

公衆衛生活動報告

新型コロナウイルス感染症流行下において市町村保健師が行った保健活動とその時抱えた葛藤：フォーカス・グループ・インタビュー

サガラ 相良 ユ ミ 裕美* ナカイタ 中板 イク ミ 育美^{2*}

目的 新型コロナウイルス感染症の流行下（以下コロナ禍）において市町村保健師が行った保健活動およびその中で抱いた葛藤を明らかにし、今後の市町村保健師の示唆を得ることである。

方法 フォーカス・グループ・インタビュー（以下 FGI）を2022年 5 月に市町村保健師を対象に実施した。FGI で得られた語りから逐語録を作成し、質的帰納的分析を行った。

結果 研究協力者は市町村保健師 8 人で、在職期間の平均は23.88年であった。分析の結果、コロナ禍で行った保健活動として【急増する経験のない新たな感染症業務に奔走】【配慮が必要な住民やその支援者への対応】【保健活動の継続・再開を最優先とした対応】【住民の生活低下を最小限に止めるため新たな施策展開】【自粛による健康影響を防ぐための地域連携と情報マネジメント】【健康危機管理時における保健師の基盤強化】の6つのカテゴリが抽出された。

また、保健師が抱いた葛藤は【これまでの保健師の役割を超えた対応を迫られることへの戸惑い】【本来であれば支援を待つ人に必要な支援ができない苛立ち】【住民のために行った事業は保健師よがりだったのではという揺らぎ】【保健所や地域の関係機関と連携が上手くいかないもどかしさ】【組織の方針と地域の実態との乖離に混迷】【感染拡大禍で保健師として活動ができない強いジレンマ】【感染対策に関する知識不足や精神的サポート体制の不備による活動の迷い】の7つのカテゴリが得られた。

結論 コロナ禍において、市町村保健師は個別支援の限界や経験のない感染症対応を経験した。一方で、平時に築いた地域との信頼関係や保健サービスの基盤を活用し、住民支援を継続していた。また、業務の優先判断や住民対応において倫理的葛藤を抱える場面が多く、心理的負担を抱えていた。

Key words：新型コロナウイルス、市町村保健師、葛藤、人材育成、健康危機管理

日本公衆衛生雑誌 2026; 73(8): 729–737. doi:10.11236/jph.25–084

I はじめに

2019年末に発生した新型コロナウイルス感染症は世界的に拡大しパンデミックとなった。かつてない新型コロナウイルス感染症流行下（以下コロナ禍）に公衆衛生上の観点から保健師は重要な役割を担った。都道府県、指定都市、中核市、特別区の保健師は感染症法および地域保健法に基づき、積極的疫学調査、クラスター対応、受診・入院・宿泊療養調整等の感染症対応を行った。一方、市町村保健師は住

民にとって身近な相談窓口として、感染拡大防止の普及啓発、高齢者・障がい者・母子等平時の保健サービスの継続、調整等の直接支援を中心とした保健活動を実施した。しかし、市町村保健師の多くは平時に感染症業務を経験したことがなく、国の通知や都道府県の指導、また他市の取り組みを参考にしながら試行錯誤し葛藤を抱きながら保健活動を行っていたと考えられた。

これまでの研究では、コロナ禍における保健活動の現状や課題の報告¹⁾、市町村保健師が災害時に直面する倫理的葛藤についての考察²⁾が報告されている。

しかし、コロナ禍に市町村保健師がどのような保健活動を行い、どのような葛藤を抱えていたのか、背景事情に触れた研究は見当たらない。

* 多摩市役所健康福祉部障害福祉課発達支援室

^{2*} 武蔵野大学看護学部看護学科

責任著者連絡先：〒206-8666 多摩市諏訪 5-1 多摩市複合教育施設内

多摩市役所健康福祉部障害福祉課発達支援室 相良裕美

そこで本研究では市町村保健師がコロナ禍に行った保健活動とその時に抱えた葛藤を明らかにし、市町村保健師の今後の保健活動の示唆を得たいと考えた。

Ⅱ 研究目的

本研究の目的は、コロナ禍における市町村保健師が行った保健活動とその時に抱えた葛藤を明らかにし、今後の市町村保健活動の示唆を得ることである。

Ⅲ 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、フォーカス・グループ・インタビュー（以下 FGI）を用いた質的帰納的研究である。

2. 研究協力者および選定方法

1) 研究協力者

研究協力者は、2020年1月、コロナ禍時に保健師の実務経験が15年以上の中堅期後期から管理期の市町村保健師とした。リーダー的かつ客観的な視点で事象を振り返り、語ることができると考えたためである。

2) 研究協力者の選定方法

地域の偏りを防ぐために全国から選定した。公益社団法人都道府県看護協会、全国保健師長会、保健師関連学会等の発表者やパネラー、保健師専門誌の寄稿者等に協力依頼を行った。所属長と本人の同意が得られた者から研究協力者を決定した。人数は FGI に適切とされている8人程度とした。

