

もりおか医報人

2024
Winter
Vol.33

CONTENTS

- 難聴による認知症のリスクについて P2
- エッセイ愛宕山 P5
- 過去の災害から今後の災害を考える
～災害時の医療活動について～ P6
- 看護師の資格を取得して
あなたの夢 育てませんか P8

難聴による認知症の リスクについて



盛岡市医師会
小田島 葉子 (小田島耳鼻咽喉科医院 院長)

人は誰でも年齢と共に耳も遠くなるものです。「年だから仕方がない」と思っている方も多いのではないのでしょうか。逆に「自分はまだ難聴ではないから大丈夫」と思っている方も少なくありません。最近、難聴を放置しておくで認知症になるリスクが上がると言われています。本当なの？ さあ大変です！今回は難聴をよりよく理解してもらう為にお話します。

一概に難聴と言っても



聞こえにくい状態をざっくりと総称して「難聴」と言いますが、どこが悪くて聞こえないのか、どの程度聞こえないのかによって、対処方法も変わってきます。

①どこが悪いの？

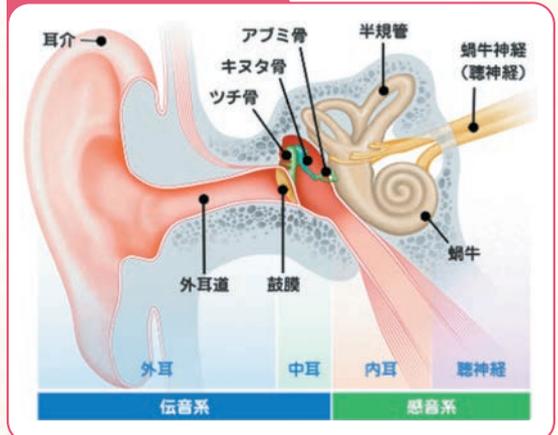
聞こえの仕組みは、図の様に外耳から大脳までの連携プレーによります。

外耳・中耳が音をまとめて増幅し、内耳が音の振動を電気信号に変換し、**蝸牛神経**を通して脳に情報が届くという仕組みです。

音を伝える外耳・中耳が原因で聞こえが悪くなるものを**伝音難聴**、音を感じる内耳・蝸牛神経・脳が原因で聞こえが悪くなるものを**感音難聴**、2つが合併したものを**混合性難聴**と言います。

伝音難聴には耳垢栓塞や慢性中耳炎等、治療や手術で治るものが多いのですが、感音難聴、特に年齢変化による加齢性難聴や先天性難聴など慢性的なものには有効な治療法がまだない状態です。

図1. 聞こえの仕組み



(日本補聴器工業会HPより)

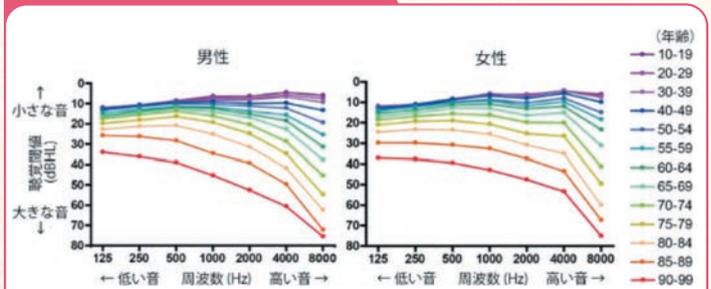
②どの位悪いの？

老化に伴い内耳や蝸牛神経、脳といった音を感じるセンサー自体がダメージを受け、年齢による聴力変化は一般的には40代から、高音域から始まります。

これは日本人の年代別に見た平均聴力検査のグラフです。**軽度難聴**(30-40dB)では小さな声が聞き取りにくくなり、**中等度難聴**(40-60dB)では近くで普通の声が聞き取りにくくなり、**高度難聴**(60dB以上)になると近くでも大きな声で話さなければ聞き取れなくなると言われています。

