



(公社) 岐阜県理学療法士会 広報誌

<http://gifu-pt.jp/>

2020  
No.135

# らいちょう

## キッズタウンぎふ



### 目次

|                               |   |      |    |
|-------------------------------|---|------|----|
| 巻頭言「第31回岐阜県理学療法学会<br>開催にあたって」 | 2 | 会員の声 | 10 |
| 各部・委員会からの報告                   | 3 | 賛助広告 | 11 |
|                               |   | 賛助会員 | 15 |

---

## 第 31 回岐阜県理学療法学会開催にあたって

第 31 回岐阜県理学療法学会

学会長 山下 恒彦

第 31 回岐阜県理学療法学会は東濃地区が担当し、令和 3 年 2 月 21 日にセラミックパーク美濃に於いて開催させていただくこととなりました。開催にあたりご協力いただきました方々に心よりお礼申し上げます。

今年は新型コロナウイルスによって、生活は制限され、学会や研修会なども軒並み中止となりました。徐々に共生へと移っておりますが、様々な学会や研修会が Web 形式で開催されるようになりました。新型コロナウイルス第 3 波とインフルエンザの両方について注意が必要となる中、岐阜県理学療法学会の開催方法も考えていかななくてはいけなくなっております。現時点では今までと同様の形式での開催予定ですが、換気方法や消毒などの配慮及び会場側からの人数制限の要望もあり、運営方法を変更しての開催も可能となるよう臨機応変に臨みたいと考えております。学会のテーマである「つなぎ紡ぐ」は先人の知恵・業績や受けた指導を次世代へつなぐためにアレンジも加え様々な考え方や方法をまとめ上げていくという思いで掲げました。

今回は特別講演として、児童精神科医の 関 正樹 先生（医療法人仁誠会大湫病院）にお越しいただき、「発達性協調運動障害とその他の発達障害」をテーマに講演頂きます。理学療法士ではあまり発達障害に関われる方は多くないと思われます。発達性協調運動障害は自閉スペクトラム症や ADHD に合併することもあります。不器用と周りから一言で片づけられて幼稚園（保育園）や学校で困っている子供たちもみられます。先日日本理学療法士協会から「発達障害を伴う児への理学療法の実施に関する意識と実態に関する予備的調査アンケート」が行われました。あまりなじみのないテーマかもしれませんが、若い世代の多いリハ職種では、これから生活の中で関わることもあるのではないかと考えます。先生の講演は一般の方にもわかりやすく、見識を広めていただけるのではないかと考えます。

前回同様セレクション演題として開会式後にメイン会場にて優秀演題候補の発表を行います。表彰は閉会式にて行いますので発表者はもとより多くの方に注目していただき最初から最後まで学会を楽しんでいただければと思います。

不慣れな事もあり至らない点もあるかもしれませんが参加される皆様にとって有意義な学会になりますよう運営委員一同心より願っており皆様のご参加を心よりお待ちしております。



---

## 事務局より

### 会員登録内容変更のお願い

日本理学療法士協会への会員登録の際、「自宅会員」または「郵送物送付先を自宅」とされた方で、登録先を所属施設に変更可能な方は手続きをお願い致します。本会の財政負担軽減にご協力ください。

また、勤務先が変更となった場合にも異動登録をして頂けない場合には、お手元に大切なお知らせ等が届かないことがあります。速やかな手続きをお願いします。

会員のみなさまのご理解とご協力をお願い致します。

尚、登録変更は（公社）日本理学療法士協会マイページより各自お願いいたします。

#### 【お問い合わせ】

医療法人社団 友愛会 介護本部

（公社）岐阜県理学療法士会

事務局長 田中 利典

TEL 058-296-7370

## 厚生部より

厚生部では会員の皆様の福利厚生で、ご結婚の際にカタログギフトを贈呈しています。

※結婚届を申請する場合は、連絡のとれる電話番号の記載をお願いしています。

何らかの確認でお電話を差し上げることがありますので、必ず連絡のとれる番号をご記入願います。058 - 276 - 7755 から番号通知しておかけします。ご協力をお願い致します。

