

KPTA
2026

第 17 号

Powerful Tosa

はわふる とさ！



特集

2

私のリハビリ体験記

4

腰痛予防のための介助方法
ノーリフティングケア

6

理学療法士を知ろう

9

「健康安全運転講座」のご紹介

10

切っても切れない!?
運動と栄養の「いい関係」

12

書籍紹介：最終結論
邪馬台国は阿波だった！

私のリハビリ体験記

今回は左坐骨骨折を受傷された患者様にインタビューをさせていただきました。受傷当時の状態や入院中のリハビリに対する思い、目標など貴重なお話を聞かせていただきました。

聞き手：甫木 啓徳



坂田 さる子 様
インタビュー

転倒された当時のお話を聞かせていただけますか？

前の日までね、右の脛（すね）の骨折（前日まで右脛骨高原骨折で入院）してリハビリしよかったがよ。その時は買い物に孫と一緒にいって車から降りるときにこけたがよね。手術して長いこと入院しちょっとき退院したのは嬉しかったね。けんど次の日の朝にカーポートの下でこけたがよ。なんでこけたかはちゃんと覚えてないけんど、痛くて動けんかってね。ひ孫がたまたま近くに住ってお母さんに「おばあちゃんが寝ねしゅー！」って言いに行ってくれたが。もう痛くて動けんかってね、孫2人に玄関まで引っ張っていってもらったで。



リハビリ中の風景

転倒されたときは痛くて動けなかったですね。そのまま救急車で運ばれて入院されたと思いますが手術はされましたか？

そうながよ。手術になるかと思ったけど手術はせんかったね。もう痛くてよう動けんかった、トイレに行くのもようようよ。痛み止めは飲みよったと思うけど、痛くて左向いて寝るのもようできんかったね。歩くこともできんかったし、トイレに行くのも看護師さん呼ばないかんき困ったもんよ。迷惑かける思うたね。

手術はされなかったんですね。痛み止めを飲まれていたということですが入院された最初のころはとても痛かったかと思います。ある程度痛みが落ち着いて転院をされてからリハビリが本格的に始まったと思いますがリハビリの印象や感じたことなどを教えていただけますか？

脛の時と違って歩行器使って歩けたけどまだ1人で歩いたらいかん言われよったきね。先生らあの言うことをしっかり聞いてやってます。リハビリの先生は優しい人が多いね。ちょっときついと思う時はあるけど自分のためやもんね。(笑いながら) あんまりきつかったらリハビリに来んで。最初は骨折したところが痛かったけど途中から右の踵が痛くなったり太ももが痛くなったり、痛みが変わったね。痛みが変わるもんやき先生らぁには迷惑をかけたもんよ。歩行器にすぎりながらじゃないと歩けんかったけど、今は杖で歩けるようになってきたね。何も持たんで歩く練習もしようね。ここまで良くなったのは先生らぁのおかげです。

だいぶ痛みもなくなってきて動けるようになってきたんですね。入院中のリハビリは何を頑張ろう、何を目標に頑張っていますか？

何よりも早く家に帰りたね。ひ孫らぁとも遊びたいけど無理はせられんね。ひ孫が「ばーばは迷子になってない？」って言いゆうみたいやしね。まだ小さいき入院っていうのがまだわからんがやろうね。もうちょっとしたらリハビリの人と家に行くって言いよったね。もうちょっとしたら退院できると思うけど、退院ってなったら寂しい気持ちもあるけど家には帰りたね。家に帰ったら病院にはお世話にならんようにせないかね。

退院が近づいてきているんですね。ひ孫さんのためにも無理をせずにリハビリを頑張ってください。今回は転倒されたときの話から入院中のリハビリで大変なこと、頑張っていることなど、貴重なお話を聞かせていただくことができました。ありがとうございました。

べっぴんに撮ってよ



玄関の所が
これぐらいの高さやね



たまに外を歩いたら
気持ちがいね



腰痛予防のための介助方法 ノーリフティングケア

No-Lifting Care

連載
第5回

入浴・清拭動作のノーリフト

連載一覧

1. ノーリフティングケアって何だろう？
2. 寝返り・起き上がり動作のノーリフト
3. 立ち上がり・移乗動作のノーリフト
4. トイレ動作のノーリフト
5. 入浴・清拭動作のノーリフト
6. ノーリフティングケアの展望

