

資料

COVID-19が市町村保健師とコミュニケーションに関わる
保健師活動へ及ぼす影響カサハラ ミカ* チバ アツコ オオシ モトキ
笠原 美香* 千葉 敦子* 大西 基喜*

目的 COVID-19が保健師自身やコミュニケーションに関わる保健師活動へ及ぼす影響を集約、分析し、コロナ禍におけるコミュニケーションの在り方について示唆を得ることである。

方法 青森県内の全市町村（40か所）で働く保健師474人を対象に、基本属性、陽性・濃厚接触者への支援や関わりの有無、保健師の身体面・精神面への影響、保健師活動領域別影響、マスク着用での住民への影響、感染対策による「良い影響」や「悪い影響」、利用している連絡・情報共有・支援方法、新たな課題や取り組み・工夫について、自記式質問紙調査を行った。実施期間は、2020年9月23日～10月7日である。分析はSPSSとKH Coderを用いて行った。

結果 228人より回答を得た（回収率48.1%）。陽性、濃厚接触者への支援や関わり有は11.4%であった。6割以上の保健師が精神面に影響を受けていた。COVID-19下のマスク等着用による、住民との意思疎通においてコミュニケーションへの支障が認められた。一方、住民との信頼関係構築にはあまり影響はなかった。COVID-19対策の進展で、保健師活動への影響で良い影響としては、「感染症予防の意識向上と対策の進展」、「オンラインを含めて会議の効率化」、「事業の見直しの機会となったこと」が挙げられ、悪い影響としては「住民とのコミュニケーションの希薄化」、「感染者等への誹謗や中傷」、「住民のストレスの増加」、「外出自粛の影響」、「必要な保健事業実施困難」が挙げられた。利用している連絡、情報共有、支援方法は電話が多かった。新たな課題や取り組み、工夫の主なものとして、「感染対策への配慮の進展」、「消毒・体温測定、換気など予防の取り組み」、「新しい生活様式の定着に向けた取り組み」、「集団検診の方法の見直し」、「事業見直し、保健指導上の工夫」、「オンライン会議など、会議や研修の見直し」の6カテゴリーが示された。

結論 COVID-19下で6割以上の市町村保健師が精神面に何らかの影響を受けており、保健師活動に大きな課題が突き付けられる厳しい状況が浮き彫りになった。とくに住民とのコミュニケーションへの支障は大きいものがある。しかし、制約を受けながらも感染対策を取り入れた活動の中で、新たなコミュニケーションの在り方が模索されている。今後の方向性を見据え、時代に合う保健師活動を探究する必要がある。

Key words : COVID-19, 市町村保健師, 保健師活動, コミュニケーション

日本公衆衛生雑誌 2022; 69(3): 225-235. doi:10.11236/jph.21-054

I 緒言

2019年12月中華人民共和国の武漢市において原因不明の肺炎が報告¹⁾され、新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）として世界各地に拡大、2020年1月には日本国内でも初例が診断²⁾された。

その後、COVID-19肺炎罹患患者における致死率が80歳以上で14.8%³⁾と高いことや基礎疾患が重症化リスクとなる⁴⁾こと、無症候性ウイルス保有者から感染が成立すること^{5,6)}などの疫学的事実が明らかになり、地域では感染症への危機感が高まり持続している。また、地域の中核病院が感染症も対応するため、病床のひっ迫による通常医療提供の不足、住民の受診控えによる生活習慣病等の重症化も懸念されている⁷⁾。

このような状況下、地域住民により身近な保健

* 青森県立保健大学
責任著者連絡先：〒030-8505 青森市浜館間瀬58-1
青森県立保健大学公衆衛生研究室 笠原美香

サービス提供者である市町村保健師は、状況を把握・予測し、健康被害を最小限にするよう感染対策を講じながら、住民の命と健康を守る支援継続が求められている。本調査と同時期に全国保健師長会が実施した管理的な立場にある保健師を対象とした保健師活動調査⁸⁾では、通常業務の縮小または先送りなど、試行錯誤しながら限られた人材と時間の中で対応しようとしていることを報告している。また、新型コロナウイルス感染症対応に関する保健所保健師の活動⁹⁾や感染症対応に関する報告は散見されている。しかし、全国的に市町村保健師数は都道府県保健師数に比べて多い（全保健師中56.0%対15.3%）¹⁰⁾が、市町村保健師活動に焦点を当てた調査は我々が調べた限りでは見当たらなかった。

そこで、本調査は、パンデミック発生から半年後の市町村保健師を対象に、COVID-19が保健師自身や住民とのコミュニケーションに関わる保健師活動へ及ぼす影響を集約、分析し、コロナ禍におけるコミュニケーションの在り方について示唆を得ることを目的とした。市町村保健師はより住民に身近で直接コミュニケーションをとる機会も多いため、非常時における保健師活動に及ぼす影響等を記録に残すことは、将来の健康危機への備えや、対応策を検討する上での貴重な資料となるものと思われる。

