

## 資 料

新型コロナウイルス感染症による地域住民の生活や健康行動、  
保健師の活動への影響：質的記述的研究

栗田 千裕，山本 真実

Impacts of COVID-19 on the Lifestyles and Healthy Behaviors of  
Community-Dwelling People and the Activities of Public Health Nurses:  
A Qualitative Descriptive Study

Chihiro KURITA and Mami YAMAMOTO

Hamamatsu University School of Medicine Faculty of Nursing

**Key Words**：新型コロナウイルス感染症，健康課題，保健活動，質的研究，フォーカス・グループ・インタビュー  
COVID-19, health issues, health activities, qualitative research, focus group interview

## 抄 録

目的：COVID-19感染拡大により地域住民の生活や健康行動に生じた影響、保健師の活動への影響、平常時から充実すべき保健師の活動について明らかにする。

方法：A市保健師7名にフォーカス・グループ・インタビューを行い、質的帰納的に分析した。

結果：地域住民の生活や健康行動に生じた影響では【仲間・支援者との交流が少ない生活が習慣化する】【社会資源が利用できないところを家族が担う】等、保健師の活動に生じた影響では【踏み込んだ話ができるまで関係を深められない】【継続的な支援、健康課題の改善が困難になる】等、平常時から充実すべき保健師の活動では【地域のつながり・支え合う関係づくりを強化する】【思いやりのある次世代を育てる】等のカテゴリーが生成された。

考察：健康課題の根底には関係の希化があり、平常時から保健師と住民、住民同士が関係を深め、ソーシャルキャピタルの醸成を図ることが非常時の住民の健康を支えると考ええる。

## Abstract

**Purpose:** This study aimed to clarify the impacts of COVID-19 infection on the lifestyles and healthy behaviors of community-dwelling people and the activities of public health nurses (PHNs), and to identify the activities of PHNs that should be enhanced in normal situations.

**Methods:** Data were collected through focus group interviews with seven PHNs in X city and analyzed qualitatively and inductively.

**Results:** COVID-19 impacted communities in several ways, as follows: (1) peoples' lifestyles and healthy behaviors — living a life with little interaction with friends and supporters became the norm, as family members took over because social resources were unavailable, etc.; and (2) impact on PHNs' activities — relationships could not be strengthened, and continuous support and improving health issues became difficult, etc. (3) The activities of PHNs that should be enhanced in normal situations include: strengthening community ties, nurturing the next generation of compassionate people, etc.

**Discussion:** Because the weakening of human relationships can lead to various health problems, we believe that fostering social capital and strengthening relationships between PHNs and community-dwelling people and between such people in normal times will support the health of people in the community during times of crisis.

\*浜松医科大学医学部看護学科

## I. 緒 言

日本における新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19とする）は、2020年1月に国内で最初の感染者が報告され（国立感染症研究所、2020）、感染流行地では幾度となく緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発出された。市区町村の保健部門では、第3波までの期間に、他部署からの人員の移動やリモート会議の実施などの体制整備（鳩野 他、2022）、保健事業の内容や回数を減らすことによる事業継続、重点活動のための他の事業の整理などに対応し（関山、2021）、保健事業の中止か継続か、実施方法を変えるか（尾島 他、2021）、優先すべき保健事業は何か、などの判断を迫られた。第3波までに住民が受けた影響として、子育てにおいては、心理的苦痛を感じる母親の増加（木村 他、2022）、家庭外の支援を受けることへの抵抗感、育児支援中止による不安と落胆、母親同士のつながりの減少（近澤 他、2021；米澤 他、2022）が報告され、成人期の人々では、がん検診の受診率の低下（松本 他、2021；小林 他、2022）、高齢者では、趣味や楽しみの機会の減少、身体活動の減少、社会活動が実施できないといった生活上の困りごと（市戸 他、2021）が報告されている。第3波という比較的早期でのCOVID-19感染拡大防止による地域住民への影響や保健事業への影響については、アンケート調査を中心に、いくつかの文献が明らかにしている。しかし、第3波後の感染拡大防止策による影響を報告したものは少なく、地域住民の生活や健康行動への影響、保健師の活動への影響を詳細に報告したものは少ない。COVID-19感染拡大という未曾有の出来事を経験した今、感染防止対策の渦中での出来事を知り、今後の有事に活かすとともに、今後起こりうる有事に備えて平常時から充実すべき保健師の活動（以下、平常時から充実すべき保健師の活動）を検討することが必要である。

