

令和7年度 身体障害者福祉法  
第15条指定医師研修会資料  
(視覚障害)

認定基準

2026年1月25日

## 目 次

1 身体障害者手帳について	..... 1
2 視覚障害 等級早見表	..... 2
3 診断書・意見書の記載について	..... 3
4 疑義解釈（視覚障害）について	..... 8
5 視覚障害の身体障害認定基準等の見直しに関するQ & Aについて (厚生労働省 平成31年3月18日付け事務連絡)	..... 12
6 身体障害者診断書・意見書様式	..... 15

## 身体障害者手帳について

身体障害者手帳は、身体障害者福祉法の「別表」に掲げる一定程度以上の障害を有する者に対し、申請に基づいて障害程度を認定し、法に定める身体障害者であることの証票として県知事（政令市、中核市においては、その市長。）が交付するものです。

更生援護（車いす、義肢、補聴器などの補装具の交付、人工透析などの更生医療の給付）や更生援護施設への入所、あるいは、重度障害者への日常生活用具の給付・貸与については、すべて手帳の交付を受けていることがその前提となっています。また、各種の福祉施策や、他の制度による福祉措置（税の減免、JR運賃の割引など）についても、手帳の交付を受けていることが要件となっている場合があります。

なお、障害の評価については、身体障害者福祉法のほか国民年金法、厚生年金保険法、労働者災害補償保険法などで障害の等級が規定されていますが、それぞれ異なっているため注意が必要です。

### 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）

※ 平成30年7月1日付で視覚障害の認定基準が改正されましたので、診断書・意見書の作成の際には十分ご注意ください。

## 視覚障害 等級早見表

級別	視 覚 障 害		指數
	(視 力 障 害)	(視 野 障 害)	
1 級	視力の良い方の眼の視力（万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。）が0.01以下のもの		1 8
2 級	1 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの	3 周辺視野角度（I/4視標による。以下同じ。）の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度（I/2）視標による。以下同じ。）が28度以下のもの 4 両眼開放視認点数2が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの	1 1
3 級	1 視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの（2級の2に該当するものを除く。） 2 視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの	3 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの	7
4 級	1 視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの（3級の2に該当するものを除く。）	2 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの 3 両眼開放視認点数が70点以下のもの	4
5 級	1 視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	2 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの 3 両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの 5 両眼中心視野視認点数が40点以下のもの	2
6 級	視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの		1

※ 視力障害と視野障害の重複については、合計指數により等級を決定する。

合計指數	18以上	11~17	7~10	4~6	2~3	1
認定等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級

## 診断書・意見書の記載について

### 1 視力障害

- (1) 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。  
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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 「0. 15」は「0. 1」、「0. 2 P」は「0. 2」として扱う。
- (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。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とみなして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	視力の良い方の眼の視力														
	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
指數弁・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

※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。

※指數弁は 0.01 とする。

### 2 視野障害

- (1) 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。

ア 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。

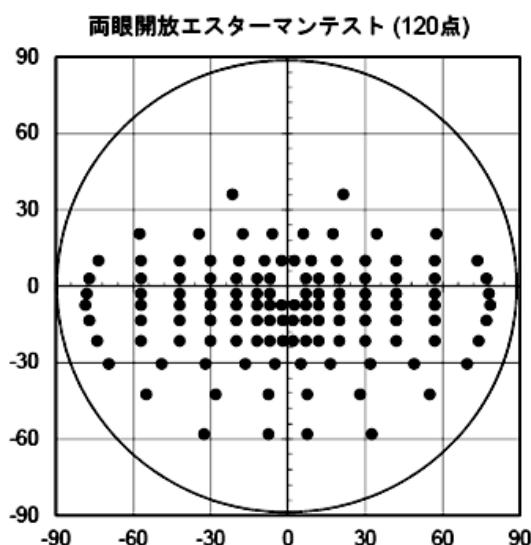
I／4 の視標で、中心 10 度以内に視野が存在しない場合は、周辺視野角度の総和が 80 度以下として取り扱う。

(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 =  $(3 \times \text{中心視野角度の総和が大きい方の眼の中心視野角度の総和} + \text{中心視野角度の総和が小さい方の眼の中心視野角度の総和}) / 4$

