

## 岩手県の訪問看護ステーションにおける 一時事業閉鎖時の対応検討状況と課題

斉藤涼子<sup>1)</sup>

### Status and Issues for Consideration in Response to Temporary Closure of Business at Visiting Nursing Stations in Iwate Prefecture

Ryoko Saito<sup>1)</sup>

#### 要 旨

本研究の目的は、岩手県の訪問看護ステーションにおける一時事業閉鎖時の対応検討状況と課題を明らかにすることである。岩手県の訪問看護ステーションの管理者を対象にGoogleフォームで「新型コロナウイルス感染症事業継続計画」「代行訪問」に関するアンケート調査を行った。

その結果、新型コロナウイルス感染症流行以前の事業継続計画（以下、BCP）策定率は5.6%、流行後の策定率は17.6%であった。普及の阻害要因として、「BCPの認知不足」「設置主体による影響」が示唆され、このうちBCPの周知が喫緊事と考えられた。

また、新型コロナウイルス感染症に関する情報共有や連携先として、訪問看護ステーションが最も多く選択されていたにも関わらず、休業した場合に利用者を引き受ける他の事業所を決めていたのは11.1%であった。代行訪問体制構築に必要とされることとして「互助の意識を高める」「情報の共有方法を明確にする」「同業・多職種での連携を図る」が示唆された。

**キーワード：**訪問看護ステーション、一時事業閉鎖、新型コロナウイルス感染症事業継続計画、BCP、  
代行訪問

#### I. はじめに

2019年末から発症した新型コロナウイルス感染症は、2021年8月現在も世界各地で猛威を振るい、新たな変異株が出現する等、収束の見通しが立っておらず、岩手県においても、2020年7月の感染者初確認以降の感染確認累計人数が二千人を超えた。この様な状況の中、訪問看護ステーションでは感染予防対策を講じ業務を継続しているが、万が一職員が感染、あるいは濃厚接触者の対象者となった場合、保健所の調査に協力しつつ、運営の規模縮小や休業も含め保健所や行政と相談して対応するとされており（日本訪問看護財団、2020a）、このうち休業と

なった際は、頻回に訪問が必要な療養者への対応として、他の事業所による代行訪問の検討が想定される。これに関し、全国訪問看護事業協会（2020）は、「職員及び家族に感染が疑われる場合、事業の継続・休止、代行訪問について検討する」ことを提案しており、日本在宅医療連合学会（2021）における新型コロナウイルス感染症対応では、訪問看護が継続不能になった場合の代替として、「一定期間限定で他の事業所に訪問を引き継ぐ形が現実的である」と述べている。全国における新型コロナウイルス感染症による訪問看護ステーションの休止時の取り組みとしては、広島県内の訪問看護ステーショ

ンが、2020年3月から感染拡大の段階に向けた体制整備を開始し、代行訪問の体制を整えたという報告や(板谷, 2020), 八戸地域訪問看護協議会, 長野県看護協会, 大阪市生野区ナース会による連携システム構築が確認されている。

また、企業・組織や医療機関において、2011年の東日本大震災を契機に、災害発生時でも重要な業務を中断させず、また中断しても速やかに復旧させることを目的とした計画書であるBCP(事業継続計画)の策定が進んでおり、大林(2014)は、『事業の継続』は、医療・介護でも人命に直結するので、非常時における行動の第一である「人命の安全の確保」と比べられるほど重要な課題』と述べている。しかし、訪問看護ステーションを対象に新型コロナウイルス感染症に関する調査をした結果、BCPを策定している訪問看護ステーションは4割弱であった(日本訪問看護財団, 2020b)。このことについて、社会保障審議会介護給付分科会(厚生労働省, 2020)は、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症や、近年、様々な地域で発生している大規模な災害時においても、介護サービスは利用者にとって生活を継続する上で欠かせないものであり、必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要との観点から、令和3年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業者を対象にBCP策定を義務付けることを決定した。

