

目 次

I. 総括研究報告		
助産所におけるBCPの策定の実態把握と作成指針の策定のための研究	-----	1
島田 真理恵		
II. 分担研究報告		
1. 助産所におけるBCPの策定の実態把握と作成指針の策定のための研究（研究1）	-----	6
佐山 理絵		
（資料）研究協力依頼書		
（資料）質問票		
2. 助産所におけるBCPの策定の実態把握と作成指針の策定のための研究（研究2）	-----	47
安達 久美子		
3. 助産所におけるBCPの策定の実態把握と作成指針の策定のための研究（研究3）	-----	52
岡本 美和子		
（資料）助産所における業務継続計画策定のためのガイドライン		
（資料）助産所における業務継続計画策定のためのひな形		
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	134

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

研究報告書

助産所における BCP の策定の実態把握と作成指針の策定のための研究

研究代表者 島田 真理恵（上智大学総合人間科学部看護学科 教授）

研究要旨：

【背景】助産所は、地域において不安を抱える妊産婦等への支援の担い手として、その役割の重要性が見直されている。今般のパンデミックの中でも妊産婦や乳幼児等に対して切れ目のない支援を提供しており、有事においても妊産婦の希望に応えるケアを安定的に継続して提供することが期待される。助産所の公益的役割を果たすためには、被災を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期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）の策定が効果的とされ、各助産所においてその策定が必要であると考えられる。

しかし、助産所における BCP の策定についてどのような実態であるかが把握されていないこと、作成指針を作成するにあたって、助産所 BCP が打ち出すべき基本方針、リスク要因の分析、優先業務に対する考え方などの情報は得られておらず、BCP 作成指針を作成する際に検討すべき情報が得られていない状況であった。

【目的】本研究の目的は、助産所の BCP 策定に関する実態調査を行い、その結果を基にした課題の整理と、各助産所の BCP 策定にむけた策定指針の提案を行うことを目的とした。

【方法】本研究は目的達成のため、以下 3 段階のステップを踏んだ。

研究 1：助産所管理者を対象とした BCP に関する実態調査

助産所管理者を対象とした無記名自記式質問票を用いたオンライン調査を実施した

研究 2：助産所における BCP 策定指針（ガイドライン）案妥当性検討のためのヒヤリング調査

上記実態調査の結果と既存の他職種の BCP 等を参考に助産所における BCP 策定のためのガイドライン（案）と BCP ひな形（ガイドラインをもとに自助産所の状況に応じて記入すれば B C P 策定ができるもの）を作成した。そしてそれらを有識者 6 名に提示したうえで 2 回のヒヤリングを実施し、内容の修正・充実を図った。

研究 3：助産所における BCP 策定指針（ガイドライン）の作成

研究 1、2 の結果をもとに研究班での討議により BCP 策定指針（ガイドライン）案を検討した。

【結果】研究 1 では、292 件の助産所管理者から回答が得られた。その結果、管理者に BCP が認知されておらず、約 80% の助産所で BCP が策定されていなかった。しかし、何らかの災害対策は実施していること、新型コロナウイルス感染防止対応は十分実施されていることが明らかとなった。

研究 2 においては、有識者への 2 回のヒヤリングで、ガイドライン案については概ね妥当との意見が得られた。しかし、BCP の重要性や目的および基本的考え方などをより明確に提示する必要があることが明らかとなった。

研究 3 では、1、2 の結果を活かした BCP 策定指針（ガイドライン）を作成することができた。

【考察】実態調査により、助産所は業務継続を図るために災害対策を講じ、活動していることが明らかとなった。しかし、管理者自身が自施設の計画を明確化することや従業員等と共有する状況には至っていないと考えられた。本研究で作成した BCP 策定ガイドラインを参考に自施設の BCP 策定することを推進していくことは、上記明らかとなった課題を解決し、助産所が地域で有事においてもその公益的役割を継続していくことに寄与すると考えられた。BCP 策定指針（ガイドライン）は有識者ヒヤリングによって、より充実した指針を作成することができたと考える。

A. 研究背景

助産所は、地域において不安を抱える妊産婦等への支援の担い手として、その役割の重要性が見直されている。特に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況を受けて、里帰り分娩ができなくなった場合等における分娩の受け入れや、不安軽減のための相談支援、そして、オンラインシステム等を導入した立ち会い分娩の実施や産後ケアなど、妊産婦や乳幼児等に対して切れ目のない支援を提供している。これらの活動から、助産所は、新型コロナウイルス感染症の蔓延に限らず、有事において妊産婦の希望に応えるケアを提供することが期待される。

一般的に事業所における不測の事態への備えについては、大地震等の自然災害、感染症のまん延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期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）の策定が効果的とされている。

近年、日本各地で大規模災害が発生し、医療機関が被災したことにより地域医療活動が停止する事態が生じたことなどから、国は医療機関に有事においても可能な限り業務継続ができるよう、BCPの策定に努めるように通達した（平成24年3月21日：厚生労働省医政局長通知）。周産期医療分野では、「周産期医療の体制構築に係る指針」（令和2年4月13日改正）において、総合・地域周産期母子医療センターの指定要件として、「被災後早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画を策定していること」が定められた。また、令和3年の診療報酬改定によって、介護サービスを実施するすべての機関に感染症流行や災害発生に対応するBCP策定が義務付けられた。

このように周産期高度医療や地域における介護については、災害発生時にも業務を途絶できない事業として、BCPの策定が義務化されたが、助産所が担う地域での母子への継続支援もその業務を途絶させるわけにはいかない高い公益性を有する業務である。このため、助産所の担う妊産婦および乳幼児等への安定的で継続的な支援には、助産所の運営や果たすべき役割に合わせたBCPの策定が必要と考えられる。しかし、助産所におけるBCPの策定に必要とされる、基本方針、リスク要因の分析、優先すべき業務の考え方などの情報は得られておらず、BCPを策定する検討の根拠となる情報が得られていない状況である。

B. 研究目的

本研究においては、助産所のBCP策定に向けて、助産所管理者に対するBCPの認知や策定に係る実態調査を行い、その結果を基に課題の整理と、各施設のBCP策定にむけた策定指針の提案を行うことを目的とした。策定指針があれば各助産所での策定も推進されると考えられる。また、BCPに関連した助産所の取組状況などが明らかとなれば、より実態に応じたBCP策定指針が作成できると考えた。

C. 研究方法

本研究は研究目的達成のため、以下の3つの研究を実施した。

研究1：助産所管理者を対象としたBCPに関する実態調査

研究2：助産所におけるBCP策定指針（ガイドライン）案に対するヒヤリング調査

研究3：助産所におけるBCP策定指針（ガイドライン）の作成

1. 研究期間

研究1：2021年9月～10月

研究2：2022年1月～2月

研究3：2022年11月～3月

2. 調査対象者

研究1：公益社団法人日本助産師会会員である助産所管理者

研究2：災害医療、災害看護、BCPについて様々な専門的知識を有する者

3. 調査方法及び内容

研究1：無記名自記式質問票を用いたオンライン調査を実施した。

質問票：医療福祉分野におけるBCP作成に関する資料を参考に研究班で検討した。助産所管理者は施設を保有する場合と保有しない場合がある。このため、それぞれの状況に対応した調査内容とした。

調査項目は①助産所の属性、②BCPに対する認知と策定状況、③助産所の災害発生に備えた準備や災害発生時の対応、④新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応、⑤災害発生時の助産所の優先業務であった。調査実施前に5名の助産所管理者にプレテストを実施し、表現等の

妥当性を検証し修正を行った。

調査方法：公益社団法人日本助産師会会員の会員メーリングに参加している助産所管理者にメールにて研究協力依頼書を添付し、協力を依頼した。研究協力依頼書には、研究目的、研究方法と参加方法、研究期間および研究協力にあたっての倫理的配慮と情報公開、研究に関する資金源や利益相反の状況、問い合わせ等を提示した。研究参加候補者は、研究協力依頼書を確認し、自由意思で研究参加を決めた場合には、パソコンやスマートフォン等の端末を利用し、インターネット上の質問票にアクセスし、回答した。回答所要時間は20分程度であった。

研究2：有識者6名に対して2回のヒヤリング調査を実施した。

第1回調査：研究1の結果をもとに作成したBCP策定ガイドライン(案)を有識者に事前に提示し、内容の確認を依頼、その後研究班で作成したヒヤリングガイドをもとに、オンライン面接による聞き取り調査(1名あたり30~60分)を実施した。

第2回調査：第1回聞き取り調査の結果について、ヒヤリング項目ごとに有識者の意見をまとめ、類似した内容を整理した。その結果を踏まえてBCP策定ガイドライン(案)を加筆・修正し第2案を作成した。第2案をヒヤリングした有識者に事前に提示し、内容の確認を依頼した。その後、修正版に対する意見をオンライン面接による聞き取り調査(1名あたり30分程度)で聴取した。

研究3：研究1・2をもとにBCP策定ガイドラインを作成した。

研究班で検討会を開催し、BCP策定ガイドライン作成について検討した。まず、第1回調査と文献検討をもとにBCP策定ガイドライン(案)を作成した。この案について研究2で得た有識者の意見をもとに繰り返し修正・加筆を実施し、BCP策定ガイドラインを作成した。

4. 倫理的配慮

本研究は、上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会から承認を得て実施した(承認番号2021-57)。本調査を日本助産師会会員メーリン

グで実施することについては、日本助産師会理事会の承認を得て実施した。オンライン調査を業務委託した企業とは、情報管理ならびに守秘義務について秘密保持契約書を締結した。

D. 結果

1. 研究1

1) 助産所の属性

292件の助産所管理者(施設あり158件、施設なし134件)から回答を得た。助産所開設から5年以上が経過している助産所が、施設あり69.5%、施設なし60%であった。従業員を雇用している助産所は50件(17.1%)であった。

2) BCPに対する認知と策定状況

助産所のBCPに対する認知については、よく知っている3件(1.0%)、少し知っている67件(22.9%)知らないが222件(76.0%)であった。

BCP策定がなされている助産所は7件(2.4%)、準備中/検討中54件(18.5%)で策定されていない助産所が231件(79.1%)であった。

3) 助産所の災害発生に備えた準備や災害発生時の対応

助産所の災害対策に関する基本方針が策定されている助産所は53件(18.2%)であったが、災害時の被災状況を想定している助産所167件(57.2%)、地域のハザードマップを確認している助産所は235件(81.5%)で、災害時の自施設の被災についてなんらかの検討をした経験を有していた。災害時の備蓄を行っている助産所は188件(64.4%)であったが、必要備品や物品リストを作成している助産所は90件(30.8%)にとどまった。

また、災害時の避難場所について明確にしている助産所は200件(68.5%)、災害時の避難方法について明確にしている助産所は169件(57.9%)であった。

4) 新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応

感染症発生に備え、すべての助産所が基本的な感染症対策を実施し、自身を含めた体調管理を実

施していた。また、利用者や接触者の記録管理を行っている助産所は 210 件 (71.9%)、個人防衛具や消毒剤等の備蓄を行っている助産所は 269 件 (92.1%) であった。

5) 災害発生時の助産所の優先業務

災害発生時に自施設で優先すべき業務については、分娩受け入れ 75 件 (25.7%)、産後ケア 55 件 (18.8%) 訪問事業 (自主事業) 53 件 (18.2%)、訪問事業 (委託事業) 44 件 (15.1%) であった。

2. 研究 2

第 1 回ヒヤリング調査から有識者から、BCP 策定ガイドライン案全体の構成および内容は、概ね適切であるとの意見が聞かれた。改善が必要な点としては、① Business Continuity Management (BCM) の考え方に基づき、ガイドラインの必要性、重要性、目的についてより明確に言及すること、②あらゆるハザードを想定した大規模災害発生時の体系的な対応の基本原則である Command and Control、Safety、Communication、Assessment、Triage、Treatment、Transport (CSCATTT) や結果事象型 BCP に関する視点を盛り込むこと、③職員の安全確保の重要性を明確にすること、④BCP 発動の時期について明確にすること、⑤助産所施設の有無によって異なる対応を記載すること、⑥地域防災計画の活用と災害時における他機関との連携について記載することが指摘された。

第 2 回目ヒヤリングは、第 1 回目ヒヤリングを受けて加筆・修正を行った状況について確認を得た。その結果、適切に加筆・修正が行われているとの評価を受けることができた。

3. 研究 3

方法に記載したような検討を検討委員会にて実施し、成果物として「助産所における業務継続計画策定のためのガイドライン」を作成することができた。ガイドラインの構成は、1. 業務継続計画 (BCP) の概要、2. BCP の作成の 2 項建てとし、参考として、BCP 作成を実施する際に作成漏れの有無を確認するためのチェックリスト、複合災害対策の考え方を示した感染症流行下における自然災

害発生時の考え方および BCP に関する教育研究計画を付加した。

また、助産所管理者らが、ガイドラインを参考に自施設や地域の特性を踏まえながら BCP のひな形に記入をしていけば、BCP 策定ができるようなひな形の作成も行った。

E. 考察

本研究では、まず助産所における BCP の策定状況や災害対策について、どのような実態であるかを把握するために、研究 1 を実施した。その結果、BCP を知らないと回答した助産所管理者が 76% であり、BCP 策定済みの助産所は 2.4% であったことから、助産所管理者に BCP に対する周知が進んでいない状況が明らかとなった。しかし、助産所の災害発生に備えた準備や災害発生時の対応については、災害時の被災状況を想定している助産所が 57.2%、地域のハザードマップを確認している助産所は 81.5% であることなどから、災害時の自施設の被災についてなんらかの検討をした経験を有している。また、6 割を超える助産所が災害に備えた備蓄をしており、災害時の避難場所や避難方法についても明確にしていた。さらには、新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応については、すべての助産所が基本的な感染症対策を実施し、自身を含めた職員の体調管理を実施しており、加えて利用者や接触者との記録管理や個人防衛具や消毒剤等の備蓄を行っている助産所も多かった。これらの結果から、助産所は自然災害発生や感染症拡大に備えてはいるものの系統的な対応には至っていないことが明らかになった。このため、各助産所が BCP とその策定の必要性や検討すべき内容を理解できるよう、BCP 策定のためのガイドラインを作成する必要があることが確認できた。また、助産所管理者らが、ガイドラインを参考に自施設や地域の特性を踏まえながら書き込みをしていけば、自施設の BCP 策定ができるようなひな形の作成が併せて必要であることも明らかとなった。

この結果を踏まえて、研究班の BCP ガイドライ

ン作成検討会では、BCP 策定ガイドライン（案）を作成し、その案の評価を得るための研究 2 の有識者に対するヒヤリングでは、Business Continuity Management (BCM) の考え方に基づいた内容の加筆や、Command and Control、Safety、Communication、Assessment、Triage、Treatment、Transport (CSCATTT) や結果事象型 BCP に関する視点を盛り込むこと、ならびに職員の安全確保の重要性を明確にすることなど重要な事項に対する示唆を得ることができた。

少子超高齢社会で、かつハイリスク妊産婦や母子が増加するなか、助産所が抱える課題は多く、その存続について各助産所は様々な努力を重ねている。そのような状況のなか、さらに BCP 策定をしなければならないかという声も聞かれる。しかし、助産所は地域に根差した事業所の 1 つであり、その事業の公益性は高い。内閣府事業継続ガイドライン（第 3 版）解説書では、「経営者が BCM の重要性を理解し、自らの意志で実践しなくてはなにも始まらない」と述べられているように、BCP 策定は、助産所の存続を脅かす事態の発生に備え、事業の継続計画を策定し、計画を的確に実施できるよう、平常時から定期的な計画の見直しや教育・訓練などを行う Business Continuity Management (BCM) の実践に含まれるものであることについても、助産所管理者の理解を促進していくことが必要であろう。

また、具体的な BCP 策定のノウハウを助産所管理者はじめ関係者へ確実に伝えていくには、本研究の成果物である「助産所における業務継続計画策定のためのガイドライン」の周知と理解促進のための研修会ならびに BCP ひな形を利用した策定支援をすることが必要である。

F. 結論

BCP に関する実態調査により、管理者に BCP が認知されておらず、約 80% の助産所で BCP が策定されていなかった。しかし、何らかの災害対策は実施していること、新型コロナウイルス感染防止対応は十分実施されていることが明らかとなった。

実態調査や文献をもとに研究班が作成した BCP 策定ガイドライン（案）は、有識者ヒヤリングによって、その内容はおおむね妥当と評価されたが、改良すべき点について示唆を得ることができ、内容を充実させることができた。

今後は、作成した BCP 策定ガイドラインを活用した、助産所の BCP 策定を促進するための啓蒙活動や研究会の開催が必要である。

G. 健康危機情報

なし

H. 研究発表

なし

I. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

厚生労働省平成 24 年 3 月 21 日医政発 0321 第 2 号

厚生労働省周産期医療の体制整備構築に係る指針
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/4_2.pdf

厚生労働省介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html
(2021 年 5 月閲覧)

内閣府事業継続ガイドライン第三版-あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応-解説書
https://www.bousai.go.jp/kyoiku/kigyou/pdf/guideline03_ex.pdf (2021 年 5 月閲覧)

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

助産所における BCP の策定の実態把握と作成指針の策定のための研究

研究分担者 佐山理絵（上智大学総合人間科学部看護学科准教授）

研究要旨：

【背景】助産所は、地域で妊産婦および母子とその家族の支援ならびに女性の健康支援を担う施設である。このため、自然災害発生時や感染症の感染拡大時にも、地域の行政他関係機関と協働して、妊産婦および母子の生命および健康を守る地域母子保健の担い手として、日頃からその対応について備え、災害被害や感染拡大の防止や被害を最小限とするための取り組みを実施することが求められている。助産所における BCP 作成の目的は、災害時に管理者および職員の安全を確保しつつ、その地域の妊産婦および母子の生命および健康を守るために、助産業務を継続させ存続させることであり、各助産所での BCP 策定を推進し災害等の非常時に備える必要がある。

【目的】本研究は、助産所の BCP 策定推進に向けた課題について検討するために、助産所の BCP 策定状況や平常時の準備を含む災害対応についての実態について明らかにすることを目的とした。

【方法】助産所の管理者である助産師を対象とし無記名自記式の質問票を用いたオンライン調査を実施した。

【結果】292 件の助産所管理者から回答があった。BCP についての認知については、知らないが 222 件（76.0%）、BCP が策定されている助産所は 7 件（2.4%）、準備／検討中は 54 件（18.5%）、策定されていない助産所は 231 件（79.1%）であった。災害対策に関する基本方針が策定されている助産所は 18.2% であり、BCP という形式を用いていないものの、何等かの災害対策に関する検討を行い明らかにしている助産所は一定数あることが分かった。新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応については、ほとんどの助産所が現在進行形で対応を行っている。

【考察】本調査では、助産所は災害に対する準備は行っている部分もあるものの、災害時の業務継続に向けたより系統的な対応が必要であることが明らかになった。BCP とは「平常時の対応」「緊急時の対応」の検討を通して、事業活動レベルの落ち込みを小さくし、復旧に要する時間を短くすることを目的に作成される計画書であり、助産所が災害発生といった非常時において母子のニーズに応えるケアを継続的に提供してことができるようにその策定を推進する活動が必要である。そのために、各助産所が BCP を策定することを支援するための研修などを企画し、基本を踏まえたうえで、各助産所の地域の特性等を考慮した BCP 策定を推進していくことが求められる。

【結論】助産所の自然災害等の災害発生に備えた準備は行われている部分もあるものの、系統的な実施・対応には至っていないことが明らかになった。助産所が災害発生といった非常時において母子のニーズに応えるケアを継続的に提供していくことができるように、BCP 策定を推進していくことが求められる。

A. 研究背景

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の感染拡大は母子やその家族に大きな影響を及ぼしている。そうしたコロナ禍においても助産所は、新型コロナウイルス感染症の影響で里帰り分娩ができなくなった場合等における分娩の受け入れや、妊娠期の不安の軽減や産後ケアを通じた母子への支援など、切れ目のない支援を提供してきた。助産所は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に限らず、有事そして非常時において母子のニーズに応えるケアを継続的に提供することが期待される。

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、重要な事業を中断させない、または中断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は事業（業務）継続計画（Business Continuity Plan、BCP）と呼ばれ（内閣府）、事業所において災害等の不測の事態に備えては、平常時において BCP を検討し策定することが効果的とされている。

近年では、大規模災害が発生して医療機関が被災し業務継続が不可能な状況が発生することもある。こうした事態に対し、国は医療機関が自ら被災することを想定した災害対策マニュアルを作成するとともに BCP の作成に努めるように通知し（厚生労働省）、各医療機関で業務継続計画の作成が進められている。周産期医療分野でも、2020 年に示された周産期医療の体制整備構築に係る指針（厚生労働省）において、総合・地域周産期母子医療センターの指定要件として、「被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画 (BCP) を策定していること」が追加されている。

こうした動きは、要介護者や家族等の生活を地域で支える介護サービスにも見られている。2021 年の介護報酬改定では、2024 年より全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務づけられ、介護施設や訪問看護ステーションなど、地域で医療・介護に携わる事業所は、災害時や感染症拡大時においても地域のニーズに合わせて業務を継続するために BCP を作成することが必要になった。これを受け、厚生労働省老健局では、介護事業所向けに、介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修をオンラインで公開している（厚生労働省）。

このように、医療・介護サービスを提供するあらゆる事業所において、業務継続計画を作成し、有事の際は、それを運用して災害からの迅速な復帰と業務継続を行うことが求められることとなった。

助産所は、地域で妊産婦および母子とその家族の支援ならびに女性の健康支援を担う施設である。このため、自然災害発生時や感染症の感染拡大時にも、地域の行政他関係機関と協働して、妊産婦および母子の生命および健康を守る地域母子保健の担い手として、日頃からその対応について備え、災害被害や感染拡大の防止や被害を最小限とするための取り組みを実施することが求められている。特に、助産所を利用する妊産婦や新生児は、災害時の環境の変化に脆弱であり、地域での助産ケアの中断は、対象者の安全を脅かすことに直結することや不安の増強をきたすこととなる。このため災害時であっても妊産婦や育児中の母親への健康支援を継続的・安定的に提供することが助産師にとって非常に重要な役割であるといえる。助産所における BCP 作成の目的は、災害時に管理者および職員の安

全を確保しつつ、その地域の妊産婦および母子の生命および健康を守るために、助産業務を継続させ存続させることであり、各助産所での BCP 策定を推進し災害等の非常時に備える必要がある。

B. 研究目的

本研究は、助産所の BCP 策定推進に向けた課題について検討するために、助産所の BCP 策定状況や平常時の準備を含む災害対応についての実態について明らかにすることを目的とした。

C. 研究方法

1. 調査期間

2021 年 9 月～10 月

2. 調査対象者

助産所の管理者である助産師を対象とした。2019 年時点の出張のみによる者および保健指導開業を含む助産所数は 2523 件である（厚生労働省）。

3. 調査方法及び内容

1) 調査方法

研究デザインは横断研究であり、無記名自記式の質問票を用いたオンライン調査を実施した。

オンラインでの質問票の作成は TIS 株式会社に業務委託した。

研究実施の手順として、まず日本助産師会理事会に可否を問い、研究班以外の理事全員より協力許可を得た。理事らには、研究協力依頼書をもって、研究目的をはじめとする研究概要と質問票の内容を十分確認し、日本助産師会の会員メーリング会員に研究協力を求めることを許可するかどうかについて、自由意思で決定してよいことを説明した。

そして、日本助産師会の助産所管理者向けのメーリングリストに、研究目的、研究方法、研究期間、研究への参加と撤回、倫理的配慮、研究成果の公表と情報公開、研究データの取り扱い、研究に関する資金源及び利益相反の状況、問い合わせ先、質問票へのアクセス方法（調査の QR コードと URL）を記載した研究協力依頼書を送信し、研究への参加を依頼した。研究参加の候補者は研究協力依頼書を確認し、研究参加者となることを決めた場合には、パソコンやスマートフォン等の端末を利用しインターネット上の質問票にアクセスし、回答した。アンケートの所要時間は 20 分程度であった。

質問票の内容は、介護施設・事業所における自然災害発生時の業務ガイドライン（厚生労働省）や、BCP の考え方に基づいた病院災害対応計画（厚生労働省）といった保健医療福祉サービスにおける BCP 作成に関する資料を研究班で検討し作成した。本調査の前に 5 名の助産所管理者にプレテストを行い、表現の妥当性等を検証し内容の修正を行った。

2) 調査内容

調査内容は、以下の通りである。災害時の対応や優先業務は、助産所が施設を保有しているか否かにより、その特性を踏まえて質問内容を変えて実施した。

① 助産所の属性（施設の有無、分娩取り扱い件数、開設経過年数、従業員雇用の有無と人数、所在地の地区）

- ② BCP に対する認知と策定状況
- ③ 助産所の災害発生に備えた準備や災害発生時の対応
- ④ 新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応
- ⑤ 災害発生時の助産所における優先業務

3) 分析方法

統計解析は SASRelease9.4 を用いて行った。

4) 倫理的配慮

調査への協力依頼説明書に、研究の意義や目的と研究方法を述べ、調査への協力にあたって以下の内容について記載した。

- ・ 研究の参加については自由意思のもと、研究協力するかどうかを決めることができること
 - ・ 研究に協力されない場合でも、不利益を被ることは一切ないこと
 - ・ 研究協力をしてよいという場合のみ、インターネット上の質問票にアクセスし回答をすること
 - ・ いったん協力を決めて、回答している途中に負担感等、研究協力をしたくない気持ちが生じた場合には回答を取りやめることができること
 - ・ 研究協力の撤回は回答を送信するまでいつでも可能であること
 - ・ 質問票には、個人を特定するような内容は含まれていないこと。このため、質問票の回答を送信された後に協力辞退の意思表示をされても、回答の削除はできないこと
- オンラインでの調査を業務委託する TIS

株式会社とは、情報管理ならびに守秘義務について機密保持契約書をもって締結した。

本研究は、上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会から承認を得て実施した（承認番号 2021-57）。

D. 結果

1) 対象の概要

292 件の助産所管理者から回答があった。概要を表 1 に示す。施設有の助産所が 158 件（54.1%、うち有床が 62 件、無床が 96 件）、施設無が 134 件（45.9%）であった。施設有で有床の場合の保有床数は、1～2 床が 36 件、3～4 床が 22 件、5 床以上が 4 件であった。施設無のうち、出張による分娩を取り扱っているのは 10 件であった。

