1. 障害程度等級表

級別	小 腸 機 能 障 害
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
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
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

2. 障害程度等級表解説

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、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 2）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 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、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 2）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 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、小腸切除又は小腸疾患（注 3）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、または $(身長 - 100) \times 0.9$ 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もの。

（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) クロウン病
- 2) 腸管ベーチェット病
- 3) 非特異性小腸潰瘍
- 4) 突発性仮性腸閉塞症
- 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。

3. 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>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>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>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、栄養所要量の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>

質 疑	回 答
<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>クローン病の場合は、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>