

# 身体障害者福祉法第15条指定医研修会 (視覚障害)

2024年1月28日

# 研修会目次

- I 認定基準(視力障害・視野障害・その他)
- II 診断書の書き方
- III 手帳取得により利用可能な福祉サービス
- IV 埼玉県版スマートサイトについて

# 研修会目次

- I 認定基準(視力障害・視野障害・その他)
- II 診断書の書き方
- III 手帳取得により利用可能な福祉サービス
- IV 埼玉県版スマートサイトについて

# 身体障害者福祉法における視覚障害

身体障害者福祉法の「別表」 ※ 視覚障害部分抜粋

一 次に掲げる視覚障害で、永続するもの

1 両眼の視力(万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常がある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)がそれぞれ0.1以下のもの

2 一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもの

3 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの

4 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの

(以下略)

# 視覚障害 等級早見表

視力障害:1~6級 視野障害:2~5級

視力障害指数 + 視野障害指数 = 合計指数で障害等級

等級	視力障害	視野障害	指数
1級	良い方の眼の視力が0.01以下		18
2級	1.良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下 2.良い方の眼の視力が0.04 かつ他眼の視力が手動弁以下	周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以内でかつ両眼中心視野角度28度以下	11
3級	1.良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下 (2級の2に該当するものを除く。) 2.良い方の眼の視力が0.08 かつ他眼の視力が手動弁以下	周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以内でかつ両眼中心視野角度56度以下	7
4級	良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下 (3級の2に該当するものを除く。)	周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以内	4
5級	良い方の眼の視力が0.2 かつ他眼の視力が0.02以下	両眼による視野の2分の1以上欠損	2
6級	良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下 かつ他眼の視力が0.02以下のもの		1

# 視力障害

# 視力障害：認定基準の留意点①

1. 万国式試視力表により測定し、屈折異常がある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用いる。眼内レンズ挿入眼は裸眼と同様に扱う。

2. 視標面照度は500～1000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、試視力標から5mの距離で視標を判別する。

3. 「0.15」 → 「0.1」

4. 「p」はつけない

# 視力障害：認定基準の留意点①

1. 万国式試視力表により測定し、屈折異常がある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用いる。眼内レン

10m先の人の顔・行動が明確に認識できる程度の明るさ。

例：街灯下

2. 視標面照度は500～

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、試視力標から5mの距離で視標を判別する。

3. 「0.15」 → 「0.1」

4. 「p」はつけない



## 視力障害：認定基準の留意点②

5. 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。
6. 乳幼児の視力は、判定可能な年齢、概ね満3歳時以降で障害認定を行うことが望ましい。  
ただし、無眼球など器質的所見が明らかな事例、視覚誘発電位（VEP）・縞視力（PL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。

## 視力障害：認定基準の留意点②

5. 両眼を同時に使用できない複視の場合は、

非優位眼の

眼筋麻痺等によって

片眼を遮閉しないと生活できない程度

6. 乳幼児の視力は、判定可能な年齢、概ね満3歳時以降で障害認定を行うことが望ましい。

ただし、無眼球など器質的所見が明らかな事例、

視覚誘発電位(VEP)・縞視力(PL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。

# 視力障害 : 変更点

旧 「両眼の視力の和」



新 「良い方の眼の視力」

日常生活は、両眼開放で行っていることから、視力の認定も良い方または両眼視力で判定することが望ましい。

一般の眼科診療では、通常片眼ずつ視力を測定し、両眼視力は特別な場合を除き測定しないため、「良い方の眼の視力」で認定する。

# 視力障害 新等級早見表

P3(表1)

他眼の視力

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

良い方の眼の視力

# 視野障害

# 視野障害：認定基準の留意点

1. ゴールドマン型視野計または自動視野計のどちらかを用い、等級判定表に従って行う。ただし、両者の測定結果を混在させて判定できない。

	ゴールドマン型視野計		自動視野計	
	I / 4視標	I / 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		<del>両眼中心視野角度 28度以下</del>		<del>両眼中心視野角度 56度以下</del>
5級	両眼による視野が 2分の1以上欠損	<del>両眼中心視野角度 28度以下</del>	100点以下	<del>両眼中心視野視認点数 20点以下</del>
	<del>両眼による視野が 2分の1以上欠損</del>	両眼中心視野角度 56度以下	<del>両眼開放エスターマン テスト視認点数 70点以下</del>	40点以下

2. ゴールドマン型視野計または自動視野計の結果は、診断書に添付する。

# 視野障害

ゴールドマン型視野計

視野障害 : ゴールドマン型視野計  
(測定方法)

I / 4 : 周辺視野

I / 2 : 中心視野 で評価

中心30度以内は、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。

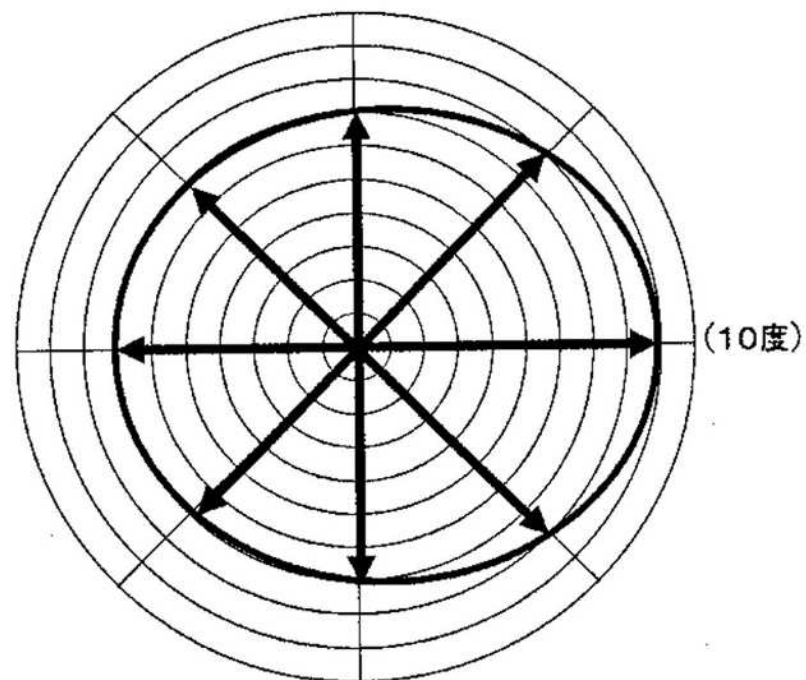


## 視野障害：ゴールドマン型視野計による新旧等級比較表

	旧 ゴールドマン型視野計		新 ゴールドマン型視野計	
	I / 4視標	I / 2視標	I / 4視標	I / 2視標
2級	両眼の視野が 左右眼それぞれ 10度以内	視能率による損失率 95%以上	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
3級		視能率による損失率 90%以上		両眼中心視野角度 56度以下
4級		X		X
5級	両眼による視野が 2分の1以上欠損	X	両眼による視野が 2分の1以上欠損	X
	X	X	X	両眼中心視野角度 56度以下

# 視野障害 : ゴールドマン型視野計 (視野角度)

8方向の経線(上・内上・内・内下・下・外下・外・外上)とイソプタとの  
交点の角度を「視野角度」とし、その合計を視野角度の総和とする。

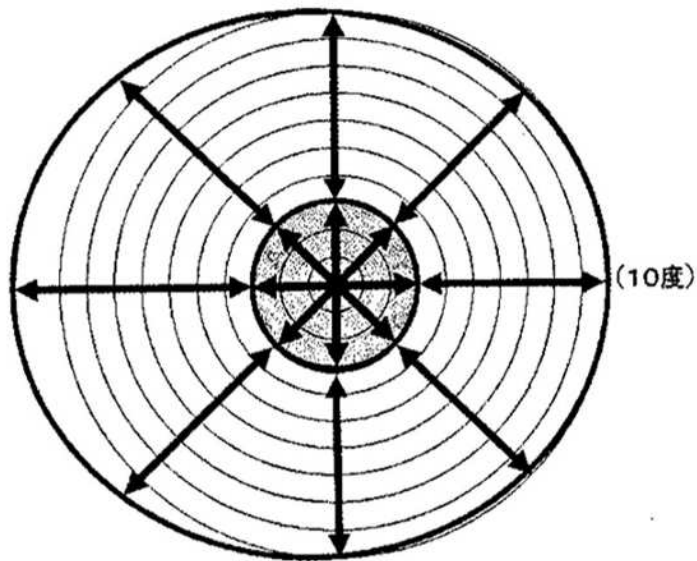


$$7+7+7+7+7+8+9+8=60(\text{度})$$

# 視野障害 : ゴールドマン型視野計 (中心暗点・傍中心暗点の評価)

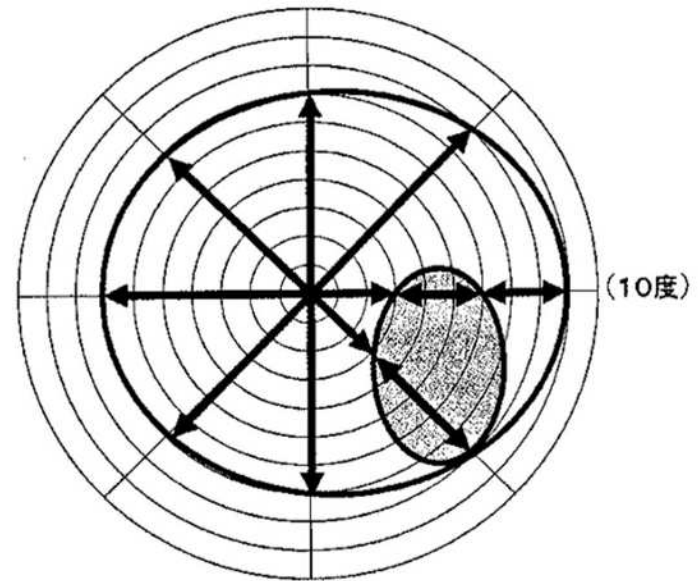
各経線とイソプタとの交点の角度から、暗点と重なる部分の角度を差し引いて視野角度とし、その合計を視野角度の総和とする。

中心暗点



$$\begin{aligned}
 &(10-3)+(11-3)+(12-3)+(11-3) \\
 &+(10-3)+(10-3)+(10-3)+(10-3) \\
 &=60(\text{度})
 \end{aligned}$$

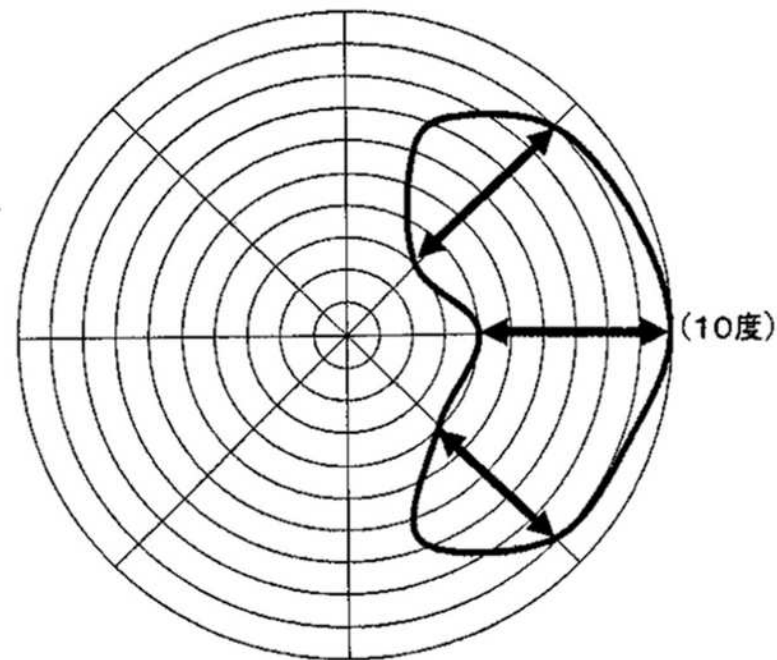
傍中心暗点



$$7+7+7+7+7+(8-5)+(9-3)+8=52(\text{度})$$

視野障害 : ゴールドマン型視野計  
(偏心した求心性視野狭窄への対応)

イソプタが、固視点を含まずに偏心している場合、イソプタが経線と重なる部分を「視野角度」とし、その合計を視野角度の総和とする。

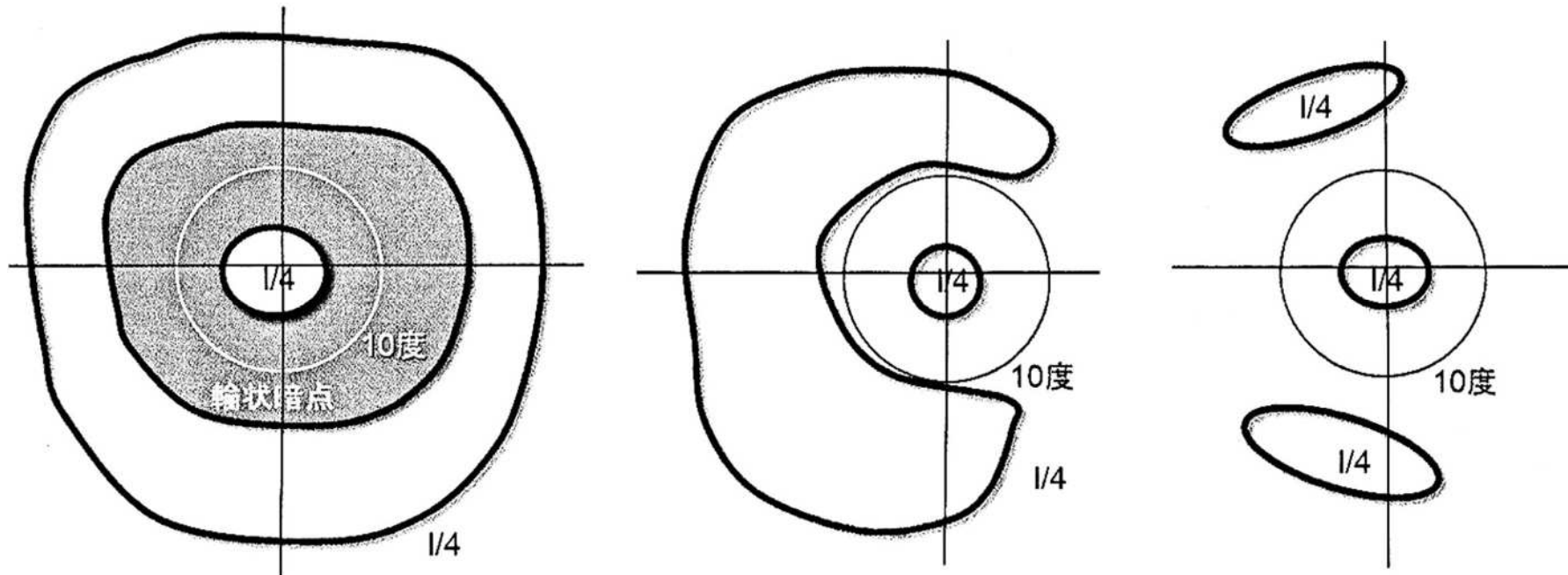


$$0+0+0+0+0+5+6+6=17(\text{度})$$

# 視野障害 : ゴールドマン型視野計

(輪状暗点・周辺残存視野に対する定義の明確化)

