

がん情報局の主な活動

- ❑ 情報提供事業
- ❑ 教育事業

スライド7枚目 / 64枚

がん情報局の主な活動

- ❑ 情報提供事業
 - » 乳がん市民公開講座
 - » 浜松オンコロジーフォーラム
 - » 活動報告会

スライド8枚目 / 64枚

乳がん市民公開講座

- ❑ 第23回
- ❑ 基調講演とQ&A
- ❑ 全スライド公開

スライド9枚目 / 64枚

乳がん市民公開講座までの準備

質問リスト

- ❑ 9月23日 50歳代女性 患者 3回以上
乳癌を再発したいと不安。
再発しないか心配し、乳癌再発抑制剤について知りたい。
再発抑制剤が再発防止に効果的か不安です。どうですか？
- ❑ 9月23日 60歳代女性 患者 1回
癌細胞の再発や転移の心配。再発防止、あるいは治療手段から見る、
どうしたらいいか？
手術、どんな治療法がよいか？ などより効果的か知りたいか？
- ❑ 9月23日 50歳代女性 患者 複数
再発抑制剤、副作用で乳癌7年目の再発が再発、手術、手術後経過はよく、手術
が完了した。
今後再発抑制剤を使いますが、副作用はどのくらいですか？
- ❑ 10月3日 50歳代女性 患者 3回以上
がん再発防止は可能ですか？
- ❑ 9月23日 60歳代女性 患者 複数
乳癌7年目について
再発抑制剤の効果はどのくらいですか？
- ❑ 9月23日 70歳代女性 患者 3回以上
乳癌7年目、再発防止剤を使っています。
副作用も心配されています。
副作用、効果、再発予防、効果などです。
副作用も多量に副作用はどのくらいですか？

事前打ち合わせの様子



配布資料

乳がんの治療と考え方

- 2016年度、Stage1 トリプルネガティブ (96.7%と高率) の患者、術前化学療法をし、術後再発手術、その後放射線治療を受けた。現在、術後の経過は良好との診断です。再発させない物の知識(遺伝・生活習慣病・肥満などの要素は無し)を教えて下さい。
- 仕事も10日程度の有休のみでフルタイムで働いています。乳がん術の副作用(？)しびれ、むくみや辛い、気持ち悪い、食欲不振、立ち回りが遅くありません。腫瘍の転移は今はどうもない状態です。この先、術後3~5年まで体調が良くなります。術後の期間への理解や自分のメンタルをどうすれば向上させられるのか悩んでいます。
- もし、がんとなったとき、どんな治療があるのか、手術で全摘となった時、再発も再診にできるかの情報も知りたいです。
- 60歳時、検診で左乳房に7mmの腫瘍が見つかり、手術、リンパ(節転移はなく、ステージ1でした。今後放射線治療を受けますが、化学療法をどうするか迷っています。



第23回 乳がん市民公開講座

**第23回 乳がん市民公開講座
芸能人の闘病報道を考える**

◇ 第1部 基調講演 13時05分~14時05分
正しい情報は安心の灯

司会	小倉	廣之	浜松医科大学 乳腺外科
演者	渡辺	亨	浜松オンコロジーセンター 腫瘍内科

◇ 第2部 パネルディスカッション 14時30分~16時00分
あなたの疑問に答えます

司会	渡辺	亨	浜松オンコロジーセンター 腫瘍内科
	曾我	千春	株式会社 VOL-NEXT
パネリスト	後藤	圭吾	磐田市立総合病院 乳腺外科
	小倉	廣之	浜松医科大学 乳腺外科
	天野	一恵	浜松医療センター 乳がん看護認定看護師
	森	玄	練馬光が丘病院 薬剤室

第23回 乳がん市民公開講座

Q15. 乳がんになった人の検査

トリプルネガティブの場合、遺伝子検査をした方がいいですか？

第23回 乳がん市民公開講座

A15. トリプルネガティブの遺伝子検査

この場合の遺伝子検査とはBRCA遺伝子という乳がん、卵巣がんなどのがんをおこしやすくする遺伝子に変異があるかどうかを調べることです。検査の結果、BRCA遺伝子に変異がある場合：

