



発行日 2022. 9. 1

発行者 山路 雄彦

発行所 一般社団法人

群馬県理学療法士協会事務局

群馬県前橋市大渡町 1-10-7

群馬県公社総合ビル 6F

源流題字 浅香 満

編集責任者 榊原 清

源流

No. 151

Contents

- 理学療法アラカルト「握力測定で榛名、倉淵を元気に」 塩浦 宏祐 . . . 02
- 理学療法士が知っておきたい社会保障制度 ワークライフバランス部 . . . 03-04
- 地域包括ケアシステムって何ですか？ 邑口 英雄 . . . 04-05
- 書籍紹介「運動機能障害症候群のマネジメント」片山 弘太 . . . 06
- 職場紹介「桐生協立診療所指定訪問リハビリ事業所」須永 俊輝 . . . 07
- 後輩理学療法士へ「サード・プレイスに出会って」猪熊 風斗 . . . 08
- 令和4年度北毛ブロック新卒歓迎交流会 開催 . . . 09
- 第35回臨床講習会 開催
- 令和4年度西毛ブロック新卒歓迎交流会 開催
- 令和4年度東毛ブロック新卒歓迎交流会 開催 . . . 10
- 令和4年度中毛ブロック新卒歓迎交流会 開催
- 第36回臨床講習会 開催
- 介護予防推進リーダー導入研修会 開催
- 会員動向 . . . 11
- ニュース收受
- 編集後記

理学療法アラカルト

一般財団法人 榛名荘病院

塩浦 宏祐

握力測定で榛名、倉淵を元気に

みなさん、最後に握力を測ったのはいつですか？
理学療法士の皆さんは握力計を握る機会も多いでしょう。しかし、地域住民の方はどうでしょうか。おそらく「高校生の時から測ってない。」といった返事が多いと思います。

握力は全身の筋力を推測するための指標とされ、下肢筋力や体幹筋力との関連性が示されています¹⁾。また、サルコペニアの判断基準にも含まれ、男性 28 kg未滿、女性 18 kg未滿であるとサルコペニアの可能性ががあります²⁾。地域で暮らす方にとって、握力計は意外と遠い存在です。また、COVID-19の感染拡大により、地域のサロン活動や行政主体の体力測定が制限されたことで、さらに遠い存在になったと思います。



地元スーパーに握力測定コーナーの設置

このような状況下で地域住民に対する講話なども大きく制限され、介護予防のあり方を考えさせられました。色々悩んだ結果、「生活の延長線上に介護予防を置いていく」ことが重要ではないかという結論に至りました。

そこで、令和4年6月より地元のスーパー「パワーセンターうおかつ榛名店」の協力の元、イートインコーナーに握力計と血圧計の設置、基準値の掲示をさせていただきました。スーパーに握力計を設置することで、即座に食材購入への行動変容を促せる点が最大の利点です。ひいては栄養状態の改善につながると思っています。そのため、握力測定コーナーには筋力強化につながる推奨食品も紹介されています。「筋力の評価」、「食材の調達」、「食事」をワンセットにした介護予防を実践することで健康寿命の延伸に貢献できることを期待しています。

“地域ぐるみ”で取り組む

榛名荘病院のある高崎市室田地区は高齢化率 44%、隣町の倉淵地区は 47%であり、市内の圏域の中では抜きん出ています。感染拡大により行動制限を余儀なくされた私たちに行えることは限りがあります。だからこそ、地域の様々な方と共に“地域ぐるみ”で支えていくことが大切であると考えています。

1) Avlund K, Schroll M, et al : Maximal isometric muscle strength and functional ability in daily activities among 75-year-old men and women. Scand J Med Sci Sports 4 : 32-40, 1994.