60歳代になると軽度難聴レベルまで聴力が低下する音域が増え、70代になると殆どの音域で中等度難聴レベルにまで低下してしまいます。年齢変化は個人差も大きいのですが75歳以上では約半数が難聴に悩んでいると言われています。

図2. 聴力レベルと聞こえのめやす



軽度難聴

中等度難聴

高度難聴



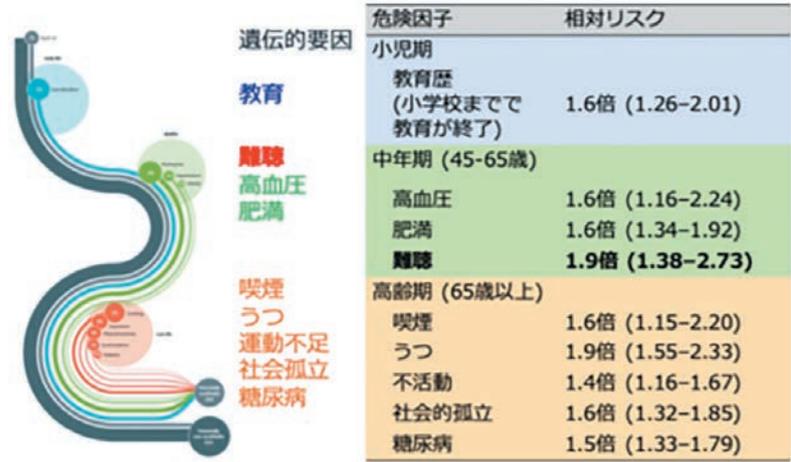
(日本耳鼻咽喉科学会HPより改定)



なぜ認知症に影響するの？

難聴になると必要な音が聞こえず、社会生活に支障をきたしてきます。最近、認知症を研究する「国際アルツハイマー病会議」において、認知症の予防可能な危険因子40%の中に高血圧・肥満・糖尿病等と共に中年期の「難聴」が挙げられ、2020年には「難聴はその中でも最も大きな危険因子」と指摘されました。難聴の為に音の刺激や脳に伝えられる情報が少なくなると、脳の萎縮や神経細胞の弱まりが進んでしまい、**認知症の発症に大きく影響することが解って来たのです。**また、難聴の為にコミュニケーションがうまくいかなくなると人との会話をつい避けるようになり、次第に抑うつ状態に陥ったりすることで益々認知症の危険因子が増えるとされています。

図3. 認知症の危険因子

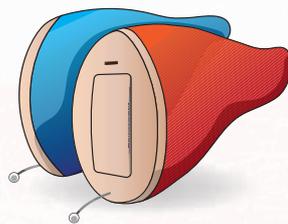
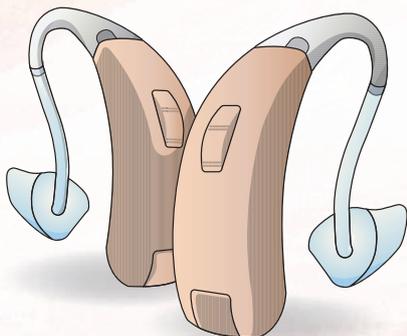


(Lancet委員会2020年報告「認知症の予防・介入・ケア」より)

難聴に対処することで認知症予防につながるの？



加齢性難聴は前述した通り、有効な治療法がありません。諦めるしかないのでしょうか？いいえ、この事実は逆に難聴に正しく対処することで認知症を予防できる可能性を示唆しています。昔から聞こえない不自由さを補うためのツールとして**補聴器**が挙げられます。近年補聴器の性能は明らかに進歩しており、「大きくて目立つ」「掛けてもうるさくて使えない」「ピーピー音漏れがする」などの欠点がかかり改善されてきました。また、補聴器でも音が足りない重度難聴の方には**人工内耳**が開発され、難聴の方々のQOL改善を担っています。聞こえに不自由を感じたら、早期からこれらのツールを使って正しく音を耳に届けることで、適切な聞こえを維持し脳を活性化することが期待され、さらに家族や友人とのコミュニケーションを楽しむことで、難聴の不便を抑えるだけでなく、認知症予防、発症を遅らせる可能性が期待されています。



