

日本作業療法士協會

# 銘記在心

—於東日本大地震3年後—

譯者：張家好

校閱：陳官琳、張鳳航

中文譯本出版單位：社團法人臺灣職能治療學會

2019年9月13日

## 目錄

壹、前言 .....	3
貳、日本作業療法士協會支援活動 .....	5
參、【活動報導】岩手縣作業療法士協會之支援活動.....	10
肆、【活動報導】宮城縣作業療法士協會之支援活動.....	13
伍、【活動報導】福島縣作業療法士協會之支援活動.....	15
陸、「災難發生時，我們可以做些什麼呢？」 .....	18

# 壹、前言

我們永遠無法遺忘2011年3月11日。

我們從未經歷過如此強烈的地震，接踵而來的是吞噬無數生命、建築物與重要資產的海嘯以及至今尚無解決管道的核能發電廠爆炸事件，遍布著重創當地居民的災後謠言。

以下數據根據2014年3月1日日本總務省消防廳之公告：

- 人員傷亡：死亡人數18,958人，失蹤人數2,655人，受傷人數6,219人
- 住宅區毀損：共127,291棟房屋完全毀壞；272,810棟房屋部分毀壞；766,097棟房屋部分受損；3,352棟房屋淹水超過一層樓高；10,217棟房屋淹水低於一層樓高
- 非住宅區毀損：14,179棟公共建設；81,903件其他建物
- 總撤離人數：共56,557人(總數量由各縣府回報統計)

至第二次世界大戰以來，日本首次面臨因天災造成總傷亡人數逾10,000人。此次災害中，失蹤人口遍及12個縣市、傷亡人數分布於20個縣市，而首當其衝的為面向太平洋、受到強烈地震與海嘯侵襲的青木縣及千葉縣。至此，如何提供災後支援及重建即列為日本之首要任務。

我認為過去三年內，面臨精神、社會及經濟等問題的受災居民已逐漸向前邁進，但僅以「復原(Recovery)」一詞，似乎不足以完整傳達此過程之艱辛。

於受災區域中，已完成住宅重建且居民也逐漸搬離臨時住宅，但核能發電廠爆炸所影響之區域尚無法完全估計，也無法預計被迫搬遷的居民何時可以重返家園。儘管2011年的海嘯及核爆事件於人民心中留下陰影，但隨著時間流逝，日本社會大眾已可漸漸放下那些傷痛。

居住於受災區域的人民與其他地區的居民間也因此於思想上有許多改變，甚至同樣居住於受災區域者，也因所處境遇不同而思想上有所差異。

於這場天災發生後，日本作業療法士協會(Japanese Association of Occupational Therapists)即成立災難中心，並與岩手縣、宮城縣、福島縣之作業療法士協會等共同合作。基於日本作業療法士協會的基本原則「災後三年內持續支援」，我們舉辦會議交流受災區域之災後處理資訊且於受災區擴大舉辦支援活動。於2013年，我們成立了災難防治中心。同時，我們彙整了「面對大規模災難之支持性團體原則」、「災後志工活動手冊」及「管理災後支援志工手冊」。

我們認為應於這場災難中汲取經驗，因此我們透過研討會及全國性之訓練課程教導會員相關新知。此概念進而延伸設立了災難防治中心，也讓會員們了解面對災難當下與後續重建之資源與支援活動。

2011年的東日本大地震帶給我們許多教訓。過去四年內，日本作業療法士協會皆以「People become energetic through doing work」為口號倡導職能治療

（註：日文為作業療法），而各受災區所舉辦的支援活動讓我們深刻體會職能治療之本質。當人們遇上災難，其日常生活被迫中斷，而每日規律活動可安定人們的心靈，並因工作所帶來的愉悅與幸福感而保持活力。我再次意識到實踐職能治療有助於受災居民及其他日本各地的民眾。

本書集結了過去三年中，日本作業療法士協會及另外三個受災區域的作業療法士協會所舉辦的支援活動以及於平時即應預備的災難防治觀念。我希望此書除了是一本參考資料，也能由不同角度，促進不同歷程之支援活動，或是與其他組織及各專業之合作。

最後，我願那些於東日本大地震逝去的靈魂永遠安詳，並誓言持續於災難防治中心提供支援。

日本作業療法士協會 會長

中村 春樹

2014年5月

# 貳、日本作業療法士協會支援活動

## 災難預防辦事處

日本作業療法士協會(Japanese Association of Occupational Therapists)於2011年及2012年舉辦了許多支援活動，而災難預防辦事處(Disaster Prevention Office)創立於2013年，作為未來災難發生時能快速建立支援管道。

### 一、於2011年舉行之活動

2011年所舉行的活動列舉如下，資料來自日本作業療法士協會期刊No.3 (2012年6月出版)。於東日本大地震發生的隔天，2011年3月12日，日本作業療法士協會成立了災難中心。災難中心的首次會議於3月13日舉行，訂定相關政策並即時公告於網站。

