

○ 第 6 次総合計画後期計画案に関する御意見や御感想

頁数	パブリックコメントで寄せられた御意見	対応方法、町の考え等
17	表「2016年の産業分類別の事業者数の従業者数」の「鉱業・・・」欄の「一」と(P18)図「町内総生産の産業別割合」の「鉱業」の「5.7%」は、「三信鉱工」を勘案すると不整合?!	統計種別により、該当分類が異なっていると考えられますが、本計画では統計の結果として引用しております。
55 ・ 57	(P55)「町財政」に関する記述について、「交付税等依存財源の占める割合が全体の1/4」と(P57)第5章・7「財政問題と行政運営」の中の「自主財源が1/4程度であり、依存型の財源構成」との記述の整合性は如何?	修正します。(最終案 59・61 頁)
58	基本構想・第1章「まちづくりの理念と将来イメージ」の記述は、東栄町の縮小傾向に対して「 <u>住み続けたいまちを鼓舞する「総合計画のあり方」としてかなり秀逸な構想としてできあがっている</u> と感ずります。第2章「まちづくりの基本目標」の7つの目標も概ね妥当です。	本計画の趣旨を御理解いただき、ありがとうございます。 この基本構想は、前期計画期間から引き続き目指すまちづくりの大きな方向性であり、令和3年度からの後期計画期間においては、その実現に向けてさらに実効性のある取り組みを進めてまいります。
70	特に、後述の基本計画・第1章・重点1(1)「在宅での暮らしを支えるための取組」にある方針に絡がる目標設定1～7の全てに賛同です。 今後の後期5年間の構想・計画について、町民の皆さんには是非とも一読・精読賜りたいものと願っています。 5年・10年先の未来から今を振り返るつもりになって評価して欲しいと思います。コロナ禍が世間を被う中、ヒョットすると「この1年の東栄町(だけでなく、日本全体)の縮みは、5年・10年先の現実としての縮小を教えてくれている」のかも知れません。人口減少・少子高齢化と財政逼迫で一人東栄町だけ勝ち組になるなんてことはあり得ません・・・。 「東栄町総合計画戦略・推進会議」を傍聴させて頂き見聞きした、委員の方々(座長を含む)のうち「 <u>町外者の(東栄町に適った提言の無い・言いつ放しの)意見の多くを、総合計画にどう反映するのか?目標・課題設定に苦戦するだろうなあ・・・という内容をよく、ここまで(東栄町に適った斟酌で)纏められたものと感心しています。</u> 」 「住み続けたい町」「助け合える人間関係」と云う東栄町に、最近「分断が惹起されている」様に感ずります。「町民の声」が「一部の町民の声」である事案が散見されます。 声を挙げ、事案の方向づけを提起することは認める処ですが、事案をことさら抽出するばかりで「町民・町政の複数の課題(連立方程式)としての「解」を追求する姿勢はほとんど感じられません」。ましてや「まちづくり基本条例」に謳われる協働の姿勢も見えて来ません。「一部の町民」の方々にも是非とも考えて賛同頂きたい構想と計画です。(P11)「共代わり」の欄外説明は行政側だけでなく町民自身にも暗に向けられていると感ずっている処です。	本計画の趣旨を御理解いただき、ありがとうございます。 今後5年間のまちづくりの指針となる本計画の策定にあたっては、前期計画期間の振り返りとともに、目指すべき町の姿を明確にすることに重点を置きました。そのうえで、行政内部の自己評価、外部有識者による行政評価、住民意識調査等に基づき、改訂作業を行いました。また、町民の方や各種団体の方に御参加いただいたまちづくり座談会で共有された町の変化についても、本計画策定の重要な要素となっています。あわせて、総合計画推進会議の委員の方々には、会議以外の場においても、様々な角度から本計画策定やまちづくりへの助言をいただいております。計画の各所に反映させていただきました。 今後も、まちづくり基本条例の理念を町の皆さんと共有し、共に本計画に基づき「将来にわたって暮らし続けられるまちづくり」に取り組んでまいります。
98	「健康の保持・増進と医療費助成の充実」の項の「65歳以上後期高齢者福祉医療費・・・」の年齢記述 or 「後期」の記述は正しい?	一部表記を改めます。(最終案 104 頁) 後期高齢者医療制度の対象者は75歳以上の方ですが、一定の障がいがある場合には65歳から後期高齢者医療制度の対象となるためこのような表記をしておりましたが、表現が不明確なため表記を改めます。
112	「無形民俗文化財の保存団体数」の「11」は、「布川」の花祭りを含めて?	お見込みのとおりです。現在の保存団体数のため、布川花祭保存会も含めております。

