

# 身体障害者福祉法関係法令等（抜粋）

	頁
① 身体障害者福祉法別表（昭和24年法律第283号）	1
② 身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則別表第5号）	2
③ 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 （平成15年1月10日障発0110001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）	5
④ 身体障害認定基準の取扱い（身体障害認定要領）について （平成15年1月10日障企発0110001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）	7
⑤ 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）	10
⑥ 身体障害者手帳に係る交付手続き及び医師の指定に関する取扱いについて （平成21年12月24日障発1224第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）	12
⑦ 身体障害者障害程度の再認定の取り扱いについて （平成12年3月31日障発276号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知）	15

身体障害者福祉法別表（昭和 24 年法律第 283 号）

別表（第四条、第十五条、第十六条関係）

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つて測つたものをいい、屈折異常がある者については、矯正視力について測つたものをいう。以下同じ。）がそれぞれ〇・一以下のもの
- 2 一眼の視力が〇・〇二以下、他眼の視力が〇・六以下のもの
- 3 両眼の視野がそれぞれ一〇度以内のもの
- 4 両眼による視野の二分の一以上が欠けているもの

二 次に掲げる聴覚又は平衡機能の障害で、永続するもの

- 1 両耳の聴カレベルがそれぞれ七〇デシベル以上のもの
- 2 一耳の聴カレベルが九〇デシベル以上、他耳の聴カレベルが五〇デシベル以上のもの
- 3 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が五〇パーセント以下のもの
- 4 平衡機能の著しい障害

三 次に掲げる音声機能、言語機能又はそしやく機能の障害

- 1 音声機能、言語機能又はそしやく機能の喪失
- 2 音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障害で、永続するもの

四 次に掲げる肢体不自由

- 1 一上肢、一下肢又は体幹の機能の著しい障害で、永続するもの
- 2 一上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くもの又はひとさし指を含めて一上肢の二指以上をそれぞれ第一指骨間関節以上で欠くもの
- 3 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの
- 4 両下肢のすべての指を欠くもの
- 5 一上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて一上肢の三指以上の機能の著しい障害で、永続するもの
- 6 1 から 5 までに掲げるもののほか、その程度が 1 から 5 までに掲げる障害の程度以上であると認められる障害

五 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害その他政令で定める障害で、永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの

身体障害者障害程度等級表(身体障害者福祉法施行規則別表第5号)

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	肢 体 不 自 由					心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
								上肢機能	移動機能							
1級	両眼の視力(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、きょう正視力について測ったものをいう。以下同じ。)の和が0.01以下のもの				1 両上肢の機能を全廃したもの 2 両上肢を手関節以上で欠くもの	1 両下肢の機能を全廃したもの 2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	心臓の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの
2級	1 両眼の視力の和が0.02以上0.04以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95パーセント以上のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの(両耳全ろう)			1 両上肢の機能の著しい障害 2 両上肢のすべての指を欠くもの 3 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4 一上肢の機能を全廃したもの	1 両下肢の機能の著しい障害 2 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの	1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	1 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90パーセント以上のもの	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失	1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3 一上肢の機能の著しい障害 4 一上肢のすべての指を欠くもの 5 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1 両下肢をシヨパ一関節以上で欠くもの 2 一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3 一下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの(社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。)	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの(社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。)

