

第2章 アフターケア制度について

第1 アフターケア制度の概要

1 目的

労災保険制度では、業務災害又は通勤災害により「せき髄損傷」「頭頸部外傷症候群」「慢性肝炎」「振動障害」等の傷病に罹患した方々に対して、その方の症状が固定した（治ゆ）後においても、後遺症状に動揺をきたしたり、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から、必要に応じ予防その他保健上の措置として「アフターケア」を実施しています。

2 対象傷病

アフターケアには20の対象傷病に限り、1か月に1回程度の診察、保健指導及び検査など一定の範囲内で必要な措置を行うものです。

第2 アフターケア(薬剤)の費用算定について

アフターケアに要する薬剤費の額は、健保に準拠することとなっています。
したがって、健保点数表及び調剤点数表が改訂されたときは、改定後の額となります。

第3 アフターケア手帳の番号について

アフターケアを受けようとする者は必ずそれぞれの対象傷病ごとに交付されたアフターケア手帳を持っています。アフターケア手帳の表紙右上にアフターケア手帳番号が記載されており、アフターケア委託費を請求する際にこの番号が必要となります。

令和6年4月より、「健康管理手帳」から「アフターケア手帳」に名称が変わりました。

1 アフターケア手帳の番号

アフターケア手帳の番号は

西暦年		所轄局		傷病番号		振出番号			枝番号			
2	4	0	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0

の13桁からなっています。

西 暦 年・・・アフターケア手帳を最初に発行した西暦年の下2桁

2024年発行の場合は24となります。

所 轄 局・・・アフターケア手帳を発行した局のコード番号

宮城の場合は「04」となります。

傷病番号・・・それぞれの対象傷病ごとに00（炭鉱災害による一酸化炭素中毒症）

から37（循環器障害（人工血管置換後）に係るアフターケア）までと
なっています。

振出番号・・・それぞれの対象者ごとに振り出された番号

枝 番 号・・・アフターケア手帳は1～5年を有効期限として発行しており、

最初は枝番号が000ですが、更新後は001、002・・・・・・
というように枝番号の部分が変わっていきます。

アフターケア委託費請求の際、枝番号の誤りが多く見られますので、
必ずアフターケア手帳番号を確認して下さい。

第4 アフターケアの傷病コードについて

アフターケア委託費請求内訳書には、対象となるアフターケア傷病コードを記入することとなっていますが、頭頸部外傷症候群等、尿路系障害、慢性肝炎、虚血性心疾患等、脳の器質性障害及び循環器障害に係るアフターケア傷病コードについては各傷病内における区分ごとに番号を付与していますので、該当する傷病コードをアフターケア委託費請求内訳書に記入して下さい。

傷病コード	傷病名	傷病コード	傷病名
01	せき髄損傷	11	尿路系腫瘍
	頭頸部外傷症候群等		脳の器質性障害
21	(頭頸部外傷症候群)	30	(一酸化炭素中毒(炭鉱災害を除く。))
22	(頸肩腕症候群)	31	(外傷による脳の器質的損傷)
23	(腰痛)	32	(減圧症)
	尿路系障害	33	(脳血管疾患)
24	(尿道狭さく及び尿路変向術後)	34	(有機溶剤中毒等)
25	(代用膀胱造設後)	14	外傷による末梢神経損傷
	慢性肝炎	15	熱傷
26	(HBe抗原陽性及びC型肝炎ウイルス感染)	16	サリン中毒
27	(HBe抗原陰性)	17	精神障害
05	白内障等の眼疾患		循環器障害
06	振動障害	35	(弁損傷及び心膜病変)
07	大腿骨頸部骨折及び股関節脱臼・脱臼骨折	36	(人工弁置換後)
08	人工関節・人工骨頭置換	37	(人工血管置換後)
09	慢性化膿性骨髄炎	19	呼吸機能障害
	虚血性心疾患等	20	消化器障害
28	(虚血性心疾患)	00	炭鉱災害による一酸化炭素中毒
29	(ペースメーカー及び除細動器)		

第5 アフターケア委託費の請求方法について

1 アフターケア手帳の確認

アフターケアを受けようとする者には、対象傷病ごとに「アフターケア手帳」が交付されています。

指定薬局は、薬剤の処方都度このアフターケア手帳を必ず確認するとともに、手帳に措置の種別、年月日、措置結果等の記録をして下さい。

2 請求書の作成

各指定薬局はその月のアフターケア委託費について、受診者ごとに、処方年月日毎に一枚ずつ請求内訳書を作成します。

また、複数の傷病コードにかかるアフターケア手帳を交付されている方については、傷病コードごとに請求内訳書を作成してください。

1ヶ月分の請求内訳書をまとめ、アフターケア委託費請求書に請求金額と内訳書添付枚数、請求年月を間違いのないよう記載の上、一まとめにして提出して下さい。

指 定 薬 局	実施要領様式第6号 アフターケア委託費請求書(薬局用)	実施要領様式第6号の2 アフターケア委託費請求内訳書(薬局用)
---------	--------------------------------	------------------------------------

