

新型コロナウイルス感染症による
新任期保健師への影響に関する調査
報告書

令和3年6月

徳島大学大学院医歯薬学研究部

地域看護学分野

新型コロナウイルス感染症による
新任期保健師への影響に関する調査

研究者

岡久 玲子	徳島大学大学院医歯薬学研究部	地域看護学分野
松下 恭子	徳島大学大学院医歯薬学研究部	地域看護学分野
多田美由貴	徳島大学大学院医歯薬学研究部	地域看護学分野
中野 沙織	徳島大学大学院医歯薬学研究部	地域看護学分野

目次

I	調査概要	1
1.	調査に至った背景、目的	2
(1)	背景	2
(2)	目的	2
2.	調査方法	3
(1)	対象者	3
(2)	データ収集方法	3
(3)	調査内容	3
(4)	分析方法	3
(5)	倫理的配慮	3
II.	調査事業報告	4
1.	回答者の概要	5
2.	新型コロナウイルス感染症に関する業務と対応	8
3.	健康関連 QOL 尺度	18
4.	その他ご意見など（自由記述）	20
5.	まとめ	21
	謝辞	22
	文献	22
	資料（アンケート用紙）	

I 調査概要

1. 調査に至った背景、目的

(1) 背景

新型コロナウイルス感染症の感染拡大・蔓延の長期化により、医療従事者においては、身体的、精神的、社会的にかなりの負担を強いられていることが日々報じられている。そのような中、保健所保健師は、感染疑い者に対する電話相談による対応、受診調整や受診支援・搬送、PCR検査の調整や検体回収・検体の搬送、また、陽性が判明後には入院先の調整・搬送、積極的な疫学調査、自宅療養者の療養支援や相談対応、濃厚接触者の特定と本人への連絡、居住地の保健所へ健康観察およびPCR検査の依頼など、その業務は多岐にわたり繁忙を極める¹⁾。市町村保健師においては、新型コロナウイルス感染症への対応として、3密を避けるために集団での健康教室や健康診査を中止せざるを得ない状況に陥ることもある。住民の不安も大きいため、数多くの電話相談への対応も新たな業務として加わっている。

新任保健師は、保健師としての経験が少ない中で、チームの一員として新型コロナウイルス感染症への対応に従事しなければならない。直接、感染症対策の部署に配属されていなくても、今回のような健康危機が生じた場合は、全職員でサポートし合いながら、保健師としての役割を果たすことが求められる。感染者とその家族の暮らしを支えるために、また、地域全体の感染症予防のために、行政保健師の役割は非常に大きい。

行政保健師の離職意図に関する「仕事の要求」と「仕事の資源」に関する先行研究では、「仕事の要求」が大きいほどバーンアウトとなり離職意図が強く、「仕事の資源」が大きいほど、ワーク・エンゲイジメントが高まりバーンアウトしていなかったと報告している²⁾。新型コロナウイルス感染症への対応はかつてないほどの出来事であり、保健師への「仕事の要求」は平時と比べようのないほど大きくなっているといえる。井口²⁾は、「仕事」の資源として、職務への満足感、仕事の有意義感、仕事のコントロール感、他者からの評価・期待、同僚・先輩・上司の支援、家族・友人の支援等を挙げている。保健師としての経験が浅い新任保健師は、求められる「仕事の要求」が大きすぎることで、仕事のコントロール感を感じることは難しい状況であると推察される。また、新任保健師のなかでも特に1年目の保健師は、2020年4月に採用になった際には既に新型コロナウイルス感染症は日本中で感染拡大していたことより、職場の人間関係を築く前に「仕事の要求」が高くなったことより、バーンアウト状態に容易に陥る可能性があったといえる。

(2) 目的

新任保健師における新型コロナウイルス感染症の影響に関する実態を明らかにすることを目的とする。

2. 調査方法

(1) 対象者

徳島県内の新任期（1年目～3年目）の行政保健師（保健所保健師、市町村保健師）のうち、所属長の研究協力の承諾を得た新任期保健師44名を調査対象とした。

(2) データ収集方法

2021年3月に質問紙調査を行った。徳島県内の保健所長および市町村長に、本調査の目的や方法等について、調査協力依頼文書を用いて文書にて説明を行い、対象となる新任期保健師への周知について協力を依頼し、調査協力に同意する場合は、承諾書を返送してもらった。承諾書の返送があった施設の新任期保健師に、調査説明文書を用いて文書にて説明を行い、本調査に同意する場合は、質問紙の同意確認欄にチェックをして同意の意思を示してもらった。なお、質問紙調査は郵送法にて配布および回収した。

(3) 調査内容

①対象者の基本属性、②新型コロナウイルス感染症に関する業務と対応、③健康関連QOL尺度³⁾に関する項目であり、回答所要時間は約15分と設定した。

(4) 分析方法

各質問項目について、記述統計を行った。自由記述内容については、倫理的配慮に基づき、個人が特定されないように、一部回答を修正した。

(5) 倫理的配慮

調査実施にあたり、徳島大学病院医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：3902）。対象者の自由意思に基づく調査協力であることを前提とした。本調査の目的や方法等について、調査説明文書を用いて文書にて説明を行い、本調査に同意する場合は、質問紙の同意確認欄にチェックをして同意の意思を示すこととした。質問紙調査は匿名で行い、本調査の結果を公表する場合も同様に対象者が特定できないようにし、プライバシーを保護に努めた。また、本調査に同意が得られない場合も、対象者に不利益が生じない旨を説明した。

