一般社団法人
神奈川県西地区リハビリテーション協議会

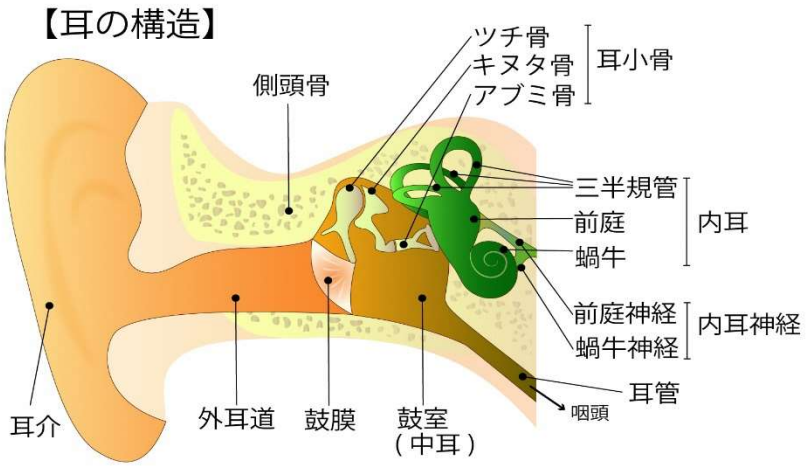
令和３年 4月 リハビリ講座

認知症の原因にもなる“難聴”そして、怖い“嚥下障害”

～ 言語聴覚士が語る！　注意すべき嚥下障害と難聴への対策!! ～

医療法人社団帰陽会　老人保健施設にじの丘足柄／宙（コスモス）訪問看護ステーション
リハビリテーション室　言語聴覚士　船橋　庄司

（その１）　老人性難聴について



ご高齢になり、「耳の聴こえが悪くなった」と感じたり、身近な方の「聴こえが悪くなった」と印象を受けたことはありませんか？
これは耳の中にある“耳小骨”（ツチ骨・キヌタ骨・アブミ骨）と呼ばれる、音を伝達する骨の動きが老化に伴い悪くなってしまう事が原因で、「老人性難聴」と呼ばれるものです。

現在、介護予防の分野でも注目されており、コミュニケーション困難により、外出や他者との関りが少なくなる事によって、外出不足に伴う運動機能の低下や物忘れ・認知症進行の原因の一つとして考えられています。

