

訪問看護ステーションにおける BCP の実践に関する研究

— 「守り」の BCP から「攻め」の BCP への転換—

王 麗華 (大東文化大学スポーツ・健康科学部)

磯山 優 (帝京大学経済学部)

A Study on BCP of Practice at the Visiting Nursing Station

— Shift from a "Defensive" BCP to an "Offensive" BCP —

Lihua WANG

Masaru ISOYAMA

1. 問題の所在

日本は地理的な様々な状況もあって、どこの地域で事業活動していても地震や水害など大きな自然災害に遭遇し大きな損害を受ける可能性がある。また、2019年から2022年にかけて、COVID-19による感染症の拡散も同様に社会全体に大きなダメージを与えた。さらに、日本だけでなく世界全体が紛争や対立などの激化により、武器を用いたテロなど物理的な攻撃もあれば、サイバー攻撃により重要なデータを「人質」に取られて身代金を要求されるなど、想定が困難な事態が次々と起きている。これらの想定困難な事態への対処は非常に困難であるが、それでも「備えあれば憂いなし」のことわざの通り、自然災害を始めとする様々なリスクを想定して備えておくことにより、損害を回避したり軽減することは可能である。そのための対応策の一つとしてBCP (Business Continuing Plan) があげられる。

のちに詳述するように、BCPの導入は企業では比較的早い時期から行われてきた。日本でBCPの導入が促進される契機となったのは、阪神淡路大震災や東日本大震災のような巨大災害への対応が重要になったからとされている。またCOVID-19の感染拡大も、破壊されたサプライチェーンの復旧や失われた顧客への信頼回復まで、幅広いリスクへの対応を企業に対して求め、BCPへの関心をより高めるようになった。そして、現在では企業での動きに加えて、訪問看護ステーションへのBCPの導入が積極的に推進されている。しかし、訪問看護ステーションへのBCPの導入は、厚

生労働省からの指導を踏まえ「無理やり」行っているという印象がぬぐえないのが現状であろう。

訪問看護ステーションにおけるBCPは、災害や感染症発生時に事業を継続するため、訪問看護事業所がその場での被災を抑制するための手段として計画される。感染症の拡大や災害発生に通常通りの看護業務を中断させないため、その際の優先業務などを準備しておくことが重要であるとしている。

一方、訪問看護を利用している地域における療養者へ継続的なケアを提供するため、災害の拡大や感染症の発生時の対応手段を含め、訪問看護事業所の全体の事業を継続し安定的に運営するシステムが重要である。災害や感染症の発生はいつ、どこで、どのような状況で発生するか予測が難しいからである。そのため、BCPは訪問看護ステーションのマネジメントの一環として、定期的に「災害発生時に行う行動」の訪問看護事業所内での共有、見直し、改善など、常に共通な認識を持つことが重要である。しかし、訪問看護事業所の予算や人的資源には限りがあり、「予知ができない災害や感染症の対策」より「目の前の看護業務」を優先しがちである。

このような問題に直面しているのは、訪問看護ステーションだけでなく比較的早い時期からBCPの導入を奨励されている中小企業においても同様である。そのため、中小企業においては様々な対策が講じられている。ここで、訪問看護ステーションは医療機関であるから、企業におけるBCPの考え方や取り扱い方法をそのまま導入するのは困難でないかという考えもあろう。しかし、現在の訪問看護ステーションの設置法人は59.2%が営利法人、すなわち会社である¹⁾。このため訪問看護ステーションは設置法人である会社の経営の下で管理されているため、多くの訪問看護ステーションにとって企業におけるBCPの導入の対策は大いに参考になると考えられる。特に、多くの訪問看護ステーションの規模を鑑みると、中小企業でのBCPの導入は参考になる点が多いと言える。

そこで、本論ではまず、BCPの定義や導入状況について訪問看護ステーションと中小企業とを比較する。そして、そこで明らかになったBCP導入の課題について、BCM(Business Continuing Management)の観点から考察していく。

2. 訪問看護ステーションにおけるBCPの現状

(1) BCPの定義

前述したように、BCPは訪問看護ステーションを始めとする医療機関だけでなく、企業でも積極的な導入が目指されている。訪問看護ステーションでは、令和3年度の診療報酬改定の際にBCPの策定や研修の実施等が義務付けられた。この医療機関でのBCPについて厚生労働省は「大地震などの自然災害、感染症の蔓延、テロ等の事件、大事故、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、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順などを示した計画のこと」と定義している。これに対して中小企業庁は、BCPを「企業が自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合に