- 反対側または温存した乳房に乳がんができるリスクが高い
- 卵巣がんができるリスクが高い
- 親族の女性に乳がん、卵巣がんができるリスクが高い
- 親族の男性に乳がん、前立腺がんができるリスクが高い

自分のみならず親族の命運にも影響することなので事は慎重に進めなくてはなりません。また、トリプルネガティブというだけで遺伝子検査を勧めるという安易な判断はできません。

第23回 乳がん市民公開講座

Q26. 積極的治療

積極的治療をやめる時とは、自分の中で、あるいは治療する側から見ると、どんな時か？
その後どんな症状が出てきてどのような処置を受ければ良いか？

第23回 乳がん市民公開講座

A26. 積極的治療をやめるとき

- 抗がん剤治療中に病状の悪化が認めたと、それ以降に有効な抗がん剤の選択肢がなくなった場合
- 患者の全身状態が悪化したために治療継続が困難となった場合
- 患者自身が積極的治療を希望しない場合

第23回 乳がん市民公開講座

A26. 実際の臨床現場

- 死の2週間前まで抗がん剤投与されていた割合
アメリカのデータ (SEER, 2000年) ; 11.6%
スウェーデンのデータ (固形がん, 374名) ; 23.0%
- 理由; 若年である
がん腫による違い (血液腫瘍)
症状の有無
患者と医師の間で対話がなされていない

第23回 乳がん市民公開講座

A26. パフォーマンスステータス (Performance Status : PS)

0	まったく問題なく活動できる。発症前と同じ日常生活が制限なく行える。
1	肉体的に激しい活動は制限されるが、歩行可能で、軽作業や座っての作業は行うことができる。例: 軽い家事、事務作
2	歩行可能で、自分の身のまわりのことはすべて可能だが、作業はできない。日中の50%以上はベッド外で過ごす。
3	限られた自分の身のまわりのことしかできない。日中の50%以上をベッドか椅子で過ごす。
4	まったく動けない。自分の身のまわりのことはまったくできない。完全にベッドか椅子で過ごす。

PS3以上では抗がん剤は投与しないことが多い

第23回 乳がん市民公開講座

A26.

- 症状悪化による臓器障害による中止
腎機能、肝機能悪化による副作用の増強の可能性
心機能低下
- 抗がん剤による副作用による中止
抗がん剤による腎機能、肝機能の悪化
間質性肺炎など

第23回 乳がん市民公開講座

A26. 症状と対処方法

がんによる苦痛をやわらげる: **緩和ケア**

- 痛み; 鎮痛剤
- 息が苦しい; 酸素投与、モルヒネの投与
胸水貯留-利尿剤、胸腔穿刺 (癒着)
- 食欲がない; ステロイド
- 吐き気; 吐き気止め
- 眠れない; 睡眠薬、カウンセリング
など

第23回 乳がん市民公開講座

A26. 積極的治療

- 積極的治療をやめる時とは、自分の中で、どういうときか?
「自分が、やめたいと思ったとき」でよいのではないのでしょうか。
専門家の意見には、いつも耳を傾けて参考にする。正しい情報は灯。
家族や大切な人のことも、しっかり考える。
でも、やはり、自分の人生、人任せにはできません。
自分で決めて、自分で歩む。
どんなときも、自立した一人の人間として、
過去にとらわれず、未来を恐れすぎず、今この瞬間を大切に生きていく。
その力は一人一人が持っていて、
もっとも尊い積極的な生きる力のように思います。

第23回 乳がん市民公開講座

次回の市民公開講座

第24回 乳がん市民公開講座
平成30年 9月30日 (日) 開催予定

次回も皆様のご参加をおまちしています。

今回のテーマはアンケート結果を参考にして選びます。

お帰りの際にアンケートを回収します。ご協力よろしくお願いします。

本日使用したスライドは
 がん情報局のホームページ(<http://ganjoho.org>)にてご覧いただけます。

浜松オンコロジーフォーラム

第21回 浜松オンコロジーフォーラム

Hiroshima Oncology Forum

開催日：平成29年9月16日(土) 15時～17時
 会場：YFP浜松アドタワーカンファレンスセンター
 カンファレンスルームA
 〒416-7711 浜松市東区東山町1-11 TEL:053-453-0794

