

新興感染症確認後1年間の健康危機における 市町村保健師の活動

上 原 たみ子 (松 戸 市)

飯 野 理 恵 (千葉大学大学院看護学研究院)

宮 崎 美砂子 (千葉大学大学院看護学研究院)

杉 田 由加里 (千葉大学大学院看護学研究院)

研究の目的は、中国武漢市でCOVID-19を確認した後、1年間の健康危機における市町村保健師の活動を明らかにし、新興感染症による健康危機における市町村保健師の活動への示唆を得ることである。係長以上の保健師4名を対象にCOVID-19が中国武漢市で確認されてからの1年間の健康危機における活動内容等のインタビューを行い、質的に分析した。平時の活動は、【感染症による健康危機に対応できる人材及び物資の確保】等4カテゴリーであった。国内で新興感染症が確認されてからの活動は、【感染ハイリスク者を対象とした新興感染症対策の強化】、【感染対策の効果の最大化と住民や関係機関等の混乱の予防を両立させるための準備】、【行動制限下での住民や関係機関等の混乱や健康への影響を最小限にする対策の強化】、【住民の健康被害や不利益が最小限となるための健康危機発生前と同等のサービスの保証】等12カテゴリーであった。平時の地域に根ざした活動の充実が、自然災害のみならず、感染症の健康危機に備える活動としても重要であることが示唆された。また、新興感染症の健康危機発生時においては、感染対策のみならず行動制限に伴う健康被害の予防、更には、健康危機時に直面している課題解決のみならず、地域の健康課題の解決を図るといった平時の活動を継続する必要性が示唆された。

KEY WORDS : municipal public health nurses, COVID-19, emerging infectious diseases, health crises

I. はじめに

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）は、2019年12月に中国武漢市で初めて確認され、2020年3月にはWHOが世界的な大流行とみなせると宣言した¹⁾。国内でも、2020年1月に初の感染者が確認された。同年4月7日には国内初の緊急事態宣言が東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県に、4月16日には全都道府県を対象に発出され、5月14日から段階的に解除された²⁾。その後も緊急事態宣言の再発出、ワクチン接種の開始、ウイルスの変異等、状況は刻々と変化している。

そのような中、保健所は地域の健康危機管理の拠点として、PCR検査等陽性者及び感染者（以下、感染者）と濃厚接触者への支援や医療体制の整備を担い³⁾、市町村の保健部門は感染症に関する情報発信、市民からの問い合わせへの対応、医療機関と健診や保健事業に関する調整⁴⁾を行っている。保健所及び市町村の保健師には

健康危機への対応が求められており^{5), 6)}、市町村の保健師の健康危機への対応は自然災害を中心に報告されている^{7), 8)}。自然災害時の市町村の保健師の弱みは、保健師の配置に由来する体制の混乱、防災計画におけるフェーズの進展に伴い変化する職務記載の不足がある⁹⁾。また、国、都道府県、市町村それぞれが、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき行動計画を策定しており、COVID-19への対応を踏まえ、不要不急の外出自粛の要請等を追加している^{10), 11)}。

首都圏は、COVID-19が急速に拡大し国内初の緊急事態宣言が発出され、解除までも時間を要していた。このことから首都圏の市町村の保健師は、自市町村内に感染者が確認されているか否かに関係なく、緊急事態宣言の発出に伴う、外出及びイベント等の自粛や休業要請（以下、行動制限）を踏まえ、いち早く保健福祉事業や保健活動（以下、保健活動）の自粛や在宅勤務を経験し、更には長期化する行動制限下での保健活動のあり方を検討したこととなる。中でも、保健所を持たない市町村の保健師（以下、市町村保健師）は、市町村に所属する数少ない医療職として対応や判断が求められたと考える。ま

た、住民、医療機関、介護保険事業者や民生委員等の関係機関や団体等（以下、住民や関係機関）との信頼関係や地域資源を熟知している強み¹²⁾を活かし、これらの事態に対応したものと推察する。

これらの活動を明らかにすることは、健康危機発生時の市町村保健師の活動への示唆とともに、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画の改定や感染対応マニュアルの作成を助け、平時の備えや保健師活動への示唆が得られるものと考えた。

II. 研究目的

中国武漢市でCOVID-19を確認した2019年12月から1年間の健康危機における市町村保健師の活動を明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究協力者：国内初の緊急事態宣言が発出された首都圏の市町村保健師の活動を明らかにすることで、平時からCOVID-19による健康危機発生時までの一連の活動が明らかになると考えた。そこで、課もしくは係単位の業務全体を把握している係長職以上の首都圏の市町村保健師を対象とした。研究者のネットワークにより、人口規模や高齢化率等に偏りがないよう考慮し研究協力者4名を選定した。

2. 調査方法：研究協力者の活動を振り返ってもらうため、研究対象期間の活動を記入するシートを作成し、記入を依頼した。シートの項目は、活動の時期、その時の状況や出来事、具体的な活動とその結果、有用だった平時の活動や今後必要と考えられる活動とした。記入されたシートを元に、半構造化面接調査を60～90分実施した。

