

# お集まりの皆様にご連絡

本日は師走のお忙しい中 全国からお集りいただき誠に感謝申し上げます

本総会は休憩時間がございません お手洗いなどは自由にご退出ください  
総会時間は2時間 終了時刻は17：30を予定しております

本総会は画像や動画撮影を行います ご了承ください

携帯電話はマナーモードにさせていただくか電源をお切りください

飲み物は残った場合はお持ち帰りください  
空になったものは会場の備え付けゴミ袋に入れてください

総会資料もどうぞお持ち帰りください  
また 本日の内容で心に残ったことなどをご感想としてのちほど角田宛にいただいたり  
SNSで拡散いただけますと大変幸甚です

それでは皆様 本日はあっという間の2時間だと思っておりますが  
最後まで何卒よろしくお願い申し上げます

# 全国予防未病セラピスト会 第1期総会 説明会

# 《ご挨拶 ご報告》



全国予防未病セラピスト会は本年を持ちまして  
国や自治体そして社会の信用を得る団体  
一般社団法人 予防医科学推進協会の運営する  
コンテンツとして社団法人に組み込まれます

## 【立ち上げ時運営メンバー】

理事	西野	孝太
理事	俵山	昌也
監事	内野	隆志
参与	川元	勝則
理事長	角田	紀臣

(一社)予防医科学推進協会



《6/2に顔合わせが出来なかった先生およびゲスト参加の方 全員お一言ご挨拶》



B.C.C ボディ・コンディショニング・コア様

Ao様

浦和筋膜整体LIM様

恵比寿Forme Body & Face様

SLOW様

縁様

(株)MARS様

(株)マイセルフ様

AGOグループ様

ROCKET株式会社様



# 《当社団法人(全国予防未病セラピスト会)のミッションとは?》

2040年問題から国民を救うことが我々の最も重要なミッション  
セラピストとは広義で健康美容業界に関わり人々の健康美容増進に関わる職業である



## 2040年の社会保障に関わる主な問題

2040年以前と明確に違う課題点は我が国の社会保障維持が困難になる年ということ  
特に高齢者に関する社会保障は限界を迎える



青天井の社会保障費が日本経済を破壊・ほとんどの人間が貧困化  
そして寝たきりが積みあがっても預ける施設も足りなければ面倒を見る人もいない  
我々世代は医療も介護も満足に受けられない 日本という国の崩壊リスクが最も高くなる未来である



日本を再起不能にする対策が急務の要件

ひざ・腰・股関節が痛む人は  
もうすでに寝たきり予備軍  
その数 将来的に**4,700万人**に



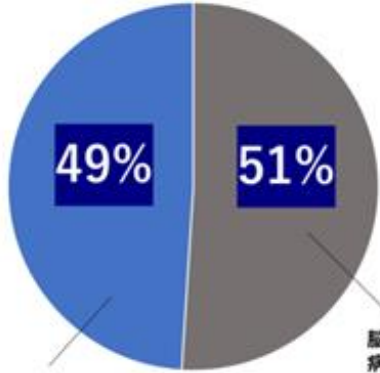
参考：平成24年 東京大学医学部附属病院特任准教授 吉村典子氏  
骨粗鬆症及び変形性関節症の発症要因の解明より

<http://www.chugaiigaku.jp/upfile/browse/browse2662.pdf>

# 《セラピストがカギを握る健康寿命延伸の課題》

寝たきりの前触れ 要支援や要介護になる理由ってなに？

JHP



脳卒中や心臓病、がんなど病気によるもの

腰か膝がいたむ人 (ロコモティブシンドローム)

引用：平成23年 特集2：2. ロコモティブシンドローム（運動器位状態）の原因と対策 -寝たきりにならないために-健康寿命とロコモ 後楽知堂 <https://core.ac.uk/reader/197191762>

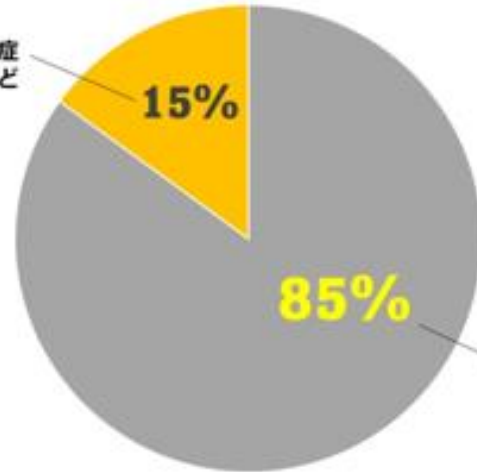
寝たきりになる理由は約半数が膝や腰の痛み  
国民が現在進行形で健康において困っていることの対策は  
実はセラピストとしては日常である

