



第86回学術講演会

知恵つかい正しい請求 初のWeb講演会

7月11日、梅雨空のもと当会初のオンライン開催となった第86回学術講演会が行われた。講演は2部構成で、どちらも興味深い内容であった。

・・・・・・・・

第1部は(公社)日本柔道整復師会の主催で、(株)エス・エス・ビーから講師を招き「都道府県 エコー初心者 基礎研修」と題して行われた。

これは、整形外科にレントゲン機器があるように、整骨院にエコー機器があることが当たり前となることを目指しての研修である。

プローブの使用方法・画像の投影方法・エコーの専門用語から始まり、骨・神経・靱帯・そのほか軟部組織や野球肘の診断などについて、画像・動画で説明があった。



また、エコーのメリットとして断層図の優位性・安全性とリアルタイムの利便性・省スペースなどを挙げた。

これにより、施術上での的確な判断・患者の信頼獲得に大きな助けになることは間違いないだろう。

・・・・・・・・

第2部は「新人からベテランまで、知って得する保険請求法」と題し、塚原保険部長の講演が行われた。

今回のメインテーマは令和2年6月1日の「料金改定に伴う留意事項」で、次の内容となった。

1. 初検時相談支援内容の記載について
2. 負傷原因の記載方法に関する留意点
3. 療養費取り扱いの基本事項
4. 返戻の傾向と対策

▶対診の場合

柔道整復師から医師へ検査・対診依頼を行っている旨を摘要欄に記載しておくといよい。また、慢性疾患で医療機関に通院中の患者でもケガをすることがあるので、しっかり記載して申請すべきである。

▶返戻の傾向は？

- a. 書類上の不備
- b. 各種記載項目の不備
- c. 資格喪失後の受診
- d. 併給疑義
- e. 協定外受診
- f. 算定項目の疑義



▶算定項目の不備は？

- a. 前傷「中止」にもかかわらず、1か月以内に同一傷病で逡減の解除
- b. 前月「中止」にもかかわらず、1か月以内に初検料算定
- c. 骨折などの追加による『繰り上がり』忘れ
- d. 転療時の「施術料」の算定
- e. 捻挫・打撲などに対する「施術情報提供料」の算定
- f. 算定条件外に対する「施術情報提供料」の算定

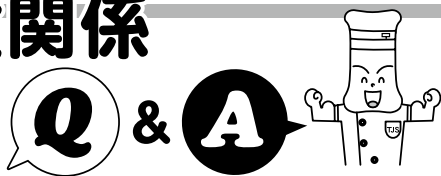
・・・・・・・・

最後に、不支給や不合理な返戻への対策として、「何はなくとも予診票」「追加の負傷にも必ず予診票を!!」との注意とともに「正しい保険請求をしましょう」と締めくくり、講演会は幕を閉じた。

なお、参加者はエコー研修52人、保険研修57人であった。

学術部 直江重人

保険関係



Q

交通事故の患者さんへの施術を、損保会社側が一方的に打ち切ることがあります。どのような理由なのでしょう？

A

考えられる理由には下記のようなものがあります。

1. 物損被害が軽微であり、重篤な外傷を負ったとは考えにくい状況と損保会社が判断している場合。
2. 加害者側または被害者側が、過去に損保会社などと保険上の問題を起こしたことがある場合。
3. 過失割合などが均衡している、あるいは一方が自身の過失割合に反発しているなどの問題がある場合。
4. 被害者と損保会社などとの間で、言い争いや感情的なやり取りが続くなどのトラブルがあった場合。

近年、自賠責側が算定を厳しく扱う傾向があり、損保会社が任意一括で取り扱う際に問題を避ける傾向が強くなってきています。

交通事故を取り扱う際には、以下のような点に注意してください。

1. 物損状況や事故の詳細をきちんと聞き取りする（担当する損保会社から情報を得ることもよいと思います）。
2. 信頼できる医療機関との連携を密にする。
3. 施術録に、こまめに情報を記載する（症状の経過や施術内容などの記録は大切です）。
4. 算定基準を順守する（レセコンの自動算定を過信せず、必ず内容を確認してください）。
5. 申請書は必ず毎月提出し、症状の経過や見込みなどを保険会社に理解してもらう。
6. 不明な点や状況の変化などの情報を担当者に連絡すると、良い信頼関係を築く助けになります。

