

令和 5 年度 第 1 回アフターケアに関する検討会資料

令和 6 年 1 月 5 日

厚生労働省労働基準局補償課

検討事項

- 1 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア
 - (1) 対象者の拡大等について
 - (2) 措置範囲の追加について

- 2 熱傷に係るアフターケア
 - (1) 対象者の拡大について
 - (2) 措置範囲の追加について

1 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア

(1) 対象者の拡大等

現行の取扱い

- カウザルギー及びRSD（反射性交換神経ジストロフィー）による激しい疼痛等の緩和を必要とすることがあることにかんがみ実施している。
- 対象者は、カウザルギー及びRSDによる激しい疼痛が残存する者であって、労災保険法による障害等級第12級以上の障害（補償）給付等を受けている者等のうち、医学的に早期にアフターケアの実施が必要であると認められる者としている。
- 対象となる障害は神経系統の機能等の障害であり、カウザルギー及びRSDは、障害等級認定基準においては「特殊な性状の疼痛」として以下のように示されている。

カウザルギー（末梢神経の不完全損傷によって生ずる灼熱痛（血管運動性症状、発汗の異常、軟部組織の栄養状態の異常、骨の変化（ズデック萎縮）などを伴う強度の疼痛））

- ・ 疼痛の部位、性状、疼痛発作の頻度、疼痛の強度と持続時間及び日内変動並びに疼痛の原因となる他角的所見などにより、疼痛の労働能力に及ぼす影響を判断して等級を認定する。

RSD（尺骨神経等の主要な末梢神経の損傷がなくても、微細な末梢神経の損傷が生じ、外傷部位に生じるカウザルギーと同様の疼痛）

- ・ ①関節拘縮、②骨の萎縮、③皮膚の変化（皮膚温の変化、皮膚の萎縮）のいずれの症状も健側と比して明らかに求められる場合にカウザルギーと同様の基準により認定する。

障害等級

第7級の3	軽易な労務以外の労働に常に差し支える程度の疼痛があるもの
第9級の7の2	通常の労務に服することはできるが、疼痛により時には労働に従事することができなくなるため、就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの
第12級の12	通常の労務に服することはできるが、時には労働に差し付ける程度の疼痛が起こるもの

検討事項（具体的な論点）

- ① 現行では、アフターケアの対象は、カウザルギー及びRSDによる激しい疼痛等が残存し、障害等級第12級以上と認定された者に限定しているが、疼痛に係る障害等級の認定では、カウザルギー等の診断がなくとも、「末梢神経障害性疼痛」などの傷病名が付され、若しくは疼痛にかかる傷病名は付されずにカウザルギー等と同等の障害等級第12級（局部にがん固な神経症状が残存するもの）に認定する場合がある。

このような場合、カウザルギー等の診断がなくとも、激しい疼痛等を抑えるため投薬等が必要となることから、アフターケアの対象となる障害等級第12級に評価される疼痛が残存した者のうち、外傷により末梢神経が損傷したことが医学的に確認でき、アフターケアが必要と認められる者について、対象者に加えることは適当か。

- ② 対象者を追加する場合、カウザルギー等以外の傷病名を例示することは適当か。例示する場合はどのような傷病名が適当か。
- ③ 「カウザルギー及びRSD」について、現在の傷病名として適当か。適当でない場合、どのような傷病名に変更すべきか。

1 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア

参考事項

【障害等級表（労災保険法施行規則別表第1）より抜粋】

（神経系統又は精神の障害）

第7級の3	神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの
第9級の7の2	神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの

（局部の神経系統の障害）

第12級の12	局部にがん固な神経症状を残すもの
第14級の9	局部に神経症状を残すもの

【神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準より抜粋】

第2 障害等級認定の基準 4 その他特徴的障害 (4) 疼痛等感覚障害

ア 受傷部位の疼痛及び疼痛以外の感覚障害については、次により認定すること。

(7) 疼痛

- a 「通常の労務に服することはできるが、時には強度の疼痛のため、ある程度差し支えがあるもの」は、第12級の12とする。
- b 「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」は、第14級の9とする。