II 研究方法

1. 調査方法

調査対象は、青森県（人口約123万）の全市町村（40か所）で働く保健師（2020年度保健師名簿掲載者）474人とした。

市町村長と保健師宛の調査依頼文、自記式質問紙調査票、返信用封筒一式をセットし、保健師数分を送付、調査依頼した。調査は無記名とし、調査票は個別に回答・返送してもらい、返送を持って調査への同意を得たものとした。

調査は2020年9月23日～10月7日の期間に実施した。全国的には新型コロナウイルス感染第2波が収束に向かい、青森県においては2020年3月以降累計36人程度の感染者数が確認されていた時期である。

2. 調査内容

調査票は選択肢を用いた設問および自由記載からなり、著者らが作成した。調査項目は以下のとおりである。

1) 基本属性

性、年代、勤務年数（1年未満、2～5年目、6～10年目、11～15年目、16～20年目、21～25年目、26年目以上）、行政規模（市、町、村）、従事場所（保健衛生部門、高齢福祉部門、国民健康保険部門、障

害福祉部門、児童福祉部門、その他）、雇用形態（正規雇用、非正規雇用）、勤務形態（フルタイム勤務、短時間勤務）を尋ねた。

2) COVID-19の陽性・濃厚接触者への支援や関わりの有無

2020年2月2日～9月20日までに、陽性ないし濃厚接触者への支援や関わりの有無。

3) COVID-19拡大による保健師自身の身体面・精神面への影響

身体面への影響の有無、精神面への影響（ストレス）の有無についての各設問に対し、「影響はない」、「あまり影響はない」、「どちらとも言えない」、「やや影響あり」、「影響あり」の5件法と具体的な内容についての自由記載。

4) 保健師活動領域別影響について

厚生労働省が3年ごとに実施している保健師活動領域調査（活動調査）の項目（家庭訪問、保健指導、健康相談、健康診査、健康教育、地区組織活動、予防接種、地区管理、会議、研修企画、業務管理、研修参加、その他）を設定し、該当する項目についての「全く影響を受けていない」、「あまり影響を受けていない」、「どちらとも言えない」、「やや影響を受けている」、「かなり影響を受けている」、の5件法と具体的な内容についての自由記載。

5) マスク等の着用によるコミュニケーション上の情報が減少することによる保健師活動への影響

対面支援の際のマスクの着用や、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）の装着が及ぼす住民への影響について、①住民の反応（1. 良くない、2. あまり良くない、3. どちらとも言えない、4. やや良い、5. 良い）、②コミュニケーションへの支障の有無（1. 支障はない、2. 支障はあまりない、3. どちらとも言えない、4. やや支障あり、5. 支障あり）、③信頼関係構築の困難さについて（1. 困難さはない、2. あまり困難さはない、3. どちらとも言えない、4. やや困難さがある、5. 困難さがある）の5件法と具体的な内容についての自由記載。

6) COVID-19対策が行われることによる保健師活動への「良い影響」や「悪い影響」について自由記載。

7) COVID-19の影響で感染対策を講じている中で利用している連絡、情報共有、支援方法（媒体）について

連絡等の対象は、妊産婦、乳幼児の保護者、成人、高齢者、保健協力員、職員間、他部署間、関係機関の8区分とし、選択肢は電話、来所、訪問、郵便、電子メール、テレビ電話、グループウェア（組

織間の情報共有や伝達，対話活性化のためのITツール），SNS（LINE，Facebook，Twitterなど），その他（自由記載）とした。保健協力員とは，地域住民の健康の保持増進のために様々な活動を推進し，住民の声を行政に反映させるなど，市民と行政とのパイプ役としての役割を担うボランティア組織である。

8) COVID-19の影響下での新たな課題や取り組み，工夫についての自由記載

3. 分析方法

記述統計については，統計ソフト IBM SPSS Statistics version 26 を使用した。自由回答の分析については，信頼性・再現性の点からアンケートの自由記載分析に適した，計量テキスト分析ソフトの KH Coder Ver. 3 を用いた^{11,12)}。基本的にデータクレンジング後の語の共起性を中心に主題を抽出しカテゴリー化した（主に共起ネットワーク分析）。さらに階層的クラスター分析を補足的に用い，カテゴリー・サブカテゴリーの区分けを行った。

4. 倫理的配慮

本調査は青森県立保健大学研究倫理委員会の承認（承認番号20036，承認年月日：2020年8月25日）を受けた。

III 研究結果

228人より回答を得た（回収率48.1%）。

1. 基本属性（表1）

保健師の性別では女性が94.7%，年代では40代34.2%，勤務年数は26年目以上が30.7%と最も多く，21年以上が全体の50.4%を占めていた。行政規模は，市が47.8%で最も多かった。従事場所は保健衛生部門が68.9%と最も多く，次いで高齢福祉部門19.3%であった。正規雇用フルタイム勤務者の回答が95.6%と大半を占めていた。

