

昭和二十四年十月十八日第三種郵便物承認
第一三三四号
一月一回二十日発行

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会会報

NIPPON JIBIINKOKA TOKEIBUGEKA GAKKAI KAIHO
TOKYO

令和4年2月20日発行

125巻 2号

日耳鼻

一般社団法人 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会

特 集

「言語聴覚士との協働④」
言語聴覚士と行う補聴器外来
—診療所医師が言語聴覚士とともに
補聴器外来を行う上での問題点—

原田 昌彦

ハラダキコエクリニック北浜

日 耳 鼻

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会会報 [Nippon Jibiinkoka Tokeibugeka Gakkai Kaiho (Tokyo)]
125 : 194~200, 2022 (令和4年)

特 集

原田 昌彦

日耳鼻 125: 194-200, 2022

「言語聴覚士との協働④」

言語聴覚士と行う補聴器外来

—診療所医師が言語聴覚士とともに
補聴器外来を行う上での問題点—

ハラダキコエクリニック北浜

補聴器は誰でも管理医療機器販売の基礎講習を受けるだけで販売が可能となる。認定補聴器技能者や言語聴覚士（以下 ST）の資格は特に必要としない。拠点医療機関等で高度な補聴器調整が行われている一方で首をかしげたくくなるような調整が平然と行われている現実がある。このことは、学会や補聴器相談医の研修会などで取り上げられご覧になられた諸先生も多いことだろう。筆者は難聴患者が気軽にどこでも医師の指導の下で ST や認定補聴器技能者が行う補聴器外来を受診できなければこの問題は解決しないと考えている。診療所医師が主体となり補聴器外来を運営しない限り1,200万人は、いると言われている補聴器を装着していない難聴者の全てに応えることはできないだろう。この投稿は診療所医師が補聴器外来を始めるにあたり参考となるような構成を心掛けて作成した。

キーワード：言語聴覚士，認定補聴器技能者，補聴器外来，補聴器，
診療所医師

はじめに

補聴器外来というと敷居が高く診療所医師が手を出せるものではないと考えている読者の方も少なくないだろう。筆者の補聴器外来を見学して無理だとあきらめた方もいるのは事実であるが、音場での閾値検査と聴覚リハビリテーション¹⁾でたいていは補聴器の適合は可能である。筆者は聴覚が専門だが、勤務医時代一度も補聴器に携わった経験もなく、開業2年目の1992年に認定補聴器技能者（当時無資格）と2人で基礎知識がほとんどない状態で補聴器外来を立ち上げている。主にメーカーの支援と独学により補聴器を扱ってきた。補聴器調整に関する専門用語の理解をしっかりとすればそれほど難しいことはない。補聴器外来が成熟するにつれ思うことは、恐らく補聴器外来を担当する医師全ての共通認識だと思うが、やはり医師主導で補聴器の調整・処方を行うべきであるということである。補聴器外来の普及のためには、診療所医師による大規模な補聴器外来の事例を残すことと考え、2012年より ST の雇用と補聴器調整室3室を完備した補聴器外来専用フロアを開設した。2015年には調整室を5室に拡大し、同年10～12月の3カ月で補聴器適合検査実績のべ803例を達成できるほど規模を拡大した。そのことが ST の雇用問題に取り組んでおられた土井

勝美教授の目に留まり、2018年の第64回日本音声言語医学会総会・学術講演会の「医師と言語聴覚士の協働」というテーマのパネルディスカッションのパネラーとして選出していただいた。STの聴覚関係への就職の一助になればと思いパネラーと口演内容の投稿を引き受けさせていただいた次第である。

補聴器外来の基礎

1. 補聴器適応

当科では平均聴力（4分法）で40dB以上の症例を補聴器適応と考えているが、本人が不便を訴えていることが前提である。90dB以上は補聴器の限界と考えており人工内耳を勧めている。

左右いずれの耳に補聴器を適応するかは諸説があるが当科では以下のようにしている。左右の聴力差が20dB以下ならば両側同時装用をする。

左右に聴力差がある場合、語音明瞭度でどうするか判断する。

良聴耳の聴力が30dB未満ならそちら側への補聴器適応は見合わせて裸耳での聞き取りとする。

両耳の聴力差が20dB以上あり、悪聴耳の語音明瞭度が25%以上であれば、悪聴耳から補聴器装用を開始する