

障企発0427第6号
平成30年4月27日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長
（ 公 印 省 略 ）

「身体障害認定基準等取扱いに関する疑義について」の一部改正について

今般、「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」（平成15年2月27日障企発0227001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）の別紙の一部を別添のとおり改正し、平成30年7月1日から適用することとしたので、留意の上、管内の関係諸機関への周知等その取扱いに遺漏なきようお願いしたい。

なお、改正内容につき、平成30年6月30日までに身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師の診断書及び同条第3項に規定する意見書が作成された場合については、従前の取扱いのとおりとする。

本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言（ガイドライン）として位置づけられるものである。

「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」の改正案（視覚障害抜粋）

- 身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について（平成 15 年 2 月 27 日障企発 0227001 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）（抄）

（変更点は下線部）

改正案	旧
<p>別紙</p> <p>身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について</p> <p>[総括事項] (略)</p> <p>[視覚障害] (質疑)</p> <p>1. 2歳児で、右眼<u>球</u>摘出による視力0、左眼視力測定不能（瞳孔反応正常）の場合、幼児の一般的な正常視力（0.5～0.6）をもって左眼視力を推定し、6級に認定することは可能か。</p> <p>(回答)</p> <p>乳幼児の視力は、成長につれて<u>発達するものであり</u>、この場合の推定視力は永続するものとは考えられず、6級として認定することは適当ではない。</p> <p>障害の程度を判定することが可能となる年齢（概ね満3歳）になってから、認定を行うことが適当と考えられる。</p> <p>(質疑)</p> <p>2. 片眼の視力を全く失ったものでも、他眼の矯正視力が0.7以上あれば視力障害には該当しないが、片眼の視野が全く得られないことから、視野の1/2以上を欠くものとして視野障害として認定できるか。</p> <p>(回答)</p> <p><u>片眼の視力を全く失ったもので、他眼の矯正視力が0.7以上ある場合、視覚障害の認定の有無、程度は、他眼の視野の状態により異なるため、通常の流れて視野検査を行い評価する必要がある。</u></p> <p>(質疑)</p> <p>3. 視力、視野ともに認定基準には該当しないが、脳梗塞後遺症による両眼瞼下垂のため開眼が困難で、実効的視力が確保できない場合はどの</p>	<p>別紙</p> <p>身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について</p> <p>[総括事項] (略)</p> <p>[視覚障害] (質疑)</p> <p>1. 2歳児で、右眼摘出による視力0、左眼視力測定不能（瞳孔反応正常）の場合、幼児の一般的な正常視力（0.5～0.6）をもって左眼視力を推定し、<u>両眼の視力の和を0.5～0.6として</u>6級に認定することは可能か。</p> <p>(回答)</p> <p>乳幼児の視力は、成長につれて<u>改善されるのが通常であり</u>、この場合の推定視力は永続するものとは考えられず、6級として認定することは適当ではない。</p> <p>障害の程度を判定することが可能となる年齢（概ね満3歳）になってから、認定を行うことが適当と考えられる。</p> <p>(質疑)</p> <p>2. 片眼の視力を全く失ったものでも、他眼の矯正視力が0.7以上あれば視力障害には該当しないが、片眼の視野が全く得られないことから、視野の1/2以上を欠くものとして視野障害として認定できるか。</p> <p>(回答)</p> <p><u>視野の1/2以上を欠くものとは、片眼ずつ測定したそれぞれの視野表を重ね合わせた上で面積を算定するため、片眼の視力0をもって視野の1/2以上の欠損としては取り扱わないこととなっており、この場合はいずれの障害にも該当しないと判断することが適当である。</u></p> <p>(質疑)</p> <p>3. 視力、視野ともに認定基準には該当しないが、脳梗塞後遺症による両眼瞼下垂のため開眼が困難で、実効的視力が確保できない場合はどの</p>

ように取り扱うのか。

(回答)

眼瞼下垂をもって視覚障害と認定することは適当ではない。

(質疑)

4. 外眼筋麻痺等による斜視により、両眼視が不可能な場合は、認定基準の「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」との規定を準用し、両眼視のできない複視と同様に捉えて障害認定を行ってよいか。

(回答)

これは、眼筋麻痺等によって、片眼を遮閉しないと生活ができない程度の複視の場合に適用される。両眼視のできない場合を、全て複視と同様に扱うことは適当ではない。明らかな眼位の異常があっても両眼複視を自覚しない場合にはこれらに該当しない。

(質疑)

(5. 削除)

(質疑)

5. 視野障害の認定について、次のような中心視野の判断を要するような事例の判断について、
- ア. 中心視野を含めた視野全体について、I/2の視標のみを用いて測定した結果で申請が出ているが、どのように判断すべきか。
- イ. 矯正視力が右0.7、左0.3のもので、I/4の視標を用いた周辺視野角度の総和