厚生部では、下記の内容を実施しております。

- 1) 災害見舞金 会長の判断による。
- 2) 結婚のお祝い 会員の結婚に際しお祝いの品(カタログギフト)を贈る。  
(本人または他会員の申請による)
- 3) 弔電 会員の両親、配偶者、子供死亡の場合は弔電。  
会員外は会長が認めた場合。
- 4) 供花 会員本人に不幸があった場合、供花を供える。
- 5) イベント助成 会員有志によるスポーツ大会などの助成。  
企画型) フットサル等 多人数で行う競技の助成  
参加型) マラソン等 個人競技

上記以外にもご意見・要望、不明な点がございましたらご連絡ください。

連絡先

〒500 - 8288

岐阜県岐阜市中鶉2丁目99番地

TEL 058 - 276 - 7755 FAX 058 - 276 - 7733

介護老人保健施設 喜の里

名和 敏晃

## 富加町 地域ケア会議／ 介護サービス事業所等連絡部会での 講演参加報告

主 催：富加町役場 富加町地域包括支援センター

対象者：地域ケア会議／介護サービス事業所等連絡部会 参加者 富加町役場職員  
地域包括支援センター職員

日 時：令和2年10月16日(金)

13:30～15:00

場 所：富加町役場庁舎 1階 第会議室

### はじめに

今回、富加町の地域ケア会議／介護サービス事業所等連絡部会において「介護予防に資するサービスを展開するために」というテーマで講師として登壇させて頂きましたので報告いたします。

### 新型コロナウイルス感染対策

コロナ禍における会議また講演会になりますので、新型コロナウイルス感染対策(3密回避)をしっかり行った状態で開催されておりました。

- 会場入り口での検温と問診(近況14日以内に関して)
- マスクは常時着用
- ソーシャルディスタンスを考慮した座席配置
- 常時換気の実施

### 講演内容

講演内容は下記の3つに分けて行いました。

- ① 介護予防に関するトピックス
- ② 介護予防を意識するためのキーワード
- ③ 在宅復帰をされた認知症の方の事例紹介



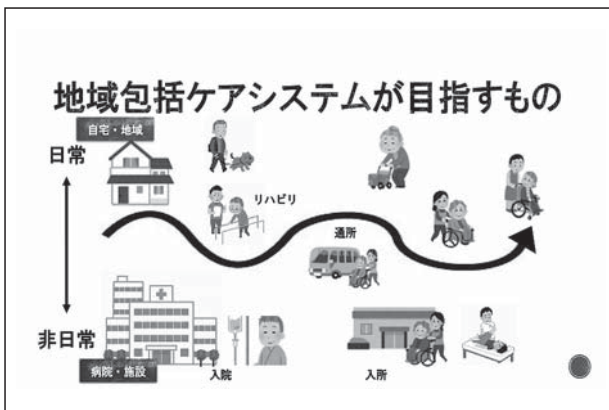




＜講演時の様子：写真提供 富加町地域包括支援センター＞  
当日は約 25 名の方が参加されておりました。



＜当日の配布資料の一部抜粋＞



### 症例紹介

性別：男性 年齢：75歳  
診断名：アルツハイマー型認知症

介護度：要介護2 認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲb

既往歴：  
両膝関節骨折 → 両膝関節人工関節置換術（5年くらい前）  
関節リウマチ（10年くらい前） 脳内出血（R2.1.8） 慢性硬膜下血腫（R2.2.14）

全体像：  
聴覚なく発語可能。理解は乏しく文章レベルのやりとりは困難。  
元々頑固で意見を曲げない性格。  
現在も介護拒否や抵抗が強く、他者の意見を取り入れないことが多い。

