

仕事によるケガや病気で療養中の方、治った方へ

## 「アフターケア」制度のご案内

仕事によるケガや病気で療養されている方は、そのケガや病気が治った後も、再発や後遺障害に伴う新たな病気を防ぐため、労災指定医療機関でアフターケア（診察や保健指導、検査など）を無料で受診することができます。

このパンフレットでは、アフターケアの対象となるケガや病気の範囲や申請の手続きなどについて紹介します。



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

## アフターケア制度とは

### 1. 目的

仕事によってケガや病気をされた方に対し、そのケガや病気が治った後も、再発や後遺障害に伴う新たな病気の発症を防ぐため、必要に応じて、診察や保健指導、検査などを行い、円滑な社会生活を営んでいただくことを目的としています。

※「治った」とは、完全な回復だけでなく、症状が安定し、治療をしてもそれ以上改善が期待できない状態を含みます。

### 2. 対象となるケガや病気、対象者

アフターケアの対象となるケガや病気は、せき髄損傷など20種類あり(2ページ参照)、一定の障害等級などを対象者の要件としています。

※「障害等級」とは、業務災害や通勤災害によるケガや病気が治った後、身体に一定の障害が残った場合に、その障害の程度に応じて第1級から第14級までの14段階に区分し、障害の程度を評価するものです。

### 3. 手続き

アフターケアを受けるためには、申請者の所属事業場を管轄する都道府県労働局に申請をしていただく必要があります。

申請を行うことができる期間は、対象となるケガや病気によって異なります。ご自身がどのケガや病気に該当するかを2ページの「アフターケアの対象となるケガや病気」でご確認ください。

### 4. 受診

申請が認められると、都道府県労働局からアフターケア健康管理手帳(以下「手帳」と言います)が交付され、労災指定病院で、診察、保健指導、処置、検査などを(別途要領で定めた範囲内で)無料で受けることができます。

アフターケアを受診するには、労災指定病院の窓口で、その都度、手帳を提示し、所定の欄に受診結果を記入してもらう必要があります。手帳の提示がない場合は、アフターケアを受けられませんのでご注意ください。

### 5. 通院費

アフターケアを受けるための通院費は、一定の要件を満たした場合に支給されます。

## アフターケアの対象となるケガや病気

(ページ)

①	せき髄損傷	16
②	頭頸部外傷症候群等 (頭頸部外傷症候群、頸肩腕障害、腰痛)	16
③	尿路系障害	17
④	慢性肝炎	17
⑤	白内障等の眼疾患	18
⑥	振動障害	18
⑦	大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折	19
⑧	人工関節・人工骨頭置換	19
⑨	慢性化膿性骨髓炎	20
⑩	虚血性心疾患等	20
⑪	尿路系腫瘍	21
⑫	脳の器質性障害	21
⑬	外傷による末梢神経損傷	22
⑭	熱傷	22
⑮	サリン中毒	23
⑯	精神障害	23
⑰	循環器障害	24
⑱	呼吸機能障害	24
⑲	消化器障害	25
⑳	炭鉱災害による一酸化炭素中毒	25

## アフターケアを受けるための手続き

アフターケアを受けるためには、都道府県労働局長に申請が必要です。

### <申請の時期> ケガや病気が治ったとき

「治った」とは、完全な回復だけでなく、症状が安定し、治療をしてもそれ以上改善が期待できない状態も含まれます。

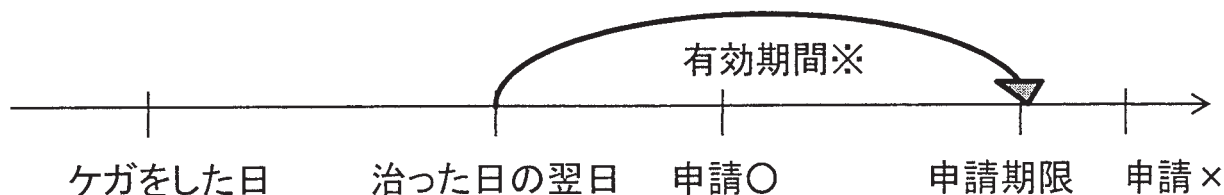
### <申請先> 所属事業場を管轄する都道府県労働局長

### <提出書類> 健康管理手帳交付申請書

(申請書は都道府県労働局、労働基準監督署にあります)

