

資料

児童養護施設における施設・職員特性および地域連携と
業務継続計画（BCP）策定との関連ナカムラ サツキ カ モ タニガワ チ ハル オオコウチ アヤコ
中村 五月* 何 慕^{2*} 谷川 千春* 大河内彩子*

目的 児童養護施設は、事情により保護者のもとで生活することのできない子どもの入所施設である。発災時には児童の養護を継続し、地域に貢献することが求められるため、業務継続計画（Business Continuity Plan; BCP）の策定が不可欠である。2023年4月より児童福祉施設のBCP策定が努力義務化されたが、社会福祉施設におけるBCPの策定状況は遅れている現状がある。本研究の目的は、児童養護施設におけるBCP策定を推進するため、児童養護施設におけるBCP策定に関連する要因を明らかにし、BCP策定支援の示唆を得ることである。

方法 全国児童福祉協議会に所属する579施設を対象に2023年4月から6月末に自記式質問紙調査を実施した。調査項目はBCP策定状況、児童養護施設の特性や災害関連経験、BCP策定担当者の特性、地域との連携協力体制とした。BCP策定状況と各項目との関連は、 χ^2 検定またはFisherの正確確率検定で分析した。本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

結果 有効回答184部（有効回答率31.8%）を分析に用いた。BCP策定済みは76施設（41.3%）、児童養護施設の入所定員は 44.7 ± 18.7 人、回答施設の被災経験ありは45施設（24.5%）、回答者のBCP策定経験ありは99施設（53.8%）、福祉避難所開設事前準備ありは32施設（17.4%）であった。BCP策定状況と性別、BCP策定経験、BCP策定のための研修への参加経験、そしてBCP策定に対する支援希望に有意差を認めた。BCP策定意向と地域との連携協力体制との関係では、地域防災訓練への参加に有意差を認めた。

結論 児童養護施設におけるBCP策定状況は、性別、BCP策定経験、BCP策定のための研修への参加経験、そしてBCP策定に対する支援希望が関係していた。また、BCP策定意向は、BCP策定経験、BCP策定のための研修会の参加経験、地域防災訓練への参加が関係していた。児童養護施設でのBCP策定を促進するためには、BCP策定経験、BCP策定のための研修会の参加経験、地域防災訓練への参加を検討する必要がある。

Key words : 業務継続計画（Business Continuity Plan; BCP）、児童養護施設、要配慮者、地域との連携協力体制、地域防災訓練

日本公衆衛生雑誌 2025; 72(8): 566–576. doi:10.11236/jph.24–092

I 緒 言

児童養護施設は非常時や緊急事態宣言などの制限下であっても継続的なサービスが求められる施設であることから、突発的な不測の事態が発生しても重要な事業を中断させず、利用する子ども・保護

者、そして職員の安全を確保しながらも施設機能の維持や早期復旧・再開のための業務継続計画（Business Continuity Plan: BCP）の策定が重要である¹⁾。BCPとは、震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画で、遂行のための指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その配分を準備・計画し、タイムラインに乗せて確実に遂行するためのものである²⁾。児童養護施設では入所する児童のうち65.6%は被虐待経験があり、何らかの障害を持つ児童は36.7%と増加傾向にある³⁾ など、平常時より専門的

* 熊本大学大学院生命科学研究部環境社会医学部門

^{2*} 熊本大学大学院保健学教育部

責任著者連絡先：〒862-0976 熊本市中央区九品寺4-24-1

熊本大学大学院生命科学研究部環境社会医学部門看護学分野 中村五月

ケアを必要とする状況にある。不測の事態が生じた場合の環境の変化による児童らの心身に与えるダメージは計り知れず、避難行動や安全確保をしながら、児童の気持ちを落ち着かせるための支援は容易なことではない。誰も取り残されない防災を実現するためには、平常時からの非常時への備えと業務継続に向けた体制づくりが重要である。2023年4月よりBCP策定が努力義務化されたことからBCP策定は急務であり、BCP策定を推進する手段を講じる必要がある。

