

富山大学耳鼻咽喉科 (將積 日出夫)
徳島大学耳鼻咽喉科 (武田 憲昭)
京都大学耳鼻咽喉科 (伊藤 壽一、北尻 真一郎)
山口大学耳鼻咽喉科 (山下 裕司、菅原 一真)
琉球大学耳鼻咽喉科 (鈴木 幹男)

(統計解析)

放射線医学総合研究所 (小橋 元)

【本院における実施体制】

<研究実施責任者>

宇佐美 真一 (耳鼻咽喉科・教授)

<研究者>

岩崎 聡 (耳鼻咽喉科・客員教授)

工 穰 (耳鼻咽喉科・准教授)

鈴木 伸嘉 (耳鼻咽喉科・助教)

鈴木 宏明 (耳鼻咽喉科・助教)

塚田 景大 (附属病院耳鼻いんこう科・助教)

宮川麻衣子 (人工聴覚器学講座・特任助教)

茂木 英明 (耳鼻咽喉科・助教)

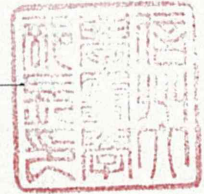
西尾 信哉 (耳鼻咽喉科・助教)

審 査 結 果 通 知 書
(臨 床 研 究)

平成26年7月8日

申 請 者
耳鼻咽喉科
教授 宇佐美 真一 殿

信州大学医学部長
池田 修



承認番号 2797

課 題 名 難治性聴覚障害に関する調査研究

代 表 者 耳鼻咽喉科 教授 宇佐美 真一

上記実施計画を平成26年7月7日に審査し、下記のとおり判定した。

記

判 定	非 該 当	<input checked="" type="checkbox"/> 承 認	条件付承認
	変更の勧告	<input type="checkbox"/> 不 承 認	継続審議

資料番号(4)

平成 26 年度 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業
(難治性疾患政策研究事業)

「難治性聴覚障害に関する調査研究」症例登録レジストリ ver.1.0

簡易マニュアル

平成 26 年度 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業
(難治性疾患政策研究事業)

「難治性聴覚障害に関する調査研究」症例登録レジストリ ver.1.0

簡易マニュアル

※ パスワードに関する情報が含まれておりますので厳重に管理をお願い致します。



All Rights Reserved 2014. Shinshu University School of Medicine Department of Otorhinolaryngology.

1. 準備

- ・本レジストリの入力には FileMaker Pro ver.12 以上が必要となりますので、必要に応じて分担研究費でご購入いただき、インターネットに接続されていない（あるいは firewall など適切な保護環境下にある）パソコン（Win/Mac 両対応）にインストールしてください。

2. 起動

- ・ファイルをダブルクリックすると下記のダイアログが表示されますので、アカウント名とパスワードを入力して下さい。

「(1)突発性難聴」を開く

次のアカウントを使用して「(1)突発性難聴」を開く:

ゲストアカウント

アカウント名とパスワード

アカウント名:

パスワード:

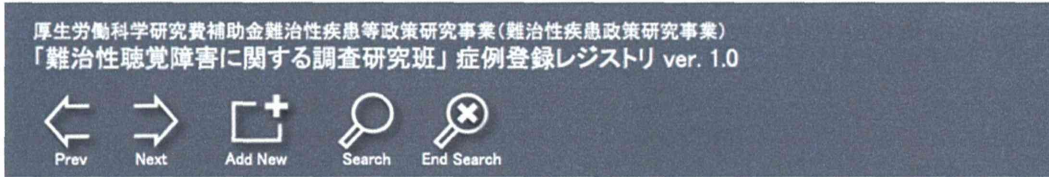
このパスワードをキーチェーンに保存する

パスワード変更... キャンセル OK

アカウント名 : *****
パスワード : *****

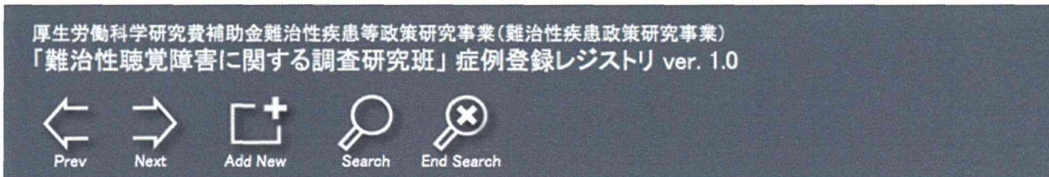
3. データ入力①

- ・データ入力画面は、班会議で配布した調査票を模して作成しております。1症例につき1シートとなるイメージです。新しい症例データを入力するには、上部の Add New をクリックします。



