

令和8年度 第7回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
日 時	令和8年4月24日(金) 午後5時30分から午後7時
場 所	練馬区役所西庁舎5階 庁議室
出席者	<p>(委員 17名)</p> <p>市川会長、内藤会長代理、岩橋委員、太田委員、小山委員、竹中委員、野間委員、下郡山委員、山崎委員、奈良委員、臼井委員、高原委員、中村委員、加藤(雄)委員、永沼委員、加藤(均)委員、早瀬委員</p> <p>(区幹事 5名)</p> <p>高齢施策担当部長、高齢社会対策課長、高齢者支援課長、介護保険課長、地域医療課長、ほか高齢社会対策課職員4名</p>
傍聴者	2名
議 題	<p>(1) 第10期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について</p> <p>①施策案 介護の現場を支える総合的な人材対策の推進</p> <p>②練馬区認知症施策推進計画</p>
資 料	<p>1 次 第</p> <p>2 委員名簿および座席表</p> <p>3 資料1 介護の現場を支える総合的な人材対策の推進 施策検討報告書</p> <p>4 資料2 練馬区認知症施策推進計画 検討報告書</p> <p>[参 考] ※当日机上配布</p> <p>1 認知症カフェ マップ</p> <p>2 介護家族の会 マップ</p> <p>3 練馬区終活情報登録事業 内容パンフレット</p> <p>4 終身サポート事業 そなえ・安心365 案内冊子</p> <p>5 介護保険状況報告(3月分)</p>

1 開 会

【会長】

ただいまより第7回練馬区介護保険運営協議会を開催します。どうぞよろしく申し上げます。委員の出席状況、傍聴者の状況報告及び配付資料の確認を、事務局よりお願いいたします。

【事務局】

<出席状況、傍聴者の状況報告、配布資料の確認>

2 議 題

【会長】

次第に沿って進めます。

議題（1）「第10期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について ①施策案 介護の現場を支える総合的な人材対策の推進」について、高齢社会対策課長からよろしく申し上げます。

【高齢社会対策課長】

<資料1「介護の現場を支える総合的な人材対策の推進 施策検討報告書」の説明>

【会長】

介護サービスの事業者の方、いかがでしょうか。

【委員】

1 ページにもあるように、区では平成28年度から介護従事者養成研修をやっており487人が就業しています。研修修了者人数の30%を超えていますし、できればもっと分かりやすく示せるといいと思います。この方たちが要支援者の家事援助をやって、「介護はいいよね。楽しいよね、自分に合っている。」という想いになり、初任者研修取得からはじまり、実務者研修取得、国家資格である介護福祉士を取得し、介護支援専門員まで取得している方もいます。その辺りの数字も載せてもらったほうが、単なる要支援者の家事援助だけではなく、そこから介護の道を更に進んでいく方がこれだけいるというのを示すことができ、もっとこの資格制度の良い部分が伝わるのではないかと思います。

【高齢社会対策課長】

平成30年度までは高齢者支援課長として高齢者施策に携わっておりましたが、お話を伺って、そのときの方が介護支援専門員になっているということは、すごいなと改めて感じたところです。

この研修も長年やってきたことで、希望者は既に受けている人が多くなり、参加者が徐々に少なくなっているという現状もあります。効果的な事業だと考えていますので、今後も魅力をしっかり発信していきたいと考えています。

【委員】

「やりたい」と強い思いでくる就業希望者に、事業者として要支援者への仕事がなくて回せないという現状があるということです。地域包括支援センターが、できれば要支援者へのお掃除などの仕事は、こういう従事者を雇用した事業所に回していただけると、さらに就業者も増えるのではないかと考えています。せっかく資格を取ってきたのに、「お掃除の仕事がない、介護の仕事がない」とすごく困っている方がいるので、そういう仕組みを考えていただければ、なおさら人材の創出ができるのではないかなと思っています。

【高齢者支援課長】

研修でやる気のある区民の方がたくさんいる中で、活躍できる場をどのように現場につないでいくのかというご相談もあり、地域包括支援センターへ「研修修了者がいる事業所一覧」を提供しております。地域包括支援センターとしても、利用者さんとお話をしながらサービスを決めてというところはありますが、我々としても「やはりやる気のある区民の方が活躍できる場を提供する」というのは重要なことだと思っていますので、事業者の方と協議しながら進めていきたいと思っています。