合同会社ジョイントヘルスプロモーション

西洋医学が腰痛を何とかしてくれる？

JHP

病気やけが  
・ヘルニア  
・脊髄管狭窄症  
など



慢性的な腰痛は西洋医学の分野ではない  
薬や手術は対策にならない

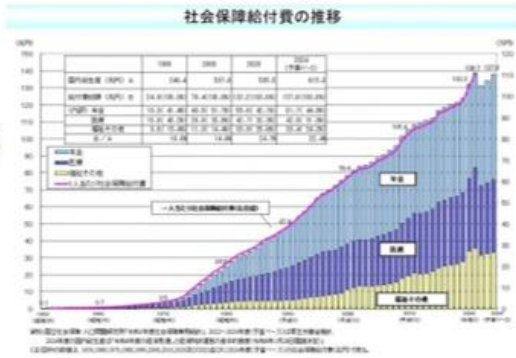
医師は急性の疾病や外傷の専門家  
慢性的な症状は専門外

慢性的な腰痛  
原因不明



高齢者を医療費を使わず  
 予防未病で支えることが  
 結果的に日本の財政も  
 若者への負担も軽減できる

逆にできなければ減ばかり  
 ところまでわが国は来ている

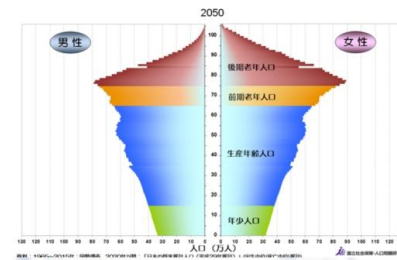
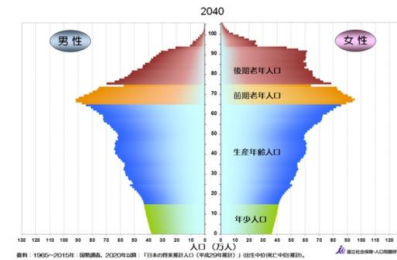
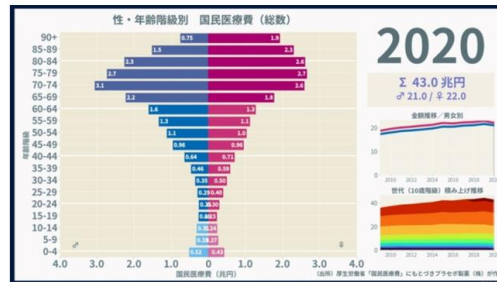


出典: <https://assets.st-note.com/img/1670825851760-09foymTHNI.png?width=800>

[https://th.bing.com/th/id/R.8bd5eacd0051965a4af145509a5c6984?rik=PE9sN90K7DeyGQ&riu=http%3a%2f%2fk.ismcdn.jp%2fmwimga%2f4%2f1%2f-%2fimg\\_4160068588594dc31d3743130577d673293355.jpg&ehk=xlce0Bwm49qpVYm4welXdTw3BQJ29eNT%2fPOw9hTGlc%3d&risl=&pid=ImgRaw&r=0](https://th.bing.com/th/id/R.8bd5eacd0051965a4af145509a5c6984?rik=PE9sN90K7DeyGQ&riu=http%3a%2f%2fk.ismcdn.jp%2fmwimga%2f4%2f1%2f-%2fimg_4160068588594dc31d3743130577d673293355.jpg&ehk=xlce0Bwm49qpVYm4welXdTw3BQJ29eNT%2fPOw9hTGlc%3d&risl=&pid=ImgRaw&r=0)

# 我々が予防未病普及推進において 健康寿命を延伸し社会保障費を 節約できなければ日本は破綻

今後ずっと若年層に負荷が強い国になる  
 特に医療介護における負担が大きく財政が破綻する



(一社) 予防医科学推進協会

出典: [https://note.com/p\\_stat/n/n2be413047afc](https://note.com/p_stat/n/n2be413047afc)  
[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/html/zenbun/img/z1\\_01\\_02.gif](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/html/zenbun/img/z1_01_02.gif)

## ① 医科×歯科×セラピスト×自治体や国で連携

それぞれの業界はそれぞれの必要性和需要を持つため連携して地域ごとに協力します。  
自治体や国の力をお借りしながら地域住民への予防未病教育も同時に進める必要があります。



