

| 건강관리구분 |                | 판정기준                                                                                                                                                                                                        |
|--------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C      | C <sub>1</sub> | 직업성 질병으로 진행될 우려가 있어 추적검사 등 관찰이 필요한 자(직업병 요관찰자)<br>1) 청력손실이 있고<br>2) 직업력상 소음 노출에 의한 것으로 추정되며<br>3) D1에 해당되지 않고 관찰이 필요한 경우                                                                                    |
|        | C <sub>2</sub> | 일반질병으로 진행될 우려가 있어 추적관찰이 필요한 자(일반질병 요관찰자)<br>1) 일반질환에 의한 난청이 의심되며<br>2) <u>D2에 해당되지 않고 관찰이 필요한 경우</u>                                                                                                        |
| D      | D <sub>1</sub> | 직업성질병의 소견이 있는자(직업병 유소견자)<br>1) 순음청력검사상 <u>3~6kHz의 고음역 중 어느 하나라도 기도역치가 50 dBHL 이상이고, 기도역치 삼분법(500(a), 1000(b), 2000(c)에 대한 청력손실정도로서 (a+b+c)/3 평균) 30 dBHL 이상의 청력손실이 있으며</u><br>2) 직업력상 소음 노출에 의한 것으로 추정되는 경우 |
|        | D <sub>2</sub> | 일반질병의 소견이 있는자(일반질병 유소견자)<br>1) 일반질환에 의한 난청이 발견되고 (예) 청각장애, 만성중이염 등)<br>2) <u>기도역치 삼분법(500(a), 1000(b), 2000(c)에 대한 청력손실정도로서 (a+b+c)/3 평균) 40 dBHL 이상(어음청취에 불편을 초래하는 수준)의 청력손실이 있는 경우</u>                    |
| R      |                | 일반건강진단에서 질환 의심자(제2차건강진단대상)                                                                                                                                                                                  |

### (3) 기도-골도 역치 차(10 dB 이하)

기도와 골도 차이가 있을 경우 소음성 난청의 판정은 골도 역치를 기준으로 평가한다. 고주파수 영역의 기도 골도 차이는 연령의 증가와 더불어 증가할 수 있으므로 전형적인 소음성 난청의 양상인 청력도의 경우 고려할 사항이 아니다. 또한 골도 청력수준이 25 dB 이상이고, 15 dB 이상의 기도 골도 차이가 있다면 혼합성 난청으로 판정한다<sup>2)</sup>.

### (4) 이경 소견(천공, 혼탁)

이경소견이 전음성 난청의 청력도와 일치한다면 전음성 내지 혼합성 난청으로 판정하는데 참고자료가 된다. 그러나 이경검사상 정상인 경우에도 전음성 난청의 형태를 보이는 질환이 있음을 고려하여야 한다.

### (5) 고막운동성검사(A형)

중이의 건전성 및 이소골, 고막상태를 파악하는 중요한 검사이며 전음성 난청을 판단하는데 도움이 된다. 만일 청력도에서 기도-골도 역치 차이가 있다면 고막운동성검사가 결정적인 역할을 하므로 반드시 실시하여야 한다.

### (6) 과거병력(중이염, 균경력 등 직업 외 노출)

문진표의 내용에 모두 포함되어야 할 사항으로 누락이 없어야 한다. 중이염 병

2) 기도-골도 역치 차이가 있는 청력도를 판정할 경우에는 차폐의 적절성이 기반되어야 함