

議員（尾崎 忠義）

10番、尾崎忠義でございます。

私は平成29年多度津町第4回12月議会定例会におきまして、1、国民健康保険都道府県単位化の保険料問題について、2、インフルエンザ対策について、3、白方地区古墳まつりの開催についての3点について一般質問をいたします。

まず最初に、国保都道府県単位化の保険料問題についてであります。

これまで、国民健康保険制度の運営は市町村、中でも東京23区の特別区も含むということをごさいますして、それと国保組合が行ってききましたが、来年の2018年（平成30年）4月からはこれに広域自治体である都道府県が加わることとなります。

国保制度は今から60年前の1958年に、「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」これは国民健康保険法第1条と憲法25条の生存権規定を具体化するものとして誕生したものであります。

そして、市町村に運営の義務を課することにより、1961年に医療と保健に関する「国民皆保険制度」を実現しました。

こうした社会保障制度の中でも中心的な位置づけと役割を持つ国保制度ですが、今回の制度改革で何がどう変わるかは必ずしも理解されていない状況であります。

この背景には措置制度である生活保護のように裁判権利闘争を通じ社会問題として取り上げることがなかったことや、国の行う社会保障制度の側面が強く、制度改革の内容を地方自治制度として取り上げられてこなかったことなどが考えられるわけでありす。

国保に加入している者の立場から「保険料の負担」については市町村により「上がる」「下がる」「変わらない」があり、保険料負担では「改悪」とも「改正」とも言えません。

共同通信社調査、（2017年8月26日公表）によると、国保の運営主体が市区町村から都道府県に移る制度変更に伴い、市区町村のうち35%は来年度保険料が上がると予想していることが明らかになりました。

半数近くの市区町村が「分からない」と回答していることから、これだけで「上がる」とは言えませんが、この結果で推測すると今回の制度改革は「改悪」と言えることとなります。

しかし、国保財政で見ますと制度改革の「恩恵」として、公費が新たに3,400億円投入され、加入者1人当たりで1万円の財政効果があるとされており、これだけで見ますと保険料は「下がる」こととなります。

それでは、各市町村でなぜ「上がる」や「分からない」との回答になるのかは、1、制度改革によるもの、2、法定外削減によるもの、3、統一保険料率によるもの、4、医療費の増大によるもの、5、所得水準の変化によるものなどが挙げられ、この結果、加入者1人当たりでみて、前年度と同じ保険料収入を確保するために保険料率を引き上げざるを得ない事態が生まれております。

そこで、保険料に影響を与える項目などについてお尋ねをいたします。

- 1、国保事業費納付金に町の医療費水準、所得水準をどう反映させるのか。
- 2、法定外繰り入れの削減をどう考えるのか。
- 3、統一保険料にするのかどうか。
- 4、標準とする保険料算定方式をどのようにするのか。
- 5、国保医療納付金の算定に用いる収納率はどのくらいか。
- 6、公的医療機関や公的医療保険制度の中でも所得に比べ保険料の重い協会けんぽ、つまり中小企業の労働者中心の負担はどうなるのか。
- 7、多度津町における保険料負担はどうなるのか。
- 8、医療機関での窓口負担はどうなるのか。
- 9、市町村窓口における手続はどうなるのか。
- 10、保険料試算による値上げに対する都道府県繰入金による激変緩和措置は適応できるのか。

以上、第1点目の10項目について答弁を求めます。

町長（丸尾 幸雄）

尾崎議員ご質問の国保都道府県単位化の保険料問題の1点目、納付金に対する医療費水準、所得水準の反映につきまして答弁をさせていただきます。

国保事業費納付金は国税の賦課と同様の考え方にに基づき、応能分と応益分で構成されております。

応能分は被保険者の所得額などの負担能力によって配分される部分で、応益分は被保険者数や世帯数によって配分される部分であります。

この配分の割合はおおむね50対50になるように法律で定められておりますが、納付金額を算定する場合、都道府県ごとの被保険者の所得水準によって比率を変更してもよいことになっております。

県では被保険者の所得水準が全国平均より低いため、応能分で負担する割合を少なくして、応能分、応益分の割合を46対54にすることになりました。

このように所得水準を反映させた比率にすることで、県の国保の実態に合った配分になると思われま。

医療費水準は市町ごとの過去3年間の実績をもとに、市町間の医療費水準の差を係数化し、医療費の多い市町は納付金配分額も多く、医療費の少ない市町は納付金配分額も少なくなるように算定されることとなっております。

