

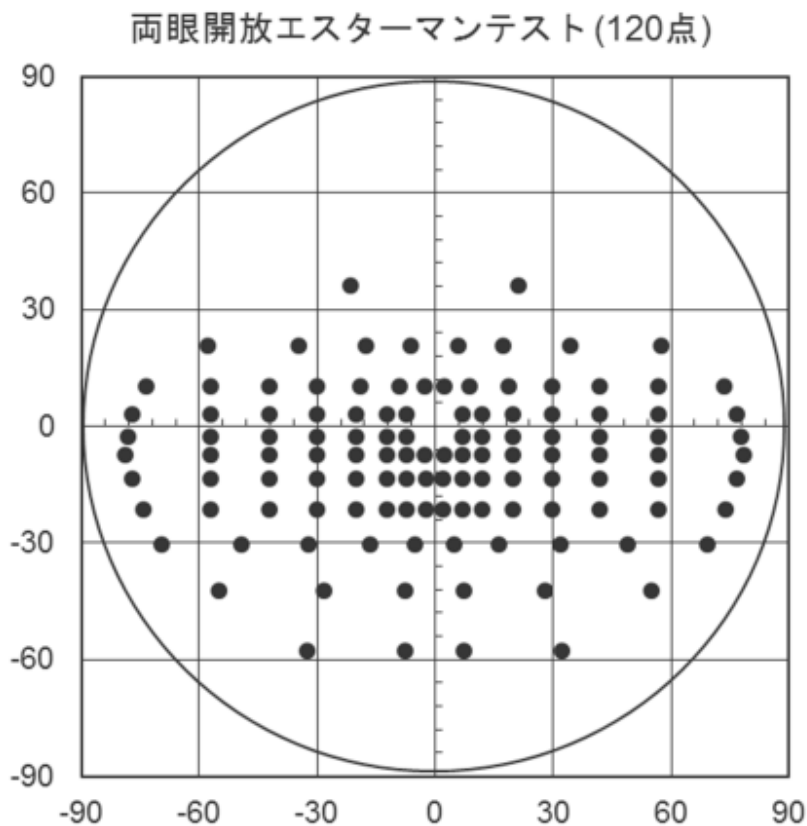
第2章 視覚障害

第1 総括的解説

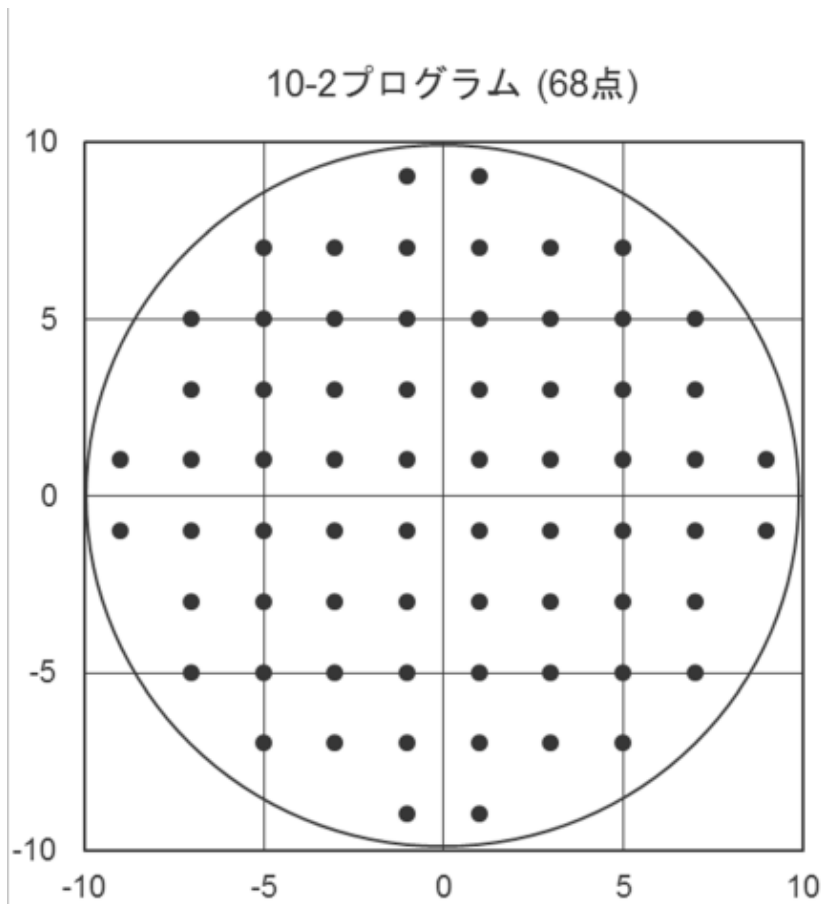
- 1 屈折異常がある者については、最も適正なレンズを選び、矯正視力によって判定する。
- 2 視力表は万国式を基準とした視力表を用いるものとする。
- 3 視野はゴールドマン型視野計、あるいは自動視野計を用いて測定する。
ゴールドマン型視野計を用いる場合は、「周辺視野角度(I/4視標による)の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの」、「両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの」をI/4の視標を用い判定する。「両眼中心視野角度(I/2視標による)」はI/2の視標を用いて中心視野角度を測定した値により判定する。