3. データ収集対象期間・データ収集方法

1) データ収集対象期間

2020年1月から2021年3月までの新型コロナウイルス感染症発生初期をデータ収集対象期間とした。

2) データ収集方法

FGI は遠隔会議システムを用い2022年5月に120分のセッションを2回実施した。遠隔会議システムを用いた FGI について Kite ら³⁾ は地理的に分散した人達に対面のフォーカスグループインタビューに代わる同等の代替手段を提供する可能性があるとしている。非言語的な情報が得られるように全員に全体の画面を見られるようにすることや発言が重ならないようファシリテーターが発話順を調整すること等工夫を行った。FIG はインタビューガイドに基づき実施した。インタビューガイドには、目的、質問内容、タイムスケジュール等を記載し事前に研究参加者に説明を行った。質問内容は（1）コロナ禍で行った保健活動（事業の中止や延期、代替になった

保健活動、新たな事業等）（2）どのような葛藤を何に（誰に）対して感じたか（3）コロナ禍の保健活動でなぜ葛藤したと感じたか（4）健康危機管理に必要なことはどのようなことか、とした。研究協力者の基本属性として、氏名、年齢、保健師経験年数、職位、配置部署、自治体人口数、自治体保健師数、統括保健師の有無、在宅ワークの有無（2020年1月～2021年3月）、コロナ禍前に一般的な感染症研修受講経験の有無を収集した。

4. データ分析方法

収集した発言の逐語録を作成し、意味ごとに区切ってコード化した。各コードを保健活動の実態および葛藤に着目して分類し、サブカテゴリ・カテゴリを抽出した。分析の信頼性と妥当性を確保するため、専門家4人によるスーパーバイズを受け、合意が得られるまで協議を行い最終的な分析結果を確定した。

5. 倫理的配慮

研究協力者に研究の意義や目的、方法、研究協力の任意性と撤回の自由、個人情報とプライバシーの保護等について口頭および文書で説明し書面により同意を得た。本研究は、武蔵野大学看護学部研究倫理委員会の審査を受け、承認を得て実施した（承認番号 G2102-3 承認日 2022年2月1日）。

6. 用語の定義

本研究における葛藤とは、市町村保健師がコロナ禍において、保健活動を行うにあたり、他者、組織、または自己の間に目的・価値観、判断の不一致や、対立を認識し、判断に迷いを生じる心理的状态とした。

Ⅳ 研究結果

1. FGI 実施状況

FGI は2022年5月に2回実施した。1回目の参加者は7人、2回目は8人であり、1回目の実施時間数は1時間42分、2回目は2時間であった。

2. 研究協力者の概要（表1）

研究協力者は8人で在職期間の平均は23.88年であった。所属自治体の規模は市が6人、町が2人で、職位は課長補佐1人、係長4人、主任3人であった。配属部署は、企画部、高齢分野、支所、保健分野、障害分野、子ども分野と多岐にわたっていた。新型コロナウイルス感染症前の感染症研修受講の有無においては、8人中1人が有であった。

3. コロナ禍における市町村保健師の保健活動（表2）

コード62、サブカテゴリ21、カテゴリ6が抽出された（表2）。カテゴリは【1】、サブカテゴリは《1》、

表1 研究参加者の概要

ID	年齢	保健師 経験年数	職位	配属部署	自治体 人口数	自治体 保健師数	統括保健師 の有無	在宅ワーク の有無	新型コロナウイルス感染 症前の感染症研修受講 の有無
1	50歳代	29	課長補佐	企画部	6万人	16人	無	無	無
2	40歳代	16	係長	高齢分野	12万人	37人	無	有	有
3	50歳代	25	主任	高齢分野	1万人	8人	有	有	無
4	60歳代	35	主任	支所	5万人	26人	無	有	無
5	50歳代	28	係長	保健分野	10万人	21人	無	有	無
6	40歳代	23	係長	保健分野	4万人	10人	有	無	無
7	40歳代	22	係長	障害分野	10万人	34人	有	無	無
8	40歳代	13	主任	子ども分野	26万人	45人	有	有	無

コードは<>、「斜字」は語りとした。以下それぞれのカテゴリについてデータを示しながら結果を述べる。

1) 【急増する経験のない新たな感染症業務に奔走】

発生初期は、＜クラスターが発生し現場、住民への対応、他課への調整で猛烈な多忙＞や＜衛生物品の手配、応援金助成等新たな事務の増加＞＜庁内の関連施設で感染者がでると所管課に同行し消毒を実施＞等急増する経験のない新たな感染症業務に奔走していた。

