

# 第 1 0 章 小腸機能障害

# 第10章 小腸機能障害

## I 障害程度等級表

級別	小腸機能障害	指数
1級	小腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	18
2級		
3級	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	7
4級	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	4

## II 等級表の解説

- (1) 等級表1級に該当する障害は、次のいずれかに該当し、かつ、栄養維持が困難（注1）となるため、最低エネルギー量（表1）の60%以上を常時中心静脈栄養法で行う必要のあるものをいう。
- a 疾患等（注2）により小腸が切除され、残存空・回腸が手術時、75cm未満（ただし乳幼児期は30cm未満）になったもの
  - b 小腸疾患（注3）により永続的に小腸機能の大部分を喪失しているもの
- (2) 等級表3級に該当する障害は、次のいずれかに該当し、かつ、栄養維持が困難（注1）となるため、最低エネルギー量の30%以上を常時中心静脈栄養法で行う必要のあるものをいう。
- a 疾患等（注2）により小腸が切除され、残存空・回腸が手術時、75cm以上150cm未満（ただし乳幼児期は30cm以上75cm未満）になったもの
  - b 小腸疾患（注3）により永続的に小腸機能の一部を喪失しているもの
- (3) 等級表4級に該当する障害は、小腸切除または小腸疾患（注2）により永続的に小腸機能の著しい低下があり、かつ、通常の経口による栄養摂取では栄養維持が困難（注1）となるため、随時（注4）中心静脈栄養法又は経腸栄養法（注5）で行う必要があるものをいう。

（注1） 「栄養維持が困難」とは栄養療法開始前に以下の2項目のうちいずれかが認められる場合をいう。

なお、栄養療法実施中の者にあつては、中心静脈栄養法又は経腸栄養

疑義解釈  
参照ページ

小腸機能の一部  
を喪失

⇒P122, 1 ア

養法によって観エネルギーを満たしうる場合がこれに相当するものである。

- 1) 成人においては、最近3か月間の体重減少率が10%以上であること

(この場合の体重減少率とは、平常の体重からの減少の割合、又は(身長-100)×0.9の数値によって得られる標準的体重からの減少の割合をいう。)

15歳以下の場合においては、身長及び体重増加がみられないこと。

- 2) 血清アルブミン濃度3.2g/dl以下であること。

(注2) 小腸大量切除を行う疾患、病態

- 1) 上腸間膜血管閉塞症
- 2) 小腸軸捻転症
- 3) 先天性小腸閉鎖症
- 4) 壊死性腸炎
- 5) 広汎腸管無神経節症
- 6) 外傷
- 7) その他

(注3) 小腸疾患で永続的に小腸機能の著しい低下を伴う場合のあるもの

- 1) クローン病
- 2) 腸管ペーチェット病
- 3) 非特異性小腸潰瘍
- 4) 特発性仮性腸閉塞症
- 5) 乳児期難治性下痢症
- 6) その他の良性の呼吸不良症候群

(注4) 「随時」とは、6か月の観察期間中に4週間程度の頻度をいう。

(注5) 「経腸栄養法」とは、経管により成分栄養を与える方法をいう。

(注6) 手術時の残存腸管の長さは腸間膜付着部の距離をいう。

(注7) 小腸切除(等級表1級又は3級に該当する大量切除の場合を除く。)

又は小腸疾患による小腸機能障害の障害程度については再認定を要する。

(注8) 障害認定の時期は、小腸大量切除の場合は手術時をもって行うものとし、それ以外の小腸機能障害の場合は6か月の観察期間を経て行うものとする。

クローン病

⇒P122.1 イ

P122.3

随時

⇒P122.1 ウ

(表1) 日本人の推定エネルギー必要量

年齢 (歳)	エネルギー (kcal/日)	
	男	女
0～5 (月)	550	500
6～8 (月)	650	600
9～11 (月)	700	650
1～2	950	900
3～5	1,300	1,250
6～7	1,350	1,250
8～9	1,600	1,500
10～11	1,950	1,850
12～14	2,300	2,150
15～17	2,500	2,050
18～29	2,300	1,700
30～49	2,300	1,750
50～64	2,200	1,650
65～74	2,050	1,550
75 以上	1,800	1,400

