

# 医療

kenko@asahi.com

水曜掲載

老いとともにも

## 認知症予防「誰でもなる」前提に

認知症を治す方法が確立しないなか、予防への関心が集まる。ただし確実な手段はなく、予防へのこだわり過ぎは患者への偏見にもつながりやすい。「いつか誰でも認知症にかかる」のを前提に、リスクとなる要因を避けることで先送りをめざそうと考えたほうがよさそうだ。

### 要因の一つ 難聴は補聴器で対策

認知症にかかる可能性を高める要因はいろいろ指摘されている。最近注目されているのが聴力が低下する難聴だ。認知症を招く要因の1割弱を占めるともいわれる。

「気温や湿度が上がってくと」「気温や湿度が上がってくと」「熱中症になる人が増えます」「熱中症になる人が……」。

川崎市の帝京大溝口病院。補聴器をつけて耳鼻咽喉科の聴覚リハビリに参加していた加齢性難聴の女性(83)が、言語聴覚士の読み上げる文章を復唱した。

難聴の人にとって補聴器は頼れる存在だが、つけただけではうまく聞こえるとは限らない。聞こえない状態に脳が慣れ、補聴器を通じた音をうるさく感じやすいのだという。いろいろな音の中から必要な音を聞き分けて情報として理解し、日常生活でスムーズに対話できるようにするのが

リハビリの目的だ。女性は「前は周囲の会話が聞き取れず、『聞こえるふり』をして笑うだけだった。いまは話の中身に入れて楽しい」。

認知症のリスク要因として難聴が大きく注目されたきっかけは、英医学誌が昨年発表された報告書だ。これまでの研究をもとに「(高齢者を含む)中年期以降の難聴は、認知症の要因の9%を占める」とされた。難聴の人はそうでない人に比べ、認知症のリスクが1.9倍あるという。

難聴がリスクを高める理由はまだはっきりとはしていない。聴覚からの刺激が減って神経の活動が落ちるといった直接的な作用や、聞こえないことで社会から孤立しがちなことなど間接的な影響が考えられている。愛知医科大学の内田育恵・特任准教授らの調査によると、日本には65歳以上の難聴の人が約1500万人いると推定される。

いま認知症の治療に使われる薬は、症状の進行を抑えるだけで効かないことも多い。予防への期待は高まるが、「これをすれば確実に防げる」といった方法はない。有力とされている「よく運動する」も、科学的な効果の検証が十分とまではいえない。

### 発症の先送りめざす

英医学誌の報告書だと、認知症につながる要因のうち65%は対策がでない遺伝的要素などが占める。対策可能な要因には「若いころの教育不足」(8%)など、高齢になってからではどうにもならないものもある。

厚生労働省研究班の調査によると、認知症にかかる人の割合は65〜69歳では約3%だが、85〜89歳では41%、95歳以上では80%に達する。認知症介護研究・研修東京センターの山口晴保センター長は「長生きをすれば、認知症になるのを避けるのは実際には難しい」と指摘する。

「認知症になったら終わり」といった偏見に陥りやすい。でも、認知機能が下がっても幸福感を抱く高齢者は少なくない。山口さんたちは、自分

「単に補聴器をつけるだけでなく、訓練してきちんと聞き取れるようになって初めて、認知機能へのいい影響が望めるのでは」と話す。

補聴器を使いこなせれば対話の機会が増え、やはり認知症のリスク要因とされる孤立や「うつ」を避けやすくなる。慶応大の小川郁教授は「難聴のせいで職場や家庭でコミュニケーションに支障があるなら、早めに耳鼻咽喉科を受診してほしい」という。

もいつかは認知症になることを踏まえたうえで、その先送りをめざすのが予防だとならえる。「自分もなる」のが前提であれば、偏見につながる

### 30年前からの生活習慣も影響

認知症患者はいま全国に500万人ほどいるとみられ、2050年には800万人、場合によっては1千万人を超えるとも推測される。

欧米でも患者の数は増えている。ただ、65歳以上に占める患者の割合は以前より減ったという報告が複数ある。理由ははっきりしないが、教育が充実し、全般的な健康状態が改善したことなどが考えられている。