- (1)災難中心設立了一個專用電子信箱，以便與各受災地之作業療法士協會聯繫，並同時用以收集會員安全及損傷情形之相關資訊
- (2)設立捐款帳戶(會員皆熱烈響應)
- (3)災難中心提供岩手、宮城、福島及茨城縣所屬協會等四個協會各3千日圓的初期重建資金
- (4)受災會員皆可取消繳納會費
- (5)舉辦志工活動
- (6)調查教育機構之災後狀況

以下內文將報導2011年支援活動，其實施內容與災難中心政策一致。

#### 1. 資訊搜集

災難中心建立初期即與各受災地區之協會聯繫，確認災後狀況。各地區之協會也建立了災難中心，以確保會員之安全。

於3月14日，各受災協會所屬的災難應變主要負責人及其聯絡資訊皆已確認，並組織好即時聯繫及協調之系統。於此之後，災難應變即時聯繫與協調即由各地協會與日本作業療法士協會共同合作。日本作業療法士協會之工作人員至各受災地區拜訪、舉行會議並建立其他所需之支援管道。除此之外，災後支援活動皆與相關組織協調舉辦。

日本作業療法士協會設立了官方網站專責報導災難中心的活動並搜集會員相關資訊及意見。截至2012年2月2日，災難總會共公告26則報導。

#### 2. 募款活動

為了支援受災地區之協會、日本作業療法士協會所舉辦之志工活動及採購救

難物資，災難中心於3月15日設立了募款專用帳戶。

各行政區域之治療師、醫院、機構及組織之所屬治療師皆投入心力，另外也有國外捐款；截至2012年6月13日，募款金額高達13,531,328日圓(官方募款活動已於2012年3月底截止，但之後仍有許多捐款投入)。募款資金皆提供給各受災地區之協會，並用以支付調度志工資源之費用。除了募款之外，許多會員也捐贈了許多物資至受災地區。

### 3. 提供初期資金支援給受災地區

建立災難中心後，立即提供各30萬日圓給岩手縣、宮城縣、福島縣及茨城縣之作業療法士協會。

### 4. 對於受災會員的支援

以下內文描述災難中心對受災會員的支援，並透過日本作業療法士協會新聞、網站及受災地區之協會廣為報導。

- (1)取消東日本大地震受災地區之2011年會員會費：於2011年3月23日起接受申請；截至2012年3月1日止，共收到69封申請書，其中共65件通過審核。
- (2)針對不符合取消2011年會費資格之受災會員提供會費之分期或延後付款：於2011年7月15日至12月15日之申請期間，共通過一件分期付款之申請及兩件延後付款之申請。
- (3)受福島縣第一核電廠事件而撤離之會員可申請取消2011年會費：自2011年7月22日起，來自禁管區、建議疏散區、預備疏散區及特殊建議疏散地點之會員皆可申請，共19件，全數通過審核。

### 5. 志工活動

災後志工支援中心由會員組成，於成立後的第一個月共有128位會員登記，並逐漸增加至248位。於成立初期(2011年4月3日至5月9日)，本協會與相關組織合作共同籌劃復健活動，並由一專家團隊於仙台市若林區執行一項先導計畫，共約10位志工參與。

於此之後，受災區域(岩手縣、宮城縣、福島縣)及相關組織(如：由福島縣委託日本發展障礙聯絡網執行之「受災身心障礙孩童之相關建議與支援計畫」)提出需求申請，則由日本作業療法士協會派員協助。此計畫由2011年3月15日起，截至2012年3月31日，共有133位志工提供協助(各單位之志工人數如下，岩手縣：37人；宮城縣：64人；福島縣南相馬市：23人；福島縣「受災身心障礙孩童之相關建議與支援計畫」：9人)。

災後支援的志工們執行了以下活動：

- (1)協助安排及調整避難所的居住環境  
避難所內附有交誼廳、單獨空間、扶手等供長者及身心障礙者使用之安全設備，藉由環境設置讓避難所盡可能的舒適。

## (2)協助組織日常生活及活動安排

為了改變避難所單調的生活，志工們透過不同方法安排日常生活作息，例如整理生活計畫及進行小團體來激發興趣(例如：體操、手工藝、登山等)。

(3)針對避難所、臨時住所且具憂鬱症狀之長者及身心障礙者提供個別化支持服務，於確認及評估個案的生理狀態、居住環境及復健需求後，志工們會提供支援，如日常生活功能(站起、翻身、進食等)；除此之外，也提供及改造個案所需之輔具。

(4)針對暫居於避難所、臨時住所且患有精神疾病之受災者提供個別化支持服務，志工們會評估並確認思覺失調症、憂鬱症及其他疾患之個案的居住狀況，並提供相關支持，如：藉由持續地諮商以降低其焦慮症狀。另外，缺乏動機及具憂鬱傾向者也可接受「身體介入(Somatic interventions)」等相關治療。