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	肢 体 不 自 由				心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害							
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
								上肢機能	移動機能							
4級	<p>1 両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のもの</p> <p>2 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの</p>	<p>1 両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話声を理解し得ないもの)</p> <p>2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの</p>		<p>音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害</p>	<p>1 両上肢のおや指を欠くもの</p> <p>2 両上肢のおや指の機能を全廃したもの</p> <p>3 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの</p> <p>4 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの</p> <p>5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの</p> <p>6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの</p> <p>7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの</p> <p>8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害</p>	<p>1 両下肢のすべての指を欠くもの</p> <p>2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの</p> <p>3 一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの</p> <p>4 一下肢の機能の著しい障害</p> <p>5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの</p> <p>6 一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの</p>		<p>不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>	<p>不随意運動・失調等による社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>	<p>心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>	<p>じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>	<p>呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>	<p>ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>	<p>小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>	<p>ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>	<p>肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>
5級	<p>1 両眼の視力の和が0.13以上0.2以下のもの</p> <p>2 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの</p>		<p>平衡機能の著しい障害</p>		<p>1 両上肢のおや指の機能の著しい障害</p> <p>2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害</p> <p>3 一上肢のおや指を欠くもの</p> <p>4 一上肢のおや指の機能を全廃したもの</p> <p>5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害</p> <p>6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害</p>	<p>1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害</p> <p>2 一下肢の足関節の機能を全廃したもの</p> <p>3 一下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの</p>	<p>体幹の機能の著しい障害</p>	<p>不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの</p>	<p>不随意運動・失調等による社会での日常生活活動に支障のあるもの</p>							

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	肢 体 不 自 由				心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害							
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
								上肢機能	移動機能							
6級	一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもので、両眼の視力の和が0.2を超えるもの	1 両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの(40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) 2 一側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの			1 一上肢のおや指の機能の著しい障害 2 ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したものの	1 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2 一下肢の足関節の機能の著しい障害		不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの							
7級					1 一上肢の機能の軽度の障害 2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 3 一上肢の手指の機能の軽度の障害 4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 5 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したものの	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2 一下肢の機能の軽度の障害 3 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4 一下肢のすべての指を欠くもの 5 一下肢のすべての指の機能を全廃したものの 6 一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの		上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの							
備考	<p>1 同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。</p> <p>2 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。</p> <p>3 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上位の等級とすることができる。</p> <p>4 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。</p> <p>5 「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとする。</p> <p>6 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長(上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの)をもって計測したものをいう。</p> <p>7 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。</p>															

## 身体障害認定基準（抜粋）

### 第1 総括事項（略）

### 第2 個別事項

#### 一 視覚障害

##### 1 総括的解説

- (1) 視力の屈折異常がある者については、眼科的に最も適当な矯正眼鏡を選び、矯正後の視力によって判定する。
- (2) 視力表は万国式を基準とした視力表を用いるものとする。
- (3) 視野はゴールドマン視野計及び自動視野計又はこれらに準ずるものを用いて測定する。ゴールドマン視野計を用いる場合、中心視野の測定には I / 2 の視標を用い、周辺視野の測定には I / 4 の視標を用いる。それ以外の測定方法による場合は、これに相当する視標を用いることとする。

##### 2 各項解説

##### (1) 視力障害

ア 等級表中「両眼の視力の和」とは両眼視によって累加された視力の意味でなく、両眼の視力を別々に測った数値の和のことである。

これを図解すれば次の表のとおりである。

0.1											0.2 5					
0.09										0.18 5	0.19 5					
0.08									0.16 5	0.17 5	0.18 5					
0.07								0.14 5	0.15 5	0.16 5	0.17 5					
0.06							0.12 4	0.13 5	0.14 5	0.15 5	0.16 5					
0.05					0.1 4	0.11 4	0.12 4	0.13 5	0.14 5	0.15 5						
0.04				0.08 3	0.09 4	0.1 4	0.11 4	0.12 4	0.13 4	0.14 5						
0.03			0.06 3	0.07 3	0.08 3	0.09 4	0.1 4	0.11 4	0.12 4	0.13 5						
0.02		0.04 2	0.05 3	0.06 3	0.07 3	0.08 3	0.09 4	0.1 4	0.11 4	0.12 4	0.22 6	0.32 6	0.42 6	0.52 6	0.62 6	
0.01	0.02 2	0.03 2	0.04 2	0.05 3	0.06 3	0.07 3	0.08 3	0.09 4	0.1 4	0.11 4	0.21 6	0.31 6	0.41 6	0.51 6	0.61 6	
0	0 1	0.01 1	0.02 2	0.03 2	0.04 2	0.05 3	0.06 3	0.07 3	0.08 3	0.09 4	0.1 4	0.2 5	0.3 6	0.4 6	0.5 6	0.6 6
	0	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

