

素案に関するパブリックコメント実施結果について

意見	回答
<p>① 生活支援協議体→生活支援コーディネーター→地域包括支援センターのつながり機能性等をすっきり整理した方がいいのではないか。</p>	<p>長寿社会対策総合計画P38に生活支援協議体→生活支援コーディネーター→地域包括支援センターの相関図を掲載します。</p>
<p>② 移動販売等による買物支援について 生協と委託契約を結ばれているが、価格一般のスーパーよりかなり高いものが多い、安全性はある程度担保されるかもしれないが、高齢者に高い価格のものを購入するしくみ作りより、他の方法は考えられないか（現在でも行商の人は地域を廻っている）生協の販売は最後の方は品物がなくなっているという話も聞く。</p>	<p>長寿社会対策総合計画P64に住民主体の生活支援や移動支援活動を支援する補助制度の創設を検討しますと掲載するとともに、民間事業者による移動販売が行われているので、買物弱者に対して、情報提供を行っていきます。 また、グリーンコープ生活協同組合との委託契約はモデル事業になるので、次期契約に向けて、利用者が増加し、満足度が向上するよう改善していきます。</p>
<p>③ 健康寿命についてのコンセンサスの確立 健康寿命の本旨は、自立し自分のことは自分でできる状態を言い、食事の介助や排便の処理等を医療及び介護の範ちゅうに加えることは適切でない。 医療及び介護を受ける条件は、治る可能性があること又はQ O L の改善が見込めること。 費用の負担は、医療及び介護が成功した場合は保険診療、失敗した場合は医師側と患者側と折半する。 健康寿命の延伸は、健康状態の的確な把握と状態に適合した医療又は介護が必須である、更に各人で判断処置することの具体策の一例として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一切の延命治療は行わない ・人工呼吸器は使用しない ・救急車は呼ばない ・スパゲティ人間にならない 	<p>健康寿命の延伸に努力していきます。</p>
<p>④ 命と死の選別 人は生きて来たようにしか死なない、健康な時に生と死の選別を考察し、家族と話し合う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者の医療及び介護の本旨は「いかに長く生きるかだけでなく、生きる内容と質が重要である」 ・病は医師や薬が治すのではなく、本人の自然治癒力が治すもの ・あなたは「お迎えが来たようだ」と認識するのはどのような時と考えますか ・終末期の療養計画はできていますか 	<p>自らが大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自ら考え、また、信頼する人たちと話し合う「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」という考え方を、長寿社会対策総合計画P50に掲載し、普及に努めます。</p>