

## 第5章

# 資料編



1. 大規模災害時支援活動基本指針
2. 災害支援ボランティア活動マニュアル
3. 災害支援ボランティア活動受け入れマニュアル
4. 支援金の収支報告
5. ボランティア参加者一覧
6. Abstract

# 1. 大規模災害時支援活動基本指針

## I. 本指針の目的

本指針は、日本国内において大規模災害が発生した際には、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）と都道府県作業療法士会（以下、士会）が連携し、被災した会員及び一般市民への災害支援活動を迅速且つ円滑に行うこと、海外で大規模災害が発生した際には、被災国への支援を適切に行うことを目的とする。

## II. 大規模災害の定義

本指針で定める大規模災害とは、自然災害（地震、津波、台風等による風水害・土砂災害、火山噴火等）、事故災害（原子力発電所等の核施設をはじめとする有害物質を取り扱う施設における事故、爆発、火災等）、その他の災害であって、多数の人的及び物的損失をもたらす、復旧・復興までに数ヶ月から数年に及ぶ長期間を要することが予想される災害のことをいう。必ずしも激甚災害（「激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律」の適用による）に指定された災害に限らない。

## III. 本会の対応

### 1. 国内の災害への支援

#### 1) 組織体制

##### (1) 平時

災害発生時速やかに災害支援活動が展開できるように災害対策室と事務局は以下の業務を行う。

##### ①災害対策室

- i 災害支援活動に係る各種マニュアルを作成し、必要に応じて更新する。
- ii 災害発生時の支援物資のリストアップと収集方法について検討する。
- iii 災害支援に関する研修等の企画・運営を行う。
- iv 一般社団法人日本作業療法士協会派遣災害支援ボランティア（以下「災害支援ボランティア」と略す）の登録及び更新を行う。
- v 災害支援に関して士会、関連団体との連携・調整を行う。

##### ②事務局

常に大規模災害に関する情報収集を行う。

##### (2) 災害発生時

- i 会長は、災害が発生した場合速やかに災害対策本部を設置する。
- ii 災害対策本部は、本会としての対応方針や支援策を審議し決定する。
- iii 災害対策室は、災害対策本部の指示に基づき、災害対策室長の指揮下、被災した都道府県作業療法士会（以下「当該士会」と略す）と密接に連携し、本会が行う災害支援活動を企画立案し、災害対策本部に上程する。
- iv 災害対策室は、災害対策本部にて決定された災害支援活動の工程管理を行い、その最終的な結果を災害対策本部に報告する。
- v 災害対策本部は、災害支援活動の実施にあたって事務局に連絡調整室を設置し、情報収集及び活動の事務処理を行わせる。

#### 2) 時期別の対応指針

##### (1) 平時の対応

- ① 日本作業療法士協会版「大規模災害時支援活動基本指針」の整備・改定
- ② 各都道府県作業療法士会版「大規模災害時支援活動指針」策定の推奨と支援
- ③ 災害発生時の本会と士会間の連絡および連携のあり方の整備と確立
  - i 平時の連絡体制と連携方法に関して、災害対策室、事務局、士会組織担当理事、都道府県作業療法士会連絡協議会を中心に検討し、確立する。

ii 災害発生時の連絡体制と連携方法を、災害対策室、連絡調整室（平時の事務局）、士会組織担当理事、都道府県作業療法士会連絡協議会を中心に検討し、確立する。

④ 会員情報を含む本会の各種システム及びデータのバックアップ体制の整備

本会の事業継続計画（Business continuity planning: BCP）の一環として、会員個人情報を含む協会の各種システム及びデータは、分散した複数サーバーや定期的なバックアップにより保管・保護し、事業継続が可能な体制を整えておく。

⑤ 災害支援ボランティア登録制度の整備

平時より登録制にしており、災害支援ボランティア活動マニュアルと災害支援ボランティア受け入れマニュアルの作成・配布、必要に応じて研修等を行い、災害時に遅滞なく災害支援ボランティアを派遣できる体制を整えておく。

⑥ 災害時緊急支出金の確保

初期対応支援金をはじめとして、災害時に必要とされる支出の内容、対象、範囲等を一定程度想定し、緊急支出できる程度の資金を確保しておく。

⑦ 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）への参画をはじめとする関連他団体との連携を図り、災害発生時の連絡体制と連携方法を整えておく。

(2) 災害発生時の対応

① 第1次対応（目安：発生直後～1週間以内）

i 会長は、定款施行規則第23条に基づく専決により、災害対策本部を設置し本部会議を招集する。それと同時に連絡調整室を設置する。

ii 連絡調整室は、災害対策本部長（以下「本部長」と略す）の指示に基づき、災害見舞いのメール発信を行う。

iii 連絡調整室は、本部長の指示に基づき、当該士会との間で連絡・連携開始の確認を行う。

iv 連絡調整室は、本部長の指示に基づき、情報収集を開始（被災状況の確認等）する。

v 災害対策室は、緊急対応方針案を災害対策本部に提案する。

vi 災害対策本部は、災害対策室の提案による緊急対応方針を審議し決定する。

vii 災害対策本部は、他団体との間で連絡・連携、齟齬のない対応の確認を行う。

viii 連絡調整室は、緊急対応方針に基づき初期対応を開始する。

- ・ ホームページに見舞文の掲載
- ・ 初期対応支援金の拠出
- ・ 会費免除申請の受付開始
- ・ 支援金受付口座の開設
- ・ 災害支援ボランティアの派遣準備
- ・ その他必要な対応

② 第2次対応（目安：発生後1週間～1ヶ月程度）

i 災害対策室及び連絡調整室は、当該士会や他団体との間で連絡・連携を図りながら、本会としての基本的な支援計画案を検討し災害対策本部へ提案する。

ii 災害対策本部は、災害対策室の提案による支援計画を審議し決定する。

iii 災害対策本部は、決定された支援計画を公表し、必要に応じた広報を行う。

iv 災害対策本部は、支援計画に基づき急性期支援活動を開始する。

- ・ 避難所等への災害支援ボランティアの派遣
- ・ 災害支援活動を実施する当該士会への資金や緊急に必要な物資の提供等

③ 第3次対応（目安：発生後1ヶ月～6ヶ月程度）

i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、急性期から回復期支援活動を継続的に展開する。

- ・ 避難所や仮設住宅等への災害支援ボランティアの派遣
- ・ 災害支援活動を実施する当該士会への資金や物資の提供等

ii 災害対策本部は、支援活動の定期的な報告・広報を行う。

iii 災害対策本部は、必要に応じて国や地方自治体、他団体に対する要望活動を行う。

④ 第4次対応（目安：発生後6ヶ月～1年程度）

i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、回復期から生活期支援活動を継続的に展開する。

- ・仮設住宅等への災害支援ボランティアの派遣
- ・災害支援活動を実施する当該士会への資金や物資等の提供等

ii 災害対策本部は、支援活動の定期的な報告及び必要に応じた広報を行う。

iii 災害対策本部は、状況に応じて、暫定的な総括を行う。

iv 災害対策本部は、必要に応じて国や地方自治体、他団体に対する要望活動を行う。

⑤ 第5次対応（目安：必要に応じて、その後も継続）

i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、復興に向けた支援活動を継続的に展開する。

- ・仮設住宅や復興住宅等への災害支援ボランティアの派遣
- ・災害支援活動を実施する当該士会への資金や物資等の提供等

ii 災害対策本部は、支援活動の定期的な報告及び必要に応じた広報を行う。

iii 災害対策本部は、状況に応じて、暫定的な総括を行う。

iv 災害対策本部は、必要に応じて国や地方自治体、他団体に対する要望活動を行う。

⑥ 災害支援活動の終了

i 本会理事会は、本会としての災害支援活動の終了を確認し、災害対策本部と連絡調整室を解散し、災害対策室の平時活動への移行を決定する。

ii 災害対策室は、被災状況と協会の対応を記録・整理し、事務局に永久保管する。

## 2. 海外の災害への支援

本会は、海外で大規模災害が発生した場合に、基本的にはWFOT等と連携して対応し、必要に応じて見舞い状、支援金を送ることができる。また、被災国、WFOT、JICA等の公的機関からの援助要請があった場合は適切に対応する。

## 一般社団法人 日本作業療法士協会 災害対策本部規程

平成18年5月20日  
平成23年5月21日  
平成26年2月15日

### (目 的)

第1条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下「本会」という。）が設置する災害対策本部の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

### (災害の定義)

第2条 この規程にいう災害とは、大規模災害時支援活動基本指針に規定された大規模災害の定義に準ずる。

### (災害対策本部の機能と権能)

第3条 災害対策本部は、災害発生後に、本件災害に局限して行う本会の対応について審議・決定するための臨時的機関とする。

2. 災害対策本部の権能は、本会理事会に準ずるものとする。

### (災害対策本部の構成員)

第4条 災害対策本部長は、会長をもって充てる。会長に事故があるときは副会長がその職務を代理し、代理する順序はあらかじめ会長が指名した順序とする。

2. 災害対策副本部長は、副会長をもって充てる。副会長が災害対策副本部長の職務を執行する順序は、あらかじめ会長が指名した順序とする。

3. 災害対策本部員は、常務理事、理事、監事、事務局長（理事に含まれない場合）、災害対策室長（理事に含まれない場合）をもって充てる。

### (災害対策本部の下部組織)

第5条 災害対策本部の下に、災害対策室と連絡調整室を置く。

2. 災害対策室は、平時における公益目的事業部門の災害対策室組織がそのまま移行するが、災害対策本部直轄の部署として機能するものとする。

3. 連絡調整室は、事務局の一部がその機能を果たし、1乃至数名の本会法人職員が担当者として業務にあたるものとする。

### (災害対策本部の設置)

第6条 災害の発生にあたり、会長は、定款施行規則第23条に基づく会長専決により、この規程の適用を決め、災害対策本部を設置することができる。

2. 設置期間は必要に応じて会長が定めるものとする。

### (災害対策本部会議)

第7条 災害対策に関する重要事項について審議・決定するため、災害対策本部は災害対策本部会議を開催する。

2. 災害対策本部会議の運営は、理事会運営規程に準ずることとする。

3. 災害対策本部会議が審議・決定する重要事項には、次の各号を含むものとする。

(1) 災害時の情報支援に係る本会の方針と活動内容

(2) 災害時の人的支援に係る本会の方針と活動内容

- (3) 災害時の物的支援に係る本会の方針と活動内容
- (4) 災害時の経済的支援に係る本会の方針と活動内容
- (5) その他災害時に必要な支援に係る本会の方針と活動内容

(災害対策室の設置及び運営)

第8条 災害対策室は、災害対策本部の設置に伴って、本部直轄の部署に移行する。

- 2. 災害対策室は、災害対策室長の指揮監督下で、本会が行う災害支援活動を企画立案して災害対策本部に上程し、その実施にあたっては工程管理を行い、その最終的な結果を災害対策本部に報告する。

(連絡調整室の設置及び運営)

第9条 連絡調整室は、災害対策本部の設置に伴って、本部直轄の部署として、本会事務局内に設置される。

- 2. 連絡調整室長は、事務局長をもって充てる。事務局長に事故があるときは事務局次長がその職務を代理し、代理する順序はあらかじめ事務局長が指名した順序とする。
- 3. 連絡調整室は、災害対策本部会議の決定に基づき、災害対策室と密接に連携しながら、連絡調整室長の指揮監督下で、次の各号に示す事務を処理する。
  - (1) 災害情報を収集し、これを整理すること。
  - (2) 災害対策本部会議の決定事項を本会の関係部署に伝え、その実施の促進を図ること。
  - (3) 災害対策本部会議の決定事項を都道府県作業療法士会連絡協議会長及び都道府県作業療法士会事務局に伝え、その実施の促進を図ること。
  - (4) 災害対策本部会議の決定事項を被災した地域の作業療法士会災害対策本部（もしくはそれに該当する部署、以下同）に伝え、その実施の促進を図ること。
  - (5) その他災害対策に必要な事務。

(災害対策本部等の解散)

第10条 災害対策本部の解散は、本会理事会が本会としての災害支援活動の終了を確認した上でこれを決議する。

- 2. 災害対策本部の解散に伴い、連絡調整室は解散し、災害対策室は平時活動へ移行する。

(規程の変更)

第11条 この規程は、理事会の決議によって変更できる。

## 附 則

- 1. この規程は、平成18年5月20日から施行する。
- 2. この規程は、平成23年5月21日から一部改正により施行する。
- 3. この規程は、平成26年2月15日から一部改正により施行する。