2) 【配慮が必要な住民やその支援者への対応】

＜里帰り出産できず、立ち合い出産も禁止でサポートがなく孤立しているという相談対応＞等により《出産の変更を余儀なくせざるを得ない支援が必要な妊産婦の緊急対応》を行っていた。＜精神疾患を持つ母親が保育園を利用できず体調が悪化していることを把握し保育園と調整し通所させる＞等《母親達からの孤立し息詰まる子育て中のSOSに対応》していた。また＜精神障がい者の家族から本人が感染不安で通所を中断してしまった相談を受ける＞や＜家族から自分が感染したら子どもをどうすればいいのか不安の相談＞により《障がい者の地域参加が断絶され、行き場がなくなる不安への対応》を行った。

さらに、

「民生委員や世話人さんが気になる方に電話をして、その方が通いの場に行かなくなって誰とも話さなくなった。とか、〇〇さんがつまづいた、転倒した。と言う話を保健師に伝えてきたのです」

等《民生委員等支援者からの支援対象者に関する相談への対応》も行っていた。

3) 【保健活動の継続・再開を最優先とした対応】

＜母子のハイリスクケースを地域の広場や保育園と連携をとり例外的に預かってもらう＞や＜感染に対する不安が高い母子の家庭訪問は玄関先で実施＞等《感染拡大を機に緊急度が増すと思われるハイリスクケースへの優先的な関わり》が抽出された。乳幼児健診の実施は延期を原則とする国の通知⁴⁾が発出されたため＜保健師間で感染対策を検討し上司に乳幼児健診の集団実施の了解を得る＞＜医師会に集団健診の必要性や感染症対策の方法を説明する＞等《母子に直接会うことの意味を重視》、＜乳幼児健診は子どもの発達の節目を逃がさないよう実施時期を重視＞し《乳幼児健診の早期再開のための調整》を行っていた。

4) 【住民の生活低下を最小限に止めるため新たな施策展開】

外出の自粛により高齢者のフレイルが懸念されることを予測し＜介護認定率が増加している事を組織に伝え介護予防教室の早期再開の必要性を調整する＞や＜陽性者へのヘルパー派遣に複数の事業者が派遣されている場合は事業者間で情報共有する新しいルールを作る＞等《関係機関や住民リーダーの不安解消のための新事業創設》を行っていた。

5) 【自粛による健康影響を防ぐための地域連携と情報マネジメント】

＜地域包括支援センターの職員と平時の100歳体操のメニューを厳選してチラシを作成＞や《自粛の弊害の最小化のために地域の専門職や住民リーダーと重ねた話し合い》を行った。《コロナ禍でも住民リーダーが自分達で活動できるよう支援》をしていた。住民が自粛生活により健康を害さないようにチラシを全戸配布する働きかけをする等《外出自粛の弊害を考慮した予防方略の発信》を行った。

