

新型コロナウイルス感染症に関連して増員された保健師等の業務についての  
調査報告書

令和 4 年 3 月  
全国保健師長会



## もくじ

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| 1 はじめに                                     | 1  |
| 2 調査方法                                     |    |
| (1)目的                                      | 1  |
| (2)対象と方法                                   | 1  |
| (3)時期                                      | 1  |
| (4)質問内容                                    | 2  |
| (5)分析方法                                    | 2  |
| 3 結果                                       |    |
| (1)回答状況                                    | 2  |
| (2)調査の結果                                   |    |
| 1)自治体常勤保健師の年代別状況、配置状況                      | 3  |
| 2)常勤保健師(正規職員)の新規雇用の状況                      | 5  |
| 3)新型コロナウイルス感染症への対応                         | 8  |
| ○組織設立、再編の状況                                |    |
| ○保健師業務の内容、雇用形態別業務内容                        |    |
| 4)新型コロナウイルス感染症に関して組織の課題と考えるもの              | 12 |
| 5)新型コロナウイルス感染症に関して保健師業務における課題と考えるもの        | 13 |
| 6)人材育成                                     | 14 |
| ○研修の実施及び予定                                 |    |
| ○感染症対策に関する研修内容                             |    |
| 7)自由意見                                     | 18 |
| ○感染症部門への保健師の増員に関し                          |    |
| 「困った点」「工夫点」「今後取り組みたいこと」「自治体・国で必要と思われる取組」   |    |
| ○人材育成に関し                                   |    |
| 「新型ウイルス感染症に関する人材育成で取り組みたい研修内容とその理由」        |    |
| 「新型コロナウイルス感染症の業務以外で、コロナ禍が原因で困った点・課題、工夫した点」 |    |
| 4 考察                                       | 40 |
| 5 まとめ                                      | 41 |
| 6 資料編                                      | 42 |
| 1)質問票                                      |    |
| 2)調査票で用いた用語の説明                             |    |



## 【調査の概要】

新型コロナウイルス感染症の対応でどの自治体も保健所を中心に全庁的に対応する中、全国の保健所設置自治体の統括保健師を対象に、保健師の増員状況、保健師が担っている業務、また人材育成に関する現状を把握することを目的として、令和3年9～10月にアンケート調査を実施し、86の自治体から回答があった（回答率 55.8%）。その結果、令和3年度は全ての自治体において常勤保健師の新規雇用があった。感染症部門に増員された保健師が担った業務では、新規、異動、嘱託、会計年度、応援の雇用形態で「積極的疫学調査」が最も多く、委託、派遣の雇用形態では「自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察」が最も多かった。また、人材育成では感染症業務の研修を実施した自治体は約7割あり、その理由は最新情報の共有と経験不足から必要性を認識したため、が多かった。感染症対策に限らない人材育成での工夫点では「新任期への対応」「Web研修などを取り入れた研修の工夫」が多かった。また、保健師業務の課題として最も重要だと考えていたことは、「保健師業務をマネジメントする保健師の確保」であった。

### 1 はじめに

新型コロナウイルス感染症は、令和元年12月以降世界的に猛威を振るい、国内でも令和3年3月末から第4波、8月から第5波、さらには令和4年1月から第6波と大きな流行が見られ、ワクチン接種が進んできたとはいえ未だ収束の見込みは立っていない。

そのような中、令和3年度地方財政計画においては、保健所の恒常的な体制強化として、保健所において感染症対応業務に従事する保健師を、令和4年度までの2年間で約900名増員し、令和2年度の1.5倍とするための措置を講じたところである。

そこで、新たな感染症や健康課題に備えることができる保健師人材育成の在り方や、パンデミック時の保健所等の体制整備について、今回の新型コロナウイルス感染症における経験知を明文化にしておくことが重要であると考え、この度、保健師の増員状況と保健師が担っている役割を明らかにするとともに、保健師の人材育成について今後にいかすためにアンケート調査を実施した。

### 2 調査方法

#### (1) 目的

保健所における保健師の体制や増員の状況、増員された保健師の担っている役割、また人材育成に関する取組の実情等を調査し、今後の自治体における保健師体制の確保や人材育成にいかす。

#### (2) 対象と方法

都道府県、政令指定都市、中核市、特別区、政令で定める保健所を有する自治体のうち、全国保健師長会の会員がいる154の自治体の統括保健師に、メールによりアンケート調査票を送付し、回収した。

#### (3) 時期

令和3年9月2日(木)から10月31日(日)

154の自治体の統括保健師に、メールによりアンケート調査票を送付し、回収した。

#### (4) 質問内容

回答自治体の基本情報、保健師の雇用状況とその業務、感染症部門の増員の状況、人材育成に関して研修や取組の現状と課題、今後取り組みたい研修内容など(「調査票上の用語の説明」は資料編を参照)

#### (5) 分析方法

統計ソフト「Excel アンケート太閤 V5」を使用し、集計を行った。

自由回答については記載された内容からコードを作成し、コードの意味内容の類似性に基づき、コード、カテゴリを抽出しまとめた。

### 3 結果

#### (1) 回答状況

##### ○全体

|       |        |
|-------|--------|
| 対象自治体 | 154 件  |
| 回答数   | 86 件   |
| 回答率   | 55.8 % |

##### ○回答自治体の状況

所属自治体ごとの回答割合をみると、政令指定都市が 75.0%と最も多く、次いで中核市(59.3%)、都道府県(57.4%)の順であった(表1-2 図1-1 参照)。

また、回答数が最も多かったのは中核市の 35 件(40.7%)、次いで都道府県の 27 件(31.4%)であった(図1-2参照)。

表1-2. 所属自治体の割合(対象自治体ベース)

| 所属自治体<br>(回答数/対象数) | %    |
|--------------------|------|
| 都道府県(27/47)        | 57.4 |
| 政令指定都市(15/20)      | 75.0 |
| 中核市(35/59)         | 59.3 |
| 特別区(7/23)          | 30.4 |
| 政令で定める市(2/5)       | 40.0 |

図1-1. 自治体別回答率(対象自治体ベース)

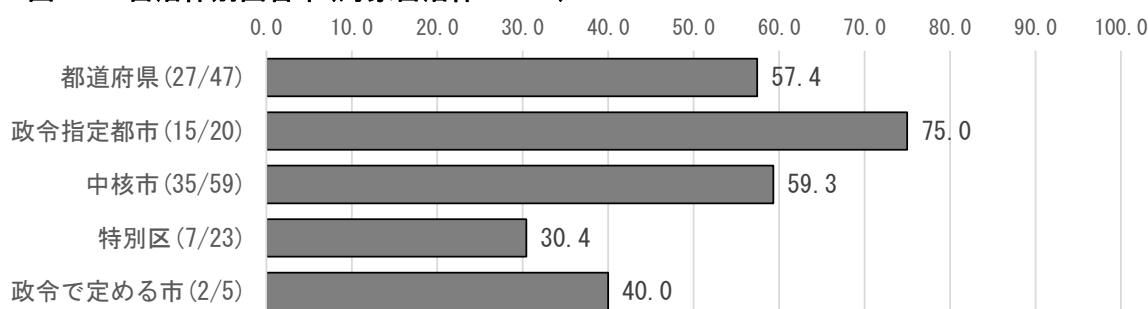
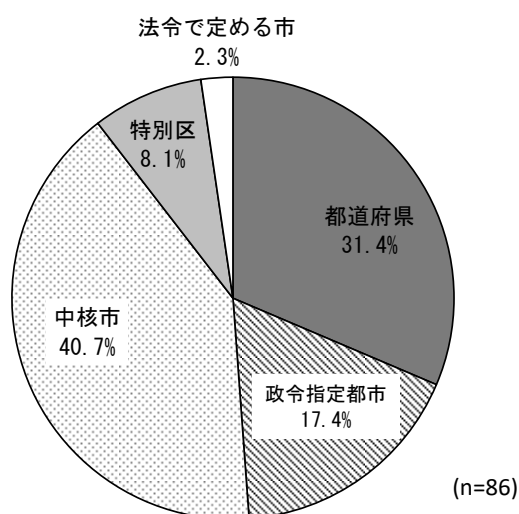


図1-2. 自治体別回答率(回答自治体ベース)



地域エリア別で回答率をみると、最も回答率が高いエリアは九州・沖縄エリアの 76.5%であった。回答数では南関東・東京エリアが 17 件と最も多く無回答の都県もなかった。なお、自治体規模に限らず、全国保健師長会所属自治体から回答がなかった県が 10 県あったため、以降の集計について全国の実態を必ずしも表しているわけではないことに留意する必要がある（表 1-3 参照）。

表1-3. ブロック別回答率

| 地域エリア   | 自治体数 | 回答数 | 回答率  | 無回答県数 |
|---------|------|-----|------|-------|
| 北海道     | 4    | 3   | 75.0 | 0     |
| 東北      | 14   | 9   | 64.3 | 1     |
| 北関東・甲信越 | 14   | 5   | 35.7 | 3     |
| 南関東・東京  | 42   | 17  | 40.5 | 0     |
| 東海・北陸   | 19   | 13  | 68.4 | 1     |
| 近畿      | 24   | 16  | 66.7 | 1     |
| 中国・四国   | 20   | 10  | 50.0 | 2     |
| 九州・沖縄   | 17   | 13  | 76.5 | 2     |

## (2)調査の結果

### 1)自治体常勤保健師の年代別状況、配置状況

今回、回答のあった自治体で令和 2 年度と令和 3 年度で所属する保健師の人数を年代別にきいた。「29 歳以下」～「50～59 歳」のカテゴリ全てで 20% 台となっており、「60 歳以上（再雇用含む）」を除く年代が偏りなく所属していることが分かる（表 2-1 参照）。

令和 2 年度と令和 3 年度とを比較すると全体では 277 人増加していた。50 代が 79 人の減であるものの、ほかの年代では 20 代の増加が 236 人と最も多く、20 代と 30 代の年齢層で 324 人の増となっていた。

**表2-1. 回答機関の保健師の年代別合計数**

| 年代           | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
|              | 合計人数  | %     | 合計人数  | %     |
| 全体           | 9,185 | 100.0 | 9,462 | 100.0 |
| 29歳以下        | 1,902 | 20.7  | 2,138 | 22.6  |
| 30～39歳       | 2,593 | 28.2  | 2,681 | 28.3  |
| 40～49歳       | 2,205 | 24.0  | 2,217 | 23.4  |
| 50～59歳       | 2,219 | 24.2  | 2,140 | 22.6  |
| 60歳以上（再雇用含む） | 266   | 2.9   | 286   | 3.0   |

令和2年度と令和3年度における保健師活動領域の増減率をみると、全体で2.4%増えており、「本庁」、「保健所」の増減率がプラスになっている。また、保健所介護保険部門が、マイナス54.2%と大きく減少しており、それ以外にも「市保健センター」、「上記以外」、「他の団体・自治体への出向等」、「その他」はマイナスになっていた（表2-2参照）。

**表2-2. 回答機関の活動領域別保健師の合計数**

|                 | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       | 増減率   |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                 | 合計人数  | %     | 合計人数  | %     | %     |
| 全体              | 9,235 | 100.0 | 9,458 | 100.0 | 2.4   |
| 本庁              | 1,526 | 16.5  | 1,585 | 16.8  | 3.9   |
| 保健部門            | 419   | 4.5   | 456   | 4.8   | 8.8   |
| 保健福祉部門          | 334   | 3.6   | 358   | 3.8   | 7.2   |
| 福祉部門            | 245   | 2.7   | 244   | 2.6   | -0.4  |
| 医療部門            | 44    | 0.5   | 42    | 0.4   | -4.5  |
| 介護保険部門          | 178   | 1.9   | 173   | 1.8   | -2.8  |
| 国民健康保険部門        | 95    | 1.0   | 100   | 1.1   | 5.3   |
| 職員の健康管理部門       | 174   | 1.9   | 168   | 1.8   | -3.4  |
| その他             | 37    | 0.4   | 44    | 0.5   | 18.9  |
| 市保健センター         | 2,787 | 30.2  | 2,778 | 29.4  | -0.3  |
| 保健所             | 3,984 | 43.1  | 4,203 | 44.4  | 5.5   |
| 企画調整部門          | 372   | 4.0   | 351   | 3.7   | -5.6  |
| 保健福祉部門          | 3,588 | 38.9  | 3,841 | 40.6  | 7.1   |
| 介護保険部門          | 24    | 0.3   | 11    | 0.1   | -54.2 |
| 上記以外            | 649   | 7.0   | 636   | 6.7   | -2.0  |
| 精神保健福祉センター      | 156   | 1.7   | 144   | 1.5   | -7.7  |
| 母子健康包括支援センター    | 31    | 0.3   | 29    | 0.3   | -6.5  |
| 福祉事務所           | 98    | 1.1   | 107   | 1.1   | 9.2   |
| 地域包括支援センター      | 69    | 0.7   | 67    | 0.7   | -2.9  |
| 児童相談所           | 145   | 1.6   | 151   | 1.6   | 4.1   |
| 発達障害（児・者）支援センター | 36    | 0.4   | 36    | 0.4   | 0.0   |
| 身体障害・知的障害者施設等   | 11    | 0.1   | 11    | 0.1   | 0.0   |
| 教育委員会           | 49    | 0.5   | 47    | 0.5   | -4.1  |
| 病院              | 35    | 0.4   | 29    | 0.3   | -17.1 |
| 保健師等養成所（大学を含む）  | 19    | 0.2   | 15    | 0.2   | -21.1 |
| 他の団体・自治体への出向等   | 68    | 0.7   | 52    | 0.5   | -23.5 |
| その他             | 221   | 2.4   | 204   | 2.2   | -7.7  |

## 2) 常勤保健師(正規雇用)の新規雇用の状況

新規雇用について令和2年度・3年度の状況と令和4年度の予定をきいた。ほぼ全ての自治体で新規の雇用実績、または予定があるとの回答があった(表2-3参照)。

**表2-3. 常勤保健師(正規職員)の新規採用の有無**

| 年度    | 新規雇用あり |       | 新規雇用なし |     |
|-------|--------|-------|--------|-----|
|       | 自治体数   | %     | 自治体数   | %   |
| 令和2年度 | 85     | 98.8  | 1      | 1.2 |
| 令和3年度 | 86     | 100.0 | 0      | 0.0 |
| 令和4年度 | 77     | 90.6  | 8      | 9.4 |

令和2年度の中核市1市を除いて、令和2・3年ではすべての自治体で新規雇用があった。令和4年度については中核市と特別区の3自治体を含む9自治体で新規雇用予定がなかった(表2-4参照)。

**表2-4. 新規雇用規雇用ありと回答した自治体の各年度の状況**

|      |        | 全体   |       | 都道府県<br>n=27 |      | 政令指定都市<br>n=15 |      | 中核市<br>n=35 |      | 特別区<br>n=7 |      | 政令で定める市<br>n=2 |      |
|------|--------|------|-------|--------------|------|----------------|------|-------------|------|------------|------|----------------|------|
|      |        | 自治体数 | %     | 自治体数         | %    | 自治体数           | %    | 自治体数        | %    | 自治体数       | %    | 自治体数           | %    |
| 令和2年 | 新規採用有  | 85   | 98.8  | 27           | 100  | 15             | 100  | 34          | 97.1 | 7          | 100  | 2              | 100  |
|      | 新規採用なし | 1    | 1.2   | 0            | 0    | 0              | 0    | 1           | 2.9  | 0          | 0    | 0              | 0    |
| 令和3年 | 新規採用有  | 86   | 100   | 27           | 100  | 15             | 100  | 35          | 100  | 7          | 100  | 2              | 100  |
|      | 新規採用なし | 0    | 0     | 0            | 0    | 0              | 0    | 1           | 0    | 0          | 0    | 0              | 0    |
| 令和4年 | 新規採用有  | 77   | 89.5  | 26           | 96.3 | 14             | 93.3 | 32          | 91.4 | 4          | 57.1 | 1              | 50.0 |
|      | 新規採用なし | 9    | 10.47 | 1            | 3.7  | 1              | 6.7  | 3           | 8.6  | 3          | 42.9 | 1              | 50.0 |

募集計画がある自治体数は令和2年度(表2-5参照)の85自治体に比べ、令和4年度(表2-6参照)では69自治体と減少していた。募集人数について、令和4年度は平均10.5人と増加していた。

**表2-5. 令和2年度の採用数**

|         | 回答自治体数 | 平均値  | 標準偏差 | 最小値 | 最大値 |
|---------|--------|------|------|-----|-----|
| 合計      | 85     | 7.7  | 7.5  | 0   | 48  |
| 都道府県    | 26     | 8.5  | 5.7  | 1   | 29  |
| 政令指定都市  | 15     | 14.7 | 13.1 | 4   | 48  |
| 中核市     | 35     | 4.9  | 3.4  | 0   | 19  |
| 特別区     | 7      | 5.1  | 2.2  | 3   | 9   |
| 政令で定める市 | 2      | 1.5  | 0.7  | 1   | 2   |

**表2-6. 令和4年度の募集予定人数**

|         | 回答自治<br>体数 | 平均値  | 標準偏差 | 最小値 | 最大値 |
|---------|------------|------|------|-----|-----|
| 合計      | 69         | 10.5 | 11.2 | 1   | 70  |
| 都道府県    | 24         | 11.1 | 7.1  | 2   | 27  |
| 政令指定都市  | 14         | 20.5 | 19.1 | 5   | 70  |
| 中核市     | 26         | 5.4  | 3.4  | 2   | 15  |
| 特別区     | 4          | 8.0  | 3.7  | 4   | 13  |
| 政令で定める市 | 1          | 1    | -    | 1   | 1   |

令和3年度について募集の詳細（応募数、辞退者数、採用数、新規/経験者数）をきいた。表には自治体ごとの平均値と幅（最小値と最大値）を示した。全体では、1自治体あたり9.9人の募集人数を出しており、それに対して応募者数の平均が39.1人と相当数の応募者数を確保できていた。平均採用数9.8人のうち、5.3人が新卒であった。

自治体別でみると、政令指定都市で募集人数、応募者数、辞退者数とも多かった。経験者/新卒については、特別区で新卒に比べて経験者の数が多い傾向にあった（表2-7参照）。

都道府県においては、政令指定都市、中核市に比べ応募倍率（応募数／募集人数）が低く、採用数が募集人数を下回っていた。

**表2-7 令和3年度の、募集・応募・合格・採用の状況と、経験者か新卒者かの状況**

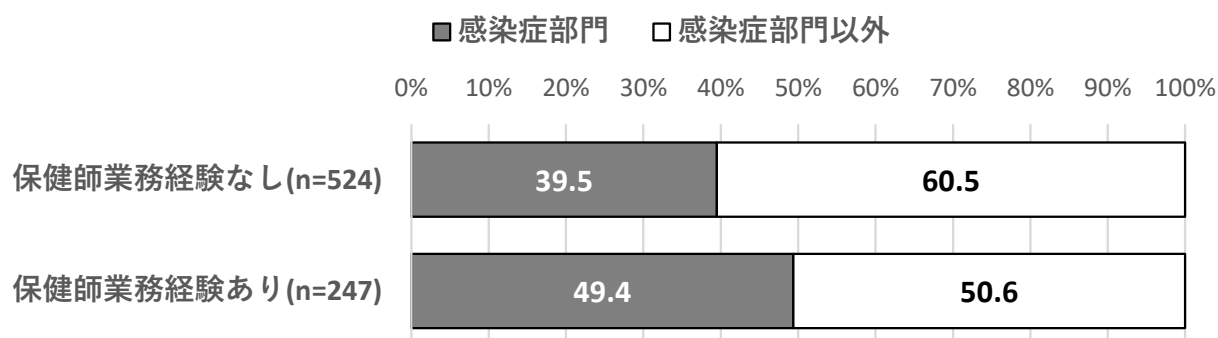
|         | 回答数  |         | 令和3年募集人数 | 令和3年応募数  | 令和3年合格者数 | 令和3年辞退者数 | 令和3年採用数 | 令和3年採用数<br>うち経験者数 | 令和3年採用数<br>うち新卒数 |
|---------|------|---------|----------|----------|----------|----------|---------|-------------------|------------------|
| 合計      | n=83 | 平均値     | 9.9      | 39.1     | 12.6     | 2.0      | 9.8     | 4.5               | 5.3              |
|         |      | 標準偏差    | 11.1     | 40.4     | 13.4     | 3.2      | 10.8    | 6.8               | 5.8              |
|         |      | (最小：最大) | (1:65)   | (4:221)  | (1:86)   | (0:22)   | (1:64)  | (0:43)            | (0:34)           |
| 都道府県    | n=26 | 平均値     | 12.2     | 35.1     | 14.4     | 2.0      | 11.6    | 5.3               | 6.3              |
|         |      | 標準偏差    | 9.3      | 27.5     | 10.1     | 2.1      | 8.3     | 6.3               | 3.8              |
|         |      | (最小：最大) | (2:46)   | (8:106)  | (3:42)   | (0:8)    | (2:39)  | (0:30)            | (1:16)           |
| 政令指定都市  | n=15 | 平均値     | 17.9     | 70.1     | 23.9     | 3.8      | 19.5    | 9.1               | 10.5             |
|         |      | 標準偏差    | 18.6     | 63.0     | 22.4     | 5.7      | 19.0    | 12.3              | 10.1             |
|         |      | (最小：最大) | (4：65)   | (13:221) | (5:86)   | (0:22)   | (4:64)  | (0:43)            | (1:34)           |
| 中核市     | n=34 | 平均値     | 4.2      | 29.5     | 6.5      | 0.8      | 5.3     | 2.1               | 3.2              |
|         |      | 標準偏差    | 2.6      | 28.6     | 4.2      | 1.1      | 3.3     | 2.4               | 2.5              |
|         |      | (最小：最大) | (1:11)   | (4:134)  | (1:17)   | (0:4)    | (1:14)  | (0:11)            | (0:9)            |
| 特別区     | n=6  | 平均値     | 5.8      | 7.0      | 5.4      | 0.8      | 5.6     | 4.0               | 1.8              |
|         |      | 標準偏差    | 1.8      | 1.0      | 1.5      | 0.8      | 3.2     | 2.0               | 1.9              |
|         |      | (最小：最大) | (3:8)    | (6:8)    | (3:7)    | (0:2)    | (2:12)  | (2:12)            | (0:5)            |
| 政令で定める市 | n=2  | 平均値     | 6.5      | 32       | 7.5      | 3        | 4.5     | 2.5               | 2                |
|         |      | 標準偏差    | 5.0      | 26.9     | 6.4      | 4.2      | 2.1     | 3.5               | 1.4              |
|         |      | (最小：最大) | (3:10)   | (13:51)  | (3:12)   | (0:6)    | (3:6)   | (0:5)             | (1:3)            |

