

厚生労働科学研究費補助金(統計総合研究事業)
「地域包括ケアシステムにおいて活用可能な国際生活機能分類(ICF)による
多領域にまたがる評価手法の確立に資する研究」
令和2年度 分担研究報告書

福祉領域における ICF を用いた評価の確立に関する研究

研究分担者 高橋秀人 (国立保健医療科学院 統括研究官)
研究協力者 大冨賀政昭 (国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部)
研究協力者 重田史絵 (東洋大学 ライフデザイン学部)

研究要旨

わが国では、現在、成長戦略実行計画案、成長戦略フォローアップ案、令和2年度革新的事業活動に関する実行計画案(令和2年7月3日)、未来投資会議2018等々で、国の将来設計がなされているが、残念なことに高齢者、障害者、生活困窮、貧困、福祉等については、数えるほどしか触れられていない。これはエビデンスの創出が不足していることに理由があるのではないかと危惧している。

本研究は(A)福祉分野において、ICFをアウトカム指標として用いた研究がどの程度発表されているかの現状を明らかにすること、および(B)ICFを活用した評価及びデータ活用により、地域包括ケアシステムにおいて活用可能な多領域にまたがる評価手法の確立の推進及び生活の質の向上の促進の観点から、より広く「福祉」領域における評価を、ICFを用いて確立できないかの検討を行うことを目的とする。

(A) 論文検索エンジン PUBMED より ICF を福祉研究におけるアウトカムとする研究は1件、福祉研究において2017年ごろよりICFをアウトカムとする研究が現れている。臨床系論文を加えると件数がほぼ倍化していた。福祉研究として(welfare OR “social security”)を加えて検索すると件数が大きく減少する。使いやすいような指標などの整備が必要であり、日本発の研究は全体の1.5%程度なので、論文発表が重要である。

(B)①生活困窮者支援、②障がい者支援、③母子支援、のそれぞれについて、3層D-Plusモデルの評価マトリクスにそれぞれ指標をいれ、ICFで整理することができた。

今後は3つの領域(行政、施設、個人)の比較検討し、違いと共通要素を明らかにする、プロセスの内容を詳細に検討し、アウトカムで出てきているDに対応する支援の可視化(ICFで表現できるかを検討)することが重要と考える。

A. 研究目的

わが国では、現在、成長戦略実行計画案、成長戦略フォローアップ案、令和2年度革新的事業活動に関する実行計画案(令和2年7月3日)、未来投資会議2018等々で、国の将来設計がなされているが、残念なことに高齢者、障害者、生活困窮、貧困、福祉等については、数えるほどしか触られていない。これはエビデンスの創出が不足していることに理由があるのではないかと危惧している。また、「未来投資戦略(会議)」等において、例えば、障害者等の就労促進、生活困窮者等の就農就労支援、女性の活躍のさらなる拡大(女性が出産後もキャリアを継続することができるなど含む)など、「障害者、母子、生活困窮者等」の社

B. 研究方法

(A) 論文検索エンジン PUBMED において、検索語を次のようにおき、

A : “International classification of functioning, disability, and health”

B : “WHO-DAS” OR “WHO DAS” OR “WHODAS”

C : レビュー論文でない(「not review」)

D : 臨床研究でない(「not clinical」)

E : 疾患研究ではない(「NOT (disease OR surgery OR injury)」)

F : わが国に関する研究「Japan」

G : 福祉研究である「(elderly OR disab* OR poverty)」

のキーワードから

A、B、C、D、E、F、Gでそれぞれ検索し、

[1] A~Fの共通部分の検索、

[2] A~Gの共通部分の検索、

会的自立が設定され、国の進める福祉・介護施策において、行政的な立場から県や市等の事業評価指標が考案されている。しかしこれらに関し、個人の達成度等に関するGold Standard的な評価指標の検討はあまり進んでいない。

本研究は(A)福祉分野において、ICFをアウトカム指標として用いた研究がどの程度発表されているかの現状を明らかにすること、および(B)ICFを活用した評価及びデータ活用により、地域包括ケアシステムにおいて活用可能な多領域にまたがる評価手法の確立の推進及び生活の質の向上の促進の観点から、より広く「福祉」領域における評価をICFを用いて確立できないかの検討を行うことを目標とする。

