



公益社団法人 秋田県理学療法士会

Akita Physical Therapy Association NEWS

Vol. 202
Autumn

Par Tner

広がれ 秋田県理学療法士会員、そして地域との輪



【Zoom座談会】オンラインで変わる 学会の在り方

2021年 新入会員紹介

秋田県理学療法士会 と 災害支援 ④

理学療法士なら知っておきたい タンパク質の真実

表彰報告 研修会・セミナー案内 会長のあゆみ／思い邪無し

発行：公益社団法人 秋田県理学療法士会

会長：菅原 慶勇 責任編集：加賀屋勇氣

印刷：(株)秋田情報プリント

事務局：〒010-0921 秋田市大町1丁目2-40

TEL・FAX 018-867-1804 E-mail akitapt-home@ptakita.org

ホームページ <https://www.ptakita.org>

Photo by Kagaya

【Zoom座談会】

オンラインで変わる 学会の在り方



コロナ禍で始まったオンライン学会。学会の役割はオンラインで果たせるのか？ 今後もオンライン学会は続くのか？ 県土会員の皆様にご協力頂いたアンケートの結果をもとに、わたくし、広報部の加賀屋と、研修部部長の渡辺基起氏、次回第26回秋田県理学療法士学会 学会長の堀川学氏との座談会形式で、今後の学会の在り方について考えます。

加賀屋 さっそくアンケート結果を見ていきましょう。まずオンライン学会にどれくらいの人が参加したか（①）ですが、かなりの士会員がこの1年半でオンライン学会を経験したようです。さらに参加頻度が増えたという人が4割もいました！（②）

渡邊 参加頻度が増えた理由を見ると、移動がない、旅費が浮くからというのが多かったです。出費と時間の問題がやはり大きいですね。

堀川 一方、学会で色んな人とディス

カッションしたい人にはとっては、オンラインは物足りないようで、参加頻度が下がってるのかなと思いました。

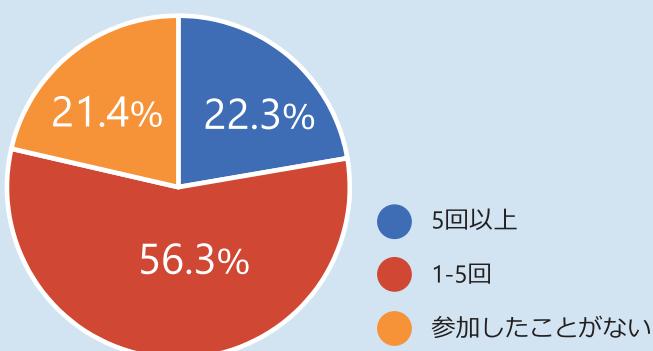
加賀屋 スライドは、オンラインだとすごく見やすいですよね。

堀川 目を細めなくていいし（笑）実際、③の結果を見ると、参加はしているけど発表はしたことがないって人が、63%を占めていて、そういう人たちにとっては、画面越しにスライドを見て勉強できるというのは大きな利点なのだろうと思います。

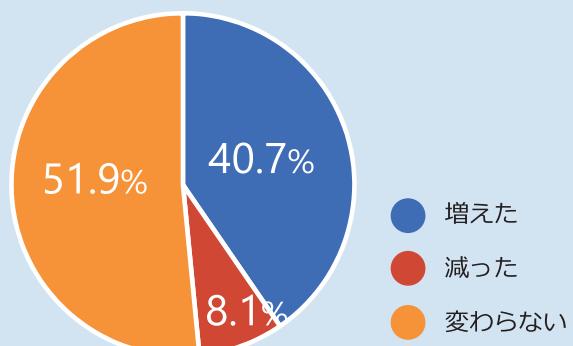
加賀屋 では、学会で発表や講演をする人にとっては…

渡邊 魅力半減ですね。リアルタイムで配信できる口述発表はまだいいですが、わざわざ準備した研究を貼り付けるだけで見てもらえたかも分からぬという形式はできればなくしていただきたいですね。録音・録画の発表形式も完璧な形で発表を残せる方面、あれで場数を踏んだ、発表を経験したとは言えないと思います。特に若手は、実際に発表する場、雰囲気、緊張感などを経験しないままに、形だけ“学会発表”