研究協力者の了解を得て録音し、逐語録を作成した。

3. 調査時期：2020年11月

4. 分析方法：「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～」に示された4局面¹³⁾を元に、分析枠組みを作成した（表1）。尚、健康危機発生時を2020年4月7日の緊急事態宣言発出時とした。

逐語録から平時の感染症対策、COVID-19拡大防止対策、行動制限下でのヘルスニーズへの対応等を意図した活動及び、有用だった平時の活動、今後必要と考えられる活動の具体を一つの単位として抽出し、データとした。データの意味内容を損なわないよう簡潔な一文とし、活動時期を付記しコードとした。尚、有用だった平時の活動や今後必要と考えられる活動の時期は、研究対象者が活動すべきと考えた時期とした。コードを分析枠組みに従い、活動時期に分類し、次いで対策を手掛かりに局面に分類した。局面ごとにコードの意味の類似性から統合し、サブカテゴリー、カテゴリーと帰納的に分類整理した。

インタビュー内容が曖昧な箇所は研究協力者にデータの解釈が妥当であることを確認し、分析の信用性を確保した。また、カテゴリー作成の過程について第一・第二著者が、次いで共同研究者全員で分析結果を確認した。

5. 倫理的配慮：千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認（承認番号R2-16）を得たのち実施した。研究協力者に研究目的、調査内容、自由意思による研究への参加及び途中辞退の保証、個人情報保護、結果の公表等について文書と口頭で説明し、同意を得た。

表1 分析枠組み

活動時期		局面	対策
国内でCOVID-19を確認する前		感染症による健康危機発生時の未然防止	監視業務等の健康危機発生を未然に防止するための対策
		感染症による健康危機発生時に備えた準備	感染症による健康危機発生時に迅速かつ効果的な対応を行うための体制整備や知見の蓄積等の対策
国内でCOVID-19を確認した後	発出前 緊急事態宣言	新興感染症による健康危機発生時の未然防止	監視業務等のCOVID-19による健康危機発生を未然に防止するための対策
		新興感染症による健康危機発生時*に備えた準備	COVID-19による健康危機発生時に迅速かつ効果的な対応を行うための体制整備や知見の蓄積等の対策
	発出後 緊急事態宣言	新興感染症による健康危機への対応	健康危機発生時の被害の拡大防止のためのヘルスニーズの把握と対応を推進する対策
		新興感染症による健康危機の長期化への対応	被害を受けた住民への長期的ケア及び混乱している社会生活を健康危機発生前の状況に復旧させるための対策

*健康危機発生時：2020年4月7日の緊急事態宣言発出時

表2 研究協力者の概要

研究協力者	所属市町村		研究協力者の背景 ^{*1}			
	総人口 ^{*1} (高齢化率)	感染者の有無 ^{*2}	保健師 経験年数	所属部門	職位	主な担当業務
A	約8千人 (47.5%)	なし	27年	保健福祉 部門	主任・ 主幹相当	地域包括支援センター業務・地域支援事業・ 介護保険事業
B	約2万3千人 (36.0%)	あり	23年	保健部門	課長 補佐相当	自殺対策・結核検診
C	約13万人 (22.0%)	あり	22年	保健部門	主任・ 主幹相当	成人検診
D	約16万人 (30.0%)	あり	35年	福祉部門	課長相当	高齢者保健福祉事業・地域支援事業

^{*1} 2020年4月1日現在 ^{*2} 2020年10月末現在

IV. 結 果

1. 研究協力者の概要（表2）：研究協力者は、首都圏の2市2町の計4名で、職位は主任・主幹相当職2名、課長補佐相当職1名、課長相当職1名であった。市町村の人口は約8千人～16万人、高齢化率は22.1%～47.5%であった。感染者が確認されていない市町村が1つあり、その市町村のみ対策本部が未設置だった。

2. 新興感染症確認後1年間の健康危機における市町村保健師の活動（表3）：152のコードが得られた。以下、局面ごとにカテゴリーは【】、サブカテゴリーは〈〉、データの一例を「」で示した。

1) 感染症による健康危機に対する平時の活動

(1) 感染症による健康危機発生の未然防止

2カテゴリー、4サブカテゴリーが抽出された。

①【感染症発生のモニタリング】：平時より〈発生している感染症や感染者数を通年、モニタリングする〉とともに、インフルエンザ等の〈季節性のある感染症の発生時期に合わせ、モニタリングを強化する〉ことであった。

②【感染予防や予防接種に関する的確な情報の啓発】：〈予防接種や感染予防に関し、通年で啓発する〉とともに、インフルエンザ等の〈季節性のある感染症の発生時期に合わせ、予防接種や感染予防の啓発を強化する〉ことであった。

(2) 感染症による健康危機発生時に備えた準備

2カテゴリー、5サブカテゴリーが抽出された。

①【感染症による健康危機に対応できる人材及び物資の確保】：「何らかの感染症が拡大した時に地域と協働できる保健師を育てる必要性を再認識した」等〈感染症による健康危機に対応できる人材を育成し、職場環境を整える〉ことや、「マスクの備蓄品があったので入手困難時に住民や関係機関に配付できた」等〈感染症による健康危機に対応できる感染症対策物資を備える〉必要性が語

