

新型コロナ対策における保健所保健師活動の記録（全体版）

<実際に起こったこと・直面した状況>

<保健師の状況・体験>

I期
令和2(2020)
1月～
第1波・第2波
(従来株)

・感染を恐れた過剰な訴えと不安への対応に取組んだ時期

- ・新たな感染症の発生に対して、刻々と情報や対応方針が変わった。
- ・市中感染が確認される前から風邪症状や過剰な不安の訴え等、相談が急増し、24時間相談対応。夜間も電話は鳴り止まず。
- ・コロナ以外の発熱患者が受診できない事態が発生。
- ・保健所の行政検査は「検査希望」の問い合わせが増加し、予約枠は常に定員オーバーの状況。
- ・有症状者だけでなく、企業、学校、団体、県民からのコロナに関連する様々な問い合わせが保健所に集中し、電話がつながりにくくなる状態が発生。

- ・これまでの感染症対応では太刀打ちできないかもという不安を抱え、どこから手をつければよいかわからず戸惑った。
 - ・「患者の住所を教えろ」「感染したら保健所の責任だ」等の攻撃的な電話が急増し対応した職員が疲弊した。
 - ・国が定義した『受診の目安』を満たさなければ受診できず、苦しむ県民の方へ自宅での静養をお願いするのが心苦しかった。
- <相談例>
「風邪症状の同僚に休むように保健所から指導して欲しい」「アパートの隣の人がベランダで咳をしているので心配」他

II期
令和2(2020)
10月～
第3波(従来株)
第4波(アルファ株)

・感染の封じ込めのため、徹底した疫学調査に取組んだ時期

- ・感染者に対する誹謗中傷が多く、感染者は心身とも苦痛な状況に置かれた。そのため、感染者の立場や心情を汲みつつ、調査を行う必要があり、保健師の専門的知識と対人支援技術が求められた。
- ・経験の浅い保健師への指導が十分にできる環境になかった。
- ・濃厚接触者への連絡や検査の対応に時間を要した。感染者の同意を得て多くの関係者に連絡を取る必要があった。
- ・公衆衛生上の調査に加え、報道対応に備え情報を求められた。
- ・具体的な患者情報の提供を求める電話対応が急増。
- ・観光促進(Goto)キャンペーンなどに対する苦情も保健所に。

- ・自宅療養等に非協力的な患者や濃厚接触者への対応に苦慮した。「仕事を休ませるならその分の給料を保健所(相談対応した保健師個人)が支払え」と言われた。
- ・感染者がどうしても感染を隠したいと訴え、濃厚接触者への連絡に同意しない場合もあり、説得に苦慮した。
- ・感染者の個人情報や住所地の自治体や勤務先等が公表したため、近隣住民がさらなる詳細情報を求めて保健所へ問い合わせが殺到。「なぜ隠すのか。もし感染したら保健所が責任とれるのか」等、強い口調の電話に精神的に疲弊した。

III期
令和3(2021)
7月～
第5波(デルタ株)

・重症化する患者が増加し、医療ひっ迫により受診・入院へ繋げることが困難となった時期

- ・医療圏によっては、受診先の医療機関が確保できず、症状があるにもかかわらず受診できない状況が続いた。
- ・医療圏によっては救急搬送患者でさえ受け入れられない状況が生じた。
- ・保健所は自宅療養している患者の状況を電話で確認し、少ない受診枠をハイリスク患者や病状悪化した患者に調整した。
- ・相談対応をした保健師個人が、その後の病状悪化について責任を感じたり、患者家族に責められることが頻繁に生じた。
- ・自宅療養者が多くなり、調査や健康観察のために連絡をするも連絡がつかない事例が増えたため、家庭訪問による安否確認を行う必要が生じた。
- ・在宅介護等の社会的なサービスが停止し、調整対応に労力を要した。

- ・症状で苦しんでいる患者を受診させることができず専門職として辛かった。悪化するのではないかと、翌日に電話連絡をするまで常に不安だった。
- ・「もし死んだらあなたのせいだ」「責任とれるのか」「受診させてくれなかったら名前をSNSで晒す」など毎日のように電話で責められた。
- ・相談対応した患者が急変して救急搬送されたり死亡した経験のある保健師は、何年たってもその時のことを思い出してしまう。
- ・夜間の消防(救急搬送)からの連絡対応でほとんど眠れなくても、保健所業務はひっ迫しており翌日の休暇は取れなかった。
- ・健康観察業務について、感染者数の急増に伴い質より速さが求められ保健師として葛藤を抱えた。

IV期
令和3(2021)
12月～
第6波・第7波(オミクロン株)

・市中感染の拡大により感染者が増加し、ハイリスク患者への支援に重点化していった時期

- ・オミクロン株の発生に伴い、水際対策が強化され対応に追われた。
- ・感染者が急増し、発生届の受理から感染者への連絡が24時間以上かかるなど対応が遅れる状況が続いた。
- ・オミクロン株が主流となり重症化する患者の割合が低くなった一方、自宅療養上の生活支援と健康観察業務が多くなったため、応援職員の協力を得て、保健師は高齢者等のハイリスク患者や医療が必要になった患者の受診調整に注力。
- ・患者連絡はSMSの活用や専門職以外の者による連絡に移行。
- ・多くの外部応援者が保健所へ投入されたことで、短期間で入れ替わる応援者のマネジメントが負担となった。
- ・療養者支援センターの開設、療養者支援情報システムによる事務の一元化導入が第7波と重なったため、切り換え時に負担が生じた。

- ・未処理の発生届の山に達成感を感じないまま疲労感が蓄積され、心が折れた。
- ・感染者への電話は、病状の確認と療養上の必要な事項を伝えるための短時間の電話で数をこなすことが優先され、県民の不安を専門職として受け止めることができず辛かった。
- ・全員支援からハイリスク者支援に重点化していく流れの中で保健師として個別支援のあり方を変えていくことに葛藤があった
- ・SMSの活用により未処理が解決できた時は救われた気がした。
- ・療養者支援センターや療養者支援情報システムの一元化は結果的に保健所の負担軽減や支援の効率化につながった。

V期
令和4(2022)
10月～
第8波(オミクロン株)

・新型コロナ感染症の取り扱いが変わり(発生届の限定化、5類移行)通常業務に戻っていく時期

- ・届出対象が限定化しても施設等の集団感染への指導は継続して対応する必要があった。
- ・医療圏によっては病床ひっ迫はなくても受診や入院の調整は引き続き保健所が担った。
- ・コロナ以外の感染症が再拡大し、保健所の感染症対応は続き、業務ひっ迫は継続した。
- ・コロナ対応のために中断・縮小していた他業務(医療機関立入り検査、健康増進関係事業、エイズ検査など)が再開。

- ・対応数は減ったが、夜間や休日の患者からの相談や受診調整、軽症者宿泊療養施設への支援は継続し、休日の勤務は続いた。
- ・感染の波が落ち着いた後も、これまでの経験から再拡大の可能性や休日の相談対応などを常に考えていたため、緊張感が続いた。
- ・コロナ対応業務が減少しても、コロナ対応のために中止または延期していた他業務の早急な実施を求められ、息つく間もなかった。