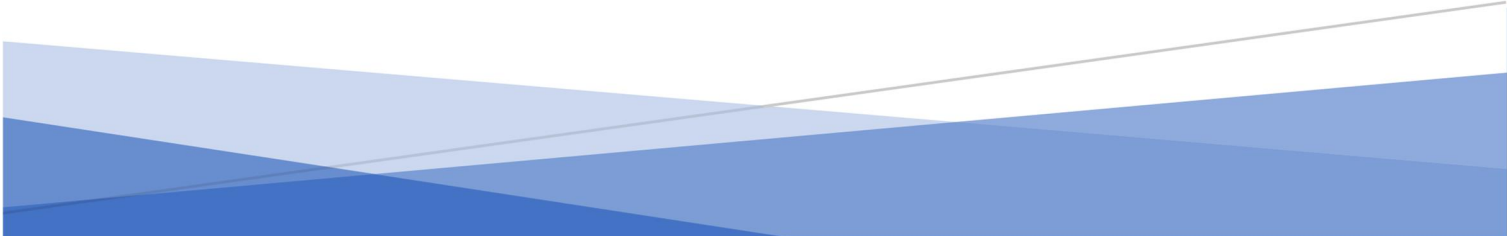




新型コロナウイルス感染症対策の記録

令和7年3月
飯田市



新型コロナウイルス感染症対策の記録

令和 7 年 3 月
飯田市

目 次

はじめに	1
------	---

第 1 章 感染状況	2
1 飯田市における感染状況	3

第 2 章 組織体制	7
1 市の組織体制	8

第 3 章 検査体制	10
1 地域外来・検査センターの設置と運営	10

第 4 章 医療提供体制	13
1 飯田市立病院における体制と対応について	13
2 医師会及び包括医療協議会との連携	34

第 5 章 ワクチン接種	36
1 供給・管理	38
2 予約・接種管理	39
3 接種体制の構築と運営	41

第 6 章 簡易検査キットの無料配布	47
1 調達と体制	48
2 利用状況と効果検証	49

第 7 章 広報・報道対応	51
1 市民への広報	52
2 報道対応と記者会見	56

第 8 章 事業者支援	60
1 事業者全般への支援	61
2 飲食業支援	76
3 観光業支援	80
4 医療・福祉施設への支援	84
5 事業者支援に向けた組織体制	87
6 その他	88

第 9 章 個人・世帯への支援	91
1 市民等への支援	91

第 10 章 子育て支援	102
1 子育て世帯への支援	103
2 保育所・認定こども園等	106
3 放課後児童クラブ	114

第 11 章	学校	115
1	学校への影響と対応	116
2	学校職員等の体制	118
3	学校環境整備	118
第 12 章	市役所等	120
1	庁舎等における対応	121
2	職場における対応	122
3	市議会における対応	123
第 13 章	地域活動	125
1	まちづくり委員会活動への影響と対応	126
2	公民館活動への影響と対応	129
第 14 章	イベント	130
1	市主催のイベント等への影響と対応	131
第 15 章	交通	141
1	交通への影響と対応	142
第 16 章	その他	144
1	市有施設の閉館等	144
2	誹謗中傷への対応と啓発	149
3	災害時における感染症対応	151
4	選挙、火葬場・斎場、廃棄物処理	154
5	上下水道事業への影響と対応	157
第 17 章	資料編	159
1	新型コロナウイルス感染症にかかる予算決算の状況	160
2	市議会全員協議会報告資料	189

はじめに

令和元年12月、中国湖北省武漢市で発生した原因不明の肺炎について、WHO（世界保健機関）は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）と発表し、令和2年1月15日には日本国内で初の感染者が確認される事態となり、飯田保健所管内では3月29日に初めて陽性者が確認されました。

飯田市では、令和2年2月25日に「新型コロナウイルス感染症飯田市対策本部」を設置し、全庁態勢で感染拡大の防止と社会経済活動の両立を図るとともに、基本的な感染対策を徹底するために飯伊地区包括医療協議会と連携して検査及びワクチン接種体制を構築し運営してきたほか、経済活動を維持するための事業者等への支援についても実施してきました。こうした取組は医療機関をはじめ、事業者、団体等の関係機関、そして市民の皆様のご理解とご協力をいただき対応してきました。

令和5年5月8日、感染症法上の位置づけが2類相当から5類に移行されたことを受け、これまでの当市の取組をまとめ記録集として残すこととしました。これは、今後同様の事態が発生した場合に備え、この経験を今後の対応に少しでも役立ててもらいたいという趣旨から、背景・課題、取組内容、成果、将来へのアドバイスとしてまとめたものです。

令和7年3月

第 1 章 感染状況

- 1 令和 2 年度（令和 2 年 3 月～令和 3 年 3 月）
 - （1）初期の感染状況
 - ・長野県では 2,828 人が感染し、41 人が死亡。
 - ・飯田市では 112 人が感染し、特に令和 3 年 1 月に 97 人と集中した。
 - （2）感染拡大の波
 - ・第 1 波：令和 2 年 3 月～5 月
 - ・第 2 波：令和 2 年 7 月～9 月
 - ・第 3 波：令和 2 年 11 月～令和 3 年 2 月
 - （3）市の対応
 - ・令和 2 年 1 月 31 日に庁内連絡会議、2 月 25 日に「感染症対策本部」を設置
 - ・市民や事業者と協力し、感染防止策や経済対策を展開
- 2 令和 3 年度（令和 3 年 4 月～令和 4 年 3 月）
 - （1）感染状況
 - ・長野県：41,752 人感染、109 人死亡
 - ・飯田市：第 4 波 25 人、第 5 波 94 人、第 6 波 1,166 人
 - （2）感染拡大の波
 - ・第 4 波：令和 3 年 3 月～6 月
 - ・第 5 波：令和 3 年 7 月～10 月
 - ・第 6 波：令和 4 年 1 月～3 月
 - （3）対策
 - ・第 5 波で「感染警戒レベル 5」、県全域に医療非常事態宣言
 - ・第 6 波でまん延防止等重点措置が適用
- 3 令和 4 年度～5 類移行まで（令和 4 年 4 月～令和 5 年 5 月）
 - （1）感染状況
 - ・長野県：414,930 人が感染（前年比 10 倍）
 - ・飯田市：第 6 波 1,396 人、第 7 波 6,506 人。第 8 波以降は市町村別データ非公開。
 - （2）感染拡大の波
 - ・第 6 波：令和 4 年 1 月～6 月（オミクロン株）
 - ・第 7 波：令和 4 年 7 月～9 月（BA. 5 株）
 - ・第 8 波：令和 4 年 9 月～令和 5 年 2 月（BQ. 1 株）
 - （3）対策
 - ・第 6 波で「感染警戒レベル 5」、第 7 波で「感染警戒レベル 6」
 - ・行動制限の要請は緩和された。
 - ・第 8 波では医療非常事態宣言が発出
- 4 全体的な対応と移行
 - ・長野県の感染警戒レベル基準は、令和 4 年 5 月・10 月に緩和・見直し。
 - ・WHO は令和 5 年 5 月 5 日に緊急事態宣言を終了
 - ・日本国内では令和 5 年 5 月 8 日に新型コロナウイルスが感染症法上「5 類」に移行
 - ・飯田市では各感染拡大の波に応じた適切な対応が取られ、市民や事業者との連携、医療体制の強化が行われた。

1 飯田市における感染状況

(1) 感染発生から令和2年度（令和2年3月～令和3年3月）

新型コロナウイルス感染症は、令和元年12月に中華人民共和国湖北省で感染者が確認され、国内では令和2年1月15日に1例目の感染が、28日には人から人への感染が報告された。

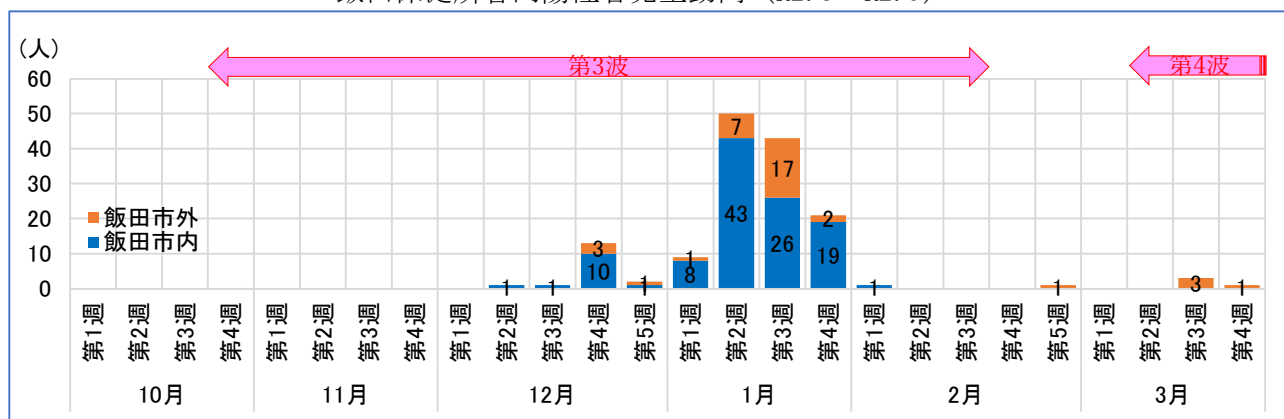
長野県では、陽性者が初めて確認された令和2年2月25日から令和2年度末（令和3年4月1日発表分）までに、2,828人の陽性者が公表され、うち41人が死亡している。

長野県内の陽性者数の動向は、令和2年3月末から同年5月中旬に第1波が、令和2年7月中旬から令和2年9月初旬にかけての第2波、令和2年11月中旬から令和3年2月初旬にかけての第3波、令和3年3月中旬から第4波となっている。

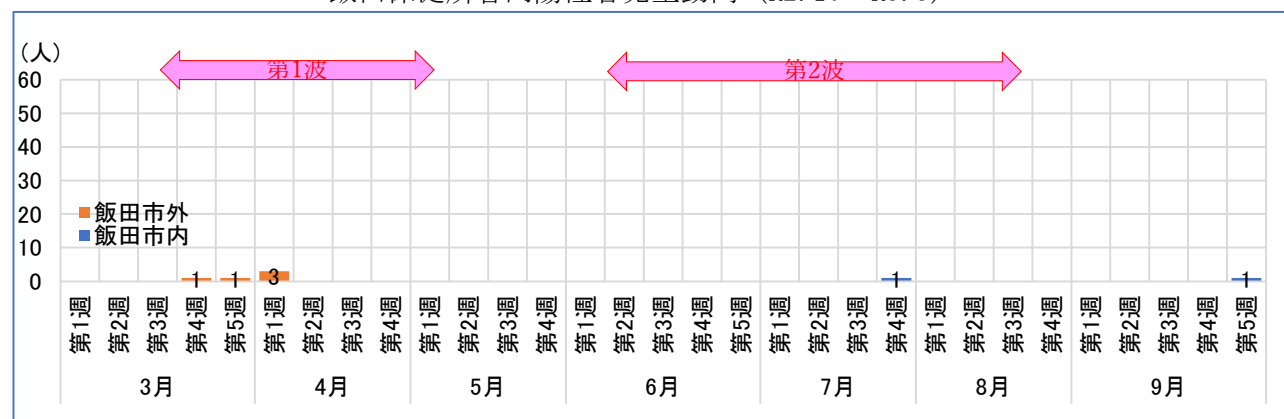
飯田保健所管内においては、初めて陽性者が確認された令和2年3月29日（県内6例目）から令和2年度末（令和3年4月1日発表分）までに、153人の陽性者が公表され、うち飯田市の陽性者は112人となっている。（長野県が市町村別に陽性者数を公表するようになって以降）。月別の陽性者数は、令和2年7月に1人、同年9月に1人だったが、同年12月に12人、令和3年1月に97人と急増している。また、日別では、令和3年1月25日の12人が最も多く、次いで、同年1月15日に11人、令和2年12月26日、令和3年1月10日及び11日にそれぞれ9人となっており、第3波の影響を大きく受けている。

当市における新型コロナウイルス感染症対策は、全国的に感染拡大が顕著になり始めた令和2年1月31日の庁内連絡会議から始まり、同年2月25日に「飯田市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置して以降、専門家の意見を伺いながら、市民や企業・事業者等の協力のもと、感染予防対策及び経済対策を展開した。

飯田保健所管内陽性者発生動向（R2.3～R2.9）



飯田保健所管内陽性者発生動向（R2.10～R3.3）



(2) 令和3年度（令和3年4月～令和4年3月）

長野県内（長野市、松本市含む）では、令和3年度（令和3年4月2日～令和4年4月1日公表分）に、41,752人の陽性者が公表され、うち109人が死亡している。

長野県内の陽性者数の波は、令和3年3月末から同年6月下旬までの第4波、令和3年7月下旬から令和3年10月初旬にかけての第5波、令和4年1月初旬から第6波となっている。

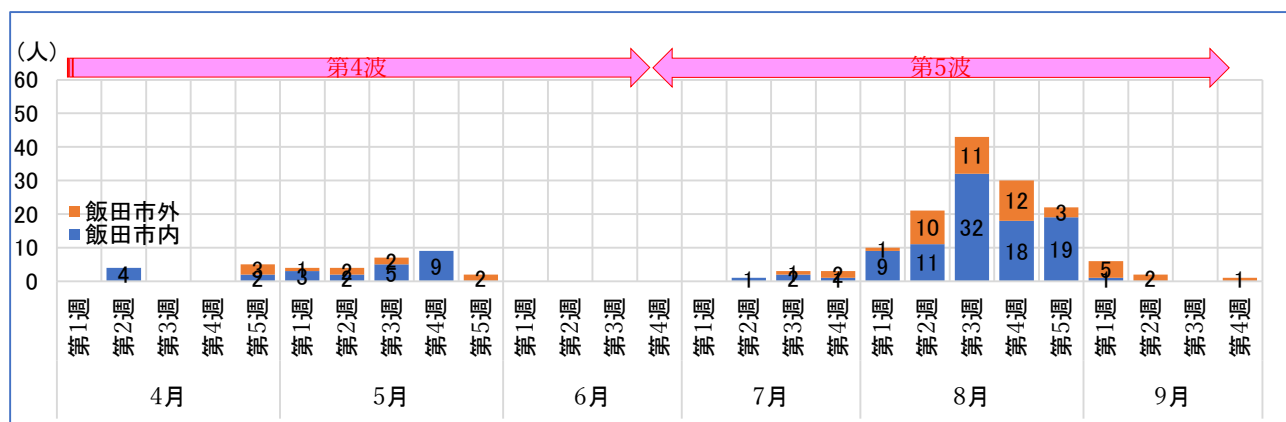
飯田保健所管内においては、第4波（令和3年4月2日以降公表分）で35人、第5波では142人、第6波（令和4年4月1日以前公表分）では1,825人の陽性者が公表されている。このうち飯田市では、第4波（同上）25人、第5波94人、第6波（同上）1,166人の陽性者が公表されている。月別の陽性者数は、第4波では令和3年5月に20人、第5波では同年8月に81人と最多となったが、波が収束した6月、11月、12月には陽性者は確認されていない。令和4年に入ると1月に510人、2月に246人、3月に418人と急増した。また、日別では、令和4年1月12日の41人が最も多く、次いで、同年3月31日に38人、同年1月13日に37人となっており、30人を超える日はいずれも令和4年1月以降で8日あり、感染力の強いオミクロン株による第6波の影響を大きく受けている。

南信州圏域（以下「当圏域」という。）の感染警戒レベルは、第4波後半の5月21日から6月3日までの間に、全県で「感染警戒レベル4」が発出されたのみであったが、第5波が到来した8月19日に、当市としては令和3年1月の第3波以来となる「感染警戒レベル5」が発出され、翌日には全県に医療非常事態宣言が発出された。8月22日には、飲食店等に営業時間の短縮要請がされ、更に9月2日には要請の延長がなされ、9月8日に解除となった。

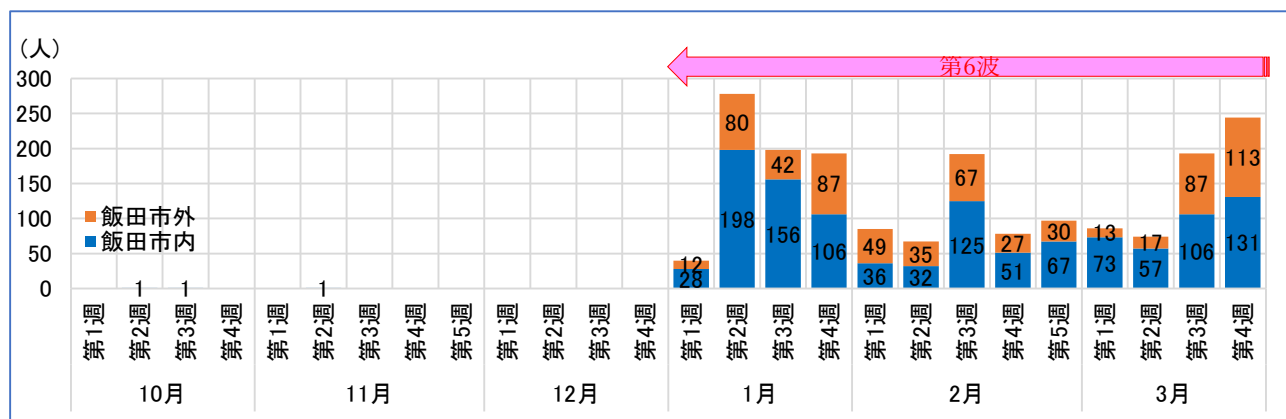
令和4年1月からの第6波では、1月9日に「感染警戒レベル5」が発出され警戒を強めたものの、感染力が強いオミクロン株による感染拡大が収まらず、1月27日には長野県全域に国の「まん延防止等重点措置（感染警戒レベル6）」が適用され、3月6日まで継続された。

長野県が発出する感染警戒レベルや医療警報の引き上げ基準については、令和4年5月23日に基準が緩和された。

飯田保健所管内陽性者発生動向（R3.4～R3.9）



飯田保健所管内陽性者発生動向（R3.10～R4.3）



(3) 令和4年度～5類移行まで（令和4年4月～令和5年5月）

長野県内（長野市、松本市含む）では、令和4年度（令和4年4月2日～令和5年4月1日公表分）に、414,930人の陽性者が公表されている。これは令和3年度のおよそ10倍の数字である。

長野県内の陽性者数の波は、令和4年1月上旬から同年6月下旬までの第6波、令和4年7月上旬から令和4年9月下旬にかけての第7波、令和4年9月下旬から令和5年2月下旬に至る第8波となっている。

飯田保健所管内においては、第6波（令和4年4月1日以降公表分）で2,129人、第7波では9,613人、第8波では23,060人の陽性者が公表されている。このうち飯田市では、第6波（同上）1,396人、第7波6,506人の陽性者が公表されている。第8波以降は市町村別の新規陽性者数が集計・公表されなくなっている。また、日別では、令和4年11月23日の487人が最も多く、次いで、同年11月30日に424人、同年8月18日と11月26日に415人となっており、400人を超える日が前出の4日あった。第6波はオミクロン株、第7波はオミクロン株から派生した亜種であるBA.5、第8波は同じく亜種のBQ.1による感染拡大が起きている。

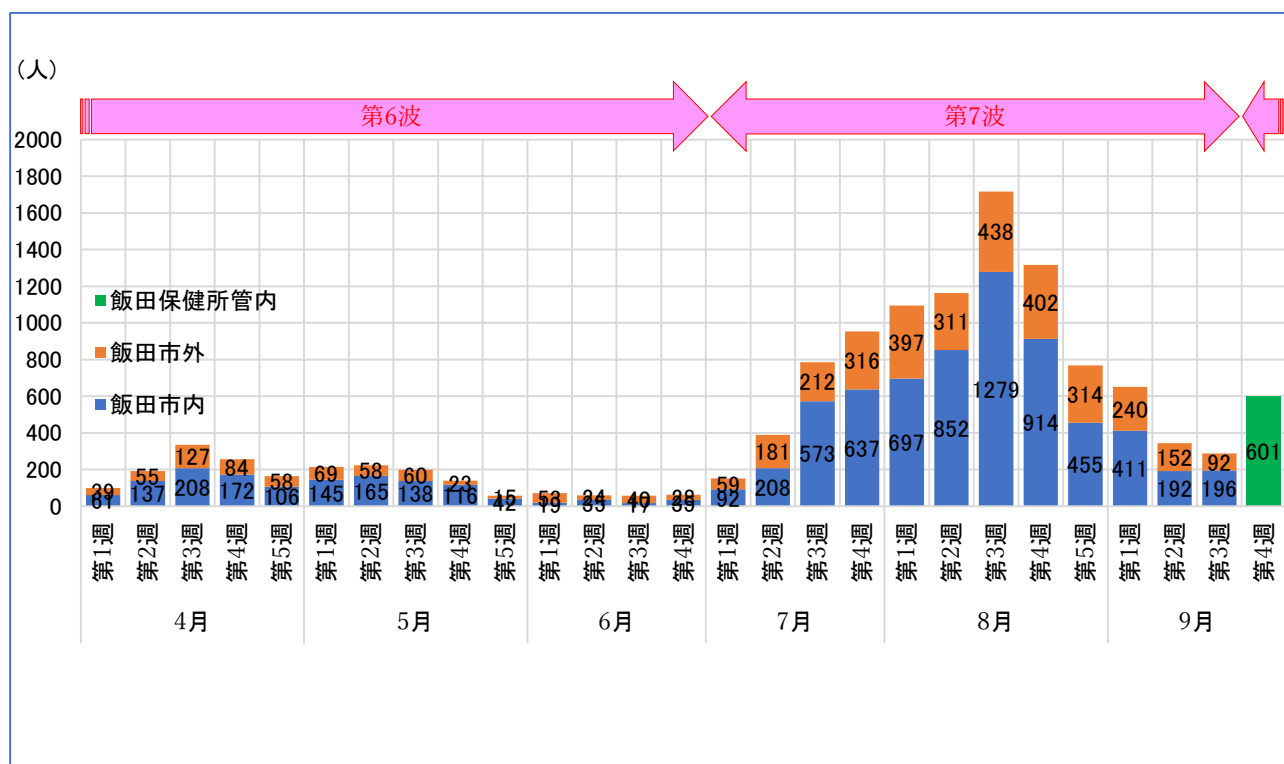
飯田市における長野県の感染警戒レベルは、第6波では1月9日から5月23日までの間に、全県発出期間を含め「感染警戒レベル5」が発出された。6月22日には「感染警戒レベル1」に引き下げられたが、第7波が到来した7月29日に、当圏域に「感染警戒レベル5」が、8月8日には全県に医療非常事態宣言が発出され、「感染警戒レベル6」となった。ただし、感染警戒レベルが5あるいは6となっても以前のように飲食店等への営業時間の短縮要請など強い行動制限がかけられることはなかった。9月13日には全県で「感染警戒レベル5」へ、9月22日には「感染警戒レベル4」へ10月4日には「感染警戒レベル3」へ引き下げられた。

令和4年10月からの第8波では、11月4日に当圏域に「感染警戒レベル5」が発出され警戒を強めたものの、感染力が強いオミクロン株の亜種であるBQ.1による感染拡大が収まらず、11月14日には、長野県全域に「医療非常事態宣言」が発出され、1月31日まで継続された。その後2月15日には当圏域は「感染警戒レベル3」に引き下げられ、3月7日には小康期となった。

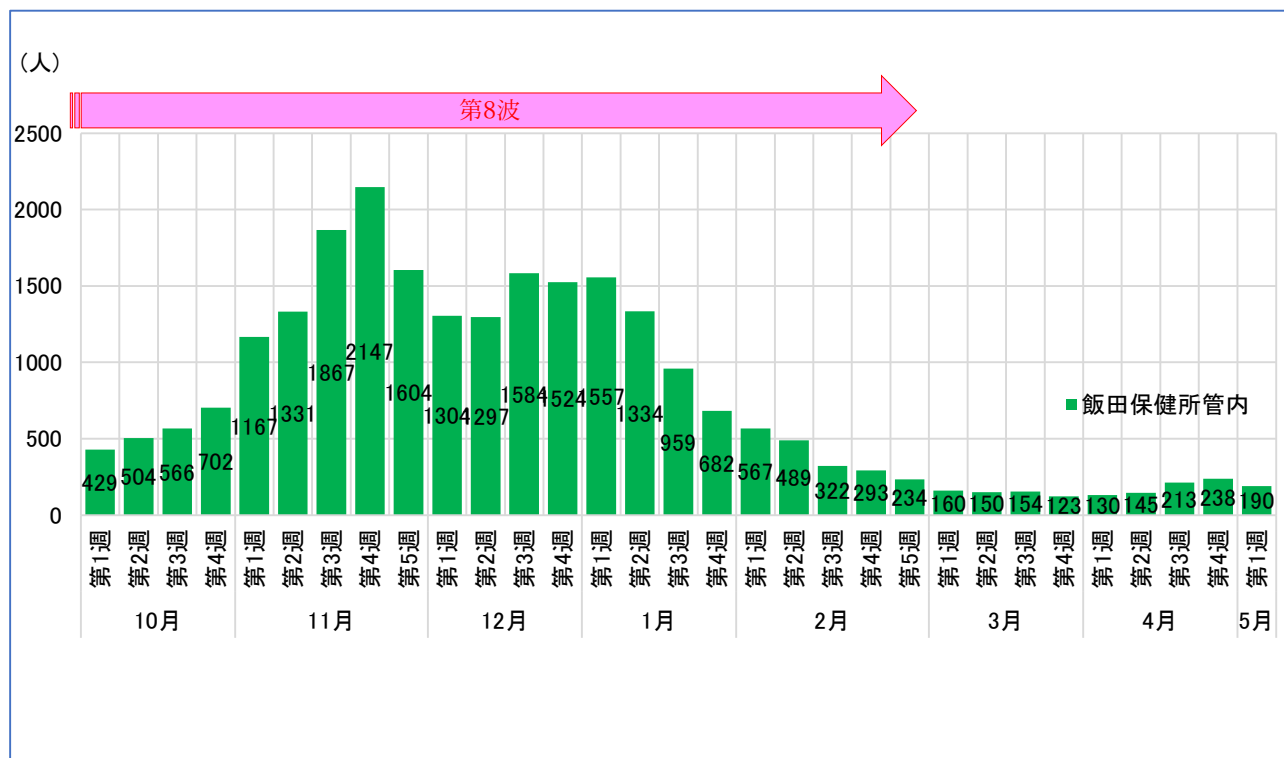
長野県が発出する感染警戒レベルや医療警報の引き上げ基準については、令和4年5月23日及び10月23日に基準が見直され、その時点での感染状況やウイルス自体の毒性等を考慮したレベルの基準へ変更、緩和されている。

3年以上にわたり猛威を振るった新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月5日にWHO（世界保健機関）が「緊急事態宣言」の終了を発表した。また、国内においても、令和5年5月8日から感染症法上の位置付けが2類相当から5類に移行された。

飯田保健所管内陽性者発生動向（R4. 4～R4. 9）



飯田保健所管内陽性者発生動向（R4. 10～R5. 5）



第2章 組織体制

新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、飯田市では令和2年2月25日に「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、市長を本部長に据えて全庁的な連携体制を構築した。当市は保健所未設置市であるため、県飯田保健所との緊密な連携が不可欠であり、情報共有や役割分担の明確化に努めた。対策本部会議は特措法に基づく本部会議を16回、任意設置の本部会議を35回開催し、感染防止策、公共施設の利用制限、ワクチン接種計画、経済支援策などを決定してきた。

さらに、令和2年11月には専門家会議を設置し、感染防止対策や医療提供体制、学校や福祉施設向けの感染防止ガイドラインについて助言を受けた。松岡飯田保健所長の協力により、感染者情報や検査結果の共有、クラスター対応を進めることができた。市役所内は危機管理室長を筆頭に危機管理担当専門幹を新たに配置し、危機管理室が中心となって庁内調整や業務の整理を実施。オンライン会議システムを導入して柔軟な意思決定を可能にした。国では新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、緊急事態宣言の発令や統一的な対策を実施。長野県も警戒・対策本部を設置し、市町村や経済団体と連携して感染防止と経済活動の両立を図った。これらの組織体制のもと、飯田市は国・県と連携しながら、地域の実情に応じた感染症対策を展開し、市民の安全と経済活動の維持に努めた。今後も、保健所との連携強化、情報共有の仕組みづくりを継続し、将来の感染症危機に備えることが求められる。

1 市の組織体制

(1) 新型コロナウイルス感染症対策本部会議（任意・法定）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の急速な拡大を受け、飯田市では市民の健康と安全を守りながら、経済活動を維持するという難しい舵取りが求められた。飯田市は保健所未設置市町村であり、感染症対策の中心的な役割を担うのは長野県飯田保健所であった。そのため、市は独自に感染症に関する詳細な情報を把握することが難しく、対応にタイムラグが生じることもあった。また、市民からの問い合わせや不安への対応は市が最前線で担うこととなり、情報共有や役割分担の明確化が大きな課題となった。

◆ 取組内容

飯田市新型インフルエンザ等対策行動計画（H27.9）に基づいて、令和2年1月31日に庁内連絡会議を設置した。令和2年2月25日には同計画に基づき、「飯田市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、市長を本部長に据え、全庁的な連携体制を構築した。また、その事務局は危機管理室と健康福祉部保健課が担った。対策本部会議は特措法に基づく会議を延べ16回、任意設置の対策本部会議を35回開催し、感染防止策やワクチン接種計画、公共施設の利用制限、経済支援策について協議・決定してきた。また、感染拡大のフェーズに応じた「感染警戒レベル」に基づく対応方針を定め、飯田保健所長と連携しながらタイムリーに対策を実施した。

◆ 成果

対策本部会議の運営を通じて、市と飯田保健所の情報共有をはじめとした連携が強化され、感染状況に応じた適切な対応が可能となった。市民への情報提供も、市ウェブサイトや新聞広告、折込チラシ、地元メディアを活用して正確かつ迅速に行った。ワクチン接種体制や医療提供体制の整備が進み、市民への安心感を一定程度提供できた。また、経済支援策も迅速に展開され、市内事業者や市民への負担軽減が図られた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

保健所未設置市として、県保健所との情報共有や連携をさらに強化することが重要である。特に、感染者情報やクラスター発生時の初動対応におけるタイムラグを最小限に抑える仕組みを構築することや平時から保健所との連携訓練を行い、有事の際の役割分担を明確にしておくことが不可欠であると考えます。

(2) 専門家会議

◆ 背景及び課題

飯田市では感染症対策に関する専門知識を有する職員が限られており、市単独で感染症対策の意思決定を行うことには限界があった。さらに、市は感染症対策において県飯田保健所の指導や助言に依存せざるを得ない状況が続いていた。特に、医療提供体制の確保やクラスター発生時の封じ込め対策には専門的な助言が必要であり、飯田保健所や地域医療機関との緊密な連携が不可欠であった。

◆ 取組内容

令和2年11月に感染症対策に関連する事業や、イベント、キャンペーン等を行う際に、市が特に独自の判断を必要とする場合、事業内容や感染予防対策の方法等に関し専門的な知見を有する者の意見をいただくため専門家会議を設置し、委員には、飯田保健所長、飯田医師会長、飯田商工会議所会頭、飯伊地区包括医療協議会会長、飯田市人権尊重推進審議会委員代表、金融団代表、飯田市立病院長を委嘱した。

専門家会議は延べ14回開催し、各種イベントにおける感染防止策や経済活動と感染症まん延防止の両立等について意見を頂いた。

◆ 成果

専門家会議の助言を基に、専門的な知見に基づいた感染症対策を実施することができた。特に、イベントに加え、年末年始やゴールデンウィークなど多くの人が移動する時期の感染症対策が効果的に行われ、経済活動や社会活動における感染拡大防止につながった。また、専門家の助言に基づく市民啓発活動も展開され、市民の感染防止意識が向上した。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

専門家会議は飯田保健所長との連携の中で役割を果たすことが重要である。専門家との関係は平時から維持し、定期的な会議で情報を共有し合うことや、専門家の助言内容は市民にわかりやすく伝え、行政の透明性を確保することが求められる。

（３）組織及び人員体制の整備

◆ 背景及び課題

飯田市は保健所未設置市であることから、感染症対応の中心は県飯田保健所が担った。しかし、市民対応や経済支援、ワクチン接種体制の整備など、市独自で行わなければならない業務が急増し、行政職員の業務負担が大幅に増加した。また、感染症対策に関する専門知識や経験を有する職員が少なく、適切な人員配置や業務分担の調整が課題となった。

◆ 取組内容

令和３年４月、危機管理室に危機管理担当専門幹を配置したほか危機管理室長を中心に感染症対策について情報の一元化を図った。また、理事者、保健所長、医療機関との情報共有をはじめとした連携強化を図った。さらに危機管理室が中心となり、感染症対応に関する庁内調整や業務の整理を進めた。

本庁舎の職場等では、市民サービスへの影響がでないよう緊急事態における業務の継続性確保のため、市民サービスが大きく低下しない範囲で時差出勤、分散勤務等の実施により執務室における従事職員数を抑制し、感染防止に努めた。また、通常業務を継続しながら緊急的に多様な対策を迅速かつ的確に取り組んだことから、職員には色々な面に負荷もあった。