以上、尾崎議員ご質問の1点目の答弁とさせていただきます。

以下、引き続き担当課長より答弁をいたしてまいりますので、よろしく願いをいたします。

住民課長（多田羅 勝弘）

尾崎議員ご質問の2点目から10点目について答弁をさせていただきます。

まず、2点目の法定外繰り入れの削減についてですが、法定外繰入金につきましては大きな問題となっていることから、国保広域化に当たり、市町が県に納付金を納めるためにどれくらいの国保税の税収が必要か、またそのためにどの程度の税率が必要かということについて県から参考値が示されることになりました。

市町はこの値を参考に法定外繰入金が少なくなるように税率を設定する必要があります。

町の場合、直診会計へ繰り出すための法定外繰入金がありますが、この繰り入れは制度的に認められているものであり、単なる決算目的のための繰入金ではございません。

広域化後も財源補填のための繰り入れを行うことのないように、適切な国保財政の運営に努めてまいりたいと考えております。

次に、3点目、統一保険料についてですが、広域化に当たり統一保険料にすることも認められていますが、県では市町間に医療費水準の差があることから、統一保険料にした場合、医療費水準の低い市町の税負担が余分に増えることになるため、当分の間は統一保険料にする予定はないようです。

全国的には北海道や大阪府などが統一保険料を考えているようで、先行して統一保険料を採用する自治体の今後の動向を注視していきたいと考えております。

次に、4点目の保険料算定方式についてですが、標準保険料率は、2番目の説明の中にありました、納付金を納めるためにどの程度の税率が必要かについて県から示される参考値です。

算定方法については、まず納付金を納めるためにどれくらいの国保税が必要か、これを国保税収納必要額といいます。この金額を算出する必要があります。

これは市町に配分された納付金額に出産育児一時金や葬祭費、保険事業費などを加え、公費の一部や法定内繰入金を引くことにより算出されます。

この計算で算出された国保税収納必要額を応能分と応益分に分け、応能分の金額を市町ごとの被保険者の総所得で割った値が所得割税率になり、応益分の金額を市町ごとの被保険者数や世帯数で割った値が均等割や平等割の額になります。

この手順で算出された税率や税額が標準保険料率になります。

次に、5点目、納付金の算定に用いる収納率についてですが、本町の国保事業費納付金を県が算定する過程では収納率は関係しませんが、この国保事業費納付金を納めるために必要となる国保税収納必要額を算定する過程では本町の収納率が影響をしてきます。

国保税収納必要額の算定の過程で使われる収納率は、本町の過去3年間の収納率のうち最も低い収納率です。平成30年度の算定では26年度から28年度の収納率の最も低い年度の収納率が使われることになり、本町の場合、26年度が最も低いため、26年度の収納率90.14%で算定することになります。

次に、6点目の協会けんぽの加入者負担についてですが、協会けんぽは社会保険制度であり、平成30年度からの国保広域化とは直接的な関係はありませんが、中小企業の労働者を中心とした比較的規模の小さい保険者であり、また被保険者の医療費も年々増加傾向にあるなど市町国保とよく似た状況にあると言えます。

こうしたことから、協会けんぽでは将来保険料率の引き上げを予定しているようですが、現在は激変緩和措置により保険料の引き上げが抑制されているようです。

いつの時点からどれぐらい保険料がふえるのかなど具体的なことは不明ですが、国保と同様に厳しい財政状況にあると思います。

次に、7点目、本町における保険料負担についてですが、平成30年度以降の本町の国保税については収納必要額や税率を計算するためには県が配分する納付金額がどの程度になるか把握する必要があります。

30年度の本町の納付金額につきましてはこれまでに数回県から推計値が示されていますが、その算出過程の中に経過措置として広域化後も数年間それぞれの市町が個別に負担しなければならない費用や市町の負担を抑制するために臨時的に投入される公費などがあり、見込みの立てづらい状況が当分続くと思われま。

こうしたことから、被保険者の税負担が広域化後にどのようになるか具体的にはお答えできませんが、県から示される標準保険料率なども参考に一定の税収を確保しつつ、被保険者への影響ができるだけ低くなるように努めたいと考えています。

次に、8点目の医療機関での窓口負担についてですが、平成30年度からの国保広域化は、保険者の規模が小さい場合、財政運営が不安定になることから財政運営の主体を市町から都道府県に移すことが大きな変更点でございます。