そこで本研究は、1つの市を取り上げ、COVID-19感染拡大により地域住民の生活や健康行動に生じた影響、保健師の活動に生じた影響、そして平常時から充実すべき保健師の活動について、COVID-19感染拡大防止策の中で保健活動を行った保健師の経験に基づく語りから明らかにする。本研究では、1つの自治体を取り上げる

ことにより、住民、家族との相互作用を含めた保健師の詳細な経験を理解する。

## II. 研究方法

### 1. 研究参加者

研究参加者はA市の保健師であり、COVID-19感染拡大前（2020年1月以前）から調査時である2022年9月まで、A市に所属している者とした。A市を選んだ理由は、著者が、A市の保健事業の名称（〇〇教室など）、内容や実際の様子をよく知っており、インタビューにおいて保健師の語りをイメージしながら聴くことができると考えたためである。まず保健師が所属する部署の長に研究概要を説明し、研究協力の承諾を得た。その後、部署の長より該当者に研究についての文書を配布してもらい、自由意思により研究参加者を募り、研究参加に同意が得られた者を研究参加者とした。

### 2. A市の紹介

A市は人口約3万人であり、物流、エネルギー基地としての基盤が整った自然に恵まれた市である。平成16年に2町が合併してA市となった。保健センターは1ヶ所であり、常勤保健師は15名程度である。調査時期である2022年（令和4年10月1日）の人口構成は、年少人口割合11.4%、生産年齢人口割合56.2%、老年人口割合32.4%であった。出生数は約170人、合計特殊出生率は1.44（平成30年～令和4年）であり、全国平均よりも高い。特定健康診査受診率（国民健康保険加入者）は39.9%と全国平均よりも高く、要介護認定の割合（第1号被保険者に占める認定者（第1号・第2号被保険者総数））は12.6%であり、全国平均よりも低い。市内には総合病院1施設、診療所11箇所があり、二次医療圏における中核病院までの距離は自家用車で40分程である。

### 3. データ収集方法

フォーカス・グループ・インタビューによりデータを収集した。保健師達はCOVID-19への対応に追われ、日々の出来事を振り返る機会は持ちにくかったと推察された。そこで、個人だけでは思い出せない出来事や経験を相手の語りにより想起でき、相互作用によって思い出して語ることができるフォーカス・グループ・インタビュー（Flick, 2006）を用いることとし、グ

グループは同じ保健事業に携わる担当業務ごととした。インタビュー内容は許可を得てICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。インタビューガイドは、①研究参加者の属性（所属、担当業務、経験年数等）②COVID-19感染拡大防止策により地域住民の生活や健康行動に生じた影響、③保健師の活動に生じた影響（活動の変更や修正の状況等）、④COVID-19感染拡大を経て、平常時から充実すべき保健師の活動等、であった。

#### 4. 分析方法

逐語録から、保健師が感じたCOVID-19感染拡大防止策により「地域住民の生活や健康行動に生じた影響」「保健師の活動に生じた影響」とCOVID-19感染拡大を経て「平常時から充実すべき保健師の活動」について、意味内容のまとまりを意識して抽出した。次に、具体的なテキスト（インタビューの逐語録や参与観察のフィールドノートなど）を抽象的な概念のかたちに置き換えていくオープン・コーディング（日高, 2019）を行った。オープン・コーディングは、木下（2003, 2020）が考案した分析ワークシートを活用した。分析ワークシートでは、オープン・コーディングにおける具体的出来事や内容のコーディング（具体的／実質的コーディング）と抽象的な意味を抽出していくコーディング（理論的コーディング）を一体として概念生成を行う（木下, 2020）。データへの密着度を維持しながら具体的出来事と抽象的な意味を相互に探索でき、さらに分析における作業や思考プロセスが明示され分析者間で共有できることから、この分析ワークシートを活用した。分析ワークシートでは、類似する語りをヴァリエーション欄に記載し、ヴァリエーション欄に記載された語りの解釈を定義として記述し、そして定義を包含する表現で概念名をつけた。また採用しなかった解釈、ヴァリエーション・定義・概念名の変更、他の概念との類似性の考察は、理論的メモ欄に記載した。分析ワークシートにより生成された概念は、個々の概念の説明力、説明範囲は様々であり、ある概念は限定された範囲だけに有効であったり他の概念は包括的な説明力を持っていたりし、後にカテゴリーになりうるものが混在する可能性が高い（木下, 2003）。本研究では、分析ワークシートにより概念を生成し、概念間の類似性や抽出度を検討してカテ