プログラム

議題1
がん免疫療法の正しい理解
 国立がん研究センター中央病院 先端医療科 北野 遼久 先生

議題2
がん内分泌療法 最近の疑問
 浜松オンコロジーセンター 腫瘍内科 渡辺 亨 先生

● 本講演は平成29年9月16日(土)15時～17時開催です。
 ● がん免疫療法に関する最新情報についてご紹介します。
 ● 講演終了後、懇話会を行います。

主催 NPO法人 がん情報局
 協賛 がん情報局 事務局

Abstract

がん免疫療法の正しい理解
 国立がん研究センター中央病院 先端医療科 北野 遼久 先生
 がん免疫療法は、がん細胞を免疫細胞が認識し、攻撃する仕組みを利用した治療法です。免疫細胞は、がん細胞を認識するために、がん細胞表面に存在する特定のタンパク質(抗原)を認識します。免疫細胞は、がん細胞を認識すると、がん細胞を攻撃し、殺滅します。免疫細胞は、がん細胞を認識するために、がん細胞表面に存在する特定のタンパク質(抗原)を認識します。免疫細胞は、がん細胞を認識すると、がん細胞を攻撃し、殺滅します。

がん内分泌療法 最近の疑問
 浜松オンコロジーセンター 腫瘍内科 渡辺 亨 先生
 がん内分泌療法は、がん細胞の増殖を抑制するために、ホルモンの分泌を抑制する治療法です。がん内分泌療法は、がん細胞の増殖を抑制するために、ホルモンの分泌を抑制する治療法です。

がん免疫療法は、がん細胞を免疫細胞が認識し、攻撃する仕組みを利用した治療法です。免疫細胞は、がん細胞を認識するために、がん細胞表面に存在する特定のタンパク質(抗原)を認識します。免疫細胞は、がん細胞を認識すると、がん細胞を攻撃し、殺滅します。免疫細胞は、がん細胞を認識するために、がん細胞表面に存在する特定のタンパク質(抗原)を認識します。免疫細胞は、がん細胞を認識すると、がん細胞を攻撃し、殺滅します。



会場の様子



スライドをサイトに公開

活動報告会

特定非営利活動法人 がん情報局 活動報告会

【開催日時】 平成29年11月24日(土) 18:00-19:30 (懇話会19:30-20:00)

【開催場所】 浜松市東区東山町1-11 がん情報局 (〒416-0002 浜松市東区東山町1-11)

【プログラム】

1. 開会の挨拶 理事長 渡辺 亨
2. 平成28年度活動報告 事務局長 西 五
3. 特別講演 「本県発がん率の現状と対策はどのようか?」 理事長 渡辺 亨
4. 閉会の挨拶 理事長 渡辺 亨

【懇話会】 地元大学教員代表者 アカドミア・コンタクト エキスパート
 〒416-0002 浜松市東区東山町1-11 TEL:053-453-0794

本日の参加会社一覧

- 日本ベーリンガーインゲルハイム(株)
- 協和発酵キリン(株)
- 武田薬品工業株式会社
- 沢井製薬株式会社
- 中外製薬株式会社
- エーザイ株式会社
- 大鵬薬品工業株式会社
- 小野薬品工業株式会社
- アストラゼネカ株式会社
- ファイザー株式会社
- 株式会社 ヤクルト本社
- 株式会社KNM
- 日本化薬(株)
- 東海ビバレッジサービス