補聴器も色々あります。高ければいいわけではない。自分に合った補聴器を！

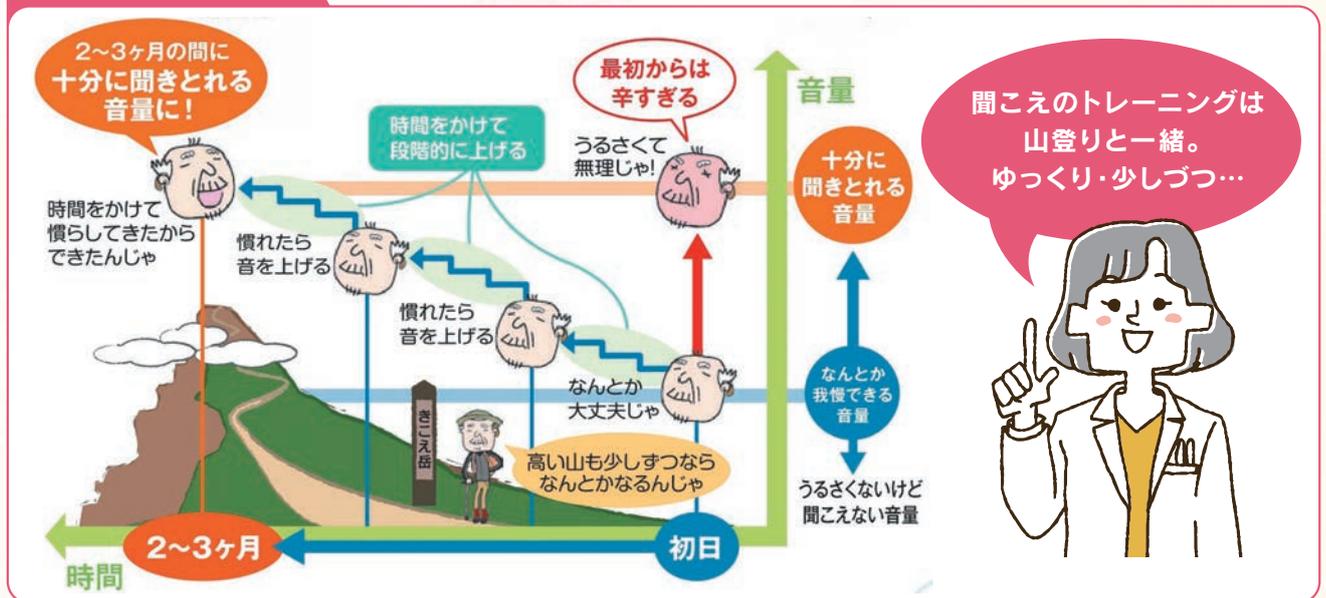
耳で聞く・脳で聴く



ここで気を付けてほしいのは補聴器は万能の器械ではないということです。いくら技術が発展しても補聴器はたかが器械、自分の全盛期の聞こえに戻してくれるものではありません。特に感音難聴の方は、小さい音は聞き取れず、大きい音は逆に響いたり歪んで上手く聞き取れないことが多いので、補聴器をつけて聞き取る訓練が必要です。

補聴器の役目は入ってきた音を大きくして聞き取りに必要な音の刺激を脳に送ること。実際に音を認識して「聞く」役目は脳が担っていますが、十分な音の刺激が伝わらない状態が長く続くと、脳のほうも難聴の脳になってしまいます。静かなのが心地よく、日常生活の音のレベルでさえ非常にうるさく不快に感じてしまうのです。初めて補聴器の音を聞いてうるさいと思うのは当たり前。そこから少しずつ必要な音量を上げていき、様々な音に触れ、沢山人と会話することで言葉を聞き取る脳に変えていくのです。周りの方も「補聴器をつけているのだから普通に聞こえている」と思ったら大間違い! 相手を思いやり1対1でゆっくりと、解りやすい言葉で話すことが円滑なコミュニケーションの秘訣なのです。

