



肩肘張らず、気軽に聴講を

3年ぶりの対面式となった栃木県柔道整復師会学術講演会が10月23日、帝京大学宇都宮キャンパスで開催されました。

第1部 第32回各支部代表者研究論文発表会

当会員の発表者6人に加え、今回は帝京大学生グループの踵部へのテーピングの効果を検討した論文のほか、同大学柔道整復学科の東文博助教による足関節捻挫について記述された図書についての発表、さらに長野県から寄稿された、柔整師・石井俊久さんのイップスに関する研究発表もありました。



会員の発表は、膝関節捻挫をリンパ液と血流の改善により治療するものや独自に考案した肩関節の体操、足関節捻挫の固定材料の比較検討、仙骨変位による腰痛、小学生バスケットボールの傷害状況など多岐にわたりました。中でも野澤哲男会員(宇)による、患者の意識調査から「生き残れる接・整骨院」を見出す研究は、業界の現状を考えれば興味深いものでした。

第2部 第89回学術講演会

自治医科大学整形外科講師の笹沼秀幸先生を迎え「肩・肘疾患治療の現在と未来」と題して講演していただきました。先生の当学会での講演は2014年の第74回の一般公開講演以来二度目となります。

今回は日進月歩する肩・肘関節の治療情報を、ご自分たちの研究データを交えてお話しいただきましたが、腱板損傷の修復術の動画や凍結肩患者への可動域訓練、発育期のスポーツ選手の将来に対応した処置など、最新のデータに基づいた貴重なレクチャーで、私たちがこれからの施術に生かせる講演となりました。



また、会場外のブースでは、協同組合賛助会員による展示会が行われ、超音波画像診断装置、近赤外線治療器やレセコンなどの展示のほか、保険窓口相談所を設けるなど会員に有益となる情報を提供しました。

学術講演会も次回で90回となりますが、年々参加者の減少傾向が浮き彫りになっています。学術部もより多くの会員が興味を持ち、参加してもらえるような講演会にしていきたいと熟考を重ねております。ぜひ、会員の皆さまからのご意見もいただけたらと思います。

— 業界の重鎮、利光先生ご勇退 —

この日、当会の相談役萩原利光先生の退会報告を受けました。親子二代で100年を超え、柔整の歴史とも言える整骨院に幕が下ろされることになりました。当会にとって特別な存在である利光先生が引退してしまうことに驚きを隠せないと同時に、これまでの功績に深く感謝したいと思います。



学術部 鈴木勝仁

日整 匠の技 伝承プロジェクト

エコー観察装置講座～初級入門編①～

1. 超音波画像診断装置の原理

X線写真、CT（コンピュータ断層画像）は、人体にX線を照射してX線の吸収の度合いを画像化したもので、それに対して超音波画像診断装置は、生体に超音波を与え、その反射度合いを画像化するものです。したがって画像上に表現されるものは組織の音響的特性、主に超音波に対する反射特性が表されます。

超音波画像診断装置は、X線の「被ばく」のような問題がなく、被験者に苦痛や障害を与えない安全な検査機器です。



2. ゼリーを塗る理由

超音波は水から空気へ、あるいは逆に空気から水へ進入することはできず反射されます。超音波の観察時にプローブの先にジェルを塗布しますが、これは超音波の透過率が小さい空気が、人体とプローブの間に入らないようにすることで、音響インピーダンスの差による超音波の反射を防止しています。間に空気層が入るとエコーの受診強度が小さくなり満足な観察はできません。さらにプローブの体表面上での滑りを良くして操作をしやすくする働きもあります。

3. ゼリーを多めに塗布する必要がある場合

- 観察したい部位が皮膚の直下等の場合、フォーカスが合わせられない場合があります。

そのような場合は、音響カプラーや多めのゼリーなどで距離を稼ぐことで良好な画像が得られます。



- プローブで直接触れると痛みを誘発する場合や、凹凸のある部位などにも多めのゼリーが有用です。音響カプラーや多めのゼリーなど、信号を伝達できるものを介していれば、必ずしもプローブが皮膚と密着している必要はありません。