すなわち横軸及び縦軸に両眼の視力をとれば上段は視力の和、下段は等級を示す。

例えば一眼の視力 0.04、他眼の視力 0.08 ならばその和は 0.12 となり 4 級となる。

イ 視力 0.01 にみえないものの内、明暗弁のもの又は手動弁のものは視力 0 として計算し、指数を弁ずるもの(50cm 以下)は 0.01 として計算する。例えば一眼明暗、他眼 0.04 のものは、視力の和は 0.04 となり 2 級となる。

ウ 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の起きているものは一眼の視力を 0 とみなし 6 級となる。

## (2) 視野障害

ア 「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、輪状暗点があるものについて中心の残存視野がそれぞれ 10 度以内のものを含む。

イ 視野の正常域の測定値は、内・上・下内・内上 60 度、下 70 度、上外 75 度、外下 80 度、外 95 度であり、合計 560 度になる。

ウ 両眼の視能率による損失率は、各眼毎に 8 方向の視野の角度を測定し、その合算した数値を 560 で割ることで各眼の損失率を求める。さらに、次式により、両眼の損失率を計算する。損失率は百分率で表す(各計算における百分率の小数点以下は四捨五入とし、整数で表す。)

$(3 \times \text{損失率の低い方の眼の損失率} + \text{損失率の高い方の眼の損失率}) / 4$

エ 「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の生理的限界の面積が 2 分の 1 以上欠損している場合の意味である。したがって両眼の高度の不規則性視野狭窄又は半盲性視野欠損等は該当するが、交叉性半盲症等では、該当しない場合もある。

この場合の視野の測定方法は、片眼ずつ測定し、それぞれの視野表を重ね合わせることで視野の面積を測定する。その際、面積は厳格に測定しなくてもよいが、診断書には視野表を添付する必要がある。

二～六 (略)

## 身体障害認定要領（抜粋）

### 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。（両眼失明、視野狭窄、視野欠損等）

###### 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。（糖尿病性網膜症、緑内障性視神経萎縮、ベーチェット病等）

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

通常のカルテ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 視力の測定は、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、標準照度を400～800ルクスとし、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、この場合最も適正に常用しうる矯正眼鏡又はコンタクトレンズによって得られた視力によるもので、眼内レンズの装着者についても、これを装着した状態で行う。

ただし、矯正不能のもの又は医学的にみて矯正に耐えざるものは裸眼視力による。

ウ 視野の測定には、ゴールドマン視野計及び自動視野計又はこれらに準ずるものを用いて測定する。ゴールドマン視野計を用いる場合、求心性視野狭窄等による中心視野の測定には I / 2 の視標を用い、周辺視野の測定には I / 4 を用いる。それ以外の測定方法による場合は、これに相当する視標を用いることとする。

エ 現症については、外眼、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) 視力については、光覚すなわち明暗の感覚の判らないものが眼科学的には視力 0 であるが、身体障害認定基準においては、明暗の感覚だけが判るもの（明暗弁）、目の前に差し出した手の動きが判る程度のもの（手動弁）までを含めて視力 0 とし、目の前 50cm 以内のところで指の数が判るもの（指数弁）は 0.01 として取り扱うこととする。

(3) 視力の測定は矯正視力によることとされているが、眼科的に最も適正な常用しうる矯正眼鏡（コンタクトレンズ、眼内レンズを含む。）をもって測定されているかどうかの確認を行う必要がある。

なお、矯正不能の場合や両眼視の困難な複視の場合には、障害認定上の十分な配慮が必要である。

(4) 視野障害の状態には周辺からほぼ均等に狭くなるもの（求心性狭窄）、ある部分だけが欠損して見えないもの（不規則性狭窄）、左右眼の視野の半分に欠損が現れるもの（半盲性一同側半盲、交叉半盲）等があるが、視能率を測定・記載するのは、求心性視野狭窄により両眼の中心視野がそれぞれ I / 2 の視標で 10 度以内の場合である。この場合、輪状暗点があるものについて、中心の残存視野がそれぞれ I / 2 の視標で 10 度以内のものも含むこととする。