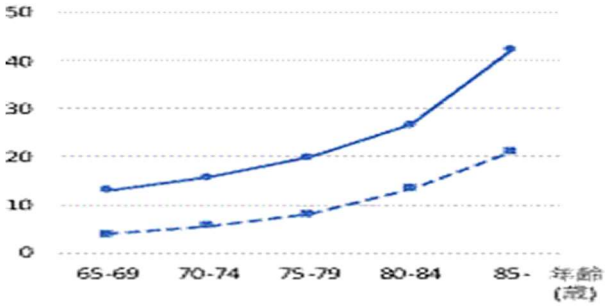
（その２）　難聴によって引き起こされるいろいろな問題

高齢者の難聴は
外出活動制限・心理的苦痛・もの忘れと関連する

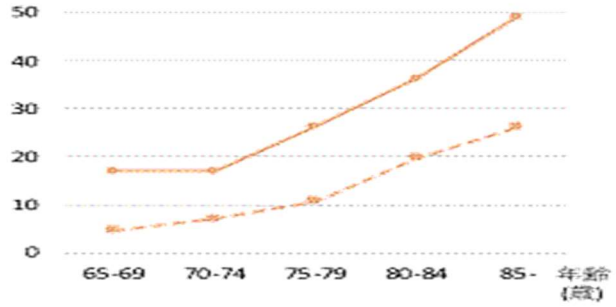
2016年「国民生活基礎調査」の分析

―●― 「きこえにくい」と回答した人々
--■-- それ以外の人々（「きこえにくい」と回答していない人々）

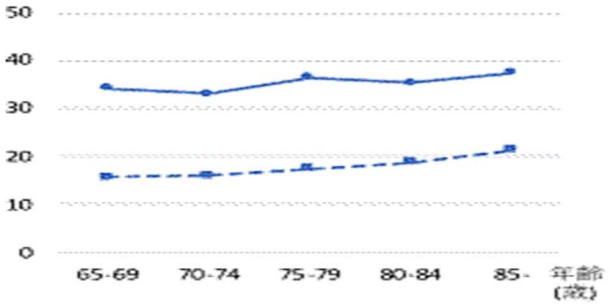
外出活動制限がある人の割合 (%)：男性



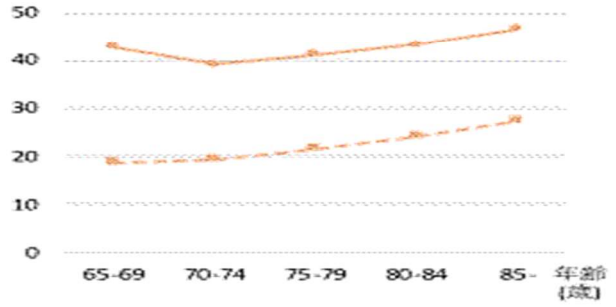
外出活動制限がある人の割合 (%)：女性



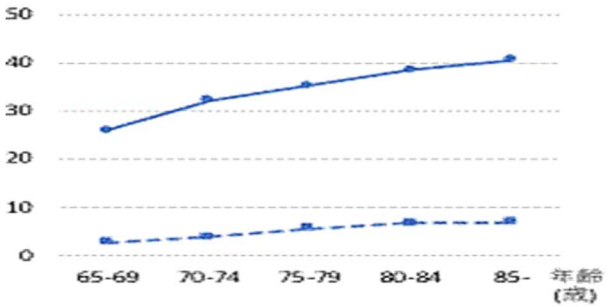
心理的苦痛がある人の割合 (%)：男性



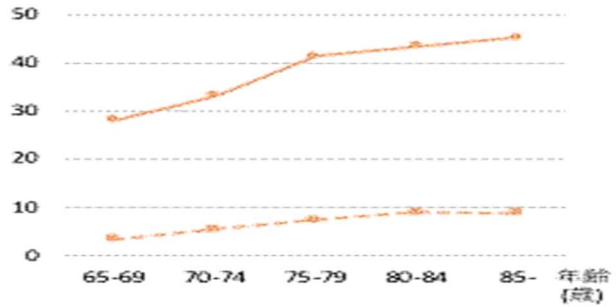
心理的苦痛がある人の割合 (%)：女性



もの忘れ (自己申告)の割合 (%)：男性



もの忘れ (自己申告)の割合 (%)：女性



出典：筑波大学医学医療系ヘルスサービス開発研究センター、2019年

「老人性難聴」では、特に高い音の聴こえに影響が出て、音としては聴こえますが、コミュニケーション場面などで相手の方の言葉が明瞭に聴こえなくなるといった症状が出てしまいます。老化現象の一つですので、薬や手術等で改善することは困難なことが多く、補聴器の装用を勧められることがあります。

補聴器には、耳穴挿入型・耳掛け型・箱型のタイプがあり、更にデジタル式・アナログ式と複雑になっています。それぞれに長所と短所が存在しますので、使用頻度や場所など生活様式に合った補聴器の装用を検討した方が良いと思います。また、集音器と補聴器は全くの別物ですので、購入時には注意して頂ければと思います。

実際に補聴器を購入する場合には、耳鼻咽喉科にて聴力検査を実施し、補聴器の処方箋（眼鏡の購入と同様です）を耳鼻科医に発行して頂き、現在の聴力に合った補聴器を購入することが望ましいです。そして　購入する補聴器に、現在の聴力に見合った「設定」をすることが必要です。特に老人性難聴の場合は、先述した通り、高い音の聞こえにくさが目立ち、低い音は聞こえる方が多いので、この「設定」で、高い音を大きくし低い音はそれ程大きくしないようにします。この設定を行わないと、聴こえている低い音まで大きく聞こえてしまいます。また、補聴器は耳の穴にしっかりと入っていないと、ハウリングという“ピー”という音が出てしまい、余計に聞き取りにくくなります。