ように取り扱うのか。

(回答)

眼瞼下垂をもって視覚障害と認定することは適当ではない。

(質疑)

4. 外眼筋麻痺等による斜視により、両眼視が不可能な場合は、認定基準の「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」との規定を準用し、両眼視のできない複視と同様に捉えて障害認定を行ってよいか。

(回答)

両眼視のできない場合を、全て複視と同様に扱うことは適当ではないが、明らかな眼位の異常等により両眼視ができない場合は、複視と同等に取り扱って認定することは可能である。

(質疑)

5. 認定基準には、「両眼の視野が10度以内」とは、求心性視野狭窄の意味であり」と記載されているが、これは視野が10度以内でなければ、求心性視野狭窄ではないということか。

(回答)

求心性視野狭窄の判断は、一般的に、視野が周辺からほぼ均等に狭くなる等の所見から、診断医が総合的に判断するものであり、視野が10度以内のものとは限定しているものではない。

認定基準上の求心性視野狭窄は、原因疾患にかかわらず、上記により診断医が求心性視野狭窄が認められると判断した場合で、かつ、視野の測定にゴールドマン視野計を用いる場合には、I/4の視標による測定の結果、両眼の視野がそれぞれ10度以内である場合を対象としている。

(質疑)

6. 視野障害の認定について、次のような中心視野の判断を要するような事例の判断について、
- ア. 中心視野を含めた視野全体について、I/2の視標のみを用いて測定した結果で申請が出ているが、どのように判断すべきか。
- イ. 矯正視力が右0.7、左0.3のもので、I/4の視標を用いた視野表では左右とも

が左右眼それぞれ80度以下あるが、I/2の視標では視標そのものが見えず、両眼中心視野角度が0度となる場合は、視野障害2級として認定して差し支えないか。

(ウ. 削除)

(回答)

(右下線部削除)

- ア. 視野障害の申請には、視野図の添付が必要である。I/4の視標での周辺視野の測定結果の記載も不可欠であり、I/2の視標による計測結果のみをもって判断することは適当ではない。
- イ. I/4の視標による周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下であり、中心視野についてI/2の視標を用いて測定した場合の両眼中心視野角度が0度であれば、中心視力があっても2級として認定することが適当と考えられる。

(ウ. 削除)

新規

(質疑)

6. ゴールドマン型視野計と自動視野計の両方の測定結果を組み合わせで判定を行ってもよいか

○
(回答)

ゴールドマン型視野計と自動視野計の測定結果を混在して評価に使用することはできない。それぞれの視野計のみの結果を用い判定を行

10度以内で視野障害3～4級程度と認められるが、I/2の視標を用いた中心視野表では視標そのものが見えず、視能率による損失率100%となる場合は、視野障害2級として認定して差し支えないか。

ウ. 求心性視野狭窄とは認められないと診断医は判定しているが、I/2及びI/4の視標を用いて測定すると、いずれにおいても視野が10度以内となる場合は、どのように認定するのか。

(回答)

認定基準における視野の測定は、求心性視野狭窄が認められる場合、ゴールドマン視野計を用いる場合には、まずI/4の視標を用いて周辺視野の測定を行い、I/4の視標での両眼の視野がそれぞれ10度以内の場合は、I/2の視標を用いて中心視野の測定を行い、視能率の計算を行うこととしている。

ア. 視野障害の判断については、I/4の視標による周辺視野の測定が不可欠であり、I/2の視標による計測結果のみをもって判断することは適当ではない。

イ. 本事例については、まず求心性視野狭窄と認められるか否かについて診断医に確認が必要である。

その上で、求心性視野狭窄と認められ、I/4の視標による視野がそれぞれ10度以内であり、中心視野についてI/2の視標を用いて測定した場合の視能率による損失率が100%であれば、中心視力があっても2級相当として認定することが適当と考えられる。

ウ. 本事例については、診断医が求心性視野狭窄とは認められないとしていることから、I/4の視標での測定結果が10度以内ではあるが、「両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの」として5級に該当するものと考えられる。

う必要がある。ただし、どちらの視野計を用いるかは診断医の判断による。また、自動視野計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。

(質疑)

7. ゴールドマン型視野計の I /4 視標、または両眼開放エスターマンテストが正常範囲であっても、両眼中心視野角度または両眼中心視野視認点数 (10-2プログラム) に異常があった場合、等級判定を行ってよいか。

(回答)

ゴールドマン型視野計では、I /4 視標に異常がなくとも、I /2 視標による両眼中心視野角度が56度以下であれば5級と判定される。自動視野計では、両眼開放エスターマンテストに異常がなくとも、10-2プログラムにおける両眼中心視野視認点数が40点以下であれば5級と判定される。

(質疑)

8. ゴールドマン型視野計で周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下とは、どのように算出すればよいか。

