

五 内臓の機能障害

5 小腸の機能障害

- (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18）となるため、推定エネルギー必要量（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19）により小腸が切除され、残存空・回腸が手術時、75 cm未満（ただし乳幼児期は30 cm未満）になったもの
 - b 小腸疾患（注20）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18）となるため、推定エネルギー必要量の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19）により小腸が切除され、残存空・回腸が手術時、75 cm以上150 cm未満（ただし乳幼児期は30 cm以上75 cm未満）になったもの
 - b 小腸疾患（注20）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20）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18）となるため、随時（注21）中心静脈栄養法又は経腸栄養法（注22）で行う必要があるものをいう。

（注18） 「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法によって推定エネルギー必要量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 $(身長-100) \times 0.9$ 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。）。

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19） 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 20) 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) 腸管ベーチェット病
- 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) その他の良性の吸収不良症候群

(注 21) 「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 22) 「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 23) 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 24) 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 25) 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。

(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)