“難聴と認知症・うつ病”に関する国際シンポジウム

”難聴と認知症・うつ病”に関する国際シンポジウムが、
一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会(森山 寛理事長)主催により
1月15日に日経ホールで開催された。
高齢者の健康寿命のために重要な「きこえ」の問題をめぐって、
日米仏の研究者と世界保健機関（WHO）の代表者が講演を行ったほか、
パネルディスカッションでは政府関係者なども加わり、
問題解決に向けて活発な議論が交わされた。

3月3日は耳の日
「3」が耳の形に似ていることなどから制定された。日本耳鼻咽喉科学会では、毎年この日に難聴の相談や健康な耳の大切さについてのPRを行っている。

挨拶

適切な社会的介入で健康へ

一般社団法人
日本耳鼻咽喉科学会 理事長
森山 寛

超高齢社会を迎えた我が国において、現在、医学的介入が必要な難聴者は約900万人、高度難聴者は40万人といわれています。認知症やうつ病の増加も社会問題となっており、特に現在、認知症患者は約450万人、予備軍は約400万人、10年後にはそれぞれ700万人に達するという試算があります。

厚生労働省は難聴を認知機能低下の危険因子とみなしていますが、今後、難聴に対する適切な社会的介入によって、認知症やうつ病の予防ができるのではないかと期待されています。

このシンポジウムによって、難聴と認知症・うつ病との関係についての社会的理解が深まり、難聴の高齢者が地域社会で健康に活躍できるようになることを期待しています。

来賓挨拶

参議院議員　武見敬三
衆議院議員　鴨下一郎
公益社団法人 日本医師会 会長　横倉義武
公益社団法人 日本医師会 副会長　松原謙二

鴨下一郎

横倉義武

松原謙二

基調講演

❶小川 郁
慶應義塾大学医学部 耳鼻咽喉科学教室 教授

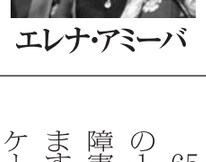
❷フランク・R・リン
ジョンズホプキンス大学 准教授

❸エレナ・アミーバ
ボルドー大学 教授

❹内田育恵
愛知医科大学 耳鼻咽喉科
国立長寿医療研究センター 耳鼻咽喉科

❺シェリー・チャーダ
世界保健機関（WHO）

❶「認知症・うつ病と難聴の関係について」



小川　郁

超高齢社会の日本で、現在800万人が認知症の問題に直面しているといわれ、今後その数はさらに増えると予測されます。

認知機能低下の危険因子の一つに難聴があります。この事実は厚生労働省「認知症施策推進総合戦略」にも明記されています。聴覚障害によって認知機能が低下しやすい、あるいはうつにつながりやすいというデータが、国内外で報告されています。高齢者の難聴には早い段階で社会が介入する必要があるということを、しっかり認識することが大切になります。

❷「難聴、認知、および脳の老化」

フランク・R・リン

聴覚と認知機能の低下の関連性は多くの研究で示されています。例えば1歳の加齢での認知機能テストのスコアを比較したとき、健康な人は0・5減だったのに対して、25デシベルの難聴者は3・86減でした。25デシベルの難聴は7歳分の加齢と同等ということです。

難聴が進むと、それだけ認知症の発症リスクが高まることもわかっていて、軽度難聴で2倍、中等度で3倍、重度で5倍となっています。また、難聴者は正常の人と比較して脳の萎縮も促進されることが明らかになっています。

❸「難聴、補聴器、および知覚老化」

エレナ・アミーバ

認知機能と補聴器装用の関連性はまだよくわかっていません。ただ私が関わっているフランスのボルドーで65歳以上3000人超を対象にした調査では、次のようなデータが得られました。1990年初期からいまだに続いている追跡調査です。この中で、補聴器を装用していない難聴者は、対照群と比較して認知機能の低下が早いという傾向が見られました。一方、補聴器を装用している人には、違いは見られませんでした。

難聴者への対応の重要性が示唆されていると考えています。

❹「聴力と認知機能・脳容積の関係」
——日本の地域住民対象研究より——

内田育恵

高齢者像をポジティブにとらえる考え方が見直されています。認知機能や聴力の低下はその障壁となるものです。

認知機能には多様性があります。私が参加している愛知県の地域住民を対象にした研究を解析した結果、認知機能の種類によって、経年変化の度合いが異なることがわかりました。次第に成熟する傾向のある知識の機能は、加齢の影響を受けにくいということが示されました。逆に情報処理に関する機能は低下しやすく、難聴がある場合には、その低下はより顕著でした。