[3] elderly、disab*、poverty ごとの比較

[4] 臨床系を除かない場合(Dを外した場合)、

[5] 福祉研究として(welfare OR “social security”)をA~Fの検索結果に加えた場合

[6] 日本の研究の状況
について、ICFをアウトカムとする研究がどの程度あるかを明らかにする。

またICFをアウトカムとする研究：回帰モデルのように「説明変数」「目的変数」を意識した研究の目的変数にICFが用いられているもの(そうでないもの、ICFとの対応を調べる、ICFの考え方をういた研究、など)がどの程度あるかを明らかにする。

(B)ICFを活用した評価及びデータ活用により、地域包括ケアシステムにおいて活用可能な多領域にまたがる評価手法の確立の

推進及び生活の質の向上の促進から、より広く「福祉」領域における評価を、ICF を用いて確立できないかの検討を行う。

(1)①生活困窮、②障害難病、③母子児童、

の各領域で用いられる指標、および(2)行政施策の指標を文献・公開情報より検索し、ICF の観点から整理し、(3)評価の枠組みを考案する。

C. 研究結果

(A) 福祉分野において、ICF をアウトカム

指標として用いた研究がどの程度発表されているかの現状を明らかにした (表 1)。

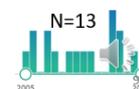
表 1 文献検索の結果の概要

A	B	C	D	E	F	N(ALL)*	% N(ALL)	G	% G
"International classification of functioning, disability, and health"	(WHO-DAS OR "WHO DAS" OR WHODAS)	NOT review	NOT clinical	NOT (disease OR surgery OR injury)	JAPAN	# of articles	% of JAPAN	(elderly OR diab* OR poverty) in N(ALL)	% of JAPAN
○						2981		2981	
○		○				2112		2112	
○		○	○			1338		1338	
○		○	○	○		697	100.0%	697	100.0%
○		○	○	○	○	11	1.58%	11	1.58%
	○					694		676	
	○	○				665		649	
	○	○	○			370		362	
	○	○	○	○		186	100.0%	179	100.0%
	○	○	○	○	○	2	1.08%	2	1.12%
○						3602		3584	
○						2708		2692	
○						1663		1655	
○						867	100.0%	860	100.0%
○						13	1.50%	13	1.51%

*: (A OR B) AND C AND D AND E AND F

2021年1月24日現在

- [1] (A OR B) AND C AND D AND E AND F : 13件 (E 12件 J 1件) 筆頭著者 日本人 11件, 外国人2件
 [2] (A OR B) AND C AND D AND E AND F AND G : 13件 (E 12件 J 1件) 筆頭著者 日本人 11件, 外国人2件



A	B	C	D	E	F	N(ALL)*	% N(ALL)	G	% G	H	I	J	K	L	% L
						# of articles	% of JAPAN	(elderly OR diab* OR poverty) in N(ALL)	% of JAPAN	elderly in N(ALL)	disab* in N(ALL)	poverty in N(ALL)	not clinical を外す in N(ALL)	(welfare OR "social security") in N(ALL)	% of JAPAN
○						2981		2981		1087	2981	15	2981	120	
○	○					2112		2112		983	2112	12	2112	91	
○	○	○				1338		1338		629	1338	9		60	
○	○	○	○			697	100.0%	697	100.0%	288	697	7	1090	33	100.0%
○	○	○	○	○		11	1.58%	11	1.58%	10	11	0	21	4	12.12%
	○					694		676		434	654	12	694	31	
	○	○				665		649		424	627	9	665	29	
	○	○	○			370		362		244	354	6		24	
	○	○	○	○		186	100.0%	179	100.0%	111	174	3	353	8	100.0%
	○	○	○	○	○	2	1.08%	2	1.12%	2	2	0	3	0	0.00%
○	○					3602		3584		1471	3562	26	3602	145	
○	○					2708		2692		1357	2670	21	2708	115	
○	○	○				1663		1655		842	1647	15		81	
○	○	○	○			867	100.0%	860	100.0%	391	855	10	1419	40	100.0%
○	○	○	○	○		13	1.50%	13	1.51%	12	13	0	24	4	10.00%

*: (A OR B) AND C AND D AND E AND F

2021年1月24日現在

- [3] elderly(13件), disab(12件)*は、ほぼ同じ件数(13件), poverty(0件)
 [4] 臨床系論文を加えると、論文数がを除かない場合(Dを外した場合)、件数がほぼ倍化する(24件)
 [5] 福祉研究として (welfare OR "social security")をA~Fの検索結果に加えた場合、件数が大きく減少する(4件)
 [6] 日本発の研究は全体の1.5%程度

