

第3章 地域包括ケアシステム構築のための市町村支援

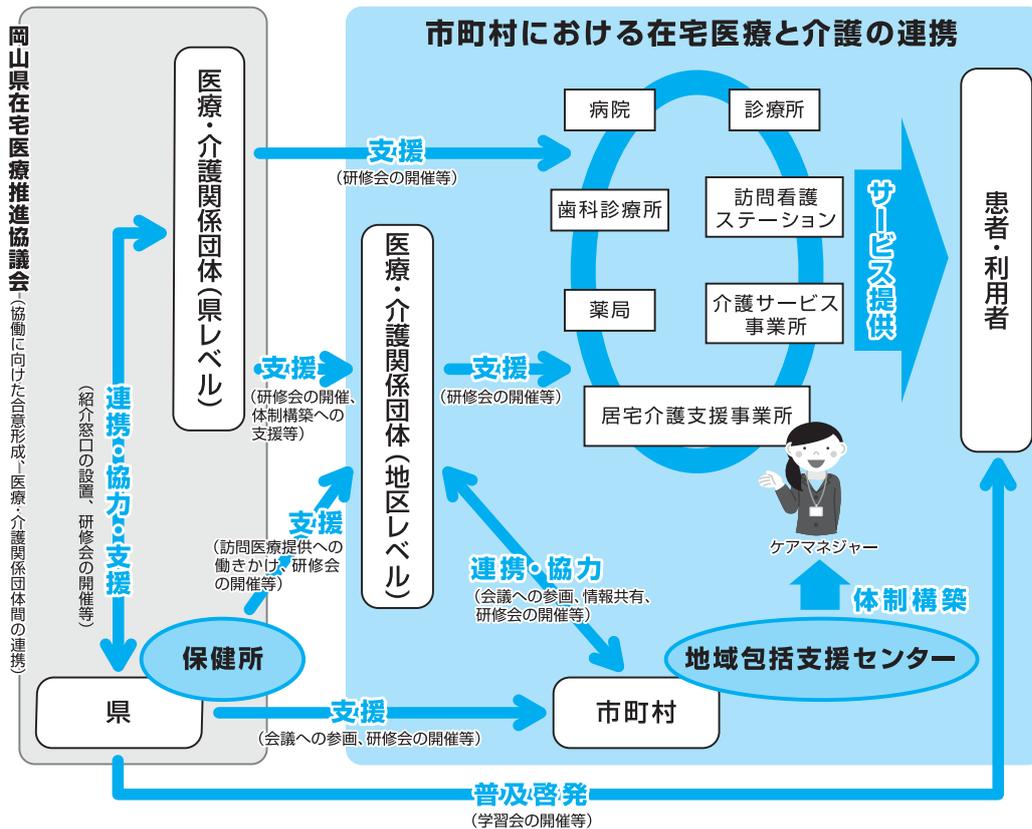
I 在宅医療と介護の連携の推進

地域包括ケアシステムの構築には、住み慣れた地域で安心して医療や介護を受けられることが必要です。訪問診療が提供できる医療機関数は697施設（県内医療機関の38.4%）（注1）、訪問歯科診療が可能な歯科診療所の登録数は430施設（県内歯科診療所の39.8%）（注2）、訪問看護事業所数は1,600事業所（注3）です。今後も在宅医療と介護を支える体制を整備するため、訪問による医療や介護を提供できる施設を確保するとともに、各々の専門性に基づく役割を發揮した上で、連携を進める必要があります。

今後、増えていく在宅医療や介護、緩和ケア、看取りなどのニーズに対応するためには、在宅医療と介護に従事する様々な職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等）が相互の専門性や役割について十分に理解し、関係職種の協働を推進する人材の育成が必要です。

在宅医療と介護をよりよくするためには、ケアを提供する側と利用する側がともに、在宅医療や介護についての理解を深めることが大切です。そして、県民一人ひとりが望む療養生活を実現するためには、人生の最終段階における療養生活の過ごし方や医療などについて家族や医師等と話し合い、その希望がかなえられる環境を整えることが必要です。【図表3-1】

【図表3-1】在宅医療・介護連携推進のイメージ図



1 在宅医療と介護を支える体制の整備

(1) 協議会を通じた連携

多職種が連携・協働した在宅医療と介護を提供する体制を構築するためには、各職種が自らの役割と他職種との連携について理解し、的確に役割を果たすことが必要です。このため、医療・介護の職能団体の代表者等で構成する「岡山県在宅医療推進協議会」で、各職種の役割や多職種連携のあり方、各団体の取組等について協議し、協働に向けた合意形成と医療・介護関係団体間の連携を促進します。

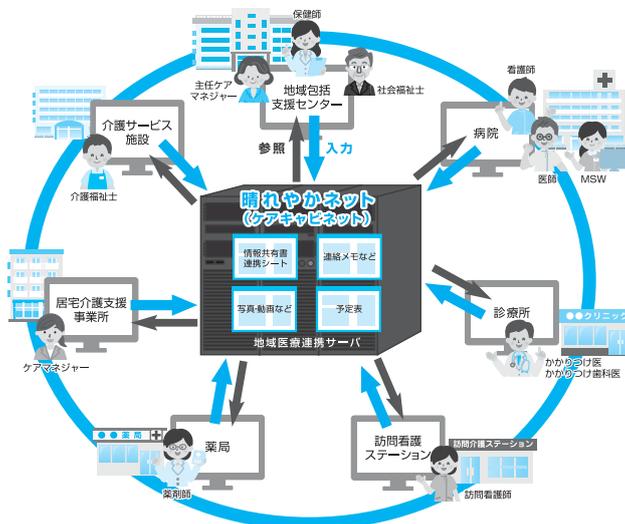
(2) 在宅医療の充実と関係機関の連携の促進

在宅医療の体制を整備するため、訪問による医療や看護を提供できる施設等が確保できるよう、医師会等の関係団体と協働して地域包括ケアシステムに係る研修会などに取り組むとともに、訪問歯科診療や訪問看護を行う機関を紹介する窓口を通じて在宅医療の普及を図ります。また、地域の実情に応じて入院から在宅医療へ円滑に移行できるように、かかりつけ医を中心に、訪問看護ステーション、在宅療養支援病院、薬局、地域包括支援センター等による退院時カンファレンスや地域ケア会議等の充実を図ります。

(3) 晴れやかネット（ケアキャビネット）

ICTを活用した医療情報ネットワーク「晴れやかネット」の拡張機能（ケアキャビネット）は、高い安全性を確保した医療と介護の連携ツールです。これにより、医療・介護に関わる多職種の関係者が、サービス提供の現場において、患者の食事などの生活行動や心身の状態等の情報を共有することが可能となります。多職種の連携による在宅医療と介護の切れ目のないサービス提供体制の構築に向けて、「晴れやかネット（ケアキャビネット）」の利便性向上、利用促進に努めます。【図表3-2】

【図表3-2】晴れやかネット（ケアキャビネット）



(4) リハビリテーションサービス提供体制の整備

本県の要介護等認定者1万人当たりのリハビリテーション専門職従事者数（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3職種合計）及びリハビリテーションサービス提供事業所数は全国平均を上回っていますが、生活機能の低下した高齢者が増えることが見込まれることから、その有する能力を最大限発揮できるよう、生活期のリハビリテーションサービス提供体制の充実を図ります。

また、高齢者の心身の状態が悪化し、医療が必要になった場合、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションを一時的に利用した後、自宅等に戻っても日常生活が送れるように、介護保険で実施するリハビリテーションへの切れ目のないサービス提供のための連携体制の構築を促進します。

2 在宅医療と介護を支える人材の育成

地域包括ケアシステムの核となる在宅医療と介護を支える人材育成を図るため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護支援専門員協会などの関係団体で行う専門性向上のための研修を支援するなど、専門職の資質向上を図ります。

3 市町村の取組への支援

各地域の住民の暮らし方、医療や介護資源等、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築するための事業が効果的・効率的に実施できるよう、市町村が開催する地域ケア会議など地域包括ケアシステム促進のための会議や研修への参画・助言等により、市町村の取組を支援します。