において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のこと²⁾と定義している。

このような企業における BCP と、ヘルスケア領域における BCP の違いとして山岸は、①発災後、需要が高まり、かつ緊急性があること、②時間と共に需要が変化すること、③個別性の高い対人サービスであること、④公益性が高いこと、⑤専門性が高いこと、⑥地域社会性の中で役割や機能が決まること、⑦自機関の業務継続が患者・利用者・住民のいのちや生活の継続に直結すること、の7つをあげており、これらを鑑みた BCP を策定することが求められている、としている³⁾。

このような自然現象に対する BCP は、リスク管理の手法として訪問看護ステーションでも導入することが進められている。しかし、突発的なリスクへの対応だけでなく、長期にわたるリスクへの対応も見逃してはならない。また、リスクへの対応は費用対効果で考える必要があり、経営資源が極めて制限されている小規模な訪問看護ステーションでは、いかに費用を抑えつつ効果を上げるかを考える必要がある。

(2) BCP の策定・導入状況

① 訪問看護ステーションにおける策定・導入状況

訪問看護ステーションも含めた医療機関は、診療報酬の関係で BCP の策定・導入が経過措置も含めて積極的に推進している。株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所の調査によると、全体 (n = 1,811) で 2023 年 3 月までに感染症 BCP を策定済みもしくは策定予定の事業所が 66.0%、2024 年 3 月までに策定予定が 9.5%、策定するめどが立っていない事業所が 21.5% となっている。また、訪問看護事業 (n = 192) に絞ると、同じく 2023 年 3 月までに策定済みもしくは策定予定の事業所が 66.7%、2024 年 3 月までに策定予定が 7.8%、策定するめどが立っていない事業所は 23.4% となっている⁴⁾。

ついで自然災害 BCP については、2023 年 3 月までに策定済みもしくは策定予定の事業所が 64.6%、2024 年 3 月までに策定予定が 9.9%、策定するめどが立っていない事業所が 22.0% となっている。また、訪問看護事業に絞ると、同じく 2023 年 3 月までに策定済みもしくは策定予定の事業所が 60.4%、2024 年 3 月までに策定予定が 8.3%、策定するめどが立っていない事業所は 26.6% となっている⁵⁾。

② 企業の策定・導入状況

企業では、訪問看護ステーションも含めた医療機関での BCP の導入よりも早い時期から災害などに備えて BCP の策定・導入が推奨されている。しかし、帝国データバンクの調査によると、BCP の策定に対する企業の意識は決して高いとは言えず、2023 年 5 月の時点で策定済みの企業の割合は 18.4% と 20% を下回っている。過去五年間の推移を見ても、COVID-19 の感染拡大前の 2019 年 5 月の 15.0% と比較して、わずか 3.4 ポイントしか上昇していない。これを「策定している」「現在、策定中」「策定を検討している」にまで拡大しても、19 年 5 月の 45.5% から 23 年 5 月は 48.6% と 1.1 ポイントの伸びにとどまっており、企業において BCP の策定・導入は決して順調に進

んでいるわけではないことがうかがえる⁶⁾。

この状況を規模別にみていくと、中小企業における策定率は大企業と比較してかなり低く、2023年では大企業は35.5%であるのに対し、中小企業は15.3%にとどまっている。全体と同様に2019年と比較すると大企業は29.2%から6.3ポイントの上昇であるのに対し、中小企業は11.7%から3.8ポイントの上昇であり、大企業と比較すると大幅に低い。また、事業継続を困難にするリスクとして想定しているのは、全体で見ると1位は大企業・中小企業ともに「自然災害（地震、風水害、噴火など）」をあげているのに対し、2位は大企業では「情報セキュリティ上のリスク」であるのに対し、中小企業は「設備の故障」、3位は大企業・中小企業ともに「感染症（インフルエンザ、新型コロナウイルス、SARSなど）」となっている。このことは、企業、特に中小企業の関心が、自社の努力だけでは回避困難なリスクよりも、自社の努力である程度は回避可能なリスクに向いていることを示しており興味深い⁷⁾。

さらに、BCPを策定・導入していない理由として、大企業・中小企業ともに1位は「策定に必要なスキル・ノウハウがない」であり、以下、「策定する人材を確保できない」「策定する時間を確保できない」の順となっている。また、4位には「書類作りで終わってしまい、実践的に使える計画にすることが難しい」もあげられており、中小企業では「必要性を感じない」が5位にあげられている⁸⁾。