2. 陽性・濃厚接触者への支援や関わりの有無

陽性ないし濃厚接触者への支援や関わりの有りが26人（11.4%），無しが200人（87.7%），無回答が2人（0.9%）であった。

3. COVID-19拡大による保健師自身の身体面・精神面への影響（表2，表3）

身体面への影響は，「やや影響あり」，「影響あり」と回答した人は23.2%であった。自由記載から抽出

表1 対象者の基本属性

		N=228
項目		n (%)
性別	男性	12(5.3)
	女性	216(94.7)
年代	20代	25(11)
	30代	53(23.2)
	40代	78(34.2)
	50代	66(28.9)
	60代	6(2.6)
勤務年数	1年未満	8(3.5)
	2年目～5年目	30(13.2)
	6年目～10年目	28(12.3)
	11年目～15年目	22(9.6)
	16～20年目	23(10.1)
	21年目～25年目	45(19.7)
	26年目以上	70(30.7)
	無回答	2(0.9)
行政規模	市	109(47.8)
	町	101(44.3)
	村	17(7.5)
	無回答	1(0.4)
従事場所	保健衛生部門	157(68.9)
	高齢福祉部門	44(19.3)
	国民健康保険部門	8(3.5)
	障害福祉部門	2(0.9)
	児童福祉部門	6(2.6)
	その他	9(3.9)
	無回答	2(0.9)
雇用形態	正規雇用	218(95.6)
	非正規雇用	8(3.5)
	無回答	2(0.9)
勤務形態	フルタイム	218(95.6)
	短時間勤務	7(3.1)
	無回答	3(1.3)

表2 保健師自身への身体面・精神面への影響

						N=228
	影響はない	あまり影響はない	どちらとも言えない	やや影響あり	影響あり	無回答
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
身体面への影響	75(32.9)	70(30.7)	29(12.7)	35(15.4)	18(7.9)	1(0.4)
精神面への影響	19(8.3)	30(13.2)	32(14.0)	94(41.2)	53(23.2)	0(0.0)

表3 COVID-19拡大による保健師自身の身体面・精神面への影響（自由記載の分析）

	カテゴリー	サブカテゴリー	具体的文言例
身体面への影響	外出を控えることによる運動不足，活動低下		「外出を控えたり，活動が少なくなり，運動不足を感じている」
	ストレスでの体重増加または減少		「食べ過ぎで太ってしまう」「ストレスで体重が減った」
	体調不良等の身体的症状	業務量の増大，テレワークなどによる疲労，体調不良	「時間外が100時間を超えた．体がボロボロ」
様々な症状，持病悪化，それらでの受診		「腰痛が悪化した」 「不整脈多い」	
	カテゴリー	サブカテゴリー	具体的文言例
精神面への影響	種々の不安，ストレス	行動制限，外出自粛（その長期化）	「趣味の活動が制限され，ストレス」
		高齢者，家族の感染源となることへの不安	「介護施設職員と関わるので感染源にならない配慮に疲労」
		県外の離れている家族と会えない状況	「県外の家族の帰省も断っている」
	業務の心理的負荷	感染防止対策など業務量の増大（通常業務への圧迫）	「コロナ対策の業務が増え，通常業務でも気をつけることが増え，疲労感を感じる」
		感染防止の心理的圧迫	「マスク，消毒いつも以上に配慮する」
		事業の見通しの悪さ：延期，遅れ，中止，変更	「事業の中止，延期など…先が見えない」
		訪問業務における困難さ	「とくに訪問時に住民に感染させないか心配」

表4 保健師活動領域別影響について

	回答数	全く影響を受けていない	あまり影響を受けていない	どちらとも言えない	やや影響を受けている	かなり影響を受けている
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
家庭訪問	212	12(5.7)	49(23.1)	26(12.3)	107(50.5)	18(8.5)
保健指導	193	10(5.2)	45(23.3)	30(15.5)	95(49.2)	13(6.7)
健康相談	192	11(5.7)	36(18.8)	34(17.7)	95(49.5)	16(8.3)
健康診査	172	7(4.1)	10(5.8)	16(9.3)	62(36.0)	77(44.8)
健康教育	190	5(2.6)	17(8.9)	12(6.3)	96(50.5)	60(31.6)
地区組織活動	185	6(3.2)	15(8.1)	21(11.4)	77(41.6)	66(35.7)
予防接種	146	16(11.0)	38(26.0)	50(34.2)	34(23.3)	8(5.5)
地区管理	183	21(11.5)	41(22.4)	58(31.7)	52(28.4)	11(6.0)
会議	205	5(2.4)	19(9.3)	27(13.2)	111(54.1)	43(21.0)
研修企画	182	10(5.5)	8(4.4)	27(14.8)	81(44.5)	56(30.8)
業務管理	179	15(8.4)	39(21.8)	55(30.7)	58(32.4)	12(6.7)
研修参加	210	4(1.9)	13(6.2)	22(10.5)	95(45.2)	76(36.2)
その他	62	3(4.8)	4(6.5)	31(50.0)	10(16.1)	14(22.6)

