

南信州広域連合第12回広域連合会議 結果報告

日時：令和3年3月16日(火) 14:15～15:25

場所：県飯田合同庁舎301号会議室

【出席者】14市町村長、副管理者

〔南信州地域振興局〕丹羽局長

〔飯田建設事務所〕細川所長

〔飯田保健福祉事務所〕松岡所長

〔町村会〕岡庭事務局長

〔飯田広域消防〕有賀消防次長兼総務課長

〔飯田環境センター〕北原事務長

〔事務局〕高田事務局長事務取扱・松江事務局次長兼総務課長・伊藤地域医療福祉連携課長
加藤課長補佐兼庶務係長・櫻井課長補佐兼広域振興係長・宇佐美庶務係主事

1 開会…14:15

2 広域連合長あいさつ

飯田市からワクチンの接種体制の準備状況について、後ほど報告をさせていただく。国からの情報が小出しだったり変わったりする中で、見通せないことが多いが、事務的な準備が遅れて接種できないといったことがないようにしっかりやっていきたい。

3 協議・報告事項

(1) 新型コロナウイルス感染症対策について【広域・飯田市】

・広域連合から（資料No.1）【説明者：松江事務局次長兼総務課長】

2月16日に、飯田市から事務センターに係る目的外使用許可の申請が提出された。集団接種会場として使用したいというもの。使用場所は、「大会議室」、「旧常設展示場・売店エリア」、「旧喫茶」、「駐車場の一部」。許可期間は、令和3年3月1日から令和3年9月30日まで（8時30分～17時30分）祝休日を含む。

許可に際しての主な確認事項は、飯田市から当該接種事業に係る事務センターの施設管理を担当する職員を1名兼務派遣すること、被接種者の利便性向上のため、飯田市において1階トイレの一部を洋式化すること、隣接する検査センターの利用者に支障がないよう被接種者の動線等に留意すること、隣接する都市公園の利用を妨げないよう配慮すること、飯田市は当該事業に係る施設の光熱水費相当分を負担すること。

2月26日に使用の許可を行った。

・飯田市から（資料No.1-2）【説明者：清水飯田市健康福祉部長】

南信州圏域の新型コロナウイルスワクチン共同接種体制について、説明させていただく。

2月の広域連合会議で、飯田市から共同接種体制を提案させていただきご意見を頂戴した。その後、毎週金曜日に、飯田医師会予防接種委員会と市町村の合同会議、それから、14市町村のみの会議も何回も開催をしている。

昨日も14市町村の会議を行い、現段階での共同接種体制を今回まとめた。この内容を住民に周知していきたい。

新型コロナウイルスワクチン接種について、南信州圏域14市町村は、以下の形式で共同接種体制をとり、連携・協力して接種を推進する。町村の住民においては、生活行動範囲が飯田市内に及ぶことが見

受けられるため、飯田市内で接種を希望する町村の住民を考慮した、共同接種体制を重層的に設定しておく。

***共同接種の成り立ち**

基本として、4つのブロックごとに接種体制を整える。

- 1、北部ブロック：松川町、高森町、喬木村、豊丘村、大鹿村
- 2、南部ブロック：阿南町、下條村、売木村、天龍村、泰阜村
- 3、西部ブロック：阿智村、平谷村、根羽村
- 4、飯田市

住民は、住民票所在地の市町村（ブロック）に所在する医療機関や集団接種会場において、接種を受けることを基本とする。

***【特例1】について**

飯田市の集団接種会場（南信州広域連合事務センター）において、町村の方で勤務先が市内である方や地元で接種できなかった方について、接種ができるようにする。（予約は飯田市のコールセンターで受け付ける。）この特例1は、14市町村すべてにおいて取り組んで行く。

***【特例2】について**

かかりつけ医での接種ができるようにするため、住所地外の医療機関での接種を可能とする。この特例2は、飯田市、阿智村、平谷村、根羽村、下條村、売木村について、共同接種体制を作っていく。

北部ブロックは、すでにブロック内を一体とする接種体制がしっかりと構築されていることと、例外として長期入院、長期入所しているなどやむを得ない事情による場合は、そもそも住所地外での接種が認められていることから、この特例2には参加しないことになった。

南部ブロックの阿南町、天龍村、泰阜村については、接種体制を現在構築中であり、現時点では判断できないので、もう少し検討することになっている。

西部ブロックからは、医療機関が少ない状況もあるので、是非この特例2に参加したいという話をいただき、このような体制となった。

今夜、飯田医師会の理事会があるので、この内容で説明し住民にも周知をしていきたい。

（主な意見等）

高森町：特例1はいつからスタートするのか。それを高森町としていつ広報して良いのか。

特例2に参加する皆さんのワクチンの配分をどのようにするのか。

清水部長：国から県を通してワクチンが配布されるのだが、なかなか思った量が送られないこともあり、4月中くらいは見通しができているが、それ以降については配布される量がわからない。多分5月になれば潤沢にワクチンが供給される見込み。その供給状況を見て、特例1の開始時期を判断したい。申し訳ないが、現在いつからというのは申し上げられない。