### 地域ケア会議推進リーダー 介護予防推進リーダー

上記：昨年12月の研修会の様子  
詳細は日本理学療法士協会ホームページにて

地域ケア会議推進リーダー研修会の概要

リーダー取得要件

- ①ラーニング研修
- ②協会主催導入研修
- ③士会指定事業への参加
- ④リーダー認定

## さいごに

どの様な場面においても「地域で発揮できる理学療法士の機能」を発信していくことは重要であると考えます。

今後も、多くの理学療法士の先生方が、地域とネットワークを構築されていくことでしょう。

ネットワークを活かすことで、様々な職種、業種の方々とともに「地域課題」に対して向き合っていくことが出来ると思います。

更に「課題を解決していくためには理学療法士の力が必要だ！」と感じて頂くためには、もっと地域へのアピールが必要だと思っています。

今回、このような機会を与えて下さった岐阜県理学療法士会の岸本先生、富加町役場ならびに富加町地域包括支援センターの担当者さまに深く感謝申し上げます。

のぞみの丘ホスピタル理学療法士

中 津 智 広

# 新型コロナウイルス感染症対策 実態調査

## 2020.09

回収数：186 枚      配布数 310 部  
回収率 60.0%

### 1 貴施設のリハビリ関連業務の運営方針について

|                |     |       |
|----------------|-----|-------|
| 継続して運営した       | 149 | 80.5% |
| 休止した           | 2   | 1.1%  |
| 一部機能のみ休止       | 30  | 16.2% |
| リハビリ業務以外への配置転換 | 0   | 0.0%  |
| その他            | 3   | 1.6%  |
| 未回答            | 2   |       |

- ・入院患者と外来患者と同室でのリハ中止
- ・利用者定員を削減した
- ・訓練中止期間は休暇とし出勤者数を調整
- ・外来患者の縮小制限、外来業務のみ休止
- ・外来リハビリの制限、一時休止
- ・外来を曜日指定し制限した
- ・院内感染等によりリハ業務が停止した場合、リハ職員は看護・介護のサポートに回った
- ・個別リハのみ実施した
- ・心リハ休止
- ・機能が高い方は終了
- ・訓練はなるべく病棟で行う
- ・小児の訓練休止
- ・透析室でのリハ休止
- ・回復期リハ病棟の閉鎖
- ・陽性患者にはリハビリはしない
- ・デイケアスタッフと老健スタッフと交わらない
- ・ショートステイのみ一時休止、一部制限した
- ・病院主催の講座を町の方針で中止
- ・訪問リハの休止
- ・利用者希望により一定期間の訪問キャンセルあり
- ・利用者へアンケート実施。介入不安の方は希望に応じて指導で対応
- ・訪問スタッフの専従化し、直行直帰とした
- ・通所リハの一時休止、オンライン対応、通所リハのみ休止
- ・自費利用分の通所者を制限した
- ・デイケアは休止、訪問は継続
- ・デイケアの利用者数を制限
- ・外来は午前・入院は午後にした
- ・入院患者と外来患者を時間帯・エリアで分けた
- ・入院患者と外来患者の時間分け
- ・通所者と入所者との時間の区別、通所利用者の人数制限
- ・通所者と入所者の区分
- ・入所・通所の完全区別
- ・併設施設職員との行き来制限
- ・関連事業所の兼務を禁止
- ・階段の移動を必要最小限に調整
- ・通所利用者を入所させる
- ・院内と訪問の兼務をやめ、訪問専従とした
- ・休日勤務を増やし平日勤務者を減らす
- ・病棟担当制にして病棟を横断しない
- ・病棟担当制に変更
- ・スタッフごとに担当病棟を限定した
- ・面会、お見舞いを制限した
- ・外部からの施設内立ち入り制限
- ・玄関での検温実施
- ・玄関での検問（ゲートキーパーの常駐）
- ・接触確認アプリの使用を指示
- ・感染マニュアルの改訂
- ・布マスクの支給

## 2 職員の感染管理で、貴施設で行われていることについて（複数回答）

|                 |     |       |
|-----------------|-----|-------|
| 対策していない         | 1   | 0.5%  |
| 勤務開始時や終了時に検温・記録 | 170 | 91.9% |
| 介入前後手洗い・手指衛生    | 178 | 96.2% |
| 常時マスク着用         | 174 | 94.1% |
| 感染対策の再周知        | 165 | 89.2% |
| 通勤時のマスク着用指示     | 58  | 31.4% |
| 時差出勤            | 16  | 8.6%  |
| 控え室・食堂等の密に対する工夫 | 121 | 65.4% |
| リハ介入方法の変更       | 47  | 25.4% |
| その他             | 14  |       |

- ・フェイスシールド・ガウンは今は解除
- ・リハ利用人数制限、対象者の限定、入室人数制限
- ・訓練室で行う患者さんの人数制限
- ・リハ入室人数制限、人数を減らし入場制限
- ・密を避けるため集団利用者の人数制限、布マスクの使用
- ・接触確認アプリへの登録
- ・控え室を2か所に分けた
- ・外来患者にはフェイスシールド装着
- ・次亜塩素酸ナトリウム液噴霧
- ・玄関での患者検温、患者にもマスク着用義務
- ・受付での検温、患者のマスク着用、
- ・フェイスシールド・ガウンの着用、ゴーグルの着用、手袋の着用
- ・勤務時間外の行動制限、WEB会議研修に変更
- ・訪問先家族と面会せず、自主トレ指導メイン
- ・物品の共用制限、外出制限、外部との接触制限
- ・ZOOM会議に変更した、WEB会議に変更、リモート会議に変更

