

眼の障害に関する障害等級認定の問題点

鎌田 光二

横浜労災病院眼科

(平成 24 年 3 月 2 日受付)

要旨：眼の障害等級の認定基準は医療の進歩と共に改正され、現行の基準は平成 16 年より適用されている。主な改正点はコンタクトレンズによる視力矯正と複視による運動障害が認められたこと、調節機能障害の評価方法が変わったことである。横浜労災病院眼科での認定業務から、認定基準の現状と問題点を検討した。

この 5 年間に 94 例で障害等級が認定されていた。視力障害 63 例、調節機能障害 32 例、運動障害 17 例、視野障害 4 例であった。コンタクトレンズで矯正された者はわずか 2 例で、コンタクトレンズ装用の困難さが伺えられた。運動障害は全て複視によるものであり、通勤災害で多くみられた。

新しい認定基準は労働災害の変化に対応している点で評価されるが、いくつかの問題点も残されている。

(日職災医誌, 61:149-153, 2013)

—キーワード—

障害等級認定, 眼障害, 複視

1. はじめに

労働災害により生じた労働能力の損失は障害の程度に応じて補償され、眼の障害も眼球と眼瞼の機能障害を 14 段階に分けて評価される。この原型は昭和 11 年まで遡ることができるが、医学の進歩は眼科医療においても大きな変化をもたらし、障害等級の認定基準にも変更が加えられてきた。

現行の基準は平成 13 年に「眼の障害認定に関する専門検討会」で討議され、視力障害、調節機能障害、運動障害について改正されたものである¹⁾。その主な改正点は視力の矯正手段としてコンタクトレンズも認めること、調節力の評価は障害のない眼の調節力との比較を原則とすること、そして最も大きな改正は新たな基準として複視を設けたことである(表 1)。

2. 眼科領域労災補償障害等級認定の現状

改正された後遺障害等級認定の現状と問題点を、横浜労災病院眼科での経験をもとに検討してみた。

平成 18 年 4 月から 23 年 3 月までの 5 年間に横浜労災病院眼科では 116 例の障害等級認定を行っている。そのうち 79 例は業務災害であり、通勤災害は 37 例で、通勤災害が約 30% を占めていた。男性は 96 例、女性は 20

表 1 障害等級認定基準の主な改正点

| |
|---|
| 視力障害 |
| 1. コンタクトレンズによる矯正視力を採用する |
| 2. 光覚弁、手動弁の視力は失明に含める |
| 調節機能障害 |
| 1. 障害を残した眼と障害のない眼の調節力を比較する |
| 2. 被災していない眼の調節力が 1.5 以下の者、または 55 歳以上の者は補償対象外とする |
| 3. 5 歳毎年齢の調節力を改正する |
| 運動障害 |
| 1. 正面または正面以外で複視を残すものを追加する |

表 2 横浜労災病院眼科での後遺障害

| | 業務災害 | 通勤災害 |
|--------|------|------|
| 視力障害 | 54 | 9 |
| 調節機能障害 | 30 | 3 |
| 運動障害 | 6 | 11 |
| 視野障害 | 2 | 2 |
| まぶたの障害 | 0 | 0 |

例で、22 例は障害等級に該当しなかった。

障害等級を認定された 94 例のうち、最も多かったのは視力障害で 63 例が該当した。業務災害によるものが多く、水晶体が摘出されて調節力を失った 32 例は調節機能