表2 コロナ禍における市町村保健師の保健活動

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
急増する経験のない新たな感染症業務に奔走	通常の事業に加え感染対応業務を急遽対応	見通しがなく、急増する新たな業務 クラスターが発生し現場、住民への対応、他課への調整で猛烈な多忙
	物品管理、購入等事務に追われる日々	庁内や住民向けの「消毒液の作り方」のチラシ印刷や配布に忙殺 衛生物品の手配、応援金助成等新たな事務の増加
	庁内で医療職としての役割を急遽担う	庁内職員用に消毒や防護服マニュアル作成 庁内の関連施設で感染者がでると所管課に同行し消毒を実施
	出産の変更を余儀なくせざるをえない支援が必要な妊婦の緊急対応	出産を断られた特定妊婦の出産場所を何とか探す 里帰り出産できず、立ち合い出産も禁止でサポートがなく孤立しているという相談対応
配慮が必要な住民やその支援者への対応	母親達からの孤立し息詰まる子育て中のSOSに対応	平時から保健師が相談している母親たちから不安の相談を多く受ける 母親から「地域に行き場がなくておかしくなりそう」という相談を受ける 精神疾患を持つ母親が保育園を利用できず体調が悪化していることを把握し保育園と調整し通所させる
	障がい者の地域参加が断絶され行き場がなくなる不安への対応	平時は連絡がない精神障害のケースから頻回に電話相談を受ける 精神障がい者の家族から本人が感染不安で通所を中断してしまった相談を受ける 精神障がい者はコロナの不安を言葉で出せてない人もいることに気づく 家族から自分が感染したら子どもをどうすればいいのか不安の相談
	民生委員等支援者からの支援対象者に関する相談への対応	民生委員や世話人から高齢者がつまずいた等気になる状況を心配する相談 介護予防のサロン世話人から「いつ開いたらよいか」の相談対応 陽性者に防護服を着てヘルパー支援をする不安の声
	感染拡大を機に緊急度が増すと思われるハイリスクケースへの優先的な関わり	家庭訪問を止めてしまうと、親子の健康状況を確認することができなくなってしまうと思いつ中しない 母子のハイリスクケースを地域の広場や保育園と連携をとり例外的に預かってもらう 感染に対する不安が高い母子の家庭訪問は玄関先で実施 母子のフォローケースは優先順位をつけ、電話や家庭訪問を実施 家庭訪問時は親の不安に配慮し防護服やフェイスシールドはしないで実施 ハイリスクケースをもらさないようにリモート出勤でも保健師全員でケースの状況の共有 特定妊婦の夫に陽性疑いがでて保健師が病院調整のため同行受診 ハイリスクケースは感染拡大させたらどうしようと言ってもらえない
保健活動の継続・再開を最優先とした対応	母子に直接会うことの意味を重視	乳幼児健診の場面は親との出会いの場として停止しない意思 保健師間で感染対策を検討し上司に乳幼児健診の集団実施の了解を得る 医師会に集団健診の必要性や感染症対策の方法を説明する
	乳幼児健診の早期再開のための調整	乳幼児健診を個別健診から集団健診にするにあたって住民の反応を見ながら進める 乳幼児健診は子どもの発達の節目を逃がさないよう実施時期を重視
	母子の孤立防止のための代替事業を模索	乳幼児健診、家庭訪問はすべて中止となったが電話相談を実施 歯科健診は集団で実施し親子に会う機会を確保 リモートで母親学級、離乳食講習会を実施
	法定事業の安全かつ早期再開に向けた調整	介護認定率が増加している事を組織に伝え介護予防教室の早期再開の必要性を調整する
住民の生活低下を最小限に止めるため新たな施策展開	関係機関や住民リーダーの不安解消のための新事業創設	住民の不安を少しでも解消するために保健所長の協力を得て正しい知識の普及を図る 介護予防などの支援者の活動が継続できるようにICTなども取り入れた活動を促す 陽性者へのヘルパー派遣に複数の事業者が派遣されている場合は事業者間で情報共有する新しいルールを作る
	自粛の弊害の最小化のために地域の専門職や住民リーダーと重ねた話し合い	高齢者の外出自粛とフレイルへの影響を関連付けて地域包括支援センターや健康推進課等とどうしようかと話す 地域包括支援センターの職員と平時の100歳体操のメニューを厳選してチラシを作成 イベント自粛は県の通知のままでなく地域の状況をかんがみて住民リーダーや介護予防事業所に判断の裁量を持たせる
	コロナ禍でも住民リーダーが自分達で活動できるよう支援	住民リーダーが通いの場の開催時期の判断に迷わないよう市の方針を早めに出す 住民リーダーが高齢者の通いの場の再開がすぐできるよう、衛生物品もまとめて渡し管理を任せる
	自粛による健康影響を防ぐための地域連携と情報マネジメント	住民に発信するために根拠のある情報や正しい知識を保健所や国から収集しようと努力 正しい情報収集の習得に奔走 他市の情報収集を行い対策本部に提出 感染予防対策の正しい感染症情報を庁内外から収集に奔走
健康危機管理時における保健師の基盤強化	外出自粛の弊害を考慮した予防方略の発信	住民への行動自粛の健康被害を予測し健康づくりのチラシを全戸配布 平時に行う自治会回覧の情報提供の機会を使って情報発信
	市を超えた保健師同士の情報収集と情報共有	保健師長会でオンラインを活用した情報交換を初めて試みた 保健師長会のネットワークを活かして他市にアンケート調査を実施し情報収集 住民の声は情報そのものであると再認識
	健康危機管理時に住民の真の声を聴き、ニーズを見極めるスキルの発揮	平時に築いた関係機関や住民との信頼関係を生かし地域の情報を得る 情報の中から正しい情報をキャッチし選定し保健活動につなげる 保健師は多職種とネットワークを組み仕事をする職と再認識 根拠のある情報を得るために他市町村、県、保健所とのネットワークを活用
	健康危機管理時に平時に培った個別・地域のアセスメント能力を遂行	保健活動の判断、決定していく能力は感染下では瞬時に行う 住民の声を拾い方向性を判断し決定して行くプロセスを実施 健康危機管理時においても地区活動をベースに保健活動を実施 統括保健師の配置、ラダーに沿った教育、現任教育、育ち合う組織風土を活かした
健康危機管理時に人育成の視点を重視	健康危機管理時に人育成の視点を重視	平時から健康危機管理能力を発揮する人育成を行う 健康危機管理時の保健活動の最優先は何か現場で繰り返し後輩と話し合う 保健所に人材を派遣したことで、保健所の動きや感染対策を経験

