

## 資料 B

# 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～)

## 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～ 保健師向けアンケート調査

新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）対応は長期に渡り、多くの保健師の活動に影響を与えました。

全国保健師長会は、この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ことを目的に、調査研究事業としてこのアンケート調査を実施します。

調査対象：全国保健師長会会員

オンライン回答期限：令和4年11月30日（水）24時まで

自由記載の内容を含め、活動記録として保存し公開することを前提に回答をお願いします。

回答内容については本調査の集計、分析にのみ使用します。

なお、個人が特定されるような情報については匿名化・抽象化して公開し、個人が特定されないようにいたします。

回答は任意であり、回答されなくても不利益はありませんが、ご協力いただけますと幸いです。

調査協力に同意いただける方は「次へ」を押して回答へ進んでください。

(ご不明点は「保健師調査の件」と添えていただき、以下宛にご連絡ください。

サポート担当 support@yupia.net )

次へ

**現在（2022年度）のご所属を教えてください****\*1. 設置主体（選択は1つ）**

- 都道府県
- 政令市等、保健所設置市
- 市町村
- その他

**\*2. 所属（選択は1つ）**

- 本庁
- 保健所
- 保健センター
- その他

**\*3. 現在の所属は感染症担当部署ですか？**

- はい（本業、兼務含む）
- いいえ（感染症担当部署ではない）

**\*4. これまで、コロナ関係の業務に関わりましたか？**

- かなり関わった
- 多少関わった
- ほとんど～全く関わらなかった

**\*5. コロナ発生時（2020～2021年度）の主な所属は現在と同じですか？**

- 現在と同様
- 現在と異なる

**\* 6. 現在の職位を教えてください**

- 部長級
- 次長級
- 課長級
- 主査・係長級
- 主任級
- 主事・係員
- その他(具体的に)

**\* 7. 保健師としての経験年数** (おおよそで可。年数を半角数字で記載してください)**\* 8. 時期**

- 管理期
- 中堅期
- 新任期

**\* 9. コロナ発生時(2020~2021年)に子育てや介護中でしたか?**

- 子育て中
- 介護中
- いずれにも該当しない

前へ

次へ

**コロナ発生時（2020～2021年度）の主な所属が現在と異なると回答した方へお尋ねします。当時の所属を教えてください。**

複数の所属があった場合は、主なものを1つ選択してください。

#### 10. 設置主体（選択は1つ）

- 都道府県
- 政令市等、保健所設置市
- 市町村
- その他

#### 11. 所属（選択は1つ）

- 本庁
- 保健所
- 保健センター
- その他

#### 12. 当時、感染症担当部署に配置されたことがありましたか？

- はい（本務、兼務含む）
- いいえ（感染症担当部署には一度も配置されていない）

[前へ](#)[次へ](#)

## コロナ発生以降の業務内容について教えてください。

### 10. コロナ関連で対応したことのある業務内容 「直接的な業務」

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 一般電話相談             | <input type="checkbox"/> 電話でのDNAR（DNR）（心肺蘇生を行わない）の意思確認 |
| <input type="checkbox"/> 陽性者への積極的疫学調査       | <input type="checkbox"/> 入院勧告の説明                       |
| <input type="checkbox"/> 施設への積極的疫学調査        | <input type="checkbox"/> 亡くなった方のご家族への公表の意思確認           |
| <input type="checkbox"/> 集団発生施設のクラスター対応     | <input type="checkbox"/> 宿泊療養施設での看護業務                  |
| <input type="checkbox"/> 自宅療養者の健康観察         | <input type="checkbox"/> 配食サービスの受付業務                   |
| <input type="checkbox"/> 電話でのトリアージ          | <input type="checkbox"/> パルスオキシメーター等の発送作業              |
| <input type="checkbox"/> 訪問による安否確認          | <input type="checkbox"/> 療養証明書等の発行作業                   |
| <input type="checkbox"/> PCR検査対応            | <input type="checkbox"/> FAXによる発生届のHER-SYS入力           |
| <input type="checkbox"/> 検体回収・検体搬送          | <input type="checkbox"/> 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    |
| <input type="checkbox"/> PPEを着た患者搬送・移送      | <input type="checkbox"/> 関係機関向け感染予防対策等の研修会の開催          |
| <input type="checkbox"/> 陽性者、濃厚接触者の受診調整     | <input type="checkbox"/> 関係機関との連絡会の開催                  |
| <input type="checkbox"/> 宿泊療養調整             | <input type="checkbox"/> 医師会等でのPCR検査センターの立上げ支援         |
| <input type="checkbox"/> 入院調整               | <input type="checkbox"/> 宿泊療養所の設置                      |
| <input type="checkbox"/> 夜間、休日の消防隊からの入院要請対応 |  |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に）          |  |

### 11. コロナ関連で対応したことのある業務内容 「調整業務」

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 全所体制に向けた調整                | <input type="checkbox"/> 集団発生施設対応時の専門チーム等の派遣調整           |
| <input type="checkbox"/> 自治体内のコロナ対応関係者の調整          | <input type="checkbox"/> コロナ対応に関する予算の調整                  |
| <input type="checkbox"/> 外部からのコロナ関連協力者の受援調整        | <input type="checkbox"/> 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） |
| <input type="checkbox"/> 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 | <input type="checkbox"/> 既存事業の中での感染防止のための実施方法の変更等        |
| <input type="checkbox"/> 集団発生施設対応時の所管部署との調整        |  |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に）                 |  |

### 12. コロナ関連で対応したことのある業務内容 「ワクチン業務」

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ワクチン接種の企画調整 | <input type="checkbox"/> ワクチン接種に関する人の調整 |
| <input type="checkbox"/> ワクチン接種の運営   | <input type="checkbox"/> 該当なし           |
| <input type="checkbox"/> ワクチン接種の事務   |   |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に）   |   |

### 13. コロナ禍の中で、コロナ関係以外で担当した業務内容

- |                                    |                                   |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 母子保健      | <input type="checkbox"/> 高齢者・介護分野 |
| <input type="checkbox"/> 精神保健      | <input type="checkbox"/> 障害者等福祉関係 |
| <input type="checkbox"/> 難病対策      | <input type="checkbox"/> 該当なし     |
| <input type="checkbox"/> 健康づくり     |                                   |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に） |                                   |

## コロナ対応に関わった方へお尋ねします

### 14. 職場環境について困ったことを教えてください

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 業務を行う場所が狭い           | <input type="checkbox"/> 休養や食事のスペースがない    |
| <input type="checkbox"/> 机や電話、パソコンなど、必要な物品の不足 | <input type="checkbox"/> 他の人も多忙で周囲に相談しにくい |
| <input type="checkbox"/> IT環境の整備がされていない       | <input type="checkbox"/> 人間関係がギスギスする      |
| <input type="checkbox"/> 派遣や応援の方がいて人が多すぎる     | <input type="checkbox"/> 雑談ができない          |
| <input type="checkbox"/> 騒がしい                 |   |
| <input type="checkbox"/> その他(具体的に)            |   |

### 15. 業務内容について困ったことを教えてください

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> オリエンテーションが不十分                      | <input type="checkbox"/> 判断にスピードが求められる                  |
| <input type="checkbox"/> 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 | <input type="checkbox"/> 苦情やクレーム、罵声や恫喝                  |
| <input type="checkbox"/> 外部からの協力など看護職の確保が困難                 | <input type="checkbox"/> 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  |
| <input type="checkbox"/> 看護職でなくてもよい事務作業等の多さ                 | <input type="checkbox"/> コロナ以外の業務ができない                  |
| <input type="checkbox"/> 支援体制や対応の仕組みがない中での対応                | <input type="checkbox"/> 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 |
| <input type="checkbox"/> マニュアル等が整備されていない                    | <input type="checkbox"/> コロナ禍で、個別対応が必要なケースが増えている        |
| <input type="checkbox"/> 国や自治体のコロナ対応がよく変化し、対応が必要            | <input type="checkbox"/> 家庭訪問や面接相談の制限でケースに会えない          |
| <input type="checkbox"/> 話し合いや質問ができない(相談する人がいない)            | <input type="checkbox"/> 関係機関のスタッフに会えない                 |
| <input type="checkbox"/> 自分のキャリアや経験では対応が難しい業務内容             | <input type="checkbox"/> PDCAサイクルが回せない                  |
| <input type="checkbox"/> 対応したくてもサービスの手段がない                  | <input type="checkbox"/> IT関係の操作が困難                     |
| <input type="checkbox"/> 対応したくても法律上できない                     | <input type="checkbox"/> IT関係の操作を説明するのに時間がかかる           |
| <input type="checkbox"/> 対象者に寄り添った支援ができない                   |   |
| <input type="checkbox"/> その他(具体的に)                          |   |

**16. 業務量について困ったことを教えてください**

- 超過勤務
- 残業できないことを言えない雰囲気
- 休憩時間が確保できない
- 休暇がとれない、休暇が少ない
- 努力して多くの業務を短時間にこなしても評価されない

その他(具体的に)

[前へ](#)[次へ](#)

## コロナ発生に関連して、業務以外で困ったことや苦勞したことを教えてください。

ここでは、コロナ対応に伴い起こったことをお聞きます。

(例：残業が増え家族との調整に困った、辛い気持ちを吐き出すことができないなど)  
業務調査では見えてこない、保健師が感じている苦勞などを記録に残しておきたいと思い設定しました。

### 17. コロナを通じて個人的なことで困ったことや苦勞したこと

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 家族の時間（育児や介護の時間）確保困難               | <input type="checkbox"/> ストレス発散の場がない        |
| <input type="checkbox"/> 家庭との両立の努力を認められていない<br>感覚          | <input type="checkbox"/> リフレッシュできない         |
| <input type="checkbox"/> 自分の心身と家庭を守るために仕事をセーブ<br>することでの罪悪感 | <input type="checkbox"/> 亡くなった方に対する自責の念     |
| <input type="checkbox"/> 家族関係の不和                           | <input type="checkbox"/> 身体的な体調の悪化          |
| <input type="checkbox"/> 生活を整える時間や気力がもてない                  | <input type="checkbox"/> 精神的な体調の悪化          |
| <input type="checkbox"/> 自分や家族の感染の不安                       | <input type="checkbox"/> 必要な受診ができない         |
| <input type="checkbox"/> 同僚と職場外の付き合いができない                  | <input type="checkbox"/> 自身や家族に対する偏見        |
| <input type="checkbox"/> 勉強やスキルアップのための時間が取れない              | <input type="checkbox"/> 保健師としての存在意義の揺らぎ    |
| <input type="checkbox"/> 相談できる人がいない                        | <input type="checkbox"/> 仕事を続けていく自信が持てない    |
| <input type="checkbox"/> 不満を言えないストレス                       | <input type="checkbox"/> 職員一人一人が大事にされていない感覚 |
| <input type="checkbox"/> その他 (具体的に)                        |   |

[前へ](#)
[次へ](#)

### 18. コロナ対応と関連した活動の中でよかったこと

ここでは、コロナ対応を通してよかった（個人的、業務上いずれも）と思ったことを聞かせてください。直接的なコロナ対応だけでなく、感染症予防の啓発を市民と一緒に取り組んだ、感染対策を検討する中で新たなネットワークが出来た、乳幼児健診の中でコロナ対策として取り組んだ活動をふまえてよかったことなど、コロナ対応をきっかけとした内容でも結構です。

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 担当業務以外の経験ができた      | <input type="checkbox"/> 所内業務の効率化                |
| <input type="checkbox"/> コロナ感染者の個別支援の経験ができた | <input type="checkbox"/> 保健師の増員                  |
| <input type="checkbox"/> 所属内の他部署の保健師との関わり   | <input type="checkbox"/> ITの導入                   |
| <input type="checkbox"/> 所属内の保健師以外の職員との関わり  | <input type="checkbox"/> 職場の一体感                  |
| <input type="checkbox"/> 地域の多機関との連携強化       | <input type="checkbox"/> 保健師の業務の重要性を認識した         |
| <input type="checkbox"/> 他の自治体の保健師との関わり     | <input type="checkbox"/> 応援に入ったことで保健所の役割や理解が深まった |

その他（具体的に）

これ以降の22～27の自由記載は、「伝えたい!」と思う項目のみのご回答で結構です

**19. コロナ最前線の保健師の体験として伝えていきたいこと**

**20. コロナ応援に関わった保健師の体験として伝えていきたいこと**

**21. 統括保健師の体験として伝えていきたいこと**

**22. 支援・派遣調整に関して伝えていきたいこと**

**23. 保健師を支えた励ましの言葉があれば教えてください**

**24. その他、今後の保健師に伝えていきたいことがあればご記入ください**

前へ

完了

# 会員対象調査 結果

## I. 回答数

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%)

## II. 単純集計と自由記載

### 1. 設置主体

	n=1,252	
	件数	(%)
都道府県	425	(33.9%)
政令市等、保健所設置市	450	(35.9%)
市町村	377	(30.1%)

### 2. 所属

	n=1,252	
	件数	(%)
本庁	386	(30.8%)
保健所	446	(35.6%)
保健センター	305	(24.4%)
その他	115	(9.2%)

その他内訳：

リハビリテーションセンター、リハビリテーション支援センター、心のケアセンター、医療機関に派遣、看護師・保健師等養成所、教育委員会、教育機関、県の専門機関、児童相談所、児童福祉施設、出先機関、精神保健福祉センター、総合福祉相談所、発達障害支援機関、婦人相談所、コロナワクチン接種事業課、区役所、高齢者部署、高齢福祉、支所、事業所、児童福祉部門、病院・医療機関、地域包括支援センター、地区拠点、地区市民センター、福祉事務所、保健所と同じ建物・部内、保健福祉センター、本庁と保健所兼務、介護保険課、行政センター、障がい者基幹相談支援センター、総務部所属、福祉部門、等

## 3. 現在の所属は感染症担当部署か

n=1,252

	件数	(%)
はい（本業、兼務含む）	453	(36.2%)
いいえ（感染症担当部署ではない）	799	(63.8%)

## 4. これまでコロナ関係の業務にかかわったか

n=1,252

	件数	(%)
かなり関わった	811	(64.8%)
多少関わった	399	(31.9%)
ほとんど～全く関わらなかった	42	(3.4%)

## 5. コロナ発生時(2020～2021年度)の主な所属は現在と同じか

n=1,252

	件数	(%)
現在と同様	637	(50.9%)
現在と異なる	615	(49.1%)

（以下、「現在と異なる」と回答した方への追加設問）

## 5-1 コロナ発生時の所属の設置主体

n=615

	件数	(%)
都道府県	278	(45.2%)
政令市等、保健所設置市	217	(35.3%)
市町村	97	(15.8%)
その他	12	(2.0%)

その他内訳：

外部団体派遣、感染症対策、関連団体への派遣、県警、公益財団法人、広域連合、  
国、保健所設置市に派遣、未就労 等

## 5-2 コロナ発生時の所属

n=615		
	件数	(%)
本庁	169	(27.5%)
保健所	264	(42.9%)
保健センター	98	(15.9%)
その他	68	(11.1%)

その他内訳（概要）：

発達障害総合支援センター、コロナワクチン接種対策室、医療機関、外部団体、関連団体への派遣、教育機関、区 福祉事務所、区役所、区役所の保健・子育て分野、区役所高齢介護部門、健康部、県警、公益財団法人、高齢福祉担当、国保担当課、こども健康センター、子ども発達センター、子育て支援課、子育て相談課、支所、児童相談所、児童発達、児童虐待、児童福祉、出先機関、障害者支援機関、職員厚生課、政令市における区役所健康長寿推進課、精神保健福祉センター、総合事務所、総合福祉相談所、地域包括支援センター、地方衛生検査所、地方衛生研究所、福祉、福祉課、福祉部門、保健所と同一建物内の基礎自治体機能、広域連合、本庁健康管理部門（産業保健）、未就労、 等

## 5-3 コロナ発生時に感染症担当部署に配置されたことがあったか

n=615		
	件数	(%)
はい（本業、兼務含む）	320	(52.0%)
いいえ（感染症担当部署には一度も配置されていない）	275	(44.7%)

## 6. 現在の職位

n=1,252		
	件数	(%)
部長級	14	(1.1%)
次長級	37	(3.0%)
課長級	485	(38.7%)
主査・係長級	681	(54.4%)
主任級	19	(1.5%)
主事・係員	13	(1.0%)
その他	3	(0.2%)

その他内訳：課長補佐、課長補佐級

## 7. 保健師経験年数

n=1,252		
	件数	(%)
0～4年	8	(0.6%)
5～9年	16	(1.3%)
10～14年	30	(2.4%)
15～19年	71	(5.7%)
20～24年	190	(15.2%)
25～29年	291	(23.2%)
30～34年	410	(32.7%)
35年以上	236	(18.8%)

(回答は整数)

## 8. 時期

n=1,252		
	件数	(%)
管理期	1039	(83.0%)
中堅期	206	(16.5%)
新任期	7	(0.6%)

## 9. コロナ発生時(2020～2021年度)に子育て・介護中だったか(複数回答)

n=1,252		
	件数	(%)
子育て中	309	(24.7%)
介護中	193	(15.4%)
いずれにも該当しない	776	(62.0%)

## 10. コロナ関連で対応したことのある業務内容「直接的な業務」（複数回答）

	全体 (n=1252)	(%)	都道府県 n=425	(%)	政令中核 n=450	(%)	市町村 (n=377)	(%)
一般電話相談	921	(73.6%)	363	(85.4%)	314	(69.8%)	244	(64.7%)
陽性者への積極的疫学調査	873	(69.7%)	384	(90.4%)	390	(86.7%)	99	(26.3%)
施設への積極的疫学調査	548	(43.8%)	315	(74.1%)	211	(46.9%)	22	(5.8%)
集団発生施設のクラスター対応	466	(37.2%)	281	(66.1%)	165	(36.7%)	20	(5.3%)
自宅療養者の健康観察	782	(62.5%)	345	(81.2%)	346	(76.9%)	91	(24.1%)
電話でのトリアージ	345	(27.6%)	217	(51.1%)	114	(25.3%)	14	(3.7%)
訪問による安否確認	306	(24.4%)	150	(35.3%)	136	(30.2%)	20	(5.3%)
PCR検査対応	459	(36.7%)	260	(61.2%)	153	(34.0%)	46	(12.2%)
検体回収・検体搬送	432	(34.5%)	257	(60.5%)	155	(34.4%)	20	(5.3%)
PPEを着た患者搬送・移送	277	(22.1%)	192	(45.2%)	81	(18.0%)	4	(1.1%)
陽性者、濃厚接触者の受診調整	530	(42.3%)	308	(72.5%)	201	(44.7%)	21	(5.6%)
宿泊療養調整	382	(30.5%)	255	(60.0%)	119	(26.4%)	8	(2.1%)
入院調整	403	(32.2%)	251	(59.1%)	146	(32.4%)	6	(1.6%)
夜間、休日の消防隊からの入院要請対応	350	(28.0%)	233	(54.8%)	116	(25.8%)	1	(0.3%)
電話でのDNAR（DNR）（心肺蘇生を行わない）の意思確認	225	(18.0%)	129	(30.4%)	94	(20.9%)	2	(0.5%)
入院勧告の説明	365	(29.2%)	220	(51.8%)	131	(29.1%)	14	(3.7%)
亡くなった方のご家族への公表の意思確認	226	(18.1%)	149	(35.1%)	71	(15.8%)	6	(1.6%)
宿泊療養施設での看護業務	58	(4.6%)	46	(10.8%)	12	(2.7%)	0	(0.0%)
配食サービスの受付業務	169	(13.5%)	86	(20.2%)	59	(13.1%)	24	(6.4%)
パルスオキシメーター等の発送作業	284	(22.7%)	170	(40.0%)	74	(16.4%)	40	(10.6%)
療養証明書等の発行作業	164	(13.1%)	108	(25.4%)	52	(11.6%)	4	(1.1%)
FAXによる発生届のHER-SYS入力	233	(18.6%)	164	(38.6%)	62	(13.8%)	7	(1.9%)
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	478	(38.2%)	283	(66.6%)	176	(39.1%)	19	(5.0%)
関係機関向け感染予防対策等の研修会の開催	256	(20.4%)	163	(38.4%)	62	(13.8%)	31	(8.2%)
関係機関との連絡会の開催	308	(24.6%)	190	(44.7%)	67	(14.9%)	51	(13.5%)
医師会等でのPCR検査センターの立上げ支援	94	(7.5%)	50	(11.8%)	21	(4.7%)	23	(6.1%)
宿泊療養所の設置	38	(3.0%)	35	(8.2%)	2	(0.4%)	1	(0.3%)
その他	141	(11.3%)	35	(8.2%)	31	(6.9%)	75	(19.9%)

その他内訳（概要）：

24 時間体制の電話相談、HER-SYS の登録・修正対応・SMS の送信、PCR 検査費用助成事務、PCR 保険適用事務委託契約事務、アンチワクチン団体対応、遺族対応、運営業務、疫学調査、感染対策啓発、管理業務、寄付・支給物品の管理、救急車の要請、業務調整・評価、苦情対応、公共機関の感染対策・感染者発生時フロー作成、コールセンター運営・管理、災害時対策・対応、試験会場での感染対策、自宅待機者への物資搬送、自宅療養者支援体制の構築、自宅療養者への家庭訪問、自宅療養者への配食サービス・生活物資搬送、市民メール対応、消毒液・サーマルカメラ等の購入・配布、職場内応援体制整備、職場内陽性者発生時の濃厚接触者判定、相談対応、退院先調整、対策本部業務、対策本部設置、統括・管理業務、妊婦 PCR 検査体制の構築、発熱外来の設置・運営、へり搬送調整、他自治体への接触者調査の依頼、保健師応援体制の調整、保健所の応援業務、メンタルヘルス関連業務、夜間電話相談、要養護児童のための宿泊療養所の設置・運営、リーフレット作成、ワクチン集団予防接種業務、ワクチン接種体制構築・整備、ワクチン接種会場の運営・管理、ワクチン接種偽装事件対応、委託業者への健康観察依頼、委託事業者への指導、医師会への周知、一般窓口相談、疫学調査の統括・管理、疫学調査内容の確認、応援事務職員業務のフォロー、患者搬送車両の消毒、感染者のメンタルヘルス相談、感染防止対策資材の発注・配布、感染予防啓発、感染予防物資の確保・配布、関係機関（介護）からの相談、関係機関との調整、給付金支給支援、健康観察、健康相談の業務委託に関する準備・運営管理、検疫所からの健康フォローアップ対象者の健康観察、検疫所などから依頼の健康観察、抗体療法適応者用の診療情報提供書作成、高齢者施設等所管課との調整、在宅療養者への物資搬送、市内保育園等の休園情報・小中学校の学級閉鎖情報の連絡、施設等の感染予防の相談支援、自宅療養者の介護支援調整、自宅療養者に対する安否確認、受診・相談センター運営、宿泊療養施設入所者のメンタルケア、宿泊療養施設の運営・管理業務、職員の感染防止対策の周知・確認、診療体制のアンケート、中間治療施設の運営、中国の技能実習生へ健康教育、町内の感染者把握、町内の感染対策、入院患者等支援（児童の預かり）、濃厚接触児童の一時保護（看護師派遣等）、濃厚接触者の自宅療養への対応、派遣職員の雇用、媒体作成、買い物支援、発熱外来業務、搬送システム構築、必要時全体調整、報道資料作成・対応（発生報告など）、訪問看護ステーションへの健康観察依頼、訪問看護調整、防護服等の物品管理、問い合わせ対応、夜間電話対応、陽性者登録センターの設置・運営、陽性妊婦判明時の連絡体制整備 等

## 11. コロナ関連で対応したことのある業務内容「調整業務」

	全体 (n=1252)	(%)	都道府県 n=425	(%)	政令中核 n=450	(%)	市町村 (n=377)	(%)
全所体制に向けた調整	365	(29.2%)	221	(52.0%)	84	(18.7%)	60	(15.9%)
自治体内のコロナ対応関係者の調整	335	(26.8%)	132	(31.1%)	114	(25.3%)	89	(23.6%)
外部からのコロナ関連協力者の受援調整	273	(21.8%)	180	(42.4%)	79	(17.6%)	14	(3.7%)
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	396	(31.6%)	138	(32.5%)	173	(38.4%)	85	(22.5%)
集団発生施設対応時の所管部署との調整	296	(23.6%)	180	(42.4%)	93	(20.7%)	23	(6.1%)
集団発生施設対応時の専門チーム等の派遣調整	192	(15.3%)	145	(34.1%)	44	(9.8%)	3	(0.8%)
コロナ対応に関する予算の調整	185	(14.8%)	58	(13.6%)	45	(10.0%)	82	(21.8%)
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）	210	(16.8%)	136	(32.0%)	46	(10.2%)	28	(7.4%)
既存事業の中での感染防止のための実施方法の変更等	464	(37.1%)	183	(43.1%)	139	(30.9%)	142	(37.7%)
その他	67	(5.4%)	17	(4.0%)	20	(4.4%)	30	(8.0%)

その他内訳（概要）：

陽性者の処遇の確認相談役、保健所支援、保健師の関わり方の助言と調査体制の助言、保健師の意見反映、福祉施設からの感染管理に関する相談対応、福祉・介護予防関係事業の実施に関する感染予防対策のスーパーバイズ、部署内のコロナ業務の執務調整、発熱外来の体制構築・調整、妊婦マスクの配布、妊婦 PCR 検査の体制構築・調整、入所施設のコロナ発生時の対応・施設設営・各機関連絡調整、通常業務の縮小調整、超過勤務状況に応じた職員健康管理体制の整備にかかる総務局との調整、庁内本部会議への出席・情報提供、庁内避難所配置事務職員向け感染症対策のための研修会、庁内他部署からの応援職員向け業務マニュアルの作成、庁内での疫学調査のレクチャーや実施時の取りまとめなど、中核市保健所へのリエゾン、医師会・保健所等との会議開催、相談窓口の運営・委託調整業務、正規職員人事配置、会計年度任用職員の任用、職員への周知啓発、コロナに関する出退勤や休暇対応に関する相談業務、消防との搬送調整、消毒薬の確保・配布、所属内の保健師の従事調整、宿泊療養施設の人材確保（医師・看護師・薬剤師など）、社会福祉施設への支援物資調整、自宅療養者への生活支援事業、自宅療養者への陰性確認検査訪問の調整、自宅療養健康観察委託訪問看護ステーションとの連絡調整、児童相談所内の体制に向けた調整、事業化に向けた助言、市町村への協力依頼、市町村との災害時対応の調整、市主催の感染症関連研修会への支援、災害時対応の調整（避難体制など）、高齢者・障害者などの支援調整、個別ケースに対して受診や受検における関係者との調整、研修会の企画・開催・Q&A の紹介、健康観察委託にかかる訪問看護ステーションとの調整、区役所内の応援・受援調整、議会对応、看護職員の確保、感染予防啓発、感染対策を講じた母子保健事業の見直し・実施（乳幼児健診など）、感染状況に応じた保健事業の調整、外部専門家会議の運営、介護者が陽性となり・濃厚接触者である重度障害者の支援調整、医師会などの関係機関との調整、医師会と連携した PCR 検査事業、ワクチン予防接種業務、ワクチン予防接種体制の構築、報道対応、人材確保および業務内容の確認、災害時訓練の実施、

コロナ交付金、コールセンター運営体制の調整、コールセンターの設置、感染対策本部事務局業務、感染対策の啓発、PCR 検査施設（大学特例）開設・運用の調整、DPAT 派遣に関する調整、13 時 30 分からの出務時間創設にかかる人事部署との調整 等

## 12. コロナ関連で対応したことのある業務内容「ワクチン業務」

	全体 (n=1252)	(%)	都道府県 n=425	(%)	政令中核 n=450	(%)	市町村 (n=377)	(%)
ワクチン接種の企画調整	186	(14.9%)	21	(4.9%)	24	(5.3%)	141	(37.4%)
ワクチン接種の運営	307	(24.5%)	13	(3.1%)	77	(17.1%)	217	(57.6%)
ワクチン接種の事務	218	(17.4%)	5	(1.2%)	37	(8.2%)	176	(46.7%)
ワクチン接種に関する人の調整	189	(15.1%)	13	(3.1%)	33	(7.3%)	143	(37.9%)
該当なし	546	(43.6%)	294	(69.2%)	210	(46.7%)	42	(11.1%)
その他	113	(9.0%)	23	(5.4%)	37	(8.2%)	53	(14.1%)

その他内訳（概要）：

アナフィラキシー緊急対応マニュアル作成、アナフィラキシー注意喚起 DVD 作成、苦情対応、クラスター発生施設に対するワクチン接種計画支援、啓発・広報業務、コールセンター運営、コールセンター相談業務、コロナ対策会議におけるワクチン接種関連情報の共有、集団接種会場での業務（補助含む）、集団接種会場での相談対応、集団接種会場の運営・管理、相談、電話相談、電話相談マニュアル作成、問い合わせ対応（副反応など）、窓口相談、問診、問診前確認、予算、予約受付・予約支援業務、ワクチン管理・配送、ワクチン管理および予防接種関連物品の準備、ワクチン接種後の健康観察業務、ワクチン接種人材確保・オリエンテーション、ワクチンパスポート関連業務、ワクチン接種に関する相談対応、ワクチン接種準備（注射器への充填）、ワクチン接種費用請求事務、委託や派遣等の人員確保、委託業者との調整、医師会との協議・調整、医療機関との調整、医療機関向け説明会の開催、医療職スタッフのワクチン接種調整、関係者へのワクチン接種デモンストラーション、業務決定に関すること、健康被害対応・調査（副反応・誤接種など）、検証方法に関する助言、研修・訓練の企画調整・開催支援、高齢者施設等関係機関との調整、国庫補助金申請、市のワクチン接種推進本部の事務、市町からの相談対応、市町の接種体制構築支援、市町村と医師会の調整、施設への出張接種、施設接種及び個別医療機関接種体制構築支援、受付サポート、集団接種開始前シュミレーション、職員の労務・健康管理、人材確保、接種会場での派遣会社との調整、接種会場との調整、接種券再発行申請受付業務、接種券発送業務、接種証明書再発行申請受付業務、先行接種の推進業務、対外的な調整、庁内全体での体制づくりと議会対応、福祉事業所との調整、余剰ワクチンの職員への接種調整、 等

## 13. コロナ禍の中で、コロナ関係以外で担当した業務内容

	全体 (n=1252)	(%)	都道府県 n=425	(%)	政令中核 n=450	(%)	市町村 (n=377)	(%)
母子保健	502	(40.1%)	133	(31.3%)	215	(47.8%)	154	(40.8%)
精神保健	429	(34.3%)	179	(42.1%)	149	(33.1%)	101	(26.8%)
難病対策	269	(21.5%)	145	(34.1%)	111	(24.7%)	13	(3.4%)
健康づくり	537	(42.9%)	138	(32.5%)	206	(45.8%)	193	(51.2%)
高齢者・介護分野	345	(27.6%)	68	(16.0%)	160	(35.6%)	117	(31.0%)
障害者等福祉関係	127	(10.1%)	44	(10.4%)	51	(11.3%)	32	(8.5%)
該当なし	82	(6.5%)	41	(9.6%)	26	(5.8%)	15	(4.0%)
その他	268	(21.4%)	125	(29.4%)	79	(17.6%)	64	(17.0%)

その他内訳（概要）：

予防接種業務（乳幼児・高齢者）、免許申請事務、本庁業務（事業予算確保など）、訪問看護ステーションの現地指導、母子保健、保健所企画関係、保健師関係業務、保健師の人材育成（研修など）、保健センター副所長業務、複合的課題がある者の支援、被災者支援、難病対策・支援、特定健診、統計業務、地区組織の育成、地区活動、地域包括ケアシステムに関する業務、地域保健福祉、地域保健関係職員の人材育成、地域医療構想、地域医療対策、精神保健、精神科病院の現地指導、生活保護受給者への健康管理支援、生活困窮者対応、人材育成（職員研修など）、人権擁護、診療所業務、新任保健師事例検討会、職場内の環境調整、職員の福利厚生業務（育児介護相談等）、職員の健康管理（健康相談・メンタルヘルスケア対応など）、小児慢性特定疾患、重層事業の移行準備、重症心身障害児、自殺対策、児童福祉・子育て支援（虐待対応・子ども発達支援など）、歯科保健対策、市町村支援、産業保健、災害対策関連業務、国民健康保険保健事業、高病原性鳥インフルエンザ健康調査班の準備、公害関連業務（原爆・石綿など）、現任教育、原爆、検診業務、健診、健康施策、健康危機管理関連業務（災害）、健康危機管理関連業務、健康づくり関係の管理業務、健康づくりボランティアの組織育成、健康づくり、継続看護教育関係、教育機関（消防学校）の講師等、教育機関（看護学校）の講師等、教育委員会の通常業務、救急医療、休日診療所、企画担当・調整業務、関係機関との調整、看護師派遣等の調整、看護師等養成所の運営指導、看護師等の人材育成、看護師人材確保対策、看護行政、環境保健、感染症対策業務（結核・HIVなど）、介護・医療連携に関する事業運営、衛生免許事務、医療的ケア児対策、医療人材確保等業務、医療計画関連業務、医療計画、医療給付申請事務、医療機関・訪問看護ステーションの地域支援、医務業務、医事・薬事関係業務、安全衛生管理（人事部門）、保健福祉全般、保健所総務、ひきこもり支援、特定保健指導、地域福祉、地域医療連携、地域医療、全体または課内の統括・管理業務（人事・組織マネジメント・行政事務全般など）、スポーツ推進事業、職員研修、在宅医療の推進、災害時保健活

動（避難所の感染症予防含む）、災害医療、ごみ屋敷、こころのケア、保健師の現任教育、議会对応、がん検診・特定検診業務、肝炎対策、がん・疾病対策、学生指導（実習など）、DV相談・一時保護業務 等

#### 14. 職場環境について困ったこと

	全体 (n=1252)	(%)	都道府県 n=425	(%)	政令中核 n=450	(%)	市町村 (n=377)	(%)
業務を行う場所が狭い	638	(51.0%)	240	(56.5%)	283	(62.9%)	115	(30.5%)
机や電話、パソコンなど、必要な物品の不足	570	(45.5%)	248	(58.4%)	255	(56.7%)	67	(17.8%)
IT環境の整備がされていない	414	(33.1%)	191	(44.9%)	165	(36.7%)	58	(15.4%)
派遣や応援の方がいて人多すぎる	340	(27.2%)	125	(29.4%)	185	(41.1%)	30	(8.0%)
騒がしい	277	(22.1%)	100	(23.5%)	137	(30.4%)	40	(10.6%)
休養や食事のスペースがない	478	(38.2%)	163	(38.4%)	246	(54.7%)	69	(18.3%)
雑談ができない	190	(15.2%)	73	(17.2%)	79	(17.6%)	38	(10.1%)
他の人も多忙で周囲に相談しにくい	494	(39.5%)	162	(38.1%)	217	(48.2%)	115	(30.5%)
人間関係がギスギスする	374	(29.9%)	160	(37.6%)	141	(31.3%)	73	(19.4%)
その他	101	(8.1%)	46	(10.8%)	26	(5.8%)	29	(7.7%)

(その他の記載内容)

- ・ 執務していた場所が狭いに加え、空調が不具合になって暑い寒い。総合庁舎なので庁舎管理部署との関係で修理に時間がかかった。・狭いので転倒などの危険が一杯。・3密が避けられない(コロナの主部署なのに)幸い患者発生せず。
- ・ コロナに関して雇用した派遣職員が、広い部屋を執務場所にしたので、通常業務の10人以上を集める業務が全く行えなくなりました。
- ・ コロナ対応で深夜帯になった際に、近くに宿泊できるホテル等がなく、疲労状態での通勤に苦労した。
- ・ フィジカルアセスメントや行政的判断、業務マネジメントできる人材が限られている
- ・ マンパワー不足
- ・ もともとの職員の配置が少ないため職場内の応援調整ができにくい。管轄地域に看護職(保健師も含め)が少ない

- ・ 会議室を執務室にしている。物が積んであるだけで、整理されていない
- ・ 外線電話が鳴りっぱなし。電話回線がパンクし、固定電話から必要な発信ができない。一旦その場を離れたくても休憩場所がない。
- ・ 換気のため暑くて寒い
- ・ 急な人員増により、新任保健師が急増、中堅保健師の負担が大きくなった。職員数に対し、管理職が少なく、全体の統制がとれていなかった。
- ・ 業務の分担調整がスムーズにいかない
- ・ 空調が故障していて夏季冬季にエアコンなしで業務を行わなければならなかった
- ・ 検査を実施する環境がなかった。(夜間の照明等)
- ・ 県のシステムの利用制限(個人とパスワードの紐付け等)で、応援職員に業務を依頼する際に、ログインなどの設定が必要。
- ・ 事務所の狭さと人の多さで机の配置に困った。隣の席の人との間隔が十分とれない。衝立設置により、コミュニケーションが取りずらく、誰が何をしているのか把握しづらい。
- ・ 時間外が多い
- ・ 時間外の寒暖差が辛かった。
- ・ 時間外の救急、入院調整の電話を保健師職のみで持ち帰りしている。プライベートや睡眠時間を束縛されている。
- ・ 自組織の業務との併用にて多忙であった
- ・ 執務室のスペースが狭く、派遣や応援職員の人数を十分に要請することができなかった。
- ・ 室温管理、土日に空調が稼働しない
- ・ 所長・次長・幹部の理解が得られず、係長級以上の保健師だけが時間外電話対応を強いられ、意見も通らず安全安心な職場環境ではない。
- ・ 所内体制の不備
- ・ 書類が多い。FAX等の電子機器の故障等が相次いだ
- ・ 職員向け感染対策を、一人職種の保健師が中心に担うこと
- ・ 職場が密で感染対策ができない
- ・ 人がいないため、代休がとれない。超勤で対応。
- ・ 人員不足

