

特集 日本眼科医会が取り組むロービジョンケア 目次

■ 未来につながるロービジョンケア～視覚障害者とともにある社会の醸成を目指す～	日本眼科医会会長 白根 雅子……1476
■ NPO 法人タートルとの連携～視覚障害者の就労支援 眼科医に期待されること～	日本眼科医会理事 山本 修士……1480
■ アイするスポーツプロジェクト	日本眼科医会理事 鈴木 聡……1482
■ ホーム転落を防ぐポスター貼付活動	日本眼科医会副会長 前田 利根……1484
■ 「声かけ・サポート」運動への協力	日本眼科医会理事 近藤 永子……1486
■ 災害における視覚障害者支援	日本眼科医会常任理事 井上 賢治……1488
■ スマートサイト整備への取り組み	日本眼科医会理事 平塚 義宗……1490
■ クイック・ロービジョンケア	日本眼科医会理事 平塚 義宗……1492
■ 診療所のロービジョンケアの実際と課題	日本眼科医会理事 丸山 耕一……1494
■ 病院でのロービジョンケアの現状と取り組み方	日本眼科医会常任理事 野下 純世……1496
■ 日常生活用具・補装具への対応	日本眼科医会理事 原 信哉……1498
■ 日本ロービジョン学会との連携	日本眼科医会常任理事 井上 賢治……1500
■ 公益社団法人 NEXT VISION との連携	日本眼科医会会長 白根 雅子……1502
■ 公益社団法人 日本網膜色素変性症協会との連携 Japanese Retinitis Pigmentosa Society (JRPS)	日本眼科医会会長 白根 雅子……1504
■ 当事者団体としての日本視覚障害者団体連合の役割と眼科医への期待	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合 会長 竹下 義樹……1506
■ 日本版 ECLO への取り組み	日本眼科医会理事 平塚 義宗……1508
■ 結語	日本眼科医会副会長 前田 利根……1510

特 集



日本眼科医会が取り組む ロービジョンケア

本特集では、西暦表記に統一しています。

未来につながるロービジョンケア ～視覚障害者とともにある社会の醸成を目指す～

日本眼科医会会長 白根雅子

1. はじめに

医療の力が及ばずロービジョンに至った方が、日常の営みを続け、将来の人生設計をするためには、疾患の治療と併行して、生活訓練、技能の習得、就労の支援が必要である。

日本眼科医会（以下、本会）では、患者さんにより良い人生を送っていただくために、眼科医の団体としてどのような貢献ができるか、模索を続けている（表1）。

本特集では、本会のロービジョンケア（以下、LVC）の取り組みを紹介し、視覚にハンディを負った、あるいは、今後負うと予想される患者さんに、眼科医はどのような気構えで医療を提供し、支援に繋げるか、さらに、視覚障害者の方々に希望をもって人生を歩んでいただくための眼科医の社会的使命について皆様とともに考える機会としたい。

2. 日本眼科医会の視覚障害者支援の黎明期

本邦では、1970年代から一部の地域で視覚障害者へのリハビリテーションが始まっていた。本会の事業に初めて視覚障害者支援が盛り込まれたのは1988年で、各地の視覚障害者支援活動を後押しするために1990年から「社会適応訓練講習会助成要項（現ロービジョンケア講習会助成要項）」に基づく助成金の交付を続けている。

3. 視覚障害者を眼科医療機関から教育・福祉に繋げる活動の開始

1) スマートサイトの構築

眼科医は、患者さんの視力が低下する過程で、診察という形で必ず対応している。しかし、業務の時間内に必要かつ十分なLVCを提供することは容易ではない。

表1 日本眼科医会における視覚障害者支援の歴史

1988年	事業計画に「失明統計資料の収集を図る(中途失明者対策を含む)」を盛り込む
1989年	「眼科医療計画委員会」において中途失明対策の具体策について検討
1990年	「社会適応訓練講習会助成要項」を公表し視覚障害者支援事業への助成金給付を開始 ※2020年に「ロービジョンケア講習会助成要項」へ改称
1999年	公益社団法人日本網膜色素変性症協会(JRPS)に協力を開始(事業計画:難病疾患対策)
2011年	「ロービジョンネットワーク検討会」立ち上げ
2017~2019年	AMED研究事業「スマートサイトによるロービジョンケア連携システムの構築に関する研究」に参画
2018年	日本眼科学会と共同で視覚障害者スポーツを支援する「アイするスポーツプロジェクト」開始
2018年	公益社団法人NEXT VISIONとの連携開始
2018年~2020年	AMED研究事業「大規模災害時における視覚障害者対応システムの構築に関する研究」に参画
2019年	第123回日本眼科学会総会, 第73回日本臨床眼科学会にて視覚障害者スポーツ体験会を実施
2019年~	厚生労働省社会援護局「補装具認定に向けたヒアリング」に参加
2019年~	「ホーム転落を防ぐ会」のポスター貼付活動に協力
2020年~	NPO法人 タートルの就労相談会に参画
2020年~2022年	AMED研究事業「ロービジョンケアの連携と最適化推進に関する研究」に参画《クイックロービジョンケア推進に向けて》
2020年	「クイック・ロービジョンケア検討会」を設置
2021・2022年	「クイック・ロービジョンケアハンドブック」刊行, 「クイック・ロービジョンケアeラーニング」提供開始
2021年~	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合と定期懇談会を開催
2023年~	JR東日本「声かけサポート運動」に参画
2023年	日本ロービジョン学会と連携して日常生活用具の給付額の適正化について厚生労働省に上申

本会では、アメリカ眼科学会が始めた、ウェブサイト上で「ひとめ目で分かるLVC関連の情報」を提供するシステム「スマートサイト」を本邦に応用することを目指し、2011年に「ロービジョンネットワーク検討会」を設置した。AMED研究事業の助成を得て、2021年までに47都道府県にて「スマートサイトリーフレット」の作成が完了した。現在、全国で、県境を超えた福祉との連携にも活用されている。

2) クイック・ロービジョンケアの推進

スマートサイト整備の次なる目標は、全ての眼科医が日常診療の中で提供できるシンプルなLVC、名付けて「クイック・ロービジョンケア(以下、QLVC)」のノウハウの詰まったテキストの作成であった。こちらもAMED研究事業の助成を得て「QLVCハンドブック」を刊行し、2020年に全会員に配布した。テキストの内容に沿ったeラーニングも提供している。

QLVCは、眼科プライマリケアの一環に位置づけられる。治療が思うように進まず不安な気持ちになっている患者さんに最善の対応ができるよう、活用していただきたい。

4. 視覚障害者のダイバーシティ&インクルージョンを目指す社会活動

「障害者は特別な配慮を必要とする存在である」という時代は過ぎ去りつつある。私たちは「ロービジョンの人たちが仕事や趣味、社会活動を行うのは普通のことである」という意識が社会に醸成されることを目指す。

1) アイするスポーツプロジェクト

本会は「東京2020パラリンピック」開催を契機に、日本眼科学会(以下、日眼)とともに「アイするスポーツプロジェクト」を立ち上げて、視覚障害者スポーツへの理解を深め、障害者のインクルージョンを推進す

るという目標を掲げた。スポーツは、視覚障害者の健康増進と社会参加にもつながり、患者さんに推奨することはロービジョンケアの一環でもある。

2) 「ホーム転落をなくす会」と「声かけサポート運動」への協力

障害者が社会で活動するためには、安全に行動できることが大前提である。視覚障害者を取り巻く危険は、ホーム転落という痛ましい事故に象徴される。事故は、周りの人が視覚障害という状態を理解し、適切なサポートをすることにより防げることが多い。それを社会に啓発することは、低視力者の見え方を最も理解している眼科医の役割であると考え、協力している。

3) 公益社団法人 NEXT VISION との連携

NEXT VISION は、神戸アイセンターに本拠地があり、低視力者の well being を目指して全国で活動を展開している。本会では、視覚障害者の社会的価値の創出を目指す「isee! 運動」を後援して、就労継続の好事例や、新しい職種の創出といった独創的取り組みを表彰し、時代を先どる視覚障害者の活躍を応援している。

5. 当事者団体との連携

ロービジョンケアは、言うまでもなく、視覚障害者の方々のためのものであり、最善の活動を進めるには、当事者と繊細な情報を共有し連携して臨むことが大切である。

1) 社会福祉法人 日本視覚障害者団体連合との連携

日本視覚障害者団体連合（以下、日視連）は、1948年に「日本盲人会連合」として発足し、全国の約60の当事者団体を束ねて、国とともに制度構築などに尽力されている。本会は、日視連と協調して、当事者の視点も取り入れた社会活動を展開すべく、定期的に懇談会を開催している。本特集では、中途失明を克服して弁護士になられ、尽力されている竹下義樹 日視連会長に寄稿いただいた。

2) 公益社団法人 日本網膜色素変性症協会 (JRPS) との連携

JRPS は網膜色素変性類縁疾患の患者さんを主な会員とする団体で、疾患に関する研究活動と、当事者の自立を支援している。世界網膜協会の支部でもあり、眼科団体では、主に網膜硝子体学会と本会が事業に協力している。

本邦の網膜色素変性の患者数は数万人と推計されているが、JRPSの会員は数千人にとどまり、組織率が低いために活動の幅が限定されている。眼科医には、難病である本疾患の患者さんへの理解と支援が求められている。

3) NPO 法人 タートルとの連携

タートルは、視覚障害を乗り越えて働き続けようとする人の支援を目的に設立された当事者団体で、悩みを抱える方々の就労相談事業を行っている。コロナ禍の時期に、就労相談会がWEB形式となり、全国各地の当事者と眼科医双方の顔合わせが可能となったことを受け、主に本会の役員が、輪番で相談会に参画している。将来的には各地域で視覚障害者の就労の課題に対応できる体制作りを目指す。

6. 眼科医相互の連携と情報の共有

1) 日本ロービジョン学会との連携

日本ロービジョン学会は、2000年に設立され、ロービジョン分野の学際的研究を担われている。この分野の発展には、学術的側面に加えて、社会的側面からのアプローチが効果的であり、両会がそれぞれの強み

を活かして連携し、本邦の視覚障害者施策の充実を目指している。

2) 病院と診療所における LVC

昨今、病院と診療所の役割分担が明確化され、病院には重症例が集まるため視覚障害に至る患者さんも多いが、治療の区切りとともに紹介元に戻るという短期間の診療となることが多い。一方、診療所には患者さんの傍らで、生活に密着した息の長いケアが求められ、LVCにも円滑な病診連携が求められる時代が到来している。本特集では、異なる診療形態の切り口から医療現場における持続可能なLVCについて考察いただく。

7. 行政・社会・眼科関連団体とともに

1) 日常生活用具と補装具

失われた機能を補う「補装具」の処方や、「日常生活用具」の紹介はLVCの基本の一つである。補装具は国が認定するが、厳密な定義があり、新しいデバイスの採用はハードルが高い。また、自治体の裁量に委ねられる日常生活用具の給付は、地区によって品目や金額に差異がある。このような現状に対し、本会は学会や行政と協調して、時代に合致した制度構築にむけて努力を続けている。

2) 災害対策

本会では、都道府県眼科医会とともに大規模災害への対策を進めている。その中において、災害時の視覚障害者の避難所でのケアや、眼鏡、コンタクトレンズ、点眼薬等の必需品の備蓄等についても、支援団体や眼科関連企業と協議して対応している。

8. おわりに

本特集を通して、本会が取り組むロービジョンケアのコンセプトをイメージしていただき(図1)、先生方の診療において、患者さんとのコミュニケーションを深める一助となれば幸いである。そして、私たちの持続的取り組みが、視覚障害者の皆様とともに希望ある未来に向かって歩みをすすめる環境の醸成に繋がることを切に願っている。



図1 視覚障害者と眼科医療者、そして社会の絆



NPO 法人タートルとの連携

～視覚障害者の就労支援 眼科医に期待されること～

日本眼科医会理事 山本 修 士

1. はじめに

認定NPO法人タートル（以下タートル）は、視覚障害者の就労支援に特化した活動を25年間行っている。1995年に、「中途視覚障害者の復職を考える会」（通称タートルの会）として発足し、2007年には、「NPO法人タートル」となり、2015年には認定NPO法人として認可された。事務局は東京都の日本視覚障害者職能開発センターに置いている。タートルは、視覚に障害があっても、それを乗り越えて働く、働き続けることを目標として設立された団体である。スタッフのほとんどが視覚障害者で、当事者と同じ目線で、自分も体験した悩みを共有しながら、相談に乗ったり、交流を深めたりしている。日本眼科医会（以下、本会）はタートルとの連携を通じて、視覚障害者が安心して働ける環境づくりを目指す。