特別定額給付金をはじめとする各種の感染症緊急対策事業の実施に際しては、正規職員の人事異動による増員や会計年度任用職員の採用により体制を整えるとともに、新型コロナウイルスワクチン接種に関しては、令和３年２月に保健課内に担当係を新設し対応した。

これらの業務については、状況に応じて主管する部内や全庁的な応援体制もとりながら着実な事業推進に努めた。

また、オンライン会議システムを導入し、遠隔での情報共有や意思決定が可能となったほか、感染症対応のBCP（業務継続計画）をいち早く策定し、業務継続に向けた体制等を明確化した。

◆ 成果

飯田保健所長との情報共有体制が円滑に進んだことで、感染者情報の把握や調整がスムーズに行えるようになった。組織内での役割分担が明確化され、業務負担が分散されることで、職員の過労や業務遅延が軽減された。会計年度任用職員や外部専門家の活用により、専門的な知見を取り入れた対策が実施された。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

保健所との連携は今後も継続的に強化し、情報共有の体制を確立することが重要である。危機管理人材の継続的な育成や訓練を行い、感染症対策の専門性を高めること。また、経験や教訓は必ず文書化し、次世代に確実に引き継ぐ仕組みを構築するべきである。なお、感染症危機管理については、平時からその人材育成も含め保健福祉部局が担うことが望ましい。

通常業務に加えて、緊急的に多様な対策に取り組むには、人員体制を整える必要があることから、新型コロナウイルス感染症のように事態が長期化する場合は、柔軟な職員配置と人員確保を望む。

第3章 検査体制

1 地域外来・検査センターの設置と運営

(1) 地域外来・検査センターの設置

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症をいち早く検査することで当地域の感染拡大を防ぐこと、また地域全体で感染リスクと医療への負担を最小化して検査体制を拡充することを目的に飯田市地域外来・検査センターが設置された。

設置の根拠は、令和2年4月15日付けの厚労省通知により、自治体が医師会等に対して行政検査を集中的に実施する機関としての帰国者・接触者外来（以下「地域外来・検査センター」という。）の運営委託ができることとされたことによる。

飯田下伊那地域においては令和2年3月に初の感染者が発生したが、当時はPCR検査を行うためには検体を梱包して長野市まで運搬し、翌日以降でないと結果が判明しないという状況であった。

飯田市立病院が当地域での唯一の感染症指定医療機関であるため、帰国者・接触者外来に加え検査、入院治療も全て行うことは困難であり、また、感染拡大防止のためには検査と隔離の徹底が必須であった。

◆ 取組内容

ドライブスルーの検査所を地域内に設置することについて、医師会関係者と飯田市立病院で検討が進められ、令和2年4月26日に飯伊地区包括医療協議会の正副会長会で設置を決定した。

運営は飯田市が長野県からの委託を受けて、飯伊地区包括医療協議会に再委託することとし、飯田市休日夜間急患診療所の分室として位置付けた。

設置費用は飯田市が補正予算で対応し、設置場所は旧飯田産業センター敷地にある旧工業技術センターとした。飯田市が南信州広域連合から建物を借用して必要な工事や設備の準備を進め、令和2年5月25日に開所、翌日から検査の受入を開始した。

検査費用は、PCR検査料及び検体検査判断料（微生物学的検査判断料）に係る自己負担分は公費負担となる一方、初診料、診察情報提供料、PCR検査を除く検査料は保険診療と同様に自己負担が生じる。

自己負担分を現金で受け取ることは感染防止の観点から避けなければならない、銀行等への振込みには手数料等の問題もあり早急の対応が難しいことから、自己負担分は市町村が負担することとした。

具体的には、飯田市が飯伊地区包括医療協議会に自己負担相当分を運営費負担金として支払い、町村はセンター利用の実績により飯田市に納入することとした。

◆ 成果

関係者が早期から協議を進めたことで、準備から約1カ月というスピードでセンターを設置することができた。

また、保健所を含めた協力体制により、「検査当日に検査結果を出し、その日のうちに患者を隔離する」仕組みを構築することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

当地域の飯伊地区包括医療協議会は、そのものが保健医療の関係団体で構成されていることから、この枠組みを活用して運営方針をはじめとした協議を進める。

また、センターの設置は飯田市が主体となったことから、関係部署との連携体制も重要となる。

(2) 地域外来・検査センターの運営

◆ 背景及び課題

センター設置後においても、刻々と変わる状況に対応するため、毎週（場合によっては隔週）で運営会議を開催し、その都度、運営方針や感染状況に応じた対応などを協議することとした。

◆ 取組内容

センター設置時点から、飯田市立病院でPCR検査装置や抗原定量検査装置の早期発注を進めていたが、まずは保有する機器によるLAMP法で検査を行う体制を整えた。また、協力病院（飯田病院、健和会病院、輝山会記念病院、下伊那厚生病院、飯田市立病院）による検査体制で業務を開始した。

令和2年7月には飯田市立病院でPCR検査が実施可能となったため、以降の検査は原則、飯田市立病院へ依頼することとした。

令和2年10月から診療検査医療機関に届け出た診療所等が検査センターへの執務に加入し、令和3年1月から下伊那赤十字病院が協力病院として加入した。

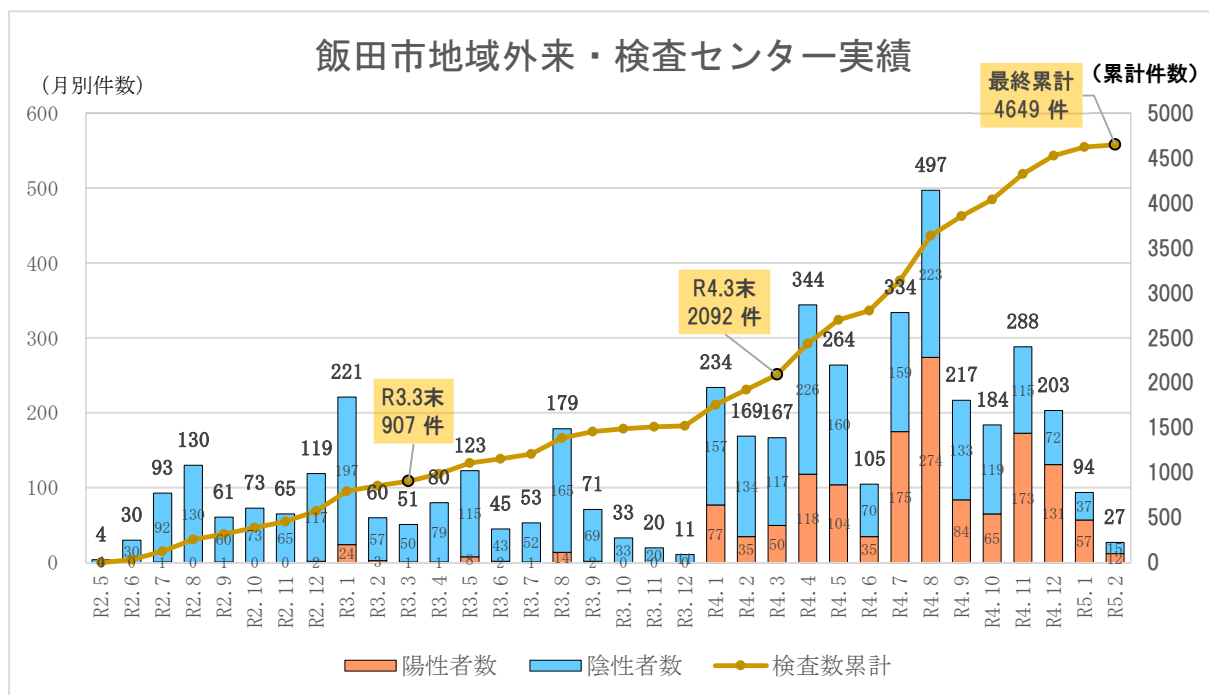
令和3年4月以降は、飯田市立病院については重症患者の入院受入に専念するため、検査センターへの従事は原則行わないこととした。

令和4年末から令和5年当初にかけて、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行が危惧された。厚生労働省から出された全国患者予想は70万人/日で、飯田下伊那地域に当てはめると約900人/日の患者数となり、これは当地域の第7波のピークであった約300人/日の3倍であり、特に休日の外来診療がひっ迫することが予想された。

地域外来・検査センター運営会議において対応策が検討され、各市町村に提案して地域住民に向けて解熱鎮痛剤・自己検査キットの準備、外来は高齢者などリスクのある方を優先させることなどの広報を行った。また、感染拡大時には地域外来・検査センターを土日に開設して検査専用の運用を行うことで、より多くの患者さんを迅速に検査する対策の計画や準備を行った。結果的には大きな波とならず休日の外来がひっ迫することはなかった。

令和5年1月に長野県から検査センターの廃止又は休止が適当との考えが示され、検査数も減少したことから、令和5年2月末をもって検体の受け入れを終了した。

令和5年7月までに建物及び敷地の原状回復工事を行い、南信州広域連合との賃貸借契約を終了した。



◆ 成果

検体採取者への感染を防ぎ、多くの患者を迅速に検査できる仕組みとしてドライブスルー検査は優れており、検体をその日のうちに検査機関へ持ち込んで結果を出し、夜には保健所から患者に連絡を行い必要な隔離を行うことができた。

これにより、地域内での感染拡大を抑制するとともに、医療機関の一般診療でのひっ迫を防ぐことができた。また、地域住民の安心感にもつながった。

特に流行初期は「未知なる感染症」で一般の医療機関で検査を行うことは難しく、市立病院は感染症指定医療機関であり、検査センターを病院外に設けたことで、入院治療と感染者の外来診療（肺の CT 撮影など）といった医療資源に集中させることができた。

当初は感染症への対応に不慣れな医療従事者もいたが、検査センターでの研修や見学・実践を行う中で地域内の多くの医療従事者が新型コロナウイルス感染症への対応能力を向上させることができた。その結果として、多くの病院で検査機器が整備され、最終的には全ての病院で新型コロナウイルス感染症の入院実績を持つこととなった。また多くの診療所が診療・検査医療機関に登録し、当地域は人口当たりで国内有数の検査能力を有することにつながった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

地域外来・検査センター運営会議が、予測される事態に対する提案と、それを実施する役割を果たしていたことから、今後新たな感染症が発生して全く違う対策を行うとしても、同様に密な連携を取って迅速かつ柔軟な対応を行う体制づくりが必要である。

（３）その他の検査体制（地域検査の実施）

◆ 背景及び課題

全国的には令和 2 年 9 月に第 2 波が収束したのち、同年 11 月から明確な感染拡大となった。長野県においても新規陽性者が増加し、令和 3 年 1 月までピークを迎えた。

飯田市においても、令和 3 年 1 月 14 日に感染警戒レベル 4、1 月 16 日はレベル 5 に引き上げられ、当時は「明らかにこれまでと異なる重要な局面」とされた。

◆ 取組内容

県の感染症対策強化の一つとして、集中的な検査を実施することとなった。

検査対象は、感染リスクが高いと思われる中心市街地の接待を伴う飲食店の従業員等で、発熱や咳等の症状がなく検査を希望する方とした。

市は検体採取の場所にテントを設営し、1 日 70 件を上限に市立病院の PCR 検査機器を使って判定できる体制を整えた。

実施日時：令和 3 年 1 月 19 日から 23 日まで 14 時 00 分から 16 時 00 分まで 検体採取会場：市役所東側大型バス駐車場 方法：事前予約制（無料）

当初は 1 月 22 日までであったところ、希望者が上限を超えたために、1 日延長して 1 月 23 日までの 5 日間とした。延べ 352 人が検査を受け、全員が陰性であった。

◆ 成果

検査を実施した対象地域内がほぼ安全であることが確認できた。また、市民の不安解消にもつながった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

県からの要請に応じた体制の構築が求められる。

第4章 医療提供体制

1 飯田市立病院における体制と対応について

(1) 検査体制について

◆ 背景及び課題

日本国内で新型コロナウイルス感染患者が発生し、流行が懸念され始めた令和2年3月末、当地域でも最初の感染者が報告された。当初PCR検査は長野県環境保全研究所（以下環保研、長野市）まで梱包搬送し、検査結果の報告に3日間を要した。臨床検査において結果報告の遅滞は適切な治療・対応へ大きな影響を及ぼす。こうした状況を鑑み、感染拡大抑止には迅速な検査及び結果報告が必須であり、第2種感染症指定医療機関として役割を担うべく、自施設での遺伝子検査を実施することとした。同時期、行政検査及び飯田市地域外来・検査センターから遺伝子検査依頼がありこれを受託し、当圏域のSARS-CoV-2遺伝子検査の全てを当院臨床検査科で担うこととなった。

◆ 取組内容

令和2年2月以降の当科での取組について時系列で示し、主な内容を報告する。

令和2年 2月	罹患患者受け入れに対し、適宜検体採取・梱包及び環保研へ搬送
3月下旬	当圏域最初の感染者確認
4月初旬	LAMP法（栄研化学）発売に伴い検査運用の検討開始
4月15日	「地域外来・検査センター」設置通達（厚生労働省）
4月20日	LAMP法によるSARS-CoV-2遺伝子検査及び即日報告開始【図1】
4月26日	飯田市地域外来・検査センターからの検体受け入れ受諾
4月27日	飯田市地域外来・検査センター設置会議にて検査室等確認
5月22日	検体採取・PPE着脱訓練講習会
5月26日	飯田市地域外来・検査センター運営開始【図2】
6月	検査処理能力向上等を目的にPCR法、抗原定量検査の検討
7月30日	PCR法による遺伝子検査開始【図3】
8月17日	抗原定量検査開始、抗原定量検査フローチャート【図4,5】 検査科日当直複数人体制による24時間緊急対応開始
11月21日	核酸増幅（PCR等）検査技術講習会・PPE着脱訓練【図6,7】
令和3年 8、9月	介護施設における簡易検査講習会実施【図8】
9月	データ検証結果を市議会にて報告
10月	長野県精度管理調査（SARS-CoV-2遺伝子検査）参加
令和4年 2月	抗原定性キット（3社）比較検討、飯田市HPにて公開【図9】
8月29日	院内抗原定性検査開始
令和5年 3月	飯田市地域外来・検査センター 終了

① LAMP法による検査（図1）

令和2年4月初旬、結核菌検出機器で使用していたLAMP法（栄研化学）によるSARS-CoV-2遺伝子検査試薬の発売開始を契機に、院内での遺伝子検査実施を決定し準備を進め、4月20日にはSARS-CoV-2遺伝子検査を院内検査項目として開始した。

飯田下伊那地域では「地域外来・検査センター」設置に向け準備を進める中、当院検査科に検査依頼があり、搬送方法を含め協議し4月26日締結、同時期に、飯田保健所からの行政検査についても受諾した。

これにより当院では地域外来・検査センターと行政検査を含めた当圏域全ての遺伝子検査を実施することとなり、「即日検査・即日報告を基準に、その日のうちに対応を図る」運用システムを構築した。



【図1 LAMP 法による遺伝子検査】

② 飯田市地域外来・検査センターでの取組（図2）

令和2年5月26日飯田市地域外来・検査センターが設置された。地域の診療所等から依頼された患者の検体採取をドライブスルー方式で行い、それらの検体は、法令を遵守した検体梱包ののち、当院検査科に搬送される。到着した検体は、速やかに検体確認・PCR検査が行われ、その日のうちに検査結果を報告した。

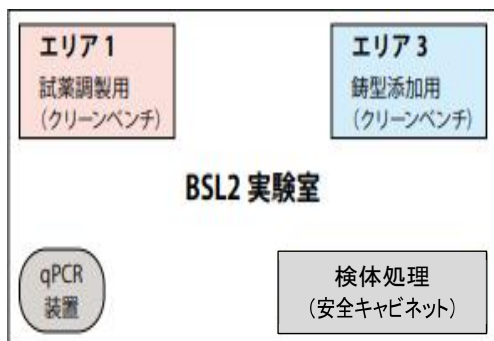


【図2 飯田市地域外来・検査センターの運用】

③ PCR 検査導入と検査体制の強化（図3）

飯田市地域外来・検査センター稼働後も引き続き LAMP 法にて対応していたが、検体数の増加や今後のクラスター発生時を考慮した場合に現状の検査体制では許容範囲が超越する傾向が見られたことや、唾液検体の特性から検査結果の不安定性が懸念され、令和2年7月、処理能力、精度向上を目的に PCR 法に移行した。遺伝子検査は優れた検査法である一方で、高度の技術と正確な操作が要求され、微量の異物混入（コンタミネーション）にも検査結果に影響を与える。研修期間を経た臨床検査技師6人が継続的に手技確認やミーティングを行い、検査精度の担保と検査体制強化にも努めた。

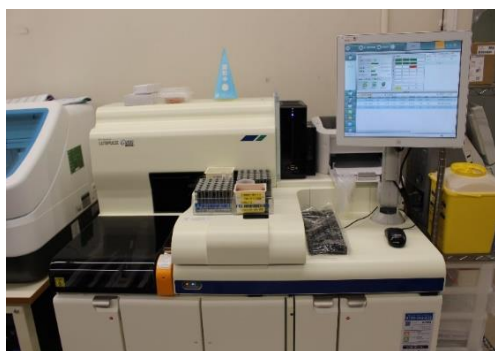
また、PCR 法への移行を契機に、新たな遺伝子検査室を設け、安全キャビネット、クリーンベンチ、高速遠心機、RT-PCR 装置、ディープフリーザーなど遺伝子検査専用機器を設置することにより、さらなる検査精度の向上と感染対策の徹底に努めた。



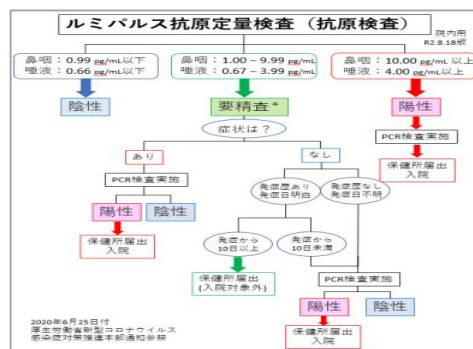
【図3 遺伝子検査室】

④ 抗原定量検査（図4、5）

COVID-19 診断のための 24 時間 356 日検査実施を可能にすべく、8 月 17 日より SARS-CoV-2 抗原定量検査を開始した。本装置の特徴は、1 件 30 分と短時間で検査が可能、かつ操作が簡便であることから、救急患者受け入れや手術等の急を要する場面でより有用である。当科では抗原定量検査を 24 時間迅速緊急対応検査として位置づけ、臨床検査科 25 人の全スタッフで対応した。これに伴い検査フローチャートを作成し、検査法の選択と結果への対応を周知した。PCR 法と抗原定量法の双方のメリットをいかし用途に応じて活用することで、より正確で迅速な検査体制が可能となった。



【図4 抗原定量検査機器ルミパルス G1200】



【図5 抗原定量検査フローチャート】

⑤ 核酸増幅（PCR 等）検査技術講習会・PPE 着脱訓練（図6、7）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、煩雑とされている感染症病原体の遺伝子検査において、検査者等の感染防止を図りつつ、コンタミネーションによる検査過誤発生防止を行うための検査技術習得研修会、及び、PPE 着脱訓練と検体採取の研修を実施した。



【図6 核酸増幅検査技術講習会】



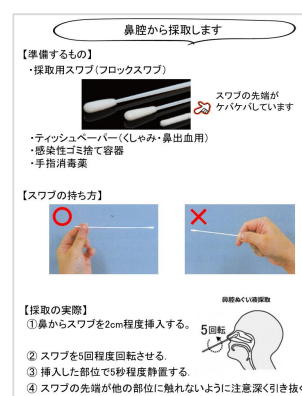
【図7 PPE 着脱訓練】

⑥ 介護施設における簡易検査キット使用講習会（図8）

令和3年6月、県内医療・介護福祉関連施設等に対し「新型コロナウイルス感染症抗原簡易キットの配布と活用について（依頼）」長野県より通達があった。厚生労働省から抗原簡易キットを配布し、当該施設等の従事者に症状が出現した際、キットを用いて迅速に検査を行い早期に陽性者を発見し感染拡大防止に努めることが目的である。検体採取の条件として、「鼻腔検体は医療従事者又は検査に関する研修を受けた職員の管理下で、症状を有する従事者本人による自己採取が可能」とあることから、当圏域の介護施設に所属する看護師・保健師・事務職員を対象に検体採取手順・感染防護及び簡易抗原検査キットの使用方法について講習会を開催した。



【図8 簡易検査キット使用講習会】



⑦ 抗原定性検査（図9）

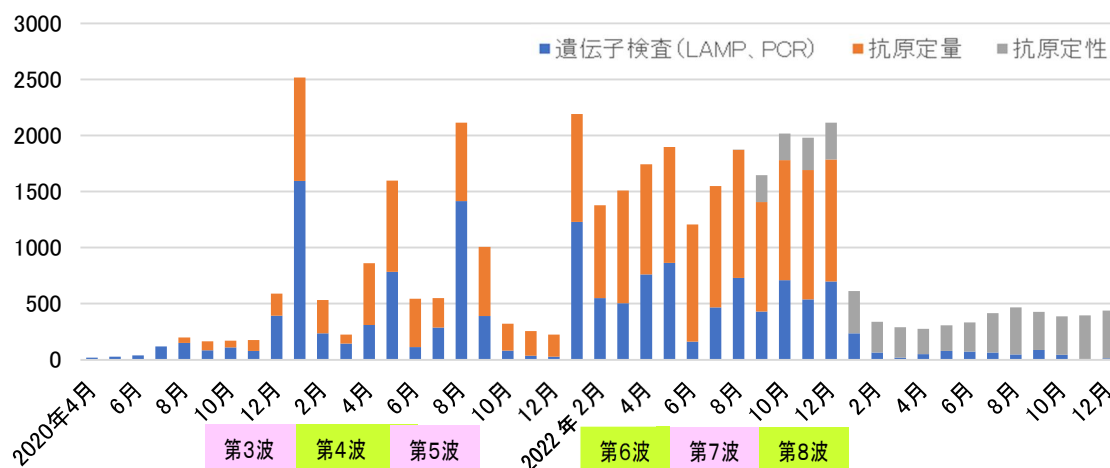
令和2年5月、医療用検査薬抗原定性簡易キットの国内初製造販売承認以降、現在までに約50種類の簡易キットが承認・販売されている。当科ではより感度の高い遺伝子検査・抗原定量検査を実施してきたが、令和4年8月、これらに加え救急外来の待ち時間短縮を目的に、有症者対象として抗原定性検査を追加した。採用にあたっては簡易検査キット3社の検査キットを用いて検査結果の相関性、検査工程における操作性等を比較検証した上で、より精度が高いと判断したキットを採用した。

	A社 30分/2滴	B社 15分/3滴	C社 15分/3滴
反応時間/滴下量			
検体① (PCR検査:Ct値20) (抗原検査:33万pg/mL) 2本の明瞭な線が出現。			
検体② (PCR検査:Ct値30) (抗原検査:709.63pg/mL) 2本の線が出現。 対象ラインより薄い陽性ラインが見られる			
検体③ (PCR検査:Ct値35) (抗原検査:5.78pg/mL) 1本の対象ライン (rまたはC)のみ。			

【図9 簡易検査キットの比較検討】

◆ 成果

① 実施件数



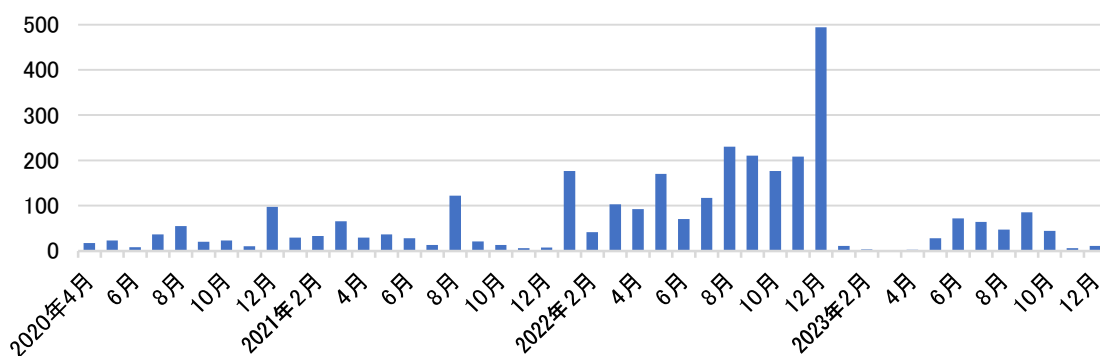
PCR 検査：地域外来・検査センターや施設におけるクラスター発生時の行政検査として一度に多数の検査を実施。飯田市街地でクラスター発生時には（令和3年1月19日～21日）3日間で200検査を実施した。

抗原定量検査：365日24時間体制で緊急検査や入院前検査に使用した。

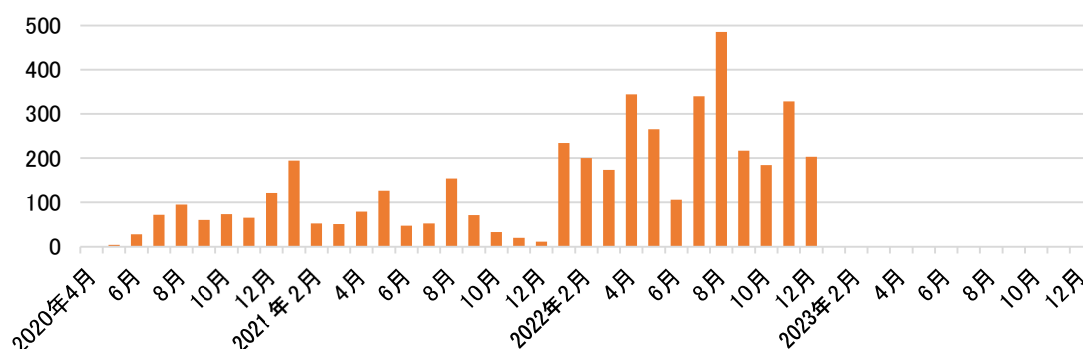
② 遺伝子検査（LAMP・PCR）実施件数

当院で実施した遺伝子検査数（院内検査、地域外来・検査センター、行政検査）を示す

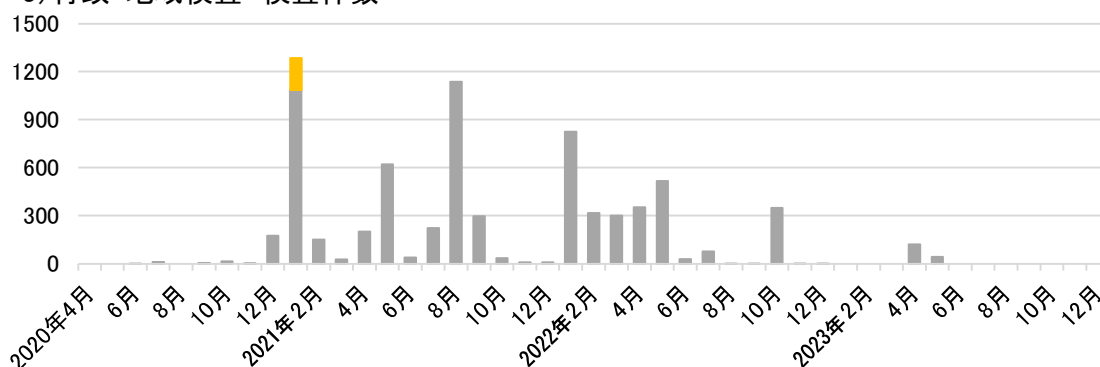
1) 院内検査件数



2) 地域・外来検査センター件数

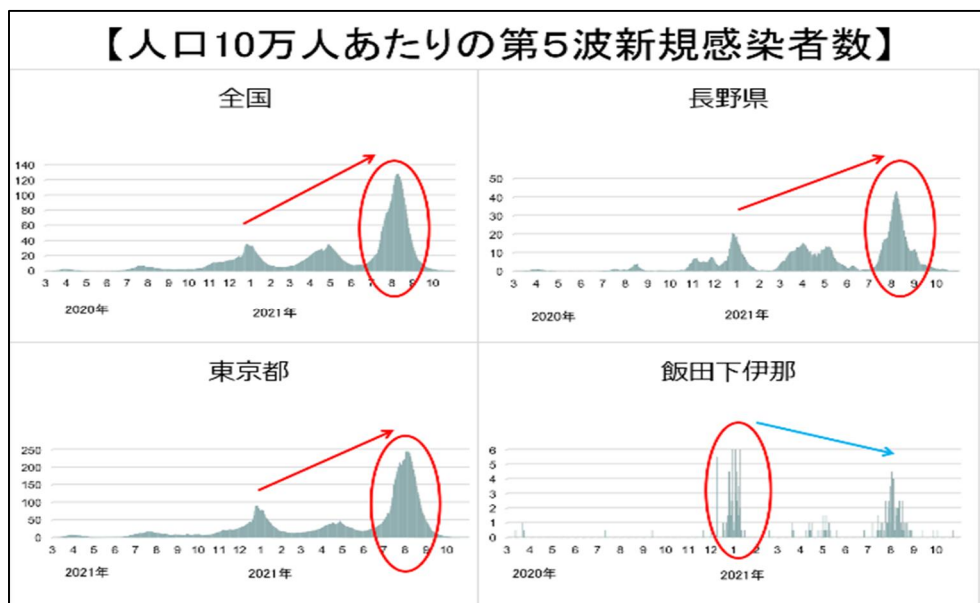


3) 行政・地域検査 検査件数

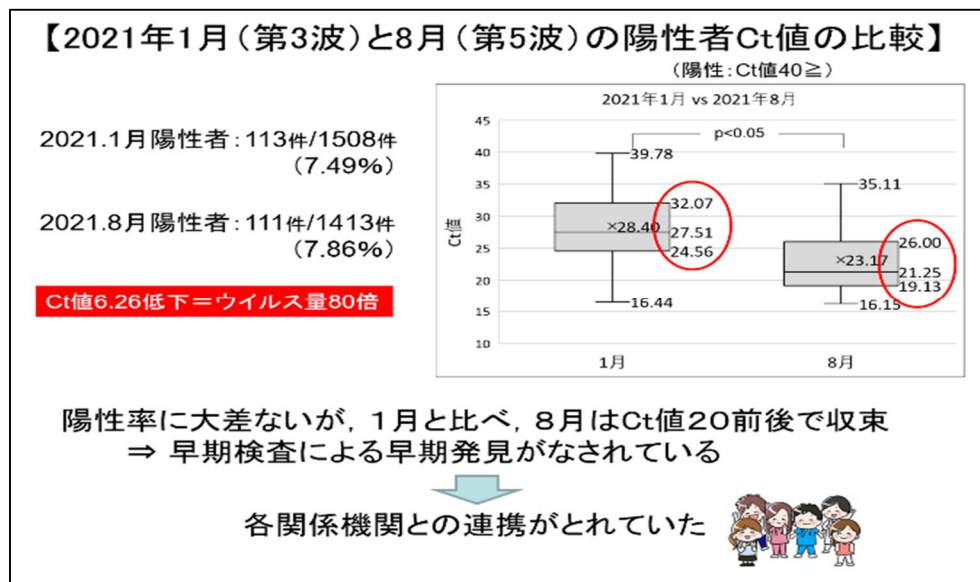


③ 各流行期の検証

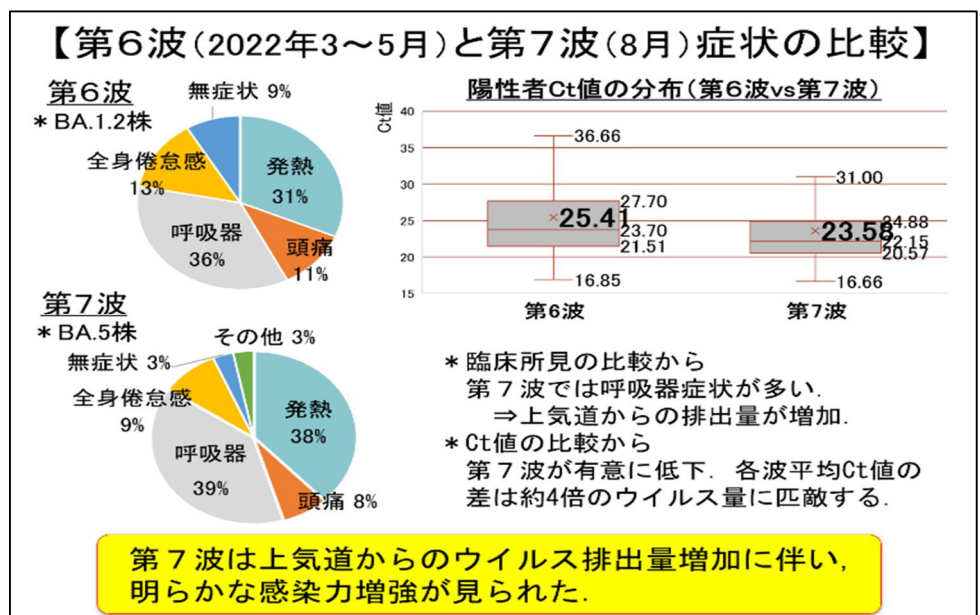
変異株スクリーニング N501Y 変異株（アルファ株・ベータ株・ガンマ株）を実施し当圏域の流行株の発生状況を監視、報告。流行株がオミクロン株（BA.2 系統、BA.4 系統、BA.5 系統）の亜系後も監視した。また、それぞれの感染力や症状の特徴を分析し市民に広報し注意喚起を促した。



