

令和4年度

全国保健師長会調査研究事業

新型コロナウイルス感染症対応の記録
～保健師の活動と視点～

報告書

令和5年4月 全国保健師長会

報告書目次

はじめに.....	1
1. 目的.....	1
2. 活動内容.....	1
3. 実施体制.....	2
4. 実施期間.....	2
5. 検討経過.....	2
6. ワールド・カフェ(オンライン).....	4
1) 開催概要.....	4
2) 開催結果.....	6
3) まとめ.....	7
7. 会員対象調査.....	8
1) 調査概要.....	8
2) 結果.....	8
8. 自治体・保健所向け調査.....	15
1) 調査概要.....	15
2) 結果.....	15
9. 総括(まとめ).....	16

別添資料

資料A: ワールド・カフェ

資料B: 会員対象調査

資料C: 自治体・保健所向け調査

はじめに

令和4年度の全国保健師長会調査研究事業は、長期におよぶ新型コロナウイルス感染症への対応を、保健師の視点で記録に残すことを目的に実施しました。直接的な患者への支援といった活動だけでなく、関係者・関係機関等との調整や連携体制づくり、啓発等予防的な活動、リーダーとしてスタッフを支援する活動や調整など、多くの役割を担い本当に多忙だった保健師が感じていたことや、次に語り継ぎたいことを形にしておきたいという思いで取り組みました。

ワールド・カフェや会員向けアンケート調査では、誰にも言えない怒りや辛さ、傷ついた経験などが語られた一方で、「この経験をこれで終わらせてはいけない。」「次世代につないでいきたい」や、「新たなネットワークができた」という希望も語られています。自治体向けアンケート調査では、各波の対応状況が記載され、将来、新たな感染症等の健康危機発生時に参考になるようにとまとめています。

多くの会員のみなさまにご協力いただき、報告書という形でまとめることができました。みなさまのところに届き、思いを共有できれば幸いです。

1. 目的

新型コロナウイルス感染症対応は約3年半の長期に渡り、保健所保健師だけでなく、すべての保健師の活動を大きく変えたものであった。

新興感染症に保健師がどのように対応し、またどのような視点や思いを持って活動を推進したのか、その記録を残し、今後の保健師活動の参考資料とする。

2. 活動内容

① 会員によるワールド・カフェの開催

会員同士の交流と、会員向けアンケート調査項目を検討するため、調査の前に、オンラインによるワールド・カフェを開催し、保健師の声を聞く場を設けた。

② 会員向けアンケート調査

全国保健師長会会員(コロナ対応を経験した旧会員で同意を得られた者を含む)及び本調査に同意を得られた自治体保健師を対象に、新型コロナウイルス感染症対応(直接的な関与だけでなく、間接的な関わりも含む)に関連して、アンケート調査を実施した。

調査項目は、保健師として行ったこと、その時の気持ち、感じたこと、伝えたいこと等を提

出してもらった。また職位による経験の違いや、育児中介護中の方の困りごとなどの傾向を分析した。

③ 自治体向けアンケート調査

自治体・保健所(本庁、県型保健所、政令市中核市等保健所)毎に、フェーズ毎の対応状況について整理したシートを提出してもらい、将来新たな新型コロナウイルスが発生した場合に、先を見た準備や対応ができるよう整理した。

3. 実施体制

役名	氏名	所属
分担事業者	西本 美和	大津市役所長寿政策課
事業協力者	河西 あかね	東京都多摩府中保健所
事業協力者	前田 香	福島県県中保健福祉事務所
アドバイザー	工藤 恵子	帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科教授
アドバイザー	岩本 里織	神戸市看護大学健康生活看護領域公衆衛生看護学分野教授

4. 実施期間

令和4年5月1日から令和5年3月31日

5. 検討経過

企画会議開催状況

回	開催日	開催方法	検討内容
1	令和4年5月28日 13:00~15:00	ハイブリッド開催	事業スケジュール ワールドカフェについて ほか
2	令和4年6月26日 10:00~11:00	オンライン開催	ワールドカフェ申込状況 ワールドカフェの進め方 ほか
3	令和4年7月30日 13:00~15:00	オンライン開催	ワールドカフェ実施結果について 会員向け調査、自治体向け調査について

4	令和4年9月23日 13:00~15:00	オンライン開催	会員向け調査について 自治体向け調査について
5	令和5年1月7日 13:00~15:00	オンライン開催	会員向け調査について 自治体向け調査について
6	令和5年2月5日 13:00~15:00	オンライン開催	会員向け調査結果について 自治体向け調査結果について
7	令和5年3月11日 13:00~15:00	ハイブリッド開催	調査結果とまとめについて 最終報告書について

6. ワールド・カフェ（オンライン）

1) 開催概要

- ① 実施日 令和4年7月2日(土)14～16時
- ② 当日の流れ等 “保健師同士で語り合うワールドカフェ「コロナと保健師活動」”として実施した。詳細は以下のスライド資料参照。