2. ロービジョン就労相談会

筆者は、タートルが主催するロービジョン就労相談会にweb参加している。以前は東京都内で行われていた眼科専門医が同席する面談での相談会は新型コロナウイルス感染拡大でオンラインでの会に移行し、月に1度、開催されている。眼科医も相談者も全国各地からの参加が可能になった。タートルのスタッフ数名と視覚リハカウンセラー（歩行訓練士）、眼科専門医（本会役員と全国8ブロックのロービジョン専門医）2名（主担当とオブザーバー）参加。相談者からのアンケートに基づき、事前に全員で疾患名や受診状況、視力・視野の程度、身体障害者手帳の有無、職場情報、就労上または、就活上困っていること、相談したいことを確認し、方向性を共有する。相談会では、全員の自己紹介後、相談者への質問、相談者からの具体的な就労上もしくは就活上の相談内容を聞く。タートルのスタッフは視覚障害者が多く、自分達の経験を相談者に伝えてくれる。眼科医にもアドバイスを求められる。「視力の低下で仕事に支障が出てきた。どうすれば良いか？会社に迷惑をかけたくないので仕事を辞めるべきか？」という内容が多い。相談会終了後はタートルの担当スタッフが連絡を取り、職業訓練施設や自立訓練施設へのアクセスを手伝う。就労相談会で、筆者が心がけているアドバイスのポイントを以下に記述する。背景にあるのは「視覚障害を乗り越えて就労する人達」の存在である。

3. 就労支援のポイント

1) 就労の継続を促す

アドバイスの際には、疾患の特徴や予後等の医学的な話だけでなく、「見え方に応じた視覚補装具・支援機器を装備できる、必要に応じて訓練を受け、職場での合理的配慮*があれば働き続けられる」等の希望が持てるアドバイスをする。また産業医との面談に必要な診断書や意見書を主治医に書いてもらうよう提案する。必要ならばロービジョンに対応できる近隣の専門医を紹介する。

2) 身体障害者手帳の取得を勧める

視力が良好でも視野障害2級ということもあり得るので、事前に視野検査の情報提供をお願いする。「身

「障害者福祉法」に定める15条指定医を紹介する。「難病法」や「障害者総合支援法」による患者支援¹⁾もあるが、支援機器の購入、訓練の受講、障害者雇用もすべて身体障害者手帳の取得が条件であることを理解してもらう。

3) 障害年金の申請に協力する

2022年1月から障害年金の基準が大幅に緩和された。障害年金等級2級から1級に見直されるケースも多数あり、受給額が25%増えるので障害年金受給者には福音である。相談者に年金の掛け漏れがなければ、障害年金を受給できるケースも多い。障害年金と身体障害手帳の等級の基準は一致しない²⁾。障害の原因となる疾患の初診日等が重要になるので、場合によっては年金専門の社会保険労務士を紹介する。眼科医としては、申請に必要な診断書を迅速丁寧に記載して、なるべく早く障害年金を受給できるよう最大限の配慮をする。

4. おわりに

視覚障害者にも勤労の権利がある。2016年の障害者雇用促進法改正により、障害者に対する差別の禁止および雇用主による合理的配慮*の提供が義務化された。視覚に障害があっても、それを乗り越えて働く、働き続けることを希望する患者さんが、おられましたら、是非ターゲットへ紹介してください。

*障害者から何らかの助けを求める意思の表明があった場合、過度な負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要な便宜のこと。

認定 NPO 法人ターゲット <http://www.turtle.gr.jp/>

〒160-0003 東京都新宿区四谷本塩町2番5号

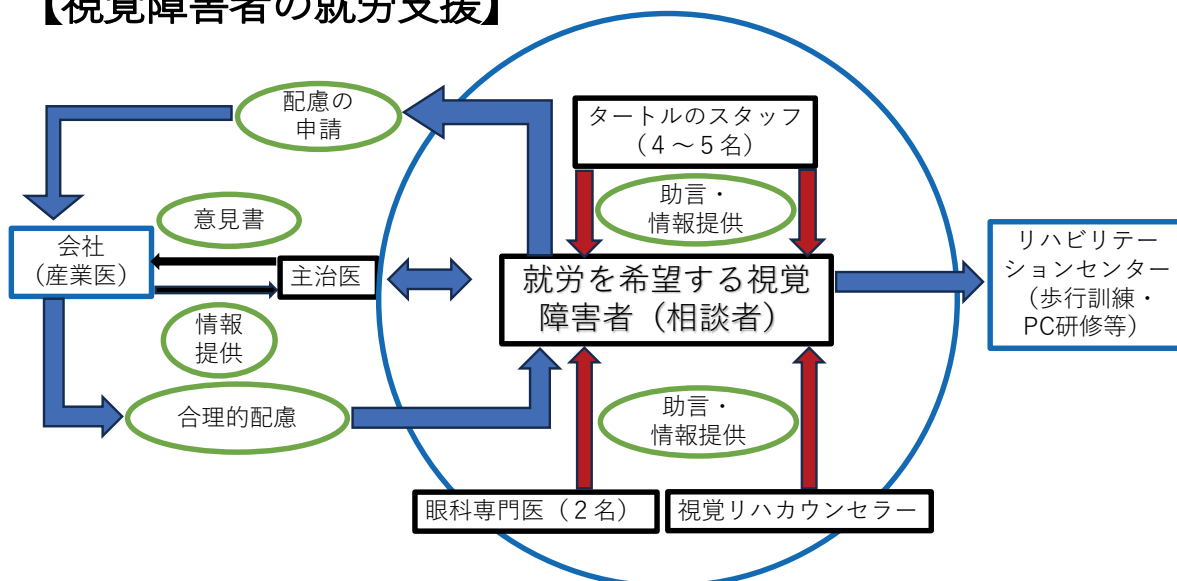
社会福祉法人 日本視覚障害者職能開発センター 東京ワークショップ内

TEL 03-3351-3208 FAX 03-3351-3189 E-mail: mail@turtle.gr.jp

[文 献]

- 1) 山本修士, 浅井利通. 「難病法」と「障害者総合支援法」による患者支援—眼科領域における「難病法」と「障害者総合支援法」による患者支援のポイント. 日本の眼科 2017; 88:1603-1610.
- 2) 辰巳周平. 障害年金を理解しよう. 眼科ケア 2023; 25:469-476.

【視覚障害者の就労支援】





アイするスポーツプロジェクト

日本眼科医会理事 鈴木 聡

1. はじめに

日本眼科医会（以下、本会）は東京2020パラリンピックに向けて、2019年に「アイするスポーツプロジェクト」^[URL1]を日本眼科学会と共催する「視覚障害者スポーツを応援する事業」として始めた。視覚障害者スポーツの紹介を清水朋美先生をはじめとして、十数名の先生方に「日本の眼科」に執筆していただき、また全国学会にて眼科医の視覚障害者スポーツ体験会を開催した。



2. 眼科医の視覚障害者スポーツの体験会

視覚障害者スポーツに親しみ、視覚障害者への理解を深めて社会参加を応援する取り組みである。第123回日本眼科学会総会でゴールボール（ボールに入った鈴の音を使ってボールの位置を知り、ボールを転がして、コートいっぱいの幅のゴールにボールを入れるスポーツ）の体験会（参加者60人、図1）、第73回日本臨床眼科学会でブラインドマラソン（ガイドランナーとガイドロープを持ち合い、二人三脚に近い歩調で走るスポーツ）体験会（参加者48人、図2）を開催した。

眼科の2大会で開催することにより、多数の眼科医に知っていただけたと思う。

3. 東京2020パラリンピック、北京2022パラリンピック冬季競技大会

コロナ禍により1年延期となったが、2021年に東京でパラリンピックが無事開催された。22競技が実施され、視覚障害競技も行われた（自転車競技、5人制サッカー、柔道、水泳、ゴールボール、トライアスロン、陸上競技、ボート、馬術）。2022年には北京で冬季パラリンピックも開催され、視覚障害競技が行われた（アルペンスキー、クロスカントリー、バイアスロン）。一流アスリートが競い合う頂点の大会である。次のパリ2024パラリンピック、ミラノ・コルティナダンペッツォ2026パラリンピック冬季競技大会も成功裡に終わることを期待する。

4. 視覚障害者スポーツのクラス分け —MDFの作成を習得しよう

1) クラス分け

障害者スポーツには「クラス分け」というルールがある。選手を障害の程度によってグループ分けする仕組みのことである。各種競技大会が開催される直前にクラス分け委員（クラシファイア；Classifier）とよばれる人が選手の目を検査、診察し、最終的に選手の該当クラスを決定する。「日本の眼科」バックナンバーには、日本で視覚障害者スポーツに関わる眼科医の第一人者であり、国際クラシファイアの資格を持つ清水朋美先生による多数の執筆が掲載されている*。

2) MDFの作成

また、眼科医は医学的診断書（MDF；Medical diagnostics form）作成法を習得していただけたらと考え

る。MDFとは、クラス分けに必要な、選手の病状と視機能を医学的に証明する英文の医学診断書で決められたフォーマットがあり、国際大会を目指す選手には欠かせないものである。国際パラリンピック委員会(IPC)関連の競技種目では、IPCに選手登録するためにもMDFが必要である。国際クラス分けを受ける選手は、事前に母国で作成したMDFを大会組織委員会等へ提出することが義務付けられている。MDF記入にあたっては、特別な資格は不要なので、眼科医であれば誰でも作成を依頼される可能性がある。MDFについては、本会のホームページに詳細が載っているので、「MDF」と検索し参照してほしい。

*日本の眼科 90巻6号～93巻7号にアイするスポーツプロジェクト、視覚障害者スポーツの解説が掲載されているので、ご参照ください。

5. おわりに

患者さんとの接点のある眼科医は、障害者スポーツへの橋渡しが期待されている。盲学校でのスポーツ教育は盛んだが、いまだ眼科医療との連携は乏しい現状である。眼科医から、スポーツで生活を豊かにしたい患者、そして競技選手候補となり得る患者に視覚がい者スポーツを紹介することが期待されている。視覚障害者スポーツは、その意義や理念はロービジョンケアの考えに共通する点が非常に多くある。視覚障害者スポーツの知識はロービジョンケアを行う際にも役立ち、患者自身が前向きにロービジョンケアを受ける原動力になる。視覚障害者スポーツへ眼科が介入し、接点を深めることで、視覚障害者が皆と一緒に安全にスポーツを楽しめる共生社会を実現し、ロービジョンケアが各地で受けられる世の中になることが期待される。

眼科医の視覚障害者に対する役割は重要である。本会はこれからも視覚障害者スポーツの普及を続けていく。

[参考ウェブサイト]

- 1) アイするスポーツプロジェクト. <https://www.aisuru-sports.jp> (2023年10月19日閲覧)



図 1-1 ゴールボール体験会の集合写真 (第123回日本眼科学会総会, 2019年)



図 1-2 ゴールボール体験会の様子



図 2 ブラインドマラソン体験会
(第73回日本臨床眼科学会, 2019年)



ホーム転落を防ぐポスター貼付活動

日本眼科医会副会長 前田利根

1. はじめに

ホーム転落をなくす会という組織がある。2019年、当時まだ浜松町にあった日本眼科医会（以下、本会）事務所の小会議室で、彼らと初めてお会いしたのは6月20日の事であった。この団体が発足したのは2017年であるから、団体発足後2年目にお会いした事になる。団体の代表は高山久美子さんという元NHKのフリーアナウンサーであり、いままNHKラジオ第2放送で、毎週日曜日19時半から30分の放送を行っている。現在の番組名は「聞いて聞かせて～ブラインド・ロービジョン・ネット～」という。このとき同席されたのは宇野和博先生であった。文科省、経産省、国交省などで視力の悪い人のさまざまな問題についての委員を務められ、教科書バリアフリー法や読書バリアフリー法に関わってこられた筑波大学附属視覚特別支援学校教諭である。ご自身も白い杖をもたれていた。迎えた我々は会長、担当副会長、担当理事といった陣容であった。

2. ホーム転落を防ぐポスター

最初に彼らがプレゼンされたのは1枚のポスターであったが、そのポスターにはびっくりさせられた。大変分かりやすい。シンプルにまとまっている。余計な事が書いてない。伝えたいという情熱がひしひしと伝わる素晴らしいポスターであった。そのポスターを見て、同席した本会役員はこういうポスターは多くの人に見てもらったほうが良いな、と直感したのであった。

3. 全国の鉄道駅におけるポスター貼付活動

その後いくつか版を重ねられたと思うが、現在のポスターは図1である。視力の悪い人がホームから転落しやすい事実は眼科医でなくても心を痛める問題である。いくつかのホームには転落防止柵が付くようになったが、すべての駅に設置されているわけではない。このような転落防止柵をハードウェアによるバリアーだとしたら、防止柵のない駅では当然ながら、普通の人々がソフトウェアとしての転落防止柵になるしかない。でも、どのように声をかけていいのか、どうなったら声をかけていいのか、心配なさそうに見えるけど声をかけていいのか、我々は何も知らないでいる。そのもどかしい部分を一発で解決してくれるマジックがそのポスターには描かれていた。今でも、その時の驚きが昨日の事のように思い出される。

その後、このポスターを多くの人に見てもらおうという運動を本会は展開した。最初にこのポスターを駅に貼ったのは鳥根県眼科医会であったと記憶している。現在までこのポスターを貼る事ができた鉄道各線は表1のごとくである。期間限定のポスター貼付であったところもあるし、今でもそのポスターが貼られている駅もあると思う。振り返ってみると、鉄道会社が大きくなればなるほど、ポスターの貼付は難しくなっていく印象がある。ポスターは貼付するけど、もちろん有償ですときっぱり言われたのは関西の鉄道会社に多かった印象がある。東京で京王電鉄の担当者とお会いした際、先方の執行役員が同席されたのにはびっくりしたが、普通は担当部署の人と直接交渉したと思う。全く利害関係のない眼科医会関係者が、このポスターを全国の駅に次々と貼っていった。副次的効果として、地区眼科医会内のチームワークも良くなったのではないかと想像している。

