(公社)長崎県理学療法士協会 広報誌

発　　行　公益社団法人　長崎県理学療法士協会
〒851-0116 長崎市東町1755番地1
E-mail: nptajimukyoku@gmail.com
発行責任者　大山　盛樹
編　　集　砂川　伸也
印　　刷　株式会社　インテックス

ぴーかんてらす

P-can Terrace

16
【通算133号】

PT
Physical Therapist

Contents

p2　理学療法士ってどんな仕事?
緩和ケア病棟編
p4　第32回 長崎県理学療法学術大会
p6　健康テラス　骨粗鬆症について詳しくなろう!
p7　トピックス　「認知症」
p8　ルーキー達に聞きました!
p10　長崎県理学療法士 協会事業～地区研修会～
p12　第33回長崎県理学療法学術大会が
開催されます!

「理学療法士ってどんな仕事？」

緩和ケア病棟編

長崎北病院
江崎 大将 氏

緩和ケアとは？

がんになると体や治療のことだけではなく、仕事のことや、将来への不安などのつらさも経験するといわれています。緩和ケアは生命を脅かす病気に伴う心と体のつらさを早期から和らげ、患者さんとご家族の生活の質を向上することを目的としています。

末期がんで余命が短い患者さんが受ける最後の治療などのイメージを持たれがちですが、余命に限らず病気を診断された時から受けられるのが緩和ケアです。

緩和ケアを支えるチーム

緩和ケアは基本的には担当の医師や看護師から受けますが、必要に応じてさまざまな専門職がチームとなって支えてくれます。

さまざまな専門職からなるチーム（緩和ケアチーム）の例

心理士
つらい気持ちを傾聴し、心のつらさを和らげます

看護師
体や心のつらさを和らげ、入院生活を支えます

薬剤師
薬の副作用への不安を和らげ、飲み方などをアドバイスします

ケアマネジャー
介護保険を中心に在宅生活を見据えた調整をします

理学療法士
作業療法士
言語聴覚士
体の状態に合わせた動きの指導を通し、すこしでも楽に生活が送れるよう支えます

ソーシャルワーカー
経済的な問題や退院・転院に向けた不安に対応します

管理栄養士
食欲がないときなど、食事の工夫をアドバイスします

医師
がんの治療を行う担当の医師や、体のつらさの緩和を専門とする医師、気持ちのつらさの緩和を専門とする医師が対応します

緩和ケアが受けられる場所

大きく通院・入院・在宅療養（自宅で受ける緩和ケア）の３つに分けられます。症状や気持ちの変化に伴い、どの時期にでも、どこででも治療が受けやすいようになっています。

イラスト：国立がん研究センター がん情報サービス　ホームページより一部改変

体や心のつらさに寄り添い人生の質を保つ ～緩和ケア病棟の特徴～

緩和ケア病棟では、がんを治すことを目標にした治療（手術、薬物療法、放射線治療など）ではなく、がんの進行などに伴う体や心のつらさに対する専門的な緩和ケアを受けます。

緩和ケア病棟は一般病棟と異なり、できる限り日常生活に近い暮らしができる・最期まで希望に沿って生きられるように作られた病棟で、共用のキッチンなどが設けられている場合もあります。また、茶話会や季節のイベントなどが催されることが多く、家族などの親しい人とともにイベントを楽しむことができます。入院での緩和ケアにより体や心のつらさが和らいだら、退院し自宅に帰ることもできます。

緩和ケアにおける理学療法士の役割

緩和ケアにおいては病気がある影響の中でその人らしい生活（QOL）を維持する・取り戻すことがリハビリテーション介入の一番の目的となります。

がんの場合、一般的に余命１～２ヶ月を境に痛みや吐き気など様々な症状が表れ、体が動かしにくくなることがあります。理学療法では、体が動かせる時期には積極的な歩行運動や筋力トレーニングを行い、体の機能を維持していきます。なかなか動かすことが難しくなった場合は、状態に合せて生活の中の動作指導や杖や手すりなどの補助具を選定し、少しでもその人らしい暮らしを送ってもらうよう支援します。

