

平成29年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

高齢者における聴覚障害と総合機能・認知機能の包括的評価：
難聴補正による認知症予防を目指した調査研究

研究分担者 小川 郁 慶應義塾大学医学部 耳鼻咽喉科 教授
研究協力者 大石 直樹 慶應義塾大学医学部 耳鼻咽喉科 専任講師

研究要旨

複数の施設で用いられている難聴・補聴器導入の評価項目を調査した。現在用いられている多様な評価項目の中から、妥当性が検討されている共通項目を抽出し、多施設共同研究における標準版補聴器導入の手順（プロトコル）を確立した。

A. 研究目的

本研究では聴覚障害と認知機能の関連を明らかにする（疫学研究・観察研究）。我が国では聴覚障害だけでなく高齢化による難聴者の増加にも対応できるような医療体制が求められている。行政面からも、高齢者の障害認定基準に関わらない対応や補聴器適合判定医師研修のあり方、補聴器技能者の資格認定のあり方等、解決すべき課題が多い。これらの行政課題に対応するために、難聴高齢者、特に認知症に関するエビデンスを蓄積、確立することが必要である。本研究では、高齢者における難聴と認知機能の関係を解明するための全国規模でのコホート研究、特に補聴器による多施設共同介入研究を行うための準備を主な目的とし、難聴研究のプロトコル作成のための調査研究を行った。

B. 研究方法

全国5施設の大学病院耳鼻咽喉科補聴器外来・3か所のセンター病院にて用いられている質問紙および聴覚評価項目の詳細を調査した。その結果を、現在標準検査法として推奨されている補聴器適合検査の指針（2010）（日本聴覚医学会編）に記載されている検査項目と比較検討した。多施設共同介入研究を行うために、より簡便で多施設で施行可能な検査項目を抽出した。

（倫理面への配慮）
特に要しない。

C. 研究結果

評価項目について、音響心理学的検査および質問紙による評価に分けて記載する。

1. 音響心理学的検査

補聴器適合検査の指針（2010）にて推奨されている検査として、語音明瞭度検査、環境騒音下検査、実耳挿入利得の測定、挿入型イヤホンを用いた音圧レベル(SPL)での測定、ファンクショナルゲインの測定、補聴器特性図の活用、および雑音下語音検査、などが挙げられている。各施設において、これらの項目をすべて満たすように施行している施設は見られず、基本である純音聴力検査の他に、語音

明瞭度検査、ファンクショナルゲインの測定、補聴器特性図の活用の4検査が、実現可能な共通項目として挙げられた。

2. 質問紙による評価

各施設で用いられている評価項目のうち、主なものとして4施設での評価項目は以下の添付資料の通りであった。

- ・施設A（添付資料1）
- ・施設B（添付資料2）
- ・施設C（添付資料3）
- ・施設D（添付資料4）

これらの評価項目は、装用者本人の自覚的改善度、聞こえのハンディキャップに対する質問から、家族からみた改善度、うつ・不安・めまいなどの随伴症状に関する質問項目など、多岐にわたっていた。このうちで共通項目として、多施設で耐え得る汎用性があること、および国際的に妥当性が検討された質問票であること、などを基準として、以下の2つの質問紙を抽出した。

- ・ **Hearing Handicap Inventory for the Elderly (HHIE)** 日本語訳（図1）
- ・ 日本聴覚医学会 きこえの評価－補聴前・補聴後－（図2）

D. 考察

当初想定していたよりも、各施設では多数の質問紙を用い、難聴患者および補聴器の装用効果について多方面の評価を行っていることが判明した。全国規模で多施設共同研究を行うためには、より普遍性のある検査項目に絞って検査を共通化する必要がある。そのため、来年度のAMED研究に向けて、最小公約数かつ実現可能な検査項目に限定した検査項目を抽出し、プロトコルを作成するに至った。これは、各施設での多面的な評価を否定するものでは決してなく、現在の多種多様な評価は、補聴器の装用効果を今後論じていくために必要な土台になっていくと思われる。

