

## II 調査結果

### 1 部署

#### (1) 所属

表 所属

| 部署            | 件   | %      |
|---------------|-----|--------|
| 感染症対策         | 24  | 15.0%  |
| 感染症対策以外の保健所業務 | 21  | 13.1%  |
| 障害福祉サービス      | 17  | 10.6%  |
| 保健センター        | 22  | 13.8%  |
| 子育て支援         | 13  | 8.1%   |
| 健康づくり         | 8   | 5.0%   |
| 高齢者支援         | 16  | 10.0%  |
| 地域包括支援センター    | 28  | 17.5%  |
| その他           | 7   | 4.4%   |
| 感染症対策・保健センター  | 1   | 0.6%   |
| 保健センター・健康づくり  | 1   | 0.6%   |
| 無回答           | 2   | 1.3%   |
| 総計            | 160 | 100.0% |

### 2 感染症対策部署における新型コロナウイルス感染症対策の体制

#### (1) 感染症対策部署における新型コロナウイルス感染症対策の体制

所属部署が「感染症対策」と回答した 24 件を対象に、新型コロナウイルス感染症対策の体制について複数回答で設問した。

「会計年度任用職員の活用」が最も多く 22 件（91.7%）、次に「全庁的な応援体制」・「人材派遣の活用」が 21 件（87.5%）である。

表 感染症対策部署の新型コロナウイルス感染症対策の体制

| 体制          | 件  | %      |
|-------------|----|--------|
| 感染症部門だけで対応  | 5  | 20.8%  |
| 保健所全体の応援体制  | 17 | 70.8%  |
| 全庁的な応援体制    | 21 | 87.5%  |
| 他の自治体から応援   | 2  | 8.3%   |
| 会計年度任用職員の活用 | 22 | 91.7%  |
| 人材派遣の活用     | 21 | 87.5%  |
| 一部の業務を外部委託  | 12 | 50.0%  |
| その他         | 5  | 20.8%  |
| 総計          | 24 | 100.0% |

(2) 感染症対策部署における新型コロナウイルス感染症対策の体制（特別区・東京都・市別）  
所属部署が「感染症対策」と回答した 24 件について、新型コロナウイルス感染症対策の体制を特別区、東京都、市に分類し示した。

特別区では、「人材派遣の活用」が最も高く 88.2%、次に「全庁的な応援体制」・「会計年度任用職員の活用」82.4%である。

東京都では、「保健所全体の応援体制」・「人材派遣の活用」・「会計年度任用職員の活用」の回答が 100.0%である。

市では、「他の自治体からの応援」・「一部の業務を外部委託」の回答が 100.0%である。

表 感染症対策部署の新型コロナウイルス感染症対策の体制（特別区・東京都・市別）

| 体制          | 特別区 |        | 東京都 |        | 市 |        |
|-------------|-----|--------|-----|--------|---|--------|
|             | 件   | %      | 件   | %      | 件 | %      |
| 感染症部門だけで対応  | 4   | 23.5%  | 0   | 0.0%   | 1 | 50.0%  |
| 保健所全体の応援体制  | 11  | 64.7%  | 5   | 100.0% | 1 | 50.0%  |
| 全庁的な応援体制    | 14  | 82.4%  | 3   | 60.0%  | 1 | 50.0%  |
| 他の自治体から応援   | 1   | 5.9%   | 1   | 20.0%  | 2 | 100.0% |
| 会計年度任用職員の活用 | 14  | 82.4%  | 5   | 100.0% | 1 | 50.0%  |
| 人材派遣の活用     | 15  | 88.2%  | 5   | 100.0% | 1 | 50.0%  |
| 一部の業務を外部委託  | 8   | 47.1%  | 1   | 20.0%  | 2 | 100.0% |
| その他         | 3   | 17.6%  | 1   | 20.0%  | 1 | 50.0%  |
| 総計          | 17  | 100.0% | 5   | 100.0% | 2 | 100.0% |

### 3 感染症対策以外の部署における新型コロナウイルス感染症業務について

#### (1) 感染症対策以外の部署における新型コロナウイルス感染症業務

特別区・東京都・市で感染症対策以外の部署と回答した 102 件について、業務に携わっているかどうかを設問した。

「担当ではないが、COVID-19 の業務の応援」が最も多く 51.0%、次に「COVID-19 の業務には直接関わっていない」が 34.3%である。

その他の自由記載では、「保健師の応援体制の調整」、「新型コロナウイルス感染症の業務に従事する職員の教育」、「感染症情報の集約」、「高齢の部署として介護事業所、包括支援センター等への感染症対策業務」、「地域住民・多職種への情報周知」、「予防活動」、「PCR 検査事業を新規に立上げ」が挙げられていた。感染症対策以外の部署においても、新型コロナウイルス感染症業務を行っている。

表 感染症対策以外の部署の新型コロナウイルス感染症業務

| 選択肢                         | 件   | %      |
|-----------------------------|-----|--------|
| 統括的な立場で業務や人員の調整、関係部署との連携等   | 15  | 14.7%  |
| 感染症対策担当部署として COVID-19 の現場業務 | 12  | 11.8%  |
| 担当ではないが、COVID-19 の業務の応援     | 51  | 50.0%  |
| COVID-19 の業務には直接関わっていない     | 35  | 34.3%  |
| その他                         | 9   | 8.8%   |
| 総計                          | 102 | 100.0% |

(2) 感染症対策以外の部署における新型コロナウイルス感染症業務（特別区・東京都・市別）

感染症対策以外の部署の102件について、新型コロナウイルス感染症業務に携わっているかについて、特別区、東京都、市に分類し示した。

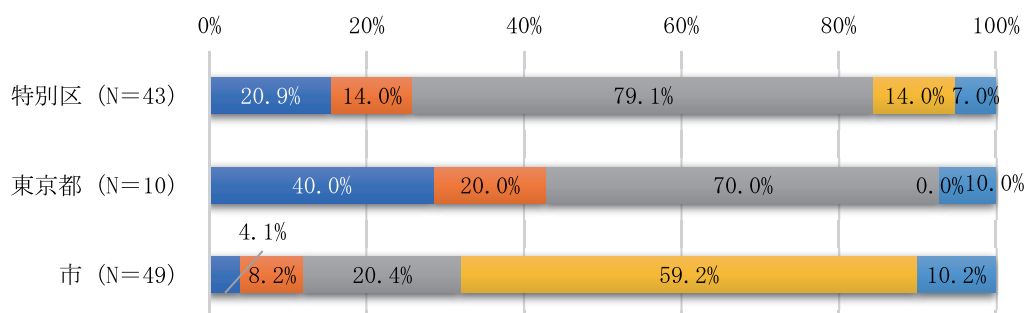
特別区では「担当ではないが、COVID-19の業務の応援として携わっている」が最も多く79.1%、次に「統括的な立場で業務や人員の調整、関係部署との連携等を行っている」が20.9%である。

東京都は、特別区と同様「担当ではないが、COVID-19の業務の応援として携わっている」が最も多く70.0%、次に「統括的な立場で業務や人員の調整、関係部署との連携等を行っている」が40.0%である。市は、「COVID-19の業務には直接かかわっていない」が最も多く59.2%、次に「担当ではないが、COVID-19の業務の応援として携わっている」が20.4%である。

表 感染症対策以外の部署の新型コロナウイルス感染症業務（特別区・東京都・市別）

| 選択肢                               | 特別区    | 東京都    | 市      | 件      |
|-----------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| 統括的な立場で業務や人員の調整、関係部署との連携等を行っている   | 9      | 4      | 2      | 15     |
|                                   | 20.9%  | 40.0%  | 4.1%   | 14.7%  |
| 感染症対策担当部署として COVID-19の現場業務に携わっている | 6      | 2      | 4      | 12     |
|                                   | 14.0%  | 20.0%  | 8.2%   | 11.8%  |
| 担当ではないが、COVID-19の業務の応援として携わっている   | 34     | 7      | 10     | 51     |
|                                   | 79.1%  | 70.0%  | 20.4%  | 50.0%  |
| COVID-19の業務には直接関わっていない            | 6      | 0      | 29     | 35     |
|                                   | 14.0%  | 0.0%   | 59.2%  | 34.3%  |
| その他                               | 3      | 1      | 5      | 9      |
|                                   | 7.0%   | 10.0%  | 10.2%  | 8.8%   |
| 総計                                | 43     | 10     | 49     | 102    |
|                                   | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

感染症以外の部署のCOVID-19業務  
(特別区・東京都・市別)



- 統括的な立場で業務や人員の調整、関係部署との連携等を行っている
- 感染症対策担当部署としてCOVID-19の現場業務に携わっている
- 担当ではないが、COVID-19の業務の応援として携わっている
- COVID-19の業務には直接関わっていない
- その他

#### 4 新型コロナウイルス感染症業務の実施者

新型コロナウイルス感染症業務の実施状況と実施者について設問した。

##### (1) 特別区 (回答 20 区)

特別区では、新型コロナウイルス感染症業務の全てを保健師が実施している。積極的疫学調査、クラスターが発生した施設への指導、自宅待機の要請、入院勧告および就業制限等の感染症法に基づく基本的な業務について、ほとんどの区は保健師が実施している。

表 新型コロナウイルス感染症業務の実施者 (特別区)

|    | 業務内容                             | A 保健師<br>件 (%) | B 助産師・<br>看護師・<br>准看護師<br>件 (%) | C 医師<br>件 (%) | ABC 以外の<br>職種<br>件 (%) |
|----|----------------------------------|----------------|---------------------------------|---------------|------------------------|
| 1  | 医療体制について、医療機関への説明や交渉、連携会議等       | 9 (45.0)       | 1 (5.0)                         | 11 (55.0)     | 11 (55.0)              |
| 2  | 管内保健センター・市町村との情報共有や専門的科学的見地からの助言 | 13 (65.0)      | 0 (0.0)                         | 9 (45.0)      | 4 (20.0)               |
| 3  | 対応について本庁や他の保健所等との意見交換や調整会議等      | 13 (65.0)      | 0 (0.0)                         | 12 (60.0)     | 9 (45.0)               |
| 4  | 帰国者・接触者外来への受診調整                  | 14 (70.0)      | 5 (2.5)                         | 6 (30.0)      | 0 (0.0)                |
| 5  | 衛生研究所への検体搬送                      | 8 (40.0)       | 1 (5.0)                         | 0 (0.0)       | 13 (65.0)              |
| 6  | PCR 検査受付                         | 15 (75.0)      | 3 (15.0)                        | 1 (5.0)       | 11 (55.0)              |
| 7  | 発生届受理                            | 11 (55.0)      | 1 (5.0)                         | 0 (0.0)       | 14 (70.0)              |
| 8  | 積極的疫学調査                          | 19 (95.5)      | 9 (45.0)                        | 5 (2.5)       | 5 (2.5)                |
| 9  | クラスター発生施設の指導                     | 18 (90.0)      | 0 (0.0)                         | 9 (45.0)      | 4 (20.0)               |
| 10 | 自宅待機の要請                          | 19 (95.5)      | 5 (2.5)                         | 5 (25.0)      | 1 (5.0)                |
| 11 | 入院勧告および就業制限                      | 18 (90.0)      | 3 (15.0)                        | 9 (45.0)      | 6 (30.0)               |
| 12 | 入院患者の病状把握                        | 14 (70.0)      | 5 (2.5)                         | 5 (2.5)       | 5 (2.5)                |
| 13 | 陽性患者等発生時に医療機関と連絡調整               | 17 (85.0)      | 4 (20.0)                        | 7 (35.0)      | 3 (15.0)               |
| 14 | 陽性患者の入院調整                        | 15 (75.0)      | 4 (20.0)                        | 8 (40.0)      | 5 (2.5)                |
| 15 | 陽性患者の宿泊療養施設の調整                   | 15 (75.0)      | 4 (20.0)                        | 4 (20.0)      | 9 (45.0)               |
| 16 | 陽性患者等の病院搬送                       | 13 (65.0)      | 1 (5.0)                         | 2 (10.0)      | 10 (50.0)              |
| 17 | 濃厚接触者等の検体採取                      | 11 (55.0)      | 4 (20.0)                        | 14 (70.0)     | 7 (35.0)               |
| 18 | 濃厚接触者等の健康観察                      | 19 (95.0)      | 9 (45.0)                        | 0 (0.0)       | 6 (30.0)               |
| 19 | 陽性者で在宅療養者の健康観察                   | 20 (100)       | 8 (40.0)                        | 1 (5.0)       | 5 (2.5)                |
| 20 | 体制づくり                            | 15 (75.0)      | 1 (5.0)                         | 10 (50.0)     | 11 (55.0)              |
| 21 | 新たに感染症対応をする職員の教育等                | 14 (70.0)      | 2 (10.0)                        | 5 (2.5)       | 3 (15.0)               |
| 22 | その他                              | 2 (10.0)       | 0 (0.0)                         | 1 (5.0)       | 3 (15.0)               |