また、地域共生社会の実現を目指し、介護保険を利用できない40歳未満の若年者の介護など、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する市町村の包括的な支援体制の構築について、好事例の横展開などの支援を行います。

4 県民の理解の促進及び意思の尊重

医療機関、医師会、介護関係団体、市町村等関係機関と連携を図りながら、県民が自分らしい療養生活を人生の最終段階まで含めて考え、家族等と話し合い、家族・関係者に希望を伝え、これをかなえる環境を整えます。そのために、医療・介護関係者と連携し、県民が自分らしい生活や人生の最終段階における生き方、生命の尊厳について考えるよう普及啓発を進めます。

注1：令和2(2020)年10月24日現在 おかやま医療情報ネット

注2：令和2(2020)年3月現在 岡山県歯科医師会調べ

注3：令和2(2020)年4月1日現在 岡山県指導監査室

II 中重度者を支える在宅サービスの充実

中重度の要介護者、認知症の高齢者など医療ニーズのある要介護者が、今後増加することが見込まれることから、可能な限り住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるようにするため、看護を含めたサービス提供体制を強化する必要があります。

そのため、訪問看護サービスの充実・強化が必要であり、市町村、医師会、看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会に対して訪問看護ステーションの規模の拡大や整備を促します。

また、看護と介護を一体的に提供する「看護小規模多機能型居宅介護」と「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のサービスを確保するために、市町村に対して開設経費の助成を引き続き行い事業者の参入を促すなど、サービス提供体制の充実が図られるよう支援します。【図表3-3】

① 訪問看護、介護予防訪問看護

訪問看護ステーションから、看護師等が生活の場へ訪問して、看護ケアを提供し、療養生活を支援するサービスを提供します。

② 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護（在宅の要介護者や家族の希望等に応じ、在宅サービスの中心となる「通い」、「訪問」、「泊まり」を総合的に提供するサービス）に訪問看護サービスを組み合わせたサービスを提供します。

③ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、定時の巡回と利用者の求めによる随時の訪問によって、在宅の要介護者に訪問介護及び訪問看護サービスを提供します。

【図表3-3】 県内の事業所の状況

サービスの種類	事業所数	利用者数
訪問看護(介護予防訪問看護を含む。)	1,600	8,188人
うち訪問看護ステーション	163	
看護小規模多機能型居宅介護	11	258人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14	298人

資料：事業所数は、岡山県指導監査室（令和2（2020）年4月1日現在）

利用者数は、厚生労働省「介護保険事業状況報告（令和2（2020）年11月月報分）」

目標指標

指 標 名	現 状 令和元(2019)年度	目 標 令和5(2023)年度末
訪問看護（介護給付におけるサービス利用見込み）	60,984回／月	77,653回／月
看護小規模多機能型居宅介護の利用者数	209人／月	523人／月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数	273人／月	411人／月

Ⅲ 認知症施策の推進

認知症の人が今後増加することが見込まれるため、国の認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の人の意思が尊重され、できる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を目指し、早期から適切なサービスを受けることができる体制の整備や地域における見守り支援が広がるよう、市町村を支援します。

1 普及啓発・本人発信支援

(1) 認知症サポーター等の養成

認知症を正しく理解し、地域や職域で認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する体制を構築するため、認知症サポーターや、その養成講座の講師役を担うキャラバン・メイトを養成するとともに、認知症サポーターが認知症の人にやさしい地域づくりを加速するために様々な場面で活躍できるよう、県内外の好事例を収集・発信するとともに、市町村間で情報や意見を交換する機会を設けること等により、市町村の取組を支援します。

【研修修了者数】

(令和元(2019)年度末現在)

認知症サポーター養成講座	193,916人
キャラバン・メイト養成研修	3,025人

(2) 認知症に関する理解促進

世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）などの機会を捉えた普及啓発の取組を通じて、認知症に関する理解の促進を図ります。

(3) 認知症の人本人からの発信支援

認知症の人が自らの意見等を発信する機会として、認知症の人本人が集い、自身の体験や希望、必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の普及に努めるとともに、市町村がこうした場等を通じて本人の意見を把握し、認知症の人本人の視点を反映した施策に取り組めるよう支援します。

また、診断直後等は認知症の受容が困難であり、その後の見通しにも不安が大きいことから、認知症の人本人が相談支援を行うピアサポート活動について、関係団体等との連携の下、実施方法等について、他地域での実践事例も参考にしながら取組を進めます。

2 予防

国の大綱では、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味とされており、運動不足の改善、高血圧等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、高齢者が身近に通える住民運営の通りの場の整備等を推進する市町村の取組を支援します。

3 医療・ケア・介護サービス

(1) 早期診断・早期対応を行う医療機関の整備

早期の鑑別診断とその初期対応、行動・心理症状と身体合併症の急性期治療に関する対応や専門医療相談など専門的な医療を提供するとともに、認知症に係る地域連携の拠点となる認知症疾患医療センターを設置し、同センターを中核として、二次保健医療圏ごとに認知症の人に対する早期診断・早期対応が行える体制を整備します。

【認知症疾患医療センターの指定状況】

(令和元(2019)年度末現在)

二次保健医療圏	センター数（医療機関名）
県南東部保健医療圏	3（岡山大学病院、慈圭病院、岡山赤十字病院（※））
県南西部保健医療圏	3（川崎医科大学附属病院、倉敷平成病院、きのこエスポアール病院）
高梁・新見保健医療圏	1（こころの医療たいよの丘ホスピタル）
真庭保健医療圏	1（向陽台病院）
津山・英田保健医療圏	1（積善病院）

※岡山赤十字病院は、岡山市が指定

(2) 認知症サポート医の養成

地域の実情に応じた認知症地域医療体制が構築され、認知症の人が発症初期の段階から継続して適切な医療と介護を切れ目なく受けることができるよう、医師会や市町村と連携して、認知症の診断に習熟し、医療と介護の連携の推進役となる認知症サポート医の養成を進めます。

さらに、認知症サポート医等が、地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図り、また地域における認知症サポート医等の連携を強化することができるよう、フォローアップ研修を実施します。

【認知症サポート医の数】

(令和元(2019)年度末現在)

岡山県全域	232人
-------	------

(3) 医師等の認知症対応力の向上

日頃から高齢者の外来診療を行う様々な診療科の医師（かかりつけ医）が、認知症の初期症状や発症後の対応から家族支援の方法までを幅広く学び、認知症への対応力の向上を図るため研修を実施します。

また、身体合併症を伴う認知症の人が、入院により認知症が悪化することなく、適切な治療とケアを受けることができるよう、病院の医師や看護師等が、認知症の症状の特徴や適切な対応方法について学ぶ研修を実施することにより、認知症の人が必要な医療を適切に受けられるよう支援します。

さらに、在宅療養を支える看護職員、歯科医師、薬剤師が認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医と連携して対応するとともに、状況に応じて口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行えるよう研修を実施します。

【研修修了者数】

(令和元(2019)年度末現在)

かかりつけ医認知症対応力向上研修	1,831人
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修	1,952人
看護職員認知症対応力向上研修	429人
歯科医師認知症対応力向上研修	420人
薬剤師認知症対応力向上研修	933人

(4) 認知症ケアに携わる介護人材の育成

認知症介護に携わる人材の資質向上を図ることにより、認知症の人が本人主体の適切なケアを受けることができるよう、介護従事者に対し、国の研修体系に沿った研修をICTも活用しながら実施します。

【研修の種別と修了者数】

(令和元(2019)年度末現在)

研修名	修了者数	概要
認知症介護基礎研修	1,268人	介護保険施設・事業所等の従事者が、認知症介護の基礎的な知識及び技術を学ぶもの
認知症介護実践研修 (実践者研修)	9,603人	介護保険施設・事業所等の従事者が、認知症介護の理念、知識及び技術を学ぶもの
認知症介護実践研修 (実践リーダー研修)	1,229人	実践者研修修了者が、ケアチームのリーダーとなるための知識及び技術を学ぶもの
認知症対応型サービス 事業開設者研修	462人	認知症対応型サービス事業の開設者が認知症介護に関する基本的な知識を学ぶもの
認知症対応型サービス 事業管理者研修	3,107人	認知症対応型サービス事業の管理者が、事業所の管理・運営に必要な知識及び技術を学ぶもの
小規模多機能型サービス 等計画作成担当者研修	747人	小規模多機能型居宅介護事業所等の計画作成担当者が、計画作成に必要な知識及び技術を学ぶもの
認知症介護指導者養成 研修	47人	認知症介護実践研修を企画・立案し、講義を行うことのできる人材を養成するもの
認知症介護指導者フォ ローアップ研修	22人	認知症介護指導者の教育技術の向上を図るもの

