

原著論文

地域課題に応じた防災のための「健康を守る」 備えや方法に関する検討

— 地域防災力の向上を目指して —

曾根志穂^{1§}, 金谷雅代¹, 武山雅志¹

要 旨

本研究の目的は、A市B区の防災訓練参加者74名を対象に、防災のための「健康を守る」備えの実態と地域の災害対策や防災活動における特色および課題、要望を明らかにし、地域防災活動における健康を守る備えを促進する取り組みについて検討することである。結果、「妊産婦や乳幼児がいる家族」「高齢者や障がい者がいる家族」「生活習慣病など持病がある人がいる家族」が平常時からの「健康を守る」備えとして、健康状態の把握や日ごろからの健康管理、薬や必要な物品の準備などがあった。また、災害時に「健康を守る」方法では避難所での配慮や医療機関の受診などが挙げられた。住民が災害時の多様な健康問題を有する人の備えを話し合うことは、我が町の特徴や課題を認識し、災害時に「健康を守る」備えと方法（自助）、地域ぐるみで災害弱者への配慮（共助）を考えることになり、地域全体の地域防災力および健康意識の向上をはかることができると考える。

キーワード 地域防災活動, 自主防災組織, 平常時からの備え, 健康問題, 地域防災力

1. はじめに

日本は、世界有数の災害大国であり、その位置、地形、地質、気象などの自然的条件から、台風、豪雨、豪雪、洪水、土砂災害、地震、津波、火山噴火など、様々な災害が発生しやすい国土である¹⁾。特に、近年は豪雨災害により大きな被害をもたらされており、元号が変わっても令和元年東日本台風による災害をはじめとした豪雨災害により、甚大な被害が発生している。また、今後、首都直下地震、南海トラフ地震等の発生も懸念されている²⁾。内閣府の調査³⁾によると住民の防災意識の現状について、大災害が発生する可能性があると考えている人は6割以上であるが、災害への備えに「十分に取り組んでいる」「できる範囲で取り組んでいる」という人は4割以下にとどまっている。国の防災対策の動きとしては、2011年(平成23年)の東日本大震災の教訓・課題を受けて、災害対策基本法が2013年(平成25年)に改正され、基本理念に「減災の考え方」「自助・共助・公助」を明確化し、住民の責務として「自らの災害への備え」「自発的な防災活動への参画」を追

加し、各防災機関において「防災教育」が努力義務化された。東日本大震災では行政自体が被災し、行政機能の麻痺により、被災者を支援することができず、公助が十分に機能し得なかった「公助の限界」が明らかになった^{4,5)}。そのため、自助、共助による地域の防災力を強化し、災害時の被害を抑えることが重要となっている。

地域の減災、防災において共助を担う組織の一つに自主防災組織がある。自主防災組織が日ごろから取り組むべき活動としては、防災訓練の実施、防災知識の啓発、危険箇所の見回り、備蓄品や資器材の共同購入等がある⁶⁾。また災害時においては、情報収集と伝達、住民の避難誘導、初期消火、負傷者の救出・救護、給食・給水等の活動が挙げられる。これらの活動については、災害の種類、地域の自然的、社会条件、住民の意識等が地域によってさまざまであることから、活動の具体的範囲および内容を画一化することは困難である⁶⁾。よって、地域の実情に応じて、生活環境を共有している住民等により、地域の主体的な活動を展開することが望ましいとされている。

著者らは、A市B区の自主防災組織主催の防災訓練に参加しており、住民とともに地域防災力

¹ 石川県立看護大学
[§] 責任著者

の向上をめざして活動している。役割としては、看護・保健専門職として主に応急手当や心肺蘇生法の住民への指導を担当している。災害時に発生する健康問題として、感染症、熱中症、エコノミークラス症候群、慢性疾患の悪化などがあり、特に高齢者や妊産婦、乳幼児、障がい者、持病がある人は災害の影響を受けやすいことが報告されている⁷⁾。ゆえに住民は普段から自分や家族の健康状態を把握し、災害時に健康を守る備えの対策を講じることが重要であると考えている。著者らは、住民の災害時の健康に関する意識や備えの実態について、自分の健康には気を付けているものの災害時に必要な健康に関する具体的な物品の備えは十分にしていないことを明らかにしている^{8,9)}。そこで、前述したように地域の実情に応じて、生活環境を共有している住民等により、地域の主体的な活動の展開を目指し、災害時に「健康を守る」備えをテーマにした防災訓練をB区自主防災組織と協働で企画、実施した。

本研究の目的は、A市B区の防災訓練参加者を対象に、住民が捉えた防災のための「健康を守る」備えの実態と地域の災害対策や防災活動の特色および課題、要望を明らかにし、地域防災活動における「健康を守る」備えを促進する取り組みについて検討することである。

健康に関する災害への備えの実態の先行研究は、妊産婦¹⁰⁻¹²⁾、乳幼児¹³⁻¹⁵⁾、高齢者¹⁶⁻¹⁸⁾、糖尿病等慢性疾患患者^{19,20)}、アレルギー性疾患患者^{21,22)}等を対象に当事者への調査がなされている。本研究は防災訓練に参加した一般住民を対象として、地域の災害の影響を受けやすい高齢者や妊産婦、乳幼児、障がい者、持病がある人や家族を想定し、「健康を守る」備えおよびその方法について地域住民の立場での意見や考えの実態を明らかにした。住民が捉えた地域の課題を踏まえて、今後の地域防災活動における「健康を守る」備えの取り組みに活かすために検討することは、自助・共助による地域の防災力の強化につながると考える。

用語の定義

自主防災組織：災害対策基本法第5条2において規定されている、地域住民による任意の防災組織である。「自分たちの地域は自分たちで守る」という自覚、連帯感に基づき、自主的に結成する組織であり、災害による被害を予防し、軽減するための活動を行う組織のこと⁶⁾。

地域防災活動：自主防災組織や自治会が主体とな

り、災害による被害を予防し、軽減するために行う地域活動である。活動内容は、災害発生時に行なう活動（情報収集と伝達、住民の避難誘導、初期消火、負傷者の救出・救護、給食・給水等）と、それらが速やかに行なえるように平常時に行う活動（防災訓練の実施、防災知識の啓発、危険個所の見回り、備蓄品や資器材の共同購入等）である⁶⁾。

2. 方法

2.1 対象者

A市B区において2019年（平成31年）2月に実施された防災訓練の参加者74人を対象とした。本防災訓練実施については約1か月前に区町会による開催通知文書回覧にて全区民に周知し、参加者を募った。その文書には、本防災訓練には著者らが研究活動として参加し、訓練参加者への研究協力を依頼する旨を明記した。

【対象地域の概要】

A市B区は、人口1,920人、高齢化率23.3%であり市全体の高齢化率より低いが、世帯数745世帯のうち高齢者がいる世帯は約4割を占めている（平成27年国勢調査）。市役所の近くに位置しており、東部は田園地帯、北東部は丘陵地、西部は砂丘地、鉄道および主要道路の整備に伴い発展している。既存住宅地とともに近年は新興住宅地が形成されており、5つの区町会で構成され、A市内では比較的大きな地区である。B区自主防災会は平成22年に発足し、現在、防災士12名（うち女性3名）をはじめ、区町会ごとの防災委員により組織されている。「災害に備える」ために、自治会や自主防災会が中心となり、避難訓練や防災用品の備蓄などの自主的な防災活動を行っており、防災訓練は年に2回実施している。