## 一般社団法人 日本作業療法士協会 大規模災害を被った都道府県における作業療法士会の支援に関する規程

平成19年5月19日  
平成23年5月21日  
平成26年2月15日

### (目 的)

第1条 この規程は大規模災害が起きた際に、一般社団法人日本作業療法士協会（以下「本会」という。）が、災害対策本部の設置と決定に基づいて、被災した地域の都道府県作業療法士会（以下「当該士会」という。）に対して行う支援に関し必要な事項を定めるものとする。

### (一次支援)

第2条 本会は、災害対策本部の設置に伴って可及的速やかに、次の各号に示す一次支援を無条件に行うものとする。

- (1) 当該士会に対し初期対応支援金30万円を拠出する。
- (2) 内規に定める方法と基準に従って、被災した会員の当該年度の会費免除申請を受け付ける。
- (3) 当該士会に対し、被災者への支援活動計画の有無、規模、期間及び計画遂行に必要な本会の支援の内容についての提示を求める。

### (二次支援)

第3条 本会は、当該士会が提示した被災者への支援活動計画に応じ、あるいは災害対策本部が独自に必要と認めた支援活動について、災害対策本部会議の議決を経て、次の各号に示す支援を行うことができる。

- (1) 当該士会の会員データの提供、被災会員の再就職先の情報提供、臨床実習受け入れ代替施設の調査などの情報支援
- (2) 本会による災害支援ボランティアの募集・派遣、他団体との協働による災害支援ボランティアの募集・派遣などの人的支援
- (3) 一般的な支援物資の提供、リハビリテーション関連の治療材料・福祉用具の提供などの物的支援
- (4) 支援金の募集や災害時緊急支援費の予算化による当該士会への資金提供、国や都道府県の委託事業獲得などの経済的支援
- (5) その他必要な支援

### (規程の変更)

第4条 この規程は、理事会の決議によって変更できる。

### 附 則

1. この規程は、平成19年5月19日から施行する。
2. この規程は、平成23年5月21日から一部改正により施行する。
3. この規程は、平成26年2月15日から一部改正により施行する。



## 一般社団法人 日本作業療法士協会 大規模災害を被った都道府県における作業療法士会の支援に関する規程に係る内規

1. 規程第2条「一次支援」には連絡調整室（事務局）を通して行う下記の対応を含むものとする。
  - (1) 当該士会に対し書面，FAX若しくは電子メールにて見舞状を出す。
  - (2) 本会ホームページ，直近の機関誌等に見舞文を掲載する。
  - (3) 当該士会に対し被災地及び会員の被災状況の確認を求める。
2. 規程第2条(2)の被災会員の会費免除申請の方法と基準は下記のとおりとする。
  - 1) 申請制とする。
  - 2) 申請手続きについては，本会ホームページ，機関誌，会員向け掲示板で広報するほか，当該士会のホームページや会報での広報も依頼する。
  - 3) 申請書類は，①申請書（氏名，会員番号，連絡先住所，電話・FAX番号，申請理由を具体的に明記）と，②自治体発行の罹災証明書のコピーとする。
  - 4) 申請期間は最短でも1か月間，事情が許せば2～3か月間程度はとることとする。期間の設定については，可能なかぎり会員に不利益が生じないよう，特に次の点に留意して災害対策室が提案し，災害対策本部会議の承認を得ることとする。
    - (1) 当該年の会費納入が日本作業療法学会の参加要件になっていること
    - (2) 作業療法士総合補償保険制度の7月1日補償開始（通年補償）には当該年6月15日までの会費納入が要件になっていること
  - 5) 申請者は申請期間内に申請書類を事務局宛てに郵送することとする。
  - 6) 事務局は申請書類をとりまとめ，申請期間終了後直近の三役会に諮った後，理事会に提出する。
  - 7) 会費免除は理事会の承認を受けることによって決定する。
  - 8) 会費免除は原則として，地震発生時に会員本人が居住していた自宅が罹災した場合とし，全壊，半壊のいずれをも対象とする。ただし，本人は居住していない「実家」の被災は対象としない。
  - 9) 理事会決定後速やかに，事務局は申請者に対し承認・非承認の通知を行う。
  - 10) 会費免除決定時すでに当年の会費を納入済みの場合は，次年度の会費に繰り越すこととする。



## 2. 災害支援ボランティア活動マニュアル

### I はじめに

本マニュアルは、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）が策定した大規模災害時支援活動基本指針（以下、基本指針）に沿って作成されたものである。

基本指針は、日本国内で大規模災害が発生した際に、本会と被災都道府県作業療法士会（以下、被災士会）が連携し、災害支援活動を迅速且つ円滑に行うことを目的として作成されたものであるが、本マニュアルでは、その災害支援活動において本会よりボランティアとして派遣される会員の基本的な行動指針について示す。

### II 災害支援ボランティアについて

#### 1. 災害支援ボランティアとその役割

災害支援ボランティアは、基本指針に基づき、主に第2次の対応（目安：発生後1週間～1ヶ月程度）から第4次対応（6ヶ月～1年程度）で派遣される。その役割は、現場の必要性や要請に基づいた、「作業療法」の範疇にとどまらない様々な活動を行うことも想定される。災害支援活動という特殊性や、現地の状況についてよく理解し、臨機応変に対応する事が求められる。

なお、本会が派遣するボランティアは、公益を目的に社会貢献活動をする個人のことを指し、ボランティアの4原則（自発性、無償性、利他性、先駆性）を前提とする。

#### 2. 災害支援ボランティア活動における本会の対応

本会は、平時より災害支援ボランティアを登録制にし、必要に応じて研修等を行い、災害時に遅延なく災害支援ボランティアを派遣できる体制を整えておく。

災害発生時、本会は現地の被災状況を把握し、災害支援ボランティアの派遣について被災士会と連絡調整を行う。派遣が必要な場合は、災害支援ボランティアに登録している会員と連絡をとり、速やかに派遣できる体制をとる。

#### 3. 現地における災害支援ボランティア活動

現地に派遣された災害支援ボランティアは、被災地本部を中心とした現地コーディネーターの活動指示に従う。

### III 平時における準備

1. 災害対策室で常時募集している災害支援ボランティアに登録する。（本会ホームページから会員情報システムに登録）
2. 広く災害活動に関する情報を収集する。（参考となる本・文献・報告・他団体の報告・一般的なボランティアの心得についての書籍・ホームページなど）
3. 本会の基本指針を読み理解する。
4. 本マニュアルを読み理解する。
5. 関連する研修会等に参加する。
6. 体調を管理し派遣時に備える。
7. 災害時に、支援ボランティア活動をする意思のある事を、周囲に理解を得る。（家族・職場・友人）
8. 災害に限らない、ボランティア体験をする。（一般的な視点を理解しておく）

## IV 災害発生時の対応

### 1. 被災地への派遣までの流れ

- 1) 災害対策本部は、被災士会、または当該地域の各関係機関からの要請を受け、災害支援ボランティア派遣の期間、人数等を協議し決定する。
- 2) 連絡調整室は、登録されている災害支援ボランティア（追加募集者を含む）に、活動可能な時期、期間、交通手段、連絡方法等の調査を行う。
- 3) 災害対策本部は、連絡調整室のまとめた調査結果を受け派遣者を決定する。
- 4) 連絡調整室は、被災地本部、現地コーディネーターへ派遣者名を通知する。
- 5) 連絡調整室は、派遣者へ派遣決定を通知し、被災地活動に必要な情報を提供する。

### 2. 派遣先が決まり派遣されるまでに行うこと

- 1) 現地の状況把握するために情報収集を行う。（被災状況・衣食住・交通機関など）
- 2) 現地までの経路を確認する。
- 3) 災害支援ボランティアとして支援活動を行うための、職場調整を行う。（必要に応じ公文書の依頼など）
- 4) 保険加入の確認をする。（本会にてボランティア保険への加入手続き）
- 5) 連絡調整室は、現地コーディネーターと活動日程、初日の集合場所や時間連絡方法等の確認、調整し、災害支援ボランティアに伝える。
- 6) 必要に応じ、減免措置に関する書類の申請を行う。（高速道路など）
- 7) 複数名での派遣の場合は、現地まで同乗する場合や荷物の分担等、必要に応じてボランティア同士の連絡を取り合う。

### 3. 現地での流れ

- 1) 被災士会及び現地コーディネーターによるオリエンテーションを受ける。（日程、派遣先、活動内容、非常時の連絡、避難経路等の確認）
- 2) 派遣者同士の情報共有を行う。（宿泊先、互いの活動予定、連絡先の確認）
- 3) 支援活動を実施する。
- 4) 現地活動の申し送りを行う。（状況に応じて現地コーディネーターが参加）
- 5) 活動報告や記録等を作成する。

### 4. 派遣後に行うこと

- 1) 連絡調整室、被災士会への報告書を提出する。
- 2) 経費等は状況に応じ、連絡調整室もしくは被災士会に報告する。
- 2) 必要に応じ、職場、地域、学会等で報告する。その際には、表現内容に注意し誤解のないように努める。

### 5. 災害支援ボランティア活動の流れ（フローチャート）

#### 平 時

- ・災害支援ボランティアに登録・更新する
- ・災害・防災に関する研修会に参加する
- ・災害・防災に関する情報収集を行う



#### 災害発生時

- ・連絡調整室より、派遣に向けた調整のための連絡が入る
- ↓
- ・活動可能な期間を職場等と調整し、連絡調整室へ返答する
- ↓
- ・派遣期間の決定した時点で、本会より正式な依頼が来る
- ↓

## 派遣先

- ・連絡調整室より、日程・派遣先など情報提供がある  
(被災地の状況・活動内容・連絡方法・衣食住・車両手続き等)
- ・派遣先に行くまでの連絡は、連絡調整室で行うので、現地への問い合わせはしない



- ・交通手段・荷物・宿泊先・衣食住の確認
- ・派遣先への移動(安全・帰路も考えて)
- ・被災地本部及び現地コーディネーターとの顔合わせ  
オリエンテーション、活動指示



## 災害支援ボランティア活動



- ・現地コーディネーターへの報告
- ・報告書等の作成(災害対策室・被災地土会)

## 帰宅

- ・家庭、職場への報告
- ・次期ボランティア活動への準備

# V 災害支援ボランティア活動にあたり

## 1. 基本的な留意事項

### 1) 一般的なボランティアの心得

- ・できることから行い、無理をしない
- ・相手の立場に立つ
- ・約束を守る
- ・プライバシーを尊重する
- ・まわりの理解と協力を得る
- ・謙虚な態度で接する
- ・学びを大切にする
- ・安全対策を怠らない

### 2) 災害支援ボランティアの心構え

- ・災害支援ボランティアは現地の指示に基づき、基本的に自己責任のもとに行われる。
- ・主役はあくまで被災者であり、ボランティアはそれをサポートする存在である原則を忘れない。
- ・衣食住・移動・ゴミの処理は自己完結が基本、現地に負担をかけない。
- ・時期に応じて活動内容が変化することに注意する。
- ・仕事がなくとも、ボランティアニーズを無理やり探し出さない。
- ・必ずしも、作業療法の技術が求められる支援ばかりでないことを、十分理する。
- ・十分な情報がない場合でも、臨機応変に対応する。

### 3) ボランティアのストレスと対処について

被災地での支援活動では、少しでも役に立ちたいとの思いから、普段以上に気負ったり、無理を重ねがちである。また、被災体験を聞いたり、被災地を実際に目の当たりにすることで、ボランティア自身も二次的な被災者となり、ストレス反応が起こることがある。

ストレス兆候が現れたら、無理をせず、休息をとる、自分の体験や思いを話し合うなど、ストレス対処を行うようにする。また終了して自宅へ戻ってから、症状として表れることもあるので注意する必要がある。

## 2. ボランティアの基本的な持ち物

①活動時の基本的な持ち物（場合によって、現地で支給される物もあり）	
<input type="checkbox"/> 身分を証明するもの（名札・ビブス等） <input type="checkbox"/> 筆記用具等の文房具 <input type="checkbox"/> 保険証・運転免許証 <input type="checkbox"/> タオル・ハンカチ <input type="checkbox"/> ティッシュペーパー <input type="checkbox"/> 手袋（軍手・ゴム手袋） <input type="checkbox"/> 食糧（非常食も含む） <input type="checkbox"/> 現金	<input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 防寒具 <input type="checkbox"/> 雨具 <input type="checkbox"/> 帽子 <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 常備薬 <input type="checkbox"/> 腕時計
②宿泊にあたり持参するもの	
<input type="checkbox"/> 寝袋・毛布等の寝具（宿泊できる場の状況による） <input type="checkbox"/> 宿泊期間に合わせた、衣食住に必要なもの	
③あると便利なもの（状況に応じて用意しておくといよいもの）	
<input type="checkbox"/> 健康状態のチェックに必要なもの（血圧計、体温計、聴診器） <input type="checkbox"/> 記録用カメラ <input type="checkbox"/> 申し送り作成のためのパソコン <input type="checkbox"/> プリンター <input type="checkbox"/> 懐中電灯 <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 長靴 <input type="checkbox"/> バケツ <input type="checkbox"/> シャベル <input type="checkbox"/> パール <input type="checkbox"/> のこぎり <input type="checkbox"/> ジャッキ	