ノーリフティングケアについて、より詳しく知りたい方は
QRコードから各ホームページをご覧ください。



高知家
まるごとノーリフティング



Natural
Heartful Care
Network



一般社団法人
ナチュラルハートフルケアネットワーク
代表理事 下元佳子先生 監修

入浴・清拭動作のノーリフトを考えるにあたり、まずは入浴における動作工程を確認しておきましょう！

①浴室までの移動



②脱衣・着衣



③浴室内の移動



④洗体



⑤浴槽の出入り



入浴はその方の状態に合わせて環境を作ることから考えます。

浴室までの移動では、自分で立っていただけるのか、安定して座っていただけるか、寝たまま入浴する必要があるのかなど、その方の身体の状態に合わせた手段を選択します。脱衣・着衣が1人でできるかなども考慮できると良いですね。車椅子だけではなく、「シャワーキャリー」「移動式リフト」など幅広い視野で福祉機器を選択できるようにしましょう。



脱衣・着衣は力づくではなく自分の重心を移動しながら介助することがポイントになります！

ズボンの着脱では相手の体を左右に傾けることでお尻を片側ずつ浮かしながら重心を移動すると介助が楽に行えます。



浴室内の移動は、浴槽の出入り口の段差解消や、滑り止めマットの使用を検討しましょう！

滑りやすい所では、立ち上がりや浴室内の移動における介助量や、双方の負担も増えてしまいます。



洗体の介助では「低床キャスターチェア」を使うなど、介助する側の姿勢の管理が重要です。

長時間中腰姿勢になりやすい洗体の介助では座って作業できる環境づくりも大切です！

ベッドで体を拭く場合は、できるだけベッドの高さを高めに保ち中腰姿勢を避けるようにしましょう！



浴槽の出入りでは、立った状態での出入り、座った状態での出入り、リフトを使った介助など様々な方法があります。それぞれに適した介護用品があり適材適所で使用することで、お互いの負担を減らすことができます。



理学療法士が働く

「通所 リハビリテーション」 ってどんなところ?



通所リハビリテーション（デイケア）とは、病気やケガなどで身体機能が低下した高齢者が日帰りで施設に通い、リハビリテーションを受けるサービスです。医師の指示のもと、専門のスタッフが一人ひとりに合わせた計画を作成し、日常生活の自立を助けることを目的としています。

対 象 者

要支援 1～2、または要介護 1～5 の認定を受けている人。
医師からリハビリが必要と判断された人。

サービス内容 病院や介護老人保健施設などで、専門スタッフによるさまざまなリハビリが行われます。

個別・集団リハビリ

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、利用者一人ひとりの状態に合わせたリハビリを行います。

日常生活のサポート

食事や入浴、排せつなどの介助が受けられます。健康チェック：医師や看護師による健康管理が行われます。

レクリエーション

趣味活動やレクリエーションを通して、心身機能の維持向上や他者との交流を促します。

送 迎

自宅と施設間の送迎サービスも提供されます。



理学療法士の役割

身体機能の検査・ 測定とリハビリ テーションの計画

利用者の状態を把握し、目標に合わせた運動療法や物理療法プログラムを作成します。



運動療法の実践

寝返る、起きる、立つ、歩くなどの基本動作の練習や筋力トレーニング、ストレッチング、バランス練習などを行います。



生活環境の 整備、助言

自宅での生活を安全に送れるように、手すりの設置や段差解消などの住宅改修、杖や福祉用具の導入について助言します。

家族、他職種 との連携

利用者の家庭での様子を把握し、家族からの相談に対応します。またケアマネジャー、看護師、介護士、相談員など他の専門職と連携し、チームで支援を行います。

通所介護 (デイサービス) との違い

よく似たサービスに「通所介護（デイサービス）」がありますが、目的が異なります。

● 通所リハビリテーション

医師の指示に基づき、理学療法士などの専門職が集中的に個別・集団でリハビリを提供します。

● 通所介護（デイサービス）

日常生活の支援や他者との交流が目的です。機能訓練はありますが、専門的なリハビリに特化しているわけではありません。

通所リハビリテーションのメリット

専門的なリハビリが受けられる

医師やリハビリ専門職の指導のもと、効果的なリハビリができます。

心身機能の維持・向上

マシンを使った運動やレクリエーションにより、体力や身体機能の向上が期待できます。

家族の負担軽減

日中利用者が施設で過ごすことで、家族の介護負担が軽くなります。



生活リズムが整う

規則的な生活を送ることで、生活リズムが整い、心身の安定につながります。



マシンを利用したリハビリの様子



レクリエーションでボーリングをしている様子

理学療法士が働く

「訪問リハビリテーション」 ってどんなところ?