(5) 求心性視野狭窄において、視力の測定は可能であっても、指定された I / 2 の視標では視野が測定できない場合があるが、この場合は、視能率による損失率 100% として取り扱う。

(6) 乳幼児の視覚障害の認定時期については、事例にもよるが、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、視覚誘発脳波（VEP）、選択視（PL法）にて推定可能なものは、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。

第2～11（略）

身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について（抜粋）

質 疑	回 答
<p><b>[視覚障害]</b></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、両眼の視力の和を0.5～0.6として6級に認定することは可能か。</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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>乳幼児の視力は、成長につれて改善されるのが通常であり、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。</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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

質 疑	回 答
<p>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、</p> <p>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。</p> <p>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 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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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 の指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。</p> <p>したがって、</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

様式第 1

身体障害者診断書・意見書（ 障害用）

総括表

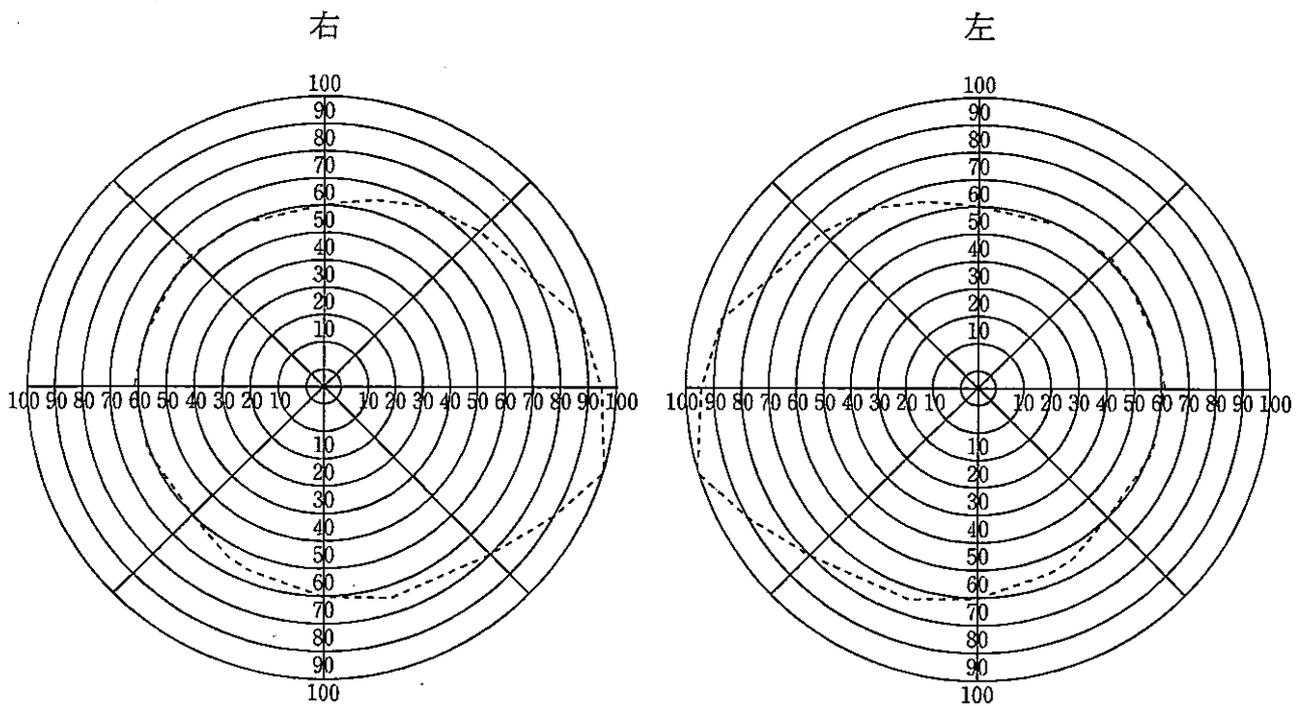
氏 名	明治 大正 昭和 平成	年 月 日生（ ）歳	男 女
住 所			
① 障害名（部位を明記）			
② 原因となった 疾病・外傷名		交通、労災、その他の事故、戦傷、 戦災、疾病、先天性、その他（ ）	
③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場 所			
④ 参考となる経過・現症（エックス線写真及び検査所見を含む。）			
障害固定又は障害確定（推定） 年 月 日			
⑤ 総合所見			
[将来再認定 要・不要] [再認定の時期 年 月]			
⑥ その他参考となる合併症状			
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。			
年 月 日 病院又は診療所の名称 所 在 地 診療担当科名 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) ・該当しない			
注意 1 障害名には現在起っている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、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 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」（別様式）を添付してください。 3 障害区分や等級決定のため、地方社会福祉審議会から改めて次頁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

