

2019年6月27日

報道関係者各位

国立大学法人 筑波大学

高齢者における難聴は外出活動制限・心理的苦痛・もの忘れと関連する
～平成28年「国民生活基礎調査」の分析～

研究成果のポイント

1. 平成28年の「国民生活基礎調査」の回答データを用いて、難聴（きこえにくさ）と外出活動制限・心理的苦痛・もの忘れ（いずれも自己申告）の関連を解析しました。
2. 「きこえにくい」と回答した人々は（「きこえにくい」と回答しなかった人々に比べて）外出活動制限、心理的苦痛、もの忘れの割合が多いことが示されました。
3. 今後、これらの因果関係の検証を進め、適切な介入を行っていくことが重要と考えられます。

国立大学法人筑波大学医学医療系のヘルスサービスリサーチ分野/ヘルスサービス開発研究センターと耳鼻咽喉科、および国立大学法人筑波技術大学の共同研究チームは、平成28年「国民生活基礎調査」の回答データを用いて、65歳以上の人々における難聴（きこえにくさ）と外出活動制限・心理的苦痛・もの忘れ（いずれも自己申告）の関連を検討しました。

その結果、「きこえにくい」と回答した人は（「きこえにくい」と回答しなかった人に比べて）外出活動制限、心理的苦痛、もの忘れの割合が多く、難聴による相対リスク（調整後オッズ比）は外出活動制限に対して2.0、心理的苦痛に対して2.1、もの忘れに対して7.1であることが示されました。

本研究成果は、Geriatrics & Gerontology International（日本老年医学会の公式英文誌）に2019年6月24日付で公開されました。

* 本研究は厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）（H28-循環器等—一般-009）「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」（研究代表者：田宮 菜奈子）の助成を受けて実施されました。

研究の背景

日本および世界では、高齢化に伴い難聴（きこえにくさ）の有病率が増加しています。2015年の「世界の疾病負担研究」によると、難聴は「生活の不自由さを持って生きる年数」の第4位に位置付けられる重要な機能障害です。難聴が健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）に影響を及ぼすメカニズムはいくつか考えられ、具体的には外出活動制限、心理的苦痛、（認知症の初期症状の可能性がある）もの忘れ等が、経路となる因子として考えられます。難聴を持つ高齢者は、家族や友人とのコミュニケーションが難しくなり、買い物や旅行などの外出活動に困難を感じるようになります。また、難聴は抑うつや不安などの精神症状と関連することが知られています。さらに、認知症のリスク因子である可能性が指摘されており、「認知症予防、介入、ケアに関するランセット委員会報告」によると、介入できる可能性がある認知症のリスク因子（教育レベルの低さ、高血圧、肥満、難聴、喫煙、うつ病、運動不足、社会的孤立、糖尿病）の1つとして難聴が挙げられています。これまで米国や英国などの諸外国では、高齢者の難聴と様々な指標との関連が大規模に検討されてきましたが、日本において国全体の規模でこのような検討は行われていませんでした。

研究内容と成果

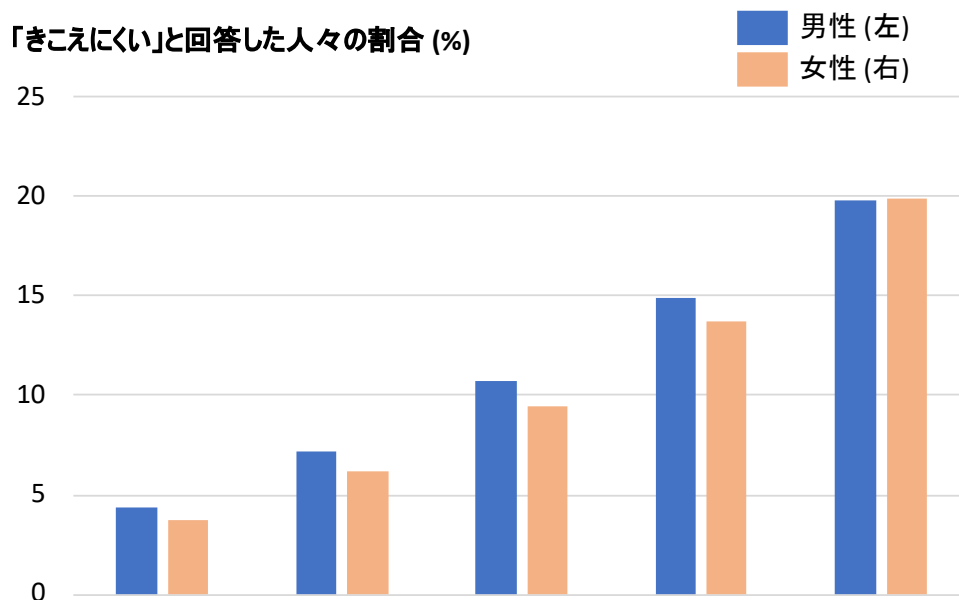
本研究チームは、厚生労働省による平成28年の「国民生活基礎調査」の回答データを2次利用申請の形で取得し、研究を行いました。この調査に協力した224,641世帯（回答率77.6%）のうち自宅で生活する65歳以上の方々（調査時点で認知症のために通院していた方々は除く）137,723人を解析対象としました。調査票（「健康票」）の中で、現在の自覚症状として「きこえにくい」に○をつけた人々を（自己申告の）難聴がある人々と判断しました。難聴との評価項目として、外出活動制限（健康上の問題による日常生活への影響に関する質問の中で「外出（時間や作業量などが制限される）」に○をつけたことから判断）、心理的苦痛（6つの質問から計算されるKessler Psychological Distress Scaleの合計点が5点以上から判断）、もの忘れ（現在の自覚症状として「もの忘れする」に○をつけたことから判断）の3つを設定しました。「きこえにくい」と回答した人々とそれ以外の人々の各項目の割合を比較し、さらに多変量ロジスティック回帰分析を用いて、年齢・性別・喫煙・飲酒・社会経済的因子・通院中の疾患の影響を統計学的に調整した上で、難聴の各項目に対する相対リスク（調整後オッズ比）を推定しました。

