平成29年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

高齢者における聴覚障害と総合機能・認知機能の包括的評価：難聴補正による認知症予防を目指した調査研究

東大病院老年病科における患者評価の試行と当該領域の総括

研究分担者　秋下雅弘　　東京大学医学部附属病院老年病科　教授
研究協力者　亀山祐美　　東京大学医学部附属病院老年病科　助教

研究要旨

東大病院老年病科に認知症精査のために入院した認知症者のデータベースを利用して解析を行った。その結果、難聴と入院前・入院中の BPSD（Behavioral and Psychological symptom of dementia）の間に関連を認めた。

Ａ．研究目的

高齢者増加に伴い、認知症者が増加し、介護負担の大きな、BPSD（Behavioral and Psychological symptom of dementia）の問題も増えている。BPSDは、患者･介護者のQOLを低下させる、在宅介護が困難となり施設入居が早くなる、医療費を増大させるといった問題がある。

BPSDのリスクファクターの候補として、コミュニケーション障害をきたす難聴に注目し、両者に関して後ろ向き研究を行った。

Ｂ．研究方法

2006年10月～2008年10月まで当科に「物忘れ」精査目的で入院した99名のデータの難聴とBPSD有無について後ろ向き解析を行い、2015年から2017年7月までの認知症のある全入院患者における同様の解析を行った。

（倫理面への配慮）

書面にて患者・代諾者から同意をとった。

Ｃ．研究結果

１．BPSD(+)群43名のうち難聴があるものは21名で、χ二乗検定によるｐ値<0.01で、BPSDと難聴との間に関連を認める。男女ともに同様の傾向を示す。

２．年齢、性、認知症状の程度（MMSE)、視力障害を共変量としたロジスティック重回帰分析では、難聴は独立したBPSDの有意な規定因子(P<0.01)である

	オッズ比		p値
性(男)	1.73	(0.67-4.47)	0.28
年齢	1.03	(0.945-1.12)	0.48
MMSE	0.90	(0.82-0.99)	0.04
視力障害	0.86	(0.33-4.36)	0.77
難聴	4.65	(1.70-12.00)	0.004

３．2014年4月～2017年7月までの病歴データベースにおいても、緊急入院も含めた認知症者の難聴とBPSDの間に関連を認めた。

Ｄ．考察

難聴がBPSDに関連することが認められたが、その背景に、難聴によるコミュニケーション障害やそれに伴い活動範囲、趣味、関心の狭小化、対人関係の変化、孤立化などが関係するのではないか、と考えられた。

Ｅ．結論

認知症者におけるBPSDとコミュニケーション障害である難聴、視力障害の有無の後ろ向き調査を行い、難聴とBPSDとの間に関連を認めた。

Ｆ．研究発表

1.　論文発表

１．Yamaguchi Y, Mori H, Ishii M, Yamaguchi K, Iijima S, Ogawa S, Akishita M. Longitudinal changes of elderly patients' wishes about artificial nutrition and hydration during end-of-life care: A pilot study in a single hospital. Geriatr Gerontol Int. 2017;17:2635-2637.

２．Umeda-Kameyama Y, Ishii S, Kameyama M, Kondo K, Ochi A, Yamasoba T, Ogawa S, Akishita M. Heterogeneity of odorant identification impairment in patients with Alzheimer's Disease. Sci Rep. 2017;7: 4798.

３．秋下雅弘、関連領域　高齢者の薬物療法、耳鼻咽喉科標準治療のためのガイドライン活用術、2017、286-288、東京、中山書店、小林俊光・髙橋晴雄・浦野正美編.

2.　学会発表

亀山祐美「認知症・フレイルの他学部との連携研究」第 59 回日本老年医学会学術集会（名古屋）

Ｇ．知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

なし