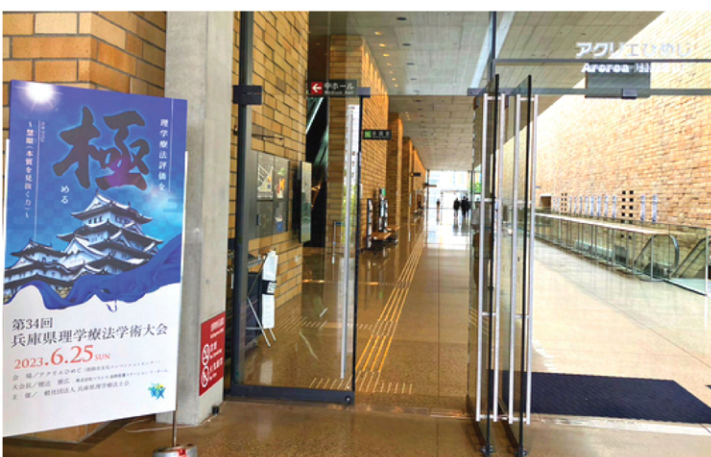




士会だより



特集：第34回兵庫県理学療法学会

巻頭言

p. 2-3

各部だより

p. 14-20

表彰

p. 4-5

会長行動録

p. 21

心リハの実態調査

p. 6-8

INFORMATION

p. 22-23

兵庫県学術大会

p. 9-13

数珠繋ぎ

p. 24

巻頭言



「マルチモビディティ患者に対するリハビリ人材の養成」事業が
兵庫県令和5年兵庫県政の重要施策に

一般社団法人兵庫県理学療法士会
会長 間瀬 教史

令和5年度、兵庫県理学療法士会が提案してまいりました「マルチモビディティ患者に対するリハビリ人材の養成」事業が兵庫県政の重要施策となりました(図1)。小森理事、岩田理事が奔走いただいて実現した事業です。

国内全体のみならず兵庫県でも心疾患、呼吸器疾患、腎疾患が急増しています。しかし、疾患別リハビリテーション料算定回数から、兵庫県でのこれら疾患への理学療法の提供状況について見ると、図2のように脳血管疾患・運動器に比べ、呼吸器・心血管疾患に関しては、算定回数が圧倒的に少なく、理学療法は十分に対応できていません。また兵庫県では呼吸器疾患の外来リハでの算定回数は極端に少なく、慢性呼吸器疾患の患者さんが急性期の治療後リハビリテーションがほとんど提供されていないこともわかりました。これら疾患は、再発、入退院を繰り返すことも多く、医療費の増加にも影響しています。「マルチモビディティ患者に対するリハビリ人材の養成」事業はこれら疾患に急性期から回復期、生活期に適切なリハビリテーションサービスを提供し、再発・再入院の悪循環を抑え、県民の皆様の健康長寿、医療費削減を目指す事業です。さらに、この推進は、私たち理学療法士の活躍の場を大きく広げる可能性のある事業と考えております。

本年度の事業は、1.啓蒙(県下全域でマルチモビディティ患者への積極的なリハビリテーションの重要性を啓発(県学会ですでに実施))、および人材養成(マルチモビディティ患者への積極的なリハビリテーションに取り組むリハビリ専門職の養成(本年度は回復期リハ病棟取得施設を中心に))です。呼吸器(2日)、循環器(2日)、代謝(1日)の合計5日の研修(表1)を実施いたします。



1 医療・介護体制の充実と健康づくり

(図1)

事業名	(新)マルチモビディティ患者に対するリハビリ人材の養成						
予算額(千円)	900 (医療介護推進基金)	国庫 0	特定 900	起債 0	一般 0		
事業内容	高齢化の進展に伴うマルチモビディティ患者(※)の増加に対応するため、リハビリを行うことのできる人材を養成 ※複数の疾患(呼吸器、循環器等)をもつ患者						
	○ 実施主体 兵庫県理学療法士会 ○ 研修内容 呼吸器疾患コース(2日間)、循環器疾患コース(2日間)、代謝系コース(1日間) ○ 研修対象者 県内回復期リハ病棟を有する病院の理学療法士						
	(成果指標)						
	指標名	R4	R5	R6	R7	R8	最終目標
	回復期リハ施設における心大血管リハ取得率	23%	33%	48%	70%	100%	100%
	(見直し基準)令和6年度まで実施後、取得増加率(48%-23%=25%)の50%に満たない場合は事業内容を見直し						
担当課	保健医療部医務課企画調整班		連絡先	078-362-3135 (内線 3225)			

兵庫県HP,令和5年度当初予算(案) <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk20/r5yosan.html>



(図2)

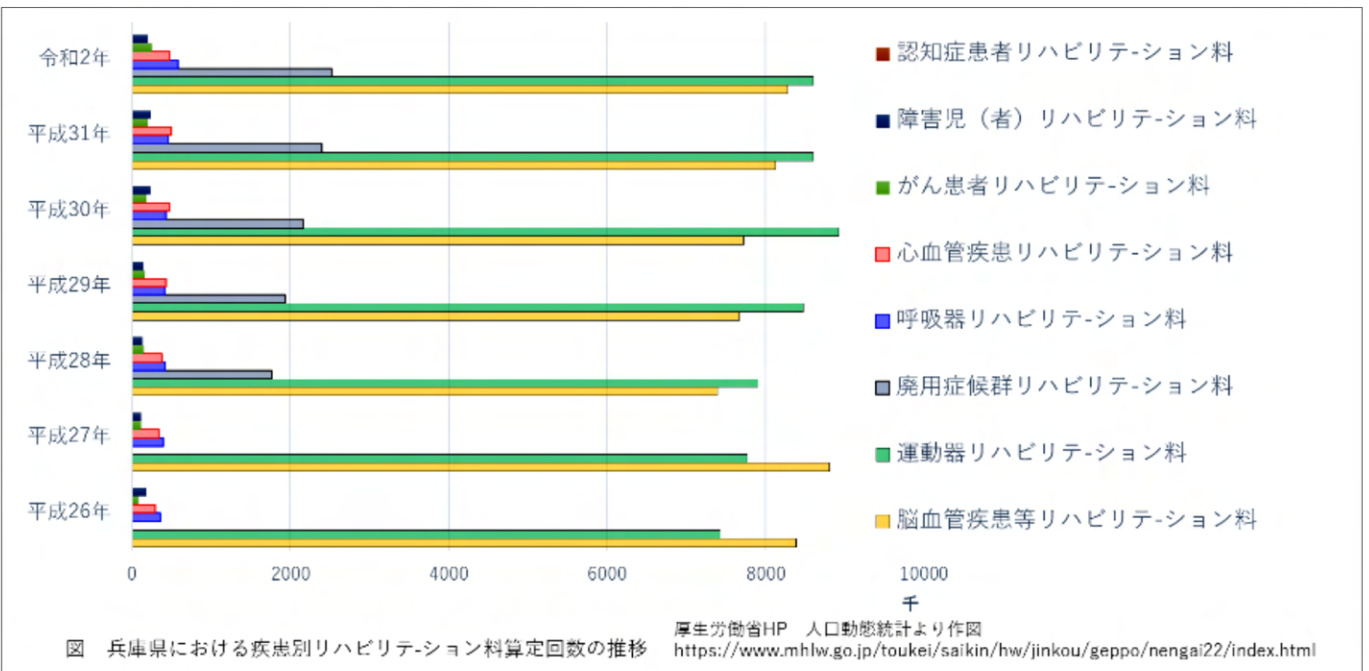


図 兵庫県における疾患別リハビリテーション料算定回数の推移

表1 予定されている研修内容(一部変更される場合あり)

