

# 身体障害者福祉法第15条指定医研修会 (視覚障害)

2026年1月25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

# 2018年7月1日～ 認定基準が変わっています！

- ・今まで非該当だったが該当する可能性あり！
- ・同じ視機能（視力・視野）でも  
等級が変更する可能性あり！

# 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

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

# 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。

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 等級早見表

研修資料 認定基準  
P3 (表I)

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	3	4	4	4	5	6	6	6	6
0～手動弁	1	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	5	6	6	6	6
0.01 以下	0.01	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

I. 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		20点以下
3級		両眼中心視野角度 56度以下	70点以下	40点以下
4級				
5級	両眼による視野が 2分の1以上欠損	両眼中心視野角度 56度以下	100点以下	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：変更点

## I. 視能率・損失率の算出法の簡略化

→ 8方向の「視野角度」

## 2. 「求心性視野狭窄をきたす疾患」の廃止

→ • 中心暗点・傍中心暗点の評価

• 偏心した求心性視野狭窄への対応

• 輪状暗点・周辺残存視野に対する定義の明確化

## 3. 自動視野計による判定基準

→ 両眼開放エスターマンテスト・10-2プログラム

# 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

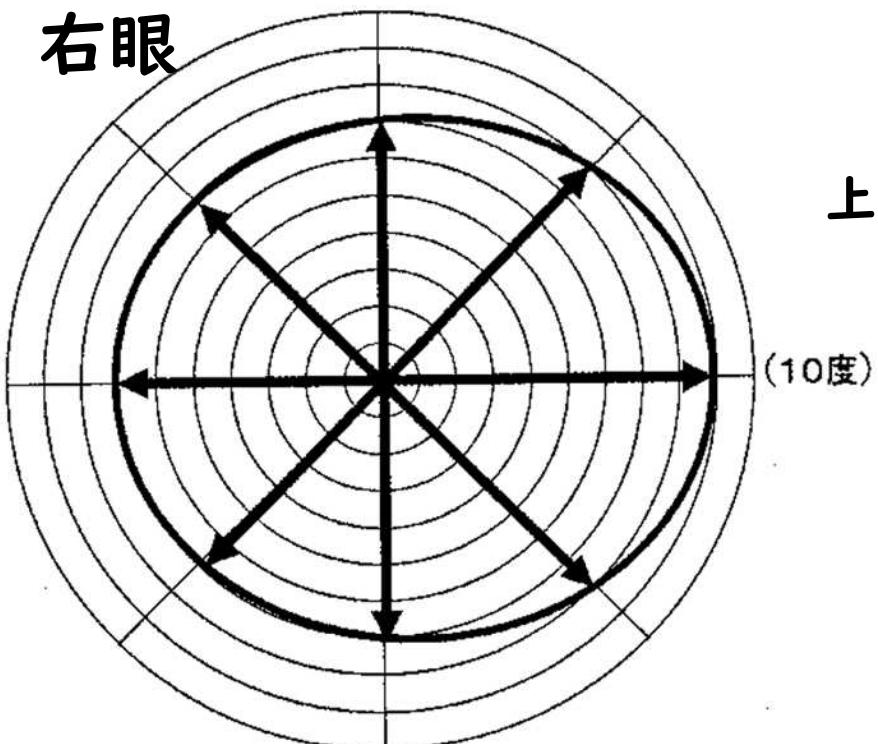
中心30度以内は、適宜矯正レンズを使用し、  
30度外は矯正レンズを装用せずに測定する。

# 視野障害　：　ゴールドマン型視野計 (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。



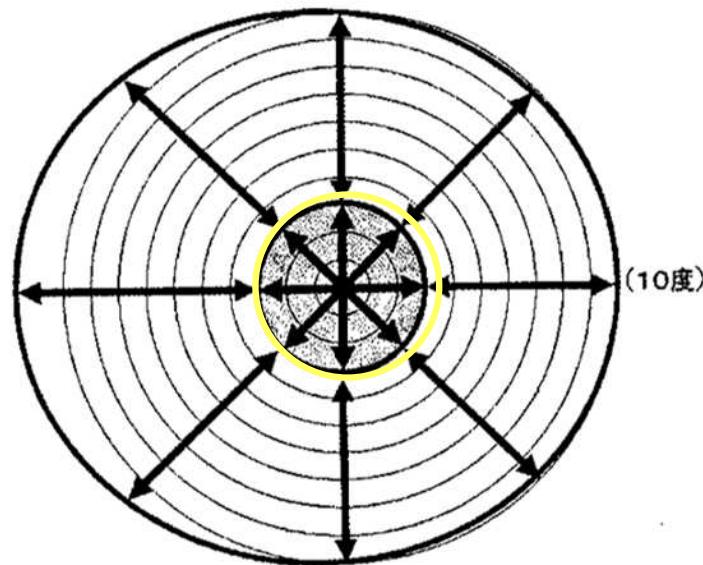
8方向 の 視野角度  
上 + 内上 + 内 + 内下 + 内下 + 下 + 外下 + 外 + 外上

$$7+7+7+7+7+8+9+8=60 \text{ (度)}$$

# 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)

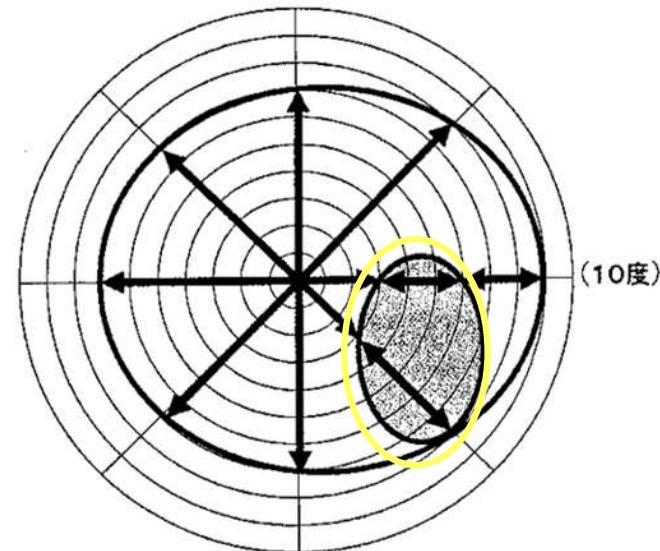
各経線とイソプタとの交点の角度から、**暗点と重なる部分の角度を差し引いて**視野角度とし、その合計を視野角度の総和とする。

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



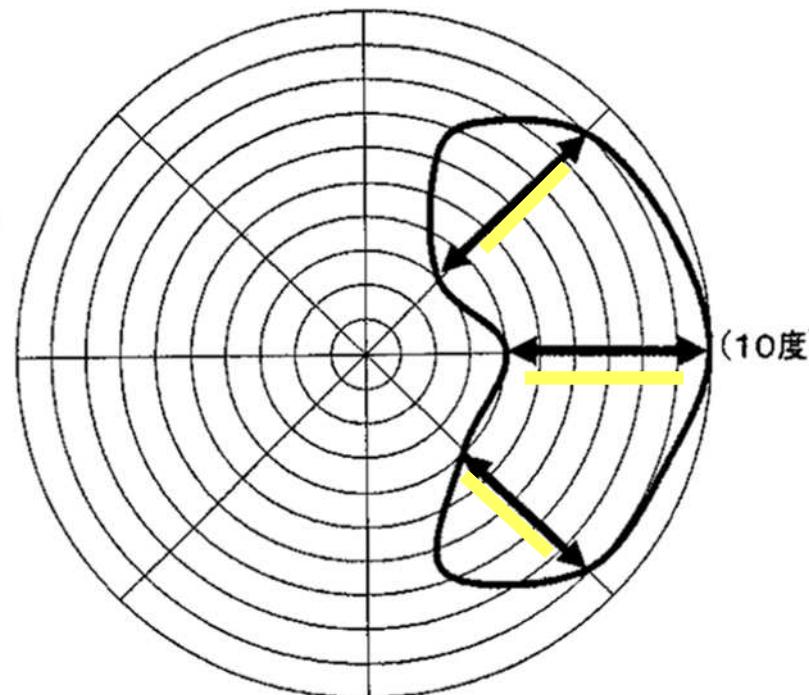
$$\begin{aligned} & 7+7+7+7+7+ (8-5) + (9-3) + 8 \\ & = 52 \text{ (度)} \end{aligned}$$

## 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。



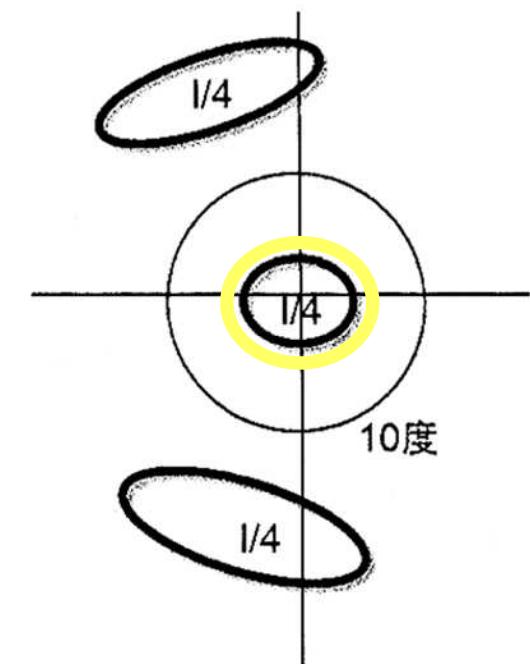
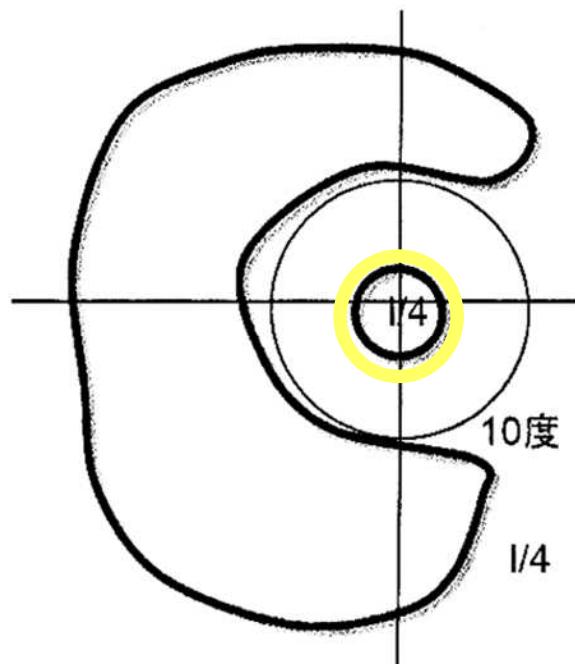
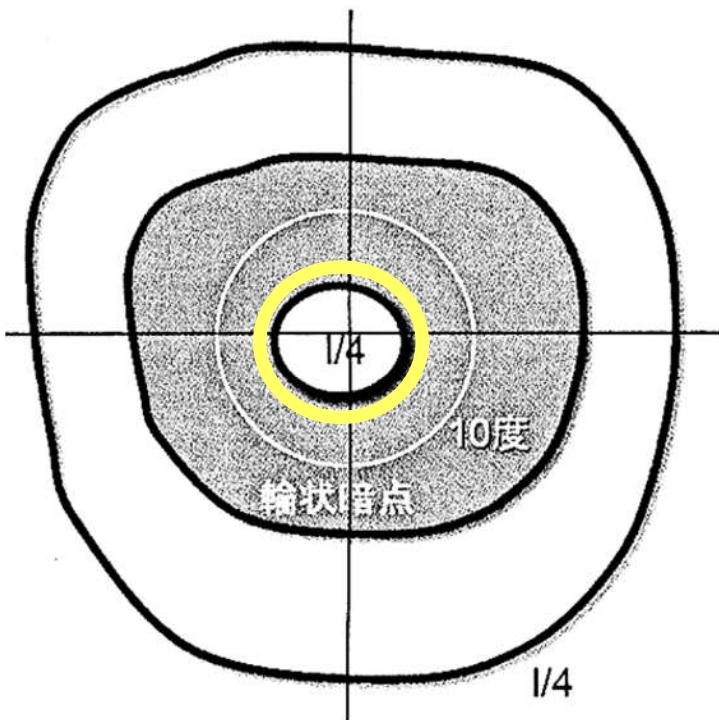
$$0+0+0+0+0+5+6+6=17 \text{ (度)}$$

# 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		
5級	両眼による視野が 2分の1以上欠損	両眼中心視野角度56度以下

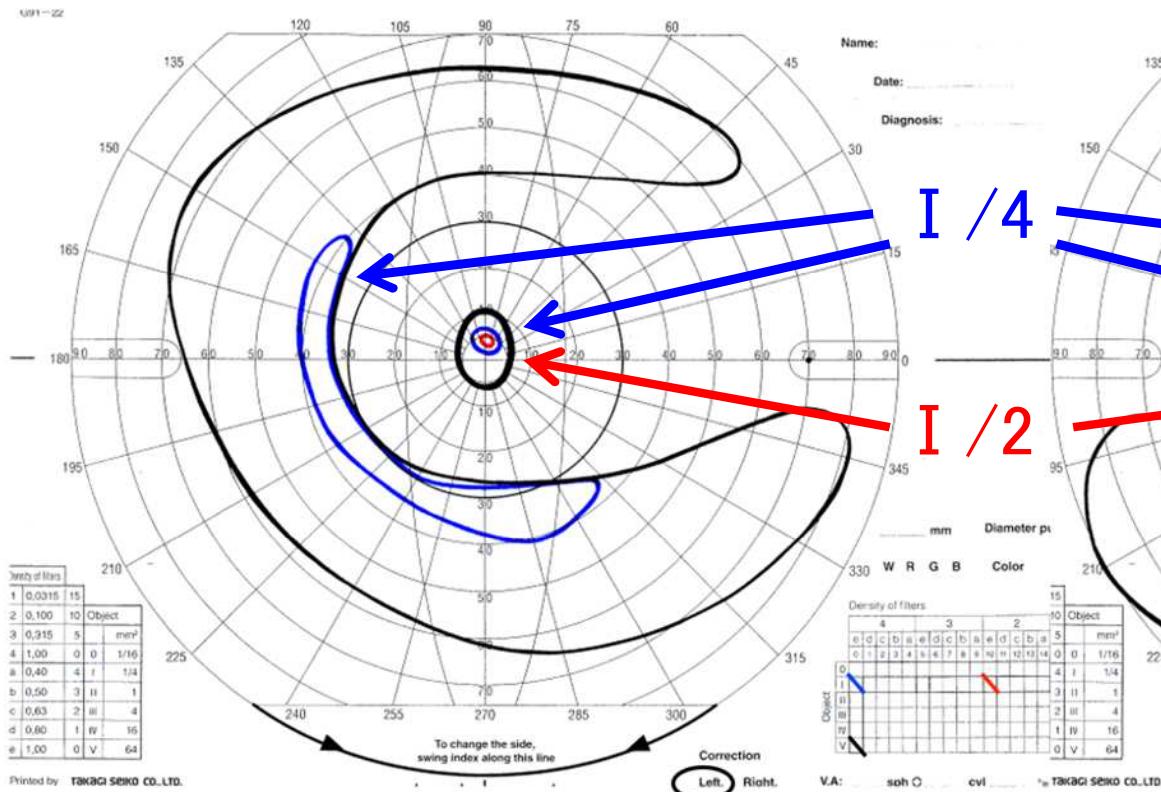
# 視野障害 : ゴールドマン視野計による等級判定

\*参考

I /4 : 周辺視野 (青色)

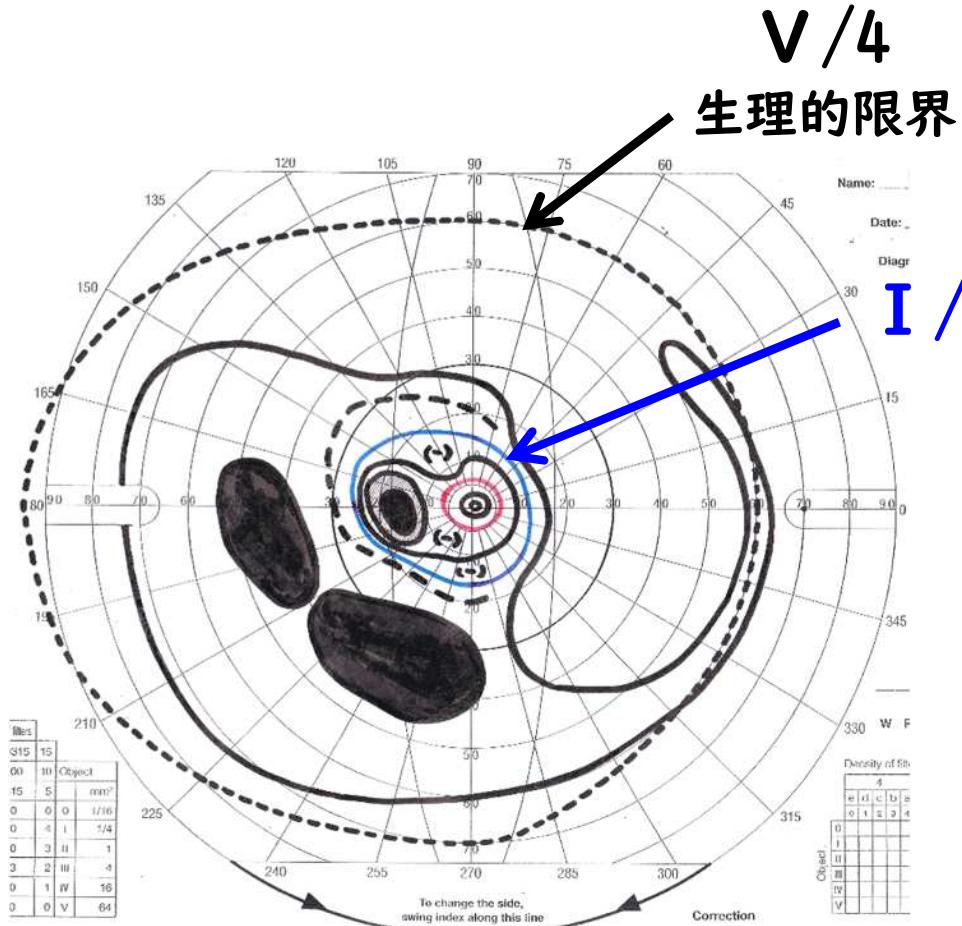
I /2 : 中心視野 (赤色)

