

訪問看護ステーションにおけるBCP作成のプロセスとその効果

星野智穂弥¹、佐々木裕子²

要 旨

【目的】訪問看護ステーションにおける災害時の事業継続計画（BCP）の作成過程と作成したBCP内容と方法を明らかにし、得られた効果と課題を検討する。

【方法】BCPについて先行研究や先駆的取り組み事例と、地域特性と地域で発生した過去の災害の歴史および南海トラフ地震の被災想定を調べ、BCPに必要な目標と契約や書類を見直した上で水害・コロナ禍・地震災害のタイムライン、アクションカード、利用者用とスタッフ用の携帯カードをBCPとして作成した。

【結果および結論】BCPを作成したことで、利用者と家族から安心感に繋がり大規模災害時への対策を始めきっかけづくりへの効果があった。スタッフは災害対策の知識が増え、被災時の行動や地域で担い続ける役割を意識し、自身の減災への対策を行う行動変容にも繋がる効果があった。さらに地域において近隣の在宅ケア事業所に加え、異業種との研修も始まり、減災への対策に広がる効果があった。今後の課題は、利用者の在宅避難への取り組みとスタッフとBCPを基にしたシミュレーション訓練を積み重ねること、および作成したBCPを地域BCPとしていく仕組み創りが必要である。

索引用語：訪問看護ステーション、事業継続計画（BCP）、タイムライン、アクションカード、災害対策

はじめに

過去の大規模災害では、直接死および災害関連死の多くを高齢者や障がいをもつ人など災害時要配慮者が占めている。南海トラフ地震の危険性が迫るとされる中、東海3県は甚大な被災想定がされており¹⁾、地域ごとの被災想定にあわせた災害時要配慮者の命を守る対策に具体的に取り組む必要がある。厚生労働省は、高齢者や障がいをもつ人など、多くの災害時要配慮者に関わる訪問看護ステーションに対して、従来から災害時対応マニュアルを求めており²⁾、加えて事業継続計画（Business Continuity Plan, 以下BCP）の立案を

求めている³⁾。BCPとは、自然災害、感染症のまん延、大事故などが発生しても、可能な限り短期間で事業を復旧・復興して通常の実業を継続するために、方針、体制、手順を示す計画であり、優先して復旧する主要業務や復旧時間などを決めて、必要な資源を効率的に運用できるための計画のことである⁴⁾。訪問看護ステーションは、地域で暮らす高齢者や障がいをもつ人も自宅で暮らしたくたいと願う利用者とその家族の生命・健康を守る重要な役割を担っているが、小規模事業所が多く、BCPの策定や実施に課題がある⁵⁾。そのため、訪問看護ステーションはBCP立案に向けて、利用者や家族、スタッフ間で十分に具体的な話し合いを重ねる必要がある。

本訪問看護ステーションは、厚生労働省や職能団体で求められる災害対応マニュアルを整備してきたが、災害発生時のスタッフの出勤のタイミン

¹ れんげ訪問看護ステーション

〒463-0046

愛知県名古屋守山区苗代2丁目5-16

² 愛知医科大学看護学部

グや、利用者の安否確認や運営する事業の優先順位など、具体的な行動計画を整備してこなかった。そのためBCP作成を目指し利用者や家族と災害対策について情報交換や話し合いの機会を持つと、「大地震などの緊急時は訪問看護師とすぐに連絡を取りたい」「災害時も心配なのでいつも通りに訪問看護に来てほしい」と複数の利用者や家族から要望を受けた。しかし、幅広い地域で活動する訪問看護師が、大規模災害発生時に多くの利用者や家族の救助や安否確認に向かい、通常の訪問看護を即日からは継続することは不可能である。加えて本訪問看護ステーションは、一級河川近くに立地していることから、管理者やスタッフが分散しているときに災害が発生したとしても、的確かつ安全な行動をとるために、具体的な行動計画を立案しておく必要がある。さらに、訪問看護ステーションでは、平日・夜間・週末、訪問中、運転中など、日常的に多様な場面で活動しているため、多岐に渡る対策の立案が必要となる。

以上のことから、本訪問看護ステーションとして、利用者と家族およびスタッフの命を守る行動をとることができ、大規模災害で被災しても早期に事業を復旧・継続できるための方針を決め、具体的な体制創りと行動計画を立案する必要がある。そこで今回、先行研究および先駆的实践として報告されているBCPの取り組みを参考に、本訪問看護ステーションのBCPを災害種別ごとに作成した。BCPを作成する事前学習や準備段階からBCP作成後の訓練の実施までの一連の取り組みの過程と作成したBCPを報告し、今後の課題を検討する。本報告により、他の訪問看護ステーションにおける減災対策を構築される際の一助となれば幸いである。

目 的

訪問看護ステーションにおける災害時の事業継続計画（BCP）の作成過程と作成したBCP内容と方法を明らかにし、得られた効果と課題を検討する。

方 法

1. BCPについて先行研究や先駆的取り組み事例を調べた。次に関連する研修に参加しBCP作成の専門家を招き学習を積み重ね、参考にするモデルを決めた。
2. 訪問看護ステーションでBCP作成の必要性を確認し、BCPの目標を定めた。
3. 訪問看護ステーションが立地する地域の地理的特徴と地域で発生した過去の災害の歴史および南海トラフ大地震の被災想定を学んだ。
4. BCPを作成する前の準備事項や必要な体制および必要な契約や書類を確認した。
5. BCPを作成するにあたり事前に警報などで準備がしやすく、被災する可能性が高いと考え、まず水害発生時を作成し、次に感染症のBCP、その後に震災による被災時のBCPを作成した。
 - 1) タイムライン
 - 2) アクションカードとチェックリスト
 - 3) 携帯カード・利用者用災害カード
 以上の方法でBCPを作成した。

結 果

1. 参考にしたモデルと先行研究および先駆的実践を学習

- 1) 厚生労働省が示すBCP³⁾、山岸らの在宅医療の事業継続計画（BCP）策定に係る研究¹¹⁾について学習会を重ねた。
- 2) ケアプロ訪問看護ステーションの実践内容⁷⁾について、学習会を重ねた。BCPを作成する上で参考にしたいと考えたため、参考資料としてフォーマットの使用を希望すること、使用後は本報告等で情報発信に用いていくことについて、佐藤氏から許可を得た。
- 3) 新型インフルエンザ対策の「あいちBCPモデル⁸⁾」について学習会を重ね、最終的にこれを基盤にBCPを作成していくこととした。

