

## 資料

岡山県，愛媛県の訪問看護ステーションで  
実施している災害対策についての現状渡邊朱美\*<sup>1</sup> 森戸雅子\*<sup>2</sup> 内田実花\*<sup>2</sup> 大始良義将\*<sup>3</sup> 宮崎仁\*<sup>4</sup>

## 要 約

本研究の目的は，中国・四国地方の訪問看護ステーションへアンケート調査を実施し，療養者や家族に実施している日常的な災害への備えの支援の実態把握と支援手法の必要性について考察することである。岡山県，愛媛県の訪問看護ステーション合計340ヶ所を対象に，郵送による無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は，訪問看護ステーションの基本属性，訪問看護ステーションの災害対策の状況である。分析方法は，記述統計を行った。回答数183件(有効回答率53.8%)を分析対象とした。訪問看護ステーションの設置主体は，営利法人65件(35.5%)，平均開設年数は， $12.7 \pm 10.53$ 年，平均従業員数は， $9.5 \pm 6.93$ 人，平均常勤数は， $6.7 \pm 5.80$ 人であった。各訪問看護ステーションに配置されている従業員の職種と配置している訪問看護ステーションの数は，複数回答で看護師は183件(100%)であり，次に理学療法士78件(42.6%)であった。災害時の備えの現状は，各項目の50%以上を備えができていたとした。【平時の備え】については，20項目のうち7項目は備えができていた。【事業継続に向けた備え】については，11項目のうち6項目は備えができていた。【連携に向けた備え】については，11項目のうちすべての項目で備えができていなかった。今回，岡山県，愛媛県の訪問看護ステーションにおいて，災害時の備えが50%以上できていると回答した項目は，3割であることが明らかとなった。この結果から，災害への備えが不十分であることが考えられ，訪問看護業務の中での個々の療養者の意向を反映した，日頃からの備えをするための個別支援を可能とする支援手法の検討の必要性が示唆された。

## 1. 緒言

わが国は，様々な自然災害による被害を受けやすい特性を有しており，それらへの平時からの防災対策は重要な課題である。令和3年度介護報酬及び令和4年度の診療報酬改定において，新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で，日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進として事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)を策定することが訪問看護ステーションに義務づけられた<sup>1,2)</sup>。また，BCPの作成とともに，委員会の開催，指針の整備，研修の実施，訓練(シミュレーション)，職員への周知，定期的な見直しの実施等についても

義務づけられた(令和6年までは努力義務)。訪問看護ステーションにおけるBCP策定の目的は「災害時にスタッフの安全を確保しつつ，療養者の生命・生活の維持をめざした看護サービスの提供を継続させ，訪問看護ステーションを存続させる」<sup>3)</sup>ことであるとされている。訪問看護ステーションを利用している療養者は，災害時要配慮者であり，ケアの中断は療養者の安全を脅かすことにつながると想定される。療養者に必要なサービスが継続して提供されることが求められている<sup>4)</sup>。さらに訪問看護は，住民の生活とともにある地域の重要な資源であるからこそ継続が不可欠であり，有事の際にも臨機応変に

\*1 聖カタリナ大学 看護学部 看護学科

\*2 川崎医療福祉大学 保健看護学部 保健看護学科

\*3 川崎医療福祉大学 医療技術学部 臨床工学科

\*4 日本文理大学 保健医療学部 保健医療学科

(連絡先) 渡邊朱美 〒790-0022 松山市永代町10番地1 聖カタリナ大学

E-mail: watanabe-ak@catherine.ac.jp

対応できる策をもつことが、訪問看護を必要とする療養者や地域住民のいのちと生活を守ることにつながる<sup>5)</sup>といわれている。全ての利用者が災害時要配慮者となる訪問看護ステーションの防災対策は個々の訪問看護ステーションの自助努力によって行われている現状<sup>6)</sup>がある。