2) Chen LK, Woo J, Assantachai P, et al : Asian Working Group for Sarcopenia : 2019 Consensus Update on Sarcopenia Diagnosis and Treatment. J Am Med Dir Assoc 2020 ; 21 : 300-307

「管理職者からみた“残業”」

関越中央病院リハビリテーション科

事務局 ワークライフバランス部 小田 貴弘

一見、部下の心配をしているかのように「早く帰れよ」と言って、仕事を部下に振り、自分は定時退社する上司。これ、時短ハラスメント「ジタハラ」って言うらしいです。私はやっていますね。

「ワークライフバランス」とは仕事と生活を両立させること、それを実現するための企業側の施策のことらしいです。そのため、残業時間を短くすることで、それが実現に近づくという考えのもと、「残業時間短縮」は管理職者の課題の一つとなっています。

当院のリハ職員の残業時間を計算すると、月あたりの出勤日数の内の60%程度「残業している日」という計算になります。「早く帰れる日もあるのですね」なのか、「ほとんど定時で上がれないのですね」なのかは、皆さんに伺ってみたいのですが…。

当院は心リハ、がんリハを含め全ての疾患別リハの施設基準があります。また通所リハ、訪問リハも行っています。地域包括ケア病床もあります。90床の病院ですが、疾患を選ばず、急性期から回復期、生活期、終末期まで切れ間なく、介入できることが強みの病院です。それゆえ、部署によって残業理由は異なります。医療分野の業務は時間との闘いです。当院では1日のノルマが設定されていて、それが業務の大半を占めています。また委員会やカンファレンスなどの間接業務も増加しており、計画的な残業が増えています。

介護分野の業務は医療と同様にクライアント業務がほとんどですが、チームで行う業務が多く、医療分野ほど時間に縛られない環境だと思えます。そのかわり、相談員業務をリハ職が行っているため、ケアマネや家族との連携業務で、突発的な残業が増えます。

残業を少なくするための対策についてはいくつか行っています。例えば、「訓練記載は患者1人概ね10分、新規の場合は1人30分」といった標準的な業務時間を設定しています。これは、標準業務時間よりも時間がかかる職員については指導が必要（質の問題）と判断する材料になります。その他の職員は「量」の問題となり、人員不足が分かりやすくなります。その他、臨床には直接関与しない間接業務については、ノルマを減らし、業務時間内で終了するように設定しています。なお、自己学習、研鑽についても、運営上必要と上司が判断したものについては業務として行います。また、上司への事前申請を残業開始前に行い、退勤時に時間と内容を帳簿に記載するようにしています。仕事を終える目標時間の設定が本人と上司との間で共有されるため、一定の時間短縮に効果があります。

いずれにせよ、残業申請の可否は、当該部署の管理職者の判断に一任となっています。生産性があり、所属する場所に貢献ができるものは全て業務と考えています。しかしながら、基本的には実績は維持したまま勤務時間内に終わるような業務マネジメントを、十分に行った上の時間外労働“残業”でなければいけないと思っています。

最初にお話したジタハラの件ですが、上記の話を踏まえて考えると、ちょっとニュアンスが異なってくると思います。

『(標準業務時間を提示し、時間調整もしたし、業務内容の共有も行った生産性の高い業務なのだから、予定時間までに)早く帰れよ』です。

【ワークライフバランス部より】

時短ハラスメント(ジタハラ)とは、時間外労働削減の具体策がないままに、社員に対して「定時帰り」を強要したり「残業するな」と、時短を促す上司の言動を指します。

厚生労働省の運営する、『両立支援のひろば』にて『ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた「3つの心構え」と「10の実践」』という、ワークライフバランスの実現に向けた、仕事の効率化や残業削減のための指針とそのチェックリストが提供されています。各施設でご参考にて頂ければと思います。

ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた「3つの心構え」と「10の実践」

(<https://wwwa.cao.go.jp/wlb/research/kouritsu/pdf/3point10jissen-1.pdf>)

「10の実践」チェックリスト

(<https://wwwa.cao.go.jp/wlb/research/kouritsu/pdf/3point10jissen-2.pdf>)

