

<文書質問>

〔通告内容〕併用方式、60分

- 1 食品ロス削減の推進について
- 2 行政のデジタル化の推進について
  - (1) マイナポータルを活用した行政手続のオンライン化について
  - (2) 行政手続における書類等の電子ペーパー化に係る取組について
- 3 認知症ケアプログラムの導入について
- 4 産後ケア事業の対象時期の延長について

○6番（青木健君） 通告に基づきまして、一般質問を行わせていただきます。

今回は、1、食品ロス削減の推進について、2、行政のデジタル化の推進について、3、認知症ケアプログラムの導入について、4、産後ケア事業の対象時期の延長について、の4項目5点について、併用方式、時間は1時間を予定しています。よろしくお願いいたします。

まず初めに1項目め、食品ロス削減の推進について質問します。

食品ロスの削減に係る取組については、食品ロスの削減の推進に関する法律（食品ロス削減推進法）が令和元年10月1日に施行され、また、食品ロスの削減の推進に関する基本的な方針が令和2年3月31日に閣議決定され、国、地方公共団体、事業者、消費者等の多様な主体が連携し、国民運動として食品ロスの削減を推進していくことが法定化されました。

このうち、地方自治体における食品ロス削減推進事業の基礎となる食品ロス削減推進計画の策定については、都道府県が定める食品ロス削減推進計画を踏まえ、市町村も定めるよう努めなければならないとされています。

東京都においては、2017年9月に東京都食品ロス削減推進パートナーシップ会議を設置し、これまで10回にわたる会議を経て、去る11月9日、2030年に向けて、きめ細やかな食品ロス対策を推進するための各主体の取組の方向性をまとめた提言を公表したところでございます。また今後の動きとして、令和2年度内に食品ロス削減推進計画を策定、公表する予定と伺っております。

これまでも食品ロス削減に向けた取組は実施されておりますが、市内事業者、市民と協働で取り組んでいくためには、指針となる計画の策定が必要と考えます。

そこで、福生市における食品ロス削減の推進にあたり、食品ロス削減推進計画を策定することについて、市の所見をお伺いします。

次に2項目め、行政のデジタル化の推進についての1点目、マイナポータルを活用した行政手続のオンライン化について質問します。

我が国におけるパソコンやスマートフォンなどからオンラインで完結できる行政手続は全国平均でわずか7%程度といわれており、先進諸国と比較して大きく遅れてい

る状況です。

現在、国において行政のデジタル化に向けデジタル庁を創設し、推進の動きが本格化していますが、市民サービスの向上、行政運営の効率化の観点から、国が主導する統一、標準化されたシステムの構築を待つのではなく、現状の制度やシステムを活用し、取り組めるところから、可能な限りのオンライン化を進めるべきであると考えます。

その方法の一つとして、国において運用されているマイナポータル・ぴったりサービスがあります。これはマイナンバーカードを活用して各自治体の手続検索や、災害時の罹災証明書の発行申請から、児童手当等の受給資格の認定申請、保育施設等の利用申込みなど、幅広い行政手続がオンラインで申請できるもので、自治体レベルで新たなシステムの構築の必要はないため、今すぐにでも取り組めると考えます。

本市におけるマイナンバーカードの普及については、ニーズの高さから日曜日も開庁して対応しており、それに比例してサービスの充実も図られるべきであり、マイナポータル・ぴったりサービスのフル活用が望まれます。本市におけるマイナポータル・ぴったりサービスの活用状況と今後の取組について、お伺いします。

次に2項目めの2点目、行政手続における書類等の電子ペーパー化に係る取組について質問します。

行政のデジタル化の大きな目的、メリットとしては、住民サービスの向上と行政運営の効率化・省力化が挙げられますが、そのためには様々なシステムや業務のデジタル化に対応する機器を導入・活用する必要があります。

本市では紙資源の削減と事務の効率化を目的として申請書類に電子ペーパーを導入し、11月4日から運用を開始しております。

プレスリリース、またホームページ等でもアナウンスされていますが、東京都内初の取組との事で、導入に至った経緯とスキームやコスト等の詳細と、今後どのように切り替えていくか等、運用の方向性についてお伺いします。