4. データ入力②

- ・症例の匿名化 ID、罹患側などの情報を入力します。
- ・生年月日と発症年月日を入力すると発症年齢が自動的に計算されます。
- ・ここでチェックした罹患側に従って、重症度や治療効果判定が自動的に計算されますので、必ず罹患側をチェックしてください。



信州大学使用欄:

(1) 突発性難聴 臨床情報調査票

※ピンクの箇所・グラフは自動入力です。

匿名化ID: <input type="text"/>	<p>○ 2012年 厚労省研究班診断基準</p> <p>主症状</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 突然発症 2. 高度感音難聴 3. 原因不明 <p>参考事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 難聴(参考: 隣り合う3周波数で各30dB以上の難聴が72時間以内に生じた) <ul style="list-style-type: none"> (1) 文字どおり即時的な難聴、または朝、目が覚めて気づくような難聴が多いが、数日をかけて悪化する例もある。 (2) 難聴の改善・悪化の繰り返しはない。 (3) 一側性の場合が多いが、両側性に同時罹患する例もある。 2. 耳鳴 <ul style="list-style-type: none"> 難聴の発生と前後して耳鳴を生じることがある。 3. めまい、および吐気・嘔吐 <ul style="list-style-type: none"> 難聴の発生と前後してめまい、および吐気・嘔吐を伴うことがあるが、めまい発作を繰り返すことはない。 4. 第8脳神経以外に顕著な神経症状を伴うことはない
施設名: <input type="text"/>	
調査年月日: <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
罹患側: <input type="checkbox"/> 右 <input checked="" type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 両側	
性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
身長: <input type="text"/> cm	
体重: <input type="text"/> Kg	
生年月日: <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
発症年月日: <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
発症年齢: <input type="text"/> 歳	

○ 問診調査項目

発症から治療開始までの期間: 日間

○ 治療内容

●ステロイド全身投与 有 無 入院加療: 入院 外来

5. データ入力③

- ・ 続いて、問診調査項目と治療内容に関して入力を行います。
- ・ ステロイド漸減のプロトコールは、詳細欄に自由記載にてご記入ください。
- ・ 各施設用のチェック欄は、各施設で独自の群分けを行いたい場合にチェックしてご利用下さい (ex.高気圧酸素療法併用群など)。

○ 問診調査項目	○ 治療内容
発症から治療開始までの期間: <input type="text"/> 日間	●ステロイド全身投与 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 入院加療: <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来
めまい: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	全身投与薬剤名: <input type="text"/>
耳鳴: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	投与総量: <input type="text"/> mg 投与期間: <input type="text"/> 日間
家系内罹患患者: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	全身投与詳細: <input type="text"/>
糖尿病: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	<small>※漸減の場合は詳細をご記入ください。</small>
高脂血症: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	●ステロイド鼓室内投与 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 初期治療 <input type="checkbox"/> サルベージ
腎疾患: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	鼓室内投与薬剤名: <input type="text"/>
脳梗塞: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	投与総量: <input type="text"/> mg 投与期間: <input type="text"/> 日間
心疾患: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	鼓室内投与詳細: <input type="text"/>
喫煙習慣: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	●プロスタンディン製剤 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 一日投与量: <input type="text"/> mg <input type="text"/> 日間
飲酒習慣: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	●ビタミンB12製剤..... <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 一日投与量: <input type="text"/> ug <input type="text"/> 日間
各施設用: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	●ATP製剤..... <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 一日投与量: <input type="text"/> mg <input type="text"/> 日間
<small>※各施設で独自の群分けがある場合にご利用ください。</small>	●その他の薬剤..... <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 薬剤名: <input type="text"/>
遺伝子ID: <input type="text"/>	一日投与量: <input type="text"/> mg <input type="text"/> 日間
<small>※遺伝子サンプルの採取がある場合はID番号を入力してください。</small>	●治療中の聴力悪化の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明

6. データ入力④

- ・ 続いて初診時および固定時の聴力のデータを入力します。
- ・ スケールアウトの場合は+5dBして入力してください。
- ・ 気導聴力を入力すると自動的にグラフが描画されます（骨導のグラフは表示されません）。
- ・ ステップ4で選んだ罹患側に応じて、自動的に患側の5周波数平均聴力（250Hz、500Hz、1kHz、2kHz、4kHz）と重症度分類が表示されます。
- ・ また、固定時聴力を入力すると、同様に患側の5周波数平均聴力、治療効果、治療効果判定が自動的に表示されます。
- ・ 重症度分類及び治療効果判定は厚生労働省調査研究班 1984年および2012年に準拠しています。

