

気管切開保有者

1. 疾患名ならびに病態

気管切開

気管切開の適応は、両側声帯麻痺や頭頸部腫瘍などの上気道閉塞や長期間にわたる人工呼吸管理、気道分泌物による換気障害、誤嚥などである。

2. 小児期における一般的な診療

◇ 治療法

気管切開チューブは定期的に交換を行う。在宅物品が必要な場合、その処方を行う。

◇ 合併症および障がいとその対応

【計画外抜去】

気管切開チューブを挿入する。計画外抜去中、気道確保がされていれば、余裕をもって挿入できるが、気道確保が困難な場合は、速やかに抜けたチューブを再挿入する。その際、抵抗がないことに注意しつつ、丁寧に留置し、固定する。酸素濃度の確認も必要である。

【肉芽形成】

慢性期の合併症として、気管内・気管切開口の肉芽形成がある。カニューレ交換時の出血や痛み、気管狭窄の原因となりうるため、軟膏塗布などをおこなう。通常常は時間経過とともに改善するが、改善傾向がない場合にはカニューレの材質を軟らかいものへ変更することも考慮される。

【出血】

カニューレの先端による気管壁損傷から肉芽や潰瘍ができると出血することがある。場合によっては気管壁に孔があいて、腕頭動脈瘻を形成し大出血を生じることもある。腕頭動脈瘻の救命率は低く、カニューレから血液が引けてくる場合は、腕頭動脈瘻の可能性も念頭に救急を受診する必要がある

3. 成人期以降も継続すべき診療

◇ 成人期の診療の概要

訪問診療：原疾患の進行による気管切開が実施された場合、症状が安定していれば原疾患の治療とともに近医（訪問診療等の実施施設）へ気管切開チューブ交換を引き継ぐことも可能である。

4. 成人期の課題

◇ 医学的問題

成長による気管切開チューブの太さや長さを調整する必要がある。

5. 社会支援

◇ 医療費助成

【小児慢性特定疾患事業】

対象となる原疾患（状態）による。

【特定疾患研究事業】

対象となる原疾患（状態）による。

【身体障害者手帳】

対象となる原疾患（状態）による。

【特別児童扶養手当】

対象となる原疾患（状態）によるが、所得制限もある。

【自立支援医療（育成医療）】

対象疾患である。

【医療費、保険制度】

身体障害者手帳交付者には、助成がある。

◇ 生活支援

【生活用具支給補助】

障害者認定がされれば、障害者自立支援法に基づき、自立支援給付、補装具費・日常生活具が支給される。

自費購入の補装具は医療費控除の対象となる。

【参考文献】

1. 外科疾患を有する児の成人期移行についてのガイドブック（第2版）
<http://www.jsps.or.jp/magazine-research/othermagazine>
2. 日本小児外科学会トランジション検討委員会 外科疾患を有する児の成人期移行についてのガイドブック 日本小児外科学会雑誌 59 巻 1 号 Page86-99(2023.02)

【文責】

日本小児外科学会トランジション検討委員会