※ 一方的な打ち切りに対しては、以下のような相談窓口を利用するとよいでしょう。

- 栃木県交通事故相談所（028-623-2118）
- 一般社団法人日本損害保険協会（そんぽ ADR センター：03-4332-5241）
- 日弁連交通事故相談センター（0570-078-325）

相談は、被害者本人がするようにしましょう。

また、任意一括請求から被害者請求へ切り替える方法もあります（被害者請求の方法などに関しては、後日保険部での研修を開催する予定です）。

あるいは、患者さんご自身が加入している任意保険に「弁護士特約」が付帯されている場合には、この特約を活用する手段もあります。

交通事故関連のトラブルは、こじれてしまうと複雑な状況になりますので、できるだけ早い状況で保険部までご連絡ください。

また、前述のような情報を参考にしてトラブルとならないよう準備してください。

※加害者側あるいは単独事故などでケガをし、任意保険会社から連絡があり「人身傷害をお願いします」と言われた場合には、自己の責任でのケガですので、原則健康保険での取り扱いとなりますので注意してください。

新 支部長 あいさつ

足利支部長 高村 嘉一



このたび、多田前支部長の後任として足利支部長に就任いたしました。

私にとって身に余る重責ではありますが、歴代の支部長が構築してきました会員相互の連携、

協力医療機関や行政との連携を維持できるように努めてまいりたいと思っております。

また、新型コロナウイルス感染症の影響のため、昨年度より異例の支部運営が続いております。支部会員の感染予防を第一に考慮した上で支部運営を執り行っていきたいと考えています。

未熟者ではありますが誠心誠意、支部長の任に取り組んでまいりますので、会員の皆さまのご指導ご協力をお願い申し上げます。

佐野支部長 松井 務



このたび、佐野支部長を務めることになりました。

栃木県柔道整復師会に入会して30年、諸先輩方のいろいろなアドバイスのおかげで、今まで仕事を続けてくることができました。その恩返しのため、誠心誠意務めようと思っております。

会と支部員のパイプ役として、微力ながら、精一杯頑張りますのでよろしくお願いいたします。

新学術部シリーズ

Innovative Academic Department Series

Vol.166

主訴探傷～主訴からの診察～



◆外傷起因による膝関節・下腿部の急性症状

A. 骨折

1. 大腿骨遠位部の骨折

(1) 骨端線閉鎖前

【大腿骨遠位骨端線離開】

10歳前後の発育期に膝の外反や過伸展が強制されて起こりうる。膝関節部の外反、反張変形およびX線像による離開がみられる。

(2) 成人

【大腿骨顆上骨折・顆部骨折】

大腿骨遠位端近くに直達外力が加わった場合、顆上部骨折を生じる。膝が内反・外反すれば大腿と脛骨の関節面が衝突し、脛骨の圧迫骨折か大腿骨の内顆あるいは外顆骨折を生じる。

直ちに起立不能となり、膝関節上部から膝関節にかけての腫脹が著しい。関節内骨折であれば関節血腫がみられる。

顆上骨折では骨折部で反張位となり、顆部骨折ではそれぞれ内反、外反の変形がはっきりしているものがある。

X線撮影は、前後、左右方向のほか、顆部骨折では斜位の撮影も行なって転位の方向をみる。顆上骨折では、縦の骨折線が顆間窩に及ぶこともある。

2. 膝蓋骨部の骨折

(1) 成長期

【Sleeve 骨折】

一般的には10歳前後の子供(特にスポーツ時)に多くみられる膝蓋骨下端部の剥離骨折。

症状は、膝関節部の疼痛・自動他動運動不能・関節水腫。骨片が小さい場合、見逃すこともあり注意が必要である。

(2) 成人

【膝蓋骨骨折】

原因により2種類に分けられる。

- ① 直達外力：前方から直達外力を受けた場合には粉碎型になるが、側支帯の損傷は少なく、骨片の多くは原位置に留まる。

- ② 介達外力：大腿四頭筋が強く緊張すると、膝蓋骨は中央で引き離され横骨折の形をとり、側支帯の断裂の程度に応じて上下に分かれて転位(横骨折)する。

完全骨折では膝関節前方に強い疼痛を覚え、起立不能、膝関節伸展不能となる。関節内骨折であるため、膝関節は血腫を形成し強く腫れる。横骨折では、転位した間隙を触知できることがある。