(表1)

呼吸器コース	
1日目	1.呼吸リハビリテーションに必要な基礎知識 2.呼吸器疾患の病態と治療 3.呼吸リハビリテーションに必要な検査とその解釈 4.回復期、生活期の呼吸リハビリテーションに必要な酸素療法と人工呼吸器 5.急性期の呼吸リハビリテーション 6.回復期から生活期の呼吸リハビリテーション
2日目	7.急性期～回復期における呼吸リハビリテーション導入のノウハウ 8.回復期～生活期における呼吸リハビリテーション導入のノウハウ 9.身体所見の取り方(打診) 10.身体所見の取り方(聴診) 11.身体所見の取り方(触診・視診)
循環器コース	
1日目	1.循環器リハビリテーション概論 2.循環器疾患の病態 3.循環器リハビリテーションに必要な検査とその解釈① 4.循環器リハビリテーションに必要な検査とその解釈② 5.循環器リハビリテーションの実際
2日目	6.急性期～回復期における心リハ導入のノウハウ 7.回復期～生活期における心リハ導入のノウハウ 8.症例提示①(急性期) 9.症例提示②(回復期) 10.症例提示③(生活期)
代謝コース	
	1.糖尿病について 2.糖尿病足病変について 3.慢性腎臓病について 4.慢性腎臓病の運動療法



日本理学療法士協会 名誉会員 承認



八木 範彦 (やぎ のりひこ) 先生

【職歴】

昭和48年 3月	国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院理学療法学科卒業
昭和48年 4月	焼津市立病院入職
昭和52年 4月	国立療養所兵庫中央病院入職
昭和53年 4月	国立加古川病院出向
平成12年12月	財団法人甲南加古川病院入職
平成18年 4月	甲南女子大学看護リハビリテーション学部設置準備室入職
平成19年 4月	甲南女子大学看護リハビリテーション学部就任
令和 4年 3月	甲南女子大学退職

【役職】

昭和56年～平成 4年	兵庫県理学療法士会	理事及び資料調査部長
昭和58年～平成 4年	兵庫県理学療法士会	東播ブロック長
昭和63年～平成 7年	兵庫県理学療法士会	代議員
平成 5年～平成15年	兵庫県理学療法士会	会長
平成15年～平成24年	日本理学療法士協会	監事

【受賞・表彰歴】

平成14年10月	兵庫県知事表彰
平成16年 3月	兵庫県知事感謝
平成20年 5月	日本理学療法士協会会員表彰
平成24年 5月	第47回日本理学療法学会学術大会感謝
平成27年 6月	厚生労働大臣表彰
令和 4年 4月	甲南女子大学名誉教授授与



【謝辞】

この度、兵庫県士会より推薦され日本理学療法士協会にて名誉会員の承認をいただきました。会員の皆様には深く感謝申し上げます。

顧みれば、1977(昭和52)年に静岡の田舎から兵庫県に来たときは全くの外来者という状況でした。その4年後、当時の会長であった故・山下 隆昭先生から資料調査部部長を任命されたことが、兵庫県士会との関わりの第一歩でした。そして、当会長を退きました2003(平成15)年まで23年間の長きにわたり士会活動に従事することになりました。このように長期間、士会活動に携わることができたことは、ひとえに多くの先輩、同僚そして後輩の皆様のご支援とご協力のたまものであり、改めてお礼申し上げます。誠にありがとうございました。

最後になりましたが、今後の会員の皆様のご健勝とご活躍ならびに本会のご発展を祈念しまして、お礼の言葉に代えさせていただきます。

日本理学療法士協会 協会賞授賞

おめでとうございます!



永嶋 道浩(ながしま みちひろ)先生

間瀬 教史(ませ きょうし)先生



回復期リハビリテーション病棟における 心臓リハビリテーションの実態について

会長 間瀬 教史

理事 岩田 健太郎 小森 昌彦 前川 健一郎

資料調査部 金岡 啓 徳久 誠禎 山下 知映

2022年の診療報酬改定に際し、回復期リハビリテーション(以下、回リハ)病棟において、心大血管疾患リハビリテーション料(以下、心大血管リハ料)の算定が可能となった。回復期リハビリテーション病棟を有している病院に対し、心大血管疾患リハビリテーション料の算定、ならびに心臓リハビリテーション(以下、心リハ)に対する考えをアンケート調査した。

今回、当アンケートを行った結果、兵庫県理学療法士会として県や県議、国会議員にデータを基に働きかけが可能となり、兵庫県の補助事業の獲得に至る成果に繋がった為、以下に報告する。

【対象】

兵庫県内における回復期リハビリテーション病棟を有している施設

【実施方法】

期間：2022年3月～5月

- ・ Googleフォームを用いたWEBアンケート
- ・ 電話により聞き取り調査

回答数：58施設 有効回答率 90%(58/64)

【結果】

1. 心大血管疾患リハビリテーション料の取得状況

取得している施設は13施設、取得していない施設は44施設であった。

取得していない44施設のうち、取得に向けて実際に動いている施設は2施設であった。

ほとんどの施設で早期に心大血管疾患リハビリテーション料の施設基準取得を目指していないことがわかった。

2. 心大血管リハビリテーション料の施設基準を取得するにあたり、何が難しいか。

医師の確保(44施設)が最も多く、次に心臓リハビリテーションを実施するためのスペースや機材がない(35施設)、PT・OTの確保(27施設)、看護師の確保(27施設)と続いた。これらのことから施設基準を満たすべき項目に課題が多いことがわかった。

3. 回復期リハビリテーション病棟での心臓リハビリテーション患者の受け入れについて

回復期リハビリテーション病棟での心臓リハビリテーション実施患者の受け入れについては、約80%の施設で、「受け入れる」あるいは「受け入れを検討している」との回答があった。

実際には受け入れるかどうか検討をしている段階であり、積極的であるとは言えないが、注意深く動向を追う必要があると感じている。



4. 兵庫県内における回復期リハビリテーション病棟を有し、心大血管疾患リハビリテーション料の施設基準取得施設(アンケート結果より)



回復期リハ病棟があり 心大血管リハ取得施設

- 1 はくほう会セントラル病院 (尼崎市)
- 2 社会医療法人愛仁会 尼崎だいちもつ病院 (尼崎市)
- 3 尼崎中央病院 (尼崎市)
- 4 笹生病院 (西宮市)
- 5 兵庫医科大学ささやま医療センター (丹波篠山市)
- 6 恒生病院 (神戸市北区)
- 7 西記念ポートアイランドリハビリテーション病院 (神戸市中央区)
- 8 神戸大山病院 (神戸市兵庫区)
- 9 地方独立行政法人 明石市立市民病院 (明石市)
- 10 医療法人社団仁恵会 石井病院 (明石市)
- 11 医療法人仁寿会 石川病院 (姫路市)
- 12 社会医療法人三栄会 ツカザキ病院 (姫路市)
- 13 赤穂中央病院 (赤穂市)