実際に装用するご本人からすると聴こえている音まで大きく聴こえる事や、ハウリングは単に“雑音”となってしまい、購入しても装用しなくなってしまいます。高価な補聴器（補助金の制度もあり）ですので、これらの設定をしっかりと行ってもらい、装用するご本人が不快にならないようにする事が大切です。

聴こえに不安があったり、補聴器の購入を検討する際には、主治医の先生や近隣の耳鼻咽喉科の先生に相談することをお勧めします。

（その３）　嚥下障害について

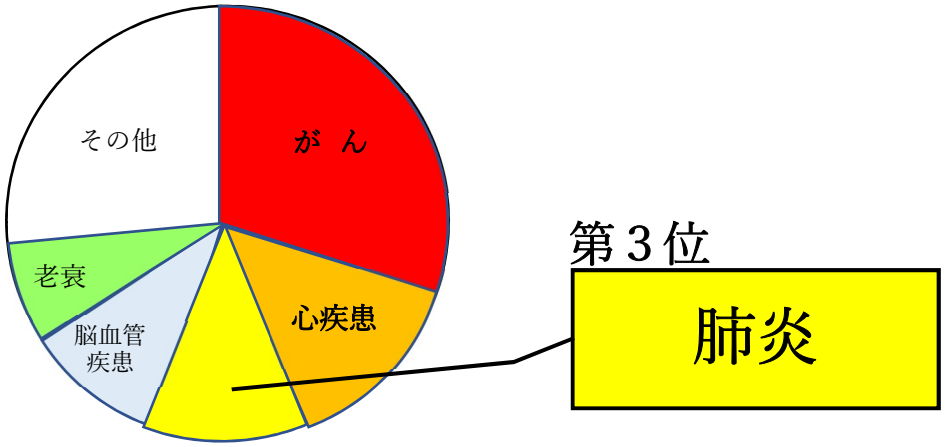
難聴と同様に、加齢に伴う機能の低下として、嚥下障害が挙げられます。加齢に伴い、お茶を飲んだり、食事をした際にムセ込んでしまう事が増えてきた方もいらっしゃる事と思います。

人は１日に何回嚥下（ごっくんとする事）するかご存じでしょうか？人によって差はありますが、**平均 585 回**と文献に書かれています。

これを１年 365 日×ご年齢で…とても大きな回数を行っていることになります。嚥下も最低限度のお口周りや喉(のど)の筋力が必要ですが、加齢に伴いこの筋力の低下が見られると、嚥下障害（誤嚥）が発生してしまいます。

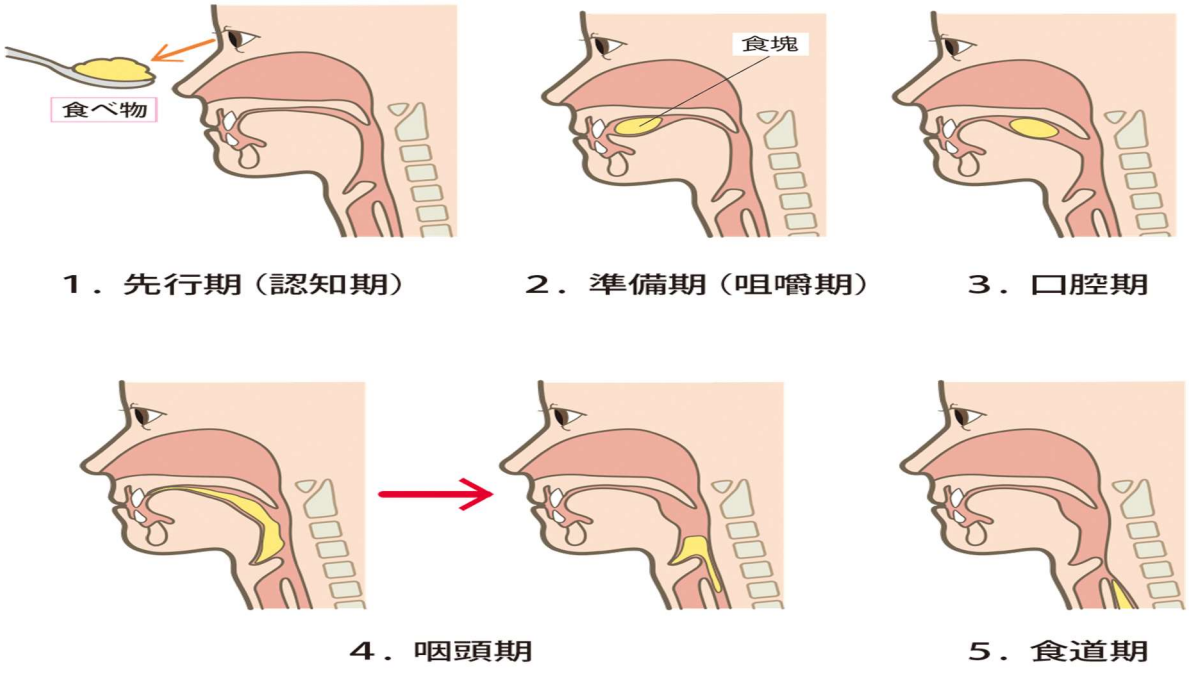
誤嚥とは、本来食べ物は飲み込んだ後に食道を通過し胃に流れなければいけません。それが誤って、気管（肺）に流れ込んでしまう事を言います。誤って食物が気管に流れ込んだ際に、元気な時はムセ込んで気管の外に出すのですが、ムセる力が弱くなってしまったり呼吸能力が低下すると、気管から出せなくなってしまい、肺炎（誤嚥性肺炎）になってしまいます。**肺炎**は今、日本人の死因第３位に入ってしまうとても大きな病気ですので、加齢に伴う嚥下障害の予防を、元気な時から意識して行う事が重要です。