I / 4 視標にて周辺も視野が存在するが、中心部の視野と連続して  
いない場合、中心部の視野のみで評価する。



# 視野障害 : ゴールドマン視野計による等級判定表

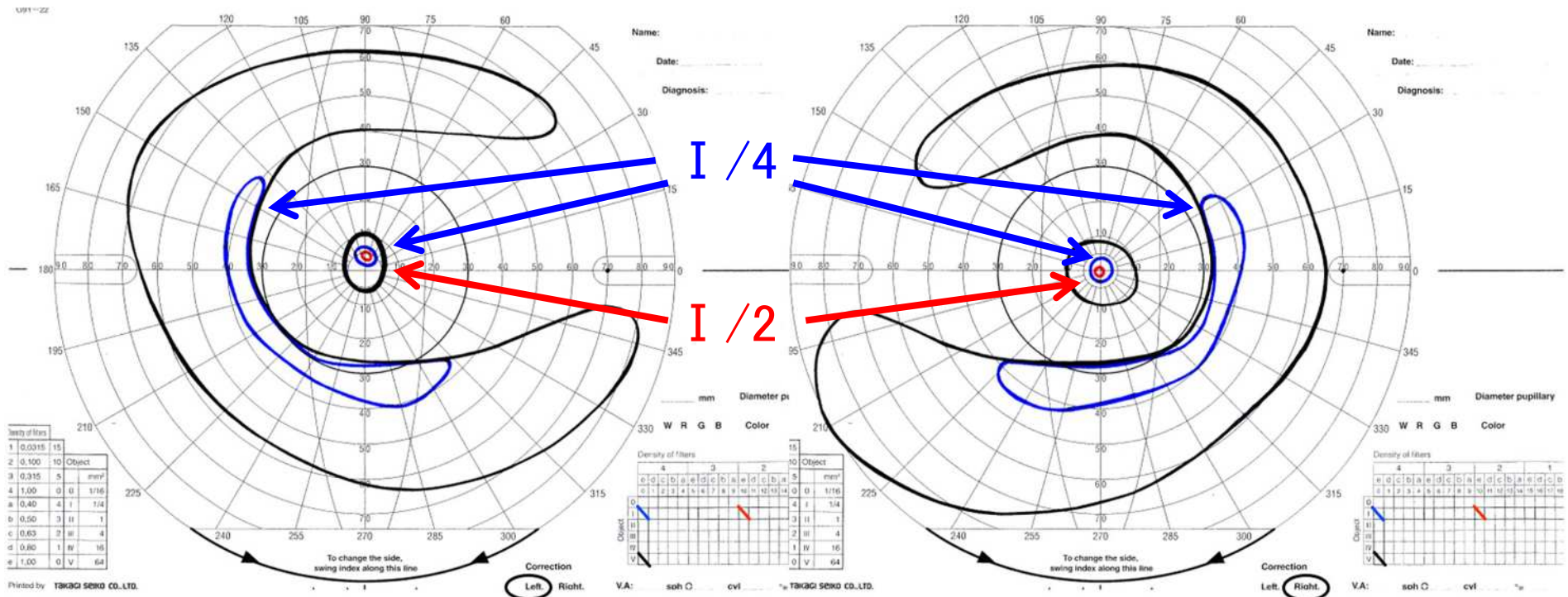
	ゴールドマン型視野計	
	I / 4視標	I / 2視標
2級	周辺視野角度 の総和が 左右眼それぞれ 80度以下	両眼中心視野角度 28度以下
3級		両眼中心視野角度 56度以下
4級		<del>両眼中心視野角度 56度以下</del>
5級	両眼による視野が 2分の1以上欠損	<del>両眼中心視野角度 56度以下</del>
	<del>両眼による視野が 2分の1以上欠損</del>	両眼中心視野角度56度以下

# 視野障害 : ゴールドマン視野計による等級判定

\* 参考 I / 4 : 周辺視野(青色)

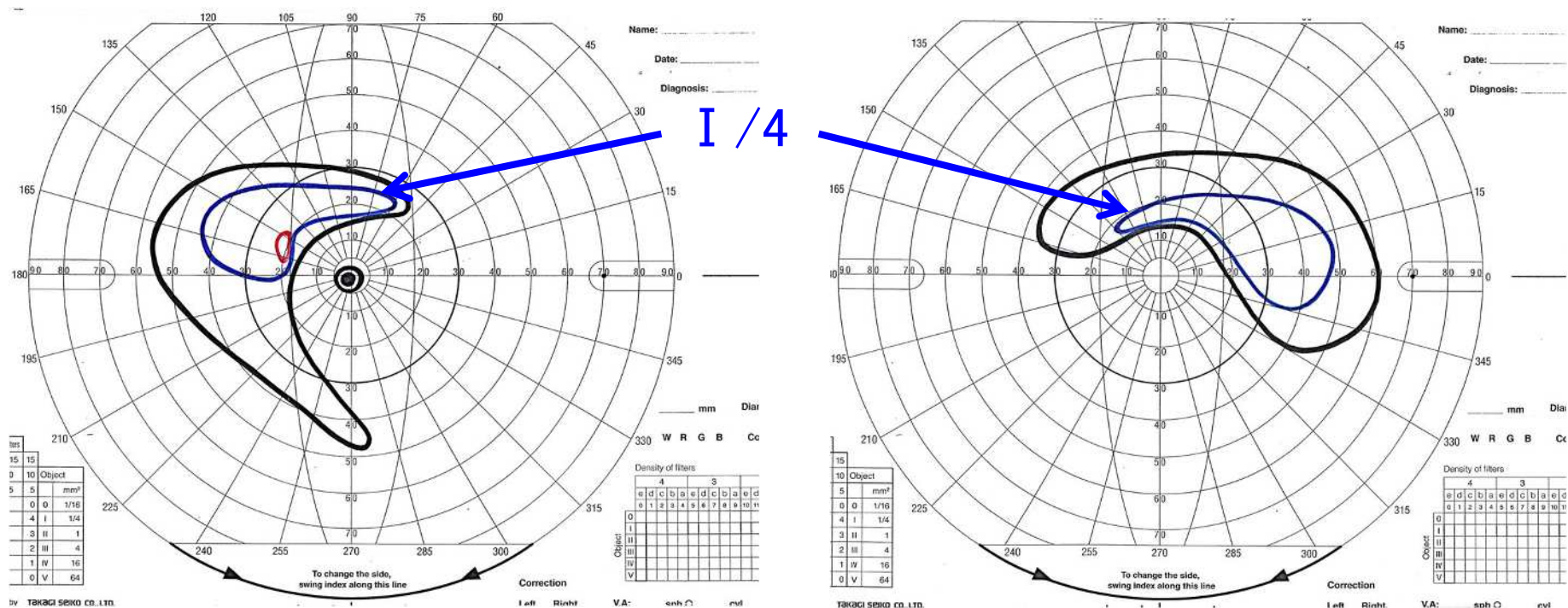
I / 2 : 中心視野(赤色)

色別に記載すると判定しやすい



# 視野障害 : ゴールドマン視野計による等級判定 (5級:両眼による視野が1/2以上欠損)

- ・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1/2以上欠損している。
- ・左右眼それぞれに測定した I / 4 視標の視野表を重ね合わせる。その際、面積は厳格に計算しなくてもよい。

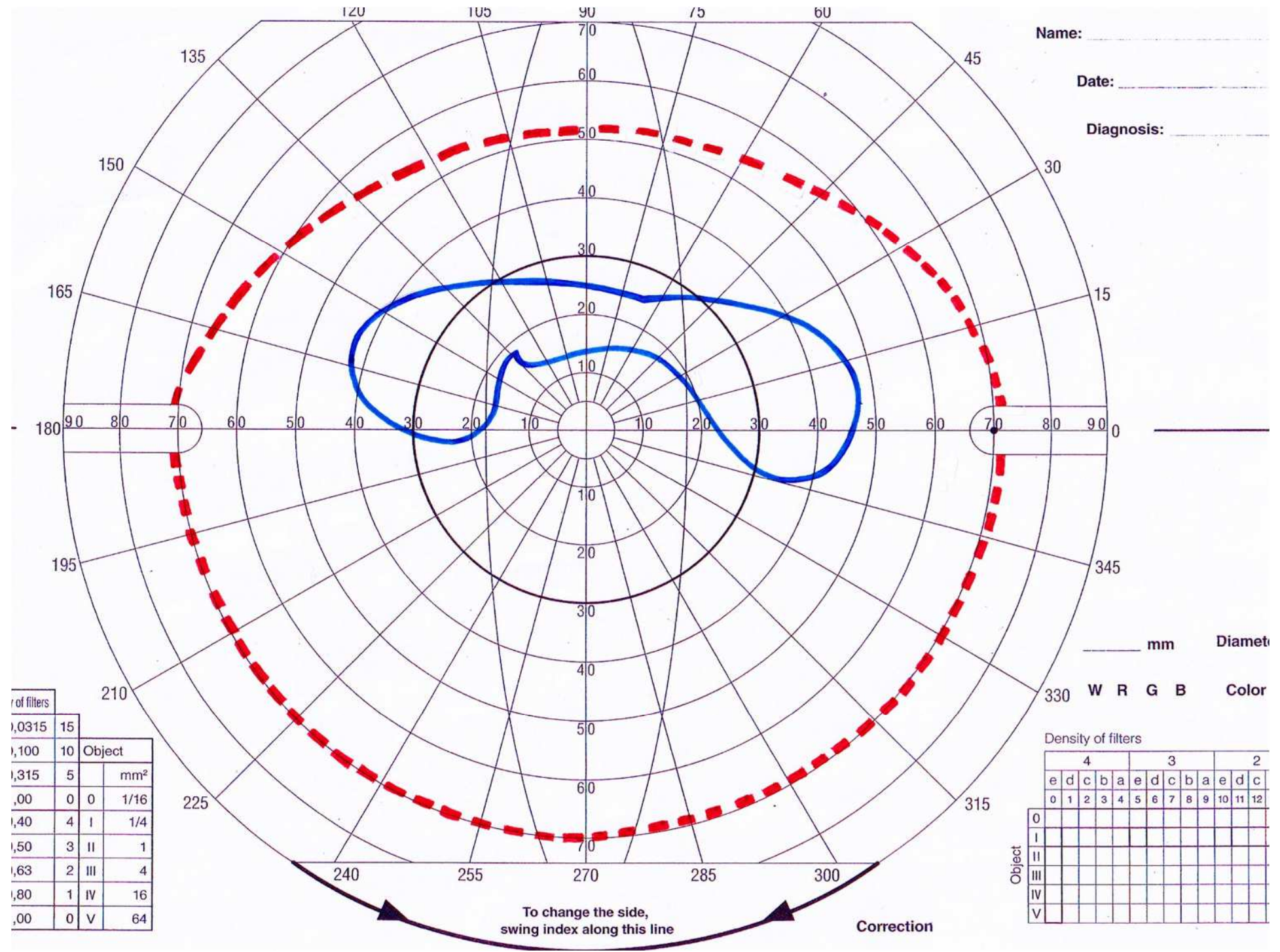




Name: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Diagnosis: \_\_\_\_\_



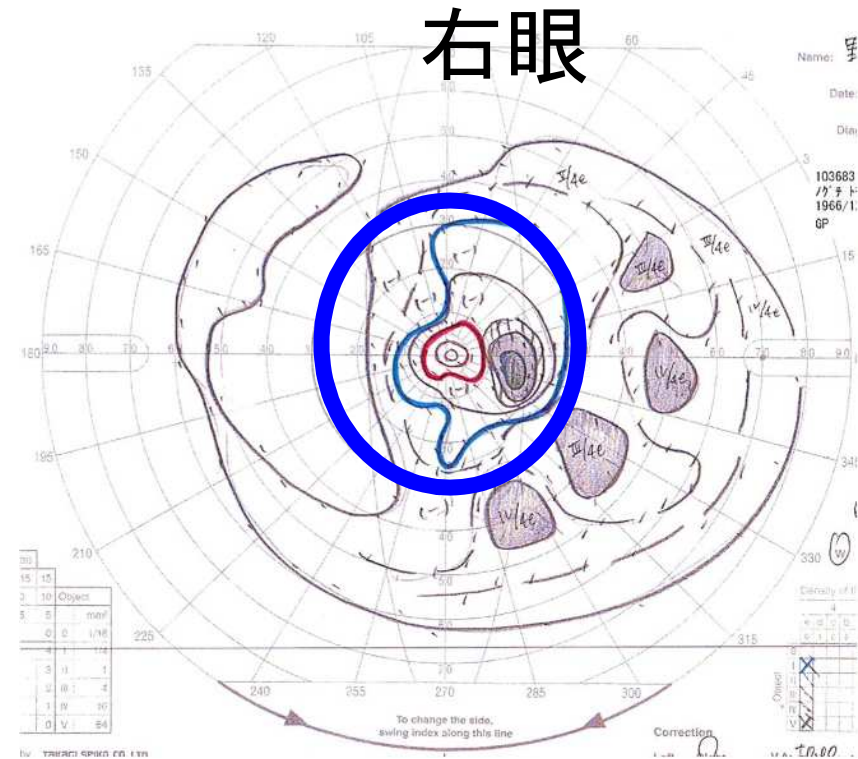
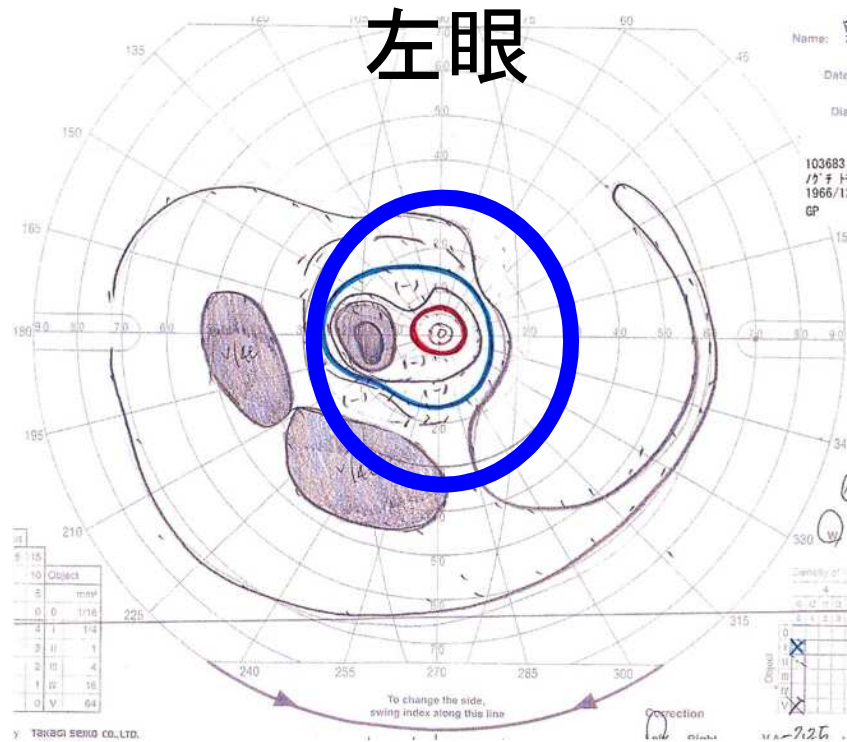
Number of filters	Object	mm <sup>2</sup>
1,0315	15	
1,100	10	
1,315	5	
1,00	0 0	1/16
1,40	4 I	1/4
1,50	3 II	1
1,63	2 III	4
1,80	1 IV	16
1,00	0 V	64

Density of filters

	4				3				2				
	e	d	c	b	a	e	d	c	b	a	e	d	c
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Object													
I													
II													
III													
IV													
V													

To change the side, swing index along this line  
Correction

# ゴールドマン視野検査結果から 視野障害をみつけるコツ



I / 4 : 周辺視野(青色)  
両眼ともに30度以内→視野5級

# 視野障害 : ゴールドマン型視野計 (評価方法)

\*周辺視野角度: I / 4 視標による

8方向(上・内上・内・内下・下・外下・外・外上)それぞれの角度

※ 8方向の総和が左右それぞれ 80° 以下

※ 中心10度以内に視野が存在しない場合は 80° 以下

\*中心視野角度: I / 2 視標による

8方向(上・内上・内・内下・下・外下・外・外上)それぞれの角度

※ 中心10度以内に視野が存在しない場合は 0°

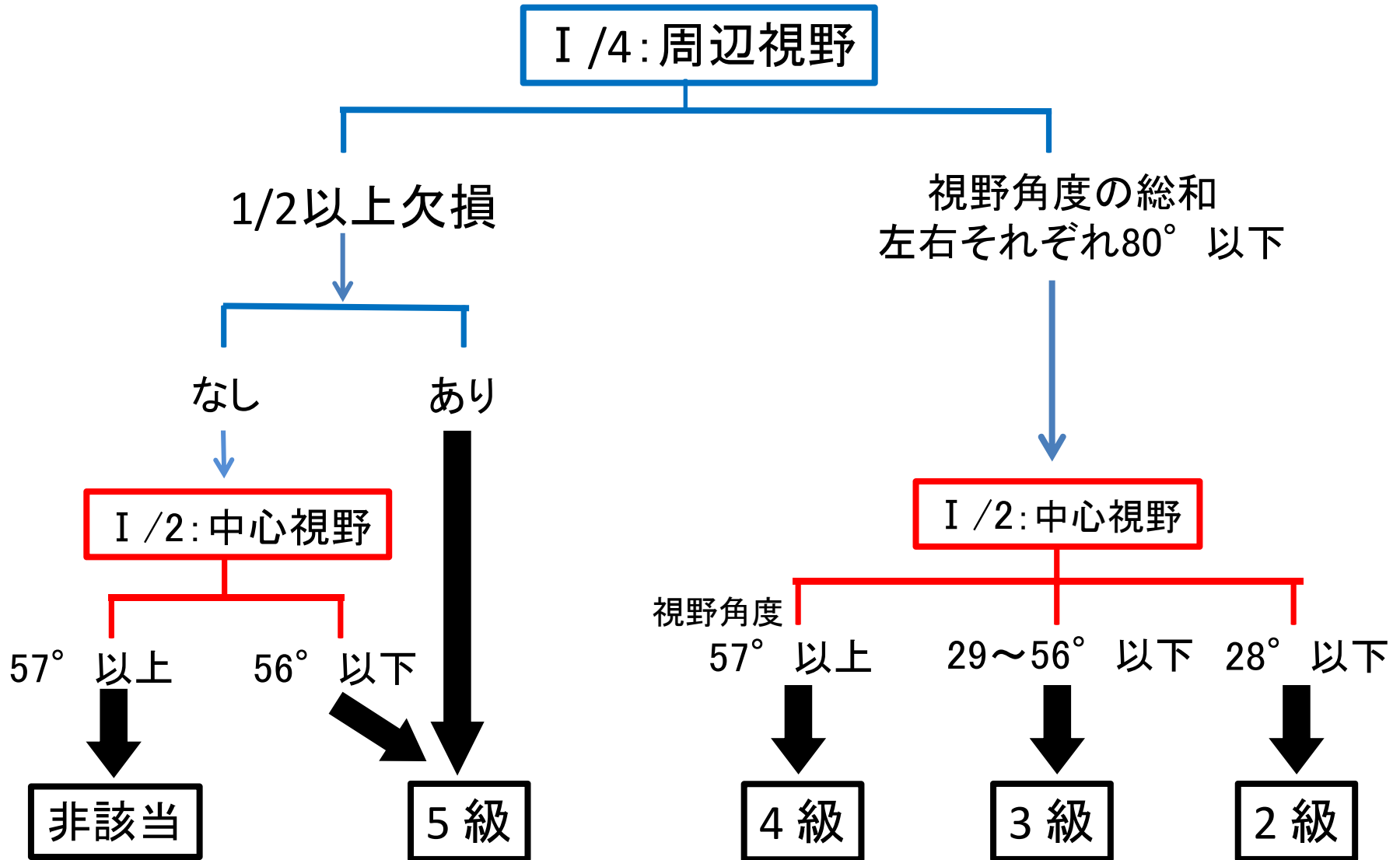
\*両眼中心視野角度(左右眼の中心視野角度の加重平均):