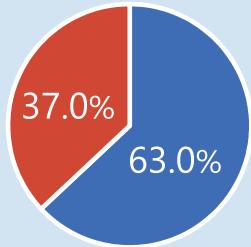
①：オンライン学会に参加した回数は？



②：オンライン学会が行われるようになって学会の参加頻度は変わった？



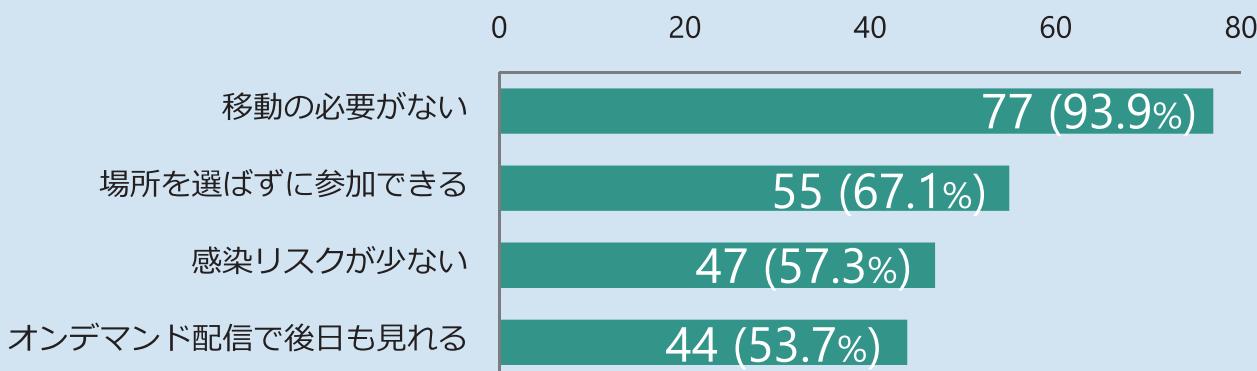
③：オンラインでの発表経験は？



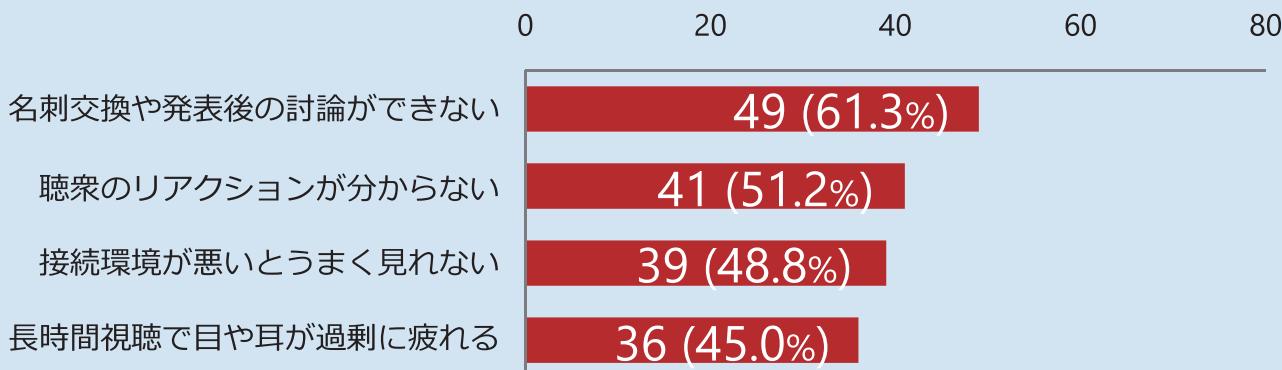
発表経験なし
発表経験あり

最多は リアルタイムで行う**口述発表** (32.1%)
二番手が貼り付けて**自由閲覧** (23.5%)
(スライドやポスターの貼り付け)

④：オンライン学会のメリットは？（上位4つを掲載）



⑤：オンライン学会のデメリットは？（上位4つを掲載）



表を経験した”となってしまいかねないので、やっぱり現場でやることも大事だと思います。特に秋田学会は、新人のファーストステップでもあるので、臨場感を大事にしたいなと思います。

加賀屋 そのあたりも踏まえて、オンライン学会のメリット・デメリットを見てみます（④&⑤）。メリットの上位はやはり、**移動しなくていい**、**場所を選ばない**、それから**感染リスクが少ない**というのが並びましたが、**後日配信**も上位に入ってますね。

堀川 個人的に後日配信はやっかいだなと思ってます。いい点もありますけど、あとで見れると思うと、結局見なってことがあるじゃないですか。

加賀屋・渡邊 分かります（笑）

渡邊 研修部でも後日配信については議題に挙がるんですが、そうすると「当日参加しなくてもいい」って声が聞こえてきます。それは違うだろと。

堀川 どうしても時間の都合が合わなかった人や復習したい人にとってはいい機能なんですが、これがあるから当日は参加しなくてもいいという人が増えると、もう学会ってなんだろうってなりますよね。

渡邊 オンラインだと、現状では学会というより研修会になってしまいがちなんですよ。ディスカッションの場を設けることが難しく、多くの参加者は

特別講演や一般演題を聞いて勉強することに終始するので、オンデマンドで後日配信でも変わらないんです。

加賀屋 個的には、学会の主役はあくまで一般演題の発表者だと思っています。研究の進歩を報告して、それについて議論して、次につなげるのが学会だと思うんです。聞き手にとってメリットの多いオンラインですが、発表者にメリットが少ないと感じます。

渡邊 そのあたりがデメリットの項目に出ていますよね。**名刺交換や発表後のディスカッションができない**。加えて言えば、学会では、他病院の先輩方とご飯に行って、そこで研究や臨床のことを、教えてもらったり、聞いたり

できたじゃないですか。オンラインだとそれができない（笑）

加賀屋 「そういうのは古い」って言われそうですけど、ものすごくよく分かります。実際同様のフリーコメントをくださった方も多いです。セッションを終えたあとに、質問者の方が来てくれて、そこで改めてアドバイスを頂けたり、気づきが得られる。そして名刺交換をして世界が広がっていくっていう学会の醍醐味が今はないんですよ。

堀川 本当にそこは気になっていて、次回の秋田学会もオンラインになると思いますが、ただ発表して終わり、は避けたいと思っています。特に学会経験の浅い多くの新人さんには、質疑応答時間に収まらない部分のアドバイスを経験豊富な先輩方から得る機会を作って、「これが学会か！」と思ってもらえるようにしていきたいです。

加賀屋 ぜひ、お願いします！ そいえば県外の学会では、名刺交換も重要

ですが、先日銀行員の友人が、名刺をデジタル化して、Zoomのチャット機能で先方に送っていると教えてくれました。その手があったか！ と感心しました。真似したい手法です。

