

○12番（川瀬 孝代君） マスクを外して質問させていただきます。

○議長（島田 正彦君） はい、許可いたします。

○12番（川瀬 孝代君） 12番、川瀬孝代でございます。初めに、新型コロナウイルスのワクチン接種が日本でも始まりました。コロナ禍の収束、命運を左右にする事業となります。成功に導かなければなりません。国から自治体に対する支援も補助金の財政支援をはじめ、ワクチンの有効性、安全性の周知、また副反応への対応など、正確な情報発信に努めなければならないと思います。こういったところが町民の皆さんの知りたいところではないかと思えます。日に日に国の対応が変化してまいります。その中において、本町においても、希望する人が安心してワクチン接種を受けられるように、健康長寿課課長を中心にワクチン接種推進室の職員が全力を挙げて取り組んでいただいております。心より感謝申し上げます。

それでは通告に従いまして、質問をさせていただきます。一つ目、女性の健康についてです。子宮頸がん予防の取組へのお考えを4点伺います。

子宮頸がんは女性特有のがんです。ヒトパピローマウイルスの感染が原因で、がんでは性生活を行う女性の80%以上が50歳までに感染するとされており、その中で、まれにがん化してまいります。1年間で約1万人の女性が発症し、約3,000人が死亡しております。また20歳から30歳代の女性で子宮頸がんは罹患率、死亡率共に増加してまいります。子宮頸がんの予防のために、世界で広く行われているのが子宮頸がんのワクチン接種です。いわゆるHPVワクチンです。この子宮頸がんはワクチン接種で予防可能な病気の一つです。HPVワクチンは、日本では平成22年11月より国の基金事業対象のワクチンとなり、接種が進みました。しかし、平成25年4月には、小学校6年生から高校1年生の女子を対象とした国の定期接種となりました。厚生労働省では、接種後に副反応が多様に生じたという報告によって、自治体による積極的勧奨の差し替えを行いました。その後、7年間、接種率は70%から1%へと大幅に減少し、結果としては罹患するリスクが導入前に戻ってしまったと伺ったところでございます。

昨年10月に厚生労働省では、ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応について、自治体への勧告がありました。しかし、これは積極的な勧奨ではありません。対象者、保護者に対してワクチンの有効性や安全性などの情報提供、改訂リーフレットの配付をすることとしております。既に各市町では始まっております。WHOでは子宮頸がんをワクチンで制圧することができることや、制圧に向けていくことが大事であるということ、またSDGsに子宮頸がんの死亡率を2030年までに30%減

らすことと、子宮頸がん排除への戦略として、HPVワクチン接種率を90%を目標としております。

そこでお聞きいたします。1点目、子宮頸がんは子宮頸がん予防ワクチンと検診によってほぼ100%予防できると言われております。検診受診率及び再勧奨の効果はどのようでしょうか。2点目、子宮頸がんワクチンの実施状況及び接種率はどのようでしょうか。3点目、定期接種への周知はどのようでしょうか。4点目、子宮頸がんワクチンへの周知はどのようでしょうか。お聞きいたします。

答弁を求めます。

○議長（島田 正彦君） 南部里美子ども家庭課長。

○子ども家庭課長（南部 里美君） 川瀬議員の、女性の健康についてお答えいたします。

1点目の、子宮頸がん検診受診率及び再勧奨の効果についてのご質問でございますが、子宮頸がんは子宮の入り口付近にできるがんで、最近特に若年化が目立ち、20から30歳代で発症するケースが増えてきています。

本町では、国の指針に基づき20歳以上の方を対象に検診を実施しておりまして、令和2年7月から12月に実施いたしましたところ、集団検診、個別検診併せまして1,322人が受診され、受診率は12.3%となりました。個別検診未受診者への再勧奨の効果につきましては、11月までの受診人数が月平均約10人であったのに対し、再勧奨後である12月の受診人数が34人と、20人程度増加したことから、効果があると考えます。

子宮頸がんは、早期に発見すれば比較的治療しやすく予後の良いがんでございますが、進行すると治療が難しいことから、早期発見が極めて重要なため、引き続き受診勧奨を行ってまいります。

