

補聴器適合に関する診療情報提供書(2014)

平成 年 月 日

認定補聴器専門店 _____ 様

認定補聴器技能者 _____ 様

医療機関
補聴器相談医
住所 電話

下記の患者さんは補聴器の 新規適合、 更新、 使用機種の変更、 装用耳変更、 両耳装用への変更、 修理が必要と考えられます。つきましては、機種選択・調整等を適切に行い、結果を「補聴器適合に関する報告書」に記入して当院に報告して下さるようお願いします。また、補聴効果を確認するため、ご本人が再度来院されるようにお勧めください。

ふりがな

氏名 _____ 様 年齢 _____ 歳 男 女 職種 _____

必要な項目に記載してください。再調整・修理の場合は2. 7. のみで可です。

1. 耳科に関する医学情報

診断名 感音難聴 (右耳 左耳) 混合性難聴 (右耳 左耳)
 伝音難聴 (右耳 左耳) 術後耳 (右耳 左耳)

鼓膜所見 (異常なし 異常あり)

鼓膜穿孔 (右耳 左耳 なし)

年1回以上の耳漏 (右耳 左耳 なし)

鼓膜の位置が浅い (右耳 左耳 なし)

鼓膜が薄く弱い (右耳 左耳 なし)

外耳道所見 (異常なし 異常あり)

後壁の欠損 (右耳 左耳 なし)

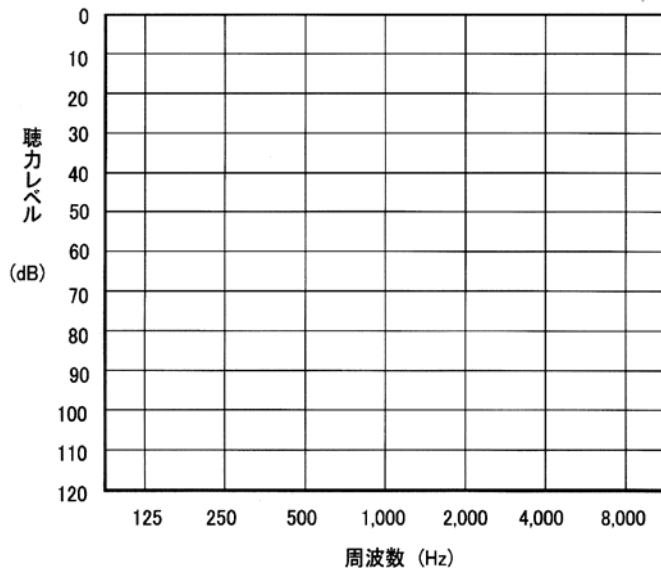
著しく狭い (右耳 左耳 なし)

過度に曲がる (右耳 左耳 なし)

湿疹・疼痛 (右耳 左耳 なし)

特記事項 (その他の所見および耳型採取、機種選択で注意すべき事項があれば記入)

2. 純音聴力に関する情報



純音聴力に関する特記事項 (機種選択、調整、装用耳などで考慮すべきことがあれば記入)

以下の事項については、可能な範囲で記載してください。

3. ことばの聞き取りに関する情報

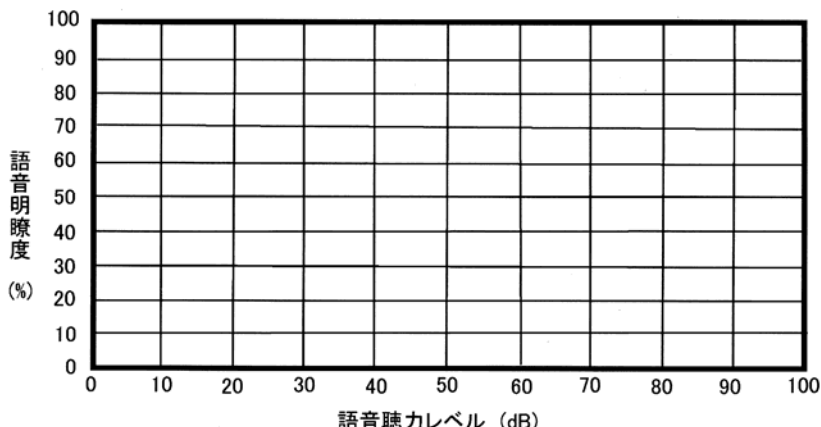
最高(最良)語音明瞭度

右耳 _____ % _____ dB

左耳 _____ % _____ dB

最高語音明瞭度の簡易測定法は補聴器適合検査の指針(2010)では、57-S語表を用い、語音の検査音圧は平均聴力レベル上 30 dBとするが、重度難聴では可能なレベルとすると規定されている。