図4. 聞こえのトレーニング



(済生会宇都宮病院耳鼻咽喉科 新田清一著「難聴の聞こえはトレーニングしないと良くならない」より抜粋)

より良い聞こえの為にしてほしいこと



人の聞こえは十人十色。悩んで一人で解決しようとしても無理。まずは自分の聞こえがどの程度で、どんな原因によるものなのか再確認してみましょう。その為には是非、耳鼻咽喉科での診察、聴覚検査をお勧めします。より良い聞こえの為にどのような方法があるのかを一緒に考え、ご家族や友人、職場の人達、我々耳鼻咽喉科医、補聴器技能士さん等々、貴方を取り巻くすべての人がタッグを組むことが大切です。

また、加齢性難聴の進行を遅らせる、加齢以外の原因を避けるという意味での予防は十分に可能です。例えば、大音量でTVを見たり音楽を聴いたりしないとか、老化を遅らせる為の生活習慣の見直し(バランスの良い食事・適度な運動・規則正しい睡眠・禁煙など)等の取り組みが、難聴予防にも役立つのです。何といたっても早期発見・早期治療・早期からの経過観察が大切です。年齢を重ねても明るく楽しくしっかりと生きる為に、まずは自分の聞こえに向き合ってみませんか?



トッセイ 愛おし

Vol.28

essay atagoyama

子ども食堂は現代の救世主

盛岡市医師会 高橋 譲



近年、地域社会の中で子ども食堂の重要性が高まっています。経済的な理由等から十分な食事を提供できない家庭で孤食(一人で食事を済ます)はおろか食事さえ与えられない子どもたちにとって、心の拠り所や栄養の供給源となる場所になっています。

子ども食堂は東京都大田区の八百屋さんが2012年、地域の子もたちに夕食を低価格で提供したのが始まりと言われています。その後、全国に広がり、認定NPO法人全国こども食堂支援センター・むすびえの調査では、2023年12月時点で9,132カ所あることがわかりました。これは、全国の公立中学校の数(9,296校)とほぼ同数です。盛岡市でも2024年10月現在、個人、法人合わせて30カ所で子ども食堂を運営しており、その多くはボランティアで運営され、温かく栄養のある食事を低額又は無料で提供しています。また、食事だけではなく、宿題をしたり遊んだりとみんなで楽しく交流を深める「子どもの居場所」となっています。更に、親子で食事を楽しむことで親子のコミュニケーションのみならず親同士で情報を共有、情報交換することができます。子どものみならず親の孤立感を和らげ、親子の精神的な支えにもなっています。

実際に利用する子どもたちの声を聞くと、子ども食堂は彼らの心の支えになっていることがわかりました。「ここに来ると友達にも会える

し、美味しいご飯を食べられるから楽しい」といった声が多く寄せられています。さらに、親からも「子どもが楽しみにしている場所なので、助かっています」との声があり、子ども食堂が家族全体にとって貴重な存在であることがわかります。

子ども食堂にはいくつかの課題や問題も存在します。それは、資金の確保やボランティアの人手不足による運営の持続困難が挙げられます。また、今年8月、大阪のたこ焼き屋さんがお腹を空かせた子どもに6個入りたこ焼き480円を「子どもたちが自分のお小遣いを握りしめて通えたら」との思いで「子ども食堂価格」として10円で販売していましたが、買ったたこ焼きを100円で転売するという猛者も現れ、販売を急遽中止したという例も報告されています(現在は対応策を講じ、再開中)。特に食材費の負担と人材の確保は大きな問題であり、改善するためには、今以上に国や地方自治体の支援が必要です。

子ども食堂は、現代社会において子どもたちの栄養支援のみならず子どもと親をサポートし、居場所を提供することで地域コミュニティも支える現代の救世主です。この取り組みが広がり、更に多くの子どもたちが幸せに過ごせるよう、私たちも一人ひとりができることを考え、行動したいものです。