\*n数は回答のあった最大数を記載した

一部回答のないもの（例：募集人数は記載がないが、採用者数は記載がある場合、記載のあった自治体のみで平均を計算した）

令和３年度に新規雇用された保健師の保健師業務経験の有無別に配属先をみると保健師業務の経験がない保健師は 39.5%、業務経験のある保健師が 49.4%と経験のある保健師の方が感染症部門へ配属されている割合が高かった（図２-１参照）。

図2-1. 令和3年度に新規雇用(採用)された保健師の保健師業務経験の有無別配属先



令和３年度に新規雇用された保健師のうち、感染症部門へと配属された保健師を保健師業務経験の有無別に任された主な業務を集計した。最も多くの保健師が行った業務は経験なしと経験あり共に「積極的疫学調査」であった。また、保健師業務の経験がある保健師は主たる業務の種類が保健師業務の経験がない保健師よりも少なかった。

表2-8 令和3年度に感染症部門へ新規雇用(採用)された保健師の保健師業務経験の有無別業務

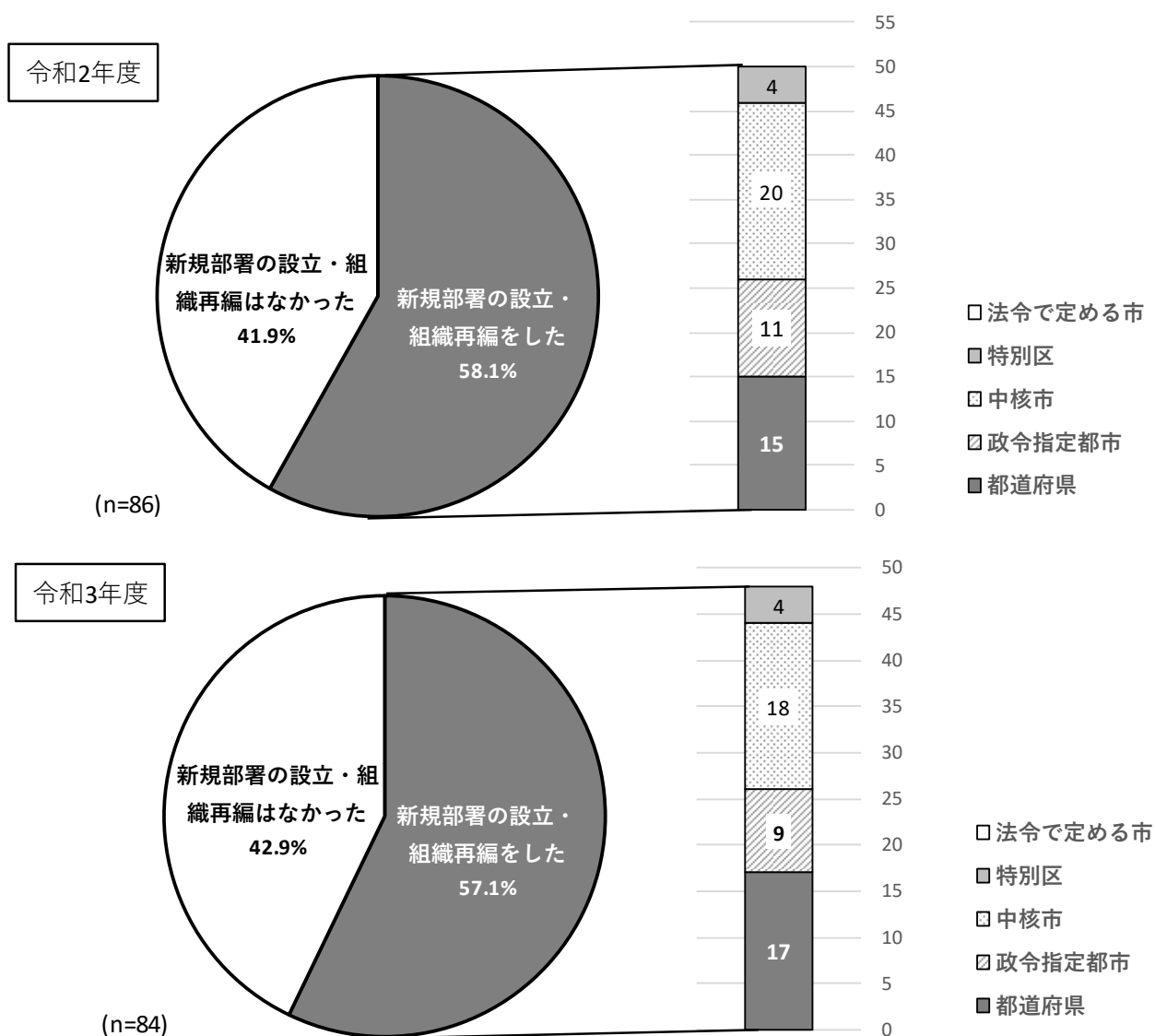
|                         | 経験なし | 経験あり | 合計  |
|-------------------------|------|------|-----|
| 帰国者・接触者相談センター           | 0    | 0    | 0   |
| PCR検査（行政検査）業務、検体回収      | 1    | 1    | 2   |
| 積極的疫学調査                 | 85   | 70   | 155 |
| 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務、入院調整 | 0    | 1    | 1   |
| 自宅療養者の健康観察、生活支援         | 35   | 6    | 41  |
| 結核等通常の感染症の業務            | 21   | 13   | 34  |
| 地域の医療体制整備に向けた調整         | 1    | 0    | 1   |
| クラスター対応                 | 8    | 0    | 8   |
| コロナワクチン接種業務             | 3    | 0    | 3   |
| その他                     | 30   | 27   | 57  |
| 合計                      | 184  | 118  | 302 |

### 3)新型コロナウイルス感染症への対応

#### ○組織の新設、再編の状況

新型コロナウイルス感染症に対応する感染症部門の新規設立・組織再編についてきいたところ、令和2年度に58.1%、令和3年度に57.1%の自治体が新規部署の設立または組織の再編を行ったと回答した（図3-1参照）。

図3-1. 新型コロナウイルス感染症に対応する感染症対策部門の新設  
担当部署名変更を含む組織再編の状況



また、令和２年度に感染症部門の新設・組織再編を行ったと回答した自治体のうち、31 件の自治体が令和３年度にも感染症部門の新設・組織再編を行ったと回答した（表３-１）。

**表３-１. 令和２年度・令和３年度の感染症部門の新設・組織再編の有無クロス表**

|       |       | 令和３年度 |       |
|-------|-------|-------|-------|
|       |       | 再編成あり | 再編成なし |
| 令和２年度 | 再編成あり | 31    | 17    |
|       | 再編成なし | 17    | 19    |

○感染症部門への保健師の増員の状況

令和３年度の 86 自治体の状況は、「感染症部門に事務職、技術職を含む純粋な人員定数の増員があった」52 自治体、「異動を含む組織定数の増員があった」14 自治体であった。

「増員はなく、期間を決めた応援体制のみあった」8 自治体と「昨年度から人員の増加はない」1 自治体を除く 77 の自治体は、何らかの増員があった（表３-２参照）。

**表３-２. 令和３年度における感染症対策部門への増員状況**

| 令和３年度における感染症対策部門への増員状況                     | 件数 | (%)   |
|--------------------------------------------|----|-------|
| 常勤保健師、常勤職員（事務、技術職他）の純粋な人数定員の増員があった         | 52 | 60.5  |
| 異動を含む、組織定数とする保健師の増員があった                    | 14 | 16.3  |
| 常勤保健師や常勤職員（事務、技術職他）はないが、他組織・部署・部門からの補完があった | 3  | 3.5   |
| 兼務辞令により従事している職員の増員があった                     | 8  | 9.3   |
| 増員はなく、期間を決めた応援体制のみあった                      | 8  | 9.3   |
| 昨年度から人員の増加はない                              | 1  | 1.2   |
| 全体                                         | 86 | 100.0 |

令和３年度における感染症部門への増員について、応援のみまたは増員をしなかった自治体にその理由を聞いた。最も多い理由が「感染症業務は一時的な需要増であるため」の 50%であった。

また、同じく 50%の「その他」については「感染状況により適宜応援体制をとっているため」

「市の体制の考え方」「令和２年度途中に増員した」「保健所以外の部署の欠員補充をした」との回答があった（表３-３参照）。

**表３-３. 応援のみ、増員しなかった自治体の理由（複数回答）**

| 理由                    | 件数 | (%)   |
|-----------------------|----|-------|
| 感染症業務は一時的な需要増であるため    | 4  | 50.0  |
| 新規採用の予算財源がなかった        | 0  | 0.0   |
| 募集したが、人員確保できなかった      | 0  | 0.0   |
| 今後増員する予定はあるが、現時点では未確定 | 1  | 12.5  |
| 現在の人員で十分対応できる         | 0  | 0.0   |
| 事業縮小の目標があるため          | 0  | 0.0   |
| その他                   | 4  | 50.0  |
| 全体                    | 8  | 100.0 |

令和３年度に感染症部門への増員があったと回答した自治体に保健師の雇用形態別で増員人数をきいたところ、１人以上増員があった自治体は 75 であった。その職員の雇用形態では「異動」が最も多く 55、次いで「新規雇用」が 53 となっていた（表 3-4 参照）。

増員の人数で最も多かった雇用形態では「派遣職員」337 人、次いで「新規雇用」は 277 人、「会計年度」248 人であった。

**表3-4. 雇用形態別 感染症部門で保健師を増員した自治体数と保健師人数合計**

|             | 合計    | 新規   | 異動   | 委託  | 嘱託  | 会計年度 | 派遣   |
|-------------|-------|------|------|-----|-----|------|------|
| 増員あり自治体数（件） | 75    | 53   | 55   | 6   | 3   | 32   | 16   |
| 増員人数合計（人）   | 1,152 | 277  | 223  | 59  | 8   | 248  | 337  |
| 増員人数割合（％）   | 100.0 | 24.0 | 19.4 | 5.1 | 0.7 | 21.5 | 29.3 |

### ○保健師業務の内容、雇用形態別業務内容

令和３年度に感染症部門への増員があったと回答した自治体に、雇用形態別で主たる業務内容をきいた。新規、異動、嘱託、会計年度、応援の雇用形態で最も多い業務内容は「積極的疫学調査」であった。また、委託と派遣では「自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察」が最も多かった（表 3-5 参照）。

**表3-5. 雇用形態・業務内容別 感染症部門で保健師を増員した自治体数(複数回答)**

| 業務内容               | 新規   |       | 異動   |       | 委託   |       | 嘱託   |       |
|--------------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
|                    | 自治体数 | ％     | 自治体数 | ％     | 自治体数 | ％     | 自治体数 | ％     |
| 帰国者・接触者相談センター      | 6    | 18.2  | 10   | 17.9  | 3    | 42.9  | 1    | 33.3  |
| PCR検査(行政検査)業務      | 9    | 27.3  | 15   | 26.8  | 1    | 14.3  | 0    | 0.0   |
| 感染者の移送             | 8    | 24.2  | 12   | 21.4  | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   |
| 積極的疫学調査            | 29   | 87.9  | 44   | 78.6  | 3    | 42.9  | 2    | 66.7  |
| 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務 | 12   | 36.4  | 8    | 14.3  | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   |
| 入院調整               | 16   | 48.5  | 26   | 46.4  | 2    | 28.6  | 1    | 33.3  |
| 自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察  | 22   | 66.7  | 36   | 64.3  | 5    | 71.4  | 1    | 33.3  |
| 地域の医療体制整備に向けた調整    | 7    | 21.2  | 18   | 32.1  | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   |
| クラスター対応            | 22   | 66.7  | 33   | 58.9  | 0    | 0.0   | 1    | 33.3  |
| コロナワクチン接種業務        | 4    | 12.1  | 16   | 28.6  | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   |
| コロナ以外の感染症業務        | 11   | 33.3  | 16   | 28.6  | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   |
| その他                | 0    | 0.0   | 1    | 1.8   | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   |
| 全体                 | 33   | 100.0 | 56   | 100.0 | 7    | 100.0 | 3    | 100.0 |

| 業務内容               | 会計年度 |       | 派遣   |       | 応援   |       |
|--------------------|------|-------|------|-------|------|-------|
|                    | 自治体数 | ％     | 自治体数 | ％     | 自治体数 | ％     |
| 帰国者・接触者相談センター      | 6    | 16.7  | 2    | 13.3  | 4    | 12.1  |
| PCR検査(行政検査)業務      | 8    | 22.2  | 2    | 13.3  | 11   | 33.3  |
| 感染者の移送             | 2    | 5.6   | 2    | 13.3  | 4    | 12.1  |
| 積極的疫学調査            | 27   | 75.0  | 12   | 80.0  | 31   | 93.9  |
| 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務 | 6    | 16.7  | 2    | 13.3  | 4    | 12.1  |
| 入院調整               | 6    | 16.7  | 3    | 20.0  | 9    | 27.3  |
| 自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察  | 25   | 69.4  | 14   | 93.3  | 20   | 60.6  |
| 地域の医療体制整備に向けた調整    | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   |
| クラスター対応            | 6    | 16.7  | 1    | 6.7   | 10   | 30.3  |
| コロナワクチン接種業務        | 4    | 11.1  | 0    | 0.0   | 3    | 9.1   |
| コロナ以外の感染症業務        | 4    | 11.1  | 0    | 0.0   | 2    | 6.1   |
| その他                | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   |
| 全体                 | 36   | 100.0 | 15   | 100.0 | 33   | 100.0 |

令和３年度に感染症部門への増員があったと回答した自治体を対象に令和３年５月１日から令和４年３月３１日までの間で追加増員の予定を雇用形態別に人数をきいたところ、１人以上増員予定の自治体で最も多かった雇用形態は「会計年度」の１９件であり、採用予定人数で最も多かった雇用形態は「応援」の２５２人であった（表３－６参照）。

なお、追加増員予定のため「１～３人くらい」のような回答があった場合は中間値で集計した。

**表３－６. 追加増員する予定の雇用形態別 自治体数と保健師人数合計**

|               | 合計    | 正規  | 委託  | 異動  | 会計年度 | 応援   |
|---------------|-------|-----|-----|-----|------|------|
| 採用予定あり自治体数（件） | 42    | 17  | 6   | 5   | 19   | 15   |
| 採用予定人数合計（人）   | 435   | 38  | 33  | 18  | 93.5 | 252  |
| 採用予定人数割合（％）   | 100.0 | 8.7 | 7.6 | 4.1 | 21.5 | 58.0 |

令和３年度に感染症部門への増員があったと回答した自治体を対象に令和３年５月１日から令和４年３月３１日までの間で追加増員の予定を雇用形態別の主たる業務についてきいた。正規、異動、応援で雇用予定の職員には「積極的疫学調査」が最も多く、委託と会計年度では「自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察」が最も多かった（表３－７参照）。

**表３－７. 追加増員する予定の保健師雇用形態・業務内容別 自治体数（複数回答）**

| 業務内容               | 正規   |       | 委託   |       | 異動   |       | 会計年度 |       | 応援   |       |
|--------------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
|                    | 自治体数 | ％     | 自治体数 | ％     | 自治体数 | ％     | 自治体数 | ％     | 自治体数 | ％     |
| 帰国者・接触者相談センター      | 2    | 12.5  | 2    | 33.3  | 2    | 40.0  | 3    | 15.8  | 1    | 6.7   |
| PCR検査（行政検査）業務      | 4    | 25.0  | 1    | 16.7  | 0    | 0.0   | 6    | 31.6  | 4    | 26.7  |
| 感染者の移送             | 3    | 18.8  | 2    | 33.3  | 0    | 0.0   | 1    | 5.3   | 1    | 6.7   |
| 積極的疫学調査            | 12   | 75.0  | 2    | 33.3  | 5    | 100.0 | 12   | 63.2  | 14   | 93.3  |
| 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務 | 3    | 18.8  | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   | 4    | 21.1  | 0    | 0.0   |
| 入院調整               | 9    | 56.3  | 1    | 16.7  | 2    | 40.0  | 3    | 15.8  | 3    | 20.0  |
| 自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察  | 10   | 62.5  | 3    | 50.0  | 4    | 80.0  | 15   | 78.9  | 13   | 86.7  |
| 地域の医療体制整備に向けた調整    | 2    | 12.5  | 0    | 0.0   | 1    | 20.0  | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   |
| クラスター対応            | 9    | 56.3  | 0    | 0.0   | 3    | 60.0  | 3    | 15.8  | 3    | 20.0  |
| コロナワクチン接種事務        | 1    | 6.3   | 0    | 0.0   | 1    | 20.0  | 2    | 10.5  | 2    | 13.3  |
| コロナ以外の感染症業務        | 3    | 18.8  | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   | 2    | 10.5  | 1    | 6.7   |
| 全体                 | 16   | 100.0 | 6    | 100.0 | 5    | 100.0 | 19   | 100.0 | 15   | 100.0 |

感染症対策について委託した主な業務についてきいたところ、最も委託が多かった業務は「感染者の移送」で６４．７％であり、次いで多かったのは「帰国者・接触者相談センター」の６２．４％であった（表３－８参照）。

表3-8. 感染症対策について委託した業務(複数回答)

| 委託業務内容             | 全体   |       | 都道府県 |       | 政令指定都市 |       | 中核市  |       | 特別区  |       | 法令で定める市 |       |
|--------------------|------|-------|------|-------|--------|-------|------|-------|------|-------|---------|-------|
|                    | 自治体数 | %     | 自治体数 | %     | 自治体数   | %     | 自治体数 | %     | 自治体数 | %     | 自治体数    | %     |
| 帰国者・接触者相談センター      | 53   | 62.4  | 21   | 80.8  | 6      | 40.0  | 20   | 57.1  | 4    | 57.1  | 2       | 100.0 |
| PCR検査(行政検査)業務      | 50   | 58.8  | 14   | 53.8  | 11     | 73.3  | 18   | 51.4  | 6    | 85.7  | 1       | 50.0  |
| 検体回収               | 32   | 37.6  | 11   | 42.3  | 9      | 60.0  | 9    | 25.7  | 3    | 42.9  | 0       | 0.0   |
| 感染者の移送             | 55   | 64.7  | 16   | 61.5  | 12     | 80.0  | 19   | 54.3  | 7    | 100.0 | 1       | 50.0  |
| 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務 | 3    | 3.5   | 1    | 3.8   | 0      | 0.0   | 1    | 2.9   | 0    | 0.0   | 1       | 50.0  |
| 入院調整               | 5    | 5.9   | 2    | 7.7   | 0      | 0.0   | 1    | 2.9   | 1    | 14.3  | 1       | 50.0  |
| 自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察  | 38   | 44.7  | 15   | 57.7  | 9      | 60.0  | 10   | 28.6  | 3    | 42.9  | 1       | 50.0  |
| 地域の医療体制整備に向けた調整    | 2    | 2.4   | 0    | 0.0   | 0      | 0.0   | 1    | 2.9   | 1    | 14.3  | 0       | 0.0   |
| クラスター対応            | 1    | 1.2   | 1    | 3.8   | 0      | 0.0   | 0    | 0.0   | 0    | 0.0   | 0       | 0.0   |
| コロナワクチン接種事務        | 41   | 48.2  | 7    | 26.9  | 10     | 66.7  | 17   | 48.6  | 7    | 100.0 | 0       | 0.0   |
| 委託した業務はない          | 6    | 7.1   | 1    | 3.8   | 1      | 6.7   | 4    | 11.4  | 0    | 0.0   | 0       | 0.0   |
| 全体                 | 85   | 100.0 | 26   | 100.0 | 15     | 100.0 | 35   | 100.0 | 7    | 100.0 | 2       | 100.0 |