られた。

②【感染症による健康危機発生時に助け合える地域づくり】：平時から「自然災害や感染症の拡大で事業が自粛しても、一人のできるウォーキングを取り入れた介護予防事業を行う」等〈感染症による健康危機発生時にも住民が適切な健康行動が取れることを意図した保健活動を行う〉とともに、「日頃から地域のリーダーと一緒に介護予防に取り組んでいるので、活動を自粛しても地域の状況を教えてもらったり、感染症対策の情報を周知してもらったりできた」等〈住民や関係機関と感染症による健康危機発生時にも、協働で対策を講じたり、助け合えたりする関係性を構築する〉ことを行っていた。また、「日頃から、住民同士の助け合いができるよう地域を基盤とした活動を行っていることが、活動自粛中の地域での見守りにつながった」等〈感染症による健康危機発生時にも、住民同士の見守りや助け合いができることを意図した地区活動を行う〉といった平時の地区活動の有用性が語られた。

2) 新興感染症による健康危機に対する活動

(1) 新興感染症による健康危機発生の未然防止

2カテゴリー、6サブカテゴリーが抽出された。

①【最新かつ適切な情報に基づいた新興感染症対策の啓発】：国内初のCOVID-19感染者の確認を機に〈COVID-19の感染者数の推移、感染経路等の特徴、感染症対策に関する最新情報を把握する〉、〈住民や関係機関のCOVID-19に対する知識や入手可能な感染症対策物資、実施している感染症対策を把握する〉ことで得た情報を元に、「手作りマスクの作り方を広報誌に掲載した」等〈住民や関係機関が実施すべきCOVID-19対策の具体を広報誌、SNS、住民や関係機関の力を活用し啓発する〉ことを行っていた。

②【感染ハイリスク者を対象とした新興感染症対策の強化】：〈保健活動の対象者、住民や関係機関の活動を整理し、感染ハイリスク者を把握する〉ことを行っていた。把握した結果を踏まえ〈住民や関係機関と協働し、COVID-19のハイリスク者を対象にCOVID-19対策を啓発する〉ことや、「感染のハイリスク者である高齢者を対象とした事業を自粛した」等〈COVID-19のハイリスク者を対象とした保健活動及び、住民や関係機関の活動を見直し、変更する〉ことで感染症対策の強化を行っていた。

(2) 新興感染症による健康危機発生時に備えた準備

3 カテゴリー、11サブカテゴリーが抽出された。

①【感染症対策の効果の最大化と、住民や関係機関の混乱の予防を両立させるための準備】：「活動を自粛する可能性を踏まえ、地域の自主グループの活動状況や連絡先を把握した」等〈住民や関係機関の活動や困りごと、感染者の発生が把握できる体制を整える〉とともに、〈自課が把握した地域の情報や医療情報を自市町村が設置した対策本部等に提供する〉ことを行っていた。また、緊急事態宣言が発出されるとの情報をもとに、「住民主体の活動の自粛は、リーダーに市町村の方針を伝えつつ活動内容を踏まえ相談して決定した」、「地域包括支援センターの勤務体制は業務が滞らないことを前提に受託法人の判断に任せた」等〈自市町村の緊急事態宣言期間の対応方針に基づき、保健活動、住民や関係機関の活動の自粛範囲等を協議、決定する〉ことを行っていた。「事業対象者には電話と文書で事業の延期と、相談は通常通り受けていることを伝えた」、「民生委員に緊急事態宣言期間中の課の対応方針を伝え、定期的な情報共有をお願いした」等〈保健活動の対象者及び、住民や関係機関に緊急事態宣言期間中の自課の対応方針とともに、相談業務等は通常通り行っていることを伝える〉ことを行っていた。また、「外出を控えることで生活に困る高齢者への対応を民生委員と相談した」等〈行動制限により日常生活に影響がでる住民を把握し、住民や関係機関と支援方針を協議する〉ことで予防的支援を行っていた。

②【感染者が確認された際に庁内、住民や関係機関が過剰に反応しないための準備】：「住民に感染者への偏見があり、感染することを過度に恐れているためCOVID-19の特徴や誰でも罹る可能性があることを伝えた」等〈住民や関係機関にCOVID-19を過度に恐れ、偏見をもたないための情報を提供する〉ことを行っていた。また、感染者に関する様々な憶測や噂が流れるため「市内で感染者が出た時に、関係部署が集まって事実と対応方法を確認した」、「公共施設利用者から感染者が出た時の対応のルールを作成し、庁内に提供した」等〈感染者が確

