

基発第0423002号
平成19年4月23日
改正 基発第0319008号
平成20年3月19日
改正 基発1227第1号
平成22年12月27日
改正 基発0330第5号
平成28年3月30日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公印省略)

社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領の制定について

労働福祉事業としてのアフターケアについては、平成元年3月20日付け基発第127号「労働福祉事業としてのアフターケア実施要領の制定について」、昭和43年3月16日付け基発第145号「炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に係るアフターケアの実施要綱について」及び昭和43年6月5日付け基発第354号「炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に係るアフターケアに要する費用の算定及び投薬方針について」(以下「127号通達等」という。)により実施しているところであるが、今般、別添のとおり「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領」を制定し、平成19年7月1日から実施(別紙「傷病別アフターケア実施要綱」第1から第20までに定める「4 健康管理手帳の有効期間」については、平成19年10月1日から実施)することとしたので、下記に留意の上、アフターケア実施医療機関等及び対象者に周知するとともに事務処理に遗漏なきを期されたい。

記

第1 制定の趣旨

平成17年12月12日に取りまとめられた労災医療専門家会議の「胸腹部臓器の障害に係るアフターケアについての検討報告書」においては、「既存のアフターケアの要綱についても、現在の医療技術を考慮した見直しを行うことが望まれる」との提言がな

されたところである。このことを踏まえ、アフターケアの目的に沿った措置内容等について最新の医療水準に見合うものとすべく、新たに労災医療専門家会議を開催し、今後のアフターケア制度を運用していく上で基本となる考え方についての整理も含め検討を依頼した結果、平成19年3月に「アフターケアに関する検討報告書」が取りまとめられたので、この検討結果に基づき、アフターケアの措置内容等の見直しを行うものである。

第2 見直しの要点

1 対象傷病について

(1) 頭頸部外傷症候群等の整理

頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア実施要綱については、頭頸部外傷症候群、頸肩腕症候群、腰痛、一酸化炭素中毒症（炭鉱災害によるものを除く。）外傷による脳の器質的損傷及び減圧症の6傷病がまとめられているが、これを整理するため、本実施要綱から一酸化炭素中毒症（炭鉱災害によるものを除く。）外傷による脳の器質的損傷及び減圧症を分離する。

(2) 「頸肩腕症候群」の名称変更

「頸肩腕症候群」については、平成9年2月3日付け基発第65号「上肢作業に基づく疾病の業務上外の認定基準について」により、その定義が変更されていることを踏まえ、名称を「頸肩腕障害」に変更する。

(3) 脳の器質性障害に係るアフターケアの新設

頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア実施要綱から分離した一酸化炭素中毒症（炭鉱災害によるものを除く。）外傷による脳の器質的損傷及び減圧症を有機溶剤中毒等に係るアフターケア及び脳血管疾患に係るアフターケアと統合し、傷病別アフターケア実施要綱の中に脳の器質性障害に係るアフターケアを新設する。

(4) 炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に係るアフターケア実施要綱の統合等

ア 昭和43年3月16日付け基発第145号「炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に係るアフターケアの実施要綱について」及び昭和43年6月5日付け基発第354号「炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に係るアフターケアに要する費用の算定及び投薬方針について」を本実施要領に統合する。

イ 「一酸化炭素中毒症」の名称については、医学上適切な名称となるよう「一酸化炭素中毒」に改める。

2 対象者について

熱傷に係るアフターケアについて、後遺障害の程度が「女性の外ぼうに醜状を残すもの」（障害等級第12級）に該当する者を対象者としていることとの均衡から、「男性の外ぼうに醜状を残すもの」（障害等級第14級）に該当する者も対象者に追加する。

3 措置範囲について

理学療法、注射、精神療法・カウンセリング等及び保健のための薬剤の支給の事項については、アフターケア制度上、治療と区別するため、実施要領上、保健のための処置にまとめる。

4 保健指導について

呼吸機能障害に係るアフターケアの対象者に対する保健指導として、喫煙者に対する禁煙の指導を明記する。

5 保健のための処置について

(1) 睫毛抜去の処置の追加

睫毛乱生（逆さまつけ）が生じた場合には、痛みの発生や角膜上皮剥離、角膜潰瘍をつくることがあることにかんがみ、「睫毛抜去」の処置を白内障等の眼疾患に係るアフターケアに追加する。

(2) 白内障等の眼疾患に対する外用薬の支給

眼疾患に対する外用薬については、点眼剤のほか眼軟膏も必要と認められることから、白内障等の眼疾患に係るアフターケア項中の「点眼剤」を「外用薬」に改める。

(3) 末梢神経障害治療薬の追加

せき髄損傷、脳の器質性障害（四肢麻痺等が出現した者に限る。）及び外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアに「末梢神経障害治療薬」を追加する。

(4) 排尿障害改善薬及び頻尿治療薬の追加

せき髄損傷、尿路系障害及び脳の器質性障害（四肢麻痺等が出現した者に限る。）に係るアフターケアに、「排尿障害改善薬及び頻尿治療薬」を追加する。

(5) 鎮暈薬の追加

「鎮暈薬」については、感覚器官用薬に分類されるが、内耳の血流量を改善し、めまいを抑える薬であることから、頭頸部外傷症候群等及び脳の器質性障害に係るアフターケアで支給する「循環改善薬」に含める。