国外において企業が重要業務を中断させないための対応の必要性は、1970年代に情報システムが企業に入り始めることで認識されるようになり、その後、米国の地震や米英でのテロなどをきっかけに、BCP・事業継続マネジメント（Business Continuity Management: BCM）の必要性の認識が高まり、持続的に開発が進められている⁴⁾。なお、BCMは、BCP策定や維持・更新、事業継続を実現するための平常時からのマネジメント活動であり、経営レベルの戦略的活動として位置付けられる⁴⁾。2000年代後半から、公衆衛生・医療分野でのBCP論文がコンスタントに発表され、2010年代には増加している⁵⁾。我が国においては、政府は2001年の米国の同時多発テロをきっかけにBCPの普及に具体的に着手し、2005年に事業継続ガイドライン第一版を公表、2011年の東日本大震災を契機にBCP開発の重要性がさらに高まり、2013年に事業継続ガイドライン第三版を公表⁴⁾、医療機関におけるBCPに関する論文が報告⁵⁾されている。Sasaki⁵⁾らは東日本大震災で被災した経験から東北大学病院のBCP策定プロセスを詳細に示し、常設のBCP委員会を設置し、BCP策定にとどまらずBCMの維持管理を実行している。内閣府の企業を対象とした調査において、大企業では70.8%、中堅企業では40.2%が策定済みと報告され⁶⁾、医療機関においては、2017年3月災害拠点病院、2019年6月災害拠点精神科病院、2020年4月総合・地域周産期母子医療センターの指定要件にBCP整備が追加されBCP整備が完了している⁷⁾。しかし、2020年の社会福祉施設（児童福祉施設含む）等におけるBCPに関する調査⁸⁾では、有効回答2,924施設のうち児童福祉施設は251施設（8.7%）で、社会福祉施設等におけるBCPの作成率は24.5%であった。本研究と近い時期に実施されていた2022年の児童福祉施設（児童養護施設含）を対象としたBCPの実態調査⁹⁾では、BCP策定率は46%程度と報告されていた。この実態調査⁹⁾は、新型コロナウイルスを含む感染症対策の現状や非常時の業務継続計画の実態を把握することを主目的と

しており、本研究は自然災害に焦点を当てている点で異なる。単純な比較はできないが、経年的なBCP策定率は増加しているとはいえ、BCP策定は遅れている現状がある。BCP策定に関連する要因が明らかになることで、児童養護施設でのBCP策定を推進する示唆が得られるのではないかと考えた。BCP策定に関連する要因として、BCP策定者の被災経験や災害時の対応経験、BCP策定のための研修等への参加、地域との連携体制、被災を想定した防災教育・避難訓練の実施が関係する¹⁰⁾ことが考えられた。さらに、BCP策定において地域との連携協力体制が重要と考えた。地域との連携や防災組織の体制構築、職員の人員確保、情報収集・情報連携・関係各所との連携の重要性が示されている¹⁾。

有事に要配慮者となる児童養護施設入所者の安全を護ることは保健・医療職として重要な役割である。児童養護施設を対象にした先行研究は、保育所及び児童養護施設等における避難訓練¹¹⁾、放課後等デイサービス施設における防災行動の事態とその関連要因¹²⁾にとどまっていた。要配慮者は有事にはより細やかな配慮が必要となるという特徴があることからBCP策定は苦慮することが想定されるため、児童養護施設におけるBCP策定に関連する要因を明らかにすることによってBCP策定支援の示唆を得る必要があると考えた。

II 方 法

1. 調査内容および方法

全国児童福祉協議会に所属する579施設に依頼した。児童養護施設の施設長宛てに研究協力依頼書、研究説明書、そして調査票を郵送し研究協力を依頼した。本研究に同意が得られた児童養護施設の施設管理者またはBCP策定を担う児童養護施設職員を対象とした。

本研究は郵送法による自記式質問紙調査を実施した。調査項目は、BCP策定状況を調査するために、業務継続ガイドライン^{1,13,14)}を参考に作成した。項目は、児童養護施設の特性や災害関連経験、BCP策定担当者の特性、BCP整備状況、地域との連携協力体制とした。児童養護施設の特性や災害関連経験は、所在、入所定員、入所児童の男女比、児童養護施設での被災経験、災害時の入所者以外の受け入れ経験、BCP策定のための研修への参加経験、BCP策定に対する支援希望を尋ねた。BCP策定担当者の特性は、役職・職種（自由記述）、性別、児童福祉分野における経験年数、BCPの策定経験の有無について尋ねた。BCPの整備状況は、BCPの

策定状況、BCPの職員への周知、想定している災害の種類、二次災害への対応について尋ねた。BCPの策定状況について「策定済」「策定中」「策定予定あり」「策定予定なし」で回答を得た。地域との連携協力体制は、地域防災訓練への参加、地域との防災協定、福祉避難所指定、福祉避難所開設の事前準備、地域行事への積極的参加、地域とのネットワーク構築について、「あり」「なし」「検討中」で回答を得た。福祉避難所は、災害対策基本法施行規則の規定に基づき市町村が指定した指定福祉避難所と協定等により確保している福祉避難所がある。調査期間は2023年4月から6月末であった。

