

# 介護分野における『実装研究のための統合フレームワーク(CFIR)』の活用

- ▶ 介護テクノロジーの開発と商品化がAMED事業等で支援されてきた
- ▶ 社会実装には多様な要因が影響することが知られている
- ▶ 実装研究の知見を介護テクノロジーの社会実装に適応する

## 実装研究

- 実装研究:エビデンスプラクティスギャップを埋めて、研究成果を社会に実装することを目指す研究領域
- エビデンスプラクティスギャップ:再現性の高い研究成果のエビデンスが得られても、社会実装の段階で成果を再現できないこと
- Efficacy, Effectivenessを示した先に実装研究がある(右図参照)
  - Efficacy:実験室内等で得られる再現性の高いエビデンス
  - Effectiveness:現実的な条件下で得られるエビデンス
- 実装研究の種類の例
  - 実装戦略を作る:実装研究のための統合フレームワーク(CFIR)など
  - 実装結果を評価する:実装アウトカム(REAIM)など
- 実装研究のための統合フレームワーク(CFIR)
  - 5領域、39構成概念からなる(右表参照)
  - 構成概念ごとに促進因子、阻害因子を特定し、実装戦略を作成する

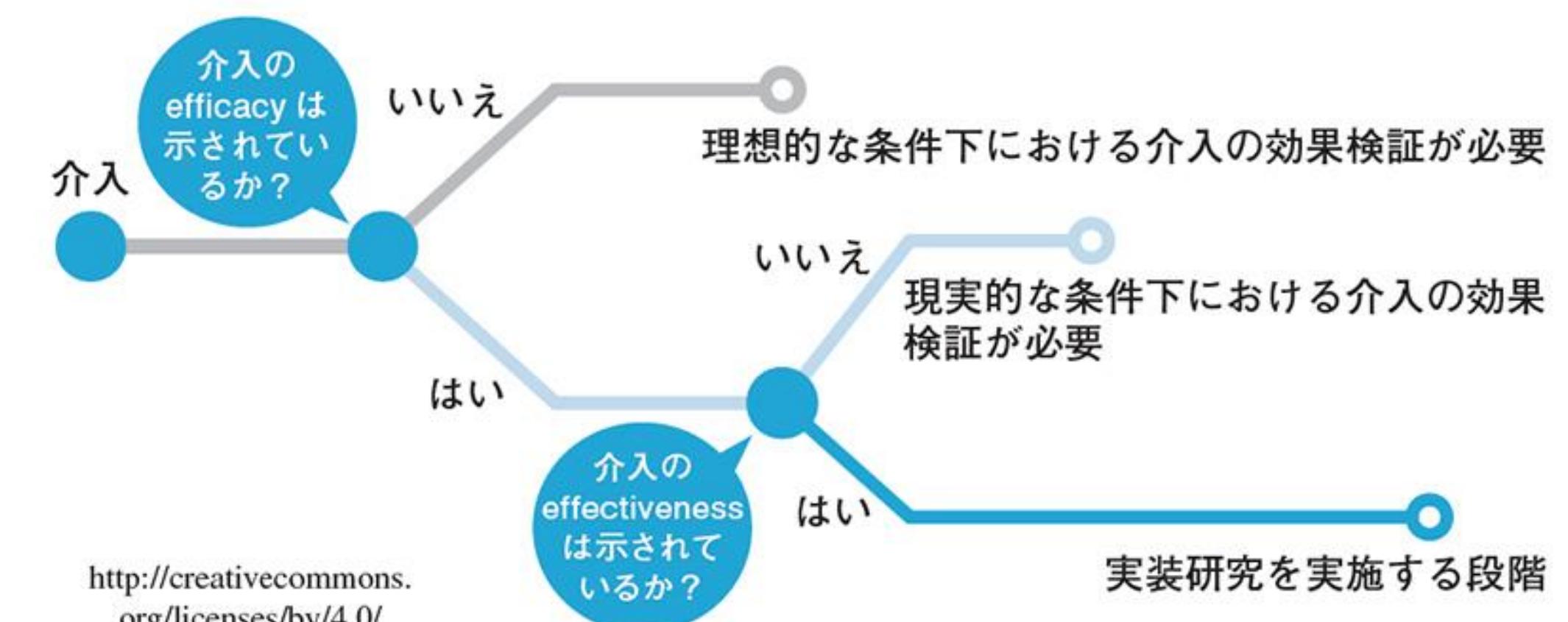


図:実装研究を実施する前に推奨される確認フロー  
(医学書院ホームページ『実装科学でめざすEBMの次の一手』より)  
([https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2021/3439\\_01](https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2021/3439_01))

表:実装研究のための統合フレームワーク(CFIR)の5領域、39構成概念

I. 介入の特性	II. 外的セッティング	III. 内的セッティング
I-A 介入の出所	II-A 患者のニーズと資源	III-A 構造特性(組織構造)
I-B エビデンスの強さと質	II-B コスモポリタニズム(共同可能性)	III-B ネットワークとコミュニケーション
I-C 相対的優位性	II-C 同業者からの圧力	III-C 文化
I-D 適応性	II-D 外的な施策やインセンティブ	III-D 実装風土
I-E 試験可能性		III-E 実装の準備性
I-F 複雑性		III-E-1 リーダーシップ・エンジニアメント
I-G デザインの質とパッケージング		III-E-2 利用可能な資源
I-H 費用		III-E-3 知識や情報へのアクセス
IV. 個人特性	V. プロセス	III-D 実装風土
IV-A 介入についての知識や信念	V-A 計画	III-D-1 変化への切迫感
IV-B 自己効力感	V-B エンゲージング	III-D-2 適合性
IV-C 個人の行動変容のステージ	V-B-1 オピニヨンリーダー	III-D-3 相対的優先度
IV-D 組織との一体感	V-B-2 公式に任命された内部の実装リーダー	III-D-4 組織のインセンティブや報酬
IV-E その他の個人的特性	V-B-3 チャンピオン	III-D-5 目標とフィードバック
	V-B-4 外部のチェンジ・エージェント	III-D-6 学習風土
	V-C 実行	
	V-D 振り返りと評価	

## 参考資料

- 内富庸介(監修)、今村晴彦、島津太一(監訳)、『実装研究のための統合フレームワーク—CFIR—』、保健医療福祉における普及と実装科学研究会、2021
- 梶谷勇、山内閑子、『移乗介護支援機器の導入好事例に対する実装科学フレームワークを用いた分析報告』、第43回 日本ロボット学会学術講演会、2025