その人が自分らしく暮らすために療法士が利用者の自宅へ訪問し、リハビリテーションを行うサービスです。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が健康状態を把握した上で心身の機能や生活環境を評価し、リハビリテーションの概念に基づいた利用者や家族への直接的支援と、関連職種への助言等の間接的支援を行います。

対象者



主治医から「訪問リハビリテーション（以下訪問リハビリ）が必要」だと認められ、原則として家から出られない方、通所系サービスを利用出来ない方が対象です。また退院後、実際の環境に合わせたリハビリが必要な方、屋外練習や買い物、趣味活動でリハビリが必要な方なども主治医の指示があれば利用できます。

40～64歳の方は以下の特定疾患により介護認定されると介護保険で利用できます。

特定疾患の一例：がん、関節リウマチ、骨折に伴う骨粗鬆症、初老期における認知症、パーキンソン病、パーキンソン病関連疾患（糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患など）

上記に当てはまらない40～64歳の方や、40歳未満の方は、主治医から「訪問リハビリが必要」と認められれば、医療保険で利用できます。

利用手順

- ① 担当ケアマネジャーに相談
- ② 主治医に診療情報提供書やリハビリテーション指示書等必要な書類を依頼
- ③ 訪問リハビリを実施する事業所と契約
- ④ 事業所の医師が主治医の指示書をもとに利用者にあったリハビリテーション計画書を作成
- ⑤ リハビリ開始
- ⑥ 計画された目標を達成したら利用終了（通所系、その他のサービスにつなげる場合あり）



サービス内容

リハビリテーション

- ・在宅生活に必要な動作練習や筋力トレーニング、ストレッチング、呼吸リハビリなど
- ・寝返り、起き上がり、立ち上がりや歩行などの基本的な動作、入浴やトイレ動作、屋外歩行、買い物などの応用的な生活動作練習
- ・摂食・嚥下練習、発声・発語練習（言語聴覚士が配置されている事業所に限る）

体温、脈拍、血圧、呼吸などの測定、運動前の健康、心身状態の確認



実際の生活環境での動作方法や家族への介助方法、環境調整、福祉機器の導入、住宅改修などの提案、助言



理学療法士の役割

身体機能の評価と生活動作の確認、リハビリテーション計画書の作成

利用者の状態、生活を把握し、目標に合わせたプログラムの立案

リハビリテーションの実践



終了時期の見極めと通所系、その他のサービスへの移行調整

訪問リハビリのメリット、デメリット

メリット

- 自宅でリラックスしてリハビリを受けられる。
- 療法士が訪問するため通院時間や交通費がかからない。
- 実際に生活されている環境で練習することで対策が立てやすく、生活動作に反映できる。

デメリット

- 限られた療法士や支援者しか交流が持てない。
- 使用できるリハビリ機器が限られている。



訪問先で屋外歩行の練習をする様子

～いつまでも自分の運転で、 行きたい場所へ！



産官学民連携による挑戦～

愛宕病院リハビリテーション部
沖田 学

スーパーへの買い物、友人とのランチ、そして時には美しい景色を見に。私たちの暮らしの中で、自動車は単なる移動手段を超え、日々の生活に彩りを与えてくれる大切なパートナーです。特に公共交通機関の利用が難しい地域では、車は社会とのつながりを保ち、自立した生活を送るための「命綱」とも言えるでしょう。

しかし、超高齢化社会を迎えた今、「最近、少し反応が遅くなった？」「夜間の運転が怖い」など運転に不安を抱える方が増えています。そして、ご家族から「そろそろ免許返納を考えたら？」と心配の声をかけられ、複雑な思いを抱える方もいる、地域社会全体で考えていくべき大切なテーマです。