また、早期より心理面のサポートを図り、最期まで患者さんやご家族に関わり続けることが、理学療法士の役割になります。

がんのリハビリ5か条

1. がんの進行や治療により身体的・心理的なダメージを受けても、「がんになったのだから仕方ない」とあきらめないようにしましょう。
2. がんと診断された直後から、リハビリテーション専門職をはじめとする医療スタッフのサポートを積極的にうけていきましょう。
3. 手術前と手術のあとには早期からリハビリを受けて、合併症を防いだり、後遺症を軽減するようにしましょう。
4. 化学療法や放射線治療による体力低下の予防、副作用の改善、QOLの向上にはリハビリテーションは有効です。
5. 積極的な治療ができなくなった時期にも、リハビリは症状の軽減、日常生活支援、QOLの向上に有効です。

第32回
長崎県理学療法学術大会
『Speciality』
－専門性の真価－

令和4年9月10日（土）、11日（日）
とぎつカナリーホール

長崎県理学療法士協会は、設立50周年を迎え、学術大会の新たな形として対面とオンラインによるハイブリット開催を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染拡大に伴いフルオンライン形式に急遽変更し開催いたしました。

本学会では口述発表に加え、初の試みとなるeポスター形式を含めた全39演題の発表が行われました。また、全国39都道府県から511名の参加登録があるなど盛会な学術大会となりました。不慣れな点もありましたが、県士会会員のみで学術大会が運営出来たことは必ず今後の財産になるものと思っています。県民や会員の皆様のご理解とご協力に感謝いたします。

第 32 回長崎県理学療法学術大会
実行委員長　志岐浩二

大会基調講演

『 理学療法の専門性 』
～動作をどのように捉え、どう治療に活かすか?～
横山 茂樹 氏 (京都橘大学 健康科学部 理学療法学科 教授)

教育セミナー①

『 理学療法士における専門性の真価とは 』
～内部障害理学療法からの視点～
神津 玲 氏 (長崎大学生命医科学域保健学系 教授)

教育セミナー②

『 パーキンソン病の誤嚥性肺炎を予防する理学療法の真価 』
内田 学 氏 (東京医療学院大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 准教授)

県民公開講座

『 急性期から生活期におけるシームレスな多職種連携 』
～脳卒中における地域完結型医療をめざして～
徳永 能治 氏 (長崎リハビリテーション病院)

シンポジウム

『各分野のSpecialistになるために』
～スポーツ・健康祭り・骨粗鬆症・災害～
重松 康志 氏（三川内病院）
池田 章子 氏（重工記念長崎病院）
永木 照彦 氏（おおさと整形外科）

優秀演題表彰の紹介

長崎県理学療法学術大会では、全39演題の中でその内容が特に優秀であった発表を表彰しました。今回は、優秀演題に表彰された3演題をご紹介します。

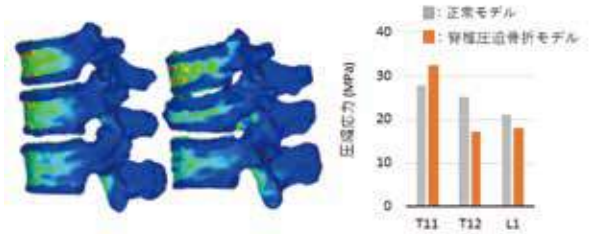
協会長賞　正常脊椎と脊椎圧迫骨折患者の有限要素法を用いた生体力学的比較研究

長崎大学生命医科学域（歯学系）　西 啓太 氏

骨粗鬆症などをきっかけとした脊椎圧迫骨折は、日本で年間100万人以上が発生している一般的な骨折です。近年、脊椎圧迫骨折患者が再骨折を繰り返し、体の機能が低下してしまい、それに伴い日常生活がままならなくなってしまうことが問題視されています。

この研究では、脊椎圧迫骨折をおこした患者さんのCT画像をもとに、骨折に伴う骨の形の変化や骨密度、体幹（胴体）の運動が再骨折にどのように影響するのかを有限要素法というシミュレーション解析法を用いて明らかにしました。また、本研究で使用した有限要素法は、将来的には脊椎圧迫骨折における再骨折の危険性を評価できる方法となる可能性があります。再骨折を避けることができる効果的な動作指導や安全なリハビリテーションの提供に貢献できると考えています。