認された時に庁内職員が適切に対応できるよう、対応手順や対応方法を提示し、共有する〉ことを行っていた。

③【新興感染症対策業務の質保証のための体制整備】：〈保健所等の派遣依頼に対し、保健師の経験や能力が活かされる業務内容になるよう依頼先等と調整する〉ことを行い、「感染リスクが高いと判断し危険手当をつけるように手配した」等〈保健所等の派遣先の業務に適任な職員を選出し、労働条件を整えて派遣する〉ことを行っていた。また、市町村で新たに立ち上げたCOVID-19対策業務に職員を配置する時には、職員の不安を軽減し支援の質が担保できるよう「相談窓口の立ち上げ時にマニュアルを作成し、職員へのオリエンテーションを実施した」等〈COVID-19対策業務に職員を配置し、マニュアル等を整備する〉ことを行っていた。COVID-19対策業務が増える中「在宅勤務が開始されるにあたって、職員間の情報共有が滞らないよう勤務体制を調整した」等〈変則出勤やCOVID-19対策業務に対応した勤務体制や情報共有する仕組みを整える〉ことを行っていた。

(3) 新興感染症による健康危機への対応

4 カテゴリー、12サブカテゴリーが抽出された。

①【最新かつ適切な情報に基づいた新興感染症対策の啓発の強化】：COVID-19に関する情報や取り組みが刻々と変化するため〈COVID-19の感染者数の推移、感染経路等の特徴、感染症対策に関する最新情報を把握することを継続、強化する〉ことや〈住民や関係機関のCOVID-19に対する知識や入手可能な感染症対策物資、実施している感染症対策を把握することを継続、強化する〉ことを行っていた。把握した結果を踏まえ、〈住民や関係機関が実施すべきCOVID-19対策の具体を広報誌、SNS、住民や関係機関の力を活用し啓発することを継続、強化する〉ことを行っていた。

②【行動制限下での住民の生活及び、住民や関係機関の活動の把握】：緊急事態宣言期間中は、「訪問先や来庁した住民に声をかけ、困りごとや生活状況を確認する」等〈緊急事態宣言期間中の住民の生活、住民や関係機関の活動、困りごとをあらゆる場面を活用し把握する〉、「地域のキーパーソンに住民同士で見守りや助け合いができているかを確認した」等〈緊急事態宣言期間中も住民や関係機関の力を活用し、住民を見守り、日常生活が送れていることを確認する〉ことで、支援ニーズを把握していた。

③【行動制限下での住民や関係機関の混乱及び、健康への影響を最小限にする対策の強化】：「介護保険事業者が過度にサービス提供を制限しないよう周知したり、個別の相談に応じた」等〈住民や関係機関の過度な行動制限

や不適切な COVID-19 対策による混乱を避けるための方策を講じる〉ことで住民の生活を支えていた。また、COVID-19 の感染拡大に伴う健康被害を防止するために〈緊急事態宣言期間中の閉じこもりによる健康被害を防止するための具体策を広報誌、SNS、住民や関係機関の力を活用し啓発する〉とともに、「地域包括支援センターに、COVID-19 対策を講じた訪問で閉じこもり、孤立している高齢者を把握するよう依頼する」等〈閉じこもりや環境の変化に影響されやすい住民を個別で支援する〉といった個別支援を同時に行っていた。

④【感染者、感染不安のある住民や関係機関及び関係部署の医療ニーズへの対応】：保健所業務の逼迫に伴い市町村も感染者や濃厚接触者への対応を要するようになり、「保健所に感染者への対応を問い合わせる」等〈保健所や県に感染者や感染不安のある住民への対応や取り組みを確認する〉ことを行っていた。確認した内容を踏まえ「濃厚接触者からの相談に対して保健所から連絡がくことや、自宅内の消毒方法を伝えた」、「利用者の家族が濃厚接触者になったサービス事業者に消毒方法を伝えた」等〈感染者・濃厚接触者やその家族等からの相談に対し、次に取るべき行動を示す〉ことを行っていた。また、「体調不良で受診したいという相談には、主治医に相談するよう伝えたり、家族に支援を依頼した」等〈体調不良者が県や市町村の決めたルールに従い、適切に受診できるよう支援する〉ことを行っていた。更に、「台風で設置される避難所で、発熱者を受け入れるためのルールや必要物品を課内で検討し担当課に伝えた」等〈自然災害等更なる感染拡大を引き起こす事態を予測し、関係部署と COVID-19 対策を協議、共有する〉ことを行っていた。

（４）新興感染症による健康危機の長期化への対応

３カテゴリー、10サブカテゴリーが抽出された。

①【住民の健康被害や不利益が最小限となるための健康危機発生前と同等のサービスの保証】：行動制限が長期化する様相を示す中、「乳幼児健診を予約制に変更し、実施した」等〈保健活動の実施方法・実施内容を変更しながら再開・実施する〉ことを行っていた。また、既に自粛した事業を補完するために「集団検診を中止し、個別検診の検査機関を増やすことで対応した」等〈保健活動の自粛及び実施方法や実施内容の変更による住民への不利益が最小限になるよう対策を講じる〉ことや、医療の差し控えを防止するために「住民にがん検診の受診の必要性を周知した」等〈COVID-19 以外の健康情報を住民や関係機関と連携し発信し、適切な健康行動を促す〉といった普及啓発を行っていた。