- ・ 人事担当部局は適切に増員対応しているというが、実際には増員は遅く、支援職員の引き上げは迅速。増員も短期で
- ・ 接触者健診のドライブスルーがしにくい立地。暑い。寒い。
- ・ 全所体制にするための調整
- ・ 組織体制から思い通りに活動できない。
- ・ 他部署から県内保健所へ応援として業務に就くと、保健所ごとに業務内容・順番が違いため、スタッフが忙しい中で応援者が確認しながら対応しなければならず申し訳ないことがある。
- ・ 昼食を取る事が難しく、土日祝日もなく、超過勤務が長時間が1年間続いた。
- ・ 長期化する中で職場での他部署も疲労がつのり、業務に対して全所的な対応が困難となる時期がある。
- ・ 当初、保健所駐車場でドライブスルー方式で検体採取をしていたが、駐車場が狭い、冬は寒い、夜は暗い等、不便があった。それでも保健所がやらなければいけない状況だった。
- ・ 派遣、応援職員はいるが、責任を持って継続して業務を実施するためには、保健所職員の人員が足りない
- ・ 文書の保管場所がない。多くの人が必要だが、業務を行う場所の不足。休憩が取れない。
- ・ 保健所支所のため、日常的にコロナ業務を行っている訳ではない。対応に必要な情報があまり入ってこない。いざ、保健所支援に行くことになってモノウハウがなく、困ることが多い。
- ・ 夜間の電話当番で寝不足
- ・ 様々な保健所への応援職員として対応していたため、所属によって対応が異なり、職員が忙しい業務の合間に対応方法を聞きながら対応せざるを得なかった。応援のため、事務作業から検体採取介助、疫学調査などその時必要な業務を担うこととなった。
- ・ 離島勤務だったため発生数は一見少なくとも対応する職員は少人数で代替えの効かない厳しさがあった。
- ・ 流行初期に所内他部所に感染症対応と通常業務の業務量の多さや内容の深刻さを共有できず、孤立感が続いた。
- ・ \*密な状態で感染予防の環境整備ができない \*派遣の方が多くコンプライアンスが徹底できない。パソコンに外部機器を接続したなど。 \*感染の波に応じた派遣や応援職員増減調整が大変である。フロアに入れないう時は100人単位で事務所を移した時もあった。
- ・ コロナ対応のために保健所の執務室が、会議や研修等で使用できない
- ・ その都度、改善されていた。
- ・ 応援で時々入るため、随時変わっていく業務を把握することが難しかった。役に立たない感じがした。

- ・ 応援に行くたびに業務が変化するが、担当者が忙しすぎて説明がないことも多々あった。
- ・ 応援に行っても、相談に乗ってくれる主管課の職員が多忙で相談を受けきれない
- ・ 感染症担当職員に余裕がなく、関係部署との確認や連携協力を円滑にしにくい
- ・ 感染対策が不十分で不安だった
- ・ 換気が十分でない。 応援人数の状況で、場所が変更する。別建物に行くチームもあり連携しにくい。
- ・ 換気が不十分 職員同士の距離が保てない
- ・ 換気環境が不良、
- ・ 休憩時間がない、夜中も対応、日を超える残業が当たり前の環境
- ・ 元々執務室ではない場所であるため、室温調整など難しい。
- ・ 市民からの相談電話回線がパンクし、他の係の電話も鳴り止まず、通常業務ができなくなっていた
- ・ 施設が古いため、暑さ寒さへの対応ができない
- ・ 初期は感染症担当課内の職員で対応するようになかなか人員を増やしてもらえず、膨大なコロナ業務を通常業務をする人員でこなしていくしかなかった。初期は職員内にも不安で攻撃的になる人もいた。後半は人員は確保されたが、業務を取りまとめたり調整する人員も時間も余力がなく、誰が何をしているははっきりしないままそれぞれが業務をこなしていた。コロナ担当課の一部主張の強い職員に発言権が偏り、他の職員への配慮がなされなかった。
- ・ 上記の事務所が狭いということに関連し、職員の感染予防対策が不十分
- ・ 職員の応援を要望しても、応援がくるまでの調整期間が長すぎて、患者数のピークを越えたあとに応援がくる。の繰り返し。
- ・ 職員専用の相談電話にかけてもつながりづらいということもたびたびあり。
- ・ 貸し会議室で執務するため空調が整わない、地下での執務となり換気ができない
- ・ 当初役割分担して始めたこと以外の協力調整をしないこと。
- ・ 同職種が少ない
- ・ 波になると休養や食事の時間がとれない。長時間、夜間対応の常態化
- ・ 派遣職員等が多く統制が取りにくい。(経験が常勤より長く、性格的な問題がある方々等が複数いるとなおさら困難になる。)
- ・ 物の整理整頓がされていない

- ・ 冷暖房が効かない
- ・ オンライン業務ができなかった
- ・ コロナワクチンコールセンターのプレハブ設置
- ・ コロナを理由に地域への普及啓発活動が停滞
- ・ マンパワー不足
- ・ リアルタイムな情報がほしかった
- ・ リモートワークが難しい業務であり、執務室が密になる。窓が少なく換気が不十分になる。(空調設備が整っていない)
- ・ ワクチン関係の開始から現在まで、目まぐるしく、休みが定期的にとれない。
- ・ 応援の人がいるのは良いのだが、何をしてもらうか等の業務配分にかかる時間がなかった。その場しのぎ。入ってくる情報を共有するのが難しかった。時間がない。
- ・ 換気のために、夏は暑く、冬は寒い環境
- ・ 休暇がとりにくい
- ・ 業務量が多い
- ・ 兼務辞令で業務遂行のため、仕事量が大
- ・ 事業を実施する部屋が減って調整が大変
- ・ 情報が入りづらい。日々変わる状況を把握する事が大変。
- ・ 職員間のコミュニケーションが図れない
- ・ 職場外での親睦が図りにくい
- ・ 人員不足。休憩時間もメールチェックや電話対応で休めない
- ・ 人材配置不足
- ・ 正規職員の人員配置がなかった
- ・ 相談の電話対応で他の業務が滞る。
- ・ 窓口での暴言、暴行がある

- ・ 多忙を極めた。
- ・ 体制整備のため、人の配置に伴い常に事務室確保など調整が必要
- ・ 長時間労働、国の再三の方針変更に対応するための調整、医師会等との調整
- ・ 直接業務というより応援が多く、急な応援支援を求められ、人員調整が難しかった。(職員も濃厚接触者があったため)
- ・ 通常業務に加えてコロナ業務が加わり業務量が増加
- ・ 電話が休みなく鳴る

## 15. 業務内容について困ったこと

	全体 (n=1252)	(%)	都道府県 n=425	(%)	政令中核 n=450	(%)	市町村 (n=377)	(%)
オリエンテーションが不十分	345	(27.6%)	115	(27.1%)	165	(36.7%)	65	(17.2%)
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	402	(32.1%)	199	(46.8%)	183	(40.7%)	20	(5.3%)
外部からの協力など看護職の確保が困難	326	(26.0%)	171	(40.2%)	123	(27.3%)	32	(8.5%)
看護職でなくてもよい事務作業等の多さ	655	(52.3%)	270	(63.5%)	260	(57.8%)	125	(33.2%)
支援体制や対応の仕組みがない中での対応	485	(38.7%)	210	(49.4%)	186	(41.3%)	89	(23.6%)
マニュアル等が整備されていない	395	(31.5%)	148	(34.8%)	153	(34.0%)	94	(24.9%)
国や自治体のコロナ対応がよく変化し、対応が必要	739	(59.0%)	282	(66.4%)	282	(62.7%)	175	(46.4%)
話し合いや質問ができない（相談する人がいない）	189	(15.1%)	54	(12.7%)	94	(20.9%)	41	(10.9%)
自分のキャリアや経験では対応が難しい業務内容	119	(9.5%)	38	(8.9%)	46	(10.2%)	35	(9.3%)
対応したくてもサービスの手段がない	289	(23.1%)	121	(28.5%)	133	(29.6%)	35	(9.3%)
対応したくても法律上できない	95	(7.6%)	48	(11.3%)	38	(8.4%)	9	(2.4%)
対象者に寄り添った支援ができない	239	(19.1%)	113	(26.6%)	100	(22.2%)	26	(6.9%)
判断にスピードが求められる	595	(47.5%)	251	(59.1%)	218	(48.4%)	126	(33.4%)
苦情やクレーム、罵声や恫喝	775	(61.9%)	298	(70.1%)	312	(69.3%)	165	(43.8%)
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	290	(23.2%)	154	(36.2%)	90	(20.0%)	46	(12.2%)
コロナ以外の業務ができない	544	(43.5%)	271	(63.8%)	178	(39.6%)	95	(25.2%)
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	688	(55.0%)	294	(69.2%)	256	(56.9%)	138	(36.6%)
コロナ禍で、個別対応が必要なケースが増えている	283	(22.6%)	85	(20.0%)	127	(28.2%)	71	(18.8%)
家庭訪問や面接相談の制限でケースに会えない	348	(27.8%)	131	(30.8%)	137	(30.4%)	80	(21.2%)
関係機関のスタッフに会えない	176	(14.1%)	90	(21.2%)	62	(13.8%)	24	(6.4%)
PDCAサイクルが回せない	224	(17.9%)	120	(28.2%)	70	(15.6%)	34	(9.0%)
IT関係の操作が困難	157	(12.5%)	98	(23.1%)	36	(8.0%)	23	(6.1%)
IT関係の操作を説明するのに時間がかかる	141	(11.3%)	84	(19.8%)	40	(8.9%)	17	(4.5%)
その他	54	(4.3%)	24	(5.6%)	16	(3.6%)	14	(3.7%)

## (その他の記載内容)

- ・ ①各対応の当初は支援体制の仕組みがない、マニュアルがない等により、それぞれ苦勞した。上記の仕組みやマニュアル等の整備後が業務量が軽減、または所属内職員が対応しやすくなった業務も複数有 ②PDCA サイクルを回す必要性は常に感じていても、コロナ対応に追われる中、特に第1波等、流行時には、部下に PDCA サイクルを回すことの助言がしづらかったのは事実
- ・ オリエンテーションが不十分について 県からの指示が遅い、あいまい。厚労省サイトを見たほうが早かったが、県からの通知等を待たないと動けなかった。患者、医師会(医療機関)、施設等のほうが情報が早かった。・看護職でなくてもよい事務作業等の多さについて 初期のころは看護職は相談対応してくれてありがたかった。後半、患者数が増えるにつれて事務作業が多くなっていった。
- ・ コロナにこじつけて電話相談を繰り返すリピーター対応(夜間、休日構わず繰り返す)に振り回される
- ・ コロナ業務に追われ、本来業務(難病・母子)が後回しになりがちだった
- ・ コロナ自体は軽症だが、長期の療養となるための ADL の低下、高齢者世帯等で生活そのものの維持を介護サービスで行っているのに、それが十分に入らない。
- ・ コロナ対応が変わる度、様々な見直しを要するため、常に業務の見直しやマネジメント力を求められるが、担える人材が少数で、負担が片寄っていたこと。
- ・ さまざまな保健所への応援業務となるため、誰もが忙しく休憩をとる時間は少なく、残業時間が増加する。患者が増加することで、連絡が遅くなる患者の不安が強くなり、苦情に発展するなどの悪循環が生まれるため、職員全体はできる限りの対応努力をしているが体力や気力が奪われる。
- ・ シフト勤務に慣れていない・心づもりのない正職員の心身の健やかさを保つ体制ではない(特に独身者:子育て中の者が優先されていたが、自身の親の療養に専念できず看取ることになった) 圧倒的に時間がない コロナ方針や対応が変わるのでマニュアル等が追いつかない 自分の判断力が療養者の生死に関わったと自覚する事案があった(判断力の甘さに後悔しているが、誰かにわかってもらえるとも思わないので、心のケアのためのカウンセリングと言われても話したくない)
- ・ 医療への介入がしんどい
- ・ 業務内容に意味が感じられないこと、士気が上がらないこと(5類相当で良いと考えられるため)
- ・ 健康観察対象者の管理方法
- ・ 国の政策と現場での対応の解離
- ・ 採用数は増えたが丁寧な人材育成ができない
- ・ 時期によっては、コロナ対応と通常業務の並行で、どちらの状況も把握し動かしていく両立の大変さ。 新人教育、人材育成がおろそかになっている。

- ・ 受援体制が構築されておらず、全体の統括が不在。一部の専門職に業務が偏りがちで、病休者が出た。
- ・ 受入医療機関の不足
- ・ 情報管理、メールの処理
- ・ 新任期保健師のOJTに支障があった。(保健師としての経験不足とそれを補うための体制を整えられなかった)
- ・ 代表電話が鳴っても「コロナ関係だろう」と他課、他職種は率先して電話に出てくれない。その対応をすることで疫学調査もできず、悪循環であることに声をあげても環境変化することはなかった。
- ・ 長時間勤務で休みもとれない中で、体調不良者が出て、さらに勤務している人への負担が増えた。土日祝の拘束(出勤でなくても精神通報等のための待機)も多く、出勤のローテーションを組むのが心理的に負担と感じた。
- ・ 発生件数数万件を、処理するには電子化が必須でありシステムエンジニアのような人材が不足した。
- ・ 保健所でなくても可能な業務の委託等、行政職の理解を得て具体的に進めていくことに時間を要する
- ・ 療養証明書の発行等余計な仕事をしないでよいようにすることはもっと早くできたのではないか
- ・ 輪番で夜間はコロナ電話に対応してもらったが、子育て中の保健師等には負担だったかなと思う。
- ・ コロナ関係の職員が増えすぎて細分化・縦割りとなり、連携しにくい。感染症への対応を知らない職員が勝手に業務内容を変更したり FAQ を作成・配付するため、対応に苦慮する。
- ・ コロナ対応で業務過多なのに、庁内から次々と業務が降ってくる。庁内の理解が進まない。 コロナ関連の名の下に、保健所(公衆衛生業務)でなくてよい仕事まで保健所にやらせようとする。
- ・ マニュアル作成・オリエンテーションを実施する立場だったが、実務対応に追われ体制整備に時間がさけない
- ・ マニュアル等の変更が度々あったが、応援職員全員にタイムリーに周知するのが難しい
- ・ 医療機関やクラスターとなった施設や団体との調整が困難
- ・ 感染症の蔓延状況に応じた、例えば積極的疫学調査等の変化に迅速に対応していく事が求められるが、そうした状況の全体をあらかじめ経験していないと、以前のやり方の一部分に固執して、先にすすまなくなる、又は停滞して身動きが取れなくなることが多々見受けられ、業務が混乱と停滞に陥った。
- ・ 感染症業務と通常業務の両立による負担増
- ・ 感染症主管の職員に相談ができず、派遣の看護師に判断を仰ぐことも多い。患者の経過記録のシステムが整備されず、紙ファイル対応。家族ごとにな

っていないので、電話かけで迷惑がられる。(5 人家族の場合、職員5人がバラバラに電話する。) 紙カルテが移動するので、探せずなにをするにも時間がかかった。応援に毎日入るわけではないので、国、都の方針が変わるため、毎回確認することが多かった。

- ・ 高齢者等、こちらの話を理解していただくのに時間がかかる方の対応
- ・ 産業保健分野でのマニュアル作りをしたが、国からの指示や資料が少なく、保健所は他の組織に発信する余裕はなかったため、エビデンス探しに苦労した。
- ・ 初期の頃と現在では困りごともだいぶ違います。マニュアルなどは徐々に整備され、さほど困らなくなりました。
- ・ 地元医師会の協力が無い(往診) 自分の患者への往診もしない
- ・ 通常業務も行いながらのコロナ業務をする必要があった。初期はコロナについて分かっていない事が多く、支援できる手段も決まっていなかったため、強い不安や要求について話は十分に聞けても、具体的な方法を提示する事ができなかった。事務的な業務だけでなく、相談業務等対人業務も多く、疲弊していた。通常業務もコロナ禍に担当替えがあり、不慣れな業務を行いながらコロナ業務も多岐に渡り対応した。必要だが地味な業務も含め、多くの業務を担ったが、声が大きい人の業務の大変さだけが認識されていた。初期に行っていた 24 時間電話相談では自宅に電話を持ち帰り対応する事が求められた。強い不安、長時間の訴え、批判、初期は対応手段がない事に対する不満等への対応で精神的に疲弊した。
- ・ 保健所設置でない市町村であれば、「保健所が対応するからわからない」で済むことが、「保健師なら解決しろ」とコロナに係る高齢者の課題をヘルスの高齢部門の課題と一緒にされ対応が難しかった。
- ・ 報道機関の対応・理解不足(非公表に納得せず罵声など)
- ・ 流行期には対応の変更があっても直前の連絡または連絡がないことがあった。自身で状況判断して動く力の不足
- ・ 介護関係等関係機関との調整が難しい。皆が忙しく、また感染予防も考えると、どこが、何を どこまで行うのか不透明で、また、調整にかける時間も取れなかった。・疫学調査で関わった際に、精神不安定だったりコロナ以外の生活状況等で今後の状態が不安な方に、どこがどう支援できるのか？考える時間も無く対応できる体制にもなかった。
- ・ ①事業実施にあたって、感染対策でマンパワーが余分に必要。②年間の教室回数が変わらないなか、1 回の教室の定員が制限され、参加者が制限される
- ・ コロナ業務と既存事業を同時進行で実施することに疲れている
- ・ 応援職員の引き継ぎ時期は作業能率がどうしても低下する
- ・ 国からの指示等が遅く、実施までの準備時間が少ない
- ・ 常に変化する制度やサービスの要件、また感染者数による療養先の変化など、不定期の従事のなかで、最新情報をふまえた判断を行うのが大変だった

た

- ・ 職員が減らさせた
- ・ 接種率高さや発送時期を他自治体と競争させられる
- ・ 不定期的な従事のため、感染者数による対応方法の変化や制度の変更などで、保健師として十分な支援ができていないか不安になることがあった。
- ・ 保健師数も少なく普段から兼務であるが、新型コロナワクチン接種業務も加わり、通常業務をまわすのに多忙を極めた。
- ・ 保健所への支援による業務負担の増加
- ・ 訪問を主とする業務を担当する職員の健康状態の確認や、濃厚接触者に該当した場合の業務調整

## 16. 業務量について困ったこと

	全体 (n=1252)	(%)	都道府県 n=425	(%)	政令中核 n=450	(%)	市町村 (n=377)	(%)
超過勤務	847	(67.7%)	340	(80.0%)	319	(70.9%)	188	(49.9%)
残業できないことを言えない雰囲気	171	(13.7%)	64	(15.1%)	81	(18.0%)	26	(6.9%)
休憩時間が確保できない	484	(38.7%)	198	(46.6%)	208	(46.2%)	78	(20.7%)
休暇がとれない、休暇が少ない	632	(50.5%)	253	(59.5%)	249	(55.3%)	130	(34.5%)
努力して多くの業務を短時間にこなしても評価されない	228	(18.2%)	72	(16.9%)	83	(18.4%)	73	(19.4%)

(その他の記載内容)

- ・ 時間外労働時間が多すぎて、産業医から制限がかかったが、そんなことも言っていられない状況もあった。
- ・ コロナの流行の波と精神や療養相談の増加の波が交互に来て休めない。常に最新の情報を得て、細心の注意をはらい業務を続けるため、情報処理が多。
- ・ コロナ感染者が急増した時期は、応援職員にあっても休暇(土日代替え)が取得できない状況だった。所属職員はもっと逼迫し休みが取りにくいのではないかとと思われる。
- ・ コロナ後に採用された新人保健師の業務調整

- ・ コロナ対応に感染症担当以外からも支援に入っているが、主担当しか把握していない業務があり、感染症担当者の時間外勤務時間が突出している。
- ・ コロナ対応をしなくても済んでいる係員からのサポートがもらえず、通常業務を通常通り行うよう言われた。
- ・ コロナ優先ではあるが、事務職の管理職はコロナ以外の業務は不要と考え必要な本来業務について理解してもらえない。計画していた会議等を延期（再度の日程調整、通知等）や書面開催に変更するなどに対応したため業務量が増加した。
- ・ 応援として保健所に行くため、業務過多になった時期であり、やむを得ない状態だと考えています。
- ・ 各種医療給付申請事務を通常どおりに実施する必要がある、そちらに保健師が従事せざるを得ない状況が続いていること
- ・ 患者の命を守るために今日どこまでやったら良いのか、スタッフがカラダを壊さないために…ジレンマがありました。
- ・ 感染状況で業務量が増えるため、対応に苦慮した
- ・ 管理職ゆえの時間外手当のない時間外労働、長時間勤務
- ・ 休日であっても緊急の連絡があり対応する必要がある。
- ・ 休日出勤が増えた。
- ・ 業務の切り替え時、本来業務の流れの変更、思考の切り替え等が、大きな負担であった。事業企画運営も、コロナ流行時と平常時の複数の場合を想定し準備することも負担増であった。
- ・ 業務量が多いが、家庭の事情で定時に帰らなければならず、他の職員への負担を増やしてしまったこと。
- ・ 業務量の不均衡
- ・ 業務量の偏りや、負担感が強い。
- ・ 時間外対応する保健師は大抵決まっている。やって当たり前とった風潮を何とかしてほしい。時間外、休日出勤に加え、時間外電話の持ち帰りや心身ともに疲弊している。
- ・ 時短取得者などがおり、従事可能な人材が不足し、超過勤務となった
- ・ 専門職としてプレーヤーとしての役割と管理的役割と両方を求められるが業務整理する時間がない。さらに時間外短縮も求められる。
- ・ 長期間続きすぎる
- ・ 通常なら、問題無いが、介護しながらだったため、非常に業務がきついのだが、休める状況で無いため、限界に近い状態で業務に当たらねばならず、在宅介護も断念した。
- ・ 当然のように平等に時間外勤務をする必要がある、シフト制なので体調不良や家庭の事情で変更しづらい。

- ・ 日中は入院調整や電話対応に追われ、昼休みがとれない。 昼食が夕方以降となることあり
- ・ 部下の体調管理、本来業務との調整
- ・ 保健師は、輪番で公用携帯所持し、住民や医療機関、消防救急からの電話対応をしていた。帰宅しても休まず心身負担が大きかった。それでも上司や他職種は大変さがわからないようで、保健師の当然の役割のように言われていた。待機手当もなく、自宅でも業務や当番電話の所持は仕事と見なされていない。保健師は文句が多いと言われていた。
- ・ 夜間・休日の電話対応
- ・ 夜間等、自宅での救急隊や医療機関の対応に精神的に疲れた
- ・ 離島では、コロナ対応が始まった直後はシステムが整わないなか、少人数の職員で乗り切らなくてはならず、終わりが見えず苦しかった。
- ・ 連続して二日の休みが取れない(疲労が蓄積) 残業で0時に帰宅しても、翌日は通常勤務という状態が連日続く。
- ・ 保健所設置市のため、通常のヘルス業務に加えて保健所対応が求められ、週数日は深夜勤務となった。
- ・ 24 時間対応が必要でも、人員が疲弊し、専門職の庁内応援を依頼するも、退職者が相次ぎ、応援が得られず、夜間対応などを一手に担わざるを得なかった。
- ・ ある1年は土日祝も休めず、有休も年間 1 時間しか取得できなかった。他の年も休みはほぼなく、連日残業し、業務をこなしていった。
- ・ コロナに従事することにより、コロナ対応で超勤になる以外に本務業務を処理するために超過勤務になる
- ・ 家庭や介護との両立がつかなくても、みんながボロボロなので個人的事情は言わないようにしていた。
- ・ 改善される前は、休憩時間もとれない程であった。
- ・ 感染症主担当、保健センターの保健師の応援の大変さについて認知されるが、福祉所属の保健師は保健所応援の他に、給付金業務の対応が主になり業務が過多になろうとも認知されないことに違和感があった。
- ・ 休暇をとる人ととれない人との格差や軋轢
- ・ 時間が掛かる割に、達成感が得られず、無力感にとらわれる。
- ・ 終電で帰宅しても翌朝は普通に出勤せねばならず、単純に休息がとれる時間が短くなった。終電になるのなら保健所近くのホテルなど宿泊場所を確保して体を休めたかったが、費用補助がなかった。
- ・ 週休日もまちまちになり、早番、遅番が入り混じった事等で、生活リズムが保てなくなり、体調が悪化する原因になった。
- ・ 所属で実施しているコロナ以外の本来業務をいかに継続していくか、必要性の共有や若い保健師のモチベーション維持の支援

- ・ 超勤を減らすよう指示があるが、具体的な解決策がない。
- ・ 直接対応以外の下支え業務が評価され難い
- ・ 通常業務に支障が出る。 コロナ禍でも、母子保健業務は通常通り実施。
- ・ 派遣職員を平時で 300 人以上雇用しているが、波が来た時にすぐに増員したり、収束してきているのにすぐに減員できないため、業務量と人数がアンバランスで、仕事がないのにシフトや勤怠管理、業務説明等に手間がかかる等支障がある。
- ・ 部署ごとに時間帯によって業務量に差が出るため、損得感情が前面に出てしまう
- ・ 保健所は法定業務が多く、コロナ対応業務があるからと止めることが出来ない。
- ・ 保健所応援、ワクチン接種会場応援等様々な応援以外に、本来業務もあり、人が不足する。
- ・ 要領が悪く、通常の業務がこなせない。
- ・ コロナ最優先で、通常業務が軽視される雰囲気
- ・ コロナ最優先で通常業務が軽視されることへの憤りがあり、モチベーションを保つのが難しかった
- ・ ワクチン接種業務については、準備が多く、また国の方針もすぐにでないため、短時間の準備になり、時間外が多かった。
- ・ 管理職なので残業手当も出ずボランティア残業が続いた
- ・ 管理職になる前は、超勤が実労働時間分、支払われない。 上司から 22 時以降は超勤をつけるなど言われた。 管理職になってからは、超勤がなく管理職手当のみ。 土日ワクチン集団接種業務に従事しても少額。
- ・ 業務量が多かったことから、ワクチン接種業務は、組織機構が変わり専属室が設けられた。
- ・ 職員が減らされた
- ・ 全庁体制といっても人員に余裕がない中で応援職員を十分もらえず負担が大きい
- ・ 超過勤務なのに過少申告
- ・ 通常業務も業務の評価を求められる。
- ・ 平日は本来の所属における業務、休日はコロナの予防接種事務への従事、職員で感染者が出ると、特に初期のころは療養機関や健康観察期間が長かったこともあり、代休をとることが難しく、常に仕事に振り回されて心身ともにリセットできない状況だった。 また、コロナ担当である程度経験年数のある立場の保健師が異動し、保健師減の中で業務を全うしなければならない部署もあり、保健師間の人間関係もぎくしゃくしてものすごく違和感を感じる

- ・ 本務が滞るためコロナが落ち着いても残業や休日出勤が続いてしまう
- ・ 流行初期やワクチン開始前は何よりも最優先といった感じで、本来の自分の業務が蔑ろにされているように感じた。

## 17. コロナを通じて個人的なことで困ったことや苦勞したこと

	全体 (n=1252)	(%)	都道府県 n=425	(%)	政令中核 n=450	(%)	市町村 (n=377)	(%)
家族の時間（育児や介護の時間）確保困難	570	45.5%	242	(56.9%)	213	(47.3%)	115	(30.5%)
家庭との両立の努力を認められていない感覚	149	11.9%	54	(12.7%)	63	(14.0%)	32	(8.5%)
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	201	16.1%	87	(20.5%)	76	(16.9%)	38	(10.1%)
家族関係の不和	108	8.6%	47	(11.1%)	36	(8.0%)	25	(6.6%)
生活を整える時間や気力がもてない	582	46.5%	256	(60.2%)	207	(46.0%)	119	(31.6%)
自分や家族の感染の不安	469	37.5%	130	(30.6%)	188	(41.8%)	151	(40.1%)
同僚と職場外の付き合いができない	388	31.0%	141	(33.2%)	140	(31.1%)	107	(28.4%)
勉強やスキルアップのための時間が取れない	255	20.4%	105	(24.7%)	90	(20.0%)	60	(15.9%)
相談できる人がいない	93	7.4%	32	(7.5%)	34	(7.6%)	27	(7.2%)
不満を言えないストレス	242	19.3%	99	(23.3%)	89	(19.8%)	54	(14.3%)
ストレス発散の場がない	401	32.0%	161	(37.9%)	141	(31.3%)	99	(26.3%)
リフレッシュできない	585	46.7%	241	(56.7%)	205	(45.6%)	139	(36.9%)
亡くなった方に対する自責の念	48	3.8%	31	(7.3%)	16	(3.6%)	1	(0.3%)
身体的な体調の悪化	330	26.4%	160	(37.6%)	117	(26.0%)	53	(14.1%)
精神的な体調の悪化	228	18.2%	103	(24.2%)	74	(16.4%)	51	(13.5%)
必要な受診ができない	170	13.6%	84	(19.8%)	55	(12.2%)	31	(8.2%)
自身や家族に対する偏見	19	1.5%	10	(2.4%)	7	(1.6%)	2	(0.5%)
保健師としての存在意義の揺らぎ	207	16.5%	78	(18.4%)	82	(18.2%)	47	(12.5%)
仕事を続けていく自信が持てない	201	16.1%	97	(22.8%)	62	(13.8%)	42	(11.1%)
職員一人一人が大事にされていない感覚	366	29.2%	146	(34.4%)	143	(31.8%)	77	(20.4%)
その他	74	5.9%	26	(6.1%)	27	(6.0%)	21	(5.6%)

## (その他の記載内容)

- ・ 長時間勤務すぎて睡眠時間がとれなかった。 深夜帯、早朝の電話対応、電話当番日以外にも深夜、早朝の電話対応が続いていた。年齢的なことも重なり心身の負担を感じた。
- ・ いつになっても他の他人事の幹部、他職種に絶望する。「保健師は専門職」が口癖になっている。保健所には獣医師や薬剤師も複数おり、がちがちの“医療職”ですが「保健師じゃないから」と涼しい顔で言われ愕然とする日々。
- ・ かたや旅行支援等、コロナ感染症対応の一貫性のなさは関わる者のモチベーション維持の上ではもはや限界
- ・ ストレスから子どもを叱責することが増え、近隣者に虐待通報された。児童相談所や警察対応に追われ、精神的負担が増した。
- ・ ラインケアの限界
- ・ ワクチン接種への圧力。ワクチンに対する考え方の不一致
- ・ 介護中であり、他の職員よりも帰宅時間等融通をきかせてもらったが、職場と家族の両方に迷惑をかけているという精神的な負担が大きかった。
- ・ 解決されない課題に対する不満
- ・ 感染症担当の部署がやって当たり前の雰囲気は保健師間にもあり、他課からの応援にも気遣った。課内でも業務が違くと協力が得られず、ギスギスしていた。
- ・ 県庁と現場野思いのずれ
- ・ 仕事を続けていく自信が持てないまではないが、チームで対応しているが役割が果たせてないという自責の念が常にあった。
- ・ 子どもの学校が長期間休校になった際に、業務多忙で残業続きであり、子供と関わる時間が確保できなかった。結果的に子どもはただ毎日遊んで過ごしていたようで、多感な時期だったのに取り返しのつかない空白が生まれたと思っている。保健師の子どもであったために損をさせたような気がしてならない。自分自身が精神的・体力的に厳しかったが、もっと何とかならなかったのかと後悔している。私の子どもだけかもしれないが。
- ・ 子育て中のため、普段よく行くショッピングセンターの遊び場や子育て支援センター等が閉鎖され、非常に子育てがしにくかった。
- ・ 思い通りにコロナ対応ができないもどかしさ。
- ・ 趣味ができない
- ・ 小さい子供を抱える部下にも時間外勤務をお願いしなければならないことへの申し訳なさ。
- ・ 職員が少ないため管理職であるが管理職に加えスタッフの業務も行っている。どこまでスタッフに任せてよいか、どこから管理職が受けるか同時並行だと悩むことが多い。(全体の動きを把握できているためつつい口を出してしまいスタッフにとってはそれがかえってストレスになっていたかもしれ

ない。)

- ・ 職場の保健師の経験年数や家族状況(子育て中など)、通勤に要する時間、雇用形態など、諸々の状況から、役職的に自身がやらざるを得ないことが多く、自分の家族や自分の時間が犠牲になっていると感じることがある。
- ・ 食事をとる時間がなく、体力がおちた。声を出すこと、受話器を当てる耳がいたく、つらかった。差別的な発言や死んでるかもしれないという脅し的な発言に対する対応に自身の気持ちをコントロールすることに苦慮した。
- ・ 単身赴任中のため、業務量が多くて、緊急対応もあり、自宅に帰れない。
- ・ 担当業務上、直接支援等も含めコロナにかかる応援回数が少なくなりご苦労されている保健師等に対して、自責の念にかられた。
- ・ 長期化する対応に疲弊する保健師の支援
- ・ 保健師の人数は増えているが「人数を増やしていればなんでもこなす」と便利遣いをされているように感じ、職能としての評価はむしろ低くなっているように感じる。
- ・ 夜間は当番制でコロナの電話対応を行いながら、日勤帯は本来業務を行い、現在に至るまで夜勤体制はなく(要望し続けていますが認めらず)、日によっては睡眠時間が取れないこともあります。電話がなくても緊張は続き、眠りの質は悪いです。個人の年休を使いながら体調を保っていますが、仮眠してすぐ出勤となり、あまり休んだ感じはありません。流行期は夜間対応で睡眠不足が続きます。通勤時間も長く、心身共に疲労が蓄積しがちです。夜間電話は、家族の生活にも影響しており、他の家庭以上の我慢を強いている感じがします。終わりが見えないため、モチベーションにも影響が出そうです。
- ・ 夜間休日における手当の出ない緊急携帯の保持による心的負担が大きい。
- ・ 入院・入所中の家族との面会が叶わず、体調変化不安が継続 ・家族以外の親族からの業務多忙への理解不足による不和
- ・ R2.3年度は職員の健康管理部門にいたため、直接的な住民対応系のコロナ対応はする立ち位置になく、そのことがかえって辛かったです。また、コロナ禍で疲れ切った保健師たちの産業医面接を調整する立場にいたことで、体調不良やバーンアウトで退職していく保健師たちを知る立ち位置となり、別の意味で辛かったです。
- ・ いくらコロナ対応がしんどくても、そのために雇われている公衆衛生の職員なのだからと自制心が強くあった。また自分達よりもコロナの生活苦にある市民への申し訳なさや、一方で行政を攻撃してくる市民への憎悪など、色んな気持ちが満杯だけど、同僚と語り合うヒマもなく、混沌とした気持ちで生きていた。
- ・ コロナ行うに応援に行ったが、十分な仕事ができなかった。本務の方が時間を超過しても勤務する中、定時で帰ることになり、もう少し薬に立ちたかった。

- ・ コロナ対応に直接かわらないときの他の保健師に対する罪悪感
- ・ 応援調整の際に聞こえてくる不満への対応
- ・ 家族に感染源になるのではと、ウイルス扱いされてしまった時期があった。 パートナーの親族に、心無い言葉を言われた。
- ・ 感染対策・ワクチン等コロナ関連事象への考え方の相違・分断 同じ専門職でも不要と思われる感染対策を必死に実施し、その考え方を頻回に共有され、コメントを求められたり、逆にワクチンへの強い反発等を共有されることで距離を置くようになった。
- ・ 休養も睡眠も不十分な中、心身の強い疲労感があった。
- ・ 仕事をする事で家庭のことができないことの罪悪感 職員に休日出勤や夜間携帯を持たせることのストレス(対応できる職員に依頼するため偏りができる)
- ・ 子どもが母親である自分との時間を取れず情緒面が不安定になった
- ・ 子供の受験期にまったく支援できなかった
- ・ 時間外勤務が続き、休暇が取れず、睡眠時間の確保が難しかった。
- ・ 自身の受診時間やワクチン接種の時間が確保できなかった。
- ・ 自宅に帰れない
- ・ 上記となる存在である管理職が、管理職として求められる機能が果たせず、全く頼りにならなかった。その役割が、各島長等(係長級クラス)にのしかかり、各島長がつぶれる事態となっていた。
- ・ 先が見えてこないことへの不安感
- ・ 体調を崩しても無理をして連続出勤、長時間勤務。現在、体調不良のため継続受診中
- ・ 担当業務との両立
- ・ 入院など医療につなぐことができず市民に申し訳ない気持ち 3年もたつのに同じことを繰り返していることへの腹立たしさ
- ・ 疲労が取れない
- ・ 病気休職に至る職員に対する自責の念
- ・ 保健所として、保健師としての仕事ができないためやりがいがない。
- ・ 本来業務(コロナ対応以外)ができない
- ・ 毎日、夜間対応を担ったため、家庭生活を犠牲し、家族に迷惑をかけた。

