

「難聴」と「認知症」の強い相関

厚生労働省、医学雑誌が強くすすめる「難聴対策」

ブレクリニカル認知症の段階で、もっとも有効と考えられているのが「聴力」を維持することです。

近年、聴力と認知症の関係が、にわかにはクローズアップされてきています。

厚生労働省は2015年、急速に進む高齢化への対策として「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」という施策を発表しました。

その中で、これまでもいわれてきた生活習慣病や喫煙といった認知症の危険因子として、「難聴」も追加したのです。

さらに海外でも2017年に、世界的権威をもつ医学雑誌「ランセット」から、認知症患者と難聴の人の間には非常に強い相関があり、40〜60歳の間、難聴への対策が行なわれないことが最大のリスクになる、と報告されたのです。

では、いったいなぜ難聴の人は認知症になりやすいのでしょうか。

残念ながら原因は今のところまだよくわかっていません。「難聴の人は、難聴でない人よりもはるかに高い確率で認知症になる」という事実が判明したにすぎません。

しかし難聴という現象を、音が聞こえなくなること＝「脳への刺激が大幅に減ること」とあるいは「コミュニケーションが不足する事態」だと捉えると、その「原因（らしきもの）」が見えてきます。

聴覚のインプット力が弱まれば、脳の中で音処理するエリアの活動は不活発になります。すると、その周辺で活動している脳神経がゴミを出したとき、このエリアで滞留が起りやすくなってしまいますでしょう。

ちなみに聴覚に深く関わるエリアは、脳の側頭葉で、認知症の人の脳をみると、側頭葉に多くのゴミが溜まっていくことがわかっています。