渡邊 他のデメリットには、**聴衆のリアクションが分からぬ**、というのも挙げられていますね。私も先日、大学で講義をしましたが、顔を出してくれないと、180分独り言ですからね…。リアクションがないと、理解できているかも分からぬ。また特別講演の先生や研修会の講師の先生は、撮影されるリスクなどを考えると、オンラインでは出す情報に制限をかけざるを得ない、最低限顔出しあはして欲しいとおっしゃる方が多いです。

加賀屋 一方で、顔出しあは必要ですか？ という意見も必ず出てくるし、全国学会などでは、実際に顔を一切出さないものもありますよね。今年度の秋田学会では終始顔出しあをお願いしましたが、次回に向けて、修正の余地はあるでしょうか？

渡邊 特別講演や、開閉会式は少なくとも顔出しをしてもらうことになるだろうと思います。学会に限り、それ以外の部分では、顔出しの解除を行うか、検討してもいいかもしれません。

加賀屋 基本的に学会って、自由に、自分の見たいところを見れるものですし、多少自由にデスクから離れられるようにはしたいですよね。もちろん運営する側としては、できるだけ多くの人に長く見てもらいたいですけど。

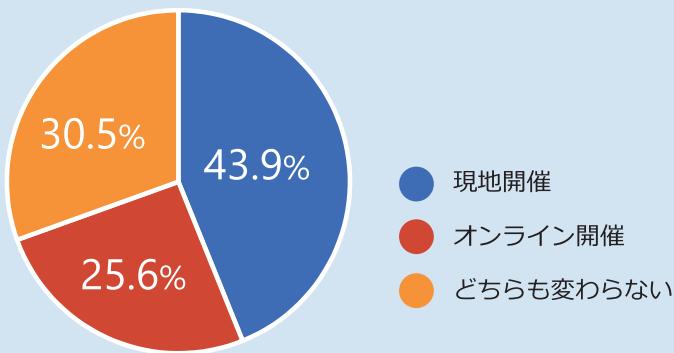
堀川 **目や耳が疲れる**って意見も多いですね。個人的には自宅で学会参加すると、休みと思われて、家族に家事をお願いされるのが困ります（笑）

渡邊 そういう意味でもカメラをOFFにできる時間は一般演題とかなら検討しても良いかもしれませんね。もうひとつ、**環境次第で接続が悪くなる**という問題ですが、Wi-Fiを使っている場合は、部屋で電子レンジのような電化製品を使うと接続が切れやすいですよ。Zoom中にそれらの機器の使用を制限すれば安定するかもしれません。

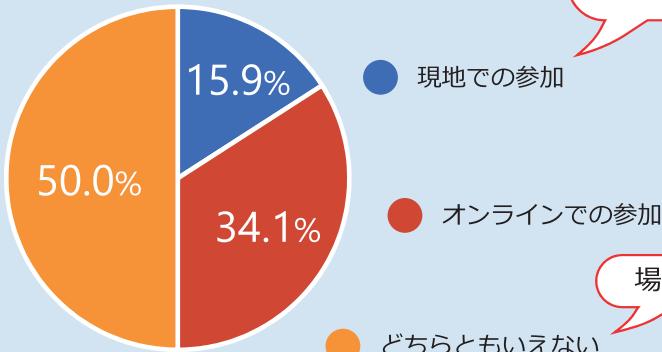
加賀屋 移動がない、見やすいといった確かな利点もあるので、発表者にとって利益が少ないというデメリットの部分を改善できれば、オンライン学会はすごくいいものになっていくと思います。

渡邊 たしかに、ディスカッションをどう行うかについては、Zoomを使い続ける限りは、煮詰めていかなければいけない課題かもしれません。

⑥：意欲的に参加できるのは現地？オンライン？



⑦：今後、現地とオンライン開催を選べるならどうする？



回答の理由は？

ディスカッション・情報交換がしたいから、土地柄も楽しみたい！

感染予防、家事・育児と両立しやすい、スライドが見やすいから、移動の負担を軽減できるから

場所や内容、経費次第、感染状況次第！

堀川 そうですね。座長を複数制にして、発表後にもディスカッションルームで話し足りない人が話せるといったシステムを作れたらおもしろいと思います。規模の小さい秋田学会だからこそできることをしていきたいです。

加賀屋 さて、次は個人的に意外な結果だったんですが、意欲的に学会に参加できるのは現地か、オンラインか、という質問（⑥）で、結果が割れたんですよ。1/4はオンラインの方が集中できると答えています。僕は圧倒的に現地だと思っていました。なぜでしょう？

堀川 前の話でもありましたが、学会を研修のように「見て勉強する」という姿勢で臨んでいる人にとっては、意欲は変わらないか、むしろ画面が見やすいオンラインのほうが集中できるのではないかでしょうか。

渡邊 他の先生方と情報交換したり、学会場やその場の空気を楽しみたいという人だと、オンライン学会への意欲が最初から低くなってしまうんだと思います。

堀川 全般的に、学会を「見て聞いて勉強する」場と捉えているか、「発信して、討論してステップアップする」場と捉えているかで、オンライン学会の見方はかなり変わってきそうです。どちらが良い・悪いというわけではないですが。

加賀屋 たしかに。そう考えると、今後のオンライン学会は、「見る・聞く」から「発信する・議論する」のほうにどこまでシフトできるかが鍵になりますね。現地の美味しいものを食べられないことだけは克服できないんですけど（笑）