4. おわりに

こういうポスターは、駅に貼るだけでなく、学校の掲示板にも貼って社会のマナーとして早期から児童にもアピールする方法も考えるが、万が一の事故に小さなお子さんが巻き込まれないかという心配もついてまわる。しかし、体が大きくなった学童の施設には今後もこのようなポスター貼付を展開していきたい。ハードウェアに頼る事なく、一人一人の人間というソフトウェアによる転落防止柵を全国のホームに張り巡らせたいと考えている。



図 1

表 1 「ホーム転落をなくす会」転落防止啓発ポスター各地区概況一覧

地区眼科医会名	主な依頼時期	主な掲載実績
島根県眼科医会	2020年1月	JR 松江駅 一畑電車ほか
京都府眼科医会	2021年5月	JR 京都駅管内 京都丹後鉄道 ほか
	2021年6月	JR 京都駅管内
東京都眼科医会	2021年6月	東京都交通局 小田急電鉄 京王電鉄 東急電鉄ほか
	2021年10月	東京メトロ 京浜急行 東武鉄道 京成電鉄
	2022年1月	JR 東日本
兵庫県眼科医会	2021年7月	行政機関ほか
千葉県眼科医会	2021年10月	会員施設ほか
高知県眼科医会	2021年11月	土佐くろしお鉄道
	2021年12月	高知東部交通 (バス)
	2021年12月	高知西南交通 (バス)
	2022年1月	JR 高知駅貼替分
愛媛県眼科医会	2021年11月	伊予鉄道
香川県眼科医会	2021年11月	琴平電鉄
四国4地区眼科医会	2021年12月	JR 四国
滋賀県眼科医会	2021年11月	近江鉄道ほか
愛知県眼科医会	2022年6月	JR 東海 (愛知県内)



「声かけ・サポート」運動への協力

日本眼科医会理事 近藤 永子

1. はじめに

JR東日本「声かけ・サポート」運動とは、東日本旅客鉄道株式会社（JR東日本）が2011年から乗客に鉄道などの施設を安全に安心して利用いただけるよう、困っている方に対して事業者から積極的に声かけを行うとともに、周囲の利用客にも助け合いの声かけに協力を呼びかける取り組みである。また、この取り組みを広く社会に広めることを活動の目的としている。

2. 「声かけ・サポート」運動強化キャンペーンの実施

「声かけ・サポート」運動は通年で実施している運動であるが、困っている方を見守り支え合う動きを社会全体の運動としてより広く進めるため、毎年「声かけ・サポート」運動強化キャンペーンを実施し、駅構内や関係施設などへのポスターの掲出、ディスプレイなどへの放映を実施している。2023年は9月1日から10月31日までが強化期間であり、今年医療関係者として初めて本会が協力団体として名を連ねた。この運動の輪も広がり、交通事業者83社局、障害者団体を含む協力団体8団体が連携し、国土交通省が後援となっている。このキャンペーンポスター（図1）を「日本の眼科」9号に同梱した。

また、2018年には一般社団法人PLAYERSと共同で、視覚障害者の“見えない不安は、みんなで見守る”「MIMAMO by &HAND」をスタートした^{URL1)}。

3. 「声かけ・サポート」運動への協力に至った経緯

本会では前項の「ホーム転落をなくす会」が作成したポスターを鉄道の駅に貼っていただく活動を2021年より行っている。こうした活動を支援する中で、JR東海本社を訪問した際、交通事業者は以前から鉄道などの安全利用について点字ブロックの配置や駅構内の設備など、当事者団体と連携しその意見を反映しながら運営にあたっていることがわかった。本会も当事者団体の一つである社会福祉法人日本視覚障害者団体連合とロービジョンケアについて定期的に会合を設けていたこともあり、交通事業者と当事者団体が連携している「声かけ・サポート」運動に医療者の団体としては初めて協力することとなった。

鉄道など交通機関の安全な利用は視覚障害者が社会に出ていくための大切な手段であり、視覚障害者が自由に安心して移動できる社会環境や、周りの方々が気に留めて自然に声かけができるような社会になっていくことが望まれる。眼科医ができるロービジョンケアの一つとして、こういった活動を支援し広めることも大切と考える。

4. 支援活動の意義

多様性が認められる社会では、障害者を含め全ての人々がインクルーシブに活動できるよう、障害者を取り巻く環境をソフト面（人々）、ハード面（設備など）から変えることで、誰もが生きやすい社会と一緒に作ることが望まれる。政府は東京2020パラリンピックをきっかけに、共生社会の実現に向けて「心のバリアフリー」を推進した^{URL2)}。

このような社会において、眼科医がロービジョンケアへの理解を深めることは、視覚障害者を取り巻く社

会のバリアフリー構築への意識醸成にも繋がっていくと考え、活動を進めている。また、視覚障害者の中にはこうした支援活動を知らずに社会に出ていくことを躊躇している方もいる。前述した「MIMAMO by &HAND」のようにデジタル機器の発達とともに障害者へのサポートの仕方も進化している。

5. おわりに

視覚障害者に寄り添う医療者として、視覚障害者を孤立させず福祉関連施設へ繋げることは大切なロービジョンケアの一つと考える。そして、障害者をサポートする活動を当事者に伝えるのはもちろんのこと、社会へ広く周知することも大切な活動として今後も進めていきたい。

[参考ウェブサイト]

- 1) 一般社団法人PLAYERS. 「mimamo by &HAND」プロジェクト. <https://www.andhand-project.com/pages/2167451/mimamo> (2023年10月20日閲覧)



- 2) 首相官邸. 心のバリアフリーについて. https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/udsuisin/program.html (2023年10月20日閲覧)



図1 「声かけ・サポート」運動強化キャンペーンポスター
協力団体として日本眼科医会が記載された。



災害における視覚障害者支援

日本眼科医会常任理事 井上賢治

1. はじめに

日本眼科医会（以下、本会）では災害時における会員や視覚障害者向けの対策や支援を検討している。

2. 災害に関する会議

2つの災害に関する会議を開催している。

一つめは日本眼科災害対策会議で、年に1回開催している。参加者は日本眼科学会、日本視能訓練士協会、日本眼科医療機器協会、日本眼科用剤協会、日本コンタクトレンズ協会、本会である。会議では、前年度のビジョンバン活動、各地で発生した災害での眼科医療機関の被災状況を報告している。その後に災害時に想定される諸問題を検討している。

二つめは災害対策委員会で、年に2回開催している。参加者は全国8ブロックの災害担当者と本会役員である。会議ではビジョンバンの活動、各地で発生した災害での眼科医療機関の被災状況、大規模災害時の行動指針作成の進捗状況を報告している。参加者のメーリングリストを作成し、災害が発生した際は該当するブロックの災害担当者が災害地区の被災状況を調査し、報告することで、各委員間で情報を共有している。

3. 眼科医療支援車両ビジョンバンについて

東日本大震災時に米国の眼科医療支援車両を借りて被災地で眼科医療支援を行い、その後日本でも眼科医療支援車両（ビジョンバン）を2013年に製作した（図1）。2014年フィリピンや2016年パラオでの国際被災地支援、2018年7月岡山県倉敷市、2019年10月宮城県大崎市で被災地支援を行った。平時の活動は2018年自由民主党本部での眼科検診体験会や、眼科の学会や目の愛護デー事業での展示を行っている。しかし国民のビジョンバンに対する知名度は低く、知名度を上げるのが課題である。

4. 大規模災害時の行動指針と視覚障害者への対応

大規模災害時の行動指針は47都道府県の眼科医会に作成を依頼し、2023年8月現在28都道府県で完成された。これは、東日本大震災を受けて作成することになったもので、2019年に第1回災害対策委員会を開催し、その時に災害時のハンドブックを作成した。視覚障害者に関しては、「視覚障害者が被災者になると一層支援が必要な事態が想定される。視覚障害者がどこで生活し、それをどう避難させ、支援するかを検討する」「平時における対策は、災害要支援者である視覚障害者を事前登録し、その支援希望を把握しておくことも大切である。地域の視覚障害者団体の災害担当者と協力する。個人情報保護の観点から、行政が平時に視覚障害者を把握しておくことも大事になる」「発災直後（発災後4～30日間）の対応は、被災した視覚障害者のリストアップをし、安否確認だけでなく、必要な支援内容を把握する。視覚障害者団体と連携し、被災した視覚障害者を把握する」「この時期に眼鏡商組合に眼鏡支援を要請する」が挙げられていた。これをひな形として、各地で大規模災害時の行動指針が作成された。視覚障害者に対する支援として、視覚障害者団体と連携し情報を共有し、視覚障害者のニーズを把握すること、避難所で配布する視覚障害者お願カード、視覚障害者に対する遮光眼鏡支援が含まれている。また視覚障害者に限らず、点眼薬、コンタク

トレンズ，眼鏡の支援は，各々日本眼科用剤協会，日本コンタクトレンズ協会，日本メガネ協会を通じて行う（図2）。遮光眼鏡は日本メガネ協会を通じて，遮光眼鏡を毎年少しずつ備蓄し，災害時には通常的眼鏡とともに被災地に配布するシステムを構築する予定である。

5. 大規模災害時の行動指針シミュレーション

大規模災害時の行動指針を作成しただけでは実際に災害が発生した際に行動指針通りに実行できるかわからないため，大規模災害時シミュレーションを全国8ブロックで順次開始している。大規模災害が発生したと仮定して，地区眼科医会での会員の安否確認，地区眼科医会と本会との情報共有，ビジョンバン派遣要請等をメールで行った。第1回目は2022年1月に東海北陸ブロック（静岡県）で，第2回目は2022年11月に中国四国ブロック（高知県）で行った。今年度中に九州ブロック（鹿児島県），その後は東京ブロック（東京都）で行う予定である。東京が被災した場合には，本会の事務局も東京にあるため，事務局機能が停止する可能性がある。その場合に備えて，大阪府で事務局機能を代行できないかも検討する予定である。

6. おわりに

災害は起きない方がよいが，予防はできない。備えあれば憂いなしなので，起こりうる災害への対策を立てていく。



図1

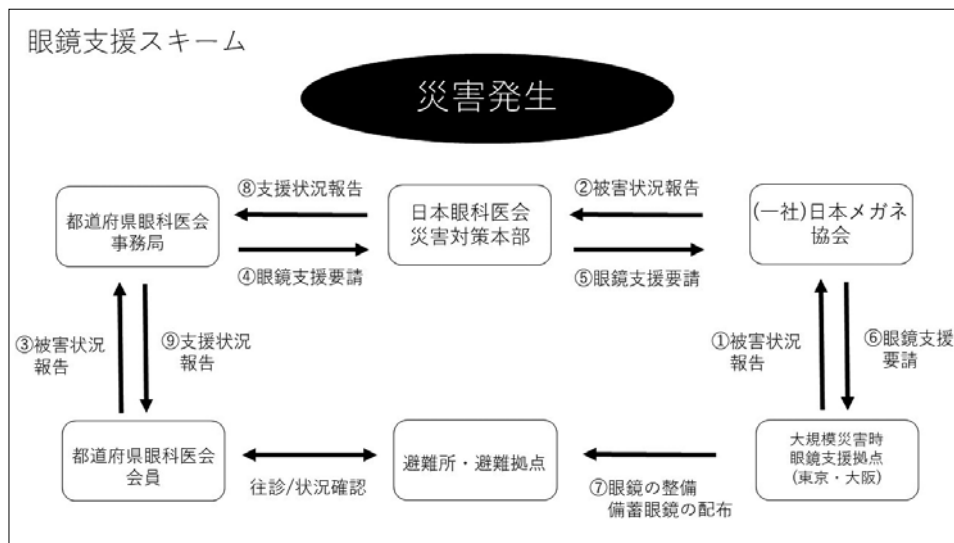


図2



スマートサイト整備への取り組み

日本眼科医会理事 平塚 義宗

1. はじめに

福祉関連情報を求めているロービジョン患者の満足度は極めて低い¹⁾。しかし、一般に眼科医は、医療から福祉への橋渡しをする部分ともいえるロービジョンケア関連の知識に乏しく、また多忙な日常業務のため、必要な情報を患者に提供できていない。そこで、ロービジョンケアに関心がない、関心があってもノウハウを知らない眼科医であっても情報を必要とする患者に確実に提供できるよう考え出されたのがスマートサイトである。

2. スマートサイトの取り組み

スマートサイトとは、ロービジョン患者が悩みに応じた適切な指導や訓練を受けられる相談先を紹介する簡単なリーフレットを指す。リーフレットには、近隣のロービジョンクリニックや視覚障害センター、特別支援学校など視覚リハビリに関して相談可能な施設情報が記載されている。1枚のリーフレットを患者さんに渡すだけで、ロービジョンケアに関する情報を入手でき、サービスにアクセスしやすくなることを目指したものである(図1)。元々は、2005年にアメリカ眼科学会が開始したウェブサイトからダウンロードし利用するロービジョンケア関連情報の集合体のことで、ウェブサイト内容全体を含めたプログラムそのものを示す。本コンセプトは日本導入にあたり、都道府県単位の取り組みとしてスタートした。