図　脊椎圧迫骨折型と正常型における胴体を曲げた時の脊柱に加わる力の比較



左側は正常型、右側は脊柱圧迫骨折型となっています。赤色のエリアは骨に加わる力が大きいことを示しています。

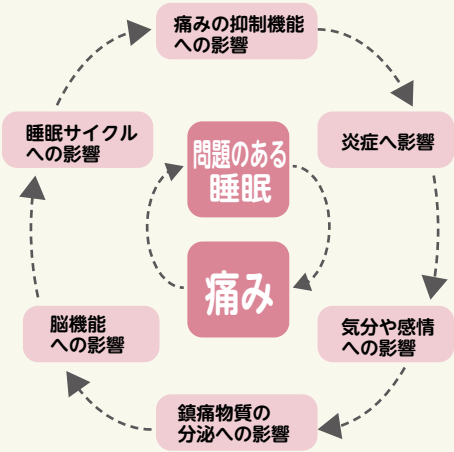
胴体を曲げた時に脊椎圧迫骨折型では、骨折した場所（第12胸椎：T12）の一つ上の骨（第11胸椎：T11）に加わる力が正常型と比べて大きくなる傾向が認められました。

大会長賞　一次性凍結肩患者における睡眠障害に関連する因子の検討

医療法人順成堂 古川宮田整形外科内科クリニック　松本 伸一 氏

これまでの研究で、痛みと睡眠には密接な関係があることが明らかになってきています。具体的には、痛みがあることで睡眠が妨げられるのはもちろんのこと、睡眠に問題（不眠や睡眠不足、不規則な睡眠など）があることで心の変化や、痛みを感じやすくなることがその背景として考えられています。

肩の痛みがある患者さんでは、痛みによって夜間に目覚める頻度が多いことが報告されており、受診するきっかけとして多くみられます。これまでの私達の研究で、痛みの強さだけでなく「体に痛みを感じやすい状態」になっていることが分かっています。このような状態から症状を改善させるためには、通常の理学療法に加えて患者さん自身に痛みの理解を促すことや、生活習慣の改善、全身運動の習慣化（ウォーキングなどの有酸素運動など）が重要になってきます。今後はこういった病態を詳しく調べるとともに、治療方法の確立を目指していきたいと思います。



Babiloni A,et al,2020より改変して引用

奨励賞　腰椎疾患高齢患者におけるフレイルの多面性に関する実態調査

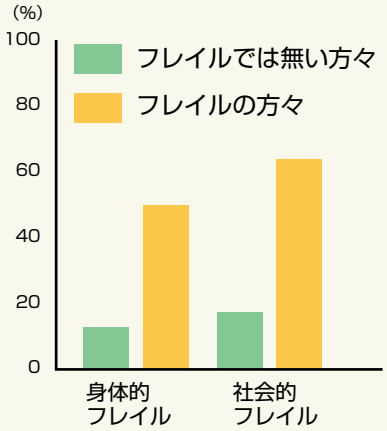
道ノ尾みやた整形外科　川村征大 氏

フレイルとは、「加齢により心身が老い衰えた状態」といった意味があり、体や心, 社会性に支障をきたす状態です。腰椎の病気で整形外科へ通院するご高齢の方もフレイルを有していることが推測されています。しかし、フレイルの特徴である多面性（体、心、社会性）については詳しく分かっていなかったので、今回調査しました。

65歳以上の腰椎に病気がある方々132名を対象に、フレイルをチェックすることができる質問票を使い、フレイルを有している方とそうでは無い方に振り分け、特徴を比較しました。結果として、全体の47%がフレイルを有していることが分かり、特に社会的フレイルが体の衰えに影響を与えている可能性がありました。

今回の研究で、腰椎に病気があるご高齢の方に対しては、フレイルの有無を評価し、適切な対応策を練る必要があることが分かりました。また、社会的フレイルを有する場合は、地域包括支援センターの活用を促すことが重要になると考えられます。