2. BCP作成前に合意した内容

BCPを作成する上で、スタッフと確認しあった訪問看護師の能力と、どのようにBCPを創り上げ

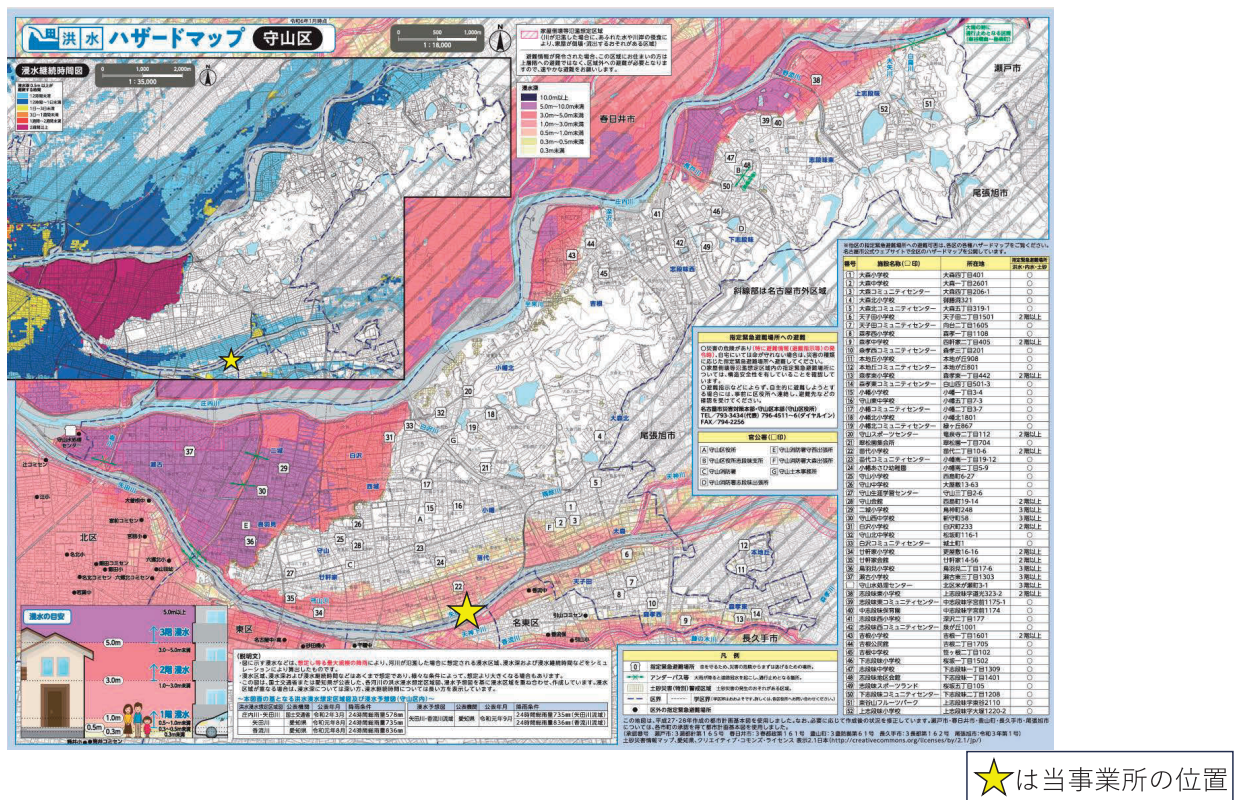
るか合意した内容を以下に示す。

- 1) BCP作成上、活かすことができる訪問看護師の能力
 - ・利用者・家族とともに作成できる。
 - ・生活の視点で物事を考えることができる。
 - ・先を予測することができる。
 - ・多職種で連携し連携型BCPとして関連する事業所等と支援協定を結ぶことができる。以上であった。
- 2) 訪問看護ステーションで作成するBCPとして合意した方針
 - ・利用者・家族に有用なものを提供したい。
 - ・管理者の指示がなくても、スタッフが動けるものにしたい。
 - ・忘れがちなものを明記しておきたい。
 - ・まずアクションカードを作成し、次にタイムラインを作成したい。
 - ・簡単に携帯カードに取込みたい。紙に印刷し小さく畳んで財布に入れて活用したい。以上であった。

3. 事業所が立地する地理的特徴を把握

本訪問看護ステーションは、南北を一級河川に挟まれ過去に輪中があった地域であり、そのため、過去には伊勢湾台風(1959年)、東海豪雨(2000年)、平成28年豪雨(2016年)で、河川の氾濫により大きな橋が流失し、低地水路で内水反乱が起きるなど、度重なる大規模水害を経験してきた地域である。道路にはアンダーパスが複数あり、筆者ら自身も、30分ほどの突然の豪雨で訪問看護ステーションが立地する地域に内水氾濫が発生し、車が稼働できなくなった経験がある。ハザードマップ上で水害の可能性が高いと示されていることと、地理的特徴と被害を受けた災害の歴史などを調べたことにより、水害の可能性が高いと日頃から感じていることと合致していることが確認できた。この地理的特徴からまず水害に注目してBCPを立案する必要性があると理解した。図1に当センターの位置を★で示す(図1)。

BCPを立案し始めた時期は、コロナ禍に対応し始めた時だったことから、感染症BCP立案の必要性があり、さらに本訪問看護ステーションが立地



する愛知県は、南海トラフ地震の被害想定がされている地域であり、ハザードマップや様々な情報収集から、地震被災を想定した地震BCP立案の必要性を把握した。

4. BCP作成の事前準備事項を確認

- ・地域の特性として、地理的特徴、人口動態や経済等、地域防災計画を確認した。
- ・書類やデータをクラウド内での管理方法に変更した。
- ・災害対策訓練を実施し、生活上の備蓄品を揃えた。
- ・不定期に職員への安否確認訓練を実施し、訓練により体験したことの意見交換を行った。
- ・在宅酸素・人工呼吸器・非侵襲性人工呼吸器の利用者数を確認し、電力会社などへの連絡体制を確認した。
- ・利用者やスタッフの防災意識と、「受援（援助を受けること）」の意識を高めた。
- ・連携する訪問看護ステーションや行政との普段からの連携を強化した。

5. 作成するBCPとBCPの目標決定

1) 抽出したリスクによる影響を評価し、作成するBCPを決める

山岸らの研究⁹⁾およびその研修では、オールハザードというすべての災害に対応できるBCPが勧められている。さまざまな災害への対応は、一部共通することはあるものの、直前直後の対応が異なり、初めて作成し対応を検討するにはスタッフ間で混乱が生じる可能性があると考え、最初に水害時の対応を作成し、次に感染症対応、最後に地震時の対応と、個々の災害対応に分けて作成した。水害時としたのは、山岸らが示すリスク評価⁹⁾を用いてリスクの頻度と影響を分析したことからである(図2)。

2) BCPの共通点とハザード別の相違点を検討する

「水害BCP」と「感染症BCP」の共通点は、大雨洪水警報や緊急事態宣言など事前情報があり、スタッフや利用者へ直前まで指示ができるという点がある。さらに、感染予防などの観点から換気や避難所（隔離先）などの確保が必要となる特徴がある。「感染症BCP」や「地震BCP」は、影響期間が長く予測が難しいこと、被害が広範囲に及ぶこ