【会長】

何が有効かはそれぞれによって違いますので、方針を明らかにして具体的な内容を割り出していくということが今後の作業として必要ですね。

他になにかありますでしょうか。

【委員】

7ページ「介護職員の必要数の推移」の表から、令和22年までに介護職員が2,600人必要になると出ていますが、14年後位となると高齢になってしまうこともあり辞めてしまう人も多々いると思います。現在、練馬区の介護支援専門員の平均年齢が50代なので、14年後というと70近くになり、介護職員さんはもう少し高齢化しているかなと思います。少なくなっていく人数も含め、必要になっていく人数の試算をお示しいただいているのでしょうか。

【高齢社会対策課長】

こちらは「純粋に不足する人数」、つまり現在より必要になる人数という計算ですので、これから辞める可能性のある方はカウントしていません。当然、今後退職や離職をされる方はいらっしゃると思います。年齢によって退職されるのはある程度仕方のないことだとは思いますが、だからこそ我々としては定着ということが非常に重要だと思っています。一度介護職に就いた方が離職しないような取組も、非常に重要だと考えています。

【委員】

ちなみに、現在の練馬区の介護職員さんの平均年齢はお出しになっていますか。

【高齢社会対策課長】

前回の基礎調査にはなりますが、お手元にあります高齢者基礎調査報告書の140ページをご覧ください。主な職種別に平均年齢が横の棒グラフになっています。介護職の50代以上が5割強になっています。介護支援専門員に関しては、50代以上が約7割になっております。今回の調査結果も踏まえて、また検証してまいります。

【委員】

介護支援専門員として常勤で働いていた人が高齢化してパートになってきている方も多くいます。働き方が変わってくると、働く内容や事業所の雇用の仕方、責任の持ち方というのも変わってきます。介護職員も同様ですが、そういうところもサポートしていくと、パートの方も辞めないでいられるような考え方も生まれると思いますので、まず分析していただいた中で、要望していきたいと考えています。

【会長】

公募委員の方、いかがですか。

【委員】

高齢者基礎調査報告書の139ページに勤続年数というのが出ていますが、普通の職種でいうとかなり短い勤続年数のようですし、やはり定着していただくというのが重要な課題ではないかと思います。10年未満で辞める方が多いということは、介護報酬が低いことや職場環境が気になるとか、そういうところがあると思います。この10年未満でお辞めになった方々がどういう理由でお辞めになったのか、そういうものも課題として取り上げて、それに対する施策を考える必要もあるのではないかと思います。

【高齢社会対策課長】

長く勤めることで知識や技術が蓄積されますし、定着率というのは非常に大事だと思います。また、短期間で辞めてしまうと事業所としてはその都度採用しなければなりません、採用コストというのが非常に高いと言われております。ハローワークでなかなか見つからず、派遣会社を使う等で、さらにコストが上がるなど、定着が悪いと悪循環になってしまいます。「どうしたら定着してもらえるのか」「なんで定着しないのか」ということをしっかり考えるのが必要だと思います。我々も引き続きいろいろなヒアリングをしながら、もう少し深めていければと考えています。

【委員】

人材不足というのは介護現場だけではなく、今はいろいろな職種で言われており国全体の問題のような気がします。日本の構造的な問題になりつつある中で、どこの業界も外国人を採用しようというのが課題になっていると思います。資料を拝見すると、特別養護老人ホームの7割は外国人の方を採用しているとなっていますが、資料9ページを見ると、「活用している」というのが15.9%となっており、数値の違いについてこれはどういうことなのか教えてほしいです。

また、ヨーロッパやアメリカでは、医療などの現場で言語の弊害を補うために、AIを使ったコミュニケーションツールを積極的に導入しているようなことをニュースで聞いたりします。そういった支援とい

うのは恐らく行政でないといけないと考えますが、検討はされているのでしょうか。

【高齢社会対策課長】

まず外国人の方の活用についての乖離をお感じになられている部分ですが、介護事業者の中でも活用が進んでいる分野と進んでいない分野というのがあります。特に活用が進んでいない分野は訪問介護となります。訪問介護のキャパシティの大きさや、1人で対応に入る現場なので、活用を進めていくのにはまだまだ時間が必要かと考えます。一方で、特別養護老人ホームは、複数人が一緒に働く場なので比較的外国人人材の方も働きやすいという話を伺います。そういった背景から活用に差が出ていると私どもは認識しています。