## ② お互いの業界の利益共生と新たな利益の創出

予防未病普及に抵抗が予想されるのは残念ながら同業者です。  
同業者の理解を得ながら  
【予防未病協力体制によって生まれる新たな利益】を  
生み出し三方良しを目指します。



## ③ どこでも再現できるエビデンス

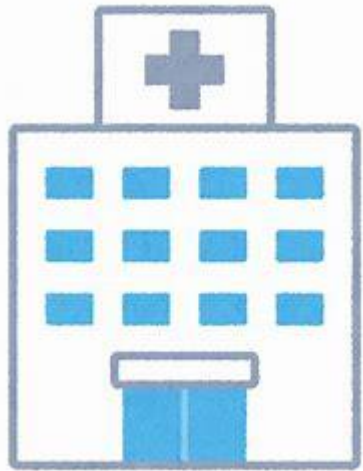
世の中の理解を得て活動するには  
【視覚化できるエビデンス】が重要です。  
慢性痛予防科学メソッド®にてどのジャンルの先生でも  
どの地域でも慢性痛から地域住民を守るシステムをつくりま



# 《治ったら儲からない！と勘違いする諸先生の心理的安全性確保》

相互紹介利益システムと  
マーケティング理論“フロントエンド・バックエンド”  
三方良しで一生懸命やるほど儲かる

## フロントエンド(お試し・導入)

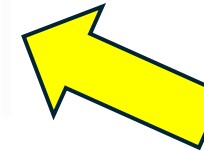
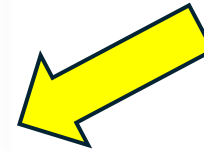


患者を会所属セラピストへ紹介



慢性痛予防科学メソッド®や  
施術を受けた場合半額を病院へ  
キックバック

顧客でも予防が推奨される人を  
予防未病健康医師協会所属医師に  
紹介するようにする



病院の直接紹介以外  
クチコミ来客はすべて  
セラピストの実力

病院から紹介されるぐらい信用されるため  
クチコミで予防に関心がある人々が集まる  
ここで全額セラピストの利益にする



スポーツ障害から予防で守ってくれる所を  
探している地域のスポーツをする人たちや  
アスリートも訪れる  
ここも全額セラピストの利益

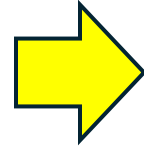
## バックエンド(利益回収)

《一生懸命な先生と適当な先生の区別が世の中はつかない》セラピスト業界を取り巻く現実の世界



APPMS

差別化ポイントの1つは「科学的エビデンス」  
慢性痛予防科学メソッド®の貸与



社会的信用・医師からの信用確保と  
地域の治療難民に安心・安全を提供

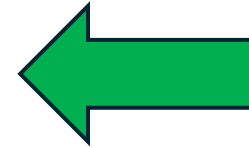


フォロー一命！再生数命！  
ウソでも目立ったもん勝ち！  
一発で治る！毒がドバドバ出る！

一般人



一体誰を信じて  
どの情報を信じれば  
良いのかわからない



地域の皆様の健康のため  
今日も一生懸命働くぞ！

(一社)予防医科学推進協会

一生懸命やっている先生が報われる社会へ



# 《慢性痛予防科学メソッド®の例》

## 健康寿命やアスリート寿命延伸のカギである運動器の慢性的な現状把握や将来的なリスクを網羅し患者にもその場で予防の重要性を啓発するもの



APPMS

ご報告用紙(コピーしてお使いください)  
 使用機器名称: TAPUMED コマゴ  
 ※明らかに動きが悪い、患者さんが痛みを訴える箇所を優先的に調べてください。  
 ※メインで先生が用いる施術技術をご記入くださいー 動作訓練

関節名称	動きの種類	可動角度	関節名称	動きの種類	可動角度
股関節	屈曲	80/70	頸部	屈曲	
	伸展	5/5		伸展	
	外転	20/15		右回旋	
	内転	5/0		左回旋	
	外旋	25/15		右側屈	
	内旋	30/25		左側屈	
ひざ	屈曲	125/110	胸腰部	屈曲	35
	伸展	0/0		伸展	70
足関節	外転	10/0		右回旋	30
	内転	5/5		左回旋	40
	背屈	10/10		右側屈	35
	底屈	80/40		左側屈	65
	外がえし	25/20		最大屈曲	25 cm
	外がえし	10/10			
拇指	MP屈曲	25/30			
	MP伸展	60/85			
	IP屈曲	40/40			
	IP伸展	0/0			