4 地域で支える体制の整備

(1) 認知症の人とその家族への支援

認知症の人の家族の精神的身体的負担は大きく、ともすれば地域からの孤立感を感じるようになっていきます。認知症の人の家族への支援を行うことが認知症の人の生活の質の改善にもつながるとの観点に立って、介護者の負担軽減や生活と介護の両立を支援する取組を推進します。

認知症の人やその家族が、悩みやストレスを抱え込んでしまうことのないよう、社会福祉士や介護支援専門員、保健師等の専門職が対応する「おかやま認知症コールセンター」を運営し、認知症に関する相談に対応します。また、介護する家族等の交流会等を実施するほか、様々な取組を支援し、家族の不安や悩みによる心の負担の軽減に努めます。

(2) 若年性認知症の人への支援

若年性認知症の人については、当事者本人への支援だけではなく、その家族や関係者等も含めた総合的な支援を講じていく必要があります。

若年性認知症の専用相談窓口として設置した「おかやま若年性認知症支援センター」に若年性認知症支援コーディネーターを配置し、個別支援を充実させていきます。

また、県民を対象とした若年性認知症に関するセミナーの開催等により、若年性認知症の啓発を進めます。併せて、就労・社会参加のネットワークを構築するとともに、若年性認知症の人が適切な支援を受けられるよう市町村や地域包括支援センター等との広域的な連携強化に努めます。

(3) 市町村の取組の支援

全ての市町村に配置される認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員が地域の実情に応じて効果的に機能するよう、県内外の好事例を収集・発信するとともに、市町村間で情報や意見の交換をする機会を設けることなどにより、市町村の取組を支援します。

また、認知症の人やその家族の見守りや外出支援などのニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みとして「チームオレンジ」を整備する市町村の取組を支援します。

(4) 成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用者数は増加傾向にあるものの、その数は認知症の高齢者等の数と比較して著しく少なく、高齢者等の権利擁護の観点からも制度の利用を促進する必要があります。

認知症高齢者や単独世帯の高齢者の増加が見込まれる中で、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、県内どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できる体制の整備が進むよう、制度について普及啓発を図り、早期の段階からの相談などの実施により、権利擁護の支援が必要な人を発見し、制度の利用につなげるための市町村の取組を支援します。

また、成年後見の担い手として市民の役割が高まることも考えられることから、市民後見人を養成し、その活動を推進するとともにフォローアップ研修などにより必要な支援ができる体制を整備します。

(5) 行方不明の認知症高齢者への対応

認知症高齢者の増加が見込まれる中で、行方不明となる認知症高齢者の増加も予想され、早期発見につなげる対策が必要です。

認知症高齢者が行方不明となった際に、関係者等による搜索、発見、通報、保護が速やかに行われるよう、市町村内や県内外における広域見守りネットワークづくりを推進します。

目標指標

普及啓発・本人発信支援

項目	現 状 令和元(2019)年度末	目 標 令和5(2023)年度末
認知症サポーター養成講座受講者数	193,916人	240,000人

医療・ケア・介護サービス

項目	現 状 令和元(2019)年度末	目 標 令和5(2023)年度末
認知症サポート医の数	232人	313人
かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	1,831人	2,080人
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	1,952人	2,680人
看護職員認知症対応力向上研修修了者数	429人	620人
歯科医師認知症対応力向上研修修了者数	420人	780人
薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	933人	1,730人
認知症介護実践研修(実践者研修)修了者数	9,603人	10,800人
認知症介護実践研修(実践リーダー研修)修了者数	1,229人	1,420人
認知症介護指導者養成研修修了者数	47人	50人

地域で支える体制の整備

項目	現 状 令和元(2019)年度末	目 標 令和5(2023)年度末
チームオレンジ設置市町村数	0市町村	10市町村

IV 地域支援事業の推進

市町村は、地域支援事業を核に、医療や介護の専門職と地域住民が、それぞれの役割を果たしつつ、協働して地域づくりに取り組む体制を整えながら、地域包括ケアシステムの構築を進めています。地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、住み慣れた地域での自立した生活を可能な限り継続できるよう市町村が主体となって実施する事業です。

県は、市町村の地域支援事業の進展、充実に向けて、様々な方法で支援します。

地域支援事業の構成

介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス事業（要支援者、基本チェックリスト該当者等が対象）
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス（配食・安否確認等）
 - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- 一般介護予防事業（全ての高齢者が対象）
 - ・住民運営の通いの場の充実
 - ・地域リハビリテーション活動の促進

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営・機能強化（地域ケア会議の充実）
- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進（認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の配置）
- 生活支援サービスの体制整備（コーディネーターの配置、協議体の設置等）

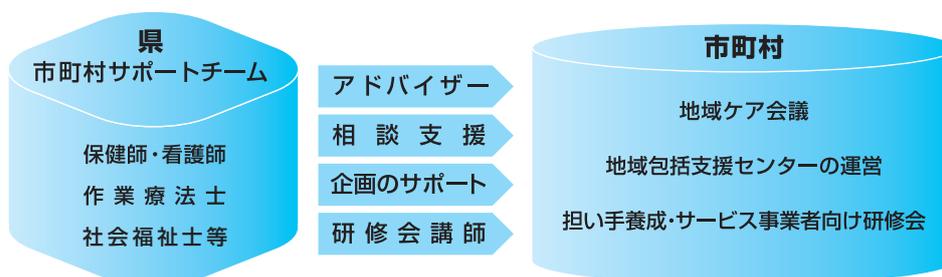
任意事業

- 介護給付適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業（成年後見制度利用支援、住宅改修支援等）

1 市町村サポートチームの設置

市町村の地域包括ケアシステムの構築が着実に進むよう、県に保健師・看護師、作業療法士、社会福祉士等で構成された市町村サポートチームを設置して、地域ケア個別会議や生活支援コーディネーター等担い手養成等の事業に係る相談支援や助言等により、市町村を支援します。【図表3-4】

【図表3-4】 県の市町村支援体制



2 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者をはじめとした地域住民の身近な相談窓口として、全ての市町村に設置され、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種が医療・介護全般に関する総合的な相談に対応しながら、支援の必要な高齢者を必要な介護サービスにつなぐとともに、在宅介護を行う家族の相談支援のほか、介護予防から高齢者の権利擁護まで幅広く対応しています。このため、地域包括支援センター職員は、医療や介護の様々な機関と連携して適切な対応ができるよう、常に新しい情報を取り入れながら、知識や技術を高めていくことが求められます。

県は、地域包括支援センター職員の資質向上を図るため、初任者からベテランまでのそれぞれのキャリアに応じて、相談援助や家族調整等のケアマネジメントのほか、地域特性の把握や地域連携等の地域マネジメントの実践力を高める研修会を開催するとともに、先進事例や最新情報等の提供を行います。【図表3-5】

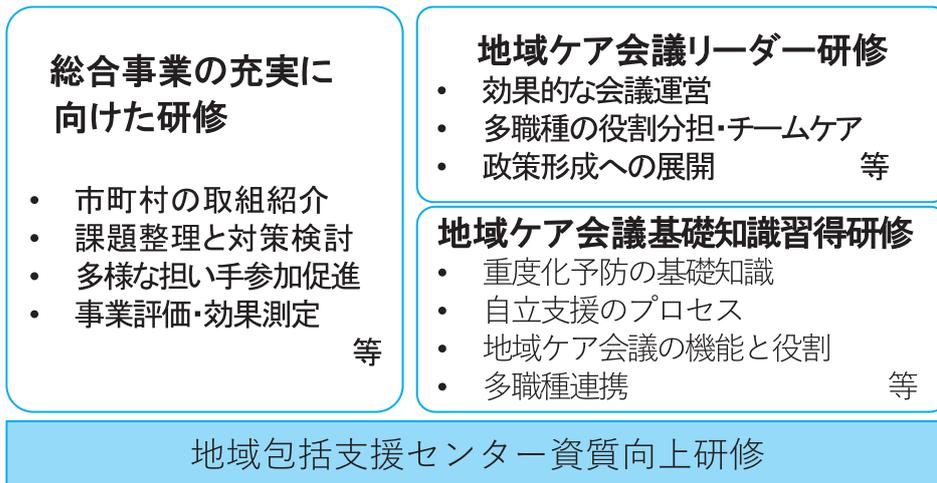
また、質と量の両面で地域包括支援センターの業務が増大する中、業務の進め方の見直しや各専門職がそれぞれの役割を發揮しながら連携して行うチームケアの在り方等、地域包括支援センターごとに抱える課題の解決に向けて、市町村サポートチームによる相談等の支援を行います。