【図10 第5波新規感染者数からみた飯田下伊那の特徴】



【図11 2021年1月（第3波）と8月（第5波）の比較】



【図12 第6波(BA1.2株)と第7波(BA5株)の比較】

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

今後の新たな感染症パンデミックを見据えて、今回の新型コロナ対策の経験をどうかすかが大きな課題と考える。将来においても未曾有の事態が起こることは否めないが、その事態に遭遇したとき、自らが持つ知識や技術でどのようなことができるか思案を巡らすことは必要である。そのために日頃からスキルアップや知識・情報収集など研鑽を積む重要性を感じている。また、当院では検査体制に限らず、それぞれの専門職種が連携し、協力したことでこの難局を乗り切ったと理解している。

今回は検査体制について報告したが、こうした取組が早期に構築できたのも職員の協力と理事者の理解あつてのことであり、関係各位に深謝する。

（２）外来患者対応について

① 帰国者・接触者外来

◆ 背景及び課題

令和２年１月１５日、国内初となる新型コロナウイルス感染症（以下：COVID-19）が確認されてから国内対応の動きが慌ただしくなった。国内発生の同月２８日にCOVID-19が指定感染症（２類感染症相当）に定められ、第２種感染症指定医療機関である当院は、患者（疑いも含む）診療及び入院診療を担う役割となった。また、２月１日には疑い患者を診療体制の整った医療機関（令和２年当時の飯伊医療圏では当院）につなぐため、疑い例を診察する「帰国者・接触者外来」を２月上旬までに設置するよう通知された。この「帰国者・接触者外来」の設置にあたっては、感染症指定医療機関でも可能であるとの事から、管轄保健所である飯田保健所の要請により当院が担う事となった。

◆ 取組内容

「帰国者・接触者外来」の設置及び運用場所については、一般の外来患者との動線を完全に分ける必要があることから、本館とは別棟の感染症病棟を活用する事とした。

この感染症病棟は平成２１年の新型インフルエンザの時にも発熱者の検査及び入院対応として利用した病棟であり、他者との接触を避けられる感染症対応には適した環境である。

「帰国者・接触者外来」の運用に向けて令和２年２月５日から準備を開始した。

「帰国者・接触者外来」は、有症状者が居住地域の保健所へ連絡し、保健所が受診の必要性があると判断した場合に対応する役割がある。COVID-19発生初期段階の当地域では、「帰国者・接触者外来」受診の該当者の多くに対して、事前に飯田保健所が行政検査（PCR検査）を実施し、陽性者に対して受診要請がかけられていた。そのため、来院してからのPCR検査の実施や結果判定までの時間ロスが無く、陽性者として実施すべき検査や診察までの時間が短縮できたことは患者だけでなく当院にとってもメリットが大きかった。

受診患者のバイタルサインの測定、採血検査、胸部CT検査、診察などを診療医師１人、看護師２～３人で原則、午後を診療時間として休日問わず対応した。令和２年３月になると飯田保健所からの受診要請がかかり、平均２～４人の受診者を、流行期には１０人前後、最大１８人の患者を１日（午後の時間帯）で対応する事となった。また、令和２年及び令和３年には、飯伊医療圏以外の東信・北信・南信医療圏からの陽性患者３８人の受診要請を受けて対応を行った。

当時、指定感染症であるCOVID-19は入院措置の対象疾患であったため、陽性となった全ての患者は「帰国者・接触者外来」を受診し、その後入院となった。

しかし、同年１０月以降には病床占有率の増加や医療資源等の問題も含めて、陽性者であっても軽症者や無症状病原体保有者に対して、医師が入院の必要が無いと判断した場合には、自宅療養や宿泊療養施設への利用が可能となるなど入院措置が必須ではなくなった。そのため、「帰国者・接触者外来」で診療にあたった医師は受診患者の重症度を判定し飯田保健所へ報告する流れへと変わった。また、令和４年に入ると、陽性者が必ずしも「帰国者・接触者外来」へ受診する必要がなくなり、療養中に病状が悪化した場合などに受診するなど、特に若年層をはじめとした対象患者の受診者が減少した。

そして、令和５年２月９日の受診を最後にその後の「帰国者・接触者外来」受診要請はなくなり、「帰国者・接触者外来」は終了となった。

◆ 成果

重点医療機関である当院は中等症Ⅱ以上の患者の入院対応を、近隣の重点医療機関は軽症及び中等症Ⅰの患者の入院対応を行う事で、入院患者を振り分けて病床ひっ迫を防ぐ必要がある。「帰国者・接触者外来」を受診した患者の重症度を評価する事で、入院先の振り分け業務を行う保健所の一翼を担う事となったと考える。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

「帰国者・接触者外来」の設置について、厚生労働省の令和4年2月1日通知では、二次医療圏ごとに1箇所以上、また設置する医療機関は感染症指定医療機関であることも可能と通知された。

飯伊圏域においては当院のみの設置により対応を行ったが、取組内容で述べたように、平日は平均2～4人の受診者を、流行期には10人前後、最大18人の患者を休日問わずほぼ毎日対応する事となった。

受診患者が多い場合には、COVID-19の入院患者対応もある中で、COVID-19専用病棟スタッフなどの応援体制を取りながら乗り越えてきた。

「帰国者・接触者外来」の設置については、当院以外に更にもう1箇所の設置があれば負担が少なく済んだのではないかと考えている。

② 行政委託検体採取

◆ 背景及び課題

令和2年、飯伊圏域ではCOVID-19発生初期段階では飯田保健所担当者（検査技師・保健師）が疑い症例や濃厚接触者の検体採取を実施していたが、地域発生の増加に伴い保健所業務がひっ迫した。また、国は令和2年、シーズン冬季のインフルエンザ同時流行を見据えた対策強化のため検査の委託事業を県に通知していたこともあり、飯田保健所より濃厚接触者のPCR検査及び検体採取の委託事業の要請がかかり、臨床検査科と協議し検体採取をする運びとなった。

◆ 取組内容

行政委託検査の対象者は原則、診察等の必要がない濃厚接触者のため、対象者一人に要する時間は検体採取のみと時間をほとんど要しない。そこで、感染症病棟エリアの駐車場を利用したドライブスルー方式で実施した。飯田保健所より検査当日の8時30分までに対象者の「氏名」・「生年月日」・「年齢」・「連絡先」・「車種及び色」・「車のナンバー」が記載された一覧がデータで送られてくる。臨床検査科で検体容器を準備して10時より検体採取を実施した。採取した検体は臨床検査科にて即日検査を実施し同日中には飯田保健所へ結果が送られる手順となっている。検査で陽性となった者は翌日の「帰国者・接触者外来」へ受診する流れとなっていた。

接客を伴う飲食店や企業等でクラスターが発生時した時などは、1日（午前中）に70人前後と、対応能力限界までの検体採取や休日での検体採取など、令和2年7月下旬～令和4年）8月中旬までの約2年間に及び実施した。

行政委託検体採取に関わったスタッフは、検体採取看護師1～2人（30人までは1人、それ以上になると2人で実施）、介助看護師1～2人、交通整備及び案内事務員1～2人の3～6人。

検体採取は建物の外で実施したため、雨、雪を防ぐ庇はあるものの特に夏季の暑さでは着用している防護具（ガウン・マスク・フェイスシールド・手袋）の影響で白衣が汗まみれとなり、冬季には寒さや手袋交換ごとの手指消毒で手がかじかみ手袋装着が上手くできないなど自然からの影響に苦しむ業務であった。

◆ 成果

COVID-19は無症候性病原体保有者もある一定の割合で存在し、感染の拡大を防ぐには適切なタイミングで検査を実施し、いかに早く陽性者を特定して対策を実施するかにある。そのためには濃厚接触者の検査をもれなく実施し、即座に結果を出し対応することが重要となる。当地域で行った行政委託検体採取はまさにそれに当てはまる対応であり、このような対応を実施できた地域は、他では少なかったのではないかと考える。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

行政委託検体採取は臨床検査科及び管轄保健所との連携により成立する事業である。また、実際の場面では看護部や事務職など多くの協力があつてはじめて対応能力限界までの対応が行えたと実感する。このような業務を成し遂げるには多職種連携が重要である。

③ 発熱外来

◆ 背景及び課題

「発熱」及び「呼吸器症状」などの感冒様症状の受診のため、来院した患者が万が一 COVID-19 であった場合は、他の来院者及び医療従事者への感染の可能性が示唆される。感染が疑われるような患者を入館前に振り分けし診察する必要があるため、入館前のトリアージ対応及び有症状者を診察する発熱外来を設置し対応した。

◆ 取組内容

令和2年2月上旬より、COVID-19 の疑い例定義に該当する患者が受診した場合の対応を院内周知した。定義の主な内容は、「発熱」及び「呼吸器症状」を有しており、「中国湖北省への渡航歴がある」者が対象となった。しかし、2月下旬に県内中信地域で陽性者が確認された事で、対象地域を国外に留まらず、国内の飯伊地域以外への移動歴があり、感冒様症状（発熱や咳、味覚・嗅覚異常など）がみられる受診者をトリアージ対象者として、何処で診療するか、また何処でトリアージを実施するかなど定例会議や臨時会議を設けて検討を重ねた。

令和2年3月30日より、来院者にはマスクを着用していただき、正面玄関前に設置した特設テントで検温・トリアージシートへの記入をしていただいたうえで入館していただく対応を開始した。

トリアージで該当した患者については、他の患者と動線を分けた診察室へ移動していただき、まずは疑われる症状に対して抗原定量検査を実施した。検査結果で陰性が確認されれば通常の診察室で診療を行っていただいた。なお、最初に発熱外来として対応した診察室については必ずしも満足がいく場所を確保できた訳ではなかった。そこで、予てから結核や麻疹などの空気感染を疑う患者対応時に使用する診察室を要望していたこともあり、希望していた正面玄関横の外来看護部控室と第2処置室を急遽改装し発熱外来（多目的診察室）として同年11月9日より開設した。これにより、従来は他の外来患者などの接触や時間的配慮をしながら個室の診察室まで案内していたが、正面玄関を通ることなく直接発熱外来の待合室へ入れるようになった。また、設備面においても窓の開放や長い換気時間を待つことなく、次の診察に対応できる空調設備も完備しており、感染症を疑う患者の診察室が整備された事に感染管理者として長年の念願が成就した思いであった。

休日や時間外については救急センターでの対応となったが、軽症者については救急搬送入口前の駐車場にて車で待機していただき、ドライブスルー方式で検査を実施し陰性が確認されれば通常診療へ、陽性者の場合には処方し自宅療養していただいた。救急搬送された患者は個室（陰圧室など）へ収容し対応を行った。

COVID-19 が5類感染症となった令和5年5月8日以降も発熱などの症状で受診された患者には、まずは発熱外来にて検査を実施し対応している。また、救急センターでも救急搬送された患者への対応は変わっていないが、ウォークインにて受診可能な患者についてドライブスルー方式は原則廃止となり、救急センター内の発熱者待合いエリアにて待機していただき、発熱者対応診察室にて診療を行うなど従来の診療の流れに戻った。

◆ 成果

発熱外来は発熱や呼吸器の症状を持つ方が、一般の外来に来られた患者や医療スタッフに感染を広げてしまうリスクを減少させるための外来である。当院ではインフルエンザが流行する冬季には例年発熱外来を設けて対応しており、COVID-19 においても同じように発熱外来での対応を実施した。従来の対応と違うところは何と言っても、感染対策に特化した診察室（多目的診察室）が新設され運用されたことである。この診察室は今後の新興感染症対応にも十分活用できる環境であると同時に、結核や麻疹などの空気感染を疑う患者の対応もできるため第2種感染症指定医療機関である当院にとって重要な診察室となった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

発熱外来を受診するためのトリアージの計画が重要である。

どの場所で、何を、誰が行うかを入念に計画し指示する必要がある。また、トリアージシートの結果によって診療場所が左右されるため、トリアージシートの内容は重要で、その時々状況によって聞き取る内容が変わるため適確なトリアージシートの作成は重要なポイントとなる。

（３）入院患者対応について

① COVID-19 専用病棟の運営

◆ 背景及び課題

令和２年２月２８日に COVID-19 が指定感染症（２類感染症相当）に定められ、第２種感染症指定医療機関である当院は、患者（疑いも含む）診療及び入院診療を担う役割となった。第２種感染症指定医療機関としての感染症病床は４床で、別館の感染症病棟がそれに該当する。しかし、別館ではマンパワーの問題や緊急時の対応の問題など別館としてのメリットはあるもののデメリットの方が大きいことから、協議の結果、４階東の包括ケア病棟を改装し COVID-19 対応病棟として運用することとなった。

◆ 取組内容

飯伊医療圏で１例目及び２例目の陽性者の入院時点において、まだ本館内の包括ケア病棟は COVID-19 専用病棟として準備が間に合わず、一時的に別館感染症病棟にて入院対応を行った。その間に包括ケア病棟に入院中の患者 31 人を転床及び退院対応を行うと同時に、４日間で COVID-19 専用病棟に改装し運用できるようにした。

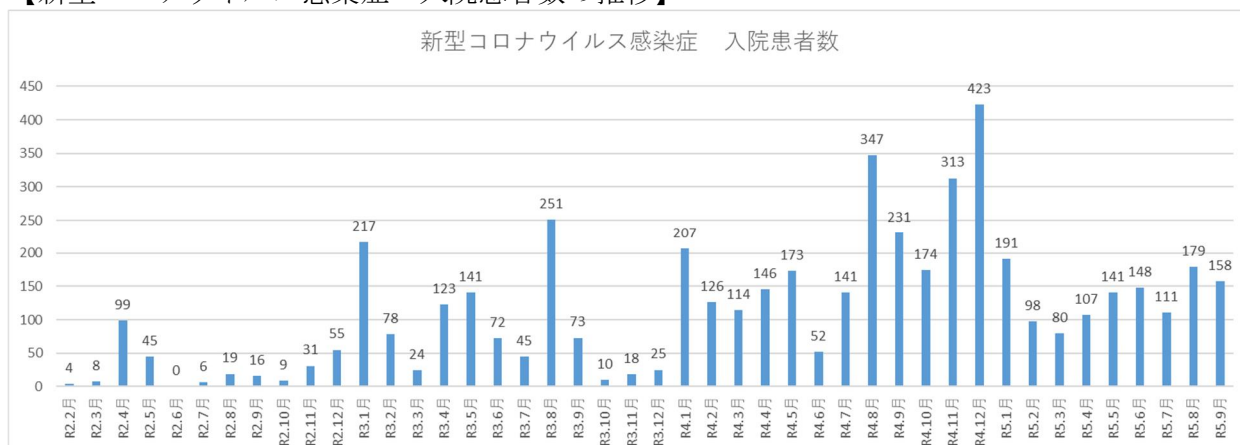
COVID-19 専用病棟への改装は病棟に入る廊下及び病棟内の東西に繋がる廊下に扉を設置した。またスタッフステーションから病室へ、病室からスタッフステーションへ戻る職員の動線を一方向性になるよう、病室から戻るスタッフが防護具を脱ぐ場所を確保した。従来は病棟内の職員専用トイレであったが、防護具の脱衣場及び手洗い場に改装し、病棟廊下へ戻ることなくスタッフステーションへ入れるよう改装した。また、COVID-19 の患者の急変時の早期発見や治療及びエリア内で生活が完結できるよう、監視モニターの設置、透析用配管の設置、簡易式シャワールームや熱水消毒対応洗濯機などの設置を行った。病棟ゾーニングについては、スタッフステーション及び病棟東側はグリーンゾーンとし、病棟西側の病室及び廊下はレッドゾーンとして対応した。

令和２年３月下旬から４月上旬の発生初期に入院した５人の入院患者も、５月中旬までには全員退院となった。次の COVID-19 陽性患者の入院がいつになるのかわからない中で、病棟全体をそのまま空床としておく訳にはいかないと、包括ケア病棟を再開することとしたが、急遽入院があっても対応できるように病棟西側エリアは COVID-19 専用病室として常に空床でも確保しておくこととなった。なお、包括ケア対象患者と COVID-19 患者の混合病棟の運用は看護単位等の観点から併用運用はできず、令和５年５月の感染症法の５類となるまでは、COVID-19 患者の入院があると、包括ケア病棟の患者を転床させ、COVID-19 専用病棟として対応し、患者が退院して空床となると包括ケア病棟を再開するなどの対応を繰り返した。

COVID-19 の入院状況にも波があり、地域での発生が少ない時期は空床も続く事があるが、ひとたび流行期に入ると、多い時期では 20 人前後の入院もあり、最大 12 床も病床をはるかに超えた対応を行った。令和２年３月の最初の入院が出た日から令和 6 年 2 月までに 650 人を超える入院患者の対応を行った。

COVID-19 が感染症法の５類に移行となった令和 5 年 5 月以降は、確保病床要請も廃止された。そのため、設置した扉は外され本来の包括ケア病棟として運用を再開したが、COVID-19 患者の入院が無くなった訳でなく、１週間に 1～2 人の入院患者が現在も存在している。令和 6 年 2 月現在も包括ケア病床の内 6 床を確保して COVID-19 入院患者対応を行っている。

【新型コロナウイルス感染症 入院患者数の推移】



◆ 成果

別館の感染症病棟へ新興感染症患者を入院させることは、本館への影響が少ないため、感染対策面及び患者の心理面においても、本館へ入院させるよりもメリットが大きい。しかし、検査内容によっては本館で受けなければならない検査もあり、結局のところ本館へ入らなければならない。また、感染症病棟を運用することは、1病棟増加することとなり、平時においても人員不足がある中で更に看護配置を考えなければならず、延いては他病棟のマンパワー不足への影響にも繋がる。更に、別館では患者急変時の対応がスムーズに行かないなどデメリットも大きく、平成21年の新型インフルエンザ対応の反省をいかして、本館の病棟にCOVID-19専用病棟を配置して運用となった。従来の病棟スタッフが対応する事で、病棟が増えることなく対応でき人員の問題や設備環境等においても問題なく対応できた。但し、包括ケアの病棟をCOVID-19専用病棟として運用したことが妥当であったかの検証は今後必要であり、新興感染症発生時におけるBCP（事業継続計画）を立案する上で、対応病棟を再度協議し決定しておくことが重要である。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

有事の時点で事を決定するのではなく、日頃からに対応する病棟や環境を整えておくことは重要である。そのためにも、BCP（事業継続計画）を立案し周知しておく。これは、対応しなければならないスタッフの心構えが違ってくる。新興感染症発生時にはこの病棟が対応すると、初めから決められていれば、定期的な病棟スタッフへの教育や訓練なども有事に備えて実施できる。なにより関わるスタッフが安全に不安を抱かず対応してもらうためにも、活用できるBCP（事業継続計画）の立案は重要である。

② クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号乗客患者の入院受け入れ

※当初、国は感染者への配慮と受入先の風評被害防止の観点から対応状況等について非公開としていたが、感染症法上の位置づけが5類へ移行後、一定期間経過し市民意識も変化してきたことから、今後同様の状況が発生した場合の参考として記載した。

◆ 背景及び課題

令和2年2月、クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号内でCOVID-19のクラスターが発生し、同月3日に横浜港に停泊となった。その後、陽性者の受け入れについて神奈川圏域を超えた第2種感染症指定医療機関である当院へも要請がかかり入院対応を行った。

◆ 取組内容

令和2年2月、クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号が横浜港に停泊してから7日後の10日に乗客陽性者の受け入れの打診があった。当院では、まだその時点においてCOVID-19患者の入院経験が無かった事や、クルーズ船からの受け入れは想定していなかったため、関係者による緊急会議を開催し、受け入れ病棟や対応するスタッフ等の再確認や協議を行った。当初の計画では感染症病棟への入院は、平成21年の新型インフルエンザの経験から、マンパワーの問題や緊急時の対応の問題など、別館としてのメリットはあるもののデメリットの方が大きいことから、新たな新興感染症発生時には、本館内の陰圧個室で対応する事と決めていた。しかし、想定外の入院と言う事で、まずは別館の感染症病棟へ入院させて状態を

見てから本館陰圧個室へ転床するように急遽変更となった。そのため、受け入れまでの期間中に感染症病棟の準備及びスタッフが当直できる環境を整備した。その後、正式な要請がないまま数日が経過したが、同月 15 日 18 時に正式な要請が入り、その日に患者搬送が行われるとの連絡が入った。今までに患者情報が全くなかったが、この段階で初めて米国籍の 76 歳女性である事を知った。

神奈川県横浜市からの搬送となるため、夜中から深夜にかけての到着を想定し、関係スタッフは待機をして準備を行った。22 時 20 分頃になると飯田インター到着の連絡が入り、直接対応する医師及び看護師は個人防護具を着用して待機し、22 時 30 分に民間救急車の搬送によって当院感染症病棟前に到着した。搬送車のハッチバックを上げると、患者は横向きシートに座っており非常に疲れた様子であった。歩行可能との情報があったため移動するように促したが、立ち上がる事ができず抱きかかえながら車椅子へと移乗させた。患者から聞いた話では、出発した横浜港からトイレにもよらず座りっぱなしであったとの事であった。

入院時より酸素化が悪く、入院後の検査でウイルス性肺炎が確認された。18 日に低酸素血症の悪化が著名となり、14 時 30 分、当院ドクターカーにて信州大学附属病院へ転院の運びとなった。

COVID-19 患者のドクターカー搬送も入院対応と同様に初めての経験であった。車内環境の汚染防止のため、ビニールシートで車内の目張りを行い、搬送時には窓を開けて換気を行った。搬送に同乗したスタッフは医師 1 人と看護師 3 人で、患者付き添いの医師及び看護師は防護具と N95 マスクを着用して対応した。患者はその後、信州大学附属病院を無事に退院され祖国へ帰られたとの事であった。

◆ 成果

COVID-19 患者の入院経験が無い中でのクルーズ船乗客の受け入れと言うことで、非常に不安が大きかった。また、治療薬も確立していない中での治療や、患者は日本語がほとんど理解できない外国人という言葉の壁が、対応したスタッフだけでなく患者にとってもストレスであったと思う。そのような状況下においても、患者にとって最良な医療を提供することや、より良い環境で入院生活を送って頂くよう最善を尽くした。感染というリスクを背負いながらも一生懸命関わったスタッフには頭が下がる思いである。何より無事に退院され帰国されたとの知らせを聞いた時には感無量の思いであった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

今回、クルーズ船乗客の受け入れと言う想定外の対応と日本語がわからない外国人の対応を経験した。これからの新興感染症対応に向けて重要な事は、今までの経験をいかした BCP（事業継続計画）の策定である。新興感染症患者の入院対応を行う病棟は何処なのか、外国人の入院時の対応についてもしっかりと策定しておく必要がある。

③ 他医療機関との連携

◆ 背景及び課題

第 2 種感染症指定医療機関である当院は、令和 2 年 4 月 1 日から重点医療機関として患者（疑いも含む）診療及び入院診療を担う役割となった。入院患者は重症度・中等症Ⅱ以上の患者が対象であったが、現状では軽症者の入院患者についても対応した。地域での陽性者が少ない状況では当院のみで入院対応した時期もあったが、感染者の増加に伴い当院だけでは対応しきれず、他の重点医療機関（令和 2 年・2 医療機関、令和 3 年・2 医療機関追加、令和 4 年・3 医療機関追加）においても入院対応を行った。

COVID-19 発生初期段階においては他の医療機関への入院に際して、一旦は当院での入院を経て病状が安定した状態をもって飯田保健所の指示のもと他医療機関へ転院となった。また、「帰国者・接触者外来」での受診にて重症度判定を行い、飯田保健所が入院医療機関を振り分け、他の重点医療機関への直接入院も行った。

◆ 取組内容

令和 2 年 3 月下旬に飯伊医療圏で最初の陽性者が確認され入院となった。更に 4 月に入り 4 人の陽性者が確認され 5 人の入院患者を対応した。そのうち 2 人については病状が安定したため、飯田保健所へ転院可能である旨を伝え、他の重点医療機関への転院となった。その

後、同年8月から12月中旬にかけて、他圏域（上田保健所、長野市保健所、北信保健所、伊那保健所）においてCOVID-19の発生が増加し、32人の陽性者が圏域を超えて搬送され、当院の「帰国者・接触者外来」を受診した。その内の軽症者5人については、受診当日に飯田保健所の搬送車により他の重点医療機関へ入院となった。また、当院へ入院したうちの16人は数日間の入院加療を経て他の重点医療機関へ転院となった。令和2年10月以降になると、病床占有率の増加や医療資源等の問題も含めて、陽性者であっても軽症者や無症状病原体保有者に対して、医師が入院の必要が無いと判断した場合には、自宅療養や宿泊療養施設への利用が可能となり、入院措置が必須ではなくなった。そのため、「帰国者・接触者外来」で診療にあたった医師は受診患者の重症度を判定し飯田保健所へ報告する流れへと変わったため、入院が必要な患者の中には、保健所の調整により他の重点医療機関へ直接入院するなど、当院を介しての転院患者は減少した。そして、令和5年になると「帰国者・接触者外来」へ受診する患者もいなくなり、有症状者はかかりつけ医へ受診し入院が必要な患者に対しては入院対応医療機関に紹介し入院する対応となった。

また、他の重点医療機関への転院や飯田保健所の転院患者振り分けに際し、令和3年1月から活用したism-Link（飯田下伊那診療情報連携システム）は、視覚的情報共有資源として医療機関や保健所との連携における重要なアイテムとなった。

◆ 成果

ID-linkは患者の画像や血液検査結果などのデータを関係医療機関へ提供する事で情報を共有できるシステムである。飯伊医療圏ではism-Link（飯田下伊那診療情報連携システム）として、平成23年から本格的に活用されるようになった。COVID-19対応では令和3年1月から当院から転院する患者の情報や「帰国者・接触者外来」で受診した患者の情報を受け入れ重点医療機関や飯田保健所へ提供した。また、他院からの入院紹介患者も同様に情報共有を行った。これにより、他医療機関とのスムーズな連携が可能となり、適切な転院先の決定や、受け入りに際しては迅速な診療に繋げることが可能となった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

この先も発生するかもしれない新興感染症への対応には、管轄保健所との連携だけでなく、飯伊医療圏内の多くの医療機関との連携が重要となる。自然災害時の備えと同様、常日頃より新興感染症への訓練等を実施し有事の際にはスムーズに連携がはかれるよう準備が必要である。

④ 入院前検査の実施

◆ 背景及び課題

COVID-19感染の流行期になると若年者だけでなく若年者を介して同居の高齢者等へも感染も広がる。医療機関に受診や入院治療等を行うことが多い高齢者への感染拡大は当然、医療機関に対してもリスクとなる。また、COVID-19は無症候性病原体保有者もある程度の割合で存在するため、自覚症状がないまま院内に持ち込まれ、院内発生や感染拡大の可能性も考えられる。そこで、入院前に陽性者を確認できれば、院内感染を未然に防ぐ事ができることから、入院する患者に対して鼻咽頭抗原定量検査を実施することとなった。

◆ 取組内容

飯伊地域で陽性者数が増加してきた（第3波）令和3年4月から入院患者（予定入院患者及び緊急入院患者）全てに抗原定量検査の実施を開始した。1日の予定入院患者数は曜日や季節により左右されるが、平均すると15人程度、多いときでは30人に及ぶこともある。

入院予定の患者には事前に説明し、入院当日の平日では救急センター出入り口で、休日は正面玄関にてドライブスルー形式で午前9時より検体採取を連日実施した。地域で流行が収まっている時などは一旦終了すること事はあったが、最終的には令和5年3月末まで実施した。

全体としての陽性率は決して高い訳ではなかったが、検査によって陽性者が確認されたことで院内への持ち込みが防止できたことはメリットであった。しかし、陽性率の割には検査準備の手間や検査費用、検体採取に係る人員動員（最大7人）などデメリットの方が大きいとの結論から終了となった。

それ以降は、救急搬送患者や入院時に症状がある者、COVID-19 感染が疑われる背景がある者などに対象者を限定し令和 6 年 3 月現在も実施している。

◆ 成果

感染源を院内に持ち込まない事を目的に入院前検査を実施した。陽性率は決して高い訳ではなかったが、陽性者が確認されたこともあり、院内への持ち込みが防止でき院内感染を未然に防げた。

入院のために検査を受けられた患者は、本来であれば入院の 30 分まえに来院すれば良い事であるが、入院の数時間も前から来院されて、検査の実施及び結果待ちなど患者への負担も大きかった。そのような状況においても、こちらの意向に従っていただき協力をいただいたことに感謝したい。患者も含めて病院を守ろうと思う気持ちの表れであったと感じている。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

新興感染症に限らず、感染症が院内で広まらないような対応は入国時の検疫同様重要である。これが新興感染症ともなればより一層の取組への強化が必要となる。

平常時と違う取組を実施するためには、行う事業が根拠に基づいているかどうかをしっかりと協議する事。また、患者を巻き込んだ取組であるならば、事前告知や周知を行い、理解と協力を得られるようにしっかりと準備をして実践に臨むことが重要である。

⑤ 飯田保健所との入院調整

◆ 背景及び課題

令和 2 年 2 月 28 日に COVID-19 が指定感染症（2 類感染症相当）に定められ、第 2 種感染症指定医療機関である当院は、患者（疑いも含む）診療及び入院診療を担う役割となった。

しかし、地域が流行期に入ると、当院だけの病床では対応しきれず、患者の重症度に合わせて他の重点医療機関への転院や入院調整を飯田保健所と行い入院病床のひっ迫を防ぐ対応を行った。

◆ 取組内容

COVID-19 発生初期当初は当院の役割として重症 2 床、中等症 6 床の計 8 床を収容し、軽症者については他の重点医療機関への入院となっていた。しかし流行期に入ると病床もひっ迫し、最大 12 床まで病床を確保し運用した。陽性者の入院先については、発生初期の入院措置が必須の時期には、当院に一旦入院してから検査及び治療を行い、転院が可能となった患者について飯田保健所へ情報提供し、飯田保健所が調整及び飯田保健所所有の搬送車にて協力医療機関へ転院させた。自宅療養や宿泊療養施設への対応が可能な時期に入ると、「帰国者・接触者外来」にて重症度を判定した後、重症度により当院への入院と直接協力医療機関への入院とを飯田保健所が振り分けて対応するように変わっていった。

COVID-19 が 5 類感染症となる令和 5 年頃には、患者自身で簡易検査を実施して、症状が軽い者は必ずしも受診の必要がなく自宅療養を行う。また、重症化リスクが高い者や症状が重いものはかかりつけ医へ相談し、入院が必要と医師が判断した場合には入院対応医療機関へ紹介する流れへと変わり飯田保健所との入院調整は過ぎし日の事となった。

陽性者の入院措置の対応は、令和 2 年 2 月 15 日のクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号の乗客が最初である。その約 1 ヶ月後の 3 月 27 日に飯伊地域で 1 例目（県下 6 例目）となる患者の対応を行った。また同年、8 月 29 日及び 31 日には飯伊圏域の患者に留まらず上田保健所管内及び長野市保健所管内の患者 9 人の入院対応を行った。

また、退院について現在は、症状が軽快後 24 時間経過していれば可能となったが、COVID-19 発生初期には、「37.5 度以上の発熱が 24 時間なく、呼吸器症状が改善傾向であることに加え、24 時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以降に再度検体採取を行い陰性が確認されるまで」となっていた。簡単に言えば、「症状が軽快して 24 時間経った後に PCR 検査を実施し、更にその 24 時間後以降に 2 回目の PCR 検査を実施して 2 回とも陰性となれば退院」できると言うことである。今でこそ PCR 検査が陽性であっても数値によって感染性の有無をある程度判断できるが、その当時は

陰性以外の数字が出ている限りは検査が振り出しとなり、患者は退院できなかった。この規定が改訂される令和2年5月29日までは、約2か月近くも入院を余儀なくされ、今では考えられない長期に及ぶ入院生活を送った患者も存在した。

◆ 成果

当院は第2種感染症指定医療機関として、飯田保健所と協力し患者（疑いも含む）診療及び入院診療を担ってきた。飯伊地域でCOVID-19陽性者が発生した時には、インターネット等で陽性者へのありもしない噂や誹謗中傷が酷かった。また、COVID-19患者に対応した当院を含めた医療機関やその従事者に対してもその目が向けられ、対面や電話等で誹謗中傷を受けた。これは今回のCOVID-19に限った事ではなく、新型インフルエンザの時も同様であった。新興感染症が発生するたびに弱く醜い人間の一面を目の当たりにする。その一方で、一生懸命COVID-19患者に向き合ってくれた従事者に対し強い人間を見たと同時に心が救われる思いになる。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

新興感染症発生時には保健所との情報共有や連携が重要となる。そのためにも定期的に新興感染症に対応した訓練等を共同で計画・実施するなど日頃から顔の見える関係を築いておく事が重要である。