### <申請期限>

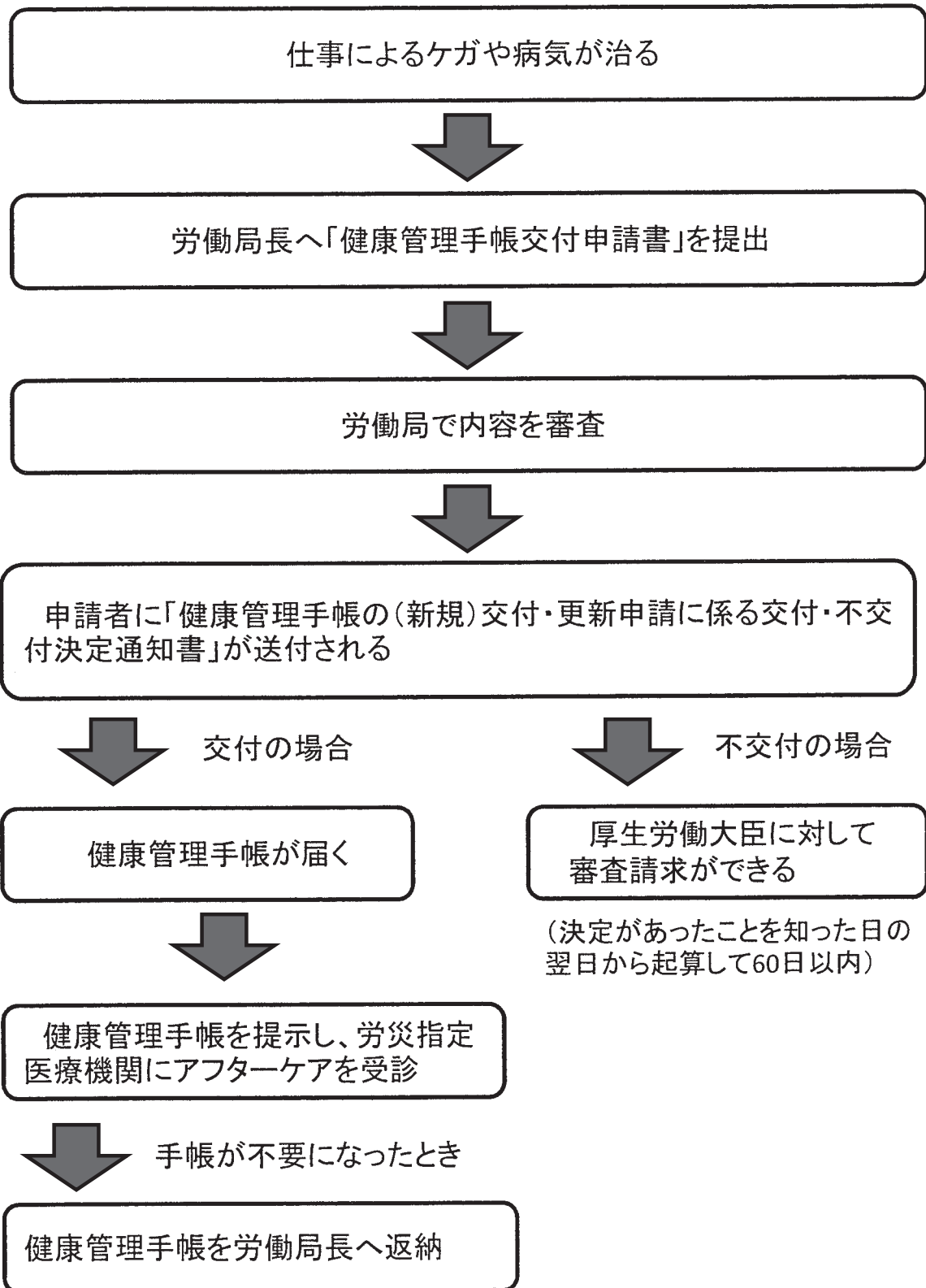
申請は、ケガや病気が治った日の翌日から起算して健康管理手帳の新規交付の有効期間として定められた期間内※ (対象となるケガや病気により異なります) に行わなければなりません。



※治ってから一定期間に申請する必要があります。

ただし、せき髄損傷、人工関節・人口骨頭置換、虚血性心疾患（ペースメーカーまたは除細動器を植え込んだ方）、循環器障害（人工弁または人工血管に置換した方）は、アフターケアを必要とする期間に定めがないことから、いつでも申請ができます。

## 健康管理手帳新規交付の流れ





都道府県コード				対象傷病コード	
北海道	01	滋賀	25	傷病コード	傷病名
青森	02	京都	26	00	炭鉱災害による一酸化炭素中毒症
岩手	03	大阪	27	01	せき髄損傷
宮城	04	兵庫	28	05	白内障等の眼疾患
秋田	05	奈良	29	06	振動障害
山形	06	和歌山	30	07	大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折
福島	07	鳥取	31	08	人工関節・人口骨頭置換
茨城	08	島根	32	09	慢性化膿性骨髄炎
栃木	09	岡山	33	11	尿路系腫瘍
群馬	10	広島	34	14	外傷による末梢神経損傷
埼玉	11	山口	35	15	熱傷
千葉	12	徳島	36	16	サリン中毒
東京	13	香川	37	17	精神障害
神奈川	14	愛媛	38	19	呼吸機能障害
新潟	15	高知	39	20	消化器障害
富山	16	福岡	40	21	頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群）
石川	17	佐賀	41	22	頭頸部外傷症候群等（頸肩腕障害）
福井	18	長崎	42	23	頭頸部外傷症候群等（腰痛）
山梨	19	熊本	43	24	尿路系障害（尿道狭く及び尿路変向術後）
長野	20	大分	44	25	尿路系障害（代用膀胱造設後）
岐阜	21	宮崎	45	26	慢性肝炎（HB <sub>e</sub> 抗原陽性及びC型肝炎ウイルス感染）
静岡	22	鹿児島	46	27	慢性肝炎（HB <sub>e</sub> 抗原陰性）
愛知	23	沖縄	47	28	虚血性心疾患等（虚血性心疾患）
三重	24			29	虚血性心疾患等（ペースメーカー及び除細動器）
				30	脳の器質性障害（一酸化炭素中毒（炭鉱災害を除く））
				31	脳の器質性障害（外傷による脳の器質的損傷）
				32	脳の器質性障害（減圧症）
				33	脳の器質性障害（脳血管疾患）
				34	脳の器質性障害（有機溶剤中毒等）
				35	循環器障害（弁損傷及び心膜病変）
				36	循環器障害（人工弁置換後）
				37	循環器障害（人工血管置換後）