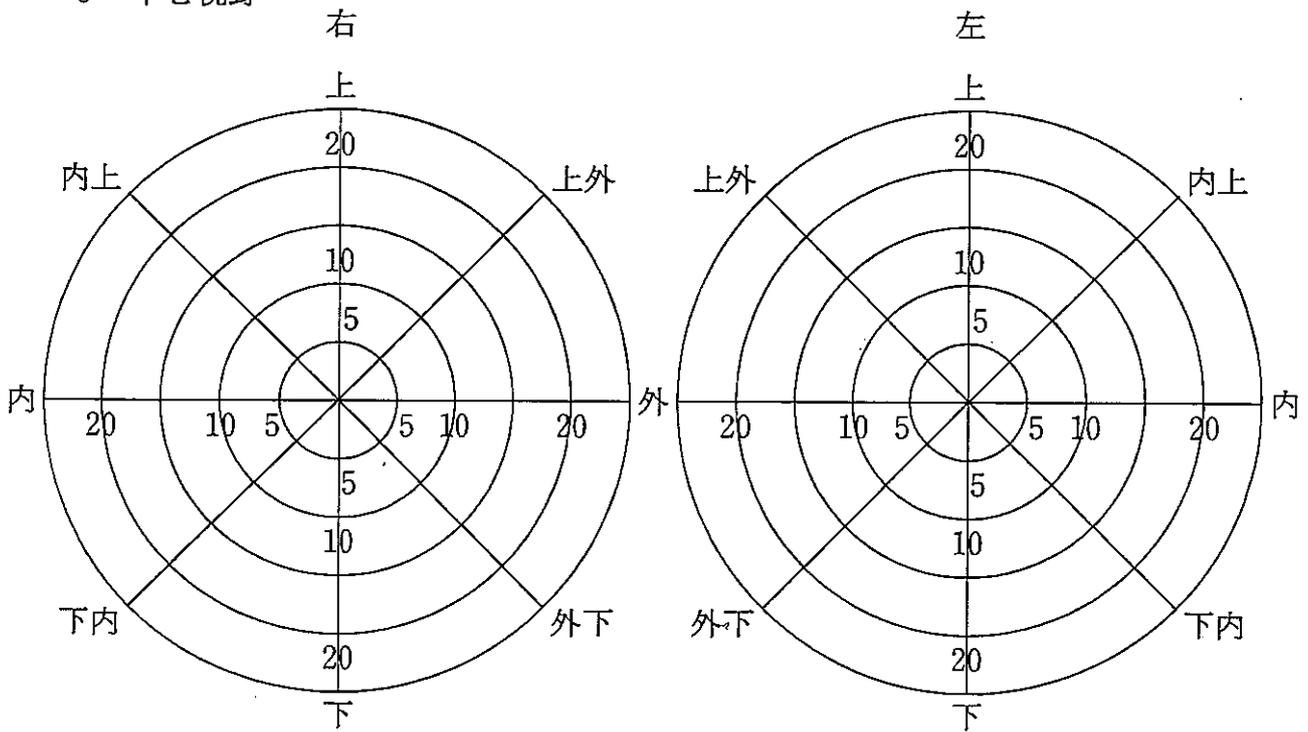
	裸眼	矯正
右	(	× DCyl DAx )
左	(	× DCyl DAx )