表 3 コロナ禍で市町村保健師が抱いた葛藤

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
これまでの保健師の役割を超えた対応を迫られることへの戸惑い	一方的な住民の怒りや不満を聞かない仕方なさ	住民から不安や怒りをぶつけられ謝るしかない 「どこに感染者がでたのか」個人情報提供を迫られる困惑
	感染対策に対する庁内全体からの突然の期待への戸惑い	庁内から何でも保健師に問い合わせが入り従来の仕事が進まない戸惑い 庁内から感染対策のノウハウに関するあらゆる意見を求められるが回答に自信がない
	本来の保健師の役割以外の仕事に戸惑う	マスクや消毒物品の契約も急遽行い保健師の仕事なのかという疑問 組織からの指示には保健師の業務外でも従わざるを得ない
	感染症の正体がわからない初期に矢面に立たされる脅威	感染の発現場に防護服を着て消毒に行く恐怖心
		消毒に行く私たちを組織は思っているのかと自分自身を守れない憤り
		感染の消毒で現場に行くのを断れない立場
本来であれば支援を待つ人に必要な支援ができない苛立ち	煮詰まる育児へ支援方法を提示できない虚しさ	家庭訪問をコロナを理由に断られる 自粛要請の中、行き場がなくなった母子への支援策が見いだせない 親子の出る居場所がなく開くのを待つしかなくやりようがない
		適切な子どもの発達時期に乳幼児健診ができない懸念 子どもの発達・成長を確認できない懸念
	障害者やその家族が感染しても支援の手立てを見いだせない無力感	障がい者の家族や支援者に感染時の支援方法を示すことができない 家族が感染しても何の手立てがないと感じる無力感
	高齢者の体力低下への対策がとれないもどかしさ	高齢者の感染予防対策とフレイルの重症化への戸惑い 介護予防教室の早期開始の声に応えたい焦り
		介護予防教室の開始に賛否両論の声を聞く戸惑い 乳幼児健診の集団健診再開に感染が不安な住民からの苦情を受ける
	事業再開実施への苦情への戸惑い	乳幼児健診の実施への苦情に住民のニーズとの相違に悩む
住民のために行った事業は保健師よがりだったのではという揺らぎ	事業の必要性を住民に伝えられないもどかしさ	保健師が感じている集団健診のメリットを住民に伝えることが難しい
	平時に保健所と同行訪問していたケースの支援が滞っていく心配	保健所と同行訪問していた自殺企図の通報対応への対応不安 保健所と行っていた困難ケースの同行訪問ができなくなる心配
保健所や地域の関係機関と連携が上手くいかないもどかしさ	保健所とタイムリーに地域の感染状況を共有できないもどかしさ	保健所からウイルス等の情報が中々入ってこない マニュアル作成のため保健所に指導を仰いだが思うように進まない
	関係機関等との保健事業実施の意見の相違	医師自身への感染の心配のもと保健事業の協力を拒否される 乳幼児健診の再開にあたって医師会は協力できないと調整が難航する
	身近な住民の事業を判断、決定できないもどかしさ	今実施すべきでないと思う新規事業が組織判断で進む困惑 感染対策は不安のまま組織の意向で進む政策に従わざるを得ない仕方なさ
組織の方針と地域の実態との乖離に混迷	地域様々な実態があるがそれに対応することができない苦しさ	山間部で感染の可能性が薄くても住民主体の通いの場に自粛を求める仕方なさ 国の ICT を使った介護予防は高齢者の年齢が高すぎ行えない
	平時の保健活動は無駄なことと思われたことへの怒り	住民に寄り添えず保健師としてなにやっているのだという憤り 保健師活動が中止になり平時の保健活動は必要なかったと思われた怒り 組織からの保健活動の中止を受けて保健師のあるべき姿と何もできないことへの苛立ち
	保健活動の中止で住民に寄り添えない無力感	住民の身近で行ってきた保健活動が中止になることへの戸惑い 保健活動の中止で住民に対して寄り添えない無力感 感染拡大を懸念し家庭訪問ができず手足がもがれるような無力感
感染拡大禍で保健師として活動できない強いジレンマ	健康危機時の保健師の役割の自問自答	保健師活動が延期や中止になって保健師の存在の意味を自身に問いかける 保健活動業務の中止により保健師の役割とは何かと考えさせられた 保健師活動中止は無力感を感じたができることは何かと考える
	感染症の知識や情報がなく保健活動にエビデンスがもてないもどかしさ	知識や技術、情報がキャッチできれば市民への対応も変わったと後悔 感染症の知識や情報がもっとあったら自信をもって保健活動ができたかもしれないと悔やむ
	保健師の精神的負担を軽減する仕組みの不足	住民の不安を誰にどう相談してよいのかも分からず精神的な負担 地域の支援サービスが減少していく中、どこどう連携したらいいのか全然分からず不安
感染対策に関する知識不足や精神的サポート体制の不備による活動の迷い	庁内や住民からの感染症の相談依頼に自信が持てない	庁内から感染症対策について聞かれ明確に回答できず自信がない 住民からの感染症の質問に対して自信を持って回答できないはがゆさ
	感染症に対する情報不足からの不安	市には感染症の情報、今何が起きているのか、正確に入らず不安 乳幼児健診を安全に行うのにどのように感染対策を行い進めたらよいかわからない