以上より、新型コロナウイルス感染症による訪問看護ステーションの一時事業閉鎖時の対応として、代行訪問による継続的なサービス提供や、BCP策定の重要性が明らかになっているが、岩手県においては、2020年11月に新型コロナウイルス感染症関連による一時事業停止を経験した訪問看護ステーションによる事例報告と、その経験から得られた「BCPを推し進めること」や「日頃から情報共有すること」等の教訓の共有に留まっており、有事にどのように対応するのは各事業所の判断に任されているのが現状である。

そこで、広大な面積でありながら、保健・医療・福祉サービスが中心部に偏在している岩手県の、訪問看護ステーションの一時事業閉鎖時における対応状況を明らかにすることは、今後のBCP作成や災害時における連携体制構築を検討する際の基礎資料になると考えた。

## II. 研究目的

岩手県の訪問看護ステーションにおける新型コロナウイルス感染症対策事業継続計画と代行訪問体制の現状から、一時事業閉鎖時の対応検討状況と課題を明らかにする。

## III. 用語の定義

- 1) 事業継続計画(Business Continuity Plan=BCP):大地震等の自然災害,感染症のまん延,テロ等の事件,大事故,サプライチェーン(供給網)の途絶,突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても,重要な事業を中絶させない,または中絶しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針,体制,手順等を示した計画のこと(事業継続ガイドライン—あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応—)。
- 2) 新型コロナウイルス感染症対策事業継続計画:職員不足時においては健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持しつつ,新型コロナウイルス感染症の感染者(感染疑いを含む)が施設・事業所内で発生した場合においても,サービス提供を継続させることを目的としたBCPのこと(介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発症時の業務継続ガイドライン)。
- 3) 代行訪問:訪問看護ステーション職員やその家族が新型コロナウイルス感染症に感染したことが判明した場合の休止期間中,利用者や家族への必要なケアを継続して提供するため,連携する別のステーションが訪問看護に入り,生活療養を支えること(生野区ナース会新型コロナウイルス対策協力システム)。
- 4) 一時事業閉鎖:訪問看護ステーションにおいて,感染者あるいは濃厚接触者が発生し,訪問看護が継続不能となった状態(日本在宅医療連合学会)。

## IV. 研究方法

### 1. 研究対象

岩手県における訪問看護ステーションの管理者。

### 2. データ収集期間

2020年12月15日～2021年1月31日

### 3. データ収集方法

岩手県における訪問看護ステーション（116箇所）の管理者に、研究の趣旨を記載した用紙を郵送した。質問項目は、先行調査（日本訪問看護財団，2020b）と研究者の臨床経験を参考に質問用紙を作成し、Googleフォームへ掲載した。尚、これへの回答をもって調査への同意とした。

#### 4. 調査内容

- 1) 訪問看護ステーションの基本情報：所在地、開設法人主体、2020年11月における1か月の実態（医療保険利用者の人数、介護保険利用者の人数）、訪問看護従業者数（常勤換算）。
- 2) 新型コロナウイルス感染症対策事業継続計画について：新型コロナウイルス感染症流行以前からBCPを作成していたか。
  - (1) 作成していた場合は、既存のBCPに新型コロナウイルス感染症に対応できる内容があったか、対応できる内容がなかった場合は、内容を変更したか、変更していない場合は、その理由について（複数回答可）。
  - (2) 作成していない場合は、新型コロナウイルス感染症流行を受けBCPを作成したか、作成していない場合は、その理由について（複数回答可）。
- 3) 代行訪問体制について：
  - (1) 行政や他職種、近隣の訪問看護ステーションの3事業所それぞれとの連携状況。
  - (2) 休業した場合に利用者を引き受ける他の事業所を決めているか、決めている、または調整中の場合は、代行訪問体制を構築する上で取り組んでいることについて（複数回答可）。決めていない場合は、その理由について（複数回答可）。

#### 5. 分析方法

量的データは単純集計、自由記載データは表に整理した。

#### 6. 倫理的配慮

本研究は、研究者が所属する機関の研究倫理審査を受審した（承認番号289）。対象者には、研究目的や方法、研究参加の自由、プライバシー保護などの倫理的配慮等について記した説明文書を送付し、Googleフォーム上の冒頭に作成した同意欄のチェックをもって研究に同意を得たも