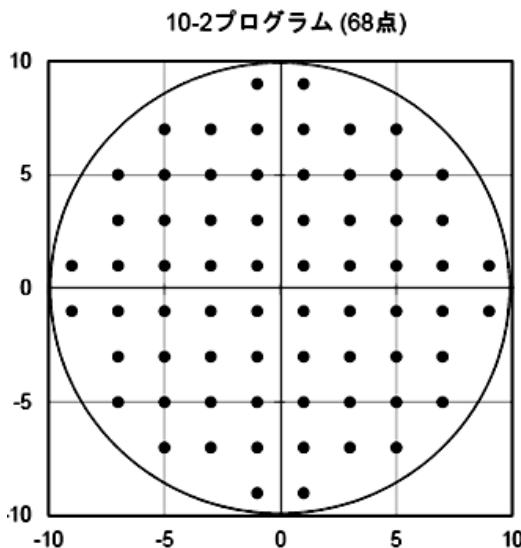
なお、I／2 の視標で中心 10 度以内に視野が存在しない場合は、中心視野角度の総和は 0 度として取り扱う。

イ 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 点測定し、以下の方法で判定する。

(図 1)



(図2)



(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)。

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

ウ 「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 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。

オ 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。

カ 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は、表2のとおりである。

(表2)

		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
		両眼中心視野角 度 56 度以下			40 点以下
4級					
5級	両眼による視野 が 2 分の 1 以上 欠損			100 点以下	40 点以下
		両眼中心視野角 度 56 度以下			

### 3 その他

(1) 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。

白内障とは別に、他の疾患で視覚障害が認められる場合は、白内障手術後 6 か月以上経過した時点で診断することとする。

手術ができない場合、白内障の進行度が視覚障害に白内障が影響しない場合については認定の対象とする。

(2) 原因疾病が頭部外傷、脳血管障害、視神経炎等である場合は、原疾患の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が診断書作成の時期となる。（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、厚生労働省の疑義解釈に基づき、1～5 年後の再認定を付して認定することが可能である。）

(3) 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當である。ただし、視覚誘発電位（V E P）、縞視力（preferential looking 法（P L 法）と grating acuity card 法（T A C））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。

(4) 知的障害などの理由で検査不能の場合、単に検査不能と記載するのではなく、日常の十分な観察と眼科的検査所見で他覚的に証明（推察）できる根拠ある記載が必要である。

また、身体障害が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ので、精神疾患等の判定に十分な経験を有する医師の診断を求め、その所見を記載する。

(5) 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、その時期を記載する。

(6) 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。

(7) 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。

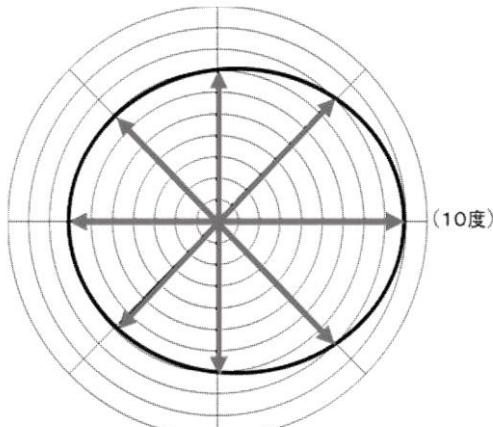
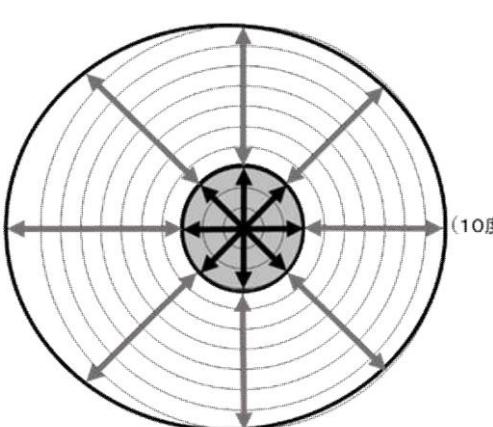
(8) 自動視野計を用いて測定した場合において、等級判定上信頼性のある測定が困難な場合は、ゴールドマン型視野計で評価する。