5. 回復期リハビリテーション病棟での心大血管疾患リハビリテーション料算定状況

心大血管疾患リハビリテーション料の施設基準があり、回復期リハビリテーション病棟を保有している施設は、一般病床や地域包括ケア病棟、療養型病床を保有しているケアミックス病院であった。

また、回復期リハビリテーション病棟での心大血管疾患リハビリテーション料を算定しているのは、13施設中3施設であった。

その現状の意見としては、

- ・今までは廃用症候群リハとして算定していたが、今回の改定により心大血管リハへ切り替えた。
 - ・実際に心リハを実施していくためには、循環器医師が協力的である必要がある。
 - ・退院後は、回復期入院の病院または紹介元の急性期病院での外来リハビリのフォローにつなげている。
- であった。

【まとめ】

「心臓リハビリテーション導入や実施にあたり、士会・行政への要望」に対して、「当院は、心疾患単体というよりは、脳血管系、整形外科系の疾患に付随しているケースがあるので、リスク評価や運動負荷などの知見を広める機会があるとありがたいです」という回答をいただいた。現在、内部障害をすでに基礎疾患として持っている患者が散見される。心臓リハビリテーションという特化したものではないが、回復期リハビリテーション病棟で積極的に、継続的に理学療法を実施していくにあたり、心臓リハビリテーションは今後必要な知識や技術になってくるのでは無いただろうかと考える。

【兵庫県理学療法士会の取り組み】

入院患者の約75%が65歳以上の高齢者である現在、本調査の「まとめ」にもあるように、多くの入院患者が循環器、呼吸、代謝系など多疾患併存(マルチモビリティ)の状態であり、回復期においても今まで以上にリスク管理が必要な患者がリハビリテーションの対象となっています。

そこで、兵庫県理学療法士会では、回復期におけるマルチモビリティ患者への対応力向上を目的に、回復期病棟のリハ職を対象にした「マルチモビリティ患者に対するリハビリ人材の養成研修」を実施します。この研修は兵庫県の補助事業として実施します(表)。

表 兵庫県令和5年度当初予算(案)
「マルチモビリティ患者に対するリハビリ人材の養成」

1 医療・介護体制の充実と健康づくり

事業名	(新)マルチモビリティ患者に対するリハビリ人材の養成						
予算額(千円)	900 (医療介護推進基金)	国庫 0	特定 900	起債 0	一般 0		
事業内容	高齢化の進展に伴うマルチモビリティ患者(※)の増加に対応するため、リハビリを行うことのできる人材を養成 ※複数の疾患(呼吸器、循環器等)をもつ患者 ○実施主体 兵庫県理学療法士会 ○研修内容 呼吸器疾患コース(2日間)、循環器疾患コース(2日間)、代謝系コース(1日間) ○研修対象者 県内回復期リハ病棟を有する病院の理学療法士 (成果指標)						
	指標名	R4	R5	R6	R7	R8	最終目標
	回復期リハ施設における心大血管リハ取得率	23%	33%	48%	70%	100%	100%
	(見直し基準)令和6年度まで実施後、取得増加率(48%-23%=25%)の50%に満たない場合は事業内容を見直し						
担当課	保健医療部医務課企画調整班		連絡先	078-362-3135 (内線3225)			



令和5年度当初予算(案) https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk20/documents/r5_shuyosesaku.pdf

今回の調査結果により、回復期の心大血管疾患リハビリテーションの低調であることを県や県議、国会議員にアピールすることができ、このことは兵庫県における医療体制の喫緊の問題であるという認識を共有することができました。それが、今回の補助金獲得にも繋がりました。

この研修は、回復期におけるリハビリテーション対象患者の拡大、リハビリニーズ拡大の足がかりであり、県士会運営の大目標の一つである「士会員の生活を守るための事業」に位置づけられます。

【さいごに】

今回は資料調査部の事業の結果、データに基づく提案や議論が展開できた例になりましたが、兵庫県理学療法士会のこれらの各部や支部の事業を基に、会長ならびに理事が関係各所に働きかけを行って下さったことで兵庫県の補助金獲得などの具体的な成果が実現しました。今後もこのように兵庫県理学療法士会として連携し、士会員や患者、住民などに一つでも良いものを提供できるよう士会事業を進めいければと考えます。

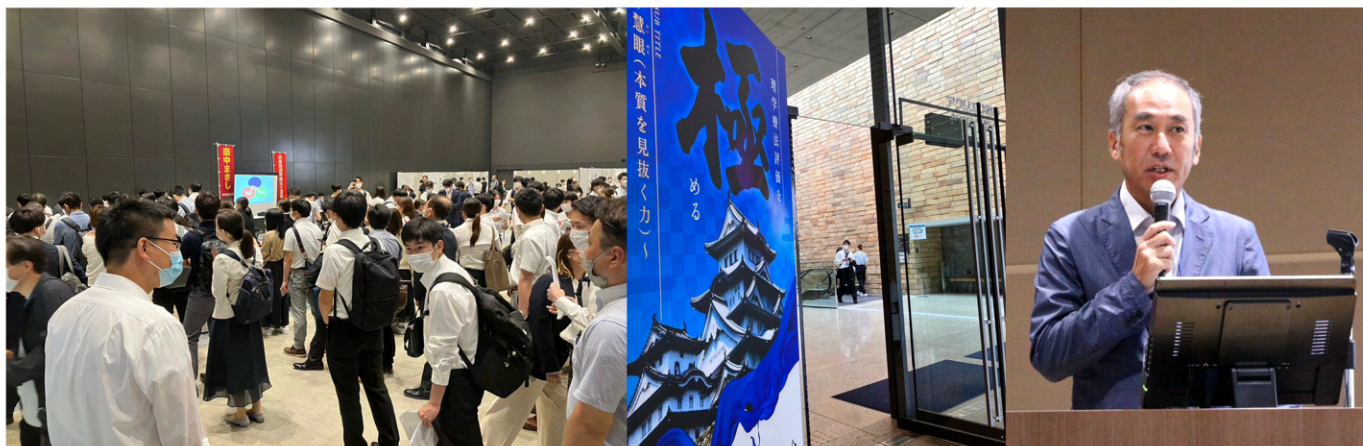
当アンケートに回答を頂きました施設代表者様ならびに協力頂きました方々、お忙しい中、ありがとうございました。

第34回 兵庫県理学療法学術大会 開催

2023年6月25日(日)、「理学療法評価を極める ～慧眼(本質を見抜く力)～」のテーマのもと、アクリエ姫路にて開催されました。今大会は、参加総数889名、演題数も過去最大の120演題が集まりました。理学療法は、“評価に始まり評価に終わる”と言われますが、理学療法評価ほど普段から身近であり奥が深いことは他にはないように思います。プログラムにも盛り込めることは盛り込んだと大会長のお言葉通り、多角的な視点から研鑽ができる場となりました。一部抜粋してご報告させていただきます。

