

【目、耳の低下はどうなるの】



「小さなものが良く見えなくなった」、「会話が聞きとりにくくなった」などと高齢者の話にでますが、老いと感覚器官の衰えは、密接な関係にありますし、「どう見えているか、どう聞こえているか」という共通認識は、コミュニケーションの基本ですし、共通認識が成り立たない場合には噛み合わない「ちぐはぐな」会話になってしまいがちです。

(1) 「目」

老眼は、眼の中の水晶体の老化により誰にでも現れてしまう症状で、老眼のほかにも白内障や緑内障のように高齢になるに従って発症しやすい眼の病気もあります。

目の水晶体の黄色化や白濁をとともう白内障化は、50歳代から始まり、70歳代で84%にも達しているといわれています。黄変化した水晶体の目では、対象の色を黄色のフィルターを通して見た状態となり、色の認識がずれてしまいます。(視覚認識の点で誤解が生ずる)

緑内障の中で加齢によって起こりやすい緑内障を原発性緑内障と言い、原発性緑内障の多くは中高年を中心に、特に60代以上の女性に現れやすい症状であると言われていています。

白内障、緑内障の病気は、一度症状が現れると進行性の病気のため、治療を始めない限り症状は進みます。

- ・視力の低下は、40～50歳ぐらいから始まり、60歳を超すと急激に低下
- ・70歳代では、20歳代における最高視力の1/2まで通常は低下
- ・焦点調節力は、60～70歳の高齢者では、若年者の1/10程度に、眼球の光に対する感度調整の機能は、数分の1程度（急激な明暗変化への対応には、より長い時間が必要）
- ・視野は、上下方向に狭くなるため、頭上や足元が見えにくい状態
- ・空間の奥行きなどを覚知する立体視の能力は、視力の低下と共に低下
- ・涙が目から外に自然にあふれてしまう現象は、加齢などにより涙の排水溝が流れにくい状態

(2) 耳

高齢化にとともう「聞こえの衰え」の重要な特徴は、高い声（周波数）ほど聞こえが悪くなり、より大きな音でないと聞こえなくなります。

高齢者の難聴は、すべてが老人性難聴だけではなく、漫出性中耳炎、聴神経腫瘍、騒音性難聴などの原因もありますし、加齢が進むほど症状の個人差は大きくなります。

音は、耳の穴に入ると、鼓膜を振動させ、この振動が中耳にある耳じょうこつ小骨を経由し、内耳の蝸かぎゅう牛に伝わり、さらに大脳の聴覚野に到達し、音として聞こえます。この経路のいずれに障害があっても難聴となりますが、とりわけ内耳の蝸牛の障害による難聴が多く、高齢者の難聴もそれに該当します。

2005年の日本の人口構成では、65歳以上の高齢者人口は、全年齢中約20%で2500万人です。65歳以上の40%である約1000万人の方が、老化による難聴のコミュニケーション障害を持っています。(男性の聴力損失の方が、女性よりもより大)