

令和2年度地域保健総合推進事業

令和2年度

「市町村保健活動調査」

「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」

報告書

市町村における新型コロナウイルス感染症の影響と対応に関する調査

市町村保健センター（類似施設を含む）調査

令和3年3月

日本公衆衛生協会

はじめに

2020年、新型コロナウイルス感染症の発生は、世界的大流行となり、日本においても多くの陽性者数・死亡者数を数えています。2020年4月には、政府による「緊急事態宣言」が発出され、不要不急の外出の自粛、人どうしの接触の制限、密閉空間・密集場所・密接場面のいわゆる3密防止の行動の徹底などが促されました。その際、厚生労働省からは集団で実施する各種健診の延期を求めたことや、感染防止策が不足していたスポーツクラブでクラスターが発生したことなどから、健診・保健指導の縮小・延期、身体活動量の減少、「通いの場」など高齢者を中心とした地域活動の減少など、感染拡大の防止の取り組みの半面で、感染症以外の健康二次被害の高まりが懸念される状況となっています。身体活動・運動に限って言えば、2020年春の緊急事態宣言で生じた歩数の減少は、同宣言が解除された夏以降も回復が見られず、このままの状況が続くと、糖尿病や認知症などの生活習慣病や介護のリスクが高まる恐れがあります。感染症の防止策を講じつつ、健診や健康づくり事業のふだんの取り組みを進める必要があるといえます。

そこで、当委員会では、「市町村における新型コロナウイルス感染症の影響と対応に関する調査」をテーマに「令和2年度市町村保健活動調査」を実施しました。本調査では、新型コロナウイルス感染症の状況、既存事業の実施状況、事業の実施体制、新型コロナウイルス感染症による影響、新型コロナウイルス感染症への対応に関して調査しました。

調査結果からは、緊急事態宣言下においても乳児家庭全戸訪問事業や乳幼児の予防接種等を実施されていた半面、特定健診・特定保健指導や介護予防事業は中止となった割合が多い傾向が見られました。また、緊急事態宣言の解除後において、保健事業や「通いの場」の参加人数の減少が続いており、心身機能・生活活動・社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数が増えた、という認識をもっている自治体の割合が多いことなどがわかりました。そのほか、結果の詳細に関しては、後述の調査結果をご覧くださいと存じます。

同時に実施した「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」では、保健センター等の役割・機能を再確認するため、全国の保健センターが現在どのような職員配置を行っているのか、どのような施設形態であるのかなどの実態を明らかにすることで、今後の保健センターの支援のあり方を検討する基礎資料となることを目的といたしました。

当委員会では、地域における健康づくりに関するさまざまな取り組み・課題について、これからも調査して、市町村における保健活動のますますの発展に寄与してまいりたい所存です。より多くの皆さまにご理解を賜りますよう、この場をお借りし、お願い申し上げます。最後に、新型コロナウイルス感染症への対応でご多忙の折、調査にご協力をいただきました市町村担当課の皆さま方に、心からお礼申し上げます。

令和3年3月

公益財団法人健康・体力づくり事業財団
市町村保健活動調査・保健センター等調査研究委員会
委員長 増田 和茂

目 次

はじめに	3
第1章 調査の目的と概要	7
第2章 市町村保健活動調査結果	11
1 人口規模	12
2 健康増進部門に配置されている担当者数	13
3 新型コロナウイルス感染症の状況	14
3-1 新型コロナウイルス感染症の感染者数（問1）	14
4 既存事業の実施状況	15
4-1 緊急事態宣言の実施期間中における事業の実施状況（問2）	15
4-2 緊急事態宣言の解除後における事業の実施状況（問3）	19
5 事業の実施体制	25
5-1 新型コロナウイルス感染症に対応した事業の実施体制（問4）	25
5-2 関係者間で打ち合わせを行う際のリモートでできるしくみ（問5）	26
5-3 外部通信機能をもったパソコン等の充足（問6）	27
5-4 新型コロナウイルス感染症の拡大防止等に向けた在宅業務の実施（問7）	28
5-5 在宅業務で行った内容（問7-1）	29
5-6 新型インフルエンザ等の発生に備えたBCP（業務継続計画）の策定（問8）	30
6 新型コロナウイルス感染症による影響	31
6-1 家庭訪問が必要な対象者への訪問ができなかったこと（問9-1）	31
6-2 子どもの虐待の通報件数（問9-2）	32
6-3 小児を対象とした予防接種を必要な時期に受けなかった人数（問9-3）	33
6-4 高齢者を対象とした通いの場の参加人数（問9-4）	34
6-5 心身機能、生活活動、社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数 （問10-1）	35
6-6 医療機関の受診控えによって、疾病のコントロールが不良になった人数 （問10-2）	36
6-7 母子対象の健診未受診者の人数（問10-3）	37
6-8 成人対象の健診（検診）の未受診者の人数（問10-4）	38
6-9 高齢者対象の健診未受診者の人数（問10-5）	39
6-10 保健事業への参加者の人数（問10-6）	40
6-11 保健事業の参加人数の制限により、サービスが提供できない・遅延している 人数（問10-7）	41
6-12 保健事業の支援に参加する住民ボランティアの人数（問10-8）	42

6-13	高齢者を対象とした通いの場の参加人数（問10-9）	43
6-14	新型コロナウイルス感染症による保健事業への影響（問9、問10）	44
7	新型コロナウイルス感染症への対応	46
7-1	新型コロナウイルス感染症の対応に向けた取り組み（問11）	46
7-2	地域の関係機関に向けた取り組み（問12）	48
7-3	住民に向けた取り組み（問13）	50
7-4	新型コロナウイルス感染症の対応における課題や影響（問14）	52
7-5	新型コロナウイルス感染症に対応した創意工夫や新たな取り組み等（問15）	55

第3章 市町村保健センター（類似施設を含む）調査結果 59

1	施設の種別（F3）	60
2	保健センターの開設年次（F2）	60
3	施設形態（F4）	61
4	複合相手先の内訳（F8）	61
5	施設の床面積（F5）	63
6	常勤職員の職種（F6）	64
7	施設長（F7）	65

第4章 考察 67

1	既存事業の実施状況、実施体制（尾島 俊之）	68
2	新型コロナウイルス感染症による保健事業等への影響（島田 美喜）	70
3	新型コロナウイルスの感染拡大による課題と対応（鳩野 洋子）	72

巻末資料 75

	令和2年度市町村保健活動調査票	76
	市町村保健センター（類似施設を含む）調査票	80
	令和2年度「市町村保健活動調査」「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」 調査研究委員会名簿	81

第1章 調査の目的と概要

研究（調査）の目的

2020年、新型コロナウイルス感染症の発生は、世界的大流行となり、日本においても多くの陽性者数・死亡者数を数えている。2020年4月には、政府による「緊急事態宣言」が発出され、不要不急の外出の自粛、人どうしの接触の制限、密閉空間・密集場所・密接場面のいわゆる3密防止の行動の徹底などが促されることで、感染拡大の防止を図る取り組みは進められた半面、身体活動量の減少、高齢者を中心とした地域活動の減少、健診や保健指導の縮小・延期、引きこもりや虐待の発生リスクの増大といった、感染症以外の健康二次被害が高まることが懸念されている。こうした状況を踏まえ、市町村における新型コロナウイルス感染症の状況、感染症による既存の健診事業や健康づくり事業への影響、感染症への対応などについて明らかにすることを目的に、実態把握を行うこととした。

また併せて、市町村保健センター（以下、「保健センター」）の役割・機能を再確認するため、全国の保健センターの職員配置や運営・管理方法等について調査を行い、その実態を明らかにし、今後の保健センター支援のあり方を検討することを目的にした。

調査方法と対象

郵送による質問紙調査として実施。

調査票は次の2種類に分けて行った。

① 「市町村保健活動調査」

市町村単位で、主に保健・健康増進等を担当する部署の課長・課長相当職に記入を依頼した。

② 「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」

市町村の各保健センター及び類似施設ごとの調査とし、当会のデータベースに基づき、各施設ごとに調査票を送付し、記入を依頼した。

上記の調査票は、当会の市町村データに基づき（令和2年11月現在）、市町村ごとに各担当課へ送付した。

調査の時期

令和2年11月11日から令和3年1月8日を調査期間とし、11月1日現在の状況の記入を依頼した。

調査対象と回収率

全国市町村（東京23区は便宜上、市として計上）1,741自治体に質問紙を郵送し、1,278自治体から回答を得た。回収率は73.4%。なお、回収率向上のため、未回答市町村に対しては令和2年12月11日に回収督促（ハガキ送付）を行った。

分析方法

アンケート集計ソフトウェア「ASSUM for Windows」 ver5.8000 FULL を用いた。

都道府県別回収率（市町村単位）

都道府県	発送数	回収数	回収率 (%)
01 北海道	179	139	77.7
02 青森県	40	31	77.5
03 岩手県	33	26	78.8
04 宮城県	35	31	88.6
05 秋田県	25	22	88.0
06 山形県	35	26	74.3
07 福島県	59	39	66.1
08 茨城県	44	35	79.5
09 栃木県	25	19	76.0
10 群馬県	35	23	65.7
11 埼玉県	63	49	77.8
12 千葉県	54	46	85.2
13 東京都	62	45	72.6
14 神奈川県	33	26	78.8
15 新潟県	30	23	76.7
16 富山県	15	11	73.3
17 石川県	19	16	84.2
18 福井県	17	14	82.4
19 山梨県	27	17	63.0
20 長野県	77	59	76.6
21 岐阜県	42	33	78.6
22 静岡県	35	28	80.0
23 愛知県	54	44	81.5
24 三重県	29	22	75.9

都道府県	発送数	回収数	回収率 (%)
25 滋賀県	19	12	63.2
26 京都府	26	19	73.1
27 大阪府	43	33	76.7
28 兵庫県	41	33	80.5
29 奈良県	39	30	76.9
30 和歌山県	30	17	56.7
31 鳥取県	19	14	73.7
32 島根県	19	10	52.6
33 岡山県	27	19	70.4
34 広島県	23	15	65.2
35 山口県	19	14	73.7
36 徳島県	24	12	50.0
37 香川県	17	13	76.5
38 愛媛県	20	18	90.0
39 高知県	34	20	58.8
40 福岡県	60	36	60.0
41 佐賀県	20	12	60.0
42 長崎県	21	13	61.9
43 熊本県	45	22	48.9
44 大分県	18	16	88.9
45 宮崎県	26	18	69.2
46 鹿児島県	43	32	74.4
47 沖縄県	41	26	63.4
全体	1,741	1,278	73.4

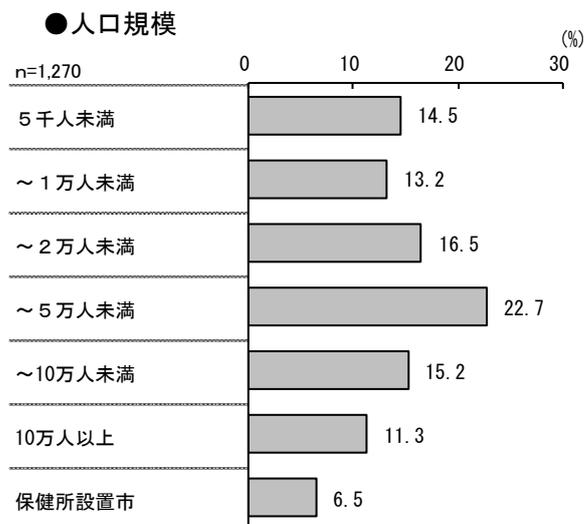
(令和3年2月10日現在)

第2章 市町村保健活動調査結果

市町村における新型コロナウイルス感染症の影響と対応に関する調査

1 人口規模

市町村保健活動調査に回答があったのは1,270自治体であった。回答のあった市区町村の人口規模は、「2万～5万人未満」が22.7%で最も高く、次いで「1万～2万人未満」(16.5%)、「5万～10万人未満」(15.2%)となっている。また、「保健所設置市」は6.5%となっている。



注1) 人口規模が無記入の場合は、住民基本台帳に基づく人口(令和2年1月1日現在):総務省を用いた。

注2) 下記を保健所設置市(特別区含む)として集計した。

■指定都市(地方自治法第252条の19第1項に定める20市)

札幌 仙台 新潟 さいたま 千葉 横浜 川崎 相模原 静岡 名古屋 浜松 京都 大阪
神戸 堺 岡山 広島 福岡 北九州 熊本

■中核市(地方自治法第252条の22第1項に定める60市)

旭川 函館 青森 八戸 盛岡 秋田 山形 福島 郡山 いわき 水戸 宇都宮 前橋 高崎
川越 越谷 川口 船橋 柏 八王子 横須賀 富山 金沢 福井 甲府 長野 岐阜 豊田
豊橋 岡崎 大津 豊中 吹田 高槻 東大阪 枚方 八尾 寝屋川 姫路 西宮 尼崎 明石
奈良 和歌山 鳥取 松江 倉敷 呉 福山 下関 高松 松山 高知 久留米 長崎 佐世保
大分 宮崎 鹿児島 那覇

■政令で定める市(地域保健法施行令第1条の3に定める5市)

小樽 町田 藤沢 茅ヶ崎 四日市

■東京23区

2 健康増進部門に配置されている担当者数

健康増進部門に配置されている人数についてみると、①保健師（常勤）は「1～4人」（27.9%）、「5～8人」（27.0%）の割合が高く、非常勤は「0人」（35.8%）、「1～4人」（27.7%）で高くなっている。平均値は、常勤が12.3人、非常勤が1.5人となっている。

②管理栄養士・栄養士（常勤）は「1人」（38.5%）の割合が高く、平均値は2.3人となっている。非常勤は「0人」（44.8%）の割合が高くなっている。③健康運動指導士、④健康運動実践指導者、⑤医師、⑥歯科医師、⑦看護師、⑧歯科衛生士、⑨その他保健医療専門職については、常勤、非常勤ともに「0人」の割合が高くなっている。

実人数は、「6～10人」（18.9%）が最も高く、平均値は21.5人となっている。

●健康増進部門に配置されている担当者数

件数=1,270

	0人	1人	5人	9人	13人	17人	21人以上	無回答	平均値（人）	標準偏差
(%)		4人	8人	2人	6人	20人				
①保健師／常勤	0.2	27.9	27.0	15.5	9.8	5.7	13.2	0.7	12.3	16.6
①保健師／非常勤	35.8	27.7	3.2	1.4	0.4	0.2	0.4	30.9	1.5	3.6

件数=1,270

	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	平均値（人）	標準偏差
(%)									
②管理栄養士・栄養士／常勤	7.6	38.5	21.5	10.3	5.4	9.9	6.8	2.3	2.5
②管理栄養士・栄養士／非常勤	44.8	10.2	4.4	1.7	1.5	3.7	33.6	0.9	2.3
③健康運動指導士／常勤	60.8	3.0	0.9	0.1	-	0.2	35.0	0.1	0.9
③健康運動指導士／非常勤	57.9	1.3	0.2	0.2	0.2	0.1	40.2	0.1	0.6
④健康運動実践指導者／常勤	62.0	1.0	0.3	0.2	0.1	0.1	36.2	0.1	0.4
④健康運動実践指導者／非常勤	58.1	0.5	0.1	0.1	-	-	41.3	0.0	0.2
⑤医師／常勤	60.1	2.0	0.9	0.6	0.3	0.6	35.5	0.2	1.1
⑤医師／非常勤	56.2	2.0	0.3	0.2	0.1	0.8	40.5	0.2	1.7
⑥歯科医師／常勤	62.6	1.8	0.2	0.1	-	-	35.4	0.0	0.2
⑥歯科医師／非常勤	57.5	0.7	0.3	0.1	0.1	0.9	40.4	0.4	3.4

件数=1,270

	0人	1人	3人	5人	7人	9人以上	無回答	平均値（人）	標準偏差
(%)		2人	4人	6人	8人				
⑦看護師／常勤	43.1	21.9	5.2	1.1	0.6	0.7	27.5	0.9	1.6
⑦看護師／非常勤	43.1	10.9	4.8	2.1	1.8	2.4	34.9	1.5	3.9
⑧歯科衛生士／常勤	46.5	18.3	2.9	0.2	0.4	0.6	31.1	0.6	1.4
⑧歯科衛生士／非常勤	47.9	7.6	2.2	1.6	1.3	2.1	37.2	1.0	2.9
⑨その他保健医療専門職／常勤	45.4	17.5	2.6	0.6	0.8	1.7	31.4	1.3	8
⑨その他保健医療専門職／非常勤	47.3	9.4	2.0	1.0	0.4	2.0	38.0	1.1	4.4

件数=1,270

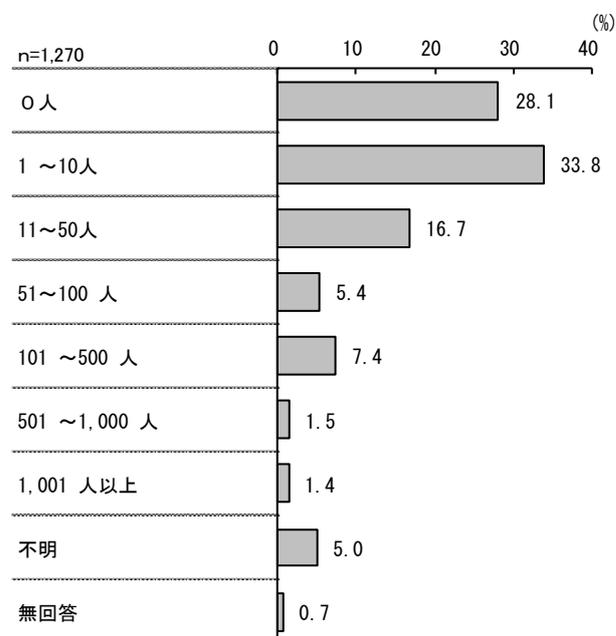
	0人	1人	6人	11人	16人	21人	26人	31人以上	無回答	平均値（人）	標準偏差
(%)		5人	1人	5人	5人	5人	3人	0人			
実人数	0.1	12.6	18.9	10.0	7.5	5.6	3.3	12.0	30.1	21.5	29.7

3 新型コロナウイルス感染症の状況

3-1 新型コロナウイルス感染症の感染者数（問1）

新型コロナウイルス感染症の感染者（陽性者）数の累計についてたずねたところ、「1～10人」が33.8%、「0人」が28.1%、「11～50人」が16.7%となっている。

●新型コロナウイルス感染症の感染者数



人口規模別でみると、感染者数の累計は人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上は「101～500人」が36.1%で最も高く、保健所設置市でも「101～500人」が41.0%で最も高くなっている。

●人口規模別新型コロナウイルス感染症の感染者数

	件数	0人	1人	1人	5人	1人	5人	1人	不明	無回答
		人	人	人	人	人	人	人		
上段：実数										
下段：%										
全体	1,270	357	429	212	68	94	19	18	64	9
	100.0	28.1	33.8	16.7	5.4	7.4	1.5	1.4	5.0	0.7
5千人未満	184	141	33	1	-	-	-	-	7	2
	100.0	76.6	17.9	0.5	-	-	-	-	3.8	1.1
～1万人未満	168	90	63	1	-	-	-	-	12	2
	100.0	53.6	37.5	0.6	-	-	-	-	7.1	1.2
～2万人未満	210	78	105	9	2	-	-	-	16	-
	100.0	37.1	50.0	4.3	1.0	-	-	-	7.6	-
～5万人未満	288	40	150	70	3	3	-	-	19	3
	100.0	13.9	52.1	24.3	1.0	1.0	-	-	6.6	1.0
～10万人未満	193	7	58	86	27	5	-	-	8	2
	100.0	3.6	30.1	44.6	14.0	2.6	-	-	4.1	1.0
10万人以上	144	1	18	36	34	52	1	-	2	-
	100.0	0.7	12.5	25.0	23.6	36.1	0.7	-	1.4	-
保健所設置市	83	-	2	9	2	34	18	18	-	-
	100.0	-	2.4	10.8	2.4	41.0	21.7	21.7	-	-

4 既存事業の実施状況

4-1 緊急事態宣言の実施期間中における事業の実施状況（問2）

政府による緊急事態宣言の実施期間中における事業（委託を含む）の実施状況についてたずねたところ、「例年通り実施」の割合が高いのは、「④乳幼児の予防接種（個別）」（93.9%）で9割以上となっているほか「②虐待等のハイリスク母子の訪問事業」が67.6%、「③精神障がい者の訪問事業」が48.3%、「①乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」が46.0%となっている。

一方、「中止」の割合が高いのは「⑦3～4か月児健診（集団）」（43.3%）、「⑨1歳6か月児健診（集団）」（57.6%）、「⑪3歳児健診（集団）」（58.3%）、「⑬特定健康診査（集団）」（42.8%）、「⑮胃がん検診（集団）」（46.7%）といった集団による健（検）診や、「⑱介護予防事業」（63.7%）、「⑲子育て広場事業」（56.9%）となっている。

●緊急事態宣言の実施期間中における事業の実施状況

	件数	例年どおり実施	一部変更して実施	中止	以前より未実施	無回答
(%)						
①乳児家庭全戸訪問事業 （こんにちは赤ちゃん事業）	1,270	46.0	36.5	16.0	0.7	0.8
②虐待等のハイリスク母子の訪問事業	1,270	67.6	25.3	4.2	1.7	1.3
③精神障がい者の訪問事業	1,270	48.3	25.7	6.7	14.0	5.3
④乳幼児の予防接種（個別）	1,270	93.9	3.0	0.5	1.8	0.8
⑤乳幼児の予防接種（集団）	1,270	7.0	6.4	4.4	79.2	3.0
⑥3～4か月児健診（個別）	1,270	24.2	5.2	1.9	65.8	2.9
⑦3～4か月児健診（集団）	1,270	7.2	28.2	43.3	19.7	1.7
⑧1歳6か月児健診（個別）	1,270	5.0	2.1	1.8	87.4	3.7
⑨1歳6か月児健診（集団）	1,270	7.0	31.7	57.6	2.4	1.3
⑩3歳児健診（個別）	1,270	2.6	2.1	1.9	89.3	4.1
⑪3歳児健診（集団）	1,270	6.9	30.9	58.3	2.8	1.1
⑫特定健康診査（個別）	1,270	29.7	12.8	26.9	26.7	4.0
⑬特定健康診査（集団）	1,270	6.6	18.8	42.8	28.6	3.1
⑭胃がん検診（個別）	1,270	19.6	9.4	19.9	47.9	3.1
⑮胃がん検診（集団）	1,270	7.1	20.9	46.7	22.5	2.8
⑯特定保健指導（個別）	1,270	21.1	31.6	30.6	12.8	3.9
⑰特定保健指導（集団）	1,270	5.7	9.8	30.1	51.2	3.3
⑱介護予防事業	1,270	2.4	23.2	63.7	5.7	5.0
⑲子育て広場事業	1,270	2.6	19.6	56.9	17.3	3.6