## 手帳の更新を希望する場合

＜申請の時期＞ 手帳の有効期間が満了する日の1カ月前まで

※所属事業場を管轄する都道府県労働局長より、「健康管理手帳の有効期間満了のお知らせ」が事前にご自宅に届きます。

＜申請先＞ 所属事業場を管轄する都道府県労働局長

＜提出書類＞

・健康管理手帳更新・再交付申請書

・アフターケア実施期間の更新に関する診断書（11ページ参照）※

（申請書、診断書は都道府県労働局、労働基準監督署にあります）

※せき髄損傷、人工関節・人工骨頭置換、虚血性心疾患等（ペースメーカーまたは除細動器を植え込んだ方）、循環器障害（人工弁または人工血管に置換した方）については、診断書は必要ありません。

●手帳の更新が認められると、都道府県労働局長からアフターケア健康管理手帳が交付されます。

## 手帳の返納について

次に該当したときは、既に交付されている手帳を速やかに都道府県労働局長に返納してください。

- ① 手帳の有効期間が満了したとき
- ② 傷病が再発し、療養（補償）給付を受けることとなったとき
- ③ その他、手帳が不要となったとき、または都道府県労働局長から返還を求められたとき

ただし、手帳の更新または再交付（紛失を除く）の場合には、新たな手帳が届いてから一週間以内に、前回交付された手帳を都道府県労働局長に返納してください。



# 健康管理手帳更新交付の流れ

「健康管理手帳の有効期間満了のお知らせ」が届く

更新を希望する場合  
(原則)

アフターケアを受けている医療機関の主治医に「アフターケア実施期間の更新に関する診断書」を記入してもらう

労働局長へ「健康管理手帳更新・再交付申請書」と「アフターケア実施期間の更新に関する診断書」を提出

更新を希望しない場合

健康管理手帳を労働局長へ返納する

アフターケア終了

労働局長へ「健康管理手帳更新・再交付申請書」を提出※

※アフターケアを必要とする期間に定めがないもの  
(3ページを参照してください)

労働局で健康管理手帳更新の可否を判断

申請者に「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」が送付される

交付の場合

健康管理手帳が届く

健康管理手帳を提示し、労災指定医療機関にアフターケアを受診

手帳が不要になったとき

健康管理手帳を労働局長へ返納

不交付の場合

厚生労働大臣に対して審査請求ができる

(決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内)

# 申請書記載例（更新）

標準  
字体

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

## 健康管理手帳更新・再交付申請書

<p>帳票種別</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">7</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">0</td> <td style="width: 20px;">1</td> </tr> </table>	3	7	2	0	1	<p>① 管轄局</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">/</td> <td style="width: 20px;">/</td> </tr> </table>	/	/	<p style="text-align: center;">ここは職員が記入します。</p>																		
3	7	2	0	1																							
/	/																										
<p>②更新・再交付</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">1更新</td> <td style="width: 20px;">3再交付</td> </tr> </table>	1	1更新	3再交付	<p>※③受付年月日</p> <p>7平成 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">元号</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;">年</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;">月</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;">日</td> </tr> </table></p>		元号		年		月		日															
1	1更新	3再交付																									
元号		年		月		日																					
<p>④現在の健康管理手帳番号</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 10%;">西暦年</th> <th style="width: 10%;">所轄局</th> <th style="width: 10%;">傷病番号</th> <th style="width: 10%;">振出番号</th> <th style="width: 10%;">枝番号</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> </tr> </table>			西暦年	所轄局	傷病番号	振出番号	枝番号	1	3	1	3	0	1	3	0	1	0	0	1	2	3	0	0	0	1		1
西暦年	所轄局	傷病番号	振出番号	枝番号																							
1	3	1	3	0																							
1	3	0	1	0																							
0	1	2	3	0																							
0	0	1		1																							
<p style="text-align: center;">健康管理手帳の <b>更 新</b> ・ <b>再交付</b> を申請します。</p> <p>東京 労働局長 殿</p> <p style="text-align: center;">(〒 100 - 8916 ) 住所 東京都千代田区霞ヶ関1-2-2</p> <p style="text-align: center;">(TEL 03- 1234 - 5678 )</p> <p>申請者の</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">フリガナ</td> <td style="width: 30%;">ロウサイ</td> <td style="width: 30%;">タロウ</td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td>劳 災</td> <td>太 郎</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">(記名押印又は署名)</p>			フリガナ	ロウサイ	タロウ	氏 名	劳 災	太 郎																			
フリガナ	ロウサイ	タロウ																									
氏 名	劳 災	太 郎																									
<p>※再交付申請の場合、該当する理由に○を付けてください。</p> <p>イ. 健康管理手帳を紛失したため</p> <p>ロ. 健康管理手帳を汚損したため</p> <p>ハ. アフターケア記録欄がなくなったため</p> <p>ニ. その他(具体的に書いてください)</p> <p style="text-align: center;">[ ]</p>																											
備 考	受 付 印																										
	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 80px;"></div>																										

# 申請書記載例（再交付）

標準  
字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

## 健康管理手帳更新・再交付申請書

<p style="text-align: center;">帳票種別</p> <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">7</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">1</td> </tr> </table>	3	7	2	0	1	<p style="text-align: center;">① 管轄局</p> <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">/</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">/</td> </tr> </table>	/	/	<div style="border: 1px dashed gray; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;">             ここは職員が記入します。         </div>
3	7	2	0	1					
/	/								