(2) 東京都 (回答5か所)

東京都では、新型コロナウイルス感染症業務の全てを保健師が実施している。積極的疫学調査、クラスターが発生した施設への指導、自宅待機の要請、入院勧告および就業制限等の感染症法に基づく基本的な業務について、保健師が実施している。

表 新型コロナウイルス感染症業務の実施者 (東京都)

|    | 業務内容                             | A<br>保健師 | B<br>助産師<br>看護師<br>准看護師 | C<br>医師 | ABC 以外の<br>職種 |
|----|----------------------------------|----------|-------------------------|---------|---------------|
| 1  | 医療体制について、医療機関への説明や交渉、連携会議等       | 実施       |                         | 実施      | 実施            |
| 2  | 管内保健センター・市町村との情報共有や専門的科学的見地からの助言 | 実施       |                         | 実施      | 実施            |
| 3  | 対応について本庁や他の保健所等との意見交換や調整会議等      | 実施       |                         | 実施      | 実施            |
| 4  | 帰国者・接触者外来への受診調整                  | 実施       | 実施                      | 実施      |               |
| 5  | 衛生研究所への検体搬送                      | 実施       | 実施                      |         | 実施            |
| 6  | PCR 検査受付                         | 実施       | 実施                      |         | 実施            |
| 7  | 発生届受理                            | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 8  | 積極的疫学調査                          | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 9  | クラスター発生施設の指導                     | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 10 | 自宅待機の要請                          | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 11 | 入院勧告および就業制限                      | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 12 | 入院患者の病状把握                        | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 13 | 陽性患者等発生時に医療機関と連絡調整               | 実施       | 実施                      | 実施      |               |
| 14 | 陽性患者の入院調整                        | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 15 | 陽性患者の宿泊療養施設の調整                   | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 16 | 陽性患者等の病院搬送                       | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 17 | 濃厚接触者等の検体採取                      | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 18 | 濃厚接触者等の健康観察                      | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 19 | 陽性者で在宅療養者の健康観察                   | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 20 | 体制づくり                            | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 21 | 新たに感染症対応をする職員の教育等                | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |
| 22 | その他                              | 実施       | 実施                      | 実施      | 実施            |

## 5 新型コロナウイルス感染症業務を行うにあたり困ったこと

### (1) 新型コロナウイルス感染症業務を行うにあたり困ったこと

新型コロナウイルス感染症業務を行うにあたり困ったことについて、複数回答で設問した。「感染症対応をしながら通常業務に取り組みなければならないこと」が最も多く 69.4%、次に「従事する保健師等の技術職の不足」41.3%、「従事する事務職員の不足」40.6%である。

表 新型コロナウイルス感染症業務を行うにあたり困ったこと

| 選択肢                                | 件   | %      |
|------------------------------------|-----|--------|
| 従事する保健師等の技術職の不足                    | 66  | 41.3%  |
| 従事する事務職員の不足                        | 65  | 40.6%  |
| BCP(業務遂行計画)が明確でなく、優先業務がわからない       | 32  | 20.0%  |
| 国や県の補助事業をどこまで実施していいかわからない          | 10  | 6.3%   |
| 感染症対応をしながら通常業務に取り組みなければならないこと      | 111 | 69.4%  |
| 国や県の方針決定が遅く、住民からの問い合わせに苦慮した        | 39  | 24.4%  |
| 職場内の体制変更の周知がうまくなされない               | 34  | 21.3%  |
| クラスター発生時、住民からの問い合わせに苦慮した           | 32  | 20.0%  |
| マスコミ報道に煽られ、住民に正しい情報が伝わりにくい         | 47  | 29.4%  |
| 災害時の感染症に対応した避難所運営について県(市)との連携が難しい  | 13  | 8.1%   |
| 医療機関や宿泊療養施設の入所や就業制限に同意されない患者対応が難しい | 47  | 29.4%  |
| その他                                | 26  | 16.3%  |
| 総計                                 | 160 | 100.0% |

### (2) 新型コロナウイルス感染症業務を行う上で困ったこと(特別区、東京都、市別)

新型コロナウイルス感染症業務を行う上で困ったことを、特別区、東京都、市別に分類し示した。

特別区では「感染症対応をしながら通常業務に取り組みなければならないこと」が最も多く、次に「従事する保健師等の技術職の不足」、「従事する事務職員の不足」である。

市では「感染症対応をしながら通常業務に取り組みなければならないこと」が最も多く、次に「従事する事務職員の不足」・「国や県の方針決定が遅く、住民からの問い合わせに苦慮した」である。

その他の自由記載について、東京都や特別区の保健所設置自治体では、「感染数に波があるため、即応態勢をとるのが難しい」ことや「緊急事態宣言でないと応援が生まれず、ピークを過ぎてからの応援体制となる」など、応援体制整備の難しさや、「新型コロナウイルス感染症業務に対応するための保健所の体制整備」に関する記載が挙げられた。また、「入管等の特別な対応、COCOA等システム関係の対応」など、新たな仕組みへの対応について、「新型コロナウイルス感染症業務を担う職員の人材育成」や、「感染症以外の母子保健事業等の業務の増加」についても挙げられていた。

一方、保健所を設置していない市では、「感染症担当以外の保健師との役割分担」、「普段は感染症対策を行っていないため、自治体の対策部署内でも保健師の機能が活かされにくい」、「クラスターが発生した場合など、介護事業所等への指導において、保健所との役割分担」、「住民からの問い合わせ対応」など、感染症に関する情報提供や東京都と市の役割分担について挙げられていた。

表 新型コロナウイルス感染症業務を行う上で困ったこと（特別区、東京都、市別）

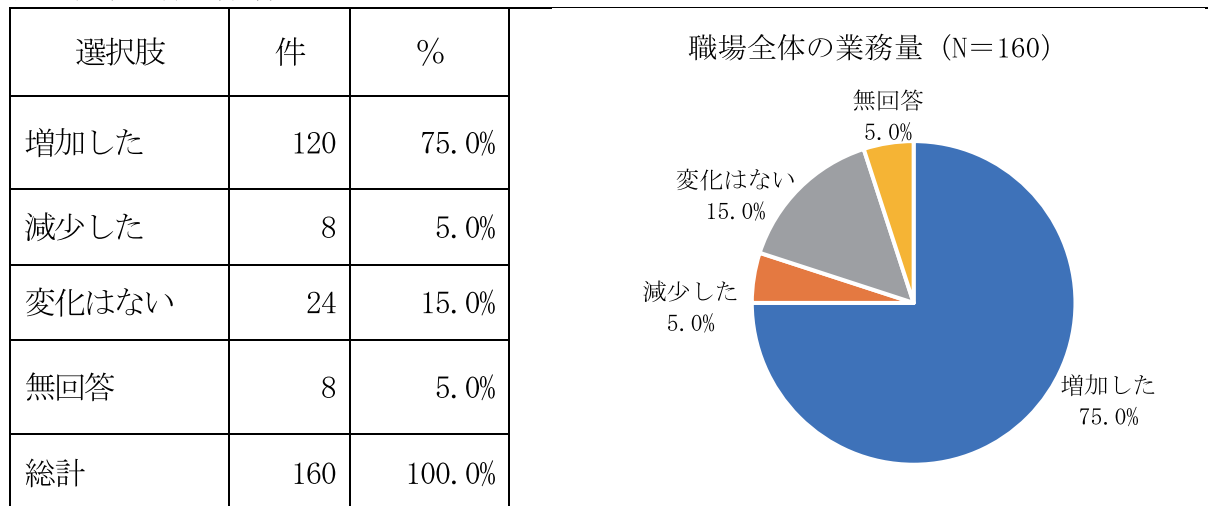
| 選択肢                                | 特別区 |        | 東京都 |        | 市  |        |
|------------------------------------|-----|--------|-----|--------|----|--------|
|                                    | 件   | %      | 件   | %      | 件  | %      |
| 従事する保健師等の技術職の不足                    | 43  | 71.7%  | 12  | 85.7%  | 6  | 11.8%  |
| 従事する事務職員の不足                        | 39  | 65.0%  | 11  | 78.6%  | 10 | 19.6%  |
| BCP(業務遂行計画)が明確でなく、優先業務がわからない       | 22  | 36.7%  | 5   | 35.7%  | 3  | 5.9%   |
| 国や県の補助事業をどこまで実施していいかわからない          | 4   | 6.7%   | 1   | 7.1%   | 3  | 5.9%   |
| 感染症対応をしながら通常業務に取り組まなければならないこと      | 53  | 88.3%  | 13  | 92.9%  | 23 | 45.1%  |
| 国や県の方針決定が遅く、住民からの問い合わせに苦慮した        | 16  | 26.7%  | 8   | 57.1%  | 10 | 19.6%  |
| 職場内の体制変更の周知がうまくなされない               | 22  | 36.7%  | 6   | 42.9%  | 4  | 7.8%   |
| クラスター発生時、住民からの問い合わせに苦慮した           | 21  | 35.0%  | 6   | 42.9%  | 3  | 5.9%   |
| マスコミ報道に煽られ、住民に正しい情報が伝わりにくい         | 26  | 43.3%  | 9   | 64.3%  | 7  | 13.7%  |
| 災害時の感染症に対応した避難所運営について県(市)との連携が難しい  | 6   | 10.0%  | 3   | 21.4%  | 1  | 2.0%   |
| 医療機関や宿泊療養施設の入所や就業制限に同意されない患者対応が難しい | 32  | 53.3%  | 8   | 57.1%  | 1  | 2.0%   |
| その他                                | 10  | 16.7%  | 4   | 28.6%  | 9  | 17.6%  |
| 総計                                 | 60  | 100.0% | 14  | 100.0% | 51 | 100.0% |