語音明瞭度曲線



最高(最良)語音明瞭度または語音明瞭度曲線は測定結果があれば記入してください。
測定していない場合は以下の中で該当項目をチェックしてください。

ことばの聞き取り状況(補聴器非装用時)

- 静かな室内で1m離れた会話 普通のおおきさのせいによる対面会話は理解可能
 少しおおきなせいでゆっくり話せば理解可能
 おおきなせいでゆっくり話せば理解可能
- 耳元で大声での会話 理解困難 理解可能
- おおきな騒音のない屋外での会話 普通のおおきさのせいによる対面会話が理解可能
 おおきなせいでゆっくり話せば対面会話が理解可能
- 騒音下での会話の弁別 極端に悪くなる 少し悪くなる

4. 装用耳に関する情報

適合耳 両耳 片耳 (右耳 左耳 どちらでも可) 両耳・片耳いずれでも可
 試聴後本人の希望を聞いて決める

補聴器の形態 医師の推奨 (耳あな型 耳かけ型 ポケット型 なし)
 本人の希望にあわせる

特記事項 (とくに重要な指導事項などがあれば記入)

5. 難聴・補聴器に関する情報

本人の補聴器装用希望や意欲 (あり はっきりしない 消極的 なし) 試聴希望あり
 難聴を家族や他の人に指摘された 家族や他の人に補聴器装用を奨められた
補聴器を必要とする主な場面.....

補聴器への期待や不安

特記事項 (価格の希望などを含め、とくに重要な指導事項や注意などがあれば記入)

6. 補聴器の選択・調整に当たって特に留意すること(過去3ヵ月以内の聴力低下、聴力変動、耳鳴、めまいなどがあれば対応法について記入)

使用している補聴器の再適合・再調整・修理などが必要な場合に記載する事項

7. 現在使用中補聴器の問題点（再調整または修理・点検依頼項目）
（聴力が変化している場合はオーディオグラムに最新の聴力を記載すること）

(1) 補聴器再調整が必要な理由

- 聴力が変化した（ 悪くなった よくなった） 聴力の変化なし
- 語音明瞭度が悪化した
- 装用していても会話が聞き取りにくくなった
- 音が小さくなった
- 音質が悪くなった（具体的に： _____）
- 雑音がうるさくなった
- 響くようになった
- 頻繁にハウリングする
- 補聴器適合検査結果不良 _____
- その他： _____
- 使用時に具体的に困ること _____
- 補聴器の不具合を感じる主要な場面 _____

(2) 修理が必要な理由

- 電池交換しても音が出ない 音が出たり出なかったりする
- スイッチを入れると雑音ができる 音が小さくなった
- ハウリングが止まらない ボリュームが働かない
- 挿入すると耳が痛い イヤモールド、シェルの不具合
- その他： _____
- 破損した： _____

(3) 修理後の再調整

- 修理後は元の調整にする 修理後あらたに再調整必要
- その他： _____

新規適合、更新、使用機種の変更、両耳装用への変更、修理のすべてについて

8. その他の情報（機種選択、補聴器の機能、調整の方針、および、選択・調整において必要な要望があれば記入）

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

「補聴器適合に関する診療情報提供書(2014)」記載要領

この診療情報提供書は日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医が補聴器の適合等が必要な患者さんを、認定補聴器技能者に紹介するための情報提供に関する書面です。提供する情報はテクノエイド協会認定補聴器専門店が補聴器の適合・再調整・修理を行うときに必要不可欠な内容ですから、なるべく漏れのないように記載をしてください。

診療情報提供書は「新規適合」・「補聴器更新時適合」・「再調整」・「装用耳変更」・「修理」に必要な情報を提供します。それぞれの目的に応じて使い分けてください。

[I] 新規・更新用補聴器適合のための診療情報提供

1. 耳科に関する医学情報

① 診断名

難聴の種類はいずれかをチェックしてください。

感音難聴か伝音難聴かの違いは補聴器の適合判定や調整方法に大きく影響します。認定技能者はオーディオグラムのみでは判断できませんので、医学診断として記載してください。

