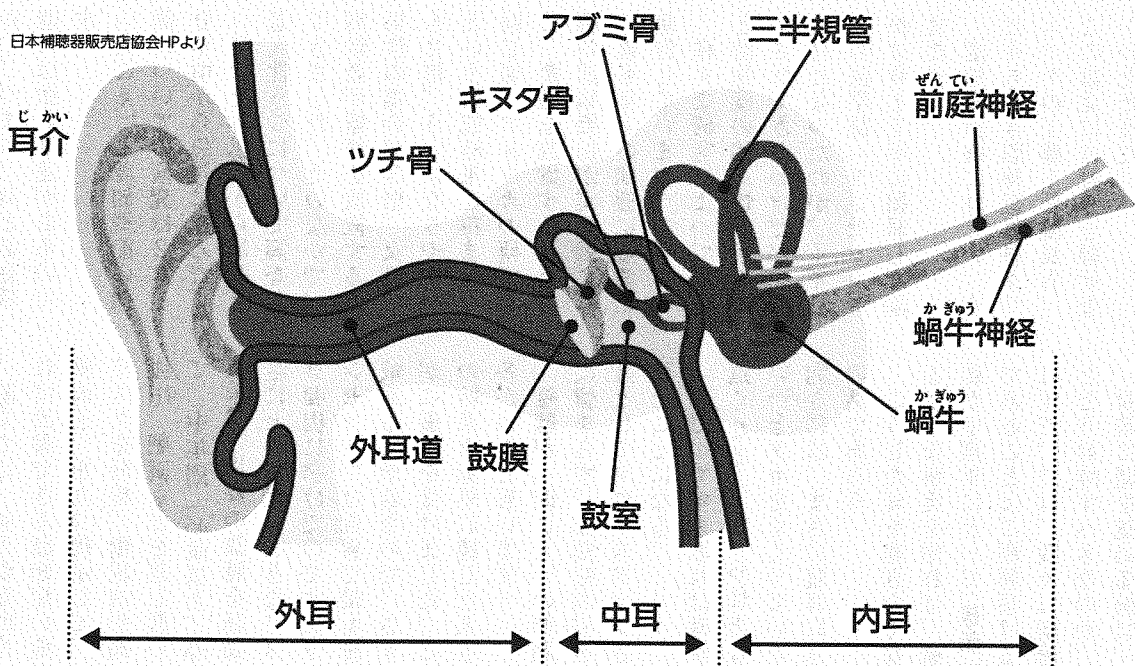


日本補聴器販売協会HPより



「聞こえ」の問題は目に見えないため、家族が異変に気づきづらく、また、当の本人に自覚症状がないことも多い。結果、悪意などないにもかかわらず、知らず知らずのうちに周囲を困惑の渦に巻き込んでいる可能性がある。

このように年齢を重ねることで起きる聴力の衰えが「加齢性難聴」。個人差こそあれ、誰もがその予備軍と言えるのだ。

川越耳科学クリニックの

坂田英明院長がその実状を解説するには、
「現在の日本で加齢性難聴に罹患しているのは1000万人以上と言われている。75歳以上の日本人の約半数、さらに85歳以上のおよそ8割が加齢性難聴とのデータもある。今後、高齢化社会が進むにつれて、ますます罹患者が増えることは間違いない。」

「聞こえ」の問題は目に見えないため、家族が異変に気づきづらく、また、当の本人に自覚症状がないことも多い。結果、悪意などないにもかかわらず、知らず知らずのうちに周囲を困惑の渦に巻き込んでいる可能性がある。

このように年齢を重ねることで起きる聴力の衰えが「加齢性難聴」。個人差こそあれ、誰もがその予備軍と言えるのだ。

川越耳科学クリニックの

坂田英明院長がその実状を解説するには、
「現在の日本で加齢性難聴に罹患しているのは1000万人以上と言われている。75歳以上の日本人の約半数、さらに85歳以上のおよそ8割が加齢性難聴とのデータもある。今後、高齢化社会が進むにつれて、ますます罹患者が増えることは間違いない。」

が、1000万人を悩ませているとなれば、もはや「国民病」と呼んでも差し支えあるまい。

坂田氏によれば、「25歳」より小さな音を聞き取れれば、聴力は正常と判断される。これは、ヒソヒソ話をする時の声の大きさだ。

一般的に、そのようなささやき声が聞こえなくなり、騒がしい場所での会話が困難になった状態が「軽度難聴」とされる。続いて、補聴器を使用しないと日常生活で不自由を感じるが増えるのが「中等度難聴」。