(中心視野角度が大きい方の眼の角度 × 3) + (小さい方の眼の角度)

4

※ 小数点以下は四捨五入し、整数で表す

# 視野障害 : ゴールドマン型視野計による等級判定フローチャート



# 視野障害

自動視野計

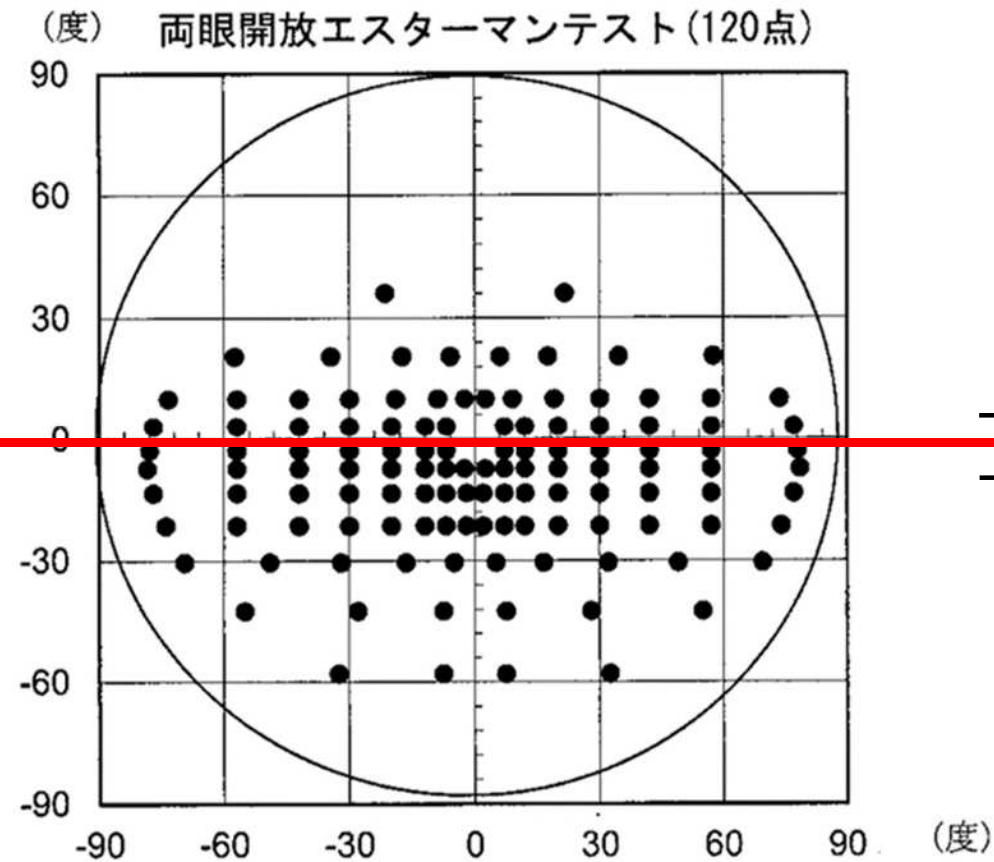
## 視野障害 : 自動視野計 (測定方法)

周辺視野 : 両眼開放エスターマンテスト

中心視野 : 10-2プログラム

- 指標サイズⅢ、背景輝度31.4asb.(アポスチルブ)で測定する。
- dB値の計算は、指標輝度10000asb.を0dBとしたスケールで算定する。
- 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、矯正レンズを装用せずに測定する。

# 視野障害 : 自動視野計 (周辺視野:両眼開放エスターマンテスト )



\* 検査時間:約4~11分 (重度視野障害ほど時間が長くなる)

\* 矯正レンズを装用せずに測定

# 視野障害 : 自動視野計 (周辺視野:両眼開放エスターマンテスト )

採用された背景:

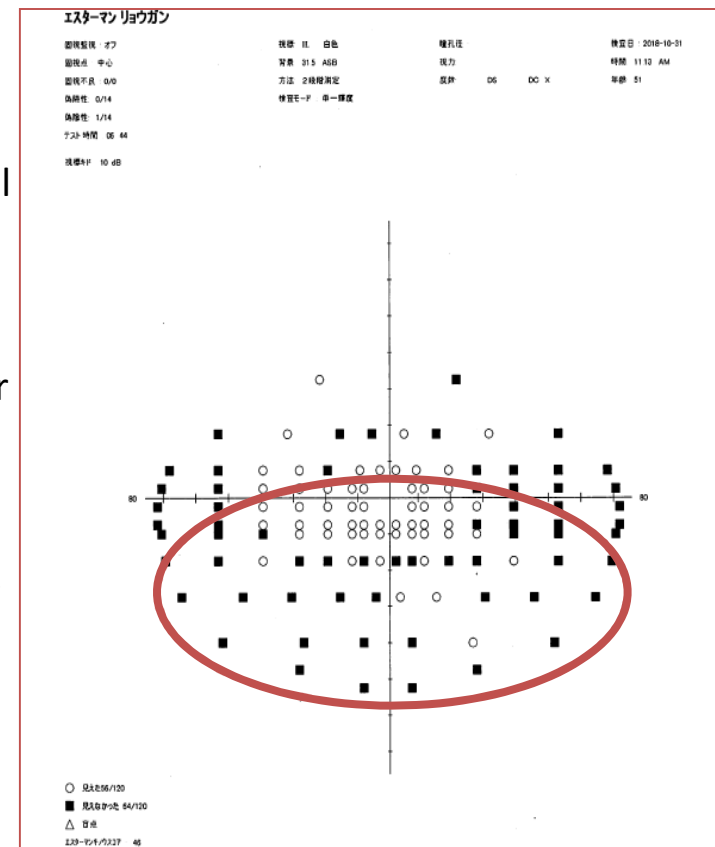
「下方視野が障害されると不自由度が増す」

というエビデンス

Sumi I, et al. The relationship between visual disability and visual field in patients with glaucoma. Ophthalmology. 110:332-339, 2003.

Murata H, et al. Identifying areas of the visual field important for quality of life in patients with glaucoma. PLoS One 8:.e58695, 2013

Burton R, et al. Areas of the visual field important during reading in patients with glaucoma. Jpn J Ophthalmol 59:94-102,2015





視野障害 : 自動視野計  
(両眼開放エスターマンテスト 測定時の留意点①)



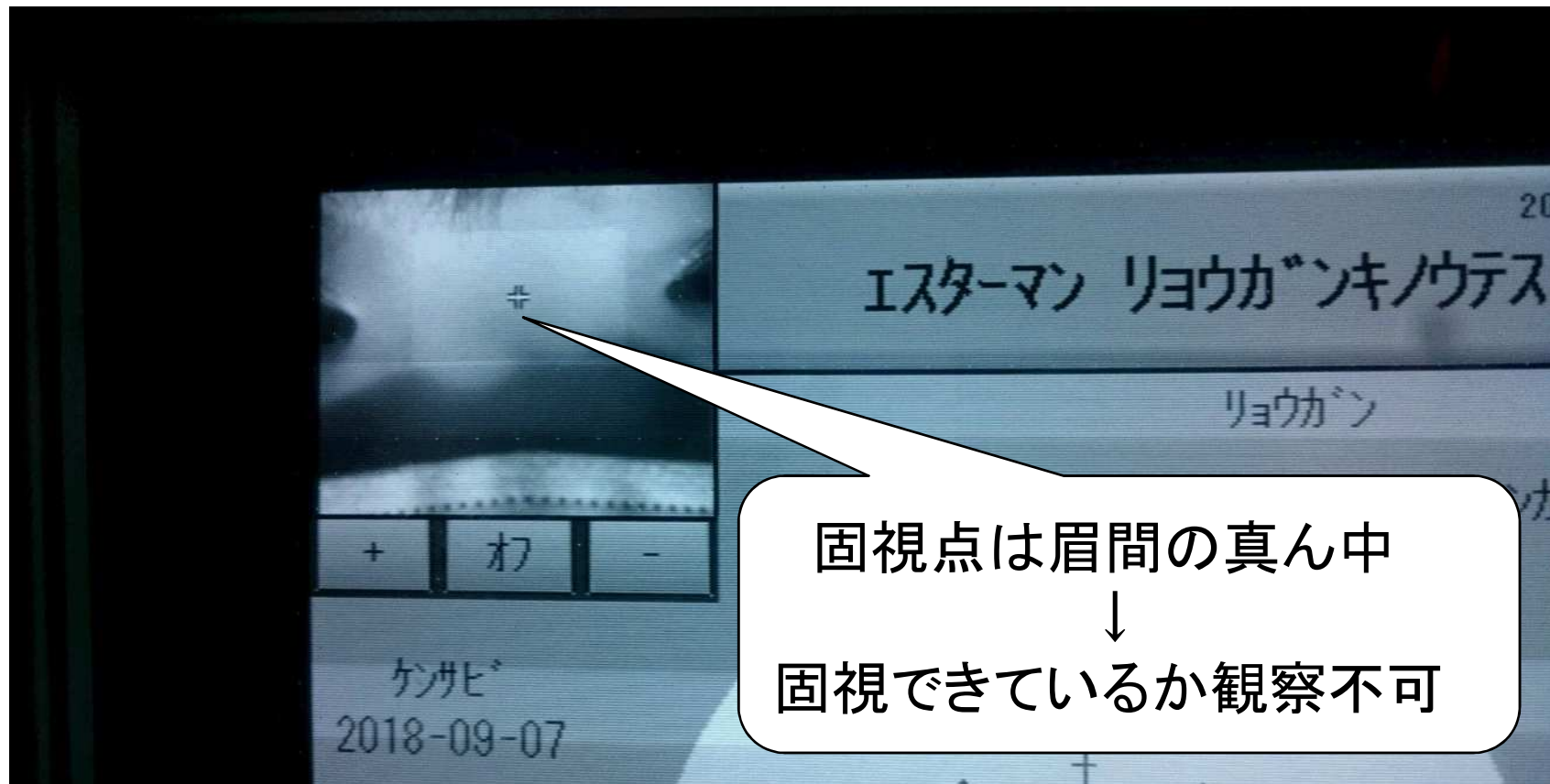
①あご台を右側いっぱいに移せる



②あごを台の左側に置く

## 視野障害 : 自動視野計

(両眼開放エスターマンテスト 測定時の留意点②)



\*「信頼度」は無視！

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。

# 視野障害 : 自動視野計 (周辺視野: 両眼開放エスターマンテスト)

エスターマン 両眼開放  
コンディション: オフ  
コンテナー: キノウシム  
コンプレックス: 0/0  
キノウシム: 1/9  
キノウシム: 0/9  
テスト時間: 04:11  
シロフ特性: 10 dB

シロフ: III, シロ  
ハイタ: 31.5 ASB  
ホウケウ: エスターマン  
テストモード: テンイロ

ドクドクア: 2018-08-21  
シロフ: 3:45 PM  
ドクドク: DS DC X  
ホウケウ: 47

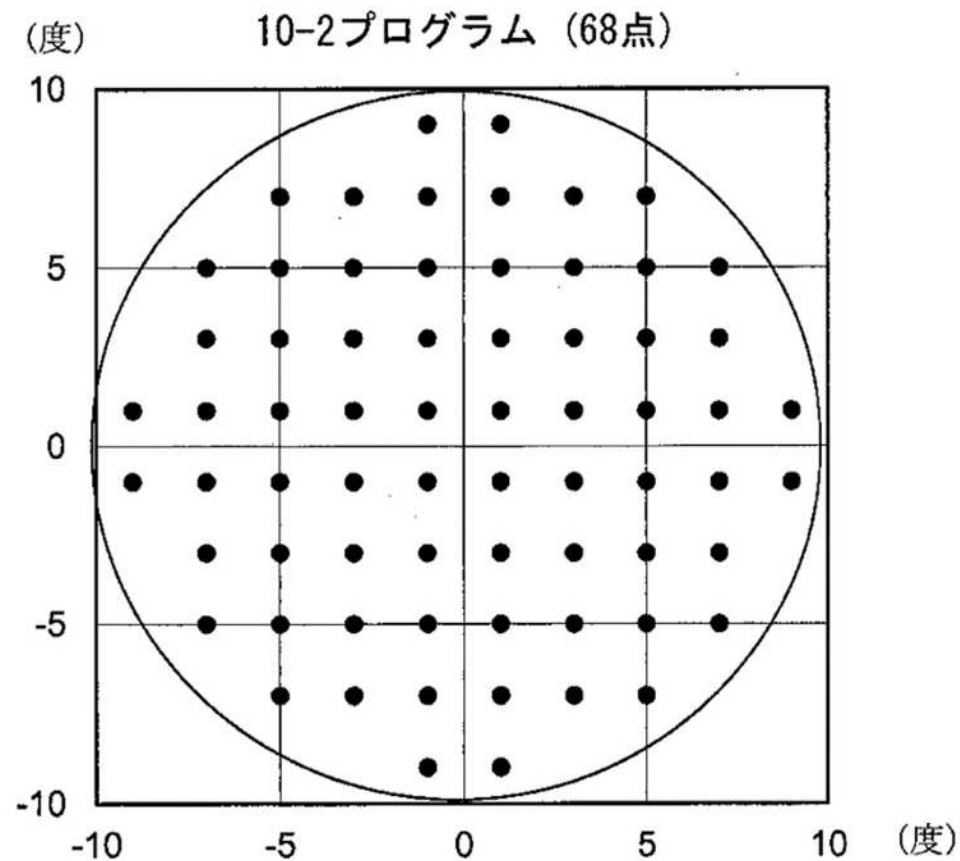
120点満点中、見えた点数



両眼開放視認点数

- ミエタ 120/120
- ミエナカッタ 0/120
- △ モウテン
- ✖ エスターマン キノウスコア: 100

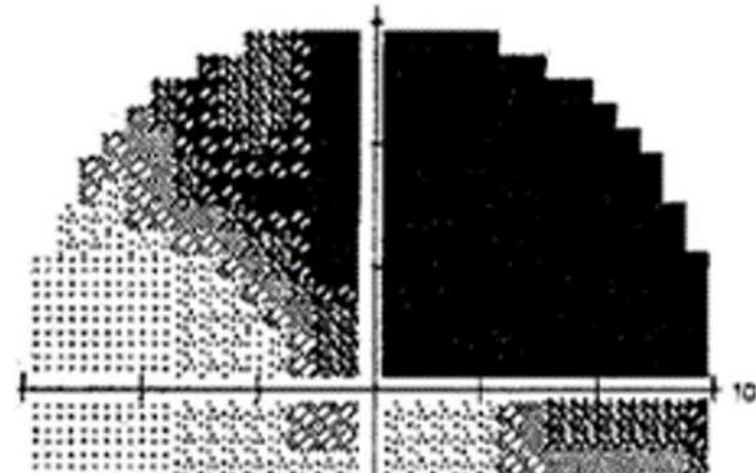
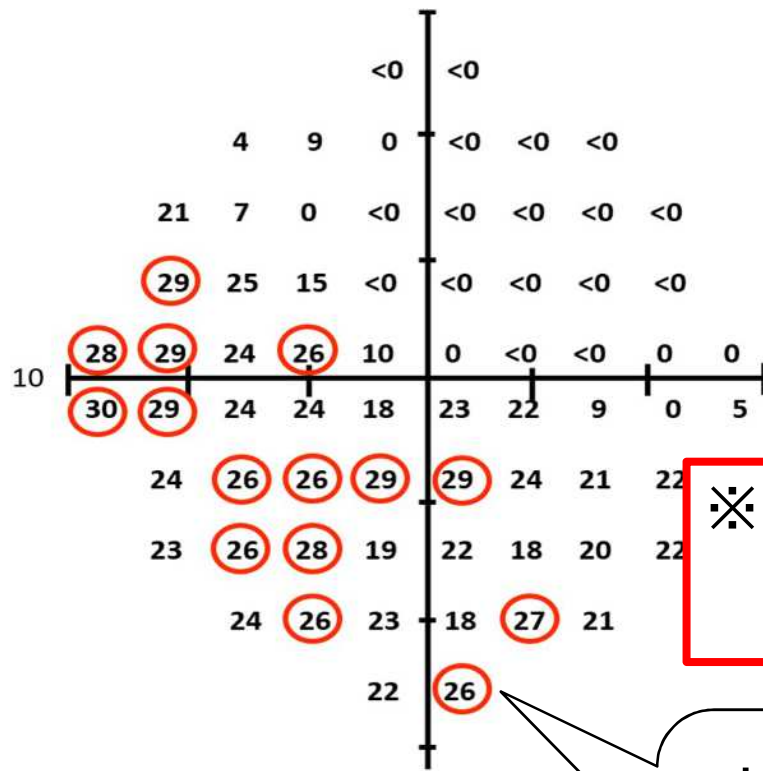
視野障害 : 自動視野計  
(中心視野:10-2プログラム)