2点目、AIの活用ですが、通訳等AIの進歩は本当に顕著であり、実際に現場で活用できるレベルになってきていると考えています。現状、AI活用への支援をするということが具体的に案としてあるわけではないですが、DXの活用に当たっては導入コストが高いと事業者からご意見も出ているので、そこに何かご支援ができるかというのは検討したいと考えています。

【会長】

中堅人材の確保、育成がかなり重要になってきていると思いますが、上に上がっていくと辞めてしまうケースをよく聞きます。そういった場合に、事業団として取り組んでいることを教えてください。

【委員】

事業団では、採用間近の方・中堅の方・係長になる前に新規採用の人たちの指導に入る方など、それぞれの仕事の段階に合わせてキャリアデザインを組み立てられるように、ステージごとに研修を行っています。役割をいかに持っていただくかとともに、一番根幹にあるのは、長く働くために「心の安全・安心」を感じていただきながら、お客様に寄り添った仕事ができるのかという視点での研修を行っています。

ICTも活用しており、活用しての変化などもデータを取ればと思っています。特養では、例えば「眠りSCAN」を導入した場合、夜勤の体制で苦しいときに、精神的にどのような変化が導入後に職員にあったかというデータが出せるよう、アンケートを進めています。

また、中堅の職員になる方たちにとっては、現場を離れたくないという考えの方も当然いらっしゃいます。ご自身の福祉をやるという志の中で、後進の育成ということも必要であり、いかにそこに自負をもって業務を継続していただくための工夫をしていただけるかということ、実際にワークショップをしたり、研修をしたりということでお互いに高め合っています。

離職をしないための心の安全確保ですが、リスクマネジメントや事故対応を周りがサポートすること、訪問介護の新規採用の職員にとって大きな難しさを感じる「知らないお宅に行って、コミュニケーションを取りながらサービスを提供するという」ことを、最初は先輩が同行して一緒に対応するなどサポートも必要だと思います。その分、先輩たちの仕事が増えますが、「育てていこう」という風土でやっています。

【会長】

中堅指導や管理職の研修を7～8年やっていたことがありますが、職場環境の中だけで定着はしにく

い、特に小規模なところで課題もあると認識しています。どうやって定着できるかということは、改めて議論していかなければいけないことかなと私は思っています。その点はどうか。

【委員】

私どもの研修センターでは、オンライン研修を活用し、職場にしながら学びたいことを受けられるよう、コースを増やしてやっています。ただ、研修で出会った他の事業所の方たちとのコミュニケーションが取れたり、自分の事業所との違いに気づける場があるという集合研修のいいところが薄くなってしまうので、オンライン研修の中でも、そういった要素も含められるよう検討し、参加者が増えていくような工夫をしていきたいと思っています。

【会長】

職場で、マネジメントができる仕組みをどのように定着させていくのかというのは、これは決してやさしいことではなく、職場風土に関わってきますので、今後、この中でも皆さんのご意見を伺いながら検討していくことが必要だと思います。

【会長】

次に、「②練馬区認知症施策推進計画」について、高齢者支援課長お願いします。

【高齢者支援課長】

<資料2 「練馬区認知症施策推進計画 検討報告書」の説明>

【会長代理】

議長を務めている東京都認知症施策推進会議でも紹介されたのですが、令和7年8月に内閣府と国が実施した認知症に関する世論調査の中で、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立を75%が知らないという結果になっています。新しい認知症観を普及していくというのは、ものすごく大変なことであることを改めて感じています。

先ほど、5ページの「基本的な考え方」の中で「重点項目」というものを出してもらいました。【社会参加】【地域づくり】【相談支援】、この3つは地域共生社会をつくっていく中で、ありとあらゆる領域で基本的な地域福祉の3本柱になっており、これをどうするかということが大きなテーマになっています。

認知症の方など、なかなか声を上げられないという意見もあります。話すことが否定されない環境があればいろいろな話ができても、そういう環境にない方が大勢いらっしゃいます。そこをどのように拾っていくのかというのが大きなテーマだと思います。

また、認知症に関する施策を行う中で、「身寄りがないという問題」に取り組む必要があります。健康に暮らしているうちは、身寄りがなくても何とか一人でやっていけるからいいけれど、認知症になって、あるいは認知症以前でも、認知機能の低下ですと、生きづらさや生活しづらさが明らかになってくると思います。貧困の問題や家族問題も、認知症になったときにいろいろな問題が噴出するということがあります。認知症施策とさまざまな対策とを組み合わせる考えていかないとうまくいかないのではないかとされています。特に家族支援は極めて大事になってきます。別居している子供が遠くに住んで