②【新興感染症の感染の様相に合わせた活動再開に向けた市内、住民や関係機関への支援】：緊急事態宣言期間中も「地域のリーダーのモチベーションが下がらないよう、他地区の活動を伝えたり、今後の活動について話し合う等関わり続けた」等〈COVID-19 の収束後を見据え、住民や関係機関が主体となっている活動のリーダーのモチベーションを保つよう関わり続ける〉ことや、緊急事態宣言解除後に向けて〈関係機関・関係部署に、COVID-19 対策のルールやチェックリストを提供したり、情報を共有する仕組みをつくる〉といった先を見通した COVID-19 対策を講じていた。緊急事態宣言解除後、「住民が安心して活動を再開できるよう、COVID-19 対策の講座を実施した」、「市内全体で事業やイベントを控えることが続く中、あえて保健師として COVID-19 対策を講じたイベントを実行委員とともに開催した」等〈市内、住民や関係機関が主体となっている活動が、COVID-19 の感染拡大の様相に合わせて再開できるための情報提供や取り組みを行う〉ことを行っていた。

③【新興感染症による健康危機を通じた保健活動の推進】：事業を自粛してできた時間を活用し、フレイル予防の訪問を続け、得られた情報をもとに以前から作成したかった災害時に活用できる高齢者見守り名簿を作成した」、「COVID-19 対策を機に、今まで連携ができていなかった関係機関に出向き、今後の地区活動のきっかけづくりをした」等〈保健福祉事業等を自粛している時間や COVID-19 対策で得られた情報、社会資源とのつながりを活用し、平時からの課題解決に取り組む〉ことで保健活動の充実を図っていた。また、「COVID-19 は感染拡大と小康状態を繰り返す可能性や、今後も新興感染症が発生する可能性をも踏まえ次年度以降の事業や活動方法を検討した」等〈今後の新興感染症発生や COVID-19 の長期化を想定し、保健活動のあり方を長期的視点に立って検討する〉ことを行っていた。また、「病院職員に COVID-19 の入院生活への影響を話してもらい、今後の生活を考えるためのイベントを実施した」等〈住民や関係機関と COVID-19 発生における生活や活動の変化を確認し、今後の生活や活動について考える機会を設ける〉や「行動制限が長期化する中で地域での助け合いをどのように維持するのかといった新たな課題解決に向けた事業を検討している」等〈新興感染症の発生に伴う新たな課題や顕在化した課題を解決するための取り組みを始める〉ことを行っていた。