のとした。

## V. 結果

### 1. 対象者の概要

アンケート依頼は116部郵送し、有効回答数18部であった（回答率15.5%）。

### 2. 回答内容

#### 1) 事業所の基本情報

- (1) 回答者が属する訪問看護ステーションの所在地は、県央地区（盛岡市、八幡平市、滝沢市、葛巻町、雫石町、矢巾町、紫波町、岩手町）が13件（72.2%）と最も多く、次いで県南地区（花巻市、遠野市、北上市、奥州市、一関市、西和賀町、金ケ崎町、平泉町）が5件（27.8%）であった。県北地区、沿岸地区からの回答は無かった（表1）。
- (2) 回答者が属する訪問看護ステーションの開設法人主体は、営利法人（株式会社）が11件（61.0%）と最も多く、次いで医療法人とその他が3件（16.7%）ずつ、最も少ないのは、社会福祉法人で1件（5.6%）であった。
- (3) 2020年11月における1か月の医療保険利用者の人数は、1～20人が13件（72.2%）と最も多く、次いで21～50人が4件（22.2%）、51～100人が1件（5.6%）であった。同時期の介護保険利用者の人数は、51～100人が6件（33.3%）と最も多く、次いで1～20人が5件（27.8%）、21～50人が4件（22.2%）、100人以上が2件（11.1%）、該当なしが1件（1.6%）であった。
- (4) 訪問看護従業者数（常勤換算）は、3人以上5人未満が9件（50.0%）と最も多く、平均人数は4.89人であった。

#### 2) 新型コロナウイルス感染症対策事業継続計画について

- (1) 新型コロナウイルス感染症流行以前から、訪問看護ステーションにおけるBCPの作成をしていたかについては、「作成している」が1件（5.6%）、「作成していない」が17件（94.4%）であった。
- (2) 上記（1）の「作成している」と回答した1件において、既存のBCPに新型コロナウイルス感染症に対応できる内容があったかについては、「内容があった」であった。
- (3) 上記（1）の「作成していない」と回

答した17件において、新型コロナウイルス感染症を受け、BCPを作成したかについては、「作成した」が3件(17.6%)、「検討中」と「作成していない」がそれぞれ7件(41.2%)であり、これらを合わせると82.4%が作成していない状況であった。

(4) 上記(3)の「作成していない」と回答した7件に対し、その理由を3つの選択肢と、その3つに該当しない場合の選択肢として設けた「その他」の計4つの選択肢から選択を求めた(複数回答可)。結果は、「業務が多忙で検討する時間がないから」が4件(57.1%)、次いで「どのように変更したら良いか分からないから」が3件(42.9%)であり、これは変更以前に作成の方法が分からないと解釈できる回答であった。

### 3) 代行訪問体制について

(1) 対象事業所毎との新型コロナウイルス感染症に関する情報共有及び連携の状況については、「近隣の訪問看護ステーション」とは13件(72.2%)、「他職種」とは11件(61.1%)、「行政」とは10件(44.4%)がそれぞれ「連携しているまたは調整中」との回答であった。

(2) 訪問看護ステーションが休業した場合、利用者を引き受ける他の事業所を決めているかについては、「決めている」が2件(11.1%)、「調整中」が3件(16.7%)、「決めていない」が13件(72.2%)であり、「調整中」と「決めていない」を合わせ約8割が決めていないことが把握された。

(3) 上記(2)で「決めている」または「調整中」と回答した5件に対し、代行訪問体制を構築する上で取り組んでいることを3つの選択肢と、その3つに該当しない場合の選択肢として設けた「その他」の計4つの選択肢から選択を求めた(複数回答可)。結果は、「利用者のトリアージを行い、代行