【大会長基調講演】「理学療法評価を極める～慧眼(本質を見抜く力)～」

大会長の壇辻 雅弘先生(株式会社 ソリス)よりご講演頂きました。サブタイトルにもある「慧眼」ですが、隠れた真実や表立って見えない物事を見通す力といわれています。理学療法場面においては、「何気なくみるのではなく、主観的にみようとする行動が重要である。思い込みによって視野が狭くなり本質が見抜けなくなってしまう。」というメッセージが込められていました。実症例の紹介では、座位姿勢戦略においてエラーを呈するケースやclow toeを呈するケースなど、臨床ではよく目にするもののある場面に対して、臨床推論を交え分かりやすくお話いただきました。また、最近話題のチャットGPTを活用し「理学療法を極めるためにはどうすればいいのか?」と投げかけたり、先生の趣味でもある「釣り」からマダイとチダイの見分け方の話など、まさに多角的な視点から経験則だけでなく知識・情報を駆使して目の前の「なぜ?」に向き合っていくことの重要性について学ぶことができました。



【特別講演】「専門職としての慧眼～理学療法評価における眼力と心眼～」

特別講演では、内山 靖先生(名古屋大学大学院教授)よりご講演いただきました。臨床推論を行う際には必ず対象者の主観を取り入れ、自覚と他覚のすり合わせを行っていく必要があります。対象者の主観を取り入れる、すなわち意思決定を支援していくためには、意思決定を形成する支援、意思決定を表明する支援、意思決定を実現する支援の3つの段階がありますが、特に意思決定を形成していくための情報を評価することが重要であるとのことでした。そのうえで理学療法評価に必要な慧眼とは、①原因となる要因と構造を同定する能力、②物事の本質を見抜く洞察力、③対象者のニーズを明確にし将来を見通す能力(与えられた期間と環境で最大限引き出す能力)があり、早く単純な方法で問題を解することが必要で、治療的志向の検査を行うことでどのような介入が必要か分かっていくとのことでした。評価における臨床推論では、検査の結果によって明らかになること、検査の過程で分かることがあります。しかし、「測れるものと測れ

ないもの」があるため、ハンズオンスキルの重要性についてもお話しされていました。これらは客観的・相対的であることが求められる一方、対象者の病識(疾病や障害の捉え方)や満足感(治療のニーズと価値)は主観的・絶対的であり、両者をつなぎ紡ぐものとして、専門職の慧眼が位置付けられます。理学療法士の「慧眼」として評価を見つめなおす機会となりました。

【生涯学習部 士会主催領域別研修Ⅰ】 評価と症例検討を極める

2022年より、新生涯学習制度が新たに導入され、県学会でも生涯学習部主催での領域別研修を開催していますが、領域別研修Ⅰは神経系ということで、「根拠に基づく脳卒中理学療法、理学療法評価の意義」と題して久保 宏紀先生(甲南女子大学)にご講演頂きました。

今回の研修では、客観的データやフィードバックの重要性、ゴールドスタンダードといわれる標準基準や参照基準のお話から、妥当性・信頼性のそれぞれの意味など、評価における基礎的な知識について順を追ってご講演頂き、理解を深めることができました。今回の学会では学生の参加も多く、また、評価についても興味がある先生方も多いことから、会場では座席が全て埋まり、立ち見の参加者も多く見受けられました。また、具体的に確認しておくべき評価項目やそれぞれの評価のカットオフ値、最小可検変化量(MDC)、臨床上意義のある最小変化量(MCID)についてもまとめて下さっており、実際に現場で働かれている方も臨床での評価に直結しやすいのではないのでしょうか。また、その後の事例検討では、評価の知識が入った後であり、更に具体的に事例について考えることができたと感じました。



【リハで使えるエコー！ハンズオンセミナー】

現地開催ならではのハンズオンセミナーとして野田 逸誓先生(芦屋整形外科スポーツクリニック)に運動器リハビリテーションの中での超音波検査装置(エコー)を用いた理学療法評価についてご講演頂きました。少人数、事前予約制でのセミナーであり、関節・筋や靭帯、神経の撮像方法や、エコーでの評価方法、エコーガイド下での治療について、実技により詳しくご講演頂きました。普段の臨床の中でもエコーを使い慣れていない先生方も多いのではないかと思います。エコーを利用し目に見える形で評価・治療介入することの必要性を感じました。



第34回兵庫県理学療法学会 大会長 壇辻 雅弘先生 インタビュー



学会を活性化させる狙いとして大会長を公募型にした経緯や効果について教えて下さい。



支部に運営を任せて、そこに県士会の担当理事が入る形で行っていました。故・山下 隆昭先生が35年前に兵庫県で第1回の全国学会を行った際に、当時はセラピストの人数が少なかったため、みんなで集まり、学会を手作りしていくことで、仲間づくりにも非常に良い効果がありました。当時は支部ではなくブロックという呼び方をしていましたが、研究をしっかりと行っていくことはもちろん、人材育成や仲間など横の繋がりをしっかりとやっていこうと、ブロックの中で学会を開催していました。当時は無

かった淡路ブロックが独立した際、淡路の学会運営を一つの区切りにしましょうか、という話になっていました。そして、タイミング良く協会の生涯学習制度が切り替わった。そして、もうひとつは協会の中で理学療法学会という多職種が集まる学会がなくなり、分科学会、法人化となり、全員が集まる学会というのがなくなってしまった。唯一集まるのが近畿学会だけとなりました。若い年代の方や熱心な方からはいろんなことを勉強したいが、そうなるにあちらこちらに行かないといけない、時間もお金もないよという声もありました。また、支部でお願いしていたときは支部長が準備委員長を、その支部の重鎮が大会長をしていました。しかし、両名が必ずしも論文を書いていたり、研究をしていたりと学術肌ではないということがありました。学会として県が目指すものは、多領域の集まった学会の中でディスカッションをしたい、また学術系にしっかりとシフトしていけるように踏み出したい、その思いから「学会長をしたい」という人を公募することになりました。いきなりの公募でしたので、今大会は誰も応募がいなかったんです。そんな中、会長の間瀬先生から形を見せてほしいと打診がありました。第16回の大会長以来二度目となりますが、その時に私もやり残したことがあり、経験を含めて形にしたいと、引き受けることとしました。第35回の大会長は公募に応じてくれた先生がおられました。やって見せていくこと、引き継いでいくことで後に続く者がきっと増えてくる。病院が中核になってするのもよし、卒業生同士や研究会仲間が集まってするのもよし、そうやって可能性が拡がり新しいものが作れていくのではないかと思います。





今回は900名にも迫る参加者でした。今までととにかく異なる点があったのでしょうか。

演題数も80-90あればいいものですが120も集まりました。今回、なぜ人が集まったのか、正直よくわかりません。コロナの影響もあったのか、開催場所の関係か、プログラムの内容にあるのか、本日の参加者にアンケートをとり、なにがよかったのか、なぜここに来たのか、学会になにを希望しているのか、改めて調査をする必要があると思っています。



今大会は多角的に大々的に宣伝活動をされていたようですが。

会員たちが見れるHPTAメールを今回は多用し、多い時で週に3回は送っています。昨年度の調査でメール開封率は5割程度にとどまっていましたが、反対にこれだけメールを出したら気になる方もいるだろうし、内容もどんどん変えていくことで目に触れる