色別に記載すると判定しやすい

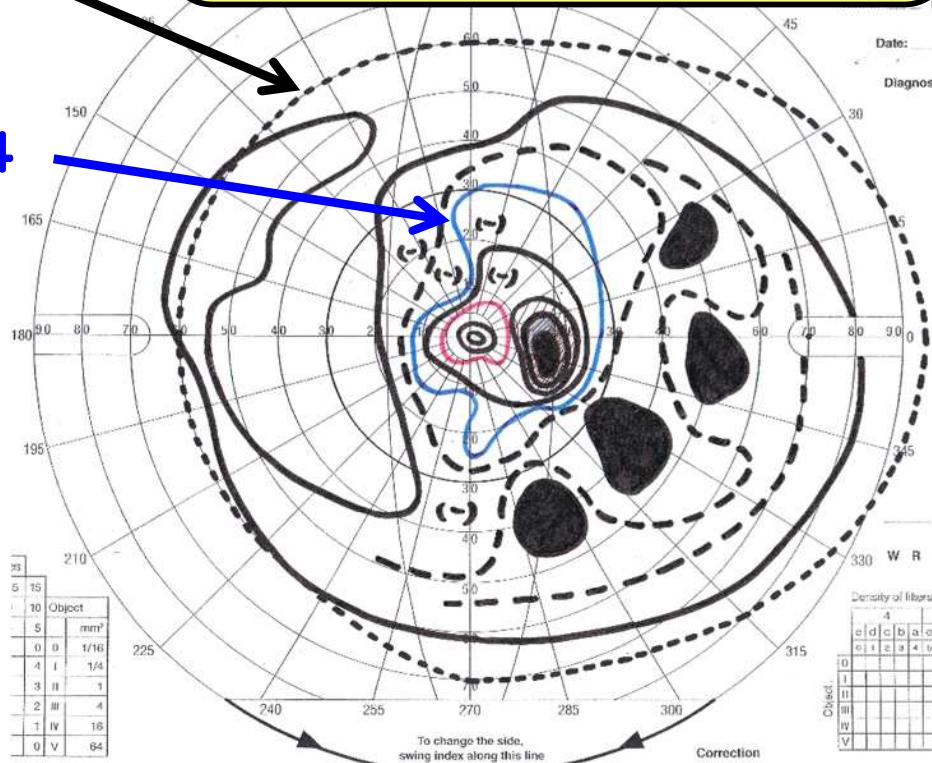


# 視野障害：ゴールドマン視野計による等級判定 ( 5級：両眼による視野が1/2以上欠損)

- 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。

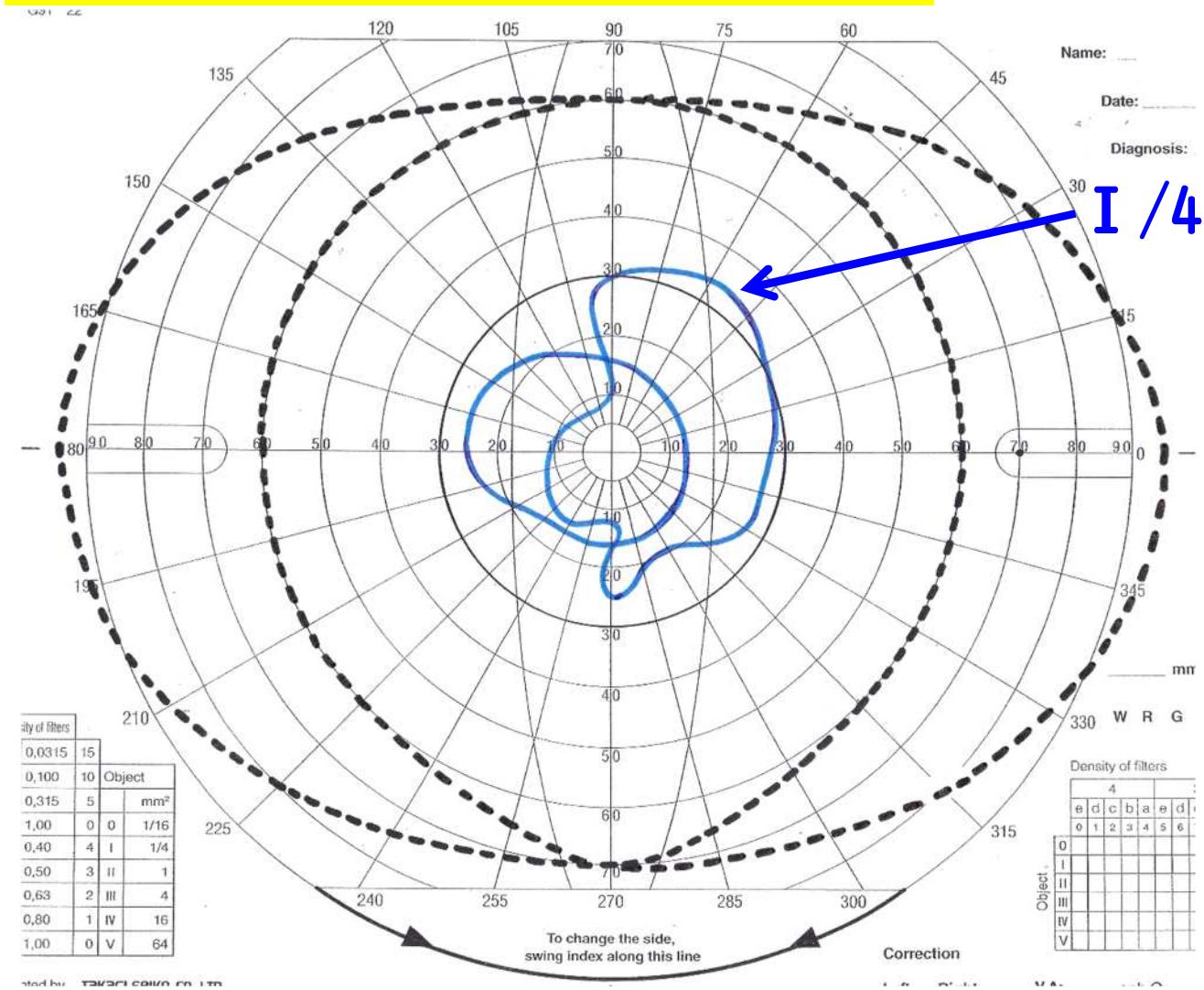


上・内上・内・内下60度  
下70度、外下80度  
外95度、外上75度

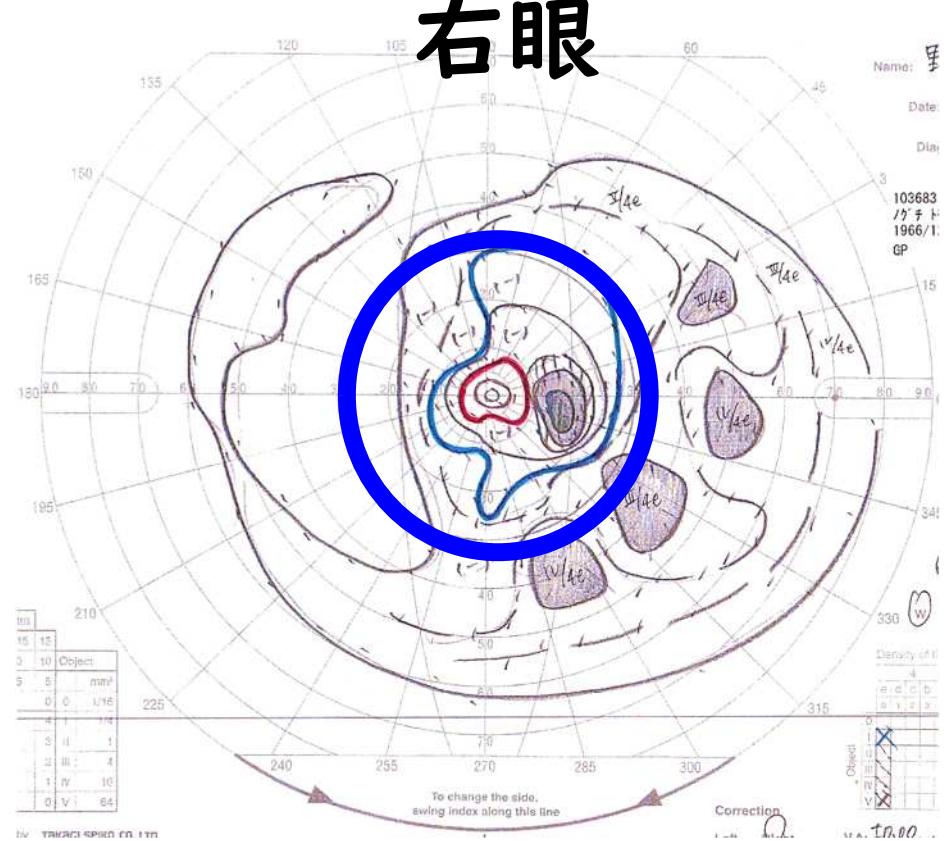
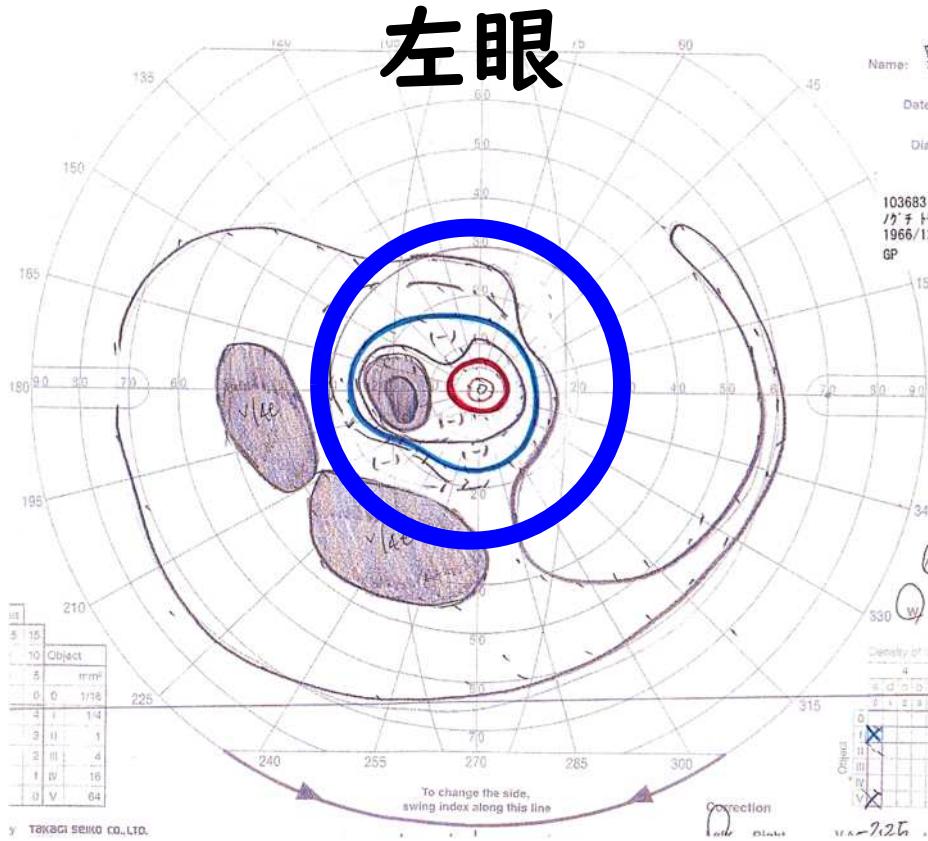


視野障害：ゴールドマン視野計による等級判定  
( 5級：両眼による視野が1/2以上欠損)