グリーを生成した。複数の概念のまとまりとなる場合は、概念のまとまりでカテゴリーを生成し、1つの概念で包括的な説明力を持つものは概念をカテゴリーとした。分析では、第一著者と第二著者それぞれが逐語録を読み、第一著者が作成した分析ワークシートを第二著者が確認し、意見の相違点について合意を得て完成とした。その後、第一著者と第二著者で話し合いながらカテゴリーの生成を行った。

分析の厳密性を高めるために以下3点を行った。1点目は、2名以上の研究者が、1つのデータセットを分析し解釈する調査者のトライアングレーション（Polit *et al.*, 2004）、2点目は、浮かび上がったデータと解釈について、研究参加者にフィードバックをし、参加者の反応を得るメンバーチェック（Polit *et al.*, 2004）である。3点目は、外部の人間による妥当性を検証するピア・デブリーフィング（Polit *et al.*, 2004）であり、本研究では、同じ市において保健事業を行う者として、研究参加者以外のA市の保健師に意見を求めた。メンバーチェックとピア・デブリーフィングでは、分析結果を伝えて意見を求めたところ概ね同意が得られ、意見・感想を踏まえて分析内容を微修正した。

#### 5. 倫理的配慮

研究について文書を用いて口頭で説明し、同意書への署名をもって研究参加の同意を得た。インタビューは、業務や日常生活に負担がない時間帯に、プライバシーが守られる場所にて実施した。浜松医科大学生命科学・医学系研究倫理委員会の承認を得た（研究番号22-049, 2022年8月19日承認）。

### Ⅲ. 研究結果

#### 1. 研究参加者・インタビューの概要

研究参加者は7名であり、母子保健担当2名、成人保健担当1名、高齢保健担当4名であった（表1）。インタビューは、2022年（令和4年）9月（第7波収束頃）、A市役所内会議室にて、母子保健グループ2名、成人・高齢者保健グループ5名に分けて実施した。インタビュー時間はそれぞれ約60分であった。メンバーチェック、ピア・デブリーフィングは同時に行い、10名（研究参加者4名、研究参加者以外の保健師6名）が参加した。



表1 研究参加者の概要

研究参加者 (保健師)	経験年数	COVID-19 対応時の担当部署
Aさん	27年	母子保健
Bさん	24年	母子保健
Cさん	24年	成人保健
Dさん	28年	高齢者保健
Eさん	10年	高齢者保健
Fさん	13年	高齢者保健
Gさん	5年	高齢者保健

## 2. 保健師が語る COVID-19 による影響

カテゴリーを【 】、概念を< >、語りの意味がわかるよう補った言葉を（ ）で記す。なおインタビューにて、複数の保健師がことばを重ねながら語った語りは、インタビューでのやり取り、と記載して提示する。

### 1) 地域住民の生活や健康行動に生じた影響

【仲間・支援者との交流が少ない生活が習慣化する】

これは、日常的であった交流が減少し、その生活が長引くことで、親しい人、同じ経験を有する人、支援者と関わる機会が少ない生活が習慣化していくという影響である。

<今まで関係を築いてきた人と突然会えなくなる>

Eさん（高齢者）：元年度（2020年度）の3月で全ての教室を一気に休むってしたので、元年度のサロン（認知症予防教室）も最後の1回2回が中止になってしまって、終わり（終了となった）。中止にならなければ、そこからOB会（フォローアップ教室）っていう2週に1回の教室を、4月からスタートする予定だった。（中略）（参加