機会を多くしました。そのインパクトはあったんだろうなとは思いますが。プログラムの中身にも力をいれており、今大会のキーワードだったので対面でできることは目いっぱい入れていこうと思いました。県の学会なので重鎮の先生はもちろん、これから中核を担っていく先生方を拾い上げて育てていくことも我々の大事な役目だろうと思っていますので、今大会はそういった先生にもシンポジウムに参加していただきました。広めの展示場を借りて企業展示会も行いましたが、県学会ではまず来てくれない大手の企業も参加してくれた、呼べたことも影響力として大きかった。



準備していく中で一番大変だったと思うことはなんですか。

大体は想定内で進みました。準備委員の先生方も大変優秀な方たちが集まってくださいました。今大会は準備委員長に研修部部長の熊谷先生がしてくれています。これまでだったらあり得ないことで、こういった形が新しくできたから、実行委員にも新しい方が入ってこれるようになりました。学術系のベテランの先生方が集まるので新しいチャレンジもできますし、全く心配はせずに運営できています。むしろ心配しているのは、600名参加してくれたらいいかなと思っていたところ、想定よりも参加者が多かったことです。開会式が始まっているのに、受付が終わるのに10時過ぎまでかかってしまった。受付開始時間を早めたり、受付の列を増やしたりと対応はしましたが、もっと想定できていれば、参加者の皆様を困らせるようなこともなかったかなと、そういったところが準備不足で大変申し訳なかったと思います。





今大会参加できなかった士会員の方たちに 改めてメッセージをお願い致します。

理学療法評価というのは、私が学生の頃は「評価に始まり評価に終わる」と習ってききましたが、その意味が理解できたのは実際働き始めてからです。学生の間は理解ができていなくて、評価は大事なんでしょというぐらいの捉え方でしかなかった。理学療法評価というのは、ROMをやることではない、MMTをやることではない、評価チャートを埋めるということではない。そうではなくて、きっちりと臨床推論をして患者さんや利用者さんたちの生活を見据えていってmore betterにするためにはどうしたらいいのか、その為のツールに過ぎないだろうと。そうなってくると、検査をやることの意味ではなくて対象者自身をしっかりとみていかななくてはならない。サブタイトルを「慧眼」としているが、「目に見えることだけをやっていたらだめなんだ、目に見えないことをわざわざ見にいかななくてはならない。」ということが非常に大事。それを妨げているモノが、勝手な思い込み。勝手な思い込みをしていることで私たちは視野を狭くしてしまっているの、「それは本当か？」というところまで首を突っ込んでいかないといけない、あるいはわざわざ私たちの方から見に行かなくてはならないことがあるはずだと。この辺りを含めて評価をしていかないといけない、見えないモノは大事なんだと、見るのではなくて観察するんだと。ハイブリッド形式でできればいいのかもしれないですが、リモートで行うと個人情報観点等から症例の方々をビデオで流すことができません。色々な事情や理由で参加できなかった方には申し訳ないですが、抄録を読みこんでいただいて理学療法士ができること・やらなくてはならないことを、改めて感じて頂けたらと思います。



広報部

筒井 章悟 (兵庫しあわせ訪問看護ステーション)

濱田 大介 (東灘しあわせ訪問看護ステーション)

各部だより

スポーツ活動支援部

勉強会・現場活動報告 ～サッカー一班～

サッカー一班 前川 慎太郎(公立学校共済組合近畿中央病院)

サッカー一班では、2月5日に大会に向けての勉強会を開催し、2月18～19日には、佐野淡路運動公園サッカー場(淡路市)で行われました令和4年度兵庫県民スポーツ大会サッカー競技(冬季)、2月25～26日には、西宮浜多目的人工芝サッカー場(西宮市)で行われました第44回兵庫県都市対抗選抜大会にて大会救護を行いました。事前勉強会や大会救護の状況について、あわせて報告いたします。

【「サッカー現場における頭部外傷の実際」(サッカー一班 Web事前勉強会)】

今回の勉強会は、高見 良知先生(なかじま整形外科)を招き開催しました。参加者は27名でした。サッカー特有の頭部外傷の疫学や評価、現場での救命処置などを中心に実際の映像を交えた内容でした。



【勉強会参加者の感想】

「サッカー現場における頭部外傷の実際」に参加して

サッカーに限らずコンタクトプレーの多いスポーツには頭部外傷はつきものである。現在、私自身が4種サッカーでプレーする息子のチームでコーチを務めています。また、試合では審判を務めることもあり頭部外傷に遭遇する場面もあるため、興味を持って参加させていただきました。ほとんどの大会では医師やメディカルスタッフは帯同しておらず、遠征などの場合は、近隣の輪番病院などを把握するなど心掛けていました。試合中に選手がケガをした場合、所属チームのコーチがプレーを続行できるかを判断していることが多いと思います。その判断も曖昧であり、選手に確認するだけに留まっていることが多々あります。質問でもありましたが、明らかな症状がある場合はわかりやすいですが、脳振盪発生後に症状が出てくる場合もあることから判断が難しいと感じました。この勉強会の当日の朝、試合の前半に所属チームの選手が対戦相手とヘディングで競り合った際に、前頭部～側頭部を強打してうずくまることができました。少ししてから異変に気づいて審判がプレーを止め選手交代をしました。意識はあり、前頭部～側頭部を押さえて痛がっていましたが、吐き気はなく複視のような症状もなかったため後半から復帰することになりました。後半にもその選手は後ろか

ら倒されて、首がむち打ちのような状態になり、時折首を気にする仕草も見られましたがそのままプレーを続行しました。この勉強会を通じて脳振盪への知識があれば、すぐさま選手を交代させていたと思います。

試合に勝つために、良いプレーをする選手を交代させたくないというコーチとしてのエゴが勝ってしまい脳振盪を軽視していた自分がいました。勉強会中に5歳～12歳までの子供達のためのSCAT「チャイルドSCAT」という脳振盪評価ツールがあることを知ることができました。この知識があれば選手交代をさせてすぐに評価をしていたかもしれません。今後は頭頸部外傷などがあった場合にはSCATを用いて脳振盪の評価をしたいと思います。しかしながら、コーチの立場からすると公式戦や大きな大会で勝ちにこだわる場合、症状がなければ選手をピッチに戻してしまうかもしれません。兵庫県サッカー協会等も脳振盪などに対する勉強会などを行っているとは思いますが、ルール規則の改訂だけではなく指導者講習会や審判講習会でもっと外傷に関する勉強会をしていただきたいと思います。

戒 智史(名谷病院)

【令和4年度兵庫県民スポーツ大会サッカー競技(冬季)/高校1年生対象】

のべ12名の先生方にご協力いただき、2日間大会サポートを実施いたしました。今回は大会2日目の日曜日が雨にみまわれ、寒さと雨への対応が必要となりました。大会サポートに初めて参加された方には、サポート経験者とペアになり評価・治療場面を見学および体験をしていただきました。

