

診療報酬 Part 2

# 経腸栄養法

2023年9月7日

埼玉県医師会 常任理事

登坂英明

# 経腸栄養法

## 保険での算定方法

- C105在宅成分栄養経管栄養法指導管理料
- C105-2在宅小児経管栄養法指導管理料
- C105-3在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料
- C109在宅寝たきり患者処置指導管理料
- 単に経腸栄養剤の処方しての経口摂取で行う場合

# 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料

- 通常の経口摂取によって必要な栄養を摂取できない患者に対し、腸管を経由して栄養を与える治療法。
- 原因疾患の如何に係らず、「在宅成分栄養経管栄養法」以外に栄養の維持が困難な患者で、経管栄養法を行うことが必要であると医師が認めた患者に対して行う。
- 投与経路は
  - ①経鼻経管 ②胃瘻 ③食道瘻
- 算定で出来る人工栄養剤⇒消化を必要としないもの
  - エレンタール、エレンタールP（成分栄養剤）
  - ツインラインNF（消化態栄養剤）
- 未消化態蛋白を含む栄養剤を使用する場合は対象外  
⇒C109寝たきり患者処置指導管理料にて算定

# 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料 問題点

- 成分栄養剤(消化態栄養)では、下痢症、腹部膨満などが見られる。
- 入院中からの栄養剤から、退院後に算定できる栄養剤の変更することが困難である。
- 胃瘻からの栄養が十分出来るようになると、経口摂取が可能になる場合がある。ただし、成分栄養剤、消化態栄養剤は苦くて飲めない。
- 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料が算定できない場合には、同加算も算定できない。

# 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料

## □ 保険請求上の留意点

**C109 寝たきり患者処置指導管理料は算定できない**

**J120 鼻腔栄養は算定できない**

**C002 在宅時医学管総合管理料は算定できる。**

## □ カルテへの記載事項

**在宅療養を指示した根拠**

**指示事項(方法、注意点、緊急時の措置)**

**胃瘻がある場合は、胃瘻造設日**

## □ レセプト摘要欄への記載事項

**薬剤名**

**支給量**

# 在宅小児経管栄養法指導管理料

- **小児の経管栄養法に限って、成分栄養薬品(エレンタール、エレンタールP, ツインライン)以外であっても在宅小児経管栄養法指導管理料が算定できる。**
- **経口摂取が著しく困難な15歳未満の小児の患者に算定できる。**
- **経管栄養法継続のまま15歳以上になっても、体重20Kg未満の患者であれば、継続して算定できる。**

# 在宅小児経管栄養法指導管理料

## □ 保険請求上の留意点

15歳以上で、経管栄養を継続することが必要な患者の場合には、体重が20kg未満であることの注記が必要である。

## □ カルテへの記載事項

在宅療養となった患者の状態・根拠

## □ レセプト摘要欄への記載事項

15歳以上の患者の場合は体重を記載  
胃瘻があれば胃瘻増設日を記載

# 在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料

- **口で咀嚼された食物は半固形の食塊になって、胃内でも半固形の状態である。その後は、胃の蠕動で十二指腸に送られていき、きわめて生理的である。**
- **液状栄養剤の問題点**
  - 瘻孔とカテの隙間からの漏れ→びらん**
  - 液状栄養溶剤による下痢**
  - 食道への栄養剤の逆流**
- **半固形栄養剤を用いることの利点**
  - 注入時間が短く、介護負担を減らす**
  - 胃の蠕動運動などがおこり生理的な消化が行える**
- **算定月から1年間と限定されている。**
- **ラコールNF配合経腸用半固形剤が保険診療での処方が可能**



# 在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料

- **保険請求上の留意点**  
経口摂取回復に向けて有効であると判断される、胃瘻増設術後1年以内に半固形栄養法を開始した患者
- **カルテへの記載事項**  
在宅医療を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点を記載
- **レセプト摘要欄への記載事項**  
胃瘻増設日及び初回算定日を記載  
半固形栄養法に用いる薬剤名および支給量を記載

# 在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料

- **カルテへの記載事項**

  - 在宅療養となった患者の状態・根拠**

- **レセプト摘要欄への記載事項**

  - 胃瘻増設日、初回算定日を記載**

  - 在宅半固形栄養経管栄養法に保険算定可能な薬剤を支給した場合には、薬剤名および支給量を記載**

# 在宅寝たきり患者処置指導管理料

- 疾患、治療法に係らず、通院困難な在宅療養患者の様々な医療処置に対応した指導管理技術料である。
- 在宅成分経管栄養法指導管理料等の対象として承認されている成分栄養剤以外のものを使用している場合に算定出来る。

エンシェア、エンシェア・H, ラコールなど

- ・ 在宅時医学総合管理料は算定できない
- ・ 創傷処置、膀胱洗浄、導尿、ストーマ処置、喀痰吸引、  
気管内ディスポーザブルカテーテル交換、皮膚科軟膏処置  
留置カテーテルなどの処置の算定はできない

# 単に経腸栄養剤の処方を行う場合

経腸栄養剤である薬剤を処方するので、傷病名が必要である。  
実際、食事の補完にすることが多いので、病名が不明瞭になる。

- ・経腸栄養剤を必要とする傷病名が必要。

  - 誤嚥性肺炎、低蛋白血症、フレイルなどの病名

  - 経口摂取困難など状態を示す病名

  - 特別な場合は、詳記が必要

- ・処方(箋)に経腸栄養剤の薬剤名・支給量を明記すること。

- ・エレンタール、エレンタールP、ツインラインNFもフレーバーを使って経口摂取させる方法で算定できる。

# ご清聴ありがとうございました

在宅医療の現場では経腸栄養は重要です  
経腸栄養の必要性を考慮して  
正しい使用法で、正しい算定を