【地域包括支援センターの設置数】

(令和2(2020)年4月末時点、国調査より)

設置主体	市町村(直営)	法人(委託)	合計
センター数(構成比)	16(23%)	54(77%)	70

【図表3-5】県の研修体系



3 地域ケア会議の推進

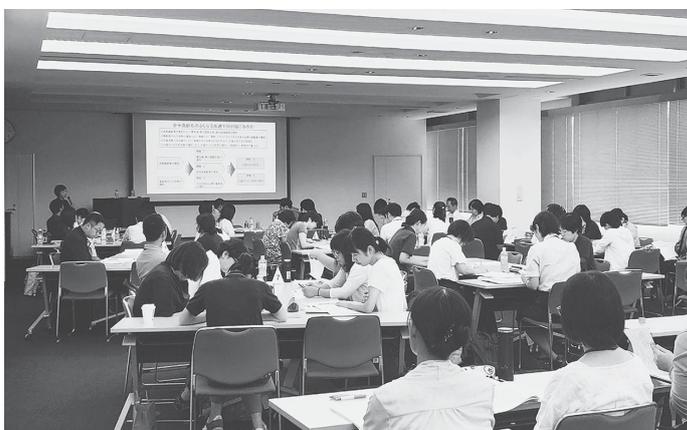
地域包括ケアシステムを構築するには、市町村と多様な職種や機関が連携・協働するネットワークづくりが重要であり、地域ケア会議はネットワークづくりの有効な手段となります。地域ケア会議の開催により、多職種が協働して要支援・要介護者の抱える課題の背景にある要因を探り、課題解決に向けた支援を行うことが可能となるだけでなく、これらの課題分析の積み重ねを通じて、地域に共通する課題を整理し市町村の政策形成にまで展開することが可能となります。

このため、市町村は、保健・医療・福祉の多職種により要支援者等の自立支援の方法を検討する「地域ケア個別会議」と、そこから浮かび上がった行政課題について関係機関を交えて検討する「地域ケア推進会議」を重層的に実施する必要があります。

要支援者の自立支援は、介護保険の給付から市町村の介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）にシフトしています。また、後期高齢者の増加に伴い、医療ニーズの高い要介護者が増加しています。こうした背景から、市町村は、要支援・要介護者が地域での生活を継続できるように、地域ケア会議を通じて、医療と介護の連携を強めながら、関係機関や職種間の連携体制を整備することが求められています。

県は、総合事業における要支援者の自立支援と高齢者の地域活動への参加を通じた介護予防を目指して、全ての市町村において、多職種が参集し、限られた時間で効率的・効果的に自立支援の検討を進められるよう、検討事例の情報と要点を整理しやすくするフォーマットを提供するとともに市町村サポートチームを派遣することにより、地域ケア個別会議の定着に向けた支援を行います。さらに、地域ケア個別会議が医療ニーズの高い要介護者に対応し、医療と介護の連携が機能するように、市町村や地域包括支援センターの職員、介護支援専門員等を対象とした研修会の開催や、地域ケア会議の運営を担うリーダー（進行役）の育成を行います。

【地域包括支援センター職員資質向上研修】



目標指標

指標名	現 状 令和2(2020)年度	目 標 令和5(2023)年度末
多職種協働による地域ケア個別会議を定期開催している市町村数	21市町村	27市町村
地域ケア個別会議に係る研修修了者数	557人	800人

コラム 3

地域ケア会議は、介護保険法に規定されています。(平成27(2015)年度施行)

(会議)

第115条の48 市町村は、第115条の45第2項第3号に掲げる事業(※)の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成される会議(以下この条において「会議」という。)を置くように努めなければならない。

2 会議は、厚生労働省令で定めるところにより、要介護被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者(以下この項において「支援対象被保険者」という。)への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、支援対象被保険者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとする。

※地域支援事業(包括的・継続的ケアマネジメント支援業務)

保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画及び施設サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議その他の取組を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業

V 介護予防の推進・生活支援の体制整備

平均寿命の延伸により、長い高齢期を過ごす時代となり、心身ともに元気な状態でいられる期間をできるだけ長く伸ばしていくこと、さらに、要介護状態となっても、可能な限り重度化を防ぐこと、すなわち介護予防は、介護保険制度を維持する上で、最も重要な課題です。

一方で、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加により、見守り・安否確認、外出支援、買物・調理・掃除等の家事、金銭管理、ごみ出し等の日常的な生活支援を必要とする高齢者が増加しています。

地域住民やサービス事業者等に対して、介護予防や自立支援に関する理解を促しながら地域ぐるみで介護予防に取り組む環境をつくるとともに、これまでの全国一律の介護保険サービスでは対応しきれなかった高齢者の生活支援ニーズに対応するため、地域の実情に応じたきめ細やかで柔軟なサービスの提供が求められています。

1 通いの場の普及促進

市町村は、高齢者が定期的に集う通いの場への参加者を増やす取組を進めています。

県は、介護予防に有効とされる週1回以上、住民運営で体操を行う通いの場の普及を進めます。また、県内の先進事例を横展開するため、住民運営のノウハウ提供や通いの場の情報紙を作成するとともに、通いの場参加者やボランティアが一堂に会し交流を深めるフォーラムを通じて、広く県民に通いの場の魅力を発信します。さらに、専門家等を活用し、市町村が推進する通いの場の介護予防の効果測定や地域の実情に応じた通いの場の立ち上げ支援を行うなど市町村の取組を支援します。【図表3-6】

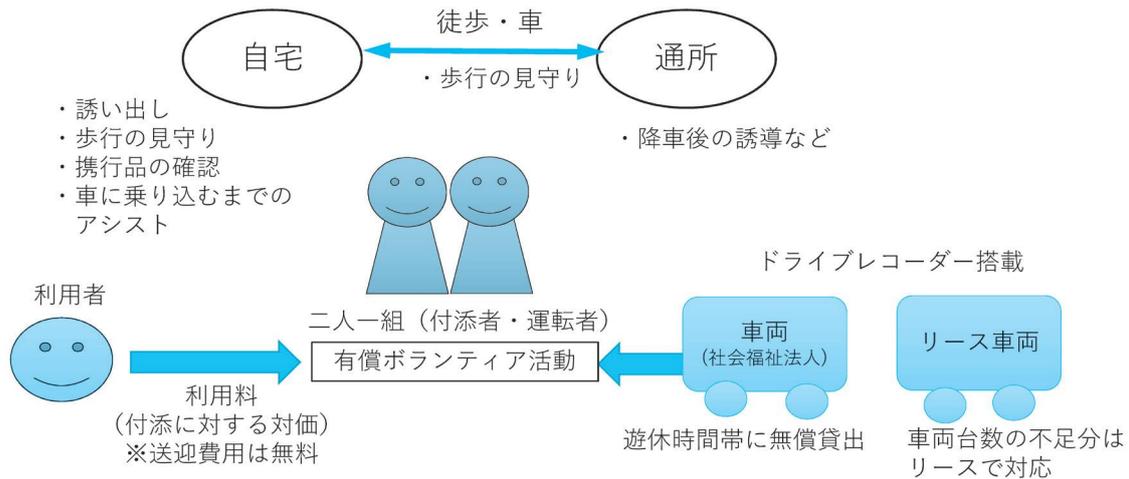
【図表3-6】通いの場情報紙



2 住民互助による通所付添活動の普及

市町村が実施する総合事業の更なる充実に向けて、通いの場をはじめとした通所に自力では参加が難しくなった高齢者が、家に閉じこもることなく、通所の利用を継続できるようにするため、県は、住民互助による付添活動の担い手である通所付添サポーターの養成を行うとともに、通所付添サポート事業（※コラム4）の実施を通じて通所付添活動の普及を図ります。【図表3-7】