117	「消防・防災・減災」に続く「施策がめざす将来の姿」以降のページ表記が「P49～55」となっている他、「P56」の表記無し。また「P58」の「関係する計画等」は無し？ 後続（P128）「環境と暮らすまちづくり」に頁が続かない！	修正します。
129	「一人当たりのゴミの排出量」について、「人口減少、などの理由により増加」との記述があるが、根拠が不分明では？	一部表記を改めます。（最終案 135 頁） 町内の廃棄物の排出量は平成 27 年をピークに減少傾向にあります。しかしながら、1 人当たりのごみの排出量は平成 29 年から微増傾向にある旨の記載に改めます。
130	KPI 指標としている一人一日当たりゴミ排出量の g 数の数値（789・739・721）は、果たして町民一人々々にとって認知・認識性が感じられる数値（目標）として適切か？	一部表記を改めます。（最終案 136 頁） 施策が目指す将来の姿にあります「環境に配慮した暮らし」を実現するための 1 つとして、住民一人ひとりがごみの削減化、限りある資源の再利用について、再度認識していただけるよう、重要業績指標（KPI）として設定しました。なお、重要業績指標（KPI）に誤りがありましたので修正しました。また、目標達成に向けた行動の具体例をコラムとして追加します。
128 ～ 132	「地域環境保全」の項目の記述は、全体的に個別施策（活動の推進）と「地球温暖化防止等」の目標・成果に本当に繋がるのか・・・と疑問であると同時に、具体的な活動計画が無い！こういった事案は「地域、目標に止めて」、「地球、規模にまで言及しない方が無難では・・・。	令和 2 年 9 月に制定された東栄町環境保全条例では、町の自然環境や生活環境を守り次世代につなぐことを目的として、環境保全の理念や一人一人の心構え等が改めて明文化されました。暮らしの中にある小さな行動の積み重ねによって、地域の環境を守り地球そのものの環境保全にもつなげ、次世代に暮らしやすいまちをつないでいきたい、という考え方です。また、個別施策における取組についての具体的な活動計画までは本計画には記載していませんが、本計画の目標が達成されるよう目標値や重要業績指標を用いながら、進行管理をしてまいります。
133 ・ 136	（P133）「簡易水道加入者数」のグラフは「3063」（ほぼ町人口と事業者数？）、（P136）「下水道接続人」のグラフは「1715」にも拘らず、「下水道接続率」が「92.3%」というのは、適切な実態が把握されていると云える記述でしょうか？	脚注をつけます。（最終案 143 頁） 町内には汚水処理施設として、特定環境保全公共下水道、農業集落排水を整備しているほか、これらの施設がない地域には合併処理浄化槽の設置推進を行っています。本図表はそのうちの特定環境保全公共下水道の数値のみを、全体の参考として記載しております。
140	「農業経営対数」とは？	修正します。（最終案 147 頁）
164	「暮らし続ける為の支援」の記述、「転入者が転出者を上回る」という言い募りたい気持ちは分からないでもありませんが、かなり無理筋です！ （P5）図表「社会動態の推移」の各折れ線グラフからはとても「転入者が転出者を上回る」とは見えないし、定着しているとも感じられない。・・・平成 30 年・令和元年とは言うてはみたものの。東栄町が独り近隣市町村を超えて「人口増を達成（し続ける）」と云うのは 錯誤 としか思えない！	一部表記を改めます。（最終案 172 頁） 本計画は、将来にわたって暮らし続けられるまちの実現という基本構想に掲げる大きな目標を実現するために、これまでの成果や現在起こっている社会変化などを踏まえ今後 5 年間の取り組み等を記載しています。現時点においては、成果が出ている点を踏まえて施策の見直し等を行うことで、この流れをさらに大きくすることを目指します。 図表「社会動態の推移」については、第 2 期東栄町人口ビジョンと整合性を図るために愛知統計年鑑を出典としています。本文中に「転入者数が転出者数を上回」った事実が分かるよう具体的な年度を追記します。
173	個別施策の位置が不芳編集・・・。	修正します。