地域包括ケアシステムって何ですか？

高崎地域の地域包括ケアシステムの取り組み

高崎・安中地域リハビリテーション広域支援センター

日高病院 邑口英雄

「社会的包摂」や「地域共生社会」を目標とする地域包括ケアシステムは、広く複層的であり、支援する立場(行政、専門機関・専門職、住民等)によりその役割は異なります。地域包括ケアの推進に関わる多くの課題の中で、リハビリの立場から支援する活動が「地域リハビリテーション」であり、両者の概念・目標は同義とされています。地域リハビリテーションは我々理学療法士が専門職として貢献できるフィールドの一つとなります。

当地域リハビリテーション広域支援センターは高崎・安中二次保健医療圏の内、旧高崎市・旧新町を管轄としております。具体的な活動内容として、①群馬県地域リハビリテーション支援センターとの連携、②高崎・安中地域リハビリテーション推進協議会、安中保健福祉事務所との連携、③高崎市との連携(地域ケア個別会議、介護予防サポーター養成等)、④圏域内のリハビリ専門職ネットワーク構築、専門職派遣事業、⑤圏域内の研修会開催、⑥圏域内の実地指導、⑦圏域内の広報誌作成・配布、⑧圏域内の住民向けイベント(商業施設での健康教室等)、⑨圏域内の啓発・啓蒙活動(動画配信等)などが挙げられます。

■地域包括ケアと地域リハビリテーションの関係¹⁾

	地域包括ケア	地域リハビリテーション
目標	・地域共生社会の実現	・インクルーシブ（包摂社会の創生）
	・安全・安心・健康が確保され生活が継続されること	・安全に、その人らしくいきいきとした生活ができること
圏域	・住み慣れた地域（中学校区レベル、人口1万人程度、30分でかけつけられる圏域）	・住み慣れたところ
推進課題	・多様なサービス（介護、医療、予防、住まい、生活支援）が一体的に提供できる体制が基本 1. 本人の選択と本人・家族の心構え 2. すまいとすまい方 3. 介護予防・生活支援 4. 「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保険・福祉」の専門職によるサービス提供と多職種連携／在宅医療・介護連携	・推進課題 1. リハビリテーションサービスの整備と充実 2. 連携活動の強化とネットワークの構築 3. リハビリテーションの啓発と地域づくりの支援
	・切れ目なく継続的かつ一体的に	・遅滞なく効率的に継続
支援体制	・医療と介護の専門職、高齢者本人や住民（ボランティア）など自助や互助を担う様々な人々	・保険・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織

一方、行政の立場として、高崎市は現在第8期介護保険事業（2021年度～2023年度）として「高崎市高齢者あんしんプラン」を推進しています。『いつまでも安心して暮らせるまち 高崎』を基本理念として、市内29箇所の地域包括支援センターである「高齢者あんしんセンター」を地域の身近な窓口として施策を実施しています。当広域支援センターと連携している施策は主に介護予防領域（介護予防フェスティバル、介護予防サポーター養成等）ですが、通いの場やふれあい・いきいきサロン等の高齢者サロンへの支援、また訪問指導事業等は群馬県地域リハビリテーション支援センターである群馬県理学療法士協会・作業療法士会・言語聴覚士会連絡協議会が委託を受けています。

広域支援センターの役割として、従来は医療・介護施設への支援や住民向け啓発活動等が主でしたが、地域包括ケアの推進・普及に伴い、行政との連携や専門職派遣など地域のリハビリテーションに関わる窓口・調整役にシフトしてきています。地域リハビリテーションの推進課題として「リハビリテーションサービスの整備と充実」、「連携活動の強化とネットワークの構築」、「リハビリテーションの啓発と地域づくりの支援」¹⁾が挙げられていますが、当広域支援センターの諸活動はこれらの課題と益々呼応してゆくことになると思います。

今後も広域支援センターとして、高崎市や高崎・安中地域リハビリテーション協議会等と連携し、ネットワーク充実や連携強化、人材育成等を図り、自立支援、社会参加の場や支え合いづくり、リハビリ啓発、行政施策との連携・支援・参画といった地域リハビリテーション活動を推進して参ります。そしてこれらの活動により2025年、2040年を見据えた地域包括ケアシステムを構築するための「地域づくり」を広域支援センターの立場から支援・充実させていきたいと考えています。