このため、県や市町の国保会計については規模や項目など大きく変わる部分がありますが、被保険者の医療機関での窓口負担については、全く変更はご

ざいませぬ。

次に、9点目の窓口における手続についてですが、国のガイドラインにもありますように、被保険者証の発行や各種届け出、申請の受け付けなどは広域化後も被保険者の身近にある市町窓口が引き続き責任を担うことになっており、これまでと全く変更はございません。

最後に、10点目の激変緩和措置の適用についてですが、県が算定した納付金を納めるために市町では一定の国保税の収入が必要になりますが、従来の税率では必要な税収が見込めない場合に税率を大幅に引き上げると被保険者に大きな負担を与えることとなります。

こうしたことから、国では激変緩和措置として県単位の納付金額に対して特例基金や県の繰入金を投入することで、県全体で必要となる納付金額を抑制する仕組みが設けられています。

また、市町に配分する納付金につきましても納付金基礎額に対して県が定める一定の割合を超える上乗せ金額が生じる場合は、市町ごとに公費が投入されることになっています。

本町の場合、11月に示された納付金について、過年度に前期高齢者交付金の超過交付があったため、その精算金として納付金基礎額に約3,000万円が上乗せされていますが、これに対して約2,000万円の激変緩和措置がとられているため、約1,000万円程度の上乗せに抑制されています。

これらの他にも被災や経済の不況などにより納付金を納めるために必要な国保税の収入が見込めなくなった場合などに、市町は県からお金を借りることができる仕組みなども設けられており、制度改正による激変を抑制できるようになっています。

以上、答弁とさせていただきます。

議員（尾崎 忠義）

ただいま答弁がありました。国保の都道府県単位の保険料問題については3点ほど要望したいと思います。

1点目は、町として2016年度の法定外繰り入れを反映した保険料率の試算比較を公表すること、2点目には来年度も引き続き保険料軽減のための法定外繰り入れを行い保険料値上げを回避すること、3点目には同水準の法定外繰り入れで値下げできるような対策を講じること、この3点を要望いたしたいと思います。

よろしくお願いたします。

次に、「インフルエンザ対策について」であります。

この12月に入り、今年も例年より早い寒い冬が到来しております。

今年は早い時期からのインフルエンザの流行の兆しが伝えられ、香川県では

早くも高松市の仏生山小学校が先日の11月下旬に学級閉鎖になるなどの影響が伝えられております。

インフルエンザはその表面の形で、A型、B型などに分類されております。

例年どちらか、または両方が交ざって流行しますが、A型の場合、また細かい分類でH1N3やH3N2などの流行が予測されます。

特に2009年に新型インフルエンザとして流行した豚由来のインフルエンザ（H1N1）は強毒性ではないが、感染力が強く、ぜんそくなど余病がある場合に肺炎などを起こして重症化することもあり注意が必要となっております。

また、香港型と言われるH3N2が流行するときは脳炎など重篤な合併症を起こすことがしばしばあるということでもあります。

B型はA型に比べ重症化することは少ないのですが、症状が軽い分、普通の風邪と区別が付きにくく、インフルエンザとわからずに長引いたり、周りにウイルスをまき散らし、流行が拡大したりすることがあります。

また、腹痛や嘔吐といったおなかの症状が強く出ることもB型ではよくあるということもございます。

とにかく、この時期の熱や風邪症状が出たときは慎重な対応が必要となっております。また、乳児などの場合、熱以外に哺乳力低下やぐったり感が重症のサインになることもあるので注意することが大切だと言われております。

ワクチンはお年寄りの場合、肺炎などの重症化を防ぎ、命にかかわる合併症を減らす効果があり、小児の場合、ワクチンの有効率は高いとは言えませんが、ある程度の要望効果が期待できるわけでもあります。

多くの方が接種し、少しでも発症を予防することで、その中から重症になる子どもが減ることが期待できるわけではありますが、残念ながら今年はワクチンをつくるウイルスの選定に時間がかかってしまい、例年より5%から10%供給量が減っているとされております。しかし、この12月に入ればワクチンの供給も改善すると期待されております。

そこで、お尋ねをいたします。

- 1、児童、幼児のインフルエンザワクチンの町内での接種率、人数はどのくらいか。
- 2、タミフル、リレンザなど服用していても、また服用していなくても死に至る異常行動をすることが最近わかっておりますが、事故防止の注意点、保護者や同居親族に対しての異常行動の対策、周知はどうするのか。
- 3、アナフィラキシーショックとはどういうものか。
- 4、接種後、重い副反応が起きた場合、予防接種法に基づく健康被害救済制度があるがどのようなものか、また相談窓口はどこか。