- ・ コロナに係る応援業務が負荷されることによる業務時間の延長や休日等の減少。それに伴う心身の疲弊。
- ・ コロナ感染に対する考え方の差が大きく、ときに家族内や職場内で意見のくいちがいがおきる
- ・ コロナ業務しかしたがない新人の対応
- ・ コロナ業務の部署ではないが元々の業務にワクチン接種業務のシフトにも入り、混乱している。
- ・ コロナ対応の不備は保健師活動の直接的な評価につながるのではないかという不安
- ・ コロナ流行の 2 年目に人事異動(別部署での昇進)が重なり、所属での業務、コロナに関する応援業務、昇進に伴う業務の増加で、休日をとれてもリフレッシュができず、所属での仕事も覚えなければならないのに満足に全うできず、周りの保健師もみんな必死でコロナで人手がとられた状態で精神状態一杯の中で仕事をしており、保健師が弱音をほけない、保健師間でのぎすぎすした状態がひどくなったように思います。本来援助職であるはずの保健師なのに、保健師同士では優しくできず、コロナ班はまるでヒーローかのように扱われ、保健師以外の人員体制もそれなりに整えてもらっているが、保健師のぬけた穴埋めはなく、それ以外の保健師は「なんでもできる事務もそれなりにこなせる人」として扱われ、体調を崩したり仕事を辞めていく者も多く、新人がまったく育たず現場は大混乱状態です。一緒に育ってきた、育ててきた保健師がやめていくなんで、士気が下がる一方です。私自身も体調を崩し、先日医師から適応障害だとの見立てをされました。このような状況の今、この先働き続けられるのだろうかという不安ばかりが常に頭にあります。
- ・ 何故、自分がこんなにひどい言葉を浴びせられたり、怒鳴られないといけないのか理解できない。その吐き場所もなかった。
- ・ 家族と接する時間が制限され子どもをはじめ家族全員に負担をかけた
- ・ 感染者、濃厚接触者への生活支援の制限。個人情報保護のため、地域に支援を依頼できないジレンマ。
- ・ 高齢の母がいて、残業で帰りが遅くなることへの不満。別居しました。
- ・ 自分が統括のため、みんなをまとめたり、愚痴を聞いたり、しながらのりきっていること。
- ・ 自分の更年期と子どもの受験が重なり心身ともに大変だった
- ・ 自分は主担当者ではないが、特にワクチン担当者は時間外勤務が増えた。
- ・ 書類が多すぎて処理ができない。急な調査にも困る。全庁的な事業とこいつつ、部署により温度差がある。休日勤務ばかりでシフト作成に苦勞する。医療機関に至急依頼や通知したいが、皆がいなくて決裁が中々下りなかったり、いざ連絡しようにも、電子化してないので fax 送信に時間を要す。医師会事務局はコロナ実施は全医療機関ではないからという理由で協力してくれない。
- ・ 上の理解がなく職員が減らさせた
- ・ 誰も余裕なく自分自身もフォローできる余裕がなく、倒れていく職員を見ていることしかできなくつらかった

- ・ 統括保健師として、メンバーの保健師が体調を崩したり、家庭との両立で苦勞している様子を見るのが辛かった
- ・ 部下のコロナ禍での業務に対する不満の調整が出来ないことへの自責感
- ・ 本来業務が圧迫されて、進まないこと
- ・ 余裕がない 家事をする体力や効率よく仕事に取り組む意欲低下

## 18. コロナ対応と関連した活動の中でよかったこと

	全体 (n=1252)	(%)	都道府県 n=425	(%)	政令中核 n=450	(%)	市町村 (n=377)	(%)
担当業務以外の経験ができた	479	38.3%	127	(29.9%)	215	(47.8%)	137	(36.3%)
コロナ感染者の個別支援の経験ができた	269	21.5%	100	(23.5%)	133	(29.6%)	36	(9.5%)
所属内の他部署の保健師との関わり	331	26.4%	112	(26.4%)	165	(36.7%)	54	(14.3%)
所属内の保健師以外の職員との関わり	454	36.3%	179	(42.1%)	191	(42.4%)	84	(22.3%)
地域の多機関との連携強化	298	23.8%	148	(34.8%)	67	(14.9%)	83	(22.0%)
他の自治体の保健師との関わり	170	13.6%	97	(22.8%)	31	(6.9%)	42	(11.1%)
所内業務の効率化	216	17.3%	105	(24.7%)	75	(16.7%)	36	(9.5%)
保健師の増員	235	18.8%	131	(30.8%)	91	(20.2%)	13	(3.4%)
ITの導入	231	18.5%	114	(26.8%)	88	(19.6%)	29	(7.7%)
職場の一体感	246	19.6%	119	(28.0%)	78	(17.3%)	49	(13.0%)
保健師の業務の重要性を認識した	461	36.8%	172	(40.5%)	168	(37.3%)	121	(32.1%)
応援に入ったことで保健所の役割や理解が深まった	220	17.6%	53	(12.5%)	89	(19.8%)	78	(20.7%)
その他	51	4.1%	18	(4.2%)	17	(3.8%)	16	(4.2%)

(その他の記載内容)

- ・ Web会議等の導入(事業展開の幅が広がった)
- ・ 全所体制で役割分担をしながら対応する経験ができた。 ・医療機関、訪問看護ステーション、大学等からの受援の経験
- ・ クラスタ発生等に関わることで、職域や施設等との連携(連絡)が取りやすくなった。

- ・ これまでなかなか進まなかったアウトソーシングが多く部署で導入された。
- ・ コロナ患者、濃厚接触者のなかにアルコール問題を抱える人や引きこもりの人がいて支援につながったこと
- ・ 危機管理体制の実践ができた。
- ・ 災害保健活動のトレーニングになった。 学校で学んだ公衆衛生看護を、身をもって体感できた。 既存のネットワークが感染症対策に有効に機能し、平常時活動の重要性が実感できた。
- ・ 在宅医療の脆弱さが浮き彫りになり、医療体制について強化していただけるよう働きかけることができた
- ・ 住民からの感謝の言葉に支えられた。
- ・ 所の理解や協力体制作りなど、災害対策につながる業務に携われた。
- ・ 所属外の保健師以外の職員に助けてもらった
- ・ 全所体制を構築する中心の存在を担えたことは勉強になったし良い経験であった。
- ・ 地域の多くの人と関わる機会が増え、様々な分野の人とコネクションが強まったこと。 標準予防策の重要性の認識が高まった。
- ・ 調整が必要なものが多く、部局を超え、関係団体の方々なども含め、たくさんの方と知り合いになった。
- ・ 通常業務では関わらない層(障がいや、難病以外で壮年期の男性等)への対応
- ・ 統括保健師の応援に感謝している。当時上司は保健師外の職種で、よく相談に乗ってくれ、統括保健師と相談しながら体制を整えてくれていたが、統括保健師は保健師の視点で、実質コロナ担当係内で保健師が不足していたところをいち早く気づいてくれ、所内調整の声を上げてくれたこと。それ以降も、患者数の増加毎に所内体制整備含め、派遣職員の対応等実質的なかわりをしてくれた。
- ・ 日頃、対人業務が少ないが、住民の生活の一端が見えたことは、健康づくり等を考えていくにあたってよかった。
- ・ 所属外の保健師以外の職員との関り
- ・ 保健師活動の大変さ・重要性を他職種に理解いただくきっかけになった。 ・遠隔地での研修等にオンラインで気軽に参加できるようになり、自己研鑽が手軽にできるようになった。 ・コロナによる健康二次被害について、さまざまな媒体(インターネット TV、ケーブル TV 等の民間資源)に発信することでつながることができた。 ・福祉関係事業や施設の感染対策について積極的に発信・啓発することで、福祉関係事業所から絶大な信頼を得た。
- ・ ACP を住民に伝える必要性を感じた。必要な人に必要な医療が提供できない理不尽さを感じた。既存事業の見直しをするきっかけとなった。
- ・ オンライン研修が増え、地方で研修を受ける機会が増えた。
- ・ これまで感染症に携わったことがない保健師もコロナに携わることで感染症への対応を知るきっかけになった。

- ・ コロナで危機事象対応を経験することができ、保健所や組織がどう動いていくのを見ることができ、今後の地震などの際のスピーディーな災害時対応の素地ができた。
- ・ ゼロからコールセンターを立ち上げ、事務職、関係他部署との連携、派遣看護師さんとのコミュニケーションの大切さを改めて学ぶ機会になった。
- ・ 応援職員から、ICT 導入や業務効率化の遅れを指摘を受け、学ぶことが多い。
- ・ 家族の絆の深まり
- ・ 感染症に携わっていなかった保健師も含め、概ね全保健師が業務を担ったので、感染症に対する知識や技術を学べた。
- ・ 経験が出来たことが良かったと言えばそうであるが、今後も引き続き、当該業務に継続的に取り組みたいとは全く思えなかった。。
- ・ 産業保健師とのかかわり
- ・ 事務職も含め全庁的な応援で、普段顔を合わせない方と徐々に顔を合わせられたこと
- ・ 職場内の保健師への理解
- ・ 保健師の認知度があがった
- ・ 保健師等の研修対策の必要性を再確認できた
- ・ 保健所の役割を再認識した
- ・ 庁舎内の Web 環境が改善し、オンライン研修など研修が受講しやすくなった(一方、対面会議が減り、ケース会議などでは対話や検討はしづらくなる一面もあった) ・事業の見直しを行うきっかけとなり、対市民のサービスの質の向上を図れた(一方、子育てサロンや3歳児健診など人数制限を必要とするものは利用制限につながり、不満も発生した)
- ・ 健康危機発生時、組織横断的な体制が速やかにとれる PPE の実践⇒医師会と PCR やワクチン接種で顔の見える関係ができ 県への応援派遣職員は県職員との新しいネットワーク 応援派遣で県保健所業務の詳細を把握することができ連携強化、相談対応等保健師のスキルアップにつながった
- ・ オンラインの会議が普及
- ・ これほど予算を貰えたことは無かった。大変だったが充実した。
- ・ コロナの感染状況の変化を保健師として肌感覚として感じることができた
- ・ コロナ禍前から感染予防策に取り組み、福祉施設のクラスター発生防止につながっている事。
- ・ ワクチン業務の開始に携わり、目まぐるしい変化の中で職場の一体感が強くなった。当初は、休暇が取れなかった。市民の苦情や罵声にストレスがあったが、今はおちついてきた。

- ・ ワクチン集団接種の構築に伴い、会場のレイアウト、巡回バスの配車等、他課の事業の知恵や経験が生かされ町役場としても一体感が出来た様に思う。その中でも行政の医療の専門職として保健師の意向を尊重していただいた。
- ・ 医師会との毎月の話し合いによって、信頼関係が構築され、スムーズにワクチン接種業務を行うことができた。集団接種に従事する看護職との関係が構築され、地域に働く看護職としての一体感を持つことが出来た。
- ・ 健康危機管理の対応を学ぶことができた
- ・ 今までにない業務を経験できて、充実した日々だった。
- ・ 第一線で対応してる保健所での派遣で、コロナの状況がより理解できてよかった。
- ・ 保健所や県庁と話すことが増えた
- ・ 保健所感染症対策課所属だった、未知の感染症が発生してからコロナ室立ち上げの組織ができることに関われる経験となった。リーダーシップの大切さ。メンタルケアの大切さ。
- ・ 母子保健専用相談電話回線が新設できた。発信のみの回線が新設できた。(コロナの問い合わせが多く、市民からの電話相談がほとんど繋がらなくなった。また、市から支援が必要な人等に連絡したくても回線が開かずほとんどできなくなった。)
- ・ 歴史に残る出来事の中で保健師として活動できた経験は得難いものが多いと感じた。

## 19. コロナ最前線の保健師の体験として伝えていきたいこと

- ・ 業務を継続するにあたっては、休日・休息をとることは大事 ・コロナ前とはIT化が進み、WEBによる会議の実施など変化が大きいですが、新たなことに取り組むことは必要。
- ・ 事務職の IT 関係活用力や対応能力はすごい。保健師や技術職に問われずにもっと事務職の力を頼るべき。
- ・ 100年に1度のような感染症。今は大変ではあるが、保健師活動としての「感染症予防対策」や「危機管理対応」等に繋がる経験であり、乗り越えていきましょう
- ・ 100年に一度の公衆衛生の危機ともいわれた新型コロナ対応ですがいろいろなデジタルシステムができ発生時対応は整い、保健業務が外部委託されるようになりましたが、最も大事なことは予防の視点であることを再確認しました。保健師として予防の視点で平時にできることはたくさんあります。予防が重要であることを関係者と共有し、そのことを継続する地域の仕組みづくりに尽力したい。
- ・ 4 か月間全く休みなく連続勤務をした。業務多忙な中でも、休みをとれる体制をとらなければいけないが、管理職であり全く休みが取れなかった。体制として、個人個人がきちんと休める体制つくるべき。
- ・ クラスタ発生した介護保険施設に感染対策指導に入り、その後自身の感染が判明した。気を付けても PPE 着脱に不備があったと反省した。
- ・ このような調査に時間が取られることが負担です
- ・ コロナに限らず、新たな感染症が起こるたび、保健師が今回と同様に多くを求められる重要な立場・仕事であること。
- ・ コロナは、災害支援と同じであり、保健師だけでは対応できない。保健所全体で、対応していく体制を早く整えることが必要である。
- ・ コロナも含めてやっぱり保健師は地域づくりだと思う。ただ、そこが管理分野の人の業務なので、若い人がわかってるかな？
- ・ コロナを経験して、自分たちは行政の末端だとつくづく感じた。
- ・ コロナ以前は、「感染症が発生しても、いつかは終わるから」というのが、保健所職員としての合言葉のようになっていました。確かにいつかは終わるのでしょけれど、
- ・ コロナ対応は普段の業務では得られない貴重な経験ができます。リスクアセスメントの訓練としても重要なので、健康観察リエゾンとして保健師を配置した。
- ・ コロナ対応も基本的な保健師活動の延長として対応が必要 災害同様に対応者の健康管理
- ・ しっかり休みメンタルを整えないと苦情対応や緊急対応は難しい
- ・ その時期時期で、対応が変化したが、「あれでよかったんだ」を自分に言い聞かせている。
- ・ デルタ株が主流の頃、自宅療養者の命をまもる、命につながる活動を体感しながら活動していました。今までにない緊張感やその場の速やかな判断、同じ役割を果たしている職員との共通認識や訪問看護ステーションとの協働が目まぐるしく対応が求められました。
- ・ とにかく自分が感染せずに、体調を崩さずに職場に行く！それだけを考えて毎日なりふり構わず走り過ぎた2年間でした。反省も後悔も様々ありますが、班員皆が健康を大きく乱さず過ごせたことがすべてにおいて

の救いであり誇りです。何があっても健康が第一だと本当に思います。

- どんなに大変で忙しくても、現場を統括する人の存在は守るべき。統括する人は経験が豊富なため、現場もできるがこの人が現場に入ってしまうと保健師の取りまとめや保健師以外の職種や部署との調整役は不在になり、状況はさらにひっ迫する。
- パンデミック。国、自治体(県)が混乱していたと思います。世界も国民も。なので現場が混乱しました混乱が2年以上続いています。災害時同様、スピード感をもって発生している新興感染症のエビデンス(ないかもしれないですが専門家の意見)をもとに、末端の現場まで対策、対応等を伝えてほしいです。しかも局面に応じた、現場等が動くためのトリガーと今後の予測(国、県の方針、ビジョン、どの状態が始まりでどの辺までで終わりか)をスピード感をもって明確にしてほしいです。そのために、平時から実効性のあるパンデミックに対応できる計画(人、物を具体的に)が必要と思いました。
- ひとたびことが起こると待たなしの状況がしんどい。本来業務は別にあるのにそちらは最小限にされコロナ優先だけど、それでもどうしても動かさなければならない業務は同時進行になるので本当に大変だった。しかも第7波以降は2類相当と言いながら人流に制限なく、実態に合っていない状況に振り回されており、怒り心頭です。
- まず、保健所として意味のある仕事をさせてもらいたいと思う。保健所の仕事は感染を止めに行くことであって、入所のサービスや配食のサービスは保健所の仕事ではなく、最初から外部委託でよい(もしくは不必要)。コロナの感染を止めることはそもそも不可能であることは最初の時点で分かっており、国がサービスを提供したいなら国がやるべきであり、保健所に押し付けるべきでは無い。国は保健所についての認識を何か間違っているのではないかと。保健所内では「コロナの仕事に意味がない」ことは共通の認識であり、せめてオミクロン流行時に速やかに5類に下げるべきであった。それが出来なかったのは国と政府の怠慢と失策である。今後同じような事態を繰り返さないために、どの時点で5類に格下げするのかという基準を決めておくべきであると思うし、保健所は押し付けられてばかりではなく、コロナを5類にすべきことを結束してもっと主張すべきであった。
- 医療や支援体制のない中で、感染症への対応をした時期は、陽性者を救えない現実がとても辛かった。そのような中で、同僚と話し合いながら、相談や調査、最小限の平常業務を行える体制を整えた事がとても大きな経験になった。「このままでは倒れる」と話していた職員を含め、全員無事に今を迎えられて幸いに思う。地域のデータを見ても、死亡は最小限に抑えられたのではないかとと思われる。保健師として事実をしっかり見て、超過死亡を出さない、寄り添う支援をするには、何よりも働き続ける体制を整えることが係長としての使命でした。
- 疫学調査や健康観察等で保健師が丁寧に対応することにより、住民の不安が和らいだ。病状の悪化を早期探知し、医療へつなぐ役割。医療体制の整備やクラスター対応など調整や指導。感染の危険も顧みず困っている患者に率先して訪問した。
- 家庭と仕事の両立が困難
- 改めて健康づくり事業の大切さを実感しました。糖尿病、肥満、禁煙指導など、コロナの重症化予防にもつながる
- 患者を含めた家族支援はコロナであろうと他の疾患でも同じ。ただコロナになると、自身のことに加え家族の学校や職場など影響が大きい。相手の気持ちに寄り添いながら支援をする。言葉に注意する。行政処分

として伝えることはちゃんと伝える。しかし、「〇〇さんからの感染ですね」とか思い込みの発言は控える。電話相談や調査対象が多いと個々への対応が甘くなりがちになるが、お互いの電話対応を聞きながら説明のトーンを揃える努力が必要。

- ・ 感染症業務にも保健師として、予防的視点が重要 コロナ支援を通じて個別支援ができた。
- ・ 感染症対応から自宅療養者のサービス調整、家族指導まで、医療職である行政職であるからこそ患者の人権を尊重しながら総合的に対応できていること。
- ・ 感染対策として、いざというときに動ける正職員の確保をお願いしたい。非常勤職員は確保してもらったが、今後を考えると応援者に指示できる正職員の増員が望ましい。精神論かもしれないですが、保健師同士でも、「(コロナの仕事を手伝っているのに(感謝してもらえない)」と言われて、少なからずショックでした。感謝はしているけどそこまで頭が回らない状況な時もあります。感謝してもらうことを前提にすると、お互いつらくなると思います。
- ・ 危機的なときほど通常業務で培った力や関係性が活かされる
- ・ 経験がない仕事であっても、保健師は今何が必要か創造して業務を組み立て、適切に人員調整して実践する力があることを再確認した。 コロナ対策では短期間で地域の医療体制、検査体制、患者搬送体制、療養体制などを作り上げ、法制度が変わる度に体制を修正し、感染症コーディネーションを実践した。普通なら何年もかけて作る連携体制をスピード感をもって PDCA を回していた。
- ・ 個、家族、組織の健康に深く関与できること
- ・ 個別支援をとおして地域を見て、必要な体制を整える、保健師だけでなく、他職種、他機関住民を巻き込んで地域に力をつけてもらう活動の重要性。コロナたいおうでは、形になるのを見ることもできた。長期スパンの地域保健活動も同じで重要であることを実感。
- ・ 公衆衛生、感染予防対策の意義
- ・ 行政の中の医療職として、新しい情報を常に取り入れ研鑽を積むこと
- ・ 刻々と変わる状況に応じて、所属での随時情報共有が重要
- ・ 今までの様々な経験が無駄ではなかったとあらためて感じました。それは、事務処理方法についてもいえることです。また、体力の限界を越えてもギリギリ踏ん張れたのは、支え合える仲間と理解と協力をしてくれた家族がいたからです。そして、丈夫な身体に産んでくれた親にあらためて感謝しました。
- ・ 今問合せの殆どが保険金請求など、保健所業務とは関係ないものです。早く五類対応を望みます。
- ・ 災害対応と感染症対応には共通項が多い
- ・ 残業、休日出勤、自宅での夜間対応と精神的にも限界であった。休日、夜間対応できるシステムがないと応援体制があっても、現場の管理監督職は潰れてしまう。保健所の中でも、感染症担当課の仕事であると取組みに対する温度差がありしんどかった。
- ・ 残業時間が増大し睡眠時間が減ることによって、気づかない内に精神面が不調となったが、なんとか業務をこなせる状況だったため休暇もままならず、誰もが同様に不満を言える状況ではなかった。この状況は、災害と類似すると感じ、休暇や睡眠が確保する必要があると思った。
- ・ 市町村保健師が感染症対応、積極的疫学調査や応援体制を経験できたことは、今後役に立つと思います。

- ・ 自分や家族の健康管理も大切
- ・ 社会情勢を把握し、波に合わせて動ける準備が必要です
- ・ 住民のいのちと暮らしを守るといふ思いで保健師が働いていること。コロナ対応する中で譲れない保健師業務の数々は、何が何でもやるということ。
- ・ 住民の健康と生活を守る保健師の役割は重要。 体験したことは、災害危機管理等に必ず役立つし、自信にもつながる。
- ・ 所属保健所の努力だけでは処理できない事態の時、県庁勤務の保健師にヘルプし、迅速な対応に繋がった。日頃のラインも重要ですが、まさに災害…ラインを超えたコネクションが大事だと痛感しました。
- ・ 小規模な保健所で少ない人員で頑張りましたが、これまでの波を乗り越えられたのは、何よりも所内全体の暖かいサポートがあったからだと思います。今後もいざという時には、支え合える日頃からの信頼関係を大切にしていきたいと思います。
- ・ 情報共有の重要性
- ・ 情報収集・情報共有の難しさ
- ・ 職員を休ませて欲しい。責任だけを押しつけられてももたない。
- ・ 新型コロナ対応と人材育成との両立が課題。管理職は職場全体や管理職間の情報共有やマネジメント能力が求められるが、全所体制になるまでにかなりの時間を要した。日頃からの健康危機管理の体制整備をしっかりと行っておく事が必要。
- ・ 人権に配慮すること 看護職としての視点を忘れない 危機時には頼りにされる保健所
- ・ 人々の健康を守れるこの仕事に誇りをもとう。
- ・ 声色で呼吸苦状態を把握し、入院調整の優先順位をつけ調整したこと。入院対応医療機関の ICN との調整とベットコントロール
- ・ 先の見えない対応に、疲労困憊でしたが、仲間がいるから乗り越えてこられたと思います。
- ・ 大事な事は、日頃からの公衆衛生看護活動の積み重ね。 個別支援から地域支援、関係機関支援、ネットワークの構築などなどの地道な活動が、健康危機発生時に生きるということ。 忙しくても、住民にとって自分らしく生きやすい地域づくりの視点を忘れずに、種まきを怠らない事。
- ・ 地域ニーズに応じて保健活動を変化させていくこと
- ・ 調整しても病院等が受け入れができずに入院とならなかった方が、そのせいで重症化したり、亡くなるのではないかという精神的な負担が大きかった。
- ・ 直接のコロナ業務担当者として、いつも気を張り自分がすべて把握しなければと思っていたが、役割を分担し、オンオフをはっきりさせることの重要性をあらためて感じた。
- ・ 日ごろの活動の中で得られた経験や人脈が、健康危機発生時に生かされる。逆もまた然りで、健康危機発生時の経験や人脈が平時の活動に生きてくる。日々の積み重ねが重要。
- ・ 日々のコロナ対応に追われ、保健所の果たすべき役割を見失いそうになる場面も多かったように思う。公衆衛生、保健所の果たす役割にいつでも立ち返り、何を大事に活動するべきかを共有することが大事。
- ・ 入職と同時にコロナ対応への順応を迫られ(しかもピアサポートの機会も少ない中)懸命に対応された、新採

保健師たちの努力や忍耐に敬服します。彼ら彼女らの経験談は貴重だと思います。

- ・ 発熱したがどうしたらよいかとの相談が多い。日本人は発熱した際にどう対応すればよいか忘れてしまったのだろうか。原始的でもセルフケアの方法を覚えて実践する必要性を感じている。
- ・ 平時の備えと柔軟な対応 保健師管理者の能力の向上
- ・ 保健師がコロナ対応の要です。大変だけど期待されています。力を合わせてがんばっていきましょう。
- ・ 保健師だけで頑張ろうとしない。
- ・ 保健師でないとできない業務を持続的に対応するため早期から事務職員の応援を要請する
- ・ 保健師の「大変」は人事サイドに伝わらない。感覚としての大変さを、論理的に、量的に大変さを示せるようになる必要がある。
- ・ 保健師の一体感が味わえた。が長くなるとそれも厳しい。
- ・ 保健師の年齢構成がいびつであり、経験したことをどう伝えていくのか、どう記録に残していくのかを考えながら仕事を行っていくことが大事である。
- ・ 保健師はクローズアップされたとは感じるが、職場ではコロナ対応は保健師という認識があることは否めない実情はある。矢面に立つ保健師が疲弊しないことが大事。後輩にこれからの保健師活動に希望が持てる活動が大切と感じる。繁忙期はあっても仕事と家庭の両立できる業務のあり方は重要だと思う。
- ・ 保健師は疫学調査を行い、感染経路の遮断や感染予防や感染症対策指導を担う役割がある。コロナは追えない数となり、行動調査はせず、入院調整や救急搬送調整に業務を割いている現状。これは医療の範疇で、本来の保健所業務でない。予防活動がしたいと思う
- ・ 保健師は行政制度の理解と運用の中心に立つと共に、医学的知識をもって業務に関わる専門職として医療機関及び本庁との調整の要となる重要な役割を果たしている。
- ・ 保健師は夜遅くまで、疲れていても文句も言わず懸命に対応していた。外からの応援、気遣いが大変ありがたかった。
- ・ 保健所の統廃合と人員削減が続けられていたが、地方衛生研究所とともにその役割が見直せたのは良かった。携わる地域の病院、医師会や感染看護師など改めて連携の重要性も認識した。しかし、政策的なビジョンが揺らぐ中では努力のみでは限界。今後、新興感染症にも向かい会える体制作りが重要だと思う。
- ・ 保健所全所体制の難しさ。 感染症は、保健師の所属する課の負担が大きい。
- ・ 保健所相対での力量を発揮できる感染症対応が出来たこと
- ・ 忙しいが、患者、家族に丁寧にかかわる。
- ・ 忙しい時こそ仲間との情報交換、励ましなど支え合う事を意識することが必要であること
- ・ 本庁、医療機関、他自治体、の間で翻弄されていた(今も)気持ち強い。本当に必要なことが必要なときに出来ない、整わない。もう不要になってから整う、、というスピードに対応していない今の日本の状況にやりきれないもどかしさを感じる。
- ・ 本来、医師が行うべき業務(体調悪化時の診察や入院の可否の判断等)を保健師が行っていること、療養証明書の電話に追われて、現に発生している患者の対応ができないこと。自助・共助の精神を忘れた国民の意識。第 8 波になっても一向に 2 類相当の扱いを変更しない国に理不尽と怒りを感じています。次世代の保

健師に継承したい訳ではありませんが、何年続くか分からない意義を感じない仕事でも、給料をもらうためには淡々と毎日繰り返すしかないという人生もあるということ。

- ・ 本来、保健師は予防をしなければならない。高齢者施設等での対策の脆弱さが表面化したので、予防の視点を大切にしたい。
- ・ 未曾有の感染症との大丈夫闘いは、想像を遥かに超えたものでした。日中は患者の相談対応と入院受診調整、ホテル搬送の調整、第6波の後半から、委託で外部の応援が入ることになり、その人員割振の調整、夜中まで救急隊からかかる電話に対応し、寝る時間もなく、また、出勤するという生活が続き保健師人生で一番働きました。 処遇困難事例対応も、ときには、いわれのない罵倒をされたり、無理難題をつきつけられるケースもあり、心身ともに疲弊しました。 いつ倒れてもおかしくない過酷な状況のなかで、支えになってくれたのは、同じ系の保健師の仲間たちでした。自分の仕事が終わってからも、係長だった私の仕事を遅くまで手伝ってくれました。 周りの仲間たちにささえられ、昨年度、一年間を乗り切ることができました。保健師集団の団結力を改めて感じた一年でした。
- ・ 未知の業務が生じたときの対応を日頃から、職場、体制、県庁の仕組み考えておく必要がある。
- ・ 命を守る、死なせない強い思い、今こそ地域住民の安心と安心な暮らしの確保がいかに使命かと強く思い知らされた活動である。 未知の感染症だからこそ、慌てず迅速にタイムリーに正しい知識の習得と提供が必要である。 短期間で地域の体制づくりと個別支援を同時進行で整備する力を求められた活動、その期待に添いたいと強く思わせられた活動と考える。 保健師だけでなく、他職種との役割分担、応援体制、物品の確保などなど、所内体制整備の充実が、業務の負担軽減に大きく直結する。 何より共感のできる職場が原動力であった。
- ・ 有事の際は、感染症担当に限らず、保健所保健師として対応することになり、担当が異なってもスムーズに動けるよう、日頃から情報共有ができる仕組みが大切だと実感しました。
- ・ 陽性者数が多く対応時間が徐々に限られ縮小していくなか、陽性者に対して十分に対応ができない状況で、事務的になっていくことに昔のお節介な保健師として相反するものを感じた。
- ・ ＊保健所(本庁)において集中方式で取組んで考えたこと。メリットは全市統一した患者管理や対応が出来ること。一方で医療(特に往診)、訪問看護、施設、介護スタッフ等との連携においては一極集中の弊害を感じる。with コロナの段階においては地域包括ケアの中で進める必要があり、今後コロナで連携して取組む地域はネットワークが推し進められて行くと思う。
- ・ あらゆる部署からの応援を得て、本当に助けられました。みんなの得意分野や担当業務の経験が結集して物事がすすむ感覚を実感した。
- ・ お互い、思いやる気持ちの大切さが大切であること。
- ・ このコロナ禍を越えた経験があれば、どんなに前途多難なことでも実現できる！
- ・ コロナの感染予防にばかり注目が集まっていたが、コロナによる地域活動の停滞や外出自粛による健康被害が起きている 目の前のことだけでなく、二次被害予防にも取り組む必要がある
- ・ コロナの仕事は、毎日変わる派遣メンバーと、週ごとに変わる体制や通知などに対応しながら、絶えず緊張を強いられる環境です。休んでもロゴチャットで連絡が入り、気の休まるときがなかったです。 慣れて仕事をすることは大事ですが、このような長期戦では、保健師が全体でローテーションを組むなど、人固定しない

で、潰さないことが必要だと思います。

- ・ コロナの対応は災害対応と同様、危機管理のもと実施されるが、長引く業務で応援が得にくい。受援と応援双方の心構えをお互いに理解し合うことが必要
- ・ コロナ業務は特別なことではなく、普段の業務の延長線上にあることを痛感。保健師としての判断、記録、普段の関係機関との関係など
- ・ コロナ対応は大変だったけど、みんなで協力することでより良い体制づくりが出来ることを学べた。
- ・ コロナ発生当初、担当部署に 3 ヶ月のみでしたが、何も分からない時の医師からの、攻撃はひどく保健師もかなり傷つきました。体制が整うまで、仕方がないで、済ませない自治体の体制作りも大切。
- ・ ストレスに負けず、自分の心と体を守りながら健康でいることが大切
- ・ チームワークが大事
- ・ チームワークと信頼関係が何より大切
- ・ とにかく、保健師としての使命感がベースにあることで頑張れた。
- ・ とにかく頑張れる保健師の底力ってすごい！と思います。
- ・ どの部署にいても保健師の役割は普遍的です。陽性者対応だけでなく、多くの兼務職員・応援職員で成立する即席的な組織運営の中においても「見て・つないで・動かす」役割を果たせるのは保健師の強みだと思います。
- ・ まずは、自身の心身を大切にしてほしい。
- ・ 悪い事ばかりではなく、保健師の存在感を認識してもらえた。組織に必要な職種である事を理解してもらえた。
- ・ 何も無いです。思い出すのが怖い状態です。追い詰められたことしか思い出せません。
- ・ 感染症とどう向き合ったら良いのか、考えさせられることが多い。
- ・ 感染症の業務に関わることができ経験の幅が広がることができた。
- ・ 感染症の問題は今後もなくなる。そのことを念頭に置いておくべき。
- ・ 感染症対策は日頃の活動の中でも必要なこと。感染症業務は指示命令も多く、寄り添いではない対応におわれることもある。保健師としての活動を勘違いしやすい危険あり
- ・ 感染対策については、常に学びを深めておくことが大切
- ・ 寄り添う支援と自分の健康管理の大切さ。
- ・ 業務の効率化、IT 導入などについて。
- ・ 業務自体は、個人・家族(職域)支援、他機関連携の中での体制づくりを急速対応で行う「ザ・地域保健」であり、これまでの経験値を活用できた場面も多く、保健師として自信が持てた。役所全体で災害対応や危機管理業務であるという認識がなく、他人事感の空気が流れていたことが、とても残念。
- ・ 健康危機管理、実際の経験を通して 日頃からの準備、マニュアルの重要性がわかりました。
- ・ 健康危機事象の 24 時間対応
- ・ 健康危機事象への部署横断、全庁をあげての対応のしくみづくりが重要。

- ・ 言葉を掛け合って、順番に休む時間を確保することが、自身が元気で支援継続する秘訣と思います。
- ・ 五類対応の遅れ、どの医療機関でも診療できるようにしないために、数々の混乱があった。
- ・ 好むと好まざるも、保健所職員としては、緊急時対応として、感染症対応は常に専門職として保健師が中心になってしまうような気風があるが、こうしたパンデミック等の事態には、全庁をあげて、職種に限らず、対応をしていく体制を整えていく必要があると思う。
- ・ 国、県、自治体の動向や医療状況に応じて、柔軟に変化しながら対応を求められる。
- ・ 今まで培ってきた対人スキルや関係機関連携スキルが役立つ。しかし、自分自身の心と体を大切にすることは忘れない。
- ・ 今回のパンデミックは、健康危機管理を考える大きな転換点となった。この経験を糧に平時からの対策や「保健師の人材育成」にも取り入れていきたい。
- ・ 今回の健康危機管理事案発生において、指揮命令系統のもろさを感じた。緊急事案発生に伴い、早い段階での統括保健師の介入の必要性を痛感した。
- ・ 最前線で働くことは大変ですが、専門職としての使命と誇りを感じました。また、多くの保健師や職員と一体となって働けたことは貴重な体験だったと思います。これまで以上に、何もかも完璧にはできない、自身の限界を知る、最優先することは何か、継続させるための工夫、他者の力を借りることの大切さ、お互いに尊重しあうこと、周囲への労りを考えて行動するようになりました。
- ・ 災害対策と同様で医療職として、平時から感染症対策を通常業務の中で意識して知識をもち備えておく。
- ・ 事務に関する業務が多すぎる 保健師の専門性を活かせる場は少ない
- ・ 自分の生活を犠牲にしても住民の健康を守ることを優先して、倒れず働き続けている保健師。頑張ってきたとつくづく思います。
- ・ 自分自身、家族の健康管理を維持していくことが大変であった。
- ・ 新しいことにチャレンジし続ける意気込み
- ・ 新人も管理職立場の職員もみんなで頑張った事が嬉しかった。若い子たちの成長に驚いた。
- ・ 政令市の保健師ですが県の保健師と日頃からの関係ができていたためコロナ禍でも情報交換ができました。
- ・ 正確な情報把握の大切さを痛感した
- ・ 全庁一丸となって対応したい
- ・ 想定ができない健康危機に直面した時の対応 ほぼ全国民が一斉に接種するワクチン事業について
- ・ 体調管理が大変です。まずは自分の状態を整えることが大事です。
- ・ 大変なのは保健師だけではない。チームとして一丸となって対応することが大切！
- ・ 知識や経験を共有することが大切である。
- ・ 調査や個別支援、施設訪問など一連のコロナ対応業務には、保健師が日々行うアセスメントやハイリスク含むケース支援等求められる場面が多々あり、日頃の対応を一つ一つ丁寧に積み重ねていくことの大切さを感じます。
- ・ 超過勤務がつづく、スタッフの表情が能面ようになっていき疲労が目に見えて分かった。ゆっくり話す

時間もとれず、体を休める時間も与えられない状態で潰れない・潰さないために自分に何が出来るかを考えた。自分の心がつぶれないよう遅く帰っても気分転換の時間を作る、スタッフの心が休まるよう、通勤中はスタッフとまったく関係のない話をして笑おうと思いそれを続けた。