訪問が必要な人数を把握している」が3件、「利用者のサマリーを作成し、情報提供や引継ぎに備えている(主治医、訪問看護ステーションどちらに対しても)」が2件、「利用者及びご家族へ代行訪問について説明をし、事前に同意を得ている」が2件であった。その他には「必要時代行の可能性あることは文書で伝えているが、同意書は作成していない」という記載が1件あった(表2)。

(4) 上記(2)で「決めていない」と回答した13件に対し、その理由を5つの選択肢と、その5つに該当しない場合の選択肢として設けた「その他」の計6つの選択肢から選択を求めた(複数回答可)。

結果は、「連携する主治医が見つからないから」が2件、「連携する訪問看護ステーションが見つからないから」が8件、「代行訪問が必要な利用者がいないから」が5件であった。その他には「今年開所したばかりで閉鎖時の対応まで検討できていない」「代行訪問についてまだ検討できていない」「不安はあるものの、具体的に考える余裕がなかったから」「突然、他の事業所に訪問に行けるような体制ではなく、また利用者もそれを望んでいないから」という記載が1件ずつあった。「対象となる利用者が他の方法(入院、ショートステイ等)を希望しているから」と「対象となる利用者にすでに複数の訪問看護ステーションが訪問しているから」は選択されなかった(表3)。

## VI. 考察

### 1. 新型コロナウイルス感染症対策事業継続計画の現状

本研究において、新型コロナウイルス感染症に対応できるBCPを作成していた事業所は5.6%、BCPを作成していない事業所のうち、新型コロナウイルス感染症流行を受け、BCPを

表1 訪問看護ステーションの所在地

(n=18)

地区名		件数	割合
県央地区	盛岡市, 八幡平市, 滝沢市, 葛巻町, 雫石町, 矢巾町, 紫波町, 岩手町	13	72.2%
県南地区	花巻市, 遠野市, 北上市, 奥州市, 一関市, 西和賀町, 金ヶ崎町, 平泉町	5	27.8%
合計		18	100%

作成した事業所は17.6%という結果から、新型コロナウイルス感染症流行の有無に関わらず、BCPの普及状態は低調であることが把握できた。一方、BCPを作成していない事業所のうち、新型コロナウイルス感染症流行を受け、BCP作成を検討中とした事業所は41.2%であり、作成へのニーズが一定数あると理解できた。

## 2. BCP普及を妨げる要因

### 1) BCPの認知不足

日本におけるBCPの策定状況として、大企業で「策定している」「現在、策定中」「策定を検討している」と回答した割合は約6割、中小企業では約4割（経済産業省中小企業庁、2020）とされ、災害拠点病院以外の地域の一般病院では2割程度の策定率（厚生労働省、2019）であり、企業、病院のどちらにおいても策定の推進が目下の課題とされている。また、全国の訪問看護ステーションにおける策定率は4割弱であり（日本訪問看護財団、2020b）、未策定の割合が策定を上回る状況は、本研究の結果でも同様であった。この状況に対し、石田・金坂・岡田・川添・多江・佐藤（2018）による訪問看護事業所における災害時のBCPチェックリストや、介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン及びBCPのひな形（厚生労働省老健局、2020）が作成されているが、経過年数が短く、十分な周知に至っていない可能性がある。

また、「災害時にスタッフの安全を確保しつつ、利用者の生命・生活を維持した看護サービスの提供を継続させ、訪問看護事業を存続させること」を目的とした訪問看護におけるBCP（石田、2020）と、「人命の安全」という目的が共通しているものに「防災マニュアル」があり、災害経験のある事業所からは、「防災マニュアルを検討することは、事業継続計

画を検討することにもつながる」という見解が示されている（長谷川・花尻・穴吹・野島・川口・河原、2014）。岩手県の訪問看護ステーションにおける防災マニュアル策定率の調査報告は見当たらないが、高橋・小笠原（2013）は、東日本大震災後の取り組みとして、災害対応マニュアルの見直しを重要課題とし、「実情に合わせたマニュアル整備と定期的な見直しを実施するための情報交換の場作りや情報提供を早期に行う」と報告している。また、難病患者・家族のための災害時避難マニュアル（岩手県、2014）では、自力による避難が困難な場合の備えとして、支援者・支援機関との連絡体制構築を挙げており、その支援機関の一つに訪問看護ステーションを明記している。難病患者に限らず、訪問看護の利用者はすべて「災害時要配慮者」とも言われており（石田、2019）、平時から災害時の支援体制を整備する必要があることが分かる。以上より、特に岩手県の訪問看護ステーションにおいては、東日本大震災を契機として災害に対する意識が高まり、防災マニュアル作成を含めた有事への対応準備がされていることが推察された。