6 新型コロナウイルス感染症発生以降、所属する職場全体の業務量

(1) 新型コロナウイルス感染症発生以降、職場全体の業務量

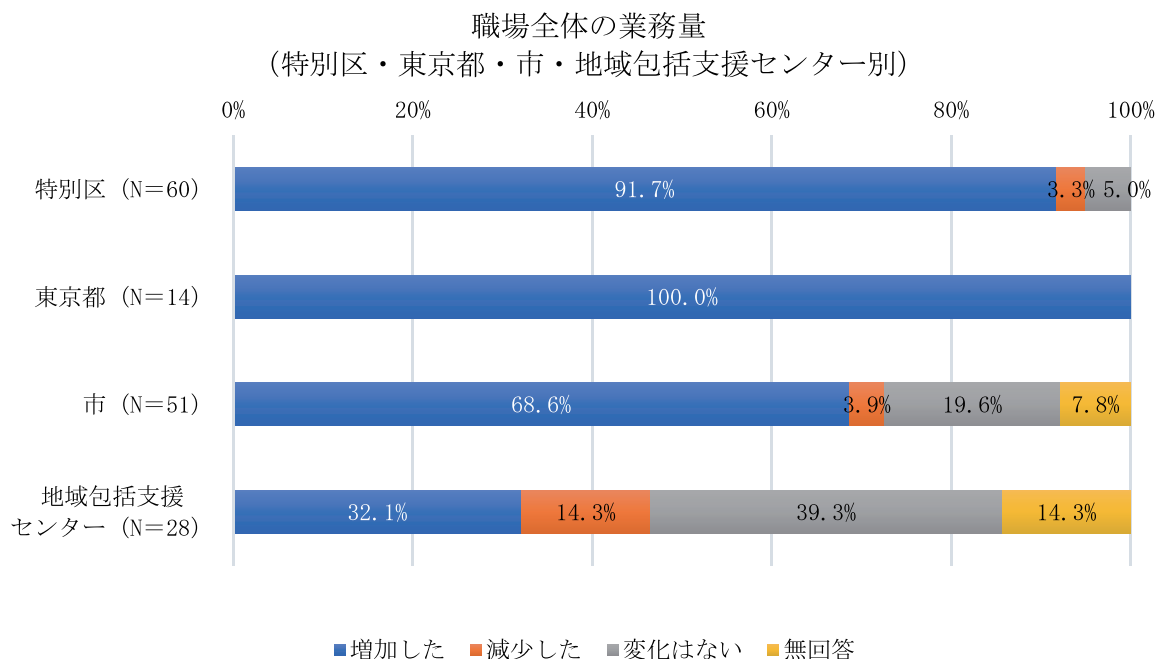
新型コロナウイルス感染症発生以降、所属する職場全体の業務量の増減について設問した。「増加した」と回答したのは75.0%である。

表 職場全体の業務量



(2) 業務量の増減 (特別区、東京都、市、地域包括支援センター別)

職場全体の業務量の増減を特別区、東京都、市、地域包括支援センターで分類し示した。「増加した」と回答したのは、東京都は100.0%、特別区は91.7%であった。





## 7 新型コロナウイルス感染症発生以降、業務量が増加した原因

新型コロナウイルス感染症発生以降、業務量が増加したと回答した120件について、その原因を複数回答で設問した。

### (1) 業務量が増加した原因

「COVID-19 感染拡大の影響で本来業務が増加したため」が最も多く、53.3%、次に「COVID-19 対応の応援のため」43.3%である。

表 業務量が増加した原因

| 選択肢   | 件   | %      |
|---|-----|--------|
| 感染症対策の部署であるため                               | 33  | 27.5%  |
| 感染症対策の部署ではないが、COVID-19 対応の応援のため             | 52  | 43.3%  |
| 感染症対策の部署ではないが、COVID-19 感染拡大の影響で本来業務が増加したため  | 64  | 53.3%  |
| 感染症対策の部署ではないが、緊急事態宣言で一時休止していた本来業務の事業を再開したため | 38  | 31.7%  |
| その他   | 18  | 15.0%  |
| 総計  | 120 | 100.0% |

### (2) 業務量が増加した原因（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）

業務量が増加した原因を特別区、東京都、市、地域包括支援センターに分類し示した。

特別区、東京都は「COVID-19 対応の応援のため」が最も多く、次に「COVID-19 感染拡大の影響で本来業務が増加したため」である。

市、地域包括支援センターでは「COVID-19 感染拡大の影響で本来業務が増加したため」が最も多い。

その他の18件のうち17件に自由記載がされていた。

東京都や特別区の保健所設置自治体では、「新型コロナウイルス感染症の療養などに係る業務」、「PCR検査センターの立ち上げ」、「国の通知から財源を確保しながら常に早急に体制を整える」、「コロナ対応に関する国等からの通知などのメール処理に莫大な時間がかかる」といった、新型コロナウイルス感染症業務が増えたことが原因として挙げられた。

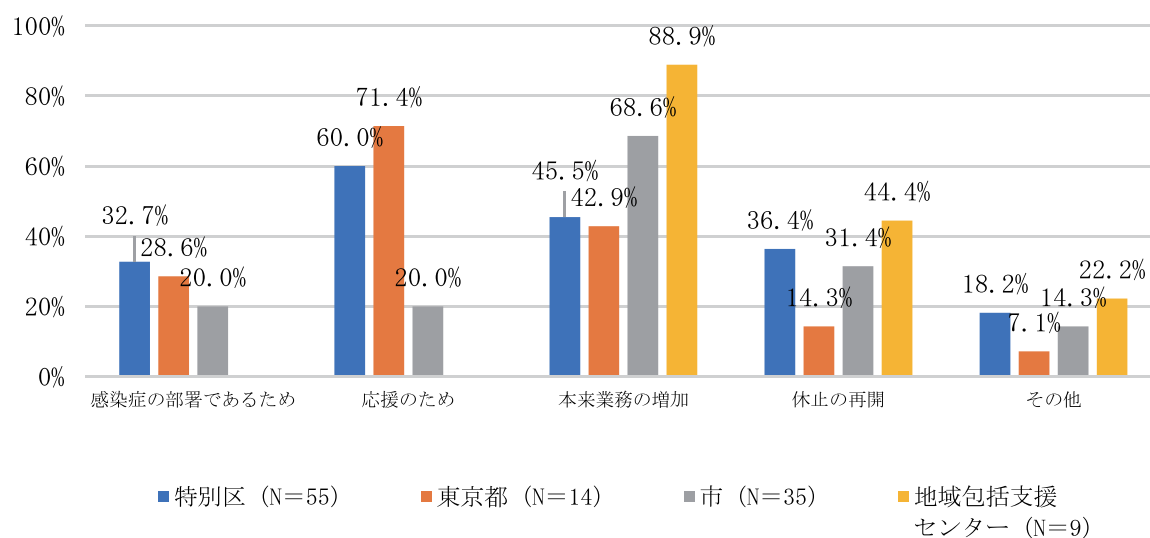
感染症対策以外の部署では、「感染症の部署への応援業務」や、「支援体制の度重なる変更に伴う本来業務」等の母子保健事業等の体制変更が原因として挙げられた。

個別支援については「障害者の相談」、「在宅勤務の影響を受け、親子関係や夫婦関係に関する相談」、「健診未受診者のフォロー」、「虐待対応」が増えたことも業務量の増加につながっていることが挙げられた。

表 業務量が増加した原因（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）

| 選択肢   | 特別区 |        | 東京都 |        | 市  |        | 地域包括支援センター |        |
|---|-----|--------|-----|--------|----|--------|------------|--------|
|   | 件数  | 割合     | 件数  | 割合     | 件数 | 割合     | 件数         | 割合     |
| 感染症対策の部署であるため                               | 18  | 32.7%  | 4   | 28.6%  | 7  | 20.0%  | 0          | 0.0%   |
| 感染症対策の部署ではないが、COVID-19 対応の応援のため             | 33  | 60.0%  | 10  | 71.4%  | 7  | 20.0%  | 0          | 0.0%   |
| 感染症対策の部署ではないが、COVID-19 感染拡大の影響で本来業務が増加したため  | 25  | 45.5%  | 6   | 42.9%  | 24 | 68.6%  | 8          | 88.9%  |
| 感染症対策の部署ではないが、緊急事態宣言で一時休止していた本来業務の事業を再開したため | 20  | 36.4%  | 2   | 14.3%  | 11 | 31.4%  | 4          | 44.4%  |
| その他   | 10  | 18.2%  | 1   | 7.1%   | 5  | 14.3%  | 2          | 22.2%  |
| 総計  | 55  | 100.0% | 14  | 100.0% | 35 | 100.0% | 9          | 100.0% |

業務が増加した原因（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）



(3) 業務量が増加した原因（部署別）

業務量が増加した原因を部署別に分類し示した。

感染症対策の部署では、「感染症対策であるため」が最も多く 95.8%である。

感染症対策以外の保健所業務及び健康づくりの部署は、「COVID-19 対応の応援のため」が最も多い。

障害福祉サービス、子育て支援、高齢者支援、地域包括支援センターでは、「COVID-19 感染拡大の影響で本来業務が増加したため」が最も多い。

保健センターでは「緊急事態宣言で一時休止していた本来業務の事業を再開したため」70.0%、「COVID-19 感染拡大の影響で本来業務が増加したため」65.0%、「COVID-19 対応の応援のため」55.0%であり、特に特別区の保健センターでは、本来業務の増加に加え、保健所の COVID-19 業務の応援も原因となっている。

表 業務量増加の原因（部署別）

| 選択肢   | 感染症対策  | 感染症対策以外の保健所業務 | 障害福祉サービス | 保健センター | 子育て支援  | 健康づくり  | 高齢者支援  | 地域包括支援センター |
|---|--------|---------------|----------|--------|--------|--------|--------|------------|
| 感染症の部署であるため                                 | 23     | 2             | 1        | 2      | 0      | 2      | 0      | 0          |
|   | 95.8%  | 9.5%          | 9.1%     | 10.0%  | 0.0%   | 28.6%  | 0.0%   | 0.0%       |
| 感染症対策の部署ではないが、COVID-19 対応の応援のため             | 1      | 19            | 4        | 11     | 3      | 6      | 3      | 0          |
|   | 4.2%   | 90.5%         | 36.4%    | 55.0%  | 30.0%  | 85.7%  | 42.9%  | 0.0%       |
| 感染症対策の部署ではないが、COVID-19 感染拡大の影響で本来業務が増加したため  | 2      | 9             | 10       | 13     | 7      | 3      | 5      | 8          |
|   | 8.3%   | 42.9%         | 90.9%    | 65.0%  | 70.0%  | 42.9%  | 71.4%  | 88.9%      |
| 感染症対策の部署ではないが、緊急事態宣言で一時休止していた本来業務の事業を再開したため | 2      | 5             | 4        | 14     | 2      | 1      | 3      | 4          |
|   | 8.3%   | 23.8%         | 36.4%    | 70.0%  | 20.0%  | 14.3%  | 42.9%  | 44.4%      |
| その他   | 0      | 3             | 1        | 4      | 2      | 1      | 3      | 2          |
|   | 0.0%   | 14.3%         | 9.1%     | 20.0%  | 20.0%  | 14.3%  | 42.9%  | 22.2%      |
| 総計  | 24     | 21            | 11       | 20     | 10     | 7      | 7      | 9          |
|   | 100.0% | 100.0%        | 100.0%   | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0%     |