洗い出されたリスクによる影響を評価する

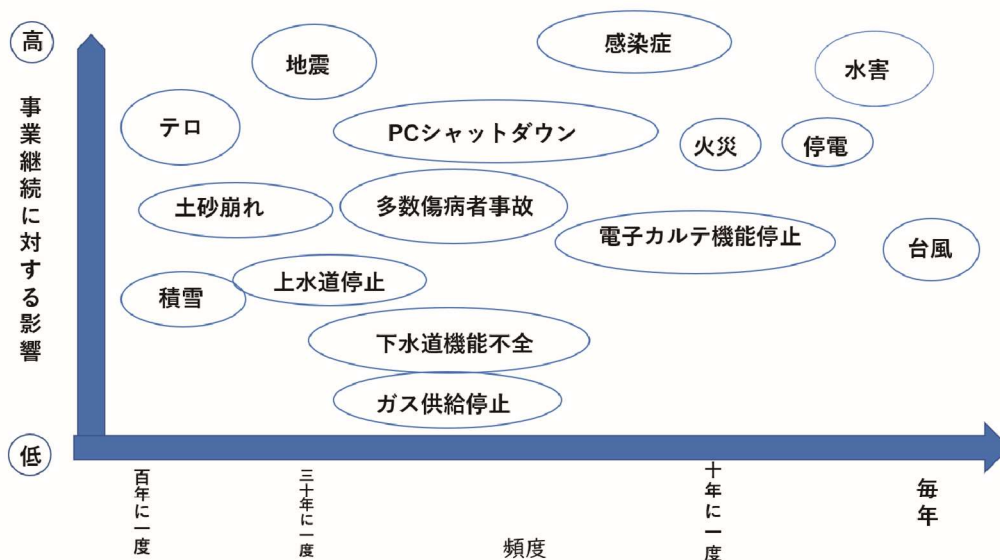


図2. 洗い出したリスクによる影響の評価

※「山岸らが示すリスク評価⁹⁾」を一部星野により改変

と、感染拡大リスクや社会的責任が大きい特徴があることをふまえ、作成する必要があると確認した。

具体的には、①医療機関等の情報収集や感染防止策の徹底が必要であること、②感染症発生段階ごとに事業継続レベルを設定すること、③未発生時期→国内発生時期→感染拡大時期→小康期と時期別特徴をふまえること、④受け持ち制や直行直帰・交代勤務や在宅勤務など人員確保を行うことを含めること、⑤事業所を長期に渡り停止することや事業を縮小することを想定した運転資金の確保を行うこと、以上を確認した。

3)作成するBCPの目標を決める

作成するBCPの位置づけを考えた。これまで作成してきた災害対応マニュアルを、緊急対応の行動マニュアルと位置づけし、作成するBCPは「被害を最小限にとどめ業務の継続や早期復旧を図るための計画」とし、「災害マニュアルに沿って緊急対応しながら、BCPを発動するかどうかを検討する」こととした。

次に作成するBCPの目標を決めた。「利用者と家族とスタッフの災害後の生活を守るものであること」を目標に策定することを確認した。BCPを作成することにより、災害で被災しても、「スムーズに訪問看護ステーション経営を復旧・継続し、訪問看護ステーションが地域で担う役割を継続すること」を可能にする、実行可能な計画を作成することを確認した。そして、訪問看護事業の目標復旧時間を、おおむね3時間～半日程度と設定した。

6. 事前確認チェックリストを用いてリスクと代替手段を確認

佐藤の事前確認チェックリスト⁸⁾を用いて、①人的資源(スタッフの参集など)、②物的資源(金)、③物的資源(モノ・情報)、④利用者、⑤運営の5点を確認した。次に、山岸らの組織の状況把握チェックリストと業務影響分析¹¹⁾を用いて、①災害対策本部の設置と運営の検討、②人(スタッフ)の検討、②カネ(収入・支出)の検討、③モノ(物資・機器)の検討、④ライフラインの検討、⑤連

絡通信手段・情報・システムの検討、以上を検討し、これら1つ1つに対する代替手段を確認し、地域の事業所や多機関との連携の必要性を確認した。そして、自分の命を守るために、常に最新の避難情報等を得られるように、活用できる災害やサイトやアプリを確認した。

7. BCPの作成：タイムライン

1.～6.の内容をふまえ、災害対応に必要な7つの基本原則である「CSCATTT」の内容を組みこみ作成した。CSCATTTとは、C:Command and Control 指揮・統制, S:Safety 安全, C:Communication 情報伝達, A:Assessment 評価, T:Triage トリアージ, T:Treatment 治療, T:Transport 搬送のことである¹³⁾。これを利用することで、限られたスタッフで速やかに役割を分担し、自主的に参集し指令を受け、効率的に医療活動行動を行うことができる可能性が高くなると考え、タイムラインに組み込んだ。

1)BCPの作成No.1「タイムライン(水害)」

このタイムラインは、発災前に準備ができるために、防災担当者からスタッフに向けて情報収集や事前準備確認と精神状況の確認ができるように計画した。発災後30分、1時間、3時間、24時間、24時間でも訪問中と移動中で区分し、復旧目標は3時間から半日としているが、不可能な場合の想定も記載した。72時間後に訪問看護を再開できるように計画し、21日後で災害記録を作成し、30日後に災害対策の見直しを行うこととした。近隣ステーション、ケアマネジャー、医師、行政と外部の連携確認をしていくことを明記し、事前チェックリストでも確認したように、クラウドを利用した記録の実施と、所属する区内の訪問看護連絡会や県内の訪問看護ステーション協議会に被災状況を連絡し、援助を求めることとした(表1)。

2)BCPの作成No.2「タイムライン(感染症)」

このタイムラインは、感染対策指揮者より保健所からの指導を受け、スタッフや利用者に対して指示をしていく過程を表に表している。感染経路

表1. No. 1 タイムライン(水害)

		発生										被害	
実施者	対象者	30分	1時間	3時間	24時間	24時間以内(前中)	24時間以内(後中)	~72時間	~6日	~14日	21日	30日	
実施者 気象庁		河川決壊											
防災担当者	スタッフ	迅速な情報収集 避難場所の確認 避難経路の確認	避難命令決定(C)	情報整理・防災防止を 自習す 避難か避難経路確保かの 判断(T)	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	
防災担当者	スタッフ	緊急な場所へ 誘導するよう指示 誘導する	各自の安全確認(S)	避難命令決定(C) 避難か避難経路確保かの 判断(T)	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	
防災担当者	スタッフ	車や安全な場所へ移動 家族団士の避難場所など 連絡方法確認	各自の安全確認(S)	避難命令決定(C) 避難か避難経路確保かの 判断(T)	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	
防災担当者	スタッフ	一時帰宅し、家族の 安全確認	被災情報の入手	スタッフの運動手段の手配	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	
防災担当者	スタッフ	ネットやテレビで情報を 収集する	被災状況の確認	応急処置	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	
防災担当者	スタッフ	連絡方法を確認	連絡方法の確立 (家族内・近所・近所) 公共機関の確保	後片付け開始	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	
防災担当者	スタッフ	避難する際の交通機関を 調べておく	公共機関の確保	福祉避難所の状況把握	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	
防災担当者	スタッフ	外へ避難できない場合は 屋内の安全な場所に 避難する	緊急時の連絡先等 の確認 (かかりつけ医)か トナリ	電気・水道・ガス・通信・交通イ ンフラの確認	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	自身の安全確保 自身の安全確保	
防災担当者	スタッフ	防災用品の確認	Safety (安全確保)	避難・退避による 被害の発生	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
防災担当者	スタッフ	持ち出し物品の確認	持ち出し物品の確認	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
防災担当者	スタッフ	避難経路の確認	避難経路の確認	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
防災担当者	スタッフ	自家発電機の確認	自家発電機の確認	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
防災担当者	スタッフ	ガソリン給油・ 携帯バッテリーの補充	ガソリン給油・ 携帯バッテリーの補充	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
防災担当者	スタッフ	車ガスを空にするための ハンマーの確認	車ガスを空にするための ハンマーの確認	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
主任スタッフ	利用者	利用者へ「避難できない場合は 屋内の安全な場所に 避難して伝える」 を事前に伝える	利用者へ「避難できない場合は 屋内の安全な場所に 避難して伝える」 を事前に伝える	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
主任スタッフ	利用者	電話と電気の復旧状況の 確認	電話と電気の復旧状況の 確認	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
主任スタッフ	利用者	利用者へ「避難を多めに 受け取っておくよう話す (お菓子・飲料等も準備)	利用者へ「避難を多めに 受け取っておくよう話す (お菓子・飲料等も準備)	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
主任スタッフ	利用者	呼吸器・HOT・ ハンカチ・厚手の靴 自主防災会・近所 の助けを借りて 避難場所の確認 正しい情報を発信する	呼吸器・HOT・ ハンカチ・厚手の靴 自主防災会・近所 の助けを借りて 避難場所の確認 正しい情報を発信する	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
防災担当者	ケアマネ	情報収集を確認し 正しい情報を発信する	情報収集を確認し 正しい情報を発信する	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
防災担当者	近隣ステーション	外部との連絡確認	外部との連絡確認	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	
防災担当者	行政・医師会	外部との連絡確認	外部との連絡確認	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	二次災害の防止	