高知の高齢者の交通事故に目を向けると、交通事故の総件数は減少傾向にある一方で、65歳以上の高齢ドライバーが関わる事故の割合は年々増加しています。県警の発表によると、2024年には49.6%にまで上昇し、県内で発生する交通事故の実に2件に1件は、高齢者が当事者として関わっています（高知県警察本部 HP, 2025.1.20. 更新）。この背景には、長年の運転経験への自信と、加齢に伴う認知機能や身体能力の変化が一因として考えられます。従来の公共の講習だけでは、この根本的な問題を解決することは困難です。

こうした状況を解決し、高齢ドライバーの安全を支えるため、新しい視点から誕生したのが地域密着プロジェクト「健康安全運転講座」（ダイハツグループ）です。この講座が目指すのは、単に事故を減らすことだけではありません。その先にある「いつまでも自分らしく、自由に移動できる」豊かな生活を守り、安全に運転を続けられる期間、すなわち「安全運転寿命」を延ばすことを最大の目的としています。

運転技術だけでなく、その土台となる脳と体のコンディショニングに注目し、運転席に座る前の段階からご自身の身体能力を見つめ直し、運転に必要な能力を維持・向上させていく、まったく新しい挑戦です。

この講座を実現するため、医療、自動車、交通安全、行政のプロフェッショナルたちが「産官学民」の垣根を越えて集結した、珍しい取り組みです。



《専門家チームによる多角的なサポート》

1. 《脳と体の専門家》日本理学療法士協会

安全運転にとって認知機能（脳の働き）は非常に重要です。理学療法士は、体の動きのリハビリテーションの専門家であると同時に、脳科学に基づいた認知機能の維持・向上のプロです。講座では、高知市発祥の「百歳体操」などを取り入れ、体を動かしながら脳を活性化させ、運転に必要な「認知」「判断」「操作」の能力を鍛えるトレーニングを行います。

2. 《車の専門家》ダイハツ工業株式会社

最新の安全技術の体験を提供します。講座では、ダイハツが提供する「衝突回避支援システム」を、実際にハンドルを握って体験できます。最新技術が「最後の砦」として見守ってくれているという安心感は、焦りによる操作ミスを防ぎ、心に大きなゆとりをもたらします。

3. 《交通安全の専門家》日本自動車連盟（JAF）

長年の運転キャリアを持つ方でも見落とししている安全運転の「基本」を提供します。JAFの専門家が、正しい運転姿勢から、車の死角まで、丁寧にレクチャーします。「知っているつもり」の知識を「確実に実践できる」レベルへと引き上げます。

4. 《地域の専門家》高知市健康福祉部 基幹型地域包括支援センター

この取り組みを地域に根付かせるため、高知市基幹型地域包括支援センターが連携し、より多くの地域の方が参加しやすい環境を整えています。

この複合的な体験を通して、漠然とした運転への不安は、確かな知識に裏付けられた「自信」へと変わっていくはずです。それは、ご本人だけでなく、送り出すご家族の安心にもつながります。

車は、人生を豊かにする素晴らしいパートナーです。この「健康安全運転講座」が、皆さまの輝かしいセカンドライフを支え、いつまでも笑顔でハンドルを握り続けるための一助となることを、私たちは心から願っています。

切っても切れない!?

運動と栄養の「いい関係」

高知県理学療法士協会 広報部
池上 美保代

前はスポーツ栄養学の考え方やスポーツとサプリメントの関係についてお話ししました。今回は、そのうち…明日から…とついつい後回しになってしまう、だけど気になる「ダイエット」についてお話しします。

①「ダイエット」成功大作戦 その1（運動編）

運動は**有酸素運動**と**無酸素運動**の2つに大きく分けられます。「ダイエット」を考える時、この2つをうまく組み合わせることが効果的だと言われています。

有酸素運動

体脂肪を減らす…エネルギー源として酸素と血糖や脂肪を使用するため、**脂肪を燃焼しながらカロリーを消費できる!!** 軽め～普通の負荷の運動を長時間継続する運動

無酸素運動

痩せやすい体をつくる…筋肉量を増やすと基礎代謝が上がり、**安静時でもカロリーが消費されやすくなる!!** 短時間で筋肉に大きな負荷をかける運動

…ということは**基礎代謝を上げ、より脂肪を燃焼しやすい体をつくって有酸素運動をすれば痩せる!!**はず（笑）。ではよく聞く**基礎代謝**の正体は何なのか、少し掘り下げてみましょう。