2. 分析方法

項目ごとに記述統計を行った。まず、BCP策定状況と児童養護施設の特性や災害関連経験、BCP策定担当者の特性、地域との連携協力体制との関係を明らかにするために、 χ^2 検定またはFisherの正確確率検定で分析した。多重比較にはBonferroni補正の α 検定を行った。その後、BCP策定の意向と各項目との関連を明らかにするために、BCP策定状況を策定意向あり（策定済・策定中・策定予定あり）群と策定予定なし群の2群に分類し追加分析を行った。統計解析はIBM SPSS 28.0 for Windowsを用いた。有意水準は5%未満とした。

3. 倫理的配慮

児童養護施設の施設長宛てに研究協力依頼書、研究説明書、そして調査票を郵送した。研究協力の依頼書には、研究目的や趣旨、そして研究協力の依頼内容について明記した。過去の災害経験の有無を尋ねるため、心的ストレスにより回答が難しい場合は、無理して回答しなくてもよいことを文書に記載し説明した。本調査は、熊本大学大学院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（倫理第2688号、2023年3月20日承認）。

Ⅲ 結 果

調査票の回収は200部（回収率34.5%）で、有効回答数は184部（有効回答率は31.8%）であった。

1. 児童養護施設の特性や災害関連経験、BCP策定担当者の特性（表1）

児童養護施設の所在は、関東および北信越・東海は同数で44施設（23.9%）と最も多かった。児童の平均入所者数は44.7 ± 18.7人で、平均入所男児数は19.1 ± 8.7人、平均入所女児数は17.5 ± 8.5人であった。回答者の施設での被災経験がない施設は139（75.5%）であり、入所者以外の被災者の受け入れ経験がない施設は168（91.3%）と多かった。BCP策定のための研修への参加経験がない施設は

表1 児童養護施設の特性や災害関連経験、BCP策定担当者の特性

			N = 184
項目	人数	%	平均値±標準偏差
児童養護施設の特性や災害関連経験			
所在			
北海道	4	2.2	
東北	11	6.0	
関東	44	23.9	
北信越・東海	44	23.9	
近畿	27	14.7	
中国・四国	21	11.4	
九州・沖縄	31	16.8	
入所定員（n = 176）			44.7 ± 18.7
入所男児数			19.1 ± 8.7
入所女児数			17.5 ± 8.5
現在の施設での被災経験			
あり	45	24.5	
なし	139	75.5	
入所児童以外の受け入れ経験			
あり	16	8.7	
なし	168	91.3	
BCP策定のための研修への参加経験			
あり	84	45.7	
なし	100	54.3	
BCP策定に対する支援希望			
あり	40	21.7	
なし	123	66.8	
BCP策定担当者の特性			
役職（n = 168）			
園長（理事長、園長、施設長、副施設長）	75	44.6	
本部長（事務長、事務局長）	3	1.8	
部長（指導部長、養育部長）	3	1.8	
課長（課長、主幹、業務課長、指導課長、庶務課長）	6	3.6	
係長（係長、主査）	2	1.2	
主任（主任、主任指導員、リーダー）	42	25.0	
一般（家庭支援専門相談員、児童指導員、自立支援担当、里親支援専門相談員）	34	20.2	
その他（役職特定不可）	3	1.8	
職種（n = 82）			
家庭支援専門相談員	5	6.1	
児童指導員	32	39.0	
保育士	14	17.1	
里親支援相談員	1	1.2	
生活指導員	1	1.2	
管理職	2	2.4	
事務職	7	8.5	
栄養管理士	1	1.2	
心理職	1	1.2	
危機管理担当、防災担当者	4	4.9	
その他（職種特定不可）	14	17.1	
性別（n = 182）			
男性	151	82.1	
女性	31	16.8	
児童福祉分野での経験年数（年）			19.4 ± 10.4
BCP策定経験			
あり	99	53.8	
なし	85	46.2	

100 (54.3%)、ある施設は84 (45.7%) であった。BCP 策定に対する支援希望は123 (66.8%) と希望がない施設の方が多かった。

BCP 策定担当者の役職は、施設の長が75人 (44.6%) と最も多く、次いで主任が42人 (25.0%)、一般が34人 (20.2%) の順に多かった。職種は、児童指導員が32人 (39.0%) と最も多く、次いで保育士が14人 (17.1%) と多かった。性別は、男性が151人 (82.1%)、女性が31人 (16.8%) であった。BCP 策定経験がある者は99人 (53.8%)、ない者は85人 (46.2%) であった。