○ 初診時聴力 ※S.O.は+5dBで入力

●測定年月日: 年 月 日

	125	250	500	1000	2000	4000	8000
RA	30	45	50	60	60	70	70
LA	10	10	15	20	10	15	10
RB							
LB							

●患側平均聴力: dB

●初診時重症度:

○ 固定時聴力 ※S.O.は+5dBで入力

●測定年月日: 年 月 日

	125	250	500	1000	2000	4000	8000
RA	20	20	30	35	45	45	50
LA	10	15	10	15	5	10	10
RB							
LB							

●患側平均聴力: dB

●治療効果: dB

●固定時重症度: ●効果判定:

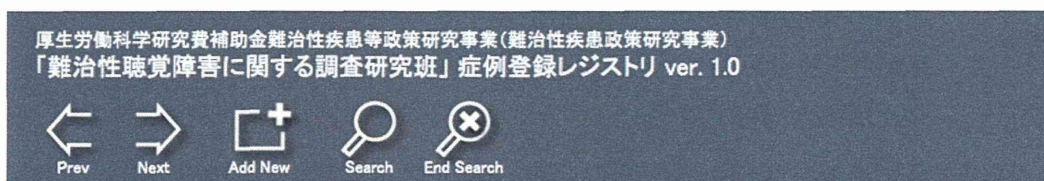



7. 入力続ける

- ・ 続けて入力する場合はステップ3に戻り、Add New をクリックして、ステップ4～6の入力を行って下さい。

8. レコードの閲覧

- ・入力したレコードを閲覧するには上部の Prev、Next ボタンをクリックします。



※ 現在明らかとなっている問題点

突発性難聴 治療効果判定基準（厚生労働省研究班 1984 年）の「健側聴力が安定と考えられれば、患側がそれと同程度まで改善したとき」を「治癒」とするという定義に準拠してプログラミングしていますが、非罹患側に難聴がある場合に、必ずしも治癒と呼べない症例を「治癒」と判断してしまう場合があります。聴力像を基に治癒ではないと考えられる症例の場合には手動判定の「治癒では無い」をチェックして頂くと、治療効果 dB に応じた効果判定が表示されます。

●治療効果: dB

●効果判定:

●手動判定: 治癒では無い

9. レコードの検索（応用編）

- ・ ある程度の件数のデータの入力が終わったら、検索機能を使ってみましょう。上部の Search をクリックします。
- ・ すると、全てのフィールドが虫眼鏡マークになります。
- ・ 例えば“性別”欄の“男”をチェックしてキーボードの enter を押してみましょう。

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)
「難治性聴覚障害に関する調査研究班」症例登録レジストリ ver. 1.0

Prev Next Add New Search End Search

信州大学使用欄:

(1) 突発性難聴 臨床情報調査票

※ピンクの箇所・グラフは自動入力です。

○ 2012年 厚労省研究班診断基準

主症状

1. 突然発症
2. 高度感音難聴
3. 原因不明

参考事項

1. 難聴(参考:隣り合う3周波数で各30dB以上の難聴が72時間以内に生じた)
(1)文字どおり即時的な難聴、または朝、目が覚めて気づくような難聴が多いが、数日をかけて悪化する例もある。
(2)難聴の改善・悪化の繰り返しはない。
(3)一側性の場合が多いが、両側性に同時罹患する例もある。
2. 耳鳴
難聴の発生と前後して耳鳴を生じることがある。
3. めまい、および吐気・嘔吐
難聴の発生と前後してめまい、および吐気・嘔吐を伴うことがあるが、めまい発作を繰り返すことはない。
4. 第8脳神経以外に顕著な神経症状を伴うことはない

匿名化ID:

施設名:

調査年月日: 年 月 日

罹患側: 右 左 両側

性別: 男 女

身長: cm

体重: Kg

生年月日: 年 月 日

発症年月日: 年 月 日

発症年齢: 歳

10. 検索結果および集計フィールド

- ・ enter を押すと、自動的に”男性”の症例だけがピックアップされます。
- ・ 左上に全部のうち該当した件数が表示されます。例えば下図だと 147 件のうち 41 件は該当したことになります。