日本で最初のスマートサイトは2010年に兵庫県眼科医会が作成した「つばさ」と名付けられたリーフレット(図1)だが、2018-2019年にAMED研究のサポートを得て主催した計3回の「スマートサイト作成講習会」を経て、2021年に全47都道府県に整備されるに至った²⁾。現在、各都道府県に独自のものが整備され、日本眼科医会ホームページからその多くがダウンロード可能となっている^{URL1)}。スマートサイトという言葉からロービジョンやリーフレットを連想することが困難なため、現在「ロービジョンケア紹介リーフレット」と表現することを推奨している。

3. スマートサイトの利用法と注意点

利用法は対象者を探しリーフレットを渡すことだけである。個別に関連施設を探したり利用の手配をする手間はなく、負担を軽減する仕組みとしても有用である。対象者の目安としては、①良い方の眼の矯正視力0.5未満、②視野に暗点や欠損がある(特に下方)、③羞明や複視が強いなどが挙げられる。

手渡すときには注意が必要で、ぶっきら棒にただ手渡せばよいというものではない。タイミングや声かけに注意をしないと思わぬ誤解を受けることもある。視覚障害者の受障による心理的衝撃は、ショック期、回復への期待期、混乱期、適応への努力期、適応期の5段階があり、方向性でなく、行きつ戻りつの複線的経過をたどる。患者が病状を受容した状態である適応期がスムーズに受け取ってもらいやすい時期である。一方、渡すことで新たな情報に接し、これが介入効果となって、心理的に早めに障害受容に至る場合もある。診断がついたとき、自覚症状の悪化を感じて困り始めているとき、精神的負担を感じているとき、遮光眼鏡などロービジョン関連の処方を行ったタイミングなど、各々の患者の状況を見極め、信頼関係を築いてから、よいタイミングを見計らって渡すことが重要である。

4. スマートサイトの効果

全国420のロービジョンケア関連施設を対象に2020年10月～12月、スマートサイトによる相談増加と眼科医療機関（眼科）へ相談増加の有無について調査した。全国47都道府県の208施設（回答率50%）から回答を得た。施設種別は福祉施設が106施設（51%）と最も多く、続いて教育57施設（27%）、行政14施設（7%）などの順であった。スマートサイトにより相談が増加した施設割合は31%（95%信頼区間：25-38）、眼科への相談件数が増えた施設割合は18%（95%信頼区間：13-24）と、スマートサイトのアウトカムが示された³⁾。

5. おわりに

スマートサイト（ロービジョンケア紹介リーフレット）は全国47都道府県に整備されている。一枚のリーフレットを手渡すだけの、最も簡単なロービジョンケアが「スマートサイト」である。まずはここからロービジョンケアをスタートしてみたい。

【文 献】

- 1) 松島梨恵, 柳生夏実, 廣瀬祐子, 他. 視覚障害者手帳の助成に関するニーズの検討. 日本ロービジョン学会誌 2020; 19: 46-50.
- 2) 平塚義宗, 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED) 障害者対策総合研究開発事業「スマートサイトによるロービジョンケアの連携システム構築に関する研究」(研究代表者: 平塚義宗 17-19dk0310183) 平成29～令和元年度 委託研究成果報告書, 2020.
- 3) 平塚義宗, 原田敦史, 田中佳子. スマートサイトに関する全国ロービジョンケア関連施設調査: 全国的なスマートサイトの効果, およびロービジョンケア関連施設と眼科医療機関とのつながりに現状について. 眼臨紀要 2022; 15: 660-666.

【参考ウェブサイト】

- 1) 公益社団法人日本眼科医会. スマートサイト関連情報. <https://www.gankaikai.or.jp/info/detail/SmartSight.html> (2023年9月19日閲覧)



<p>見えにくい、見えないことで お困りの方へのパンフレット「つばさ」</p> <p>このパンフレットは、そのような方が適切な指導や訓練を受けられるように、兵庫県下の施設や団体を紹介する目的で作成しました。</p> <p>本が読みにくい、まぶしくて見にくい、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、団体を紹介いたします。</p> <p>神戸アイライト協会 TEL 078-221-6019 FAX 078-221-6029 E-mail kela2009eyelight@ac.auone-net.jp (電話は火曜日～土曜日 9:30～16:30 にお願いします) 発行: 兵庫県眼科医会、兵庫県視覚障害リハビリテーションを考える会</p>	<p>眼科の先生へ</p> <p>このパンフレットは視覚障害者お悩みの方が、悩みに応じた次のステップを踏み出せるよう作成されました。</p> <p>パンフレット内にはどんなことでも、まず相談できる施設をひとつ紹介し、さらに兵庫県下の主要な視覚障害関連施設、団体の情報を掲載しています。</p> <p>◆両眼とも視力が0.4以下の方 ◆視野が正常のおよそ半分以下になった方</p> <p>で大幅な回復の見込みがない方 にお渡し下さい。</p> <p>「見えにくいことで困っている時に利用して下さい」とお伝え下さい。</p> <p>この頁は切り取って から手渡して下さい</p>	<p>解 説</p> <p>SmartSight™ はアメリカ眼科学会(AAO)が開発した視覚障害リハビリテーション(視覚リハ)に関する情報で患者向けと眼科医向けがあります。</p> <p>患者向けのリーフレットには視覚障害者の生活に役立つヒントと、視覚リハ関連施設が紹介されています。眼科医向けリーフレットには、それぞれの眼科医がどこでロービジョンケアを行うかによって3つのレベルがあり、レベル1は全ての眼科医にロービジョン患者への認識を求めるもので、患者向けのリーフレットが貼付されています。このパンフレット「つばさ」は眼科医向けのリーフレット、レベル1と患者向けのリーフレットを合体させた独自のものです。</p> <p>表紙に示した条件は概ねロービジョンケアが必要となり始めるレベルです。患者さんがケアを必要とされているかの判断は難しいと思いますが、ロービジョンケアが早期に始められるよう、また将来、必要な場合の情報として活用して頂くために、患者さんとの信頼関係があれば、できるだけ多くの該当者に配布して下さい。</p> <p>この頁は切り取って から手渡して下さい</p>	<p>ロービジョンクリニック</p> <p>県下でルーペやサングラスなどの測定、訓練などを行っている眼科を兵庫県眼科医会のホームページの「兵庫県ロービジョンマップ」にまとめて掲載していますので、参考にして下さい。</p> <p>神戸視力障害センター (078-923-4670)</p> <p>歩行、音声パソコンやタブレット端末、拡大鏡や拡大読書器などの操作、家事や趣味など、一人一人の見え方や生活シーンに合わせた訓練と手に職をつけた方のためのあん摩、ほり、きゅうの職業訓練を実施する総合支援法に基づく施設です。お気軽にご相談ください。</p> <p>兵庫県立視覚特別支援学校 (078-751-3291) 神戸市立盲学校 (078-360-1133)</p> <p>見えにくい、見えないために学習が困難な方のための学校です。幼稚園、小学部、中学部、高等部があります。対外、あまの国家資格をめざす職業教育も行っていきます。なわ入学生、授業料は必要ありません。教育相談室では、乳幼児から高齢の方まで、広く相談をお受けしています。</p> <p>この頁は切り取って から手渡して下さい</p>	<p>日本網膜色素変性症協会 兵庫県支部 (安部 野村 090)3274-4901</p> <p>網膜色素変性症の治療法の確立、患者の一人一人のQOL(生活の質)の向上を目指して設立された団体で、各種講演会、機器展示会、視覚のためのイベントなどを開催しています。全国組織の団体であるJRP5の兵庫県支部です。</p> <p>神戸アイライト協会</p> <p>見えにくい(見えない)ことによるお困り事についての相談を専門スタッフが対応いたします。ロービジョンルームでは、いろいろな用具や多くの機器を展示紹介しています。公的サービス・団体の情報提供をはじめ、日杖歩行、音声パソコン、年金、就労等の相談をお受けしています。他にもイベントの開催、通所施設の運営等を神戸市中央区で行っている特定非営利活動法人です。</p> <p>きんきビジョンサポート (KVS)</p> <p>見えにくい、見えない当事者と家族、眼科、リハビリ・補助具等の事業者によるNPOです。この多彩なスタッフがさまざまな情報や出会いとふれあいの場を提供します。各種講座と誰でもOKのサロン、30・40代女性や中高年、勤労者などの会を主催し、見えにくさゆえの悩みをしっかりと受け止め、笑顔を取り戻して頂きます。</p>
--	---	--	---	---

図1 兵庫県ロービジョン研究会「つばさ」



クイック・ロービジョンケア

日本眼科医会理事 平塚義宗

1. はじめに

日本眼科医会（以下、本会）がスマートサイトの次なる課題として取り組んだのが、一般眼科医におけるロービジョンケアマインドの底上げ、「自分もやってみようかな」と思える仕組み作りであった。全眼科医が「本格的」なロービジョンケアを行う必要はない。しかし、見え方で困っている方々の多くは眼科を受診している。そのような方々を必要とするロービジョンケアまでつなげることは眼科医の責務である。しかし、現在の一般眼科医は、「どんな人が対象になるの?」「どうつなげれば良いの?」「どんなサポート制度があるの?」等、ロービジョンケアに関する基本的知識が決定的に不足している。そこで、普通の眼科医はこれだけ知っていれば十分といえるロービジョンケアを定義し、教科書となるテキストを作成することとなった。

2. クイック・ロービジョンケアハンドブックの作成

2020年に国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）から「ロービジョンケアの連携と最適化推進に関する研究」（研究開発代表者 順天堂大学 平塚義宗、研究開発分担者 京都大学 高橋綾子、慶應義塾大学工学部 栗原聡、本会 白根雅子）（以下、AMED研究）という3年間の研究が採択された。ミニマムなロービジョンケアを定義する上で、まずその名称について検討した。当初は、ミニマム・ロービジョンケア、エッセンシャル・ロービジョンケアなどの名称を検討していた。その頃、国立障害者リハビリテーションセンター病院眼科の清水朋美先生が、2018年に「まずは始めようクイックロービジョンケア」という論文¹⁾において、本格的なロービジョンケアではなく、ちょっとした工夫で患者さんの生活を改善できるようなアドバイスを行うような、眼科医オールジャパンで取り組めるロービジョンケアを「クイック・ロービジョンケア」と呼んでいることを知った。同じような言葉が乱立するのは良くない。また、そのフィロソフィーも同じであったため、ご本人の了承を得て「クイック・ロービジョンケア」と定義することとした。その後、本会の委員会として、ロービジョンケアネットワーク検討会の発展的改組として、2020年9月新たに「クイック・ロービジョンケア検討会」を発足させた。2020年10月に第1回のクイック・ロービジョンケア検討会がウェブで開催され、議論の上、①クイック・ロービジョンケアを意識すべき視機能（清水朋美）、②ロービジョン患者の心理（清水朋美）、③ロービジョン患者へのムンテラ（江口万祐子）、④スマートサイトの活用（平塚義宗）、⑤手帳・年金・難病（堀寛爾）、⑥視環境（照明・眼鏡・拡大・スマートフォン）（仲泊聡）、⑦高価なロービジョン機器を購入するまえに-100

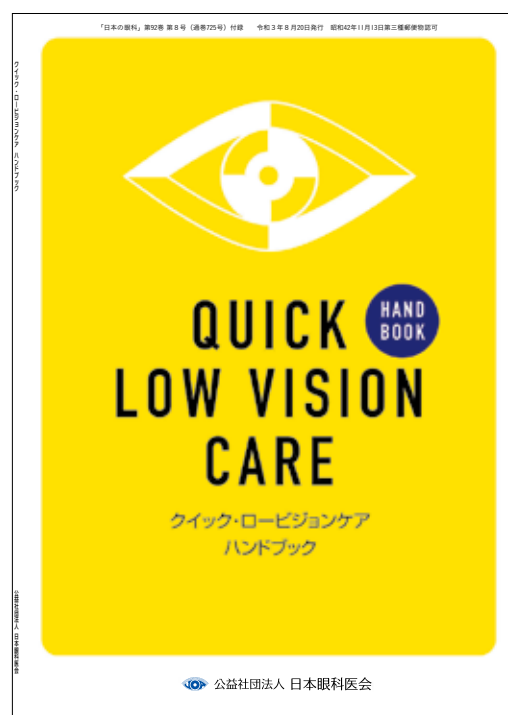


図1 QLVC ハンドブック

円ショップにもある便利グッズ(照屋武), ⑧連携と仲間づくり(澤崎弘美), ⑨視覚障害者の雇用について(井上賢治), ⑩災害への備え(辻拓也)の全10章で構成することになった。内容の方向性としては, ロービジョンケアに興味がない人でも目を通してみようかなと思えるような, 興味はあっても始め方が分からない人には, 始めるきっかけになるような, とにかく読みやすい, シンプルな内容を心懸けるように依頼, 全10章33ページからなる「クイック・ロービジョンケアハンドブック」²⁾が完成した。表紙は今までのロービジョンケアのイメージを一新するような目を引くビビッドな黄色を背景に採用した(図1)。そして, 2021年の8月に「日本の眼科」の付録として全国の眼科医に向けて発送された。