渡邊 学会の捉え方の差は、今後、オンラインと現地なら、どちらを選ぶかにも出ていますね（⑦）。現地が一番不人気です。コロナの影響もありますが、学会参加者全体としては「見て聞いて勉強する」研修会スタイルで学会を捉えている人が圧倒的に多いですから、今後もオンラインで参加する、という声が多くなっていますね。

加賀屋 もう少し細かい分析だと、今後もオンラインと答えた方のうち、その理由として、移動や時間、金銭的な面で学会参加の壁が低くなるからと答えた方が54%を占めました。一方で、現地を選んだ方の選択理由は、ディスカッションできるから、が最も多く、おもしろいことに、こちらの割合も54%でした。



堀川 現地、と答えた理由には、学会の雰囲気が大事だ、という意見も見られましたね。今のオンラインしか知らない新人さんたちは、この“雰囲気”を体感したことがないということです。研修会とは違った学会の良さを体感してもらうためには、現地開催ももちろんいいですが、オンラインでも、その雰囲気を感じられる運営が出来たらと思います。

加賀屋 だいぶ次回の秋田学会へのイメージも湧いてきましたね。最後に次回の学会長として堀川先生からコメントをお願いします。

堀川 話をしながら、発表する人にどう利益をもたらせるかという視点を組みこむことがとても大事だと思ったので、オンライン開催であっても、発表者・見る人双方にとって、有意義な学会にできるよう、計画を練っていきたいと思います。まだはやいですが、皆さんのご参加をお待ちしております。

研修部 部長の

知って欲しい！ハイブリッド学会のこと！

現地・オンライン、それぞれにメリットがあるなら、同時に言えばいいんじゃない？と思うのは当然の発想です。が！ 便利に見えて実はハードルが高いハイブリッド学会の裏側をご紹介します。

① 運営・準備スタッフが“倍”必要！

通常の会場を準備・運営するスタッフに加え、オンラインの準備・運営スタッフも必要になります。会場で行われている内容をリアルタイムで配信し、質疑応答にもスムーズに対応するには、専門業者への依頼も必要です。

② ものすごくお金がかかる！！

会場利用費、オンラインシステムにかかる費用や、先に述べたスタッフへの人件費などももろもろ含めると、大きな学会では+100万円ほどかかると言われています。地方学会ではそこまでではないですが、人件費は2倍くらいかかるることは想像できると思います。かと言って安直に参加費を増やすと参加者が激減するため、これまでと同じ予算で、ハイブリッド学会を開催するのは、非常に困難なことです。

やれるならやりたいけど **お金と手間が非常にかかる**、運営を悩ませるのがハイブリッド学会の顔なのです…

秋田県理学療法士会と災害支援④

災害リハビリテーションに参加したい①

～ 災害支援に必要な心構えとは？～

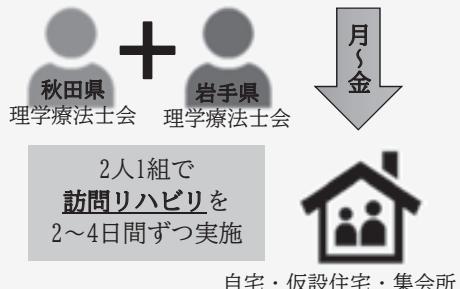
災害医療派遣検討委員会 委員 成田 研

前回は木元委員から災害医療の基礎知識として大切なCSCATTについて紹介してもらいました。今回は実際に活動に参加したいけれど平時からどのような事を身に着けておけば良いのでしょうか？まずは各職場・個人で準備できる事について紹介できればと思います。

1. 実際の災害支援について

ニュース199号でもご紹介しましたが、東日本大震災の折に当会も9週間にわたり岩手県の山田町に支援活動を行い、10名（支援登録12名）の会員を派遣しました。さて、秋田県理学療法士会から2週間後に「4日間ほど被災地で災害支援を行ってほしい」と依頼がきたらすぐに「協力できます！」と言えるでしょうか？今回は災害支援の心構えなど基本的な事項についてお伝えしていきます。

震災支援ボランティア体制



(注釈) 実際の支援体制イメージ
※2012年秋田県理学療法士学会発表スライドより

2. 災害支援を行う人材と平時の準備について

緊急時には会員の皆さんへの支援をお願いしますが、緊急災害支援スタッフ（緊急募集により登録された方）※の条件は「臨床経験3年以上であり、施設長の推薦者であること、災害リハチームとして協調して活動できる事」（大規模災害リハビリテーション対応マニュアルより）とされています。また、活動参加を希望される方は日頃から「家族や職場の理解はあるか？職場への事前提案や休務申請は？活動時の業務委託は可能か？どれくらいの期間支援できるか？」など同僚や家族とお話をみてはいかがでしょうか？緊急時の事を鑑みて各職場長の立場にある会員の方には平時からの体制整備をお願いします。

3. 災害支援活動と心構え

災害支援活動は、CSCATTにもありますとおり、指示と連携をしっかりと理解してその一員として活動する事を理解して活動する事が求められます。

（1）主な災害支援活動について

大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（以下JRAT）は災害支援活動として以下の3つを挙げています。