※別紙の理学療法ガイドラインと照らし合わせてご使用ください。  
 ※最大屈曲は重心が後ろに行き過ぎない位置で膝-股関節の位置が真っすぐになっていることを確認してから指先-地面までの距離を測ってください(前方への転倒注意!!)  
 ※持病など特記事項があれば下記空欄にご記入ください。

ご報告用紙(コピーしてお使いください)  
 使用機器名称: 筋張度計  
 ※メインで先生が用いる施術技術をご記入くださいー 収束手段

日付	イニシャル	ご年齢性別	部位	筋張度3回	3回平均	筋前値	筋後値
10/17	I-K	22才男	僧帽筋	20.0 20.0 20.0	20.0	20.0	20.0
10/22	I-I	22才女	僧帽筋	22.0 22.0 22.0	22.0	22.0	22.0
10/23	S-I	27才女	僧帽筋	22.0 22.0 22.0	22.0	22.0	22.0
11/17	E-K	22才男	僧帽筋	22.0 22.0 22.0	22.0	22.0	22.0
11/14	I-K	22才男	僧帽筋	22.0 22.0 22.0	22.0	22.0	22.0
11/15	T-I	20才女	僧帽筋	22.0 22.0 22.0	22.0	22.0	22.0

持病など特記事項があれば日付とイニシャルを用いて下記空欄にご記入ください。

ご報告用紙(コピーしてお使いください)  
 使用機器名称: SALTER  
 持病など特記事項: 無し  
 ※メインで先生が用いる施術技術をご記入くださいー

ご報告用紙(コピーしてお使いください)  
 ロコモ5運動機能スクリーニングテスト(便宜的に①を2点、②を1点、③を0点)  
 こちらのテストはロコモティブシンドローム(寝たきり)傾向の早期発見の目安となります。患者さんもしくは患者さんのご家族に以下の質問に答えてもらってください。点数が5点以下の場合はロコモティブシンドロームのリスクが上がっています。

- 階段の昇り降りはスムーズか  
 ①スムーズ ②ゆっくりなら ③できればしたくないくらいしんどい
- 急ぎ足で歩けるか  
 ①可能 ②可能だが転びそうになったり不安感がある ③不可
- 体まですどのくらいの時間や距離を歩けるか  
 ①1時間・9,000歩以上 ②30分・4,500歩以上 ③歩かない
- 2kg程度の重い物をして触ることが出来るか  
 ①出来る ②もう少し軽ければできる ③押し紙などで可能もしくは不可
- 家の中や負担が大きい仕事、例えば布団の上げ下げや掃除機の使用は不自由がないか  
 ①可能 ②もう少し軽い家事なら可能 ③できればしたくないもしくは不可

日付 2024/10/27 イニシャル RM 年齢性別 59F

立位の重心  
 右 48%  
 左 52%

どのような歩行をしていたか?メモ  
 前回の歩行を再現  
 左右非対称の歩行の差あり  
 前後バンスあり

日付	イニシャル	ご年齢性別	部位	筋張度3回	3回平均	筋前値	筋後値

※歩行時足が浮いている時間は歩行時間の10%になります。0%以上の最小値からご記入ください。

ご報告用紙(コピーしてお使いください)  
 使用機器名称: TDM-NI  
 ※メインで先生が用いる施術技術をご記入くださいー 動作訓練

日付	イニシャル	ご年齢性別	部位	筋張度3回	3回平均	筋前値	筋後値
2024.10.27	RM	59F	僧帽筋	20.0 20.0 20.0	20.0	20.0	20.0
2024.10.27	RM	59F	僧帽筋	20.0 20.0 20.0	20.0	20.0	20.0
2024.10.27	RM	59F	僧帽筋	20.0 20.0 20.0	20.0	20.0	20.0
2024.10.27	RM	59F	僧帽筋	20.0 20.0 20.0	20.0	20.0	20.0

持病など特記事項があれば日付とイニシャルを用いて下記空欄にご記入ください。  
 2024.10.27 NM 10歳年 age 既婚者、DM  
 2024.11.12 MM 両TKA 既婚者