※活動時の服装は、指定されている場合を除き、現地の気候に応じた動きやすい服装にする。

※名札、ビブスは災害対策本部で準備される。但し、被災士会で準備されたものを使用した方が良い場合もあるため、状況に応じて適切なものを使用する。

※携帯品は災害の種類や規模、活動場所や時期・期間によって異なることに留意する。

※上記の表は災害支援ボランティア受け入れマニュアルにも記載されている。

### 3. 現地活動時の留意事項

- ・現地コーディネーター、責任者、リーダーの指示に従う。
- ・現地コーディネーターの指示のもと、時期や場所のニーズに則した対応を行う。
- ・チームで行動し、できるだけ単独での行動は避ける。
- ・身分や所属を明確にするため、活動中は常時名札等を装着する。
- ・被災者の立場に立った活動を心がけ、自分の判断を押し付けることはしない。
- ・1人での判断はしないで、報告・連絡・相談をする（支援者側の是非の判断はしない）。
- ・危険を判断し、場合によっては断る勇気を持つ。
- ・事前に非常時の連絡手段や避難経路を確認しておく。
- ・思い込みをなくす。（気負い過ぎたり、してあげるといった気持ちを持たない）
- ・被災者個人に対して、診断的な情報や訓練内容等を残さない。
- ・地域住民の自立を支援する。
- ・被災者からのお礼や謝金は受け取らない。
- ・事故等にあった場合は、速やかに連絡・報告する。
- ・言葉使いや発言内容、発言場所に気を付ける。
- ・支援活動の期間での完結を心がける（前任の意見を持ち込んだり、後任に自分の意見を押しつけたりしないようにする）。
- ・申し送りや報告書はできるだけ客観的な内容を記載していく。

### 4. 本会の派遣以外で被災地へ支援に行く会員へ

- ・作業療法士として行く際は、身分を証明するもの（本会会員証）を携帯することが望ましいと思われる。その際は、本会の派遣でないことも明確に伝えること。
- ・本会や被災士会へ活動予定等の報告があると、お互い情報が共有でき、有意義な活動につながる。

### 5. 災害支援ボランティア活動以外の被災地への支援活動

災害支援ボランティアとして被災地で直接活動する以外にも、様々な方法・手段で支援活動に参加することができる。

自分自身に合った方法・手段で、無理なく支援に参加する事も大切である。

#### 【活動例】

- ・金銭を寄付する（本会支援金受付・都道府県士会・地域・日本赤十字社など）
- ・物資を提供する（地域・NPOなど）
- ・ボランティア活動等に役立つ情報を提供する
- ・ボランティアの後方支援活動に参加する

## VI 資 料

### <用語集>

#### ●ボランティア

「ボランティア」とは、自発的に、報酬を目的とせず、公益を目的に社会貢献活動をする人(個人)のことをいう。

ボランティアの特徴として、前述した1「自発性（強制ではない）」2「無償性（報酬を目的としない）」3「利他性（私益を目的としない）」に加えて、日々変化 する地域の問題に対し、誰よりも早く問題解決に取り組むという、4「先駆性」を挙げることができ、この4つを「ボランティアの4原則」という。

また、様々な団体がボランティア活動を展開しているが、法的な位置づけは明確ではない。

#### ●災害対策室

一般社団法人日本作業療法士協会 定款施行規則には以下の3点が定められている。

- ①大規模災害発生時及び復興時の支援活動に関すること
- ②大規模災害を想定した平時の支援体制の整備に関すること
- ③その他災害対策に関すること

基本指針には以下のように記載されている。「平時は作業療法士による災害支援活動に係る各種マニュアルの作成・更新、研修等の企画立案、災害支援ボランティアの登録・更新、都道府県作業療法士会との連携、他団体との連携など災害時支援体制の整備を行う。

「災害発生時は災害対策本部の指示に基づき、災害対策室長の指揮下、被災都道府県作業療法士会と密接に連携し、本会が行う災害支援活動を企画立案して災害対策本部に上程し、その実施にあたっては工程管理を行い、その最終的な結果を災害対策本部に報告する」。

また、災害発生時の具体的な対応については、基本指針を参照。

詳細は一般社団法人日本作業療法士災害支援対策本部規程を参照。

#### ●日本作業療法士協会災害支援対策本部（略：災害対策本部）

基本指針には「災害発生時に設置し、日本作業療法士協会としての対応方針や支援策を審議・決定する」と記載されている。災害発生時の具体的な対応については、基本指針を参照。

#### ●日本作業療法士協会災害支援対策本部 連絡調整室（略：連絡調整室）

基本指針には「災害発生時に設置し、情報収集及び支援活動の事務処理にあたる」と記載されている。主な役割は、

- ①各関係機関との連絡・調整、②被災地本部との連絡・調整、③災害支援ボランティアとの連絡・調整、の3点である。災害発生時の具体的な対応については、基本指針を参照。

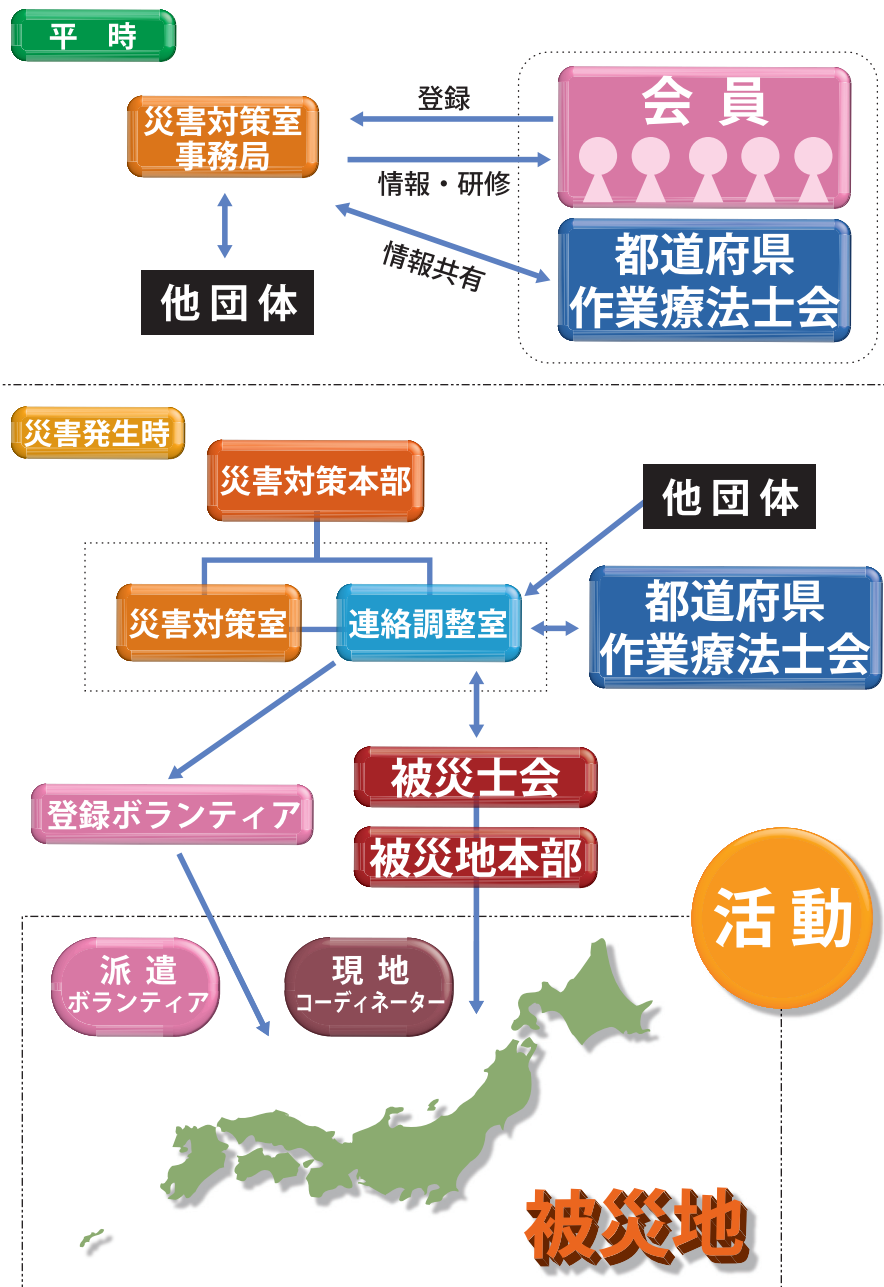
#### ●被災都道府県士会災害対策本部事務局（略：被災地本部）

災害発生時に設置される。災害支援ボランティアの受け入れにあたり、①本部調整室との連絡・調整、②現地コーディネーターとの連絡・調整、③現地都道府県および市町村との連絡・調整、の3点が主な役割となる。

#### ●現地コーディネーター

災害支援ボランティアの受け入れにあたり、被災地における情報の収集・調整・発信に関して中心的な役割を担う作業療法士。災害発生時の主な役割は、①現地の被災状況および支援状況を把握、②被災地本部や現地市町村、各関係機関との連絡・調整、③災害支援ボランティアへの具体的な活動指示、の3点である。

＜平時と災害発生時の対応図＞



＜防災・減災に役に立つ情報＞

- ・ 総務省消防庁

<http://www.fdma.go.jp>

※ サイト内の e-college では、救急処置、救命処置、救命手当などが無料の動画で学べます。地域防災の話も掲載されています。

<http://open.fdma.go.jp/e-college/kiso/03/kiso03.html>

- ・ 気象庁ホームページ

<http://www.jma.go.jp/jma/kishou/books/eq/index.htm>



### ＜一般的な支援活動記録（日報・申し送り）例＞

宮城県作業療法士会の災害支援活動記録（活動記録・日報・引き継ぎ事項）

活動場所：	所在地：
日時：年　月　日 時　分 ～ 時　分	
支援参加者：名 ( )	
対応機関（者）：	
交通手段： (往路：復路：計 km)	
対象者：名 ( )	
活動内容：	
支援物資など：	
課題など：	
次回への申し送り：	

記錄者：

## 【災害ボランティア活動日報】

＜活動期間＞2011年 月 日～ 月 日 ＜氏 名＞

日 付	曜 日	時 間	活動内容 (場所, 目的, 方法)	特記事項等	支出 (購入物品・金額)
/	日	午前	＜記入例＞ (削除してからご記入ください) 場所：〇〇体育館 目的：虚弱高齢被災者等のトイレ動作の安全確保と円滑な動作促進のための環境整備 方法：イレクターを用いた簡易手すりの製作、男女各1箇所に設置	＜記入例＞ (削除してからご記入ください) ・AM11:32に宮城県沖を震源に震度6の地震発生、現場やや混乱 ・〇〇よりイレクター用ハンドカッターの無料提供あり	＜記入例＞ (削除してからご記入ください) 燃料代：4,300円 高速代：5,600円 イレクター部品：10,630円
		午後			
/	月	午前			
		午後			
/	火	午前			
		午後			

日 付	曜 日	時 間	活動内容 (場所, 目的, 方法)	特記事項等	支出 (購入物品・金額)
／	水	午前			
		午後			
／	木	午前			
		午後			
／	金	午前			
		午後			
／	土	午前			
		午後			

### 【引継ぎ事項】

活動概要	
活動対象地	
活動メンバー	
活動地にかかわる情報及び 現在の状況	
活動目的と内容	
活動上の留意点	
今後の活動の課題及び 方向性と可能性	
ボランティアの生活環境	

### 3. 災害支援ボランティア受け入れマニュアル

#### I はじめに

このマニュアルは、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）が策定した大規模災害時支援活動基本指針（以下、基本指針）に沿って作成されたものである。基本指針では、日本国内で大規模災害が発生した際に、本会と被災都道府県作業療法士会（以下、被災士会）が連携し、被災した会員及び一般市民への災害支援活動を迅速且つ円滑に行うことを目的とする。

