

令和5年度 アフターケアに関する検討会資料

- 1 アフターケアに関する検討会開催要綱
- 2 社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領
- 3 傷病別アフターケア実施要綱
第13 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア
- 4 傷病別アフターケア実施要綱
第14 熱傷に係るアフターケア
- 5 障害等級整理表
- 6 アフターケア薬剤一覧（総括表）

アフターケアに関する検討会開催要綱

1 趣旨・目的

社会復帰促進等事業としてのアフターケアは、労働者災害補償保険法により療養を受け、症状固定後においても後遺症状に動揺をきたす場合が見られること、後遺障害に付随する疾病を発症させるおそれがあることにかんがみ、予防その他の保健上の措置を講じ、当該労働者の労働能力を維持し、円滑な社会生活を営ませることを目的とし、その実施に当たっては、「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領」をもって対象傷病及び措置範囲等を具体的に定め、運用しているところである。

今般、最新の医学的知見を踏まえた見直しの要否について検討するため、厚生労働省大臣官房審議官（労災、建設・自動車運送分野担当）が、医学の専門的知識を有する者に参集を求め、医学的知見に基づき、検討の対象とする傷病にかかる措置範囲等について検討を行うこととする。

2 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の措置範囲等について
- (2) 熱傷に係るアフターケアの措置範囲等について
- (3) その他

3 構成等

- (1) 本検討会は、別紙の参集者により構成するものとする。
- (2) 本検討会には参集者の互選により座長をおくこととし、座長は検討会の議事を整理する。
- (3) 本検討会には、必要に応じ、参集者以外の有識者等の出席を依頼することができるものとする。

4 その他

- (1) 本検討会は、原則として公開とする。ただし、検討事項に個人情報等を含み、特定の個人の権利又は利益を害するおそれがあるときは非公開とする。
- (2) 上記(1)ただし書の場合において、本検討会に参集した者は、本検討会で知ることのできた秘密を漏らしてはならない。また、本検討会終了後も同様とする。
- (3) 本検討会に関する事務は、労働基準局補償課福祉係において行う。
- (4) 本要綱に定めるもののほか、本検討会に関し必要な事項は、本検討会において定める。

附則 本要綱は、令和5年10月30日から施行する。

アフターケアに関する検討会 参集者名簿（五十音順）

氏 名	役 職 名 等
酒井 昭典	産業医科大学 整形外科学 教授
住谷 昌彦	東京大学医学部附属病院 緩和ケア診療部 准教授
林 礼人	横浜市立大学医学部 形成外科学講座 主任教授
三上 容司	横浜労災病院 病院長・運動器センター長
三木 健司	大阪行岡医療大学 医療学部 特別教授

社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領

(平成19年4月23日付け基発第0423002号)

最終改正 平成28年3月30日付け基発0330第5号

1 目的

業務災害又は通勤災害により、せき髄損傷等の傷病に罹患した者にあつては、症状固定後においても後遺症状に動揺をきたす場合が見られること、後遺障害に付随する疾病を発症させるおそれがあることにかんがみ、必要に応じてアフターケアとして予防その他の保健上の措置を講じ、当該労働者の労働能力を維持し、円滑な社会生活を営ませるものとする。

2 対象傷病

アフターケアの対象傷病は、次のものとする。

せき髄損傷

頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群、頸肩腕障害、腰痛）

尿路系障害

慢性肝炎

白内障等の眼疾患

振動障害

大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折

人工関節・人工骨頭置換

慢性化膿性骨髓炎

虚血性心疾患等

尿路系腫瘍

脳の器質性障害

外傷による末梢神経損傷

熱傷

サリン中毒

精神障害

循環器障害

呼吸機能障害

消化器障害

炭鉱災害による一酸化炭素中毒

3 対象者及び制度の周知

(1) 対象者

アフターケアの対象者（以下「対象者」という。）は、別紙の「傷病別アフターケア実施要綱」（以下「傷病別実施要綱」という。）に定めるところによる。

なお、傷病別実施要綱に定める労働者災害補償保険法による障害（補償）給付を受けることが見込まれる者とは、障害（補償）給付の請求から支給決定までにかなりの期間を要すると見込まれる場合であって、主治医等の診断書、エックス線写真等により、アフターケアの支給要件を満たす障害等級に該当することが明らかであると認められる者をいう。