また、災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難になる。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要となる。日頃から自訪問看護ステーションの状況や周辺環境を把握し、災害発生時にどのような計画で事業を継続するかを検討しBCPを策定する必要がある。これらの背景から、訪問看護ステーション単位で取り組む防災計画の策定は必須であるが、訪問看護業務の中での個々の療養者の意向を反映した日頃からの備えをするための個別支援は、個別性の高い療養者の尊厳の維持、ライフラインの確保が生命維持に直結する療養者の安全確保には不可欠である。しかしその実態は明らかではなく、訪問看護師が適切な介入に至るための、災害に備えた個別の準備状況の把握手法も未検証である。そこで本研究の目的は、中国・四国地方の訪問看護ステーションへアンケート調査を実施し、療養者や家族に実施している日常的な災害への備えの支援の実態把握と支援手法を考察することである。

## 2. 方法

### 2.1 調査対象者

一般社団法人 岡山県訪問看護ステーション連絡協議会がホームページで公開している、訪問看護ステーション（サテライトは除く）184カ所と一般社団法人 愛媛県訪問看護協議会がホームページで公開している、訪問看護ステーション（サテライトは除く）156カ所、合計340カ所の訪問看護ステーションを調査対象とした。

### 2.2 データ収集方法

各訪問看護ステーションへ無記名自記式質問紙を送付した。無記名自記式質問紙は、個人で返信用封筒に入れて封をして投函してもらうよう依頼した。回答者についてはこちらからは限定せず、訪問看護ステーション内で決定するよう依頼した。また、アンケートの回答に同意しない場合は、質問紙を破棄するよう依頼文へ記載した。

### 2.3 調査期間

2023年12月～2024年2月に実施した。

## 2.4 調査項目

### 2.4.1 基本属性

設置主体、開設からの年数、従業員数、常勤数、各訪問看護ステーションに配置されている従業員の職種、災害マニュアル作成を担う主なスタッフとした。

### 2.4.2 災害対策のための項目

平時の備え（20項目）、事業継続に向けた備え（11項目）、連携に向けた備えとした（11項目）とした。これらは渡邊ら<sup>7)</sup>が2022年に、文献レビューで考察した内容を基に作成した。カテゴリと項目を用いて3カテゴリへ分類した。それらの項目については、4段階評定尺度（4：しっかりできている、3：少しできている、2：少しできていない、1：全くできていない）で評価した。

## 2.5 分析方法

基本属性については、単純集計を実施した。「全くできていない」、「少しできていない」を備えができていない、「少しできている」、「しっかりできている」を備えができているとして集計をした。また、3カテゴリの項目50%以上を「備えができている」と基準にした理由は、BCP計画の義務化開始2ヶ月前に調査を実施したことから、半分以上が備えができていれば、最低限の備えができていると判断できると考えたためである。統計解析ソフトは、IBM SPSS Statistics Standard を用いた。

## 3. 結果

対象者340ヶ所の訪問看護ステーションのうち、返信のあった回答は186件（回収率54.7%）であった。同意欄にチェックがない回答、欠損値のある回答を除き、183件（有効回答率53.8%）を分析対象とした。

### 3.1 基本属性

訪問看護ステーションの基本属性については、表1に示す。訪問看護ステーションの設置主体は、営利法人65件（35.5%）、医療法人58件（31.7%）の2つの法人が約半数を占めていた。訪問看護ステーションの開設からの平均年数は、 $12.7 \pm 10.53$ 年であった。平均従業員数は、 $9.5 \pm 6.93$ 人であった。平均常勤数は、 $6.7 \pm 5.80$ 人であった。各訪問看護ステーションに配置されている職種と配置している訪問看護ステーションの数は、看護師は183件（100%）であり、次に理学療法士78件（42.6%）、事務員73件（39.9%）、作業療法士67件（36.6%）と続いた。