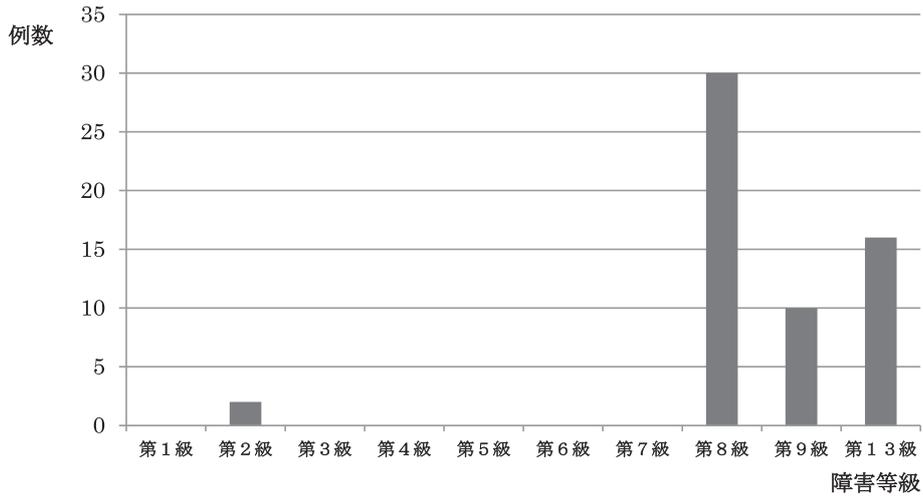


図1 視力障害の障害等級

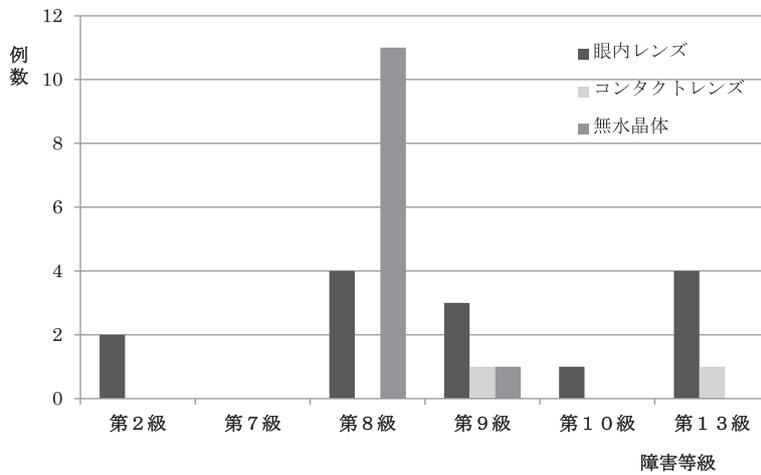


図2 水晶体摘出後の視力障害

障害も伴っていた。運動障害は17例、視野障害は4例に認定された。まぶたの障害は1例もみられなかった（表2）。

1) 視力障害

認定された視力の障害等級は、ほとんどが片眼の障害で第8級に認定されたものが最も多く、両眼の障害は第2級に該当した2例だけであった（図1）。

労働災害におけるコンタクトレンズでの矯正は、角膜の不正乱視が生じた場合や眼球破裂、眼球穿孔、白内障等により水晶体が摘出された場合に行われる。無水晶体眼の視力矯正では眼内レンズが第一選択であるが、眼内レンズが挿入できずに不同視が生じた場合にはコンタクトレンズの装用が検討される。