《参考資料》

1) 地域包括ケアシステム構築に向けた地域リハビリテーション体制整備マニュアル. 一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会, 2021

*****書籍紹介*****



「運動機能障害症候群のマネジメント ～理学療法評価・MSIアプローチ・ADL指導～」

公立藤岡総合病院 片山 弘太

著者：Shirley A.Sahrmann
監訳：竹井仁 鈴木勝
訳：小倉秀子 玉利光太郎 福島潮人
千葉慎一 玉利珠樹 杉谷敏郎
出版社：医歯薬出版株式会社
価格：8,580 円



はじめまして。私は公立藤岡総合病院で理学療法士として働いている片山弘太と申します。理学療法士となり8年目で回復期1年、急性期6年間勤務をしています。当院は総合病院で様々な疾患の方に介入する機会があります。また地域柄、高齢者も多く、その中で多くの方が運動器疾患を併存し、介入に悩む事が多くありました。さらに身近にも「肩が痛い」、「腰が痛い」という人も多く、運動器疾患に興味を持つようになりました。

この書籍では、各関節の運動機能障害に対して解剖学、アライメント、運動パターン、運動療法、ADL指導が分かりやすく記述されています。読んでみると知っていることもあります。それを実際の治療に活かしていきたくない事が実感できます。ページ数が多く、文字も多いため、やや読みづらさはあると思いますが、評価の説明やエクササイズの説明は図や写真もあり、分かりやすい内容となっています。

私は現在急性期で働いていますが、術後早期の介入や受傷直後の介入機会が多くあります。私は可動域練習や筋力トレーニングが疼痛を増悪、筋緊張を亢進させ可動域制限を助長してしまう経験も少なくありませんでした。そこで、本書の痛みがある方の「特定方向への運動の起こりやすさ」の概念から、なぜそのような動きになっているか、どのように動かすと痛くなるか等を予測しながら介入し、アライメント修正など運動療法を組み立てて行くことで円滑に回復期、生活期と移行できると考えるようになりました。本書を読んでから、運動器疾患にかかわらず、運動療法を提供する上での視点が少し変わった気がします。まだまだ介入に悩む機会は多くありますが、本書が運動療法を考える一助になったと思います。

運動器疾患に興味のある方はもちろんですが、運動療法の内容に悩んでいる方、若手のスタッフの方々に是非お手に取って頂きたいと思います。



職場紹介

群馬中央医療生活協同組合

桐生協立診療所指定訪問リハビリ事業所

須永 俊輝

当施設は 2000 年 4 月 1 日に桐生市相生町にみなし指定として開設した訪問リハビリ事業所になります。事業所周辺には豊かな自然が広がっていて、訪問先からの移動中にシカ、イノシシ、リス、サルなどの野生動物に遭遇するほど自然に恵まれています。

桐生協立診療所では医師を中心に内科外来や往診を行っています。また、診療所にはデイサービス「さくら」が併設されています。訪問リハビリ事業所は診療所の 2 階に位置しています。訪問リハビリ職員は専従が 1 名、他事業所から週に 1 日 1 名の支援があり、1.2 名体制となっています。訪問範囲は桐生市・みどり市を中心に行っています。利用者さんの傾向としては 80 代の方が多くなっています。また、上毛カルタで「桐生は日本の機どころ」と詠まれるほど織物産業が盛んであったことから、自営業をされていた方が多い印象です。訪問リハビリの運営方針としては、「障がいがあっても、住み慣れた地域やご自宅で安心して生活し、生活の中での楽しみ・目標を見つけ、地域社会との関わりを増やし元気になれるようにするにはどうすればいいのか、利用者様とご家族と共に考えていくこと」を掲げています。特に利用者さんの「生活へ寄り添ったリハビリ」に力を入れています。例えば、入浴練習を実施し定期的な入浴に繋がった方や、趣味のカラオケを再開するために必要な階段昇降の練習を行い趣味活動の再開に繋がった方、通院のための車への乗降練習を行っている方々がいます。また公共交通機関の利用が必要な方では、実際に駅へ行き電車での乗降練習行いました。生活動作の場面を見せていただき、課題を抽出しアプローチをしていきます。