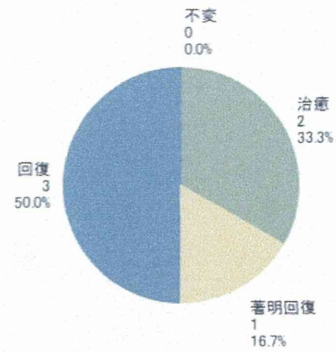
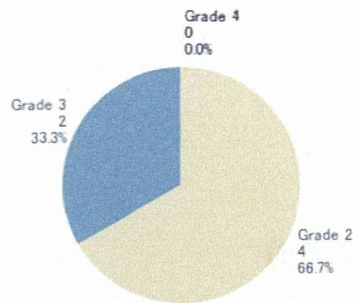


- ・ 同様に再度上部の Search を押して、“性別”フィールドの“男”および“めまい”フィールドの“無”の2カ所をチェックして enter を押してみます。すると男性でめまいの無い症例のみがピックアップされます。今回は6例が該当しました。

- ・ 集計フィールドでは自動的に、検索した後の6名分の集計値と患側の聴力の平均値を算出してくれます。

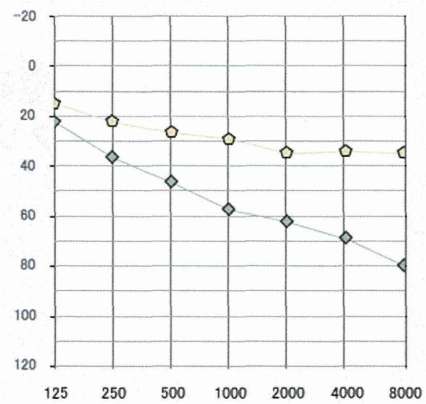
○ 集計セクション ※検索後の対象レコードの集計値(平均値)が自動で算出されます。

Grade1集計: <input type="text" value="0"/>	治癒_集計: <input type="text" value="2"/>	患側初診時聴力平均: <input type="text" value="54.5"/> dB
Grade2集計: <input type="text" value="4"/>	著明回復_集計: <input type="text" value="1"/>	患側固定時聴力平均: <input type="text" value="29.5"/> dB
Grade3集計: <input type="text" value="2"/>	回復_集計: <input type="text" value="3"/>	治療効果平均: <input type="text" value="25"/> dB
Grade4集計: <input type="text" value="0"/>	不変_集計: <input type="text" value="0"/>	



- ・ また、同様に患側の初診時と固定時の各周波数毎の平均聴力を計算し、グラフ化してくれます。

	125	250	500	1000	2000	4000	8000
初診時平均:	22.5	36.7	46.7	57.5	62.5	69.2	80.0
固定時平均:	15.0	22.5	26.7	29.2	35.0	34.2	35.0



1.1. 検索の終了

- ・ 検索を終了するには上部の End Search をクリックします。

資料番号 (5)

平成 26 年度 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業
(難治性疾患政策研究事業)

「難治性聴覚障害に関する調査研究」症例登録レジストリ ver.1.0

突発性難聴 症例登録レジストリソフトウェアの
スクリーンショット



信州大学使用欄:

(1) 突発性難聴 臨床情報調査票

※ピンクの箇所・グラフは自動入力です。

匿名化ID: SNS5200

施設名: 信州大

調査年月日: 2010 年 9 月 21 日

罹患側: 右 左 両側

性別: 男 女

身長: 160 cm

体重: 65 kg

生年月日: 1949 年 3 月 17 日

発症年月日: 2010 年 9 月 21 日

発症年齢: 61 歳

○ 2012年 厚労省研究班診断基準

主症状

1. 突然発症
2. 高度感音難聴
3. 原因不明

参考事項

1. 難聴(参考:隣り合う3周波数で各30dB以上の難聴が72時間以内に生じた)
(1)文字どおり即時的な難聴、または朝、目が覚めて気づくような難聴が多いが、数日をかけて悪化する例もある。
(2)難聴の改善・悪化の繰り返しはない。
(3)一側性の場合が多いが、両側性に同時罹患する例もある。
2. 耳鳴
難聴の発生と前後して耳鳴を生じることがある。
3. めまい、および吐気・嘔吐
難聴の発生と前後してめまい、および吐気・嘔吐を伴うことがあるが、めまい発作を繰り返すことはない。
4. 第8脳神経以外に顕著な神経症状を伴うことはない