3. クイック・ロービジョンケア推進活動の成果

その後, 地域におけるロービジョンケア学習機会の提供を目的として, 「クイックロービジョンケア講習会」をAMED研究のサポートを得て主催した。2022年に2回(5月と12月)のウェブ講習会が実施され, 47都道府県から221名の参加を得た。

さらにより広範な学習機会の提供を目的としてeラーニング^{URL1)}も作成した。冗長に長い退屈な内容にならないよう各章3~9分程度の短時間のスライド動画を作成, 10章全て修了すると修了証(図2)が発行可能となるような仕組みを導入した。2023年2月の段階で, 291名が受講を修了し, 99名が受講中であった。291名のプレテストの平均点は 18.8 ± 1.2 点であり, ポストテストは全員20点に有意に改善していた($p < 0.001$, Wilcoxon signed-rank test)。

2022年の第76回日本臨床眼科学会における眼科学会専門医制度講習会(2022)のテーマにも選定された。「基礎からのロービジョンケア~クイック・ロービジョンケア~」という題名で, ハンドブックの著者から, 平塚, 江口, 清水, 辻の4名が演者を担当し, 10章にわたるクイック・ロービジョンケアのエッセンスについて講演を行った。本講習会は869名が受講し, 「受講後に考えが変わった」「とっつきにくい分野と思っていたが, できることを探して手を出してみようと思った」「自分にもすぐに対応できるロービジョンケアがあること, 勘違いしていたことなどいくつも気づくことができ, とても有益でした」「ロービジョンケアの重要性と面白みに気づくことができた, もっと若いころ聞きたかった」など多くの好意的な感想を得た。



図2 修了証

4. おわりに

今後も, クイック・ロービジョンケアを通して, 一人でも多くの一般眼科医におけるロービジョンケアマインドが底上げされることに期待している。

[文 献]

- 1) 清水朋美. まずは始めようクイックロービジョンケア. あたらしい眼科 2018; 35: 573-579.
- 2) 日本眼科医会. クイック・ロービジョンケアハンドブック. 日本の眼科 92付録, 2021.

[参考ウェブサイト]

- 1) 公益社団法人日本眼科医会, 日本医療研究開発機構(AMED)研究「クイック・ロービジョンケアハンドブック」eラーニングコースについて. https://www.gankaikai.or.jp/members/eisei/detail/1197551_1762.html (2023年9月19日閲覧)





診療所のロービジョンケアの実際と課題

日本眼科医会理事 丸山 耕一

1. はじめに

そもそもロービジョンケアとは何だろう。日本ロービジョン学会はこう記す^{URL1)}。「視覚に障害があるため生活に何らかの支障を来している人に対する医療的, 教育的, 職業的, 社会的, 福祉的, 心理的等すべての支援の総称。」加えて「発達・成長期にある小児に必要なハビリテーションあるいは主に成人の中途障害に対応するリハビリテーションを目的とする。」とある。

しかし以前からロービジョンケアと聞くと, 眼科診療所の中には, 積極的に関わることを躊躇してしまうところがあると聞く。その理由を問いながら, 診療所の実際と課題について考えてみたい。

2. ロービジョンケアの抱える課題

ロービジョンケアに深く関わる眼科医は, 厚生労働省主催視覚障害者用補装具適合判定医師研修会を修了し, その糧を活かし, 新しい知見を積み重ねて日々診療を行っている。

一方で, 日常診療に多忙な眼科医が, ロービジョンケアを診療所で常時行うことに, なかなか踏み込めないところがある。何故ならロービジョンに関わる公的な福祉制度を理解し, 多岐にわたってロービジョンケアの知識を獲得し, アップデートして備えることに時間的にも量的質的にも, 限界を感じてしまうからだ。

緑内障や網膜色素変性, 糖尿病網膜症そして加齢黄斑変性といった日本人の失明原因上位4疾患は, 日常的に診療している疾患群である。そのためロービジョンケアをいつから, どのタイミングでどのように説明を始めるか, という課題は常につきまとう。低下していく視機能の自覚的・他覚的所見を前にした患者本人の気持ちや考え方に寄り添い, その家族とのコミュニケーションもできれば繋いでおきたい。どの眼疾患の診療もそうだが, とりわけその人の生活や就労, また趣味やスポーツにまで大きく関与するカテゴリーが「ロービジョンケア」だろう。

3. カジュアルなロービジョンケアの登場

ならば, ロービジョンケアについて深く網羅的に取り組もうとせず, 若い医師からベテランを問わず, 手に何も持たなくてもカジュアルにできるロービジョンケアはどうだろうか。

特に注目すべきは, 「クイック・ロービジョンケア ハンドブック」だ。これはすでに日本眼科医会会員に向けて2021年8月に送付されている。「ロービジョンだからと遠慮していた, 診療所勤務の眼科医が読む気になるような構成」となっている。

このハンドブックではクイック・ロービジョンケアを意識すべき視機能の目安を明確にしている。それは, 「良い方の眼の矯正視力が0.5未満, 視野に暗点や欠損がある(特に下方), 羞明や複視が強い」というもの。このベースラインの患者との共有も考え方の一つで, 診療所の眼科医がロービジョンケアの入口であることを対象の患者に理解, 了解してもらうきっかけともなる。患者にとって眼科医の一言は大きい。寄り添う気持ちで話をする。これもまたクイック・ロービジョンケアの一環だ。

4. 映画を観に行つて聴く

さて、視覚障害者が映画館に行くとセリフや効果音、音楽は聴こえてくるが、ではその映画に登場する人物は何色のどんな服を着て、そこはどこで、周りの風景はどう変わっていくか、などはわかりにくい。何も工夫をしなければ視覚障害者が映画から得られる情報は限られる。しかし、ICT機器の機能向上で、その環境は変化してきている。スマートフォンの「音声ガイド」用アプリ(図1)が劇場では大いに活躍するからだ^{URL2)}。「音声ガイド」とは、人物の表情や衣装、周りの情景などを、セリフの間やカットが変わるタイミングで語るナレーションをさす。視覚障害者は、セリフだけではなく視覚的情報を聴きとり、場面を想像する。セリフだけではわからない映画の筋書き、情景もこの「音声ガイド」の利用によって楽しむことが可能だ(表1)。

5. おわりに

視覚障害者が得られるレクリエーションは、映画鑑賞などの趣味にとどまらず、スポーツにも幅が広がり、パラリンピックではゴールボール(図2)など晴眼者でも参加できるスポーツの認知度が上がった。

クイック・ロービジョンケアハンドブックを日常診療に活用しつつ、急速に拡充する視覚障害に係るICT関連の情報にアンテナをはっておけば、クイック・ロービジョンの話題提供として活用できるだろう。

[参考ウェブサイト]

- 1) 日本ロービジョン学会. ロービジョンケアとは. <https://www.jslrr.org/low-vision> (2023年8月9日閲覧)



- 2) 社会福祉法人日本ライトハウス 情報文化センター. アプリを使った音声ガイド付き映画鑑賞のご案内. <https://www.lighthouse.or.jp/iccb/udcast/> (2023年8月9日閲覧)



図1 音声ガイドアプリ Hello Movie のアイコン



図2 ゴールボール体験 2019年4月
第123回日本眼科学会総会にて

表1 バリアフリー上映方式(視覚障害)

上映方式	オープン方式	クローズド方式
	会場全体に音声ガイドを流し映画を楽しむ方法	スマホアプリなどから、必要な方だけにイヤホン等を通じて音声ガイドで映画を楽しむ方法
必要なアイテム		スマートフォンアプリ



病院でのロービジョンケアの現状と取り組み方

日本眼科医会常任理事 野下純世

1. はじめに

大学病院や国公立病院などのいわゆる病院（以下、病院）では、専門家でないかぎり、ロービジョンケア（以下、LVC）に取り組めていないところが多い。筆者も病院勤務を続けて30年経つが、大学病院に勤めている頃は、残念ながらLVCという観点で、診療をしたことがなかった。取り組めていない理由は様々ではあるが、大きくわけてこの4つが考えられる。1) 病院は、研修施設であることが多く、経験が浅い眼科医も多いため、LVCの知識が少ない。2) 人事異動も多いため、同じ患者と長く向き合う時間が短い。3) 病院は、重症度の高い患者を診ることが多いため、まずは治療優先で、治療が終わったら紹介医に戻すことも多く、治療後の経過を診ることが少ない。4) 病院特有の雑務も多いため時間がなく、患者と向き合う時間が少ない。つまり、時間と知識が、LVCに取り組むための壁となっていると考えられる。2024年4月には、医師の働き方改革による労働時間規制が始まるため、時間の確保は更に難しくなるが、知識を増やすことはできるため、どんな立場の医師でも始められるLVCについて考えてみたい。

2. 病院でも行えるロービジョンケア

1) 「クイック・ロービジョンケアハンドブック」(以下、「QLVCハンドブック」)の活用

まずは、日本眼科医会（以下、本会）が発行している「QLVCハンドブック」にぜひ目を通していただきたい。「QLVCハンドブック」には、初心者でも取り組みやすい内容が多く書かれているので、これを読んだだけでも、次の外来から、あの患者さんに声をかけてみようかなと感じると思う。eラーニングで、テスト形式で学ぶこともできるので、ぜひこちらもお勧めする。

2) 身体障害者手帳申請の知識の習得

LVCを学ぶ上で大事なのが、身体障害者手帳申請の内容をしっかりと把握することである。身体障害者福祉法第15条の指定医になるためには、各都道府県（政令指定都市）への申請が必要である。指定医になる条件として、各地区によって少しずつ違うが、多くの場合、「障害区分（申請しようとする障害区分）ごとに関係ある診療科で診療に従事し、原則として5年以上の臨床経験を持つもの」とされている。研修医は、指定医をすぐには取得することはできないが、担当の患者が身体障害者の基準に該当しないかという知識は大変重要である。眼科の身体障害者申請には、視力障害と視野障害があり、その重症度の組み合わせで等級が決まるが、緑内障患者のように、視力は最後まで保たれていても、視野が極めて狭ければ、等級が高くなることもある。多くの患者（意外と眼科医も）は、そのことを知らないことが多く、患者はこれからどうやって生きていこうと不安に思っている。若手のうちから、身体障害者申請の仕組みをきちんと学び、適切にアドバイスすることで、患者からの信頼を得ることもできる。また自分で申請できなくても、上級医に相談し、申請をお願いすることも可能である。更には、何級だったらどこまでの援助を受けられるかを確認し、患者に伝えることで、患者も安心して身体障害者手帳を申請することを受け入れてくれるだろう。

3) スマートサイトの活用

身体障害者手帳を持っている人だけでなく、その前の段階の視覚障害がある人にも、お勧めできるのが、スマートサイトの活用である。スマートサイトとは、「ロービジョン患者が悩みに応じた適切な指導や訓練を受けられる相談先を紹介する簡単なリーフレット」である。主治医から患者に説明できるのが一番ではあるが、どうしても時間が取れない、まだ自信がないと思う場合は、各都道府県で作成されたスマートサイトを、あらかじめ手元に印刷しておいて、患者さんや家族に渡すところから始めてはどうだろうか。各地区の専門家が親身になって相談に乗ってくれるため、患者やその家族も安心することが多い。ただし、何の前置きもなく、ぼんとスマートサイトだけ渡してしまうと、患者が見放されたと思うこともあり、声の掛け方には、細心の注意が必要である。日頃から患者の気持ちに寄り添い、何に困っているのか、何が心配なのかを聞き出し、少しずつスマートサイトの情報を伝えていくとよい。

3. おわりに

手術や治療、研究だけが眼科医の仕事ではない。LVCまで行ってこそ、国民の目を守る眼科医になれるのではないかと思う。2024年からの医師の働き方改革で、ますます時間の使い方が重要になってくる。短い時間の中で、LVCをしっかり学んでいくためには、本特集や「QLVCハンドブック」などの本会のツールに、ぜひ一度、目を通してもらいたい(図1)。研修医のうちからLVCの概念を学んでおくことで、いまだ治療が困難な病気を抱える患者が不安に思っていることに早く気づき、心のケアを行うことができるため、患者も安心して治療を受けることができるだろう。

LVCに困ったら、ここをチェック
~明日からできるロービジョンケア~

病院でもできる!

クイックロービジョンケア
ハンドブック※

クイックロービジョンケア
ハンドブックeラーニング※

まずはロービジョンケアを
学んでみたい方は
こちら!

身体障害認定基準(視覚障害)※

スマートサイト一覧

外来で困ったら、
ここを見よう!