桐生協立診療所ではリハビリ職員の他に医師 1 名、看護師 5 名、事務 4 名、ケアマネジャー 5 名と比較的小さい職場ということもあり、とてもアットホームな環境です。少人数だからこそ他職種の職員とは些細なことでも情報の共有や交換がしやすくなっています。訪問リハビリ業務以外でも、併設のデイサービスへ定期的に訪問し、運動プログラム立案やレクリエーションの話し合いをしています。リハビリ職員が実質 1 名で、診療所内の他職種との連携も求められているため、忙しいこともありますが、とてもやりがいのある職場です。また、近年感染症蔓延により中止となっていますが生協の組合員さんを中心に地域の方々を招いて行う「健康祭り」というイベント（例年 600 人以上の来場者あり）も行っていました。その際にも理学療法士として、おすすめのエクササイズや大切な筋肉の役割を説明する企画を担当することもありました。その他にも、医療生協の職員として、生協の組合員さんが企画する運動教室などの班会活動へ参加し、運動指導をさせていただいています。実際に運動教室などへ参加し地域で困っている方の、生の声を聞くことができるので地域課題についてより深く考える機会が多くなっています。これらの活動や経験を生かして、今後はより一層地域との結び付きを強くしていけるような職場を目指して行ければと思います。

後輩理学療法士へ

「サード・プレイス」に出会って 上牧温泉病院 猪熊 風斗



皆さん初めまして、上牧温泉病院に勤めている理学療法士
6年目の猪熊風斗と申します。

この度は「後輩理学療法士へ」ということで、私の経験をも
とに1年目・2年目の皆さんへアドバイスさせていただきます。

私が新人の頃は慣れない環境で初めての仕事という事で、責任を強く感じながら心身ともに疲れを感じる日々を過ごしていました。皆さんの中にも同じような思いを持っている方がいるのではないのでしょうか。そして私はネガティブ思考でもあったため、不安に駆られることや、緊張してしまうことが多く、臨床業務で苦勞していました。そこで先輩方は理学療法士としてどのように取り組んでいるのか聞いてみました。

先輩方は病院での活躍の他に院外活動を積極的に取り組まれていて、皆さん「サード・プレイス」を持っていたのです。「サード・プレイス」とは、自宅や職場とは別の、第3の居場所のことを指します。先輩方はとても生き生きしており、日々の臨床と院外活動を楽しんでいるように見えました。そんな先輩方の背中を追うようにして、自分の「サード・プレイス」を見つけるために院外活動に取り組んでみようと思い、まずはスポーツ現場でのメディカルサポートに参加するようになったのです。スポーツ現場では、病院とは違い、医師からの理学療法処方があるわけではなく、自分で判断して対処しなければなりません。またあらゆる事態を想定して、選手に何かあっても対応できるようそれ相応の準備が必要となります。職場では普段できない経験をたくさん積むことができ、とても自信に繋がりました。そのおかげもあってか、少しずつ臨床での不安や過度に緊張することが減り、胸を張って仕事ができていると思います。現在はスポーツ認定理学療法士を取得しトレーナー活動をさせていただいていますが、これも「サード・プレイス」による相乗効果だと思っています。私のように理学療法士という職種に近いような場所でなくても、趣味の延長で楽しめる居心地の良い場所でもいいと思います。どの場所でも「誰かの役に立つ」場であることが「サード・プレイス」として理想だと思っています。皆さんも見つけてみてはいかがでしょうか。