#### 4) 新型コロナウイルス感染症に関して組織の課題と考えるもの

COVID-19 における組織の課題について、最も多くの自治体を感じている課題は「保健所保健師の人材確保・人材育成」(93.0%)であり、「平常時からの健康危機管理体制づくり・保健所の体制づくり」(89.5%)や「有事における各部署との協力体制の構築・組織内での課題化」(86.0%)、「職員の体調管理とメンタルケア」(82.6%)も8割を超えている(図4-1 参照)。

また、組織の課題として考えられるものの中で最も重要な課題についてきいたところ、「平常時からの健康危機管理体制づくり・保健所の体制づくり」が36.9%と最も多く、次いで「有事における各部署との協力体制構築・組織内での課題化」が33.3%であった(図4-2 参照)。

都道府県においては、「平常時からの健康危機管理体制づくり・保健所の体制づくり」が最も重要な課題とする回答が55.6%と多く、 $\chi^2$  検定の結果、有意差が見られた( $p<0.05$ )。

図4-1. COVID-19 に関して組織の課題として考えられるもの(複数回答)

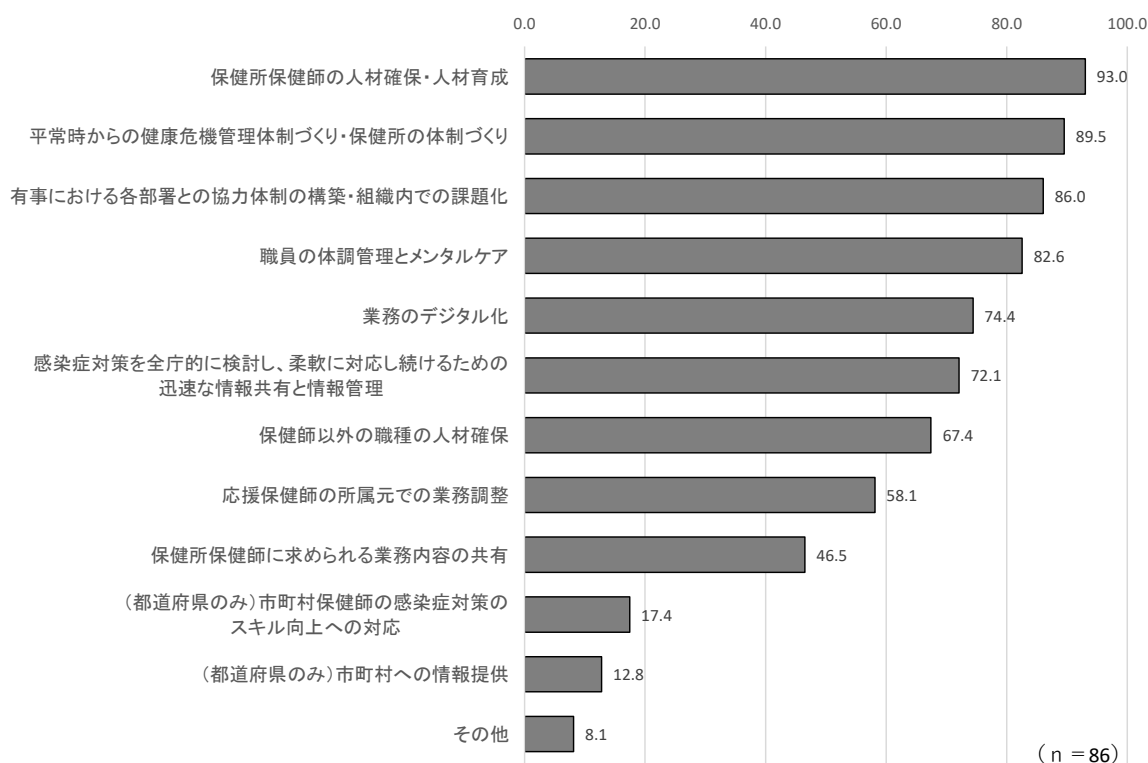
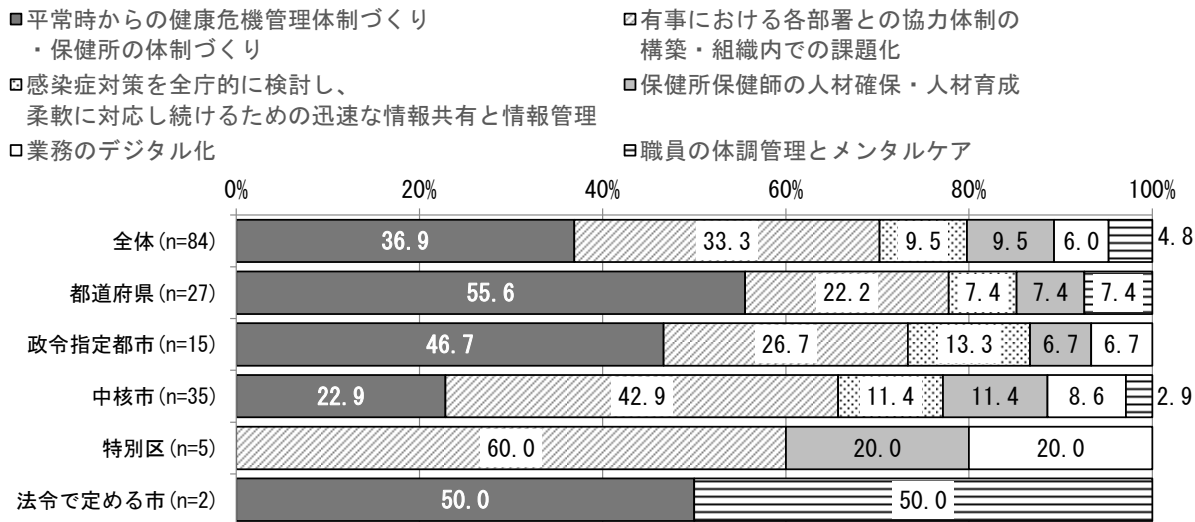


図4-2. COVID-19 に関して最も重要な組織の課題



5) 新型コロナウイルス感染症に関して保健師業務における課題と考えるもの

COVID-19 に対する保健師業務の課題としては、「保健師業務をマネジメントする保健師の確保」が最も多く回答があった（84.9%）。「クラスター対策」と「保健師の積極的疫学調査等の技術向上」は6割以上の自治体が課題と考えていた（図5-1 参照）。

また、保健師業務における最も重要なものとしては、「保健師業務をマネジメントする保健師の確保」が59.3%と半数以上を占めていた（図5-2 参照）。

図5-1. COVID-19 に関して保健師業務における課題（複数回答）

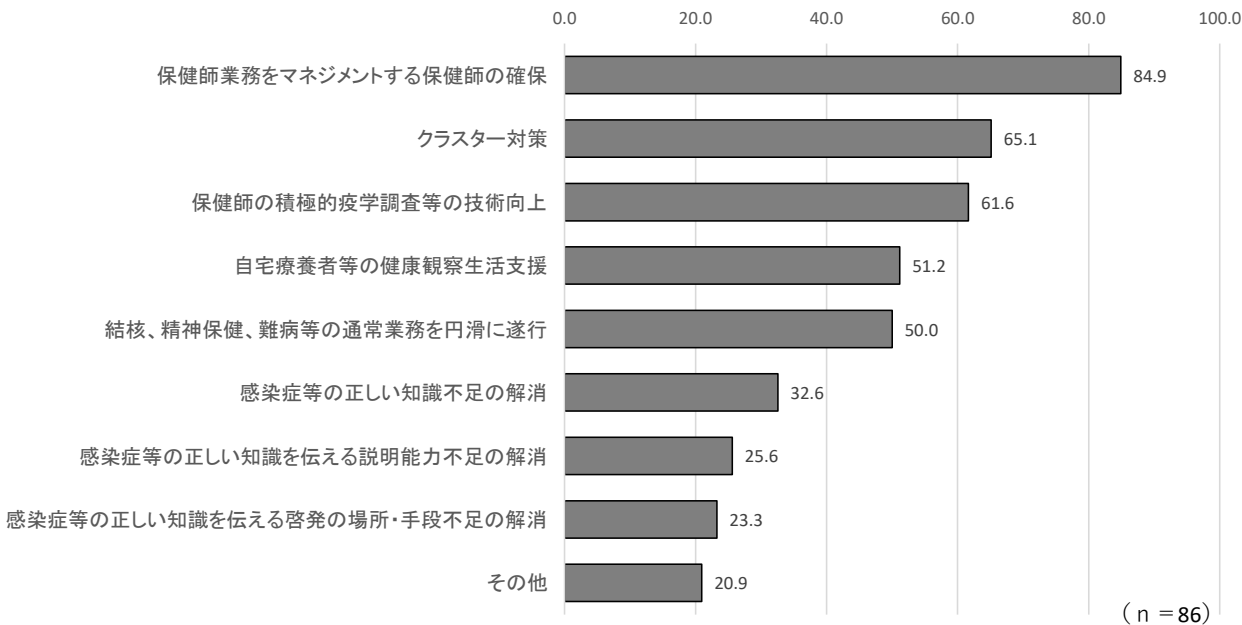
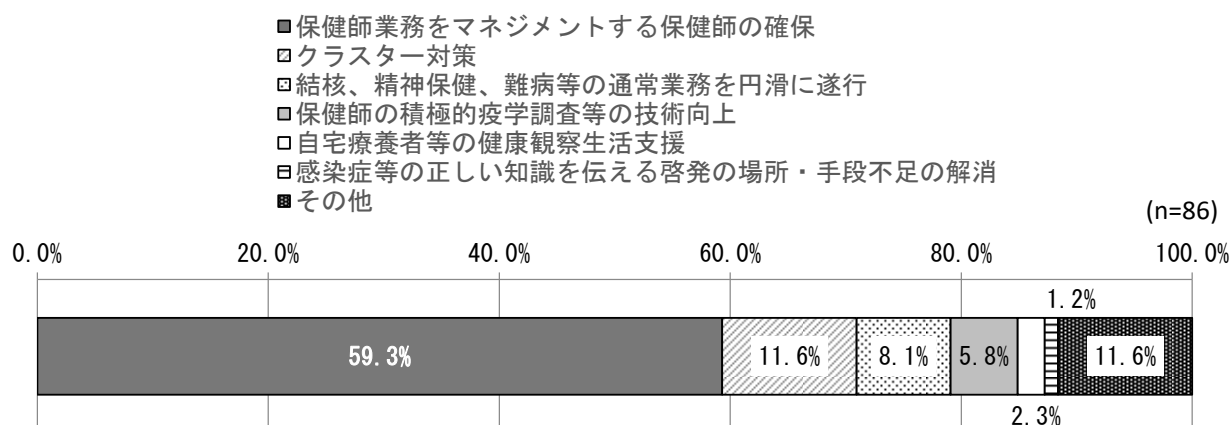


図5-2. COVID-19に関して最も重要な保健師業務における課題



## 6) 人材育成

### ○研修の実施及び予定

感染症部門の COVID-19 に関する人材育成を目的とした研修の実施や職員の研修参加についてきいた。令和2年度、令和3年度共に「実施・参加した」と回答した自治体は半数以上を占めていた（表6-1 参照）

表6-1. 研修実施と職員の研修参加

| 研修実施              | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|                   | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 実施・参加した           | 64    | 74.4  | 58    | 67.4  |
| 予定していたが実施・参加しなかった | 5     | 5.8   | 11    | 12.8  |
| 実施・参加しなかった        | 17    | 19.8  | 17    | 19.8  |
| 全体                | 86    | 100.0 | 86    | 100.0 |

感染症部門の COVID-19 に関する人材育成を目的とした研修について「予定していたが実施・参加しなかった（予定はある）」と「実施・参加しなかった」と回答した自治体を対象に未実施・不参加の理由をきいた。

令和2年度、令和3年度共に「研修の実施または、研修に参加する時間がない」と回答した自治体が半数以上を占めていた（表6-2 参照）。

表6-2. 研修未実施、不参加の理由(複数回答)

| 研修未実施・不参加理由                 | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|
|                             | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 日常業務であり、必要性が見当たらない          | 0     | 0.0   | 0     | 0.0   |
| 既にマニュアル整備され、取得済または実践で取得するため | 5     | 22.7  | 5     | 18.5  |
| 講師が不足している・伝手がない             | 0     | 0.0   | 0     | 0.0   |
| どんな内容の研修を行えば良いか、内容の選択が困難なため | 1     | 4.5   | 2     | 7.4   |
| 都道府県や中心的な部署が多忙で依頼が難しいため     | 6     | 27.3  | 9     | 33.3  |
| 研修参加希望者が集まらないため             | 1     | 4.5   | 0     | 0.0   |
| 予算が限られており、研修等に充てることが困難なため   | 0     | 0.0   | 0     | 0.0   |
| 研修の実施または、研修に参加する時間がない       | 14    | 63.6  | 15    | 55.6  |
| 研修を行う場や設備が整っていないため          | 2     | 9.1   | 0     | 0.0   |
| その他                         | 6     | 27.3  | 7     | 25.9  |
| 全体                          | 22    | 100.0 | 27    | 100.0 |

感染症部門の COVID-19 に関する人材育成を目的とした研修について「実施・参加した」と回答した自治体にその理由をきいた。令和 2 年度、令和 3 年度共に「COVID-19 感染症最新情報を共有したうえで業務に従事させたかったため」が最も多く 8 割を超えている。また、「感染症業務の経験不足による必要性を認識したので」と「従事者の不安や実施希望があったため」も半数以上を占めた（表 6-3 参照）。

**表6-3. 研修を実施または参加した理由（複数回答）**

| 研修実施・参加予定の理由                         | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
|                                      | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 感染症業務の経験不足による必要性を認識したので              | 54    | 78.3  | 49    | 72.1  |
| COVID-19感染症最新情報を共有したうえで業務に従事させたかったため | 62    | 89.9  | 56    | 82.4  |
| 従事者の不安や実施希望があったため                    | 42    | 60.9  | 36    | 52.9  |
| 都道府県・他部署で研修会有り、内容が実践に役立つと考えたため       | 17    | 24.6  | 16    | 23.5  |
| その他                                  | 2     | 2.9   | 6     | 8.8   |
| 全体                                   | 69    | 100.0 | 68    | 100.0 |

### ○感染症対策に関する研修内容

感染症部門の COVID-19 に関する人材育成を目的とした研修について「実施・参加した」と回答した自治体を対象に研修内容を聞いたところ、「研修会」「OJT」が令和 2 年度、令和 3 年度共に 7 割を超えており、「マニュアル整備」も令和 2 年度で 64.2%、令和 3 年度で 70.7%と半数以上を占めていた。また、「自治体内での勉強会」は令和 2 年度では 53.7%だったのに対し、令和 3 年度では 37.9%と 15.8 ポイント下がっていた（表 6-4 参照）。

**表6-4. 研修について「実施・参加した」と回答した自治体の研修内容（複数回答）**

| 参加研修内容        | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|---------------|-------|-------|-------|-------|
|               | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 研修会           | 47    | 70.1  | 43    | 74.1  |
| OJT           | 47    | 70.1  | 43    | 74.1  |
| マニュアル整備       | 43    | 64.2  | 41    | 70.7  |
| 講習等で得た知識の情報共有 | 29    | 43.3  | 28    | 48.3  |
| 貴自治体内での勉強会    | 36    | 53.7  | 22    | 37.9  |
| その他           | 2     | 3.0   | 3     | 5.2   |
| 全体            | 67    | 100.0 | 58    | 100.0 |

感染症部門の COVID-19 に関する人材育成を目的とした研修について「実施・参加した」と回答した自治体を対象に研修の実施方法を研修内容別にきいた。「実施していない」を除き、ほぼ全ての研修方法は令和 2 年度、令和 3 年度共に「集合研修」が最も割合が高かった。その他の研修についてのみ令和 3 年度では「WEB 研修」の割合が最も高く、その内容は「PPE の脱着訓練」や「宿泊療養施設に関すること」、「コロナ禍の災害時対応」など多様であった（表 6-5 図 6-1 参照）。なお、「実施していない」という項目は各研修を年度毎一度にきいている設問のため（巻末資料参照）、ある研修は行っているが他の研修を行っていない等の回答を自治体がすることを想定して作成した項目である。

**表6-5. 研修について「実施・参加した」と回答した自治体の研修の実施方法(複数回答)**

| COVID-19についての研修方法 | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|                   | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 集合研修              | 34    | 65.4  | 26    | 54.2  |
| WEB研修             | 18    | 34.6  | 17    | 35.4  |
| オンデマンド研修          | 10    | 19.2  | 4     | 8.3   |
| 実施していない           | 4     | 7.7   | 10    | 20.8  |
| 全体                | 52    | 100.0 | 48    | 100.0 |

| 電話相談についての研修方法 | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|---------------|-------|-------|-------|-------|
|               | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 集合研修          | 17    | 40.5  | 12    | 31.6  |
| WEB研修         | 1     | 2.4   | 1     | 2.6   |
| オンデマンド研修      | 2     | 4.8   | 1     | 2.6   |
| 実施していない       | 23    | 54.8  | 24    | 63.2  |
| 全体            | 42    | 100.0 | 38    | 100.0 |

| 濃厚接触者・疫学調査についての研修方法 | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|
|                     | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 集合研修                | 36    | 78.3  | 29    | 61.7  |
| WEB研修               | 8     | 17.4  | 9     | 19.1  |
| オンデマンド研修            | 8     | 17.4  | 6     | 12.8  |
| 実施していない             | 3     | 6.5   | 11    | 23.4  |
| 全体                  | 46    | 100.0 | 47    | 100.0 |

| 陽性者の健康観察についての研修方法 | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|                   | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 集合研修              | 17    | 41.5  | 17    | 43.6  |
| WEB研修             | 6     | 14.6  | 9     | 23.1  |
| オンデマンド研修          | 3     | 7.3   | 2     | 5.1   |
| 実施していない           | 20    | 48.8  | 18    | 46.2  |
| 全体                | 41    | 100.0 | 39    | 100.0 |

| PCR検査業務の研修方法 | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
|              | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 集合研修         | 18    | 42.9  | 16    | 42.1  |
| WEB研修        | 2     | 4.8   | 5     | 13.2  |
| オンデマンド研修     | 1     | 2.4   | 1     | 2.6   |
| 実施していない      | 22    | 52.4  | 19    | 50.0  |
| 全体           | 42    | 100.0 | 38    | 100.0 |

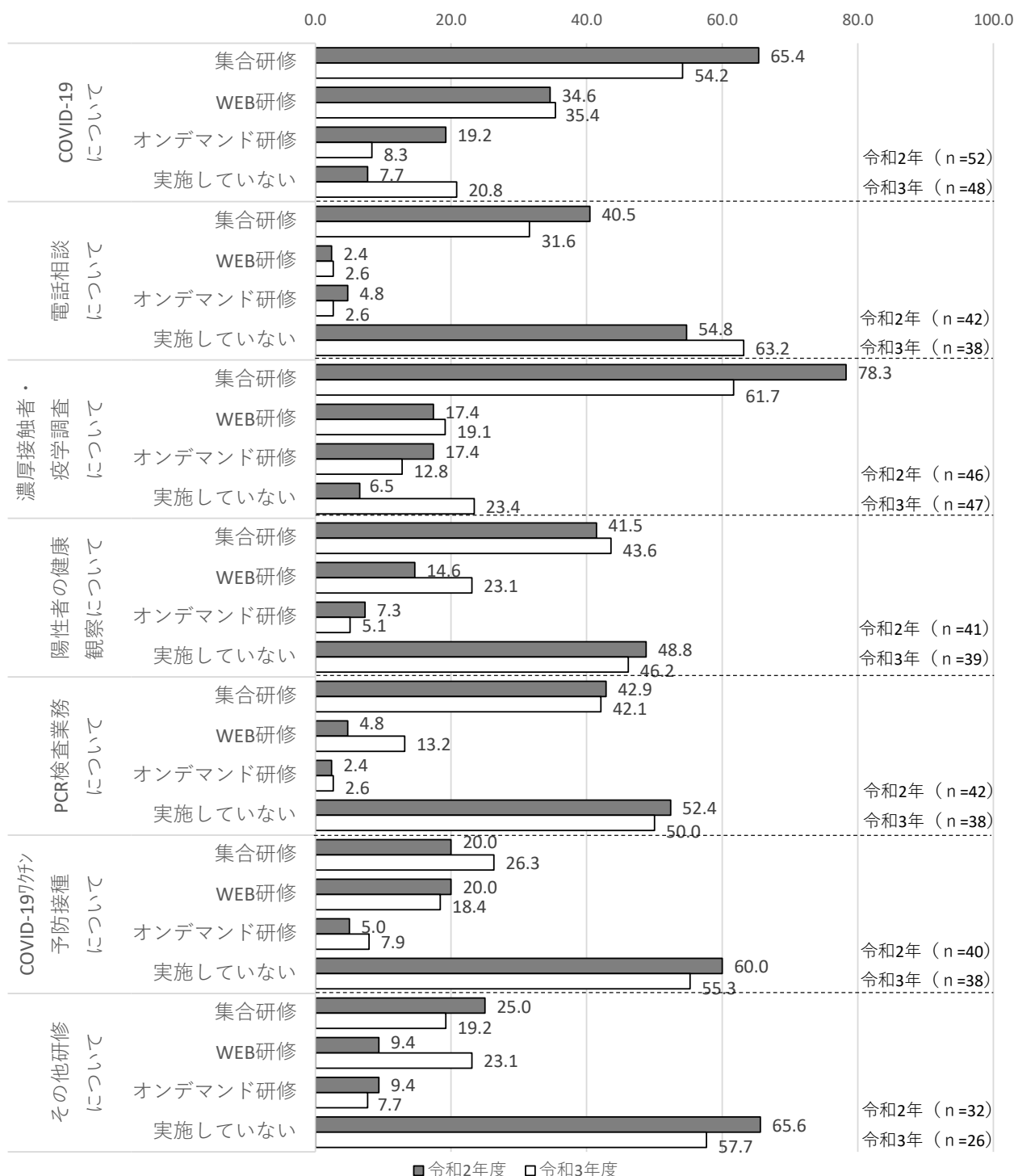
| COVID-19ワクチン予防接種についての研修方法 | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|
|                           | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 集合研修                      | 8     | 20.0  | 10    | 26.3  |
| WEB研修                     | 8     | 20.0  | 7     | 18.4  |
| オンデマンド研修                  | 2     | 5.0   | 3     | 7.9   |
| 実施していない                   | 24    | 60.0  | 21    | 55.3  |
| 全体                        | 40    | 100.0 | 38    | 100.0 |

| その他研修の実施方法 | 令和2年度 |       | 令和3年度 |       |
|------------|-------|-------|-------|-------|
|            | 自治体数  | %     | 自治体数  | %     |
| 集合研修       | 8     | 25.0  | 5     | 19.2  |
| WEB研修      | 3     | 9.4   | 6     | 23.1  |
| オンデマンド研修   | 3     | 9.4   | 2     | 7.7   |
| 実施していない    | 21    | 65.6  | 15    | 57.7  |
| 全体         | 32    | 100.0 | 26    | 100.0 |

