4-1

継続的なコミュニティ防災力向上のために

防災教室を評価する

(1)都市防災研究プロジェクトにおけるセルフケア能力向上のためのコミュニティ防災教育プログラムとその効果

横山 美江、作田 裕美、村川 由加理、山本 啓雅

コミュニティ防災教育プログラム

本学では、2011年3月11日の東日本大震災発災後、防災・減災のための都市防災研究プロジェクトを推進している。本プロジェクトは、「いのち支援部会」「コミュニティ再生」「広域複合災害」の組織からなり、看護学研究科の防災研究班は、「いのち支援部会」の活動に参画している。当研究班では、看護理論の一つであるセルフケア理論(Orem,1979)を災害看護に応用し、市民が災害から自身で身を守る力を身につけ、あらゆる災害を想定した知と情報を集積し、自助・共助における行動力を高め、災害時にもサバイバルできるような防災教育プログラムを作成し、地域住民を対象に防災教育を実施している。

プログラムの概要

●「災害時の医療と避難所の健康問題」の講義
(担当者:医学研究科准教授山本啓雅)

医学的見地からみた、東日本大震災の状況と医療活動の実態について、対応した外傷、疾患、症状とその治療についての講義を行っている。避難所での健康問題として多かった疾患や症状は、肺炎、便秘や下痢、不眠症状、慢性疾患のコントロール等であり、災害時は感染拡大の防止やこれらの疾患や症状に対する早期のコントロールが重要であることを説明している。

講義の様子

●「災害避難所における持病の管理」
(担当者:医学研究科 准教授 山本啓雅)

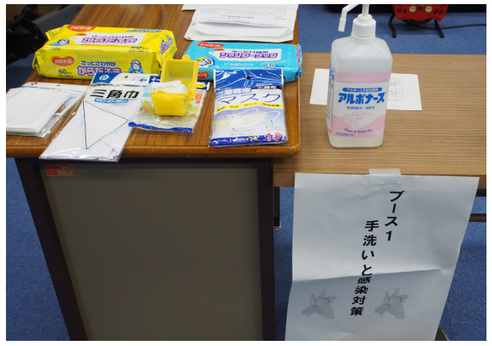
「持病管理力テスト」を用いて、自身の持病管理力を把握することで、自身の持病管理力の強みと弱みを明確にし、自己の課題と対策を参加者メンバーで検討している。また、いざという時に、自身の健康情報を簡単に伝達できる方法として「健康管理確認帳」を紹介し、活用を促している。

「自己管理力テスト」の様子

●「手洗いと感染対策」
(担当者:看護学研究科 講師 村川由加理)

資料を用いて、災害と集団感染のリスク及び予防について、感染経路、災害時に注意すべき感染症と対策、避難所での衛生管理について説明している。その後、手洗いチェッカー装置による手洗い体験により、普段の手洗いによる汚れの落ち方を確認した後に、正しい手洗いの方法を解説し、汚れの落ち方の違いを比較している。感染予防対策として「清潔キット」についても紹介している。

手洗いチェッカー装置



清潔キット

●「災害避難所における
簡易トイレの組み立て方と便秘・下痢」
(担当者:看護学研究科 教授 作田裕美)

資料を用いて便秘と下痢の状態、ストレスと便秘の関連、下痢と感染の関連性について解説し、便秘と下痢の予防方法と対策、薬剤の特徴について知識を提供している。また、「トイレキット」を紹介し、簡易トイレの組み立て体験を行い、使用方法と排泄物破棄方法を紹介している。加えて、避難所ではプライバシーの確保が困難であることが多いため、「プライバシー保護キット」についての情報も提供している。

トイレキット

簡易トイレ

●「赤ちゃんの健康」
(担当者:看護学研究科 教授 横山美江)

災害弱者として避難所で過ごす赤ちゃんや母親の抱える問題を解説し、「赤ちゃんキット」としてミルクセット、ベビーフード、紙おむつとおしり拭き、着替えや保温等の物品を紹介している。また、乳児に関する情報を提供している。

赤ちゃんキット

コミュニティ防災教育プログラムの効果検証

【方法】

・対象は、コミュニティ防災教室参加者47名である。

・コミュニティ防災教室受講前後において、災害時の医療と避難所の健康問題に関する質問紙調査を実施した。

・調査項目は、コミュニティ防災教室受講前に避難所での健康問題、流行する病気の知識、感染対策、排泄管理、赤ちゃんの健康に関する知職を問う合計19項目とした。

・コミュニティ防災教室受講後の調査項目として、コミュニティ防災教室の内容の理解、興味、有用性を問う14項目、目的達成度、災害医療に関する認識の変化等を問う4項目の合計18項目とした。

・これらの回答には、「4：かなりそう思う」「3:ある程度そう思う」「2:あまり思わない」「1:全く思わない」の4段階評定を用いて測定し、得点化した。

【倫理的配慮】

本研究は、本学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象者に調査協力を依頼し、調査協力は自由意思によるもので、回答しなくても不利益を被らないこと、無記名回答とし調査結果は今後の災害研究に役立てることを説明し、質問票への回答をもって同意を得たものとした。

【結果】

本教室の参加者は47名であり、平均年齢は54.7歳（±17.4歳）で、85%が男性であった。47名中、有効回答は39名（83.0%）であった。参加者の健康問題の認識、感染対策、排泄管理、災害弱者（新生児・乳幼児）の理解の程度を比較した結果、全ての項目で本教室受講前に比べ本教室の受講後に有意に防災のセルフケアに対しての認識が高くなっていた（表1）。

表1.防災教室前後の比較

質問項目	時期	Mean±SD	
避難所で流行する病気の知識	防災教室前	1.13±0.70	**
	防災教室後	2.41±0.64	
災害時に発生しやすい感染症	防災教室前	1.05±0.61	**
	防災教室後	2.67±0.53	
感染対策	防災教室前	1.28±0.61	**
	防災教室後	2.67±0.53	
手洗い以外の手指清潔方法	防災教室前	1.11±0.73	**
	防災教室後	2.67±0.53	
正しい手洗い方法	防災教室前	1.69±0.69	**
	防災教室後	2.67±0.53	
簡易トイレの組立方法	防災教室前	1.21±1.08	**
	防災教室後	2.54±0.68	
便秘対策	防災教室前	1.18±0.68	**
	防災教室後	2.54±0.68	
下痢対策	防災教室前	1.03±0.63	**
	防災教室後	2.54±0.68	
母子非難袋の準備	防災教室前	0.77±0.71	**
	防災教室後	2.31±0.61	
母子健康手帳の必要性	防災教室前	1.10±0.91	**
	防災教室後	2.31±0.61	

**p=<0.01　Mann-WhitneY U検定　(N=39)