

「物忘れ」イコール「認知症」ではない。更年期障害の場合も

# 物忘れ

ものわすれ

浴風会病院精神科  
須貝佑一医師



1980年、京都府立医科大学卒。国立精神・神経センター武蔵病院などを経て90年から浴風会病院に勤務。現在、浴風会認知症学センター運営委員を兼務

東京医科歯科大学病院周産・女性診療科  
女性健康医学講座 准教授  
寺内公一医師



1994年、東京医科歯科大学医学部卒。都立大塚病院などを経て2012年から現職。日本産科婦人科学会認定産婦人科専門医、日本女性性学学会認定女性ヘルスケア専門医

物忘れが続くと「認知症では？」と不安になる人も多いだろう。しかし、心配のいらぬ、老化による物忘れかもしれない。気を付けなければいけない物忘れとの違いは何か。診断法や対処法が注目されている。

記憶力にかかわる脳の神経細胞の数は、一般的に年齢にもなると減少する。そして、60〜70歳を過ぎるあたりには神経細胞の全体量が少なくなり、年相応の物忘れが起きる。

浴風会病院精神科の須貝佑一医師はこう話す。「年相応の物忘れは神経細胞の減少の数やそのスピードがゆるやかで、年月を経ても日常生活に支障はきたしません。一方、認知症では神経細胞が急速に減少す

ることなどから、物忘れだけでなく、物事の判断力や理解力など、さまざまな能力の低下があらわれます。この結果、日常生活が難しくなってくるのです」

物忘れに症状を限定して言えば、年相応の場合は、本人に忘れっぽくなったという自覚があり、メモを取るなどの対策をとる。一方病的な物忘れでは忘れたこと自体を忘れてしまうため、自覚に乏しく、家族や他人から、受診をすすめられる

ことが多い。このような状態と、さらには、認知症の手前の状態であるMCI（軽度認知障害）を自分で見分けることは難しいため、専門の医療機関で診てもらおうとよいだろう。

須貝医師の外来ではMMSE（ミニメンタルステート検査）を中心とした神経心理テストと、MRI（磁気共鳴断層撮影）、脳波などから診断をおこなう。必要な場合には、脳血流変化の有無をみるSPECT（単一光子放射断層撮影）も実施する。

## MCIで認知機能を維持できるケースも

同科の物忘れ外来を受診する初診患者のうち、認知症と診断されるのはおよそ20%、残り80%のうち半分の人がMCIで、もう半分は年相応の物忘れだという。

なお、診断の結果、年相応の物忘れだった場合にも、1年に1度、定期的な受診をすすめている。ある段階においては、年相応の物忘れ、MCI、そしてアルツハイマー型認知症を判別することが難しい。そのため時間をかけて認知機能の経過をみていくことが大切だ（次ページ参照）。

一方、MCIであってもその状態を10年以上維持できているケースは少なくない。また、MCIから健康な認知機能まで戻る人も10%程度いることがわかつている。

「だからこそ、異変に気づいたら早期に受診することが大切です。MCIの状態を維持、あるいはMCIの状態から認知機能を回復したという人の多くが、認知症の予防につながる生活習慣を身につけています」（須貝医師）

東京都在住の西健一郎さん（仮名・85歳）は10年前に浴風会病院で集団検診を受けたところ、MMSEでは26点でMCIのレベルだった。MMSEでは「今日は何日ですか」「ここは何県ですか」など、大きく11の質問内容があり、正常老

化の範囲であれば満点(30点)、認知症の場合、通常23点以下だ。この正常老化と認知症の間がMCIとなる。

その後、健康管理と認知症の予防対策としてテニスを始めた西さん。テニスはまったくの初心者だったが、そのおもしろさに夢中に。連日、テニスで汗を流す生活になった。

物忘れ データ

推定患者数	不明
かかりやすい性別	不明だが女性に多い可能性
主な診療科	物忘れ外来、かかりつけ医、婦人科の更年期外来(更年期の物忘れ)など
主な症状	置き忘れや探し物が多い、物忘れのひどさを自覚する、など
主な治療	生活習慣の改善(女性の更年期障害による物忘れの場合) ホルモン補充療法が効くケースも