【図表3-7】 住民互助による通所付添活動



コラム 4 平成29 (2017) 年度通所付添サポート事業 吉備中央町

〈きっかけ〉

- 吉備中央町には、住民の自主運営で毎週開催する高齢者の「通いの場」が、4地区に誕生していたが、自力で参加できない高齢者への対応が課題となっていた。
- そこで、県の事業を活用して、「吉備中央町通所付添サポート隊」を結成し、住民互助の付添活動をスタート

〈活動概要〉

- 50代から70代までの前期高齢者世代26人が、県の講習を修了し、通所付添サポーターとして登録。二人一組になって、自力参加の困難な高齢者を、徒歩や車で通いの場まで移動支援する。
- 車両は、町内の特別養護老人ホームの車両1台（空き時間を利用）と町契約のリース車両2台でスタート。
- 利用者は、片道100円を付添料金として負担、町は、一組につき1日に2,000円を付添活動の対価として補助。

〈県の支援〉

- 通所付添サポート事業では、活動の立ち上げに必要な費用を財政支援するとともに、NPO法人移動ネットおかやまの協力により、準備段階から活動開始後も軌道に乗るまでアドバイスを行う。

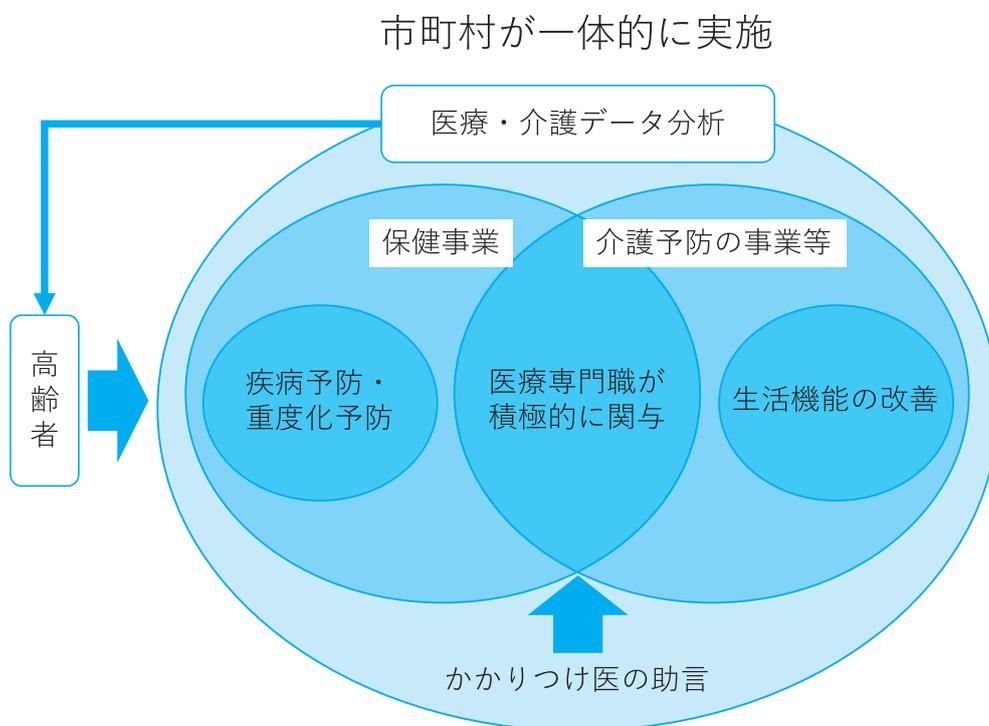
3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、令和元(2019)年5月の健康保険法等の改正により、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が推進されることとなりました。

これにより、後期高齢者医療制度の保健事業と国民健康保険の保健事業や介護予防の地域支援事業を一体的に実施する枠組みが整備され、令和6(2024)年度までに全ての市町村での実施を目指すこととなっています。

県は、実施主体である後期高齢者医療広域連合や事業委託先である市町村等と連携し、好事例の横展開や医療関係団体との調整などの支援を行います。【図表3-8】

【図表3-8】 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（イメージ図）

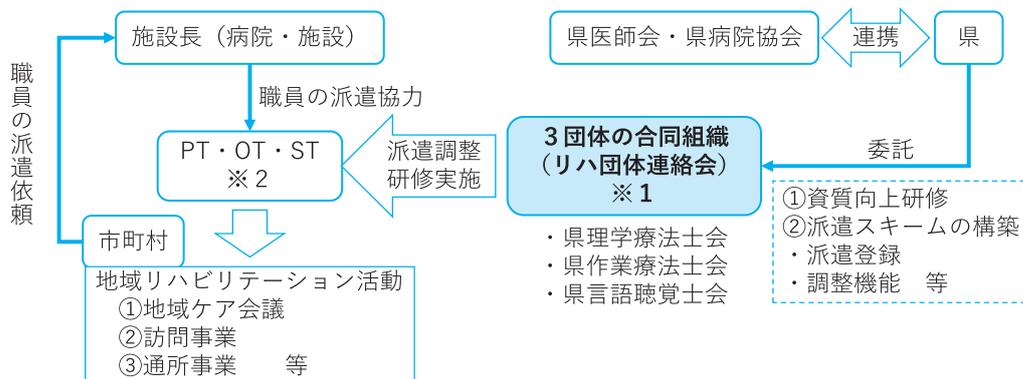


4 リハビリテーション専門職による市町村支援の促進

効果的な介護予防を推進するには、リハビリテーション専門職が、市町村に出向き、地域ケア個別会議のほか、通所や訪問、住民運営の通いの場等に関わりながら、生活環境の調整も含めた総合的な対応をすることが必要です。

県は、職能団体の協力の下に構築した広域派遣調整の仕組みを通じて、リハビリテーション専門職が市町村の支援を安定的に継続できるよう、市町村事業に参加協力できるリハビリテーション専門職の確保を行います。【図表3-9】

【図表3-9】 リハビリテーション専門職の市町村支援のしくみ



※ 1 : 岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会

※ 2 : PT : 理学療法士 OT : 作業療法士 ST : 言語聴覚士

5 健康寿命の延伸

高齢者が、生産活動や地域活動に積極的に参加し、趣味や娯楽活動等で交友を深め、家庭内でも役割を担うなど、更に健康の保持増進ができるよう、健康に焦点を当てた取組を実施し、平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸を目指します。

(1) 高齢者の「低栄養」、「脱水」の予防

食欲の低下などから起こる「低栄養」、口渇感の低下などから起こる「脱水（水分摂取量の不足）」、誤嚥性肺炎にもつながる「嚥下機能の低下」が起きないように、愛育委員や栄養委員等と連携し、高齢者だけでなく、ケアに従事する人など広く県民に普及啓発を進めます。