を把握し感染拡大しないように事前に指導を行い、訪問看護ステーション同士で助け合うことができるように事前に協定を結ぶこととした。このBCPを活かし、実際に2週間という期間で、他の事業所の利用者を引き受けて訪問看護を実践した事例もあった。風評被害によるメンタルヘルス支援も盛り込んでいる。感染症BCPは、常に情報収集が必要であり、多職種連携の大切さを重点においた(表2)。

3) BCPの作成No. 3「タイムライン(地震)」

このタイムラインは、地震による被害だけではなく津波の影響も考え、津波から避難した人々を受け入れる体制も必要であり盛り込んでいる(表3)。

8. BCPから導きアクションカード作成

1) 水害対応アクションカードを作る

このアクションカードは、スタッフが使用するものとして作成した。まずはスタッフに自助の意識を持つこととして、スタッフの安全確保のための行動を最優先と考え、アクションカードの1.として作成した。次にスタッフ家族の安否確認の優先順位が高いと考え、アクションカードの2.に、そして3.で通信状態を把握した後に、アクションカードの4.として事業所に連絡する順序で良いことをスタッフが認識できるような順序性

とした。各スタッフにもアクションカードを作成することを求めているが、同様の内容となると感じている(図3)。

2) 感染症対応アクションカードを作る

このアクションカードは、スタッフへの意識付けとして発熱があれば注意する必要がある、保健所や医療機関からの指示を受ける必要性を認識できるように明記した。また、訪問看護ステーションが機能しなくなることも想定し、事前にクラウド機能に看護サマリーを入れ込み、情報をいつでも取り出せるようにした(図4)。

9. 携帯カードの作成

この携帯カードは、タイムラインとアクションカードをまとめたものである。タイムライン、アクションカード、災害伝言ダイヤルをA4サイズの両面に印刷し携帯カードI・IIとして示し、6分割で折り畳み、スタッフの財布に入れられるように作成した(図5、6)。BCPを作成し事業所の本棚にファイリングするのではなく、各スタッフが常に携帯し活用できるものとした。内容とカードの大きさを以下に示した(図7)。

10. 利用者用災害カードの作成

利用者用災害カードには、病名、薬剤名、主治医、訪問看護ステーションの電話番号を記載し、

アクションカード水害発生時の対応	
<p>1. 氾濫警戒警報 河川氾濫直前 自身の安全確保 (安全な場所・避難所へ移動)</p>	<p>4. 自ステーションの安全確認をする 他出勤スタッフの安全確認・大きな破損の把握(安全な場所への移動)</p>
<p>2. 家族の安否確認をせよ 安全な場所へ避難誘導</p>	<p>5. 被害の確認・状況把握(情報収集) 緊急連絡・緊急点検の確認 出勤の可否など情報伝達 IT インフラ・交通インフラ使用状況確認</p>
<p>3. 通信障害がないか確認 停電の有無・通話可能か確認する</p>	

図3. アクションカード 水害発生時の作成例

表2. No. 2 タイムライン (感染症)

		実施事項		1日目	2日目	3日目	4日目	7日目	10日目	14日目	28日目	1年
実施者	対象者	PCR検査	実施状況	入院か否か報告	地域での感染状況を把握	PCR検査	保健所報告					
保健所	感染者 (スタッフ)	PCR検査	PCR検査	入院か否か報告	地域での感染状況を把握	PCR検査	保健所報告					
感染対策指揮者	感染者 (スタッフ)	予防衣の準備	予防衣の準備	接触者の確認	接触者の確認	接触者の確認	接触者の確認	→	→	→	→	→
感染対策指揮者	感染者 (スタッフ)	看顧サマリー準備	看顧サマリー準備	発熱・呼吸困難の有無確認	発熱・呼吸困難の有無確認	発熱・呼吸困難の有無確認	発熱・呼吸困難の有無確認	→	→	→	→	→
感染対策指揮者	感染者 (スタッフ)			専門家へ指示を仰ぐ	専門家へ指示を仰ぐ	専門家へ指示を仰ぐ	専門家へ指示を仰ぐ	→	→	→	→	→
感染対策指揮者	感染者 (スタッフ)			外出禁止確認	外出禁止確認	外出禁止確認	外出禁止確認	→	→	→	→	→
感染対策指揮者	感染者 (スタッフ)			家族の安否	家族の安否	家族の安否	家族の安否	→	→	→	→	→
感染対策指揮者	感染者 (スタッフ)	スタッフ間の連絡	スタッフ間の連絡	精神援助	精神援助	精神援助	精神援助	→	→	→	→	→
管理者	管理者	保健所からの指示を仰ぐ	保健所からの指示を仰ぐ	利用者・スタッフ・関係機関が濃厚接触者ではないか確認作業	事業継続のための体制整備 (回数・時間を最小にするのか? 訪問を休止するのか?)	利用者・主治医・GMへ連絡	他関係機関への連絡 (協議会へ連絡)	資金の確保 (助成金・支援金など)	告知要旨説明会へ中間報告	近隣ステーションへのお礼	近隣ステーションへのお礼	近隣ステーションへのお礼
管理者	管理者	訪問を促せる選択	訪問を促せる選択	Triage (トリアージ)	→	訪問再開検討	Command and Control (指揮と連携)	Assessment (評価)				
スタッフ	スタッフ	職員への密閉・密着・密接を防ぐ	職員への密閉・密着・密接を防ぐ	スタッフ体調管理 Safety (安全確保)	ZOOM会議	訪問が必要な場合は防護服・ゴーグル・マスク使用	→	→	→	→	→	→
主任スタッフ	スタッフ	車は各自一人ずつ	車は各自一人ずつ	時間の分散	→	→	→	→	→	→	→	→
主任スタッフ	スタッフ	直行直帰	直行直帰	直行直帰	→	→	→	→	→	→	→	→
主任スタッフ	スタッフ	休憩時間の変更	休憩時間の変更	感染拡大防止	→	→	→	→	→	→	→	→
主任スタッフ	スタッフ	休日の業務	休日の業務	勤務体制の変更	→	→	→	→	→	→	→	→
主任スタッフ	スタッフ	清掃・消毒の強化	清掃・消毒の強化	→	→	→	→	→	→	→	→	→
主任スタッフ	スタッフ	アクリル板設置	アクリル板設置	→	→	→	→	→	→	→	→	→
主任スタッフ	スタッフ	備品管理・調整	備品管理・調整	→	→	→	→	→	→	→	→	→
利用者・近隣ステーション	利用者	一時休上になった場合の体制についての説明	一時休上になった場合の体制についての説明	利用者の訪問必要度のトリアージ	利用者の説明	→	→	→	→	→	→	→
近隣ステーション	近隣ステーション	日頃からのつながり強化	日頃からのつながり強化	感染を報告し協力を仰ぐ	ドリップボックスにてサマリーを共有	指示書など依頼	電話をして利用者の状況確認					