\* 検査時間:片眼約8分

\* 適宜矯正レンズを使用して測定

# 視野障害 : 自動視野計 (中心視野: 10-2プログラム)



※ Ocutopusでは器種により設定が異なり、22dBと26dBの場合があるので要確認 (参照: アールイーメディカル株式会社HP)

HF/KOWAでは26dB以上をカウント  
↓  
中心視野視認点数

# 視野障害 : 自動視野計 (評価方法)

\*両眼開放エスターマンテスト視認点数:

両眼開放エスターマンテストにて見えた測定点数

※ 100点と70点で区分

\*中心視野視認点数:

10-2プログラムで感度が26dB以上の測定点数

\*両眼中心視野視認点数(左右眼の中心視野視認点数の加重平均):

$(\text{中心視野視認点数が多い方の眼の点数} \times 3) + (\text{少ない方の眼の点数})$

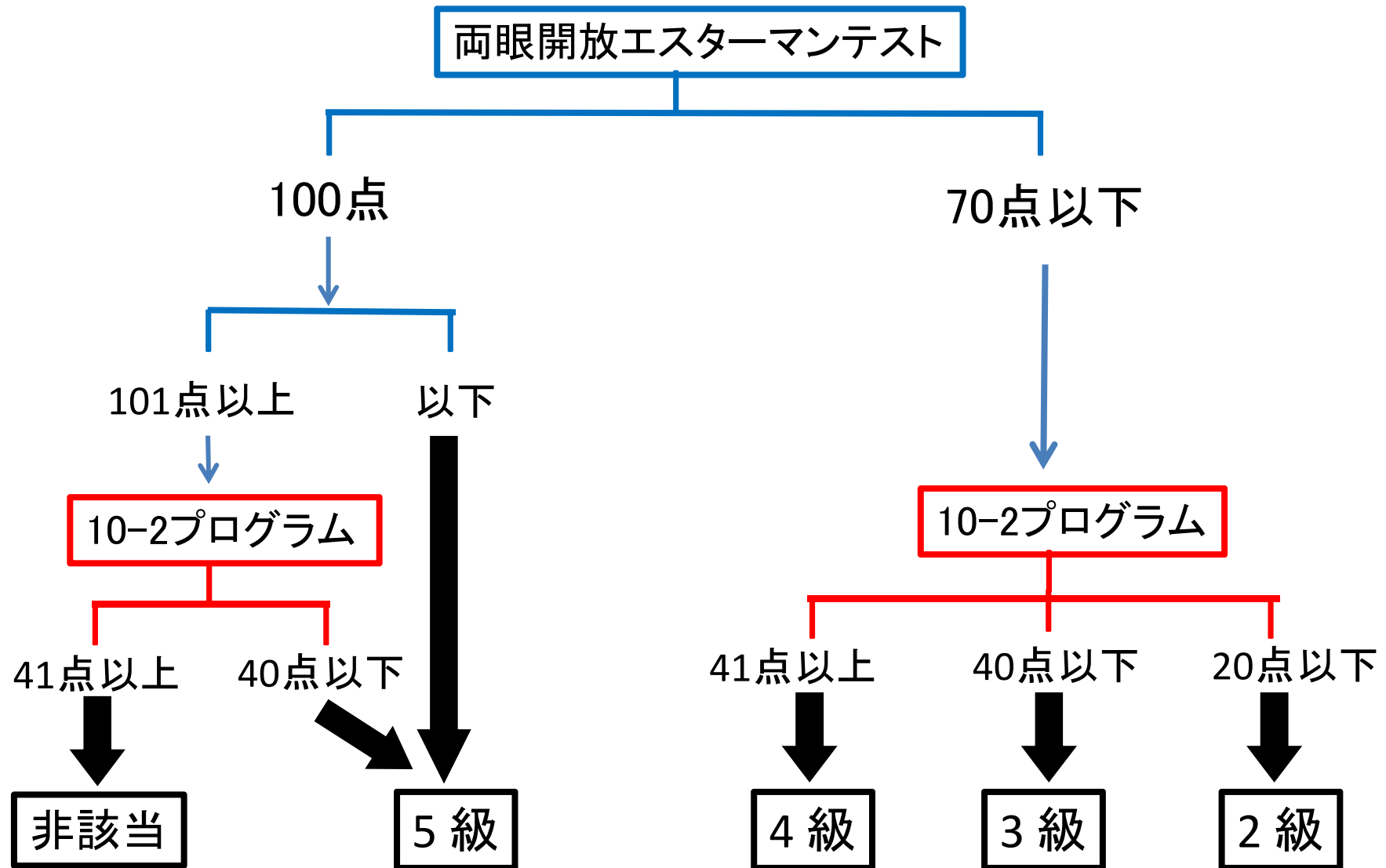
4

※ 小数点以下は四捨五入し、整数で表す

# 視野障害：自動視野計による等級判定表

	自動視野計	
	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	70点以下	20点以下
3級		40点以下
4級		<del>40点以下</del>
5級	100点以下	<del>40点以下</del>
	<del>40点以下</del>	40点以下

# 視野障害：自動視野計による等級判定フローチャート





# 認定基準：変更点のまとめ

- 視力：「両眼の視力の和」 → 「良い方の眼の視力」
- ゴールドマン視野計：
  - 「視能率」 → 「視野角度」
  - 「求心性視野狭窄をきたす疾患」の廃止
    - 中心暗点・傍中心暗点・偏心した視野の評価
- 自動視野計での判定基準の導入

2018年～新認定基準による視機能の見直しを！

## 認定基準：その他の留意事項①

### 白内障

- 「白内障」による視力障害は、手術により改善が見込まれるため、原則として認定しない。白内障手術後6か月以上経過した時点で診断する。
- 手術不可能な場合、白内障が視覚障害に影響しない場合、は認定の対象となるが、その旨を診断書に記載する。  
例：「全身疾患の問題あり」「本人が手術加療を拒否している」「視神経萎縮が高度であり、白内障手術にても視機能の改善は見込めない」等

## 認定基準：その他の留意事項②

### 認定の時期

- ・成長期の障害・進行性の障害・近い将来手術の予定がある場合は、将来再認定の要否についても検討する。
- ・再認定については、将来、障害が軽度化すると診断する場合のみ、再認定「要」とし、その時期についても検討する。
- ・原因疾患が「頭部外傷」「脳血管障害」「視神経炎」等の場合、急性期治療が終了し、病状が固定し、障害が永続すると判断しうる時。発症から概ね6か月後。
- ・「脳血管障害」の場合、発症後3か月程度の早い時期での診断については、「1～5年後の再認定」を付けて認定可能。

## 認定基準：その他の留意事項③

### 検査不能や該当外の場合

- 「知的障害」や「認知症」などの理由で検査不能の場合、視覚障害があることを証明（推察）できる他覚的所見（日常の十分な観察や眼底写真・OCT検査結果等）を要する。
- 明らかに心因性によるものである場合は、身体障害として認定することは適当ではない。
- 障害認定に「該当しない」と判断し、その旨を説明するも患者が診断書作成を希望する場合、「該当しない」として診断書作成は可能。

# 研修会目次

- I 認定基準(視力障害・視野障害・その他)
- II 診断書の書き方**
- III 手帳取得により利用可能な福祉サービス
- IV 埼玉県版スマートサイトについて

# 診断書作成のポイント

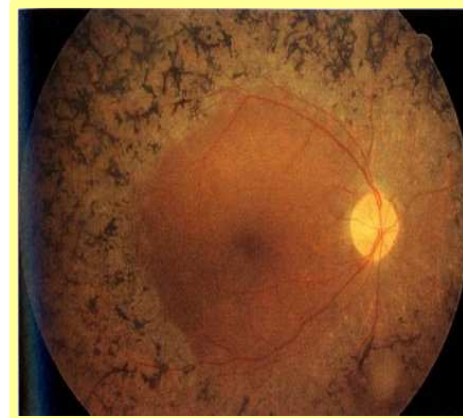
年齢・病名・経過・現症

と

障害の程度(視力・視野)

が合致している

眼科医であれば  
診断書を見て  
眼所見が  
イメージできるくらい



# 診断書の書き方(1ページ目)

様式第1号(1) (第2条関係)  
身体障害者診断書・意見書(視覚障害用)

総括表

氏名	年 月 日生	男・女				
住所						
① 障害名(部位を明記)						
② 原因となった 疾病・外傷名		交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害、 疾病、先天性、その他( )				
③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場所						
④ 参考となる経過・現症(エックス線写真及び検査所見を含む。)						
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日						
⑤ 総合所見						
〔 軽度化による将来再認定 要・不要 (再認定の時期 年 月後) 〕						
⑥ その他参考となる合併症状						
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科名 科 医師氏名 ㊟						
身体障害者福祉法第15条第3項の意見(障害程度等級についても参考意見を記入) 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に ・該当する( 級相当) 内訳 <table border="1"> <tr> <td>視力</td> <td>級</td> </tr> <tr> <td>視野</td> <td>級</td> </tr> </table> ・該当しない			視力	級	視野	級
視力	級					
視野	級					
注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、埼玉県社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問い合わせする場合があります。						

# 診断書の書き方(1ページ目)

## ①障害名

住所
① 障害名 (部位を明記)
② 原因となった 疾病・外傷名
③ 疾病・外傷発生年月日 年
④ 参考となる経過・現症 (エックス線 障害
⑤ 総合所見

「視力障害」  
「視野障害」  
「視力障害・視野障害」  
のいずれか

[ 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 ]



# 診断書の書き方(1ページ目)

②原因となった疾病・外傷名

③疾病・外傷発生年月日・場所

① 障害名 (部位を明記)

② 原因となった  
疾病・外傷名

**両緑内障**

交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害、  
疾病、先天性、その他( )

③ 疾病・外傷発生年月日 **2004年頃**月 日 ・ 場所 **〇〇眼科医院**

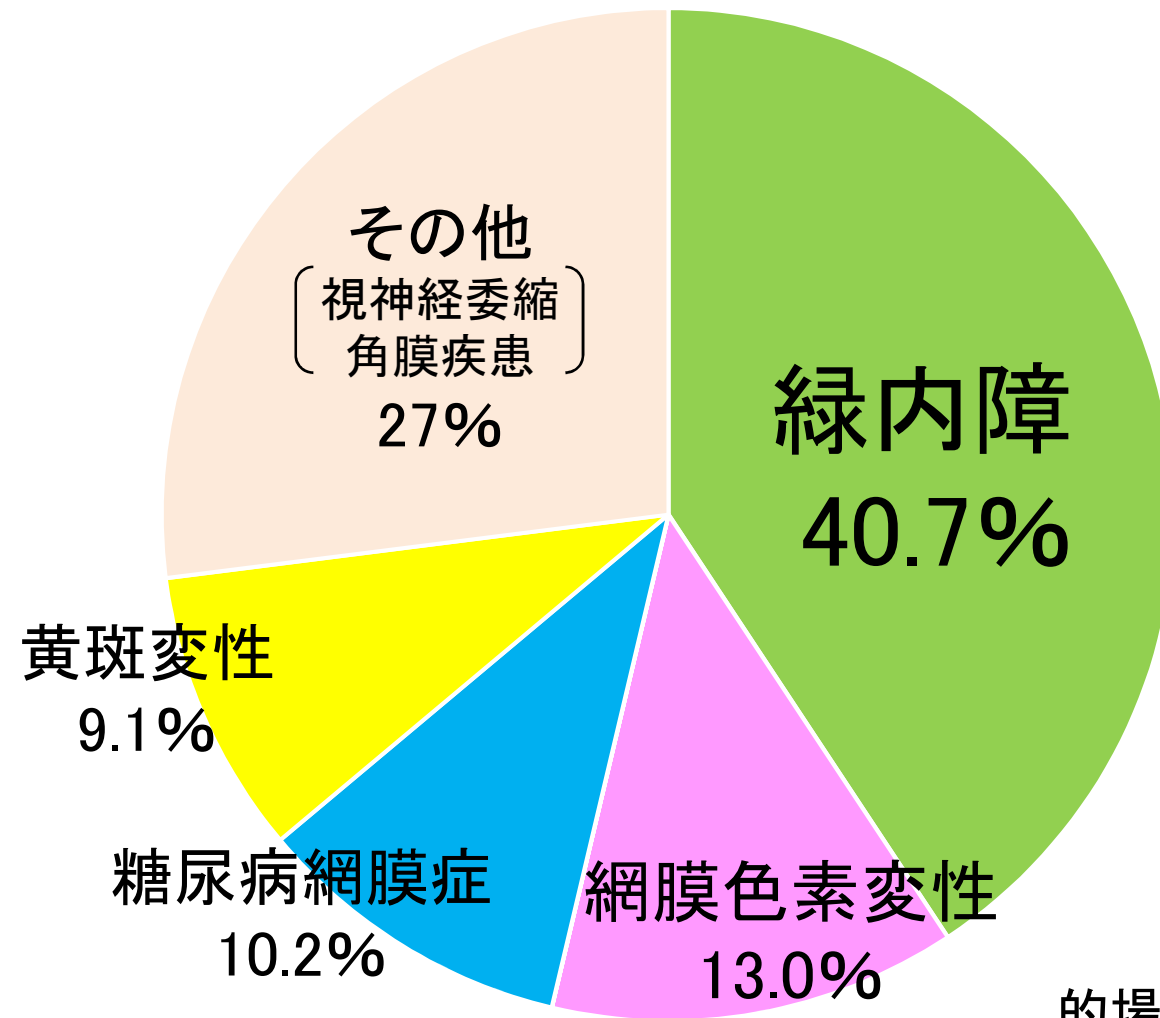
④ 参考となる経過・現症 (エックス線写真及び検査所見を含む)

発生年月日・場所が不明瞭な  
場合は「不詳」

⑤ 総合所見

[ 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 ]

# 日本の視覚障害の原因疾患



的場ら 2019

# 診断書の書き方(1ページ目)

## ④参考となる経過・現症

住 所	
① 障害名 (部位を明記)	
② 原因となった 疾病・外傷名	交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害、 疾病、先天性、その他 ( )
③ 疾病・外傷発生年月日	年 月 日・場所
④ 参考となる経過・現症 (エックス線写真及び検査所見を含む。)	
⑤ 総合所見	

障害に至った経緯がわかれば  
シンプルでOK!