「食事による栄養摂取量の基準」(令和2年厚生労働省告示第10号)

【参考】 等級表解説を表に整理したもの

等級	小腸の切除	小腸機能の喪失	小腸機能の低下	栄養維持が困難	栄養維持の方法
1級	疾患等により小腸を切除 ↳ 1) 上腸間膜血管閉塞症 2) 小腸軸捻転症 3) 先天性小腸閉鎖症 4) 壊死性腸炎 5) 広汎腸管無神経節症 6) 外傷 7) その他	小腸疾患により永続的に小腸機能を喪失 ↳ 1) クローン病 2) 腸管ペーチェット病 3) 非特異性小腸潰瘍 4) 特異性仮性腸閉塞症 5) 乳児期難治性下痢症 6) その他の良性の吸収不良症候群	小腸切除又は小腸疾患により永続的に小腸機能の著しい低下	栄養療法開始前に以下の2項目のうちいずれかが認められる場合 1) 成人—最近3か月間の体重減少率が10%以上 ↓ 平常の体重からの減少の割合、又は(身長-100)×0.9の数值によって得られる標準的体重からの減少の割合 15歳以下—身長及び体重増加がみられない 2) 血清アルブミン濃度3.2g/dl以下 ※ なお、栄養療法実施中の者においては、中心静脈栄養又は経腸栄養法によって栄養所要量を満たさざる場合がこれに相当する。	栄養所要量 (P.119の表) の60%以上を、常時、中心静脈栄養法で行う必要がある。
3級	残存空・回腸(手術時) 75cm未満 (乳幼児期は30cm未満) 《いづれか》	小腸機能の大部分を喪失	小腸機能の一部を喪失		栄養所要量 (P.119の表) の30%以上を、常時、中心静脈栄養法で行う必要がある。
4級	残存空・回腸(手術時) 75cm以上150cm未満 (乳幼児期は30cm以上75cm未満) 《いづれか》				随時(6か月の観察期間中に4週間程度頻度)、中心静脈栄養法又は経腸栄養法(経管により成分栄養を与える方法)で行う必要がある。

(注) 障害認定の時期

- ① 小腸大量切除(1級、3級に該当)の場合——手術時
- ② 小腸機能の喪失、著しい低下の場合——6か月の観察期間経過後

### Ⅲ 診断書・意見書の記載にあたっての留意点

#### 1 診断書の作成について

##### (1) 「小腸の機能障害の状況及び所見」について

- ア 体重減少率については、最近3か月間の観察期間の推移を記載することとし、この場合の体重減少率とは、平常の体重からの減少の割合、又は $(身長-100) \times 0.9$ の数値によって得られる標準的体重からの減少の割合をいうものである。
- イ 小腸切除の場合は、切除小腸の部位及び長さ、残存小腸の部位及び長さに関する所見を、また、小腸疾患の場合は、疾患部位、範囲等の所見を明記する。
- ウ 栄養維持の方法については、中心静脈栄養法、経腸栄養法、経口摂取の各々について、最近6か間の経過観察により記載する。
- エ 検査所見は、血清アルブミン濃度が最も重視されるが、その他の事項についても測定値を記載する。

