**大学版**

**介護予防・生活支援マッチング事業と自治体との協業・支援に関するアンケート**

**Q１　自治体との取組み・支援等について**

1-1　貴大学（学部または学科（コース）等）ではこれまで地方自治体（都道府県及び市町村）と何らかの共同の取組みを行ったことはありますか。過去５年以内でお答えください。全てでなくとも代表的なものをお答えいただくだけでも結構です。

※兵庫県内で実績がある場合は、優先してご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 自治体との  共同の取組み  経験 | 1 ある 2 ない 3 わからない |
| (１「ある」場合は、対象の自治体名と具体的な内容をご記入ください。自由記載) |

1-2　【地域包括ケアへの協力や支援】

国が進める「地域包括ケアシステム」づくりに向けて、自治体は様々な課題を有しています。同時に大学、民間事業者等からの支援（協働によるサービス提供）を求めています。

**＜参考＞ 「地域包括ケアシステム」 について**

**「地域包括ケアシステム」の定義**（社会保障改革プログラム法　第4条第4項）

「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を

営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」

そこで下記の回答例を参照いただきながら、自治体へ協力や支援ができる（できそう）と思われる貴大学（学部または学科（コース）等）の取組みを教えてください。①課題領域の番号を下表（№1～36）から選択いただいた上で、②に協力や支援ができる（できそうな）内容をご自由にご記入ください（できるだけ詳しくご記入いただけますと幸いです）。共同の取組みにあたって様々な条件が整わなければできないこともあるかと思いますが、ここでは条件面は無視した上で回答ください。特に該当することがない場合は無記入で結構でございます。また、課題番号に該当しないが（わからないが）、自治体支援・住民サービスに貢献できる（できそうな）取組みがある場合は、次の1-3でその内容を教えてください。

＜回答例＞

|  |  |
| --- | --- |
| 回答例 | ①課題番号（※１～36から選択）⇒（ **2**　）  ②協力や支援ができる（できそうな）内容  ⇒（　**地域住民へ生活課題等の調査を行い定量的に分析する** ） |
| 回答例 | ①課題番号（※１～36から選択）⇒（ **3**　）  ②協力や支援ができる（できそうな）内容  ⇒（　**自立支援、介護予防、フレイル予防、認知症予防に関する住民向けの講座の実施**　） |

【課題番号（地域包括ケアを進めるにあたっての課題領域）】

|  |
| --- |
| ■地域マネジメント  １．地域マネジメント全般　２．地域課題の分析（地域情報の把握、データの利活用を含む）  ３．自立支援・介護予防に関する住民・事業者等への教育・啓発　　４．その他  ■医療・介護・認知症  ５．在宅医療体制（在宅医療と介護の連携を含む）　６．遠隔医療体制　　７．多職種連携　　８．ケアマネジメント  ９．医療・介護データの利活用　　10．介護人材不足　　11．介護ロボット・ICT化　　12．業務効率改善  13．リハビリテーション専門職との連携（リハ機能強化を含む）　14．認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくり  15．MCI早期発見　　16．若年性認知症　　17．グリーフケア　　18．その他  ■生活支援・住まい・移動  19．生活支援（見守り、困りごとへの対応）　20．生活支援人材不足  21．高齢者向け住まいの整備（サ高住の整備等）　22．高齢者等の移動支援（送迎支援含む）  23．買物支援　　24．その他  ■健康・予防  25．セルフケア支援　　26．健康教室　　27．口腔ケア　　28．栄養指導　　29．高齢者・障害者の就労・社会参加支援  30．住民の通い場づくり　　31．生涯学習　　32．ボランティア　　33．その他  ■後見・法律・家計  34．専門職との連携　　35．相談対応　　36．その他 |

【回答欄】（協力や支援ができる（できそうな）内容）

|  |  |
| --- | --- |
| 回答１ | ①課題番号（上記１～36から選択）⇒（ 　）  ②協力や支援ができる（できそうな）内容  ⇒（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 回答２ | ①課題番号（上記１～36から選択）⇒（ 　）  ②協力や支援ができる（できそうな）内容  ⇒（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 回答３ | ①課題番号（上記１～36から選択）⇒（ 　）  ②協力や支援ができる（できそうな）内容  ⇒（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※回答欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。