- ①生活不活発とそれに伴う災害関連疾患の予防と対策
- ②生活環境の改善や工夫
- ③地域や災害支援団体との連携した活動

※JRATホームページより

(2) 災害時の支援者としての心構え

被災地に向かう時、我々はリハ職として向かいますが、一般の方の認識が低い場合もありますので、まずは災害ボランティアの基本である「自己責任・自己完結」という事を念頭におきましょう。心構えとマナーについては内閣府が防災ボランティアの「お作法」集を出しておられますので参考にしてみてはいかがでしょうか？以下は一部抜粋したものを掲載しています。

規範（心構え）※原本は①～⑧まであり

- ②防災ボランティアは、水・食料・上部役・適切な服装・保険等、必要な備えをして自己完結を原則に被災地に入りましょう。被災者・被災地や現地ボランティアセンターに負担をかけないようにしましょう。
- ⑤被災地でのボランティア活動に参加する際は、自分の行動計画を周囲に事前に説明してから、でかけましょう。

べからず（マナー）※原本は①～⑤まであり

- ②防災ボランティアは、被災者の立場ができるだけ理解し、自分の判断を押し付けるようなことを避けましょう。
- ⑤必要以上に自分の経験を振りかざすことを避けましょう。

（注釈）防災ボランティアの「お作法」集～活動に参加するあなたへ、みんなでまもりたいこと～（内閣府2005）

(3) 災害支援活動に臨む心構え

災害支援に参加する機会がありましたら医療倫理の内容も加味した東日本大震災リハ関連支援長崎チーム心得10箇条も参考にもらいたいと思います。

- ①心身ともに健康であること（セルフ・マネージメントの問題）
- ②礼節を重んじ、接遇には十分気を配る事
- ③あくまでも避難所入所者及び現地支援者が中心である事
- ④決して出過ぎないこと（自己満足の禁）
- ⑤現地の指示が絶対であること
- ⑥報告・連絡・相談を着実にすること（コミュニケーション）
- ⑦毎日のカンファレンスを実行し、記録をしっかり行うこと
- ⑧飲酒などによる大騒ぎなど破廉恥な行為は全体に禁
- ⑨長崎に残っている仲間のことを忘れないこと
- ⑩自信と信念をもってことにあたること

（注釈）東日本大震災リハ関連支援長崎チーム心得10箇条

4. 終わりに

秋田県理学療法士会と災害支援も4回目をむかえ少しづつ具体的な内容を皆様にお伝えする事できてきたと思いますがいかがでしょうか？今回は今までの経験を元に形作られたものを紹介させていただきましたが、このコロナ渦の状況下では、災害支援スキルに加えより確実な感染対策も求められる事は言うまでもありません。災害はいつ起こるかわかりませんが、わからないからこそ平時の備えが大切だと思います。次回も引き続き「災害リハビリテーションに参加したい②」を予定します。いよいよ災害支援において理学療法士に求められる知識や技術などについて紹介します。

News Desk presents

理学療法士なら知っておきたい

タンパク質の真実

第3回  取りすぎ注意？タンパク質のリスクとは？

ニュース編集班の 加藤拓哉 です。このコーナーでは臨床だけでなく、自分や家族のためにも役立つタンパク質の話をさせていただきます！

第3回は、タンパク質摂取で気になる腎機能のお話です。



加藤 拓哉 (循環器・脳脊髄センター)

ベンチプレスなら県士会一！と豪語する肉体派理学療法士。新築の自宅には専用ジムも！トレーニング学、栄養学の論文を読むのが日課。最近はプロテインクッキーづくりに夢中。

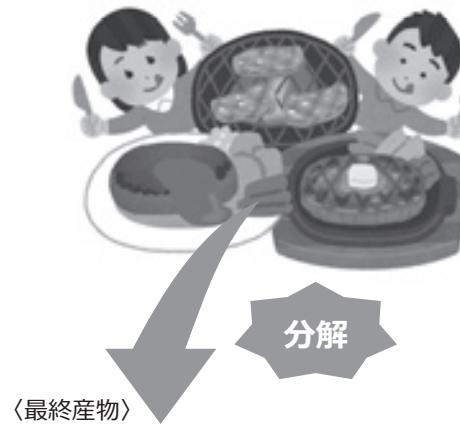
ここまでタンパク質摂取の必要性や摂取方法について紹介してきました。今回のテーマは「タンパク質を摂取する際に注意すること」です。まずは、タンパク質の過剰摂取で悲鳴を上げる臓器…そう、腎臓に注目して話を進めていきましょう！

タンパク質と腎臓の密接な関係

腎機能が低下している人は、タンパク質を制限したほうがいい、ということはご存知の方も多いと思います。しかし、そもそもなぜタンパク質が腎臓に悪いのか

よく分からぬという方も多いのではないでしょうか（ここだけの話、心リハ指導士を取っている私の直属の先輩はよく分かっていません 笑）。最初に、タンパク質と腎臓の関係から説明していきましょう。

タンパク質は体内で消費される際に分解され、最終産物である尿素窒素や尿酸といった窒素化合物に姿を変えます。これらは、腎臓を介してのみ体外に排泄されます。そのため、腎機能障害を有している場合に過剰なタンパク質を摂取すると、ただでさえ損傷して少なくなった糸球体に、より多くの負担がかかり、腎不全が進んでいくという悪循環が生じます（図1）。



タンパク質の推奨摂取量は、この連載の第一回にも掲載したとおり、成人男性で60-65g/day、女性で50-55g/dayと言われています。おおざっぱに体重あたりで考えると1.0g/kg/dayですね。これに対して、腎機能が低下した慢性腎臓病患者では、0.6-0.8g/kg/dayまでタンパク質を制限することが推奨されています²⁾（stage3b以上）。毎日、牛丼並盛一杯分のタンパク質を制限するイメージです。伝わりますか？笑