* 業務内容で該当する項目のみ回答。

されたカテゴリーは表3に示した。運動不足、体重変化、体調不良などが主たるものであった。

精神面への影響では、「やや影響あり」、「影響あり」と回答した人が64.5%を占めていた。自由記載では、不安およびストレス、業務の心理的負荷に関する記述が多く見られた。

4. 保健師活動への影響

1) 保健師活動領域別影響について(表4)

「かなり影響を受けている」「やや影響あり」を合わせた回答が多かった領域は、「健康教育156人(82.1%)」、次いで「研修参加171人(81.4%)」、「健康診査139人(80.8%)」、「地区組織活動143人

(77.3%)」であった。一方、「全く影響なし」、「あまり影響はない」と回答した領域は、「予防接種54人(37.0%)」、次いで「地区管理62人(33.9%)」であった。

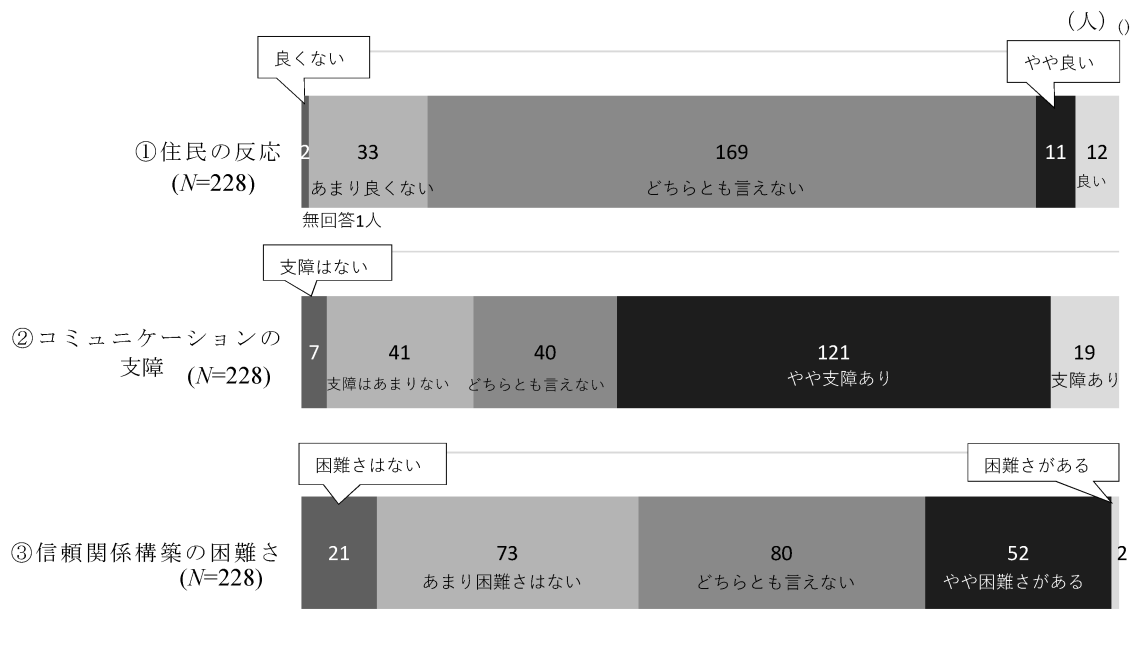
2) マスク等の着用によるコミュニケーション情報が減少することによる保健師活動への影響(表5, 図1)

住民の反応(図1)では、「どちらとも言えない」という回答が169人(74.4%)で最も多かった。自由記載は表5に示した。マスク等の着用に理解、慣れが進んでいるが、着用による不都合も多く記載されていた。

表5 マスク等の着用によるコミュニケーション上の情報が減少することによる保健師活動への影響(自由記載の分析)

	カテゴリー	サブカテゴリー	具体的文言例
住民の反応	マスク着用への適応	マスク着用の理解の進行	「きちんと予防対策と好意的に受け取られた」
		マスク着用での対応に違和感消失	「次第に抵抗感なく受け入れられた」
	マスク着用による不都合	緊張感を与えたり、距離感の惹起	「「めんどくさい」と支援から遠のいた」
		驚きや警戒	「最初、びっくりされた」「あとずさりされた」
		声が聞こえにくい不利益	「高齢者」「難聴の人」「お互いに聞えにくい」
		表情不分明での意思疎通の障害	「感情がわかりにくいと言われた」
コミュニケーションへの影響	意思疎通の困難さ	表情不分明による意思疎通の障害	「相手の表情が見えないため、対話が難しい」
		声が聞こえにくい不利益	「難聴の方への意志疎通が難しい」
		窓口対応の困難性	「パーテーション越しで、さらに聞こえにくい」
		情報の認知への全般的影響	「話の内容が伝わりにくい」「理解に課題がある」
信頼関係構築の困難さ	信頼関係構築の障壁と対応	関係構築上の熟練化	「わかりやすい言葉・声の大きさ・声のトーンを明るくする工夫をしている」
		関係構築上の不安	「距離感があり、何となく信頼関係の構築に不安」
	一定の悪影響の残存	・視覚的情報の乏しさ	「表情もわかりづらい」「反応がわからない」
		・顔の判別しにくさ	「次あった時も対象者がすぐ気づいてくれない」
		・対応の難しさとそれに伴うストレス	「会話がスムーズにいかず、聞き返しがストレス」