## 8 時間外勤務

### (1) 一番長い時間外勤務時間（月）

新型コロナウイルス感染症業務の影響による、時間外勤務の最長の時間を設問した。「100時間を超える」のは12.5%、「80時間を超える～100時間」は8.1%、「45時間を超える～80時間」は13.8%を占める。

表 一番長い時間外勤務時間（月）

| 時間            | 件   | %      |
|---------------|-----|--------|
| 無回答           | 53  | 33.1%  |
| 1～45時間        | 52  | 32.5%  |
| 45時間を超える～80時間 | 22  | 13.8%  |
| 80を超える～100時間  | 13  | 8.1%   |
| 100時間を超える     | 20  | 12.5%  |
| 総計            | 160 | 100.0% |

### (2) 一番長い時間外勤務時間（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）

一番長い時間外勤務の時間を特別区、東京都、市、地域包括支援センターに分類し示した。

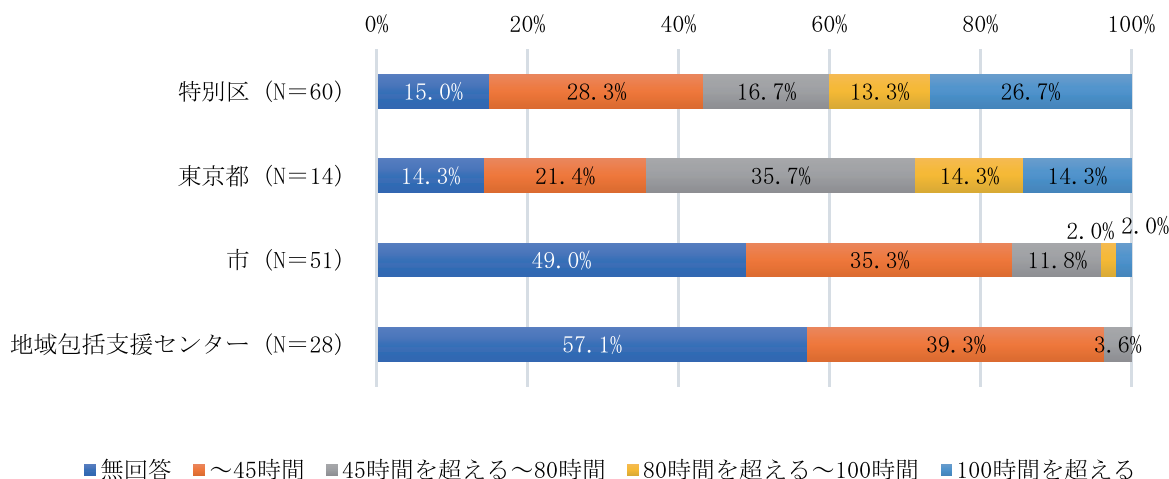
「45時間を超える～80時間」は全体では13.8%であるが、特別区は16.7%、東京都は35.7%であった。「80時間を超える～100時間」は全体では8.1%であるが、特別区は13.3%、東京都は14.3%である。過労死ラインといわれる「100時間を超える」は全体では12.5%であるが、特別区は26.7%、東京都で14.3%である。

保健所を設置している自治体の東京都や特別区に長時間労働が高い状況であった。

労働基準法では、時間外労働の上限は原則として月45時間・年360時間であり、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることができない規定である。また、月100時間を超える場合は原則として、労働基準法違反となる。

1週間当たり40時間を超える労働時間が月45時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まること、1週間当たり40時間を超える労働時間が月100時間又は2～6か月平均で80時間を超える場合には、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強いとされている。

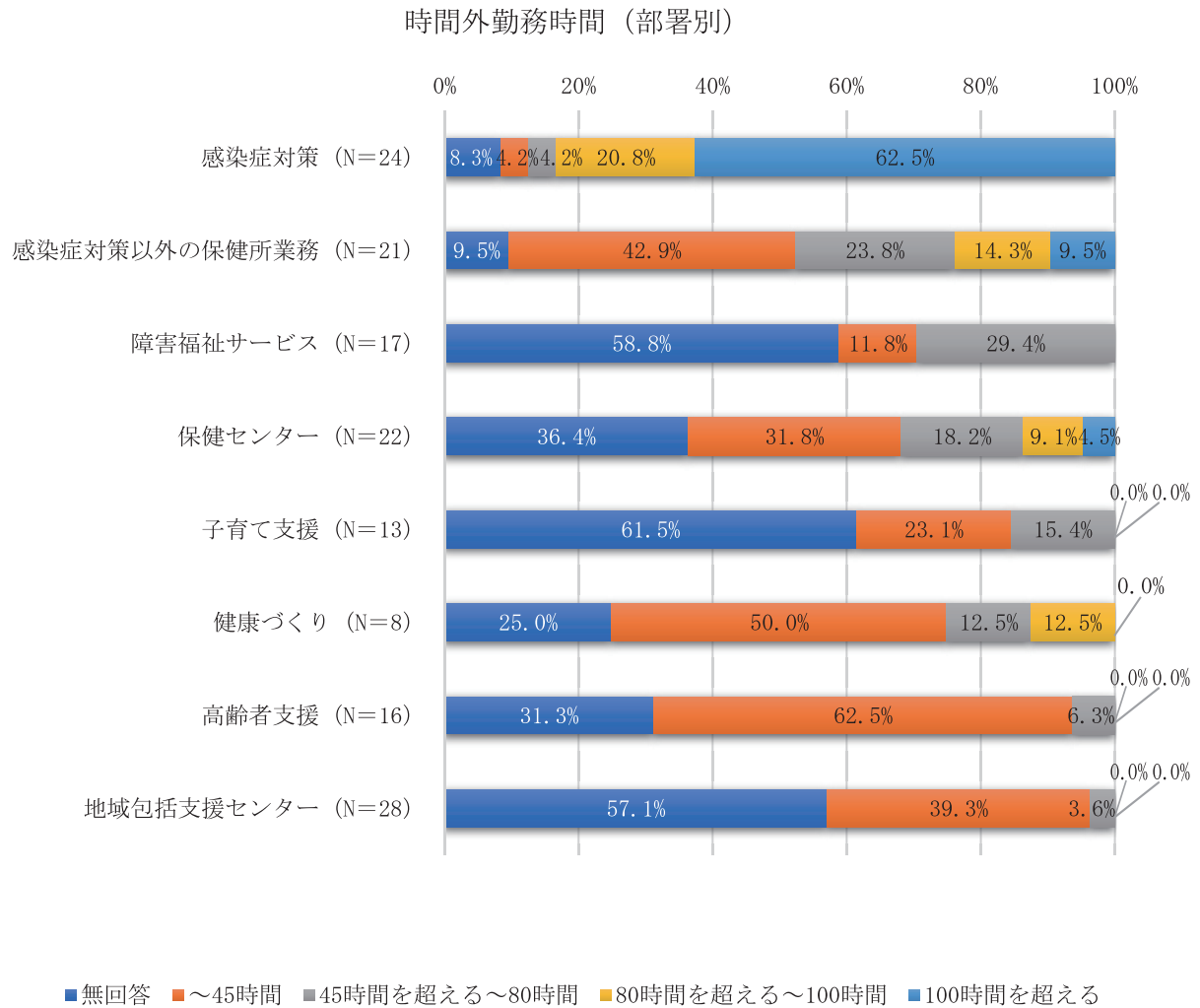
時間外勤務時間（特別区・東京都・市・地域包括支援センター別）



(3) 一番長い時間外勤務時間（部署別）

一番長い時間外勤務時間を感染症対策、感染症対策以外の保健所業務、障害福祉サービス、保健センター、子育て支援、健康づくり、高齢者支援、地域包括支援センター、その他の部署別に分類し示した。

80時間を超えるのは、感染症対策は83.3%、感染症対策以外の保健所業務23.8%、保健センターは13.6%である。



## 9 時間外勤務の処遇

### (1) 時間外勤務の処遇

時間外勤務の処遇について複数回答で設問した。超過勤務手当が最も多く 77.5%、次に代替休暇が 44.4%である。

表 時間外勤務の処遇

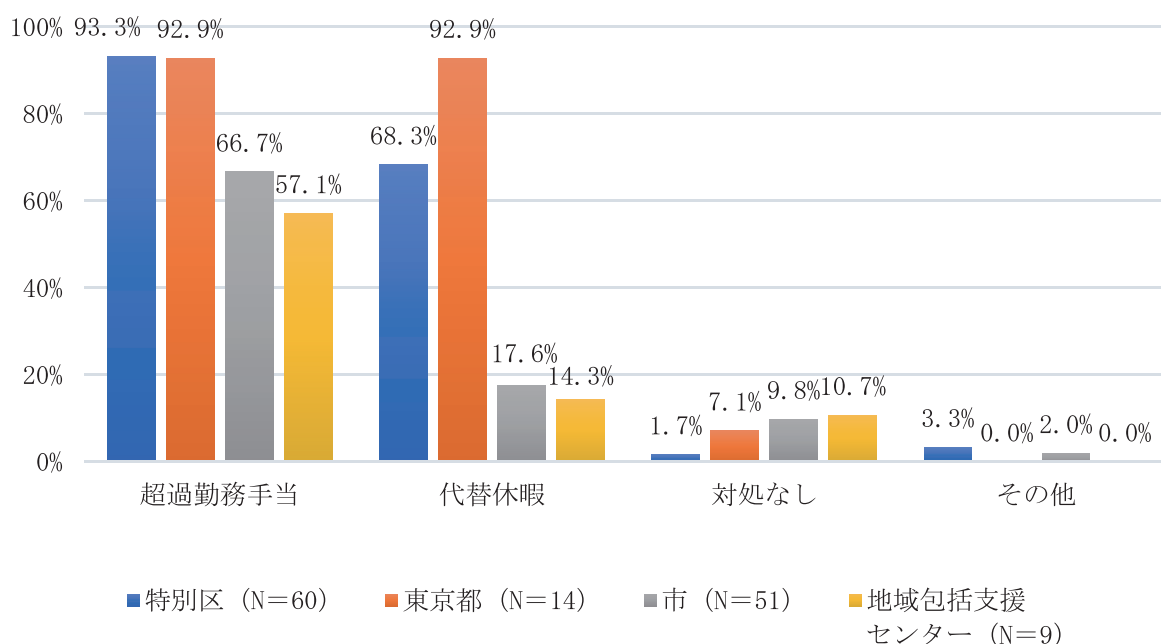
| 選択肢    | 件   | %      |
|--------|-----|--------|
| 超過勤務手当 | 124 | 77.5%  |
| 代替休暇   | 71  | 44.4%  |
| 対処なし   | 11  | 6.9%   |
| その他    | 3   | 1.9%   |
| 無回答    | 22  | 13.8%  |
| 総計     | 160 | 100.0% |