【日本人の死因】



では介護予防の観点から、嚥下能力の低下を防ぐには、どのような運動をするのが必要かと申しますと、高齢者特有の咀嚼時の食塊形成を促すための唾液の分泌を増やす事と、お口周り・喉（のど）の筋力低下を防ぐことが大切と考えます。

嚥下には、下記の５段階の流れがありますが、まず２の準備期（咀嚼期）で、しっかりと咀嚼し食べ物を飲み込みやすい形（食塊）にすることが必要です。これには、お口周りの筋肉、顎の運動、食べ物を細かくする歯、唾液の分泌が必要ですが、加齢に伴いこれらの機能が低下してしまいがちです。合わせて重要なのは４の咽頭期です。食べ物が気管に入らない様に喉頭蓋という器官で蓋をして食道に流れるようにしますが、このタイミングがずれてしまう（喉頭蓋が蓋をしていない）と、食べ物は気管の方に流れやすくなってしまい誤嚥してしまう事が多いからです。



（その４）　やってみよう！　嚥下体操

① それでは、実際のご家庭で簡単に行える
嚥下体操をご紹介します。

食物を嚥下する為には食塊形成が重要な事は
お分かりと思います。食塊を正しく形成するには、
しっかりと歯（義歯）があること、唾液の分泌が
あることが重要ですが、どうしても加齢共に歯の
残存歯が少なくなったり、唾液の分泌が減少して
しまいます。歯の問題に関しては、歯科の先生に
ご相談し義歯の作成や歯の治療をして頂く事を
お勧めします。唾液の分泌は下記の絵を参考に
食事前にご自分でマッサージして下さい。

食事中の唾液の分泌を増やす事が出来ます。

② 下の運動では、主にお口の体操を実施します。口の運動をしっかりと行う事でお口の器官の筋力を維持し、食塊の形成・喉への送り込みがスムーズになります。それぞれの項目を 10 回程度行う事をお勧めします。

③次に、喉（のど）の筋肉を鍛える運動です。額に手を当てておへそを見るようにし、喉に力が入っていることを実感しながら、約 5 秒間保持します。一回につきこれを 5 回程度、一日数回行う事をお勧めします。

これらの体操を行い、いつまでも美味しく楽しい食事を摂れる様にしていって頂ければと思います。
ムセ込みが多くなったり、発熱が出るようになってきますと、誤嚥性肺炎の恐れが非常に高くなります。その場合は、主治医の先生にご相談して頂き、嚥下障害の検査（レントゲンや内視鏡にて実際の食べ物がどの様に流れているか撮影します）を実施できる病院を紹介して頂き、どのようにすれば誤嚥が少なくなるか検討した方がよろしいかと思います。