- ・ 電話対応でも、自宅で不安を抱えて療養する患者を回復まで支える援助技術を大切にしたい。いざという時には PPE 対応で訪問する看護技術と判断力も必要。
- ・ 当初の混乱の時期、何が何だかわからないまま目の前の業務に追われて、後に振り返った時、記憶に残っていないこともあった。
- ・ 統括的保健師の役割が上層部に認められず、いま持って、横断的な保健師の従事体制になっていないことへの不満と不安がある。
- ・ 特に第 5 波は、若い方で重症になる方が多く、本来であれば入院すべき状態なのに入院できない方が多く発生した。QQ 車を呼んでも搬送できず、保健師として歯がゆく、精神的に辛い経験だった
- ・ 日々変わる国の情報をキャッチし、組織の方針を決定し、マネジメントする力が求められました。激動の時間を過ごしたと思います。
- ・ 燃え尽きる前に声をかけ合って、意識して休みを取ることが大切です。自分が休んでも代わりに仲間が支えてくれました。自分が元気な時は仲間を休ませました。お互い助け合わないと乗り越えられません。
- ・ 疲れしました。
- ・ 表面的な忙しさや、コロナに踊らされ過ぎないように。人間に 1 番大事なものは感染予防よりも衣食住や生活することなのだ、ということを忘れない。と、毎日捉え直すようにしていました。
- ・ 分散配置によって保健師が一枚岩になれない状況があった。いざというときにまとまれるような組織作りが大切だと感じている。
- ・ 平常時のパンデミックに対する事前準備の大切さ
- ・ 保健師でないとできない業務を中心に実施し、それ以外は事務職等の協力を得る。
- ・ 保健師として経験してよかったと思う事例や大変だった事例、初発、第 1 波～の経過の中で、工夫したこと、改善したこと、できなかったこと、今後に向けての課題など。
- ・ 無理なことは無理。我慢せず声を出す。文句言う暇があれば、考えて改善
- ・ 命を守ることの大変さ、コロナでなければ入院できるのに…もう少し様子を見ましようの判断がしんどい
- ・ 目の前の業務に対応することも重要だが、やはり俯瞰的に全体を見られる役割も重要である。その辺りをきちんと役割調整ができる人材の育成が重要である。
- ・ 新型コロナワクチン接種業務は災害時保健活動に類似している ワクチン接種業務のピークを乗り越えたチームだから今後の健康危機もチームワークで乗り切れるはず
- ・ あまりにも繁忙すぎて心身のバランスを崩した同僚がいました。現場は被災地と同じ状態でした。当初、事務職応援数が圧倒的に少なく、専門職に頼ることが多すぎたように思います。行政専門職の数は圧倒的に少ないので、業務の切り分け(専門分野、事務、IT 等)が早期に必要なだと思います。
- ・ いろいろな要望やクレームなどがありました。その時に、受け入れられないけどそのような意見を持つ人もいるんだと思うようにすると少し気が楽になった。

- ・ コロナとなると対策会議事務局や、応援物資の受付配送や電話かけなど何でも保健師がやらされた。土日出勤しても振替休日が取れなかった。コロナワクチンについても当初専任を配置してもらえずいつも 23 時くらいまで残業していた。管理職なので、残業手当もなく心が折れた。
- ・ スタッフ間、関係機関との情報共有の大切さ
- ・ その時その時の最善を考え、決断するしかない。その決断の後押しは、普段からの関係者との関係が土台となる。
- ・ とにかくやるしかないと頑張ってきた。みんな頑張ってると思ってここまで来ました。
- ・ ワクチン接種が、兼務で進められるものではないです。
- ・ ワクチン接種は保健師だけでなく医師会を含む協力機関とのチーム力が大切！
- ・ 医療保健福祉を超えた、ネットワークの構築で、日頃の業務に活かせる経験が出来た。日ごろから広い視点でのつながりが大切だと思います。観光、農林、税務関係部署からの応援で感じた事。
- ・ 感染者数の増加とともに増える業務とマンパワーの限界の中で、常に優先順位を立ててやるべきことを判断していくことは、今後起こりある自然災害時の対応に必ず役に立つこと。
- ・ 感染症に終わりはない 保健師業務の一つとして忘れられやすい。
- ・ 感染症対応ができる医療職として、生活に密着した支援ができる雄一の職種なので、今後もスキルアップが必要であると感じた。
- ・ 気力・体力 とにかく何とかする、とにかくやる
- ・ 業務の効率化と優先順位の付け方や業務の見直し、廃止を実践していく事
- ・ 国の方針に振り回された。 調査ばかりで時間的に大変。 専任の方がよい。
- ・ 今まで以上に、仕事とプライベートの切り替えが難しいです。旅行などコロナ禍でしにくい趣味だけだときついです。
- ・ 最前線で活動された保健師の方々の、保健師として住民の健康を守る意識の高さと熱意に対して、敬意を表したいこと。
- ・ 市民や地域に寄り添い、健康危機管理(今回は感染拡大予防対策)を行うのは、医療職である保健師の重要な仕事。感染拡大を最小限に抑え、社会機能を破綻させないために日頃からの研鑽と関係機関との連携が大切。
- ・ 自分の健康管理
- ・ 自分は家庭の状況等が恵まれており、業務に邁進できる環境だった。誰もがそのように仕事ができる状況ではないので、できる人が、できるタイミングで、できることをやっていけばよいと思う。今はコロナから離れた部署に配属となったが、とても貴重な経験ができ、プライベートを犠牲にしていた時期もあったが、充実した日々だった。
- ・ 瞬時の判断は、日頃の経験がベースとなること ケースから学びながら新しいことへの学びが広がること。
- ・ 生活習慣病予防や日々の健康管理の重要性を市民へ啓発していくこと。
- ・ 長期に渡るものは抱えこまずに外部委託したほうがいい

- ・ 平時の備えが大切
- ・ 保健師は、もともとチームで仕事をすることに慣れているので、大変な状況の中でも互いを思いやって仕事が出来たことがよかったと思う。忙しいなかでこそ、コミュニケーションが大切。
- ・ 保健師ばかりではなく、仕事内容を分散化し、保健師しかできない仕事をしっかり行っていく事
- ・ 保健師同士の協力体制
- ・ 保健所ではないため、市として市民への安心体制をどう整えていくのか、またスピーディーな対応をするための手法を市の職員一丸となって対応することが大事だと伝えたい。
- ・ 臨機応変な対応が求められるため、地道な地区踏査、住民対応、保健師として、行政の人間としてスキルアップしていくことが大切。

## 20. コロナ応援に関わった保健師の体験として伝えていきたいこと

- ・ フェーズに応じて、予防的なかわりと支援を考えながら対応していくことの大切さを実感しました。時々刻々と変化する状況の中、対応を柔軟に変化させていくことが求められましたが、自分にないスキルを求められることも多々あり、平常時から、アンテナを高くして、自身のスキルを磨いておく必要性を感じました。
- ・ ウイルスがわからず不安な時期は、丁寧な電話相談スキルが求められ、感染者が出始めた初期は適切な疫学調査のスキルが必要で、個人情報に注意しながら関係機関との連携も大切。一番大切なので、現場で対応するスタッフ間の情報共有と労い支えあう体制づくりを疲弊しながら保ち続けること。通常業務のなかで、丁寧な職場環境づくりをしていることが大切なのではないかと思いました。
- ・ おそらくコロナ対応をしてきた保健師すべての寿命がストレスで短縮したと思います。また復活させましょう
- ・ コロナの対応が体制が出来るまで、他地域の保健所へ応援にいったが、応援先の対応について学ぶ子音が出来た。
- ・ コロナ業務が最優先なのは理解していたが、通常の担当業務が軽んじられる発言がありとても傷ついたので、職場関係への配慮を忘れてはいけないと感じた。
- ・ コロナ対応で母子保健、精神保健、高齢者福祉、全ての体験ができる。
- ・ コロナ対応は短い期間で変化していくことも多かったので、クロノロ等活用し、関係者が今時点の最新情報を共通理解できるようにすること。
- ・ その場の状況に応じて、相談、検査、調査等、臨機応変に対応しつつも、住民を大切に、保健師同士でスキルアップしながら対応していくことは保健師しかできないと思っています。雰囲気作りもうまく、職場がぎすぎすしなかったことは保健師の相談技術が応用できているのではないのでしょうか。
- ・ マニュアルがないと効率的に動けないことは確かですが、その時々何に求められているのか、を考えて動く必要があること、それはコロナに限らず、各種災害時の応援でも同様だったと感じました。最前線の保健師にマニュアル等の作成を求めがちですが、その周囲でサポートできる職員がマニュアル等の作成を行う方が、効率的で他者にも理解されやすい内容になることを体験しました。
- ・ みんな、よく頑張ったよね

- ・ 応援が入った時は、順次休みをとっていただきたい。保健所には、効率化を図る方法を随時取り入れ、少しでも楽になる業務体制にしてほしい。応援保健師は事前に派遣先の状況を把握しておく。
- ・ 家族も大事に業務分担していきたい
- ・ 確かにコロナ対応は喫緊で大変であるが、それを踏まえて平行して普及啓発を前線で予防活動としてやっていかないとモグラ叩きの日々となるので、予防活動は大事だなと思います。
- ・ 感染症対応を含む危機管理の際は、日頃が多職種を含む職場内の関係性や協力体制が非常に重要である。
- ・ 基本は同じ。基本を大切に。
- ・ 健康危機管理に対応した保健師の専門性
- ・ 現場は自分の管轄以外のことはなかなか見えない。応援要請をしてくる部署の要望に応えるだけでなく、全体を見渡して要望された内容以外の提案もしていけるとよい。
- ・ 公衆衛生を担う保健師として、力を合わせて対応していくことは大変重要だと思いました。
- ・ 効果的・効率的な応援のためには地域特性に応じた対応の工夫とあわせて全体で統一すべき対応のバランス
- ・ 災害支援と同様に、困っている部署に応援に行く。詳しいオリエンテーションを受けなくても、すぐに対応するスキルを持つ。
- ・ 災害時の応援業務と同じだと思った。受援体制整備の重要性を実感した。
- ・ 災害対策と同じ原理だった。受援される側は視野が狭くなっているのので、応援に入る側が全体を俯瞰して見る必要があると感じた
- ・ 事前に応援先の対応方法について情報収集をすることは大切
- ・ 自治体・組織を超えて保健師どうしがすぐ手をつないで同じスキルで応援できる日本の保健師活動は素晴らしい。
- ・ 自身の経験は、すべて無駄にはなりません。公私ともに様々な経験をし、自分の引き出しを多く持ってください。
- ・ 自組織の業務がストップしその面での関わりが持てない時期があったが、一方でコロナ支援で市町村の保健師との距離が縮まった
- ・ 自分の健康第一。しっかり休むときは休む。
- ・ 受援体制を整えることが応援者の満足にもつながり、互いを尊重する組織として伸びることができる。
- ・ 宿泊療養施設においてのリエゾンを担った体験から救急対応等の経験を得られた。
- ・ 所属部署を超えた応援、協同することの大切さ。
- ・ 新型インフルエンザの時に、新興感染症は経験しているが、経験がいかされず平時の準備ができていないことを実感した。今回のノウハウを、次の新興感染症に備えていかしていかなければならない。
- ・ 正確な地域の資源や情報をいかにもっているかが緊急時の判断や入院・入所調整の精度に大きく影響する。
- ・ 組織体制、所属のトップと連携がとれている保健所は、応援職員も働きやすい環境だった。
- ・ 大変な職場への労いとリスペクトの気持ちが 1 番 応援先のニーズに応えること、事前準備、方法を早く理

解すること

- ・ 担当部署だけでなく、保健師だけでなく、県全体で支えるという意識
- ・ 担当部署の保健師が疲弊している姿をみて、頑張りを声かけ続けました。チームで取り組みことの重要性を痛感しました。
- ・ 保健師の人数が全国的に少ないと思うので、増員してほしい。臨時的な増員ではなく、常勤として。
- ・ 保健師の底力。未曾有のものに向かえる力は、日常の困難ケース対応等、心身共に苦しい業務も逃げずに重ねることの結果。その中で、前向きに支え合う環境が作れることも、力と気づいた。
- ・ 有事では、通常業務が行えないもどかしさがあり、コロナと通常業務をいかに遂行するかが大変である。
- ・ 臨機応変に対応をできる限りする能力が大切
- ・ 「大変だ、大変だ」と言っているばかりでは、解決にならない。そのため、各自で、どうしていけば、全身体制で取り組めるかという解決策や、前向きな取り組み方を、自分事として具体的に検討していく必要がある。
- ・ 感染対策の中心は医学・保健分野かも知れないが、患者管理、リスクコミュニケーション、広報、市会対応、応援調整等々、他の分野の役割も重要になってくる。保健師だけでできることは限界がある。他部門や事務職と連携できる体制づくりが重要と感じる
- ・ コロナ最前線の保健師が激務のあまり倒れてしまうのではないかと心配しましたが、どう手助けしていいのかわかりませんでした。急に業務が増えた場合の支援体制を考えておく必要があると思います。難しいとは思いますが。
- ・ コロナ対応が始まった初期の本務保健師の勤務状態が劣悪でうつ状態に至っている者もいた。みんなが大変なのに自分だけ休めないという感情が湧き自己管理はできない。現場で客観的に職員の健康管理をチェックする立場の保健師が必要。
- ・ なかなか経験できないことを、今経験させてもらっている。この経験を今後の保健活動に絶対に生きるはず。
- ・ まだ、コロナ 1 年目の時、派遣職員も全員入ったばかりの人達を常勤保健師 3 人で週 7 日、まとめながら業務をしていた時期が一番きつかった。こうして過労死するのかもしれないと思っていた。
- ・ まわりの声を聴くことを忘れないでいたい
- ・ やっぱりパフォーマンスを上げるには、体力気力が大切。しっかり休む事も仕事。
- ・ よく業務を回せたなと思うほど、みんなよく頑張った。医師・保健師・看護師としての使命感だけが支えでした。
- ・ 応援しかできないもどかしさや罪悪感も感じましたが、それぞれの立場の仕事をきちんと行うことも大事と思ってやってきました。
- ・ 応援に行く保健師は、災害対応と同じで基本的な知識を持った状態で行くことが必要。基本的な事項は自分でアセスメントして判断して対処する能力が必要。外から来た応援だからこそ疑問に思うこと、改善点が見えてくることもあるため、声をあげて提案することも時には必要。
- ・ 応援は、大切ですが日常業務は、やりつつ、小さいお子さんがいる人の事故欠が、多発して、本当に辛かったです。
- ・ 応援はいつもやってないので難しい

- ・ 応援業務がどんどん変化していくので、保健所からの通知やマニュアルを常に確認し、本来の所属内で応援保健師が情報共有をこまめに図らねばならない。互いに労い精神的に支えあいながら応援に行ったり、送り出したりコミュニケーションを大切にした。
- ・ 感染症の考え方は公衆衛生の基本となるので、どの保健師も関わることで次の世代に繋いでいくことができる。家族の理解がないと自分の足元から崩れるので、普段から家族に理解してもらうこと、普段からのコミュニケーション、健康管理を大事にすること。
- ・ 貴重な体験でした。困難なことも、ありましたが対応する一つ一つは必ず後で意義がある体験になると確信しています。
- ・ 休息の必要性。体が資本の為、残業する必要があっても役割分担し、しっかり休息をとることを心掛け仕事をしていく必要があると感じた。
- ・ 効率化を訴えても改善できるスキルを持つものが現場にいなかった。専門職で動くときに多職種との連携が大切であることを痛感しました。
- ・ 行政保健師の出発点は感染症対策であったことから、コロナ関連の業務は保健師としての一番基礎となる経験であったと思う。積極的疫学調査を行う中で、叱責や罵倒もある一方で感謝や労いの言葉もいただいた。まさに地域住民の命を守るため職員が一体となって業務に取り組む雰囲気があり、深夜まで仕事をして体は疲れても、非常にやりがいを感じる事ができた。
- ・ 最前線の業務の大変さは理解するが、周囲がそれを支えていることを当たり前と思わず認識することの重要性
- ・ 災害時と同様、自立して応援業務の入れるように、事前学習等、自己学習をしておく。
- ・ 使命感だけでは、長期的なコロナ対応は持続しない。保健所に兼務で異動してくる他部署の職員も、疲弊している。組織としての対応が重要。
- ・ 事務方の業務を担う事があり、保健師ならではの業務に専念できるようにすべきと思った。
- ・ 自分が健康(特にメンタル)でないと、応援業務を遂行できないこと。
- ・ 自分が行なっている業務への無力感をあれほど感じた事はなかった。 大変な中でも、目的とその結果が見える中での仕事の重要性を痛感した。
- ・ 自分の仕事と応援の仕事を両立することの難しさを感じた。
- ・ 受援体制の構築は手間はかかってもとても重要
- ・ 専門職として、知識技術のレベルアップと連携協力する大切さを実感してほしい。
- ・ 専門職として患者の命や人権としっかりと向き合うこと、それができたことが大きい。
- ・ 体力・気力が必要です。チームワークが良ければ、業務が忙しくても皆で頑張れた。
- ・ 大規模な健康危機管理の対応は保健師のみでは困難である。組織的な対応が必要であり保健師として意見をあげることは必要である。
- ・ 大変な時ほど協力してのりこえていくことの大切さ。家族等に対して、平時に保健師としての任務を話しておくこと。
- ・ 第1波の時は、応援というより最前線でした。繰り返される感染の波の中で、保健所の保健師の並外れた対

応力には本当に頭が下がります。紙カルテを電子化していく作業にも関わり若手保健師の姿には、これからのDX化にも対応できる保健師が育っていることを痛感、苦しさだけではない明るい未来を感じる場面がありました。感染状況に応じた本来事業の展開や他自治体の取り組みへの情報収集力など現場の保健師の対応力の高さに、手前みそながら尊敬です。

- ・ 第1波の時は、災害の発災時と同様で、現状課題を的確に把握し、状況に応じた的確な判断が求められるため平時から様々な知識や国の動向・通知を把握してシュミレーションしとくことが重要だと感じました。また、激務の中で勤務している保健師等へのメンタル的な支援が必要(保健所でない応援部隊のある程度経験がある保健師が保健所の職員の話聴く時間があると良いと思いました) 保健所以外の他部署からの応援(保健師以外の事務職員を含め)を当たり前とするのではなく、業務を持ちながらの応援に入っていることを意識し常に感謝する気持ちを忘れないことが大切だと思いました。
- ・ 庁内の応援体制、受援体制の整理をしておく。コミュニケーションの大切さを感じた。
- ・ 同じ所属内の部署の違う保健師が、年齢や経験年数を問わず、一体となってコロナ対応にかかわったこと。
- ・ 日頃からの協力体制の構築の必要性
- ・ 聞きにくさがありますが、勇気を出してわからないことは主となる担当に聞いていきましょう。
- ・ 保育所や学校園での集団発生に対する対応において、統一した見解がなく、相談する医師によっても正解が違ったため悩んだ。本来であればクラスターを防ぐために、1件1件所内で検討するべきところだが、数が多すぎるためそれが出来ず、保健師としてやるべきことをやっている感覚がなかった。
- ・ 保健師や保健所職員との一体感が生まれた感じです 見えない敵にみんなで戦っている感じでした。
- ・ 保健所以外の保健師として応援や応援調整を行いました。今回のコロナ応援を通じてすべての保健師が専門性を発揮して同じ目標に向かっていく力は最強だなと改めて感じました。しかし、それぞれの原課での業務が多忙になったり、応援期間が長くなったり、応援要請の人数が多くなってしまうと応援する側、される側、応援する中での関係性やモチベーションが保てなくなってしまうことがあり、悩むこともありました。多くの保健師を調整する側として、1人1人の考えや価値観の違いの歪みが出て来た時に相談しあえる仲間がいることやいかにモチベーションを維持しながら業務を実施するかが必要だと感じました。保健師それぞれの思いや事情などを普段から知っておくことも大事であると思いました。
- ・ 2021年までは他部署にいたが、保健師の感染症に対する役割の変化と重要性を感じた。
- ・ 24時間365日と思うくらい、気の休まる間がありませんでした。タイムリーな職員の健康管理(把握)も課題だと思いました。超過勤務面接や労務管理フォローは、1か月以上先のピークアウト(落ち着いた)後でした。週単位でのタイムリーなシステム管理、職員の相談窓口の周知もこまめに必要ではないかと思いました。
- ・ コロナ関係の業務は、応援側でしたので、主で担当している課の保健師には、どんな状況か聞いていました。急な対応が多く業務量が増えたほか、実施するための上司への説明等が大変だったと聞きました。
- ・ コロナ対応は、災害対応と一緒に平時からの準備と様々な機関との連携が必要であると感じました。
- ・ 疫学調査の応援は、支援体制が整備されていたということもありますが、普段見失いそうになる保健師の本質を生かす仕事ができ大変でしたがとても楽しかったと思います。よいことがあまりない中、保健師でよかったと思いました。

- ・ 感染症については普段から、その知識を有し、対応を身に付けておくことが大切
- ・ 経験に代わるものはない。
- ・ 公衆衛生を生業とする保健師にとって、感染症対策は最も基本的なことであり、経験年数の少ない保健師も含め市保健師が一丸となって応援に入ることによって実体験できる場(現状把握し、市での対応策を検討し実践。PDCA サイクルによる事業展開。)となった。また、疾患の特性から、いかに日常の生活習慣病の予防と疾患管理が大事であるかを実体験することができた。県における感染症対策に、市町が応援に関わることの重要性を感じた。
- ・ 災害対応として捉えて、長期的に対応できる体制を当所から想定して、業務計画の作成が必要と感じました。渦中では、個別の配慮が出来にくいため、互いに相談し合える関係性が、激務を乗り越えるポイントの一つと感じます。
- ・ 市町村の応援で保健所の負担が少しでも減って行けばと思った。また、疫学調査をして、良い経験となった。
- ・ 自分の市町村では経験できない感染症への対応は、保健師業務として大事な部分(疫学調査など)だと再認識できた。
- ・ 受援に対する業務整理をもっとしてほしかった。
- ・ 常に新しい知識を持ち、協力する体制で臨むこと
- ・ 保健師でなくてはならない業務に保健師を配置し、事務関係については事務を配置した方が効率的だと思う。(ワクチン接種会場で受付や誘導を保健師がする必要があるのか)
- ・ 保健師活動の必要性
- ・ 保健所の保健師と、市が連携しながら役割分担して業務をするのは久しぶりだと感じました。良かったです。
- ・ 保健所応援にて周辺市町保健師が「保健所保健師の支援を自分たちで積極的に行う」ことを共通認識できたことは大いに自信となった。
- ・ 有事の際には自分の健康管理と職場と家族の協力が不可欠
- ・ 歴史的な健康危機に対して、保健師だけでなく関係機関と協同して、対応し立ち向かっていったこと。

## 21. 統括保健師の体験として伝えていきたいこと

- ・ 平時からの顔の見える関係や通常業務で築いてきた信頼関係でつながっていた関係者が、様々な窮地で救ってくれた。OB 保健師や市町村保健師の応援があつて乗り越えられてきた。
- ・ 24時間365日をコロナに捧げました。・保健師のメンタルヘルスの不調に気づく時期が遅れたことを反省している。
- ・ リーダーは多忙ながらも目を配る余裕を持ち、部下の話聞く態勢を持ち続けること。
- ・ 対応が長期化し、状況がめまぐるしく変わる中で、この時期に必要な対応や準備は何かを考え先を見据えた体制を考えリーダーシップをとっていく役割の重要性を感じた
- ・ お互いさまと言う気持ちで、職員間で勤務にあたるように気配りをする

- ・ コロナ業務を通じて、それぞれの役割・機能を意識し、誠実に対応したことにより医師会、病院関係者と確かな信頼関係が構築されることに改めて気づくことができた。
- ・ コロナ対応は、災害対応と同じで、困ったり、悩んだりしたら周りに相談することは必要ですが、自己完結していくことが大事です。それを次につなげていくことも同様に大切です。
- ・ スタッフ1人1人が、府民のいのちとくらしを守る仕事と認識し、一丸となって前向きに力を発揮してくれたことに感謝している。
- ・ マネジメントの大切さ
- ・ 応援保健師に十分なオリエンテーションができないままで、（さらに残ってマニュアルを作成する気力なし）それを やり遂げる保健師のすばらしさ。
- ・ 外部応援者も含め、今起きている地域の情報をタイムリーに共有する工夫が必要
- ・ 患者が増えたら、単純に外部からの応援職員を増やせば良いと思われがちです。行政支援リーダー研修でも学んだことですが、スタッフを増やす際には現場のリーダー、指揮命令系統の調整役も増やさなければ機能しないことを実際に体験しました。
- ・ 関係機関と良好な関係の構築 顔の見える関係を築いておくこと。
- ・ 危機体制への早めのシフトチェンジ、受援体制整備の必要性 平時からの職場な雰囲気作り
- ・ 協力的な保健師やそれ以外の職種の職員 誰一人として、支援体制に反対意見がなかったので、のびのびとマネジメントできる。周囲の職員に感謝しています。
- ・ 業務の見通しを立てて、人員がどれだけ必要か判断し、早め早めに SOS を出すことが大事だと思いました。
- ・ 業務の効率化(マニュアル作成等)を常に意識し改善に努める。運営については資格職必須業務かどうか業務のトリアージをして、人事部門と連携しながら人を投入することが大切。
- ・ 業務全体の進捗状況を把握し、適切に指示をする。感染状況に応じて、早めの応援要請や関係機関、市町村等からの協力体制を整備する。
- ・ 業務量は際限ないので、全体の稼働量を考えて効率化を図る必要がある。手伝ってもらいたいと言うのは簡単だけど、それは本当に必要な業務なので、捨てる業務は潔く捨てていくことも大事だった。
- ・ 健康危機管理に対応した人材育成の重要性 組織としての合意形成
- ・ 現場を守るために県庁と交渉してもなかなか理解されない。 いかにか戦略的に交渉していくか考えさせられた。
- ・ 行政職員や幹部職員にコロナ業務の現状を正しく伝えること、コロナ以外の業務の現状の変化やより注力しないといけないことを保健所の現状として丁寧に聞き取り県幹部に伝えることが必要。各保健所や部署の情報を吸い上げる体制の強化
- ・ 事務職等職員との調整をしながら組織内がまとまっていくのを感じた。保健師だけで頑張らなくても大丈夫と思えた。
- ・ 若手保健師にコロナしか出来ない保健所業務と思ってもらわないように、通常業務の大切さや喜びを対面で話して伝えるようにしてきた。
- ・ 住民の不安や怒りのはけ口が保健師であったため、保健師のメンタルケアが重要であった。上司である事務

職にその実情を説明し、休日が確実に取得できる体制を整備した。

- ・ 所内の地域保健に関わる技術職のとりまとめは、統括保健師の大事な仕事。そのうえで事務職と連携していくとスムーズだと感じた。旗振りだけではなく、人手が足りない時は疫学調査を実施するなど若手の負担を減らすことも大事。やって見せることは人材育成につながる。
- ・ 職員が対応しきれない業務を細々していたが、感染者数の増加に伴いその業務に埋没してしまい、全体調整が後手に回った反省がある。職場全体が業務過多になる中、自身が全体調整できるだけの余裕(気持ち的にも業務量的にも)がなかった。目先のことに振り回されず、先を見通して対応できていれば違った状況になったかもしれない。
- ・ 職員の心身の健康、ワークライフバランスに気を遣っていますが、大きな波が来るとなかなか思うようにいきません。みんなで力を合わせ、何とか乗り越えましょう。
- ・ 職員を休ませることができないことの焦り。無力感。シフトで強制的に休日確保の効果が少し見えたか？
- ・ 職場内協力者へのマニュアルなどの作成、オリエンテーションなど即座に作成し、実行していく力。職場内でも相手の力量をみながら対応を変えていく力。
- ・ 人が倒れる、出勤できなくなる、能力不足を補う事の限界がある。それを上司や県民局、本庁に伝えても限界があり、余計に負荷がかかった。意見の吸い上げ機能がない。
- ・ 迅速な対応が求められる業務ではあるが、若手保健師は悩みながら業務にあたっており、不安や悩みを表出し相談できる体制が必要で、個別にはあるが、声かけを意識して行った。
- ・ 精神的にダメージを受けている職員への声かけや休暇を与えるなど支援。所内保健師が一丸になってコロナ業務に取り組めるように調整する。
- ・ 先を見据えた対策・調整の必要性や重要性を強く感じた。
- ・ 全体を俯瞰する視点、職員個人個人に寄り添う視点、保健師活動の技術を培う体制づくり、多職種多機関が連携しあって健康危機に取り組むマネジメント、職員のメンタルヘルスを守る取組みを発揮出来る様に日頃から諦めずに種まきしておく事が大事。保健師には意識して、地域づくりの経験をさせていく事が、保健師のメンタルヘルスを維持する事に繋がることは大きな学びだった。
- ・ 統括ではないですが。組織のリーダーである所長と統括保健師が常に話し合いをし、所の方針を示し専門職の役割を調整することでスピード感のある対応が可能になる。組織マネジメントを意識する。
- ・ 統括はプレーヤーではなくマネージャーに徹すること。そして若手保健師や応援職員の相談役も務めること。
- ・ 統括的な立場になると職場では愚痴をこぼしにくくなります。そのため、同じ立場の保健師との横のつながりが重要だと思いました。危機管理における統括の役割は大きいと実感するとともに、責任も重くストレスが溜まるので溜め込まないこと、統括保健師同士、情報交換しながら対応することが大事だと思いました。
- ・ 統括保健師が一人で頑張るのではなく、他の管理期の保健師と情報を共有し、課題を明確化し一緒に解決策を模索していくことでよりよい支援や対応ができる。
- ・ 統括保健師として、職場では孤独であった。他の保健所の統括保健師と相談、情報共有する時間をとれたかったが余裕がなかった。
- ・ 統括保健師としての立場にいるときは、課内には、保健師以外の職員も課員として存在する。それぞれに臨

むことを制御しなければならない。

- ・ 統括保健師補佐の存在の重要性。
- ・ 日頃の人間関係が重要
- ・ 部下、同僚がコロナ対応に日々尽力している中、各職員のモチベーション維持、心身の健康を保持するために大切な一つとしては、やはり職員、組織としての「心理的安全性」を保てる(守れる)よう統括保健師、各管理者が努めることだと、つくづく感じている。自身も、そのことを大切に取組んできたが、所属長始め、各管理監督者が上記を大切に取組むことを、今一度共有すべきと感じる。
- ・ 平常時の仕事の仕方が問われる。広い視点と、何処と繋がれば良いか、更に先を見越した取組みなど、地域にないものを産み出そうとする時のスキルが生かされる。
- ・ 保健師として意見を求められることが多かった。保健師として意見が言えるように、タイムリーな情報収集が必要だった。
- ・ 保健師の一体感を継続するために毎日全ての保健師に声をかけて応援した。 所長と密に連携し保健所の方針を明確にする努力をした。
- ・ 保健師の公私共々の状況把握と確認、事務所内外の調整能力
- ・ 保健師の仲間が支え合うことで大きな力になる。みんなありがとう！！
- ・ 保健師活動を理解してもらうのは、やはり難しい
- ・ 保健所の保健師はオーバーワーク。有事のことも想定しての保健師の人員配置をお願いしたい。 コロナ業務で療養休暇を取得している保健師の復職をサポートしてほしい。
- ・ 保健所業務を応援してくれる地域の潜在看護職の発掘と受援体制を構築した。応援看護職のマインドとパッションに支えられた経験を通して、地域における看護職能としての一致団結の重要性を痛感した。
- ・ 目的の共有、何につながっているかが実感できるようにすること。長期展望を持ち、関係機関と協働すること。
- ・ ＊コロナ対応は災害であると認識し、受援側・応援側のなすべきことを両者が認識し準備することが大切である。 ＊高齢者や母子に傾倒していた体制を今一度公衆衛生について感染症部門の重要性を再検討し医師や看護専門職の充実に 振り向けて行かねばならないと伝えたい。 ＊コロナの重症化予防についても日々の生活習慣が大切である。日頃からの健康づくりが様々な有事から身を守る原点であることを伝えたい。 ＊オミクロンまでの株については積極的疫学調査(第1波～3波において基本に忠実に取組んだ)の効果を実感できた。公衆衛生における感染予防の基本であると伝えたい。
- ・ DX を駆使して業務の効率化を図る。多くの人を動かすためには、部署ごとにリーダーを設置し、それぞれの部署が責任をもって業務を遂行する体制が必要。 委託できる業務は迅速に委託を行う。
- ・ まずはやって見せないと部下はついてこない。
- ・ 応援の保健師を調整することの難しさ。それぞれの保健師も家庭があり、また通常業務に上乘せして応援に出さないといけないことの大変さ。短期であれば乗り切れるが、3年も続き疲れている。
- ・ 感染症発生時の初動やフェーズ毎の調整
- ・ 危機管理体制と通常業務体制のバランスのとり方、内部調整の困難さを感じました。日々、危機管理を意識

した体制作りや管理期保健師の意識の醸成が必要と感じています。

- ・ 急を要する人員の配置や保健師増員の必要性を理解してもらうためには、人事部門とも課題や情報共有が不可欠でした。
- ・ 健康危機管理事象への備えが必要なことは理解していたが、対応力の強化も必要であった。一度に多くの問題に対峙しなければならないが、できるだけ寛容な判断ができるよう精神を整えることが最も重要であったかも知れない。保健師への注目が集まる中、保健師のモチベーションを高め、これからの活動を見える化することを常に考えていきたい。
- ・ 孤独な面はありました。保健所保健師の危機的状況を支えたいという一心で、調整してきました。揺るがない強い気持ちも大事だし、説明力も問われるんだなと思いました。
- ・ 最前線で働く職員の健康管理等少しでも負担なく働いてもらうため休日や休憩の取得、話を聞く。振り返ると自分が200時間超えての残業、自分自身にも目を向けて
- ・ 自治体内の全保健師の応援調整をしてきたが、保健所だけがBCPでの業務になっていて、他部署は通常業務になっていたため、どの部署の保健師もコロナ対応が非常に負担になった。自分の職位や組織内の位置づけでは発言も限られ、思うように細やかな調整はできなかった。統括にどれだけの権限が与えられるのかにより、調整機能の発揮にも影響する。
- ・ 少し先を見据え、指揮命令系統を意識し調整する事が大切。
- ・ 職員の健康管理が重要。特定の人に偏らないよう、仕事も全員で役割分担・調整することが大切。
- ・ 新人から、管理期の保健師とかかわり、顔の見える関係がとれた。
- ・ 人の手配の困難さに尽きる。全庁挙げての体制構築が肝心。
- ・ 人材育成の大切さ。他職種との連携の必要性。
- ・ 人材派遣、非常勤等の要求資料の準備。要求のタイミング。部署横断的な保健師のシフト調整をしたり、疫学調査の検討をするチームを立ち上げてとりくめた。このチームメンバーは部内保健師係長中心だが、人材育成研修の企画実施等、前向きに精力的に実施できた。このチームの動き自体が、中堅期の人材育成になっていた。
- ・ 他都市の保健師の活動について、情報収集、共有しておき、効率的に保健師業務が行えるように、平時から公衆衛生の基本として感染対策業務の従事できるよう、研修等企画しておく。
- ・ 多くの判断を求められるので、相談できる人を掴まえておくことが大切。保健師全体の調整と気配りを怠らないこと。
- ・ 大変な中でも、チームで助け合い補い合いながら業務を遂行することで、チームとしての達成感を持てた。
- ・ 庁内応援体制への関わり
- ・ 統括的な立場から・・・保健師の体制、区役所内の応援体制等の構築、苦慮したこと、留意することなど
- ・ 統括保健師ではありませんが、コロナ対応部署で管理職をしています。予算・政策立案・現場対応・仕組みづくりと管理職としてあらゆる経験ができ、大変ですが面白いと感じています。そういった経験を通して先を見通す力や判断力、折衝力など管理職として必要な力も培われるため、一人でも多くの保健師の管理職に経験してほしいと思います。

- ・ 統括保健師を担ってはいないが、こうした時にこそ、各所属長等の役割とは別に、事務職とともに保健師を引っ張っていける役割を担う必要が統括保健師には求められると思う。
- ・ 副統括だが、対応手法も、意見の相違を一つの手法にまとめる負担感は大い
- ・ 保健師の体制に関する調整が、長期に渡ること、また感染症対応を最優先としたことから、他分野の保健師から、自分達の仕事が低く見られているとの声もあがり、調整がたいへんであったが、誰にも話せないため辛かった。人員体制を考える幹部職員とのコミュニケーションが大切だと感じた。
- ・ 保健師自身のしんどさを統括として、しっかりと把握することが大切であること。
- ・ 陽性者の増加に伴う人員不足に対する OB 保健師導入の予算化ができ人員確保と配置調整を行った。OB 保健師の活躍により職員の安心感やモチベーションアップ、スキルアップにつながった。
- ・ 保健師間の顔の見える関係は日頃の業務から構築することが大切。保健師と事務職は両輪(お互いを理解し連携が大切)
- ・ とにかく、市民の命を守るために、できるだけ、市の保健師を保健所応援に輪番で従事させた。
- ・ ワクチン接種をすすめることは、本来業務を削ることになってしまい、もっと人材が必要なことを訴えるべきだった
- ・ 各々の自身へのいたわり
- ・ 感染症対応は、国の動きに合わせて常に求められる活動が変わって行き、県や市の政策の方向性を見定めて活動する必要がありました。上層部と共に常に情報収集努め、協議し、現場へ反映することが住民の不安や混乱を抑える大切な活動でした。
- ・ 感染状況のデータから予測し、こまめに市民に感染防止やワクチン接種のメッセージを発信することが求められた。先が見通せない中で、不安と疲弊を感じる職員を励まし、保健師の使命感を維持することに努めた。
- ・ 危機管理に直面した時こそ平時の保健活動が活かされる 平時の対応準備こそ最大の武器になる
- ・ 危機管理時に、保健師のみならず、協力体制がとれるかは、統括としての評価。しかし、かなりの負担。次を担う統括に何を残しておくのか。課題は、常に山積するも、一歩ずつ。各分野での経験と普段からの人的ネットワークを行政内外に持つておくという視点が重要。しかし、組織とは、統括がいなくても、何とかはなる。その時に動ける人材を、統括以外に複数作っておくことが重要。
- ・ 近隣市町村との連携
- ・ 結局後輩の業務が変わるため自分の仕事が増えていき、しょうがないと思ってもいつまで続くかわからない不安があります。
- ・ 市町村と都道府県で、感染症対策についてその役割はそれぞれ違っており、その役割は法律で定められている。そのことを、保健師 1 人 1 人がきちんと理解したうえで役割を果すとともに、連携を図ること、また、地域住民も含め外部の人たちにもきちんとその役割を伝えられることが大切。
- ・ 住民に対しては感染防止の啓発を関係機関と共に取り組んだこと。コロナ禍での保健事業について、創意工夫をして対応したこと。
- ・ 情報を早く正しく理解し、現場の活動に実践化することが求められる。