### 3.2 災害時の備えの現状

災害時の備えについて、【平時の備え】、【事業継続に向けた備え】、【連携に向けた備え】の3つのカテゴリに分類して分析した。結果は、表2に示す。

表1 訪問看護ステーションの概要

		n=183	
項目			
設置主体			
	営利法人	65	35.5%
	医療法人	58	31.7%
	社団・財団法人	20	10.9%
	社会福祉法人	8	4.4%
	協同組合	5	2.7%
	地方公共団体	4	2.2%
	NPO法人	2	1.1%
	その他	21	11.5%
開設年数	mean±SD	12.7±10.53	
従業員数	mean±SD	9.5±6.93	
常勤数	mean±SD	6.7±5.80	
従業員の職種			
	看護師	183	100%
	保健師	18	9.8%
	助産師	6	3.3%
	准看護師	40	21.9%
	理学療法士	78	42.6%
	作業療法士	67	36.6%
	言語聴覚士	15	8.2%
	管理栄養士	1	0.5%
	介護支援専門員	12	6.6%
	事務員	73	39.9%
	その他	8	4.4%
主に災害時のマニュアル作成担当者*)			
	管理者	158	86.3%
	母体病院等の長	18	9.8%
	委員会等の担当	20	10.9%
	スタッフ	28	15.3%

\*) 複数回答

### 3.2.1 災害時の備えができていない項目

#### 【平時の備え】

20項目のうち、50%以上が災害時の備えができていると回答した項目は、7項目であった。最も多くの訪問看護ステーションが災害時の備えができていると回答した項目は、『スタッフ間の緊急連絡網が作成されている』が168人(91.8%)であった。次に備えができていると回答した項目は、『災害時に誰が一番に連絡をするのかスタッフ間で理解ができている』であり、158人(86.3%)であった。

#### 【事業継続に向けた備え】

11項目のうち、50%以上が災害時の備えができていると回答した項目は、6項目であった。最も多

くの訪問看護ステーションが災害時の備えができていると回答した項目は、『災害が起こった際の、初動マニュアルが作成できている』であり、140人(76.5%)であった。次に備えができている項目は、『災害が起こった際の、職員の安否確認方法が確立できている』が134人(73.2%)であった。

#### 【連携に向けた備え】

11項目のうち、50%以上が災害時の備えができていると回答した項目は、なかった。

### 3.2.2 災害時の備えができていない項目

#### 【平時の備え】

20項目のうち、50%以上が災害時の備えができていないと回答した項目は、13項目であった。最も多

表2 訪問看護ステーションの災害時の備え

n=183(%)