## 3 環境設定における工夫は？（複数回答）

|                     |     |       |
|---------------------|-----|-------|
| 実施していない             | 4   | 2.2%  |
| 患者・利用者ごとの間隔を2m空けている | 61  | 33.0% |
| 使用した物品や使用箇所を消毒する    | 167 | 90.3% |
| ゾーニングを実施する（区別）      | 41  | 22.2% |
| 提供時間を区分している         | 37  | 20.0% |
| その他                 | 16  |       |

- ・待ち合いの分離
- ・午前午後に1回ずつ全員で清掃、換気
- ・受付パネル防御、室内の換気徹底
- ・デスク等の間隔を開けるなど
- ・職員控え室の換気
- ・換気の徹底、1時間おきの換気
- ・受付カウンターにアクリルパネル設置
- ・換気の徹底、デスク間にアクリルパネル
- ・ベッドレイアウトの変更、ベッドとベッドの間隔を開ける
- ・テーブルに密にならないようセッティング
- ・待ち合い時の車内待機をお願いした
- ・利用者間にアクリル板設置
- ・訓練室に空気清浄機を設置
- ・飛沫防止パネルの設置
- ・ベッドの間隔を開け、人数を制限した

#### 4 マスクの着用について制限は？

|                               |     |       |
|-------------------------------|-----|-------|
| 制限はない                         | 30  | 16.2% |
| 制限があった                        | 116 | 62.7% |
| 個人のものを使用した                    | 70  | 37.8% |
| (※制限があったため個人のものを使用したという回答 28) |     |       |

#### ※（制限ありの場合）制限の枚数

|      |    |      |    |
|------|----|------|----|
| 1日1枚 | 65 | 月15枚 | 1  |
| 1日2枚 | 0  | 週1枚  | 7  |
| 2日1枚 | 11 | 週2枚  | 6  |
| 週3枚  | 2  | 3日1枚 | 12 |

#### 5 会議・研修会、土会事業等への出席禁止の指示はあったか？（複数回答）

|                   |    |       |
|-------------------|----|-------|
| 指示はない             | 76 | 41.1% |
| 施設外の研修会は参加禁止      | 33 | 17.8% |
| 院長などの上司の判断で参加可    | 53 | 28.6% |
| WEBでの参加のみ許可       | 33 | 17.8% |
| 施設外参加者の施設内研修参加の禁止 | 19 | 10.3% |
| 院内の研修のみ実施         | 16 | 8.6%  |
| その他               | 22 |       |

- ・感染拡大エリアでの研修参加禁止
- ・部署内・院内研修も禁止、会議・内部研修の中止
- ・学会参加は日帰りで
- ・院内も禁止、施設内の研修会も禁止
- ・県内の感染状況によって判断
- ・県外への移動、外出を禁止
- ・医師会より宴会禁止令
- ・各自で判断し参加・不参加を決めるよう指示があった
- ・自主的な参加は禁止、原則禁止と言われた
- ・必要不可欠なものに限定、WEBを推奨
- ・感染拡大地域への自粛
- ・できるだけ控えるようにとの指示、なるべく行かないように指示、禁止ではない
- ・病院の判断を仰ぐ、院内諮問委員会への具申
- ・参加を自粛、なるべく自粛するように指示
- ・必要性に応じ相談、その都度相談、ケースバイケース

#### 6 実習生の受け入れについて、施設管理者からの指示はあったか？（※実習生受け入れの無い施設は未回答）

|            |    |
|------------|----|
| 実習の受け入れは可能 | 43 |
| 実習の受け入れは禁止 | 47 |
| 条件付きで可能    | 45 |

#### ※（条件付きの場合）可能となる条件は？

|                        |    |
|------------------------|----|
| ない                     | 0  |
| 実習生のPCR検査              | 1  |
| 実習開始から2週間の患者や利用者との接触禁止 | 8  |
| 個人防御具の装着               | 12 |
| 実習生やその家族の感染リスクに関する理解   | 30 |
| 実習期間の短縮                | 2  |
| マニュアルの整備               | 14 |
| その他                    | 18 |