# 診断書の書き方(1ページ目)

## ④参考となる経過・現症

今までの経過が  
分からない場合  
例1

交通、労働、  
疾病、先

聞き取りでOK

③ 疾病・外傷の生年月日 年 月 日 ・ 場所

④ 参考となる経過・現症 (エックス線写真及び検査所見を含む。)

20年前、人間ドックにて緑内障の疑い。近医にて診断され、点眼薬加療開始。

2019年4月9日、当院初診。点眼薬加療にて眼圧コントロール良好だが、  
両視神経萎縮あり、視機能の著しい低下を認めている。

障害固定又は障害確定(推定) 2024年 1月 28日

診断日と同じでOK

⑤ 総合所見

[ 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 ]

# 診断書の書き方(1ページ目)

## ④参考となる経過・現症

今までの経過が  
分からない場合  
例2

交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害、  
疾病、先天性、その他（ ）

③ 疾病・外傷の生年月日 年 月 日 ・ 場所

④ 参考となる経過・現症 (エックス線写真及び検査所見を含む。)

2023年4月9日、当院初診。既往歴は詳細不明。  
両眼内レンズ挿入眼・視神経乳頭蒼白・網膜光凝固痕あり。  
回復の見込みはないと思われる。

障害固定又は障害確定(推定) 2024年 1月 28日

⑤ 総合所見

[ 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 ]

# 診断書の書き方(1ページ目)

## ④参考となる経過・現症

「頭部外傷」「脳血管障害」  
「視神経炎」  
白内障などの術後

住 居

、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害、  
病、先天性、その他( )

③ 疾病・外傷発生日 年 月 日・場所

④ 参考となる経過・現症 (エックス線写真及び検査所見を含む。)

2023年4月9日 脳梗塞発症 / ○○手術施行

障害固定又は障害確定(推定) 2024年 1月 28日

⑤ 総合所見

治療後6か月以上経過

[ 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 ]

# 診断書の書き方(1ページ目)

## ⑤総合所見

⑤ 総合所見

高度の視野狭窄があり、日常生活全般に支障をきたしている。

( 軽度化による将来再認定 要 不要 )  
(再認定の時期 年 月後)

⑥ その他参考となる合併症状

上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。

年 月 日

病院又は診療所の名称

所在地

診療担当科名

科

医師氏名

印

身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入]

障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に

・該当する ( 級相当) 内訳

・該当しない

視力	級
視野	級

注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。

2 障害区分や等級決定のため、埼玉県社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問

# 診断書の書き方(1ページ目)

## ⑤総合所見

⑤ 総合所見

眼筋麻痺のため、片眼を遮閉しないと生活できない程度の複視があり、非優位眼である左眼の視力を「0」として判定した。

[ 軽度化による将来再認定 要 **不要** ]  
(再認定の時期 年 月後)

⑥ その他参考となる合併症

上記の

両眼を同時に使用できない複視による  
視力障害の場合

印

身体障害者福祉法第15条第3項の意見( )内においても参考意見を記入]

障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に

- ・該当する ( ) 級相当) 内訳
- ・該当しない

視力	級
視野	級

注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。

2 障害区分や等級決定のため、埼玉県社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問



# 診断書の書き方(1ページ目)

## ⑤総合所見

### ⑤ 総合所見

高度の視力障害があり、日常生活全般に支障をきたしている。  
全身合併症(糖尿病)の軽快により、白内障手術を検討予定である。

( 軽度化による将来再認定 **要** 不要 )  
(再認定の時期 1 年 月後 )

### ⑥ その他参考となる合併症状

上記のとおり診断する。併せて以下

年 月 日

病院又は診療所の名称

所在地

診療担当科名

将来、障害が軽度化すると診断する場合のみ、再認定「要」とし、その時期についても検討する。

身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入]

障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に

・該当する ( 級相当) 内訳

・該当しない

視力	級
視野	級

注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。

2 障害区分や等級決定のため、埼玉県社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問

# 診断書の書き方(1ページ目)

## ⑥その他参考となる合併症状

⑤ 総合所見

( 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 )  
(再認定の時期 年 月後)

⑥ その他参考となる合併症状

**認知症**

上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。

年 月 日

病院又は診療所の名称

所 在 地

診療担当科名

科

医師氏名

印

身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入]

障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に

・該当する ( 級相当) 内訳

・該当しない

視力	級
視野	級

注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺<sup>ひ</sup>、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄<sup>ひ</sup>等原因となった疾患名を記入してください。

2 障害区分や等級決定のため、埼玉県社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問

# 診断書の書き方(1ページ目)

## 診断日・署名

申請から3か月前までの診断  
診断から3か月前までの検査結果  
を有効とする。

不要  
月後) }

⑥ その他参考となる

上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。

2024年1月28日

病院又は診療所の名称

所在地

診療担当科名

科

医師氏名

印

身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入]

障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に

- ・該当する ( 級相当) 内訳
- ・該当しない

視力	級
視野	級

注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。

2 障害区分や等級決定のため、埼玉県社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問

# 診断書の書き方(1ページ目)

## 等級判定

[ 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 ]  
 (再認定の時期 年 月後)

⑥ その他参考となる合併症状

上記のとおり診断する。併せて以下

年 月 日

病院又は診療所の名称

所在地

診療担当科名

科

(印)

視力障害指数 + 視野障害指数  
 = 合計指数  
 で障害等級を判定

身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [ 障害等級についても参考意見を記入]

障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に

該当する ( 1 級相当) 内訳

該当しない

視力	= 3 級
視野	2 級

注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。

2 障害区分や等級決定のため、埼玉県社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問

# 視覚障害

視力障害: 1~6級 視野障害: 2~5級

視力障害指数 + 視野障害指数 = 合計指数で障害等級

等級	視力障害	視野障害	指数
1級	良い方の眼の視力が0.01以下		18
2級	1.良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下 2.良い方の眼の視力が0.04 かつ他眼の視力が手動弁以下	周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以内でかつ両眼中心視野角度28度以下	11
3級	1.良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下 (2級の2に該当するものを除く。) 2.良い方の眼の視力が0.08 かつ他眼の視力が手動弁以下	周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以内でかつ両眼中心視野角度56度以下	7
4級	良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下 (3級の2に該当するものを除く。)	周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以内	4

視力障害 3級

視野障害 2級

視覚障害 1級

指数 7

+

指数 11

=

指数 18

# 診断書の書き方(1ページ目)

## 等級判定

障害認定に「該当しない」と判断し、  
その旨を説明するも患者が診断書作成  
を希望する場合

要 ・ 不要  
月後) }

病院又は診療  
所 在 地  
診療担当科名

科 医師氏名

(印)

身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入]

障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に

- ・該当する ( 級相当) 内訳
- ・**該当しない**

視力	級
視野	級

注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。

2 障害区分や等級決定のため、埼玉県社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問

# 診断書の書き方(2ページ目)

視覚障害の状況及び所見

1 視力

	裸眼視力	矯正視力						
右眼		×	D	○	cyl	D	Ax	°
左眼		×	D	○	cyl	D	Ax	°

2 視野  
ゴールドマン型視野計  
(1) 周辺視野の評価 (1/4)  
①両眼の視野が中心10度以内

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右										度 (≦80)
左										度 (≦80)

②両眼による視野が2分の1以上欠損 ( はい ・ いいえ )

(2) 中心視野の評価 (1/2)

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右									①	度
左									②	度

(①と②のうち大きい方) (①と②のうち小さい方)  
両眼中心視野角度(1/2) (  × 3 +  ) / 4 =  度

または  
自動視野計  
(1) 周辺視野の評価  
両眼開放エスターマンテスト 両眼開放視認点数  点

(2) 中心視野の評価 (10-2プログラム)

右	③ <input type="text"/>	点 (≧26dB)
左	④ <input type="text"/>	点 (≧26dB)

(③と④のうち大きい方) (③と④のうち小さい方)  
両眼中心視野視認点数 (  × 3 +  ) / 4 =  点

3 現症

	右	左
前眼部		
中間透光体		
眼底		

# 診断書の書き方(2ページ目)

## 1 視力

### 1 視力

	裸眼視力	矯正視力								
右眼	0.02	0.3	×	-5.0	D	⊖	cyl	D	Ax	°
左眼	0.01	0.1	×	-8.0	D	⊖	cyl	D	Ax	°

矯正視力で判定  
「0.15」 → 「0.1」  
「p」はつけない



# 診断書の書き方(2ページ目)

## 1 視力

### 1 視力

	裸眼視力	矯正視力								
右眼	0.02	0.3	×	-5.0	D	○	cyl	D	Ax	°
左眼	0.01	0.1	×	-8.0	D	○	cyl	D	Ax	°

0

\* 両眼を同時に使用できない複視あり、非優位眼である左眼視力を「0」とする。

両眼を同時に使用できない複視による  
視力障害の場合、枠外にコメントを記載

# 診断書の書き方(2ページ目)

## 2 視野:ゴールドマン型視野計

### 2 視野

ゴールドマン型視野計

(1) 周辺視野の評価 (I / 4)

①両眼の視野が中心10度以内

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右										度 (≦80)
左										度 (≦80)
②両眼による視野が2分の1以上欠損 ( はい ・ いいえ )										

(2) 中心視野の評価 (I / 2)

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右									①	度
左									②	度

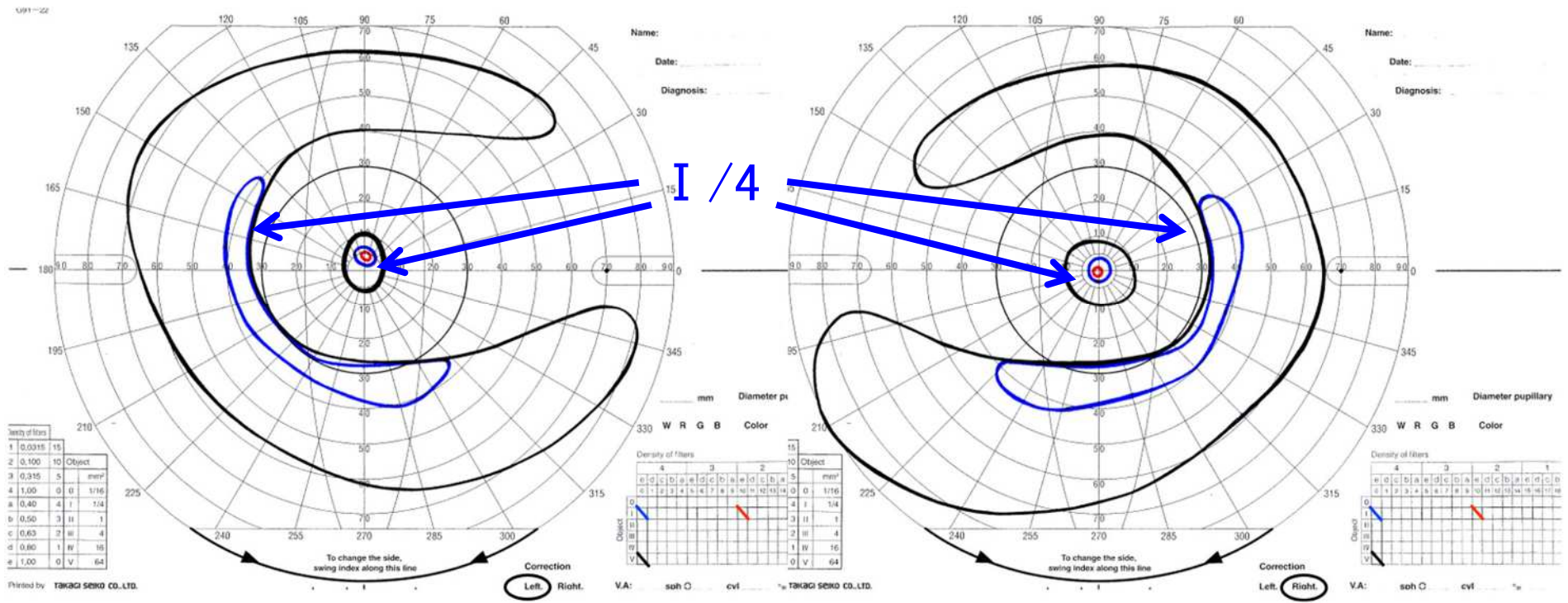
両眼中心  
視野角度(I / 2) ( (  × 3 +  ) / 4 =  度 )

(①と②のうち大きい方)      (①と②のうち小さい方)

# ゴールドマン型視野計による 評価 → 等級判定

資料：診断書記入例 ①・②

# 例① ゴールドマン型視野計 (周辺視野の評価)



# 例① ゴールドマン型視野計：診断書

ゴールドマン型視野計

(1) 周辺視野の評価 (I / 4)

①両眼の視野が中心10度以内

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右	4	4	4	3	3	3	3	3	27	度 (≦80)
左	5	2	0	0	0	0	0	0	7	度 (≦80)

②両眼による視野が2分の1以上欠損 ( はい ・ いいえ )



(2) 中心視野の評価 (I / 2)

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右									①	度
左									②	度

両眼中心視野角度(I / 2) (  × 3 +  ) / 4 =  度

(①と②のうち大きい方)      (①と②のうち小さい方)

# 例① ゴールドマン型視野計：診断書

ゴールドマン型視野計

(1) 周辺視野の評価 (I / 4)

①両眼の視野が中心10度以内

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右									≤ 80	度 (≤ 80)
左									≤ 80	度 (≤ 80)

②両眼による

8方向すべてが明らかに  
中心10° 以内にある場合

(2) 中心視野の評価 (I / 2)

	上	内上	内							
右										
左										度

中心10° 以内に視野が存在しない場合

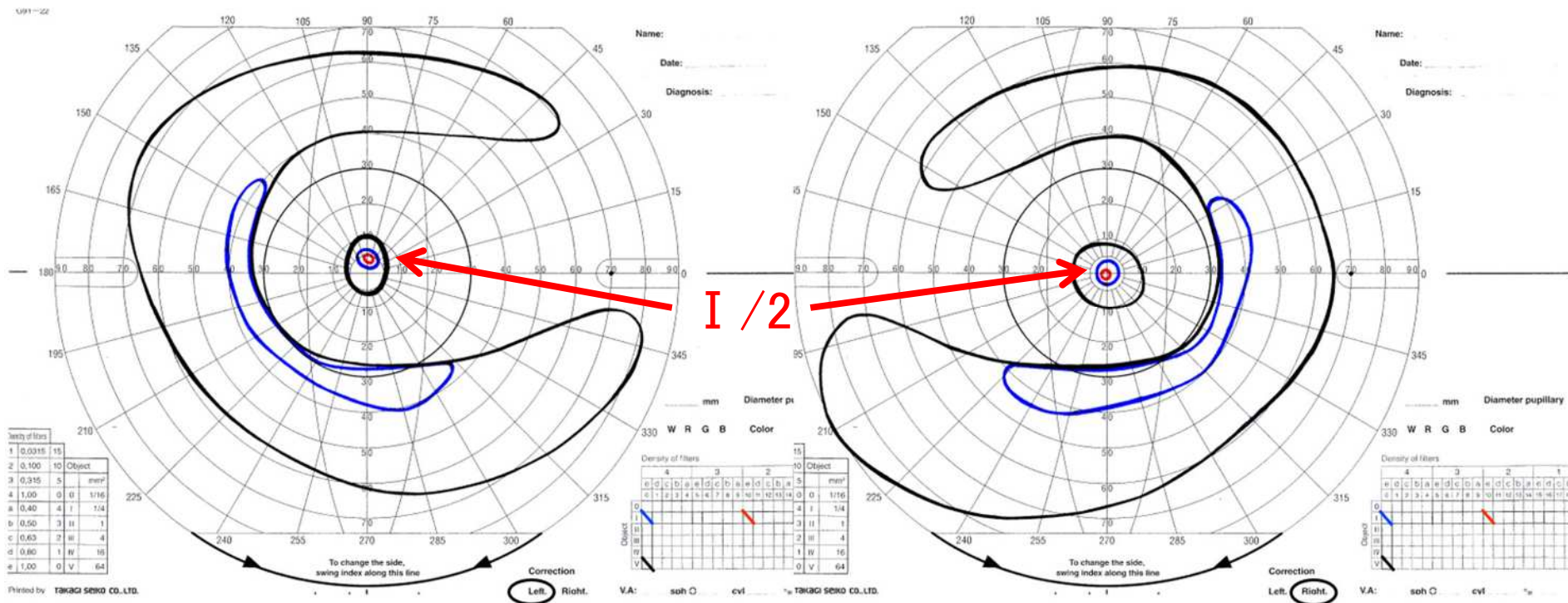
(①と②のうち大きい方)

(①と②のうち小さい方)

両眼中心  
視野角度 (I / 2)

$$\left( \boxed{\phantom{00}} \times 3 + \boxed{\phantom{00}} \right) / 4 = \boxed{\phantom{00}} \text{度}$$

# 例① ゴールドマン型視野計 (中心視野の評価)



# 例① ゴールドマン型視野計：診断書

ゴールドマン型視野計

(1) 周辺視野の評価 (I / 4)

①両眼の視野が中心10度以内

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右	4	4	4	3	3	3	3	3	27	度 (≦80)
左	5	2	0	0	0	0	0	0	7	度 (≦80)

②両眼による視野が2分の1以上欠損 ( はい ・ いいえ )



(2) 中心視野の評価 (I / 2)

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右	1	2	2	1	1	1	1	1	①10	度
左	2	0	0	0	0	0	0	0	②2	度

(①と②のうち大きい方) (①と②のうち小さい方)