(2) 制度の周知

事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長（以下「所轄署長」という。）は、アフターケアの対象傷病（以下「対象傷病」という。）の療養者に対し、療養中及び障害（補償）給付の支給決定等の際に、アフターケア制度の周知を行うものとする。

4 措置範囲

アフターケアの予防その他の保健上の措置の範囲は、次の事項について傷病別実施要綱に定めるところによる。

診察

保健指導

保健のための処置

検査

5 実施医療機関等

(1) アフターケアは、労災病院、医療リハビリテーションセンター、総合せき損センター、労働者災害補償保険法施行規則（8(3)において「労災則」という。）第11条の規定により指定された病院若しくは診療所又は薬局（以下「実施医療機関等」という。）において行うものとする。

(2) アフターケアを受けようとする者は、その都度、実施医療機関等に後記6に定める「健康管理手帳」（様式第1号。ただし、炭鉱災害による一酸化炭素中毒に係るアフターケアについては、炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法施行規則様式第4号とする。以下「手帳」という。）を提出するものとし、アフターケアの実施に関する記録の記入を受けるものとする。

6 健康管理手帳

(1) 新規交付

手帳の交付を受けようとする者は、「健康管理手帳交付申請書」(様式第2号)を、所轄署長の所在地を管轄する都道府県労働局長(以下「所轄局長」という。)に提出しなければならない。

手帳の交付の申請は、治ゆ日より起算して傷病別実施要綱に定める各健康管理手帳の新規交付の有効期間内に行わなければならない。

ただし、傷病別実施要綱において、診察の実施期間に限度が定められていない対象傷病にあつては、申請期間を経過した後であっても、後遺症状に動揺をきたす場合等によりアフターケアを希望する場合には、随時申請を行うことができる。

所轄局長は、上記の申請に基づき、対象者と認められる者に対して、手帳を交付するものとする。

(2) 有効期間

手帳の有効期間は、傷病別実施要綱に定めるところによる。

(3) 更 新

手帳の有効期間が満了した後にも、継続してアフターケアを受けることを希望する者は、手帳の有効期間が満了する日の1か月前までに「健康管理手帳更新・再交付申請書」(様式第3号)により、所轄局長あてに手帳の更新を申請するものとする。

ただし、傷病別実施要綱の「第2 頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア」に掲げる傷病については、継続することはできないものとする。

傷病別実施要綱において、診察の実施期間に限度が定められている傷病については、上記の申請書に「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)を添付するものとする。

所轄局長は、上記の申請については、主治医の意見等に基づき、なお医学的にアフターケアを継続して行う必要があると認められる場合には、手帳の更新を行うものとする。

なお、傷病別実施要綱において、診察の実施期間に限度が定められていない傷病については、手帳の更新の必要性を判断するに当たり、主治医の意見等を必要としないこと。

(4) 再交付

手帳を紛失若しくは汚損し又は手帳のアフターケア記録欄に余白がなくなっ

たときは、「健康管理手帳更新・再交付申請書」(様式第3号)により、所轄局長あてに手帳の再交付を申請するものとする。

所轄局長は、上記の申請に基づき、手帳に「健康管理手帳の再交付について」(様式第4号の2)を添えて再交付するものとする。

なお、再交付された手帳の有効期間は、紛失若しくは汚損し又は余白がなくなった手帳の有効期間が満了する日までとする。

(5) 交付方法

所轄局長は、「健康管理手帳交付申請書」(様式第2号)を受理したときは、その内容を検討の上、新規交付、更新又は不交付の決定(以下、「交付決定等」という。)を行い、「健康管理手帳の(新規)交付・更新申請に係る交付・不交付決定通知書」(様式第4号)により申請者に通知するとともに、新規交付、更新決定をしたものに対して手帳を交付する。

また、交付決定等については、処分性が認められるため、行政事件訴訟法(昭和37年法律第139号)、行政不服審査法(平成26年法律第68号)、行政手続法(平成5年法律第88号)の適用がある。