- A: "International classification of functioning, disability, and health"
 B: "WHO-DAS" OR "WHO DAS" OR "WHODAS"
 C: レビュー論文でない("not review")
 D: 臨床研究でない("not clinical")
 E: 疾患研究ではない("NOT (disease OR surgery OR injury)")
 F: わが国に関する研究("Japan")
 G: 福祉研究である["elderly OR diab* OR poverty"]



①生活困窮者支援について(表 2)

生活困窮者支援では、ストラクチャには行政レベルで保健福祉部や保健センターなどの組織・職員数、施設レベルで福祉協議会や生活支援センターなどの組織・職員数、個人レベルでは家族、支援者の職種や人数が対応する。プロセスは行政レベルであれば行政施策等、施設レベルであれば施策や支援計画、個人レベルであれば個人目標な

②障がい者支援について(表 3)

障がい者支援では、ストラクチャには行政レベルで保健福祉部や保健センターなどの組織・職員数、施設レベルで福祉協議会や生活支援センターなどの組織・職員数、個人レベルでは家族、支援者の職種や人数が対応する。プロセスは行政レベルであれば理解促進啓発事業、施設レベルであれば日常生活支援や社会参加支援、個人レベルであれば個人リハビリテーションなどが対

③母子支援について(表 4)

母子支援では、ストラクチャには行政レベルで保健福祉部や保健センターなどの組織・職員数、施設レベルで保育所や母子生活支援施設などの組織・職員数、個人レベルでは家族、友人、支援者の職種や人数が対応する。プロセスは行政レベルであれば時間外保育事業、施設レベルであれば個別支援計画、個人レベルであれば各個人の目標に沿った行動が対応する。アウトプットは行政レベル、施設レベルで、事業や支援教室への参加割合、未受診率、1年に一度以上の研修を受けた保育士の割合、ア

アウトプットは行政レベル、施設レベルで、事業や支援教室への参加割合、新規相談受付数、アウトカムとして生活自立、社会的自立、就労自立などになる。関連する ICF 3 桁コードは、プロセス・アウトプットには環境因子 E 項目の 525 から 590 が、アウトカムには活動と参加 D 項目の 840 から 879 が対応する形で整理することができる。ことがわかる。

アウトプットは行政レベル、施設レベルで、事業や支援教室への参加割合、新規相談受付数、アウトカムとして生活自立、社会的自立、就労自立などになる。関連する ICF 3 桁コードは、プロセス・アウトプットには環境因子 E 項目の 525 から 590 が、アウトカムには、心身機能の B 項目の 135 から 510、活動と参加 D 項目の 840 から 879 が対応する形で整理することができる。ことがわかる。

アウトカムとして生活自立、社会的自立、就労自立などになる。関連する ICF 3 桁コードは、プロセス・アウトプットには環境因子 E 項目の 525 から 590 が、アウトカムには心身機能の B 項目の 122 から 510、活動と参加 D 項目の 530 から 879 が対応する形で整理することができる。ことがわかる。評価マトリクスの各セルを埋めていくと、プロセス、アウトプットには ICF の「環境因子 E」が、アウトカムに「心身機能 B」「活動と参加 D」が主に対応する形で整理することができる。ことがわかる。