2. BCP の整備状況 (表 2)

BCP 策定状況は、策定済が76施設 (41.3%) と最も多く、次いで策定予定ありが46施設 (25.0%)、策定中が42施設 (22.8%)、策定予定なしが20施設 (10.9%) の順であった。BCP の職員への周知は、周知しているが77施設 (41.8%) と最も多かった。想定している災害は、地震が168施設 (91.3%) と最も多かった。

3. 地域との連携協力体制

地域との連携協力体制について、地域防災訓練への参加ありは91施設 (49.5%) で、なしは68施設

(37.0%) であった。地域との防災協定 (自治体や消防署等) がありが100施設 (54.3%) で、なしは60施設 (32.6%) であった。福祉避難所の指定は、なしが101施設 (54.9%) と最も多く、ありが58施設 (31.5%) であった。福祉避難所開設の事前準備 (社会福祉協議会との支援体制協議やボランティアの受け入れ方針の検討) は、なしが108施設 (58.7%) と最も多く、検討中が44施設 (23.9%) であった。地域行事への積極的参加ありが156施設 (84.8%) と最も多かった。地域とのネットワーク構築ありが117施設 (63.6%) と最も多かった。

4. BCP 策定状況と児童養護施設の特性・BCP 策定担当者の特性との関係 (表 3)

BCP 策定状況と児童養護施設・BCP 策定担当者の特性との関連では、BCP 策定状況と性別、BCP 策定経験、BCP 策定のための研修への参加経験、そして BCP 策定に対する支援希望に有意差を認めた。多重比較においては、BCP 策定経験では、策定済は策定中、策定中は策定予定あり・策定予定なしとの間に有意差を認めた。BCP 策定のための研修への参加経験では、策定済・策定中は策定予定なしの間に有意差を認めた。

5. BCP 策定状況と地域との連携協力体制の関係 (表 4)

BCP 策定状況と地域との連携協力体制との関連では、有意差は認めなかった。多重比較においては、地域防災訓練への参加「なし」では、策定済と策定予定なしとの間に有意差を認めた。福祉避難所開設準備「検討中」では、策定済と策定予定ありの間に有意差を認めた。

6. BCP 策定意向と児童養護施設の特性・BCP 策定担当者の特性および地域との連携協力体制との関係 (表 5)

BCP 策定意向と児童養護施設の特性・BCP 策定担当者の属性・背景との関係では、BCP 策定意向と BCP 策定経験、BCP 策定のための研修会の参加経験に有意差を認めた。BCP 策定意向と地域との連携協力体制との関係では、地域防災訓練への参加に有意差を認めた。

IV 考 察

本研究における対象児童養護施設の BCP 策定率は41.3% であり、2020年の社会福祉施設における BCP 作成率24.5%⁸⁾ と比較して高く、2022年の児童福祉施設 (児童養護施設含) の実態調査⁹⁾ とは同等の割合であった。コロナ禍での調査であり、BCP 策定の努力義務に対応していることが明らかになった。

表 2 BCP の整備状況

N = 184		
項目	度数	%
BCP 策定状況		
策定済	76	41.3
策定中	42	22.8
策定予定あり	46	25.0
策定予定なし	20	10.9
BCP の職員への周知		
いつも周知している	7	3.8
周知している	77	41.8
あまり周知していない	60	32.6
周知していない	40	21.7
想定している災害あり (複数回答)		
地震	168	91.3
津波	39	21.2
風水害	129	70.1
豪雪	16	8.7
感染症	139	75.5
二次災害への対応あり (複数回答)		
火災	150	81.5
がけ崩れ	45	24.5
土砂災害	67	36.4
液状化現象	19	10.3
河川の氾濫	62	33.3