いて、なかなか連絡が取れずうまくいかないということや、親が認知症になった際に、子供が追い詰められて極端化しやすいということがあります。極端化しやすいというのは、関わるのは嫌だという人もいれば、仕事を辞めてでも全部自分で面倒を見るのだという人もいて、冷静な判断が難しいのが現状です。心理的な面のフォローも必要だと考えられます。

また、要介護者の中で見れば6割から7割ぐらいが認知症の方なので、つまりの高齢者ケアのほとんどは認知症ケアとなります。コミュニケーションをとって意思決定を尊重してというふうにしていくのはなかなか難しく、認知症ケアのハードルは高いです。先ほど、人材の話も出ましたが、人材定着や人材育成に向けて、質の向上を図っていくと共に、ストレスの対応をどうするのか、負担感をどうするのか、ケア方法をうまくするにはどうしたらいいのか、そういうことを考えていくことも非常に大事なのではと思います。

最後に、行方不明対策をどうするのかという問題があります。これは、東京都で広域的に取り組むということが言われていますが、GPSなどの配布をしても「嫌だ」「必要ない」と受け取らない方がいます。また、何回も繰り返し行方不明になるという方もいらっしゃいます。家族やご本人それぞれ当事者の方からの意見も取り入れて何とかよい方向につなげていくことが大事だと思います。

【会長】

練馬区社会福祉協議会が実施している事業についてお願いします。

【委員】

本日お配りしている参考3「終活情報登録事業」と参考4「そなえ・あんしん 365」につきまして、前回のときにも概要をご紹介させていただきましたが、4月から開始いたしましたので参考資料としてご覧ください。

私ども練馬区社会福祉協議会では、「権利擁護センター ほっとサポートねりま」という事業をやっております。「成年後見制度利用促進基本計画」という国の定めの中で、成年後見制度の中核機関として区から委託を受けています。その中で関係機関や、弁護士・司法書士など専門職との地域連携ネットワークの強化、成年後見制度そのものの周知普及を図ることでの円滑な利用促進に取り組んでいるところです。

また、地域で暮らしていく中で福祉サービスを適切に利用していただくという「福祉サービス利用援助事業」も行っています。「地域福祉権利擁護事業」といって、判断能力が十分でない方の、意思決定と地域生活を支援するために福祉サービスをどのように利用するかへの援助、日常的な金銭管理や書類等の預かりサービスを実施しています。

権利擁護ということをやってまいりましたが、今般、終活相談というものを始めております。身寄りのない方々が「これからどう生活していくのか」、「終活に向けて自分たちが考えていたものを誰がやってくれるのか」等、そのようなお話が多くございました。そこで、社会福祉協議会と練馬区のほうで協議をいたしまして、この4月から「終活情報登録事業」と「そなえ・あんしん 365」というものを立ち上げたところです。

「終活情報登録事業」は、元気なうちに、もしものときの「こうしてほしい」「この人に連絡してほしい」「臓器提供がある」「献体したい」等の大切な情報を登録していただき、もしものときがあった際に、指定していただいた方や病院等に情報が届けられるようにする、といった事業になります。

「そなえ・あんしん 365」は、まさに身寄りのない方の死後事務などのご相談が多くあり開始したものです。基本サービスとして、月1回の電話と半年に1回の訪問見守りサービスと、遺言執行者への連絡や葬儀の手配、家財処分等の手続きを行う死後の手続きサービスの2点となっています。それに加えて、入退院時等サポート、賃貸住宅の手続きサポートを希望に合わせて選択できるようになっています。

既に全体で4月から50件近くのご相談があり、主に終活についての継続的なご相談を8人位いただいている状況ですので、やはりニーズはあると現場では考えています。

ただ、いろいろな個別の事情があるので、情報を解きほぐしながら、その方にとってベストになるよう、丁寧にご相談に乗っている状況です。

【会長】

ご意見、ご質問はあるでしょうか。

【委員】

認知症というのは治る病気なのではないかと思っています。この計画では、認知症が増えるとなっていきますが、治る病気であれば減らすことができるのではないかということが、計画に違和感のある一番のところですね。以前認知症について伺ったときに、認知症薬を練馬区で処方できるのは順天堂大学医学部付属練馬病院だけと伺ったのですが、それは同じなのでしょうか。