X線検査では、とくに伸展位における上下骨片の離開度により治療方針を決める。また、二分膝蓋骨との鑑別が大切である。

学術部 館 佳孝

当会から17人の会員が表彰

9月1日、県庁昭和館正庁で第61回栃木県公衆衛生大会が行われ、保健衛生事業功労者として下記の会員が表彰されました。おめでとうございます。

知事表彰

小椋国吉(宇)	渋谷 崇(栃)	鈴木克夫(栃)
武澤裕行(小)	増山 剛(芳)	鈴木 豊(塩)
竹澤一幸(那)		

大会長表彰

鈴木 仁(宇)	鈴木忠夫(宇)	鳩山周一(栃)
五十嵐猛(足)	峰岸信夫(佐)	斎藤 明(鹿)
山口秀雄(小)	鈴木康史(芳)	大山良孝(塩)
磯 正則(那)		敬称略

高野学術部長が功労者表彰

6月15日、県公館大会議室にて高野康弘会員(那)が令和3年度県保健衛生医療業務功労者として表彰されました。おめでとうございます。



新職員紹介



まつ ゆみ
駒津 有美

令和3年4月1日に入社いたしました。
皆様の指導をいただきながら
成長していけたらと思います。
今後とも よろしくお願ひします。

いま 現代の「ほねつぎ」として思うこと

那須支部 岡本博志

近所に新しく接骨院が開院した。広告を見てみると、「姿勢から身体の将来が決まります」「全身調整¥8,000」その他うんぬんと書いてある。そうそう、お得な回数券もあるそうだ。

● 屋号こそ私の施術所と同じ接骨院だが、「ここはいったい何屋なんだろう・・・」もちろん当会員ではないが思わずため息が出た。

一緒にされたくない。私の接骨院でも時折「産後の骨盤矯正できますか?」「全身もみほぐしをしてもらえますか?」と来院した患者に尋ねられることはある。ただ、柔道整復師の養成校で外傷の治療(=施術)は習ったが骨盤の矯正法を習ったことはない。知らないことはできないし、「全身もみほぐし」はマッサージ師の業務である。

よって「私の専門は外傷の治療です、ここはケガの治療をする所なので、すみませんが…」とお答えすることになる。

私はケガをするたびに接骨院にお世話になり治していただいた。後に自分も柔整師になりたいと思い養成校に入学し、そこで授業を受けた師の技術に憧れ、入門させていただくこととなった。

間近で見る師のほねつぎの技術は秀抜で、医療機関で手術と言われた骨折や目を覆いたくなるような脱臼を整復して治していくその姿に感動した。「手術しなくても大丈夫だよ!」と語り掛けられた際の患者の笑顔は何度も見てきた。ほかにも、学会などで達人たちの卓越した技術を見させて

いただき、柔道整復術というほねつぎの技術は本当に素晴らしく誇らしい伝統医療だと確信している。

私は、腕前は達人たちにはほど遠いが、骨折の治療が大好きで、骨折の患者が少ないと仕事への気力が下がっ

てしまう。よって骨折患者が増えるように私なりの対策を行っている。

まず、何といてもレントゲンの問題がある。私の施術所では、信頼できる協力医療機関との医接連携によりレントゲン・CT・MRIの検査の対応ができる旨をお知らせしている。

次に、超音波観察装置(エコー)の導入である。エコーは私たち柔整師が唯一使用できる検査機器である。エコーを使用する利点を挙げればきりが無いが、目では見えない皮下の骨折の確認・整復位の状態確認や仮骨形成などの治癒過程を画像で見て確認できることは非常に大きい。患者も安心し、信頼していただける。