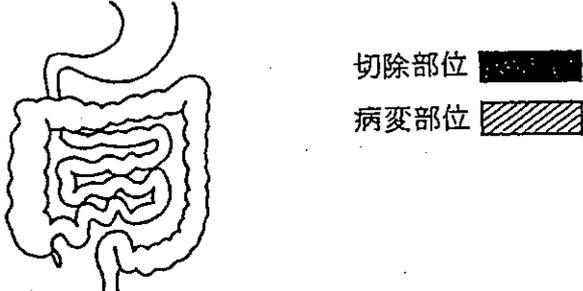
#### 2 適切な障害程度の認定（判断）を行うための留意点

- (1) 小腸機能障害は、小腸切除によるものと小腸疾患によるものがあり、それぞれについて障害程度の身体障害認定基準が示されているが、両者の併存する場合は、それら症状を合わせた状態をもって、該当する等級区分の身体障害認定基準に照らし障害程度を認定する。
- (2) 小腸機能障害の障害程度の認定は、切除や病変の部位の状態に併せ、栄養維持の方法の如何をもって行うものであるから、診断書に記載された両者の内容を十分に確認しつつ障害程度を判断する。
- (3) 小腸疾患による場合、現症が重要であっても、悪性腫瘍の末期の状態にある場合は障害認定の対象とはならないものであるので留意すること。
- (4) 障害認定は、小腸大量切除の場合以外は6か月の観察期間を経て行うものであるが、その多くは症状の変化が予測されることから、将来再認定を要することとなるので、その要否や時期等について十分確認すること。

#### IV 疑義解釈

問	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か月の経過観察中」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っ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。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級として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、経管栄養法は使用していない。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>
<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>

小腸の機能障害の状況及び所見

身長	cm	体重	kg	体重減少率 (観察期間)	%
1 小腸切除の場合					
(1) 手術所見：・切除小腸の部位				・長さ	cm
・残存小腸の部位				・長さ	cm
＜手術施行医療機関名			（できれば手術記録の写を添付する）＞		
(2) 小腸造影所見（(1)が不明のとき）—（小腸造影の写を添付する） 推定残存小腸の長さ，その他の所見					
2 小腸疾患の場合 病変部位，範囲，その他の参考となる所見					
(注) 1及び2が併存する場合はその旨を併記すること。 〔参考図示〕					
			切除部位 		
			病変部位 		
3 栄養維持の方法（該当項目に○をする。）					
① 中心静脈栄養法：					
・ 開始		日	年	月	日
・ カテーテル留置部位		_____			
・ 装具の種類		_____			

- ・ 最近6か月間の実施状況 (最近6か月間に 日間)
- ・ 療法の連続性 (持 続 的・間 歇 的)
- ・ 熱 量 (1日当たり Kcal)

② 経腸栄養法:

- ・ 開 始 日 年 月 日
- ・ カテーテル留置部位
- ・ 最近6か月間の実施状況 (最近6か月間に 日間)
- ・ 療法の連続性 (持 続 的・間 歇 的)
- ・ 熱 量 (1日当たり Kcal)

③ 経口摂取:

- ・ 摂取の状態 (普通食, 軟食, 流動食, 低残渣食)
- ・ 摂取量 (普通量, 中等量, 少量)

4 便の性状: (下痢, 軟便, 正常), 排便回数 (1日 回)

5 検査所見 (測定日 年 月 日)

赤血球数	/mm <sup>3</sup>	血色素量	g/dl
血清総蛋白濃度	g/dl	血清アルブミン濃度	g/dl
血清総コレステロール濃度	mg/dl	中性脂肪	mg/dl
血清ナトリウム濃度	mEq/l	血清カリウム濃度	mEq/l
血清クロール濃度	mEq/l	血清マグネシウム濃度	mEq/l
血清カルシウム濃度	mEq/l		

- (注) 1 手術時の残存腸管の長さは, 腸間膜附着部の距離をいう。
- 2 中心静脈栄養法及び経腸栄養法による1日当たり熱量は, 1週間の平均値によるものとする。
- 3 「経腸栄養法」とは, 経管により成分栄養を与える方法をいう。
- 4 小腸切除(等級表1級又は3級に該当する大量切除の場合を除く。)又は小腸疾患による小腸機能障害の障害程度については再認定を要する。
- 5 障害認定の時期は, 小腸大量切除の場合は手術時をもつて行うものとし, それ以外の小腸機能障害の場合は6か月の観察期間を経て行うものとする。