2 視野



視野障害の計測は点線で囲まれた正常視野の範囲内で行うものとする。

### 3 中心視野



右	上	上外	外	外下	下	下内	内	内上	計①	視能率②	損失率③
	度	度	度	度	度	度	度	度	度	$(\text{①} \div 560 \times 100)\%$	$(100 - \text{②})\%$

左	上	上外	外	外下	下	下内	内	内上	計④	視能率⑤	損失率⑥
	度	度	度	度	度	度	度	度	度	$(\text{④} \div 560 \times 100)\%$	$(100 - \text{⑤})\%$

$$\frac{(\text{③と⑥のうち大きい方}) + (\text{③と⑥のうち小さい方}) \times 3}{4}$$

両眼の損失率
%

### 4 現症

	右	左
外 眼		
中間透光体		
眼 底		

## ○身体障害者障害程度の再認定の取り扱いについて

平成 12 年 3 月 31 日 障第 276 号  
各都道府県知事・各指定都市・各中核市市長宛  
厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知

注 平成 15 年 1 月 10 日障発第 0110004 号改正

平成 26 年 1 月 21 日障発 0121 第 3 号改正現在

身体障害者の障害程度の再認定に係る事務については、地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律（以下「地方分権一括法」という。）の施行に伴い、自治事務となる。同事務については、新たに政令で規定するとともに、政令を受けて、再確認のための審査が必要なケースを厚生省令で規定したところであるが、今般、再認定の取扱いに係る事務の詳細を、下記のとおり示すこととしたので、留意の上、引き続き適正な事務の執行に努められたい。

なお、地方分権一括法の施行に伴い、本通知については、地方分権一括法による改正後の地方自治法第 245 条の 4 の規定に基づく「ガイドライン（技術的助言）」として位置づけられるので了知願いたい。

おって、平成 12 年 3 月 31 日をもって、昭和 61 年 5 月 1 日社更第 91 号厚生省社会局長通知「身体障害者障害程度の再認定の取扱いについて」は廃止する。

### 記

- 1 身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付を受ける者については、その障害が身体障害者福祉法（以下「法」という。）別表に掲げるものに該当すると都道府県知事が認めたときに手帳を交付されているところであるが、手帳の交付を受ける者の障害の状態が永続的に法別表に定める程度に該当すると認定できる場合には、再認定は原則として要しないものであること。
- 2 手帳の交付を受ける者の障害の状態が更生医療の適用、機能回復訓練等によって軽減する等の変化が予想される場合には再認定を実施すること。
- 3 再認定に係る具体的取扱いについては、次によること。

- (1) 法第 15 条第 1 項及び第 3 項に規定する身体障害者診断書・意見書に基づき、再認定が必要とされる場合は、法第 17 条の 2 第 1 項又は児童福祉法第 19 条第 1 項に基づく診査を行うこととし、診査を実施する年月を決定すること。
  - (2) 診査を実施する年月については、手帳に記載するとともに、手帳を交付する際に、様式第 1 により、手帳の交付を受ける者に対し通知すること。
  - (3) 再認定を必要とする者に対しては、診査を実施する月のおおむね 1 か月前までに診査を受けるべき時期等を通知すること。
  - (4) 診査を行った結果、障害程度に変化が認められた場合には、身体障害者福祉法施行令第 10 条第 3 項に基づき、手帳の再交付を行うこと。  
また、法別表の障害程度に該当しないと認めた場合には、法第 16 条第 2 項に基づき、手帳の交付を受けた者に対し手帳の返還を命ずること。
  - (5) 再認定の実施に当たっては、都道府県、指定都市及び中核市においては身体障害者手帳交付台帳に再認定を行うべき年月を記録すること、又は、再認定台帳を設けること等により事務手続きが円滑に行えるようにすること。
- 4 身体障害者の障害の状態については、医学の進歩等に伴い症状の改善が期待できることとなる場合もあるので、再認定を要しないこととされたもの、又は再認定を必要とするとされたが、その時期が到来しないものであっても、援護の実施機関は必要に応じ随時、法第 17 条の 2 第 1 項又は児童福祉法第 19 条第 1 項により診査を行い、その結果に基づき都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の市長は再認定を実施するものであること。
- 5 再認定に係る診査を拒み、又は忌避する者については、次により取り扱うこと。
- (1) 3 又は 4 により診査を受けることを命じたにもかかわらず、これに応じない者については期限を定めて再度診査を受けるように督促すること。この場合、正当な理由がなく診査を拒み、又は忌避したときは法第 16 条第 2 項の規定に基づき手帳の返還を命ずることとなる旨を付記すること。
  - (2) (1) により督促したにもかかわらず指定した期限まで診査を受けなか