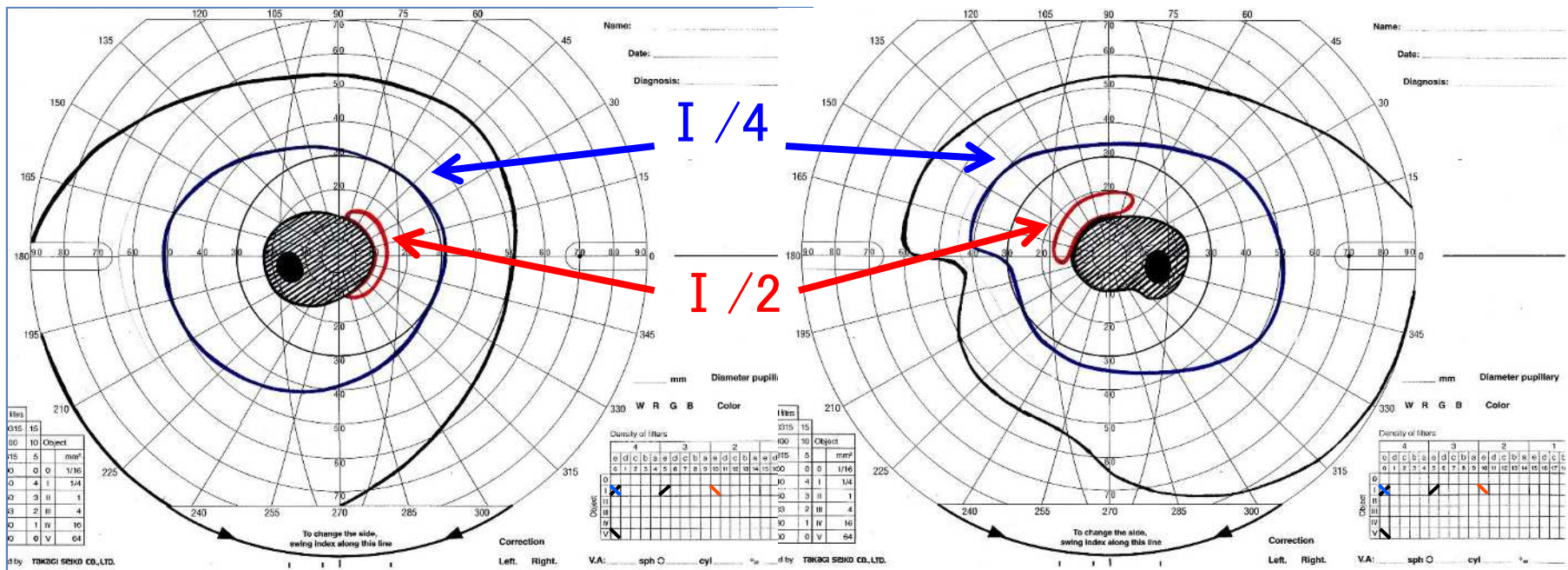
両眼中心  
視野角度(I / 2)

$$\left( \boxed{10} \times 3 + \boxed{2} \right) / 4 = \boxed{8} \text{ 度}$$





## 例②：新認定基準により手帳申請できた症例



ゴールドマン型視野計：I / 4 視標にて両眼による視野が  
2分の1以上残存

→ 旧認定基準 「視野障害 該当せず」

中心暗点の評価 → 新認定基準 「視野障害 5級」

## 例②: 新認定基準により手帳申請できた症例 (診断書)

ゴールドマン型視野計

(1) 周辺視野の評価 (I / 4)

①両眼の視野が中心10度以内

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右										度 (≦80)
左										度 (≦80)
②両眼による視野が2分の1以上欠損 ( はい ・ <b>いいえ</b> )										

(2) 中心視野の評価 (I / 2)

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	① <b>11</b>	度
左	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	② <b>10</b>	度

両眼中心  
視野角度 (I / 2)      (①と②のうち大きい方)      (①と②のうち小さい方)  
 ( **11** × 3 + **10** ) / 4 = **11** 度

例②：新認定基準により手帳申請できた症例  
 (ゴールドマン型視野計：等級判定)

	ゴールドマン型視野計	
	I / 4視標	I / 2視標
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
3級		両眼中心視野角度 56度以下
4級		<del>                     (This cell is crossed out with a large X)                 </del>
5級	両眼による視野が 2分の1以上欠損	<del>                     (This cell is crossed out with a large X)                 </del>
	<del>                     (This cell is crossed out with a large X)                 </del>	両眼中心視野角度56度以下

# 診断書の書き方(2ページ目)

## 2 視野:自動視野計

### 2 視野

自動視野計

(1) 周辺視野の評価  
両眼開放エスターマンテスト      両眼開放視認点数       点

(2) 中心視野の評価 (10-2プログラム)

右  ③      点 (≥26dB)

左  ④      点 (≥26dB)

両眼中心視野  
視認点数      (  (③と④のうち大きい方) × 3      +       (③と④のうち小さい方) ) / 4 =  点

# 自動視野計による 評価 → 等級判定

## 資料

- ・ 診断書記入例 ③

周辺視野：両眼開放エスターマンテスト

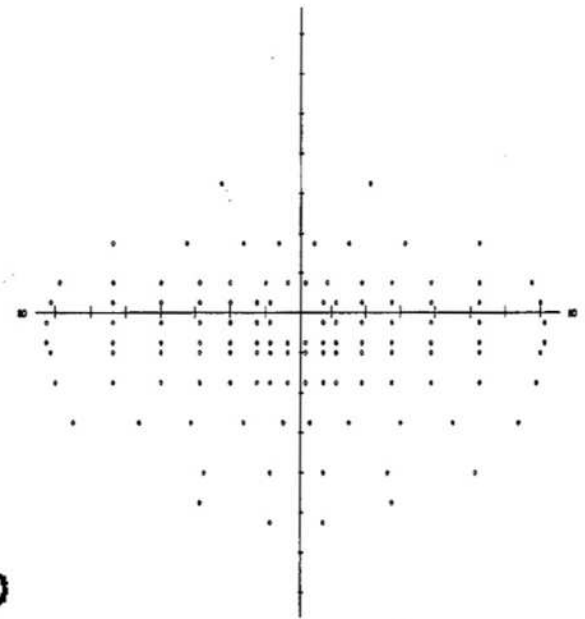
中心視野：10-2プログラム

# 例③ 自動視野計: 両眼開放エスターマンテスト

ケンブリッジ: 両眼開放  
ケンブリッジ:

エスターマン: 両眼開放

コンカレン: オフ	シフト: 18, 180	ドットサイズ:	ケンサレ: 2018-08-21
コンカレン: チェック	ハバ: 31.5 ASB	シフト:	シフト: 3:45 PM
コンカレン: 0/0	両眼開放: 20分	ドット: DS DC X	ケンサレ: 47
ケンサレ: 1/9	テストモード: ケンブリッジ		
ケンサレ: 0/9			
テスト時間: 04:11			
シフト量: 10 dB			



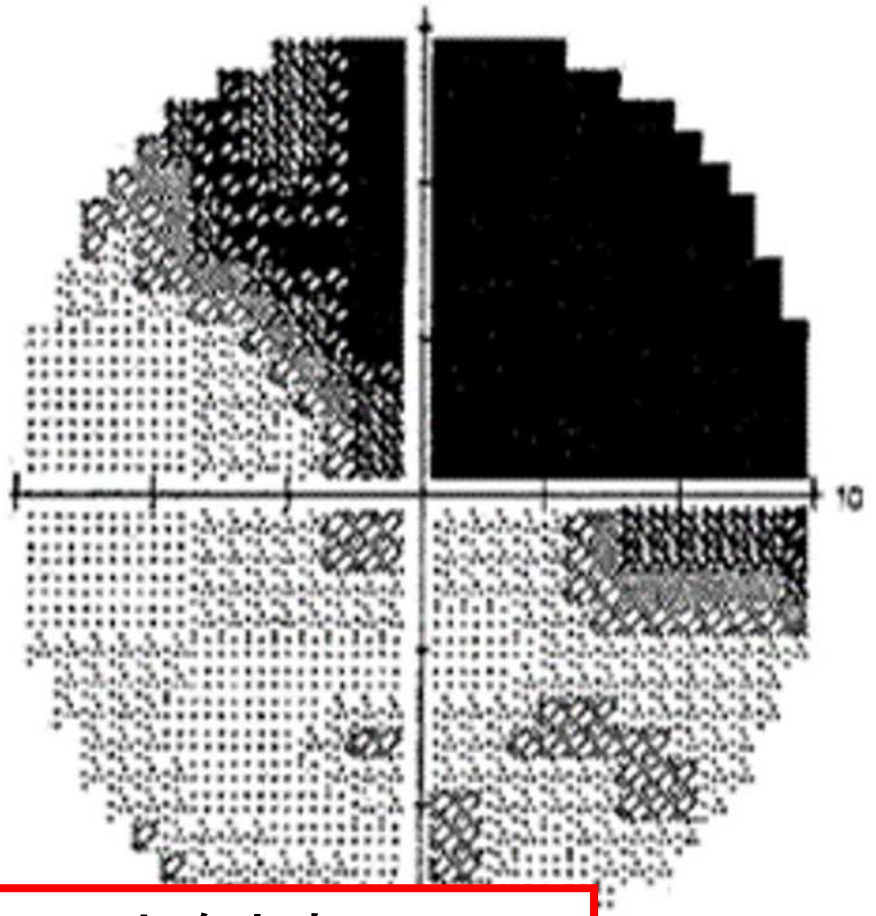
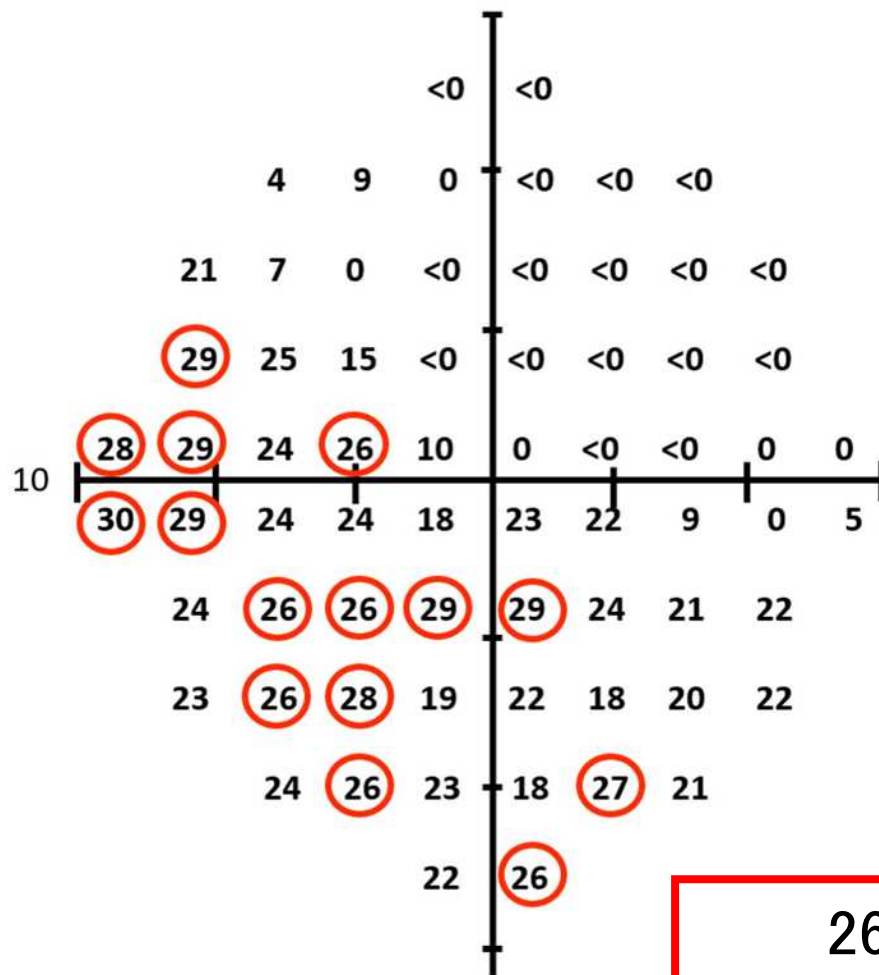
● ミエタ 120/120

■ ミエナカッタ 0/120

△ モウチン

エスターマン キノウスコア: 100

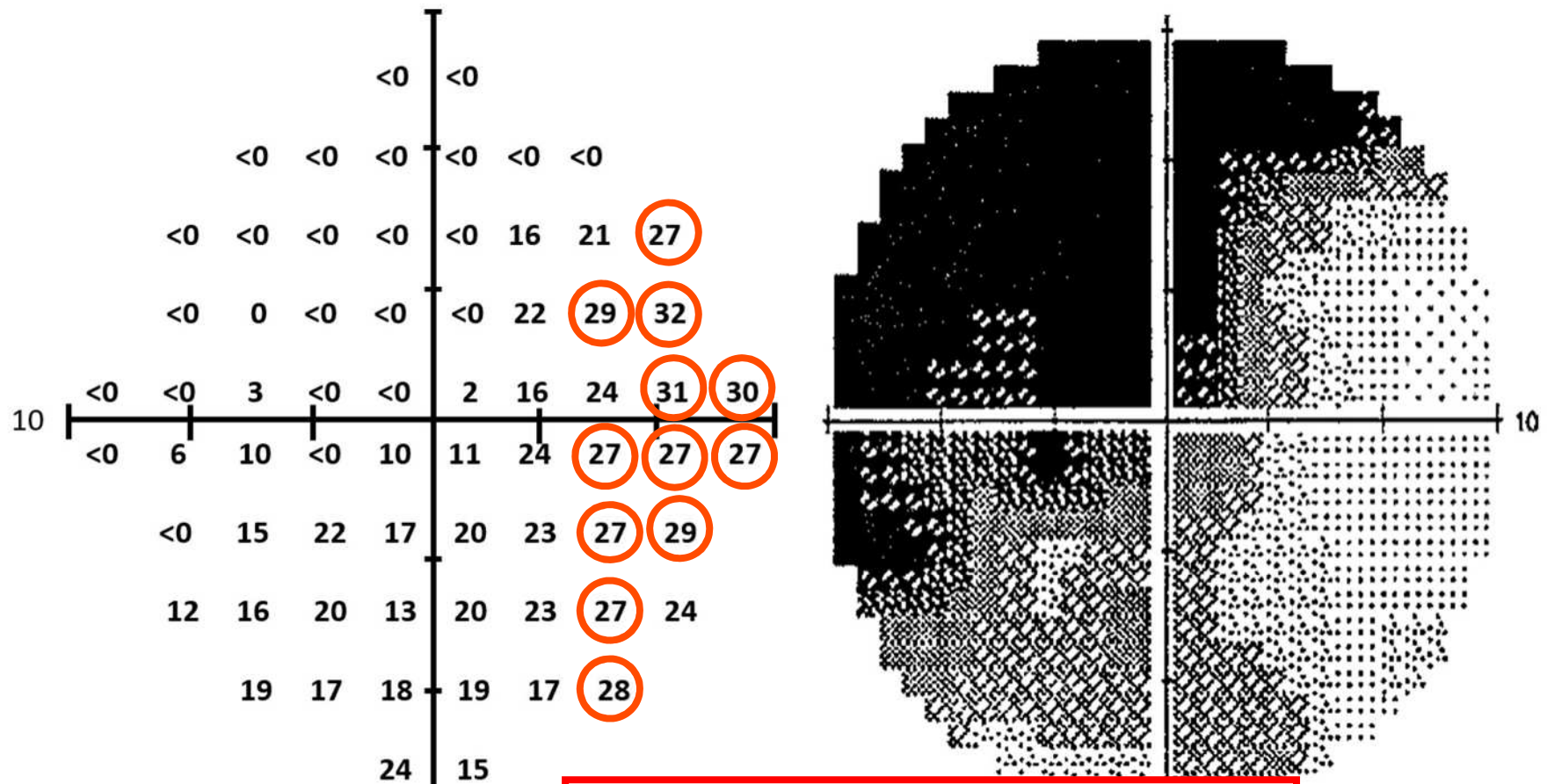
### 例③ 自動視野計: 10-2プログラム(右)



26dB以上をカウント  
↓  
右: 15



### 例③ 自動視野計: 10-2プログラム(左)



26dB以上をカウント  
 ↓  
 左: 12

## 例③ 自動視野計：診断書

B：自動視野計

(1) 周辺視野の評価

両眼開放エスターマンテスト

両眼開放視認点数

**120** 点

(2) 中心視野の評価 (10-2プログラム)

右 ③ **15** 点 (≥26 dB)

左 ④ **12** 点 (≥26 dB)

両眼中心視野

視認点数

(③と④のうち大きい方)  
( **15** ) × 3 +

(③と④のうち小さい方)  
**12** ) / 4 = **14** 点

### 例③ 自動視野計：等級判定

	自動視野計	
	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	70点以下	20点以下
3級		40点以下
4級		<del>40点以下</del>
5級	100点以下	<del>40点以下</del>
	<del>40点以下</del>	40点以下

# 診断書の書き方(2ページ目)

## 3 現 症

### 3 現 症

	右	左
前 眼 部	異常なし	異常なし
中間透光体	眼内レンズ	眼内レンズ
眼 底	網膜色素変性	網膜色素変性

# 診断書の書き方(3ページ目)

視野コピー貼付

ゴールドマン視野検査  
または  
自動視野検査  
の結果のコピーを  
必ず貼付してください

(注) ゴールドマン型視野計を用いた視野図を添付する場合には、どのインプタが1/4の板標によるものか、1/2の板標によるものかを明確に区別できるように記載すること。

# 視覚障害者等級計算機

国リハ 眼科 🔍

国リハ 眼科 計算機 🔍

国立障害者リハビリテーションセンター

文字サイズ: [標準](#) [拡大](#)

NATIONAL REHABILITATION CENTER FOR PERSONS WITH DISABILITIES  
国立障害者リハビリテーションセンター

国立障害者リハビリテーションセンター病院

[アクセス](#) [個人情報について](#) [よくあるQ&A](#) [スタッフ募集](#)

[ホーム](#) [当院について](#) [受診案内](#) [病院等関係機関の方へ](#) [診療科・部門紹介](#)

## 視覚障害者等級計算機

国立障害者リハビリテーションセンター > 病院 > 診療科・部門紹介 > 診療部門 > 診療科 > 眼科 (ロービジョンクリニック) > 視覚障害者等級計算機

[ダウンロード版はこちら](#)

視力	
右視力 =	<input type="text" value="0.7以上"/>
左視力 =	<input type="text" value="0.7以上"/>