2.2 調査および分析方法

1) ワールドカフェの実施

防災訓練において参加者が主体的に参加できる防災訓練を目指して、ワールドカフェ形式で話し合いをする「防災ワールドカフェ」を行なった。ワールドカフェは、カフェのようなリラックスした雰囲気の中、テーブルを回りながら少人数で会話を行なうことで、ふと発した一言からまったく新しいアイデアや発想が飛び出すことを楽しむものであり、その効果は参加者が積極的に発言し、素直に考えや感情を言葉にしやすいこと、ただ他人の話聞くだけでなく、自分の経験や意見を

発言することで、その場で共有する機会を得られ、参加者間の一体感を得られること²³⁾である。「防災ワールドカフェ」により、住民が日ごろ思っていることをお互いに言ったり聞いたりすることで住民の本音が見えてくると防災、災害の備えを自分や家族のこと、地域のこととして考える機会になることを期待し、住民が主体的に参加できる防災訓練になると考えた。

参加者は4-5人のグループになり、1ラウンドごとに話し合うメンバーを入れ替えて、テーマに沿って自由に意見を出した。1ラウンド20分、計3ラウンド行なった。テーマは、①平常時から「健康を守る」ための備え、②災害時に「健康を守る」方法を設定した。全12グループ中、4グループごとと3つの大グループに分けて、それぞれ「妊産婦や乳幼児がいる家族」、「高齢者や障がい者がいる家族」、「生活習慣病など持病がある人がいる家族」の3つの家族を想定して話し合った。これらの家族は、災害対策基本法第8条に明記されている「高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者」と過去の災害事例において健康問題として挙げられている慢性疾患や生活習慣病^{7, 24, 25)}から設定し、これまでもB区における防災訓練において、このような健康問題を有する住民や家族の備えについて話題にしている。防災訓練の限られた時間の中で効率的にプログラムを進行するために、受付やグループ分けがスムーズにいくように事前に準備した。今回、初めてワールドカフェ形式で行なうため、参加者が話し合いに参加しやすいように、会話をすすめるリーダーとしてカフェマスターを配置したり話題の材料になる資料を用意したり、防災士や自主防災会役員らとともに考え、さまざまな工夫をした。参加者は自分の意見を言いつつ、その意見を書き出したふせん紙をグループごとの模造紙に貼り、ラウンドごとにその書き出された意見を共有しながら話し合いを進めた。

模造紙に貼られた全てのふせん紙の意見数を、「妊産婦や乳幼児がいる家族」、「高齢者や障がい者がいる家族」、「生活習慣病など持病がある人がいる家族」の3つに分けて集計した。さらに、テーマである①平常時から「健康を守る」ための備え、②災害時に「健康を守る」方法について書き出されている意見をそれぞれ抽出し、類似する内容を整理し、カテゴリー化した。著者および共同研究者が意見を概観して内容のまとまりを作り、ワールドカフェに参加していたB区自主防災会リー

ダー2名にその内容の確認を依頼し、カテゴリー化の意見を求めた。さらに、主に著者が分析、カテゴリー化したものを共同研究者と2回検討し、再カテゴリー化した。カテゴリー化する過程においては「コミュニティにもとづく参加型研究=Community-Based Participatory Research」の実践家に適宜助言を得た。

2) 質問紙調査

防災訓練終了後、質問紙調査を行なった。調査内容は、①属性、②防災訓練内容の評価(選択肢)、③防災訓練の感想・意見、④地域における災害対策や防災活動の特色・課題、⑤防災活動への期待や要望(③-⑤自由記述)であった。①②は単純集計した。③-⑤は項目ごとに自由記述の一覧表を作成し概観したのち、③防災訓練の感想・意見、④地域における災害対策や防災活動の特色・課題、⑤防災活動への期待や要望について記述されている内容をそれぞれ抽出した。項目ごとに類似している内容をまとめ、その意味内容を分析、分類した。

2.3 倫理的配慮

本研究は石川県立看護大学の倫理委員会の承認(看大第470号)を得て実施した。A市B区の区長および自主防災会長に研究目的、協力依頼を文書、口頭にて説明し、同意書に署名をもって研究協力の同意を得た。また、防災訓練参加者に対して、防災訓練当日に研究目的、協力依頼を文書、口頭にて説明し、参加票の提出および質問紙調査の回答をもって研究協力への同意を得た。

3. 結果

3.1 対象者の概要(表1)

防災訓練参加者74人のうち、質問紙調査の回答者は60人、回答率81.1%であった。性別は男性51人(85.0%)、女性9人(15.0%)、平均年

性別	所属・役職	人数 (%)
男性	自治会	10 (16.7)
女性	防災関係	9 (15.0)
平均年齢	一般住民	32 (53.3)
	その他	4 (6.7)
	無回答	5 (8.3)
全体	60.1±10.7歳	
男性	59.0±10.6歳	
女性	66.0±5.1歳	
職業	家族構成	人数 (%)
あり	ひとり暮らし	3 (5.0)
なし	夫婦のみ	14 (23.3)
	2世代家族	27 (45.0)
	3世代家族	10 (16.7)
	その他	6 (10.0)

年齢は 60.1 ± 10.7 歳、性別の平均年齢は、男性 59.0 ± 10.6 歳、女性 66.0 ± 5.1 歳であった。家族構成は、ひとり暮らし 3 人 (5.0%)、夫婦のみ 14 人 (23.3%)、核家族 (配偶者と子ども、自分と子ども) 27 人 (45.0%)、3 世代家族 10 人 (16.7%)、その他 6 人 (10.0%) であった。職業の有無は、あり 42 人 (70.0%)、なし 18 人 (30.0%)、区町会等での所属および役職は、自治会 10 人 (16.7%)、防災関係 9 人 (15.0%)、一般住民 32 人 (53.3%)、その他 4 人 (6.7%)、無回答 5 人 (8.3%) であった。

3.2 質問紙調査

【防災訓練の評価および B 区における災害対策や防災活動の特色および課題、要望について】

1) 防災訓練の評価

対象者に今回の防災訓練「防災ワールドカフェ」の評価を問うたところ、「大変良かった」9 人 (15.0%)、「良かった」37 人 (61.7%)、「普通」11 人 (18.3%)、無回答 3 人 (5.0%) であった。

2) 防災ワールドカフェの感想・意見 (図 1)

防災ワールドカフェの感想および意見は、「テーマがわかりにくい、難しい」「戸惑った」「良かった」という記述から①ワールドカフェへの意見、

「いろいろな意見、気づかない意見が聞けた」「ほかの地区の方と話ができてよかった」「若い人たちの意見を聞いて楽しい時間だった」「近所付き合いが大切である」という記述から②コミュニケーション、「防災への関心が低い」「防災意識の向上に役立った」などという記述から③防災意識、「高齢者や障がい者がいる家族、妊婦のことがわからない、参考になった」「家族の健康状態や服薬状況を知る」「地域のコミュニケーションが大事」「仲間づくりが大事」という記述から④災害への備えにまとめた。防災ワールドカフェの感想や意見は、②コミュニケーション、③防災意識、④災害への備えに重なる内容があり、③防災意識に④災害への備えを含み、②コミュニケーションと③防災意識、④災害への備えにそれぞれ重なる内容があった。

3) B 区における災害対策等の特色や課題および今後の防災活動への要望 (表 2)