開設経過年数は 0～5 年が 89 件（30.5%）、6～10 年が 63 件（21.6%）、11～15 年が 56 件（19.2%）、16 年以上が 84 件（28.8%）であった。

施設無助産所の開設経過年数は 0～5 年が 40%、6～10 年が 21%、11～15 年が 16%、16 年以上が 23%であった。

助産所の所在地は北海道・東北が 29 件（9.9%）、北関東が 23 件（7.9%）、南関東が 59 件（20.2%）、東海・北陸が 49 件（16.8%）、近畿が 34 件（11.6%）、中国・四国が 35 件（12.0%）、九州・沖縄が 63 件（21.6%）であった。

開業者以外の従業員を雇用している助産所は 50 件（17.1%）で、従業員数は 1～3 名が 22 件（44.0%）、4～9 名が 21 件（42.0%）、10 名以上が 7 件（14.0%）であった。従業員のうち助産師の数は、0 名が 5 件（10.0%）、1～3 名が 28 件（56.0%）、4～9 名が 14 件

(28.0%)、10名以上が3件(6.0%)であった。

2) BCPに対する認知

助産所のBCPに対する認知について表2に示す。BCPについての認知については、よく知っているが3件(1.0%)、少し知っているが67件(22.9%)、知らないが222件(76.0%)であった。

BCPをよく知っているもしくは少し知っていると回答した者にBCPを知ったきっかけを尋ねたところ、「本や雑誌で読んだことがある」が52.9%、「他の助産師から聞いたことがある」が35.7%、「BCPについて研修で学習したことがある」が11.4%であった。その他は、「行政からマニュアル作要請あり」「助産所と違う事業をしていて、その事業で事業継続力強化計画を作成している」等があった。

3) BCPの策定状況

BCPの策定状況について表3に示す。BCPが策定されている助産所は7件(2.4%)、準備/検討中は54件(18.5%)、策定されていない助産所は231件(79.1%)であった。準備/検討中について、施設の有無でみると施設有では25.9%(うち有床24件(38.7%)、無床17件(17.7%))、施設無では9.7%であった。

BCPを策定している助産所(n=7)の策定方法は、「既存のBCPを参考に作成」が85.7%が多かった。また、BCPの見直しを行っている助産所は4件、準備/検討中が3件であった。

4) 助産所の災害発生に備えた準備や災害発生時の対応

助産所の災害発生に備えた準備や災害発生時の対応について表4に示す。

災害対策に関する基本方針が策定されている助産所は53件(18.2%)、災害時のリスク把握のため、災害時災害時の被災状況の想定をしている助産所は167件(57.2%)、災害時のリスク把握のため、ハザードマップなどを確認している助産所は238件(81.5%)であった。また、災害に備えた研修/訓練を実施している助産所は117件(40.1%)、実施していない助産所は175件(59.9%)であった。外部との通信手段が麻痺した場合の対策をとっているのは49件(16.8%)であった。

災害発生時に必要な備品や物品について、リストを作成している助産所は90件(30.8%)で、作成していない助産所は202(69.2%)であり、備蓄をしている助産所は188件(64.4%)、備蓄していない助産所は104件(35.6%)であった。

災害発生時の対応を開始する基準について検討し明確にしている助産所は42件(14.4%)で、災害発生時の個人の行動基準について検討し明確にしている助産所は87件(29.8%)であった。

利用者及び入所者の安否確認の方法について検討し明確にしている助産所は63件(21.6%)であった。災害発生時の避難場所について検討し明確にしている助産所は200件(68.5%)、災害発生時の避難方法について検討し明確にしている助産所は169件(57.9%)であった。

嘱託医療機関等の連携先との、災害発生時における連携体制について協議している助産所は28件(9.6%)、連携協定書を締結している助産所は12件(4.1%)であり、嘱託医療機関等の連携先と共同で災害に向けた訓練などを実施している助産所は11件(3.8%)であった。都道府県助産師会や地区の助産師会と、連携体制について協議している助産所は139件(47.6%)であった。災害発生に備えて、医療機関や自治体などと地域で相互に支

援しあうネットワークに加入している助産所は 65 件 (22.3%) であるがネットワークがない助産所は 110 件 (37.7%) であった。

施設有の助産所 (n=158) については、建物の耐震措置を行っている助産所は 103 件 (65.2%)、行っていない助産所は 55 件 (34.8%) であった。電気がとまった場合の対策は 82 件 (51.9%)、ガスがとまった場合の対策は 77 件 (48.7%)、水道がとまった場合の対策は 87 件 (55.1%)、災害発生時の助産所のトイレについての対策は 70 件 (44.3%)、災害発生時の汚物の処理方法についての対策は 47 件 (29.7%) の助産所がとっていた。また、復旧作業が円滑に進むように施設に被害を点検するための用紙を作成している助産所は 5 件 (3.2%)、保守管理業者等の連絡先のリストを作成している助産所は 25 件 (15.8%) であった。施設があることを活用し、災害発生時の福祉避難所として指定を受けている助産所は 4 件 (2.5%) であった。

5) 新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応

新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応について表 5 に示す。新型コロナウイルス感染症等感染症に関する最新情報の収集を行っている助産所は、285 件 (97.6%)、新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、手指消毒・換気・マスク着用等の基本的な感染症対策を実施している助産所、そして新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、自身を含めた職員 (及び施設内利用者) の体調管理を行っている助産所はいずれも 292 件 (100%) であった。また、新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、利用者や接触者 (または施設内出入り者) の記録管理を行っている助産所は 210 件 (71.9%)、新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、個人防護具や消毒剤等を備蓄しているか助産所は 269 件 (92.1%) であった。

新型コロナウイルス感染症等感染疑い者もしくは感染者が利用者や接触者 (または助産所内) で発生した場合の対応について、マニュアルや対応フローチャートを作成している助産所は 76 件 (26.0%)、作成していない助産所は 216 件 (74.0%) であった。また、新型コロナウイルス感染症等感染疑い者もしくは感染者が利用者や接触者 (または助産所内) で発生した場合の対応について、保健所等との連携について、検討し明確にしている助産所は 112 件 (38.4%) であった。

6) 災害発生時の助産所における優先業務

災害発生時の助産所における優先業務について表 6 に示す。

自然災害発生時、最も優先される助産所の業務は何だと考えるかについては、分娩受け入れが 75 件 (25.7%)、産後ケア 55 件 (18.8%)、訪問事業 (自主事業) 53 件 (18.2%)、訪問事業 (委託事業) 44 件 (15.1%) の順で多かった。

自然災害発生時、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えるかについては (複数回答)、訪問事業 (自主事業) 50.7%、産後ケア 47.9%、訪問事業 (委託事業) 42.1%、保健指導 (自主事業) 41.8%、分娩受け入れ 29.5% であった。

自身や職員、利用者に感染症の流行が発生した場合、最も優先される助産所の業務は何だと考えるかについては、その他が最も多く 70 件 (24.0%)、次いで分娩受け入れ 60 件 (20.5%)、産後ケア 46 件 (15.8%) であった。

災害発生等の緊急時、平常時の助産所における業務以外で、地域の助産所としてどのような機能を果たすべきだと考えるかでは (複数回答)、被災した母子、女性からの

相談を受けるが 83.6%、被災した母子の心身のケアが 79.1%、妊婦・母子のための支援コーディネーターが 55.5%、妊婦・母子のための避難所が 38.7%であった。

E. 考察

1) BCP の認知と策定状況

BCP についての認知を知らないとした回答が 76.0%であり、助産所において災害に備えた BCP について周知が進んでいない状況が明らかになった。BCP の策定状況においても同じ傾向がみられ、BCP が策定されている助産所は 2.4%にとどまった。

厚生労働省が平成 30 年に実施した病院における業務継続計画（BCP）の策定状況を調べた調査では、災害拠点病院での BCP 策定有りの割合は 71.2%であったが、周産期母子医療センターでは、30.9%となっており（厚生労働省）周産期医療を担う医療機関においても BCP 策定が十分に行われておらず、より推進する必要性があることが明らかになっている。そして、医療機関は地震などの大規模災害が発生し、医療設備への被害、ライフラインの途絶した場合においても、被災患者や入院患者に対して継続して医療を提供し続ける必要があるという背景から、厚生労働省において、平成 29 年度より医療機関向けの事業継続計画（BCP:businesscontinuityplan）策定研修事業が開始されている。

助産所においても同様に、自然災害発生時や感染症の感染拡大時にも、有事そして非常時において母子のニーズに応えるケアを継続的に提供していくために、BCP の策定の推進を図る必要があると考える。今回の調査で BCP を認知したきっかけで BCP について研修で学習したことがあると回答した者は 11.4%であり、BCP や BCP 策定に関する助産所向けの研修が十分行われていないことも明らかになった。BCP に関して知らない者が 76.0%であったことも踏まえ、各助産所が BCP を策定することを支援するための研修などを企画し、基本を踏まえたうえで、各助産所の地域の特性等を考慮した BCP 策定を推進していくことが求められる。

2) 助産所の災害発生に備えた準備や災害発生時の対応

BCP が策定されている助産所は 2.4%であったが、災害対策に関する基本方針が策定されている助産所は 18.2%であり、BCP という形式を用いていないものの、何等かの災害対策に関する検討を行い明らかにしている助産所は一定数あることが分かった。災害時のリスク把握のため、ハザードマップなどを確認している助産所は 8 割強、災害発生時に必要な備品や物品を備蓄している助産所は 6 割強であり、多くの助産所が災害に対する備えを行っている。

一方、災害に備えた研修/訓練の実施は 4 割、利用者（及び入所者）の安否確認の方法について、検討し明確にしている助産所は 2 割であった。このように災害に備えて平時に準備しておくべき内容であっても、助産所における実施割合が少ないものも分かった。

災害発生時には助産所は関係機関との連携が必要となるが、嘱託医療機関等の連携先との、災害発生時における連携体制について協議している助産所は 1 割、都道府県助産師会や地区の助産師会と、連携体制について協議している助産所は 5 割弱であった。災害時に関係機関と有効に連携するためには平時よりのネットワークが大切であり、その構築をより推進する必要がある。

施設有の助産所では、災害時においても施設・建物の安全を確保し、利用者や入所者の安全を守り、できる限りケアを継続的に提供することが必要となる。そのためには、災害発生時に電気や水道などのインフラストラクチャーが断絶した場合にはどのような対応を行うかを平時より検討して置く必要がある。今回の調査では、電気、ガス、水道が供給されない場合の対策をとっている助産所は5割前後にとどまった。

助産所の自然災害等の災害発生に備えた準備は行われている部分もあるものの、体系的な実施・対応には至っていないことが明らかになった。各助産所において平時よりBCPを策定し検討することは、体系的そして網羅的に災害に対する備えを行っていくことにつながるのではないかと考える。

3) 新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応

喫緊の課題である新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応については、ほとんどの助産所が現在進行形で対応を行っていることが明らかになった。

しかし、新型コロナウイルス感染症等感染疑い者もしくは感染者が利用者や接触者（または助産所内）で発生した場合の対応について、マニュアルや対応フローチャートの作成や、保健所との連携は行っていない助産所のほうが多かった。

今回の調査では、助産所は災害に対する準備は行っている部分もあるものの、災害時の業務継続に向けたより体系的な対応が必要であることが明らかになった。BCPとは「平常時の対応」「緊急時の対応」の検討を通して、事業活動レベルの落ち込みを小さくし、復旧に要する時間を短くすることを目的に作成される計画書であり（厚生労働省）、助産所が災害発生といった非常時において母子のニーズに応えるケアを継続的に提供していくためになっていくことができるようにその策定を推進する活動が必要である。

F. 結論

- ・ BCPについての認知を知らないとした助産所が76.0%であり、助産所において災害に備えたBCPについて周知が進んでいない状況が明らかになった。BCPの策定状況においても同じ傾向がみられ、BCPが策定されている助産所は2.4%にとどまった。
- ・ 助産所の自然災害等の災害発生に備えた準備は行われている部分もあるものの、体系的な実施・対応には至っていないことが明らかになった。
- ・ 新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応については、ほとんどの助産所が現在進行形で対応を行っている。
- ・ 助産所が災害発生といった非常時において母子のニーズに応えるケアを継続的に提供していくためになっていくことができるように、各助産所がBCPを策定することを支援するための研修などを企画し、基本を踏まえたうえで、各助産所の地域の特性等を考慮したBCP策定を推進していくことが求められる。

G. 健康危機情報

なし

H. 研究発表

なし

I. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

内閣府事業継続ガイドラインーあらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応ー<http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kigyuu/pdf/guideline03.pdf> (2021年5月閲覧)

厚生労働省平成24年3月21日医政発0321第2号

厚生労働省周産期医療の体制整備構築に係る指針https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/4_2.pdf

厚生労働省介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html (2021年5月閲覧)

厚生労働省衛生行政報告例<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/36-19.html> (2021年5月閲覧)

厚生労働省第14回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会資料病院の業務継続計画（BCP）の策定状況について<https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/000511797.pdf> (2022年3月閲覧)

厚生労働省介護施設・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> (2021年5月閲覧)

表 1 助産所の概要

助産所機能 n=292			
	計	有床	無床
施設有	158 (54.1%)	62 (39.2%)	96 (60.8%)
施設無	134 (45.9%)	-	-
保有床数（施設有（有床）限定） n=62			
1～2床	36		
3～4床	22		
5床以上	4		
出張による分娩を取扱っているか（施設無のみ） n=134			
はい	10		
いいえ	123		
不明	1		
分娩取扱い件数 n=168			
2019年度		施設有	施設無
0件	110	107	3
1～10件	30	24	6
11～20件	8	7	1
21件以上	20	20	0
計	168	158	10
2020年度		施設有	施設無
0件	106	104	2
1～10件	27	22	5
11～20件	16	13	3
21件以上	19	19	0
計	168	158	10
開設経過年数 n=292			
		施設有	施設無
0～5年	89 (30.5%)	36 (22.8%)	53 (39.6%)
6～10年	63 (21.6%)	35 (22.2%)	28 (20.9%)
11～15年	56 (19.2%)	34 (21.5%)	22 (16.4%)
16年以上	84 (28.8%)	53 (33.5%)	31 (23.1%)
計	292	158	134
開業者以外の従業員は雇用しているか n=292			
		施設有	施設無
はい	50 (17.1%)	48	2
いいえ	242 (82.9%)	110	132
開業者以外の従業員数			

従業員雇用有限定 n=50		施設有	施設無
全従業員数	50	48	2
0名	0	0	0
1～3名	22	20	2
4～9名	21	21	0
10名以上	7	7	0
助産師数			
0名	5 (10.0%)	5	0
1～3名	28 (56.0%)	26	2
4～9名	14 (28.0%)	14	0
10名以上	3 (6.0%)	3	0

所在地 n=292		施設有	施設無
北海道・東北	29 (9.9%)	16	13
北関東	23 (7.9%)	16	7
南関東	59 (20.2%)	31	28
東海・北陸	49 (16.8%)	35	14
近畿	34 (11.6%)	13	21
中国・四国	35 (12.0%)	17	18
九州・沖縄	63 (21.6%)	30	33

表 2 B C P に対する認知

BCP 認知	計	施設有	施設無
よく知っている	3 (1.0%)	2 (1.3%)	1 (0.7%)
少し知っている	67 (22.9%)	41 (25.9%)	26 (19.4%)
知らない	222 (76.0%)	115 (72.8%)	107 (79.9%)
BCP 認知のきっかけ (複数回答)			
BCP 認知有限定	70 (100.0%)	43 (100.0%)	27 (100.0%)
BCP について研修で 学習したことがある	8 (11.4%)	4 (9.3%)	4 (14.8%)
本や雑誌で読んだ ことがある	37 (52.9%)	23 (53.5%)	14 (51.9%)
他の助産師から聞いた ことがある	25 (35.7%)	14 (32.6%)	11 (40.7%)
その他	8 (11.4%)	6 (14.0%)	2 (7.4%)

表 3 B C P 策定状況

n=292			
BCP が策定されているか			
はい	7 (2.4%)	4 (2.5%)	3 (2.2%)
準備/検討中	54 (18.5%)	41 (25.9%)	13 (9.7%)
いいえ	231 (79.1%)	113 (71.5%)	118 (88.1%)
BCP 策定年度			
			n=7
～2015 年度	3 (42.9%)	1 (25.0%)	2 (66.7%)
2016～2019 年度	2 (28.6%)	2 (50.0%)	0 (0.0%)
2020 年度～	2 (28.6%)	1 (25.0%)	1 (33.3%)
BCP 策定方法 (複数回答)			
既存の BCP を参考に作成	6 (85.7%)	3 (75.0%)	3 (100.0%)
専門家の助言を受けて作成	1 (14.3%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)
独自に作成	2 (28.6%)	1 (25.0%)	1 (33.3%)
その他	1 (14.3%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)

表 4 助産所の災害発生に備えた準備や災害発生時の対応

n=292

災害対策に関する基本方針が策定されているか			
	計	施設有	施設無
はい	53 (18.2%)	39 (24.7%)	14 (10.4%)
いいえ	239 (81.8%)	119 (75.3%)	120 (89.6%)
災害対策の推進体制が策定されているか			
はい	60 (20.5%)	40 (25.3%)	20 (14.9%)
いいえ	232 (79.5%)	118 (74.7%)	114 (85.1%)
災害時のリスク把握のため、ハザードマップなどを確認しているか			
はい	238 (81.5%)	137 (86.7%)	101 (75.4%)
いいえ	54 (18.5%)	21 (13.3%)	33 (24.6%)
災害時のリスク把握のため、災害時の被災状況の想定をしているか			
はい	167 (57.2%)	101 (63.9%)	66 (49.3%)
いいえ	125 (42.8%)	57 (36.1%)	68 (50.7%)
災害発生時に必要な備品や物品のリストを作成しているか			
はい	90 (30.8%)	58 (36.7%)	32 (23.9%)
いいえ	202 (69.2%)	100 (63.3%)	102 (76.1%)
災害発生時に必要な備品や物品を備蓄しているか			
はい	188 (64.4%)	111 (70.3%)	77 (57.5%)
いいえ	104 (35.6%)	47 (29.7%)	57 (42.5%)
災害発生に備えた資金手当てについて、対策を立てているか			
はい	163 (55.8%)	125 (79.1%)	38 (28.4%)
いいえ	129 (44.2%)	33 (20.9%)	96 (71.6%)
災害発生時の対応を開始する基準について、検討し明確にしているか			
はい	42 (14.4%)	32 (20.3%)	10 (7.5%)
いいえ	250 (85.6%)	126 (79.7%)	124 (92.5%)
利用者（及び入所者）の安否確認の方法について、検討し明確にしているか			
はい	63 (21.6%)	49 (31.0%)	14 (10.4%)
いいえ	229 (78.4%)	109 (69.0%)	120 (89.6%)
災害時に安全を確保しつつ、優先して継続すべきとした業務（複数回答）			
優先業務の検討有限定	96 (100.0%)	56 (100.0%)	40 (100.0%)
分娩受け入れ	26 (27.1%)	22 (39.3%)	4 (10.0%)
保健指導（委託事業）	29 (30.2%)	10 (17.9%)	19 (47.5%)
産後ケア	57 (59.4%)	39 (69.6%)	18 (45.0%)
集団健康教育（委託事業）	11 (11.5%)	3 (5.4%)	8 (20.0%)
訪問事業（自主事業）	61 (63.5%)	31 (55.4%)	30 (75.0%)
その他	12 (12.5%)	9 (16.1%)	3 (7.5%)
集団健康教育（自主事業）	13 (13.5%)	7 (12.5%)	6 (15.0%)

保健指導（自主事業）	56 (58.3%)	32 (57.1%)	24 (60.0%)
訪問事業（委託事業）	26 (65.0%)	-	26 (65.0%)
災害発生に備えて、利用者が避難所などで適切なケアをうけることができるように、情報の整理を行っているか			
はい	21 (7.2%)	11 (7.0%)	10 (7.5%)
いいえ	114 (39.0%)	81 (51.3%)	33 (24.6%)
該当しない	157 (53.8%)	66 (41.8%)	91 (67.9%)
災害に備えて研修/訓練を実施しているか			
はい	117 (40.1%)	64 (40.5%)	53 (39.6%)
いいえ	175 (59.9%)	94 (59.5%)	81 (60.4%)
助産所の建物の耐震措置を行っているか*			
はい	103 (65.2%)	103 (65.2%)	-
いいえ	55 (34.8%)	55 (34.8%)	-
助産所の設備の耐震措置を行っているか*			
はい	86 (54.4%)	86 (54.4%)	-
いいえ	72 (45.6%)	72 (45.6%)	-
助産所の建物や設備について、水害を想定した対策を立てているか*			
はい	58 (36.7%)	58 (36.7%)	-
いいえ	100 (63.3%)	100 (63.3%)	-
助産所の電気がとまった場合の対策を立てているか（対策を立てている場合）*			
はい	82 (51.9%)	82 (51.9%)	-
自家発電機有	15 (18.3%)	15 (18.3%)	-
自家発電機無	67 (81.7%)	67 (81.7%)	-
いいえ	76 (48.1%)	76 (48.1%)	-
助産所のガスがとまった場合の対策を立てているか*			
はい	77 (48.7%)	77 (48.7%)	-
いいえ	81 (51.3%)	81 (51.3%)	-
助産所の水道がとまった場合の対策を立てているか*			
飲料水備蓄の有無			
はい	87 (55.1%)	87 (55.1%)	-
飲料水備蓄有	80 (92.0%)	80 (92.0%)	-
飲料水備蓄無	7 (8.0%)	7 (8.0%)	-
いいえ	71 (44.9%)	71 (44.9%)	-
助産所の水道がとまった場合の対策を立てているか*			
生活用水備蓄・対策の有無			
はい	87 (55.1%)	87 (55.1%)	-
生活用水備蓄・対策有	51 (58.6%)	51 (58.6%)	-
生活用水備蓄・対策無	36 (41.4%)	36 (41.4%)	-
いいえ	71 (44.9%)	71 (44.9%)	-

助産所の外部との通信手段が麻痺した場合の対策を立てているか			
はい	49 (16.8%)	26 (16.5%)	23 (17.2%)
いいえ	243 (83.2%)	132 (83.5%)	111 (82.8%)
助産所のシステムが停止した場合の対策を立てているか			
はい	21 (7.2%)	13 (8.2%)	8 (6.0%)
いいえ	37 (12.7%)	19 (12.0%)	18 (13.4%)
該当しない	234 (80.1%)	126 (79.7%)	108 (80.6%)
災害発生時の助産所のトイレについて、対策を立てているか*			
はい	70 (44.3%)	70 (44.3%)	-
いいえ	88 (55.7%)	88 (55.7%)	-
災害発生時の助産所における汚物の処理方法について、対策を立てているか*			
はい	47 (29.7%)	47 (29.7%)	-
いいえ	111 (70.3%)	111 (70.3%)	-
災害発生時の個人の行動基準について、検討し明確にしているか			
はい	87 (29.8%)	48 (30.4%)	39 (29.1%)
いいえ	205 (70.2%)	110 (69.6%)	95 (70.9%)
災害発生時の職員の役割について、検討し明確にしているか			
従業員雇用有限定	50 (100.0%)	48 (100.0%)	2 (100.0%)
はい	15 (30.0%)	15 (31.3%)	0 (0.0%)
いいえ	35 (70.0%)	33 (68.8%)	2 (100.0%)
災害発生時の助産所以外の場所での対応拠点について、検討し明確にしているか			
はい	83 (28.4%)	51 (32.3%)	32 (23.9%)
いいえ	209 (71.6%)	107 (67.7%)	102 (76.1%)
職員の安否確認の方法について、検討し明確にしているか			
従業員雇用有限定	50 (100.0%)	48 (100.0%)	2 (100.0%)
はい	30 (60.0%)	29 (60.4%)	1 (50.0%)
いいえ	20 (40.0%)	19 (39.6%)	1 (50.0%)
災害発生時の職員の参集基準について、検討し明確にしているか			
従業員雇用有限定	50 (100.0%)	48 (100.0%)	2 (100.0%)
はい	14 (28.0%)	14 (29.2%)	0 (0.0%)
いいえ	36 (72.0%)	34 (70.8%)	2 (100.0%)
災害発生時の避難場所について、検討し明確にしているか			
はい	200 (68.5%)	110 (69.6%)	90 (67.2%)
いいえ	92 (31.5%)	48 (30.4%)	44 (32.8%)
災害発生時の避難方法について、検討し明確にしているか			
はい	169 (57.9%)	94 (59.5%)	75 (56.0%)
いいえ	123 (42.1%)	64 (40.5%)	59 (44.0%)
災害発生時に継続すべき優先する業務について、検討し明確にしているか			

はい	96 (32.9%)	56 (35.4%)	40 (29.9%)
いいえ	196 (67.1%)	102 (64.6%)	94 (70.1%)
災害発生時の職員の休憩や宿泊場所について、対策を立てているか			
従業員雇用有限定	50 (100.0%)	48 (100.0%)	2 (100.0%)
はい	12 (24.0%)	12 (25.0%)	0 (0.0%)
いいえ	38 (76.0%)	36 (75.0%)	2 (100.0%)
災害発生時の職員の勤務シフトの原則について、検討し明確にしているか			
従業員雇用有限定	50 (100.0%)	48 (100.0%)	2 (100.0%)
はい	13 (26.0%)	13 (27.1%)	0 (0.0%)
いいえ	37 (74.0%)	35 (72.9%)	2 (100.0%)
復旧作業が円滑に進むように、施設の被害を点検するための用紙を作成しているか*			
はい	5 (3.2%)	5 (3.2%)	-
いいえ	153 (96.8%)	153 (96.8%)	-
復旧作業が円滑に進むように、保守管理業者等の連絡先のリストを作成しているか*			
はい	25 (15.8%)	25 (15.8%)	-
いいえ	133 (84.2%)	133 (84.2%)	-
嘱託医療機関等の連携先との、災害発生時における連携体制について協議しているか			
はい	28 (9.6%)	17 (10.8%)	11 (8.2%)
いいえ	264 (90.4%)	141 (89.2%)	123 (91.8%)
嘱託医療機関等の連携先との災害発生時における連携体制について連携協定書を締結しているか			
はい	12 (4.1%)	6 (3.8%)	6 (4.5%)
いいえ	280 (95.9%)	152 (96.2%)	128 (95.5%)
嘱託医療機関等の連携先と共同で災害に向けた訓練などを実施しているか			
はい	11 (3.8%)	5 (3.2%)	6 (4.5%)
いいえ	281 (96.2%)	153 (96.8%)	128 (95.5%)
都道府県助産師会や地区の助産師会と、連携体制について協議しているか			
はい	139 (47.6%)	77 (48.7%)	62 (46.3%)
いいえ	113 (38.7%)	64 (40.5%)	49 (36.6%)
該当しない	40 (13.7%)	17 (10.8%)	23 (17.2%)
災害発生に備えて、医療機関や自治体などと地域で相互に支援しあうネットワークに加入しているか			
はい	65 (22.3%)	33 (20.9%)	32 (23.9%)
いいえ	117 (40.1%)	68 (43.0%)	49 (36.6%)
ネットワークがない	110 (37.7%)	57 (36.1%)	53 (39.6%)
災害発生時に避難所等地域への支援に向けた職員の派遣について、検討し明確にしているか			
従業員雇用有限定	50 (100.0%)	48 (100.0%)	2 (100.0%)