表2 地域住民の生活や健康行動に生じた影響、保健師の活動に生じた影響、平常時から充実すべき保健師の活動

地域住民の生活や健康行動に生じた影響
【仲間・支援者との交流が少ない生活が習慣化する】
<今まで関係を築いてきた人と突然会えなくなる>
<仲間・支援者と会わない生活が習慣になる>
<個人や親子という個の単位になり健康・生活上の課題に気づく機会が減る>
【健康・生活上の課題への予防・改善効果が発揮されない】
<親子の関わりを深めにくい>
<健康・生活上の課題の改善が後回しになる>
【社会資源が利用できないところを家族が担う】
保健師の活動に生じた影響
【踏み込んだ話ができるまで関係を深められない】
<相手と会う機会が限られ五感を通じた理解が困難になる>
<込み入った相談ができる関係を築きにくい>
<支援者との関係に濃淡が生じる>
【予防効果を高められない】
【継続的な支援、健康課題の改善が困難になる】
<状況悪化を防ぐ関わりが十分にできない>
<相手の心境の変化に合わせた支援ができない>
<新しい方法による関係機関・住民との連携・協働がスムーズにできない>
平常時から充実すべき保健師の活動
【住民との信頼関係を深める】
<その場に居て話すことを重視する>
<なんでも話せる相談相手になる>
【地域のつながり・支え合う関係づくりを強化する】
<地域に根付いた活動に注目して自助・互助を育てる>
<支援者を含めた人間関係の輪をつくる>
【思いやりのある次世代を育てる】
【信頼関係を基盤とした上での新たな方法を導入する】

\*【 】はカテゴリー、< >は概念を表す

者に) 毎週会っていた仲間と急に切られたという思いを多分させてしまっただろうなって。

＜仲間・支援者と会わない生活が習慣になる＞  
インタビューでのやり取り

Fさん(高齢者)：半年以上、a教室(介護予防教室)休んだんで、人によっては(再開を)すごい楽しみにしてたって人もいれば、もう出るのが億劫になった人もいて。(中略)再開を楽しみに頑張れる人もいるけど、習慣として行ってたのが、半年行かないとなると。

Eさん(高齢者)：(外出しないことが)新しい習慣になっちゃいますね。

＜個人や親子という個の単位になり健康・生活上の課題に気づく機会が減る＞

Bさん(母子)：(子育て支援センターが休館だったため、これまでならば利用していた親子も行かなくなって他の親子や子どもに会わなくなった)他の子(の様子)を知らないから、別にうちの子心配してないとか、そういうお母さんも出てきてるなっていうのは感じてます。

【健康・生活上の課題への予防・改善効果が発揮されない】

これは、交流の制限により、健康・生活上の課題に対する予防効果が発揮されにくくなるという影響である。

＜親子の関わりを深めにくい＞

Aさん(母子)：子どもとの遊び方がわからないっていうお母さんがここ最近グッと増えて。(中略)(子どもとの遊び方を伝える教室が、COVID-19感染拡大防止策により休止になった。)(子どもとの)関わりが薄い人が、コロナもあって、余計に増えた感じはあるかなって思います。

＜健康・生活上の課題の改善が後回しになる＞

Cさん(成人)：(多くの健診・検診は感染症対策をとった上で通常通りに実施できたが)保健指導も時間を短くするとか、離れるとか、玄関先でやるとかして。(中略)でも、相手から断れることもありました。来ないでくれ、やめてくれ、今は行きたくないとか。(中略)その結果が(今後)どうなるかなって(心配している)。

Dさん(高齢者)：窓口に来てデイに行きたいんだって言っても、ごめんなさい、今、デイのほうが受け入れをしてくれないんですよって言って、待ってもらったこともありました。

【社会資源が利用できないところを家族が担う】

これは、社会資源により支えられていた生活の一部を緊急対応として家族が担うことになるという影響である。

Dさん(高齢者)：(事業所が休止となりホームヘルパーが来られなくなって)買い物の支援、お掃除支援、お話相手の支援だったりとか、そういうのが。定期的に週1回とか(サービスが)入っている人もいたんです。でもそれがプツンと切れたんです。なので、買い物に行ってくれる人がいないってなると、家族を頼るしかないの。(家族が週1回買い物に行くことになった。)

2) 保健師の活動に生じた影響

【踏み込んだ話ができるまで関係を深められない】

これは、その場を共有し、顔を合わせたやりとりができないことで、プライベートな内容や言いにくいことを話題にできるまで関係を深められないという影響である。

＜相手と会う機会が限られ五感を通した理解が困難になる＞

Bさん(母子)：健診の中で集団で活動する機会がなくなって、今までそこで子どもの動きとか、いろんな観察をしてたんですけど、それができなくなってしまった。

＜込み入った相談ができる関係を築きにくい＞

Eさん(高齢者)：(新しく担当することになった相手に対面ではなく)電話での「初めまして」ばかりで。顔が見えない中で、生活いかがですか?って聞くのは私自身もちょっと抵抗があったし。(地域)包括支援センターはすごいプライベートなこといっぱい聞くんですね。(中略)影響があったんじゃないかなと思います。相談したいことを、ちゃんと(相談)してもらっていたのだからって思うことは、今振り返るとあります。

