

暑さも和らぎ、過ごしやすい気候となってきました。運動を開始・再開し始めた方もいるのではないのでしょうか。運動に欠かせない栄養といえば蛋白質ですね。今回は蛋白質をがむしゃらにとるのはもったいない、という話です。



## NPC/N 比について

**NPC/N 比**(非タンパクカロリー/窒素比) [non-protein calorie/nitrogen] が適正でないと、せっかく投与した蛋白質・アミノ酸が効率よく代謝されないため、体蛋白合成に利用されず尿中に代謝されて排泄されてしまいます。特に高齢者や腎機能低下のすでにある方は腎機能悪化をもたらす場合がありますので注意が必要です。患者さんの低栄養を補うため(特に静脈栄養で)蛋白質を投与する際には、適宜腎機能値をモニタリングし、蛋白質や非蛋白質カロリー等の投与量を調整することが大切です。

### 【算出方法】

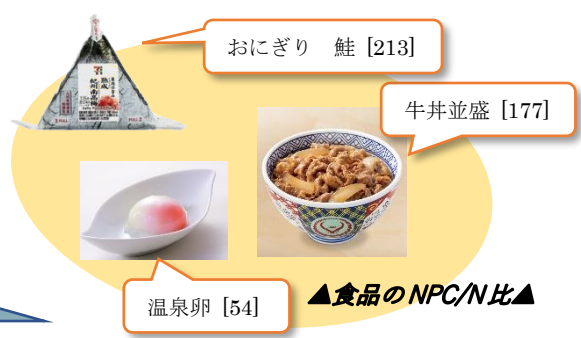
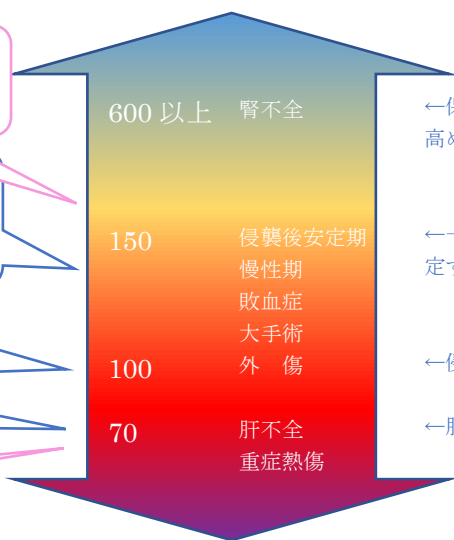
#### NPC/N 比 =

$$\frac{\text{投与熱量(kcal)} - [\text{投与蛋白質(g)} \times 4](\text{kcal})}{\text{投与蛋白質(g)} \div \text{窒素係数 } 6.25}$$

#### 【栄養剤・輸液の NPC/N 比】

#### 【NPC/N 比の目安】

- フルカリック 1号 [154]  
フルカリック 2号 [150]  
フルカリック 3号 [160]
- エンシュア [154]  
ペプタメンスタンダード [150]  
アイソカルサポート 1.5 [140]  
メイグット [131]
- ラコール [118] エネーボ[115]  
アイソカルサポート 1.0 [108]
- ペプタメン AF [74]
- ★ビーフリード [64]



#### ▲食品の NPC/N 比▲

- ←保存期腎不全、高アンモニア血症は高めに設定
- ←一般的な入院患者は 150 前後に設定する
- ←侵襲期は 100 前後
- ←肝不全患者は十分な蛋白質量が必要



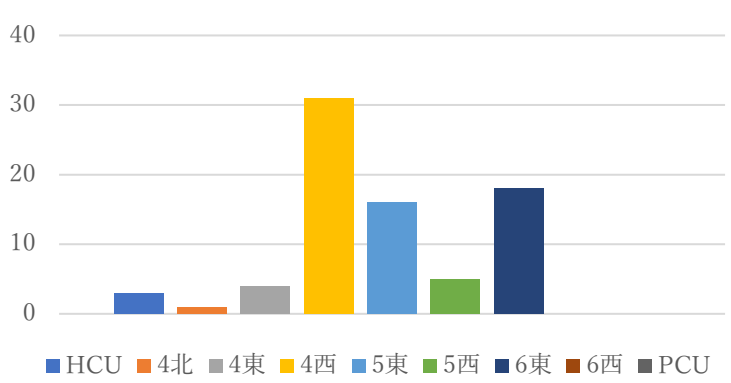
★ビーフリードのような PPN 製剤を単体で投与すると、NPC/N 比が低く、体蛋白合成における効率があまりよくない場合があります。NPC/N 比の改善のためには、蛋白質以外のエネルギー比率を上げることが必要ですので、脂肪乳剤を併用することが有効な手の一つと言えます。また、脂肪乳剤は浸透圧も下げますので静脈炎の軽減も期待できます。詳しくは NST 事務局や病棟担当の薬剤師までご相談ください。



## 8月分の実績

	TPN (延べ人数)	EN(延べ人数)	PEG造設数	新規介入数	延べ回診者数
	285	145	0	29	78

### 8月病棟別回診数



TPN・・・中心静脈栄養(高カロリー輸液)  
EN・・・経腸栄養(経鼻・胃ろう等からの経管栄養)

★NST 対象患者さんは、毎週の体重測定と SGA の入力をお願いします。  
★NST 依頼を入力する際、依頼理由を備考欄にご記入ください。介入時にスムーズになります。(例：低 Alb/褥瘡/周術期/EN/PN etc.)