

研究室名  
小児看護学  
指導教員名  
薬師神裕子

## はじめに

## 研究課題

## 小児慢性疾患のある子どもの療育者の防災意識と 災害自己効力感の関連及び災害準備状況に関する課題

**学生氏名**

植島千遥、越智 杏、篠崎百花、永井 サファイア優笑、日野佑美

## 目的

小児慢性疾患を持ち在宅療養を行っている子どもは、災害時においても投薬や医療的ケアを継続する必要があり、普段から災害への備えを整えておくことが不可欠である。在宅療養している療育者の防災意識は、一般人より高いことが報告されている一方で（片岡，2022），必要な医療物品を準備している者は27.1%，要支援者登録をしている者はわずか17.1%と，医療に関する災害への備えが十分でないことが指摘されている（萩原ら，2021）。小児慢性疾患のある子どもの療育者の防災意識は高いにもかかわらず医療物品を含めた具体的な災害準備がなぜ難しいのか，また，療育者の災害に対する自己効力感の程度と防災対策を行う際の不安や課題を明らかにする必要があると考えた。

## 1.小児慢性疾患を持つ子どもの療育者の防災意識と災害自己効力感との関連を明らかにする。

**2.療育者の災害準備状況の特徴と災害準備を行う際の阻害要因や課題を明らかにし、子どもと療育者への災害準備に対する支援方法を検討する。**

# 用語の定義

- ①**防災意識**：「災害に対して日常的に自らが被災し得る存在であることや情動的・物的・社会的備えが必要であることを認識している度合い、また、自分や周囲の人の生命や財産、地域の文化や共同体を自ら守ろうとする程度」（尾関・島崎，2017）。
- ②**災害自己効力感**：「災害発生時にどの程度適切な行動を取ることができるか、災害を生き抜くことができると思うかということに対する自信」（元吉，2019）。
- ③**災害準備状況**：「災害からの被害を最小限に抑えようと災害の知識を持つことや、発災時の行動について予測し備えること」（片岡，2022）。

## 方法

- 1.データ収集期間:2024年9月末～2024年10月末  
2.対象:A県内の小児慢性特定疾病を持つ子ども（25歳未満）の療育者200人。  
3.データ収集方法：Microsoft Formsによる無記名のWeb調査。  
4.調査内容：①属性，②防災意識，③災害自己効力感，④災害準備状況，⑤災害準備の阻害要因，災害対策の工夫，災害支援で医療者・医療機関・地域に求めること。  
5.分析方法：統計分析には，SPSS ver.30を用い，記述統計，t-検定，一元配置分散分析，Pearson積率相関分析を行なった。有意確率は5％未満とした。  
自由記述は，ワードクラウドを用いた質的分析。  
6.倫理的配慮：所属施設の倫理審査委員会の承認を得た（看2024-17）。

## 結果

**表1. 属性 (N=48)**

| 属性         | Mean又はN(%)        |
|------------|-------------------|
| 子どもの年齢     | 13.3±5.4          |
| 親の年齢       | 30代 9 (18.8)      |
|            | 40代 24 (50.0)     |
|            | 50代 13 (27.1)     |
|            | 60代 2 (4.2)       |
| 子どもとの続柄    | 父親 3 (6.3)        |
|            | 母親 45 (93.8)      |
| 親の就業状態     | パートタイム 16 (33.3)  |
|            | フルタイム 11 (22.9)   |
|            | 専業主婦・主夫 11 (22.9) |
|            | 就業していない 4 (8.3)   |
|            | その他 6 (12.5)      |
| 子どもの疾患群    | 先天性心疾患 23 (47.9)  |
|            | 1型糖尿病 16 (33.3)   |
|            | その他 9 (18.8)      |
| 在宅治療の有無    | あり 42 (87.5)      |
|            | なし 6 (12.5)       |
| 要支援登録の有無   | あり 7 (14.6)       |
|            | なし 41 (85.4)      |
| 防災教育受講の有無  | あり 23 (47.9)      |
|            | なし 25 (52.1)      |
| 障がい者手帳の有無  | あり 23 (47.9)      |
|            | なし 25 (52.1)      |
| 災害用避難物品の準備 | あり 39 (81.3)      |
|            | なし 9 (18.7)       |