- 左右眼それぞれに測定した  $1/4$  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。



# 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  $80^\circ$  以下

※ 中心10度以内に視野が存在しない場合は  $80^\circ$  以下

## \*中心視野角度 : I / 2 視標による

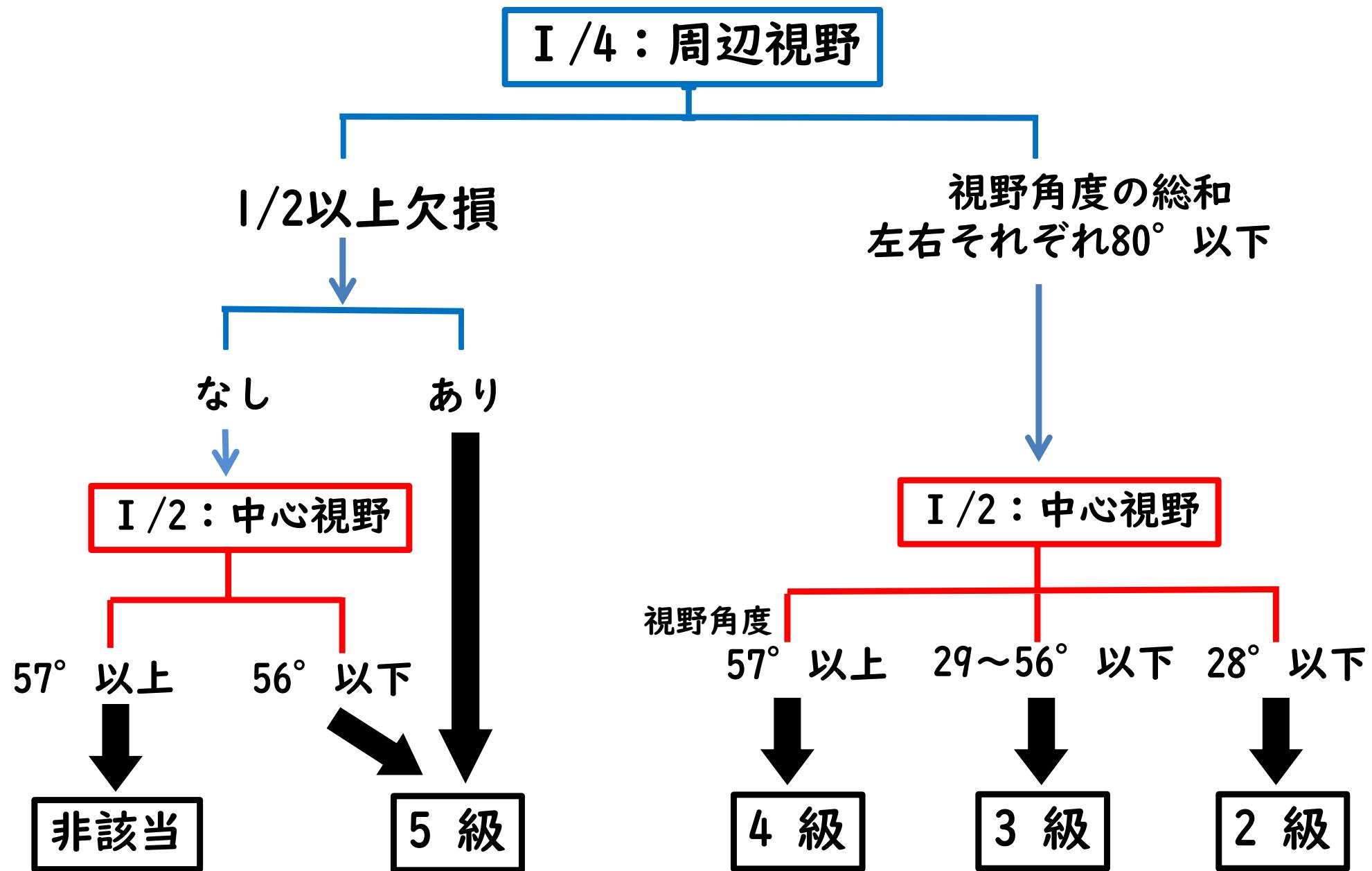
8方向 (上・内上・内・内下・下・外下・外・外上) それぞれの角度

※ 中心10度以内に視野が存在しない場合は  $0^\circ$

## \*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  $\times 3$ ) + (小さい方の眼の角度)

# 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

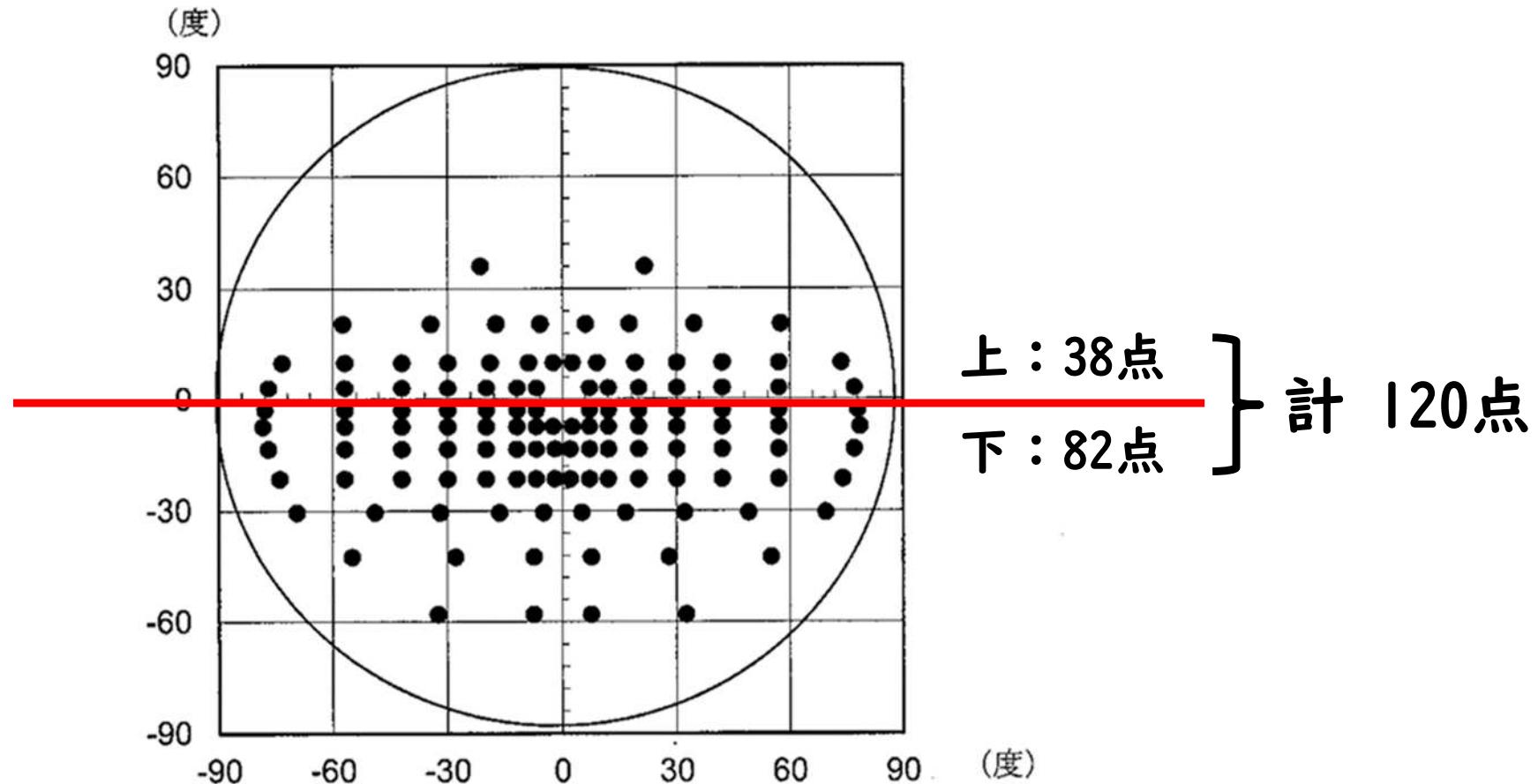
# 視野障害 : 自動視野計 (測定方法)

周辺視野 : 兩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、  
兩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)

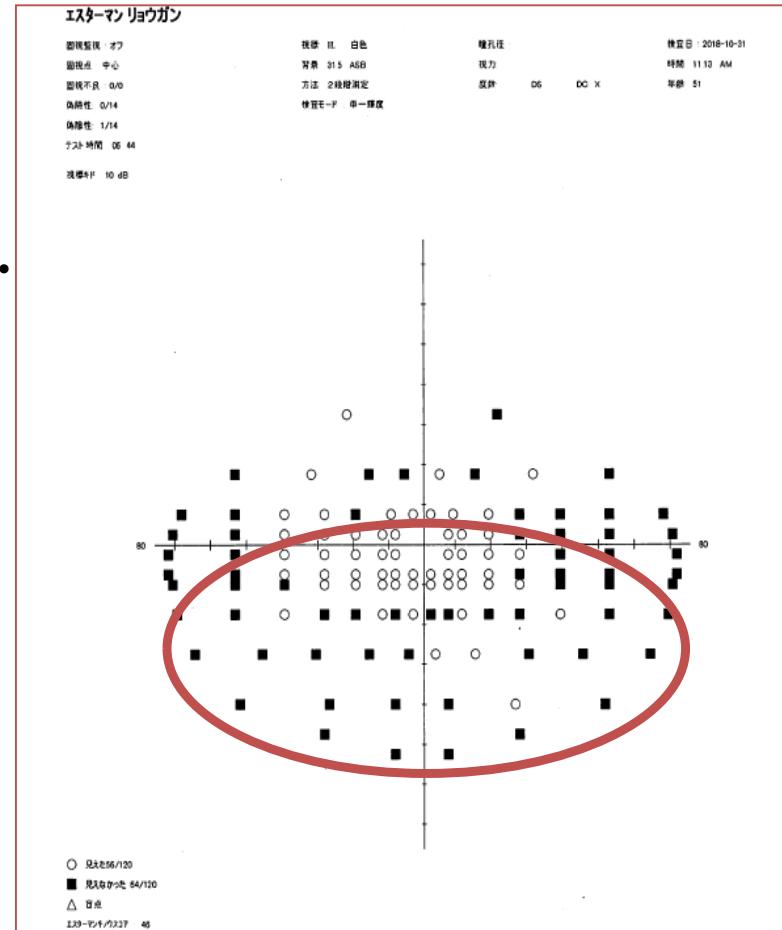
採用された背景:

「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

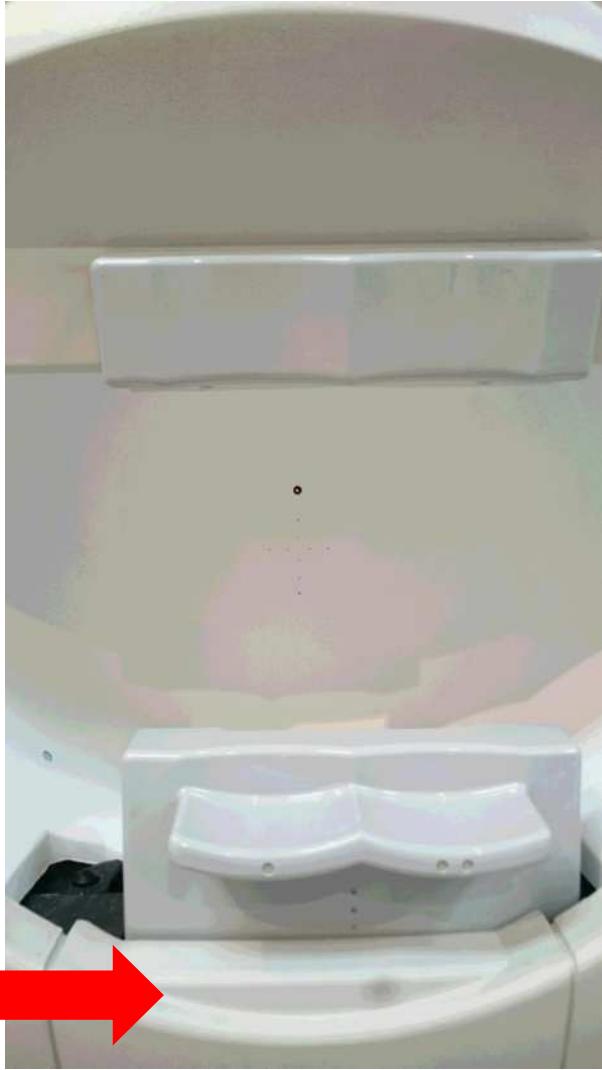
Sumi I, et al. The relationship between visual disability and visual field in patients with glaucoma. Ophthalmology. 110:332-339, 2003.

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

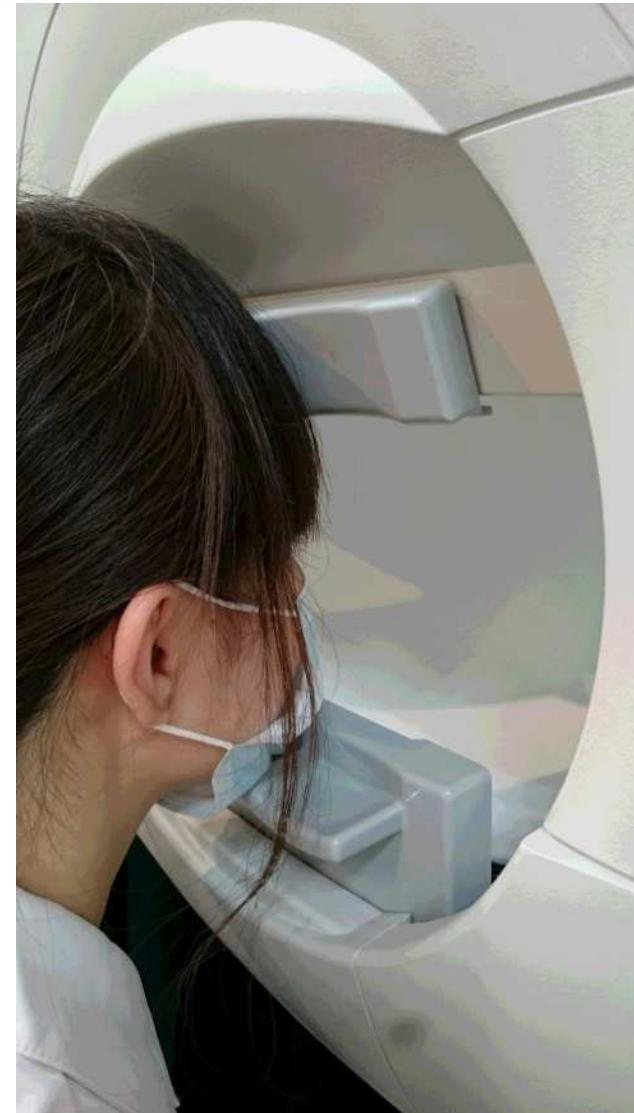
Burton R, et al. Areas of the visual field important during reading in patients with glaucoma. Jpn J Ophthalmol 59:94-102, 2015



# 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)

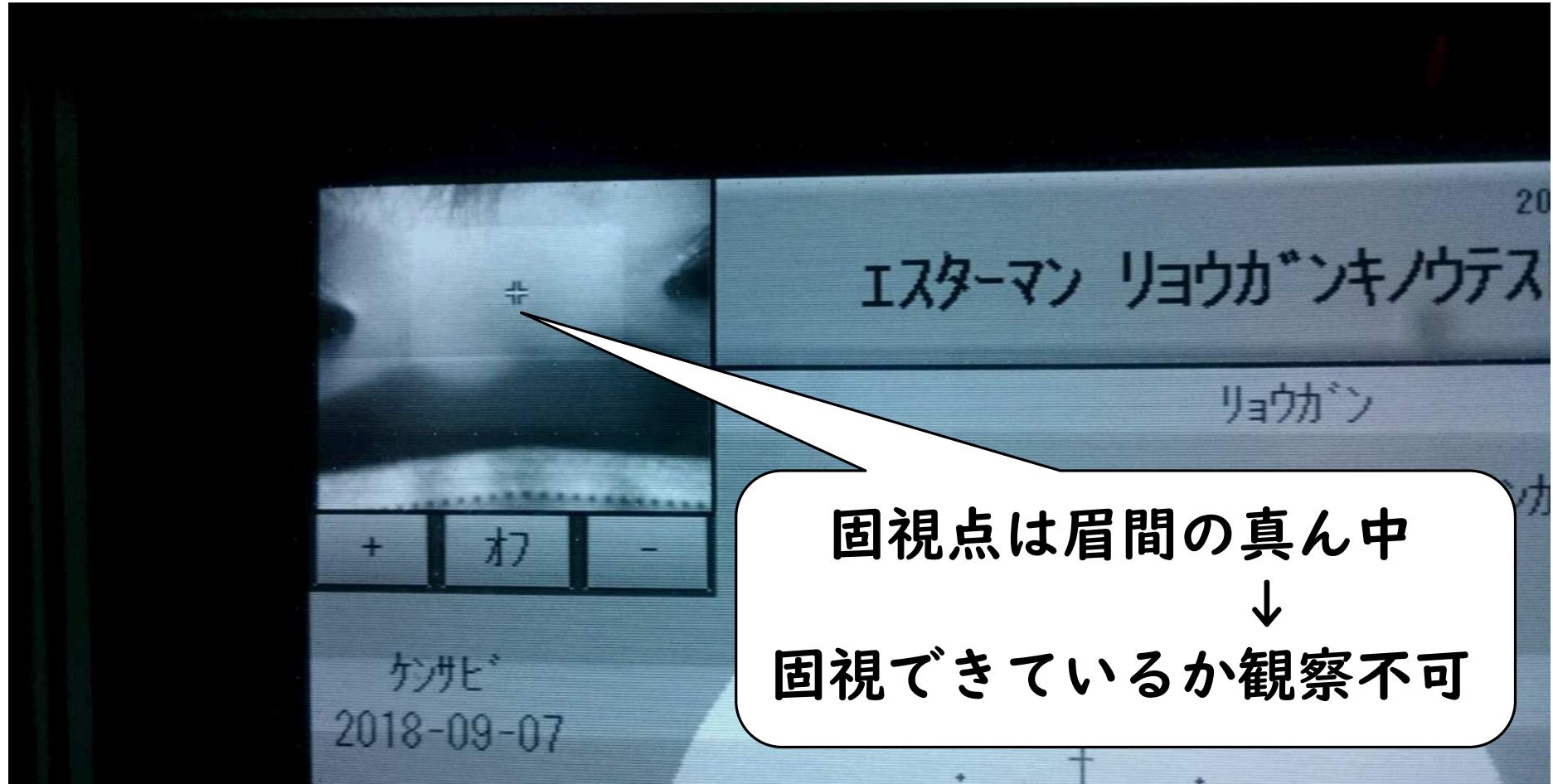


①あご台を右側いっぱいに寄せる



②あごを台の左側に置く

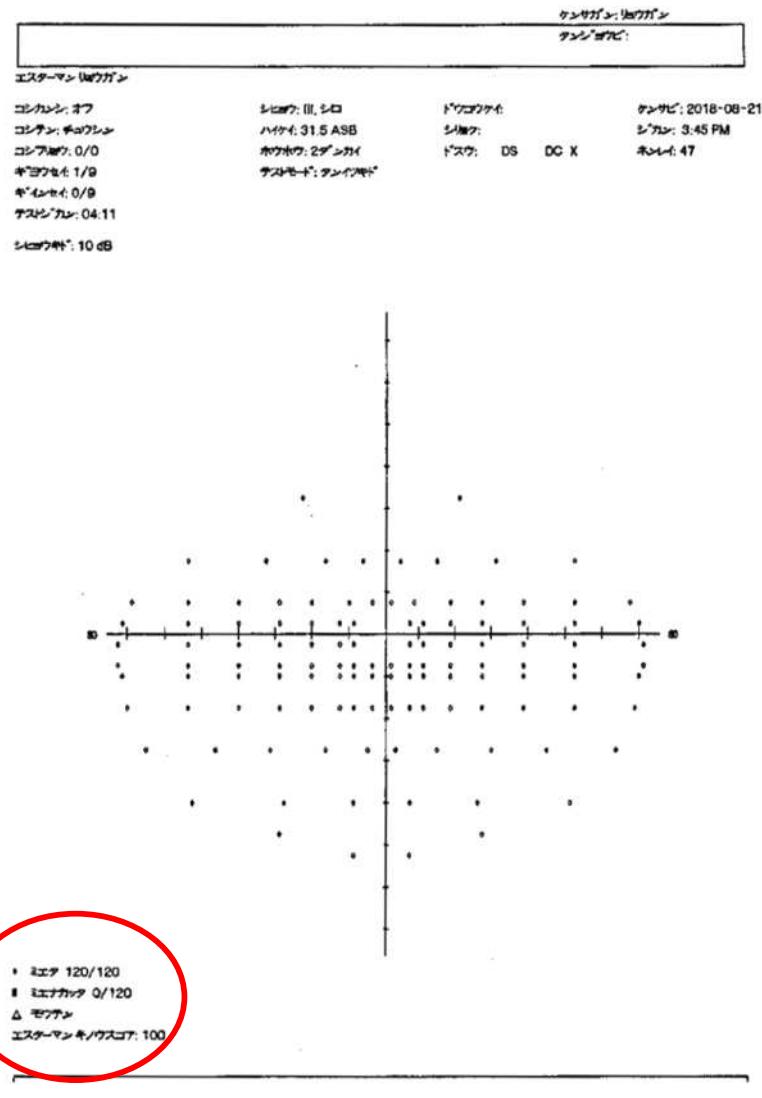
# 視野障害 : 自動視野計 (両眼開放エスターマンテスト 測定時の留意点②)



\* 「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)



# 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)

ケンサガン: キノウガン  
デンシゴラビ:

エスターマン キノウガン

コシクレン: オフ  
コシラン: チョクレン  
ココフホウ: 0/0  
キヨウセキ: 1/9  
ギイコセイ: 0/9  
テスシカレ: 04.11  
シコウホ: 10 dB