アクションカードコロナ発生時の対応	
1. 発熱者が出る (コロナ感染直前) 自身の安全確保 (安全な場所・避難所への移動) 携帯カードをせよ (タイムライン)	4. 自ステーションスタッフと利用者の 安全確認をする 他出勤スタッフの安全確認
2. 家族の安否確認をせよ 安全な場所へ避難誘導	5. 同地域の感染確認・情報収集 他ステーションの感染確認 受援を仰ぐ (Dropboxにてサマリー)
3. 保健所連絡へ指示を仰ぐ か確認する	

図4. アクションカード 感染症発生時の作成例

携帯カード1 (タイムラインとアクションカードをまとめたもの) (スタッフ各自で記載して財布に入れて携帯してもらおう)

<p>[1]アクションカード</p> <p>アクションカード発生時の対応</p> <p>1. 2. 3. 4. 5.</p>	<p>[2]行動要領</p> <p>外出・通勤時 ・原則として帰社(外出先が自宅に近い場合は帰宅するなどの状況により判断) ・帰宅後、安否報告ルールに従い、会社に安否等を報告</p> <p>就業時(リーダー) ・予め定めた初動対応の実施 ・自分の周辺の機器の電源をOFF ・指示に従い避難</p> <p>早朝・夜間・休日 ・原則として指示があるまで自宅待機 ・安否報告ルールに従い、会社に安否等を報告する</p> <p>まずチェック!</p> <p>火の始末 <input type="checkbox"/></p> <p>LINEで安否連絡 <input type="checkbox"/></p> <p>家族がSTへ移動 <input type="checkbox"/></p>	<p>従業員携帯カード</p> <p style="background-color: yellow; padding: 5px;">訪問看護 ステーション</p>																								
<p>[3-1]本人情報</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>住所</td><td></td></tr> <tr><td>TEL</td><td></td></tr> <tr><td>生年月日</td><td></td></tr> <tr><td>血液型</td><td></td></tr> <tr><td>保険証番号</td><td></td></tr> <tr><td>避難場所</td><td></td></tr> </table>	氏名		住所		TEL		生年月日		血液型		保険証番号		避難場所		<p>[3-2]取引先情報</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>取引先①</td><td>協力ステーションに電話する</td></tr> <tr><td>取引先②</td><td></td></tr> <tr><td>取引先③</td><td></td></tr> <tr><td>関係団体</td><td></td></tr> <tr><td>その他</td><td></td></tr> </table>	取引先①	協力ステーションに電話する	取引先②		取引先③		関係団体		その他		<p>[4]東海地震に関する情報</p> <p>東海地震観測情報 東海地震の発生現象の可能性について既に詳述できない場合(早急な対応が必要な場合)に発表される</p> <p>東海地震注意情報 東海地震の発生現象の可能性が高まったと認められた場合に発表される</p> <p>東海地震予知情報 東海地震が発生するおそれがあると認められた場合に発表される</p> <p>危険な地域(津波、崖)からの避難 交通規制、百貨店・劇場の営業中止 等</p>
氏名																										
住所																										
TEL																										
生年月日																										
血液型																										
保険証番号																										
避難場所																										
取引先①	協力ステーションに電話する																									
取引先②																										
取引先③																										
関係団体																										
その他																										

図5. 携帯カード1

携帯カード2 (タイムラインとアクションカードをまとめたもの)