図　身体的・社会的フレイル、サルコペニアの有症率の比較



こつそしょうしょう

骨粗鬆症について詳しくなろう！

①骨粗鬆症とは

骨の量（骨量）が減って、骨が弱くなり骨折しやすくなる病気です。骨折を発症すると日常生活動作が制限されるため、骨折のリスクを高める骨粗しょう症は、「沈黙の疾患」とも呼ばれます。

日本には約 1000 万人以上の患者さんがいると言われており、高齢化に伴ってその数は増加傾向にあります。

今回は、骨粗鬆症について簡単に紹介します。

②骨粗鬆症が起こりやすい特徴とは？

高齢者	喫煙の習慣がある
閉経後の女性	カルシウム不足や栄養の偏り
運動をあまりしない	痩せすぎている

③骨粗鬆症によって起こりやすい怪我はあるの？

公益財団法人 骨粗鬆症財団　リーフレット参照

④予防方法

◉日光浴をしてみましょう

夏なら木陰で30分、冬なら手や顔に1時間程度、日光に当たるだけで十分です。日光浴は体内でビタミンDが生成され、ビタミンDはカルシウムの吸収をよくするために、骨をつくるうえで欠かせない成分です。

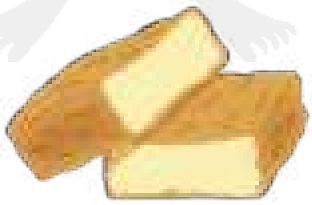
◉運動を行いましょう

生活の中に散歩やゲートボールなどの軽い運動や、こまめに家事をするなどの活動的な習慣を取り入れることが大切です。散歩なら1日30分間、2キロメートルを歩くくらいで十分です。

◉カルシウムを摂りましょう

カルシウム摂取量は1日でおおよそ700mgを基準としていますが、骨粗鬆症を予防するためにはカルシウムを少なくとも1日1000～1500mg摂ることを推奨されています。

コップ一杯（200mg）
カルシウム含有量
220mg



厚揚げ　1/2枚(100g)
カルシウム含有量240mg

⑤最後に

毎日の活動的な運動や生活習慣で骨を強くすることができます。動くことによって筋肉が鍛えられ身のこなしが良くなると転びにくい体が作られていきます。カルシウムが摂れる食事を心がけたり、日光にあたりながら散歩に行くなど骨に刺激を与え骨の強度を保っていきましょう！

参考資料
・公益社団法人　日本整形外科学会　「骨粗鬆症」
・厚生労働省　e-ヘルスネット　骨粗鬆症
・公益社団法人　骨粗鬆症財団
・農林水産省　大切な栄養素カルシウム

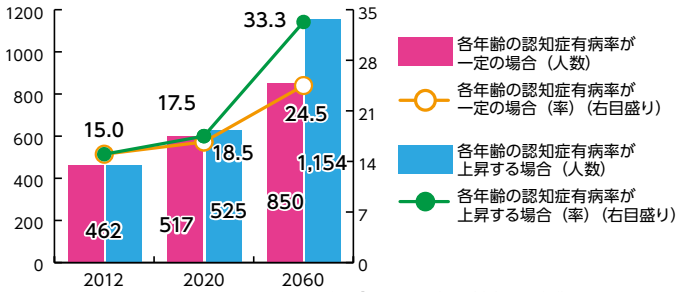
トピックス

認　知　症

● 認知症とは

今まで出来ていた日常生活や社会生活が、脳の障害によって持続的に低下し、支障をきたすようになった状態を指します。

記憶力や判断力の低下に加え、脳の画像によって診断されるもので、単なる物忘れとは異なります。



資料：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」
（平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮教授）
出典：平成 29 年度版高齢社会白書（概要版）
＊一部改変して引用

● 認知症の種類と特徴

❶アルツハイマー型認知症（約50%）

初期:　新しいものが覚えられない。
　　同じことを繰り返し聞く。
中期:　体験そのものを忘れてしまう。
　　食事後に「食事まだ?」など。
後期:　昔のことや身につけた動作、
　　言葉の意味も忘れる。