6) 【健康危機管理時における保健師の基盤強化】

＜住民の声は情報そのものであると再認識＞や＜平時に築いた関係機関や住民との信頼関係を生かし地域の情報を得る＞等《健康危機管理時に住民の真の声を聴き、ニーズを見極めるスキルの発揮》していた。また＜住民の声を拾い方向性を判断し決定して行くプロセスを実施＞や＜健康危機管理時においても地区活動をベースに保健活動を実施＞し《平時に培った個別・地域のアセスメント能力を遂行》していた。さらに＜健康危機管理時の保健活動の最優先は何か現場で繰り返し後輩と話し合う＞＜保健所に人材を派遣したことで、保健所の動きや感染対策を経験＞により《健康危機管理時に人材育成の視点を重視》が抽出された。

4. コロナ禍で市町村保健師が抱いた葛藤(表3)

コード49, サブカテゴリ22, カテゴリ7が抽出された。

1) 【これまでの保健師の役割を超えた対応を迫られることへの戸惑い】

＜住民から不安や怒りをぶつけられ謝るしかない＞等《一方的な住民の怒りや不満を聞くしかない仕方なさ》や、様々な部署から問い合わせが入り《感染対策に対する庁内全体からの突然の期待への戸惑い》を感じていた。《感染症の正体がわからない初期に矢面に立たされる脅威》という感情を抱きながら職務にあたっていた。

2) 【本来であれば支援を待つ人に必要な支援ができない苛立ち】

＜家庭訪問をコロナを理由に断られる＞や＜親子の出る居場所がなく開くの待つしかなくやりようがない＞等《煮詰まる育児へ支援方法を提示できない》経験をしていた。

3) 【住民のために行った事業は保健師よがりだったのではという揺らぎ】

＜介護予防教室の開始に賛否両論の声を聞く戸惑い＞や＜乳幼児健診の集団健診再開に感染が不安な住民からの苦情を受ける＞等《事業再開実施への苦情への戸惑い》を感じていた。＜乳幼児健診の実施への苦情に住民のニーズとの相違に悩む＞等保健事業の実施は保健師よがりだったのではという揺らぎが抽出された。

4) 【保健所や地域の関係機関庁内の保健師と連携が上手くいかないもどかしさ】

《保健所とタイムリーに地域の感染状況を共有できないもどかしさ》や＜乳幼児健診の再開にあたって医師会は協力できないと調整が難航する＞状況であった。

5) 【組織の方針と地域の実態との乖離に混迷】

＜感染対策は不安のまま組織の意向で進む政策に従わざる得ない仕方なさ＞等により《身近な住民の事業を判断、決定できないもどかしさ》を感じていた。また＜山間部で感染の可能性が薄くても住民主体の通いの場に自粛を求める仕方なさ＞等から《地域の様々な実態があるがそれに対応することができない苦しさ》が抽出された。

6) 【感染拡大禍で保健師として活動ができない強いジレンマ】

保健師として活動ができないことで《平時の保健活動は無駄なことと思われたことへの怒り》を感じていた。また感染症を前に《保健師活動の中止で住民に寄り添えない無力感》を感じ、強いジレンマを感じていた。＜保健師活動が延期や中止になって保健師の存在の意味を自身に問いかける＞により《健康危機時の保健師の役割の自問自答》を経験していた。

7) 【感染対策に関する知識不足や精神的サポート体制の不備による活動の迷い】

《感染症の知識や情報がなく保健活動にエビデンスがもていないもどかしさ》や＜住民の不安を誰にどう相談してよいのかも分からず精神的な負担＞＜地域の支援サービスが減少していく中、どこでどう連携したらいいのか全然分からず不安＞により《保健師の精神的負担を軽減する仕組みの不足》があった。また＜市には感染症の情報、今何が起きているのか正確に入らず不安＞により《感染症に対する情報不足からの不安》を感じていた。

V 考 察

1. コロナ禍における保健活動から明らかになった市町村保健師の住民支援機能

市町村保健師には感染症対応のみならず、生活困難を抱える住民から多様な相談が寄せられていた。里帰り出産ができず孤立した妊産婦への対応、精神疾患をもつ母親の育児環境悪化への支援、通所ができなくなった障がい者やその家族の不安等、多岐にわたる生活課題が保健師に集中していた。また、民生委員や住民リーダーなど地域のキーパーソンからも、高齢者の転倒や孤立、通いの場再開に関する判断の迷いの情報が寄せられていた。

これらの背景には、平時から保健師が地域住民や関係機関と継続的に関わり、信頼関係を構築してきたことがあると考えられる。平時の保健活動を通して培われたネットワークや情報共有の基盤が、健康危機管理時にも円滑に機能したことで、保健師は住民の生活実態を迅速に把握し、関係機関と協働しな