ここでは、一般社団法人日本作業療法士協会災害支援ボランティア（以下、災害支援ボランティア）として本会より派遣される会員の受け入れについて示す。

#### II 災害支援ボランティアについて

##### 1. 災害支援ボランティアとその役割

災害支援ボランティアは、基本指針に基づき、主に第2次の対応（目安：発生後1週間～1ヶ月程度）から第4次対応（6ヶ月～1年程度）で派遣される。その役割は、現場の必要性や要請に基づいた、「作業療法」の範疇にとどまらない様々な活動を行うことも想定される。災害支援活動という特殊性や、現地の状況についてよく理解し、臨機応変に対応する事が求められる。

なお、本会が派遣するボランティアは、公益を目的に社会貢献活動をする個人のことを指し、ボランティアの4原則（自発性、無償性、利他性、先駆性）を前提とする。

##### 2. 災害支援ボランティア活動における本会の対応

本会は、平時より災害支援ボランティアを登録制にし、必要に応じて研修等を行い、災害時に遅延なく災害支援ボランティアを派遣できる体制を整えておく。

災害発生時、本会は現地の被災状況を把握し、災害支援ボランティアの派遣について被災士会と連絡調整を行う。派遣が必要な場合は、災害支援ボランティアに登録している会員と連絡をとり、速やかに派遣できる体制をとる。

##### 3. 現地における災害支援ボランティア活動

現地に派遣された災害支援ボランティアは、被災地本部を中心とした現地コーディネーターの活動指示に従う。

#### III 平時における準備

1. 各県作業療法士会は、災害対策室で常時募集している災害支援ボランティアに登録情報を確認しておく。
2. 広く災害活動に関する情報を収集する。
3. 本会の基本指針を読み理解する。
4. 本マニュアルを読み理解する。
5. 関連する研修会等に県士会として派遣する。
6. 災害を想定し、支援ボランティアを受け入れる体制を整えておく。

#### IV 災害発生時の対応

##### 1. 災害支援ボランティア受け入れまでの流れ

- 1) 被災地本部は、被災状況に関する情報を収集するとともに、各関係機関との連絡調整を行う。

- 2) 被災地本部は、被災状況および支援状況を確認し、作業療法士による支援が必要であるかどうかを判断する。
- 3) 作業療法士による支援が必要と判断された場合は、災害支援ボランティア派遣の期間、人数等を協議し決定した上で、連絡調整室に災害支援ボランティア派遣要請を行う。
- 2) 連絡調整室は、登録されている災害支援ボランティア（追加募集者を含む）に、活動可能な時期、期間、交通手段、連絡方法等の調査を行う。
- 3) 調査結果を受け、災害対策本部で派遣者を決定する。
- 4) 被災地本部は、連絡調整室より通知を受けた派遣者名を現地コーディネーターに通知する。
- 5) 現地コーディネーターおよび被災地本部は被災地支援活動に必要な情報を収集し、連絡調整室を通して災害支援ボランティアに提供する。

## 2. 現地での流れ

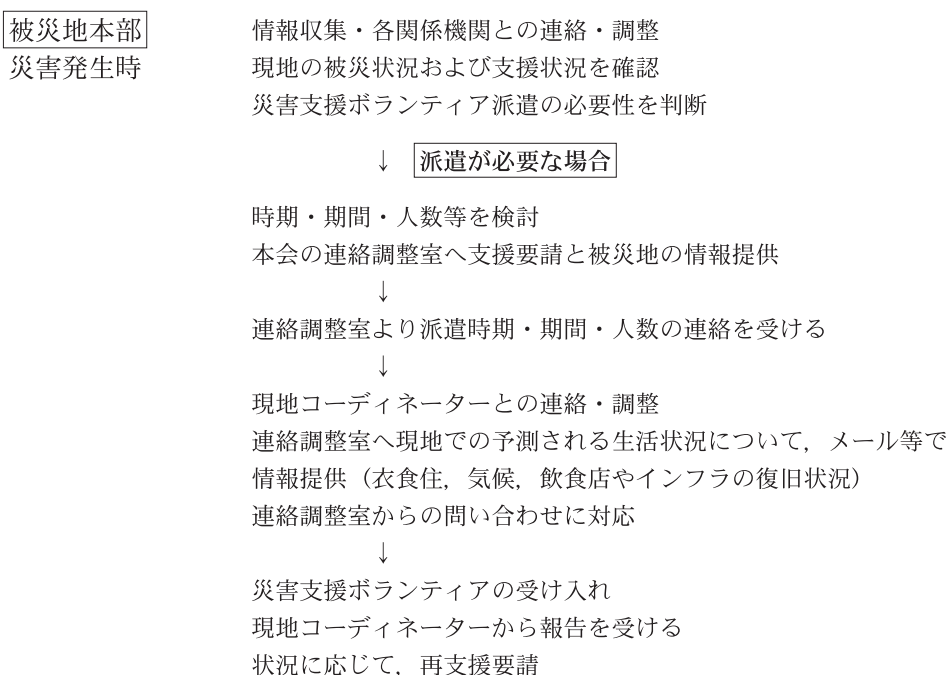
- 1) 被災地本部は、災害支援ボランティアを受け入れ、現地コーディネーターとの連絡方法、初日の集合場所時間、現地までの経路、移動の仕方、宿泊先等の基本的なオリエンテーションを行う。
- 2) 現地コーディネーターは、日程、派遣先、活動内容、非常時の連絡方法、避難経路の確認等支援活動についてのオリエンテーションを行う。
- 3) 災害支援ボランティアが複数名の場合、ボランティア同士の確認、宿泊先、互いの活動予定、連絡先の確認等情報共有できるように支援する。
- 4) 災害支援ボランティアが次の災害支援ボランティアに支援活動の申し送りをする際には、可能な限り同席する。
- 5) 現地コーディネーターは災害支援ボランティアが作成した活動報告や記録等を受け、現地の関係者に繋ぐ。

## 3. 受け入れ後に行うこと

- 1) 被災地災害対策本部は連絡調整室に報告書、経費等を提出する。
- 2) 必要に応じ、職場、地域、学会等で報告をする。その際には、表現内容に注意し誤解のないように努める。

## 4. ボランティア受け入れの流れ

- 災害発生時における災害支援ボランティア受け入れの流れ（フローチャート）を被災都道府県土会災害対策本部事務局（以下、被災地本部）と現地コーディネーターに分けて示す。

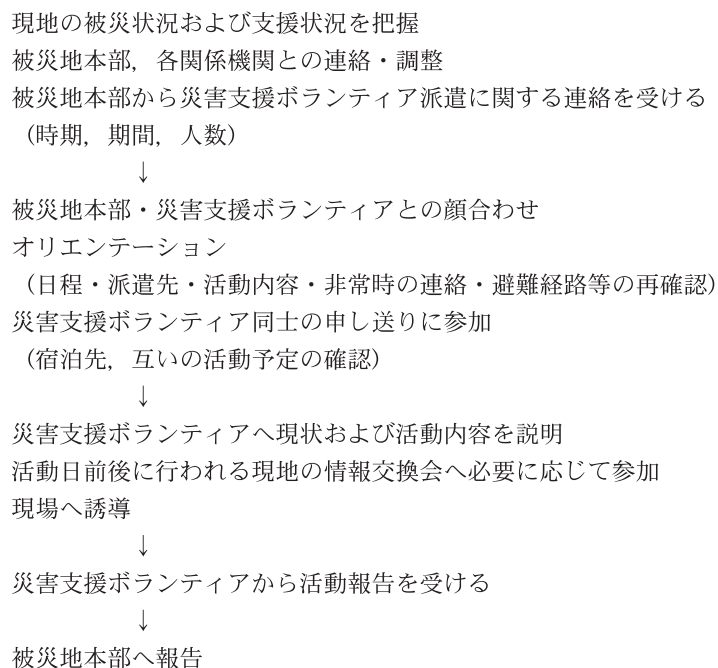


#### ※被災地本部の役割

- ・ 基本的なフローチャートは示すが、被災および支援状況に応じて臨機応変に対応する。
- ・ 災害支援ボランティアの宿泊施設、移動手段を確保する。
- ・ 災害支援ボランティアの交通費は宿舎から支援活動場所間の移動のためにかかった移動距離で算出し、各県士会（日本作業療法士協会の支援金）から支出する。  
（ガソリン代例：1L×移動距離÷10で算出。【例】140円×20km÷10＝2,800円）
- ・ 食費も各県士会（日本作業療法士協会からの支援金）から支出する。  
（食費例：1日1,500円（1食500円）×活動日数）
- ・ 交通費および食費は後日、各県士会から災害支援ボランティアの銀行口座へ振り込む。  
そのため、災害支援ボランティアから振込先の口座番号を聴取しておく。

#### 現地コーディネーター

##### 災害発生時



#### ※現地コーディネーターの役割

- ・ 基本的なフローチャートは示すが、被災および支援状況に応じて臨機応変に対応する。



## V 災害支援ボランティアを受け入れるにあたり

災害支援ボランティアを受け入れるにあたり、基本的には災害支援ボランティア活動マニュアルを熟読し、災害支援ボランティアが派遣される際の準備状況を確認しておく必要がある。

以下に災害支援ボランティアが基本的に持参するものを挙げるが、派遣先の状況に応じて、持参すべき持ち物や心構えを伝えることも重要となる。

### ●災害支援ボランティアの基本的な持ち物

①活動時の基本的な持ち物（場合によって、現地で支給される物もあり）	
<input type="checkbox"/> 身分を証明するもの（名札・ビブス等）	<input type="checkbox"/> 携帯電話
<input type="checkbox"/> 筆記用具等の文房具	<input type="checkbox"/> 防寒具
<input type="checkbox"/> 保険証・運転免許証	<input type="checkbox"/> 雨具
<input type="checkbox"/> タオル・ハンカチ	<input type="checkbox"/> 帽子
<input type="checkbox"/> ティッシュペーパー	<input type="checkbox"/> マスク
<input type="checkbox"/> 手袋（軍手・ゴム手袋）	<input type="checkbox"/> 常備薬
<input type="checkbox"/> 食糧（非常食も含む）	<input type="checkbox"/> 腕時計
<input type="checkbox"/> 現金	
②宿泊にあたり持参するもの	
<input type="checkbox"/> 寝袋・毛布等の寝具（宿泊できる場の状況による）	
<input type="checkbox"/> 宿泊期間に合わせた、衣食住に必要なもの	
③あると便利なもの（状況に応じて用意しておくといよいもの）	
<input type="checkbox"/> 健康状態のチェックに必要なもの（血圧計、体温計、聴診器）	
<input type="checkbox"/> 記録用カメラ	
<input type="checkbox"/> 申し送り作成のためのパソコン	
<input type="checkbox"/> プリンター	
<input type="checkbox"/> 懐中電灯	
<input type="checkbox"/> ラジオ	
<input type="checkbox"/> 長靴	
<input type="checkbox"/> バケツ	
<input type="checkbox"/> シャベル	
<input type="checkbox"/> パール	
<input type="checkbox"/> のこぎり	
<input type="checkbox"/> ジャッキ	

※活動時の服装は、指定されている場合を除き、現地の気候に応じた動きやすい服装にする。

※名札・ビブスは災害対策本部で準備される。但し、被災士会で準備されたものを使用した方が良い場合もあるため、状況に応じて適切なものを使用する。

※携帯品は災害の種類や規模、活動場所や時期・期間によって異なることに留意する。

※上記の表は災害支援ボランティア活動マニュアルにも記載されている。

## VI 資 料

### <用語集>

#### ●ボランティア

「ボランティア」とは、自発的に、報酬を目的とせず、公益を目的に社会貢献活動をする人(個人)のことをいう。

ボランティアの特徴として、前述した1「自発性（強制ではない）」2「無償性（報酬を目的としない）」3「利他性（私益を目的としない）」に加えて、日々変化する地域の問題に対し、誰よりも早く問題解決に取り組むという、4「先駆性」を挙げることができ、この4つを「ボランティアの4原則」という。

また、様々な団体がボランティア活動を展開しているが、法的な位置づけは明確ではない。

#### ●災害対策室

一般社団法人日本作業療法士協会 定款施行規則には以下の3点が定められている。

- ①大規模災害発生時及び復興時の支援活動に関すること
- ②大規模災害を想定した平時の支援体制の整備に関すること
- ③その他災害対策に関すること

基本指針には以下のように記載されている。「平時は作業療法士による災害支援活動に係る各種マニュアルの作成・更新、研修等の企画立案、災害支援ボランティアの登録・更新、都道府県作業療法士会との連携、他団体との連携など災害時支援体制の整備を行う。