【会長代理】

早く治療すると治ると言われている認知症も幾ばくはありますが、認知症の方の中で最も多いのはアルツハイマー型認知症です。アルツハイマー型認知症は、今のところ発症するとその進行を止めることはできないと考えられています。新しい薬剤ですが、初期の場合や認知症の診断前に一定の条件があると投与ができる仕組みになっていますが、完全に治癒するというよりは進行を大分遅らせる、それくらいの効果で、なかなか治るのは難しいと考えられています。

また、認知症の方が増えてくるのはなぜかという点、60代から70代の方の認知症の割合は極めて低いのですが、80代後半から90歳、特に90歳以上の方の認知症率が5割位だと言われています。現在の平均寿命が男性85歳位、女性90歳位ということもふまえると、今後、より高齢の方が増えてくるので、認知症の方の人数も増える、そういう仕組みになっています。

【高齢者支援課長】

認知症薬について、新しいレカネマブやドナネマブの治療のことだと思いますが、こちらは区内では順天堂大学医学部付属練馬病院だけが実施できるようになっています。

【会長】

ほかにいかがでしょうか。

【委員】

先ほどもあったように、身寄りのない、頼りになる親族がいない単身の高齢者はこれからすごく増える

と思います。私の周りにも、独身の人やお子さんがいない方が非常に多くて、そういう単身の高齢者は非常に不安だと思います。「そなえ・あんしん 365」のほうは、資産の制限があるようですが、ある程度の額の資産でないと受けられないということでしょうか。もう一つの「終活情報登録事業」というのは、そういう制限はないということでしょうか。

また、単身の高齢者がこれから激増する中で、そういう方に対するもう少し具体的な支援の内容、支援策を考えていただきたいというのが希望です。「もの忘れ外来」の受診とか、GPSとかも、単身の認知症の疑いのある方にとっては非常に難しいと思います。いろいろいっぱい課題があって大変だとは思いますが、具体的な手だてというのも考えていただきたいです。

【委員】

まず、「終活情報登録事業」のほうは、特に所得の制限等はなく、65歳以上の方または障害のある方が対象になっています。

「そなえ・あんしん 365」のほうは所得制限がございます。今、世の中には似たような内容のサービス特に高額所得者向けにはいろいろなサービスが提供されています。我々の方は、練馬区の財政支援を頂きながらやっており、そういう意味では税金で支えていく方ということで、低所得者の方を対象にしており、こういった形で所得制限をさせていただいています。

ご相談を頂いて対象にならない方については、別のサービスをご案内するという形にしたり、一人ではなかなか行けないというような方は地域包括支援センターの方と連携をしています。どこに相談したらいいかわからない、というご相談を私どものほうに頂くことが非常に多くありますので、そういった部分は権利擁護センターの部分で対応、あるいは地域包括支援センターやいろいろなところにおつなぎをして支える、そのような取組みをしています。

【高齢者支援課長】

地域包括支援センターの窓口のことをお話しさせていただきます。今、国でも身寄りのない高齢者について課題だと考え、相談窓口の入り口として、地域包括支援センターの役割を明確にしたほうがいいのではないかという議論があります。地域包括支援センターは全ての高齢者の方たちの相談窓口として、ひとり暮らしの高齢者の実態調査など、お元気なうちから、ひとり暮らしの方とお会いできるようなチャンスをつくっています。そういった方たちが日頃の見守りの中で支援が必要になったとき、他の関係機関と調整しながら支援していくことができるようになると思っています。

ただ、ひとり暮らしの方で頼れる身寄りがいないということは、ご自身一人ひとりのご理解していることだと思うので、自分が自分のことを伝えられなくなる時、自分のことができなくなる時、自分はどうしたらいいのか、どうしたいのかということをお元気なうちから自分自身が考えておくことが非常に重要だと思っています。この計画の中でも、練馬区社会福祉協議会の事業はもちろん、ACPという、自分が最後どのような医療を受けたいのか、受けたくないのか、あらかじめ一人ひとりが考えておき、我々がそういった希望をかなえられるように、医療機関や介護サービスで支えられるように、地域で暮らしていけるようにしていく取組も行っています。