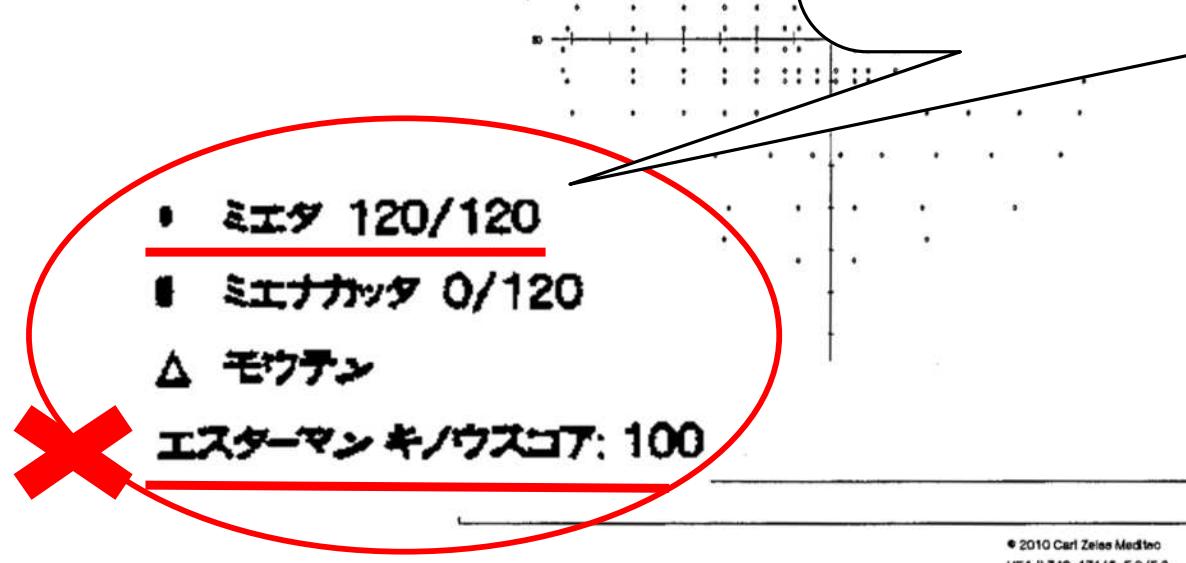
レヒガ: III, シロ  
ハイケ: 31.5 ASB  
ホウホウ: 2グングイ  
テスモード: アンブード

ドウガ: DS DC X  
シラレ: 3.45 PM  
ネンレ: 47

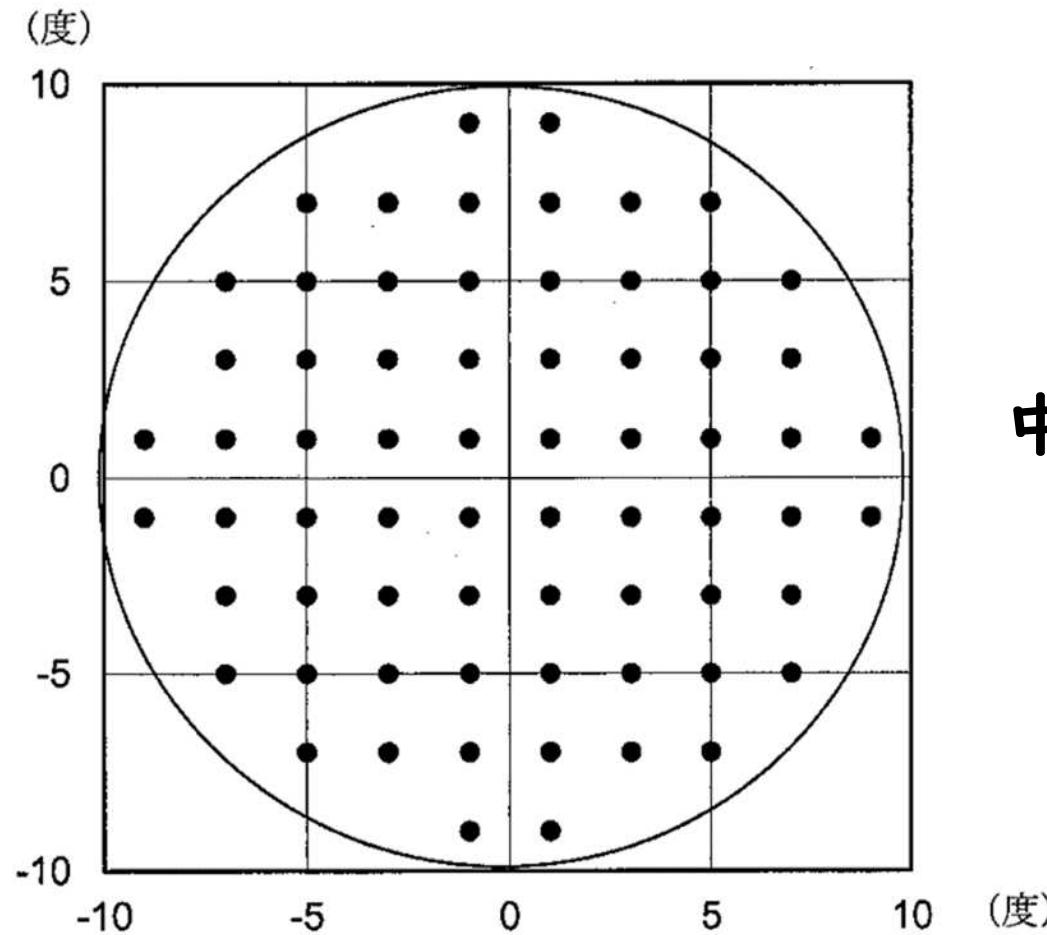
120点満点中、見えた点数



両眼開放視認点数



視野障害 : 自動視野計  
( 中心視野 : 10-2プログラム )

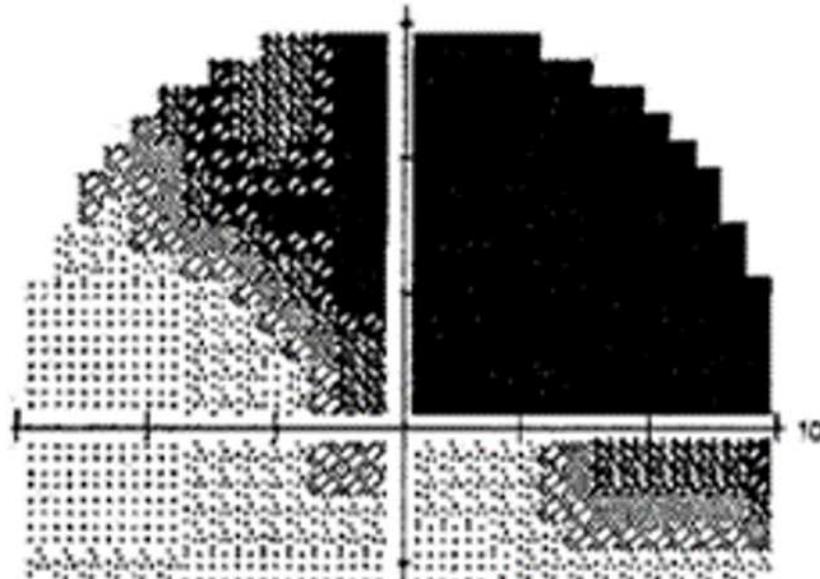
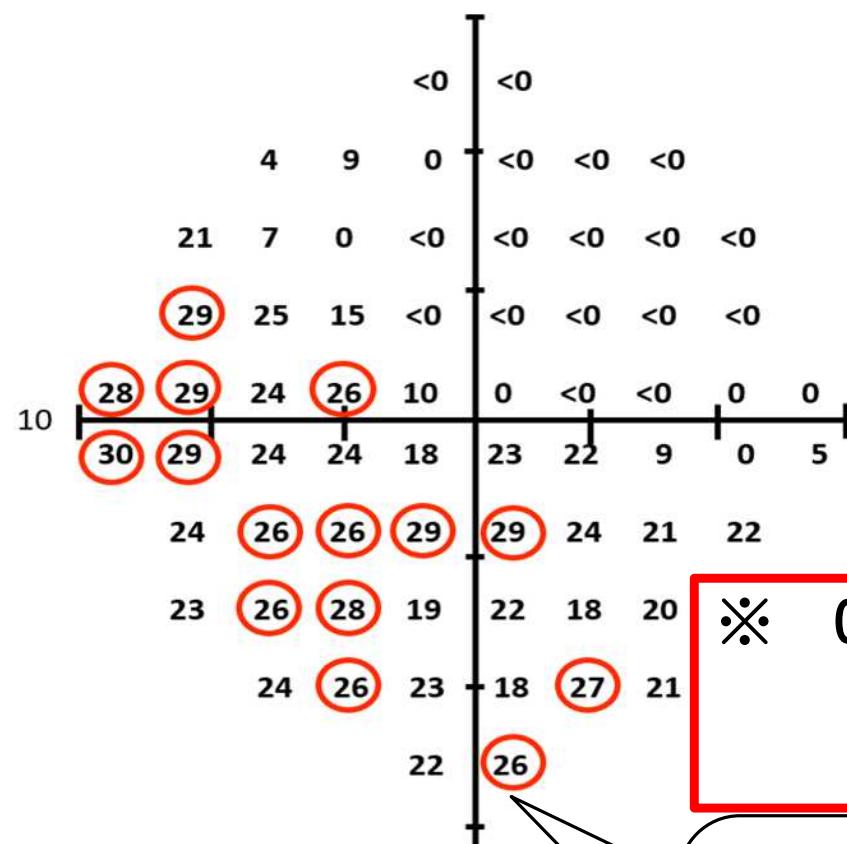


中心10度  
68点

\*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 )



※ Ocufopus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

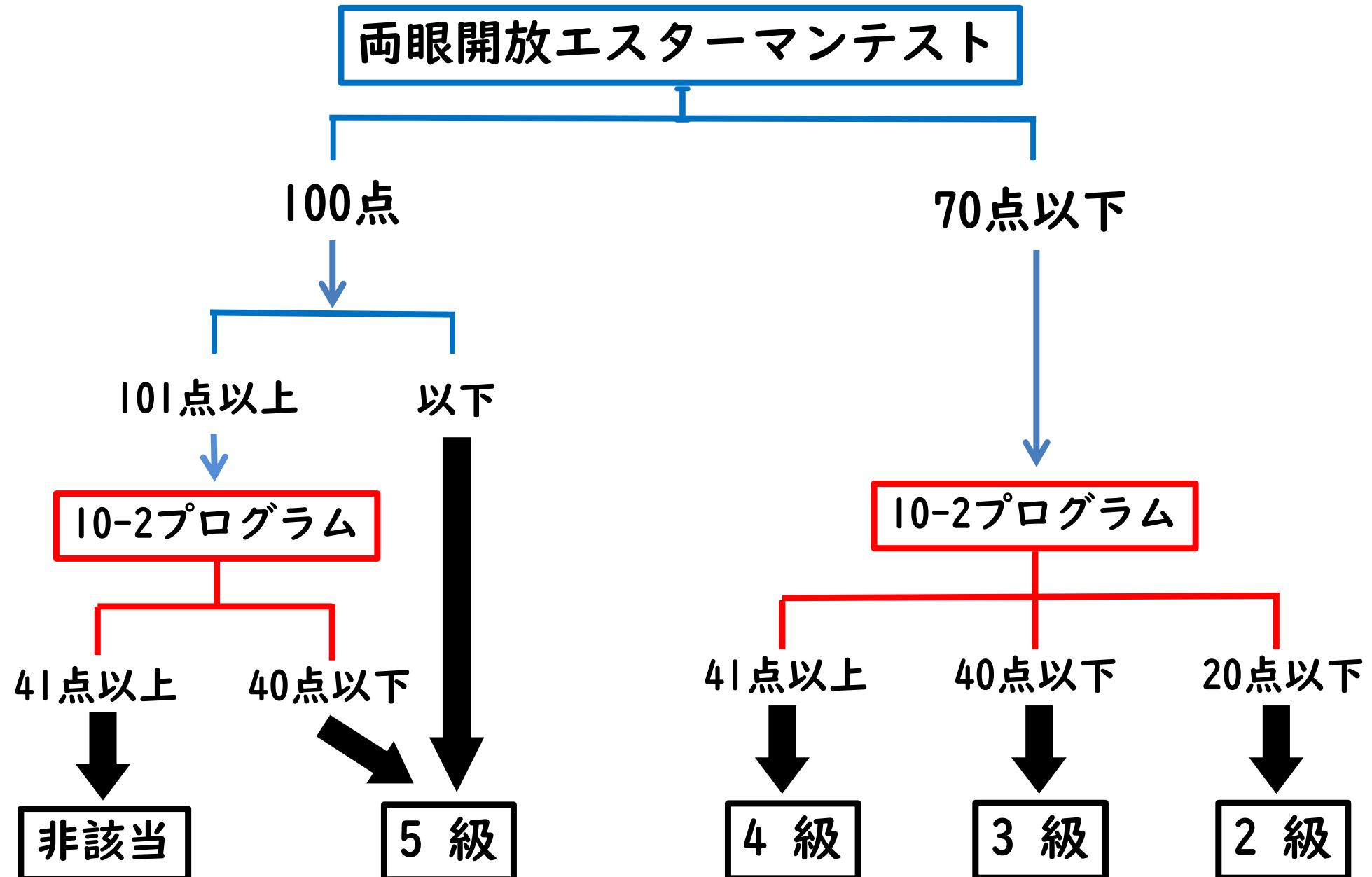
→ \*両眼中心視野視認点数 (左右眼の中心視野視認点数の加重平均) :

(中心視野視認点数が多い方の眼の点数 × 3) + (少ない方の眼の点数)

# 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		20点以下
3級	70点以下	40点以下
4級		
5級	100点以下	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

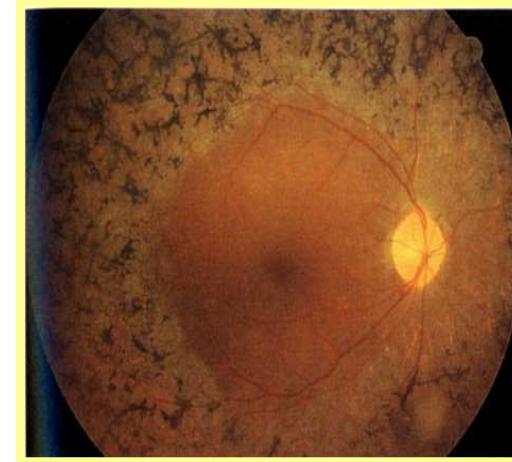
年齢・病名・経過・現症

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、自然灾害、 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 視力 級 ・該当しない 視野 級		
注意 1 障害名には現在起っている障害、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、原因となった疾患には、縲内障、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

④ 参考となる経過・現症（エッ

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

# 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（ ）

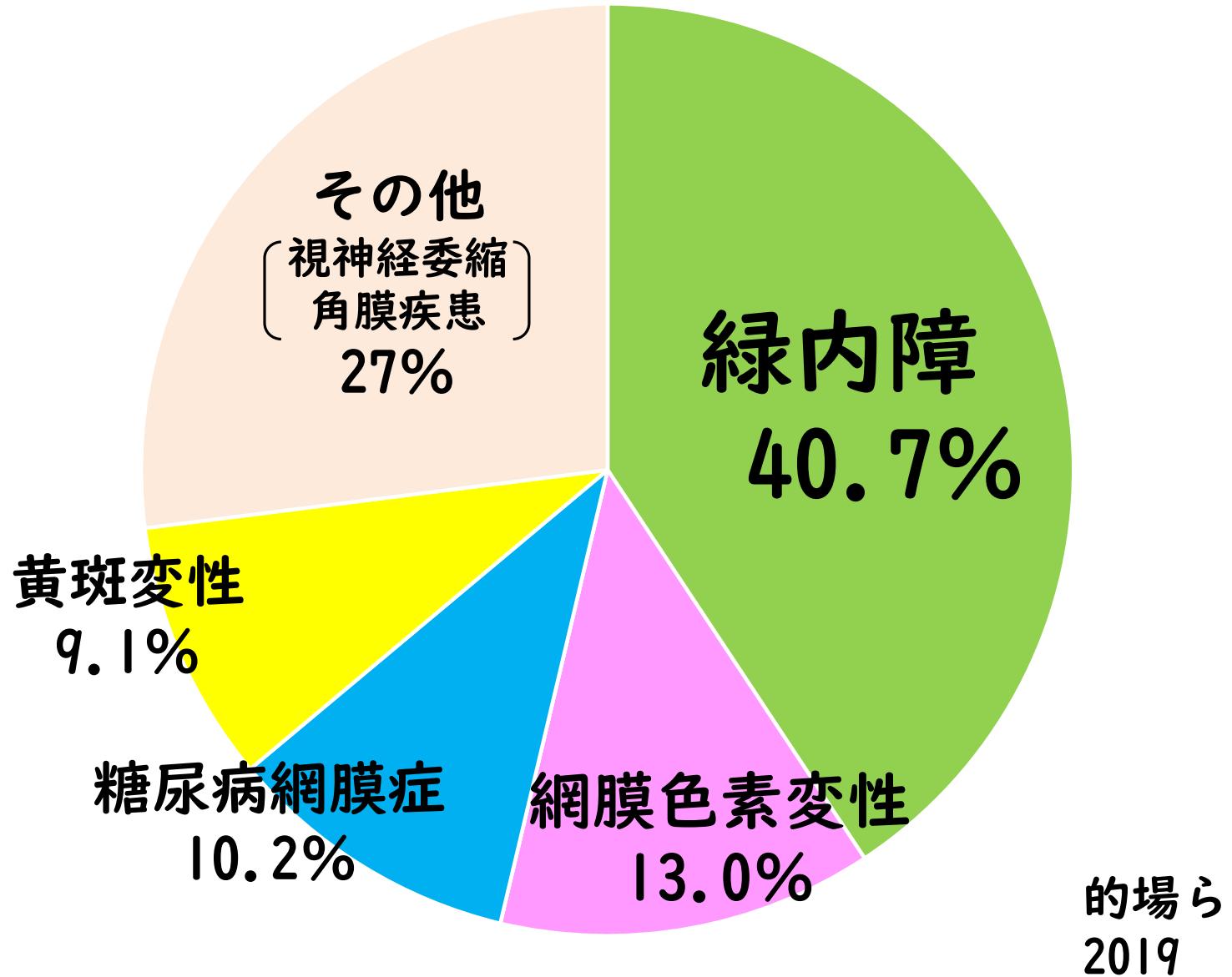
③ 疾病・外傷発生年月日 2004 年 頃 月 日・場所 ○○眼科医院

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。）

⑤ 総合所見

発生年月日・場所が  
不明瞭な場合は「不詳」

# 日本の視覚障害の原因疾患



# 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  
分からぬ場合  
例 1

交通、労  
疾病、先

聞き取りでOK

③ 疾病・外見年月日 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）

2026年 1月 25日

⑤ 総合所見

診断日と同じで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  
分からぬ場合  
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・外因 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。）