窒素化合物（尿素窒素・尿酸など）

腎臓を介して
体外へ排出

【腎機能障害の場合】

多量の窒素化合物を濾過することで腎臓（糸球体）の負担大
→ 腎障害が進行 → さらに濾過に負担がかかる → 悪循環！

慢性腎臓病ではタンパク制限が必須！

【正常腎機能の場合】

多量のタンパク質を摂取しても腎機能には影響なしと報告あり¹⁾
※とはいえ長期間のタンパク質過剰摂取はやはり注意が必要…

図1 タンパク質と腎臓の関係

さて問題はこの先です！！腎臓の負担を気にして、過度な低タンパク食を強いると、結果的に摂取すべきカロリーも不足し、わずかに摂取したタンパク質が、筋や血球などのタンパク合成に働くため、生命維持のエネルギー源として使用されてしまいます。そのため、タンパク質の制限を行いつつも、適度なエネルギー（カロリー）は摂取する必要があります（図2）。

また近年、タンパク質の含有量が豊富な補助食品も多く販売されていますが、食事が十分摂れていない（カロリー不足）の患者さんに、こうした補助食品を摂取してもらっても、筋肉にはならず、エネルギーとして代謝されてしまいます。逆効果とは言いませんが、目的とは異なりますよね。タンパク質と摂取エネルギーは、運動量と絡めながら、臨床でもよく考える必要があります（管理栄養士さんと相談しましょう！）。

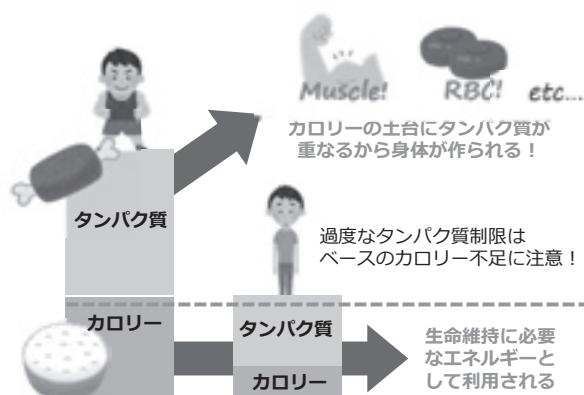


図2 極端なタンパク質制限の危険性

ここで少し、私の専門である循環器の話もさせてください。心不全患者ではタンパク異化（分解）が亢進することが知られています。そのため、心不全患者のタンパク質摂取量は、健常成人よりも摂取量を増やす必要があります。ガイドラインでは、心不全を含むすべての急性疾患または慢性疾患有する高齢者に対して、**1.2~1.5g/kg/day** のタンパク質摂取を推奨しており、高齢心不全患者に対するタンパク質摂取量の目標は、**1.2g/kg/day**以上となっています³⁾。心不全患者は

腎不全を合併することが多く、結果的にタンパク制限が必要になりやすいですが、タンパク質の必要量と摂取量との解離が健常成人以上に大きくなるため、筋量減少が起きやすいことが分かりますね。

赤身肉の摂りすぎは命を削る！？

最後は、タンパク質の種類による注意点です。食の欧米化に伴い、日本人のタンパク質摂取は、魚肉や卵よりも肉類が増えています。しかし、肉類を摂りすぎると、心血管疾患発症リスクや死亡リスクが高まる可能性があります。日本人を対象にした研究によると、肉類の摂取量が多い群で総死亡リスクが上昇（HR:1.18, 95%CI:1.06-1.31）し、中でも心疾患による死亡リスクが高い（HR:1.46, 95%CI:1.08-1.99）ことが報告されています⁴⁾（図3）。肉類の部位別でみると、赤身肉（牛・豚）の摂取量が多いと死亡リスクが高いという結果でした。ただ赤身肉は脂質も多いので、本当にタンパク質が悪さをしているのか気になるところではあります・・・。

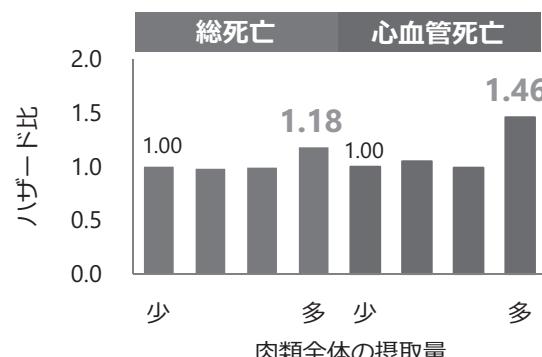


図3 肉類全体の摂取量と死亡リスクの関連

肉類は良質なタンパク源ですが、食べすぎは要注意です。とはいって多くの日本人はタンパク質が不足しているので、自分がどれだけタンパク質を摂取しているか考えて増減を試みたいところです。また今回、糖質・脂質とのバランスが重要なことも改めて感じました。やはり栄養はバランスが大切ですね！

- 1) Michaela C Devries, Arjun Sithamparapillai et al.: Changes in Kidney Function Do Not Differ between Healthy Adults Consuming Higher-Compared with Lower- or Normal-Protein Diets: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Nutr 148(11): 1760–1775, 2018.
- 2) 日本腎臓学会: 慢性腎臓病に対する食事療法基準（2014年版）. 日腎会誌 56 (5) : 553-599, 2014.
- 3) 日本循環器学会他: 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン(2021年改定版).
- 4) Eiko Saito, Xiaohe Tang et al.: Association between meat intake and mortality due to all-cause and major causes of death in a Japanese population. PLoS One 15(12): e0244007, 2020.