3 請求書の提出先

アフターケア手帳を発行した労働局にかかわらず、アフターケアを実施した指定薬局の所在地を管轄する都道府県労働局へ提出することとなっていますので、宮城県内の指定薬局は宮城労働局労働基準部労災補償課分室あて提出して下さい。

4 請求書の提出期限

(1) 請求書の提出期限

診療月の**翌月10日まで**提出して下さい。(提出期限厳守)

(2) 10日が土、日曜日の場合

翌月曜日の午前中まで。

翌月曜日が祝祭日の場合は、その翌日(火曜日)の午前中までに提出して下さい。

5 アフターケア委託費の支払日

(1) 請求書を提出した翌月中旬頃に、厚生労働省から直接支払われることになります。

また、コンピューターの処理上エラーとなったもの、アフターケアの内容等について調査が必要なものなどの理由で「保留」となったレセプトについては、調査完了後に支払いとなります。

第6 各アフターケアの薬剤の支給の範囲について

脊髄損傷に係るアフターケア(傷病コード 01)

抗菌薬(抗生物質、外用薬を含みます。)

尿路感染者、尿路感染のおそれのある方及び褥瘡のある方を対象とします。

褥瘡処置用・尿路処置用外用薬

排尿障害改善薬及び頻尿治療薬

筋弛緩薬(鎮痙薬を含みます。)

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含みます。

自律神経薬

末梢神経障害治療薬

向精神薬

鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

整腸薬、下剤及び浣腸薬

頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア(傷病コード 21~23)

神経系機能賦活薬

向精神薬(頭頸部外傷症候群に限ります。)

筋弛緩薬

鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

循環改善薬(鎮量薬、血管拡張薬及び昇圧薬を含みます。)

血液の循環の改善を必要としているものに対して必要に応じて支給するものです。

尿路系障害に係るアフターケア(傷病コード 24~25)

~ の薬剤については、尿道ブジー及び尿路処置の実施の都度、必要に応じて1週間分程度支給することができます。

止血薬

抗菌薬(抗生物質を含みます。)

自律神経薬

鎮痛・消炎薬

尿路処置用外用薬

排尿障害改善薬及び頻尿治療薬

慢性肝炎に係るアフターケア(傷病コード 26~27)

なし

白内障等の眼疾患に係るアフターケア(傷病コード 05)

外用薬
眼圧降下薬

振動障害に係るアフターケア(傷病コード 06)

ニコチン酸薬
循環ホルモン薬
ビタミンB₁、B₂、B₆、B₁₂、E剤
Ca拮抗薬
交感神経 受容体抑制薬
鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

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(傷病コード 07)

鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

人工関節・人工骨頭置換術に係るアフターケア(傷病コード 08)

鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

慢性化膿性骨髄炎に係るアフターケア(傷病コード 09)

抗菌薬(抗生物質、外用薬を含みます。)
鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

虚血性心疾患等に係るアフターケア(傷病コード 28～29)

抗狭心症薬
抗不整脈薬
心機能改善薬
循環改善薬(利尿薬を含みます。)
向精神薬

尿路系腫瘍に係るアフターケア(傷病コード 11)

再発予防のための抗がん薬
医学的に特に必要と認められる場合にのみ行われ、投与期間は症状固定後1年以内とします。
抗菌薬(抗生物質を含みます。)

脳の器質性障害に係るアフターケア(傷病コード 30～34)

神経系機能賦活薬

向精神薬

筋弛緩薬

自律神経薬

鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

抗パーキンソン薬

抗てんかん薬

外傷性てんかんのある方及び外傷性てんかん発症のおそれのある方に対して支給するものです。
循環改善薬(鎮量薬、血管拡張薬及び昇圧薬を含みます。)

血液の循環の改善を必要とする方に対して必要に応じて支給するものです。

上記のほか、四肢麻痺等が出現した方については、褥瘡処置及び尿路処置が必要となることから、次の薬剤を支給することができます。

ア 抗菌薬(抗生物質、外用薬を含みます。)

尿路感染者、尿路感染のおそれのある方及び褥瘡のある方を対象とします。

イ 褥瘡処置用・尿路処置用外用薬

ウ 排尿障害改善薬及び頻尿治療薬

エ 筋弛緩薬(鎮痙薬を含みます。)

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含みます。

オ 末梢神経障害治療薬

カ 整腸薬、下剤及び浣腸薬

外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア(傷病コード 14)

鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

末梢神経障害治療薬

神経障害性疼痛治療薬

向精神薬(疼痛の治療等に効果が認められている薬剤(三環系抗うつ剤等)に限ります。)

熱傷に係るアフターケア(傷病コード 15)

鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

血行促進剤(外用薬を含みます。)

抗菌薬(外用薬を含みます。)