自動視野計を用いる場合は、両眼開放視認点数の算定には、両眼開放エスターマンテスト(図1)で120点を測定する。中心視野視認点数の算定には、10-2プログラム(図2)で中心10度内を2度間隔で68点測定する。

(図1)



(図2)



第2 障害程度等級表解説

1 視力障害

- (1) 視力は万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力を用いる。

両眼の視力を別々に測定し、視力の良い方の眼の視力と他方の眼の視力とで等級表から等級を求める。等級の換算表(表1)の横軸には視力の良い方の眼の視力、縦軸には他方の眼の視力が示してある。

- (2) 両眼を同時に使用できない複視の場合は、非優位眼の視力を0として取り扱う。例えば、両眼とも視力が0.6で眼筋麻痺により複視が起っていて、日常生活で片眼を遮閉しなければならないような場合には、一眼の視力を0とみなし6級となる。なお、顕性の眼位ずれがあっても、両眼複視を自覚しない場合には、これには該当しない。

(表 1)

		枠内等級														
他 方 の 眼 の 視 力	0.03以上			2	3	3	3	3	4	4	4					
	0.02		2	2	3	3	3	3	4	4	4	5	6	6	6	6
	指数弁・0.01	1	2	2	3	3	3	3	4	4	4	5	6	6	6	6
	0~手動弁	1	2	2	2	3	3	3	3	4	4	5	6	6	6	6
		0.01以下	0.02	0.03	0.04	0.05	0.06	0.07	0.08	0.09	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6

視力の良い方の眼の視力

*横軸が視力の良い方の眼の視力、縦軸が他方の眼の視力をとり、枠内が等級を示す。

*指数弁は0.01とする。

2 視野障害

(1) ゴールドマン型視野計を用いる場合は、「周辺視野角度（I / 4 視標による）の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの」、「両眼中心視野角度（I / 2 視標による）」を以下によって判定する。

(ア) I / 4 の視標による 8 方向の周辺視野角度（上・内上・内・内下・下・外下・外・外上 8 方向の角度）の総和が左右眼それぞれ80度以下であるかどうかを判定する。8 方向の周辺視野角度は I / 4 視標が視認できない部分を除いて算出する。

I / 4 の視標で、周辺にも視野が存在するが中心部の視野と連続しない場合は、中心部の視野のみで判定する。

I / 4 の視標で、中心10度以内に視野が存在しない場合は、周辺視野角度の総和が80度以下として取り扱う。

(イ) I / 2 の視標による 8 方向の中心視野角度の総和を左右眼それぞれ求める。8 方向の中心視野角度は I / 2 視標が視認できない部分を除いて算出する。さらに、次式により、両眼中心視野角度を計算する（小数点以下は四捨五入し、整数で表す）。

両眼中心視野角度 = (3 × 中心視野角度の総和が大きい方の眼の中心視野角度の総和 + 中心視野角度の総和が小さい方の眼の中心視野角度の総和) / 4

なお、I / 2 の視標で中心10度以内に視野が存在しない場合は、中心視野角度の総和は0度として取り扱う。

(2) 自動視野計を用いる場合は、両眼開放視認点数及び両眼中心視野視

認点数を以下の方法で判定する。

- (ア) 視標サイズⅢによる両眼開放エスターマンテストで両眼開放視認点数が70点以下かどうかを判定する。
- (イ) 視標サイズⅢによる10-2プログラムで測定を行い、左右眼それぞれ感度が26dB以上の検査点数を数え中心視野視認点数を求める。dBの計算は、背景輝度31.5asbで、視標輝度10,000asbを0dBとしたスケールで算定する。さらに、次式により、両眼中心視野視認点数を計算する（小数点以下は四捨五入し、整数で表す）。

$$\text{両眼中心視野視認点数} = \left(3 \times \text{中心視野視認点数が多い方の眼の中心視野視認点数} + \text{中心視野視認点数が少ない方の眼の中心視野視認点数} \right) / 4$$

- (3) 「両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの」とは、両眼で一点を注視しつつ測定した視野が、生理的限界の面積の2分の1以上欠損している場合の意味である。

- (ア) 視野の生理的限界は、左右眼それぞれに上・内上・内・内下60度、下70度、外下80度、外95度、外上75度である。
- (イ) ゴールドマン型視野計を用いる場合は、左右眼それぞれに測定した1/4の視標による視野表を重ね合わせることで、両眼による視野の面積を得る。その際、面積は厳格に計算しなくてよい。
- (ウ) 自動視野計を用いる場合は、両眼開放エスターマンテストで視認点数が100点以下である。