また、電子ペーパーの採用にあたっては、本人の証明・確認のため電子ペーパーに署名を求めており、いわゆる電子署名は印鑑による本人証明に代わるものであると認識しております。

現在、行政で扱う書類の押印義務の見直しが議論されており、既に一部自治体において動きがあると承知しております。

一例を申し上げますと、静岡県袋井市では、「市の規則等で定める約1300種類の申請書等について、令和2年7月に申請書等の押印見直しの洗い出し調査を行い、押印の必要性の再確認を行った。その結果、法令等に押印の義務付けがあるものを除き、慣例的に求めている約680種類の申請書等について、押印の義務付けを廃止した。これは教育委員会も含む」とのことです。

電子ペーパーの運用と並行して各種書類への押印義務の見直しを進めることは事務の更なる効率化につながるため、本市においても積極的に取り組むべきと考えますが、検討状況等の現状と今後の方向性についてお伺いします。

次に、3項目め、認知症ケアプログラムの導入について質問します。

日本における認知症有病率は人口比で2.33%、OECD加盟国の中で最も高く、認知症対策は全国的な課題となっています。

認知症患者に現れる妄想や徘徊、興奮・不安等による暴言などの行動・心理症状、専門的にはBPSDと呼ばれる症状は、家族の介護負担を高め、また社会生活にも大きく影響しており、向精神病薬による鎮静などの対応がとられてきましたが、これが死亡リスクを顕著に高めることが確認されたことを受け、新たな心理社会的アプローチが求められました。

このような経緯から、認知症国家戦略を打ち出した国々では、この心理社会的なケアプログラムの開発と普及を最重要課題として位置づけ、スウェーデンではBPSDケアプログラムが開発され、95%の自治体に普及し、国際的に注目されています。

日本においては、このプログラムの日本版として東京都医学総合研究所が開発に取り組む、東京都が平成28年度から29年度でモデル事業を実施し、その結果、プログラムに参加した介護事業所では、認知症高齢者のBPSDの症状が改善した事例が多く見られ、日本版についても有効性が確認されたことから事業化し、2025年までに全都普及を目指しています。

本市においてもこのプログラムを導入・活用することで地域の介護事業者等が取り組む認知症ケアの質の向上が期待できると考えますが、市の所見を伺います。

次に4項目め、産後ケア事業の対象時期の延長について、質問します。

産後ケア事業については、令和元年12月6日に公布された母子保健法の一部を改正する法律において、事業の実施が区市町村の努力義務として法定化され、母子保健法施行規則の一部を改正する省令とともに令和3年4月1日に施行されます。

また、法改正に伴い、令和2年8月5日付けで産後ケア事業ガイドラインが改正されましたが、主な変更点として、産後ケア事業の対象時期の「出産後4か月頃まで」から「産後1年頃まで」への拡大があります。

今般のコロナ禍において産後うつや自殺の増加が懸念されるため、東京都では「改正法施行前に拡大した場合であっても、母子保健医療対策総合支援事業の補助の活用が認められる」とし、対象時期の延長を積極的に検討するよう10月21日に事務連絡を発出しています。

本市における産後ケア事業は産後6か月頃まで、入所、通所、訪問の3形態での実施と他自治体に比べ充実していると思いますが、コロナ禍の状況に鑑み、都の方針に足並みを揃えて取り組むべきと考えます。改正法施行前における産後ケア事業の対象時期の延長について、市の所見を伺います。

以上、1回目の質問です。よろしくお願ひいたします。

**○市長（加藤育男君）** 青木議員の御質問にお答えをさせていただきます。

1項目めの食品ロス削減の推進についてでございます。

本来、食べられるのに捨てられてしまっている日本の食品ロス量は、農林水産省の公表によりますと、平成29年度推計値で、約612万トン、このうち食品関連事業者から発生する事業系食品ロス量は約328万トン、家庭系食品ロス量は約284万

