

第1 視覚障害

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) 「総括表」について

ア 「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 「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 「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 「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。

(2) 「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5m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。