ったときは手帳の返還を命ずること。

ただし、診査を受けないことについてやむを得ない事由があると認められたときはこの限りでないこと。

6 都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の市長は再認定の実施に当たっては、手帳交付の経由機関である福祉事務所長との連携を十分に図ること等により適正な実施が確保されるように努めること。

7 法別表に該当する障害の状態が更生医療の適用等により変化すると予想されると認められた場合は、当該身体障害の症状に応じ、障害認定日又は再認定実施日（時）から1年以上5年以内の期間内に再認定を実施すること。

なお、再認定を実施する時期は、診断医師の意見を参考にするとともに身体障害者の更生援護に関する相談所の意見を聴取する等医学的判断に基づき決定して差し支えない。

ただし、ペースメーカー及び体内植込み（埋込み）型除細動器（ICD）を植え込みした者（先天性疾患により植え込みしたものを除く。）については、当該植え込みから3年以内の期間内に再認定を実施すること。

8 参考までに法別表に該当する障害の状態が更生医療の適用等により変化すると予想される疾患の一部を示せばおおむね次のとおりであること。

(1) 視覚障害関係

ア 前眼部障害

パンヌス，角膜白斑

イ 中間透光体障害

白内障

ウ 眼底障害

高度近視，緑内障，網膜色素変性，糖尿病網膜症，黄斑変性

(2) 聴覚又は平衡機能の障害関係

ア 伝音性難聴

耳硬化症，外耳道閉鎖症，慢性中耳炎

イ 混合性難聴

慢性中耳炎

ウ 脊髄小脳変性症

(3) 音声機能，言語機能又はそしゃく機能の障害関係

唇顎口蓋裂後遺症，多発性硬化症，重症筋無力症

(4) 肢体不自由関係

ア 関節運動範囲の障害

慢性関節リウマチ，結核性関節炎，拘縮，変形性関節症，骨折後遺症  
による関節運動制限

イ 変形又は骨支持性の障害

長管骨仮関節，変形治癒骨折

ウ 脳あるいは脊髄等に原因を有する麻痺性疾患で後天的なもの

後縦靭帯骨化症，多発性硬化症，パーキンソン病

(5) 内部障害関係

ア 心臓機能障害関係

心筋症

イ じん臓機能障害関係

腎硬化症

ウ 呼吸器機能障害関係

肺線維症

エ ぼうこう直腸機能障害関係

クローン病

オ 小腸機能障害関係

クローン病

様式第 1

第 号  
平成 年 月 日

様

都道府県知事  
指定都市市長  
中核市市長

身体障害者福祉法の障害程度について

標記については下記のとおりであるが、障害程度に変化が予想されるため、再認定を要するので平成 年 月 日に身体障害者福祉法第 17 条の 2 第 1 項（児童福祉法第 19 条第 1 項）の規定に基づく診査を受けること。

なお、詳細については、再認定を行うべき月の 1 か月前に改めて通知するの  
で了解されたい。

記

- 1 身体障害者手帳番号
- 2 障害名
- 3 障害程度等級
- 4 再認定を要する理由