がん情報局の主な活動

- 情報提供事業
- 教育事業

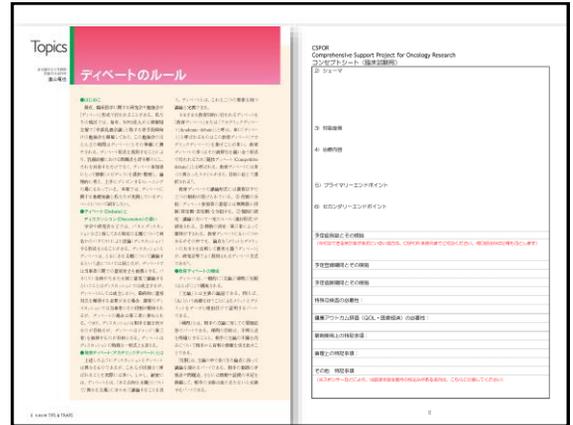
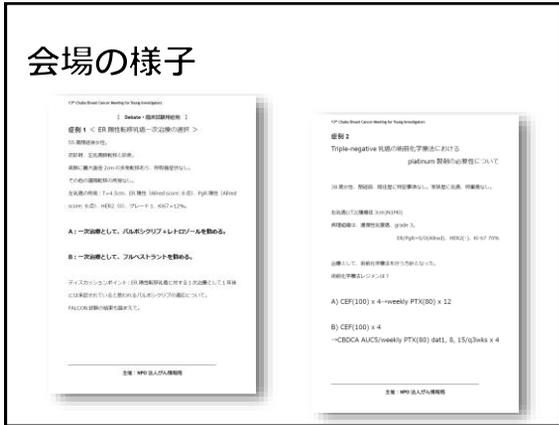
スライド32枚目 / 64枚

がん情報局の主な活動

- 教育事業
 - » 中部乳がん会議
 - » がん看護フォーラム21
 - » 乳がん合同検討会
 - » 遠隔地多地点webカンファレンス

中部乳がん会議





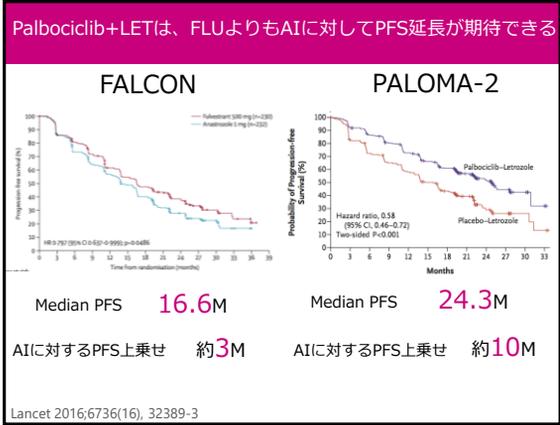
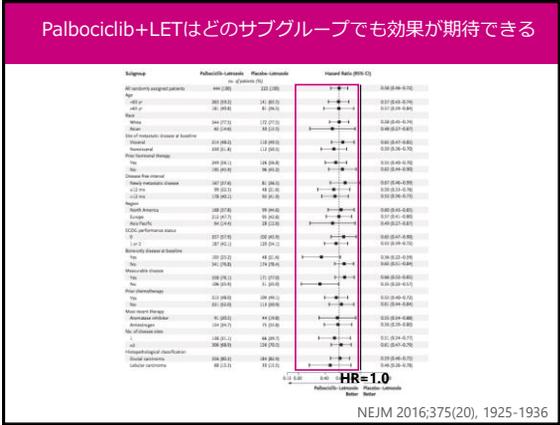
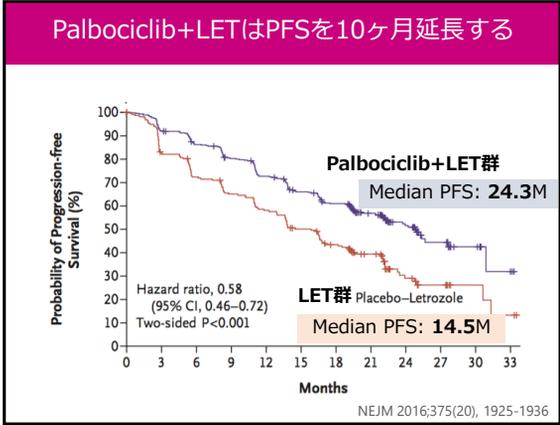
第13回 中部乳癌会議

