

# 2025年には700万人に これからの認知症治療と予防法

あらい てつあき  
**新井 哲明** × **長塚 英治**  
筑波大学 医学医療系 精神医学 教授  
ながつか ひではる  
つくまる 編集長



**新井** つつきていますか？  
そうですね、私が精神科医になろうと思った頃は、精神科は変わった人が行くという印象があったと思います。でも今は隔世の感があって、一つはうつ病の増加で世間から知られたということ。もう一つは認知症ですね。うつと認知症の増加が精神科の役割を大きくしていると思います。それと、発達障害ですね。私が研修医の頃にはなかったですから。自殺の問題や摂食障害なども増えています。それ以外にも最近では災害時の精神的な支援もありました。精神科医の役割が多岐に渡ってきたという実感はありますね。  
**長塚** 医者になってよかったとか、やりがいを感じるのとはどんな時ですか？  
**新井** 精神科のいい所は臓器だけでなく患者さんの人生全体を把握しないと治療がうまくいかない、人と人として関わる充実感が他の科より大きいかなと思います。逆にそれがしんどいこともあるのですが、精神科医になったことを後悔したことは一度もないですね。  
**長塚** 患者さんで印象深かった方は？  
**新井** 一番覚えていたのは、研修医で最初に受け持ったうつ病の中年女性2名です。患者さんの肩をたたいて頑張ろうねと言ったり、距離感が近すぎ



たんでしようね。本当は精神科医は患者さんの体に触れないのが原則なんです。距離が近すぎて患者さん同士で私の取り合いみたいになって、一時期治療がうまくいかなかった時がありました。先輩からも近すぎると言われ、距離のとり方が大事だと学びました。自分が意識しないと患者さんと近くなってしまうんだと認識して、それが最初の学びですね。今思い浮かぶのはうまくいって喜ばれたことよりも、うまくいかなかったことの方ですね。  
**長塚** 今は診察と研究でどちらが多いんですか？  
**新井** 研究所にいた時は、昼夜を問わず顕微鏡を覗いたり、脳の中のタンパク質を分析したりする生活で、外来は週1回だけでしたけど、今は患者さんを診察するほうが圧倒的に多いですね。  
**長塚** 筑波大学に戻ってこられたのはなぜですか？  
**新井** 前教授の朝田先生にお誘いを受けたのがきっかけですね。朝田先生は認知症の素晴らしい臨床研究をされていて。私がそれまで脳の基礎的な病理学研究で得たものを、もっと臨床研究に生かしていくという道もあるのかなと思えました。脳の病理研究をしてきたので、患者さんの症状を見た時に脳



「進行を遅らせる薬物療法と、運動や食事、脳トレです」

「認知症にはどんな治療法があるんですか？」

第41回つくまる対談のお相手は、筑波大学 医学医療系 精神医学 新井哲明 教授です。現代の社会問題になっている認知症について、治療法や予防法について伺いました。もう自分事です・・・。

**学生時代を過ごしたつくば 大都会になった今感じること**  
**長塚** ご出身は茨城ですか？筑波大学にはいつ頃からですか？  
**新井** 出身はひたちなか市で、筑波大学の医学部に入学した昭和59年にこちらに来ました。  
**長塚** そのままずっと大学に？  
**新井** いえ卒業後は大病院で2年間、その後那珂市の栗田病院で2年、東京都立松沢病院で約2年研修をして、29歳の時に同じ敷地内にある東京都精神医学総合研究所に行きました。主任研究員として、主に認知症で亡くなられた方の脳を病理学的に調べたり、タンパク質を抽出して生化学的に調べる研究をしていました。筑波大学に戻ってきたのは2010年ですね。  
**長塚** その時はTXもできて、つくばも変わっていましたよね。  
**新井** 久しぶりに戻ってきた時は駅から筑波大学に行くつもりが逆方向に歩いてました(笑)。今はみんなつくばに住みだっていますよね。研究所時代の友人が千葉に住んでいます。お子さんを茗溪学園に通わせたいと言っています。すごい発展で、以前と比べたら大