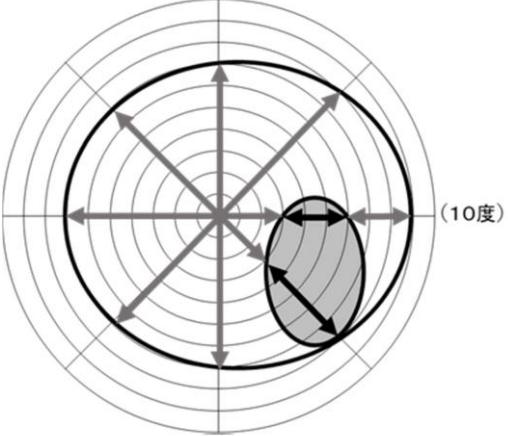
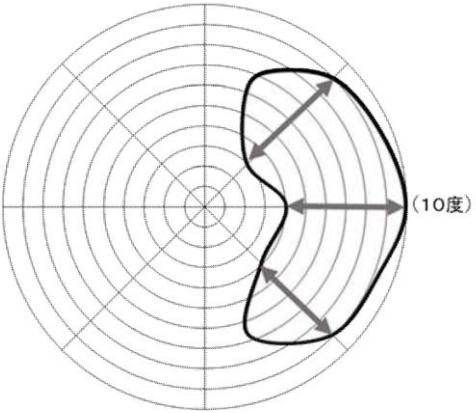
### III 疑義解釈

#### 視覚障害

質 疑	回 答
1 2歳児で、右眼球摘出による視力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。	乳幼児の視力は、成長につれて発達するものであり、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。 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。
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。	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、通常の流れで視野検査を行い評価する必要がある。
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ように取り扱うのか。	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。
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。	これは、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。
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。	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。

質 疑	回 答
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。	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、中心視野があっても2級として認定することが適当と考えられる。
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て判定を行ってもよいか。	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定による。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。
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)に異常があつた場合、等級判定を行ってよいか。	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。
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。	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)
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。	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。
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。	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。

質 疑	回 答
	<p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">視野角度の総和の算出方法</div>  <p>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。  <math>7+7+7+7+8+9+8=60(\text{度})</math></p>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">中心暗点が存在する場合</div>  <p>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。  <math>(10-3)+(11-3)+(12-3)+(11-3)+(10-3)+(10-3)+(10-3)+(10-3)=60(\text{度})</math></p>

質 疑	回 答
	<p>傍中心暗点が存在する場合</p>  <p>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。  <math>7+7+7+7+7+(8-5)+(9-3)+8=52(\text{度})</math></p>
	<p>固視点を含まず偏心している場合</p>  <p>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。  <math>0+0+0+0+0+5+6+6=17(\text{度})</math></p>

事務連絡  
平成31年3月18日

都道府県  
各 指定都市 障害保健福祉主管課 御中  
中核市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

視覚障害の身体障害認定基準等の見直しに関するQ & Aについて

平素より障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。  
視覚障害の身体障害認定基準等については、「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）について」の一部改正について（平成30年4月27日障発0427第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）等において、見直しの内容についてお示したところですが、今般の見直しに関して、自治体等から寄せられた質問に対する回答を別紙のとおり取りまとめましたので、本Q & Aも踏まえ、適切な認定事務を遂行していただくようお願いします。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課人  
材養成・障害認定係  
諏訪林・古澤・長田  
電話 03-5253-1111（内3029）  
FAX 03-3502-0892

(別紙)

## 視覚障害の身体障害認定基準等の見直しに関するQ & A

問1 万国式試視力表の中には、0.15の視標がある視力表もあるが、視力の良い方の眼の視力が0.1以上0.2未満の場合は、視力の値をいかに判定すべきか。

(答)

視力が0.1以上0.2未満の場合は、0.1として取り扱う。

問2 改正前の認定要領では明暗弁、手動弁の説明が記載されていたが、改正後の認定要領では削除されている。改正後の認定基準では（表1）において、「0～手動弁」の欄があるが、「0～手動弁」の中に明暗弁が含まれるという取扱いはよいか。

(答)

お見込みのとおり。

問3 認定要領では視力について、最良視力への矯正は可能だが、その矯正レンズの装用が困難な場合は、障害認定上の十分な配慮が必要となっている。  
この規定に基づき、最良視力ではなく日常生活に耐える範囲の矯正レンズを装用した状態を以て視力障害の認定を行うことに差し支えはないか。

(答)

矯正レンズの装用が困難な場合における障害認定上の十分な配慮とは、例えば耳介が欠損していて眼鏡が装用出来ないなど、医学的に見て十分な理由がある場合を指すため、これらに該当しない場合はあくまでも矯正できる最良視力で判定する。最良視力ではなく日常生活に耐える範囲の矯正レンズを装用した状態で判定する場合には、「参考となる経過・現症」と「総合所見」の欄にその医学的な理由を記載する必要がある。