解析対象137,723人（平均年齢74.5歳、男性割合45.1%）のうち、12,389人（9.0%）が「きこえにくい」と回答していました。年齢とともにその割合は上昇し、85歳以上の人々においては約20%が「きこえにくい」と回答していました（図1）。「きこえにくい」と回答した人々は、「きこえにくい」と回答しなかった人に比べて、各項目の割合が統計学的に有意に高いことが示唆され（外出活動制限：28.9%対9.5%、心理的苦痛：39.7%対19.3%、もの忘れ：37.7%対5.2%）、その傾向は細かい年齢区分・性別で分けた場合にも見られました（図2）。多変量ロジスティック回帰分析の結果、難聴の各項目に対する相対リスク（調整後オッズ比）は、外出活動制限に対し2.0（95%信頼区間1.9–2.1）、心理的苦痛に対し2.1（95%信頼区間2.0–2.1）、もの忘れに対し7.1（95%信頼区間6.8–7.4）と推定されました。

以上の結果より、高齢者の難聴（きこえにくさ）は外出活動制限、心理的苦痛、もの忘れと関連があり、特にもの忘れと強い関連があることが示唆されました。本研究は横断的調査であるため、時間的前後関係は検討できておらず、逆の因果関係の可能性（もの忘れが難聴につながっている可能性）も否定はできません。また今回の調査における主観的な（自己申告による）難聴の割合は、標準純音聴力検査などの客観的な検査による難聴の有病率よりも低いことが予想されます。しかし、日本全体の大規模調査において高

齢者の難聴が健康寿命に関連する様々な指標に影響を与えている可能性が示唆されたことは意義深いと考えられます。加齢に伴う難聴に対して、早期から適切な介入を行うことで、外出活動制限・心理的苦痛・もの忘れの一部が予防・軽減できる可能性があります。また、難聴がある高齢者が生活しやすいような環境を作ることも社会に求められているかもしれません。本研究の結果を通じて、難聴を訴える高齢者への医療・社会的な対策が健康増進対策の一つとして考慮されることが期待されます。

参考図

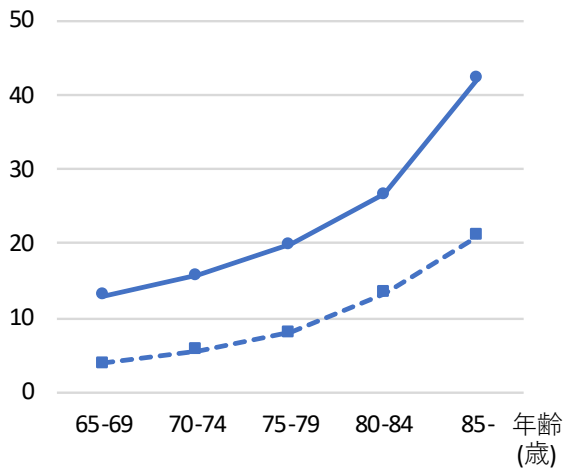


年齢 (歳)	65-69	70-74	75-79	80-84	85-
男性の解析対象者数	22,531	14,403	11,690	8,035	5,512
女性の解析対象者数	23,830	16,111	13,786	11,393	10,432

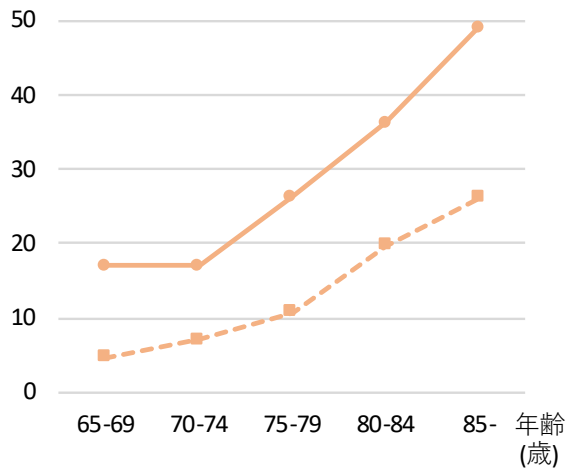
図 1：年齢区分・性別ごとの解析対象者数および「きこえにくい」と回答した人々の割合