4. 超音波の安全性

身体に超音波を当て、振動させることによって起こる作用は、主に二つ。

- 超音波が体に吸収されて起こる温度上昇
TI (thermal index) : 生体内組織の温度を 1°C 上昇させるのに必要な出力に対する全超音波出力の割合で、スキャン範囲内での最大値を表示しています。
- 疎密波によるキャビテーション(気泡の発生と消滅)の影響

MI (mechanical index) : 米国超音波医学会、米国電子機械工業会が機械的作用の指標として定義し、MI は 1.0 以下で使用すると安全とされています。

これらの問題が生体に影響しないように、超音波診断装置の音響出力は国際規格によって規制されています。

運動器でよく使う電子リニア走査式超音波診断装置の場合は、国際規格よりもさらに厳しく規制されています。

5. ドブラ効果とは

波の発生源（音源）が移動するか、あるいは観測者が移動することで観測される「周波数が変化する現象」のことをドブラ効果と呼びます。

身近な現象では、走行中の救急車が発するサイレンの音で代表されます。

音源が移動しながら音を発する時、進行方向に進む音は波長が短くなり、反対に進行方向と逆方向に進む音は波長が長くなります。

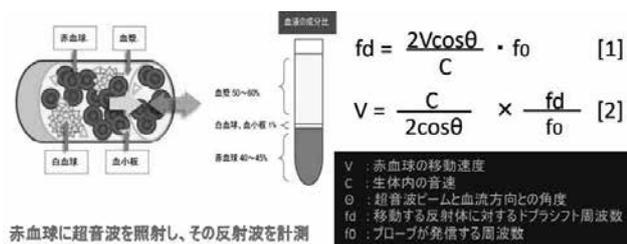
音速が一定ならば波長と周波数は反比例の関係にあるので、進行方向に進む（近づいてくる）音は周波数が高く（音が高く）なり、進行方向と逆方向に進む（遠ざかる）音は周波数が低く（音が低く）なるわけです。



6. 超音波画像診断装置とドブラ法

超音波ドブラ法では、プローブは固定された一定周波数の音源であり、同時に観測者です。血流の場合、血管内の赤血球が移動する反射体となりドブラ効果が生じます。

この時、プローブから送信された超音波は、赤血球に反射する前と後に周波数変化を受けます。その際の超音波入射角度を（θ）とすると、移動する反射体に対するドブラシフト周波数（ドブラ効果によって生じた超音波の周波数変化＝fd）は式 [1] で求められます。また、式 [1] からは、赤血球の移動速度である血流速度（V）を求めることができます [2]。



7. ドブラ機能で何がわかるのか

運動器疾患の場合、捻挫などにより腱や靭帯を損傷すると、炎症を起こして毛細血管が拡張するとともに血流が増加します。

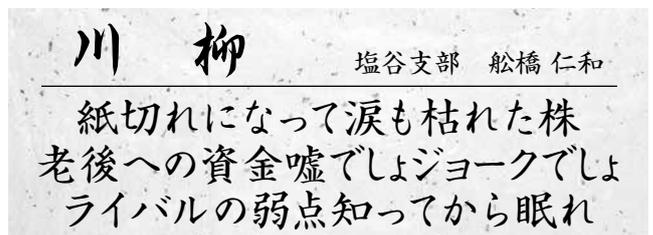
超音波では、その血流の様子をドブラ法で観察して炎症状態を確認することができます。この場合、もともと腱や靭帯は血流が乏しい組織であることから、パワードブラ法を用いることをお勧めします。

炎症とは細胞組織傷害に対する生体防御反応で、炎症の徴候としてあらわれる、発赤（細動脈の収縮と拡張）・熱感（血流の増加）・腫脹（血漿成分の滲出）・疼痛などは、すべて血流と大きく関わっています。経過観察を行うと、旺盛な血流が消失していく様子を観察することができ、炎症が落ち着いたことがわかります。

