

視覚障害の状況及び所見（全葉3枚中3枚目）

5. 障害程度の等級（該当するものをチェック  してください。）

① 視力障害（万国式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。）

チェック欄	級別	視力値	指数
	1級	視力の良い方の眼の視力が0.01以下のもの	指数 18
	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	指数 11
	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	指数 7
	4級	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。）	指数 4
	5級	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	指数 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	指数 1

② 視野障害  
（ゴールドマン型視野計の場合）

チェック欄	級別	I / 4 指標	I / 2 指標	指数
	2級	周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下	両眼中心視野角度が28度以下	指数 11
	3級		両眼中心視野角度が56度以下	指数 7
	4級			指数 4
	5級	両眼による視野が2分の1以上欠損	両眼中心視野角度が56度以下	指数 2

（自動視野計の場合）

チェック欄	級別	両眼開放エスターマンテスト指数点数	10-2プログラム 両眼中心視野視認点数	指数
	2級	70点以下	20点以下	指数 11
	3級		40点以下	指数 7
	4級			指数 4
	5級	100点以下	40点以下	指数 2

（様式第3号）

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		
[将来再認定：要（重度化・軽度化）・不要] [再認定の時期 年 月 ]		
⑥その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断します。併せて以下の意見を付します。 年 月 日		
病院又は診療所の名称 所 在 地		電話（ ）
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） ・該当しない		
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、福島県社会福祉審議会から改めて別紙所見の部分について、お問い合わせする場合があります。		

視野障害がある場合は視野検査（ゴールドマン型視野計又は自動視野計）結果の写しを添付してください。

\*ゴールドマン型視野計を用いた場合には、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してください。

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で測定した場合 > (検査日: 年 月 日)

(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	度	度	度	度	度	度	度		度 (≦80)
左	度	度	度	度	度	度	度	度		度 (≦80)

\* 測定不能の場合は全て「0」としてください

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	度	度	度	度	度	度	度	度	① 度
左	度	度	度	度	度	度	度	度	② 度

\* 測定不能の場合は全て「0」としてください

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 (  × 3 +  ) / 4 =  度

(小数点以下は四捨五入)

\* 注意事項

(周辺視野角度 I / 4 の算出時)

- 一部が10度を超えても、周辺視野角度の総和が80度以下ならば10度以内とみなす。(求心性視野狭窄で偏心のある場合等)
- 周辺に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。(輪状暗点、周辺残存視野のある場合等)

(周辺視野角度 I / 4、両眼中心視野角度 I / 2 の算出時 共通)

- 視標が視認できない部分を除いて算出する。(傍中心暗点のある場合等)
- 角度の総和は、中心10度以内に視野が存在しない場合は0度とする。(中心暗点のある場合等)

< 自動視野計で測定した場合 >

(検査日: 年 月 日)

(1) 周辺視野の評価

両眼開放エスターマンテスト (120点)  点  
両眼開放視認点数

(2) 中心視野の評価

(10-2プログラム: 68点) 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 +  ) / 4 =  点

(小数点以下は四捨五入)

\* 注意事項

- 両眼開放エスターマンテストは視標サイズⅢ、背景輝度31.4asbで測定し、dB値の計算は視標輝度1000asbを0dBとしたスケールで算定する。
- 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。

3 現症

	右	左
前眼部		
中間透光体		
眼底		