術後耳は耳型採型時の事故が最も多いものです。認定補聴器技能者に注意を喚起するため、外耳道所見と重複しますが、感音難聴・混合性難聴・伝音難聴のいずれかと一緒にチェックしてください。

② 鼓膜所見

両鼓膜とも正常であれば異常なしをチェックし、次の項目(外耳道所見)に進んでください。どちらかの鼓膜に異常があれば異常ありをチェックしたうえで、穿孔・耳漏・位置が浅い・薄い、のいずれかをチェックしてください。これらは補聴器適合時に特に注意を要する事項です。

その他の異常所見があれば特記事項に記載してください。

③ 外耳道所見

両外耳道とも正常であれば異常なしをチェックし、次の項目に進んでください。どちらかの外耳道に後壁欠損・狭小・過度の彎曲・湿疹や疼痛の所見があれば、チェックしてください。これらは補聴器適合時に特に注意を要する事項です。

その他の所見があれば特記事項に記載してください。

④ 特記事項

聴覚診断・鼓膜・外耳道の所見から補聴器挿入方法、調整、耳型採型、イヤチップやイヤモールドの材質や形状に関して、望ましい処方や注意点、禁忌事項などを記載します。

2. 純音聴力に関する情報

① オーディオグラム

検査は必ず気導・骨導閾値を測定してください。UCLやMCLの測定は必須ではありません。聴力変動のある場合は悪化前(平常時)と悪化時の両方の結果を記載してください。オーディオメータからプリントアウトしたものを添付しても構いません。

② 純音聴力に関する特記事項

聴力変動の有無・気骨導差の有無・ダイナミックレンジが狭い・ダイナミックレンジの左右差など補聴器適合に特に留意すべき事項があれば記載してください。

3. ことばの聞き取りに関する情報

補聴器適合にとって語音聴取の情報は不可欠ですが、多くの耳鼻咽喉科診療所では語音聴力検査は実施されておりません。その場合は、医師が診察した「ことばの聞き取り状況(下記②)」を記載してください。

① 語音聴力検査

最高(最良)語音明瞭度か語音明瞭度曲線のいずれかを測定します。

簡易的に最高明瞭度を測定する方法は、補聴器適合検査の指針(2010)では、57-S語表を用い、検査音圧は平均聴力レベル上30dBとするが、重度難聴では可能なレベルでの測定とされています。ヘッドホンを用いての語音聴力検査の最大音圧は100dBHLですから、重度難聴では真の最高語音明瞭度は得られない可能性があります。その場合は検査しうる最良の語音明瞭度を記載してください。診療情報提供書には左右別の最高(最良)語音明瞭度(%)とその時の測定音圧(dB)を記載してください。

語音明瞭度曲線の測定は補聴器適合検査の指針(2010)では以下のように規定しています。

検査語音は67-S語表を用いる。検査語音の音圧(HL)は、40dB、50dB、60dB、70dB、80dBのうち連続した4レベルを原則とする。高度難聴では90dB、または100dBまで測定した方がよい場合もあります。中等度難聴であれば通常話声の音圧である50dBから最高明瞭度が得られるレベルまで測定すると理想的です。軽度難聴であれば40dBから70dBまたは80dBまでの測定結果が有用です。

② ことばの聞き取り状況(補聴器非装用時)

語音聴力検査を実施しない場合は、医師が患者さんと直接会話して、聞き取りの状態を確認して該当項目をチェックしてください。屋外での会話・騒音下での会話の状況は本人から聴取してください。補聴器装用者でも非装用状態で判断してください。