Ⅱ 調査事業報告

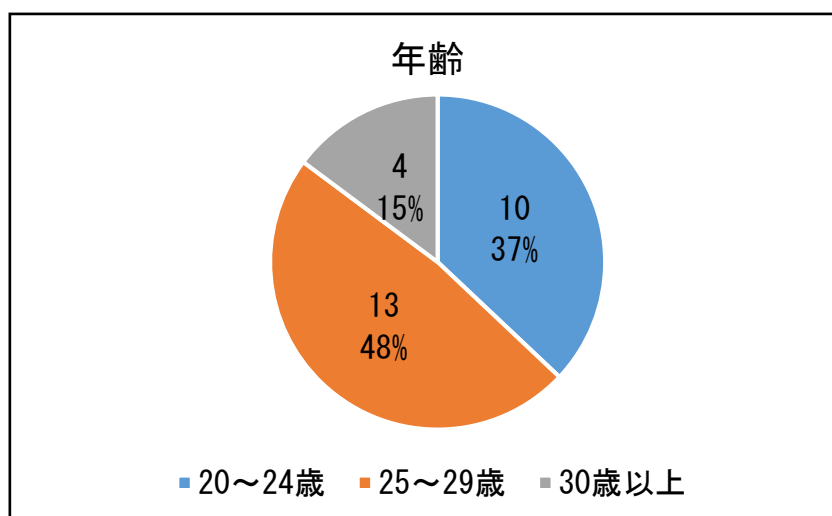
1. 回答者の概要

回収率・有効回答率

回収数は28名（回収率63.6%）、そのうち保健師としての就業年数が4年目と回答していた1名を除いた27名（有効回答率61.4%）を分析対象として分析を行った。

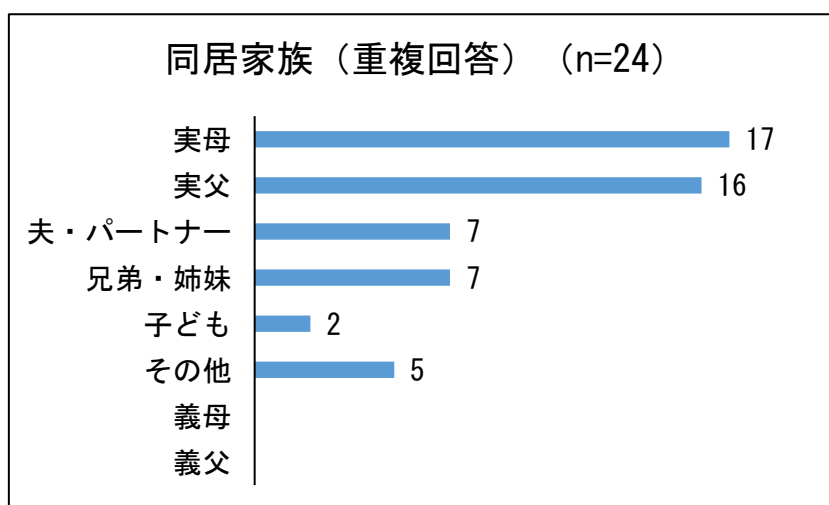
1-1 年齢

平均年齢は26.4歳で、25～29歳が最も多く13名（48.1%）、次いで20～24歳が10名（37.0%）、30歳以上が4名（14.8%）であった。



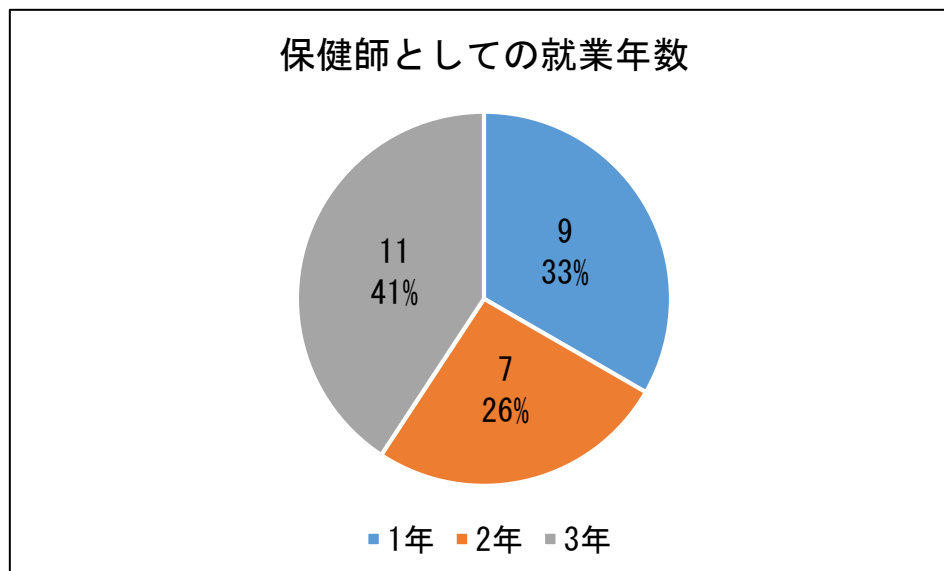
1-2 同居家族

家族と同居している24名（88.9%）のうち、実母と同居している者が最も多く17名（63.0%）、次いで実父と同居している者が16名（59.3%）、夫・パートナーと同居している者、兄弟・姉妹と同居している者がそれぞれ7名（25.9%）、子どもと同居している者が2名（7.4%）、その他と回答した者が5名（18.5%）（祖父母）であった。



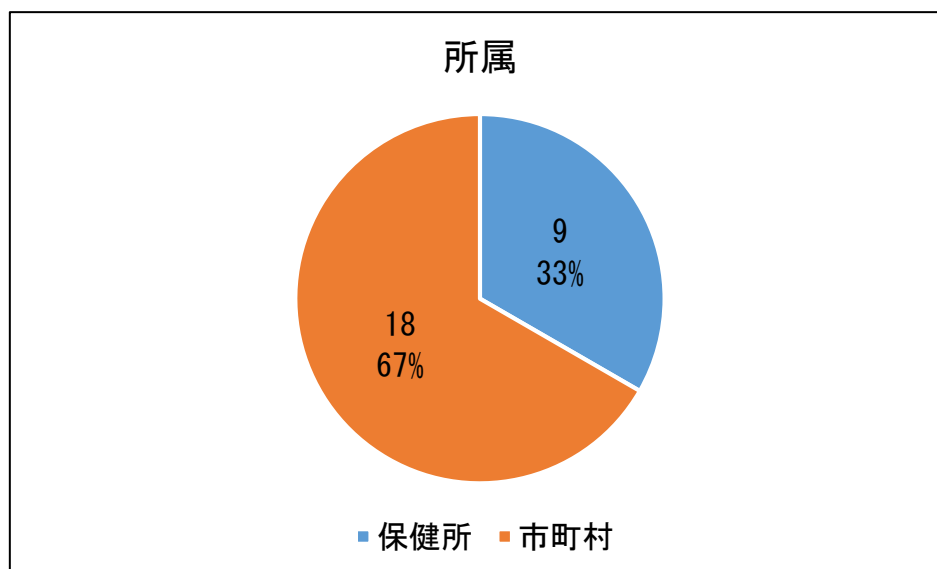
1-3 保健師としての就業年数

平均就業年数は2.07年で、3年目が最も多く11名(40.7%)、次いで1年目が9名(33.3%)、2年目が7名(25.9%)であった。



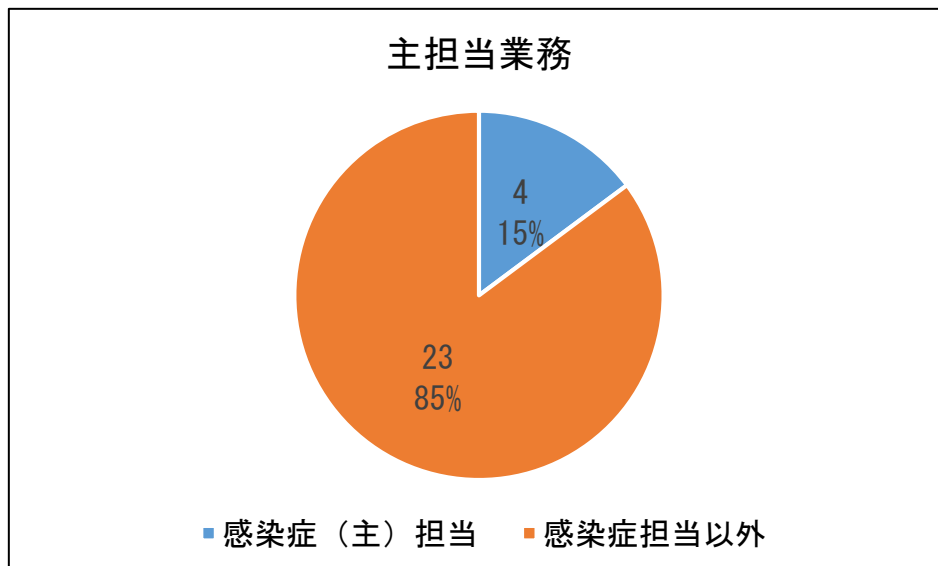
1-4 所属

回答者の所属は、保健所が9名(33.3%)、市町村が18名(66.7%)であった。



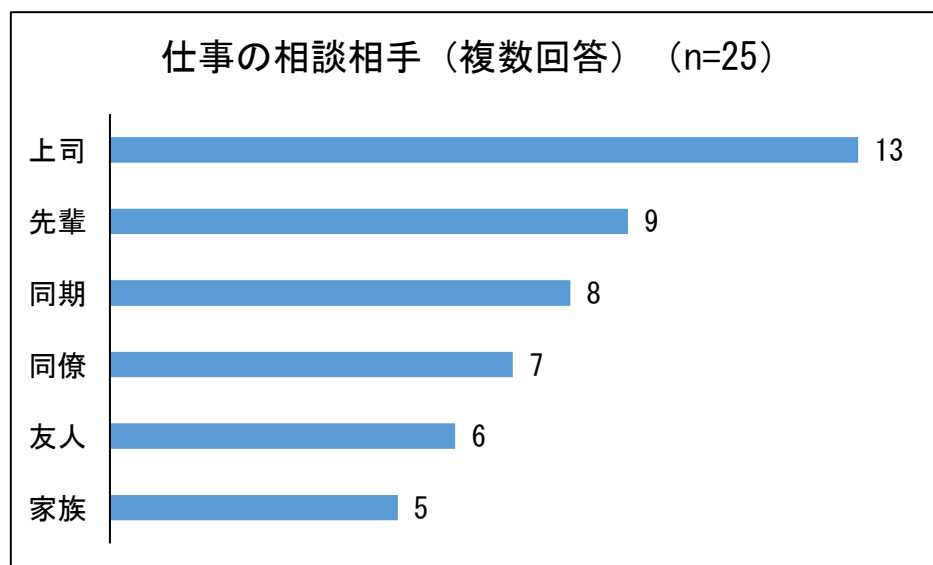
1-5 主担当業務

主担当業務は、感染症（主）担当が4名（14.8%）、感染症担当以外が23名（85.2%）であった。感染症（主）担当のうち、3名（75.0%）が担当1年目であった。