表 2 生活困窮者支援分野の分類結果

	ストラクチャ Structure (設備、人、組織)	プロセス Process (どのように行う)	アウトプット Output (事業結果)	アウトカム Outcome (個人の行動変容)	
マクロ (政府、行政)	保健福祉部 地域包括ケア課 社会福祉課 長寿あふん課 健康保険医療課 ファミリーサポートセンター 保健センター	自立相談支援事業(必須事業) 住居確保給付金(必須事業) 就労準備支援事業(任意事業) 家計改善支援事業(任意事業) 子どもの学習・生活支援事業(任意事業) ひとり親・生活困窮家庭等への支援事業 生活困窮世帯の早期発見・早期支援 ひきこもり対策 「第三の居場所」づくり事業 重層的支援体制の整備	貧困、失業、不平等、社会はく奪指標。 e525 住宅供給サービス・制度・政策 e530 公共事業サービス・制度・政策 e535 一般的社会的支援サービス・制度・政策 e540 交通サービス・制度・政策 e545 市民保護サービス・制度・政策 e570 社会保険サービス・制度・政策 e575 一般的社会的支援サービス・制度・政策 e580 保健サービス・制度・政策 e585 教育と訓練のサービス・制度・政策 e590 労働と雇用のサービス・制度・政策	就労事業への参加割合 自立相談支援事業の新規相談受付件数 就労準備支援事業 学習支援教室への出席率 住居確保給付金の支給件数 e525 住宅供給サービス・制度・政策 e530 公共事業サービス・制度・政策 e540 交通サービス・制度・政策 e545 市民保護サービス・制度・政策 e570 社会保険サービス・制度・政策 e575 一般的社会的支援サービス・制度・政策 e580 保健サービス・制度・政策 e585 教育と訓練のサービス・制度・政策 e590 労働と雇用のサービス・制度・政策	生活自立、社会的自立、就労自立等 d840-d859 仕事と雇用 d845 仕事の獲得・維持・終了 d850 報酬を伴う仕事 d855 無報酬の仕事 d859 その他の特定の、および詳細不明の、仕事と雇用 d860 基本的な経済的取引 d860-d879 経済生活 d865 複雑な経済的取引 d870 経済的自立 d879 その他の特定の、および詳細不明の、経済生活
メソ (施設)	W市福祉協議会(人) 総合児童センター 児童館 高齢者福祉センター 学童クラブ(市内12箇所) ボランティアセンター 権利擁護センター W市就労継続支援B型施設 生活介護施設 生活支援センター くらし・仕事相談センター	個別支援計画の作成・実施			
ミクロ (個人)	家族、友人、支援者、 地区担当者(民生委員 保健師)	個人目標の作成・実施			

表3 障がい者支援分野の分類結果

	ストラクチャ Structure (設備、人、組織)	プロセス Process (どのように行う)	アウトプット Output (事業結果)	アウトカム Outcome (個人の行動変容)	
マクロ (政府、行政)	市 保健福祉部(人) 市 障害福祉課 保健センター・保健所 福祉事務所 精神福祉センター 障害者学生相談所	1 理解促進研修等・啓発事業 2 自発的活動支援事業 3 相談支援事業 (1) 基幹相談支援センター等機能強化事業 (2) 住宅入居等支援事業(居住サポート事業) 4 成年後見制度利用支援事業 5 成年後見制度法人後援支援事業 6 意思疎通支援事業 7 日常生活用具給付等事業 8 福祉者社員養成研修事業 9 移動支援事業 10 地域活動支援センター機能強化事業	e525 住宅供給サービス・制度・政策 e530 公共事業サービス・制度・政策 e535 ジョブコーチングサービス・制度・政策 e540 交通サービス・制度・政策 e545 市民保護サービス・制度・政策 e575 一般的社会的支援サービス・制度・政策 e580 保健サービス・制度・政策 e585 教育と訓練のサービス・制度・政策 e590 労働と雇用のサービス・制度・政策	①施設入所者の地域生活への移行者数(入所者数の削減率) ②精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での生活者数 ③精神病床における早期退院率 ④保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況 ⑤福祉施設から一般就労への移行者数 ⑥就労定着支援における就労定着率 ⑦障害福祉サービス相談支援事業等の利用者数 ⑧障害者手帳保有率	WHODAS2.0 障害者区分、一般就労率、自己効力感、BACS-J、EQ-5D、WHOQOL-BREF 等 d135 反復 d155 移動の阻害 d177 意思決定 d230 日課の遂行 d240 ストレスとその他の心理的要素への対応 d250 自分行動の管理 d310話し言葉の理解 d330 話すこと d350 安眠 d470 交通機関や手段の利用 d520 身体各部の手入れ d540 更衣 d550 倉庫すること d620 物品とサービスの入手 d650 家庭用品の管理 d710 基本的な対人関係 d730 よく知らぬ人との関係 d770 親密な関係 d800 基本的な経済的取引 d865 複雑な経済的取引
メソ (施設)	相談支援事業所 自立訓練事業所 就労支援事業所 障害者支援施設 地域活動支援センター ＜福祉サービス第三者評価(東京都)項目＞ ・リーダーシップと意思決定 ・事業所を取り巻く環境の把握 ・活用および計画の策定と実行 ・法・規程、倫理などの遵守 ・利用者の意向把握 ・虐待防止対策 ・地域貢献の取り組み ・リスクマネジメントへの取り組み ・情報管理 ・職員の人材育成 ・職員定着・意欲向上への取り組み ・チームワークの促進 ・改善活動	1 日常生活支援 (1) 福祉サービスの運営 (2) 訪問入浴サービス (3) 生活訓練等 (4) 日中一時支援 (5) 地域移行のための安心生活支援 (6) 巡回支援専門員整備 (7) 相談支援事業者等(地域探訪事業者)における遠隔支援体制整備 (8) 協議会における地域交通の開設・利用促進等の支援 (9) 児童発達支援センター等の機能強化等 2 社会参加支援 (1) レクリエーション活動支援 (2) 芸術文化活動振興 (3) 空手等の広域等実行 (4) 委託員養成研修 (5) 複数市町村における意思疎通支援の共同推進 (6) 空手・教育・福祉連携推進事業 3 就業・就労支援 (1) 専らホームの運営 (2) 知的障害者職業委託 (3) 雇い入れ支援 (4) 雇い入れ支援 ＜福祉サービス第三者評価(東京都)項目＞ ・個別支援計画の作成・実施 ・サービスの提供(変換) ・サービスの提供(変換) ⇒ 健康維持の支援 ・主体的な活動の提供 ・安眠との関係調整 ・地域参加の機会提供 ・プライバシー保護 ・尊厳の尊重 ・業務標準化	CSQ-8J、INSPIRE		
ミクロ (個人)	家族、友人、支援者、地区担当者 民生委員 保健師	・社会リハビリテーション ・医療的リハビリテーション ・職業リハビリテーション ・教育リハビリテーション			

