

## 正誤表・更新情報

本書中に訂正・更新箇所等がございました。お手数をお掛けしますが、下記ご参照頂けますようお願い申しあげます（2024年7月26日）

## ■第2刷（2023年3月15日発行）の修正・更新箇所

※第1刷からの修正箇所は[https://www.yodoshisha.co.jp/correction/9784758109130\\_corrections.pdf](https://www.yodoshisha.co.jp/correction/9784758109130_corrections.pdf)をご参照ください

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
第1章 栄養療法の基本のキホン					
28	下から13~11行目	②NST 適応はなく0点、③絶食のため2点、④下痢以外3つの消化器症状があり3点、⑤寝たきりではないので0点、⑥胃がんがあり1点、	②NST 適応はなく0点、③絶食のため2点、④下痢以外3つの消化器症状があり3点、⑤寝たきりではないので0点、⑥胃がんがあり2点、		24/03/29
33	上から11行目	b) $TEE = (25 \sim 30 \text{ kcal}) / \text{kg} \times SF$ :	b) $TEE = (25 \sim 30 \text{ kcal}) / \text{kg} \times \text{体重}(\text{kg}) \times SF$ :		24/03/29
36	上から12行目	通常は20%脂肪乳剤100 mL、TEEが大きい場合や糖質を制限したい場合は200 mL 投与します（第3章-5 参照）。	投与の目安はTEEの10~20%とし、通常は20%脂肪乳剤100 mL、TEEが大きい場合や糖質を制限したい場合は200 mL 投与します（第3章-5 参照）。		24/07/26
37	「ここだけはCheck!」1つ目	総エネルギー必要量は、 BEE $\times$ AF $\times$ SF、あるいは25~30 kcal/kg $\times$ SFで算出する	総エネルギー必要量は、 BEE $\times$ AF $\times$ SF、あるいは25~30 kcal/kg $\times$ 体重(kg) $\times$ SFで算出する		24/03/29
50	上から3行目（「①総エネルギー必要量」の1行目）	・理想体重(IBW)の方が実体重より軽いので、IBWを使って算出します。	・理想体重(IBW)の方が現体重より軽いので、IBWを使って算出します。		24/03/29
50	上から4~7行目（「①総エネルギー必要量」の2~5行目）	・体重あたりの消費エネルギー量を30 kcal/kg として $BEE = 30 \text{ kcal/kg} \times \text{体重} = 30 \times 56.3 = 1,689 \text{ kcal/日}$ ・SF1.15(CRP上昇による代謝亢進)とすると $TEE = BEE \times SF = 1,689 \times 1.15 = 1,942 \approx 1,940 \text{ kcal/日}$	・体重あたりの消費エネルギー量を30 kcal/kg として、SF1.15(CRP上昇による代謝亢進)とすると $TEE = 30 \text{ kcal/kg} \times \text{体重} \times SF = 30 \times 56.3 \times 1.15 = 1,942 \approx 1,940 \text{ kcal/日}$		24/03/29
52	上から3行目（「①総エネルギー必要量」の1行目）	・実体重の方がIBWより軽いので、実体重を使って算出します。	・現体重の方がIBWより軽いので、現体重を使って算出します。		24/03/29
52	上から4~7行目（「①総エネルギー必要量」の2~5行目）	・体重あたりの消費エネルギー量を25 kcal/kg として $BEE = 25 \text{ kcal/kg} \times 50 = 1,250 \text{ kcal/日}$ ・SF1.2(発熱、CRP上昇、換気障害による代謝亢進)とすると $TEE = 1,250 \times 1.2 = 1,500 \text{ kcal/日}$	・体重あたりの消費エネルギー量を25 kcal/kg として、SF1.2(発熱、CRP上昇、換気障害による代謝亢進)とすると $TEE = 25 \text{ kcal/kg} \times 50 \text{ kg} \times 1.2 = 1,500 \text{ kcal/日}$		24/03/29
54	上から13行目（「①総エネルギー必要量」の1行目）	・実体重の方がIBWより軽くかつ短期間で5 kg減少、	・現体重の方がIBWより軽くかつ短期間で5 kg減少、		24/03/29
54	上から16~19行目（「①総エネルギー必要量」の4~7行目）	・体重あたりの消費エネルギー量を30 kcal/kg として $BEE = 30 \text{ kcal/kg} \times 51 = 1,530 \text{ kcal/日}$ ・SF1.1(癌がん状態による代謝亢進分を推測)とすると $TEE = 30 \text{ kcal/kg} \times 51 \text{ kg} \times 1.1 = 1,683 \approx 1,680 \text{ kcal/日}$	・体重あたりの消費エネルギー量を30 kcal/kg として、SF1.1(癌がん状態による代謝亢進分を推測)とすると $TEE = 30 \text{ kcal/kg} \times 51 \text{ kg} \times 1.1 = 1,683 \approx 1,680 \text{ kcal/日}$		24/03/29

55	下から15~12行目 (「3.具体的な食事・輸液処方を考えよう」の1~4行目)	短期間で10%程度の体重減少をきたしていることから、栄養学的なリスクが高いと推測します。時間が許せば2週間程度栄養状態を改善してから手術を実施する方が、術後の創傷治癒や感染性合併症の防止に有利です。術前の1週間は1,900 kcal/日(SF1.15)に增量したいところです。	短期間で10%程度の体重減少をきたしていることから、栄養学的なリスクが高いと推測します。時間が許せば2週間程度栄養状態を改善してから手術を実施する方が、術後の創傷治癒や感染性合併症の防止に有利です。術前の1週間は1,750 kcal/日(SF1.15)に增量したいところです。		24/03/29
62	下から11行目	TPNキット製剤や微量元素製剤には必須 <b>脂肪酸</b> 9種類のうち	TPNキット製剤や微量元素製剤には必須 <b>微量元素</b> 9種類のうち		24/03/29
69	下から3行目	<b>ジペプチド、トリペプチドは</b> 小腸粘膜上皮細胞内でアミノ酸に分解され、	<b>それより大きいサイズのペプチドは</b> 小腸粘膜上皮細胞内でアミノ酸に分解され、		24/07/26