表3 BCP 策定状況と児童養護施設の特性や災害関連経験・BCP 策定者の特性との関係

N = 184										
策定済			策定中		策定予定あり		策定予定なし		P 値*	多重比較**
n	%		n	%	n	%	n	%		
児童養護施設の特性や災害関連経験										
所在	北海道	1	1.3%	0	0.0%	3	6.8%	0	0.0%	0.115
	東北	6	7.9%	2	4.8%	1	2.3%	2	10.0%	
	関東	19	25.0%	11	26.2%	11	25.0%	3	15.0%	
	北信越・東海	23	30.3%	8	19.0%	10	22.7%	3	15.0%	
	近畿	8	10.5%	7	16.7%	10	22.7%	2	10.0%	
	中国・四国	11	14.5%	3	7.1%	2	4.5%	5	25.0%	
	九州・沖縄	8	10.5%	11	26.2%	7	15.9%	5	25.0%	
	被災経験	あり	14	18.4%	10	23.8%	16	34.8%	5	
なし	62	81.6%	32	76.2%	30	65.2%	15	75.0%		
受け入れ経験	あり	5	6.6%	5	11.9%	5	10.9%	1	5.0%	0.661
	なし	71	93.4%	37	88.1%	41	89.1%	19	95.0%	
BCP 策定研修参加経験	あり	38	50.0%	26	61.9%	17	37.0%	3	15.0%	0.003
	なし	38	50.0%	16	38.1%	29	63.0%	17	85.0%	
BCP 策定支援希望	あり	12	17.1%	11	31.4%	15	37.5%	2	11.1%	0.039
	なし	58	82.9%	24	68.6%	25	62.5%	16	88.9%	
BCP 策定者の特性										
性別	男性	64	85.3%	36	87.8%	32	69.6%	19	95.0%	0.031
	女性	11	14.7%	5	12.2%	14	30.4%	1	5.0%	
BCP 策定経験	あり	61	80.3%	18	42.9%	6	13.0%	0	0.0%	0.000
	なし	15	19.7%	24	57.1%	40	87.0%	20	100.0%	

1) * χ^2 検定, Fisher の正確確率検定
2) ** 多重比較には Bonferroni 補正の z 検定を行った。有意な群間比較のみ表記する。

表 4 BCP 策定状況と地域との連携協力体制との関係

N = 184

	策定済		策定中		策定予定あり		策定予定なし		P 値*	多重比較**	
	n	%	n	%	n	%	n	%			
地域防災訓練への参加	あり	43	56.6%	19	46.3%	23	50.0%	6	30.0%	0.095	策定予定なし>策定済
	なし	22	28.9%	18	43.9%	15	32.6%	13	65.0%		
	検討中	11	14.5%	4	9.8%	8	17.4%	1	5.0%		
地域との防災協定	あり	43	57.3%	23	54.8%	25	54.3%	9	45.0%	0.499	
	なし	24	32.0%	11	26.2%	15	32.6%	10	50.0%		
	検討中	8	10.7%	8	19.0%	6	13.0%	1	5.0%		
福祉避難所指定	あり	27	35.5%	14	34.1%	10	21.7%	7	35.0%	0.123	策定予定あり>策定済
	なし	43	56.6%	23	56.1%	24	52.2%	11	55.0%		
	検討中	6	7.9%	4	9.8%	12	26.1%	2	10.0%		
福祉避難所開設の事前準備	あり	19	25.0%	6	14.3%	4	8.7%	3	15.0%	0.155	
	なし	43	56.6%	25	59.5%	26	56.5%	14	70.0%		
	検討中	14	18.4%	11	26.2%	16	34.8%	3	15.0%		
地域行事への積極的参加	あり	64	84.2%	37	88.1%	39	84.8%	16	80.0%	0.481	
	なし	8	10.5%	4	9.5%	3	6.5%	4	20.0%		
	検討中	4	5.3%	1	2.4%	4	8.7%	0	0.0%		
地域とのネットワーク構築	あり	48	63.2%	32	76.2%	27	58.7%	10	50.0%	0.282	
	なし	13	17.1%	6	14.3%	9	19.6%	7	35.0%		
	検討中	15	19.7%	4	9.5%	10	21.7%	3	15.0%		