＜支援者との関係に濃淡が生じる＞

Bさん(母子)：(子育ての負担を)言ってくれる方は(いないわけではなく)、すごい

イライラするって、一日中ずっと一緒にいないといけないし、外に出られないしとか、こちらに思いをぶつけてくれる方もいるんですけど、(相談する人としらない人とで)結構、両極端なのかな。(中略) 意外と療育教室に来るお母さん方は、だんだんこう私たちと打ち解けてくるとそこらへん(子育ての負担)は、ばんばん言ってくれる。

#### 【予防効果を高められない】

これは、肌と肌が触れ合う距離で行う活動の制限など、予防のための効果を高められないという影響である。

Gさん(高齢者): 人と触れ合うっていう、肌が温かいとか、そういうのも認知症の予防に効果があるということで(これまでは取り入れてきたが)、触れるっていうのがコロナの中で接触だし密にもなるし、よくないってことで、触れないでできるレクを考えて、レクの内容もほとんど変えてやったりとか。

#### 【継続的な支援、健康課題の改善が困難になる】

これは、次の支援につながる保健事業の休止や、活動の制限、関係機関との連携の困難さにより、支援が途切れ途切れとなったり、健康課題の改善につなげにくくなるという影響である。

#### <状況悪化を防ぐ関わりが充分にできない>

Aさん(母子): (令和3年度は)継続的に支援しなきゃいけないケースがほんとに増えて。虐待までいかないんだけど、お母さんが育児がどうやったらいいかわからなかったりとか、経済的に不安定なお家であるとか、周りに支援者がいなかったりとか。(そういった場合には、)赤ちゃんの時は1週間に1回訪問に行って、だんだん間隔を伸ばして月に1回とかって訪問に行っていたんですけど(それができなかった)。対象者が困った時に傍にいて、手を差し伸べたりとか、困っていないとしても見守っていかねければと思ってて。

#### インタビューでのやり取り

Fさん(高齢者): もうちょつと認知機能をアップしたいなっていう人をピックアップして、(例年は)4月からの教室に来てもらって、(フォローを)引き延ばそうって

やるんですけど、(第1波では、認知症予防教室の後のフォローアップ教室であるOB会が中止になってしまったので)それ(OB会)を全く、1回もできなかった。(中略)

Gさん(高齢者): (1年後、訪問に行けるようになり)サロン(認知症予防教室)に来ていた人達、本来ならOB会に誘う人だったり、卒業予定だった人全部含めて訪問にいつて。(中略)

Dさん(高齢者): その時に思ったんだよね。OB会にちゃんとあの時参加できてたら、こんなに早く進まなかっただろうな、状態悪くならなかっただろうなっていうのは。包括(地域包括支援センター)内で話をした。

#### <相手の心境の変化に合わせた支援ができない>

Bさん(母子): (乳幼児健診や療育教室は早期に再開したが、親子での遊び方を伝える教室は、感染拡大防止を重視し休止となった。)療育につながらなくて、それでもやっぱりつなげたい(支援が必要)っていうときには、こっち(遊び方を伝える教室)にきてみたらって感じで、(参加しやすい教室で)ワンクッション置いて。で、療育教室に通うっていう子もいたんですが、そこ(遊びを伝える教室)もなかったの。

Dさん(高齢者): 包括(地域包括支援センター)のほうは、コロナ禍であっても窓口に(住民が)どんどん相談にいらっしゃる。中には、お家に訪問に来て様子を見に来てほしいっていう方もいらっしゃったの。まん延防止とかピリピリしているときには、今はごめんなさい、訪問すぐに行きたいんだけど行けないんです。っていう説明をして(2週間後に訪問して対応した)。

#### <新しい方法による関係機関・住民との連携・協働がスムーズにできない>

Dさん(高齢者): (地域包括支援センターの会議が)オンラインでっていう話になったんですね。私たちもオンラインに慣れてない。で、相手(関係機関や地域住民)もまあ慣れていない頃っていうのは、会議が成立せず。(すぐには)できなかったんですね。



### 3) 平常時から充実すべき保健師の活動

#### 【住民との信頼関係を深める】

これは、住民と関わる方法が制限された中でも支援が継続できるよう、平常時から揺るぎない信頼関係を築いていくという活動である。

#### ＜その場に居て話すことを重視する＞

Bさん（母子）：相手の顔とか様子を見ながらやっていかないと、ほんとの気持ちとか、伝わらないし、子ども達も育っていかないんだろうなと思うんです。

#### ＜なんでも話せる相談相手になる＞

Bさん（母子）：お母さんたちに信頼される、なんでも話せる、相談できるっていう保健師になっていかないと。それがまず基盤にあって、いろんな活動が成り立っていくのかなと思うので。