令和2年度、令和3年度共に、COVID-19の病態、疫学調査については「集合研修」で行う割合が高かった。また電話相談も含め「集合研修」は令和2年度に多かった。「WEB研修」ではワクチン接種業務以外において令和3年度が高くなっていた。なお、研修内容別に見ると、令和2年度で実施しものは令和3年度で実施していない割合が高かった（表6-5 図6-1参照）。

図6-1. 研修について「実施・参加した」と回答した自治体の研修の実施方法（複数回答）



## 7)自由意見

○感染症部門への保健師の増員に関し

「困った点」「工夫点」「今後取り組みたいこと」「自治体・国で必要と思われる取組」

○人材育成に関し

「新型コロナウイルス感染症に関する人材育成で取り組みたい研修内容とその理由」

「新型コロナウイルス感染症の業務以外で、コロナ禍が原因で困った点・課題、工夫した点」

### 問 2-2-4 感染症対策部門への増員に関して困った点、増員がなく困った点（自由記載）（表 7-1）

この問いに関しては、78 自治体から回答が得られ、その内容から 93 件のコードを抽出した。コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。

質問内容に対し、「組織の体制」や「人材確保」に関する回答が多かった。感染拡大の状況に合わせ業務内容が増加し、また業務内容も多岐にわたるため、状況に応じ対応できる人材の育成と人材確保に関しては、多くの自治体が苦慮している。

最も多かった項目は【増員以上の業務量 感染状況に応援体制が追い付かない】で 26 件であった。「発生の急減・急増の変化と体制整備がタイムリーにいかない」や「応援体制が陽性者の急増に追いつかない」などのように、感染拡大状況に対する増員のタイミングが合わないために、現場の感染症対応が追い付かないという状況に陥った現状があらわされていた。また「増員にはなったが、ほとんどの職員が入れ替えとなってしまったため、年度当初のコロナ対応が追い付かなかった」のように、人数は確保できたが、現場の状況に対応する職員の力量が整わないという状況もあり、平時の人材育成への問題提起をする自治体もあった。

次いで【人材確保が難しい】が 15 件、【職員の心身の負担 労務管理】が 13 件であった。「募集しても保健師の応募がない」や「保健師等の専門職（特に保健師）の人材が見つからない（特に地方は問題）」という内容の回答が多くあった。感染症業務は保健師の専門性が求められる業務であり、従事する保健師の必要数に対する応募数が少ない現状が浮き彫りになった。感染症業務に従事する保健師という事に限らず、保健師の確保に関しては困難を極めている状況である。これらは、単自治体で解決できるものではなく、広域で検討する必要があると思われる。また、現任の保健師の公休や休職中の保健師の補充の確保など長期的な人材確保の問題にもつながると思われる。また「疲弊している職員へのフォローが不十分」や「対応期間が長期間に及んでいるため、病気休暇、体調不良者が発生している」、「深夜帯までの勤務が続いている。時間外勤務時間が増加するなど、体調を崩す職員が出た。」と回答する自治体もあり、保健師が業務多忙のため疲弊することを予防し、心身の健康に対する対応策を構築することも大切な業務であることが示された。

【必要な部署への応援配置が不十分 組織体制の問題】が 6 件あった。「急な感染拡大に体制が確立しないままであり、組織としての取り組みができていない。」という意見があり、自治体の体制に関する対応を求めるもの回答があった。

【新任保健師、応援職員への説明に一定の負荷がかかった】が 5 件、【人的マネジメントが難しい】が 5 件あった。前述の人材育成と共通する視点に加え、通常業務とのバランスや他部署への協力を求める事等、人的マネジメントが必要という認識を強めたものとなった。

表7-1. 問 2-2-4 感染症対策部門への増員に関して困った点、増員がなく困った点(一部抜粋)

n=78

| カテゴリー                         | 件数 | 主な内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 増員以上の業務量 感染状況に<br>応援体制が追い付かない | 26 | <p>発生の急減・急増の変化と体制整備がタイムリーにいかない</p> <p>本庁感染部門への増員はあっても、保健所感染部門の大幅な増員はなかったため、感染者の増大、クラスターが発生すると疫学調査や集団PCR検査、搬送業務、健康観察等の対応が逼迫した。</p> <p>応援体制が陽性者の急増に追いつかない。会計年度の応援では雇用がタイムリーでない。</p> <p>陽性者対応には応援や兼務が入るようになったが、陽性者が減ると引き上げられる。</p> <p>第3波で病休者を出し、急速応援体制の見直しを行い、第4波に備えたが、応援体制がおいづかなかった。</p> <p>増員にはなったが、ほとんどの職員が入れ替えとなってしまったため、年度当初のコロナ対応が追い付かなかった</p> |
| 人材確保が難しい                      | 15 | <p>募集しても保健師の応募がない</p> <p>会計年度職員等の雇用の枠を確保しても地方においては人材確保が難しい</p> <p>感染動向に合わせての採用が困難</p> <p>保健所支援等に従事していただく保健師等の専門職（特に保健師）の人材が見つからない</p> <p>会計年度任用職員が増員されたが、募集しても集まらない</p> <p>休職者が増え、その代替職員の確保にも苦慮している</p> <p>潜在保健師が少ない中、電話等で依頼を行ったが条件（自身の健康・家族の介護）等が合わず、確保しにくい</p> <p>疫学調査を担う人材派遣の看護師は長続きせずに辞めてしまう。募集しても人が集まらないため確保しにくい</p>                          |
| 職員の心身の負担 労務管理                 | 13 | <p>疲弊している職員へのフォローが不十分</p> <p>定数増はあったが、業務量の増加に追い付かなかった。深夜帯までの勤務が続いている</p> <p>対応期間が長期間に及んでいるため、病気休暇、体調不良者が発生している</p> <p>時間外勤務時間が増加するなど、体調を崩す職員が出た</p>                                                                                                                                                                                                |
| 必要な部署への応援配置が不十分 組織体制の問題       | 6  | <p>会計年度任用職員を平時から雇用したが感染部門のある他保健所への派遣はできなかった（本庁他部署に雇用することで保健所派遣ができるようにした）</p> <p>ワクチン担当業務に増員されたため、保健所支援に繋がらなかった</p> <p>急な感染拡大に体制が確立しないままであり、組織としての取り組みができていない</p>                                                                                                                                                                                   |
| 新任期保健師、応援職員への説明に一定の負担がかかった    | 5  | <p>中堅以上の保健師は例年以上の新任期保健師の指導に当たり負担がかかった</p> <p>配属された新任期保健師への育成が状況的に難しい</p> <p>応援や雇用形態によっては日替わりでの応援が多く、毎回業務を伝達する必要があり、一定の負担があった</p>                                                                                                                                                                                                                   |
| 通常業務への影響                      | 5  | <p>精神、難病、母子などの通常業務を縮小した</p> <p>感染症対策部門に優先的に保健師が配置されたため、特に母子保健業務に支障がでている</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 人的マネジメントが難しい                  | 5  | <p>感染状況を見極め、限られた人材をどの業務に何名配置するか等、組織内の人的マネジメントが難しい</p> <p>陽性者発生数が定まらないため、必要人員も変動する。また陽性判明が夕方から夜間となるため、長時間の勤務となる。また、通常業務と並行して行うことで業務が増し、疲弊する</p>                                                                                                                                                                                                     |
| 行政文書の対応、HER-SYS入力等膨大な事務量の遅滞   | 3  | <p>検査依頼通知、HER-SYS入力、入院勧告・就業制限・公費負担決定通知等の行政手続き事務量が膨大で業務が停滞している</p> <p>次々発生するクラスター対応に追われ、勧告文などの文書の対応が遅れた</p>                                                                                                                                                                                                                                         |
| 恒常的な増員につながりにくい                | 3  | <p>兼務辞令をしている保健師は多くいるが、元部署の通常業務がある中での兼務なので、継続した増員にはつながらない</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| その他                           | 12 | <p>マニュアル整備ができていなかった</p> <p>健康増進部門の一部が保健所の傘下に入ったものの、従来業務も担っており、職員の意識が組織改編以前の応援職員と変わらなかった</p> <p>応援体制を整えるための他部署への交渉に多大な労力を要した</p> <p>感染症業務について十分な研修やオリエンテーションができないまま、目の前の業務を処理せねばならず、業務の理解が不十分であった</p> <p>感染者数が落ち着いている時には人員のアンバランスが生じた</p> <p>令和2年度は兼務職員が多く元の職場に戻れるという気持ちがありモチベーションも保てたが、今年は、1年間は替われないだろうことに対する負担感が強かった</p>                          |

## 問 2-2-5 増員に関して工夫した点（自由記載）（表 7-2）

この問いに関しては、81 自治体から回答が得られ、その内容から 119 件のコードを抽出した。コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。

最も多かった項目は【本庁や人事部門等への働きかけ】で 37 件であった。「人事部門と協議し、令和 5 年度の採用年齢を引き上げ、増員してもらうこととなった」や「人事部門に、積算根拠として業務量と必要人数を示した。」、「年度当初に予定されていた募集人員では不足であることを人事部門に伝え、年度途中で再検討を依頼した」等の回答があり、人事部門へ直接働きかけをおこなった自治体が多いことがうかがえる。また「統括保健師として保健師配置先の各所属長を周り説明、庁内メールで現状の報告をするようにし可視化して依頼」との回答もあり、統括保健師としてエビデンスの基づいた増員という現状を可視化して訴える等工夫している、力強い対応状況がうかがえた。

次いで、【応援職員の運用調整】が 22 件であった。「発生届が夕方になることが多く、時差出勤でローテーションを組み対応」や「日替わりの単発の動員でなく、月単位での兼務での職員増員」や「会計年度任用職員を雇用し通常業務の対応をした。」など、勤務形態や勤務時間を考慮した増員をおこなっていたり、通常業務と応援者が担う業務を整理し、またその調整を担う役割の職員を配置する等工夫している状況が確認できた。

また、退職保健師や大学に勤務する保健師や大学の看護学部 of 教員、人材派遣会社からの看護職を確保する等【様々な雇用形態の人材確保 業務整理】と回答した自治体が 17 件あった。その中で「大学の学生の支援が即戦力となった」との回答もあり、幅広い人材確保の必要性和情報共有も大事な要素であることが分かった。「人事、給与部門が感染症対策部門の長時間勤務を把握し、現場の状況を聞き取る中で、保健所以外から兼務職員、応援職員（保健師、事務職）を配置」した等【情報発信と情報共有可視化】について工夫したとの回答が 6 件あった。増員等依頼するための方法として、困難で対応できない状況や訴えたい内容を可視化して説明し理解を求めることが大切であり、効率・効果的な方法を駆使している状況が確認できた。

【応援職員の研修体制の構築（マニュアル作成含む）】は 4 件あった。「保健師の応援体制の調整や応援保健師への説明、OJT を行った」や「保健師以外の職員であっても対応できるようマニュアルを作成した結果、スムーズに進行できた。」等、人的な応援体制に期待するばかりでなく、限られた人材を効果的に活用するための工夫をしていた自治体もあった。

「県内 10 数市町と「感染症健康危機発生時等における職員の併任に関する協定書」を締結（R2.11）し、業務がひっ迫傾向にある保健所（主に管内）への派遣要請」や、「グループ LINE に参加し、疫学調査班・相談（調査サポート）班・検体採取班・誘導班・患者移送班等の連絡調整」等、自治体の規模により可能な範囲で条件に適した方法を考案している等の意見もあった。

表7-2. 問 2-2-5 増員に関して工夫した点(一部抜粋)

n=81

| カテゴリー                   | 件数 | 主な内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 本庁や人事部門等への働きかけ          | 37 | <p>人事部門と協議し、令和5年度の採用年齢を引き上げ、増員してもらうこととなった</p> <p>度当初に予定されていた募集人員では不足であることを人事部門で伝え、年度途中に再検討を依頼した</p> <p>人事部門に、積算根拠として業務量と必要人数を示した</p> <p>統括保健師として保健師配置先の各所属長を周り説明、庁内メールで現状の報告をするようにし可視化して依頼</p> <p>消防職員の兼務</p> <p>令和3年度地方財政対策における保健所の恒常的な人員体制強化等を根拠に人員要求の資料作成と説明を行った</p>                                               |
| 応援職員の運用調整               | 22 | <p>発生届が夕方になることが多く、その時間帯から積極的疫学調査、濃厚接触者の検討を行うと検査案内が夜間となるので兼務者の増員を行い、時差出勤でローテーションを組み対応した</p> <p>日替わりの単発の動員でなく、月単位での兼務での職員増員</p> <p>応援には大変助けられたが、その調整や進捗管理を行う職員が一定程度必要</p> <p>保健所兼務の身分で12人保健師を増員。R3年度からは、兼務を戻し11人を異動で増員</p> <p>会計年度任用職員を雇用し通常業務の対応をした</p>                                                                |
| 様々な雇用形態の人材確保業務整理        | 17 | <p>退職保健師や大学に勤務する保健師に時間給(報償費)で応援を依頼。依頼とキャンセル調整が1日程度で可能</p> <p>保健所への本庁保健師・IHEAT・大学教員等の応援派遣を行なった。また、民間人材派遣会社からの看護職を確保</p> <p>地元の大学の看護学部教員や学生の支援が即戦力となった</p> <p>時差勤務や短時間勤務を任用</p>                                                                                                                                         |
| 業務を整理し他職種との業務分担         | 13 | <p>医療職の業務を厳選し、濃厚接触者への検査予約など事務で対応可能な業務を細分化し対応</p> <p>疫学調査の事務作業の効率化や簡易ケースの疫学調査は他職種に担ってもらい、保健師はそのスーパーバイズ役となった。体制変更時には試行を行ってから新体制へと移行するよう配慮</p> <p>疫学調査に、獣医師や薬剤師を投入し、人員を確保した</p>                                                                                                                                          |
| 組織整備                    | 9  | <p>保健所の感染症対策部門を補完する課を新設し(R2.9)、保健師を増員した(R3.4)</p> <p>保健所の感染症対策部門の係長ポストを増設し、人員増を図った</p> <p>保健センター部門の職員の一部を保健所の組織に組み込み、同一部内で参集の要請をできるようにした</p> <p>感染症対策室を感染症対策課へ格上げし、ワクチン接種運営チームを新設し、さらに職員の増員を図った</p> <p>災害時の保健所内の組織横断的体制を準用する形での組織体制となっており当初から庁内の各保健師は所属長間での調整のもと、積極的疫学調査や相談業務等に従事している</p>                             |
| 情報発信と情報共有可視化            | 6  | <p>関連課の所属長に、感染者数やクラスター発生状況、動員数や処理数、積み残し数などの情報を表にして毎日発信</p> <p>人事、給与部門が感染症対策部門の長時間勤務を把握し、現場の状況を聞き取る中で、保健所以外から兼務職員、応援職員(保健師、事務職)を配置</p>                                                                                                                                                                                 |
| 応援職員の研修体制の構築(マニュアル作成含む) | 4  | <p>保健部門(健康推進の部署)が、保健師の応援体制の調整や応援保健師への説明、OJTを行った。感染症対策部門保健師は業務に集中した</p> <p>クラスター発生時に本庁から人員派遣。保健師以外の職員であっても対応できるようマニュアルを作成した結果、スムーズに進行できた</p>                                                                                                                                                                           |
| その他                     | 11 | <p>感染症部門にはジョブローテで異動、また新任期保健師への感染症の基本的対応の研修を実施</p> <p>県内10数市町と「感染症健康危機発生時等における職員の併任に関する協定書」を締結(R2.11)し、業務が逼迫傾向にある保健所(主に管内)への派遣要請</p> <p>コロナ対応の進捗状況を把握し情報共有のために保健所全体、全職員がグループLINEに参加し、疫学調査班・相談(調査サポート)班・検体採取班・誘導班・患者移送班等の連絡調整</p> <p>第1波の検証を行い、組織体制に関する課題、業務シフトに関する課題、増員に関する課題を整理し、庁内で共有し検討</p> <p>採用試験対象年齢が引き上げられた</p> |

## 問 2-2-6 増員に関して今後取り組みたい点（自由記載）（表 7-3）

この問いに関しては、53 自治体から回答が得られ、その内容から 64 件のコードを抽出した。コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。

質問は感染症対策部門への増員に関して今後取り組みたい内容であり、回答には保健師の応援体制に関することや人材育成に関すること、全庁的な組織に向けての取り組みが含まれていた。

最も多かった項目は【応援体制の構築】で 18 件であった。「定期的なジョブローテーションによる感染症対応可能な保健師を増やす。体制づくり」や「職員の適性や判断能力を見極めながら業務のローテーションを図る」等、緊急時やどんな対象にも柔軟に対応できるよう、平時からジョブローテーション体制を構築し、活用する取り組みに期待する意見があった。また行政内で応援体制を整えるだけではなく、広く人材バンクを活用するという意見もあった。

次いで【人材育成】が 15 件であった。現場対応する保健師の育成とて、「感染症対策業務について、全保健師が基本的知識として持てるよう教育」や「研修会の定期開催を検討」、「通常の感染症業務、平時の保健師活動の教育」等研修を計画し、基礎知識を学ぶ体制についての意見があった。他、「感染症対策部門に配置された保健師に支所等にスーパーバイズの役割を持てるような専門的研修の体制」や「マネジメント機能の強化に取組む」等逼迫する現場をマネジメントする立場の職員の存在の大切さを訴える意見があった。

次いで、【新任期への対応】が 12 件あった。「新任期保健師に通常の感染症に関する研修・コロナに関する研修」等、感染症に限らず、新任期から全対象を網羅した研修教育内容を構築する必要性の提言であった。

【全庁的な体制構築、強化】は 7 件あり、「業務改善、業務委託、デジタル化の推進、他職種との役割分担により、業務を進める」や「予防活動を意識し公衆衛生活動を展開したい」との意見があった。

【検証と次の感染拡大期への体制準備】は 5 件であった。「対応を検証しマニュアル整備。医師会訪問看護との連携で自宅療養者への往診体制の見直し」や「他機関との連携体制をさらに整え、コロナ以外の業務に活用できるシステム整備」、「関係機関（施設や学校等）に向けての対応能力の向上のための研修、連絡等体制構築に向けての連携会議」等、今後に活用できる発展的な意見があった。

少数意見であるが、「感染拡大時期を考慮した、人事異動の時期の検討」や「役割分担をして専門性を発揮できる体制（外部委託を含む）」等自治体への働きかけが必要な取り組みであるとの意見があった。