そのほかにも、初期のリウマチでの骨びらの周囲から骨の中に流入する血流が認められたり、疲労骨折の骨膜反応や仮骨形成時などの血管新生の様子も併せて観察していくことで判断が可能となり、適切に専門科へ紹介することも可能となります。

- 血流情報は、すべての炎症評価において有用な情報です。
- 骨折の修復過程で出現する、血管新生が観察できます。X線判断しづらい肋骨骨折や疲労骨折、微細な剥離骨折に有用な情報となります
- De Quervain などの腱鞘炎や、RA の滑膜増生の観察時など、滑膜内に生じる血流の異常シグナルを観ることができます。
- 筋断裂や靭帯損傷など、初期炎症の程度から血流シグナルの減少・消失まで、経時的に観察が可能で、修復過程の生理学的な評価が可能となります。
- 深膝蓋下滑液包炎や膝蓋下脂肪体炎を伴うのかなどのように、詳細に圧痛部位を知ることができます。

学術部



兄弟での連携・治療のバトンが繋がる

いちご一会とちぎ大会

10月30日、晴天の中開催された全国障害者スポーツ大会グランドソフトボール競技に、コンディショニングスタッフとして参加してきた。

グランドソフトボールとは、ソフトボールとキックベースのルールを合わせたような競技で、ハンドボール大のボールを転がしバットで打つ、1チーム10人で争う視覚障害者のためのスポーツだ。

大会2日目の朝に、高知県の選手が腰のテーピングを希望し入室した。実は昨日のこと…。

彼は練習中に「ぎっくり腰」となり、コンディショニングルームを訪れた。大会では「負傷者は救護室へ」という規定なので、会場の反対側にある救護室へ案内したが、医師による処置はなく、「病院に行きなさい」とだけ言われ、しかたなく戻ってきた。見るに見かねた鈴木強会員たち担当者らが大会関係者の了解を得て、適切に処置を行い、「明日の朝、またここへ来てテーピングを希望してください」と言っておいたそうだ。

その選手を引き継いだのが、兄である鈴木忠夫介護保険部長である。「話は弟から聞いています」と大会関係者の了解を得たうえで施術を開始、テーピングを施行した。立ち上がった選手は笑顔になり「かなり軽くなりました。試合に出られそうです。ありがとうございました」と言って、小走りで試合会場に向かった。



担当スタッフ3人（鈴木部長・藤田塩谷支部長と私）が思わず笑顔になったのは言うまでもない。

鈴木兄弟による連携が功を奏してか、高知県チームは最終日に勝利という形で結果を残した。

こういった形でいちご一会大会に携わったことを誇りに思い、42年後の栃木県柔道整復師会にバトンを渡そうと思う。

広報部 植木大輔

My BOX 支部リレー投稿

第224走者 宇都宮支部 石川兼治

広大、後悔、また行きたい

今から20年以上前になります。高校時代の友人と北海道ツーリングに行こうということになりました。まだ学生だったので、バイト先から2週間の休みをもらい、宿も取らずに寝袋一つで東京を出発しました。



高速道路は使わず国道4号線をひたすら北上、2日目の夜に本州最北端の大間に到着しました。そこからフェリーに乗り、函館に到着したのは午後10時。

2人とも北海道に上陸した興奮からテンションが最高潮、「このまま札幌まで行っちゃおう」ってことになり、すぐさま函館を出発しました。

その直後に「札幌まで256キロ」という標識を目にした時の衝撃は今でも忘れません…。

しかし、男が一度出発すると決めた以上、後戻りはできません。なんとかすると覚悟を決めて走り出しましたが、やはり後悔することになりました。



道は街灯もなく、対向車もほぼいないので真っ暗。雨も降りだしほとんど前が見えない状態に。絶望的な状況の中、ひたすら走り続

けましたが、札幌を目前に力尽き、30キロ手前の小樽に着いたのが午前4時過ぎ。しばし休憩を取り、やっとの思いで到着した札幌では今までの苦勞を取り返そうと、2日間市内観光を満喫しました。