人口規模別でみると、「①乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」は、2万人未満の各人口規模では「例年どおり実施」が最も高く、保健所設置市を除く2万人以上では「一部変更して実施」が最も高くなっている。「⑦3～4か月児健診（集団）」「⑨1歳6か月児健診（集団）」「⑪3歳児健診（集団）」は1万人未満では「一部変更して実施」が最も高く、1万人以上では「中止」が最も高くなっている。「⑬特定健康診査（集団）」は5千人未満では「一部変更して実施」が最も高く、5千人～10万人未満では「中止」が最も高くなっている。「⑮胃がん検診（集団）」は5千人未満では「一部変更して実施」が最も高く、5千人以上では「中止」が最も高くなっている。「⑯介護予防事業」「⑰子育て広場事業」はいずれの人口規模においても「中止」が最も高くなっている。

●人口規模別緊急事態宣言の実施期間中における事業の実施状況

①乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	46.0	36.5	16.0	0.7	0.8
5千人未満	184	64.1	22.8	8.7	3.3	1.1
～1万人未満	168	54.2	29.8	13.7	0.6	1.8
～2万人未満	210	51.4	35.7	12.9	-	-
～5万人未満	288	36.5	40.3	22.2	-	1.0
～10万人未満	193	38.9	42.5	18.1	-	0.5
10万人以上	144	36.1	44.4	17.4	1.4	0.7
保健所設置市	83	42.2	42.2	15.7	-	-

②虐待等のハイリスク母子の訪問事業

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	67.6	25.3	4.2	1.7	1.3
5千人未満	184	69.6	15.2	5.4	6.0	3.8
～1万人未満	168	61.9	26.8	4.8	3.0	3.6
～2万人未満	210	69.0	23.8	5.2	1.4	0.5
～5万人未満	288	62.2	30.9	6.3	0.3	0.3
～10万人未満	193	70.5	28.0	1.6	-	-
10万人以上	144	69.4	27.8	1.4	0.7	0.7
保健所設置市	83	79.5	18.1	1.2	1.2	-

③精神障がい者の訪問事業

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	48.3	25.7	6.7	14.0	5.3
5千人未満	184	64.7	14.1	8.2	10.9	2.2
～1万人未満	168	50.6	25.0	10.1	8.3	6.0
～2万人未満	210	57.6	22.9	8.6	8.6	2.4
～5万人未満	288	44.4	29.2	7.6	13.9	4.9
～10万人未満	193	40.4	29.0	3.1	21.8	5.7
10万人以上	144	29.2	26.4	2.8	28.5	13.2
保健所設置市	83	48.2	39.8	3.6	3.6	4.8

④乳幼児の予防接種（個別）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	93.9	3.0	0.5	1.8	0.8
5千人未満	184	86.4	4.9	1.6	6.0	1.1
～1万人未満	168	88.7	5.4	-	3.6	2.4
～2万人未満	210	93.8	2.9	1.0	1.4	1.0
～5万人未満	288	97.6	1.7	0.3	0.3	-
～10万人未満	193	96.9	2.6	-	0.5	-
10万人以上	144	96.5	2.1	-	-	1.4
保健所設置市	83	97.6	1.2	-	1.2	-

⑤乳幼児の予防接種（集団）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	7.0	6.4	4.4	79.2	3.0
5千人未満	184	12.5	10.9	6.5	67.9	2.2
～1万人未満	168	8.9	8.9	2.4	73.2	6.5
～2万人未満	210	9.0	5.7	4.3	78.6	2.4
～5万人未満	288	4.9	4.2	3.8	84.7	2.4
～10万人未満	193	5.7	5.7	4.7	82.4	1.6
10万人以上	144	3.5	6.9	4.9	81.9	2.8
保健所設置市	83	2.4	1.2	4.8	86.7	4.8

⑥3～4か月児健診（個別）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	24.2	5.2	1.9	65.8	2.9
5千人未満	184	14.1	3.8	3.8	73.9	4.3
～1万人未満	168	22.6	3.6	4.2	66.1	3.6
～2万人未満	210	28.1	1.9	1.4	65.7	2.9
～5万人未満	288	21.5	4.9	2.4	68.1	3.1
～10万人未満	193	22.8	5.7	-	69.9	1.6
10万人以上	144	31.3	11.8	-	54.9	2.1
保健所設置市	83	39.8	8.4	-	49.4	2.4

⑦ 3～4か月児健診（集団）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	7.2	28.2	43.3	19.7	1.7
5千人未満	184	22.3	40.8	23.9	10.3	2.7
～1万人未満	168	8.3	39.3	28.6	19.0	4.8
～2万人未満	210	6.7	34.8	39.5	17.1	1.9
～5万人未満	288	5.2	27.1	50.0	17.7	-
～10万人未満	193	1.0	18.7	61.7	18.7	-
10万人以上	144	2.1	13.9	51.4	30.6	2.1
保健所設置市	83	2.4	12.0	45.8	38.6	1.2

⑧ 1歳6か月児健診（個別）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	5.0	2.1	1.8	87.4	3.7
5千人未満	184	4.3	2.7	3.3	85.3	4.3
～1万人未満	168	0.6	1.8	3.0	88.7	6.0
～2万人未満	210	2.9	1.4	1.4	90.0	4.3
～5万人未満	288	1.7	1.4	2.4	91.0	3.5
～10万人未満	193	1.6	1.0	0.5	95.3	1.6
10万人以上	144	9.7	6.9	0.7	79.9	2.8
保健所設置市	83	31.3	-	-	65.1	3.6

⑨ 1歳6か月児健診（集団）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	7.0	31.7	57.6	2.4	1.3
5千人未満	184	23.4	45.1	26.6	2.2	2.7
～1万人未満	168	8.3	48.2	37.5	3.6	2.4
～2万人未満	210	6.7	40.5	48.6	2.4	1.9
～5万人未満	288	3.1	30.6	64.2	1.7	0.3
～10万人未満	193	2.6	18.7	78.2	0.5	-
10万人以上	144	1.4	16.7	77.1	3.5	1.4
保健所設置市	83	2.4	7.2	84.3	6.0	-

⑩ 3歳児健診（個別）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	2.6	2.1	1.9	89.3	4.1
5千人未満	184	4.3	2.7	3.3	85.3	4.3
～1万人未満	168	0.6	1.8	2.4	88.7	6.5
～2万人未満	210	2.9	1.4	1.9	88.6	5.2
～5万人未満	288	1.4	1.4	2.8	91.0	3.5
～10万人未満	193	0.5	1.0	-	96.4	2.1
10万人以上	144	4.2	6.3	1.4	85.4	2.8
保健所設置市	83	8.4	1.2	-	85.5	4.8

⑪ 3歳児健診（集団）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	6.9	30.9	58.3	2.8	1.1
5千人未満	184	23.9	42.4	26.6	3.8	3.3
～1万人未満	168	8.9	48.2	35.1	4.8	3.0
～2万人未満	210	5.7	40.5	49.0	3.8	1.0
～5万人未満	288	3.1	28.1	66.7	2.1	-
～10万人未満	193	2.1	18.7	78.8	0.5	-
10万人以上	144	1.4	17.4	78.5	2.1	0.7
保健所設置市	83	2.4	7.2	88.0	2.4	-

⑫ 特定健康診査（個別）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	29.7	12.8	26.9	26.7	4.0
5千人未満	184	37.5	15.2	15.2	28.3	3.8
～1万人未満	168	34.5	16.1	20.2	24.4	4.8
～2万人未満	210	30.5	14.3	21.0	28.1	6.2
～5万人未満	288	32.3	10.4	25.7	28.5	3.1
～10万人未満	193	26.4	10.4	29.5	32.1	1.6
10万人以上	144	22.2	11.8	40.3	20.8	4.9
保健所設置市	83	12.0	12.0	55.4	15.7	4.8

⑬ 特定健康診査（集団）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	6.6	18.8	42.8	28.6	3.1
5千人未満	184	19.0	33.7	28.8	13.0	5.4
～1万人未満	168	10.7	25.6	41.1	18.5	4.2
～2万人未満	210	6.2	26.2	40.0	24.3	3.3
～5万人未満	288	2.4	16.3	51.4	27.4	2.4
～10万人未満	193	3.6	7.8	49.2	38.3	1.0
10万人以上	144	2.1	9.7	40.3	45.1	2.8
保健所設置市	83	1.2	3.6	44.6	47.0	3.6

⑭ 胃がん検診（個別）

(%)	件数	り例 実年 施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	19.6	9.4	19.9	47.9	3.1
5千人未満	184	20.7	12.5	11.4	52.7	2.7
～1万人未満	168	20.8	8.3	15.5	51.8	3.6
～2万人未満	210	19.0	7.6	18.6	50.0	4.8
～5万人未満	288	19.1	6.6	18.1	52.8	3.5
～10万人未満	193	17.1	8.3	21.8	50.3	2.6
10万人以上	144	22.2	14.6	25.0	36.8	1.4
保健所設置市	83	19.3	13.3	44.6	20.5	2.4

⑮胃がん検診（集団）

(%)	件数	り例年 実施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	7.1	20.9	46.7	22.5	2.8
5千人未満	184	19.0	30.4	28.3	17.4	4.9
～1万人未満	168	11.3	26.2	42.9	16.7	3.0
～2万人未満	210	7.6	28.1	40.0	20.5	3.8
～5万人未満	288	3.8	19.1	51.0	23.6	2.4
～10万人未満	193	1.0	10.4	59.6	28.5	0.5
10万人以上	144	3.5	18.8	50.7	25.0	2.1
保健所設置市	83	2.4	6.0	60.2	28.9	2.4

⑯特定保健指導（個別）

(%)	件数	り例年 実施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	21.1	31.6	30.6	12.8	3.9
5千人未満	184	35.3	26.6	23.4	11.4	3.3
～1万人未満	168	25.0	31.5	26.8	12.5	4.2
～2万人未満	210	23.8	29.5	23.8	14.8	8.1
～5万人未満	288	18.4	30.2	31.3	17.4	2.8
～10万人未満	193	17.1	33.7	33.7	13.0	2.6
10万人以上	144	11.8	41.0	37.5	6.9	2.8
保健所設置市	83	9.6	31.3	50.6	6.0	2.4

⑰特定保健指導（集団）

(%)	件数	り例年 実施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	5.7	9.8	30.1	51.2	3.3
5千人未満	184	12.5	8.2	14.7	59.8	4.9
～1万人未満	168	7.1	14.3	19.0	54.8	4.8
～2万人未満	210	6.7	11.0	24.3	55.7	2.4
～5万人未満	288	3.1	7.3	36.5	49.3	3.8
～10万人未満	193	4.1	11.9	39.4	43.0	1.6
10万人以上	144	1.4	9.7	36.8	50.7	1.4
保健所設置市	83	4.8	4.8	45.8	39.8	4.8

⑱介護予防事業

(%)	件数	り例年 実施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	2.4	23.2	63.7	5.7	5.0
5千人未満	184	8.2	31.5	53.3	3.3	3.8
～1万人未満	168	2.4	29.2	59.5	4.8	4.2
～2万人未満	210	2.9	28.6	59.0	4.3	5.2
～5万人未満	288	1.0	19.8	68.1	5.6	5.6
～10万人未満	193	-	16.6	71.5	8.3	3.6
10万人以上	144	1.4	15.3	67.4	9.0	6.9
保健所設置市	83	-	20.5	67.5	6.0	6.0

⑲子育て広場事業

(%)	件数	り例年 実施ど お	し一 て部 実変 施更	中 止	未以 実前 施よ り	無 回 答
全 体	1,270	2.6	19.6	56.9	17.3	3.6
5千人未満	184	8.2	28.3	40.2	21.7	1.6
～1万人未満	168	3.6	19.6	58.3	13.7	4.8
～2万人未満	210	3.8	20.5	57.6	17.6	0.5
～5万人未満	288	1.4	15.3	63.2	16.0	4.2
～10万人未満	193	-	19.2	57.5	19.2	4.1
10万人以上	144	-	19.4	57.6	16.0	6.9
保健所設置市	83	-	14.5	63.9	16.9	4.8

4-2 緊急事態宣言の解除後における事業の実施状況（問3）

政府による緊急事態宣言の解除後における事業（委託を含む）の実施状況についてたずねたところ、「例年どおり実施」の割合が高いのは、「④乳幼児の予防接種（個別）」（94.0%）で9割以上となっているほか、「②虐待等のハイリスク母子の訪問事業」が85.0%、「①乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）」が73.1%、「③精神障がい者の訪問事業」が67.8%、「⑫特定健康診査（個別）」が63.7%、「⑯特定保健指導（個別）」が59.4%となっている。

「一部変更して実施」*は、「⑦3～4か月児健診（集団）」（62.4%）、「⑨1歳6か月児健診（集団）」（81.9%）、「⑪3歳児健診（集団）」（83.0%）、「⑬特定健康診査（集団）」（61.7%）、「⑮胃がん検診（集団）」（67.6%）、「⑱介護予防事業」（67.7%）、「⑲子育て広場事業」（56.7%）で高くなっている。このうち、「⑦3～4か月児健診（集団）」「⑨1歳6か月児健診（集団）」「⑪3歳児健診（集団）」は「参加人数の制限」「実施時間の短縮」「プログラムの変更」で高く、「⑬特定健康診査（集団）」「⑮胃がん検診（集団）」「⑱介護予防事業」「⑲子育て広場事業」は「参加人数の制限」で高くなっている。

※「一部変更して実施」（「参加人数の制限」「実施時間の短縮」「プログラムの変更」「その他」）を選択の場合は複数回答可。

●緊急事態宣言の解除後における事業の実施状況

事業名	件数	例年どおり実施	一部変更して実施	（複数回答）				実施予定	令和2年度は中止	以前より未実施	無回答
				参加人数の制限	実施時間の短縮	プログラムの変更	その他				
(%)											
①乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）	1,270	73.1	24.7	1.5	12.2	3.5	13.2	0.3	0.2	0.7	0.9
②虐待等のハイリスク母子の訪問事業	1,270	85.0	12.1	0.8	6.5	0.9	5.7	0.3	-	1.5	1.0
③精神障がい者の訪問事業	1,270	67.8	12.9	1.8	8.0	1.1	5.7	0.6	-	14.2	4.5
④乳幼児の予防接種（個別）	1,270	94.0	2.5	0.6	0.2	0.3	1.7	0.2	-	2.5	0.8
⑤乳幼児の予防接種（集団）	1,270	9.4	8.2	5.0	2.0	1.5	3.2	-	0.7	78.3	3.3
⑥3～4か月児健診（個別）	1,270	26.3	7.1	0.7	0.4	0.7	6.0	1.3	-	62.4	3.0
⑦3～4か月児健診（集団）	1,270	13.1	62.4	29.4	36.9	37.8	20.9	0.2	4.0	19.2	1.0
⑧1歳6か月児健診（個別）	1,270	6.2	4.1	1.3	0.8	1.0	2.7	0.6	-	85.7	3.3
⑨1歳6か月児健診（集団）	1,270	14.9	81.9	43.1	48.5	50.3	27.2	0.1	1.5	1.4	0.2
⑩3歳児健診（個別）	1,270	3.1	3.5	0.7	0.7	0.7	2.5	0.3	-	88.7	4.4
⑪3歳児健診（集団）	1,270	15.0	83.0	43.9	48.6	51.3	27.6	0.2	0.8	0.8	0.3
⑫特定健康診査（個別）	1,270	63.7	20.0	4.4	2.0	1.7	14.2	1.1	0.3	10.7	4.2
⑬特定健康診査（集団）	1,270	16.3	61.7	46.0	9.1	8.1	25.0	2.8	8.0	9.9	1.4
⑭胃がん検診（個別）	1,270	38.6	15.6	4.4	1.2	1.6	9.8	0.6	2.2	39.4	3.5
⑮胃がん検診（集団）	1,270	19.2	67.6	50.5	8.0	6.6	25.9	2.4	5.0	4.5	1.3
⑯特定保健指導（個別）	1,270	59.4	29.3	8.3	8.8	7.7	13.1	4.5	0.7	3.5	2.6
⑰特定保健指導（集団）	1,270	15.5	22.4	14.1	5.7	8.3	6.3	3.0	9.5	45.4	4.1
⑱介護予防事業	1,270	18.6	67.7	43.9	33.1	37.3	17.7	1.7	2.0	5.1	4.8
⑲子育て広場事業	1,270	16.9	56.7	42.1	23.1	26.1	12.5	0.9	3.5	17.2	4.8

人口規模別でみると、「①乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」は、1万人未満の各人口規模では「例年どおり実施」が8割以上となっている。

「⑦3～4か月児健診（集団）」「⑨1歳6か月児健診（集団）」「⑪3歳児健診（集団）」「⑮胃がん検診（集団）」「⑯特定保健指導（個別）」「⑱介護予防事業」「⑲子育て広場事業」は、5千人未満では、「例年どおり実施」が3割以上で他の人口規模より高くなっている。

「⑥3～4か月児健診（個別）」「⑧1歳6か月児健診（個別）」は、保健所設置市では、「例年どおり実施」が高くなっている。「⑲子育て広場事業」は、は10万人以上と保健所設置市では、「一部変更して実施」で高くなっている。

●人口規模別緊急事態宣言の解除後における事業の実施状況

①乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

件数	実例 施年 ど おり	て一 実部 施変 更し	(複数回答)					実 施 予 定	は 令 中 止 2 年 度	実 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムブ のロ グ 変 更	そ の 他					
(%)											
全 体	1,270	73.1	24.7	1.5	12.2	3.5	13.2	0.3	0.2	0.7	0.9
5千人未満	184	83.7	9.8	1.1	6.0	1.6	3.8	0.5	0.5	3.3	2.2
～1万人未満	168	80.4	17.9	1.2	11.3	2.4	6.5	0.6	-	0.6	0.6
～2万人未満	210	79.5	19.0	1.9	12.4	2.4	7.1	0.5	0.5	-	0.5
～5万人未満	288	65.6	33.3	2.1	15.6	5.6	19.1	-	0.3	-	0.7
～10万人未満	193	69.4	30.6	1.0	14.5	4.1	15.5	-	-	-	-
10万人以上	144	62.5	34.0	1.4	12.5	4.2	23.6	0.7	-	1.4	1.4
保健所設置市	83	72.3	26.5	1.2	9.6	3.6	19.3	-	-	-	1.2

②虐待等のハイリスク母子の訪問事業

件数	実例 施年 ど おり	て一 実部 施変 更し	(複数回答)					実 施 予 定	は 令 中 止 2 年 度	実 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムブ のロ グ 変 更	そ の 他					
(%)											
全 体	1,270	85.0	12.1	0.8	6.5	0.9	5.7	0.3	-	1.5	1.0
5千人未満	184	82.1	8.2	1.1	4.9	1.6	3.3	1.1	-	4.9	3.8
～1万人未満	168	81.5	14.3	0.6	8.9	2.4	4.8	0.6	-	3.0	0.6
～2万人未満	210	90.0	8.6	0.5	4.8	0.5	3.8	0.5	-	1.0	-
～5万人未満	288	82.6	16.0	1.4	10.4	0.7	7.3	-	-	0.3	1.0
～10万人未満	193	86.5	13.5	0.5	6.2	-	6.7	-	-	-	-
10万人以上	144	84.0	13.9	-	3.5	1.4	9.7	-	-	0.7	1.4
保健所設置市	83	92.8	6.0	1.2	2.4	-	3.6	-	-	1.2	-

③精神障がい者の訪問事業

件数	実例 施年 ど おり	て一 実部 施変 更し	(複数回答)					実 施 予 定	は 令 中 止 2 年 度	実 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムブ のロ グ 変 更	そ の 他					
(%)											
全 体	1,270	67.8	12.9	1.8	8.0	1.1	5.7	0.6	-	14.2	4.5
5千人未満	184	78.8	7.6	1.6	5.4	1.1	2.7	1.1	-	10.3	2.2
～1万人未満	168	71.4	14.9	1.2	10.7	1.8	4.2	1.2	-	8.3	4.2
～2万人未満	210	79.5	9.0	1.0	5.7	-	3.8	0.5	-	9.5	1.4
～5万人未満	288	66.0	15.3	1.7	9.4	0.7	7.6	0.7	-	13.2	4.9
～10万人未満	193	60.1	12.4	1.6	7.3	0.5	4.7	0.5	-	21.2	5.7
10万人以上	144	43.1	15.3	2.1	7.6	1.4	9.0	-	-	31.3	10.4
保健所設置市	83	73.5	19.3	6.0	10.8	4.8	9.6	-	-	3.6	3.6

④乳幼児の予防接種（個別）

件数 (%)	実例年 どおり	て一 実部 施変 更し	(複数回答)				実施 予定	は 中 止	令 和 2 年 度	実 施 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムプ のロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	94.0	2.5	0.6	0.2	0.3	1.7	0.2	-	2.5	0.8
5千人未満	184	88.0	3.8	1.6	0.5	1.1	2.2	-	-	7.6	0.5
～1万人未満	168	89.3	3.6	1.8	0.6	-	1.2	0.6	-	4.8	1.8
～2万人未満	210	95.2	1.9	1.0	-	-	1.0	0.5	-	1.9	0.5
～5万人未満	288	95.8	2.1	-	0.3	0.7	1.4	-	-	1.4	0.7
～10万人未満	193	96.9	1.6	-	-	-	1.6	-	-	0.5	1.0
10万人以上	144	97.9	1.4	-	-	-	1.4	-	-	-	0.7
保健所設置市	83	94.0	4.8	-	-	-	4.8	-	-	1.2	-