特例1と特例2のワクチンの融通については、共同接種体制においては県に届出をして、県が共同接種体制を見込んでワクチン配布をしてくれる。一旦は、飯田市に配布されたワクチンを地区外の人に打つが、その後打った量を見込んで県から供給されると思う。

松岡所長：ワクチンの供給について、現時点の情報では今の話が正確な情報である。

高森町：特例2の町村は、飯田市と協定を結んで、飯田市調達分のワクチンが人口割で配布される市町村と私は理解をしている。北部は、北部町村で協定を結んでその中で配分をするというやり方をしていく。そうでないと、入院患者はそこで打てるという話と何も変わらない。ちゃんとした協定の中で、年齢別人口割配分をしていかないといけないと思う。

話を聞いていると、そういった体制が飯田市で取れているとは思えない。

特例1もそうだが、こういうことをやれば良いですよと言うが、いつできるかわからないこんなことを広報したら大変なことになる。これは報道してほしくない。こういった話をオープン会議でやるべきか、内部会議でやるべきか、是非検討していただきたい。

連合長：この説明内容は、事務的には共有されているので、多分実行可能な状況で動いていると思う。

松岡所長： 高齢者のワクチン接種が始まる。出来るだけ速やかに、過不足のないようにしていきたい。医師会では、特養や老健を優先的に打っていくと考えていると思う。その後、6月ころだと思うが、集団接種、個別接種をしていく。

保健所としては、住民が不公平感を感じないような形で、ワクチンを供給していきたいと思っている。

(2) 地方版総合戦略の改定について（資料No.2）【説明者：松江事務局次長兼総務課長】

南信州広域連合の規約に、地方版総合戦略を策定することとしている。第1次は平成29年度から今年度までの4年間で、その際は、産業振興と人材育成の拠点整備に特化した内容だった。

第2次版として、今後5年間の戦略を策定する。今回は、その案を説明する。

リニア中央新幹線や三遠南信自動車道の効果を最大限活かして地方創生を深化させるため、広域連合では、構成市町村単独では担えない広域的な取り組みや、広域連携で行うことが効率的かつ効果的な取組を緊急的かつ集中的に実施するため、「南信州版総合戦略」を策定した。今回、第1次版の戦略を引継ぎさらに発展させるため、第2次版をまとめた。

対象期間は、令和3年度から令和7年度までの5年間とする。

5ページの人口の将来展望では、構成市町村が長期的な将来展望として表した人口ビジョンを集計し、圏域全体の人口ビジョンとして、6ページにまとめた。2045年が人口ビジョンの1つの評価の年になる。

基本方針と広域連合の役割と、基本的な方向及び具体的な施策は、前回と変更なし。

第1次版のKPIの結果を表にまとめた。信州大学航空機システム共同研究講座で学位（修士）を取得した学生数、目標は10人だったが実績は11人だった。共同研究数は、目標4件で実績4件。実験施設の利用件数、目標10件が実績101件。いずれの指標も目標値を達成できているため、引き続きレベルの維持、発展に努める必要がある。特に、実験施設利用件数については、令和2年度までに導入した環境試験機器の運用の高度化が求められているため、ニーズに応えられる体制を確立する必要がある。

基本的な方向は、研究・開発の拠点を一層充実させ、その振興に資するとともに、地域内外から有為の人財を募り、担い手の育成に努める。

具体的な施策と重要業績評価指数として、信州大学航空機システム共同研究講座（大学院相当）コンソーシアムに参画し、中心的な役割を担って同講座の航空機システム分野横断ユニット化を支援するとともに、自立化に向けた運営を支援する。それから、この講座に地域内外から学生や研究者、共同研究企業等を募り、地域への新しい人の流れを加速させるとともに、環境試験機器の運用体制を確立させ、産業振興と人材育成の拠点の更なる充実を図る。

推進体制について変更はなく、コンソーシアムの運営組織をそのまま広域連合地方創生推進会議に充てている。

→ 内容確認、質疑なし。

(3) 「災害時における避難施設等の被災調査に関する協定」の改定について（資料No.3）

【説明者：櫻井課長補佐兼広域振興係長】

この協定は、長野県建築士会飯伊支部との間で、平成18年に締結、29年に改定したもので、内容は、地震の発生時に市町村が指定している避難施設を開設する際、安全に使えるかどうかの状況を調査することについて締結したもの。