手帳・障害年金・労災の等級が表示される計算機

第2版（障害年金「眼の障害」認定基準の令和4年1月1日改正に対応）

ダウンロード版は[こちら](#)

視力						
右視力 =	0.1					
左視力 =	手動弁					
視野						
視野コメント1	▼	視野コメント2	▼			
視野計	Goldmann型視野計					
ヘスターマン	1/4視標					
0.01	99	99	99	99	99	99
0.02	99	左眼	99	99	右眼	99
0.03	99	99	99	99	99	99
0.04	すべて0にする			すべて0にする		
0.05	1/2視標					
0.06	99	99	99	99	99	99
0.07	99	左眼	99	99	右眼	99
0.08	99	99	99	99	99	99
0.09	すべて0にする			すべて0にする		
0.1	26dB以上の検査点数					
0.2	左眼99	右眼99				
0.3	99	99	99	99	99	99
0.4	すべて0にする			すべて0にする		
0.5						
0.6						
0.7以上						

計算

視力	
右視力 =	0.1
左視力 =	手動弁

視野							
視野コメント1		視野コメント2					
自動視野計		Goldmann型視野計					
両眼開放エスターマン		I/4視標					
視認点数 999 点		99	99	99	99	99	99
		99	左眼	99	99	右眼	99
		99	99	99	99	99	99
		すべて0にする			すべて0にする		
10-2プログラム		I/2視標					
26dB以上の検査点数 左眼99 右眼99		99	99	99	99	99	99
		99	左眼	99	99	右眼	99
		99	99	99	99	99	99
		すべて0にする			すべて0にする		

計算

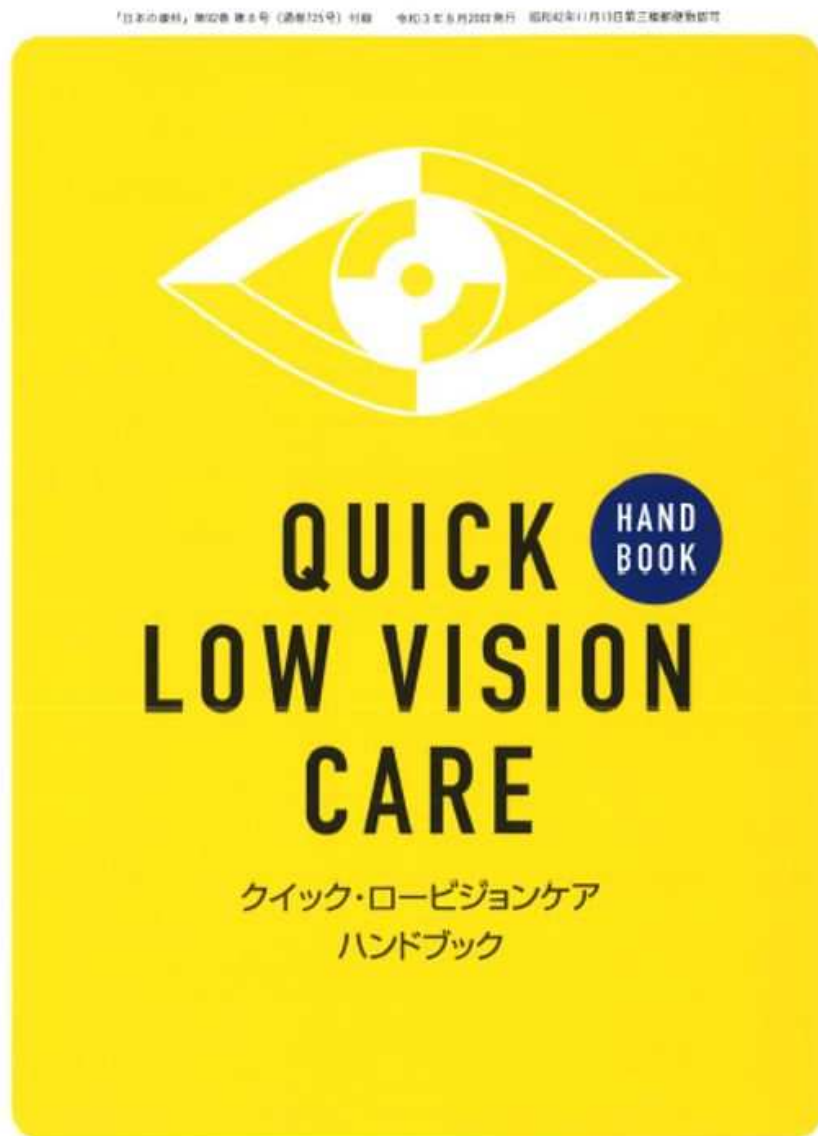
障害者手帳		障害年金		労災等級
視力 4級	視覚 4級	視力 3級5号	併合 3級※	5級
視野 非該当		視野 非該当		

備考欄  
 ※初診日に厚生年金の加入者である必要があります。  
 ※その他の障害の6項目すべてに該当する場合は併合2級になる可能性があります。  
 ※障害認定日が令和3年以前で遡及請求をする場合は改正前の基準で判定されます。  
 ※改正前の計算機は付録Aの「改正前」の欄に参照してください。





# 「クイック・ロービジョンケア ハンドブック」



❶ クイック・ロービジョンケアを意識すべき視機能	国立障害者リハビリテーションセンター病院 清水 朋美
❷ ロービジョン患者の心理	国立障害者リハビリテーションセンター病院 清水 朋美
❸ ロービジョン患者へのムンテラ	武蔵野病院のリミック 江口 万祐子
❹ スマートサイトの活用	順天堂大学 藤野 真実
❺ 手帳・年金・難病	国立障害者リハビリテーションセンター病院 相 喜博
❻ 視環境（照明・眼鏡・拡大・ペーパードノン）の調整	専門医研修院 仲田 聡
❼ 高価なロービジョン機器を購入するまえに —100円ショップにもある便利グッズ—	てきや眼科クリニック 前原 武
❽ 連携と仲間づくり	いしがき眼科クリニック 薄崎 弘美
❾ 視覚障害者の雇用について	井上眼科病院 井上 賢治
❿ 災害への備え	筑波大学 辻 祐也



# eラーニングで クイックロービジョンケアを 学んでみませんか?

①本会HPトップページの  
「医療関係者向け」をクリック!



## 【受講方法】

あなたは医療関係者ですか?  
 はい  
 いいえ  
トップページへ戻る



③「クイック・ロービジョンケア ハンドブック」eラーニングコースのご案内をクリック

④メンバーズルームログイン画面へ移動。会員番号とパスワードでログイン!

⑤ログイン画面URLをクリック!

■ログイン画面URL  
 <https://qlvc.s-lms.net/>

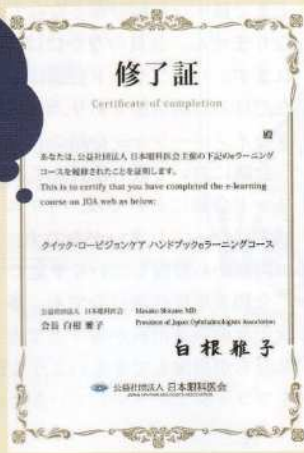
こちらの  
修了証が  
もらえます!

⑥ログイン画面

ユーザーID G000001  
パスワード gankaikai1010  
ログイン

G+日本眼科医会  
会員番号(6桁)

共通仮パスワード



# 視能訓練士にお任せ！

視力・視野検査をしているからこそ  
手帳該当者を見つけやすい

視能訓練士



先生、〇〇さんの視力検査の結果、  
手帳の視力障害3級に該当しています。

ゴールドマン視野検査の結果、  
5級に該当しているようです。

普段から手帳を意識して検査するように！  
眼科医も楽になる。

# 研修会目次

- I 認定基準(視力障害・視野障害・その他)
- II 診断書の書き方
- III 手帳取得により利用可能な福祉サービス**
- IV 埼玉県版スマートサイトについて

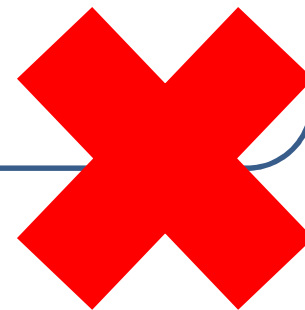
## 情報提供

手帳取得で利用可能な福祉サービス

手帳に関するよくある質問



1・2級じゃないとメリットがないんじゃないの？



3～6級でも 税の控除・減免、公共料金の割引き  
補装具の交付、日常生活用具の給付など

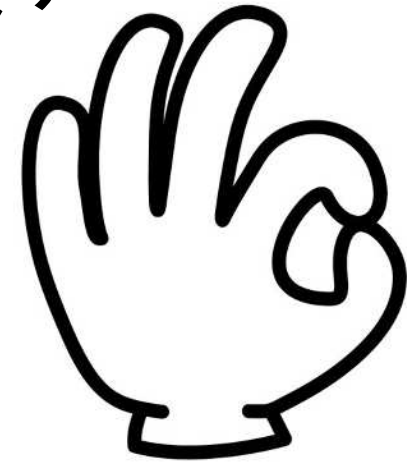
メリットは沢山あります！

( \* 自治体によって差があり )

# 福祉サービス

- 医療費
- 税の控除・減免
- 公共料金の割引
- 外出の支援
- 社会参加の支援
- 日常生活の支援

ざっくりでOK!



※自治体や等級により、サービス内容が異なる

# 医療費/税の控除・減免/公共料金の割引

	1級	2級	3級	4級	5級	6級
医療費	保険診療分 全額					
所得税	45万		27万			
市民税 県民税	30万		26万			
公共料金	JR・私鉄・バス・有料道路 5割 /NHK受信料・郵便料金・携帯電話					

引用:さいたま市の障害者福祉ガイド



# 旅客運賃減額：1種と2種の違い

<JR>

1種：本人と介護者一人、各々50%割引。区間制限なし。

2種：本人のみ、100km以上の乗車で、50%割引。

\* どちらも単独での100km未満には割引なし。

## 視覚障害

1種： 1～3級 ・ 4級（視力）

2種： 5・6級 ・ 4級（視野）

# 外出の支援/社会参加の支援

	1級	2級	3級	4級	5級	6級
身体障害者 補助犬	盲導犬					
料金の助成	福祉タクシー 自動車燃料費					
同行援護	移動時及び外出先における視覚的情報の提供、 移動介護、排泄・食事等の介護、その他の援助					
就労・教育 訓練	障害者総合支援センター 国リハ・県リハにおける相談・訓練					

引用:さいたま市の障害者福祉ガイド

# 情報提供

手帳取得で利用可能な福祉サービス

## 同行援護



移動時及び外出先における

視覚的情報の提供

移動介護

排泄・食事等の介護

その他の援助

( \* 自治体・等級別に利用可能時間が異なる )

利用例: 通院

買い物

趣味での外出(映画)

ウォーキング

# 日常生活の支援

	1級	2級	3級	4級	5級	6級
補装具の交付	白杖・義眼・眼鏡					
訪問サービス	理髪 入浴					
日常生活用具の給付	自立支援 在宅療養等		電磁調理器 盲人用体重計・温度計			
	情報・意思疎通					
	点字器・点字図書・拡大読書器					

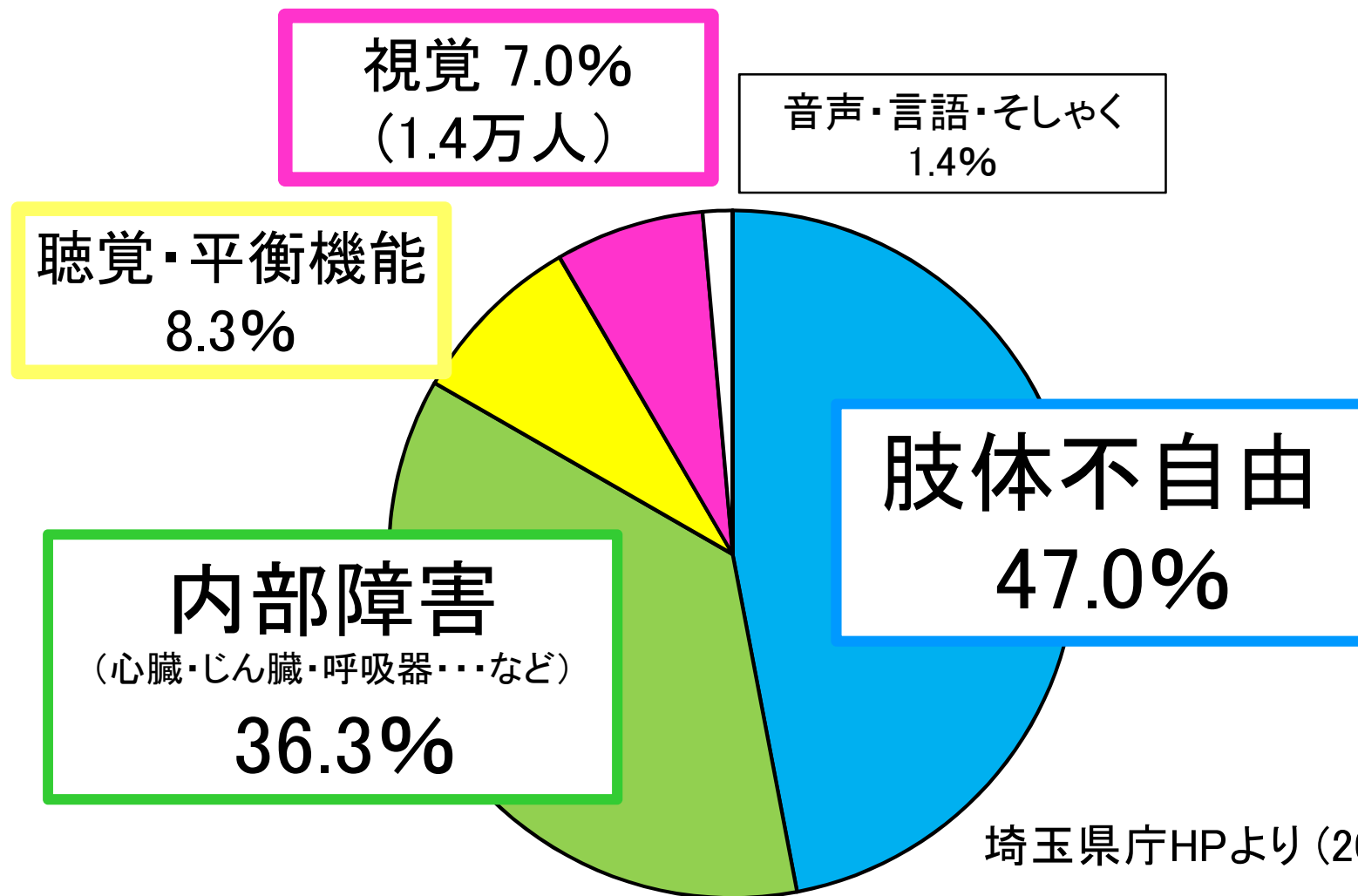
引用:さいたま市の障害者福祉ガイド

# 研修会目次

- I 認定基準(視力障害・視野障害・その他)
- II 診断書の書き方
- III 手帳取得により利用可能な福祉サービス
- IV 埼玉県版スマートサイトについて

# 埼玉県に視覚障害者はどのくらいいる？

手帳取得者 20.2万人 / 人口 733.2万人



埼玉県庁HPより (2023)

## 残念ながら存在します・・・

- ・適切な時期に必要な訓練が受けられていなかった・・・

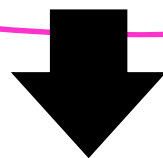
### 視覚リハビリテーション難民

- ・身体障害者手帳を取得したが何も利用できていない・・・

### ロービジョンケア難民

- ・もはや外出すらできなくなった・・・

### 引きこもり視覚障害者



ケアにつなげるために！  
スマートサイト

# スマートサイトとは？

※米国眼科学会が、  
2005年に開設したウェブサイトが発祥。



※両眼ともに視力が0.5以下  
視野が正常の半分以下など一定条件の患者に渡す  
リーフレットを眼科医がダウンロードできるようにした。

※リーフレットには、様々な相談窓口や  
視覚障害者のQOL向上を支援する施設などが掲載。

ロービジョンケアや視覚リハの対象者を診た眼科医が  
その導入につながる情報をその場で手渡す！



# 日本版(地域版)スマートサイト 2017年 11月

北海道

新潟県

兵庫県

2021年 47都道府県に  
スマートサイトが完成!