### (2) 時間外勤務の処遇（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）

時間外勤務の処遇を特別区、東京都、市、地域包括支援センターに分類し示した。

特別区では超過勤務手当が最も多く、次に代替休暇である。東京都は超過勤務手当、代替休暇が 92.9%である。

時間外勤務の処遇（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）

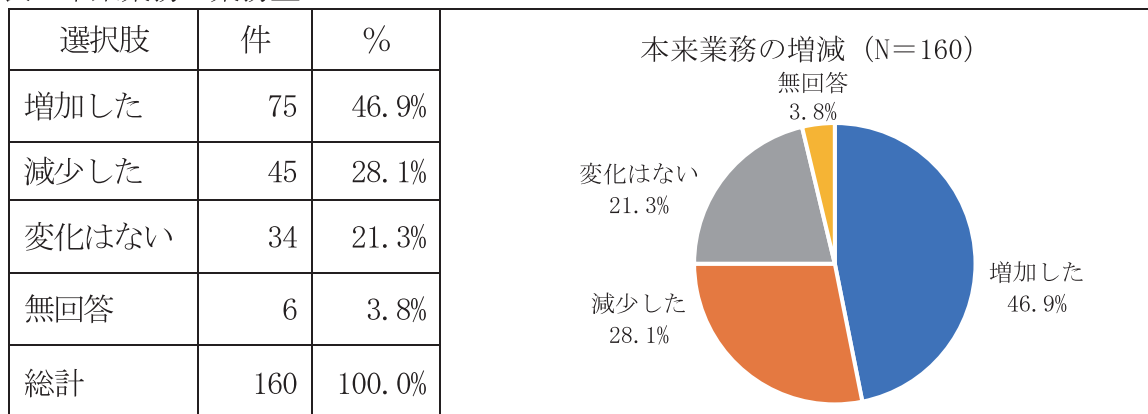


## 10 新型コロナウイルス感染症の影響による本来業務の業務量

### (1) 新型コロナウイルス感染症の影響による本来業務の業務量

新型コロナウイルス感染症の影響による本来業務（COVID-19 業務以外の業務）の業務量について設問した。本来業務が「増加した」は46.9%である。新型コロナウイルス感染症業務の影響により、本来業務も増えている。

表 本来業務の業務量



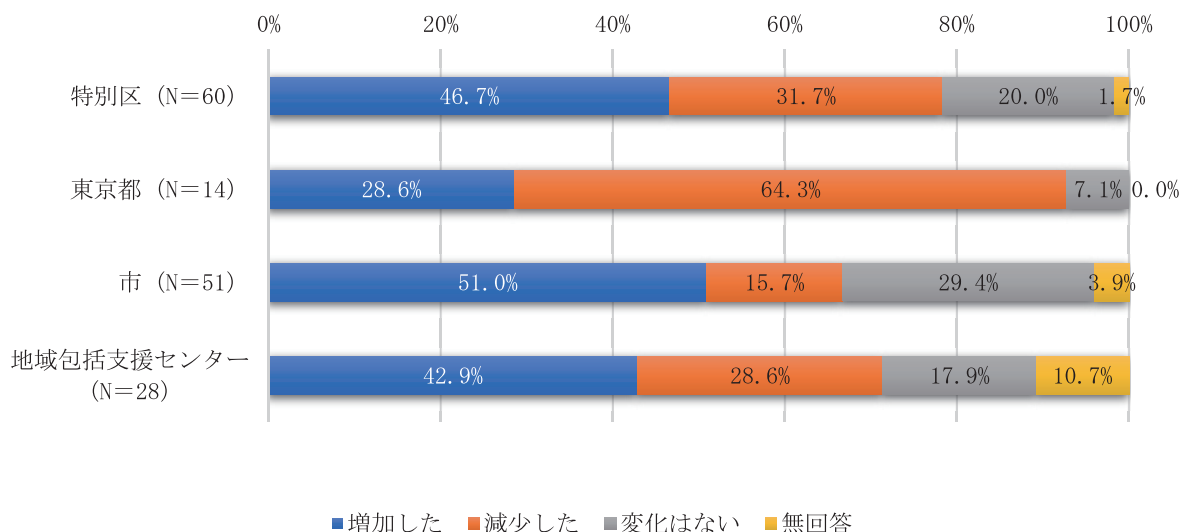
### (2) 新型コロナウイルス感染症の影響による本来業務の業務量（特別区、東京都、市町村、地域包括支援センター別）

新型コロナウイルス感染症の影響による本来業務（COVID-19 業務以外の業務）の業務量について、特別区、東京都、市、地域包括支援センターに分類し示した。

本来業務が「増加した」は、市町村が最も多く51.0%、次に特別区46.7%である。

一方、本来業務が「減少した」は東京都が最も多く64.3%であり、次に特別区31.7%である。保健所設置自治体からは、従来感染症対策の部署の業務である新型コロナウイルス感染症以外の結核対策やHIV対策、その他の感染症対策業務ができにくくなっていることの記載がされている。

本来業務の増減（特別区・東京都・市・地域包括支援センター別）

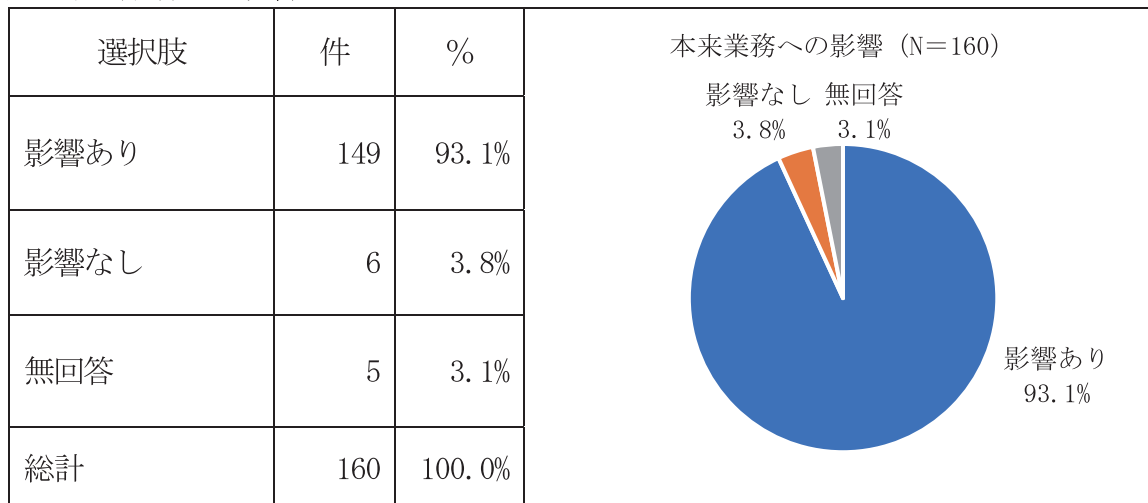


## 1.1 本来業務への影響

### (1) 新型コロナウイルス感染症の本来業務への影響の有無

新型コロナウイルス感染症は本来業務に影響したかどうかについて設問した。「影響があった」という回答は93.1%である。

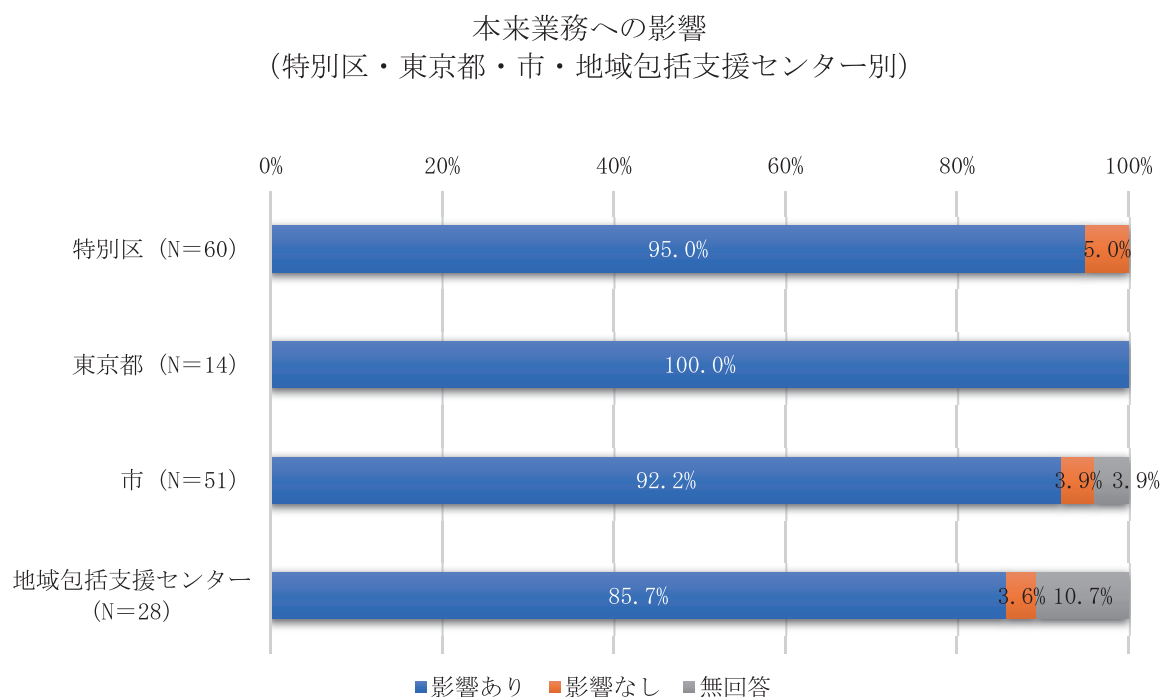
表 本来業務への影響



### (2) 新型コロナウイルス感染症の本来業務への影響 (特別区、東京都、市、地域包括支援センター別)

新型コロナウイルス感染症は本来業務に影響したかどうかを特別区、東京都、市、地域包括支援センターに分類し示した。

「影響あり」と回答したのは、東京都では100.0%、特別区では95.0%である。





### (3) 新型コロナウイルス感染症の本来業務への影響の内容

新型コロナウイルス感染症の本来業務への影響について、「影響があった」と回答した 149 件について、その内容を複数回答で設問した。

「一時的に事業を休止したため、その事業の代替えの対策の準備、実施に工夫を要した」が最も多く 60.4%、次に「「COVID-19 感染予防」を理由に、支援の必要な対象者への支援を断られ、介入しにくくなった」46.3%、「支援困難な相談が増加した」36.9%である。

その他の 34 件のうち 28 件が自由記載に記載がされていた。

東京都や特別区の保健所では「結核患者の対応支援ができない、結核患者の入院調整が困難」、「新型コロナウイルス感染症以外の感染症業務」などの影響が記載されていた。

「行政計画の変更」や「計画事業の変更」、「補助金に関する業務の制度設計」、「福祉サービス事業者への経営を支えるための補助事業の創設」等、行政機関としての業務への影響についても挙げられていた。

「感染症対策を取りながらの事業運営の工夫」、「保育園などへの感染症予防指導」、「休園等に関する対応による業務量増加」についても挙げられていた。

「自殺者の増加」、「フレイルの増加」、「不適切な介護の増加に関する相談や対応」に関する内容も挙げられていた。

「保健師の人材育成が困難になっている」ことの記載もされている。

表 本来業への影響の内容

| 選択肢   | 件   | %      |
|---|-----|--------|
| 個別相談業務が増加した                                     | 52  | 34.9%  |
| 個別相談業務が減少した                                     | 15  | 10.1%  |
| 支援困難な相談が増加した                                    | 55  | 36.9%  |
| 支援困難な相談が減少した                                    | 1   | 0.7%   |
| 「COVID-19 感染予防」を理由に、支援の必要な対象者への支援を断られ、介入しにくくなった | 69  | 46.3%  |
| 障害者の自立支援ができにくくなった                               | 20  | 13.4%  |
| 一時的に健診等の事業を休止したため、個別相談が増加した                     | 26  | 17.4%  |
| 一時的に事業を休止したため、その事業の代替えの対策の準備、実施に工夫を要した          | 90  | 60.4%  |
| 健診事業再開にあたって、感染防止対策に工夫を要した                       | 51  | 34.2%  |
| 健診事業再開にあたって、健診回数など業務量が増加した                      | 27  | 18.1%  |
| 事業の中止や支援方法の変更により、事業収入が減少した                      | 7   | 4.7%   |
| その他   | 34  | 22.8%  |
| 総数  | 149 | 100.0% |