基礎代謝とは、日常生活で何もしていなくても消費されるエネルギーを指します。呼吸、体温調節、脳の活動など、生きていくために必要なものです。年齢、性別、体型などによって異なり10代のころが最も高く、年齢とともに低下します。**基礎代謝が高いほど体は自然と多くのカロリーを消費し、脂肪が燃えやすくなるため、エネルギーの消費が効果的に行われます。**しかも冷え性の改善、美肌効果、むくみ解消、免疫力アップも期待でき、ダイエット以外にもうれしいオマケつきです。☺ 運動以外にも規則正しい生活+十分な睡眠とストレス管理によって、基礎代謝が上がる事が報告されています。



■「ダイエット」に効果的な運動として

有酸素運動 では

ランニング
水泳
ジョギング



無酸素運動 では

スクワット



がおすすめです。

②「ダイエット」成功大作戦 その2（食事編）

前回、前々回でもお話しした通り、運動と栄養は「いい関係」にあります。「ダイエット」にはもちろん、健康的な体型を手に入れるためには適切な運動と食生活を組み合わせることが重要です。特に「**ダイエット**」成功の鍵は何といても**食生活の見直し**だと言われています。それでは、これを読めばあなたも私も成功間違いなし、**食生活の見直しポイント**をご紹介します。

① 摂取カロリーは消費カロリーより少なくすべし！

当たり前ですが、摂取カロリーが消費カロリーを超えるとそれは脂肪として体内に蓄積されます。

② 1日3食のバランスのいい食事を心がけるべし！

栄養バランスが崩れると筋肉量が低下、それに伴い代謝機能が低下してしまい痩せにくくなります。

③ 高タンパク、低脂質を意識すべし！

タンパク質は筋肉の材料になります。資質を減らすと体脂肪の蓄積が抑えられ、体重減少が期待できます。

④ 食物繊維と水分をしっかり摂るべし！

腸内環境が整い便通が良くなることで体重が落ちやすくなります。水分は血流や消化機能を向上させます。

⑤ 朝食をしっかり食べるべし！

朝食を抜くとエネルギー不足と低血糖状態が続き、そのあとの食事で食べ過ぎてしまうことが多くなります。

⑥ 食べる順番に気をつけるべし！

最初に野菜や発酵食品を食べます。糖質の少ないものから先に食べると血糖値の急激な上昇を抑えられます。

⑦ 21:00以降の食事はできるだけ避けるべし！

活動量の少なくなる時間帯に食事をすると脂肪が蓄積しやすくなります。また食べてすぐ就寝すると消化が終わらないまま脂肪が過剰に溜まっていく恐れがあります。

⑧ 間食を上手に摂るべし！

低カロリー、低糖質で栄養価が高いものを選ぶと、不足しがちな栄養素を補いながら食べ過ぎを防ぐことができます。

なるほど理由が分かれば納得、ちょっと意識するだけで「ダイエット」成功に繋がりそうですね。

■「ダイエット」成功の秘訣は、

- ☆ 完璧にやろうとしない
- ☆ 短期間で結果を求めない
- ☆ 毎日の体重に一喜一憂しない
- ☆ 無理な我慢はしない
- ☆ 運動は楽しく！
- ☆ 「だけ」ダイエットはNG！です。



前回、前々回でのお話しも見返していただいて、運動と食事をうまく組み合わせて健康的に「ダイエット」してみませんか？（私も含め…）

運動と食事は無理なく楽しく休養も大切に、これからも皆さんがスポーツを続けていけますように😊

「最終結論 邪馬台国は阿波だった！」

自動車道の発達でいまはほとんど乗ることもなくなったが、JR（旧国鉄）土讃線と徳島線で徳島に向かうと、山間の山上に民家が点在している。それを見るたびに、四国独特の風景に、平家の落ち武者説では納得できないものを感じていた。

一方、個人的概念を変えられた事柄は、船の科学館（東京）で北朝鮮からの工作船（2001 年の不審船）を見学したときで、こんなに小さな粗末の小船で日本海を渡って来れるのだと、納得できたことである。