軽中等度難聴では静かな室内で1m離れた会話の3項目のいずれに該当するかを確認します。該当する項目があれば、耳元大声での会話は省略します。

静かな室内で1m離れた会話の3項目に該当しない場合は、より高度の難聴ですから耳元大声での会話の理解困難か可能かのいずれかをチェックしてください。

屋外での会話、騒音下での会話の聞き取りはいずれも会話理解が可能な場合のみ確認してください。理解できない場合は次の項目に進んでください。

4. 装用耳に関する情報

① 適合耳

適合耳はどちらが良いか、判断できる場合は記載してください。よくわからない場合は「試聴後本人の希望を聞いて決める」をチェックしてください。

② 補聴器の形態

機能的には耳あな型より耳かけ型の方が機種や機能も豊富で、調整しやすく、やや低価格であることから、国内でも販売台数は耳かけ型が多いのが実情です。しかし、難聴者の中には聴力や耳の状態のいかにかわらず、耳あな型補聴器を希望する方がいます。販売業者も本人の希望機種を勧める傾向があります。しかし、耳あな型補聴器は難聴の程度や外耳道の形態などから有効でないこともあります。また、指先での細かい操作を要する、価格が高い、紛失しやすいなどの欠点もあります。患者さんにはこのようなことを簡単に説明してください。耳あな型を希望する場合には、まず耳かけ型で試聴を行い、補聴器による聞こえに難聴者が納得したうえでオーダーメイドの耳あな型補聴器を作成するよう販売店を指導してください。また、

作製した耳あな型補聴器がうまく適合できない場合は相談医から対処方法(たとえば再調整、シェルの再作成、全く適合できない場合に期間によっては返品する、などの要請を販売店にすることが可能なこと)もあることを、患者さんに事前に説明しておくのもよいでしょう。

③ 特記事項

補聴器の選択・調整にあたって補聴器相談医から認定補聴器技能者に伝えたいことがあれば補聴器の機能、価格、メーカー、利得や出力特性、大きさや形や色などについて記載してください。

患者さんの性格やインテリジェンス、呼びかけに対する応答などの点で、調整時に留意すべきことがあればそれも記載してください。

5. 難聴・補聴器に関する情報

補聴器装用への希望や意欲の有無、家族等の期待から、補聴器購入後の活用度が推測できます。意欲の有無は販売する機種の種類にも影響します。

日常の会話には使用しないが、会議の時のみ使いたい、家族が話しかけるときだけ補聴器を使わせたいなど具体的な補聴器装用場面の設定がある時は、明示してください。

6. 補聴器の選択・調整に当たって特に留意すること

聴力が変動する、騒音下と静寂時の調整値変更が必要、会議用調整と普段の調整を変えるなど特に留意して調整する必要がある場合に記載してください。

[II] 補聴器の再適合・再調整・修理などのための診療情報提供

聴力が変化している場合は必ず、変化がない場合もできるだけ最新のオーディオグラムを添付してください。そのうえで1.から6.の各項目の記載は省略しても構いません。

7. 現在使用中の補聴器の問題点(再調整または修理・点検依頼事項)

① 補聴器再調整が必要な理由

各項目のうち該当するものをすべてチェックします。該当項目がない訴えはその他に記載してください。聴力の変化、語音明瞭度の変化はオーディオグラムを添付してください。補聴器の故障の有無に関わらず、再調整に必要です。

② 修理が必要な理由

各項目のうち該当するものをすべてチェックします。該当項目がない訴えはその他に記載してください。破損状態は具体的に記載してください。特に時々不具合が生じるものは販売店で分かりにくい場合があるので、使用者の訴えを明確に伝えてください。

機器修理後の再調整に必要ですから、①「補聴器再調整が必要な理由」も記載してください。

③ 修理後の再調整

装用者自身の意見を尊重して記載してください。修理後聞こえが悪くなったとの訴えが散見されます。このような事例では、修理前後で調整が異なっていることがあります。

8. その他の情報

情報提供をする装用者に関して、これまでに記載できていない重要な事項がありましたら記載してください。調整値に関して具体的な指示がある場合は必ず記載してください。

補聴器適合に関する報告書(2014) (□右耳用 □左耳用)

報告書は補聴器1台につき1枚を使用し、新規購入の場合は5以外すべての欄を記入すること
再調整および修理の報告の場合は4、5、7および関連事項を記入すればよい

平成 年 月 日

_____先生

認定補聴器専門店
認定補聴器技能者
住 所 電 話

ご紹介いただきましたお客様に補聴器の適合を下記のように実施いたしました。調整後(使用時)の特性図を添付してご報告をいたします。

ふりがな

氏名 _____ 様 年齢 _____ 歳 男 女

1. 適合した耳 右耳 左耳 両耳装用
その理由 医師の指示 試聴結果 本人希望 家族希望
その他 _____

2. 選定した補聴器

メーカー名 _____ 機種(モデル名) _____

メーカー希望小売価格 _____ 円

耳あな型 耳かけ型 ポケット型 骨導式 その他 _____

当該機種の最大出力 _____ dB SPL (カタログの表示値)

最大音響利得 _____ dB (カタログの表示値)