E. 結論

各施設では、補聴器装用に関連して多種多様な評価項目が用いられている。多様性は尊重されるべきである一方、多施設共同研究のためには、より簡便で多施設で施行可能な検査項目に局限して検査を行う必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし

図 1. Hearing Handicap Inventory for the Elderly (HHIE) 日本語訳

使用している質問紙

◆難聴のハンディキャップを調べる

Hearing Handicap Inventory for the Elderly (HHIE)
日本語訳 案

それぞれの質問について、あてはまる番号に○をつけてください。

		はい	ときどき	いいえ	
S-1	1	聞こえが悪いために電話をしたくてもやめてしまうことがありますか。	4	2	0
E-2	2	聞こえが悪いために、初対面の人と会うのをおっくうに感じますか。	4	2	0
S-3	3	聞こえが悪いために、グループで会うのを避けてしまいますか。	4	2	0
E-4	4	聞こえにくいためにイライラしてしまいますか。	4	2	0
E-5	5	家族と話すとき、聞こえにくくてイライラしますか。	4	2	0
S-6	6	宴会や会合で聞こえにくくて困ることがありますか。	4	2	0
E-7	7	聞こえが悪いために、自分のことを誰か良くないと感じてしまうことがありますか。	4	2	0
S-8	8	小声で話されると聞き取りにくいですが。	4	2	0
E-9	9	聞こえが悪いために障害があると感じますか。	4	2	0
S-10	10	友人、親戚、近所の人と会ったとき、聞こえが悪いために困ることはありますか。	4	2	0
S-11	11	参加したい会があっても、聞こえが悪いためにやめてしまうことがありますか。	4	2	0
E-12	12	聞こえが悪いために神経質になっていると感じますか。	4	2	0
S-13	13	聞こえが悪いために友人、親戚、近所の人を訪問したいのにやめてしまうことがありますか。	4	2	0
E-14	14	聞こえが悪いために家族と口論になることがありますか。	4	2	0
S-15	15	テレビやラジオが聞き取りにくくて困ることはありますか。	4	2	0
S-16	16	聞こえが悪いために買い物したいのにやめてしまうことがありますか。	4	2	0
E-17	17	聞こえにくいことに関する支障や不便のために、腹立たしく感じる場合がありますか。	4	2	0
E-18	18	聞こえが悪いためにひとりでいたいと思う場合がありますか。	4	2	0
S-19	19	聞こえが悪いために家族と話したいのにやめてしまう場合がありますか。	4	2	0
E-20	20	聞こえにくいことが、私生活や社会的な活動の妨げになっていると思いますか。	4	2	0
S-21	21	レストランで親戚や友人との会話に支障がありますか。	4	2	0
E-22	22	聞こえが悪いために憂うつになったり気分が落ち込みますか。	4	2	0
S-23	23	聞こえが悪いために、テレビやラジオを視聴したいのにやめてしまう場合がありますか。	4	2	0
E-24	24	友人と話すとき聞こえが悪いために不愉快に感じる場合がありますか。	4	2	0
E-25	25	何人かで話すとき、聞こえが悪いために取り残されている感じや疎外感を感じる場合がありますか。	4	2	0