建築士会から協定内容の変更について申出があったため検討し、協定の変更について関係者の確認ができたので、今回諮りたい。

・現在の協定の概略について

地震が発生し、避難施設等の被災状況の調査が必要となった場合、被災した市町村は、建築士会飯伊支部に協力要請をする。協定の中では、避難施設等の被災調査のことを「応急危険度判定」と呼んでいる。要請を受け、建築士会では連絡網により、主に建築士会の会員である応急危険度判定の判定士に伝達し、合庁に集合してから出動という流れ。

協定には、り災市町村からの要請により出動し、市町村の担当者の指示により従事すると書かれている。ただし、震度6以上及びり災市町村からの要請が不可能な場合は、要請を待つことなく自動的に出動する。応急危険度判定の協力時間は8時間以内。その他、経費、損害補償、守秘義務等が記載されている。

・改定した協定の概略について

建築士会からの要望の1つが、応急危険度判定は、主として市町村の職員等が実施してほしいということで、会員自らも被災者となることから、実際に従事できる会員が多くないと予想されること、広い範囲に数多くの避難施設が点在し、道路状況によっては到着までに時間を要する可能性があり、最悪辿り着けない場合もあることなどから、まずは地元にいる職員の皆さんで調査をし、判定が難しいものがあった場合、要請を受けて判定士の派遣を行うというように、変更していただきたいというものだった。

また、要請の窓口を1本化するために、市町村からは広域連合を通じて要請していただきたいということ、道路状況などについて情報収集とその情報の提供について、広域連合に役割を担っていただきたいというものもあり反映させている。

協定では、全ての震度において要請を受けてから出動することとなるため、震度6以上の自動出動の規定を削除。ただし、南信州地域内で震度6弱以上の地震が観測された場合は、市町村からの要請が来ることが予想されるので、時間短縮のため判定士は自動的に合庁に参集していただく。これは協定には記載せず、「初期対応行動指針」に記載した。この「初期対応行動指針」は、前回の改定時に協定には基本的なことを記載し、運用は行動指針に記載することとして作成されたもの。

協力時間については、夜中に地震が起きても、実際の作業は日中に行うこととなるため、時間についての規定は削除することとした。

・市町村担当者への確認事項

この協定は、公共施設の避難所についての応急危険度判定だが、一般住宅の応急危険度判定について、県と県建築士会で締結している「災害時における建築物災害応急活動の協力に関する協定」があり、さらに、住宅が使えなくなってしまった際に相談業務を行う協定として、「災害時における住宅相談の実施に関する協定」がある。この3つの協定をまとめた「飯伊地域被災建築物等応急危険度判定実施方針(案)」を作成し、全体を合わせて確認いただいた。

協定の締結については、一部改定のため調印式は行わず、相互に代表者の記名押印とする。

審議と承認をお願いしたい。

→ 内容確認、質疑なし。

(4) 看護師等確保対策修学資金貸与制度について (資料No.4) 【説明者：伊藤地域医療福祉連携課長】

令和3年度南信州広域連合看護師等確保対策修学資金貸与者募集要領について

貸与予定人数を、今まで5人としていたものを、今年度は10人としている。

募集期間は、3月15日(月)から4月16日(金)まで。

その他は、前年度との変更なし。

→ 内容確認、質疑なし。

(5) 飯田広域消防本部から (資料No.5) 【説明者：有賀消防次長兼総務課長】

・火災発生状況について

3月は火災が2件、総件数は21件で昨年同日と同伴数となっている。たき火等による火災は6件でマイナス5件。

・春の火災予防運動における取組報告について

期間中に2件の火災が発生した。

取組事項としては、各署一斉火災予防啓発駅伝、署所一斉人波作戦などを実施した。たき火届の受付時における注意喚起実施。たき火届の受付件数は398件。昨年1年間は8,051件の受付。

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、一部計画の見直しを行い、大型店舗での防火チラシ配布を中止

し、各署一斉火災予防啓発駅伝に変更。高齢者防火講話を中止し、高齢者クラブへ防火チラシ等を配布。消防演習訓練は、次年度秋に計画変更した。

・たき火火災防止に対する今後の取組みについて

たき火火災ゼロ運動は、3月1日から3月31日まで。

山火事防止、たき火火災防止対策について、前回の連合会議で説明したとおり、長野県が行う「春の山火事予防運動」期間に合わせ、市町村、地域振興局と連携し、「たき火が原因の火災の防止」の取組みを行う。

→ 内容確認、質疑なし。

(6) その他

・天龍村長から

養護老人ホーム天龍荘について

入所者が非常に少ないということと、待機者も減ってきていることから、この4月1日から天龍荘の定員を、50名から10名減らし40名にするよう準備を進めている。それに伴い、各市町村から負担いただいている措置費の単価が若干上がることになった。関係する市町村には、個別に連絡をしていただいているが、ご理解いただきご協力をお願いしたい。