- ・ 人材育成の場としてもコロナ対応を活用
- ・ 全住民に対する集団予防接種は、初めてのことで、責任者としての会場運営に関わりました。何度か救急搬送にも同行しました。何が起こっても冷静に判断する力をみにつけてください
- ・ 全体を俯瞰的に見れる人材を育成する必要がある。
- ・ 想定外の健康危機管理を求められた時に、庁内の応援体制や関係機関との協力関係を築く事ができるようになるなど、平時から人材育成をしておく必要がある。
- ・ 通常の災害時の避難体制を令和 3 年度にはコロナ感染症対策も行う新たな体制を構築しました。行政の医療職として期待される点も大きいので、日頃から町の特性や社会資源、人材などを把握し、担当課と連携しておくことも統括の業務と思います。
- ・ 統括保健師の意見交換会は直接集まって話し合う方が学びはおおきい
- ・ 日々の相談や訪問において培われた適応力、臨機応変な対応が、有事の際にも力を発揮していきます。日頃の住民への対応、姿勢を大切に日々の業務に取り組んでほしいと思います。当市では、保健師一人一人の動きに助けられました。
- ・ 日々変化する制度やマニュアルの更新の周知徹底と感染者数の波に適応するのに大変でした。人材育成と職員の健康管理をする余裕もなかったため、平常時からの想定準備が必要と感じました。
- ・ 判断を迫られることが多かった。
- ・ 保健師のメンタルケアに配慮することが大切。
- ・ 保健師の協力体制と、意志の共通
- ・ 保健師以外の課内の人や職員にも気持ちよく助けて貰えて嬉しかった。

## 22. 支援・派遣調整に関して伝えていきたいこと

- ・ OB 保健師が支援していただいた事に関して心から感謝したい
- ・ 平時から IHEAT を増やしておく。
- ・ オミクロン以降のコロナ程度の感染症ならば疫学調査は不要であるし(そもそも感染源を追求して感染を抑え込むのが疫学なので、疫学調査という言葉を使うのもおかしい)、5類に格下げすればそもそも応援派遣は不要である。応援が来ることで業務負担が増える部分もある。 応援などなくとも機能するような保健所の業務の在り方でなければおかしい。
- ・ コロナは感染症で特別なものという感覚がいつまでも続いています。自然災害の支援・派遣調整と同じであることを実感しました。今後あらたに大規模な健康問題が発生しても基本は同じであることを忘れずにいたいと思います。
- ・ タイムリーな支援、派遣調整。
- ・ タイムリーな支援は難しい。仕事が減ってきてから支援が入る。
- ・ たくさんの職員がコロナのいろいろな部署で一生懸命働いているが、業務がひっ迫するほど縦割り志向となる。保健師がいつもやっている横ぐしを刺して全体を調整する能力が非常に試されている。自治体によって

は保健師には求められていないかもしれないが、誰も必要性に気づいていない場合も少なくない。保健師として上層部の指示にただ従うだけでなく、どう切り込んでいけるのかを考えて調整できればいいと思う。

- ・ マニュアルの整備は日頃から整備し、誰でも説明できるようにしておくこと。
- ・ 委託できることは早くに切り離す平時のシミュレーション(BCP)と本庁幹部への根回しが大事。今回は後追いで収束してから整うを繰り返した。
- ・ 医療相談員(雇いあげている看護職)と職員では対応できなかったとき、早急に県庁が調整して保健師を派遣してくれた。当初、休日は派遣できないと言われたが保健所の現状に合わせて派遣が開始となった。現場の声を大切にしてもらえた。
- ・ 育てるのに時間を要するのでそれを見越した早めの増員計画の必要性。
- ・ 応援に来てくれた外部の保健師は、即戦力となり、自身で判断しながら動いてくれてありがたかった。
- ・ 応援職員を最大限に活用できるよう、所内に役割毎の説明ができる人を増やしていく。保健師が抱え込まず、任せられることは事務職等に任せる。
- ・ 拡大状況の予測をしながら、早め早めの対応、調整を検討していく姿勢が必要。
- ・ 管内の市町とは、連携すべし！！
- ・ 危機管理は決断と、早期に受援体制等のシステムを整えることが必要。
- ・ 急に派遣調整するのでなく、前もって時間的な余裕がほしい
- ・ 業務の効率化, 質の確保をするために配慮することの大切さ
- ・ 健康危機管理として、ある程度の自己完結は覚悟しつつも、責任者への確認作業は怠らないこと。
- ・ 行政職員の中で医療職としての視点や先行きについての見通しを伝え、組織力の強化をすること
- ・ 市町村保健師の派遣は非常に有難かったです。保健師は、対人業務から事務までその時必要な事をしっかりやってくれました。
- ・ 支援・派遣調整には限界がある。求める能力と現実とのギャップに落胆してしまう。全体数が増えると必要な時に調整ができず、協定内容と違うといわれ、応じてもらえない。
- ・ 支援が遅かった。波がおさまった頃ではなく、波の大きさを予測して 1 日でも早く応援体制を整えていただきたい。
- ・ 支援を受ける時の準備をしっかりする。
- ・ 支援を必要とする時は、統括保健師が早く判断して行動することが重要。
- ・ 自律した応援に感謝しつつ、受援者に業務を割り振るための労力・・・しかし力はもらった。多職種応援で助かった。
- ・ 若い保健師も忙しい保健所に応援派遣に出し、他保健所のやり方を学んできてもらった。人材育成になるし、多くのことを学んでくれたので、無理してでも派遣した方が良かった
- ・ 支援の難しさ、そのために何をすればよいかを事前に準備しておく
- ・ 支援を受け入れるにあたって、マニュアルは必要であり、随時更新し、派遣者へ情報提供していくこと。
- ・ 受援者側のニーズが伝えやすいような環境調整、事前の体制整備が必要と感じる。(支援と受援に係るミ

スマッチが、時として起こることもあるため。)

- ・ 受援部署は、体制を可視化していただければ、応援派遣にきた人は、全体像を把握し、自分が担う部分の面を理解しやすい。
- ・ 所属の環境、人間関係が大事
- ・ 上司の理解の元、他部からの支援が有り難かった。
- ・ 専門家の派遣として国立感染症研究所やクラスター班の支援を受け、技能実習生等外国人労働者の体調管理や感染拡大防止策を検討し、事業所へ提案し普及することができたこと
- ・ 調整に時間を要することもあったが、感染症拡大スピードは想定どおりではないので、早めの対応、臨機応変な対応がとれるように人事部門とも平時から対策を打っておく必要がある。
- ・ 統一したマニュアルは必要
- ・ 日頃の顔なじみの関係があると調整しやすい
- ・ 日替わりの応援者は、説明なしで、申し送りだけでまわっていた。マニュアル作成も時間を要し、それを承知で応援に入って欲しい。
- ・ 日付が変わってから帰宅する日が続いていたので、本当に深謝
- ・ 猫の手も借りたいくらいの現場にあって、ある程度手順がわかって業務をお願いできる方は貴重な戦力ですが、そうした方でも嫌そうに部屋に入ってくる同業者より、保健所業務は初めてで、レクチャーに手間がかかるけど笑顔で積極的にかかわろうとしてくれる方のほうが、いてくださるだけでありがたかったです。賛辞かもしれませんが、雰囲気を守ることも調整の中で大切だと思います。
- ・ 派遣は本当にありがたいが、短いスパンで交代されるのは、説明などで時間をとられて負担に感じるので、ある程度(1週間くらい)の期間は従事していただきたい。
- ・ 派遣調整をする課は、保健所の感染状況を見ながら、随時、応援や支援の必要性を判断し、連絡をとることが必要。
- ・ 保健所の現状についてすぐに資料を示すことができるよう常に意識・準備しておくことが必要。
- ・ 保健所内でも他課の意識に温度差があり、全所体制の移行までに時間がかかった。コロナ業務は多岐にわたるため、業務全体を把握し、応援者が行う業務の調整に苦慮。
- ・ IHEAT 等が法整備化されるが、早い段階で、外部からの支援機関に課題と思われる部分を一緒に検討し、実行できる体制を考えられる体制があると良い。内部だけで、取り組んでいると目の前の業務に追われて見えなくなり、小さい課題や不満でも積み重なると最後の方で、爆発することになってしまう。(そうした状況を沢山目の当たりにした。)
- ・ オリエンテーションの時間がもったいないので、応援職場内で引継ぎをしてもらいたい 保健師以外でできることは他に任せる
- ・ お互いの立場を理解すること
- ・ こちらから指示が出せなくとも主体的に動かれる方やちょっとした気づかいのある方には気持ちも業務も助けられました。
- ・ コロナ対応機関が複数年に渡ると当初から想定することは難しいことではあるが、事業整理を行い、早期の

段階で委託等できるようにする。

- ・ マニュアル等を整備し、説明等の手間を省き、業務を効率化すること。
- ・ みんなの頑張りを賞賛したい
- ・ 応援に来てくれる方は、誠実に対応をして欲しい。
- ・ 可能な範囲で、継続的に支援、派遣調整をしていく事が大切。
- ・ 皆が、保健所に異動した時の事も考え、できる時に少しでも役に立てるような気持ちを
- ・ 完璧を求めない。
- ・ 感謝の気持ちが大事。 大変さを理解してもらえない虚しさ。孤独感。
- ・ 感染症担当以外の保健師は、自分の業務もあるため、負荷が大きい。しかし、支援が長期になってくると、感染症担当は当たり前になり他部署の支援職員の大変さがわからなくなり、発言内容や人間関係で摩擦が生じていた。お互いに助け合うという意識が薄れ、不満が出てくることもあり、理解し合うための調整に難しさを感じた。
- ・ 感染状況に応じた人材確保の難しさ
- ・ 現状を根拠を持って伝えることで、理解が得られやすい。日頃からの人間関係を構築しておくことが重要だと思います。
- ・ 行政全体で効率よく的確に行える提案を諦めず続けてください。
- ・ 災害時派遣と同様の認識を持ち、業務に関する引継ぎ等は応援班で完結すること。 事前にフェーズごとの人員体制を構築しても派遣されなければ意味がない(来る来る詐欺)。
- ・ 災害対応と同じように考え対応していくことが必要だと思う。単なるヘルプ、手伝いではない、加えて長期間に及ぶ対応になるつもりで考えることが必要だと思いました。
- ・ 災害対策として、日頃から、シュミレーション等、想定しておく。
- ・ 支援者としての心構えが重要。本務者がマラソンランナーなら支援者は短距離選手なので、本務者が疲弊しないよう支えなければならない。木を見て森を見ずとならないよう、支援者を含めて目的・目標を共有化することが最も重要である。お互いを仲間と認め、学び合う姿勢が無ければ、支援者を入れても円滑な組織運営はできない。
- ・ 自治体職員は安定しているということを実感しました。日替わりで来る派遣職員への対応についてはかなり苦労します。本来業務とは言えないストレスが溜まります。
- ・ 自分の所轄がいっぱいいっぱいでも、保健所はもっと逼迫している。大変でも応援要員は出さないとうにもならない。
- ・ 受援、応援の双方で役割、意義、配慮すべきことを、責任をもって話し合うべき。
- ・ 受援、応援者の心構えについて、職員の認識を変える必要がある。全庁体制で応援に入ってもらうが、応援者が「来てやっているのに仕事を与えられない」という認識で非常に困った。応援者は「できることを指示を待たずにこなしていく」意識で応援してもらう必要がある。受援者は、応援者が気持ちよく応援できるよう、オリエンテーションを行い、意見を尊重する等の心構えが必要。
- ・ 受援体制の保健師の組織としての構築が必要。第一線の現場に一任されてしまい、現場の緊急を要する指

示判断との平行作業が進まず、所内からも支援の声が上がるも、準備が整わず負担だけが大きかったため。

- ・ 新型インフルエンザから 10 年経過しても、患者管理の方法は初期段階で変わっていなかった。保健所職員の中に IT に強い人、意識が高くトップに掛け合える管理職のいる自治体は早くから患者管理をシステム化していた。国のシステムも現在はあるが、簡易的かつ効率的な動きができる体制整備を流行が低いうちに検証すべきことと思う。
- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大の初期の頃、本庁から保健所へ2か月派遣となり、電話相談業務を担当し、派遣の看護職の調整をしました。受援いただける専門職(庁内以外の外部からの応援の看護職)は大変有難い反面、人数が多くなるとマニュアルがあっても様々なイレギュラーな対応や連携におけるトラブルによるフォローが必要とされたので調整する担当者をしっかりと決めておくことが重要だと思います。
- ・ 正規の職員でなくても対応できるのもっと外部委託すべき。そのための予算が確保されるとよい。
- ・ 専門職と事務職の業務分担
- ・ 担当部署の仕事を放り出して他部署に協力するため、本来、必要な母子や高齢者への支援ができず、市民サービスの低下に繋がった。間に合わせではなくコロナ体制をしっかりと整えるべき。
- ・ 通常業務の中で、外部からの支援を受け入れる体制づくりやマニュアル整備の必要性
- ・ 日々、業務内容(手順や伝えること、変更点など)が変化していく中で変化についていけない、最新情報を確認し業務に臨むこと。
- ・ 本庁との調整ができる職員を確保することが大切
- ・ 本庁他部局行政職の力は非常に頼りになる。保健師で抱え込まず、業務分担をすべき。
- ・ 民間派遣会社からの派遣職員はコロナ陽性者の減少時、コロナに関する業務が少なくなっても同人数の雇用は継続となるため受援業務を整えておくことが必要
- ・ 落ち着いたら通常業務に戻る柔軟性
- ・ みんながいかに気持ちをひとつにできるかが肝！それぞれの立場を認めあえるといい。
- ・ 経験から先を見越して人事を柔軟にすべき。
- ・ 経験は大切であると感じます。業務をこなすために学ぶこと、スキルアップと自己研鑽になりました。
- ・ 最初はみんな協力的だったが、支援期間が長くなるにつれ、みな疲れが見えた。
- ・ 災害級の非常事態の中に支援・派遣で入る場合、悲惨な状況を目の当たりにするので、ついつい頑張ってしまうがち。支援・派遣に入る側が自ら、自分たちの超過勤務や疲労への対応を考えて対応することが重要だと感じた。
- ・ 市町村と県、国との関係について、仕組みを理解しておくこと。
- ・ 支援に入る方達を適材適所に配置することが重要。その方たちの業務を軽んじることなく、常に感謝の気持ちを持ち、運営側の足りない点については、耳を傾け改善していくこと。
- ・ 支援者側の負担や不安の軽減のためにも、対応マニュアルなどが必要。
- ・ 自組織の業務との調整が大事
- ・ 質の担保。受援の心構え(教えてもらうのも待つ姿勢ではなく、自ら積極的に学び即戦力となるよう動く)を

もってほしいです。

- ・ 新興感染症による健康危機管理として保健所への応援などの体験できたことの貴重さ
- ・ 迅速な対応を目指すか、それぞれの組織の事情があることを互いに理解し、忙しい中でも柔軟な対応と互いの配慮が必要。
- ・ 通常業務がストップしていたから県に保健師を派遣できたが、市町村には誰も応援にこない。臨時的に県が応援にきてよかったと思う。保健所でどのような流れになっているか、分からず市民が電話してくるのにクレームを受けるだけであった。
- ・ 保健師が欠員や育休で半数になった中で、日々の保健師業務をこなしながら、保健所派遣をお願いすることに心労が多かった。保健所保健師の苦労がわかるだけに、多く派遣したいのだが、ギリギリだと感じた。
- ・ 保健所への支援に派遣する職員を選定するとき、管理期の保健師は元より、30代の中堅期の保健師も意識的に派遣した。パンデミックの周期を10年スパンで考えたときに、これらの中堅期の保健師が今回の経験を生かして次期には中核として活動できると考えている。OJTの機会となった。
- ・ 明確に業務を伝えること

### 23. 保健師を支えた励ましの言葉

- ・ 住民の方からのありがたい言葉は元気をもらいました。
- ・ 調査していると、不安から「遅い！」とか「休めっていうのか！」「体がしんどいのに止めてくれ！」と恫喝されることもあるが、「頑張ってるね。」と声がけをしてくださる方も多かった。
- ・ 「ありがとう」「心強かったです」というお手紙が届き、励みになった。
- ・ 「どこが担当かわからない困りごとでも相談にのってもらえたり調整をしてくれるので、ありがたい。」保健師が普段当たり前に行っている業務であるが、対象が住民でも組織であってもベースは同じ、どこでも保健師として働いていいんだと思えた言葉です。
- ・ 「一緒に、共に」のりきりましょう。
- ・ 「家の事は気にしないで大丈夫」という家族の言葉です。
- ・ 「貴女たちから毎日健康観察の電話があって、心強かった。ありがとう。」「貴女たちも大変ね。頑張ってる。」
- ・ 「丁寧に説明してくれて本当にありがとう、よく分かったしちょっと安心できた。保健師さん達だけが頼り。体壊さんといてね(住民)」、「僕らも何とか頑張る、保健師さんらも大変やろうけど頑張れな(医師)」
- ・ 「不安な時に電話があり心が落ち着くことができました」 \*パルスオキシメーター返却時の手紙から抜粋しました
- ・ 「保健師が寄り添って話をきいてくれたことで救われた。保健師ががんばっていることを理解している。」という一般住民からの手紙。
- ・ 「保健所(保健師)も大変だと思いますが、頑張ってください」と陽性の方からねぎらいをいただいたことが多数あります。そのたびに、お話してよかったと救われます。
- ・ 「保健所さんも大変ですよねー」「頑張ってください」「忙しい中対応していただきありがとうございました」等

のコロナ患者や、一般の方々からの言葉。

- ・ 「報道で保健所が大変な状況である事を知って、とにかく何でも手伝ってほしい」と流行初期に駆けつけてくれた。「保健所には、クラスター対応で大変お世話になったので、是非応援させてほしい。」と、第 5 波での地域の病院等への応援要請の際に電話が鳴り止まなかった。
- ・ 同じ所属の衛生課(部門)に所属する薬剤師が、「(保健師所属担当課が)まとまっていて、かっこいいです。」と言ってくれたこと。・事務職員が、「保健師さんが対応するから、相手の人(患者、家族)が納得してくれるんですよ。」と、保健師の対応を理解してくれたこと。・県庁(本庁各課)の保健師だけでなく、事務職員も「保健師さん達の大変さがよく分かった。出来ることは何でも手伝いたい。」と言ってくれ、率先してコロナ対応を行ってくれた。
- ・ 陽性者の方から、「大変ですね」「ありがとう」などのちょっとした言葉で、疲弊した心身が少し軽くなった。・他部の応援職員がケーキの差入れをしてくれた(言葉ではないですが)。自分たちも大変な中に派遣されて、さらに配慮までしてくれた気持ちが嬉しかった。
- ・ あなたがいてくれてよかった
- ・ ありがとう
- ・ ありがとう。親身になって電話を対応してもらい嬉しかった。
- ・ ありがとう。保健師さんはすごいな。
- ・ ありがとうございます。あなたたちも大変でしょう。
- ・ ありがとうという感謝の言葉です。
- ・ ありがとうの感謝の言葉
- ・ きつい時に電話をもらい、不安がやわらいだ、 ありがとうのメールや手紙。
- ・ クラスター対応をした部署からの、担当者との絆ができ、収束後もお礼の言葉があったこと
- ・ こちらからの住民への番号誤りの電話に対し「おかけ間違いかと思えます。保健所の皆様も日夜大変だと思えますが頑張ってください。」とメッセージがあったこと。健康観察終了の方から「療養期間中、電話をもらえて安心でした」と言ってもらえたこと。
- ・ この局面をみんなで乗り越えよう!(一体感と、みんなと一緒にいたら乗り越えられる!という自己暗示にもなりました)
- ・ それはこっちでやるよと、仕事を丸ごと引き受けてくれる他職種がいた時はありがたいと思った。よけ「手伝うよ」と言われるが、コロナは保健師だけの業務ではないので、手伝うと言われるとカチンとくる。主体的に「やるよ」と言ってもらえると救われる。
- ・ パルスオキシメーターの返却時に手紙が入っており、個人宛で感謝のメッセージをいただいたこと
- ・ パルスオキシメーター返却時のレターパックに入っていたお礼のお手紙。
- ・ やっぱ、予防的視点は保健師さんだね
- ・ やまない雨はない。(しかし今回土砂降りが多すぎます。)
- ・ 応援は実質作業や精神的にも支えていただいた。ありがたかった。残業時間でもめたので、枠組みは示して欲しいが。

- ・ 応援職員から、保健所の大変さがわかりました。…派遣終了後も笑顔で挨拶してもらえる関係性。関係者や対象者からの「ありがとう」
- ・ 回復された方などからの感謝の手紙
- ・ 覚えていないけど、事業所とのやりとりが多かったので、事業所でコロナが出てしんどかった時に保健所が支えてくれたと言ってもらったこと
- ・ 患者さんからの感謝の言葉。
- ・ 患者さんや医療機関の方々からの労いの言葉に励まされました。市町村や医師会、時には患者さんから差し入れをいただき、身も心も満たされました。
- ・ 患者や施設:あなたと話せて安心できた 関係者:対策の全体像と役割がわかった、説明がわかりやすかった
- ・ 患者調査の際、保健所や保健師に「大変ですね。お疲れ様です。ありがとう。」等労いの言葉をいただいた。地域のお菓子屋さんから駄菓子と保育園児のメッセージをいただいたのは癒しでした。
- ・ 感染した妊婦さんから、健康観察で声を聞くとほっとする時間だったと、出産後赤ちゃんの写真とお手紙をいただいた。
- ・ 感染隔離で孤立していたが、保健師からの毎日の電話が心強く療養できたと言われたこと、いつも丁寧に対応してくれてありがとうなど、退院後に直接言われたお礼の言葉
- ・ 感染症担当以外の保健師から、「手伝いますよ」ではなく、「代われますよ」と、言ってもらえたことが、頼もしく、続けてこれた一因だったと思います。
- ・ 管内市の小学生からもらったお手紙に感謝の言葉が綴られており、涙が止まらなかった。以前コロナで自宅療養された方が、療養終了後、会計年度任用職員(事務)として応募くださり、とても嬉しかった。
- ・ 関係機関からのねぎらいの言葉と匿名の差し入れのお菓子が届いたこと
- ・ 県外の知人から、感染した時に、地元の保健師や保健所の職員に支えてもらったと感謝されました。また、管内の市の保健師から、折に触れて、ねぎらいの言葉をかけてもらいました。
- ・ 言葉ではないが、療養終了した方から感謝の手紙がきた時は大変嬉しく、職員皆の励みになった。
- ・ 時間外でお疲れ様です。と陽性者の家族に励まされた。
- ・ 住民から、「こんな時間まで、頑張ってくださいありがとうございます。不安だったけど、保健師さんと話して安心しました。」
- ・ 住民からの「お仕事お疲れ様です。」「お世話になりました。ありがとうございます。」
- ・ 住民からの「毎日の保健所からの電話があったから、安心して療養できた」など、住民からの感謝の言葉が支えになっていた。
- ・ 住民からのお礼や激励の手紙
- ・ 住民からのねぎらいや感謝の言葉が嬉しかった。
- ・ 住民からの感謝の言葉と関係者の一緒に頑張ろうという言葉
- ・ 住民さんからの感謝の言葉が一番うれしかった。

- ・ 新型コロナ感染症陽性者が療養終了し、パルスオキシメータ返却時に「優しく聞いてくれてありがたかった」などの言葉が添えられ、励まされました。
- ・ 真剣になっても深刻にならない
- ・ 積極的疫学調査や電話相談の中で「ありがとう」「大変やけど頑張ってる」の言葉に頑張ろうと思えた。
- ・ 貸し出したパルスオキシメータ返却時に添えられた療養後の患者家族からの労いのメッセージに励まされた。
- ・ 遅くまで、休日なのに対応お疲れ様、ありがとう、体気をつけてね、と住民のかた、相談者のからねぎらいの言葉をいただきました。
- ・ 同じ志を持つ仲間が存在
- ・ 必ず終わりは来る。
- ・ 必ず報われる
- ・ 病院看護師や役場保健師等、ある程度、保健所保健師の業務を理解してくれている身近な人から、「大変だよね」「頑張っているね」「心配している」など、ねぎらいの言葉。
- ・ 不安な中、丁寧に対応いただいてとても心強かったです。という自宅療養終了された方から、パルスオキシメータ返却とともにお手紙が入っていました。
- ・ 保健師の価値を他職場や他職種の人に伝える、良い機会になっている。保健師の応援団をつくっていくこと。
- ・ 保健師の積極的疫学調査は、相手に寄り添い看護のアセスメントもしながらの対応できている点は、他の医療職より優れている。
- ・ 保健所からの疫学調査の電話で今後のことが理解できたしスムーズに運んだ、保健所のどの部署も対応が良かったと感謝されたこと。
- ・ 保健所の人、こんな時間遅い時間なのに電話くれてありがとう。とても心配していたから、話を聞いてわかって少し安心したよ。本当にありがとう。
- ・ 保健所を回しているのは保健師さん。保健師さんがいてくれたから、何とかやってこれた。
- ・ 某企業からありがとうのメッセージカードをいただいたときは嬉しかったです。
- ・ 毎日、健康観察で電話をしてくれて、心強かった。夜遅くまで、丁寧に対応してくれてありがたかった。
- ・ 毎日の健康観察時に、陽性者から感謝の言葉とともに、保健師の体調を案ずる声かけをもらった。
- ・ 明けない夜はない。受診調整をしたときの「ありがとうございます。」という感謝の言葉。パルスオキシメータ返却時の感謝の手紙。
- ・ 夜間の疫学調査でかけていただいた「こんな時間まで自分たちのために働いてくれてありがとう」という患者さんのお言葉に何度も救われました。
- ・ 陽性者がパルスオキシメータ返却時に、手紙で感謝や労いの言葉もらった。「毎日の電話をもらえることが、励みになった、安心した」など
- ・ 陽性者から、保健師が不安を聞いてくれたことが励みにつながったと言われた
- ・ 陽性者からの「親身になっていただきありがとうございました。」
- ・ 陽性者への電話調査は夜 9 時になることもしばしばでした。調査相手が看護職だと「遅くまで大変ですね。」

と労わってもらって本当に嬉しかった。

- ・ 療養解除後 ありがとう
- ・ 療養終了した方があのときはどうなることかと思っていたが、支えてくれてありがとう。
- ・ \*「ご親切に有難うございました」「大変だと思いますが頑張ってください」「こんな時にまで(大晦日)お仕事されているのですね、大変ですね」などの感謝や労いを直接、陽性者から声をかけていただいたこと。
- ・ 「ありがとう」
- ・ 「ありがとう」「お疲れさま」普段から言っている言葉ですが、余裕がないと出ません。
- ・ 「コロナに感染して辛いけど、保健師さんも身体に気を付けて他の患者さんの支えになってあげてください」と市民から励まされました。
- ・ 「遅くまで大変ですが、頑張ってください。」「療養中の電話が心強かった」
- ・ 「聞いてくれてありがとう。」「電話くれて安心します。」という患者さんからの言葉。
- ・ 「夜遅くまでありがとうございます」
- ・ ・「ありがとう」等の感謝の言葉 ・「よく頑張っているね」の労いの言葉
- ・ ・疫学調査を実施した事務職員やNHKのプロフェッショナルの保健師の回を見て「保健師が日ごろから大変な業務をしていたことを知った。」と言ってもらった。
- ・ ・気持ちをわかってもらい、救われました。 ・ありがとうございます。 ・保健所の皆さん、私たちのために頑張ってもらって、御苦労さま。
- ・ あなたがお電話してくれたことで本当に安心しました。
- ・ ありがとう。
- ・ ありがとう。助かりました。
- ・ ありきたりですが、保健師や保健所職員について気遣ってもらえる声かけなどどれも有難かったです。
- ・ いくつか市民の方からお礼の手紙をいただきました。
- ・ お陰で助かった。
- ・ きつい言葉を投げつけられたこともありましたが、「ありがとう」や「頑張ってください」等優しい励ましの言葉も多くいただいたこと。
- ・ こんなに遅い時間までお疲れさまです。 電話もらって安心しました。 といった市民からの声。
- ・ こんな遅い時間でも私達のためにお仕事されていて、ありがとうございます。
- ・ スペイン風邪以来の感染症の蔓延を体験しており、保健師として関わり、乗り越えたときの実感が持てると良いと思います。 現状は夢中ですが、その日が来る事を待っています
- ・ とても小さな、簡単なことではありますが、受援者側の毎回の「ありがとう」のひとことがあるのは非常に大きい励ましの言葉だと思います(忙しいので忘れがち、応援が当たり前の気持ちになって来るとなかなか出てこない言葉だと思います。これがあるのとないのとで関係性が一気に崩れます)。
- ・ パルスオキシメーター返却時に、たくさんの感謝のお手紙をいただき、励みになっている。 関わる職員のモチベーションアップのために、廊下にメモを貼りだしている。

- ・ パルスオキシメーター返却時に感謝の言葉を記載してくれる方が多く、心の支えになっています。
- ・ メリハリとリフレッシュを忘れずに！
- ・ もう第何波かは思い出せませんが、健康観察や調査の連絡が夜間になってしまった時に、感染した方に労いの言葉をいただいた事。罵声を浴びせられた事を忘れませんでした。
- ・ 疫学調査の際、感染者や濃厚接種者の方から、遅くまでお疲れ様でした と慰労され安堵しました。
- ・ 疫学調査の時に、「電話がかかってくるのを待ってました。話しが出来て安心しました」と言ってもらえたこと。
- ・ 疫学調査の電話で「休みなのにありがとう」「大変だけど頑張ってる」などと体調悪いと思うのに声をかけてくれたときは頑張ろうと思いました。
- ・ 家族から「ごはんできてよ、頑張ってるね」が何よりもホッとできた。
- ・ 患者さんから、あなたに担当してもらって良かった、安心できた、との言葉
- ・ 患者さんから自分もしんどいのに優しい言葉を掛けられた時
- ・ 感謝のことば、感謝の手紙など
- ・ 感染された方が療養が終了し、保健所職員の対応について(丁寧な対応や健康観察での励ましの言葉など)お褒めの手紙を色々頂いた。
- ・ 近くの小学校の児童からの感謝のメッセージや窓に貼られたメッセージ。陽性者の迷惑をかけてすみません、という言葉。
- ・ 健康観察の電話をしているときに、陽性者から逆に業務多忙についてのねぎらいの言葉をいただいたこと
- ・ 健康観察の電話連絡の時に 「大変でしょうけど、がんばってくださいね。連絡ありがとうございます。」と労ってもらった
- ・ 言葉ではないが、職場のトップが気にかけてくれ、保健師の業務を理解し、サポート体制を組んでもらえたこと。
- ・ 災害時(非常時)ほど日常を大切に(普段どおりに)
- ・ 市民から、大変な中、ご連絡いただきありがとうございます。感染して、ご迷惑おかけしてます。みなさん大変だと思います。頑張ってくださいとの言葉。(咳をしながら)
- ・ 市民から嫌味を言われることも多くあったが、感謝をしてくれる市民も必ずいることが身に染みた。
- ・ 事務職の方から、「保健師さんがいるからコロナ業務がまわっている」と言われた時、とても励みになった。
- ・ 充分頑張っています 無理せず燃え尽き症候群にならないよう自分を大切にしてください。
- ・ 身内ががん闘病中にもかかわらず、感染症業務に従事している私(保健師)を誇りに思っていることを知りました。「やめてはいけない。」という言葉で、私のがんばっている姿を今でも見せることができます。
- ・ 積極的疫学調査で本人に電話した時に「あなたたちも大変だよ、頑張ってください。ありがとう。」
- ・ 多忙を極める医師から「あなた達もしんどいでしょう。がんばれよ」と声をかけていただいたとき、ジンと胸に響きました。
- ・ 大変な中お疲れ様ですというねぎらいの言葉。
- ・ 大変な中ご苦労様ですとこちらを労う言葉

- ・ 第一線のコロナ担当保健師たちと、管内の基幹病院の関係者との連携の中で、忙しい医療機関のスタッフからお互いをねぎらう言葉と、これかも協力し合って頑張りましょうという心強い励ましの言葉で、チームとして動いている実感がわき励みになった。
- ・ 沢山の人が関わるため、それぞれの思惑が絡まり合ってなかなか保健師を取り巻く職場環境が改善されない。誰が保健師の味方なのか分からないとき『保健師の味方は保健師だけだよ。』という言葉が印象に残っている。
- ・ 地域の方々から労いの言葉をいただいた
- ・ 調査や支援をした方からの感謝の一言、繁忙時や困難時に同僚の職員からの「急がなくていいのよ」「大丈夫！」「なんとかなるよ」
- ・ 同僚からの思いやりを感じさせてくれる労いの声掛け。
- ・ 保健師さんがいたからやってこれた。保健師さんはみんなすごい。
- ・ 保健師は命をまもる活動をしている
- ・ 忙しいのに電話をくれてありがとう の言葉
- ・ 陽性と告げられどうしていいかわからない時、保健所からの電話にほっとした。隔離で不安にな時の電話にほっとした。
- ・ 療養を終えた患者や家族からの感謝の言葉。
- ・ 話ができ(電話が通じて)安心した、ありがとう、頑張ってください。
- ・ 話を聞いてもらえるだけでも心強かったです。

#### 24. 今後の保健師に伝えていきたいこと

- ・ 1人では不安ですが、住民の命を守るという目標を持って皆でやれば何とかできる!!まだ終わってませんが、何とか勇気を持って進んでいけたら良いと思います。
- ・ あと少し、みんなでがんばりましょう。
- ・ あと半年又は1年で落ち着いた世の中になることを祈って、今できることをやり遂げながら、今経験したことを次の災害の準備として生かしていきましょう。
- ・ この経験を、振り返り必ず活かす事
- ・ この難局を乗り越えてきたのだから、自信をもって！
- ・ コロナの波で、活動が中断と再開を繰り返すなかで、保健師の地区活動は、計画的に継続的なものであること、そこに持っていくまでは大変だが、流れ出すと、スムーズに進められることを身をもって実感した。継続こそ力なり。 苦しい中でも、前向きに立ち向かっていく保健師の姿に、頼もしさを感じた。皆で支え合う土壌が醸成されているのも、普段から厳しい業務に携わり続けている成果と感じた。 日々の厳しさも、知らぬうちに力になっていると、自信をもって信じながら進み続けましょう。
- ・ コロナは、災害対応のようなものであるとは思いますが、保健師だからこそできる個別支援や若い保健師には、業務担当者としての責任について忘れないでほしい。

- ・ コロナ禍での採用者は、この事態しか経験していないが、これがずっと続くわけではないこと、これまでも HIV、肝炎、SARS、新型インフルエンザ等の健康課題に取り組み、乗り越えてきたこと、コロナ禍でも他機関とのつながりや個別支援への取り組みがなされ、それは他の業務にも活かせることを伝えたい。
- ・ コロナ禍では、通常の公衆衛生活動、地域保健活動が出来にくい状況であったため、それを言い訳にやらなくてもいい的な雰囲気になることもあったように思うが、平時、有事に行う公衆衛生活動、地域保健活動を所属の保健師全体で共通理解し、同じ目的の元に前向きになれたら良いと思う。
- ・ コロナ禍で忙しいときも、保健師としての自己研鑽を忘れず、人材育成担当者は、こんな時こそ、時間を確保して人材育成をしてください。
- ・ コロナ対応にも、出口はあります。この体験はこれからの保健師活動に必ず役立ちます。一方で、個人を地域全体を健康に、その人らしい生活を支えていく役割があることを忘れず、通常業務にも取り組んでください。
- ・ どんな時も、保健師の基本的な姿勢は変わらない！！ 住民のため、地域のためにできることをやっていく。
- ・ まず自身の体調管理と家族への感謝を忘れずに、、、
- ・ 委託や派遣で対応していく流れのように感じる。個人の経験やチームワークが軽視されないようお願いしたい。
- ・ 一番大切なのは、自分自身の身体とところの様子に気づきながら、スタッフ(仲間)と相談しながら業務していけることだと思います。お互いが WINWIN な関係で相談しあえる体制の中で通常業務をしていけることの積み重ねが大切ではないかと思います。これは、被災者支援を長期間したとき感じたことと同じだと思いました。
- ・ 疫学調査や受診調整、施設のクラスター対応、地域の関係者との協議など、様々なコロナ対応の中で得た貴重な経験は、今後の保健師の活動に必ず役立ちます。
- ・ 感情労働者である保健師自身のケアの必要性
- ・ 感染症は、貧困の病であること、感染者の人権が脅かされる事態となりやすいこと等を肝に銘じつつ、相手に寄り添う姿勢と共に、地域の課題を拾い上げ解決の糸口を模索する事をあきらめないでほしい。もちろん、自身や家族の心身の健康を維持しながらですが。
- ・ 感染症対応に限らず有事の際の機動力が以前よりも大きく求められるようになったと感じる
- ・ 危機の時ほど、気持ちを統一していくことや職員への目配りが大切です。みんなで声をかけ合い、乗り切らないと思います。
- ・ 危機管理の体験がどんどん積み重なっている。コロナの体験はコロナ以外にも絶対に生かせる。必ず振り返りとまとめを行って共有すれば成長できる。
- ・ 健康危機管理において保健師は頼られる職種で、何でも期待されがち。関係者と課題を共有して役割分担をしていくことも大切。
- ・ 行政の中の公衆衛生の大切さ、国民の健康度の底上げがいかに大切かを実感しました。また、折れない心は組織の中で育まれると思います。一人一人が自組織をいい組織にしていくという志を持てるようにこれからも働きたいと思います。
- ・ 国の動きや法律、通知が次々に変わるので、意識してみんなで解釈を理解して欲しい。上司にも限界がある。