## 第2章 経腸栄養療法のキホン

86	上から2行目	ほとんどの医薬品経腸栄養剤は1970年以前に発売されているため、	ほとんどの医薬品経腸栄養剤は2000年以前に発売されているため、		24/07/26
87	下から5行目	前述9種類以外の栄養剤はすべて半消化態栄養剤であり、	前述10種類以外の栄養剤はすべて半消化態栄養剤であり、		24/03/29
89	図3図中央の消化態栄養剤の下	(消化態栄養剤)食品 5種類	(消化態栄養剤)食品 6種類		24/03/29
90	下から3~2行目	現在200種類を超える半消化態栄養剤を利用することができますが、このうち医薬品は5種類	現在200種類を超える半消化態栄養剤を利用することができますが、このうち医薬品は6種類		24/03/29
101	上から6行目	上部 <b>消化管</b> で吸收され残渣は残りません。	上部 <b>小腸</b> で吸收され残渣は残りません。		24/03/29
117	上から4行目	ちなみに標準的な経腸栄養剤のFischer比は3程度です。これらは <b>肝性脳症発症時の経腸栄養管理時</b> あるいは <b>補食およびLESとしての使用が勧められます</b> 。	これらは <b>肝性脳症発症時の経腸栄養管理時</b> あるいは <b>補食およびLESとしての使用が勧められます</b> 。ちなみに標準的な経腸栄養剤のFischer比は3程度です。		24/07/26
128	上から5行目	長期間留置すると <b>胃液</b> で硬くなり、胃粘膜を傷害することがあります。	長期間留置すると <b>可塑剤</b> が流出して硬くなり、胃粘膜を傷害することがあります。		24/07/26
129	Memoの本文上から2行目	<b>胃酸</b> で硬くなる性質がありますので、	<b>可塑剤</b> が流出して硬くなる性質がありますので、		24/07/26

## 第3章 静脈栄養療法のキホン

148	表1キャプションの3行目	* 2 浸透圧比:生理食塩水の浸透圧に対する比	* 2 浸透圧比:生理食塩液の浸透圧に対する比		24/07/26
149	上から14行目	PPN輸液は隔壁により <b>糖・電解質</b> とアミノ酸を別々の室に分けられるダブルバッゲ製剤になっています。	PPN輸液は隔壁により <b>グルコース</b> とアミノ酸を別々の室に分けられるダブルバッゲ製剤になっています。		24/07/26
151	上から8行目	●患者Aさん:体重 30 kg, 軽度の侵襲を伴っている場合 栄養必要量: TEE = 924 kcal(28 × 30 × 1.1), アミノ酸 33g(1.1 g/kg), 脂質 25.7 g, グルコース 140.2 g, 水分量 1,050 mL(35 mL/kg) ●患者Bさん:体重 50 kg, 中等度の侵襲を伴っている場合 栄養必要量: TEE = 1,680 kcal(28 × 50 × 1.2), アミノ酸 60 g(1.2 g/kg), 脂質 46.7 g, グルコース 254.9 g, 水分量 1,750 mL(35 mL/kg)	●患者Aさん:体重 30 kg, 軽度の侵襲を伴っている場合 栄養必要量: TEE = 924 kcal(28 × 30 × 1.1), アミノ酸 33g(1.1 g/kg), 脂質 25.7(15.4※) g, グルコース 140.2(163.3※) g, 水分量 1,050 mL(35 mL/kg) ●患者Bさん:体重 50 kg, 中等度の侵襲を伴っている場合 栄養必要量: TEE = 1,680 kcal(28 × 50 × 1.2), アミノ酸 60 g(1.2 g/kg), 脂質 46.7(28.6※) g, グルコース 254.9(297.0※) g, 水分量 1,750 mL(35 mL/kg) ※静脈栄養を見込んで脂質をTEEの15%として算出した場合		24/07/26
156	上から15行目	そうでなければ困りますね(第3章-1参照)。	そうでなければ困りますね(第3章-1参照)。 <b>ただし、リハビリクスR-Kは1号と2号で電解質濃度が異なるので使用する際には注意しましょう。</b>		24/07/26

173	上から12行目	水分量: $(2,000 \times 2) + (100 \times 2) = 2,200$ mL	水分量: $(1,000 \times 2) + (100 \times 2) = 2,200$ mL		24/03/29
213	上から8行目	重度の低栄養と判断して5 kcal/kgではじめましょう。	重度の低栄養と判断して5 kcal/kg/日ではじめましょう。		24/03/29
213	上から17行目	10 kcal/kg 以上に增量して(表2, 3・4日目)	10 kcal/kg/日 以上に增量して(表2, 3・4日目)		24/03/29

#### 第4章 病態別栄養療法のキホン

222	下から8行目	水分量は940 mL 変更後は1,530 mL に増えます	水分量は936 mL 変更後は1,530 mL に増えます		24/07/26
-----	--------	-------------------------------	-------------------------------	--	----------