<p style="text-align: center;">②更新・再交付</p> <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;">3</td> <td style="font-size: 8px; padding: 0 5px;">1更新</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="font-size: 8px; padding: 0 5px;">3再交付</td> </tr> </table>	3	1更新		3再交付	<p style="text-align: center;">※③受付年月日</p> <p style="font-size: 8px; margin-bottom: 5px;">7平成 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">元号</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">年</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">月</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">日</span></p>																
3	1更新																				
	3再交付																				
<p style="text-align: center;">④現在の健康管理手帳番号</p> <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <th style="border: 1px solid black; padding: 2px;">西暦年</th> <th style="border: 1px solid black; padding: 2px;">所轄局</th> <th style="border: 1px solid black; padding: 2px;">傷病番号</th> <th style="border: 1px solid black; padding: 2px;">振出番号</th> <th style="border: 1px solid black; padding: 2px;">枝番号</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</td> </tr> </table>		西暦年	所轄局	傷病番号	振出番号	枝番号	1	3	1	3	0	0	1	2	3	0	0	0	1		1
西暦年	所轄局	傷病番号	振出番号	枝番号																	
1	3	1	3	0																	
0	1	2	3	0																	
0	0	1		1																	

健康管理手帳の **更 新** ・ **再交付** を申請します。

東京 労働局長 殿

(〒 100 - 8916 )

住所 東京都千代田区霞ヶ関1-2-2

(TEL 03- 1234 - 5678 )

申請者の

フリガナ	ロウサイ	タロウ
氏 名	労 災	太 郎

労  
災

(記名押印又は署名)

※再交付申請の場合、該当する理由に○を付けてください。

イ. 健康管理手帳を紛失したため

ロ. 健康管理手帳を汚損したため

ハ.  アフターケア記録欄がなくなったため

ニ. その他(具体的に書いてください)

[

備考

受付印



4 実施期間の更新の必要性（該当する番号を○で囲んでください。）

①あり ②なし

※ 「①あり」の場合には、以下の「(1) 実施期間の更新を必要とする理由」を具体的に記述し、「(2) 今後予想される必要とする診察実施回数」を記入してください。

(1) 実施期間の更新を必要とする理由：

.....

.....

.....

.....

.....

(2) 今後予想される必要とする診察実施回数： \_\_\_\_\_ か月に \_\_\_\_\_ 回程度

上記のとおり診断します。

平成 年 月 日

実施医療機関等

名 称 .....

所在地 .....

診療科 .....

医師名 ..... 印

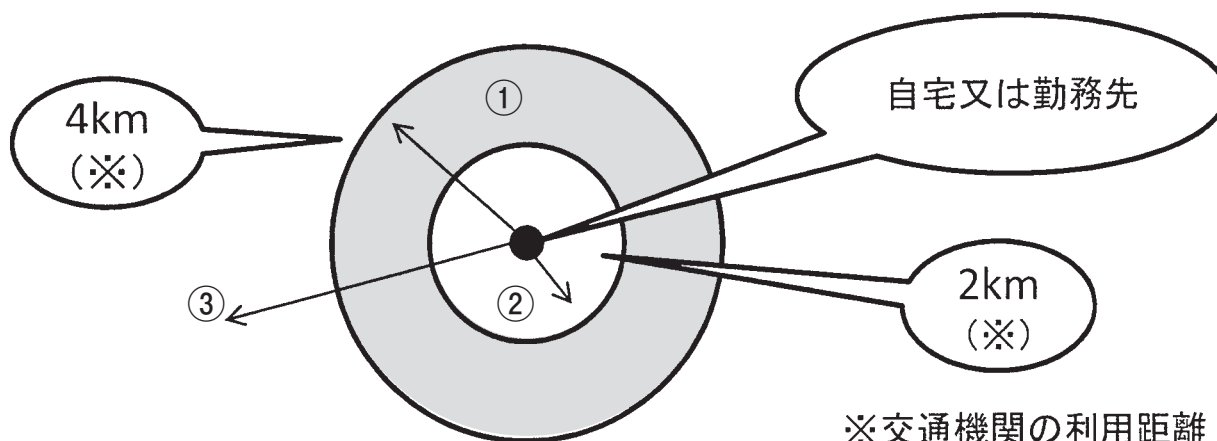
## アフターケア通院費

### 1. 目的

アフターケアを受けている方の経済的負担を軽減するために、アフターケアの通院に要する費用を支給しています。

### 2. 支給対象

- ①自宅または勤務先から、鉄道、バス、自家用自動車などを利用して片道2キロメートル以上、4キロメートル以内にある病院のうち、アフターケアを受けることができる病院へ通院するとき
- ②片道2キロメートル未満であっても、ケガや病気の状態から鉄道、バス、自家用自動車などを利用しなければ通院することができないとき
- ③自宅または勤務先から、おおよそ4キロメートル以内にアフターケアを受けることができる病院がないため、4キロメートルを超える最寄りのアフターケアを受けることができる病院へ通院するとき



### 3. 支給の申請手続き

<申請先> 所属事業場を管轄する都道府県労働局長

<提出書類> アフターケア通院費支給申請書

領収書などの通院費の額を証明する書類

(申請書は都道府県労働局、労働基準監督署にあります)