図2. 日本聴覚医学会 きこえの評価－補聴前・補聴後－

使用している質問紙
◆補聴器の適合を調べる

日本聴覚医学会
【きこえの評価－補聴前・補聴後－】

補聴器を（**装用しないとき**）（**装用したとき**）

装用しないときは**青**で装用したときは**赤**で記入してください。

日常生活のさまざまな場面で、どのように聞こえますか。

A～Jの各項目の選択肢から当てはまるものを1つだけ選び、○で囲んでください。

経験しなかった場面であれば「経験なし」を○で囲んでください。

例	病院の受付で自分の名前を呼ばれたとき、聞き取れる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
A	静かな所で、家族や友人と1対1で向いあって会話する時、聞き取れる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
B	家の外のあまりうるさくないところで会話する時、聞き取れる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
C	買い物やレストランで店の人と話す時、聞き取れる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
D	うしろから近づいてくる車の音が、聞こえる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
E	電子レンジの「チーン」という音など、小さな電子音が聞こえる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
F	うしろから呼びかけられた時、聞こえる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
G	人ごみの中での会話が聞き取れる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
H	4、5人の集まりで、話が聞き取れる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
I	小声で話された時、話が聞き取れる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5
J	テレビのドラマ系、周りに人々にちょうどよい大きさを聞いている時、聞き取れる				
経験なし	いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない
	1	2	3	4	5

添付資料. 質問紙による評価

添付資料1. 「聞こえ」についての質問

「聞こえ」についての質問

氏名:

生年月日: () 年 () 月 () 日生 () 歳 男・女

● 同居家族はどのような構成ですか？

1. 親 () 人 2. 配偶者 有・無
3. 子 () 人 4. 孫 () 人 5. その他 () 人

● 外で仕事または自営業などの仕事をしていますか？

1. はい 2. いいえ

● 友達とよく話をしたいほうですか？

1. はい 2. いいえ 3. どちらともいえない

以下の質問について○をつけて下さい。(補聴器を使用しない時)

質問1. 一人でテレビを見るとときニュースは聞き取れますか？

1. すべて聞き取れる 2. ほとんど聞き取れる
3. 少し聞き取れる 4. まったく聞き取れない

質問2. 家族のしているテレビと一緒に見るととき聞き取れますか？

1. すべて聞き取れる 2. ほとんど聞き取れる
3. 少し聞き取れる 4. まったく聞き取れない

質問3. 家族との1対1の会話は聞き取れますか？

1. すべて聞き取れる 2. ほとんど聞き取れる
3. 少し聞き取れる 4. まったく聞き取れない

質問4. 4、5人の集まりで話が分かりますか？

1. すべて分かる 2. ほとんど分かる
3. 少し分かる 4. まったく聞き取れない

質問5. 耳の聞こえが悪いために生活の範囲が狭くなっていると思いますか？

1. よく思う 2. たまに思う 3. 思わない

質問6. つめ切りは自分でやりますか？

1. 自分でやる 2. 人にやってもらう

質問7. 補聴器を使用したことはありますか？

なし・あり → ありの場合

}	前回購入時期	_____
	メーカー・機種	_____
	装用耳	_____

質問8. 補聴器に関心がありますか？または、補聴器外来に受診したきっかけは何ですか？

1. 自分自身、補聴器に関心がある。または、自分の意思で受診した。
2. 自分は補聴器に興味はないが、家族の勧めで受診した。
3. 自分も家族も両方とも、補聴器に関心があるので受診した。
4. その他（医師の勧め、知人の紹介など。）

質問9. 補聴器が日常生活に役立ち、毎日のように使用する場合、適正と思われる価格はどのくらいですか？

1. 1万円以内 2. 1万～5万円 3. 5万～10万円
4. 10万～20万円 5. 20万円以上も可

聴覚簡易問診票

名前_____ 日付_____ 年 月 日

耳の障害により難聴や耳鳴（耳鳴り）の他に「耳閉感(耳がつまったような感じ)」「音の反響(音や自分の声が耳や頭に響いて聞こえる)」が生じます。これらの症状についてたった今この質問紙を書いている時点で感じている症状についてお聞きします。あてはまるところに○をして下さい。