また、骨折治療に関してもLIPUS(低出力パルス超音波)を導入している。骨折の早期骨癒合や難治骨折への有効性があるこの治療を、私のところでは使用できる骨折患者には必ず使用している。実際に、ほかの医療機関で骨折の診断を受けた患者が、LIPUS治療を目的に転院してくることも少なくない。対策を行っただけでは伝わらないので、院内の掲示や来院者へのお知らせのチラシ、ホームページなどでも発信している。



今月の当院の骨折・脱臼患者を調べると、全来院患者の約9%が骨折と脱臼で来院している。この数字が多いのか少ないのかはわからないが、総合病院や整形外科医院がいくつもある私の街でも、接骨院にはそれくらいの需要があるということになる。

話は戻るが、柔道整復の骨折治療の技術は素晴らしい。後療法も固定をして骨癒合を待つだけでなく、固定をしながら早期治癒に向けて施術を行う治療は柔整独自の技術である。

医学は日進月歩しており、手術法も発達している。私



も明らかに手術をするほうが有益な骨折は手術を勧めるが、患者は基本的には非観血的な治療を望むほうが多い。同じ保存療法を施すにしても、より良く、より早く治し、早期の社会復帰や競技復帰をさせる意義は大きい。仮に手術を選択した場合でも、術後に柔整師が後療法を施すことによって早期回復することができる。

ほかの医療機関から転療してきた患者の親に「なぜ、うちに来たの?」と尋ねると、「先生のところなら早く治してくれると聞いたので」と言われることも少なくない。

痛みや機能障害からの早期回復は、患者の一番のニーズとなる。私たちの治療は、患者さんにそう思っていただけの素晴らしい技術である。たとえ後療の形だけであろうとも、骨折・脱臼の治療に関わっていくことが望まれる。

柔道整復師は、国からは骨折・脱臼・捻挫・打撲・挫傷などの外傷の施術を行う者と捉えられている。その技能を持つがゆえに資格を与えられ、施術に対して公的保険の使用も認めていただいている。医業類似行為として、外傷以外へのさまざまな手技療法のスキルを発展させることを否定はしないが、それが前面に出て、肝心な外傷治療ができないのであれば柔道整復師という資格と存在は不要になってしまうのではないかと危惧する。



現在、日整では「匠の技 伝承プロジェクト」が始動している。先人たちが、守り伝えてきた「ほねつぎ」の技術に関する講習と、エコーの普及活動は私も歓迎するし業界にとって今後必須であると思う。

医師以外に骨折・脱臼の整復や治療が許されているのは柔道整復師のみである。接骨院を頼ってきてくれる患者がいる限り、この素晴らしいほねつぎの技術を絶やしてはいけない。そして何より私たちはその技術を持った「ほねつぎ」なのだから。

※一般の方が傷病を治す行為と認識できるように、施術＝治療と記載させていただいた。

My Box 支部リレー投稿

第209走者 宇都宮支部 小林 宏

子どもはいつでもメイクドラマ

小学5年生になる私の子どもは学童野球をやっている。

去年はコロナの影響で、公式戦を含め試合がすべて自粛。子どもたちは辛い日々を送ったが、今年は何とか可能になり、5月30日に公式戦が市営宮原球場行われた。この試合で負けてしまうと、6年生は引退となる。なんとしても勝たせてあげたい。



いざ試合が始まるとあっという間に3点先制、勝利を期待したがその後が続かず、結局負けてしまった。6年生は今までの辛かった練習や楽しかったことを思い出し、感極まって泣き崩れた。それを見た私たち保護者ももらい泣きしてしまった。



小学校に戻り、感傷に浸りながら野球用具を倉庫にしまっていると、一人の保護者が血相を変えて走ってくる。「早く来てー」と叫んでいるようだ。

何事か行ってみると、2年生の子が左肘を押さえて立っている。どうやら転んだらしく顔面蒼白、冷や汗をかいている。まずは座らせたが症状は一目瞭然、変形のある完全な顆上骨折だ。

