

厚生労働大臣殿

旧規格製品が候補となりうるケースの病態や状態像について、日本重症
心身障害学会として以下の意見を提出します。(別紙提出資料参照)

2022年2月1日

日本重症心身障害学会理事長

伊東宗行



経腸栄養製品での888型コネクター(旧規格)の併存使用が候補となりうる小児・重症心身障害の病態についての意見

1) 胃ろう、胃チューブなど経管栄養からの注入と同時に、日常ケアとしての急速・頻回の減圧や排液、前吸引による胃内容の量や性状の確認が数多く必要な以下の病態

胃につねに大量の空気が貯留し脱気が必要な病態

- ・低年齢の小児における、小さな胃での空気嚥下、呑気、げっぷによる排気困難な状態。
- ・先天異常や脳性麻痺で、腹腔内の容積が小さいことを背景に、空気嚥下などでの胃のエア排出が困難となる状態
- ・胸郭低形成で 頻回努力呼吸による空気嚥下が多量になる状態
- ・アトーゼ型の脳性麻痺の要素があり周囲の環境に過敏性があり、不安による筋緊張の変動や過換気による、空気嚥下が増大する状態
- ・喉頭気管分離術後あるいは NIPPV や CPAP、BIAPAP 施行時等に、同時に空気嚥下を合併してしまう状態

日常的に、消化管の通過障害が出現しやすく、胃排出能の低下から消化管内容が貯留しやすく、頻回の減圧や排液が必要な以下の病態。

・生理的幽門狭窄や SMA 症候群により、胃拡張や閉塞性イレウスを起こすリスクが高い状態（低腹腔内容積と重症心身障害の椎体変形はこれらのリスク因子である）

・腸管切除等手術後の癒着性閉塞性イレウスのリスクがある状態

・腸回転異常などによる消化管の先天異常による通過障害や閉塞性イレウスのリスクが高い状態

・慢性便秘による通過障害が出現しやすい状態

胃食道逆流が原因で、貧血、呼吸器感染や気道過敏性の亢進など全身状態が悪化するリスクが高く、それを軽減するため脱気・排液などが必要になる以下の病態

・側弯変形に伴う瀑状胃や HIS 角の開大による横隔膜裂孔ヘルニアによる胃食道逆流

・脳性麻痺で刺激やストレスによる筋緊張の変動が強く、腹圧が亢進して胃食道逆流につながる病態

・痰の貯留による咳き込みや気道閉塞、努力呼吸（喉頭・気管軟化症、下顎後退での上気道狭窄、過緊張での後頸部押しつけ時）などによる腹圧の亢進による胃食道逆流が出現する状態

胃や腸管の機能的運動不全があり、消化管に内容物が貯留しやすく頻回の減圧や排液が必要な以下の病態。

・重度の脳障害やそれに伴う自律神経機能障害による腸管運動機能低下などに伴いやすい消化管の運動機能不全や麻痺性イレウスの状態。

-
- ・低緊張型脳性麻痺に合併する胃アトニーの状態
 - ・全身感染症合併時の消化管運動機能低下の状態
 - ・長年の慢性便秘等による腸管拡張症や偽性腸閉塞、麻痺性イレウスなどによる消化管の運動機能低下をきたす状態

2)ミキサー食や半固形の注入が栄養学的に、消化器病態的に必要な病態

通常の液体成分栄養剤では胃の排出能が低下し、胃食道の逆流が起こる病態

-
- ・長期間の経管栄養のために、液体栄養剤では、胃の生理的運動が誘発されない状態
 - ・ミキサー食や半固形の注入により胃食道逆流やそれに伴う誤嚥による肺炎を防止することができる状態。
 - ・短時間での注入が生活の質を改善すると考えられる状態

既存の市販の栄養剤では、著しく栄養のバランスを崩す、あるいは全身状態が悪化するリスクがある以下の病態

-
- ・痙直型や低緊張型の脳性麻痺で、既存の栄養剤では、少ないエネルギー量で体重は維持できるが、アルブミンや微量元素が欠乏するリスクが高く、特別に配慮されたミキサー食が必要な状態
 - ・食物アレルギーがあり、特別に配慮された栄養が必要な状態

-
- ・既存の市販栄養剤ではダンピング症候群や血糖の変動が起こり全身状態が悪化し、予防のためにミキサー食の注入が必要な状態
 - ・既存の市販栄養剤のみでは特定の栄養成分が不足し ミキサー食でそれを補う必要がある状態
 - ・既存の栄養剤のみでは、腸内フローラの多様性を失い、免疫力が低下するリスクが高い状態

日本重症心身障害学会 2022年2月1日提出