過去の災害から今後の災害を考える

～災害時の医療活動について～

岩手医科大学救急・災害医学講座教授
眞瀬 智彦

I 災害と災害医療

災害とは、「気象などの自然現象の変化、あるいは人為的な原因などによって、人命や社会生活に対する被害を生じる現象で、短時間に限局した地域で発生、その地域での処理能力を越え、地域外からの救助が必要で多数傷病者が発生する非常事態」とされています。

災害医療で問題となるのは、災害を契機に多くの傷病者が発生することです。災害医療は限られた人員、医薬品、資器材等で最大限・最大数の傷病者を救命することを目的としています。圧倒的な需要(傷病者)に対し、少ない限られた医療資源で対応する、すなわちバランスの崩れた状況で医療を提供しなければならないのが災害医療です。多くの傷病者の中からより重篤な傷病者を探し出し、その診断と治療・搬送の優先順位を決めることを、「トリアージ」といい4つのカテゴリーに分類します。(表1)

もし、皆さんが被災者となった場合には、トリアージが行われることがあると思いますので、その際は医療者に御協力をお願いします。

表1 トリアージカテゴリー

	治療・搬送対象外 生命兆候なし、平時でも救命不可能なもの
	最優先・要緊急治療 生命・四肢の危機的状態で、直ちに緊急処置が必要
	待機・準緊急治療 数時間処置を遅らせても生命に影響なし
	軽症・搬送不要 歩行可能、処置不要または処置後外来通院可能



II 過去の大規模災害での医療活動

1. 阪神淡路大震災

阪神淡路大震災では、事前の計画・準備があまりできていなかったため、十分に医療活動が出来なかったといわれています。阪神淡路大震災の教訓から、国は、①災害拠点病院を整備し、②DMAT(Disaster Medical Assistance Team; 災害派遣医療チーム)を組織し、③広域搬送計画(傷病者を被災地外へ搬送し治療する)が立てられ、④広域災害救急医療情報システム(医療情報をWeb上で共有するシステム)が作られました。

2. 東日本大震災

東日本大震災の急性期医療活動として、①重症な傷病者が少なかった。これは、津波災害は生死がはっきりしている災害といわれています。津波から逃れられれば助かるし、飲み込まれてしまうと助かるのが難しいということだと思います。②被災地の傷病者を被災地外に搬送する。被災地内の医療機関の機能は低下しているため、その医療負荷を少なくすることを目的に、傷病者を被災地外(岩手県内陸、県外)に搬送し治療しました。③病院避難 津波被害を受けた医療機関は、発電機・暖房・医療機器などの損傷・破壊により医療の継続が出来なくなり、入院患者さん等の転院が必要となりました。この転院を「病院避難」と呼んでいます。また、津波に飲み込まれた傷病者は、津波肺、低体温症、多発外傷などの重症な疾患となり、集中治療が必要なため、このような傷病者も内陸等に搬送し、治療を受けています。

3. 平成28年台風10号災害

平成28年台風10号災害では、病院避難に加え高齢者施設避難も行われています。施設が洪水により機能が停止し、入所者は盛岡以南の施設・病院へ移動しています。また、豪雨により土砂・洪水が発生し道路が寸断され、多数の孤立集落が発生しました。孤立集落からの住民避難にDMATも協力し、ヘリコプターで搬送後の健康チェック、トリアージを実施しました。

Ⅲ 今後予想される大規模災害

今後起こるといわれている大規模災害は、南海トラフ地震、首都直下型地震、富士山噴火などがありますが、これらの地震よりも、もしかしたら早く起こるかもしれないとされているのが千島海溝・日本海溝地震です。もし、千島海溝・日本海溝地震が起こったなら、また、岩手県の沿岸は強い地震と津波が襲います。最悪の想定では、死者11,000人、負傷者2,900人、避難者47,000人の被害が想定されています。(表2)