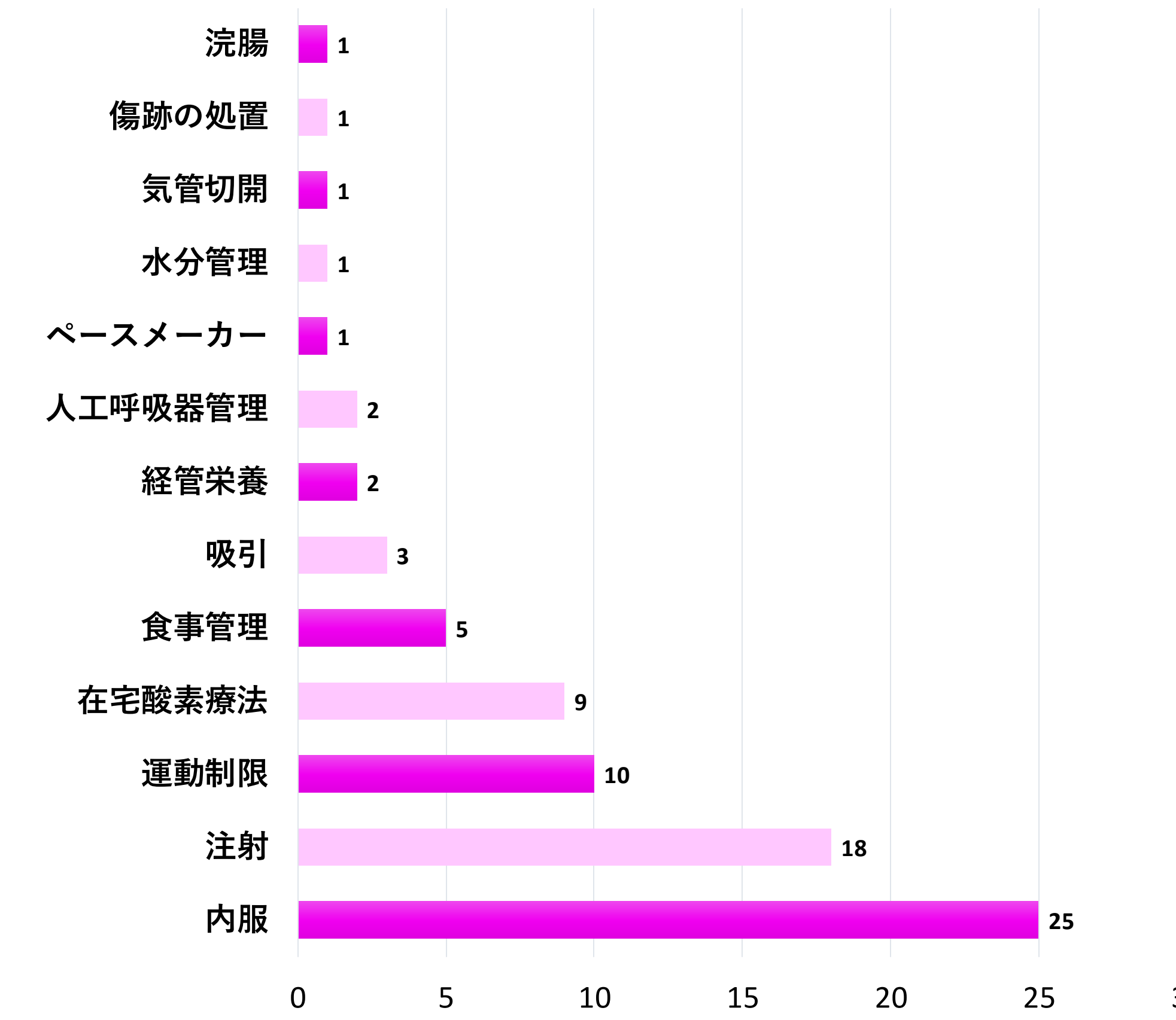
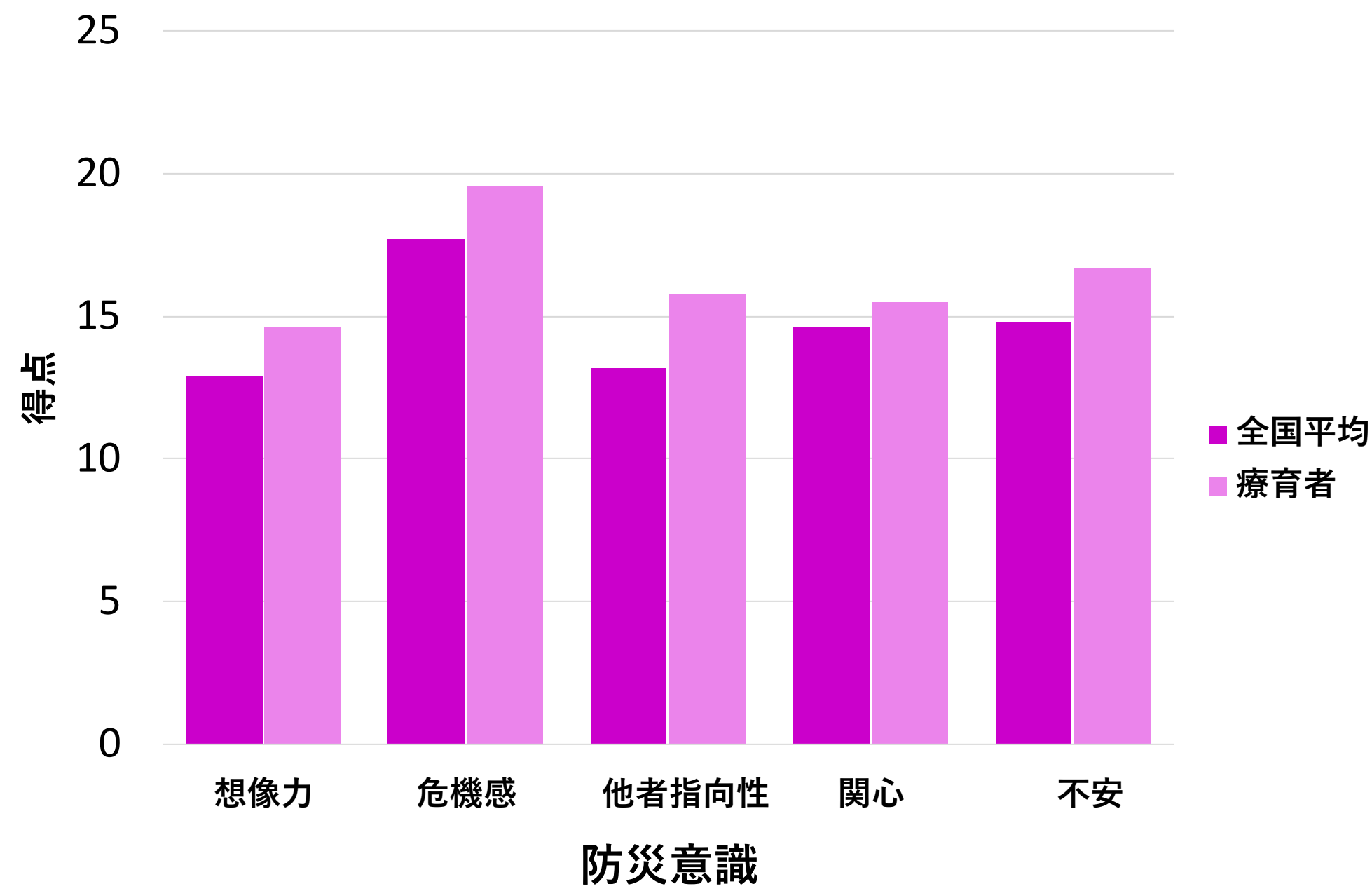