たった今この質問紙を書いている時点で自覚している みぎ耳の症状に
関して

難聴の強さはどの程度ですか？

{なし／ とても軽い／ 軽い／ 中くらい／ 強い／ とても強い}

耳鳴の大きさはどの程度ですか？

{なし／ とても小さい／ 小さい／ 中くらい／ 大きい／ とても大きい}

耳閉感の強さはどの程度ですか？

{なし／ とても軽い／ 軽い／ 中くらい／ 強い／ とても強い}

音の反響の強さはどの程度ですか？

{なし／ とても軽い／ 軽い／ 中くらい／ 強い／ とても強い}

たった今この質問紙を書いている時点で自覚している ひだり耳の症状に

関して

難聴の強さはどの程度ですか？

{なし／ とても軽い／ 軽い／ 中くらい／ 強い／ とても強い}

耳鳴の大きさはどの程度ですか？

{なし／ とても小さい／ 小さい／ 中くらい／ 大きい／ とても大きい}

耳閉感の強さはどの程度ですか？

{なし／ とても軽い／ 軽い／ 中くらい／ 強い／ とても強い}

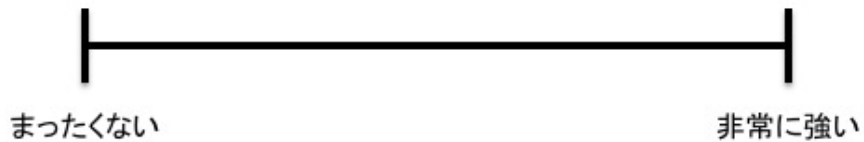
音の反響の強さはどの程度ですか？

{なし／ とても軽い／ 軽い／ 中くらい／ 強い／ とても強い}

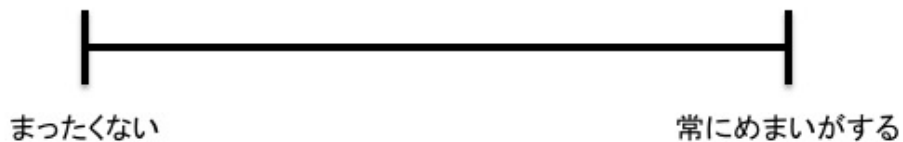
名前 _____

日付 _____

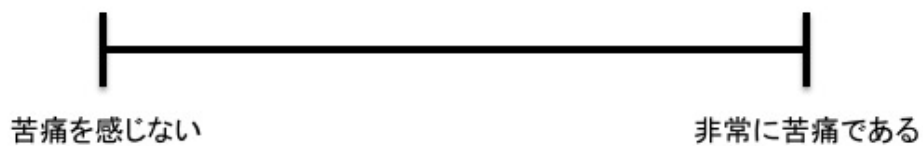
あなたはめまいをどれくらい強く感じているか、下の図に一カ所、線で印をつけて下さい。



あなたはめまいをどの程度の時間感じているか、下の図に一カ所、線で印をつけて下さい。



あなたはめまいをどれくらい苦痛に感じているか、下の図に一カ所、線で印をつけて下さい。



きこえについての アンケート (装用前)

補聴器をしない状況でお答えください

お名前 _____

I D _____

補聴器をしていない状態の聞こえの程度を評価してください。

全く聞こえない

はっきりとすべて聞こえる



記入日 :	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
あなたのお名前 :	_____		年齢 _____ 歳 性別 男 女
難聴はいつ頃気づきましたか? :	右耳 (_____) 歳頃	左耳 (_____) 歳頃	
同居のご家族 :	なし	あり (続柄: _____)	
現在の職業・業務 :	なし	あり (_____)	
趣味・好きなこと :	(_____)		
補聴器の使用経験 :	なし	あり	
ありの場合→ (装着耳 :	右耳	左耳	両耳
使用期間 :	(_____)		
種類 :	(_____)		
購入場所 :	(_____)		
補聴器をつけて聞こえ具合はいかがでしたか?	(_____)		
補聴器で、どのような場面の状態を改善したいですか?	(_____)		
最も改善したい場面に◎、改善を望む場面すべてに○をつけてください。	(_____)		
(_____) 家族・知人との1対1の	(_____) 外出時		
会話	(_____) 会合や集会		
(_____) 家族・知人との数人の会	(_____) 職場での会話		
話	(_____) その他 (_____)		
(_____) テレビ			

いつもの暮らしを振り返って、適当な項目を選び○をつけてください。

電話を使う必要がありますか?