その場でできる限りの応急処置をしようとしたが、救急箱には固定材料はない。こういう場面を想定していたわけではないが、私はバッグの中に常にテーピングテープを入れているので、それを使い固定した。

柔整師本能がメラメラと燃え始め、同じ野球部の保護者である医師に「転位があり、骨片が皮膚を突き破りそう」と伝え、同意を得たが、私の整骨院には到底通院できる距離ではないため、残念ではあったが希望する病院に連絡し受診させた。

そんなドラマチックな一日が終わり、自宅でビールを飲んでいると保護者から手術をすることになったと連絡があった。担当医師から「応急処置が完璧だけど誰がやったの?」と聞かれたそう。

テーピングだけでも十分な応急処置はできる。備えあれば憂いなしですね。

今回は栃木支部にバトンタッチです。

私が「患者様」を使わないわけ

学術部 野澤 哲男

最近まで、病院や整骨院では「患者様」「〇〇様」という呼称が多数派だった。

しかし、ここ数年で院内掲示や呼び出しで、以前の「患者さん」「〇〇さん」へと戻している医療機関もあるようだ（国立病院機構宇都宮病院は、すでに平成 24 年 11 月に院内通達を出している）。



前々から、私はこの言葉に違和感があった。そして「患者様」という言い方には、よそよそしささえ感じていた。

「患者」とは「患った者」という負の言葉である。これに敬称をつけるのは、日本語として間違いだろう。

故人に対して「死者様」と言うだろうか？亡くなった方を小ばかにしているように感じる。なぜなら「死者」は負の言葉だから。

では、なぜ全国の医療機関にこれが広がったのだろうか。諸説あるが、平成 13 年の厚生労働省の「患者の呼称の際、原則として姓名に『様』をつけるのが望ましい」という通達があり、それから広まったようだ。

平成 24 年の日経メディカルの記事によると、医師に行ったアンケートでは、7 割の医師が「患者様」という呼び方に違和感を持っているそうだが、この違和感は医師だけではなく、患者さんも感じていたようだ。

平成 18 年には、すでに読売新聞が「患者さんが、『患者様』という言葉に違和感どころか不快感があ

るのは、『様』という丁寧な呼び方に見合った扱いを受けていないという現実があるからだ」と報じている。

以前、病院勤務をしたことがあるが、その病院も「患者様」「〇〇様」と呼称していた。

しかし、休憩時間になると看護師たちが、喫煙所でタバコ片手に患者さんのことを「あのくそジジイ面倒くさい」などと聞くに堪えない悪口雑言を放っていた。

ほとんどの看護師は天使のように優しいのだろうが、「様」呼称の病院と悪魔のような看護師の取り合わせには苦笑した。

デパートやエステサロンで「お客様」と呼称するのはサービスや商品に対してお金を払ってくれる大切な人だからだろう。必要以上に待たせないし、平身低頭へりくだる。

もちろん医療も一種のサービスであり、患者さんは「飯のタネ」ということにもなる。しかし、ほかの業種と違うところは、病やケガを克服するために共に立ち向かうパートナーであり、この戦いをする戦友であるということだ。

患者さんと同じ目線になり、辛さを共有することで、患者さんが楽になることも多いし、場合によっては患者さんを指導するために、厳しいことも言わなくてはならない。

私たちと患者さんは対等な関係であるべきだし、そのほうが信頼感・親近感などを得られることが多く、私は「患者さん」という呼称をずっと使っている。

令和 3 年度公益社団法人栃木県柔道整復師会 役員組織図

〈理事・監事〉		会長 田代 富夫		監事 綿貫 豊 熊倉 靖	
副会長 半田 光男		副会長 江原 義明			
総務部長 石井 士朗	保険部長 塚原 剛	介護保険部長 鈴木 忠夫	学術部長/診療所長 高野 康弘	事業部長 倉持 雅之	広報部長/IT委員長 小森 照久
〈支部長〉					
宇都宮支部長 小椋 国吉	栃木支部長 嶋山 周一	足利支部長 高村 嘉一	佐野支部長 松井 務	鹿沼支部長 市川 建	小山支部長 山口 秀雄
				芳賀支部長 鈴木 康史	塩谷支部長 藤田 功
					那須支部長 木野 善男
会 館 tel 028-648-0502 fax 028-648-1847 E-mail tochiju@nifty.com					