本日のワールド・カフェ開催の目的

思う存分話をして、すっきりしてもらいたい！

- ・「保健師がコロナ対応をどのような思いで取り組んできたか」
- ・「これからのことを考え、語り継いでいきたいこと」
- ・辛かったこと、泣きたかったこと、腹が立ったこと、嬉しかったこと……コロナ対応で色々な思いをしながら頑張ってきたことを保健師同士で話したいと思い企画しました。

申込時の意見(話したいこと)
「この経験をどう生かすのか」「ワークライフバランス」「保健師の応援体制」withコロナでの保健師活動、人材育成といった意見がありました。
またご意見はグループ分けの参考にさせていただきました。

本日の流れ

1. 開会挨拶、プログラムの説明
2. トーク1:ランダムグループトーク
3. トーク2:参加希望グループ別トーク
グループ:コロナ対応最前線、統括保健師、管理期、中堅期、ワクチン接種、子育て中など
4. トーク3:ランダムグループトーク
5. 全員で振り返りセッション(チャットを活用)
6. 閉会(アンケートにご協力ください)

色々な保健師との出会いの場。地域や立場や環境が違って、保健師の思いを語り合う場はきっと素敵な共感が生まれ、元気をもらえる場になると思います。

感想を書き込みをお願いします！

トーク1 テーマ

あなたが大切にしてきたことは何ですか？
どんな思いで活動してきましたか？

- 保健師として大事にしたことは...
- 自分自身のことを振り返ってみると...
- その時の気持ちは...思いは...

最初に全員で自己紹介(自己紹介と参加動機を話してください。)をしてから、このテーマについて思ったこと、考えたこと、体験したこと等を話し合ってください。

トーク2 テーマ

あなたが大切にしてきたことは何ですか？
どんな思いで活動してきましたか？

(申込時に選択された参加希望別グループです)

- 保健師として大事にしたことは...
- 自分自身のことを振り返ってみると...
- その時の気持ちは...思いは...
- このグループだからこそ話せる、話したい、聞いてみたいことが...

最初に全員で自己紹介をしてから、テーマについて話し合ってください。
自己紹介の際には、先ほどの部屋で印象深かった話題をいくつか添えてください。

トーク3 テーマ

語り継ぎたいことは何ですか？

- 忘れたくないことは...
- 残しておきたいことは...
- 次に新たな感染症が起きた時のために...

最初に全員で自己紹介をしてから、テーマについて話し合ってください。
自己紹介の際には、先ほどの部屋で印象深かった話題をいくつか添えてください。

まとめのセッション

参加された感想や、印象的だった話など、自由にチャットに書き込みをお願いします。

チャットなんてわからない！という方は、終了後のアンケートでコメントを。

アンケートも難しいという方は、1週間以内に全国保健師長会事務局までメールで感想等をお寄せください。

また、この後参加者に

- ① ZOOMのチャットでアンケート回答用URLを送ります。
- ② ZOOM終了次第、アンケートのページが開きます。
- ③ アンケート回答用のURLをメールで送信します。

①～③のいずれかの方法でアンケートへの協力をお願いします。

2) 開催結果

- ① 参加申込および参加者数について

事前登録者： 84名

当日参加者： 77名

- ② 当日のチャットによる意見 別添資料 A 参照
- ③ ワールド・カフェ アンケート結果 別添資料 A 参照

3) まとめ

オンライン形式で3回のトークを行いました。自治体保健師の仲間と安心して話せる状況の中で語り合うことで、これまで職場でも家でも言えなかったこと、ずっと抱えてきた思いなどを語る事が出来たという感想を多くいただきました。一方で不参加の理由として、休みの日までコロナのことを考えたくない、まだ語る気になれないといった声も聞いており、コロナ対応で深く傷ついた保健師が少なくないということもわかりました。

ワールド・カフェを通して得られた声や感想、意見等から、会員向けアンケート調査について、以下の点をポイントに項目を検討することとしました。

- ・ 直接的にコロナ業務に従事した保健師の意見を聞くことはもちろんのことだが、それだけでなくワクチン接種や各種保健事業等においても業務の見直しや実施方法の変更、市民からの問合せなどに対応しており、コロナ対応といっても幅広く活動してきたことから、それが見えるような項目設定を行うこと。
- ・ 全国保健師長会会員は、リーダー的立場の者が多いことから、特に第一波、第二波のまだこの感染症のことがよくわかっていなかった時期に、誰にも相談できない中での体制整備や調整役を担っており、その負担は相当なものであったと推測されることから、職位別に結果を分析すること。
- ・ 業務としてのコロナ対応での苦勞だけでなく、プライベートでの苦勞も相当大きなものであったことがわかった(例:家族との時間が持てない、ストレス発散できない等)ことから、個人的に困ったことや子育て中あるいは介護中かどうかを聞き、それらを明らかにしていく。