日付	イニシャル	ご年齢性別	部位	筋張度3回	3回平均	筋前値	筋後値

10〜7点・・・関心なし 8〜6点・・・注意 5点以下・・・すでにロコモの疑いあり  
 ※持病など特記事項があればご記入ください。

ご報告用紙(コピーしてお使いください)  
 使用機器名称: TDM-NI  
 ※メインで先生が用いる施術技術をご記入くださいー 動作訓練

日付	イニシャル	ご年齢性別	部位	筋張度3回	3回平均	筋前値	筋後値
2024.10.27	RM	59F	僧帽筋	20.0 20.0 20.0	20.0	20.0	20.0
2024.10.27	RM	59F	僧帽筋	20.0 20.0 20.0	20.0	20.0	20.0
2024.10.27	RM	59F	僧帽筋	20.0 20.0 20.0	20.0	20.0	20.0
2024.10.27	RM	59F	僧帽筋	20.0 20.0 20.0	20.0	20.0	20.0

持病など特記事項があれば日付とイニシャルを用いて下記空欄にご記入ください。  
 2024.10.27 NM 10歳年 age 既婚者、DM  
 2024.11.12 MM 両TKA 既婚者



予防未病を国民に浸透させ守るための活動をしていらっしゃる  
医師団体の代表と対等の関係で協力することが決まりました

## Personal — profile

医療法人梅華会グループ理事長 [HP](#) 

開業医コミュニティM.A.F主宰 [HP](#) 

予防未病健康医師協会

1973年 兵庫県芦屋市生まれ。奈良県立医科大学卒業後、野口病院、  
星ヶ丘厚生年金病院、麻生病院、市立奈良病院に勤務。

2008年、兵庫県西宮市に梅岡耳鼻咽喉科クリニックを開業。

中小企業家同友会に参加し他業種の経営者のあり方に衝撃を受けたこ  
とをきっかけに、その考え方やノウハウをクリニック運営に取り入れ  
るべく、医療業界以外のセミナーに多数参加し取り組みを実践するこ  
とで、経営者としても研鑽を積む。

2011年より分院展開を進め、現在、兵庫県に耳鼻咽喉科4院・小児科2  
院、美容皮膚科1院、東京都に消化器内科1院、計8院を運営するまで  
となる。

2016年に開業医コミュニティM.A.Fを立ち上げる。クリニック経営を  
より良くすることで医師・スタッフ・患者さんなど三方よしを広げる  
活動をする。



梅岡比俊 医師

# 当社団法人ならびにセラピストが関われる予防のレベル

慢性痛や  
スポーツ障害など  
運動器に関わる痛み全般  
およびリスク啓発と病院あっせん



## 0次予防

全国で慢性痛ケア可能な施術院の  
各種媒体によるご紹介  
全国の施術院にて予防未病ケアの  
重要性を発信  
健康啓発イベントの開催

## 2次予防

医科歯科×セラピスト連携で  
予防未病健康シートによる情報共有  
全国の施術院で定期健診への  
あっせんや医院ご紹介

## 1次予防

慢性痛予防科学メソッド®にて  
慢性痛の現在・将来的なリスクを  
可視化・記録・生活指導  
自治体・学校・企業・団体などで  
筋肉・関節ケアなど運動器の指導