大林（2014）が述べている「従来から事業者が実践している活動や価値観の中に、BCPと共通するものは含まれている」という考えは、BCP策定へ繋がるヒントでもあり、今後、防災マニュアルの有無等の災害時に関する取り組みについて明らかにし、BCP策定へつなげる一助とすることが課題である。

### 2) 設置主体による影響

新型コロナウイルス感染症後流行以前からBCPを作成していないと回答した17件のうち、株式会社が設置主体の事業所は11件（64.7%）、医療法人とその他が3件ずつ（17.6%ずつ）と続いた（表4）。このうち、新型コロナウイルス感染症流行後もBCPを作成してい

表2 代行訪問体制を構築する上で取り組んでいること

(n = 5, 重複回答)

取り組んでいること	件
利用者のトリアージを行い、代行訪問が必要な人数を把握している	3
利用者のサマリーを作成し、情報提供や引継ぎに備えている（主治医、訪問看護ステーションどちらに対しても）	2
利用者及びご家族へ代行訪問について説明をし、事前に同意を得ている	2
その他：必要時代行の可能性あることは文書で伝えているが、同意書は作成していない	1

ないと回答した事業所は7件で、設置主体が株式会社の事業所は6件（85.7%）であった。

本研究では、新型コロナウイルス感染症流行以前よりBCPを作成していた設置主体は社会福祉法人のみであったが、調査協力事業所の設置主体として株式会社が最も多かった背景から、訪問看護ステーションの設置主体が株式会社である場合におけるBCP策定への影響を考察する。

日本におけるBCPの普及は、2001年のアメリカでの同時多発テロで多くの企業が被害を受けた際、BCPの有無が事故後の事業復旧に伴う経済状態を左右したことを契機に注目されるようになったとされ（石田，2020）、内閣府が2005年に事業継続ガイドライン第1版を発行（内閣府，2005）、2006年には中小企業庁がWeb上に中小企業BCP策定運用指針を公開し、さらに両者とも現在までに改定を繰り返されていることから、企業において長期に渡り、取り組みを促進し続けていることが分かる。よって、他の設置主体に比べ、株式会社ではBCPの策定が発展していると推察された。しかし、企業のBCP策定率は、大企業で約6割、中小企業で約4割であり、特に中小企業で策定が進まない理由として「必要性を感じない」とする回答が24.6%存在していた（経済産業省中小企業庁，2020）。さらに、策定に消極的となる背景を、ある地方の中小企業を対象としたBCP策定状況の報告書では、「企業の事業継続活動を阻害するリスク要因は、自然災害リスクだけではなく毎日の経営活動の中にある事業経営リスクも含めて考えるのが望ましい」「一生に一度あるかないかの自然災害リスク（純粹リスク）への対応（従来のBCP）は、優先順位が低いリス

ク対応であり、BCP策定には積極的にならない最大の理由である」と分析していた（静岡県中小企業診断士協会，2019）。

また、岩手県におけるBCP策定に関するデータとして、BCPを「策定意向あり」とした企業の割合がワースト2位という結果があり（帝国データバンク，2020）、策定状況及び、策定の意思が低い現状が推察される。

以上より、売上が経営に直結する株式会社において、BCPの策定環境整備と、策定への意識向上や策定率増加がイコールではないことが分かり、本研究の結果にも反映されていると考えられた。