記載例

アフターケア通院費支給申請書

標準字体

0	5	ア	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	ワ
1	6	イ	キ	シ	チ	ニ	ヒ	ミ	リ	ン	
2	7	ウ	ク	ス	ツ	ヌ	フ	ム	ユ	ル	ヽ
3	8	エ	ケ	セ	テ	ネ	ヘ	メ	レ	。	
4	9	オ	コ	ソ	ト	ノ	ホ	モ	ヨ	ロ	ー

○濁点、半濁点は一文字として取り扱うこと。(例) カヽハ。

帳票種別

37300

① 管轄局

② ※未支給

| 未支給

③ ※受付年月日

7平成 元号 年 月 日

④ ※指定医療機関番号

⑤ 健康管理手帳番号

西暦年 所轄局 傷病番号 振出番号 枝番号  
1313010123001

⑥ ※金融機関コード

金融機関 店舗

⑦ 預金種別

1 普通  
3 当座

⑧ 口座番号

1234567

⑨ 口座名義人(カタカナ)：姓と名の間は1文字あけてください。

ロウサイ タロウ

右の欄及び⑦から⑨までの欄は、新規若しくは届けた振込等を変更する場合のみ記入してください。

口座名義人

ロウサイ 太郎

金融機関名

〇〇

銀行  
金庫  
組合

△△  
店

通院日	交通手段	1日の片道の交通経路・距離	金額
⑩ 7平成 元号 年 月 日 7221121	鉄道 バス ( )	霞ヶ関 (経路) 東京 まで 2.1Km	(1) ( 160 ) 円
⑪ 7平成 元号 年 月 日 7221224	鉄道 バス ( )	霞ヶ関 (経路) 東京 まで 2.1Km	(2) ( 160 ) 円
⑫ 7平成 元号 年 月 日	鉄道 バス ( )	( ) (経路) ( ) まで Km	(3) ( ) 円
⑬ 7平成 元号 年 月 日	上記交通経路による通院した片道の合計金額 ((1)+(2)+(3))		(4) ( 320 ) 円
⑭ 7平成 元号 年 月 日	(5) (4)に記入した交通費の往復合計額 ((4)×2)		⑭ <input type="checkbox"/> 千 640 円
⑮ 7平成 元号 年 月 日	(6) アフターケア通院費の支給申請額 ((5)×通院日数) 又は領収書の合計		⑮ <input type="checkbox"/> 千 640 円

上記により、平成 22年 11月 から平成 22年 12月 までのアフターケア通院費の支給を申請します。

平成 22年 1月 18日

〒 100-8916  
住所 東京都千代田区霞ヶ関1-2-2  
申請者の TEL 03-1234-5678

氏名 山本太郎 (印) (記名押印又は署名)

東京 労働局長 殿

受付印

アフターケア 名称 都立〇〇病院  
実施医療機関の 所在地 東京都千代田区北の丸1-2-3  
TEL 03-9876-5432

## (参考) アフターケア健康管理手帳の新規・更更新手続き

	傷病名	申請期間	有効期間		更新時の診断書の要否
		新規 (治った日の翌日から起算して)	新規 (交付日から起算して)	更新	
1	せき髄損傷	いつでも	3年間	5年間	×
2	頭頸部外傷症候群等 ①頭頸部外傷症候群 ②頸肩腕障害 ③腰痛	2年間	2年間	継続不可	継続不可
3	尿路系障害	3年間	3年間	1年間	○
4	慢性肝炎	3年間	3年間	1年間	○
5	白内障等の眼疾患	2年間	2年間	1年間	○
6	振動障害	2年間	2年間	1年間	○
7	大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折	3年間	3年間	1年間	○
8	人工関節・人工骨頭置換	いつでも	3年間	5年間	×
9	慢性化膿性骨髄炎	3年間	3年間	1年間	○
10	虚血性心疾患等	3年間 (虚血性心疾患)  いつでも (ペースメーカー等)	3年間	1年間 (虚血性心疾患)  5年間 (ペースメーカー等)	○ (虚血性心疾患)  × (ペースメーカー等)
11	尿路系腫瘍	3年間	3年間	1年間	○
12	脳の器質性障害 ①外傷による脳の器質的損傷 ②一酸化炭素中毒(炭鉱災害によるものを除く) ③減圧症 ④脳血管疾患 ⑤有機溶剤中毒等(一酸化炭素中毒(炭鉱災害によるものを含む)を除く)	2年間 (①～③)  3年間 (④、⑤)	2年間 (①～③)  3年間 (④、⑤)	1年間	○
13	外傷による末梢神経損傷	3年間	3年間	1年間	○
14	熱傷	3年間	3年間	1年間	○
15	サリン中毒	3年間	3年間	1年間	○
16	精神障害	3年間	3年間	1年間	○
17	循環器障害	3年間 (心臓弁損傷及び心膜病変)  いつでも (人工弁又は人工血管)	3年間	1年間 (心臓弁損傷及び心膜病変)  5年間 (人工弁又は人工血管)	○ (心臓弁損傷及び心膜病変)  × (人工弁又は人工血管)
18	呼吸機能障害	3年間	3年間	1年間	○
19	消化器障害	3年間	3年間	1年間	○
20	炭鉱災害による一酸化炭素中毒	3年間	3年間	1年間	○



## 1 せき髄損傷に係るアフターケア

せき髄損傷の方は、治った後においても排尿に困難を伴ったり、褥瘡（床ずれ）の予防などの措置を必要とすることがあるため、尿路の処置や褥瘡の処置、薬剤の支給、検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②にあてはまる方