2024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） 2026年 1月 25日

⑤ 総合所見

# 診断書の書き方（1ページ目）

## ④参考となる経過・現症

住

「頭部外傷」「脳血管障害」  
「視神経炎」  
「白内障などの術後」

その他の事故、戦傷、戦災、自然災害、  
病、先天性、その他（ ）

③ 疾病・外傷発生年月 日 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。）

2025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）

2026年 1月 25日

⑤ 総合所見

治療後6か月以上経過

# 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  
(再認定の時期 年 月後) 不要 〕

### 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
- ・該当しない

（ 級相当）	内訳	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、原因となった疾患には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄<sup>きく</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）

## 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5項の意見（参考意見）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
- ・該当しない

（ 級相当） 内訳

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、原因となった疾患には、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  
(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

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
- ・該当しない

級相当)	内訳	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、原因となった疾患には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄<sup>きく</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）

## 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
- ・該当しない

( 級相当)

内訳

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、原因となった疾患には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄<sup>きさく</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  
用後)

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。

2026年1月25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
- ・該当しない

( 級相当)

内訳

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、原因となった疾患には、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

年 月 日

病院又は診療所の名称

所 在 地

診療担当科名

視力障害指数 + 視野障害指数  
= 合計指数  
で障害等級を判定

科

印

身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害の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
- ・該当しない

( | 級相当)

内訳

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<sup>ひ</sup>、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、縲縛<sup>しゆく</sup>、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	指數
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

指數 7

+

視野障害 2級

指數 11

=

指數 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

・不要  
月後)

病院又は診  
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
- ・該当しない

（ 級相当） 内訳

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、原因となった疾患には、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	左眼	×	D	○	cyl	D	Ax	°
			×	D	○	cyl	D	Ax	°
			×	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 (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
(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)

( ① × 3

+

② ) / 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 点 (≥26dB)

左 ④ 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 × 3

+

④ ) / 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）

## Ⅰ 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）

## Ⅰ 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 °

II  
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 ( $\leq 80$ )
左										度 ( $\leq 80$ )
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)

(①と②のうち大きい方)

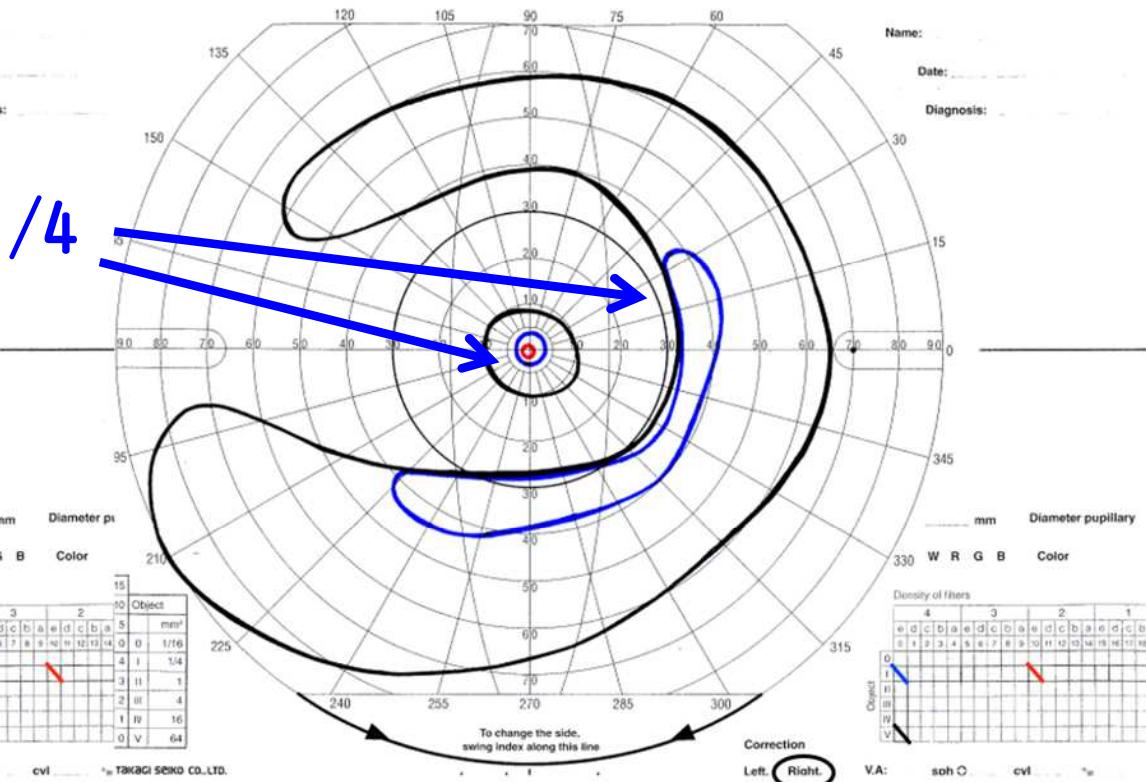
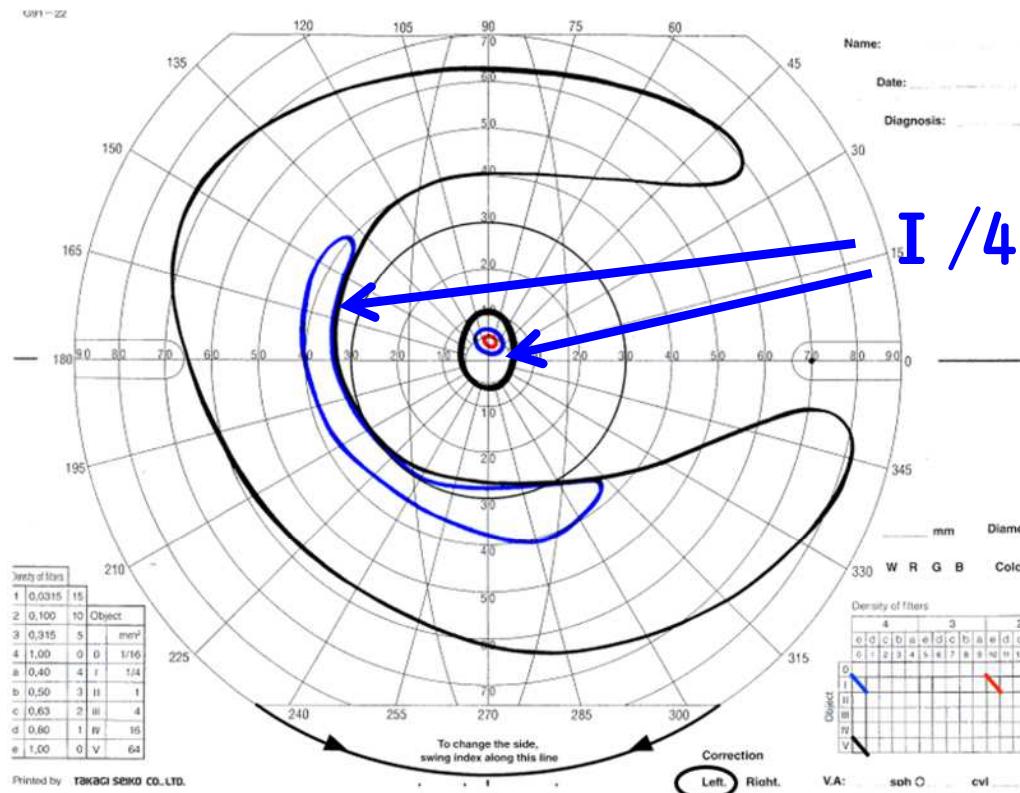
$$( \boxed{\quad} \times 3 + \boxed{\quad} ) / 4 = \boxed{\quad} \text{ 度}$$

(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

# 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 ( $\leq 80$ )
左	5	2	0	0	0	0	0	0	7	度 ( $\leq 80$ )

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

(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)      (   $\times 3$  +  ) / 4 =  度

# 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両眼による評価	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	内下	下	外下	外	外上	合計	
右									度	
左									度	
②両眼による評価	中心10° 以内に視野が存在しない場合									

両眼中心  
視野角度 (I / 2)

(①と②のうち大きい方)

(

× 3

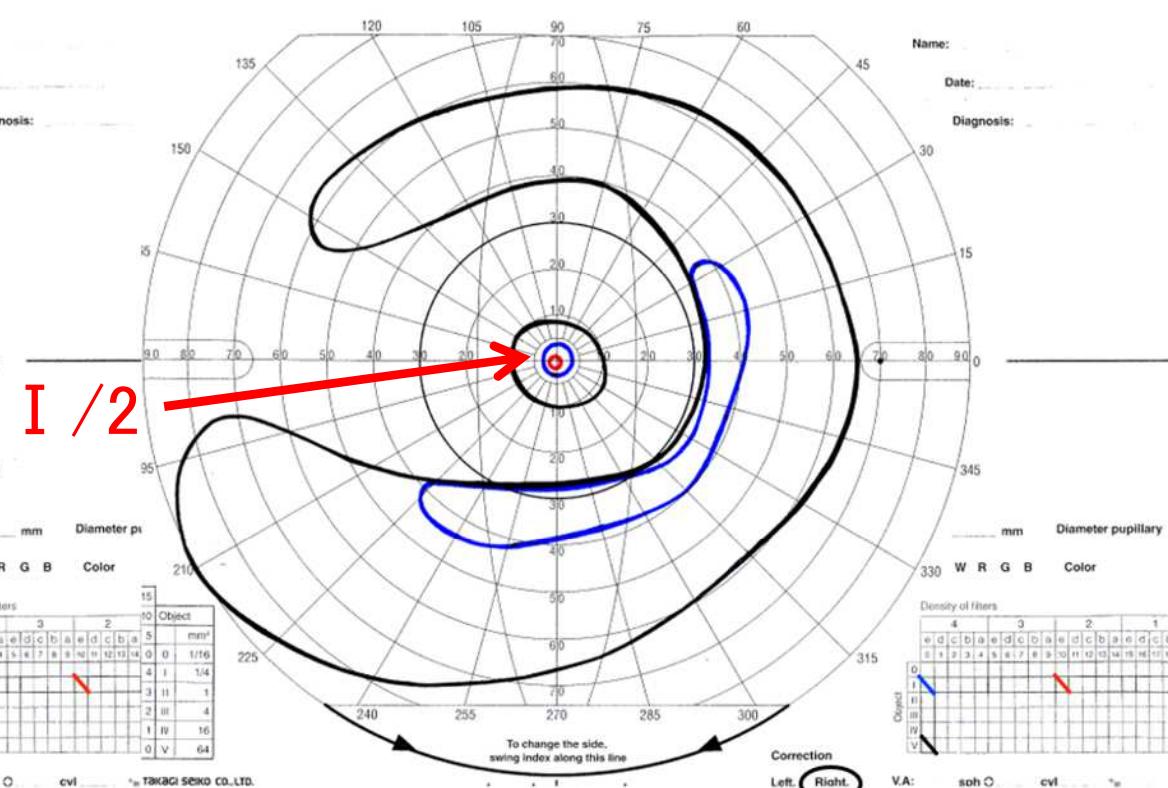
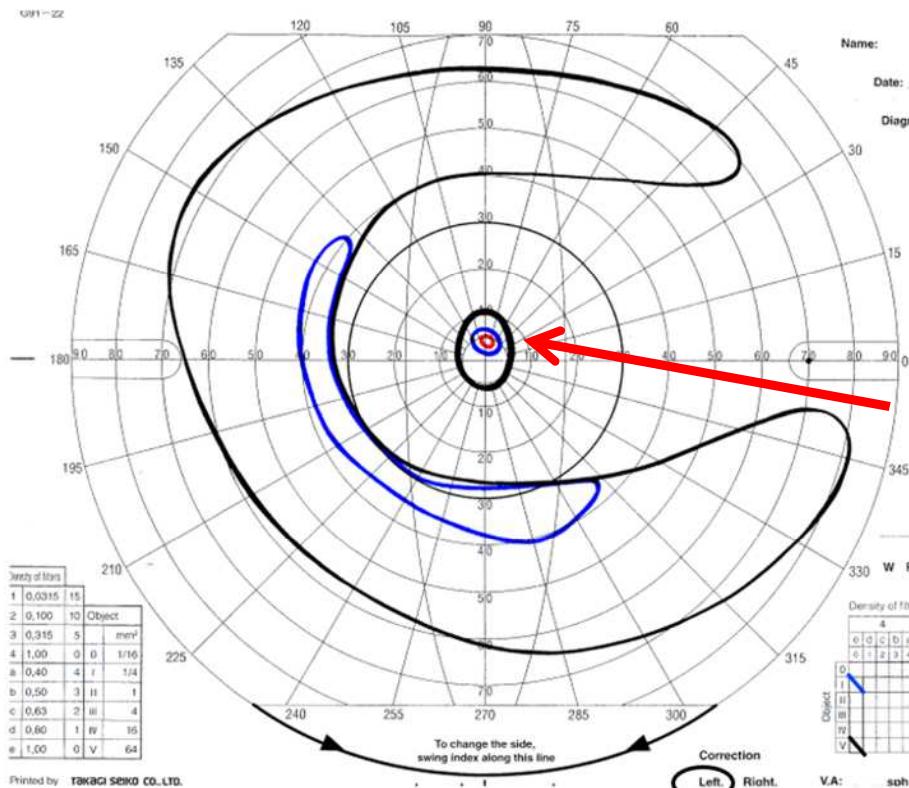
(①と②のうち小さい方)

+

) / 4 =

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 ( $\leq 80$ )
左	5	2	0	0	0	0	0	0	7	度 ( $\leq 80$ )

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	① 10	度
左	2	0	0	0	0	0	0	0	② 2	度

両眼中心  
視野角度 (I / 2)

(①と②のうち大きい方)

$$( \boxed{10} \times 3 + \boxed{2} ) / 4 =$$

(①と②のうち小さい方)

$$\boxed{8} \text{ 度}$$

# 例① 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		
5級	両眼による視野が 2分の1以上欠損	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
④

点 ( $\geq 26$ dB)

左

点 ( $\geq 26$ dB)

両眼中心視野  
視認点数

(③と④のうち大きい方)

$\times 3$

(③と④のうち小さい方)