⑥ 非透過性納体袋の対応

◆ 背景及び課題

COVID-19は一般的には飛沫・接触により感染する。COVID-19により亡くなられた遺体においては飛沫による感染の恐れはないが、接触による感染に注意する必要があると通知された。

そこで、令和2年7月、厚生労働省は「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン・第1版」を公表した。

遺族等をはじめ、医療従事者、遺体を取り扱う事業者、火葬場従事者等の感染管理の観点から遺体を非透過性納体袋に収容することを推奨した。

◆ 取組内容

非透過性納体袋は飯田保健所より配布された。

COVID-19治療中の期間に方が一亡くなられた場合は、遺体に対するケア、非透過性納体袋への収容及び納棺時における感染対策については、厚生労働省が公表した「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン」及び長野県健康福祉部が公表した「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の遺体の火葬手順について」を参考に対応した。

通常時の遺体の処置の感染対策は標準予防策であるが、COVID-19治療中に亡くなられた方の場合は長袖のエプロンの着用やヘアークャップも着用した。また、エンゼルケア（死後の処置）については医療従事者が実施しその後、必ず非透過性納体袋へ収容しチャックを閉める。その後納体袋の表面を次亜塩素酸ナトリウムで清拭消毒した。火葬の日時が決定するまでは当院の霊安室に安置し、火葬の日程が決まると棺が用意され納棺も病院にて行った。

令和5年1月にガイドラインが改訂されると、遺体に適切な感染対策を講ずることで、通常の遺体と同様に取り扱うことができ、非透過性納体袋に収容する必要もなくなった。また、エンゼルケア（死後の処置）時の防護具の着用の変更はなかったが、遺族の方もケアをすることが可能となるだけでなく、納棺及び遺体搬送も家族での対応が可能となった。それにより火葬が済まないと自宅に帰れなかった状況が一変し、遺族の意向に沿った本来の対応が可能となった。

◆ 成果

遺族にとって大切な方が迎えた最後の日、家族等に囲まれ頬に触れたり手を握ったり顔を見て最後のお別れをするのが本来である。COVID-19によって亡くなられ、本来できるはずのお別れができなかった遺族にとっては無念な事だったと思う。新興感染症は当たり前のことが当たり前でできなくなってしまう理不尽な病であると痛感する。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

過剰な感染対策になっていないか、常に問いながら最新の知見とともに、科学的根拠に基づいてどこまでなら緩和できるのか、患者、家族が臨むことにできる限り近づける対応を心掛けることが重要である。

（４）感染対策について

① 手指衛生について

◆ 背景及び課題

COVID-19 に対しては標準予防策に加え、接触感染予防策と飛沫感染予防策、特殊な状況下では空気感染予防策が必要である。そして、最も基本的な感染防止技術の一つとして適切な手指衛生が挙げられる。手指衛生は、手を介した微生物の伝播を断ち切るために、患者に触れる前後、体液や排泄物に触れた後などのタイミングで実施する。COVID-19 発生前は、病棟では入院患者と面会者、職員が手指消毒を実施できるよう病室の入り口に設置。

外来では来院した患者さんが手指消毒を実施できるよう診察室の各入り口に設置していた。また、スタッフはいつでも必要な時に手指衛生できるよう手指消毒剤をポシェットに入れて携帯していた。COVID-19 発生に伴い、COVID-19 を院内へ持ち込まない、院内で拡大させないという観点から、手指衛生実施は重要な感染対策の一つとなる。持ち込まないという観点から職員のみならず患者など入館者全員が入館時に手指消毒を実施できる環境づくり。

院内で拡大させないという観点から、COVID-19 の患者が入院する専用病棟では、個人防護具脱衣時に一行為毎に実施するなど、より徹底した手指消毒を実施できる環境づくりが課題として挙げられた。同時期、日常生活においても手指衛生の徹底が呼びかけられ、市中では手指消毒剤の需要が高まり供給の低下という事態が発生した。また、同じく全国の医療機関においても、指消毒剤不足が発生しており、安定供給への検討も必要となった。

◆ 取組内容

入館者全員が入館時に手指消毒を実施できる環境づくりとして、正面玄関入口と職員出入口に手指消毒剤を新たに設置した。また、院内で拡大させない環境づくりとして、COVID-19 の患者が入院する専用病棟の個人防護具の脱衣エリアと廊下に、手指消毒剤を追加で設置した。個人防護具の脱衣時は特に手指の汚染のリスクが高いため、個人防護具の脱衣方法と脱衣時の手指消毒のタイミングのマニュアルを作成し、周知させるために学習会や動画を電子カルテ上に掲載した。当院では、主に 215ml と 350ml のボトル入りの手指消毒剤を採用していたが、新たに設置した場所では、使用頻度が高いことが予測されたため、1000ml のボトルを設置することとした。また、利便性を高めるため、手をかざせば噴霧される自働の器機を導入し使用した。また、COVID-19 対応専用病棟で働くスタッフは、朝のカンファレンス時に「手指消毒の手技」と「WHO が推奨する手指衛生の 5 つのタイミング」の確認を毎日行った。

手指消毒剤の供給不足の対策として、215ml ボトル・350ml ボトル以外の 1000ml のボトルや一斗缶など採用の無かった種類の物品も購入し、手指消毒剤が不足することがないようにした。

◆ 成果

COVID-19 対応専用病棟での手指消毒の実施回数は、40.8 回／1 患者／日であり、一般病棟の 7.9 回／1 患者／日の約 5 倍であった。また、令和 5 年 5 月の 5 類への以降後から、COVID-19 対応専用病棟では、本来の病棟としての入院受け入れも開始となり、スタッフが双方の患者を 1 勤務帯で同時に担当するようになった。しかし、病棟内で COVID-19 の感染が発生する事例はなかった。これは、手指衛生の徹底が、COVID-19 のクラスターの発生抑制の一要因として大きく影響していた証拠でもある。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

新興・再興感染症に対しても、手指衛生は、自身が感染しない、相手にも感染させないための重要な感染対策の一つである。手指衛生が実施しやすい環境を整え適切に実施することで手指を介した感染経路を断ち感染の伝播を防ぐことができる。

新興・再興感染症発生に伴い、物品不足におちいることは今後も想定される事態である。今回、個人防護具が全国の医療機関で不足する事態が発生し、本来推奨されていない再利用もやむを得ず行った。この経験をいかし、有事に備えた手指消毒剤や個人防護具などの備蓄と備蓄量の把握は普段から行っておく必要がある。

② COVID-19 対策現場会議の設置と運営

◆ 背景及び課題

院内には院内感染防止対策委員会（以下：ICC）が設置されており、構成員は病院長や事務局長をはじめ各部門の代表者がメンバーとなって開催され、感染対策に係る決定機関となる。緊急 ICC の開催は感染管理に係る緊急事態の発生や新興感染症のように、間近に迫る有事に備えて緊急に開催され方針等を決定する。COVID-19 における緊急 ICC では、国内発生時の時やクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号乗客患者受け入れ時、飯伊医療圏内での最初の入院対応時などで開催した。

今回の COVID-19 では新興感染症として初の長期的な状況となり、流行期と小康状態を何度も繰り返し、それに合わせて対策強化や緩和を繰り返した。また国の対応も状況により変化し、それに伴い、新たな方針や対策の周知と徹底を行ってきた。その中で、臨床現場での細かな対応や対策の変更や修正については、緊急 ICC を開催するまでには至らないため、現場関係者が集まって直ぐに協議できる COVID-19 対策現場会議を開催した。

◆ 取組内容

COVID-19 対策現場会議は速やかな解決や改善が必要な問題や、新たな対策の導入をタイムリーに実践できるように、議題が上がると開催する不定期の会議であると同時に、決定権限も委譲された会議である。そのため参加するメンバーは、関係する現場のスタッフのみならず医療安全室スタッフ、感染管理室スタッフや診療部長、事務局長、看護部長が参加する。協議で決定した事項は、経営会議等で報告したのち全職員へ周知される。

COVID-19 対策現場会議は令和 2 年 5 月頃から始まり、正面玄関前のトリアージテントの設置及びその開始時期や終了時期について、面会、入館システムの運用、COVID-19 に係る検査の実施、職員の感染対策や罹患職員及び濃厚接触職員の対応など、多くの課題について協議した。特に COVID-19 対策現場会議にて、発生レベルに合わせた対応表「新型コロナウイルスの発生レベルと対策」を作成した。その時点の県下の発生レベルによって 24 項目の対策をどのように実施するかが記されている表である。

令和 2 年 5 月から令和 5 年 10 月までの期間に、その時々に応じて項目の修正や適切な対応表に改訂しながら活用したが、COVID-19 の感染症法の 5 類移行に伴い廃止となった。

◆ 成果

COVID-19 対策現場会議では今起きている問題や、すぐにでも修正する必要がある問題などをタイムリーに協議できた。それにより、現時点において必要な対応や対策が現場に周知でき、適切に対応できたと考えている。緊急 ICC の開催も状況により必要であるが、タイムリーな対応を導き出したい状況では COVID-19 対策現場会議のような現場対応に即座に繋がる会議が重要である。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

平成 21 年の新型インフルエンザでは ICC 緊急会議をその都度開催し協議してきたが、COVID-19 のように長期的な状況下では現場会議は重要である。また、決定した内容を即座に運用するためには、会議に参加するメンバーを決定する時には、現場スタッフの代表だけでなく、決定権を有する者の参加の重要である。

令和２年 「新型コロナウイルスの発生レベルと対策」

新型コロナウイルスの発生レベルと対策						
2020.6.1から レベル２ ↓ レベル１	レベル0	レベル１	レベル2	レベル3	レベル４	レベル５
	終息期	域内無発生期	関連地域発生期	域内感染発生期	域内まん延期	院内感染発生期
	全国で発生なし	地域内で無発生 隣接・往来地域 で基準以下	全国にクラス ター発生地域が あり	地域内に感染者 が発生	地域内でクラス ターが複数発生	入院患者、職員 に感染者が発生
県感染警戒レベル		レベル１		レベル２	レベル３	
緊急事態宣言	なし	なし	地域あり	地域あり	県で宣言	県で宣言
基本対策						
マスクの着用	状況に応じて	必要	遵守	遵守	入院患者にも強制	入院患者にも強制
手指消毒	遵守	遵守	遵守	遵守	頻回強制	頻回強制
検温	不要	不要	非接触式検温	入院する患者は 腋窩式検温	全員腋窩式検温	全員腋窩式検温
患者対策						
入院患者の外出・外泊	制限なし	控える	禁止	禁止	禁止	禁止
入院・手術・検査	制限なし	制限なし	延期できるもの のみ	出来るだけ延期	強く制限	原則停止
県外から入院する場合	制限なし	慎重な患者管理	2週間の個室管 理	2週間の個室管 理	2週間の個室管 理	原則停止
県外者の外来受診	制限なし	制限なし	問診の結果で診 察	問診の結果で診 察	問診の結果で診 察	原則停止
外来診療	制限なし	制限なし	制限なし	問診実施	問診実施	原則停止
里帰り分娩	制限なし	2週間の自宅経 過観察後に診療	2週間の自宅経 過観察後に診療	2週間の自宅経 過観察後に診療	2週間の自宅経 過観察後に診療	原則停止
入館者対策						
一般の面会	制限	原則禁止	禁止	禁止	禁止	禁止
家族の面会	制限なし	条件付許可	原則禁止	原則禁止	禁止	禁止
県外の親族の面会	制限なし	条件付許可	原則禁止	禁止	禁止	禁止
緊急時・看取り時の面会	制限なし	制限なし	条件付許可	原則禁止	禁止	禁止
玄関での荷物の受け渡し	行わない	行わない	行なう	行なう	行なう	行なう
外来付添者の問診・許可	しない	しない	行なう	行なう	行なう	行なう
病棟入館者の問診・許可	行なう	行なう	行なう	行なう	行なう	病棟入館禁止
院内学級	制限なし	制限なし	入館証の発行	入館証の発行	休止	休止
職員対策						
県外からの赴任者	制限なし	慎重な自己管理	2週間の自宅経 過観察後に勤務	2週間の自宅経 過観察後に勤務	2週間の自宅経 過観察後に勤務	2週間の自宅経 過観察後に勤務
院内会議	制限なし	制限なし	縮小・自粛	自粛	禁止	禁止
職員によるGD研修*	制限なし	制限なし	自粛	禁止	禁止	禁止
院外者を含む会議	制限なし	制限なし	自粛	禁止	禁止	禁止
院外者を含むGD研修*	制限なし	慎重に	禁止	禁止	禁止	禁止
特定警戒地域からの帰省	－	－	受入を強く自粛	受入を強く自粛	禁止	禁止
特別警戒地域への移動	－	－	強く自粛	強く自粛	禁止	禁止
他県への移動	制限なし	慎重に	自粛	強く自粛	禁止	禁止
会食	制限なし	少人数可	自粛	強く自粛	禁止	禁止
*GD研修（Group Discussion）：グループディスカッションのような会話の多い研修は慎重に実施してください。						
レベル２→レベル１ 解除ステップ						
	ステップ0（5月31日まで）		ステップ1（6月1日から）		ステップ2（6月〇日から）	
面会制限	家族も原則面会禁止		玄関での荷物の受け渡しは継続 面談時の面会可		玄関での荷物の受け渡しを廃止 登録された家族の面会可	
外来付き添い者問診	健康状態+県外移動履歴+県外者 との接触履歴を問診		健康状態のみ問診（問診の簡略 化）		問診廃止	

③ 高齢者施設等におけるクラスター発生時の感染管理認定看護師（CNIC）の介入

◆ 背景及び課題

令和3年、COVID-19の感染拡大を受けて、長野県健康福祉部と長野県看護協会が主導となり「クラスター発生施設への看護職員派遣支援制度」が始まった。感染管理認定看護師（以下、CNIC）は派遣の中で主に感染管理指導者として感染対策における指導で介入した。

派遣要請の流れは、クラスターが発生した施設が派遣依頼を管轄保健所へ、管轄保健所は県の医師・看護人材確保対策課へ、その後長野県看護協会へ連絡を入れ、各地域の担当理事がCNIC所属の医療機関へ連絡し派遣が可能となれば要請をかける。しかし、このような要請までの流れでは派遣までに時間を要してしまう事、感染拡大時は医療機関でも人材不足となり、派遣を出すまでの余裕が無く要請を断る事で、派遣がなかなか決まらず介入までに更に時間を要してしまう事態がおきていた。

これら介入の遅れは、介入した時点で既に手の施しようが無い状況となってしまう。さらに言うなら、クラスターが発生した段階での介入では既に遅く、感染拡大を防ぐ事は非常に困難となり得る。

そこで、飯伊圏域において飯田医師会在宅医療・介護保険担当理事、飯田保健所長及び飯田市立病院 CNIC（院内感染管理者）と検討し、COVID-19 陽性者が確認された段階でいち早く介入できるよう、派遣の流れの一部を飯伊医療圏独自でシステムを構築して対応した。

◆ 取組内容

飯伊医療圏独自のシステムが構築するまでに派遣された CNIC から「介入した時には感染拡大がひどく対策が困難であった」などの声が聞かれていた。私自身も派遣制度とは別でクラスター施設に介入した経緯があるが、既に感染が拡大している状況下での介入が多く、指導に戸惑う場面を経験している。また、長野県看護協会の担当理事からは「なかなか派遣を受けていただける医療機関少なく人材確保に苦慮する」との声も聞かされていた。そんな中、令和4年1月に飯田医師会在宅医療・介護保険担当理事の医師から派遣支援制度についての電話をいただいた。その電話の席において「従来の派遣依頼の流れでは介入までに時間がかかり、介入の遅れは致命的になりやすい事」また「クラスターが発生してからでは手遅れである事」などの問題について共通認識を持てた。また、クラスターが発生してからではなく、COVID-19 陽性者が確認された時点で情報を共有したいとの事についても一致した。その問題を改善するためには、施設から飯田保健所へ依頼が入った時点で、飯田保健所は県への報告と同時に地域 CNIC の代表者にも連絡を入れ、地域 CNIC が直ちに介入できるようにする事が妥当ではないかとの見解となった。さらに、その対策を実践するにあたり、地域代表 CNIC に権限をいただき派遣させる CNIC に対して、依頼を受けた医療機関（病院長）は派遣要請を断らないように周知していただくよう要望した。結果、飯田医師会在宅医療・介護保険担当理事はそのシステム構築のために、飯田保健所長及び CNIC が所属する各医療機関に働きかけをしていただき飯伊医療圏独自の派遣要請システムが構築された。

飯伊医療圏独自の派遣要請システム構築から令和5年5月までに42施設（高齢者施設38件・障がい者施設4件）に8人の CNIC が休日問わず51回介入した。

また、飯伊圏域ではクラスターが発生した施設において、施設長や施設職員、嘱託医、飯田医師会長、飯田医師会副会長、飯田医師会在宅医療・介護保険担当理事、CNIC 代表者（飯田市立病院 CNIC）、派遣 CNIC、時に施設所在市町村福祉担当者が参加しての感染対策 WEB 会議を開催し、対策の経過や情報交換等を令和5年5月まで21回開催した。

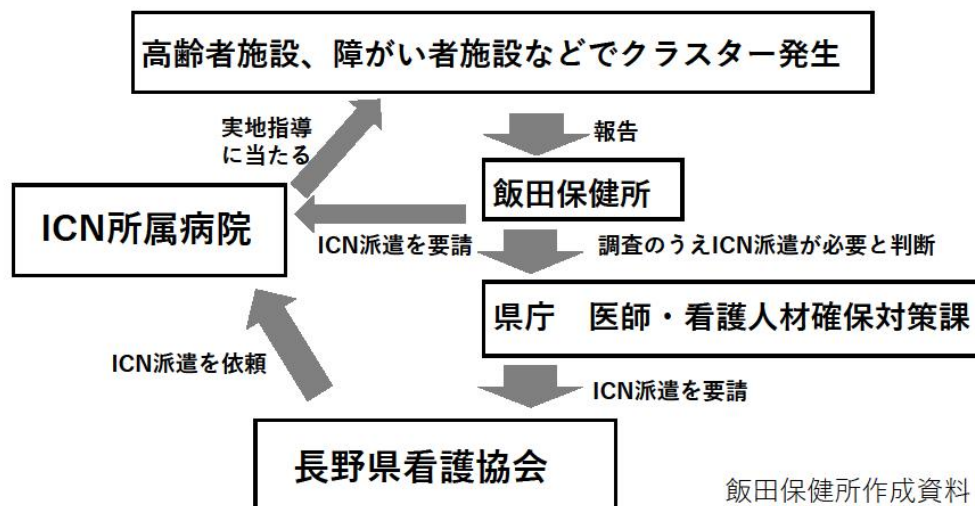
◆ 成果

飯伊医療圏独自の派遣要請システムを構築してから、COVID-19 が発生した施設への介入が迅速に行えるようになった。また、介入後の関係者による感染対策 WEB 会議により、初動対応の評価や感染対策の評価などの協議が行えたと同時に、発生している施設のみの改善だけでなく飯伊地域における施設全体の感染対策の情報共有にも繋がった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

感染対策はもはや医療機関個々で解決できる問題ではなく、地域全体としてとらえ飯田医師会、飯田保健所並びに各市町村とも連携を築き取り組むことが重要であり、その中でCNICは中心的な役割を担って活動する必要がある。

感染症管理看護師ICNの派遣の流れ



飯伊医療圏独自の派遣要請システム

（５）介護老人保健施設の対応について

◆ 背景及び課題

令和３年８月に新型コロナウイルス感染症陽性の利用者が確認された。その後、令和６年２月までの間に４回のクラスターが発生し、この間、陽性となった職員・利用者は１０９人となった。また、デイケアでは単独の感染者が見られたがクラスターは発生しなかった。

当施設は感染症に対する抵抗力が弱い高齢者が利用し、施設内で感染症が一旦発生すると集団感染となる可能性が高いことから、サービス利用前に検温・抗原検査などによる確認を実施した上で、入所・短期入所・デイケアの各サービスにおいて、利用者が集団で生活する場を中心に感染拡大状況に応じた感染予防対策を着実に行う必要があった。

施設内で感染症が発生した場合は、迅速な感染拡大防止対応を図ると共に、陽性利用者の施設内療養を行い、必要に応じて市立病院等と入院措置についての相談を行った。

５類感染症となった以降も、感染予防で高齢者の命を守るという視点から、施設内の感染予防への対応レベルを緩和することは困難であった。

◆ 取組内容

介護職員が介護保険サービスを安全かつ継続的に提供するため、更に職員自身の健康を守るため、感染防止マニュアルに基づき感染症対策の知識を習得した上で、感染管理体制の在り方や、感染症発生時においても介護保険サービスの提供が実施できるよう体制を整えた。

感染症対策委員会が感染防止マニュアルを管理し、具体的な取組については市立病院の感染管理看護師（ICN）と情報交換をしながら全職員で取り組んだ。

消毒、マスク、手洗い等の感染症対策をはじめ、利用者・職員のワクチン接種、抗原検査、施設内での３密の回避、アクリル板の設置等、環境整備を徹底した。

施設内での感染者発生時は、保健所や感染管理看護師（ICN）の指導の下、感染者エリアを隔離するゾーニング措置を実施し、職員の動線の分離、感染エリアでの廃棄や消毒、更衣室設置等の対応を行った。

利用者が感染した場合は施設内療養を基本とし、毎日のバイタル・食事摂取量の確認や早期投薬を行い、体調悪化の場合は病院への入院措置を実施した。

また、利用者との面会については、窓越し面会による感染防止に努めた。

デイケアでは送迎車両へ乗車する前に検温を必ず実施するとともに、利用者本人だけでなく家族の体調確認も行い、体調不良が見られた場合は利用の中止を徹底した。

○ 新型コロナウイルス感染者のクラスター発生状況

感染対応期間	感染者数（入所者、職員）
令和4年10月10日～11月13日	48人（入所者31人、職員17人）
令和5年1月17日～2月7日	18人（入所者15人、職員3人）
令和5年2月26日～3月9日	15人（入所者9人、職員6人）
令和5年11月12日～11月29日	28人（入所者19人、職員9人）

○ 飯田医師会新型コロナ感染症施設内集団発生対策会議

1 日時 令和4年10月21日12時45分から13時40分

2 会場 オンラインによるリモート会議

3 出席者 飯田保健所健康づくり支援課 松岡先生
飯田医師会 原会長、瀬口先生、後藤先生、矢野先生、塚平先生
飯田市立病院 櫻井 ICN、飯田市危機管理室、高松診療所 金子先生

4 協議事項

(1) 時系列表による職員・入所者の感染状況、感染拡大の経過の確認

(2) 施設ゾーニング対応の経過

(3) 感染対策経過の確認

①職員の管理

②入退所の制限

③介護サービスの制限

④市立病院との連携

◆ 成果

施設の感染防止対応においては、施設内でクラスターが発生した場合でも、利用者を生命の危機にさらすことなく介護保険サービスを継続して提供することができた。

コロナ禍においても、窓越し面会を実施することにより利用者と家族の繋がりを確保し、安心できる介護保険サービスの提供を実施することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

感染者が発生した場合に備え、感染管理看護師（ICN）と事前に情報交換を行い、具体的対応手順やアドバイスを受けることで、施設職員が落ち着いて感染症に対応することができる。

クラスター発生時には、職員は職域を超えて自分ができることを行い、協力し合うことが重要と感じた。

感染者への対応による衛生用品などの消耗品費、職員の時間外勤務による人件費等の掛かり増し経費については、補助金による助成等を確認するなど、施設運営の負担を軽減するための支援情報の収集が大切である。

2 医師会及び包括医療協議会との連携

(1) 地域医療のひっ迫への対応

◆ 背景及び課題

令和4年の夏に新型コロナウイルスのオミクロン株「BA.5」の急激な感染拡大が始まった。これによっていわゆる第7波に突入し、令和4年7月20日には飯田保健所管内で一日の新規陽性者が初めて100人を超え、8月18日には400人を超えた。

長野県においても、8月8日に「医療緊急事態宣言」を発出し、さらに8月24日には「BA.5対策強化宣言」を発出し、ひっ迫した医療提供体制への負荷を低減して救える命を救う行動をとることを県民へ要請した。

当地域においても、休日当番医が混雑する状況となったことから、医師会及び飯伊地区包括医療協議会の協力のもと、発熱等による検査体制の強化を図ることとなった。

◆ 取組内容

令和4年7月24日以降の休日、祝日、お盆において、通常の在宅当番医に加えて新型コロナウイルス感染症の検査対応の外来を増設した。

あわせて、医療への負荷を軽減するため、以下のような広報を行った。

○早めの受診が必要な方

「65歳以上の方」、「基礎疾患がある方」、「妊娠中の方」、「ワクチン未接種の方」、「重い症状のある方（水分が飲めない、ぐったりして動けない、呼吸が苦しい、乳幼児で顔色が悪い、など）」、「発熱が4日以上続いている方」は当番医に電話連絡の上、受診してください。

○自宅での療養をおすすめする方

65歳未満の方、基礎疾患がない方など、重症化リスクが低く軽症の場合（飲んだり食べたりできる、呼吸が苦しくない、乳幼児で顔色が良いなど）は、市販薬を飲んで自宅で様子を見ながら療養し、受診する際は、平日の日中に医療機関へ電話でご相談ください。

○発熱などの症状が出た場合の検査

発熱などの症状が出た場合は、当日検査をしても感染しているにもかかわらず、陰性となる可能性も高いため、翌日以降の検査が勧められています。

一定程度の感染収束を受け、9月11日からは、在宅当番と休日夜間急患診療所の休日昼間(午前中)に新型コロナ感染症の検査を行うことで、休日の診療体制を維持していくこととした。

なお、夜間については解熱剤等が必要な場合は処方するが、検査キットを渡して自己検査を行ってもらい、翌日に近くの診療・検査医療機関を受診するよう案内した。

11月には新型コロナの感染が再拡大したこと、また冬場は季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されたことから、在宅当番医を増設するとともに、以下のような広報を行った。

！ 新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザが同時に流行すると、発熱外来がひっ迫する可能性があります。

○市町村からお知らせ

重症化リスクが低い方で症状が軽い方は急いで受診する必要はありません。次の手順により対応してください。

準備1	・新型コロナのワクチン接種 ・インフルエンザの予防接種	
準備2	・新型コロナ抗原定性検査キット ・解熱鎮痛薬 事前購入	
発熱した場合	・12時間してから受診※1 ・自己検査も発熱8時間以上後にしっかり鼻腔内をぬぐって検査	
発熱外来優先者	・65歳以上、又は基礎疾患あり ・妊婦 ・小学生以下（小児科医院の外来がひっ迫した場合、小学生は内科の発熱外来（診療・検査医療機関）受診も検討ください。）	
それ以外の方	・自己検査で新型コロナ陽性となった方は「長野県 コロナ登録」で検索して登録センターに登録し、自宅療養に入ってください。 ・症状が収まっても感染力はあります。隔離は原則7日間。 ・陰性で発熱等が続く場合は、診療・検査医療機関にご相談ください。	

コロナに負けない！免疫生活

栄養・睡眠・運動

受診・相談センター（飯田保健所）

0265-53-0435

令和5年1月から2月の休日及び祝日には、新型コロナとインフルエンザの同時流行に対応するため、無料の有症状者同時検査所を開設した。

◆ 成果

感染拡大を見据えて事前に検査体制の拡充を行うことで、医療崩壊を招くことなく対応することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

新型コロナウイルス感染症が5類に移行した本稿執筆時点においても、飯田市休日夜間急患診療所では検査体制を維持しているが、これにより診療所の負担がコロナ禍前と比べて増加している。

感染症の流行が長期化した場合や、検査センターのような集中的に検査を行う機関が廃止された場合に検査対応が集中する可能性などを考慮し、休日夜間の検査体制を地域全体で構築しておく必要がある。

第5章 ワクチン接種

新型コロナウイルスワクチン接種は、新型コロナウイルスによる死亡者や重症者をできる限り減らし、感染症のまん延防止を図ることを目的に、予防接種法に基づく特例臨時接種として厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により市町村が実施した。

当市では、集中して多くの接種ができる集団接種とかかりつけ医で安心して接種ができる個別接種の双方の接種体制を確保した。集団接種は南信州広域連合事務センターを会場とし、個別接種はワクチン接種の実施に係る意向調査において実施の意向が得られた医療機関で行った。また、高齢者施設、障害者施設の利用者が施設で実施できるよう巡回接種を実施した。接種開始に先立ち、市役所内にコールセンターを設置し、ワクチン接種に関する相談や問い合わせに対応するとともに、集団接種の予約受付を行った。

ワクチン接種にあたっては、国・県・市における主な役割分担が示され、接種に係る費用は全額公費負担で行われた。

今ワクチン接種は、新たな知見等の積み重ねとともに実施内容が増加し、感染の拡大状況を考慮し国や県が接種目標を設定するなど、絶えず状況が変化した。その中で、接種の実施にあたって飯田医師会をはじめ多くの医療機関の理解・協力を得られたことと、接種体制の構築・運用にあたり市内のさまざまな関係機関や郡内町村と連携を図ることができたことにより、大きな混乱もなく円滑に実施することができた。

国・県・市の主な役割分担

- | | |
|---|--|
| 国 | ワクチンの確保、接種順位の決定、ワクチンに係る科学的知見の提供、副反応疑い報告制度の運営など |
| 県 | 広域の接種実施体制確保の調整、医療従事者等への接種体制の調整、専門的相談体制の確保など |
| 市 | 住民接種の体制確保、接種券・予診票・案内等印刷・発送、健康被害救済制度の申請受付、相談体制の確保 |

【本市における新型コロナワクチン接種の主な経過】

時期	取組内容
令和3年1月28日	市の実施方針について飯田医師会に説明
令和3年1月29日	飯田市新型コロナウイルス感染症対策本部会議において協議
令和3年3月15日	市役所内にコールセンター設置
令和3年3月16日	飯田下伊那で医療従事者への接種始まる
令和3年3月16日	南信州広域連合会議において飯田下伊那の共同接種体制について確認
令和3年4月19日	個別接種実施医療機関向けの説明会開催
令和3年4月19日	接種券発送開始（75歳以上の者から順次発送）
令和3年4月26日	1・2回目接種 高齢者施設での接種開始
令和3年5月6日	集団接種会場において接種シミュレーション実施
令和3年5月14日	1・2回目接種 集団接種開始（南信州広域連合事務センター）
令和3年5月17日	1・2回目接種 個別接種開始（市内44医療機関）
令和3年6月28日	長野県がエス・バードにおいて南信地域住民向けに集団接種を開始
令和3年11月中旬	1・2回目接種 個別接種終了
令和3年12月13日	3回目接種 医療従事者接種開始（病院勤務者）
令和4年1月8日	3回目接種 集団接種開始（医療従事者等を先行して開始）
令和4年1月22日	3回目接種 高齢者施設での接種開始
令和4年2月5日	3回目接種 個別接種開始
令和4年3月7日	小児（5～11歳）1・2回目接種開始
令和4年5月22日	3回目接種 個別接種終了
令和4年6月14日	4回目接種 集団接種開始
令和4年7月5日	4回目接種 高齢者施設での接種開始
令和4年7月11日	4回目接種 個別接種開始
令和4年9月24日	小児（5～11歳）3回目接種開始
令和4年9月27日	令和4年秋開始接種 集団接種開始
令和4年10月17日	令和4年秋開始接種 個別接種開始
令和4年11月12日	令和4年秋開始接種 高齢者施設での接種開始
令和4年11月25日	乳幼児（生後6か月～4歳）1～3回目接種開始
令和4年12月29日	令和4年秋開始接種 個別接種終了
令和5年3月17日	小児（5～11歳）オミクロン株対応ワクチンによる追加接種開始
令和5年5月9日	令和5年春開始接種 集団接種開始
令和5年5月22日	令和5年春開始接種 個別接種開始
令和5年5月24日	令和5年春開始接種 高齢者施設での接種開始

※ 4回目接種対象：60歳以上の方、基礎疾患がある方、医療従事者等

※ 令和5年春開始接種対象：65歳以上の方、基礎疾患がある方、医療従事者等

1 供給・管理

◆ 背景及び課題

新型コロナワクチン接種実施にあたり、ワクチン・注射針・シリンジ等が国から供給されることとなった。ワクチンは超低温で保管する必要があることから、ワクチンの供給は国が支給したディープフリーザーが設置されている施設に限定された。

◆ 取組内容

ワクチン保管用のディープフリーザーを市役所内に設置し、市内で使用するワクチンをまとめて受領した。ただし、市役所内の保管場所に限りがあることから、接種規模の大きな病院については、ディープフリーザーを個別に設置し直接受領できるようにした。ワクチンの供給量が減少した令和3年9月以降は、病院分も含め市内接種会場で使用するワクチン全てを市役所で一括受領した。

受領したワクチンは、都度必要数を市役所において冷蔵庫（2～8℃）で解凍した後、保冷バックに納め、ワクチンに付随して供給された物品と一緒に専門の配送業者への外部委託により医療機関等に配送した。令和3年6月上旬までは、各医療機関に週2回配送し、ワクチンの冷蔵保存可能期間が延長された同年6月中旬以降は、週1回の配送とした。