- ・実習受け入れ人数の制限
- ・県内の養成校の学生のみ受け入れ
- ・実習中の行動制限、前 2 週間の行動制限
- ・実習前の行動確認・制限
- ・実習開始前 2 週間の行動自粛、行動履歴・検温・接触確認
- ・実習地までの移動は公共交通機関を利用しない学生を依頼する
- ・地元出身で自宅通いの学生に限定する

- ・県内の学生のみ受け入れ、実習前 2 週間の行動記録の提出
- ・感染予防に関する学校側の方針・対策の確認
- ・実習期間中に職員や家族にコロナ感染者が出ていないこと
- ・公共交通機関の利用を控える
- ・実習開始時期を遅らせる
- ・緊急事態宣言期間中は休止する
- ・第 2 波が来てから中止した

## 7 「士会、連盟、協会への要望」

- ・研修によるとは思いますが、今後オンラインでの研修が主になるかと思っています。その際のシステム構築や補助など検討していただきたいと思っています。
- ・オンラインセミナー視聴を増やして。研修会開催費用を「リハノメ PT」以外のコンテンツ聴講ができるように配慮を。
- ・県士会も WEB 開催をお願いしたい。
- ・県士会学会の開催時期も臨機応変に（昨年の学会もコロナ禍ギリギリだった）。
- ・県士会の会議はリモートでできるようにしてほしい。
- ・オンラインでの研修会の充実を。
- ・オンライン研修会への移行、リハノメの継続。
- ・県士会の会議はリモートでできるようにしてほしい。
- ・オンラインでの研修会の充実を。
- ・研修会は WEB で開催してください。
- ・専門・認定理学療法士試験を WEB 開催にしてほしい。
- ・県士会の各活動の話し合いにリモート会議ができるようにしてほしい。
- ・実習指導者会議のあり方について見直していただきたい。
- ・基本的にリモート又はネット会議で終わらせていただきたい。
- ・グループワークで複数人がディスカッションするような内容はやめていただきたい。
- ・協会会員の皆様も大変なことだと思います。これを機に様々な見直しのできることをじっくり考えて、変えていけると良いと思います。
- ・リハノメはたいへん良いと思うので、ぜひ県士会として契約して欲しい。実習指導者講習を他県のようにオンラインで行ってほしい。また他の研修や学会もオンライン化を検討して欲しい。
- ・集まっての講習会等は行いにくく、一層オンラインでの教育コンテンツを増やしてほしい。この期間の学生たちは通常の教育課程を受けられていないため、卒後教育にも注力して欲しい。
- ・オンラインでの研修は今まで遠方のため行けないこともあったが、増やしていただきたい。
- ・気楽に参加のできるセミナーを行っていただきたいです。体に気を付けお互いに頑張りましょう。
- ・勉強会や認定講習の参加が難しいため、オンラインでの講習が増えると嬉しい。
- ・中止・延期となっている研修会について、再開を検討して欲しい。
- ・臨床実習指導者会議のオンライン化を。多くの施設が集まることのリスクが高く不安です。
- ・現場の裁量で判断することはメリットがある反面で、なにか実習生に事故があった場合、養成校が矢面に立つことになりかねない。カリキュラム上、臨床実習は欠かせないものであるのだから、事故が起きる前に対策は続けなくてはいけないと感じる。本年は「緊急事態」で良いと思うが、今後、次の有事に備える努力が必要だと感じる。今のところ学生に感染・死亡という事態が起きていないことに感謝する。
- ・臨床実習期間も短くなっており学生（教育現場）にシワ寄せが来ている。受け入れ先実習病院も少なくなっているよう。協会としても教育現場への対策を。
- ・実習生は公共の乗り物を利用する→職員はマイカーや自転車通勤のため、受け入れに不安。実習生を受け入れ感染が起きたら、そのリスクに対しどう対応したらよいのか分からない。
- ・他職種はリハビリの特性をよく知らないので経営者や医師等は少しずれた指示をしてくれます。そこを踏まえた指針を作成して欲しい。またそれを他職種に周知して欲しい。
- ・「施設系」医療介護提供体制は国やメディアで大きく取り上げられているが、「訪問系」医療介護提供体制については国レベルでの対策が十分ではないと思います。具体的なガイドラインを提示して欲しいと思う。
- ・保健所からの指示では『PT とコロナ感染者が個別訓練をしてもお互いにマスクを装着していれば濃厚接触には当たらない』として PCR 検査は受けられませんでした。身内に老人・こどもがいる場合不安なので、PCR 検査を受けられる体制を作って欲しい。
- ・国・県のコロナウイルス患者対応職種にリハビリ職種は想定されていませんでした。職能団体としてリハビリ職の対応の必要性が中等症、重症患者にも有することを訴えていただきたい。県医療整備課はコロナ感染患者対応職員助成事業のなかでリハビリ職を除外していました。
- ・今後、施設内でコロナ感染者が出た場合の一番の心配は「風評被害」です。田舎ほど風評が強いので心配です。