図3.在宅で行っている治療内容（複数回答）

## 表2.自己効力感と防災意識との関連

| 項目       | 防災意識<br>総得点 | 想像力            | 危機意識   | 他者<br>指向性     | 災害への<br>関心 | 不安     |
|----------|-------------|----------------|--------|---------------|------------|--------|
| 自己効力感総得点 | 0.146       | <b>0.400**</b> | -0.084 | <b>0.339*</b> | -0.156     | -0.088 |
| 自己対応能力   | 0.079       | <b>0.436**</b> | -0.083 | <b>0.309*</b> | -0.243     | -0.218 |
| 対人資源活用能力 | 0.184       | 0.269          | -0.066 | <b>0.293*</b> | -0.025     | 0.074  |

ピアソンの積率相関 \*\*P<0.01, \*p<0.05



## 図1. 防災意識の特徴

防災意識の総得点及び下位尺度得点は全国平均より高かった。

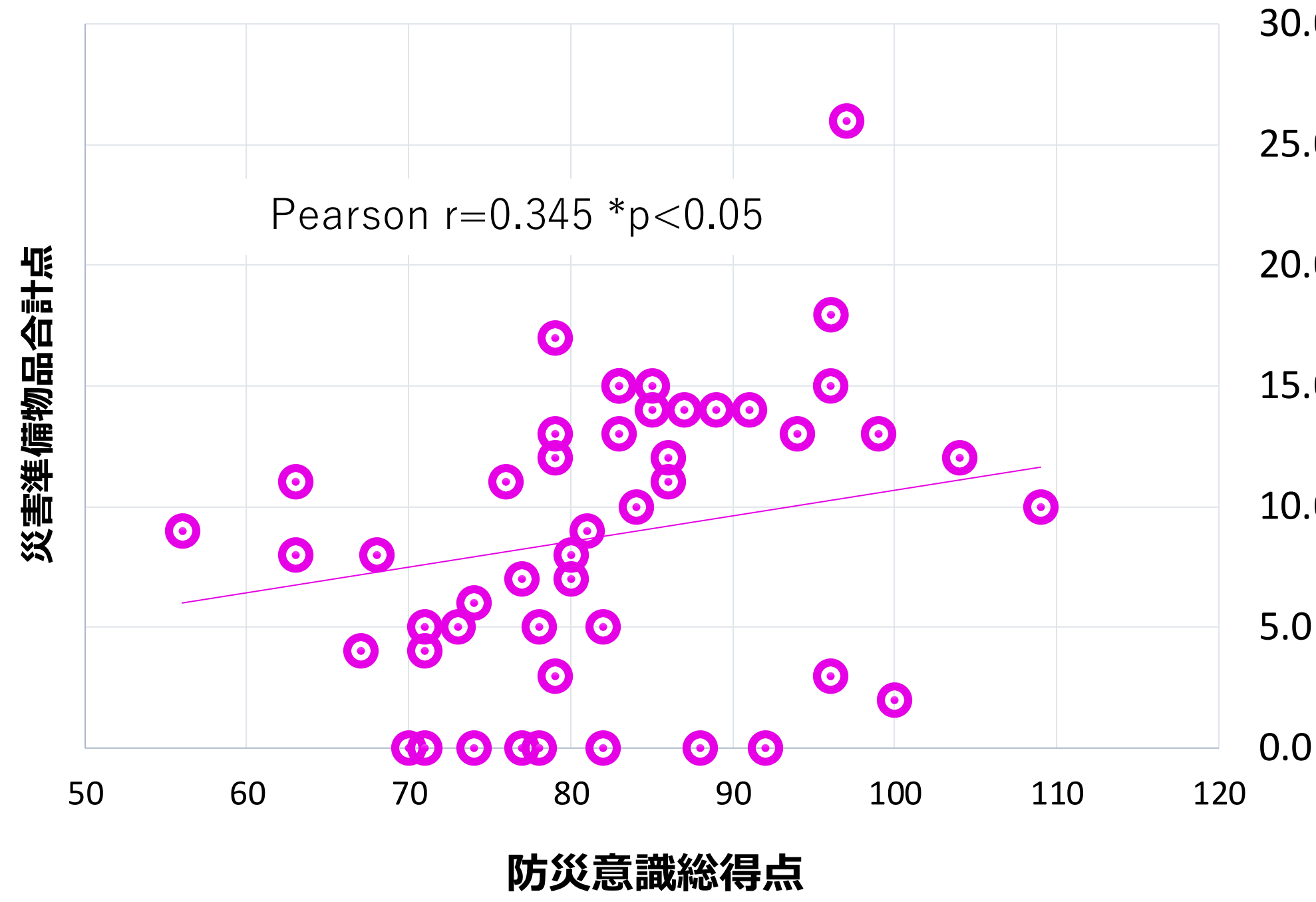


図4. 防災意識と災害準備物品数の相関

防災意識の総得点と災害準備の物品数の合計は  
正の有意な相関がみられた。

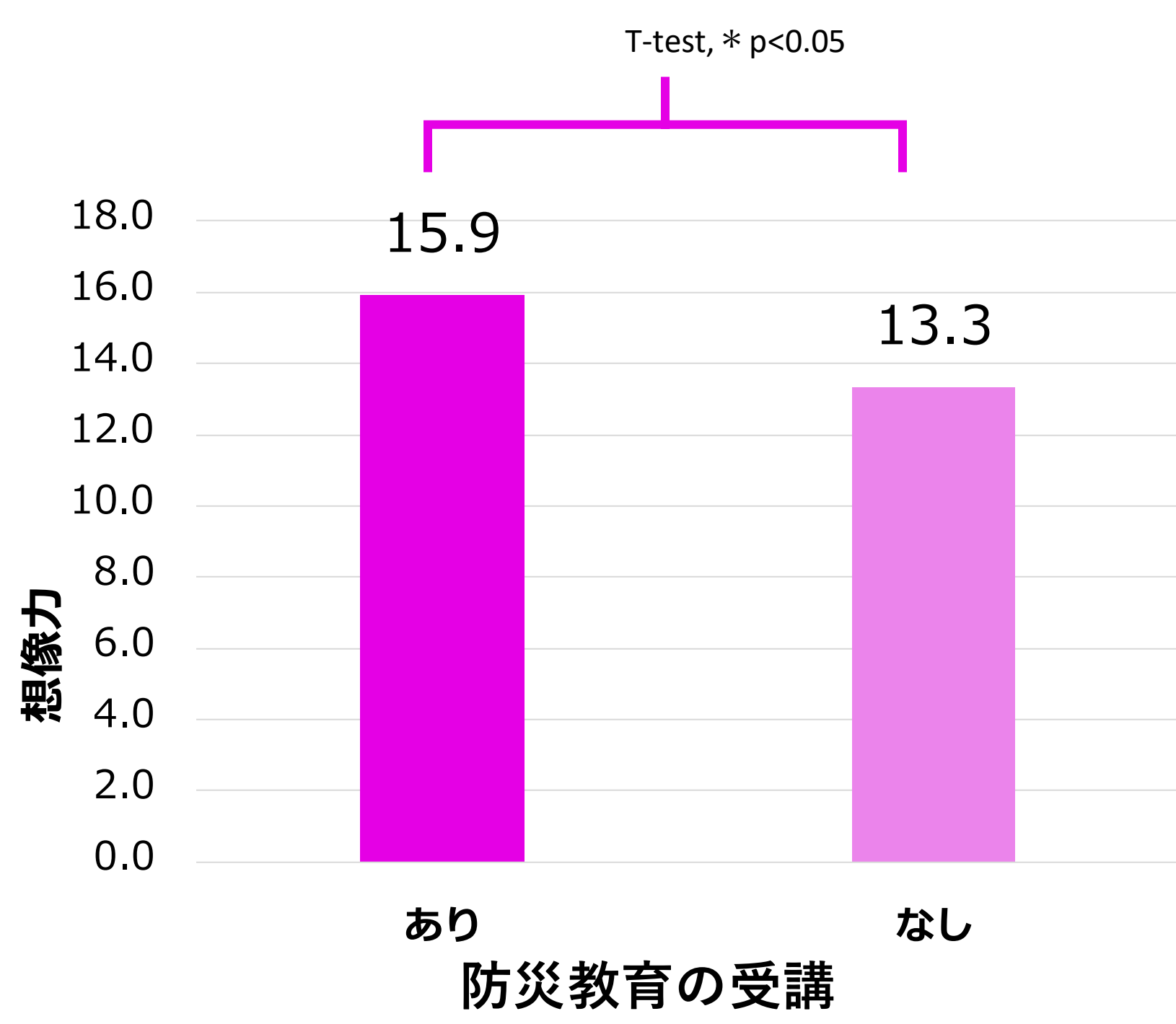
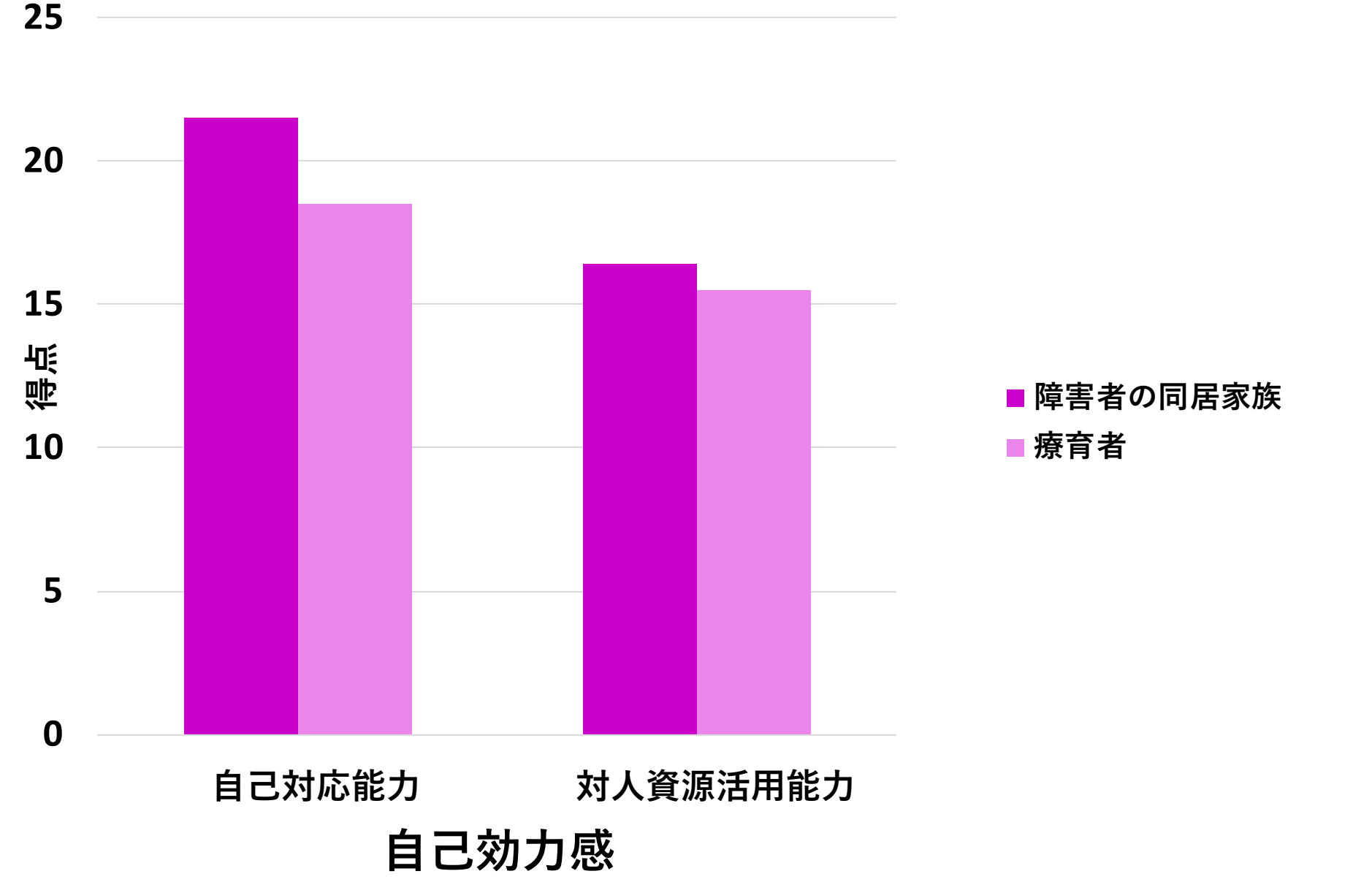