3. 訪問看護ステーションにおけるBCPの課題とBCM

(1) BCPの課題

阪神淡路大震災や東日本大震災といった大災害が、企業におけるBCPの導入の大きな契機となったのと同様に、COVID-19の蔓延が訪問看護ステーションを始めとする医療機関へのBCP導入の大きな契機となったとは言うまでもない。しかし、訪問看護ステーションにおいてBCPの普及にはいくつかの課題が指摘されている。

第一に、2024年3月まで策定が義務付けられているにもかかわらず、策定済みの訪問看護ステーションの割合が低い点である。上で見たエヌ・ティ・ティ・データ経営研究所(2022)の調査に加え、2022年8月に全国訪問看護事業協会が行った調査によると、調査対象2,271か所でBCPを「策定済みである」14.0%、「策定中である」64.1%に対し、「策定していない」20.5%であり、BCPについて「聞いたことはあるが、内容は知らない」6.8%、「知らない」4.1%となっていた⁹⁾。

第二に、BCPの策定に困難があるという点である。平塚他(2023)によると、病院と同様に訪問看護ステーションでもBCPを策定する際に、厚生労働省が示しているガイドラインをもとに試行錯誤しながら策定していることが指摘されている¹⁰⁾。また、岩手県における事例を調査した斉藤(2022)は、「業務が多忙で検討する時間がないから」「どのように変更したら良いかわからないから」といった理由が挙げられていることを指摘している¹¹⁾。さらに、全国訪問看護事業協会の調査では、BCPの作成において困った点として「近隣の事業所との協定締結の方法や内容」が60.6%、「有事に、

他事業所の利用者に代替訪問する際の契約や指示書」が 58.3%、「共同訓練の開催」53.3%があげられている¹²⁾。

ここで見られる訪問看護ステーションにおける BCP の普及の問題は、中小企業において BCP の普及において指摘された問題とほぼ同じである。特に BCP の普及の問題は、訪問看護ステーションより早い時期から導入されていたにもかかわらず、中小企業における BCP の普及率はかなり低い。訪問看護ステーションのように導入に強い動機がないからということもその理由の一つと考えられるが、そうであるならば、厚生労働省による強い指導があるにもかかわらず訪問看護ステーションにおいてなかなか普及しないのはなぜなのか。

訪問看護ステーションにおいて BCP の普及が進まない理由としてはいろいろあろうが、表立っては出てこないものの一つの理由として考えられるのは、いつ起こるかわからない感染症リスクや災害リスクに対して備えるのはコスト・時間・手間などで割が合わない、という「本音」である。そしてこの考えの根底には、BCP の策定をコストと捉える認識がある。そのため、BCP を策定しシミュレーション等の訓練を行っても想定していた災害が起こらないと、BCP 策定や訓練等にかかった費用や時間・手間が無駄になったという認識を持つことになる。本来は、災害がないことが最も好ましい事であるにもかかわらず、災害が起きないことにより、備えることへの意欲低下を招くというジレンマが存在している。さらに、BCP の策定をコストと捉える認識の根底には、文字通り BCP を Plan としてとらえていることに問題があると考えられる。そこで、次節では BCP に対する認識を改める上で重要である、BCM について考察する。

(2) 訪問看護ステーションにおける BCM の重要性

訪問看護ステーションにおける BCM について、石田・佐藤・金坂・岡田・井口・菅野 (2023) は、「BCP は BCM のサイクルの一部であるため…、本来、BCP より先に BCM を検討すべきですが、わが国では BCP 策定の義務化が先行し、BCM の理解が遅れて…」¹³⁾ いることを指摘している。

川上 (2013) は経営学の立場から、going concern (継続企業体) の概念を踏まえ、企業は将来にわたって存続し成長することが想定されているものの、自動的に存続できるわけではないということから、災害や様々なリスクの下で規模を問わず企業を存続させ続けるために BCM があり、その中心に BCP を置くという考え方が登場したと指摘している¹⁴⁾。また、川上は石田・佐藤・金坂・岡田・井口・菅野 (2023) の指摘と同様に、BCM を構成する一要因が BCP であり、BCP を「…何らかの要因 (インシデント) によって事業中断が起きたときの、事業の中断を避けるあるいは最小化するための計画…」¹⁵⁾ と定義し、さらに、「…単なる計画に留まるのではなく、企業を含めあらゆる組織体における、具体的な活動・マネジメント (= BCM) の中で定義される計画であるという文脈においてである…」¹⁶⁾ と指摘している。そして、川上は、中小企業庁や実務家、研究者の考察を参考にしつつ、BCM を「…企業やその他の組織においてインシデントが発生することを前提に事業継続が可能となるようにする一連の活動に関するマネジメント…」¹⁷⁾ であると定義している。