がら効果的な支援につなげることができたといえる。

この点は、災害時の早期復興には平時からの住民との信頼関係が重要であるとした津長ら⁵⁾や、宮崎⁶⁾が述べる平時からの地域情報把握と関係構築の重要性とも一致する。先行研究と同様に、本研究でも平時の保健活動で形成されていた地域基盤が、健康危機管理時の迅速かつ的確な活動に寄与したことが確認された。よって市町村保健師が平時から住民との関係性を深化させ、関係機関とともに住民の支援を構築することは今後の健康危機時に備えるうえで不可欠であることが改めて示唆された。

2. コロナ禍で市町村保健師が感じた怒りや葛藤の意味

感染症の拡大により保健事業や活動が中止や延期となった。保健師は平時の保健活動が無駄であるかのように受け取られたのではないかという憤りや、保健活動が制限され住民に寄り添えないことに対する無力感を抱いた。岩瀬ら²⁾は「保健師は災害時において、自らの職責と内在する価値観や信念との間で葛藤を抱く」と報告しており、コロナ禍においても同様にこうした葛藤が生じたと考えられた。すなわち、支援が必要な住民が目の前にいるにもかかわらず、直接的な関りが制限されたことにより「何もできない自分」に対する苦悩が顕著化した。その結果「訪問ができないことで手足をもがれたよう」という表現にも見られるように、本来の保健活動を行いたくてもできない状況に置かれ、自身の職業的倫理観が揺らぎ、怒りや無念といった感情的な葛藤を抱いたと考えられた。高瀬ら⁷⁾は、被災地において保健師は「目の前の住民を見捨てない」という看護職としての倫理観に基づき活動していたと報告している。コロナ禍においても、住民への直接的な支援ができないこと、さらに行政方針や組織的制約により本来の専門性を十分に発揮できない状況におかれたことで、保健師は職業的倫理観と現実的制約との間で強いストレスや葛藤を経験したといえる。さらに吉田⁸⁾は、保健師は住民との関係性において自己の役割を見出す傾向が強く、健康危機管理時は住民との心理的同一化が顕著に表出する職種であると述べている。また、藤原⁹⁾は、平時から相手に同一化する傾向が強い場合、災害時に二次的トラウマや共感疲労といった心理的苦悩を被りやすいと指摘している。その予防策として平時からのセルフケアの実施や職場・同僚との相互支援体制の構築が重要であるとも述べている。

本研究においても、＜乳幼児健診を安全に行うのにどのように感染対策を行い進めたらよいか分か

らない＞、＜住民の不安を誰にどう相談してよいのかもわからず精神的な負担を感じた＞といった語りがみられた。これらは、感染症対応に関する知識不足から生じる不安や、保健師間における精神的サポート体制の不十分さを反映している。すなわち、健康危機管理時に、住民支援の最前線に立つ保健師は心理的負担を抱えやすく、職場内での情報共有や相互支援体制の構築が不可欠であることが示唆された。平時からのセルフケア教育やメンタルサポート環境の整備は、保健師の専門的倫理観を保ちながら持続的に住民への保健活動を行うための重要な基盤であると考えられる。

以上のことから、健康危機管理時には、様々な葛藤が生じることを前提に、平時の感染症対応を含む研修の充実や保健師が精神的なサポートを受けられる体制構築が重要であることが示唆された。

3. コロナ禍の経験から見える健康危機管理時の保健師の基盤能力強化

本研究では、コロナ禍において市町村保健師が、住民の声を的確に捉え方向性を判断していく力や、平時からの多職種連携・ネットワーク構築の重要性を再認識し、それらを人材育成の契機として捉えていたことが明らかになった。これらは、単なる活動の記述ではなく、コロナ禍を経験し、保健師自身が得た気づきや学びとして捉えられる。たとえば、＜住民の声を拾い方向性を判断し決定していくことは危機的状況では重要＞という語りは、平時の活動を基盤とした判断力の重要性を示唆していた。また＜保健師は平時から多職種とネットワークを組み仕事をする職であると再認識した＞という経験は、健康危機管理時における対応力を高めるための平時の基盤整備の必要性を示唆している。さらに＜優先的に行うことは何かと何度も話し合いを重ねる＞＜保健所に保健師の派遣要を調整する＞は、コロナ禍を通じて人材育成と組織的な協働の重要性を再確認していたことを示していた。

これらの結果から、本研究で得られた示唆は、健康危機管理時に求められる保健師の基盤能力の向上および平時の人材育成に活用できるものである。

一方、本研究は地域特性や組織体制の違いによる影響を十分に網羅したものではない。また、限られた期間の調査であり、当時の社会的状況や参加者の回想に依存する点から、解釈に一定の制約がある。さらに、遠隔会議システムを用いたインタビューであったため、非言語的情報の把握が限定された可能性も否めない。今後は、地域差や組織背景を考慮しつつ、より多角的な視点で保健師の役割や支援のあ