【現場活動参加者の感想】

この度、淡路佐野運動公園で開催されました兵庫県民大会にメディカルサポートスタッフとして参加させていただきました。以前は小学生の大会に行かせていただきましたが、高校生の部になるとより激しいプレーなども多く、打撲などの場面も多いことやゴール前では脳振盪などのリスクが高いこともプレーを見る中で再度感じることができました。また、打撲の対応や鼻血の対応などを間近で見学することができ、初期対応や連携の重要性なども肌で感じることができました。炎症は修復過程で必要であるが不必要な腫脹をできる限り抑えるために圧迫・挙上などが重要だということ、アイシングの目的を明確にすることなど基本的なことではありますが、現場で再度考え直すことができたのが自分自身に良い機会となりました。同時に現場活動していく上で自分自身の準備不足さも感じることもできましたので、先生方に教えていただいた内容を整理し、今後の活動に向けて取り組んでいきたいと思っております。

魚井 雄貴(兵庫県理学療法士会 淡路支部)



【第44回兵庫県都市対抗選抜サッカー大会/小学5年生対象】

今大会はのべ6名の先生方にご協力いただき、2日間大会サポートを行いました。大会2日目は、昼間でも気温が上がらず風もあり、体感温度も低い中での対応となりました。大会サポートに初めて参加された方には、サポート経験者とペアになり評価・治療場面を見学および体験をしていただきました。ケガの特徴としては、「ドリブルをしている選手のボールをクリアしようとして思いっきり振りぬいたら、相手選手のすねに当たってしまった」、「スライディングしたら、相手選手の膝蓋骨に当たり出血した」、「相手の蹴ったボールが腹部(みぞおち)に当たり、うずくまる選手がいた」等、衝突による外傷に対し応急処置が多かった。現場で行った対応について振り返り、引き続き現場活動や勉強会に活かしていきたいと思えます。参加された先生方、有難うございました。

～シッティングバレーボール体験会・勉強会活動報告～

シッティングバレーボール班 松本 恵実(兵庫県立リハビリテーション中央病院)

スポーツ活動支援部では、毎年2月に開催されるシッティングバレーボール大会(冬パラバレーボール大会)のコンディショニングサポートを実施しています。今年はコロナ禍での開催が予定されています。そこで2023年1月21日に兵庫県立障害者スポーツ会館にて現場活動にむけて競技の体験会と競技の理解の勉強会を行いました。数年ぶりの大会・対面勉強会であるため、ディスカッションを交えながら現場活動の経験の少ない参加者にもわかりやすい内容で実施しました。今回の勉強会には7名の先生方に参加していただきました。



【参加者の感想】

今、勉強会に参加した動機は障害者スポーツに興味があったためです。内容は大変満足しており、実際にプレーしてみて動作や痛みが出るところなどを確認しながらの講義だったのでわかりやすかった。また心に残った内容は切断のある選手が実際にプレーする中で恐怖心がどのくらいあるのかという質問に対しての答えが心に残っています。次回もこのような勉強会に参加するなら、試合中に実際に起こった怪我とその対処方法などを知りたいです。

柳澤 龍登(兵庫県立リハビリテーション中央病院)

～シッティングバレー大会サポート・症例検討会活動報告～

シッティングバレーボール班 重松 ちあき(益子整形外科)

スポーツ活動支援部では、毎年2月に開催されるシッティングバレーボール大会のコンディショニングサポートを実施しています。今年は2月11日(土)、12日(日)の2日間で開催されました。コロナ禍でありながら185人もの選手が参加され、またコンディショニングブースも41件利用して頂きました。

シッティングバレーボールは床に座った状態で行うバレーボールで、ルールは基本的に6人制バレーボールと同じです。障害のある方とそうでない方が一緒にチームを組んでプレーをすることができます。立位で行うバレーボールに比べ、座位で手をついての移動によるプレーとなるため、腰・膝関節以外に手・肩関節の障害・傷害をかかえる選手が多い印象があります。また、慢性障害が8割程度であり理学療法士の知識、技術を遺憾なく発揮して頂けます。



【参加者の感想】

初対面の選手に対し、限られた時間の中で求められるコンディショニングを行うことの難しさを感じる一方で、程よい緊張感を得ることができたことは自分にとって有意義であったと思います。また評価からアプローチまでコミュニケーションをとりながら行えたのは楽しかった。いろんな選手の障がいと競技動作との関連性など個々の違いを考えてみたい。同じ選手を経時的に対応し、その人にとっての最良が何かを検討してみたいです。 木村 公一(段医院)

また、シッティングバレーボール大会でのサポート活動後に、症例検討会を2月25日にZOOMで実施しました。参加者は7名で、全員大会でのサポートを実施したメンバーでした。ですので、実際の現場の雰囲気を変えつつ、より良いサポートを実践するための症例検討になりました。急性外傷への対応を検討したセッションではRICE処置とテーピングを検討し、慢性障害のセッションでは下肢切断を基礎疾患にもつプレイヤーの肩に対して検討を行いました。今年は「下肢切断とプレーの関係」を主軸に勉強会などを行ってきました。来年度も義足歩行などユニバーサルスポーツに関わる知識を深めていけるような勉強会を企画していく予定です。



『野球現場でのテーピングの基礎～足関節と肘関節～』

野球班 藤井 祐樹(段医院)

2023年5月27日(土)、スポーツ活動支援部 野球班の勉強会を姫路ハーベスト医療福祉専門学校にて、初の対面形式で開催いたしました。野球班は、昨年より夏の甲子園大会へ繋がる全国高等学校野球選手権大会兵庫大会のメディカルサポート(準々決勝以降)を行っております。今回は23名の方が参加下さり、7月1日に開幕する今夏の大会サポートに向け、『野球現場で用いるテーピングの基礎～足関節と肘関節～』のタイトルのもと、佃 美智留先生(いしもと整形外科リハビリクリニック:スポーツ活動支援部 野球班)を講師に実施しました。座学ではテーピングの目的や効果、またテープの種類・特性について学び、実技ではデモンストレーション後にペア同士でテーピングを巻く経験をしていただきました。実際にテーピングを実施してもらう中で参加者の皆さんと疑問を共有でき、対面の勉強会でこそその楽しさがあったと思います。



【参加者の感想】

今回「テーピングの基礎～足関節と肘関節～」の勉強会に参加し、テーピングの基礎知識、足関節と肘関節のテーピング技術を学ぶことができました。基礎知識を学ぶ中で目的に沿ったテーピングを提供する為には、テーピングの特性、各競技の競技特性を理解することが大変重要だと思いました。これらを理解することで外傷に対する応急処置を行う場合、迅速な対応を取れるのではないかと考えました。実技では先生方からの視点やコミュニケーションを交えながら実施することで、関節軸や制動方向を意識しながら習得することができたとともに、実施していく上で解剖学、運動学の必要性を感じました。今回得た知識を今後の現場活動に取り入れていきたいと思っています。

篠原 向陽(段医院)

女性だから、できるケアがある。
女子大学で、女性のための理学療法を学び、リーダーシップがとれる理学療法士へ。

看護リハビリテーション学部
理学療法学科

甲南女子大学
〒658-0001 神戸市東灘区森北町 6-2-23

理学療法学科公式サイト
理学療法学科公式 Instagram

医療系 8 学科

病院を母体とする医療の総合教育校

- 診療放射線科
- 臨床工学科
- 視能訓練士科
- 理学療法士科
- 作業療法士科
- 言語聴覚士科
- 歯科衛生士科
- 臨床工学専攻科

Since 1973 医療法人社団 慈恵会
KCC 神戸総合医療専門学校
〒654-0142 神戸市灘区友が丘7丁目1番21

神戸総合医療 検索
お問い合わせはコチラ TEL 078-795-8000(代) 078-795-8100(入試・広報係)