表彰報告

第39回東北理学療法学会学術大会 優秀賞

大倉和貴氏

(秋田大学医学部附属病院)

第7回日本呼吸理学療法学会学術大会 奨励賞

古川大氏

(市立秋田総合病院)

9月11日・12日に行われた第39回東北理学療法学会学術大会、9月26日に行われた第39回日本呼吸理学療法学会学術大会のそれぞれで、発表演題の受賞がありました。受賞された大倉先生、古川先生、おめでとうございます。まだご本人の手元に賞状が届いていないようでしたので、次号、写真とともに、お二人からの喜びのコメントを掲載したいと思います。

秋田県理学療法士会研修会 開催情報

今年度の研修会は全てweb開催となります。参加費は無料です。ご多用中のところとは存じますが、是非ご参加いただきますようお願いいたします。

第5回

成人片麻痺の評価と治療 →

講 師：富田昌夫 氏 曾根政富 氏

(藤田保健衛生大学／元順天堂大学附属
順天堂東京江東高齢者医療センター)

日 時：令和3年11月14日（日）

【午前の部】10：00～12：00

【午後の部】13：00～15：00

会場：Web (Zoom)

参加費：無料

申込先：工藤郁美（中通りリハビリテーション病院）
reha-ptch@meiwakai.or.jp

※午前の部・午後の部いずれか一方のみの参加も可

第6回

車いすシーティング に必要な視点・観方と対策 →

～ICFの観点と車椅子等の環境要因が及ぼす影響に気づく～

講 師：北出貴則 氏（誠祐会記念病院）

日時：2021年11月27日（土）

15：00～17：00

会場：Web (Zoom)

参加費：無料

申込先：高橋裕介（秋田大学医学部附属病院）
chuokensyu.akita@gmail.com

理学療法研究班 セミナー案内

〈運動器理学療法研究班〉

膝関節の拘縮について（仮）

講 師：齊藤 公男 氏（秋田大学医学部附属病院 整形外科医）

日 時：令和3年**12月8日**（水）

会 場：web（Zoom）

参加費：無料

申 込： akita.neuro.pt@gmail.com

〈循環器理学療法研究班〉

〈R3 ベーシックセミナー〉 循環器疾患の運動療法プログラム（仮）

日 時：令和4年**1月22日**（土）

15:00-17:00（変更の可能性あり）

会 場：web（Zoom）

参加費：無料

申 込： akita.circupt@gmail.com

今年のベーシックセミナーは、「運動療法プログラム」です。循環器疾患者の運動療法ではどんなプログラムを組むと良いのか、ガイドラインに準拠しつつ、臨床でのポイントを踏まえて、シンポジウム形式でお届けする予定です。詳細は後日追って連絡します！

オリンピック・パラリンピック帯同報告会 開催のご案内

日 時：令和3年**11月20日**（土）

15:00～17:00

講 師：東京オリンピック・パラリンピックに本県士会から参加のPT6名

会 場：web（Zoom）

参加費：無料

申 込：

【推奨】QRコードを読み込み、必要事項を記入

(①氏名、②所属、③会員番号、④Eメールアドレス)

※QRコードの読み込みが難しい場合は、下記の問い合わせ先アドレスからお申込み下さい

開催期日前に、参加に必要な「会議URL」等を記載したメールを送付いたします。

締 切：**11月15日（月）**

問合せ： asphysio@gmail.com

オリンピック・パラリンピック対策委員会 福原 隆志



申込用QRコード



会長のあゆみ

7~9月会長活動記録

Cartoon by MomentCam

7.2	ニーズ発表会打ち合わせ会議(Web)	8.2	秋田県医療審議会医療計画部会(Web)
7.3	第8回日本呼吸ケアリハビリテーション東北支部学術集会教育講演講師(Web)	8.4	当会本年度第三回理事会(Web)
7.5	ACOMAT調整本部待機(秋田市)	8.5	秋田県医務薬事課様と懇談(秋田市)
7.7	ACOMAT調整本部待機(秋田市)	8.5	秋田市在宅医療介護連携推進協議会第一回多職種連携研修部会(秋田市)
7.8	令和3年度第一回スポーツ医学委員会(Web)	8.10	秋田県介護人材確保対策事業講師(秋田市)
7.12	ACOMAT調整本部待機(秋田市)	8.18	日本理学療法士協会臨時全国士会長会議(Web)
7.14	秋田県リハビリテーション専門職協議会会議(Web)	8.20	帝人ファーマ様と懇談(秋田市)
7.16	当会3役会議(秋田市)	8.25	日本理学療法士連盟演説会(Web)
7.17	当会理学療法研修会(Web)	8.28	秋田県医療関係連合会(秋田市)
7.19	日本呼吸ケアリハビリテーション学会東北支部代議員会(Web)	9.1	令和3年度第二回秋田県医療審議会医療人材部会(Web)
7.26	第二回潟上市障害者総合支援法にかかる審査会(潟上市)	9.3	東北ブロック協議会臨時士会長会議(Web)
7.28	日本理学療法士連盟東北ブロック会議(Web)	9.4	21世紀の医療を守る県民の集い(秋田市)
7.30	秋田県介護人材確保対策事業講師(Web)	9.9	秋田痙縮治療セミナー(Web)
		9.10	令和3年度第2回東北ブロック協議会理事会(Web)
		9.11	秋田市在宅医療介護連携セミナー(Web)
		9.11-12	東北理学療法学術集会(Web)
		9.14	肩関節拘縮セミナー(Web)
		9.27	潟上市障害者総合支援法審査会(潟上市)