1. よくある 2. ときどきある 3. ほとんどない 4. まったくない

どんな電話機を使っていますか?

1. 特別な電話を使っていない

2. 話が大きく聞こえるように音量調節ができる電話機

会合や会議に出る必要がありますか?

1. よくある 2. ときどきある 3. ほとんどない 4. まったくない

講習会や講演会に出て話を聞く必要がありますか?

1. よくある 2. ときどきある 3. ほとんどない 4. まったくない

日常生活のさまざまな場面での聞き取り状況やあなたの気持ちについての質問です。当てはまるところを○で囲んでください。各質問場面に当てはまる経験が無い方は「経験がない」にチェック「□」してください。

静かな所で、家族や友人と1対1で向かいあって会話する時、聞き取れる。

いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>

家の外のあまりうるさくないところで会話する時、聞き取れる。

いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>

買い物やレストランで店の人と話す時、聞き取れる。

いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>

後ろから近づいてくる車の音が聞こえる。

いつも聞こえる	聞こえることが多い	半々くらい	聞こえないことが多い	いつも聞こえない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>

電子レンジの「チン」という音など、小さな電子音が聞こえる。

いつも聞こえる	聞こえることが多い	半々くらい	聞こえないことが多い	いつも聞こえない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>

後ろから呼びかけられた時、聞き取れる。

いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>

人ごみの中での会話が聞き取れる。

いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>

4、5人の集まりで、話が聞き取れる。					
いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>
小声で話された時、聞き取れる。					
いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>
テレビのドラマをまわりの人がちょうどよい大きさに聞いている時、聞き取れる。					
いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>
電話で、話し相手の会話の聞き取れる。					
いつも聞き取れる	聞き取れることが多い	半々くらい	聞き取れないことが多い	いつも聞き取れない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>

玄関の呼び鈴（チャイム）やドアをノックする音が、聞こえる。					
いつも聞こえる	聞こえることが多い	半々くらい	聞こえないことが多い	いつも聞こえない	経験がない
-----					<input type="checkbox"/>
聞こえにくいために、家族や友人に話しかけるのをやめる。					
いつもやめる	やめることが多い	半々くらい	話しかけることが多い	いつも話しかける	経験がない (話しかける人がいない)
-----					<input type="checkbox"/>
聞こえにくいために、一人でいた方が楽だと思ふ。					
いつもそう思ふ	思ふことが多い	半々くらい	思わないことが多い	まったく思わない	

話が聞き取れなかったときに、もう一度くり返してもらふのは気が重い。					
いつもそうだ	そういうことが多い	半々くらい	そうでないことが多い	まったくそうでない	

聞こえにくいことが、あなたの性格になんらかの影響を与えていると思う。

いつも そう思う	思う ことが多い	半々くらい	思わない ことが多い	まったく 思わない
-------------	-------------	-------	---------------	--------------

聞こえにくいことが、あなたの家族や友人との関係になんらかの影響を与えていると思う。

いつも そう思う	思う ことが多い	半々くらい	思わない ことが多い	まったく 思わない
-------------	-------------	-------	---------------	--------------

日常生活のいろいろの場面での聞き取りのしかたについての質問です。
当てはまるところを○で囲んでください。

話が聞き取りにくい時は、話してくる人に近づく。

いつも そうする	そうする ことが多い	半々くらい	そうしない ことが多い	まったく そうしない
-------------	---------------	-------	----------------	---------------

会話中は、相手の口元を見る。

いつも そうする	そうする ことが多い	半々くらい	そうしない ことが多い	まったく そうしない
-------------	---------------	-------	----------------	---------------

うるさくて会話が聞こえない時は、静かな所に移る。

いつも そうする	そうする ことが多い	半々くらい	そうしない ことが多い	まったく そうしない
-------------	---------------	-------	----------------	---------------

話が聞き取れなかった時は、近くの人に尋ねる。

いつも そうする	そうする ことが多い	半々くらい	そうしない ことが多い	まったく そうしない
-------------	---------------	-------	----------------	---------------

