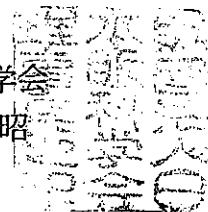


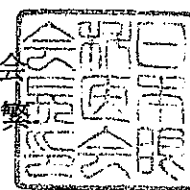
平成23年1月25日

厚生労働省保険局医療課
課長 鈴木康裕様

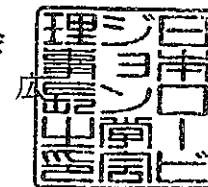
財団法人 日本眼科学会
理事長 根木 昭



社団法人 日本眼科医会
会長 高野 繁



日本ロービジョン学会
理事長 高橋 広



「ロービジョン訓練料」新設の要望

謹啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃よりの眼科医療に対するご理解、ご支援に厚く感謝申し上げます。

さて、眼科医療の発展により、眼疾患による失明はかなり減少してきておりますが、未だ治療法が確立していない疾患や治療法のない疾患も多々あります。このため、わが国の視覚障害児者は、平成21年に出しました日本眼科医会研究班報告 2006～2008「日本における視覚障害の社会的コスト」によれば、失明者（良い方の目の視力0.1以下）が約18.8万人、ロービジョン者（同0.5未満）が約145万人に達しています。そして、ロービジョン者は日常生活に多大の支障を来しています。したがって、視覚障害児者へのハビリテーション・リハビリテーションの推進の必要性は大きいものです。こうした視覚障害児者のハビリテーションやリハビリテーションは、これまでは眼科診療報酬上の位置づけがなされていなかったので、教育分野や福祉分野の方々が担っていましたが、最近はずまず眼科医療としてロービジョンケアを開始すべきだと認識されるよう

になってきました。こうすることで、たとえ治療中であっても、患者である視覚障害児者への支援が早期に開始して、問題が複雑化する前に効果的に改善でき、QOLの向上につながるのは他の身体リハビリテーションと同様です。

そこで、日本眼科学会では、感覚器医学のロードマップ改訂第二版「感覚器障害の克服と支援を目指す10年間」を平成20年に作成し、ロービジョンケアを眼科医療で行うためには、診療報酬化を図る必要があります。日本眼科医会や日本ロービジョン学会とともにロービジョンケアの啓発、普及に力を入れております。

平成22年8月にまとめ外保連に提出しました「診療技術評価提案書」で、眼科医療における「ロービジョン訓練料」の診療報酬化を提言いたしました。視覚的に読書や書字等の支障および羞明のある児者に対し、矯正視力や視野、眼科的所見等に基づいて保有視覚の有効利用のアドバイス、保有視機能に応じた視覚補助具の選定や使用訓練を行うことでQOLの改善を図るものです。これによって、普通の文字の読み書き能力が向上し、通常および特別支援学校における修学上の困難さを改善することが可能となります。こうしてロービジョン訓練が特別支援教育の充実に貢献でき、視覚障害児者のさらなる社会自立の実現に寄与できます。また、昨今増加している中途視覚障害者の就労、雇用の継続が可能となり、失業を防止し、ひいては納税者の増加となり、結果的に社会的コストの削減にも寄与すると考えております。また、早期にロービジョン訓練を行うことで、遅れがちであった自信回復と障害受容への時間が短縮され、うつ病などの二次障害を防ぐことができ、眼科のみならず他科への不必要な診療も減ります。

以上のように、眼科医療におけるロービジョンケアは極めて重要でありますので、平成23年度からの「ロービジョン訓練料」の診療報酬化を強く要望いたします。

敬白