災害対策等の特色や課題としては、住民・地域の様子として「高齢者・一人暮らしが多い」「若い世代がいる」「コミュニケーション」「道路が狭い」という内容が挙げられた。ほか、「災害時の対応」「水害の恐れ」「防災意識」「個人情報の取り扱い」が挙げられた。

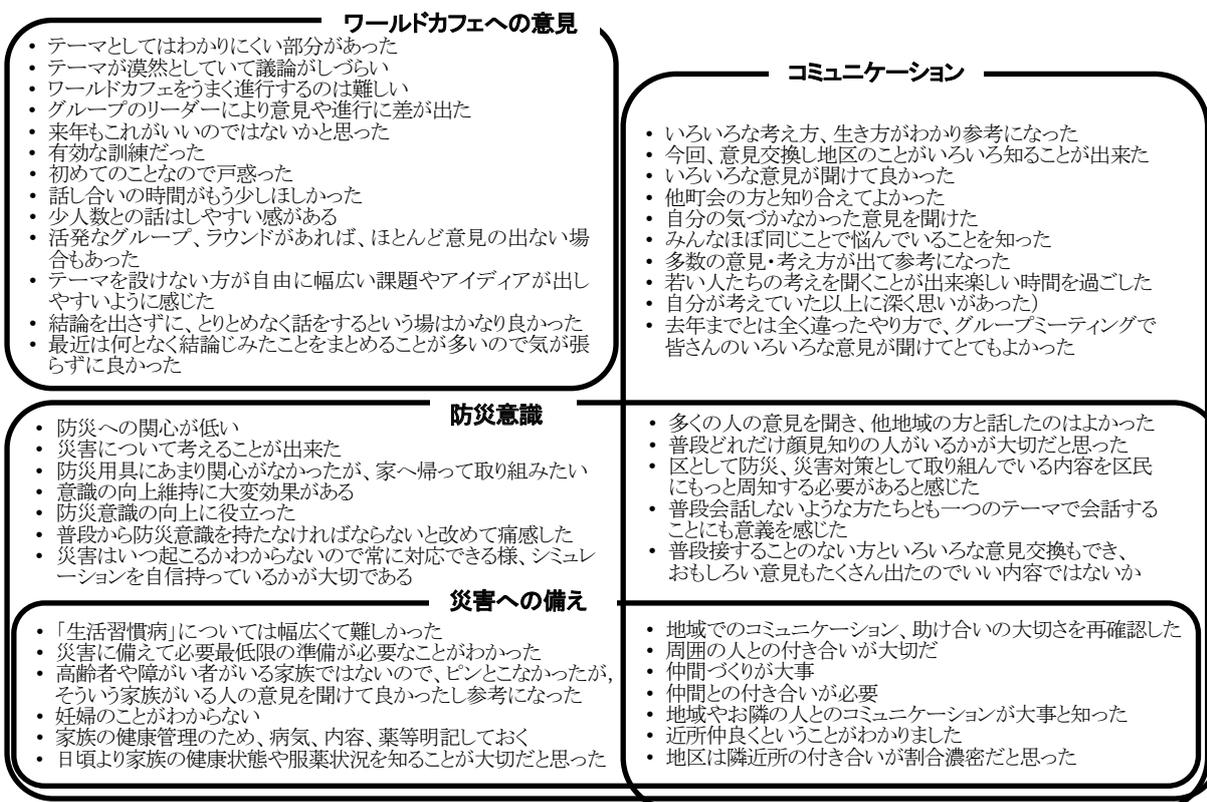


図 1 防災ワールドカフェの感想・意見

表2 B区における災害対策等の特色や課題および今後の防災活動への要望

特色や課題	記載例	要望	記載例
高齢者・一人暮らしが多い	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者世帯が多い。 周りに高齢者が多い。 特に高齢者の一人暮らし世帯が多いのではないかと推測 高齢者の一人住まいが多い 	災害時の健康問題	<ul style="list-style-type: none"> 防災とは直接関係ありませんが、健康セミナー的なものがあればよい 災害時の健康問題の予防法を知りたい 近年アレルギー症の方が多く見受けられるので対処方法等の講習があってもよいかなと思いました 生活習慣病等の特色と災害時の優先順位(介助)を知る等、専門家の講習を希望 健康問題に関して知りたい 病気別の対処、予防法(気持ち、寄り添い方) 障がいについての理解促進のための学習
若い世代の居住	<ul style="list-style-type: none"> 新しい若い世帯も増えてきている 自宅周辺は若い年代の人が多く アパートが多い(入れ替わりが多い) 		
コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> 近所づきあいをしたらよいと思う 町会としてのつながりが薄れてきて助け合う関係ができにくくなっている気がする 普段から隣近所とのコミュニケーションが必要 独身者が多く、町会活動への参加が少ない コミュニケーションが取れていない 	地域コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> 防災だからと言って、緊張感は大変ですがあまり方に力を入れずに継続的にやった方が参加者は増える 集まってコミュニケーションをとることが普段から大事なことでこれに尽きると思う 災害に備えた、地域でのコミュニケーションの具体的なスキム(例:隣近所での助け合いカードの配布等)の構築方法提案など 防災について普段から発信できる仕組みがあればいいと思う 周囲のつながりをもっと持てるような活動にしていくといいのでは
道路が狭い	<ul style="list-style-type: none"> 狭路が多い。 地震の時に道路が気になる。 		
災害時の対応	<ul style="list-style-type: none"> 日中は若い人は仕事に行き手薄となる。 平日は町内に高齢者ばかり、外出者もいる 地区によっては日中だけ高齢者世帯になる世帯がある 災害時に防災訓練通りに対応できるのか 旧住宅地と新住宅地により災害が起こりうることが違う気がする 単年ではなく継続して防災関連にかかわることにより、様々な内容や案件、事例に対応できることがよい 区民に今後どれだけ決定事項を伝えるかが重要だ 第一次避難場所が公民館であるが、公民館の立地条件が悪く、災害内容で避難場所を変える必要がある 	災害の体験談	<ul style="list-style-type: none"> 体験者の意見を聞きたい。 災害時の体験談を聞かせていただきたい 実体験をした方の話を聞くことも大切
水害の恐れ	<ul style="list-style-type: none"> 河川が近い 川が近いので水害が気になる 		
防災意識	<ul style="list-style-type: none"> 災害に備える意識が低いと感じる 防災への関心が低い 男性と女性の災害意識の違い 	災害への備えの確認	<ul style="list-style-type: none"> 避難したことがないため、災害に備える知恵等の事前マニュアルの講習があればよい 避難時に必ず持っていかなければならないもの等、実状に近いテーマの講話
個人情報の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> 隣近所の情報の共有→個人情報がネック 障がい者の把握(共通認識)の必要性と個人情報保護のジレンマ 詳しい情報が事前より必要だが、個人情報保護の観点から情報が取れない 	子どもや女性による防災	<ul style="list-style-type: none"> 今回グループで話し合いをしたが、女性からのよい意見や提案が多くあった 次回開催時は女性のためのグループわけがあってもいいと思う 子供目線で考えるのも1つだと思う、大人では思いつかない視点で出てくる発想もある