## 3次予防

全国の施術院にて早期社会復帰  
を目指すための動作獲得訓練の  
実施や症状固定になった慢性痛  
に対応する各種ケア

# ゲストトーク



ゲストトーク

# KAUAN OKAMOTO

カウアン オカモト 氏

世の中にとって正しいことをしても  
誰かに叩かれる日が来るかもしれない

新しいことを始めたり  
ダメなものはダメという勇気は  
時としてバカにされたり  
妬まれることがあるかも知れません

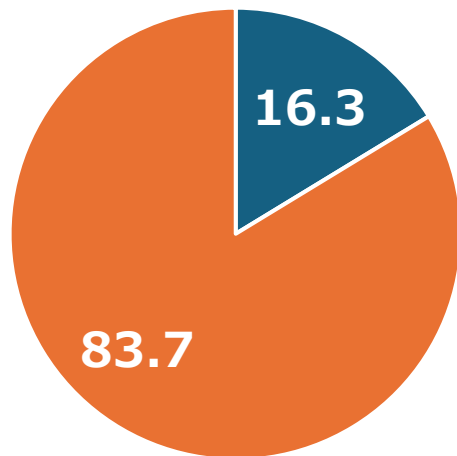
そんな時はどうか今日のお話を  
思い出してください

トークテーマは「愛」

2024/7/23~11/12

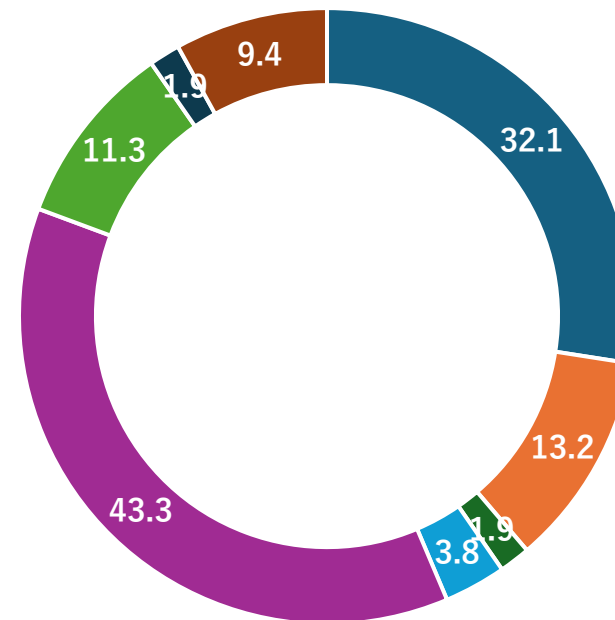
総サンプル数	135	-----
年齢(小数点第二位四捨五入)	平均 59.1歳	中央値 58歳

男女比率



男女割合 男性22(16.3%) 女性113(83.7%)

主訴



患者・顧客主訴割合ベスト3  
腰(43.3%) 首肩(32.1%) 背部(13.2%)



# NRS(小数点第二位四捨五入) 条件：施術前と施術前後で問診チェック

ヌーメリック・レイティング・スケール (NRS : numerical rating scale)

直線を〈痛みがない：0〉から〈最悪な痛み：10〉までの11段階に区切って  
患者さん自身に現在の痛みに対応する数値を示してもらい痛みを評価します  
これによって患者さん自身の痛みを言語化・見える化し施術者と認識を共有することが可能となり  
予防未病に通う患者さんの回復傾向や再評価ポイントが分かります



サンプル数	57(施術前後比較サンプルは内43)		
11段階平均	4.9		
中央値	5		
合計値	296		
施術後数値合計	100	1回施術前後で <b>34%</b>	自覚する痛みレベルが改善

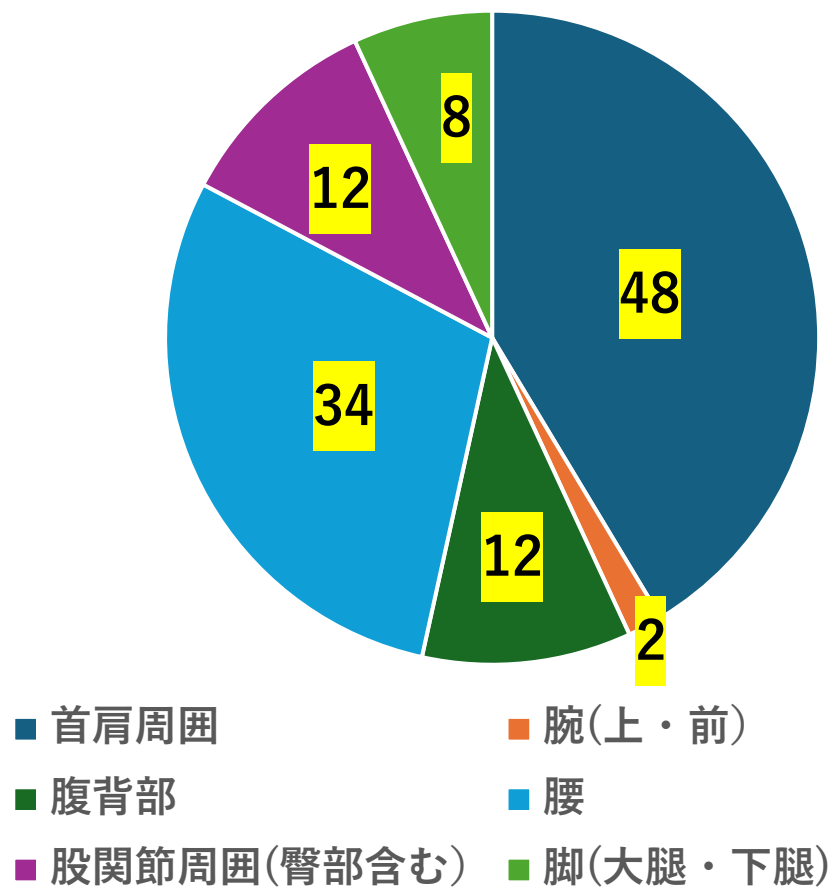


# 《筋硬度測定》

サンプル数：50(複数部位実施あり)  
条件：測定実施部位総数と施術での硬度改善



測定部位



測定部位数ベスト3

首肩周囲	24サンプル	48%
腰周囲	17サンプル	34%
腹背部・股関節周囲(臀部含む)		12%

筋硬度施術前後(小数点第二位四捨五入)