7. 会員対象調査

1) 調査概要

- ① 目的：新型コロナウイルス感染症に保健師がどのように対応し、またどのような視点や思いを持って活動を推進したのか、その記録を残し、今後の保健師活動の参考資料とする。
- ② 対象：全国保健師長会会員および本調査に賛同した自治体保健師
- ③ 方法：Web フォームによるオンラインアンケート調査
- ④ 内容：添付資料 B 参照
「会員対象調査 調査票（新型コロナウイルス感染症対応の記録～保健師の活動と視点～）」のとおり
- ⑤ 調査期間：令和4年11月11日(金)～30日(水)24時
- ⑥ 分析方法
以下の区分で分析を行った。
 - ・ 設置主体については、「県」(都道府県)、「政令市等保健所設置市」、「市町村」の3区分
 - ・ 職位については、「課長以上」(部長級・次長級・課長級)、「係長以下」(主査係長級・主任級・主事係員)の2区分
 - ・ 子育て・介護中については、コロナ対応時に「子育て・介護中」(子育て中、介護中、子育て・介護中)、「子育て・介護なし」(どちらもなし)の2区分

2) 結果

- ① 有効回答数：1,252件
内訳：

都道府県	425件 (33.9%)
政令市等保健所設置市	450件 (35.9%)
市町村	377件 (30.1%)

② 主な結果

主な結果を以下に示す。

なお、各項目について、回答なしのものがあることから、総数が有効回答数と合致しない。

各項目については、 χ^2 乗検定(度数 5 未満の場合は Fisher の直接確率検定(F マークにて表示))を行い、 $p < 0.1$ のものは薄く背景色をつけ「†」マークを記載、 $p < 0.05$ のものは濃く背景色をつけ「*」マークを記載、 $p < 0.01$ のものは「**」マークを記載した。

結果の詳細は別添資料「会員対象調査 結果」にまとめた。

ア：コロナ関連で対応したことの業務内容－直接的な業務

- ・ 一般電話相談は、自治体種別等関係なく、多くの保健師が経験していた。
- ・ コロナ関連で対応したことの業務内容では、陽性者への積極的疫学調査や自宅療養者の健康観察、パルスオキシメータ等の発送など、実務的な業務は係長以下の保健師のほうが多く経験していた一方で、夜間、休日の消防隊からの入院要請対応や関係機関との連絡会の開催など関係機関との調整に関する業務は課長以上の保健師が多く経験していた。

	県(n=424)				政令市等、保健所設置市 (n=449)				市町村 (n=376)			
	課長以上 n=198	(%)	係長以下 n=226	(%)	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)
一般電話相談	171	(86.4%)	191	(84.5%)	126	(66.7%)	187	(71.9%)	83	(55.7%)	160	(70.5%) **
陽性者への積極的疫学調査	179	(90.4%)	204	(90.3%)	153	(81.0%)	236	(90.8%) **	29	(19.5%)	70	(30.8%) *
施設への積極的疫学調査	147	(74.2%)	168	(74.3%)	81	(42.9%)	130	(50.0%)	6	(4.0%)	16	(7.0%)
集団発生施設のクラスター対応	138	(69.7%)	142	(62.8%)	76	(40.2%)	89	(34.2%)	9	(6.0%)	11	(4.8%)
自宅療養者の健康観察	159	(80.3%)	185	(81.9%)	135	(71.4%)	210	(80.8%) *	26	(17.4%)	65	(28.6%) *
電話でのトリアージ	107	(54.0%)	110	(48.7%)	46	(24.3%)	68	(26.2%)	5	(3.4%)	9	(4.0%)
訪問による安否確認	67	(33.8%)	82	(36.3%)	56	(29.6%)	80	(30.8%)	8	(5.4%)	12	(5.3%)
PCR検査対応	122	(61.6%)	137	(60.6%)	62	(32.8%)	91	(35.0%)	19	(12.8%)	27	(11.9%)
検体回収・検体搬送	118	(59.6%)	139	(61.5%)	65	(34.4%)	90	(34.6%)	5	(3.4%)	15	(6.6%)
PPEを着た患者搬送・移送	89	(44.9%)	103	(45.6%)	36	(19.0%)	45	(17.3%)			4	(1.8%) F
陽性者、濃厚接触者の受診調整	147	(74.2%)	160	(70.8%)	91	(48.1%)	110	(42.3%)	6	(4.0%)	15	(6.6%)
宿泊療養調整	124	(62.6%)	131	(58.0%)	53	(28.0%)	66	(25.4%)	2	(1.3%)	6	(2.6%) F
入院調整	121	(61.1%)	129	(57.1%)	65	(34.4%)	81	(31.2%)	2	(1.3%)	4	(1.8%) F
夜間、休日の消防隊からの入院要請対応	117	(59.1%)	115	(50.9%) †	62	(32.8%)	54	(20.8%) **			1	(0.4%) F
電話でのDNAR (DNR) (心肺蘇生を行わない) の意思確認	56	(28.3%)	72	(31.9%)	46	(24.3%)	48	(18.5%)			2	(0.9%) F
入院勧告の説明	103	(52.0%)	116	(51.3%)	58	(30.7%)	73	(28.1%)	3	(2.0%)	11	(4.8%)
亡くなった方のご家族への公表の意思確認	78	(39.4%)	70	(31.0%) †	37	(19.6%)	34	(13.1%) †	2	(1.3%)	4	(1.8%) F
宿泊療養施設での看護業務	26	(13.1%)	20	(8.8%)	6	(3.2%)	6	(2.3%)				
配食サービスの受付業務	37	(18.7%)	49	(21.7%)	30	(15.9%)	29	(11.2%)	10	(6.7%)	14	(6.2%)
パルスオキシメーター等の発送作業	70	(35.4%)	100	(44.2%) †	34	(18.0%)	40	(15.4%)	13	(8.7%)	27	(11.9%)
療養証明書等の発行作業	54	(27.3%)	54	(23.9%)	22	(11.6%)	30	(11.5%)			4	(1.8%) F
FAXによる発生届のHER-SYS入力	73	(36.9%)	90	(39.8%)	33	(17.5%)	29	(11.2%) †	2	(1.3%)	5	(2.2%) F
対応マニュアルの作成、応援職員へのオリエンテーション	154	(77.8%)	128	(56.6%) **	82	(43.4%)	94	(36.2%)	7	(4.7%)	12	(5.3%)
関係機関向け感染予防対策等の研修会の開催	84	(42.4%)	79	(35.0%)	39	(20.6%)	23	(8.8%) **	14	(9.4%)	17	(7.5%)
関係機関との連絡会の開催	111	(56.1%)	78	(34.5%) **	45	(23.8%)	22	(8.5%) **	32	(21.5%)	19	(8.4%) **
医師会等でのPCR検査センターの立上げ支援	30	(15.2%)	20	(8.8%) *	17	(9.0%)	4	(1.5%) **	16	(10.7%)	7	(3.1%) **
宿泊療養所の設置	24	(12.1%)	11	(4.9%) **	1	(0.5%)	1	(0.4%)			1	(0.4%) F
その他	15	(7.6%)	20	(8.8%)	13	(6.9%)	18	(6.9%)	37	(24.8%)	38	(16.7%) †