+

点

# 自動視野計による 評価 → 等級判定

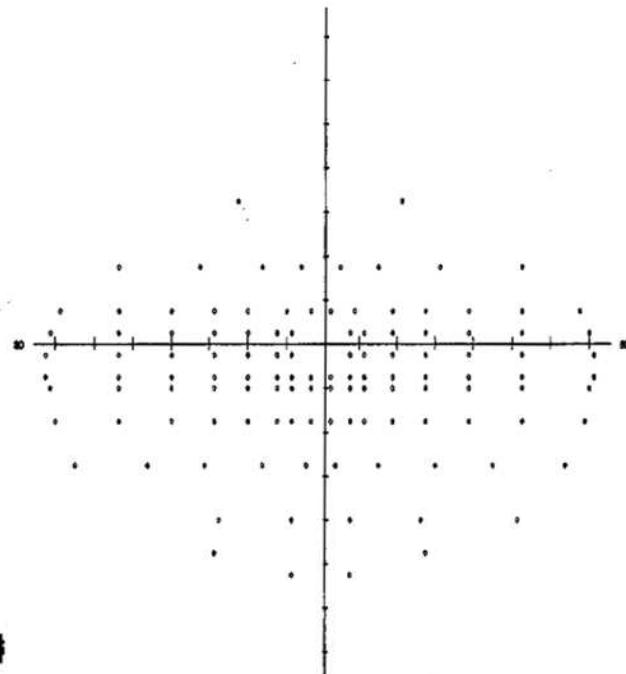
資料：診断書記入例 ②

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② 自動視野計：両眼開放エスターマンテスト

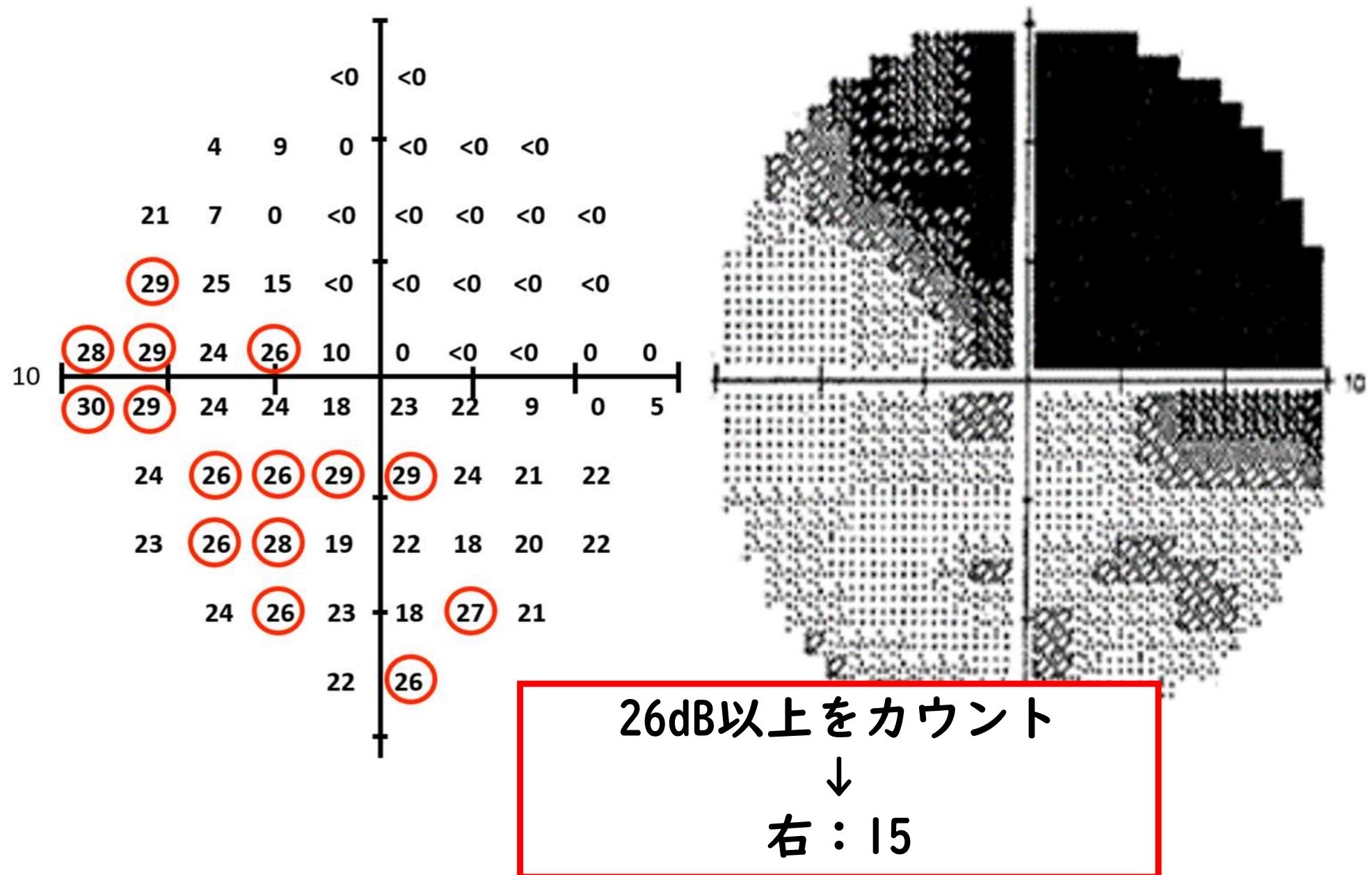
ケンサクジ: リモカジン ダンジゴラビ:			
エスターマン リモカジン			
コントロル: オフ	シビヤ: III, シロ	ドコロケイ:	ケンサビ: 2018-06-21
コントラ: チコウシン	ハイケイ: 31.5 ASB	シムク:	シカム: 3:45 PM
コントラ: 0/0	ホウホウ: 2グングイ	ドスウ: DS DC X	ネムレ: 47
キヨウセイ: 1/9	テストモード: タンイモード		
ギインセイ: 0/9			
テスシカム: 04:11			
シヒコウホ: 10 dB			



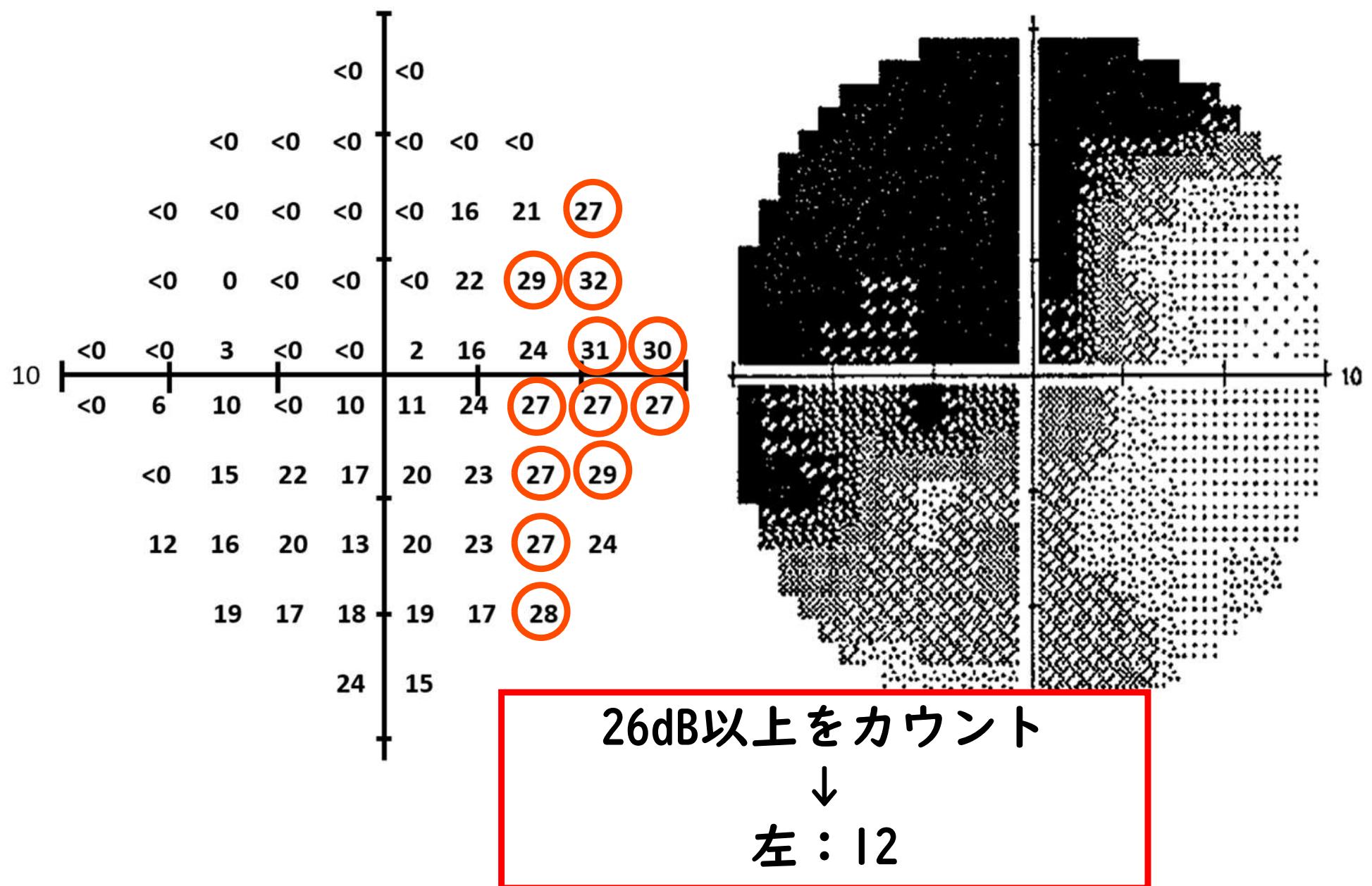
- ミエタ 120/120
- ミエナカッタ 0/120
- △ モウテン

エスターマン キノウスコア: 100

## 例② 自動視野計：10-2プログラム（右）



## 例② 自動視野計：10-2プログラム（左）



## 例② 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	1 5
左	④	1 2

点 ( $\geq 26$  dB)

点 ( $\geq 26$  dB)

両眼中心視野

視認点数

(③と④のうち大きい方)

$$( \boxed{1 5} \times 3 +$$

(③と④のうち小さい方)

$$1 2 ) / 4 = \boxed{1 4} \text{ 点}$$

## 例② 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		20点以下
3級	70点以下	40点以下
4級		
5級	100点以下	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  
(どちらか一方、等級判定を行った方)  
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の板標準によるものか、1/2の板標準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:

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 =

左視力 =



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 =  下拉菜单

左視力 =  下拉菜单

光覚なし  
光覚弁  
**手動弁**  
指數弁  
視野コメント

0.01  
0.02  
0.03  
0.04  
0.05  
0.06  
0.07  
0.08  
0.09  
0.1  
0.11  
0.12  
0.13  
0.14  
0.15  
0.16  
0.17  
0.18  
0.19  
0.2  
0.21  
0.22  
0.23  
0.24  
0.25  
0.26  
0.27  
0.28  
0.29  
0.3  
0.31  
0.32  
0.33  
0.34  
0.35  
0.36  
0.37  
0.38  
0.39  
0.4  
0.41  
0.42  
0.43  
0.44  
0.45  
0.46  
0.47  
0.48  
0.49  
0.5  
0.51  
0.52  
0.53  
0.54  
0.55  
0.56  
0.57  
0.58  
0.59  
0.6  
0.61  
0.62  
0.63  
0.64  
0.65  
0.66  
0.67  
0.68  
0.69  
0.7以上

視認点数  
999 点

視野  
視野コメント  
0.01  
0.02  
0.03  
0.04  
0.05  
0.06  
0.07  
0.08  
0.09  
0.1  
0.11  
0.12  
0.13  
0.14  
0.15  
0.16  
0.17  
0.18  
0.19  
0.2  
0.21  
0.22  
0.23  
0.24  
0.25  
0.26  
0.27  
0.28  
0.29  
0.3  
0.31  
0.32  
0.33  
0.34  
0.35  
0.36  
0.37  
0.38  
0.39  
0.4  
0.41  
0.42  
0.43  
0.44  
0.45  
0.46  
0.47  
0.48  
0.49  
0.5  
0.51  
0.52  
0.53  
0.54  
0.55  
0.56  
0.57  
0.58  
0.59  
0.6  
0.61  
0.62  
0.63  
0.64  
0.65  
0.66  
0.67  
0.68  
0.69  
0.7以上

左眼  
右眼

すべて0にする

視野  
視野コメント  
0.01  
0.02  
0.03  
0.04  
0.05  
0.06  
0.07  
0.08  
0.09  
0.1  
0.11  
0.12  
0.13  
0.14  
0.15  
0.16  
0.17  
0.18  
0.19  
0.2  
0.21  
0.22  
0.23  
0.24  
0.25  
0.26  
0.27  
0.28  
0.29  
0.3  
0.31  
0.32  
0.33  
0.34  
0.35  
0.36  
0.37  
0.38  
0.39  
0.4  
0.41  
0.42  
0.43  
0.44  
0.45  
0.46  
0.47  
0.48  
0.49  
0.5  
0.51  
0.52  
0.53  
0.54  
0.55  
0.56  
0.57  
0.58  
0.59  
0.6  
0.61  
0.62  
0.63  
0.64  
0.65  
0.66  
0.67  
0.68  
0.69  
0.7以上

左眼  
右眼

すべて0にする

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。

※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年以前で選択請求をする場合は改正前の基準で判定されます。

※改正前の計算機はガウンロード版に同梱されておりません。

# 「クイック・ロービジョンケア ハンドブック」



 公益社団法人 日本眼科医会



- |    |                          |                                |
|----|--------------------------|--------------------------------|
| 1  | ロービジョンケアを初めて紹介する際の工夫と注意点 | 国立障害者リハビリテーションセンター病院 清水 朋美…… 2 |
| 2  | 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…… 4 |
| 3  | ロービジョン患者への告知と声掛け         | 武藏浦和眼科クリニック 江口 万祐子…… 6         |
| 4  | スマートサイトの活用               | 順天堂大学 半塚 義示                    |
| 5  | 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 堀 寛爾…… 13 |
| 6  | 視環境 (照明・色彩・音響・テクスチャ) の整備 | 公益社団法人NEXT VISION 仲泊 聰…… 18    |
| 7  | 高価なロービジョン機器を購入する前に       | てるや眼科クリニック 照屋 武…… 22           |
| 8  | 連携と仲間づくり                 | いけがみ整形外科眼科 澤崎 弘美…… 26          |
| 9  | 視覚障害者の雇用について             | 井上眼科病院 井上 賢治…… 29              |
| 10 | 災害への備え                   | つじ眼科 久留米大学 辻 拓也…… 32           |

## 5

## 手帳・年金・難病

- 障害者に該当するか否かは、本人には判断できないことが多く、主治医の判断が重要
- 「視覚障害者等級計算機」を使えば、等級の目安が簡単にわかる
- 障害年金は身体障害者手帳とは別の制度。2級相当であれば、障害年金請求の意義は高い

## はじめに

日本の福祉制度は、実はかなり充実しています。視覚障害者が適切に福祉制度につながれば、生活上の困りごとに対する大きな助けとなるでしょう。ただ、制度利用には申請が必要です。そして、申請の前段階で、それぞれの制度の対象となるかどうかを判断できるのは、眼科担当医のみです。本来、検査結果の説明に含まれるべき重要な情報もあります。

2022年1月の制度改正により、障害年金の視力障害・視野障害の基準は、手帳の基準と概ね一致するようになりました。眼科医はこれらの基準を把握しておくことが望されます。

## 視力検査・視野検査

## 視力検査

「万国式視力表を基準にする」とされています。この視力表には0.15が存在しないため、視標は2.0～1.0までは0.1刻み、0.1～0.01は0.01刻みです。0.125、0.15、0.2は0.1と解釈されるため、結果には「0.1」と明記しましょう。

## 視野検査

視野検査では「ゴールドマン型視野計または自動視野計の使用」が定められています。

ゴールドマン型視野計ではⅠ/4とⅠ/2視標を用いて等級を判定しますが、V/4やⅢ/4視標も可能であれば測定しておくと望ましいです。1dB刻みのフィルターは「e」（素通し）を使用してください。

自動視野計では「両眼開放エスターマンテスト」と「10-2プログラム」を使用します。

10-2プログラムの測定条件（背景輝度31.5asb、視標輝度3.0asb=0dB）は機種により異なります。必要に応じてメーカーに確認されることをお勧めいたします。

## 等級計算

等級の計算は煩雑ですが、「視覚障害者等級計算機」を活用すると便利です。

## ▶ 視覚障害者等級計算機：

<https://www.rehab.go.jp/hospital/department/consultation/shinryo/ganka/ganka-keisanki/>



視力・視野を入力するだけで、手帳・年金・労災の等級が表示されます。第15条指定医でなくても、若手医師や視能訓練士、医療事務などが仮の等級を推定可能です。診察時に「この患者さんは何級相当」といったコメントが検査室から回ってくるようになれば、患者や家族による申請の相談がしやすくなります。

## 身体障害者手帳のメリット・デメリット

## メリット

図1に示すように、障害福祉サービスの利用や補装具購入補助、税制優遇、障害者雇用枠へのカウント、交通機関などで割引が受けられます。特に交通機関の割引は手帳の有無で判断されますが、これに対して国・自治体の補填がないため、小規模な事業者（例：個人タクシー）は経営に影響する可能性があります。

「1～2級でない意味がない」という誤解がありますが、実際には6級と非該当の間に大きな制度的な差があります。図2に示す難病等に含まれない傷病、例えば縫内障の患者さんが補装具として遮光用の眼鏡を申請したいと思った場合には、6級の手帳があれば申請できますが、手帳がなければ申請はできません。

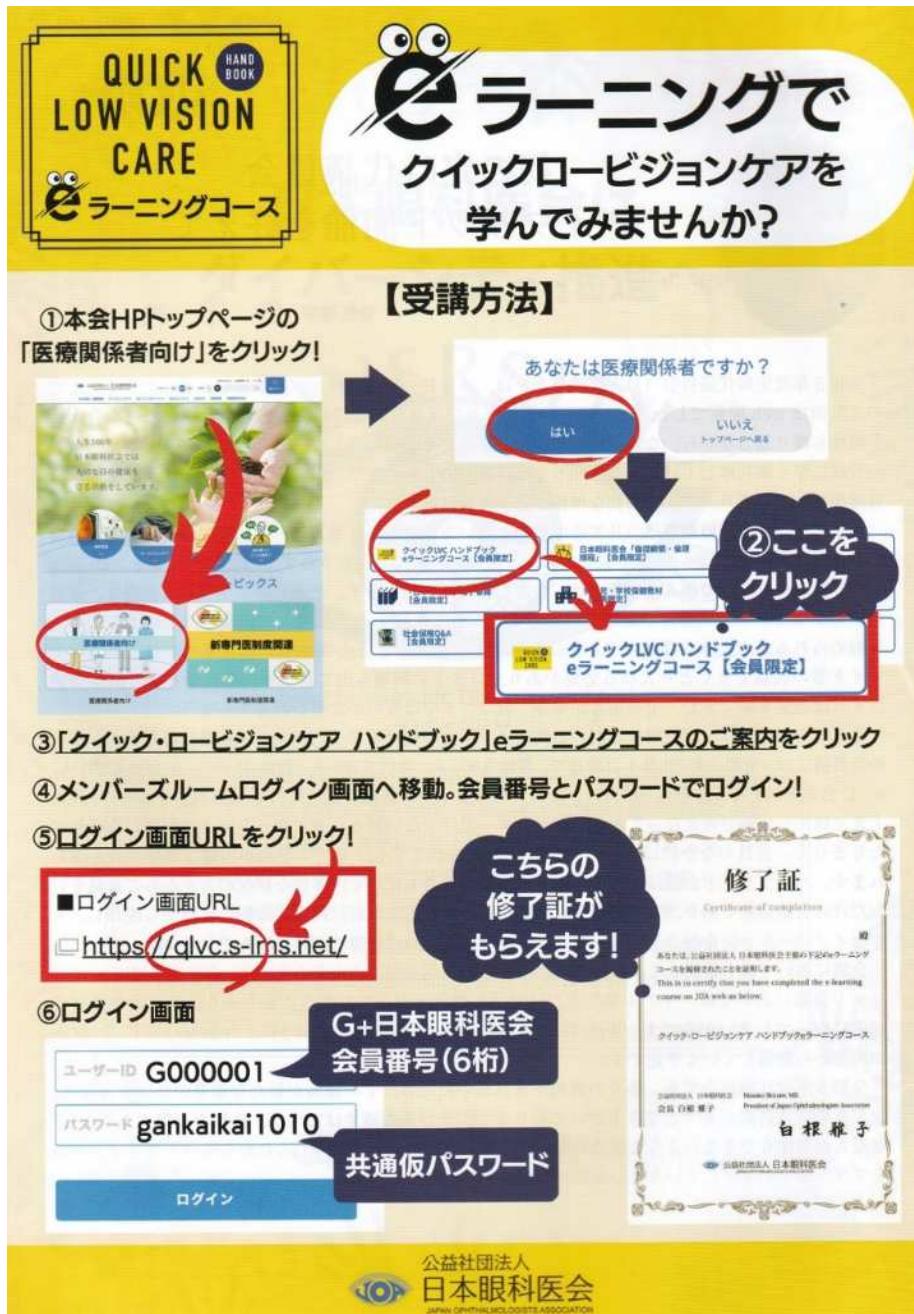
## デメリット

制度上のデメリットは存在しませんが、「障害者であることを突き付けられる」と感じたり、心理的な影響はあります。ただし、該当する場合に説明しないことは、説明義務違反になります。