令和4年度北毛ブロック新卒歓迎交流会 開催

6月17日(金)に北毛ブロック新卒歓迎交流会が開催されました。始めに群馬理学療法士協会会長の山路先生よりGPTAのご紹介がありました。その後「教科書に書いてない他職種連携の私のコツを教えます」を題に沼田脳神経外科病院の武田廉先生、群馬リハビリテーション病院の下山秀行先生、渋川中央病院の吉田卓也先生より講師をしていただきました。

新人の頃の失敗から学んだご本人やご家族の希望や生活に沿った共通の目標を持つことの大切さや、社会人として必要なコミュニケーションとる上でのコツ、他職種ごとに関わり方など、さまざまな視点から発表していただきました。理学療法士としての技術や知識だけでなく、組織全体での連携がスムーズになることでより良い医療、サービスの提供が行えると改めて感じました。

第35回臨床講習会 開催

6月26日(日)に第35回臨床講習会が開催されました。今回は「心疾患と呼吸筋(評価と介入)」を題に東京大学医学部附属病院リハビリテーション部 田屋雅信先生より講師をしていただきました。呼吸筋と筋力について、吸気筋のトレーニング(IMT: Inspiratory Muscle Training)の方法、IMTの疾患別エビデンス、IMTの可能性の大きく4つに分けて説明していただきました。いくつかの症例とその経過、統計を交えてIMTの有効性について学びました。特に心不全患者に対するの適応や可能性について感じることができました。

令和4年度西毛ブロック新卒歓迎交流会 開催

7月1日(金)に西毛ブロック新卒歓迎交流会が開催されました。始めに高崎健康福祉大学の樋口大輔先生よりGPTAのご紹介がありました。その後「明日から使える 仕事がやりやすくなるコミュニケーション技術」を題に伊勢崎市民病院 佐藤俊城先生より講師をしていただきました。コミュニケーションの要素やスキル、適応的運動学習におけるセラピストの役割等、事例も踏まえながら、一つ一つ丁寧に説明していただきました。療法士間、他職種間、患者様、家族との関わりなど業務をしていく上でコミュニケーションはとても大事であり、新人の頃も今現在でも皆さん悩む場面が多いのではないのでしょうか。患者様とリハビリを行っていく上でも関わり方により患者さんの機能改善が変わってくる場合もあります。知識や技術だけでなく関わり方も再度点検する良い機会となりました。

令和4年度東毛ブロック新卒歓迎交流会 開催

7月8日(金)に東毛ブロック新卒歓迎交流会が開催されました。始めに群馬理学療法士協会会長の山路先生よりGPTAのご紹介がありました。その後、「当院における急性期整形疾患への取り組み～人工関節疾患中心に～」を題に慶友整形外科病院 坂田佳成先生より基礎知識の講義を交えながら症例発表をしていただきました。慶友整形外科病院でのTHA、TKA急性期の術後の経過に沿ったりハビリプログラムを紹介や術後リハビリの様子を動画でわかりやすく説明していただきました。また、適宜骨折の分類、アプローチ方法、手術から読み取る情報、セルフトレーニングの紹介など新卒の方が明日から活用することができる情報がたくさんありました。私自身、復習と他病院のリハビリの様子や経過など知ることができ勉強になりました。

令和4年度中毛ブロック新卒歓迎交流会 開催

7月22日(金)に中毛ブロック新卒歓迎交流会が開催されました。始めに群馬医療福祉大学 柴ひとみ先生よりGPTAのご紹介がありました。その後、中毛ブロック内の新卒者、既卒者の方々からそれぞれ所属する施設の職場紹介がありました。他施設の病院や介護サービス事業所のことはなかなか知る機会がありませんので、新卒者の皆さんも他施設の違いやまた自分の病院の特色・強みについて知ることができたのではないのでしょうか。施設紹介のほか、ユニークな自己紹介などを発表している施設もあり、和やかな雰囲気で行われました。