⑤乳幼児の予防接種（集団）

件数 (%)	実例年 どおり	て一 実部 施変 更し	(複数回答)				実施 予定	は 中 止	令 和 2 年 度	実 施 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムプ のロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	9.4	8.2	5.0	2.0	1.5	3.2	-	0.7	78.3	3.3
5千人未満	184	20.7	12.5	8.7	3.3	2.7	2.2	-	1.1	64.1	1.6
～1万人未満	168	14.3	6.0	4.2	3.6	-	1.8	-	0.6	72.0	7.1
～2万人未満	210	9.0	8.1	4.3	2.4	1.0	4.3	-	0.5	78.1	4.3
～5万人未満	288	5.9	6.9	3.5	1.4	1.7	3.8	-	0.7	84.0	2.4
～10万人未満	193	6.2	8.8	5.2	0.5	2.6	4.1	-	1.0	82.4	1.6
10万人以上	144	4.9	9.0	5.6	0.7	0.7	4.2	-	0.7	82.6	2.8
保健所設置市	83	3.6	4.8	4.8	2.4	1.2	-	-	-	86.7	4.8

⑥3～4か月児健診（個別）

件数 (%)	実例年 どおり	て一 実部 施変 更し	(複数回答)				実施 予定	は 中 止	令 和 2 年 度	実 施 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムプ のロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	26.3	7.1	0.7	0.4	0.7	6.0	1.3	-	62.4	3.0
5千人未満	184	17.4	6.0	2.7	0.5	1.1	3.3	-	-	72.8	3.8
～1万人未満	168	27.4	3.0	1.2	0.6	-	1.2	-	-	66.7	3.0
～2万人未満	210	30.5	2.9	1.0	1.4	1.4	1.4	0.5	-	62.9	3.3
～5万人未満	288	23.3	4.9	-	-	0.3	4.5	1.7	-	66.3	3.8
～10万人未満	193	23.3	10.4	-	-	0.5	9.8	2.1	-	62.2	2.1
10万人以上	144	31.9	14.6	-	-	1.4	13.9	3.5	-	48.6	1.4
保健所設置市	83	41.0	15.7	-	-	-	15.7	1.2	-	39.8	2.4

⑦3～4か月児健診（集団）

件数 (%)	実例年 どおり	て一 実部 施変 更し	(複数回答)				実施 予定	は 中 止	令 和 2 年 度	実 施 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムプ のロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	13.1	62.4	29.4	36.9	37.8	20.9	0.2	4.0	19.2	1.0
5千人未満	184	36.4	50.5	19.6	24.5	20.1	15.2	0.5	0.5	10.9	1.1
～1万人未満	168	20.2	58.9	22.0	29.8	25.6	22.0	0.6	0.6	17.3	2.4
～2万人未満	210	13.8	67.1	26.7	36.2	38.1	19.0	-	1.4	15.7	1.9
～5万人未満	288	8.0	70.8	37.2	45.8	47.9	24.7	-	3.8	17.4	-
～10万人未満	193	3.1	70.5	29.5	49.7	52.3	23.8	0.5	7.8	18.1	-
10万人以上	144	4.2	54.2	37.5	34.7	41.0	18.8	-	9.0	31.9	0.7
保健所設置市	83	1.2	50.6	31.3	22.9	26.5	19.3	-	8.4	37.3	2.4

⑧ 1歳6か月児健診（個別）

件数	実例 施年 ど おり	て一 実 施 変 更 し	（複数回答）				実 施 予 定	は 中 止	令 和 2 年 度	実 施 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制 加 限 人 数	の 実 施 縮 時 間	ム ブ の ロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	6.2	4.1	1.3	0.8	1.0	2.7	0.6	-	85.7	3.3
5千人未満	184	6.5	3.8	3.8	0.5	1.1	-	-	-	86.4	3.3
～1万人未満	168	3.6	2.4	1.2	1.2	0.6	1.2	-	-	88.7	5.4
～2万人未満	210	3.8	3.3	1.4	1.9	1.4	1.9	-	-	89.0	3.8
～5万人未満	288	2.1	3.5	1.0	0.7	0.7	2.4	1.0	-	89.9	3.5
～10万人未満	193	2.6	4.1	-	-	-	4.1	0.5	-	91.2	1.6
10万人以上	144	11.1	7.6	-	-	2.8	6.3	2.1	-	77.1	2.1
保健所設置市	83	31.3	6.0	1.2	1.2	1.2	4.8	1.2	-	57.8	3.6

⑨ 1歳6か月児健診（集団）

件数	実例 施年 ど おり	て一 実 施 変 更 し	（複数回答）				実 施 予 定	は 中 止	令 和 2 年 度	実 施 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制 加 限 人 数	の 実 施 縮 時 間	ム ブ の ロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	14.9	81.9	43.1	48.5	50.3	27.2	0.1	1.5	1.4	0.2
5千人未満	184	38.6	57.6	21.7	28.3	23.4	19.0	-	1.1	1.6	1.1
～1万人未満	168	22.6	76.2	29.8	37.5	36.9	28.0	0.6	0.6	-	-
～2万人未満	210	16.2	83.3	36.7	45.2	46.2	24.8	-	-	0.5	-
～5万人未満	288	8.7	88.9	50.7	58.7	63.2	29.5	-	1.7	0.7	-
～10万人未満	193	5.2	92.2	47.2	62.2	69.4	32.1	-	2.1	0.5	-
10万人以上	144	4.9	87.5	63.2	56.3	58.3	28.5	-	3.5	4.2	-
保健所設置市	83	4.8	85.5	63.9	43.4	44.6	28.9	-	2.4	6.0	1.2

⑩ 3歳児健診（個別）

件数	実例 施年 ど おり	て一 実 施 変 更 し	（複数回答）				実 施 予 定	は 中 止	令 和 2 年 度	実 施 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制 加 限 人 数	の 実 施 縮 時 間	ム ブ の ロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	3.1	3.5	0.7	0.7	0.7	2.5	0.3	-	88.7	4.4
5千人未満	184	5.4	3.3	2.2	1.6	1.6	0.5	-	-	85.3	6.0
～1万人未満	168	1.8	1.8	0.6	0.6	-	0.6	-	-	89.9	6.5
～2万人未満	210	2.9	2.9	1.4	1.9	1.4	1.0	-	-	90.5	3.8
～5万人未満	288	1.4	1.7	-	-	0.3	1.7	0.3	-	92.4	4.2
～10万人未満	193	0.5	4.7	-	0.5	-	4.1	0.5	-	91.7	2.6
10万人以上	144	4.9	7.6	-	-	1.4	7.6	1.4	-	83.3	2.8
保健所設置市	83	9.6	4.8	1.2	-	-	4.8	-	-	79.5	6.0

⑪ 3歳児健診（集団）

件数	実例 施年 ど おり	て一 実 施 変 更 し	（複数回答）				実 施 予 定	は 中 止	令 和 2 年 度	実 施 以 前 よ り 未	無 回 答
			の参 制 加 限 人 数	の 実 施 縮 時 間	ム ブ の ロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	15.0	83.0	43.9	48.6	51.3	27.6	0.2	0.8	0.8	0.3
5千人未満	184	38.0	58.2	21.2	28.8	23.4	18.5	-	1.1	1.6	1.1
～1万人未満	168	22.6	76.2	29.2	37.5	36.9	26.8	0.6	0.6	-	-
～2万人未満	210	15.7	83.8	36.2	45.2	49.0	25.2	-	-	0.5	-
～5万人未満	288	9.0	89.6	52.1	59.0	64.2	29.5	-	0.7	0.3	0.3
～10万人未満	193	5.2	93.3	47.7	61.7	70.5	33.2	-	1.6	-	-
10万人以上	144	5.6	90.3	65.3	54.2	57.6	30.6	0.7	1.4	2.1	-
保健所設置市	83	6.0	90.4	68.7	47.0	48.2	30.1	-	-	2.4	1.2

⑫特定健康診査（個別）

件数 (%)	実施年 どおり	て一 実部 実施 変更 し	（複数回答）				実 施 予 定	は 中 止 2 年 度	実 以 前 よ り 未	無 回 答	
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムブ のロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	63.7	20.0	4.4	2.0	1.7	14.2	1.1	0.3	10.7	4.2
5千人未満	184	66.3	6.0	3.3	1.6	1.1	2.2	1.1	1.1	20.7	4.9
～1万人未満	168	66.7	11.9	4.2	1.8	1.2	6.0	1.8	0.6	14.3	4.8
～2万人未満	210	61.4	17.6	4.3	2.9	1.4	11.9	1.0	-	14.3	5.7
～5万人未満	288	64.9	21.9	4.2	3.1	1.4	15.6	1.0	-	9.4	2.8
～10万人未満	193	59.6	26.9	4.7	1.0	2.6	21.8	2.1	0.5	5.7	5.2
10万人以上	144	67.4	25.7	5.6	0.7	2.1	18.8	-	-	3.5	3.5
保健所設置市	83	56.6	41.0	6.0	2.4	2.4	32.5	-	-	1.2	1.2

⑬特定健康診査（集団）

件数 (%)	実施年 どおり	て一 実部 実施 変更 し	（複数回答）				実 施 予 定	は 中 止 2 年 度	実 以 前 よ り 未	無 回 答	
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムブ のロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	16.3	61.7	46.0	9.1	8.1	25.0	2.8	8.0	9.9	1.4
5千人未満	184	29.9	56.0	37.0	9.2	10.3	20.7	4.9	4.9	2.7	1.6
～1万人未満	168	19.0	65.5	41.7	10.1	10.1	28.6	3.6	9.5	1.8	0.6
～2万人未満	210	20.5	69.0	52.9	11.0	13.3	24.3	1.0	5.2	3.3	1.0
～5万人未満	288	11.1	68.8	52.4	12.5	6.3	29.9	4.2	9.0	5.9	1.0
～10万人未満	193	9.8	64.8	53.4	6.2	7.8	27.5	1.0	10.9	13.0	0.5
10万人以上	144	11.1	47.9	40.3	6.3	2.8	18.8	2.8	8.3	27.1	2.8
保健所設置市	83	12.0	39.8	27.7	2.4	2.4	18.1	-	7.2	36.1	4.8

⑭胃がん検診（個別）

件数 (%)	実施年 どおり	て一 実部 実施 変更 し	（複数回答）				実 施 予 定	は 中 止 2 年 度	実 以 前 よ り 未	無 回 答	
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムブ のロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	38.6	15.6	4.4	1.2	1.6	9.8	0.6	2.2	39.4	3.5
5千人未満	184	38.6	8.7	3.8	1.1	1.6	3.8	0.5	1.1	47.8	3.3
～1万人未満	168	35.7	6.5	5.4	0.6	-	1.2	2.4	2.4	48.2	4.8
～2万人未満	210	35.2	10.5	1.9	1.9	1.9	6.7	0.5	3.8	46.2	3.8
～5万人未満	288	33.7	18.8	4.9	1.4	3.5	10.4	0.3	1.4	42.0	3.8
～10万人未満	193	38.9	19.7	5.2	0.5	0.5	14.5	0.5	2.1	35.2	3.6
10万人以上	144	47.2	22.9	4.9	0.7	-	18.1	-	1.4	25.7	2.8
保健所設置市	83	54.2	28.9	6.0	2.4	2.4	21.7	-	4.8	10.8	1.2

⑮胃がん検診（集団）

件数 (%)	実施年 どおり	て一 実部 実施 変更 し	（複数回答）				実 施 予 定	は 中 止 2 年 度	実 以 前 よ り 未	無 回 答	
			の参 制加 限人 数	の実 短施 縮時 間	ムブ のロ グ 変 更 ラ	そ の 他					
全 体	1,270	19.2	67.6	50.5	8.0	6.6	25.9	2.4	5.0	4.5	1.3
5千人未満	184	35.3	52.7	33.7	8.7	7.1	19.0	3.8	3.8	3.8	0.5
～1万人未満	168	20.8	66.7	44.6	8.3	6.0	26.8	5.4	6.0	0.6	0.6
～2万人未満	210	24.3	67.6	49.5	8.6	10.0	23.8	1.9	3.3	1.4	1.4
～5万人未満	288	14.6	75.3	58.0	11.8	5.6	31.3	1.7	3.8	2.1	2.4
～10万人未満	193	10.9	75.6	61.7	4.7	5.2	30.1	1.6	7.8	3.1	1.0
10万人以上	144	12.5	69.4	54.9	4.9	6.3	26.4	0.7	6.3	9.7	1.4
保健所設置市	83	14.5	54.2	42.2	3.6	6.0	15.7	1.2	4.8	24.1	1.2

⑩特定保健指導（個別）

件数	実例 実施年 どおり	て一 実部 施変 更し	（複数回答）				実 施予 定	は 中 止 2 年 度	実 施前 より 未	無 回 答	
			の参 加 限 人 数	の実 施 縮 時 間	ムブ の 変 更 ラ	そ の 他					
全体	1,270	59.4	29.3	8.3	8.8	7.7	13.1	4.5	0.7	3.5	2.6
5千人未満	184	69.6	14.7	2.2	6.0	5.4	4.3	8.7	-	4.9	2.2
～1万人未満	168	58.3	25.0	7.7	7.1	6.0	7.7	7.1	1.8	4.2	3.6
～2万人未満	210	61.0	27.1	7.6	10.5	7.6	7.6	4.8	0.5	4.8	1.9
～5万人未満	288	58.7	32.3	12.8	11.5	9.4	14.2	3.5	1.0	3.1	1.4
～10万人未満	193	57.5	33.7	9.8	8.3	9.3	16.6	2.6	0.5	2.1	3.6
10万人以上	144	56.3	36.1	5.6	7.6	8.3	23.6	2.1	-	2.8	2.8
保健所設置市	83	48.2	43.4	9.6	8.4	6.0	27.7	1.2	1.2	1.2	4.8

⑪特定保健指導（集団）

件数	実例 実施年 どおり	て一 実部 施変 更し	（複数回答）				実 施予 定	は 中 止 2 年 度	実 施前 より 未	無 回 答	
			の参 加 限 人 数	の実 施 縮 時 間	ムブ の 変 更 ラ	そ の 他					
全体	1,270	15.5	22.4	14.1	5.7	8.3	6.3	3.0	9.5	45.4	4.1
5千人未満	184	16.8	12.5	7.6	4.9	4.3	1.6	4.3	6.5	56.5	3.3
～1万人未満	168	17.9	10.7	4.8	1.8	4.2	4.2	2.4	9.5	53.0	6.5
～2万人未満	210	15.7	20.5	15.7	2.9	5.7	3.3	2.4	11.9	46.7	2.9
～5万人未満	288	18.4	24.0	13.9	7.6	9.0	8.7	3.5	10.4	39.2	4.5
～10万人未満	193	11.9	31.1	21.8	7.3	12.4	7.8	4.1	9.3	39.9	3.6
10万人以上	144	12.5	31.3	18.1	6.9	11.8	8.3	2.1	6.9	44.4	2.8
保健所設置市	83	10.8	32.5	19.3	10.8	13.3	13.3	-	12.0	38.6	6.0

⑫介護予防事業

件数	実例 実施年 どおり	て一 実部 施変 更し	（複数回答）				実 施予 定	は 中 止 2 年 度	実 施前 より 未	無 回 答	
			の参 加 限 人 数	の実 施 縮 時 間	ムブ の 変 更 ラ	そ の 他					
全体	1,270	18.6	67.7	43.9	33.1	37.3	17.7	1.7	2.0	5.1	4.8
5千人未満	184	40.2	49.5	22.3	20.7	25.5	14.1	3.8	2.2	1.6	2.7
～1万人未満	168	23.8	63.1	34.5	23.8	35.1	13.1	1.8	1.2	5.4	4.8
～2万人未満	210	25.2	62.4	38.1	24.8	32.4	14.8	1.4	1.0	3.8	6.2
～5万人未満	288	12.2	71.9	44.8	38.5	37.2	19.4	1.4	3.8	5.2	5.6
～10万人未満	193	10.9	77.7	57.0	38.3	43.0	22.8	1.6	0.5	5.7	3.6
10万人以上	144	4.9	77.8	58.3	45.1	50.0	17.4	0.7	1.4	9.0	6.3
保健所設置市	83	7.2	75.9	66.3	49.4	45.8	25.3	1.2	4.8	7.2	3.6

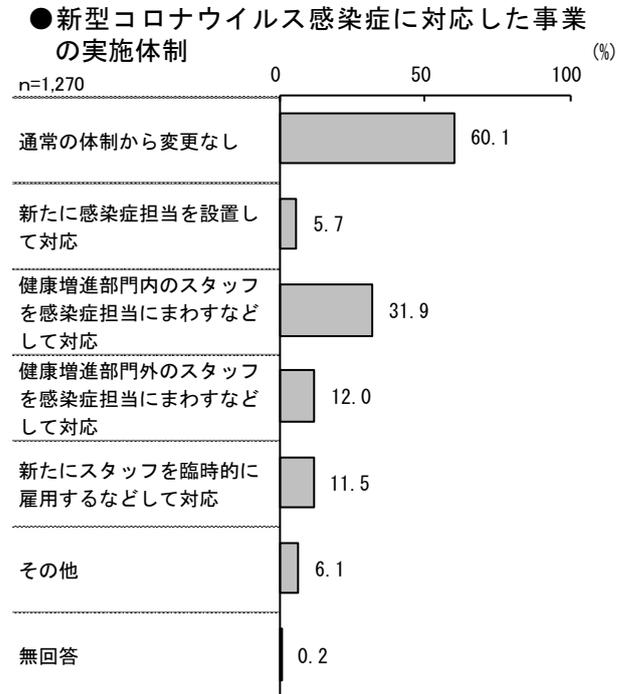
⑬子育て広場事業

件数	実例 実施年 どおり	て一 実部 施変 更し	（複数回答）				実 施予 定	は 中 止 2 年 度	実 施前 より 未	無 回 答	
			の参 加 限 人 数	の実 施 縮 時 間	ムブ の 変 更 ラ	そ の 他					
全体	1,270	16.9	56.7	42.1	23.1	26.1	12.5	0.9	3.5	17.2	4.8
5千人未満	184	37.5	33.7	13.0	10.9	14.1	8.7	-	4.9	20.1	3.8
～1万人未満	168	23.8	50.6	32.1	14.9	22.0	9.5	4.2	0.6	15.5	5.4
～2万人未満	210	21.9	54.8	34.3	20.5	27.6	10.5	0.5	2.9	16.7	3.3
～5万人未満	288	13.2	60.1	48.6	28.8	26.7	13.2	0.7	4.5	16.3	5.2
～10万人未満	193	8.3	63.2	54.4	24.9	29.0	13.0	1.0	4.1	19.2	4.1
10万人以上	144	2.1	70.1	61.1	27.1	32.6	18.1	-	4.2	15.3	8.3
保健所設置市	83	2.4	74.7	62.7	42.2	37.3	19.3	-	1.2	18.1	3.6

5 事業の実施体制

5-1 新型コロナウイルス感染症に対応した事業の実施体制（問4）

新型コロナウイルス感染症に対応した事業の実施体制についてたずねたところ、「通常の体制から変更なし」が60.1%で最も高く、次いで「健康増進部門内のスタッフを感染症担当にまわすなどして対応」が31.9%、「健康増進部門外のスタッフを感染症担当にまわすなどして対応」が12.0%、「新たにスタッフを臨時的に雇用するなどして対応」が11.5%となっている。（複数回答）



人口規模別でみると、「通常の体制から変更なし」は2万人未満の各人口規模では7割以上となっている。「健康増進部門内のスタッフを感染症担当にまわすなどして対応」は人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、2万人以上の各人口規模で3割以上となっているほか、保健所設置市では89.2%で最も高くなっている。保健所設置市では健康増進部門だけでなく「健康増進部門外のスタッフを感染症担当にまわすなどして対応」（74.7%）、「新たにスタッフを臨時的に雇用するなどして対応」（67.5%）も高くなっている。

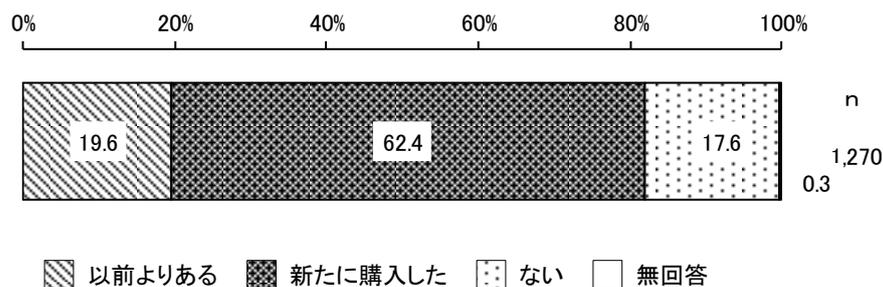
●人口規模別新型コロナウイルス感染症に対応した事業の実施体制

	件数	通常体制から変更なし (%)	新たに設置して感染症担当 (%)	新たに担当にまわす感染症の (%)	健康増進部門内のスタッフを感染症担当にまわす (%)	健康増進部門外のスタッフを感染症担当にまわす (%)	新たにスタッフを臨時的に雇用する (%)	その他 (%)	無回答 (%)
全体	1,270	60.1	5.7	31.9	12.0	11.5	6.1	0.2	
5千人未満	184	78.8	1.6	15.2	4.9	2.2	2.2	-	
～1万人未満	168	75.6	0.6	20.8	4.2	1.2	2.4	-	
～2万人未満	210	71.4	2.4	25.2	2.9	3.3	1.4	-	
～5万人未満	288	59.0	5.2	32.3	8.3	6.3	5.2	0.3	
～10万人未満	193	48.2	8.3	36.8	9.3	19.2	9.8	0.5	
10万人以上	144	48.6	8.3	35.4	18.8	15.3	12.5	-	
保健所設置市	83	9.6	24.1	89.2	74.7	67.5	18.1	-	

5-2 関係者間で打ち合わせを行う際のリモートでできるしくみ（問5）

関係者間で打ち合わせを行う際に、web 会議等を利用するなどして、リモートでできるしくみについてたずねたところ、「以前よりある」は 19.6%で、「新たに導入した」が 62.4%で最も高くなっている。また、「ない」は 17.6%となっている。