はい	11 (22.0%)	11 (22.9%)	0 (0.0%)
いいえ	39 (78.0%)	37 (77.1%)	2 (100.0%)
災害発生時の福祉避難所として指定を受けているか*			
はい	4 (2.5%)	4 (2.5%)	-
いいえ	101 (63.9%)	101 (63.9%)	-
該当しない	53 (33.5%)	53 (33.5%)	-
福祉避難所として運営するための事前準備を行っているか*			
福祉避難所指定有限定	4 (100.0%)	4 (100.0%)	0 (-)
はい	1 (25.0%)	1 (25.0%)	-
いいえ	3 (75.0%)	3 (75.0%)	-
該当しない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	-

* 施設有と回答した助産所のみを対象としている

表5 新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時の準備や対応

n=292

新型コロナウイルス感染症等感染症に関する最新情報の収集を行っているか			
	計	施設有	施設無
はい	285 (97.6%)	152 (96.2%)	133 (99.3%)
いいえ	7 (2.4%)	6 (3.8%)	1 (0.7%)
新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、手指消毒・換気・マスク着用等の基本的な感染症対策を実施しているか			
はい	292 (100.0%)	158 (100.0%)	134 (100.0%)
いいえ	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、ご自身を含めた職員（及び施設内利用者）の体調管理を行っているか			
はい	292 (100.0%)	158 (100.0%)	134 (100.0%)
いいえ	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、利用者や接触者（または施設内出入り者）の記録管理を行っているか			
はい	210 (71.9%)	108 (68.4%)	102 (76.1%)
いいえ	82 (28.1%)	50 (31.6%)	32 (23.9%)
新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、個人防護具や消毒剤等を備蓄しているか			
はい	269 (92.1%)	149 (94.3%)	120 (89.6%)
いいえ	23 (7.9%)	9 (5.7%)	14 (10.4%)
新型コロナウイルス感染症等感染疑い者もしくは感染者が利用者や接触者（または助産所内）で発生した場合の対応について、マニュアルや対応フローチャートを作成しているか			
はい	76 (26.0%)	39 (24.7%)	37 (27.6%)
いいえ	216 (74.0%)	119 (75.3%)	97 (72.4%)
新型コロナウイルス感染症等感染疑い者もしくは感染者が利用者や接触者（または助産所内）で発生した場合の対応について、マニュアルや対応フローチャートを検討し明確にしているか			
はい	112 (38.4%)	54 (34.2%)	58 (43.3%)
いいえ	180 (61.6%)	104 (65.8%)	76 (56.7%)

表 6 災害発生時の助産所における優先業務

n=292

自然災害発生時、最も優先される助産所の業務は何だと考えるか（1つ回答）			
	計	施設有	施設無
分娩受け入れ	75 (25.7%)	49 (31.0%)	26 (19.4%)
産後ケア	55 (18.8%)	36 (22.8%)	19 (14.2%)
訪問事業（自主事業）	53 (18.2%)	27 (17.1%)	26 (19.4%)
訪問事業（委託事業）	44 (15.1%)	13 (8.2%)	31 (23.1%)
保健指導（自主事業）	30 (10.3%)	19 (12.0%)	11 (8.2%)
その他	23 (7.9%)	11 (7.0%)	12 (9.0%)
保健指導（委託事業）	10 (3.4%)	3 (1.9%)	7 (5.2%)
集団健康教育（委託事業）	2 (0.7%)	0 (0.0%)	2 (1.5%)
集団健康教育（自主事業）	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
自然災害発生時、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えるか（複数回答）			
訪問事業（自主事業）	148 (50.7%)	77 (48.7%)	71 (53.0%)
産後ケア	140 (47.9%)	84 (53.2%)	56 (41.8%)
訪問事業（委託事業）	123 (42.1%)	55 (34.8%)	68 (50.7%)
保健指導（自主事業）	122 (41.8%)	77 (48.7%)	45 (33.6%)
分娩受け入れ	86 (29.5%)	58 (36.7%)	28 (20.9%)
保健指導（委託事業）	81 (27.7%)	39 (24.7%)	42 (31.3%)
集団健康教育（自主事業）	22 (7.5%)	11 (7.0%)	11 (8.2%)
集団健康教育（委託事業）	21 (7.2%)	9 (5.7%)	12 (9.0%)
その他	20 (6.8%)	10 (6.3%)	10 (7.5%)
自身や職員、利用者に感染症の流行が発生した場合、最も優先される助産所の業務は何だと考えるか			
その他*	70 (24.0%)	34 (21.5%)	36 (26.9%)
分娩受け入れ	60 (20.5%)	39 (24.7%)	21 (15.7%)
産後ケア	46 (15.8%)	29 (18.4%)	17 (12.7%)
保健指導（自主事業）	40 (13.7%)	27 (17.1%)	13 (9.7%)
訪問事業（委託事業）	29 (9.9%)	7 (4.4%)	22 (16.4%)
訪問事業（自主事業）	27 (9.2%)	15 (9.5%)	12 (9.0%)
保健指導（委託事業）	14 (4.8%)	5 (3.2%)	9 (6.7%)
集団健康教育（自主事業）	3 (1.0%)	1 (0.6%)	2 (1.5%)
集団健康教育（委託事業）	3 (1.0%)	1 (0.6%)	2 (1.5%)

*その他回答（抜粋）

- ・ 電話やオンラインでの相談（訪問事業、保健指導）
- ・ 休業
- ・ 感染が確認されたら他に感染させないように自主隔離する
- ・ 連携医療機関へ分娩対応ができるところへの転院調整、紹介
- ・ 感染拡大の防止
- ・ 利用者や委託事業先への連絡
- ・ 妊婦のケア（乳房ケア、相談業務）
- ・ 状況把握
- ・ 安全確保と検査対策と衛生用品確保と食料確保
- ・ なし

自身や職員、利用者に感染症の流行が発生した場合、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えるか（複数回答）

	計	施設有	施設無
産後ケア	102 (34.9%)	61 (38.6%)	41 (30.6%)
保健指導（自主事業）	98 (33.6%)	58 (36.7%)	40 (29.9%)
訪問事業（自主事業）	92 (31.5%)	49 (31.0%)	43 (32.1%)
その他	77 (26.4%)	42 (26.6%)	35 (26.1%)
訪問事業（委託事業）	74 (25.3%)	27 (17.1%)	47 (35.1%)
分娩受け入れ	64 (21.9%)	44 (27.8%)	20 (14.9%)
保健指導（委託事業）	61 (20.9%)	21 (13.3%)	40 (29.9%)
集団健康教育（委託事業）	13 (4.5%)	5 (3.2%)	8 (6.0%)
集団健康教育（自主事業）	12 (4.1%)	5 (3.2%)	7 (5.2%)

社会で感染症の流行が発生した場合、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えるか（複数回答）

	計	施設有	施設無
産後ケア	155 (53.1%)	93 (58.9%)	62 (46.3%)
保健指導（自主事業）	133 (45.5%)	76 (48.1%)	57 (42.5%)
訪問事業（自主事業）	128 (43.8%)	70 (44.3%)	58 (43.3%)
訪問事業（委託事業）	127 (43.5%)	55 (34.8%)	72 (53.7%)
保健指導（委託事業）	107 (36.6%)	48 (30.4%)	59 (44.0%)
分娩受け入れ	94 (32.2%)	65 (41.1%)	29 (21.6%)
集団健康教育（委託事業）	36 (12.3%)	12 (7.6%)	24 (17.9%)
集団健康教育（自主事業）	30 (10.3%)	10 (6.3%)	20 (14.9%)
その他	21 (7.2%)	9 (5.7%)	12 (9.0%)

災害発生等の緊急時、平常時の助産所における業務以外で、地域の助産所としてどのような機能を果たすべきだと考えるか（複数回答）

	計	施設有	施設無
被災した母子、女性からの相談を受ける	244 (83.6%)	131 (82.9%)	113 (84.3%)

被災した母子の心身のケア	231 (79.1%)	122 (77.2%)	109 (81.3%)
妊婦・母子のための 支援コーディネート	162 (55.5%)	79 (50.0%)	83 (61.9%)
妊婦・母子のための避難所	113 (38.7%)	80 (50.6%)	33 (24.6%)
その他	12 (4.1%)	6 (3.8%)	6 (4.5%)

【資料】 研究協力依頼書（助産所管理者）

助産所管理者の皆様

「助産所における BCP の策定の実態と策定指針についての研究」への協力のご依頼

研究責任者：上智大学島田真理恵

研究班：東京都立大学安達久美子

日本体育大学岡本美和子

上智大学佐山理絵

私たち研究班は、表記研究を次のように計画し、「上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会」の承認を受けました。そして、皆様に研究協力をお願いしたいと存じます。研究の目的や実施内容等をご理解いただき、ご協力いただけましたら幸いです。ご検討のほど宜しくお願い申し上げます。

1. 研究の意義・目的

助産所は、地域において不安を抱える妊産婦等への支援の担い手として、その役割の重要性が見直されており、有事においても妊産婦の希望に応えるケアを提供することが期待されています。一般的に事業所においては、自然災害、感染症のまん延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期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）の策定が効果的とされています。

助産所においても、助産所の運営や果たすべき役割に合わせた策定が必要であり、その策定指針があれば各助産所での策定も推進されると考えられますが、BCP を策定指針の検討に必要な情報が得られていない状況です。

そこで、本研究においては、助産所の BCP 策定に向けた実態調査を行うことを目的とします。BCP に関連した助産所の取組状況などが明らかとなれば、より実態に応じた BCP 策定指針が作成できるのではないかと考えております。

2. 研究方法、研究期間

1) 研究方法

助産所管理者の皆様はこの研究協力をお願いをお読みいただき、研究協力に承諾された方は、インターネット上の質問票にアクセスし、回答をお願いします。送信した回答を受け取りました時点で、研究協力の意思がありと判断させていただきます。

回答を行う所要時間は 15 分程度です。

2) 研究期間

「上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会」の承認から 2023 年 3 月までを予定しております。

3. 研究への参加と撤回について

助産所管理者の方々は、自由意思のもと、研究協力するかどうかを決めることができます。

す。

研究に協力されない場合においても、皆様が不利益を被ることは一切ないことをお約束いたします。研究協力をしてよいというお気持ちをもっていただける場合のみ、インターネット上の質問票にアクセスし、回答をしてください。また、いったん協力を決めて、回答なさっている途中に負担感等、研究協力をしたくないお気持ちが生じた場合には回答を取りやめることができます。研究協力の撤回は回答を送信するまでいつでも可能です。

なお、本研究も質問票には、個人を特定するような内容は含まれていません。このため、質問票の回答を送信された後に協力辞退の意思表示をされても、回答の削除はできませんので、あらかじめご了承を願います。質問票の結果は、基本統計にて集計・分析します。

4. 倫理的配慮

本研究は、上記のような倫理的配慮を行うことを書面に記載し申請し、「上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会」の承認を受けています（承認番号）。

5. 研究成果の公表と情報公開

研究の成果は、助産所における BCP 作成指針を策定する際の資料として活用する他、論文としてまとめるとともに助産学関連学会にて発表を行う予定です。

6. 研究データの取り扱いについて

研究データは、島田真理恵の責任下にて 10 年間保管し、10 年経過後には全てのデータを廃棄いたします。

7. 研究に関する資金源及び利益相反の状況

この研究は、「令和 3 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）」

（研究代表者島田真理恵）」の補助を受けて実施いたします。本研究に関し、企業からの資金提供などはありません。

8. 問合せ先について

研究内容に関するご質問等は、以下の連絡先までご連絡ください。

研究責任者：上智大学総合人間科学部看護学科教授島田真理恵

住所：

連絡先：

9. 質問票へのアクセス方法

（アクセス方法を具体的に提示予定）

【資料】研究協力依頼書（助産師会）

公益社団法人 日本助産師会
常任理事〇〇 〇〇様

「助産所における BCP の策定の実態と策定指針についての研究」への協力のご依頼

研究責任者：上智大学島田真理恵
研究班：東京都立大学安達久美子
日本体育大学岡本美和子
上智大学佐山理絵

私たち研究班は、標記研究を次のように計画し、「上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会」の承認を受け、実施することを希望しております。研究の目的や実施内容等をご理解いただき、本研究の研究対象者に協力を得るために、貴会の会員メーリング機能にて、研究協力依頼を行うことをご許しいただきたいと存じます。このため、研究班に所属する研究代表者他3名の理事を除いた理事会メンバーでの、忌憚ないご検討をお願いしたいと存じます。ご承諾の折には、研究実施承諾書にご署名をいただければ幸いです。何卒宜しくお願い申し上げます。

1. 研究の意義・目的

助産所は、地域において不安を抱える妊産婦等への支援の担い手として、その役割の重要性が見直されており、有事においても妊産婦の希望に応えるケアを提供することが期待されています。一般的に事業所においては、自然災害、感染症のまん延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期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）の策定が効果的とされています。

助産所においても、助産所の運営や果たすべき役割に合わせた策定が必要であり、その策定指針があれば各助産所での策定も推進されると考えられますが、BCPを策定指針の検討に必要な情報が得られていない状況です。

そこで、本研究においては、助産所のBCP策定に向けた実態調査を行うことを目的とします。BCPに関連した助産所の取組状況などが明らかとなれば、より実態に応じたBCP策定指針が作成できるのではないかと考えております。

2. 研究方法、研究期間

1) 研究方法

助産所管理者の方々に日本助産師会の会員メーリング機能によって、研究協力依頼をさせていただきます。その際には、研究参加候補者向けの研究協力依頼書を添付いたします。

助産所管理者の方々は、その研究協力依頼書を読み、自由意思のもと、研究協力するかどうかを決めることができます。そして、研究協力を行う意思がある場合には、WEB上の質問票にアクセスして回答し、回答終了後に送信していただきます。

質問票の結果は、基本統計にて集計・分析します。

2) 研究期間

「上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会」の承認から 2023 年 3 月までを予定しております。

3. 研究対象者の研究への参加と撤回について

研究参加候補者向けの研究協力依頼書に記載しているように、協力するかどうかは、対象者ご自身で決定してよいことを保証いたします。また、回答途中に協力を中止することもできることを併せて保証いたします。なお、調査では、個人を特定するようなデータに回答していただくことはありません。このため、回答送信後に辞退を申し出られた場合には、ご希望には添えませんことを明示いたします。

4. 倫理的配慮

本研究は、「上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会」の承認を受けています（承認番号）。

5. 研究成果の公表と情報公開

研究の成果は、助産所における BCP 作成指針を策定する際の資料として活用する他、論文としてまとめるとともに助産学関連学会にて発表を行う予定です。

6. 研究データの取り扱いについて

研究データは、島田真理恵の責任下にて 10 年間保管し、10 年経過後には全てのデータを廃棄いたします。

7. 研究に関する資金源及び利益相反の状況

この研究は、「令和 3 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）」

（研究代表者島田真理恵）」の補助を受けて実施いたします。本研究に関し、企業からの資金提供などはありません。

8. 問合せ先について

研究内容に関するご質問等は、以下の連絡先までご連絡ください。

研究責任者：上智大学総合人間科学部看護学科教授島田真理恵

住所：

連絡先：

助産所における災害時の対応や準備状況に関する調査

- ・ アンケートの調査内容は、以下の5つに分かれています。
- ・ IVとV、VIとVIIの内容は、施設有（有床・無床）、施設無（出張のみ）でお答えいただくものが異なりますが、自動的に該当する質問が表示されますのでご回答をお願いします。
- ・ 回答を行うために要する時間はおおよそ20分です。ご回答の途中での中断はできませんのでご注意ください。

I：助産所の属性

II：BCP（業務継続計画）に対する認知

III：BCP（業務継続計画）策定状況

IV、V：災害準備状況

VI、VII：災害時優先業務

I. 助産所について教えてください。

1. あなたの助産所の機能を教えてください。

1) 施設有（有床） 2) 施設有（無床） 3) 施設無（出張のみ）

2. (1.で1) 施設有（有床）の場合)、保有床数を教えてください。
床

3. (1.で3) 施設無（出張のみ）の場合) 活動の内容を教えてください。
出張による分娩を取り扱っていますか。

1) はい 2) いいえ

4. 分娩の取り扱い件数を教えてください。

2019 年度件

2020 年度件

5. 助産所の開設（開業）経過年数を教えてください。

年

6. 助産所に開設者・管理者以外の従業員を雇用していますか。

1) はい 2) いいえ

7. (6.で1) はいの場合) 助産所の従業員数を教えてください。(開設者・管理者以外の人
数)

全従業員数（常勤・非常勤等含む）人

うち助産師数（常勤・非常勤等含む）人

8. あなたの助産所の所在地について、日本助産師会の地区別において、該当する地区を教
えてください。

北海道・東北北関東東南関東東海・北陸近畿中国・四国九州・沖縄

II. BCP に対する認知

一般的に事業所における不測の事態への備えについては、大地震等の自然災害、感染症の
まん延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
な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した業務継続計画

(BCP: Business Continuity Plan、以下 BCP とします) の策定が効果的とされています。

1. あなたは BCP を知っていますか。

1) よく知っている 2) 少し知っている 3) 知らない

2. (1.で1)よく知っている／2)少し知っているの場合) あなたはBCPに関してどのようなきっかけや機会で見ましたか。(複数回答)

BCPについて研修で学習したことがある本や雑誌で読んだことがある

他の助産師から聞いたことがあるその他(自由回答)

Ⅲ. BCP策定状況

BCPは災害前の点検や準備から、緊急時そして復旧までを見据えて策定されます。そのBCPの策定状況についてお伺いします。

1. あなたの助産所ではBCPが策定されていますか。

1)はい 2)準備／検討中 3)いいえ

2. (1.で1) はいの場合) 何年にBCPを策定されましたか。⑫

西暦年

3. (1.で1) はいの場合) BCPを策定された際、どのように策定されたか教えてください。

(複数回答)

1) ガイドラインや他施設等、既存のBCPを参考に作成した

2) 災害対策等の専門家の助言を受けて作成した

3) 被災の経験などを踏まえ、独自に考えて作成した

4) その他(自由回答)

4. (1.で1) はいの場合) BCPの策定において想定した災害等について教えてください。

(複数回答)

地震水害台風(風害)感染症その他(自由回答)

5. (1.で1) はいの場合) 策定されたBCPの見直しを行っていますか。

1)はい 2)準備／検討中 3)いいえ

6. (5.で1) はいの場合) BCP見直しの頻度(年)を教えてください。

年間に1回

Ⅳ. (Ⅰ.の1.で施設有(有床・無床)と回答があった助産所)

助産所の災害発生に備えた対応・準備や、災害発生時の対応(BCP含む)についてお伺いします。

災害に関連して助産所で策定されている内容について教えてください。

助産所に該当しない内容の場合は、「該当しない」を選択してください。

1. 助産所としての災害対策に関する基本方針を策定していますか。(例：災害において助産所が果たすべき役割を考慮した災害対応の方針など)

1) はい 2) いいえ

2. 助産所における災害対策の推進体制(取り組みや組織等)を策定していますか。

1) はい 2) いいえ

3. 災害時の助産所のリスクを把握するために、ハザードマップなどを確認していますか。

1) はい 2) いいえ

4. 災害時の助産所のリスクを把握するために、災害時の被災状況の想定をしていますか。

1) はい 2) いいえ

5. 災害発生に備えて研修や訓練を実施していますか。

1) はい 2) いいえ

6. 助産所の建物の耐震措置を行っていますか。

1) はい 2) いいえ

7. 助産所の設備(建物内の人が利用する場の設備や機材等)の耐震措置を行っていますか。

1) はい 2) いいえ

8. 助産所の建物や設備について、水害を想定した対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

9. 助産所の電気がとまった場合の対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

10. (Ⅳ-10で「はい」の場合) 助産所に自家発電機が設置されていますか。

1) はい 2) いいえ

11. 助産所のガスがとまった場合の対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

12. 助産所の水道がとまった場合の対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

13. (Ⅳ-12で「はい」の場合) 飲料水の備蓄はしていますか。

1) はい 2) いいえ

14. (1-12で「はい」の場合) 生活用水(トイレ、入浴等で用いる水)の備蓄または水源確保について対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

15. 助産所の外部との通信手段(電話やインターネット等)が麻痺した場合の対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

16. 助産所のシステム(電子記録等)が停止した場合の対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ 3) 該当しない

17. 災害発生時の助産所のトイレについて、対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

18. 災害発生時の助産所における汚物の処理方法について、対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

19. 災害発生時に必要な備品や物品(食料品、日用品、衛生材料等)のリストを作成していますか。

1) はい 2) いいえ

20. 災害発生時に必要な備品や物品(食料品、日用品、衛生材料等)を備蓄していますか。

1) はい 2) いいえ

21. 災害発生に備えた資金手当て(火災・地震保険への加入等)について、対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

22. 災害発生時の対応を開始する基準について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

23. 災害発生時の個人の行動基準について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

24. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時の職員の役割について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

25. 災害発生時の助産所以外の場所での対応拠点について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

26. 入所者および利用者(定期的にサービスの利用がある方)の安否確認の方法について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

27. (I-6で1) はいの場合) 職員の安否確認の方法について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

28. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時の職員の参集基準について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

29. 災害発生時の避難場所について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

30. 災害発生時の避難方法について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

31. 災害発生時に継続すべき優先する業務について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

32. (IV-31で「はい」だった場合) 災害時に安全を確保しつつ、優先して継続すべきとした業務を教えてください。(複数回答)

1)分娩受け入れ 2)産後ケア 3)訪問事業(自主事業)

4)保健指導(自主事業) 5)保健指導(委託事業)

6)集団健康教育(自主事業) 7)集団健康教育(委託事業)

8)その他(自由回答)

33. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時の職員の休憩や宿泊場所について、対策を立てていますか。

1)はい 2)いいえ

34. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時の職員の勤務シフトの原則について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

35. 復旧作業が円滑に進むように、施設の被害を点検するための用紙(チェックリスト等)を作成していますか。

1) はい 2) いいえ

36. 復旧作業が円滑に進むように、保守管理業者等の連絡先のリストを作成していますか。

1) はい 2) いいえ

37. 嘱託医療機関等の連携機関との、災害発生時における連携体制について協議していますか。

1) はい 2) いいえ

38. 嘱託医療機関等の連携先との災害発生時における連携体制について連携協定書を締結していますか。

1) はい 2) いいえ

39. 災害発生に備えて、利用者が避難所などで適切なケアをうけることができるように、情報の整理を行っていますか。(例: 最低限必要な情報を「利用者カード」などにまとめておく等)

1) はい 2) いいえ 3) 該当しない

40. 嘱託医療機関等の連携先と共同で災害に向けた訓練などを実施していますか。

1) はい 2) いいえ

42. 都道府県助産師会や地区の助産師会(地区分会がある場合)と、連携体制について協議していますか。

1) はい 2) いいえ 3) 該当しない

43. 災害発生に備えて、医療機関や自治体などと地域で相互に支援しあうネットワークに加入していますか。

1) はい 2) いいえ 3) ネットワークがない

44. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時に避難所等地域への支援に向けた職員の派遣について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

45. 災害発生時の福祉避難所として指定を受けていますか。

1) はい 2) いいえ 3) 該当しない

46. (Ⅳ-45で「はい」の場合) 福祉避難所として運営するための事前準備を行っていますか。

1) はい 2) いいえ 3) 該当しない

<以下は、新型コロナウイルス感染症等の感染症発生に備えた準備や対応、発生時の対応についてお伺いします>

47. 新型コロナウイルス感染症等感染症に関する最新情報(感染状況、政府や自治体の動向等)の収集を行っていますか。

1) はい 2) いいえ

48. 新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、手指消毒・換気・マスク着用等の基本的な感染症対策を実施していますか。

1) はい 2) いいえ

49. 新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、ご自身を含めた職員・施設内利用者の体調管理を行っていますか。

1) はい 2) いいえ

50. 新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、施設内出入り者の記録管理を行っていますか。

1) はい 2) いいえ

50. 新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、個人防護具や消毒剤等を備蓄していますか。

1) はい 2) いいえ

51. 新型コロナウイルス感染症等感染疑い者もしくは感染者が助産所内で発生した場合の対応について、マニュアルや対応フローチャートを作成していますか。

1) はい 2) いいえ

52. 新型コロナウイルス感染症等感染疑い者もしくは感染者が助産所内発生した場合の対応について、保健所等との連携について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

V. (Iの1で施設無(出張のみ)と回答があった助産所)

助産所の災害発生に備えた対応・準備や、災害発生時の対応についてお伺いします。

災害に関連して助産所で策定されている内容について教えてください。

助産所に該当しない内容の場合は、「該当しない」を選択してください。

1. 助産所としての災害対策に関する基本方針を策定していますか。(例：災害において助産所が果たすべき役割を考慮した災害対応の方針など)

1) はい 2) いいえ

2. 助産所の平常時における災害対策の推進体制(取り組みや組織等)を策定していますか。

1) はい 2) いいえ

3. 災害時の助産所のリスクを把握するために、ハザードマップなどを確認していますか。

1) はい 2) いいえ

4. 災害時の助産所のリスクを把握するために、災害時の被災状況の想定をしていますか。

1) はい 2) いいえ

5. 災害発生に備えて研修や訓練を実施していますか。

1) はい 2) いいえ

6. 助産所の外部との通信手段(電話やインターネット等)が麻痺した場合の対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

