
透析患者への災害教育の難しさを経験して

鈴木厚美、板垣公子、中嶋公子、金 瞳子、宮城正子
秋田組合総合病院 腎臓病センター

Disaster-education to hemodialysis patients

Atsumi Suzuki, Kimiko Itagaki, Kimiko Nakajima, Mutsuko Kon, Shoko Miyagi
Kidney Center, Akita Kumiai General Hospital

I. はじめに

日本は、災害が多くいつ誰が被災者になるか分からぬ。東日本大震災で被災された透析患者の多くは、自施設が透析困難になり他施設で透析を実施したことが学会報告やマスメディアで報道された。

東日本大震災発生時、A総合病院の透析室には、6名の患者が在室していた。透析中、避難を余儀なくされた時、患者は避難行動が出来るのか私たちは不安を感じた。

また、定期的に災害教育をしていなかったことを反省し、その教育を実施した。

その経過の中で災害教育の難しさを経験したので報告する。

II. 研究方法

1. 期間：平成23年4月から10月
2. 対象：A総合病院外来透析患者 110名（男性79名 女性31名）に調査
平均年齢64.4歳±12.9歳

3. 方法

- (1) リーフレットの作成と配布
- (2) アンケート調査（一部自由記述式）
- (3) ポスター掲示
- (4) 1か月後の対面式聞き取り調査
- (5) 小冊子を作成

III. 倫理的配慮

質問紙調査及び聞き取り調査に対して、自由協力であること、得られた内容については研究以外には用いないことを説明し了承を得た。

IV. 結果

方法(1)のリーフレットの作成と配布については、災害について、離脱について、日ごろからの心得について書かれたA4サイズ1枚の用紙を全透析患者に配布した¹⁾ ²⁾ (図1)。

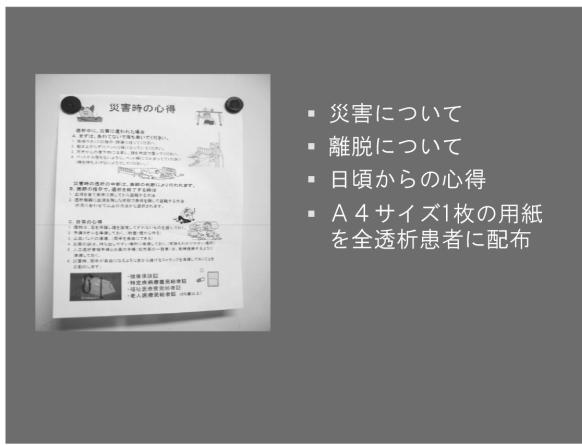


図1 リーフレットの作成と配布

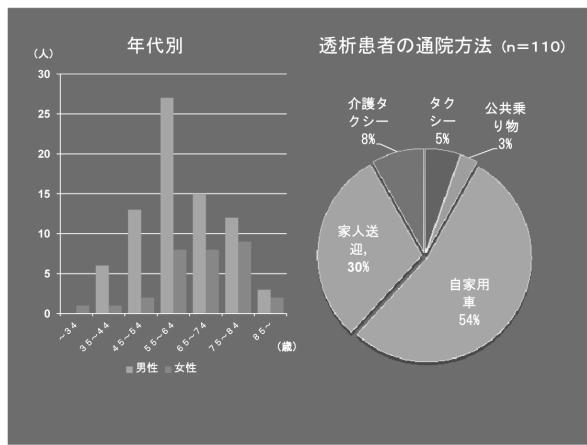


図2 アンケート調査の患者背景

方法(2)のアンケート調査では回収率72.7%で有効回答率100%であった。患者背景として、年代別では男女共に55歳以上が多く男性では壮年期が、女性では高齢者が多い。通院方法は、自家用車が54%、家人送迎は30%、介護タクシーは8 %であった（図2）。

日本腎不全看護学会の透析看護必要度でみると自立し特別な観察を必要としない人は59名59点、特別な観察や介助の必要な人が51名128点であった（表1）。

表1 透析看護必要度

| | | (n=110) | | | |
|-----------|--------------------------|---------------------|----------|-----------------|--|
| 観察・処置の程度 | I 時間毎の観察だけですべての観察を必要としない | II I以外の特別な観察が不定期に必要 | | III 特別な観察が頻回に必要 | |
| | | IV 特別な観察が絶えず必要 | | | |
| 3 全介助が必要 | 0点 (0人) | 8点 (2人) | 10点 (2人) | 0点 (0人) | |
| 2 部分介助が必要 | 8点 (4人) | 42点 (14人) | 4点 (1人) | 0点 (0人) | |
| 1 自立している | 59点 (59人) | 56点 (28人) | 0点 (0人) | 0点 (0人) | |