HP <https://www.kobecc.ac.jp>
スマートフォンはコチラ

中播磨支部・スポーツ活動支援部コラボ勉強会報告

安村 明子(介護老人保健施設いきいきの郷)

各支部のスポーツリーダーを育成する目的で始まった、スポーツ活動支援部と各支部とのコラボ勉強会も13年目となりました。兵庫県士会11支部のうち6つの支部との研修が終わりました。残り5支部となりました。今年度から対面で勉強会が再開され実技を中心に実施していきます。

第1回目は2023年4月15日に開催しました。講師は、佐藤 伸明先生(みのだ整形外科クリニック)より「体幹のスポーツ障害」について講義していただき、安村 明子がアシスタントを努めました。内容は、障害特性と発症メカニズムや原因について解説があり、解剖・運動学を復習したのち、障害発生が多い腰椎分離症、肋骨骨折について、評価及び実技・解説がありました。また、パフォーマンスピラミッドを意識した実技がありました。



【参加者の感想】

今回、スポーツ活動支援部の研修会に参加させていただきました。私は、中学校の保健体育教師、そして野球部顧問として25年間スポーツ指導をしてまいりました。これまでの自身の体育指導がいかにも不十分であったかを理解しました。それは、指導中に生徒が転倒しケガをしたりすると運動能力が低いからと自身の指導力不足を生徒の責任にしたり、障害予防の観点についても考えなかったからです。今回の研修会に参加し、体幹筋力の重要性がよくわかりました。今後、身体の様々な部位について、障害予防の研修会があるので凄く楽しみです。これからよろしくお願いします。

炭崎 靖直(姫路市立書写養護学校)

スポーツ活動支援部のサポートには日頃スポーツ選手にかかわることのない病院、介護施設勤務の理学療法士も多く参加していただいています。スポーツ活動を支援するサポートスタッフに興味のある方は、QRコードまたは、兵庫県士会HPにアップされる「現場活動のお知らせ」、「勉強会のお知らせ」に是非お申込みください。皆さんとスポーツ活動のサポートをできることを楽しみにしております。

(申し込み先)スポーツ活動支援部 中西 拓也
e-mail:supokatsu2008@gmail.com



各部だより

災害対策部

活動報告

この度、REHUGファシリテーター研修に参加してきました。REHUGとは「リハビリテーション」「本部」「運営」「ゲーム」の略で、「RE(再び)」「HUG(抱きしめる)」の意味を持ち、避難所や仮設住宅の要配慮者を何度でも支援するというイメージで名付けられました。研修会では、熊本地震における本部運営の実際を学び、本部運営をゲーム方式で体験しました。研修では多くのことをご教示いただき、私たちリハビリに携わるものだからこそ出来る多くのことを学びました。例えば杖の選定、起き上がれない方へのたちあつぷ据え置き型手すりの設置、段ボールベッドの要・不要の判断、移動が困難な方や排せつに問題を抱える方の避難所での配置、段差につけるスロープの長さ等、私たちだからこそ行える多くのことがありました。また、本部運営を疑似体験させていただき、実際の災害現場を支援する本部で動くことの難しさを垣間見ることができました。例えば、段ボールベッドの依頼があった際には、①依頼された医療従事者、避難管理者のお名前、②避難所名(場所・担当窓口の方の氏名や連絡先)、③避難者名、④必要個数、⑤置けるスペースがあるかどうかの有無、⑥サイズなどを聞かなければなりません。その他にも、段ボールベッドの手配や、いつ届けることができるか、納品するまでのルートは安全かどうかなど考えなければならないことは多くありました。他にも、支援チームの受け入れ、派遣、備品の管理、記録管理などしなければならないことは多岐にわたりました。私は有事に対して、備えなければならないことを、少しでも自分自身が理解することができ本当に良かったです。近年では、トルコ地震や熊本地震の発生により社会生活が脅かされており、近い将来では、南海トラフ地震の発生が予測されます。このような災害にあった際に、自分自身を助け、また、周りの人を助けることができるように、これからも少しずつ準備していこうと改めて思うことができました。このような機会を与えてくださった近畿JRATの皆様には感謝致します。

伊藤 颯人(半田中央病院)

時間	内容	時	受	内容
12:10	エントランス	7:30	調整部	調整部 調整
12:20	うなぎ	7:40	調整部	調整部 調整
12:30	調整部	8:00	調整部	調整部 調整
12:40	調整部	8:10	調整部	調整部 調整
12:50	調整部	8:20	調整部	調整部 調整
13:00	調整部	8:30	調整部	調整部 調整
13:10	調整部	8:40	調整部	調整部 調整
13:20	調整部	8:50	調整部	調整部 調整
13:30	調整部	9:00	調整部	調整部 調整
13:40	調整部	9:10	調整部	調整部 調整
13:50	調整部	9:20	調整部	調整部 調整
14:00	調整部	9:30	調整部	調整部 調整
14:10	調整部	9:40	調整部	調整部 調整
14:20	調整部	9:50	調整部	調整部 調整
14:30	調整部	10:00	調整部	調整部 調整
14:40	調整部	10:10	調整部	調整部 調整
14:50	調整部	10:20	調整部	調整部 調整
15:00	調整部	10:30	調整部	調整部 調整
15:10	調整部	10:40	調整部	調整部 調整
15:20	調整部	10:50	調整部	調整部 調整
15:30	調整部	11:00	調整部	調整部 調整
15:40	調整部	11:10	調整部	調整部 調整
15:50	調整部	11:20	調整部	調整部 調整
16:00	調整部	11:30	調整部	調整部 調整

調整	内容
7:50	調整部 調整
8:00	調整部 調整
8:10	調整部 調整
8:20	調整部 調整
8:30	調整部 調整
8:40	調整部 調整
8:50	調整部 調整
9:00	調整部 調整
9:10	調整部 調整
9:20	調整部 調整
9:30	調整部 調整
9:40	調整部 調整
9:50	調整部 調整
10:00	調整部 調整
10:10	調整部 調整
10:20	調整部 調整
10:30	調整部 調整
10:40	調整部 調整
10:50	調整部 調整
11:00	調整部 調整
11:10	調整部 調整
11:20	調整部 調整
11:30	調整部 調整
11:40	調整部 調整
11:50	調整部 調整
12:00	調整部 調整

会長 行動録

- 5月18日 常務理事・三役会出席
- 5月19日 理事会出席
- 5月26日 兵庫県公館 兵庫県功労賞受賞者式典出席
- 5月26日 「マルチモビディティ患者に対応するためのリハビリ専門の養成」に関する事務運営に関する会議出席
- 5月27日 第62回近畿理学療法学会大会事業・会計監査
- 5月31日 キュア神戸会議出席
- 6月 1日 新人セミナー-資料作成・会場調整
- 6月 3日 新人セミナー-講演
- 6月 3日 近畿ブロック士会長事務局長会議出席
- 6月 4日 盛山正仁衆議院議員国会活動報告会出席
- 6月 8日 「multi-morbidity(マルチモビディティ)患者のためのリハ専門職の養成」関係者説明会議の検討
- 6月 8日 「multi-morbidity(マルチモビディティ)患者のためのリハ専門職の養成」関係者説明会議への参加依頼