①せき髄損傷が治った

②労災保険から障害等級第3級以上の障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる。または、障害等級第4級以下の障害（補償）給付を受けていて、医学的に特に必要があると認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

○ 新規の交付

交付日から起算して3年間

○ 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5年間

## 2 頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア

頭頸部外傷症候群などの方で、治った後においても神経に障害を残す場合は、季節、天候、社会環境などの変化に伴って症状が悪化したりすることがあるため、保健指導、薬剤の支給、検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

①次の(ア)～(ウ)の傷病が治った後、神経の障害が残った

(ア)頭頸部外傷症候群 (イ)頸肩腕障害（首から肩、上肢に発生する痛みやしびれなどの症状の総称） (ウ)腰痛

②労災保険から障害等級第9級以上の障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる。または、障害等級第10級以下の障害（補償）給付を受けていて、医学的に特に必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

交付日から起算して2年間。なお、健康管理手帳の更新はできません。

### 3 尿路系障害に係るアフターケア

尿道断裂や骨盤骨折などにより、尿道狭さく（尿道が狭くなってしまいう症状）が残ったり尿路変向の手術を受けた方は、治った後においても尿の流れが妨げられることによる腎臓の機能の低下や、尿路に細菌が侵入することによる感染症を発症するおそれがあるため、狭くなった尿道を拡げる処置や薬剤の支給、検査などを受けることができます。

#### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①尿道断裂や骨盤骨折などが治った後、尿道狭さくの障害が残った、または尿路変向の手術を受けた
- ②労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、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

#### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

### 4 慢性肝炎に係るアフターケア

慢性肝炎の方で、治った後においてもウイルスの持続感染が認められる場合は、肝炎が再び悪化することや、肝病変が進行するおそれがあるため、血液検査、腹部超音波検査などを受けることができます。

#### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①慢性肝炎が治った後、ウイルスの持続感染が認められる
- ②労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

#### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

## 5 白内障等の眼疾患に係るアフターケア

白内障などの眼疾患の方は、治った後においても眼の機能が悪化したりするおそれがあるため、まつ毛の抜去、薬剤の支給、眼の検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①白内障、緑内障、網膜剥離、角膜疾患、眼瞼内反などの眼疾患が治った
- ②労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる。または、障害（補償）給付を受けていないが、医学的に特に必要があると認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して2年間
- 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

## 6 振動障害に係るアフターケア

振動障害の方は、治った後においても季節の変化などに伴い、後遺症状が悪化することがあるため、理学療法（リハビリテーションなど）や注射、薬剤の支給、検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①振動障害が治った
- ②労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して2年間
- 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

## 7 大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折に係るアフターケア

大腿骨頸部骨折や股関節脱臼・脱臼骨折の方は、治った後においても大腿骨骨頭部壊死が発症するおそれがあるため、薬剤の支給や血液検査、エックス線検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①大腿骨頸部骨折、股関節脱臼・脱臼骨折が治った
- ②労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる。または、障害（補償）給付を受けていないが、医学的に特に必要があると認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

## 8 人工関節・人工骨頭置換に係るアフターケア

（関節機能の障害のため）人工関節や人工骨頭を関節部に入れる手術を受けた（置換した）方は、治った後においても人工関節や人工骨頭の感染や年月の経過によるゆるみ（隙間）の発生などのおそれがあるため、薬剤の支給や血液検査、エックス線検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①人工関節や人工骨頭を置換し、関節機能の障害が治った
- ②労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日の翌日から起算して3年間
- 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5年間

## 9 慢性化膿性骨髄炎に係るアフターケア

骨折などにより化膿性骨髄炎（骨髄の感染症）を発症し、引き続き慢性化膿性骨髄炎に移行した方は、治った後においても化膿性骨髄炎が再び悪化するおそれがあるため、薬剤の支給や血液検査、エックス線検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①化膿性骨髄炎から、引き続き慢性化膿性骨髄炎に移行し治った
- ②労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、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

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日の翌日から起算して3年間
- 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

## 10 虚血性心疾患等に係るアフターケア

虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞などの心臓の障害）の方は、治った後においても狭心症、不整脈あるいは心臓機能の低下が残ることが多く、また、ペースメーカーや除細動器を植え込んだ方は、植え込んだペースメーカーや除細動器が身体条件の変化や機器の不具合などにより不適正な作動を起こすおそれがあるため、ペースメーカーや除細動器の定期チェック、薬剤の支給、心電図検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②、または③に当てはまる方

- ①虚血性心疾患が治った
- ②労災保険から障害等級第9級以上の障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる。または、障害等級第10級以下の障害（補償）給付を受けていて、医学的に特に必要と認められる
- ③ペースメーカーや除細動器を植え込んでおり、労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日の翌日から起算して3年間
- 更新による再交付
  - ・ 虚血性心疾患の方は、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
  - ・ ペースメーカーや除細動器を植え込んだ方は、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5年間



## 1 1 尿路系腫瘍に係るアフターケア

尿路系（腎臓、腎盂、尿管、膀胱、尿道など）の腫瘍の方は、治った後においても再発する可能性が非常に高く、定期的な検査が必要となるため、再発予防のための抗がん薬の投与や内視鏡検査、超音波検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①尿路系腫瘍が治った
- ②労災保険から療養補償給付を受けていて、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