5、お隣の善通寺市ではインフルエンザ予防接種について、対象者として生後6カ月から中学校3年生まで助成額として1,500円を補助しており、綾川町でも一部助成として生後6カ月から中学校3年生まで1回につき1,500円を補助しているが、多度津町でも子育て支援として、また集団感染の防止及び予防効果として医療費の軽減にもつながることでもあり、ぜひ助成を実現すべきと思うがどうか。

以上、2点目の5項目について答弁を求めます。

福祉保健課主幹（丸岡 多恵子）

尾崎議員のご質問のインフルエンザ対策についてお答えしていきます。

まず、1点目の児童、幼児のインフルエンザワクチンの町内での接種率、人数についてはどれくらいかのご質問についてでございますが、任意での予防接種のため児童、幼児の接種率、人数は把握していませんが、中学校を通して調査したところ、中学生の接種率は現時点では28.8%で今後まだ増加すると思われま。

次に、2点目のタミフル、リレンザなどの服用やインフルエンザ患者による異常行動などの事故防止の注意点、保護者等に対する異常行動の対策、周知についてはどうするのかのご質問についてでございますが、インフルエンザにかかり医師からタミフル、リレンザ、また最近ではイナビルなどの処方があった場合や服用の有無にかかわらず異常行動の発生に伴う事故防止については、処方されたほとんどの薬局等の薬剤師がリーフレットを配付し、10歳代以下の場合には特に大人がそばで見守るよう、注意、説明を丁寧に行っていると聞いています。

また、町としての周知はワクチン接種だけではなく、他の感染症予防も含めインフルエンザ予防のための日常生活上の注意、罹患したときの過ごし方、また周囲への感染拡大防止などの啓発と考えており、広く周知しているところです。

3点目のアナフィラキシーショックとはどういうものかのご質問についてでございますが、アナフィラキシーはアレルギーの一種で体の中にウイルスや細菌の異物が入ったときに過剰に反応し、攻撃をし過ぎる結果、逆にマイナスの症状を引き起こし、急速に起きる症状として全身のじんま疹、呼吸困難、血圧低下、意識喪失などの激しいアレルギー症状を呈します。

そこで、接種を行う前には、インフルエンザに限らず、添付の注意事項をよく読み、不明な点は医師等に相談し、予防効果や副反応等について十分理解した上で本人または保護者の判断で接種を希望すること。また、医療機関においてもワクチン接種後は問題が発生しないか様子を見るよう、保護者または本人に周知をしています。

4点目の予防接種法に基づく健康被害救済制度の内容と相談窓口はどこかのご質問についてでございますが、予防接種法に基づく定期の予防接種については、予防接種により医療機関での治療や生活に支障を来すなどの健康被害が生じた場合には、因果関係について専門分野の委員で構成される予防接種健康被害調査委員会にて調査し、法に基づき医療費、医療手当、障害年金、死亡一時金、葬祭料などが健康被害の程度等に応じて支給されます。

また、窓口は市町となっています。

最後、5点目の本町においては生後6か月から中学校3年生までのインフルエンザ予防接種の助成を実施しないのかのご質問についてでございますが、本町では現在、子どものインフルエンザ予防接種は任意の予防接種に分類されているため全額自己負担で受けていただいておりますが、平成30年度から善通寺市と同様の助成方法で、町内医療機関において実施した方を対象に1回につき1,500円を上限とし、生後6か月から13歳未満については2回、また13歳以上中学校3年生までは1回の助成をしたいと考えております。

議員ご指摘のとおり、インフルエンザ予防接種の有効性について、特に高齢者の発病防止や重症化を防ぐ効果が確認されています。

また、最近では早期診断のキットもあり、治療としての抗インフルエンザ薬の種類も増え、以前に比べ早期治療は可能になってはいますが、決して安心してよい病気ではありません。

予防接種費用の一部を助成することは経済的負担を軽減し、接種率を向上させ、家族ぐるみで接種することにより感染拡大を防ぐこと、また保育所、幼稚園、学校など社会全体の予防につながり、医療費の軽減も期待できると思われれます。

これからの時期、インフルエンザ予防とともに町民が健康で過ごせるよう支援していきたいと考えていますので、ご理解賜りますようお願い申し上げ、答弁とさせていただきます。