○ 問診調査項目

発症から治療開始までの期間: 4 日間

めまい: 有 無 不明

耳鳴: 有 無 不明

家系内罹患: 有 無 不明

糖尿病: 有 無 不明

高脂血症: 有 無 不明

腎疾患: 有 無 不明

脳梗塞: 有 無 不明

心疾患: 有 無 不明

喫煙習慣: 有 無 不明

飲酒習慣: 有 無 不明

各施設用: 1 2 3 4

※各施設で独自の群分けがある場合にご利用ください。

遺伝子ID:

※遺伝子サンプルの採取が有る場合はID番号を入力してください。

○ 治療内容

●ステロイド全身投与 有 無 入院加療: 入院 外来

全身投与薬剤名: ソルコーテフ

投与総量: ? mg 投与期間: 日間

全身投与詳細:

※漸減の場合は詳細をご記入ください。

●ステロイド鼓室内投与 有 無 初期治療 サルベージ

鼓室内投与薬剤名:

投与総量: mg 投与期間: 日間

鼓室内投与詳細:

●プロスタントイン製剤 有 無 一日投与量: mg 日間

●ビタミンB12製剤..... 有 無 一日投与量: 500 ug 8 日間

●ATP製剤..... 有 無 一日投与量: 40 mg 8 日間

●その他の薬剤..... 有 無 薬剤名:

一日投与量: mg 日間

●治療中の聴力悪化の有無: 有 無 不明



Prev



Next



Add New



Search



End Search

○ 初診時聴力

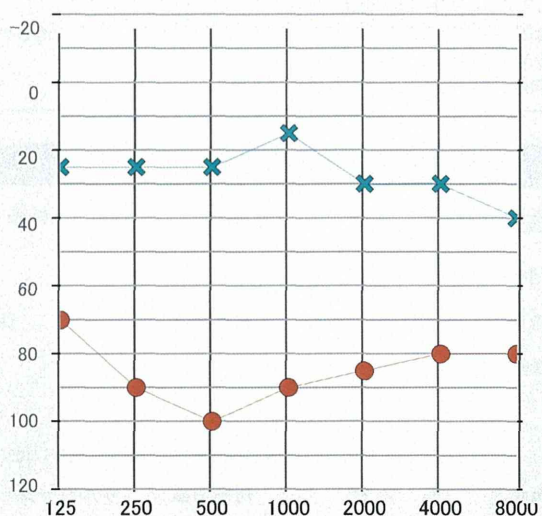
※スケールアウトは+5dBで入力

●測定年月日: 年 月 日

	125	250	500	1000	2000	4000	8000
RA	70	90	100	90	85	80	80
LA	25	25	25	15	30	30	40
RB	55	65	70	70	60		
LB	20	15	15	25	25		

●患側平均聴力: 89 dB

●初診時重症度: Grade 3



○ 固定時聴力

※スケールアウトは+5dBで入力

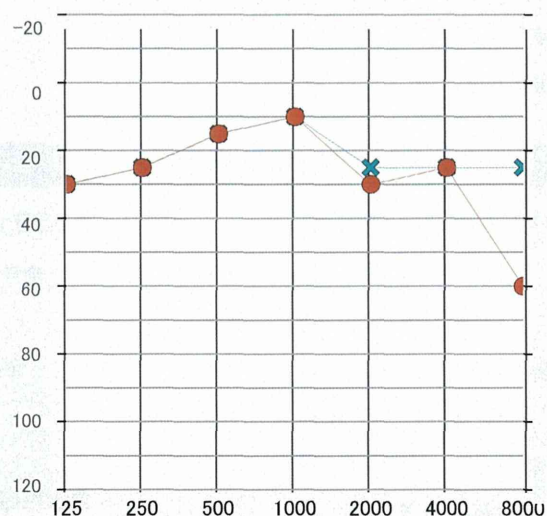
●測定年月日: 年 月 日

	125	250	500	1000	2000	4000	8000
RA	30	25	15	10	30	25	60
LA	30	25	15	10	25	25	25
RB	15	5	5	30	20		
LB	25	10	15	25	20		

●患側平均聴力: 21 dB ●治療効果: 68 dB

●固定時重症度: Grade 1 ●効果判定: 治癒

●手動判定: 治癒ではない



●現病歴・その他特記事項(特記すべき基礎疾患などがあればそれも記入)