日本腎不全看護学会より参照

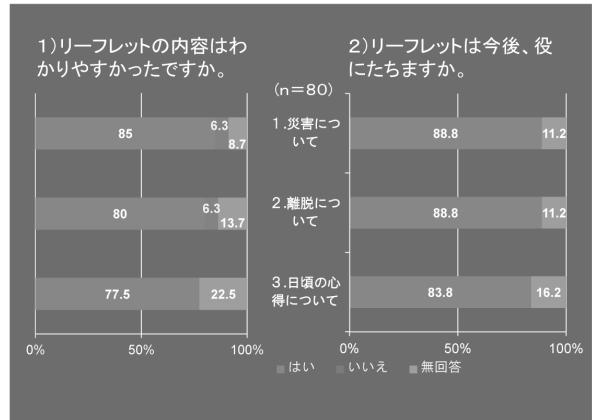


図3 アンケート調査結果

リーフレットのアンケート結果では、「内容がわかりやすかった」と答えてているのは、災害について85%、離脱について80%、日頃からの心得について77.5%であった。「役に立った」と答えているのが、災害について88.8%、離脱について88.8%、日頃の心得について83.8%であった（図3）。

自由記述では、透析患者からの質問・意見が、38件あった。その内容は、「医療者に従います。」「離脱するときの注意点を教えてほしい。」「自宅で災害に遭った場合家族として何ができるか教えてほしい。」等であった（図4）。

方法(3)のポスター掲示については、透析患者・家族からの質問・意見に対して災害時の情報提供

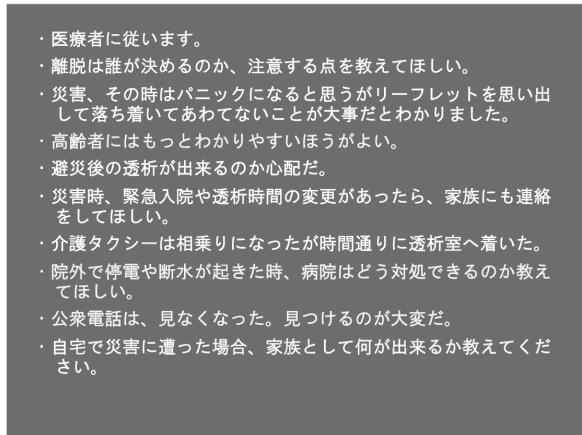


図4 アンケート調査結果：自由記述

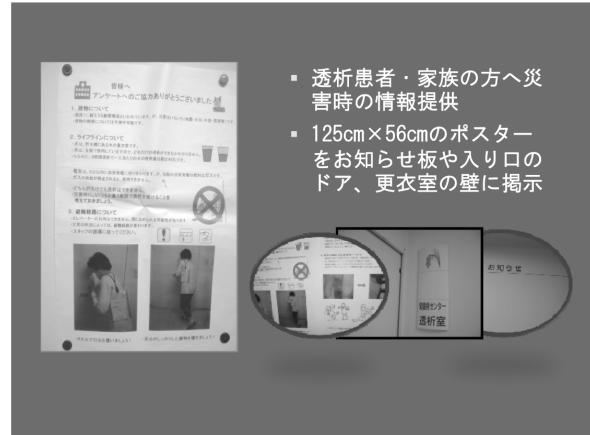


図5 ポスターの掲示

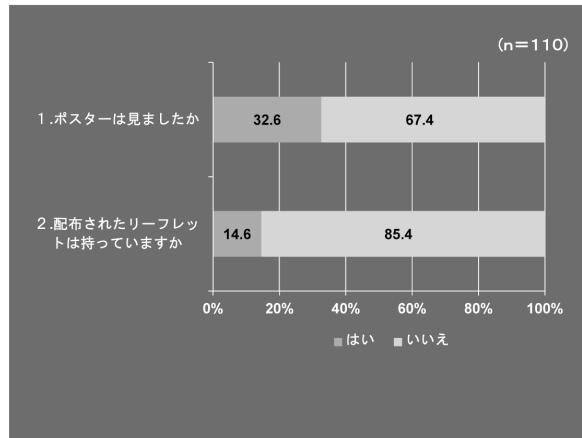


図6 1か月後の対面式聞き取り調査結果

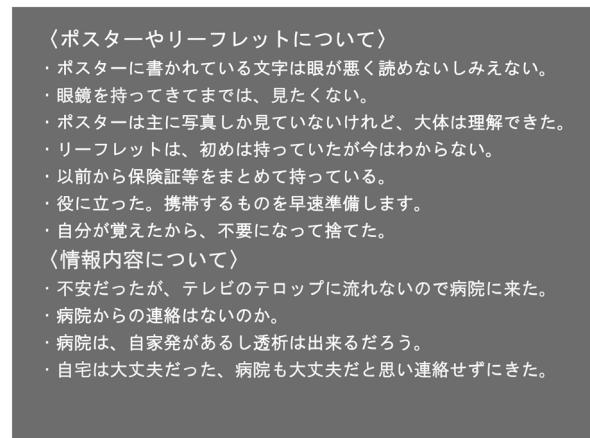


図7 1か月後の聞き取り調査

として、ライフライン・避難経路・離脱時の注意事項・自宅で被災した時の注意事項等を中心とした内容で、125cm×56cmのポスターをお知らせ板のほかに、透析室入り口のドアや更衣室の壁に掲示した（図5）。