トンと推計されており、国民一人当たり、1日約132グラム、茶碗約1杯分の量が廃棄されているとのことをございます。

食品ロス削減は、国、地方公共団体、事業者、消費者等の多様な主体が連携し、推進する必要がある重要な課題と捉えております。

国際的には、持続可能な開発目標、SDGs（エス・ディー・ジーズ）でも、目標12で、持続可能な生産消費形態を確保することを目的として、2030年までに世界全体の食料廃棄量を半減するという目標が掲げられております。

食品ロス削減目標等につきましては、SDGsも踏まえて、家庭系食品ロスにつきましては、国の第四次循環型社会形成推進基本計画において、また、事業系食品ロスにつきましては、食品循環資源の再生利用等の促進に関する基本方針において、共に2000年度比で2030年度までに食品ロス量を半減させる目標を設定しております。

また、ゼロエミッション東京戦略でも、2030年に向けた主要目標といたしまして食品ロス発生量の半減、2050年に目指す姿といたしまして食品ロス発生量を実質ゼロとしております。

そして、食品ロスの削減の推進に関する法律で、市町村は、国の基本方針及び都道府県食品ロス削減推進計画を踏まえて、区域内における食品ロス削減の推進に関する計画を定めるよう努めなければならないと規定されており、令和2年3月31日には国の基本方針が閣議決定されているところでございます。

これらの動きを踏まえ、市での食品ロス削減推進計画の策定における所見につきましては、まずは、市内の家庭における食品ロス発生量の把握が必要であると考えており、令和元年度に環境省の市区町村食品ロス実態調査支援事業により、一部の地域ではございますが、調査を実施いたしました。

この調査結果から、市内の家庭から排出される食品ロスの割合や分類、傾向等の把握に努めたところでございます。しかしながら、市内の家庭からの食品ロス発生量の推計を行うにあたっては、更なるデータの積み重ねが重要であるとの考えのもと、引き続き実態把握に努めていきたいと考えております。

なお、計画の策定につきましては、国及び東京都の動向を注視してまいりたいと考えております。

2項目めの行政のデジタル化の推進についての1点目、マイナポータルを活用した行政手続のオンライン化についてでございます。

マイナポータルは、政府が運営するオンラインサービスで、平成29年11月から本格運用が開始されております。

マイナポータルで提供されるサービスは、パソコンやスマートフォンで、行政機関が保有する御自身の個人情報や、行政機関同士が個人情報をやりとりした履歴を確認できるほか、地方公共団体が提供している行政サービスの検索、子育てに関するサービス等の、行政手続にかかる申請や届出を、オンライン上で行うことができるものがございます。

このうち、行政手続にかかる申請や届出を、オンライン上で行うことができるシス

テムが、マイナポータル「ぴったりサービス」で、子育て・介護・被災者支援の分野等において、オンライン申請を可能としております。

現在、市におきましては、「妊娠・出産分野」で4つ、「子育て分野」で17の申請情報を提供するとともに、「児童手当」に係る申請の届出の一部について、電子申請ができるよう対応しております。

御質問の、マイナポータル「ぴったりサービス」の活用状況でございますが、現在、本市において、マイナポータル「ぴったりサービス」を活用している申請は5つございまして、児童手当の現況届や、児童手当等の認定請求等で活用しております。

利用件数につきましては、令和2年度は児童手当の現況届の申請が29件で、全体の約0.8%程度の利用となっております。また、児童手当等の認定請求等の、その他4つの申請におきましては、現在までで利用はございません。

なお、新型コロナウイルス感染症緊急経済対策といたしまして、全市民を対象に給付を行いました特別定額給付金の申請におきましても、マイナポータル「ぴったりサービス」を活用しており、マイナポータルを通じたオンライン申請は1071件で、全体の約3.6%の利用がございました。

次に、今後の取組でございますが、行政申請の中には、より適したサービスを提供できるよう、申請時に細かい聞き取りを行うなど、オンライン上の申請のみで完結しない手続きや、申請者の多くが本人以外の代理人である申請等、オンライン申請を行うには課題が残されているものもございます。

また、オンライン申請を行うには、マイナンバーカードが必要となっておりますことから、マイナンバーカードの普及状況と、国の動向を勘案した上で、先進自治体の導入事例等も研究しながら、活用を図ってまいりたいと考えております。