7. 助産所のシステム(電子記録等)が停止した場合の対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ 3) 該当しない

8. 災害発生時に助産所業務に必要な備品や物品(食料品、日用品、衛生材料等)のリストを作成していますか。

1) はい 2) いいえ

9. 災害発生時に助産所業務に必要な備品や物品(食料品、日用品、衛生材料等)を備蓄していますか。

1) はい 2) いいえ

10. 災害発生に備えた資金手当て(火災・地震保険への加入等)について、対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

11. 災害発生時の対応を開始する基準について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

12. 災害発生時の個人の行動基準について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

13. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時の職員の役割について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

14. 災害発生時の助産所以外の場所での対応拠点について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

15. 利用者(定期的にサービスの利用がある方)の安否確認の方法について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

16. (I-6で1) はいの場合) 職員の安否確認の方法について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

17. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時の職員の参集基準について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

18. 災害発生時の避難場所について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

19. 災害発生時の避難方法について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

20. 災害発生時に継続すべき優先する業務について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

21. (V-20で「はい」だった場合) 災害時に、安全を確保しつつ、優先して継続すべきとした業務を教えてください。(複数回答)

1) 分娩受け入れ 2) 産後ケア 3) 訪問事業(自主事業)

4) 訪問事業(委託事業) 5) 保健指導(自主事業) 6) 保健指導(委託事業)

7) 集団健康教育(自主事業) 8) 集団健康教育(委託事業)

9) その他(自由回答)

22. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時の職員の休憩や宿泊場所について、対策を立てていますか。

1) はい 2) いいえ

23. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時の職員の勤務シフトの原則について、検討し明確にしていますか。

1) はい 2) いいえ

24. 嘱託医療機関、委託先等の連携機関との、災害発生時における連携体制について協議していますか。

1) はい 2) いいえ

25. 嘱託医療機関、委託先等の連携機関との災害発生時における連携体制について連携協定書を締結していますか。

1) はい 2) いいえ

26. 災害発生に備えて、利用者が避難所などで適切なケアをうけることができるように、情報の整理を行っていますか。(例：最低限必要な情報を「利用者カード」などにまとめておく等)

1) はい 2) いいえ 3) 該当しない

27. 嘱託医療機関、委託先等の連携先と共同で災害に向けた訓練などを実施していますか。

1) はい 2) いいえ

29. 都道府県助産師会や地区の助産師会(地区分会がある場合)と、連携体制について協議していますか。

1) はい 2) いいえ 3) 該当しない

30. 災害発生に備えて、医療機関や自治体などと地域で相互に支援しあうネットワークに加入していますか。

1) はい 2) いいえ 3) ネットワークがない

31. (I-6で1) はいの場合) 災害発生時に避難所等地域への支援に向けた職員の派遣について検討していますか。

1) はい 2) いいえ

<以下は、新型コロナウイルス感染症等の感染症発生に備えた準備や対応、発生時の対応についてお伺いします>

32. 新型コロナウイルス感染症等感染症に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集を行っていますか。

1)はい 2)いいえ

33. 新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、手指消毒・換気・マスク着用等の基本的な感染症対策を実施していますか。

1)はい 2)いいえ

34. 新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、ご自身を含む職員の体調管理を行っていますか。

1)はい 2)いいえ

35. 新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、利用者や接触者について記録管理を行っていますか。

1)はい 2)いいえ

36. 新型コロナウイルス感染症等感染症発生に備え、個人防護具や消毒剤等を備蓄していますか。

1)はい 2)いいえ

37. 新型コロナウイルス感染症等感染疑い者もしくは感染者が利用者や接触者で発生した場合の対応について、マニュアルや対応フローチャートを作成していますか。

1)はい 2)いいえ

38. 新型コロナウイルス感染症等感染疑い者もしくは感染者が利用者や接触者で発生した場合の対応について、保健所等との連携について、検討し明確にしていますか。

1)はい 2)いいえ

VI.（Iの①で施設有（有床・無床）と回答があった助産所）BCPを検討する際に、災害発生時には助産所の業務遂行能力が低下することを踏まえ、非常時における優先業務を検討する必要があります。

ここでは、災害発生時のあなたの助産所における優先すべき業務等について考えをお伺いします。

1. 自然災害が発生した場合は、インフラが停止するなどの状況により、通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。その場合に最も優先される助産所の業務は何だと考えますか。(1つ回答)

- 1) 分娩受け入れ 2) 産後ケア 3) 訪問事業 (自主事業)
- 4) 訪問事業 (委託事業) 5) 保健指導 (自主事業) 6) 保健指導 (委託事業)
- 7) 集団健康教育 (自主事業) 8) 集団健康教育 (委託事業)
- 9) その他 (自由回答)

2. 自然災害が発生した場合は、インフラが停止するなどの状況により、通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。そうした場合であっても、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えますか。(複数回答)

- 1) 分娩受け入れ 2) 産後ケア 3) 訪問事業 (自主事業)
- 4) 訪問事業 (委託事業) 5) 保健指導 (自主事業) 6) 保健指導 (委託事業)
- 7) 集団健康教育 (自主事業) 8) 集団健康教育 (委託事業)
- 9) その他 (自由回答)

3. 自身や職員、利用者に感染症の流行が発生した場合は、通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。その場合に最も優先される助産所の業務は何だと考えますか。(1つ回答)

- 1) 分娩受け入れ 2) 産後ケア 3) 訪問事業 (自主事業)
- 4) 訪問事業 (委託事業) 5) 保健指導 (自主事業) 6) 保健指導 (委託事業)
- 7) 集団健康教育 (自主事業) 8) 集団健康教育 (委託事業)
- 9) その他 (自由回答)

4. 自身や職員、利用者に感染症の流行が発生した場合は、通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。そうした場合であっても、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えますか。(複数回答)

- 1) 分娩受け入れ 2) 産後ケア 3) 訪問事業 (自主事業)
- 4) 訪問事業 (委託事業) 5) 保健指導 (自主事業) 6) 保健指導 (委託事業)
- 7) 集団健康教育 (自主事業) 8) 集団健康教育 (委託事業)
- 9) その他 (自由回答)

5. 社会で感染症の流行が発生した場合、感染予防対策により通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。そうした場合であっても、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えますか。(複数回答)

- 1) 分娩受け入れ 2) 産後ケア 3) 訪問事業 (自主事業)
- 4) 訪問事業 (委託事業) 5) 保健指導 (自主事業) 6) 保健指導 (委託事業)
- 7) 集団健康教育 (自主事業) 8) 集団健康教育 (委託事業)
- 9) その他 (自由回答)

6. あなたの助産所では、災害発生等の緊急時において、平常時の助産所における業務以外で、地域の助産所としてどのような機能を果たすべきだと考えますか。(複数回答)

- 1) 妊婦・母子のための避難所
- 2) 妊婦・母子のための支援コーディネーター
- 3) 被災した母子の心身のケア
- 4) 被災した母子、女性からの相談を受ける
- 5) その他 (自由回答)

Ⅶ. (Iの1で施設無(出張のみ)と回答があった助産所) BCPを検討する際に、災害発生時には助産所の業務遂行能力が低下することを踏まえ、非常時における優先業務を検討する必要があります。ここでは、災害発生時のあなたの助産所における優先すべき業務等について考えをお伺いします。

1. 自然災害が発生した場合は、インフラが停止するなどの状況により、通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。その場合に最も優先される助産所の業務は何だと考えますか。(1つ回答)

- 1) 分娩受け入れ
- 2) 産後ケア
- 3) 訪問事業 (自主事業)
- 4) 訪問事業 (委託事業)
- 5) 保健指導 (自主事業)
- 6) 保健指導 (委託事業)
- 7) 集団健康教育 (自主事業)
- 8) 集団健康教育 (委託事業)
- 9) その他 (自由回答)

2. 自然災害が発生した場合は、インフラが停止するなどの状況により、通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。そうした場合であっても、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えますか。(複数回答)

- 1) 分娩受け入れ
- 2) 産後ケア
- 3) 訪問事業 (自主事業)
- 4) 訪問事業 (委託事業)
- 5) 保健指導 (自主事業)
- 6) 保健指導 (委託事業)
- 7) 集団健康教育 (自主事業)
- 8) 集団健康教育 (委託事業)
- 9) その他 (自由回答)

3. 自身や職員、利用者に感染症の流行が発生した場合は、通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。その場合に最も優先される助産所の業務は何だと考えますか。(1つ回答)

- 1) 分娩受け入れ
- 2) 産後ケア
- 3) 訪問事業 (自主事業)
- 4) 訪問事業 (委託事業)
- 5) 保健指導 (自主事業)
- 6) 保健指導 (委託事業)
- 7) 集団健康教育 (自主事業)
- 8) 集団健康教育 (委託事業)
- 9) その他 (自由回答)

4. 自身や職員、利用者に感染症の流行が発生した場合は、通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。そうした場合であっても、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えますか。(複数回答)

- 1) 分娩受け入れ
- 2) 産後ケア
- 3) 訪問事業 (自主事業)
- 4) 訪問事業 (委託事業)

- 5) 保健指導（自主事業） 6) 保健指導（委託事業） 7) 集団健康教育（自主事業）
- 8) 集団健康教育（委託事業）
- 9) その他（自由回答）

5. 社会で感染症の流行が発生した場合、感染予防対策により通常の業務の対応は難しくなることも予想されます。そうした場合であっても、平常時と同様に継続すべき業務は何だと考えますか。（複数回答）

- 1) 分娩受け入れ 2) 産後ケア 3) 訪問事業（自主事業） 4) 訪問事業（委託事業）
- 5) 保健指導（自主事業） 6) 保健指導（委託事業） 7) 集団健康教育（自主事業）
- 8) 集団健康教育（委託事業）
- 9) その他（自由回答）

6. あなたの助産所では、災害発生等の緊急時において、平常時の助産所における業務以外で、地域の助産所としてどのような機能を果たすべきだと考えますか。（複数回答） 117

- 1) 妊婦・母子のための避難所 2) 妊婦・母子のための支援コーディネーター
- 3) 被災した母子の心身のケア 4) 被災した母子、女性からの相談を受ける
- 5) その他（自由回答）

質問は以上で終了になります。

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

助産所における BCP の策定の実態把握と作成指針の策定のための研究

研究分担者 安達 久美子（東京都立大学健康福祉学部看護学科 教授）

研究要旨：

【目的】本研究は、助産所における業務継続計画（以下 BCP とする）策定のためのガイドライン案（以下ガイドライン案）について災害医療、災害看護、BCP について様々な専門的な知見を有する者からヒヤリングを実施し、ガイドライン案についての妥当性や改善点を明らかにすること目的とした。

【方法】災害医療、災害看護、BCP、助産業務に関する有識者 6 名へ、研究代表者および分担研究者によって作成されたガイドライン案を提示した。1 回目のヒヤリングには、産婦人科医師、災害看護の専門家、総合周産期母子医療センター看護管理者、助産師職能団体災害担当者、災害時の心理に関する専門家、助産所管理者の 6 名に実施した。2 回目ヒヤリングは、1 回目のヒヤリングの結果をもとに、修正を行ったガイドライン案を再度提示し、5 名の有識者を対象に実施した。

【結果】有識者の第 1 回目、2 回目ヒヤリングでは、ガイドライン案について全体の構成や図表の提示など概ね妥当であるとされたが、BCP を作成するにあたって重要であり改善や加筆が必要な点について以下の意見が聴取された。【Business Continuity Management (BCM) に基づく BCP ガイドラインの必要性、重要性、目的についてより明確に言及すること】、【Command and Control、Safety、Communication、Assessment、Triage、Treatment、Transport（以下 CSCATTT）結果事象など BCP に関わる概念や基本的考え方を盛り込むこと】、【BCP において業務継続のためには職員の安全をまず確保すること】、【BCP 発動の時期について明確化すること】、【助産所の施設の有無によって項目を作成し対応を記載すること】、【地域における資源の活用と連携について記載すること】について加筆修正が必要とされた。

【考察】ガイドライン案について、有識者のそれぞれの専門的視点から意見聴取を行うことで、ガイドラインで重要とすべき点、実際の運用を想定することの必要性、具体的に BCP を活用することを踏まえた作成について、助産所という特徴を踏まえた BCP のあり方について示唆を得ることができた。ガイドライン作成にあたっての必須のプロセスであった。

A. 研究背景

助産所における業務継続計画策定のためのガイドライン案が作成された。作成にあたっては、既存のBCP作成ガイドラインを参考にしたが、これまで助産所を対象としたBCPガイドラインは作成されておらず、ガイドラインの完成にあたっては、関連領域の専門家から意見を聴取し、内容の妥当性、改善点を明らかにすることが必要である。

BCPガイドラインに関する意見聴取は、助産所が周産期医療体制の枠組みに位置付けられること、災害時にも助産所として地域における役割を継続する使命があること、助産所は小規模事業所であることなどから、災害時の地域における周産期体制や災害看護などについて知見を持つ医師、助産師、看護師、心理士など多職種を対象に行うことが必要であると考えた。

B. 研究目的

本研究は、助産所における業務継続計画(以下BCP)策定のためのガイドライン(以下ガイドライン)案について災害医療、災害看護、BCPについて様々な専門的な知見を有する者からヒヤリングを実施し、ガイドライン案についての妥当性や改善点を明らかにすることとした。

C. 研究方法

1. 調査対象

本調査の対象者は、災害医療、災害看護、BCPについて様々な専門的な知見を有する者とした。調査対象者の選定にあたっては、本ガイドラインが助産所を対象としたものであることから、周産期医療における災害対策に関する有識者(産科医)、災害看護に関する有識者(看護師)、総合周産期母子医療センター看護管理者(助産師)、助産師職能団体災害対策担当者(助産師)、周産期および災害に関連したメンタルヘルスに関する有識者(心理士)、助産所管理者(助産師)を調査対象者として選出した。

2. 調査方法

調査は以下の手順で行った。

①ガイドライン案を調査対象者に事前に送付し、内

容の妥当性や修正や加筆が必要な項目について、調査前に検討をいただく。

②オンラインによる面接によって聞き取り調査を実施する(1回目)。

③聞き取り調査の結果を踏まえて、BCPガイドライン案の加筆修正を行い、再度、調査対象者に送付し、内容について検討いただく。

④1回目のヒヤリング同様に、オンラインで2回目のヒヤリングを実施する。

⑤2回目のヒヤリング結果を整理する。

3. 調査内容

ヒヤリングの内容は以下の通りとした。

1) 本ガイドラインの位置づけの説明について理解しやすいものとなっているか。

2) 事業継続計画(BCP)とは何かについて、特に、助産所におけるBCPの必要性(助産所の役割)について理解できるものとなっているか。

3) 事業継続計画(BCP)の作成のステップについて理解できるものになっているか。過不足はないか。

4) 助産所サービス形態ごとの事前準備と発生時の対応について

- ・助産所の形態にそったBCPの内容となっているか。

- ・各形態において過不足はないか。

5) BCPチェックリストは、活用にあたって過不足はないか。

6) 複合対策について、過不足はないか。

7) BCPに関する教育訓練について過不足はないか。

4. 実施期間

2022年1月13日～2月2日

5. 分析方法

ガイドラインの各項目および、ヒヤリングの7つの項目ごとに、有識者からの意見をまとめ、類似した内容を整理し、ガイドライン作成にあたっての重要な意見としてまとめた。

D. 研究結果

調査対象者の概要については表に示す。

1. 調査対象者の概要

表. 調査対象者の概要

対象者	専門分野・選定理由
A氏	心理士 災害時の心理、周産期のメンタルヘルスに関する有識者であり、医療職以外の立場からの示唆を得る。
B氏	助産師・看護管理者 総合周産期母子医療センター看護管理者の立場から示唆を得る。
C氏	看護師・看護管理者 訪問看護STでのBCP策定経験や災害看護の専門家としての立場から示唆を得る。
D氏	助産師・職能団体災害担当者 地域等との連携において助産師職能団体の立場から示唆を得る。
E氏	助産師・助産所管理者 助産所管理者の立場から示唆を得る。
F氏	産婦人科医・病院管理者 周産期の災害時の対応や周産期医療体制の検討、構築に関わっている立場から示唆を得る。

2. ヒヤリング結果

ヒヤリング調査の結果から助産所におけるBCPガイドラインの作成にあたって有識者から以下の意見が聴取された。

1) BCP案の全体について

BCP全体の構成としては、当初の作成案のとおり、BCPの概要、BCPの作成、チェックリスト、資料、とされていたが、この構成および内容は概ね適切であるとされた。さらに、図表を取り入れた点についても妥当であるとされた。

2) BCPを作成するにあたって重要であり改善が必要な点について

【Business Continuity Management (BCM)、に基づくBCPガイドラインの必要性、重要性、目的につい

てより明確に言及すること】

助産所においては、本研究に先立って行われた助産所におけるBCPの実態調査から、その認知度や作成の状況が低いことが示された。したがって、ガイドラインにおいては、BCMの考え方にに基づき、BCPを作成する必要性、重要性についてより明確に、強調して言及することとされた。特に、地域において母子の安全を守る観点から業務を中断してはならないということについては、より明確に示すことが重要であるとされた。また、BCMにある通り、計画については常に見直し、改善していくことの重要性についてもガイドラインに明記することが必要であるとされた。

【Command and Control、Safety、Communication、Assessment、Triage、Treatment、Transport (以

【下 CSCATTT), 結果事象など BCP に関わる概念や基本的考え方を盛り込むこと】

本ガイドライン案は、既存の BCP を参考に作成していたが、BCP に関わる CSCATTT, 結果事象型 BCP に関する視点が十分でないという指摘があり、BCP に関わる概念や基本的考え方をもとにガイドラインが作成されていることを明示する必要があるとされた。

【BCP において業務継続のためには職員の安全をまず確保すること】

一般的に、助産師は妊産婦、児の安全を優先する観点から、まずは母子の安全との記述となることが多いが、助産所が災害時に、業務を継続するという観点からは、まずは、助産所を運営する助産師の安全の確保が必須であるとされた。また、助産所の管理者などが負傷するなどした場合に、誰がその役割を代替するのかについても明確化しておくことが指摘された。

【BCP 発動の時期について明確化すること】

各助産所の立地や想定される災害をもとに、BCP をいつ発動するのか、災害の想定と合わせて検討することが重要であるとされた。

【助産所の施設の有無によって項目を作成し対応を記載すること】

助産所は、有床助産所、無床助産所とあり、本 BCP はその両方に対応するものであること、また、施設内だけでなく、訪問中や移動中に災害が発生することもあり得るため、両者の視点から災害発生時の対応やフローを検討する必要性が示された。

【地域における資源の活用と連携について記載すること】

各地域においては、地域防災計画が策定されている。この地域防災計画では、当該地域における災害発生想定、災害時のインフラへの影響や復旧までの目安などが記載されており、参考にするこ

とが示された。災害発生時に、母子の安全確保のため助産所の業務を継続するためには、地域における連携が欠かせない。地域における連携については、平時からの多職種、他機関との連携にはどのようなものがあるのかを明示し、さらに、災害時にすぐに連携を開始できるような連絡先リストを明記することが実用的であり、重要であるとされた。さらに、災害時の連携（災害時支援のネットワーク）とその具体的な内容についての記載が必要であるとされた。

さらに、災害発生時には、メンタルヘルスの問題が生じやすいことから、この点についても地域の専門家との連携についても検討することが推奨された。

E. 考察

1. 調査対象者について

調査対象者は、BCP の策定にあたって、専門家として多様な視点から助言が得られる対象であった。

2. BCP ガイドラインに盛り込むべき重要な視点について

災害が発生した際には、継続すべき業務について速やかな対応が必要である。そのためには BCP の作成が重要であり、平時からの準備をふくめた BCM (Business Continuity Management) の考え方に基づき、その意義や重要性を正しく理解しておくことが求められる [Heng, 2015]。本調査においても有識者から、その重要性について指摘を受けた。ガイドラインは、BCP 作成のスタートとなるものであり、対象者への作成の動機づけともなるため、特に、初めて BCP に取り組む者がその BCM を含めた BCP の基本的な理解、重要性や必要性を認識できるようガイドラインに明示することが重要であることが分かった。

業務を継続させるためには、その業務を遂行する助産師が、業務可能な状況になくってはならないため、まずは、助産師の安否確認や安全の確保が第一優先されることが分かった。先行研究によれば、40%以上の職員が災害によって不在となった場合には、殆

どの業務が継続できなくなるとされている [Tan, 2011]が、助産所は小規模事業所であり、助産所の管理者含めて1~2名というところもあることから、助産師の安全が確保されなければ業務継続は不可能となることが改めて認識された。

災害の種類や状況によってBCPをいつ発動するかを事前に明確化し、職員間で周知しておくことの重要性について示された。

地域における防災計画をBCP作成にあたって活用したり、地域連携・広域連携をはかり、人材や物資の支援の体制を整えていることが必要である [阿部万里子, 2014]とされているが、実際に災害が発生した場合には、助産所だけの対応は困難であり、地域の様々な資源の活用が重要となることが分かった。

実際に災害が起きた際に、いつBCPを発動するか、また、その時の状況は、助産所の特徴から、助産所の施設を有するか否か、助産所内、移動中、訪問中といった助産師がどこにいるかによって異なってくるため、事前に検討しうる状況を具体的に示すことが必要であることが分かった。

3. BCPガイドライン作成における有識者ヒヤリングについて

ガイドライン案について、有識者のそれぞれの専門的視点から意見聴取を行うことは、既存のガイドラインを参考とただけでは見えない具体的な内容について示唆を得ることが可能であり、必須のプロセスである。

F. 結論

助産所における業務継続計画策定のためのガイドライン案の策定のため、6名の有識者へのヒヤリング調査をおこなった。その結果、BCPに関連した概念や考え方を作成の基盤にもち、より具体的に落とし込んだ内容をガイドラインには記載していくことが重要であることが分かった。BCP作成にあたっては、そのプロセスに有識者からのヒヤリングは必須のものである。

G. 健康危険情報

なし

H. 研究発表

なし

I. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

- 阿部万里子. (2014). 訪問看護ステーションと特養の災害 BCP 被災後も地域のために事業を継続する. *Community Care*, 16(11), 53-56.
- Goh Moh Heng. (2015). Business Continuity Management Planning Methodology. *International Journal of Disaster Recovery and Business Continuity*, 6, 9-16.
doi:<http://dx.doi.org/10.14257/ijdrbc>. 2015. 6. 02
- Tan& Tkakuwa, SY. (2011). Use of Simulation in a Factory for Business Continuity Planning. *International journal of simulation modelling*, 10(1), 17-26.