日本眼科医会  
公衆衛生部



スマートサイトひな形

見えにくい、見えないことで  
お困りの方へのリーフレット「つばさ」

このリーフレット

見えにくくなって  
お困りのこと  
ありませんか？



神戸アイライズ

TEL 078-221-6019  
〒470-0000 愛知県津島市  
〒470-0000 愛知県津島市

鹿児島県

北九州市

広島県

岡山県

福島県

宮城県

愛知県

大阪府

香川県

徳島県

愛媛県

「見えにくい」  
「見えない」ことで  
お困りの方へ



ロービジョンケア  
実施医療機関

以下の自治体・機関が「見えにくい」  
「見えない」ことでお困りの方への  
リーフレット「つばさ」を配布しています。  
※一部、リーフレット「つばさ」の配布  
状況は異なります。

- 1. 本市や町で配布しています。
- 2. 薬局などで配布しています。
- 3. 福祉センターなどで配布しています。
- 4. 福祉施設などで配布しています。
- 5. 福祉施設などで配布しています。

このリーフレットは、見えにくい  
「見えにくい」ことでお困りの方への  
リーフレット「つばさ」です。  
「つばさ」のリーフレットは、見えにくい  
「見えにくい」ことでお困りの方への  
リーフレット「つばさ」です。

スマートサイトの画面イメージ。検索機能、メニュー、お問い合わせフォームなどが表示されています。

「見えにくい、見えないことでお困りではありませんか？」という質問と、キャラクター「つばさ」のイラストが描かれたリーフレットのイメージ。

# 埼玉ロービジョンネットワーク

参加者 183名 (2024年1月現在)

医療:107名

眼科医 67名  
視能訓練士 32名  
看護師 8名

教育:40名

連携



行政・福祉:3名

その他:33名  
(当事者・支援団体)

# 「彩のひとみ」 集計フォーム

支援ネットおよびリーフレットを介して相談・支援に至った機関が  
[URL: https://forms.gle/kZE6SoUn6XTV1nnM8](https://forms.gle/kZE6SoUn6XTV1nnM8)  
にアクセスし、患者毎に入力する



埼玉県  
視覚障がい支援ネット  
彩のひとみ

「彩のひとみ」 集計フォーム

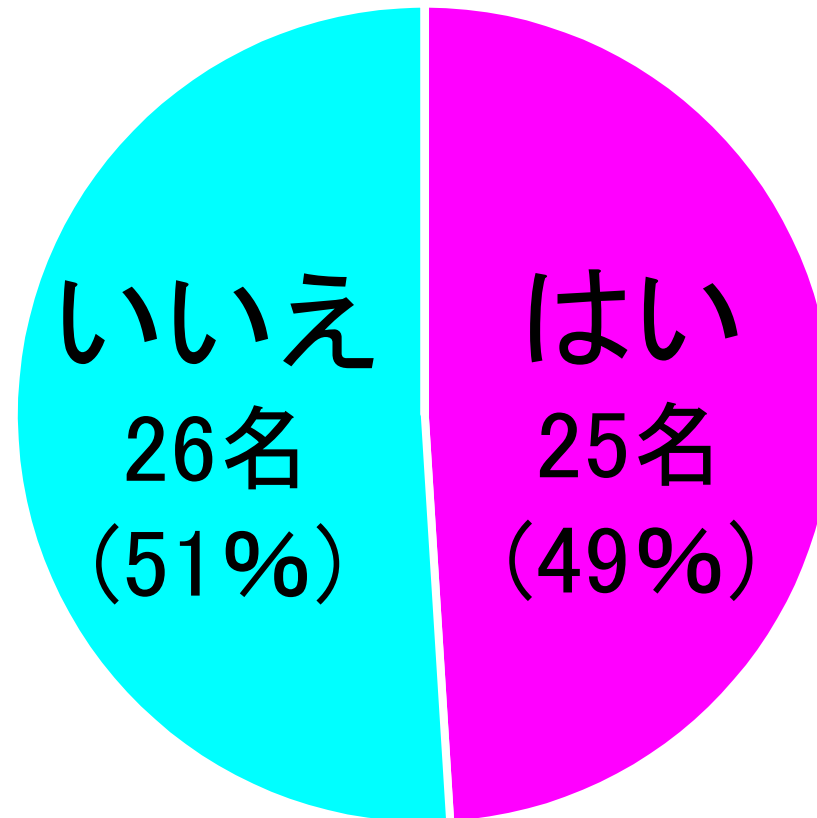
活用件数調査となりますので、彩のひとみをお持ちになられた患者様毎にご入力ください。

次へ

# リーフレット利用開始 3年後 アンケート調査結果

(埼玉県眼科医会 会員向け :2022年9月実施 )

## 「彩のひとみ」を利用したことがありますか？



n=51

# リーフレットを渡して関連施設 →サービス利用へつながった症例

埼玉点字図書館へ電話で問い合わせ  
→無料のCD貸し出し利用



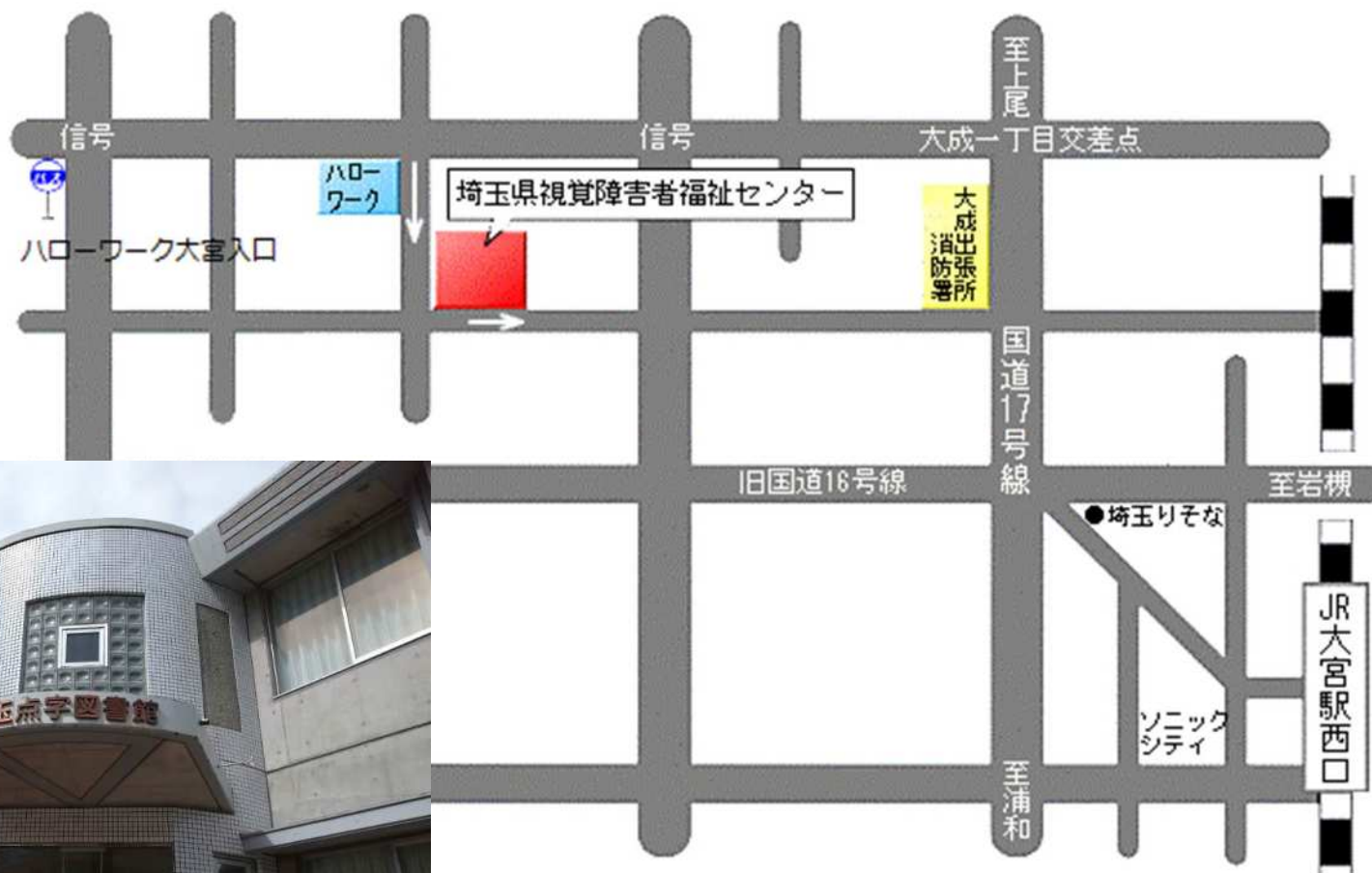
80代 女性  
糖尿病網膜症

読書が趣味だったのに  
読めなくなって諦めていました。  
点字ができなくても音声で読書を  
楽しむことができるし、  
出向かなくても電話で注文して  
郵送してくれるので、  
とっても便利です！

一枚のリーフレットで生きがいが！

# 埼玉点字図書館

(埼玉県視覚障害者福祉センター内)



〒330-0852

さいたま市大宮区大成町(おおなりちょう)1-465

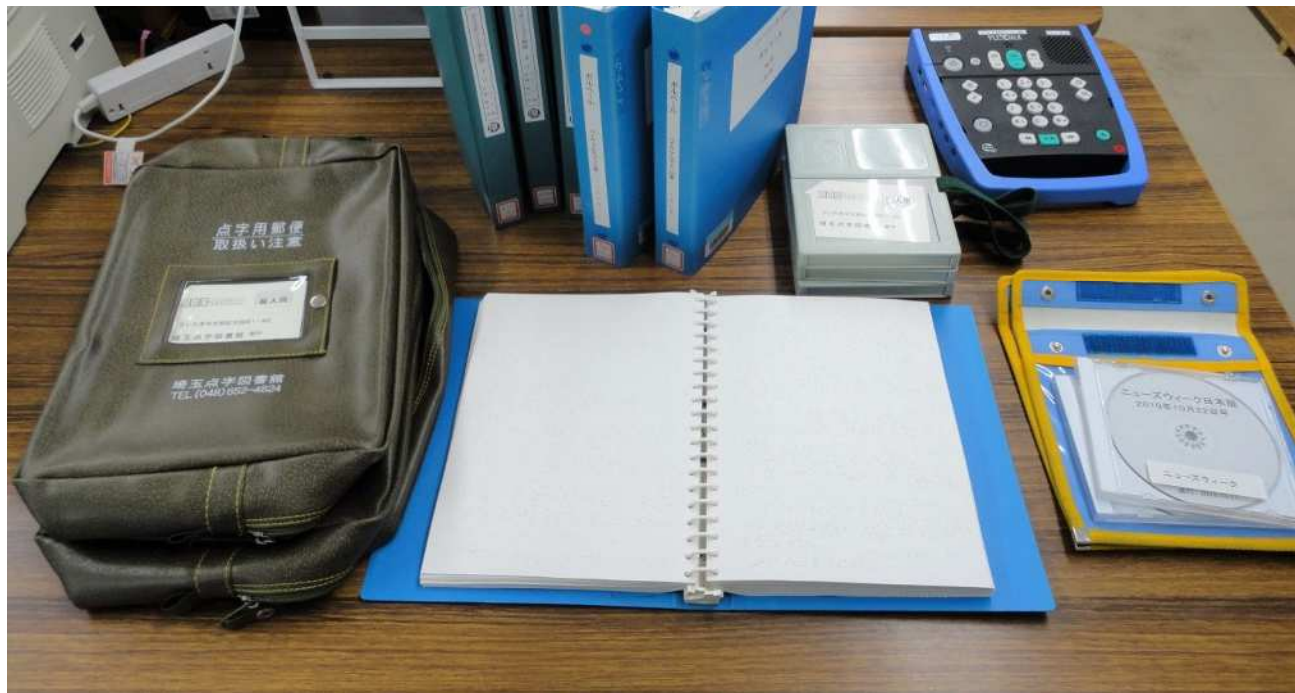
# 埼玉点字図書館

- 点字図書・雑誌  
録音図書・雑誌  
(音声デージーCD) の貸し出し
- 視覚障害情報総合ネットワーク「サピエ」で検索
- 電話・FAXで注文 → 郵送  
(視覚障害者:手帳取得者は送料無料)  
郵送期間を除く2週間  
合計5タイトルまで



## 利用者支援

- ・機器貸出(デイジー図書再生機・録音再生機・点字器など)
- ・プライベート・サービス:個人的な本・資料の点訳・音訳・対面朗読)
- ・講習会:情報機器(スマートフォンなど)





# リーフレットを渡して県リハ →訓練へつながった症例



40代 男性  
緑内障

歩行訓練を受けて  
最寄り駅までの徒歩通勤が  
45分→15分に短縮

歩行に自信がついて、  
独りで外出するのも  
怖くなくなりました。

行動範囲が広がった！

# リーフレットを渡して県リハへつながった 症 例（続き）



40代 男性  
緑内障

このままどんどん見えなくなって  
仕事も何もできなくなってしまうのだろうと  
不安しかありませんでしたが、  
訓練を受けて自信が付き、  
補助具や福祉サービスを利用すれば、  
もっと色んなことができるのではないかと  
思えるようになりました。  
もう、次にチャレンジしよう！  
と思っていることがあるんですよ。  
見ててくださいね、先生！

たった一枚のリーフレットで生き方に変化が！

## 手帳にこだわらないケア対象者の目安は？

- 良い方の眼の矯正視力が0.4以下
- 視野に暗点や欠損がある
- まぶしくて困っている
- 眼のことで、学業・仕事・生活に不便さ・不安がある

埼玉県版スマートサイト「彩のひとみ」より

ロービジョンケアマインドを持って  
診察中の会話などから  
患者の困り事を“引き出す”ことが重要！！

# ロービジョンケア対象者

身体障害者手帳  
(手帳)  
該当者

手帳にこだわらない  
ケア対象者

# 医療法で定められています！

## ●医療法

[https://elaws.e-gov.go.jp/document?law\\_unique\\_id=323AC0000000205\\_20200401\\_430AC0000000079](https://elaws.e-gov.go.jp/document?law_unique_id=323AC0000000205_20200401_430AC0000000079)

### 第一章総則 第一条の二と2

「第一条の二 医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。

2 医療は、国民自らの健康の保持増進のための努力を基礎として、医療を受ける者の意向を十分に尊重し、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設（以下「医療提供施設」という。）、医療を受ける者の居宅等（居宅その他厚生労働省令で定める場所をいう。以下同じ。）において、医療提供施設の機能に応じ効率的に、かつ、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図りつつ提供されなければならない。」

ケアを必要とする患者を関連施設につなぐ



リーフレットを渡すだけでも  
ロービジョンケア

一般診療で  
“診断がつかない” “治療ができない”  
専門施設に紹介状を書きますよね？  
それと同じです！

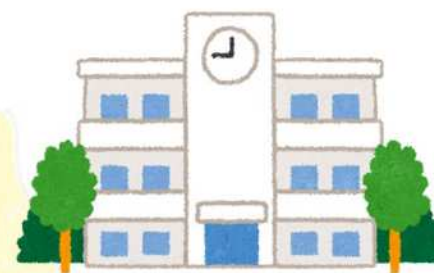
# リーフレットを渡すのは 眼科医だけではありません！



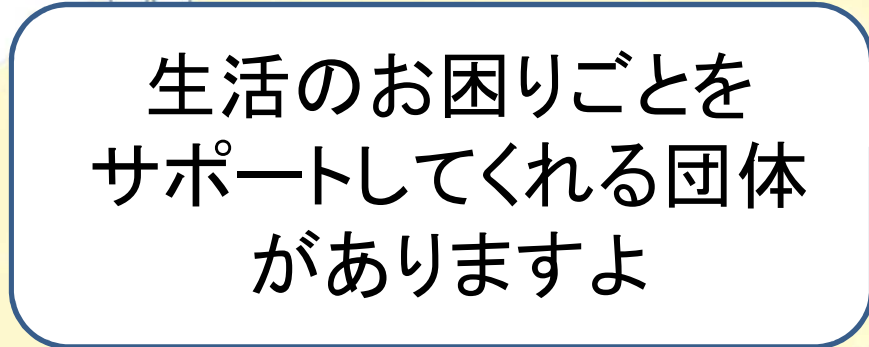
医療



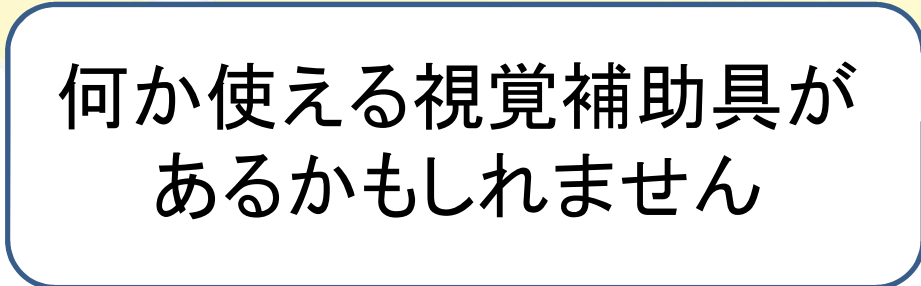
訓練施設が  
ありますよ



教育



生活のお困りごとを  
サポートしてくれる団体  
がありますよ



何か使える視覚補助具が  
あるかもしれません



行政・福祉

埼玉県  
視覚障がい支援ネット  
彩のひとみ



見え方で  
お困りの方へ



埼玉県マスコット  
「コバトン」



さいたま市PRキャラクター  
「つなが電メウ」

発行:埼玉県眼科医会  
協力:埼玉県  
さいたま市  
2019年8月発行 第1版



埼玉県視覚障がい支援ネット  
「彩のひとみ」を利用して、  
見え方で困っている方が  
みな公平にサポートを  
受けられますように！

指定医師の先生方も  
是非！ご活用ください！！