



「認知症予防のためにも耳を大事にしたい」と假谷教授。難聴が進行していても本人は気がつかないことが多いため、身近な人が受診を勧めることが大切。



原 浩貴 教授  
Hara Hirota

■専門医  
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門医、  
日本気管食道学会気管食道科専門医

専門分野は、音声障害、音声外科、いびき・睡眠時無呼吸症候群(SAS)、嚥下障害。「生涯研鑽」をモットーに、知識を深めて常にアップデートし、治療にフィードバックすることを心がけている。

Department of  
Otolaryngology-Head and Neck Surgery



人工内耳の手術は習熟した技術が必要であり、手術できる医師は耳鼻科医のなかでも限られているため、県内でも人工内耳の手術ができるのは3施設のみである。

## 医療最前線

»»vol.88

川崎医科大学附属病院  
耳鼻咽喉・頭頸部外科

假谷 伸 特任教授  
Kariya Shin

■専門医  
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会  
耳鼻咽喉科専門医

Report!

# 認知症の大きな危険因子、 加齢性難聴に取り組む。

特任 耳鼻咽喉科  
の 假谷  
川崎医科大学附属病院

耳・鼻・口・喉の領域に  
外科的・内科的治療を行なう。

「聴覚、嗅覚、呼吸、言語、味覚、嚥下など、生きていくために必須の機能に携わる耳鼻咽喉・頭頸部外科の発展は、豊かな人生200年時代を支えるための大きな鍵を担っています」と、当院の耳鼻咽喉・頭頸部外科の原教授。同科では、めまいやアレルギー性鼻炎、喉頭がん、舌がんをはじめとする頭頸部腫瘍、睡眠時無呼吸症候群など、多岐にわたる疾患に外科・内科の両面から良質な治療を提供している。さらに、「耳科手術を専門とする假谷教授が二〇二二年に着任したことで、すべての年代の多様な疾患に対応できる診療体制を構築できました」とも話す。「耳は音や声を集める外耳と、その振動を増幅させる中耳、それを電気信号に変えて大脳に伝える内耳からなります。耳の病気はさまざまですが、子どもはほぼ中耳炎、壮年層はメニエル病や突発性難聴、高齢の方は加齢性難聴が多いですね」と假谷教授は話す。加齢による神経の衰え以外に特別な原因がない加齢性難聴は、年齢が上がるほどその割合が高くなり、六五歳以上では約三割、七五歳以上では約七割という研究報告<sup>※1</sup>もある。しかし「日本には、加齢とともに難聴になっても仕方がない、自然に任せておけばいいという伝統的な考えがあり、対策しない人が大半<sup>※2</sup>だという。しかし近年の国内外の研究により、予防可能

な認知症の要因のなかで、もっとも大きな危険因子が難聴であることが科学的に証明されている。逆にいえば、耳から多くの情報が入れば、情報を処理するために脳が一生懸命に働き、認知機能の低下スピードを緩やかにできる可能性があるということ。ところが、退職後は聴力検査を受ける機会がないため、加齢性難聴が進行していても気づかない人が多いのが現状。認知症を予防するためにも、家族や周囲の人が聴力検査を勧め、難聴の場合には受診してもらうことが大切です」と假谷教授。

現在、加齢性難聴の特効的な治療法はないが、補聴器や人工内耳で「聞こえ」の力を補うことは可能だ。人工内耳は重度の難聴に対して健康保険の適用となっているが、装置を体内に埋め込む手術が必要など高度な技術が求められるため、県内では同院を含めわずか三施設しか対応していない。人工内耳手術を手がけてきた假谷教授は、「多くの人に人工内耳の存在を知ってもらい、手術を受けることで聞こえるようになる方が増えれば」と願っている。そんな假谷教授と原教授が率いる同科では、患者の豊かな人生を支えるべく、今日も多種多様な疾患の治療に真摯に取り組んでいる。

お問合せ  
川崎医科大学附属病院  
倉敷市松島577  
☎0864621111  
<https://h.kawasaki-m.ac.jp>

※写真は取材用に撮影したものです ※1:出典元/日本老年医学会雑誌2012;49:222-227