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

助産所における BCP の策定の実態把握と作成指針の策定のための研究

研究分担者 岡本 美和子（日本体育大学 児童スポーツ教育学部 教授）

研究要旨：

【背景】自然災害、感染症のまん延など不測の事態発生時においても、助産所が助産業務を存続させ、地域の妊産婦や母子とその家族に対し安定した支援を継続させるためには、助産所の果たすべき役割に合わせた BCP の策定が必要とされている。しかし、助産所における BCP 策定に必要な基本方針、リスク要因の分析、優先業務、組織体制など根拠となる情報が十分には得られていない状況にある。そのため、助産所の BCP 策定に向けた課題について検討し、災害等非常時の備えとして BCP 策定を推進することが求められている。

【目的】本年度、本研究のために実施した事前調査を参考に、助産所における業務継続計画策定のためのガイドラインを作成することを目的とした。

【方法】本年度、本研究班で実施した「助産所の業務継続計画（Business Continuity Plan、以下 BCP）の策定状況や平常時の準備を含む災害対応についての実態調査」と「助産所における BCP 策定のためのガイドライン案（以下ガイドライン案）について専門家からのヒヤリング実施とガイドライン案に関する妥当性および改善点の明確化」の2つの調査結果を参考に、研究班のメンバー間での検討および調整を繰り返しながら作成を進めた。

【結果】助産所における BCP ガイドラインの必要性、重要性、目的が明確に示され、助産所の運営・業務状況に沿ったガイドラインが作成された。本ガイドラインは2部構成で、1. 業務継続計画（BCP）の概要、2. BCP の作成から成っている。2. BCP の作成では、2-1. BCP 作成のステップ、2-2. 助産所サービス形態ごとの事前準備と発生時の対応から成り、資料として参考1. BCP チェックリスト、参考2. 複合災害対策：感染症流行下における自然災害発生時の対策の考え方、参考3. BCP に関する教育訓練計画を提示した。

【考察】この助産所におけるBCP策定のためのガイドラインは、災害時に助産所管理者およびスタッフの安全を確保しつつ、その地域の妊産婦および母子の生命および健康を守るために、助産業務を継続させ助産所を存続させることを目的に、助産所の開設形態である有床助産所・無床助産所の区別なく全ての助産所を対象に、日本国内における業務継続マネジメントに関わる状況を踏まえ作成している。

本ガイドラインでは、各助産所においてBCP を作成するための作成手順および災害発生への対応事項を記載しており、別途提示している災害発生時の業務継続計画のひな型にも対応している。本ガイドラインの記載方法を参考に、各助産所での具体的な対応を検討しながら記載することで、各助産所の運営状況や業務形態に適したBCP策定へと発展することが期待される。

A. 研究背景

助産所は、妊産婦および母子とその家族の健康にかかわる様々な場面で活動することで地域の母子保健を支えると共に生涯にわたる女性の健康支援を担う施設である。

そのため、大地震や水害等の自然災害、感染症のまん延など不測の事態が発生しても、地域の医療機関や行政、関連施設等と連携し、妊産婦や母子の生命および健康を守り、可能な限り切れ目なくニーズに応えるケアを提供することが期待されている。

一般的に事業所における不測の事態への備えについては、重要な業務を中断させない、または中断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、手順等を示した業務継続計画（Business Continuity Plan、以下BCPとする）の策定が効果的とされている（内閣府）。助産所の担う妊産婦や母子等への安定した継続的な支援には、助産所が果たすべき役割に合わせたBCPの策定が必要とされている（分担研究報告書島田真理恵報告書参照）。しかし、助産所におけるBCP策定に必要な基本方針、リスク要因の分析、優先業務、組織体制など根拠となる情報が十分には得られていない状況にある。そのため、助産所のBCP策定に向けた課題について検討し、災害等非常時の備えとしてBCP策定を推進することが求められている。

B. 研究目的

本研究では、助産所のBCP策定に向けた課題について検討するため、助産所のBCP策定状況および災害対応等の実態調査を行い、その結果を基に課題の整理と、各施設のBCP策定にむけたガイドラインの提案を行うことを目的とした。

C. 研究方法

事前調査として「助産所のBCP策定状況や平常時の準備を含む災害対応についての実態調査」（以下実態調査とする）と「助産所におけるBCP策定のためのガイドライン案について専門家からのヒヤリング実施とガイドライン案に関する妥当性および改善点の明確化」（以下ヒヤリングとする）の2つの調査を実施した。実態調査では、介護施設・事業所、訪問看護ステーシ

ョン、病院における自然災害発生時の業務継続ガイドライン等BCP作成に関する資料を参考に無記名自記式の質問票を作成、助産所の管理者である助産師を対象にオンラインにより横断的に実施した。また、その後、実態調査の結果および保健医療福祉サービス・事業所における国内外のBCPに関する資料を参考に、助産所におけるBCP策定のためのガイドライン案を作成した。

次に、ガイドライン案について災害医療、災害看護、BCP、助産業務に関する専門的知見を有する6名からヒヤリングを計2回実施、改善点等の明確化を行った。その後、研究班のメンバー間での検討および調整を繰り返しながら、助産所におけるBCP策定のためのガイドライン作成の作業を進めた。

D. 研究結果

1. 事前調査で明らかになったこと

1) 実態調査

BCPについての認知の割合は、知らないが76%、BCPが策定されている助産所は2.4%で、準備/検討中を除くと策定されていない助産所は79.1%であった（分担研究報告書島田真理恵報告書参照）。災害発生に備えた準備は一定数あるものの系統的な実施や対応には至っていないことが明確になり、災害発生といった非常時において妊産婦や母子のニーズに応えるケアを継続的に提供していくためにもBCP策定を推進することが求められた。

2) ヒヤリング

2回の有識者によるヒヤリングの結果、ガイドライン案については全体の構成や図表等は概ね妥当であるとされたが、助産所におけるBCPガイドラインの必要性、重要性、目的をより明確にすること、業務継続のためには先ず助産所職員の安全を確保すること、助産所の開設形態による対応を記載すること、地域における資源活用と連携を記載すること等貴重な示唆を得て、ガイドライン案の加筆修正を行った。

2. 助産所におけるBCP策定のためのガイドラインの作成

2つの調査の結果を踏まえ、研究班メンバーによる討議を経て、助産所における業務継続計画策定のため

のガイドラインを以下の通り作成した。

1) ガイドラインの構成 (表1 目次)

ガイドラインは2部構成で、1. 業務継続計画(BCP)の概要、2. BCPの作成となっており、さらに2. BCPの作成は、2-1. BCP作成のステップ、2-2. 助産所サービス形態ごとの事前準備と発生時の対応からなり、参考として参考1. BCPチェックリスト、参考2. 複合災害対策：感染症流行下における自然災害発生時の対策の考え方、参考3. BCPに関する教育訓練計画を提示した。目次については表1に示す。

2) 助産所におけるBCP作成の必要性、重要性、目的

助産所は、妊産婦および母子とその家族の支援ならびに女性の健康支援を担う施設である。そのため、災害発生時や感染症の感染拡大時にも、地域の行政・他関係諸機関と協働して、利用者の生命および健康を守る地域母子保健の担い手として、日頃からその対応について備え、災害被害や感染拡大の防止や被害を最小限とするための取り組みを実施することが求められている。利用者は、災害時の環境の変化に脆弱であり、地域での助産ケアの中断は、利用者の安全を脅かすことに直結することや不安の増強をきたすこととなる。このため災害時であっても利用者への健康支援を継続的・安定的に提供することが助産師にとって非常に重要な役割であるといえる。

すなわち、BCPの作成の目的は、「災害時に管理者およびスタッフの安全を確保しつつ、その地域の妊産婦および母子の生命および健康を守るために、助産業務を継続させ、助産所を存続させること」であることを明記した。

3) 助産所BCPにおける基本的な考え方

助産師は、その職務に対する責任において妊産婦や母児の安全を優先するという明記が多い。しかし、助産師が災害等発生時に業務を継続させるという観点に立つと、助産所の運営を継続させるためにも、まずは助産師の安全を確保することが求められる(分担研究報告書安達久美子報告書参照)。

そのためガイドラインには、BCP作成の目的の中には、災害時に管理者およびスタッフの安全を確保しつつ利用者の健康を守ること、また業務継続に必要な資源として助産師や他職員の人的資源が最も重要である

こと、災害発生時の対応フローチャートには、利用者の安全確保に先んじて自身の安全確保を記述している。

4) 本ガイドラインの位置づけ

本ガイドラインは、日本国内における業務継続マネジメント(Business Continuity Management：事業を継続する上での事業継続計画、導入、運用、見直し、継続改善といったPDCAサイクルを含む包括的かつ総合的な事業継続マネジメントをいう)に関わる状況を踏まえ作成している。

また、本ガイドラインでは推奨例や例示が多く記載されている。これは、各助産所の運営状況や業務内容に沿って、各助産所に適した項目を取捨選択する等、独自に工夫して取り組むことを期待している。

5) 本ガイドラインの利用方法

本ガイドラインは、助産所の開設形態における有床助産所・無床助産所の区別なく全ての助産所を対象に、日本国内における業務継続マネジメントに関わる状況を踏まえ作成している。また、BCPを作成するための作成手順および災害発生への対応事項も記載しているが、これは、別途示す災害発生時におけるBCPのひな型に対応している。BCP作成時には、ひな型の各項目について、本ガイドラインの記載内容や巻末の「BCPチェックリスト」(参考1)を参考にしながら、各助産所の運営および業務状況に即して記載することを期待している。

また、BCPは策定しただけでは、実際の災害発生時に実行に移すことはできない。助産所の全職員がBCPを理解し、BCP発動の際の手順について日頃から訓練しておくことが必要である。そのため、BCPに関する教育訓練計画(参考3)を提示している。

E. 考察

1. 本ガイドラインの特徴

助産所は、地域における妊産婦および母子とその家族の健康支援を担う施設として欠くことができないものであり、近年の大規模な自然災害や感染症の蔓延等がみられる中、助産所として災害発生時に利用者へのサービスを継続して提供できるよう、普段からの備えと体制構築を図っておくことが重要であると言える。

本ガイドラインは、大地震や水害等の自然災害、COVID-19の感染拡大等の感染症の蔓延等に備え、助産所の運営および業務継続のため、平常時から準備・検討しておくことや災害発生時に対応すべきことについて、助産所の開設形態である有床助産所や無床助産所など全ての助産所を対象に作成されている。また、本ガイドラインは各助産所がBCPを作成する上で最低限必要とされる情報や資料を提示したものであり、BCP作成後も継続的に検討や修正を行うことで、各助産所の運営および業務継続に即したBCPへと発展させていくことが期待される。そのため、本ガイドラインの構成は、BCP作成の手順や地域連携例の提示、各助産所のサービス形態ごとの事前準備と災害時の対応を提示するのみではなく、参考資料としてBCPチェックリスト、複合災害対策、感染症流行下における自然災害発生時の対策の考え方、そしてBCPに関する教育訓練計画を添付している。各助産所が災害時を想定し活用するための手立てについて、それぞれが工夫できるような構成となっていることも特徴の1つと言える。

2. 今後の課題

1) BCP周知と策定のための支援

事前に調査として行われた実態調査では、BCPについての認知の割合は、知らないが76%、BCPが策定されている助産所は2.4%で、準備/検討中を除くと策定されていない助産所は79.1%であった。災害発生に備えた準備は一定数あるものの系統的な実施や対応には至っていないことが明確になった。最近では、防災マニュアルの見直しとBCP作成に向けたワークショップが各地で開催されているが参加者からは、「既に作成している防災マニュアルとBCPの違いが対比でき、BCPの重要性が認識できた」「他施設と意見を交わしながらBCPを作成することで自施設の不足箇所が認識できた」等、実際にBCP作成に取り組むことで、あらためてBCPの重要性と必要性が認識されており、今後は助産所開設者へのBCP周知のための情報発信と共に、BCP策定に向けての支援の一環として助産所開設者を対象とした研修会を設定するなどBCP策定を推進することが求められている。

災害時であっても利用者への健康支援を継続的・安

定的に提供することが助産所では求められている。BCPを作成・活用することで災害時の業務活動の減速を小さくし、復旧に要する時間を可能な限り短くすることの重要性を認識する必要がある。

2) BCPの定期的な見直しと研修・訓練の必要性

BCPにおける重要な取り組みとして、作成したBCPの定期的な見直しと研修・訓練への参加があげられる。大災害を想定し時間をかけてBCPを作成しても、災害発生時に直ぐに活用できるわけではない。定期的な見直しを繰り返すことでBCPがより現実的な災害時に即した内容に近づき、研修や訓練を繰り返すことで災害対応力が向上し、BCP全体のレベルアップにつながるといわれている。

BCP策定の周知同様、助産所開設者に向けたBCPの定期的な見直しと定期的な訓練の重要性について発信する、BCPの研修を企画する等BCP策定と活用のレベルアップの機会を設定・推進することが求められている。

F. 結論

本研究班で実施した「助産所のBCPの策定状況や平常時の準備を含む災害対応についての実態調査」と「助産所におけるBCP策定のためのガイドライン案（以下ガイドライン案）について専門家からのヒヤリング実施とガイドライン案に関する妥当性および改善点の明確化」の2つの調査の結果を踏まえ、本年度、助産所における業務継続計画策定のためのガイドラインを作成した。

本ガイドラインでは、各助産所においてBCPを作成するための作成手順および災害発生への対応事項を記載しており、別途提示している災害発生時における業務継続計画のひな型に対応している。本ガイドラインの記載を参考に、各助産所における具体的な対応を検討しながら記載することにより、各助産所の運営状況や業務形態に適したBCP策定へと発展することが期待されている。

G. 健康危険情報

なし

H. 研究発表

なし

I. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

厚生労働省 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/12300000/000704787.pdf> (2021年7月 access)

内閣府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
<https://www.bousai.go.jp/kyoiku/kigyuu/pdf/guideline03.pdf> (2021年7月 access)

柄谷友香 ほか. (2013). 障害福祉施設における災害対応上の課題抽出と事業継続計画(BCP)策定に向けた取り組み. 地域安全学会梗概集, 32, 133-136.

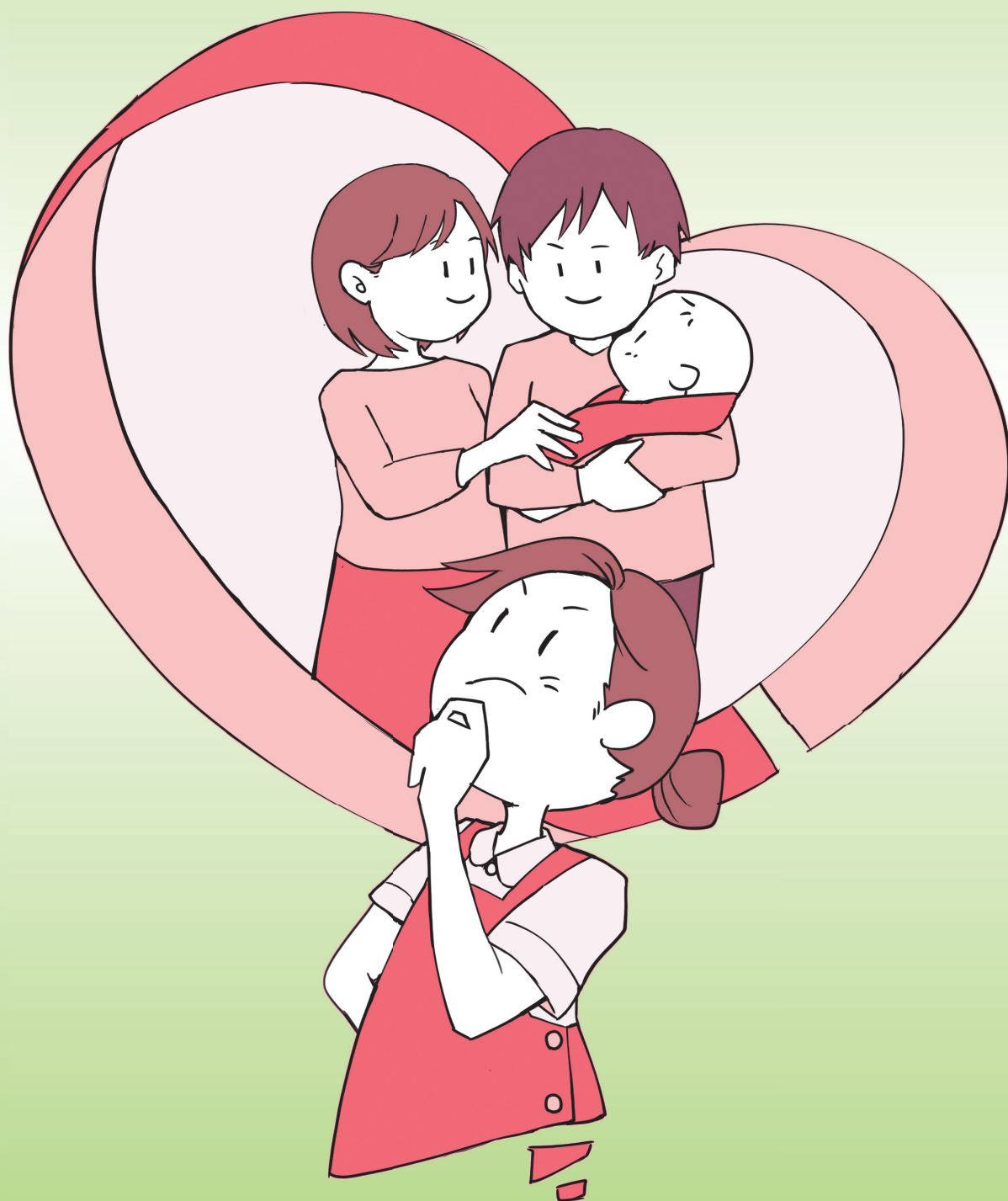
鍵屋一 ほか. (2015). 障害福祉施設の事業継続計画(BCP)作成プロセスの研究 - 施設職員の災害対応力向上を目指して -. 地域安全学会論文集, 27, 113-120.

Phillips, B.D, et al. (2020) Business Continuity Planning: Increasing Workplace Resilience to Disasters. Butterworth-Heinemann, 150-173.

表 1 目次

1. 業務継続計画（BCP）の概要
 - 1-1. 業務継続計画（BCP）とは
 - 1-2. 助産所における業務継続計画（BCP）について
 - 1-3. 防災計画と自然災害 BCP の違い
 - 1-4. 助産所に求められる役割
2. BCP の作成
 - 2-1. BCP 作成のステップ
 - 2-1-1. 基本方針の策定
 - 2-1-2. リスクや被害の想定
 - 2-1-3. BCP 作成および災害対応担当者
 - 2-1-4. 業務の洗い出しと優先順位の選定
 - 2-1-5. 業務継続に必要な資源（人的・物的）の整理
 - 2-1-6. 業務継続目標の設定（目標復旧時間とレベル）
 - 2-1-7. 地域連携体制の確認
 - 2-1-8. 対策の検討と対応フローの作成
 - 2-1-9. BCP の文書化
 - 2-2. 助産所サービス形態ごとの事前準備と発生時の対応
 - 2-2-1. 有床助産所（分娩を取り扱わない場合も含む）
 - 2-2-2. 出張分娩取り扱い助産所（無床）
 - 2-2-3. 保健指導を行う助産所（無床）
- 参考 1. BCP チェックリスト
- 参考 2. 複合災害対策：感染症流行下における自然災害発生時の対策の考え方
- 参考 3. BCP に関する教育訓練計画

助産所における 業務継続計画策定のための ガイドライン



助産所における業務継続計画策定のためのガイドライン

〈本ガイドラインの対象〉

本ガイドラインは、助産所を対象とした内容を記載している。助産所には、有床助産所、無床助産所がある。有床助産所では、健康診査、分娩介助、産後ケア、保健指導などが行われ、無床助産所では、出張による妊産婦等の自宅での健康診査、分娩介助、保健指導などが行われている。本ガイドラインは全ての助産所を対象としている。

〈本ガイドラインの目的〉

助産所は、地域において不安を抱える妊産婦等への支援の担い手として、その役割の重要性が増しており、有事においても妊産婦の希望に応えるケアを提供することが期待されている。一般的に事業所においては、自然災害、感染症の蔓延など不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、または中断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、手順等を示した業務継続計画（Business Continuity Plan：以下BCP）の策定が効果的とされている。助産所が災害等によって業務を中断することは、支援対象である妊産婦等利用者の命や安全を守ることができないことが危惧される。このため助産所の果たすべき役割に合わせたBCPの策定が必要である。

本ガイドラインの目的は、各助産所が大地震や水害等の自然災害に備え、自施設のBCPを作成することができるよう、平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について示したものである。BCPは、作成後も継続的に検討・修正を繰り返すことで、各助産所の状況に即した内容へと発展させていただくことが望ましい。

なお、複数の施設を持つ（併設している）助産所では、施設間で連携し統合したBCPも別途作成することが望ましい。その際、全体のBCPと助産所単体のBCPは連動していること、複数施設間での物資や職員派遣等の支援体制についても記載することが望ましい。

本ガイドラインは、地震・水害を主な対象としているが、風害・竜巻・落雷・雪害等の発生が想定される地域においては、これらの災害の種類によらず「災害が引き起こす事象（被害）」を想定し応用することで活用いただきたい。

〈本ガイドラインの位置付け〉

本ガイドラインは、日本国内における業務継続マネジメント（Business Continuity Management：事業を継続する上での事業継続計画、導入、運用、見直し、継続改善といったPDCAサイクルを含む包括的かつ総合的な事業継続マネジメントをいう）に関わる状況を踏まえている。

なお、本ガイドラインの記載事項には推奨や例示も多いが、各助産所に適した事項を取捨選択し取り組むとよい。また、各助産所の独自の工夫も重要である。

〈本ガイドラインの利用方法〉

本ガイドラインにおいては、各助産所においてBCPを作成するための作成手順および災害発生への対応事項を記載しており、これは、別途示す災害発生時における業務継続計画のひな形に対応している。BCPを作成する際には、ひな形の各項目について、本ガイドラインにおける記載を参考に、各助産所における具体的な対応を検討し、記載いただきたい。また、巻末に「BCPチェックリスト」(参考1)を記載しているので合わせて活用いただきたい。

なお、新型コロナウイルス等の感染症流行下において災害が発生した場合、感染拡大防止に配慮しながら、初動対応や業務継続、復旧対応が求められる。そのような場合に特に留意すべき事項を「複合災害対策：感染症流行下における自然災害発生時の対策の考え方」(参考2)に示したので、参考にいただきたい。

また、BCPは策定しただけでは、実際の災害発生時に策定したBCPを実行に移すことはできない。全ての職員がBCPを理解するとともにBCPが発動された場合の手順について訓練しておくことが必要であるため、BCPに関する教育訓練を計画的に実施することが必要である。「BCPに関する教育訓練計画」(参考3)にその概要について、提示した。

目 次

1. 業務継続計画（BCP）の概要	1
1-1. 業務継続計画（BCP）とは	1
1-2. 助産所における業務継続計画（BCP）について	1
1-3. 防災計画と自然災害BCPの違い	2
1-4. 助産所に求められる役割	2
2. BCPの作成	4
2-1. BCP作成のステップ	4
2-1-1. 基本方針の策定	4
2-1-2. リスクや被害の想定	5
2-1-3. BCP作成および災害対応担当者	8
2-1-4. 業務の洗い出しと優先順位の選定	9
2-1-5. 業務継続に必要な資源（人的・物的）の整理	10
2-1-6. 業務継続目標の設定（目標復旧時間とレベル）	18
2-1-7. 地域連携体制の確認	19
2-1-8. 対策の検討と対応フローの作成	21
2-1-9. BCPの文書化	23
2-2. 助産所サービス形態ごとの事前準備と発生時の対応	24
2-2-1. 有床助産所（分娩を取り扱わない場合も含む）	24
2-2-2. 出張分娩取り扱い助産所（無床）	25
2-2-3. 保健指導を行う助産所（無床）	26
参考1. BCPチェックリスト	28
参考2. 複合災害対策：感染症流行下における自然災害発生時の対策の考え方	32
参考3. BCPに関する教育訓練計画	34

1. 業務継続計画（BCP）の概要

1-1. 業務継続計画（BCP）とは

業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）とは、大地震等の自然災害、感染症の蔓延など不測の事態が生じて、重要な業務を中断させないまたは中断しても可能な限り短時間で、復旧させるための方針、体制、手順等を示すものである。

近年、大規模災害発生の増加により、医療機関等が被災し、業務継続が不可能な状況が発生したことは周知のとおりである。このため、国は、医療機関が自ら被災することを想定した災害対策マニュアルを作成するとともにBCPの作成に努めるように通達した（平成24年3月21日：厚生労働省医政局長通知）。この通達をきっかけに各医療機関で業務継続計画の作成が進められている。周産期医療分野では、「周産期医療の体制構築に係る指針」（令和2年4月13日改正）において、総合・地域周産期母子医療センターの指定要件として、「被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画を策定していること」が定められている。また、令和3年の介護報酬改定によって、すべての介護サービスを実施する機関に感染症や災害時のBCP策定をすることが義務化された。これによって、介護施設や訪問看護ステーションなど、地域で介護・医療に携わる施設は、災害時や感染症拡大時においても業務継続ができるためのBCPを作成することが必要になった。

このように、医療、ケアを提供する場や対象者が異なっても、医療・介護サービスを提供するあらゆる事業所において、業務継続計画を作成し、有事の際は、それを運用して災害からの迅速な復帰と業務継続を行うことが求められることとなった。

1-2. 助産所における業務継続計画（BCP）について

助産所は、妊産婦および母子とその家族の支援ならびに女性の健康支援を担う施設である。このため、災害発生時や感染症の感染拡大時にも、地域の行政・他関係諸機関と協働して、利用者の生命および健康を守る地域母子保健の担い手として、日頃からその対応について備え、災害被害や感染拡大の防止や被害を最小限とするための取り組みを実施することが求められている。利用者は、災害時の環境の変化に脆弱であり、地域での助産ケアの中断は、利用者の安全を脅かすことに直結することや不安の増強をきたすこととなる。このため災害時であっても利用者への健康支援を継続的・安定的に提供することが助産師にとって非常に重要な役割であるといえる。

すなわち、BCPの作成の目的は、「災害時に管理者およびスタッフの安全を確保しつつ、その地域の妊産婦および母子の生命および健康を守るために、助産業務を継続させ、助産所を存続させること」である。

1-3. 防災計画と自然災害BCPの違い

防災計画は災害時に人命の安全確保と物的被害を最小限にすることを主な目的として作成される。一方、BCPは防災計画の目的に加えて、災害時も業務を継続することに主眼がおかれている。

この2つの概念は、重複することも多く混同されやすい。しかし、災害時も継続して実施するためには、BCPを作成することが必要である。表1に防災計画と災害業務継続計画（BCP）の違いについて提示した。

また、従来の防災計画に加え、自施設の業務継続に係ることだけではなく、日頃連携している施設や機関との協力体制や災害時に地域貢献できることは何かなど、総合的に考え、作成することが重要である。

表1 防災計画と災害時業務継続計画（BCP）の違い

	防災計画	業務継続計画（BCP）
目的	利用者・助産師の安全確保 物的被害を最小限にする	左記に加え、 ・施設で優先すべき重要業務の継続あるいは早期復旧を図る
優先すべき対応	・利用者・スタッフの安否確認 ・被災者（受傷者）の救援・支援 ・自施設の早期復旧	左記に加え、 ・優先すべき重要業務について目標とする復旧期間・レベルで復旧できること ・経営および連携施設・委託業務への影響を最小限にすること
考慮すべき事象	施設がある地域で発生する災害	自施設の業務中断の原因となりうるあらゆる事象

1-4. 助産所に求められる役割

自然災害に対するBCPを作成することは、助産所が災害時に求められる以下のような役割を果たすために必要である。

1) 職員の安全確保

助産所では様々な職種の従業員が業務に従事しているが、助産所管理者は、「使用者は、労働契約に伴い、その生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする」（*「使用者」とは、使用する労働者に対して賃金を支払う者をいう）（労働契約法第5条）必要がある。災害時に職員の安全確保を行うことは、利用者の安全確保とともに最優先すべき事項である。加えて、災害発生時の対応や復旧においては、職員の労働環境が過酷となることが懸念されるが、過重労働は、メンタルヘルスに影響を及ぼす。職員の過重労働の防止やメンタルヘルスへの適切な対応を図るためにも、あらかじめどのような勤務体制をもって業務継続を図っていくことが望ましいか、そして、職員のメンタルヘルスをどうフォローしていくかを

検討しておくことが重要である。

2) 利用者の安全確保

災害時はすべての医療機関において、利用者の安全を確保することが最大の役割である。災害時の基本的な取り組みの策定とその徹底、および災害発生時の初動対応を明文化しておくことは、生命の安全確保につながる。

3) 業務継続

前述したように、助産所は、地域の妊産婦および母子とその家族の支援ならびに女性の健康支援を担う施設である。このため、災害発生時や感染症の感染拡大時にも、妊産婦や育児中の母親への健康支援を継続的・安定的に提供する役割を有している。

たとえ助産所が被災したとしても、最低限のケアを提供し続けられるよう、自力でケア提供する場合や、地域によっては、地域の助産師会と協働しながらケア提供を継続する場合など事前の検討や準備を進め、業務を極力継続できるよう努めることが必要である。

また、万が一、業務の縮小や助産所閉鎖を余儀なくされる場合でも、地域の利用者への影響を極力抑えることができるよう、事前の検討を行うことが求められている。

2. BCPの作成

2-1. BCP作成のステップ

2-1-1. 基本方針の策定

BCPにおける「基本方針」とは、当該助産所における業務継続のための対応に関する方向性や考え方を示すことである。基本方針では、災害等の発生時において、助産所における重要な業務が中断されないため、中断された場合においては短時間で業務を復旧させるための助産所の方針、考え方を示す。基本方針は、災害対応時の拠り所ともなる。