議員（尾崎 忠義）

ただいま答弁がありましたインフルエンザ対策につきましては、平成30年度から町内医療機関におきまして実施したものを対象に1回につき1,500円を上限とし、生後6か月から13歳未満については2回、また13歳以上中学校3年生までは1回の助成をするという答弁をいただきましたが、これは大きな一歩前進であります。

ぜひ、対象者には周知徹底を図っていただきたいことを要望いたします。

最後に、「白方地区古墳まつりの開催について」であります。

平成29年度香川県教育委員会委託事業「地域で共育」として大野原古墳まつりが、今年の12月17日日曜日9時から16時まで観音寺市大野原八幡神社を主会



場に大野原中央公園、宮之下自治会館を開催場所とし、主催大野原古墳まつり実行委員会、香川県教育委員会、後援観音寺市、観音寺教育委員会で盛大に開催されます。

多度津町でも仲多度及び町文化財保護協会がこの国指定史跡大野原古墳群である1、椀貸古墳、2、平塚古墳、3、角塚古墳、その他4番目に岩倉塚古墳、5、四角塚古墳、6、観音堂古墳、これらを昨年12月に研修したところであり

ます。「温故知新」ということわざがありますが、「古きをたずねて新しきを知る」ということであります。

町内で白方地区は古墳が最も多く、特に奥白方付近は、当時有数の集落地帯であったことが分かっており、この古墳時代は西紀2世紀から3世紀より7世紀から8世紀に至る期間ですが、この時代の末には古事記、日本書紀が編さんされ、日本国も国家としての統治形態をほぼ出現するに至った時代であります。

この古墳時代の郷土はどのような姿であったのかは北山、奥白方、見立などの古墳の形態及びその内部からの出土品などによって、当時を推測することができるのですが、古墳の形態については大体、讃岐では円墳が大部分であると言われており、極めて少数の前方後円墳があり、海岸寺奥の院の山上の御産盥山古墳も小規模ではありますが、第11号古墳とされているのがその一つであります。

しかし、現在古墳の大半はその後の田畑の開発や町道、県道、水路の敷設に伴う土木工事、また放棄地などのために破壊され、そして天災地変などによって流出をし、変形したり、ほぼ初期の形を保っているものは少なくなっております。

この白方地区の中で第1号向井原古墳から第20号黒戸山古墳までが奥白方地区、第21号古見立古墳から第24号古墳址までが見立地区、第25号古墳から27号古墳が西白方、東白方地区に属しております。

そのうち、第10号、第11号は西白方地区でございます。

中でも第4号盛土山古墳の大円墳は、かんす塚、千人塚とも言われ、県指定の文化財となっており、周囲300m、高さ15m、基底の直径が28m、墳上の直径が18mで香川県下では標高の一番低い位置にあり、3段に構築されておりましたが、畑地となったため原形が壊されていますが、県の管理のもと、よく保存され、県内外から数多くの方が訪れております。

そこで、お尋ねをいたします。

第1点は、「白方地区古墳まつりをふるさとの歴史街道」として県の補助などを受けて開催できないものか。

2点目には、多度津町文化財マップとして平成29年4月1日に発行しておりますが、新たに多度津町古墳文化財マップを作成できないか。

3点目に教育学習の一環としての古墳めぐり、あるいは保存、保護として、また町歩き健康ウォーキングとして天霧城址、林求馬邸への散策なども取り組みができないものか。

4点目には、第9号北の前古墳（尾崎清之助方）は町道沿いにあり、敷地内には雑草が繁茂しており、羨道玄室内には竹が2本大きく生育しており、古墳内を見学できない状況でもあり、このままでは古墳が崩壊、崩落しかねない状況でもあり、個人所有地の古墳管理はどうなっているのか。

また、町内古墳の保存について、チェック、検討、予算化はしているのかどうか。

以上、3点目の4項目について答弁を求めます。

教育長（田尾 勝）

尾崎議員の白方地区古墳まつりの実施についてのご質問のうち、私からはまず3点目の教育の一環として古墳めぐり、町歩き、天霧城址、林求馬邸への散策などの取り組みができないかの質問にお答えします。

子どもたちが地域、ふるさとから学ぶことは大切なことだと思っています。学校では学習指導要領に基づき、地域の実態、子どもの実態、保護者の願いを受けて教育の方針や教育課程を編成し、限られた時間の中で年間計画を作成し、教育実践に移しています。