●関係者間で打ち合わせを行う際のリモートでできるしくみ



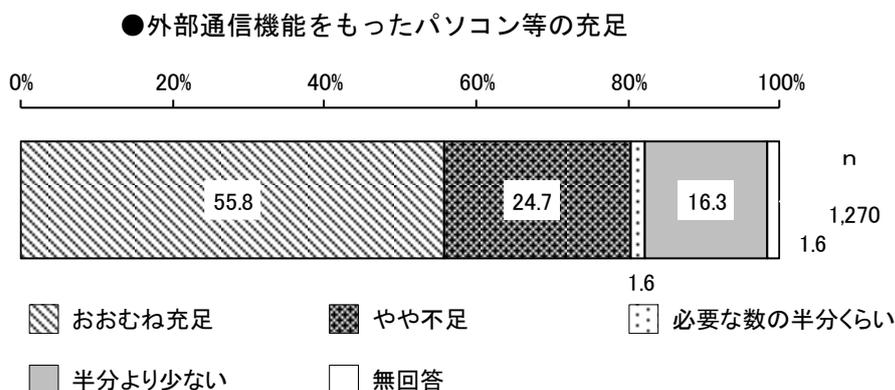
人口規模別でみると、いずれの人口規模においても「新たに導入した」が最も高い割合となっている。また、「ない」は5千人未満では 25.5%となっている。

●人口規模別関係者間で打ち合わせを行う際のリモートでできるしくみ

	件数	以前よりある	新たに導入した	ない	無回答
上段：実数 下段：%					
全体	1,270 100.0	249 19.6	793 62.4	224 17.6	4 0.3
5千人未満	184 100.0	32 17.4	104 56.5	47 25.5	1 0.5
～1万人未満	168 100.0	30 17.9	110 65.5	28 16.7	-
～2万人未満	210 100.0	41 19.5	131 62.4	38 18.1	-
～5万人未満	288 100.0	51 17.7	181 62.8	55 19.1	1 0.3
～10万人未満	193 100.0	45 23.3	115 59.6	31 16.1	2 1.0
10万人以上	144 100.0	30 20.8	94 65.3	20 13.9	-
保健所設置市	83 100.0	20 24.1	58 69.9	5 6.0	-

5-3 外部通信機能をもったパソコン等の充足（問6）

外部と通信する機能をもったパソコン等の情報機器について、業務の遂行に必要な台数の充足についてたずねたところ、「おおむね充足」が55.8%で最も高くなっている。これに次いで「やや不足」が24.7%で「半分より少ない」は16.3%となっている。



人口規模別でみると、「おおむね充足」は5千人未満（63.0%）の割合が高くなっている。保健所設置市は49.4%で半数以下となっている。

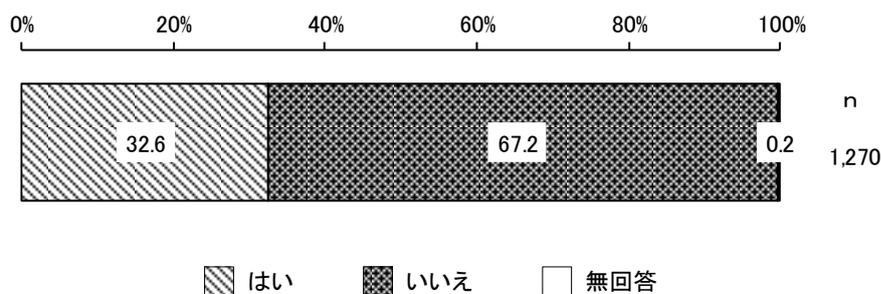
●人口規模別外部通信機能をもったパソコン等の充足

	件数	おおむね充足	やや不足	必要な数の半分	半分より少ない	無回答
上段：実数 下段：%						
全体	1,270 100.0	709 55.8	314 24.7	20 1.6	207 16.3	20 1.6
5千人未満	184 100.0	116 63.0	40 21.7	1 0.5	23 12.5	4 2.2
～1万人未満	168 100.0	95 56.5	50 29.8	2 1.2	18 10.7	3 1.8
～2万人未満	210 100.0	115 54.8	51 24.3	5 2.4	37 17.6	2 1.0
～5万人未満	288 100.0	158 54.9	72 25.0	3 1.0	49 17.0	6 2.1
～10万人未満	193 100.0	102 52.8	48 24.9	2 1.0	38 19.7	3 1.6
10万人以上	144 100.0	82 56.9	31 21.5	4 2.8	26 18.1	1 0.7
保健所設置市	83 100.0	41 49.4	22 26.5	3 3.6	16 19.3	1 1.2

5-4 新型コロナウイルス感染症の拡大防止等に向けた在宅業務の実施（問7）

新型コロナウイルス感染症の拡大防止等に向けた在宅業務の実施についてたずねたところ、「はい」が32.6%、「いいえ」が67.2%となっている。

●新型コロナウイルス感染症の拡大防止等に向けた在宅業務の実施



人口規模別で見ると、「はい」は人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上では61.8%、保健所設置市は57.8%となっている。

●人口規模別新型コロナウイルス感染症の拡大防止等に向けた在宅業務の実施

	件数	はい	いいえ	無回答
上段：実数 下段：%				
全 体	1,270 100.0	414 32.6	854 67.2	2 0.2
5千人未満	184 100.0	30 16.3	154 83.7	- -
～1万人未満	168 100.0	36 21.4	132 78.6	- -
～2万人未満	210 100.0	42 20.0	168 80.0	- -
～5万人未満	288 100.0	79 27.4	208 72.2	1 0.3
～10万人未満	193 100.0	90 46.6	103 53.4	- -
10万人以上	144 100.0	89 61.8	55 38.2	- -
保健所設置市	83 100.0	48 57.8	34 41.0	1 1.2

5-5 在宅業務で行った内容（問7-1）

問7で在宅業務の実施について「はい」と回答した414自治体について、在宅で行った具体的な業務内容をたずねた。（複数回答）

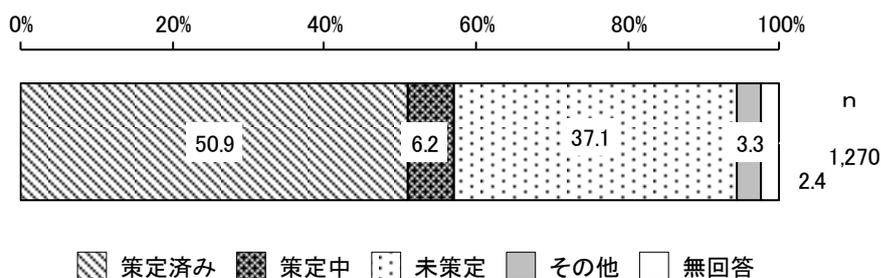
	在宅業務で行った内容	件数
1	書類や資料の作成・整理	127
2	自己啓発、自己研鑽、自己学習	68
3	事務作業	58
4	マニュアル作成・整備	55
5	計画の作成・見直し・まとめ	27
6	統計・集計業務	27
7	個人情報を扱わない等、可能な範囲での業務	25
8	HPや広報紙、チラシ等の作成	22
9	企画立案・検討	22
10	情報収集・整理	21
11	啓発資料、冊子等の作成	20
12	研修受講	20
13	事業や講座等の準備	20
14	新型コロナウイルス関連の業務（情報収集や資料作成等）	18
15	法令・ガイドライン等の確認	18
16	会議・研修の準備、会議録の作成	17
17	報告書作成	15
18	事業の見直し・まとめ	14
19	業務内容の見直し・まとめ	13

	在宅業務で行った内容	件数
20	データ入力・分析など	13
21	グループ分けして出勤（隔日出勤等）	12
22	連絡調整（報告、復命等）	10
23	会議・打ち合わせ（リモート）	8
24	業務改善のための構想、作業	7
25	通知関連業務（作成、把握等）	7
26	スケジュールの作成・見直し	6
27	リモートやPCの貸し出しにより、通常どおりの業務	6
28	分散勤務・時差出勤（在宅ではなく、部屋や時間を分けて勤務）	6
29	手作業（看板づくり等、パソコンを使用しない諸作業）	5
30	業務に関する調査・研究	4
31	電話等での相談・支援業務	4
32	訪問記録の作成	3
33	課題整理	3
34	評価関連業務	3
35	予算管理・財務関連業務	3
36	決裁・管理業務	3
37	組織や人員配置の検討	2
38	その他	14

5-6 新型インフルエンザ等の発生に備えたBCP（業務継続計画）の策定（問8）

新型インフルエンザ等が国内外で発生した場合に備えた、BCP（業務継続計画）の策定についてたずねたところ、「策定済み」が50.9%、「策定中」が6.2%、「未策定」が37.1%となっている。

●新型インフルエンザ等の発生に備えたBCP（業務継続計画）の策定



人口規模別でみると、「策定済み」は、人口規模が大きいほど割合が高くなり、10万人以上では72.2%、保健所設置市では84.3%となっている。

●人口規模別新型インフルエンザ等の発生に備えたBCP（業務継続計画）の策定

	件数	策定済み	策定中	未策定	その他	無回答
上段：実数						
下段：%						
全体	1,270	647	79	471	42	31
	100.0	50.9	6.2	37.1	3.3	2.4
5千人未満	184	39	8	124	5	8
	100.0	21.2	4.3	67.4	2.7	4.3
～1万人未満	168	65	10	84	5	4
	100.0	38.7	6.0	50.0	3.0	2.4
～2万人未満	210	92	18	91	5	4
	100.0	43.8	8.6	43.3	2.4	1.9
～5万人未満	288	151	24	87	16	10
	100.0	52.4	8.3	30.2	5.6	3.5
～10万人未満	193	126	10	52	4	1
	100.0	65.3	5.2	26.9	2.1	0.5
10万人以上	144	104	7	26	4	3
	100.0	72.2	4.9	18.1	2.8	2.1
保健所設置市	83	70	2	7	3	1
	100.0	84.3	2.4	8.4	3.6	1.2

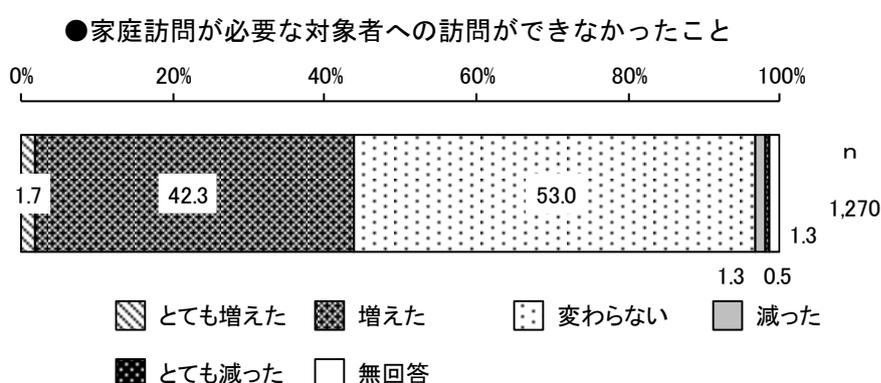
6 新型コロナウイルス感染症による影響

感染者の拡大時期や政府の緊急事態宣言の実施期間において、下記の状況は例年と比べて、どのように変化したかについてたずねた。(問9)

6-1 家庭訪問が必要な対象者への訪問ができなかったこと(問9-1)

家庭訪問が必要な対象者(ハイリスクな者)を訪問できなかつたり、断られたりしたことについてたずねたところ、「変わらない」が53.0%で最も高く、次いで「増えた」が42.3%となっている。また、『増えた^{※1}』は44.0%、『減った^{※2}』は1.8%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別でみると、『増えた^{※1}』は、人口規模が大きいほど割合が高くなり、10万人以上は70.9%、保健所設置市は78.3%となっている。

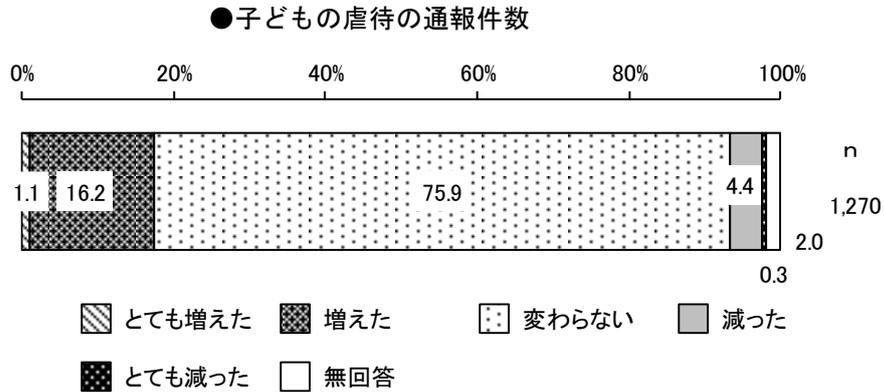
●人口規模別家庭訪問が必要な対象者への訪問ができなかったこと

	件数	とても増えた	増えた	変わらない	減った	とても減った	無回答
上段：実数 下段：%							
全体	1,270	21	537	673	16	6	17
	100.0	1.7	42.3	53.0	1.3	0.5	1.3
5千人未満	184	-	26	150	5	1	2
	100.0	-	14.1	81.5	2.7	0.5	1.1
～1万人未満	168	3	48	113	2	1	1
	100.0	1.8	28.6	67.3	1.2	0.6	0.6
～2万人未満	210	-	79	128	2	-	1
	100.0	-	37.6	61.0	1.0	-	0.5
～5万人未満	288	4	128	145	2	3	6
	100.0	1.4	44.4	50.3	0.7	1.0	2.1
～10万人未満	193	3	100	83	4	1	2
	100.0	1.6	51.8	43.0	2.1	0.5	1.0
10万人以上	144	8	94	38	1	-	3
	100.0	5.6	65.3	26.4	0.7	-	2.1
保健所設置市	83	3	62	16	-	-	2
	100.0	3.6	74.7	19.3	-	-	2.4

6-2 子どもの虐待の通報件数（問9-2）

子どもの虐待の通報件数についてたずねたところ、「変わらない」が75.9%で最も高く、次いで「増えた」が16.2%となっている。また、『増えた※¹』は17.3%、『減った※²』は4.7%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別でみると、『増えた※¹』は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上は34.1%、保健所設置市は26.5%となっている。

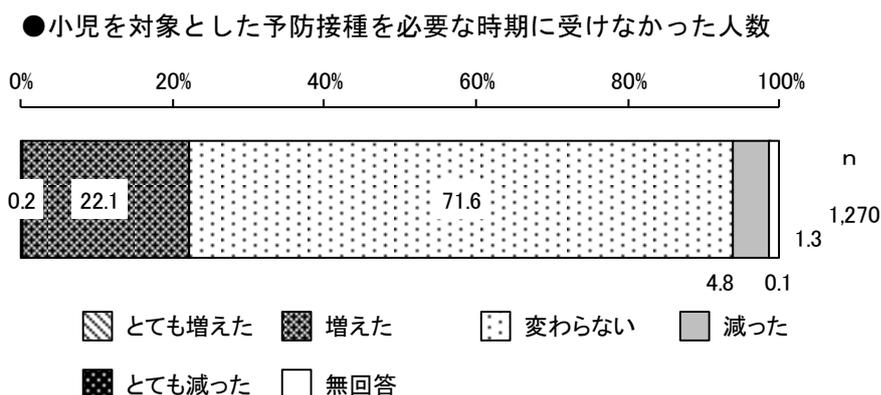
●人口規模別子どもの虐待の通報件数

	件数	とても増えた	増えた	変わらない	減った	とても減った	無回答
上段：実数							
下段：%							
全体	1,270	14	206	964	56	4	26
	100.0	1.1	16.2	75.9	4.4	0.3	2.0
5千人未満	184	-	7	176	-	-	1
	100.0	-	3.8	95.7	-	-	0.5
～1万人未満	168	-	15	151	1	1	-
	100.0	-	8.9	89.9	0.6	0.6	-
～2万人未満	210	5	26	173	3	-	3
	100.0	2.4	12.4	82.4	1.4	-	1.4
～5万人未満	288	2	47	223	8	-	8
	100.0	0.7	16.3	77.4	2.8	-	2.8
～10万人未満	193	1	46	129	14	-	3
	100.0	0.5	23.8	66.8	7.3	-	1.6
10万人以上	144	5	44	72	12	3	8
	100.0	3.5	30.6	50.0	8.3	2.1	5.6
保健所設置市	83	1	21	40	18	-	3
	100.0	1.2	25.3	48.2	21.7	-	3.6

6-3 小児を対象とした予防接種を必要な時期に受けなかった人数（問9-3）

小児を対象とした予防接種を必要な時期に受けなかった人数についてたずねたところ、「変わらない」が71.6%で最も高く、次いで「増えた」が22.1%となっている。また、『増えた※¹』は22.3%、『減った※²』は4.9%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別で見ると、『増えた※¹』は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上は33.3%、保健所設置市は37.3%となっている。

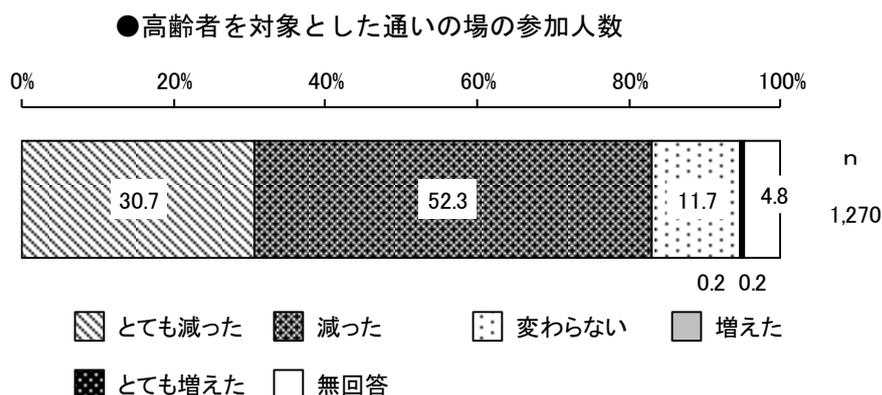
●人口規模別小児を対象とした予防接種を必要な時期に受けなかった人数

	件数	とても増えた	増えた	変わらない	減った	とても減った	無回答
上段：実数 下段：%							
全体	1,270 100.0	2 0.2	281 22.1	909 71.6	61 4.8	1 0.1	16 1.3
5千人未満	184 100.0	-	27 14.7	146 79.3	7 3.8	-	4 2.2
～1万人未満	168 100.0	-	26 15.5	135 80.4	6 3.6	-	1 0.6
～2万人未満	210 100.0	-	47 22.4	155 73.8	7 3.3	-	1 0.5
～5万人未満	288 100.0	-	63 21.9	203 70.5	16 5.6	1 0.3	5 1.7
～10万人未満	193 100.0	1 0.5	40 20.7	139 72.0	11 5.7	-	2 1.0
10万人以上	144 100.0	1 0.7	47 32.6	85 59.0	8 5.6	-	3 2.1
保健所設置市	83 100.0	-	31 37.3	46 55.4	6 7.2	-	-

6-4 高齢者を対象とした通いの場の参加人数（問9-4）

高齢者を対象とした通いの場の参加人数についてたずねたところ、「減った」が52.3%で最も高く、次いで「とても減った」が30.7%となっている。これらを合わせた『減った※2』は83.0%となる。また、『増えた※1』は0.4%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別でみると、『減った※2』は、5千人未満では6割台であるのに対し、5千人以上の各人口規模では8割以上となっている。

●人口規模別高齢者を対象とした通いの場の参加人数

	件数	とても減った	減った	変わらない	増えた	とても増えた	無回答
上段：実数 下段：%							
全体	1,270 100.0	390 30.7	664 52.3	149 11.7	3 0.2	3 0.2	61 4.8
5千人未満	184 100.0	29 15.8	87 47.3	58 31.5	2 1.1	1 0.5	7 3.8
～1万人未満	168 100.0	35 20.8	104 61.9	23 13.7	-	1 0.6	5 3.0
～2万人未満	210 100.0	56 26.7	122 58.1	24 11.4	-	-	8 3.8
～5万人未満	288 100.0	93 32.3	153 53.1	26 9.0	1 0.3	1 0.3	14 4.9
～10万人未満	193 100.0	85 44.0	88 45.6	11 5.7	-	-	9 4.7
10万人以上	144 100.0	56 38.9	64 44.4	7 4.9	-	-	17 11.8
保健所設置市	83 100.0	36 43.4	46 55.4	-	-	-	1 1.2

政府の緊急事態宣言の解除後において、下記の状況は例年と比べて、どのように変化したかについてたずねた。(問10)

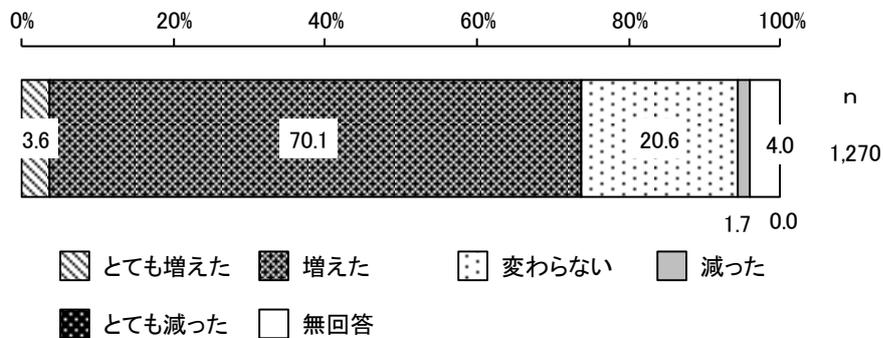
6-5 心身機能、生活活動、社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数

(問10-1)

心身機能、生活活動、社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数についてたずねたところ、「増えた」が70.1%で最も高く、次いで「変わらない」が20.6%となっている。また、『増えた※1』は73.7%、『減った※2』は1.7%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計

●心身機能、生活活動、社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数



人口規模別でみると、『増えた※1』は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上は84.8%、保健所設置市は80.7%となっている。

●人口規模別心身機能、生活活動、社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数

	件数	とても増えた	増えた	変わらない	減った	とても減った	無回答
上段：実数							
下段：%							
全体	1,270	46	890	261	22	-	51
	100.0	3.6	70.1	20.6	1.7	-	4.0
5千人未満	184	5	101	76	2	-	-
	100.0	2.7	54.9	41.3	1.1	-	-
～1万人未満	168	4	104	56	1	-	3
	100.0	2.4	61.9	33.3	0.6	-	1.8
～2万人未満	210	3	151	43	7	-	6
	100.0	1.4	71.9	20.5	3.3	-	2.9
～5万人未満	288	10	213	45	3	-	17
	100.0	3.5	74.0	15.6	1.0	-	5.9
～10万人未満	193	9	147	22	4	-	11
	100.0	4.7	76.2	11.4	2.1	-	5.7
10万人以上	144	5	117	14	2	-	6
	100.0	3.5	81.3	9.7	1.4	-	4.2
保健所設置市	83	10	57	5	3	-	8
	100.0	12.0	68.7	6.0	3.6	-	9.6