表7-3. 問 2-2-6 増員に関して今後取り組みたい点(一部抜粋)

n=53

| カテゴリー               | 件数 | 主な内容                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 応援体制の構築             | 18 | 職員の適正や判断能力を見極めながら業務のローテーションを図る<br>定期的なジョブローテーションによる感染症対応可能な保健師を増やす体制づくり<br>次年度の人員配置<br>長時間勤務が固定化しないよう短期間での人事異動を検討<br>業務の切り出しで事務応援、他の職種対応を検討<br>埋まらない看護職の派遣、採用枠については業務を事務職に分担し次の感染拡大期に備える<br>現在兼務している結核業務を分離<br>異動者、増員で配属された保健師に感染症の基本的内容の研修<br>研修実施と支援体制の構築<br>保健師人材バンク（IHEAT）を運用し人材確保する |
| 人材育成                | 15 | 研修会の定期開催を検討<br>マネジメント機能が停滞したので係長のサポート機能の強化に取組む<br>通常の感染症業務、平時の保健師活動の教育<br>感染症部門には主に集団やクラスター対応をするよう役割分担する。<br>その他の感染症業務の教育に取組む<br>オンラインで感染症関連の研修があれば積極的に参加させる<br>感染症対策業務について、全保健師が基本的知識として持てるよう教育<br>感染症対策部門に配置された保健師に支所等にスーパーバイズの役割を持てるような専門的研修の体制を構築<br>応援者 異動者への感染症対応の研修               |
| 新任期への対応             | 12 | R2 R3採用の新任期保健師に通常の保健師業務の研修を実施<br>新任期保健師に通常の感染症に関する研修<br>新任期保健師に新型コロナ以外の通常業務の教育<br>新任期保健師には感染症対応できるよう人材育成<br>新任期保健師に育成プログラムに基づく教育                                                                                                                                                         |
| 全庁的な体制構築、強化         | 7  | 予防活動を意識し公衆衛生活動を展開したい<br>全保健所の対応がそろうよう、ステージごとの業務の重点化や様式の標準化を行う<br>業務改善、業務委託、デジタル化の推進、他職種との役割分担により、業務を進める。<br>コロナ患者の発生対応を担うチームとワクチン接種を担うチームの連携、補完し合う体制づくり<br>全庁的な取組体制が必要                                                                                                                   |
| 検証と次の感染拡大期への体制準備    | 5  | 対応を検証しマニュアル整備。医師会訪問看護との連携で自宅療養者への往診体制の見直し<br>市町の感染症や障害、高齢者施設主管課、関係機関（施設や学校等）に向けての対応能力の向上のための研修、連絡等体制構築に向けての連携会議<br>組織改正後の検証を行い、次年度の体制、増員に活かす。<br>他機関との連携体制をさらに整え、コロナ以外の業務に活用できるシステム整備<br>健康観察などにシステム活用。次の感染拡大期に備えた体制づくりを検討                                                               |
| 人材確保                | 4  | 正規保健師を増員したい<br>社会人枠の保健師を採用するよう人事部門と調整<br>感染症、災害等健康危機管理に対応するため人事課に保健師増員をはたらきかける                                                                                                                                                                                                           |
| 異動時期の延期を要請          | 1  | 異動時期の延期を要求。感染の波と重なりと新任期と業務に慣れていない保健師対応となり厳しい                                                                                                                                                                                                                                             |
| 本庁人事部門への働きかけ        | 1  | 次年度配置には新採でない保健師を感染部門に配置するよう本庁、人事部門に意見を出す                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 業務を切り出し<br>外部委託等の検討 | 1  | 保健師は疫学調査に集中するよう、業務を切り出し外部委託等を検討                                                                                                                                                                                                                                                          |

## 問 2-2-7 感染症対策部門への増員に関して、自治体及び国で必要と思われる取り組み（自由記載）

### （表 7-4）

この問いに関しては、48 自治体から回答が得られ、その内容から 63 件のコードを抽出した。コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。質問内容では感染症対策部門への増員に関して、自治体及び国で必要と思われる取り組みとあったが実際には問 2-2-6 の感染症部門への増員に関して、今後取り組みたい内容と同様の内容も含まれていた。

最も多かった項目は【保健所体制の強化】で 29 件であった。「保健所の業務の見直しや再編成、事務職の常勤確保」は複数の回答があった。「職員が様々な相談に対応するための最新の情報やエビデンスの発信」のように国や自治体単位で必要な情報収集及び発信を求める回答もあった。「増員の実態を踏まえ国から自治体人事部門への働きかけ」「保健師の増員のための財政支援としての明確な提示」などのように今回のアンケートでは増員できなかった自治体も含まれており、まずは人員確保のための財政支援の提示や継続、自治体への働きかけが必要としていた。その中で「通常業務の縮小や中止に関する判断について国、自治体としての提示」「感染拡大時期に優先して取り組む保健所業務の整理」など感染拡大時期だけでなく平常時も含めた業務の見直しについての回答があった。また「IHEAT 登録者とスムーズなマッチング」などの意見があった。

次いで、【人材育成】が 15 件であった。「感染症部門の増員に関して、人材育成や体制整備に関する好事例の情報提供、研修」「オンラインでの研修の実施を増やす」「e ランニング教材など即時活用できる教材が有効」など、人材育成に求める研修の活用についての回答があった。また、「保健師、看護師の人材バンクの充実」といった、保健所体制の強化につながる回答もあった。「ジョブローテーションや平時の人員体制、人材育成等好事例の周知」など長期的、柔軟な対応ができる人材育成の体制づくりにおける意見があった。

【保健師業務の周知・啓発】は 7 件あり、「他職種への感染症対策業務を周知・啓発し実践可能とする」や「専門職以外の人材も含めた全庁的な応援体制について市町村長等に周知」などの意見があった。

【医療体制の見直し】も同じく 7 件あり、「健康観察、診療、治療について直接、自宅療養者に対応可能とする医療機関の協力」「オンライン診療での医療継続と柔軟な投薬への対応」「公衆衛生における医療分野と保健所業務の整理」などの見直しに対する意見があった。

【感染症分類の見直し】についても記載があり、「2 類感染症相当から 5 類感染症相当の対応（重症者に特化した対応ヘシフト）」という見直しに対する意見があった。

【管理システムの見直し】【民間企業にアウトソーシングできる環境整備】【新たな制度構築・予算確保】の記載は各 1 自治体 だけであったが、今後の保健所業務の効率化への取り組みについての意見があった。

**表7-4. 問 2-2-7 感染症対策部門への増員に関して、  
自治体及び国で必要と思われる取り組み(一部抜粋)**

**n=48**

| カテゴリー                    | 件数 | 主な内容                                                 |
|--------------------------|----|------------------------------------------------------|
| 保健所体制の強化                 | 29 | 保健所の業務の見直しや再編成、事務職の常勤確保                              |
|                          |    | 職員が様々な相談に対応するため最新の情報やエビデンスの発信                        |
|                          |    | IHEAT登録者とスムーズなマッチング                                  |
|                          |    | 増員の実態を踏まえ国から自治体人事部門への働きかけ                            |
|                          |    | 緊急時の保健所に様々な職種を集約する対応                                 |
|                          |    | 保健師の増員のための財政支援として明確な提示                               |
|                          |    | 保健所職員増員への財政措置の更なる強化                                  |
|                          |    | 通常業務の縮小や中止に関する判断について国、自治体としての提示                      |
|                          |    | 感染拡大時期に優先して取り組む保健所業務の整理                              |
| 人材育成                     | 15 | 感染症部門の増員に関して、人材育成や体制整備に関する好事例の情報提供、研修                |
|                          |    | 健康危機管理事象に対応できる行政職員の育成                                |
|                          |    | オンラインでの研修の実施を増やす                                     |
|                          |    | eランニング教材など即時活用できる教材が有効                               |
|                          |    | 保健師、看護師等の人材バンクの充実                                    |
|                          |    | ジョブローテーションや平時の人員体制、人材育成等好事例の周知                       |
| 保健師業務の周知・啓発              | 7  | 他職種への感染症対策業務を周知・啓発し実践可能とする                           |
|                          |    | 平時の体制強化の必要性についての周知・指導                                |
|                          |    | 専門職以外の人材も含めた全庁的な応援体制について市町村長等に周知                     |
| 医療体制の見直し                 | 7  | 病診連携で対応できる医療体制の変更（救急対応を含めて）                          |
|                          |    | 健康観察、診療、治療について直接、自宅療養者に対応可能とする医療機関の協力                |
|                          |    | オンライン診療での医療継続と柔軟な投薬への対応                              |
|                          |    | 感染者の入院病床の確保                                          |
|                          |    | 自宅療養者の健康観察について医療機関の協力                                |
|                          |    | 公衆衛生における医療分野と保健所業務の整理                                |
|                          |    | 国としての自宅療養者の健康観察や往診体制の整備                              |
| 感染症分類の見直し                | 2  | 2類感染症相当から5類感染症相当の対応（重症者に特化した対応ヘシフト）                  |
| 管理システム見直し                | 1  | 疫学調査の情報追加によりHER-SYSの情報の一元化による業務の効率化                  |
| 民間企業にアウトソーシング<br>できる環境整備 | 1  | 患者搬送や健康観察等の業務委託業務について国から補助金を出すなど民間企業にアウトソーシングできる環境整備 |
| 新たな制度構築・予算確保             | 1  | 健康危機管理認定保健師（感染症・災害など）の制度構築や認定に係る教育等への予算の確保           |

### 問 3-1-3-1 Covid-19 に関する研修内容で OJT の具体的な内容（自由記載）（表 7-5）

この問いに関しては、令和 2 年度については 38 自治体から回答が得られ、51 件のコードを抽出した。また令和 3 年度については 36 自治体から回答が得られ、44 件のコードを抽出した。

令和 2 年度と 3 年度が同じ内容の回答が 27 件あった。

コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。

最も多かった項目は【実践を通した感染症対策のスキル向上】で令和 2 年度、3 年度で合わせて 29 件であった。次いで【感染症の基本的知識の説明、指導】が合わせて 14 件であった。

実際の運用に関する内容は「リーダーを決める」「スーパーバイズする役割を持たせた」「係長職を中心に進めた」など感染拡大期に運用しながら改善した現場目線の内容が見られている。

また【実践を通した感染症対策のスキル向上】の内容で、令和 2 年度では「疫学調査の説明」「従事者で国の通知の読み合わせ」「COVID-19 の病態生理等基本事項の説明」があげられていたのに対し、令和 3 年度では、「民間派遣看護師に対するスーパーバイザー業務経験をさせる」「ワクチン接種業務」という新たな内容の回答もあった。

なお、新任期保健師は通常の人材育成ガイドラインに基づいて育成できない自治体が多くみられていることから「先輩保健師との二人一組の対応」「初心者には、見せる 説明する やらせてみる 確認し 必要時指導」という丁寧な対応を行った」という記載もあった。

さらに、「係長級や班長級に役割を持たせた」「リーダーを作り、まとめ役を担ってもらう」などの回答もあった。

このほか、「育休中の保健師も対象に、YOUTUBE で共有を高めている」という工夫をあげた自治体や、「メンタルヘルス研修を外部の大学講師に依頼して実施した」自治体もあった。

表7-5. 問 3-1-3-1 Covid-19 に関する研修内容で OJT の具体的な内容

R2 R3 年度で 共通する内容(一部抜粋)

n=22

| カテゴリー                     | 件数 | 主な内容                                                     |
|---------------------------|----|----------------------------------------------------------|
| 実践を通した感染症対策のスキル向上         | 9  | OB応援保健師による電話相談等に関するOJT                                   |
|                           |    | 事例対応の中で実践                                                |
|                           |    | 訪問、住民との接し方、その他必要な情報の聴取方法                                 |
| 担当者を決めて相談支援               | 5  | 対応する事例について先輩保健師とペアになり経験を積む                               |
|                           |    | 兼務保健師による外部委託看護職への具体的な業務指導                                |
|                           |    | 係長・主任級職員が、他職員や派遣専門職が行う疫学調査、自宅療養者の健康観察等の業の助言・指導           |
| 感染症の基本的知識の説明、指導           | 3  | 感染症対策部門で作成したマニュアルをもとに、説明→見学実施→実施→説明・確認等を行った              |
|                           |    | 検体採取の技術的演習                                               |
| マニュアルの活用                  | 3  | 応援職員に疫学調査やPPE基本的な知識や業務内容、留意点等についてマニュアルを活用し説明や指導・助言を行った   |
|                           |    | 県内統一のマニュアルを作成し配布した。また新任期保健師等には先輩より具体的なレクチャーを行い適宜相談に応じている |
| 人材育成ガイドラインに基づくステージ毎のスキル向上 | 2  | 人材育成ガイドラインに基づき、期別の到達項目を上司と面談して確認                         |
| その他                       | 5  | 業務従事前のオリエンテーション、定時ミーティング、療養支援架電時のスーパーバイズ、困難ケースへの対応応援     |
|                           |    | 本庁高齢主管課等より施設向けの研修会（感染症対策）                                |
|                           |    | 本庁感染症主管課等よりクラスター発生対応事例の報告                                |

R2 年度のみの内容(一部抜粋)

n=16

| カテゴリー             | 件数 | 主な内容                                                             |
|-------------------|----|------------------------------------------------------------------|
| 実践を通した感染症対策のスキル向上 | 12 | 初心者には、見せる 説明する やらせてみる 確認し必要時指導 という丁寧な対応                          |
|                   |    | 疫学調査では新人と経験者の2人1組として対応させるようにした                                   |
|                   |    | 所内研修でPPE着脱訓練遺伝子解析結果からの学び、検査、移送、他県への応援派遣の活動報告を聞く等の業務の説明、共有        |
|                   |    | 事例検討会                                                            |
| 感染症の基本的知識の説明、指導   | 6  | 産休育休者も含めた保健所職員がオンライン、YOUTUBEを利用して研修                              |
|                   |    | 防護具の着脱訓練・感染管理・宿泊療養施設従事職員向け感染対策                                   |
|                   |    | 新型コロナウイルス感染症に関する保健所長講話                                           |
| 担当者を決めて相談支援       | 1  | リーダーによる指導                                                        |
| その他               | 5  | 部門別業務経験、職位に応じて積極的疫学調査担当と接触者検診業務担当を分けた                            |
|                   |    | 当日リーダーを決め、複数で調査内容を確認し、濃厚接触者、自宅待機期間、検査の時期等を決定。リーダーが感染症対応部門と連絡調整する |
|                   |    | 外部講師（大学教員）を招き感染流行時のメンタルヘルスケアの研修                                  |

R3 年度のみの内容(一部抜粋)

n=14

| カテゴリー             | 件数 | 主な内容                                                                                      |
|-------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実践を通した感染症対策のスキル向上 | 8  | 民間派遣看護師に対するスーパーバイザー業務経験                                                                   |
|                   |    | ほとんどの保健師を積極的疫学調査に従事させた。初めて疫学調査に従事する場合は経験豊富な班長級保健師を指導担当とした。ワクチン業務は7～10年以上の副主査級以上の経験者を従事させた |
| 感染症の基本的知識の説明、指導   | 5  | 最新の情報、国の通知                                                                                |
|                   |    | 感染症業務経験のある保健師が異動保健師にOJT、新人指導                                                              |
| 担当者を決めて相談支援       | 2  | 係長職を中心としてリーダーを決め、各リーダーが業務を行う中で指導                                                          |
| マニュアルの活用          | 2  | 新たに事業に従事する職員等にマニュアル整備                                                                     |

**問 3-1-3-2 Covid-19 に関する研修内容でマニュアル整備と回答した自治体の  
具体的な内容（自由記載）（表 7 - 6）**

この問いに関しては、令和 2 年度については 38 自治体から回答が得られ、53 件のコードを抽出した。また令和 3 年度については 36 自治体から回答が得られ、47 件のコードを抽出した。

令和 2 年度と 3 年度が同じ内容の回答が 17 件あった。

コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。

最も多かった項目は【各業務のマニュアル整備（更新含む）】で令和 2 年度、3 年度で合わせて 69 件であった。次いで【マニュアル内容の工夫】が合わせて 12 件であった。

保健師が情報共有し同じ対応をするためのマニュアル整備や、応援職員向けにマニュアルを業務ごとに整備したという意見がほぼ全てであった。

また、災害時を想定した避難所における感染拡大防止の手引きや災害マニュアルの見直しをした、という意見もあった。

令和 3 年度では作成した既存のマニュアルを、業務に合わせ適宜更新、ブラッシュアップした、という意見が多い。このほか「本格化した新たなワクチン接種業務のマニュアル」や「自宅療養者の健康観察マニュアル」「オンデマンド研修のマニュアル」を作成した、という回答があった。

また「フェーズによる業務変更に合わせて随時マニュアルを追加作成している」という内容の工夫もあった。

表7-6. 問 3-1-3-2 Covid-19 に関する研修内容でマニュアル整備と回答した自治体の具体的な内容

R2 R3 年度で 共通する内容(一部抜粋)

n=13

| カテゴリー                 | 件数 | 主な内容                                         |
|-----------------------|----|----------------------------------------------|
| 各業務のマニュアル整備<br>(更新含む) | 11 | 相談対応 検査誘導 入院 自宅療養など業務ごとのマニュアル整備              |
|                       |    | マニュアルは定期的に更新作業を実施した。                         |
|                       |    | 積極的疫学調査の基本知識と事務処理上のルールをマニュアル化                |
|                       |    | 感染拡大時の反省を踏まえ、次の感染拡大に備え各部門のマニュアルを修正した         |
| マニュアル内容の工夫            | 5  | 国の通知、具体的業務の根拠、他都市等の情報をマニュアル情報に記載             |
|                       |    | 診断基準の改訂や、新たな制度の運用が始まるときなど、その都度マニュアル整備、関係者で共有 |
| マニュアルの情報共有と<br>配布の工夫  | 1  | 整備したマニュアルに従事する者に事前に配付                        |

R2 年度のための内容(一部抜粋)

n=25

| カテゴリー                 | 件数 | 主な内容                                                      |
|-----------------------|----|-----------------------------------------------------------|
| 各業務のマニュアル整備<br>(更新含む) | 30 | 県内統一マニュアル(自宅療養、宿泊療養者に向けた手引の作成)、発生届受理以降の対応マニュアルは各保健所・支所で作成 |
|                       |    | 交代で応援に入る職員が対応できるよう、業務ごとにまとめた                              |
|                       |    | 応援職員マニュアル作成(業務ごと)                                         |
|                       |    | マニュアルを作成し保健師間の情報共有化                                       |
|                       |    | 兼務で異動になった保健師が中心となり業務を行いながらマニュアル作成                         |
|                       |    | 令和2年度後半に、IHEATの方の応援時、マニュアルを作成してもらった                       |
| マニュアル内容の工夫            | 6  | 消防との搬送に関する覚書                                              |
|                       |    | 避難所での感染拡大防止の手引き                                           |
|                       |    | 厚生労働省通知、感染症法に基づき、対応マニュアルを作成。概要や発生時対応、市民への対応を1冊にまとめている     |

R3 年度のための内容(一部抜粋)

n=23

| カテゴリー                 | 件数 | 主な内容                                                                            |
|-----------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|
| 各業務のマニュアル整備<br>(更新含む) | 28 | 前年度作成したマニュアルの加筆修正                                                               |
|                       |    | 交代で応援に入る職員が対応できるよう、業務ごとにまとめたものをフェーズ毎にリバイスしていく                                   |
|                       |    | R2に作成したマニュアル(帰国者接触者相談センター、健康観察等)の変更点についての共有                                     |
|                       |    | 応援職員用マニュアル、オンデマンド研修マニュアルの作成                                                     |
|                       |    | 令和2年度作成のマニュアルを基に、陽性者対応、患者管理、施設調査、文書作成のチーム毎のマニュアルにバージョンアップ。区役所内応援者のオリエンテーション等に活用 |
|                       |    | 災害時の市町連携のガイドライン                                                                 |
|                       |    | 施設調査の手順・ポイント、健康観察時の手順・ポイント、健康観察解除時の手順・ポイント                                      |
|                       |    | 新型コロナワクチン集団接種業務マニュアル作成                                                          |
| マニュアル内容の工夫            | 1  | フェーズによる業務変更に合わせて随時マニュアルを追加作成している                                                |
| マニュアルの情報共有と<br>配布の工夫  | 1  | 業務ごとのマニュアルを作成し、応援保健師へ事前に送付し受援の際にも活用                                             |

**問 3-1-3-3 Covid-19 に関する研修内容で「講習等で得た知識の情報共有」と回答した自治体の  
具体的な内容（自由記載）（表 7-7）**

この問いに関しては、令和 2 年度については 21 自治体から回答が得られ、24 件のコードを抽出した。また令和 3 年度については 23 自治体から回答が得られ、25 件のコードを抽出した。

令和 2 年度と 3 年度が同じ内容の回答が 12 件あった。

コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。

最も多かった項目は【ミーティング、ツールを用いた情報共有】で令和 2 年度、3 年度で合わせて 15 件であった。共有の手法では方法では、他に【研修会、連絡会議で共有】が合わせて 4 件であった。令和 3 年度では「庁内イントラネットを使用」、「共通のフォルダ内に保管し随時閲覧可能にしている」という回答が加わっている。

