

第34回 日本眼科記者懇談会
2026/9/17

「見える」×「はたらく」

産業保健の現場から
「見えているつもり」が事故につながる

村上美紀

日本眼科医会／むらかみ眼科医院

MESSAGE

02

今日、伝えたいこと

01 視野障害は気づきにくい

視力が良くても、周辺視野に問題があることがある

02 仕事では「見る」が安全に直結

運転・歩行・墜落・接触など、作業条件でリスクが変わる

03 早期発見＋マッチング

治療と環境調整で、働き続けられる人は多い

BACKGROUND

03

なぜ「働く人の目」なのか

職場は、日常生活より厳しい「見え方」を求められることがある

高齢化

年齢が上がるにつれて
「見えにくい人」が増える

無自覚

視野欠損は
本人が気づきにくい

安全

小さな見落としが
大きな事故につながることも

「見える」は、健康だけでなく「安全に働く」ための条件。

GLAUCOMA

04

緑内障の「見え方」には幅がある

診断名だけでは、仕事への影響は判断できない

● 正常視機能 ● 軽度の視野欠損 ● 重度の視野障害

「ほどほどに見えて、時々困る人」こそ、産業医・主治医の判断が重要
高度な視機能を要求される仕事では、安全配慮が必要。

WORKPLACE

05

職場では、健診だけでは拾えないことがある

定期健康診断で指摘がなくても、仕事上のリスクが残ることがある

運転

運転業務
業務上運転

転倒

段差・障害物

視野障害

墜落

周辺視認不足

接触

横からの対象物

ただし、視野欠損があるだけで、直ちに労災を起こすわけではない。

仕事の環境、周囲のあかるさや見えているものの量、見ようとするものの大きさや質、動き、働いている人の集中力や注意力なども見る能力に影響

HOW WE SEE

06

人は、周辺視野で「発見」し、中心視野で「確認」する

周辺視野

見たいものへ
視線を向ける

中心視野

細かく判別
文字・色を読む

写真をAIで加工して作成

「見つける」機能が欠けると、「見落とし」が起こる。

VISUAL FIELD

07

視野障害は「見えない場所」を本人が補ってしまう

視力だけでは分からない“見え方”がある

本人が「欠けている」と自覚していないことがある。



正常視野

写真をAIで加工して作成



視野欠損のある視野

写真をAIで加工して作成

SAFETY & DATA

08

視野障害と労災をめぐる、ひとつの“空白”

事故は報告されても、視野障害が基礎疾患として残らないことがある

公表判例

「視野障害が原因・主要因」
と明示された労災判例は、
ほぼ見当たらない

一方、事故態様としては

転倒
墜落
重機・車両接触
交通事故

「視野障害→事故」の関連を見える化することが課題。

NATIONAL PROJECT

09

国土交通省モデル事業：2,376人

自動車運転業務従事者の眼科検診（R3～R5）

2,376 人

3年間の検診者数

77.4%

異常なし

17.6%

異常所見の疑い

異常または「疑い」＝22.6%

119人＋418人＝537人

5.0%

異常所見あり

出典：国土交通省 令和7年度第2回「自動車運送事業に係る視野障害対策ワーキンググループ」
令和7年度会議資料 資料2

REAL CASES

11

検診で見つかった「見逃したくない」症例

眼科検診は、視力検査だけでは拾えない疾患を見つける

45歳

前視野緑内障

自覚症状なし

49歳

増殖糖尿病網膜症

手術が必要

59歳

白内障

手術が必要

59歳

軽度緑内障

点眼開始

「視力が良い」と、「眼科的に安全」は同じではない。

CASE

12

45歳：前視野緑内障

自覚症状がなくても、眼底検査が発見のきっかけになる

45 歳

前視野緑内障

自覚症状なし

1

眼科検診

2

精密検査 治療・経過観察

3

放置すれば、将来的に信号の見落としなどにつながる可能性。

CASE SERIES

13

ほかにも、治療につながった症例

検診→精密検査→治療・紹介へ

60歳・トラック 視神経乳頭陥凹拡大 点眼治療開始

49歳・タクシー 増殖糖尿病網膜症 手術が必要・他院紹介

59歳・トラック 視神経乳頭陥凹拡大 白内障手術が必要

59歳・トラック 軽度緑内障 点眼治療開始

早期発見は「就業制限」だけを目的とするものではない。

EARLY ACTION

14

発見できれば、次の一手がある

疾患ごとに、治療・経過観察・視機能支援へつなげる

白内障

手術

糖尿病網膜症

光凝固
抗VEGFなど

緑内障

治療開始で
進行抑制

その他

眼鏡処方
経過観察

外来通院・定期経過観察が中心 就業制限は「ごく一部」

「見つける」ことは、「仕事を奪う」ためではなく「守る」ため。

WORK & HEALTH

15

視野障害 ≠ 仕事ができない

仕事の内容によって、必要な視機能は大きく違う

高度な視機能が必要

- ・ 航空機・軌道車の運転
- ・ 暗所で速く動くものへの対応
- ・ 小さな見落としが重大事故につながる作業

代替できる仕事もある

- ・ 手の感触や言葉のやり取りが中心
- ・ 作業が身体記憶になっている
- ・ 環境調整で補える作業

だからこそ「仕事とのマッチング」が重要。

MATCHING

16

両立支援のキモは「マッチング」

健康状態だけでなく、仕事内容・職場環境・労働能力を一緒に見る

健康状態

見え方

仕事内容

職場環境

労働能力



© 日本眼科医会 公式マスコットキャラクター

主治医と産業医の役割が大きい

PATIENT VOICE

17

例えば、緑内障ではこんな「困りごと」がある

本人の自覚と、仕事で起きることを丁寧につなぐ

- 物の見落とし
- 物を目で見つけにくい
- 薄いものが見えにくい
- つまづきやすい
- かすみ目がひどい
- 運転時に信号を見落とすことも

視力が良くても、自分の視野欠損に気づいていないことがある。

WHAT COMPANIES CAN DO

18

職場の工夫で、「見える」を支えられる

環境整備と個別対策の両方から

明るさ

作業場所
通路の照度を確保

4S

整理・整頓
清潔・清掃

定位置

物品の場所を固定

コントラスト

ハイコントラストを
活用

拡大・福祉機器

音声パソコン
拡大読書器など

通勤

時間帯・経路を変更

「見えにくい人」を変えるだけでなく、
「見えやすい職場」をつくる。

OPHTHALMOLOGY

19

眼科からできる「両立支援」

治療だけでなく、仕事に合わせた視機能支援へ

01

眼鏡・コンタクト

仕事の内容に
合わせた処方

02

手術・投薬

視機能の回復
維持

03

ロービジョン外来

見えにくくなった
方への支援

04

職場との連携

主治医・会社
で情報をつなぐ

治療しながら働くための「選択肢」を増やす。

「見える」と「はたらく」をつなぐ

-
- 01 視野障害は、気づきにくい
 - 02 早期発見で、事故を防ぎ、治療につなぐ
 - 03 仕事・環境・健康状態のマッチングが鍵