	備えが できていない	備えが できている
平時の備え		
災害時誰に一番に連絡をするのかスタッフ間で理解ができている	25(13.7)	158(86.3)
スタッフ間の緊急連絡網が作成されている	15(8.2)	168(91.8)
避難場所の状況について情報収集ができている	80(43.7)	103(56.3)
訪問看護ステーションでの避難訓練の定期的な実施ができている	122(66.7)	61(33.3)
スタッフ全員災害マニュアルがどこにあるのか理解できている	70(38.3)	113(61.7)
災害マニュアルは定期的に更新できている	97(53.0)	86(47.0)
スタッフへの防災教育が実施されている	97(53.0)	86(47.0)
訪問看護ステーション内の安全対策はできている	78(42.6)	105(57.4)
ライフラインが途絶えた時のために、自転車とバイクが整備できている	149(81.4)	34(18.6)
ライフラインが途絶えた時のスタッフ間での連絡体制ができている	79(43.2)	104(56.8)
紙のカルテ等が使用できなくなった時のことを想定し、ICT活用について考えることができている	70(38.3)	113(61.7)
療養者の避難先についてスタッフと話し合いができている	94(51.4)	89(48.6)
療養者の避難先への搬送方法についてスタッフと話し合いができている	136(74.3)	47(25.7)
訪問看護ステーションでの避難生活を想定した備蓄(水、食料等)ができている	96(52.5)	87(47.5)
災害が起こった際の介護者の対応能力の把握ができている	94(51.4)	89(48.6)
療養者宅にある医療機器の管理や充電対策ができている	96(52.5)	87(47.5)
療養者宅の安全対策はできている(頭元に物が落下しない等)	131(71.6)	52(28.4)
療養者宅で停電時、代用品の準備や使用方法が理解できている	125(68.3)	58(31.7)
訪問時に災害が起こった際の対処方法をスタッフ全員が理解できている	106(57.9)	77(42.1)
療養者それぞれの個人情報シートが整備できている	93(50.8)	90(49.2)
事業継続に向けた備え		
災害が起こった際の、初動マニュアルが作成できている	43(23.5)	140(76.5)
災害が起こった際の、初動マニュアルをスタッフ全員が把握している	99(54.1)	84(45.9)
災害が起こった際の、職員の安否確認方法が確立できている	49(26.8)	134(73.2)
災害が起こった際の、職員の出勤方法について確認ができる	62(33.9)	121(66.1)
災害が起こった際の、職員の精神的なケアを実施することができる	117(63.9)	66(36.1)
人手不足による業務が継続困難にならないよう準備ができている	126(68.9)	57(31.1)
災害によるライフラインや道の状況について、情報収集をする手段が整備できている	124(67.8)	59(32.2)
療養者の安否確認をする方法について整備ができている	89(48.6)	94(51.4)
緊急性の高い療養者をトリアージすることができる	65(35.5)	118(64.5)
安否確認のための療養者リストを準備できている	67(36.6)	116(63.4)
被災の想定方法をどのように把握するか準備ができている	108(59.0)	75(41.0)
連携に向けた備え		
他機関と災害時の対応について、情報共有ができている	124(67.8)	59(32.2)
訪問看護事業所間での相互協力の体制ができている	108(59.0)	75(41.0)
行政等との連携方法について、理解ができている	122(66.7)	61(33.3)
行政等と日ごろから災害について連携を取り合うことができている	151(82.5)	32(17.5)
災害発生時に、他機関と協働できる体制ができている	126(68.9)	57(31.1)
地域へ災害発生時に、協力可能か依頼ができている	148(80.9)	35(19.1)
地域へ災害支援を実施できる体制ができている	150(82.0)	33(18.0)
地域で災害について話し合う場に参加できている	131(71.6)	52(28.4)
地域と連携した避難訓練が実施できている	163(89.1)	20(10.9)
災害時に、医療依存度の高い療養者を受け入れてくれる他機関との連携ができている	134(73.2)	49(26.8)
避難所での療養者の個人情報の共有方法について話し合いができている	154(84.2)	29(15.8)

・・・50%以上の回答

くの訪問看護ステーションが災害時の備えができていないと回答した項目は、『ライフラインが途絶えた時のために、自転車とバイクが整備できている』が149人(81.4%)であった。次に備えができていない項目は、『療養者の避難先への搬送方法についてスタッフと話し合いができていない』であり、136人(74.3%)、『療養者の安全対策はできている(頭元に物が落下しない等)』では、131人(71.6%)であった。

#### 【事業継続に向けた備え】

11項目のうち、50%以上が災害時の備えができていないと回答した項目は、5項目であった。最も多くの訪問看護ステーションが災害時の備えができていないと回答した項目は、『人手不足による業務が継続困難にならないよう準備ができていない』であり、126人(68.9%)であった。次に、備えができていなかった項目は、『災害によるライフラインや道の状況について、情報収集をする手段が整備できている』が124人(67.8%)、『災害が起こった際の、職員の精神的なケアを実施することができる』は、117人(63.9%)と続いた。

#### 【連携に向けた備え】

11項目のうち全ての項目が、50%以上であり、災害時の備えができていないと回答した。最も多くの訪問看護ステーションが災害時の備えができていないと回答した項目は、『地域と連携した避難訓練が実施できている』が163人(89.1%)であった。次に、『避難所での療養者の個人情報の共有方法について話し合いができていない』が154人(84.2%)、『行政等と日ごろから災害について連絡を取り合うことができている』の項目が151人(82.5%)、『地域へ災害支援を実施できる体制ができていない』の項目が150人(82.0%)、『地域へ災害発生時に、協力可能か依頼ができていない』の項目が148人(80.9%)と続いた。