講習等の知識の内容としては、【国等の最新情報 各業務の資料】が合わせて 11 件あった。

このほか、令和 3 年度には「訪問看護ステーション向けの研修」や「IT に関する研修」という意見があった。

表7-7. 問 3-1-3-3 Covid-19 に関する研修内容で

「講習等で得た知識の情報共有」と回答した自治体の具体的な内容

R2R3 年度分同一の内容(一部抜粋)

n=12

| カテゴリー              | 件数 | 主な内容                                             |
|--------------------|----|--------------------------------------------------|
| ミーティング、ツールを用いて情報共有 | 5  | 所内回覧やミーティング等を使って情報提供                             |
|                    |    | サーバー上の共通フォルダにおいて情報を共有・更新                         |
|                    |    | 毎朝のミーティングや共有ノート、メール配信などで共有                       |
| 国等の最新情報<br>各業務の資料  | 4  | 国から提供のあった資料やIHEAT教材等を保健所及び市町、関係団体等に対し、随時情報提供     |
|                    |    | 国のクラスター対策班が行った検証結果等の共有                           |
|                    |    | k-netで発進された情報を回覧で共有                              |
| 研修会、連絡会議で共有        | 2  | 定期的に行っている保健師業務連絡会などで、必要な情報を共有                    |
|                    |    | 部内コロナ会議等で、情報共有した                                 |
| その他                | 1  | 統括保健師から全保健師に庁内メールで情報共有（知識、改正法、基準、発生動向など）のための発信実施 |

R2 年度分共通以外(一部抜粋)

n=9

| カテゴリー              | 件数 | 主な内容                                         |
|--------------------|----|----------------------------------------------|
| ミーティング、ツールを用いて情報共有 | 4  | 研修内容のデータをメールで送信                              |
|                    |    | 毎日のミーティングの際の口頭での報告と参考資料の共有を行っている             |
| 国等の最新情報<br>各業務の資料  | 3  | 新型コロナウイルス感染症の最新動向、宿泊療養施設での死亡事例における中間報告       |
|                    |    | 施設における感染予防策や施設調査のポイント、変異株の特徴等、WEB講習会で得た情報を共有 |
| 研修会、連絡会議で共有        | 2  | 研修を受講した職員が所内研修会にて復命を行った                      |
| その他                | 3  | コロナ禍における災害時対応についての研修                         |

R3年度分共通以外(一部抜粋)

n=11

| カテゴリー              | 件数 | 主な内容                                                     |
|--------------------|----|----------------------------------------------------------|
| ミーティング、ツールを用いて情報共有 | 6  | 応援職員へのメッセージと業務に関しマニュアル一部追記                               |
|                    |    | 庁内イントラネットを使用しての最新の情報共有                                   |
|                    |    | オンライン研修                                                  |
|                    |    | 他部署から応援に入る職員にも共有できるよう、新しい情報を共通のフォルダ内に保管し、随時閲覧できるようにしている。 |
| 国等の最新情報<br>各業務の資料  | 4  | 新型コロナウイルス感染症に関する治療、ワクチン等に関する情報                           |
|                    |    | データ資料の共有                                                 |
|                    |    | コロナ後遺症、疫学調査の実施について                                       |
| その他                | 3  | 在宅療養支援研修（新型コロナウイルスの正しい知識と対応）訪問看護ステーション向け研修               |
|                    |    | 潜在保健師向け研修資料を全保健師で共有。特に保健所支援を行う本庁保健師には追加で説明               |
|                    |    | ITを取り入れた事務の効率化                                           |

### 問 3-2 Covid-19 に関する人材育成で今後取り組みたい研修内容を尋ねた（自由記載）（表 7-8）

この問いに関しては、91 自治体から回答が得られ、その内容から 101 件のコードを抽出した。コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。質問内容は研修内容であったが、実際には研修方法の内容も含まれていた。

最も多かった項目は【疫学調査など対応スキル向上の研修】で 69 件であった。事例の振り返り（積極的疫学調査の根拠、自宅療養者の重症化事例、入院までの対応事例、死亡事例等）や好事例、困難対応事例、施設への積極的疫学調査のまとめや振り返り、保健師の役割の確認等の研修内容があげられている。具体的でピンポイントな内容『入院やホテル入居を拒否する患者やクレーム等への対応』という意見もあった。

また、講師について『調査技術が高い食品衛生監視員（獣医師）に保健所内の講師を担ってもらおう』という意見や、『高齢者施設や教育施設等クラスターが発生した際の対応について、リスクの高い施設との合同研修を行う』というものもあった。

方法としてはロールプレイ方式、ケースメソッドを活用して実施などの意見があった。

次いで、【感染症に関する基本、最新情報の研修】が 14 件であった。応援職員、新任職員だけでなく、最新の情報と感染症法に基づく対応を行うための基本的な習得が必要と考えている意見が多い。「改めて法的根拠、最新の通知の読み込み」という意見もあった。COVID-19 に関する疾病理解、感染症指定医療機関専門医による COVID-19 の病態や治療、後遺症に関する研修、またこの 1 年で業務が開始されたワクチン接種の効果と追加接種について、等随時最新の情報、医学的知見をもとに住民対応をする必要があるということで、意見が上がっている。

また、【リーダー育成、業務マネジメントに関する研修】は 4 件あり、現場でマネジメントを行う人材育成を並行して行う必要があると考えている自治体は少なくない。

「平時から健康危機事象に対する健康危機管理時のリーダーシップについて職員全員に研修を行う。業務のマネジメント（業務量の試算と、必要な人員と配置等）に関する内容も入れる。」「リーダーとしての組織の管理の研修（人事、作業環境管理、事務の進捗管理、予算管理、及び関係課との調整、これらに取り組むための心構え）」など具体的な意見があった。

そのほか【システム及び関連する技術の向上研修】の意見では、「HER-SYS の活用について」「庁内情報共有のためのデジタル利用」や「感染症対策のシステムについて」の意見があった。

【その他】では「職員のメンタルヘルス」「一人では抱えずに上司や先輩、同僚に相談できる体制づくり」の研修に取組みたいという意見があった。

表7-8. 問 3-2 Covid-19 に関する人材育成で今後取り組みたい研修内容を尋ねた(一部抜粋) n=91

| カテゴリー                 | 件数 | 主な内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 疫学調査など対応スキル向上の研修      | 69 | <p>感染症の基本（感染症の病態や感染予防策及び防護具の着脱訓練等）を、どこに配属されていても定期的に継続して学べる機会を設けていく</p> <p>積極的疫学調査については、食品衛生監視員（獣医師）の調査技術が高いので、講師等になってもらう等して技術向上を図ると良いと考えている</p> <p>クラスター対策チームとの調整、現地確認時の役割、現場の指導内容の把握、他職種との連携等事例を通じた研修</p> <p>好事例、困難対応事例、施設への積極的疫学調査のまとめや振り返り、保健師の役割の確認等</p> <p>積極的疫学調査を的確に行うためのスキル向上のための研修（ロールプレイや事例検討）、プリセプター対象のOJT有り方研修</p> <p>感染事例における高齢者の介護、障害者の対応等、総合的に支援するための対応能力—シミュレーション、事例検討</p> <p>高齢者施設や教育施設等クラスターが発生した際の対応について、リスクの高い施設との合同研修を行う</p> <p>積み上げてきた事例や経験（不安に感じていたこと、新たに得た技術や知識等）をまとめて、共有する等の研修を行う。</p> <p>施設調査（高齢者施設、児童福祉施設、学校、医療機関など）の基本的な進め方とポイントについて、事例を参考に行う</p> <p>統括的な保健師を対象とした研修（マネジメント等） [本庁]</p> <p>コロナ対応に関する取組みの評価</p> <p>入院やホテル入居を拒否する患者やクレーム等への対応</p> <p>感染発生事例や感染発生施設等の情報管理、分析・評価の能力獲得のための研修</p> <p>事例の振り返り（積極的疫学調査の根拠、自宅療養者の重症化事例、入院までの対応事例、死亡事例等）</p> <p>事例検討会</p> |
| 感染症に関する基本、最新情報の研修     | 14 | <p>疫学統計分析・評価</p> <p>調査と個人情報保護について</p> <p>COVID-19に関する疾病理解、ワクチン接種の効果と追加接種について</p> <p>感染症指定医療機関専門医によるCOVID-19の病態や治療、後遺症に関する研修</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策室内での研修企画部門と協力して実施したい</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| リーダー育成、業務マネジメントに関する研修 | 4  | <p>平時から健康危機事象に対する健康危機管理時のリーダーシップについて職員全員に研修を行う。業務のマネジメント（業務量の試算と、必要な人員と配置等）に関する内容も入れる</p> <p>感染症のアウトブレイク時のマネジメント研修</p> <p>感染拡大状況に迅速・的確に対応するための組織マネジメント力、統括能力の獲得のための研修</p> <p>リーダーとしての組織の管理（人事、作業環境管理、事務の進捗管理、予算管理、及び関係課との調整、これらに取り組むための心構え）</p> <p>中堅後期保健師及び係長等が、健康危機管理において刻々と変化する状況を把握・分析し必要な政策を提案できるグループワークでの研修</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| システムと関連する技術の向上研修      | 3  | <p>HER-SYSの活用について</p> <p>新型コロナの病態や治療法など最新の知識をタイムリーに得られるような庁内情報ツールを活用した研修</p> <p>感染症対策のシステムについて</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| その他                   | 11 | <p>職員のメンタルヘルスについて</p> <p>積極的疫学調査や相談業務を対応している時に、悩んだり判断に迷うことがあった場合に、一人では抱えずに上司や先輩、同僚に相談できる体制づくり</p> <p>保健所業務のマネジメント、危機管理に関する研修</p> <p>今回のCOVID-19の本自治体の対応を振り返り、各部署で必要だった動きの検討と今後のシステム化を各年代ごとにディスカッションする</p> <p>事務改善の必要性、効果、日々の業務からの事務改善の実施</p> <p>アフターコロナ、ウイズコロナ時代の健康課題と保健活動について</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

### 問 3-3 Covid-19 に関して人材育成で取り組みたい研修内容の理由について（自由記載）（表 7-9）

この問いに関しては、63 自治体から回答が得られ、その内容から 79 件のコードを抽出した。コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。

研修内容の理由として最も多かった項目は【疫学調査など対応スキル向上が必要】24 件であった。

「感染症対策にかかわる職員は限られており、平時業務の中では経験する機会が乏しいため」「従事職員の現場理解度や業務遂行力に差があるため」といった理由が多かった。特徴的に、「正当な理由もなく入院・ホテル入居を拒否する患者がいたり、自分の思い通りにならないと電話口で大声を出す患者や家族がいたため」といった現場対応した保健師のニーズを理由とした意見もあった。

次に多かった【感染症に関する基本、最新情報を習得する必要性】12 件に関しては、「令和 2, 3 年度の新任保健師は見様見真似で実施していても目的、視点等で基本を学ぶ必要性を感じたから」「次の流行に備えて」等の理由が上がった。

また、【リーダー育成、業務マネジメントの必要性】10 件では、「全体を見通して指揮できる複数のリーダーがいなければ、全体の動きが円滑、効果的にはいかない」であったり、「次期管理的立場を担う者には、災害モードへの切り替え判断や対応方針、人員回し、他部署との連絡調整等の組織運営、指揮命令能力の獲得が必須となるため」とした自治体もあった。

このほか、【健康危機管理への対応が常に必要】7 件で「保健師として基本的に備えておくべき感染症の技術に関する研修だから」「自然災害の対応も含めて今後も保健師業務に求められる危機管理業務であるから」という意見があった。

次いで、【施設のクラスター対応等に関する研修の必要性】5 件、【システム及び関連する技術向上の必要性】【知識向上、検証結果を共有する必要性】4 件、【関係機関との連携の必要性】3 件、【メンタルヘルス研修の必要性】2 件、【その他】8 件であった。

【システム及び関連する技術向上の必要性】では日々アップデートしていく情報に追いつくため、また一層効率的な様式や流れの平準化を利用する等の考えがあった。

【その他】の意見では「外国人への聞き取り調査」があった。

表 7-9. 問 3-3 Covid-19 に関して人材育成で

取り組みたい研修内容の理由について(一部抜粋)

n=63

| カテゴリー             | 件数 | 主な内容                                                                 |
|-------------------|----|----------------------------------------------------------------------|
| 疫学調査など対応スキルの向上が必要 | 24 | 正当な理由もなく入院・ホテル入居を拒否する患者がいたり、自分の思い通りにならないと電話口で大声を出す患者や家族がいたため         |
|                   |    | 感染症対策にかかわる職員は限られており、平時業務の中では経験する機会が乏しいため                             |
|                   |    | 応援職員は業務に不安もあると思われる。そこで事前に研修を行くことにより                                  |
|                   |    | 実際に来て業務応援できると思ってもらえるので                                               |
|                   |    | 従事職員の理解度や業務遂行力に差があるため                                                |
|                   |    | 電話での積極的疫学調査はより臨機応変な対応が求められる。経験が少ない者では対応に苦慮し、情報収集が難しく、時間を要する等の課題があるため |
|                   |    | 疫学に時間を要したため                                                          |
|                   |    | ジョブローテーションの中で、感染症対応のスキルを身に着ける必要があると考えるため                             |

| カテゴリー                  | 件数 | 主な内容                                                                    |
|------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------|
| 感染症に関する基本、最新情報を習得する必要性 | 12 | 自宅療養者が増大した際、訪問診療を行う医療機関は少なく、電話だけで健康観察、療養のアドバイスをすることが非常に不安だという職員の声があったため |
|                        |    | 令和2,3年度新採用保健師には保健業務に関するオリエンテーションが十分でない。目的や保健師としての視点等を理解できていないと危惧されるため   |
|                        |    | 陽性者の同意がない場合の情報提供について感染防止の観点を重視することで人権が守られないと思われたため                      |
|                        |    | 業務分担制のため感染症部門以外の保健師には、それ以外の業務内容の全容が分かりにくい。次の流行に備え、全体の業務内容を共有する必要がある     |
|                        |    | 感染者、その家族、その他濃厚接触者へ根拠をもって説得力のある説明を行い、速やかに療養へつなげるとともに、感染拡大を防止するため         |
| リーダー育成、業務マネジメントの必要性    | 10 | 所属間で共有の機会が少ないので他保健所との情報交換・課題検討から体制整備に係るヒントを得ると良い                        |
|                        |    | 保健所内の体制づくりなど統括保健師の担う役割が大きいため                                            |
|                        |    | 次期管理的立場を担う者には災害モードへの切替え判断や対応方針、人員回し、他部署との連絡調整等の組織運営、指揮命令能力の獲得が必須となるため   |
|                        |    | 他者の現状分析や提案も聞く中で管理期保健師としての力をつけさせたい                                       |
|                        |    | 全体を見通して指揮できる複数のリーダーがいなければ、全体の動きが円滑に効率的にすまないと考えたため                       |
|                        |    | 個々の能力の向上は必要だが、体制整備をするための意識の違いが大きく、バラバラの動きになったり、応援・受援側に不満が出たため           |
| 健康危機管理への対応が常に必要        | 7  | 変化に柔軟に対応して業務の采配を効率的に行う方法を見える化する必要がある。応援職員が担う業務の切分けと説明等への負担軽減に対応するため     |
|                        |    | 保健師として基本的に備えておくべき感染症の技術に関する研修だから                                        |
|                        |    | 危機管理研修は、繰り返し継続的に実施していく必要があるため                                           |
| 施設のクラスター対応等に関する研修の必要性  | 5  | CODID-19や水害・地震等災害の対応は、今後も保健師業務に求められる危機管理能力であるため                         |
|                        |    | 施設職員が正しい知識を吸収する機会が不足しているため                                              |
| システム及び関連する技術向上の必要性     | 4  | クラスター発生時の基本的な対応方法について、より多くの人材を育成するため                                    |
|                        |    | 感染者急増時の所内協力体制強、応援要員を受け入れる際の効果的・効率的調整や様式・流れの標準化について取り組みたい                |
| 知識向上、検証結果を共有する必要性      | 4  | 情報が日々アップデートするのに追いつけなかったため                                               |
|                        |    | 発生届受理から療養解除までの一連の流れを経験する機会がない従事者が事例検討を通じて保健師の役割について学び深めることができると考えるため    |
| 関係機関との連携の必要性           | 3  | 十分な検討時間のない中で課題の対応策を導くプロセスに参画できる保健師を育成するためにも、検証結果を共有する研修が必要              |
|                        |    | 関係機関との連携強化が必要なため                                                        |
| メンタルヘルス研修の必要性          | 2  | 家族のケアが必要となるケースへの対応等総合的な支援の必要性                                           |
|                        |    | クレーム対応へのメンタルケアに関する研修                                                    |
| その他                    | 8  | 業務が過重になっているため、メンタルヘルス研修が必要                                              |
|                        |    | 次世代の保健師にコロナ対応の経験を引く次ぐため                                                 |
|                        |    | Withコロナ、afterコロナ時代には新たな研修形態が求められるから                                     |
|                        |    | 外国人への聞き取り調査に関する研修が必要                                                    |

### 問 3-4 Covid-19 以外の人材育成で困った点、課題（自由記載）（表 7 -10）

この問いに関しては、76 自治体から回答が得られ、その内容から 118 件のコードを抽出した。コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。

最も多かった項目は【研修・学習機会の不足】で 55 件であった。

「研修におけるグループワークや演習等の実施が十分にできていないほか、家庭訪問の減少により地区診断能力等の育成に課題が残る」「例年行っていた階層別研修が十分にできていない」「OJT においては指導者の時間の確保が例年より困難」「例年通りの新人研修や中堅期の研修を実施することができなかった」等、研修や学習機会の確保が例年に比べ困難であるという意見であった。

次いで、【通常業務の経験値の減少】が 29 件であった。「原課の業務も継続的に行えず、特に地区管理の部分が経験しにくい」「住民のもとに出向いたり、人を集めて行う健康教育の機会が少ない」等のコロナ禍であるために健康教育や、家庭訪問などの個別支援を行う機会が少なかった背景がある。

【新任期の人材育成】は 20 件あり、「通常の事業がほぼ中止となり、新人保健師が経験できたことが感染症（コロナ対応）に限られている点。圧倒的な経験不足。今後の見通しも立たない点」「新任期の保健師が経験する業務に偏りがある。健康教育、研修企画運営等が経験不足」という課題があげられた。また、「新規採用保健師が、実習等の経験が不足する中で入職してきている」という意見もあった。

また、【通常業務の影響】では新型コロナへの対応により通常業務が手薄になり滞り、影響が出ている点があがった。通常業務の中で、「予算」という事務の経験もできないという意見もあった。

このほか、【メンタルヘルス 病休者】については 4 件の記載があり、「ひっ迫時は経験年数に応じた役割以上のことを任せる状況になっており、全員の心身が疲弊している。」「メンタルヘルスが心配」等の回答があった。

このような中で、「逆に、オンライン研修の実施や参加の敷居が下がり今後も同様の研修が実施できそうでありよかった」という意見や「今後、新型コロナウイルス感染症対応から見えた地区の現状や課題に対し、予防的視点を持ち、健康なまちづくりを推進できる人材の育成を進めていくことが必要であると思う」、という意見もあった。

表7-10. 問 3-4 Covid-19 以外の人材育成で困った点、課題（一部抜粋）

n=76

| カテゴリー       | 件数 | 主な内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 研修・学習機会の不足  | 55 | <p>オンライン研修中心であったため、相互のやり取りやディスカッションが難しく、細やかなフォローがしにくくなった</p> <p>OJTにおいては指導者の時間の確保が例年より困難</p> <p>ほとんどの保健所においてラダーの自己評価や面接が十分行われなかった現状にある</p> <p>例年行っていた保健師の階層別研修が十分できていない</p> <p>個別支援、地区活動の機会が減り、非言語的コミュニケーションやグループワークスキルの習得機会が減っている</p> <p>中堅期、管理期の保健師の研修も実施できておらず、階層に応じた研修の実施が必要</p> <p>研修におけるグループワークや演習等の実施が十分にできていないほか、家庭訪問の減少により地区診断能力等の育成に課題が残る</p> <p>休日勤務が続く、全員が揃って伝達できる時間が取れず、情報の伝達が徹底できない。</p> <p>通常業務がストップしており、経験者が異動してしまうと事業のノウハウが継承されない</p> <p>通常行っている人材育成研修（集合型）が実施できていないため、担当業務以外の業務を学ぶ機会が少ない</p> <p>いつ感染増加の波が来るかがわからないため、計画的な研修ができない</p> |
| 通常業務の経験値の減少 | 29 | <p>地区組織活動の機会が減っているため、経験の蓄積の希薄化が懸念される</p> <p>原課の業務も継続的に行えず、特に地区管理の部分が経験しにくい</p> <p>乳幼児健診などでも、うつ伏せ遊びや抱っこ方法等の実技指導の経験が積みにくい</p> <p>住民のもとに出向いたり、人を集めて行う健康教育の機会が少ない</p> <p>業務を分担して対応しているため、保健師としての視点やスキルを身につける機会が乏しい</p> <p>コロナに関する業務が中心になり、他の業務が中止や縮小にて経験値があがらない</p> <p>事業中心にて、PDCA展開を学ぶ機会がない</p> <p>保健師業務を体験する機会が少なくモチベーションを保ちにくい</p> <p>通常業務の経験ができていない</p>                                                                                                                                                                                                |
| 新任期の人材育成    | 20 | <p>新任期の保健師が経験する業務に偏りがある（健康教育、研修企画運営などの経験不足）</p> <p>業務がひっ迫する中で、OJT及びOff-JTを含めた新任保健師に対する十分なフォロー体制が取りづらく、新任保健師を指導する中堅保健師への負担が増大した</p> <p>新規採用保健師が実習等の経験が不足する中で入職してきている</p> <p>特に感染症部門に配属された新任職員は十分研修ができていない</p> <p>新任保健師が通常業務を経験できていないため、今後の通常業務に不安がある</p> <p>新人保健師に指導者をつけていないこと</p> <p>通常の事業がほぼ中止となり、新人保健師が経験できたことが感染症（コロナ対応）に限られている点。圧倒的な経験不足。今後の見通しも立たない点</p>                                                                                                                                                                                          |
| 通常業務への影響    | 5  | <p>通常業務への移行が気がかりであり研修の形態の工夫は必要。研修の効果も懸念される</p> <p>通常業務が手薄になり、期限に間に合わなかったり、遅れたりした。書類は何とかできるが、対人対応で遅れがないか危惧している</p> <p>地域における健康づくり事業が縮小になり、地域活動の推進において地域差が生じた</p> <p>通常業務が滞り、スキルの向上や課題への取組が進んでいない</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| メンタルヘルス 病休者 | 4  | <p>ひっ迫時は経験年数に応じた役割以上のことを任せる状況になっており、全員の心身が疲弊している</p> <p>現任教育責任者やプリセプターも余裕がなく、現場保健師のメンタルケアが心配</p> <p>莫大な業務量に忙殺されていることにより複数名の休職者が出ており、残された保健師に業務の負担がかかっている</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| その他         | 5  | <p>感染症以外の健康危機管理に関する人材育成が進まない</p> <p>オンライン研修の実施や参加に対する敷居が下がったことはよかった点である</p> <p>今後、新型コロナウイルス感染症対応から見えた地区の現状や課題に対し、予防的視点を持ち、健康なまちづくりを推進できる人材の育成を進めていくことが必要であると思う</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