話が聞き取れなかった時は、もう一度くり返してくれるように頼む。

いつも そうする	そうする ことが多い	半々くらい	そうしない ことが多い	まったく そうしない
-------------	---------------	-------	----------------	---------------

小声や早口の相手には、ゆっくりはっきり話してくれるように頼む。

いつも そうする	そうする ことが多い	半々くらい	そうしない ことが多い	まったく そうしない
-------------	---------------	-------	----------------	---------------

相手のことばを聞こえた通りに繰り返す。
例1) 相手「集合は7時です」 ⇒ あなた「集合は7時ですね」
例2) 相手「集合は7時です」 ⇒ あなた「集合は？」

いつも そうする	そうする ことが多い	半々くらい	そうしない ことが多い	まったく そうしない
-------------	---------------	-------	----------------	---------------

自分の耳が聞こえにくいことを、会話の相手に伝える。

いつも そうする	そうする ことが多い	半々くらい	そうしない ことが多い	まったく そうしない
-------------	---------------	-------	----------------	---------------

※ 日常生活で聞こえに関して、不自由を感じることや不自由を感じる場面について自由にかいてください！！

※ 補聴器に関して、希望など自由に書いてください！

きこえについてのアンケート (装用後)

補聴器をつけた状況でお答えください

期間 年 月 日から 年 月 日まで

お名前 _____ 補聴器 R / L

I D _____ M E _____ 点

補聴器の満足度を評価してください。

全く不満足

非常に満足



補聴器をつけた時の様子について、あてはまる1つに○をつけてください。

A：うるささについて

1. 水洗トイレの水の音を、うるさいと感じますか？	うるさくて がまんできない	少しうるさいが がまんできる	うるさくない	経験なし
2. 食器のぶつかり合う音を、うるさいと感じますか？	うるさくて がまんできない	少しうるさいが がまんできる	うるさくない	経験なし
3. 新聞をめくる音など、紙の音をうるさいと感じますか？	うるさくて がまんできない	少しうるさいが がまんできる	うるさくない	経験なし
4. 子供のかん高い声を、うるさいと感じますか？	うるさくて がまんできない	少しうるさいが がまんできる	うるさくない	経験なし
5. 人ごみの中で、うるさいと感じますか？	うるさくて がまんできない	少しうるさいが がまんできる	うるさくない	経験なし
6. 道を歩いているとき、車の走る音をうるさいと感じますか？	うるさくて がまんできない	少しうるさいが がまんできる	うるさくない	経験なし

B：音の聞こえる感じについて

7. 音が響く感じがしますか？	響いて がまんできない	少し響くが がまんできる	響かない
8. 音が割れる感じがしますか？	割れて がまんできない	少し割れるが がまんできる	割れない
9. 音がこもる感じがしますか？	こもって がまんできない	少しこもるが がまんできる	こもらない
10. 音がキンキンと、かん高い感じがしますか？	キンキンして がまんできない	少しキンキンするが がまんできる	キンキンしない
11. 音が、自然な感じに聞こえますか？	不自然で がまんできない	少し不自然だが がまんできる	自然な感じに 聞こえる
12. 自分の声が、自然な感じに聞こえますか？	不自然で がまんできない	少し不自然だが がまんできる	自然な感じに 聞こえる
13. ことばが、はっきり聞こえますか？	はっきり 聞こえない	少しはっきりしない が だいたいわかる	はっきり聞こ える

C : 使い勝手について

14. 補聴器を使用中に、ピーピーと音がすることがありますか？	ある	ない	/
15. 補聴器をつけると、痛みやかゆみがありますか？	ある	ない	
16. 補聴器のつけはずしは、自分でできますか？	できない	自分でできるが時間がかかる	自分で容易にできる
17. 音量（ボリューム）の調節は自分でしますか？ ※つまみがない場合やリモコンの場合は応答不要	しない	耳からはずしてする	耳につけたままする
18. 電池の交換は、自分でできますか？	できない	できる	/

