

3か月以上継続する耳鳴主訴(18歳以上)

①問診・質問票・重症度評価 ②局所の診察(視診、聴診) ③聴覚検査

拍動性

動脈性/静脈性

画像診断・血液検査

原因疾患の治療

耳鳴残存

非拍動性

発作性

画像診断・ABR・EEG

原因疾患の治療

伝音

原因疾患の治療

耳鳴残存

慢性
(3か月以上持続)

難聴

あり

伝音

原因疾患の治療

耳鳴残存

補聴器*
(1A)

※難聴ありの場合

なし

感音

教育的カウンセリング(1A)

認知行動療法
(1A)

頭痛

画像診断等

精神疾患

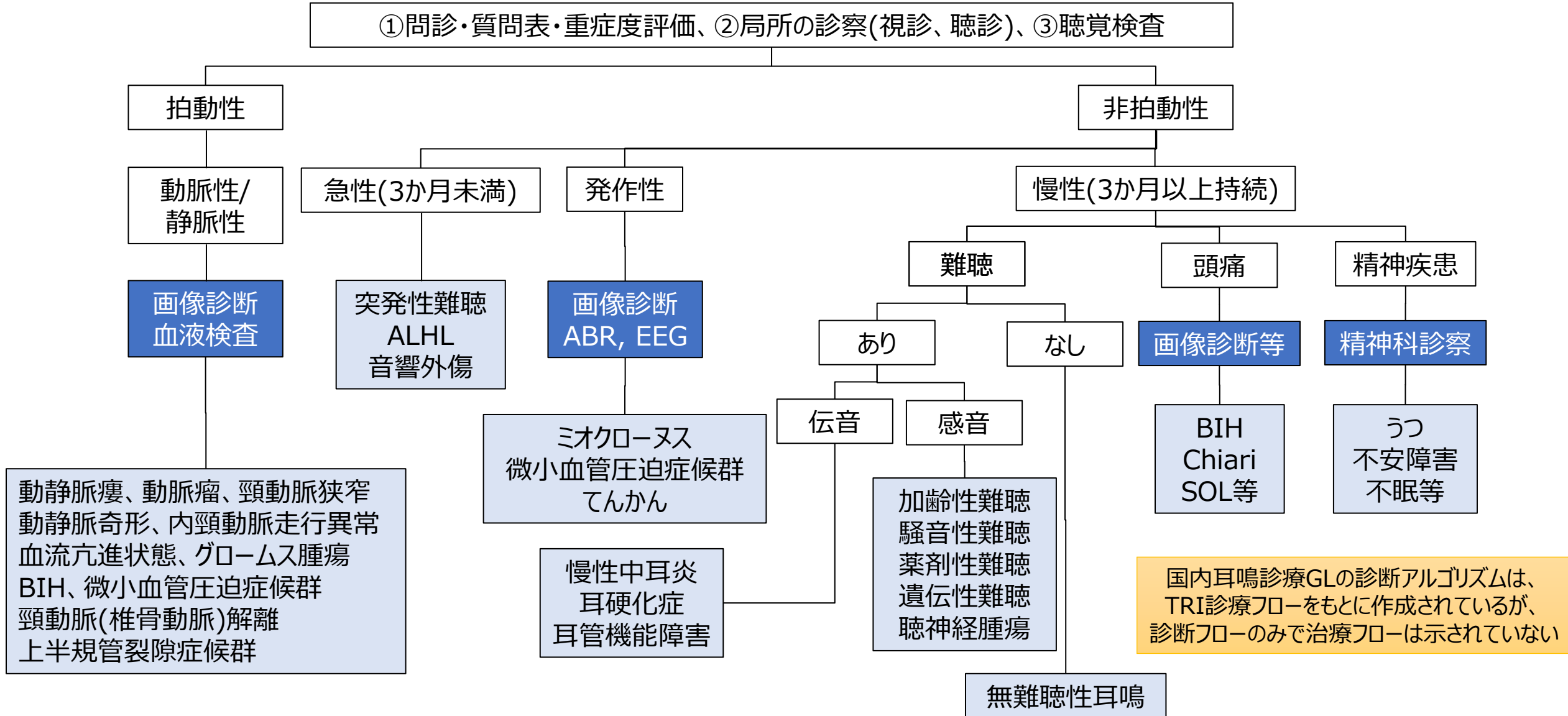
精神科診察

・TRT/音響療法(2C)
・薬物療法(2C)

・人工内耳(2C)
・rTMS(2C)
・鍼、レーザー治療(2D)