当初の予定では、「北海道をぐるっと周ろう」と話していたのですが、あまりの北海道の広さに2人とも心が折れ、「今度はフェリーで北海道に来てからツーリングしようぜ」と誓い合い帰路につきました。

この先、あの約束がいつ果たされるのかは分かりませんが、いつかまたバイクで行ってみたいと思っています。

今回は小山支部にバトンタッチです。



◆ 足関節・足趾の疼痛

1. 外傷起因

(2) 亜急性・慢性疼痛

4. 疲労骨折

① 踵骨疲労骨折

長距離歩行やランニングによる着地時の衝撃とアキレス腱による牽引力が原因とされる。踵骨体から踵骨隆起の移行部に圧痛があり、発症から約3か月経過するとX線像で踵骨体部から踵骨隆起の境界部に、骨梁を垂直に横切る硬化像が出現する。保存療法で治癒する。

② 中足骨疲労骨折

ランニングおよびジャンプ系競技に多くみられ、発生頻度は第2・3中足骨に多く、次いで第4中足骨となる。第5中足骨近位骨幹部にみられるものはジョーンズ骨折と呼ばれる。一般的には1.5～2か月間のスポーツ活動の休止で治癒するが、ジョーンズ骨折では骨癒合が遅く、ギプス固定あるいは観血療法が勧められる。

③ 舟状骨疲労骨折

舟状骨は内側縦アーチの頂点に位置し、荷重ストレスを受けやすいことが原因とされ、バスケットボール、陸上中距離選手に多い。スポーツ活動の休止だけでは治癒しにくく、6～8週間の非荷重とギプス固定が勧められている。

5. Sudeck 骨萎縮

骨折に限らず、四肢末梢部の外傷に続発する。著しい腫脹と循環障害をきたした場合に発生しやすく、反射性の血管運動神経障害によると考えられている（反射性交感神経性ジストロフィー）。局所の皮膚と爪の萎縮・腫脹・チアノーゼ・関節拘縮を認め、関節運動や荷重によって疼痛を訴える。X線像で高度の骨萎縮が認められる。

前足部では中足骨骨頭部および関節周辺、後足部では足根骨（特に踵骨）に発症する。

6. 靭帯損傷

① 足関節外側靭帯損傷

スポーツ外傷のなかで最も発生頻度が高い。前距腓靭帯、前距腓靭帯＋踵腓靭帯、前脛腓靭帯の順に損傷が多い。靭帯の完全断裂では関節動揺性を認める。受傷時の応急処置（RICE）が重要である。

② リスフラン靭帯損傷

急激な方向転換やつま先でのジャンプ着地時など、中足部に強い軸圧がかかることにより起こりやすい。内側楔状骨と第2中足骨の間にある3つの靭帯の一部、または全部が損傷した状態。足背部の腫脹や、内側楔状骨と第2中足骨基部付近の圧痛を認める。荷重やつま先立ちにより疼痛は増強し、足部の内側・外側からの圧迫を加えることにより疼痛が誘発される。

7. 腱脱臼

① 腓骨筋腱脱臼

足関節が急激に背屈され、腓骨筋腱が収縮したとき、腓骨筋支帯が足関節外果から剥離し腓骨筋腱が脱臼する。後足部外側の痛みや、外果後方での腱の脱臼感、不安感が出る。陳旧性となり脱臼を繰り返すようになってから診断される場合がある。

② 後脛骨筋腱脱臼

足関節背屈外反位にて、後脛骨筋腱に強い収縮が起こるような外傷により発生する。内果周辺の外傷による筋支帯の緩み、腱鞘や支帯の炎症による腱溝の深さの減少、脛骨内果の形態異常に基づく腱溝形成不全などの解剖学的異常に基づいて発生する。手術適応が原則である。