さて貴方は、邪馬台国があった地について近畿説を信じてる？九州説を信じてる？本著は、魏志倭人伝を地政学から解き明かすことで、これまで少数派説に甘んじていた阿波（徳島）こそ、その地だと結論付けられるとしている。著者が言うキーワードは、四国山脈を縦走る国道 439 号線（酷道よさく）だ。これで山上（山間）民族の謎も解ける。四国の人々は邪馬台国の時代から山上で生活していたのである。国道 439 号線は古代には、中国との交易の重要な交通路だったのだ。何を運んだかという輸出品の朱（丹＝水銀）である。このことは「蒲池明弘：邪馬台国は『朱の王国』だった。文藝春秋、2018」にもある。当時、阿波の若杉山（第二十一番札所太龍寺）一帯は“丹”の一大産地だった。八十八か所参りで第十二番札所焼山寺に行けば、なんでこんなところかと思うが、理由があったのだ。小舟しかない時代でも中国との貿易は想像以上に頻繁であり、盛んに交易と交流が行われていたと推考されるが、魏志倭人伝には阿波まで“丹”買い

越智 正昭（著）〔リベラル新書 2024〕

付けに来た行程が書かれていたのだ。そして当時の、中村（国道 439 号線終点）を中心とした土佐の幡多（中国の秦に由来）地方の繁栄と、国道 439 号沿線界隈の賑わいに、思いを馳せられる。そしてもう一つ辻褄があってくるのは、高知県民は東アジアからの縄文人でなく北東アジア（中国）から渡来した弥生人の DNA（ミゲノム）を持っている人が多いことであり、これも納得だ。さらに本稿入稿後の令和 7 年 11 月 7 日付高知新聞に、「南国市篠原若宮ノ東遺跡出土土器刻書に渡来人説」との記事、が掲載された。これは決定的である。

なお、当時の阿波の人口の多さや庶民の文化と生活環境については「ANYA:阿波の古代史。文芸社、2025」に詳しいが、この書にて記紀（古事記・日本書紀）や万葉集との整合で阿波説の信憑性が高まる。

それでは、首都を阿波（徳島）から大和（奈良）へ、突然に遷都。当時は未開だったはずの地に急ぎ首都をつくり上げなければならなかったか。それにも訳があったのだが、それを知るには本著を読みたい。

古代ロマンの解明、あとは著者が宇和から宿毛にあったのではないかと推測している“投馬国”の場所の特定だけである。

追補：阿波説の、記紀や万葉集との整合性を知るには「藤井榮：甦る皇都阿波（ヤマト）への旅。古代史塾、2024」「笹田孝至：皇都ヤマトは阿波だった。サンロータス研究所、2025」なども参考になる。



編集後記

特集 1「リハビリ体験記」では坐骨骨折を罹患された坂田さあ子様のリハビリ体験について貴重な体験談を掲載しています。退院翌日に新たな骨折を経験され、心が折れそうな境遇にも関わらず、現在も前向きにリハビリに取り組まれているリアルタイムなお話が綴られています。

5 頁では「健康安全運転講座」を取り上げていますが、理学療法士は「脳と体の専門家」として高齢者の交通事故予防においても重要な役割を担っています。

6 頁、7 頁ではどの世代の読者でも一度は意識する!「ダイエット成功の秘訣」を運動のスペシャリスト

の目線から分かりやすく掲載しています。ぜひ参考にしてみてくださいね。

最後に、解剖マメ知識では「反り腰」に着目して腰痛発生のメカニズムやセルフチェックの方法を掲載しています。80% の人が一生のうちに一度は腰痛を経験するというのは驚きですね。本格的に寒くなる季節、私も腰痛には十分気をつけたいところです。

それでは読者の皆様、次号のばわふるとさ！18 号もお楽しみに。

（濱尾 英史）



高知県理学療法士協会のシンボルマークです

ばわふる とさ 第17号 令和 8 年 1 月 20 日発行

発行所 公益社団法人 高知県理学療法士協会

〒780-0054 高知県高知市相生町 1-25

レジデンスノナミ 107 号室

TEL&FAX : 088-879-8023

http://www.kopta.net e-mail:jimukyoku@kopta.net

発行者 大 畑 剛

広報部編集委員会



御意見、御要望等ありましたら、上記発行所までお願いします。