2点目の、子宮頸がんワクチンの実施状況及び接種率についてでございますが、子宮頸がん予防のワクチン接種は、平成25年4月から定期接種となったものの、接種後に多様な症状が生じたとする報告により、同年6月には定期接種を積極的に勧奨すべきではないとの勧告が出されました。定期接種としての位置付けは変わりなく、公費助成で接種できますが、積極的な接種勧奨を控える中での本町における接種状況としましては、年間の接種実人数は10人に満たない状況であり、対象者数に対して1%程度となっております。

3点目の、定期接種の周知及び4点目の、子宮頸がんワクチンの周知につきましては、本年10月に国から示された勧告では、接種の積極的な勧奨としないよう留意

しながらも、定期接種対象者が情報に接する機会を確保し、接種をするかどうかについて検討・判断ができるよう、個別送付による情報提供を行うことが求められました。

そのため、本町でも対象者に対する個別通知を予定いたしております。本年3月には、中学卒業を迎える対象年齢の女子へ通知を行い、4月以降に、新中学1年生から3年生までの女子に対して通知を行う予定でございます。

子宮頸がんの予防には、子宮頸がん検診で早期発見し、早期治療を受ける二次予防に加え、ワクチンによる一次予防がまず大切であります。定期接種対象者に対し、接種をするかどうかの検討・判断ができますよう、ワクチンの有効性や安全性について、十分な情報を提供できるよう周知に努めてまいりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

○議長（島田 正彦君） 川瀬孝代議員。

○12番（川瀬 孝代君） 課長より答弁を頂きました。この頸がんワクチンですが、事務連絡再発送の依頼がこの1月26日に、また厚労省の方からありました。公費で接種できる、受けられる対象者の年齢は、先ほど課長の答弁にもありましたが、中学1年生から3年生、もしくは高校1年生という、そのような状況であります。先ほど答弁の中では、中学生を対象に接種をしていくということでありましたが、長い間勧奨を控えていた、そして正しい理解も得られなかった状況の中で、高校1年生の女子がそのまま置き去りにになっているのではないかなという状況もあるんですが、東員町としては、高校1年生に対しては、どのようにお考えでしょうか。答弁を求めます。

○議長（島田 正彦君） 南部里美子ども家庭課長。

○子ども家庭課長（南部 里美君） お答えいたします。現在、高校1年生でいらっしゃる方への接種のご案内でございますけれども、これまでも、そして現在でもホームページの方でお知らせを続けさせていただいております。そういったことから、追加しての対象とすることは考えておりませんで、来年の高校1年生になります、現在の中学3年生の方を対象に3月にはご通知をさせていただく予定としております。よろしくお願いいたします。

○議長（島田 正彦君） 川瀬孝代議員。

○12番（川瀬 孝代君） 分かりました。各自治体によって取組が違うのもやむを得ないかと思えます。

そして全国の動きを見ても、隣の桑名市なんかも早々と通知を出しているということでございますが、10月9日に厚労省からの通知でワクチン接種の積極的な

勸奨を差し替えながら、以後、大きく方向を転換したというところは良かったかなと思うんですが、こういう中で、この通知以降、全国ではやはり接種をしていくという動きが出てきたようでございます。そういった意味では、そういう方向でしっかりと東員町も取り組んでいただくということがとても大事だと思います。

そして、この一番大事なことは周知方法だと思います。もちろんホームページ等で内容をお知らせするというのはとても大事なことではあるんですが、なかなかいざ接種をすると、不安を抱えた方の声を各地で聞いてまいりました。そういった意味では、この個別通知をすることと同時に、新しくなったリーフレット、それも大変詳しくは書いてあるんですが、やっぱりそういった部分でまだ分かりにくいというところがあるような保護者からのお声もありました。ワクチン効果についての正しい情報、そういうものをしっかりと周知を広げていく、それが東員町の担当としての役目ではないかなと思うんですね。そういった意味では、例えば相談とか、こういうことがあったときに、じゃあどうしようかというような、そういう対策というのはお考えでしょうか、答弁を求めます。

○議長（島田 正彦君） 南部里美子ども家庭課長。

○子ども家庭課長（南部 里美君） お答えいたします。私も通知がありましてすぐにホームページの方にも新しいリーフレットを載せさせていただいておりますが、今回、対象者の方にご通知いたします際にも、概要版なりを送付させていただく予定をしております。その際に、ご相談先ということで、国のほうから示されております機関であるとか、私ども子ども家庭課の方でご相談をお受けするというふうなご案内もさせていただきながら、対象者の方のお声にしっかりと応えてまいりたいと思います。よろしく願いいたします。