学術部 大芦昌代

事務局からのお知らせ

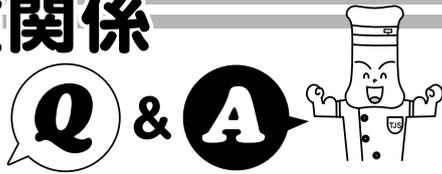
ただいま、当会のホームページがスマホ対応版にアップロード作業中のため更新作業ができません。行事予定は「とちのき」にてご確認ください。また、柔整師のページが閲覧不可となっておりますので、各種用紙は事務局にお問合せください。



当会からのメール連絡は支部長経由にて連絡させていただきますので、ご了承願います。

アップロード作業終了は12月上旬の予定です。

保険関係



Q

協会けんぽ栃木支部から「注意喚起文書」というものが届きました。どういう基準で送られてくるのでしょうか？

A

概ね以下のような基準があります。

1. 多部位請求の割合が極端に多い場合
2. 長期施術・長期頻回施術の割合が極端に多い場合
3. 部位転がしが疑われる場合や、「治癒あるいは中止」と「初検」が繰り返され、結果的に長期となっている患者の割合が多くみられる場合
4. 2部位の請求割合が極端に多い、あるいは近接部位には当たらないが近い部位の算定がパターン化してみられる場合

上記のような不自然な請求が3～6か月以上連続してみられる場合などに注意喚起文書が発送されます。

Q

注意喚起文書を受け取った場合、どのような処分となるのでしょうか？

A

文書を受け取ったことで特別な処分はありませんが、審査会において注視されている状態であり、患者調査なども頻繁に行われていることを理解しておきましょう。

また、先の回答にあるような基準に照らし合わせて疑義が続くような場合には、当会の保険部で請求内容の確認をさせていただくことがあります。

同様の請求が長く続き、適切な請求ではないと判断される場合には審査会において面接確認委員会より確認をさせていただくこととなります。



Q

どのような点に注意すればよいのでしょうか？

A

療養費を請求する場合の基本事項を遵守してください。

1. 外傷性が明らかな負傷に対する施術のみを請求する
2. 近接部位の判断を正しく行う
3. 「ついでに施術」や「押し売り施術」などを行わない
4. 療養費の支給対象外施術に対しては実費負担とする
5. 漫然とした長期施術は良くないが、患者の状態によっては長期施術もやむを得ない場合があり、理由を明確に記載し長期施術を正しく請求する
6. 多部位請求（3部位を超える施術）は決して「悪いこと」ではなく、外傷の発生状況などによっては問題とならない
7. 負傷部位が繰り返り上がり、多部位通減の対象とならないのは、前傷が「治癒」あるいは「転医」の場合であり、「中止」は継続と同様の扱いとなる
8. 前月の転帰が「継続」や「中止」であっても、翌月の来院時に治癒が確認できた場合には、申請書の摘要欄に「前月施術部位の治癒を確認」の理由を記載し、初検料から算定できる

*詳細については過去のQ&Aまたは当会保険部発行の「こんなときどうする 保険関係Q&A」の冊子を参照してください（ご希望の方は当会のホームページからダウンロードするか、協同組合から購入してください）。

- 保険請求上の疑義に対しては予診票・施術録などが正当性を証明する文書です。きちんと整備しておきましょう。
- 各部位の負傷原因（どこで・どうして・どうなった）を読みとれるように記載しましょう。
- 初検内容は外傷の兆候を確認した旨も記載しましょう。
- 電法や電療の内容、再検内容も記載しましょう。
- 初検時指導管理の内容も忘れずに記載してください。
- 施術が終了した場合には、転帰ならびに施術回数や日数を忘れずに記載しましょう。
- 裏面の通院日の記録は間隔を空けずに記載し、毎月請求内容も記載しておきましょう。

山男、刈屋会員大活躍！

トラン准レギュラー 植木大輔

10月23日、恒例となった宇都宮トラン2022が開催された。毎年、大会本部から当会に救護依頼があることから、塚原保険部長を筆頭に鈴木強会員(栃)、刈屋翼会員(宇)と私が救護員として参加してきた。