178	「星空おんがく祭」の位置づけとして、この「協働」の欄に掲げることが適当か？これをここに掲げるなら、イベント事業の多くが対象となってしまうのでは？！	御指摘のとおり多くのイベントは実行委員会や町内事業者の方々をはじめ、御協力や御参加いただく町民の皆さんとの協働によって実施できているものです。ここでは、事業の一例として星空おんがく祭を挙げています。
頁なし	東栄医療センター・保険福祉センター（仮称）が、改正社会保険法を踏まえた施設・事案であることを明記していることは Good！⇒ <u>病気でいるより、健康でイキイキ長生き</u>	御理解いただき、ありがとうございます。
頁なし	地域包括ケアシステムの推進に於いて、「（まちづくりであることを謳う）まるごと」を明記しているもの Good！	御理解いただき、ありがとうございます。
頁なし	コロナ渦との共存という生活形態の変容は、折に触れ「総合計画の見直し議論を惹起する」と思料します。人口減少・少子高齢化を踏まえた5年・10年タームを見据える卓見で学識経験者や地域の指導者と見做される方々から、東栄町に適う提言をお聞きしたかった処です。SDGsを取り入れた今般の構想・計画ですが、「17の目標下にある169のターゲット」に縛られ過ぎないことも肝要です。（目標・ターゲットの無い計画では行動のしようがありませんが・・・ <u>目標やターゲットが連立方程式であることを理解頂けるだけでも十分です！</u> ）	本計画が目指す「将来にわたって暮らし続けられるまち」を実現するにあたっては、社会への変化に対応したまちづくりを行っていくことが大変重要です。今後も、社会の変化を的確にとらえながら、自己評価や外部有識者等による行政評価等によって見直しを重ねます。
頁なし	通信環境の整備・充実の提言がありましたが、「義務教育に於けるオンライン教育に係る通信環境の整備・充実」を当面の優先課題としつつ、それ以外は医療を含む町内事業者回りの通信環境整備の支援に止めることで十分でしょう。（ <u>リモートワークを謳い田舎暮らしにシフトを期待する向きもあります</u> が、 <u>眉唾</u> です。／医療スタッフの人材不足もさりながら、オンライン教育に関わる事案に於いてですら、教える側の人材の課題を内包しています！）	一部表記を改めます。（最終案 182・183 頁） 情報通信は、高度化が急速に進んでおり、今後もさらに加速することが見込まれる分野です。こうした手段も活用しながら、時代に合った方法で町での暮らしを支え、次世代につなげていく必要があると認識しています。今後のまちづくりを支える重要な基盤整備の一つとして、整備の優先順位や活用人材の確保等、計画的かつ戦略的に進めていくことが分かるよう、本文に追記します。
頁なし	自然環境等を掲げて「子育てしやすい町」と移住して来る世帯の本音はよく吟味する必要があります。	御意見として承ります。
頁なし	高齢単身者・高齢夫婦世帯に係る互助・共助について、「まずは町外親族のなすべきこと（扶養・介護だけでなく、畑や林地・墓の世話など諸々・・・）」への考察が欠けている。	一部表記を改めます。（最終案 131・132 頁） 畑や林地等の管理については、町土保全分野の課題として追記します。
頁なし	『水道・道路・交通・情報』と施設管理対象のインフラとは共に、これから多くの財政負担となることが読み取れます。「医療」だけをやり玉に挙げる議論が聞こえて来ますが『 <u>水道・道路・交通・情報</u> 』とインフラは「 <u>まちづくり</u> 」の要諦です。「教育」・「防災」や「買い物環境」も含めて、「日々の生活」そのものです。「医療」も「万一病気になったら・・・との不安」の中、これだけに着目すれば、大切と思わざるを得ない事案でしょうが、「入院しながら世話を掛けて生きる」よりも「健康に生きる日常」こそが「住み続ける」に意味ある人生ではないでしょうか！ <u>「医療・介護」と共に『健康・保健・福祉』により注力されるべき時代と考えます！</u>	本計画の趣旨を御理解いただき、ありがとうございます。 暮らし続けられるまちを実現するためには、暮らしを支えるための分野間の連携や協働が重要だと考えております。まちづくりに必要な自助・互助・共助・公助の力を組み合わせ、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らしていける環境づくりを、町一丸となって取り組めるよう進めてまいります。
頁なし	評価基準の見直しで、町民の満足度・町の施策の内実が見えなくなる 「第6次総合計画」は、町の最上位にあるもので、平成28年度から令和7年度までの10年間を期間として、東栄町のまちづくりの方針を定めたものです。 今回、令和2年度の「見直し」は、施策の内容にとどまらず、施策の評価基準の根本的な変更にあつています。「それぞれの施策を客観的に評価できるよう、改めて目標値及び個別施策ごとの重要業績指標（KPI）に見直し」を行った結果、これまで「目標値」に採用してき	一部表記を改めます。（最終案 7 頁） 施策の評価については、施策を進めてきた行政内部の自己評価、外部有識者評価だけでなく、町民の皆さんの満足度や要望等も、大変重要な要素です。本計画策定にあたっては、前期計画期間を振り返るために住民意識調査等の結果も重視したことから、目次を変更し、「第1章計画策定の趣旨 2後期計画策定の背景 4前期計画期間の振り返り」に含めるものとします。