(5)針對身心障礙孩童之支援服務，對於具特殊需求的身心障礙孩童之家庭，志工們會提供適宜的疏散地點及流程。除了評估疏散地點及新的居住環境，也提供身心障礙孩童個別化的支持計畫，例如特殊學校等相關資訊。

## 6. 教育及訓練機構之災後狀況調查

2011年3月17日，本會先藉由一封緊急郵件調查，確認受災地區之訓練機構損傷程度；並於4月21日發布一份更為詳細的問卷調查。另外，也急速調查可執行臨床訓練之單位，國內共892個單位確認可提供訓練。於此之後，教育及訓練部門即接手協助有需求之會員轉介訓練機構。

## 7. 提供受災會員工作機會相關資訊

為了提供受災會員重返工作的機會，日本作業療法士協會向全國各地的職能治療單位、專門學校及區域性職能治療組織共同合作並將就業機會相關資訊張貼於日本作業療法士協會網頁。於2011年3月底，共公告了166件職缺訊息。

以上是日本作業療法士協會於2011年所提供的災後支援活動，然全國各地積極舉辦的各種支援活動實為繁多，無法完善地呈現於此。

## 二、於2012年舉行之活動

2012年延續了前一年的政策。於2012年，會員會費之減免僅提供給因福島第一核電廠事件受疏散者。志工支援服務方面，多派遣了四位志工至福島縣「受災身心障礙孩童之相關建議與支援計畫」；另一主要計畫為岩手縣岩泉町的「2012為長者打造新人生(Creation of New Motivation in Life for the Elderly 2012)」，此計畫發表於日本作業療法士協會期刊No. 16(2013年7月出版)。此計畫共派遣30位職能治療師志工帶領長者進行個人活動促進，目的為開創他們生活中的新動機。

### 三、於2013年舉行之活動

日本作業療法士協會法規於2012年4月重組為一般社團法人，因此「支持遭遇意外事件及天災之身障人士、長者及孩童等對象之相關計畫」也一併納入活動範圍（法規第六部分第四章）。於一年準備期後，建立了「災難防治處」，以執行相關計畫。2013年主要執行之計畫為整合及發表「災難支援志工服務問卷調查」之完整報告於日本作業療法士協會雜誌；於第47屆日本作業療法士研討會暨博覽會（大阪）舉行志工聚會；彙編「大規模災難志工支援活動基礎指引（註：此指引手冊是基於“2007年大規模災難志工活動手冊”，並依據東日本大地震之相關經驗進行修編）」、「災難支援志工活動手冊」、「招募災難支援志工指引」；以及發布「東日本大地震相關災難支援活動」之報導，以整合2011-2013年災難支援活動之資訊。由此，本協會了解到災難相關意識之重要性，因此開展許多計畫以建構與各地區職能治療師之聯絡網，並結合相關組織、全國及當地政府等。

除此之外，福島縣之「受災身心障礙孩童之相關建議與支援計畫」於2013年持續進行，且由五名會員擔任志工，延續至2014年。

### 四、受災地區之後續情況

地震後，受災地區之倖存者感受如何呢？日本河北新報社與宮城縣東北大學災害科技國際研究所共同合作對災後倖存者進行問卷調查。調查結果於東日本大地震兩年後，刊登於2013年3月10日的河北新報晨報中。這份調查報告包含了宮城縣沿海12個行政區共1,150位倖存者的回覆。以下節錄自河北新報：

此問卷包含6題與心理狀態相關之問題（如：感到焦躁不安）以及6題與生理狀態相關之問題（如：心悸），依據填答者於最近一個月的實際感受評分，為五點量尺：“從未感受到”至“持續地感受到”。統計方式為將題項分數加總後除以總填答人數（共1,150人），以取得心理及生理狀態之“壓力程度”。心理壓力程度為14.17分，而生理壓力程度為10.15分。與東日本大地震當年所調查相同12個行政區之結果相比，災後之心理及生理壓力程度各增加了1.2分及0.08分。這兩個指標僅於數據上有些微改變，顯示於災後這段時間內壓力程度並無顯著改善。多數填答者勾選“時常感到”及“頻繁地感到”的題項為：心理狀態項目中的“不想要做任何事（23.2%）”及“感到焦躁不安（21.7%）”；生理狀態項目中的“頭痛或頭部感到不適（12.4%）”及“感到口渴（12.0%）”。問卷回覆之結果於宮城縣各行政區間有部分差異，於南三陸町及岩沼市之心理狀態提升了3分；而氣仙沼市、女川町及其他地區則更趨負向。另一方面，生理狀態於仙台市及山元町有所提升，而東松島市則趨於負向。

除了生心理狀態之調查問卷，另有一份「生命復原指數（Life recovery index）」，依據生命圓滿程度及其他面向所計算出的數值為39.60分，相較前次調查結果之39.32分僅有些微差異。生命復原指數之分析顯示與心理壓力程度有高度相關，同時也與「收入狀況引起之焦慮」、「臨時住宅中的鄰居關係」及「健康」有關聯。