#### 【地域のつながり・支え合う関係づくりを強化する】

これは、健康づくりを自主的に継続できる関係を、近隣住民のあいだに構築していく活動である。

#### ＜地域に根付いた活動に注目して自助・互助を育てる＞

#### インタビューでのやりとり

Fさん（高齢者）：a教室（介護予防教室）とか、地域のサロン（認知症予防教室）とかは、日頃から地域活動の一つとして、充実しておいたほうがいいのかなって思っ。（中略）

Eさん（高齢者）：（チラシに記載した体操を外出自粛要請の期間に）自分でやってくれる人、ほんと、多かったですよね。（中略）地域に長く根付いている教室だったっていうのもあったと思うんです。（中略）

Dさん（高齢者）：平常時から、それだけ身につくほどやってたってことだね。

Eさん（高齢者）：共に助け合ってやっているところが、もうそれが常だった。10年ぐらい続けてきてくれたことで、自助ができるように育ってたんだなって思いますね。そこを育てとかなないといけないんですよ、きっと。

#### ＜支援者を含めた人間関係の輪をつくる＞

Fさん（高齢者）：いざというときに、お友達もそうですけど、私たちも含めてつながりをもっていくっていうのは、弱くなった時

には、立ち上がるきっかけになるのかなっていうのは、すごい思いました。

#### 【思いやりのある次世代を育てる】

これは、お互いに助け合うことができる地域づくりを目指し、相手を気づかうことができる次世代を地域の中で育てていこうとする活動である。

Aさん（母子）：親になったときにちゃんと子どもに愛情をかけられるような。（中略）人への思いやりっていうのは、平常時有事に関わらず、むしろ、災害なんかが起きたときは、人のことを気にできるような人になってもらった方がいいと思うので。思いやりが育っていく活動をできればいいかなって思っていました。

#### 【信頼関係を基盤とした上での新たな方法を導入する】

これは、対面によって築かれた信頼関係を基盤とした上で、SNSやWeb会議システムなど新しい方法を用いて支援を行う活動である。

#### インタビューでの語り

Aさん（母子）：LINEで相談とかもあるけど、誰も相談してこない。本当に人と人との関係（が大切）なので。

Bさん（母子）：やっぱり、気持ちというか、相手の顔を見に行きながら、ね、顔とか様子を見ながらやっていかないと、ほんとの気持ちというか、そういうのも伝わらないし、子どもたちも育っていかないんだろうなと思うんです。

Dさん（高齢者）：（地域包括支援センターでは、令和2年度は会議の開催が難しかったが、令和3年度には環境が整い、参加者も慣れてオンラインにて会議を再開した。令和4年度はハイブリット方法での開催とし、民生委員なども会議に参加できるようにした。）だんだんそういったもの（Zoom）にこっちも慣れてかないといけない。

## Ⅳ. 考 察

### 1. 地域住民の生活や健康行動に生じた影響

住民への影響については、第3波までの状況を調査したいくつかの報告がある。本研究においても、これまでの報告と同様の影響が語られたが、特に以下については、今回、保健師が感

じた変化の語りから明らかにされたことであった。

母子では、子どもへの関わり方がわからない、子育てで不安が高まること（佐々木 他, 2022；鈴木 他, 2021；米澤 他, 2022）は、第3波までの報告と同様に語られていた。これに加えて、本研究では、【仲間・支援者との交流が少ない生活が習慣化する】ことや、＜支援者との関係に濃淡が生じる＞こと、【健康・生活上の課題への予防・改善効果が発揮されない】ことが保健師の気づきとして語られた。このことから、感染拡大防止策の長期化により、子どもと親、家族といった個の生活が主となり、困り事や心配事が表出されにくくなることが示唆された。また、個の生活が主となり子どもや子育ての問題に親自身が気づきにくくなることで、支援の遅れや親の孤立につながる可能性もある。親によって支援者との関係に濃淡が生じることを考えると、感染症対策が長期化する場合には、住民自身が支援を必要としていない場合など、支援者との関係が希薄になりやすい相手に意識的に関わる必要があると考える。