(回答)

ゴールドマン型視野計を用いる場合は、I /4 の視標による8方向の周辺視野角度の総和が左右とも80度以下であるかどうかを判定する。その際には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。(下図)

(質疑)

9. ゴールドマン型視野計で I /2 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時、中心暗点、傍中心暗点が存在する場合、中心視野が固視点を含まずに偏心している場合の計算はどのように行うか。

(回答)

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 (下図) 。 I /2 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

(質疑)

10. 視野検査の結果は、必要事項を診断書に記載すればよいのか。

(回答)

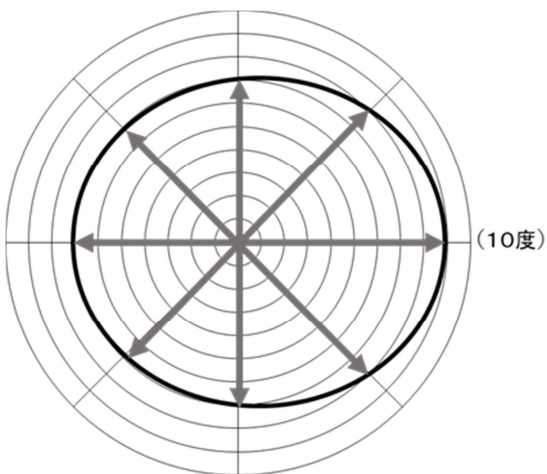
ゴールドマン型視野計、自動視野計のいずれを用いた場合も視野図を診断書に添付する必要がある。ゴールドマン型視野計を用いた視野図を添付する場合には、どのイソプタがI/4の視標によるものか、I/2の視標によるものかを明確に区別できるように記載する。

図

周辺視野角度、中心視野角度の算出方法

周辺視野角度はI/4の視標、中心視野角度はI/2の視標を用いる。

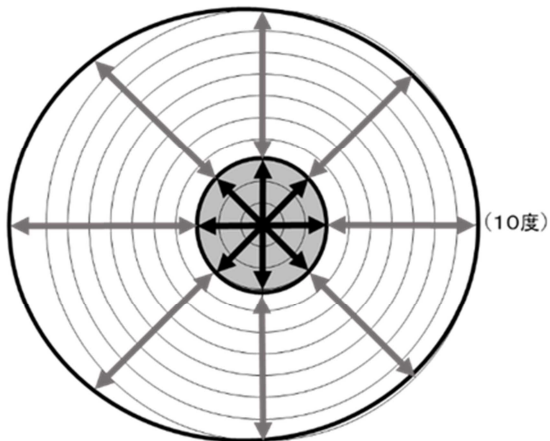
視野角度の総和の算出方法



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+8+9+8=60(度)

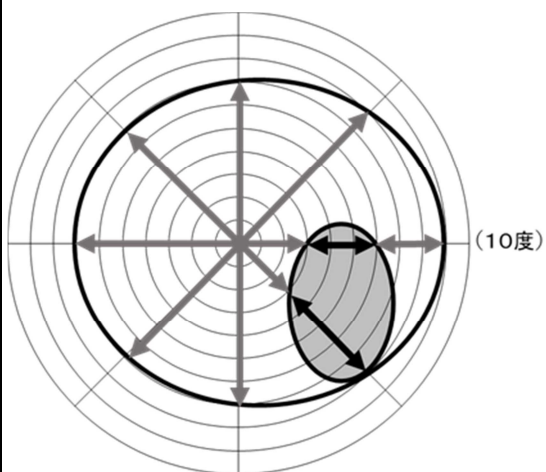
中心暗点が存在する場合



中心暗点が存在する場合は、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。

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

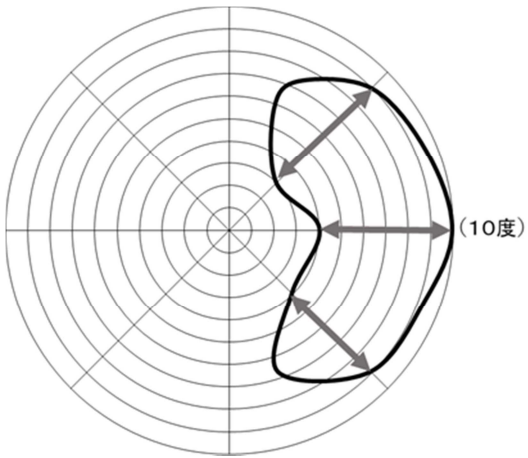
傍中心暗点が存在する場合



傍中心暗点が存在する場合は、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。

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

固視点を含まずに偏心している場合



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。

$0+0+0+0+5+6+6=17$ (度)

[聴覚・平衡機能障害] ～ [肝機能障害] (略)

[聴覚・平衡機能障害] ～ [肝機能障害] (略)