今回、無水晶体眼になったものは37例で、眼内レンズは23例に挿入されていた。眼内レンズ挿入例のうち9例は後遺障害には該当しなかった。

障害等級が認定された28例を矯正方法により分けると、眼内レンズ14例、コンタクトレンズ2例、無水晶体

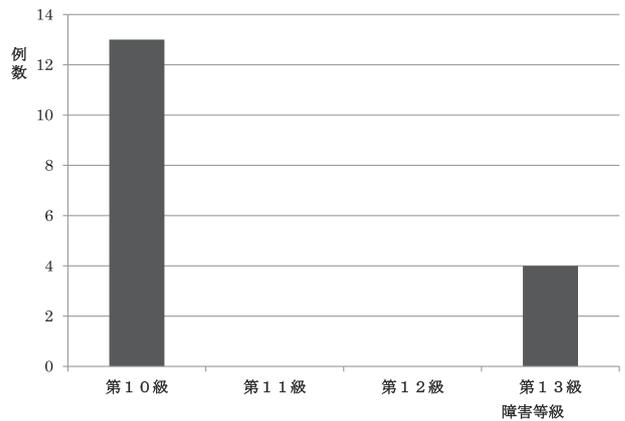


図3 運動障害の障害等級

眼12例であった（図2）。眼内レンズ挿入例では第13級に該当するものが4例みられた。また、2例のコンタクトレンズ装用例はそれぞれ第9級、第13級に該当した。

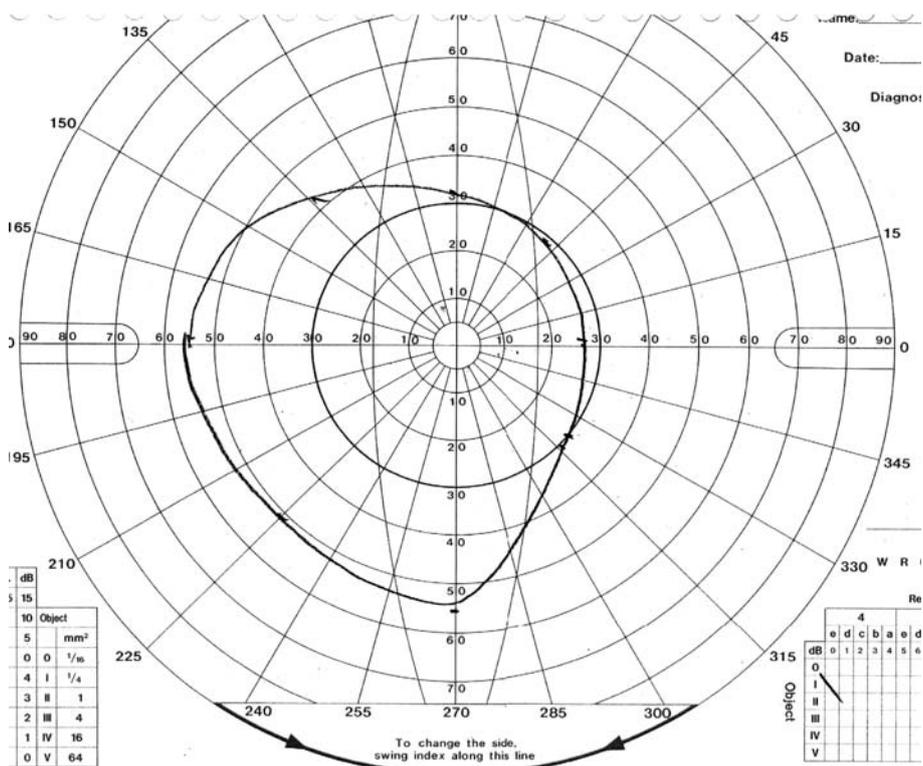


図4 注視野

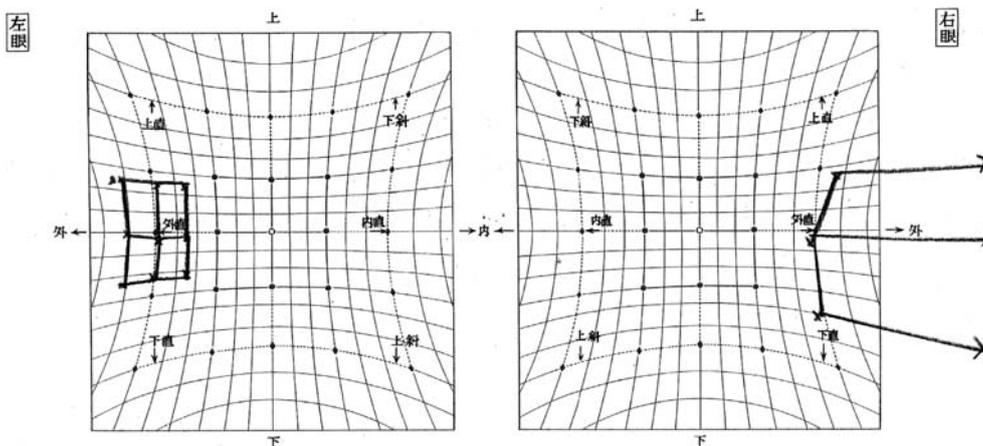


図5 ヘスチャート

2) 運動障害

運動障害と認定されたものは17例であり、業務災害6例、通勤災害11例と通勤災害に多くみられた。通勤災害25例のうち運動障害は44%を占めていた(表2)。障害の程度は第10級の正面視で複視を残すものが13例、正面視以外で複視を残すものが4例であり、著しい運動障害を残すものはみられなかった(図3)。

正面視で複視を残し、第10級に該当した代表的な症例の注視野(図4)とヘスチャート(図5)を示す。症例は階段より転落して左眼窩骨折を被った女性で、左の眼球運動障害を起こしている。注視野では著しい運動障害に

は該当しないが、ヘスチャートでは著明な左眼の内転障害を呈している。

3. 障害認定の問題点

コンタクトレンズで矯正している被災者が適正に判定されるようになったこと、すなわち従来は第8級に認定されていたものが障害の軽度な等級に認定されることは、同一等級内でみられた視力損失の格差是正として評価される²⁾。