【基本方針の例】

• 自施設における基本方針の例

1) 助産師・その他の職員・利用者等の人命、安全の確保

助産師やその他の職員および、妊産婦や母子の人命、安全の確保が優先される。

2) 助産所の重要な業務の維持

災害発生時において、助産所において中断されてはならない重要な業務を維持する。

3) 人員、物資等の資源の確保体制の構築

業務を継続させるために必要な人員の確保、物資を調達するための体制を構築する。

4) 地域の多職種、他機関との協働体制の構築

地域における多職種や他機関と連携をとり、協働していくための体制を構築する。

• 自施設以外の対応で可能な場合の追記例

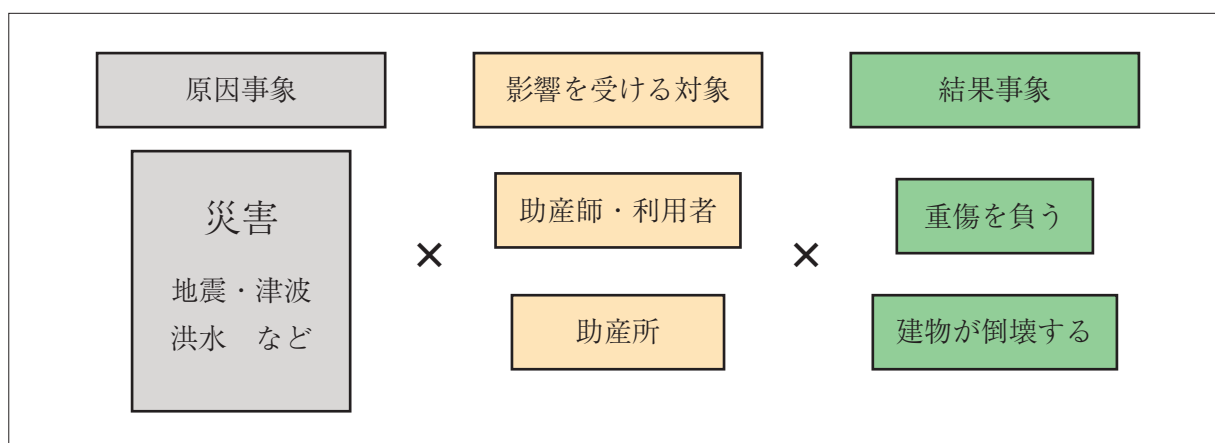
1) 医療救護活動への参加と地域のニーズへの対応

地域の医療救護活動へ参加し、多職種や他機関と連携し地域のニーズに対応する。特に、地域において災害時の対応に関する協定（地域防災協定、災害時応援協定など）を締結している場合には、協定内容に基づき対応する。

2-1-2. リスクや被害の想定

BCPを作成するにあたって、前提となる被害を想定する。また、災害という事象による影響により、誰（何）に、どのようなことが起こりうるのか（結果事象：図1）を想定した対応をすることが必要となる（具体的な内容については、2-1-5を参照）。

図1 原因事象と結果事象の例



1) 自然災害の想定

災害の想定にあたっては、助産所の立地状況を勘案し、想定する必要がある。例えば、発生が心配されている南海トラフ地震の影響を受ける地域であれば、現在予想されている地震の規模を前提とする。また、河川の流域、津波が想定される地域であれば、浸水の程度を想定する。各助産所において、BCP策定の前提となる災害を想定する。

想定にあたっては、助産所の所在する各自治体・地域で作成されている地域防災計画（災害対策基本法の規定等に基づくもの）やハザードマップを活用するとよい。

考えられる災害の想定のを以下に示す。

【考えられる自然災害の想定例】

地震

地域において想定されている震度、または、震度6弱以上を想定する。

津波

津波の被害が予測される地域においては、津波浸水の規模を想定する。

河川浸水、洪水

河川流域に位置する場合はもちろんであるが、河川流域から離れている場合にも、広範囲な被害を想定する。

液状化

液状化の可能性が高い地域では、液状化を想定する。

火災

助産所における火災発生や近隣からの延焼を想定する。

風害

台風、強風（暴風）、竜巻を想定する。

土砂災害

山腹崩壊、地滑り、急傾斜地崩壊、土石流危険渓流を想定する。

2) 助産所の建物、設備等の被害想定

助産所の建物や設備について災害による被害を想定しておく。

【建物】

建築年数、耐震性、構造などを確認しておく。災害の種類によって、想定される被害を想定する。

- ・ 建物の倒壊の程度
- ・ 壁、柱などのひび割れの程度
- ・ 天井の崩壊、窓ガラスの割れ飛散の程度

【設備】

- ・ 電気、ガス、水道、下水道、通信等の設備の破損の程度
- ・ 助産所内の備品や機器の散乱や損傷の程度

3) インフラへの影響

災害は、インフラに大きな影響を与えるため、その被害について、発生からの時期と復旧までの期間について想定する。

【ライフライン】

- ・ 停電
- ・ 水道の停止
- ・ ガスの停止
- ・ 下水の停止

【情報通信】

- ・ 電話やインターネットの通信の停止

【道路】

- ・ 道路の通行規制

【鉄道】

- ・ 鉄道の運行の停止

表2 インフラの被害状況想定例

被災後の時間 インフラ		使用可否の想定							
		3時間	6時間	12時間	24時間	72時間	7日	14日	1か月
ライフライン	電気	→ 停止				復旧			
	水道	→ 停止				復旧			
	ガス	→ 停止					復旧		
	下水	→ 停止					復旧		
	電話	→ 停止				復旧			
	インターネット	→ 停止			復旧				
道路	道路通行	→ 停止				復旧			
鉄道	鉄道通行	→ 停止				復旧			
その他									

※実際に、当該地域においてどの程度復旧までに時間を要するのかについては、各自治体が策定する地域防災計画を参考とするとよい。

4) 人的被害の想定

地震による建物の倒壊、風水害等による助産師や利用者の負傷が想定される。また、交通機関の停止や通行規制により、**助産師等の職員が出勤できなくなる**ことが想定される。

また、災害発生時は、連絡が困難となることや二次被害を防止するために、あらかじめ参集の基準などについて明確化しておくことが望ましい。

表3 助産師参集の想定例

氏名	職種	自宅からの距離と参集までの時間*
○○○○	助産所長(常勤)	100m 徒歩・3分
▲▲▲	助産師(常勤)	3km 徒歩・72分
◎◎◎	助産師(非常勤)	10km 参集が難しい
□□□□	助産師(非常勤)	1km 徒歩・30分(橋が崩壊した場合は参集が難しい)
■ ■ ■	助産師(非常勤)	2km 徒歩・48分
○△○△	事務職(非常勤)	2km 徒歩・48分

※災害時の移動速度は「2.5km/時」が目安となる(平常時は4km/時)。

※道路が寸断されたり、橋が倒壊したりした場合などに、う回路を通った場合の所要時間については地図アプリを活用し、目安時間を確認しておくことよい。

2-1-3. BCP作成および災害対応担当者

1) BCP作成にあたっての体制

BCP作成の担当者や作成された案について検討する体制について決めておく。

2) 初動対応、BCP発動基準とその場合の担当者とその対応を決めておく。

表4 災害対応担当者（組織体制）の例

区分	基準	対応担当者	主な対応
初動対応 ・災害発生直後または、発生が予期される場合の対応 ・災害による被害を未然に防ぐ、または、最小限とするための対応	・震度5強程度 ・津波注意報 ・川氾濫注意報	助産所院長 ※〇〇助産師	・ハザードマップ等により避難先、避難経路を確認 ・利用者等の安全確認 ・設備点検 ・職員等との連絡調整 ・BCP発動の検討 ・情報収集
BCP発動 ・BCPで想定されている災害が発生した場合のBCPにそった対応	・震度6以上 ・大津波警報 ・川氾濫警戒情報	全職員 (参集が難しい職員は対象外)	・災害対策検討会議 ・職員、利用者の安全・安否確認、被害状況確認 ・BCPにそった行動 ・近隣地域への応援

※想定していた対応担当者が負傷などによって対応できなかった場合には、誰が対応するのかを決めておく。

2-1-4. 業務の洗い出しと優先順位の選定

日常の通常業務について、整理するとともに、災害時に継続しなければならない業務の優先順位をつけ、選定する。また、災害時の応急業務についても整理する。

1) 助産所の通常業務の整理と優先順位の選定

災害時は、助産所で行われている業務を継続することが困難になることが想定される。助産所の定常的な業務、不定期な業務など、全ての業務について洗い出しを行い、業務の頻度や担当者を整理する。その後、災害時に継続しなければならない業務についての優先度について検討する。

表5 助産所の業務の洗い出しと優先度表の例

業務	頻度	担当	優先度*
妊婦健康診査	4日/週	○○、▲▲	★★★★
産後2週間健診	2日/週	○○、▲▲	★★★★
産後1か月健診	2日/週	○○、▲▲	★★
母乳相談	4日/週	○○、□□	★★
分娩	24時間・365日	○○、▲▲、□□、■、◎◎	★★★★★
産褥・新生児ケア（産後ケア含む）	24時間・365日	○○、▲▲、□□、■、◎◎	★★★★★
ベビーマッサージ	1日/2週	▲▲	★
助産学生実習指導	○月～○月	○○、▲▲	★
……	……	……	……
……	……	……	……

- * 災害時に継続しなければならない業務 ★★★★★
- * 発災後、数日後に再開しなければならない業務 ★★★★
- * インフラや施設の復旧後に再開する業務 ★★★
- * 助産所の通常業務が再開されたら再開する業務 ★

2) 災害時に継続しなければならない業務が実施不可能な場合の対応

災害時に継続しなければならない優先度の高い業務であっても、災害の規模や被災の状況によっては継続が困難となる場合が考えられる。その場合、継続しなければならない業務について、他施設や他機関へ業務の代替を依頼する方法、対応について想定しておく（2-1-7. 地域連携体制の確認の項を参照）。

3) 応急業務

災害時には、通常業務に加えて、施設や設備の復旧や助産師や利用者の安否確認などの災害応急対策業務や人員の安全の確保などといった応急業務が発生する。発生時に対応できるよう応急業務についても整理しておく。

【応急業務の例】

- ・ 利用者の安全確保と避難誘導
- ・ 助産師等職員の安否確認
- ・ 施設や設備の被害状況の確認

2-1-5. 業務継続に必要な資源（人的・物的）の整理

災害への対策は、平常時の対応（事前にしておくべきこと）と災害発生時における緊急時の対応（どう行動すべきか）に分けて準備することが重要であり、業務継続に必要な資源についても同様の対策を検討し、準備しておくことが求められている。特に、業務継続に必要な資源については、災害発生時に欠ける、または時間の経過とともに不足する資源をどのように補充・代替しながら助産所の業務を継続していくかについて事前に検討し、資源ごとに整理しながら明確にしておく。

1) 人的資源の整理

助産所において業務を継続するためには、さまざまな資源が必要であるが、その中でも助産師や他の職員である人的資源が最も重要である。物資が補充され設備が整えられてもそれらを使用する助産師や他職員がいなければ業務が継続できないからである。

【平常時の対応（事前にしておくべきこと）】

(1) 災害発生時の指示系統を決めておく

被災時の指揮命令の責任者について、事前に取り決めておく。また、責任者が不在の場合の代替者も決めておく。

例：災害発生直後は助産所長が指揮命令の責任者として判断・指示を出す。助産所長が不在の時は、代替の責任者として〇〇 〇〇が判断・指示を出す。

※指示系統：2-1-8. 災害発生時の助産所における対応フローチャートを参照

(2) 災害別に避難場所・避難方法を検討、記載しておく

ハザードマップ等で確認し、災害時に避難する場所・避難方法を記載する。事前に、実際に避難経路を辿ってみることも有用である。

表6 地震の場合の例

	第1 避難所	第2 避難所
場所	A 小学校	B 大学運動場
方法	徒歩	徒歩
備考		

※その他、津波や水害等の場合も想定し上記表に沿って検討する。

※助産所の業務により、利用者宅や移動中の避難場所・避難方法も決定しておく。

(3) 災害発生時の助産師や他職員の参集の行動基準を明確化しておく

例：地震の場合

- ・震度6以上の場合は参集する。
- ・助産所から徒歩〇〇分以内に居住する助産師や職員は参集する。ただし、自宅が被災、交通網が寸断、特別警報が発令、家族に怪我人が出た、本人や家族の安全が守られない場合等は参集する必要はない。
- その他、津波や水害等の場合も想定し検討する。

(4) 安否確認（緊急連絡）の基準および方法を取り決めておく

①災害発生直後の安否確認の基準

例：地震、水害の場合の安否確認の基準

- ・特別警報が出された
- ・震度6以上
- ・移動手段が絶たれた
- ・助産所長、または代替の責任者が必要と判断した場合

②安否確認のための緊急の連絡方法と確認内容

【確認方法】

- ・通常助産所の職員間で使用しているSNS等コミュニケーションツール
- ・携帯メール
- ・災害用伝言ダイヤル171、Web171等
(NTT配信による使用方法の動画等を利用し、事前に練習。暗証番号を共有するなど準備しておく)
- その他、各通信事業者や企業が提供する災害時の安否確認サービス
- ・電話

【確認内容】

- ・本人および家族の安否（無事、軽傷、重症、その他）
- ・自宅の被害状況
- ・サービス提供中の場合、利用者の名前と状況
- ・参集の可否
(参集が可能であれば助産所までの到着見込み時間、参集可能までの日数)

(5) 助産師および他職員の災害時の出勤が可能かどうかの想定例

助産師や他の職員ごとに災害時に出勤が可能かどうかを事前に確認、緊急時の役割分担の参考にする（2-1-2. 助産師参集の想定例を基に作成）。

表7 災害時出勤想定表の例

氏名	職種	自宅からの距離 参集までの時間	状況*	24時間以内 参集の可能性	72時間後 出勤の可能性	7日後の 可能性
〇〇〇〇	助産所長 (常勤)	100m徒歩・3分		可		
▲▲▲	助産師 (常勤)	3km徒歩・72分	未就学児が いる為保育園 が休園中は 出勤困難	不可	不可	保育園再開 時には可能
◎◎◎	助産師 (非常勤)	10km参集難しい		不可		
□□□□	助産師 (非常勤)	1km徒歩・30分	橋が崩壊し た場合は参 集は難しい	橋が通過で きれば可能		
■ ■ ■	助産師 (非常勤)	2km徒歩・48分	1人暮らし	可		
○△○△	事務職 (非常勤)	2km徒歩・48分	妊婦	不可	不可	不可

※状況には、助産師および他職員本人が要配慮者（例：持病あり、妊婦等）、また家族に未就学児、要配慮者がいるなど、出勤困難となる可能性を記載しておく。

(6) 緊急時の役割分担

助産師および他職員の災害時の出勤が可能かどうかの想定をもとに、緊急時の役割分担を決めておく（例：職員の安否確認、サービス利用者の安否確認、助産所の被害状況確認、地域周辺の被害情報の収集、物品等の確認、他機関との連携、等）。

【緊急時の対応（どう行動すべきか）】

(1) 緊急時の対応体制の決定

被災時の指揮命令の責任者について、事前の取り決めに従い決定する。責任者が不在の場合は、事前に取り決めていた代替責任者の判断・指示に従う。

(2) 助産師および他職員の安否・参集の確認

事前に作成しておいた安否・参集確認表に沿って確認する。参集の可否は事前に決めておいた参集の基準に沿って互いに確認し合いながら決定する。

表8 安否・参集確認表の例

氏名	職種	①安否確認本人	②安否確認家族	サービス提供中の場合、利用者の名前と状況	参集の可否	その他 (自宅の被害状況等)
○○ ○○	助産所長 (常勤)					
▲▲ ▲	助産師 (常勤)					
◎◎ ◎	助産師 (非常勤)					
□□ □□	助産師 (非常勤)					
■ ■ ■	助産師 (非常勤)					
○△ ○△	事務職 (非常勤)					

※助産師・他職員の助産所への参集状況により事前に決定していた緊急時の役割分担を変更する等して対応する。

(3) 助産師および他職員の管理

助産師や他職員の安否および参集の確認表に沿って業務継続に必要な助産師数を確認、業務の優先順位に従って配置する（2-1-4. 業務の洗い出しと優先順位の選定を参照）。

この時、助産師や他職員の体調および負担軽減について考慮すると共に長時間勤務とならないよう配慮する。また、事務業務も含め特定の助産師や他職員に依存している状況にあると、その職員が長期欠勤した場合に代替ができず、業務に停滞が生じる可能性がある。そのため、普段から重要業務については、複数の職員がその業務を担えるよう研修体制を検討するなど緊急時に向けた対応が求められる。

2) 物的資源の整理

自然災害発生後に、助産師や他職員が確保されても建物が倒壊し設備が破損したのでは助産所の業務を継続することができない。平常時に耐震診断と耐震化の方策を検討しておく必要がある。

【平常時の対応（事前しておくべきこと）】

(1) 助産師等職員の安全確保の対策

災害発生時、また発生直後に助産所の被害・被災状況の確認、緊急対応、備蓄物資の準備等を行う際、職員自身の安全確保に必要な物資を施設内の身近な場所に準備しておく。

例：ヘルメット、軍手、懐中電灯、ヘッドライト、防災用シューズ、ラジオ等

(2) 助産所の建物・設備の安全対策

①助産師・他職員が常駐する建物（場所）の耐震措置

新耐震基準1981（昭和56）年以前の建物は耐震補強を検討する。また、1981年以降に建設された建物でも老朽化している箇所がある、増改築時に建物の一部を撤去している、過去に床上・床下浸水、地震等の被害にあっている場合は、耐震診断を受け、適切な耐震措置を受けることを推奨する。

②設備の耐震措置

表9 設備装置記載の例

対象	耐震 対応策	備考
パソコン	耐震キャビネット（固定）にて使用	
キャビネット	ボルト等による固定、上に物を置かない	
書棚	ボルト等による固定、上に物を置かない	
キャスター付き複合機・ワゴン	ストッパーをかける	
引き出し付きの机	施錠できるものにする	
ガラス戸	飛散防止フィルムの貼付	
消火器等の設備・収納場所	年に1回の確認	

③台風・水害対策

台風や集中豪雨については、発生する時期や規模、上陸した場合に影響を受けやすい地域をテレビやラジオの報道を通しておおよそ知ることができる。水害ハザードマップ等を参考に、助産所が水害の被害にあう可能性が高い地域にある場合は、その浸水被害を想定し事前に準備を進める必要がある。特に、地下階は浸水が浅くても被害が甚大となる場合があるので、地下階にある備品や設備等は可能な限り上階に移動させることを検討する。

また、台風が接近する前に準備することとして、（水はけをよくするため）側溝や排水溝の点検、電子機器類の高所への移動、ガラス窓に飛散防止フィルムの貼付等を行っておく。

(3) 電気、水道、通信が止まった場合、その他の対策

①電気が止まった

優先して稼働させるべき設備・備品を検討し、自家発電機や代替案を考え準備しておく。

- ・自家用発電設備の整備、充電器の準備、自動車のバッテリー、電気自動車の電源、乾電池
- ・代替設備等で使用できるおおよその時間にあわせて、使用する設備や機器の優先順位をつけておく。

②水道が止まった

災害発生時に必要となる飲料水や生活水の確保状況について備蓄リストに記載しておく。

i) 飲料水

- ・成人1人当たり2～3ℓ/日×3日分×出勤予定助産師および他職員○人分
(予備として、サービス利用者用に○本、盛夏時期+a)
- ・ペットボトル等で備蓄し、消費期限を定期的に確認する(備蓄リストに記載しておく)。
- ・不足時は、給水ステーションから確保することも検討する。

ii) 生活用水

- ・生活水のほとんどがトイレ、食事、風呂で使用されることから、節水対策の1つとして、水をできる限り使用しない工夫・代替の生活について検討しておく。
- ・ポリタンク利用の際は、容量と本数を備蓄メモに記載しておく。
- ・井戸水、浴槽、貯水槽の活用について検討、備蓄リストに検討結果を記載しておく。
(井戸水は飲用しないよう気を付ける)

iii) トイレや汚物の対策

- ・水を流すことが可能な場合は、備蓄している生活水をトイレで使用する。
- ・水を流せない場合は、ビニール袋と消臭凝固剤等を用いた非常用簡易トイレを設置する。
- ・汚物は新聞紙等で包みビニール袋等で密閉、密閉可能なバケツ等の容器に入れ廃棄可能となるまで隔離保管する。

③通信が麻痺

- ・災害発生時に施設内で使用できる方法(携帯メール、SNS等)について、使用可能台数、バッテリーの容量等を備蓄リストに記載しておく。
- ・携帯電話、携帯メール、SNS、PC、PHS等から使用する(できる)通信手段を検討しておく。
- ・緊急連絡網を定期的に確認しておく(変更があった場合は速やかに加筆修正する)。
- ・公衆電話の使用(事前に電話の設置場所を確認しておく)。

(3) 災害発生時・発生後に必要な備蓄

災害発生時に必要な備品のリストを整理し、定期的に見直しをする。備蓄品によっては、消費期限や使用期限があるので併せて確認する。

行政支援開始目安の被災後72時間分を目標に、業務継続するための備蓄を検討する。また、備蓄場所の被災を想定し備蓄を分散しておくといよい。

備蓄リストには、品名、数量、消費・使用期限、保管場所、備考等の欄を設けておく。

①飲料・食品

②医薬品、衛生用品、日用品

③備品

助産所の業務の洗い出しと優先度の選定後、災害時に継続しなければならない優先順位の高い業務について、その継続のために必要となる物品等を災害時に必要となるものを加味しながら検討し、災害時用として準備しておく。

例：分娩セット、産褥・新生児ケア用セット、災害用セット等

(4) 移動手段が使用できなくなった場合の対策

通常の移動手段が使用できなくなった場合の対策、代替案を事前に検討し、新たな移動手段について検討、記載しておく。

例：路線図の確認、自転車の準備、車の使用が可能な場合は訪問先周辺の駐車スペースを複数箇所検討しておく等

(5) 助産師・他職員の管理

災害発生により移動手段の遮断等や勤務状況により長時間帰宅できない職員のため、休憩、宿泊場所を確保する。

(6) 資金手当て、情報資源等

①資金手当て

・災害に備えた資金手当て（火災保険、災害保険等）を連絡先とともに記載しておく。

②情報資源

・緊急時に持ち出す重要書類を検討し決めておく。

・PC、サーバーのデータは定期的にバックアップを取る。

・データ保存にクラウドを利用する。

・重要書類（サービス利用者に関する個人情報、記録等を含む）の保管方法・場所について検討しておく。

③業者連絡先一覧

・被災後スムーズに復旧作業を依頼できるよう業者等の連絡先一覧を記載しておく。

【緊急時の対応（どう行動すべきか）】

(1) 助産所の建物等の被害状況の確認・点検

建物の被害状況を確認、点検し、使用の可否について明らかにする。

表10 建物・設備の確認・点検表の例

対象	被害状況	特記事項（破損箇所など）
建造物の被害	重大（大破）／中破／軽微／問題なし	
電気	通電／不通	
水道	利用可能／利用不可	
インターネット	利用可能／利用不可	
……		

※被害のあった箇所は多方向から複数写真を撮り、記録しておく。罹災証明や保険の査定等での重要な証拠となる。

- (2) 被災後自家用発電設備や井戸水など、代替対策として考えているものについては、目視確認で被害がない場合でも、実際に使用できるか直ぐに点検しておく。
- (3) 通信手段、備蓄品の状況確認、代替案の選択、復旧・確保対応案を検討する。

2-1-6. 業務継続目標の設定（目標復旧時間とレベル）

助産師や他職員の参集の不足、インフラ停止および復旧の遅延、災害発生による特有の業務が生じるなどの理由から、業務量が想定以上に増大する可能性が考えられる。したがって、事前に助産所業務を洗い出し選定した優先業務の中から、緊急時には特に助産所における重要な業務の継続について目標および計画を設定することが求められる。

表11 業務継続目標・計画の設定の例

①助産師、他職員およびその家族の安全を確保する。
 ②サービス利用中の者等周囲の人々の安全を確保する。
 ③指揮命令の責任者の決定、役割分担の確認を行う。
 ④災害発生後直ちに被害情報を収集、助産師、他職員の安否確認を行い、6時間以内に助産所の運営体制について安全に機能するか検討・判断する。
 ⑤災害発生後24時間以内に、継続サービス利用者の安否確認、助産所における業務継続の優先順位の決定を行う。それに伴い最優先順位の業務継続に向けての準備（人的・物的資源の再確認等）を行う。
 ⑥災害発生後72時間以内にサービス利用者の安否確認を継続しながら、予定していた再開業務を行う。

(記載例)

	自然災害発生後の経過					
	発生直後	6時間	24時間	72時間	7日	1ヵ月
ライフライン	停電・断水 インターネット通信障害 鉄道運転停止	→			復旧	
助産師等出勤状況	○人参集		○人	○人	○人	通常通り
業務基準	本人・家族 サービス利用者の安全確保 職員の安否確認 助産所の被害状況把握 地域周辺の被害状況把握 運営体制判断	継続サービス利用者の安否確認 業務継続の優先順位の決定		優先順位が★★★の業務再開	ほぼ通常通り	通常通り
分娩業務	→					
産褥・新生児ケア	→					
産後2週間健診			→			
……						
……						

※ライフラインの復旧状況および助産師等の参集、出勤状況等を時系列で記載するとよい。

※人的・物的資源が欠ける不足する、さらに資源の補充・代替にあわせて業務継続の手順を見直し修正していく。

2-1-7. 地域連携体制の確認

助産所において、BCPに定めた内容を実践するためには、多方面の関係機関・関係者と連携する必要がある。関係する機関、関係者とは日頃から協力関係、良好な関係を築くことが大切である。助産所のある地域や関係機関と相互に支援し合うネットワーク等が確立されているのであれば、加入することも考慮する。