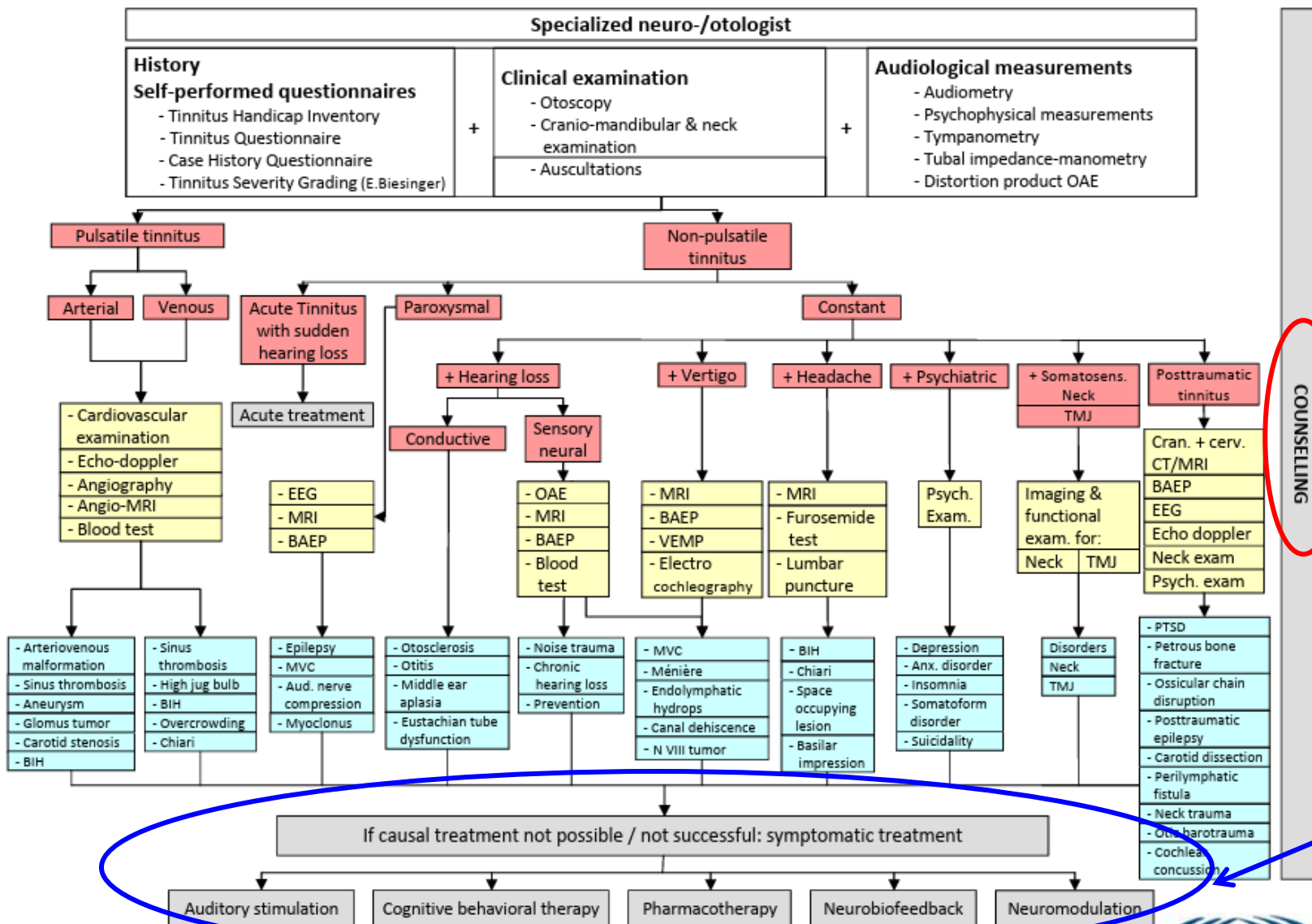
參考資料

耳鳴診療ガイドライン2019¹⁾で示されている「耳鳴の診断アルゴリズム」



1) 一般社団法人 日本聴覚医学会. 耳鳴診療ガイドライン 2019年版. 金原出版株式会社. 2019.