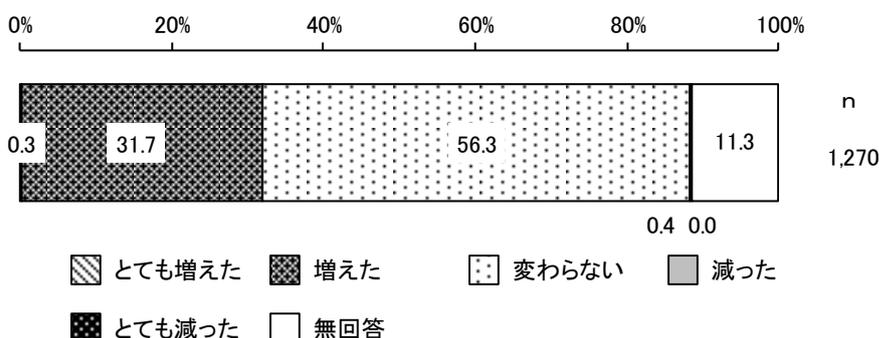
6-6 医療機関の受診控えによって、疾病のコントロールが不良になった人数

(問10-2)

医療機関の受診控えによって、疾病のコントロールが不良になった人数についてたずねたところ、「変わらない」が56.3%で最も高く、次いで「増えた」が31.7%となっている。また、『増えた※¹』は32.0%、『減った※²』は0.4%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計

●医療機関の受診控えによって、疾病のコントロールが不良になった人数



人口規模別でみると、『増えた※¹』は、人口規模が大きいほど割合が高くなり、10万人以上は40.3%、保健所設置市は44.6%となっている。

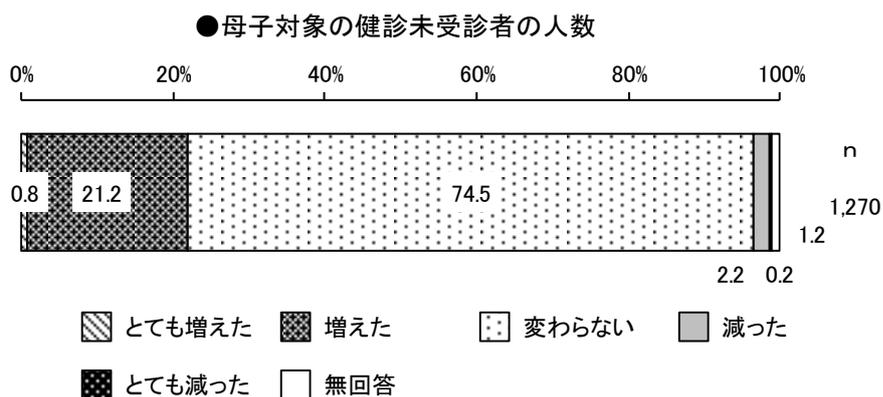
●人口規模別医療機関の受診控えによって、疾病のコントロールが不良になった人数

	件数	とても増えた	増えた	変わらない	減った	とても減った	無回答
上段：実数							
下段：%							
全体	1,270	4	402	715	5	-	144
	100.0	0.3	31.7	56.3	0.4	-	11.3
5千人未満	184	-	32	145	1	-	6
	100.0	-	17.4	78.8	0.5	-	3.3
～1万人未満	168	-	41	119	-	-	8
	100.0	-	24.4	70.8	-	-	4.8
～2万人未満	210	-	64	131	2	-	13
	100.0	-	30.5	62.4	1.0	-	6.2
～5万人未満	288	-	98	149	2	-	39
	100.0	-	34.0	51.7	0.7	-	13.5
～10万人未満	193	1	75	86	-	-	31
	100.0	0.5	38.9	44.6	-	-	16.1
10万人以上	144	1	57	59	-	-	27
	100.0	0.7	39.6	41.0	-	-	18.8
保健所設置市	83	2	35	26	-	-	20
	100.0	2.4	42.2	31.3	-	-	24.1

6-7 母子対象の健診未受診者の人数（問10-3）

母子対象の健診未受診者の人数についてたずねたところ、「変わらない」が74.5%で最も高く、次いで「増えた」が21.2%となっている。また、『増えた※¹』は22.0%、『減った※²』は2.4%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別でみると、『増えた※¹』は、人口規模が大きいほど割合が高くなり、10万人以上は53.5%、保健所設置市は54.2%となっている。

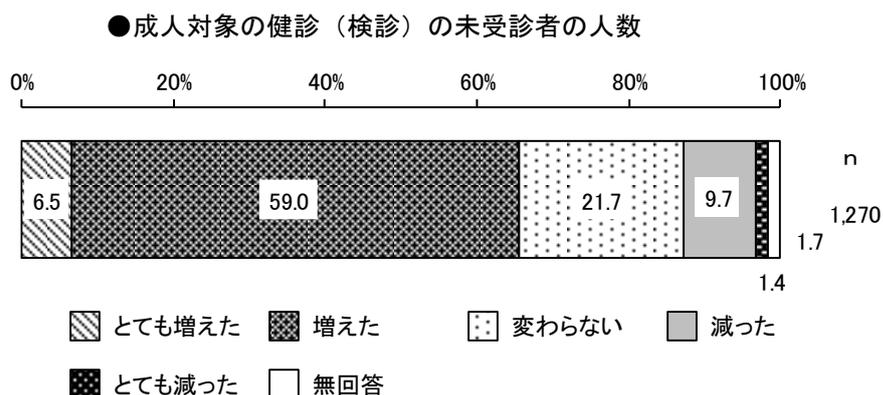
● 人口規模別母子対象の健診未受診者の人数

	件数	とても増えた	増えた	変わらない	減った	とても減った	無回答
上段：実数 下段：%							
全体	1,270 100.0	10 0.8	269 21.2	946 74.5	28 2.2	2 0.2	15 1.2
5千人未満	184 100.0	- -	14 7.6	168 91.3	1 0.5	1 0.5	- -
～1万人未満	168 100.0	- -	13 7.7	151 89.9	1 0.6	- -	3 1.8
～2万人未満	210 100.0	- -	27 12.9	178 84.8	2 1.0	- -	3 1.4
～5万人未満	288 100.0	1 0.3	48 16.7	224 77.8	12 4.2	1 0.3	2 0.7
～10万人未満	193 100.0	- -	54 28.0	129 66.8	5 2.6	- -	5 2.6
10万人以上	144 100.0	4 2.8	73 50.7	61 42.4	5 3.5	- -	1 0.7
保健所設置市	83 100.0	5 6.0	40 48.2	35 42.2	2 2.4	- -	1 1.2

6-8 成人対象の健診（検診）の未受診者の人数（問10-4）

成人対象の健診（検診）の未受診者の人数についてたずねたところ、「増えた」が59.0%で最も高く、次いで「変わらない」が21.7%となっている。また、『増えた※¹』は65.5%、『減った※²』は11.1%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別で見ると、『増えた※¹』は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上は73.7%、保健所設置市は73.5%となっている。

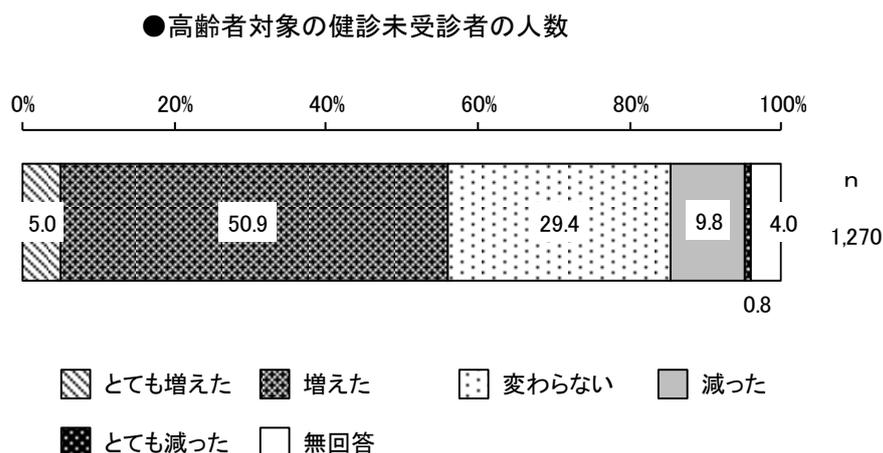
●人口規模別成人対象の健診（検診）の未受診者の人数

	件数	とても増えた	増えた	変わらない	減った	とても減った	無回答
上段：実数							
下段：%							
全体	1,270	83	749	276	123	18	21
	100.0	6.5	59.0	21.7	9.7	1.4	1.7
5千人未満	184	10	81	66	20	2	5
	100.0	5.4	44.0	35.9	10.9	1.1	2.7
～1万人未満	168	17	82	45	22	1	1
	100.0	10.1	48.8	26.8	13.1	0.6	0.6
～2万人未満	210	7	126	48	21	4	4
	100.0	3.3	60.0	22.9	10.0	1.9	1.9
～5万人未満	288	23	177	52	28	5	3
	100.0	8.0	61.5	18.1	9.7	1.7	1.0
～10万人未満	193	12	130	33	12	3	3
	100.0	6.2	67.4	17.1	6.2	1.6	1.6
10万人以上	144	7	99	19	13	3	3
	100.0	4.9	68.8	13.2	9.0	2.1	2.1
保健所設置市	83	7	54	13	7	-	2
	100.0	8.4	65.1	15.7	8.4	-	2.4

6-9 高齢者対象の健診未受診者の人数（問10-5）

高齢者対象の健診未受診者の人数についてたずねたところ、「増えた」が50.9%で最も高く、次いで「変わらない」が29.4%となっている。また、『増えた※1』は55.9%、『減った※2』は10.6%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別でみると、『増えた※1』は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上は66.7%、保健所設置市は59.0%となっている。

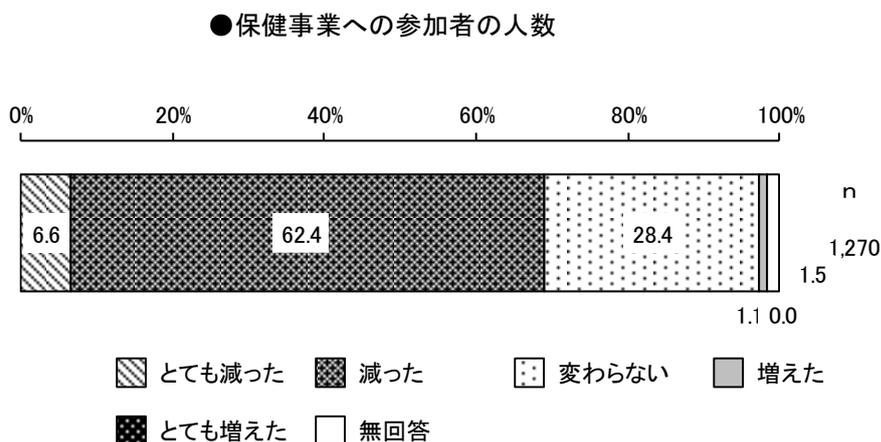
● 人口規模別高齢者対象の健診未受診者の人数

	件数	とても増えた	増えた	変わらない	減った	とても減った	無回答
上段：実数 下段：%							
全体	1,270 100.0	63 5.0	647 50.9	374 29.4	125 9.8	10 0.8	51 4.0
5千人未満	184 100.0	10 5.4	64 34.8	85 46.2	19 10.3	-	6 3.3
～1万人未満	168 100.0	10 6.0	77 45.8	60 35.7	17 10.1	1 0.6	3 1.8
～2万人未満	210 100.0	6 2.9	102 48.6	74 35.2	20 9.5	2 1.0	6 2.9
～5万人未満	288 100.0	15 5.2	152 52.8	72 25.0	25 8.7	3 1.0	21 7.3
～10万人未満	193 100.0	15 7.8	114 59.1	38 19.7	17 8.8	2 1.0	7 3.6
10万人以上	144 100.0	2 1.4	94 65.3	25 17.4	16 11.1	2 1.4	5 3.5
保健所設置市	83 100.0	5 6.0	44 53.0	20 24.1	11 13.3	-	3 3.6

6-10 保健事業への参加者の人数（問10-6）

保健事業への参加者の人数についてたずねたところ、「減った」が62.4%で最も高く、次いで「変わらない」が28.4%となっている。また、『減った※2』は69.0%、『増えた※1』は1.1%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別でみると、『減った※2』は、人口規模が大きいほど割合が高くなり、10万人以上は86.1%、保健所設置市は92.8%となっている。

●人口規模別保健事業への参加者の人数

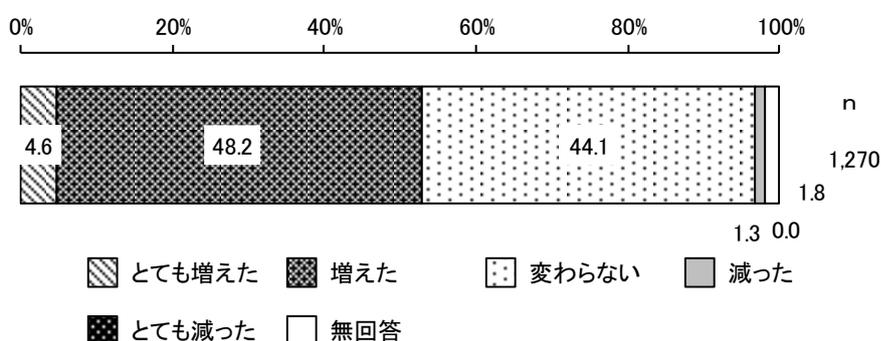
	件数	とても減った	減った	変わらない	増えた	とても増えた	無回答
上段：実数 下段：%							
全体	1,270 100.0	84 6.6	792 62.4	361 28.4	14 1.1	- -	19 1.5
5千人未満	184 100.0	5 2.7	72 39.1	103 56.0	2 1.1	- -	2 1.1
～1万人未満	168 100.0	5 3.0	100 59.5	61 36.3	1 0.6	- -	1 0.6
～2万人未満	210 100.0	13 6.2	131 62.4	62 29.5	2 1.0	- -	2 1.0
～5万人未満	288 100.0	20 6.9	187 64.9	73 25.3	2 0.7	- -	6 2.1
～10万人未満	193 100.0	12 6.2	130 67.4	40 20.7	5 2.6	- -	6 3.1
10万人以上	144 100.0	15 10.4	109 75.7	17 11.8	2 1.4	- -	1 0.7
保健所設置市	83 100.0	14 16.9	63 75.9	5 6.0	- -	- -	1 1.2

6-11 保健事業の参加人数の制限により、サービスが提供できない・遅延している人数 (問10-7)

保健事業の参加人数の制限により、サービスが提供できない・遅延している人数についてたずねたところ、「増えた」が48.2%で最も高く、次いで「変わらない」が44.1%となっている。また、『増えた※1』は52.8%、『減った※2』は1.3%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計

●保健事業の参加人数の制限により、サービスが提供できない・遅延している人数



人口規模別でみると、『増えた※1』は、人口規模が大きいほど割合が高くなり、10万人以上は72.9%、保健所設置市は85.6%となっている。

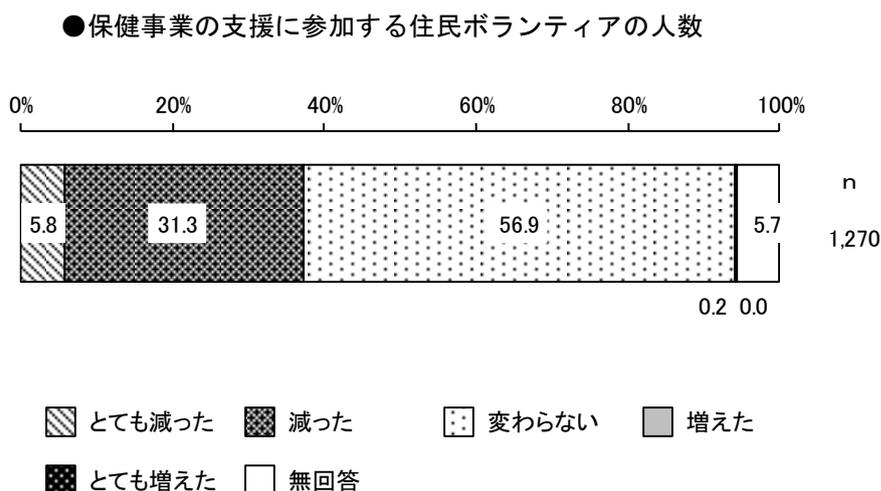
●人口規模別保健事業の参加人数の制限により、サービスが提供できない・遅延している人数

	件数	とても増えた	増えた	変わらない	減った	とても減った	無回答
上段：実数							
下段：%							
全体	1,270	59	612	560	16	-	23
	100.0	4.6	48.2	44.1	1.3	-	1.8
5千人未満	184	3	42	136	-	-	3
	100.0	1.6	22.8	73.9	-	-	1.6
～1万人未満	168	4	53	109	2	-	-
	100.0	2.4	31.5	64.9	1.2	-	-
～2万人未満	210	8	96	101	2	-	3
	100.0	3.8	45.7	48.1	1.0	-	1.4
～5万人未満	288	14	155	104	4	-	11
	100.0	4.9	53.8	36.1	1.4	-	3.8
～10万人未満	193	5	115	65	3	-	5
	100.0	2.6	59.6	33.7	1.6	-	2.6
10万人以上	144	14	91	34	4	-	1
	100.0	9.7	63.2	23.6	2.8	-	0.7
保健所設置市	83	11	60	11	1	-	-
	100.0	13.3	72.3	13.3	1.2	-	-

6-12 保健事業の支援に参加する住民ボランティアの人数（問10-8）

保健事業の支援に参加する住民ボランティアの人数についてたずねたところ、「変わらない」が56.9%で最も高く、次いで「減った」が31.3%となっている。また、『減った※2』は37.1%、『増えた※1』は0.2%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別でみると、『減った※2』は、人口規模が大きいほど割合が高くなり、10万人以上は50.0%、保健所設置市は63.9%となっている。

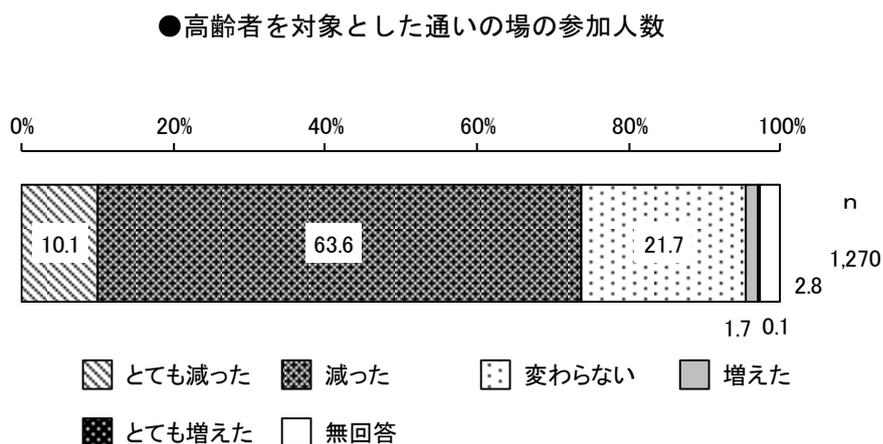
●人口規模別保健事業の支援に参加する住民ボランティアの人数

	件数	とても減った	減った	変わらない	増えた	とても増えた	無回答
上段：実数 下段：%							
全体	1,270 100.0	74 5.8	398 31.3	722 56.9	3 0.2	-	73 5.7
5千人未満	184 100.0	3 1.6	12 6.5	160 87.0	-	-	9 4.9
～1万人未満	168 100.0	4 2.4	41 24.4	121 72.0	-	-	2 1.2
～2万人未満	210 100.0	11 5.2	75 35.7	109 51.9	-	-	15 7.1
～5万人未満	288 100.0	23 8.0	97 33.7	149 51.7	1 0.3	-	18 6.3
～10万人未満	193 100.0	12 6.2	69 35.8	98 50.8	1 0.5	-	13 6.7
10万人以上	144 100.0	10 6.9	62 43.1	60 41.7	1 0.7	-	11 7.6
保健所設置市	83 100.0	11 13.3	42 50.6	25 30.1	-	-	5 6.0

6-13 高齢者を対象とした通いの場の参加人数（問10-9）

高齢者を対象とした通いの場の参加人数についてたずねたところ、「減った」が63.6%で最も高く、次いで「変わらない」が21.7%となっている。また、『減った※2』は73.7%、『増えた※1』は1.8%となっている。

※1 「とても増えた」「増えた」の計 ※2 「減った」「とても減った」の計



人口規模別でみると、『減った※2』は、人口規模が大きいほど割合が高くなる傾向にあり、10万人以上は78.5%、保健所設置市は92.8%となっている。

●人口規模別高齢者を対象とした通いの場の参加人数

	件数	とても減った	減った	変わらない	増えた	とても増えた	無回答
上段：実数							
下段：%							
全体	1,270	128	808	276	22	1	35
	100.0	10.1	63.6	21.7	1.7	0.1	2.8
5千人未満	184	16	71	89	6	-	2
	100.0	8.7	38.6	48.4	3.3	-	1.1
～1万人未満	168	14	97	51	4	1	1
	100.0	8.3	57.7	30.4	2.4	0.6	0.6
～2万人未満	210	16	146	44	-	-	4
	100.0	7.6	69.5	21.0	-	-	1.9
～5万人未満	288	28	205	44	4	-	7
	100.0	9.7	71.2	15.3	1.4	-	2.4
～10万人未満	193	19	134	29	2	-	9
	100.0	9.8	69.4	15.0	1.0	-	4.7
10万人以上	144	20	93	17	4	-	10
	100.0	13.9	64.6	11.8	2.8	-	6.9
保健所設置市	83	15	62	2	2	-	2
	100.0	18.1	74.7	2.4	2.4	-	2.4