高齢者では、第1波での調査である1回目の緊急事態宣言後は、もの忘れ外来初診患者にてフレイル状態の者の割合が高くなったこと（永井 他, 2022）、また外出自粛要請の中で高齢者がウォーキングやストレッチなどの健康行動を心がけていたことが報告されている（市戸 他, 2021）。本研究においても、これらは同様に語られていた。これに加え、本研究では、＜地域に根付いた活動に注目して自助・互助を育てる＞として語られたように、保健師は、近隣住民同士や保健師とのこれまでの関係性が、健康行動の継続を支えると感じていた。

【社会資源が利用できないところを家族が担う】ことは、先行研究においては言及されていなかった。感染症対策期間が長期化する場合には、対象者個人に生じた影響だけでなく、対象者を支える家族への影響にも目を向けていく必要がある。

## 2. 保健師の活動に生じた影響

保健師の活動に生じた影響として、保健師は、対面で住民と会えないことにより、【踏み込んだ話ができるまで関係を深められない】こと、心境に添った支援ができないことで、【継続的な支

援、健康課題の改善が困難になる】ことを語った。一方で、第2波までの調査では、保健師活動において、住民との意思疎通には支障があるものの、住民との信頼関係構築にはあまり影響がなかったとされている（笠原 他, 2022）。以上から、感染拡大防止策が長期化するに従い、住民との信頼関係を深めにくいことや、継続支援が難しくなるなどの変化が生じることが推察される。物理的距離の確保はCOVID-19感染拡大防止のためにやむを得ないが、動画を用いた通信の活用など心理的距離を縮める工夫に目を向ける必要があると考える。

保健事業は年度単位で行われるものが多く、保健師は年度の変わり目には、初対面の相手との信頼関係の構築や、これまでの関係の維持に留意した丁寧な保健活動を行っている。感染拡大防止策による事業の休止や制限が、年度末・年度始めを挟んだことが、一層、支援者との関係を希薄にした可能性がある。今後、感染拡大防止策の時期が、年度を超えるか否かについても留意して対策を取る必要がある。

COVID-19流行禍では、内容や回数を減らした保健事業の継続、重点事業のための事業の整理（関山, 2021）を重視する必要がある、保健師は、必要な保健事業が実施できない困難さを感じていた（笠原 他, 2022）。保健師の活動が制限される中では、顕在化する健康課題への活動が優先されるが、一方で、多くの人々に向けた予防活動が重大な健康課題の予防になることも事実である。ポピュレーションアプローチにも早期から目を向けることが健康課題の予防につながる。

## 3. 平常時から充実すべき保健師の活動

平常時から充実すべき保健師の活動として、保健師は、住民とも関係機関とも顔が見える信頼関係を築くことを重視していた。今後、求められる市町村の保健師の活動では、情報通信技術の活用が重要となる（尾島 他, 2021）。加えて、有事の際にICTなどの新たな方法を効果的に活用するためにも、日頃の活動において、相手の生活や健康状態、支援に対する考え方が誤解なく理解できる関係性を構築しておくことが必要であると考え。

さらに、地域づくりとしては、住民の生活の一部となっている活動や、長期間継続している



活動に目を向け、自主的な活動として活性化することで、自助・互助を育てることが有事の際に住民の健康を支えていくと考える。さらに保健師たちは次世代育成の視点からも自助・互助を考えており、将来、相手に関心を向けられる人を育むという人づくりへの支援も保健活動として重要になる。

#### 4. 限界と展望

本研究では、詳細な記述のため、1つの市を取り上げた。今後、異なるコミュニティを対象として研究参加者を広げるなどすることで、より広い理解が可能である。またインタビューでは、担当する業務を重視したため、参加者が2名のグループがありグループダイナミクスに制限を受けた可能性がある。

#### 謝 辞

本研究にご協力くださった皆様に心から感謝申し上げます。本研究は、令和4年度浜松医科大学医学部看護学科に提出した卒業論文の一部に加筆修正を加えたものである。

本研究に開示すべきCOI状態はない。

注) COVID-19流行時期については、国立感染症研究所(2022)の報告から、以下のとおりとした。年月日は、国立感染症研究所の週対応表(2023)に基づき示した。第1波(2020年第13週～20週、2020.3.23～5.17)、第2波(2020年第26週～39週、2020.6.22～9.27)、第3波(2020年第44週～2021年第8週、2020.10.26～2021.2.28)、第4波(2021年第9週～24週、2021.3.1～6.20)、第5波(2021年第28週～38週、2021.7.12～9.26)、第6波(2021年第51週～2022年第24週、2021.12.20～2022.6.19)。

#### 文 献

Flick U. (2006)/小田博志 監訳 (2011): 新版 質的研究入門—〈人間科学〉のための方法論 (初版), 249-251, 春秋社, 東京.