令和 3 年度 事務局担当表

氏 名	区 分	役 職	担 当			氏 名	区 分	担 当	
鷹箸 英子	職員	統括係長	総務部	保険部	労災	駒津 有美	職員	広報部	IT委員会
齋藤 恵子	職員	係長	総務部	介護保険部	診療所	小口 孝子	嘱託職員		保険請求
橋爪 孝子	職員	主任	経理部	学術部		市川 照美	臨時職員		保険請求
金子 聖美	職員		事業部	協同組合					

支 部 だ よ り

小山支部

7 番目の災害医療協定を締結

8月4日、下野市庁舎において当会と小山支部が下野市との災害時の医療救護活動に関する協定を締結しました。

締結式には、下野市から広瀬寿雄市長・中山庄一副市長・中山利明市民生活部長、当会から田代会長・山口小山支部長が出席し、協定書調印を行いました。



平成22年に栃木県との災害時医療救護協定を結んだあと、佐野市を皮切りに宇都宮市・鹿沼市と続き、これまで5市1町（※）との協定が結ばれてきました。そして、令和元年の台風19号による県内被害の状況を踏まえ、今後起こるかもしれない災害に備え、医療救護協定はますます重要なものと捉えられ始めているようです。

災害協定を結ぶことは、地域に暮らす皆さんには「安心」を、活動する医療関係者には「ともに活動する人材」を、そして各市町の行政には「住民サービスの向上」を提供し、当会は地域に暮らす方々へ「私たちの存在意義を周知できる」、それぞれの立場で有意義な活動となります。

当会では今後も各市町との協定締結を推進し、私たち柔道整復師の医療的な存在価値および社会的意義を幅広く紹介していく予定です。会員の皆さまもぜひ、ご協力をお願いいたします。

※佐野市・宇都宮市・鹿沼市・壬生町・栃木市・足利市（締結順）



保険部長 塚原 剛

令和3年秋の交通安全 県民総ぐるみ運動

1. 運動の目的

本運動は県民一人ひとりに交通安全意識の浸透を図り、交通ルールへの遵守と正しい交通マナーの実践を習慣付け、交通事故防止の徹底を図ることを目的とします。

2. 運動の期間

令和3年9月21日（火）～30日（木）までの10日間

3. 運動の重点

ア. 全国重点

- ①子供と高齢者を始めとする歩行者の安全の確保
- ②夕暮れ時と夜間の事故防止と歩行者等の保護など安全運転意識の向上
- ③自転車の安全確保と交通ルール遵守の徹底
- ④飲酒運転等の悪質・危険な運転の根絶

イ. 栃木県重点

- ①「子供や高齢者に優しい3S運動」の推進
- ②「夜間走行中の原則ハイビーム」の徹底

4. 統一行動日

- ・9/22「止まってくれない栃木県からの脱却」強化の日
- ・9/24「飲酒運転根絶」強化の日
- ・9/30 交通事故ゼロを目指す日（「全国統一」）

5. 運動の実施要領等

現下の交通情勢が正しく理解され、運動の重点の主旨が交通事故の防止に寄与するよう、各種施策の効果的な実施に努めるものとします。

その際、交通事故被害者等の視点にも配慮しながら、交通事故の悲惨さや生命の尊さを広く国民に訴えとともに、運動の参加者がそれぞれの立場において相互理解を深め、「優しさ」と「思いやり」を持った行動がなされるよう展開するものとします。

6. 新型コロナウイルス感染症の状況等に応じた運動の実施

本運動にあたっては、今後の新型コロナウイルス感染症等の状況や、これに伴う県民の交通行動の変化等を注視しつつ、県民の命と健康を守ることを第一に地域の実情に応じた運動を展開し、交通安全意識の高揚に努めるものとします。