したがって、所轄局長は、次のとおり事務を行うこととする。

ア 手帳の交付決定等は、行政不服審査法第1条に規定する処分であるものとして、審査請求の対象として取り扱うこと。

イ 手帳の交付決定等に関する審査は、当該決定をした所轄局長の上級庁である厚生労働大臣が行うこと。

なお、再審査請求は行うことができないものであること。

ウ 交付決定等を行う際は、その相手方に対し、「健康管理手帳の(新規)交付・更新申請に係る交付・不交付決定通知書」(様式第4号)をもって、行政不服審査法に基づく審査請求及び行政事件訴訟法に基づく取消訴訟の提起ができる旨の教示を行うこと。その際は、不服申立て手続の有無に関係なく、訴訟の提起が可能であることに留意すること。

エ 手帳の交付の申請に対し、不交付の決定を行う場合には、「健康管理手帳の(新規)交付・更新申請に係る交付・不交付決定通知書」(様式第4号)に当該決定の理由を付記するか、又は、理由を明記した別紙を添付して通知すること。

更新又は再交付(紛失を除く。)の場合は、前回交付された手帳を一週間以内に所轄局長に返納するものとする。

手帳の交付を郵送で行う場合は、配達証明で発送し、到達を確認した資料を保存すること。

(6) 返 納

手帳の交付を受けた者は、上記(5)の場合を除き、次に該当したとき、遅滞なく既に交付されている当該手帳を所轄局長に返納しなければならないものとする。

手帳の有効期間が満了したとき

傷病が再発し、療養（補償）給付を受けることとなったとき（同一の災害により被った傷病に関し、2以上の手帳の交付を受けている場合において、その一傷病について再発により療養（補償）給付の支給を受けることとなったときは、当該交付されているすべての手帳を返納すること。）

その他当該手帳が不要となったとき又は所轄局長から返還を求められたとき

7 アフターケア委託費の請求

(1) 実施医療機関等は、アフターケアに要した費用（以下「アフターケア委託費」という。）を請求するときは、後記8により算定した毎月分の費用の額を「アフターケア委託費請求書」（様式第5号）又は「アフターケア委託費請求書（薬局用）」（様式第6号）（以下「請求書」という。）に記載の上、当該実施医療機関等の所在地を管轄する都道府県労働局長に提出するものとする。

(2) 上記(1)の請求をする際には、「アフターケア委託費請求内訳書」（様式第5号の2、様式第5号の3）又は「アフターケア委託費請求内訳書（薬局用）」（様式第6号の2）（以下「レセプト」という。）を1回の診察等又は1回の処方に係る調剤ごとに1枚作成し、請求書に添付するものとする。

8 費用の算定方法

アフターケアに要する費用の額の算定方法は、労災診療費算定基準（昭和51年1月13日付け基発第72号）に準拠することとするが、次の項目に留意すること。

なお、労災診療費算定基準及び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。）及び別表第3調剤報酬点数表（以下「調剤点数表」という。）が改定されたときは、改定後の額とすること。

(1) 診 察

労災診療費算定基準に定める「初診料」又は「再診料」の額若しくは健保点数表に定める「外来診療料」の点数に労災診療費算定基準に定める単価（以下「労災診療単価」という。）を乗じて得た額とする。

治ゆ後、療養を行っていた医療機関において引き続きアフターケアを受ける場合、アフターケアにおける最初の診察については、労災診療費算定基準に定める「再診料」又は健保点数表に定める「外来診療料」を算定する。

労災診療費算定基準に定める「初診時ブラッシング料」及び「再診時療養指導管理料」並びに健保点数表に定める「外来管理加算」は、アフターケアにおいては認められないものである。

(2) 保健指導

健保点数表に定める「特定疾患療養管理料」の点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。

月2回の算定を限度とする。

許可病床数が200床以上の病院においては、算定できないものである。

同一医療機関において、2以上の診療科にわたりアフターケアを受けている場合には、主な対象傷病に係るアフターケアに対してのみ算定する。

(3) 保健のための処置

処置（保健のための薬剤の支給を含む。）については、次に定めるところによるほか、健保点数表に定める点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。

(ア) 労災則第11条の規定により指定された薬局における薬剤の支給については、調剤点数表により算定した額とする。

(イ) 傷病別実施要綱における「精神療法及びカウンセリング」については、健保点数表に定める「通院精神療法」又は「通院集団精神療法」の点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。