## 1 2 地域の状況の変化

新型コロナウイルス感染症の影響で、個別支援の対象者や地域の状況の変化について設問した。「変化があったと思う」が92.5%、「変化はなかったと思う」3.8%である。

### (1) 変化の有無

表 地域の状況の変化

| 選択肢        | 件   | %      |
|------------|-----|--------|
| 変化があったと思う  | 148 | 92.5%  |
| 変化はなかったと思う | 6   | 3.8%   |
| 無回答        | 6   | 3.8%   |
| 総計         | 160 | 100.0% |

### (2) 地域の状況の変化の内容

「変化があったと思う」と回答した148件について、その内容を複数回答で設問した。

「通所施設の休止等により、高齢者や障害者のADL、QOLが低下した」が最も多く64.9%、次に「高齢者の孤立化が進んだ」が57.4%、「子育て中の家庭の孤立化が進んだ」54.1%である。

その他32件中32件の自由記載がされていた。

内容は、「不安の強い人、メンタル不調、ストレスある人の増加」8件、「経済困窮、貧困」4件、「医療機関受診抑制」3件、「自殺や自殺に関する相談の増加」3件、「引きこもりの方の増加」などの記載が挙げられていた。

高齢者への影響としては、「虐待の増加」、「フレイルの増加」、「孤立化の増加」、「認知症」、「ADL、QOLの低下」について、生活習慣病対策については、「受診の控え」、「健診で生活習慣病の有所見が増えた」、「生活習慣病のコントロール不良・病状悪化」に関する記載が挙げられていた。

また、「虐待やDVなどの相談の増加」についても挙げられていた。

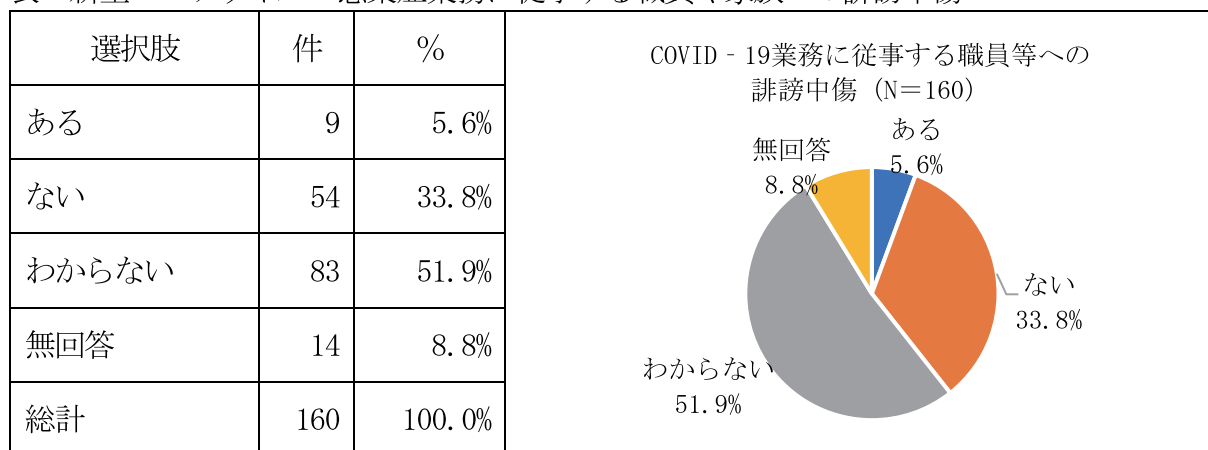
表 地域の状況の変化の内容

| 選択肢                             | 件   | %      |
|---------------------------------|-----|--------|
| 通所施設の休止等により、高齢者や障害者のADL、QOL低下した | 96  | 64.9%  |
| 子育て中の家庭の孤立化が進んだ                 | 80  | 54.1%  |
| 不適切な子育て、介護が増えた                  | 55  | 37.2%  |
| 高齢者の孤立化が進んだ                     | 85  | 57.4%  |
| その他                             | 32  | 21.6%  |
| 総数                              | 148 | 100.0% |

### 1.3 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員や家族への誹謗中傷

新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員や家族への誹謗中傷については、「ある」が5.6%であるが、「わからない」が51.9%である。

表 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員や家族への誹謗中傷



### 1.4 職員や職場環境の変化

新型コロナウイルス感染症発生以降、職員や職場環境の変化について複数回答で設問した。

#### (1) 職員や職場環境の変化

職員や職場環境の変化として、「職員が疲弊している」が最も多く67.5%、「メンタル疾患の職員の増加」が16.9%である。「変化はない」という回答は18.8%である。

表 職員や職場環境の変化

| 選択肢          | 件   | %      |
|--------------|-----|--------|
| 職員が疲弊している    | 108 | 67.5%  |
| メンタル疾患の職員の増加 | 27  | 16.9%  |
| 職員の退職、離職が増えた | 10  | 6.3%   |
| 変化はない        | 30  | 18.8%  |
| その他          | 19  | 11.9%  |
| 無回答          | 11  | 6.9%   |
| 総計           | 160 | 100.0% |

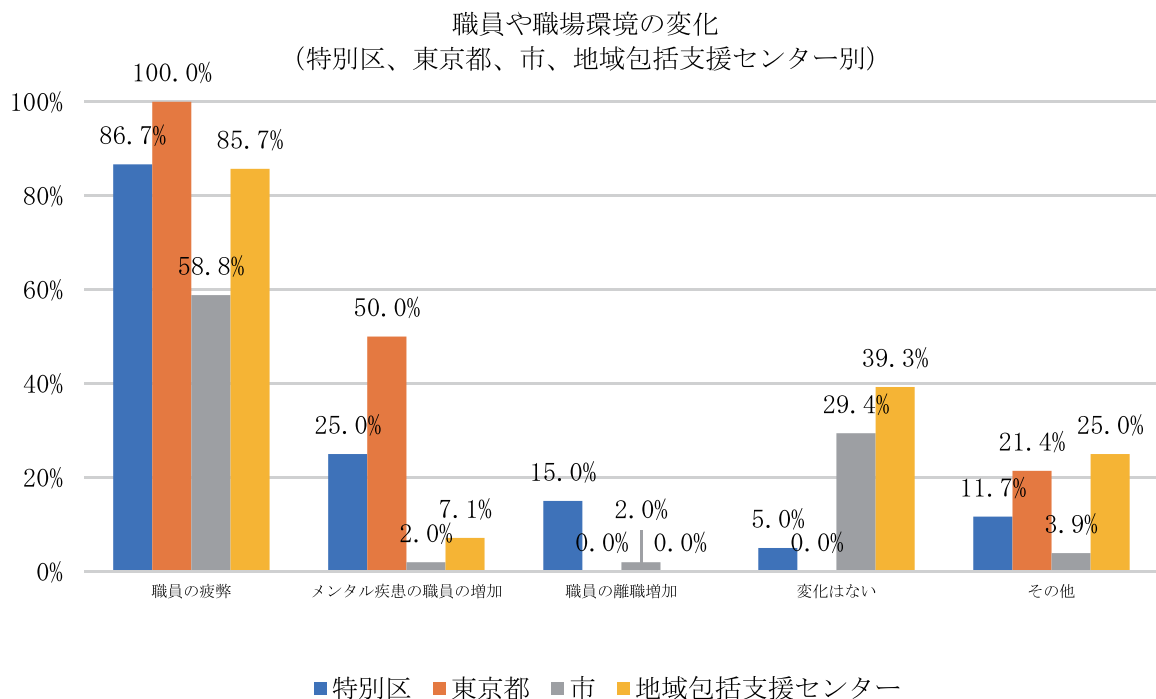
(2) 職員や職場環境の変化（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）

職員や職場環境の変化を特別区、東京都、市、地域包括支援センター別に分類し示した。「職員が疲弊している」は、東京都が100%、特別区86.7%が選択している。

「メンタル疾患の職員の増加」についても東京都が50.0%、特別区25.0%が選択している。「職員の退職、離職が増えた」は特別区が最も多く15.0%である。

表 職員や職場環境の変化（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）

| 選択肢          |   | 特別区    | 東京都    | 市      | 地域包括支援センター | 不明     | 総計     |
|--------------|---|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 職員が疲弊している    | 件 | 52     | 14     | 30     | 6          | 6      | 108    |
|              | % | 86.7%  | 100.0% | 58.8%  | 85.7%      | 85.7%  | 67.5%  |
| メンタル疾患の職員の増加 | 件 | 15     | 7      | 1      | 2          | 2      | 27     |
|              | % | 25.0%  | 50.0%  | 2.0%   | 7.1%       | 28.6%  | 16.9%  |
| 職員の退職、離職が増えた | 件 | 9      | 0      | 1      | 0          |        | 10     |
|              | % | 15.0%  | 0.0%   | 2.0%   | 0.0%       | 0.0%   | 6.3%   |
| 変化はない        | 件 | 3      |        | 15     | 11         | 1      | 30     |
|              | % | 5.0%   | 0.0%   | 29.4%  | 39.3%      | 14.3%  | 18.8%  |
| その他          | 件 | 7      | 3      | 2      | 7          | 0      | 19     |
|              | % | 11.7%  | 21.4%  | 3.9%   | 25.0%      | 0.0%   | 11.9%  |
| 無回答          | 件 | 1      |        | 5      | 5          |        | 11     |
|              | % | 1.7%   | 0.0%   | 9.8%   | 17.9%      | 0.0%   | 6.9%   |
| 総計           | 件 | 60     | 14     | 51     | 28         | 7      | 160    |
|              | % | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0%     | 100.0% | 100.0% |