1-6 仕事の相談相手

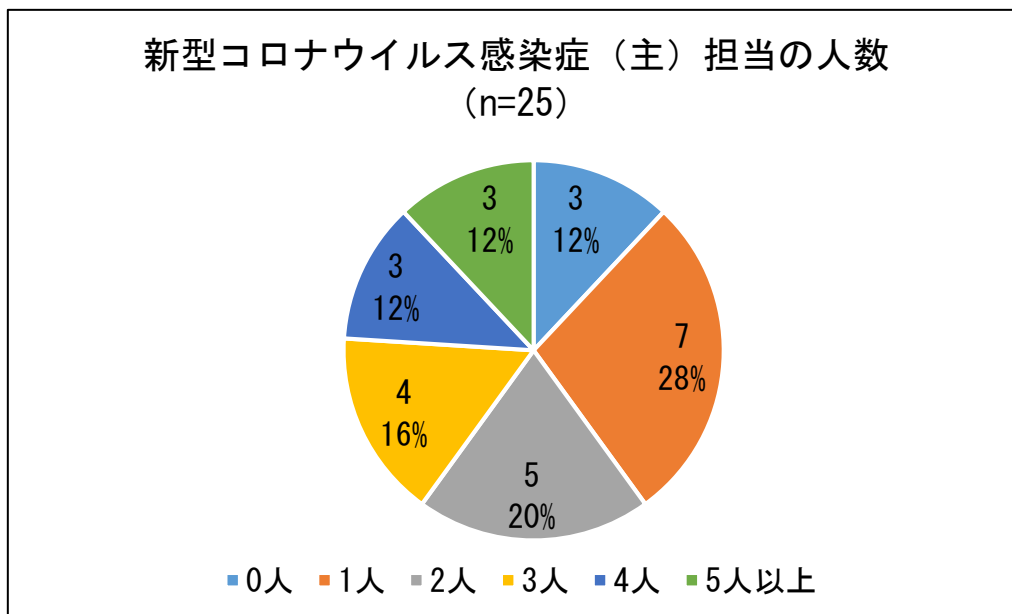
仕事の相談相手が「いる」と回答した25名（92.6%）のうち、相談相手として最も多かったのは、職場の上司で13名（52.0%）、次いで先輩9名（36.0%）、同期保健師8名（32.0%）、同僚7名（28.0%）、友人6名（24.0%）、家族5名（20.0%）であった。



2. 新型コロナウイルス感染症に関する業務と対応

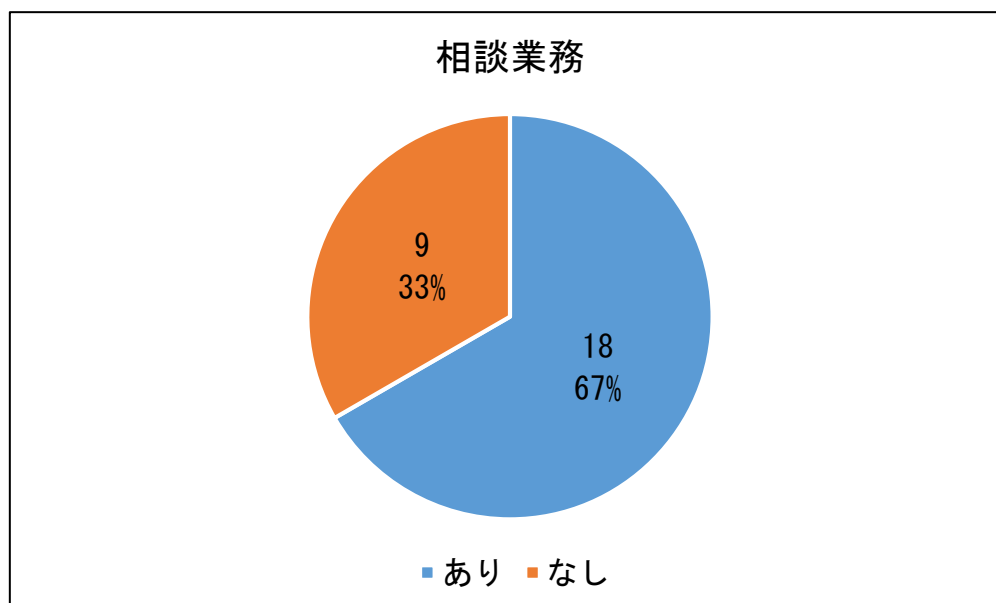
2-1 所属内の新型コロナウイルス感染症（主）担当の人数

最大が30名、最小が0名であった。3名未満の所属が最も多く15名(60.0%)、次いで3名以上5名未満の所属が7名(28.0%)、5名以上の所属が3名(12.0%)であった。