**増加する認知症患者数 脳への刺激でシナプスが作れる**  
**長塚** 今診ている患者さんで一番多い疾患はなんですか？  
**新井** 今はほとんど認知症ですね。大学に戻ってきた時は精神科全般を診ていましたけど、筑波大学は認知症疾患医療センターという県の認知症医療の中核機関に位置づけられて、患者さんもたくさん来るようになりました。今の私の新患は認知症関連だけに絞っていますので、私の外来は認知症の方が5分の4ぐらいになっていますね。  
**長塚** 認知症は増えていきますか？  
**新井** 増えていきますね。今は462万人と言われていますが、2025年には700万人になると推計されています。マスクでもかなり取り上げていますから、啓蒙活動が進んで早めに見診される方も多そうですね。  
**長塚** 何歳ぐらいからで、性別で違いなどはありますか？  
**新井** 40代からで、女性の方が多いですね。女性は心配になるのと医療機関に来ますが、男性はやはり認めたがらないというのが実感しています。  
**長塚** 今の認知症治療はどんな方法があるんですか？  
**新井** 一つは薬物療法で、4種

都会ですよ。昔は西武の上に映画館ができて嬉しかったのを覚えています。  
**長塚** 今のつくばに足りないものは何かありますか？  
**新井** 美術館ですかねえ。つくば美術館でも東京のように大きな美術館をやるといいですね。国際会議場はさすがの設備で、認知症学会をした時も好評でしたよ。ただ、ホテルは足りない気がしますね。せっかく筑波山もあるのに。  
**長塚** TXを筑波山まで延長すればいいですね、高尾山みたいに電車を降りたらすぐ筑波山とか。  
**新井** それはいいですね。一駅でいいから筑波山まで通ってほしいです。

**精神科医としての初めての学びは患者さんとの距離感**  
**長塚** 先生は子供の頃から医者さんになりたいと思っていたんですか？  
**新井** 子供の頃は、本が好きでしたから作家みたいに書く仕事か、当時は石に興味があって石の研究者になるのが夢でした。  
**長塚** お医者さんになろうと思ったきっかけは何ですか？  
**新井** 何だつたかなあ(笑)。一つは、祖母が今考えると認知症的な疾患で、精神的なバランスを崩したりして。それで精神科が頭にあったかもしれないですね。それと、精神科の人は結構本を書いてますよね。そういう意味で、医者になりたいのとお本を書きたいのと両方あったかもしれない。  
**長塚** 今は精神科やメンタル科の重要度が高くなっていると思いますが、時代の流れとともに精神科の役割も変わ

類あります。進行を遅らせる薬で、進行を止める薬はまだないんです。進行を止めると期待されている薬が治療中で、根本治療という言い過ぎで病態修飾薬と言いますが、数年で出てくると期待されています。薬以外でもいくつか実証されています。一つは運動が進行を遅らせたり予防にいい。二つ目が食事のバランスで、文献では地中海食がいいと言われています。それと、脳に刺激を与えるという三つですね。神経細胞は脱落すると戻りませんが、シナプスという神経細胞が連結する部分は、刺激を与えると新しくできると言われています。先日トレントで開催した国際アルツハイマー病会議に行きましたが、コンピュータの認知トレーニングが認知症予防に効果があると発表されました。ゲームだけでなくクロスワードパズルや脳トレもいいと。現在の患者さんには、薬のことと生活習慣、運動や食事、脳トレなどの話をしています。

**この後は、今後の大切な予防法について詳しくお聞きしました。次号のつくまる10月号をぜひご覧下さい。**



**新井 哲明 (医学博士)**  
筑波大学 医学医療系 精神医学 教授  
専門: 臨床精神医学、老年精神医学、神経病理学  
経歴: 筑波大学医学専門学群 卒業  
筑波大学附属病院医員(研修医)  
医療法人社団有朋会栗田病院  
東京都立松沢病院精神科  
東京都精神医学総合研究所  
筑波大学大学院 講師  
日本認知症学会代議員・専門医・指導医

(2016年8月3日 於筑波大学)