(1) 地域との連携：連携すべき関係機関・関係者

平常時から、連携すべき関係機関・関係者をリストアップしておくとともに連絡先リストを作成しておく。

- ① リストについては、常時最新の情報を更新し、すべての連携先とは連携体制について事前に協議しておく必要がある。
- ② 連携先リスト以外に、消防署、警察署、電気・ガス・水道等のライフライン事業者、医療機器に関する事業者、ITシステム事業者等の連絡先も事前にリストアップしておく。
- ③ 連絡先情報には、担当部署、担当者名、住所、電話番号（固定、携帯）、メールアドレス、SNS等複数記載しておく。

表12 連携先リストの例

施設名	連絡先（担当者名）・連絡方法	特記事項
嘱託医療機関名 ○○病院* ¹	Tel ①△△△-□□□□、 ②△△△-□□□○	連携協定書締結、訓練参加 2回/年
○○医師会	救急医療災害担当者： Tel △△△-□□□□	○○先生 Mail：○○○@△△△△
日本助産師会	Tel △△△-□□□□、 Fax△△△-□□□○	
○○県助産師会	Tel △△△-□□□□、 Fax△△△-□□□○	Mail：○○○@△△△△
○○地区助産師会	Tel △△△-□□□□、 Fax△△△-□□□○	
○○県看護協会	Tel ①△△△-□□□□、 ②△△△-□□□○	
○○地区災害医療ネットワーク* ²	Tel △△△-□□□□	加入手続き済、ネットワー ク会議定期参加
○○○○助産院	Tel ①△△△-□□□□、 ②△△△-□□□○	Mail：○○○@△△△△
○○保健センター	Tel △△△-□□□□、 Fax△△△-□□□○	母子担当○○保健師 ○○○@△△△△
……		

* 1 嘱託医療機関等とは、災害発生時における連携体制について事前に協議し、連携協定書を締結しておくことが望ましい。また、医療機関が実施している災害対策委員会や定期訓練に共同参加できるよう事前に働きかけておく。

* 2 地域の災害医療ネットワークに加入した場合は、ネットワーク会議や地域防災訓練に参加できるよう事前に申し出をしておく。

(2) 災害発生時の地域・他組織との連携

助産所の倒壊や助産師の被災等、単独での業務継続が困難な状況を想定し、平常時から地域の嘱託医・医療機関、行政機関、地域の助産師会・看護協会等と良好な関係、協力関係を築いておくことが求められる。また、地域で災害時支援ネットワークが構築されている場合は、それらへの加入について検討するとともに、災害時に地域や他組織がどのような方針で対応するかの情報を得ておく必要がある。

これら災害時支援ネットワーク等に参加することで、被災時に助産師の派遣を求められる場合がある。

例：日本助産師会の災害ボランティア登録により、被災地の都道府県助産師会との連携による支援活動がある

助産所内の助産師の派遣を検討する際の参考事項を下記に示す。

- ①助産所内の助産師を含む全職員、利用者の安全確保および業務継続が先ずは優先される。
- ②助産所内の業務継続が常態化し、派遣が可能であると判断された後に派遣協力について検討する。

(3) 福祉避難所の設置運営

災害時に、一般の避難所において避難生活を送ることが困難な妊産褥婦およびその乳幼児を対象とした福祉避難所として、自治体から事前に要請を受け、受け入れを行うと判断した場合は、自治体と協定書を締結する必要がある。その際、受け入れ可能人数、受け入れ期間、受け入れ条件など諸条件を整理し明確に提示する。また、災害時に運営できるよう事前に物資や人材の確保、施設整備等を自治体のみならず地域関連機関と連携をとりながら進める。また、実際に災害時に福祉避難所として要請があった場合、助産所内の被災状況および助産師や他職員の被害状況、使用できるスペース等について十分に検討し、受け入れの可否を検討する。受け入れが可能と判断された場合、受け入れに必要な物資、人材等について不足の懸念があれば、速やかに自治体に補充の依頼を行う。

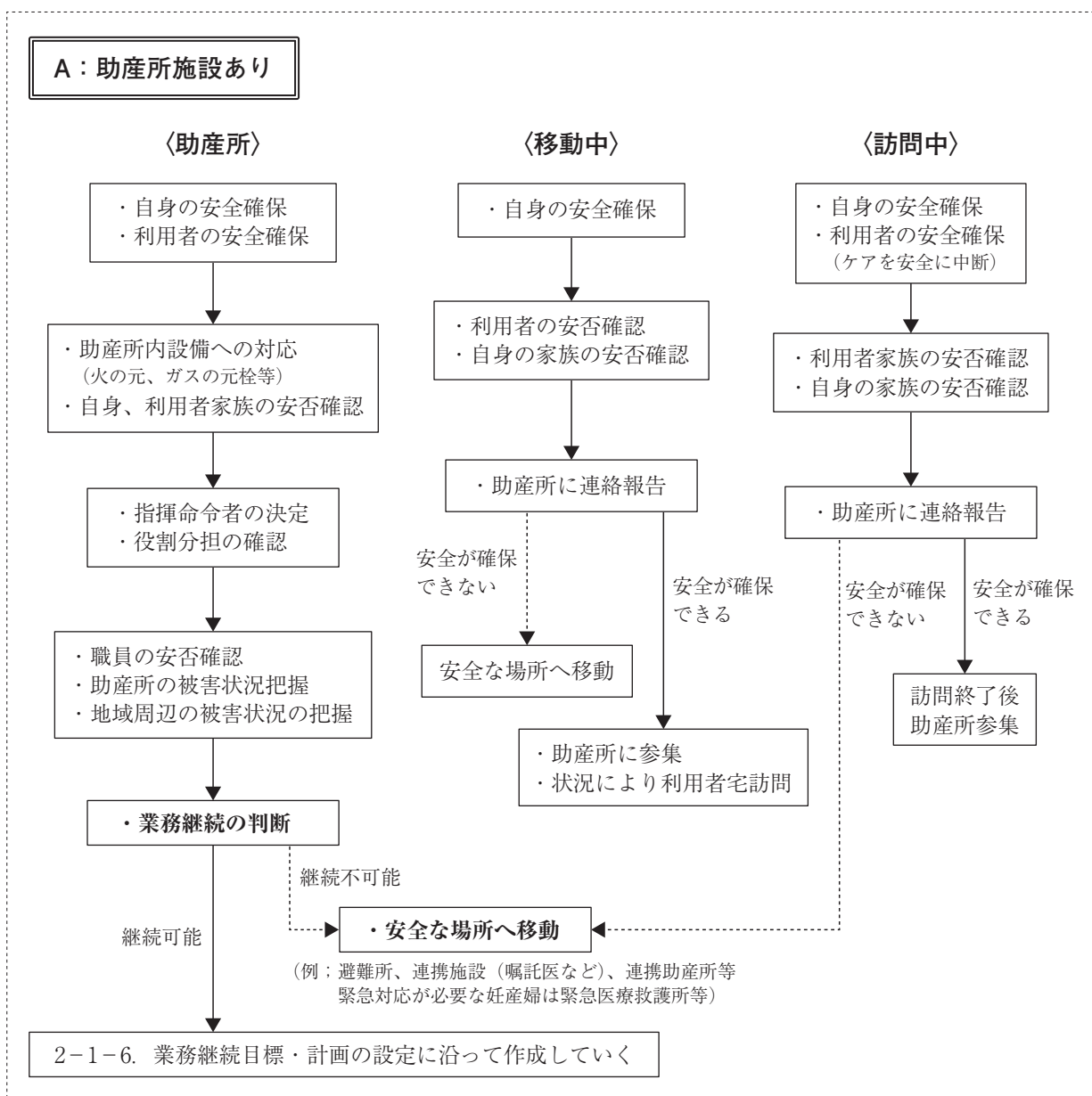
2-1-8. 対策の検討と対応フローの作成

災害発生時の対策の検討として、平常時に災害時対応フローチャートを作成し、助産所の職員全員がどのような手順（流れ）で対応すべきかを事前に確認しておくことが重要である。

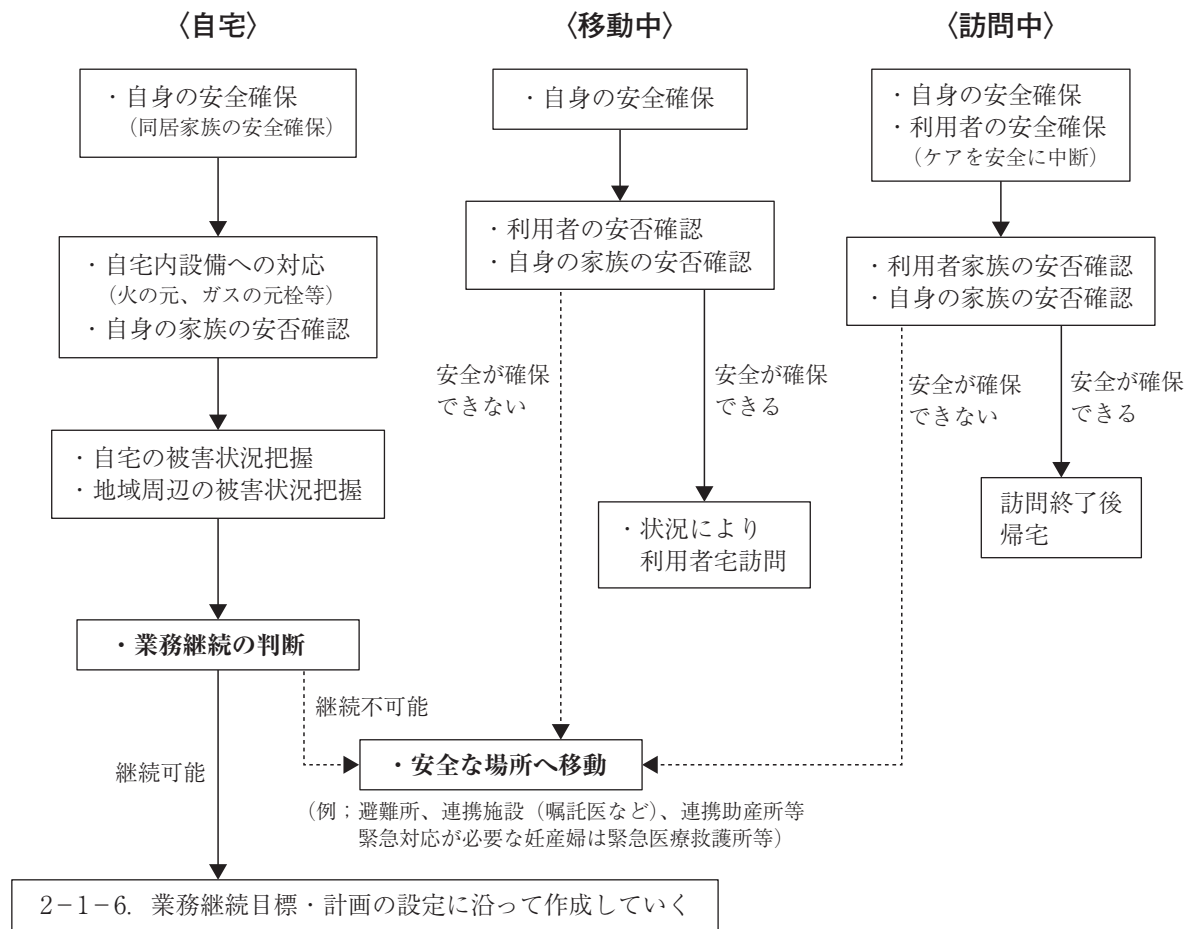
このフローチャートを参考にしながら防災訓練を行うことで、助産所の全職員の災害時の行動イメージの強化につながる。そのことは、実際の被災時における職員の安全と適切な行動に直結し業務継続への後押しとなる。

図2 災害発生時の助産所における対応フローチャートの作成例

震度6以上の地震発生（BCP発動）



B：助産所施設なし



2-1-9. BCPの文書化

BCPは検討し文書を作成して保存し、いつでも手に取ることができるようにしておく必要がある。

本ガイドラインは主に自然災害発生を想定したBCPについて述べており、これは別添する災害発生時における業務継続計画のひな形に対応している。BCPを文書化する際には、本ガイドラインとひな形に記載されている項目を参考に、各助産所の業務形態・内容、スタッフ等体制、地域の他機関との連携状況及び所在する地域の特性に合わせて対応を検討し、各助産所にてBCPを策定し、文書化する。

2-2. 助産所サービス形態ごとの事前準備と発生時の対応

助産所には様々なサービス形態が存在する。2-1では助産所の共通事項について記述しているが、BCPを作成する際にはサービス形態ごとの固有事項を考慮した内容とする必要がある。以下に、参考として3つの例を挙げて各サービス形態の固有事項について述べる。

また、BCPを作成する際にはサービス形態に関わらず各助産所における具体的な対応を検討する。

2-2-1. 有床助産所（分娩を取り扱わない場合も含む）

この項では、2-1で記載した共通事項のほか、分娩取り扱いをしている有床助産所の災害発生に備えた対応・発生時の対応における固有の事項として留意する点について述べる。

【平常時からの対応】

- ・分娩中、もしくは産後入院者がいる場合等、サービス提供中に被災した場合に備え、緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段（固定電話、携帯電話、メール等）を把握しておくことが望ましい。
- ・入所者以外のサービス利用者（分娩予約を受け継続支援している妊婦等）の安否確認の方法等をあらかじめ整理しておく。サービス利用者の安否確認の方法等をあらかじめ整理しておく。また、利用者には、被災した場合に72時間程度生活するための飲料水や食事、母子の衛生用品および乳児用ミルクなどの備蓄を勧める。
- ・平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関（嘱託医・医療機関、行政、地域の助産師会等）と良好な関係を作るよう工夫することも望まれる。
- ・被災時に入所者や職員の安全を確保するために、助産所の建物の安全・減災措置を実施しておく。建物の耐震・免震措置のほか、助産所内の医療機器、柵、棚等の転倒・転落防止措置について検討し、実施する。

【災害が予想される場合の対応】

- ・甚大な被害が予想される場合などにおいては、助産所でのサービスの休止・縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておく。基準は助産所を利用する母子やその家族に説明するとともに、嘱託医・医療機関等とも共有を行う。
- ・台風など、災害の発生が予測できる場合には、必要に応じ、妊婦健康診査等のサービスの前倒しやリスケジュールも検討する。

【災害発生時の対応】

- ・助産所でのサービス提供を長期間休止する場合は、他の医療機関等と連携し、必要に応じて調整を検討する。
(例)
 - 分娩や妊婦健康診査の取り扱いを助産所から連携医療機関に変更する。
 - 産後ケアの利用を休止する。
- ・サービス利用者がある時間帯に被災した場合は、入所者の安否確認を速やかに行い、あらかじめ把握している緊急連絡先を活用し、入所者の家族への安否状況の連絡を行う。
- ・利用者の安全確保や家族への連絡状況を踏まえ、順次利用者の帰宅を支援する。その際、送迎車の利用が困難な場合も考慮して、手段を検討する。帰宅にあたって、可能であれば利用者家族の協力も得る。
- ・他医療機関とも連携しながら、他施設や近くの避難所への移送等で対応し、可能な場合には移送先でサービスを提供する。

2-2-2. 出張分娩取り扱い助産所（無床）

この項では、2-2-1で記載した共通事項のほか、施設を保有せず出張分娩のみ取り扱いをしている無床助産所の災害発生に備えた対応・発生時の対応における固有の事項として留意する点について述べる。

【平常時からの対応】

- ・出張分娩等のサービス提供中に出先で被災した場合に備え、緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段（固定電話、携帯電話、メール等）を把握しておくことが望ましい。
- ・サービス利用者（分娩予約を受け継続支援している妊婦等）の安否確認の方法等をあらかじめ整理しておく。また、利用者には、被災した場合に72時間程度生活するための飲料水や食事、母子の衛生用品および乳児用ミルクなどの備蓄を勧める。
- ・発災時に、職員は産婦宅等を訪問中または移動中であることも想定し、対応中の利用者への支援助手順や、移動中の場合における対応方法をあらかじめ検討しておく。
- ・平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関（嘱託医・医療機関、行政、地域の助産師会等）と良好な関係を作るよう工夫することも望まれる。

【災害が予想される場合の対応】

- ・甚大な被害が予想される場合などにおいては、助産所で出張分娩を取り扱いきなくなる等のサービスの休止・縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておく。基準は助産所を利用する母子やその家族に説明するとともに、嘱託医・医療機関等とも共有を行う。
- ・台風など、災害の発生が予測できる場合には、必要に応じ、分娩場所を医療機関に変更する等、安全を考慮した取り扱いを検討し、関係機関と事前に調整する。

【災害発生時の対応】

- ・ サービス提供を長期間休止する場合は、他の医療機関等と連携し、必要に応じて調整を検討する。
(例)
 - 分娩や妊婦健康診査の取り扱いを助産所から連携医療機関に変更する。
- ・ あらかじめ検討した対応方法に基づき、産婦等の安否確認等や、産婦宅を訪問中または移動中の場合の対応を行う。
- ・ 分娩介助中等、サービス提供中に被災した場合は、産婦や家族の安全を確保するとともに、必要時家族への安否状況の連絡を行う。
- ・ 必要時は、他医療機関とも連携しながら、他施設や近くの避難所への移送等で対応し、可能な場合には移送先でサービスを提供する。

2-2-3. 保健指導を行う助産所（無床）

この項では、2-2-1で記載した共通事項のほか、施設を保有せず保健指導サービスを提供している無床助産所の自然災害発生に備えた対応・発生時の対応における固有の事項として留意する点について述べる。

【平常時からの対応】

- ・ 出先やサービス提供中に被災した場合に備え、緊急連絡先の把握にあたっては、複数の連絡先や連絡手段（固定電話、携帯電話、メール等）を把握しておくことが望ましい。
- ・ サービス利用者の安否確認の方法等をあらかじめ整理しておく。
- ・ 発災時に、職員は利用者宅を訪問中または移動中であることも想定し、対応中の利用者への支援手順や、移動中の場合における対応方法をあらかじめ検討しておく。
- ・ 平常時から地域の避難方法や避難所に関する情報に留意し、地域の関係機関（嘱託医・医療機関、行政、地域の助産師会等）と良好な関係を作るよう工夫することも望まれる。

【災害が予想される場合の対応】

- ・ 甚大な被害が予想される場合などにおいては、訪問ができなくなる等のサービスの休止・縮小を余儀なくされることを想定し、あらかじめその基準を定めておく。基準は助産所を利用する母子やその家族に説明するとともに、行政等の関係機関等とも共有を行う。
- ・ 台風など、災害の発生が予測できる場合には、必要に応じ、訪問スケジュールの前倒しやリスクスケジュール等、安全を考慮した取り扱いを検討し、利用者と事前に調整する。

【災害発生時の対応】

- ・ サービス提供を長期間休止する場合は、関係機関等と連携し、必要に応じて調整を検討する。
（例）
 - 産後ケア業務における居宅訪問（アウトリーチ型）の実施不可について行政と調整を行う。
母親には電話もしくはオンラインで訪問し、状況確認を行う。
- ・ あらかじめ検討した対応方法に基づき、利用者の安否確認等を行う。
- ・ 居宅訪問中等サービス提供中に被災した場合は、母子や家族の安全を確保するとともに、必要時家族への安否状況の連絡を行う。
- ・ 必要時は、行政や関係機関とも連携しながら、他施設や近くの避難所への移送等で対応する。
また、移送先での支援の必要性を査定して関係機関・者と連携し、可能な場合には移送先でサービスを提供する。

参考1. BCPチェックリスト

本チェックリストの利用法

- ・BCP作成に取り組む前にチェック表を活用し、これから新たに検討し、作成に取り組む事項を確認する。
- ・取り組み後にチェック表を活用し、作成したBCPに不足がないかを確認する。

1) 有床助産所用チェックリスト

項目と設問	選択肢	備考（メモ）欄
1. 基本方針の確認		
1) BCPにおける自施設の基本方針がある	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2. リスクや被害の想定		
1) 助産所がある地域で起こりうる災害を想定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 助産所の建物の被害想定をしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) 助産所の設備について被害想定をしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4) ライフラインへの影響を想定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
5) 情報通信への影響を想定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
6) 道路の通行・鉄道やバスの運行などへの影響を想定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
7) 人的被害の想定をしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3. 災害対応・防災計画		
1) 初動対応の基準を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) BCP発動基準を設定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) 入所者・サービス利用者の安否確認方法を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4) 発災時の対応マニュアルを作成している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
5) アウトリーチ型ケア提供中および移動中に被災した場合に連絡すべき連絡先や連絡手段を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
6) 被災状況確認リストを作成している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4. 業務の洗い出しと優先順位の決定		
1) 助産所で通常実施している業務を明らかにしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 災害時に優先すべき業務の優先順位を設定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) 業務継続が困難とする場合の基準・対応策を設定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4) 災害時に発生する応急業務を明らかにしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	

5. 業務継続に必要な人的資源の確保		
1) 災害発生時の指示系統・役割分担を定めている (助産所長の不在時の代替責任者の決定を含む)	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 災害別に避難方法や避難場所を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) 助産師や職員の安否確認・参集基準を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4) 安否確認の方法と確認内容を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
5) 災害時に職員が出勤可能かどうか想定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
6. 業務継続に必要な物的資源の管理		
1) 助産所の建物・設備の耐震措置を実施している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 台風や水害に備えた対策を講じている(電子機器の高所への移動、側溝や排水溝の点検など)	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) ライフラインが止まった場合の対応を定めている(電気、飲料水、生活用水、トイレ・汚物処理、通信等)	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4) 備蓄品を整備・管理している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
5) 通常の移動手段が利用できない場合の対策を立案している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
6) 災害時における職員の休憩・宿泊場所を確保している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
7) 災害時資金手当ての連絡先(火災・災害保険等)を記載している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
8) 情報資源の保持について対策を講じている ・重要書類の保管場所・方法を定めている ・緊急時持ち出し重要書類を決めている ・PC、サーバーデータのバックアップを取っている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
9) 復旧に必要な作業を依頼する業者連絡先を記載している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
7. 地域連携体制		
1) 連携機関・関係者の連絡リストを作成している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 災害発生時の助産師等派遣について施設間で取り決めをしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
8. 業務継続目標・計画の設定		
1) 業務継続目標・計画を立案している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 災害時対応フローチャートを作成している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
9. 利用者への個別支援※分娩予約を受け、継続支援をしている利用者に対する災害に備えた確認事項を決めている		
1) 安否確認の方法	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 72時間以上自宅で生活するための備蓄の確認 母親の飲料水・食事、母子に必要な衛生用品、乳児用ミルク 他	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	

2) 無床助産所用チェックリスト

項目と設問	選択肢	備考（メモ）欄
1. 基本方針の確認		
1) BCPにおける自施設の基本方針がある	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2. リスクや被害の想定		
1) 地域で起こりうる災害を想定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 情報通信への影響を想定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) 道路の通行・鉄道やバスの運行などへの影響を想定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4) 人的被害の想定をしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3. 災害対応・防災計画		
1) 初動対応の基準を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) BCP発動基準を設定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) 対象者の自宅でケアを提供中および移動中に被災した場合に連絡すべき連絡先や連絡手段を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4. 業務の洗い出しと優先順位の決定		
1) 助産所で通常実施している業務を明らかにしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 災害時に優先すべき業務の優先順位を設定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) 業務継続が困難とする場合の基準・対応策を設定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4) 災害時に発生する応急業務を明らかにしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
5. 業務継続に必要な人的資源の確保		
1) 災害別に避難方法や避難場所を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 安否確認実施の基準を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) 安否確認の方法と確認内容を定めている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4) 災害時に職員が出勤可能かどうか想定している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
6. 業務継続に必要な物的資源の管理		
1) 備蓄品を整備・管理している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 通常の移動手段が利用できない場合の対策を立案している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
3) 災害時資金手当ての連絡先（火災・災害保険等）を記載している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
4) 情報資源の保持について対策を講じている ・重要書類の保管場所・方法を定めている ・緊急時持ち出し重要書類を決めている ・PC、サーバーデータのバックアップを取っている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
5) 復旧に必要な作業を依頼する業者連絡先を記載している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
7. 地域連携体制		
1) 連携機関・関係者の連絡リストを作成している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	

2) 災害発生時の助産師等派遣について施設間で取り決めをしている	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
8. 業務継続目標・計画の設定		
1) 業務継続目標・計画を立案している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 災害時対応フローチャートを作成している	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
9. 利用者への個別支援※分娩予約受け、継続支援をしている利用者に対する災害に備えた確認事項を決めている		
1) 安否確認の方法	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	
2) 72時間以上自宅で生活するための備蓄の確認 母親の飲料水・食事、母子に必要な衛生用品、乳児用ミルク 他	<input type="checkbox"/> はい・ <input type="checkbox"/> いいえ	

参考2. 複合災害対策：感染症流行下における 自然災害発生時の対策の考え方

従来、感染症拡大は発災頻度が低い災害とみなされていた。また、複合災害とは、地震と其後の火災など自然災害が複合的に発生することと捉えられており、感染症拡大に加え、自然災害が発生することが想定されることは少なかった。しかし、今般の新型コロナウイルス等のように感染症の流行下に災害が発生するリスクは、当然考慮すべきであり、BCP策定にあたっては、下記事項を考慮する必要があると考えられる。

1. 継続を優先すべき業務のさらなる選定の必要性ならびに復旧に要する期間の長期化に関する こと

感染症流行下で災害が発生した場合、集団感染リスクを回避しながら、業務を継続することや早期復旧に取り組む必要がある。そのため、単独の災害発生と比較すると、対応スタッフの健康管理に一層配慮することや三密を避けた業務継続の必要性が高くなっていく。

このため、業務継続や早期復旧に対応するスタッフ数を減少させ、対応にあたる必要があると必要となってくる。したがって、自助産所で業務継続優先度の高い業務は何であるかをより意識し、継続すべき業務を選択しておく必要があるとともに施設復旧に要する期間について、通常より期間を要することを想定する必要があると考えられる。

また、助産師が感染症に感染した場合は、当該助産所の業務を中断しなくてはならない事態が生じる。その際には、当該助産所が管理する妊産婦へのケアを中断させないために、地域の医療機関や助産所等とどのように連携し、妊産婦へのケアを委託していくのか、あらかじめ地域で話し合い、そのシステムを構築していく必要がある。妊産婦の感染が明らかとなった場合においても、地域保健所や嘱託医および嘱託医療機関あるいは連携医療機関等と連携し、どのように妊産婦への支援を継続していくとよいか、取り決めをしておくことが必要である。