○議長（島田 正彦君） 川瀬孝代議員。

○12番（川瀬 孝代君） 分かりました。しっかり対応の方をしていただきたいと思います。

さて、ニュースでも皆さんご存じかと思いますが、お母さんの子宮頸がんで子どもにそれが移行して、羊水に混入して肺がんになったという、男の子の事例なんです。これが国立がん研究センターでニュースとして発表になったところでございます。この母親の子宮頸がんが出産時に羊水に混入し、誕生直後の赤ちゃんが初めて泣いた際にこの羊水を吸い込んでしまい、肺がんを発症したという例が見付かったということでございます。国立がん研究センターなどの研究チームが世界初の例として発表しております。こういうことも交えながら、またこの例というのは2組あったそうです。

いずれも肺がんを発症したのは男の子、そしてまた母親のがん細胞の遺伝子を解析したところ、DNA配列に同じ変異があった他、子どものがん細胞には男性のY染色体がなかったために移行したと確認されたということでございます。一組目の男の子は免疫療法薬で治療できたと、二組目の男の子は手術で肺がんを切除したということでございます。しかしながら、母親二人は出産後、出産時に子宮頸がんと診断され、その後亡くなったという、こういうことを踏まえ、いかに予防が大事か、そしてまた予防ができるというところを徹底して町としても取り組んでいただきたいと思いますなど切に願うところでございます。

さて、今回のこのがん対策におきましても、やはり子どもたちの命に関わること、そしてまた、そういうことであるからこそ、家族で話し合うということがとても大事だと思います。そしてまた、東員町の教育の部分でもやっぱりこういうところも知らせていくということも大事ではないかなというふうに考えます。家族と話し合い、そしてまた自分の体に対して、その体を大切に思っていく、健康を守っていく、そういう機会となればいいかなというふうにも希望するところです。そしてまた、ある一面、少子化への影響も大変大きいと思います。ぜひこれを前向きに、厚労省はあまり前向きには言っていませんが、現実、前向きに、そしてまたその女性の命を守っていくという対策の観点から、しっかりと進めていただきたいと思います。

それでは次の質問に入らせていただきます。二つ目、子育て支援についてです。先ほどもお話がありましたが、子育てについては本当に東員町はとても力を入れてきた。私が議員になったそのときから、子育てするなら東員町という、その名目でありました。それは大変うれしいことだと思います。今回の子育て支援については、3歳児健診における弱視の早期発見の取組へのお考えを3点お聞きいたします。

弱視という言葉については、日本弱視斜視学会での説明によりますと、通常の教育を受けるのが困難なほど低視力という意味として一般には使われておりますが、医学的には、視力の発達が障害されて起きた低視力を指し、眼鏡をかけてもよく見えない状態を弱視と呼びます。また、日本眼科学会では、人は生まれたときからはっきりとものが見えているのではなくて、生まれた後から外界からの適切な資格に刺激を受けることによって発達するとあります。この外界からの刺激で脳の神経回路が集中的に作られるときに、感受性期という人の視覚の感受性期、それは生後1か月から上昇し始めて、1歳半頃がピーク、そして8歳頃までに徐々に衰退して消失していくと考えられております。この感受性期が過ぎてしまうと治療への反応が難しくなり、弱視の治療効果に影響しやすくなる時期と言われております。平成29年4月7日付の厚生

労働省の通知では、3歳児健康診査における視力検査の実施については、子どもの目の機能は生まれてから発達を続け、6歳までにほぼ完成しますが、3歳児健康診査において、強い屈折異常、遠視、近視、乱視や斜視が見逃された場合に治療が遅れ、十分な視力が得られないとの指摘がなされ、周知することが記載されております。

本町では、各家庭で保護者が、ランドルト環での視力検査をして、アンケートに記入し、健康診査時に持参するという方式になっております。検査のときには、保護者が子どもの異常に気付いた場合や、不安を抱えている場合など、個別の相談対応でさらなる精密検査を必要とするため、眼科医への受診を鑑賞してもらっているところです。弱視の子どもは見えにくいのが当たり前で、見える、見えないを言うことがほとんどないそうです。ある障がいのある子どもの保護者から、視力検査がうまくできなかった場合や、子どもがうまく答えられない場合など、検査を擦り抜いたり、見逃すことがあるといったお話をお伺いしました。