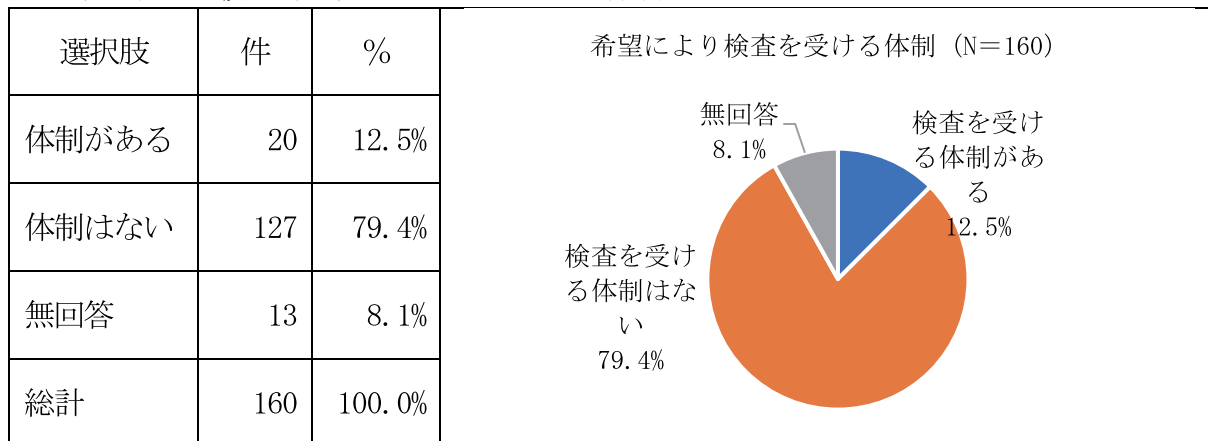
1.5 職員が希望すれば検査等を受けることのできる体制

(1) 検査を受けることのできる体制

職員が希望すれば検査を受けることのできる体制があるかについて設問した。

「体制がある」は12.5%で、「体制がない」は79.4%である。

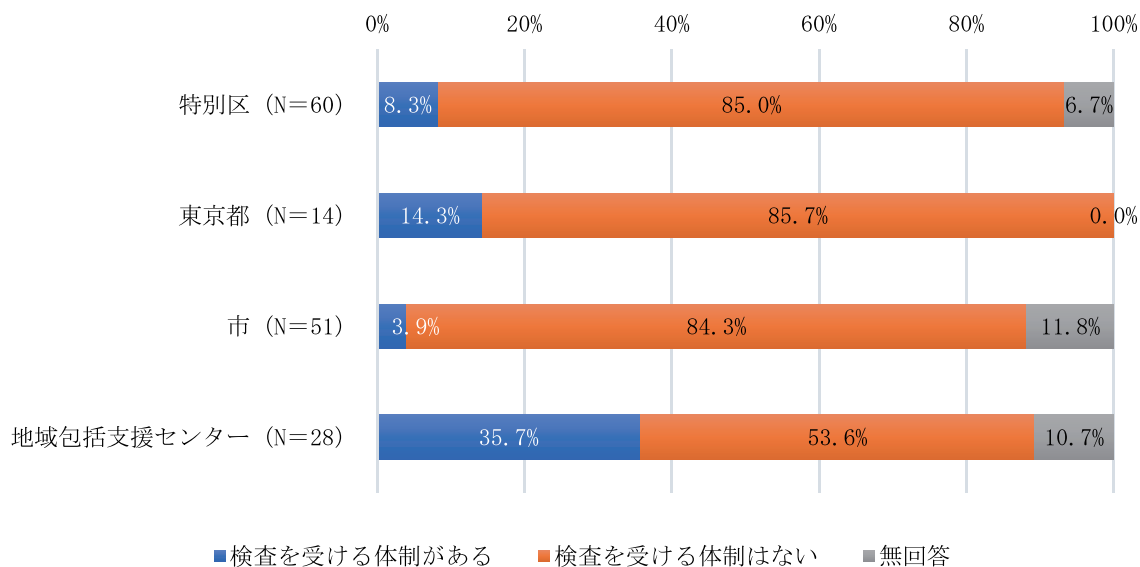
表 希望すれば検査等を受けることのできる体制



(2) 検査を受けることのできる体制（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）

検査を受けることのできる体制があるかどうかを、特別区、東京都、市、地域包括支援センター別に分類して示した。「体制がある」と回答したのは、地域包括支援センターが最も高く35.7%である。

希望すれば検査を受ける体制  
(特別区・東京都・市・地域包括支援センター別)



## 1.6 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の長時間労働の対応

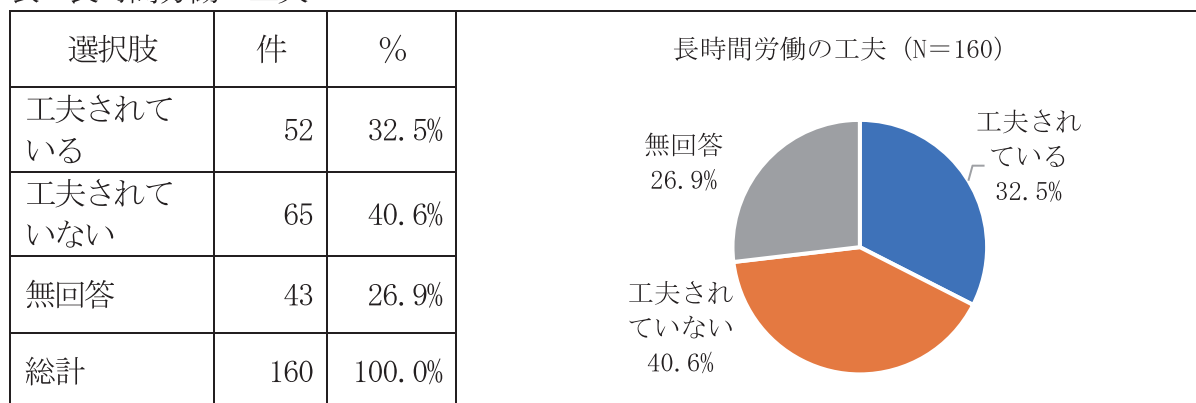
### (1) 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の長時間労働の対応

新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の長時間労働の対応が工夫されているかどうかを設問した。「工夫されている」は32.5%、「工夫されていない」は40.6%である。

「工夫されている」と回答した52件のうち48件がその内容を記載している。

最も多かったのは、「全庁的な応援体制・他部署からの応援体制」16件、「時差出勤」9件、「会計年度職員や派遣職員など外部職員」7件、「シフト制やローテーション」5件、「振替休暇の取得」4件である。

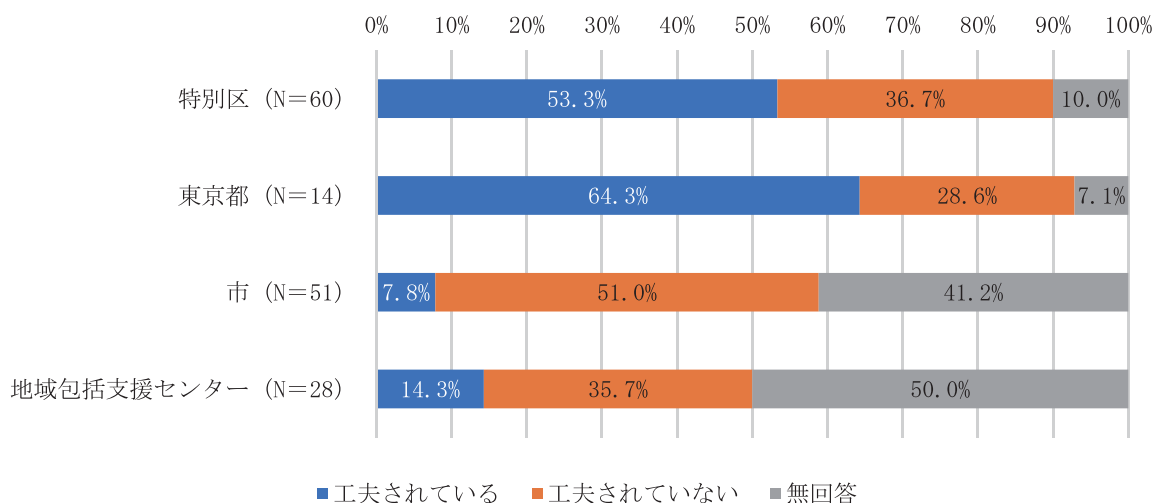
表 長時間労働の工夫



### (2) 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の長時間労働の対応(特別区、東京都、市、地域包括支援センター別)

新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の長時間労働の対応の工夫について、特別区、東京都、市、地域包括支援センター別に分類し示した。「工夫されている」は東京都64.3%、特別区53.3%、地域包括支援センター14.3%である。

長時間労働への対応の工夫



## 1.7 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の健康管理の工夫

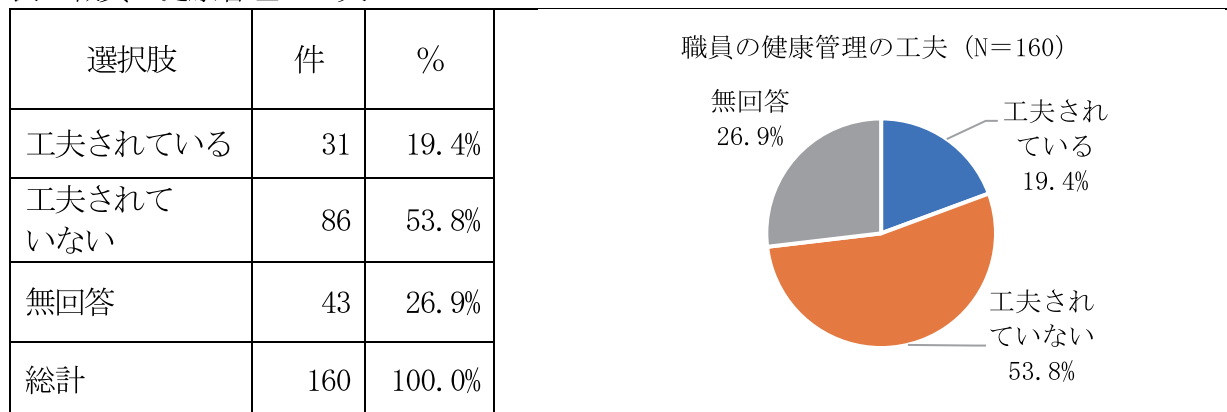
### (1) 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の健康管理の工夫

新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の健康管理についての工夫がされているか設問した。

「工夫されている」は19.4%、「工夫されていない」は53.8%である。

「工夫されている」と回答した31件中26件がその内容を記載しており、「産業医や管理職等との面談」が6件、「休むことの確保」4件の記載であった。

表 職員の健康管理の工夫

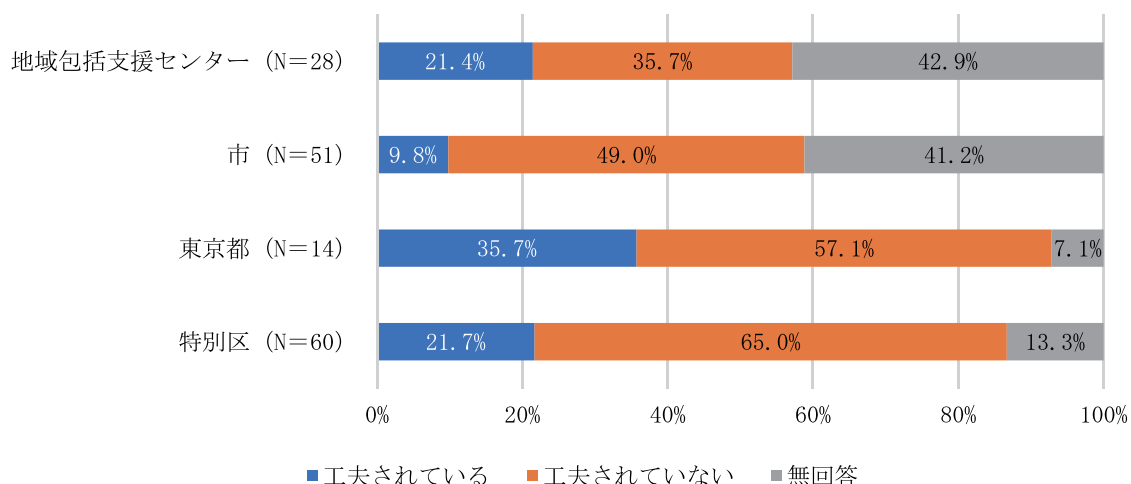


### (2) 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の健康管理の工夫（特別区、東京都、市、地域包括支援センター別）

新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員の健康管理の工夫について、特別区、東京都、市、地域包括支援センター別に分類し示した。