### 問 3-5 Covid-19 以外の人材育成について、この中において工夫した点（自由記載）（表 7-11）

この問いに関しては、68 自治体から回答が得られ、その内容から 82 件のコードを抽出した。コード間の内容を比較しながらカテゴリー（【】で表記）に分類した。質問内容では Covid-19 以外の人材育成とあったが 実際には感染症対策のスキル向上に向けた 内容も含まれていた。

最も多かった項目は【新任期への対応】で 34 件であった。自治体によって呼称は異なるが「行政経験のある保健師による新任期保健師へのサポーター事業の活用」は複数の回答があった。「新任期保健師研修の時間を最低限は確保した」や「新人には配属先の業務を優先させつつ、コロナ対応業務にも従事させる」などのように まずは 基本的な保健師の業務を 身につけさせたいという姿勢があらわれていた。その中で「新人個々の能力に応じて指導体制を工夫し、コロナ対応能力を育成した」「新規採用者は、プリセプターが新型コロナウイルス感染症業務についても指導」などの工夫を通して、コロナ対応能力の育成を心掛けていた。さらに「コロナ禍に入庁した保健師のニーズ把握を現在行っている」ところもあった。

次いで、新任期に限らない【人材育成における工夫】が 20 件であった。「集合研修からweb研修（グループワークを含む）に切り替えて実施している」「多くの講習がオンラインでの受講できるようになったため、職員の受講を推奨し、職員の人材育成に役立てた」など、web 研修の活用が実施されていた。また、「コロナ禍の横断的な支援体制の中で、他職種との連携から学ぶ人材育成が加味され、視野の広がり役立つ」といった、コロナ対応に関する業務での メリットも認識されていた。

【応援体制の構築に関する工夫】は 9 件あり、「業務が見える化し、応援体制構築の必要性を説明した」や「感染状況が比較的落ち着いている期間に保健師で話合った」などの意見があった。

【感染症対策のスキル向上に向けた工夫】 7 件についても記載があり、「コロナ対応について所内事例検討会を定例化しケース検討しアセスメント能力の向上を図る」「新人保健師に結核の専門研修の受講の機会を確保」という工夫がされていた。

【通常業務の調整】については 6 件の記載があり、「指定難病の申請業務を担当課全体で共有」といった担当業務の見直しや、「事務の流れの改善で業務がスムーズに流れ時間外勤務が減ることを共有した」などの様に業務の効率化を図る工夫がなされていた。

【派遣看護師職の活用】の 記載は 1 自治体 だけであったが 派遣看護職の質の担保に言及していた。

表7-11. 問 3-5 Covid-19 以外の人材育成について、この中において工夫した点(一部抜粋)

n=68

| カテゴリー             | 件数 | 主な内容                                                                  |
|-------------------|----|-----------------------------------------------------------------------|
| 新任期への対応           | 34 | 行政経験のある保健師による新任期保健師へのサポート事業の活用                                        |
|                   |    | 新人個々の能力に応じて指導体制を工夫し、コロナ対応能力を育成した                                      |
|                   |    | 新人には配属先の業務を優先させつつ、コロナ対応業務にも従事させる                                      |
|                   |    | 新任期保健師研修の時間を最低限は確保した                                                  |
|                   |    | 母子・成人・高齢者分野の進捗管理をするチームを作り、新人保健師もいずれかのグループに属し、業務の企画立案から進捗管理を体験出来るようにした |
|                   |    | コロナ禍に入庁した保健師のニーズ把握を現在行っている。その内容により研修を組み立てる予定としている                     |
|                   |    | 新人保健師研修やプリセプター研修ではグループワークを行うことが不安解消につながる                              |
|                   |    | 同じ課の保健師以外の職種にも指導をしてもらう                                                |
|                   |    | 新規採用者は、プリセプターが新型コロナ感染症業務についても指導                                       |
| 人材育成における工夫        | 20 | 集合研修からweb研修（グループワークを含む）に切り替えて実施している                                   |
|                   |    | 期別面談等はメール面談で実施した                                                      |
|                   |    | 多くの講習がオンラインでの受講できるようになったため、職員の受講を推奨し、職員の人材育成に役立てた                     |
|                   |    | 感染状況が落ち着いた時期に研修を実施                                                    |
|                   |    | コロナ禍の横断的な支援体制の中で、他職種との連携から学ぶ人材育成が加味され、視野の広がり役立つ                       |
|                   |    | OJTの中で他課の保健師業務の経験ができるよう一層の調整、連携が必要                                    |
| 応援体制の構築に関する工夫     | 9  | 業務を見える化し、応援体制構築の必要性を説明した                                              |
|                   |    | 応援職員への業務の説明（マニュアル作り）                                                  |
|                   |    | 市の全保健師が疫学や健康観察、検体回収等に関わった                                             |
|                   |    | コロナ対応で他担当部署の保健師と業務をして交流が図れた                                           |
|                   |    | 感染状況が比較的落ち着いている期間に保健師で話合った                                            |
| 感染症対策のスキル向上に向けた工夫 | 7  | 患者調査や施設調査、健康観察等の電話での問診技術の向上について共有す                                    |
|                   |    | コロナ対応について所内事例検討会を定例化しケース検討しアセスメント能力の向上を図る                             |
|                   |    | 新人保健師に結核の専門研修の受講の機会を確保                                                |
| 通常業務の調整           | 6  | 指定難病の申請業務を担当課全体で共有                                                    |
|                   |    | 事務の流れの改善で業務がスムーズに流れ時間外勤務が減ることを共有した                                    |
|                   |    | 地区や業務を複数人のグループで担当し、意見交換できる体制にした                                       |
|                   |    | 係内で定期的に進捗状況の確認や課題の共有化を図った                                             |
| 感染症の状況に応じた柔軟な対応   | 2  | コロナ及びそれ以外の感染症の発生状況により、グループ間相互に協力した。                                   |
|                   |    | 休日にコロナ業務を担当する職員でリーダー・スタッフの役割を分担するため、管理的な視点での業務遂行についてフィードバックした。        |
| 派遣看護師職の活用         | 2  | コロナ関係業務における「派遣看護職」の質の担保が課題                                            |
|                   |    | 「派遣」の看護職に選んでもらえる職場であるように配慮した                                          |
| ICTの整備・活用         | 2  | Web会議の環境を整え活用した                                                       |

## 4 考察

- 1) 今回調査の回答率は、154 自治体のうち、86 自治体で、55.8%であった。  
回答した所属自治体別では多い順に中核市、都道府県、政令市の順であった。
- 2) 令和 3 年度において全ての回答自治体で新規雇用者があった。  
令和 2 年度と令和 3 年度の保健師人数の差を見ると、減少している年代もあるが、全体では 277 人増となっていた。このうち 20, 30 代の保健師は 314 人増となっていることから、新任期の人材育成については、経験する業務に偏りがある可能性や通常業務の経験不足が上げられていた。面接、訪問等の個人や家族への支援、健康教育等の集団への支援など、対人支援活動や地区診断、地区組織活動等の地域支援活動の通常業務に関して育成の必要性が高いという課題がうかがえる。今後、OJT や育成プログラムに基づく研修やニーズ調査を実施すること等の工夫が必要であると考え。
- 3) 感染症部門への増員は 77 の自治体が、新規雇用、異動、他部署からの補完により行っており、75 の自治体が保健師の増員を行っていた。令和 3 年度に増員された保健師の雇用形態は、異動、新規雇用の順となっていた。増員する手段として、新規雇用と異動が多い一方で、感染状況に合わせて人数を一度に揃えたいときには派遣職員を選ぶ傾向があったと言える。派遣職員が行う業務は「自宅療養者等の健康観察」「疫学調査」の順に多かったことから、マニュアルの作成・随時更新、早いタイミングで業務を切り出しと外部委託等の判断といった体制を整備することが、感染拡大の状況に合わせた公衆衛生活動の展開に必要と考える。
- 4) 感染症部門の増員状況を含め、令和 3 年度は新規雇用と異動の職員が例年に比べて単年度に大量にあったため、人材育成が急務であると言える。
- 5) 組織再編を令和 2 年度、3 年度、と連続で行った自治体は 31 あった。体制整備、業務調整、短期間での応援体制計画が必要となり、現場には相当の負荷があったと考えられる。
- 6) 保健師業務の課題で最も重要なものとして「保健師業務をマネジメントする保健師の確保」が回答の 6 割を占めた。本調査が保健師長会会員、統括保健師の回答であったこと、感染拡大の状況下で人材確保の働きかけや、応援職員の運用調整等が常に求められていたこと、業務を細分化すればするほど横断的に業務全体を把握し調整を行う役割が強く求められていたことを反映した結果と考えられる。
- 7) 増員に関して、困った点・課題は「増員以上の業務量、感染状況に応援体制が追い付かない」が最も多く、次いで「人材確保が難しい」であった。  
そこで「人材確保のために本庁や人事部門に働きかけ」、また「応援職員の運用調整」など様々な雇用形態や大学等地域の関係性から協力を得て人材確保を行っていた。引き続き「業務整理」「ジョブローテーション」「IHEAT 活用等による応援体制の構築」「全保健師が従事できるよう研修実施」を行っていく、という取り組みがあがっていた。都道府県においては、本庁勤務の保健師を各保健所に派遣する応援体制を整備したり、市町村と応援派遣協定を締結し、積極的疫学調査や健康観察等の業務ひっ迫時に保健師の派遣要請を行っていた。これらの工夫は業務量が急激に変化する際には活用できる方法であり、これらの対策が有効であったかを含めて、各自治体で検討していくことが必要であろう。
- 8) 研修の方法に関しては、COVID-19 に関する内容として「研修会」「OJT」「マニュアル整備」と回答した自治体が 7 割を超えた。研修の内容にもよるが、令和 2 年度は集合研修や WEB 研修によりリアルタイムで情報共有や知識を習得、業務をマニュアル化したものを、令和 3 年度では情報通信技術を活用して伝達、情報の更新をして対応していた。随時変化する情報を共有し業務遂行するために、サーバ上の共通フォルダの活用やメール配信等の工夫もあった。インターネットを始めとした通信機器、電子システム等 ICT 技術を活用した業務は、住民対応や庁内、関係機関との協働も含めた保健所業務の円滑な遂行に欠かせないものとなっていくことがうかがえる。

自治体の環境整備が前提であるが、集合形式や Zoom 利用も含めたリアルタイムで研修が受けられるものと、一度動画を収録しておけば繰り返し共有や情報更新が容易であり非接触などのメリットあるものを組み合わせ、ICT を活用した保健所業務が一層進むと考えられる。

- 9) 研修内容では、「疫学調査等対応スキル向上の研修」が最も多く、「感染症に関する基本の研修」「リーダー育成、マネジメントの研修」が今後取り組みたい内容であった。令和2年度に作成・整備したマニュアルは令和3年度にブラッシュアップしているほか、災害時の市町連携のガイドライン、オンデマンド研修マニュアルの作成に取り組んだ自治体もあった。必要な研修内容は、変化する状況と業務を横断的に見て、現場のニーズをきく中で、大学、関係機関等地域の資源を活用、協力を得ながら実施されることが重要である。
- 10) 統括的な保健師は、人材確保を地域の資源に合わせて検討、人事部門への交渉、関係機関や民間からの協力応援調整、業務切り出しなど、その調整が幅広く求められる。また、統括的な保健師を中心に次期リーダー等をいれた複数で判断できる体制づくりは欠かせない。
- 11) 感染症以外の人材育成で困った点・課題は「研修・学習機会の不足」次いで「通常業務の経験値の減少」であった。また、「心身の疲労、メンタルヘルス」の課題が上がった。  
工夫した点として「新任期保健師へのサポートに時間を確保して研修実施」「Web 研修に切り替えている」「多くの研修をオンライン受講できるようになったので今後に役立てたい」といった今後の取組みに活かす内容の意見もあった。またメンタルヘルスの研修実施も求められる。
- 12) 調査では保健所設置自治体の会員である統括保健師から回答を得たものであるが、全ての自治体が回答しているわけではないため、必ずしも全国の実態を示しているものではない。  
また、本研究では採用状況や組織変更などと、各自治体の新型コロナウイルス感染症の発生状況と関係性を見た上での検討はしていない。しかしながら、このコロナ禍にあって、保健所の組織がどれだけ大きな変化を求められて、それに対応してきたかということ、その中に達成してきたこと、まだ残されている課題を明らかにした重要な調査と考えられる。

## 5 まとめ

今回の調査では、常勤保健師の新規採用及び、感染症部門への増員の状況が分かった。また新型コロナウイルス感染症の対応にあたり、保健所を中心に全庁的に対策を進める中において保健師を束ね、他機関に説明し、交渉もする管理な立場およびマネジメント力がこれまで以上に必要で課題であったと認識されていることもわかった。

人材育成は一朝一夕にできるものではなく、この2年間で増員された新任期保健師の成長を懸念する意見や、次の管理期の保健師を育成する必要性も示された。

一方で、横断的な支援体制の中で他職種との連携から学ぶ機会が増し視野の広がりに役立った点や、非接触かつ適時、円滑に対応できる ICT を活用した保健所業務の展開はメリットとしてあげられる。

引き続き地域の関係機関、組織内の関係部署と有機的な連携を図り協働しながら、住民の健康と生命を守る保健所の活動を推進できるよう、今回の調査がその一助となることを期待する。

## 6 資料編

### 1) 質問票

この度はCOVID-19による保健師の増員・育成についての調査にご協力いただき、誠にありがとうございます。  
 設問文の最初に ▲ のアイコンがあるものは、前設問にてご回答いただいた内容によって、ご回答をお願いする設問となっております。設問の回答条件に貴自治体が当てはまるか注意してください。  
 それ以外の設問はすべてご回答いただけますと幸いです。

#### 問1: 自治体基本情報

問1-1. 貴自治体名をご記入ください

問1-2. 貴自治体の所在都道府県にチェックを入れてください。(単数回答)

|                           |                           |                            |                           |                           |                            |                           |                           |                           |                            |
|---------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> 北海道 | <input type="radio"/> 山形県 | <input type="radio"/> 埼玉県  | <input type="radio"/> 富山県 | <input type="radio"/> 岐阜県 | <input type="radio"/> 京都府  | <input type="radio"/> 鳥取県 | <input type="radio"/> 徳島県 | <input type="radio"/> 佐賀県 | <input type="radio"/> 鹿児島県 |
| <input type="radio"/> 青森県 | <input type="radio"/> 福島県 | <input type="radio"/> 千葉県  | <input type="radio"/> 石川県 | <input type="radio"/> 静岡県 | <input type="radio"/> 大阪府  | <input type="radio"/> 島根県 | <input type="radio"/> 香川県 | <input type="radio"/> 長崎県 | <input type="radio"/> 沖縄県  |
| <input type="radio"/> 岩手県 | <input type="radio"/> 茨城県 | <input type="radio"/> 東京都  | <input type="radio"/> 福井県 | <input type="radio"/> 愛知県 | <input type="radio"/> 兵庫県  | <input type="radio"/> 岡山県 | <input type="radio"/> 愛媛県 | <input type="radio"/> 熊本県 |                            |
| <input type="radio"/> 宮城県 | <input type="radio"/> 栃木県 | <input type="radio"/> 神奈川県 | <input type="radio"/> 山梨県 | <input type="radio"/> 三重県 | <input type="radio"/> 奈良県  | <input type="radio"/> 広島県 | <input type="radio"/> 高知県 | <input type="radio"/> 大分県 |                            |
| <input type="radio"/> 秋田県 | <input type="radio"/> 群馬県 | <input type="radio"/> 新潟県  | <input type="radio"/> 長野県 | <input type="radio"/> 滋賀県 | <input type="radio"/> 和歌山県 | <input type="radio"/> 山口県 | <input type="radio"/> 福岡県 | <input type="radio"/> 宮崎県 |                            |

問1-3. 貴自治体の所属に該当する項目にチェックを入れてください。(単数回答)

|                              |                           |                               |
|------------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| <input type="radio"/> 都道府県   | <input type="radio"/> 中核市 | <input type="radio"/> 法令で定める市 |
| <input type="radio"/> 政令指定都市 | <input type="radio"/> 特別区 |                               |

問1-4. 回答されている方の所属する部署で該当する項目にチェックを入れてください。(単数回答)

|                          |                           |                           |
|--------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> 本庁 | <input type="radio"/> 保健所 | <input type="radio"/> その他 |
|--------------------------|---------------------------|---------------------------|

問1-5. 回答されている方の所属する部門で該当する項目にチェックしてください。(単数回答)

|                                 |                                  |                                          |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="radio"/> 本庁内の感染症部門 | <input type="radio"/> 保健所内の感染症部門 | <input type="radio"/> その他(高齢、児童、障がい、その他) |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|

問1-6. 回答されている方の現在の職位で該当する項目にチェックしてください。(単数回答)

|                            |                           |                           |                             |                           |                           |
|----------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> 部長長級 | <input type="radio"/> 次長級 | <input type="radio"/> 課長級 | <input type="radio"/> 課長補佐級 | <input type="radio"/> 係長級 | <input type="radio"/> 主任級 |
|----------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|

問1-7. 貴自治体の令和2年5月1日時点、令和3年5月1日時点それぞれの常勤保健師数を全体・年代別にご入力ください。

保健師活動領域調査(令和3年度分は7月に照会)に一致します。(単位:人)

(※組織定数として勤務している場合は含める)

|              | 令和2年 | 令和3年 |
|--------------|------|------|
| 全数           | 0    | 0    |
| 29歳以下        |      |      |
| 30～39歳       |      |      |
| 40～49歳       |      |      |
| 50～59歳       |      |      |
| 60歳以上(再雇用含む) |      |      |

|                  |                 | 令和2年 | 令和3年 |
|------------------|-----------------|------|------|
| 全数(入力不可)合計数は自動計算 |                 | 0    | 0    |
| 本庁               | 保健部門            |      |      |
|                  | 保健福祉部門          |      |      |
|                  | 福祉部門            |      |      |
|                  | 医療部門            |      |      |
|                  | 介護保険部門          |      |      |
|                  | 国民健康保険部門        |      |      |
|                  | 職員健康管理部門        |      |      |
|                  | その他             |      |      |
| 市保健センター          |                 |      |      |
| 保健所              | 企画調整部門          |      |      |
|                  | 保健福祉部門          |      |      |
|                  | 介護保険部門          |      |      |
| 上記以外             | 神津保健福祉センター      |      |      |
|                  | 母子健康包括支援センター    |      |      |
|                  | 福祉事務所           |      |      |
|                  | 地域包括支援センター      |      |      |
|                  | 児童相談所           |      |      |
|                  | 発達障害(児・若)支援センター |      |      |
|                  | 身体障害・知的障害者施設等   |      |      |
|                  | 教育委員会           |      |      |
|                  | 病院              |      |      |
|                  | 保健師等養成所(大学生含む)  |      |      |
| 他の団体・自治体への寄附等    |                 |      |      |
| その他              |                 |      |      |

|       |                                   |                                   |
|-------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 令和2年度 | <input type="radio"/> 1. 新規雇用あり   | <input type="radio"/> 2. 新規雇用なし   |
| 令和3年度 | <input type="radio"/> 1. 新規雇用あり   | <input type="radio"/> 2. 新規雇用なし   |
| 令和4年度 | <input type="radio"/> 1. 新規雇用予定あり | <input type="radio"/> 2. 新規雇用予定なし |

|     |      |
|-----|------|
|     | 令和2年 |
| 採用数 |      |

|        | 令和5年 |
|--------|------|
| 無職人数   |      |
| 応募数    |      |
| 合格者数   |      |
| 辞退者数   |      |
| 採用数    | 0    |
| うち経験者数 |      |
| うち新卒数  |      |

|      |      |
|------|------|
|      | 令和4年 |
| 剪込人数 |      |

問1-9-2. 上記設問【問1-9】で令和3年度に新規雇用ありとご回答した貴自治体は、新規採用した保健師様の経験・配属先・主たる業務を全員分ご回答ください。  
主たる業務は下記表より項目番号を1つ選択し、ご記入ください。

| 配属先が感染症部門であった場合の主たる業務      |                    |                |
|----------------------------|--------------------|----------------|
| 1. 帰国者・接触者相談センター           | 5. 自宅療養者の健康観察、生活支援 | 9. コロナワクチン接種業務 |
| 2. PCR検査（行政検査）業務、検体回収      | 6. 結核等通常の感染症の業務    | 10. その他        |
| 3. 積極的疫学調査                 | 7. 地域の医療体制整備に向けた調整 |                |
| 4. 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務、入院調整 | 8. クラスタ対応          |                |

|    | 保健師業務の経験有無                 |                            | 配属先                            |                                  | 感染症部門での主たる業務 |
|----|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------|
| 1  | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 2  | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 3  | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 4  | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 5  | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 6  | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 7  | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 8  | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 9  | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 10 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 11 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 12 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 13 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 14 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 15 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 16 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 17 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 18 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 19 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |
| 20 | <input type="radio"/> 経験なし | <input type="radio"/> 経験あり | <input type="radio"/> 1. 感染症部門 | <input type="radio"/> 2. 感染症部門以外 |              |