3歳児健診での視力検査への対応は、見る力が発達していく時期に治療をしていくかどうかがとても重要だと考えます。3歳児健康診査に視力検査だけではなく、遠視、近視、不同視、斜視瞳孔不同などを見つける機会ともなります。保護者が視覚以上の早期発見の重要性や、治療が遅れると十分な視力が得られないことを認識することがとても重要です。また、3歳児健康診査で、視力検査に加えて、フォトスクリーナーなどを用いた屈折検査の実施を日本小児科眼科学会では推奨しております。手持ち自動判定機能付きのフォトスクリーナー装置、これはカメラで撮影するように目元を映し出し、目の状態を発見するものであります。母親の膝に乗ったままでも検査が可能で、負担が少なく検診を受けることができます。このスクリーニングの成功率は97%と言われております。

そこでお聞きいたします。1点目、健診において弱視の見逃しはどのようでしたでしょうか。2点目、屈折異常は重要です。保護者への周知や啓発はどのようでしょうか。3点目、視力検査においてフォトスクリーナー導入へのお考えはどのようでしょうか。お聞きいたします。

答弁を求めます。

○議長（島田 正彦君） 南部里美子ども家庭課長。

○子ども家庭課長（南部 里美君） 子育て支援のご質問に係ります、3歳児健診における弱視早期発見の取組についてお答えいたします。乳幼児期は、目の発達にも重要な時期に当たります。子どもの視覚異常を早期発見し、早期治療するためには、母子保健法に基づき実施します3歳児健康診査が大切な機会となっております。

1点目の、健診における弱視の見逃しにつきまして、町が実施する3歳児健康診査では、10%から20%の幼児に対し、要精密検査と判定して、眼科医への受診を勧奨しております。その中で、精密検査の結果、弱視が発見され、治療に繋げることができたケースは確認しておりますが、見逃しがあったケースは把握できておりません。要精密検査と判定された方の中にも、眼科医へ受診されていない場合がありますので、その場合は、弱視を見逃してしまう可能性があると考えられます。

2点目の、屈折異常は重要であることの周知啓発としましては、3歳児健康診査の結果、要精密検査と判定された方に対し、幼児期が目の発達において重要な時期であること、また、この時期における早期治療が有効であることを周知し、精密検査の受診勧奨をより一層努めてまいりたいと思っております。

3点目の、視力検査におけるフォトスクリーナーの導入につきましては、現在、3歳児健康診査において、ランドルト環と呼ぶ輪の1か所が切れた指標や動物などの絵を使い視力検査をしております。まず一次検査といたしまして、保護者の方にご家庭で検査を行っていただき、アンケートにて結果を報告してもらっております。次に二次検査といたしまして、3歳児健康診査会場で保健師等が問診、検査を行い、眼科医の意見を踏まえて検査結果を判定いたします。一次及び二次検査の段階で、子どもが検査を嫌がるなどして異常を見逃す可能性がある他、子どもが親や保健師の言うことを理解できなかったり、うまく答えられなかったりする場合もあるため、二次検査において、オートレフラクトメータあるいはフォトスクリーナー等の検査機器を活用し、検査の精度を高めることは望ましいことと認識しております。ただし、視力異常の可能性のある場合は、最終的には眼科医に受診していただく必要がございます。まずは、要精密検査対象の全ての方が、精密検査を受診され、早期治療に繋げることができるよう、受診勧奨に努めてまいります。

それに加え、検査機器を導入することにつきましては、費用対効果を考慮し、国が示す検査方法や他市町村の動向を注視して、検討してまいりたいと考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

○議長（島田 正彦君） 川瀬孝代議員。

○12番（川瀬 孝代君） 課長から答弁を頂きました。確かに様々なお母さんからお声を聞くと、この視力検査、どうしてもしなきゃいけない検査なんだけれども、難しいところがあると、特に発達障がいのお子さん何かは、検査自体理解できなかったり、またじっとしてその検査を受けることができないというお声を聞きました。先ほど課長の答弁にもありますが、やはり言うことが理解できなかった、またうまく答

えられなかったりする場合もあるという、そういった意味では、やはり私が先ほど述べました、フォトスクリーナーなどの検査機器を活用して、検査をするということはとても有効ではないかなというふうに再度思うところでございます。