東京都では「工夫されている」35.7%、「工夫されていない」57.1%、特別区では「工夫されている」21.7%、「工夫されていない」65.0%である。

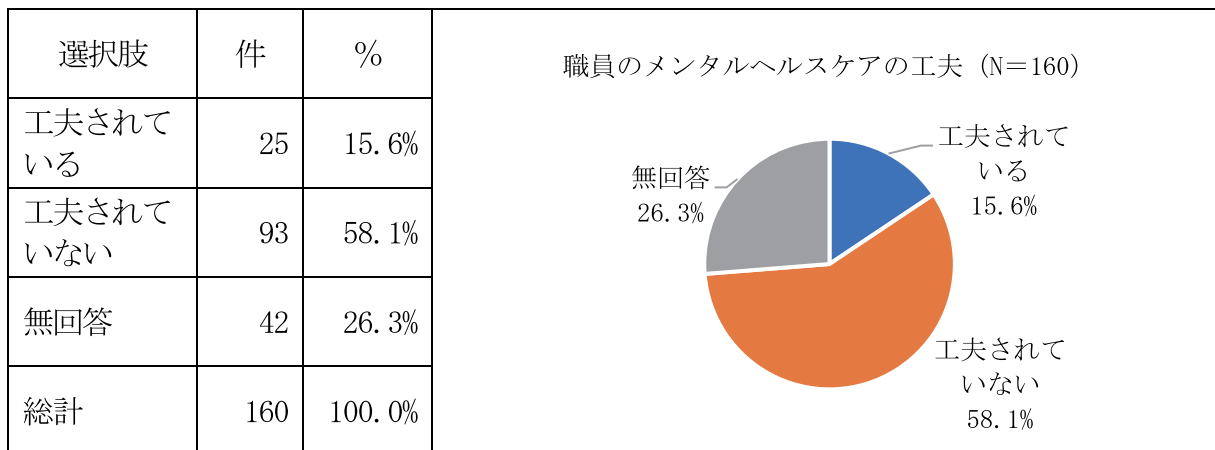
職員の健康管理の工夫  
(特別区・東京都・市・地域包括支援センター別)



1.8 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員のメンタルヘルスケアについての工夫

(1) 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員のメンタルヘルスケアについての工夫  
 COVID-19 業務に従事する職員へのメンタルヘルスケアについては工夫されているかどうかについての設問には、「工夫されている」15.6%、「工夫されていない」58.1%である。

工夫されていると回答した25件のうち、17件に内容が記載されており、「産業医、カウンセラー等との面接」が7件記載されていた。

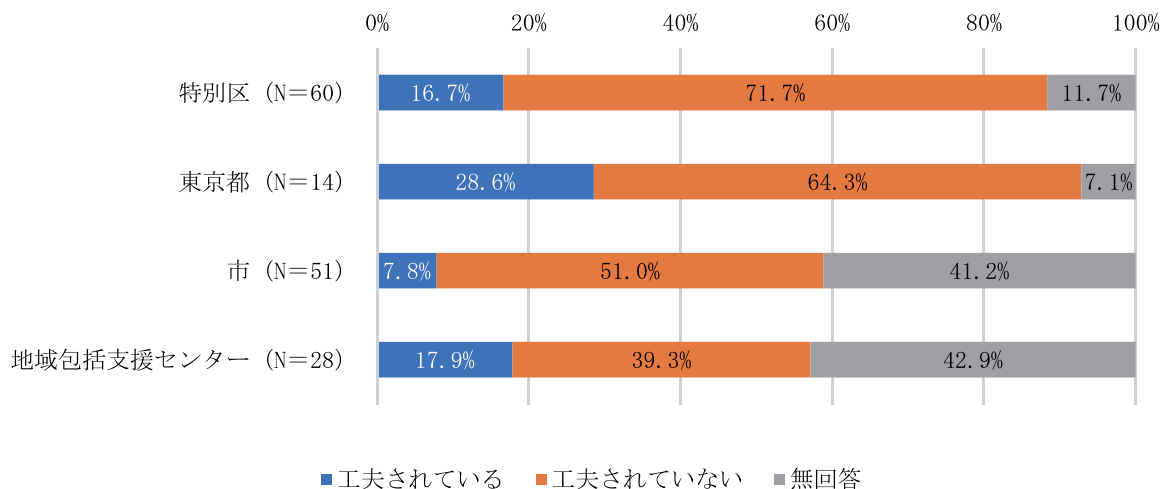


(2) 新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員のメンタルヘルスケアについての工夫  
 (特別区、東京都、市、地域包括支援センター別)

新型コロナウイルス感染症業務に従事する職員のメンタルヘルスケアの工夫について、特別区、東京都、市、地域包括支援センター別に分類し示した。

東京都では「工夫されている」28.6%、「工夫されていない」64.3%、特別区では「工夫されている」16.7%、「工夫されていない」71.7%である。

職員のメンタルヘルスケアの工夫  
 (特別区・東京都・市・地域包括支援センター別)





## 19 新型コロナウイルス感染症を含む健康危機管理対応について、課題と感ずること

新型コロナウイルス感染症を含む危機管理対応について、課題と感ずることを自由記載で設問した。

特別区 35 件、東京都 12 件、市 18 件、地域包括支援センター 18 件の合計 83 件からの記載があった。以下、保健所を設置している特別区・東京都、市、地域包括支援センターに分類し、課題ごとに分類した。

### (1) 保健所を設置している特別区・東京都

#### ①体制・人員に関する記載 (24 件)

「組織的に応援体制を指揮するための部署が決まらない」

「人員体制等の調整機能が働いていない」

「業務分担や配置体制を変更できることが大切」

「人員配置を含めた全庁的な対応の遅れ」

「応援という形のみで人的措置がなされない」

「適切な時期に適切な人員の配置等」

「保健所何でも対応するありきの体制には限界がある」

「常勤職員への負担」

「人材育成のシステム化」

「公衆衛生医師の確保、人材育成は急務」

「派遣や会計年度職員の活用も職員が手をかけるので限界がある」

「外部委託を使う場合災害時対応の際の質の担保、人材確保」

「長時間勤務になっても対応せざるを得ない。人が足りない」

#### ②保健師の体制・人員確保・人材育成に関する記載 (16 件)

「保健所の保健師の人数はぎりぎりであり、有事への対応が困難」

「保健所の専門職、特に常勤保健師に業務が集中しすぎてしまう」

「他の専門職や事務職、非常勤専門職に割り振りが必要」

「感染症対策部署の経験者が少なかったため応援体制を組む際、保健師に偏りが生じた」

「感染症対策と地区活動、どちらも保健師が対応するので、業務量が増大した」

「保健師の人材育成」・「日頃からジョブローテーションを適確に実施する必要性」

「感染症対応は専任のため、感染症の部署以外の保健師への感染症に関する研修の必要」

#### ③危機管理体制・災害を想定した準備について (13 件)

「自治体全体の危機と捉え、早期の全庁的な支援体制の構築」

「危機管理に対応したマニュアル整備」

「危機に備えたBCPを改めて作成する必要性」・「平常時からの体制整備」

「受援する力や訓練は重要」

「通常業務も行いながら健康危機管理に対応の厳しさ」

「通用業務を停止するリスク。長引くと優先順位もつけにくく職員の負担が大きい」

「長期的なコロナ対策についての業務量」

「全体のマネジメントができるトップが必要」

「有事対応として体制を整えるべき」

#### ④業務量の急激な増加による体制の困難さについて (12 件)

「保健福祉領域以外の保健所の体制強化に理解を得るまでに時間を要した」

「子育て中の職員の割合が多いと、残業できる人への負担大きい」

「発生数が予測できず、急な波が来ると人員不足になる。全庁的な応援は必要不可欠だが、組織を超えての協力は時間がかかる」

「流行状況などの想定がつきづらく、人員体制が組みづらい」

「陽性者の急な増減に、職員体制が臨機応変に対応できないこと」

「手作業での入力と確認作業が多い。データ管理と応援職員導入のタイミングが課題」

⑤職員の健康管理について（5件）

「過労死ラインを超えたまま何か月も放置するのではなく、長期化を前提に議論が必要」

「急激な業務増加に対応する人員確保がなく、常勤が残業対応。健康を害するレベル」

「休みを確実に取れる体制」

「カウンセラーの面談などの職場に緩急をつけないと、長期戦を乗り切れない」

⑥保健師業務に関すること・予防活動について（4件）

「結核、その他の感染症管理の維持体制」

「予防活動に着手する余力がない」

「コロナに舵を切って、地域保健が置き去りにされている」

「保健センターは保健事業や地区活動もあるが、コロナ対応で限界がある」

⑦その他（6件）

「職場内の合意形成をすること」

「事実とは異なる報道が多い」

「先の見通しの見えない中で長期化している。いつまで頑張ればよいかわからない不安」

「職場の増床」

「防護衣等の確保」

(2) 市

①危機管理体制について（13件）

「長期化による非常時の体制について、全庁的な応援体制を整える等のことが難しい」

「公衆衛生の視点での健康危機管理対応が反映されにくい」

「BCPの策定」

「保健所保健師と市保健師の情報交換の場が必要」

「職場クラスター等、職員が出勤できなくなった場合の対応」

「リスク分散」

「緊急事態宣言下でも密な状況で就労。出勤抑制が困難なことが課題」

②情報収集、管理、発信について（4件）

「サービス事業を継続するため、情報を速やかに伝達、共有する仕組みが必要」

「提供される限られた情報量の中で、迅速に多くのことを判断しなければならない」

③体制・人員について（2件）

「対応職員の人手不足」

「担当課が抱え込むことになり、課全体が疲弊した。全庁的に取り組む体制が重要」

④保健師の人員体制整備について（2件）

⑤その他（3件）

「受診控えや見守り、対面会話の機会減少により、支援対象者の把握が難しくなった」

「一類感染症等の健康危機管理対応について」

「障害者は健常者に比べ手洗いやマスクの装着が難しいことなど、感染予防策が十分にとれず、支援者の感染リスクも高く、いかに感染予防をしながら支援するかが課題。」

「医療体制の構築」

(3) 地域包括支援センター

①保健所との連携 (6件)

「保健所とのやり取りがないので、保健所の対応が見えないことが課題」

「保健師が保健所業務に行き、相談しても担当不在。困難事例、虐待事例対応が滞った」

「国は自治体の保健師の採用、配慮を再検討してほしい」

「相談窓口が保健所に集中することによる対応の遅れ」

「圏域保健所との連携」

「保健所からの情報伝達」

②地域住民への支援について (5件)

「高齢や障害者への周知や、健康危機管理対応の理解が難しい」

「経済面の困窮や、孤立する人、入院を断られ困る人、感染した人と家族のどちらも医療介護を断られ、対応するサービスがない」

「認知症の方は予防対策をとれない。知的障害の方も同様」

「体操教室等の休止、集る場がなくなる。転倒する高齢者や認知症の高齢者が増加」

③感染症対策について (3件)

「職場内では多職種のため、感染症防止策の統一が難しい」

「感染対策は、それぞれの事業所施設に任されている」

④情報提供について (3件)

「国、都からの正しい情報提供」

「情報周知の遅れ」

⑤職員の健康管理について (3件)

「職員の体調不良等による長期の休みの対応」

「体調管理を個々の職員それぞれにまかせた。感染予防に関して規制することが難しい」

⑥その他 (9件)

「業務内容に個人情報配慮が必要なため、リモートワークは難しい」

「衛生材料の安定供給」