しかし、訪問看護ステーションの設置主体としての株式会社とは、「経営者が非医療職・管理者が看護職」という場合と、看護職が起業をした「経営者・管理者ともに看護職」という場合の二つのケースがあるため、今回の株式会社に関する考察が両者に共通して言えるかは更に検討が必要である。よって、訪問看護ステーションにおけるBCP策定と設置主体の影響を明らかにするには、今後も詳細な調査・検討を行うことが課題として見出された。

### 3. 代行訪問体制の現状

新型コロナウイルス感染症に関する情報共有や連携の現状については、連携先として一番多く選択されたのは「訪問看護ステーション（72.2%）」であり、同業同士の助け合いが強いことが分かった。一方、代行訪問体制については、引き受ける他の事業所を決めているという回答は1割であり、連携・情報共有先として最も多く選択されているにも関わらず、代行訪問は検討されていないことが把握できた。

表3 利用者を引き受ける他の事業所を決めていない理由

(n = 13, 重複回答)

決めていない理由		件
連携する訪問看護ステーションが見つからないから		8
代行訪問が必要な利用者がいないから		5
連携する主治医が見つからないから		2
その他	今年開所したばかりで閉鎖時の対応まで検討できていない	1
	代行訪問についてまだ検討できていない	1
	不安はあるものの、具体的に考える余裕がなかったから	1
	突然、他の事業所に訪問に行けるような体制ではなく、また利用者もそれを望んでいないから	1

#### 4. 代行訪問体制構築に求められること

##### 1) 互助の意識を高める

利用者を引き受ける他の事業所を決めていない理由として、「連携する訪問看護ステーションが見つからないから」という理由が最も多く選択されていた。訪問看護ステーションは小規模であることが多く、利用者人数も流動的である為、一度代行訪問を引き受けたとしても、要請時に代行訪問ができる状況を予想することは難しいのが現状である。このため、連携先として自ステーションのみを固定されることに負担感が生じると予想される。よって、連携する訪問看護ステーションを固定化せず、「複数の訪問看護ステーションで助け合う」という互助の重要性を明確にした連携体制することで、代行訪問に対する負担や不安の軽減につながり、協力する訪問看護ステーションが増えるものと考えられる。

##### 2) 情報の共有方法を明確にする

代行訪問は、概ね「初めて訪問する」という状況下が予想され、これを初回訪問に準えると、普段の訪問より入念な事前準備が必要であり、このための情報把握も必須の事項と考える。この情報把握に関し、生野区ナース会新型コロナウイルス対策協力システムでは、「事前にケアの必要度が高い利用者・家族をトリアージしてリスト化しておき、かつ必要な手順書を作成しておくこと」「地域ごとに設けたキーステーションに情報をとりまとめておき、いつでも情報共有できる体制を整えた」と、依頼時の手順や、アクセスの容易な情報共有システムを確保したとされている(平山, 2020)。本研究では、代行訪問体制を構築している事業者の回答より、「利用者のトリアージを実施する」「訪問看護サマリーを作成する」と、前述のシステムと同様、依頼内容の提供準備がされていることが分

かったが、その情報の共有方法までは言及されなかった。

先に述べた入念な準備をする理由には、契約時間内にケアの実施が求められる訪問看護独自の役割に加え、療養者や家族に可能な限り通常と同じケアを提供し、依頼元の訪問看護ステーションが再開するまで不安なく過ごしてもらいたいという願いがあるものと考えられる。よって、情報の共有方法を明確にする体制があることは、訪問看護師にとって十分なケアの準備ができる保障となり、代行訪問を検討する要因になり得るものと考えられる。

##### 3) 同業・多職種での連携を図る

代行訪問では、訪問後に療養者の状態等の報告を受けたり、次の訪問に向けた質問・相談を受けたり等、依頼から代行訪問終了まで終始、訪問看護ステーション間において情報共有を主とした連携が継続されるものと考えられる。この際、平時よりコミュニケーションを重ね、風通しの良い関係性が構築されていれば、よりスムーズな連携に繋がる可能性がある。また、日本在宅医療連合学会(2021)では、「代替の事業者が見つからないという自体に陥らないためにも、他の訪問看護ステーションとの連携を行っておくことが望ましい」と述べており、代行訪問体制構築には、他の訪問看護ステーションと意識的に交流を図ることが大切であることを再認識したい。