	<p>た「住民意識調査」の「満足度」が、「後期計画（案）」では、すべての施策で採用されなくなりました。その結果、「個別施策目標値」は、「完了」「策定」「推進」「維持」「確保」「検討」「実施」などという言葉に置き換わることになりました。</p> <p>私は、このような「重要業績指標」の導入に反対です。なぜなら、以下に記すように、この指標では、公共サービスを利用する住民の「満足度」が分からなくなるのは当然のこと、町が努力した施策の内実（達成度・進捗・具体的な教訓など）も分からなくなると思うからです。</p>	<p>一方で、施策は客観的に評価できるものであるかどうかという点も大変重要です。そうした点から、町民の方一人ひとり、性別、年齢、暮らす状況や場所等が異なる中で感じる満足度を目標値に設定することの適切性について、見直しを含めた検討が必要であるとの御意見を、本計画策定のための推進会議からいただきました。庁内でも検討を行い、施策の達成状況を客観的に示せるものとして、目標値及び重要業績指標（KPI）（以下「目標値等」という。）を見直しました。</p> <p>なお、目標値等の設定の考え方については、より分かりやすい説明が必要なことから、一部表記を改めます。</p>
頁なし	<p>「地域医療の確保」という施策の内実が、まったく分からない</p> <p>私は、以下、「地域医療」の施策を例にして、具体的に指摘します。</p> <p>東栄町の「地域医療」という「基本施策」の「目標値」は、今回「後期計画（案）」で、単なる「東栄医療センターの運営」となっていました。すなわち平成26年度「運営」、令和元年度「運営」、令和7年度の目標値「運営」という「目標値」の「見直し」です。また「地域医療の確保」という個別施策の「目標値」は、単に「確保」となりました。</p> <p>率直に言って、こんな無味乾燥な「目標値」に意味があるのでしょうか。村上町長は、第1期目の平成28年3月に「第6次東栄町総合計画」を策定し、ここには「東栄病院の機能強化などの地域医療の充実と通院の移動手段の充実を図ります。」と謳っていました。この「計画」にもとづき、「東栄町まち・ひと・しごと 創生総合戦略」では、「郡内唯一の総合的病院である東栄病院の機能充実を図り、安心して暮らせる医療環境を確保します。」と具体化されました。</p> <p>そして「前期計画」では「地域医療・救急医療対策の満足度（%）」を「目標値」とし、その「個別施策」は、①地域医療体制の構築、②町内医療機関、介護施設等の人材確保となっていました。②では、就労支援事業の数値目標まで掲げられていました。すなわち、町の医療・介護従事者確保のための2020年度の目標を「医療・介護職等修学資金貸与者数」「看護師就職支度金貸与者数」「介護職員就職助成金支給者数」、各10人（累計）という、極めて具体的な数値目標です。ところが今回の「後期計画（案）」では、その達成状況・総括を明記しないばかりか、町の医療・介護従事者確保の施策自体が目標から削除されているのです。そのかわりに「目標値」として掲げられているのは、地域医療の「（令和7年度）確保」という言葉なのです。これでは、何が、どれだけ確保されたのか、住民の「地域医療の確保」に対する「満足度」など、まったく分かりません。</p>	<p>一部表記を改めます。（最終案3・6・78・79頁）</p> <p>目標値等の考え方については、上記のとおりです。</p> <p>地域医療の確保については、パブリックコメントでお示ししたとおり、「町民のかかりつけ医としての一次医療の確保」、「医療圏内唯一の公立病院である新城市民病院やその他の医療機関との連携」、「東栄医療センターの24時間体制による在宅医療」、またそれらを行うための「医療人材確保と経営の安定」が施策となります。施策を実施するための具体的な取組は多岐にわたりますので、あくまでも事業の例としてその一部を記載しています。また、具体的な事業やその数値目標等は、実施計画等で進行管理をしております。</p> <p>こうした総合計画の構成は2頁及び13頁に記載してありますが、より分かりやすい内容とするため、計画全体の構成や基本計画中の部門別計画の見方等を追記します。</p>
	<p>住民が求める町の医療とは何か、その目標値を明確にするべきだ</p> <p>村上町政2期6年で、常勤医師は7名から半減以下の3名になりました。東栄病院は診療所に格下げされました。救急医療はなくなり、透析も中止されました。今後は入院ベッドを廃止する方針です。</p> <p>村上町長は平成28年に策定した「東栄町第6次総合計画」に反することを次々と行い、町の医療を破壊しました。その評価は、「住民意識調査」にこそ如実にあらわれていたのではありませんか。</p> <p>2019年9月実施の同調査では、前回の7年前（尾林町政）に比べて、ほぼ全ての項目</p>	<p>目標値等の考え方については、上記のとおりです。</p> <p>本計画においては、基本構想が目指す町の姿を実現するために、それぞれの施策を客観的に評価し進行管理ができる計画であることを重視しています。施策の評価については、施策を進めてきた行政内部の自己評価、外部有識者評価だけでなく、町民の皆さんの満足度や要望等も大変重要な要素です。施策を進めるにあたっては、そうした評価を踏まえたうえで、「将来にわたって暮らし続けられる町が実現できるか」という観点からの目標を設定し、計画を策定することが重要だと考えます。地域医療の分野では、将来のめざす姿は「安心して受診できる医療機関があり、安心してこの町</p>