イ: コロナ関連で対応したことの業務内容－調整業務

- 調整業務については、県保健師の経験値が高かった。
- 設置主体に関係なく、多くの調整業務において、課長以上の者が経験している割合が高かった。

	県(n=424)				政令市等、保健所設置市 (n=449)				市町村 (n=376)						
	課長以上 n=198	(%)	係長以下 n=226	(%)	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)			
全所体制に向けた調整	132	(66.7%)	89	(39.4%)	**	63	(33.3%)	21	(8.1%)	**	40	(26.8%)	20	(8.8%)	**
自治体内のコロナ対応関係者の調整	85	(42.9%)	46	(20.4%)	**	67	(35.4%)	47	(18.1%)	**	47	(31.5%)	42	(18.5%)	**
外部からのコロナ関連協力者の受援調整	114	(57.6%)	65	(28.8%)	**	53	(28.0%)	26	(10.0%)	**	7	(4.7%)	7	(3.1%)	
保健所への応援に向けてのコロナ業務支援者の出務調整	87	(43.9%)	51	(22.6%)	**	100	(52.9%)	72	(27.7%)	**	43	(28.9%)	42	(18.5%)	*
集団発生施設対応時の所管部署との調整	100	(50.5%)	80	(35.4%)	**	46	(24.3%)	47	(18.1%)		17	(11.4%)	6	(2.6%)	**
集団発生施設対応時の専門チーム等の派遣調整	77	(38.9%)	68	(30.1%)	†	27	(14.3%)	17	(6.5%)	**	2	(1.3%)	1	(0.4%)	F
コロナ対応に関する予算の調整	27	(13.6%)	31	(13.7%)		29	(15.3%)	16	(6.2%)	**	45	(30.2%)	37	(16.3%)	**
医療機関の調整（診療医療機関の確保、検査対応医療機関の確保等）	81	(40.9%)	55	(24.3%)	**	25	(13.2%)	21	(8.1%)	†	18	(12.1%)	10	(4.4%)	**
既存事業の中での感染防止のための実施方法の変更等	99	(50.0%)	84	(37.2%)	**	62	(32.8%)	77	(29.6%)		61	(40.9%)	81	(35.7%)	
その他	8	(4.0%)	9	(4.0%)		10	(5.3%)	10	(3.8%)		19	(12.8%)	11	(4.8%)	**

ウ：業務内容で困ったこと

- ・「業務内容で困ったこと」では、「苦情やクレーム、罵倒や恫喝」と回答した者が最も多かった。
- ・また、「国や自治体のコロナ対応がよく変化し、対応が必要」、「コロナ流行の増減により通常業務の運用方法を検討する必要がある」、「看護職でなくてもよい事務作業等の多さ」、「判断にスピードが求められる」、「支援体制や対応の仕組みがない中での対応」と回答した者が多く、対応の困難さがよくわかる結果となった。