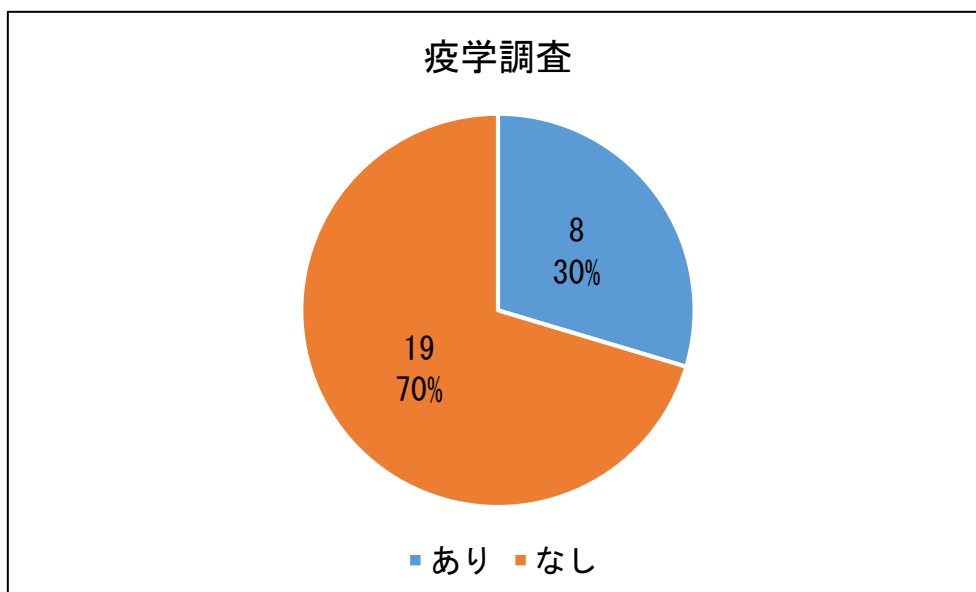
2-2 新型コロナウイルス感染症の対応経験（相談業務）

対応経験ありが18名(66.7%)、なしが9名(33.3%)であった。



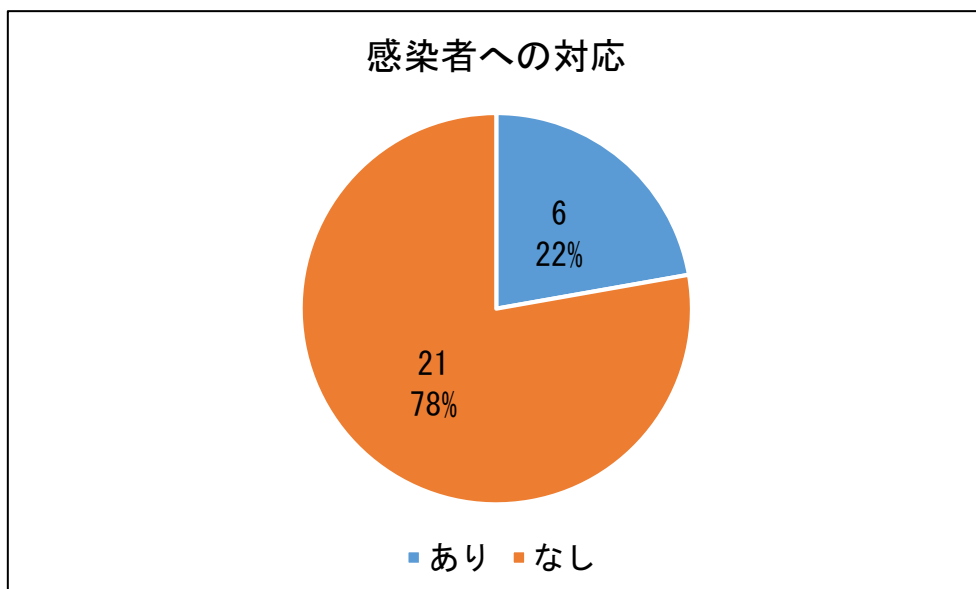
2-3 新型コロナウイルス感染症の対応経験（疫学調査）

対応経験ありが8名（29.6%）、なしが19名（70.4%）であった。



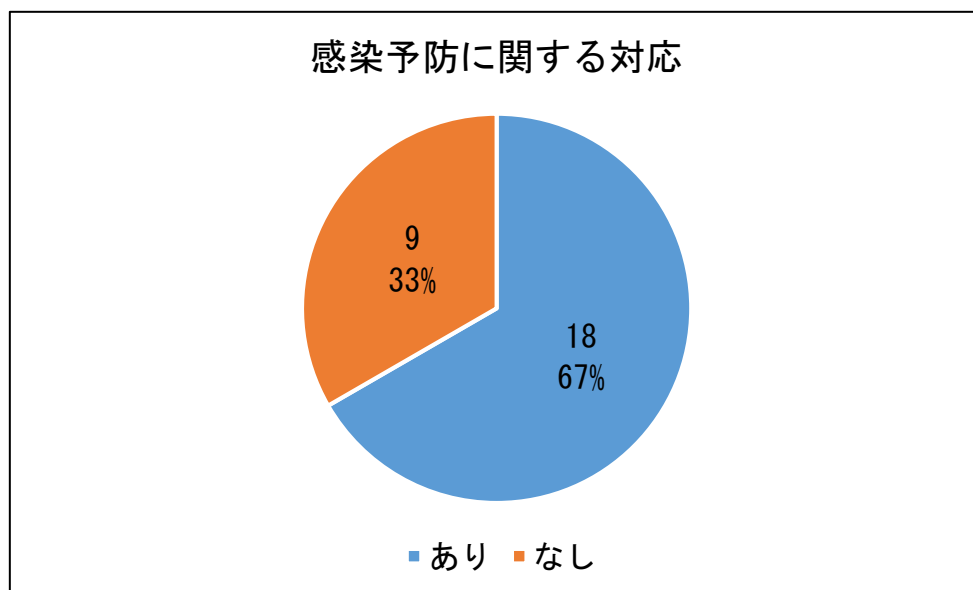
2-4 新型コロナウイルス感染症の対応経験（感染者への対応）

対応経験ありが6名（22.2%）、なしが21名（77.8%）であった。



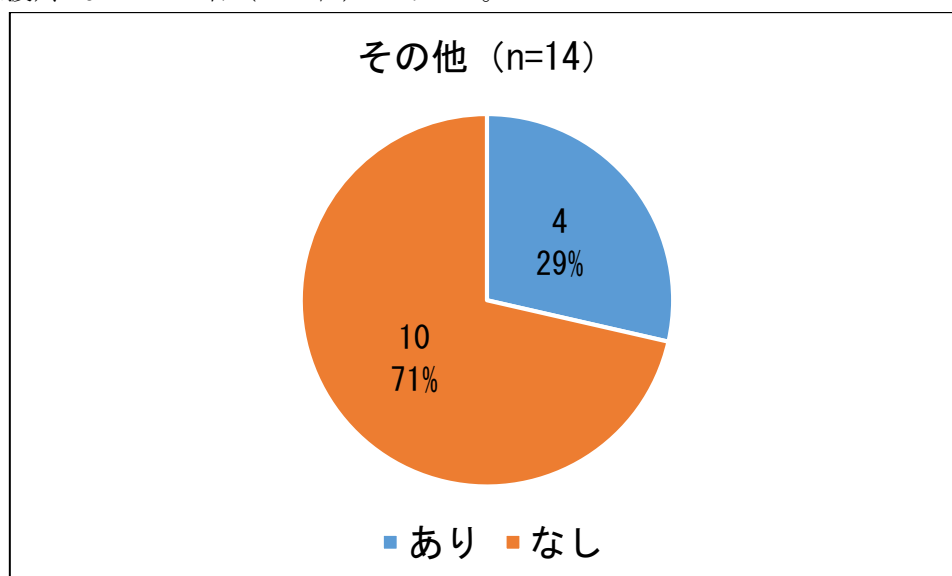
2-5 新型コロナウイルス感染症の対応経験（感染予防に関する対応）

対応経験ありが18名（66.7%）、なしが9名（33.3%）であった。



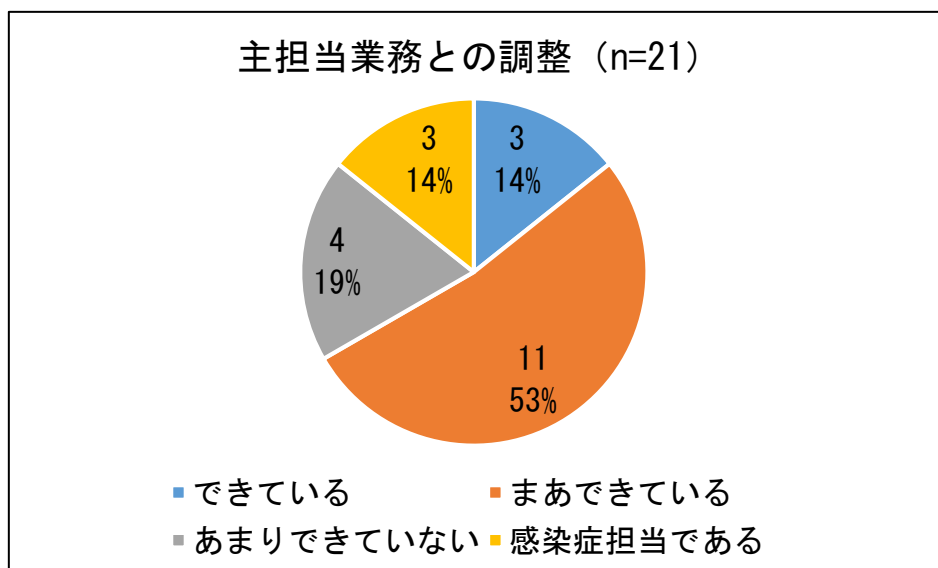
2-6 新型コロナウイルス感染症の対応経験（その他）

対応経験ありが4名（28.6%）（検査・搬送業務、検体採取・濃厚接触者の対応、他県への支援）、なしが10名（71.4%）であった。

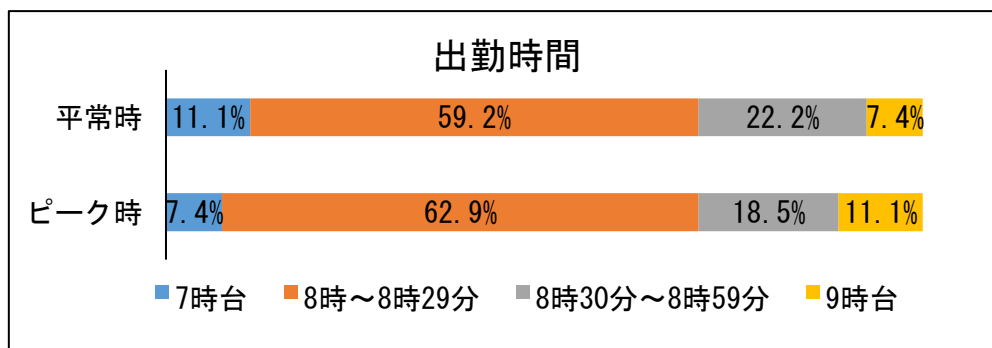


2-7 主担当業務との調整

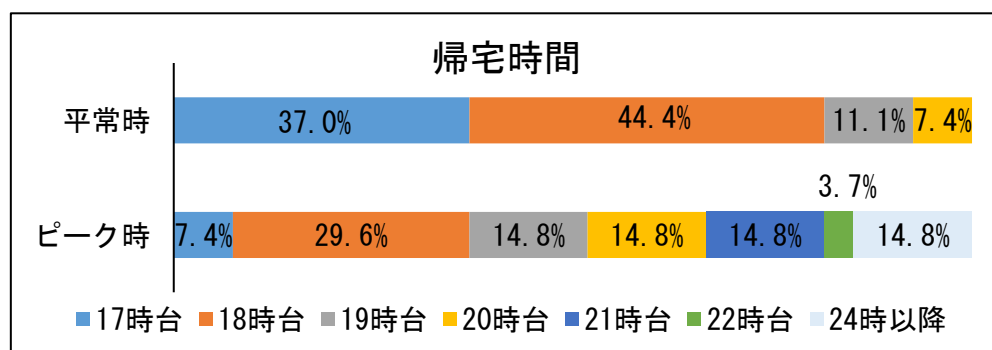
「まあできている」と回答した者が最も多く 11 名 (52.4%)、次いで「あまりできていない」と回答した者が 4 名 (19.0%)、「できている」、「感染症担当である」と回答した者がそれぞれで 3 名 (14.3%) あった。