医療・福祉の仕事を通じて誰かの力になりたい。





その夢を叶える学校です。





神戸医療福祉専門学校中央校

【介護福祉士科】 鍼灸科 【精神保健福祉士科】

〒650-0015 神戸中央区東灘区丁田台番3号
URL: <https://www.kmwf.ac.jp>

神戸医療福祉専門学校三田校

【理学療法士科】 【作業療法士科】 【言語聴覚士科】
【社会福祉士科】 【高度医療士科(放射線)】
【高度医療士科(放射線)】 【養老福祉科】

〒669-1313 三田市福島501-85
URL: <https://www.kmwf.ac.jp>

姫路医療専門学校

【理学療法士科】 【言語聴覚士科】 【臨床工学技士科】
【看護福祉士科】

〒770-0927 姫路市野間町27番2号
URL: <https://www.hmc.ac.jp>

強い医療人
なりたいか。
なりたいか。

より実践的な
多職種連携「トビ」が学べる
新たな兵庫医科大学へ

2022年4月開設
薬学部 | 看護学部 | リハビリテーション学部
医学部を擁する西日本最大級の医系総合大学に。

兵庫医科大学



理学療法の日 全国一斉イベント

理学療法士による 筋肉・体脂肪チェック

— 参加費・申し込み 不要 —

2023.7/16 SUN 10:00-15:00

開催
場所

イオンモール神戸南(3Fイオンホール)
〒652-0844 兵庫県神戸市兵庫区中之島2丁目1-1

内容

- ① 体組成計を用いた体脂肪量・筋肉量などの測定(測定箇所:左右の腕・脚・体幹)
- ② 筋力計測器を用いた脚の筋力測定
- ③ 測定結果のご説明と健康のための運動の説明

イベント内容を通して、理学療法士の役割や活動について
市民の皆さまに知っていただければと思っています!

<開催> 一般社団法人 兵庫県理学療法士会

理学療法の日 全国一斉イベント

<参加費・申し込み>

不要

<日時・時間>

7/16(日) 10:00 -15:00

<場所>

イオンモール神戸南 (3Fイオンホール)
〒652-0844 兵庫県神戸市兵庫区中之島2丁目1-1



<内容>

- ① 理学療法士の啓発
- ② 体組成計を用いた体脂肪量・筋肉量などの測定 (測定箇所: 左右の腕・脚・体幹)
- ③ 筋力計測器を用いた脚の筋力測定
- ④ 測定結果のご説明と健康のための運動の説明

<開催>

一般社団法人 兵庫県理学療法士会 健康増進部

10学部7研究科、総合大学で豊かな人間性を育む
総合リハビリテーション学部

理学療法学科
● 理学療法士国家試験受験資格
● 健康運動実践指導者認定試験受験資格*

作業療法学科
● 作業療法士国家試験受験資格

総合リハビリテーション学研究科
大学院 修士課程・博士後期課程

神戸学院大学 〒651-2180 神戸市西区伊川谷町有瀬518
有瀬キャンパス TEL(078)974-1551(代表)

医療で社会をつなぐ
「医療社会人」を目指す

学校法人 平成医療学園
宝塚医療大学
TUMH TAKARAZUKA UNIVERSITY OF MEDICAL AND HEALTH CARE

0120-00-1239
〒666-0162 兵庫県宝塚市花屋敷緑力丘1

保健医療学部
理学療法学科 ■ 柔道整復学科 ■ 鍼灸学科

宝塚医療大 検索
http://www.tumh.ac.jp/

～精緻の教員陣による人間教育～
リハビリテーション学部
理学療法学科

神戸国際大学 STIMPULSE SKILL

リハビリテーション学部 / 経済学部
〒658-0032 神戸市東灘区向洋町中9丁目1番6
TEL: 078-845-3111(代表) FAX: 078-845-3200

リハビリ訪問看護ステーション 蓄
アスリートサポート部
ソーシャルメディア広報部

Steps
想いをカタチに

予防医療部
ウイメンズヘルス部
ICTサポート部

兵庫事務所 TEL 078-599-7990 FAX 078-330-3754
〒652-0033 神戸市兵庫区西上橋通 1-1-23 ヴィラ神戸 II 101

神戸西事務所
〒655-0013 神戸市垂水区福田 2-4-4 サン・リベラル 203

兵庫県で
活躍する
理学療法士
～数珠つなぎ～

医療法人財団 春日野会
春日野会病院

則政 里沙氏

略歴 & 職歴

2016年3月
甲南女子大学
看護リハビリテーション学部
理学療法学科 卒業

2016年4月
公益財団法人 田附興風会
医学研究所 北野病院 入職

2022年3月 退職

2022年7月
医療法人財団 春日野会
春日野会病院 入職

趣味

旅行、カフェ巡り、開拓(飲食店など)



以前、私は大阪の急性期病院に勤めていました。当時、私は病棟の退院前カンファレンスに参加しており、患者様の退院後の調整を行っていました。退院後、患者様は実際どのように生活を送っているのか、その他必要な支援は何かを学びたいと思っていました。また在宅ではモニター等医療デバイスが少ないため、利用者様の変化に出来るだけ早く気づき、適切な対応ができるよう急性期で学んだことを在宅でも活かしたいと思い春日野会病院に入職させて頂きました。現在は訪問リハビリで活動しています。

春日野会病院では入院・外来・訪問とそれぞれリハビリを行っており、入院や外来リハから訪問リハビリに移行することがあります(他事業所からの依頼も頂いています)。訪問を利用されている方は50歳代～90歳代、疾患は整形や神経筋、脳血管、呼吸・循環器疾患、がん等多様多様です。当院から訪問リハビリ導入になると入院・外来担当セラピストから申し送りや環境調整等スムーズにやり取りができ、利用者様に安心と安全を提供できる所は当院の魅力でもあります。疾患や病態によってもその都度、全身状態が変化することもあるので日々フィジカルアセスメントや生活状況など問診も行い、必要に応じてケアマネージャーや他職種の方と相談して環境調整等も行っています。

在宅経験はまだまだ浅く、悩むことも多いですが、周りにはスタッフの方々が丁寧に指導してくださるので、沢山吸収して今後も利用者様、ご家族様に安心と安全が提供できるよう努力して参ります。

次はクリオ訪問看護リハビリステーションでリハビリテーションに従事されている小林希さんにお繋ぎします。

表紙写真

第34回兵庫県理学療法学会が、2023年6月25日に「理学療法評価を極める ～慧眼(本質を見抜く力)～」というテーマで開催されました。参加総数はなんと889名、演題数も過去最大の120演題が集まりました！！写真は会場となったアクリエ姫路の当日の様子です。

県士会だより 第200号
発行

一般社団法人兵庫県理学療法士会

発行責任者/間 瀬 教 史
編集者/筒 井 章 悟

ホームページ

<http://hyogo-pt.or.jp/>



一般社団法人 兵庫県理学療法士会

兵庫県理学療法士会事務所 所在地

〒650-0012 兵庫県神戸市中央区北長狭通5丁目5-22 4階

TEL 078-367-7311