❷脳血管性認知症（約20%）

ある分野のことはしっかりできるのに他のことでは何もできない、突然症状が出現したり変動したりすることがしばしばみられるなど、まだらな症状がみられるのが特徴である。

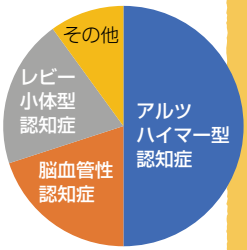
❸レビー小体型認知症（約20%）

「知らない人がいる」といった実際には見えないものが生々しく見える、動作が遅くなり転びやすくなるといった症状（パーキンソン症状）などが見られ、進行が早い。

❹前頭側頭型認知症

身だしなみに無頓着になる、相手に対して遠慮ができない、同じ行動を繰り返すなどがみられ若い年代から発症しやすいのが特徴である。

認知症種類



● 認知症の方への対応の仕方

認知症の人は不安を感じながら生活しています。認知症になってもすべてのことができなくなるわけではありません。認知症の特性を理解し、個人の尊厳を守ることを大切にしましょう。本人が出来ることは可能な限り続けてもらい、出来ない場合はさりげなく手助けすることがポイントです。

基本姿勢は３つの「ない」

①驚かせない
②急がせない
③自尊心を傷つけない

対応の７つのポイント

①まずは見守る
②余裕をもって対応する
③声をかける時は１人で
④後ろから声をかけない
⑤相手に目線を合わせて優しい口調で
⑥穏やかにはっきりとした話し方で
⑦相手の言葉に耳を傾けて
　ゆっくり対応する

日本理学療法士協会HPより
ダウンロード活用ください

聞きました！

燿光リハビリテーション病院
山口 彰久さん

❶理学療法士になろうと思ったきっかけは？

医療従事者である母の勧めをきっかけに理学療法士について調べました。「社会復帰を目標に患者様の人生をサポートする」点にやりがいを感じました。

❷働いて感じていること！

チームで働くことの大切さや患者様の命を預かる責任感といったプロ意識をもって働くことの難しさを実感しています。

また、知識やスキルの未熟さや臨床力が足りない為、教科書や学んできたこと通りにいかない場面も多々あります。

しかし、そういう点も面白さととらえ、患者様からの感謝の言葉や患者様の「できる」が増えたときにもっと頑張ろうと思うことができます。そして、患者様やそのご家族の期待やニーズに応えることこそ理学療法士の存在意義であり、それを実現できるようなリハビリを提供していきたいです。

❸今後の目標！

日々の自己研鑽を怠らず患者様に笑顔で社会復帰して頂けるように安心と最善の医療を提供できる理学療法士として貢献していきたいです。

❹休日の過ごし方は？

ランニングや映画鑑賞をしています。職場の先輩と楽しく食事をすることもあり、疲れや悩みも吹き飛びます！

AI時代、人にしかできない仕事

PT 「身体の動き」を向上させるリハビリテーション
理学療法学科 Physical Therapist Course

OT 「こころ」と「からだ」のリハビリテーション
作業療法学科 Occupational Therapist Course

学校見学会　随時受付中！

長崎医療技術専門学校

〒850-0822　長崎市愛宕1丁目36-59　TEL. 095-827-8868 FAX. 095-827-8335

ルーキー達に

和仁会病院
後藤 菜々子さん

❶理学療法士になろうと思ったきっかけは？

進路で悩んだ時、看護師の母が理学療法の存在を教えてくれました。インターネットや本で調べているうち「人のためになる仕事」であることを知り憧れを抱きました。

❷働いて感じていること！

座ることにも介助が必要であった患者様が、退院時には歩けるようになるなど機能回復を実感したときに喜びを感じています。また、患者様からの「ありがとう」や「リハビリのおかげで元気になったよ!」との一言で自分でも役に立てている、もっと頑張ろうと思うことができます。

❸今後の目標！

患者様ひとりひとりにあったリハビリテーションを提供できるようになりたいです。また、退院後の生活まで見据えたリハビリテーションが行えるようになりたいです。

❹休日の過ごし方は？

趣味のゴルフをして過ごすことが多いです。職場の先輩方と一緒に練習に行くこともあり楽しく過ごしています。

学校法人 向陽学園
長崎リハビリテーション学院
理学療法学科　言語療法学科　作業療法学科
誰かの「生きる」をささえるひとになる
・［ホスピタリティー］［チーム医療］［キャリアデザイン］も含めた多角的カリキュラム
・学院独自の減免制度や特待生制度で意欲ある学生を応援！
〒856-0048　長崎県大村市古賀島町 42 番地　TEL. 0957-53-7883 / FAX. 0957-54-6883