(2) 高齢者の日常生活の活発化

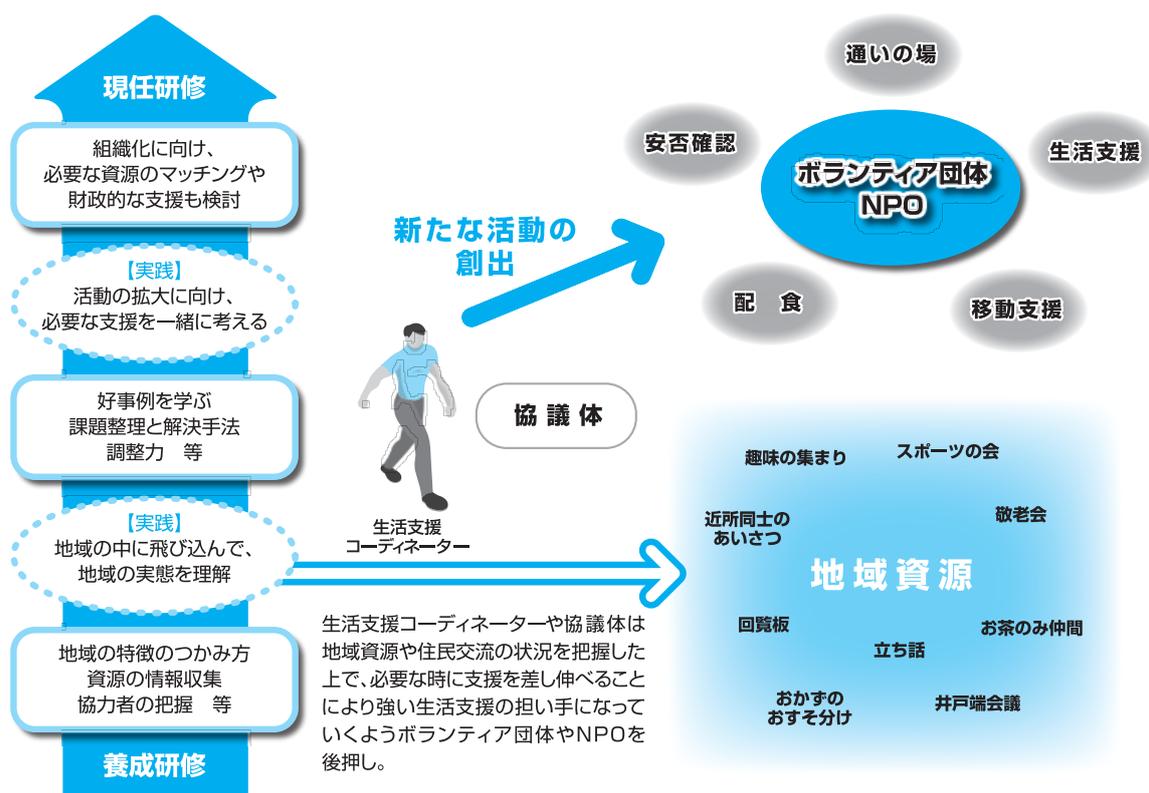
高齢者の運動器（骨、関節、筋肉など）の衰えをできるだけ防ぐため、適度な運動の実践を進めるほか、社会とのつながりを持ち続け、活動的な生活を送ることができるよう、市町村や関係機関と連携して、愛育委員などの健康づくりボランティア活動、仕事や趣味、家庭での役割を持つなど積極的な社会参加を促進します。

6 生活支援コーディネーター等の育成

市町村は、生活支援・介護予防サービスの担い手として、NPO、ボランティア団体等の多様な主体が高齢者の在宅生活を支えることができるよう、地域の関係機関・団体・住民等からなる協議体の設置や、生活支援コーディネーターの配置、令和2(2020)年度から制度化された就労的活動支援コーディネーターの配置の検討を進めています。生活支援コーディネーターは、地域のニーズや資源の把握、民間事業者やボランティア団体等関係者のネットワークづくり、担い手の養成等を通じて、コミュニティを再構築しながら地域の支え合い体制を構築する役割を担い、就労的活動支援コーディネーターは、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等をマッチングし、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進する役割を担います。

県は、生活支援コーディネーターや就労的活動支援コーディネーターとなる人材を計画的に養成するとともに、その資質向上を図るため、養成・現任研修を充実させ、市町村が必要とする人材の安定的な確保を図ります。【図表3-10】

【図表3-10】生活支援コーディネーターの人材育成



7 活動の支援と社会参加の促進

(1) 多様な担い手の参画に向けた啓発

地域の実情に応じたきめ細やかで柔軟なサービスを拡充するためには、介護サービス事業者以外に、NPO、ボランティア団体等の多様な担い手の参画を促進する必要があります。

県は、高齢者の生活支援に携わるNPOと協働して、県民向けのフォーラムやワークショップを開催し、県内外の先駆的な取組や地域づくりの魅力を発信しながら、多くのシニア世代が担い手として活躍できる地域づくりに向けて、機運の醸成を図ります。

【令和元（2019）年度介護予防交流フォーラム】



(2) 老人クラブの活動支援

高齢者が、世代間の交流や相互支援の活動のほか、地域の担い手となって体操教室や食事会など通いの場の運営等に携わることは、これからの健康長寿の地域づくりに欠かせないことから、老人クラブのボランティア活動等を支援します。

(3) シルバー人材センター事業の支援

定年退職者などの高齢者に、そのライフスタイルに合わせた臨時的かつ短期的又は軽易な業務を提供するシルバー人材センター事業の普及・拡大や就業機会の確保を図るため、岡山県シルバー人材センター連合会の活動を支援します。

(4) ねんりんピック

ねんりんピック（全国健康福祉祭）は、高齢者のスポーツ・文化をはじめ、健康や福祉に関する多彩なイベントを通じた全国大会で、毎年、都道府県の持ち回りで開催されています。県では、選手団を派遣し、高齢者の社会交流の機会拡大を図ります。

目標指標

指 標 名	現 状 令和 2 (2020) 年度	目 標 令和 5 (2023) 年度末
通いの場の参加率	7.9% (令和元(2019)年度)	8%
市町村を支援することができるリハビリテーション専門職数	588人	750人
生活支援コーディネーター等研修修了者数	125人	200人
通所付添サポーターの養成数	344人	500人
住民互助による通所付添活動の実施市町村数	10市町村	15市町村

VI 住まいの安定確保

住まいは生活の基盤であり、介護保険サービスの利用の有無にかかわらず、バリアフリー等の配慮がなされた住まいで一定の生活支援を受けることができれば、地域での生活を継続していくことが可能な高齢者も少なくありません。地域包括ケアシステムでは、高齢者が状態の変化に応じて住まい方を選択できるようにしながら、要介護状態となっても、必要な医療・介護・生活支援サービスを利用して、住み慣れた地域での生活を継続できるようにすることを目指しています。このため、地域包括ケアシステムの前提となる高齢者の住まいの安定確保に向け、様々な取組を進めます。

1 住宅のバリアフリー

高齢者の身体状況に応じた安全で動きやすい住宅に改修するため、リハビリテーションや建築の専門チームによる相談体制を市町村に構築することを促進します。

改修費用については、介護保険による住宅改修費を基本としつつ、市町村が保険給付の上乗せを行う事業の助成を行います。

また、改修費用の自己資金が捻出できない高齢者に対しては、岡山県社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度等の制度・施策についての情報提供を行います。

さらに、バリアフリー改修に対する各種融資制度の活用等により、住宅のバリアフリー化を促進します。

2 公営住宅

公営住宅においては、高齢者向けの住宅など地域における住宅需要を勘案し、地域の特性に応じた整備を行います。

また、生活指導・相談・安否確認、緊急時対応等のサービスが受けられるシルバーハウジングの効率的活用を進めます。【図表3-11】

【図表3-11】 シルバーハウジングの状況

区 分	県 営 住 宅	岡山市営住宅	倉敷市営住宅
団 地 数	2	2	1
戸 数	43	68	15

資料：岡山県住宅課（令和2（2020）年4月1日現在）

3 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が介護ニーズの受け皿として役割を果たせるよう、市町村から提供される情報等に基づき、未届けの有料老人ホームの届出促進や指導監督の徹底を図るとともに、市町村と連携して質の確保に努めます。

(1) 有料老人ホーム

有料老人ホームは、老人福祉法に基づく、「入浴、排せつ又は食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯、掃除等の家事」、「健康管理」のうちいずれか1つ以上を行う施設で、介護保険法の特定施設入居者生活介護の指定を受けた「介護付」、介護が必要となった入居者が訪問介護等の外部の介護サービスを利用することができる「住宅型」、健康な状態にある者を対象とした「健康型」の3種類があります。県は、「岡山県有料老人ホーム設置運営指導方針」等に基づき、有料老人ホームの設置及び運営に関する助言や指導を行い、良好な居住環境及び生活支援サービスの確保を図ります。【図表3-12】

【図表3-12】 圏域別の有料老人ホームの入居定員総数

有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含まない。）	施設数	定員(人)	うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの
県南東部圏域	104	3,134	1,462
県南西部圏域	78	2,945	1,050
高梁・新見圏域	2	57	29
真庭圏域	1	21	21
津山・勝英圏域	21	467	188
県計	206	6,624	2,750