なお、当該処置を実施した場合は、保健指導の費用は重ねて算定できない。

(ウ) 傷病別実施要綱における「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」の支給については、当該薬剤の費用と併せて健保点数表に定める「重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用埋込型ポンプ薬剤再充填」の点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。

処置（保健のための薬剤の支給を除く。）に伴い、保健のために必要な材料（以下「処置材料」という。）を支給した場合には、医療機関の購入単価を10円で除して得た点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。

処置材料は、担当医から直接処方され、授与されたものに限られるものである。よって、たとえ担当医の指示によるものであっても、薬局等から市販のガーゼ、カテーテルなどを対象者が自ら購入するものは、支給の対象とならないものである。

自宅等で使用するためのカテーテルなどの支給に係る費用については、カテ

ーテルなどの材料に係る費用のみを算定できるものであり、健保点数表に定める「在宅自己導尿指導管理料」は算定できないものである。

医療機関は、処置材料を算定する場合には、レセプトの処置料の欄に記載するものとする。

なお、自宅等で交換のために使用する滅菌ガーゼの費用の算定に際しては、褥瘡の詳細、ガーゼの枚数及びサイズ等をレセプトの裏面に記載するものとする。

傷病別実施要綱に定める薬剤の支給について、鎮痛薬に対する健胃消化薬(抗潰瘍薬を含む。)等医学的に併用することが必要と認められる薬剤を支給する場合には、その費用の算定ができるものである。

抗てんかん薬、不整脈用剤(抗不整脈薬)及び健保点数表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つて、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、健保点数表に定める「特定薬剤治療管理料」の点数に労災診療単価を乗じて得た額により、その費用の算定ができるものである。

なお、同一の者について1月以内に当該薬剤の血中濃度の測定及び投与量の管理を2回以上行った場合においては、特定薬剤治療管理料は1回とし、第1回の測定及び投与量の管理を行ったときに算定する。

医療機関は、傷病別実施要綱において「医学的に特に必要と認められる場合に限り実施」するものと定められた処置(保健のための薬剤の支給を含む。)を実施した場合には、レセプトの摘要欄に「特に必要と認められる」理由を具体的に記載するものとする。

(4) 検 査

検査については、次に定めるところによるほか、健保点数表に定める点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。

(ア) 振動障害に係るアフターケアにおける「末梢循環機能検査」、「末梢神経機能検査(神経伝導速度検査を除く。)」及び「末梢運動機能検査」については、昭和56年9月2日付け補償課長事務連絡第40号「労災診療(振動障害)における検査料等の取扱いについて」に定める点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。

(イ) 虚血性心疾患等に係るアフターケアにおける「ペースメーカー等の定期チェック」については、健保点数表に定める「心臓ペースメーカー指導管理料」の点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。

なお、当該定期チェックを実施した場合は、保健指導の費用を重ねて算定することはできないものである。

- (ウ) 炭鉱災害による一酸化炭素中毒に係るアフターケアにおける「検査（健康診断）」については、次に掲げる点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。
- なお、尿中の蛋白、糖及びウロビリノーゲンの検査並びに赤血球沈降速度及び白血球数の検査については、費用の算定はできないものである。

全身状態の検査 自覚症状の検査 精神及び神経症状の一般的検査	335点
上記以外の検査	健保点数表による所定の点数

検査を行うに当たって使用される薬剤については、健保点数表に定める点数に労災診療単価を乗じて得た額とする。

医療機関は、傷病別実施要綱において「医学的に特に必要と認められる場合に限り実施」するものと定められた検査を実施した場合には、レセプトの摘要欄に「特に必要と認められる」理由を具体的に記載するものとする。

9 実施期日

本実施要領は、平成19年7月1日から実施するものとする（同日以降に実施されるアフターケアから適用する。）。ただし、傷病別実施要綱第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日から実施するものとし（同日以降に「健康管理手帳更新・再交付申請書」を受け付けたものから適用する。）。それまでの間における健康管理手帳の有効期間の取扱いについては、従前の平成元年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」及び昭和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」の例によるものとする。

第 1 3 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア

1 趣 旨

外傷により末梢神経を損傷した者にとっては、症状固定後においても末梢神経の損傷に起因する R S D（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギ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、アフターケアを行うものとする。

