



2022年4月1日

厚生労働大臣
後藤 茂之 殿

経腸栄養分野の小口径コネクタ製品の切り替えに係る課題において、
旧規格製品の使用が考慮される候補の病態ならびに状態像に関する意見

一般社団法人日本臨床栄養代謝学会

理事長 比企 直樹

臨床研究委員会 丸山 道生



緒言

今回の経腸栄養分野のコネクタ切り替えに際し、当日本臨床栄養代謝学会は厚生労働省と協力して、安全でスムーズな移行に尽力をしてきた。厚生労働科学特別研究事業（長尾班）の旧規格製品の存続使用に関連する提言において、特別な一部の症例において例外的に旧規格製品の使用を認める方針が採択されるに際し、当学会の意見をまとめた。

意見

- 1, 旧規格製品の例外的使用に関しての手続きを明確にし、この例外使用が現在進行しているコネクタ切り替えの妨げにはならない。
- 2, 例外使用例の候補は、原則的に「あらゆる手段を講じても、新コネクタの使用が困難か危険で、一方、旧規格製品では注入が可能か安全に使用できる場合」に限る。このような症例は少数と考えられる。
- 3, 実際の例外使用の候補を以下に示す
 1. 半固形・ミキサー食の胃瘻栄養で、新 ISO コネクタで注入困難もしくは注入困難が予想される患者
(例) 患者の麻痺があり、注入シリンジに圧力がかけられず、新 ISO コネクタでは半固形栄養剤が注入できない場合
 2. 栄養剤注入前の胃内残留確認などで胃内容を吸引する場合、新 ISO コネクタでは胃内容物が詰まって困難な場合
(例) 栄養剤注入前に胃内残留量を測定しようとしても、吸引時に詰まってしまい測定が困難になる症例
 3. 消化管減圧目的に入れたカテーテルから栄養剤投与を試みたい場合。ただし、このような場合は、原則的には、減圧カテーテルを抜去し、栄養用カテーテルを挿入することが推奨される。
(例) 食道がん手術で入れた減圧用の経鼻胃管から、術後に栄養剤を投与し術後管理を行いたい症例

以上