また眼球運動障害で、二重に物が見える複視は労働能力の支障としては大きいものであり、この障害が適正に

表3 コンタクトレンズ装用不可症例

| 症例 | 裸眼視力 | 矯正視力 | 傷病名 | 装用不可理由 |
|----|-------|-------|------|--------|
| 1 | 光覚弁 | 眼前手動弁 | 眼球破裂 | 矯正不能 |
| 2 | 0.01 | 0.04 | 眼球裂傷 | 乱視 |
| 3 | 0.01 | 0.06 | 眼球破裂 | 乱視 |
| 4 | 0.01 | 矯正不能 | 眼球破裂 | 矯正不能 |
| 5 | 眼前手動弁 | 矯正不能 | 眼球破裂 | 矯正不能 |
| 6 | 0.01 | 0.06 | 眼内異物 | 矯正不十分 |
| 7 | 0.02 | 0.4 | 眼球穿孔 | 乱視 |
| 8 | 眼前手動弁 | 0.01 | 眼球破裂 | 矯正不能 |
| 9 | 0.01 | 0.04 | 網膜剝離 | 乱視 |
| 10 | 0.01 | 0.04 | 眼球穿孔 | 矯正不十分 |
| 11 | 0.04 | 1.0 | 眼球穿孔 | 斜位 |
| 12 | 0.02 | 0.15 | 眼球穿孔 | 角膜移植後 |

判定されるようになったことも大いに評価される。今回、通勤災害の約4割に複視が生じ、通勤災害での頭部外傷例に多い結果となっていた。

労働災害の様変わりに対応した対処であるが、まだ問題と思われる点も残っている。

障害等級認定でコンタクトレンズでの矯正が可能と判断されるには、コンタクトレンズにより良好な視力が得られ不等視像が改善されるもので、医師の管理下での3カ月間試行装用で問題がなく、1日8時間以上の連続装用が可能とされている。コンタクトレンズ装用による眼合併症に嚴重な注意を要することはいうまでもないが、装用可能の判定に装用者自身の意志も反映されて装用希望が強くない者は使われないという不公平が起きる懸念もある。

今回、コンタクトレンズが使われていたのはわずか2例であった。無水晶体眼で裸眼視力により評価された12例について、コンタクトレンズが装用できなかった原因をみると、角膜や網膜の損傷で矯正ができなかったもの(症例1, 4, 5, 8)、角膜移植後や強い乱視により装用できないもの(症例2, 3, 7, 9, 12)、症例6, 10は視力改善が不十分で装用希望のないもの、症例11は十分な

視力矯正が得られたが二重に見えるために装用できないものであった(表3)。

複視の認定基準は、複視を自覚し、複視の明らかな原因があり、ヘススクリーンテストで患側像の5度以上のずれを確認することと規定されている。5度以内のわずかなずれであれば融像により複視を自覚しないことも考えられるが、上下方向ではわずかなずれでも複視を自覚することが多く、この基準は幾分厳しい条件である。少なくとも共同性斜視でないことが明らかになればよいのではないかと思われる。

4. おわりに

改正の加えられた眼科領域の障害等級認定の現状は概ね満足するものであるが、若干の問題点は残っている。今回取り上げなかった視野障害の基準においても、現状は60%以上の絶対暗点が視野変状の条件であるが、視野中心部の暗点ではわずかな暗点でも支障が大きい。外傷性散瞳の取扱いも含めて、労働能力損失の評価の見直しも必要であると思われる。最も根本的な問題は、眼科検査はいまだ自覚的な検査がほとんどで、客観的な評価が難しいことである。視力検査、調節力検査などでは特に心因性反応や詐病との鑑別が問題とされる。

文 献

- 1) 労災補償障害認定必携. 東京, 労災サポートセンター, 2011.
- 2) 鎌田光二: 労災補償障害等級認定の問題点—眼の障害—. 日災医誌 45: 106—108, 1997.

別刷請求先 〒222-0036 横浜市港北区小机町 3211
横浜労災病院眼科
鎌田 光二

Reprint request:

Koji Kamata
Department of Ophthalmology, Yokohama Rosai Hospital,
3211, Kozukue-cho, Kohoku-ku, Yokohama, 222-0036, Japan

Problems of Grading of the Compensation for Labor Accidents—Disability of the Eye—

Koji Kamata

Department of Ophthalmology, Yokohama Rosai Hospital

The certification standards of the grades of disability for the compensation for labor accident are amended by the medical progress, and the current standards of the eye has been applied from 2004.

The main amendments were the approval of vision correction with contact lens, and the evaluation method of accommodation was changed. Double vision was adopted as a new disability. The current situation and problem of certification standards were examined.

In Yokohama Rosai Hospital, the certification of the grades of the disability of the eye was done with 94 cases in the last five years. Visual impairment was 63 cases, accommodative dysfunction 32 cases, and movement disorder was 17 cases. Four cases in the visual field defect were found. Only two cases have been corrected with contact lens, and the difficulty of contact lens worn in labor accident were seen. All movement disorder is due to double vision, and many were seen in the commuting accidents.

Although the new certification standards are evaluated to that has been corresponding to the change of labor accidents, it has still some problems.

(JJOMT, 61: 149—153, 2013)