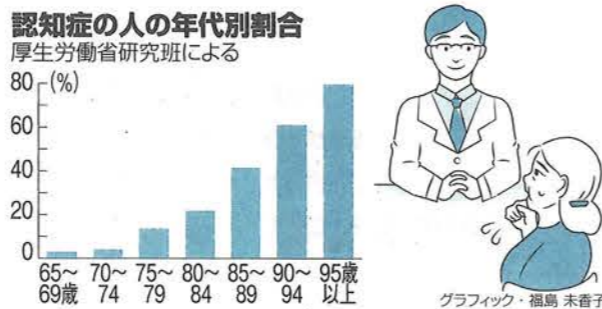
福岡県久山町で高齢者らの疫学調査を続ける九州大の二

いまの技術では難聴そのものを治すのは難しい。だから難聴にならないよう注意することにも意味はありそうだ。内田さんによると、騒音に長くさらされることは難聴を招く最大の要因。「工事現場など音の大きい環境で働く人には職場による配慮が第一。ただ、個人レベルでも防護策を考えてほしい」。ヘッドホンなどで大音量の音楽を聴いたりするのは1日1時間以内ほどにとどめたほうがいい。

運動をし、喫煙や生活習慣病を避けることは、がんや脳卒中、心身の活力が落ちるフレイルなどを防ぐことにもつながり、生活の質を上げる。認知症を防げなかったとしても取り組む意味はある。

宮治教授は「認知症の発症には、20〜30年前からどんな生活習慣を続けてきたかが大きく影響する」と指摘し、日本でも今後、患者の割合は減るかもしれないと予想する。20〜30年前はいまより喫煙率が高く、血圧や血糖値のコントロールもよくなかった。その後、日本人の健康への意識が高まり、禁煙も進んだ。そんな世代が高齢となる今後、認知症になる人の割合が減る可能性はあるという。

(編集委員・田村建二)



グラフィック・福島 未希子

### 1分で知る 医療の安全

19年前の横浜市立大病院の患者取り違え手術をきっかけに厚生労働省は様々な安全対策を進めてきた。医療機関への医療安全管理者の配置もその一つだ。医療安全管理者は院長から権限の委譲を受け、職員の研修、事故やヒヤリとした事例の分析、組織の安全

### 専任医師の配置を進める

文化の醸成などを担う。厚生労働省は2006年の診療報酬改定で専任管理者を置いた医療機関に報酬加算を認めた。16年時点で、ほかの業務と兼任できる専任管理者を含めると配置施設数は約3600になった。

今後の課題の一つは、安全管理部門への医師の配置を増やすことだ。今春の報酬改定では、他の医療機関の安全対策を評価したり、他の評価を受けたりする地域連携を年1回程度行った

**無料がん相談** (通話料は相談者様のご負担)

がん相談 **ホットライン** **03-3541-7830**

がんに関する心配や悩みについてのご相談をお受けしています。無料電話相談(相談は匿名) 祝日を除く毎日10:00~18:00 ※お1人20分まで。予約不要

看護師・社会福祉士がお受けします。

**医師による無料相談 事前予約制** **03-3541-7835** 月曜~金曜10:00~17:00

相談時間 申し込み [面接] 1人30分(診療はいたしません) 必ず電話で事前にご予約ください [電話] 1人20分

本事業は日本イーライリリ株式会社様ほかのご支援を受けています。

がんに負けない社会をつくる。公益財団法人 **日本対がん協会**

せみしぐれ

「しぐれ」は漢字で「時雨」と書く。秋の終わりに降る初めに降る小雨のことだ。秋の虫たちの鳴き声を「虫しぐれ」と表現することもあるよ。

3038

6月最期

7月目

8月 認知症

9月 認知症

第1水曜日に掲載します