	県(n=424)				政令市等、保健所設置市 (n=449)				市町村 (n=376)						
	課長以上 n=198	(%)	係長以下 n=226	(%)	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)			
オリエンテーションが不十分	45	(22.7%)	69	(30.5%)	†	68	(36.0%)	96	(36.9%)	18	(12.1%)	47	(20.7%)	*	
派遣や応援者が次々に来るのでオリエンテーションの実施に時間がとられる	103	(52.0%)	95	(42.0%)	*	88	(46.6%)	95	(36.5%)	*	9	(6.0%)	11	(4.8%)	
外部からの協力など看護職の確保が困難	95	(48.0%)	75	(33.2%)	**	69	(36.5%)	54	(20.8%)	**	15	(10.1%)	17	(7.5%)	
看護職でなくてもよい事務作業等の多さ	137	(69.2%)	132	(58.4%)	*	107	(56.6%)	152	(58.5%)	43	(28.9%)	82	(36.1%)		
支援体制や対応の仕組みがない中での対応	108	(54.5%)	101	(44.7%)	*	79	(41.8%)	106	(40.8%)	38	(25.5%)	51	(22.5%)		
マニュアル等が整備されていない	72	(36.4%)	75	(33.2%)		70	(37.0%)	83	(31.9%)	39	(26.2%)	55	(24.2%)		
国や自治体のコロナ対応がよく変化し、対応が必要	138	(69.7%)	143	(63.3%)		127	(67.2%)	154	(59.2%)	†	79	(53.0%)	96	(42.3%)	*
話し合いや質問ができない（相談する人がいない）	28	(14.1%)	26	(11.5%)		36	(19.0%)	58	(22.3%)		16	(10.7%)	25	(11.0%)	
自分のキャリアや経験では対応が難しい業務内容	21	(10.6%)	16	(7.1%)		13	(6.9%)	33	(12.7%)	*	18	(12.1%)	17	(7.5%)	
対応したくてもサービスの手段がない	61	(30.8%)	59	(26.1%)		55	(29.1%)	78	(30.0%)		13	(8.7%)	22	(9.7%)	
対応したくても法律上できない	24	(12.1%)	24	(10.6%)		18	(9.5%)	20	(7.7%)		2	(1.3%)	7	(3.1%)	期待値 1
対象者に寄り添った支援ができない	57	(28.8%)	55	(24.3%)		47	(24.9%)	53	(20.4%)		9	(6.0%)	17	(7.5%)	
判断にスピードが求められる	124	(62.6%)	126	(55.8%)		86	(45.5%)	132	(50.8%)		54	(36.2%)	72	(31.7%)	
苦情やクレーム、罵声や恫喝	146	(73.7%)	151	(66.8%)		127	(67.2%)	184	(70.8%)		66	(44.3%)	99	(43.6%)	
感染者に対する差別的な発言等、人道に反する要求や訴えの多さ	87	(43.9%)	66	(29.2%)	**	41	(21.7%)	49	(18.8%)		24	(16.1%)	22	(9.7%)	†
コロナ以外の業務ができない	129	(65.2%)	141	(62.4%)		71	(37.6%)	107	(41.2%)		38	(25.5%)	57	(25.1%)	
コロナ流行の増減により通常業務の運用方法を検討する必要がある	152	(76.8%)	141	(62.4%)	**	109	(57.7%)	146	(56.2%)		64	(43.0%)	74	(32.6%)	*
コロナ禍で、個別対応が必要なケースが増えている	48	(24.2%)	36	(15.9%)	*	52	(27.5%)	75	(28.8%)		30	(20.1%)	40	(17.6%)	
家庭訪問や面接相談の制限でケースに会えない	53	(26.8%)	77	(34.1%)		52	(27.5%)	84	(32.3%)		30	(20.1%)	50	(22.0%)	
関係機関のスタッフに会えない	43	(21.7%)	46	(20.4%)		20	(10.6%)	42	(16.2%)	†	9	(6.0%)	15	(6.6%)	
PDCAサイクルが回せない	58	(29.3%)	61	(27.0%)		28	(14.8%)	42	(16.2%)		14	(9.4%)	20	(8.8%)	
IT関係の操作が困難	47	(23.7%)	51	(22.6%)		18	(9.5%)	18	(6.9%)		9	(6.0%)	14	(6.2%)	
IT関係の操作を説明するのに時間がかかる	44	(22.2%)	39	(17.3%)		19	(10.1%)	21	(8.1%)		6	(4.0%)	11	(4.8%)	
その他	9	(4.5%)	15	(6.6%)		6	(3.2%)	10	(3.8%)		5	(3.4%)	9	(4.0%)	

エ: コロナ対応と関連した活動の中でよかったこと

- ・ 全庁体制、全所体制で対応した所属が多かったことから、他部署を含む職員や保健師との関わりについてよかったと回答した者が多かった。
- ・ 「保健師の業務の重要性を認識した」と回答する者もあった。