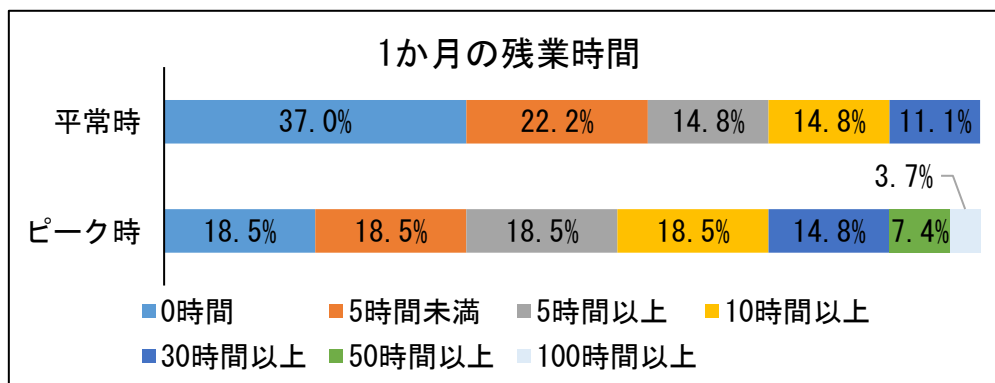
2-8 平常時とピーク時の生活の変化 (出勤時間)



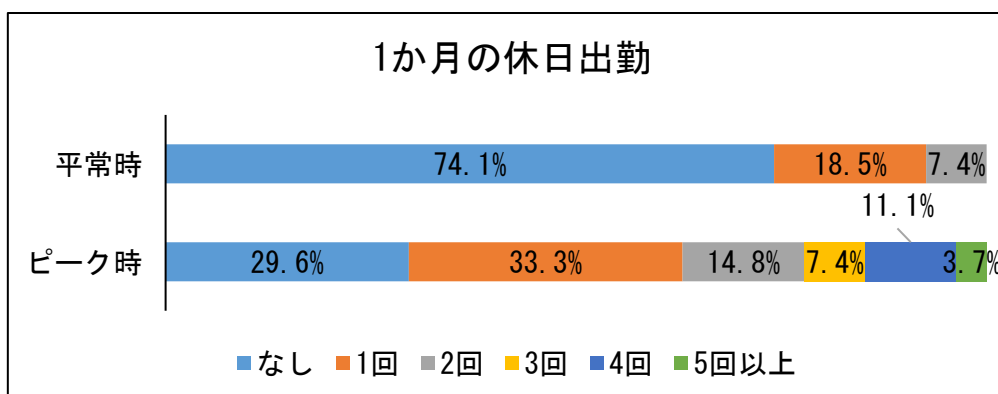
2-9 平常時とピーク時の生活の変化 (帰宅時間)