補聴器を装着した状態での日常生活のさまざまな場面での聞き取り状況についての質問です。当てはまるところを○で囲んでください。各質問場面に当てはまる経験が無い方は「経験がない」に

チェック「□」してください。

静かな所で、家族や友人と1対1で向かいあって会話する時、聞き取れる。

いつも 聞き取れる	聞き取れる ことが多い	半々くらい	聞き取れない ことが多い	いつも 聞き取れない	経験がない
					□

家の外のあまりうるさくないところで会話する時、聞き取れる。

いつも 聞き取れる	聞き取れる ことが多い	半々くらい	聞き取れない ことが多い	いつも 聞き取れない	経験がない
					□

買い物やレストランで店の人と話す時、聞き取れる。

いつも 聞き取れる	聞き取れる ことが多い	半々くらい	聞き取れない ことが多い	いつも 聞き取れない	経験がない
					□

後ろから近づいてくる車の音が聞こえる。					
いつも 聞こえる	聞こえる ことが多い	半々くらい	聞こえない ことが多い	いつも 聞こえない	経験がない
□					□
電子レンジの「チン」という音など、小さな電子音が聞こえる。					
いつも 聞こえる	聞こえる ことが多い	半々くらい	聞こえない ことが多い	いつも 聞こえない	経験がない
□					□
後ろから呼びかけられた時、聞き取れる。					
いつも 聞き取れる	聞き取れる ことが多い	半々くらい	聞き取れない ことが多い	いつも 聞き取れない	経験がない
□					□
人ごみの中での会話が聞き取れる。					
いつも 聞き取れる	聞き取れる ことが多い	半々くらい	聞き取れない ことが多い	いつも 聞き取れない	経験がない
□					□

4、5人の集まりで、話が聞き取れる。					
いつも 聞き取れる	聞きとれる ことが多い	半々くらい	聞き取れない ことが多い	いつも 聞き取れない	経験がない
□					□
小声で話された時、聞き取れる。					
いつも 聞き取れる	聞き取れる ことが多い	半々くらい	聞き取れない ことが多い	いつも 聞き取れない	経験がない
□					□
テレビのドラマをまわりの人がちょうどよい大きさに聞いている時、聞き取れる。					
いつも 聞き取れる	聞き取れる ことが多い	半々くらい	聞き取れない ことが多い	いつも 聞き取れない	経験がない
□					□
電話で、話し相手の会話が聞き取れる。					
いつも 聞き取れる	聞き取れる ことが多い	半々くらい	聞き取れない ことが多い	いつも 聞き取れない	経験がない
□					□

玄関の呼び鈴（チャイム）やドアをノックする音が、聞こえる。

いつも 聞こえる	聞こえる ことが多い	半々くらい	聞こえない ことが多い	いつも 聞こえない	経験がない
					<input type="checkbox"/>

※ 補聴器に関して、不満なこと、気づいたこと、感想など自由に書いてください！！

問 診 票（初診時）

氏名： _____ (_____ 歳) 性別： 男 ・ 女 職業： _____

1. 難聴によって不自由していることは何ですか？□の中にチェックを入れて下さい（複数回答可）。

- 1対1の会話 テレビ 電話 複数名での会話 人ごみ中での会話
 授業・会議 講演会 音楽 ことば以外の音（例：呼び鈴、警報音等）
 運転 方向感・距離感 その他： _____