り方を検討し、健康危機管理時における保健師の実践モデルの構築につなげることが重要である。

VI 結 語

本研究では、コロナ禍における市町村保健師の保健活動と、その際に抱えた葛藤を明らかにすることを目的に、8人の市町村保健師を対象としたフォーカス・グループ・インタビューを実施した。その結果、市町村保健師は、様々な場面で倫理的葛藤に對峙しながらも、日常生活が危機的状況に陥る住民に對し、平時に培われた信頼関係やネットワークを通じ、支援を途絶えさせることなく継続していたことが明らかになった。これらの知見は、今後の健康危機管理時における保健師の役割を再考する上で重要な示唆を与えるものであり、平時からの保健活動を通じた住民との信頼関係の構築や関係機関とのネットワークの強化、さらには保健師教育や保健師間の相互支援体制の構築が不可欠であることを示している。

本研究にご協力いただきました研究協力者およびご推薦いただいた関係団体の皆様に感謝申し上げます。本研究は、武蔵野大学大学院看護学研究科に提出した修士論文の一部である。なお、本論文内容に関して開示すべき利益相反（COI）はない。

（ 受付 2025. 6.27
採用 2026. 1.15
J-STAGE 早期公開 2026. 4.20 ）

文 献

- 1) 鳩野洋子, 弓場永嗣, 島田美貴, 他. 新型コロナウイルス感染症流行時に市町村保健師が抱えた課題. 日健開誌 2021; 42: 77–83.
- 2) 岩瀬靖子, 石丸美奈. 災害時における被災地自治体に所属する市町村保健師が直面した倫理的課題の特徴. 千葉看会誌 2020; 26: 97–106.
- 3) Kite J, Phongsavan P. Insights for conducting real-time focus groups online using a web conferencing service. F1000Research 2017; 6: 122. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5527981/> (2025年8月31日アクセス可能).
- 4) 厚生労働省. 母子保健事業等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について. 2020. <https://www.mhlw.go.jp/content/000621060.pdf> (2025年5月1日アクセス可能).
- 5) 津長雄太, 杉本加代, 阿波谷敏英. 平時からの信頼関係構築が災害発生後の地域包括ケアシステムの早期復興の鍵. 地域医学 2022; 36: 52–60.
- 6) 宮崎美砂子. 大災害における市町村保健師の公衆衛生看護活動. 保健医療科 2013; 62: 414–420.
- 7) 高瀬佳苗, 鈴木学爾. なぜ保健師は、福島第1原子力発電所事故の被災地において発災直後から今日まで保健師活動を続けられるのか? 日赤看会誌 2020; 20: 70–78.
- 8) 吉田富美子. 保健師活動における対象との関係性に関する研究—保健師が語る〈寄り添う〉ことの意味. 保健師ジャーナル 2011; 67: 312–319.
- 9) 藤原俊通. 救援活動後のケア. 高橋 晶. 災害支援者支援. 東京: 日本評論社. 2018; 82–83.
- 1) 鳩野洋子, 弓場永嗣, 島田美貴, 他. 新型コロナウイルス

Conflicts and responses of municipal public health nurses during the COVID-19 pandemic: A focus group interview

Yumi SAGARA* and Ikumi NAKAITA^{2*}

Key words : health crisis management, COVID-19, municipal public health nurse, community-based activity, ethical conflict, capacity building

Objectives This study clarified the practical activities undertaken by municipal public health nurses (PHNs) during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and ethical and emotional conflicts they experienced to derive implications for strengthening community health responses and capacity building during future health crises.

Methods This qualitative descriptive study was conducted using focus group interviews with eight municipal PHNs, with an average of 23.88 years of experience. Interview transcripts were transcribed verbatim and analyzed using inductive content analysis to extract themes regarding participants' activities and emotional experiences during the pandemic.

Results Under crisis conditions, six categories describing PHNs' activities included (1) coping with rapidly increasing responsibilities under uncertain conditions, (2) supporting vulnerable populations and their caregivers, (3) restoring maternal and child health services, (4) initiating organizational and interagency collaborations to mitigate social deterioration, (5) collecting and sharing information to minimize the negative impacts of restrictions, and (6) working with community leaders and professionals to sustain residents' well-being.

Seven categories emerged regarding ethical and psychological conflicts; (1) confusion from expanded roles, (2) frustration at being unable to support those in need, (3) self-doubt about service effectiveness, (4) barriers to collaboration with health centers and other institutions, (5) discrepancies between organizational policies and community realities, (6) re-examination of the meaning of public health nursing during pandemics, and (7) challenges due to insufficient infection control knowledge and systems. A key competency theme was the need to reacknowledge the PHNs' role during health crises.

Conclusion During the COVID-19 pandemic, municipal PHNs have experienced limitations in providing individual support and changes in their professional roles. However, they continued to support residents via trust-based relationships with the community and the foundation of public health services, which has been built during normal times. Furthermore, they frequently face ethical dilemmas if prioritizing tasks and responding to residents, which often entails emotional burdens.

* Developmental Support Office, Disability Welfare Division, Health and Welfare Department, Tama City Government

^{2*} Department of Nursing, Faculty of Nursing, Musashino University