防災活動への要望としては、「災害時の健康問題」「地域コミュニケーション」「災害の体験談」「災害への備えの確認」「子どもや女性による防災」があった。

3.3 ワールドカフェの意見【防災のための「健康を守る」備えの実態】

ワールドカフェにおけるふせん紙に書き出された意見の数は、「妊産婦や乳幼児がいる家族」134個、「高齢者や障がい者がいる家族」120個、「生活習慣病など持病がある人がいる家族」73個であった。それぞれの意見をテーマ①平常時から「健康を守る」ための備え、②災害時に「健康を守る」方法について整理した。①平常時から「健康を守る」ための備え、②災害時に「健康を守る」方法には直接的には当てはまらない意見を③災害全般

への備えとして整理した。それぞれのカテゴリーとその意見の抜粋を表3、表4に示す。以下、カテゴリーは〈 〉で示す。

1) 「妊産婦や乳幼児がいる家族」について

ワールドカフェで書き出された意見を、平常時から「健康を守る」ための備え、災害時に「健康を守る」方法について整理した結果、平常時から「健康を守る」ための備えでは3つ、災害時に「健康を守る」方法では5つ、災害全般への備えとして1つのカテゴリーに整理した。

①平常時から「健康を守る」ための備えでは、妊婦、子どもの健康状態をチェックする、アレルギーの有無の確認という意見から〈健康状態の把握〉、ミルク・哺乳瓶・水やおむつ、母子手帳持参から〈育児用品の準備〉、薬や生理用品、タオル等の準備、備蓄から〈衛生用品の備蓄〉に整理

表3 「高齢者や障がい者がいる家族」「妊産婦や乳幼児がいる家族」「生活習慣病など持病がある人がいる家族」における防災意識

「妊産婦や乳幼児がいる家族」		
平常時からの「健康を守る」備え	災害時に「健康を守る」方法	災害全般への備え
〈健康状態の確認〉 ・妊婦、子どもの健康状態をチェックする ・アレルギー有無の確認 〈育児用品の準備〉 ・ミルク・哺乳瓶・水の準備 ・おむつの準備 〈衛生用品の備蓄〉 ・母子手帳の準備 ・薬の用意 ・生理用品の備蓄 ・ウエットティッシュ・タオルの準備 ・携帯ウォシュレット	〈ストレスへの対応〉 ・ストレスをためさせないようにする ・精神的ストレスをのぞく（コミュニケーションをとる） ・避難所での乳幼児のストレスが気になる ・妊産婦の心の安心 ・まわりから病気を持ち込まないようにする ・マスクの使用 ・清潔に気をつける ・妊婦・乳幼児は健康であっても気をつけるべき 〈アレルギーへの対応〉 ・アレルギー対応食品の区分 ・アレルギー情報の共有 〈避難所での配慮〉 ・授乳室の確保 ・寝る部屋の位置 ・防音設備の備え 〈医療機関受診方法の検討〉 ・緊急連絡先の確認 ・主治医の確認 ・かかりつけ医院の確認	〈妊産婦・乳幼児の把握〉 ・隣近所に妊産婦がいるか ・近所に妊産婦、乳幼児のいる家族の有無を把握しておく
「高齢者や障がい者がいる家族」		
平常時からの「健康を守る」備え	災害時に「健康を守る」方法	災害全般への備え
〈薬や健康状態障がい程度の把握〉 ・日頃から服用している薬を把握 ・平常時から障害があることを周囲に分かってもらう ・身内の健康状態の把握 ・健康・生活カードの作成（平常時） 〈水・食料等の備蓄〉 ・水の備蓄（平常時） ・災害時の備蓄品（クスリ・水・食料） 〈薬の準備〉 ・お薬手帳・薬はいつも枕元に ・災害時の備蓄品（クスリ・水・食料） 〈介護用品の備蓄〉 ・介護用おむつ等の準備保管（個人的にも地区としても） ・おむつなど介護用品の把握が必要 ・メガネ（老眼鏡） ・箒箆・棚の転倒防止対策 〈屋内外の環境整備〉 ・家の中の障害物の除去（毛布など整理） ・家の中の危険個所の把握 ・転ばないように（家の中に手すり、段差をなくす、杖の備え） ・電源タップ、たこ足配線、配線ケーブルの劣化 ・道路の段差などの点検活動 〈感染症の予防〉 ・高齢者の方のインフルエンザ予防接種など、予防が重要 ・インフルエンザ等感染症の予防（予防接種・手洗い・うがい）	〈水分摂取の促し〉 ・災害時に水分を摂ることを促す 〈避難所での配慮〉 ・高齢者はトイレが近くにあると便利 ・障がい者の避難所でのケア ・避難先の徹底的な理解が必要 ・まわりの人の理解（持病・障がい・隠れた病等） 〈医療機関受診方法の検討〉 ・病院への通院の仕方 ・病院との連絡方法 ・往診の有無	〈災害時要援護者の把握〉 ・要援護者の把握 ・高齢者がどの世帯にいるか把握 〈避難訓練の参加〉 ・避難訓練の参加 〈住民自身の自覚〉 ・自分が高齢だと思ったら高齢者 〈日ごろからのコミュニケーション〉 ・近所への挨拶 ・日常的な声かけ 〈災害時の連絡手段・避難場所の確保〉 ・災害発生時の連絡手段の確保（携帯・災害時伝言ダイヤル） ・家族の避難所を決めておく 〈リーダー人材育成〉 ・災害時、避難時のリーダー人材育成
「生活習慣病など持病がある人がいる家族」		
平常時からの「健康を守る」備え		
〈日ごろからの健康管理〉 ・規則正しい生活をする ・健康診断で自分の健康を知る ・健康手帳を持つ ・適度な運動 ・食事の管理 〈薬の管理〉 ・薬の準備をしておく ・お薬手帳の管理		

した。

②災害時に「健康を守る」方法では、妊産婦、乳幼児のストレスをためさせないという意見から〈ストレスへの対応〉、病気を持ち込まない、マスクの使用、清潔に気をつけることから〈感染予防対策〉、アレルギー対応食品やアレルギー情報の共有から〈アレルギーへの対応〉、授乳室の確保、寝る部屋の位置などから〈避難所での配慮〉、緊急連絡先、主治医の確認から〈医療機関受診方法の検討〉に整理した。

③災害全般への備えとして、近所に妊産婦や乳幼児の所在を把握するという意見から〈妊産婦・乳幼児の把握〉に整理した。

2)「高齢者や障がい者がいる家族」について

ワールドカフェで書き出された意見を、平常時から「健康を守る」ための備え、災害時に「健康を守る」方法について整理した結果、平常時から「健康を守る」ための備えでは6つ、災害時に「健康を守る」方法では3つ、災害全般への備えとして6つのカテゴリに整理した。

①平常時から「健康を守る」ための備えでは、薬や健康状態の把握、障がいがあることを周囲にわかってもらうという意見から〈薬や健康状態、障がい程度の把握〉、水・食料の備蓄から〈水・食料の備蓄〉、薬手帳や薬を枕元に置くなどの〈薬の準備〉、介護用おむつの準備、介護用品の把握からの〈介護用品の備蓄〉、筆筒や棚の転倒防止対策、家の中の危険個所の把握、道路の段差などの点検活動などから〈屋内外の環境整備〉インフルエンザ予防接種などから〈感染症の予防〉に整理した。

②災害時に「健康を守る」方法では、災害時に水分を摂ることを促すことから〈水分摂取の促し〉、高齢者はトイレが近くにあると便利、避難先の理解などから〈避難所での配慮〉、病院への通院の仕方、病院との連絡方法、往診の有無から〈医療機関受診方法の検討〉に整理した。