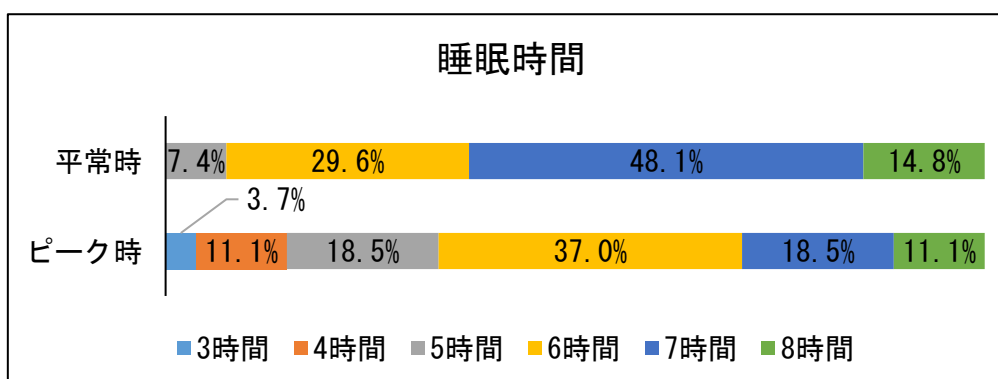
2-10 平常時とピーク時の生活の変化（1か月の残業時間）



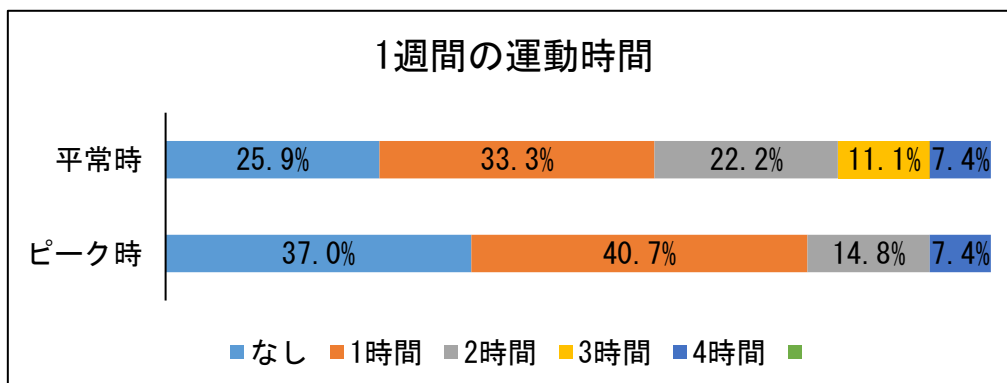
2-11 平常時とピーク時の生活の変化（1か月の休日出勤）



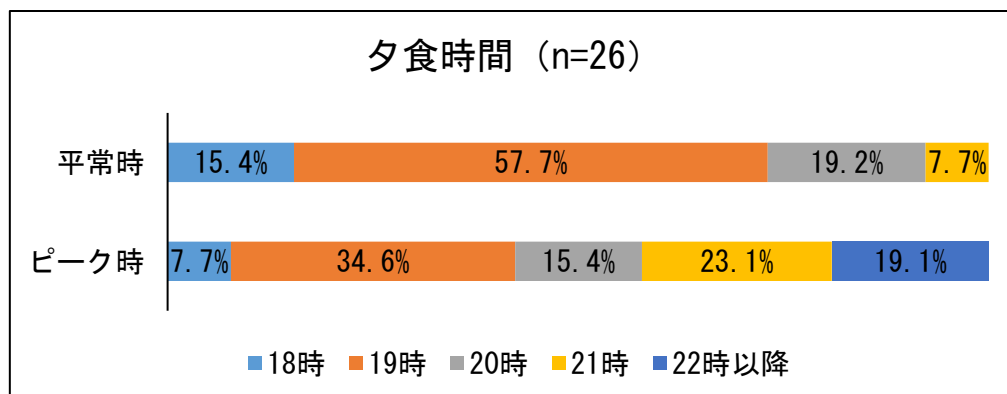
2-12 平常時とピーク時の生活の変化（睡眠時間）



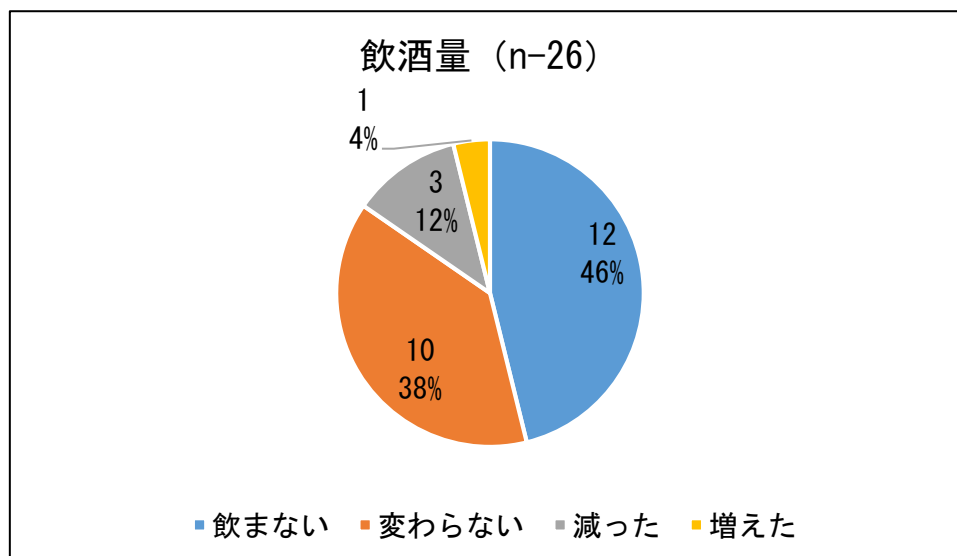
2-13 平常時とピーク時の生活の変化（1週間の運動時間）



2-14 平常時とピーク時の生活の変化（夕食時間）



2-15 平常時とピーク時の生活の変化（飲酒量）



2-16 新型コロナウイルス感染症への対応で困ったこと

困ったことがあると回答した者が 22 名 (84.6%) で、具体的な内容と対応方法は以下のとおり (自由記述) であった。

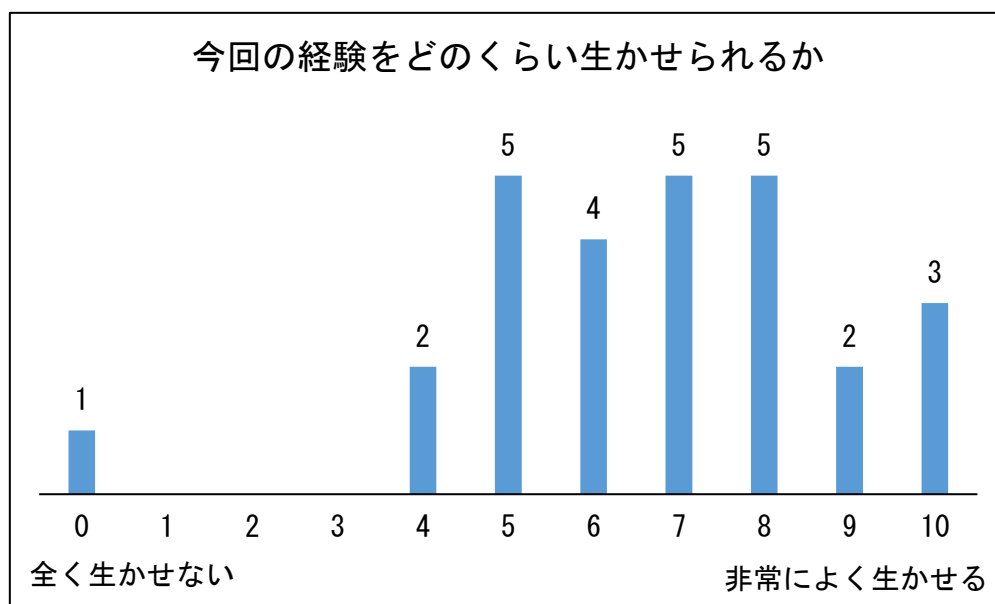
<具体的な内容>	<対応方法>
ワクチン接種についてテレビなどの情報が先行している中、県からの情報はほとんどなく住民へ十分な回答ができないことが多い。	県へ確認、今時点で決まっていることをお伝えする。
電話での相談対応について回数を重ねておらず、担当者が不在で対応しなければならぬ状況になった際に、応答ができるのか自信が持てずに困った。	誰か上司や先輩など相談できる人がいてくれた。マニュアルを手元に置きいつでも確認できる環境を整えた。
出前講座や公開講座等の健康教育、実態把握のための家庭訪問など対面で行う支援について、一部実施が難しいことがあった。	リモートや電話など、対面以外で対応できる場面もあった。
乳幼児健診に来ていただいて発熱がある場合の対応。	時間枠で最後の方の順番だったことと微熱であったため個別で一番最後の順まで待っていただき、健診を実施した。
家庭訪問の中止	上司と相談し、対応した。
ワクチン接種に向けた市の動きをきちんと把握出来ていなかった。(Tel 対応)	主担当の方から助言をもらった。
健診時の時間や会場・健診医スタッフの調整	近隣市町村に連絡して、どのように対応しているか教えてもらう。一人で行うのではなく部署内で相談し協力してもらう。
絶対的な人手不足(日中仕事、夜間は携帯を持ち帰って問い合わせの対応。プライベートな時間が持てず家族に負担をかけた。)	上司や県庁に訴えたが改善できていない部分が多い(特に公表の部分に関して)、業務改善についても担当内で話し合った。
コロナが流行する前、正確な情報もない状況で保健所に感染を心配する電話やデマ(クルーズ船に乗った人が〇〇に来ている等)への対応に困った。通常であれば行っていた定期的な訪問も感染者が増加していた時期は難しい時もあった。	上司に相談

当初、対応策に関する研究が少なくエビデンスやコンセンサスを探すのに苦労した。 (どういった策や効果があるのか、など)	情報収集につとめた。
新型コロナウイルス感染症の応援業務(疫学調査や相談業務) 母子訪問の中止	疫学調査のマニュアルを見て、流れを把握してから調査を行った。分からないことがあれば上司に相談した。母子訪問ができない対象者は、電話で現状確認を行っている。
①相談対応(感染に対する不安、クレーム等)②研修会の中止、開催時の感染予防対策の徹底	①傾聴、情報提供(感染予防対策、一般的な内容) ②次年度以降の計画、感染予防対策の検討(オンライン、消毒、換気、接触予防)
集団での乳幼児健診等での感染対策を実施しながらの運営に困った。県外在住の方が来県できないため、母子手帳交付等の申請を郵送でのやりとりになり、手間がかかった。	集団健診では事前に感染対策の注意点を文書にし、送付した。集団指導をやめ、全て個別指導もしくは少人数制とした。密にならないよう2部制とした。
住民からの直接相談において、検査対象外であることを理解いただけず、怒られた。	上司に代わる
住民からの相談や訪問の自粛、中止やコロナ担当者の業務の引継ぎ	上司に聞く、手紙や電話で対応、とにかく頑張る
疫学調査や検体採取、立入調査。(初めての経験であった。) また、クレーム対応など。次々とタイムリーに対応を迫られ追いつかないこと。	上司に相談し対応。また、すぐに上司へ相談が難しい場合は自己判断とし事後報告を行った。
子どもの集団健診での会場設営	課内や市医師会と相談し、なるべく会場が密にならないような体制づくり、会場設営につとめた。
乳幼児健診において、感染症防止のため時間の短縮をしている中で育児相談を受けた際にゆっくり相談の対応ができなかったこと。	電話相談や別日に実施している育児相談の紹介をしている。しかし仕事などで忙しい方は健診日にしっかり相談の対応することが良い場合もあり、悩みながら対応をしている状況である。

<p>集団健診の形を新型コロナウイルス感染症拡大防止のために新しく考え直すことは当時とても困った。また、電話で住民さんからコロナについて質問があった時に困った。</p>	<p>上司に対応の仕方や検診のすすめ方について相談し、対応した。</p>
<p>訪問に行けない時期があった。訪問してもコロナを理由に断られることが増えた。新型コロナウイルス対策による新規事業や代理事業の計画・実施が難しかった。健診時人数制限により配置できる職員数が減り、一人の負担が増えた。</p>	<p>課員に事業内容の相談をした。削除、短縮できる事業作業ははぶいた。</p>
<p>毎年病院で受けている特定健診をコロナのため、今年は受けないとおっしゃる対象の方が数名いた。(特定健診以外のことでも)</p>	<p>本人の意見を尊重しつつ、感染予防を行いながら実施している集団健診も選択肢として情報提供を行った。</p>
<p>検査ができないとわかった住民からの怒声。</p>	<p>スルー。対応終了後、同僚に相談。</p>

2-17 新型コロナウイルス感染症への対応に関する新任期保健師としての経験を、今後どのくらい生かせると思うか (0 : 全く生かさない~10 : 非常によく生かせる 11段階評価)。