6-14 新型コロナウイルス感染症による保健事業への影響（問9、問10）

新型コロナウイルス感染症による保健事業への影響についてみると、感染者の拡大時期や政府の緊急事態宣言の実施期間に、子どもの虐待の通報件数が「増えた」では、家庭訪問が必要な対象者を訪問できなかつたり、断られたりしたことが「増えた」が69.5%となっている。通報件数が「減った」についても訪問できなかつたり、断られたりしたことが「増えた」が70.0%となっている。

●子どもの虐待の通報件数別

家庭訪問が必要な対象者を訪問できなかつたり、断られたりしたこと

		問9-1 家庭訪問が必要な対象者を訪問できなかつたり、断られたりしたこと				
		件数	増えた	変わらない	減った	無回答
上段：実数 下段：%						
問9-2 子どもの虐待の 通報件数	全体	1,270 100.0	558 43.9	673 53.0	22 1.7	17 1.3
	増えた	220 100.0	153 69.5	62 28.2	3 1.4	2 0.9
	変わらない	964 100.0	352 36.5	588 61.0	17 1.8	7 0.7
	減った	60 100.0	42 70.0	15 25.0	2 3.3	1 1.7

政府の緊急事態宣言実施期間に高齢者を対象とした通いの場の参加人数が「減った」では、緊急事態宣言の解除後、心身機能、生活活動、社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数が「増えた」が79.5%となっている。

●高齢者を対象とした通いの場の参加人数（緊急事態宣言実施期間）別
心身機能、生活活動、社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数（緊急事態宣言解除後）

		問10-1 心身機能、生活活動、社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数				
		件数	増えた	変わらない	減った	無回答
上段：実数 下段：%						
問9-4	全体	1,270 100.0	936 73.7	261 20.6	22 1.7	51 4.0
参加人数 した通いの場の対象と	減った	1,054 100.0	838 79.5	167 15.8	20 1.9	29 2.8
	変わらない	149 100.0	62 41.6	82 55.0	2 1.3	3 2.0
	増えた	6 100.0	2 33.3	3 50.0	-	1 16.7

政府の緊急事態宣言実施期間に高齢者を対象とした通いの場の参加人数が「減った」では、緊急事態宣言の解除後も、参加人数が「減った」が84.2%となっている。

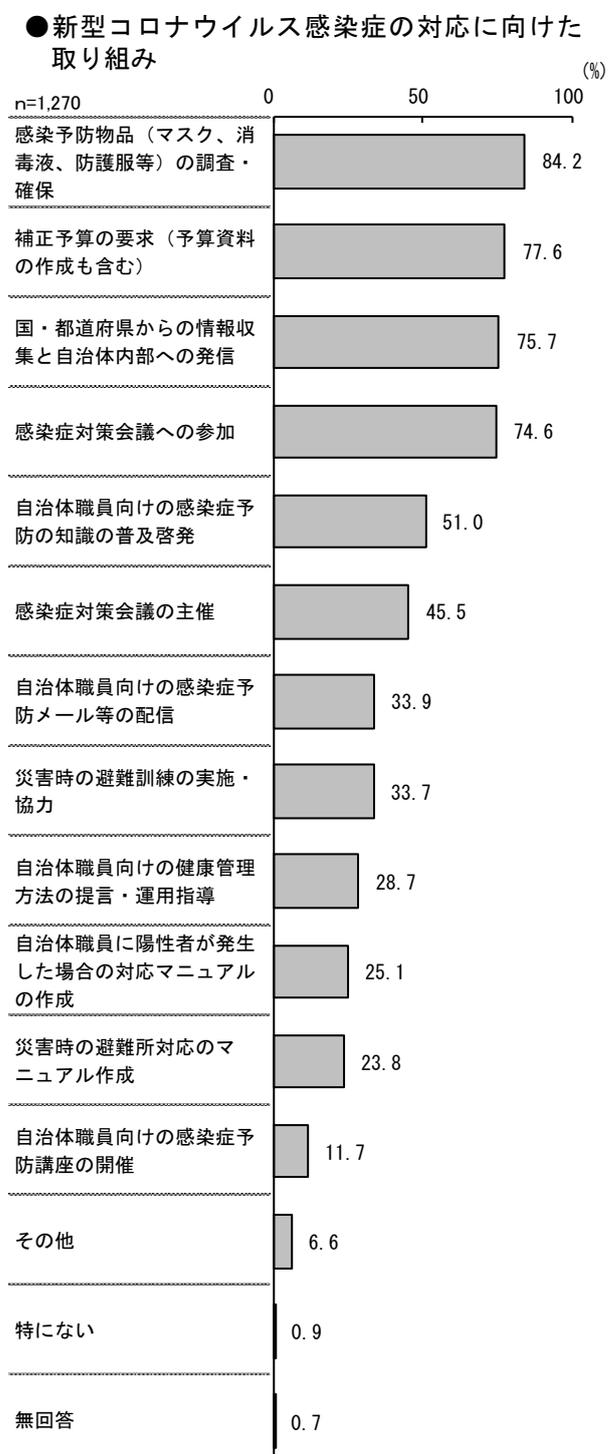
●高齢者を対象とした通いの場の参加人数（緊急事態宣言実施期間）別
高齢者を対象とした通いの場の参加人数（緊急事態宣言解除後）

		問10-9 高齢者を対象とした通いの場の参加人数				
		件数	減った	変わらない	増えた	無回答
上段：実数 下段：%						
問9-4	全体	1,270 100.0	936 73.7	276 21.7	23 1.8	35 2.8
参加人数 した通いの場の対象と	減った	1,054 100.0	887 84.2	146 13.9	12 1.1	9 0.9
	変わらない	149 100.0	24 16.1	117 78.5	5 3.4	3 2.0
	増えた	6 100.0	-	2 33.3	4 66.7	-

7 新型コロナウイルス感染症への対応

7-1 新型コロナウイルス感染症の対応に向けた取り組み（問11）

新型コロナウイルス感染症の対応に向けた取り組み（健康増進部門が行った活動（役割））についてたずねたところ、「感染予防物品（マスク、消毒液、防護服等）の調査・確保」が84.2%で最も高く、次いで「補正予算の要求（予算資料の作成も含む）」が77.6%、「国・都道府県からの情報収集と自治体内部への発信」が75.7%、「感染症対策会議への参加」が74.6%、「自治体職員向けの感染症予防の知識の普及啓発」が51.0%となっている。（複数回答）



人口規模別でみると、「感染予防物品（マスク、消毒液、防護服等）の調査・確保」は5万人未満の各人口規模で最も高く、「補正予算の要求（予算資料の作成も含む）」は5万人以上の各人口規模で最も高くなっている。

●人口規模別新型コロナウイルス感染症の対応に向けた取り組み

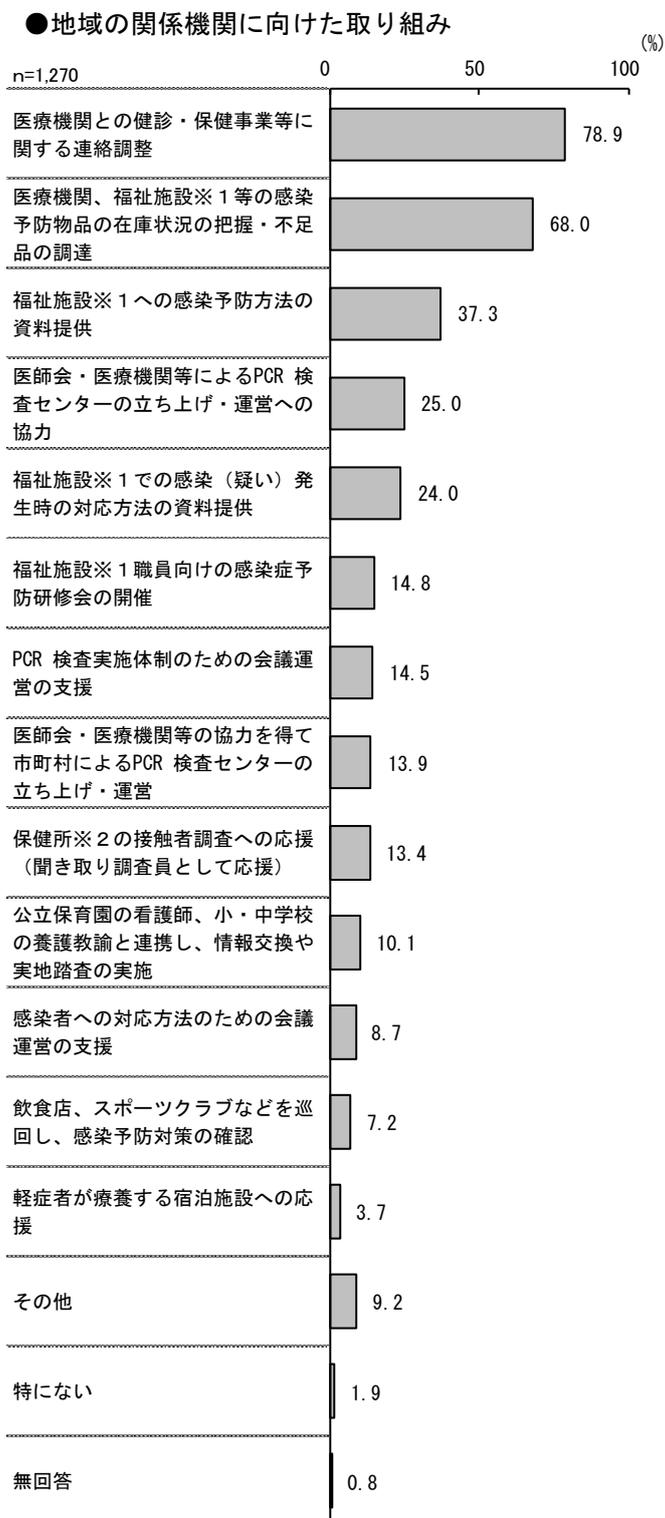
	件数	消毒液、防護服等の調査・確保	感染予防物品（マスク、消毒液、防護服等）の調査・確保	補正予算の要求（予算資料の作成も含む）	国・都道府県からの情報収集と自治体内部への発信	感染症対策会議への参加	自治体職員向けの感染症予防の知識の普及啓発	感染症対策会議の主催	自治体職員向けの感染症予防メール等の配信	災害時の避難訓練の実施・協力	自治体の職員向けの健康管理方法の提言・運用指導	自治体職員に陽性者が発生した場合の対応マニュアル作成	自治体職員に陽性者が発生した場合の対応マニュアル作成	災害時の避難所対応のマニュアル作成	自治体職員向けの感染症予防講座の開催	その他	特になし	無回答
上段：実数 下段：%																		
全体	1,270 100.0	1,069 84.2	986 77.6	961 75.7	947 74.6	648 51.0	578 45.5	430 33.9	428 33.7	364 28.7	319 25.1	302 23.8	149 11.7	84 6.6	11 0.9	9 0.7		
5千人未満	184 100.0	159 86.4	116 63.0	127 69.0	128 69.6	76 41.3	52 28.3	44 23.9	36 19.6	41 22.3	40 21.7	21 11.4	13 7.1	7 3.8	3 1.6	1 0.5		
～1万人未満	168 100.0	144 85.7	117 69.6	122 72.6	119 70.8	87 51.8	63 37.5	56 33.3	56 33.3	57 33.9	41 24.4	27 16.1	22 13.1	7 4.2	2 1.2	1 0.6		
～2万人未満	210 100.0	182 86.7	156 74.3	153 72.9	155 73.8	104 49.5	97 46.2	71 33.8	66 31.4	56 26.7	47 22.4	49 23.3	18 8.6	14 6.7	3 1.4	1 0.5		
～5万人未満	288 100.0	237 82.3	232 80.6	229 79.5	227 78.8	156 54.2	133 46.2	99 34.4	128 44.4	82 28.5	69 24.0	78 27.1	35 12.2	25 8.7	1 0.3	-		
～10万人未満	193 100.0	166 86.0	173 89.6	155 80.3	150 77.7	109 56.5	118 61.1	85 44.0	77 39.9	67 34.7	63 32.6	65 33.7	31 16.1	10 5.2	-	2 1.0		
10万人以上	144 100.0	116 80.6	120 83.3	116 80.6	105 72.9	81 56.3	81 56.3	56 38.9	48 33.3	41 28.5	39 27.1	39 27.1	17 11.8	12 8.3	1 0.7	2 1.4		
保健所設置市	83 100.0	65 78.3	72 86.7	59 71.1	63 75.9	35 42.2	34 41.0	19 22.9	17 20.5	20 24.1	20 24.1	23 27.7	13 15.7	9 10.8	1 1.2	2 2.4		

7-2 地域の関係機関に向けた取り組み（問12）

医療機関や福祉施設等の地域の関係機関に向けた取り組みについてたずねたところ、「医療機関との健診・保健事業等に関する連絡調整」が78.9%で最も高く、次いで「医療機関、福祉施設※¹等の感染予防物品の在庫状況の把握・不足品の調達」が68.0%、「福祉施設※¹への感染予防方法の資料提供」が37.3%となっている。（複数回答）

※1：福祉施設には施設、通所、訪問サービスを含む。

※2：保健所設置市の場合、自治体内での応援を含む。



人口規模別でみると、保健所設置市以外では「医療機関との健診・保健事業等に関する連絡調整」が最も高く、次いで「医療機関、福祉施設※¹等の感染予防物品の在庫状況の把握・不足品の調達」となっている。保健所設置市では「保健所※²の接触者調査への応援（聞き取り調査員として応援）」が最も高く、次いで「医療機関、福祉施設※¹等の感染予防物品の在庫状況の把握・不足品の調達」となっている。

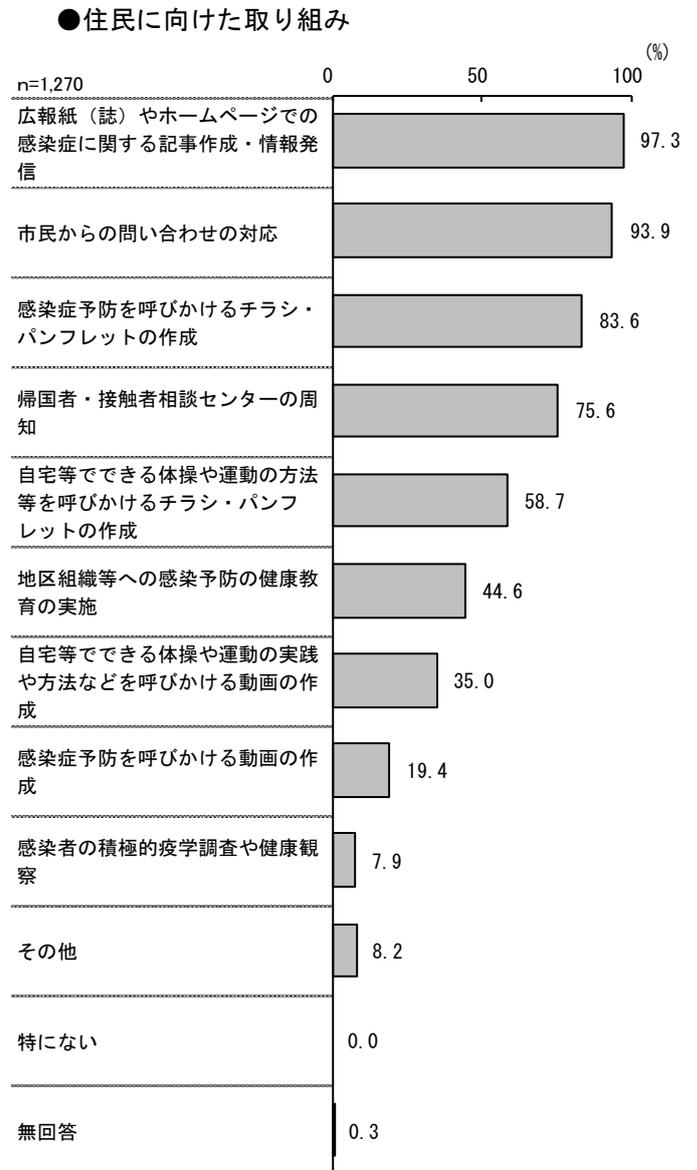
●人口規模別地域の関係機関に向けた取り組み

件数	医療機関との連絡調整・保健事業	医療機関、福祉施設※ ¹ 等の感染予防物品の在庫状況の把握	福祉施設※ ¹ への感染予防法の資料提供	PCR検査センターの立ち上げ・運営への協力	医師会・医療機関等によるPCR検査センターの立ち上げ	福祉施設※ ¹ での感染（疑似）発生時の対応方法の資料提供	福祉施設※ ¹ 職員向けの感染症予防研修会の開催	PCR検査実施体制のため	PCR検査実施体制のため	得て市町村の立ち上げ・運営	医師会・医療機関等の協力を	保健所※ ² の接触者調査への応援（聞き取り調査員として）	学校や実地踏査の実施	公立保育園の看護師、小・中学校の養護教諭と連携し、情報交換や実地踏査の実施	感染者への対応方法のための会議運営の支援	飲食店、スポーツクラブなどを巡回し、感染予防対策の確	軽症者が療養する宿泊施設への応援
上段：実数 下段：%																	
全体	1,270 100.0	1,002 78.9	863 68.0	474 37.3	317 25.0	305 24.0	188 14.8	184 14.5	177 13.9	170 13.4	128 10.1	110 8.7	92 7.2	47 3.7			
5千人未満	184 100.0	137 74.5	129 70.1	59 32.1	10 5.4	32 17.4	18 9.8	8 4.3	6 3.3	5 2.7	24 13.0	11 6.0	7 3.8	2 1.1			
～1万人未満	168 100.0	121 72.0	115 68.5	65 38.7	16 9.5	29 17.3	24 14.3	11 6.5	9 5.4	7 4.2	23 13.7	11 6.5	10 6.0	1 0.6			
～2万人未満	210 100.0	171 81.4	144 68.6	70 33.3	29 13.8	39 18.6	24 11.4	18 8.6	12 5.7	12 5.7	15 7.1	12 5.7	12 5.7	4 1.9			
～5万人未満	288 100.0	225 78.1	193 67.0	92 31.9	80 27.8	56 19.4	34 11.8	42 14.6	29 10.1	19 6.6	24 8.3	24 8.3	15 5.2	10 3.5			
～10万人未満	193 100.0	164 85.0	134 69.4	73 37.8	58 30.1	54 28.0	31 16.1	43 22.3	34 17.6	28 14.5	15 7.8	22 11.4	12 6.2	3 1.6			
10万人以上	144 100.0	129 89.6	88 61.1	58 40.3	78 54.2	48 33.3	24 16.7	37 25.7	37 25.7	33 22.9	11 7.6	14 9.7	10 6.9	7 4.9			
保健所設置市	83 100.0	55 66.3	60 72.3	57 68.7	46 55.4	47 56.6	33 39.8	25 30.1	50 60.2	66 79.5	16 19.3	16 19.3	26 31.3	20 24.1			

その他	特にな	無回答	
上段：実数 下段：%			
全体	117 9.2	24 1.9	10 0.8
5千人未満	7 3.8	8 4.3	1 0.5
～1万人未満	7 4.2	4 2.4	1 0.6
～2万人未満	14 6.7	5 2.4	-
～5万人未満	37 12.8	7 2.4	2 0.7
～10万人未満	26 13.5	-	4 2.1
10万人以上	19 13.2	-	2 1.4
保健所設置市	7 8.4	-	-

7-3 住民に向けた取り組み（問13）

住民に向けた取り組みについてたずねたところ、「広報紙（誌）やホームページでの感染症に関する記事作成・情報発信」が97.3%で最も高く、次いで「市民からの問い合わせの対応」が93.9%、「感染症予防を呼びかけるチラシ・パンフレットの作成」が83.6%、「帰国者・接触者相談センターの周知」が75.6%、「自宅等でできる体操や運動の方法等を呼びかけるチラシ・パンフレットの作成」が58.7%となっている。また、「特にない」という回答はみられなかった。（複数回答）



人口規模別でみると、いずれの人口規模においても「広報紙（誌）やホームページでの感染症に関する記事作成・情報発信」「市民からの問い合わせの対応」「感染症予防を呼びかけるチラシ・パンフレットの作成」の割合が高くなっている。「帰国者・接触者相談センターの周知」は人口規模が大きいほど割合が高くなり、人口10万人以上で84.7%、保健所設置市で95.2%となっている。また、「感染者の積極的疫学調査や健康観察」は保健所設置市（91.6%）で高くなっている。

●人口規模別住民に向けた取り組み

	件数	作成の感染症情報発信に関する記事	広報紙（誌）やホームページ	市民からの問い合わせの対応	感染症予防を呼びかける作成	帰国者・接触者相談センターの周知	シ・方法等での呼びかけの作成	自宅等でできる体操や運動	健康教育の実施	地区組織等への感染予防の	ける実践や方法などを呼びかけ運動	画の作成	感染者の積極的疫学調査や健康観察	その他	特になし	無回答
上段：実数 下段：%																
全体	1,270 100.0	1,236 97.3	1,193 93.9	1,062 83.6	960 75.6	745 58.7	566 44.6	445 35.0	246 19.4	100 7.9	104 8.2	-	-	-	-	4 0.3
5千人未満	184 100.0	173 94.0	158 85.9	155 84.2	113 61.4	96 52.2	54 29.3	30 16.3	15 8.2	5 2.7	5 2.7	-	-	-	-	2 1.1
～1万人未満	168 100.0	161 95.8	158 94.0	143 85.1	117 69.6	88 52.4	71 42.3	41 24.4	15 8.9	3 1.8	4 2.4	-	-	-	-	-
～2万人未満	210 100.0	204 97.1	192 91.4	172 81.9	153 72.9	130 61.9	90 42.9	65 31.0	34 16.2	3 1.4	13 6.2	-	-	-	-	-
～5万人未満	288 100.0	284 98.6	276 95.8	244 84.7	219 76.0	179 62.2	148 51.4	101 35.1	55 19.1	3 1.0	26 9.0	-	-	-	-	-
～10万人未満	193 100.0	191 99.0	187 96.9	166 86.0	157 81.3	121 62.7	101 52.3	91 47.2	53 27.5	7 3.6	21 10.9	-	-	-	-	1 0.5
10万人以上	144 100.0	142 98.6	141 97.9	115 79.9	122 84.7	89 61.8	65 45.1	80 55.6	42 29.2	3 2.1	25 17.4	-	-	-	-	1 0.7
保健所設置市	83 100.0	81 97.6	81 97.6	67 80.7	79 95.2	42 50.6	37 44.6	37 44.6	32 38.6	76 91.6	10 12.0	-	-	-	-	-

