

## 地域在住高齢者における音声障害の実態調査および音声障害と健康関連指標との関連

西村 生 (201711998、健康増進学)

指導教員：大蔵 倫博、西嶋 尚彦、辻 大士

キーワード： 高齢者、音声障害、心身機能、認知機能、身体活動量、社会交流

## 【目的】

我が国の要介護または要支援の認定者数は増加の一途を辿り、厚生労働省の介護保険事業報告によると、2020年10月末で約678.2万人に上る。自治体が主催する介護予防事業では、運動器の機能向上を目的とした取り組みが多く、口腔機能低下に対する取り組みが十分に実施されているとは言えない(岡田ら、2016)。

口腔機能低下の一つである音声障害は会話困難感に起因する社会参加の低下を介して認知機能の低下につながる可能性があると言われている(上田ら、2020)。しかし、これまでの音声障害に関する研究のほとんどは、対象者が虚弱高齢者であり、健常高齢者を対象とした音声障害の実態や健康関連指標との関連を包括的に検討した報告は見当たらない。そこで本研究は、要介護または要支援に認定されていない地域在住高齢者における音声障害に関する実態および、音声障害と健康関連指標との関連を明らかにすることを目的とした。

## 【方法】

本研究は2020年10月から11月に茨城県笠間市で実施した健診事業「かさま長寿健診」に参加した高齢者152名(年齢 $76.7 \pm 5.3$ 、女性:54.6%)を対象とした。声に関する評価として、声の自覚的評価であるVoice Handicap Indexの短縮版であるVHI-10を用いた。VHI-10の評価点が7点以上を音声障害あり群(24名: $78.9 \pm 6.0$ 歳)、7点未満を音声障害なし群(128名: $76.7 \pm 5.3$ 歳)とした。また、身体機能の評価にはパフォーマンステスト6項目(握力、開眼片足立ち時間、長座体前屈、5回椅子立ち上がり時間、Timed up and go、5m通常歩行時間)を、認知機能の評価にはファイブ・コグ検査を用いた。また、質問紙調査を用いて、身体活動量はPhysical Activity Scale for the elderly(以下、PASEスコア)、社会交流はLubben Social Network Scale-6(以下、LSNS-6)、抑うつ度はGeriatric Depression Scale短縮版(以下、GDSスコア)により評価した。統計解析は音声障害の実態調査として、VHI-10の度数分布を作成した。さらに、音声障害の有無と各指標との関連については、先行研究で確認されている

交絡因子を共変量に投入した共分散分析を実施した。

## 【結果と考察】

音声障害を有する(VHI-10:7点以上)者は24名(15.9%)となった。音声障害を有する者は、有しない者と比較して、GDSスコア(音声障害群: $4.2 \pm 2.8$ 、非音声障害群: $2.7 \pm 2.5$ )(図1)とPASEスコア(音声障害群: $95.1 \pm 42.4$ 、非音声障害群: $119.3 \pm 46.3$ )(図2)が有意に不良値を示した。これらのことから、健診に参加可能な健常高齢者であっても音声障害に該当する者が一定数存在する可能性が明らかとなった。また、音声障害の有無と抑うつおよび身体活動量との間に関連が見られたことから、音声障害は健常高齢者の生活に負の影響を及ぼすという先行研究の結果を支持する結果となった。

## 【結論】

本研究では、先行研究と同様に地域在住高齢者の1~2割程度が音声障害を有している可能性があることが示唆された。また、音声障害を有する者は有意に抑うつが高く、身体活動量が少ないことが新たに明らかとなった。一方、身体・認知機能および社会交流尺度との関連は見られなかった。今後は、性別、年齢別などの層別化による検討や、音声障害の客観的評価指標を用いて、より詳細な検討を行う必要がある。

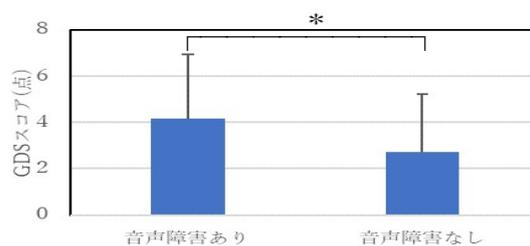


図1 GDSスコア

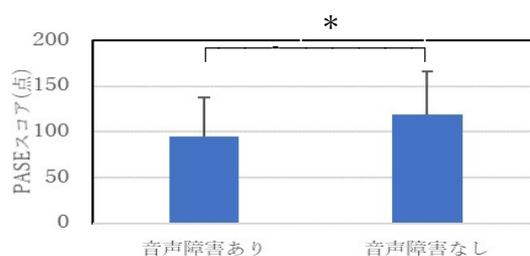


図2 PASEスコア