国へのワクチンの要求は、具体的な数値があらかじめ示されている場合を除き、医療機関等から提出を得た接種計画をもとに各クールで必要数を試算し、直接配送を受ける病院とも調整を図ったうえで、ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）により国にワクチンの要求を行った。

ワクチン保管用のディープフリーザー及び冷蔵庫は、非常電源に一系統一機器に限定して接続し、非常電源に接続できない場合は大容量ポータブル電源を介して商用電源に接続することで、急な停電時でも一定時間適正温度が保てるよう備えた。

令和4年度以降取り扱うワクチンの種類が増加するに従い、ディープフリーザーの種類・個数を増やし、ワクチンの混在による管理や配送の誤りが起きないように対応した。

◆ 成果

ワクチンを一括で受領し定期的に小分け配送したことで、在庫管理を容易にすることができた。また、各医療機関が既存の冷蔵庫を活用するにあたり保管スペースを広く求めなくて済んだことに加え、個別配送後の保管時に不具合が発生した場合のワクチンの大量廃棄のリスクを軽減することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

ワクチン保管用の冷蔵庫等機器の電源確保、各医療機関等へ配布する資材等の保管・分配作業を行うスペースの確保は重要である。ワクチンや資材の保管場所はできるだけ担当職員が目が届きやすく、外部の人の目には触れない場所が好ましい。

温度管理の必要な薬剤等を保管する際は、非常時の電源確保に加え、温度管理システムを導入しておく、より安全に温度管理を行うことができる。

2 予約・接種管理

(1) 接種券の発送と接種予約

◆ 背景及び課題

新型コロナワクチンの接種にあたっては、接種実施医療機関等が、被接種者が接種対象者であることを確認できる「接種券」を発行し、接種の案内とともに対象者に送付することとされた。

当市では、接種が可能になった方から接種券を順次送付し、接種を希望する方は、接種券が届いたら接種会場の予約を行い、接種を受けることとした。

◆ 取組内容

○接種券の発送

1・2回目接種では、令和3年4月の発送開始以降、基本的に年齢層の高い方から接種の進捗状況をみて同年9月までの間に順次送付を行った。また、感染リスクや重症化リスクの高い方について、年齢層を超えて早期に発送を行った。

(早期送付の例)

- ・基礎疾患がある方や妊婦の方（申請方式）〔令和3年7・8月〕
- ・18歳（高校3年生）の方（生年月日により抽出。受験等で県外に出る機会があり、感染リスクが高いため。）〔令和3年7月〕

3回目接種（令和3年12月発送）からは、基本的に前回接種から所定の期間が経過して接種が可能となった方から、週に2回（火・金）、1回につき概ね3,000～4,000人程度を発送した。

○接種の予約受付

集団接種は飯田市の設置したコールセンターで、個別接種は各医療機関で行った。

接種開始当初は、集団接種の予約方法が電話予約のみであったため、コールセンターの電話がつながり難い状況となり、市役所の代表電話にかけてきたり、直接来庁したりする方もいた。そこで、令和3年6月以降ネット予約の仕組みを整え、接種券にお知らせを同封して利用促進を図った。また、3回目接種以降は、予防接種台帳システムの変更に合わせて新たな予約システムを導入し、接種記録が予約システムにも反映されることで、接種済回数に応じた適切な予約ができるようにした。

また、医療機関からは、予約業務（電話対応、調整等）の負担が大きいとの声が寄せられていたことから、64歳以下の方への発送（令和3年7月）以降は、接種券到着日から数日間に予約電話が集中する状況を踏まえ、発送日をより分散させることで予約電話集中の緩和を図った。

なお、北部町村などは、役場で予約受付を行い医療機関の負担軽減を図った。

◆ 成果

接種実施途中で、よりスムーズに接種が行えるようさまざまな工夫を加えた。接種を受ける方が徐々に減少したという要因はあるものの、特に令和4年以降は、接種券発送や接種予約時に混乱をきたすことはなくなっていった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

ワクチン接種に対する期待が高いほど接種券到着から短期間に予約電話が集中する。予約受付を実施する場合は、ネット予約への誘導は電話集中の緩和に効果的である。接種券・予約票の発送から、予約受付、接種までの仕組みの構築にあたっては、できるだけ早く、必要とする市民が接種できるように進めることが重要ではあるが、円滑に接種が進められるよう、周辺町村との連携と医療機関への配慮が必要。

(2) 接種状況の把握

◆ 背景及び課題

ワクチン接種は、新型コロナウイルスの感染拡大状況などを踏まえ、国からのワクチンの供給量とのバランスを取りながら、対象者への速やかな接種が求められた。

◆ 取組内容

1・2回目接種においては、各医療機関から得た接種計画（週当たりの接種予定数）をもとに長期的な接種見込みを立て、国・県が示す配分計画を踏まえて市民が早めに接種日を決められるよう、接種開始から令和3年10月まで途切れることなく予約を受け付けた。

接種の進捗状況は、医療機関へのワクチンの配送量やワクチン接種記録システム（VRS）の読み取りにより把握した。高齢者の接種が概ね終了する8月以降のワクチンの供給が減少することを受け、64歳以下の予約受付開始時に個別接種の規模の見直しを図り1週間当たりの接種数の縮小を図った。

また、各医療機関で予約の埋まり具合に差が生じ、接種の予約から実際の接種までに相当の日数を要する事例があったことから、コールセンターにおいて早期に接種できる医療機関を紹介したほか、各医療機関の予約状況をまとめたチラシを接種券に同封したり、ホームページに掲載したりするなどして接種予約状況の平準化を図った。

3回目接種以降は、予約可能期間を1か月程度以内で区切りながら受付を行うようにし、全体の進捗状況の平準化を図った。

◆ 成果

市民への接種状況（12歳以上の方）

接種区分	接種開始日	概ね接種が完了した時期※	接種数 (単位：回)
1・2回目接種	令和3年3月16日	令和3年11月下旬	約15.9万
3回目接種	令和3年12月13日	令和4年6月下旬	約6.8万
4回目接種	令和4年6月14日	令和4年9月中旬	約3.0万
令和4年秋開始接種	令和4年9月27日	令和5年1月下旬	約5.2万
令和5年春開始接種	令和5年5月20日		

※ 1週間当たりの接種数が、ピーク時の概ね10%未満になった時期を目安とした

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

ワクチンの供給量が限定されている場合は、接種の予約状況や見通しをできるだけ詳細に把握しておくことが重要である。また、供給状況について、関係機関と十分な共有も必要である。どこまで詳細な把握が必要かは、ワクチンの供給見通しや接種完了期限等ワクチン接種を取り巻くさまざまな状況により異なる。関係機関等に対する負担にも配慮しつつ適時状況把握を行うこと。

（3）接種記録の登録管理

◆ 背景及び課題

ワクチン接種終了後は、接種記録をワクチン接種記録システム（VRS）に登録する必要があった。国の標準では、各医療機関に記録登録用の機器を配布し、各医療機関で記録を登録することとされていたが、各医療機関ではワクチンの接種だけでも大変な状況にあることから、接種記録の登録という更なる負担は軽減する必要があった。

◆ 取組内容

接種後の予診票を、外部委託をして市内の接種医療機関から回収し、集団接種会場の職員が、接種がない午前中に接種記録の登録を行った。

◆ 成果

回収のコストは増えたものの、医療機関の負担軽減と作業人員の効率化につながった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

今後は、国が進める予防接種事務の電子化・DXにより、予診票の電子化や接種記録登録方法の変更等が見込まれるため、その状況に応じた記録登録体制の整備が必要である。

3 接種体制の構築と運営

(1) 集団接種

◆ 背景及び課題

集団接種会場は市が直接運営することとし、事務職員、看護師を会計年度任用職員として任用した。集団接種会場における予診・診療は、飯田医師会に所属する医療機関の医師及び飯田市立病院の医師に協力を願った。また、一時期、市内医療機関や飯田市立病院の看護師及び飯田女子短期大学（現、飯田短期大学）の有資格者等の協力を得た。

集団接種会場では、接種の進捗に合わせ適宜接種規模を調整して接種した。接種の加速化を図る際には、接種レーンを増やす、運営時間を延長する、職員の配置を増やすなどの方法により予約枠を増やして対応した。また、接種希望者の少ない時期には、医療機関での接種を休止し接種会場を集団接種会場のみとしたうえで、運営日を減らす、運営時間を短縮するなどして予約枠を縮小し接種を行った。比較的ワクチンの供給量が少ない、武田社ワクチン（ノバックス）の予約枠を継続的に設けて接種希望者に対応した。

◆ 取組内容

時 期	取組内容
令和3年5月14日	1・2回目接種開始 (火～土曜日 13:30～17:00、日曜日 10:00～12:00 13:30～17:00)
令和3年5月下旬	急なキャンセル対応で保育士、小中学校教職員等の優先接種開始
令和3年7・8月	進学・就職活動等で県外に出る機会の多い18歳への早期接種実施
令和3年8～10月	妊婦の重症化リスクが高いとされたことから特別枠を設け対応
令和3年9・10月	若年層の接種促進のため、金・土曜日の接種を19:00まで延長
令和3年11月下旬	接種希望者減少に伴い接種体制を縮小
令和4年1月8日	3回目接種開始（主に医療従事者）
令和4年2月4日	3回目接種体制拡大（火～日曜日 13:30～17:00）
令和4年6月14日	4回目接種開始（火～日曜日 13:30～17:00）
令和4年9月27日	令和4年秋開始接種開始（オミクロン株2価ワクチン使用）
令和4年10・11月	小児（5～11歳）接種実施（1・2回目接種及び3回目接種）
令和4年11・12月	令和4年秋開始接種促進のため金曜日の接種を19:00まで延長
令和4年12月	令和4年秋開始接種促進のため日曜日 10:00～12:00を追加
令和5年2月上旬	接種希望者減少に伴い接種規模を縮小
令和5年5月9日	令和5年春開始接種開始（火～日曜日 13:30～17:00）

このほか、普段は往診等で医療を受けている方で、かかりつけ医による往診時の接種や接種会場に出向けない方については、集団接種会場から医師を依頼し訪問して接種を行った。

（令和5年3月末で148回）また、個別接種や高齢者施設等での接種において、1バイアル分に満たない人数の接種があった場合に、ワクチンを1回分ごとシリンジに充填して医療機関等に供給した。

◆ 成果

(単位：回)

		12歳以上						小児			乳幼児	合計
		1・2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	計	1・2回	3回目	4回目	1~3回目	
令和3年	5月	1,078					1,078					1,078
	6月	4,691					4,691					4,691
	7月	6,102					6,102					6,102
	8月	7,781					7,781					7,781
	9月	8,940					8,940					8,940
	10月	10,481					10,481					10,481
	11月	5,066					5,066					5,066
	12月	558					558					558
令和4年	1月	800	1,073				1,873					1,873
	2月	618	4,838				5,456					5,456
	3月	269	6,781				7,050					7,050
	4月	205	4,572				4,777					4,777
	5月	164	4,129				4,293					4,293
	6月	80	2,542	128			2,750					2,750
	7月	83	1,536	3,282			4,901					4,901
	8月	130	881	4,844			5,855					5,855
	9月	97	389	2,174			2,660					2,660
	10月	69	416	3,522			4,007	8	52			4,067
	11月	52	370	4,463	2,264		7,149	5	52			7,206
	12月	48	329	3,112	5,557		9,046					9,046
令和5年	1月	22	218	1,033	1,579		2,852					2,852
	2月	22	304	559	411		1,296					1,296
	3月	15	225	797	526		1,563					1,563
	4月	14	73	159	64		310					310
	5月	6	6	29	331	1,676	2,048					2,048
計		47,391	28,682	24,102	10,732	1,676	112,583	13	104	0	0	112,700

※ 上記表において、令和4年秋開始接種及び令和5年春開始接種については、各被接種者の通算接種回数で振り分けてある。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

ワクチンの供給量、接種希望者の数に応じて予約枠を増やしたり縮小したりして接種を行ったが、運営するための医師、看護師、事務の人数も予約数に応じて配置する必要があり、最大7回接種の間には、接種数に波があり勤務体制を構築するのに苦労した。

ある程度の接種数を行うには空調設備がある広い会場が必要であり、また台数が確保できる駐車場が必要である。



(2) 個別接種

◆ 背景及び課題

当市では、集団接種の実施に加え、市民がかかりつけ医や近くの医療機関で安心して接種が受けられるよう個別接種体制を整えた。

個別接種体制の整備にあたり、飯田医師会の協力を得て医療機関の接種実施に係る意向を把握した。そして、令和3年4月19日にワクチン接種を実施する医療機関向けに会場参加・Zoom参加併用で説明会を開催し、ワクチン接種実施機関になるための手続き、ワクチン接種の実施方法と事務処理、ワクチンの配送方法や取扱い等について説明した。

◆ 取組内容

個別接種は、令和3年5月17日から接種を開始した。その後は、接種の進捗状況を考慮し、概ね接種の完了が見込まれる時期に休止した。そして、新たな接種が始まり、接種対象者が増加する時期に再開をした。

新たな接種が始まる前には各医療機関に意向確認を行い、報告のあった接種計画から接種の見通しとワクチンの配送計画を立てた。また、3回目接種以降は、接種券に同封する接種会場一覧に、「定期的な受診者」、「限定しない」など接種受付対象者を医療機関が示せるようにし、各医療機関が実情に合わせ予約を受け付けられるようにした。

個別接種計画（12歳以上）

接種区分	使用ワクチン	接種開始日	会場数	1週間あたりの最大接種予定数
1・2回目接種	ファイザー	令和3年5月17日	44	5,225
3回目接種	モデルナ	令和4年2月4日	16	3,969
	ファイザー	令和4年2月21日	43	4,740
4回目接種	モデルナ	令和4年7月11日	20	2,460
	ファイザー	令和4年8月1日	43	3,252
令和4年秋開始接種	ファイザー（2価）	令和4年9月27日	41	2,748
令和5年春開始接種	モデルナ（2価）	令和5年5月22日	42	2,720

小児（5～11歳）接種は、ファイザー小児用ワクチンを使用し、令和4年3月7日から小児科医療機関の6会場を開始した。4月は最大10医療機関で接種を行ったが、5月以降は接種希望者の減少に合わせ、段階的に6医療機関に集約を図った。

乳幼児（生後6か月～4歳）接種は、ファイザー乳幼児用ワクチンを使用し、令和4年11月25日から6会場を開始した。

◆ 成果

(単位：回)

		12歳以上						小児			乳幼児 1～3回目	合計
		1・2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	計	1・2回	3回目	4回目		
令和3年	5月	11,542					11,542					11,542
	6月	25,690					25,690					25,690
	7月	24,137					24,137					24,137
	8月	16,193					16,193					16,193
	9月	15,856					15,856					15,856
	10月	13,173					13,173					13,173
	11月	3,842					3,842					3,842
	12月	485	438				923					923
令和4年	1月	83	2,793				2,876					2,876
	2月	120	13,657				13,777					13,777
	3月	125	14,151				14,276	384				14,660
	4月	119	6,736				6,855	778				7,633
	5月	54	2,539				2,593	738				3,331
	6月	17	184	78			279	449				728
	7月	34	281	5,685			6,000	359				6,359
	8月	15	387	11,556			11,958	201				12,159
	9月	8	67	3,592			3,667	147	3			3,817
	10月	4	121	2,372			2,497	91	102			2,690
	11月	1	197	3,132	4,276		7,606	63	120		10	7,799
	12月	4	168	1,827	11,309		13,308	49	169		160	13,686
令和5年	1月	2	27	113	555		697	40	67		179	983
	2月	1	16	27	218		262	33	62		70	427
	3月	0	13	22	112		147	17	48	2	127	341
	4月	0	15	20	1		36	9	31	98	33	207
	5月	2	25	125	720	2,451	3,323	11	21	56	18	3,429
計		111,507	41,815	28,549	17,191	2,451	201,513	3,369	623	156	597	206,258

※ 上記表において、令和4年秋開始接種及び令和5年春開始接種については、各被接種者の通算接種回数で振り分けてある。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

個別接種等かかりつけ医による接種は、接種対象者が安心して接種を受けられるようにし、接種を促進するうえで重要な要素の一つ。ただし、医療機関ごとに対応できる環境はさまざまであることから、できるだけ多くの医療機関に協力を頂けるよう、接種体制づくりにあたっては柔軟な対応が必要である。

(3) 高齢者施設等の接種（巡回接種）

◆ 背景及び課題

高齢者施設等には会場に出向くことが困難な方が多く入居していることから、施設において巡回接種を実施し、同時に施設従事者の接種も行った。

◆ 取組内容

各施設に、接種を希望する利用者や従事者のとりまとめと嘱託医・かかりつけ医等との接種の調整を依頼した。ワクチンは、施設または接種医療機関に概ね1週間～2週間分の接種予定数をまとめて配送した。なお、接種医の調整がつかなかった施設については、長野県の実施する巡回接種を利用した。

◆ 成果

(単位：回)

	実施期間	接種数
1・2回目接種	令和3年4月～7月	約6,200
3回目接種	令和4年1月～3月	約3,300
4回目接種	令和4年7月～10月	約2,300
令和4年秋開始接種	令和4年11月～令和5年3月	約2,000
令和5年春開始接種	令和5年5月～	

※ 飯田市内の医療機関が接種した数。（市外居住者を含み、市外の医療機関が接種した方を除く）

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

施設接種では、クラスターの発生等で計画通りに進まないことがある。日程的に余裕のある計画ができるよう、早めに準備を進めてもらえると良い。

(4) 郡内町村との共同体制

◆ 背景及び課題

飯田下伊那地域では、郡内町村住民の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、飯田市は、郡内住民の居住域を越えて接種が想定される2例について、特別な手続きを要することなく希望する接種会場で接種できるよう、郡内町村と緩やかな共同接種体制を構築した。

◆ 取組内容

南信州広域連合会議において、共同接種体制について説明し協議を願うとともにワクチン接種担当職員の打合せ会議を開催し、体制づくりを進めた。共同接種体制への参加は、郡内市町村が個別に選択できることとした。飯田市では、運用開始時期は年齢層ごと飯田市民の接種開始時期と同時期とし、都度郡内町村に情報提供を行った。

(飯田下伊那の共同接種体制)

- ① 飯田市の集団接種会場（南信州広域連合事務センター）では、市内の事業所に勤務等している方や住所地で接種できなかった方も接種ができる。
- ② 住所地とは別の市町村にあるかかりつけ医でも接種ができる。
また、医療従事者や高齢者施設等従事者の接種券発行申請は、共通の手続きで医療機関・施設等から申請できるようにし、所属する団体等を通じて周知を図った。

◆ 成果

飯田市は一定要件のもと郡内町村住民の接種を実施し、郡内全域の接種促進に寄与した。一方、郡内の町村内にかかりつけ医がある市民がその医療機関で接種をすることができたことにより、市民の接種促進にもつながった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

飯田下伊那では、住民の生活行動範囲やかかりつけの医療機関が市町村をまたぐことが多い。郡内市町村で共同して体制づくりを進めたり情報共有を図ったりして、日常と変わらない環境で接種を受けられる体制づくりをすすめることは、市民及び郡内町村住民双方の接種促進に効果的である。

(5) 集団接種会場における外国人住民のための通訳配置

◆ 背景及び課題

集団接種会場において、日本語の理解が難しい外国人住民の通訳や対応が必要と考えた。

◆ 取組内容

集団接種会場に、午後の時間帯、日別で中国語、英語、ポルトガル語、ベトナム語の通訳を配置した。

◆ 成果

通訳が利用されることはほとんどなかった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

集団接種会場にそれほど多くの外国人住民は来なかった。外国人住民の大半を占める定住者は、かかりつけの医者があり、こうした医療機関で接種したものと推測される。日常生活に必要な通訳は、各自が身近な仲間の中で対応している。

このため、集団接種会場での通訳配置は不要かと考えられる。

第6章 簡易検査キットの無料配布

圏域内に新型コロナウイルスが存在せず、ウイルスフリーな状態であれば社会活動、経済活動は滞ることなく回すことができる。「感染対策の原点である水際対策を自発的に行うムーブメント」を起こすことが当事業の出発点であった。新型コロナウイルスはインフルエンザとは違い、発症前にウイルス量が多くなり、無症状の状態で他の人に感染させてしまうことが判明しており、海外各国では潜伏期のウイルスキャリアーの早期検出のための頻回な検査と隔離による感染防止対策が行われていた。

当時の日本では「個人に検査を任せられない」との立場であったが、イギリスやアメリカで行っている方式を参考とし、専門家会議委員のご意見を聴きながら、PCR 検査や抗原定量検査に比べ、安価で行える抗原定性検査（簡易検査キット）を活用し、個人が検査を行うことにより陽性者の早期発見・早期隔離を行い、感染拡大を最小限に抑えることができないかと考えた。

この考えのもと、個人による頻回な「自発的自己検査」から「自発的自己隔離」へ繋がる意識づけを地域社会に根付かせることを目的とし、令和3年6月21日から簡易検査キットを無料配布した。配布する対象者は感染拡大地域を始めとする他地域との往来があった方や身の回りに陽性となった方がおり不安を感じている方等、何らかの感染リスク、エピソードがある方に絞り、また配布の際の感染リスクを下げるためインターネットからの申し込みと自宅への送付による配布を基本とした。また他圏域へ定期的に出張する方が1週間に1度検査できるよう、1回に1人で4個まで申し込みができることとし、より多くの市民に配布できるよう、申し込みは1人1か月に1回とした。

なお、社会実験と位置づけたこの事業の第1弾では、飯田医師会による監修をいただくなど医療機関等の絶大なる協力をいただいた。また、当圏域は医療機関による新型コロナウイルスの検査実施率が非常に高いことや、地域外来・検査センターをいち早く運用したことを含め、感染拡大防止に対する医療機関の協力・連携があったからこそ実施できた事業だった。

1 調達と体制

◆ 背景及び課題

第1弾で利用した簡易検査キットは医療用のものを使用したため、市立病院へ納品してもらいそこから危機管理室へ運搬をした。その後、一般利用できるキットを用いることとしたため、危機管理室において発注・在庫管理等を担った。また、接触による感染リスクを極力減らすためインターネットからの申し込み受付を基本とした。複数回申し込みのチェックや配送作業は市内の人材派遣会社に業務委託して発送業務を行ってもらった。申し込みが集中した時には危機管理室兼務職員を動員して発送業務にあたった。

◆ 取組内容

令和3年6月21日から第1弾として簡易検査キットを無料配布した。一人当たり4セットまでとして無料配布した。第2弾として令和3年8月4日から令和4年3月23日まで、第3弾として令和4年3月30日から令和5年1月9日まで無料で配布した。

この間、令和4年1月11日から14日までは、オミクロン株の出現により感染者が急拡大したため、市役所1階市民サロンに緊急配布窓口を設置し、危機管理室職員は防護服にN95マスクを装着し、お昼と夕方のそれぞれ約1時間のみ配布対応に当たった。

◆ 成果

受付から発送までを民間に委託したことにより業務の手間は大幅に削減することはできた。簡易検査キットの費用も含め国からの交付金を充てることができた。

多くの市民からは、検査を自宅等でいつでも行うことができるととても安心したとの声が多く寄せられた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

抗原定性検査簡易検査キットには、「医療用」「一般用」と「研究用」があり、国は「医療用」に使用を推奨している。第1弾では医療用の検査キットを配布したが、社会実験・実証実験としての意味合いが強かったため実施できたことであり、第2弾からは研究用を配布したが一部の方にご理解を得られなかった部分もあった。医機法の制限を受けるものなので、どれを誰が利用するかも含め十分な検討を医師会等と行うと良い。

感染状況により申し込みが急激に増えることがあり、業者だけでは対応できないケースも多々発生したので、応援体制を事前に構築しておくが良い。

危機管理部局がこうした実務を担うと、感染症以外の災害や社会リスクへの対応へ影響が出る恐れが高い。危機管理部局が担当するのではなく全庁で役割分担することが望ましい。

単価は安価でも数量がまともだと高額となるため、あらかじめ調達に関する庁内ルールを確認してどのようにすればよいかを庁内合意形成を事前にしておくが良い。

2 利用状況と効果検証

◆ 背景及び課題

感染が疑われる場合、PCR 検査か抗原定量検査を受ける必要があり、陽性が確認された方と接触した人や濃厚接触者とならなかった人などが検査を受けることができず、不安なまま生活を制限せざるを得ない状況だった。

また、抗原定性検査（簡易検査キット）「医療用」を用いての判定は医機法に抵触すると
の県からの文書による指導もあり、第2弾からは「研究用」を配布することとした。

◆ 取組内容

簡易検査キットの送付及びアンケートを実施した。

◆ 成果

感染症対策として高い有効性があり、海外各国ではすでに取り入れられていた簡易検査キットの利用による頻回な自発的検査から自発的自己隔離へつなげる意識づけを、地域社会に根付かせることができ、全国的な先進事例となった。

簡易検査キットの入手が困難であった時期でも比較的安定した量の簡易検査キットを配布し、市民の安心と感染防止、施設等での業務継続、社会経済活動の実施に繋げることができた。

「行動制限ではなく検査をしながら経済を再開」するためには安価な検査が必要で、第2弾からはイベントや会食への参加の際の事前検査にも一定の割合で利用されており、市民の社会経済活動への参加の不安払拭に役立てることができた。

検査キットが容易に入手できるため、自己検査により陽性となり医療機関を受診する方がいた一方で、陰性であったため医療機関を受診することなく、医療機関の負担軽減につながったと思料される。

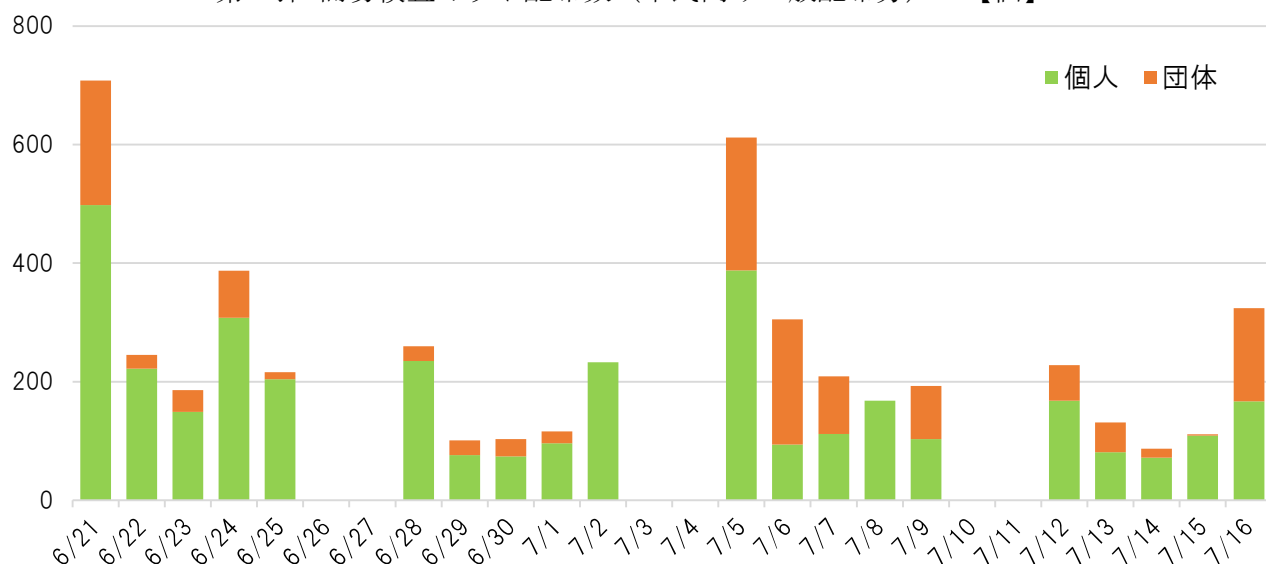
デルタ株流行の時期には、全国的に新規陽性者の少ない長野県の中でも当圏域は人口当たりの感染者数が少なかったことから、感染症の基本である「検査と隔離」が機能し、クラスター発生等を極力防ぐことができていたと考えられる。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

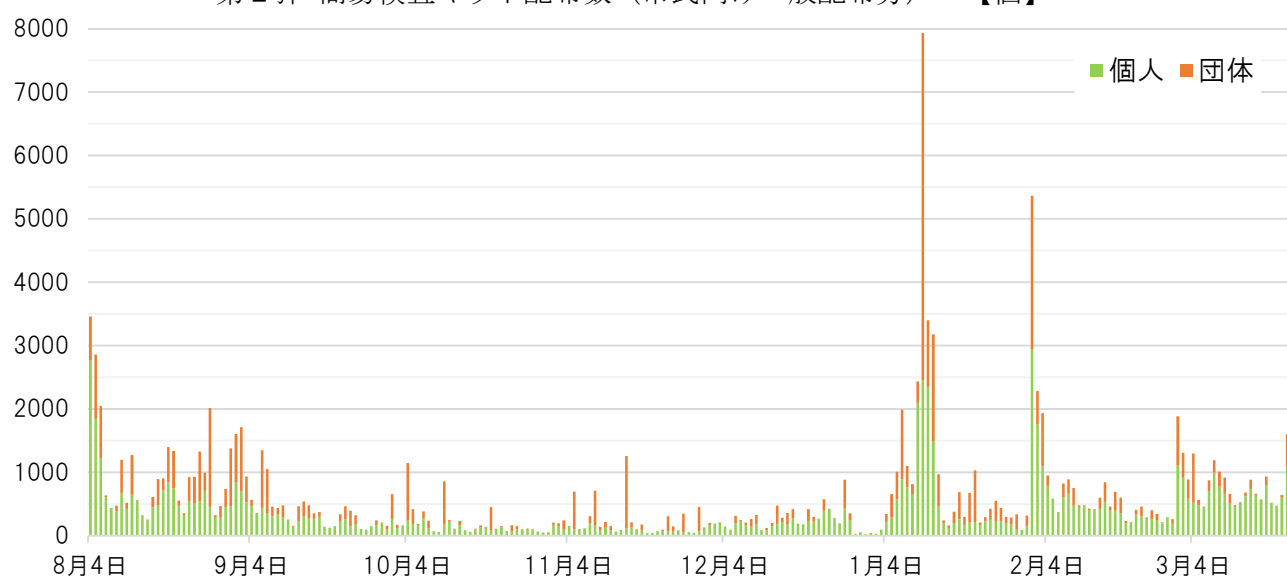
検体が適切に採取されず、実際には陽性の方が陰性と思い込み、クラスターを発生させてしまった例が、少なからず見られた。適切な検体採取の手技の指導やアナウンスは継続して行ったほうが良い。ウイルスがまん延し、水際対策として成り立たなくなった際には、海外の多くの国がそうしたように有料で配布することも検討したほうがよい。

配布期間	種別	合計件数・配布数	個人	団体
第1弾 R3. 6. 21～R3. 7. 16	件数	1,140 件	1,052 件	88 件
	個数	4,923 個	3,557 個	1,366 個
第2弾 R3. 8. 4～R4. 3. 23	件数	28,422 件	27,194 件	1,228 件
	個数	149,726 個	91,442 個	57,284 個
第3弾 R4. 3. 30～R5. 1. 9	件数	100,387 件	98,928 件	1,459 件
	個数	450,358 個	389,568 個	60,790 個
第1弾～第3弾 合計	件数合計	129,949 件	127,174 件	2,775 件
	個数合計	605,007 個	484,567 個	119,440 個

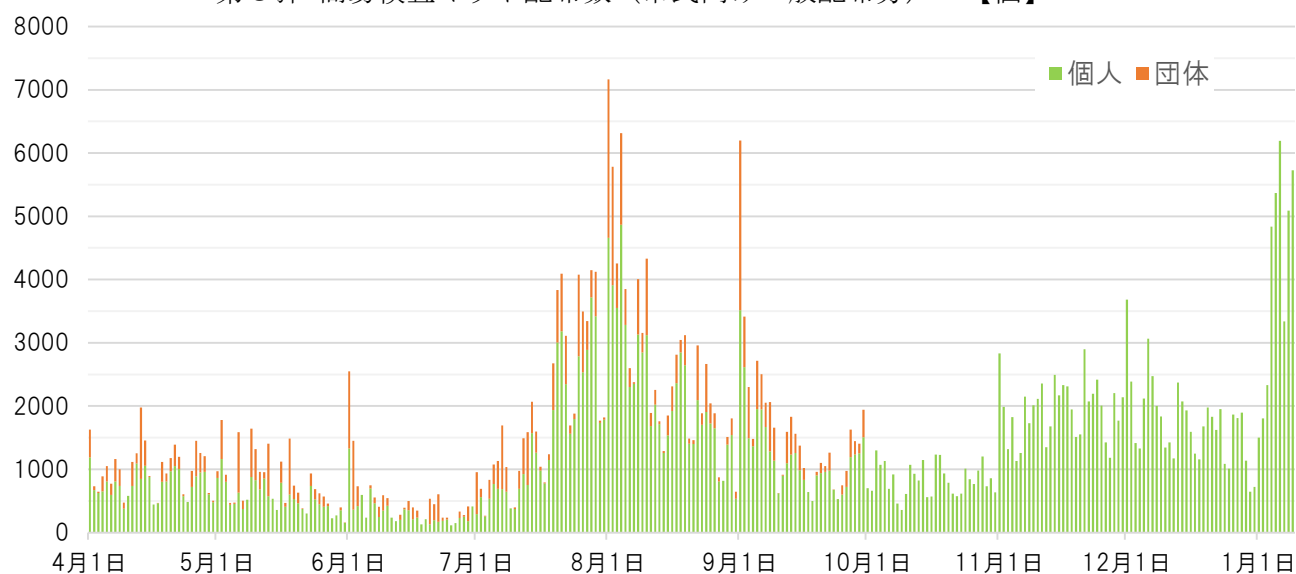
第1弾 簡易検査キット配布数（市民向け一般配布分） 【個】



第2弾 簡易検査キット配布数（市民向け一般配布分） 【個】



第3弾 簡易検査キット配布数（市民向け一般配布分） 【個】



第 7 章 広報・報道対応

令和 2 年 1 月に国内で初の感染症患者が確認されて以降、新型コロナウイルスや感染状況に対する世間の関心は日ごとに高まり、市からの情報発信、報道対応は重要度を増していった。