・下條村長から

災害時における避難施設等の被災調査に関する協定の改定について質問。

主として、市町村職員等が判定を実施するとあるが、これができるのは飯田市のみではないか。町村職員で、建築士の資格を持っている職員はいないのでは。職員が判定できるようにするためにも、町村職員に研修など受けられる体制をお願いしたい。

櫻井課長補佐： 市町村職員と建築士会を含めた、飯伊地域被災建築物等応急危険度判定連絡会議で、実施方針（案）を策定している。その中に、危険度判定のチェックシートも作成している。飯田市においても、多くの避難所があって、職員だけでは回りきれないので、地元自治会の役員の方々にも、チェックリストをもとに確認をお願いしているとのこと。

チェックリストを持って確認すれば、判定できるようにはなっている。

連合長： その会議の中において、職員の研修会など必要なら実施していくということで。改定をして終わりではなく、実行できるように職員の調整はしていきたい。

下條村： 私も、役場でどのように聞いているのか確認をしたい。判定がバラバラだと、木造建物はかなり危険かと思う。ある一定のレベルまで持って行った方が良いと思う。また、次回話をさせていただきたい。

4 長野県

(1) 南信州地域振興局

・年度末・年度始めを迎えるに当たっての知事メッセージについて（3月15日時点）

県民及び事業者等の皆さまは、帰省・旅行、会食・会合、会議・休暇などの「分散化」、「小規模化」、「遠隔（リモート）化」にご協力をお願いしたい。

安心して飲食を楽しんでいただくために、会食時に注意していただきたいことを、「信州版“新たな会食”のすゝめ」として作成した。また、飲食店における「人と人との距離の確保」について、ポイント解説を追加した。

これらについては、市町村の皆さまにも広報をお願いしたい。

・「感染リスク10分の1県民運動」について

これまでの感染事例を参考に、自らの感染防止対策を点検していただき、適切な感染防止対策を実践していただくために作成した。

市町村へは、2月末までに世帯数の4分の1程度を配布させていただいた。希望する市町村へは、全

戸配布分を送っている。是非活用いただきたい。

・第3波の特徴とこれまでの対策について【概要版】と、【全体版】を資料配布した。それぞれでご確認をお願いしたい。後ほど、松岡所長から説明をお願いしたい。

(主な意見等)

高森町： 県では、職員のリモートワークやテレワークを行っていると思う。LGWANのセキュリティをどうしているかとか、勤務実績評価や勤怠管理など、そのノウハウを教えていただきたい。

丹羽局長： 県で実施していることもあるので、まとめて次回情報提供させていただく。

(2) 飯田建設事務所

→ 報告事項なし。

(3) 飯田保健福祉事務所

今日、健和会病院でワクチン接種がいよいよ始まった。まずは医療従事者から、その後高齢者へ。

隣の圏域では、伊那中央病院が感染症指定医療機関で、ワクチン接種も行うとしている。この地域は、感染症指定医療機関はワクチン接種を行わないことになった。

ワクチン接種に関して、健和会病院と飯田病院が基本型接種施設となる。この地域の特徴としては、医療従事者の他に救急隊員にも優先接種することとなっている。開業医では、検体接種をしている17診療所にも1パイアルずつ充てている。それらが、今日から接種開始され1週間程度で1回目の接種が終わる。接種後2週間空けて、2度目の接種を行う。3月末か、4月初旬にもう1箱飯田病院に届く。これも医療従事者が優先になると思う。

県内の第3波の特徴とこれまでの対策について、特徴的な部分を説明する。

第1波の陽性者が76名、第2波が267名、第3波が2,002名となっている。第1、2波は若い方が多かったが、第3波は40歳代以上に多く見られ、高齢者も一定数発生している。

重症者の割合は、第1波は7%、第2波は2%、第3波は1%となっており、重症が減っているように見える。これは治療法の進歩が影響していると思う。ステロイドで、サイトカインストームを抑えて重症化を防ぐことが段々わかってきたようだ。

無症状者が増えているのは、検査法も早くなって、接触者検査で家族を検査するので、早めに陽性者を把握することができている。

7割いる軽症者について、軽症者には酸素投与が必要ないが、半分の方はかなり症状の重い軽症者である。

第3波で感染者が増えたということは、感染しやすいウイルスになってきているということを考えるべきである。一方で重症者が減っているのは、ウイルスが重症しないように変異をしている可能性もある。これは何年か経ってからわかることだが。

(主な意見等)

連合長： 医療関係者へのワクチン接種はいつ終わる見込みなのか。

松岡所長： 5月中の予定だと思う。5月中に終わらなくとも、医療従事者と並行して高齢者をスタートさせると思う。

連合長： ワクチン接種に従事する者は、ワクチン接種を受けた者でなくてはいけないのか。

松岡所長： 関係ない。ワクチンを打ってない人でもよい。

5 当面の日程について

3月28日(日) 17:00 座光寺スマートIC開通

6 閉会…15:25