資料：岡山県指導監査室・長寿社会課（令和2（2020）年10月1日現在）

(2) サービス付き高齢者向け住宅

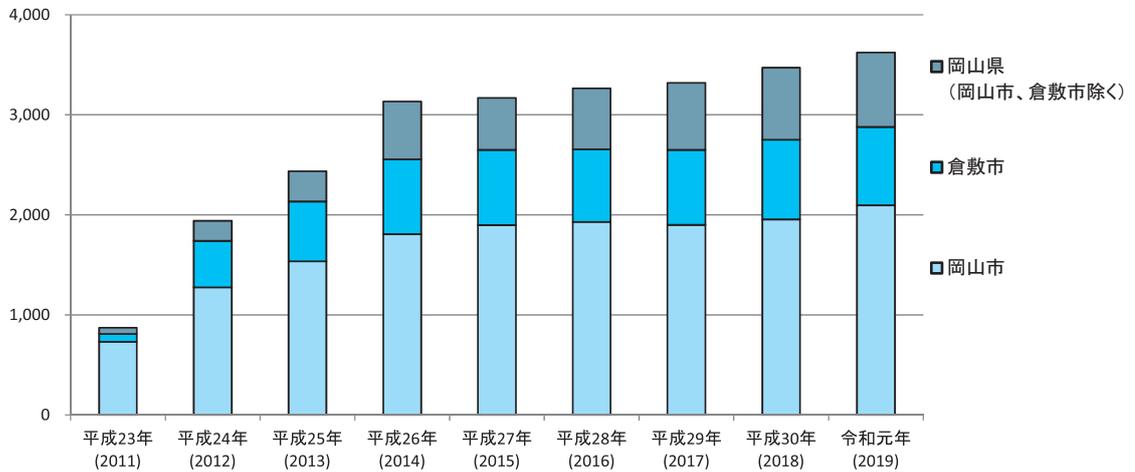
サービス付き高齢者向け住宅は、60歳以上の単身又は夫婦のみ世帯等のための賃貸住宅であり、状況把握サービスと生活相談サービス等の福祉サービスが付加されています。設置者は、高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づき、県（指定都市、中核市）の登録を受けることができ、登録された物件は、全国で一元化されたホームページで検索できるようになっています。県は、登録物件に対する定期的な報告依頼や立入指導等により、適正な運営を確保するとともに、市町村と連携し、サービス付き高齢者向け住宅の供給の安定に取り組みます。【図表3-13】【図表3-14】

【図表3-13】 圏域別のサービス付き高齢者向け住宅の戸数

サービス付き高齢者向け住宅	施設数	戸数	
			うち特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの
県南東部圏域	78	2,356	2,311
県南西部圏域	37	1,023	866
高梁・新見圏域	0	0	0
真庭圏域	0	0	0
津山・勝英圏域	10	255	255
県計	125	3,634	3,432

資料：岡山県住宅課・長寿社会課（令和2（2020）年10月1日現在）

【図表3-14】 岡山県におけるサービス付き高齢者向け住宅戸数の推移



資料：岡山県住宅課（各年度3月31日現在）

コラム 5

全国の都道府県等に登録された全てのサービス付き高齢者向け住宅が、オンラインで公開されています。

登録住宅の検索サイトのURL <https://www.satsuki-jutaku.jp/search/index.php>



4 養護老人ホーム等

要介護認定の該当にならない高齢者のうち、経済的理由等で在宅での生活が困難な高齢者の住まいについては、養護老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）の活用を図ります。

高齢等のため独立して生活することに不安のある高齢者の住まいとして、介護支援機能、居住機能、交流機能を総合的に提供する複合型施設である生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）が整備されており、施設の有効活用を図ります。【図表 3-15】【図表 3-16】

【図表 3-15】 養護老人ホーム等の概要

区 分	概 要	施設数	定員(人)
養護老人ホーム	老人福祉法に基づく、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を市町村の措置により入所させ、養護するとともに、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練等を行うことを目的とする施設	23	1,361
軽費老人ホーム (ケアハウス等)	老人福祉法に基づく、無料又は低額な料金で高齢者を入所させ、食事の提供等の日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設	70	2,666
生活支援ハウス (高齢者生活福祉センター)	60歳以上のひとり暮らしや夫婦のみの世帯に属する者等で、高齢等のため居宅での生活に不安がある者に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供する小規模な複合型施設	8	79

資料：施設数と定員は、岡山県保健福祉課「保健福祉施設・病院等一覧（令和2（2020）年10月1日現在）」

【図表3-16】圏域別の養護老人ホームの必要入所定員総数及び軽費老人ホームの入所定員総数の見込み

養護老人ホーム	令和2(2020)年度		令和5(2023)年度	
	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)
県南東部圏域	10	560	10	560
県南西部圏域	5	339	5	339
高梁・新見圏域	2	110	2	110
真庭圏域	1	42	1	42
津山・勝英圏域	5	310	5	310
県計	23	1,361	23	1,361

軽費老人ホーム	令和2(2020)年度		令和5(2023)年度	
	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)
県南東部圏域	30	1,164	32	1,208
県南西部圏域	22	904	22	904
高梁・新見圏域	4	90	4	100
真庭圏域	4	128	4	128
津山・勝英圏域	10	380	10	380
県計	70	2,666	72	2,720

資料：岡山県長寿社会課

Ⅶ 多様な高齢者施策

1 高齢者虐待の防止

高齢者の尊厳を保持するため、高齢者虐待を防止することは極めて重要な課題です。

平成17(2005)年に制定された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下「高齢者虐待防止法」という。)は、高齢者虐待の早期発見・早期対応を主眼に、行政をはじめ関係機関等が連携して、その防止に取り組むことを定めています。

高齢者に対する虐待件数は全国的に増加しており、県内においては、令和元(2019)年度の通報件数は550件、そのうち虐待があったと判断されたものは281件となっています。【図表3-17】

県としては、高齢者虐待はあってはならないとの強い認識の下、市町村や地域包括支援センターの職員、介護事業者など関係者が「高齢者虐待防止法」の趣旨等を理解し、虐待の早期発見と早期対応ができるよう研修等を行うなど、あらゆる機会を通じ、高齢者虐待の防止に関する啓発を行うとともに、特に介護サービス事業者に対しては、集団指導等を通じ、虐待の発生防止、行政への早期通報など、高齢者虐待防止法の周知と同法に則った対応の徹底を図ります。

また、介護経験が少なく技術に不安のある介護職員の初任者研修や研修期間中の代替職員の確保など、介護職員の資質向上のための支援を行います。

さらに、家族関係への介入など、継続して粘り強い対応が求められる困難事例が多い養護者による虐待への対応についても、市町村担当職員の研修や、法律相談窓口の設置、県民向けパンフレットの配布など、市町村への支援等を行います。

【図表3-17】市町村への通報等の状況

		平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
養護者による高齢者虐待	通報件数	423	492	513
	うち虐待確認件数	257	287	271
要介護施設従事者等による高齢者虐待	通報件数	29	40	37
	うち虐待確認件数	9	7	10
合計	通報件数	452	532	550
	うち虐待確認件数	266	294	281

資料：岡山県指導監査室・長寿社会課

2 老人福祉センター

健康の増進、教養の向上、レクリエーション等を目的とした施設です。地域の実情に応じて、介護予防の様々な活動の場として活用するなど、効果的な利用を促進します。

老人福祉センター（令和2（2020）年度）	33施設
-----------------------	------

3 在宅介護支援センター

地域住民等からの相談に応じ、様々な保健、福祉、介護サービスが総合的に受けられるように市町村、サービス事業者、居宅介護支援事業所等との連絡調整に当たる施設です。地域の実情に応じて、地域包括支援センターとの連携等による効果的な利用を促進します。