7-4 新型コロナウイルス感染症の対応における課題や影響（問14）

健康増進部門において、新型コロナウイルス感染症の対応における課題や影響について、代表的な内容を分野別にまとめた。

事業の実施体制
<p>新型コロナウイルス感染症対策本部の事務局として、町民安全課と政策推進課と情報共有しながら対応し、「新型コロナウイルス感染症におけるガイドライン&マニュアル」を作成した。しかし、部課によつての危機意識や対応に温度差があり、全庁的な取り組みが薄く、事務局任せになっている。</p>
<p>会議や対策本部の事務局としての仕事量が一時多くなり、他事業への影響があった。緊急事態宣言時に、県は離島の特性に配慮した移動制限が講じられず、町で独自に来島自粛のメッセージを出さざるを得ない状況だった。県内の市町村で担当者レベルの意見交換、情報交換等、横のつながりが弱いと感じた。</p>
<p>小さな町のため新たに専門職を雇うことはできず、現在の職員で行うしかなかった。緊急事態宣言時は、保健事業を縮小したため対応できたが、拡大していくと業務継続は非常に難しい。業務のデータはすべてサーバー管理のため、在宅勤務できる環境にない。</p>
<p>保健師の人員確保に苦慮している。非常勤や人材派遣の職員を募集してもなかなか集まらない。感染症対応業務に応援を出している部署の業務が再開されると、人員交代や応援終了となつてしまい、増員しても短いサイクルで交代するため、業務の引き継ぎが不完全となり育成業務が増加した。また、人員の増加に対応できる執務スペースも不足している。</p>
<p>緊急事態宣言およびその解除後も感染者の増加などにより、事業内容を工夫しながら、できるだけ中止ではなく実施できるようにしているため、その対応に人員や時間をかなり費やしている。県保健所への応援だけでなく、市としても健康増進部門が自宅待機者へ支援を行っており、業務負担が増大している。</p>
<p>中核市のため保健所を設置しているが、保健所において、市町村保健サービスと移譲された保健所業務を一体的に実施する組織としたため、現在、平時の保健サービスにおける感染症対策と保健所としての感染症対応を同時並行で実施しなければならないことに苦慮している。</p>

健診や保健事業のあり方
<p>3密を防ぐよう対策したいが、健診や教室を行う部屋の構造が対応しておらず（狭い、窓が少ない、他に使える部屋が近くに分散できない）、苦慮している。全て個別対応にすると、母子や高齢者の孤立化が起こるため、集団場面は維持したいが、予防対策が十分とは言えず困っている。</p>
<p>特定健診や後期高齢者健診結果について、例年であれば面接しながら返却するため一人ひとりに指導できたが、今年度は一括郵送による返却としたため、指導できた人が限られた。健康教室では、特に集団で運動を中心としたプログラムが実施できなかった。</p>

緊急事態宣言により、健診等の保健事業を中止・延期した。中止・延期のお知らせの周知に費用がかかり、例年行っている健診未受診者への受診勧奨通知ができなかった。保健師が電話で受診勧奨したが、「コロナだから今年は受けない」という方が多かった。

調理、試食を伴う健康教育事業は中止し、実技を伴うことから得られる理解度の変化の懸念がある。地区公民館で実施していた健診は中止し、場所を変更したため送迎がないと受診できない、送迎の必要な人が発生した。また1回の人数に規制をかけ、申し込み制にしたことにより、受診者数の減少が見られた。

受診が通常どおり行えなくなり、体調を崩したり、入院したりする方が増えた印象がある。退院を支援するにあたり、グループホームの見学や事業所への見学、また、カンファレンスの実施が行えないことがあった。同様に健診未受診、訪問拒否のケースが数多く見受けられた。地区の活動（サークルなど）の中止も相次ぎ、外出する子どもも減少し、母子ともにストレスが溜まり、家族関係が悪化しているケースもみられる。また、里帰り出産や夫の立ち会い出産も断られるケースが増加しており、妊産婦の不安へのサポートについてより丁寧に行う必要が増している。

研修において、受講者数の制限や感染防止対策の徹底、開催時期を調整するなど対応したが、当日の開催において換気による空調の調整（暑さ・寒さの調整）が難しく、参加者から不満の声が聞かれた。

通いの場の活動の多くが中止または延期となったことで、高齢者の心身機能の低下により、フレイル（虚弱）が進行してしまう恐れがある。通いの場の再開にあたっては、オンラインの活用、導入が必要であり、そのための環境整備が課題となっている。

感染予防の物品

毎年購入をしている防疫装備品が入手困難になっている。アイソレーションガウン、N95 マスク、ゴム手袋等、入札を辞退する業者が多く、深刻な状況にある。

健診や教室での消毒や感染予防のためのアクリル板等のついたてなど、物品購入にかかる費用が増大した。

情報の普及啓発・伝達

感染予防の基本である「手洗い、咳エチケット」について知っているが行っていない等、軽んじている人が多かった。軽んじている人の中には、世界的な流行であること、治療薬やワクチンがないことから、「そんなことでは防げない」という不信感が強かった。平常時から、衛生、感染症対策の周知および普及に努めておくことの重要性を痛感した。

日々刻々と変わる情報や、国からの通知等、日常業務を行いながら最新情報を把握するには困難であった。マスコミ等からの情報が早いと、これに反応した市民からの問い合わせや、相談対応に大変苦慮している。

人を集めずに行える健康情報の周知啓発の方法として、広報やホームページ、SNS 等を活用したが、広報では周知が遅れること、SNS では高齢者を中心に使い方が分からず周知しづらいといった課題があった。健康講座を動画や Web で行うには、環境が整っていないことが課題である。

都会の状況を想定して、3密を避けるようテレビ等で繰り返し情報が発信されているが、この地域では、外での散歩は「密」になる状況ではないのに、外出等を控え、自宅にいた生活が長引き、筋力の低下、転倒骨折等の事例が増えた。地域の実情に合わせた情報を伝えても、なかなか浸透していきづらく、正しい知識をもって上手に予防活動できるよう、対策が必要だと感じた。

その他

新型コロナウイルスの影響により、医療施設、福祉施設等の収入が大きく減少しており、経営、運営の継続についても支障を及ぼす状況がある。現在の国の支援では、物資的対策はあっても経営面では支援がない。一市町村では賄い切れないと考える。

積極的疫学調査等については、感染者増に伴い、局をまたいでの応援体制をとっている。健診等の通常業務もあるが、人員が足りない。積極的疫学調査は、濃厚接触者に電話が繋がらない、なかなか外出自粛を伝えられないなどの困難さもあり、開庁時間内に終わられるものは少なく、残業せざるを得ない。

人口が少ない中で感染者が出たことにより、感染者とその家族を誹謗中傷から守ることが本当に大変だった。

ハイリスク家庭（虐待、健診未受診、特定妊婦など）への家庭訪問を行う際に、新型コロナウイルス感染症に対する不安を理由に拒否されることが例年以上にあり、家庭状況の確認ができず、学校、園などの休校、休園で安否確認も難しくなった。県の対応、方針が示される中、保健所管内の検査・医療の体制や感染予防対策についてどう考えているのかを聞く機会がもてないことが課題と考えている。

7-5 新型コロナウイルス感染症に対応した創意工夫や新たな取り組み等（問15）

健康増進部門において、新型コロナウイルス感染症の対応に向けた創意工夫や新たな取り組み等について、代表的な内容を分野別にまとめた。

情報の普及啓発による感染対策
地区担当保健師による自主活動グループに向けた健康教育（感染予防）を展開した。健康ポイント事業に感染予防に関する新しい生活様式の取り組みを組み込んだ。
事業所への指導等の際には、関係各課と連携し、必要に応じて通訳も同行するなど、庁内でも情報共有を行った。健康に関する講演会を事前に撮影し、配信することで、リモートでの学びの場を提供した。高齢者は情報弱者ともいわれており、より多くの高齢者へ早く情報を届けるために、市ホームページ等ではなく新聞折込にて、自宅のできる運動のチラシを配布した。
ポスター作成、掲示（正しいマスクの着用法）のほか、チラシ（外国人に向けた注意喚起）の作成。優しい日本語（ふりがなをふる、文字を大きくする、簡単な表現にするなど）を使用し、多言語による情報提供を行った。派遣職員、国の人材バンクからの支援などを通じて、対応人数を強化した。
市民を集めての講座等は中止となったが、食生活改善推進員が食事バランスを考慮したレシピを作成し、デパートの食品販売フロアで配布して好評をいただいた。

施設等の環境整備による感染対策
保健センターの窓に網戸がほとんどなく、工事で新たに設置するとともに空気清浄機も設置した。インフルエンザとの同時流行を抑制するため、定期インフルエンザ予防接種の無料化と任意インフルエンザ予防接種に助成金を支給。トイレの手洗い場を自動手洗い式に工事した。
新型コロナウイルス感染症の交付金の活用（タブレット活用、非接触型体温計、拡声器、テント等）。
各種健（検）診等について、主管課協議を行い、受診者数の調整（集落ごとの受付時間の設定等）、検温、アルコール消毒の入場前実施、会場設置の工夫（身体的距離が一定間隔保てるように札などの配置及び飛沫防止用パーテーションの配置等）をしたうえで実施している。
住民健診は離島での健診を中止し、島民には無料乗船券の配布やチャーター船の利用により、市内での受診を促した。

健康二次被害の予防

特別定額給付金申請書にコロナ禍でのフレイル予防のパンフレットを同封。特定健診受診券発送封筒に、日本高血圧学会作成のYouTubeフレイル予防動画のQRコードを印字し紹介した。

巣ごもり健康相談として、高齢者、乳幼児のいる家庭を中心に、生活状況の確認や受診勧奨等を行った。

メンタルヘルスは、職員に対しても住民に対しても啓発した。一般の講座は縮小しているが、ゲートキーパー養成講座については通常どおり実施することとした。

Zoomを活用した健康づくり教室の実施。介護予防サポーターによる絵はがきの送付。自粛生活中に「運動」「歯科・栄養・筋トレ」「こころの健康」についてのリーフレットを作成して全戸配布を実施した。毎月の広報誌には看護大学生による脳トレを掲載した。

ICT技術の活用

健康づくり教室に参加できなかった方への情報提供として、新たに動画をホームページにアップした。集団をつくらないように、受付時間を細分化し、これに伴い電話にて予約を受ける業務負担が増えたため、新たに電子媒体での予約システム導入を検討している。

有線テレビを活用した、理学療法士による「自宅でできる体操」や、栄養士による料理番組を放映した。

通常の対面相談だけでなく、電話などのオンライン相談を取り入れることで業務継続を試みる事ができた。また、健康教室についても、同様に、オンラインで自宅にいながら参加できるため、従来とは違う対象者への拡がりが可能となった。

感染予防ガイドライン、事業継続計画等の策定

第1波での反省を踏まえ、第2波に備えて「新型コロナウイルス感染症対応業務継続計画(BCP)」と「避難所における新型コロナウイルス感染症拡大予防ガイドライン」を関係各課と連携して作成した。また、職員研修としてガイドラインを用いた「避難所感染防止対策研修」を実施した。

市内の事業所における感染症対策の推進に関する条例を制定し、遂行に必要な事項としてあんしん飲食店等認定制度による感染予防対策を確認した。

陽性者・濃厚接触者への対応

ショートステイ(自主隔離)安心支援事業を実施。発熱等の風邪症状があり、自主隔離を希望する町民、または、その家族を対象として、町が一時的に滞在できる施設を確保した。ショートステイさせることで、新型コロナウイルスの感染に対する不安を解消するとともに、家族内感染のリスクを低減することを目的としている。

保健所等から、濃厚接触者、または、接触者として自宅待機の指示を受けた方を対象に、「自宅待機者支援事業」として、食料、感染予防グッズの無償提供、健康管理のための器材の貸し出し、LINE等による相談を行っている。

その他

保健センターだけでなく、全庁をあげて保健師が対応にあたったため、保健師同士の交流ができ、新たな仕事を覚えるといった人材育成にもつながった。

受診控え等の影響により、経営が悪化している町内の医療機関に対し、今後も地域医療確保のため安定して事業を継続できるよう事業運営に対する支援金を今年度交付した。

勤務時間のフレックス制の導入、事務室以外の部屋でのテレワークの実施。

保健所への全庁的な協力体制（人的応援など）。健康増進部門が新型コロナウイルス感染症対応のうち、医療部分と広報部分を役割分担。幹部（新型コロナウイルス感染症担当職員）による朝のミーティングによる現状把握と課題整理。積極的な外部人材の活用。

医療従事者等への民泊施設等の無料提供。新型コロナウイルス感染症に係る入院患者受け入れ協力の助成事業の実施。

第3章 市町村保健センター（類似施設を含む） 調査結果

市町村保健センター（類似施設を含む）調査

1 施設の種別（F3）

発送件数2,733件（そのうち廃止等は52施設）のうち、回答のあった2,018施設（新規19施設を含む）の種別をみると、「市町村保健センター」が1,795施設で88.9%を占め、「類似施設」が223施設で11.1%となっている。

類似施設の内訳をみると、「老人福祉センター」が45か所で2.2%、「地域福祉センター」「健康増進センター」がそれぞれ26か所で同率1.3%となっている。

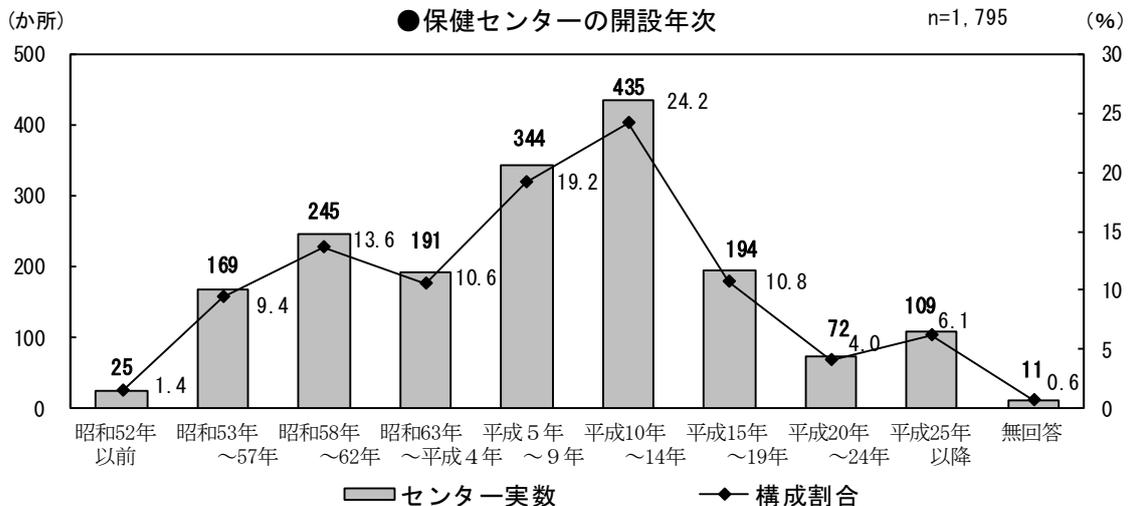
●施設の種別

件数	市町村保健センター	類似施設						
		母子健康センター	農村検診センター	国保健康管理センター	老人福祉センター	地域福祉センター	健康増進センター	その他
2,018	1,795	17	1	19	45	26	26	89
100.0	88.9	0.8	0.0	0.9	2.2	1.3	1.3	4.4

上段：実数
下段：%

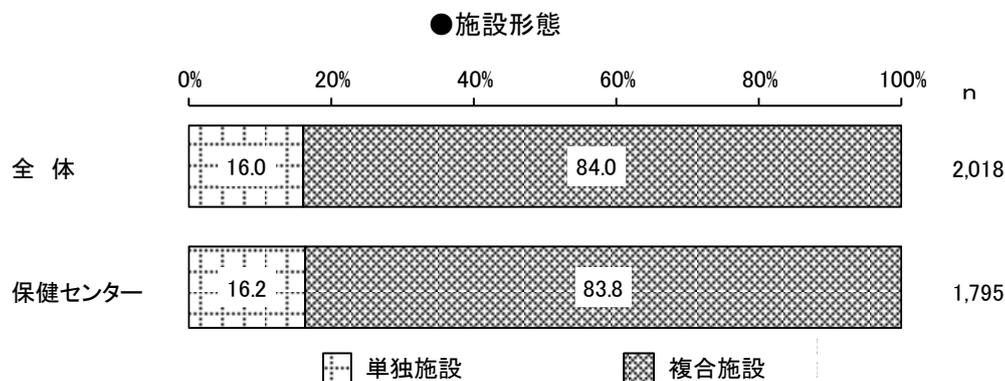
2 保健センターの開設年次（F2）

回答のあった保健センターの開設年次を5年ごとでみると、平成14年以前に開設した施設数は1,409施設で78.5%を占めている。開設施設数が減少し始めた「平成15年～19年」は10.8%（194施設）、「平成20年～24年」は4.0%（72施設）、「平成25年以降」は6.1%（109施設）となっている。



3 施設形態 (F 4)

施設形態についてみると、保健センターでは、「単独施設」が291施設で16.2%、「複合施設」が1,504施設で83.8%となっている。



(注)「全体」は、「保健センター」と「類似施設」の合計。以下、同じ。

4 複合相手先の内訳 (F 8)

保健センターにおいて、複合相手の内訳を大きく分類すると、「福祉関係」が68.8% (1,034施設)で最も高く、次いで「その他」が66.2% (996施設)、「医療関係」が27.2% (409施設)となっている。
(複数回答)

●複合相手先の分類

	件数	福祉関係	医療関係	その他	無回答
上段：実数					
下段：%					
全体	1,696	1,168	459	1,124	22
	100.0	68.9	27.1	66.3	1.3
保健センター	1,504	1,034	409	996	22
	100.0	68.8	27.2	66.2	1.5

1) 福祉関係の複合相手

保健センターにおける福祉関係の複合相手は、「社会福祉協議会」が52.7% (545施設) で最も高く、次いで「地域包括支援センター」(42.6%、440施設)、「その他」(29.5%、305施設)、「デイサービスセンター」(25.0%、259施設) などとなっている。(複数回答)

●福祉関係の複合相手

	件数	地域包括支援センター	デイサービスセンター	老人福祉センター	在宅介護支援センター	障害児通園施設等	小規模作業所等	社会福祉協議会	ボランティアセンター	保育園・保育所	子育て支援センター・ファミリーサポートセンター	その他
上段：実数 下段：%												
全体	1,168 100.0	501 42.9	301 25.8	138 11.8	82 7.0	61 5.2	57 4.9	617 52.8	139 11.9	24 2.1	232 19.9	341 29.2
保健センター	1,034 100.0	440 42.6	259 25.0	126 12.2	67 6.5	57 5.5	52 5.0	545 52.7	122 11.8	22 2.1	210 20.3	305 29.5

2) 医療関係の複合相手

保健センターにおける医療関係の複合相手は、「診療所」が30.8% (139施設) で最も高く、次いで「休日・夜間診療所」(26.4%、108施設)、「医師会・歯科医師会」(24.2%、99施設)、「訪問看護ステーション・センター」(20.8%、85施設) などとなっている。(複数回答)

●医療関係の複合相手

	件数	病院	診療所	歯科診療所	休日・夜間診療所	訪問看護ステーション・センター	健診センター	保健所	医師会・歯科医師会	薬剤師会	看護協会	その他
上段：実数 下段：%												
全体	459 100.0	29 6.3	139 30.3	57 12.4	118 25.7	100 21.8	61 13.3	37 8.1	107 23.3	43 9.4	2 0.4	33 7.2
保健センター	409 100.0	22 5.4	126 30.8	51 12.5	108 26.4	85 20.8	55 13.4	35 8.6	99 24.2	38 9.3	2 0.5	27 6.6

3) その他の複合相手

保健センターにおけるその他の複合相手は、「役場（所）」が41.5%（413施設）で最も高く、次いで「その他」（38.9%、387施設）、「子育て世代包括支援センター」（30.6%、305施設）などとなっている。（複数回答）

●その他の複合相手

	件数	役場（所）	子育て世代包括支援センター	公民館	図書館	児童館	フィットネスセンター	コミュニティセンターや集会所	温泉施設（温泉のみ）	プール（温水含む）	等ショッピングセンター	その他
上段：実数 下段：%												
全体	1,124 100.0	452 40.2	326 29.0	120 10.7	122 10.9	60 5.3	56 5.0	85 7.6	80 7.1	48 4.3	16 1.4	438 39.0
保健センター	996 100.0	413 41.5	305 30.6	106 10.6	106 10.6	58 5.8	42 4.2	68 6.8	61 6.1	36 3.6	14 1.4	387 38.9

5 施設の床面積（F5）

保健センターの入っている建物全体の床面積は平均で3,298.1㎡となっている。また、建物全体に占める保健センター部分の面積は平均で1,095.4㎡となっており、割合にすると33.2%となっている。

●平均床面積と面積割合

	建物全体（㎡）	保健センター部分の面積（㎡）	面積割合（%）
全体	3,329.6	1,100.3	33.0
保健センター	3,298.1	1,095.4	33.2

6 常勤職員の職種（F6）

保健センターに常勤する職員は全体で24,252人おり、そのうち「保健師」が46.2%（11,210人）で最も高く、次いで「事務職」（28.9%、6,999人）、「栄養士」（7.1%、1,733人）などとなっている。

●常勤職員の職種別実数と構成割合

全体			保健センター		
常勤職員職種	職員実数（人）	(%)	常勤職員職種	職員実数（人）	(%)
全体	26,450	100.0	全体	24,252	100.0
保健師	11,952	45.2	保健師	11,210	46.2
事務職	7,657	28.9	事務職	6,999	28.9
栄養士	1,868	7.1	栄養士	1,733	7.1
（うち管理栄養士：再掲）	1,685	6.4	（うち管理栄養士：再掲）	1,567	6.5
看護師	880	3.3	看護師	775	3.2
歯科衛生士	430	1.6	歯科衛生士	412	1.7
助産師	356	1.3	助産師	339	1.4
医師	130	0.5	医師	113	0.5
理学療法士	59	0.2	理学療法士	52	0.2
放射線技師	59	0.2	放射線技師	41	0.2
作業療法士	34	0.1	作業療法士	26	0.1
歯科医師	10	0.0	歯科医師	10	0.0
その他の保健・福祉・医療職等	2,335	8.8	その他の保健・福祉・医療職等	1,963	8.1
その他の職員	680	2.6	その他の職員	579	2.4