特に感染発生当初は、市内の感染状況や、クラスターの発生事例などに関心が高い中で、飯田保健所から公表される陽性者の確認情報の正確な情報提供に努め、個人の特定に繋がらないよう、誹謗中傷につながらないよう配慮した。

市民に周知する情報は、感染症に関する情報や、イベントの中止、公共施設の休館などの社会活動への影響に加え、「新しい生活様式」の取組や、新型コロナワクチン接種などの感染拡大防止に関する情報など、必要な情報をさまざまな媒体を活用して伝えた。

1 市民への広報

(1) 市民への広報

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルスの感染拡大により、長野県による飯田市・南信州圏域の感染警戒レベル引き上げ、それに伴うイベントの中止、公共施設の休館、感染拡大防止に向けた「新しい生活様式」の取組や、新型コロナワクチン接種など、さまざまな情報を市民に周知する必要が生じた。

◆ 取組内容

広報いいだ、飯田市ウェブサイト、YouTube 飯田市チャンネル・TwitterなどのSNSなどのほか、飯田ケーブルテレビ・飯田エフエム放送と連携・協力して放送するなど、あらゆる情報発信媒体で市民に対する広報を行った。

【主な取組】

(1) 広報いいだでの情報発信

「広報いいだ」において、その時々々の状況に即した記事を掲載した。感染状況等に応じて、特集や囲み記事で大きく掲載するなど、市民に伝わりやすいように工夫した。

ア 主な掲載内容

- ・マスクの着用や手洗い、3密を避けるなどの基本的な感染対策、新しい生活様式の周知
- ・不要不急の外出を控え、感染拡大地域への往来の自粛呼びかけ
- ・発熱時の相談窓口や、コロナ禍における不安や悩みの相談窓口
- ・新型コロナ緊急対策事業や特別定額給付金などの経済支援、生活支援に関する情報
- ・新型コロナワクチン接種に関する情報
- ・感染した方への誹謗中傷を防止する啓発
- ・イベント中止のお知らせ（人形劇フェスタ、オケ友、TOJ）
- ・布マスクの作り方 等

イ 掲載の様子

【広報いいだ特集令和2年5月1日号】



【支援情報一覧掲載令和2年6月15日号】

支援情報一覧【飯田市版】

新型コロナウイルス感染症の各種支援情報をお知らせします。
詳細は、市ウェブサイトをご覧ください。お問い合わせください。
個人向けと事業者向け、ともに6月3日時点の内容です。



新型コロナウイルス
関連情報

市HP 新型コロナウイルス関連情報 検索

個人・ご家庭 生活に困っている方は「生活支援相談窓口」へご連絡ください。

●新型コロナウイルス感染症生活支援相談窓口(福祉課) ☎0265(48)5122

事業者 お困りごとがあれば「緊急経済対策相談窓口」へご連絡ください。

●産業振興課 内線3511 ●飯田商工会議所 ☎0265(24)1234

個人・ご家庭向け			
区分	対象	給付金名、事業名、支援内容など	問い合わせ
もらえる	令和2年4月27日に住民基本台帳に記録されている全ての方	特別定額給付金 給付額：一人10万円	市民課 ☎0265(22)4511 (内線 3915)
	子育て世代	臨時特別給付金 対象児童1人につき6月分児童手当で1万円増額 ※公務員以外は申請の必要はありません。	子育て支援課 ☎0265(22)4511 (内線 5737)
	令和2年5月分の児童扶養手当を受給しているひとり親家庭の方	児童扶養手当受給世帯への臨時特別給付金 対象児童1人につき7月分児童扶養手当で2万円増額 ※申請の必要はありません。	
	大学などの授業料が支払えない方	給付奨励学金 世帯の所得金額の見込みに基づき奨励金を給付	日本学生支援機構 ☎0570(666)301
	アパートなどの家賃が支払えない方	住居確保給付金 上限：単身世帯 31,800円/月、 2人世帯 38,000円/月、3人世帯 41,300円/月 給付期間：原則3か月	まいさほ飯田 ☎0265(49)8830
かえる	飯田下伊那地域外に居住する学生	飯田市学生応援プロジェクト事業 特産品や感染予防対策商品など「ふるさと生活応援品」を送付	工業課 ☎0265(22)4511 (内線 4433)
	主に休業された方で一時的な資金が必要な方	個人向け緊急小口資金 限度額：休業の影響で個人事業主などの特例は20万円以内、その他の場合10万円以内 償還期限：2年以内(償還期間1年以内) 金利：無利子	飯田市社会福祉協議会 ☎0265(53)3180
	主に失業された方で生活の立て直しが必要な方	総合支援資金(生活支援費) 限度額：単身世帯10万円/月以内、 2人以上の世帯20万円/月以内 償還期限：10年以内(償還期間1年以内) 金利：無利子	

1 支援情報一覧

【感染予防周知 令和3年2月1日号】

感染予防をあらためて
確認しましょう

「これくらいなら大丈夫」と、人との距離が近くなっていますか!?

3密の基準を甘く考えず、マスクを着用して、人との距離を確保しましょう。

手洗いや消毒を忘れてしまうことが増えていますか!?

「短時間だから大丈夫」「急いでいるから」といった気の緩みが、
感染を広げるかもしれません。

「自分は元気だから人にうつさない」と、思っていませんか!?

どなたにも感染源となる可能性があります。体調が悪いときは自宅にしましょう。

信州版「新たな日常のすゝめ」冬ver.

換気の工夫

- 機械換気による常時換気を
- 機械換気が設置されていない場合は、窓を常に少し開けて換気を実施(室温は18℃以上を目安)

保湿の実施

- 加湿器の使用や洗濯物の室内干しで加湿を実施(湿度40%以上を目安)
- こまめな拭き掃除を

もしも会食を行うときは

- 飲酒は少人数・短時間で、深酒は控え適度な酒量で
- 箸やコップなどは使いまわさない
- 席の配置は斜め向かいに
- ガイドラインを遵守したお店で

こんな場面が危険です

- マスクなしでの会話(感染事例/屋外ラオケ など)
- 仕事での休憩時間に入った時など、気の緩みや環境の変化が起こる場面(感染事例/休憩室、喫煙所、更衣室 など)
- 狭い空間での共同生活(感染事例/家の部屋、共用トイレ など)

ウイルスを目・鼻・口から入れないことが最も重要です。

基本的な感染防止策「マスクの着用、人と人との距離の確保、3密を避ける、大声を出さない」を徹底いただき、感染を防止するための行動を自ら考え実践し、信州の寒い冬を元気に乗り切りたい!

※目立つところに掲示しましょう。

(2) 市ウェブサイトでの情報発信

新型コロナウイルス感染情報の特設サイトを設けてさまざまな情報を掲載し、長野県からの発表事項やウイルスに関する知識、新型コロナウイルスワクチンに関する情報、国など必要な外部リンクを配置して情報発信に努めた。

トップページの最上部に「新型コロナウイルス関連情報」のバナーを設置し、感染警戒レベルに合わせた配色とするなど、状況を把握しやすいように工夫した。

【トップページでの情報発信】



(3) 市長メッセージの配信

市民の皆さんに飯田市長からのメッセージを發表することで、重要事項の伝達を図った。

- ア 市ウェブサイトの掲載と YouTube 動画によるもので、メッセージの総数は 400 回を超えた。
- イ 特に第 6 波の際には、令和 4 年 1 月 5 日から 4 月 8 日まで連続して動画メッセージを配信し、視聴数が 3,000 回を超える時もあるなど関心を集めた。4 月 8 日以降、令和 4 年 9 月 30 日まで毎週金曜日にメッセージを出し続けた。
- ウ この市長メッセージを飯田ケーブルテレビで放送していただいたり、南信州新聞でも掲載していただいたりするなど、報道機関の協力も得て拡散することができた。

【市長メッセージを配信（YouTube チャンネル）】



(4) 市公式 SNS の活用

市長メッセージのほか、新型コロナウイルスに関する情報を YouTube 飯田市チャンネル、市公式の Twitter、facebook で配信した。広報紙による発信にはタイムラグが生じてしまうため、即時発信できる動画や SNS は有効と考えている。

◆ 成果

広報紙を始め、市ウェブサイトや市公式 SNS など手段を尽くして適時適切に情報発信を行ってきた。特に、長野県からの発表事項や市としての重要な情報は、「市長メッセージ」として、市長から全市民に向けて丁寧に発信することができた。

また、発信媒体として広く浸透させられる広報紙、ケーブルテレビや新聞と、即時性に秀でたウェブサイトや SNS というそれぞれの長所をいかしての発信を行うことができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

市民の意識に関する基礎世論調査においても、市政情報をネットから得ている市民は 22.6%（令和 4 年度調べ）となっており、直近の 6 年間で倍増していることから今後もその活用が必須と思うが、ネットから情報を得られない方にとっての紙媒体による発信も依然として必要であることから、双方の利点を活用した情報発信が今後も必要。

当初は、新型コロナウイルスの詳細が不明なことから感染への不安が増し、陽性者の確認に関する情報の公開に関する要望が高まったり、不安感から誹謗中傷につながったりするな

どの事態が生じたことから、発信する情報の正確さはもちろんのこと、不安や危機感を募らせないような工夫や、市民の個人情報であったり、市職員であっても感染症に関する個人情報が特定されないような配慮も必要になってくると思う。

(2) ワクチン接種にかかる多言語通知の発送

◆ 背景及び課題

外国人住民に対し、ワクチン接種方法の情報提供及び理解促進のため。

◆ 取組内容

多言語（中国語、英語、ポルトガル語、ベトナム語）にて、日本語の案内文を翻訳し、厚生労働省の多言語予診票見本とともに郵送した。

◆ 成果

多言語の案内が、実際に役立っているかの検証はできていないが、飯田市役所本庁舎1階にある外国語相談窓口を利用し、内容を確認する外国人住民が増えたことから一定の成果はあったと考える。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

全ての情報を多言語化することは困難だが、ワクチン接種のような重要事項については、多言語による情報発信があった方がよいと考える。

紙面での情報提供の他、実際に母国語で説明を受けることで、理解も深まると考える。

一方で、将来は、翻訳技術も劇的に進歩していると思われるので、行政であえて翻訳したものを発信しなくても良いかもしれない。

(3) 各種媒体を活用した広報活動の実施

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症パンデミックが宣言された以降、変異を繰り返すウイルスや感染症に対しメディアやSNS等からはさまざまな情報があふれていた。どこに本当の答えがあるのかわからず、必要以上に不安を感じる市民が存在した現状と、日常的な活動自粛が身体的、精神的に悪影響を及ぼした。これまで誰も経験したことのない事態の中で、新型コロナウイルスの脅威以上に、知識のなさによる誤解が私たちの対処行動を困難にしたといった場面もあったため、感染症に対し正しい情報の発信と理解を深めることが必要となった。

◆ 取組内容

「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるための説明書 デルタ株編、オミクロン株編」（諏訪中央病院玉井医師作成）を各地区で全戸配布または組合回覧した。この資料は諏訪中央病院のホームページ上で公開されていたものであり、自由にダウンロードし使用できるものだった。さまざまな資料の中で一番わかりやすい資料であった。

活動が再開されてきてからは、各地区で開催している民生委員会、健康福祉委員会等の会議の場や高齢者の通いの場を利用し、保健師が新型コロナウイルス感染症についての正しい情報の啓発を行った。

◆ 成果

市民に正しい情報を発信したことと、行政側が正しい情報で対処したこと、例えば「3密を避ける」等の感染対策を講じ、さまざまな行動を再開するといったことは、それ以降の市民の行動の後押しとなったと考える。行動再開した当初は、市民からはまだ皆で集まるのは早いのではないかな等の苦情もあったが、集まったことで集団感染が問題となったことはなく、正しい知識を持ち根拠をもった行動は大切であったと考える。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

正しい知識をまず担当者が得ること、またそれをきちんと市民に伝達することは非常に重要である。早期から情報発信できるよう情報収集に努める。

2 報道対応と記者会見

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルスの感染拡大により、長野県による飯田市・南信州圏域の感染警戒レベル引き上げ、それに伴うイベントの中止、公共施設の休館、感染拡大防止に向けた「新しい生活様式」の取組や、新型コロナワクチン接種などのさまざまな情報を、報道機関を通じて市民に周知する必要が生じた。

◆ 取組内容

報道機関への対応は、記者会見（定例・臨時）、会見を伴わないプレスリリースにより行った。

特に、新型コロナ緊急対策事業については、関係部課長も出席して記者会見において発表することとし、積極的な情報公開により報道機関との連携を図ってきた。

【主な取組】

(1) 記者会見

ア 飯田市新型コロナ緊急対策事業の発表

- ・第1弾 第1回臨時会告示日記者会見（令和2年4月28日）
- ・第2弾 第2回定例会告示日記者会見（令和2年5月19日）
- ・第3弾 6月第2回定例記者会見（令和2年6月18日）
- ・第4弾 第2回臨時会告示日記者会見（令和2年7月30日）
- ・第5弾 9月第1回定例記者会見（令和2年9月8日）
- ・第6弾 第4回定例会告示日記者会見（令和2年11月17日）
- ・第7弾 第1回臨時会告示日記者会見（令和3年2月1日）
- ・第8弾 第2回定例会告示日記者会見（令和3年5月28日）
- ・第9弾 臨時記者会見（令和3年6月14日）
- ・第10弾 臨時記者会見（令和3年9月14日）
- ・第11弾 第4回臨時会告示日記者会見（令和3年11月5日）
- ・第12弾 第1回臨時会告示日記者会見（令和4年1月27日）
- ・第13弾 臨時記者会見（令和4年6月7日）
- ・第14弾 第3回定例会告示日記者会見（令和4年8月23日）
- ・第15弾 第2回臨時会告示日及び11月第1回定例記者会見（令和4年11月1日）

イ 上記アのほか、飯田保健所からの陽性者確認に関する発表や市から発信するもの

（ア）令和元年度

- ・3月第1回定例記者会見（令和2年3月3日）
飯田市新型コロナウイルス感染症対策本部設置報告と感染予防の注意喚起
- ・臨時記者会見（令和2年3月13日）
イベント・行事等の開催自粛等のお願い
飯田市内保育園・認定こども園等の卒園式・入園式の対応
飯田市立小中学校の卒業式の対応
- ・臨時記者会見（令和2年3月23日）
引き続き、イベント・行事等の開催自粛等のお願い
感染対策について説明
- ・臨時記者会見（令和2年3月28日）
飯田市新型コロナウイルス感染症対策本部からの呼びかけ事項

（イ）令和2年度

- ・4月第1回定例記者会見（令和2年4月2日）
新型コロナウイルス感染症対策に関するメッセージ
～管内2例目となる新型コロナウイルス感染症陽性者が確認されたことにより市民の皆さまにお願いしたいこと～
- ・臨時記者会見（令和2年4月9日）
新型コロナウイルス感染症対策に係る小中学校の臨時休校について
- ・4月第2回定例記者会見（令和2年4月17日）

緊急事態宣言が全国に拡大したのを受けて発表
感染拡大抑止の取組：保育所・認定こども園等への登園自粛と保育料等の返還
ホテル・旅館への宿泊者受け入れ自粛の依頼
庁内窓口での感染防止対策

生活困窮者支援：生活支援相談（個人向け窓口設置）※4/15 から
納税猶予、水道料金納付猶予

竜東・遠山郷ケーブルテレビ使用料の納付猶予

経済対策：「南信州・みんなの街、飲食店を応援！」クラウドファンディング
経営発達支援計画の認定
飯田市起業家ビジネスプランコンペティション

その他の対応等：住宅に困窮する方の市営住宅への受け入れ

- ・臨時記者会見（令和2年4月22日）
感染拡大抑止の取組：市内小中学校の対応、市有施設等の休館期間の延長
生活支援：特別定額給付金
経済対策：飯田市新型コロナウイルス緊急経済対策本部の設置
その他の対応等：職員の勤務体制等
- ・5月第1回定例記者会見（令和2年5月7日）
テイクアウトができるお店ガイド
※感染予防の観点から、この記者会見から会場を換気ができる第2委員会室に変更
- ・臨時記者会見（令和2年5月7日）同日2回目
今後の新型コロナウイルス感染症対策 ―緊急事態宣言延長を踏まえて―
（新型コロナウイルス感染症飯田市対策本部会議で検討した事項の発表）
- ・臨時記者会見（令和2年5月16日）
今後の新型コロナウイルス感染症対策 ―緊急事態宣言解除を受けて―
（新型コロナウイルス感染症飯田市対策本部会議で検討した事項の発表）
- ・7月第2回定例記者会見（令和2年7月22日）
飯田丘のまちバル
がんばろう飯田！応援割宿泊キャンペーン
市立病院へのPCR検査装置の導入
- ・9月第2回定例記者会見（令和2年9月16日）
第14回飯田丘のまちフェスティバルの開催延期と丘フェス月間
- ・臨時記者会見（令和2年12月8日）
飯田市内での陽性者確認に伴う市長メッセージ
- ・12月第2回定例記者会見（令和2年12月17日）
年始に予定していた行事の中止
- ・臨時記者会見（令和2年12月28日）
年末年始における新型コロナウイルス感染症対策のお願い
- ・臨時記者会見（令和3年1月16日）
今後の新型コロナウイルス感染症対策 ―警戒レベル5の発出を踏まえて―
- ・3月第2回定例記者会見（令和3年3月18日）
飯田市プレミアム割引券利用期間のご案内
- （ウ）令和3年度
 - ・6月第1回定例記者会見（令和3年6月7日）
飯田市起業家ビジネスプランコンペティション
 - ・7月第2回定例記者会見（令和3年7月19日）
飯田丘のまちバル月間2021
 - ・第3回臨時会告示日記者会見（令和3年7月28日）
抗原定性検査（簡易キット）を活用した水際対策事業
 - ・10月第2回定例記者会見（令和3年10月21日）
飯田市お買いもの商品券販売・配布
宴会場利用地域交流応援割引事業の利用条件を変更

- ・臨時記者会見（令和4年1月8日）
過去にない感染拡大の状況を踏まえ、先手を打って感染警戒レベル5相当の対応
- ・1月第2回定例記者会見（令和4年1月21日）
新型コロナウイルス感染拡大による飯田市の対応
新型コロナワクチン接種追加接種（3回目）

(エ) 令和4年度

- ・7月第1回定例記者会見（令和4年7月4日）
飯田市起業家ビジネスプランコンペティション
- ・7月第2回定例記者会見（令和4年7月19日）
飯田丘のまちバル
- ・9月第2回定例記者会見（令和4年9月16日）
飯田市プレミアム電子商品券の二次販売

(オ) 令和5年度

- ・6月第1回定例記者会見（令和5年6月2日）
飯田市起業家ビジネスプランコンペティション
- ・7月第2回定例記者会見（令和5年7月21日）
第6回飯田丘のまちバル

ウ 会見を行う上で留意した事項

- ・会見会場の変更など

令和2年5月第1回定例記者会見（令和2年5月7日）から、それまで市長公室で行っていた記者会見を、出席者同士の距離が確保でき、換気ができる第2委員会室に変更した。

- ・記者会見におけるマスク着用は、令和5年3月13日から着用が個人判断とされたのを受け、令和5年3月第2回定例記者会見（令和5年3月17日）から当会見においても個人の判断とした。合わせて、アクリル板も外した。

(2) プレスリリースその他の公表

上記のほか、会見を伴わないプレスリリースも含めて、情報の公表は、市ウェブサイトやSNSに掲載することでも行った。





記者会見では、新型コロナ緊急対策事業や感染状況等を公表

◆ 成果

新型コロナウイルス感染症に関する情報は、長野県（飯田保健所）が発表するものではあるが、それらも含めて市民に伝えるべき情報や、飯田市新型コロナ緊急対策事業を、報道機関に、適時適切に、かつ正確に伝えることで、メディアを通じて市民に伝えることができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

今回の新型コロナウイルス感染症への対応のように、市の力だけではなく、報道機関と協力して市民に対する早く正確な情報発信を行うべき時のためにも、各報道機関との間には、緊張感を持ちながらも、普段からしっかりと情報共有を行い、共にまちづくりに関わる機関としての信頼関係を築いておくことが必要だと感じる。

第8章 事業者支援

新型コロナウイルス感染症により、事業者の営業・生産活動の急激な低下や消費の大幅な落ち込み等、地域経済は大きな影響を受けた。そのため、影響を受けた事業者を中心に業種別ヒアリングの実施や経済団体の代表者で構成する「新型コロナウイルス緊急経済対策本部会議」を開催し、状況を把握したうえで必要な経済対策を国・県等の支援を活用しながら、さまざまな経済対策事業に取り組んだ。また、経済回復と合わせてアフターコロナ時代を見据えた経済政策についても協議が進められた。

主な取組として、事業者等への事業継続に関する支援策、地域消費の喚起策としてのプレミアム商品券事業、観光事業者を支えるための観光キャンペーン事業等を実施した。また、大きな影響を受けた飲食業に対しても、事業継続支援をはじめ地域のお店をみんなで応援し支える取組として市民が応援するクラウドファンディングを創設し、地域が一体となって支援する体制を整え事業を展開した。さらにアフターコロナに向けては、サテライトオフィス等開設費用補助等に取り組んだ。

補助事業の申請にあたり、申請手続きに慣れている事業者だけではないため、記載箇所や添付資料の多さなどで、事業者に不便をかけた点もあった。迅速な対応が求められる手続きに関しては、手続きの簡素化や相談窓口の充実を図る必要がある。

地域経済の影響を受けた期間を振り返りながら、各分野での取組を下記に記す。

1 事業者全般への支援

(1) 各種支援金

ア 飯田市雇用調整助成金等申請支援事業補助金（第1弾、第5弾、第6弾、第7弾）

◆ 背景及び課題

雇用調整助成金等の申請に係る費用の一部を補助することにより、経済的負担の軽減と助成金の申請を支援した。

◆ 取組内容

雇用調整助成金または緊急雇用安定助成金の申請のための事務経費として社会保険労務士に支払った費用を補助

※上限額 10 万円（1 事業者につき 1 回限り）

◆ 成果

実施期間：令和2年5月11日から令和4年3月31日まで

交付決定事業者数：R2 178 件、R3 46 件 計 224 件

事業費：R2 17,080 千円、R3 4,206 千円 計 21,286 千円

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

事業者の業種（例えば製造業）によっては、申請手続きに慣れている場合があるが、大半が不慣れであるため、手続きの簡素化や相談窓口の充実を図る必要がある。

イ 事業継続支援緊急助成金事業（第1弾、第6弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症により経営に影響を受けた市内中小企業の中でも、特に大きな影響を受けている飲食業へヒアリング調査を実施し、その際に要望として店舗家賃への支援が多く寄せられたことに加え、国・県の制度でも店舗家賃に対する支援策がなかったことから、市内中小企業の事業継続へ必要な固定費の一つである店舗家賃相当額の一部を支援することにより経営の安定化を支援することを目的に実施した。

◆ 取組内容

①申請期間

令和2年5月11日から6月30日まで

②対象者

ア及びイを満たす事業者

ア：市内の建物を賃借して、これを店舗や事務所等に使用し事業を営んでいる者

イ：令和2年3月～5月までのいずれか1か月分の売上高と、前年同月の売上高を比較し50%以上減少している者

③対象経費及び助成額

家賃1か月相当額の8割。（上限8万円、最大2か月、助成回数1事業者につき1回）

◆ 成果

①受付件数 549 件（うち不交付 46 件）

②交付件数 503 件

③交 付 額 59,402 千円

④効 果 本助成金が必要な事業者へ行き渡ったと認識しており、「このような助成金をありがたく思う」というご意見があった一方で、国・県においても同様の助成金制度が創出されたこともあり、提出先毎に同様の書類を作成することが非常に手間だったというご意見もいただいた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

事業者からの意見にもあるように、当時、国・県・市で同様の支援を行っていたこともあり、申請手続きの負担が懸念された。ワンストップ申請の仕組みやウェブ上での手続きとすること等、申請方法に関する負担軽減の検討が必要だと感じた。

ウ 感染症拡大防止協力企業等支援事業（第1弾）

◆ 背景及び課題

長野県の休業要請等に伴う事業者への支援（長野県、市町村共同事業）

◆ 取組内容

令和2年4月24日から令和2年5月6日までの休業要請等に協力した飲食業、旅館業、娯楽業等を経営する事業者へ協力金等を支給した。

※1事業者あたり1回30万円（県20万円・市10万円）

◆ 成果

①実施期間：令和2年5月7日から令和2年6月1日まで

②支給実績：67,500千円

③申請数：長野県全体で12,694件、うち飯田市の申請件数696件

④支給件数675件

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

事業の売上や従業員数を考慮しながら、協力金を検討する必要がある。

エ 飯田市持続化支援給付金（第2弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、売上が大きく落ち込んだ事業者の事業継続支援の必要性が高かった。

◆ 取組内容

市内の中小企業者等で、新型コロナウイルス感染症の影響により、ひと月の売上が前年同月比で50%以上減少している事業者に対し、国の持続化給付金に上乗せする形で給付した。

※令和2年1月1日から4月7日までの期間に創業した新規創業者は売上の増減に関わらず給付した（給付額は1/2）。

①支給対象

市内の中小企業者等で、新型コロナウイルス感染症の影響により、ひと月の売上が前年同月比で50%以上減少している事業者。

または、令和2年1月1日から4月7日までの期間に創業した新規創業者

②支給額：個人事業者等：10万円（5万円）法人：20万円（10万円）

※カッコ内は新規創業者

③受付期間：令和2年6月1日から令和3年2月26日まで

※新規創業者は以下の期間

令和2年6月1日から令和2年7月31日まで

④支払実績：3,072件 412,050千円

<内訳>

個人：2,007件（23件） 199,550千円（1,150千円）

法人：1,065件（5件） 212,500千円（500千円）

※カッコ内は新規創業者で内数

◆ 成果

コロナの影響による売上の急激な落ち込みに対し、速やかに対応し事業継続を支援できた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

速やかに対応するため、申請者はもちろんのこと審査する側にとっても申請書はできるだけ簡略にすること。

事前に庁内関係部署と見込申請数や業務量を共有し、申請様式等についても確認すること。

オ 新型コロナウイルス対策資金（第4弾）

◆ 背景及び課題

国県が実施している資金繰りの支援ではカバーしきれない中小企業の資金需要に対し、新規に独自の中小企業振興資金を創設し、市内事業者が資金調達しやすい環境を整えた。

◆ 取組内容

①資金の概要

貸付限度額 50,000 千円、資金の区分：設備資金・運転資金、金利：年 0.8%、貸付期間：設備・運転資金とも 10 年以内（据置き 2 年）

②信用保証料の補助

信用保証料の金額を補助

③利子補給金の補助

補助対象利子：本資金の借入れ当初 12 月分の支払利子
補助額：上記の利子の額の範囲内

◆ 成果

①申請件数：70 件

②融資あっせん決定数：70 件

③融資あっせん金額：2,213,200 千円（すべて法人）

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

低金利の資金メニューを新設する。

信用保証料は全額補助とする。

最低 12 か月の利子補給をする。

カ プロフェッショナル人材確保補助金（第5弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の流行により、企業が新たな時代への対応を求められる中、都市部から地方への人の流れをとらえ、地域中小企業の経営革新、経営基盤強化を促進するため、経験豊かな地域外人材の採用を支援した。

◆ 取組内容

長野県プロフェッショナル人材戦略拠点を介し、民間人材ビジネス事業者の紹介でプロフェッショナル人材を採用した場合、その際に発生する紹介手数料の 2/3、採用活動支援金（1 律 10 万円）を補助。

◆ 成果

申請件数 2 件 / 交付決定数 2 件(1,749 千円)

※開発・生産技術職（愛知）、営業職（神奈川）

相談件数 1 件（申請件数 2 件を除く）

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

地域外の人材を積極的に採用し外部意見を取り入れることを方針としている事業者にとっては、既に人材紹介会社を積極的に活用しており有効な支援ではあるが、経済状況が厳しい中で人材確保にどの程度の事業所が動くのかは状況を見る必要がある。

キ 新型コロナウイルス対策資金（中小企業金融対策事業）（第1弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の影響を受けている中小企業に対し、保証料補助及び利子補給を継続的に実施し、資金繰りを支援した。

◆ 取組内容

①資金の概要：保証料の全額及び当初 12 か月分の支払利子を補助

②制度資金概要

貸付限度額：50,000 千円、対象：設備投資、運転資金、年利 0.8%、
貸付期間 10 年以内（据置 2 年）

③事業対象者：市内事業者

◆ 成果

新型コロナウイルス対策資金は、239 件、2,815,320 千円（平均約 11,780 千円／件）の利用があり、保証料 102,082,052 円（平均約 427,122 円／件）を補助することにより資金繰りの支援ができた。

利子補給は、申請のあった 187 件、15,774,231 円（平均約 84,355 円／件）を補助することにより資金繰りの支援ができた。

新型コロナウイルス対策資金について、長野県信用保証協会や市内金融機関からは、中小企業の資金繰り支援として有効な手段であるとの評価をいただいた。

飯田市経済対策本部会議における効果検証では、『成果があり』『概ね成果があり』が 93%を占めており、『資金繰り支援策として、十分な効果があった』との意見があった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

低金利の資金メニューを新設する。

信用保証料は全額補助とする。

最低 12 か月の利子補給をする。

ク 飯田市飲食店関連事業者支援交付金（第 11 弾）

◆ 背景及び課題

時短要請を受けた飲食店と恒常的に取引がある事業者は売上が大きく落ち込み、事業継続のための支援が必要だった。

◆ 取組内容

時短要請を受けた市内の飲食店と恒常的に直接取引がある事業者で、令和 3 年 8 月又は 9 月（対象月）の売上高が前々年又は前年の同月（基準月）と比較して 30%以上 50%未満減少している事業者に対し、交付金を給付した。

※50%以上減少している事業者は、特別応援金（県事業）の対象

①支給対象

時短要請を受けた市内の飲食店と恒常的に直接取引がある事業者で、令和 3 年 8 月又は 9 月（対象月）の売上高が前々年又は前年の同月（基準月）と比較して 30%以上 50%未満減少している事業者

②支給額：売上の減少額

※上限額 個人事業者等：20 万円 法人：10 万円

③受付期間：令和 3 年 11 月 15 日～令和 3 年 12 月 28 日

④支払実績：22 件 4,000 千円

【内訳】

個人：4 件 400 千円 法人：18 件 3,600 千円

◆ 成果

時短要請に係る協力金（県事業）、特別応援金（県事業）、月次支援金（国事業）のいずれの給付対象にも該当しない事業者を支援することができた。（酒屋・飲食料品卸売・小売、クリーニング等）

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

速やかに対応するため、申請者はもちろんのこと審査する側にとっても申請書はできるだけ簡略にすること。

事前に庁内関係部署と見込申請数や業務量を共有し、申請様式等についても確認すること。

ケ 事業運転資金、設備投資のための借入に係る利子補給

◆ 背景及び課題

飯田市及び長野県では新型コロナウイルス感染症の影響を受けた中小企業を対象とした融資制度を設けた。この資金の利用者の当初 12 カ月分の利子について補助金を交付することにより企業負担を軽減し、中小企業の資金繰りを支援した。

- ◆ 取組内容
利子補給金の補助
事業対象者：市内中小企業
- ◆ 成果
申請のあった 408 件（市 287 件、県 121 件）、17,834,185 円（市 14,480,667 円、県 3,353,518 円、平均約 43,711 円／件）を補助することにより資金繰りの支援ができた。
長野県信用保証協会や市内金融機関からは、中小企業の資金繰り支援として有効な手段であるとの評価をいただいた。
飯田市新型コロナウイルス緊急経済対策本部における効果検証では、『成果あり』が約 73%、『概ね成果あり』が約 27%と合計で 100%の評価であった。また、『資金繰り支援施策として効果は非常に大きい』、『資金繰りの不安低減につながった』、『前向きな事業者への強い応援となった』等の意見があった
- ◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）
景気は回復傾向にあっても、経営体力が小さい中小企業への支援は長期に必要。特に借入に係る経費の支援で利子補給は資金繰り支援に有効。
・信用保証料の全額補助 ・最低 12 か月の利子補給