以名取市為例，災民對於重建房屋及搬遷等感到極度焦慮，區域復興速度也較慢；另一方面，此區域對於「鄰居關係」及「收入」之焦慮程度較低，提高了生命復原指數。於多數地區生命復原指數並無顯著提升，除了與城市復興狀況不佳有關，亦有其他影響因素，例如東松島市心理壓力程度高、亘理町對於鄰居關係之焦慮程度較高、多賀城市則對於收入及工作狀況較為焦慮。

結果顯示：「相較於前次調查，受災者之生心理狀態並未改善，備受高度壓力。另外，比起重建基礎建設，生命復原的主觀感受更受到生、心理壓力程度及當地社區狀態影響。」以上皆為未來政策的重要指標，即主軸應著重於生心理壓力之放鬆及提升當地社區狀態。

## 五、職能治療師對於重建及地區發展可能提供之支援

依先前提及之受災者問卷調查結果顯示民眾生心理壓力之解除及提升當地社區狀態，為提升生命復原感受之重要因子。長遠而論，職能治療師可依據以下方法協助居民重建及發展：

- (1) 協助提升生理及心理生活品質
- (2) 結合個人力量以共同提升社區狀態
- (3) 建立一架構以連結市府官員、醫療人員及其他當地資源
- (4) 長期且持續地支援當地居民

身為人類，我們將銘記這場災難並從經驗中學習。

## 六、結論

由這場東日本大地震，我們學習到許多，期許未來持續汲取過去經驗。發生於廣島及長崎的原子彈事件，亦或是沖繩的激烈戰火，至今仍被廣為討論。我們相信這場地震也將深刻烙印於人們心中。曾經歷廣島原子彈事件之部分受害者目前年約八十餘歲，直至福島核災事件發生前皆保持沈默，如今他們決定與大眾分享自身經驗，以傳達生命之重要性。

我們可以做的是：用盡全力，認真面對，活在當下。

## 參、【活動報導】

### 岩手縣作業療法士協會之支援活動

岩手縣作業療法士協會

#### 一、確認會員安危

於東日本大地震發生的四天內，岩手縣作業療法士協會自2011年3月15日起啟動調查確認會員安危。災後生命線及溝通頻道皆斷訊，因此安全確認及資訊收集之作業改由受損較少的內陸地區辦公室，透過電話、電子郵件及網路進行。然而，受海嘯影響之沿海地區聯絡不易，多數資訊透過會員的朋友、同儕等獲得。於4月初，所有會員之安危確認即完成。很幸運的，全數會員皆平安，但陸續有關於會員的家人不幸身亡或失蹤之訊息。除此之外，有七位會員居住於避難所。

#### 二、設立災害中心

由於油量短缺及公共運輸系統損壞，本協會之災害中心於災後第16天方於3月27日設立完成，而此時東北鐵路幹線已修復部分。本協會之緊急聯絡網也同時與日本作業療法士協會連線。除此之外，包含JAOT在內的13個醫療及社福組織建構了一專家團隊，而本會則有一位會員代表發展災後支援活動之作業指引。



#### 三、支援活動之準備

本會之災害中心針對支援系統、人力資源、資金等進行討論，並與岩手縣理學療法士協會（Iwate Physical Therapist Association）、岩手縣言語聽覺士協會（Iwate Association of Speech Therapists）及岩手縣復健中心分配各自擔任的職務；然而，當地主要協調者尚未定案。於此狀況下，我們得知本會已有會員加入釜石市災難中心的健康照護團隊，因此於2011年4月2日，我們決定支持釜石市為主協調者，籌劃與其他治療師協會及復健中心之合作。



#### 四、支援活動之相關政策

會員們透過釜石市災難中心的健康照護團隊，於2011年4月3日發起了支援活動。中心主任指示：「因釜石地區有許多醫療單位及長期照護機構遭受損害，且當地之醫療及健康照護資源多數受損。目前任何額外的醫療或健康照護需求皆無餘力可處理。另外，當地的健康照護工作者及志工等，同樣身為受災者，持續協助救災，未能喘息。因此希望岩手縣作業療法士協會提供支援。」於此，本會即依照以上指示，於釜石市災難中心健康照護團隊中開始了支援活動。

#### 五、支援活動

由4月至7月，於支援活動之初期，我們針對身心障礙者、年長者及其他高風險族群提供協助，調查避難所及臨時住屋的居住狀況並給予建議。我們首先著重於確認居民目前的狀況及需求評估，進而連結資源，建立支援網絡。當地也會即時提供支援給移至臨時住屋且有需求的住民。

於842個案件中，總共予以357位民眾相關支援服務。自6月起，需要協助的民眾移至當地醫院或長期照護機構。於7月底，即支援初期後段，支援服務改著重於復健方面。

於災後初期，身為釜石區域災難中心健康照護團隊一員的我們，針對居住於避難所及臨時住屋的受災者們提供了復健相關資源。為了避免對醫療方面增加額外負擔，我們最主要的任務即為建立在地復健資源。後續，我們收到了岩手縣及釜石市的感謝信，且岩手縣亦邀請我們參與緊急應變演習，顯示社會大眾對本會提供支援活動之認可。