問4 認定基準では「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。」とされているが、例えばオクトパス社製の自動視野計の標準設定ではdBの計算を背景輝度31.4asbで、視標輝度4,000asbを0dBとしたスケールで算定することが通常である。この様な場合、認定基準で定める感度26dB以上は感度22dB以上に該当するが、添付する視野図等にオクトパス社製の自動視野計の設定（背景輝度31.4asb、視標輝度0dB=4,000asb）であることを明記したうえで、感度22dB以上の検査点数を数え中心視野視認点数を求ることで障害認定することは可能か。

(答)

障害認定することは可能である。なお、自動視野計の設定（背景輝度、視標サイズは一般的に視野図等に記載されている）を明確にし、0dBに対応する視標輝度と中心視野視認点数を求めた感度（本事例では22dB以上）を明記すればよい。本事例以外の自動視野計を用いる場合においても、指定医等と相談の上、各自治体において認定基準と同等の設定であると判断

した場合は、当該機種による検査結果を用いて認定しても差し支えない。なお、判断が困難な場合は、各自治体において地方社会福祉審議会等に諮るなどして適切に判断されたい。

問5 両眼開放エスターマンテストと 10-2 プログラムを異なる機器で実施してもよろしいか。

(答)

原則、同じ機種で検査を実施する。やむを得ず異なる機種間で検査を実施する場合は、各自治体において地方社会福祉審議会等に諮るなどして適切に判断されたい。

問6 診断書に添付するゴールドマン型視野計の結果は、I／2、I／4以外の視標についても記載した方がよいのか。

(答)

等級の判定は、I／2、I／4の視標を用いて行うため、添付する視野図には、I／2、I／4の視標が分かるように記載すること。一方、ゴールドマン型視野計の測定は、臨床的には標準としてV／4を含めたI／2、I／4以外の視標も用いることが一般的である。このため、地方社会福祉審議会等において障害の認定を検討する際、傷病名と視野障害の整合性を確認すべきケースもあることから、V／4を含めた視野図そのもの、もしくは、その複写を添付されたい。

## 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						
<div style="text-align: right; margin-right: 50px;">           ( 軽度化による将来再認定 要・不要            (再認定の時期 年 月後)         </div>						
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" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <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、右上下肢まひ、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。						

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 (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

$$\text{両眼中心視野角度 (I / 2)} = \frac{(\text{①と②のうち大きい方} \times 3 + \text{①と②のうち小さい方})}{4} = \text{_____度}$$

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 ( $\geq 26 \text{ dB}$ )

左 ④ \_\_\_\_\_点 ( $\geq 26 \text{ dB}$ )

$$\text{両眼中心視野視認点数} = \frac{(\text{③と④のうち大きい方} \times 3 + \text{③と④のうち小さい方})}{4} = \text{_____点}$$

3 現症

	右	左
前 眼 部		
中 間 透 光 体		
眼 底		

視野  
コピー  
貼付

(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こと。

## 【診断書作成の際の留意事項】

1 視力	矯正視力は、最も適正なレンズを選び、それによって得られた視力を記入してください。
2 視野	<ul style="list-style-type: none"><li>① 視野障害のある場合、記入してください。</li><li>② 視野の測定には、ゴールドマン視野計又は自動視野計を用いてください。</li><li>③ ゴールドマン視野計で測定する場合、周辺視野は I / 4 の視標を用いた測定結果を記入し、中心視野は I / 2 の視標を用いた測定結果を記入してください。 また、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してください。</li><li>④ 自動視野計で測定する場合は、指標サイズ III を用い、両眼開放エスターマンテスト、ならびに 10-2 プログラムを用いてください。 また、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実施してください。</li><li>⑤ ゴールドマン視野計又は自動視野計の結果は、診断書に添付してください。</li><li>⑥ 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してください。</li></ul>
3 複視	両眼を同時に使用できない複視の場合は、その旨を現症欄等に明記してください。
4 視力障害と視野障害	視力障害と視野障害の重複については、等級認定に当たり合計指数の算定方法が適用できます。 (例) 視力障害 4 級 (4 点) 視野障害 4 級 (4 点) <span style="margin-left: 20px;">(8 点) → 3 級</span>