1 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア

(2) 措置範囲の追加

現行の取扱い

- カウザルギー及びRSD（反射性交換神経ジストロフィー）による激しい疼痛等の緩和を必要とすることがあることにかんがみ実施している。【再掲】
- 対象者は、カウザルギー及びRSDによる激しい疼痛が残存する者であって、労災保険法による障害等級第12級以上の障害（補償）給付等を受けている者等のうち、医学的に早期にアフターケアの実施が必要であると認められる者としている。【再掲】
- 診察や保健指導等のほか、支給できる薬剤は以下のとおりとしている。
 - ① 鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）
 - ② 末梢神経障害治療薬

検討事項（具体的な論点）

療養の給付においては、激しい疼痛に対し、抗うつ剤等向精神薬が処方される場合があるが、アフターケアにおいても「向精神薬」の支給を必要な保健のための措置として認めることは適当か。

参考事項

【アフターケアに関する検討報告書（平成19年3月1日）より抜粋】

第2 措置内容等に関する検討 1 検討結果 (5) 精神薬の名称の整理

現行のアフターケアでは、対象傷病ごとに精神薬の名称が異なっている（炭鉱災害による一酸化炭素中毒[症]、せき髄損傷及び外傷による脳の器質的損傷に係るアフターケアについては「精神安定剤」。虚血性心疾患等、サリン中毒、循環器障害（心臓弁を損傷した者及び人工弁に置換した者）に係るアフターケアについては「向精神薬」。脳血管疾患及び有機溶剤中毒等に係るアフターケアについては「向精神薬（内服）」。精神障害に係るアフターケアについては「向精神薬（抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬）」。）ことから、これを整理する必要がある。

炭鉱災害による一酸化炭素中毒[症]やせき髄損傷に係るアフターケアについても向精神薬を投与することはあるし、精神障害においても抗躁薬など記載していない薬を使用することがあることから、全て「向精神薬」に統一することが適当である。

なお、睡眠薬は向精神薬に含まれることから、削除することが適当である。

2 熱傷に係るアフターケア

(1) 対象者の拡大

現行の取扱い

- 熱傷に対しては、症状固定後においても傷痕による皮膚のそう痒、湿疹、皮膚炎等の後遺症状を残すことにかんがみ実施している。
- 対象者は、労災保険法による障害等級第12級以上の障害（補償）等給付を受けている者又は受けると見込まれる者のうち、医学的に早期にアフターケアの実施が必要であると認められる者としている。
- 対象となる障害は醜状障害であり、醜状障害として障害等級第12級に該当する程度は以下のとおり。

・ 頭部	鶏卵大面以上の瘢痕又は頭蓋骨の鶏卵大面以上の欠損
・ 顔面部	10円銅貨大以上の瘢痕又は長さ3cm以上の線状痕
・ 頸部	鶏卵大面以上の瘢痕
・ 両上肢又は両下肢の露出面（※） ※上肢→ひじ関節以下、下肢→ひざ関節以下	2分の1程度以上に醜状を残すもの
・ 露出面以外の部位（両上腕又は両大腿）	ほとんど全域のもの
・ 露出面以外の部位（胸部又は腹部）	各々の全域のもの
・ 露出面以外の部位（背部及び臀部）	その全面積の2分の1程度をこえるもの

検討事項（具体的な論点）

現行では、対象者を障害等級第12級に相当する醜状障害を残す者としているが、労災保険法による障害等級は、瘢痕等が残存した部位や瘢痕等の大きさ（範囲）に応じて定められているところ、熱傷により障害等級14級の醜状障害が残存した者の中には、現行のアフターケアの対象者以上の大きさの傷痕を残し、そう痒等の症状を残す場合がある。熱傷により障害等級14級に該当する醜状障害が残存し、傷痕に皮膚のそう痒等の後遺症状が残存している者について、アフターケアの対象者に加えることは適当か。