1) * χ^2 検定, Fisher の正確確率検定
2) ** 多重比較には Bonferroni 補正の z 検定を行った。有意な群間比較のみ表記する。

N = 184

表5 BCP策定意向と児童養護施設の特徴・BCP策定担当者の属性・背景，および地域との連携協力体制との関係
N = 184

		策定意向あり**		策定予定なし		P 値 *
		n	%	n	%	
児童養護施設の特性・BCP 策定担当者の属性・背景						
性別	男性	132	81.5%	19	95.0%	0.129
	女性	30	18.5%	1	5.0%	
BCP 策定経験	あり	85	51.8%	0	0.0%	0.000
	なし	79	48.2%	20	100.0%	
所在	北海道	4	2.5%	0	0.0%	0.289
	東北	9	5.6%	2	10.0%	
	関東	41	25.3%	3	15.0%	
	北信越・東海	41	25.3%	3	15.0%	
	近畿	25	15.4%	2	10.0%	
	中国・四国	16	9.9%	5	25.0%	
	九州・沖縄	26	16.0%	5	25.0%	
被災経験	あり	40	24.4%	5	25.0%	0.952
	なし	124	75.6%	15	75.0%	
受け入れ経験	あり	15	9.1%	1	5.0%	0.534
	なし	149	90.9%	19	95.0%	
BCP 策定のための研修参加経験	あり	81	49.4%	3	15.0%	0.004
	なし	83	50.6%	17	85.0%	
BCP 策定支援希望	あり	38	26.2%	2	11.1%	0.160
	なし	107	73.8%	16	88.9%	
地域との連携協力体制						
地域防災訓練	あり	85	52.1%	6	30.0%	0.023
	なし	55	33.7%	13	65.0%	
	検討中	23	14.1%	1	5.0%	
防災協定	あり	91	55.8%	9	45.0%	0.180
	なし	50	30.7%	10	50.0%	
	検討中	22	13.5%	1	5.0%	
福祉避難所指定	あり	51	31.3%	7	35.0%	0.885
	なし	90	55.2%	11	55.0%	
	検討中	22	13.5%	2	10.0%	
福祉避難所開設の事前準備	あり	29	17.7%	3	15.0%	0.520
	なし	94	57.3%	14	70.0%	
	検討中	41	25.0%	3	15.0%	
地域行事への積極的参加	あり	140	85.4%	16	80.0%	0.203
	なし	15	9.1%	4	20.0%	
	検討中	9	5.5%	0	0.0%	
地域とのネットワーク構築	あり	107	65.2%	10	50.0%	0.154
	なし	28	17.1%	7	35.0%	
	検討中	29	17.7%	3	15.0%	

* χ^2 検定または Fisher の正確確率検定

** 策定意向ありは，策定済・策定中・策定予定あり

BCP策定状況にはBCP策定担当者のBCP策定経験、BCP策定のための研修会への参加、そしてBCP策定に対する支援希望が関係していた。先行研究では、BCP策定状況とBCP策定に必要な資源のスキルとノウハウに有意な関係¹⁵⁾があることやBCP整備のために必要なスキルやノウハウをもった人材不足が指摘されており¹⁶⁾、BCP整備のスキルやノウハウが伝承されることやBCP策定を支援できる人材確保の必要があると考えた。BCP策定は組織やマネジメントの理解が不可欠であること、そして実際の保健・医療・福祉の現場で生じる現実的な課題と解決策を検討する必要性から、施設の管理者や責任者を中心にBCP整備が進められており^{17,18)}、本研究も同様の結果であった。男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドラインではより具体的に取り組むべき事項が示されている¹⁹⁾。本研究ではBCPを職員へ周知していない割合は100施設(54.3%)と高かったことから、BCP周知の方法に加えて男女共同参画の視点を考慮したBCP策定のチーム作りも課題である。児童養護の本業に加えて、専門外である防災やBCP開発は容易なことではない。小鳥井ら²⁰⁾は、企業の社員が多いほど災害マニュアルやBCP策定割合が有意に高かったことを示し、斉藤²¹⁾はBCP普及の阻害要因としてBCPの認知不足や設置主体による影響を指摘している。BCP策定においては多大な人手と労力を要することから、多忙な日常業務に加えての業務は負担も大きいことが推察された。本研究では設置主体や施設の規模については調査できていないが、児童養護施設の設置主体や施設の規模、児童特性と職員の配置人数などを考慮したBCP策定にあてられる人材確保や策定時以外の人員確保、組織横断的な防災・BCP策定の支援体制²²⁾、そしてBCP・BCMの実践的方法^{23,24)}を検討することも課題であると考えられた。

BCP策定意向と地域との連携協力体制との関係では、BCP策定意向と地域防災訓練への参加が関係していた。BCP策定予定がない施設は、地域防災訓練へ参加していない割合が有意に高かった。地域防災訓練への参加がBCP策定や地域とつながる機会になり得ると考える。本研究の結果からは明らかにすることができないが、地域における住民相互の関係の希薄化等により、地域における防災活動には地域格差があることが考えられる。児童養護施設は施設の小規模化と施設機能の分散化による家庭的養護が推進されている。職員との関係性が構築されることで子どもの愛着形成や感情表出などが促されるなどの効果がある一方で、職員の孤立や職員による抱え込みが生じる課題が指摘²⁵⁾されており、自