また、利用者を引き受ける他の事業所を決めていない理由として選択されていた、「連携する主治医が見つからないから」という理由に対しては、管理者が普段指示を受けていない医師に、新たに訪問看護指示書を発行することを依頼・交渉することの困難さが要因の一つと考える。これに関し、平山(2020)は、「すべての主治医に状況を説明し、新たに訪問看護指示書を書いてもらうというのは、想像するだけでも現場の訪問看護師にストレスをかけると思う」と述べており、医師会への依頼は医師会の在宅医療介護連携コーディネーターに橋渡しをしてもらったとしている。このことより、発災時の代行訪問を含めた訪問看護ステーションの役割を伝え、訪問看護指示書の発行を依頼するには、事業所が個々で働きかけるよりも、訪問看護ステーション協議会や看護協会、在宅医療介護連携拠点等、医師との交渉に関して強みのある団

表4 新型コロナウイルス感染症流行前からBCPを作成していない事業所の設置主体

(n = 17)		
設置主体	件数	割合
株式会社	11	64.7%
医療法人	3	17.6%
その他	3	17.6%
合計	17	100%

体と協働することが望ましいと考えられた。

この他にも、代行訪問体制構築には、ケアマネジャー等の様々な職種との連携が必要不可欠である。新たな体制は、日常的に連携を図り得られたコミュニケーションの延長線上にあると言え、研修会に参加する等の可能な方法から、徐々に連携の輪を広め、深めていく必要があると考える。

## VII 結論

1. 岩手県内18件の訪問看護ステーションにおける一時事業閉鎖時のBCP策定率は、新型コロナウイルス感染症流行以前が5.6%、流行後が17.6%であった。これへの対応として、BCPの周知を行い、認知度の向上を図ることが必要である。
2. 岩手県内18件の訪問看護ステーションにおける一時事業閉鎖時の代行訪問の現状として、連携先として訪問看護が最も多く選択されていたにも関わらず、代行訪問体制の構築はされていないことが把握された。これへの対応として、互助の意識を高めること、情報の共有方法を明確にすること、同業・多職種での連携を図ることが必要である。

## 研究の限界

本研究では、岩手県内18件の訪問看護ステーションの一時事業閉鎖時における新型コロナウイルス感染症事業継続計画と代行訪問体制の現状と課題を明らかにした。課題として、BCPの周知と連携体制には互助の意識を高めること、情報の共有方法を明確にすること、同業・多職種との連携を図ることが示唆された。一方、18件から導いた考察であり、岩手県全域の現状及び課題を網羅しているとは言えない。今後も調査を継続し、サンプル数を増やすことで普遍性を高める必要がある。

## 謝辞

本研究にご協力頂きました、訪問看護ステーションの管理者の皆様にご心より感謝申し上げます。

## 引用文献

長谷川さおり, 花尻潤子, 穴吹浩子, 他 (2014) : 訪問看護ステーションにおけるBCPを考える—10年間の防災・減災対策と水害被災経験を

振り返って, コミュニティケア, 16 (11), 57-60.

平山司樹: 訪問看護の継続を目指した法人を超えた連携, 訪問看護と介護, 25 (8), 642-647.

石田千絵 (2019) : 訪問看護事業所における災害時BCPの発展的な取り組み, コミュニティケア, 21(10), 41-43.

石田千絵 (2020) : 訪問看護においてなぜBCP策定が必要なのか, 訪問看護と介護, 25 (8), 606-614.

石田千絵, 金坂宇将, 岡田理沙, 他 (2018) : 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) チェックリストの開発, 日本在宅看護学会誌, 7, (1), 146.

板谷裕美 (2020) : 新型コロナウイルス感染症の予防対策・発生時の対応 近隣のステーションと連携体制を構築, コミュニティケア, 22 (9), 19-23.