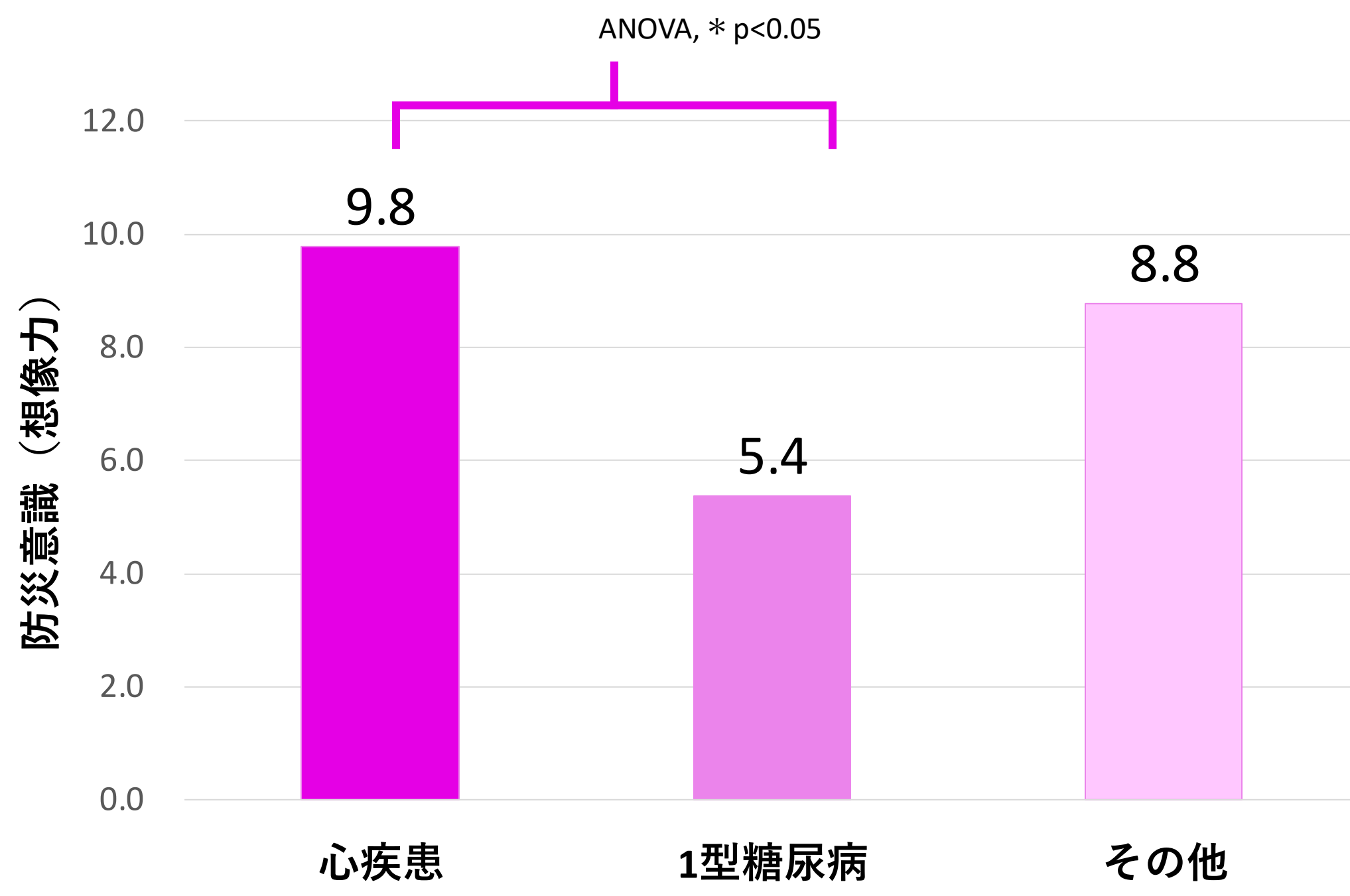
図6. 防災教育の受講の有無による防災意識得点  
(想像力)