表4 母子支援分野の分類結果

	ストラクチャ Structure (設備、人、組織)	プロセス Process (どのように行う)	アウトプット Output (事業結果)	アウトカム Outcome (個人の行動変容)	
マクロ (政府、行政)	市 保健福祉部(人) 地域包括ケア課 子ども子育て課 ファミリーサポートセンター 保健センター 家庭支援センター 県、児童相談所	時間外保育事業(延長保育事業) 一時預かり事業 地域子育て支援拠点事業(子育てひろば) 病児、病後児保育事業 利用者支援事業 放課後児童健全育成事業(学童保育クラブ) 妊婦健診 乳児家庭全戸訪問事業(こどもは赤ちゃんと訪問事業) 子育て短期支援事業(ショートステイ・ワイルドステイ事業) 養育支援訪問事業その他要保護児童対策地域協議会等による要保護児童等に対する支援に関する事業 子育て援助活動支援事業(ファミリーサポートセンター事業) 実費徴収に係る補給給付を行う事業	e555 団体と組織に関するサービス・制度・政策 e570 社会保険サービス・制度・政策 e575 一般的社会的支援サービス・制度・政策 e580 保健サービス・制度・政策	各乳幼児健康診査の未受診率 乳幼児健康診査の未受診者の検出率 病児、病後児、病後期子供後援実施率 子ども家庭総合支援拠点の整備数 1年に一度以上の研修を受けた保育士の割合 民間保育施設等に対する指導監査(実地指導)の実施率 休日保育・年末保育を希望したが利用できなかった子どもの割合 一時保育において、曜日・時間が合わない(一時保育空等)に空きがなかった場合も含む理由で一時保育を利用していない人の割合 病児、病後児保育を希望したが利用できなかった子どもの割合 年に一度でも援助活動を行うファミリーサポートセンター等作業員員の割合 学童クラブWのクラブを一体的に運営している所数 Wクラブにおける中学年の登録率 学童クラブの待機児童数 児童センター・児童館の利用児童における中学生の割合	家族特性、ケアの経歴特性、児童行動チェックリスト(CBCL)、社会的情緒分離アンケート(SEDO) b122 全般的な心理社会的機能 b130 活力と欲動の機能 b134 睡眠機能 b152 運動機能 b156 知覚機能 b160 思考機能 b180 自己と時間の経験の機能 b280 痛みと感覚 b510 視覚機能 d160 注意を集中すること d210 単一課題の遂行 d240 ストレスとその他の心理的要素への対応 d530 排便 d570 健康に注意すること d710 基本的な対人関係 d720 親密な対人関係 d740 公的な関係 d750 非公式な社会的関係 d820 学校教育
メソ (施設)	保育所、認定こども園、児童館、公共施設、民権機関、小学校、児童養護施設、母子生活支援施設	個別支援計画の作成・実施			
ミクロ (個人)	家族、友人、支援者、地区担当者 民生委員 保健師	各個人の目標に沿った行動	左記に依存		