表3 新興感染症確認後1年間の健康危機における市町村保健師の活動

	局面	カテゴリー	サブカテゴリー
感染症による健康危機に対する 平時の活動	感染症による健康危機発生 の未然防止	感染症発生時のモニタリング	・発生している感染症や感染者数を通年、モニタリングする ・季節性のある感染症の発生時期に合わせ、モニタリングを強化する
		感染予防や予防接種に関する的確な情報の啓発	・予防接種や感染予防に関し、通年で啓発する ・季節性のある感染症の時期に合わせ、予防接種や感染予防の啓発を強化する
	健康危機発生時に備えた準備	感染症による健康危機に対応できる人材及び物資の確保	・感染症による健康危機に対応できる人材を育成し、職場環境を整える ・感染症による健康危機に対応できる感染症対策物資を備える
		感染症による健康危機発生時に助け合える地域づくり	・感染症による健康危機発生時にも住民が適切な健康行動が取れることを意図した保健活動を行う ・住民や関係機関と感染症による健康危機発生時にも、協働で対策を講じたり、助け合えたりする関係性を構築する ・感染症による健康危機発生時にも、住民同士の見守りや助け合いができることを意図した地区活動を行う
新興感染症による健康危機に対する活動	健康危機発生時の未然防止	最新かつ適切な情報に基づいた新興感染症対策の啓発	・COVID-19の感染者数の推移、感染経路等の特徴、感染症対策に関する最新情報を把握する ・住民や関係機関のCOVID-19に対する知識や入手可能な感染症対策物資、実施している感染症対策を把握する ・住民や関係機関が実施すべきCOVID-19対策の具体を広報誌、SNS、住民や関係機関の力を活用し啓発する
		感染ハイリスク者を対象とした新興感染症対策の強化	・保健活動の対象者、住民や関係機関の活動を整理し、感染ハイリスク者を把握する ・住民や関係機関と協働し、COVID-19のハイリスク者を対象にCOVID-19対策を啓発する ・COVID-19のハイリスク者を対象とした保健活動及び、住民や関係機関の活動を見直し、変更する
	健康危機発生時に備えた準備	感染症対策の効果の最大化と、住民や関係機関の混乱の予防を両立させるための準備	・住民や関係機関の活動や困りごと、感染者の発生が把握できる体制を整える ・自課が把握した地域の情報や医療情報を自市町村が設置した対策本部等に提供する ・自市町村の緊急事態宣言期間中の対応方針に基づき、保健活動、住民や関係機関の活動の自粛範囲等を協議、決定する ・保健活動の対象者及び、住民や関係機関に緊急事態宣言期間中の自課の対応方針とともに、相談業務等は通常通り行っていることを伝える ・行動制限により日常生活に影響がでる住民を把握し、住民や関係機関と支援方針を協議する
		感染者が確認された際に庁内、住民や関係機関が過剰に反応しないための準備	・住民や関係機関にCOVID-19を過度に恐れたり、偏見をもたないための情報を提供する ・感染者が確認された時に庁内職員が適切に対応できるよう、対応手順や対応方法を提示し、共有する
新興感染症による健康危機に対する活動	新興感染症による健康危機への対応	新興感染症対策業務の質保証のための体制整備	・保健所等の派遣依頼に対し、保健師の経験や能力が活かされる業務内容になるよう依頼先等と調整する ・保健所等の派遣先の業務に適任な職員を選出し、労働条件を整えて派遣する ・COVID-19対策業務に保健師を配置し、マニュアル等を整備する ・変則出勤やCOVID-19対策業務に対応した勤務体制や情報共有する仕組みを整える
		最新かつ適切な情報に基づいた新興感染症対策の啓発の強化	・COVID-19の感染者数の推移、感染経路等の特徴、感染症対策に関する最新情報を把握することを継続、強化する ・住民や関係機関のCOVID-19に対する知識や入手可能な感染症対策物資、実施している感染症対策を把握することを継続、強化する ・住民や関係機関が実施すべきCOVID-19対策の具体を広報誌、SNS、住民や関係機関の力を活用し啓発することを継続、強化する
		行動制限下での住民の生活及び、住民や関係機関の活動の把握	・緊急事態宣言期間中の住民の生活、住民や関係機関の活動、困りごとをあらゆる場面を活用し把握する ・緊急事態宣言期間中も住民や関係機関の力を活用し、住民を見守り、日常生活が送れていることを確認する
		行動制限下での住民や関係機関の混乱及び、健康への影響を最小限にする対策の強化	・住民や関係機関の過度な行動制限や不適切なCOVID-19対策による混乱を避けるための方策を講じる ・緊急事態宣言期間中の閉じこもりによる健康被害を防止するための具体策を広報誌、SNS、住民や関係機関の力を活用し啓発する ・閉じこもりや環境の変化に影響されやすい住民を個別で支援する
新興感染症による健康危機に対する活動	新興感染症による健康危機への対応	感染者、感染不安のある住民や関係機関及び関係部署の医療ニーズへの対応	・保健所や県に感染者や感染不安のある住民への対応や取り組みを確認する ・感染者・濃厚接触者やその家族等からの相談に対し、次取るべき行動を示す ・体調不良者が県や市町村の決めたルールに従い、適切に受診できるよう支援する ・自然災害等更なる感染拡大を引き起こす事態を予測し、関係部署とCOVID-19対策を協議、共有する

	局面	カテゴリー	サブカテゴリー
新興感染症による健康危機に対する活動	新興感染症による健康危機の長期化への対応	住民の健康被害や不利益が最小限となるための健康危機発生前と同等のサービスの保証	・保健活動の実施方法・実施内容を変更しながら再開・実施する ・保健活動の自粛及び実施方法や実施内容の変更による住民への不利益が最小限になるよう対策を講じる ・COVID-19以外の健康情報を住民や関係機関と連携し発信し、適切な健康行動を促す
		新興感染症の感染の様相に合わせた活動再開に向けた庁内、住民や関係機関への支援	・COVID-19の収束後を見据え、住民や関係機関が主体となっている活動のリーダーのモチベーションを保つよう関わり続ける ・関係機関・関係部署に、COVID-19対策のルールやチェックリストを提供したり、情報を共有する仕組みをつくる ・庁内、住民や関係機関が主体となっている活動が、COVID-19の感染拡大の様相に合わせて再開できるための情報提供や取り組みを行う
		新興感染症による健康危機を通じた保健活動の推進	・保健福祉事業等を自粛している時間やCOVID-19対策で得られた情報、社会資源とのつながりを活用し、平時からの課題解決に取り組む ・今後の新興感染症発生やCOVID-19の長期化を想定し、保健活動のあり方を長期的視点に立って検討する ・住民や関係機関とCOVID-19発生における生活や活動の変化を確認し、今後の生活や活動について考える機会を設ける ・新興感染症の発生に伴う新たな課題や顕在化した課題を解決するための取り組みを始める

V. 考 察

市町村保健師の感染症による健康危機に対する平時の活動による備え及び新興感染症による健康危機に対する活動と、平時の活動への示唆を記述する。

1. 感染症による健康危機に対する平時の活動による備え

市町村保健師は、感染症による健康危機を未然に防止するために【感染症発生のモニタリング】をし、【感染予防や予防接種に関する的確な情報の啓発】をしながら、健康危機の発生に備え【感染症による健康危機に対応できる人材及び物資の確保】と【感染症による健康危機発生時に助け合える地域づくり】を行っていた。