次に2点目の、行政申請における書類等の電子ペーパー化に係る取組についてでございます。

はじめに導入の経緯でございますが、市ではこれまでも、証明書の発行につきましては、本人確認ののち、職員がシステムに必要な情報を入力して作成した申請書等を印刷し、署名のみで済むよう申請の簡素化を進めておりました。

この度のデジタル化の推進は、窓口での証明書発行の際に出力する申請書等を電子ペーパー化することで、具体的には、職員がシステムに必要な情報を入力して作成した申請書等を印刷せず、タブレットに申請書等を表示させ、タブレット上に専用のタッチペンで署名していただくものでございます。

なお、この取組により、年間約7万枚印刷している申請書用の用紙のうち、約5万枚の削減が可能と見込んでいるところでございます。

次に、電子ペーパー化のコストでございますが、タブレット端末3台の購入費用及び設定費用のみでございます。また、パソコンで申請書等の検索が可能となり、業務の効率化も図っております。

今後は、この取組により行政の効率化及び環境保全にも寄与すると考えておりますので、可能な限り、追加していきたいと考えております。

次に、行政で扱う書類の押印義務の見直しにつきましては、他の議員の答弁でも触

れましたとおり、庁内の手続に関しましては、電子決裁システムの導入などを検討し、市民の皆様が行う手続に関しましては、法令改正など、国及び東京都の動向を注視しながら行ってまいりたいと考えております。

3項目めの認知症ケアプログラムの導入についてでございます。

認知症ケアプログラムは、認知症の行動・心理症状を表す英語の頭文字を取り、日本版BPSDケアプログラムとも称され、認知症ケアの質を高めていく取組と認識しております。

認知症ケアプログラムの仕組みは、はじめに、ケアスタッフの情報から認知症の方の行動や頻度、重症度などを国際的に広く使われている方法により評価し、システムに入力することで問題行動の背景にある要因の分析を行います。

次に、分析結果に基づきケアプランを作成して計画に沿ってケアを提供・実行します。

この4つのステップをPDCAサイクルにより検証し、改善しながら、認知症ケアの質の向上を図っていくものでございます。

東京都では、認知症と共に暮らす地域あんしん事業といたしまして、このケアプログラムの普及を新たな目標として設定し、平成30年度から認知症ケアプログラム推進事業を実施しております。

平成28年度に東京都の支援のもと、世田谷区が実施したモデル事業の検証結果では、ケアの結果が可視化されることにより介護職員自身のやりがいにつながったなど、一定の効果のある取組であると評価されております。

しかし一方で、ケアプログラムは通常業務の時間を割いて利用することとなり、関係者会議への出席など介護職員の負担が増加する、プログラムの利用は介護報酬の算定外であるため、法人としての理解が不可欠となるなどの課題があるとも言われております。

また、導入済み自治体の事業所では、「導入はしたものの継続的に認知症ケアプログラムを使用していくことが職員の負担になっており、利用が広がりにくい状況」とも聞いております。

この事業における市区町村の役割は、介護サービス事業所に対する説明会の開催、参加する事業所の募集、選定、事業所における実践者となる「アドミニストレーター」の養成研修の実施、事業所に対するケアプログラムの導入、利用支援などでございます。

今後、導入済の現場での効果や、介護サービス事業所の参加意向など、情報収集を進めてまいりたいと考えております。

4項目めの産後ケア事業の対象時期の延長についてでございます。

この事業は妊娠初期から出産、子育て期にわたる、母子保健、子育て施策との一体的な支援及び保健・医療・福祉・教育等の地域の関係機関との連携による切れ目のない支援施策の一つとして、令和元年度より実施しております。

産後、家族等の援助が受けられず支援を必要とする産婦及び乳児に対して、退院直後から母子に対する心身のケアや育児サポート、その他母子の健康の維持増進に必要

なきめ細やかな支援を行うことにより、安心して子育てができることを目的といたしまして、支援プランを作成した方が利用可能となっております。

当初、利用者負担もございますことから、需要がどれくらいあるのかを推測することは困難でしたが、この度の新型コロナウイルス感染症の流行拡大ということもあり、出産後、外出を控え、子供を連れて集まることもできず、また、実家の援助を受けることも難しく、支援を希望される方が見込みよりも多いようでございます。