「災害発生時は災害対策本部の指示に基づき、災害対策室長の指揮下、被災都道府県作業療法士会と密接に連携し、本会が行う災害支援活動を企画立案して災害対策本部に上程し、その実施にあたっては工程管理を行い、その最終的な結果を災害対策本部に報告する」。

また、災害発生時の具体的な対応については、基本指針を参照。

詳細は一般社団法人日本作業療法士災害支援対策本部規程を参照。

#### ●日本作業療法士協会災害支援対策本部（略：災害対策本部）

基本指針には「災害発生時に設置し、日本作業療法士協会としての対応方針や支援策を審議・決定する」と記載されている。災害発生時の具体的な対応については、基本指針を参照。

#### ●日本作業療法士協会災害支援対策本部 連絡調整室（略：連絡調整室）

基本指針には「災害発生時に設置し、情報収集及び支援活動の事務処理にあたる」と記載されている。主な役割は、①各関係機関との連絡・調整、②被災地本部との連絡・調整、③災害支援ボランティアとの連絡・調整、の3点である。災害発生時の具体的な対応については、基本指針を参照。

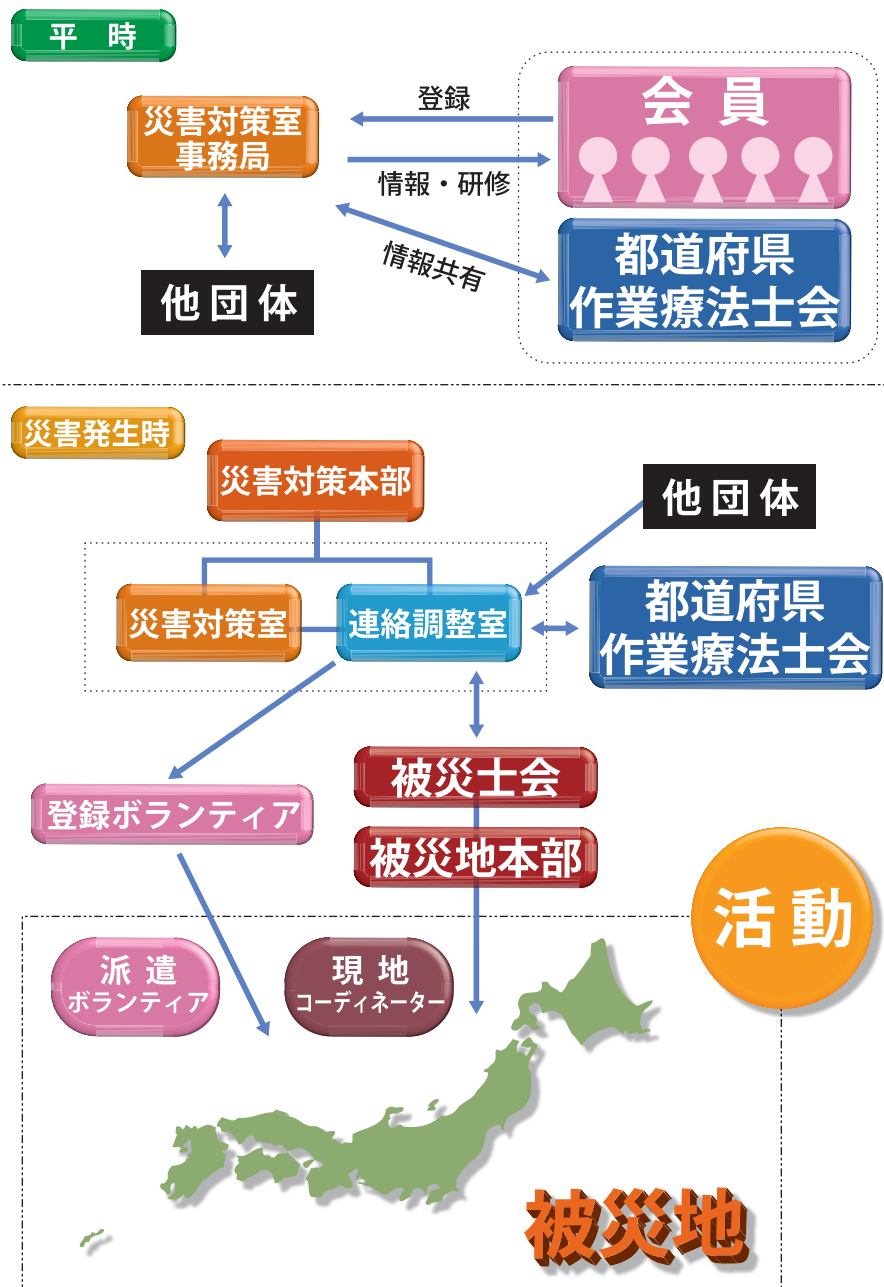
#### ●被災都道府県士会災害対策本部事務局（略：被災地本部）

災害発生時に設置される。災害支援ボランティアの受け入れにあたり、①本部調整室との連絡・調整、②現地コーディネーターとの連絡・調整、③現地都道府県および市町村との連絡・調整、の3点が主な役割となる。

#### ●現地コーディネーター

災害支援ボランティアの受け入れにあたり、被災地における情報の収集・調整・発信に関して中心的な役割を担う作業療法士。災害発生時の主な役割は、①現地の被災状況および支援状況を把握、②被災地本部や現地市町村、各関係機関との連絡・調整、③災害支援ボランティアへの具体的な活動指示、の3点である。

＜平時と災害発生時の対応図＞



＜防災・減災に役に立つ情報＞

- ・ 総務省消防庁

<http://www.fdma.go.jp>

※ サイト内の e-college では、救急処置、救命処置、救命手当などが無料の動画で学べます。地域防災の話も掲載されています。

<http://open.fdma.go.jp/e-college/kiso/03/kiso03.html>

- ・ 気象庁ホームページ

<http://www.jma.go.jp/jma/kishou/books/eq/index.htm>

### ＜一般的な支援活動記録（日報・申し送り）例＞

宮城県作業療法士会の災害支援活動記録（活動記録・日報・引き継ぎ事項）

[illegible]

記錄者：

## 【災害ボランティア活動日報】

＜活動期間＞2011年 月 日～ 月 日 ＜氏 名＞

日 付	曜 日	時 間	活動内容 (場所, 目的, 方法)	特記事項等	支出 (購入物品・金額)
/	日	午前	＜記入例＞ (削除してからご記入ください) 場所：〇〇体育館 目的：虚弱高齢被災者等のトイレ動作の安全確保と円滑な動作促進のための環境整備 方法：イレクターを用いた簡易手すりの製作、男女各1箇所に設置	＜記入例＞ (削除してからご記入ください) ・AM11:32に宮城県沖を震源に震度6の地震発生、現場やや混乱 ・〇〇よりイレクター用ハンドカッターの無料提供あり	＜記入例＞ (削除してからご記入ください) 燃料代：4,300円 高速代：5,600円 イレクター部品：10,630円
		午後			
/	月	午前			
		午後			
/	火	午前			
		午後			

日 付	曜 日	時 間	活動内容 (場所, 目的, 方法)	特記事項等	支出 (購入物品・金額)
/	水	午前			
		午後			
/	木	午前			
		午後			
/	金	午前			
		午後			
/	土	午前			
		午後			

### 【引継ぎ事項】

活動概要	
活動対象地	
活動メンバー	
活動地にかかわる情報及び 現在の状況	
活動目的と内容	
活動上の留意点	
今後の活動の課題及び 方向性と可能性	
ボランティアの生活環境	



## 4. 支援金の収支報告

被災県士会への支援や、当協会が行う災害支援ボランティア活動の資金、物品支援の購入金などの財源確保のために、3月15日に専用口座を設け、支援金の募集を開始した。多くの会員、賛助会員、都道府県作業療法士会、会員所属の病院・施設・各種団体、また海外からもご協力いただき、支援金の総額は平成26年3月31日までに13,532,110円となった（支援金の一般公募は平成24年3月末をもって終了したが、その後も僅かながら団体等からの寄付、その他雑収入等があって、最終的にこの額になっている）。この資金は被災県士会の活動資金として、士会からの要請に応じてつど送金する体制をとるとともに、協会から災害支援ボランティアを派遣する際の各種必要経費等に利用させていただいた。また、金銭だけでなく、多くの会員の皆様から物品も寄付していただき、被災地に届けることができた。

### 【収 入】（2011年3月～2014年3月）

金 額（円）

個人、団体から寄せられた支援金 等

<内訳>

（都道府県士会）：4,619,630円

北海道、栃木、群馬、埼玉、千葉、新潟、山梨、岐阜、静岡、愛知、三重、京都  
滋賀、奈良、和歌山、島根、鳥取、高知、愛媛、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄

（団 体）：1,051,623円

八千代病院、メディケアリハビリ、静岡済生会総合病院、中谷病院、北山病院、あいち精神科OT勉強会  
大阪医科大、東京湾岸リハビリテーション病院、朋愛病院、国立病院作業療法士協議会関東甲信越部会  
日鋼記念病院、志村大宮病院、健康科学研究会、南高井病院、ときわ会、ボバース研究会  
土佐リハビリテーションカレッジ同窓会、ニューロリハビリテーション研究会

（海 外）：569,657円

韓国協会、台湾協会、アメリカノースカロライナ大学学生

（企 業）：260,000円

医歯薬出版、アイベック、協同医書出版、青海社

（個 人）：6,753,534円

多くの皆様からご支援いただきました

（そ の 他）：277,666円

利息、レンタカー返金、保険料返金、家賃返金 等

合 計 ￥ 13,532,110

### 【支 出】（2011年3月～2014年3月）

金 額（円）

1. 東日本大震災における支援活動

￥ 7,878,522

<内訳>岩手県、宮城県、福島県で行った支援活動費

協会派遣におけるボランティア活動（保険料、宿舍費用、車両、通信費用、ガソリン代 等）

2. 協会による間接支援活動（今後に備えた活動）

￥ 2,889,084

<内訳>JRAT災害リハビリテーションコーディネーター研修会参加者交通費（47士会）

JIMTEF災害医療研修プログラム参加費 等

3. 関連団体との支援活動

￥ 452,000

<内訳>JRAT大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会負担金

合 計 ￥ 11,219,606

2014年3月31日現在支援金残高 ￥ 2,312,504

## 5. ボランティア参加者一覧

氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
富岡 詔子	古郡 恵	石井 由梨	樋川 久恵
平尾 一幸	上谷 英史	遠藤 信子	加藤 由里
浅海 奈津美	川口 淳一	岡澤 学	石割 恭子
中路 純子	米田 幸二	深江 亜希子	矢野 竜也
清水 順市	志村 佐智子	鈴木 香織	高橋 麻理
河 渕 緑	板橋 理曜	村岡 健史	清山 真琴
銀山 章代	巽 絵理	富田 千尋	林 真也
岸本 光夫	湯川 正雄	安村 妙	堀川 久仁子
石黒 望	仲野 知子	坂下 梓	安達 寛奈
大石 則子	福澤 至	緑川 学	奥原 健史
尾形 麻里子	岸本 有子	吉田 現	佐藤 早希
二ノ宮 美紀	平野 葉月	川上 直樹	中頭 賢志郎
小林 毅	宮崎 宏興	鈴木 達也	本間 嗣崇
四本 かやの	新泉 一美	熊澤 英子	小原 真澄
西出 義明	中村 賢二	井上 礼	吉村 明訓
東川 邦和	藤岡 晃	山川 志野	雨森 沙代子
吉田 美穂	藤井 勉	太田 光信	蜂谷 亮子
倉持 昇	今宮 正彦	大塚 美紀子	宮坂 礼子
久米 洋子	桐本 光	黒川 賢三	吉川 尚樹
加藤 千恵美	飯塚 照史	上村 淳	草地 宏紀
日隈 武治	丹羽 潤子	村上 結花理	相澤 友之
村井 弘育	石本 智子	上原 亮介	小林 亮平
佐藤 孝臣	小貫 貢	山本 尚美	堤 由貴子
加藤 尚子	森安 紀子	江黒 志津	橋口 直矢
西方 浩一	大場 秀樹	高垣 奈央子	新村 悦子
林 典子	大庭 俊裕	中川 翔次	松岡 耕史
加藤 篤	酒井 由香里	千葉 友浩	角 智
大越 満	佐藤 晃央	根岸 裕司	酒巻 美穂
高堀 康裕	佐々木 香代子	根岸 昌	平松 大輔
小西 由夏	今野 和成	比嘉 由里子	
遠藤 浩之	信澤 直美	中西 由理	

## 6. Abstract

### Activity Report

## SUPPORT ACTIVITIES CONDUCTED BY JAPANESE ASSOCIATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS

Disaster Prevention Office

Japanese Association of Occupational Therapists (JAOT) conducted support activities centered around the Disaster Headquarters in FY 2011, 2012; the Disaster Prevention Office was established in FY 2013 to make preparation so that support activities can be started promptly in case of disaster.