<p>[5]安否確認ルール</p> <p>①基本ルール ・安否確認を所属先へ連絡する。所属先への連絡がつかない場合、所属先のアドレスメールまたは電話を通じて報告する。</p> <p>②報告内容 ・本人および同居家族の安否 ・自宅の被害状況、出火の有無 ・避難している場合、その場所・電話番号</p> <p>③報告を行う場合は以下のいずれか</p> <p>安否確認実施基準 震度6弱で、LINEで連絡</p>	<p>[5-1]会社への連絡方法</p> <p>A 所属長に連絡する(所属長は対策本部へ連絡)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>携帯</td><td></td></tr> <tr><td>LINE</td><td></td></tr> <tr><td>自宅</td><td></td></tr> </table> <p>所属長に連絡が取れない場合は社長へ直接連絡</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>携帯</td><td></td></tr> <tr><td>携帯メール</td><td></td></tr> <tr><td>他</td><td></td></tr> </table> <p>B 安否確認システムに状況を入力</p>	携帯		LINE		自宅		携帯		携帯メール		他		<p>[5-2]家族への連絡方法</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>連絡先</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>集合場所</p> <p>目録から災害時の連絡方法について家族と確認しておきましょう。 NTT災害用伝言ダイヤル171や携帯電話の伝言サービスを活用しましょう。</p>	氏名	連絡先																				
携帯																																				
LINE																																				
自宅																																				
携帯																																				
携帯メール																																				
他																																				
氏名	連絡先																																			
<p>[5-3]NTT災害伝言ダイヤル 171</p> <p>伝言を録音 伝言を再生</p> <p>171をダイヤル</p> <p>1 メニューを選択 2</p> <p>(被災地の市外局番) XXX-XXXX</p> <p>録音 (30秒以内) ガイダンスに従って下さい 再生</p> <p>原則として、Web171も災害用伝言ダイヤルと同時に提供されます。</p>	<p>[5-4]災害時のミニ・タイムライン</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>実施事項</th> <th>30分</th> <th>1時間</th> <th>3時間</th> <th>24時間以内(4時間中)</th> <th>24時間以内(移動中)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>タイムラインを確認</td> <td>携帯カードを参考に動く</td> <td>連絡方法の確認(会社、実先)</td> <td>後片付け開始</td> <td>連絡ができれば指示に従って移動</td> <td>連絡ができれば指示に従って移動</td> </tr> <tr> <td>避難するまでの交通機関を調べておく</td> <td>安全な場所での待機の指示</td> <td>公共交通機関確認帰宅判断</td> <td>福祉避難所の状況把握</td> <td>連絡がつかなければ、STに戻る</td> <td>連絡がつかなければSTに戻る</td> </tr> <tr> <td>外へ避難できない場合は屋内の安全な場所へ避難する</td> <td>緊急時の連絡先等(かかりつけ医)カード準備</td> <td>ステーションへ連絡(家族の安否、自宅の被災状況、避難する場合はその内容も)</td> <td>電気・水道・ガス・通信・交通インフラの確認</td> <td>できるだけ期間が2人でいける必要利用者へ訪問(他訪問中止を伝える)</td> <td>①利用者の状況報告 ②必要な応援</td> </tr> <tr> <td>備品の確認</td> <td></td> <td></td> <td>破損・損失による修理手配</td> <td>二次災害の防止</td> <td>被災証明書・補助金</td> </tr> </tbody> </table>		実施事項	30分	1時間	3時間	24時間以内(4時間中)	24時間以内(移動中)	タイムラインを確認	携帯カードを参考に動く	連絡方法の確認(会社、実先)	後片付け開始	連絡ができれば指示に従って移動	連絡ができれば指示に従って移動	避難するまでの交通機関を調べておく	安全な場所での待機の指示	公共交通機関確認帰宅判断	福祉避難所の状況把握	連絡がつかなければ、STに戻る	連絡がつかなければSTに戻る	外へ避難できない場合は屋内の安全な場所へ避難する	緊急時の連絡先等(かかりつけ医)カード準備	ステーションへ連絡(家族の安否、自宅の被災状況、避難する場合はその内容も)	電気・水道・ガス・通信・交通インフラの確認	できるだけ期間が2人でいける必要利用者へ訪問(他訪問中止を伝える)	①利用者の状況報告 ②必要な応援	備品の確認			破損・損失による修理手配	二次災害の防止	被災証明書・補助金				
実施事項	30分	1時間	3時間	24時間以内(4時間中)	24時間以内(移動中)																															
タイムラインを確認	携帯カードを参考に動く	連絡方法の確認(会社、実先)	後片付け開始	連絡ができれば指示に従って移動	連絡ができれば指示に従って移動																															
避難するまでの交通機関を調べておく	安全な場所での待機の指示	公共交通機関確認帰宅判断	福祉避難所の状況把握	連絡がつかなければ、STに戻る	連絡がつかなければSTに戻る																															
外へ避難できない場合は屋内の安全な場所へ避難する	緊急時の連絡先等(かかりつけ医)カード準備	ステーションへ連絡(家族の安否、自宅の被災状況、避難する場合はその内容も)	電気・水道・ガス・通信・交通インフラの確認	できるだけ期間が2人でいける必要利用者へ訪問(他訪問中止を伝える)	①利用者の状況報告 ②必要な応援																															
備品の確認			破損・損失による修理手配	二次災害の防止	被災証明書・補助金																															

図6. 携帯カード2



図7. 携帯カード

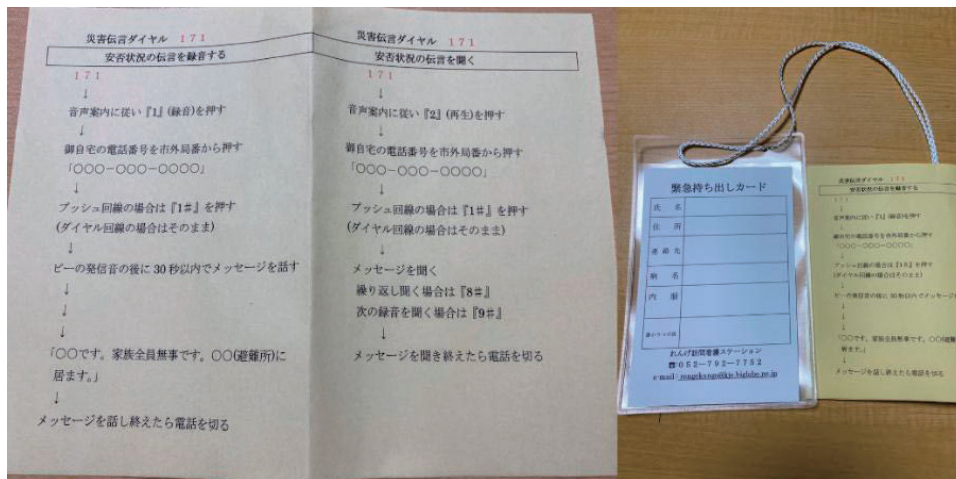


図8. 利用者用災害カード

避難所に持参することを説明し活用を促している。このカードの記載は、契約時に利用者と家族から了承を得て、配布しているものである。このカードに薬剤情報を盛り込むことで、被災時に薬を持ち出せなくても、支援を受けやすいと考え作成した。このカードを契約時に利用者に渡しながら、平常時の緊急対応と災害支援時との違いと、南海トラフ地震が発生した際には、4日目以降に訪問看護を開始できるように復旧する予定であることを説明している(図8)。

11. 訪問看護ステーションでの防災訓練の実施

BCPを作成した上で、訪問看護ステーションで防災訓練を実施した。方法は、スタッフに仕事用

SNSを用いて安否確認情報を確認する「ぬきうち防災訓練」とした。作成したタイムライン等で管理者やスタッフの行動を検討し、以下の課題が見つかった。①スタッフ全員の参集が困難な場合がある、②事業所を利用者や地域の方の避難所として使用するためには、蓄電等に関する備品と水や食料などの備蓄が必要、③道路の冠水や液状化などによる被災状況や、車の破損等の物損による訪問看護が即応できないこと、今回の訓練で明らかになったことは以上であり、作成したBCPを用いた訓練と検討を重ねることが必要であった。

考察

本訪問看護ステーションの地域特性や過去の災害の歴史を知ることから始め、災害別のタイムラインやアクションカード、携帯カード、利用者用災害カードを作成するまでの一連の作成過程および作成したBCPの内容と具体的な方法を報告した。以下に、BCPを作成したことで得られた効果と、今後の課題について考察する。

1. BCPを作成し得られた効果

1) 利用者と家族の反応と効果

訪問看護を実施する際に、BCPの一部である利用者用災害カードを具体的な説明とともに利用者や家族に渡すと、全利用者の8割の方が受け取られ様々な反応があった。

A氏は救急車に乗る時にも使えると話すと受け取られ、B氏は家族から「お母さん、災害時にどうしたい?」と尋ねられ、災害時の対応を考える糸口になっていた。C氏は「車いすで避難所に行くには、どこに行ける?」と避難所を確認するきっかけとなり、D氏の家族が「お薬手帳は防災リュックに入れられないけど、薬剤情報を入れておけば安心になるね」と非常用持ち出し袋を確認し、E氏が「ここを見てかければ良いのね」と災害伝言ダイヤルのかけ方を確認され、F氏は「何年も玄関にぶら下げる」と嬉しがり、防災リュックに結び付ける利用者もあった。一方で、G氏は「避難所には行かない。家に最期までいる。だから災害カードはいらない」と拒否されたが、災害時に在宅避難と決めているという胸の内を知る機会となった。さらに、高齢で戦争を体験してきたH氏は「戦争中に避難する時には、家の前に置いてある石に『ここに避難』と書いていた」と経験を思い起こし、人生史を回想する機会となったのと同時に、避難先を記述して行動することを災害カードに盛り込むことに繋がった。