施術前総硬度 1634

施術後 1445

1回の施術で**11.5%**改善



# 《特殊インソールを利用した立位重心・歩行チェック》

立位の不安定化は膝痛や腰痛のリスクを高め 歩行の不安定化は転倒や寝たきり、余命の短縮などのリスク

サンプル数：36 条件：特殊インソールとアプリを用い立位と歩行でそれぞれインソールに反映される結果を記録



	小数点以下四捨五入	(前後重心除外)		
立位右平均値中央値	<b>平均値54</b>	中央値49		
立位左平均値中央値	平均値46	中央値50		
歩行右平均値中央値	最小平均値21	<b>最小中央値21</b>	最大平均値90	最大中央値95
歩行左平均値中央値	最小平均値19	最小中央値15	最大平均値90	最大中央値92

※歩行時の最大値は足の安定感：99に近いほど安定 最小値はつま先加重：1に近いほど指先が使えている

**結果考察**：立っている時は右重心の人が多く 歩くときは右足の指先が使えない人が多い

**留意すべきこと**：右足首の負荷に対するケアと右足指のケアならびに使い方指導が必要



# 《ROM・可動域測定》



下肢関節の可動域や筋力が落ちることはフレイル(老化現象)の疑いが強まり

放置すればサルコペニアやダイナペニアになりロコモ(寝たきり)へ移行する恐れのあるものです

サンプル数：12

条件：右/左 下肢分析計4部位18項目 左右差5度以上あった人の割合 複数回答あり

頸部、胸腰部においては各6種動作 鍼灸師の鍼灸×運動療法を用い1回の施術で

どのくらい総合的な可動域改善ができたか 小数点第二位四捨五入

下肢ROM左右差±5°	
股関節	58%
膝関節	33%
足関節	66%
拇指関節	50%

頸部ROM改善	胸腰部ROM改善
12.1%	6.9%

**結果考察：**関節の可動域左右差は足首へ顕著に現れる 次いで股関節  
鍼灸×運動療法は組み合わせで上半身の可動域を改善できる  
可能性がある

**留意すべきこと：**足首の可動域と股関節の可動域は特に気にすべき  
可動域訓練に他の方法を加えることで更なる施術効果  
を期待できる



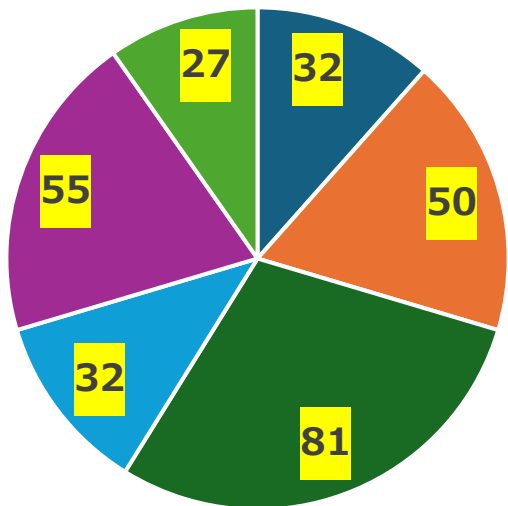
# 《MMT・徒手筋力テスト》

## 現代人が弱くなりやすい筋肉のエリアはどこか？

サンプル数：22

条件：正常値である5を下回る筋群がどのエリアに存在したか 9部位15項目 小数点四捨五入

正常値5以下(単位：%)



- 頸椎関連筋群
- 胸腰椎関連筋群
- 股関節関連筋群
- 膝関節関連筋群
- 足関節関連筋群
- 足趾関節関連筋群

筋力低下ランキング	
1位	股関節関連筋群：81%
2位	足関節関連筋群：55%
3位	胸腰椎関連筋群：50%

**結果考察**：筋力低下は下肢 股関節周りから特に弱る

**留意すべきこと**：膝関節周りの筋肉は意外と弱らない  
股関節関連筋群が弱る環境をつくら  
ないことが求められる

# 《牽引はかりによる拮抗筋活動ならびに関節の安定性チェックとロコモ5》



上半身と下半身 左半身と右半身など筋力の拮抗が行えるか 関節の不安定性から発生する逃避性反射が起きていないか  
 このような身体のアンバランスがダイナペニア(筋肉量があるのに筋力が出ない)のリスクを上げる恐れがあります  
 また ロコモ5により現時点でロコモが疑われていないかチェックします