	県(n=424)				政令市等、保健所設置市 (n=449)				市町村 (n=376)					
	課長以上 n=198	(%)	係長以下 n=226	(%)	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)		
担当業務以外の経験ができた	58	(29.3%)	69	(30.5%)	78	(41.3%)	136	(52.3%)	48	(32.2%)	89	(39.2%)		
コロナ感染者の個別支援の経験ができた	53	(26.8%)	46	(20.4%)	55	(29.1%)	78	(30.0%)	9	(6.0%)	27	(11.9%)		
所属内の他部署の保健師との関わり	59	(29.8%)	52	(23.0%)	68	(36.0%)	96	(36.9%)	17	(11.4%)	37	(16.3%)		
所属内の保健師以外の職員との関わり	104	(52.5%)	74	(32.7%)	**	87	(46.0%)	104	(40.0%)	39	(26.2%)	45	(19.8%)	
地域の多機関との連携強化	82	(41.4%)	66	(29.2%)	**	37	(19.6%)	30	(11.5%)	*	40	(26.8%)	43	(18.9%)
他の自治体の保健師との関わり	63	(31.8%)	34	(15.0%)	**	17	(9.0%)	14	(5.4%)	16	(10.7%)	26	(11.5%)	
所内業務の効率化	63	(31.8%)	42	(18.6%)	**	35	(18.5%)	40	(15.4%)	20	(13.4%)	16	(7.0%)	
保健師の増員	74	(37.4%)	57	(25.2%)	**	54	(28.6%)	36	(13.8%)	**	8	(5.4%)	5	(2.2%)
ITの導入	60	(30.3%)	54	(23.9%)	45	(23.8%)	43	(16.5%)	†	13	(8.7%)	16	(7.0%)	
職場の一体感	67	(33.8%)	52	(23.0%)	*	39	(20.6%)	39	(15.0%)	26	(17.4%)	23	(10.1%)	
保健師の業務の重要性を認識した	90	(45.5%)	82	(36.3%)	†	83	(43.9%)	85	(32.7%)	*	58	(38.9%)	63	(27.8%)
応援に入ったことで保健所の役割や理解が深まった	30	(15.2%)	22	(9.7%)	†	39	(20.6%)	50	(19.2%)	30	(20.1%)	48	(21.1%)	

オ：個人的に困ったこと

- ・ 「リフレッシュできない」「生活を整える時間や気力がもてない」「家族の時間(育児や介護の時間)確保困難」と回答した者が、県や政令市等保健所設置市で5割を超えていた。
- ・ 県においては、「相談できる人がいない」「不満を言えないストレス」は課長以上の者に有意に高く、リーダーの孤独や負担を感じる結果となった。

	県(n=424)				政令市等、保健所設置市 (n=449)				市町村 (n=376)			
	課長以上 n=198	(%)	係長以下 n=226	(%)	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)
家族の時間(育児や介護の時間)確保困難	110	(55.6%)	131	(58.0%)	79	(41.8%)	133	(51.2%)	39	(26.2%)	76	(33.5%)
家庭との両立の努力を認めてもらえていない感覚	20	(10.1%)	33	(14.6%)	20	(10.6%)	43	(16.5%)	9	(6.0%)	23	(10.1%)
自分の心身と家庭を守るために仕事をセーブすることでの罪悪感	33	(16.7%)	54	(23.9%)	18	(9.5%)	58	(22.3%)	11	(7.4%)	27	(11.9%)
家族関係の不和	17	(8.6%)	29	(12.8%)	14	(7.4%)	22	(8.5%)	9	(6.0%)	16	(7.0%)
生活を整える時間や気力がもてない	125	(63.1%)	130	(57.5%)	93	(49.2%)	114	(43.8%)	51	(34.2%)	68	(30.0%)
自分や家族の感染の不安	69	(34.8%)	61	(27.0%)	76	(40.2%)	111	(42.7%)	51	(34.2%)	100	(44.1%)
同僚と職場外の付き合いができない	73	(36.9%)	67	(29.6%)	66	(34.9%)	73	(28.1%)	38	(25.5%)	68	(30.0%)
勉強やスキルアップのための時間が取れない	56	(28.3%)	48	(21.2%)	46	(24.3%)	44	(16.9%)	23	(15.4%)	37	(16.3%)
相談できる人がいない	21	(10.6%)	11	(4.9%)	14	(7.4%)	20	(7.7%)	11	(7.4%)	16	(7.0%)
不満を言えないストレス	54	(27.3%)	45	(19.9%)	35	(18.5%)	54	(20.8%)	17	(11.4%)	37	(16.3%)
ストレス発散の場がない	80	(40.4%)	80	(35.4%)	60	(31.7%)	81	(31.2%)	43	(28.9%)	56	(24.7%)
リフレッシュできない	123	(62.1%)	118	(52.2%)	94	(49.7%)	110	(42.3%)	52	(34.9%)	87	(38.3%)
亡くなった方に対する自責の念	11	(5.6%)	19	(8.4%)	7	(3.7%)	9	(3.5%)	1	(0.7%)		F
身体的な体調の悪化	73	(36.9%)	86	(38.1%)	53	(28.0%)	63	(24.2%)	24	(16.1%)	29	(12.8%)
精神的な体調の悪化	42	(21.2%)	60	(26.5%)	32	(16.9%)	42	(16.2%)	21	(14.1%)	30	(13.2%)
必要な受診ができない	40	(20.2%)	44	(19.5%)	24	(12.7%)	31	(11.9%)	8	(5.4%)	23	(10.1%)
自身や家族に対する偏見	2	(1.0%)	8	(3.5%)	2	(1.1%)	5	(1.9%)			2	(0.9%)
保健師としての存在意義の揺らぎ	38	(19.2%)	39	(17.3%)	31	(16.4%)	51	(19.6%)	15	(10.1%)	32	(14.1%)
仕事を続けていく自信が持てない	42	(21.2%)	54	(23.9%)	24	(12.7%)	38	(14.6%)	11	(7.4%)	31	(13.7%)
職員一人一人が大事にされていない感覚	70	(35.4%)	75	(33.2%)	59	(31.2%)	84	(32.3%)	30	(20.1%)	47	(20.7%)
その他	7	(3.5%)	19	(8.4%)	9	(4.8%)	18	(6.9%)	7	(4.7%)	14	(6.2%)

