

【 投 薬 】**4 3 9 成分栄養剤（食欲不振）の算定について**

《令和 7 年 1 月 3 1 日》

○ 取扱い

食欲不振（寝たきり及び高齢者以外の患者）に対する成分栄養剤（エレンタール配合内用剤等）の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

成分栄養剤の一種であるエレンタール配合内用剤については、添付文書の効能・効果において、「一般に、手術前・後の患者に対し、未消化態蛋白を含む経管栄養剤による栄養管理が困難な時用いることができるが、とくに下記の場合に使用する。」と記載され、「下記の場合」として「未消化態蛋白を含む経管栄養剤の適応困難時の術後栄養管理」など、種々の栄養管理が記載されている※。また、エレンタール P 乳幼児用配合内用剤やヘパン E D 配合内用剤についても、同様に添付文書の効能・効果において、適応となる疾患の栄養管理等が記載されている。

したがって、単なる食欲不振の患者では、必ずしも消化吸収機能障害を有しているとは言えず、消化を必要としない成分栄養剤を第一選択とする必要性は低いと考える。

以上のことから、食欲不振（寝たきり及び高齢者以外の患者）に対する成分栄養剤（エレンタール配合内用剤等）の算定は、原則として認められないと判断した。

（※） 未消化態蛋白を含む経管栄養剤の適応困難時の術後栄養管理、腸内の清浄化を要する疾患の栄養管理、術直後の栄養管理、消化管異常病態下の栄養管理（縫合不全、短腸症候群、各種消化管瘻等）、消化管特殊疾患時の栄養管理（クローン氏病、潰瘍性大腸炎、消化不全症候群、膵疾患、蛋白漏出性腸症等）、高カロリー輸液の適応が困難となった時の栄養管理（広範囲熱傷等）