そして、ピアノの音やトラックの走行音など、両耳で70%以上の音しか聞き取れない「高度難聴」になれば、身体障害者手帳の交付対象だ。

「音の大きさに加えて周波数、つまり音の高さも聞こえに影響を及ぼします。加齢性難聴には高音から徐々に聞こえなくなるといふ特徴があるのです」(同)

そのため、冒頭で触れた

「聞こえ」の問題は目に見えないため、家族が異変に気づきづらく、また、当の本人に自覚症状がないことも多い。結果、悪意などないにもかかわらず、知らず知らずのうちに周囲を困惑の渦に巻き込んでいる可能性がある。

このように年齢を重ねることで起きる聴力の衰えが「加齢性難聴」。個人差こそあれ、誰もがその予備軍と言えるのだ。

川越耳科学クリニックの

坂田英明院長がその実状を解説するには、
「現在の日本で加齢性難聴に罹患しているのは1000万人以上と言われている。75歳以上の日本人の約半数、さらに85歳以上のおよそ8割が加齢性難聴とのデータもある。今後、高齢化社会が進むにつれて、ますます罹患者が増えることは間違いない。」

「聞こえ」の問題は目に見えないため、家族が異変に気づきづらく、また、当の本人に自覚症状がないことも多い。結果、悪意などないにもかかわらず、知らず知らずのうちに周囲を困惑の渦に巻き込んでいる可能性がある。

このように年齢を重ねることで起きる聴力の衰えが「加齢性難聴」。個人差こそあれ、誰もがその予備軍と言えるのだ。

川越耳科学クリニックの

坂田英明院長がその実状を解説するには、
「現在の日本で加齢性難聴に罹患しているのは1000万人以上と言われている。75歳以上の日本人の約半数、さらに85歳以上のおよそ8割が加齢性難聴とのデータもある。今後、高齢化社会が進むにつれて、ますます罹患者が増えることは間違いない。」

糖尿病よりも高リスク

慶應義塾大学医学部・耳鼻咽喉科教授の小川郁医師によれば、

「日々の生活のなかでは、耳よりも目から得る情報の方が多いかもしれません。しかし、重要なのは耳が言語情報を感知する部位だと

「聞こえ」の問題は目に見えないため、家族が異変に気づきづらく、また、当の本人に自覚症状がないことも多い。結果、悪意などないにもかかわらず、知らず知らずのうちに周囲を困惑の渦に巻き込んでいる可能性がある。

このように年齢を重ねることで起きる聴力の衰えが「加齢性難聴」。個人差こそあれ、誰もがその予備軍と言えるのだ。

川越耳科学クリニックの

坂田英明院長がその実状を解説するには、
「現在の日本で加齢性難聴に罹患しているのは1000万人以上と言われている。75歳以上の日本人の約半数、さらに85歳以上のおよそ8割が加齢性難聴とのデータもある。今後、高齢化社会が進むにつれて、ますます罹患者が増えることは間違いない。」

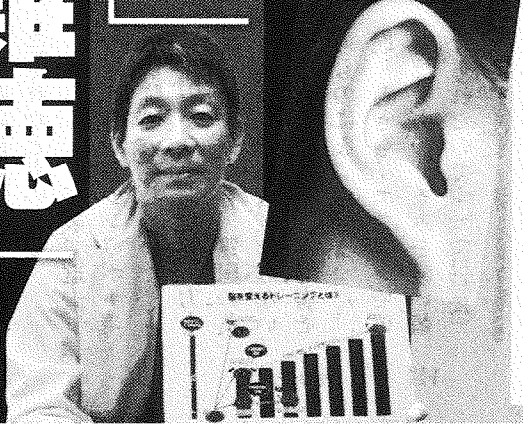
人は「受難者1000万人」!!