使用している機能

ボリウム 雑音抑制 指向性 ハウリング抑制 オープンイヤタイプ

Tコイル ブルートゥース FM等無線送受信装置 リモコン

その他の機能 _____

使用しているプログラム(メモリ)数 1 2 3 4

各プログラムの設定内容

プログラム1 _____

プログラム2 _____

プログラム3 _____

プログラム4 _____

選定・販売した補聴器の特徴や機能についての説明 (特になければ記入不要)

3. 試聴期間 あり (.....週間) なし

4. 装用効果の印象 (両耳装用 右耳装用 左耳装用)
再調整では調整前後でどのように変わったかを記載する。

本人の印象

家族の印象

技能者の印象

5. 再調整または修理についての報告事項 (新規購入では記入不要)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. 新規購入についての報告事項(再調整または修理では記入不要)

調整に関した補聴器技能者のコメント

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. 2 cm³カプラで測定した特性図を添付すること。

使用時の調整で雑音抑制装置解除または最小の状態での50または60 dB SPL入力から80または90 dB SPL入力まで10 dBごとの出力レベルを測定記録すること。

なお、オープンタイプでは、調整結果のわかるパソコン画面をプリントしたものを添付すること。

「補聴器適合に関する報告書(2014)」記載要領

この報告書はテクノエイド協会認定補聴器技能者が、補聴器適合に関する診療情報提供を受けて補聴器の適合や再調整、修理等を行った結果について、日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医にその内容を報告するための書面です。報告に基づき補聴器相談医が補聴器適合検査を実施したり、適合が適切かどうかの判断を行うために重要なものです。適合終了後は速やかに情報提供元に送付またはユーザーさんに直接持参してもらってください。

報告書は補聴器1台につき1枚発行し、右耳用、左耳用のいずれかをチェックしてください。

個々の情報の記載にあたっては、該当項目の口をチェックしてください。チェック項目のない内容に関してはその他に簡潔に記載してください。

報告は全ての項目について、もれなく記入してください。該当項目が複数ある場合は、すべてにチェックを入れてください。

1. 適合した耳

適合した耳が医師の指示があり、本人や家族も希望した場合、それぞれの項目を重複してチェックしてください。

2. 選定した補聴器

メーカー名、機種名、価格、形態、最大出力、最大音響利得はいずれもカタログに記載のものとします。

使用している機能は、機種に備わっている機能のうち、実際に使用しているものをチェックします。非使用状態の機能は装備されていてもチェックしないでください。

使用しているプログラム(メモリ)数はその機種に装備された数です。

各プログラムの設定内容は、実際に使用しているプログラム内容を記載します。不使用のメモリは空欄のままにしてください。

(例)プログラム1 通常使用時

プログラム2 騒がしい所用、高入力利得を5dB減衰

プログラム3 指向性機能を常時onの状態に

プログラム4 Tコイル使用

補聴器の特徴や機能は特にその機種を選定した理由や、外耳道内レシーバ、防水型、無線通信機能による両耳調整リモコンなど、上記の内容では説明できない事項を記載して下さい。

3. 試聴期間

試聴期間は販売までに試聴した期間を週単位で表示してください。来店時に即購入された場合は「なし」としてください。

4. 装用効果の印象

できる限り具体的に記載してください。

5. 再調整または修理についての報告

情報提供の内容に対して、具体的にどのように対処したかが分かるようにしてください。そ

の結果持ち込まれた当初に比べて具体的にどのように改善されたかも記載してください。

6. 新規購入についての報告

適合調整にあたって認定補聴器技能者が苦心した点、自信をもって評価できる点、想定通りに行かなかった点、課題として残っている点等を記載してください。

補聴器相談医に適合検査で確認してほしい事柄があれば記載してください。

調整はよくできているのに、ユーザーに認められない事柄があれば記載してください。

7. 2 cm³カプラで測定した特性図を添付

添付の特性図は調整済使用状態で、入力音圧を 50、60、70、80、90 dB SPL とした 5 つの出力特性を記録してください。特性測定は雑音抑制装置を解除または最小に行ってください。パソコンの調整画面のコピーは特性図と異なる場合がありますから、必ずカプラを用いて特性測定を行ってください。

オープンイヤタイプの耳栓では、通常のカプラを用いた測定結果は実耳測定結果と大きく異なりますのでパソコン画面をプリントしたのもも添付してください。