③災害全般への備えとして、要援護者の把握、高齢者がいる世帯の把握から〈災害時要援護者の把握〉、避難訓練の参加から〈避難訓練の参加〉、自分が高齢だと思ったら高齢者という意見から〈住民自身の自覚〉、近所への挨拶、日常的な声かけという意見から〈日ごろからのコミュニケーション〉災害発生時の連絡手段の確保や家族の避難所を決めておくという意見から〈災害時の連絡手段・避難場所の確保〉、災害時・避難時のリーダー人材育成から〈リーダー人材育成〉に整理した。

3)「生活習慣病など持病がある人がいる家族」

ワールドカフェで書き出された意見を整理した結果、平常時から「健康を守る」ための備えでのみ、カテゴリが抽出され、規則正しい生活をする、健康手帳を持つ、軽度な運動をする、健康診断を受けるなどの意見から〈日ごろからの健康管理〉、薬の管理、薬・薬手帳の保管場所を明確にしておくことから〈薬の管理〉の2つのカテゴリに整理した。

4. 考察

4.1 ワールドカフェ形式を取り入れた地域防災活動の評価

ワールドカフェ形式を取り入れた防災訓練について、8割弱の参加者から「良かった」と回答が得られたことから、おおむね良好であったと評価できる。また、感想・意見の記載から、普段は関わりのない住民同士の活発な意見交換を通して、住民の健康に関する備えや防災意識、近所交流の様子などさまざまな気づきがあったなど好意的な意見が得られた。本研究はワールドカフェ形式の有効性を問うものではないが、この方法によって参加者が防災訓練に主体的に参加し、住民同士が意見を聞いたり話したりすることにより多方面から考えられた結果、我が町の特徴や課題を認識し、ともに支えあい助けあう安心した地域づくりの大切さを共有し、共助による地域防災力の強化につながったのではないかと考える。B区において従来から行っている避難・安否確認訓練や消火活動、避難所運営机上訓練などは、地域の自主防災組織、防災リーダーらが主導して実施されるため、住民は受動的に参加しがちになっていたのではないかと想定される。災害が起こる前の日常生活における自分や家族の「健康を守る」ための備えについて、ワールドカフェ形式にて住民同士で話し合う、考えるプログラムを取り入れた防災訓練は、目新しさもあり、住民の防災に対する興味関心を高めることに有効であり、地域防災活動の活性化につながると考える。防災訓練の課題として、多くの自主防災組織や東京消防庁内消防署担当者は「訓練内容のマンネリ化」を挙げていることから^{6, 26, 27)}、これは全国的な課題といえる。B区においても自主防災組織主催による防災訓練は毎年実施されているものの、防災リーダーからはワンパターン化した内容とともに参加者数の伸び悩みなど手ごたえに欠ける状況が聞かれていた。防災知識の啓発や訓練等は、災害に備えて継続して取

り組むべき活動である。高齢者住民が多い地区ではおのずと防災訓練参加者の高齢化率が高くなるだろう。参加者に高齢者が多い地域の場合、訓練内容を忘れてしまうため同じ内容を繰り返せざるを得ない事情もある中で今後防災活動を長続きさせ、より多くの人たちが参加できるよう工夫をしていく必要がある。

4.2 住民が考える防災のための「健康を守る」備えの現状

「妊産婦や乳幼児がいる家族」、「高齢者や障がい者がいる家族」、「生活習慣病など持病がある人がいる家族」の3つの家族を想定して話し合い、意見を整理した結果、それぞれ9カテゴリー、15カテゴリー、2カテゴリーが得られた。これらのカテゴリーの数や意見数について考察することは本研究の目的とはしていないが、対象者の平均年齢が約60歳であることや家族構成において核家族、夫婦のみが7割を占めること、B区の高齢者がいる世帯が4割あることから、「高齢者や障がい者がいる家族」については我が身のこと、我が家のこととして想定しやすく、多様な意見が出されたのではないかと推察する。

以下にこれらの実態と「健康を守る」備えを促す今後の取り組みについて考察する。

1) 「妊産婦や乳幼児がいる家族」

平常時からの「健康を守る」備えとして、ミルクやおむつの育児用品のみならず薬や生理用品、ウエットティッシュやタオルなどの清潔を保つための衛生用品の準備、備蓄が挙げられており、妊産婦や乳幼児の生活に必要な日用品を理解していることが明らかになった。災害時に「健康を守る」方法として、妊産婦や乳幼児が被災に対する不安や生活の変化に対するストレスを受けることを懸念して避難所での生活において配慮しなければならないと考えていることも明らかになった。

当事者を対象とした西里ら¹⁰⁾や渡邊¹¹⁾による研究では、備えの対策をしている妊婦は少数である。災害を自分事として捉えていないこと、被災時のリスクを把握していないことから具体的な備えは不十分と報告している。さらに久保ら²⁸⁾も、乳幼児をもつ母親は災害時の物品の備えの必要性は理解しているものの実際には備えをしていないことを報告している。妊産婦や乳幼児のいる家族は各家庭において、災害時には最低限の生活に必要な物品の準備が必要であり、これには医療機関や自治体の防災または保健、健康づくり担当課関

係者による啓発活動が効果的であると考え、妊婦や育児中の家族は、地域との交流が少なく防災に関する情報が乏しいことが想定される¹⁰⁾ため、防災訓練等の地域防災活動での災害への備えに関する情報提供も非常に有効であり、これらの内容を含んだ防災訓練の工夫次第で若い世代の参加にもつながるのではないかと考える。

災害時全般の備えとして、近隣にいる〈妊産婦や乳幼児の把握〉をしておくことが挙げられている通り、地域住民がまわりに居住している妊婦や育児中の家族の存在を知り、日ごろからお互いに声をかけ合っていることは、災害時における配慮につながると考えられる。前述のとおり、本研究における対象者には「妊産婦や乳幼児がいる家族」の当事者は少なかったと推察するが、地域住民が妊産婦や乳幼児がいる家族に対して必要な備えを理解し、災害時の配慮が必要と考えていたことは強みであり、今後の地域防災活動において、それらを啓発することは自助力、共助力を強化すると思われる。

また、平常時、災害に関わらず「妊産婦や乳幼児がいる家族」からアレルギーに関する意見が出されており、アレルギー性疾患への関心がある住民がいることがわかった。東日本大震災時にアレルギー疾患が悪化した事例²⁹⁾が報告されており、アレルギー疾患がある住民やその家族は平常時から対策を立てておくことと公的機関や避難所に対応食品等の防災備蓄の必要性を指摘している^{21, 22)}。アレルギー疾患を有する者の備蓄による自衛とともに災害時、防災リーダー、住民リーダーはアレルギー疾患を持つ住民の把握と配慮、地域住民への理解と配慮を促進する必要があると考える。妊産婦や乳幼児に対して同様、地域住民がアレルギー疾患を持つ住民に対する関心と災害時に配慮を要すると考えていたことは強みになると思われる。

2) 「高齢者や障がい者がいる家族」

平常時からの「健康を守る」備えとして、〈水・食料の備蓄〉の基本的な備えとともに、おおよそ高齢者や障がい者には何らかの持病があるだろう、日常生活において介護が必要な高齢者もいるだろうという実態と想定のもと、〈薬や健康状態、障がい程度の把握〉〈薬の準備〉〈介護用品の備蓄〉といった備えが挙げられていた。京田ら¹⁸⁾は高齢者の災害への内服薬等の備えの実態を、坂本ら³⁰⁾は食料備蓄の必要性と実際の備えの差を報告している。人々の備えのための行動化の難しさ