平均は 6.67 で、最大が 10、最小が 0 であった。



2-18 新型コロナウイルス感染症の対応を経験して、今後に生かせると思ったことや、今後に備えて改善していかなければならないと思ったこと（自由記述）。

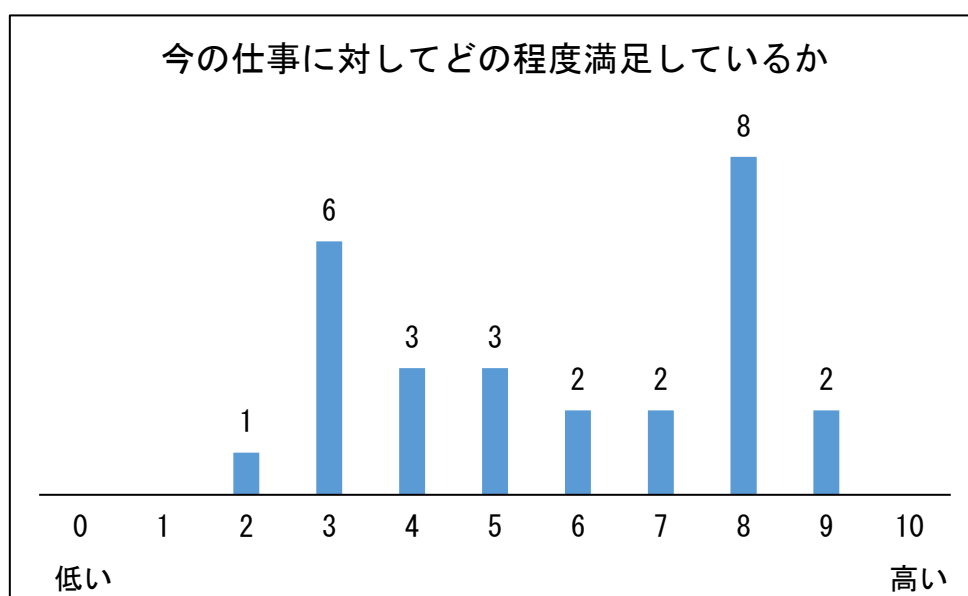
イレギュラーな業務への対応、他機関との連携
自分のペースでも経験を重ねることを心がける必要がある
社会参加の減少によって起こる様々な問題について、保健師としてどのように支援していけば良いか今後も課題として取り組んでいきたい。
日常で手洗いうがいとマスクの着用、消毒の徹底、加湿はこれからも続けていくべきだと感じました。（インフルエンザもほぼ流行しなかったので）
関係部署との連絡・連携が平時より非常に重要だと感じた。
他県での支援を通して、保健所だけでなく市町村の保健師とも連携、協力し合いながら非常時は対応が必要だと感じた。
様々な機関との話し合いの場、連携することの大切さ。情報発信の大切さを学んだ。
手さぐり状態で1から体制づくりをしていくことや情報共有の大切さ。
スウェーデンのようにあまり対策をしていない国で感染が多くない例がある。その要因は何か？調べる必要がある。
新任期で経験が浅いため、どうしても分からないことが多い。自身で勉強することも必要だが、相談しやすい体制やきちんと取り決めがあり誰でも分かるような体制づくりを（全てがケースバイケースで判断に困ることがある）行うこと。
活かせること…相談対応、疫学調査、改善していかなければならないこと…緊急時の対応（速やかに確実に対応するために）
今後、新たな感染症が起こったときや、災害時の衛生対策等が起こったときにも今回の経験した対策・対応が活かせると思う。
危機事象に備えた平時からの準備 （人・人間関係等）
支払いなどの事務業務、業務に関わる法律の把握
今後ワクチン接種への対応が始まるため、マニュアルを読み込んだり、関係機関と連携し対応していかなければならないと思った。
常にフェーズフリーの考えをもって、前例のないことが起こってもすぐに対応できるよう平常時から準備しておくことが大切だと感じている。
住民のニーズに合わせて何を最優先すべきか考える力をつけることができたと思う。また、教室の開催などが難しくなった中で、どのように情報提供していくのか、今の情報提供の方法で十分であるのかを考えて改善していく必要があると思った。
感染が拡大しない方法について考えたり、感染症予防対策の日々の業務の中で実施した経験は今後の業務の中で活かせると思った。
感染症対策の対応の流れ、防護服の着脱方法

いつ緊急の対応や追加の仕事がやってくるか分からないため、平常時の仕事を整理マニュアル化しておくこと。

リスクコミュニケーションを意識した対応をしていく必要があると思った。

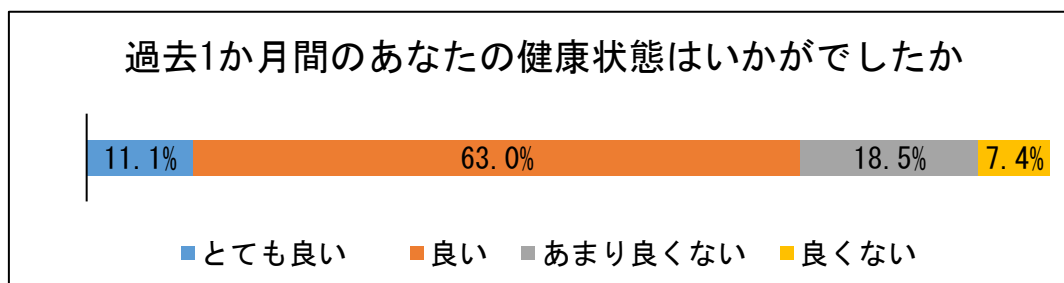
2-19 今の仕事に対してどの程度満足しているか（令和3年3月15日時点）（1：低い～10：高い10段階評価）。

平均は5.74で、最大が9、最小が2であった。

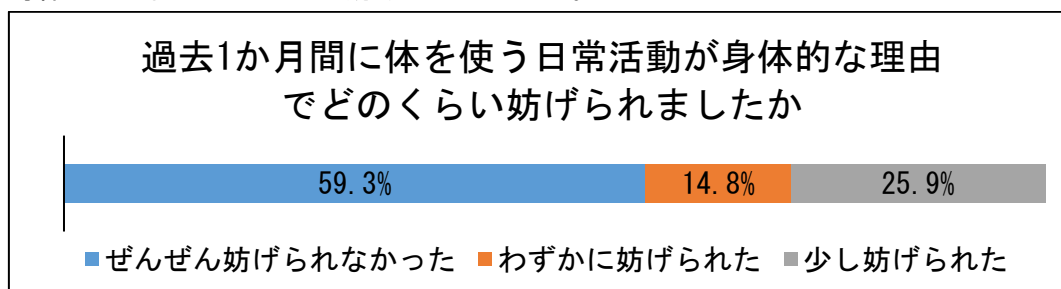


3. 健康関連 QOL 尺度

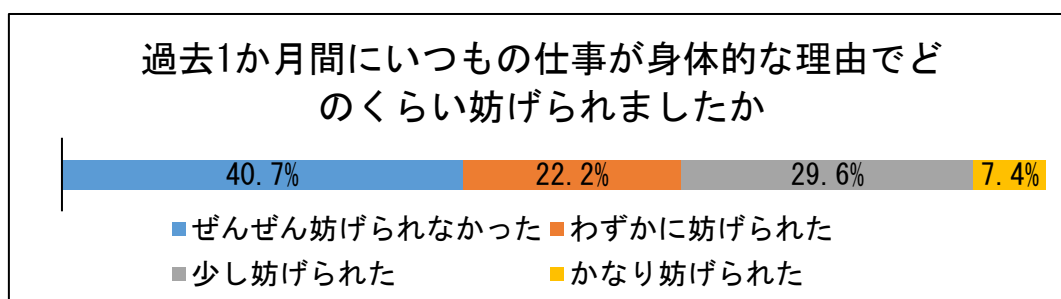
3-1 全体的にみて、過去1ヵ月間のあなたの健康状態はいかがでしたか。



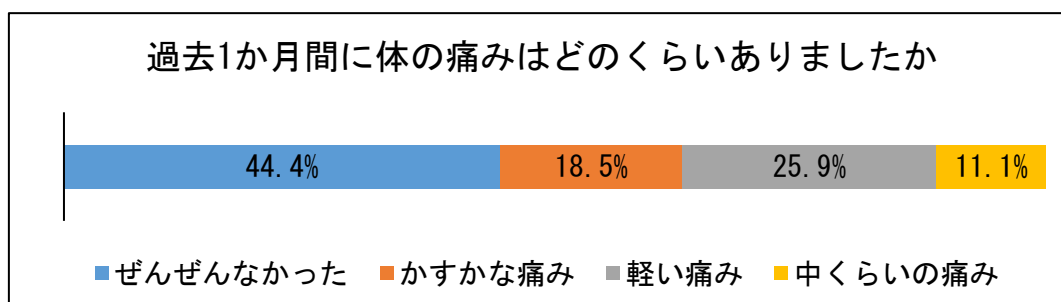
3-2 過去1ヵ月間に、体を使う日常活動（歩いたり階段を昇ったりなど）をすることが身体的な理由でどのくらい妨げられましたか。



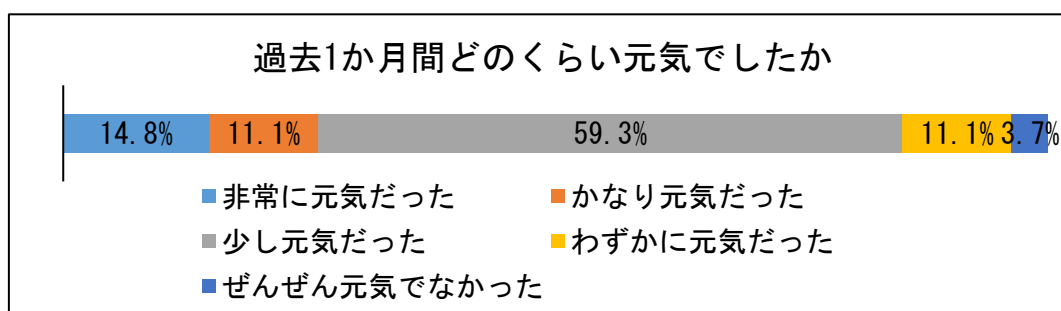
3-3 過去1ヵ月間に、いつもの仕事（家事も含みます）をすることが、身体的な理由でどのくらい妨げられましたか。