D. 考察

(A) 本研究では、福祉分野において、ICF をアウトカム指標として用いた研究がどの程度発表されているかの現状を明らかにした。

(1) ICF を福祉研究におけるアウトカムとする研究は正味 1 件（高齢者の研究）：(2 件は、それぞれ外国の研究、臨床系の研究) であった。わが国の福祉研究において ICF を用いた貧困に関する研究はほとんどなかった poverty (0 件)。研究実施に関し使いやすいような指標などの整備が必要と考える。

(2) 福祉研究において、2017 年ごろより ICF をアウトカムとする研究が現れている。WHODAS2.0、ICF staging、など指標化されたが整備されたことによると考えられる。

(3) 2014 年以前は下記のような研究が多かった。健康を ICF で特定する(※3)、2 件、ICF の概念を利用する研究(※4) 2 件、健康問題に ICF が利用できることを示した研究(※5) 2 件、ICF の利用に関する段階が変わったと考えられる。

(4) 臨床系論文を加えると、件数がほぼ倍

E. 結論

(A) 本研究では福祉分野において、ICF をアウトカム指標として用いた研究がどの程度発表されているかの現状を明らかにした。ICF を福祉研究におけるアウトカムとする研究は正味 1 件、福祉研究において、2017 年ごろより ICF をアウトカムとする研究が現れている。臨床系論文を加えると、件数がほぼ倍化していた (24 件)。臨床において ICF の利用が増えてきているの

化していた (24 件)。臨床において ICF の利用が増えてきているのではないかと

(5)より広く福祉研究として (welfare OR “social security”)を加えて検索すると件数が大きく減少する (4 件)。使いやすいような指標などの整備が必要と考える。

(6)日本発の研究は全体の 1.5%程度なので、論文発表が重要である。

(B) ICF を活用した評価及びデータ活用により、地域包括ケアシステムにおいて活用可能な多領域にまたがる評価手法の確立の推進及び生活の質の向上の促進の観点から、より広く「福祉」領域における評価を、ICF を用いて確立できないかの検討を行った。

①生活困窮者支援、②障がい者支援、③母子支援のそれぞれについて、3 層 D-Plus モデルの評価マトリクスにそれぞれ指標をいれ、ICF で整理することができた。

今後の課題として、3 つの領域(行政、施設、個人)の比較検討し、違いと共通要素を明らかにする、プロセスの内容を詳細に検討し、アウトカムで出てきている D に対応する支援の可視化(ICF で表現できるかを検討)することが重要と考える。

ではないか?福祉研究として (welfare OR “social security”)を加えて検索すると件数が大きく減少する。使いやすいような指標などの整備が必要であり、日本発の研究は全体の 1.5%程度なので、論文発表が重要である。

(B) ICF を活用した評価及びデータ活用により、地域包括ケアシステムにおいて活用可能な多領域にまたがる評価手法の確立の推進及び生活の質の向上の促進の観点か

ら、より広く「福祉」領域における評価を、ICF を用いて確立できないかの検討を行った。

この結果、①生活困窮者支援、②障がい者支援、③母子支援のそれぞれについて、3層 D-Plus モデルの評価マトリクスにそれぞれ指標をいれ、ICF で整理することがで

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

書籍 なし

雑誌 なし

学会発表等

高橋秀人、大冢賀政昭、重田史絵。福祉領域における ICF を用いた評価の確立に関する研究。第9回 ICF シンポジウム。2021。2。20

高橋秀人、重田史絵、大冢賀政昭、田宮菜奈子。国際生活機能分類(ICF)に基づく社会統計の特徴化—生活のしづらさ調査を例に。第79回日本公衆衛生学会総会 2020。

きた。

今後は 3 つの領域(行政、施設、個人)の比較検討し、違いと共通要素を明らかにする、プロセスの内容を詳細に検討し、アウトカムで出てきている D に対応する支援の可視化(ICF で表現できるかを検討)することが重要と考える。

11。28-29

高橋秀人、重田史絵、大冢賀政昭。アウトカム指標として国際生活機能分類(ICF)を用いた福祉領域に関する文献研究。第31回疫学会抄録 2020。11。28-29

Takahashi H, Otaga M, Shigeta F. ICF classification for indices concerning preventing poverty. WHO-FIC Network Annual Meeting 2020、19-23 October 2020

H. 知的財産権の出願・登録状況

- | | |
|-----------|---------|
| 1. 特許取得 | 無し(非対象) |
| 2. 実用新案登録 | 無し(非対象) |
| 3. その他 | 無し(非対象) |