も指摘されている²⁵⁾が、今後、高齢者や障がい者自身の災害への備えの認識とともに実際の備えの有無にも注目し、そのギャップを埋めるべく地域防災活動において具体的な備えの行動化をすすめる必要がある。〈屋内外の環境整備〉では、高齢者や障がい者が災害発生時に室内で被災したり屋外への安全な避難行動を妨げたりする危険を解消することに注目した備えを考えていた。これはこれまでB区の防災訓練において、B区自主防災会が自主防災組織や防災士の役割かつ防災訓練の基本的内容として継続して実施している家庭内の安全対策や地域の危険および安全箇所の把握に努めてきた活動の成果だと思われる。

〈感染症の予防〉の備えが挙げられた理由として、住民はこれまでの被災後の環境から避難所等での避難生活では被災者が感染症に罹患する可能性が高まるという知識があると思われる。さらに災害時に「健康を守る」方法における〈水分摂取の促し〉は、エコノミークラス症候群、肺塞栓症予防のため、あるいは熱中症予防のためには水分を摂らなければならないという知識があると思われる。石井ら³¹⁾は災害後に発生しやすい疾患予防についてインフルエンザや深部静脈血栓症に対する住民の認知度が高かったことを報告していることから、これらの疾患予防は広く認識されているのではないかと考えられる。

また、避難所におけるトイレ等への移動や生活全般に対して不都合がないように高齢者や障がい者に対する理解と配慮が必要と考えていることが明らかになった。ほか、必要時には医療機関に受診できるように連絡、通院方法を検討しなければならないことも挙げられていた。本研究の対象者の年齢およびB区の特徴として高齢者が多いことが挙げられていることから、上記のように災害時の高齢者に対する理解や配慮の必要性について具体的な意見が出されたと考えられる。また、防災意識に関する感想・意見(図1)およびB区における災害対策等の課題(表2)に示した日中の災害時の対応や防災意識が低いという実態から、高齢者や障がいのある住民は自覚して防災対策に取り組み、高齢者や障がい者がいる世帯の近所に住む若い世代の人はその人々をサポートしながら、地域ぐるみで備えや防災意識を向上させていくことが必要だと考える。小川³²⁾は、ひとり暮らしの高齢者は災害時の支援者として近所の人を選択することが高いことを示しており、災害対策における近所の人々の支援は大きな役割を果たし

ていると言える。

3) 「生活習慣病など持病がある人がいる家族」

平常時から「健康を守る」ための備えにおいて〈日ごろからの健康管理〉〈薬の管理〉が挙げられた。

生活習慣病は、文字通り日常の生活習慣からの健康管理が必要である。平成28年の熊本地震発生による生活習慣の影響について、平成29年度調査³³⁾によると約1割以上の人々が「体を動かす機会が少なくなった」「家の中で過ごすことが多くなった」「食事を作る気力が減った」「外食や中食が増えた」「あまり眠れなくなった」等、生活習慣が変化したと回答しており、高血圧や糖尿病などの治療者、未治療者、治療中断者が多いことが報告されている。大山ら¹⁹⁾も熊本地震で被災した糖尿病患者のセルフケアへの影響を明らかにしていることから、災害は人々の生活環境やそれに伴う生活習慣の変化による健康状態の悪化を引き起こすことが懸念される^{24, 34)}。災害時に備えて、患者自身で必要な医薬品を備蓄する必要があるが、特に生活習慣病等の慢性的疾患患者や高齢者や障がい者が長期間分の医薬品を管理することは困難さもあると思われるため、家族による管理や薬剤師による介入³⁵⁾など、個々に合わせた対応する必要があると考えられる。

本調査では、「生活習慣病など持病がある人がいる家族」の平常時からの備えと災害時に「健康を守る」方法についての意見、内容が多くなかった理由として、生活習慣病などの持病がある人の症状や障がい、生活上の不都合さが目に見えにくかったのではないかと推察する。厚生労働省の2017年患者調査³⁶⁾では、糖尿病患者数は328.9万人、高血圧患者数が993.7万人、脂質異常症は220万5,000人であった。2018年の国民健康・栄養調査³⁷⁾によると、「糖尿病が強く疑われる」人の割合は、男性の18.7%、女性の9.3%であり、糖尿病をはじめ生活習慣病などを患っている住民は必ず潜在している可能性がある。なんらかの持病がある人への一般的な備えとして、健康管理に関わる備えを本人はもとより家族や地域に啓発していく必要があると考える。

4.3 地域防災活動における「健康を守る」備えを促進する取り組み

平常時あるいは災害時に「健康を守る」備えや方法には直接的には当てはまらないが、「妊産婦や乳幼児がいる家族」および「高齢者や障がい者

がいる家族」での意見からは災害全般への備えとして、〈住民自身の自覚〉〈日ごろからのコミュニケーション〉という住民の心がまえと〈妊産婦・乳幼児の把握〉〈災害時要援護者の把握〉〈避難訓練の参加〉〈災害時の手段・避難場所の確保〉〈リーダー人材育成〉という地域全体の体制づくりに関する意見が挙げられた。

今後の地域防災活動では、住民の生活や多様な健康問題に関する直接的な備え（自助）と住民が取り組むべき地域ぐるみのハード、ソフト面の備えや住民同士のコミュニケーション、支援ネットワークなどの体制づくり強化（共助）に向けた内容を検討する必要があると考える。

総務省消防庁は自主防災組織等における人材育成に関する課題³⁸⁾として、過疎化、高齢化による地域防災活動の担い手不足、地域住民の防災意識の不足、地域による活動の差を示しており、齋藤ら³⁹⁾も自主防災活動の課題について、高齢化と若年層の関心度合いや災害への対応、地域コミュニケーション不足等を抽出している。これらは本研究での災害対策等の特色や課題および防災ワールドカフェの意見における災害全般への備えからも同じ内容が挙げられており、B区の住民らも気にかけていることが明らかになった。地域防災活動において高齢化と若い世代の参加は全国的な課題となっており、町会自治会活動自体にも影響を与えている。地域防災活動は自治会活動などの日常的な地域活動の一部であり、各地域での活発な地域活動とともに自主防災活動の取り組みが必要である⁴⁰⁾。自主防災組織による地域防災活動を通じた災害につよいまちづくりの展開は、日常的な地域活動をはじめとする地域コミュニティの活性化につながるのではないかと考える⁴⁰⁾⁴³⁾。

地域防災活動において、防災の知識や実技、住民同士の協力や行動の仕方を身につける防災訓練とともに、地域住民とのつながりに関心を持ち、災害時には助け合える心がまえを醸成するためのコミュニケーションを構築する交流機会を持つ必要があると考える。その手段、方法として、住民が主体的に参加できるようなワークショップ形式を取り入れることが有効だと考える。その効果について、鍵屋ら⁴³⁾、平田⁴⁴⁾は地域との交流や自助・共助の重要性を認識することと述べている。地域防災活動の内容として平常時や災害時に「健康を守る」備えを取り入れることは、災害時の健康問題について住民の認識を深め、何らかの健康問題を有する住民、高齢者や障がい者、生活習慣病等