皮膚保湿剤

皮膚保護剤

抗アレルギー薬

末梢神経障害治療薬

神経障害性疼痛治療薬

サリン中毒に係るアフターケア(傷病コード 16)

点眼薬
神経系機能賦活薬
向精神薬
自律神経薬
鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

精神障害に係るアフターケア(傷病コード 17)

向精神薬
神経系機能賦活薬

循環器障害に係るアフターケア(傷病コード 35～37)

抗不整脈薬
心機能改善薬
循環改善薬(利尿薬を含みます。)
向精神薬
心臓弁を損傷した方及び人工弁に置換した方に支給するものです。
血液凝固阻止薬
人工弁又は人工血管に置換した方に対し支給するものです。

呼吸機能障害に係るアフターケア(傷病コード 19)

去痰薬
鎮咳薬
喘息治療薬
抗菌薬(抗生物質を含みます。)
呼吸器用吸入薬及び貼付薬
鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

消化器障害に係るアフターケア(傷病コード 20)

整腸薬、止瀉薬
下剤、浣腸薬
抗貧血用薬
消化性潰瘍用薬
逆流性食道炎が認められる場合に支給するものです。
蛋白分解酵素阻害薬
消化酵素薬
抗菌薬(抗生物質、外用薬を含みます。)
鎮痛・消炎薬(外用薬を含みます。)

炭鉱災害による一酸化炭素中毒に係るアフターケア(傷病コード 00)

脳機能賦活剤

向精神薬

筋弛緩薬(鎮痙薬を含みます。)

鎮痛薬

血管拡張薬

抗パーキンソン薬

抗痙攣薬

内服昇圧薬

(実施要領様式第6号)アフターケア委託費請求書(薬局用)

実施要領様式第6号

※標準
字体 **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9**

アフターケア委託費請求書(薬局用)

紙票種別 3 7 7 0 1	① 修正項目番号 <input type="text"/>	① 主管轄局 <input checked="" type="checkbox"/>	② 受付年月日 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <small>年・月・日はそれぞれ右詰め</small>									
③ 指定薬局の番号 0 4 4 7 8 9 0 1												
④ 請求金額 <table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">¥</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">9</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">6</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</td> </tr> </table> <small>金額の頭に¥マークを付けてください。</small>		¥	¥	¥	¥	¥	9	3	6	0	⑤ 内訳書添付枚数 <input type="text"/> <input type="text"/> 3	
¥	¥	¥	¥	¥	9	3	6	0				
⑥ 請求年 令和 9 0 6	⑦ 請求月 年 <input type="text"/> 7 月分	⑧ 修正欄 <input type="text"/> <input type="text"/>										

ほか 2 名に対する委託費の内容は、別紙内訳書のとおり。

上記の金額を請求します。

令和 6 年 8 月 10 日

郵便番号 9 8 3 - 8 5 8 5

住所 (所在地) 仙台市宮城野区鉄砲町 1 - 11

請求人の
(指定薬局) 名称 てっぼう町調剤薬局

代表者氏名 代表取締役

電話番号 022 - 299 - 8833

宮城労働局長 殿

受付印

(物品番号 81302) 4.5

(実施要領様式第6号の2)アフターケア委託費請求書内訳書(薬局用)

実施要領様式第6号の2

市標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

アフターケア委託費請求書内訳書(薬局用)

① 依頼種別	37710	② 修正項目番号		③ 支払額		
④ アフターケア手帳番号		西暦年	所轄局	傷病番号	振出番号	枝番号
		240401	9999	9000	000	
⑤ 処方年月日		7平成 9令和		⑥ 査定額		
9060715		年・月・日はそれぞれ右記の		+増 -減		
				⑦ 増減理由		
⑧ 合計額		7710		修正額		
受診者の氏名		てっぼう町調剤薬局		病院名称		
薬局の名称		てっぼう町調剤薬局		てっぼう町クリニック		
対象となるアフターケア傷病コード		01		裏面の表の傷病コードを記入してください		
調剤年月日		6年7月15日		診療所		
				所在地		
				仙台市宮城野区鉄砲町22		
				摘要		
期型	処方	単位薬剤料	調剤数量	薬剤調製料 調剤管理料 点	調剤報酬点数 点	
内服 電服 その他	トアラセット配合錠 リリカ OD錠 75mg 内服 分2 朝食後・夕食後	4錠 6錠	73	35	86	
内服 電服 その他	センノシド錠 12mg 内服 分1 就寝前	2錠	1	35	86	
内服 電服 その他	ロキソニンテープ 100mg 10cm x 14cm 外用 1日1回 ○○に貼付	35枚	109	1	10	
内服 電服 その他						
調剤基本料	基 A 後 C 70 点	指導料	薬 A 1 43 点	合計	2994 点	

この様式は、「処方年月日」ごとに作成する。

アフターケア手帳から番号を確認。

「¥」は不要。

傷病コード表から確認し、記入。