コ 事業運転資金、設備投資のための借入に係る信用保証料補助

- ◆ 背景及び課題
新型コロナウイルス感染症の影響を受けた中小企業を対象とした融資制度は、長野県経営健全化支援資金（新型コロナウイルス対策）が継続しており、依然として多くの資金需要があった。この資金の利用者の信用保証料について、長野県と折半して長野県信用保証協会に支払うことにより負担を軽減し、中小企業の資金繰りを支援した。
- ◆ 取組内容
信用保証料の補助
事業対象者：市内中小企業
- ◆ 成果
対象資金は 226 件、2,436,820 千円（平均約 10,782 千円／件）の利用があり、保証料 35,127,262 円（平均約 155,430 円／件）を補助することにより資金繰りの支援ができた。
長野県信用保証協会や市内金融機関からは、中小企業の資金繰り支援として有効な手段であるとの評価をいただいた。
飯田市新型コロナウイルス緊急経済対策本部における効果検証では、『成果あり』が約 73%、『概ね成果あり』が約 27%と合計で 100%の評価であった。また、『資金繰り支援施策として効果は非常に大きい』、『資金繰りの不安低減につながった』、『前向きな事業者への強い応援となった』等の意見があった。
- ◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）
低金利の資金メニューを新設する。
信用保証料は全額補助とする。
最低 12 か月の利子補給をする。

サ 第 6 波対応事業継続支援金

- ◆ 背景及び課題
新型コロナウイルス第 6 波による行動抑制の大きな影響を受けた事業者に対し、事業継続のための支援が必要だった。
- ◆ 取組内容
新型コロナウイルス感染症第 6 波による行動抑制の大きな影響を受けた業種で、ひと月の売上がコロナ前と比べて 30%以上減少し、国の事業復活支援金を受給している事業者に対し、事業の継続を支援するため、10 万円を給付した。
【支給対象】
国の事業復活支援金を受給している事業者で、以下の業種の事業者

A 飲食料品製造業 B 道路旅客運送業 C 飲食料品・衣服等卸売業 D 飲食料品・衣服等小売業 E 物品賃貸業 F 宿泊業、飲食サービス業 G 生活関連サービス業、娯楽業 H 教育、学習支援業 I 療術業

※飯田市飲食店等事業継続支援金を受給していないこと

①支給額：1 事業者あたり 10 万円

②受付期間：令和 4 年 3 月 10 日から令和 4 年 7 月 29 日まで

③支払実績：491 件 49,100 千円

- ・生活関連サービス業、娯楽業 33%
- ・飲食料品・衣服等小売業 26%
- ・教育、学習支援業 9%
- ・療術業 9%
- ・飲食料品・衣服等卸売業 8%
- ・その他 15%

◆ 成果

新型コロナウイルス感染症第 6 波による行動抑制の大きな影響を受けた業種の事業者を支援することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

速やかに対応するため、申請者はもちろんのこと審査する側にとっても申請書はできるだけ簡略にすること。

事前に庁内関係部署と見込申請数や業務量を共有し、申請様式等についても確認すること。

業種を絞った支援は、審査時に対象事業者の判断が難しい。

（２）事業者向け相談窓口

ア 特別労働相談（第 1 弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、事業の継続、雇用の維持及び各種助成事業制度の活用等に関する市内事業所の経営者等からの悩みや課題など相談窓口を開設した。

◆ 取組内容

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う事業の継続、雇用の維持及び各種助成事業制度の活用に関する相談。社会保険労務士による労働相談日を設け、地域の雇用を守る相談体制を強化した。

雇用調整助成金の申請方法など、労働関係の相談は社会保険労務士が応じた。

令和 2 年 5 月から第 2・4 金曜日に開設、令和 2 年 7 月からは原則第 1・2・4 金曜日に窓口を開設した。

◆ 成果

①実施期間：令和 2 年 5 月 8 日から令和 3 年 12 月 31 日まで

②開催日数：19 日

③相談事業所数：20 件

④相談内容内訳：雇用調整助成金 12 件、学校休業に伴う保護者への助成金 3 件、労務管理 7 件、持続化給付金 2 件、休業手当等支給方法 1 件、その他補助金 5 件

⑤事業費：396 千円

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

相談内容の拡充を図り、効果的な窓口を設置する必要がある。

（３）事業者向け事業支援

ア オンライン就活支援事業（第 2 弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、対面による採用活動が困難な状況で、オンラインによる採用活動に不慣れな事業者が多く支援が必要だった。

◆ 取組内容

オンラインミーティングツールの使用に不慣れな企業が、その機能を理解し、自社で取り組むべきか判断し、次のアクションへつなげることができるよう専門家を派遣した。

- ①対象：市内に本店（主たる事業所）を有する法人
- ②実施期間：令和2年6月1日から令和3年2月28日まで
- ③実績：1件 執行済額：33,000円

◆ 成果

オンラインミーティングツールの活用方法を知ってもらうことができた。県でも類似の支援メニューがあり制度の活用は少なかった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

コロナ禍を機にオンライン採用活動は一般化されており、今後は支援の必要はない。

イ テレワーク導入促進事業（第2弾）

◆ 背景及び課題

テレワーク導入を検討する市内の事業者を支援することで、新たな生活様式の実現に繋げる必要があった。

◆ 取組内容

テレワークの導入に関する総合的なアドバイス、技術的な支援、適切な労務管理のための助言等を行う専門家を派遣した。（無料）

◆ 成果

- ①実施期間：令和2年6月1日から令和3年2月28日まで
- ②相談件数：6件
- ③実績：0件

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

新たな事業導入にあたっては、職員の知識も高めることが重要であるため、事前に職員向けの研修を設けることが大切である。

ウ 商店街等活動事業（第2弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染拡大による外出自粛状況や来店客数及び売上減少の状況下においても、安心して買い物ができるための感染防止策や消費喚起を促進する活動等に取り組む商店街団体等への支援を行うため、既存の飯田市商業振興事業補助金（商店街等活動事業）の補助対象経費を拡張した。

◆ 取組内容

地域商業の振興や商店街の活性化のために商店街等が行う新型コロナ感染症対策事業に要する経費の補助を行った。

- ①補助率：1/2
- ②補助上限金額：100千円

◆ 成果

申請団体数 1団体（銀座商栄会）

事業費 526,094円（うち、市補助100千円）

① 第1弾（銀座商栄会店舗へのマスク配布）

ア 実施期間 令和2年4月10日から5月31日まで

イ 配布枚数 33店舗×50枚 計：1,650枚

②第2弾（商品券「銀座次郎長貨幣」の販売）

ア 利用期間 令和2年8月8日から11月30日まで

イ 加盟店舗 33店舗（銀座商栄会）

ウ 販売枚数 100冊（10,000円で17,000円分）

エ 換金率 99.2%

③効 果

- ・本事業により来店客数の維持及び働きやすい環境整備を整えることにつながった。
- ・使い捨てマスクが世界的に不足していた時期だったが、さまざまな業種が集まる商店街の強みや仕入れルートをいかし、必要分のマスクを確保することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

有事の際に行政支援が開始されるまでには、ある程度の期間を要することから、このような取組みは、短期間で開始できるため有効だと感じた。また、行政主体での取組みでは生まれにくい、地域に密着した事業に対する支援やサポートの必要性を感じた。

エ 地域消費喚起商品券事業（地域支えあいプレミアム商品券事業）（第3弾、第4弾）

◆ 背景及び課題

全国の緊急事態宣言解除後も飲食業・観光業を主として全業種に影響が波及していたことや飯田商工会議所より商品券事業に対する要望を受けたことから、飯田商工会議所とともに、市内全業種の事業者を支援するため、新しい生活様式への対応に配慮しつつ、共助の視点による支えあいで地域内の消費を喚起することにより、地域事業者の事業継続を支え経済の回復を目的に本事業を実施した。

◆ 取組内容

- ①事業運営 飯田商工会議所（事業補助 飯田市）
- ②応募方法 事前申込み制（抽選方式）
- ③販売額 1冊 10,000円（15,000円分）※プレミアム率 50%
- ④内 容 1,000円券 15枚綴りのうち 10枚は専用券（中小店舗のみで利用可能）、残り 5枚は共通券（大規模小売店舗を含む全ての加盟店で利用可能）とした。
- ⑤利用期間 令和2年8月13日から令和2年12月31日まで

◆ 成果

- ①応募者数 31,815人
- ②当選者数 31,566人（対象外 249人除く）
- ③購入者数 31,377人（販売冊数 31,377冊/470,655枚）
- ④加盟店舗 1,088店舗
- ⑤換金枚数 466,919枚
- ⑥換金額 466,919千円
- ⑦換金率 99.2%
- ⑧効 果 加盟店へのアンケート調査を実施した結果、本事業効果について「大いにあった」、「まあまああった」という回答が 70.1%だったことから商品券事業の有効性を確認することができた。また、次回の参加について確認したところ、「参加したい」、「条件が合えば参加したい」という回答が 97.4%であったことから、事業者支援として需要のある支援事業であることを確認できた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

感染防止策として、商品券購入時の場所と時間の分散、出入口等での手指消毒の徹底等により、3密回避し、安心して購入できる環境を提供することの重要性を感じた。

また、魅力あるプレミアム率の設定としたことで、予想以上の応募者数となり、購入されたほぼすべての商品券を利用いただくことができ、事業者支援につながったと感じた。

オ 「新しい生活様式」定着支援補助金（第4弾）

◆ 背景及び課題

「3密」の回避や「新しい生活様式」に適応した事業形態に取り組む事業所の設備等導入に対して、経費の一部を補助。

◆ 取組内容

支援対象：市内に事業所を有する中小企業者等（法人及び個人事業主）、日常的に対人販売・サービスを行っている業種とした。

補助率：8/10（上限額 10 万円）

※1 事業者につき 1 回限り

※複数事業所に設置した場合は上限 20 万円

◆ 成果

①実施期間：令和 2 年 8 月 17 日から令和 2 年 11 月 16 日まで 及び
令和 3 年 2 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日まで

②申請件数：1,170 件（法人 549 件、個人事業者 621 件）

③8/17～11/16 支給決定件数：1,169 件（法人 549 件、個人事業者 620 件）

④支給実績：1,169 件 103,685 千円

⑤2/1～3/31 申請件数：322 件（法人 138 件、個人事業者 184 件）

⑥支給決定件数：321 件（法人 138 件、個人事業者 183 件）

⑦支給実績：321 件 24,722 千円

⑧支給総額：128,407 千円

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

事業者の業種によっては、申請手続きに慣れている場合があるが、大半が不慣れであるため、手続きの簡素化や相談窓口の充実を図る必要がある。

カ サテライトオフィス等開設費用補助金（第 4 弾）

◆ 背景及び課題

令和 2 年コロナ緊急対策として開始。業務分散や BCP 対策としてのバックアップ機能確保、またテレワークなど働き方改革に取り組む企業が飯田市にサテライトオフィス等を設置する場合の補助金を実施。

◆ 取組内容

令和 2 年コロナ緊急経済対策第 4 弾で「飯田市サテライトオフィス開設費用補助金」を設け、オフィス誘致を実施した。業務分散やテレワークなど働き方改革に取り組む企業等がサテライトオフィス等を開設するための経費の補助を行った。

補助率：1/2、補助上限金額：3,000 千円

◆ 成果

交付件数 2 件

2 社に補助金を交付し、エス・バードインキュベート室へオフィスを開設した。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

当面は常駐型オフィスへの開設支援補助を続けながら、一時滞在向けのおためし利用補助も活用し、関係人口（企業）増加とエス・バードの利活用を進めるとよいと考える。

キ プレミアム割引クーポン券事業（第 7 弾）

◆ 背景及び課題

本事業の策定にあたっては、令和 3 年 1 月に市内飲食店で新型コロナウイルス感染症の感染拡大（クラスター）があり、感染警戒レベルも 5 に引き上げられた。それにより飲食店をはじめ当地域の事業者がこれまでにない大きな影響を受けた。

そこで飯田商工会議所とともに顕著な影響を受けている飲食店や小売店などの市内の事業者を支援するため、2 種類の「プレミアム割引クーポン券」を発行することで、個人消費の喚起を促し、地域内経済循環の下支えと経済再開を促進するため本事業を実施した。

◆ 取組内容

①割引クーポン総額 298,671 千円（500 円券×6 枚綴り＝3,000 円）

②対 象 者 全市民 99,557 人（各世帯に郵送）

③内 容 クーポン券 6 枚のうち 2 枚は飲食店のテイクアウト券
残る 4 枚は中小店舗で利用可能なささえあい券

④利用方法 1,000 円の支払いに 500 円券 1 枚使用可能

⑤利用期間（繰越事業） テイクアウト券：令和 3 年 3 月 1 日から 4 月 30 日
ささえあい券：令和 3 年 3 月 25 日から 6 月 30 日

◆ 成果

①配布数（額） 97,968 セット（293,904 千円）

②加盟店舗 1,039 店舗（テイクアウト券：325 店舗、ささえあい券：714 店舗）

③換金額 242,185 千円

④換金率 82.4%

⑤効果 事業者へのヒアリングから、飲食店では月の売上の半数以上がテイクアウトになり持ち直したという声や土産店、卸、小売店でもクーポン券は効果があると評価いただいた。また、アンケート調査の結果から売上が「上がった」事業者は約 47%、「変わらなかった」事業者は約 51%と概ね半数の事業者の売上増加につながる結果となり、割引率に対しては「ちょうどいい」の回答が 91%であったことから事業の有効性を確認することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

市内事業者の売上が低迷する中、業種や利用方法を制限することで、的を絞った事業者支援につながったことから、このような取組は有効だと感じた。

ク 飯田市学生応援プロジェクト事業（第 2 弾、第 4 弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の影響により、南信州地域外に居住する学生の皆さんはアルバイトや帰省ができなくなるなど生活様式が一変し、大きな不安を抱えながら過ごすこととなった。緊急事態宣言などにより普段の生活に戻るには暫く時間がかかることが見込まれ、外出自粛などの行動制限により自由がままならない状況にあったことから、生活応援品を送る支援を行った。

◆ 取組内容

新型コロナウイルス感染症の影響により、アルバイトや帰省ができなくなった飯田下伊那地域外に居住する学生の皆さんを対象に、飯田市の特産品や感染予防対策商品などを詰め合わせた「ふるさと生活応援品」を届けた。

◆ 成果

受付件数 1,271 件 ・ 発送件数 1,271 件 ・ 就職情報希望 676 件（53.2%）

経済的困窮に陥った学生への支援を通じ、地場産品をきっかけとした地域に対する意識の醸成や学生と地域との関係づくりのきっかけ。

売り上げが減少している地場産業への支援や飯田市内の企業が開発した感染予防対策商品の普及促進

「ふるさと生活応援品」が届いた学生、飯田市内の家族から感謝の声が多数寄せられた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

事業者への委託としたことで受付から商品選定、発送まで速やかに行うことができ、売り上げが減少している製造業者だけでなく販売業者も支援できたことは良かったのではないかな。

ケ 共助による竹林整備事業（第 3 弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルスの影響による解雇や雇い止めにより困窮する市民の生活支援が必要。整備の進んでいない竹林について、まちづくり委員会等と協働し、竹林整備を進める。

◆ 取組内容

令和 2 年度に 3 人を雇用し、竹林整備事業に従事してもらった。（パートタイム会計年度任用職員）令和 3 年度も継続予定だったが、必要人数の応募が無かった。

竹林整備は市内 14 カ所で竹林の整備を行った。（令和 2 年度）

◆ 成果

令和 2 年度は応募があり、雇用対策に繋がった。令和 3 年度は雇用情勢の変化があったと思われ、応募が無かった。

竹林整備については、実施状況を検証し、雇用対策を目的から外して「多様な主体との協働による竹林整備支援事業」へ移行した。（令和5年度から里山整備も追加）

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

雇用対策を目的とした場合、雇用情勢が変化することがあり、事業目的を果たせなくなる可能性がある。継続的な事業と雇用対策を合わせる場合は、雇用が確保できなくなった場合を想定する必要がある。

地域課題（竹林の整備）を解決する手法とはなるものの、活動の継続には繋がらない。初期整備に対する支援としてなら可能かと思われる。

コ 信州の安心なお店向け抗原検査簡易キット配布事業（第11弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症対策のため、信州の安心なお店の認証を受けた市内に事業所等を有する中小企業者等に対し、軽症状者の迅速な検査を実施し感染拡大を防ぐため、簡易検査キットを配布した。

◆ 取組内容

①新型コロナウイルスの感染の早期発見により感染拡大を防止。

②対象：市内に事業所等を有する中小企業者等

③簡易検査キットを配布

※抗原検査キット従業員1人あたり8キット

※配布回数は1店舗につき各期間中1回まで

※抗原定性簡易検査キットがなくなり次第終了

◆ 成果

①実施期間：令和3年12月1日から令和4年1月31日まで

令和4年1月25日から令和4年3月31日まで

令和4年3月1日から令和4年3月31日まで

②配布対象事業者数 293 事業所

③検査キット配布数 24,579 個

④事業者へ簡易検査キットを配布することにより、来場者名簿を義務づけ、感染拡大の防止や従事者のセルフチェックの意識を向上することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

件数が多く見込まれ、審査が簡略化されている対策事業は、外部委託を選択することも必要である。できれば、コロナの影響を受けている事業者に新しい業務として受託してもらえることが望ましい。

サ 信州飯田もっと安心なお店補助金（第11弾）

◆ 背景及び課題

対面による商品の販売やサービスの提供を行う市内の事業者が取り組む感染対策に対し補助金を交付し、大規模感染リスクの低減を図る必要があった。

◆ 取組内容

新型コロナウイルス感染症対策のために、信州の安心なお店の認証を受けた市内に事業所等を有する中小企業者等が消耗品や備品等を購入及び設置した経費の一部を補助した。

①対象：市内に事業所を構える「信州の安心なお店」の認証店

②感染対策強化補助金の支給（消耗品や備品等を購入及び設置した経費の一部）

※換気、排気に関する備品購入及び設置等に要した経費

補助対象経費の10分の10の額

※消耗品・備品購入に要した経費

補助対象経費の10分の8の額

上記の合計 上限10万円

◆ 成果

- ①実施期間：令和3年12月1日から令和4年2月28日まで
- ②支給対象事業者数 230 件
- ③支援金金額 17,468 千円
- ④新型コロナウイルス（第6波）の著しい影響を受けた飲食店等の事業者に対し、迅速な支援を講じることができた。
- ⑤第6波対応事業継続支援金事業は、国の事業復活支援金の受給が対象要件となっており、国の支援金の広報を合わせて行うことにより制度活用の促進につながった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

事業者の業種によっては、申請手続きに慣れている場合があるが、大半が不慣れであるため、手続きの簡素化や相談窓口の充実を図る必要がある。

シ お買いもの商品券事業（第10弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症拡大により、大きな影響を受ける市内の中小事業者を応援するため、商品券を販売し、市民の皆さんの消費喚起を図るとともに、地域の支えあいによる事業者支援につなげ、地域内経済循環を下支えすることを目的に実施した。

また、住民税非課税世帯については生活支援として本商品券を配布した。（福祉課対応）

◆ 取組内容

- ①事業運営 飯田商工会議所（事業補助 飯田市）
- ②発行内容 販売分：3,000 円×100,000 冊、非課税世帯配布分：3,000 円×9,200 冊
- ③販売額 1 冊 2,000 円（1 世帯 3 冊まで）※プレミアム率 50%
- ④販売方法 世帯主宛の「お買いもの商品券購入券」ハガキを市内郵便局へ持参し購入
- ⑤販売期間 （1 次販売）令和3年11月1日から11月19日まで
（2 次販売）令和3年12月13日から令和4年1月31日まで
- ⑥配布方法 住民税非課税世帯へは、この商品券を 1 冊配布
- ⑦使用期間 令和3年11月1日から令和4年1月31日まで

◆ 成果

- ①販売（配布）冊数 販売分：98,957 冊、配布分：16,471 冊 計：115,428 冊
- ②使用枚数（換金枚数） 682,904 枚
- ③使用金額（換金額） 341,452 千円
- ④加盟店舗 1,036 店舗
- ④換金率 98.6%
- ⑧効果 事業者のアンケート調査では、本商品券事業により売上が「増えた」という回答が 5.9%、「やや増えた」という回答が 38.0%、「変わらなかった」という回答が 52.0%であったことから、事業者支援への有効性を確認することができた。また、多くの事業者が今後の経済支援策として消費喚起事業が必要だと回答している。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

本商品券事業は、議決から商品券使用開始までが短期間であったため、飯田商工会議所や金融機関、郵便局等に多大なるご協力をいただいた。短期間での事業開始を可能とするための連携及び協力体制の必要性を感じた。

ス 果樹・野菜等園芸農家の経営基盤強化支援（第13弾）

◆ 背景及び課題

不安定な国際状況の中、農業関係の生産資材の高騰・高止まりが続いた。

特に、令和4年度に改定された秋肥価格（6月から適用）は、大幅な値上がりとなり、経営努力の対応範囲を超える急激な変化による農業経営の悪化が懸念されていた。

そこで、経営継続を支えるために、当値上げによる激変緩和の緊急対策として、肥料費の一部支援を行った。

◆ 取組内容

- (1) 補助対象者
市内に住所を有する農業所得のある個人及び団体
- (2) 補助対象期間
令和4年7月1日から令和5年1月31日まで
- (3) 補助額
補助対象期間中に購入した肥料費の4分の1の額以内（千円未満切り捨て）
但し、直近1年間の肥料費の額に応じて、補助額の上限を設ける。

◆ 成果

広報誌での広報やJAみなみ信州、下伊那園協等の生産団体の協力により、市内全域の農業者から申請があった。

秋肥への補助であったため、秋肥を使う果樹農家からの申請が多かったが、野菜や花き農家からの申請もあり、幅広い品目に対して支援をすることができた。

大規模農家から小規模農家まで幅広い経営規模の農業者へ支援をすることができた。

アンケートによる満足度調査では、「農業経営継続に大いに役に立った」「役に立った」が97%であった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

まずは、現在推進している未利用資源の地域内循環に向けてさまざまな取組を継続し、海外からの輸入原料に依存した肥料からの転換を図り、国際市況等の動向の影響を受けない体制づくりを進めてほしい。

その上で、農業者個人の経営努力の対応範囲を超える肥料高騰が発生した場合には、少しでも農業者の負担が少ない申請方法を検討してほしい。令和4年度実施事業では、支援があることによる買い溜めを防止するため経営規模に応じた上限を設けたが、多少負担があったように感じている。一定の制限は必要だが、申請しやすく、より多くの方が受益できる事業設計をお願いしたい。

セ 畜産事業者の経営継続支援（第13弾）

◆ 背景及び課題

家畜の飼料については、令和3年末頃からコロナ禍の影響による海上運送運賃の停滞、円安傾向、中国における飼料需要の急激な高まり等により高騰が続き、確保も難しくなってきた。更にウクライナ侵攻が状況を悪化させた。

こうしたことから、さまざまな外部要因により事業継続に甚大な影響を受けている畜産農家の経営継続を応援するため、農家負担額の規模に応じた支援を行った。

◆ 取組内容

- (1) 補助対象者
市内に住所を有する者で、家畜を飼育している者
- (2) 補助金受付期間
令和4年7月1日から9月30日まで
- (3) 補助額
 - ① 乳牛 4,000円／1頭
 - ② 肉牛 5,000円／1頭
 - ③ 豚 1,500円／1頭
 - ④ 鶏 50円／1羽1事業所の補助金上限額を1,500千円とする。

◆ 成果

市内全域のほとんどの畜産農家から申請があった。

大規模農家から小規模農家まで幅広い経営規模の農家へ支援することができた。

アンケート調査では、「農業経営継続に大いに役に立った」「役に立った」が97%であった。

- ◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）
海外からの輸入飼料に依存した体制から、国産資材や自給飼料による転換を図り、国際市場の影響を受けない体制づくりを進めてほしい。

ソ きのこ生産者への事業継続支援（第15弾）

- ◆ 背景及び課題
きのこの施設栽培では施設内の温度や湿度を一定に保つことや栽培瓶を高圧消毒する必要があるため、多くの電力等のエネルギーを使用する。またきのこの取引価格は市場が決定する仕組みとなっており、生産コスト上昇分の取引価格への転嫁は難しい。
そのため、原油価格等高騰に起因する生産コストの上昇がきのこ生産者の経営を圧迫しており燃料費の価格高騰分の一部を補助することとした。

- ◆ 取組内容
 - ①補助対象者
市内に住所を有しきのこを施設栽培する生産者
 - ②補助対象期間
令和4年4月1日から令和4年12月31日までに納品された燃料
（電気料金については令和4年4月分電気使用量～令和4年12月分電気使用量）
 - ③申請受付期間
令和4年12月1日から令和5年2月28日まで
 - ④補助額
補助対象期間に使用した「電気、灯油、重油」の使用量に補助支援単価を乗じた合計額。但し、補助額の上限を設ける。

【補助支援単価】

	補助支援単価
電 気	5.00 円／kWh
灯 油	34.00 円／ℓ
重 油	31.00 円／ℓ

- ◆ 成果
補助金を受けて経営継続に「大いに役立った」または「役立った」と答えた方の割合が100%だった。（回答数21／申請数25）
申請者の方から「きのこは光熱費が通年必要で温度管理のため節約もあまりできないため、今回のような補助はありがたい。」といった声が聞かれた。
- ◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）
きのこは飯田市の農業産出額の約1割を占めている重要な農産物であり、生産者が安定して経営できる環境づくりが必要であると感じる。特に今回のような急激な環境変化の際には生産者の声を聞き、市としての支援を検討されたい。

タ 地域内消費喚起による事業者支援（プレミアム付き電子商品券事業）（第13弾）

- ◆ 背景及び課題
新型コロナウイルス感染症の影響に加え、原油・材料費等の高騰による家計のひっ迫もあり、市民の行動が控えられ市内の中小事業者に影響が出ていた。このため購買意欲の高まる年末にプレミアム付きの商品券を販売し、地域の支えあいによる事業者支援を実施した。実施にあたっては、地域通貨導入に向けた研究も踏まえ、その実証実験も兼ね非接触決済による「電子商品券」事業とした。
- ◆ 取組内容
 - ①事業運営 飯田商工会議所（事業補助 飯田市）
 - ②発行総額 384,000 千円（共通券 32,000 枚、専用券 32,000 枚、計 64,000 枚）
 - ③券種内訳 共通券 1 枚 6,000 円（大型店舗・中小店舗使用可）
専用券 1 枚 6,000 円（中小店舗のみ使用可）※購入は各券 1 人 1 枚まで

- ④販売額 各券1枚5,000円(6,000円分) ※プレミアム率20%
- ⑤応募方法 スマホ型：ウェブ申込フォームから応募
カード型：応募券に必要事項を記入し応募
- ⑥販売方法 スマホ型：専用サイトでクレジットカード決済
カード型：指定郵便局窓口で購入
- ⑦利用期間 令和4年10月1日から12月31日まで
- ⑧問い合わせ コールセンター対応

◆ 成果

①販売実績

1 次 販 売	券種	共通券（32,000枚）		専用券（32,000枚）		計（64,000枚）
	販売枚数	18,745枚（58.6％）		13,835枚（43.2％）		32,580枚（50.9％）
		内スマホ型	内カード型	内スマホ型	内カード型	
2 次 販 売	販売枚数	3,222枚	15,523枚	2,452枚	11,383枚	
		9,034枚（28.2％）		14,380枚（44.9％）		23,414枚（36.6％）
		内スマホ型	内カード型	内スマホ型	内カード型	
			9,034枚		14,380枚	
	計	27,779枚（86.8％）		28,215枚（88.1％）		55,994枚（87.5％）
販売額面総額		335,964,000円				
利用総額		333,314,310円（販売総額比99.2％）				

- ②効果 「電子決済」という初の試みであったことから、コールセンターの設置とともに事前説明会等を実施したが、販売予定枚数64,000枚に対して32,580枚と約51%に留まったため、残商品券の2次販売を実施するにあたり、1次販売の状況分析をし、動画配信サイトやラジオ放送等のメディアによる積極的な情報発信に努めた。

2次販売では、利用期間を確保するため、手続き期間を短縮できるウェブ申込みに限定したが、インターネット環境に不慣れな方向けに応募申請窓口を設けたことが奏功し、最終的には販売予定枚数の約87%、利用総額は3億3,300万円余が市場流通した。

◆ 将来へのアドバイス (未来の担当者へのひとこと)

地域通貨導入を見据え、初の試みとして実施した本事業は、広く多くの市民にご利用いただくため、スマホ型及びカード型を用意したところ、かえって複雑化してしまったことに加え、特に高齢者のデジタル化に対する苦手意識があるように感じた。一方で、加盟店の換金に伴う事務手続きの負担軽減を図る等、デジタル化によって、これまでの事務処理の簡素化等への有効性を感じた。

(4) 事業者向け広報啓発

ア 経済対策PR用チラシ作成 (R2)

◆ 背景及び課題

国・県・市の経済対策のメニューがたくさんあったため、事業者向けの経済対策を一覧で分かりやすく伝えるチラシ等を作成した。

◆ 取組内容

- ①新型コロナウイルス感染症対策支援情報パンフレット及び各種支援情報チラシ
- ②情報発信媒体の広告掲載

◆ 成果

- ①パンフレット・各種チラシ等印刷製本費 282千円
- ②情報発信媒体の広告料 420千円

◆ 将来へのアドバイス (未来の担当者へのひとこと)

事業者や市民に分かりやすいPR活動が大切である。

産業振興課が中心となったが、部内の部署からも応援してもらい、広い視点で作成することが大切である。

2 飲食業支援

(1) 【南信州・みんなの街、飲食店応援！】クラウドファンディング創設（第1弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルスの影響により、飲食店への来客者が大幅に落ち込む厳しい状況となった。飲食店利用者の増加が見込めない中、地域のお店をみんなで応援し支える取組として実施した。

◆ 取組内容

主催：飯田丘のまちバル実行委員

内容：クラウドファンディングによる支援

◇食事券購入型 ※以下から選択し支援

3,000 円 → 3,300 円分の食事券

5,000 円 → 5,500 円分の食事券

10,000 円 → 11,000 円分の食事券

◇全額支援型 ※以下から選択し支援

5 千円、1 万円、5 万円、10 万円、30 万円、50 万円

◇参加対象店舗

南信州地域の飲食店

◇クラウドファンディング実施期間

令和 2 年 4 月 24 日から 5 月 29 日まで

◇お食事券利用期間

令和 2 年 6 月 22 日から 11 月 30 日まで

◇支援金の使途

飲食店で使用されたお食事券の実績に応じて事務局から飲食店へ入金。

運営資金を差し引いた残金については飲食店へ均等配布。

◆ 成果

クラウドファンディング支援額 23,162,671 円

参加飲食店 141 店舗

お食事券使用率 93.4%

飲食店利用が促進されたことに加え、一人ひとりの力でまち(飲食店)を支えていくという機運を高めることができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

有事の際に行政支援が開始されるまでには、ある程度の期間を必要とするため、短期間で開始できるこのような取組は有効と感じた。

行政主体の取組では生まれにくい、支援に対する市民意識の高まりを感じることができた。「支援したい」という市民が主体となり事業へ取り組む際のサポート業務も必要と感じた。

(2) 飲食店事業継続助成金（第7弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため実施された県の「エリア指定型(飯田市)新型コロナウイルス拡大防止協力金」の対象区域外に店舗を有する飲食店への支援が必要だった。

◆ 取組内容

県の「エリア指定型(飯田市)新型コロナウイルス拡大防止協力金」の対象区域外の飲食店に対し、1 店舗あたり 10 万円を給付し、事業の継続を支援した。

支給対象: 県の「エリア指定型(飯田市)新型コロナウイルス拡大防止協力金」の対象区域外の飲食店

①支給額: 1 店舗あたり 10 万円

②受付期間: 令和 3 年 2 月 8 日から令和 3 年 2 月 26 日まで

③支払実績: 303 件 30,300 千円

◆ 成果

県が実施したエリア指定型の協力金の指定区域が飯田市中心市街地活性化基本計画区域（丘の上エリア）に限られたため、区域外の飲食店等から区域の設定理由や不満、営業への不安、不公平感など、協力金に対する多くの意見、要望が寄せられた。そのため、県の制度に対し、不公平感を緩和する事業として一定の効果はあったが、給付額に大きな差があり、不十分だという声も多かった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

速やかに対応するため、申請者はもちろんのこと審査する側にとっても申請書はできるだけ簡略にすること。

事前に庁内関係部署と見込申請数や業務量を共有し、申請様式等についても確認すること。

（３）第６波対応事業者支援交付金（第１２弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症第６波の到来に伴う、外出行動の抑制の大きな影響を受けている飲食店への支援が必要だった。

◆ 取組内容

新型コロナウイルス感染症第６波の到来に伴う、外出行動の抑制の大きな影響を受けている市内の飲食店等に対して、支援金を給付し事業継続を支援した。

※事業への直接的な影響が明らかな飲食店を対象とした支援を２月に、その他の業種は影響の見極めが困難であるため、業種を絞り国の事業復活支援金に受給要件をあわせた。

①支給対象：市内の飲食店

②支給額：１店舗あたり １０万円

③受付期間：令和４年２月７日から令和４年２月２８日まで

④支払実績：７１７件 ７１,７００千円

◆ 成果

新型コロナウイルス感染症第６波の影響が直撃した飲食店に対し、速やかに支援を行うことができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