耳から気づかなければ

衰える「認知症」うつ病

リスケ増大の「加齢性難聴」

特集



「聞こえ」の問題は目に見えないため、家族が異変に気づきづらく、また、当の本人に自覚症状がないことも多い。結果、悪意などないにもかかわらず、知らず知らずのうちに周囲を困惑の渦に巻き込んでいる可能性がある。

このように年齢を重ねることで起きる聴力の衰えが「加齢性難聴」。個人差こそあれ、誰もがその予備軍と言えるのだ。

川越耳科学クリニックの

坂田英明院長がその実状を解説するには、
「現在の日本で加齢性難聴に罹患しているのは1000万人以上と言われている。75歳以上の日本人の約半数、さらに85歳以上のおよそ8割が加齢性難聴とのデータもある。今後、高齢化社会が進むにつれて、ますます罹患者が増えることは間違いない。」

「聞こえ」の問題は目に見えないため、家族が異変に気づきづらく、また、当の本人に自覚症状がないことも多い。結果、悪意などないにもかかわらず、知らず知らずのうちに周囲を困惑の渦に巻き込んでいる可能性がある。

このように年齢を重ねることで起きる聴力の衰えが「加齢性難聴」。個人差こそあれ、誰もがその予備軍と言えるのだ。

川越耳科学クリニックの

坂田英明院長がその実状を解説するには、
「現在の日本で加齢性難聴に罹患しているのは1000万人以上と言われている。75歳以上の日本人の約半数、さらに85歳以上のおよそ8割が加齢性難聴とのデータもある。今後、高齢化社会が進むにつれて、ますます罹患者が増えることは間違いない。」

かす。つまり、耳と認知機能には強い関連があるので

「聞こえ」と認知機能の関係についての研究は2010年頃から急速に進んだ。

「私はそれ以前から難聴と老人性うつについて調査してきました。そのなかで、高齢者が難聴を放置すると、男性の場合で3倍、女性でも2倍、うつになりやすいという研究結果を得ました。

同じ頃、アメリカの研究者は、難聴を放置することで脳の認知機能が実年齢より7歳も年上の状態になると報告しています」(同)

様々な研究によって難聴と認知症の関連性が解き明かされてきたわけだが、決定打となったのが、イギリスの医学誌「ランセット」が2017年に掲載した論文だった。

認知症治療に詳しい、くどうちあき脳神経外科クリニックの工藤千秋院長も、この論文には驚きを隠せなかったそうだ。

「論文では、本人が意図すれば改善できる認知症の危険因子」を九つ提示して、リスクを分析。糖尿病や高血圧、肥満などを差し置いて、中年期(45歳以上、65歳未満)以降の難聴を認知症にとつて最も大きなリスク要因に挙げたのです。『ランセット』は世界で最も権威ある医学誌なので、さすがに衝撃を受けました。この結果を意外に感じた人も多かったと思います」

難聴が「聞こえ」の問題に留まらず、認知症の引き金としてクローズアップされたことになる。

「誰だって年を取れば耳が遠くなるんだから仕方ない」とタカをくくっていた向きには、まさに寝耳に水の話であろう。

こうした耳を塞ぎたくないような事実を知れば、難聴が中高年にとって「難敵」であることはご理解頂けるはずだ。では、我々は難聴とどう対峙すべきなのか。対策に話を進める前に、

まずは「聞こえ」のメカニズムについておさらいしておきたい。

先の坂田氏が続ける。「空気の振動である。音は、まず耳介で集められ、外耳道を通じて鼓膜に届きます。鼓膜に伝わった振動はツチ骨、キヌタ骨、アブミ骨と呼ばれる三つの骨で増幅され、内耳にある蝸牛に至ります。リンパ液で満たされた蝸牛の内側に

は、有毛細胞が毛のようになんていて、それがリンパ液と一緒に揺られて電気信号を発生させる。そして、電気信号が神経を伝って脳へと達し、音として認識されるわけです」

この有毛細胞が壊れて機能が低下したり、細胞数が減って起こるのが、加齢性難聴だ。ちなみに、壊れてしまった有毛細胞は二度と元には戻らない。

脳のリハビリ

だからこそ、難聴には早めの対処が何より肝要。

坂田氏が対策として挙げるのはまず生活習慣の見直しだ。

「動脈硬化をはじめとする血管障害は難聴の原因となり得ます。というのも、内耳には細い血管が走っている。そのため、糖尿病や脂質異常症といった生活習慣病のせいで動脈硬化が進むと、血管から有毛細胞にエネルギーを運べなくなってしまうのです」(同)

内耳の血流が悪くなるという意味では、喫煙にも注意が必要。1日にタバコを21本以上吸う人は吸わない人に比べ、高音域で「1.7倍」も聴力低下リスクが増すと報告されている。

