

**O1-G13** チーム医療によるリハビリテーションでスポーツを介して社会復帰できた脳卒中の1事例○及川 欧<sup>1,2</sup><sup>1</sup>旭川医科大学病院リハビリテーション科, <sup>2</sup>森山メモリアル病院リハビリテーション科**Social Rehabilitation through the Team Medical Approach: Utilizing Sports Participation for a Patient after Cerebral Stroke**○O Oikawa<sup>1,2</sup><sup>1</sup>Dept. of Rehabilitation Medicine, Asahikawa Medical Univ. Hosp., <sup>2</sup>Dept. of Rehabilitation Medicine, Moriyama Memorial Hosp.

【はじめに】東京オリンピック・パラリンピックが開催される本年は、普段スポーツや障害にあまり接することのない方々が、様々な学習をする機会となる。リハビリテーション(以下、リハ)領域では、様々な疾病や怪我から不活動に陥る患者をチーム医療の形で治療しているので、その一部を紹介する。

【事例】70歳代男性。X-2年に脳出血を発症し、回復期リハ入院で左不全片麻痺へ回復。X年より発表者が非常勤の森山メモリアル病院で外来リハ通院。旭川市内の障害者福祉センターでフライングディスク(以下、FD)を始めていた。X+15年に転倒し左大腿骨頸部骨折。人工関節置換術後、車いすレベルとなり、介護認定申請後に自宅退院。この頃より抑うつ的になったため、理学療法士がFD競技復帰を促すと同時に、介護保険を利用した通所リハで車いすFDを行えるよう工夫してから、本事例は笑顔を見せ意欲的にリハに取り組むようになった。最近では全国障害者スポーツ大会に北海道代表で参加するまで上達し、通所リハの仲間たちへの指導にも積極的に取り組んでいる。

【考察】武術系スポーツでよく用いられる「心・技・体」という表現は、「技(わざ)」が心身(心体)の間をつないでいるのが興味深い。リハの目的は「機能回復」「障害克服」「活動を育む」だが、3つ目の「活動を育む」のはリハだけでは達成しづらい。我々の用いるチーム医療では、治療者の「技」と患者の「技」が響き合うと考える。

**O1-G14** 多職種による社会的ケアの実践：原発事故後の支援者達の多声的な語りの分析○金 智慧<sup>1,2</sup>, 大橋 美の里<sup>3</sup>, 賈 一凡<sup>4</sup>, 岩垣 穂大<sup>2,5,6</sup>, 増田 和高<sup>2,5,7</sup>, 辻内 優子<sup>1,8</sup>, 桂川 泰典<sup>1,2</sup>, 小島 隆矢<sup>1,2</sup>, 扇原 淳<sup>1,2</sup>, 根ヶ山 光一<sup>1,2</sup>, 熊野 宏昭<sup>1,2</sup>, 辻内 琢也<sup>1,2</sup><sup>1</sup>早稲田大学人間科学学術院, <sup>2</sup>早稲田大学災害復興医療人類学研究所, <sup>3</sup>早稲田大学人間科学研究科, <sup>4</sup>早稲田大学人間科学部, <sup>5</sup>早稲田大学人間総合研究センター, <sup>6</sup>日本女子大学人間社会学部, <sup>7</sup>武庫川女子大学文学部, <sup>8</sup>ポレポレクリニック**The Practice of Social Care on Inter-professional Collaboration: Multi-vocal Analysis of Supporters after Fukushima Nuclear Accident**○Jihye Kim<sup>1,2</sup>, Minori Ohashi<sup>3</sup>, Yifan Jia<sup>4</sup>, Takahiro Iwagaki<sup>2,5,6</sup>, Kazutaka Masuda<sup>2,5,7</sup>, Yuko Tsujiuchi<sup>1,8</sup>, Taisuke Katsuragawa<sup>1,2</sup>, Takaya Kojima<sup>1,2</sup>, Atsushi Ogihara<sup>1,2</sup>, Koichi Negayama<sup>1,2</sup>, Hiroaki Kumano<sup>1,2</sup>, Takuya Tsujiuchi<sup>1,2</sup><sup>1</sup>Faculty of Human Sciences, Waseda Univ., <sup>2</sup>Waseda Institute of Medical Anthropology on Disaster Reconstruction., <sup>3</sup>Graduate School of Human Sciences, Waseda Univ., <sup>4</sup>School of Human Sciences, Waseda Univ., <sup>5</sup>Advanced Research Center for Human Sciences, Waseda Univ., <sup>6</sup>Faculty of Integrated Arts and Social Sciences, Japan Women's Univ., <sup>7</sup>School of Letters, Mukogawa Women's Univ., <sup>8</sup>Porepore Clinic

【目的】東日本大震災発生直後から埼玉県において支援活動が続ける『震災支援ネットワーク埼玉(SSN)』の6名の専門家(弁護士・司法書士・臨床心理士・システムエンジニア・ソーシャルワーカー・労働福祉の専門家)が展開した「社会的ケア」の実践について、支援者達の「生の声」を概観することで多領域連携による社会的ケアの実相やその意義を明らかにする。

【方法】2014年の8月から11月にかけて、SSNに所属する6名の支援者達を対象に、1対1のインタビュー調査を実施し、質的な検討を行った。

【結果】6名の支援者達の協働関係は、一つの専門領域による支援活動では困難と考えられる組織的かつ長期的な支援活動を展開させた。災害後の心のケアが強調されているが、災害者の抱える問題は心理的問題だけではなく、経済的問題、住居の問題、雇用の問題、行政手続きの問題、法的な問題、情報不足の問題が複雑に絡み合っている。そのため、多職種協働に基づいた支援が不可欠であることが分かった。

【考察】多職種による協働の意義として、多様な専門領域から被災者が置かれている状況を複合的かつ多角的な視点で、時間経過とともに変化する避難者のニーズを把握し、最も必要とされる支援活動を捉えることができた。また、多職種協働は、支援者個人の「専門職としての成長」を促し、専門家としての今後の活動に大きく貢献できるような経験につながっていた。