然災害など有事には課題が深刻化する恐れがある。誰も取り残されない防災を実現するためには、BCP・BCMと地域連携体制との関係について今後も検討が必要である。

1. 研究の限界

本研究の調査票の回収は200施設(回収率34.5%)であり、児童養護施設の調査研究⁹⁾における児童養護施設の回答数は248施設(41.5%)と比較して低値であった。また、本研究では、BCP策定に精力的に取り組んでいる施設の結果を反映している可能性があり、児童養護施設におけるBCP策定に関連する要因の全体像は捉えられていない可能性がある。本研究では、すでにBCP策定に精力的に取り組んでいる施設の結果を反映している可能性があり、BCP策定予定がない施設の策定に向けた支援が必要である。また、児童養護施設入所児童の特性ならびに児童養護施設の設置主体の公私の区別が調査できておらず、児童養護施設に設置主体によっては、地域との連携の様相も異なることも予測されるため、児童養護施設の特性や入所児童の特性、地域特性や地域との連携を考慮したBCP策定とシミュレーションが重要と考える。児童養護施設における地域との連携協力体制の要因について再検討し、研究を発展させるとともに、BCP策定に精力的に取り組んでいる施設のグッドプラクティスを蓄積することも重要と考えた。

V 結 語

児童養護施設におけるBCP策定状況は、性別、BCP策定経験、BCP策定のための研修への参加経験、そしてBCP策定に対する支援希望が関係していた。また、BCP策定意向は、BCP策定経験、BCP策定のための研修会の参加経験、地域防災訓練への参加が関係していた。児童養護施設でのBCP策定を促進するためには、BCP策定経験、BCP策定のための研修会の参加経験、地域防災訓練への参加を検討する必要がある。

本研究にご協力いただいた全国の児童養護施設管理者ならびにBCP策定関係者の皆様に深く御礼申し上げます。本研究は2022年度くまだいSDGs研究推進事業の助成を受けて実施し、第82回日本公衆衛生学会総会にて発表した。本研究における開示すべきCOI関係にある企業組織および団体等はない。

(受付 2024. 8. 9)
 (採用 2025. 3. 7)
 (J-STAGE 早期公開 2025. 5. 7)

文 献

- 1) 厚生労働省. 児童福祉施設における業務継続ガイドライン 令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業. 2022. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/jp/Documents/public-sector/gv/jp-gv-business-continuity-guidelines.pdf> (2025年1月22日アクセス可能).
- 2) 厚生労働省医政局指導課長. 病院におけるBCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き. 2013. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000089048.pdf> (2025年1月22日アクセス可能).
- 3) 厚生労働省. 社会的養育の推進に向けて. 2021. <https://www.mhlw.go.jp/content/000833294.pdf> (2025年1月22日アクセス可能).
- 4) 内閣府(防災担当). 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—. 2014. https://www.bousai.go.jp/kyoiku/kigyuu/pdf/guideline03_ex.pdf (2024年11月18日アクセス可能).
- 5) Sasaki H, Maruya H, Abe Y, et al. Scoping review of hospital business continuity plans to validate the improvement after the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami. *Tohoku J Exp Med* 2020; 251: 147–159.
- 6) 内閣府防災担当. 令和3年度企業の事業継続及び防災の取り組みに関する事態調査の結果. 2022. https://www.bousai.go.jp/kyoiku/kigyuu/pdf/chosa_210516.pdf (2025年1月22日アクセス可能).
- 7) 厚生労働省. 病院の業務継続(BCP)策定状況調査の結果. 2019. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000533729.pdf> (2025年1月22日アクセス可能).
- 8) MS & AD インターステック総研株式会社. 厚生労働省令和元年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 社会福祉推進事業 社会福祉施設等におけるBCPの有用性に関する調査研究事業. 2020. https://www.irric.co.jp/pdf/reason/research/2019_welfare_bcp_1.pdf (2025年1月22日アクセス可能).
- 9) 有限責任監査法人トーマツ. 児童福祉施設における業務継続の在り方に関する調査研究報告書. 2022. https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/6666f757-7772-4156-9835-2c8bca59be64/e44930ff/20231013_policieskosodateshienchousasuishinchosar03-02_h2.pdf (2024年11月18日アクセス可能).
- 10) 細川由美子, 大友章司, 木村玲欧. 周産期医療施設の災害の備えの実態と関連要因—施設の防災対策と妊産婦への防災教育について—. *日本看護科学学会誌* 2022; 42: 908–917.
- 11) 千田真喜子. 保育所及び児童養護施設等における避難訓練について. *花園大学社会福祉学部研究紀要* 2022; 30: 57–67.
- 12) 日置彩伽, 和泉比佐子, 中山貴美子. 放課後等デイサービス施設における防災行動の実態とその関連要因. *日本公衆衛生看護学会誌* 2023; 12: 19–28.
- 13) 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. 2021. <https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf> (2025年1月22日アクセス可能).
- 14) 厚生労働省. 介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン. 2021. <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000817384.pdf> (2025年1月22日アクセス可能).
- 15) 福島恭子. 産科有床診療所の地震対策とBCPに関する考え—実態と要因—. *日本災害看護学会誌* 2022; 23: 39–49.
- 16) 総務省. 災害拠点病院における業務継続計画の整備の推進に関する調査結果の公表. https://www.soumu.go.jp/main_content/000580777.pdf (2024年11月22日アクセス可能).
- 17) 伊山聡子, 前田ひとみ, 松本智晴, 他. 災害時の業務継続に向けて取り組むべき対策—熊本地震による病院被害と診療体制への影響の分析—. *日本看護研究学会誌* 2020; 43: 769–777.
- 18) 日本能率協会総合研究所. 地域における中小規模の訪問看護事業所の機能強化および事業所間連携の推進に関する事業. 2021. https://www.jmar.co.jp/asset/pdf/job/public/llgr2_37_report.pdf (2024年11月22日アクセス可能).
- 19) 内閣府男女共同参画局. 災害対応力を強化する女性の視点—男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン—. 2020. https://www.gender.go.jp/policy/saigai/fukkou/pdf/guidelene_01.pdf (2024年11月27日閲覧).
- 20) 小島井あおい, 行田宏文, 須藤紀子, 他. 企業のBCP実行を支える災害食に関する実態調査. *日本災害食学会誌* 2018; 6: 31–37.
- 21) 斉藤涼子. 岩手県の訪問看護ステーションにおける一時事業閉鎖時の対応検討状況と課題. *岩手県立大学看護学部紀要* 2022; 24: 23–32.
- 22) 久保田聡美, 佐々木康介, 西川愛海, 他. 救護病院におけるBCP策定支援 災害対策支援プログラムの

