

外科 マンスリーレター 2019.04

暖かさが増し春の訪れを感じる季節となって参りました。今月のマンスリーレターを担当させていただきます岡部です。

今回は、腸瘻についてお話をさせていただきます。近隣の先生方には腸瘻の管理を依頼させていただく機会も多く、いつも大変お世話になっております。

腸瘻とは

嚥下障害による誤嚥やそれに伴う肺炎により胃瘻では栄養投与が不可能な方、また、手術後の栄養管理に必要な場合に、腹部から空腸に直接チューブを挿入し、栄養投与を行います。誤嚥や肺炎、逆流の可能性が胃瘻に比較して低いというメリットがあります。

チューブが細いことから胃瘻に比較して詰まりやすく、4-6ヶ月ほど、または、注入時の抵抗が強くなってきた場合には交換が必要です。

在宅経腸栄養法とは

経管栄養を在宅で行うものを「在宅経腸栄養法 Home Enteral Nutrition: HEN」と呼び、在宅経腸栄養に際し成分栄養剤または消化態栄養剤を使用した場合、「在宅成分栄養経管栄養法」と呼びます。

さて、腸瘻を用い緩徐に投与が必要な場合には、使用する経腸栄養剤に特別な配慮が必要になるなど、在宅特有の制度があります。

■在宅成分栄養経管栄養法指導管理料

在宅医療で請求できる患者に対する管理料の一つで、月2500点が請求できます。在宅成分栄養経管栄養法を行っている入院中以外の患者に対して、指導管理を行った場合に算定できます。ここで注意していただきたいのが、栄養素の成分の明らかなもの(アミノ酸、ジペプチドまたはトリペプチドを主なタンパク源とし、未消化態タンパクを含まないもの)を用いた場合のみであり、つまり、成分栄養(エレンタール®)や消化態栄養剤(ツインライン®)を投与している患者が対象となることです。また、原因疾患の如何に関わらず、在宅成分栄養経管栄養法以外に栄養の維持が困難な者で、当該療法を行うことが必要であると医師が認めた者、とされています。

	濃厚流動食 半消化態栄養剤	消化態・成分栄養剤
在宅療養指導管理料	在宅寝たきり患者処置 指導管理料(1,050点/月)	在宅成分栄養経管栄養法 指導管理料(2,500点/月)
注入ポンプ	算定不可	注入ポンプ加算(1,250点/月)
ボトル・チューブ その他消耗品	算定不可	栄養管セット加算 (2,000点/月)

上記の指導管理料を請求するためには、エレンタール®やツインライン®を投与されている必要があるといえます。在宅医療の制度上、投与する薬剤によって患者負担が増えたりポンプの使用が出来なくなったりと、配慮が必要になります。



引用・参考：経腸栄養の管理-NPO法人PEGドクターズネットワーク
www.peg.or.jp/lecture/enteral_nutrition/11.html
 経腸栄養の種類と特徴、メリット・デメリットを徹底解説！
www.iris.jp/article/?p=515