

前立腺がん&ど どのように向き合えば良いのか

～ライフスタイルとQOLから考える～

患者は前立腺がん&どどのように
向き合えば良いのか。
治療法の選択と
その後の生活について
ライフスタイル
QOL、栄養などの
観点から考えてみる。



2018年 **6月17日(日)**

開場：**12:30** 開演：**13:00**

場所：神戸国際会館 大会場

兵庫県神戸市中央区御幸通 8丁目 1番 6号

参加費
無料

申し込み方法

①WEBからの申し込み <http://www.cancernet.jp/kobe180617>

②メールでの申し込み 0617kb@cancernet.jp

③ファックス **06-6886-3387**

※ファックス受信が可能な方のみ裏面ファックス申込用紙使用可

②～③でお申し込みの場合、「6月17日セミナー申し込み」と明記の上、記必要事項を記入してお申込み下さい。1. 氏名（フリガナ） 2. 立場（患者・家族・医療者・その他） 3. 連絡先（①メール ②FAX ③電話）

お申し込みされた方にはCNJからご連絡する場合があります。いただいた個人情報はキャンサーネットジャパンが、本セミナーの目的でのみ保存し、それ以外に使用しません。同意された方のみお申し込みください。

WEBからの申し込み



お申し込み
及び
お問い合わせ先

〒532-0011 大阪市淀川区西中島 5-7-14 大京ビル 206 「認定 NPO 法人キャンサーネットジャパン事務局 6月17日セミナー係」まで
TEL:06-6886-3388 Mail: info@cancernet.jp

共催：認定 NPO 法人キャンサーネットジャパン・NPO 法人腺友倶楽部

前立腺がん&どのように向き合えば良いのか

～ライフスタイルとQOLから考える～

2018年 6月17日(日) 開場：12:30 開演：13:00

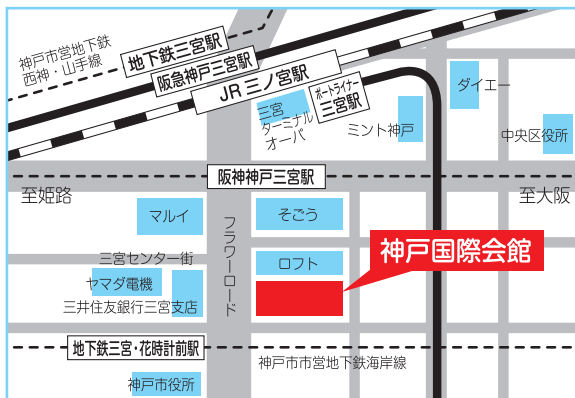
参加費 無料

プログラム

総合司会：橋本 佐与子（MBS 報道記者）

開会挨拶	13:00～13:05	武内 務（NPO 法人 腺友倶楽部 理事長）
講演①	13:05～13:20	前立腺がんの医療環境と患者が抱える問題点 武内 務
講演②	13:20～13:55	今日からわかる！前立腺がんの診断から治療まで 井上 貴博（京都大学医学研究科 泌尿器科学教室 准教授）
講演③	13:55～14:15	前立腺がんにおける各種放射線治療法の使い分け～本当のところは？～ 溝脇 尚志（京都大学大学院医学研究科 放射線腫瘍学・画像応用治療学教室 教授）
休 憩（14:15～14:25）		
講演④	14:25～15:25	ライフスタイル、QOL、栄養と前立腺がん ロバート・トーマス（Cambridge University Hospitals 教授）
休 憩（15:25～15:35）		
討論 質疑応答	15:35～16:20	もっと話そう前立腺がんのこと パネリスト：武内 務／井上 貴博／溝脇 尚志／ロバート・トーマス 司 会：橋本 佐与子
閉会挨拶	16:20～16:25	木原 康太（認定NPO法人キャンサーネットジャパン 事務局長）

- ・本セミナーでは会場でアンケートを実施いたします。アンケート結果は個人が特定できないデータとして集計し、当日のセミナー運営の参考とさせていただきますが、共催者による今後の啓発活動や広報活動に活用させていただきますことがございます。
- ・報道関係者や共催者による写真撮影や取材が入る場合がありますが、参加者個人が特定されるような取材はなく、お顔が写らないよう配慮をします。



アクセス

<http://www.kih.co.jp/access>

神戸国際会館 大会場

兵庫県神戸市中央区御幸通 8 丁目 1 番 6 号

各線三宮駅より、三宮地下街（さんちか）を通り、雨に濡れずにお越しいただけます。
地下街・地下通路から【A8 出口】【神戸国際会館】への矢印の方向へお進みください。
JR 神戸線 三ノ宮駅（新快速・快速停車）…中央口を出て左へ 徒歩 3 分
阪急 神戸三宮駅（特急停車）…東改札口を出て右へ 徒歩 3 分
阪神 神戸三宮駅（直通特急・特急・快速停車）…西口を出て左へ 徒歩 2 分
地下鉄西神・山手線三宮駅…東出口を出て【東出口 4】へ 徒歩 5 分
地下鉄海岸線三宮・花時計前駅…改札を出て直結
ポートライナー三宮駅…改札を出て【地下鉄海岸線】の方向へ 徒歩 5 分

キャンサーネットジャパン宛 ファックス送信用紙

ファックス番号：06-6886-3387

6月17日セミナー申し込み

※ファックス受信が可能な方のみお申込みください。（受付票を送信いたします。）

(フリガナ)

1. 氏名 同伴者の有無 有 ・ 無 () 名

2. 立場に○をつけてください。 患者 ・ 家族 ・ 医療者 ・ その他 ()

3. 連絡先(ファックス番号)

表面のキャンサーネットジャパンが定める個人情報の取扱いに同意する ☐ (同意いただけます場合は、☐に✓をしてください)

セミナーで聞きたいこと