常駐職員がいない保健センターは28.6%となっており、令和元年度調査（28.0%）と比較すると、0.6ポイント増加している。

また、保健センターの常駐職員ありの割合の推移をみると、平成25年から71%～75%の間で増減を繰り返している。平成29年は71.1%で過去8年間の中で最も低くなっている。

●常駐職員の有無（令和元年度調査との比較）

令和2年度				令和元年度			
	件数	常駐職員なし	常駐職員あり		件数	常駐職員なし	常駐職員あり
上段：実数				上段：実数			
下段：%				下段：%			
全体	2,018	585	1,433	全体	2,053	575	1,478
	100.0	29.0	71.0		100.0	28.0	72.0
保健センター	1,795	513	1,282	保健センター	1,835	514	1,321
	100.0	28.6	71.4		100.0	28.0	72.0

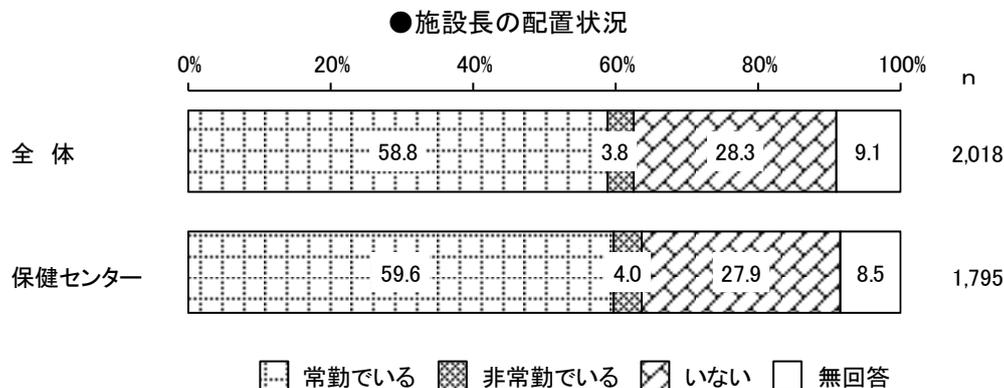
●常駐職員ありの割合の推移（平成25年～令和2年）

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
常駐職員あり	72.6	73.1	72.0	74.2	71.1	72.5	72.0	71.4

7 施設長（F7）

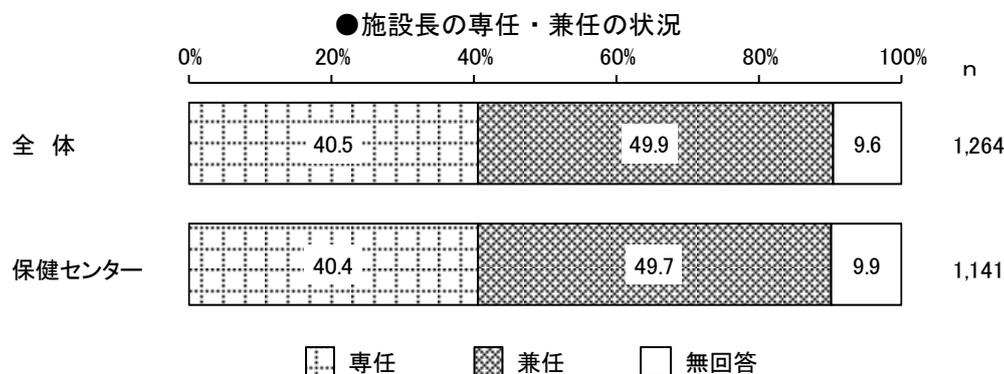
1) 施設長配置の有無と任用形態

施設長の配置状況をみると、常勤の施設長が配置されている保健センターは1,070施設で、全体の59.6%を占めている。これに非常勤の施設長が配置されている71施設と合わせると、1,141施設、63.6%となる。



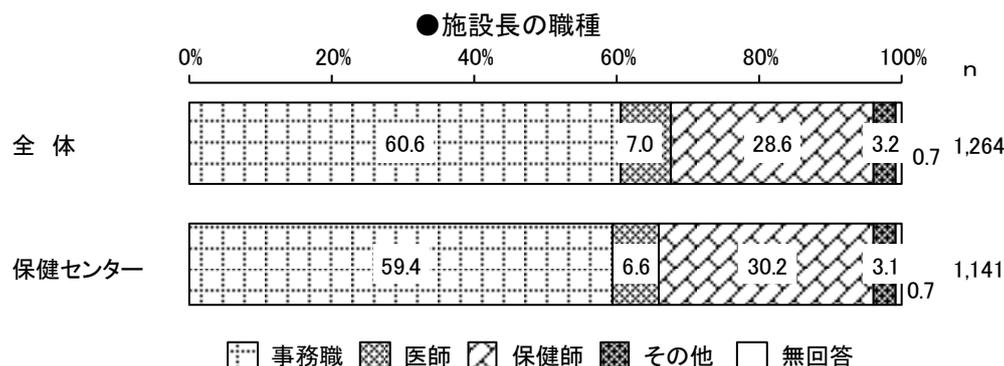
2) 施設長の専任・兼任の状況

常勤・非常勤にかかわらず施設長を配置している保健センター1,141施設のうち、専任の施設長が配置されているのは461施設で40.4%、兼任の施設長が配置されているのは567施設で49.7%となっている。



3) 施設長の職種

施設長の職種をみると、施設長を配置している保健センター1,141施設のうち、「事務職」と回答したのは678施設で59.4%を占めている。次いで「保健師」が345施設で30.2%となっている。



4) 施設長の職制

保健センターの施設長の職制は、「課長職相当」が61.4%（701施設）で最も高くなっている。これに「部長・次長職相当」「課長補佐職相当」を合わせた管理職は88.9%（1,014施設）を占めている。

●施設長の職制

	件数	部長・次長職相当	課長職相当	課長補佐職相当	係長職相当	その他	無回答
上段：実数							
下段：%							
全体	1,264	202	754	145	67	84	12
	100.0	16.0	59.7	11.5	5.3	6.6	0.9
保健センター	1,141	185	701	128	59	57	11
	100.0	16.2	61.4	11.2	5.2	5.0	1.0

第4章 考察

1 既存事業の実施状況、実施体制

浜松医科大学健康社会医学講座 尾島 俊之

政府による緊急事態宣言の実施期間中、及び解除後における、種々の既存事業の実施状況について検討した。また、新型コロナウイルス感染症の対応における実施体制等について検討した。

1. 既存事業の実施状況

緊急事態宣言の実施期間中における事業の実施状況として、例年通り実施と一部変更して実施の合計割合が高かった事業は、乳幼児の予防接種（個別）96.9%、虐待等のハイリスク母子の訪問事業92.9%、乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）82.5%、精神障がい者の訪問事業74.0%、特定保健指導（個別）52.7%、特定健康診査（個別）42.5%の順であり、個別の事業は実施割合が高いと考えられた。一方で、中止の割合が高かった事業は、介護予防事業63.7%、3歳児健診（集団）58.3%、1歳6か月児健診（集団）57.6%、子育て広場事業56.9%、胃がん検診（集団）46.7%、3～4か月児健診（集団）43.3%、特定健康診査（集団）42.8%の順であり、集団の事業、特に高齢者や子どもを対象とした集団の事業で高い割合であった。

緊急事態宣言の解除後における事業の実施状況として、例年通り実施の割合が高かった事業は、乳幼児の予防接種（個別）94.0%、虐待等のハイリスク母子の訪問事業85.0%、乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）73.1%、精神障がい者の訪問事業67.8%、特定健康診査（個別）63.7%、特定保健指導（個別）59.4%の順であり、緊急事態宣言の実施中と概ね同様の傾向であった。一方で、以前から実施していた事業で、例年通り実施の割合が低かった事業は、3～4か月児健診（集団）13.1%、1歳6か月児健診（集団）14.9%、3歳児健診（集団）15.0%、特定保健指導（集団）15.5%、特定健康診査（集団）16.3%、子育て広場事業16.9%、介護予防事業18.6%、胃がん検診（集団）19.2%であり、これらの事業では、参加人数の制限、プログラムの変更、実施時間の短縮等の対策が取られていた。なお、令和2年度は中止とした割合が高かった事業は、特定保健指導（集団）9.5%、特定健康診査（集団）8.0%、胃がん検診（集団）5.0%、3～4か月児健診（集団）4.0%、子育て広場事業3.5%、胃がん検診（個別）2.2%、介護予防事業2.0%であり、全体に余り多くはなかったが、胃がん検診（個別）以外は、集団の事業が多く該当した。

2. 事業の実施体制

新型コロナウイルス感染症に対応した体制（複数回答）として、保健所を設置しない一般市町村では、通常の体制から変更なし63.6%、健康増進部門内のスタッフを感染症担当にまわすなどして対応27.9%の順であり、保健所設置市では、健康増進部門内のスタッフを感染症担当にまわすなどして対応89.2%、健康増進部門外のスタッフを感染症担当にまわすなどして対応74.7%、新たにスタッフを臨時的に雇用するなどして対応67.5%の順であった。

関係者間で打ち合わせを行う際にweb会議等を利用するなどしてリモートでできるしくについては、新たに導入した62.4%、以前よりある19.6%、ない17.6%の順であった。

外部と通信する機能をもったパソコン等の情報機器について、業務の遂行に必要な台数が概ね充足されているかについては、おおむね充足が55.8%であったが、やや不足、必要な数の半分くらい、半分より少ないの合計は42.6%であった。

新型コロナウイルス感染症の拡大防止等に向けた在宅業務の実施については、「はい」が32.6%、「いいえ」67.2%と、ある程度の市町村で実施していた。在宅業務で行った内容としては、会議の資料・報告書・業務マニュアル・健康教育資料等の作成、個人情報扱わない業務、研修受講などが多く、母子に関するSNSによる相談業務などの回答もみられた。

新型インフルエンザ等の発生に備えたBCPの策定状況については、策定済みが50.9%がと過半数であったが、未策定・策定中も合計で43.3%と多かった。

3. まとめ

既存事業の実施状況は、個別事業については緊急事態宣言の実施中でも一定程度実施していたのに対し、集団事業は中止し、解除後も参加人数の制限等、一部を変更して実施した事業が多かった。新型コロナウイルス感染症に対応した体制は、保健所を設置しない一般市町村では、通常の体制から変更なしの市町村が多かったが、保健所設置市では健康増進部門内外のスタッフを感染症対応にまわすなどして体制強化が行われていた。リモート会議のしくみは新たに導入した市町村が多かった。在宅業務は3分の1の市町村で実施しており、資料作成等の個人情報扱わない業務の他、SNSによる相談業務という回答もあり、今後の在宅業務のあり方を検討していく必要がある。新型インフルエンザ等の発生に備えたBCPについては、未策定・策定中の市町村も半数弱あり、次の感染症流行等の健康危機に向けての備えを強化する必要がある。

2 新型コロナウイルス感染症による保健事業等への影響

社会福祉法人至誠学舎立川 児童福祉研究所 島田 美喜

新型コロナウイルス感染症は市町村保健センターの活動や事業にも大きな影響を与えている。そこで、その影響について、感染拡大時期や緊急事態宣言の実施期間（2020〈令和2〉年4月から5月時期）と解除後について把握した対象者や事業ごとの変化について次のような状況がみられた。

1. 子どもや母子に関すること

子どもや母子保健に関して緊急事態中の「子どもの虐待の通報件数」「予防接種」、解除後の「健診未受診者数」について単純集計では、緊急事態宣言に関わらず、特に大きな変化は見られなかった。しかし、人口別、感染者数別にみると、「子どもの虐待通報件数」は人口や感染者数の増加に比例して、通報率が高くなっている。人口が多いところほど、感染者数は多く、行動自粛や学校休校、在宅勤務など普段の生活が大きく変わり住宅事情なども相まって、虐待リスクが高まったのではないかと考えられる。宣言解除後の「健診未受診者数」についても、人口・感染者が多くなるほど増加していた。感染機会となることを恐れての健診受診控えの行動が、解除後も継続していたのではないかと考えられる。首都圏では、何度かの緊急事態宣言を経て、感染対策を取りながら徐々に平常時の保健事業に戻そうという動きはあるが、親子同士の交流や集団での教室などは再開しにくいという自治体もある。自由回答では、オンライン相談の体制を構築したり、SNSや動画の活用、集団健診から医療機関での個別健診への変更など、親子を支える活動を途切れのないような工夫をしていることがみとれた。

2. 高齢者・成人に関すること

高齢者に関しては「通いの場の参加人数」の減少、「心身機能、生活活動、社会参加などの低下が懸念される高齢者の人数」の増加、「健診未受診者の人数」の増加といった、高齢者の心身の健康を支える事業への参加控えが顕著に表れている。特に「通いの場の参加人数」は緊急事態宣言の解除後も減少傾向が続いており、外出機会が減ることによるフレイルを課題としている市町村が多い。このため、介護予防体操をケーブルテレビで流した、人数を絞って予約制で通いの場を継続した、体操のリーフレットを作成して配布した、などの対策を各自治体で実施していたことが自由回答でわかった。動画の配信などを行っている自治体もあるが、インターネット環境がどの程度普及しているのかを把握したうえで、高齢者へのアプローチの方法を検討する必要があると思われる。

成人に関しては、「健診（検診）未受診者の人数」が増えたと回答した市町村が59%あった。首都圏では緊急事態宣言中は健診機関も健診を中止しているところも多く、その後も人数を絞っての健診再開となり、予約が取れにくい状況が続いていた。健診（検診）未受診による、病気の早期発見が遅れることが懸念される。

3. 保健事業等に関すること

家庭訪問については、「家庭訪問が必要な対象者を訪問できなかつたり、断られたりしたこと」は、全体では『変わらない』と回答した市町村は53%であったが、増えた割合が人口1万人未満では28.6%であるのに対し、10万人以上は65.3%と人口に比例して多くなっている。人口の多さと感染者の多さが比例しているため、人口が多いほど感染への恐れから訪問を断る事態となっていると考えられる。

「保健事業への参加者の人数」についても同様の傾向である。しかし、「保健事業の支援に参加する住民ボランティアの人数」は『変わらない』と回答した市町村が56.9%で、『減った』(31.3%)の回答を上回った。人口が少ないほど、この傾向は高いが、コロナ禍においても住民ボランティアの活動によって保健事業が支えられていることがみてとれる数字である。

4. まとめ

市町村の健康増進部門で緊急事態宣言による保健事業等への影響は、人口の多い自治体ほど顕著であった。しかし、徐々に感染予防対策をとって事業を再開し、あるいはオンラインやSNSなどを新たな方法を活用して事業を継続していこうという工夫が多く自治体でみられた。今回のコロナ禍での取り組みによって、人口の規模に応じたさまざまな事業形態を従来の保健事業の方法にとらわれずに実施していくきっかけともなったように思われる。この取り組みについて、効果を評価し、より住民にとって利便性や満足度の高い保健事業として展開していくことが望まれる。

3 新型コロナウイルスの感染拡大による課題と対応

九州大学大学院医学研究院保健学部門 鳩野 洋子

感染症のパンデミックやそれに伴う緊急事態宣言の発出は、市町村保健センター（以下、保健センター）が昭和53年（1978年）に設置が推進されて以来、初めての事態である。グローバル化の中、同様の事態が今後生じる可能性も考えられることから、今回生じた課題やそれに対する対応を共有することは、保健センターの機能の発揮、それを通じた住民の健康維持の上で重要と考えられる。

1. 新型コロナウイルス感染拡大により生じた課題と対応の実際

表は新型コロナウイルス感染拡大による課題と対応を示したものである。課題とそれらへの対応は非常に多岐にわたっており、表にはそのすべてを示しきれていないが、問14に記述された内容を、感染拡大の時期（当初から生じたもの、感染拡大により事業への対応が迫られた時期、現在）と、その困難を有した主体で分類するとともに、問15の取り組みを内容から課題に対応させて整理した。

【経験のない感染症の急速な拡大への対応による困難】は感染拡大の兆しが見えた当初から生じた課題である。経験のない事態が急速に広がったことにより、情報や物資の絶対的な不足により困難が生じている。これらへの対応は、特に住民に対する情報の提供に関する記載が多く、様々な形で提供されていた。このうち、ICTを用いた情報提供の広がりとは過去と異なる状況と考えられるが、その一方で「高齢者に向けてあえて新聞で広報」、また啓発の継続的な必要性から「定期的な周知を実施」といった、情報弱者といわれる人々を考慮した対応も見られた。

【感染拡大に対応しながらの保健センターの役割遂行による困難】は、保健センターの保健事業の提供や、保健所以外の公衆衛生活動の第一線機関としての機能発揮を行う上で生じた困難である。感染拡大により生じた＜感染者の療養＞や、新型コロナウイルスとインフルエンザの同時感染の可能性といった＜新たな健康リスクの出現＞などへの対応、＜感染拡大に対応した事業変更の必要性＞が、＜業務量の増大＞や＜予算の不足＞等の課題を生んでいた。それらに対し新規事業の実施や、事業展開方法の見直し、人員の調整等が行われていたが、保健センターは多数の専門職員を抱えている所は少ないことから、対応に苦慮している状況が感じられた。また、事業の展開方法の工夫としてICTを用いた取り組みが多く記載されていた。ICTの活用は、保健センターの設備が十分でないことや高齢者には活用が難しいことなどが課題としても記載されていたが、問5・問6から半数以上の保健センターでは一定のICTの活用環境を有することもあり、今回の状況が保健事業へのICT活用の契機となったと考えられる結果であった。

【終わりの見えない緊急事態の継続による困難】は、ほぼ1年に近い（調査時）パンデミックの継続により生じたと考えられる困難である。住民に生じたこととして、問9・問10に設定した事項以外に、成長・発達に関するグレーゾーンの児のフォローが十分できないこと、自粛生活に伴う子どもの肥満、成人の健康づくりの継続ができなくなったなどの＜住民の健康度の低下の可能性＞や、地区活動の制限に伴う＜地域力の低下の可能性＞の危機感を回答者は感じていた。また、長引く緊急事態への対応

による職員の〈疲労・ストレスの蓄積〉のほか、新人に対して新任期としての研修をできていないとする〈新人育成〉、そして感染拡大から今までは努力で持ちこたえてきたものの、今後開始が予定されているワクチン接種への対応や、感染状況下での災害発生時の対応といった〈今後の活動への不安〉を抱いていた。これらに対しては、表でイメージできるように具体的な対応の記載はあまり見られなかった。

上述したもの以外に、継続して生じている困難と考えられたものが【判断】と【倫理的ジレンマ】であった。今回のパンデミックは過去に経験がなくかつ事態が刻々と変化する事象であることにより、様々な判断に苦慮している記載が多いことから、【判断】を一連の課題に共通することとして示した。具体的には「緊急事態宣言が解除されても、どの時点で事業を開始していいのかわからない」、「健診受診者の減少はあるが、積極的に受診勧奨をすべきか」といった記載が見られた。【倫理的ジレンマ】は〈感染者への差別・偏見〉が見られる中、感染者の情報のある程度公開することは人々への注意喚起につながり、感染拡大予防につながると考えられる一方で、個人の特定につながるのではないかと、といった職員の葛藤を表したものである。

2. 今後に向けて

今回のパンデミックにおいて、保健センターは様々な取り組みを行っていたが、対応が模索されている事項も多いことが分かった。

自由記載の中には「専門的な指導・助言が欲しい」という意見もあったが、今回の状況下では保健所がその役割を果たすことは難しい。情報通信機器を活用した保健センター同士の連携による工夫の共有、地域の公衆衛生学教室との連携のほか、状況の変化が大きいため作成の困難は想定されるものの、国からの活動ガイドラインの提示などが求められると考えられた。

表 新型コロナウイルス感染拡大により保健センターに生じた課題と取り組み

課題 (一部)		倫理的ジレンマ (個人情報保護と感染拡大防止)	判断	創意工夫した取り組みの例
<p>経験のない感染症の急速な拡大への対応による困難</p> <p>住民 不安 感染予防を軽視した行動 感染者への差別・偏見 情報不足 知識不足 感染予防対策物資の不足 情報の不足 物資の不足</p> <p>部署内・スタッフ</p> <p>自治体全体 関係機関</p>				<p>地域にある複数の手段(HP フェイスブック ユーチューブ 有線テレビ 新聞など)による啓発 新規事業(オンライン相談など) 条例の制定 県・保健所等からの情報収集 福祉施設への資料・情報提供 感染予防物資の充足状況の調査・提供</p>
<p>感染拡大に対応しながらの保健センターの役割遂行による困難</p> <p>住民 感染者の療養 新たな健康リスクの出現 支援が必要な対象へのサービス提供 治療中断 感染拡大に対応した事業変更の必要性 業務量増大 マンパワー不足 ICTに対応した機材やスキル スタッフの感染の可能性</p> <p>部署内・スタッフ</p> <p>自治体全体 関係機関</p>				<p>新たな事業の実施(例:自主隔離が可能な場の提供) 新たな事業の実施(例:インフルエンザ予防接種事業の対象拡大 無料化など) 異なる方法による対応(手紙・ICTなど) 個別対応 外国人用啓発資料の作成 治療中断者への個別連絡 事業実施形態(委託へ)、プログラム内容・提供方法(ICT経由)への変更 運営方法の工夫(予約制、時間を区切る、定員・対象者変更 開催時期変更) 他部署からの人員の調整 担当事業を考慮した班構成 分散執務・勤務時間の分散 自主管理基準の設定 補正予算要求 補助事業費の要求 会議の実施 マニュアル・指針等の作成 情報交換 近隣自治体と連携した活動の実施 医療系大学との連携</p>
<p>終わりの見えない緊急事態の継続による困難</p> <p>住民 住民の健康度の低下の可能性 地域力の低下の可能性 疲労・ストレスの蓄積 新人育成 今後(ワクチン接種 災害発生)への不安 活動の継続性の担保 医療機関の経営状況逼迫 学生の教育</p> <p>部署内・スタッフ</p> <p>自治体全体 関係機関</p>				<p>地域組織との協働した感染拡大予防活動の実施 BCPの作成 医療機関への助成事業 医療者への給付金支給</p>