<p>で「満足度」が下落し、「地域医療」の施策では「満足・やや満足」64・7%から18・3%に激減しました。「前期計画」の「目標値」、2020年度の68%には遠く及ばず、到底25年度の70%を実現する見込みはありません。</p> <p>村上町長は、なぜ、今回、「後期計画」のすべての「目標値」から「住民満足度」を消し去ったのでしょうか。私は、町長が「住民意識調査」による町民の「満足度」＝評価に向き合えなくなったためだと考えています。</p> <p>今回見直した新たな評価基準では、町の医療の目標は、単に令和7年度に東栄医療センターが「運営」されているか否かだけが問われています。よって「地域医療の確保」の内実は不問にされて、令和7年度に常勤医師が何人いるのか、診療科目がいくつ残っているのかなど具体的な「目標値」がまったく見えません。今からでも遅くないので、町長は、町民が求める町の医療とは何か、そのための努力目標を、きちんと明らかにするべきです。その目標値が、令和7年度の「住民意識調査」の「満足度」によって、しっかり検証されるべきではありませんか。</p>	<p>で暮らしていけること」であり、それを実現するためには東栄医療センターが適切に運営されていることが重要だと認識し、このような目標値等としております。</p>
<p>このままでは10年間の施策の達成度・教訓はつかめない</p> <p>このままでは、「第6次総合計画」に記された医療政策の目標の達成度・進捗・具体的な教訓は、10年間を通して、まったく、つかめなくなります。「後期計画（案）」で記されている、新・東栄医療センター（仮称）の建設の「完了」や「運営」という文言では、究極的には、医師1人、看護師1人でも、村上町長が設定した「目標値」＝医療センターの「運営」は達成されることとなります。</p> <p>町民にとって、これほど意味のない「目標値」はありません。</p> <p>このような評価基準の見直しは、他の施策にもおよびます。</p> <p>「子育て支援サービスの充実」という個別施策の「目標値」は、「子育て支援センター事業」の「実施」のみ、「障がい者の支援」の「相談支援専門員」は「設置」のみ、生活困窮者に対する自立支援は「相談」の「実施」のみ、となっています。しかし「前期計画」では、①保育所の入所児童数、②にこにこ広場の1回あたりの利用者数、③ファミリー・サポートの会員数など具体的な数値目標を設定していました。「障がい者の支援」は、「相談支援専門員」による「相談件数」を目標値としていました。生活困窮者も同様に「相談件数」が掲げられていました。つまり今回、私が「前期計画」・「後期計画（案）」を比較検討して感じることは、町民にとって重要なことは、新たな評価基準である「実施」「設置」「計画の策定」などという言葉ではなく、村上町長が掲げる具体的な数値目標と結果、町民の満足度、そして町の努力・教訓・総括だということです。</p>	<p>各施策の目標値等の考え方や、本計画の構成等については、上記のとおりです。</p> <p>本計画が目指す目標は、基本構想に示されるとおり、将来にわたって暮らし続けられる町を実現していくことです。この目標の達成に向け、各施策に取り組んでまいります。</p>
<p>村上町政は恣意的なパブリックコメント実施基準をやめよ</p> <p>今回のパブリックコメント募集にあたって思うのは、村上町長のパブリックコメントを募集する基準が極めて不透明で、恣意的だということです。</p> <p>町は、これまで、環境保全条例や総合戦略などの策定、「小学校整備計画（案）」でもパブリックコメントを実施してきました。一方、5億円の保育園建設や、新・医療センター・保健福祉センター建設にあたっては、なぜか、パブリックコメントを行いませんでした。</p> <p>村上町長にとって、町民から意見を募集するパブリックコメント制度とは、いったい何で</p>	<p>保育園建設のパブリックコメントは実施しておりませんが、建設に関しては、議会や区長会への説明等をはじめ、東栄町子ども・子育て会議での説明・意見聴取、保育園保護者との懇談会、保育園職員との懇談会、多自治体の保育園施設や運営方法等に関する町職員・保育園職員・保護者による視察と意見交換会の実施等、関係者による意見交換・意見聴取は十分行いました。</p> <p>医療センター・保健福祉センター（仮称）整備についても、基本設計（素案）等を町民の皆さんにお示しし、意見聴取を行い、その意見の実現可能性を精査のうえ、で</p>