第36回臨床講習会 開催

7月31日(日)に第36回臨床講習会が開催されました。今回は「理学療法におけるShared decision making(目標、治療の意思決定)」を題に静岡社会健康医学大学院 藤本修平先生より講師をしていただきました。大きく分けて情報選択の基礎と意思決定に至るSMD: Shared decision makingの考え方について説明していただきました。患者様とリハビリをする上で、患者様の価値観と希望にどのように沿っていくか、そして意思決定していくかとても重要ですが、SMDの前にまず臨床での基礎知識をみつけることがとても重要であると学びました。経験でのリハビリテーションではなく、エビデンスやガイドラインなどで十分に学び、その上で経験を生かしていく、SMDは明日から使えるものではなく講義を元に勉強していく必要がある、との言葉が印象的でした。

介護予防推進リーダー導入研修会 開催

8月7日(日)に介護予防推進リーダー導入研修会が開催されました。今回は「介護予防の目的とPTの役割」北原絹代先生、「介護予防の実践」原田亮先生、「介護予防事業の企画立案・見直し」山上徹也先生より講師をしていただきました。高齢者人口の増加、単身世帯の増加、介護人材の不足など様々な課題がある中でリハビリ専門職は地域づくりを重視した介護予防を強化する重要な役割を担っていると感じました。

会員動向

令和4年7月20日現在 会員数 2158 名、休会 244 名、施設数 327 名

ニュース收受

2022/5/11	理学療法新潟 Vol. 25	新潟県理学療法士会
2022/5/12	ゆまにて No. 192 号	静岡県理学療法士会
2022/5/12	からっ風通信 第 148 号	群馬県作業療法士会
2022/5/16	愛知県理学療法士会ニュース 2022. 5	愛知県理学療法士会
2022/5/26	秋田理学療法 第 29 巻	秋田県理学療法士会
2022/5/26	第 73 回北海道理学療法士学術大会 プログラム集	北海道理学療法士会
2022/6/1	理学療法の臨床と研究 No. 31 2022	広島県理学療法士会
2022/6/7	ゆきわり草 No. 199	新潟県理学療法士会
2022/6/28	理学療法-臨床・研究・教育 第 29 巻	埼玉県理学療法士会
2022/6/28	JPTA NEWS 2022. 6 Vol.337 NO LIMIT Vol. 90	日本理学療法士協会
2022/7/4	大阪府理学療法士会ニュース第 292 号	大阪府理学療法士会
2022/7/5	愛知県理学療法白書 あいち 2021	愛知県理学療法士会
2022/0706	総合理学療法学 第 2 巻	大阪府理学療法士会
2022/7/11	かくどけい Vol. 139 2022 JULY	熊本県理学療法士協会
2022/7/13	神奈川県理学療法士会ニュース 2022July No. 292	神奈川県理学療法士会
2022/7/20	広島県理学療法士会ニュース No. 270	広島県理学療法士会
2022/7/20	秋田県理学療法士会ニュース 第 205 号	秋田県理学療法士会
2022/7/25	静岡県理学療法士会 NEWS ゆまにて No. 193 号	静岡県理学療法士会
2022/7/25	兵庫県理学療法士会 士会だより No. 195	兵庫県理学療法士会
2022/7/29	理学療法いばらき 第 26 巻	茨城県理学療法士会
2022/8/3	和歌山県理学療法士協会ニュース 2022JulyNo. 96	和歌山県理学療法士協会
2022/8/4	群馬県作業療法士会ニュース 第 149 号	群馬県作業療法士会
2022/8/4	愛知県理学療法士会ニュース 2022. 8	愛知県理学療法士会

*** 編集後記 ***

残暑もようやく和らぎ、やっと秋の気配が感じられるようになりました。今回の編集にあたり、6-8 月の研修に参加させていただきました。6-8 月は新卒歓迎交流会が群馬県内のブロックで開催され、駆け出しの新卒の皆さんの様子を見て微笑ましい気持ちになると同時に新卒者がいない自分の職場での焦りも感じました。同期も指導側に立つ年数でもあり、自分自身技術や知識を深めていかなければいけないと感じます。

今回の源流編集にあたり、原稿執筆を快く引き受けていただいた先生方、また、研修記などにご協力いただいた先生方には、心より感謝申し上げます。

佐藤 伊代