- 開発を目指して. 高知女子大学看護学会誌 2018; 44: 174-183.
- 23) 鈴木伸子, 佐々木裕子, 訪問看護ステーションにおける大規模災害発災時のアクションカードづくり. ホスピスと在宅ケア 2022; 30: 174-187.
- 24) 篠原有幸, 河田恵昭. 災害時に医療機関を機能させるための BCP に関する実践的研究 災害医療支援病院における BCP 策定手順. 安全医学 2020; 16: 8-18.
- 25) 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課. 社会的養育の推進に向けて. 2022. <https://www.mhlw.go.jp/content/000833294.pdf> (2024年11月22日アクセス可能).
-

Associations between the characteristics of the facility and staff, collaboration with the community, and development of business continuity plans in children's homes

Satsuki NAKAMURA*, He MU^{2*}, Chiharu TANIGAWA* and Ayako OKOCHI*

Key words : business continuity plan, children's home, special consideration of assistance, cooperation and collaboration with the community, local disaster drills

Objectives Children's homes are residential facilities that provide care for children if circumstances prevent them from living with their guardians. In case of disasters, it is necessary to continue caring for the children and supporting the community. Therefore, developing business continuity plans (BCP) is essential. Since April 2023, children's welfare institutions have been required to develop BCPs. However, this process is currently behind schedule. This study aimed to identify the factors that influence BCP formulation in children's homes and provide recommendations to support their development.

Methods Between April and June 2023, a self-administered questionnaire survey was conducted with the staff-in-charge of BCP development at 579 facilities belonging to the National Council of Child Welfare. The questionnaire items included status of BCP development, characteristics of the children's homes and their disaster-related experiences, background of staff-in-charge of BCP development, and the development of a cooperative framework with the community. The association between BCP development status and each item was analyzed using χ^2 or Fisher's exact test (significance level; 5%). This study was approved by the Ethics Review Committee of our institution.

Results In total, 184 valid responses (31.8%) were analyzed. The results showed that 76 facilities (41.3%) had developed BCPs, the admission capacity of children's homes was 44.7 ± 18.7 , 45 facilities (24.5%) had disaster-related experiences, and 99 facilities (53.8%) had welfare evacuation centers and developing BCPs. Significant differences were found in BCP development status, sex, experience with BCP development, participation in BCP development training, and need for assistance in BCP development. Regarding the relationship between the intention to develop a BCP and system of cooperation and collaboration with the local community, there was a significant difference in participation in local disaster prevention drills.

Conclusion The status of BCP development in children's homes was related to sex, experience with BCP development, participation in BCP development training, and the need for support. The intention to create a BCP is related to previous experience, participation in BCP formulation training, and involvement in local disaster drills. To promote BCP development in children's homes, previous experiences with BCP development, training sessions, and community disaster drills must be considered.

* Enviromental and Sociomedical Sciences, Faculty of Life Sciences, Kumamoto University

^{2*} Graduate School of Health Sciences, Kumamoto University