2 対象者

アフターケアは、業務災害又は通勤災害による外傷により末梢神経損傷に起因し、症状固定後も激しい疼痛が残存する者であって、労働者災害補償保険法による障害等級第 1 2 級以上の障害補償給付又は障害給付を受けている者又は受けると見込まれる者（症状固定した者に限る。）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に対して行うものとする。

3 措置範囲

アフターケアの予防その他の保健上の措置の範囲は、次のとおりとする。

(1) 診 察

原則として、症状固定後 3 年を限度として、1 か月に 1 ～ 2 回程度必要に応じて行うものとするが、医学的に更に継続する必要がある者については、その必要な期間継続して行うことができるものとする。

(2) 保健指導

診察の都度、必要に応じて行うものとする。

(3) 保健のための処置

診察の都度、必要に応じて次に掲げる範囲内で行うことができるものとする。

ア 注 射

診察の結果、特に疼痛が激しく神経ブロックもやむを得ないと医師が判断した場合に限り、1 か月に 2 回を限度として神経ブロックを行うことができるものとする。

イ 薬剤の支給

鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）

末梢神経障害治療薬

(4) 検 査

診察の結果、必要に応じて次の検査をそれぞれの範囲内で行うことができるものとする。

末梢血液一般・生化学的検査 尿検査	1 か月に 1 回程度
----------------------	-------------

エックス線検査 骨シンチグラフィ検査	医学的に特に必要と認められる場合に限り、1年に2回程度
-----------------------	-----------------------------

4 健康管理手帳の有効期間

(1) 新規の交付

交付日から起算して3年間とする。

(2) 更新による再交付

更新前の手帳の有効期間が満了する日の翌日から起算して1年間とする。

第 1 4 熱傷に係るアフターケア

1 趣 旨

熱傷の傷病者にあつては、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があることにかんがみ、アフターケアを行うものとする。

2 対象者

- (1) アフターケアは、業務災害又は通勤災害による熱傷の傷病者であつて、労働者災害補償保険法による障害等級第 1 2 級以上の障害補償給付又は障害給付を受けている者又は受けると見込まれる者（症状固定した者に限る。）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に対して行うものとする。
- (2) 事業場の所在地を管轄する都道府県労働局長は、医学的に早期にアフターケアが必要であると認められる後遺障害の程度が「男性の外ばうに醜状を残すもの」（障害等級第 1 4 級）に該当する者についてもアフターケアを行うことができるものとする。

3 措置範囲

アフターケアの予防その他の保健上の措置の範囲は、次のとおりとする。

(1) 診 察

原則として、症状固定後 3 年を限度として 1 か月に 1 回程度必要に応じて行うものとするが、医学的に更に継続する必要がある者については、その必要な期間継続して行うことができるものとする。

(2) 保健指導

診察の都度、必要に応じて行うものとする。

(3) 保健のための処置

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ものとする。

(4) 検 査

診察の結果、必要に応じて次の検査をそれぞれの範囲内で行うことができるものとする。

末梢血液一般・生化学的検査 尿検査	1 年に 1 回程度
----------------------	------------

4 健康管理手帳の有効期間

(1) 新規の交付

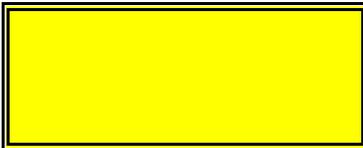
交付日から起算して 3 年間とする。

(2) 更新による再交付

更新前の手帳の有効期間が満了する日の翌日から起算して1年間とする。

障害等級整理表(疼痛関係)

障害等級表	神経系統又は精神の障害		局部の神経系統の障害	
	7級	9級	12級	14級
	* 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	* 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	* 局部にがん固な神経症状を残すもの	* 局部に神経症状を残すもの
(特殊な性状の疼痛) RSDまたはカウザルギー	・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	・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	・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	—
受傷部位の疼痛	—	—	・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	・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



→現行アフターケア(外傷による末梢神経損傷)対象

障害等級整理表(醜状関係)