力：育児中・介護中の者の個人的に困ったこと

- ・ 「家族の時間が確保困難」「家庭との両立の努力を認められていない感覚」「自分の心身と家庭を守るために仕事をセーブすることでの罪悪感」「家庭関係の不和」「ストレス発散の場がない」「必要な受診ができない」といった項目で子育て中・介護中の者が困ったと回答した割合が有意に高かった。
- ・ その他自由記載には、「職場で役割が果たせていない自責の念」「子どもが情緒面で不安定になった」「家族から責められて辛かった」「メンバーが倒れていく姿を見るのが辛い」「子育て中の部下に時間外をお願いすることの申し訳なさ」といった記載があった。

	全部(全自治体)				
	子育て・介護中 n=475	(%)	子育て・介護なし n=777	(%)	
家族の時間（育児や介護の時間）確保困難	312	(65.7%)	258	(33.2%)	**
家庭との両立の努力を認められていない感覚	94	(19.8%)	55	(7.1%)	**
自分の心身と家庭を守るために仕事をセーブすることでの罪悪感	107	(22.5%)	94	(12.1%)	**
家族関係の不和	66	(13.9%)	42	(5.4%)	**
生活を整える時間や気力がもてない	221	(46.5%)	361	(46.5%)	
自分や家族の感染の不安	183	(38.5%)	286	(36.8%)	
同僚と職場外の付き合いができない	138	(29.1%)	250	(32.2%)	
勉強やスキルアップのための時間が取れない	87	(18.3%)	168	(21.6%)	
相談できる人がいない	40	(8.4%)	53	(6.8%)	
不満を言えないストレス	90	(18.9%)	152	(19.6%)	
ストレス発散の場がない	150	(31.6%)	251	(32.3%)	
リフレッシュできない	217	(45.7%)	368	(47.4%)	
亡くなった方に対する自責の念	20	(4.2%)	28	(3.6%)	
身体的な体調の悪化	122	(25.7%)	208	(26.8%)	
精神的な体調の悪化	88	(18.5%)	140	(18.0%)	
必要な受診ができない	74	(15.6%)	96	(12.4%)	
自身や家族に対する偏見	12	(2.5%)	7	(0.9%)	*
保健師としての存在意義の揺らぎ	74	(15.6%)	133	(17.1%)	
仕事を続けていく自信が持てない	88	(18.5%)	113	(14.5%)	†
職員一人一人が大事にされていない感覚	140	(29.5%)	226	(29.1%)	
その他	31	(6.5%)	43	(5.5%)	

8. 自治体・保健所向け調査

1) 調査概要

- ① 目的： 都道府県・政令指定都市・中核市・特別区・保健所設置市(本庁・各保健所)における、新型コロナウイルス感染症対応の活動状況を把握し、今後新たな新興感染症が発生した際の自治体(保健所)における参考資料とする。
- ② 対象： 全国保健師長会会員(都道府県・政令指定都市・中核市・特別区・保健所設置市)
- ③ 方法： Excel ファイルによるアンケート調査(メール回収)
- ④ 内容： 別添資料 C 「新型コロナウイルス感染症対応に関する自治体・保健所活動に関するアンケート」 のとおり
- ⑤ 調査期間： 令和4年11月11日(金)～30日(水)

2) 結果

- ① 回答数： 148 件

都道府県	18 件
政令市・中核市	34 件
保健所	94 件
その他(市町村)	2 件

- ② 回答結果
別添資料のとおり

3) まとめ

都道府県本庁、都道府県保健所、政令市等保健所設置市の順に報告書をまとめている。感染者が多かった首都圏等では、かなり早い時期から全庁的な応援体制や外部人材の活用等を進めていたことがわかる。

また、外部人材の活用、在宅療養支援体制等は、それぞれの地域によって社会資源が異なることもあり、その対応方法は様々であるが、ぜひ同規模の保健所等の調査結果を確認いただき、平時からの感染症対応のための支援体制整備の参考としていただきたい。

9. 総括(まとめ)