実際利用された方の声を伺いますと、「専門スタッフによるケアを自宅で受けられて良かった」「助産院等で子供を見てもらいながら安心してゆっくり休めた」など満足していただいているようでございます。

省令改正施行前において利用可能期間を1年まで延長するかどうかということですが、福生市産後ケア事業実施要綱では、産婦の状況により必要と認めた場合には利用期間は出産から1年まで延長できると定めておりますので、現在でも必要な場合においては利用可能となっております。

市といたしましては、まず、利用する方が産後どのくらいの期間までこのサービスを必要としているかの見極めをしていく必要があると考えております。

また、委託先である助産院等におきましては、預かるお子さんの月齢が上がるにつれ安全に事業を実施するために、保育の専門スタッフを配置する必要があるなどの課題もございます。

これらを踏まえ、今後につきましては、市民の皆様がこの事業を有効に活用できるよう検討をまいります。

以上で、青木議員の御質問に対する答弁とさせていただきます。

**○6番（青木健君）** それでは、ここから1点ずつ再質問させていただきます。

まず1項目め、食品ロス削減の推進についてです。

本市における食品ロス削減の推進については、これまでも議会の中で取り上げてまいりましたが、令和元年度実施の市区町村食品ロス実態調査支援事業（家庭系のごみの組成調査）について、第3回定例会において、その内訳を答弁されておりました。環境省のホームページにもこの事業の概要、また報告書も載っております。福生市における食品ロスは1人1日当たり87.2グラムという結果でした。

今後更なるデータの積み重ねが必要との答弁でしたが、市区町村食品ロス実態調査支援事業は家庭系の食品ロスの実態把握となっておりますので、今後は事業系食品ロス削減へのアプローチも考えられますし、また今回の調査は一部地域ということですので、市内全域での実態調査も考えられます。

食品ロス削減の推進について、既に取り組まれていること、また今後の取組についてお聞きします。

**○生活環境部長（久保淳君）** 再質問にお答えいたします。

既に行っている取組のうち、事業所に対しましては、西多摩衛生組合に搬入している市内排出事業者に対して送付している処理計画書において、事業系の食品ロス削減

量の2000年度比で2030年度までの半減目標を記載し、食品ロス削減に向けた事業の改善や新たな目標を設定するよう依頼しております。

また、市として参加している全国おいしい食べきり運動ネットワーク協議会に対して、市内にある飲食チェーン店やコンビニエンスストアなどの食品小売店の本店に食べきり運動への取組要請をするよう要望しております。

市民の方に対しましては、毎年、家庭で余っている食品で一定の賞味期限が残っている食品をお持ちいただき、フードバンクに寄付するフードドライブやパネル展示、広報や清掃だより、ホームページ、情報メールを活用した周知活動を実施しております。

今後、行う予定の取組といたしましては、市公式スマートフォンアプリ「ふくナビ」を含めた食品ロス削減の推進に向けた更なる情報発信を実施していきたいと考えております。

**○6番（青木健君）** 事業者に対し、食品ロス削減に向けた事業の改善や新たな目標の設定を依頼とのこと。結果をフィードバックしてもらいながら、効果につながるよう、引き続きの取組をお願いします。

また、計画の策定については実際出てきてから判断とのことでしたが、富山県では富山県食品ロス削減推進計画を策定していますので、今後県内の市町村で動きが出てくると思います。ぜひ目を通していただいて、計画策定が必要と判断された際の一助にさせていただきたいと思います。

次に2項目め、行政のデジタル化の推進についての1点目、マイナポータルを活用した行政手続きのオンライン化についてです。

内閣府官房大臣番号制度担当室が出している「マイナポータル「ぴったりサービス」を活用した「トータル・ワンストップ」の実現について」という資料があります。そこには子育て・介護・被災者支援ワンストップの実現についてということが書かれており、地方公共団体向けガイドラインを示しながら、積極的な活用をと推奨しています。また、「各ガイドラインで対象とされている手続（子育て15手続、介護11手続、被災者支援7手続）以外の手続についても、オンライン申請を実現することが可能です。積極的に検討して下さい。」とあります。