の持病がある人、妊産婦や乳幼児に対するセルフケア知識とセルフケア能力の向上をはかることができるかと考える。特に平常時からの備えの行動化には、居住地域の災害リスクの認知と起こりうる災害を具体的にイメージすることが必要であり⁴⁵⁾、住民が自ら考える機会を設けることが重要である。

住民が災害について相互理解を深め、防災、減災への備えのために地域のコミュニケーションを積極的に図り、さらに災害時の多様な健康問題を有する住民の備えについて住民同士が話し合うことは、いのちと健康を守るために、自分、家族の「健康を守る」備えや方法を考えること（自助）、そして近隣住民への配慮を地域ぐるみで考えること（共助）になり、地域防災力の向上、地域全体の健康意識の向上をはかることができるかと考える。

本研究の限界と今後の課題

本研究はA市B区のみを対象としており、対象者も防災訓練の参加者と極めて限定的である。今後は、対象地域や対象者を広げて調査を継続し、地域防災活動の評価も併せて検討が必要である。また、本研究は災害時に健康問題を起こしやすい人々を想定して「健康を守る」備えと方法に対する地域住民の考えに注目したが、その当事者の備えの実態の調査も必要であると考えられる。

5. 結論

本研究の目的は、A市B区の防災訓練参加者74名を対象に防災ワールドカフェを行い、住民が捉える防災のための「健康を守る」備えの実態とB区における災害対策等の特色や課題および今後の防災活動への要望を明らかにした。その結果、「妊産婦や乳幼児がいる家族」が平常時から「健康を守る」ための備えでは〈健康状態の確認〉、〈育児用品の準備〉、〈衛生用品の備蓄〉、災害時に「健康を守る」方法では〈ストレスへの対応〉〈感染症予防対策〉〈アレルギーへの対応〉〈避難所での配慮〉（医療機関受診方法の検討）が挙げられた。「高齢者や障がい者がいる家族」が平常時から「健康を守る」ための備えは〈薬や健康状態、障がい程度の把握〉〈水・食料等の備蓄〉〈薬の準備〉〈介護用品の備蓄〉〈屋内外の環境整備〉〈感染症の予防〉、災害時に「健康を守る」方法では〈水分摂取の促し〉〈避難所での配慮〉〈医療機関受診方法の検討〉であった。「生活習慣病など持病がある人がいる家族」が平常時から「健康を守る」ため

の備えは〈日ごろからの健康管理〉〈薬の管理〉であった。

災害全般への備えとして〈妊産婦・乳幼児の把握〉〈災害時要援護者の把握〉〈避難訓練の参加〉〈住民自身の自覚〉〈日ごろからのコミュニケーション〉〈災害時の連絡手段・避難場所の確保〉〈リーダー人材育成〉が挙げられた。防災ワールドカフェにおいて、住民の健康に関する備えや防災意識、近所交流の様子などさまざまな気づきがあったなど好意的な意見が得られ、住民同士が我が町の特徴や課題を認識し、ともに支えあい助けあう安心した地域づくりの大切さを共有したことは、共助による地域防災力の強化につながったのではないかと考える。住民同士が話し合うことは、住民の防災に対する興味関心を高めることに有効であり、地域防災活動の活性化につながると考える。今後は、災害時に「健康を守る」備えの実態から地域の強みを活かしつつ、強化すべきところについて、B区の特徴や課題である「高齢者・一人暮らしが多い」「コミュニケーション」「道路が狭い」「水害の恐れ」等や要望を踏まえ、防災、減災の備えのために地域のコミュニケーションを積極的に図ることが重要である。このような自主防災組織による地域防災活動を通じた災害に強いまちづくりの展開は、日常的な地域活動をはじめとする地域コミュニティの活性化につながるのではないかと考える。

災害時の多様な健康問題を有する人の備えについて住民同士が話し合うことは、いのちと健康を守るために、自分、家族の「健康を守る」備えと方法（自助）、そして地域ぐるみで近隣住民への配慮を考えること（共助）になり、地域防災力の向上、地域全体の健康意識の向上をはかることができると思う。

謝辞

本研究の実施にご協力いただいたA市B区の区長および自主防災会長はじめ、防災士、住民の皆様へ心より感謝申し上げます。

本研究は、平成30年度石川県立看護大学学内研究助成を受けて実施しました。

利益相反

なし

引用文献

1)内閣府：平成18年版防災白書。2006。

2)内閣府：平成28年版防災白書。2016。

3)内閣府：日常生活における防災に関する意識や活動についての調査。2016。http://www.bousai.go.jp/kohou/oshirase/pdf/20160531_02kisyu.pdf (accessed 2020/9/16)

4)井上禎男, 西澤雅道, 筒井智士:東日本大震災後の「共助」をめぐる法制度設計の意義 改正災害対策基本法と地区防災計画制度を中心として.福岡大学法学論叢, 1-34, 2014.

5)内閣府：平成26年版防災白書。2014。

6)総務省消防庁：自主防災組織の手引きコミュニティと安心・安全なまちづくり。2017。

7)奥田博子：災害に備える地域のシステムづくり。高知女子大学看護学会誌, 37(2), 2-6, 2012。

8)曾根志穂, 武山雅志, 金谷雅代, 他2名：地域住民における防災活動の実態と課題。北陸公衆衛生学会誌, 44, 30, 2017。

9)曾根志穂, 石垣和子：地域住民が取り組む防災活動の実態とその意識。日本公衆衛生学会総会抄録集, 64(10), 595, 2017。

10)西里真澄, 川村真由美, 鈴木智佳子, 他4名：妊婦および育児中の母親の防災に関する意識と災害への備えの実態。岩手看護学会誌, 5(1), 3-14, 2011。

11)渡邊聡子：妊婦における災害への備えの認識と行動。日本災害看護学会誌, 17(2), 22-33, 2015。

12)渡邊さつき：妊婦の大地震から身を守る備えに関連する要因の検討—南海トラフ巨大地震が予測される地域において—。国際医療福祉大学学会誌, 23(2), 75-85, 2018。

13)松澤明美, 白木裕子, 津田茂子：乳幼児を育てる家庭における災害への「備え」—東日本大震災を経験した通園児の母親への調査より—。日本小児看護学会誌, 23(1), 15-21, 2014。

14)松永妃都美：乳幼児とともに東日本大震災を経験した母親の防災対策。日本小児看護学会誌, 28, 101-106, 2019。

15)平谷優子：子どものリスクを軽減する災害への備えと知識—子どもを守るために看護職ができること—。大阪市立大学看護学雑誌, 16, 65-67, 2020。

16)京田薫, 塚崎恵子, 奥畑美沙稀, 他7名：高齢者介護世帯における災害の備えの実態と避難行動の認識。金沢大学つるま保健学会誌, 36(1), 93-100, 2015。

17)山本香織, 杉田真奈花, 佐々木望, 他9名：地域に住む高齢者における自然災害時の支援の必要性に関する認識と影響要因—個別防災健康教育を実施して—。金大医保つるま保健学会誌, 40(2), 77-84, 2016。