実践に当たっては町の教育方針である、多度津町の「人」「こと」「もの」を大切にしながら教育効果を上げようとしています。

地域の中にはたくさんの学ぶことがあります。

そこで、実践に当たっては学校が価値ある内容、活動は何かを主体的に判断し、限られた時間の中で計画的に教育活動を展開します。

議員ご指摘の内容は体験的な校外学習となるため、遠足などの校外学習とか、あるいは総合的な学習の時間、社会科の学習などを使うことが考えられると思います。

また、学校だけでなく子ども会などの地域の中での学ぶ機会をつくるのも一つ方法だと考えます。

以上、尾崎議員の3点目のご質問に対する答弁とさせていただきます。

その他の質問につきましては、教育課長より答弁させていただきます。

教育課長（竹田 光芳）

尾崎議員ご質問の1点目の白方地区古墳まつりを歴史街道として県の補助を受けて開催できないかについてのご質問にお答えいたします。

文化財行政を所管する県教育委員会の中で、文化財そのものや歴史街道に関

係する事業で補助を受けて実施できるものは現在確認できませんでした。

尾崎議員がご指摘された「古墳まつり」を地域の教育力を高めるための事業として行い、それに対して県の補助を受けたというケースがあるようで、観音寺市の大野原町では国指定史跡大野原古墳群についての地域住民や小・中学生の関心を高めるために県補助事業の家庭・地域教育力再生事業「地域で共育」を受けて実行委員会を立ち上げて実施していることは議員ご承知のとおりでございます。

こうした事業を活用することで県の補助を受けた取り組みが可能になると考えています。

ちなみに、多度津町ではこの事業を受けて、子どもと地域をつなぐ実行委員会が主体となって「元気、体験、ハッピー・フェス」を開催しているところでございます。

次に、2点目のご質問の多度津町古墳文化財マップの作成についてのご質問にお答えいたします。

尾崎議員ご指摘のとおり、本町では本年度より文化財マップを作成、発刊しております。

この中では私有地にあり、見学が困難なものは避け、比較的安全に見学が可能な盛土山古墳、宿地古墳、みたらい山古墳のみを限定して紹介をしております。

現状では文化財マップを代用していただき、年次ごとの改訂時にご意見をいただきながら古墳の記述についても充実したものにしていきたいと考えております。

最後に4点目の北の前古墳についてのご質問にお答えいたします。

北の前古墳は現在私有地にあり、基本的には個人所有の管理となります。

許可を得ずして見学はできません。

また、個人所有の古墳の管理について、町指定の文化財については多度津町文化財保護条例第13号第1項に基づき、町指定の文化財保護管理または修理につき多額の経費を要し、所有者がその負担に耐えられない場合は、その他特別な事情がある場合は、町はその経費の一部に充てさせるため、その所有者に対して予算の範囲内で補助金を交付することができるということとなっております。

また、同法同条第5項において、重要文化財等及び町指定文化財以外の文化財、いわゆる未指定文化財については、文化的または歴史的な価値が高く、将来にわたって指定の対象となり得る要素を持ち、修理について緊急性が求められると教育委員会が承認した場合は、所有者及び保持者、保持団体の承諾を得て町指定の文化財と同様の扱いとなります。

ただし、補助の対象となるかの判断は所有者と教育委員会との事前の調整を要するとなっております。

将来にわたって指定になり得ると判断される重要な文化財については、予算に限りはありますが、教育委員会の判断で修繕費を補助することは可能であります。

現状の確認については文化財担当職員が町内を見回っており、県の文化財巡視員、地域住民の協力を得ながら点検しており、その際発生した問題については個別に検討、対処しているところでございます。

以上、尾崎議員のご質問に対する答弁とさせていただきます。

議員（尾崎 忠義）

白方地区古墳まつりの開催について答弁がありました。

個人所有、私有地における管理、保存、修理、保守については不在地主もあり、一日も早く所有者及び保持者、保持団体と個別に対応するのはもちろんですが、機会を設けまして座談会、交流会などを関係団体、つまり町文化財保護協会などとともに開催をし、制度を理解し、文化財意識を高めることが保存上重要であると思われますので、ぜひ実施をし、実現できることを要望いたします。

以上、3点につきまして町長、教育長、そして各関係担当課長の答弁をいただき、私の一般質問を終わります。

ありがとうございました。

議長（志村 忠昭）

これをもって10番、尾崎忠義議員の一般質問を終わります。