障害福祉の理念は、障害による不利益を補うことにあります。福祉制度の「お得さ」を過

# 「クイック・ロービジョンケア ハンドブック」

## eラーニング



- ・全10章の構成
- ・各章3~9分程度の短時間
- ・確認テストあり
- ・全て修了すると修了証書が発行可能



# 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、○○さんの視力検査の結果  
手帳の視覚障害3級に該当します

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

# 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？

都市伝説です！

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)

# 医療費/税の控除・減免/公共料金の割引き

	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

# 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

\*埼玉県：同行援護利用者数（利用率） 1,251人（13.6%）

# 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

# 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

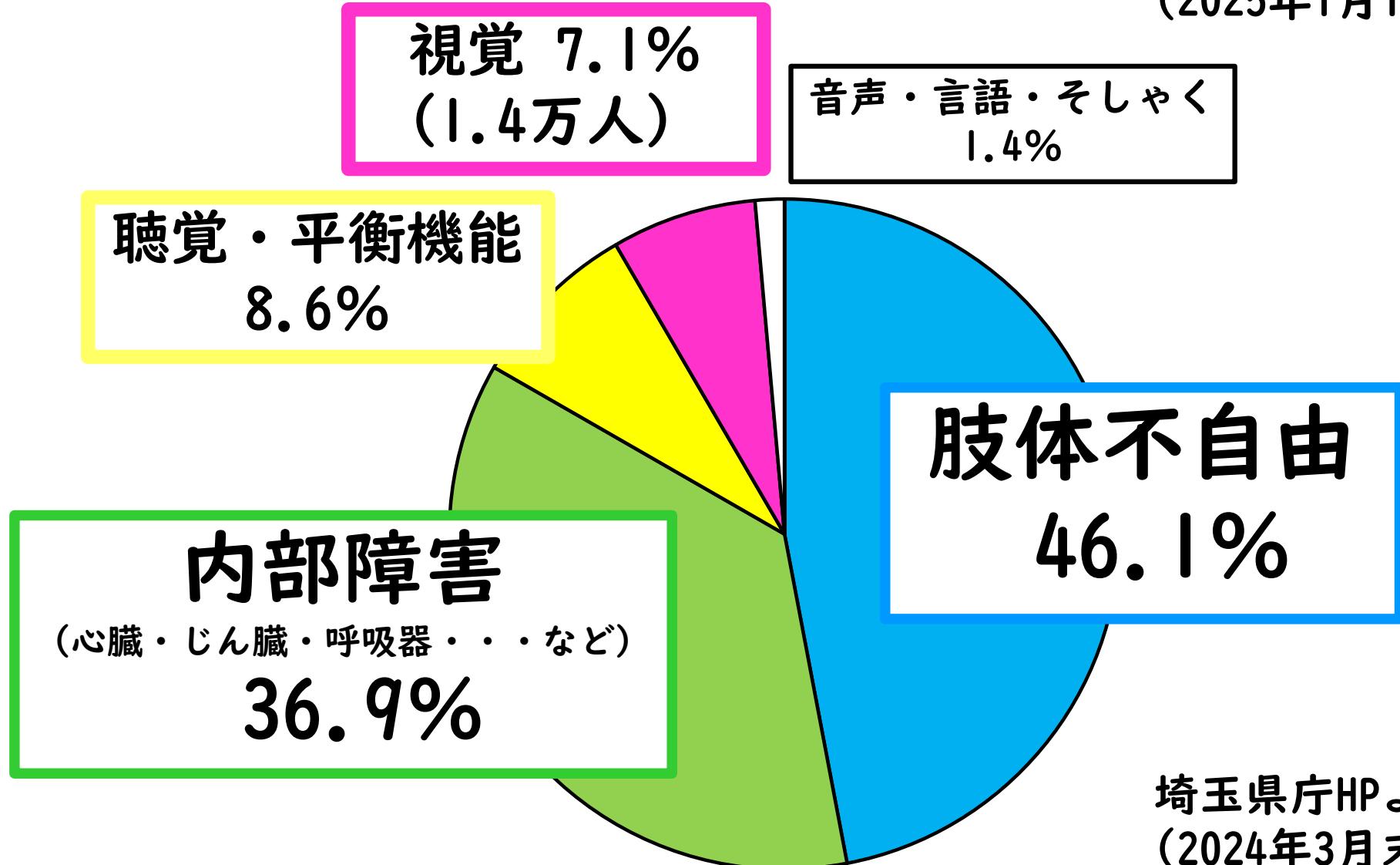
# 研修会目次

- 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？

手帳所持者 19.9万人 / 人口 737.4万人

(2025年1月1日)



# 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・・・

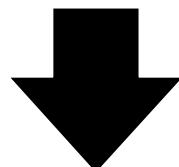
## 視覚リハビリテーション難民

- ・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

### 兵庫県

#### 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」



このリーフレットは、そのような方が適切な指導や訓練を受けるために、兵庫県下の施設や団体を紹介する目的で作成しました。

本が読みにくい、めさしくて読みにくい、仕事を続けるのが難しい、気持ちが落ち込むなど、どんなことでも、まず下記までご連絡下さい。

ご相談内容に応じて適切なロービジョンクリ

ニック、施設、団体を紹介します。

神戸アイライト協会

TEL 078-221-6019 FAX 078-221-6029  
E-Mail : kela2008eyelight@outlook.jp  
(元(0)兵庫県、(0)兵庫、(0)08-221-6019で080が付きます)

(発行: 兵庫県眼科医会)

### 鹿児島県

「見えにくい」  
「見えない」ことで  
お困りの方へ



さつまの輪

ロービジョンケア  
実施医療機関

眼科専門医

耳鼻咽喉科

歯科

皮膚科

精神科

泌尿器科

消化器科

呼吸器科

循環器科

神経科

内分泌科

腎臓科

血液科

感染症科

小児科

産科

泌尿器科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

耳鼻咽喉科

歯科

眼科

泌尿器科

小児科

産科

感染症科

皮膚科

精神科

</

# 埼玉ロービジョンネットワーク

参加者 238名

(2025年12月現在)

医療：142名

眼科医 78名  
視能訓練士 42名  
看護師 22名

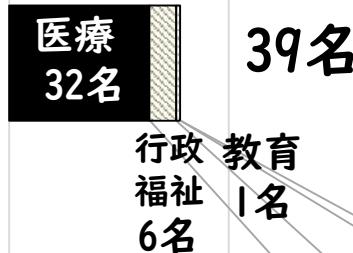


行政・福祉：5名

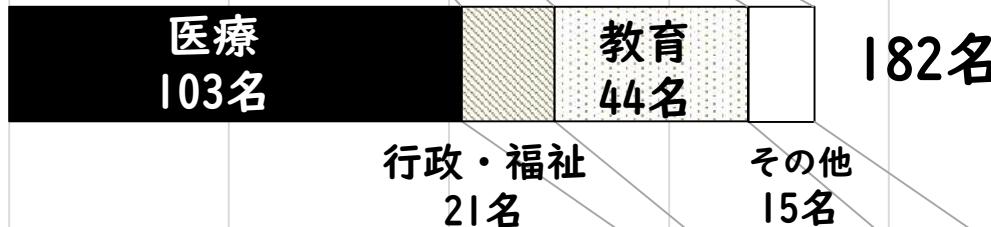
その他：43名  
(当事者・支援団体)

# 埼玉ロービジョンネットワーク 参加者数の変化

支援ネット作成後  
6ヶ月  
(2020年2月)



支援ネット作成後  
3年  
(2023年8月)



支援ネット作成後  
5年  
(2024年11月)



# ロービジョンケア紹介リーフレット

## 【医療】

病気に関する相談、書類作成、拡大鏡、眼鏡、拡大読書器等の選定を行います。

## 【教育】

乳幼児からの教育相談、家庭での子育て、進学、学習、就労で困っている方を対象に各種相談に応じます。

## 【福祉】

就労や生活で不便さ、不安がある方を対象に、各種相談、情報提供、歩行訓練、日常生活機能訓練、タブレット・スマートフォン活用等を行います。

	医療	教育	福祉
読み書きが困る	●	●	▲
まぶしい	●	▲	▲
歩くのが大変	●	▲	●
関連情報が欲しい	●	●	●
仕事、就職が不安	▲	●	●
学業、進路が不安	▲	●	●

※機関によって対応できる内容が異なることがあります。

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  
「つなが竜ヌウ」

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

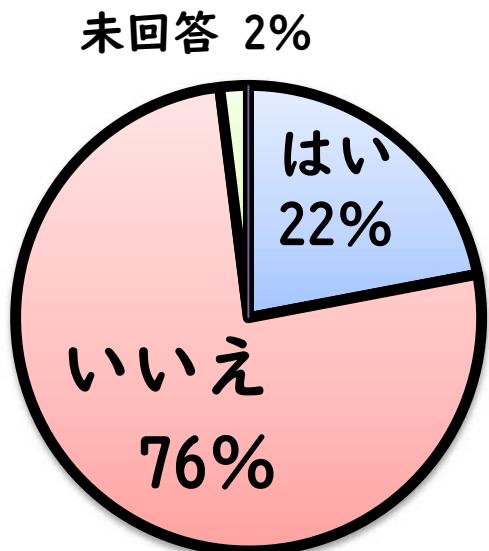


眼科医会HP

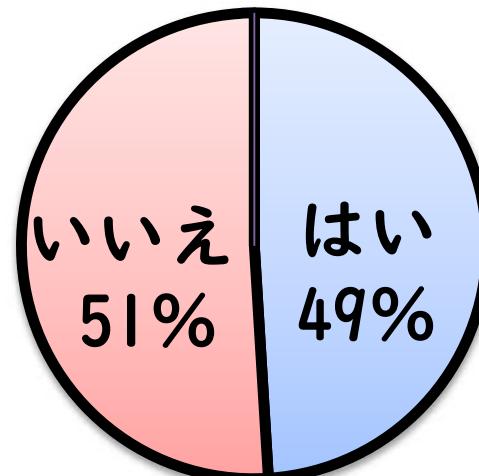
# アンケート調査結果

「彩のひとみ」を利用したことがありますか？  
(埼玉県眼科医会会員対象)

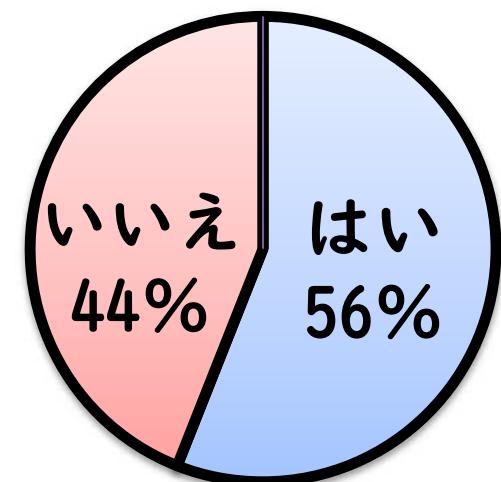
リーフレット利用開始  
1年後



リーフレット利用開始  
3年後



リーフレット利用開始  
5年後



n=93  
(回答率18%)

n=51  
(回答率9%)

n=80  
(回答率11%)

どこに相談してよいか分からぬ場合は  
下記のいずれかの窓口に連絡してください。

## 相談窓口

●埼玉県総合  
リハビリテーションセンター  
TEL: 048-781-2222(視覚担当)  
月曜日 (16時~17時)

●埼玉県立特別支援学校  
塙保己一学園 視覚支援センター  
TEL: 049-231-2121  
木曜日 (9時~11時)

●一般社団法人インクルラボ  
TEL: 070-8582-3640  
第2・第4木曜日 (10時30分~14時30分)  
(浦和駅東口PARCO 9階ラウンジにて対面相談もあり)

### ！ お願い

お問い合わせの際に下記をお伝えください。  
→ 「ホームページを見た」  
→ 「リーフレットをもらった」  
→ お困り事によって、新たな機関を  
紹介することができます。

#### 医療機関記入欄

視力	右( )	左( )	視野	狭窄・暗点・その他( )
施設名				

## 下記のいずれかに 該当する方へ

- 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
- 眼のことでのことで、学業・仕事・生活に  
不便さや不安がある

## お困りに応じて

「医療」「教育」「福祉」  
「患者団体・余暇・スポーツ」

それぞれの項目から検索し  
施設・団体に直接お問い合わせください。

➡ 詳細は裏面に

最新の情報は  
HPから閲覧できます  
リーフレットのダウンロード可能です。

埼玉県眼科医会 HP  
<https://saitama-ganka.com/>



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



音声での  
ご案内はこちら



埼玉県マスコット  
「コバトン」「さいたまっち」



発行:埼玉県眼科医会  
協力:埼玉県・さいたま市

2025年9月発行 第2版



## 医療

病気に関する相談、書類作成、拡大鏡、眼鏡、拡大読書器等の選定を行います。



### 対象医療機関一覧

<https://saitama-ganka.com/sainohitomi-list.php>

※医療機関から医療機関への紹介、および総合病院受診の際は、診療情報提供書(紹介状)が必要です。



## 教育

乳幼児からの教育相談、家庭での子育て、進学、学習、就労で困っている方を対象に各種相談に応じます。

埼玉県立特別支援学校塙保己一学園  
視覚支援センター

電話 049-231-2121  
所在地 川越市笠幡85-1



## 福祉

就労や生活で不便さ、不安がある方を対象に、各種相談、情報提供、歩行訓練、日常生活機能訓練、タブレット・スマートフォン活用等を行います。

国立障害者  
リハビリテーションセンター

電話 04-2995-3100(代表)  
所在地 所沢市並木4-1



埼玉県総合  
リハビリテーションセンター

電話 048-781-2222  
所在地 上尾市西貝塚148-1



認定非営利活動法人 みのり  
領家グリーンゲイブルズ

電話 048-729-8264  
所在地 上尾市領家401-1



特定非営利活動法人  
視覚障がい者支援協会・ひかりの森

電話 048-962-9888  
所在地 越谷市弥生町1-9 山崎ビル2F



埼玉県立熊谷点字図書館

電話 048-525-0777  
所在地 熊谷市末広3-9-1



社会福祉法人 全国ベーチェット協会  
視覚障害者支援センター熊谷

電話 048-536-5421  
所在地 熊谷市板井1696



社会福祉法人  
埼玉県視覚障害者福祉センター

電話 048-652-4824  
所在地 さいたま市大宮区大成町1-465



特定非営利活動法人  
アイサイトさいたま

電話 090-7808-1456  
所在地 さいたま市浦和区上木崎1-9-15  
グランデュオ南街区507



一般社団法人インクルラボ

電話 070-8582-3640  
所在地 さいたま市浦和区東高砂町23-9-205



視覚障害者サポートセンター  
すきっぷ

電話 048-824-2777  
所在地 さいたま市浦和区常盤1-3-9  
ロイヤルプラザ常盤101号



特定非営利活動法人

視覚障がい者支援協会・ひかりの森

電話 048-962-9888

所在地 越谷市弥生町1-9 山崎ビル2F



## 患者団体・余暇・スポーツ

公益社団法人  
埼玉県視覚障害者福祉協会

電話 048-522-2222

所在地 熊谷市箱田4-6-32



埼玉県網膜色素変性症協会  
(JRPS埼玉)

電話 080-1148-3502

所在地 上尾市本町4-11-6-201



一般社団法人  
埼玉県障害者スポーツ協会

電話 048-822-1120

所在地 さいたま市浦和区大原3-10-1  
埼玉県障害者交流センター内



埼玉県障がい者卓球協会

電話 080-5655-8519(五十嵐)

所在地 川口市久左衛門新田22 五十嵐方



埼玉ゴールボールクラブ

電話 090-5920-6267(江黒)

