項目	意見の概要	町の考え方
全体的事項	構成や表現について、町民の目線から読んだときにわかりやすいものしてほしい。	構成や表現には、国県等の計画における表現や正確さも必要であります。今後概要版を作成するなどわかりやすく提示して参ります。
	第４次総合振興計画での未処理、未解決の課題には何があるのか、第５次総合振興計画ではそれらにどう対応するのか、町民にとってわかりやすくしてほしい。	計画目標の達成状況については、基礎調査段階で実施しており、これらを踏まえた計画としています。
	現在検討中である「小川町地域公共交通網形成計画（素案）」との関連はどうなるのか。	「小川町地域公共交通網形成計画」で検討している内容を踏まえた計画としました。
	基本構想・前期基本計画に基づいて施策を実施する場合、これまでのパブリックコメントや町民意識調査、実態調査等はどのように反映されるのか。	計画の実施に際し、国県の補助制度等を導入する場合の根拠として活用していきます。
前期基本計画・第３章第５節道路・交通	「公共交通空白地域の解消について検討する」となっているが、公共交通空白地域だけでなく、すべての町民が利用できる安くて便利なデマンド型交通の早期実現を明記してほしい。	デマンド型交通を含め、具体的な路線等の計画段階で検討して参ります。
	東小川方面行きの定期バスを嵐山駅方面まで延伸してほしいという意見があるので実現してほしい。	実施計画段階で、関係機関等への要望を進めます。
	障害があっても外出できることが大切です。車いすも乗れるバスが必要です。特に銀行や役場、病院の利用に際しては車いす対応のバスを運行してほしい。	ノンステップバスの導入を関係機関に要請する計画としているところであり、実施計画段階でも、関係機関等への要望を進めます。
前期基本計画・第４章第１節上水道	水道料金が高い。県水が高いと聞いているが本当か。下水道料金だけでも安くならないか。水道料金が減っている原因が人口減少であるならば、住みやすい町にすることが必要です。特に、若い人向けに、空き家対策、空地対策、出産祝いなどを実施し、子どもたちが他市に引っ越すことなく、住み続けられることが大事です。	水道料金は適正であると考えていますが、今後水道事業の広域化の動向もあり、関係機関と調整して参ります。
	水道量メーター検針について、１軒当たり100円と聞いているが、町では何人で行っているのか。シルバー人材センターの仕事としてはどうか。	ご意見を踏まえ、水道メーターの検針業務について、さらに効率化を図る方法を採用していきます。
前期基本計画・第５章第１節地域福祉	パトリアが中心となっている保健・医療・福祉の業務について、町の中心部でできないか。現在の場所では車に乗れない人は時間がかかる。	中心となるのは総合福祉センターパトリアになりますが、送迎などの利便性を高める計画としています。また、公共施設の活用を進める計画としており、多くの町民に方が利用しやすい場所での実施して参ります。
	病気に合わせた料理教室はとても勉強になった。病気を予防する上でもこうした料理教室を再開してはどうか。	健康づくり運動の推進を計画しているとことであり、ご意見を踏まえ、事業の充実を図ります。

	統合により廃校となった元上野台中学校の校舎や体育館を活用できないか。たとえば、保健センター分室として、健康教室や和紙関係の教室、料理教室開催できる。夏はプールも利用できる。グラウンドも健康づくりで活用できる。	町でも検討しているところであり、ご意見を踏まえ、旧上野台中学校の活用方法等を選択して参ります。
前期基本計画・第５章第４節高齢者福祉・介護保険	老老介護の現実の中で配食サービスの充実はとても助かっている。回数を増やしてほしい。	在宅サービスの充実を計画しており、在宅福祉サービス内容の充実を図ることとしています。ご意見を踏まえ、需要動向等を勘案しつつ、事業の充実を図ります。
	災害時などに隣近所にヘルパーがいれば助け合うことができる。長野県栄村の年齢を高い人も含めた“げたばきヘルパー”づくりを参考に、ヘルパーを増員できないか。	地域福祉を支える人材の育成を計画しており、地域福祉を推進するリーダーの要請や地域包括ケアを支える人材の育成を進めることとしています。ご意見を参考にさせていただきます。
	介護先進自治体の事例では、介護度の高い人でも自宅で暮らすことができる例があり、介護保険料も小川町より少ない。こうした事例を参考にしてほしい。また、町民が、介護先進自治体を視察する企画をしてほしい。	地域包括ケアシステムの構築を計画しており、ご意見のとおり、介護が必要になっても、住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援する体制を整備して参ります。
前期基本計画・第５章第７節社会保険	国保の保険料が安くなれば助かる。個人の収入は限られているのだから、町民の工夫でできるものは町民の手で実施していくことが必要ではないか。国保料・介護保険料の収入段階区分の中で、120～200万円の間を細分化できないか。	保険給付費や介護給付金等に充てるため、引き続き保険税の適正な賦課及び収納率の向上に努めます。 65歳以上の方については介護保険料は所得段階区分で算定されており、現在、町の所得段階区分では10段階となっています。この収入段階段階区分については、3年毎に見直すこととなっている介護保険事業計画の改定の中で検討して参ります。