このような川上の主張の根底には、PDCA サイクルを管理過程としてとらえる理解があると考えられる。PDCA サイクルは、昨今は企業のみならず行政機関や医療機関、大学まで多種多様な事業

体で用いられている管理手法の一つである。元来は、フランスの企業経営者であるファイヨール Fayol, H. が提唱した管理過程の概念が、ブラウン Brown, A. やデミング Deming, W. らによって応用・展開されて現在に至っている¹⁸⁾。PDCA サイクルは、P (Plan:計画) → D (Do:実行) → C (Check:点検) → A (Action:改善) という四つの活動が循環過程を構成している。そしてこの PDCA サイクルの最大の特徴は、Action で提案された改善案が次期の Plan に反映され、前期の計画よりも優れた計画が策定されることが期待される、という点にある。すなわち、Plan は先に見た川上の指摘にあるように、単独で策定されてもあまり意味を持たず、PDCA サイクルの中で他の活動との関連によって初めて機能するようになっており、特に Action との関連は重要である。

訪問看護ステーションにおける BCP を理解する上で、川上の指摘は以下の二つの点で重要である。一つは、「…企業やその他の組織…」 「…企業を含めたあらゆる組織体…」 と述べているように、BCP・BCM の重要性は企業においてのみならず、どのような組織においても同じである、という点である。そしてもう一つは、BCP は BCM の下位概念であるということであると同時に、BCP と BCM は独立して追求されるのではなく、相互に関連しているという点である。この点は、訪問看護ステーションの BCP を考える際に非常に重要である。なぜならば、訪問看護ステーションの BCP は得てして BCP が独立して取り上げられがちである。しかし、本来の BCP の理解を踏まえれば、BCM あつての BCP であつて、BCP から BCM へとといった理解や、BCM から切り離して BCP のみを単独で取り上げて取り扱うというのは、BCP の効果的な運用を妨げるのではないかという疑問を持たざるを得ない。

これらの点を踏まえると、企業が BCM に取り組むことで経営改善に活用できるように、訪問看護ステーションも 「…平時から被災時のサービス提供にとどまらず、平時の訪問看護事業所の運営強化にまでメリットがあると考えられ、BCM に取り組む必要性は高い…」¹⁹⁾ という、石田・佐藤・金坂・岡田・井口・菅野 (2023) の指摘は重要である。

4. 結論 「守り」の BCP から「攻め」の BCP への転換

本論では、訪問看護ステーションにおける BCP の問題について、中小企業における BCP と比較しつつ分析してきた。そして、訪問看護ステーションと中小企業は営む事業に大きな違いがあるにもかかわらず、非常によく似た問題点を抱えていることが明らかになった。すなわち、BCP の導入がなかなか進まない、という点である。訪問看護ステーションは医療報酬の点から見て、2024 年に向けて導入が進む可能性は非常に高いと思われるが、では、導入したからと言って BCP がきちんと機能するかどうかは不透明である。なぜなら、訪問看護ステーションが策定している BCP はパンデミックや地震・水害など災害時に備えた BCP であつて、実際に遭遇するまではその BCP が機能するかどうかは不透明であり、だからこそ、BCP を積極的に導入する動機がなかなかみつからないのである。

しかし、すでに述べた石田・佐藤・金坂・岡田・井口・菅野 (2023) の指摘にあるように、

BCM の一環として BCP をとらえ、平時の訪問看護ステーションの運営強化に活用するという視点は非常に重要である。そこで、BCM と BCP の関連についてこの視点を活かしつつ、さらに踏み込んで本論の結論を述べたい。

インシデントの発生を前提として事業継続が可能になるような一連の活動のマネジメントを BCM と捉えるならば、ここで最も重要になるのは、収益の確保、すなわち、利用者の確保ということになる。訪問看護ステーションも事業所である限り、活動にかかる費用を上回る収益を得ないと活動を続けることは困難であり、その主な収益源は訪問看護ステーションの利用者となる。

訪問看護ステーションが利用者確保するためには、訪問看護ステーションのプロモーション、すなわち広報活動が重要である。広報活動は、単に訪問看護ステーションの宣伝をするだけでなく、利用者や地域住民からの信頼を得ることが重要である。特に、BCP との関連で見ると、他組織との連携も含めた BCP への取組をきちんと広報することは、利用者や地域住民の安心感を高めることができると同時に、より強い信頼を得ることができる。なぜなら、そもそも利用者や地域住民の自然災害や感染症に対する関心が高いからこそ、訪問看護ステーションに対して BCP の策定が求められているからである。