※日眼医HPのログインが必要です。

図1



日常生活用具・補装具への対応

日本眼科医会理事 原 信 哉

1. はじめに

2013年4月「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」(以下「障害者総合支援法」という。)が施行され、この中で、障害者が使用する福祉用具においては、自立支援給付である補装具費の支給と地域生活支援事業による日常生活用具給付が規定された。

2. 日常生活用具とは

日常生活用具とは障害のある人が日常生活を円滑に送ることを目的とした、自立支援につながる用具を指す。この事業は市町村が行う地域生活支援事業であり、利用者負担は市町村の判断となるため、地域によって差異がある。補助金は国：50/100以内、都道府県：25/100以内とされている。視覚障害については、視覚障害者用ポータブルレコーダー、視覚障害者用時計、点字タイプライター、電磁調理器、視覚障害者用体重計、視覚障害者用体温計(音声式)、視覚障害者用拡大読書器、視覚障害者用活字文書読上げ装置、点字器、歩行時間延長信号機用小型送信機、視覚障害者用音声ICタグレコーダーなどが認められている。

3. 日常生活用具給付制度の問題点

前項でも述べたように、本制度の実施主体が市町村であるため、自治体によって対象や取り扱いが異なっている実態がある。厚生労働省が2020年度に行った「日常生活用具給付等事業の実態把握報告書」^{URL1)}によれば、以下のような相違が報告されている。

- 近年開発された視覚障害者用支援機器の給付状況：OrCamMyEye, OrCamMyReader, OtonGlass, クリアリーダープラス, 暗所視支援眼鏡, RETISSA Display について聞いたが、いずれも「給付の対象としている」とした割合は低く、クリアリーダープラスの14.5%が最も高かった。このように、新たな支援機器が開発されても、支給までのハードルは相当に高い現状があり、これは2021年度に行われた技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究^{URL2)}からも明らかになっている。
- 一般に普及している「パソコン」「タブレット」「スマートフォン」の給付、貸与状況：「いずれも給付、貸与の対象としてない」の割合が最も高く91.2%であった。
- 一定の期間ごとに一定の料金の支払いが必要となるアプリケーションに対する対応状況：「事業の対象ではない」の割合が最も高く89.6%、「日常生活用具等給付事業の対象としている」は4.0%であった。

以上から、給付の対象とするか明確な基準がないため、自治体の担当者にとっては、真に必要な道具か判断が難しく、また財政状況なども影響し判断にバラツキがあるものと推察される。また、転居した際に取り扱いが異なる可能性もある。また、視覚障害者の場合、自治体からの情報がうまく届かない場合も多いため、視覚障害者に最も身近に接している我々眼科医がどのように参加・協力できるか努力が求められている。

4. 補装具とは

補装具とは、身体の損傷や失った機能を補完、代替するための用具である。該当する品目は厚生労働大臣によって定められており、実施主体は市町村、費用負担については、地域にかかわらず、本人負担1割(上

限あり), 残りは国:50/100, 都道府県:25/100, 市町村:25/100となっている。視覚障害については, 視覚障害者安全杖(いわゆる白杖), 義眼, 眼鏡(矯正眼鏡, 遮光眼鏡, コンタクトレンズ, 弱視眼鏡)などが認められている。医師の意見書にもとづいて判定がなされるが, 白杖については通常は医師の意見書は不要である。指定難病を持っており, かつ「視機能基準が身体障害者手帳基準相当」であれば補装具の申請が可能である。(実際に身体障害者手帳を持っているかどうかは問わない。)この対象疾病については, 日本眼科医会(以下, 本会)が作成した「クイック・ロービジョンケアハンドブック」にまとめられているのでご参照いただきたい。

5. 補装具支給制度の問題点～MW10の申請を通じて

MW10は高感度カメラで撮影した映像を透過型ディスプレイに表示する装置で, 網膜色素変性など夜盲のある患者さんにとって非常に有用である(図1)。一部の自治体(2023年7月現在127自治体)ではすでに日常生活用具として認めているが, 給付の対象としている自治体はわずかに1.6%である。本会ではMW10を補装具として認めてもらうため, 2019年より申請を行っているが, 未だ実現していない。

本邦において障害者福祉に関する法律は1949年の「身体障害者福祉法」まで遡ることができる。その主な目的は傷痍軍人の救済であり, 補装具とは, 失われた身体機能を補完または代替し, かつその身体への適合を図るように製作されたもの, とされており, オーダーメイドの考え方が根底にある。MW10をはじめとして, パソコン, タブレットなどのデジタル機器は多機能で汎用性が高いため, 「オーダーメイドではない」「他の用途にも使える」「すでに支給されている用具と用途が重なる」等の理由で補装具として認められないことが多い。また, サブスクリプション方式のアプリケーションなども同様である。

このように, 現状では新しい技術を使用した視覚支援機器を認定してもらうハードルは高く, 普及が進まず, それが開発企業の経営に影響し新規機器の開発が妨げられるという悪循環となっている。新しい技術を適切に評価し, 必要としている患者さんの元に届けられるよう, 我々眼科医が一層の働きかけをしていく必要がある。



図1 暗所視支援眼鏡 MW10

6. おわりに

補装具・日常生活用具は視覚障害者の日常生活にとって大きな力となる。一人一人の患者さんの困っていることに耳を傾け, 適切な補装具・日常生活用具を紹介するために眼科医が知識を身につけておくことが重要である。また, その支給決定における問題点について, 本会は今後も改善を働きかけていく所存である。

[参考ウェブサイト]

- 1) 厚生労働省. 令和2年度障害者総合福祉推進事業 日常生活用具給付等事業の実態把握報告書. <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000816298.pdf> (2023年9月19日閲覧)



- 2) 厚生労働科学研究成果データベース. 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究. <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/158085> (2023年9月19日閲覧)





日本ロービジョン学会との連携

日本眼科医会常任理事 井上賢治

1. はじめに

日本眼科医会（以下、本会）では様々な専門分野の学会と連携して啓発を行っている。本稿では日本ロービジョン学会（以下、日本LV学会）との連携について紹介する。



2. 日常生活用具給付に関する自治体への要望

今年、日常生活用具（視覚障害者用拡大読書器）給付基準額の引き上げに関する要望書を作成し、厚生労働省に提出した。多くの視覚障害者は市区町村の地域生活支援事業の日常生活用具給付制度を利用して拡大読書器を取得する。日常生活用具給付制度は国が定めるものではなく、自治体毎に独自に行っている制度である。現在多くの自治体では、約30年前に厚生労働省が定めた「198,000円」を給付基準額と設定している。近年拡大読書器の使用部品の仕入価格高騰や運送コストの急騰、急激な円安により拡大読書器の価格が上昇し、視覚障害者に高額な自己負担を強いることになっている。そこで全国の自治体に対して拡大読書器の最低給付基準額の現状に見合った金額への引き上げを検討していただく要望を行う予定である。宛先として都道府県および全国の自治体の福祉担当者に要望書を送る予定である。さらにプレスリリースを行う予定で、この活動を多くの人に知っていただくようにする（図1）。日本眼科学会、日本LV学会、日本視能訓練士協会、本会の共同でこの啓発を進めている。

3. 災害時の対策

「ぼうさいこくたい」に参加した。ぼうさいこくたいの正式名称は防災推進国民大会で、2015年より内閣府、防災推進協議会、防災推進国民会議の主催で1年に一度開催されている。2023年2月に行われた本会の災害対策委員会で、兵庫県の松田先生より兵庫県眼科医会がぼうさいこくたい兵庫・神戸2022に出展した報告を受けた。災害時の視覚障害者への支援については日本LV学会では以前より取り組んでいるため、情報を共有した。本会、日本LV学会ともに、ぼうさいこくたい2023に出展した。2023年9月17日（日）～18日（月・祝）に横浜国立大学で開催され、本会は屋外出展に申し込み、ビジョンパンを展示し、約1200人が見学に来た（図2）。ビジョンパンの中の眼科機器を見てもらい、解説も行った。日本LV学会はポスター展示に申し込み、視覚障害者の災害対策を紹介し、学会が作成した「災害が起きた時のことを考えていますか?」「被災してしまったら」の各パンフレットも配布した。

4. おわりに

ロービジョン者に対する諸問題を検討する日本LV学会が中心となって問題点を抽出し、本会とともに対策を検討している。そして、日本の眼科医のほぼ全員が入会している本会のネットワークを通じて会員に発信することで広範囲での啓発が可能となった。今後も本会は日本LV学会との連携を続けていく。

日本記者クラブ加盟各社各位
報道関係各社各位

令和5年11月20日
公益財団法人 日本眼科学会
公益社団法人 日本眼科医会
公益社団法人 日本視能訓練士協会
日本ロービジョン学会

**誰も取り残さない優しい社会を
「視覚障害者用拡大読書器の給付金額見直し」
要望書提出について**

平素より眼科情報・知識啓発にお力添えいただき、感謝申し上げます。

拡大読書器は、視覚障害者が読書や情報収集に役立つ利便性の極めて高い補助具であり、日常生活用具給付等事業として市町村から給付が実施されています。

ところが、給付の基準額は30年間変わらず、198,000円と定められたまま経過する一方で、販売価格の上昇により、給付額との差額すなわち利用者負担は高額となり、拡大読書器を必要とする視覚障害者にとって入手困難な状況にあります。

日本ロービジョン学会は、日本眼科学会、日本眼科医会、日本視能訓練士協会と共に、拡大読書器の最低基準額の見直しを求め、全国市町村の地域生活支援事業所に要望書を提出する予定です。

拡大読書器の最低給付基準額に関して、現状に合った見直しの検討を、皆様からも是非、ご支援いただけると幸いです。何卒よろしく願い申し上げます。



198,000円 → 269,000円へ値上り
(株システムギアビジョンHPより)

ご不明な点がございましたら、ご連絡を頂ければ幸いです。

日本ロービジョン学会 HP <https://www.jslrr.org/information/disaster>
日本ロービジョン学会 Email: maf-jslrr@mynavi.jp_(担当: 渉外委員会)

図 1



図 2 日本 LV 学会石子理事長・本会新旧役員とビジョンバン



公益社団法人 NEXT VISION との連携

日本眼科医会会長 白根雅子

1. はじめに

急速な少子高齢化に伴い、高年齢の視覚障害者が増加傾向にあり、健康寿命への影響が懸念される場所であるが、視覚障害は若い年代、就労年齢で生じることも少なくない。見えにくくなっても、関心あることを学び、やり甲斐ある仕事を続けて、自立して生き甲斐ある日々を送る人が増えれば、社会に希望が見え、医療費や社会保障費の増大に一定の歯止めをかけることにも繋がる。

NEXT VISION は、視覚にハンディを負う方々に、様々なアクティビティの機会や就業の好事例の情報を提供し、視覚障害者が社会の中で高いポテンシャルで活躍するチャンスの獲得をめざしている。



2. NEXT VISION の沿革

2014年に設立され、同年公益法人となった。全国の視覚障害者の社会活動への参加を支援し、それに必要な技術の開発、眼科領域における調査・研究を行うことなどを目的として活動している。理事長は設立時から三宅養三先生（名古屋大学眼科名誉教授）が務められ、2023年から仲泊聡先生が継承されている。神戸市立神戸アイセンター病院に拠点を置いている。

3. NEXT VISION の事業

主要な事業を表1に示す。事業の理念は、従来のロービジョンケアの概念に捕らわれない発想のもとに、個々の能力を伸ばし、視覚障害者の well being を目指すことである。当事者とともに新しい生き方を模索し、能力を最大限に活用した職場復帰、社会参加へのチャレンジを応援していることが特長である。ふるさと納税を利用したクラウドファンディングにより事業資金の一部を調達するなど、斬新な手法で組織運営がなされている。

4. isee! “Working Awards”

NEXT VISION では、視覚障害者の社会的価値の創出を目指す「isee! 運動^{URL1)}」を展開している。視覚障害者がどのように工夫して仕事を継続しているか、どのような働き方ができるか、という視点で、全国からアイデアを募集し、優れた事例を表彰して、視覚障害者が就ける新たな職種の開拓も目指す。

2023年には、東北大学 COI-NEXT*「Vision to Connect」と共催で、宮城県と神戸アイセンター・ビジョパークをオンラインで繋いで表彰式が開催された(図1)。視覚障害者むけのスマホアプリの開発、企業内の多様性の実現、組織の管理システムの管理など、様々な団体や個人の取り組みが表彰された。詳細は、isee! Working Awards のウェブサイト^{URL2)}をご覧ください。

*COI-NEXT: 大学等が中心となって未来のあるべき社会像を策定し、その実現に向けた研究開発を推進し、自立した産学官共創拠点の形成を目指すプログラム。国立研究開発法人 科学技術振興機構 (JST) が支援している。

5. 日本眼科医会との連携

2018年度から、日本眼科医会（以下、本会）会長が理事に就任し事業に参画している。また、isee!