防災意識の想像力は防災教育の受講あり群の方がなし群よりも有意に高かった。



## 図2. 自己効力感の特徴

防災自己効力感は水子ら（2017）の障害者の同居家族よりも低かった。



### 図5.疾患群による防災意識得点の違い

防災意識の想像力において心疾患と1型糖尿病で有意な差がみられた。

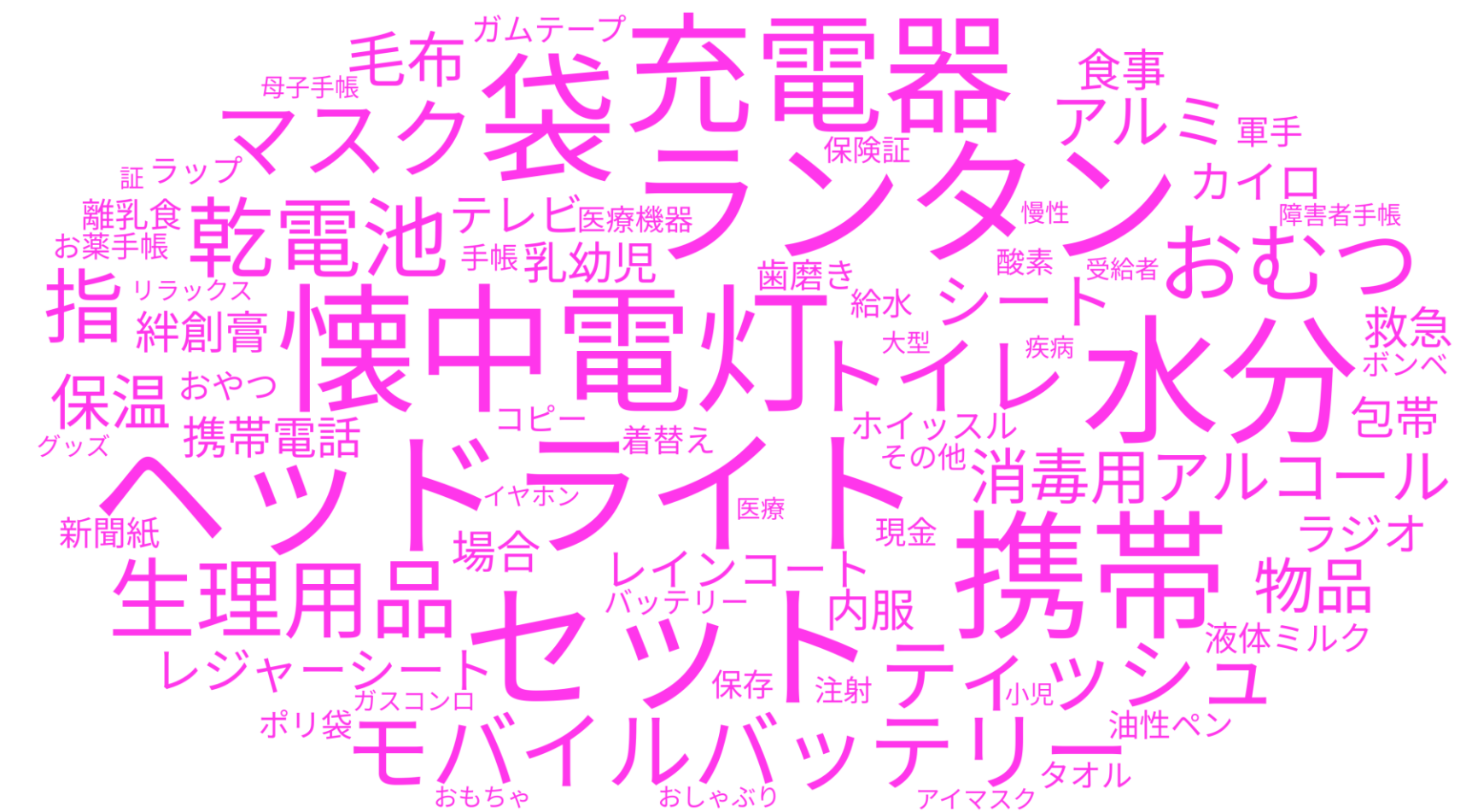


図7. 普段から用意している災害準備物品

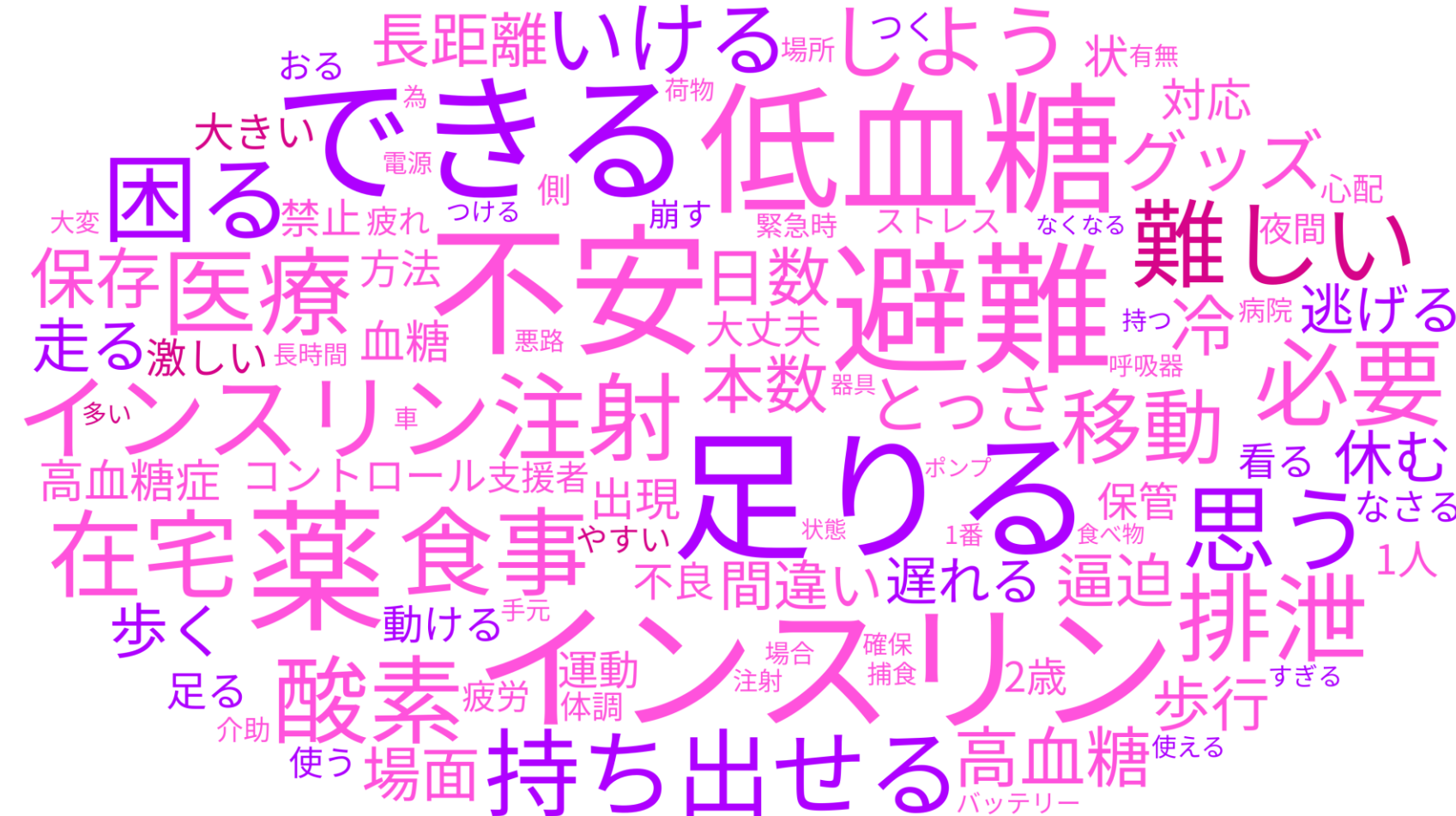


図8. 災害時に困ること・不安なこと

# 考察

- ①療育者の防災意識の総得点は全国平均より高いが、一方で災害自己効力感は低いという特徴がみられた。
- ②災害意識の「想像力」と災害自己効力感の「総得点」及び「自己対応能力」に有意な正の相関がみられた。
- ③親子での防災教育の受講経験がある療育者は、「想像力」が高いことから、慢性疾患を持つ子どもと家族への防災教育の実施が求められる。
- ④防災意識の「他者指向性」は、自己効力感の「総得点」「自己対応能力」「対人資源活用力」と正の相関がみられた。
- ⑤近所の人との協力や知り合いを頼るなど対人資源を活用することで、災害時の混乱の中でも生き抜く自己効力感が高まることが期待される。
- ⑥本研究の要支援登録者は14.6%と、萩原ら（2021）が報告している17.1%より低く、公助を利用する割合が低いことが明らかになった。
- ⑦自己効力感を高め療育者の災害に対する不安を軽減するためには、疾患の特徴に合わせた親子での防災教育の充実、慢性疾患を持つ子どもと家族が利用しやすい福祉避難所の整備、要支援者登録と個別避難計画の作成を促進し、療育者の共助・公助の力を高める支援の検討が必要である。