よこしま

思い邪魔よこしま

ー会長の想いをつづるー

連載
コラム

判断

『終わりよければ全てよし』の語源は、身分の違いの男女の物語を書いたシェイクスピアの戯曲『All's Well That Ends Well』から来ているらしい。2020東京オリンピック・パラリンピックは日本勢のメダルラッシュのうちに閉幕したが、高くついた経費の按分については東京都、政府と組織委員会の三者で今後激しい綱引きが続くといわれている。お金じゃないのよと言えるぐらいの額ではないのが気がかりだ。新型コロナウイルス感染症は、現時点(9/6)で実効再生産数が全国0.81、東京都0.75と第5波が終息しつつある値を示している。ゼロコロナは不可能であっても、感染者が少ないと越したことはない。(何回思ったか)もうひと踏ん張り!紙面が皆さん的手元に届くころには…と希望しかない。長いトンネルの出口を抜ける瞬間は、蒸発現象に気を付けなくてはならない。トンネルを出た瞬間、眩しいと感じる、あれ。トンネルに限らず、夜間の対向車のライトなど、意外にも事故が多いらしい。光明が差し込みようやくといった頃、最後の詰めが甘く、今までの努力が台無しにならないことを願うし、私自身も心したい。

菅原慶勇

思い邪魔よこしま:

「論語」より。人々の詩を詠む心について述べた一節。
嘘偽りのない純粹さの意。

ニュース編集班より

いつも有難うございます。ニュース編集班班長の加賀屋です。202号“ParTner”いかがでしたか？
今月はコスモス！ ハチとコスモスを撮るためにアナフィラキシーに怯えながら接写を試みました（笑）
受賞報告ですが、職場などで受賞者がいるよ！という方はぜひ教えてください。我々の情報収集にも限界がありますので…

引き続きニュース掲載記事のご相談をお待ちしております。次回ニュースの原稿締め切りは12月18日（土）です。宜しくお願ひ致します。

連絡・送付先：akita.ptnews@gmail.com

問い合わせ先：秋田県立循環器・脳脊髄センター 機能訓練部 加賀屋勇気

Tel : 018-833-0115 Fax : 018-833-2104 E-mail : kagaya-yuki@akita-hos.or.jp

学校法人 コア学園
秋田リハビリテーション学院



平成27年4月開校
料金未定！
理学療法士養成専門学校

- 理学療法学科
- 4年課程
- 40名定員

Tel 010-0065 秋田市茨島一丁目4-80
TEL 018-865-0188 FAX 018-864-8137 URL <http://www.core-akita.ac.jp/we/>

●応援します！ 医療と福祉を確かな技術で

有限会社共栄メディカル

●総合医療機器 ●理化学器械 ●福祉用具レンタル ●介護用品 ●認可登録機器 ●業務用洗濯機械

Tel 014-0102 秋田県大仙市四ツ屋字水木田33
Tel 010-0964 秋田市八橋越沼1-35 サニーハイツ102

TEL 0187-66-2123 (代)
FAX 0187-66-2139
■ 0120-971-294

信頼の医療機器
株式会社秋田医科器械店

代表取締役 池ヶ谷 敏之

本 社 〒010-1423 秋田市仁井田字中谷地30-2
Tel.018-839-3551㈹ Fax.018-839-3546
横手営業所 〒013-0064 横手市赤坂字大道向 2-4
Tel.0182-32-8311㈹ Fax.0182-32-8313
能代営業所 〒016-0014 能代市落合字上蓋谷地189番
Tel.0185-52-0024㈹ Fax.0185-54-7319

有限会社秋田ブレース

義肢 装具 コルセット 車椅子各種杖

〒019-2621
秋田県秋田市河辺諸井字野田96-5
TEL /FAX 018-882-2116

TEIJIN

患者さんの
**Quality of Life の向上が
ティジンの理念です。**



帝人ファーマ株式会社 帝人在宅医療株式会社
〒100-8585 東京都千代田区麹町3丁目2番1号
TEL 03-5561-1201



(社)日本義肢協会
登録・東北119号

厚生労働省指定工場
義肢・装具・コルセット・車椅子・各種杖

株式会社 佐々木義肢製作所

代表取締役 佐々木 和憲

本社 〒980-0801 仙台市青葉区木町通二丁目 3-3 (木町通小学校前)
TEL (022) 274-1181代 FAX (022) 274-1183

支店 〒010-0973 秋田市八橋本町二丁目 7-1
TEL (018) 862-7204代 FAX (018) 862-9347
〒036-8227 弘前市大字桔梗野二丁目 16-12
TEL (0172) 33-1150代 FAX (0172) 33-1153

一般社団法人日本義肢協会加盟・東北 101 号



株式会社
千秋義肢製作所

代表取締役 佐々木雅伸

義手・義足・装具・車椅子・リハビリ用品

秋田市新屋豊町 1-22
TEL 018-823-3380 FAX 018-862-5126
<http://www.sensyu-gishi.co.jp>