“Working Awards”を後援して応募事例の審査を行い、視覚障害者の社会参画と就労の創出において独創的な事例に「日本眼科医会賞」を授与している。2023年は、以下の方々が受賞された。

1) 就労事例部門 受賞者

52歳，男性，大阪大学の事務職。教育研究に係る業務に従事していたが，45歳で中途全盲となった。その後も大学の仕事を続ける一方で，当事者の視点から障害者雇用の取り組みを進めている。大阪大学 総務部人事課の障害者雇用対策チームに所属し，視覚障害者が持つ能力を発揮できる，学内の業務の開拓を模索している。Diversity, Equity & Inclusion (DEI) の実現にむけた職場の具体的配慮について，対外的にも情報を発信している。

2) アイデア部門 受賞者

50代，男性，会社員。40歳で高眼圧が判明し，47歳で失明した。失意の中で視覚障害者支援団体と繋がれたことにより，希望を取り戻し現在に至る。視覚障害者に適した業務として，組織のマネジメントを提案している。視覚障害者の多くは，膨大な情報を頭の中で整理できる卓越した思考回路を持ち備えているため，マネジメント業務に適していると確信し，「視覚障害者向けマネジメント従事者教育訓練」により育成をはかり，当事者のトランスフォーメーションの一つとなることを目指している。

6. おわりに

神戸アイセンターでは，iPS細胞を用いた網膜再生医療の研究を展開されている。しかし，最先端の技術をもっても，なお，回復が困難な病気がある以上，眼科医療者が医療研究と両輪で視覚障害者の人生設計を応援することは大きな意義をもつ。DEIの概念が社会に浸透しつつある現代，視覚障害者にリミットを作らず，生き甲斐ある人生に導こうとされるNEXT VISIONと，眼科医の組織である本会が連携することにより，インパクトある社会貢献に繋がる可能性を秘めていると考えている。

[参考ウェブサイト]

1) 公益社団法人NEXT VISION. isee! 運動. <https://nextvision.or.jp/isee/> (2023年10月2日閲覧)

2) 公益社団法人NEXT VISION. isee! “Working Awards”2023 受賞内容. <https://nextvision.or.jp/prizewinner-2023/> (2023年10月2日閲覧)



表1 NEXT VISIONの主要な事業。
2023年度 事業計画より抜粋

1. 視覚障害者のリハビリテーション，社会参加活動に対する支援
2. 眼科領域における調査・研究
3. 視覚障害者と眼科領域の教育関係者への奨学金等の給付・貸付
4. 視覚障害および福祉に関する指導・教育活動
5. 視覚障害者の支援に必要なボランティアの募集・教育・派遣，支援団体に対する施設等の貸与，助成



図1 2023年 isee! Working Awards。神戸市立神戸アイセンター内 ビジョンパーク会場の様子
前方スクリーンに宮城県の会場を映写しコラボレート開催された(2023年3月12日)。



公益社団法人 日本網膜色素変性症協会との連携 Japanese Retinitis Pigmentosa Society (JRPS)

日本眼科医会会長 白根雅子

1. はじめに

網膜色素変性は、本邦において視覚障害を生じる疾患の第二位（視覚障害の13%）となっている¹⁾。有効な治療法は未だ確立しておらず、患者さんは視覚が徐々に失われていく現実と向き合いつつ困難な道のりを生きておられる。

網膜色素変性の指定難病医療受給者証の所持者数は全国で約22,200人である（図1）が、自覚症状がない段階であったり、受給者証のことを知らない、あるいは受給者証を所持する利点がないとあって未受給の人もいるため、患者実数は更に多いと推計されている。



2. JRPSの沿革

JRPSは、1994年に、患者、研究者、支援者が一体となって「網膜色素変性を克服しよう」という目標のもとに設立された。国際網膜協会（Retina International）の日本支部でもある。同じ病気の仲間との繋がりもなく、社会から孤立する人が後を絶たない現状を打破して、患者さんに希望と勇気を与えて自立を支援し、治療法確立を願い、様々な事業を展開されてきた。

現在、患者代表が理事長を、厚生労働省の研究班*の研究代表者が学術担当の副理事長を務める。

*難治性疾患政策研究班 網脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究。研究者代表は近藤峰生 三重大学教授（2023年度）。

3. JRPSの事業と課題

1) 主な事業

主要な事業を表1に示す。国際網膜協会では毎年9月の最終週間を「Retina Week」と定め、全世界で同時に網膜色素変性への理解を深めるための啓発を行っている。この活動に呼応し、日本では1995年から毎年イベントが企画されており、2023年は「世界網膜の日 in 神奈川」として横浜市で開催された。

なお、2017年に、9月23日が「網膜の日」として日本記念日協会より認定されている。

2) 課題

JRPSの会員総数は3607名（2023年時点）で、患者が92%を占めるが、その人数は本邦の網膜色素変性の患者推計総数の1割に満たないため、組織力が課題となっている。指定難病医療受給者の数（人口に対する相対比）は都道府県によって差が大きく（図1）、その要因として、地区行政の視覚障害者への理解度や、医療機関において受給を勧める環境に、差異があることが考えられる。

また、JRPSの会員が少ないのは、その存在を知らない眼科医が多いため、患者さんが情報を得る機会が少ないことが要因の一つであると推測する。生活や就労に関わるピアサポートなどの熱心な取り組みが活かされていないのは、残念である。

4. 日本眼科医会との連携

1) 連携の歴史

1997年、JRPS設立に尽力された安達恵美子先生（当時、千葉大学眼科教授）から本会に事業への協力要請があり、本会理事会での審議を経て1999年に「難病疾患対策」として事業化した。2004年に本会から三宅謙作先生（当時、会長）がJRPSの理事に就任し、以降、本会会長が理事として参画を続けている。

また、同年から、厚生労働省と共に「世界網膜の日」のイベントを後援している。

2) 今後の取り組み

大多数の網膜色素変性の患者さんは、定期的に眼科に通院しているはずである。限られた診察時間内に詳細なロービジョンケアを提供することが難しくても、JRPSを紹介することにより、患者さんは同じ境遇の全国の仲間と繋がり、希望や安心を得ることができる。眼科医がJRPSという組織を認識すれば、難病と共存して生きる患者さんの日常への理解や、治療研究の最前線への関心も高まり、JRPSの組織力の向上に寄与できると思われるため、眼科医への情報提供に努めたいと考えている。

5. おわりに

網膜色素変性は、就学期や就労年齢で発症するため、患者さんは生涯にわたり経済的にも様々な困難と闘わなければならない。全国の患者さんの孤立を防ぎ、最適なタイミングでそれぞれの年代に応じた適切な支援に繋げることは、今後、本会が取り組むべき課題の一つであると考えている。そのために、地域の眼科医会とJRPS都道府県協会との協力態勢の構築など含め、課題解決に向けた検討を重ねていきたい。

【文 献】

- 1) Matoba R, Morimoto N, Kawasaki R, et al. A nationwide survey of newly certified visually impaired individuals in Japan for the fiscal year 2019: impact of the revision of criteria for visual impairment certification. Jpn J Ophthalmol 2023; 67:346-352.

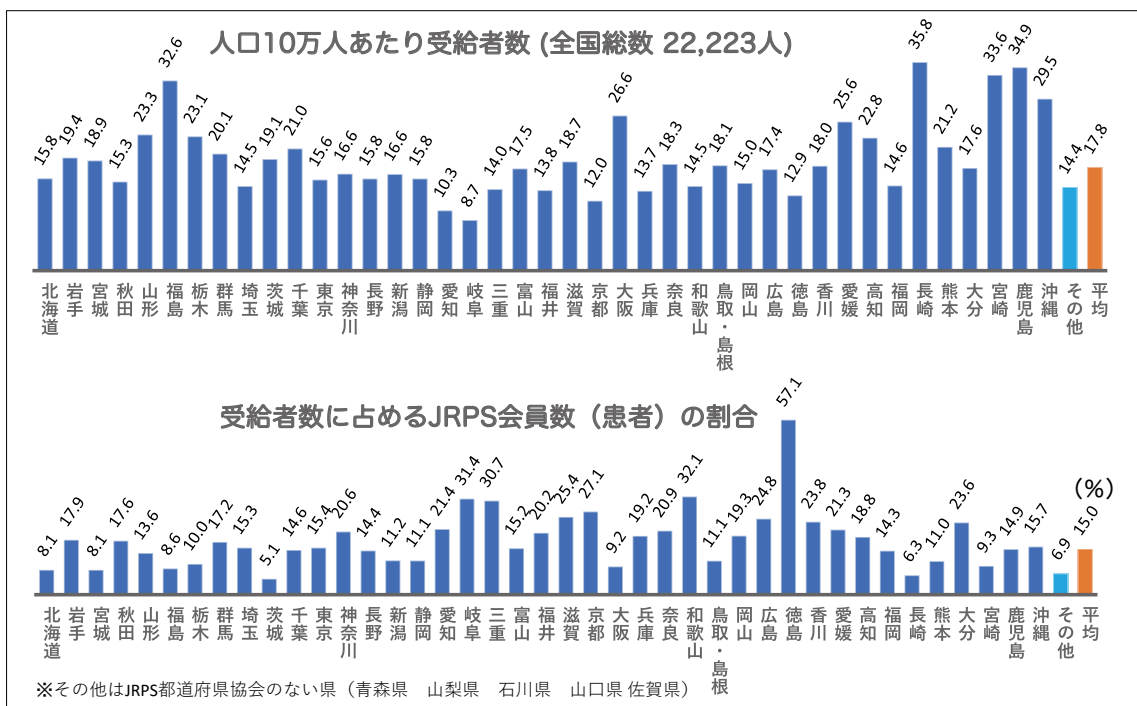


図 1

受給者数は、指定難病医療受給者証の所持者数(2021年度末)を示す。
 参考: 2021年末, 難病情報センター統計, 都道府県人口統計。

表 1 JRPSの主要な事業

- 1) 研究助成
1997年度から網膜色素変性に関わる研究を公募し、2022年度までに延べ62名に研究助成を行っている。
- 2) 「世界網膜の日」イベント
国際網膜協会の呼びかけにより、啓発事業を毎年開催している。本会は、1997年から後援している。
- 3) 網脈絡膜変性フォーラム
最新の研究状況に関する研修・広報を目的に毎年開催。2024年は北九州市にて第18回目を開催予定。日本眼科学会専門医認定事業。
- 4) 地域協会活動とその支援(各種講演会・交流会等)
全国41都道府県に地域協会において地域に根ざした協会活動を行っている。
- 5) 相談業務(専門員・ピアサポーターによる相談業務)
2012年から専門員による相談事業を行い、2017年からはピアサポーターが本部と神戸アイセンターにて相談を受けている。



当事者団体としての日本視覚障害者団体連合の 役割と眼科医への期待

社会福祉法人日本視覚障害者団体連合 会長 竹下 義樹

1. はじめに

私は、日本視覚障害者団体連合（以下、「日視連」という）の会長を10年以上務め、当事者団体としての役割を意識しながら活動してきた。全国の視覚障害当事者の声や加盟団体から寄せられる要求内容を組織し、その実現に向けて国や関係機関に働きかけることが中心であることは言うまでもないが、我が国の社会を視覚障害者にとって暮らしやすく自己実現をはかれる環境とするため、常にどのような活動が日視連に問われているのかを考えてきた。70年近く使用してきた「盲人団体」という名称を「視覚障害者団体」に切り替えることや、弱視問題に継続的に取り組むため日視連の中に「弱視部会」を立ち上げるなど、組織のイメージや当事者団体としての広がりを持たせるようにすることから始めた。



2. 日本の視覚障害者が置かれている現状と日視連の役割

我が国の視覚障害者が置かれている現状や、現在の視覚障害者福祉をできるだけ確に整理し、中長期的な展望に立った活動目標を共有するために、2019年に「将来ビジョン」を作成した。この点については、いみじくも我が国が2014年に障害者権利条約を批准し、新型コロナウイルスのパンデミックのために遅れていた我が国に対する国連障害者権利委員会の審査が2022年8月に実施され、同年9月に日本政府に対する総括所見が発表されたことを受けて、総括所見をふまえた将来ビジョンの見直しが日視連の喫緊の課題となっている。

また、視覚障害児・者の早期発見及び早期支援、あるいは中途視覚障害者が引きこもったり、社会参加から離脱しないようにするための方策を講じることも急務である。さらには、高齢視覚障害者が日常生活の質(QOL)を低下させることなく、人生を全うできるようにするための対策も問われている。そして、従来の課題でもあり、今日においても重要なテーマは就労対策である。我が国においては、視覚障害者の中心的職種であった鍼・灸・マッサージ業は、晴眼者の進出や無免許者の跋扈により就業自体が困難となっており、将来性を悲観的に見る若者からは敬遠されがちである。それに対し、一般事務職やコンピューターなどを使用する技術職は、徐々に拡大しつつあるものの、多くの視覚障害者にとって容易に就労できる段階には至っていない。

他方、視覚障害者にとって、情報アクセシビリティは永遠の課題ではあるが、近年は2019年の読書バリアフリー法（視覚障害者等の読書環境の整備に関する法律）の制定や、度重なる著作権法の改正、さらには2022年の障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法（障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律）の実現によって、大きく様変わりしようとしている。しかし、スーパーやコンビニのレジの無人化（セルフレジの導入）及び機器のタッチパネル化など、視覚障害者にとって新たなバリアも急拡大している。「誰も取り残されないデジタル化」の実現こそが必要である。