さて、こういう検査で活用している自治体に聞きますと、やはり子どもが本当に数秒、10秒もかからないうちに検査をするということですので、親子にとっても負荷がかからないというお話がありました。そして、そこで見付かったことはやはり病院の方に、眼科の方に行く、そして早く治療していくという流れだそうです。そういった意味では、なかなか発見しにくい目の病気、そしてまた目は本当に大事な部分だと思いますので、できれば費用対効果とか、他市町の動きもあるかもしれませんが、しっかりとその検査の状況を見ながら、前向きに捉えていただきたいなと思います。

弱視というのは、私もそこまで深くは思わなかったんですけども、何パーセントかお子さんの中にいるようです。そしてそれは病院の先生のお話でも、なかなか3歳の子どものしっかりと検査をして、そして治療に繋げていくというのも眼科の先生も大変難しいと、そのようなことでございます。検査の実施、しっかりとまた取り組んでいただきながら、お母さんたちへの周知、とても大事だと思います。うちの子は言うこと聞かないんだわ、全然前向きに取り組んでくれないんだわと言って怒るお母さんもいらっしゃるかもしれません。このお母さんたちへの対応というのは、現在はどうに対応されているのか、具体的な方向性があればお聞きしたいと思います。

答弁を求めます。

○議長（島田 正彦君） 南部里美子ども家庭課長。

○子ども家庭課長（南部 里美君） お答えいたします。検診のときとか、あとは相談のときなどを活用いたしましてご説明をさせていただいておりますが、やはり先程おっしゃっていただきましたリスクですね。片目に弱視がありまして、もう片方の目にけがをした場合には、見えなくなるとか、そういうこともございますので、まだ小さいから分からないということで片付けられないように、やはり危機感を持って向き合っていただけるような形での、不安感を煽るわけではございませんけども、よく判断頂けるようにご説明をしまいたいと思います。よろしく願いいたします。

○議長（島田 正彦君） 川瀬孝代議員。

○12番（川瀬 孝代君） 子どもの健康といった部分でしっかり取組をしていただきたいと思います。

それでは3点目の質問に入らせていただきます。3つ目、お悔やみ窓口の設置についてです。遺族が行う手続をワンストップで行う取組のお考えを3点お聞きいたしま



す。

家族が亡くなった後に遺族が行う様々な手続をワンストップで行えるお悔やみ窓口の設置が今、全国的に広がりを見せております。身内が亡くなった際の手続の場合、ご遺族は悲しみの中で行わなければなりません。その手続には申請書の書類や関係窓口が多くあります。遺族にとっては手続の負担と心の負担にもなっていると伺っております。市町によっては、窓口対応が各関係課にまたがり、手続漏れ、特に印鑑を押し忘れたとか、そのようなことで何回も役所に出向くケースがあるようです。

本町では、手続に必要な書類の案内をまとめて配付しております。これも負担軽減に繋がっていると思いますので、評価をしたいと思います。さらに負担軽減を図るための方向性として取組への考えをお聞きいたします。

1点目、現在、本町における手続に関して、案内への周知体制はどのようでしょうか。2点目、国では、自治体支援ナビが発信されております。これは内閣府内閣官房情報通信技術総合戦略室がお悔やみ窓口を設置しようとする自治体へ向けて、設置運営を支援するために開発し、作った無償のシステムであります。遺族の負担軽減と窓口設置を後押しするためのものであります。この自治体支援ナビへのお考えはどのようでしょうか。3点目、自治体の中では、手続に必要な申請書類を一括して作成したお悔やみコーナーや高齢者や文字を書くことが困難なご遺族への支援として、身分証明書などを提示して、必要な事項を聞き取り、モニター画面で一緒に確認しながら端末に記入していく、いわゆる書かないコーナーを設置しているところがあります。窓口業務での時間削減にも繋がると思います。何よりも、手続をする側に立って、負担軽減できるよう、ICTなどを活用した簡素化へのお考えはどのようでしょうか。お聞きいたします。

答弁を求めます。

○議長（島田 正彦君） 三林隆宏町民課長。

○町民課長（三林 隆宏君） 川瀬議員のお悔やみ窓口の設置についてのご質問にお答えします。

まず1点目の現在の案内への周知・体制についてでございますが、ご親族の方などが亡くなられた場合の必要な手続きにつきましては、まずは死亡届を提出し、火葬許可証を受け取っていただく必要があります。また、東員町斎苑をご利用の場合にも、所定の手続きが必要です。いずれも町民課窓口にて対応をいたしますが、これらのお手続きの際には、ご遺族様にとっては葬儀の執り行いなど、お忙しい中ですので、まず落ち着いてから諸般の手続きをしていただくために、各種届出等をまとめた一覧表