長崎県理学療法士 協会事業

～ 地 区 研 修 会 ～

長崎地区

大腿骨近位部骨折への関わり方
～画像評価から退院支援まで～

【講師】白石豊章氏（昭和会病院）
【概要】 高齢人口の増加に伴い高齢者の骨折も増加している。特に高齢者に多い大腿骨近位部骨折は要介護や生命予後にも影響を及ぼす。大腿骨近位部骨折についての基本知識に加え画像評価や治療アプローチ、日常生活指導を学ぶ。

糖尿病に対するリハビリテーション
～基本のフィジカルアセスメント・介入のポイント～

【講師】田邊花倫氏（池田病院）
【概要】 本邦では成人の４人に１人の割合で糖尿病患者もしくは予備軍がいるとされている。合併症や内服などによって留意する点が多く治療に難渋することもある。介入のポイントを学ぶ。

諫早地区

中枢神経疾患患者に対する認知神経リハビリテーション

【講師】宮田徳美氏
（リハビリテーションあいのわ 3rd デイサービス）
【概要】 認知神経リハビリテーションは「運動機能回復を病的病態からの学習過程である」と考える認知理論に基づいた運動療法である。基本的な知識からアプローチを学ぶ。

スポーツ理学療法の基礎
～膝関節の靭帯損傷後の理学療法～

【講師】吉田大佑氏
（チカラ整形外科スポーツリウマチクリニック）
【概要】外傷や疾病によりスポーツ活動の中止を余儀なくされた者の復帰支援や年齢や可動レベルを問わずスポーツ活動を行っている者の外傷や疾病予防を含めスポーツ理学療法の基礎知識を学ぶ。

島原雲仙地区

運動器疾患の理学療法

【講師】相良優太氏（愛野記念病院）
小森陽介氏（公立小浜温泉病院）
【概要】 運動器に障害を有する患者は臨床場面で多く経験するが、疼痛や関節可動域制限など多種多様な症状を有し難渋することも多い。
肩関節・膝関節についての基礎知識・評価・運動療法を学ぶ。

循環器・慢性心不全の回復期・生活期におけるフィジカルアセスメント

【講師】溝内一也氏（愛野記念病院）
【概要】循環器疾患の罹患率は上昇傾向にあり、これをきっかけに活動性低下に陥る方が多くなっている。循環器・慢性心不全患者の回復期・生活期にかけてのフィジカルアセスメントとリスク管理を学ぶ。

西彼西海地区

筋萎縮、筋性拘縮、筋痛に対する電気刺激療法の生物学的効果
―― エビデンスを臨床にどう活かすか？

【講師】本田祐一郎氏（長崎大学生命医科学域）
【概要】医学的処置や過度な安静で骨格筋が不動状態に曝されると筋萎縮や筋性拘縮、筋痛が惹起される。不動によって生じる筋萎縮や筋性拘縮、筋痛の病態とメカニズムに関する最新知見を解説し、これらを基盤とした電気刺激療法の生物学的効果を紹介するとともにエビデンスを臨床に活かす方策を考える。

下五島地区

運動器慢性疼痛の病態と リハビリテーション戦略

【講師】坂本淳哉氏（長崎大学生命医科学域）
【概要】臨床場面で関わることが多い痛みについて、急性痛から慢性疼痛へと変化していくメカニズムについて理解を深めるとともに、治療について難渋しやすい慢性疼痛についてフォーカスする。
慢性疼痛をどのように予防すればよいのか、また難治性の慢性疼痛についてどのように介入していけばよいのか、科学的根拠に基づいて対応していける基礎をアップデートする。

大村東彼地区

高齢肺炎入院患者の リハビリテーション 急性期から退院支援まで

【講師】山戸隆二氏（長崎労災病院）
【概要】呼吸器理学療法は、急性期や慢性期の呼吸管理において、呼吸障害の予防と治療のために適応される理学療法の手段であると定義されている。
特に急性期では肺炎や無気肺などの呼吸器合併症を予防しながら身体機能の維持・改善が求められる。
呼吸理学療法の基本的な考え方に加え、急性期でのフィジカルアセスメントの捉え方について学ぶ。