また、近年、温暖化により豪雨・土砂災害が頻発しています。岩手県においても例外ではなく、集中豪雨により、土砂災害・洪水が発生しています。



表2 日本海溝型地震での被害予想

	死者(人)	負傷者(人)	全壊棟数(棟)	低温症要対応者(人)	避難者(人)	膨水人口(人)	停電(軒数)	災害廃棄物・津波堆積物(トン)
北海道	13万7000	5400	11万9000	1万9000	41万3000	1万5000	10万7000	3800万
青森県	4万1000	1万1000	6万5000	2500	25万9000	18万5000	7万9000	1700万
岩手県	1万1000	2900	1万8000	1万4000	4万7000	17万2000	1万9000	400万
宮城県	8500	1800	1万7000	6500	15万1000	11万5000	1万5000	800万
秋田県	—	60	100	—	300	9100	10	—
山形県	—	—	—	—	10	1100	—	—
福島県	800	300	800	50	1万2000	700	800	200万
茨城県	600	200	600	—	1万	—	800	80万
千葉県	100	100	100	—	7400	—	200	60万
合計	19万9000	2万2000	22万	4万2000	90万1000	49万7000	22万1000	7100万

NHKより

Ⅳ 今後の災害への備え

上記のような災害が想定される中、私たちは災害に対する準備をしなければなりません。大切なのは、災害が起こる前の備えが重要だといわれています。地震災害においては、家具等の下敷きにならないような工夫、避難路の確保、火災の予防が過去の災害からの教訓です。地震の後の津波については、できるだけ早く高いところに避難することが大切です。豪雨災害では、早期の避難が重要です。高齢者など避難に時間がかかる人は、警戒レベル3の段階で、一般の方は避難指示の警戒レベル4での避難が必要となります(表3)。近年、天気予報、特に降雨状況についてきめ細かく情報が共有されますので、遅れることなく避難することが大切です。災害時の避難所の確認も必要です。市町村で作成しているハザードマップを確認し、自宅に近い避難所、避難所までの避難経路の確認をしておきましょう。

また、東日本大震災の際には、「毎日内服している薬がない」ということが早い時期から問題となっています。津波からは避難できたが、薬を持ってこなかった人がたくさんいました。医療の継続という観点から、常に持ち歩いていたいただきたい物として、①数日分の毎日内服している薬、②お薬手帳、③診察券(保険証)などがあります。

最後に、もし災害が起きたら、まず自分の身を守ることが重要です。状況が落ち着いたら家族・周囲の人と助け合うことが大切です。一度、家族で「もし災害が起きたら」、連絡手段をどうするか、どこに集まるか、食料(備蓄)の確保は、など話し合う機会を作っていたらと思います。

表3 いつ避難するか?(風水害・土砂災害)

警戒レベル	状況	みなさんにとるべき行動	避難情報等	防災気象情報等
警戒レベル5*	災害発生又は切迫	命の危険 直ちに安全確保!	緊急安全確保	警戒レベル5相当情報 ●氾濫発生情報 ●大雨特別警報 ●キキクル(災害切迫(黒)等)
(警戒レベル4までには必ず避難!)				
警戒レベル4	災害のおそれ高い	危険な場所から 全員避難	避難指示 ²⁾	警戒レベル4相当情報 ●氾濫危険情報 ●土砂災害警戒情報 ●キキクル(危険(紫)等)
警戒レベル3	災害のおそれあり	危険な場所から 高齢者等は避難	高齢者等避難	警戒レベル3相当情報 ●氾濫警戒情報 ●大雨警報 ●洪水警報 ●キキクル(警戒(赤)等)
警戒レベル2	気象状況悪化	自らの避難行動を 確認	●大雨注意報 ●洪水注意報 ●キキクル(注意(黄)等)	これらは住民が自主的に避難行動をとるために参考とする情報です。
警戒レベル1	今後気象状況悪化のおそれ	災害への心構えを 高める	●早期注意情報	

*1 警戒レベル5は必ず発生される情報ではありません。
*2 避難指示はこれまでの避難勧告のタイミングで発生されることとなります。
*3 警戒レベル3は高齢者等以外の人も命懸けに自らの行動を見合わせたり、避難の準備をしたり、危険を避けたら自主的に避難するタイミングです。