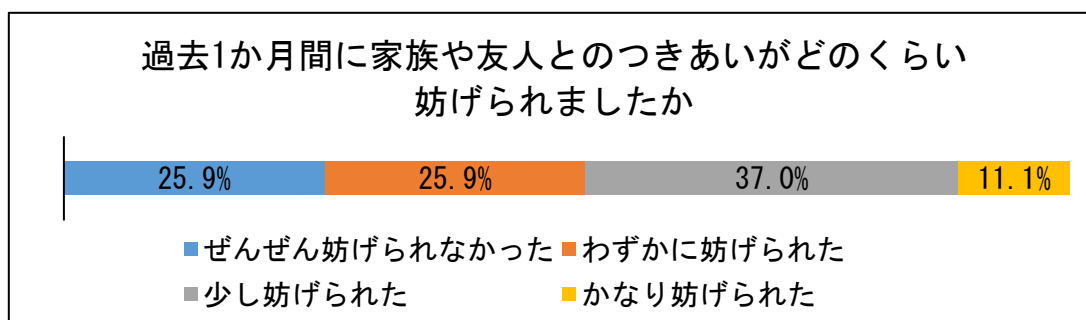
3-4 過去1ヵ月間に、体の痛みはどのくらいありましたか。



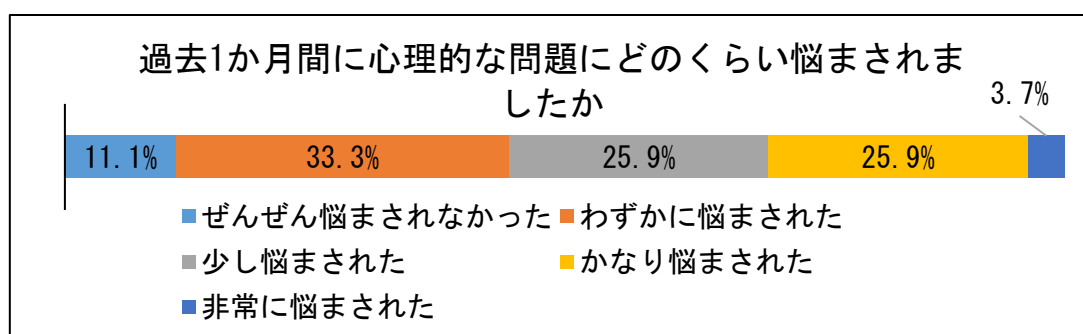
3-5 過去1ヵ月間、どのくらい元気でしたか。



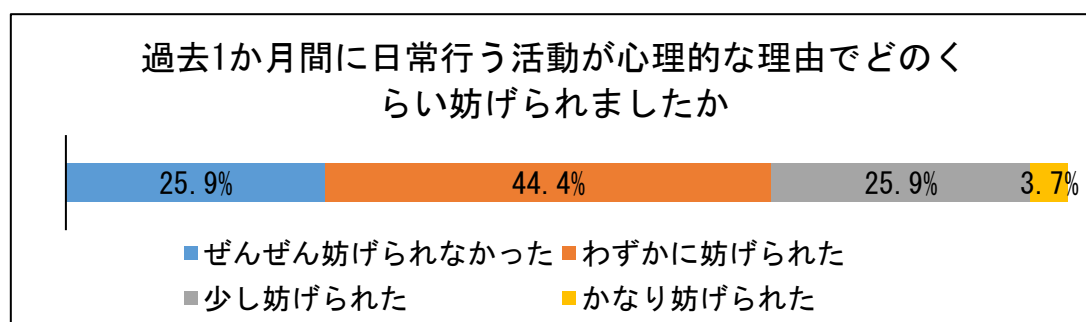
3-6 過去1ヵ月間に、家族や友人とのふだんのつきあいが、身体的あるいは心理的な理由で、どのくらい妨げられましたか。



3-7 過去1ヵ月間に、心理的な問題（不安を感じたり、気分が落ち込んだり、イライラしたり）に、どのくらい悩まされましたか。



3-8 過去1ヵ月間に、日常行う活動（仕事、学校、家事などのふだんの行動）が、心理的な理由で、どのくらい妨げられましたか。



4. その他ご意見など（自由記述）

多少自分に問題が起こっても、仕事に影響を出さないようにしないと回りません。
自分のペースで対応技術を高めていけるように、上司から業務配分を調整する等の配慮をしていただけたことで比較的落ち着いて生活することができたと感じています。過去1ヶ月に関しては、年度末の業務の引継ぎや移動準備が主な負担となっています。

5. まとめ

本調査に回答いただいた新任保健師のうち、保健師としての就業年数が1年目の保健師9名(33.3%)は、入職した当初から、チームの一員として新型コロナウイルス感染症への対応に従事しなければならない状況にあった。

本調査結果から、感染症(主)担当は4名(14.8%)のみであったが、新型コロナウイルス感染症への対応経験があると回答した者は、「相談業務」18名(66.7%)、「疫学調査」8名(29.6%)、「感染者への対応」6名(22.2%)、「感染予防に関する対応」18名(66.7%)、「その他(検査・搬送業務、検体採取・濃厚接触者の対応、他県への支援)」4名(28.6%)であったことから、感染症担当以外であっても主担当業務との調整をして、柔軟に対応していたことがわかった。

平常時とピーク時(新型コロナウイルス感染症による業務や生活への影響が最も大きかった頃)の生活の変化をみると、出勤時間に大きな差はなかった。帰宅時間については、平常時18時台に帰宅していた者が最も多かったが、ピーク時は約6割が19時以降に帰宅していた。1か月の残業時間では、平常時は約6割が5時間未満であったが、ピーク時は約6割が5時間以上で、そのうち50時間以上の者も約1割いた。1か月の休日出勤回数では、平常時は約7割が0回であったが、ピーク時は約7割が月に1回以上出勤していた。睡眠時間では、平常時は約6割が7時間以上であったが、ピーク時は約8割が6時間以下で、3時間や4時間といった短時間睡眠の者もいた。1週間の運動時間に大きな差はなかった。夕食時間では、約7割が19時には食べていたが、ピーク時は約6割が20時以降に食べていた。飲酒量は、飲まない者や変わらない者が大半を占めていたが、増減があった者も約1割いた。これらのことから、平常時と比べてピーク時の生活は、心身共に負担の大きい生活を強いられていたことがわかった。

自由記述内容から、新型コロナウイルス感染症への対応で困ったこととして、情報提供や電話対応などクレーム対応も含めた住民への対応、家庭訪問や健診など感染症対策を講じた通常業務の調整や実施、研修会など学びの機会の減少などがあったことがわかった。これらに対する対応として、上司や同僚への相談をはじめ、他機関多職種と連携することで乗り切っていたことがわかった。今回の経験は、多くの者が今後に生かせられると回答しており、具体的には、相談体制の整備の必要性、他機関多職種との連携の大切さ、適切な情報提供の方法、感染症対策を含めた健康危機管理への備えや対応などの学びがあった。また、今の仕事に対する満足度については、低い者と高い者が同程度であった。

最後に、健康関連QOL尺度(過去1ヵ月間)の各項目についてみると、約7割が全体的な健康状態は良いと回答していたが、体の痛みなど何らかの身体的な問題を抱えている人が約半数、そして程度の違いはあるものの、心理的な問題を抱えている人が約9割いることがわかった。

今後は、この現状を踏まえた上での新任保健師へのフォローや現任教育を行っていく必要があると考える。

謝辞

本調査にご協力いただきました保健所・市町村長の皆さまならびに新任期保健師の皆さまに、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

本研究結果は、現場の皆さまに広く周知させていただき、今後の新任期保健師教育等に活用させていただきたいと思っております。

文献

- 1) 公益社団法人 日本看護協会ホームページ：新型コロナウイルス感染症での看護職の活動 新型コロナウイルス感染症対応に奔走した保健所保健師の実際
https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/case/publichealth_nurse.html
(2020年11月30日アクセス可)
- 2) 井口理：行政保健師の離職意図に関連する「仕事の要求」と「仕事の資源」：Job Demands-Resources Model による分析，日本公衆衛生学会誌，63(5)，227-240，2016
- 3) 福原俊一，鈴嶋よしみ：健康関連 QOL 尺度 - SF-8 と SF-36，医学の歩み，213:133-6，2005