エ なお、ゴールドマン型視野計又は自動視野計を用いた場合の等級判定について、表2のとおり示したので参照されたい。

(表2)

	ゴールドマン型視野計		自動視野計	
	1/4 視標	1/2 視標	両眼開放エスターマン テスト視認点数	10-2 プログラム 両眼中心視野視認点数
2級	周辺視野角度 の総和が 左右眼それぞれ 80度以下	両眼中心視野角度 28度以下	70点以下	20点以下
3級		両眼中心視野角度 56度以下		40点以下
4級		X		X
5級	両眼による視野が 2分の1以上欠損	X	100点以下	X
	X	両眼中心視野角度 56度以下	X	40点以下

第3 身体障害者認定要領

1 診断書の作成について

身体障害者診断書においては、眼の障害は視力障害と視野障害とに区分し、原因の如何を問わずそれらの障害の永続する状態について、その障害を認定するために必要な事項を記載する。併せて、障害程度の認定に関する意見を付す。

(1) 「身体障害者診断書・意見書（視覚障害用）」について

ア 「①障害名」について

障害の部位とその部分の機能障害の状態を記載する。（両眼視力障害、両眼視野障害等）

イ 「②原因となった疾病・外傷名」について

視覚障害の原因となったいわゆる病名であり、障害の分野別に具体的な傷病名を記載する。（糖尿病網膜症、緑内障、加齢黄斑変性等）

傷病発生年月日の記載については、初診日でもよく、不明確な場合は推定年月を記載する。

ウ 「④参考となる経過・現症」について

通常診療録に記載される内容のうち、身体障害者としての障害認定の参考となる事項を摘記する。

現症については、別様式診断書「視覚障害の状況及び所見」の所見欄に記載された事項から必要に応じ摘記する。

エ 「⑤総合所見」について

傷病の発生から現状に至る経過及び現症を通じて身体障害者としての障害認定に必要な症状の固定又は永続性の状態を記載する。

成長期の障害、進行性病変に基づく障害、手術等により障害程度に変化が予測される場合は、将来再認定の時期等を記載する。

オ 「視覚障害の状況及び所見」について

(ア) 視力は、万国式試視力表又はこれと同一の原理に基づく試視力表により測定する。視標面照度は 500～1,000 ルクス、視力検査室の明るさは 50 ルクス以上で視標面照度を上回らないこととし、試視力表から 5 m の距離で視標を判読することによって行う。

(イ) 屈折異常のある者については、矯正視力を測定するが、この場合最良視力が得られる矯正レンズによって得られた視力を採用する。眼内レンズ挿入眼は裸眼と同等に扱い、屈折異常がある場合は適正に矯正した視力を採用する。

(ウ) 視野の測定には、ゴールドマン型視野計又は自動視野計を用いる。ゴールドマン型視野計で判定する場合は、 $I/4$ 、 $I/2$ の視標を用いる。

自動視野計で判定する場合は、視標サイズⅢを用い、両眼開放エスターマンテスト、ならびに 10・2 プログラムを用いる。ゴールドマン型視野計では中心 30 度内は適宜矯正レンズを使用し、30 度外は矯正レンズを装用せずに測定する。自動視野計では 10・2 プログラムは適宜矯正レンズを使用し、両眼開放エスターマンテストは矯正眼鏡を装用せずに実施する。

- (エ) ゴールドマン型視野計又は自動視野計の結果は、診断書に添付する。
- (オ) 現症については、前眼部、中間透光体及び眼底についての病変の有無とその状態を記載する。

2 障害程度の認定について

- (1) 視覚障害は視力障害と視野障害とに区分して認定し、それら両方が身体障害者障害程度等級表に掲げる障害に該当する場合は、身体障害認定基準の障害が重複する場合の取扱いにより、上位等級に認定することが可能である。
- (2) 視力の判定は矯正視力によることとされているが、最良視力が得られる矯正レンズの装用が困難な場合や両眼視の困難な複視の場合は、障害認定上の十分な配慮が必要である。
- (3) 視野の判定は、ゴールドマン型視野計又は自動視野計のどちらか一方で行うこととし、両者の測定結果を混在させて判定することはできない。
- (4) 自動視野計を用いて測定した場合において、等級判定上信頼性のある測定が困難な場合は、ゴールドマン型視野計で評価する。
- (5) 乳幼児の視覚障害の認定時期については、無眼球など器質的所見が明らかな事例は別として、医学的に判定が可能となる年齢は、一般的には概ね満 3 歳時以降と考えられるので、その時期に障害認定を行うことが適当である。ただし、視覚誘発電位 (VEP)、縞視力 (preferential looking 法 (PL法) と grating acuity card 法 (TAC)) で推定可能なものは、3 歳以下で認定しても差し支えない。

なお、成長期の障害、進行性の障害、近い将来手術の予定される場合等については、将来再認定の要否等について明確に記載する必要がある。