その対策も検討していただけるとありがたい。

- ・ 今後あらゆる医療機関の経営が厳しくなる。国への支援の働きかけがあるとありがたい。
- ・ 協会が考える、今後のコロナ対策についての見通しが知りたい。
- ・ コロナウイルス感染又は濃厚接触に伴う休業要請時の給与保障（保険）を。
- ・ コロナ禍により給与・ボーナスカットへの対応をしてほしい！
- ・ 収入が減った従事者への経済的支援。
- ・ 収益減少のため賞与に影響が出ています。会費の値下げや一部返金など考えてほしい。
- ・ 今年の年会費はコロナ対策に使ったほうが皆さん納得がいくのではないのでしょうか。
- ・ 県士会、協会が推奨する感染防止マニュアルの提示。
- ・ ICT の活用における支援や社会参加。ICT が地域で活躍できる場を検討していただきたい。  
(ICT : Infection Control Team 感染コントロールチーム)
- ・ インターネットなどで対策などの方法を流していただきありがとうございます。

- ・ 他施設がどのような対策をしているのか（マニュアルなど）、実施状況を情報として教えてほしい。
- ・ 実際に起こった感染者への接触、リハビリ、環境対策などの事例、方法を教えてほしい。
- ・ 何か役立つ情報があれば提供していただきたい。
- ・ COVID-19 患者へのリハビリの介入方法、個人防護具の着脱訓練等の機会を考えてほしい。
- ・ 県内での具体的対応など、情報発信と周知をお願いします。
- ・ 協会からの指示はなかった。対策方法や消毒など指針や模範があればよかった。
- ・ 情報提供、基準やガイドライン整備など助かりました。今後もよろしくお願いいたします。
- ・ 医師会や看護協会は各施設にマスクを配布したそうです。PT 協会からもそうした支援（物資の支給や対応整備）があると良いと思います。
- ・ 感染ピーク時の物資の提供を考えてほしい。
- ・ 今年は学会などの中止が多いので、協会としてもマスクや消毒液の提供・支給があっても良いのではないかと思います。

アンケートにご協力ありがとうございました。

公社）岐阜県理学療法士会 調査部

## < 会 員 の 声 >

### コロナ禍での リハビリテーション科開設

さとうファミリークリニック

小 菅 正 憲

私事ではありますが、今年の4月に職場を変えました。前職は16年の間に急性期・回復期・訪問・管理など様々な経験をさせて頂きました。本当に感謝しています。

かねてから興味のあった外来診療に携わるチャンスを得て、去年から開設に向け着々と準備をしていました。しかし、今年に入ってから新型コロナウイルス感染症が徐々に世界中に広まり、次第に世の中は混乱していきました。

そんな中、4月13日よりリハビリテーション科を新規開設しました。新たな場所でこれから頑張るぞという気持ちとは裏腹に、その4日後に全国での緊急事態宣言が発令されます。クリニック自体に患者が来ない状態が続きました。これからちゃんとやっていいのか、患者は来てくれるのかと強い不安を感じる毎日でした。緊急事態宣言が解除されてからしばらくし

て、やっと少しずつ患者が来るようになりました。現在では忙しく働けるようになり、労働のありがたみを感じています。しかし、これから感染症が流行する時期になると世の中がどうなるか不安は尽きません。できる限りの備えをして一步一步着実に前進していきたいと思っています。