感染症発生時には、どの市町村においても拡大する可能性があることから、自然災害のような他市等からの支援¹⁴⁾は受けにくく、自市町村で対応できるだけの物資と人材を確保する必要があると考える。併せて、感染拡大時には、行動制限に伴い様々な活動が自粛することから、【感染症による健康危機発生時に助け合える地域づくり】は、【感染症による健康危機に対応できる人材及び物資の確保】の一つとしても有用であると考ええる。

したがって、感染症による健康危機に対応するためには、平時から保健師活動が地域に根ざした活動¹⁵⁾となるよう行動したり、地域の社会資源の充足に向けた地区活動を展開する重要性が示唆されたと考える。

2. 新興感染症による健康危機に対する活動

1) 国内で新興感染症確認後から健康危機発生まで

市町村保健師は新興感染症の発生を確認すると、健康危機の未然防止として【最新かつ適切な情報に基づいた

新興感染症対策の啓発】と【感染ハイリスク者を対象とした新興感染症対策の強化】を住民や関係機関と協働で行っていた。また、国内初の緊急事態宣言の発出に向け、住民や関係機関と協議しながら【感染症対策の効果の最大化と、住民や関係機関の混乱の予防を両立させるための準備】と、急速な感染拡大に伴う不安の増大¹⁶⁾に対応するために【感染者が確認された際に庁内、住民や関係機関が過剰に反応しないための準備】を行っていた。これらの活動を行うためには、平時から最新かつ適切な情報や知見にアクセスできる環境整備と、得た情報や知見をもとに今後起こりえる課題を想定し、予防的対策を講じることができる保健師の人材育成の必要性が示唆されたと考える。

また、保健所への派遣を含め【新興感染症対策業務の質保証のための体制整備】を行っていた。これらの感染症対策業務は、時間の経過とともに明らかになる新興感染症の特徴や感染拡大の様相に合わせて変更する必要がある。そのため、変更に伴う看護実践を共有できる環境整備¹⁷⁾が重要であると考ええる。これらを感染拡大時に確実に行うためには、感染症対策マニュアル等に環境整備の必要性和、環境整備を担う保健師の明示が必要であると考ええる。

2) 新興感染症による健康危機発生以降

緊急事態宣言の発出後、【最新かつ適切な情報に基づいた新興感染症対策の啓発の強化】と、【行動制限下での住民の生活及び、住民や関係機関の活動の把握】を行っていた。把握した情報をもとに、感染症対策のみならず【行動制限下での住民や関係機関の混乱及び、健康

への影響を最小限にする対策の強化】と、感染拡大に伴い増加する【感染者、感染不安のある住民や関係機関及び関係部署の医療ニーズへの対応】を啓発活動と個別支援を組み合わせて行っていた。感染症対策は地域全体で講じる必要があり、また、行動制限に伴い健康・生活問題が潜在化する可能性があるため、個人や家族のみならず地域全体の健康レベルの向上、潜在化している健康・生活問題を把握する機能を有する個別支援¹⁸⁾は、重要であると考ええる。しかしながら、市町村保健師の個別支援の活動時間数は減少¹⁹⁾しており、支援技術の獲得機会の減少が危惧される。平時の個別支援を通じた支援技術の獲得が、必要かつ重要であると考ええる。

感染拡大と小康状態を繰り返す様相を示す中、市町村保健師は健康危機の長期化に対応するために【住民の健康被害や不利益が最小限となるための健康危機発生前と同等のサービスの保証】と【新興感染症の感染の様相に合わせた活動再開に向けた庁内、住民や関係機関への支援】を行っていた。感染拡大の様相が変化する中でのサービスや活動の自粛や再開は、慎重になりすぎ時期を逸したり、急いだ結果感染拡大を引き起こす結果にもなり得る。さらに、再開、実施する基準がない²⁰⁾ことから、最新の情報や知見に基づいた支援の開始時期の見極めと、庁内、住民や関係機関との協議²¹⁾のもと、再開・実施の時期や実施可能な方法を決定することが重要であると考ええる。したがって、平時から住民や関係機関と健康危機発生時においても協働で課題解決できる関係性の構築を意識した活動が重要であり、本研究で抽出された、感染症による健康危機発生時に備えた準備の活動である、【感染症による健康危機発生時に助け合える地域づくり】の有用性が示唆されたものと考ええる。

これらの活動に加え市町村保健師は、次の新興感染症の発生に備えたり、健康危機で得た情報や社会資源の繋がりを活用し平時から把握していた課題の解決に取り組むといった【新興感染症による健康危機を通じた保健活動の推進】を行っていた。このように市町村保健師は、健康危機発生時においても感染症対策のみならず、次の新興感染症の発生に備えた予防的活動や、地域の健康課題の解決²²⁾するといった平時の活動を継続していた。したがって、市町村保健師は平時から、常に課題解決を意識し、あらゆる活動場面を活用し、社会資源の開発や、予防を意識した活動を行うことで、健康危機発生時にも平時の活動を継続し、健康危機発生時の対応をも活用した課題解決を可能にするものと考ええる。

VI. 研究の限界及び今後の課題

本研究の限界は、中国武漢市でCOVID-19を確認した2019年12月以降の1年間の市町村保健師4名の限定した活動を調査したことである。2022年9月現在も収束する様相を呈していないことから、中長期にわたる新興感染症による健康危機に対応する市町村保健師の活動を明示することが今後の課題である。