前年までは感染症対策で時間差スタートをしていたが、今年は参加人数も400人を超え、一斉にスタートする通常の開催となった。

刈屋会員は古賀志山山頂、鈴木会員はコース途中の救護所を担当してもらった。



百戦錬磨の山男であるこの2人に

は、古賀志山程度では物足りない山かもしれないが、平地民の私には、到底たどり着くことのできない山道での救護活動であることはわかっていただきたい。

事故もなく順調にレースは進み、大会本部から、「足切り時間が過ぎたので下山してよし」との一報が入り、刈屋会員に下山の連絡をした。

途中の鈴木会員と合流した辺りで「両脚がつってしまい下山が困難なランナーがいるので、一緒に下山させてほしい」と本部から再度連絡が入った。場所は山頂救護所よりもっと奥のほうだ。一報を聞いた刈屋会員は下山したルートを再度駆け上がり、動けないランナーにストレッチやテーピングを施し、ゆっくり下山を開始したそうだ。

あとは時間との勝負。時刻は15時を過ぎており、日の入りまでに戻ることができるか心配だ。幸い適切な処置により16時10分に下山できたが、あと30分遅くなれば暗くなり危険な下山になっていただろう。山男が2人もいてくれる救護は、何とも心強いものだ。

余談になるが、今回は刈屋会員の息子さんが応援登山をしており、お父さんの雄姿を目の当たりにして、とても誇らしく思ったであろう。ぜひとも跡取りとして活躍していただきたい。

“県民みんなで交通安全”

年末は交通事故が増加傾向にあるほか、飲酒の機会が増え、飲酒運転に起因する重大事故の発生が懸念されることから、年末における交通事故の防止の徹底を図るため、下記のとおり『年末の交通安全県民総ぐるみ運動』が実施されますので、各種交通安全対策を推進願います。

1. 運動の目的

県民一人ひとりに交通安全意識の浸透を図り、交通ルールの遵守と正しい交通マナーの実践を習慣付けて、交通事故防止の徹底を図ること。

2. 運動の期間

令和4年12月11日(日)から31日(土)までの21日間

3. 交通安全スローガン

「マナーアップ！あなたが主役です」

4. 運動の重点

(1) 子供と高齢者の交通事故防止

家庭や地域社会を通じて児童や生徒の通学時間帯の安全確保や交通安全指導を徹底するとともに、日常生活を通じ、自転車乗用時のヘルメット着用や自動車乗車時のチャイルドシート等の確実な着用を推進し、子供の交通事故防止を図っていく必要があります。



高齢者に対しては、加齢等に伴う身体機能の変化が交通行動に及ぼす影響を理解してもらい、高齢者による死亡事故の特徴等を踏まえた指導・周知が必要です。特に、横断歩道では歩行者が優先であることを強く訴えかけてください。

(2) 飲酒運転の根絶と安全運転の励行

飲酒運転を「しない・させない」環境づくりと「思いやり・ゆずり合い」運転の必要性やドライブレコーダーの普及促進の啓発。

(3) 「ライト4(フォー)運動」と「原則ハイビーム」の推進

年末は日没時刻が早まり、視認性の低下による交通事故が懸念されます。

午後4時に点灯する「ライト4(フォー)運動」と夜間の「原則ハイビーム」を徹底してください。

また、歩行者等は、夜間は反射板を着用し交通事故防止を図る必要があります。

2022 (令和4年)

行事予定

※とちのきクリニック
の受付は 9:30~
11:30です

12月

- 3日(土) 15:00 理事会(支部長参加) [ホテル東日本宇都宮]
- 16:00 県警講話
- 16:45 合同部会
- 4日(日) 日本接骨医学会 [帝京大学千住キャンパス]
- 10:00 とちのきクリニック 須田医師・滝田・岡本・小林
- 9日(金) 療養費支給申請書必着日
- 11日(日) 9:00 栃木県・栃木市総合防災訓練 [栃木市総合運動公園]
- 13日(火) 20:00 とちのき1月号編集会議 小森・加藤・丸山
- 15日(木) 20:30 予備点検 [当会館] 理事・監事・支部長
- 18日(日) 9:00 日赤救急法講習会 [とちぎ福祉プラザ]
- 10:00 とちのきクリニック 飯島医師・高野・鈴木・大木
- 19日(月) 20:00 とちのき校正会議 小森・丸山・植木
- 20日(火) 14:00 労災審査 [当会館]
- 21日(水) 10:00 協会けんぽ審査会 [とちぎ福祉プラザ]
- 22日(木) 10:00 国保審査会 [国保連合会902号室]
- 23日(金) 20:30 IT委員会 [当会館] 小森・松山
- 28日(水) 仕事納め