そんなコロナ禍の中で、障害予防の大切さを感じることが出来ました。新規で訪れる腰痛や股関節・膝関節痛の高齢患者から次のような話を聞きました。市町村主催の健康体操教室などが軒並み中止され、再開するまであまり家から出なかった。外出すると感染するのが怖いからずっと家に居たなどです。運動機会が著しく少なくなったというエピソードを本当に多く聞きました。また、学校が始まって体育の授業で急に運動してから膝が痛い、足が痛いを訪れる学生も多く経験しました。今ではあまり感じられませんでした。障害予防に関する取り組み活動が急に止まり、それによって調子の悪い方が増えているという現実によって改めて障害予防の大切さを学びました。今後は地域のクリニックとして障害予防に携わっていこうと思います。

最後に、今まで経験したことがない事態になったという事は、新たな知見を得られる機会であるかもしれません。しかしながら切に願うのは新型コロナウイルス感染症が1日も早く終息し、皆様が安心できる生活が訪れるよう心よりお祈り申し上げます。

## 令和 2 年度 賛 助 会 員

| 会 社 名 ・ 施 設 名                                            | 電 話 番 号              |
|----------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>有限会社 加納ビジネス</b><br>〒 500-8456 岐阜県岐阜市加納大黒町 2 - 32      | TEL 058-273-3007 (代) |
| <b>有限会社 中部義肢</b><br>〒 486-0911 愛知県春日井市西高山町 3 丁目 16 - 12  | TEL 0568-34-7143     |
| <b>岐阜保健大学</b><br>〒 500-8281 岐阜県岐阜市東鶯 2 丁目 92 番地          | TEL 058-274-5001     |
| <b>東名ブレース株式会社</b><br>〒 489-0979 愛知県瀬戸市坊金町 271            | TEL 0561-85-7355     |
| <b>株式会社 松本義肢製作所</b><br>〒 485-0805 愛知県小牧市大字林 210 - 3      | TEL 0568-47-1701     |
| <b>学校法人誠広学園 平成医療短期大学</b><br>〒 501-1131 岐阜県岐阜市黒野 180      | TEL 058-234-3324     |
| <b>中部学院大学</b><br>〒 501-3993 岐阜県関市桐ヶ丘 2 丁目 1 番地           | TEL 0575-24-2211     |
| <b>株式会社 ケア</b><br>〒 502-0848 岐阜県岐阜市早田本町 1 丁目 9 番地        | TEL 058-233-7981     |
| <b>株式会社 大塚製薬工場</b><br>〒 500-8856 岐阜県岐阜市橋本町 2-20 濃飛ビル 9 階 | TEL 058-227-3811     |
| <b>インターリハ株式会社</b><br>〒 114-0016 東京都北区上中里 1-37-15         | TEL 03-5974-0231     |

---

## 編集後記

~~~~~

らいちょう 135 号作成に当たり、巻頭文・会員の声の原稿依頼を快諾して、ご協力下さいました、山下恒彦氏、小菅正憲氏に感謝致します。  
この場を借りて、お礼申し上げます。

今年も残すところ 1 ヶ月となり、2020 年を振り返ると、まずコロナウィルスが頭に浮かぶ悲しい 1 年となってしまいました。皆さまは健康にお過ごしでしょうか。岐阜県の新規の感染者は一時期に比べ軽減してきてはいますが、私自身外出の機会はかなり減り、休日も自宅で過ごすことが増え退屈な休日を過ごしています。一方で明るい話題というこの時期はやはり「鬼滅の刃」ブーム。もともとアニメはあまり見ない方でしたが退屈な休日を過ごしていた私には見る以外の選択肢はなくてどっぷり浸かりました。海外でも人気なようで、日本のアニメはやっぱりすごいなあと思わされます。外出のできないこの時期だからこそ、自分に合った自宅で楽しめるなにかを見つけるのもいいのかもしれないですね。(T)

~~~~~

### 公告掲載のご案内

士会ニュース公告掲載のお問い合わせ・申し込みにつきましては  
広報部までお願いいたします。

広報部

〒 503-2417 揖斐郡池田町本郷 1551-1

医療法人社団橘会 新生病院

リハビリテーション科 伊藤康行

TEL.0585-45-3161 FAX.0585-45-3255

E-mail : shinsei4@octn.jp

~~~~~

2020. 11. 26

発行人：公益社団法人 岐阜県理学療法士会

会長 舟 木 一 夫

事務局：〒 500-8384 岐阜市数田南1丁目 11 番 12 号

岐阜水産会館 4B-4 号室

TEL・FAX (058) 277 - 6166

編 集：伊藤康行

印刷所：(有)いすくら

~~~~~