症例1<ER陽性転移乳癌一次治療の選択>

1次治療として、Palbociclib+LETを勧める

A班

小泉 圭、大西 桜、東 瑞穂、寺田 満雄



1次治療として、Palbociclib+LETを勧める



がん看護フォーラム21

第11回 がん看護フォーラム21

開催日時 平成29年11月18日(土) 13:30～17:00
 会場 上野区立大ホール 3階 演習室
 〒123-8502 東京都荒川区西日暮野1-2-2

今さら聞けないがん薬物療法とその副作用

プログラム

講演者 がん薬物療法 副作用の最新動向 講師 藤田 孝生
 がん薬物療法 副作用の最新動向 講師 藤田 孝生

講演者
 がん薬物療法 副作用の最新動向 講師 藤田 孝生

講演者
 がん薬物療法 副作用の最新動向 講師 藤田 孝生

講演者
 がん薬物療法 副作用の最新動向 講師 藤田 孝生

主催 NPO法人 がん情報局



講演者 がん薬物療法 副作用の最新動向 講師 藤田 孝生

第11回 がん看護フォーラム21

スモールグループディスカッション (SGD) について

SGDとは、グループディスカッションの一種で、参加者が互いに意見を述べ、問題を解決するための話し合いを行う。SGDは、参加者の理解を深め、問題解決能力を高める効果がある。

SGDのメリット

- 1. 参加者の理解を深める
- 2. 問題解決能力を高める
- 3. 参加者のモチベーションを高める
- 4. 参加者のコミュニケーション能力を高める

SGDのデメリット

- 1. 参加者の意見がまとまらない
- 2. 参加者の発言が偏る
- 3. 参加者の発言が重複する
- 4. 参加者の発言が重複する

SGDの注意点

- 1. 参加者の発言を尊重する
- 2. 参加者の発言を尊重する
- 3. 参加者の発言を尊重する
- 4. 参加者の発言を尊重する

講演者 がん薬物療法 副作用の最新動向 講師 藤田 孝生

グループディスカッション

グループディスカッションとは、参加者が互いに意見を述べ、問題を解決するための話し合いを行う。グループディスカッションは、参加者の理解を深め、問題解決能力を高める効果がある。

グループディスカッションのメリット

- 1. 参加者の理解を深める
- 2. 問題解決能力を高める
- 3. 参加者のモチベーションを高める
- 4. 参加者のコミュニケーション能力を高める

グループディスカッションのデメリット

- 1. 参加者の意見がまとまらない
- 2. 参加者の発言が偏る
- 3. 参加者の発言が重複する
- 4. 参加者の発言が重複する

グループディスカッションの注意点

- 1. 参加者の発言を尊重する
- 2. 参加者の発言を尊重する
- 3. 参加者の発言を尊重する
- 4. 参加者の発言を尊重する





次回12月21日は、第107回

治療

DOC+trastuzumab+pertuzumab開始、1コースで腫瘍は非触知。

1回目の手術で乳管内癌で新腫瘍が腫性の場合追加切除もしくはRTを施行しておくべきだったのか？

今後の治療の中での放射線照射の役割はあるのか？

CRが得られた場合の抗HER2治療の継続はPDまで？

CLINICIAN 18 NO. 643

スライド57枚目 / 64枚

リアルたちてんご案内

日時 平成29年7月14日19時より
 場所 博多うどんずき大福 福岡市博多区店屋町3-32 中村ビル1階
 092-262-3223
 参加費 医師1万円、それ以外5千円
 幹事 宮里恵子 090-1087-7110 ayakazuva@gmail.com

学会開始後の遅刻・欠席のご連絡は上記をお願いします

リアルたちてん 二次会ご案内

日時 平成29年7月14日22時より
 場所 BREWERS beer pub 福岡市博多区冷泉町8-22 (一次会から歩いてすぐ)
 092-281-8400
 参加費 未定



たちてんweb看護は、症例ベース

ディスカッションポイント

- 転院を機に今後についての不安が軽減することで安心して生活することはできているが、状態変化に対する準備について話し合いができていない。
- 家族背景から今後サポートを受けづらい環境。

➤Kさんのように今後のことについて考える準備のない患者に対して、ACPについてどのように提示していけばよいか。

➤家族のサポートを受けづらい患者に対して家族へのアプローチはどのようにすればよいか。