図1 マスク等の着用*によるコミュニケーション情報が減少することによる保健師活動への影響



*視覚情報や聴覚情報が減少する

コミュニケーションへの支障 (図1) では、「やや支障がある」が121人 (53.1%) で最も多かった。自由記載からは、表情がわからない、聞こえにくいなど情報の低減での支障が見られた。とくに窓口対応ではパーティションなど他の要因も加わり対応に苦慮している記載が見られた。互いに理解できないなど、意思疎通の困難さについての表現が多く見られた。

信頼関係構築の困難さ (図1) については、「どちらとも言えない」が80人 (35.1%) で最も多く、次いで「あまり困難さはない」が73人 (32.0%) であった。自由記載では、工夫等で信頼関係は構築できているとする記述が見られる一方、不安も抱えていることが認められている。また、関係構築上で望ましくない影響の記述も見られた。

3) COVID-19対策が行われることによる保健師活動への「良い影響」、また「悪い影響」について自由記載 (表6)

「良い影響」では、住民の感染症予防の意識向上と対策の進展、オンラインの活用、事業の見直しについての言及が多く見られ、業務の効率化について示されていた。意識の向上の点では、従来の生活習慣の見直しなど幅広い影響についての記述も認められた。

「悪い影響」では、住民とのコミュニケーションの希薄化に関わる記述が多く見られ、保健師がコミュニケーションの不足に悩む状況が明確に示され

た。その他、感染者等への誹謗や中傷、住民のストレスの増加、受診機会の抑制、外出自粛の影響 (とくに高齢者に大きな影響があり、ひきこもりなどの精神面やフレイルなどの身体面、認知症の増加の懸念) が記述されていた。

4) COVID-19の影響で感染対策を講じている中で利用している連絡、情報共有、支援方法 (媒体) について (表7)

8区分それぞれの利用している連絡、情報共有、支援方法で電話が最も多く、次いで来所であった。職員間、他部署間、関係機関との連絡方法では電子メールやグループウェアの活用が多かった。その他として「FAX」、「Zoom」、「Web会議」が挙げられていた。

5) 新たな課題や取り組み、工夫についての自由記載 (表8)

この点では、「感染対策への配慮の進展」、「消毒・体温測定、換気など予防の取り組み」、「新しい生活様式の定着に向けた取り組み」、「集団検診の方法の見直し」、「事業見直し、保健指導上の工夫」、「オンライン会議など、会議や研修の見直し」の6カテゴリーが抽出されていて、表8に見られるように、それぞれさまざまな個別工夫等が挙げられていた。保健師活動として感染対策の充実、オンラインの積極的活用など、調査時点以降も次第に一般的になってきている取り組みが多く見られた。

表6 COVID-19対策が行われることによる保健師活動への「良い影響」や「悪い影響」（自由記載の分析）

カテゴリー	サブカテゴリー	具体的文言例	
良い影響	住民のマスク、手指衛生の知識、予防行動の深化	「感染症に対する住民の意識が高まる機会となったと思う」	
	感染症予防の意識向上と対策の進展	「使用物品についても消毒を行う、衛生面への配慮がされる」	
	生活習慣の改善定着	「規則正しい生活習慣の重要性を理解し実行する人が増えたと思う」	
	業務の効率化	「ズーム会議で県外の研修や会議にも参加しやすいことに気づいた」	
	事業の見直しの機会となったこと	「実施する事業の必要性について再検討できた」	
カテゴリー	サブカテゴリー	具体的文言例	
悪い影響	住民とのコミュニケーションの希薄化	「人と直接関わるのが少なくなり、コミュニケーション能力が養われない」	
	効果的な事業実施の難しさ	「健康づくりに関する行動は行いにくい状況」	
	住民・地域の変容	感染者等への誹謗や中傷	「差別的な発言や雰囲気が起きやすい状況」
		住民のストレスの増加	「あまりに神経質になり、ストレスをためている」
	受診機会の抑制	「受診を控えたりして身体的、精神的に悪影響が出ると思う」	
外出自粛の影響	高齢者に大きな影響	「高齢者のひきこもり、うつ状態、運動不足によるフレイルの低下が予想される」	