をお渡ししております。後日、ごゆっくりされてからで結構ですので、改めてお越しの際には、本町ではどの窓口に座っていただいても、お受けしたお客様でも、他の用件がある場合には、お客様には動の負担をかけないように、関係課の担当者が手続きをしている窓口の席まで伺う、いわゆるワンストップサービスを行っております。

次に2点目の、国の自治体支援ナビへの考えについてでございますが、各種届出等の手続きに来庁の方には、先ほどの一覧表にそれぞれの手続が必要な項目についてチェックを入れつつ説明をするなど、目視での対応をいたしております。現在は、この支援ナビの活用は考えておりませんが、ある市町、相当数の届出件数が見込まれる一定規模以上の自治体では、このようなシステムを導入した専用窓口を設置しているところもございます。

ただし本町では、費用対効果も鑑みまして、お悔やみ窓口だけではなく、庁舎内の総合案内窓口を含め、総合的に検討してまいりたいと考えております。

次に、ICTなどを活用した、いわゆる手続の簡素化への考え方についてでございますが、より住民の皆様にご利用いただきやすい窓口とすることは、常に意識しなければならないものと考えております。特に、言葉や文字による説明のみならず、最近では動画などを利用した視覚的な案内も大変有効な手段であると考えております。また、生前に個人の情報を管理し、いざというときに遺族の方々が、相続などを含めたそれぞれの手続がスムーズに行えるという、いわゆる死亡・相続ワンストップサービスについても、現在、内閣官房IT総合戦略室で検討されておるといところでございます。これらの情報に注視しながら、窓口の改善も含めながら、来庁者にとって分かりやすく、親切かつ丁寧な窓口サービスに取り組んでまいりたいと考えてます。ご理解いただきますようよろしくお願いいたします。

○議長（島田 正彦君） 川瀬孝代議員。

○12番（川瀬 孝代君） 課長より答弁を頂きました。確かに、課長の答弁にもありましたように、自治体支援ナビは、大きなまちと言いますか、人口的にも東員町の何倍もあるようなところが活用しているのも事実であります。しかし、これから高齢化を迎えていく中で、やはりなかなか手続に手間取る、そういう方たちが増えてくるのではないかなと思っているところでございます。

さて、質問させていただきます。本町におきまして、提出されている死亡届の件数は年間どれぐらいあるのでしょうか。ちょっといくつか聞きます。それと、他に申請書の提出はワンストップでやるという、それは確かに素晴らしいことなんですけど、ざっと見たところで、そういう申請書を提出する窓口というのは、大体どれぐらいある

でしょうか。そしてまた、それに対して対応する時間というのはどれぐらいかかっているのでしょうか。そしてまた、ご本人に来ていただいて、遺族の方に書いていただくという、記入しなければならないものというのはどれぐらいあるのか、その4つについてお答えを頂きたいと思います。

答弁を求めます。

○議長（島田 正彦君） 三林隆宏町民課長。

○町民課長（三林 隆宏君） 届出件数はちょっと今数字的なものは把握していないんですが、市とかに比べるとかなり少ない件数ではございます。ただ、それぞれの手続につきましても、なくなられた方の年齢によって様々で、当然高齢の方につきますとそういう手続も要りますし、その方が世帯主であれば、例えば納税義務者になっておればとか、水道の支払いの管理になっているとか、いろいろなパターンで時間は様々であります。一概になかなか言えない場合が、若い方ですと、もうほとんど手続が要らないぐらい早い場合もありますので、この時間的にどのぐらいかかるかというのは非常に難しいデータですね。それぞれの時間がかかる。ただいろんな時間がかかっても、それぞれの窓口で、それぞれに担当が来てやっておりますので、長い方で30分はかかるのかなという考えでおります。