会員対象調査や自治体・保健所向け調査の結果を4つの項目についてまとめた。

1)保健師がどのような視点や思いをもって活動を推進したのか

- ① 住民の命と暮らしを守るという強い使命感と誇り。
- ② これまで培ってきたネットワークを活かした体制づくり。
- ③ 自治体の中の医療専門職としての役割の自覚。
- ④ 予防の視点をもった感染症対応。
- ⑤ 感染症対応から見える母子保健、精神保健、高齢者福祉とのつながりと予防活動。

2)今後の公衆衛生看護活動(感染症予防)に向けた視点

- ① 生活習慣病や健康づくりといった地域保健活動が健康危機管理においても重要な活動であること。
- ② 平時からの地区組織、関係機関等とのネットワークが、緊急時に大きな力になること。
- ③ 平時から感染症対策等の健康危機管理に関する学びと訓練を実施し、緊急時すぐに体制構築が出来る仕組みづくり。

3)次の健康危機に備え、保健師に語り継いでいきたいこと・伝えたいこと

- ① 応援・受援の体制整備と、専門職としていつでも応援に入れる知識、スキルを習得しておくこと。
- ② 感染症対応は、母子保健、精神保健、高齢者福祉などすべてと関連していることを意識して活動すること。
- ③ 健康危機管理への対応は災害対応と同じであり、職員のメンタルヘルスケア体制の確保も重要であること。
- ④ 自分の健康、家庭と仕事の両立がなければ続けていけない。職員の勤務体制整備、なかでも育児介護中の職員への配慮を念頭に置いて考えておくこと。

4)統括保健師の体験として、語り継いでいきたいこと・伝えたいこと

- ① 事務所内外の調整、スタッフの公私両面の状況把握と調整など調整能力が必要。そして俯瞰的に判断し戦略的に交渉していく能力が必要。
- ② 職場では孤独だったとする統括保健師が多かった。同じ立場の保健師との横のつながりが重要。
- ③ コロナ対応の中であっても、人材育成を意識し取り組んできた。
- ④ 特定の人に重責が偏らないよう、統括保健師補佐を置く、チームで対応するなどの

取組を意識する。

- ⑤ 特に初動期間において統括保健師やリーダー保健師は、今後の動向がわからない中、主に一人で対応方法や体制整備を考え調整していくこととなる。誰にも相談できないといった状況に陥らないようリーダーの孤立防止対策を考えておくこと。

長期に渡る新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、保健師は公衆衛生分野の専門職として第一線で活動してきた。そこには目の前の課題だけでなく、予防の視点や将来の視点（次の波への対応や人材育成等）を意識しながら、対応や解決策を模索し実践してきた保健師の姿があった。その成果は、自治体調査からわかるとおり、刻々と変化する状況に柔軟に対応していった活動の中に、そして会員対象調査の保健師を支えた励ましの言葉に書かれていた、住民や同僚からの「保健師さんがいてくれてよかった」という言葉の中に、それぞれ表れているのではないかと考える。

また特にリーダー保健師は、保健師だけでなく、職場スタッフや応援スタッフの状況把握や調整に奔走し、プレイヤーとしてもマネージャーとしても活躍した一方で、統括保健師補佐の配置やチームでの対応の必要性が示されたことは、次に向けた体制整備を考える上で大切な視点であると考えます。

調査の中には、専門職でなければならない業務、専門職でなくても対応可能な業務の切り分けが必要という声も多く聞かれた。これらの経験を踏まえ、今後平時からの感染症対応業務の整理や健康危機発生時に備えた体制整備・訓練計画等が進んでいくものと考えますが、その際にはぜひコロナ対応を経験した保健師の声をまとめた、本報告書の総括も参考にさせていただきたい。

参考文献:

- 1)全国保健師長会:「大規模災害における保健師の活動マニュアル・平成 25 年度版」:134～139,2013
http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2013.pdf
- 2)河西あかね:「コロナ禍は災害」の認識の下、保健師のメンタルヘルスケアを推進」.株式会社東京法規出版 地域保健:44～49,2022/11
- 3)五十嵐久美子:「新興感染症流行下における災害保健活動の在り方 健康危機管理における保健師の役割」.保健師ジャーナル.78(12).446-451.2022

おわりに

調査研究事業を実施するにあたり、アドバイザーの岩本里織先生、工藤恵子先生には最初から最後まで優しく楽しくご指導くださり、心から感謝申し上げます。またワールドカフェや各種調査の実施だけでなく、企画会議の度に的確な提案をくださった株式会社コピーの国井様、小嶋様にも深く感謝申し上げます。

令和4年度 全国保健師長会調査研究事業

別添資料

<資料 A: ワールド・カフェ>

1. 保健師同士で語り合うワールドカフェ「コロナと保健師活動」実施報告
2. 参加者募集チラシ

<資料 B: 会員対象調査>

1. 会員対象調査 調査票
(新型コロナウイルス感染症対応の記録～保健師の活動と視点～)
2. 会員対象調査 結果

<資料 C: 自治体・保健所向け調査>

1. 自治体・保健所向け調査 回答
(新型コロナウイルス感染症対応に関する自治体・保健所活動に関するアンケート)
2. 自治体・保健所向け調査 自由記載分析