また、番号制度推進室によると、ぴったりサービスの中で、児童手当、保育、ひとり親支援、母子保健など、子育てワンストップサービスの電子申請対応状況は、令和2年6月末現在で950の地方公共団体が実施済みで全体の75.3%とのことですが、介護ワンストップサービスの対応状況は同じ時点で83の地方公共団体（9.6%）。被災者支援ワンストップサービスだと、33の団体（2.2%）にとどまっているとのこと。このデータに符合するように、福生市においても介護分野、被災者支援分野での活用が見られませんが、答弁では、申請時に細かい聞き取り行うなど、オンライン上の申請のみで完結しない手続や、申請者の多くが本人以外の代理人である手続等、オンライン申請を行うには課題が残されている手続があるということで、これが引っかかっていると。この点について、具体的な事例をあげてお答えいた



だきたいと思います。

○企画財政部長（石川健三君） 再質問にお答えいたします。

課題が残る手続で、具体的なものということでございますが、まず、オンライン上の申請のみで完結しない手続につきましては、例えば、罹災証明書の発行申請でございまして、申請時に、現場写真と被害に関する見積書といった提出書類が必要となりますことから、オンラインのみで申請が完結いたしません。

次に、申請者の多くが本人以外の代理人である手続でございまして、要介護・要支援認定申請につきましては、申請者が本人でなく、ほとんどが介護事業所の居宅介護支援専門員の方からによるものでございます。

○6番（青木健君） 課題が残る手続への改善策として、国でも動きがあるようです。

内閣官房情報通信技術（IT）総合戦略室、厚生労働省老健局が取りまとめた「介護ワンストップサービスに関するこれまでの取組と今後の方針について」に、課題に対する対応が記載されていまして、答弁にもありました、手続きがオンラインで完結しないという課題に対しては、添付書類の在り方の検討等を進め、代理申請については、事業者がオンラインで代理申請できることが認知されていないため、周知及び導入の強化を図る等の記載がありました。こうした方策が具体化していけば、今後活用が進むものと期待しております。

1回目の質問でも申し上げましたが、マイナンバーカードの普及とともに、サービスの充実も図られるべきです。来年度、令和3年度には健康保険証との連携が開始され、運転免許証との連携なども予定されています。市民サービスの向上に寄与するものと考えておりますので、積極的な取組をお願いいたします。

次に2項目めの2点目、行政手続きにおける書類等の電子ペーパー化に係る取組についてです。

電子ペーパー化について、タブレット端末3台の購入費用と設定費用について、具体的な金額を教えてください。

○市民部長（内野久君） 再質問にお答えいたします。

タブレット端末3台の購入費用は約30万円、設定費用につきましては、導入打合せ、現地立ち合い、タブレット端末セットアップ等で約20万円でございます。

○6番（青木健君） 可能な限り追加していきたいとの答弁でしたが、他部署における電子ペーパーの導入も検討するという認識でいいか。この点についての考えをお聞きしたいと思います。

○企画財政部長（石川健三君） 再質問にお答えいたします。

電子ペーパー化につきましては、ICTの推進化による業務の効率化でございますので、行政改革大綱の推進項目でもございますし、環境の側面としても、福生市が導

入しております福生市環境マネジメントシステムの見地もございますので、全庁的な取組として進めていくものと考えております。

## ○6番（青木健君）

書類の押印義務の見直しについてですが、中央省庁の行政手続の押印廃止を強力に推進している河野太郎行革担当大臣は、去る10月16日の会見で、約1万5000の行政手続のうち、99.247%の手続で押印を廃止できると明らかにしました。