このように災害に関する対話は、利用者や家族の人生経験を災害対策に活かすことができる経験から学ぶことや、被災時の過ごし方への希望を具体的に知ることと、対策を具体的に開始する動機付けとなるなどの効果が得られている。このこと

から、平常時から利用者と家族で災害時の対応・対策を行う動機付けに繋がる対話を重ねる関わりが重要と考える。東日本大震災を経験した訪問看護ステーションの管理者の松浦は、有事の際に利用者・家族だけで生活を継続できるよう支援する重要性を強調し、中でも医療ケアが必要な利用者家族が被災時に生活が継続できるように、平時からの支援を提案している¹⁴⁾。阿部も利用者にも有事の際の対応指導を重視している¹⁵⁾。本訪問看護ステーションでの取り組みにおいても、利用者用災害カードを渡す前に「大きい災害があっても訪問看護に来てくれるよね」と、被災直後からの訪問看護を期待していた利用者が、自ら災害対策に取り組み始める変化があるなどのさまざまな反応があった。このことから、BCPの一部である利用者用災害カードの作成とその携帯を依頼しながら渡すことにより、利用者と家族が大規模災害時に命を守る取り組みと自分たちで生活を継続できる取り組みを始めるきっかけづくりとなる効果があったと考える。

2) スタッフの反応と効果

本訪問看護ステーションのBCPを作成していく過程の中で、災害に関する学習を積み重ねた際に、管理者もスタッフも、想定される被災の大きさから恐怖を感じ無力感に襲われることもあった。その一方で、被害を減らす「減災」への取り組みとして、できることがたくさんあるとスタッフは知った。また、スタッフは参集方法や基準について関心が高かった。その参集方法を具体的に検討できたことから、スタッフの不安軽減と減災対策や支援への意欲の高まりがあった。中でもアクションカードやスタッフ用の携帯カードを持つことで、実際に災害が発生したときを想定して、命を守るためにどのように動くべきか判断できることが示されていることから、スタッフは被災時の行動に安心を感じていた。さらに、どのように事業継続が可能であり、どのように地域で役割を担い続けることができるか、専門職として支援を継続する意欲と、そのために自身の減災対策を実施する行動変容にも繋げることができていた。平塚らの調査¹⁶⁾では、訪問看護ステーションの全管

理者がBCPを認知されていたものの策定率は26.7%に過ぎず、BCPの具体的な取り組みとして連携組織づくりがなされたことが明らかにされている一方で、理解不足や地域の協力体制の構築などの課題がより多く報告されている。本訪問看護ステーションでBCPを作成できたことは、スタッフの関心の高いことや学習から小さなステップごとに作成したことや、スタッフが取り組むことのメリットを具体的に示したことにより、目に見える効果を感じ取り組みやすさがあったと考える。鈴木らが、スタッフ全員参加型で取り組んだアクションカードづくりのプロセス自体が、スタッフの減災への意識づけとなったと述べている¹⁷⁾ように、本訪問看護ステーションにおいても、スタッフ全員参加で取り組むことを方針としたことも効果が得られたことに繋がったと考える。

またBCPは、災害対策マニュアルの一部であることから、BCPを作成する中で災害対策マニュアルの見直しと修正も可能となった。BCP作成の過程において、単にタイムラインを作成するのみではなく、土地の歴史や地域特性から被災のリスクや被災による影響を十分に分析することにより、マニュアル修正の必要性を理解することができた。前述した鈴木らが、地域の災害の歴史をスタッフと学びを重ねたことにより、災害対策マニュアルの見直しから減災対策に繋がった効果を述べている¹⁷⁾。災害の歴史の学習に始まり、減災対策から災害対応への一連の流れを、スタッフ全体で共有しながら進める方法¹⁷⁾により、効果的な結果に繋がることのできたと考える。

これら作成したBCPは、訪問看護ステーション内に掲示するのではなく、個々のスタッフが財布の中にタイムラインやアクションカードを持ち歩くものとしたことで、いくつかの効果をもたらすことに繋がった。1つめは、「マイタイムライン・マイカード」としてBCPを自分事にできたこと、2つめは、大雨に関する警報が発令された際にも「今は避難しちゃだめ。するなら垂直避難だよ」と確認するなど、必要時すぐに財布から取り出して活用できることから、BCPが身近なものになったことである。さらに3つめは、自宅に持ち帰ったスタッフが、家族に「こんなの貰ったよ」と携

帯カードを見せて家族内で会話することで、スタッフの家族内でも災害対策の意識がうまれていたことである。訪問看護ステーションは、事業体としては小規模の運営であり、大規模災害時には管理者が不在でも対応できる仕組みづくりが必要となる。個々のスタッフが、被災時に自身で考えて主体的に行動する必要があるという意識づけになったことは大きな収穫であったと考える。

3) 地域に波及する効果

本訪問看護ステーションでBCPを作成したことで、地域におけるさまざまな研修会で本BCPを紹介する機会を多く得ている。そこで得られた効果を述べる。

コロナ禍において地域の訪問看護ステーション同士で連携しながら実践していたことに加え、本BCPを紹介しながら課題を共有していくことで、近隣事業所や行政との繋がりもさらに強化されており、災害への備えに対する認識の深まりを感じている。研修会では、自分たちも同じような計画を立案したいと具体的な質問も多く、近隣の事業所や医療機関からの研修依頼も続いており、地域全体で意識の高まりを実感している。地域の研修会を定期的に医師会館で開催していることから、医師会との連携も始まっている。BCPを作成・実施するには、保健・医療・福祉機関以外の事業所との連携も必要であるが、新たな連携も必要となる。近隣に立地する大型の店舗のスタッフらがBCP研修会の参加者に加わるなど、地域における減災への対策が進み、安心の広がりを実感している。山岸¹⁰⁾は、地域の仲間と繋がれば有事の際に複数の選択肢を持ち得ることや、臨機応変な対応および適切なケアに繋がることを指摘している。さらに、平常から近隣事業所等と相談を重ねた内容をBCPに加えておくことにより、利用者の命や健康を守り、スタッフの命と安全および就業と収入を担保する手段となると述べている。こうした効果がより得られるように、本訪問看護ステーションのBCPを地域BCPとしていく必要があると考える。

2. 今後の課題

BCPを利用者と家族に活かす上での課題は、利

利用者用災害カードを渡した際の反応から、新規の利用者にカードを渡す取り組みを継続し、可能な限り自宅で暮らし続けられる在宅避難を目指し、安心と安全な環境を整える必要がある。またBCPを基に、利用者の災害関連死や生活不活発を予防する対策も視野に入れた内容へと充実していく必要がある。特に、認知症がある利用者、1人暮らし、高齢者世帯などの、災害時要配慮者世帯に注目した対応を検討し体制を構築する必要がある。前述した松浦が指摘する医療ケアが必要な利用者¹⁴⁾については、喫緊の課題と考え、今後複数の訪問看護ステーションで検討を進める予定である。

