

# 第7回上飯田乳がん講演会

乳がん患者さんを対象に、第7回上飯田乳がん講演会を下記のとおり開催いたします。

今回は、これまでの講演会と趣向を変えまして、日ごろ皆さまが気になっていることを事前にアンケートにて回収し、当院乳腺センター医師・スタッフがお答えいたします。

また、テーマ別にグループに分かれて座談会もおこなう予定です。お時間の都合のつく方は是非ご参加ください。

## 記

\*日時：平成28年7月9日（土）13：30～16：00（受付開始13：00）

\*場所：社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院 南館8階講義室（受付：南館1階）

\*対象：総合上飯田第一病院へ通院されている乳がん患者さんとそのご家族

\*参加費：お一人様500円（当日南館1階で受付をおこなってください）

## \*プログラム\*

- 13：30～13：35 開会の挨拶
- 13：35～13：50 窪田 智行 先生  
『乳がんに関する情報との正しい付き合い方』
- 13：50～14：50 司会進行 窪田 智行 先生  
『乳がんについて、みんなで語り合いましょう!!』  
※皆さんの疑問に乳腺センター医師・スタッフがお答えします。
- 14：50～15：00 休憩（展示ブースの見学、※13：00より ご覧いただけます。）
- 15：00～16：00 座談会
- 16：00 閉会

### 《座談会テーマ》

- ・現在の治療について(化学療法・ホルモン療法)
- ・再発への不安(再発している方・していない方を分けて)
- ・リンパ浮腫に対する不安

※ご家族の方には、別に家族だけの座談会を計画しています

※ 参加ご希望の方は、事前に参加申し込み手続きが必要となります。

参加ご希望の方は、総合上飯田第一病院北館2階乳腺センター受付にて参加申し込み書に必要な事項をご記入ください。

※ 参加申し込み期日：平成28年5月9日（月）～平成28年7月2日（土）までにお申し込みください。会場の都合うえ、定員は100名とさせていただきます。

（定員となりしだい締め切らせていただきますので、お早めにお申し込みください。）

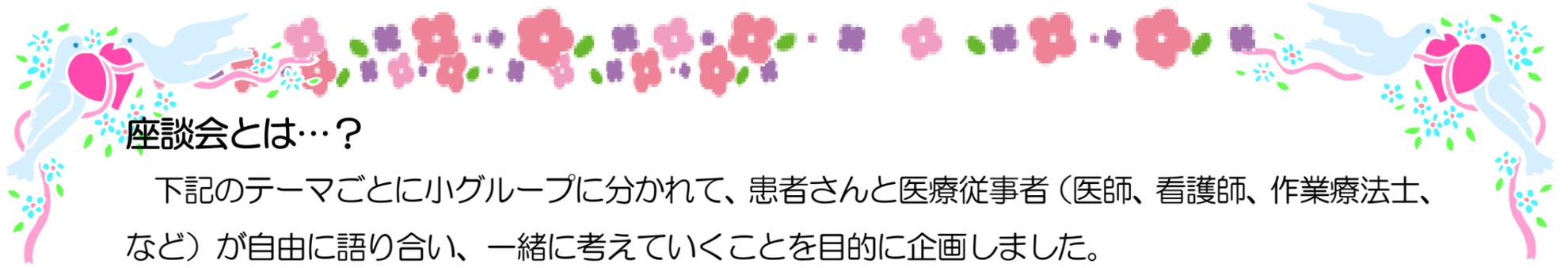
※ 講演会についてのお問い合わせは、総合上飯田第一病院薬剤部までお尋ねください。

※ なお、第8回上飯田乳がん講演会のご案内は、平成29年春頃を予定しております。

総合上飯田第一病院内掲示板またはホームページ（<http://www.kamiiida-hp.jp/>）をご確認ください。

発信元：上飯田乳がん講演会実行委員会





## 座談会とは…？

下記のテーマごとに小グループに分かれて、患者さんと医療従事者（医師、看護師、作業療法士、など）が自由に語り合い、一緒に考えていくことを目的に企画しました。

日頃感じている疑問や不安を解決するきっかけになれば、幸いと思います。

### <テーマ>

- ・現在の治療について(化学療法・ホルモン療法)
  - ・再発への不安(再発している方・していない方を分けて)
  - ・リンパ浮腫やその不安について
- ※ご家族の方には、別に家族だけの座談会を計画しています。

## 参加申込方法

**※参加ご希望の方は、事前に参加申し込み手続きが必要となります。**

参加ご希望の方は、別紙の参加申込書に必要事項をご記入のうえ、

- ① 総合上飯田第一病院 乳腺センター受付（北館2階）へ提出していただくか、
- ② 下記送付先まで郵送またはFAXしてください。

\* 郵送先：〒462-0802 名古屋市北区上飯田北町2-70  
総合上飯田第一病院 乳腺外科 宛

\* FAX 送付先：052-991-3369（総合上飯田第一病院 薬剤部直通）

※参加申し込み期日：平成28年5月9日（月）～平成28年7月2日（土）

までにお申し込みください。会場の都合上、定員は100名とさせていただきます。

（定員となりしだい締め切らせていただきますので、お早めにお申し込みください。）

※講演会への参加連絡について：ご参加いただける場合には、当方より連絡はいたしませんので、当日そのまま会場へお越しください。

## <問い合わせ先>

※講演会についてのお問い合わせは、下記連絡先までお尋ねください。

連絡先：052-991-3111

担当：社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院 薬剤部 小野

受付時間：月曜日～金曜日（祝日を除く） 9:00～17:00

：土曜日 9:00～13:00

発信元：上飯田乳がん講演会実行委員会





- ③ 座談会(グループワーク)に参加を希望されますか？(該当項目を○で囲んでください)  
※講演会のみ参加も可能です。

参加する ・ 参加しない

- ④ 上記②で『参加する』と答えられた方のみ、以下の質問にお答えください。  
参加したい座談会のテーマを第1希望～第3希望までお答えください。  
参加を希望されるテーマの番号(①～⑤)をご記入下さい。

《座談会テーマ》

- ①現在の治療について(化学療法)  
②現在の治療について(ホルモン療法)  
③再発への不安(再発している方)  
④再発への不安(再発していない方)  
⑤リンパ浮腫に対する不安

第1希望 \_\_\_\_\_ 第2希望 \_\_\_\_\_ 第3希望 \_\_\_\_\_

※各テーマには定員がございます。定員を超過した場合、第1希望以外のグループに参加していただく場合もございますので、ご了承くださいませようお願いします。

- ⑤ 患者家族の座談会(グループワーク)の開催も検討しています。  
ご家族の方で、参加を希望されますか？(該当項目を○で囲んでください)

参加する ・ 参加しない

- ⑥ 上記⑤にて、『参加する』と答えられた方は、参加されるご家族のお名前・続柄を以下にご記入ください。

お名前	続柄

※希望者の少ない場合は中止させていただく場合もございますので、ご了承くださいませようお願いいたします。