表7 利用されている連絡、情報共有、支援方法（媒体）

	①電話	②来所	③訪問	④郵便	⑤電子メール	⑥テレビ電話	⑦グループウェア*1	⑧SNS*2	⑨その他
妊産婦	129	125	125	93	17	5	5	4	10
乳幼児の保護者	135	126	127	96	17	2	4	4	9
成人	148	139	135	112	16	1	2	1	3
高齢者	168	154	154	117	10	2	3	1	4
保健協力員	104	89	67	84	0	0	0	0	2
職員間	194	151	88	61	148	1	101	37	5
他部署間	201	169	101	76	147	0	72	7	5
関係機関	209	163	123	132	150	6	10	2	11

業務内容が該当する項目のみ。

*1 組織内の情報共有や伝達、対話活性化のためのITツール。掲示板やファイル共有等の機能がある。

*2 LINE, Facebook, Twitter など。

表8 COVID-19の影響下での新たな課題や取り組み, 工夫 (自由記載の分析)

カテゴリー	具 体 例
感染対策への配慮の進展	<p>[合理化等]</p> <ul style="list-style-type: none"> ●面接時間の短縮, 合理化 ●合理化で「ゆったり」を目指す <p>[広報]</p> <ul style="list-style-type: none"> ●コロナ対策のリーフレットの配布 <p>[心の健康づくり強化]</p> <ul style="list-style-type: none"> ●心の健康づくりの一層の重要性を意識し強化 <p>[ICT 活用]</p> <ul style="list-style-type: none"> ●オンライン相談事業の実施 ●地元の公設のケーブルテレビにて介護予防の体操を紹介 ●YouTube を活用したマタニティ教室 ●さまざまな広報に YouTube を活用
消毒・体温測定, 換気など予防の取り組み	<p>[職場の取り組み]</p> <ul style="list-style-type: none"> ●職員の出勤前と午後の体温測定をして, 必ず記載している ●訪問の際は手指消毒剤を持ち歩く ●事務室へ入る前は手洗い, うがいをする <p>[事業等での取り組み]</p> <ul style="list-style-type: none"> ●会場の使用時, 入場時の体温測定 ●あらゆる場面での手指消毒の徹底 ●窓口にパーテーションの設置 ●ソーシャルディスタンスを保つため, 人の集まる際に使用する足形を作成するなど工夫している ●換気をしながらの実施により, 冷房, 暖房等室温の調整をこまめに実施する
新しい生活様式の定着に向けた取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ●包括支援センターで行っている事業をすべて新しい生活様式に沿った形での運営に切りかえた ●独自のポスターを作り, 取り組んでいる ●ICT の積極的活用による定着をめざす ●オンライン使用についての支援を考慮 ●新しい生活様式定着に必要な支援をしつつ, その中で保健師活動の質が低下しないよう保健師間で共通認識を図っている
集団健診の方法の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ●集団で実施する健診を予約制とすることで, 混雑なくスムーズになっている ●集団健診は必須なので, 感染対策を徹底しながら継続すべき ●集団健診実施時なるべく住民同士の蜜が避けられるよう, イスの配置を広めにとったり, こまめに消毒したりしている ●健診実施時の距離・マスク・受付時間の工夫, 換気, 手指消毒, 窓口業務 (ついでに・マスク着用 (双方)) ●実施者自身が気をゆるめることなく互いに声かけをしていくことが重要
事業見直し, 保健指導上の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ●直接訪問については, できる限り削減する ●教室の代替としてアプリの活用 ●健康教育にケーブルテレビを利用し実施する予定 ●運動教室で参加者が多いものはビデオ撮影したものを編集して15人上限×5回の教室として申し込み制としました ●健康教室の人数制限, および広い会場での実施 ●住民に対して感染予防を呼びかけ事業参加者が減らないよう PR を強化
オンライン会議など, 会議や研修の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ●会議, 研修会の開催方法, 事業すべての見直し ●テレワーク (職場全体での取組) ●オンラインに予算的措置 ●Web 会議導入 ●Zoom を活用した研修

Ⅳ 考 察

本調査はCOVID-19が市町村保健師やとくにコミュニケーションを中心とした保健師活動への影響を明らかにしようとしたものである。

回答者の属性については、令和2年度保健師活動領域調査結果と比較しても同様の年齢割合であり、回答者に大きな偏りはない。

1. 感染への懸念

保健師の精神面に何らかの影響があったとした人は64.4%と過半数を超え、影響の強さがうかがえる結果となった。先述の全国保健師長会の調査（回答率11.8%）では、保健師の精神面について、最近1か月間気分が落ち込んだり、憂鬱な気持ちになったりした人は25.7%であった。本研究はそれより大幅に高率であった。精神面の影響で「不安」が自由記載の主要カテゴリーであることから見ても、回答者が精神面への影響を「気分の落ち込み」「憂鬱」などより広く「不安」も含めて考えた結果と推察される。

精神面の影響は「不安、ストレス」、「業務の心理的負荷」の2つが大きなものであったが、前者のサブカテゴリーとして、感染症への不安、とくに自らの感染に対する不安、また自分が感染源となり、高齢者や自分の家族に感染を広めてしまう不安を感じていることが挙げられている。さらに、住民の不安も当然感じている（結果4(3)）。

