

経腸栄養法

2024年10月3日

埼玉県医師会 常任理事
登坂英明

往診と訪問診療の違い

- 往診は**患家の求めに応じて**患家に赴き診療を行う診療行為です。
- 訪問診療は疾病・傷病により通院が困難な患者に対して、患家の同意を得て**計画的に**医学管理の下に定期的に患家に赴くものです。

[C000]往診料と

[C001]在宅患者訪問診療料

- 往診は[A000]初診料と[A001]再診料と外来管理加算、そして該当すれば[B000]特定疾患療養管理料、[B001-3-3]生活習慣病管理料Ⅱを併せて算定することが出来る。**(外来診療の延長)**
- 訪問診療では、在宅患者訪問診療料を算定する場合は、往診料、初診料または再診料、外来管理加算を併せて算定出来ない。そして、**[C002]在宅時医学総合管理料**または、**[C109]在宅寝たきり患者処置指導管理料**を併せて算定出来る。

在宅療養支援診療所

- 保険医療機関の診療所である。
- 24時間連絡を受ける医師・看護師の連絡先を文書で患家に提供する。
- 訪問看護ステーションとの連携により、24時間訪問看護の提供を確保する。
- 別の保険医療機関と連携して、緊急入院受入体制を確保する。
- 定期的に在宅看取り数等を関東信越厚生局指導監査課に届ける。

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
- 単に経腸栄養剤を処方して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である。
- 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栄養剤であること。
 - 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となる。
⇒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。
- 入院中の栄養剤から、退院後に栄養剤を変更することは困難である。
- 胃瘻からの栄養が十分整うようになると、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

経管栄養を必要とした根拠となる疾患について記載する。

胃瘻がある場合は、胃瘻造設日を記載する。

□ レセプト摘要欄への記載事項

**薬剤名と支給量があれば、処方箋との突合がなくても、
審査時にわかりやすい。**

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

経管栄養での患者の状態を記載すること。

□ 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しなければならない。
胃瘻があれば胃瘻増設日を記載する。**

在宅半固形栄養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として**
 - 瘻孔とカテの隙間からの漏れから皮膚のびらんを起こすことがある。
 - 液状栄養溶剤による下痢をおこすことがある。
 - 栄養剤の食道への逆流で誤嚥をおこすことがある。
- **半固形栄養剤を用いることでの利点としては**
 - 注入時間が短く、介護負担を減らすことができる。
 - 胃の蠕動運動など生理的な消化、吸収できる。
- **算定月から1年間が限定されている。**
- **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である。**

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、胃瘻増設術後に、最初の算定日から1年を限度とする。

□ カルテへの記載事項

半固形栄養を用いての患者の状態を記載する。

□ レセプト摘要欄への記載事項

胃瘻増設日及び初回開始算定日を記載する。

半固形栄養法に用いる薬剤名および支給量を記載する。

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、留置カテーテルは算定できない。

エンシェア・H等の適応症と禁忌

適応症(経口・経管)

- 手術後の栄養保持として。
- 長期にわたり経口的食事摂取が困難な場合の経管栄養補給として。

禁忌

- 妊娠3か月以内又は妊娠希望婦人への投与。

単に経腸栄養剤の処方を行う場合

- 食事の補完にすることが多いが、
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。
- 経腸栄養剤を必要とする傷病名が必要
低蛋白血症、フレイルなどの病名が必要である。
経口摂取困難など状態を示す病名が必要である。
特別な場合は、詳記が必要となる。
- 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することができる。

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、正しい算定をしてください。