その上で、坂田氏が勧めるのは耳を鍛える二つの方法だ。ひとつ目は「井戸端会議」である。

「他愛ない話題で構わないので3〜4人程度のグループで会話をしてもらうのだ。はじめ補聴器の音量設定を上げてしまうのだ。だが、これでは脳のトレーニングにはならない。私の病院では、難聴の脳から「聞こえの脳」に変えるトレーニングとして3カ月間、お風呂と就寝の時間以外は常に補聴器をつけてもらいます。音量は目標の約7割からスタートしますが、それでも、うるさいと感じる人が多い。しかし、1カ月も我慢すると日常生活を聞き取りやすくなる。2カ月経てば脳も慣れてきて、3カ月目には微調整する程度。患者さんの印象も見違えるように変わって、これから人生を取り戻します」と仰る方も少なくありません。たとえ90歳からでも「聞こえ」が良かった頃の脳に近づけることは可能です」(同)

のと、難聴の人が補聴器をつけるのでは、全く意味合いが異なる。

「確かに、近眼や老眼の場合、メガネをかけて物理的に矯正すれば見えやすくなります。しかし、加齢性難聴は、音を感じるセンサーの能力自体が落ちてしまっている。目でいえば近視ではなく、弱視のような状態なのです」

とは、先の小川氏の弁。「難聴の人が補聴器をつけるのは単に耳に届く音を大

きくするためではなく、脳をトレーニングして聞こえを補うため。その意味で、補聴器は脳のリハビリに他なりません」(同)

済生会宇都宮病院で耳鼻咽喉科主任診療科長を務める新田清一氏が言葉を継ぐ。「有毛細胞は再生しないため、失われた聴力が回復することはありません。ただ、興味深いデータもあるので、両耳の聴力が同じ程度の難聴患者に、片耳だけ補聴器をつけてもらう。する

と、補聴器をつけた耳だけ言葉を聞き取る能力が維持されていた。聴力が衰えても、脳を刺激することで言葉を聞き取る能力は保持できるのです」

だが、理解不足から、現在では補聴器が広く普及しているとは言いがたい。実際、難聴者のうち補聴器を使用しているのはわずか14%。普及率が50%近いイギリスと比べれば3分の1にも満たない数字だ。

かじめ補聴器の音量設定を上げてしまうのだ。だが、これでは脳のトレーニングにはならない。私の病院では、難聴の脳から「聞こえの脳」に変えるトレーニングとして3カ月間、お風呂と就寝の時間以外は常に補聴器をつけてもらいます。音量は目標の約7割からスタートしますが、それでも、うるさいと感じる人が多い。しかし、1カ月も我慢すると日常生活を聞き取りやすくなる。2カ月経てば脳も慣れてきて、3カ月目には微調整する程度。患者さんの印象も見違えるように変わって、これから人生を取り戻します」と仰る方も少なくありません。たとえ90歳からでも「聞こえ」が良かった頃の脳に近づけることは可能です」(同)

「聞こえの脳」に変える

背景には、「補聴器がなくてもどうにかなる」「年寄りじみて見えるのが嫌だ」といった理由に加え、モノによっては両耳で100万円を超える価格も影響している。他方、思いのほか多いのは、「購入したものの合わないのでやめてしまった」ケースだという。

「本来は補聴器を購入してから定期的に耳鼻科に通い、聞こえの状態を確認しながら音量を上げていく必要があります。しかし、日本ではそうしたケアが万全ではない。欧米では8割近くが耳鼻科で検診を受けて補聴器を購入しますが、日本の場合は、半数以上が耳鼻科

プで会話をしてもらう。全員の発言に耳を傾けて会話についていき、自分も発言して脳の機能を維持する。標準語よりも音に抑揚がある関西弁の方が効果的という説もあります」

聞こえチェック

- 会話をしているときに聞き返す。
- 後ろから呼びかけられると、気づかないことがある。
- 聞き間違いが多い。
- 話し声が大きいと言われる。
- 見えないところからの車の接近に気づかない。
- 電子レンジなどの電子音が聞こえない。
- 耳鳴りがある。

1〜2個 実生活でお困りのことがあれば、耳鼻咽喉科を受診しましょう。

3〜4個 耳鼻咽喉科で相談してみましょう。

5個以上 早めに耳鼻咽喉科を受診することをおすすめします。

日本補聴器販売店協会HPより