厚生労働省が実施した調査¹³⁾でも、不安の対象は「自分や家族の感染への不安」が6割以上と高い結果が報告されている。すなわち、このような自らと地域社会に広がる不安が保健師活動にも根底のところ、いわば通奏低音のように影響を及ぼしているようだ。

2. 対人保健活動への影響

COVID-19の保健師活動への影響は多々あるが、ここでは主として住民とのコミュニケーションに関わる保健師活動における影響を考察する。

前項に示した感染症への懸念が根底にあり、その上で感染予防対策を図ることで住民サービス・支援としての保健師活動にさまざまな影響が生じている。保健師の活動領域別でみると、健康教育、健康診査、地区組織活動への影響が大きい（表4 何らかの影響を受けている人が60%以上）。いずれも従来型の活動では対面での会話が重要な要素となっている活動である。さらに健康教育、健康診査、研修では集団（密集）という要素も加わって影響が強くなっている可能性がある。感染の懸念や予防への配慮が保健師活動に抑止的に働いていると考えられる。

対面での対話の減少については回答者も大きく懸

念していて、対策による「悪い面」の一カテゴリーとして、「コミュニケーションの希薄化」が抽出されている（結果4(3)）。その点で、視聴覚情報の減少するマスクのコミュニケーション上の影響も考えられる。ただマスク等の使用への住民の反応については、多く（74.4%）は「どちらともいえない」であったが、記述からみると、マスク等着用への理解や慣れが生じているものと考えられた。その上で、「着用による不都合」も多く記述され、住民に難聴がある場合など意思疎通の障害になるさまざまなコミュニケーション上の支障が語られていて、その克服に苦勞していることがうかがわれる結果であった。しかし、アンケート上はマスク等が信頼関係構築に大きな影響を及ぼすほどでないことが判明した。

3. 感染対策を取り入れた保健師活動

感染症への対応については、消毒、手洗い、基本的な衛生面での予防行動と、各保健師活動における感染対策に分けられる。これについては半年の経験で、かなり普及・定着したことがうかがえる（結果4）。COVID-19対策の「良い影響」として、「感染症予防の意識向上と対策の進展」、「業務の効率化」がカテゴリー化されていて、保健師活動においてCOVID-19への適応が進んでいることがうかがわれるが、一方で「悪い影響」として、「効果的な事業実施の難しさ」がカテゴリー化されており、感染症対策と保健事業を十分に両立させることの困難さを示している。

また、「悪い影響」で示された「感染者等への誹謗や中傷」、「住民のストレスの増加」、「外出自粛の影響」、外出自粛による「受診機会の抑制」、「高齢者に大きな影響（ひきこもりなどの精神面やフレイルなどの身体面、認知症の増加の懸念）」などはCOVID-19で新たな保健上の課題が惹起されることを示している（結果4(3)）。行政中堅保健師を対象とした調査¹⁴⁾では、感染症の発生や災害時の対応について平時からの危機管理に関する内容について「経験がなくわからない」の回答が約3割、「まったくできない」「あまりできない」としたものが過半数であったことが報告されている。公衆衛生活動で感染症対策を管轄しているのは主に保健所であり、平時よりこうした課題に市町村保健師がどのように対処していくか、このことも公衆衛生上の喫緊の問題と言えるだろう。

4. 将来に向けての展望

新たな課題の取り組み、工夫の自由記載からの6カテゴリー（表8）、連絡媒体の回答（表3）から、今後の方向性について重要な提起として、感染対策を組み入れた保健師活動の洗練・徹底、事業・研修

などにつき有用性及優先順位を考慮した抜本の見直し、オンラインなど多様なコミュニケーションツールの積極的活用の3点に集約されそうである。とくにオンラインの活用は現状では萌芽的状态にあるが、通信システムの進化に伴い対人保健にも今後急速に組み込まれることが予想される。この調査で提起された今後の方向性は、COVID-19を契機とした従来型の保健師活動の見直し、変革に結実し、最終的にパラダイムシフトにつながる可能性を秘めているのかもしれない。保健師をはじめとした保健担当者はこうした方向性を見定め、時代に合った保健師活動を確立していく必要があるだろう。

5. 本研究の限界

本研究の限界点として、以下の事項が挙げられる。

1点目は、青森県という一地域に限定した調査であるため、本研究結果の一般化には慎重さを要する。

2点目は、本研究は特定の時点での横断的調査であり、COVID-19の影響はあくまでもその時点での影響に限定される。流行状況の進行に伴い、状況や考え方が変化している可能性がある。

以上のような限界はあるが、パンデミックにより生じている市町村保健師および保健師活動への影響を迅速に可視化し、有用なデータを得ることは今後の保健師活動の貴重な資料となるものと考えられる。