※20名以上居る場合は別シート【問1-9-2追加シート】にご入力ください。

問1-10. 住民基本台帳より感染症業務を担う所管の人口を令和2年5月1日時点、令和3年5月1日時点それぞれご記入ください。（単位：人）  
また、【問1-3】で都道府県をチェックした貴自治体は県全域か保健所設置市（政令市・中核市・設置市を除く）かにチェックしてください。

|             | 令和2年 | 令和3年 |
|-------------|------|------|
| 所管人口        |      |      |
| 老年人口（65歳以上） |      |      |

都道府県のみ回答 ☐ 県全域 ☐ 保健所設置市（政令市・中核市・設置市を除く）

## 問2: COVID-19の感染症対策について

問2-1. 貴自治体においてCOVID-19に対応する感染症対策部門の新設や担当部署名変更を含む組織再編についての有無を各年度該当するものにチェックを入れてください。(単数回答)

|       |                                          |                                            |
|-------|------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 令和2年度 | <input type="radio"/> 1. 新規部署の設立・組織再編をした | <input type="radio"/> 2. 新規部署の設立・組織再編はなかった |
| 令和3年度 | <input type="radio"/> 1. 新規部署の設立・組織再編をした | <input type="radio"/> 2. 新規部署の設立・組織再編はなかった |

問2-2. 令和3年度における感染症対策部門への増員について貴自治体が該当する項目にチェックを入れてください。(単数回答)

☐ 1. 常勤保健師、常勤職員(事務、技術職他)の純粋な人数定員の増員があった  
☐ 2. 異動を含む、組織定数とする保健師の増員があった  
☐ 3. 常勤保健師や常勤職員(事務、技術職他)はないが、他組織・部署・部門からの補充があった  
☐ 4. 業務指令により従事している職員の増員があった  
☐ 5. 増員はなく、期間を決めた応援体制のみであった  
☐ 6. 昨年度から人員の増加はない

❗ 問2-2-1. 上記設問【問2-2】で項目5～6を選択した貴自治体につきまして、応援のみであった・増員しなかった理由で該当する項目全てにチェックを入れてください。(複数回答)

※その他にチェックを入れる場合、内容もご記入ください。

|                                                   |                                           |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 感染症業務は一時的な需要増であるため    | <input type="checkbox"/> 5. 現在の人員で十分対応できる |
| <input type="checkbox"/> 2. 新規採用の予算財源がなかった        | <input type="checkbox"/> 6. 事業縮小の目標があるため  |
| <input type="checkbox"/> 3. 募集したが、人員確保できなかった      | <input type="checkbox"/> 7. その他           |
| <input type="checkbox"/> 4. 今後増員する予定はあるが、現時点では未確定 | その他内容( )                                  |

❗ 問2-2-2. 上記設問【問2-2】で項目1～5を選択した貴自治体につきまして、増員した職員の人数を雇用形態ごとにご記入ください。(単位:人)また、主たる業務内容を下記項目一覧から当てはまるものを全て選び、回答欄に項目番号をご入力ください。(例:1,3,4…で項目番号をカンマで区切る)

※5月1日時点での状況をご記入ください。該当する職員がいない場合は「0」をご記入ください。

| 主たる業務内容項目一覧      |                       |                 |
|------------------|-----------------------|-----------------|
| 1. 帰国者・接触者相談センター | 5. 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務 | 9. クラスター対応      |
| 2. PCR検査(行政検査)業務 | 6. 入院調整               | 10. コロナワクチン接種業務 |
| 3. 感染者の移送        | 7. 自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察  | 11. コロナ以外の感染症業務 |
| 4. 積極的疫学調査       | 8. 地域の医療体制整備に向けた調整    |                 |

|     | 雇用形態 | 新規 | 異動 | 委託 | 嘱託 | 会計年度 | 派遣 | 応援 |
|-----|------|----|----|----|----|------|----|----|
| 保健師 | 人数   |    |    |    |    |      |    |    |
|     | 業務   |    |    |    |    |      |    |    |

❗ 問2-2-3. 上記設問【問2-2】で項目1～4を選択した貴自治体、または【問2-2-1】で項目4をチェックした貴自治体につきまして令和3年(5月2日以降)～令和4年度(3月末)の間で、追加増員の予定があれば人数を雇用形態ごとにご記入ください。(単位:人)また、主たる業務内容を下記項目一覧から当てはまるものを全て選び、回答欄に項目番号をご入力ください。(例:1,3,4…で項目番号をカンマで区切る)

※該当する職員がいない場合は「0」をご記入ください。

| 主たる業務内容項目一覧      |                       |                 |
|------------------|-----------------------|-----------------|
| 1. 帰国者・接触者相談センター | 5. 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務 | 9. クラスター対応      |
| 2. PCR検査(行政検査)業務 | 6. 入院調整               | 10. コロナワクチン接種業務 |
| 3. 感染者の移送        | 7. 自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察  | 11. コロナ以外の感染症業務 |
| 4. 積極的疫学調査       | 8. 地域の医療体制整備に向けた調整    |                 |

|     | 雇用形態 | 正規 | 委託 | 異動 | 会計年度 | 応援 | 未定 |
|-----|------|----|----|----|------|----|----|
| 保健師 | 人数   |    |    |    |      |    |    |
|     | 業務   |    |    |    |      |    |    |

問2-2-4. 感染症対策部門への増員に関して、困った点・増員がなく、困った点についてご自由にご記入ください。  
 (例: 退職者や退職者が増え、増員が追いつかなかった。)

問2-2-5. 感染症対策部門への増員に関して、工夫した点・増員がなく、工夫した点についてご自由にご記入ください。  
 (例: 人事課に具体的な業務量を提示した。)

問2-2-6. 感染症対策部門への増員に関して、今後取り組みたい内容がございましたらご自由にご入力ください。  
 (例: 新規採用職員を感染症対応部門に配属したため、通常の保健師業務についても教育を行っていきたい。)

問2-2-7. 感染症対策部門への増員に関して、上記以外で自治体及び国で必要と思われる取組についてご自由にご入力ください。  
 (例: 他職種等に向けての保健師業務の周知・啓発。)

問2-3. 感染症対策について委託した主な業務について該当するものにチェックを入れてください。(複数回答)

|                                           |                                                |                                          |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 帰国者・接触者相談センター | <input type="checkbox"/> 5. 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務 | <input type="checkbox"/> 9. クラスター対応      |
| <input type="checkbox"/> 2. PCR検査(行政検査)業務 | <input type="checkbox"/> 6. 入院調整               | <input type="checkbox"/> 10. コロナワクチン接種事務 |
| <input type="checkbox"/> 3. 検体回収          | <input type="checkbox"/> 7. 自宅療養者、濃厚接触者等の健康観察  | <input type="checkbox"/> 11. 委託した業務はない   |
| <input type="checkbox"/> 4. 感染者の移送        | <input type="checkbox"/> 8. 地域の医療体制整備に向けた調整    |                                          |

問2-4. 貴自治体におけるCOVID-19に対する組織の課題は何だと考えますか。該当する項目全てにチェックを入れてください。(複数回答)  
※その他にチェックを入れる場合、内容もご記入ください。

|                                                                    |                                                             |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 有事における各部署との協力体制の構築・組織内での課題化            | <input type="checkbox"/> 8. 業務のデジタル化                        |
| <input type="checkbox"/> 2. 感染症対策を全庁的に検討し、柔軟に対応し続けるための迅速な情報共有と情報管理 | <input type="checkbox"/> 9. 応援保健師の所属元での業務調整                 |
| <input type="checkbox"/> 3. 平常時からの健康危機管理体制づくり・保健所の体制づくり            | <input type="checkbox"/> 10. (都道府県のみ)市町村保健師の感染症対策のスキル向上への対応 |
| <input type="checkbox"/> 4. 保健所保健師の人材確保・人材育成                       | <input type="checkbox"/> 11. (都道府県のみ)市町村への情報提供              |
| <input type="checkbox"/> 5. 保健師以外の職種の人材確保                          | <input type="checkbox"/> 12. その他                            |
| <input type="checkbox"/> 6. 保健所保健師に求められる業務内容の共有                    | その他内容( )                                                    |
| <input type="checkbox"/> 7. 職員の体調管理とメンタルケア                         |                                                             |

問2-4-1. 上記設問【問2-4】で回答した項目のうち、最も重要な課題と考えるものを項目番号でご入力ください。

|         |
|---------|
| 最も重要な課題 |
|         |

問2-5. 貴自治体におけるCOVID-19に対する保健師業務における課題は何だと考えますか。

該当する項目全てにチェックを入れてください。(複数回答)

|                                                    |                                                         |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ※その他にチェックを入れる場合、内容もご記入ください。                        |                                                         |
| <input type="checkbox"/> 1. 保健師の積極的疫学調査等の技術向上      | <input type="checkbox"/> 6. 感染症等の正しい知識不足の解消             |
| <input type="checkbox"/> 2. 自宅療養者等の健康観察生活支援        | <input type="checkbox"/> 7. 感染症等の正しい知識を伝える説明能力不足の解消     |
| <input type="checkbox"/> 3. クラスター対策                | <input type="checkbox"/> 8. 感染症等の正しい知識を伝える啓発の場所・手段不足の解消 |
| <input type="checkbox"/> 4. 結核、精神保健、難病等の通常業務を円滑に遂行 | <input type="checkbox"/> 9. その他                         |
| <input type="checkbox"/> 5. 保健師業務をマネジメントする保健師の確保   | その他内容( )                                                |

問2-5-1. 上記設問【問2-5】で回答した項目のうち、最も重要な課題と考えるものを項目番号でご入力ください。

|         |
|---------|
| 最も重要な課題 |
|         |

問3: 人材育成について

問3-1. 感染症部門のCOVID-19に関する人材育成を目的とした研修実施や職員の研修参加について

令和2年度、令和3年度それぞれ当てはまる項目にチェックをしてください。(単数回答)

|       |                                  |                                             |                                     |
|-------|----------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|
| 令和2年度 | <input type="radio"/> 1. 実施・参加した | <input type="radio"/> 2. 予定していたが実施・参加しなかった  | <input type="radio"/> 3. 実施・参加しなかった |
| 令和3年度 | <input type="radio"/> 1. 実施・参加した | <input type="radio"/> 2. まだ実施・参加していないが予定はある | <input type="radio"/> 3. 実施・参加しなかった |

- ❗ 問3-1-1. 上記設問【問3-1】で項目2～3を選択した貴自治体につきまして、研修実施・職員の研修参加がなかった理由、まだ実施していない理由で、該当する項目を年度別に全てチェックを入れてください。(複数回答)

※その他にチェックを入れる場合、内容もご記入ください。

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                              |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 令和2年度 | <input type="checkbox"/> 1. 日常業務であり、必要性が見当たらない<br><input type="checkbox"/> 2. 既にマニュアル整備され、取得済または実践で取得するため<br><input type="checkbox"/> 3. 講師が不足している・伝手が無い<br><input type="checkbox"/> 4. どんな内容の研修を行えば良いか、内容の選択が困難なため<br><input type="checkbox"/> 5. 都道府県や中心的な部署が多忙で依頼が難しいため<br><input type="checkbox"/> 6. 研修参加希望者が集まらないため | <input type="checkbox"/> 7. 予算が限られており、研修等に充てることが困難なため<br><input type="checkbox"/> 8. 研修の実施または、研修に参加する時間がない<br><input type="checkbox"/> 9. 研修を行う場や設備が整っていないため<br><input type="checkbox"/> 10. その他<br>その他内容( ) |
| 令和3年度 | <input type="checkbox"/> 1. 日常業務であり、必要性が見当たらない<br><input type="checkbox"/> 2. 既にマニュアル整備され、取得済または実践で取得するため<br><input type="checkbox"/> 3. 講師が不足している・伝手が無い<br><input type="checkbox"/> 4. どんな内容の研修を行えば良いか、内容の選択が困難なため<br><input type="checkbox"/> 5. 都道府県や中心的な部署が多忙で依頼が難しいため<br><input type="checkbox"/> 6. 研修参加希望者が集まらないため | <input type="checkbox"/> 7. 予算が限られており、研修等に充てることが困難なため<br><input type="checkbox"/> 8. 研修の実施または、研修に参加する時間がない<br><input type="checkbox"/> 9. 研修を行う場や設備が整っていないため<br><input type="checkbox"/> 10. その他<br>その他内容( ) |

- ❗ 問3-1-2. 上記設問【問3-1】で項目1～2を選択した貴自治体につきまして、研修実施・職員が研修に参加した理由・予定している理由で該当する項目を年度別に全てチェックを入れてください。(複数回答)

※その他にチェックを入れる場合、内容もご記入ください。

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 令和2年度 | <input type="checkbox"/> 1. 感染症業務の経験不足による必要性を認識したので<br><input type="checkbox"/> 2. COVID-19感染症最新情報を共有したうえで業務に従事させたかったため<br><input type="checkbox"/> 3. 従事者の不安や実施希望があったため<br><input type="checkbox"/> 4. 都道府県・他部署で研修会があり、内容が実践に役立つと考えたため<br><input type="checkbox"/> 5. その他( ) |
| 令和3年度 | <input type="checkbox"/> 1. 感染症業務の経験不足による必要性を認識したので<br><input type="checkbox"/> 2. COVID-19感染症最新情報を共有したうえで業務に従事させたかったため<br><input type="checkbox"/> 3. 従事者の不安や実施希望があったため<br><input type="checkbox"/> 4. 都道府県・他部署で研修会があり、内容が実践に役立つと考えたため<br><input type="checkbox"/> 5. その他( ) |

- ❗ 問3-1-3. 上記設問【問3-1】で項目1を選択した貴自治体につきまして、該当する参加研修内容を年度別に全てチェックを入れてください。(複数回答)

※その他にチェックを入れる場合、内容もご記入ください。

|       |                                                                                                                                                        |                                                                                     |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 令和2年度 | <input type="checkbox"/> 1. 研修会<br><input type="checkbox"/> 2. OJT<br><input type="checkbox"/> 3. マニュアル整備<br><input type="checkbox"/> 4. 講習等で得た知識の情報共有 | <input type="checkbox"/> 5. 貴自治体内勉強会<br><input type="checkbox"/> 6. その他<br>その他内容( ) |
| 令和3年度 | <input type="checkbox"/> 1. 研修会<br><input type="checkbox"/> 2. OJT<br><input type="checkbox"/> 3. マニュアル整備<br><input type="checkbox"/> 4. 講習等で得た知識の情報共有 | <input type="checkbox"/> 5. 貴自治体内勉強会<br><input type="checkbox"/> 6. その他<br>その他内容( ) |

- ❗ 問3-1-3-1. 上記設問【問3-1-3】で項目2にチェックを入れた貴自治体につきまして、OJTについて具体的内容があればご記入ください。

|                |  |
|----------------|--|
| 令和2年度<br>OJT内容 |  |
| 令和3年度<br>OJT内容 |  |

- ❗ 問3-1-3-2. 上記設問【問3-1-3】で項目3にチェックを入れた貴自治体につきまして、マニュアル整備について具体的内容があればご記入ください。

|                  |  |
|------------------|--|
| 令和2年度<br>マニュアル整備 |  |
| 令和3年度<br>マニュアル整備 |  |

- ❗ 問3-1-3-3. 上記設問【問3-1-3】で項目4にチェックを入れた貴自治体につきまして、講習等で得た知識の情報共有について具体的内容があればご記入ください。

|               |  |
|---------------|--|
| 令和2年度<br>情報共有 |  |
| 令和3年度<br>情報共有 |  |

- ⚠ 問3-1-4. 上記設問【問3-1】で項目1を選択した貴自治体につきまして、  
各参加研修の実施方法について該当する項目全てにチェックを入れてください。(複数回答)  
※その他にチェックを入れる場合、内容もご記入ください。  
また、WEB研修とはリアルタイムで行われる研修を意味し、オンデマンド研修は動画・DVDなどを視聴して行う研修を意味しています。

|           |                         |                                  |                                   |                                      |                                     |
|-----------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 令和2年度     | 1. COVID-19の病態について      | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 2. 電話相談について             | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 3. 濃厚接触者・疫学調査について       | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 4. 陽性者の健康観察             | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 5. PCR検査業務              | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 6. COVID-19ワクチン予防接種について | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 7. その他                  | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
| その他内容 ( ) |                         |                                  |                                   |                                      |                                     |
| 令和3年度     | 1. COVID-19の病態について      | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 2. 電話相談について             | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 3. 濃厚接触者・疫学調査について       | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 4. 陽性者の健康観察             | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 5. PCR検査業務              | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 6. COVID-19ワクチン予防接種について | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
|           | 7. その他                  | <input type="checkbox"/> 1. 集合研修 | <input type="checkbox"/> 2. WEB研修 | <input type="checkbox"/> 3. オンデマンド研修 | <input type="checkbox"/> 4. 実施していない |
| その他内容 ( ) |                         |                                  |                                   |                                      |                                     |

- 問3-2. 今後の増員予定に関係なく、COVID-19に関する人材育成で取り組みたい研修内容をご記入ください。  
(例:保健師の積極的疫学調査等の技術の向上についで、ロールプレイ形式で研修を行う。)

- 問3-3. 今後の増員予定に関係なく、COVID-19に関する人材育成で取り組みたい研修内容の理由をご記入ください。  
(例:必要な情報をとれない場面が多かったり、時間を要したため。)

- 問3-4. COVID-19に関する以外の人材育成について、コロナ禍が原因で困った点・課題などがありましたらご記入ください。  
(例:通常の保健師業務を経験出来なかったため、通常業務に不安がある。)

- 問3-5. COVID-19に関する以外の人材育成について、コロナ禍において工夫した点がありましたらご記入ください。  
(例:業務に関する指導者を固定した。)

ご協力ありがとうございました。  
下記メールアドレスに本データを添付してご提出をお願い致します。  
**提出先: post\_survey@hmip.com**

## 2) アンケート調査で用いた用語の説明

### ○感染症部門とは

次の業務を行う部署とする

- ・ 帰国者・接触者相談センター
- ・ PCR 検査(行政検査)業務
- ・ 検体回収
- ・ 積極的疫学調査
- ・ 入院調整
- ・ 感染者の移送
- ・ 入院勧告、就業制限等の行政手続き業務
- ・ 自宅療養者及び宿泊療養の健康観察・生活支援
- ・ コロナワクチン予防接種事務
- ・ 地域の医療体制整備に向けた調整
- ・ クラスター対応（状況確認、現地確認、県 CDC チームの派遣調整、検査対象者の抽出、業務再開に向けた相談、記者レク等）
- ・ 濃厚接触者の健康観察や（設置している自治体は）コールセンター業務等

### ○その他の用語

- ・ 増員とは：常勤保健師、常勤職員（事務、技術職他）の増、組織定数とする保健師の増、異動による増、他組織、部署、部門からの補完による増、兼務辞令による増（期間を決めた応援体制は「増員」には含まない）
- ・ 委託職員とは：専門性の高い外部組織から契約により業務を行う職員
- ・ 嘱託職員とは：有期雇用契約の定年後も引き続いて所属し業務を行う職員
- ・ 会計年度任用職員とは：一会計年度を超えない範囲で任用される職員
- ・ 派遣職員とは：派遣元から派遣され、自治体の指揮命令の元で勤務する職員

【研究実施者】

統括者: 来山典子(全国保健師長会)

メンバー: 小長井好美(全国保健師長会)

立石英世(全国保健師長会)

高野なおみ(全国保健師長会)

石塚仁美(全国保健師長会)

坂本裕子(全国保健師長会)

アドバイザー: 荒木田美香子(川崎市立看護短期大学)