- ・ 災害対応と同じなので部内横断的に保健師の稼働を調整する統括保健師の必要性を強く感じる。他自治体の情報を元に制度の変更を予見して疫学調査や検査の体制を変化させていく能力も求められると感じた
- ・ 細分化されたコロナ業務のなかで保健師としての存在意義を見失うこともあるかもしれません。私たちが相手にしているのは目の前の人であり、地域です。今はコロナ業務のなかのミクロの仕事をしていても、大きく見渡せばそのひとつひとつがその地域の健康づくりにつながっていることを忘れずないでほしい。疲れた時は一息ついて、同僚とたくさん話して、充電して、また進んでほしいと思っています。
- ・ 支えられる経験は、支える経験に活かされます。先輩たちが支えるので、困まることを恐れず、まずは、なんでもトライしてください。
- ・ 初期段階の短期間は個人の多少の無理は仕方ないかもしれませんが、それはすぐに限界がくるので、どうすれば組織として持続可能な体制がとれるかを常に意識することが大切だと思います。
- ・ 職場内だけでなく、県内のほかの保健所保健師と、インフォーマルなネットワークの中で業務の相談ができたことは、保健師ならではの対応だったと思う。
- ・ 新型コロナを災害対応と捉えると、保健師の専門性を活かしながら、方針の決定や他職種との協力体制の構築等、保健師の役割りは大きいと感じました。今後、大阪府の死亡事例が多い事など、検証していく必要があると思います。
- ・ 新任期の保健師の方々に至っては、コロナ業務のせいで非常に大事な母子保健、小児慢性、難病、健康づくり等、大事な業務が経験出来ていない方々もあられると思う。特に、母子保健や障害児支援に関することは、保健師活動の基本であり積極的に経験することで保健師としての力量も上がる。感染症ならば結核対策のほうに力はつく。小児慢性や難病の訪問に行きにくい時期もあったと思うが、コロナの分を取り戻すつもりで是非積極的に訪問に行ってもらえると良いと思う。
- ・ 大変な業務(量, 質ともに)ですが、やりがいのある職種です。
- ・ 地域内医療体制等は普段から関係者とイメージがないと困難。コロナ直前に新型インフルで開始していたのが即役立った。
- ・ 仲間意識を持って、助け合いながら業務を進めて欲しい。
- ・ 調査は一方的で画一的なものではなく、患者さんの生活背景を理解したり想像したり、しんどさや不安に寄り添った対応こそが専門職としての保健師活動であることを意識してほしい。
- ・ 特にコロナで頑張った新人保健師を褒めたい。この体験が将来必ず活かされる。
- ・ 備えは大切。
- ・ 平時からの予防啓発活動が大切なので、ポピュレーションアプローチにコツコツ取り組んでおくことが、ハイリスク者の減少につながるという保健師活動の原点にかえり、通常業務の中に健康危機対策の視点を取り入れた施策の実施が大切と感じています。
- ・ 保健師が急に増員されて戸惑っています。危機時以外の保健師活動が見えにくいと思います。平時の活動を丁寧にしていくことを忘れないで欲しいです。
- ・ 保健師でなければできないこと、保健師でなくてもできることを役割分担を考えて、周囲に理解してもらえよう働きかけて欲しい

- ・ 保健師という職種は、面倒ごとを押し付ける都合のいい職種にされつつある。同じ看護職でも、看護師・助産師と比べても、守備範囲をいくらでも広く設定される。本当に保健師として働くことが自分にとって正解なのか、進学時点から職業選択は慎重にしてほしい。
- ・ 保健師とは人と人をつなぐ調整役を担っており、コミュニケーション能力が重要である。係や課、あるいは所を越えての調整ができる人になってほしい。
- ・ 保健師の皆さんは、若手からベテランまで、本当に頑張っていると思います。保健師は、当たり前のように頑張っていますが、もっと自信を持って、頑張りをアピールしても良いのではないかと思います。
- ・ 保健師の活動は、住民の健康水準を向上させる、心身の健康の面から、住民の生活を衛れるのだということに誇りに思いつつ、常に住民に向かい合って活動していきたいと思っています。
- ・ 保健師の仕事が続けることで、「やっぱり保健師になって良かった。」と思う日が必ずやってきます。一人で頑張らず、みんなで住民のために取り組んでいきましょう。後に続く保健師皆さんを、生涯、陰になり日向になり応援していきたいと思うばかりです。
- ・ 保健師等の人材育成。若い保健師には成長を実感できるような対応を。災害(コロナも災害)体験は、短期間でもいいから多くの保健師から経験してほしい。平時から所内や関係市町村、医療機関との良好な関係性が有事の際には役立つ。また有事の際には職員の休暇の確保を意識する。
- ・ 保健師同士、支え合っていきましょう。
- ・ 迷うのは当たり前。転んでしまうこともある。でも、そこからどう立ち上がるか、あるいは、這ってでも進んで行くか。時には立ち止まり、戻ることも必要。臨機応変、それが試されると思います。
- ・ \*保健師は「命と健康を守る」この命題を忘れず、災害級の健康課題に日本中の保健師が立ち向かった。感染拡大予防、重症化予防、緊急医療介入等々、その努力と苦労と活躍は後世に語り継いでいって欲しい。
- ・ 100年に1回程度の感染症の大きな対応で、過去の歴史のことも考えながら従事しました。
- ・ 2020～2021年度は高齢者福祉部門におり、一人職種で保健師としてのコロナ対応の応援に行くこともできず、歯がゆい思いでした。一方で、地域包括支援センターや高齢者・介護関連事業所等から、“高齢者・コロナ”に関して不安や心配が非常に高まっていた時期に、地域と保健所コロナ部門をつないで連携会議ができたことで、地域の不安や心配が減り、非常時の対応をどのようにしていくのか地域の方たち自身が前向きに考えられるようになった、という経験もしました。コロナ対応部門も多忙な中会議に出てきてくれ、状況を伝えていただいたことに本当に感謝しています。非常時、忙しい部門にいて自分たちだけが忙しいと外に発信できず、地域の方は情報が得られないことで不安が高まり、不信感につながったり問い合わせ等で仕事が増えたりすることも考えられます。発生直後は難しいと思いますが、適切な時期に、正しい情報や状況を発信し、フェーズに応じた地域健康課題の整理をし、それにどのように対応していくのか、お互いに連携をとっていくことも大事だと感じました。
- ・ この経験今後の保健師活動に必ず活かされること
- ・ コロナの経験を入口として、保健師だからこそできる活動について伝えていきたい。
- ・ コロナの対応は大変だったけど、保健師にしか出来ない仕事だと思うので、この学びを次に活かしてほしい。
- ・ コロナ患者対応は、保健師だからやれたことだと自信を持って言い切りたい。
- ・ コロナ関連の業務は、必ずどの分野にも役立つことだと思うので、経験しておくことをお勧めします。

- ・ コロナ業務のみが保健師業務なのか。感染症対応は保健師の大切な業務であるが、長期化するコロナ禍の中で、普段の保健師活動をどう考え、どう維持するのが課題。保健師の数が増えたので喜んでいてよいのか。保健師のアイデンティティにも影響するのではないかという懸念を持っている。
- ・ コロナ対応で他の業務が滞っている。特にここ 2~3 年の新採用保健師はコロナ対応しか経験できていないため、本来の保健師活動としての地域活動、住民と共に考え行動できる保健師を育てていかなければいけないと感じる
- ・ どんなにしんどい経験も無駄なものはなく、すべて保健師としての糧になると思います。
- ・ ピンチをチャンスに、大変さを見える化して説明できれば、必ず味方が増え、応援(精神的な応援含めて)してもらえる。自分にできることをする。評価は後からついてくる。
- ・ 温かいものを飲む・食べるなど、たったそれだけで少し心に余裕が生まれる。心に余裕があれば、人は何とか生きていけるし活動も続けられる。何が自分のところを穏やかにするのかを知っておくことで、災害は乗り越えられる。
- ・ 感染症の施設調査等は日ごろからの信頼関係があるところは調査がしやすかったと思われます。平常時からの地域や関係機関との関わりは重要だと思います。
- ・ 感染症の知識が保健師にあるかないかで、今後の保健師活動の幅に大きな違いが生じること。
- ・ 感染症は周期的にパンデミックが起こる可能性があり、常時からの備えが大切。
- ・ 感染症患者管理において限界もあったと思いますが、コロナ患者であり、そこで「生活をしている人」であることを忘れない保健師としての声かけをしていきたいですね。
- ・ 経験したことは、必ず保健師としての糧となります。さまざまな事にチャレンジしよう。
- ・ 健康危機は繰り返される課題であり、平時からのリスク管理を忘れてはいけない。
- ・ 健康危機管理において、保健師でなければできない業務は何一つない。専門に固執しないこと。誰でもできるようにマニュアル化し手放すこと。協力体制を構築すること。
- ・ 健康危機管理、震災危機管理でも保健師活動が求められる。周囲からの保健師にかかる期待値が高くなっているため、「知識のアップデート」と「自分と家族の健康管理」を意識して生活することが大事。
- ・ 健康危機管理は保健師の大切な業務。突然起こっても対応出来るよう、新任期の中から学び訓練しておくことが必要。
- ・ 健康危機管理への対応について、平時からの備えが大切であること、有事にはワンチームで取り組むことが大切であること
- ・ 行政保健師としての使命に誇りを持って欲しい
- ・ 今回の経験は、保健師のスキルアップ等必ず力になります。
- ・ 災害も然りですが、平時から人間関係を幅広くもち、健康危機管理意識などについて、話し合い、想定しておくことが大事だと痛感しました。
- ・ 仕事はどんなに大変でも頑張れる。職場環境や人間関係さえ良ければ。
- ・ 仕事や家庭の状況などで出来ることが限られて来ることもあります。そのような時は出来ないことだけを伝えるのではなく、自分はこれは出来る、これならカバー出来るなどしっかりと自分で考え、伝え、実行するこ

とが自分自身、保健師全体のモチベーションにも繋がると思います。

- ・ 自分を守る勇気は大事です！
- ・ 自分自身を大切にすること。
- ・ 生の声を隠すことなく皆で共有し、自身を振り返る機会とすることが必要であると思う。
- ・ 辛い時に支え合える仲間がいることが大切だと思います。
- ・ 専門職であることにおごらず、自分たちが組織の中で役立つことがあれば積極的にかかわって欲しいです。
- ・ 全ての経験が次に必ずつながる。
- ・ 大変な経験だったが、健康危機管理に対する意識は高まったと思う。色々な立場や考えの人がいる中で、ぶつかりながらも、自分に出来ることと家庭とのバランスを模索しながら働いたことはいい経験だったと思う。
- ・ 長期化した災害対応のような状態です。いつ終わるかわからない不安があります。地域でも集まる機会に制限がかかり、地域の人との繋がりがつくれていません。その事で不安が緩和されない母子や一人暮らしの高齢者へ支援ができていないと感じます。経済困難、IT等を使いこなせない人は一層孤立していくと思います。コロナや虐待等の対応に追わゆっくり考えられていないと感じます。時間内に終わる効率的な仕事の仕方をする若者達。人と人との繋がりをつくる仕事や何のためにするかを考える仕事など、一緒に考えて、話し合う時間が取れていないと感じます。
- ・ 突発的で大変な中でも、システムを構築することが円滑な業務推進になると学んだ。
- ・ 平時からの体制整備と、危機管理部門、本庁との連携。
- ・ 平時に出来ないことは、緊急時に出来ない。出来る人が出来ることをやる。直接的でなくともいろんな形で支援がある。仲間を助ける気持ちを持ち続けて欲しい。
- ・ 平時の保健師活動が、非常時にそのスキルが発揮できると思う。毎日の保健師業務の積み重ねと自己研鑽が大切。
- ・ 保健師だけで、すべてを解決しなければならないと思いたまえないこと。保健師の力量として、市全体で全庁的に対策を実行する体制整備能力を伸ばす必要がある。
- ・ 保健師として、これほど存在意義を自分の中で、意識して考えたことはなかった。仕事へのモチベーションはとても大事
- ・ 保健師としての使命感をもって頑張っていきましょう。皆さんの活躍を期待しています。
- ・ 保健師にこんなに注目されたことは今までなかったと思います。ピンチはチャンスです。コロナでできた連携を生かせると思います！
- ・ 保健師の知識を活かし、事務職、多職種等と連携し、チームワークよく効率的に業務に取り組めるよう、日頃からコミュニケーションをとっておく。
- ・ 保健師はコロナだけではなく多くの課題の対応に追われていると思います。今後保健師同士がよりつながり共有し保健師が優先すべき課題に取り組めるよう頑張っていきたいですね！
- ・ 保健師活動は、社会情勢に影響を受ける仕事。その時の保健活動での課題や学びをまとめ、今後の危機管理や保健師活動を検討しておくことが大事。

- ・ 保健師だけが大変だったとは思えません。クローズアップされるのはありがたいことですが、コロナ対応にかかるすべての人が、特に上層部の人はこの様な中で判断して、体制構築しているの、周りの人へも目配りが必要なかもしれません。
- ・ このコロナ感染症が流行した中で、「保健師」の職能について注目されることが多かった。自分たちの職能を活かしてもらえるように、関係機関と連携・共有の大切さを伝えていきたい。
- ・ コロナにより、感染症対策や基礎疾患のコントロールの必要性が周知されたことをポストコロナに活かす
- ・ コロナ禍でできなかったこと、感染対策の悪影響について、検証が必要。感染対策下の保健業務の優先やフォローのあり方や不要な保健業務があるのかなど
- ・ コロナ関連業務のために通常業務に支障をきたしてはいけない。虐待、育児不安等訴えられない人がいることを忘れてはいけない。見えなくなっている怖さを感じてほしい。
- ・ すべての経験は明日の自分を作っていくので、たとえそれが辛い経験であっても、次の困難に打ち勝つ強い心をつくる糧となるので、自分を信じて前へつき進んでほしい。
- ・ その時に与えられた仕事を大切に。家族や業務で関わる人に感謝の気持ちを忘れずにやっていきましょう。
- ・ チームワーク、人間関係がよければ、目の前が大変でも頑張れます。乗り越えられます。風通しのよい職場環境が大切と思います。
- ・ とにかく、住民の声を聴く姿勢、住民と一緒に考える姿勢、を常に持っていてもらえたら、と思います。
- ・ とにかくズームが多く、会議の後の雑談という重要な情報交換が難しいです。その中でいかに知り合いをつくり人脈を広げるかが保健師の重要な部分だと思います。
- ・ どんなに業務が多くても大変でも、保健師が共に相談できて助け合える関係づくりが大切
- ・ どんな場合でも、自身の身体・心の健康を守りながら仕事をするのを忘れない。そのためには、自分の身体・心の声を常に感じる、しんどくなる前に SOS を出せたり、想いを(愚痴も含め)を聞いてもらえる相手を確認しておくことが大事。
- ・ パンデミック下では、専門職の専門知識のみならず、事業を開始するため、高度の事務能力も求められるため、行政職員としての基礎知識も必要なため、予算や事業計画、事業評価等の能力も身につける必要がある。地域住民との連携も必要だが、もっと身近な事務職員との連携も必要。専門職と事務職の違いもあるが、相互理解も必要。
- ・ 一人一人の保健師の置かれている状況は、家族構成、体調など様々です。そのような中でも、特に、危機管理の場面では、今の力量と時間の中で、最大限できることは何だろうを考えられる、協力しあえるチームの一員であってほしいです。 そのためには、対応マニュアルも大事です。しかし、マニュアルがなくても動ける、普通を守る、という視点で最善を考える、現場主義に基づく普段からのケースワークの積み重ねを大切にしていきたいです。
- ・ 疫学調査数が半端なく、いかに短時間で必要な事を聞き取るかに重点が置かれていました。しかし、疫学調査を、単なる調査として終わらせるのではなく、調査中の相手の不安や生活状況を伺い知ることも出来る機会をして捉え、それを、通常の保健活動にどう生かしていくかについても考えていってほしいです。。
- ・ 危機的な状況だからこそわかる、人の本質のようなところが職場内の人間関係で見えた。保健師だからこそ、というより、一人の人間としてどうか、というところが問われた。

- ・ 業務が忙しい時こそ、“目の前の一つひとつ”
- ・ 健康危機管理での業務が増えているので、この経験を活かしたい
- ・ 現在は、保健師資格を有する管理職という立場で業務に従事し、所属も子育て支援を主体とする部署ということから、現場の最前線に出ることはなかった。しかし、保育園のクラスターや所管施設のコロナ対策などについて、保健師としての知識を活かしつつ、コロナ対策を中心的に行っている所属との調整を通じ、部署の方向性をまとめることができた。今回のような感染症については、最前線に対応する部署にいらなくても、専門職として最新の情報・知識を収集することを心掛けることで、所属部門で保健師としての力を発揮できると感じたので、日頃から、アンテナを高くして業務に臨むことが大切と思います。
- ・ 現場対応力、アセスメント力、長期的に起こりうることへの想像力と対応力を身につけてほしい
- ・ 今までに経験したことがないようなことが起きた場合、常に新しい情報を収集し、関係機関と協力して、保健師としてでき得る活動を前向きにしていってほしい。
- ・ 今後も感染症に関する意識を高く持ち、社会情勢に合った活動をしましょう
- ・ 今後も想定外の事象はあるものと予想されます。 日ごろの人間関係を良好に保ち、できる所をできる人が行い、周りはそのをサポートする姿勢を常に持って、チームで乗り切りたいと思います。
- ・ 市の新型コロナワクチン接種事業もこの2年間必死で取り組んできました。様々なプレッシャーに押しつぶされそうになりながらも、同じミッションに取り組むチームのメンバーや庁舎職員の連携、そして何よりも医師会・歯科医師会・薬剤師会の皆様と協力体制を組めたことが一番の成果だったと感じています。担当できたことは自分にとってラッキーだったなと思っています。今後も柔軟に、切り替え上手に仕事ができればと思います。
- ・ 自分を大切に！ 仲間を大切に！ 声をかけ合おう！
- ・ 新型コロナウイルス感染症は、通常業務を圧迫し、非常に大変な経験であったが、保健師にとっての危機管理の必要性について、学び考える貴重な機会となったため、今後に活かしてほしい。
- ・ 日頃の活動で、地域を知っておくこと、人とつながっておくことが大切です。
- ・ 日頃の人間関係、コミュニケーションによって、健康危機を乗り越えられる。
- ・ 日々の保健師業務が全て。常に、目的意識や危機管理意識をもって保健師業務にあたる経験が、災害時の冷静な行動や判断力につながると考えます。同じ災害はないことを考えると、マニュアル作成も大事だがマニュアル作成だけにとらわれて実際に活用されないマニュアルになってしまうことが心配。作成されたマニュアルを活用して、日常的・定期的に考え方を共有することこそが重要と考えます。
- ・ 必要なことは、コロナの不安への対応や不活発になった生活の中で、つながりがもてるような、コロナ前からの関係性が大事。
- ・ 分散配置が進んでいるが、感染症対策は基本的知識として、保健師は、全員学んでおかなければいけない知識であると改めて思っている。
- ・ 平時からの体制づくりが重要
- ・ 保健師がやらなくてよいこと(物資の詰め込み、配送、物資必要かの電話、ワクチン接種費用支払業務、接種券の手配や案内作成、ホームページ作成、予約代行にかかるクレーム対応)は、やらないほうがよい。心も体

も疲弊する。子育てがしたいならなるべく勤務先に近いところに住むように。残業が続くと子供の不登校など家族問題が発生した保健師がいた。そのためか退職する保健師が数名あった。市民のサウンドバックであると自覚すること。あまり色々言われても気にしないこと。自身の健康を保つためレジリエンス筋肉をつけていくこと。

- ・ 保健師だけでは、仕事はできない。適材適所で保健師を主張することなく、事務職含めうまく周りを巻き込み、協力者を増やし仕事をしていくことが大事だと伝えていきたい。
- ・ 保健師の業務かどうか悩むより、住民さんのための業務として取り組む姿勢や保健師としての姿勢が大切だと思います。
- ・ 保健師の誇りと使命感を持つ
- ・ 保健師業務はチームで対応することが大切だと思います。ちょっとしたことでも、共有してみんなの力を伸ばす。自分1人だけわかるのではなく、みんなの理解を深められるよう、話をしましょう。
- ・ 保健所に比べれば、私の残業なんて微々たるものです。でも、同僚の中ではダントツに残業していました。ほんとに大変になったら手伝ってもらってました。自分で抱え込まないようにしています。
- ・ 未曾有のコロナ感染大爆発でしたが、これからもこの様なことがあるかもしれません。でも、みんなに助けってもらえればなんとかなるので、頑張ってください。

### Ⅲ. クロス集計

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区分に分類し、クロス集計を行った。

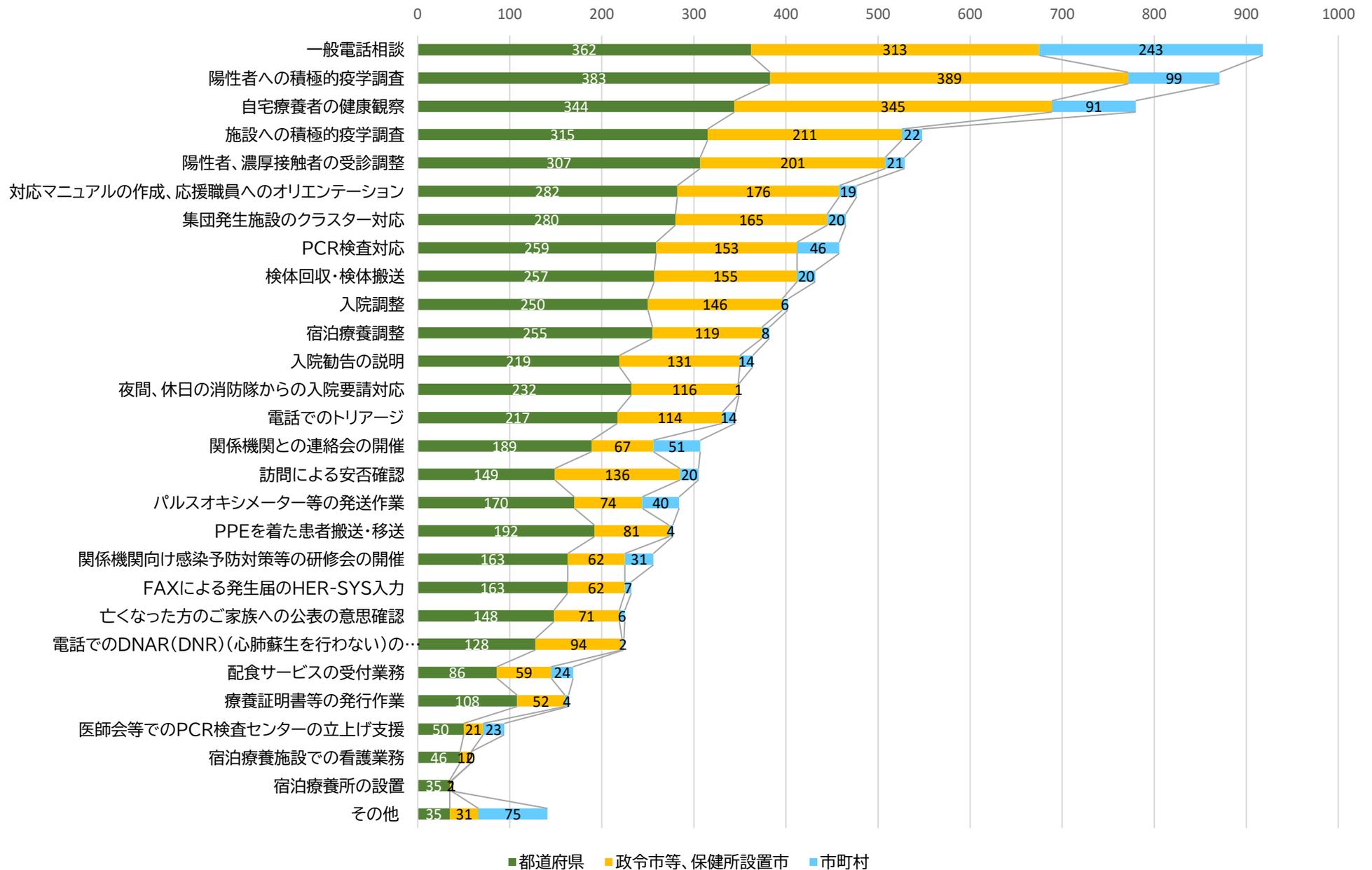
各項目について、 $\chi^2$ 乗検定(度数5未満の場合はFisherの直接確率検定(Fマークにて表示))を行い、 $p < 0.1$ のものは薄く背景色をつけ「†」マークを記載、 $p < 0.05$ のものは濃く背景色をつけ「\*」マークを記載、 $p < 0.01$ のものは「\*\*」マークを記載した。

## 1. 所属と職位によるクロス集計

1)-1 コロナ関連で対応したことの業務内容「直接的な業務」×設置主体×職位 表

	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	(%)	p値	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	p値	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)	p値
一般電話相談	171	(86.4%)	191	(84.5%)	0.591	126	(66.7%)	187	(71.9%)	0.231	83	(55.7%)	160	(70.5%)	0.003 **
陽性者への積極的疫学調査	179	(90.4%)	204	(90.3%)	0.962	153	(81.0%)	236	(90.8%)	0.003 **	29	(19.5%)	70	(30.8%)	0.014 *
施設への積極的疫学調査	147	(74.2%)	168	(74.3%)	0.982	81	(42.9%)	130	(50.0%)	0.134	6	(4.0%)	16	(7.0%)	0.222
集団発生施設のクラスター対応	138	(69.7%)	142	(62.8%)	0.136	76	(40.2%)	89	(34.2%)	0.194	9	(6.0%)	11	(4.8%)	0.614
自宅療養者の健康観察	159	(80.3%)	185	(81.9%)	0.683	135	(71.4%)	210	(80.8%)	0.021 *	26	(17.4%)	65	(28.6%)	0.013 *
電話でのトリアージ	107	(54.0%)	110	(48.7%)	0.270	46	(24.3%)	68	(26.2%)	0.663	5	(3.4%)	9	(4.0%)	0.760
訪問による安否確認	67	(33.8%)	82	(36.3%)	0.599	56	(29.6%)	80	(30.8%)	0.795	8	(5.4%)	12	(5.3%)	0.972
PCR検査対応	122	(61.6%)	137	(60.6%)	0.834	62	(32.8%)	91	(35.0%)	0.628	19	(12.8%)	27	(11.9%)	0.804
検体回収・検体搬送	118	(59.6%)	139	(61.5%)	0.688	65	(34.4%)	90	(34.6%)	0.961	5	(3.4%)	15	(6.6%)	0.169
PPEを着た患者搬送・移送	89	(44.9%)	103	(45.6%)	0.897	36	(19.0%)	45	(17.3%)	0.636			4	(1.8%)	0.156 F
陽性者、濃厚接触者の受診調整	147	(74.2%)	160	(70.8%)	0.428	91	(48.1%)	110	(42.3%)	0.219	6	(4.0%)	15	(6.6%)	0.286
宿泊療養調整	124	(62.6%)	131	(58.0%)	0.328	53	(28.0%)	66	(25.4%)	0.529	2	(1.3%)	6	(2.6%)	0.486 F
入院調整	121	(61.1%)	129	(57.1%)	0.400	65	(34.4%)	81	(31.2%)	0.470	2	(1.3%)	4	(1.8%)	1.000 F
夜間、休日の消防隊からの入院要請対応	117	(59.1%)	115	(50.9%)	0.090 †	62	(32.8%)	54	(20.8%)	0.004 **			1	(0.4%)	1.000 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%)	0.424	46	(24.3%)	48	(18.5%)	0.131			2	(0.9%)	0.520 F
入院勧告の説明	103	(52.0%)	116	(51.3%)	0.887	58	(30.7%)	73	(28.1%)	0.548	3	(2.0%)	11	(4.8%)	0.156
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%)	0.070 †	37	(19.6%)	34	(13.1%)	0.062 †	2	(1.3%)	4	(1.8%)	1.000 F
宿泊療養施設での看護業務	26	(13.1%)	20	(8.8%)	0.157	6	(3.2%)	6	(2.3%)	0.574					
配食サービスの受付業務	37	(18.7%)	49	(21.7%)	0.444	30	(15.9%)	29	(11.2%)	0.144	10	(6.7%)	14	(6.2%)	0.833
パルスオキシメーター等の発送作業	70	(35.4%)	100	(44.2%)	0.062 †	34	(18.0%)	40	(15.4%)	0.463	13	(8.7%)	27	(11.9%)	0.330
療養証明書等の発行作業	54	(27.3%)	54	(23.9%)	0.426	22	(11.6%)	30	(11.5%)	0.973			4	(1.8%)	0.156 F
FAXによる発生届のHER-SYS入力	73	(36.9%)	90	(39.8%)	0.533	33	(17.5%)	29	(11.2%)	0.056 †	2	(1.3%)	5	(2.2%)	0.708 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%)	0.000 **	82	(43.4%)	94	(36.2%)	0.121	7	(4.7%)	12	(5.3%)	0.799
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%)	0.115	39	(20.6%)	23	(8.8%)	0.000 **	14	(9.4%)	17	(7.5%)	0.511
関係機関との連絡会の開催	111	(56.1%)	78	(34.5%)	0.000 **	45	(23.8%)	22	(8.5%)	0.000 **	32	(21.5%)	19	(8.4%)	0.000 **
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%)	0.045 *	17	(9.0%)	4	(1.5%)	0.000 **	16	(10.7%)	7	(3.1%)	0.002 **
宿泊療養所の設置	24	(12.1%)	11	(4.9%)	0.007 **	1	(0.5%)	1	(0.4%)	1.000			1	(0.4%)	1.000 F
その他	15	(7.6%)	20	(8.8%)	0.634	13	(6.9%)	18	(6.9%)	0.985	37	(24.8%)	38	(16.7%)	0.055 †

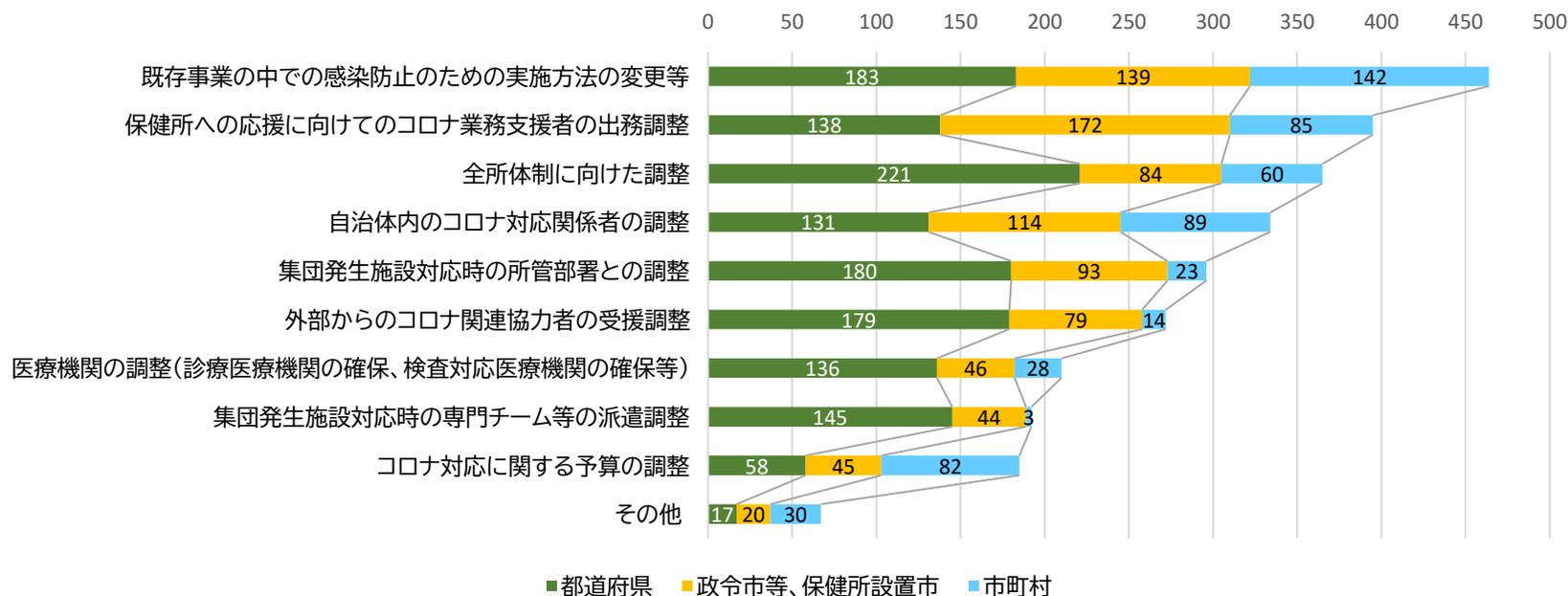
1)-2 コロナ関連で対応したことの業務内容「直接的な業務」×設置主体 グラフ



2)-1 コロナ関連で対応したことの業務内容「調整業務」×設置主体×職位 表

	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	(%)	p値	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	p値	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)	p値
全所体制に向けた調整	132	(66.7%)	89	(39.4%)	0.000 **	63	(33.3%)	21	(8.1%)	0.000 **	40	(26.8%)	20	(8.8%)	0.000 **
自治体内のコロナ対応関係者の調整	85	(42.9%)	46	(20.4%)	0.000 **	67	(35.4%)	47	(18.1%)	0.000 **	47	(31.5%)	42	(18.5%)	0.004 **
外部からのコロナ関連協力者の受援調整	114	(57.6%)	65	(28.8%)	0.000 **	53	(28.0%)	26	(10.0%)	0.000 **	7	(4.7%)	7	(3.1%)	0.419
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%)	0.000 **	100	(52.9%)	72	(27.7%)	0.000 **	43	(28.9%)	42	(18.5%)	0.019 *
集団発生施設対応時の所管部署との調整	100	(50.5%)	80	(35.4%)	0.002 **	46	(24.3%)	47	(18.1%)	0.106	17	(11.4%)	6	(2.6%)	0.001 **
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%)	0.057 †	27	(14.3%)	17	(6.5%)	0.006 **	2	(1.3%)	1	(0.4%)	0.565 F
コロナ対応に関する予算の調整	27	(13.6%)	31	(13.7%)	0.981	29	(15.3%)	16	(6.2%)	0.001 **	45	(30.2%)	37	(16.3%)	0.001 **
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%)	0.000 **	25	(13.2%)	21	(8.1%)	0.076 †	18	(12.1%)	10	(4.4%)	0.006 **
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%)	0.008 **	62	(32.8%)	77	(29.6%)	0.471	61	(40.9%)	81	(35.7%)	0.304
その他	8	(4.0%)	9	(4.0%)	0.976	10	(5.3%)	10	(3.8%)	0.464	19	(12.8%)	11	(4.8%)	0.006 **