## 4. 考察

訪問看護ステーションの設置主体は、平成24年頃は医療法人が最も多くを占めていたが、日本看護協会の令和3年度の調査<sup>8)</sup>によると営利法人が経営する訪問看護ステーションが増加しており、全体の約半数を占めていた。今回の調査においても、営利法人が最も多く、次に医療法人となっており、この2つの設置主体が大半を占めていることから、同様の結果となっている。開設からの平均年数は12.7±10.5年という結果であり、日本訪問看護財団の調査<sup>9)</sup>によると、2023年の調査において、約10年未満の訪問看護ステーションが3割であり、次いで15年以上

の開設年数であった。今回の調査では、開設年数には差があった。また、従業員数は、平均9.5±6.9人であり、常勤数は平均6.7±5.8人であった。全国調査<sup>8)</sup>において、1つの訪問看護ステーションに従事する人数は5~10人未満が最も多かった。今回の調査においては、7人以上の大規模訪問看護ステーションが多かった。また、災害マニュアルの作成を主に担当している者は、管理者が約9割であった。災害時において、訪問看護業務の中での個々の療養者の意向を反映した日頃からの備えをするための個別支援は、スタッフも協働する必要があることから、主なマニュアル作成者は管理者であるが、スタッフもマニュアル作成に参加できる支援方法の検討が必要であると考察された。

### 4.1 災害時の備えの現状

令和6年4月からBCPマニュアル作成が義務化されているが、備えが50%以上できている項目は、32%であった。厚生労働省等が、訪問看護ステーションのためにマニュアル作成の雛形や作成方法について研修会等開催し、作成のための支援を勧めている<sup>24)</sup>。しかし、今回の調査で、7割の項目において備えが不十分であったことが明らかとなった。

#### 【平時の備え】について

訪問看護ステーションに求められていることは、「災害時にも利用者への訪問が継続できること」である<sup>4)</sup>。そのためには、平時からの災害時に関するスタッフへの教育が欠かせず、特に「災害発生時に重要なのは、自分自身の安全だ」と全員に周知しておくことが求められる<sup>10)</sup>。そのため、〈避難訓練の定期的な実施〉や〈連絡体制の整備〉、〈マニュアルの把握〉がスタッフ全員に求められる。今回の調査では、『災害時の指揮命令系統』や『緊急連絡網の作成』、『マニュアルの所在場所の把握』、『ライフライン断絶時の連絡体制』や『ICT活用の検討』について、半数以上が備えをできている状況であった。

災害が発生すれば、その直後から交通網が遮断や分裂されて、交通渋滞で車が使えない時のために、自転車やバイクの準備が大切であるとされている。しかし、全国の訪問看護ステーションの8割の訪問手段は、自家用車である<sup>11)</sup>。今回の調査においても、81.4%の人は備えができていないと回答している。この備えは、地域によっては二輪車での移動ができない箇所もあることが想定される。安全な移動経路の把握も含めて、準備をする必要性が考察された。また、多くの災害においてライフラインの途絶えは最低3~7日間続くことが想定されている<sup>12)</sup>。ライフラインが絶たれても、自宅で生活ができるよう備えておく必要がある。今回の調査においても、『医療

機器の管理』や『自宅の安全対策』、『停電時の代用品の準備や使用方法』等の自助を促す関わりの実施が、備えができていないと回答している人が多かった。これらのことから、訪問看護業務の中での個々の療養者の意向を反映した、日頃からの備えをするための個別支援は、確立されていないことが考察される。

#### 【事業継続に向けた備え】について

事業継続に向けた備えでは、項目の半分は備えができていた。災害発生時における、事業所内での取り決め、明示・共有を行い、スタッフ一人ひとりが瞬時に判断できるようにしておく必要がある。しかし、住民が避難する中、訪問看護を継続するのか否かを葛藤する訪問看護師の状況<sup>13)</sup>から、『人手不足による業務継続困難』や『職員のメンタルケア』が必要な場合もある。よって、初回契約時から重要事項説明書等へ「災害時は、スタッフの安全が確保できてから訪問する」旨を事前に療養者とその家族へ説明し、同意を得ておくことで、発災前から備えを心がけることが可能となる。そして、『安否確認のリスト』等の作成により、療養者とその家族の安否の状況や避難場所の状況について必要なサービスを調整することができる支援につながる。今回の調査では、この備えについては、半数以上ができていないと回答している。療養者が住む居住地域に関する情報も大切<sup>14)</sup>であり、ハザードマップを利用するなど、療養者の居住地の災害リスクを日頃から検討することが必要であることが示唆された。