#### 六、支援居住於臨時住屋的災民

於8月中，當主要支援活動已完成，本會規劃了第二階段支援活動，即為「針對臨時住屋災民之支援活動」，並將此計畫提交給主負責支援臨時住屋的釜石市山田町社會福利委員會。此計畫說明了居住於臨時住屋可能提高社會退縮、寂寞及廢用症候群等風險，而我們可協助避免這些風險，利用臨時聚會地點，規劃及執行「職能活動（Work activities）」，並對於臨時住屋之生活提供諮詢服務。除此之外，我們認為參與「職能活動」之不同階段課程（前備期、主動期、轉銜期及進展期）及由住民舉辦的活動，將有助於協助臨時住屋形成社區。於山田町及釜石市皆有這些課程，一個月一至兩次，每次約120-150分鐘。課程內容會於一週前公告，而本會會員及其他支援者會貼海報、發傳單，同時其他會員則協助準備材料。課程中，住民們互相交換想法並規劃下次的活動。而每次的課程活動都會刊登於隔天的新聞中，發放給住民們。

我們持續這些活動課程並隨著當時情況調整內容及頻率。截至2013年8月底（共26個月），共有425位會員投入，提供支援給1,039位民眾。起初，住民們互不相識，但藉由參與活動，他們之間的連結漸趨緊密。當次活動結束前，大家會一起討論、規劃下次課程。我們提供每位住民機會成為團體的一份子，以提升他

們參與的主動性。例如，有些住民參與了延伸活動的計畫，藉由社區地圖規劃一趟散步行程 (Fig. 1)。除此之外，支援活動的工作人員亦學習課程活動並成為其他臨時住屋的指導者。藉由此方式，引發了住民們的動機，了解過去的狀態並逐步進展至下一階段。利用臨時聚會地點，透過規劃及執行



Fig. 1

「職能活動」，居住於臨時住屋的受災者產生社會退縮、寂寞感及廢用症候群等風險皆可被避免。雖然這些活動並無法觸及那些已深陷於嚴重社交退縮及寂寞感之住民，但這些活動仍有助於臨時住屋災民們重建社區並支持著當地的工作人員。

## 七、關於未來

災後欲快速建立一復健支援系統時，於當地組成以醫療為主且包含復健的團隊十分重要。以本會為例，當受災地區尚無連結時，我們即已啟動主要及次要的支援服務。很幸運的，我們與當地的災難中心合作，以公部門之名義提供主要支援服務。我們更進一步地提交了一份與復健相關之報告，說明遇到天災時，當地專業組織於區域政府的指引下，各司其職 (Fig. 2)。

對於由避難所搬遷至臨時住屋所可能產生之風險，各縣市有不同應對方法，應由縣市政府層級預先建立支援模式。假定一重大規模之災害，職能治療師協會應思考於災後可立即提供何種協助，並將協助方案延伸至避難所及臨時住屋。爾後，協會可提供之災後支援活動，包含明確的支援目標、流程及方法皆應提交給縣市政府。

於緊急狀態當下，不易評估復健相關需求，但於初期及後續介入階段之評估皆十分重要，方能延伸至其他活動。需求評估不應受限於醫療處置，更應包含心理評估及主觀感受之調查 (如：問卷)。協助者及被協助者需共同努力，以達成支援及評估方面之共識。除此之外，支援活動多數無完善紀錄，因此事先預備紀錄表單及表單管理皆為重要議題。

本協會與日本作業療法士協會於此次災難期間皆已全力以赴。目前我們也已在規劃新的方案，未來也將持續參與支援活動，並改進活動內容以更為貼近當地社區。

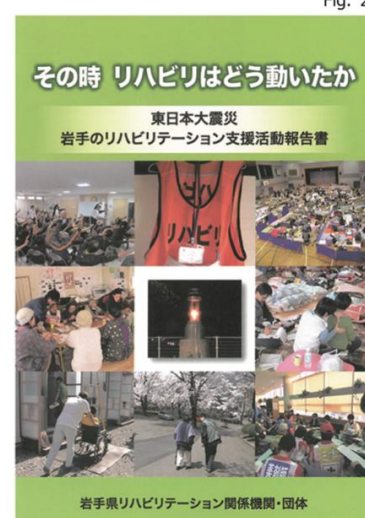


Fig. 2

## 肆、【活動報導】

### 宮城縣作業療法士協會之支援活動

#### 宮城縣作業療法士協會

##### 一、簡介

自2001年起，宮城縣作業療法士協會即派員至宮城縣復健理事會執行多項事務，包含協助宮城縣當地復健相關架構及人事分派等。因此，物理治療師（備註：日文為理學療法士）、職能治療師、語言治療師（備註：日文為言語聽覺士）及其他專業人員受託分派至宮城縣七個區域的公共衛生與社會福利處，而他們於需求評估及建立災後支援系統方面扮演重要角色。宮城縣的復健服務集中於仙台市周圍之城市區域，造成北部沿岸地區，如氣仙沼市與石卷市等於海嘯災後，無法即時取得資源。這些區域缺乏復健相關資源，呈現服務供需不平衡。當災難發生時，可能因資源進入較容易，支援方案多於仙台市周遭，而導致災後初期無法即時提供協助至當地有需求的區域。