ステロイド全身投与により治癒



Prev



Next



Add New



Search



End Search

○ 集計セクション

※検索後の対象レコードの集計値(平均値)が自動で算出されます。

Grade1集計: 10

治癒_集計: 8

患側初診時聴力平均: ? dB

Grade2集計: 3

著明回復_集計: 5

患側固定時聴力平均: ? dB

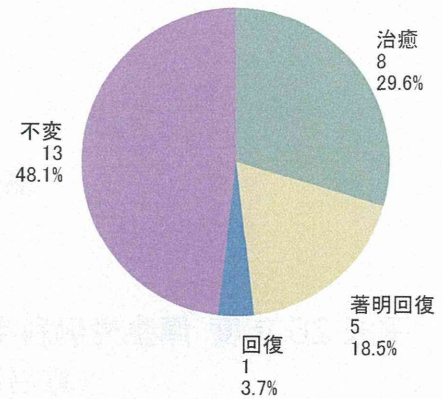
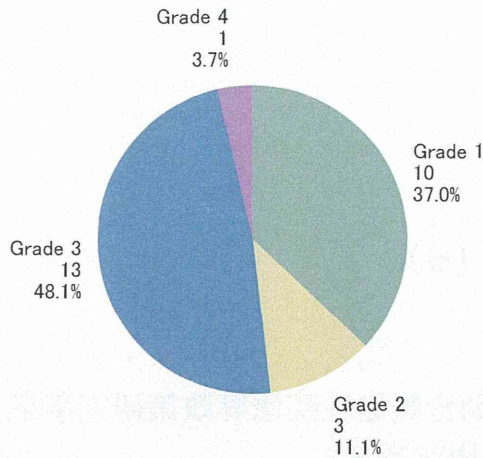
Grade3集計: 13

回復_集計: 1

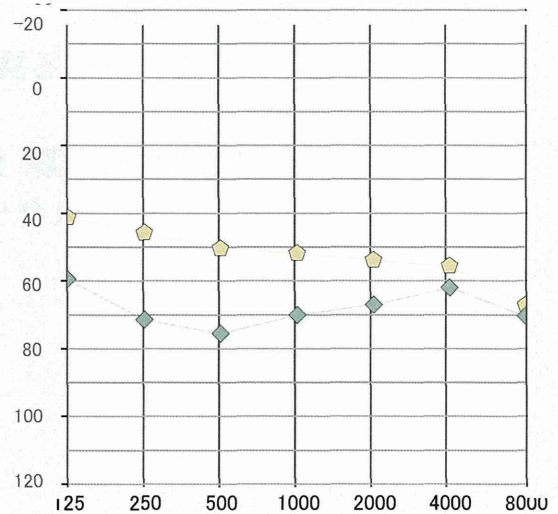
治療効果平均: ? dB

Grade4集計: 1

不変_集計: 13



	125	250	500	1000	2000	4000	8000
初診時平均:	59.4	71.4	75.6	70.0	66.9	61.9	70.3
固定時平均:	41.2	45.8	50.4	51.8	53.8	55.6	67.2

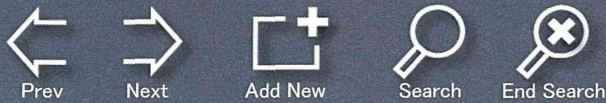


資料番号(6)

平成 26 年度 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業
(難治性疾患政策研究事業)

「難治性聴覚障害に関する調査研究」症例登録レジストリ ver.1.0

急性低音障害型感音難聴 症例登録レジストリソフトウェアの
スクリーンショット



信州大学使用欄:

(2) 急性低音障害型感音難聴 臨床情報調査票

※ピンクの箇所・グラフは自動入力です。

匿名化ID: SNS5029

施設名: 信州大学

調査年月日: 2014 年 2 月 21 日

診断基準: 確実例 準確実例

罹患側: 右 左 両側同時 両側異時

性別: 男 女

身長: 165 cm

体重: 70 kg

生年月日: 1965 年 3 月 19 日

発症年月日: 2014 年 2 月 15 日

発症年齢: 48 歳

○ 2012年 厚労省研究班診断基準

主症状

- 急性あるいは突発性に耳症状(耳閉塞感、耳鳴、難聴など)が発症
- 低音障害型感音難聴
- めまいは伴わない
- 原因不明

参考事項

- 難聴
 - ① 低音域3周波数(0.125kHz,0.25kHz,0.5kHz)の聴力レベルの合計が70dB以上
 - ② 高音3周波数(2kHz,4kHz,8kHz)の聴力レベルの合計が60dB以下
- 蝸牛症状が反復する例がある
- 反復発症時に聴力レベルが診断基準に合致しない例がある
- メニエール病に移行する例がある
- 軽いめまい感を訴える例がある
- 時に両側性の例がある