BCPをスタッフや訪問看護ステーションに活かす上での課題は、スタッフ自身やスタッフの家族の減災への対策を整えた上で、避難生活が必要になった際を想定したスタッフの出勤基準づくりと、その検証を含めてBCPを基にしたシミュレーションによる訓練を重ねることである。BCP作成以降、非常時を想定して安否確認を返信する訓練を、スタッフと合意の上で不定期に抜き打ちで実施している。年々気象災害の厳しさが増していることもあり、最新の情報も加えBCPを基に訓練を重ね、見直しを重ねることや、スタッフの防災意識を継続するために携帯カードを定期的に見直す機会を持つことも必要と考える。そのために、事業所のトイレにタイムラインを掲示することや、社用車に防災グッズを搭載するなど、BCPを目に見える方法で日常的な取り組みとして、大切に実施する必要があると考える。

作成したBCPを地域BCPとしていく上での課題として、地域で配信されているハザードマップを活かし、より幅広い事業所間で地域課題を共有する必要があると考える。研修会を実施することで繋がりが強固になっていると感じる一方で、不定期に抜き打ちで安否確認訓練を行う結果は、1時間程度で50%の返信に留まっている。どのように在宅ケア事業所全体を巻き込み、災害時の拠点となる行政や大型スーパーマーケットなどの異業種も含めて、地域全体で顔の見える関係性を基に地域を面で捉えて安心できる仕組みを創っていく必要があると考える。阿部は、地域に向けた災害訓

練に事業所として参加し、担当利用者とも参加している¹⁵⁾。その訓練の場で、災害支援に携わる人に車いすの操作方法や災害時に注意すべき感染対策について周知する機会を経て、訪問看護の理解に繋がっている。このように今後は、BCPを基に地域の民生委員や災害対策委員および近隣の住民の方々と減災活動への取り組みを実施する必要がある。BCPの見直しの視点として、山岸らが訓練を経て改良すること、電子カルテやリスク環境の変化、監査による指摘や人事や組織体制の変更を挙げている¹¹⁾ように、新たな訓練や日常的な取り組みを災害発生時に活かしていくことができるように、BCPから災害対策全体の取り組みを充実していく必要があると考える。

おわりに

BCPを作成する目的は、災害被災時に事業を継続するための方策や、事業の早期復旧を実施することである。今回BCPを実際にスタッフとも話し合いながら作成したことで、スタッフが行動を把握しあう重要性を事業所全体で理解しながら、どのような行動をとるべきか、一定の過程と得られた計画やカード類を形にすることができた。その結果、利用者やスタッフおよび地域の訪問看護ステーションを始めさまざまな事業所にも、災害対策の必要性を波及する効果を得ることができた。今後は、利用者の在宅避難などの取り組みを発展させることと、作成したBCPを基にスタッフとシミュレーション訓練を重ねること、さらに地域でBCPを作成できる仕組み創りが課題である。

利益相反

本研究において利益相反はない。

謝 辞

本BCP作成にご指導いただきました浅野環様、作成したBCPを報告させていただいた愛知県訪問看護ステーション協議会のみな様、地域情報をご助言くださった元・守山区福祉課の安藤様、快く

作成されたBCPを使用させていただいた佐藤純様に心より感謝いたします。

本論文は、日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会in熊本2021で発表したものに加筆したものである。

文 献

- 1) 内閣府防災情報のページ (2013). 南海トラフ巨大地震の被害想定 報道発表資料一式 南海トラフ巨大地震の被害想定について～被害想定(第二次報告)の趣旨等について～, https://www.bousai.go.jp/jishin/nankai/taisaku/pdf/2_1.pdf (最終閲覧日2024年7月)
- 2) 内閣府 防災情報のページ (2023). 事業継続ガイドライン, http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kigyuu/keizoku/sk_04.html (最終閲覧日2024年7月)
- 3) 厚生労働省 (2022). 令和4年度在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33842.html (最終閲覧日2024年7月)
- 4) 中小企業庁 (2020). 中小企業BCP策定運用指針—緊急事態を生き抜くために— https://www.chusho.meti.go.jp/bcp/contents/level_c/bcpgl_01_1.html (最終閲覧日2024年7月)
- 5) 厚生労働省 (2023). 介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について <感染症編><自然災害編>, https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html (最終閲覧日2024年7月)
- 6) 訪問看護BCP研究会編. 訪問看護事業所のBCP. 日本看護協会 出版会. 2022;9-26.
- 7) 山岸暁美. 地域におけるBCP連携の必要性②, コミュニティケア. 日本看護協会出版会. 2022;6:34-36.
- 8) 佐藤純. ①人的資源(スタッフ), 訪問看護と介護, 医学書院, 2020;25:8:616-618.
- 9) 愛知県産業労働部 中小企業金融課 (2010). 新型インフルエンザ対策 あいちBCPモデル, <https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/359218.pdf> (最終閲覧日2024年7月)
- 10) 山岸暁美、岩本大希、金坂宇将、平山司樹、藤野泰平. 「有事において実効性を発揮するBCPとするためのプロセス」STEP8業務継続マネジメント. 訪問看護と介護. 医学書院. 2024;27:4: 324-327.
- 11) 山岸暁美、小井土雄一、池上徹則、古谷聡、遠矢純一郎、清水政克、他 (2022). 在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業, <https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/001112938.pdf> (最終閲覧日2024年7月)
- 12) 佐藤純、木村浩美. 在宅ケア従事者だからこそできる災害対策がある. 訪問看護と介護. 医学書院. 2020; 25:8:600-605.
- 13) 日本災害看護学会 (2019). 災害看護関連用語. <http://words.jsdn.gr.jp/words-detail.asp?id=40> (最終閲覧日2024年7月)
- 14) 松浦千春. 生きたBCPとするためのBCM, コミュニティケア. 日本看護協会出版会. 2023; 25:2:22-24.
- 15) 阿部智子. 災害時の地域の力を高める多機関・住民との連携, コミュニティケア. 日本看護協会出版会. 2023;25:2:19-21.
- 16) 平塚淳子、猪狩崇、中村美穂子、小野順子、吉川未桜、吉田麻美、他. A県における訪問看護ステーションのBCP策定における現状と課題. 福岡県立大学看護学研究紀要. 2023;20:41-47.
- 17) 鈴木伸子、佐々木裕子. 訪問看護ステーションにおける大規模災害発災時のアクションカードづくり. 日本ホスピス在宅ケア研究会. ホスピスケアと在宅ケア. 2022;30:3:174-187.

主な参考文献

- 石井美穂子. 業務継続計画 (BCP) に基づく医療機関の災害・危機対応について, 看護管理, 医学書院, 2020; 30:5:418-425.
- 石川真理子. 聖路加国際病院の取り組み 多職種による実効性の高い事業継続計画 (BCP) 策定と危機に強い組織文化を醸成する取り組み, 看護管理, 医学書院. 2020;30:5:426-433.
- 訪問看護BCP研究会編. 訪問看護事業所のBCP, 日本看護協会 出版会. 2022;9-26.
- 全国訪問看護事業協会編. 訪問看護ステーションの災害対策第2版 マニュアル作成と活用 日本看護協会出版会. 2019;9-26