##### 二、支援活動之主軸

支援活動的主要目標是讓民眾能朝向獨立自主的生活，包含預防功能缺損、提供居住於避難所及其他機構之長者及身障者相關的照護技巧。另一核心目標為透過「職能活動」及團體合作活動，提升心理健康。支援活動的詳述於下：

###### 1. 評估日常生活之生理表現（需求計畫）

- (1) 評估基本動作，如：起立、坐下及移行能力
- (2) 輔具使用建議，如：拐杖、輪椅等
- (3) 以ADL量表評估日常生活功能

###### 2. 預防廢用症候群（預防重要功能缺損）

- (1) 預防生理功能受損之運動指引（個別化指導、透過運動團體以建立習慣）
- (2) 改造環境以維持基本身體功能（個人空間、避難所的室內外）
- (3) 其他支援活動

###### 3. 預防中長期廢用症候群之健康照護策略

##### 三、支援活動之預備期

2008年岩手宮城內陸地震後，宮城縣作業療法士協會即編纂了「災後支援活動手冊」，並於災難發生時提供跨縣市合作。宮城縣的職能治療師與物理治療師皆致力於公共衛生與社會福利，於地震後第二週，當蒐集到部分關於避難所之

狀況後，宮城縣政府公共衛生處即徵求物理治療師及職能治療師協會派員協助受災者復健相關服務，以避免東日本大地震後造成之廢用症候群。爾後，此兩協會皆致力於確認受災地區之狀況並調查當地需求；而支援活動隨即投注於宮城縣沿海地區遭受地震及海嘯襲擊之區域，如氣仙沼市、南三陸町、石卷區、多賀城、名取市及山元町。

至於在避難所進行的支援活動，當時資訊混亂、志工爭執不斷。而本協會所採取的支援方式，僅限於回應縣政府、公共衛生與社會福利處或市鎮公所提出的需求。

#### 四、支援活動之內容

於東日本大地震災後一個月，本協會主席、秘書長及其他幹部完成確認會員安全並舉行了緊急應變會議。本協會初期的支援活動包含透過網站及其他管道搜集、傳播資訊；與相關組織合作；徵召志工、募款、建立募款支用流程及執行其他緊急應變手冊中規範的程序。除此之外，我們將災區現況及需求等資訊寄發給各縣市具有災後支援經驗的協會。除了與宮城縣政府公共衛生部門的合作，我們也與宮城縣理學療法士協會交流災難支援相關訊息。日本作業療法士協會發布了一計畫模組（專精於生活功能之專家團隊），會長中村先生與幹部們於若林區辦事處與其他相關組織之代表進行會議，調查若林體育館之現況，並徵召本會會員至避難所擔任志工。

氣仙沼區域（氣仙沼市、南三陸區）及石卷區域於災後一個月內即展開志工支援活動。於石卷市的社會福利避難中心進行了復健相關支援活動、環境改造、日常生活建議、個別化建議及其他服務。氣仙沼區域的支援活動著重於造訪氣仙沼市、南三陸區之避難所及臨時住屋之訪視指引；災民之個別化服務；調查受災戶由避難所搬遷至臨時住屋之日常生活狀況；環境改造調查；提供支援至第二避難地區（登米市、栗原市、大崎市及岩手縣室根村）。於六個月內，民眾皆搬遷至臨時住屋，因此關閉了避難所。同時為了檢視臨時住屋的狀況及避免廢用症候群，以巡迴支援方式投入於石卷市。



自2011年9月起，每月第四個星期六，本協會皆會於東松島市根谷區之臨時住屋舉辦名為「Kosheru」的課程，意指透過活動去形塑自己、事物及朋友。除此之外，調查廢用症候群、身體功能評估、運動指引及其他支援活動也持續於石卷市的臨時住屋進行著。

## 五、區域性協會之角色

本協會持續投入支援活動，包含彙整資訊、籌備相關文件、與其他組織聯繫合作、為職能治療師建置志工活動平台、分派志工至有需求的區域、安排交通及住宿等。

於地震後第六週，本會即持續派員至石卷及氣仙沼區域；且由日本作業療法士協會分派的志工於黃金週假期間大力投入支援。爾後，受災戶漸搬遷至臨時住屋，支援活動則由預防廢用症候群改為協助改善居住環境、輔具建議等。同時，持續至九月為止，仍對於因身心障礙、臨時住屋數不足等原因而滯留於避難所之受災戶提供支援；而此時已開始有更進一步的復健資源進入部分區域。此時期之主軸著重於協助災民回歸正常生活。而當時志工運作已漸上軌道，從中我們體會到災後支援於內部協調之困難。