(6) 呼吸機能障害に対する貼付薬の追加

気道攣縮に対し日常臨床として用いられている「呼吸器用貼付薬」を呼吸機能障害に係るアフターケアに追加する。

(7) 併用薬の取扱いに係る見直し

ア 「抗潰瘍薬」については、鎮痛薬に対する併用薬として通常に支給されるものであることから、「健胃消化薬」に「抗潰瘍薬」を含むことを明記する。

イ 「抗てんかん薬」に対する「肝臓用薬」については、医学的に併用することが必要と認められる薬剤の例として明記していたが、当該薬剤が肝障害を予防する

医学的根拠がなく、併用薬として支給することが適切でないため、この例を認められる併用薬から削除する。

- (8) 脳の器質性障害に係るアフターケアとしての精神療法及びカウンセリングの実施
脳の器質性障害について、精神の後遺症状に対する増悪を防ぐための「精神療法及びカウンセリング」が必要であることにかんがみ、当該処置を脳の器質性障害に係るアフターケアに追加する。

(9) 精神科作業療法及び精神科デイ・ケアの削除

「精神療法・カウンセリング等」の「等」に該当するものとして取り扱っている「精神科作業療法及び精神科デイ・ケア」については、社会生活機能の回復を目的とするものであり、アフターケアとして実施することは不適当であるから、削除する。また、これに伴い「精神療法・カウンセリング等」の名称を「精神療法及びカウンセリング」と改める。

(10) 精神薬の名称の整理

各傷病のアフターケアごとに異なっている精神薬の名称については、全て「向精神薬」に統一する。また、「睡眠薬」については、向精神薬に含まれるため、精神障害に係るアフターケアの項から「睡眠薬」の項目を削除する。

(11) 特定薬剤治療管理料の対象の追加

診療報酬の算定方法（平成18年厚生労働省告示第92号）別表第1医科診療報酬点数表（以下「健保点数表」という。）において「特定薬剤治療管理料」の対象として認められている「向精神薬」を継続投与する場合であって、当該薬剤の血中濃度を測定し、その測定結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合には、健保点数表により「特定薬剤治療管理料」を算定できるものとする。

- (12) 重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用埋込型ポンプに再充填する鎮痙薬の追加
せき髄損傷及び脳の器質性障害（四肢麻痺等が出現した者に限る。）に係るアフターケア項中の「筋弛緩薬」について、「重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用埋込型ポンプに再充填する鎮痙薬」を追加する。

6 検査について

(1) 血液一般・生化学検査の名称変更

「血液一般・生化学検査」については、健保点数表の末梢血液一般・生化学的検査と同様であるため、その名称を「末梢血液一般・生化学的検査」に変更する。

(2) コンピュータ断層撮影検査の明確化

大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折並びに脳の器質性障害に係るアフターケア項中のコンピュータ断層撮影検査については、検査内容を明確にするため、「C T、M R I等」と表記する。

(3) 腎機能検査の項目削除

せき髄損傷に係るアフターケア項中の「腎機能検査」については、「末梢血液一

般・生化学的検査」に包括することから、検査項目から削除する。

(4) 尿培養検査の追加

せき髄損傷、尿路系腫瘍及び脳の器質性障害（四肢麻痺等が出現した者に限る。）については、神経因性膀胱がある場合には残尿があり、上部尿路感染を起こす危険があることから、これら傷病に係るアフターケア項中の「尿検査」に「尿培養検査」を含むことを明記する。

(5) 残尿測定検査の追加

せき髄損傷及び脳の器質性障害（四肢麻痺等が出現した者に限る。）に係るアフターケア項中の「膀胱機能検査」については、超音波を用いた「残尿測定検査」を実施することが多いことから、「膀胱機能検査」に「残尿測定検査」を含むことを明記する。

(6) C R P 検査の追加

「C R P 検査」は、せき髄損傷、尿路系障害、人工関節・人工骨頭置換、慢性化膿性骨髄炎及び循環器障害（人工弁又は人工血管に置換した者に限る。）については、個別に感染を繰り返しやすいリスクを持った状態において、指標として用いることは適切であることから、これら傷病に係るアフターケアに当該検査を加える。

7 実施期間の継続について

(1) 実施期間の継続に係る健康管理手帳の有効期間の見直し

アフターケアの実施期間は、原則として当該期間におけるアフターケアの実施をもって、それ以降のアフターケアの継続を必要としない期間であることから、実施期間が治ゆ後2年又は3年と定められているアフターケアの更新に係る健康管理手帳（以下「手帳」という。）の有効期間については、1年とする。また、せき髄損傷等実施期間に限度がないアフターケアの更新に係る手帳の有効期間については、3年を5年に改める。

(2) 実施期間の継続に係る主治医の意見等の確認

実施期間の継続については、その要件を「医学的に更に継続する必要のある者」としていることから、「主治医の意見等」によることを明確にするとともに、「アフターケア実施期間の更新に関する診断書」（様式第3号別紙）を提出させるものとする。

8 算定方法について

アフターケア委託費の請求に係る算定方法について、当該請求の審査事務の効率化を図るために、複数の通達等によって示している取扱いを整理し、本実施要領にまとめた。

9 施行期日

本通達は平成19年7月1日から施行することとし、127号通達等は平成19年6月30日をもって廃止する。