❺「難聴および難聴に関連する認知機能低下に対する公衆衛生からのアプローチ」

シェリー・チャーダ

65歳以上の高齢者の3分の1近くがある程度の聴覚障害を抱えているといわれます。聴覚障害はコミュニケーションに影響し、社会的な孤立にもつながります。うつなどの問題を引き起こすとも考えられています。

WHOとしては、聴覚ケアに対する認識を、個人、専門家、政策立案者など、あらゆるレベルで高めていく必要があると考えています。その上で必要なサービスを考え、それが必要な人に提供されるための活動がなされなければなりません。持続可能な戦略が必要になるでしょう。

パネルディスカッション

■モデレーター／武見敬三
■パネリスト／小川郁、原晃、椎葉茂樹、フランク・R・リン、エレナ・アミーバ、シェリー・チャーダ、赤生秀一

超高齢社会におけるきこえの問題とその対策

参議院議員
武見敬三

厚生労働省大臣官房審議官
椎葉茂樹

一般社団法人
日本聴覚医学会 理事長
原　晃

一般社団法人
日本補聴器工業会 副理事長
赤生秀一

武見　高齢者の難聴をめぐる問題について政府の対応は？

椎葉　乳幼児や学童、職場での難聴予防対策を進めています。高齢者は、難聴を認知症の危険因子の一つとして認識し予防の啓発を始めたという段階です。

小川　iPS細胞を使った再生医療の研究も進んでいますが、現状、治療による加齢性難聴の回復は難しい。早期の介入、予防や補聴器によるリハビリが重要になってきます。補聴器については適正なフィッティングが重要です。合っていない補聴器は苦痛に感じられます。

原　全国に補聴器相談医（耳鼻咽喉科医の過半数）4000人、ほかに認定補聴器技能者3000人がいて、フィッティングなどの装用指導を行っています。

アミーバ　補聴器は長期で使用して役に立つようにしないといけません。技能者への訓練が重要で、その評価やフォローアップも大切です。

原　認定補聴器技能者の資格は、民間のテクノエイド協会が担っていますが、資格取得者の技術は高いと思います。ただ、販売店のうち在籍するのが四分の一にとどまるという問題があります。

武見　資格者のいない店で購入された補聴器に関する苦情が多いといいます。

リン　アメリカでは、どうしたらより安価にヒアリングケアを提供できるかを検討しています。補聴器は医療機器として規制対象ですが、保険でカバーしようという動きもあります。

チャーダ　補聴器の普及について、WHOは、コミュニティでの検診のような形を推奨しています。必要な人にこちらから歩み寄って、眼鏡の処方を受けるのと同じくらい手軽なサービスを提供するわけです。

赤生　日本は補聴器普及率、使用者の満足度調査、ともに先進国の中で一番低いという残念な調査があります。また、日本では公的補助を受けるのに高度難聴者でなければならない、つまり70デシベルという聴力レベルのハードルがありますが、ドクターが難聴とみなせばよいという国もあります。公衆衛生的な対応が求められており、啓発活動が必要だということも再認識しました。

原　難聴と認知症・うつの関係は明らかになってきていますが、補聴器を使った場合どうなるかということについての研究はもう少し必要です。また、耳鼻咽喉科医としては難聴を治したい。それを使命と感じています。

武見　難聴者が公的補助を受けにくいという、日本の法律構造には問題があります。補聴器について、医療の中できちんと位置付けられること、認定補聴器技能者を質量ともに充実させ、地域医療と連携した形で販売ネットワークを構築することが必要になります。同時に科学的エビデンスに基づいた現実的な政策を整えていくことも求められています。この課題に関係各位、オールジャパンで取り組むことにより解決策が生まれてくるものと信じています。

小川　日本において、補聴器を安全に正確に難聴者に届ける制度はまだ不充分です。

椎葉　高齢者の難聴と認知機能の低下に関する課題については、

主催：一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会　共催：一般社団法人 日本補聴器工業会
後援：厚生労働省、経済産業省、文部科学省、アメリカ大使館、在日フランス大使館 科学技術部、公益社団法人 日本医師会、公益財団法人 国際耳鼻咽喉科学振興会、公益社団法人 日本WHO協会、
一般社団法人 日本耳科学会、一般社団法人 日本聴覚医学会、一般社団法人 日本医療機器産業連合会、公益財団法人テクノエイド協会、読売新聞社　協力：一般社団法人 日本補聴器販売店協会、特定非営利活動法人 日本補聴器技能者協会