

第 5 疑義解釈

質 疑	回 答
<p>(1) 小腸機能障害について、</p> <p>ア 認定基準の 3 級の記述の b 「小腸機能の一部を喪失」には、アミノ酸等の単一の栄養素のみが吸収できない状態のものも含まれると考えてよいか。</p> <p>イ クロウン病やベーチェット病による場合などでは、障害の状態が変化を繰り返す場合があり、再認定の時期の目安を示されたい。</p> <p>ウ 認定基準の 4 級の記述の「随時」の注書きにおいて、「6 か月の観察期間中」とはどの期間を指し、また「4 週間」とは連続する期間を指すのか。</p>	<p>ア 小腸機能障害では、通常の栄養補給では推定エネルギー必要量が確保できない場合に認定の対象となるものであり、単一の栄養素が吸収できないことのみをもつて認定の対象とすることは適当ではない。</p> <p>イ 症例によって異なるが、概ね 3 年後程度とすることが適当である。</p> <p>ウ 小腸の大量切除以外の場合は、切除後などの障害発生後で、栄養摂取方法が安定した状況での 6 か月間のうち、中心静脈栄養を実施した日数の合計が 4 週間程度であると理解されたい。</p>
<p>(2) 生後まもなく特発性仮性腸閉塞症を発症し、2 歳になる現在まで中心静脈栄養法を継続実施している者から手帳の申請があった。全身状態は比較的良好で、体重増加もほぼ保たれているが、中心静脈栄養法開始前の血清アルブミン濃度が不明である。こうした場合であっても、現在の障害程度が 1 級相当と判断されることから、1 級として認定してかまわないか。</p>	<p>診断書作成時においてすでに中心静脈栄養法が開始されており、推定エネルギー必要量の 60%以上を中心静脈栄養法によって補給している場合は、開始前のアルブミン濃度が確認できない場合であっても、1 級として認定可能である。</p> <p>ただし、乳幼児でもあり、状態の変化が予想されるため、将来再認定の指導を実施することが適当である。</p>
<p>(3) クロウン病と診断されている成人男性の場合で、種々の治療の効果がなく、中心静脈栄養法を開始して 3 か月が経過している。中心静脈栄養法開始前の血清アルブミン濃度は 3.1g/dl で、体重減少はすでに 15%に達している。このような場合は、経過観察中であっても 1 級と認定してかまわないか。</p>	<p>クロウン病の場合は、一般的に症状の変動があり、永続的で安定した栄養摂取方法の確認には 6 か月程度の経過観察期間が必要である。その後も現在と同様の栄養摂取状態であれば 1 級として認定可能であるが、その際は将来再認定（概ね 3 年後）の指導をすることが適当である。</p>
<p>(4) 小腸の切除により、認定基準の 4 級相当と思われる状態だが、栄養維持の方法が特殊加工栄養の経口摂取となっており、経管栄養は使用していない。この場合は、4 級として認定できるか。</p>	<p>4 級における経腸栄養法とは、経管により栄養成分を与える方法を指しており、特殊加工栄養を経口的に摂取し、これにより栄養補給が可能な場合は、認定の対象とすることは適当ではない。</p>

質 疑	回 答
<p>(5) 小腸移植後、抗免疫療法を必要とする者について、手帳の申請があった場合はどのように取り扱うべきか。</p>	<p>小腸移植後、抗免疫療法を必要とする期間中は、小腸移植によって日常生活活動の制限が大幅に改善された場合であっても1級として取り扱う。</p> <p>なお、抗免疫療法を要しなくなった後、改めて認定基準に該当する等級で再認定することは適当と考えられる。</p>