確実例: 主症状のすべて、および難聴基準①、②をみたすもの

準確実例: 主症状のすべて、および難聴基準①をみたし、かつ高音域3周波数の難聴レベルが健側と同程度のもの

○ 問診調査項目

発症から治療開始までの期間: 6 日間

めまい: 有 無 不明

耳鳴: 有 無 不明

耳閉感: 有 無 不明

自声強聴: 有 無 不明

聴覚過敏: 有 無 不明

家系内罹患者: 有 無 不明

糖尿病: 有 無 不明

高血圧: 有 無 不明

喫煙習慣: 有 無 不明

飲酒習慣: 有 無 不明

妊娠・出産: 有 無 不明

夜間勤務: 有 無 不明

各施設用: 1 2 3 4

※各施設独自の群分けにご利用ください。

遺伝子ID:

※遺伝子サンプルの採取が有る場合は

○ 治療内容

●**ステロイド全身投与** 有 無 入院加療: 入院 外来

全身投与薬剤名:

投与総量: mg 投与期間: 日間

全身投与詳細:

※漸減の場合は詳細をご記入ください。

●**ステロイド鼓室内投与** 有 無 初期治療 サルベージ

鼓室内投与薬剤名:

投与総量: mg 投与期間: 日間

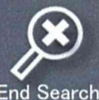
鼓室内投与詳細:

●**ATP製剤**..... 有 無 一日投与量: mg 日間

●**イソバイド**..... 有 無 一日投与量: mg 日間

●**ビタミンB12製剤**.... 有 無 一日投与量: ug 日間

●**その他の薬剤**..... 有 無 薬剤名: 一日投与量: mg 日間



Prev

Next

Add New

Search

End Search

ID番号を入力してください。

●ホルモン補充療法(更年期障害の治療): 有 無 不明

○ 初診時聴力

※スケールアウトは+5dBで入力

●測定年月日: 2014 年 2 月 21 日

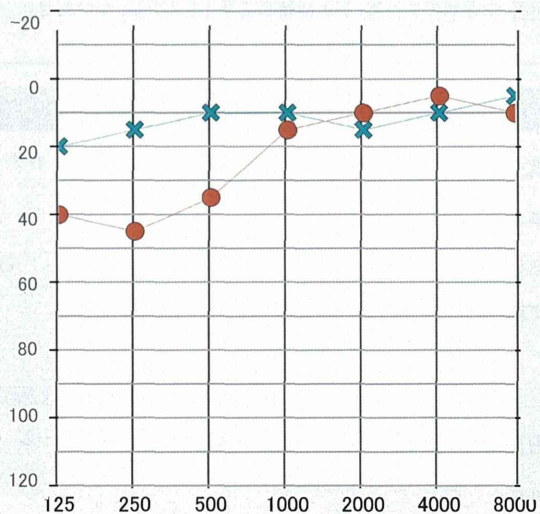
	125	250	500	1000	2000	4000	8000
RA	40	45	35	15	10	5	10
LA	20	15	10	10	15	10	5
RB							
LB							

●患側低音3周波数合計聴力: 120 dB

●患側高音3周波数合計聴力: 25 dB

●診断基準判定: 確実例

●重症度分類: Grade 2



○ 改善時・固定時聴力

※スケールアウトは+5dBで入力

●測定年月日: 年 月 日

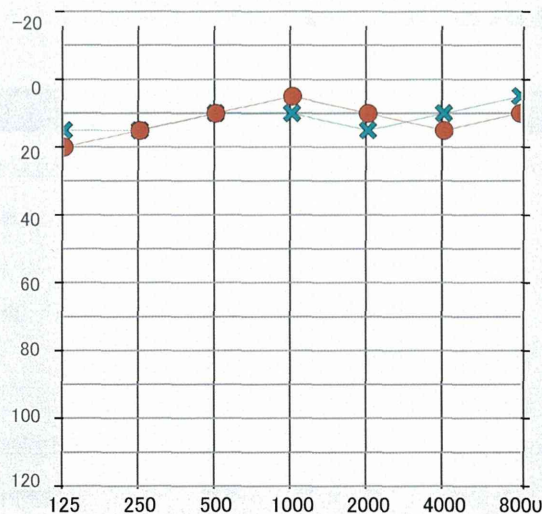
	125	250	500	1000	2000	4000	8000
RA	20	15	10	5	10	15	10
LA	15	15	10	10	15	10	5
RB							
LB							

●患側低音3周波数合計聴力: 45 dB

●患側高音3周波数合計聴力: 35 dB

●治療効果(低音3周波数合計): 75 dB

●治療効果判定: 治癒



●現病歴・その他特記事項(特記すべき基礎疾患などがあればそれも記入)

