



第13回神奈川NSTフォーラム

当番世話人: 昭和大学横浜市北部病院 池田 尚人

日時 : 2010年 **11月27日(土)** 14:30~18:20

場所 : **新都市ホール** 【新都市ビル(そごう横浜店9階)】 横浜市西区高島2丁目18-1 045-465-2001

参加費 : 1000円

●開会の辞●
(14:30~14:35)

第13回神奈川NSTフォーラム

当番世話人 池田 尚人

(昭和大学横浜市北部病院 脳神経外科)

●情報提供●
(14:35~14:50)

経腸栄養の最新情報

イーエヌ大塚製薬株式会社 製品部 一條 昌志

1 一般演題
(14:50~16:35)

メインテーマ 《 静脈栄養の再考 》

～第1部～

座長 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部栄養学科 谷口 英喜

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 薬剤部 林 宏行

横須賀共済病院 NST 栄養科 高山 みな子

① 「脂質吸収障害のある肺炎患者に脂肪乳剤を使用し栄養改善した1例」

② 「ビタミンB₁投与によりアナフィラキシーショックを起こした1例」

昭和大学横浜市北部病院 薬局 八木 孝仁

③ 「早期に経腸管栄養からTPN管理したことで栄養状態の改善を認めた1症例」

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 NST 薬剤部 佐々木 彩

④ 「当院における腎不全TPN使用症例に対する実態調査」

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 NST 薬剤部 鈴木 慎一郎

⑤ 「当院NSTでの静脈栄養への取り組み」

昭和大学藤が丘病院 NST 薬局 大川 桂子

～第2部～

座長

昭和大学藤が丘病院 小児外科 千葉 正博

昭和大学横浜市北部病院 栄養科 玉木 大輔

① 「当院における施設間連絡票の運用の実態と今後の課題—NST・嚥下連絡票(神奈川Ver.1)—」

横須賀市立市民病院 嚥下チーム 財部 朋美

② 「当院における神奈川NST・嚥下連絡票運用の取り組みについて」

横須賀市立市民病院 リハビリテーション療法科 多武 美恵

③ 「当初、摂食障害が疑われた上腸間膜動脈症候群(SMA症候群)の1症例」

神奈川県立汐見台病院 栄養科 中村 亜紀子

④ 「経腸栄養剤販売中止に伴う代替品への変更」

神奈川県立こども医療センター 薬剤科 根来 忍

⑤ 「NSTメンバーとしての言語聴覚士活動 ～ST回診を開始して～」

衣笠病院 リハビリテーション科 武藤 徳子

●研究会から●
(16:35~16:45)

神奈川NST研究会代表世話人

神奈川県立汐見台病院

院長 豊田 茂

16:45~17:00 コーヒーブレイク(情報交換)

2 (17:00~18:15)
特別講演

座長: 昭和大学横浜市北部病院 脳神経外科 池田 尚人

「静脈栄養の再考と血糖管理」

筑波大学附属病院
消化器外科 病院教授

寺島 秀夫 先生

●閉会の辞●
(18:15~18:20)

第13回神奈川NSTフォーラム

当番世話人 池田 尚人

(昭和大学横浜市北部病院 脳神経外科)

次担当番世話人より

神奈川NST研究会は日本静脈経腸栄養学会(JSPEN)が認定する研究会となりました。
参加証は、「NST専門療法士」受験資格及び更新5単位となりますので、各自保管をお願いします。



FAX (045)312-3215

(担当:株大塚製薬工場 西川・山本 TEL 045-317-8630)

第13回神奈川NSTフォーラム 参加申込書

会場整理の都合上、事前に出席の確認を承ります。必要事項をご記入の上、11月19日(金)までにファクシミリで
ご送付いただきますようお願い致します。また当日は、事前にお渡ししております**受付票に必要事項をご記入の上、**
各自ご持参いただき、受付にてお渡し下さい。

ご施設名	
参加代表者のご所属・氏名	
ご連絡先(電話番号)	
参加者総数(予定)	名

●会場案内図 『新都市ホール』 新都市ビル(そごう横浜店9階)



●電車・徒歩の場合

* JR線・京浜急行線・東急東横線・みなとみらい線・横浜市営地下鉄・相模鉄道線
各線ともに横浜駅下車 地下街ボルタを通りそごう店内のエレベーター・エスカレーターを
ご利用下さい。

《NST専門療法士連絡会のお知らせ》

神奈川県NSTフォーラム終了後、NST専門療法士を認定された方を対象に新都市ホール会議室にて連絡会
を開催いたします。また連絡会終了後、会場近辺にて意見交換会(会費制)を行う予定です。
つきましては、連絡会及び意見交換会の参加を予めファクシミリにて連絡下さい。

ご施設名:

ご氏名:

1.NST専門療法士連絡会のみ出席

2.NST専門療法士連絡会と意見交換会ともに出席 **ご希望の番号に○をして下さい。** 参加人数: 名

※ご記入頂きました個人情報、本講演会のご出席者の確認に共催関係者のみで使用し、
その他の第三者に提供することはありません。
適切な安全管理措置にて保管し、使用目的達成後にはすみやかに廃棄いたします。