#### 【連携に向けた備え】について

11項目において、すべて備えができていない現状が明らかとなった。訪問看護ステーションの災害対策においては、訪問看護ステーションが発災後も継

続してサービスを提供し続けられるように、地域の住民や消防、市役所職員との連携が重要<sup>15)</sup>とされている。しかし一方では、地域との協働は、医療的ケアの必要な要介護者が、近所の人を頼りにできないと認識している背景<sup>16)</sup>がある。そこには、地域全体の高齢化の進行や近隣住民との交流の低下等がある。その結果、地域住民に頼りたくても頼れない現状を招いていることが推察された。また、避難所には行きたくないと意思決定している療養者や個人情報を知られたくない療養者もいる<sup>16)</sup>。災害時の避難についての意思決定については、日頃から話し合う必要がある。これらのことから、訪問看護業務の中での個々の療養者の意向を反映した日頃からの備えをするための個別支援は、ライフラインの確保が生命維持に直結する療養者の安全確保には不可欠であるが、この準備状況は不十分であると考察された。

## 5. 結論

療養者や家族に実施している日常的な災害への備えの支援の実態把握として、岡山県、愛媛県の訪問看護ステーションにおいて、災害時の備えが50%以上できていると回答した項目は、3割であることが明らかとなった。【平時の備え】については、20項目のうち7項目は備えができていた。【事業継続に向けた備え】については、11項目のうち6項目は備えができていた。【連携に向けた備え】については、11項目のうちすべての項目で備えができていなかった。この結果から、災害への備えが不十分であることが考えられ、訪問看護業務の中での個々の療養者の意向を反映した、日頃からの備えをするための個別支援を可能とする支援手法の検討の必要性が示唆された。

## 倫理的配慮

調査対象者に対して、研究の目的、研究の方法、研究への自由意志の保障、匿名性の確保、データは研究以外では使用しないことを書面にて説明し、記入および投函にて同意とみなす旨を明記した。また、質問紙に調査協力の同意チェック欄を設けて、同意チェック欄にチェックのないものは分析から除外した。個人が特定されないようにプライバシーに配慮するため、氏名等の記載欄は設けていない。なお、本調査は川崎医療福祉大学倫理委員会の承認（承認番号：23-065）を得て実施した。開示すべき利益相反はなかった。

## 謝 辞

本稿は、JSPS 科研費 JP23K10268（研究テーマ：在宅療養者の災害時の備えを継続的に更新・把握できる訪問看護師のための手法の検証）、医療福祉研究費（研究テーマ：在宅療養者と家族の非常時の備えに対応した訪問看護師連携支援ツールの考案～訪問看護師の非常時対応調査結果の分析より～）の助成を受けて執筆しました。

## 文 献

1) 厚生労働省：令和3年度介護報酬改定について。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00034.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html), 2021. (2024.8.30 確認)