壱岐対馬地区

骨折予防事業推進に向けた知見と 2 地区の取り組みについて

①講演　**NPTA骨折予防対策委員会の取り組みと骨折予防にまつわる知見**
【講師】池田章子氏（重工記念長崎病院）
②報告　**壱岐地区・対馬地区における骨折予防活動**
【報告者】吉見晃氏（長崎対馬病院）石本誠氏（品川病院）
③シンポジウム
【シンポジスト】小金丸敬二氏（長崎県壱岐病院）池田章子氏（重工記念長崎病院）吉見晃氏（長崎対馬病院）
【座長】石本誠氏（品川病院）

健康寿命延伸への取り組みが推進される中、女性を中心に骨粗鬆症を誘因とした脊椎圧迫骨折、大腿骨頸部骨折などの骨折によりADLが著しく低下するケースに対する対応は大きな課題となっている。転倒予防や検査の啓発、骨折後の再骨折予防など2地区においてこれまでの取り組みや今後の取り組みの情報共有を図る。

佐世保・県北地区

小児理学療法の基礎と実践

【講師】浦川純二氏
（長崎県立こども医療福祉センター）
【概要】主に小児リハの経験が少ない方を対象に、脳性麻痺を中心とした発達障害に対する理解を深め、基礎的な評価や介入の視点を概説する。
また、小児疾患を取り巻く社会的側面にも触れ、障害のある子どもと家族に対する理学療法の役割を学ぶ。

第33回長崎県理学療法学術大会が開催されます！

令和5年9月2日（土）3日（日）の2日間、アルカスSASEBOにて、第33回長崎県理学療法学術大会を開催する運びとなりました。

テーマは、「 DIVERSITY ～社会変化の中での理学療法～ 」です。

演題募集

2023年4月3日（月）～5月8日（月）14時
会員の皆様、演題登録よろしくお願いします！

2025年、長崎県における地域包括ケアシステムの構築に向け、自立支援のリハビリテーションへの期待は大きくなっています。また、取り巻く社会変化の中で医療･福祉などにおける、理学療法士の考え方や方法などの多様性も求められると思い、このようなテーマを掲げました。県民公開講座として、在宅医療と緩和ケアを中心にご活躍されている冨安志郎氏から県民のみなさま向けに講演していただきます。ほかにも理学療法士会員向けの講演もいくつか予定しております。

県民のみなさま、理学療法士会員のみなさまにとって、実りある学術大会となりますように準備を進めてまいります。みなさまのご参加お待ちしております。

編集後記

ぴーかんてらす第16号をご覧になって頂きありがとうございます。

我々、長崎県理学療法士協会事務局広報部は、本会会員のみならず長崎県内の皆様にも「ぴーかんてらす」を手に取っていただきたく制作をしております。本号ではルーキー紹介のページを設けており、我々理学療法士を身近に感じていただければと思います。今後も新しい取り組みを企画していきますので是非ご覧ください。

読者のみなさま

「ぴーかんてらす」へ情報を

お寄せください!!

「理学療法士協会 広報誌」リニューアルに伴い、理学療法士や市民のみなさまに向けたコーナーも充実させていきたいと考えています。

◎日常のうれしいできごと
◎日頃取り組んでいるリハビリにまつわること
◎私の○○自慢
…など、皆様からのさまざまなお便りをドシドシお寄せ下さい!!

お便りの送り先 〒851-0116 長崎県長崎市東町1755番地1
長崎県理学療法士協会事務局広報部宛 FAX／095-895-5146 メール／nptakouhou@gmail.com

ぴーかんてらすは、デジタルブックでもご覧になれます！

パソコンからのアクセス ぴーかんてらす 理学 検索
http://www.nagasaki-ebooks.jp/

●nagasaki e-booksのサイトの右上の検索窓に「ぴーかんてらす」と入力するとデジタルブックページにジャンプします！
●携帯・スマートフォンからのアクセスは、右のQRコードから!!