参考事項

【障害等級認定基準】

- 障害等級第14級に該当する障害の程度は以下のとおり。

・ 上肢の露出面	てのひらの大きさの醜いあと
・ 下肢の露出面	てのひらの大きさの醜いあと
・ 露出面以外の部位（上腕又は大腿）	ほとんど全域のもの
・ 露出面以外の部位（胸部又は腹部）	それぞれ各部の2分の1程度のもの
・ 露出面以外の部位（背部及び臀部）	その全面積の4分の1程度をこえるもの

2 熱傷に係るアフターケア

参考事項

【アフターケアに関する検討報告書（平成19年3月1日）より抜粋】

第2 措置内容等に関する検討 1 検討結果 (14) 「熱傷」の対象者の追加

熱傷に係るアフターケアの対象者については、労災保険法による障害等級第12級以上の者のうち、医学的に早期にアフターケアの実施が必要であると認められる者とされており、現在、「女性の外ぼうに醜状を残すもの」（障害等級第12級）はアフターケアの対象者となるが、「男性の外ぼうに醜状を残すもの」（障害等級第14級）はアフターケアの対象者となっていない。障害等級の認定において、外ぼう（頭部、顔面部、頸部のごとく、上肢及び下肢以外の日常露出する部分をいう。）の醜状についてのみ男女の区別があり、女性の方が上位に格付けされているのは、社会生活において醜状により受ける精神的苦痛を考慮し、女性のそれが男性に比較して大であるという社会通念に基づくものである、とされている。

一方、外ぼうにおける単なる「醜状」とは、原則として、「頭部にあつては、鶏卵大面以上の瘢痕又は頭蓋骨の鶏卵大面以上の欠損」、「顔面部にあつては、10円銅貨大以上の瘢痕又は長さ3センチメートル以上の線状痕」、「頸部にあつては、鶏卵大面以上の瘢痕」のいずれかに該当する場合であつて、人目につく程度以上のものをいう、とされており、後遺障害の程度に女性と男性の違いはない。

よって、後遺障害の程度が「男性の外ぼうに醜状を残すもの」に該当する者については、現在「女性の外ぼうに醜状を残すもの」をアフターケアの対象者としていることとの均衡上、医学的に早期にアフターケアの実施が必要であると認められる者について、アフターケアの対象者とすることは適当である。

※「男性の外ぼうに醜状を残すもの」（14級）は平成23年2月1日付け改正により労災保険法施行規則別表第1から削除

2 熱傷に関するアフターケア

(2) 措置範囲の追加

現行の取扱い

- 熱傷に対しては、症状固定後においても傷痕による皮膚のそう痒、湿疹、皮膚炎等の後遺症状を残すことにかんがみ実施している。
【再掲】
- 保健のための処置として、診察の都度、必要に応じて外用薬等（抗菌薬を含む。）を支給することができることとしている（内服薬は支給の対象としていない）。

検討事項（具体的な論点）

- ① 現行では、そう痒等に対して内服薬の支給は認めていないところ、療養中にケロイド・肥厚性瘢痕治療剤や皮膚炎、痒疹等に効果のある内服薬が処方されている事例がある。皮膚のそう痒等に対する効果がある内服薬について、外用薬と同様に症状固定後の保健のための措置として認めることが適当か。
- ② 熱傷治療における疼痛に関しては、熱傷創の面積や深度、治療の進行具合、瘢痕の程度などに加え、患者自身の痛みの閾値の関係もあり、十分な鎮痛を考慮することが必要な場合もあると考えられる。症状固定後においても疼痛が残存する事例があることから、「鎮痛・消炎薬」について、保健のための措置として認めることが適当か。