### 1. Activities in FY 2011

The efforts made in FY 2011 are described below based in part on the editorial in JAOT Journal No. 3 (June 2012).

The JAOT established Disaster Headquarters on March 12, 2011, the next day after the Great East Japan Earthquake. The first Headquarters meeting was held on 13th to set the following policies, and to promptly post them on the website.

- (1) The Disaster Headquarters set up a dedicated email address for communications with Associations of Occupational Therapists of affected prefectures, and to collect information about members' safety and damage conditions in the affected areas.
- (2) A bank account for disaster support fund was opened (members donated widely).
- (3) 300 thousand yen were given to each of the four Associations (Iwate, Miyagi, Fukushima, and Ibarakiprefectures) as an initial support fund.
- (4) Membership fees waiver requests from the affected members were accepted.
- (5) Volunteer activities were deployed.
- (6) Conditions of training facilities were surveyed.

Below we report on disaster support activities conducted in FY 2011 in line with these policies.

#### 1) Collection of Information

As soon as the Disaster Headquarters were established, Associations of the affected prefectures were contacted to confirm damage conditions. Disaster headquarters were also established by every Association of the affected prefectures, and confirmation of members' safety was started.

On March 14, persons in charge of disaster response and their contact information were confirmed in every Association of the affected prefectures, and a system for constant liaison and coordination was organized. After that, constant liaison and coordination were maintained through Associations of the affected prefectures and JAOT; in so doing, JAOT staff visited affected areas, meetings were held, and other measures were taken to provide coordination with Associations of the affected prefectures as necessary. In addition, disaster support activities were coordinated with related organizations.

A dedicated page was provided on the JAOT website to report on actions taken by the Disaster Headquarters, and to obtain information and opinions from members. A total of 26 announcements were posted by the Disaster Headquarters by February 2, 2012.

#### 2) Fundraising

A dedicated bank account was opened on March 15 to raise funds aiming at support for Associations of the affected prefectures, resources for volunteer activities by JAOT, purchase of relief supplies, etc. Contributions were made by many members, supporting members, prefectural Associations of occupational

therapists, hospitals, institutions and organizations where members belonged to, as well as foreign donors; the funds collected by June 13, 2012 amounted to 13,531,328 yen (official fundraising campaign was terminated in the end of March 2012 but even after that, some sums were donated in addition to other miscellaneous receipts). The funds were transferred by request to Associations of the affected prefectures for their activities, and used to cover expenses required to dispatch disaster support volunteers to affected areas. In addition to the monetary funds, many members donated also supplies that were delivered to affected areas.

### **3) Initial Financial Support for Associations of Affected Prefectures**

After establishing the Disaster Headquarters, 300 thousand yen were transferred immediately to each of the Associations of Occupational Therapists of Iwate, Miyagi, Fukushima, and Ibaraki prefectures.

### **4) Response to Affected Members**

The following support was provided as a response to affected members. In so doing, a call for applications was published repeatedly via JAOT News, the JAOT website, and Associations of the affected prefectures.

- (1) FY 2011 membership fees waiver for those affected by the Great East Japan Earthquake  
Acceptance of applications started from March 23, 2011; 69 applications were accepted by March 1, 2012, among which 65 were approved.
- (2) Installment or deferred payment of FY 2011 membership fees for affected member not eligible for waiver  
One application for installment payment and two applications for deferred payment were accepted during the application period from July 15 to December 15, 2011.
- (3) FY 2011 membership fees waiver for those evacuated because of the Fukushima-Daiichi Nuclear Power Plant accident  
Acceptance of applications for restricted areas, deliberate evacuation areas, evacuation-prepared areas and special evacuation recommendation spots started from July 22, 2011; all of 19 received applications were approved.

### **5) Volunteer Activities**

A disaster support volunteer center was opened so that members could register as volunteers. 128 persons registered during the 1st month, and eventually their number amounted to 248.

At the earliest stage (April 3 to May 9, 2011), we arranged coordination with related organizations for efficient rehabilitation activities, and a team of specialists in vital functions implemented a pilot program based in Wakabayashi ward of Sendai City. The program involved 10 volunteers.

After that, on requests of Associations of the affected prefectures (Iwate, Miyagi, Fukushima) and related organizations ("Advice and Help for Disaster-affected Disabled Children Project" by Japan Developmental Disabilities Network, which is commissioned by Fukushima Prefecture), JAOT dispatched appropriate personnel. The program started from April 15, 2011, and a total of 133 volunteers were dispatched by March 31, 2012 (Association of Iwate Prefecture: 37 persons, Association of Miyagi Prefecture: 64 persons, Minamisoma City in Fukushima Prefecture: 23 persons, "Advice and Help for Disaster-affected Disabled Children Project" in Fukushima Prefecture: 9 persons).

The disaster support volunteers deployed the following activities.

- (1) Arrangement and adjustment of living environment in evacuation shelters  
By way of initial response, arrangements were made to provide evacuation shelters with communication space and private space, handrails and other safety facilities for elderly and disabled, etc., so as to make the living environment as comfortable as possible.
- (2) Formation of daily rhythms and development of activities  
Various measures were taken in order to create daily rhythms in often monotonous life in evacuation shelters, such as compilation of daily schedules and small-group activities to awaken interest (gymnastics, handicraft, hiking, etc.).
- (3) Individual support for elderly and disabled with physical depression in evacuation shelters, homes and provisional housing  
Upon confirmation and evaluation of physical conditions and living situation as well as the needs for

rehabilitation, guidance was provided regarding decline in ADL (standing up, roll-over, eating, etc.); in addition, assistive devices were fabricated and provided as necessary.

- (4) Individual support for evacuees with mental disorders in evacuation shelters, homes and provisional housing

Living conditions of persons with schizophrenia, depression and other disorders were confirmed and evaluated, and support was provided including continued counseling to dissolve anxiety. In addition, somatic interventions and other therapies were provided to persons with lack of impulse or depressive tendency.

- (5) Support for disaster-affected disabled children

Advices about evacuation destinations and procedures were provided to families with disabled children requiring special support; evacuation destinations and new living conditions were assessed, and individual support plans were drawn for disabled children, including assistance for special schools.

## **6) Education and Training**

An emergency email survey was conducted on March 17, 2011 to confirm damage conditions of training institutions in affected areas; besides, a more detailed questionnaire survey was carried out on April 21. In addition, opportunities for clinical training in institutions where members belonged to were urgently examined; 892 institutions nationwide confirmed such opportunities. After that, the Training and Education Division took charge of introducing available training facilities.

## **7) Providing Job Opportunities Information to Affected Members**

Aiming at providing disaster-affected members with re-employment opportunities, we requested for cooperation from occupational therapy facilities nationwide, occupational therapy training schools and regional associations of occupational therapists; thus acquired job opportunities information was posted on the JAOT website. The number of job postings amounted to 166 by the end of March, 2011.

The above is a report on JAOT disaster support activities in FY 2011 but extensive support activities deployed around the country can hardly be exhaustively represented here.

## **2. Activities in FY 2012**

Activities of FY 2012 followed the same basic policies as in FY 2011. As regards response to disaster-affected members, membership fees waiver was continued only for those evacuated because of the Fukushima-Daiichi Nuclear Power Plant accident. Volunteers activities included dispatch of 4 persons more to "Advice and Help for Disaster-affected Disabled Children Project" in Fukushima Prefecture; another major project was "Creation of New Motivation in Life for the Elderly 2012" commissioned by Iwaizumi Town in Iwate Prefecture. A report on that project was published in JAOT Journal No. 16 (July 2013). The project involved efforts of occupational therapists to promote self-activities of elderly people aiming at a new motivation in life; 30 volunteers were dispatched to support the project.

## **3. Activities in FY 2013**

The Charter of the Association was changed with its restructuring into a general incorporated association in April 2012; as a result 'Projects Aiming at Support of the Disabled, Elderly, Children etc. Affected by Accidents and Natural Hazards' were added to the scope of activities (Art. 4, Par. 6 of the Charter). After a one-year preparation period, the Disaster Prevention Office was established for realization of such projects. The major projects undertaken in FY 2013 include summarizing and publishing a full report in JAOT Journal on "A Questionnaire Survey Related to Disaster Support Volunteers", holding a volunteer meeting combined with the 47th Japanese Occupational Therapy Congress and Expo (Osaka), compiling essential documents such as "Basic Guidelines on Large-scale Disaster Support Activities" (based on "Manual for Large-scale Disaster Support Volunteer Activities" of 2007, completely revised with regard to experience of the Great East Japan Earthquake), "Manual for Disaster Support Volunteer Activities", or "Manual for Acceptance of Disaster Support Volunteers", and issuing "Report on Disaster Support Activities in Great East Japan Earthquake" to



summarize disaster support activities through 3 years of FY 2011 - 2013. In so doing, the Association recognized the importance of disaster awareness, and deployed projects toward building a framework for cooperation with regional associations of occupational therapists, related organizations, national and local governments, etc.

Besides, participation of specialists in "Advice and Help for Disaster-affected Disabled Children Project" in Fukushima Prefecture was continued in FY 2013, and 5 members were dispatched as volunteers. This project is to be further continued in FY 2014.

#### 4. Consequences in Affected Areas

How does it feel for disaster-affected people to live after the Earthquake? Kahoku Shimpō Publishing Co. conducted, together with Tohoku University International Research Institute of Disaster Science, a questionnaire survey among disaster victims; results were published in the morning edition on March 10, 2013, two years after the Great East Japan Earthquake. The survey covered 1,150 victims in 12 municipalities in the coastal area of Miyagi Prefecture. Below we cite the article in Kahoku Shimpō.

The questionnaire included 6 entries related to emotional state such as "feel restless" and 6 entries related to physical state such as "have a palpitation"; in so doing, actual feelings experienced for the last month were evaluated on a 5-point scale, from "never felt" through "felt constantly". The scores were then summed up and divided by the number of respondents (1,150) to derive emotional and physical "stress levels." As a result, the emotional stress level was 14.17 points, and the physical stress level was 10.15 points. As compared to the previous survey conducted among 1,097 respondents in the same 12 municipalities in the year of the Earthquake, the stress levels increased by 1.2 points and 0.08 points, respectively. Both indicators changed only slightly, which means that no substantial improvement was achieved in one year.

The entries evaluated by many respondents as "felt often" and "felt constantly" were "reluctant to do anything" (23.2%) and "felt restless" (21.7%) for emotional state, and "had a headache or stuffy head" (12.4%) and "felt thirsty" (12.0%) for physical state. There was a difference among municipalities; thus the emotional state improved by 3 points in Minamisanriku Town and Iwanuma City, and on the contrary, worsened in Kesennuma City, Onagawa Town and other places. On the other hand, the physical stress level improved in Sendai City and Yamamoto Town but worsened in Higashi-matsushima City, etc.

Besides, a "life recovery index" calculated from life fullness and other parameters was 39.60 points, which was only slightly different from the previous score of 39.32 points.

Analysis of the life recovery index showed strong correlation with the emotional stress as well as anxiety about "income," "neighborly ties in provisional housing" and "health".

In case of Natori City, anxiety about house reconstruction and relocation was high and regional revitalization speed was evaluated low; on the other hand, anxiety about neighborly ties and income was relatively low, which boosted the life recovery index. On the other hand, the life recovery index did not grow, despite of few complaints about revitalization conditions, in Higashi-matsushima City where the emotional stress level was high, in Watari Town with high anxiety about neighborly ties, or in Tagajo City with high anxiety about income and jobs.

These results suggest that 'Emotional and physical states of the victims did not improve in one year after the previous survey, while strong stress is felt. Besides, sensation of life recovery is determined rather by emotional and physical stress and local community situation, than by infrastructure restoration.' These findings are important indicators for future support policies. Namely, the main topics are relaxation of emotional and physical stress, and enhancement of local communities.

#### 5. Possible Contribution of Occupational Therapists to Reconstruction Support and Regional Development

According to the mentioned survey among residents of the affected areas, one can think of relaxation of emotional and physical stress, and enhancement of local communities, as the factors to promote sensation of life recovery. This just means that occupational therapists have to support the residents based on a long-term

perspective, and that the following approaches at which occupational therapists are good can contribute to recovery support and regional development.