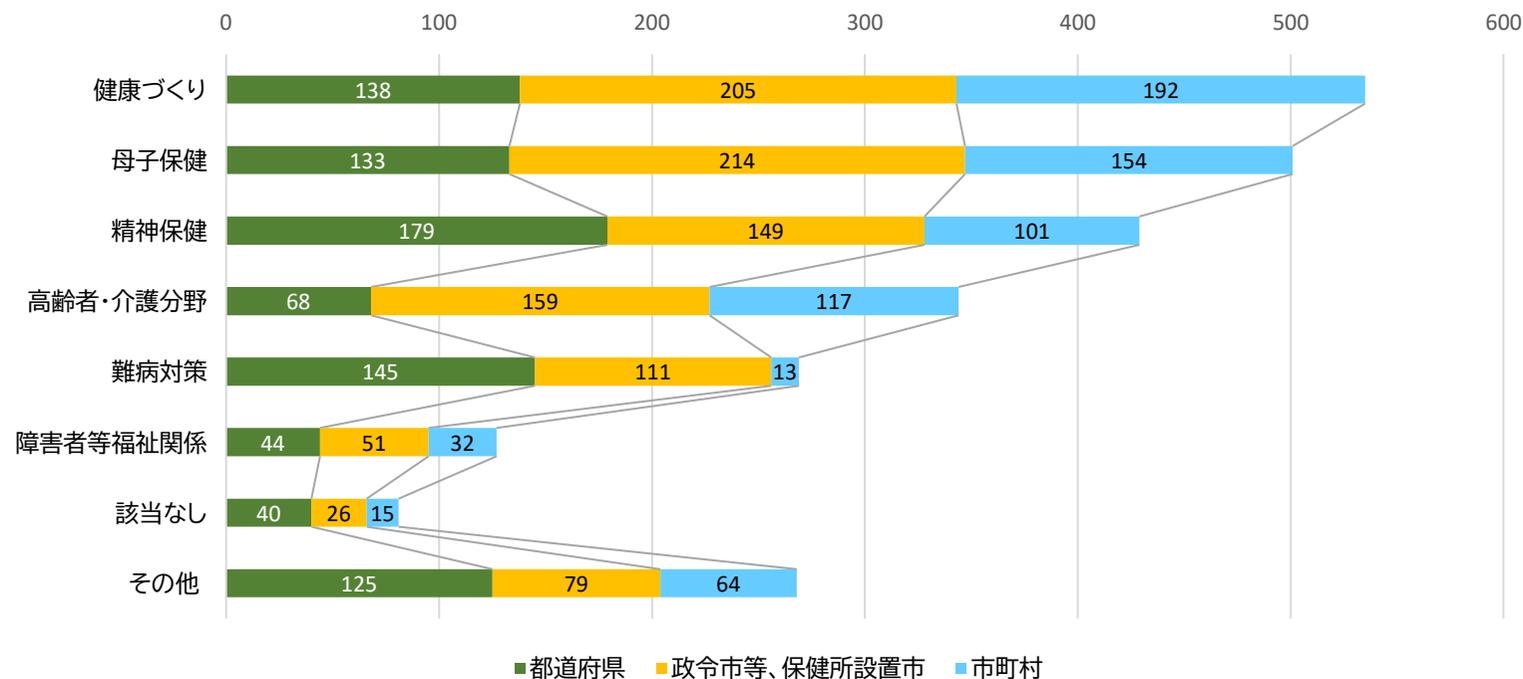
2)-2 コロナ関連で対応したことの業務内容「調整業務」×設置主体 グラフ



## 3)-1 コロナ禍の中で、コロナ関係以外で担当した業務内容×設置主体×職位 表

	県(n=424)			p値	政令市等、保健所設置市 (n=449)			p値	市町村 (n=376)			p値			
	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	(%)
母子保健	68	(34.3%)	65	(28.8%)	0.216	83	(43.9%)	131	(50.4%)	0.175	54	(36.2%)	100	(44.1%)	0.132
精神保健	93	(47.0%)	86	(38.1%)	0.064 †	62	(32.8%)	87	(33.5%)	0.884	35	(23.5%)	66	(29.1%)	0.232
難病対策	77	(38.9%)	68	(30.1%)	0.057 †	47	(24.9%)	64	(24.6%)	0.951	3	(2.0%)	10	(4.4%)	0.214
健康づくり	80	(40.4%)	58	(25.7%)	0.001 **	80	(42.3%)	125	(48.1%)	0.227	68	(45.6%)	124	(54.6%)	0.088 †
高齢者・介護分野	37	(18.7%)	31	(13.7%)	0.164	72	(38.1%)	87	(33.5%)	0.311	43	(28.9%)	74	(32.6%)	0.444
障害者等福祉関係	20	(10.1%)	24	(10.6%)	0.861	22	(11.6%)	29	(11.2%)	0.873	10	(6.7%)	22	(9.7%)	0.311
該当なし	14	(7.1%)	26	(11.5%)	0.119	13	(6.9%)	13	(5.0%)	0.400	10	(6.7%)	5	(2.2%)	0.029 *
その他	58	(29.3%)	67	(29.6%)	0.937	35	(18.5%)	44	(16.9%)	0.661	32	(21.5%)	32	(14.1%)	0.063 †

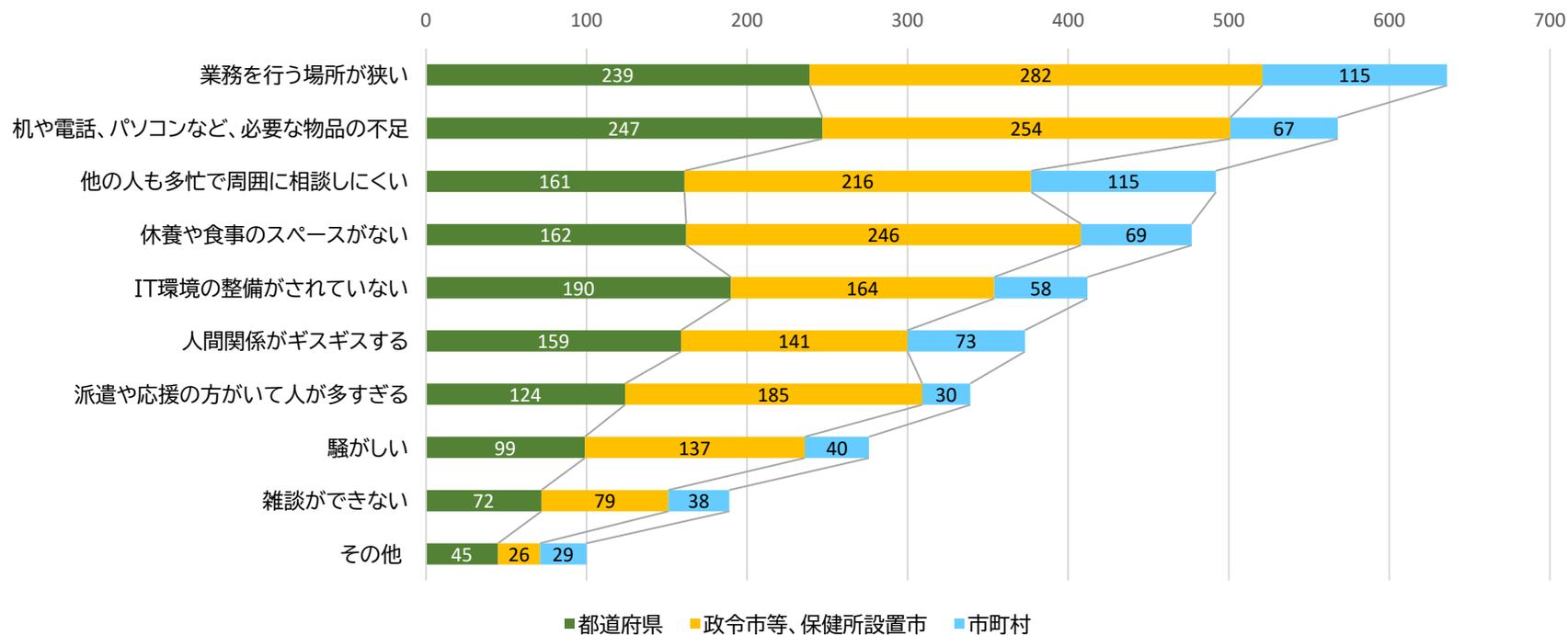
## 3)-2 コロナ禍の中で、コロナ関係以外で担当した業務内容×設置主体 グラフ



## 4)-1 職場環境について困ったこと×設置主体×職位 表

	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	(%)	p値	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	p値	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)	p値
業務を行う場所が狭い	127	(64.1%)	112	(49.6%)	0.003 **	120	(63.5%)	162	(62.3%)	0.798	53	(35.6%)	62	(27.3%)	0.089 †
机や電話、パソコンなど、必要な物品の不足	126	(63.6%)	121	(53.5%)	0.035 *	109	(57.7%)	145	(55.8%)	0.688	23	(15.4%)	44	(19.4%)	0.328
IT環境の整備がされていない	103	(52.0%)	87	(38.5%)	0.005 **	73	(38.6%)	91	(35.0%)	0.431	24	(16.1%)	34	(15.0%)	0.767
派遣や応援の方がいて人が多すぎる	62	(31.3%)	62	(27.4%)	0.381	78	(41.3%)	107	(41.2%)	0.980	11	(7.4%)	19	(8.4%)	0.730
騒がしい	45	(22.7%)	54	(23.9%)	0.777	62	(32.8%)	75	(28.8%)	0.369	14	(9.4%)	26	(11.5%)	0.527
休養や食事のスペースがない	88	(44.4%)	74	(32.7%)	0.013 *	101	(53.4%)	145	(55.8%)	0.624	25	(16.8%)	44	(19.4%)	0.523
他の人も多忙で周囲に相談しにくい	73	(36.9%)	88	(38.9%)	0.661	85	(45.0%)	131	(50.4%)	0.257	48	(32.2%)	67	(29.5%)	0.578
人間関係がギスギスする	74	(37.4%)	85	(37.6%)	0.960	67	(35.4%)	74	(28.5%)	0.115	26	(17.4%)	47	(20.7%)	0.435
雑談ができない	39	(19.7%)	33	(14.6%)	0.163	34	(18.0%)	45	(17.3%)	0.851	12	(8.1%)	26	(11.5%)	0.285
その他	12	(6.1%)	33	(14.6%)	0.004 **	13	(6.9%)	13	(5.0%)	0.400	14	(9.4%)	15	(6.6%)	0.322

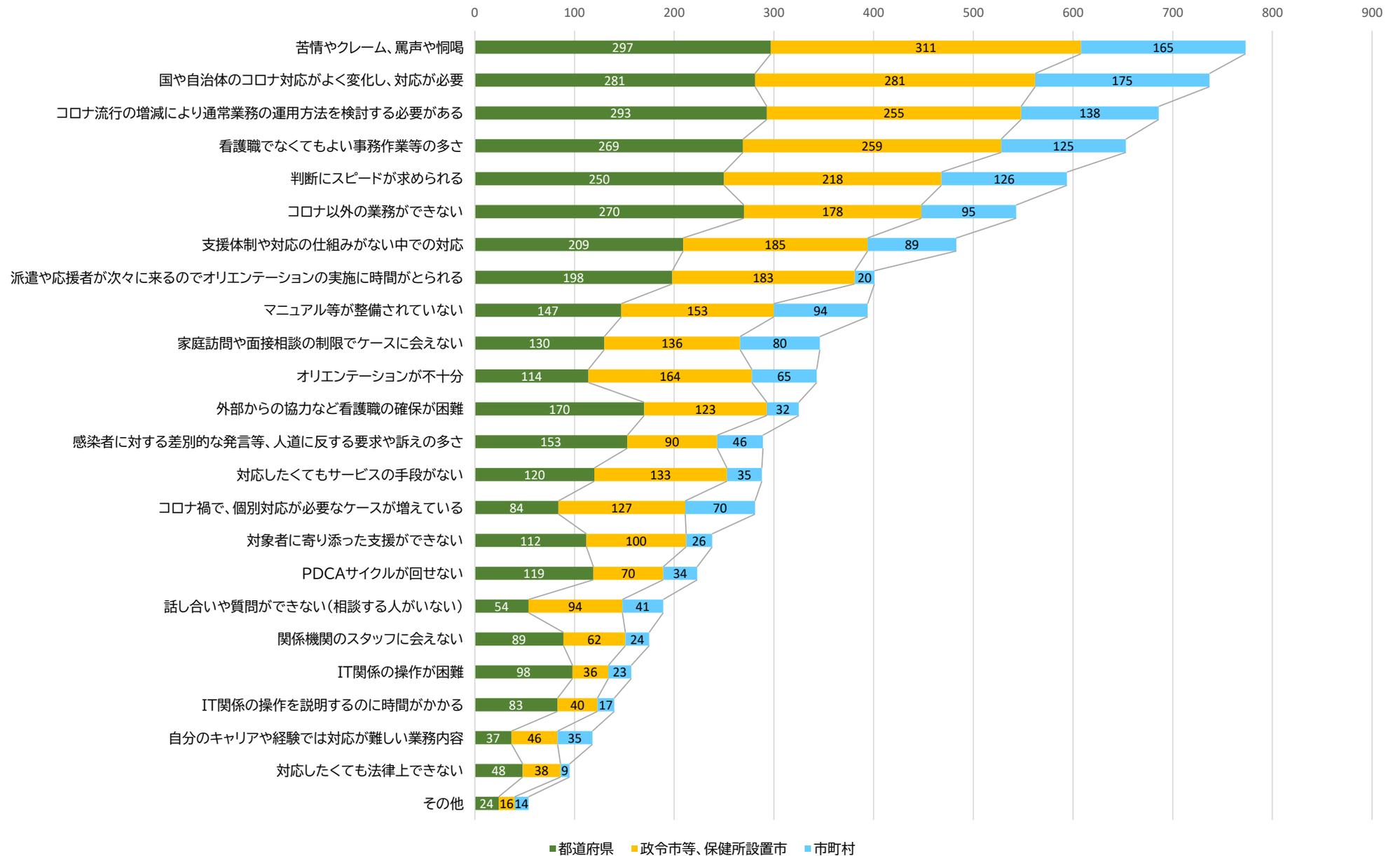
## 4)-2 職場環境について困ったこと×設置主体 グラフ



5)-1 業務内容について困ったこと×設置主体×職位 表

	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	(%)	p値	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	p値	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)	p値			
オリエンテーションが不十分	45	(22.7%)	69	(30.5%)	0.071	†	68	(36.0%)	96	(36.9%)	0.837	18	(12.1%)	47	(20.7%)	0.031	*	
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%)	0.040	*	88	(46.6%)	95	(36.5%)	0.033	*	9	(6.0%)	11	(4.8%)	0.614	
外部からの協力など看護職の確保が困難	95	(48.0%)	75	(33.2%)	0.002	**	69	(36.5%)	54	(20.8%)	0.000	**	15	(10.1%)	17	(7.5%)	0.381	
看護職でなくてもよい事務作業等の多さ	137	(69.2%)	132	(58.4%)	0.021	*	107	(56.6%)	152	(58.5%)	0.696	43	(28.9%)	82	(36.1%)	0.144		
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%)	0.043	*	79	(41.8%)	106	(40.8%)	0.827	38	(25.5%)	51	(22.5%)	0.498		
マニュアル等が整備されていない	72	(36.4%)	75	(33.2%)	0.493		70	(37.0%)	83	(31.9%)	0.259	39	(26.2%)	55	(24.2%)	0.670		
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%)	0.163		127	(67.2%)	154	(59.2%)	0.085	†	79	(53.0%)	96	(42.3%)	0.041	*
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%)	0.416		36	(19.0%)	58	(22.3%)	0.402	16	(10.7%)	25	(11.0%)	0.933		
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%)	0.199		13	(6.9%)	33	(12.7%)	0.045	*	18	(12.1%)	17	(7.5%)	0.134	
対応したくてもサービスの手段がない	61	(30.8%)	59	(26.1%)	0.284		55	(29.1%)	78	(30.0%)	0.837	13	(8.7%)	22	(9.7%)	0.752		
対応したくても法律上できない	24	(12.1%)	24	(10.6%)	0.626		18	(9.5%)	20	(7.7%)	0.491	2	(1.3%)	7	(3.1%)	0.280		
対象者に寄り添った支援ができない	57	(28.8%)	55	(24.3%)	0.300		47	(24.9%)	53	(20.4%)	0.260	9	(6.0%)	17	(7.5%)	0.588		
判断にスピードが求められる	124	(62.6%)	126	(55.8%)	0.151		86	(45.5%)	132	(50.8%)	0.270	54	(36.2%)	72	(31.7%)	0.363		
苦情やクレーム、罵声や恫喝	146	(73.7%)	151	(66.8%)	0.120		127	(67.2%)	184	(70.8%)	0.418	66	(44.3%)	99	(43.6%)	0.896		
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%)	0.002	**	41	(21.7%)	49	(18.8%)	0.457	24	(16.1%)	22	(9.7%)	0.063	†	
コロナ以外の業務ができない	129	(65.2%)	141	(62.4%)	0.555		71	(37.6%)	107	(41.2%)	0.443	38	(25.5%)	57	(25.1%)	0.932		
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%)	0.001	**	109	(57.7%)	146	(56.2%)	0.749	64	(43.0%)	74	(32.6%)	0.042	*	
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%)	0.032	*	52	(27.5%)	75	(28.8%)	0.757	30	(20.1%)	40	(17.6%)	0.540		
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%)	0.104		52	(27.5%)	84	(32.3%)	0.275	30	(20.1%)	50	(22.0%)	0.661		
関係機関のスタッフに会えない	43	(21.7%)	46	(20.4%)	0.731		20	(10.6%)	42	(16.2%)	0.091	†	9	(6.0%)	15	(6.6%)	0.826	
PDCAサイクルが回せない	58	(29.3%)	61	(27.0%)	0.599		28	(14.8%)	42	(16.2%)	0.699	14	(9.4%)	20	(8.8%)	0.846		
IT関係の操作が困難	47	(23.7%)	51	(22.6%)	0.775		18	(9.5%)	18	(6.9%)	0.316	9	(6.0%)	14	(6.2%)	0.960		
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%)	0.199		19	(10.1%)	21	(8.1%)	0.468	6	(4.0%)	11	(4.8%)	0.709		
その他	9	(4.5%)	15	(6.6%)	0.352		6	(3.2%)	10	(3.8%)	0.705	5	(3.4%)	9	(4.0%)	0.760		

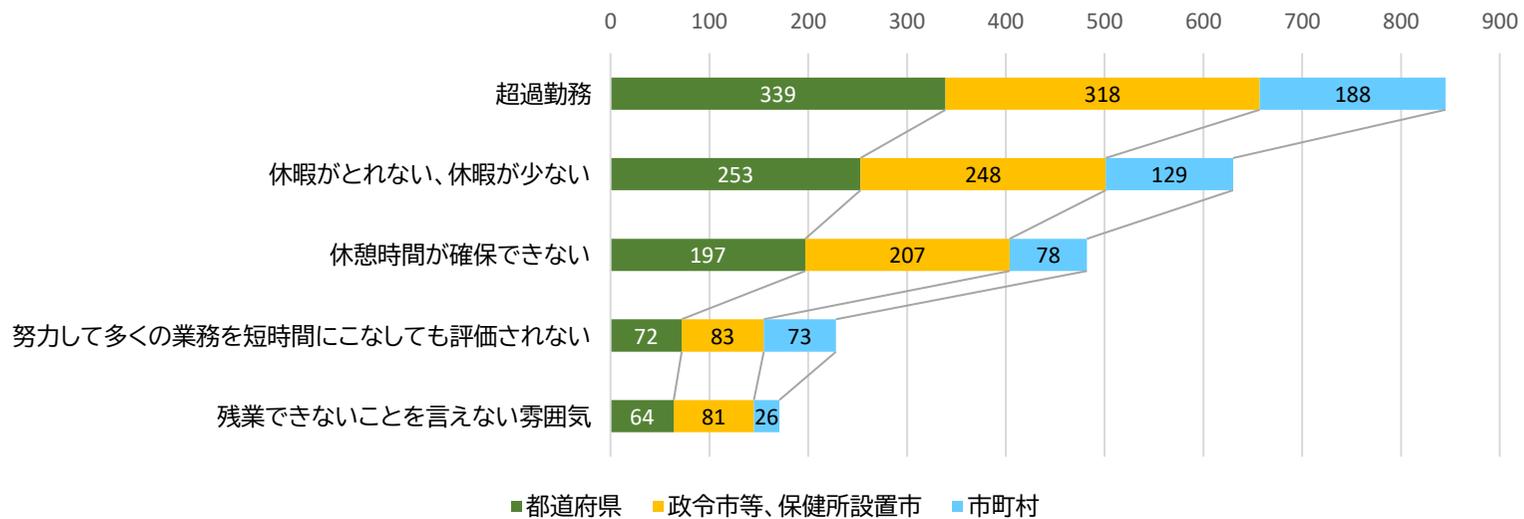
## 5)-2 業務内容について困ったこと×設置主体 グラフ



6)-1 業務量について困ったこと×設置主体×職位 表

	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	(%)	p値	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	p値	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)	p値
超過勤務	163	(82.3%)	176	(77.9%)	0.254	145	(76.7%)	173	(66.5%)	0.019 *	82	(55.0%)	106	(46.7%)	0.114
残業できないことを言えない雰囲気	31	(15.7%)	33	(14.6%)	0.762	26	(13.8%)	55	(21.2%)	0.044 *	6	(4.0%)	20	(8.8%)	0.074 †
休憩時間が確保できない	104	(52.5%)	93	(41.2%)	0.019 *	94	(49.7%)	113	(43.5%)	0.188	37	(24.8%)	41	(18.1%)	0.113
休暇がとれない、休暇が少ない	130	(65.7%)	123	(54.4%)	0.019 *	112	(59.3%)	136	(52.3%)	0.144	55	(36.9%)	74	(32.6%)	0.389
努力して多くの業務を短時間にこなしても評価されない	43	(21.7%)	29	(12.8%)	0.015 *	36	(19.0%)	47	(18.1%)	0.794	26	(17.4%)	47	(20.7%)	0.435

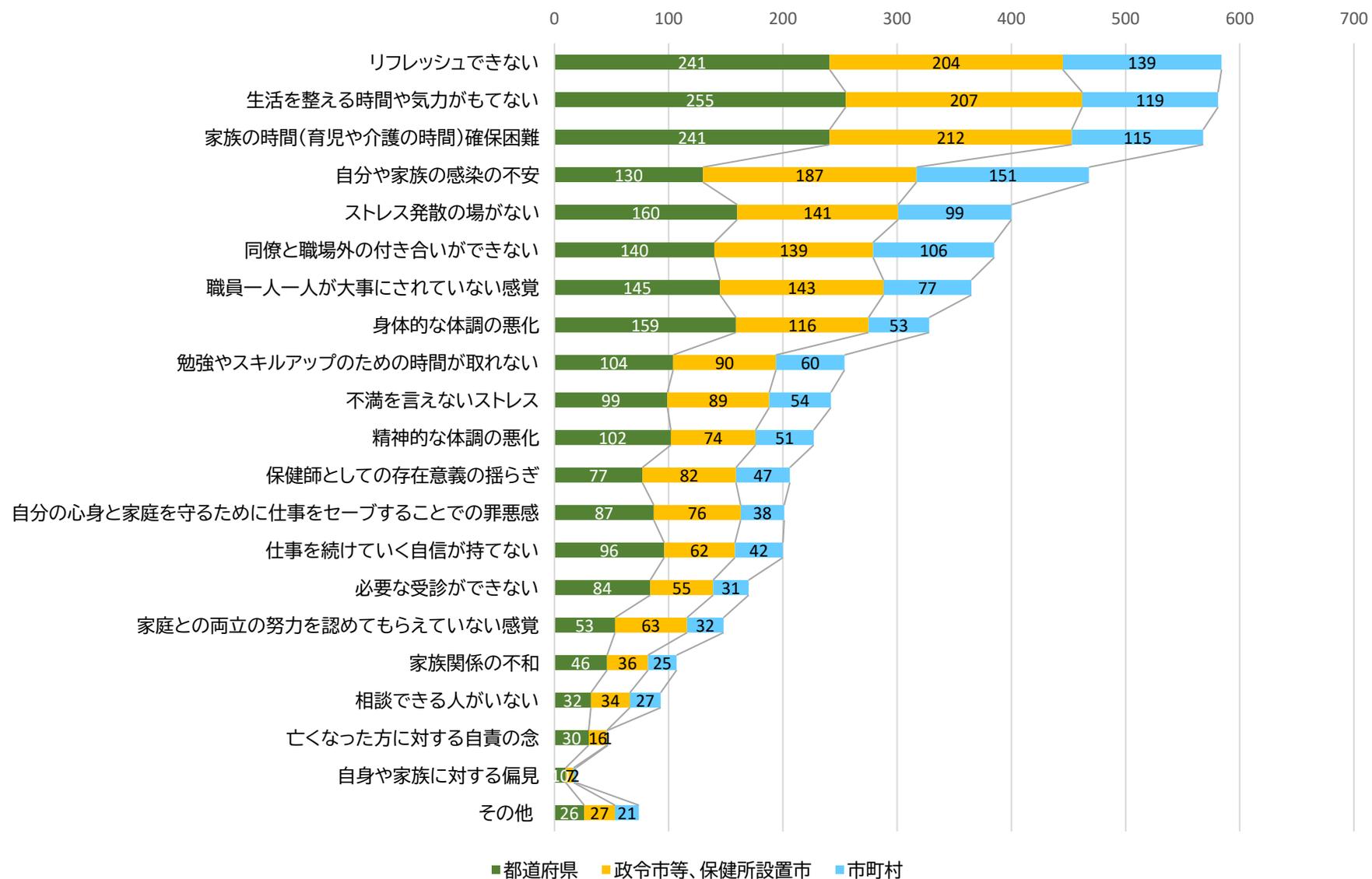
6)-2 業務量について困ったこと×設置主体 グラフ



7)-1 コロナを通じて個人的なことで困ったことや苦勞したこと×設置主体×職位 表

	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	(%)	p値	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	p値	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)	p値
家族の時間（育児や介護の時間）確保困難	110	(55.6%)	131	(58.0%)	0.617	79	(41.8%)	133	(51.2%)	0.050 *	39	(26.2%)	76	(33.5%)	0.133
家庭との両立の努力を認められていない感覚	20	(10.1%)	33	(14.6%)	0.162	20	(10.6%)	43	(16.5%)	0.073 †	9	(6.0%)	23	(10.1%)	0.164
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%)	0.066 †	18	(9.5%)	58	(22.3%)	0.000 **	11	(7.4%)	27	(11.9%)	0.156
家族関係の不和	17	(8.6%)	29	(12.8%)	0.161	14	(7.4%)	22	(8.5%)	0.685	9	(6.0%)	16	(7.0%)	0.701
生活を整える時間や気がもてない	125	(63.1%)	130	(57.5%)	0.239	93	(49.2%)	114	(43.8%)	0.261	51	(34.2%)	68	(30.0%)	0.384
自分や家族の感染の不安	69	(34.8%)	61	(27.0%)	0.080 †	76	(40.2%)	111	(42.7%)	0.599	51	(34.2%)	100	(44.1%)	0.057 †
同僚と職場外の付き合いができない	73	(36.9%)	67	(29.6%)	0.115	66	(34.9%)	73	(28.1%)	0.121	38	(25.5%)	68	(30.0%)	0.348
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%)	0.093 †	46	(24.3%)	44	(16.9%)	0.053 †	23	(15.4%)	37	(16.3%)	0.823
相談できる人がいない	21	(10.6%)	11	(4.9%)	0.026 *	14	(7.4%)	20	(7.7%)	0.910	11	(7.4%)	16	(7.0%)	0.902
不満を言えないストレス	54	(27.3%)	45	(19.9%)	0.074 †	35	(18.5%)	54	(20.8%)	0.555	17	(11.4%)	37	(16.3%)	0.186
ストレス発散の場がない	80	(40.4%)	80	(35.4%)	0.289	60	(31.7%)	81	(31.2%)	0.894	43	(28.9%)	56	(24.7%)	0.367
リフレッシュできない	123	(62.1%)	118	(52.2%)	0.040 *	94	(49.7%)	110	(42.3%)	0.119	52	(34.9%)	87	(38.3%)	0.501
亡くなった方に対する自責の念	11	(5.6%)	19	(8.4%)	0.253	7	(3.7%)	9	(3.5%)	0.891	1	(0.7%)			0.396 F
身体的な体調の悪化	73	(36.9%)	86	(38.1%)	0.802	53	(28.0%)	63	(24.2%)	0.362	24	(16.1%)	29	(12.8%)	0.364
精神的な体調の悪化	42	(21.2%)	60	(26.5%)	0.200	32	(16.9%)	42	(16.2%)	0.826	21	(14.1%)	30	(13.2%)	0.808
必要な受診ができない	40	(20.2%)	44	(19.5%)	0.850	24	(12.7%)	31	(11.9%)	0.805	8	(5.4%)	23	(10.1%)	0.100
自身や家族に対する偏見	2	(1.0%)	8	(3.5%)	0.113 F	2	(1.1%)	5	(1.9%)	0.704 F			2	(0.9%)	0.520 F
保健師としての存在意義の揺らぎ	38	(19.2%)	39	(17.3%)	0.606	31	(16.4%)	51	(19.6%)	0.384	15	(10.1%)	32	(14.1%)	0.248
仕事を続けていく自信が持てない	42	(21.2%)	54	(23.9%)	0.510	24	(12.7%)	38	(14.6%)	0.561	11	(7.4%)	31	(13.7%)	0.059 †
職員一人一人が大事にされていない感覚	70	(35.4%)	75	(33.2%)	0.639	59	(31.2%)	84	(32.3%)	0.807	30	(20.1%)	47	(20.7%)	0.893
その他	7	(3.5%)	19	(8.4%)	0.037 *	9	(4.8%)	18	(6.9%)	0.342	7	(4.7%)	14	(6.2%)	0.544

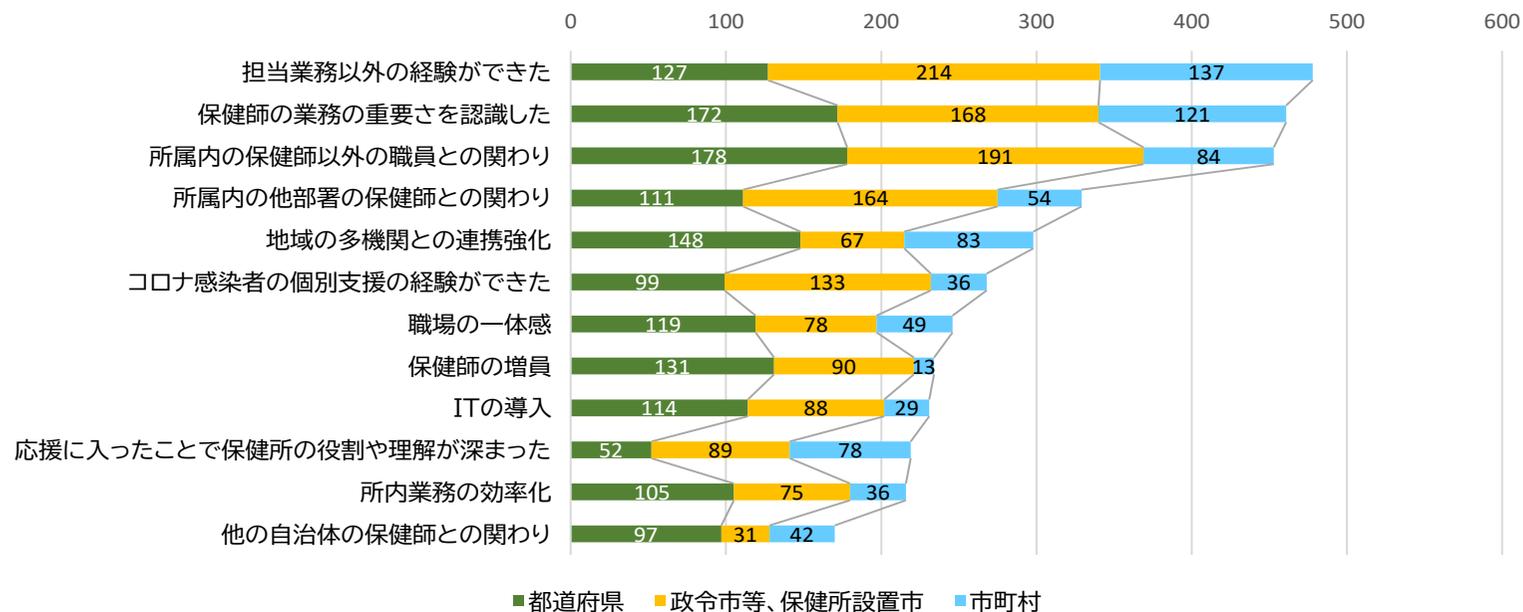
7)-2 コロナを通じて個人的なことで困ったことや苦勞したこと×設置主体 グラフ



## 8)-1 コロナ対応と関連した活動の中でよかったこと×設置主体×職位 表

	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	(%)	p値	課長以上 n=189	(%)	係長以下 n=260	(%)	p値	課長以上 n=149	(%)	係長以下 n=227	(%)	p値
担当業務以外の経験ができた	58	(29.3%)	69	(30.5%)	0.781	78	(41.3%)	136	(52.3%)	0.021 *	48	(32.2%)	89	(39.2%)	0.168
コロナ感染者の個別支援の経験ができた	53	(26.8%)	46	(20.4%)	0.119	55	(29.1%)	78	(30.0%)	0.837	9	(6.0%)	27	(11.9%)	0.059 †
所属内の他部署の保健師との関わり	59	(29.8%)	52	(23.0%)	0.113	68	(36.0%)	96	(36.9%)	0.837	17	(11.4%)	37	(16.3%)	0.186
所属内の保健師以外の職員との関わり	104	(52.5%)	74	(32.7%)	0.000 **	87	(46.0%)	104	(40.0%)	0.202	39	(26.2%)	45	(19.8%)	0.148
地域の多機関との連携強化	82	(41.4%)	66	(29.2%)	0.008 **	37	(19.6%)	30	(11.5%)	0.018 *	40	(26.8%)	43	(18.9%)	0.071 †
他の自治体の保健師との関わり	63	(31.8%)	34	(15.0%)	0.000 **	17	(9.0%)	14	(5.4%)	0.136	16	(10.7%)	26	(11.5%)	0.829
所内業務の効率化	63	(31.8%)	42	(18.6%)	0.002 **	35	(18.5%)	40	(15.4%)	0.379	20	(13.4%)	16	(7.0%)	0.040 *
保健師の増員	74	(37.4%)	57	(25.2%)	0.007 **	54	(28.6%)	36	(13.8%)	0.000 **	8	(5.4%)	5	(2.2%)	0.100
ITの導入	60	(30.3%)	54	(23.9%)	0.138	45	(23.8%)	43	(16.5%)	0.055 †	13	(8.7%)	16	(7.0%)	0.551
職場の一体感	67	(33.8%)	52	(23.0%)	0.013 *	39	(20.6%)	39	(15.0%)	0.120	26	(17.4%)	23	(10.1%)	0.039 *
保健師の業務の重要性を認識した	90	(45.5%)	82	(36.3%)	0.055 †	83	(43.9%)	85	(32.7%)	0.015 *	58	(38.9%)	63	(27.8%)	0.023 *
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%)	0.090 †	39	(20.6%)	50	(19.2%)	0.713	30	(20.1%)	48	(21.1%)	0.813

## 8)-2 コロナ対応と関連した活動の中でよかったこと×設置主体 グラフ



## 2. 育児・介護の状況によるクロス集計

1) コロナを通じて個人的なことで困ったことや苦勞したこと×育児・介護の状況 表

	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てもらえていない感覚	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%)	

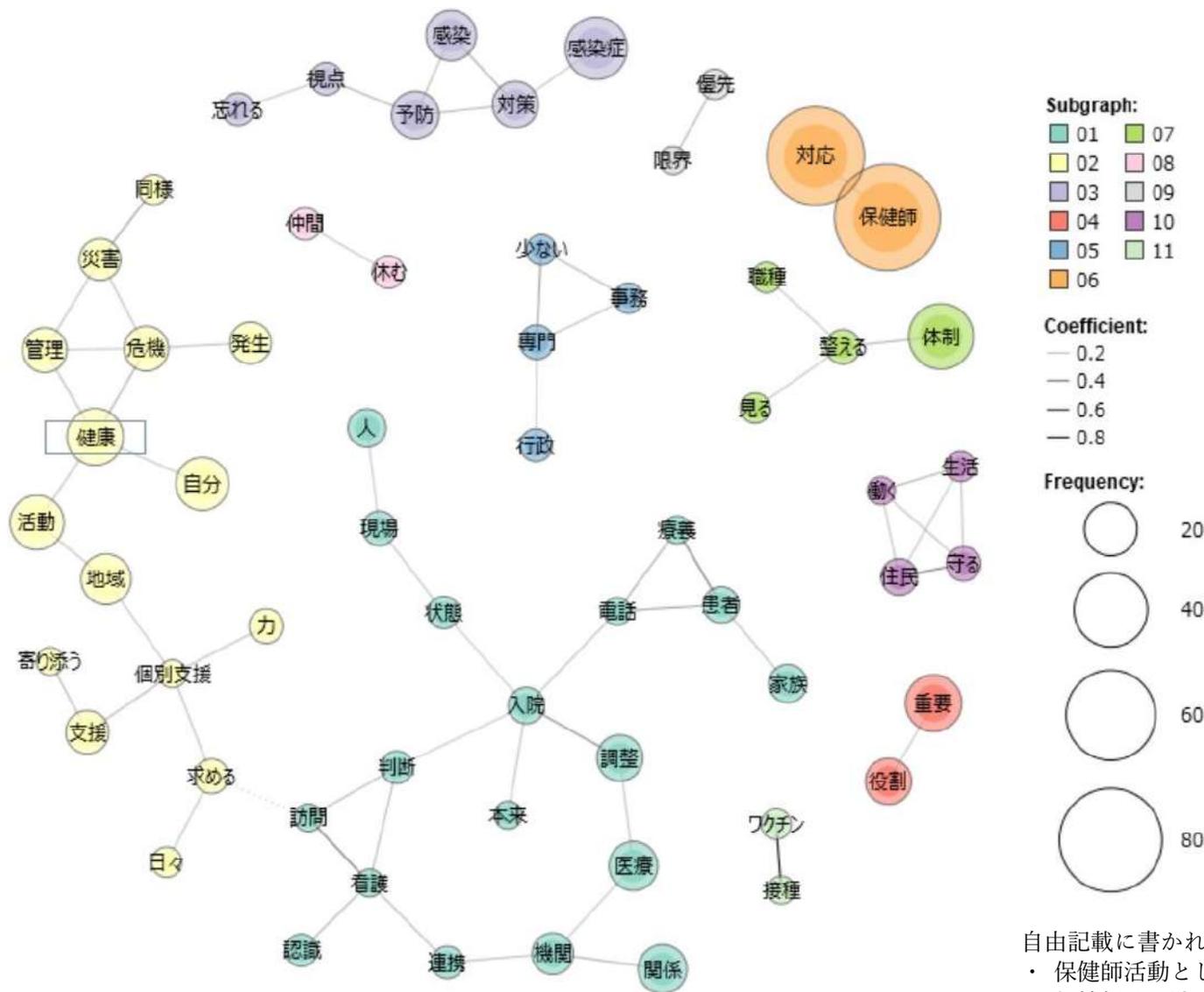
## IV. 自由記載の分析

得られた自由記載について、KH Coder(テキストマイニングソフト)による共起ネットワーク分析と、質的帰納的分析による整理を行った(コロナを通じて個人的なことで困ったことや苦勞したことについては質的帰納的分析のみ)。