盛岡高等看護学院からのお知らせ

看護師の資格を取得して あなたの夢 育てませんか

● 在校生の二人に看護学院の魅力について聞いてみました。

盛岡高等看護学院 3年生



患者さんの個別性に合った
看護と素早い状況判断ができる
看護師になりたい

さいとう ともや
齋藤 智也さん

齋藤智也さんは学校で学びながら、病院やクリニックで経験を積むことが出来るという所に惹かれて入学を決意したようです。

入学してからの学院生活はどうか？と尋ねると、「午前中に病院で勤務し、午後に学校と忙しくはありますが、とても充実しており楽しく過ごしています」とのことです。

将来の夢や目指す看護師像は？の問いには、「患者さんの個別性に合った看護とたくさんの知識から素早い状況判断ができるような看護師になりたいです」と答えられました。

～入学を考えている皆さんへのメッセージ～

入学において不安はあるかと思いますが、臨床経験ができる今の学校に入って良かったと私は思っています。また、教員や先輩などサポートしてくれる方がたくさんいます。

皆さんの入学を心よりお待ちしております。

盛岡高等看護学院 3年生



患者さんの全人的苦痛が
緩和できるような看護師を目指し、
地域医療に貢献したい

かねこ あみ
金子 亜美さん

金子亜美さんは東日本大震災の時に、被災した際、医療従事者の方々に目をかけて頂いた事をきっかけに看護の道に興味を抱いたそうです。入学のきっかけとしては働きながら資格取得のための勉強が出来る学校に魅力を感じたからとのこと。

入学してからの学院生活はどうかと尋ねると、「仕事と子育て、勉強の両立は大変ですが、同じ境遇のクラスメイトもいてお互い励ましあいながら頑張っています。社会人を経験してから入学している人も多く、様々な年齢、経歴の人がいてとても楽しく学校生活を送ることができています」と答えてくれて、充実した学院生活を送っていることが伝わってきました。

将来の夢や目指す看護師像は？の問いには、「実習で終末期の患者さんを受けもたせて頂き、もっと自分に何か出来ることがあったのではないかという思いがあり、知識・経験を積んで、患者さんの全人的苦痛が緩和できるような看護師を目指し、地域医療に貢献していきたいです」と話をしてくださいました。

～入学を考えている皆さんへのメッセージ～

准看護師から看護師への養成校が少なくなっているようです。仕事の幅を広げたい人や、今のままでいいのか迷っている人は入学をお勧めします。

令和7年度入学生 入試情報

盛岡高等看護学院	● 募集人数	30名	● 修業年限	3年(2年課程 昼間定時制)	● 受験資格	詳細はお問合せ下さい
	● 試験科目	● 一般入試	小論文、面接			
	● 願書受付期間	● 一般入試	令和6年12月2日(月)～12月20日(金) 当日消印有効			
	● 試験日	● 一般入試	令和7年1月11日(土)			

※盛岡准看護学院は、令和7年4月から学生募集を停止することといたしましたので、今年度の入学試験は行いません。

盛岡市医師会附属 盛岡高等看護学院 〒020-0013 盛岡市愛宕町18-6
TEL 019(652)5491 TEL 019(622)5872

詳しくは公式ホームページをご覧ください。
URL <https://morioka-med.or.jp/gakuin/>

広報部より ひとこと

もりおか医報人をお読みいただきありがとうございます。
「年を取ったら難聴になるのは当たり前」とせず正しい対処をしないと認知症の発症に影響することがわかってきました。是非耳鼻咽喉科を受診しましょう。今後予測される災害の中に千島海溝・日本海地震があり、再び岩手県沿岸に津波が予測されます。岩手山噴火なども踏まえて、もし、災害が起きたらどうするか。今一度、ご家族、友人、近所の方などと話し合っておく必要があります。

● ご意見・お問い合わせ 〒020-0013 岩手県盛岡市愛宕町18番6号 Eメール ishi01@morioka-med.or.jp
一般社団法人 盛岡市医師会 TEL 019-625-5311 / FAX 019-651-9822 URL <https://www.morioka-med.or.jp>