2. 補聴器外来を受診したきっかけは何ですか？□の中にチェックを入れて下さい（複数回答可）。

- 自らの希望 家族のすすめ 医師のすすめ 友人のすすめ その他： _____

3. 現在（補聴器をつけていない時）の状態について、以下の横線にそれぞれ一箇所ずつ印をつけて下さい。

1) 難聴によってどのくらい精神的苦痛を感じていますか？

|-----|

全く感じない

非常に強く感じる

2) 難聴によって生活にどのくらい不自由を感じていますか？

|-----|

全く不自由していない

非常に不自由している

3) 難聴によって1対1の会話にどのくらい不自由を感じていますか？

|-----|

全く不自由していない

非常に不自由している

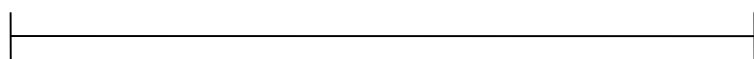
4) 難聴によって集団での会話にどのくらい不自由を感じていますか？

|-----|

全く不自由していない

非常に不自由している

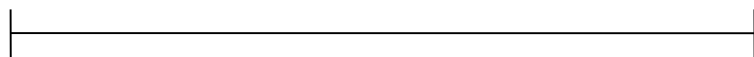
5) 難聴によって雑音の中での会話にどのくらい不自由を感じていますか？



全く不自由していない

非常に不自由している

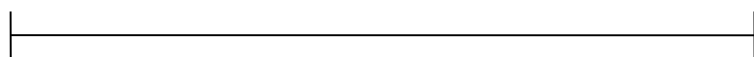
6) 難聴によってどこから音が鳴ったか判断するのにどのくらい不自由を感じていますか？



全く不自由していない

非常に不自由している

7) 補聴器を装用することをどのくらい強く希望していますか？



全く希望していない

非常に強く希望している

問 診 票（再診時）

氏名： _____ (_____ 歳) 性別： 男 ・ 女 職業： _____

1. 補聴器の使用時間はどのくらいですか？（1日あたり、右： _____ 時間 左： _____ 時間）

2. 補聴器をしても不自由していることは何ですか？□の中にチェックを入れて下さい（複数回答可）。

- 1対1の会話 テレビ 電話 複数名での会話 人ごみの中での会話
 授業・会議 講演会 音楽 ことば以外の音（例：呼び鈴、警報音等）
 運転 方向感・距離感 その他： _____

3. 補聴器をつけている時の状態について、以下の横線にそれぞれ一箇所ずつ印をつけて下さい。

1) 難聴によってどのくらい精神的苦痛を感じていますか？

全く感じない

非常に強く感じる

2) 難聴によって生活にどのくらい不自由を感じていますか？

全く不自由していない

非常に不自由している

3) 難聴によって1対1の会話にどのくらい不自由を感じていますか？

全く不自由していない

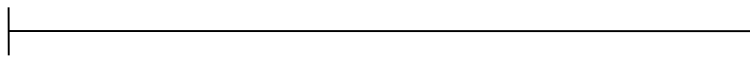
非常に不自由している

4) 難聴によって集団での会話にどのくらい不自由を感じていますか？

全く不自由していない

非常に不自由している

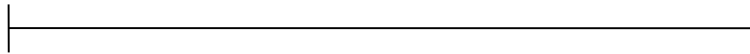
5) 難聴によって雑音の中での会話にどのくらい不自由を感じていますか？



全く不自由していない

非常に不自由している

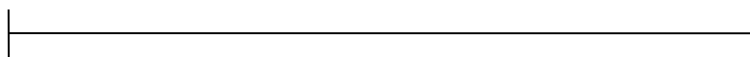
6) 難聴によってどこから音がなったか判断するのにどのくらい不自由を感じていますか？



全く不自由していない

非常に不自由している

7) 補聴器の全体としての満足度はいかがですか？



非常に不満

非常に満足

4. 貸し出し期間中において、いつの時点で補聴器を購入したいと考えましたか？（___週目頃）

5. 補聴器を装用したことによって、難聴による精神的苦痛はどうになりましたか？答えを○で囲んで下さい。

{ 悪化した / 変化なし / やや軽くなった / 軽くなった / ほとんど無くなった }

6. 補聴器を装用したことによって、難聴による生活の不自由はどうになりましたか？答えを○で囲んで下さい。

{ 悪化した / 変化なし / やや軽くなった / 軽くなった / ほとんど無くなった }