内閣府のホームページを見ますと、「押印を求める行政手続の見直し方針（根拠別集計）（令和2年11月13日）」というものが載っております。各省庁における検討状況が数字で出ております。全数1万4992廃止済み、もしくは廃止決定5198、廃止の方向9711、存続の方向83、存続の理由をみると、法律、政令、告示・省令等に明文されているもので、印鑑登録付き、登記印もしくは登録印を求めているものは存続、認印によるものは廃止と見えます。

庁内手続においては電子決裁システムの導入等を検討との事でしたが、この点について、導入の事例として佐賀県の取組の記事を見させていただきました。庁内の決裁処理を、すべて電子化という記事でしたが、決裁の状況が可視化された、時間や場所にとらわれず決裁ができるようになった、紙を使う理由がなくなったという成果が得られたとの事です。こうした効果が期待できますので、早期の検討、導入をお願いいたします。

質問の冒頭でも述べましたが、電子ペーパーの運用拡大と押印義務の見直し、この両方を並行して進めていくことでより効果的な行政のデジタル化が図られると考えますので、着実な推進をお願いいたします。

次に3項目め、認知症ケアプログラムの導入についてです。

答弁にありました、ケアプログラムを継続的に使用することが職員の負担になっており、利用が広がりにくい状況という課題について、去る10月4日に開催された、社会保障審議会介護給付費分科会において、2021年に行われる介護報酬の改定の注目すべき論点として、認知症ケアプログラムの介護報酬上の加算を積極的に検討すべきとの意見が上がっている他、事業所ヒアリングにおいても創設を求める声が相次いでいる状況と伺っています。

継続的な利用が職員の負担になっているとのことでしたが、導入を決めた事業者は「BPSD症状の改善に効果がある＝その方の人生に穏やかな時間を増やすのに役立つ」と判断して決めたはずで、確かに職員の負担はあるでしょう。私も介護施設に勤務していましたから、その苦勞を少なからず見て、感じてきました。その使命感の高さと御苦勞に感謝しつつ、答弁にもありました自治体の役割として、まずはシステムの利用を決めていただくことが必要です。

東京都福祉保健局のサイト「とうきょう認知症ナビ」に事業の概要が載っておりますが、「事業所において、ケアプログラムを利用する場合には、事業所所在地の区市町村が、ケアプログラムを利用していることが必要です。」とあります。

この点について、「利用にあたり、市がすべきこと何か」と確認をしましたところ、「まずは市がシステムのIDを取得すること。また、その費用はかからない。」とのことで、そのIDに利用したい事業所をひもづけするという流れでした。

ニーズがあっても市が導入を決めて、環境を整備しなければ活用はされません。参加意向の聞き取りも確かに必要かもしれませんが、効果については既に都が検証し、事業化しているわけですから、まずは導入すべきだろうと考えます。情報収集に留まらず、具体的な検討を要望いたします。

この項目について、再質問はございません。

次に4項目め、産後ケア事業の対象時期の延長についてです。

答弁にもありましたし、今議会で産後ケア事業の委託費の増額が補正予算（第9号）として上がっていることから、産後ケア事業のニーズが高まっている状況が読み取れます。

実施要綱では、「必要と認めた場合には出産から1年まで利用可能」との事ですが、対象となる方はどのような方か、もう少し詳しくお聞きしたいと思います。

**○福祉保健部参事（瀬谷次子君）** 再質問にお答えいたします。

この事業は出産後の母親の身体的な回復や心理的な安定等が図られるまでの6か月を原則利用期間としておりますが、出産後は様々な不調が現れやすくなっており、その不調により育児に向き合えない時期が長くなることもございます。また、祖父母が高齢、遠方等のため支援を受けられないなどにより孤立する方、虐待予防の観点からも助産師等の医療職によるケアをゆっくり受ける必要がある方、さらには、多胎児の育児をされている方などを想定しております。

**○6番（青木健君）** 福生市の産後ケアは必要とされる場合は1年以内なら利用できるということをしっかりと利用者に伝えていただくこと、また今般のコロナ禍の状況に鑑み、必要とされる場合の判断も広く取っていただく必要もあると思います。個々の状況を細かく見ていただいて、適切な対応、またサービスの提供をお願いいたします。

以上で、私の一般質問を終わります。ありがとうございました。

~~~~~