メール tokorozawa.goalball@gmail.com



# 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！



## 医療

病気に関する相談、書類作成、拡大鏡、眼鏡、拡大読書器等の選定を行います。



### 対象医療機関一覧

<https://saitama-ganka.com/sainohitomi-list.php>

※医療機関から医療機関への紹介、および総合病院受診の際は、診療情報提供書(紹介状)が必要です。



## 教育

乳幼児からの教育相談、家庭での子育て、進学、学習、就労で困っている方を対象に各種相談に応じます。

埼玉県立特別支援学校塙保己一学園  
視覚支援センター

電話 049-231-2121

所在地 川越市笠幡85-1



認定非営利活動法人 みのり  
領家グリーンゲイブルズ

電話 048-729-8264

所在地 上尾市領家401-1



特定非営利活動法人  
視覚障がい者支援協会・ひかりの森

電話 048-962-9888

所在地 越谷市弥生町1-9 山崎ビル2F



## 福祉

就労や生活で不便さ、不安がある方を対象に、各種相談、情報提供、歩行訓練、日常生活機能訓練、タブレット・スマートフォン活用等を行います。

国立障害者  
リハビリテーションセンター

電話 04-2995-3100(代表)

所在地 所沢市並木4-1



埼玉県総合  
リハビリテーションセンター

電話 048-781-2222

所在地 上尾市西貝塚148-1



埼玉県立熊谷点字図書館

電話 048-525-0777

所在地 熊谷市末広3-9-1



社会福祉法人 全国ベーチェット協会  
視覚障害者支援センター熊谷

電話 048-536-5421

所在地 能谷市坂井169-8



社会福祉法人  
埼玉県視覚障害者福祉センター

電話 048-652-4824

所在地 さいたま市大宮区大成町1-465



特定非営利活動法人  
アイサイトさいたま

電話 090-7808-1456

所在地 さいたま市浦和区上木崎1-9-15  
グランデュオ南街区507



一般社団法人インクルラボ

電話 070-8582-3640

所在地 さいたま市浦和区東高砂町23-9-205



視覚障害者サポートセンター  
すきっぷ

電話 048-824-2777

所在地 さいたま市浦和区常盤1-3-9  
ロイヤルプラザ常盤101号



公益社団法人  
埼玉県視覚障害者福祉協会

電話 048-522-2222

所在地 熊谷市箱田4-6-32



埼玉県網膜色素変性症協会  
(JRPS埼玉)

電話 080-1148-3502

所在地 上尾市本町4-11-6-201



一般社団法人  
埼玉県障害者スポーツ協会

電話 048-822-1120

所在地 さいたま市浦和区大原3-10-1  
埼玉県障害者交流センター内



埼玉県障がい者卓球協会

電話 080-5655-8519(五十嵐)

所在地 川口市久左衛門新田22 五十嵐方



埼玉ゴールボールクラブ

電話 090-5920-6267(江黒)

メール tokorozawa.goalball@gmail.com



# 埼玉点字図書館

(埼玉県視覚障害者福祉センター内)



JR大宮駅西口  
公共バス5~7分+徒歩5分  
徒歩20分

# 埼玉点字図書館

- ・点字図書・雑誌  
録音図書・雑誌  
(音声デイジーカード) の貸し出し
- ・機器貸出  
デイジーカード再生機・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！



## 医療

病気に関する相談、書類作成、拡大鏡、眼鏡、拡大読書器等の選定を行います。



### 対象医療機関一覧

<https://saitama-ganka.com/sainohitomi-list.php>

※医療機関から医療機関への紹介、および総合病院受診の際は、診療情報提供書(紹介状)が必要です。



## 教育

乳幼児からの教育相談、家庭での子育て、進学、学習、就労で困っている方を対象に各種相談に応じます。

埼玉県立特別支援学校塙保己一学園  
視覚支援センター

電話 049-231-2121

所在地 川越市笠幡85-1



認定非営利活動法人 みのり  
領家グリーンゲイブルズ

電話 048-729-8264

所在地 上尾市領家401-1

HP



埼玉県立熊谷点字図書館

電話 048-525-0777

所在地 熊谷市末広3-9-1

HP



社会福祉法人 全国ベーチェット協会  
視覚障害者支援センター熊谷

電話 048-536-5421

所在地 熊谷市板井1696

HP



社会福祉法人  
埼玉県視覚障害者福祉センター

電話 048-652-4824

所在地 さいたま市大宮区大成町1-465

HP



特定非営利活動法人  
アイサイトさいたま

電話 090-7808-1456

所在地 さいたま市浦和区上木崎1-9-15  
グランデュオ南街区507

HP



一般社団法人インクルラボ

電話 070-8582-3640

所在地 さいたま市浦和区東高砂町23-9-205

HP



視覚障害者サポートセンター  
すきっぷ

電話 048-824-2777

所在地 さいたま市浦和区常盤1-3-9  
ロイヤルプラザ常盤101号

HP



特定非営利活動法人  
視覚障がい者支援協会・ひかりの森

電話 048-962-9888

所在地 越谷市弥生町1-9 山崎ビル2F

HP



## 患者団体・余暇・スポーツ

公益社団法人  
埼玉県視覚障害者福祉協会

電話 048-522-2222

所在地 熊谷市箱田4-6-32

HP



埼玉県網膜色素変性症協会  
(JRPS埼玉)

電話 080-1148-3502

所在地 上尾市本町4-11-6-201

HP



一般社団法人  
埼玉県障害者スポーツ協会

電話 048-822-1120

所在地 さいたま市浦和区大原3-10-1  
埼玉県障害者交流センター内

HP



埼玉県障がい者卓球協会

電話 080-5655-8519(五十嵐)

所在地 川口市久左衛門新田22 五十嵐方

HP



埼玉ゴールボールクラブ

電話 090-5920-6267(江黒)

メール tokorozawa.goalball@gmail.com

国立障害者  
リハビリテーションセンター

電話 04-2995-3100(代表)

所在地 所沢市立木平1-1



埼玉県総合  
リハビリテーションセンター

電話 048-781-2222

所在地 上尾市西貝塚148-1



# 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つき、  
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  
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！

# 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

# 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！！

# 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的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ぬ。**

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

手渡し



リーフレットを渡すだけでも  
ロビジョンケア

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!

# リーフレットに関するよくあるご意見 (眼科医)



渡すタイミングも難しいし、  
何と言って渡したら良いか  
わからないんだよな～

# どのような声掛けをしたら良いか？

## リーフレットを渡す時

見えにくくて生活に不自由を感じたら  
相談できるところが書いてありますから  
一度読んでみてくださいね



# リーフレットに関するよくあるご意見 (眼科医)

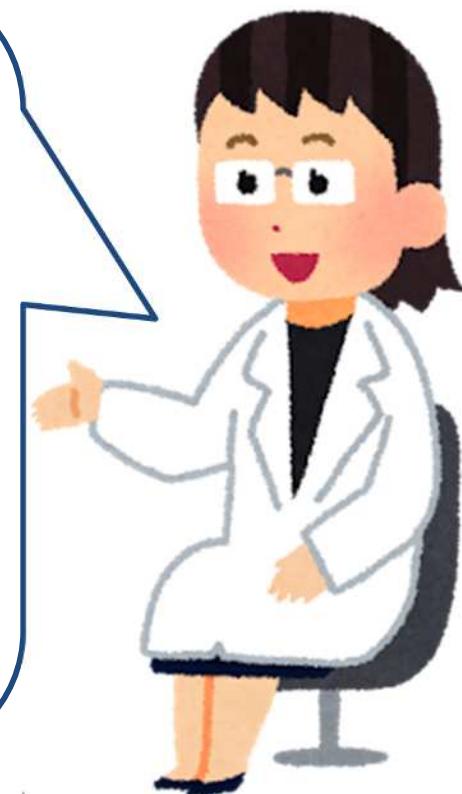
渡しても良い反応がなく  
「相談事はないし・・・」  
と何となく気まずい雰囲気  
になる時さえあります。



# どのような声掛けをしたら良いか？

## リーフレットを渡す時

今は全然困っていないと思うのですが  
このリーフレットに  
困った時に相談できるような連絡先が  
いくつも書いてありますから  
お守りとして持つておいてくださいね！



# 埼玉県視覚障がい支援ネット「彩のひとみ」活用ガイド

## 1. どんな人が対象になるの？

下記の基準のいずれかを満たしている患者さんにリーフレットをお渡しください。

- ・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、学業・仕事・生活に不便さや不安がある

・リーフレットは埼玉県眼科医会HPからもダウンロードできます。

・患者さんの悩みに応じた相談先へ繋ぐ手段としてご活用くださいますようお願いいたします。

## 2. こんなお困りごとがある方に、こんな風に「彩のひとみ」を手渡してください



最近新聞が読めなくなってきた…  
まぶしくて困っているけど、サングラスだと  
暗くなって何も見えません。

拡大読書器や遮光眼鏡が適応かもしれません。  
実際に器具を試すことができる施設があります。  
→対象医療機関へ



ケガが多くなり、一人で外出するのが  
怖くなりました。

歩行訓練ができる施設に  
一度、見学に行ってみませんか？  
→福祉機関（国リハ・県リハなど）へ



子供の目に障がいがあるのですが、  
できれば普通学級に通わせたいです。

普通学級に通いながらも困った時は  
特別支援学校の先生が必要なアドバイスをしてくれます。  
連絡先を渡しておきますね。  
→教育機関（県立特別支援学校）へ



見えなくなって仕事が続けられるか  
不安になってきました。

お仕事は辞めないで、まずは相談してみましょう。  
再就職のハードルが上がってしまう事もありますし、  
辞めずに済むこともあります。  
→福祉機関（視覚障害者支援センター）・患者団体へ

よくあるのは…



どこに相談したら良いのか分からず  
困っています…

まずは、リーフレットに記載がある  
「相談窓口」に電話してみてください。

こんなこともあります…



家族もサポートしてくれているので  
何も困っていません。

お困り事が出てきた時に相談できるところがある  
ということを知っておいてください。

## 3. 誰がどう渡せばいいの？

どなたが渡しても構いません。支援が必要と思われる方へリーフレットを手渡すだけです！

・リーフレットに掲載された各施設、団体へは患者さん、ご家族から直接連絡して頂きます。

・どこに連絡をしたらよいかわからない場合は、「相談窓口」に連絡してもらって下さい。

## 4. 医師から直接、相談窓口に連絡してご紹介頂くこともできます

・堀保己一学園視覚障害者相談窓口

〒350-1175 埼玉県川越市笠幡 85-1 TEL:049-231-2121

（電話または別紙“相談依頼書”を郵送でお願い致します）



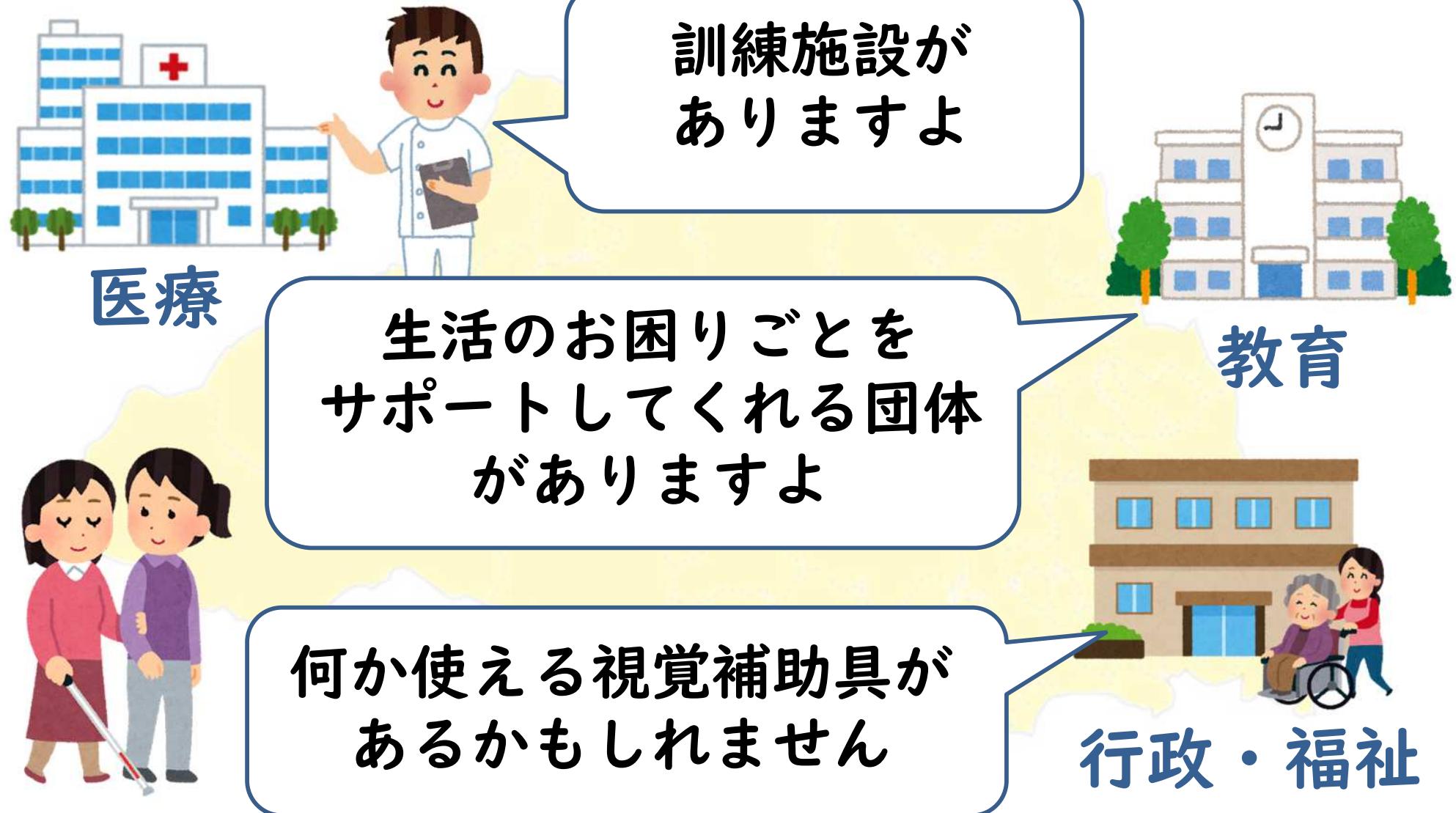
リーフレット第2版  
音声案内あり  
利用しやすく改訂されました！  
是非、ご活用ください！！

# 患者の心境や環境の変化によって・・・



時間が経ってから  
受け入れることができることも・・・

# リーフレットを渡すのは 眼科医だけではありません！



# 埼玉県眼科医会ホームページ



### [見え方でお困りの方へ]



## 埼玉県視覚障がい支援ネット「彩のひとみ」について

昨今、多くの眼科医にロービジョンケアの重要性は認識されてきていますが、実際に取り組もうと考えた場合に多忙な日常業務に追われ、ロービジョン関連情報を要する患者に情報提供できていないことが課題となっています。

 リーフレット  
ダウンロード



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



音声での  
ご案内はこちちら



このリーフレットの音声

埼玉県マスコット  
「コバトン」「さいたまっち」



発行:埼玉県眼科医会  
協力:埼玉県・さいたま市  
2025年9月発行 第2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！！

# 第1回彩のひとみ関連施設見学ツアー（2023年10月）

## 埼玉県総合リハビリテーションセンター (上尾市)



スマートフォン訓練



白杖の説明



参加者 計28名

眼科医療従事者25名

(医師12名・視能訓練士10名・看護師2名・その他1名)

行政・福祉関係者1名 当事者団体2名



パソコン訓練



歩行訓練

# 第2回彩のひとみ関連施設見学ツアー（2024年6月）

## 埼玉県特別支援学校塙保己一学園（県立盲学校） (川越市)



参加者 計20名

眼科医療従事者18名

(医師8名・視能訓練士7名・看護師3名)

教育関係1名 行政・福祉関係者1名



授業風景



生徒用下駄箱



マッサージ実習



音声献立

# 第3回彩のひとみ関連施設見学ツアー（2024年10月）

## 国立障害者リハビリテーションセンター (所沢市)



参加者 計20名

眼科医療従事者19名

(医師10名・視能訓練士5名・看護師3名・その他1名)

行政・福祉関係者1名



ロービジョン訓練室



生活訓練室 (歩行)



パソコン訓練室



生活訓練室 (調理)

# 第4回彩のひとみ関連施設見学ツアー（2025年5月8日）

視覚障がい者支援協会・ひかりの森  
→ 獨協医科大学埼玉医療センター眼科 ロービジョン外来  
(越谷市)



参加者 計20名

眼科医療従事者16名  
(医師8名・視能訓練士6名・看護師1名)  
教育関係者3名 当事者団1名



地域活動支援センター・ひかりの森



就労継続支援B型事業所・ひかりの森



獨協医科大学埼玉医療センター眼科 ロービジョン外来

# 第5回彩のひとみ関連施設見学ツアー（2025年10月16日）

認定非営利活動法人 みのり  
領家グリーンゲイブルズ → 高田眼鏡店  
(上尾市) (さいたま市)



参加者 計19名

眼科医療従事者16名  
(医師5名・視能訓練士2名・看護師4名・その他1名)  
教育関係者1名 福祉関係4名 当事者団2名



施設内の廊下



畑・ビニールハウス  
(なす・大根・人参・ネギ等)



コーヒー詰め作業



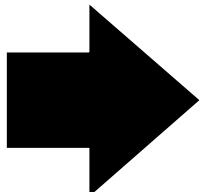
高田眼鏡店・ロビージョンルーム

告知！

第6回  
彩のひとみ関連施設見学ツアー  
企画中  
2026年5月予定

埼玉点字図書館  
(大宮)

視覚障害者サポートセンター  
すきっぷ  
(浦和)



★後日、埼玉県眼科医会会員へご案内