一般社団法人 静岡県中小企業診断士協会 農業経営研究会 (2019) : nougyou-<https://www.j-smeca.jp/attach/kenkyu/honbu/h30/nougyou-bcp.pdf> [検索日2021年9月3日]

一般社団法人日本在宅医療連合学会 (2021) : [https://www.jahcm.org/assets/images/pdf/20210214\\_covid19\\_v3.0.pdf](https://www.jahcm.org/assets/images/pdf/20210214_covid19_v3.0.pdf) [検索日2021年3月13日]

一般社団法人全国訪問看護事業協会 (2020) : <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/corona-st.pdf> [検索日2020年11月1日]

岩手県保健福祉部 (2017) : <http://iwate-archive.pref.iwate.jp/wp/wp-content/uploads/2017/02/R0000024M001R0000001.pdf> [検索日2021年9月3日]

株式会社帝国データバンク (2020) : <https://www.tdb.co.jp/report/watching/press/pdf/p200606.pdf> [検索日2021年9月5日]

経済産業省中小企業庁 (2020) : [https://www.chusho.meti.go.jp/pamflet/hakusyo/2020/PDF/shokibo/03sHakusyo\\_part1\\_chap1\\_web.pdf](https://www.chusho.meti.go.jp/pamflet/hakusyo/2020/PDF/shokibo/03sHakusyo_part1_chap1_web.pdf) [検索日2021年5月8日]

公益財団法人日本訪問看護財団 (2020a) : [https://www.jvnf.or.jp/wp-content/uploads/2020/04/korona\\_taisaku200425.pdf](https://www.jvnf.or.jp/wp-content/uploads/2020/04/korona_taisaku200425.pdf) [検索日2020年11月1日]

公益財団法人日本訪問看護財団 (2020b) :



- [https://www.jvnf.or.jp/wp-content/uploads/2020/05/korona\\_taisaku20200508-2.pdf](https://www.jvnf.or.jp/wp-content/uploads/2020/05/korona_taisaku20200508-2.pdf) [検索日2020年11月1日]
- 厚生労働省 (2019) : <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000533729.pdf> [検索日2021年5月8日]
- 厚生労働省 (2020) : <https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000709008.pdf> [検索日2021年3月13日]
- 厚生労働省老健局 (2020) : [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html) [検索日2021年4月3日]
- 内閣府 (2005) : <http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kigyuu/keizoku/pdf/guideline01.pdf> [検索日2021年4月3日]
- 内閣府 (2013) : <http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kigyuu/pdf/guideline03.pdf> [検索日2021年4月3日]
- 大林厚臣 (2014) : ステーションや特養に防災計画ではなくBCPが必要な理由, コミュニティケア, 16 (11), 48-52.
- 高橋栄子, 小笠原実智代 (2013) : 岩手県訪問看護ステーション連絡協議会の取り組み, 訪問看護と介護, 18 (3), 204-205.

### Abstract

The purpose of this study was to clarify the status and issues for consideration in response to the temporary closure of business at visiting nursing stations in Iwate prefecture.

We conducted a questionnaire survey on the "COVID-19 business continuity plan" and "substitute visits" using Google Forms for managers of visiting nursing stations in the prefecture.

The results revealed that there had been no business continuity plan (BCP) before the outbreak of the new coronavirus pandemic. It was evident that 5.6% of the respondents had formulated a BCP before the pandemic and 17.6% after the pandemic. The following factors were suggested as impediments to the spread of the BCP: "lack of awareness of a BCP," "influence of an establishment entity," for whom awareness of the BCP was considered an urgent issue. Of these issues, the most urgent was considered to be the need to make the BCP known.

In addition, although visiting nursing stations were the most frequently selected source of information and for cooperation regarding COVID-19, only 11.1% of the respondents had decided on another facility to take over patient care in the event of an office closure. It was suggested that the main requirements for establishing a substitute visiting system are "raising awareness of mutual aid", "clarifying a method for sharing of information", and "promoting cooperation within the same industry among multiple professions".

Keyword : Visiting nursing stations, Temporary closure of business at visiting nursing stations, COVID-19 business continuity plan, BCP, Substitute visits