区ももちろんそうですが、一人ひとり、その方たちに自分自身の未来について考えていただくような機会を我々としてもつくっていきたいと思っています。

【会長】

東京都では区市町村を実施主体とした「単身高齢者等の総合相談支援事業」が開始されていますのでご説明をお願いします。

【高齢社会対策課長】

ざっくりとしたご説明になってしまいますが、東京都のほうで「単身高齢者等の総合相談支援事業」というものが実施されています。家族や親族がいない、または、いても実質的な支援を受けられない高齢者などが、将来の入院、施設入所、判断能力低下など、不安を抱えたまま孤立しないように、早い段階から相談に応じ、適切な支援につなげていくための相談体制を整備するものということで、東京都が練馬区など区市町村に対して補助する事業です。

【高齢者支援課長】

練馬区が練馬区社会福祉業議会の本事業への財政的なご支援については、東京都の補助事業を使ってご支援しています。

【委員】

「そなえ・あんしん 365」の対象となる人について、資産2,000万円以下というのは何か根拠でもあるのでしょうか。

【委員】

どちらかという相場感みたいなのところがあるのですが、なるべく少ないところでやらせていただいたということです。いろいろなところで3,000万円以下としているところもあり、自治体によって考え方が違うのですが、私どもとしては、比較的低所得の方を対象にしてやっていきたいということで、まずはこのような形にしています。

【会長】

そこに関しては、もう少し上げて、対象を広げた方がという議論もありますが、今はまずここから始めて、きちんと事業が展開できることを目指したと私は思います。

【会長】

他はいかがでしょうか。

【委員】

このサービスは、絶対に問合せが多くあるだろうというのが非常によく分かるので、まず介護支援専門員向けに説明する場を設けていただきたいと思います。恐らく、介護支援専門員が行っているお宅の中で、一番先にこれを使ったらどう？という提案ができる数としては非常に多いと思います。我々の提案により、やはり多くの質問が出るとは思いますが、入り口である程度解決できている状態から相談が行くよう

にしたほうが、社会福祉協議会さんのほうにもご負担がかからないのかなと思うので、ぜひお願いしたいと思います。

【高齢施策担当部長】

4月1日にスタートということで、これまでもこれを行いますというアナウンスはしてきたのですが、介護事業者の方や介護支援専門員の方、地域の方や地域包括支援センターの職員に対して、具体的に自分たちが何を伝えればいいのか、どのように使えるのか、その中身を丁寧に説明してほしいということはおっしゃるとおりです。やり方とかタイミングはそれぞれご相談にはなりますが、練馬区と社会福祉協議会が一緒になって、広く地域の皆様、支援に関わっていただいている皆様にご案内したい、そのように考えていますので、また調整していきたいと考えます。

3 閉会

【事務局】

< 次回の開催予定の連絡 >

【高齢施策担当部長】

今日も活発なご意見、ご議論を頂きまして誠にありがとうございます。ご案内のとおり、前川耀男区長から吉田健一区長にと、4月20日、練馬区としましては、また新たなスタートを切ったところです。高齢者のみならず福祉という観点で、私どもとしては新しい区長のリーダーシップのもとに積極的に、そして着実に施策を前に進めていきたいと思っております。

今年度、この10期計画をつくるにあたり、ほぼ毎月このような形で皆様にお集まりを頂きながら議論を深めていきたいと考えています。多大なるご理解、ご協力を頂きながら進めてまいりたいと思えます。

人材の確保、育成、定着にしっかり取り組みながら今の業務の生産性を向上させ、例えば今まで2人で担っていた仕事を1.5人で回せないかといった形で、ボリュームそのものを減らしていかなければ、もう手が回らないというのも現実かと思っております。

また、認知症に関しまして、様々な施策であったり相談であったり、ご本人、ご家族の支援というのはこれまでもやってきたところですが、基礎調査の結果を見ても、多くの高齢者の方に誰でもなり得るのだということをご理解いただいていること、そして、「身寄りのない高齢者」や「終活」というキーワードが以前と比べればもう段違いに広まっているのではないかと思っております。それをさらに一歩、二歩進めていく、一方でそれにタッチしていない方、そういう情報があまり入っていない方、これは間違いなくいらっしゃいますので、そういう方々にお伝えしたいと思っております。今年度もどうぞよろしく願いいたします。

【市川会長】

これをもって、第7回練馬区介護保険運営協議会を閉会します。

以 上