このような生活が認知機能にどのくらい寄与しているかはわからないものの、西さんは現在までMCIの状態を維持ができ、日常生活にも支障はないという。

テニスに限らず、認知症予防の生活習慣の中で運動は最も有効性が高いとされている。特によいとされているのが有酸素運動だ。運動の次に有効な対策として頭を鍛えることやバランスのよい食事があげられている。

物忘れは女性の更年期障害症状の一つ

さらに須貝医師はこう話す。

「成熟した脳にも神経細胞のもとになる幹細胞があることがわかっていきます。神経細胞は減少していくばかりでなく、高齢になっても新たに作られる可能性があるとこの幹細胞は頭を使うことでしか神経細胞に分化しないといわれています」

女性の場合、女性ホルモン

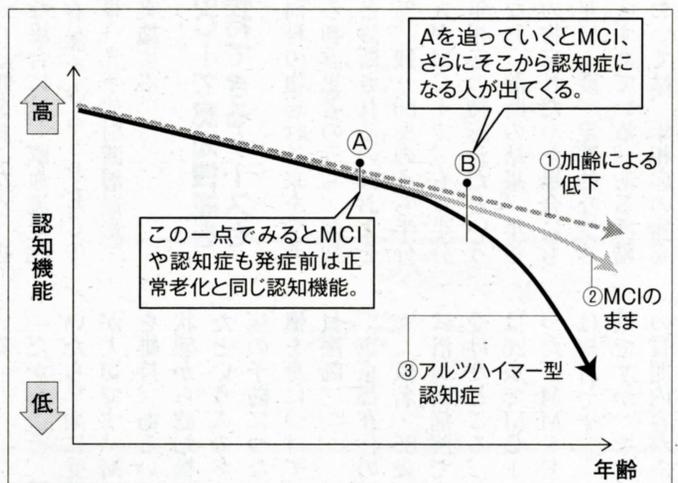
のエストロゲンが変動、低下する更年期にはさまざまな不調が起こりやすい。いわゆる更年期症状だ。物忘れもそうした不調の一つであり、更年期症状の間診票の質問項目として記載されている。

東京医科歯科大学病院の周産・女性診療科の准教授、寺内公一医師によると「更年期の女性で、物忘れを自覚する患者は多い」という。同科の更年期外来を受診した人を調査した結果、「物忘れしやすい」と週に1回以上自覚する人の割合は7割もあった。

認知症は女性に多いことから、女性ホルモンであるエストロゲンの変動や減少との関連について、長年研究されているのも事実だ。

「しかし、年齢的に考えて、この時期にあらわれる物忘れはMCIや認知症とは関連が薄いと考えられます。更年期障害の症状としての物忘れは、更年期に多い症状の一つである『うつ』との関連があると考えます。

■年齢と認知機能の変化



Aの段階では認知機能はほぼ同じ。先の予測はつかないため、定期的な検査で経過をみていく必要がある。Bの段階で早期に対策することで、その先MCIの状態を維持できたり、MCIから正常老化に戻ったりするケースもある(須貝医師への取材をもとに編集部で作成)

うつ病やうつ症状がある人では、認知機能の低下が起りやすいことが指摘されています(寺内医師)

このような場合、まず更年期障害の治療をおこなう。更年期女性にエストロゲンを補充するホルモン補充療法によって、うつとともに認知機能が改善するケースは多いという。

東京都在住の主婦、鈴木

里美さん(仮名・50歳)はこの1年、物忘れや憂うつ感、不安感を自覚するようになった。閉経して1年半ほど経ったが、症状が続いていることに悩み、寺内医師に診てもらった。