V 結 語

本調査ではCOVID-19下で6割以上の市町村保健師が精神面に何らかの影響を受けており、また対人保健等の保健師活動に大きな課題が突き付けられる厳しい状況が浮き彫りになった。とくに住民とのコミュニケーションへの支障は大きいものがある。しかし、制約を受けながらも感染対策を取り入れた活動の中で、新たなコミュニケーションの在り方が模索されている。今後の方向性を見据え、時代に合う保健師活動を探究する必要がある。

本調査に協力してくださいました市町村保健師の皆様には感謝いたします。

本稿は青森県立保健大学プロジェクト型研究、保健医療福祉分野におけるヘルスコミュニケーションに関する研究の一部として実施したものです。

開示すべき利益相反状態はない。

(受付	2021. 4.15
	採用	2021. 9.24
	J-STAGE早期公開	2022. 1.25

文 献

- 1) Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med* 2020; 382: 1199-1207.
- 2) 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html (2021年8月24日アクセス可能).
- 3) The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020. <https://globalhandwashing.org/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19.pdf> (2021年8月24日アクセス可能).
- 4) 北島平太, 田村嘉孝, 橋本章司, 他. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 無症状病原体保有者3例の報告. 2020. https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_casereport_200304.pdf (2021年8月24日アクセス可能).
- 5) Rothe C, Schunk M, Sothmann P, et al. Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in germany. *N Engl J Med* 2020; 382: 970-971.
- 6) Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* 2020; 323: 1061-1069.
- 7) 社会保険実務研究所. 週刊保健衛生ニュース. 第2098号 2021; 36.
- 8) 全国保健師長会. 新型コロナウイルス感染症における保健師活動について. 2021; 3. http://www.nacphn.jp/03/pdf/2020_fukushima.pdf (2021年8月24日アクセス可能).
- 9) 公益社団法人日本看護協会. 看護実践情報 保健師の活動. 2020. https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/case/publichealth_nurse.html#osaka-divpr (2021年8月24日アクセス可能).
- 10) 厚生労働省. 平成30年衛生行政報告例. 2019. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/18/dl/kekka1.pdf> (2021年8月24日アクセス可能).
- 11) 樋口耕一. 社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展を目指して—. 第2版. 京都: ナカニシヤ出版. 2020.
- 12) 牛澤賢二. やってみよう テキストマイニング—自由回答アンケートの分析に挑戦!—. 東京: 朝倉書店. 2018.
- 13) 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査の結果概要. 2020. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15766.html (2021年8月24日アクセス可能).
- 14) 渡部瑞穂, 荒木田美香子. 行政中堅保健師実践能力尺度の開発～中小規模市町村における検討～. *日本公衆衛生看護学会誌* 2018; 7: 60-71.

Impact of COVID-19 on Japanese municipal public health nurses and public health practices related to communication with community residents

Mika KASAHARA*, Atsuko CHIBA* and Motoki OHNISHI*

Key words : COVID-19, municipal public health nurses, public health practices, communication

Objective This study analyzed the impact of COVID-19 on municipal public health nurses and public health practices related to communication with community residents.

Method A self-administered questionnaire survey targeted 474 public health nurses working in 40 municipalities in Japan's Aomori Prefecture. Participants were asked about the following basic attributes: whether they provided care for people who were COVID-19 positive or were in close contact with infected people; physical or mental impacts; how each work area was impacted; how mask-wearing affected their communication with community residents; positive and negative aspects of current infection-control measures; how they communicated and shared information with residents as they provided care; challenges and initiatives; and creative work efforts. We conducted the survey from September 23 to October 7, 2020, and analyzed the data using SPSS and KH Coder.

Results We received 228 responses (48.1% valid responses); 11.4% reported that they provided care or were in close contact with people who were COVID-19 positive. At least 60% of respondents had been impacted mentally. Mask-wearing hindered communication with community residents, however, it did not significantly impact trust-building. COVID-19 measures had a positive impact on respondents' public health work as infection-prevention awareness increased and infection-control measures advanced. Meetings, including online conferences, became more efficient, and nurses had opportunities to reexamine their work performance. Negative consequences included weakened communication with residents, slander against infected people, increased stress among residents, repercussions from not going out, and difficulty implementing necessary public health services. Most of the interaction, information sharing, and support for residents were carried out over the phone. Responses regarding new challenges and initiatives were classified into six categories: public health services that consider infection-control measures; various preventive measures; efforts to establish new lifestyles; review of methods for conducting group-health check-ups; review of operations and implementation of creative efforts in providing health guidance; and review of meetings, training sessions, and online conferences.

Conclusion The survey revealed that COVID-19 affected most public health nurses mentally. Challenges in providing in-person care were reported. Nurses faced significant obstacles communicating with residents; however, they reported that services incorporating infection-control measures were progressively gaining traction. Nurses are exploring new communication methods based on established community trust. Furthermore, it is necessary to explore public health services that fulfill both the current and future community requirements.

* Aomori University of Health and Welfare