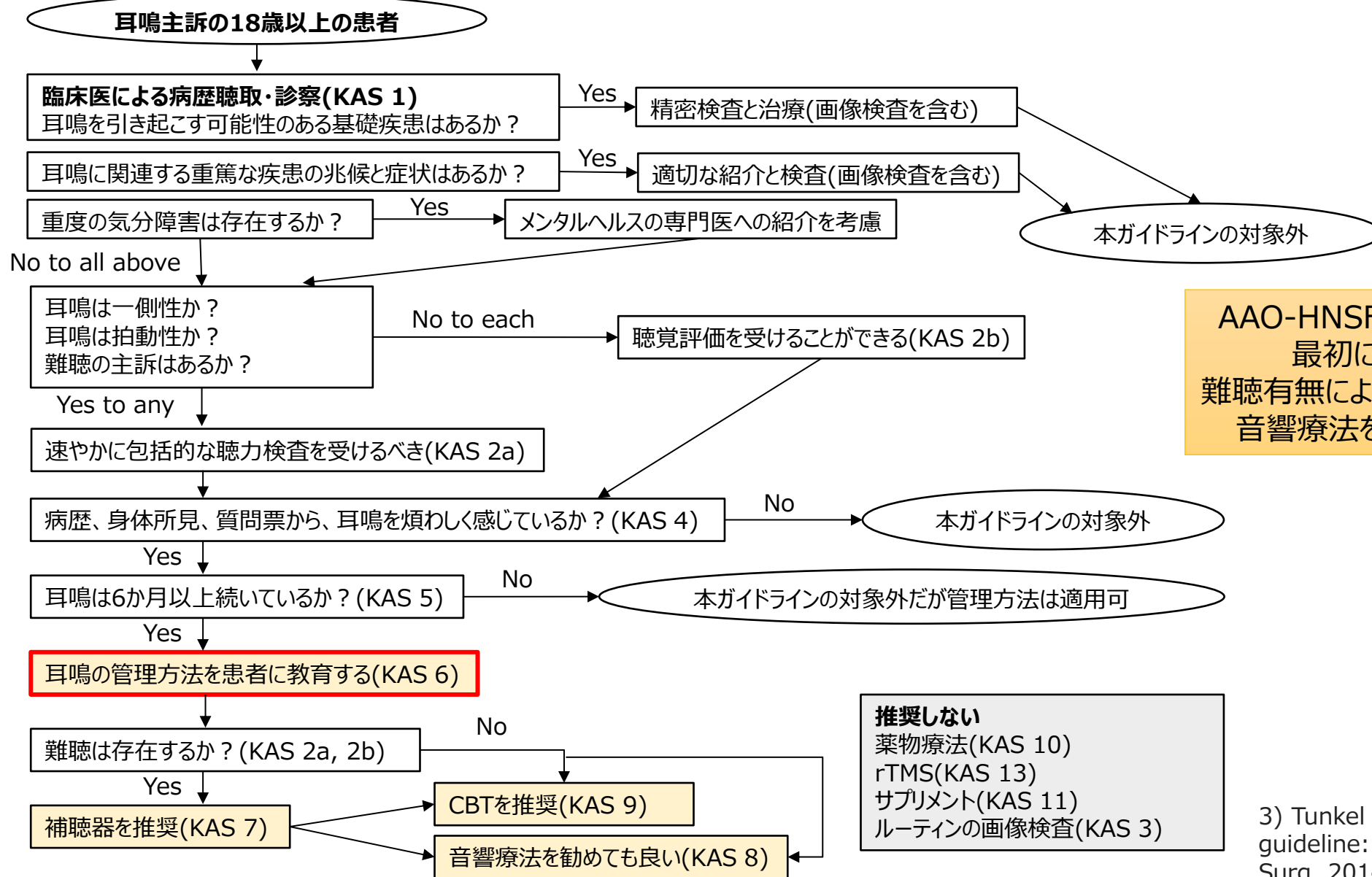
TRI(国際耳鳴学会)による診療フロー(2011) 2)



TRIの診療フローは、
最初にカウンセリングを推奨、
 その他治療はすべて並列で記載
 されている

2) TRI. Tinnitus_Flowchart. 2011. https://uniti.tinnitusresearch.net/images/documents/TRI_Tinnitus_Flowchart.pdf

AAO-HNSF(米国耳鼻咽喉科頭頸部外科学会) tinnitus guideline (2014)の診療フロー³⁾



AAO-HNSF tinnitus guidelineでは、最初に教育的カウンセリング、難聴有無により補聴器もしくはCBTを推奨、音響療法を勧めても良い、とされている

推奨しない
 薬物療法(KAS 10)
 rTMS(KAS 13)
 サプリメント(KAS 11)
 ルーティンの画像検査(KAS 3)

3) Tunkel DE, et al. Clinical practice guideline: tinnitus. Otolaryngol Head Neck Surg. 2014 Oct;151(2 Suppl):S1-S40.