方法(4)のポスター掲示から1か月後の対面式聞き取り調査では、ポスターを見た透析患者は32.6%であった。リーフレットを持っていると答えた透析患者は14.6%であった。（図6）見なかつた理由として、「ポスターに書かれている文字は眼が悪く読めないし、みえない」「眼鏡を持ってきてまでは見たくない」「主に写真しか見ていないけれど大体は理解できた」等であった。リーフレットを持っていない理由は、「はじめはあったがどこへやったかわからない」等であった（図7）。

方法(5)の小冊子の作成については、ポスターに対する意見を参考にし、離脱方法や避難方法をイラスト・写真等を加えて表示しA5サイズにした（図8）。

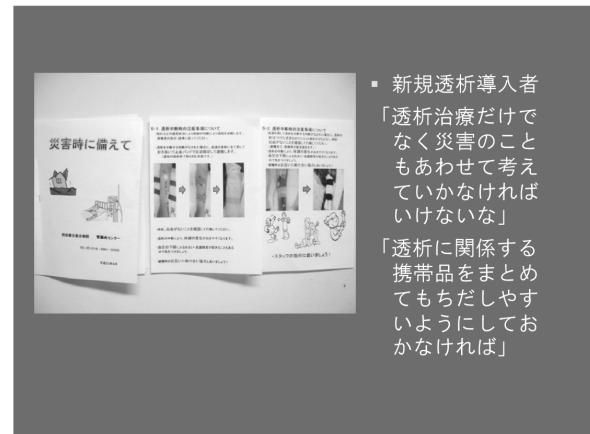


図8 小冊子の作成

リーフレット・ポスターを見ていない新規透析導入者3名に配布し説明した。その後「透析治療だけでなく災害のこともあわせて考えていかなければいけないな」「透析に関する携帯品をまとめて持ち出しやすいようにしておかなければ」との声が聞かれた。

V. 考察

今回、透析患者が災害時の行動を理解できるように、リーフレットを作成し配布した。「内容がわかりやすかった」「役に立った」と答えた人が約80%で概ね好評だった。その際に寄せられた意見や質問が38件あり、災害に対しての手応えを感じた。

しかし、ポスター掲示後の聞き取り調査時には、リーフレットをもっている人は14.6%と少なかった。もっていない理由としては、「自分が覚えたから捨てた」「始めは持っていたが今はわからない」との声があり、月日の経過とともに災害に対する関心が無くなってきた為と考える。ポスターを見たと答えたのは32.6%で、リーフレットよりも関心を集めることはできなかった。透析看護必要度では、自立し特別な観察を必要としない人は59名（53.7%）であり、ポスター掲示中は透析者に声掛けましたが「見なかった」という人が多かった。ポスターからの災害教育は自分の事として考えてもらはず、人任せ主義になっているのではないかと考えた。要因として、透析中の災害体験や、患者参加型の訓練の経験もなく、切実感が無いためとも考えられた。

ポスター掲示1ヵ月後の聞き取り調査では、「目が悪いので書かれている文字は読めないし見えない」「眼鏡をもってきてまでは見たくない」と視力障害を理由とした声や、「主に写真しか見ていないけれども大体は理解できた」等の好意的な意見があった。

視力障害がある人でも家族の協力を得て災害教育に理解を深めてもらいたい、自宅に持ち帰り眼鏡を使用し、見返ししてもらいたいという思いから写真やイラストを多く用いてイメージしやすい小冊子を作製した。また、携帯しやすいように自施設の透析管理手帳と同じA5サイズにした。

渡邊ら³⁾は、「パンフレットは、自宅での話し合いの資料となり何度も見返すことができるため非常に有効」また、富永⁴⁾は「災害はイメージできれば対策の半分はできたのも同然でいかにイメージさせるかが重要だ」と述べている。

このことから工夫した小冊子を新規導入者に配布した結果、家族からも「透析治療だけでなく災害の事も考えなくては」「透析に関する携帯品をまとめておかなければ」との意見も聞かれた。小冊子は災害を考えるきっかけになったと思われる。

災害教育を定期的に実施していなかったことを反省し、今後は災害時の行動がイメージできるように、日頃からスタッフも関わりを持ち継続した指導をしていくことが必要であると考える。

VII. 結論

1. 災害教育用のリーフレットは好評だった。
2. ポスター掲示からの教育は、効果が得られなかった。
3. 写真を取り入れた小冊子は、イメージつくりの助けとなり、災害を考えるきっかけになった。

文 献

- 1) 赤塚東司雄：透析室の災害対策マニュアル－地震に備えるマニュアル作成シート付き－、メディカ出版、東京、2008
- 2) 赤塚東司雄、山川智之：検証された対策と今後の問題点、臨牀透析 22(11)：p 57－64、2006
- 3) 渡邊春奈ほか：透析患者に対する災害対策への取り組み－避難訓練前後の知識・意識の変化を評価して－、第40回日本看護学会論文集(看護総合)、p 240－242、2009
- 4) 富永正志：患者の災害教育、透析ケア 12(7)：p 64－66、2006