近澤 幸, 竹 明美, 佐々木綾子 (2021): 新型コロナウイルス感染症が乳幼児と親に与える影響に関する文献検討, 大阪医科大学看護研究雑誌, 11, 82-91.

鳩野洋子, 島田美喜, 弓場英嗣, 他 (2022): 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.

日高友郎 (2019): オープンコーディング, 質的研究法マッピング 特徴をつかみ, 活用するために, (サトウタツヤ, 春日秀朗, 神崎真実 編), 72-79, 新曜社, 東京.

市戸優人, 大内潤子, 林 裕子, 他 (2021): 北海道におけるCOVID-19感染拡大防止策が高齢者に与えた生活への影響: 外出自粛要請下における高齢者の健康行動と生活の困りごと, 日本看護研究学会雑誌, 44(2), 185-192.

笠原美香, 千葉敦子, 大西基喜 (2022): 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に及ぼす影響, 日本公衆衛生雑誌, 69(3), 225-235.

木村美也子, 井手一茂, 尾島俊之 (2022): 幼い子をもつ母親のコロナ禍の心理的苦痛とその関連要因: 子の育てにくさ, 発達不安, ソーシャルサポートおよび受援力に焦点をあて, 日本公衆衛生雑誌, 69(4), 273-283.

木下康仁 (2020): 定本M-GTA実践の理論家をめざす質的研究方法論, 113-117, 280-281, 医学書院, 東京.

木下康仁 (2003): グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践, 187-209, 213-214, 弘文堂, 東京.

小林 望, 関口正宇, 斎藤 豊 (2022): COVID-19パンデミックによる大腸がん検診の減少と大腸がん診断の遅れ, 日本大腸肛門病学会雑誌, 75(10), 417-423.

国立感染症研究所 (2020): 日本国内の新型コロナウイルス感染症第一例を契機に検知された中国武漢市における市中感染の発生. <https://id-info.jihs.go.jp/niid/ja/2019-ncov-e/9729-485p04.html> (検索日: 2023年6月17日)

国立感染症研究所 (2022): 日本における新型コロナウイルス感染症の流行波ごとの性別・年齢的特徴の疫学的検討. <https://id-info.jihs.go.jp/niid/ja/typhim/iasr-reference/11696-514r01.html> (検索日: 2023年6月17日)

国立感染症研究所 (2023): 報告週対応表. <https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/calendar/2025/index.html> (検索日: 2025年7月14日)

松本綾希子, 高橋宏和, 角田博子, 他 (2021): 新型コロナウイルスの流行が乳がん検診受診意図に与えた影響について, 日本乳癌検診学会誌, 30(1), 55-59.

永井久美子, 玉田真美, 碩みはる, 他 (2022): もの忘れ外来における初診患者の変化—緊急事態宣言の影響—, 日本老年医学会雑誌, 59(2), 178-189.

尾島俊之, 鳩野洋子 (2021): コロナ禍から学ぶ市町村の保健活動. 保健師ジャーナル, 77(11), 872-876.

Polit D.F, Beck C.T. (2004)/近藤潤子 監訳 (2010): 看護研究 原理と方法 (第2版), 445-450, 医学書院, 東京.

佐々木由佳, 林 知里, 原田紀子, 他 (2022): 新型コロナウイルス感染症拡大による生活, 育児, こどもへの影響—未就学児をもつ母親へのアンケート調査から—, 兵庫県立大学看護学部地域ケア開発研究紀要, 29, 25-36.

関山友子 (2021) : 市区町村保健師が新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 禍で重視する地域保健活動 : パイロットスタディ, 日本看護科学会誌, 41, 230-233.

鈴木裕美, 中橋恵美子, 太田広美, 他 (2021) : コロナ禍の子育て支援 ~香川県内の民間支援団体の取組と課題~, 地域環境保健福祉研究, 23(1), 45-51.

米澤かおり, 戸瀬知実, 春名めぐみ, 他 (2022) : COVID-19感染拡大による0歳児を抱える母親の育児への影響, 日本看護科学会誌, 42, 346-355.

受付日 : 2024年12月3日

採択日 : 2025年7月14日