脳神経研究奨励賞（新 見 賞）



竹之下　慎太郎

略　　歴

2011 年 4 月 1 日　愛媛県立中央病院　初期研修医
2013 年 4 月 1 日　岡山大学病院　精神科神経科　後期研修医
2015 年 2 月 1 日　広島市立広島市民病院　精神科　医師
2017 年 4 月 1 日　岡山大学病院　精神科神経科　医員
2018 年 4 月 1 日　慈圭会慈圭病院　精神科　医師
2020 年 4 月 1 日　岡山大学病院　精神科神経科　助教
2021 年 4 月 1 日　岡山大学病院　精神科神経科　病棟医長
2023 年 4 月 1 日　岡山大学病院　精神科神経科　教育医長

研 究 論 文 内 容 要 旨

アルツハイマー病に対する抗体治療薬の登場によって認知症医療は転換点を迎えている。しかし、知的障害者における認知症は気付かれにくく、受診に至っても、生来の障害と認知症による障害が混在することで診断に難渋することも多い。そのため、知的障害を持つ認知症患者が医療にアクセスしやすい環境を整え、支援から取り残されないようにする配慮が必要だが、知的障害者の認知症に関する調査は乏しく、公共政策の基盤となる情報は不足している。

知的障害の発症には多くの遺伝的要因と後天的要因が関係しており、原因は多様である。中でも、アルツハイマー病の遺伝負因を持つダウン症候群について認知症はよく研究されてきたが、大多数を占めるダウン症候群以外の知的障害者における認知症に関する研究は少ない。認知予備力（学習や精神活動によって得られる潜在的な認知能力）が低いと、認知症のリスクが高まることが報告されている。そのため、教育期間が短く認知予備力が低い知的障害者において、認知症リスクは増加することが推測される。しかし、これまでに知的障害者における認知症は十分なサンプル数で調査されたことがなかった。

以前、我々は 2017 年に、岡山県の施設を対象に知的障害者における認知症について調査を実施した。本研究は、調査範囲を日本全国（北海道～中国四国地方）に拡大し、大規模な知的障害者福祉施設（9 法人 45 施設）の入所者 1,831 名を対象に横断調査を実施した。各対象者の介護者に対して面接によるスクリーニングを行った後、認知症の可能性を持つ対象者を研究医師が診察して、認知症の有無を診断した。知的障害者の認知症有病率は、60–64 歳で 8.8％、65–69 歳で 9.0％、70–74 歳で 19.6％、75–79 歳で 19.4％と、一般人口と比較して若年から高率であった。（参考：日本の一般人口の認知症有病率、65–69 歳で 0.9％、70–74 歳で 2.4％、75–79 歳で 5.1％）。ロジスティック回帰分析の結果、認知症の有無と「年齢、知的障害の重症度、教育期間、高血圧、うつ病、脳卒中、外傷性脳損傷」が有意に関連していた。

本研究により、知的障害者が認知症ハイリスクグループであること、知的障害者において認知症リスクを軽減する可能性のある因子が明らかとなった。この研究結果は、知的障害者に配慮した我が国の認知症政策をより前進させるための基礎的なデータとなることが期待される。