2. 業務継続形態の再考の必要性

BCP策定の目的は、「災害時に管理者およびスタッフの安全を確保しつつ、その地域の妊産婦および母子の生命および健康を守るために、助産業務を継続させ、助産所を存続させる」ことである。感染症流行下において災害が発生しても、利用者への健康支援は継続する必要がある。このため、複合災害対策として、継続をより優先すべき業務を選定するとともに、業務継続形態を検討する必要がある。具体的には、対面で直接の支援が必須なもの、リモートによる支援が可能なもの、集団ではなく個別に対応が可能なものなど、感染防止を考慮しながら、どのような形態で業務を継続するのかについて検討していく。

また、有事に助産所が業務形態を考慮しつつも業務継続がなされていくことは、地域住民における助産所への認識に影響を与える。可能な限り「困った時には災害時であっても助産所は工夫を凝らして支援してくれる」という認識をされることが、平時における助産所存続への大きな後ろ盾になると推測される。

3. 備蓄品や感染防止対策の再考

これまで、備蓄が必要なものは、飲料水や食料、業務継続に必要な材料や物品との認識がなされていた。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行をきっかけに災害に感染症流行等が複合的に発生している状況では、感染防止に係る物品の備蓄や感染予防マニュアルの作成等も必要であることが明らかとなった。

災害はインフラに大きな影響を与え、衛生環境の悪化が懸念され、さまざまな感染症の発生リスクが上昇する。このため、災害時の感染症の流行予防を考慮する必要がある。BCPには、災害時に感染症流行ができるだけ発生しないよう予防することや、インフルエンザや季節性感冒の流行等が発生している時期に災害が複合的に発生することも想定した対策を盛り込む必要がある。

参考 3. BCPに関する教育訓練計画

BCPを策定しただけでは、実際の災害発生時に策定したBCPを実行に移すことはできない。全ての職員がBCPを理解するとともにBCPが発動された場合の手順について訓練しておくことが必要である。さらに、実際に災害を想定して訓練を行うことで、BCPの再検討をする機会ともなる。策定してみたが、実際には上手くいかないことや実施にあたっての課題などが明確化される。

日常的に、BCPに関する教育訓練を計画的に実施することが必要である。

1. 教育

1) BCPの意味や目的の説明

BCPの意味や目的を説明し、職員のBCPへの動機づけをはかる。

2) 策定されたBCPの内容の説明

BCP発動時の具体的な行動について説明し、助産所全体および職員個々の役割を明確化し、各自がそれを認識する。

2. 訓練

1) 机上訓練

策定されたBCPに基づき行動をすることを机上で想定し、各自の役割を確認するとともに、実際に実施するにあたっての机上でのシミュレーションを行い、実行可能かどうかを検討する。

2) 実地訓練

実際の災害発生を想定して実地の場で実践を行い、実行可能かどうかを検討する。

(ア) 要素訓練

BCP発動の手順の一部を実際に実施する。日々の業務の中では、いきなりBCP全体を実施するのは難しい。したがって、対応の要素ごとに少しずつ訓練を行い、積み上げていくことが効率的である。また、要素ごとに訓練を行うことで、BCPの細部の是非を再検討することが可能となる。

例：安否確認、避難誘導、施設・設備の点検

(イ) 総合訓練

BCPの発動シナリオ（実際に災害が発生した場合のシナリオ）を基に、BCP全体を通して実際にシミュレーションを実施する。事前に要素訓練を実施しておくことで、訓練をスムーズに行うことが可能となる。

例：震度6の地震が発生したことを想定し、発生直後からBCPの手順に沿って、職員全員で実際に対応を実践する。

3. 訓練後の評価とBCPへの反映

訓練を実施した後は、必ず振り返りを行い、作成されたBCPについて修正点や改善点が必要でないかどうかを検討する。BCPは一度作成したら終了するものではないので、訓練を通して明らかになった問題点や課題点についてBCPに反映していくことが大切である。

4. 教育訓練計画

策定されたBCPを災害発生時に効果的に運用するためには、教育訓練を年間の業務の中に具体的に位置づけ、定期的実施していくことが重要である。

【教育訓練年間計画の例】

区分	項目	内容	実施時期	担当責任者
教育	BCPに関する知識の習得	・BCPの意味・目的について説明する ・BCPに記載されている内容について説明する	●月 (年1回) 新入職員入職時	○○
要素訓練	安否確認訓練	職員、利用者等の安否の確認	●月 (年1回)	△△
要素訓練	避難誘導訓練	職員、利用者の避難誘導方法、避難経路の確認	●月 (年1回)	△△
要素訓練	参集訓練	災害時に想定されている交通状況に基づき参集ルートの確認と検証	●月 (年1回)	○○
要素訓練	施設・設備の点検訓練	施設および設備について点検を行い点検方法の確認と検証	●月 ●月 (年2回)	○○
総合訓練	BCP発動訓練	災害発生を想定し、BCPに基づき全体を通してのシミュレーション実施	●月 (年1回)	○○

【その他の教育計画】

助産師職能団体、関連学会・団体、地方自治体などが開催している災害関連の研修会や、災害によって引き起こされるメンタルヘルスへの対応に関連した研修会などに参加することを教育計画に組み込むとよい。

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

「助産所におけるBCPの策定の実態把握と作成指針の策定のための研究」

（代表：島田 真理恵）

〈研究班〉

島田 真理恵	上智大学総合人間科学部看護学科教授
安達 久美子	東京都立大学健康福祉学部看護学科教授
岡本 美和子	日本体育大学児童スポーツ教育学部児童スポーツ教育学科教授
佐山 理 絵	上智大学総合人間科学部看護学科准教授

助産所における業務継続計画策定のためのガイドライン

令和4年3月発行

【資料】助産所における業務継続計画 ひな形

助産所における業務継続計画

助産所名		管理者	
所在地		電話番号	

本助産所の基本方針（ガイドライン「2-1-1」参照）

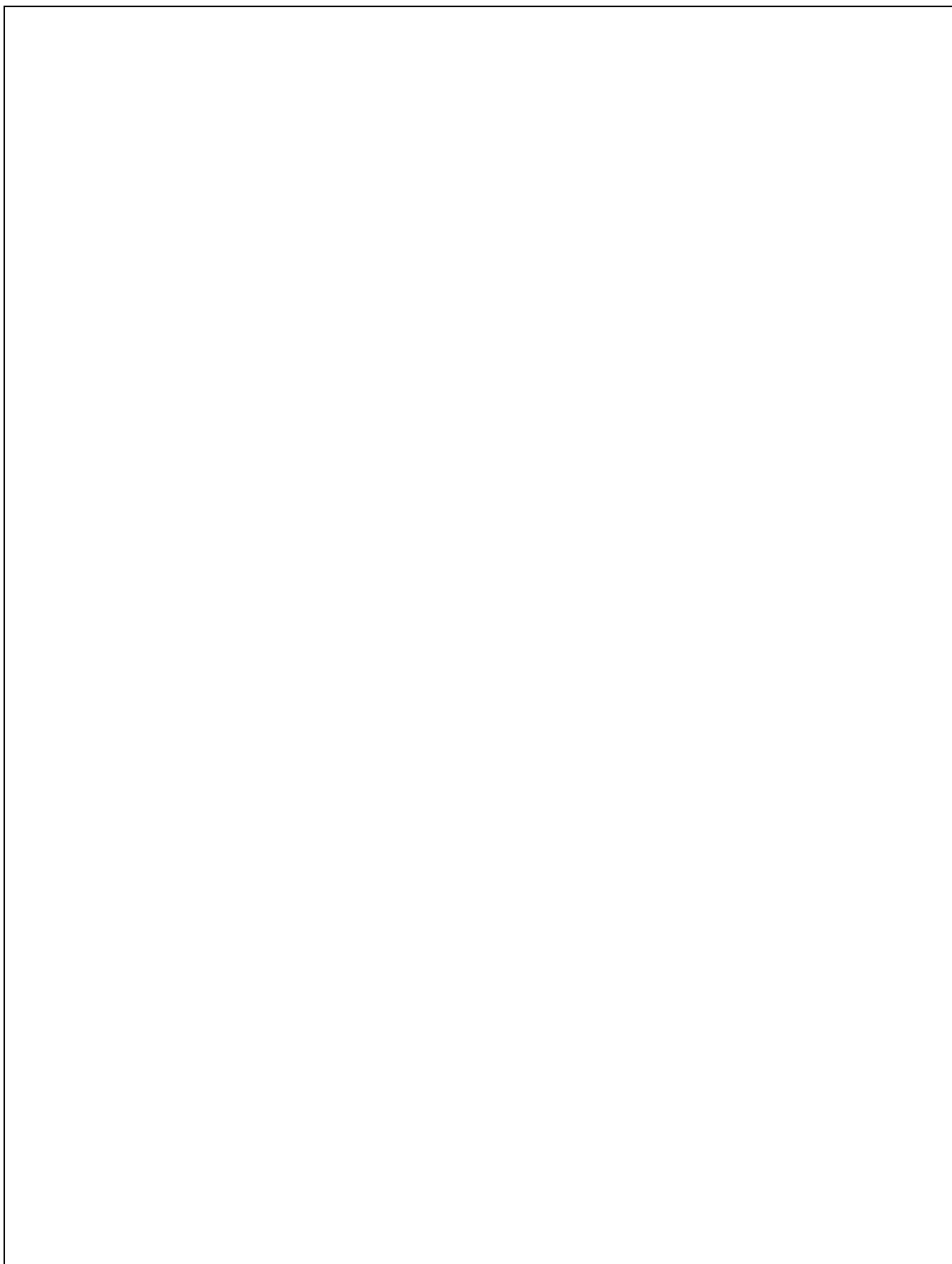
※災害等の発生時において、助産所における重要な業務が中断されないため、中断された場合においては短時間で業務を復旧させるため助産所の方針、考え方を書き入れる

1. リスクや被害の想定（ガイドライン「2-1-2」参照）

1) 自然災害の想定

自然災害	備考
地震：	
津波：	
河川浸水、洪水：	
液状化：	
火災：	
風害：	
土砂災害：	

ハザードマップなど添付



3) 想定される影響

※被害の想定から、助産所のインフラ復旧までにどの程度時間を要するのか記載

被災後の時間 インフラ		使用可否の想定							
		3 時間	6 時間	12 時間	24 時間	72 時間	7 日目	14 日目	1 か月
ライフ ライン	電気								
	水道								
	ガス								
	下水								
	電話								
	インター ネット								
道路	道路通行								
鉄道	鉄道通行								

4) 人的被害の想定

災害が発生し交通機関がストップした場合の各スタッフ参集の想定を記載

氏名	職種	自宅からの距離と参集までの時間*

*災害時の移動速度は「2.5km/時」が目安となる（平常時は4km/時）

2. 災害対応担当者（ガイドライン「2-1-3」参照）

BCP作成にあたっての体制（BCP作成の担当者や作成された案について検討する体制）を決め、初動対応、BCP発動基準やその場合の担当者とその対応を記載

区分	基準	対応担当者	主な対応
初動対応			
	BCP 発動		

3. 業務の洗い出しと優先順位の選定（ガイドライン「2-1-4」参照）

1) 助産所の通常業務とその優先順位を記載

業務	頻度	担当	優先度
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★
			★★★★★

- | | | |
|-----|-----------------------|-------|
| 優先度 | 災害時に継続しなければならない業務 | ★★★★★ |
| | 発災後、数日後に再開しなければならない業務 | ★★★★ |
| | インフラや施設の復旧後に再開する業務 | ★★★ |
| | 助産所の通常業務が再開されたら再開する業務 | ★ |

2) 災害時に継続しなければならない業務が実施不可能な場合の対応

<継続しなければならない業務>

(1)

(2)

(3)

<業務が実施不可能な場合の対応>

(1)

(2)

(3)

継続する業務について

上記優先する事業のうち、業務担当者を整理する。

優先業務	必要な職員数			
	朝	昼	夕	夜間
	人	人	人	人
	人	人	人	人
	人	人	人	人
	人	人	人	人
	人	人	人	人
	人	人	人	人
	人	人	人	人
	人	人	人	人
	人	人	人	人

3) 応急業務

応急業務と想定される事項を記載

応急業務	備考

4. 業務継続に必要な資源（人的・物的）の整理（ガイドライン「2-1-5」参照）

1) 人的資源の整理

【平常時の対応】

(1) 災害発生時の指示系統

被災時の指揮命令責任者：

不在時の代替者：

※指示系統：ガイドライン「2-1-8. 災害発生時の助産所における対応フローチャート」参照

(2) 災害別に避難場所・避難方法

		第1避難所	第2避難所
地震	場所		
	方法		
	備考		
津波	場所		
	方法		
	備考		
水害	場所		
	方法		
	備考		
	場所		
	方法		
	備考		

(3) 災害発生時の助産師や他職員の参集の行動基準

災害	参集の行動基準
地震	
津波	
河川浸水 洪水	
液状化	
火災	
風害	
土砂災害	

(4) 安否確認（緊急連絡）の基準および方法

地震	安否確認の基準	
	連絡方法	
	確認内容	
津波	安否確認の基準	
	連絡方法	
	確認内容	
河川浸水 洪水	安否確認の基準	
	連絡方法	
	確認内容	

液状化	安否確認の基準	
	連絡方法	
	確認内容	
火災	安否確認の基準	
	連絡方法	
	確認内容	
風害	安否確認の基準	
	連絡方法	
	確認内容	

土砂災害	安否確認の基準	
	連絡方法	
	確認内容	
	安否確認の基準	
	連絡方法	
	確認内容	
	安否確認の基準	
	連絡方法	
	確認内容	

(5) 助産師および他職員の災害時の出勤が可能などうかの想定

氏名	職種	自宅からの距離 参集までの時間	状況	参集・出勤の可能性		
				24時間以 内	72時間後	7日後

※状況には、助産師および他職員本人が要配慮者（例：持病あり、妊婦等）、また家族に未就学児、要配慮者がいるなど、出勤困難となる可能性を記載しておく。

(6) 緊急時の役割分担

緊急時の役割	担当者

【緊急時の対応】

(1) 緊急時の対応体制の決定

指揮命令責任者：

不在時の代替者：

(2) 助産師の安否および参集の確認

氏名	職種	安否確認 本人	安否確認 家族	サービス提供中の場合 利用者の名前と状況	参集 の 可否	その他 (自宅の被害状況 等)

※助産師・他職員の助産所への参集状況により事前に決定していた緊急時の役割分担を変更する等して対応する。

2) 物的資源の整理

【平常時の対応】

(1) 助産師等職員自身の安全確保対策

品物	保管場所

(2) 助産所の建物・設備の安全対策

① 助産師・他職員が常駐する建物（場所）の耐震措置

新耐震基準 1981（昭和 56）年以前の建物かどうか

老朽化場所	対応の方策

② 設備の耐震措置

対象	耐震 対応策	備考
パソコン		
キャビネット		
書棚		
キャスター付き複合機・ワゴン		
引き出し付きの机		
ガラス戸		
消火器等の設備・収納場所		

③ 台風・水害対策

水害ハザードマップ等を参考に、助産所が水害の被害にあう可能性が高い地域にある場合は、その浸水被害を想定し事前に準備を進める。

対象	台風・水害 対応策	備考

(3) 電気、水道、通信が止まった場合、その他の対策

① 電気

稼働させるべき設備	自家発電機もしくは代替策

② 水道

	必要容量の想定	代替策	備蓄・点検
飲料水			
生活用水			
トイレや汚物			

③ 通信

通信方法 (SNS、メール等)	代替策 (データのバックアップ等)	備考

(4) 災害発生時・発生後に必要な備蓄

【飲料・食品】

品名	数量	消費期限	保管場所	点検担当

【医薬品・衛生用品・日用品】

品名	数量	消費期限	保管場所	点検担当

【備品】

品名	数量	消費期限	保管場所	点検担当

(5) 移動手段が使用できなくなった場合の対策

移動手段	代替策

(6) 助産師・他職員の管理

氏名	職種	休憩場所	宿泊場所

(7) 資金手当て、情報源等

① 資金手当て

保険名	連絡先	備考

② 情報資源

書類名	保管場所	備考

③ 業者連絡先一覧

業者名	連絡先	備考

【緊急時の対応】

(1) 助産所の建物等の被害状況の確認・点検

対象	被害状況	特記事項（破損箇所など）
建造物の被害	重大(大破) / 中破 / 軽微 / 問題なし	
電気	通電 / 不通	
水道	利用可能 / 利用不可	
インターネット	利用可能 / 利用不可	

※被害のあった箇所は多方向から複数写真を撮り、記録しておく。罹災証明や保険の査定等での重要な証拠となる。

(2) 被災後自家用発電設備や井戸水など、代替対策として考えているものについては、目視確認で被害がない場合でも実際に使用できるか直ぐに点検しておく。

対象	被害状況	特記事項（破損箇所など）

(3) 通信手段、備蓄品の状況確認、代替案の選択、復旧・確保対応策案を検討する。

対象	被害状況	特記事項

5. 業務継続目標の設定（目標復旧時間とレベル）（ガイドライン「2-1-6」参照）

	自然災害発生後の経過					
	発生直後	6時間	24時間	72時間	7日	1ヶ月
ライフライン						
助産師等 出勤状況						
業務基準						

6. 地域連携体制の確認（ガイドライン「2-1-7」参照）

1) 地域との連携：連携すべき関係機関・関係者

施設名	連絡先（担当者名）・連絡方法	特記事項

2) 災害発生時の地域・他組織との連携

地域・組織名	連絡先（担当者名）・連絡方法	特記事項

3) 福祉避難所の設置運営

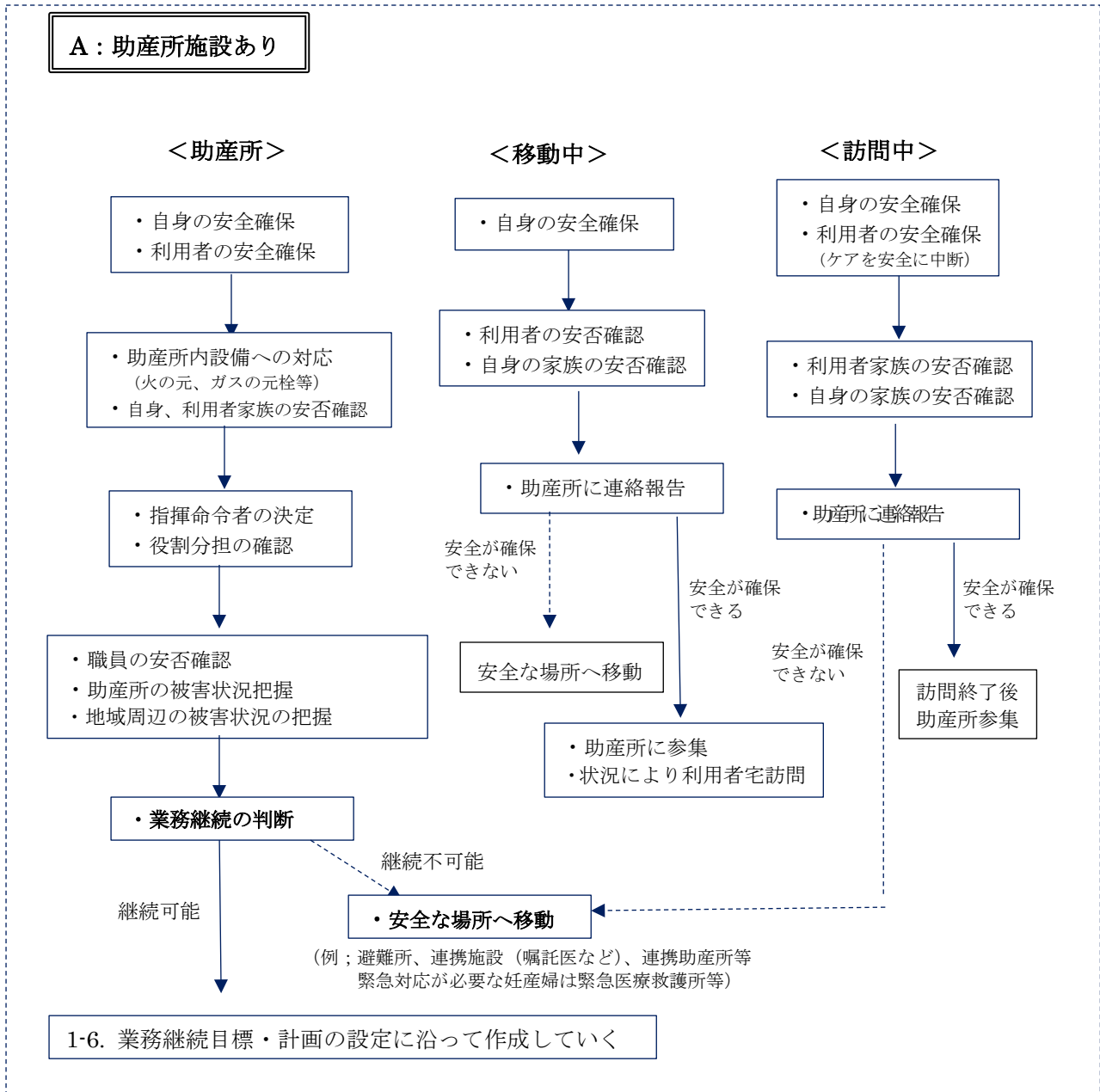
福祉避難所として事前に自治体と協定書を締結している場合、協定書の内容、受け入れ条件を事前に確認しておく。

項目	内容	備考
担当課（部署） ・ 備蓄品・費用等の請求先 ・ 運営時の報告先 等	連絡先	
職員体制 ・ 役割分担		
受け入れ ・ 対象者 ・ 人数 ・ スペース ・ 期間		
受け入れに必要な備品備蓄類の洗い出しと整備		
連携機関・施設		

7. 対策の検討と対応フロー（ガイドライン「2-1-8」参照）

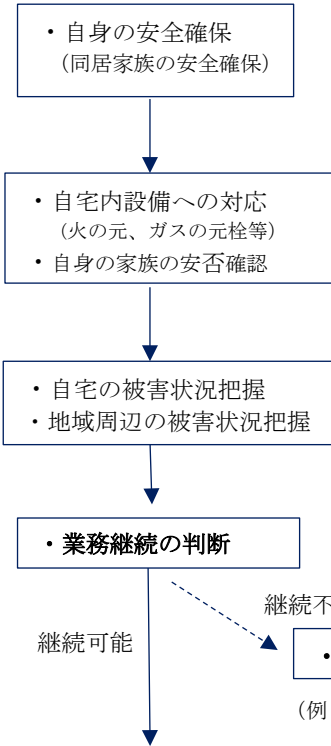
震度6以上の地震発生（BCP発動）

※ A：助産所施設あり、B：助産所施設なしのどちらかを選択（該当しないほうを削除）。また、必要に応じて加筆・修正する

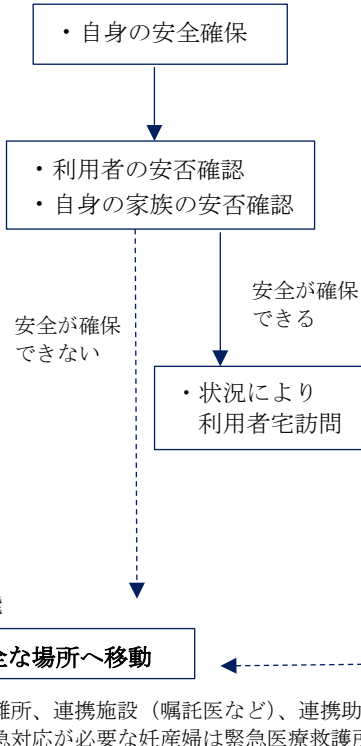


B : 助産所施設なし

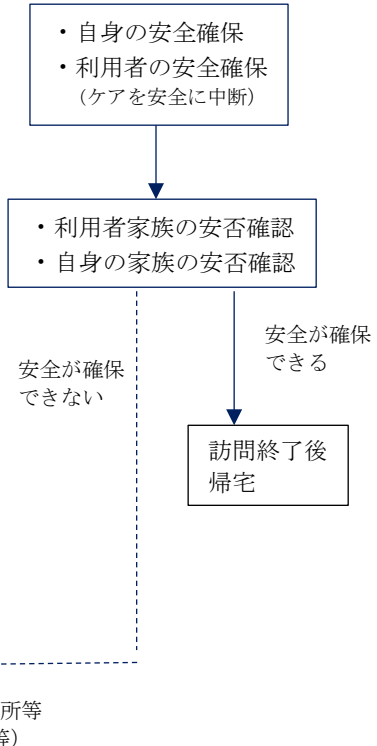
<自宅>



<移動中>



<訪問中>



1-6. 業務継続目標・計画の設定に沿って作成していく

8. 研修・訓練の実施（ガイドライン「参考3」参照）

計画するとよい研修・訓練項目、内容などの計画

区分	項目	内容	実施時期	担当責任者

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
島田真理恵、安達久美子、岡本美和子、佐山理絵		島田真理恵	助産所における業務計画策定のためのガイドライン			2022年	

雑誌 該当なし

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 上智大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 睦道 佳明

次の職員の令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 助産所におけるBCPの策定の実態把握と作成指針の策定のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 総合人間科学部看護学科 教授

(氏名・フリガナ) 島田 真理恵 (シマダ マリエ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 東京都立大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 大橋 隆哉

次の職員の令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 助産所におけるBCPの策定の実態把握と作成指針の策定のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 健康福祉学部 助産学専攻科 教授
(氏名・フリガナ) 安達 久美子

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	上智大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 日本体育大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 石井 隆憲

次の職員の令和 3 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 助産所における BCP の策定の実態把握と作成指針の策定のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 日本体育大学 児童スポーツ教育学部・教授

(氏名・フリガナ) 岡本 美和子・オカモト ミワコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	上智大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関における COI の管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関における COI 委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係る COI についての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係る COI についての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2022年 3月 30日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 上智大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 嘩道 佳明

次の職員の令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 助産所におけるBCPの策定の実態把握と作成指針の策定のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 総合人間科学部看護学科 准教授

(氏名・フリガナ) 佐山 理絵 (サヤマ リエ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費

厚生労働科学特別研究事業

助産所におけるBCPの策定の実態把握と
作成指針の策定のための研究

令和3年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 島田 真理恵

令和4年（2022）年3月