3. 眼科医への期待

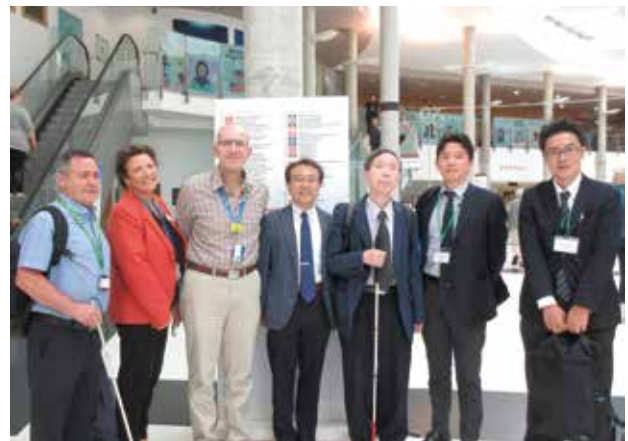
我が国においては、眼科医によるスマートサイト、あるいは眼科医を中心とした医療従事者、福祉関係者、教育機関及び当事者団体、時には行政をも加えた都道府県ごとのネットワーク化が進み、眼科治療を受けて

いる患者への支援体制が拡充されてきた。全ての都道府県でスマートサイトないしネットワーク化が実現しているが、その内容や活動実態は千差万別であり、今後の普遍的な発展が課題となっているように思う。

それと同時に、見えにくさがあったり、視力の回復が見込めない患者が自己の視覚障害を正しく理解し、喪失感を最小限にとどめる支援が求められている。そうした支援の在り方が議論されるようになったものの、具体的にどのような体制が効果的なのかについては検討半ばであると言わざるを得ない。

他方、日視連はイギリスにおける相談ないし支援体制としての ECLO に強い関心を持ち、昨年度から調査研究を継続している。視覚障害が進んだ患者にとって、「治療過程と結び付けた生活の質を維持するための支援」「患者に対する支援としての福祉制度の利用」といった位置付けが定着すれば、患者は速やかに視覚障害者福祉を利用し、再スタートすることが可能となる。また、生活の質を低下させたり、就労などの社会参加から離脱するというリスクをなくすことも期待できる。さらに、視覚障害者としての生活や社会活動に接したり、共通の障害のある当事者と接点を持つことによって、精神的に癒される場面も期待できると思われる。

そして、眼科医の皆様には、患者として接した当事者だけでなく、視覚障害者として地域生活や社会参加をしている当事者の実態を知っていただくことをお願いしたいと思う。たとえ、いったんは医療的ケアが終了した視覚障害者であっても、目の健康や視力、視野の変化に伴う的確な治療、補助機器の活用、さらには視覚障害者が抱えている悩みを眼科医という立場で受け止めていただくことにより、視覚障害者が精神的な安定を得て生活の質を高めることにも繋がる。



ECLO に関するイギリス調査の様子

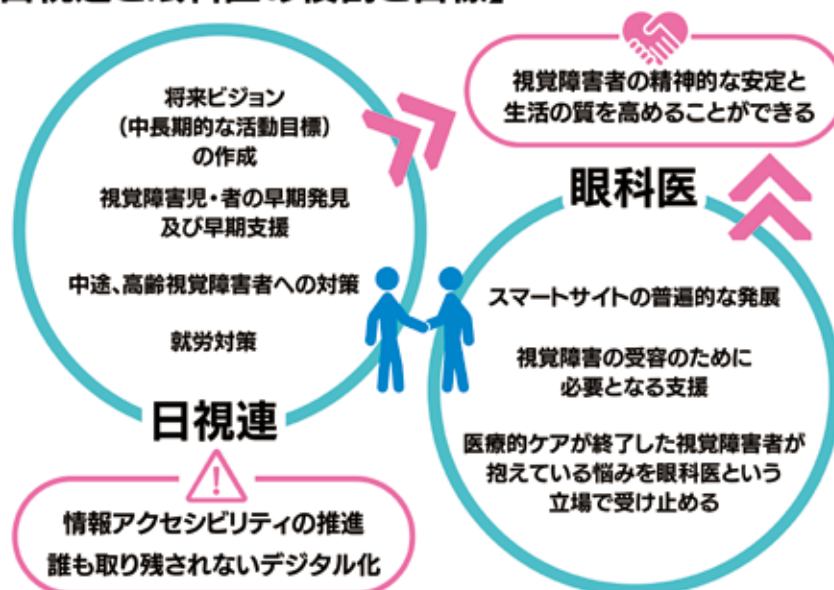
4. おわりに

日視連は、10年余りにわたり日本眼科医会と意見交換をさせていただき、日視連から情報を提供するなどの連携をさせていただいたことに感謝している。今後は、そうした連携が、全国の眼科医の皆様や地域ごとの団体との連携に発展することを願っている。

●ECLO：Eye Clinic/Care Liaison Officer

●日本視覚障害者団体による「弱視」は眼科医の考える「弱視」ではなく、「ロービジョン」を意味しています。

【日視連と眼科医の役割と目標】





日本版 ECLO への取り組み

日本眼科医会理事 平塚 義宗

1. はじめに

英国には1868年に設立された英国王立盲人協会 (The Royal National Institute of Blind People : RNIB) という視覚障害者の社会参加促進に取り組む支援団体があり、国内の200万人の視覚障害者に対し情報提供、支援、助言を行っている。その中で現在大きな役割を果たしているのがECLO (Eye Clinic/Care Liaison Officer) である。視覚障害によって不自由を強いられている患者に対し多方面の相談や支援を行う¹⁾。ECLOは眼科医と福祉をつなぐ専門職であり、このような職種は日本には存在しない。ECLOの約50%は視覚障害当事者であり (図1)、「生きた経験」を活かしてこの仕事に当たっている。2023年8月14~18日、ロンドンを中心にRNIB本部と3病院 (Central Middlesex Hospital, Queens Hospital (ロンドン), Birmingham Children's Hospital (バーミンガム)) において、7名のECLOから聞き取り調査を行った (図2)。調査内容は多岐にわたったが、本稿では特に、眼科医療との接点の部分について報告する。

2. ECLOの仕事

ECLOの多くは眼科に常勤しており (図1)、視覚障害者に対する実務的なケアを行う。具体的には、医療と福祉をつなぐ役割と患者の感情 (emotional) サポートである。前者は、視覚障害者の登録を行う Certificate of Vision Impairment の記入 (最終的なサインは医師が行う) や地方自治体のサービスへの橋渡し (ROVI : Rehabilitation Officer Visual Impairment への紹介) が主な業務となる。後者の比重も大きく、視覚を失い失意に暮れる患者に対して、担当医では十分なサポートが困難な部分を受けとめる。つまり、感情的になりがちな、受容の悲しみの過程を手助けする役割であり、傾聴し、支援の存在を知らせる。ECLOは外に開かれた存在でもあり、院内の眼科医以外にも、GPや福祉関連、家族、一般人からも随時紹介を受けている。当事者をサポートする家族のケアまでも行う。苦しんでいる人にインパクトを与える、やりがいのある (rewarding) 専門職として捉えられている。

3. ECLOの現在

1994年にEUによる実験的な取り組みとしてヨークシャーで始まったECLOサービスは徐々に拡大し、現在120名がRNIBに雇用されている。イギリスの医療は税金で賄われており、サービスはNational health service (NHS) トラストや財団トラストなどを通じて提供される。現在、NHS上位100の有力トラストのうち82%にECLOが在籍している²⁾。ECLOになるには、ロンドン大学シティ校の単位として認定されている4日間のトレーニングコースを受講し、ケーススタディのレポートを提出し、試験に合格する必要がある。

4. ECLOの雇用

雇用はRNIBが行う。RNIBはECLOサービスの初年度費用を全額負担する。その後数年にわたり、負担額を減少させる。2年目は75%、3年目は50%と費用負担を減らし、最終的にNHSトラストが100%負担する契約を行う²⁾。このような契約が成立しない限り、そのトラストに所属する病院にECLOの派遣はせず、募集もかけない。ECLOの初任給は年収27,715ポンド (420万円)* である。ECLOサービスの初年度の全費

用は年間約 40,000 ポンド (600 万円)* (給料, トレーニング, 設備, デスクや電話, パソコン, 旅費) である³⁾。

* 1 ポンド = 150 円で計算

5. ECLO の現実 (眼科との実際の関わり)

想像に難くないが, ECLO 導入当初, 眼科医はその存在に懐疑的だった。その後, ECLO サービスの拡大にともない, 眼科医が不得意な業務を自律的に進めてくれる ECLO の存在が手放せなくなり, 導入が進んでいる (図 3)。現実的問題としては, 限られた眼科スペースにおける ECLO の駐在場所である。今回訪問した 3 病院で個室だったのはバーミンガムの 1 カ所のみ, ロンドンの 2 カ所は病院の廊下をパーティションで仕切った狭い空間と, 耳鼻科受付の奥に一時的に借りた小さなスペースであった。現在でも ECLO の雇用を認めない病院も存在する。「眼科医と話すことを怖がらない人」というのが ECLO 採用時のポイントらしい。

6. おわりに

RNIB の年間収入は 8570 万ポンド (128 億円) である。一方, 日本視覚障害者団体連合 (日視連) のそれは 5 億円である。英国には RNIB 以外にも Macular Society, Retina UK など有力なチャリティーが存在する。寄付文化の根づいていない日本において ECLO の制度をそのまま導入するのは困難である。しかしながら, 将来的なロービジョンケアへのアクセスを改善させる対策としてとても参考になる取り組みといえよう。日視連は, 日本版 ECLO 制度の実現を目指した研究を行っている。日本眼科医会としてもこの活動をサポートしていきたいと考えている。

今回の調査団 (中野泰志 (慶應義塾大学経済学部), 宮内久絵 (筑波大学人間系障害科学域), 青木千帆子 (筑波技術大学学長付), 吉泉豊晴 (日視連情報部), 遠藤剛 (日視連情報部)) (敬称略) メンバーに深謝致します。

[文 献]

- 1) 加茂純子, 平塚義宗. 視覚喪失患者を眼科からリハビリテーションや福祉とつなぐ英国の視覚喪失アドバイザー Eye Clinic Liaison Officer (ECLO). 日本ロービジョン学会誌 2022; 22: 53-58.
- 2) Stevie Johnson. ECLO's - what they do, how they do it, and how RNIB trains and equips them. 第 24 回日本ロービジョン学会学術総会 特別講演 1, 東京



図 1

ECLO (Mr. Russel, 視覚障害者) と ECLO の院内広告ポスター
Central Middlesex Hospital,
London



図 2

調査団と RNIB スタッフとのディスカッション
RNIB, London



図 3

眼科外来の ECLO 案内板
Queens Hospital, London



結 語

日本眼科医会副会長 前田利根

今回はロービジョン関連特集となった。

それまでややもすると遠い存在であったロービジョン問題をぐっと一般眼科医に近づけたのはなんとと言ってもスマートサイトという概念であろう。今では完全に柱になったと思う。スマートサイトは輸入された言葉であり、ぱっと理解する事はできないが、要するに一般診療所と専門施設をつなぐ、紙ぺら1枚と考えて良い。新しいインフラ、バイパスである。ちょうどそのような時期に、スマートフォンの台頭やモバイルネットワークの充実など新たなインフラ出現も重なり、実際に施設を訪れなくても、それなりの情報を瞬時に受けとる事が可能となった。これにより患者さん達への情報伝達はもちろんではあるが、むしろ送り出す側である診療所の医療関係者への情報伝達がとても大切だと気づかせてくれる事となった。

日本眼科医会(以下、本会)の業務は多種多様でありどれが主流という事はないが、それでもどちらかといえば医師中心で回ってきた業務のそのすぐ外側にあるやや手薄であった領域に新執行部は力を入れてきたように思う。郵便やパンフレットだけに頼る事なく、新しいインフラも有効利用してきたように思う。一部には、それは日本ロービジョン学会の仕事、という苦言をいただく事もあるが、本会が日本ロービジョン学会と連携してこれらの領域に手を入れた事により、より短期間にその実効性を出せたと自己評価している。三宅元会長からは、本会は学術集団として会員の医療技術向上に注力するのが本分、というご指導をいただいたと記憶しているが、本会学術委員会が極めて順調に稼働しているのを見ると、その余力をロービジョン関連事業に振り分ける事に疑義を挟む会員は少ないと考えている。

世間一般からみた場合、眼科の世界はあまりに小さい。そして、ロービジョン関連の世界はさらに小さい。ミクロの世界である。小さい世界にも目を向ける余裕が出てきたのが昨今の本会なのかもしれないが、この分野に精通している眼科医は少なく、それらの先生方と連携と取りつつ、ややもすると置き去りにされそうになってきたこの分野に引き続き注力していきたい。それが本邦における眼科の文化になってくれればと願う次第である。

ロービジョンケアロゴマークについて



本会では、ロービジョンケアの特集を組むにあたり、ロービジョンケアロゴマークを作成しました。中央の瞳を取り巻く風のモチーフは、私たち眼科医が国民の目を守る決意を表し、右下の手は、残念ながらロービジョンに至った方に手を差し伸べ、積極的に支援していくという気持ちを表しました。また左下の大きな星は北極星です。北極星は常に北に位置し、道標となる星で、その星言葉は、「人に尽くす誠意、弱者への理解」と言われており、日眼医が進めるロービジョンケアへの揺るぎない決意を表すのにふさわしいと考えています。

ロゴデザイン 野下 純世