そのため、訪問看護ステーションが BCM の一環として BCP に積極的に取り組み、そのことをアピールすることは、それまでの費用としかとらえられていなかった BCP を収益に転換することが可能になる。すなわち、それまでの「守り」の BCP を「攻め」の BCP に転換し、BCP をより効果的に活用することが可能になる。

注

- 1) https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service21/dl/kekka-gaiyou_1.pdf
(2023 年 9 月 10 日アクセス)
- 2) https://www.chusho.meti.go.jp/bcp/contents/bcpgl_09_p.html
(2023 年 9 月 9 日アクセス)
- 3) 山岸 (2022)、「在宅医療・ケア提供機関の事業継続計画」
- 4) 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 (2022)、p.44。
- 5) 同上、p.71。
- 6) 帝国データバンクエコノミックオンライン (2023)、p.2
- 7) 同上
- 8) 同上、p.3
- 9) 全国訪問看護事業協会 (2022)、p.76
- 10) 平塚他 (2023)、p.46。
- 11) 齊藤 (2022)、p.26。
- 12) 全国訪問看護事業協会 (2022)、p.77
- 13) 石田・佐藤・金坂・岡田・井口・菅野 (2023)、p.12。
- 14) 川上 (2013a)、p.185。
- 15) 同上、p.191。
- 16) 同上。
- 17) 同上、p.186。ここで川上が述べているインシデント (incident) とは、「事業中断・混乱に陥らせる要因『とくに偶発的な出来事』や『重大な事態に発展しうる事件・出来事』」を指している。同上。
- 18) 管理過程については、ファイヨール、『産業ならびに一般の管理』を参照。
- 19) 石田・佐藤・金坂・岡田・井口・菅野 (2023)、p.14。

引用・参考文献

- 石田千絵・佐藤太地・金坂宇将・岡田理沙・井口理・菅野太郎 (2023)、「BCM とは何か—BCP の実効性を高めるための方策と今後の課題」、『コミュニティケア』25 巻 2 号。
- 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 (2022)、『感染症対策や業務継続に向けた事業者の取組等に係る調査研究事業報告書』
- 川上義明 (2013a)、「事業継続計画 (BCP) に関する基礎的考察 (I) —中小企業の事業継続マネジメント (BCM) における位置づけ、意義、役割—」、『福岡大学商学論叢』、第 57 巻第 3-4 号、183-206 頁。
- 川上義明 (2013b)、「事業継続計画 (BCP) に関する基礎的考察 (II) —事業継続マネジメント (BCM) の普及過程と中小企業のマネジメントとの関わり—」、『福岡大学商学論叢』、第 58 巻第 1-2 号、107-138 頁。
- 斉藤涼子 (2022)、「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」、『岩手県立大学看護学部紀要』、24 号、23-32 頁。
- 一般社団法人 全国訪問看護事業協会 (2023)、「令和 4 年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業 新型コロナウイルス感染症流行下の訪問看護提供に関する調査研究事業報告書」。
- 帝国データバンクエコノミックオンライン「事業継続計画 (BCP) に対する企業の調査 (2023)『策定意向あり』3 年連続で 5 割下回る ～コロナ禍のリスク低減とスキル・ノウハウ、人手不足が主要因に～」
<https://www.tdb-di.com/2023/06/sp20230626.pdf> (2023 年 9 月 7 日アクセス)
- 中尾聡史・中野剛志・藤井聡 (2012)、「中小企業における事業継続計画の導入に関する研究」、『土木学会論文集 F4 (建設マネジメント)』、Vol.68、No.4、I_201-I_208。
- 服部静枝 (2019)、「中小企業への事業継続計画 (BCP) の普及 —環境マネジメントシステムとの統合—」、『商経学叢』、第 65 巻第 4 号。
- 平塚淳子・猪狩崇・中村美穂子・小野順子・吉川未桜・吉田麻美・田中美樹・山下清香・樫直美・尾形由起子 (2023)「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部研究紀要』、20 巻、41-47 頁。
- 堀越昌和 (2022)、「中小企業と BCP —東日本大震災から Covid-19 パンデミックまで—」、『危機と管理』、第 53 巻、日本リスクマネジメント学会、11-26 頁。
- 森岡千穂 (2014)、「災害リスクに対する中小企業の事業存続と BCP —南海トラフ地震津波に対する民間事業者意識調査より—」、『松山大学論集』、第 26 巻第 1 号、1-24 頁。
- 山岸暁美 (2022)、「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> (2023 年 8 月 14 日アクセス)