●— 「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）

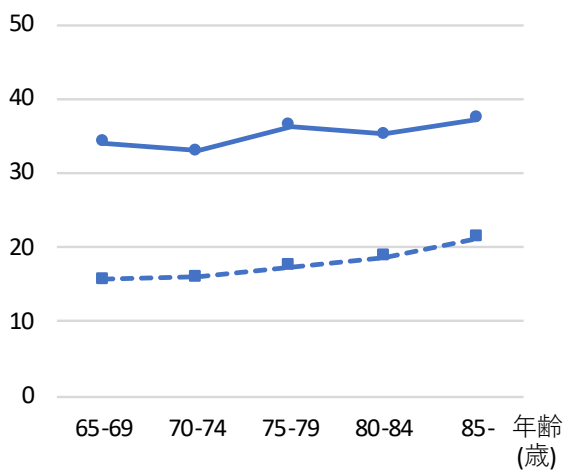
外出活動制限がある人の割合 (%)：男性



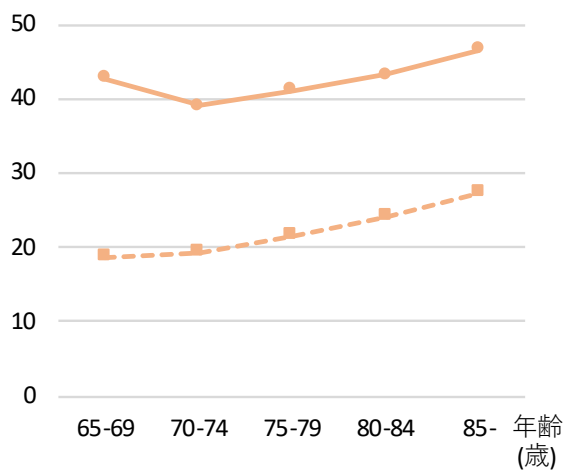
外出活動制限がある人の割合 (%)：女性



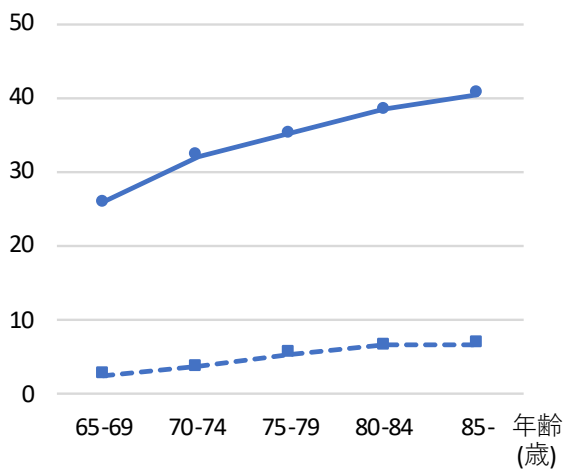
心理的苦痛がある人の割合 (%)：男性



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

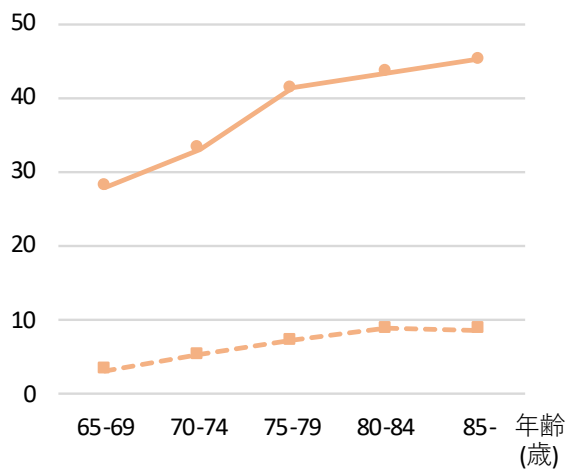


図 2: 「きこえにくい」と回答した人々とそれ以外の人々における外出活動制限・心理的苦痛・もの忘れ (いずれも自己申告) の割合

掲載論文

【題名】 Associations between self-reported hearing loss and outdoor activity limitations, psychological distress, and self-reported memory loss among older people: Analysis of 2016 Comprehensive Survey of Living Conditions in Japan

(高齢者における自己申告の難聴と外出活動制限、心理的苦痛、もの忘れの関連：2016年の日本の国民生活基礎調査の解析)

【著者名】 Masao Iwagami (corresponding author), Yoko Kobayashi (co-first author), Eriko Tsukazaki, Taeko Watanabe, Takehiro Sugiyama, Tetsuro Wada, Akira Hara, Nanako Tamiya

【掲載誌】 Geriatrics & Gerontology International (DOI: 10.1111/ggi.13708)

問合わせ先

岩上 将夫 (いわがみ まさお) 助教

筑波大学 医学医療系 ヘルスサービス開発研究センター 助教

田宮 菜奈子 (たみや ななこ)

筑波大学 医学医療系 ヘルスサービス開発研究センター 教授