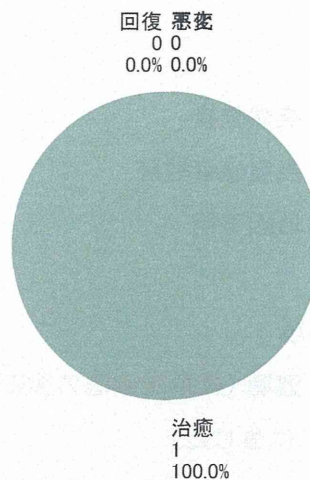
厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)
「難治性聴覚障害に関する調査研究班」症例登録レジストリ ver. 1.0



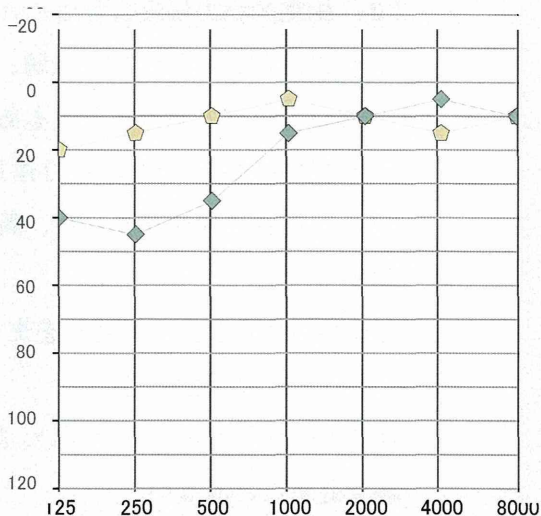
○ 集計セクション

※検索後の対象レコードの集計値(平均値)が自動で算出されます。

Grade1集計: 0	治癒_集計: 1	患側初診時聴力平均: 120 dB
Grade2集計: 1	回復_集計: 0	患側固定時聴力平均: 45 dB
Grade3集計: 0	不変_集計: 0	治療効果平均: 75 dB
Grade4集計: 0	悪化_集計: 0	



	125	250	500	1000	2000	4000	8000
初診時平均:	40.0	45.0	35.0	15.0	10.0	5.0	10.0
固定時平均:	20.0	15.0	10.0	5.0	10.0	15.0	10.0



●重症度分類(平成12年度 急性高度難聴班 全国疫学調査)

- Grade 1: 低音3周波数の合計が100dB未満
- Grade 2: 低音3周波数の合計が100dB以上、130dB未満
- Grade 3: 低音3周波数の合計が130dB以上、160dB未満
- Grade 4: 低音3周波数の合計が160dB以上

●治療効果判定基準(平成22年度 急性高度難聴班研究報告書)

- 1) 治癒: 低音3周波数(125,250,500Hz)の聴力レベルがいずれも20dB以内にもどったものあるいは健側と同程度まで回復したとき
- 2) 改善: 低音3周波数の平均聴力レベルが10dB以上改善し、かつ治癒に至らないもの
- 3) 不変: 低音3周波数の平均聴力レベルの改善が10dB未満のもの
- 4) 悪化: 上記1, 2, 3以外のもの

①診断基準（案）について

（１）突発性難聴 担当：小川 郁（慶應大）・曾根三千彦（名古屋大）・羽藤直人（愛媛大）

突発性難聴診断基準（案）

（厚生省特定疾患突発性難聴調査研究班、1973年）

（厚生労働省難治性聴覚障害に関する研究班、2015年改訂）

主症状

1. 突然発症
2. 高度感音難聴
3. 原因不明

参考事項

1. 難聴（標準純音聴力検査での隣り合う3周波数で各30dB以上の難聴が72時間以内に生じた）
 - （１）急性低音障害型感音難聴と診断される例を除外する
 - （２）他覚的聴力検査またはそれに相当する検査で機能性難聴を除外する
 - （３）文字どおり即時的な難聴、または朝、目が覚めて気づくような難聴が多いが、数日をかけて悪化する例もある
 - （４）難聴の改善・悪化の繰り返しはない
 - （５）一側性の場合が多いが、両側性に同時罹患する例もある
2. 耳鳴
難聴の発生と前後して耳鳴を生ずることがある
3. めまい、および吐気・嘔吐
難聴の発生と前後してめまい、および吐気・嘔吐を伴うことがあるが、めまい発作を繰り返すことはない
4. 第8脳神経以外に顕著な神経症状を伴うことはない

診断の基準：主症状の全事項をみたすもの