## 1 2 脳の器質性障害に係るアフターケア

脳に外傷や脳血管疾患などによる器質的な損傷を負い、治った後においても精神や神経に障害を残す方は、季節、天候、社会環境などの変化に伴って症状が悪化することがあるため、精神療法やカウンセリング、薬剤の支給、頭部のエックス線検査、脳波検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①次の(ア)～(オ)の傷病が治った後、脳の器質性障害が残った  
(ア)外傷による脳の器質的損傷 (イ)一酸化炭素中毒（炭鉱災害によるものを除く）  
(ウ)減圧症 (エ)脳血管疾患（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞など）(オ)有機溶剤中毒等（一酸化炭素中毒・炭鉱災害による一酸化炭素中毒を除く）
- ②労災保険から障害等級第9級以上の障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる。または、障害等級第10級以下の障害（補償）給付を受けていて、医学的に特に必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付
  - ・ 外傷による脳の器質的損傷、一酸化炭素中毒（炭鉱災害によるものを除く。）及び減圧症の方は、交付日から起算して2年間
  - ・ 脳血管疾患および有機溶剤中毒等（一酸化炭素中毒・炭鉱災害による一酸化炭素中毒を除く。）の方は交付日から起算して3年間
- 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

### 1 3 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア

外傷により末梢神経を損傷した方は、治った後においても末梢神経の損傷によるRSD（反射性交感神経ジストロフィー）やカウザルギーによる激しい疼痛などの緩和を必要とすることがあるため、神経ブロック注射や薬剤の支給、検査などを受けることができます。

#### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①外傷による末梢神経の損傷が治ったが、激しい疼痛が続く
- ②労災保険から障害等級第12級以上の障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

#### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

### 1 4 熱傷に係るアフターケア

熱傷（やけど）の方は、治った後においてもやけどの痕の皮膚のかゆみ、湿疹、皮膚炎などの後遺症状を残すことがあるため、外用薬の支給や検査などを受けることができます。

#### <対象者>

以下①②に当てはまる方

- ①熱傷（やけど）が治った
- ②労災保険から障害等級第12級以上の障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

#### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

## 15 サリン中毒に係るアフターケア

サリンに中毒した方は、治った後においても縮腫、視覚障害、末梢神経障害、筋障害、中枢神経障害、心的外傷後ストレス障害などの後遺症状について症状悪化の予防、その他の措置を必要とするため、精神療法やカウンセリング、薬剤の支給、脳波検査、心理検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②にあてはまる方

- ①「地下鉄サリン事件」によるサリン中毒が、労災保険から療養（補償）給付を受けて治った
- ②次の（ア）～（エ）の後遺症状によって、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  
（ア）縮腫、視覚障害などの目に関する障害（イ）筋萎縮、筋力低下、感覚障害などの末梢神経障害・筋障害（ウ）記憶力の低下、脳波の異常などの中枢神経障害（エ）心的外傷後ストレス障害

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

## 16 精神障害に係るアフターケア

業務による心理的負荷（通勤災害に伴う心理的負荷を含む。）を原因として精神障害を発病した方は、治った後においてもその後遺症状について症状悪化の予防、その他の措置を必要とするため、精神療法やカウンセリング、薬剤の支給、心理検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①業務による心理的負荷（通勤災害に伴う心理的負荷を含む）を原因として発病した精神障害が、労災保険から療養（補償）給付を受けて治った
- ②次の（ア）～（エ）の後遺症状によって、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  
（ア）気分の障害（抑うつ、不安など）（イ）意欲の障害（意欲の低下など）（ウ）慢性化した幻覚性の障害または慢性化した妄想性の障害（エ）記憶の障害または知的能力の障害

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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



## 17 循環器障害に係るアフターケア

心臓弁を損傷した方、心膜の病変を残す方、人工弁や人工血管を入れる手術を受けた（置換した）方は、治った後においても心臓機能が低下することや、血栓ができることにより循環不全や脳梗塞などを発症するおそれがあるため、薬剤の支給や心電図検査、心臓超音波検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②または①③に当てはまる方

- ①循環器障害が治った
- ②心臓弁の損傷がある、心膜の病変が残っている、または人工弁へ置換した場合で、労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる
- ③人工血管に置換し、医学的にアフターケアの実施が必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 更新による再交付
  - ・ 心臓弁を損傷した方および心膜の病変を残す方は、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
  - ・ 人工弁または人工血管に置換した方は、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5年間

## 18 呼吸機能障害に係るアフターケア

呼吸をする機能に障害を残す方は、治った後においても咳や痰などの後遺症状があるため、その症状の軽減、悪化を防止する必要があることから、薬剤の支給や胸部エックス線検査、胸部CT検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①呼吸機能障害が治ったが、後遺症状が残った
- ②労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

## 19 消化器障害に係るアフターケア

消化器を損傷し、治った後においても消化吸収障害、逆流性食道炎、ダンピング症候群、腸管癒着、排便機能障害、膵機能障害などの消化吸収の機能に障害を残す方は、腹痛や排便機能障害などを発症するおそれがあるため、また、消化器ストマ（大腸皮膚瘻、小腸皮膚瘻、人工肛門）を造設した方は、反応性びらん等を発症するおそれがあるため、ストマの処置や外瘻の処置、薬剤の支給、検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①消化器の損傷が治った後、消化吸収の障害が残っていたり、消化器ストマを造設している
- ②労災保険から障害（補償）給付を受けていて（または受けると見込まれ）、医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