### 1. コロナを通じて個人的なことで困ったことや苦勞したこと

大項目	小項目	具体的な内容
職場	自責の念	統括保健師として不満を調整できない 子どものいる部下へ時間外勤務のお願い 家族にも職場にも迷惑をかけている
	保健師間	仲間を救えない(病休、退職) 同僚の支援ができないもどかしさ 応援保健師への気づかい 考え方の相違、衝突 苦勞している統括保健師を見るのが辛い コロナ業務をしたがらない新人
	部署内	職場内での意見の行き違い 他の医療職からの疎外感 解決できない課題への不満
	組織	担当部署外で直接対応できないジレンマ 部署による温度差 県庁と現場のズレ
業務	物理的負担	時間外勤務 夜間対応
	困難な業務	生活支援の限界 先が見えない 個人情報保護の壁 夜間休日の緊急携帯
	ストレス	暴言、脅かし、怒鳴られる 住民に申し訳ない 本来業務ができない 思い通りにできないもどかしさ 部下に過剰な業務を指示
家族	子ども	「取り返しのつかない空白」子どもとの時間 受験生 すれ違い、叱責
	その他	介護、高齢の両親、入院中で面会できない 犠牲、すれ違い、離れる 親族との不和
個人	心身の疲労	体調不良 自分の時間がない
	自信の喪失	仕事を続ける自信がない 役割を果たせない 弱音がはけない

## 2. コロナ最前線の保健師の体験として伝えていきたいこと



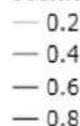
(上位50件)

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
保健師	85	対策	15
対応	72	調整	15
業務	45	役割	15
思う	40	管理	14
体制	31	危機	14
大切	31	職員	14
感染症	28	今後	13
必要	28	支援	13
経験	24	時間	13
仕事	24	大事	13
保健所	24	日頃	13
健康	23	機関	12
重要	23	考える	12
活動	21	災害	12
コロナ	20	多い	12
自分	20	発生	12
感じる	19	コロナ対応	11
感染	18	応援	11
地域	18	今	11
医療	17	家族	10
関係	17	国	10
大変	17	人	10
コロナ	16	患者	9
状況	16	住民	9
予防	16	入院	9

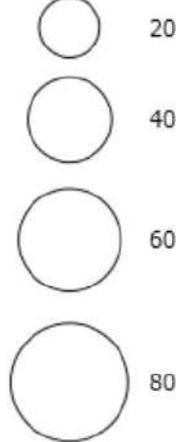
Subgraph:



Coefficient:



Frequency:



自由記載に書かれた意見 (抜粋)

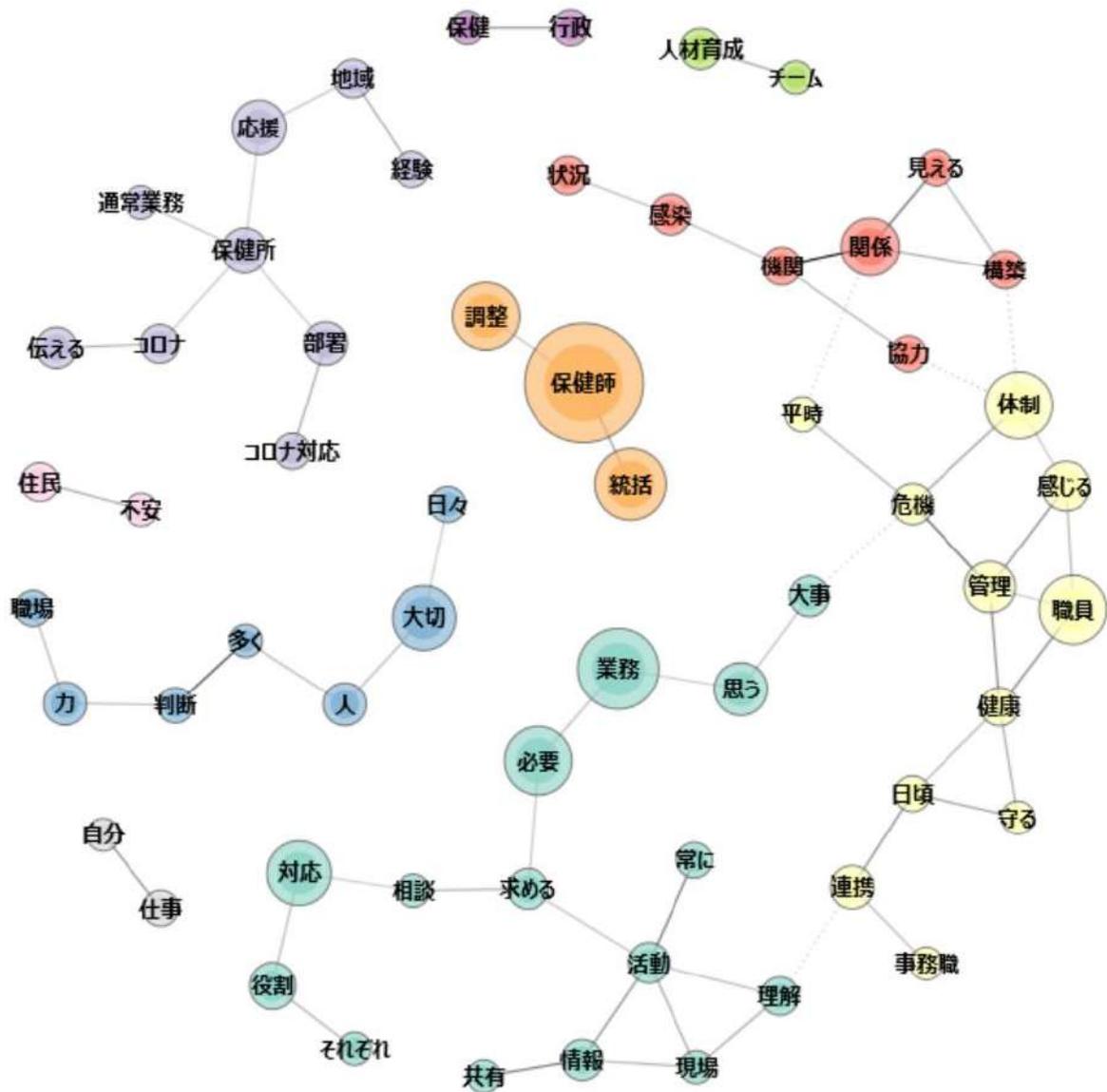
- ・ 保健師活動として感染症予防対策、危機管理対応につながる経験。
- ・ 保健師は予防の視点を大切に活動したい。
- ・ 保健師は医学的知識を持つ専門職として医療と行政の調整の要となる役割
- ・ 保健師として住民の健康を守る意識の高さと熱意に対して敬意を表したい
- ・ 寄り添う支援と自分の健康管理の大切さ。
- ・ 住民の健康を守ることを優先して働き続ける保健師。

大項目	小項目	具体的な内容
コロナ対応	現状	激動の時間を過ごした 疲労困憊 追い詰められ、思い出すことも不安 理不尽な攻撃やクレーム 陽性者を救えない現実、精神的負担 あれでよかったと自分に言い聞かせる
	決意と姿勢	いのちを守る、死なせないという強い想い 使命と誇り、やりがいがいい 無理なことはできないという勇気 新しいことにチャレンジする意気込み
	セルフケア	自分自身の健康管理 家庭と仕事の両立
体制整備	外部委託	抱えこまずに外部委託
	職員体制	部署横断、全庁挙げての対応 正規職員の確保 指揮系統と統括保健師 保健師同士の協力
	効率化	業務の効率化、IT導入など
	情報共有	正確な情報把握
平常時対応	平常時から	今まで培ってきた対人スキルや関係機関連携スキルが役立つ 日ごろの活動の中で得られた経験や人脈が生かされる
	一次予防	改めて健康づくり事業の大切さを実感 生活基盤となる衣食住の確保
	人材育成	危機管理を視野に入れた人材育成
保健師	活動の再認識	コロナも含めて地域づくり 電話対応でも患者を回復まで支える援助技術 人々の健康を守る仕事に誇り 医療職である行政職であるからこそ総合的に対応 今何が必要か創造して業務を組み立て人員調整して実践する



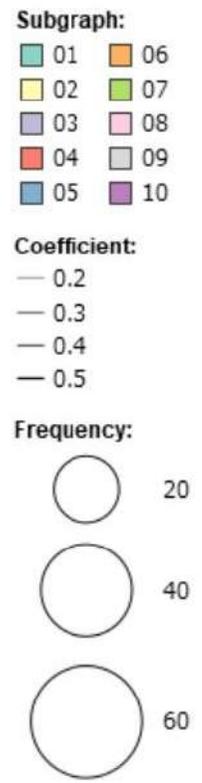
大項目	小項目	具体的な内容
受援体制	組織体制	組織体制、所属のトップと連携 新型インフルエンザの時の経験がいかされていない 常勤保健師の増員
	応援者の姿勢	応援に入る側だからこそ全体を俯瞰して見ることができる マニュアルではなく、その時々は何を求められているのかを考えて動く 解決策や前向きな取り組み方を自分事として提案 事前に派遣先の状況を把握 大変な職場への労いとリスペクトの気持ち 十分な助けになれない罪悪感
	応援者への配慮	通常の担当業務が軽んじられる発言 職場関係への配慮 受援に対する業務整理
	健康管理	休息が必要、体が資本
	家族	家庭と仕事の両立
経験	一体感	自治体・組織を超えて保健師がつながる 互いに労い精神的に支えあいながら応援 周辺市町村保健師が保健所保健師を支援
	感染症業務	自分の市町村では経験できない感染症への対応 コロナ対応は母子保健、精神保健、高齢者福祉はすべて関連 行政保健師の出発点は感染症対策だった
平常時	スキルアップ	感染症に関する知識、疫学調査のスキル 専門職として知識と技術のレベルアップ
	地域の情報	正確な地域資源の情報が緊急時の判断（入院や入所調整）に影響
	連携	日頃からの協力体制の構築
	予防の視点	普及啓発を前線で予防活動としておこなう必要性

4. 統括保健師の体験として伝えていきたいこと



(上位40件)

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
保健師	76	求める	8
業務	34	情報	8
統括	26	人材育成	8
職員	24	全体	8
必要	24	大事	8
体制	23	伝える	8
調整	23	コロナ	7
対応	21	機関	7
大切	21	健康	7
関係	17	構築	7
応援	15	住民	7
思う	14	状況	7
重要	14	組織	7
管理	13	地域	7
感じる	12	理解	7
役割	11		
保健所	10		
人	9		
部署	9		
力	9		
連携	9		
意識	8		
活動	8		
感染	8		
危機	8		

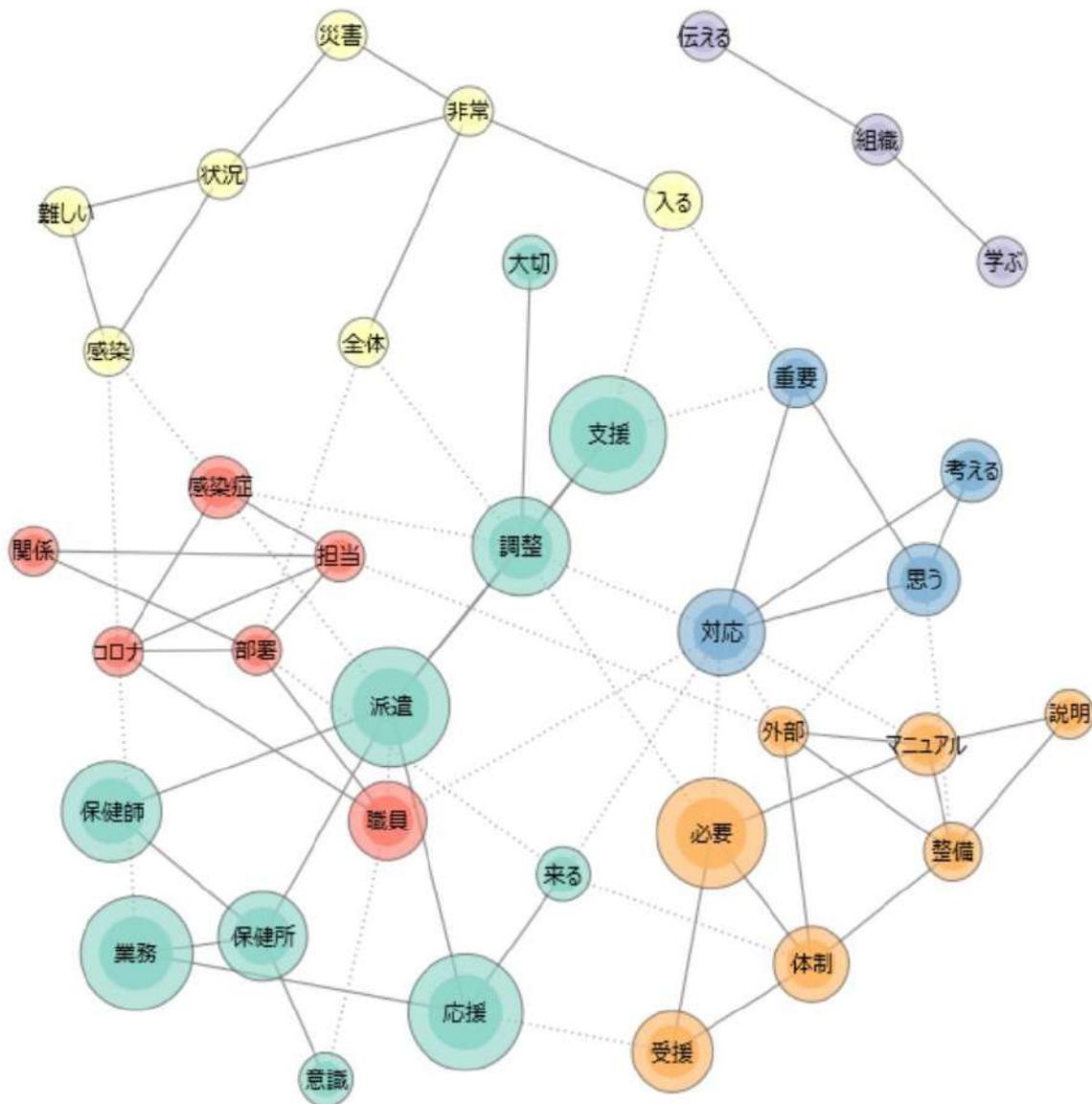


自由記載に書かれた意見 (抜粋)

- ・ 人材育成の大切さ。他職種との連携。
- ・ 日頃の人間関係が重要。
- ・ 業務量は際限ないので全体の稼働量を見て効率化を図る必要がある。
- ・ OB 保健師や市町村保健師の応援で乗り越えられた
- ・ 全体調整と気配り
- ・ 職場では孤独。
- ・ 統括保健師補佐の存在の重要性。

大項目	小項目	具体的な記載（抜粋）
統括保健師に必要な能力	調整能力	「保健師の公私共々の状況把握と確認」「事務所内外の調整」「所内技術職のとりまとめ」
	判断力	「何が起こっても冷静に判断」「早め早めにSOS」「全体の稼働量を考えて本当に必要な業務なのか判断」
	交渉力	「戦略的に交渉していく」
	先を見据える能力	「必要な対応や準備は何かを先を見据えて考える」
	揺るがない	「揺るがない強い気持ちも大事」
	臨機応変	「地域の活動で培われた臨機応変な対応が有事の際にも力を発揮」
	自己管理	「自分自身にも目を向ける」
統括保健師の役割・立場	権限をもつ	「統括にどれだけの権限が与えられるのかにより、調整機能の発揮にも影響」
	受け止める	「目を配る余裕を持ち、部下の話を聞く態勢を持つ」「不安を感じている若手スタッフへの声かけ」
	マネジメント	「プレーヤーではなくマネージャーに徹する」
	実務を担う	「旗振りだけではなく疫学調査を実施するなど若手の負担を減らす」「やって見せないと部下はついてこない」
	孤独	「職場では孤独であった」「同じ立場の保健師との横のつながりが重要」
人材育成		「平常時から健康危機管理を想定した人材育成」「全体を俯瞰的に見ることができる人材」 「コロナ対応も人材育成の場として活用」
体制	複数リーダー	「統括保健師補佐の存在が重要」「他の管理期の保健師と情報を共有して対策」「部署ごとにリーダーを設置」
	人員確保	「特定の人に偏らないよう役割分担・調整」「全庁挙げての体制構築」
	チームワーク	「チームで助け合い補い合いながら業務を遂行すること」
連携	組織内	「常に情報収集に努め、協議し、現場へ反映」「人事部門と連携しながら人材を投入」「他職種との連携」
	関係機関	「近隣市町村との連携」「コロナ業務を通じて医師会、病院関係者と確かな信頼関係を構築」
	平常時の関係構築	「平時からの顔の見える関係」「通常業務で築いてきた信頼関係」「平時からの職場な雰囲気作り」
	役割認識	「受援側・応援側のなすべきことを両者が認識し準備」「保健師1人1人がきちんと理解したうえで役割を果たす」
	応援看護師	「応援看護師のマインドとパッションに支えられた」
保健師、看護職	OB保健師	「OB保健師の活躍により職員の安心感やモチベーションアップ、スキルアップ」
	メンタルケア	「住民の不安や怒りのはげ口が保健師であったため、保健師のメンタルケアが重要」 「コロナ業務で療養休暇中の保健師の復職サポート」

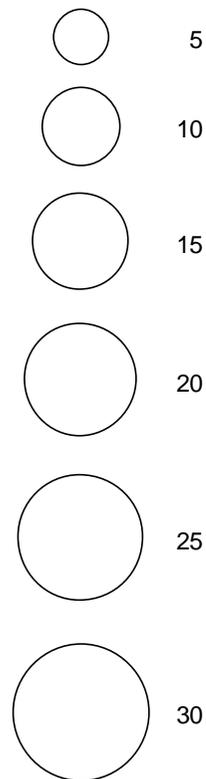
### 5. 支援・派遣調整に関して伝えていきたいこと



**Subgraph:**

- 01 (Teal)
- 02 (Yellow)
- 03 (Purple)
- 04 (Red)
- 05 (Blue)
- 06 (Orange)

**Frequency:**



(上位41件)

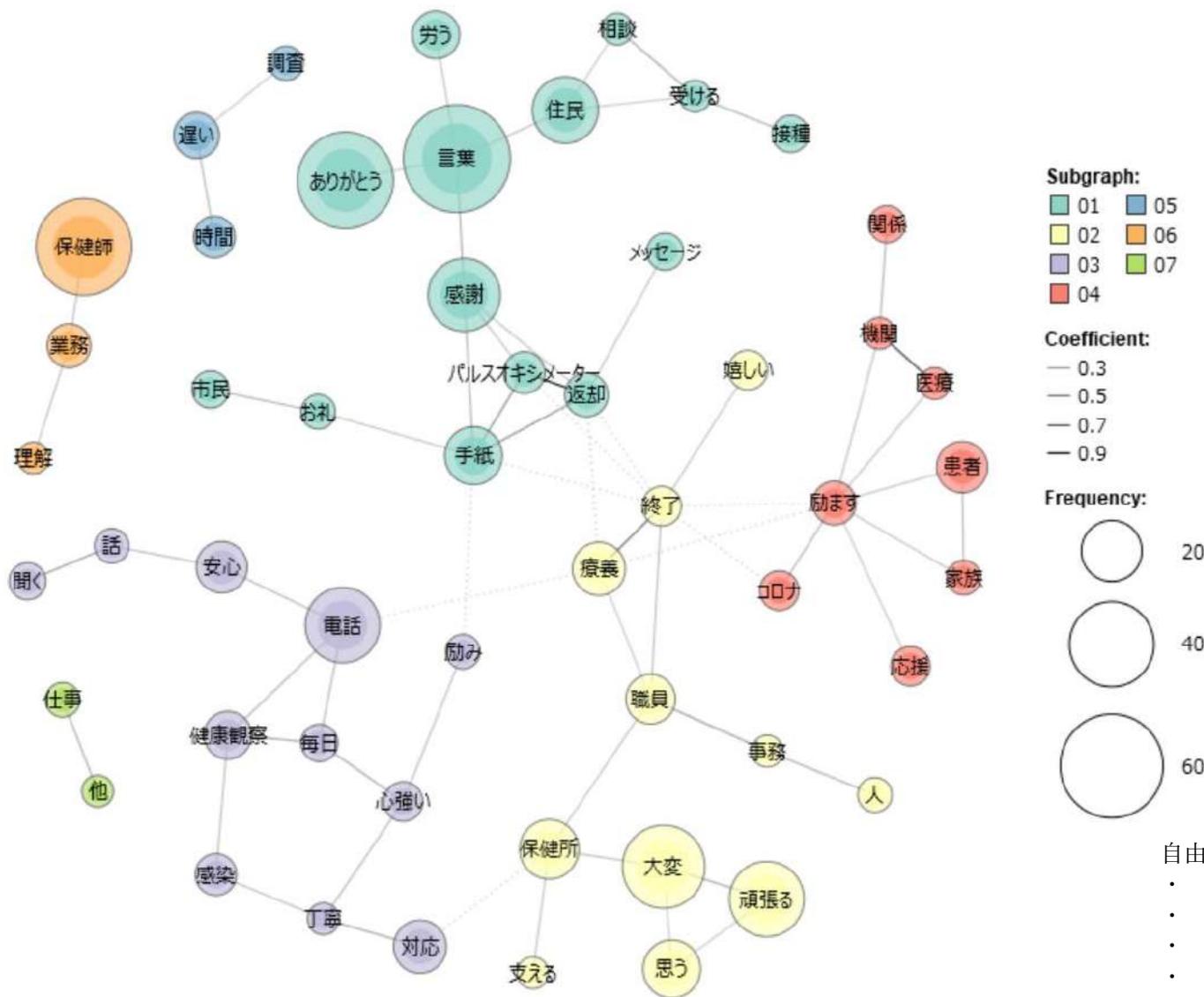
抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
派遣	31	コロナ	5
支援	30	外部	5
応援	29	学ぶ	5
業務	28	感染	5
必要	26	関係	5
保健師	22	気持ち	5
調整	21	災害	5
保健所	17	状況	5
対応	16	説明	5
受援	14	全体	5
職員	13	組織	5
体制	12	担当	5
思う	11	伝える	5
マニュアル	8	難しい	5
感染症	8	非常	5
考える	8	部署	5
時間	7		
重要	7		
整備	7		
入る	7		
理解	7		
意識	6		
感じる	6		
大切	6		
来る	6		

自由記載に書かれた意見 (抜粋)

- ・ タイムリーな支援、派遣調整
- ・ 保健所の現状についてすぐに資料を示すことができるよう準備しておくことが重要
- ・ 感染症拡大スピードは想定どおりではないので早めの対応
- ・ 人事部門とも平時から対策を
- ・ 通常業務の中で外部から支援を受入れる体制づくり、マニュアル整備
- ・ 市町村保健師の派遣は有難かった

大項目	小項目	具体的な内容
体制整備	平常時	平時のシミュレーションと備え
	顔の見える関係	普段からのつながりが大切
	応援期間	ある程度の期間を継続
	支援の時期	タイムリーな支援 早め早めの対応, 調整
	マニュアル	必要不可欠、常時更新
	統括保健師	判断と調整
心がまえ	支援側	感謝の気持ち表す
	受援側	できることを指示を待たずに実践 本務者が疲弊しないよう伴奏者として支える ある程度の自己完結と重要ポイントの確認
	全体	ちょっとした気遣いに救われる 完璧を求めない お互いの立場を理解する
応援者	外部専門家	国立感染研のクラスター班 IHERT
	業務委託	派遣看護師等
	保健師	新任期（人材育成）、中堅期（次回への備え） 調整担当（本庁） OB保健師 市町村等
	他職種	事務職、他職種
課題	業務調整	保健所内でも他課との意識に温度差
	人材確保	必要な人員と質の確保 応援や派遣に頼らない常勤職員の配置 育成期間を考慮した採用

### 6. 保健師を支えた励ましの言葉



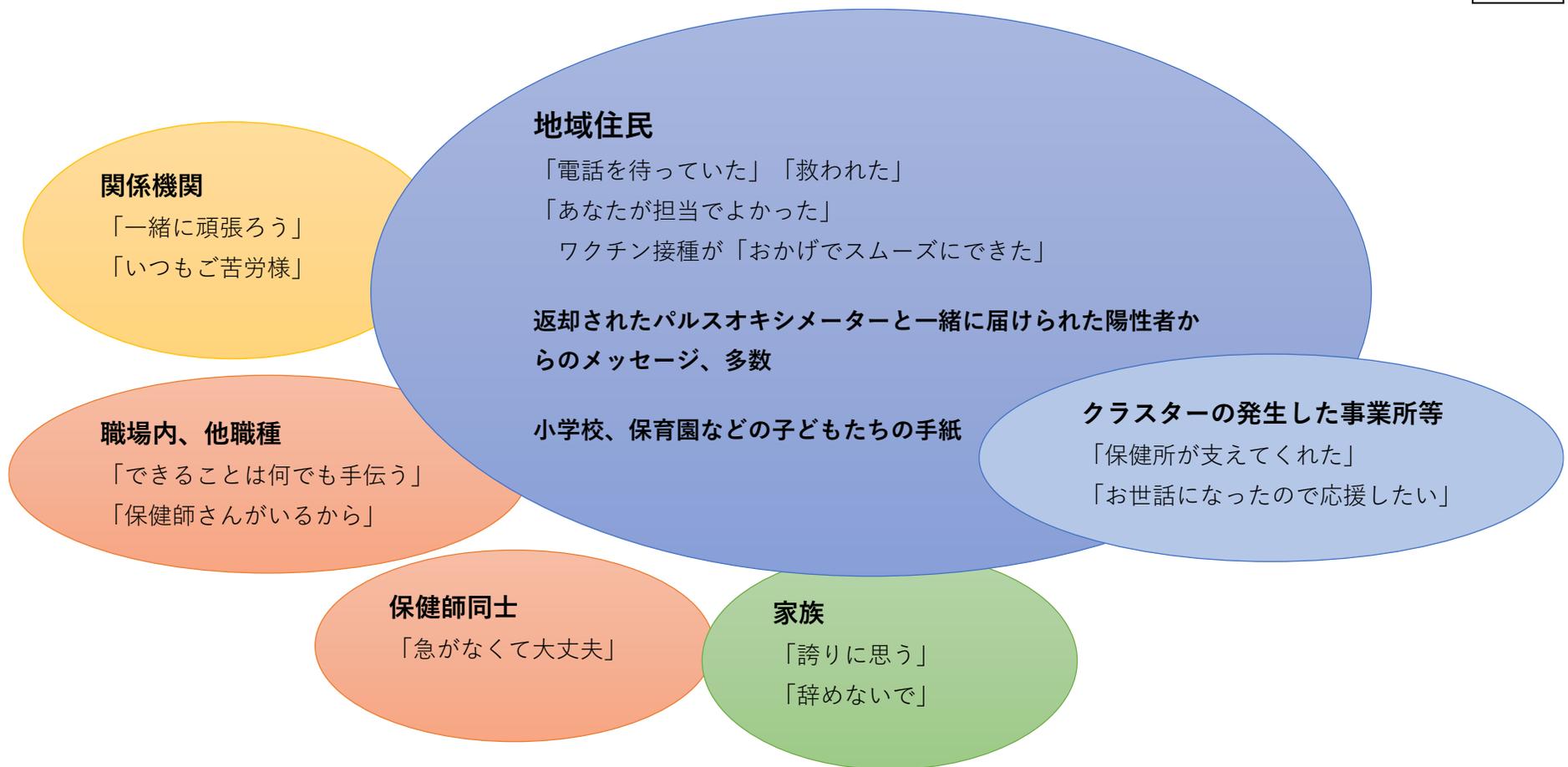
(上位45件)

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
言葉	65	励ます	10
ありがとう	52	パルスオキシ	9
保健師	52	メーター	
大変	38	感染	9
頑張る	31	時間	9
電話	31	コロナ	8
感謝	29	応援	8
住民	24	嬉しい	8
言う	21	終了	8
保健所	19	心強い	8
思う	18	多い	8
手紙	18	疲れ	8
対応	15	メッセージ	7
療養	15	関係	7
安心	14	救う	7
患者	14	市民	7
職員	13	接種	7
声	13	不安	7
陽性	13	聞く	7
疫学調査	12	毎日	7
健康観察	12		
労う	12		
遅い	11		
業務	10		
返却	10		

自由記載に書かれた意見（抜粋）

- ・ パルスオキシメーター返却時の手紙
- ・ 丁寧に説明してくれてありがとう。安心できた。
- ・ 保健師さんだけが頼り。体壊さんといてね。
- ・ 遅くまでごくろうさます。
- ・ 電話くれて安心します。
- ・ 関係者の「一緒にがんばろう」という言葉
- ・ やっぱり予防的視点は保健師さんだね

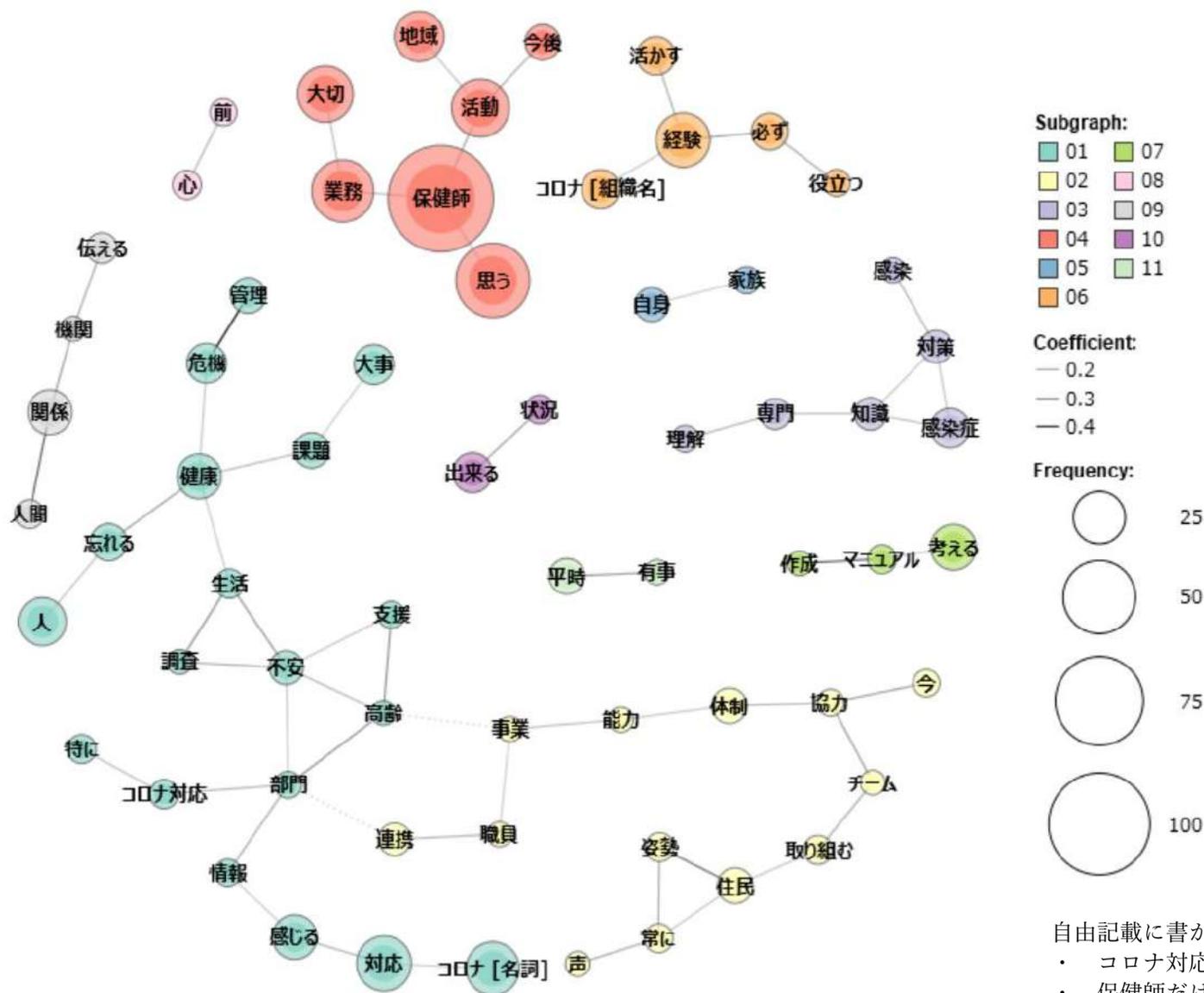
発信者	内容	具体的な言葉
医療関係者等の関係者	こちらを気遣う言葉	「一緒に頑張ろう」「頑張れよ」 「いつもご苦労様」 「とにかく何でも手伝わせて」
民間企業、教育機関等	メッセージや差し入れ 園児や小学生からの手紙	
行政内の他部署	派遣終了後も挨拶する関係 差し入れとメッセージ	「がんばって下さい」
保健所内の他部署 事務職等の他職種	保健師に対するメッセージ	「保健師カッコいい」 「保健師が対応するから住民は納得」 「保健師さんがいるからコロナ業務がまわる」
	負担を引き受ける配慮	「できることは何でも手伝う」「やるよ」 「頑張っている保健師さんを支えたい」
管理職	気遣い	「何回も応援にきてくれてありがとう」
保健師同士	お互いの声掛け	「急がなくて大丈夫」「何とかなる」 「保健師の味方は保健師」
家族	家族の言葉	「ご飯できている」 「誇りに思っている」「辞めてはいけない」
クラスター発生事業所等	支援に対するメッセージ	「保健所が支えてくれた」 「お世話になったので応援したい」
一般住民	ワクチン会場での感謝の言葉	「お休みの日も大変ですね」 「おかげでスムーズにできた」
	陽性者、接触者の電話対応	「電話を待っていた」 「心強かった」 「寄り添って話を聞いてもらって救われた」 「あなたが担当でよかった」
	パルスオキシメーター返却時の手紙	
	回復者やその家族	「無事に赤ちゃんが生まれた」 「孤立していたが毎日の電話で心強かった」 「今度は手伝いたい」



印象的な言葉（分析者による抜粋）

- 健康づくりは地域づくり
- みんなで一緒に乗り越えよう
- メリハリとリフレッシュを忘れずに！
- 止まない雨はない
- 予防的視点は保健師
- 災害時（非常時）ほど日常を大切に（普段どおりに）
- 必ず終わりは来る
- 明けない夜はない

## 7. 今後の保健師に伝えていきたいこと



(上位42件)

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
保健師	109	災害	12
思う	52	大変	12
業務	36	必ず	12
活動	31	忘れる	12
大切	29	課題	11
対応	28	管理	11
経験	27	今後	11
コロナ	26	住民	11
地域	23	体制	11
自分	22	平時	11
人	21	自身	10
考える	19	不安	10
必要	19	対策	9
感じる	18	知識	9
関係	18	連携	9
健康	18	専門	8
仕事	16	伝える	8
感染症	14		
危機	14		
出来る	14		
大事	14		
コロナ	13		
活かす	13		
持つ	13		
意識	12		

自由記載に書かれた意見 (抜粋)

- ・ コロナ対応で得た貴重な経験は今後の保健師活動に役立つ
- ・ 保健師だけで仕事はできない。周りを巻き込み協力者を増やす。
- ・ 平時の保健師活動が、非常時にそのスキルが発揮できる。
- ・ 自身の身体・心の健康を守りながら仕事をするのを忘れない
- ・ 感染症対策は基本的知識として保健師は学んでおくべき知識

## (回答内容より一部要約・抜粋)

しんどくなる前にSOS

保健師だけでは仕事はできない。適材適所で保健師を主張することなく、うまく周りを巻き込み、協力者を増やす。

平時からの体制づくりが重要

ポピュレーションアプローチにコツコツ取り組んでおくことが、ハイリスク者の減少につながるという保健師活動の原点に帰る  
平時の保健師活動、毎日の保健師業務の積み重ねと自己研鑽が大切。

すべての経験は明日の自分を作っていく

保健師として、これほど存在意義を自分の中で、意識して考えたことはなかった。

専門職の専門知識のみならず、行政職員としての基礎知識も必要。身近な事務職員との連携も必要。

分散配置が進んでいるが、感染症対策は基本的知識として、保健師は、全員学んでおかなければいけない知識である  
公衆衛生の大切さ、国民の健康度の底上げがいかに大切かを実感

平時に出来ないことは、緊急時に出来ない。出来る人が出来ることをやる。

生の声を隠すことなく皆で共有し、自身を振り返る機会とすることが必要

100年に1回程度の感染症の大きな対応で、過去の歴史のことも考えながら従事した