以上でございます。

○議長（島田 正彦君） 川瀬孝代議員。

○12番（川瀬 孝代君） 確かに課長が言われるように、窓口に来られる遺族の方によって違いはあると思います。しかし、ざっと私が調べたところによりますと、長いと2時間ぐらいかかって手続にてこずっているということも伺ったこととございます。そういった意味では、担当課も職員の異動でいろいろ変わっていく、そのたびに職員もこういう手続というのは一番時間がかかるし、一番大変な部分だと思いますので、できればどなたが担当になったとしても、スムーズに手続ができるような方法をやっぱり考えていくべきではないかなと思います。特に災害があったとき、BCPもかなり私も質問させていただいて、ようやくBCPも作っていただきました。そういった意味では、このお悔やみ一つにしても、そういう部分での取組も必要かなと思っているところです。例えば、ある自治体では、必要な書類を事前に用意をしてもらって、こんなものが要るんですよといった部分で、ワンストップでやってもらっているの、それは大変評価をしたいと思いますが、ハンドブックのようなものを事前に役所で作っているようなところもあります。そういった考えはあるのでしょうか。

答弁を求めます。

○議長（島田 正彦君） 三林隆宏町民課長。

○町民課長（三林 隆宏君） 今のところハンドブックというものは考えていないんですが、今ちょっといろいろ調べておりますと、スマホで事前にいろんな手続のことを、それぞれの遺族の方が事前に調べて入力すると、最終的にQRコードができる。それを窓口へ持って来ていただくと、それぞれ何が必要かというのがすぐにできるというようなシステムもございますので、今スマホを持ってみえる方がほとんどというところで、どんどんそういう形も進んでおりますので、そういうところも研究していきたいなど、少しでも今の時代に合ったような形のスムーズな窓口の体制ができればというところで、そういうところも研究していきたいと考えております。

○議長（島田 正彦君） 川瀬孝代議員。

○12番（川瀬 孝代君） とても必要な部分かなと思います。そういった意味では、今回、コロナという部分で感染拡大しないように、またかからないようにどうしていくのかという、その防止といった部分でもやはり窓口で混雑したり、長いこと時間がかかったりするというのも一つの課題かなというふうに思います。

さて、先ほど質問の中でも言いましたが、印鑑を取りに戻られる方がたまにいらっしゃる。そうすると窓口の職員は本当に申し訳ないなという思いでいっぱいだというお話も伺いました。そういった意味では、この印鑑というものが、例えば、今回の手続においてどれぐらいの頻度で要るのか、その点をお尋ねいたします。

答弁を求めます。

○議長（島田 正彦君） 三林隆宏町民課長。

○町民課長（三林 隆宏君） 全てが町民課の窓口で座っていただいてやるんですけれども、まず町民課というのは、死亡届を出していただいて、火葬許可書を出させていただいて、斎苑の利用がある場合はそういう形の手続もさせていただきますが、それ以外の手続というのは、町民課はほとんど携わっていない部分でございますので、それぞれの担当課で印鑑が必要であるものは印鑑を押していただくことになるんですが、今、まさに庁内全体で印鑑そのものが本当に必要なのかというところも考えておるところでございまして、押印でも実印が必要なものはまた別かと思いますが、認め印であれば署名で足りるということも考えられますので、そのあたりも庁内全体的にそういう申請書類については、改めて検討していきたいと思っております。

以上でございます。

○議長（島田 正彦君） 川瀬孝代議員。

○12番（川瀬 孝代君） それもある意味課題ではないかなと思います。ある

自治体では、必要な書類の件数を調査した、そういったところで1,500ぐらい出てきたとかいうお話もありました。そういった意味では、このデジタル化、デジタル庁も創設されましたが、なかなか追いついていかない部分もあると思いますが、そういう調査もぜひ町のほうでしていただけたらなと思います。

このコロナ禍を契機として、押印の廃止といいますか、必要じゃないもの、町で管理できるものはもうやらないとか、何かそういう決めごとを作りながら、ぜひ申請書に対する書類の電子化、そういうものにも取り組んでいただきたいと思います。

今回も給付金とかいろんなことがあったんですけど、ある意味、その電子メール、また郵便の受付、そういうものでも3密を避ける、そういった意味での仕組みづくり、そういったものを進めていってはどうかと思うところです。

最後になりますが、コロナと共に共生していく新しい時代を私たちは迎えています。そしてまたそのことに対して、対応をしていかなければなりません。そういった意味で、行政の運営に取り組んでいくことをまたこのコロナ禍の中で、新しい部分でお考えを持って進めていきたいということを求めまして、私の質問を終わります。