障害等級表		現行アフターケア(熱傷)対象←			
		7級	9級	12級	14級
		* 外貌に著しい醜状を残すもの	* 外貌に相当程度の醜状を残すもの	* 外貌に醜状を残すもの	* 上肢又は下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの
外貌	頭部	・てのひら大以上の癍痕 ・頭蓋骨のてのひら大以上の欠損	—	・鶏卵大面以上の癍痕 ・頭蓋骨の鶏卵大面以上の欠損	—
	顔面部	・鶏卵大面以上の癍痕 ・10円銅貨大以上の組織陥没	・長さ5cm以上の線状痕で、人目につく程度以上のもの	・10円銅貨大以上の癍痕 ・長さ3cm以上の線状痕	—
	頸部	・てのひら大以上の癍痕	—	・鶏卵大面以上の癍痕	—
上・下肢(露出面)	上・下肢の露出面(※) ※上肢→ひじ関節以下 下肢→ひざ関節以下	—	—	(両上肢又は両下肢) 1/2程度以上に醜状を残すもの	(上肢又は下肢) てのひらの大きさの醜いあとを残すもの
露出面以外	上腕又は大腿	—	—	(両上腕又は両大腿) ほとんど全域のもの	(上腕又は大腿) ほとんど全域のもの
	胸部又は腹部	—	—	各々の全域のもの	それぞれ各部の1/2程度のもの
	背部及び臀部	—	—	その全面積の1/2程度をこえるもの	その全面積の1/4程度をこえるもの



→現行アフターケア(熱傷)対象

アフターケア薬剤一覧（総括表）

薬剤 (傷病別要綱における名称)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		せき損	頭頸部外傷	尿路系障害	慢性肝炎	眼疾患	振動障害	大腿骨	人工関節	慢性骨髄炎	心疾患	尿路腫瘍	脳器質障害	外傷末梢	熱傷	サリン中毒	精神障害	循環器障害	呼吸器障害	消化器障害	炭鉱CO
1	鎮痛薬																				○
	鎮痛・消炎薬			○																	
	鎮痛・消炎薬（外用薬を含む）	○	○																		
2	抗菌薬（抗生物質を含む）			○																○	
	抗菌薬（抗生物質、外用薬を含む）	●								○											○
3	外用薬					○															
	外用薬等（抗菌薬を含む）															○					
4	褥瘡処置用外用薬	○																			
5	尿路処置用外用薬	○		○																	
6	排尿障害改善薬	○		○																	
7	頻尿治療薬	○		○																	
8	止血薬			○																	
9	脳機能賦活薬																				○
10	抗てんかん薬																				
11	抗パーキンソン薬																				●
12	抗痙攣薬																				●
13	筋弛緩薬		○																		
	筋弛緩薬（鎮痙薬を含む）	○																			○
14	自律神経薬	○		○																	
15	神経系機能賦活薬		○														○	○			
16	末梢神経障害治療薬	○																			
17	向精神薬	○	●																		
18	血管拡張薬									○							○	○	●		○
19	内服昇圧薬																				●
20	循環改善薬（利尿薬を含む）									○								○			
	循環改善薬（鎮痙薬、血管拡張薬及び昇圧薬を含む。）		●																		
21	心機能改善薬									○								○			
22	抗狭心症薬									○											
23	抗不整脈薬									○								○			
24	血液凝固阻止薬																	●			
25	抗貧血用薬																				○
26	整腸薬	○																			○
27	下剤	○																			○
28	浣腸薬	○																			○
29	止瀉薬																				○
30	消化性潰瘍用薬																				●
31	蛋白分解酵素阻害薬																				○
32	消化酵素薬																				○
33	点眼薬																				
34	眼圧降下薬																○				
35	去痰薬																			○	
36	鎮咳薬																			○	
37	喘息治療薬																			○	
38	呼吸器用吸入薬及び貼付薬																			○	
39	ニコチン酸薬																				
40	循環ホルモン薬																				
41	ビタミンB1、B2、B6、B12、E剤																				
42	Ca拮抗薬																				
43	交感神経α-受容体抑制薬																				
44	再発予防のための抗がん薬																				

なし

【現行の取扱い】

- ：支給できる薬剤
- ：支給できるが、対象者限定するなど、特定の要件下で適用することとしている薬剤
- ▲：●のほか、四肢麻痺等が出現した者に対して支給できることとしている薬剤