

週刊新潮

9月19日号
420円



35

人は

「受難者1000万人」!!

耳から

気づかなければ

特集

衰える!

「認知症」「うつ病」

リスク増大の「加齢性難聴」



たとえば、家庭内でこんな言葉を投げかけられた経験はないだろうか。

「宅配便を受け取ってほしいと言ったでしょ。どうして居留守ばかり使うの?」

「あらやだ、電子レンジのカレー、とっくに温まっているじゃないの。ほったらかしにしないでよ」

「なんでこんなにテレビの音がうるさいの! 夜中に近所迷惑でしょ」

「明日の予定を聞いただけなのに大声を出さないで

よ! いつからそんなに怒りつづくなつたのかしら」

おそらく家族はこう感じているはずだ。

あの人は年を取って人が変わってしまった。物忘れはひどいし、注意力も散漫。人の言うことを全く聞いてくれない――。

これを「老化」のひと言で片づけるのは簡単かもしれない。しかし、家族が口にする苦情には共通点があった。それは「耳の衰え」

に由来するということだ。

「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、

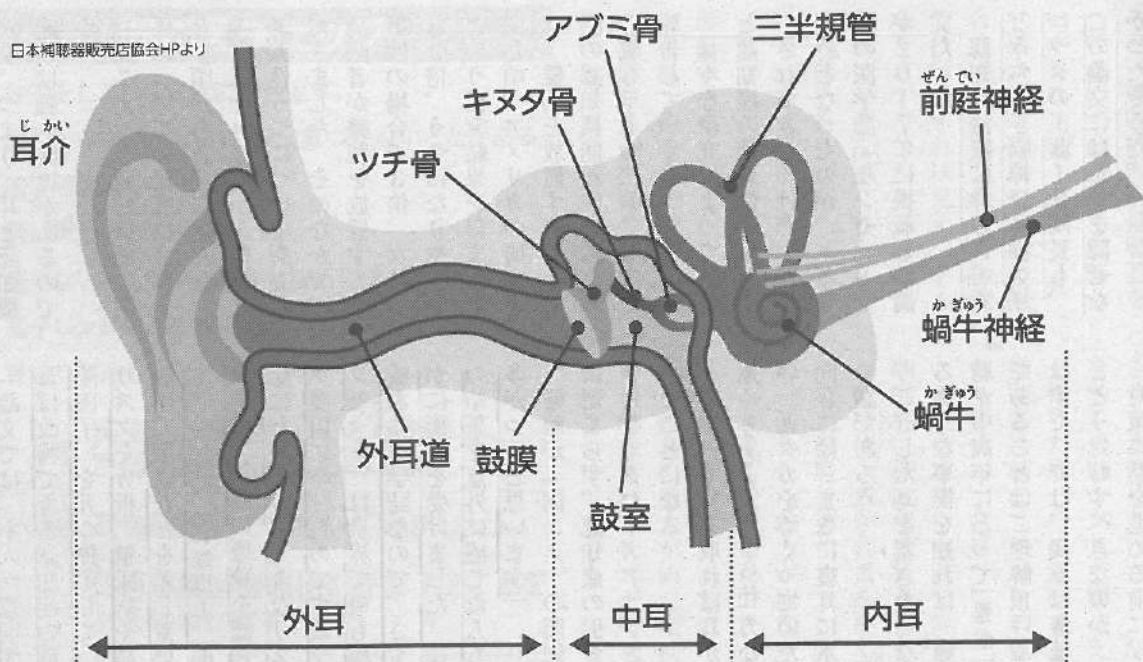
「現在の日本で加齢性難聴に罹患しているのは1000万人以上と言われている。より詳しく説明すれば、75歳以上の日本人の約半数、

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。ありません」

普段あまり聞かない話だ

加齢によって視力が落ち、足腰が弱れば、本人はもちろん周囲もすぐに気づくだろう。では、耳の場合はどうか。1000万人が悩まされ、認知症リスクを増大させることも判明した「加齢性難聴」。目に見えない災厄の正体と、その対処法を最新の知見から解き明かす。

日本聴覚器販売協会HPより



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会話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70dB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う特徴があるので」（同）
そのため、冒頭で触れた

ようなインターホンや電子レンジ、さらに体温計などの電子音に気づかないことが増えるのだ。

また、男性の声よりも女性の声は高いため、こんなトラブルも生じる。

息子夫婦と同居する中高年男性が、息子とは会話をしているのに、その妻の声には反応しない。実際には女性の声が聞き取りづらいだけなのだが、「お義父さんは私のことだけ無視する」と受け取られてしまう。

加えて、「加齢性難聴では、日本語のなかでも、か行、さ行、は行といった周波数の高い無声子音は聞き取り

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くかもしれません。しかし、重要なのは耳が言語情報を感じする部位だと

づらくなる」（同）ことも無視できない。

例を挙げると、待ち合わせ時間として告げられた「7時」を「1時」と間違える。他に、「佐藤」と「加藤」や、「お菓子」と「お箸」、「広い」と「白い」の区別がつきづらくなることも。

こうした問題が高齢者の生活に影を落とすことは言うまでもない。だが、ここ最近、改めて難聴に注目が集まっているのは別の理由があった。

それは、難聴が「認知症」を引き起こす、「最大」のリスク因子であるとの研究結果がもたらされたからだ。

糖尿病よりも高リスク

いうことです。耳が収集するのは単なる音ですが、それが電気信号となって脳に届けられ、言葉として認識されると、「うれしい」「悲しい」といった情動が起こります。耳が司る音情報の処理はそれだけ脳を活発に動

かす。つまり、耳と認知機能には強い関連があるので「す」

「聞こえ」と認知機能の関係をについての研究は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ウズアップされたことになる。

「誰だつ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、難聴が中高年にとつて「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、外耳道を通って鼓膜に届きます。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

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ぶなくなつて

しまうのです」(同)

は「有毛細胞」が毛のように生えていて、それがリンパ液と一緒に揺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。

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おう。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」

もうひとつは「速聴トレーニング」なる方法で、「録音した音声をもとに2〜3倍の速度で再生して聞き取るのです。素早く言葉を把握するには耳を研ぎ澄ませる必要があるため、脳が活性化します。慣れてくると、普段の会話がゆつくりと聞こえ、言葉が明瞭に理解できるようにになります」(同)

しかし、前述したように、ひと度、加齢性難聴になれば不可逆的で、現代の医学では聴力を取り戻すことは不可能。特効薬も存在しない。

そうしたなか、専門医は異口同音に「なるべく早く補聴器をつける」ことを勧めるのだ。

誤解されがちだが、老眼に悩む人が老眼鏡をかける

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。
- 聞き間違えが多い。
- 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

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す。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

「聞こえの脳」に変える

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

背景には、「補聴器がなくともどうにかなる」「年寄りじみて見えるのが嫌だ」といった理由に加え、モノによつては両耳で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

在の日本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。

「初診で来られる患者さんは、よく、補聴器は持っているけど、たいして聞こえないようにならない」と仰います。ただ、これは補聴器の音量設定が小さすぎるからなのです。加齢による難聴では耳の機能低下が進んで、脳が音の刺激の少ない状態に慣れている。そのせいで、必要な音量に設定すると多くの患者さんは、うるさいと感じます」

そうした苦情を避けるために、販売する業者はあら

かじめ補聴器の音量設定を下げてしまうのだ。

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会話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)

難聴は人に疎外感を抱かせ、孤独感を増幅させる。そこから抜け出すには、家族や専門家の声に耳を傾ける努力こそが必要なのだ。