- (1) Assistance in improvement of quality of life with regard to both emotional and physical aspects.
- (2) Bringing together individual efforts toward enhancement of local communities.
- (3) Building a framework for activities of occupational therapists in cooperation with municipal authorities, health workers and other local supporters.
- (4) Continued support to local residents in a long-term perspective.

As humans, we will hardly forget this earthquake disaster and the lesson learned from it.

## 6. Conclusion

We learned a great deal from the Great East Japan Earthquake, and are perhaps to learn more in future. Experiences of the atomic bombings in Hiroshima and Nagasaki, and severe battles in Okinawa, are still talked about. We, too, believe that the experience of the earthquake disaster has to be remembered. Those who experienced the atomic bombing in Hiroshima have kept silent until now but after the Fukushima nuclear accident, some of them, now in their eighties, decided that it was the time to tell about their experiences. Their motivation is to convey how important human lives are.

What we can do now is to think seriously about the present, and to live every moment with all our energy.



## **SUPPORT ACTIVITIES CONDUCTED BY IWATE ASSOCIATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS**

Iwate Association of Occupational Therapists

### **Safety Confirmation**

Iwate Association of Occupational Therapists (hereinafter referred to as the Association) began confirmation of members' safety from March 15, 2011, in 4 days after the Great East Japan Earthquake. As lifelines and communication channels failed immediately after the disaster, safety confirmation and information collection were performed via phones, email and website by officers in the inland area with relatively little damage. However, it was difficult to directly obtain information from the coastal area hurt by the tsunami; thus, information was collected via members' friends, age peers, etc. Safety confirmation of all members was completed in the beginning of April; fortunately, no members were dead or missing; after that, however, there were reports about the dead and missing among members' families. Besides, 7 members were living in evacuation shelters.

### **Toward Establishment of Disaster Headquarters**

Because of the gasoline deficiency and destroyed transportation system, Disaster Headquarters of the Association were set up as late as 16 days after the disaster, on March 27, when train service on the Tohoku Line was partly restored. In the meanwhile, an emergency response network was developed in cooperation with Japanese Association of Occupational Therapist (hereinafter referred to as JAOT). In addition, 13 medical and welfare institutions including JAOT created a team of specialists in vital functions, and one our member was delegated to explore guidelines for support activities.

### **In Preparation for Support**

The Association's Disaster Headquarters held discussions on the support system, provision of human resources, funds, and role sharing with Iwate Physical Therapist Association, Iwate Association of Speech Therapists and Iwate Rehabilitation Center; however, the issue of local coordinators remained unsolved. In a situation like that, we learned that members of the Association entered health-care group of the Kamaishi Region Disaster Headquarters, and on April 2, decided on giving support to Kamaishi Region in coordination with the mentioned prefectural associations and the rehabilitation center.

### **Support Policies**

Support activities were started on April 3, 2011 via the members participating in health-care group of the Kamaishi Region Disaster Headquarters. We then received instructions from the Headquarters Chief to the effect that 'Many medical institutions and long-term care insurance facilities in Kamaishi region were damaged, and availability of medical treatment and health care in the region was substantially impaired. Therefore, any increase in the needs for medical treatment and health care cannot be handled. Moreover, health workers and other supporters, being themselves victims of the disaster, kept working without rest. Therefore, the Association should provide support autonomously.' To that end, the Association began activities within health-care group of the Kamaishi Region Disaster Headquarters, based on the concept of avoiding increase in the needs for medical treatment and health care and providing support autonomously.

### **Support Activities**

During the initial period of support activities from April through July, we provided support to the disabled, elderly and other high-risk groups, surveyed living conditions in evacuation shelters and homes, gave advises

to supporters in welfare evacuation centers, etc. In so doing, we first focused on confirmation of conditions and evaluation of needs, then issued requests for cooperation and constructed a support network; besides, local services were launched when persons in need of help moved to provisional housing.

Support was provided to 357 persons in 842 cases. From June onward, the persons in need moved to local hospitals and long-term care insurance facilities. After the end of the initial period, in the end of July, support activities were continued with focus on rehabilitation.

We believe that, as a part of health-care group of the Kamaishi Region Disaster Headquarters, we have contributed to rehabilitation of the disaster victims, in evacuation shelters and homes, during the early period after the disaster. Particularly, based on the concept of avoiding increase in the needs for medical treatment and health care and providing support autonomously, the primary support played an important role to make possible the local rehabilitation. We received letters of appreciation from Iwate Prefecture and Kamaishi City, as well as a request from Iwate Prefecture to cooperate in emergency drills, which was indicative of social recognition of the support activities.

### Support for Living in Provisional Housing

In mid-August, when the primary support was already finished, the Association worked out a plan for the secondary support, namely, "Plan of Support Activities for Living in Provisional Housing", and submitted it to the Social Welfare Council of Yamada Town, Kamaishi City, being in charge of support in provisional housing. This plan demonstrated that living in provisional housing posed risks of social withdrawal, loneliness, and disuse syndrome, and that the Association was ready to avoid such risks through scheduling and implementation of work activities using temporary meeting places, and counseling on living in provisional housing. In addition, we determined our participation in such work activities at various stages (introductory, active, transitional and progressive stages) to be concluded with work activity classes and events held by the residents, thus contributing to formation of communities in provisional housing areas. Such classes have been held in Yamada Town and Kamaishi City for 120-150 minutes, once or twice a month. In so doing, content of activities is announced one week in advance, and local members of the Association, together with other supporters, stick posters and pass out leaflets, while determining members to participate, and preparing materials. During the classes, the residents exchange their ideas, and plan next activities. In addition, activities of the day are reported in a newsletter distributed among the residents next day.

We continue these activities, while adjusting their content and frequency to the current situation. At the end of August 2013 (in 26 months), 425 our volunteer members have provided support to 1,039 persons. Initially, the participants even did not know each other by name but their ties became closer through mutual activities. On completion, the activities are debriefed to plan the next class. In so doing, we offered each participant parts among the group so as to encourage individual initiative of them. Some persons got involved in extended activities such as a walking event using a walking map. In addition, the support staff learned the activities to become instructors in other provisional housing; thus, the participants were motivated to analyze past stages, and to proceed to the next stage. As a result, risks of social withdrawal, loneliness, and disuse syndrome in provisional housing could be avoided through scheduling and implementation of work activities using temporary meeting places; on the other hand, it appears that those suffering from severe social withdrawal and loneliness were not actually involved in the classes. However, we believe that these activities were very helpful in terms of rebuilding communities in provisional housing, and support for the staff.

### Future Issues

When considering a rehabilitation support system immediately after a disaster, formation of prefectural teams focused on medical treatment including rehabilitation is perhaps more important than activities of professional organizations. In our case, both primary and secondary support was launched when no bridges with affected areas existed. Fortunately, the primary support was implemented within a health-care group of regional disaster headquarters, which provided an official status to our activities. However, we submitted a report on

rehabilitation support based on the concept that prefectural professional organizations were assigned respective roles under the guidance of prefectural government in case of a disaster.

As regards risks that occur in relocation from evacuation shelters to provisional housing, each municipal authority acts in a different way, and a support model for provisional housing should be prepared on the prefectural level. Assuming a large-scale disaster, it is necessary to find out what an association of occupational therapists can do immediately after disaster, and then in evacuation shelters and provisional housing. After that, possible disaster support activities, including specifics of the support targets, procedures and methods, should be presented to prefectural and municipal authorities.

It was difficult to evaluate rehabilitation in the emergency conditions but evaluation at the initial intervention phase and later is necessary to revise further activities. Such evaluation should not be restricted to medical treatment but also involve psychological evaluation and subjective evaluation (questionnaires); both supporting and supported sides have to work toward a shared awareness of support and evaluation. Besides, the support activities were not sufficiently recorded; therefore, preparation of appropriate record forms and management of records are important issues.

Our Association and JAOT have done our best since the disaster. Even now we have an unprecedented program in mind. In future, we are ready to continue support activities, and to improve them so as to contribute more to the local society.

## SUPPORT ACTIVITIES CONDUCTED BY MIYAGI ASSOCIATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS

Miyagi Association of Occupational Therapists

### Introduction

Since 2001, Miyagi Association of Occupational Therapists dispatched members to Miyagi Rehabilitation Council, and conducted various activities including support for local rehabilitation structures in Miyagi Prefecture, requests for rehabilitation personnel placement, etc. As a result, physical therapists, occupational therapists, speech therapists and other specialists were assigned to public health and welfare offices (regional support centers) in 7 regions of Miyagi Prefecture; these rehabilitation specialists played an important role in evaluation of needs and creation of a support system after the disaster. Rehabilitation services in Miyagi Prefecture were concentrated in the urban area around Sendai City; this resulted in a delay in obtaining information from northern coastal areas such as Kesennuma and Ishinomaki where administrative bodies were affected by the tsunami, and support functions were impaired. Those areas lack rehabilitation resources, and even under normal conditions, rehabilitation services could be hardly considered sufficient there. When the disaster occurred, proposals of support concentrated around Sendai City, which may be attributed to convenient access, and support activities lost touch with the local needs at the beginning.

### Objectives of Support Activities

Support aiming at self-reliant life including prevention of impairment of vital functions and nursing skills was provided to elderly and disabled in evacuation shelters and other facilities. Another core direction was mental health support through work activities and role-sharing activities. Specific objectives of support activities are described below.

- Assessment of physical performance in daily life (need for support, support plan)
  - Evaluation of basic motions, standing up and sitting down, mobility
  - Applicability evaluation of assistive devices for basic motions (walking sticks, wheelchairs, etc.) and welfare equipment
  - Functional assessment using ADL index
- Prevention of disuse syndrome (prevention of impairment of vital functions)
  - Exercise guidance for prevention of impairment of physical function (individual guidance, maintenance of fitness habits through group exercises)
  - Environment improvement for maintenance of basic physical performance (personal space, inside and outside evacuation shelters)
  - Other related support
- Backup of health care aiming at prevention of mid- to long-term disuse syndrome, and preventive care

### Preparatory Stage of Support Activities

After the Iwate-Miyagi Nairiku Earthquake in 2008, Miyagi Association of Occupational Therapists produced 'Manual for Disaster Support Activities', and offered intraprefectural cooperation in case of disaster. Occupational and physical therapists in Miyagi Prefecture were concentrated in public health and welfare offices; on the second week after the earthquake, when some information about living conditions in evacuation shelters etc. was acquired, Public Health Promotion Division, Department of Public Health and Welfare, Miyagi Prefecture Government asked our Association together with Miyagi Physical Therapist Association to dispatch rehabilitation specialists for prevention of disuse syndrome related to life as evacuees because of the

Great East Japan Earthquake. After that, both associations joined efforts to confirm conditions in the affected areas and to survey local needs; support activities were started in the coastal areas of Miyagi Prefecture that were most damaged by the earthquake and tsunami, such as Kesennuma City, Minamisanriku Town, Ishinomaki area, Tagajo City, Natori City, and Yamamoto Town.

As regards support activities conducted in evacuation shelters, information was becoming snarled, and conflicts occurred among volunteers. Approach adopted by our Association was to respond to requests only from the prefectural government, public health and welfare offices, or municipalities.

### **Content of Support Activities**

One month passed after the disaster. In line with the emergency manual, President of the Association, Chief of the Secretariat and other officers confirmed safety of the association members and convened an Emergency Response Committee.

Initial support activities of our Association included the use of websites and other means to aggregate and transmit information, coordination with related institutions, recruiting volunteers for disaster support, fundraising, establishment of spending procedures, and other steps stipulated in the manual. In addition, we sent status reports and requests for information to all prefectural associations with experience of support activity. Besides, on request from Public Health Promotion Division of Miyagi Prefecture Government, we exchanged information on disaster support with Miyagi Physical Therapist Association. Since the Japanese Association of Occupational Therapists (JAOT) launched a model project (team of specialists in vital functions), President Nakamura and other officers held a meeting with representatives of related institutions at Wakabayashi ward office, inspected the current conditions at Wakabayashi Gym, and recruited volunteers among members of our Association for providing support in evacuation shelters.

Volunteer support activities in Kesennuma region (Kesennuma City, Minamisanriku Town) and Ishinomaki region (Ishinomaki City) began in one month after the disaster. Specifically, in Ishinomaki region, such activities included rehabilitation support in welfare evacuation centers (Yurakukan Hall and Monou Farmers Training Center), environment improvement, ADL support, individual support, provision of activities and other mini-day services.