## 20 炭鉱災害による一酸化炭素中毒に係るアフターケア

炭鉱災害により一酸化炭素中毒にかかった方は、治った後においても季節、天候、社会環境などの変化により後遺症状が悪化することがあるため、薬剤の支給や全身状態の検査、自覚症状の検査などを受けることができます。

### <対象者>

以下の①②に当てはまる方

- ①炭鉱災害による一酸化炭素中毒で労災保険から療養（補償）給付を受けて治った
- ②医学的に早期にアフターケアの実施が必要と認められる

### <健康管理手帳の有効期間>

- 新規の交付  
交付日から起算して3年間
- 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

## 都道府県労働局一覽

北海道	060-8566	札幌市北区北8条西2-1-1	札幌第1合同庁舎	011(709)2311
青森	030-8558	青森市新町2-4-25	青森合同庁舎	017(734)4115
岩手	020-0023	盛岡市内丸7-25	盛岡合同庁舎1号館	019(604)3009
宮城	983-8585	仙台市宮城野区鉄砲町1	仙台第4合同庁舎	022(299)8843
秋田	010-0951	秋田市山王7-1-3	秋田合同庁舎	018(883)4275
山形	990-8567	山形市香澄町3-2-1	山交ビル	023(624)8227
福島	960-8021	福島市霞町1-46	福島合同庁舎	024(536)4605
茨城	310-8511	水戸市宮町1-8-31	茨城労働総合庁舎	029(224)6217
栃木	320-0845	宇都宮市明保野町1-4	宇都宮第2地方合同庁舎	028(634)9118
群馬	371-8567	前橋市大渡町1-10-7	群馬県公社総合ビル	027(210)5006
埼玉	330-6016	さいたま市中央区新都心11-2	ランド・アクシス・タワー	048(600)6207
千葉	260-8612	千葉市中央区中央4-11-1	千葉第2地方合同庁舎	043(221)4313
東京	102-8306	千代田区九段南1-2-1	九段第3合同庁舎	03(3512)1620
神奈川	231-8434	横浜市中区北仲通5-57	横浜第2合同庁舎	045(211)7355
新潟	951-8588	新潟市中央区川岸町1-56		025(234)5925
富山	930-8509	富山市神通本町1-5-5	富山労働総合庁舎	076(432)2739
石川	920-0024	金沢市西念3-4-1	金沢駅西合同庁舎	076(265)4426
福井	910-8559	福井市春山1-1-54	福井春山合同庁舎	0776(22)2656
山梨	400-8577	甲府市丸の内1-1-11		055(225)2856
長野	380-8572	長野市中御所1-22-1		026(223)0556
岐阜	500-8723	岐阜市金竜町5-13	岐阜合同庁舎	058(245)8105
静岡	420-8639	静岡市葵区追手町9-50	静岡地方合同庁舎	054(254)6369
愛知	460-8507	名古屋市中区三の丸2-5-1	名古屋合同庁舎第2号館	052(972)0259
三重	514-8524	津市島崎町327-2	津第2地方合同庁舎	059(226)2109
滋賀	520-0057	大津市御幸町6-6		077(522)6630
京都	604-0846	京都市中京区両替町通御池上ル金吹町451		075(241)3217
大阪	540-8527	大阪市中央区大手前4-1-67	大阪合同庁舎第2号館	06(6949)6507
兵庫	650-0044	神戸市中央区東川崎町1-1-3	神戸クリスタルタワー	078(367)9155
奈良	630-8570	奈良市法蓮町387	奈良第3地方合同庁舎	0742(32)0207
和歌山	640-8581	和歌山市黒田2-3-3	和歌山労働総合庁舎	073(488)1153
鳥取	680-8522	鳥取市富安2-89-9		0857(29)1706
島根	690-0841	松江市向島町134-10	松江地方合同庁舎	0852(31)1159
岡山	700-8611	岡山市下石井1-4-1	岡山第2合同庁舎	086(225)2019
広島	730-8538	広島市中区上八丁堀6-30	広島合同庁舎第2号館	082(221)9245
山口	753-8510	山口市中河原町6-16	山口地方合同庁舎2号館	083(995)0374
徳島	770-0851	徳島市徳島町城内6-6	徳島地方合同庁舎	088(652)9144
香川	760-0019	高松市サンポート3-33	高松サンポート合同庁舎	087(811)8921
愛媛	790-8538	松山市若草町4-3	松山若草合同庁舎	089(935)5206
高知	780-8548	高知市南金田1-39		088(885)6025
福岡	812-0013	福岡市博多区博多駅東2-11-1	福岡合同庁舎新館	092(411)4799
佐賀	840-0801	佐賀市駅前中央3-3-20	佐賀第2合同庁舎	0952(32)7193
長崎	850-0033	長崎市万才町7-1	住友生命長崎ビル	095(801)0034
熊本	860-0008	熊本市二の丸1-2	熊本合同庁舎	096(355)3183
大分	870-0037	大分市東春日町17-20	大分第2ソフィアプラザビル	097(536)3214
宮崎	880-0805	宮崎市橘通東3-1-22	宮崎合同庁舎	0985(38)8837
鹿児島	892-0816	鹿児島市山下町13-21	鹿児島合同庁舎	099(223)8280
沖縄	900-0006	那覇市おもろまち2-1-1	那覇第2地方合同庁舎	098(868)3559

この記載内容又は詳細につきましてご不明の点がありましたら、最寄りの都道府県労働局又は労働基準監督署にお問い合わせください。