更年期の諸症状を数値化する更年期QOLスコアを中心とした診断では、「物忘れしやすい」「うつ」「不安」「不眠」がほとんど毎

**Q** 物忘れを自覚したらどこを受診したらよいですか?

**A** 「精神科や神経内科などに設置されている『物忘れ外来』のほか、かかりつけ医にまず、診てもらおうのもよい方法です。厚生労働省が実施している『認知症サポート医』の養成を受けた医師を受診すれば、認知症やMCIの兆候があった場合、専門の医療機関を紹介してくれます。

「認知症サポート医」は各自治体のホームページで公開されています(須員医師)。「女性で更年期の前後にあり、物忘れが気になる人は、更年期外来のある婦人科を受診するとよいでしょう。患者の主な年齢は40〜50代。MCIや認知症の疑いがある人は少ないです」(寺内医師)

**Q** 認知症のセルフチェック表はどのくらい信頼性がありますか?

**A** 「さまざまな認知症のセルフチェック表の目的は、症状を自覚して

もらい、疑わしい場合に、早期に受診をしてもらうこととです。

このため、項目は、認知症の疑いに該当する範囲を広くとらえたものになっており、多くの人に調査項目があてはまるようになってきます。実際には問題がないことも多いので、心配しすぎないほうがいいでしょう(須員医師)



**Q** 脳の画像検査でアミロイドβの蓄積が見られたら、必ず認知症になりますか?

**A** 「アミロイドβの蓄積を調べるためにおこなわれるのはPET(陽電子放射断層撮影)を使った『アミロイドイメージング』という検査です。アミロイドβはアルツハイマー

病の原因と考えられている物質で、認知症があらわれる約20年前から脳にたまり始めていることが知られており、認知症の早期発見のための検査法として期待されています。一方、アミロイドβの蓄積があっても認知症の症状が出ないケースが2、3割あります。そこで発症の要因は複数あると考えられます。検査で陽性と出ても過度に心配することはないでしょう。

専門病院ではMMSEなどの神経心理テストを実施します。このほかにも脳の画像検査など、さまざまな検査とあわせて総合的に診断を下します。

まず、生活習慣の改善など、できる予防策をとり、経過観察をしていくことが大事です。運動はもちろん、食事についてはバランスよく、腹八分目が原則です。食べすぎは老化の原因となる活性酸素を増やし、脂肪細胞を蓄積させるなど、認知症のリスクになります(須員医師)

日自覚症状としてあがつており、身体症状よりも精神症状が前面に出ている。さらに問診では、仕事の緊張感や家庭の経済的事情、義母の介護などがストレスになっていることがわかった。

そこで、寺内医師は抗うつ薬など向精神薬の効果が期待できることを伝え、鈴木さんは抵抗感があり、相談の結果、ホルモン補充療法を実施。4週間後の再診でおこなったスコア表では「物忘れしやすい」を含む精神症状を感じる頻度が週1〜2回に減った。身体症状としてあった腰痛、肩こり、手足の痛みも同じくらい軽減した。問診でも「記憶力がよくなった」など、本人も回復を実感している様子だった。

うつ病は脳内の神経細胞のセロトニンが不足することで発症するという考えがある。エストロゲンはセロトニンを含む神経伝達物質の産生を促し、作用を高める働きがある。この説に

もとづく、エストロゲンが変動、低下する更年期には、セロトニンの不足が起こりやすいといえる。そうであるとするれば、ホルモン補充療法でセロトニンが増え、症状が改善したと考えることも可能だ。

ただし、更年期症状には家庭の問題や職場の問題など、心理的なストレスもかかっており、薬物治療とともに患者の訴えをよく聞くことが大切だという。

実はホルモン補充療法は認知症の予防策としても期待されている。エストロゲンの受容体は脳の海馬に多く存在しており、脳の神経細胞を保護する働きがあることで知られている。

「最近、ホルモンの変動が激しい閉経前後の時期に限定してホルモン補充療法をおこなったグループでは、認知症の発症が抑えられたという研究結果が発表されました。今後のさらなる研究の進展に期待したいと思います」(同)

ライター・狩生聖子