18)京田薫, 板谷智也, 塚崎恵子, 他9名：地域に住む高

- 高齢者における自然災害への備えの実態と避難行動に対する認識の影響要因. 金大医保つるま保健学会誌, 40(1), 83-91, 2016.
- 19) 大山真貴子, 岩永誠: 熊本地震で被災した2型糖尿病患者のセルフケアに関する質的検討. 共立女子大学看護学雑誌, 6, 13-21, 2019.
- 20) 西川愛海, 野嶋佐由美: 「糖尿病患者の災害手帳～今からできる備えを～」を活用した教育的関わりのあり方. 高知女子大学看護学会誌, 42(1), 97-107, 2016.
- 21) 奥田祐亮: アレルギー性疾患を有する小児における災害に対する自助の備えの現状. 保健医療科学, 68(2), 177-179, 2019.
- 22) 山岡明子, 阿部弘, 渡邊庸平, 他9名: 東日本大震災におけるアレルギー児の保護者へのアンケート調査. 日本小児アレルギー学会誌, 25(5), 801-809, 2011.
- 23) 香取一昭, 大山恒: ワールドカフェをやる新出版会話がつながり, 世界がつながる. 日本経済新聞出版社, 2017.
- 24) 尾崎米厚: 地震災害時および災害後の健康被害について－阪神淡路大震災を例にとって－. 厚生労働省, 59(11), 30-35, 2012.
- 25) 山本あい子: 災害と人々の健康と看護. 日本看護科学会誌, 26(1), 56-61, 2006.
- 26) 東京消防庁: 地域特性等を踏まえた防火防災訓練のあり方 第22期火災予防審議会地震対策部会答申書. <https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/kk/pdf-data/22k-st-all.pdf>(accessed 2020/9/16)
- 27) 上野靖晃, 吉田護, 北園芳人, 他2名: 自主防災組織活動の活性化と活動責任者. 土木学会論文集D3(土木計画学), 72(1), 14-24, 2016.
- 28) 久保恭子, 宍戸路佳, 倉持清美: 乳幼児をもつ母親の防災意識の特徴. 東京学芸大学紀要 総合教育科学系, 63(2), 169-177, 2012.
- 29) 箕浦貴則, 柳田紀之, 渡邊庸平, 他2名: 東日本大震災による宮城県における食物アレルギー患児の被災状況に関する検討. アレルギー, 61(5), 642-651, 2012.
- 30) 坂本薫, 森井沙衣子, 澤村弘美: 兵庫県中播磨地域における災害に備えた食料備蓄に関する意識調査. 兵庫県立大学環境人間学部研究報告, 18, 57-66, 2016.
- 31) 石井京子, 藤村一美, 坂口桃子, 他2名: 災害サバイバル市民をめざすセルフケア支援 第2報－年齢及び受診有無別の防災意識および医療面への対処力の分析－. 大阪市立大学看護学雑誌, 9, 31-38, 2013.
- 32) 小川宏樹: 自主防災組織による高齢者の災害時支援体制づくりに関する基礎研究. 岐阜市立女子短期大学研究紀要, 57, 99-104, 2008.
- 33) 熊本県健康福祉部: 平成29年度「熊本地震に伴う健康調査」. 2017. https://www.pref.kumamoto.jp/common/UploadFileOutput.ashx?c_id=3&id=21893&sub_id=1&flid=127572 (accessed 2020/9/16)
- 34) 酒井明子, 長田恵子, 三澤寿美: ナーシング・グラフィカ看護の統合と実践③災害看護. 株式会社メディカ出版, 2017.
- 35) 今西孝至, 南谷怜亜, 中野慎治, 他1名: 害に備えた一般のおよび疾患別支援ツールの検討. 日本臨床救急医学会雑誌, 17(5), 687-692, 2014.
- 36) 厚生労働省: 平成29年(2017)患者調査の概況. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/dl/kanja.pdf> (accessed 2020/9/15)
- 37) 厚生労働省: 平成30年国民健康・栄養調査報告. <https://www.mhlw.go.jp/content/000615325.pdf> (accessed 2020/9/15)
- 38) 総務省消防庁: 第1回自主防災組織等の地域防災の人材育成に関する検討会資料. https://www.fdma.go.jp/singi_kento/kento/items/jisyubousai_soshiki_ikusei04_shiryu2.pdf (accessed 2020/9/16)
- 39) 齋藤愛美, 梅本通孝, 糸井川栄一, 他1名: 自主防災活動の実質化と持続性に着目した評価要因の抽出. 地域安全学会論文集, 24, 91-100, 2014.
- 40) 藤田勝, 清水浩志郎, 木村一裕, 他1名: 活発な自主防災活動と日常的な地域活動の関連性に関する研究－秋田市の状況から－. 都市計画論文集, 38(3), 19-24, 2003.
- 41) 菊池義浩, 麦倉哲, 南正昭: 被災地における自主防災計画づくり支援と防災まちづくりへの展開－大植町吉里地区の事例－. 農村計画学会誌, 33(4), 422-424, 2015.
- 42) 高田和幸: 「災害リスク・コミュニケーションと避難」. 消防防災の科学, 128, 37-42, 2017.
- 43) 鍵屋一: 文化と災害支援－地区防災計画による地域コミュニティ強化に関する－考察－. 保健医療科学, 68(4), 309-318, 2019.
- 44) 平田京子: 共助力向上をめざした防災コミュニティ構築のための研究. 日本女子大学紀要 家政学部, 58, 101-110, 2011.
- 45) 藤村一美, 石井京子, 坂口桃子, 他2名: 災害サバイバル市民を目指すセルフケア支援 第1報: 都市部にすむ地域住民の災害に対する知識・意識・行動の関連. 大阪市立大学看護学雑誌, 9, 21-30, 2013.

An Examination of Preparations and Methods for "Protecting Health" Emergency Tailored to Local Challenges - Focusing on Improving Local Disaster Prevention Capabilities -

Shiho SONE, Masayo KANAYA, Masashi TAKEYAMA

Abstract

Based on a study of 74 participants in disaster prevention training drills in A District, this paper clarifies local residents' understandings of the actual state of local emergency preparedness to protect health as well as the characteristics, challenges, and demands of local disaster countermeasures and disaster prevention activities. Its purpose in doing so is to examine efforts to promote preparations for protecting health in the context of local disaster prevention activities. As a result, it was revealed that ascertaining the day-to-day health status of "pregnant women, infants, and their families", "elderly people, people with disabilities, and their families", and "people with lifestyle-related diseases or other illnesses, and their families" and ensuring medicine and other necessity goods are kept at home were felt to be priorities by local residents with regard to preparations for protecting health during emergencies. In addition, methods considered necessary for protecting health in the event of emergencies included the prevention of infectious diseases and providing access to checkups at medical institutions. Moreover, suggestions raised in terms of overall disaster preparedness included having an awareness of vulnerable people living in the community, such as elderly residents, pregnant women, and young infants; participating in evacuation drills; ensuring that residents are aware of disaster prevention; promoting daily communication among local residents, securing methods of communication and access to evacuation shelters in the event of a disaster, and training local residents in leadership roles. Characteristics and challenges mentioned as facing this district included the presence of a large number of elderly and solitary residents, matters concerning communication among local residents, narrow roads, and the risk of flooding. It is important for local residents to have daily discussions about the preparedness of residents with various health problems for when disaster strikes. The facilitation of active communication among local residents will entail recognizing the characteristics and challenges that face their local community as well as thinking about preparations and methods for protecting their own health (self-help) and considerations for residents in the wider community (mutual aid). In other words, we believe this will lead to the improvement of disaster prevention capabilities and health awareness across the entire community.

Keywords local disaster prevention activities, local voluntary disaster management organizations, advance preparedness, health problems, local disaster prevention capability