在宅介護支援センター（令和2（2020）年度）	31施設
-------------------------	------

4 障害福祉サービス事業者との連携強化の促進

障害福祉サービスを受給している障害者が65歳に到達し、介護サービスに移行したときなどは、介護サービス事業者と障害福祉サービス事業者間の連携が必要です。

このため、利用者、家族を含め関係サービス事業者等が一堂に会するサービス担当者会議に、障害福祉サービス事業者の参画を求める等により、情報共有を促進します。

また、サービス等利用計画を介護保険サービス事業者も共有し、切れ目のない支援が円滑に行われる体制構築を促進します。

さらに、平成29（2017）年に地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により介護保険法が改正され、障害福祉サービス事業所であれば、訪問介護、通所介護等の居宅サービス等に係る事業所の指定も受けやすくする特例（共生型居宅サービス事業者の特例等）が設けられており、制度の周知を図ります。

5 長期入院している精神障害のある人の地域移行

精神科病院の入院患者は、新規入院者のうち約9割は1年未満で退院している一方、入院患者4,313人のうち、入院期間が1年以上の患者が2,547人（59%）います。また、入院期間1年以上の患者のうち、65歳以上は1,760人（69%）います。入院期間が1年以上になると退院しにくいと、高齢の長期入院患者の退院支援、地域移行が課題となっています。【図表3-18】

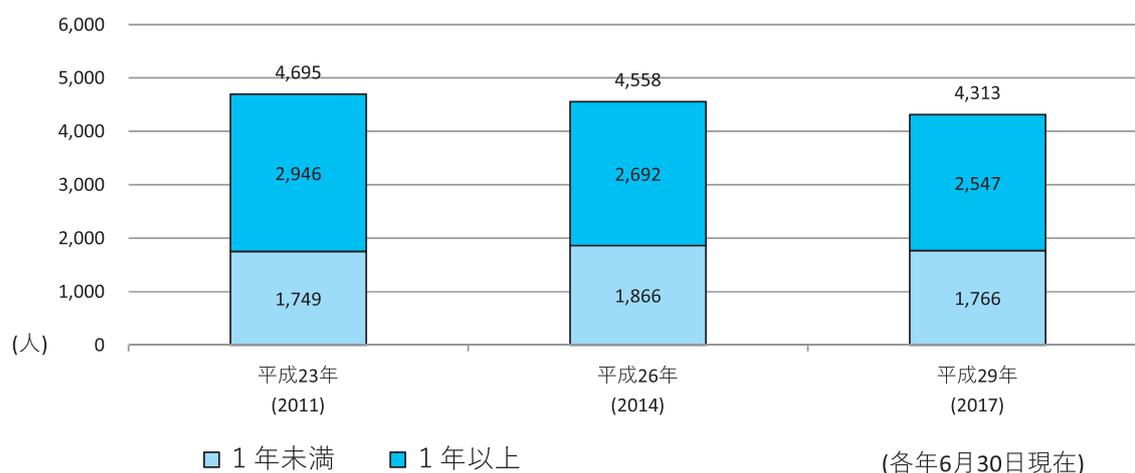
精神科病院に長期に入院している精神障害のある人の地域生活への移行を進めるため、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を図っていきます。このため、県では、保健・医療・福祉の従事者、当事者団体、行政機関等で構成する「精神障害者地域移行推進検討会」を設置し、地域生活への円滑な移行に向けた支援体制について検討します。

精神科病院や地域援助事業者（注1）とピアサポーター（注2）等の連携を強め、住まいの確保を含む退院環境の整備や地域生活への移行に向けた支援を進めます。

退院後の医療受診が途絶えがちで病状が不安定な人のためには、医療と保健福祉等の多職種チームによる訪問支援により地域生活の定着に向けた支援を行います。

高齢者が退院する場合には、介護との連携を深め、介護サービスの利用も図りながら、地域移行を進めます。

【図表3-18】入院期間別患者数の推移



資料：厚生労働省「精神保健福祉資料」

6 災害対策の推進

「南海トラフ地震」等の大規模災害が想定されているほか、最近では集中豪雨や台風等による大規模な風水害が各地で頻発するなど、自然災害の発生リスクが高まっており、高齢者をいかにして守るかが課題となっています。

特に、平成28(2016)年8月の台風第10号災害では、岩手県の高齢者グループホームにおいて多数の利用者の尊い生命が奪われるなど、施設入所者の被災も相次いでいます。このため、平成29(2017)年6月に水防法・土砂災害防止法の一部が改正され、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設(注3)の管理者に対し、避難確保計画の作成や避難訓練の実施が義務付けられました。

また、災害対策基本法第49条の10の規定に基づく避難行動要支援者名簿に情報を提供している避難行動要支援者(注4)の割合は県平均で47.8%となっています。(令和元(2019)年避難行動要支援者名簿の作成等に係る取組状況調査)

市町村に対し、地域での自主防災活動の活性化や在宅、単身の高齢者、障害のある人などの状況把握と連絡体制の確立、消防・警察等と連携した災害時の安全な避難体制の整備を促進します。

県では、地震や風水害による被害の軽減を図るため、国の「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」に基づき、市町村と連携し、地域の特性や実情に応じた要配慮者の避難支援体制の充実を図るとともに、災害発生時に備え、関係団体と連

携し、職員の応援派遣や必要な物資の提供に係る体制整備を促進します。

本県で発生した平成30年7月豪雨災害の際に、一般の避難所で高齢者等の要配慮者に対する福祉支援を行う災害派遣福祉チーム（岡山DWA T）が発足しており、より効率的な支援活動が可能となるよう組織体制の充実強化を促進します。

また、一般の避難所では生活することが困難な高齢者等を受け入れる福祉避難所について、さらなる確保と受入体制の整備を進めるため、県では、運営マニュアルの周知や、要配慮者支援等に関する研修会の開催等を通じて、市町村の取組を支援します。

さらに、介護保険施設等の要配慮者利用施設は、老人福祉法等により水害土砂災害を含む非常災害に関する具体的な計画（「非常災害対策計画」）の作成が必要であり、水防法又は土砂災害防止法に基づき市町村地域防災計画に記載された施設では、水害や土砂災害に対応した避難に係る計画（「避難確保計画」）の作成が義務付けられていることから、指導監査時の点検や説明会等を通じ、実効性のある避難確保計画の策定や訓練の実施を施設管理者に促します。

7 感染症対策の推進

新型コロナウイルス感染症やノロウイルスをはじめとする感染症に対しては、日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症の発生に備えた平時からの事前準備を行うことが重要です。

このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、高齢者施設における感染対策マニュアル等を活用し感染症に対する知識の普及啓発を図ります。

また、市町村や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を構築するとともに、関係団体とも連携し、感染症発生時に備えた事業所間の応援体制等の整備を促進します。

さらに、緊急時に備え、感染防護具、消毒液等、初動対応に必要な物資の備蓄に努めます。

8 消費者被害防止対策の推進

高齢者等を狙った悪質商法や特殊詐欺による被害が多発していることから、これらの被害防止や救済のための対策を、市町村や関係機関等と連携して進める必要があります。

そのため、悪質商法や特殊詐欺の手口と対処法などを紹介する講座等を開催するとともに、各種啓発イベントや高齢者等の被害防止に有効なテレビや新聞をはじめとした広報媒体を通じて、高齢者やその家族、地域住民、介護事業者等に注意喚起を行い、被害の防止を図ります。

被害の救済や拡大防止のために、県消費生活センターや警察等で相談に応じるとともに、消費生活相談員へのレベルアップ研修等を通じて、身近な市町村での消費生活

相談体制の充実等を支援します。

また、高齢者の消費者被害防止のためには、周囲の見守りが重要であることから、地域の実情に応じて、消費生活センター・相談窓口、警察、福祉関係者、地域団体等によるネットワークの整備が図られるよう市町村等の取組を支援します。

9 交通事故防止対策の推進

高齢化の進展に伴い、交通事故死者の半数以上を高齢者（65歳以上）が占めているほか、高齢運転者による発見遅れやペダルの踏み間違いなどの、身体機能の低下が原因とみられる交通事故が多発しているなど、高齢者の交通事故防止は喫緊の課題です。

そのため、県では「第11次岡山県交通安全計画」に基づき、市町村、関係機関と連携し、被害・加害の両面から高齢者の交通事故防止対策を推進します。

注1：居宅介護支援事業者等の相談や援助の業務を行う事業者

注2：精神疾患を体験した仲間（ピア）として体験を共有し、支援する人

注3：社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する者が利用する施設

注4：高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であつて、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者