1-3　【自治体支援・住民サービスに向けた貴大学からの提案】

上記1-3の項目以外に、自治体支援・住民サービスに貢献できる（できそうな）サービス等がある場合は、その内容を自由にご記入ください。貴大学からの積極的な提案を歓迎します。

|  |  |
| --- | --- |
| 大学  からの  提案 | 自治体支援・住民サービスに貢献できる（できそうな）サービス等  ⇒（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

1-4　【協業にあたっての条件・課題】　※上記1-2、1-3で回答いただいた方のみ回答ください

ご回答いただいたサービス等について、そのことを提供する（協業する）にあたっての「条件」を教えてください。サービス内容ごとに条件が異なる可能性はありますが、ここでは全体を通じた基本的なスタンスとして該当する番号に○をつけてください。また自治体との協業にあたって何か課題がある場合は、その内容をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 協業の条件  （基本的なスタンス） | ①　無償・無条件で可能　　②　何らかの条件が必要　　③　自治体との相談次第  　　　　　　　　　　　　　　　　　↓（②の場合、下記についてもお答えください）  ⅰ　協定や覚書の締結　　ⅱ　自治体から費用負担　　ⅲ　自治体からの何らの支援  ⅳ　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 協業する上での課題 | ※具体的な課題がある場合、その内容をご記入ください |

1-5　貴大学（学部または学科（コース）等）の取組み等を提供できるエリア（範囲）を教えてください。あてはまるもの1つに○を付けてください。

|  |  |
| --- | --- |
| サービス提供可能エリア | 1 兵庫県全域 2 一部に限られる（具体的にご記入ください⇒　　　　　　　　　　　　　）  3 その時々による（自治体との相談次第）　　４　その他 |

**Q2　 「Q1-2、3」（協力や支援ができるサービス等）の回答をリストとして公表することについて**

2-1　本事業では、大学や民間事業者等が地域包括ケアに協力や支援できる（できそうな）内容をリスト化し、運営事務局であるニッセイ基礎研究所のHP内で公開することを予定しています（特に閲覧制限は設けませんので誰でも見られる状態になります）。そこで公開の可否について教えてください。

【リストで公表する内容】→①貴大学（学部または学科（コース）等）名、②Q1-2、3の回答内容、③問合せ先担当者と連絡先（TELとEmail）

|  |  |
| --- | --- |
| HPでの  公開について | 1 全て公表可（→下記の問合せ先担当者と連絡先をご記入ください）  2 部分的に公表可（→Q2-2へ） 3 全て公表は不可  4 現時点ではわからない（※）　　　 5　その他（　 　　　　　　　　　　　　　　　） |

※「４」と回答された場合、リストが整備された段階で改めてご意向を確認させていただきます。

2-2　（※2-1で　「2」と回答された方のみお答えください）

リストの掲載情報について、それぞれ公表可否を教えてください（〇をつけてください）

|  |  |
| --- | --- |
| リストに掲載する情報 | 公表可否について |
| ①貴大学名（学部または学科（コース）等） | 公表可　　　　　不可 |
| ②Q1-2、3の回答 | 公表可　　　　　不可 |
| ③問合せ先　担当者　氏名・連絡先 | 公表可　　　　　不可 |

2-1で「1」、また2-2で③が「可」の場合、ご記入ください

《 問合せ先担当者 》

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貴大学名 |  | |
| 所属名 | （学科・研究室・専攻・コース等） | |
| 担当者名 | お役職 | お名前 |
|  |  |
| ご連絡先 | TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　 　Email： | |

以上、ご協力ありがとうございました。

《 ご回答者の情報》　※上記の「問合せ先担当者」と同じ場合は、空欄でも結構です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貴大学名 |  | |
| 所属名 | （学科・研究室・専攻・コース等） | |
| 担当者名 | お役職 | お名前 |
|  |  |
| ご連絡先 | TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　 　Email： | |

以上、ご協力ありがとうございました。

アンケートご回答先 ㈱ニッセイ基礎研究所 FAXの場合 ➡ 03-5211-1084

mailの場合 ➡ [maeda@nli-research.co.jp](mailto:maeda@nli-research.co.jp)