# 【活動報導】

## 福島縣作業療法士協會之支援活動

-透過參與活動放鬆生理及心理-

### 福島縣作業療法士協會

#### 一、協會之主要任務

災後於福島縣各區域損害差異極大，因此本協會決議以分會方式執行災後支援活動。當時，有許多濱通區域的災民被疏散至內陸地區且各種需求急待回應，為此我們請求各地分會依據當地需求提供適合的支援，以減少會員的負荷。

主要任務除了提供受災戶支援之外，我們也意識到許多會員也同樣身為受害者，因此對他們而言，首要須先回歸生活及工作規律，並於假期充分的休息。我們並未廣召志工，而是集結了尚有餘力的會員於可負荷的程度提供支援。

#### 二、支援活動之目標

關於本協會災後之活動，除了確認會員之安全，訂定災後支援指引也相當重要。於災後一個月後，本會決議了以下三件事項：

- (1) 首要為穩定並使會員的生活及專業相關活動回歸正常
- (2) 以個人及組織可負荷之範圍提供各地支援
- (3) 協助因災害而無法運作的福島縣Soso區域分會向日本作業療法士協會申請支援

除此之外，以下為拜訪避難所時之主要目的：

- (1) 身為物理及職能治療師，我們將貢獻自身專業與技能，針對高齡族群提倡廢用症候群之預防。
- (2) 為被迫居住於避難所的災民提供放鬆與安適的機會。

然而，實際造訪避難所後發現民眾對於預防廢用症候群已具概念，且其他組織及志工已提供體操、運動等引導，因此我們修改了目標，如下：

- (1) 為身心障礙者及長者提供跌倒預防及日常生活注意事項之指引，並給予輔具相關建議（拐杖、復健足具、助行車等）
- (2) 提供參與活動之空間
- (3) 透過活動與較少參與的長者交流

#### 二、支援活動

##### 1. 於初階避難所的支援活動

依據個別狀況，不同的支援活動投入於各避難所，在此針對最初拜訪的會津町及南會津町之支援活動詳情如下。



運用四月之假期，本協會於會津町分會之代表及其他會員開始拜訪避難所，詢問受災戶目前所遭遇之困境。出乎意料地，我們得到了許多正向回答，例如「每天早上和傍晚，我們都會和健康促進工作人員一同做“廣播體操”。」或是「現在都好，因為我還能走。」。確實，自1995年阪神大地震、2004年新潟縣中越大地震及其他災難中，許多健康促進工作者及志工們皆對於「廢用症候群」及「經濟艱症候群（深層靜脈栓塞）」有高度意識，並實施預防。因此，其中一段時間，我們並未能幫上忙，僅能向民眾宣導：「若有任何問題，請與我們聯繫。」；然而後續我們發現這是一大錯誤。

隨著時間推移，身為職能治療師，我們熱切地希望能實際付出，讓受災戶的生活能更舒適、更有動力。因此，我們改變了介入策略，決定於避難所舉行「職能活動」。我們準備了許多製作沙包、摺紙、著色本等材料，並於五月的假期間再訪避難所。

初期參加者很少，但透過參與活動，居民逐漸卸下心防，訴說他們的問題：「其實，五年前我發生了輕微中風，這裡是避難所，使我沒有辦法做家事，我的手功能因此不如往常了。」；「在這裏我大多穿拖鞋，但很不好行走，常讓我跌倒。那天，我甚至在廁所滑倒了。」；「在家時，我睡床上，但在這裡我很難從地墊上站起來。」察覺這些問題後，我們迅速地檢視居民的平衡能力及其他身體功能。很意外的，幾乎每一位居民都有某些問題。那些說著自己沒問題的受災戶，其實正經歷不佳的狀態，直到他們參與活動、感到放鬆後，才漸漸透露真正的困難。另外也有一位工作人員也向我們提到住民的行走問題。事實上，我們無法僅透過訪視或詢問是否有問題就能得到真實的狀況，而「職能活動」提供了我們與災民溝通的管道。於此，我們徹底地改變了計畫，並於黃金週假期間每天拜訪避難所。而針對跌倒問題，我們提供了拐杖及鞋子，同時聯繫福島縣理學療法士協會及義肢裝具專家共同拜訪避難所。



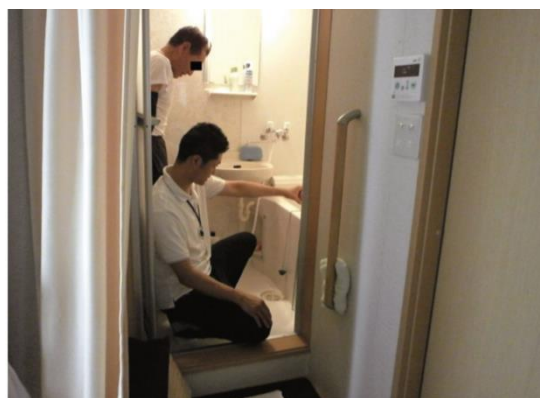
## 2. 於次階避難所的支援活動

隨著時間，受災戶逐漸從體育館、初階避難所搬遷至旅館和其他次階避難所。於是，各分會的活動即拓展至次階避難所。旅館及客棧的居住環境較好，然而相對地住民多待在各自房間。我們因此與健康促進工作者及社會福利組織代表們至各個房間訪視。