Support activities in Kesennuma region were focused on visiting guidance in evacuation shelters and homes in Kesennuma City and Minamisanriku Town, individual support for persons in need of care, continued ADL surveys for victims who moved from evaluation shelters to provisional housing, environment improvement surveys, and extended support to secondary evacuation destinations (Tome region, Kurihara region, Osaki region, and Murone City in Iwate Prefecture). In 6 months, evacuation shelters were closed as the victims moved to provisional housing; in so doing, patrolling support was implemented in Ishinomaki region to examine living conditions in provisional housing, and to prevent disuse syndrome.

Since September 2011, our Association has held classes called "Kosheru" every 4th Saturday at emergency provisional housing in Neko region of Higashi-matsushima City; the classes offer activities based on the concept of 'making' - own body, things and friends. In addition, checks on disuse syndrome, measurement of physical fitness, exercise guidance and other support activities are continued at emergency provisional housing in Ishinomaki region.

### **Role of Prefectural Association**

Continued support activities of the Association included aggregation of information, preparation of documents, liaison and coordination with other organizations, setting up a platform for occupational therapists to continue volunteer activities, dispatching volunteer staff according to local needs, arranging transport, accommodation etc. Since the 6th week after the earthquake, we have provided constant support to welfare evacuation centers in Ishinomaki and Kesennuma regions; support from volunteers dispatched by JAOT was especially strong during the Golden Week holidays. After that, as the victims were moving to provisional housing, support was extended from prevention of disuse syndrome to improvement of living environment, introduction of welfare

equipment, etc. At the same time, continued support was provided through September to persons staying in evacuation shelters because of disabilities, deficiency of provisional housing, etc.; there were, however, claims for advanced rehabilitation in some regions. Thus, focus was put on support for resuming normal life. In that period, inexhaustible enthusiasm of volunteers had to be somehow controlled, and we felt difficulties of disaster support in terms of inner conflicts.



## **SUPPORT ACTIVITIES CONDUCTED BY FUKUSHIMA ASSOCIATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS -PHYSICAL AND EMOTIONAL RELIEF THROUGH WORK ACTIVITIES-**

Fukushima Association of Occupational Therapists

### **Priorities of Association**

In Fukushima Prefecture, there were strong regional differences in the damage, and the Association decided to conduct disaster support activities at the local branch level. At that time, many residents of the Hamadori area escaped to inland regions of the prefecture, and response to the evacuees was needed in every region. Thus we asked every branch to provide support activities suitable for respective areas, without burdening members too much.

While giving priority to support activities for disaster victims, we recognized that members of the Association were victims themselves, and therefore, had first to resume their normal lives and working patterns, and to have sufficient rest on holidays. We therefore gathered people who had some extra energy at every branch to provide support at a reasonable level, without clarion calls.

### **Objectives of Support Activities**

As regards post-earthquake activities of the Association, in addition to members' safety confirmation, it was important to set guidelines for disaster support; the following three agenda items were confirmed at a board meeting held in about 1 month after the disaster.

- a) First of all, to stabilize and normalize members' private lives and professional activities.
- b) To provide volunteer activities at the branch level, as far as reasonable for individuals and organizations.
- c) To request support from Japanese Association of Occupational Therapists (JAOT) for Soso region where the local branch collapsed.

In addition, the following objectives were set initially when visiting evacuation shelters.

- a) Using our knowledge and skills, as physical and occupational therapists, to promote prevention of disuse syndrome in elderly people with decreased activity.
- b) To provide people forced to live in evacuation shelters with some opportunities for pleasure and comfort.

However, actual visits to evacuation shelters showed that people were widely aware of prevention of disuse syndrome, and that other organizations and individuals already provided guidance on gymnastics, exercises, etc. Thus, we revised the objectives as described below.

- a) To give advice on prevention of falls and other daily risks, and provide welfare equipment (walking sticks, rehabilitation footwear, rollators, etc.) as possible, to disabled and elderly people.
- b) To provide a space for work activities (mainly, creative activities).
- c) To establish communication with elderly people with decreased activity through work activities.

### **Content of Support Activities**

#### **1) Support activities at evacuation shelters**

Various support activities were conducted at every evacuation shelter depending on particular conditions; here we report on activities of Aizu and Minamiaizu branches that were first to start visiting evacuation shelters. Using holidays in April, Aizu branch chief and other members started visiting evacuation shelters to question evacuees about difficulties they have experienced. Many answers were unexpected, e.g., 'Every morning and evening we do radio gymnastic exercises with a health worker' or 'It's OK because I can walk'. Indeed, taking the lessons learned from the Great Hanshin Earthquake, Mid Niigata Prefecture Earthquake and other past disasters, many health workers and volunteers were aware of disuse syndrome and economy-class syndrome (deep-

vein thrombosis), and acted appropriately to prevent the diseases. Thus, for some period, we were doing nothing but just saying 'Please contact us if you have any trouble'. However, we understood later that it was a big mistake.

By lapse of time, an eagerness to do something real as occupation therapists, to make lives of evacuees more pleasant, gained momentum; thus, we changed the approach and decided that we should provide work activities to evacuation shelters at any rate. As a result, we prepared materials for beanbags and origami, coloring books etc., and revisited evacuation shelters on May holidays.

Although the participants were few at first, as the ice was broken by having fun, they started speaking about their problems: 'Actually, I had a mild stroke 5 years ago, and now my hands are not what they used to be. Here at the shelter, it is worsening because there are no household chores to do.', 'Here I wear slippers, it is difficult to walk, and I stumble often. The other day, too, I slipped down in the toilet.', 'I was sleeping in a bed at home, and it is difficult to rise from the floor mat here', and so forth. We hurriedly did simple checks on balancing ability and other physical functions, and were surprised to find some problems in almost everyone. Those who kept saying 'It's OK' actually suffered severe conditions, about which they began to speak due to relaxation achieved through work activities. Also, a health worker brought up one's concern about a man's way of walking. That is, we could not know the truth by just coming to a shelter, and asking if there were any problems. Work activities provided us with a communication vehicle. After that, we radically revised our plans, and visited the shelters every day during the Golden Week holidays. As regards the urgent problem of stumbling, we brought walking sticks and shoes. Since this problem is related to mobility, we immediately called to Fukushima Physical Therapy Association and prosthetists, and started joint visits to evacuation shelters.

## **2) Support activities at secondary evacuation shelters**

As days go by, evacuees were moving from gymnasiums and other primary shelters to hotels and other secondary shelters. Accordingly, the branch activities extended to such secondary shelters. Living condition in hotels and inns were much better; on the other hand, the evacuees stayed locked up in their rooms, and we went round the rooms together with health workers and welfare council representatives.

## **3) Support activities at provisional housing**

Support at provisional housing started from advice on hardware such as handrails and other elements of barrier-free environment. In cooperation with the Physical Therapy Association, we provided advice regarding steep doorsteps, inconvenient handrails in bathrooms and many other items to be improved.

Then we participated in efforts by support centers toward preventive care and prevention of withdrawal. Support projects by support centers and other institutions have lasted for a long time, being continued in many provisional housing to the present day.

## **4) Activities as members of specialist teams for advice and support in Fukushima Prefecture**

In the meantime, specialist teams for advice and support were launched. Specifically, on request from Fukushima Prefecture, teams were composed of specialists of 6 prefectural organizations -Care Manager Association, Association of Certified Social Workers, Medical Social Worker Association, Association of Psychiatric Social Workers, Physical Therapy Association, and Association of Occupational Therapists.

Initially, there was some confusion at every branch but gradually, the specialists learned how to work in a team and to improve cooperation.

## **5) Support activities in Minamisoma City**

As explained above, our Association arranged support activities by every branch; however, in Soso branch based in Minamisoma City, many members escaped beyond the prefecture, and only two remained. Under normal circumstances, other branches would come to help; however, the Association as a whole was busy with



support activities in addition to regular professional duties, while considering total evacuation. Thus we asked JAOT for full support. While other organizations announced that they would not conduct support activities in this region because of radiation, JAOT was providing support from November 2011 through March 2012. We greatly appreciate the wide support from JAOT and other prefectural associations.

## **6) Others**

### **a) Pamphlets and instruction courses on winter living**

Fukushima Prefecture has a large territory, while climate conditions differ considerably in the affected Hamadori area and inland Aizu area. Particularly, for people who moved from snowless Hamadori area to snowy Aizu area, it was difficult to adapt to new lives involving walking on snowy roads, snow shoveling, etc. Thus, our Association, in cooperation with Physical Therapy Association, compiled a pamphlet called 'Winter living', and held an instruction course prior to the snowfall.

### **b) Compilation and distribution of "Wisdom of Occupational Therapy" brochure**

It was impracticable to send occupational therapists to every provisional housing area; thus, to contribute to activities of support centers and other institutions, we compiled a brochure called "Wisdom of Occupational Therapy" about how-tos of recreation, various handicrafts, gymnastics, etc. The brochure was distributed free of charge in provisional housing areas through municipalities and social welfare councils. The brochure got a very favorable reception, and extra issues were printed; besides, favorable reports were published in local newsletters.

## **Conclusion**

Looking back at our activities, we think that important things in support activities are not only projects and events like "We did this" and "We did that", but how to restore everyday activities and normal life.

Anyway, we stay seated here in Fukushima. And we believe that living normal lives and doing regular work toward reconstruction is the real support.

## WHAT CAN BE DONE AT THE TIME OF DISASTER?

### 1 Maintenance and Enhancement of Victims' Mind and Body Functions, Activities of Daily Living and Quality of Life through Work Activities

Occupational therapists evaluate each victim (through gathering information and identifying problems to be solved) so as to provide activities for activation of mind and body functions. Such support plays an important role in improving social adaptability, which includes activities of daily living in evacuation shelters and provisional housing, participation in household chores, shopping, leisure, school attendance, working and other social activities. Occupational therapists help victims to assume appropriate roles in new lives and to find motivation toward life reconstruction.

### 2 Psychological Support to Victims

Occupational therapists deal mainly with mental disorders, and rehabilitate both mind and body. Many of victims have significant psychological stress related to disaster experience and post-disaster living, which may require dealing with depression, PTSD (posttraumatic stress disorder), etc.

### 3 Improvement of Living Environment of Elderly and Disabled, Selection of Welfare Equipment, etc.

Based on medical evidence, occupational therapists put effort into improvement of living environment toward victims' self-reliance. This may include, as necessary, selection and adaptation (adjustment) of welfare equipment.

- Prevention of fall accidents when living in restricted conditions of evacuation shelters, marking of traffic lines, provision of shared spaces
- Advice on elimination of steps, installation of handrails, furniture arrangement etc. in provisional housing
- Selection of welfare equipment and self-help devices (walking sticks, footwear, lumber corsets, mats, chairs, tables, wheelchairs etc.) tailored to victims' disorders.

### 4 Support for Employment of Disabled

Based on medical evidence, occupational therapists gather information about mind and body functions of disabled, identify problems to be solved, conduct motor training and adaptive training required at work, improve environment. In case of disaster, they provide support the work of disabled people with due regard for damage conditions and environmental features in affected areas.

# おわりに

被災直後の非常事態時における作業療法でも、仮設住宅における作業活動を中心とした支援においても、実感することは、「作業に取り組みこと、そのことは人の心身に変化をもたらし、結果として人を元気にする」ということである。

非常事態には、いつもと変わらない活動をいつものように提供し続けることが、不安を抱える人々に大きな安心を提供することができる。緊迫した状況の中で大きなストレスを抱えることになった患者さんや職員にとって、気分転換と情報提供の場としての機能も果たした。

ようやく、生活の拠点を見つけ安定した生活を送れるようになった仮設住宅に方々にとっては、身体を動かすこと、大きな声で歌うことや物作り、何気ない日常的にいつでもそこにある作業・活動を提供することは、「安心感」を提供することになり、「楽しい体験」、「完成させる喜び」などを実感する時間となっている。

協会および被災3県を中心とした支援活動は、申し合わせたことない被災地における非常事態の活動であったが、上記の作業療法の姿勢が貫かれたものであったと、まとめの作業をしながら感じている。

被災地における作業療法の体験は、作業療法士にあらためて、作業療法の原点を意識させる「原体験」となった。この体験は、作業療法士にとって大きな財産となるものである。

また、継続したこの3年間の支援は、被災された方々の大切な人や物を亡くした大きな悲しみ、怒り、嘆き、を共感しながら、私たちに、生きることの意味を問い続けた。そして、人間の逞しさも学んだ。「せっかく生き残った命を大切にしたい。」そんな思いを今後に繋げていきたい。

---

## 東日本大震災における災害支援活動報告書

平成26年3月

発行：一般社団法人 日本作業療法士協会 災害対策室

住所：〒111-042 東京都台東区寿1-5-9 盛光伸光ビル7F

電話：03-5826-7871 FAX：03-5826-7872

---