- 2) 厚生労働省老健局：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。  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001073001.pdf>, 2020. (2024.8.30確認)
- 3) 厚生労働省老健局：介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン。  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf>, 2020. (2024.8.30確認)
- 4) 一般社団法人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—マニュアルの作成と活用—。第2版，日本看護協会出版会，東京，2019.
- 5) 寺田英子：BCP 策定手順① STEP1策定体制の構築. コミュニティケア, 6, 36-38, 2021.
- 6) 山岸暁美：第8次医療計画等に関する検討会 在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ，在宅医療・ケア提供機関の事業継続計画。  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000950748.pdf>, 2022. (2024.8.30確認)
- 7) 渡邊朱美，森戸雅子，宮崎仁，大始良義将，内田実花：訪問看護師が実施している災害への備えについての文献レビュー. 川崎医療福祉学会誌, 32(2), 467-476, 2023.
- 8) 公益社団法人日本看護協会：2024年度 診療報酬・介護報酬改定等に向けた訪問看護実態調査 令和5年3月31日。  
<https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/houmonkango-chousa2024.pdf>, 2023. (2024.9.2確認)
- 9) 公益財団法人 日本訪問看護財団：令和6年度介護報酬・診療報酬改定の要望に関する Web アンケート調査報告書。  
<https://www.jvnf.or.jp/katsudo/kenkyu/2022/r6kaiteienquethoukokusyo.pdf>, 2023. (2024.9.14確認)
- 10) 佐藤純：災害への備え，どうする BCP の考え方と作り方 BCP を作ってみよう—①人的資源（スタッフ）—。訪問看護と介護, 25(8), 616-618, 2020.
- 11) 永見悠加里，藤崎万裕，野口麻衣子，山本則子：移動に対する負担感および管理者のサポートと訪問看護師の就業継続意向との関連. 日本看護科学学会誌, 41, 122-131, 2021.
- 12) 佐藤純：災害への備え，どうする BCP の考え方と作り方 BCP を作ってみよう—④利用者—。訪問看護と介護, 25(8), 625-626, 2020.
- 13) 成田玲子：東日本大震災，福島第一原子力発電所事故から2年半後に語った訪問看護師の経験. 看護, 73(3), 84-89, 2021.
- 14) 益田育子，西留美子，篠原実穂，阿部智子：災害発生緊急時に訪問看護師が考える対策の準備状況—トラフ地域，被災地，一般地域の解析結果から—。日本在宅看護学会誌, 6(1), 131-141, 2015.
- 15) 江田純子：災害への備え，どうする BCP の考え方と作り方 BCP を作ってみよう—⑤運営（主に「地域」）—。訪問看護と介護, 25(8), 627-630, 2020.
- 16) 中井寿雄：医療的ケアの必要な要介護者の自分自身を取り巻く生活環境を踏まえた災害に対する備えの認識. 日本在宅ケア学会誌, 19(1), 74-81, 2015.

(2024年12月5日受理)

## The Current Status of Disaster Management Plans Implemented by Home-visiting Nursing Stations in Okayama and Ehime Prefectures

Akemi WATANABE, Masako MORITO, Mika UCHIDA,  
Yoshimasa OAIRA and Hisashi MIYAZAKI

(Accepted Dec. 5, 2024)

**Key words** : home-visiting nursing, disaster management, preparedness, BCP (business continuity plan)

### Abstract

The purpose of this study is to clarify the current status of disaster management plans at visiting nursing stations in the Chugoku and Shikoku regions. A total of 340 stations in Okayama and Ehime prefectures were surveyed by mail. 183 responses (valid response rate 53.8%) to the anonymous self-administered questionnaire surveys were analyzed into descriptive statistics. The visiting nursing stations were established by 65 for-profit corporations (35.5%), the average number of years in operation was  $12.7 \pm 10.53$ , the average number of employees was  $9.5 \pm 6.93$ , and the average number of full-time employees was  $6.7 \pm 5.80$ . The occupations of employees assigned to each visiting nursing station were 183 nurses (100%), followed by 78 physical therapists (42.6%). The current state of disaster prevention preparedness was that more than 50% of each item was prepared. Regarding [preparedness in peacetime], 7 out of 20 items were prepared. Regarding [preparedness for business continuity], 6 out of 11 items were prepared. Regarding [preparedness for collaboration], none of the 11 items were prepared. It became clear that 30% of the surveyed were more than 50% prepared for disasters. This suggests the need for devising support tools to carry out disaster countermeasures at visiting nursing stations.

Correspondence to : Akemi WATANABE

Department of Nursing

Faculty of Nursing

St. Catherine University

10-1 Eidaichou, Matsuyama, 790-0022, Japan

E-mail : [watanabe-ak@catherine.ac.jp](mailto:watanabe-ak@catherine.ac.jp)

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.34, No.2, 2025 321 – 328)