1月

- 5日(木) 仕事始め
- 13:00 新年あいさつ回り
- 8日(日) 10:00 とちのきクリニック
- 10日(火) 療養費支給申請書必着日
- 12日(木) 16:00 監事会 [当会館]
- 18:00 報告会 [当会館]
- 20:00 とちのき2月号編集会議 小森・植木・三上
- 13日(金) 20:00 理事会(支部長参加)
- 17日(火) 20:30 予備点検 [当会館] 理事・監事・支部長
- 20日(金) 20:00 とちのき校正会議 小森・三上・木下
- 22日(日) 10:00 とちのきクリニック
- 24日(火) 14:00 労災審査 [当会館]
- 26日(木) 10:00 国保審査会 [国保連合会902号室]
- 27日(金) 10:00 協会けんぽ審査会 [とちぎ福祉プラザ]
- 20:30 IT委員会 [当会館] 小森・館

(変更や追加などはホームページをご覧ください)

年末・年始の緊急連絡先

石井 総務部長 ☎070-4392-0239
事務局(齋藤係長) ☎080-9292-2551

information

お知らせ

会員数

令和4年11月1日現在

会員数

研修柔道整復師

施術所数

380名
6名
359院



information

お知らせ

会員の異動状況報告

- ・那柔整89 青木 亮典 接骨院アオキ
〒329-2725 那須塩原市あたご町4-4
☎0287-53-7003 令和4年10月18日 入会
- ・芳柔整5 萩原 利光 萩原整骨院
〒321-3304 芳賀郡芳賀町祖母井818
☎028-677-0103 令和4年11月1日 退会
- ・鹿柔整32 島金 敬行 石川整骨院(勤)
〒322-0029 鹿沼市西茂呂2-3-1
☎0289-64-4433 令和4年9月30日 退会
- ・足柔整21 江原 義明→足柔整96 江原 斉郁 江原接骨院
〒326-0143 足利市葉鹿町1-35-6
☎0284-62-0313 令和4年10月1日 院主変更

訃報

栃木支部 蒔田 好弘 会員のご母堂様
(ヒサ 様 96歳) がご逝去されました。
那須支部 小西 恵一 会員のご母堂様
(ケイ 様 93歳) がご逝去されました。
足利支部 森沢 政明 会員のご母堂様
(ケイ 様 96歳) がご逝去されました。
足利支部 川原 隆行 会員のご母堂様
(晶子 様 77歳) がご逝去されました。
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。



栃木支部 蒔田 好弘
那須支部 小西 恵一
足利支部 森沢 政明
足利支部 川原 隆行

ニューフェイス

- ①支部名 ②生年月日 ③施術所名
- ④施術所住所 ⑤TEL ⑥出身校
- ⑦入会年月日 ⑧趣味 ⑨抱負

青木 亮典 あおき りょうすけ

- ①那須支部 ②平成6年4月27日 ③接骨院アオキ
- ④〒329-2725 那須塩原市あたご町4-4
- ⑤0287-53-7003 ⑥帝京大学 ⑦令和4年10月18日
- ⑧野球 ⑨地域の皆様から愛される接骨院にしていきたいです。よろしくお願いたします。



編集後記

雪国では「カマキリが卵を高い場所に産み付けると大雪になる」という言い伝えがあるそうです。

お年寄りの話では「今年は高くなかった」そうですが、日本気象協会は大雪になると予想。

どちらが正解かなあ…?

フジッコ