速やかに対応するため、申請者はもちろんのこと審査する側にとっても申請書はできるだけ簡略にすること。

事前に庁内関係部署と見込申請数や業務量を共有し、申請様式等についても確認すること。

件数が多く見込まれ、審査が簡略化されている対策事業は、外部委託を選択することも必要である。できれば、コロナの影響を受けている事業者に新しい業務として受託してもらえることが望ましい。

（４）宴会場利用地域交流応援割引（第８弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の拡大により、地域活動や会食を伴う会合などが減少しており、特に施設規模の大きな市内の宿泊、飲食事業者等については、減少による影響が見込まれることから、宿泊、飲食事業者等への支援並びに地域活動の回復を目的に、会合後の弁当等の費用の一部補助を実施した。

◆ 取組内容

①対象期間

令和３年７月１日から令和４年２月２８日まで

②対 象

〔対象施設〕

- ・市内にある宴会受入施設で、１０人以上の利用で密にならない個室（３３㎡以上〔２０畳以上〕）があること

・長野県が実施する「新型コロナ対策推進宣言の店」であること

[対象者]

営利を目的としない市内地域団体等

③支援内容

市内の宿泊・飲食事業者の会議ができる場所を10人以上で利用して会合を開催し、あわせて、終了後にテイクアウト弁当等をその宿泊・飲食事業者から購入した場合の費用の半額を補助。但し、参加者1人に付き上限1,500円。

◆ 成果

①申請団体（内利用団体167団体）208団体

②申請人数（内利用人数3,011人）3,299人

③補助額 4,340,761円

④成果 当初テイクアウトに限定していた事業の制限を緩和したことにより、事業の利用が進み、地域内の人的交流が促進されるなど一定の効果があつた。事業で想定したまちづくり委員会、公民館、町内会等の地域自治組織の利用が多く、地域内のつながりを再確認する場の提供に効果があつた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

施設規模によって事業者の負担感が異なるが、支援対象施設の基準を設けることで、負担感の大きい大規模施設等への重点的な支援に繋がった。

（５）事前検査で安心な会食応援事業（第12弾・第13弾）

◆ 背景及び課題

感染防止と経済活動の両立に向けて、会食等への行動を緩和するために、利用者が安心して飲食店等を利用できるよう簡易検査キットを配布した。

また、本事業時は感染警戒レベルが下がらず、大人数での会食が控えられていた状況が長く続いたため、飲食店等（従業員向け）へも簡易検査キットを配布し、さらなる感染拡大防止及び本事業の利用促進への取組を行った。

◆ 取組内容

①実施時期（お店の利用期間）※繰越事業

令和4年3月18日から9月30日まで

②利用対象者

ア 地域団体等に限らず職場や友人など任意のグループも対象とし、1組10人以上で会食等を実施する方（申請者は市内に居住者限定、簡易検査キットの利用は市内外不問）

イ 対象となる飲食店等の従業員

③対象となる飲食店等

長野県「信州の安心なお店」の認証店のうち市内の「ワクチン・検査パッケージ」登録

④飲食店等の利用条件（長野県の対応方針に沿って随時変更）

「感染警戒レベル5」

1 テーブル4人以内、会食時間は2時間以内並びに個室や貸切での利用

「感染警戒レベル4以下」

1 テーブルの人数や会食時間の制限はないが、感染防止に努める

⑤利用方法

「利用者」

飲食店等を予約後に申し込みし、会食当日入店前までに会食同席者全員が検査し、申込者は全員の検査結果を「検査結果報告書」に記入、飲食店のサインをもらい、アンケート及び未使用の簡易検査キットとともに提出。

「対象となる飲食店等の従業員」

飲食店等の代表者が申し込み、従業員に配布。終了後にアンケートを提出。

◆ 成果

①利用実績

ア 10人以上の会食

申込件数：277 件、申込キット数：6,364 個

イ 対象となるお店の従業員への配布

申込件数：107 件、申込キット数：6,576 個

ウ 市内の「ワクチン・検査パッケージ」登録店

登録店数：210 件（事業開始前 100 件）

②効果（アンケート調査に基づく）

利用の機会として、歓送迎会、職場の懇親会、地域での集まりでの使用が見られたほか、総会や趣味の集まり、定期的な会合などのさまざまなシーンで活用された。

また、簡易検査キットが容易に利用できたため、今後も利用したいとの回答が多数あった。

事業者からは、誘客のため従業員が検査していることを SNS 等で周知した事業所が半数近くに上り、簡易検査キットの利用によって会食がされやすくなった、職場環境に簡易検査キットは有用だという回答をいただいた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

危機管理課の既存事業の仕組みにあわせ実施したことで、短期間で事業着手することができた。

利用者や飲食店等で簡易検査キットを利用いただいたことで、利用者及び飲食店等事業者がお互いに安心して会食できる環境を整える取組によってクラスター発生の可能性を低減できると感じた。

3 観光業支援

(1) 観光事業者支援

ア 感染症拡大防止協力事業者特例支援金（第2弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の拡大防止に伴う、飯田市からの観光客の受入自粛要請に対して、一定の協力に応じた宿泊事業者に対して、支援金を給付することで、継続的な営業活動を支援した。

◆ 取組内容

①受付期間

令和2年6月1日から令和2年7月31日まで

②対 象

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、飯田市からの観光客の受入自粛要請を受け、一定の協力をした宿泊事業者。「県・市町村連携型新型コロナウイルス拡大防止協力企業等特別支援事業」の交付のあった事業者は対象外。

③支援額

一律10万円。給付回数は1事業者につき1回まで

④支給実績 5件

⑤支 給 額 500千円

◆ 成果

県の支援事業では、「完全休業」を支援対象としていたが、市では観光客の受入自粛に対し、一定の協力に応じた事業者としたことで、協力事業者に対して広く支援を行うことができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

短期間で訴求力のある支援が求められる中で、申請事業者への一律給付としたことで、迅速な対応が実施できた。

イ 飯田市持続化支援特別給付金（第2弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の拡大防止に伴う、他都道府県との往来自粛などにより、特に大きな影響を受けている市内の宿泊業、旅行業を営む中小事業者等に対して、前年の売上減少幅に応じた給付金を交付することで、事業者への継続的な営業活動を支援した。

◆ 取組内容

①受付期間

令和2年6月1日から令和2年7月31日

②対 象

新型コロナウイルス感染症の影響により、前年対比80%以上減少している市内の宿泊業、旅行業等を営む中小事業者等

③給付額

前年の総売上－前年同月比△80%以上月の売上×12か月－持続化給付金交付決定額
（法人：上限100万円、個人：上限50万円）給付回数は1事業者につき1回まで。

④支給実績 49件（法人38件、個人11件）

⑤支 給 額 43,255千円

◆ 成果

他都道府県の往来自粛要請において、観光客など外からの集客を主とする宿泊事業者等においては、他業種と比較しても特に大きな影響が見込まれることから、国の支援制度に加えて市独自の支援を行うことで、事業者の継続的な営業活動を支援することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

国の支援制度「持続化給付金」と必要書類等を統一することで、書類審査業務などを迅速に進めることができた一方で、申請者が同様の書類を用意することの負担感などは課題と感じた。

ウ らんぱろう飯田！応援割宿泊キャンペーン（第3弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の拡大による観光客の減少により、大きな影響を受けている観光産業の支援とそれに伴う波及効果により地域経済を活性化させるため、市内旅館、ホテル等の宿泊者に対して、宿泊料金等の割引及び市内の観光施設等で使える観光割引クーポンを発行し、観光産業全体の需要喚起への取組を行った。

支援事業の課題として、宿泊割引の補助対象についての要綱の解釈で、事業者から誤った解釈により申請される事案があった。ヒアリングと申請書を審査する中で指摘を行い、事業者が納得した上で、訂正申請により支払い済みの支援金の一部が返還された。国の交付金充当分については、議会に説明し返還を行った。

◆ 取組内容

①対象期間

令和2年8月1日から令和3年2月28日まで

②内 容

「利用方法」

市内旅行会社又は市内宿泊施設の予約時にクーポン利用を申告。

○旅行会社の場合

旅行会社にて旅行代金の精算及びクーポンの配布

○宿泊施設の場合

宿泊施設にて予約及びチェックインの際にクーポンを配布

「取扱いクーポン」

1 宿泊割引

市内登録宿泊施設で1人1泊あたり宿泊費の半額割引（上限：5,000円）

2 飲食施設等割引クーポン

市内登録飲食店等1,000円利用するごとに500円を割引（500円×5枚）

3 ウェルカム給油チケット

市内登録ガソリンスタンドでの給油時に1,500円割引

4 日本一の焼肉のまち飯田割引クーポン

市内登録焼肉店2,500円以上の利用に対して1,000円を割引

◆ 成果

本事業を実施したことで、旅行事業者、宿泊事業者、飲食事業者、給油所といった各事業者への利用が促され、観光産業への経済的な支援に関して一定の効果が見られた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

都道府県によってはコロナの感染者数が激増しており、受入側の感染リスク等からも、県の基準に応じて対象エリアを絞ることで、受入側にも配慮したクーポン事業を実施することができた。

エ 飯田市民支えあい市内観光キャンペーン（第8弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、旅行者が減少し、特に大きな影響を受けている市内の宿泊施設や観光関連事業者への支援と、あわせて市民が市内の宿泊施設や観光施設等の良さを知る機会とするため、市民向けに宿泊費等を補助する需要喚起キャンペーンを実施した。

◆ 取組内容

①利用期間

令和3年7月1日から令和4年2月28日まで

②対 象

○利用施設

長野県が実施する新型コロナ対策推進宣言をしている市内の宿泊事業者、飲食店、公共交通事業者、観光関連事業者

○利用者

飯田市在住者で事前に販売窓口でクーポンを購入した者

③内 容（クーポン券利用状況）

宿泊クーポン券 15,000 円券 493 枚（7,395 千円）

10,000 円券 696 枚（6,960 千円）

5,000 円券 263 枚（1,315 千円）

観光クーポン券 観光お楽しみ券 500 円券 2,206 枚（1,103 千円）

飲食・乗り物券 500 円券 2,634 枚（1,317 千円）

※ 観光お楽しみ券は、市内の土産物店、観光体験施設等で利用可

※ 飲食・乗り物券は、市内の飲食店、タクシー等で利用可

◆ 成果

本事業の実施により、販売されたクーポンで宿泊事業者、観光関連事業者、飲食事業者の利用が促され、各事業者への経済的な支援に関して一定の効果が見られた。対象者を飯田市内在住者に限定したことにより、利用者及び事業参加事業者双方が新型コロナの感染リスクを心配することなく、安心安全に事業を展開することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

感染状況に応じて販売中止等も含め柔軟に対応したことで、心配された感染リスク等も配慮した事業を運営することができた。

オ 観光関連事業継続応援金事業（第10弾）

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による他都道府県との往来自粛の要請等の影響を受け、売上高等が大きく減少した飯田市内の観光関連事業を営む中小企業者等に対して、応援金を給付することで継続的な営業活動を支援した。

◆ 取組内容

①受付期間

令和3年10月1日から令和3年12月28日まで

②対 象

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年8月又は9月（対象月）の売上げと令和元年又は令和2年の同じ月（基準月）を比較して50%以上減少している市内の観光関連事業を営む中小事業者等

③給付額

令和元年又は令和2年の基準月の売上一令和3年の対象月の売上

（法人：上限40万円、個人：上限50万円）給付回数は1事業者につき1回まで

④支給実績 70件（法人：48件、個人22件）

⑤支 給 額 21,996,877円（法人：18,045,457円、個人：3,951,420円）

◆ 成果

新型コロナウイルス（第5波）の往来自粛要請等により、特に大きな影響を受けた観光関連事業者に対する経済的支援を迅速に講じることができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

往来自粛の要請で特に影響のある事業者支援として観光関連事業者を対象としたが、観光関連事業者という範囲が曖昧のため、給付対象とする事業者の選定については苦戦した。観光関連事業者と定義するため、店舗写真等を添付させるなど、客観的資料を求める運用で、広く事業者支援に繋がったと感じた。

(2) イベント・祭り支援

ア 観光まつり振興事業（第8弾、第12弾）

◆ 背景及び課題

コロナ禍における「飯田りんごん」や「飯田時又灯ろう流し」、7年に一度の「飯田お練りまつり」といった地域祭りやイベントが安全、安心に開催できるよう簡易検査キットの配布や開催経費の一部支援を実施した。

◆ 取組内容

①飯田まつり 飯田りんごん（令和3年8月7日）

補助実績：1,765千円（新型コロナウイルス感染症の影響で中止）

②時又灯ろう流し（令和3年8月16日）

補助実績：1,500千円（新型コロナウイルス感染症の影響で中止）

③飯田お練りまつり（令和4年3月25日から27日）

補助実績：27,000千円（安全な開催に向けた補助）

16,900千円（感染対策のための抗原定性簡易検査キットの補助）

◆ 成果

飯田時又灯ろう流しと飯田まつり（りんごん）については、新型コロナウイルス感染症対策を徹底した事業実施に向け準備を進めていたが、感染力の強い変異株の発生等に伴い直前での開催中止となった。

飯田お練りまつりの開催にあたり、開催時期の感染拡大の状況を踏まえ、感染対策をさらに強化する必要があると判断し、補助金を増額して受付体制づくり、会場の混雑回避対策、簡易検査キットの購入費等の経費を議会にて承認いただいた。まつりの開催判断については、飯田お練りまつり奉賛会にて、感染レベルが5の場合は、県への感染防止安全計画を提出することに加え、市の支援を受けての感染対策の強化を打ち出し開催が決定された。市が行った主な感染対策として、検温やマスク着用確認、受付済証シールの配布を行う受付業務、GPS及び定点カメラを活用した混雑状況可視化費用の支援、参加団体出演者、奉賛会事務局、市内及び周辺宿泊施設の観光客への抗原定性簡易検査のキットの配布等の対策を強化し、安心安全なまつり開催へ一定の効果を出すことができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

飯田市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の意見を踏まえ、お祭りの開催の可否については、実施団体とともに慎重な判断が求められたが、感染レベルに応じた開催基準を設けていたことで、中止等の判断についても迅速に対応ができた。

4 医療・福祉施設への支援

(1) 感染防止策の周知

◆ 背景及び課題

福祉、介護施設の利用者は、新型コロナウイルスに感染すると重篤な症状を引き起こしやすいため、これまで以上或いは異なる感染症対策を徹底する必要があった。これにより感染対策に要する支出が増加するが、当該施設の多くは利用料が公定価格であり、感染対策に要した費用を利用料に転嫁できないため、事業収支に影響し経営が悪化している現状があった。

感染症陽性者が発生した施設においては一定数の衛生資機材を速やかに確保する必要があり、クラスター発生施設においては大量に確保する必要があった。そのため、行政として資機材の提供や財源の支援が求められていた。

新型コロナウイルス感染症は、これまでと異なる感染症対策も必要であったため、施設においては感染対策のための適切且つ効果的な対応を実施する必要があり、そのための情報を行政及び関係機関と連携して提供する必要があった。

◆ 取組内容

ア 社会福祉施設等感染予防対策支援

(ア) 交付金の交付

<令和2年度>

国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、社会福祉施設等（障害福祉事業、介護保険事業、児童養護施設等）を運営する事業者に対し、感染予防対策に要した経費を対象経費として、事業者の介護従事者等の人数（常勤換算）区分に応じた交付金を交付した。（福祉課所管事業）

人数区分及び交付金額

常勤換算職員数	交付金額
常勤職員の数が5人以下	100千円
常勤職員の数が5人超10人以下	200千円
常勤職員の数が10人超20人以下	400千円
常勤職員の数が20人超40人以下	600千円
常勤職員の数が40人超80人以下	800千円
常勤職員の数が80人超	1,000千円

交付法人数 76法人／95法人 交付金額 約36,000千円

<令和4年度>

令和2年度同様、国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用して、事業者に対し、対象事業者の介護従事者の人数（常勤換算）に応じ、1人当たり20,000円を乗じた額の交付金を交付した。（長寿支援課所管事業）

○交付法人数 72法人／95法人 交付金額 約49,000千円

<令和5年度>

財源を当市一般財源とし、対象事業者の介護従事者の人数（算出方法を実人数に変更）に応じ、1人当たり20,000円を乗じた額の交付金を交付した。（長寿支援課所管事業）

○交付法人数 85法人（見込）／99法人 交付金額 約72,000千円（見込）

(イ) 簡易検査キット、衛生資機材等の配布

<令和3年度一斉配布>

介護保険サービス、障がい福祉サービス事業者に対し希望数を取りまとめ、簡易検査キット、マスクを配布した。

○簡易検査キット：配布法人数 延べ62法人 配布数 約10,000個

○マスク：配布法人数 26法人 配布数 約30,000枚

＜令和3年度以降随時配布＞

感染症陽性者が発生した社会福祉施設等からの要望により、当課が確保した簡易検査キット、ガウン、キャップ等の衛生資機材を配布した。

○簡易検査キット：配布事業者数 延べ141 法人 配布数 約20,000 個

○ガウン等衛生資機材：配布事業者数 延べ61 法人 配布数 約55,000 個

イ 関係機関との連携、情報収集及び情報発信

感染症発生以降、飯田保健所、飯田医師会等関係機関と連携して、陽性者発生施設から飯田保健所及び施設所在市町村への発生報告についてルール化し、必要に応じて行政から施設に対して情報収集を実施しており、現在も対応は継続している。

同様に感染症発生以降、国、県、飯田保健所、飯田医師会から随時発出される各種情報について、福祉・介護事業者に対し、こまめに情報提供を実施している。

◆ 成果

○社会福祉施設等感染予防対策支援

社会福祉施設等を経営する事業者に対し交付金を交付することにより、事業者が行う感染予防対策への効果と経営面における負担軽減の効果があつたと認識する。

衛生資機材等の配布についても、陽性者発生時における拡大防止の効果があつたと認識する。事業者からは、率直に感謝の声を得ている。

○関係機関との連携、情報収集及び情報発信

速やかな情報収集が可能となり、必要な対応を迅速に行えた。

正確な情報を速やかに発信したことにより、事業者における感染予防対策、感染拡大対策に効果があつたと認識する。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

事業者における平時からの備えとして、感染対策の徹底、資機材等の備蓄などは当然必要であるが、緊急時において、一定の物品支給、情報等の伝達等の行政支援は必要であり、行政としても一定の準備、備えは必要と思われる。

（2）体制整備支援

ア クラスター対策体制整備

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症は、感染力が非常に強く、福祉、介護サービス事業者においてこれまでの感染症とは一部異なる対応が求められた。特に医療機関併設ではない事業者では、正確な情報や知識に乏しいと推測され、県、保健福祉事務所、医師会からの情報は随時提供していたが、多くの事業者は、従事者全てに予め周知徹底できているとは言い難い現状があつた。感染症が発生した施設においては、感染拡大防止の対応に追われるが、適切な対応が取られたケース、取られなかったケースを含め、感染が拡大してしまうケースが多々あつた。そのため、特に入所施設においてクラスターとなった場合など、保健所や医師などから施設に対して専門的、具体的な対応方法について指導等を行い、施設からは質問できる場の創設が必要であつた。

◆ 取組内容

令和2年度からテレビ会議システムを用いて、飯田保健所、飯田医師会、県の感染管理看護師、感染発生施設、施設所在市町村などが参加するリモート対策会議（クラスター対策会議）が開催され、当市も出席した。

令和2年度当初は、飯田保健所、飯田医師会主導で開催されたが、令和5年5月以降、新型コロナウイルスが感染症法上の5類に移行されたことから、南信州広域連合による構成市町村区域の取り決めとして、市町村を開催主体とするよう変更された。

会議においては、実際の発生状況等の情報共有を行った上で、保健所及び医師会医師から、検体検査の適切な方法、利用者のスクリーニングなど、具体的な対策の指導、助言を行い、施設からも対応について質問した。

○会議開催回数

令和3年度 1回 （危機管理課出席）

令和4年度 6回 (危機管理課、施設種別により福祉課又は長寿支援課出席)

令和5年度 1回 (施設種別により長寿支援課出席)

◆ 成果

クラスター発生施設が具体的な対応等の指導を得られる場が創設され、施設におけるその後の感染拡大対策に大いに効果があった。

◆ 将来へのアドバイス (未来の担当者へのひとこと)

感染症発生施設にとって、専門機関から直接情報を得られる場は貴重であり、保健所、医師会側としても感染拡大を回避できるため、今後も南信州広域連合及び構成市町村、飯田保健所、飯田医師会による支援体制を継続する必要がある。

(3) 物価高騰対策支援

ア 社会福祉施設等物価高騰対策支援

◆ 背景及び課題

新型コロナ等による燃料や資材の不足により物価高騰となったが、社会福祉施設等においては、価格高騰分を利用料に転嫁することができないため、経営に負担をかけず、安定的なサービスを提供できるよう高騰費分の一部を補助した。

◆ 取組内容

飯田市内において社会福祉施設等(障害福祉事業、介護保険事業、児童福祉事業又は福祉有償運送事業を行う者)を対象とした。

<令和4年度>

国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、燃料費分については、燃料の種別ごとに単価を設定し使用量を乗じ、燃料費以外分については、県に準じて施設区分により基準単価と加算額を設定し各事業所に補助金を交付した。

令和4年度(燃料費) …飯田市

補助単価	令和5年1月31日- 令和4年9月30日	令和5年2月1日- 令和5年3月31日
燃料等種別	単価(円)	単価(円)
電気	5円/kWh	5円/kWh
都市ガス	60円/m ³	64円/m ³
LPガス	57円/m ³	63円/m ³
灯油	34円/L	34円/L
ガソリン	35円/L	35円/L
軽油	35円/L	35円/L
重油	31円/L	31円/L

令和4年度(燃料以外) …飯田市

区分	基準単価	加算額
入所系	220,000円	11,000円×利用定員
通所系	90,000円	3,000円×利用定員
訪問系	20,000円	—

令和4年度(燃料以外) …長野県

区分	基準単価	加算額
入所系	180,000円	9,000円×利用定員
通所系	90,000円	3,000円×利用定員
訪問系	20,000円	—

<令和5年度>

国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、燃料費及び燃料費以外分ともに、県に準じて施設区分により基準単価と加算額を設定し各事業所に補助金を交付した。ただし、県の長野県高齢者福祉施設等価格高騰対策支援事業に該当の事業者には、差額の補助金を交付した。交付額＝飯田市補助金－長野県支援金

令和5年度(燃料+燃料以外) …飯田市

区分	基準単価	加算額
入所系	336,000円	18,000円×利用定員
通所系	150,000円	5,000円×利用定員
訪問系	60,000円	—

令和5年度(燃料+燃料以外) …長野県

区分	基準単価	加算額
入所系	180,000円	9,000円×利用定員
通所系	90,000円	3,000円×利用定員
訪問系	20,000円	—

- ◆ 成果
令和4年度は101法人/111法人、令和5年度は105法人/111法人に対し補助できた。
法人から、思いがけない補助を受け、かつ、2年連続の補助についてありがたいとの声があった。
- ◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）
令和5年度の基準額方式で実施する。令和4年度の燃料費分はレシートの集計が必要で、事務担当はもとより事業者側も大変で、臨時職を雇用して集計した。

（4）その他の支援

ア 移送サービス事業者への支援を通じた障がい者等の移動手段の確保

- ◆ 背景及び課題
長引くコロナ禍に加え、物価高騰に直面する中で、移送サービス事業者が、運行頻度の少ない福祉車両を維持管理し、障がい者等の移送事業を継続していくことが困難な状況となっていた。
- ◆ 取組内容
令和4年度に、飯田市内に事業所があり福祉車両等を所有するタクシー事業者に対し、福祉車両等の維持管理費用として、福祉車両等1台につき10万円補助金を交付した。
- ◆ 成果
福祉車両等を有し、障がい者等の移動を支援する事業者に対し、車両の維持管理費用の一部を補助し、事業継続を支援し、障がい者等の移動手段の確保に寄与した。
- ◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）
障がい者等の移送手段の確保は、障がい者の社会参加の推進と、災害時などの支援体制としても重要となる。平時から、地域の実情を把握しておくことが必要と思われる。

5 事業者支援に向けた組織体制

（1）事業者の状況把握と支援策の検討（R2～R4）

ア 新型コロナウイルス感染症の影響に関する緊急経済対策会議

- ◆ 背景及び課題
新型コロナウイルス感染症の拡大により、地域経済は活力を失い、中小・小規模事業者等の中には業況の悪化が見られ、事業規模の縮小や経営難からの廃業等に陥ることを想定した。その状況下で、事態の迅速かつ的確に対応し、地域を支える中小・小規模事業者等の雇用を維持し事業継続を図るために、「飯田市新型コロナウイルス緊急経済対策本部」を設置した。
- ◆ 取組内容
関係機関との調整を行い、国や県の取組を踏まえて、飯田市としての施策及び事業を決定し、連携して事業を推進した。
- ◆ 成果
12回開催
関係機関の意見等を踏まえ、飯田市の経済対策事業へ反映
- ◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）
関係機関と緊密に連携を図り、日々状況の変化に対応するため、経済対策の方針決定を行った。定期的な開催による経済対策の方針決定を迅速に行うため、各分野で構成する専門部会等の小チームの設置も検討する必要がある。

6 その他

(1) 指定管理施設の支援

ア 指定管理業務の一時中止に係る休業等補償①

◆ 背景及び課題

県から発出された新型コロナウイルス特別警報に基づき、野底山森林公園（指定管理施設）を休館とした。（業務の一時中止を通知）

休業期間：令和2年4月10日から令和2年5月31日まで

令和3年1月18日から令和3年2月5日まで

令和3年8月20日から令和3年9月12日まで

令和4年1月12日から令和4年3月6日まで

休館期間中は、本来得られるはずの利用料収入が全くない状況になったが、施設の維持管理は、休館中も継続して業務を行なった。

◆ 取組内容

コロナ禍前の過去3年間の利用実績を基に、休業期間中の利用料金の損失額を休業補償金として指定管理者へ交付した。

◆ 成果

休業補償金の交付により、収入減を補うことができ、施設の維持管理業務に係る影響を最小限にすることができた。

指定管理者の安定的な施設経営に繋がられた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

こうしたパンデミック時には、やむを得ず利用制限をかけなければならなくなるが、指定管理者にとっては、収入減となる中でも維持管理を継続することとなるため、休業補償は今後も必要。

イ 指定管理業務の一時中止に係る休業等補償②

◆ 背景及び課題

コロナ禍での移動、外出に対する制限や自粛要請により、人々の生活様式が大きく変化した。特に飲食業、宿泊業の指定管理施設については利用者の減少、休業要請により収入が大きく減少した。そのため指定管理者の事業継続、感染防止対策の強化の一環を目的とし支援を行った。

◆ 取組内容

令和3年度に遠山郷観光振興室では、コロナ感染症拡大により休業要請をした上村・南信濃の各指定管理者（16施設）に対し、収入が減少した分を補償することで事業継続の下支えを図った。

○上村各観光施設

休館期間：8月20日から9月12日 補償額：2,746,995円

休館期間：1月9日から3月6日 補償額：328,214円

○南信濃各観光施設

休館期間：8月20日から9月12日 補償額：1,935,233円

休館期間：1月9日から3月6日 補償額：3,920,389円

◆ 成果

休業要請をした観光施設からは、コロナ禍で休業し収入が不安定の中で経営状態がある程度安定したこと、加えて施設を休業することでクラスターの発生を抑制でき、従業員や利用者の安全を図ることができたと声があった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

感染拡大を防止するためには、施設等の休業要請も必要であるが、一方で休業することは、収入が減少し、施設で雇われている従業員の雇用にも影響する。休業要請等をした際には、休業補償メニューを早期に打ち出すなど、迅速な対応が必要である。

ウ 指定管理業務の一時中止に係る休業等補償③

◆ 背景及び課題

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、感染レベルに応じた市有施設の休業対応を行った。休業により利用料収入等が減少し、損害を受けた指定管理施設については、休業補償を行うことで、事業継続の下支えを行った。

◆ 取組内容

感染拡大により休業要請をした指定管理施設について、協定書に基づき、損害額の補償を行った。

①保健休養施設

休館期間：令和3年8月20日から令和3年9月12日まで 補償額：132,000円

休館期間：令和4年1月11日から令和4年3月6日まで 補償額：23,129円

②山本都市農村交流促進施設

休館期間：令和3年8月20日から令和3年9月12日まで 補償額：1,817円

③大平宿生活原体験施設

休館期間：令和3年8月20日から令和3年9月12日まで 補償額：67,559円

④天龍峡温泉交流館

休館期間：令和3年8月21日から令和3年9月12日まで 補償額：210,745円

休館期間：令和4年1月10日から令和4年3月6日まで 補償額：331,730円

◆ 成果

新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、施設を休業させることでクラスターの発生を抑制し、従業員や利用者の安全を図ることができた。また、休業に伴う利用料収入等の減少による休業補償を行い、経営の安定化に繋がった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

感染拡大を防止するためには、一時的に公共施設などを休業させることで社会活動を抑制する必要があるが、施設等においては従業員等も雇用しているため、休業期間の連絡も含め、迅速な対応が必要だと感じた。

エ 観光施設管理費

◆ 背景及び課題

市有施設等について、コロナ禍においても安全、安心に利用していただくため、手指消毒液や非接触温度計などを設置し、感染対策を徹底することで、観光案内サービス等の継続を支援した。

◆ 取組内容

観光案内所及び指定管理施設において感染対策用品を設置し、コロナ禍における感染防止を徹底した。

1. マスク 50枚入り	5箱	4,895円
2. 非接触型体温計	2台	6,160円
3. 手指消毒液	20本	13,992円
4. ノロクリンスプレー	14本	28,952円

◆ 成果

感染対策に必要な手指消毒液や非接触型体温計などを設置することで、観光客等の利用者に対して、安心して利用していただける環境を提供できた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

観光客等の外からの人を相手にする施設において、両者が安心して対応できる環境を整えることは非常に大切だと感じた。

オ 天龍峡温泉交流館管理費

◆ 背景及び課題

天龍峡温泉交流館（ご湯つくり）では、コロナ禍においても安全・安心に利用していただけるように、指定管理者（一般社団法人天龍峡ひとつな）に対し、手指消毒液や非接触温度

計の設置、感染対策（消毒、黙浴・黙食、換気）の徹底、利用時間・人数規制への協力を依頼及び支援し、サービス等の継続を支援した。

感染拡大により休業要請をした期間については協定書に基づき、損害額の補償を行った。

◆ 取組内容

指定管理者に対し、以下の感染症防止対策への対応を依頼するとともに徹底した。

①施設全体

- ・入館者の受付（名簿記入）※感染警戒レベル4、5、6のみ
- ・入館者の検温、手指消毒
- ・施設内の高頻度接触箇所の消毒の徹底
- ・手指消毒、温泉・食堂施設以外でのマスク着用、体調のすぐれない方の利用不可に関する注意喚起標示、ホームページへの掲載

②温泉施設

- ・入浴時間の制限（1時間以内）※感染警戒レベル4、5、6のみ
- ・換気の徹底（1時間に1回以上）
- ・黙浴への協力依頼
- ・以上の項目について、施設内表示、ホームページへの掲載

③食堂施設

- ・テーブルごとの人数制限（1テーブル4人以下）※感染警戒レベル4、5、6のみ
- ・換気の徹底（1時間に1回以上）
- ・黙食への協力依頼
- ・以上の項目について、施設内表示、ホームページへの掲載

◆ 成果

施設利用者が安心・安全に施設利用できる環境を提供することができた。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

地域内外から利用者が行き交う施設は、感染を拡大させるリスクが高いため、十分な感染拡大防止対策を講じるとともに、対策に対する利用者の理解、協力をしっかり求めていく必要がある。

カ 事業者等への支援

◆ 背景及び課題

コロナ禍での移動、外出に対する制限や自粛要請により、人々の生活様式が大きく変化した。特に飲食業、宿泊業の指定管理施設は利用者の減少、休業要請により収入が減少した。そのため、指定管理者業務の事業継続、感染防止対策の強化の一環を目的とし支援した。

◆ 取組内容

令和3年及び令和4年に遠山郷観光振興室では、感染症予防の観点から上村観光施設（4施設）、南信濃観光施設（5施設）に対して消毒液やコロナ検査キットを配布し聞き取りによる施設状況の把握を行った。

①令和3年度

上村観光施設 消毒液及びコロナ検査キット 540,010 円

南信濃観光施設 消毒液及びコロナ検査キット 408,450 円

②令和4年度

上村観光施設 消毒液及びコロナ検査キット 241,560 円

南信濃観光施設 消毒液及びコロナ検査キット 182,600 円

◆ 成果

配布を行った指定管理施設からは、消毒液やコロナ検査キットの配布により施設利用者に対して安心・安全なサービスを提供することができたと評価の声があった。

◆ 将来へのアドバイス（未来の担当者へのひとこと）

各観光施設へ何が必要で、こういった対策が必要かを直接訪問し丁寧に聞き取りを行い、迅速な対応をして欲しい。また施設サービスの利用者目線を忘れないように感染対策等の実効性のある対策を指定管理者と協力して進めて欲しい。