謝 辞

ご協力いただいた皆様に深謝いたします。

本研究は公益信託中西睦子看護学先端的研究基金研究助成を受けて実施した。利益相反は存在しない。

引用文献

- 1) 国立感染症研究所, <https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2487-idsc/idwr-topic/9669-idwrc-2021.html> (2022年12月18日)
- 2) 内閣官房: 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の実施状況に関する報告 令和2年6月, https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitaisengen_houkoku0604.pdf (2022年12月18日)
- 3) 厚生労働省: 地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～, <https://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/kenkou/guideline/index.html> (2022年12月18日)
- 4) 鳩野洋子・島田美喜・弓場英嗣他: 新型コロナウイルス感染拡大第2波までの市区町村保健部門の体制や取り組み, 日本公衆衛生雑誌, 69(8): 625–633, 2022.
- 5) 岡本玲子・塩見美抄・鳩野洋子他: 今特に強化が必要な行政保健師の専門能力, 日本地域看護学会誌, 9(2): 60–67, 2007.
- 6) 岩本里織・岡本玲子・塩見美抄: 「公衆衛生基本活動遂行尺度」の開発と信頼性・妥当性の検証 保健師の全国調査から, 日本公衆衛生雑誌, 55(9): 629–639, 2008.
- 7) 祝原あゆみ・齋藤茂子・永江尚美: 自然災害への備えにおける市町村の保健師と職員との協働, 島根県立大学出雲キャンパス紀要, 11: 19–30, 2016.
- 8) 岩瀬靖子・宮崎美砂子・石丸美奈: 平常時と災害時の市町村保健師の看護実践能力の関連の特徴—市町村保健師による実践報告の記述の質的分析より—, 千葉看護学会会誌, 22(1): 23–32, 2016.
- 9) 宮崎美砂子: 大災害時における市町村保健師の公衆衛生看護活動, 保健医療科学, 62(4): 414–420, 2013.
- 10) 大垣市: <https://www.city.ogaki.lg.jp/0000023949.html> (最終アクセス2022年12月18日)
- 11) 鳥取県: <https://www.pref.tottori.lg.jp/item/1200908.htm> (最終アクセス2022年12月18日)
- 12) 同上9)
- 13) 同上3)
- 14) 同上9)
- 15) 同上9)

- 16) 鳩野洋子・弓場英嗣・島田美喜他：新型コロナウイルス感染症流行時に市町村保健センターが抱えた課題. 日本健康開発雑誌. 42 : 77-83, 2021.
- 17) 守田孝恵・磯村聡子：タイムスタディによる保健師の日常業務～時間量と能力開発～. 山口医学. 66(1) : 17-24, 2017.
- 18) 吉岡京子：日本の保健師による分野横断的支援と今後の課題—個別支援を例として—. 保健医療科学. 67(4) : 350-359, 2018.
- 19) 厚生労働省：保健師活動領域調査：結果の概要, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/index.html> (2022年10月15日)
- 20) 同上16)
- 21) 黒田恵美・工藤宏一郎・川名明彦他：新型インフルエンザ発症時にリスクコミュニケーションを促進する感染管理看護師の活動. 日本環境感染学会誌. 32(2) : 74-84, 2017.
- 22) 坪内美奈：行政保健師による地域の健康課題の解決を図る方法に関する文献検討. 千葉看護学会会誌. 15 (2) : 36-45, 2009.

THE MUNICIPAL PUBLIC HEALTH NURSES' PRACTICES IN HEALTH CRISES IN THE FIRST YEAR AFTER CONFIRMATION OF EMERGING INFECTIOUS DISEASES

Tamiko Uehara^{*1}, Rie Iino^{*2}, Misako Miyazaki^{*2}, Yukari Sugita^{*2}

^{*1}: Matsudo city

^{*2}: Graduate School of Nursing, Chiba University

KEY WORDS :

municipal public health nurses, COVID-19, emerging infectious diseases, health crises

This study aimed to determine the practices of municipal public health nurses in the first year after COVID-19 was identified as an emerging infectious disease. We interviewed four public health nurses of section chiefs and above, about their practice in health crises during the year since COVID-19 was identified in Wuhan, China. Activities before the COVID-19 pandemic were divided into four main categories, including securing staff resources and supplies. Activities after the confirmation of Japan's emerging infectious diseases, comprised of the following 12 categories including strengthening measures against emerging infectious diseases, targeting those at high risk of infection; preparing to maximize the effectiveness of infection control measures and preventing disruption to residents and related institutions; and strengthening measures for disruption minimization for residents and related institutions, along with the impact on their health under action restrictions. The results suggest that, enhanced community-based practice during regular circumstances is important not just for natural disasters, but also for preparatory practice for infectious diseases. If such a health crisis emerges, the study also suggested the need to continue regular practice, not only to prevent infection but also to prevent detrimental effects on health associated with behavioral restrictions, and to solve problems faced during a health crisis as well as community health issues.