しょうか。なぜ、保育園建設や新・医療センター建設でパブコメを行わなかったのでしょうか。私は、このような恣意的な行政運営では町民からの信頼を失うことになると思います。

今回の「後期計画（案）」の評価基準の見直しは、町長が、10年間の施策の実行途中で勝手にルールを変えてもよい、あるいは施策の目標が達成できなければ施策や目標自体をなかったことにすればよい、という誤ったメッセージを伝えかねません。私には、村上町長の最悪の行政運営の集大成が、この「後期計画（案）」に反映されているように思えます。

いま少なくない町民が「このままでは東栄町が減んでしまう。町民が住めない町になる」と訴えており、「第6次総合計画」の基本構想にある、まちづくりの目標「暮らし続けられるまちを未来につなぐ（『後期計画（案）』2ページ）」自体が危機に直面していると思います。私は、そうならないために、まずは町の医療体制（入院・透析・救急）を守ることに全力を尽くしたいと思います。

きる限り基本設計に反映させました。

総合計画の目標値等の見直しは、今回策定をしている後期計画にあたる部分です。引き続き10年間の大きな方向性を示した基本構想にある「将来にわたって暮らし続けられるまち」を実現するために、前期5年間の基本計画を振り返り、必要に応じた見直しを行ったものが本計画であり、目標値等についても同様に見直しを行ったものの一つです。