2021 (令和3年)

行事予定

※定例診療日は第1・第3日曜日の
10:00~12:00を基本としますが、
諸般の都合により、日時・スタッフ
等が変更となる場合があります。
※定例診療の受付は9:30~11:30

9月

- 1日(水) 第59回栃木県公衆衛生学会〔web開催〕
- 5日(日) 10:00 定例診療〔とちのきクリニック〕須田医師・滝田・鈴木・小林
- 10日(金) 療養費支給申請書締切日
- 13日(月) 20:00 とちのき10月号編集会議 小森・植木・藤田
- 14日(火) 20:00 理事会
- 16日(木) 20:30 予備点検〔当会館〕理事・監事・支部長
- 19日(日) 10:00 定例診療〔とちのきクリニック〕飯嶋医師・高野・星野・大木
- 21日(火) 14:00 労災審査〔当会館〕
- 20:00 とちのき校正会議 小森・藤田・小野塚
- 24日(金) 10:00 協会けんぽ審査会〔パルティ〕
- 10:00 国保審査会〔国保連合会902号室〕
- 28日(火) 20:00 IT委員会 小森・松山

10月

- 3日(日) 10:00 定例診療〔とちのきクリニック〕須田医師・野澤・大井・小林
- 8日(金) 療養費支給申請書締切日
- 13日(水) 20:00 とちのき11月号編集会議 小森・小野塚・木下
- 14日(木) 20:00 理事会
- 15日(金) 20:30 予備点検〔当会館〕理事・監事・支部長
- 17日(日) 10:00 定例診療〔とちのきクリニック〕飯嶋医師・滝田・高橋・大木
- 19日(火) 14:00 労災審査〔当会館〕
- 21日(木) 20:00 とちのき校正会議 小森・木下・古内
- 22日(金) 10:00 協会けんぽ審査会〔パルティ〕
- 24日(日) 9:30 第31回支部代表者研究論文発表会〔web開催〕
- 11:05 第87回学術講演会〔web開催〕
- 26日(火) 10:00 国保審査会〔国保連合会902号室〕
- 28日(木) 20:00 IT委員会 小森・館
- 31日(日) 第26回栃柔整チャリティゴルフ大会
〔阜月ゴルフ倶楽部鹿沼コース〕

(変更や追加などはホームページをご覧ください)

information

お知らせ

会員数

令和3年8月1日現在

会員数 **394名**
〔内訳〕 会員 **389名**
研修柔道整復師 **5名**
施術所数 **369院**



会員の異動状況報告

- ・栃柔整25 奥村 博明 奥村整骨院
【旧住所】栃木市祝町10-14
【新住所】〒328-0052 栃木市祝町10-13
☎0282-24-9266 令和3年8月1日 住所変更
- 研修柔道整復師
・那柔整86 鈴木 滉平 古内接骨院鍼灸治療院
〒321-0628 那須烏山市金井2-23-19
☎0287-83-0256 令和3年7月14日 入会

訃報

宇都宮支部 本澤 徹 会員のご母堂様(和子様 83歳)が逝去されました。
謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

ご会葬御礼

過日は、ご多忙中にもかかわらず、会員の皆様にはご会葬を賜り誠にありがとうございました。
宇都宮支部 本澤 徹

学術大会のお知らせ

第13回大阪学術大会が開催されます。

オンラインでの視聴も可能ですので、参加希望の方は同封のパンフレットから、または当会事務局までお申し込みください。

川 柳

塩谷支部 船橋 仁和

ストーカーより付きまとう飛蚊症
弁解が過ぎて謝罪が嘘っぽい
買い物のカード引き継ぐ形見分け



編集後記

娘にせがまれて金魚を飼うことになりました。
たかが金魚だと思っていたら、水槽やら水草やらで結構な金額です。魚を飼った経験がない私にとって設置が大変でしたが、娘の嬉しそうな顔を見てホッとしました。世話もやらされそうな予感がします。
みかすけ