

第29回 会津薬薬連携 講習会

▶ 日時：2023年11月29日（水）19:00～21:00

▶ 会場：竹田綜合病院「竹田ホール」

Opening Remarks

会津薬剤師会 会長 加藤 博信 先生
福島県病院薬剤師会 会津支部 支部長 塩川 秀樹 先生

第一部 講演

19:00～19:45

特別講演 19:00～19:30

座長

木本 真司 先生

一般財団法人 竹田健康財団 竹田綜合病院 薬剤科 室長

『患者ケアにおける栄養管理の役割』

～患者の健康と生活の質を向上させるために～

演者

遠藤 美織 先生

一般財団法人 竹田健康財団 竹田綜合病院 栄養科 科長

一般講演 19:30～19:45

『がん悪液質の病態について』

演者

木本 真司 先生

一般財団法人 竹田健康財団 竹田綜合病院 薬剤科 室長

第二部 ディスカッション 体験型研修

19:50～21:00

進行

河原 史明 先生

一般財団法人 竹田健康財団 竹田綜合病院 薬剤科

『経腸栄養剤、どう服用してもらいますか ～飲むだけじゃない、EN～』

Closing Remarks

会津薬薬連携協議会 会長 小室 幹男 先生

- ・参加方法および単位取得方法につきましては裏面をご確認ください。
- ・以下の単位が取得できますよう申請中です。
※日本薬剤師研修センター 1 単位 ※日本病院薬剤師会 病院薬学認定 1 単位
- ・薬剤師研修センターの単位取得を希望される先生方は本人確認のできる書類等およびPECSに登録したご自身のQRコードを準備のうえご参加ください。
- ・講演内容の録音、録画、写真撮影はご遠慮願います。
- ・お送りいただいた個人情報、本講演会以外には使用いたしません。

共催：会津薬薬連携協議会（一社）会津薬剤師会 福島県病院薬剤師会会津支部

第29回 会津薬薬連携講習会 申込方法 (参加には事前登録が必要です)

2023年11月15日(水)までにお申込下さい

右のQRコードより申し込みフォームに
アクセスしてください。
(1名につき1回答となります)



【お問合せ先】

会津薬薬連携協議会 事務局
竹田総合病院 薬剤科
(担当：木本、河原)

TEL：0242-29-8335

FAX：0242-29-8500

**本講習会は現地参加型です。
Webでの参加は受け付けておりません。**

第 29 回会津薬業連携講習会事前課題

御施設名 _____

御氏名 _____

<設問> 下記の症例について各設問に回答してください。

《症例》

【現病歴】 胃がん 術後再発

20XX/04/17 幽門側胃切除術

20XX/05/21 術後補助化学療法として S-1+DOC 療法①開始

20XX/09/17 S-1+DOC 療法⑦

20XX/09/24 CT：縦隔リンパ節転移疑い

20XX/10/08 SOX 療法①

20XX/11/19 SOX 療法③目的に来院

※（参考）SOX 療法

S-1 : 80mg/m²/日 day1-14

オキサリプラチン：130mg/m² day1

21 日サイクル

【患者データ】

- ・ 64 歳、男性、172.0cm、65kg
- ・ 既往歴：高血圧症、高尿酸血症
- ・ アレルギー歴：特になし
- ・ 飲酒歴：有（ビール 350ml/日）
- ・ 喫煙歴：Never
- ・ 生活歴：妻と二人暮らし

【化学療法開始時の常用薬】

☐ S-1 配合 OD 錠 T25 4 錠 2×朝夕食後

☐ アロプリノール錠 100mg 2 錠 2×朝夕食後

☐ アゾルサルタン錠 40mg 1 錠 1×朝食後

☐ ファモチジン錠 20mg 2 錠 2×朝夕食後

【20XX/10/17 来院時と 11/19 来院時の血液検査結果推移】

※「10/17 検査値→11/19 検査値」と表示しています

T-Bil : 0.5 → 0.5 (mg/dL)	AST : 50 → 69 (U/L)	ALT : 21 → 34 (U/L)
LDH(IFCC) : 236 → 386 (U/L)	ALP(IFCC) : 236 → 283 (U/L)	γ-GTP : 42 → 35 (U/L)
総蛋白 : 6.2 → 5.8 (g/dL)	Alb : 3.4 → 3.0 (g/dL)	血糖 : 96 → 115 (mg/dL)
eGFR : 74.1 → 63.4 (mL/min/1.73 m ²)	PT-INR : 82(%) ※11/19 のみ	HbA1c : 6.2 → 6.1 (%)
Na : 142 → 134 (mmol/L)	K : 4.8 → 4.9 (mmol/L)	Cl : 108 → 105 (mmol/L)
BUN : 16.3 → 23.2 (mg/dL)	Scr : 0.81 → 0.93 (mg/dL)	CRP : 0.37 → 0.89 (mg/dL)
WBC : 3100 → 2800 (/μL)	Hb : 10.7 → 9.9 (g/dL)	Plt : 10.5 → 8.7 (*10 ⁴ /μL)

【20XX/11/19 来院時の訴え】

- ・ 食事が思うように進まない。体も怠い。S-1 を休んでいる期間も変わらない。
(食事内容から 1 日当たりのエネルギー摂取量は約 1200kcal、蛋白質摂取量約 40g と推定。)
- ・ 食べられそうだと思って食べると直ぐに胃のあたりが張ってしまう。
- ・ いつも口内炎が辛い。
- ・ 2-3 か月前には体重が 70kg くらいあったが、徐々に減っている。
- ・ 以前は片腕で持ち上げられたものが両腕でも持ち上げるのが大変になってしまった。

設問 1 この症例の総エネルギー消費量を Harris Benedict の式と Long の式を使用して計算してください。ただし、活動計数を 1.3、ストレス計数を 1.2 とします。

※Harris Benedict 式（男性）

$$\text{BEE（基礎代謝量）} = 66.47 + (13.75 \times \text{体重 kg}) + (5 \times \text{身長 cm}) - (6.76 \times \text{年齢})$$

※Long の式

$$\text{TEE（総エネルギー消費量）} = \text{BEE} \times \text{活動計数(AF)} \times \text{ストレス計数(SF)}$$

設問 2 mGPS および EPCRC 基準について概説し、この症例が悪液質を評価してください。

◎mGPS

◎EPCRC 基準

設問 3 この方の栄養状態を改善するために、どのような処方や栄養食品を提案しますか。

設問 4 経口で EN が服用しにくいと感じている方にどのような工夫をしていますか？

お疲れさまでした。当日の講習会には答案をご持参ください。