サンプル数：牽引はかり14(施術前のみ9 施術前後5) ロコモ5は12  
 条件：立位で特定の肢位を患者に指示しはかりを持ち上げてもらう 施術前後では数値が改善するかをチェック  
 ロコモ5は問診点数制にて行う 便宜上 10～9点問題なし 5点以下はロコモの疑いありとする

小数点第二位四捨五入				全体における加重アップ率
右腕×左足平均値	3.7	右腕×左足中央値	3.7	
左腕×右足平均値	3.4	左腕×右足中央値	3.4	
施術後改善右	18.2→22.5	施術後改善左	19.7→23.1	右 19.1% ↑ 左 14.7% ↑

ロコモ5	12サンプル
平均値 7	中央値 8

**結果考察：**すでにダイナペニアにて筋力活動不全のおそれ  
 ロコモは現時点では問題なしだが要経過観察

**留意すべきこと：**平均年齢60歳以下の集計でもすでにダイナペニア  
 発生の疑い ロコモについても経過観察が必要



# セラピスト会活動 応援動画視聴

タンパベイ・レイズ1軍アスレティックトレーナー・鍼灸師  
福田紳一郎 先生

いしがみ整形外科クリニック 院長兼理事長  
石神等 先生

# 表彰

セラピスト会の1期活動において  
広報活動やエビデンス収集など  
最も総合的に会の活動を盛り上げた先生

# 福岡支部 支部長 日向流整体

黒木 聡 先生

## 《2期の目標》

- ◎ 全国予防未病セラピスト会加盟数を50か所に
- ◎ エビデンス取得サンプル総数500(当面の目標は統計学において信頼のおける2000)
- ◎ 自治体、医科歯科セラピスト総合連携を5自治体で実行  
(なお、どこかの連携が欠けてもよい場合はこの限りではない)
- ◎ 社団法人として会員の皆様に有益なセミナーを随時開催
- ◎ 会員向けイベントを随時開催
- ◎ 積極的な活動告知や露出
- ◎ 各種SNS媒体等でセラピスト会会員の活動を告知することに努める

# 《本日お集りの皆様へお知らせ》



全国予防未病セラピスト会は今年より社団法人の運営となるため  
運営費としてご入会に際し入会費や年会費が発生します

本日この場にいらっしゃる先生でまだご入会がお済みでない先生は  
特別に**入会費・年会費永久無料**でご入会できます

ご入会ご希望の先生は後日 全国予防未病セラピスト会をフォロー DMをくださいませ

また 角田の弟子を増やし予防未病の輪を広げ世界を相手にするプロジェクトは  
本年を持ちまして株式会社ROCKET様がパートナー企業としてご担当されます

懇親会もご出席なされますのでMLB・NBAで使われている関節ケア取得をはじめ  
角田の弟子としての活動にご興味のある先生はどうぞご交流くださいませ

(一社)予防医科学推進協会



全国予防未病セラピスト会  
公式Instagram



# 《社団法人からのお願い》



今の時代は皆さまご存じの通り **【知ってもらおうこと】** が何より大変です

皆様がどんなに素晴らしい予防未病活動をされていても  
誰も知らなければそれは **【やっていないのと同じ】** になります

皆様は予防未病を自治体や医師と広め2040年問題から社会も経済も救う  
ヒーロー・ヒロインです

どうぞSNSやホームページではご自身が予防未病活動をされていること  
当社団法人や全国予防未病セラピスト会の事を発信・拡散に努めてください  
皆様のご厚意・ご協力がひいては日本を盛り上げる力となります

我々で今後のセラピスト業界を新たなるステージで盛り上げましょう！



## 《終わりに》



以上をもちまして  
全国予防未病セラピスト会1期総会を終了します

この後懇親会に参加される方々は移動の準備をしてください

懇親会に参加されない方はよろしければ角田と記念写真を撮らせてください

本日はご参加いただき誠にありがとうございました  
皆様よいお年をお迎えくださいませ

ご清聴ありがとうございました！