## 3. 於臨時住宅的支援活動

我們於臨時住宅的支援活動首要針對扶手等硬體設備給予無障礙環境之建議。同時與理學療法士協會合作，我們提供了陡峭的門前台階、廁所扶手及其他項目之改造建議。我們也協助支援中心朝著預防照護及預防災民社交退縮等方向，而這些方案至今仍於許多臨時住宅持續進行著。



## 4. 於福島縣組成之專家團隊

在此期間，提供建議與支援的專家團隊也逐漸成形。因應福島縣的災後需求，專家團隊由本縣所屬的六個組織集合而成，包含介護支援專門員協會(Care Manager Association)、社會福祉士協會 (Association of Certified Social Workers)、醫療社會福祉協會(Medical Social Worker Association)、精神保健福祉士協會 (Association of Psychiatric Social Workers)、理學療法士協會 (Physical Therapy Association) 及作業療法士協會 (Association of Occupational Therapists)。起初，各分會有些歧見，但專家們逐步整合，進而於團隊中共同合作。

## 5. 於南會津町的支援活動

如上所述，本會於各地區進行支援活動，但多數南會津町Soso地區的會員皆已撤離，僅有兩位在當地。通常此狀況下，其他分會將前往支援，但本會因忙於支援活動及維持常規運作，因此請求日本作業療法士協會提供協助。其他組織因擔憂當地輻射問題，無法提供協助，日本作業療法士協會則仍於2011年11月至

2012年3月間提供支援。我們十分感謝日本作業療法士協會及其他縣市分會的大力支持。

## 6. 其他

### (1) 關於冬季生活的小冊子及指導課程

福島縣幅員廣闊，受災害波及的濱通區域與內陸的會津區域氣候差異極大。尤其是對於那些由不曾下雪的濱通區域搬遷至雪白的會津區域的災民，需適應行走在雪路中和鏟雪等新生活十分不易。因此，本會協同理學療法士協會彙整了一本小冊子「冬季的生活方式（冬の暮らし方）」，並於雪季來臨前舉辦相關課程。

### (2) 彙整及分發「OT的智囊袋（OTの知恵袋）」手冊

因無法分派職能治療師至每一區臨時住宅，因此為了協助支援中心及其他機構的活動，我們彙整了一本小手冊「OT的智囊袋」，內容說明了如何進行休閒、手工藝及體操等活動。此手冊透過各區域及社會福利單位免費提供給臨時住宅的居民。這份手冊大獲好評並額外印刷了好幾版，也同時刊登於當地新聞報導中。



## 三、結語

回首協會所舉辦之活動，我們認為真正重要的並非列出我們做了哪些方案，而是如何重建日常生活及回歸日常。無論如何，我們將持續守護福島，堅信最真實的支持即是協助災民重返生活及工作。

# 陸、「災難發生時，我們可以做些什麼呢？」

## 一、透過「職能活動」維持與提升受災者的生心理功能、日常生活及生活品質

職能治療師透過資訊搜集評估每位受災者的狀況及確認問題，提供促進生理及心理功能之活動。這些支援有助於提升社會適應力，包括於避難所及臨時住宅的日常生活、參與家事、購物、休閒、學校、工作及其他社會活動。職能治療師可協助受災者於新生活中適應新角色並找回重建生活的動力。

## 二、對受災者的心理支持

職能治療師的主責之一是處理精神相關疾病，並協助身心理復健。許多受災者因經歷了災難及災後生活而承受著極大的心理壓力，可能產生憂鬱症、創傷後症候群等。

## 三、提升長者及身心障礙者的居住環境及輔具選擇建議

根據醫學證據，職能治療師為提升受災者的生活獨立性，投入於協助改造其居住環境；若居民有需求，也將提供輔具等設備之選擇與改造。

- (一) 於避難所等受限較多的環境中提倡跌倒預防，如：標記交通路線、提供共用空間。
- (二) 於臨時住宅中提供環境改造建議，如：減少階梯、設置扶手及傢俱擺設等。
- (三) 依據受災者之疾病狀況選配適合的輔具，如：拐杖、下肢足具、腰椎裝具、坐墊、座椅、桌子、輪椅等。

## 四、協助身心障礙者就業

職能治療師針對身心障礙者之生理及心理功能進行評估，確認主要問題，給予動作訓練、職前訓練並改造環境。於災難後，治療師會考量受災地區的狀況及環境特點，協助身心障礙者就業相關活動。

