

高齢者のための包括ケア

# Integrated care for older people

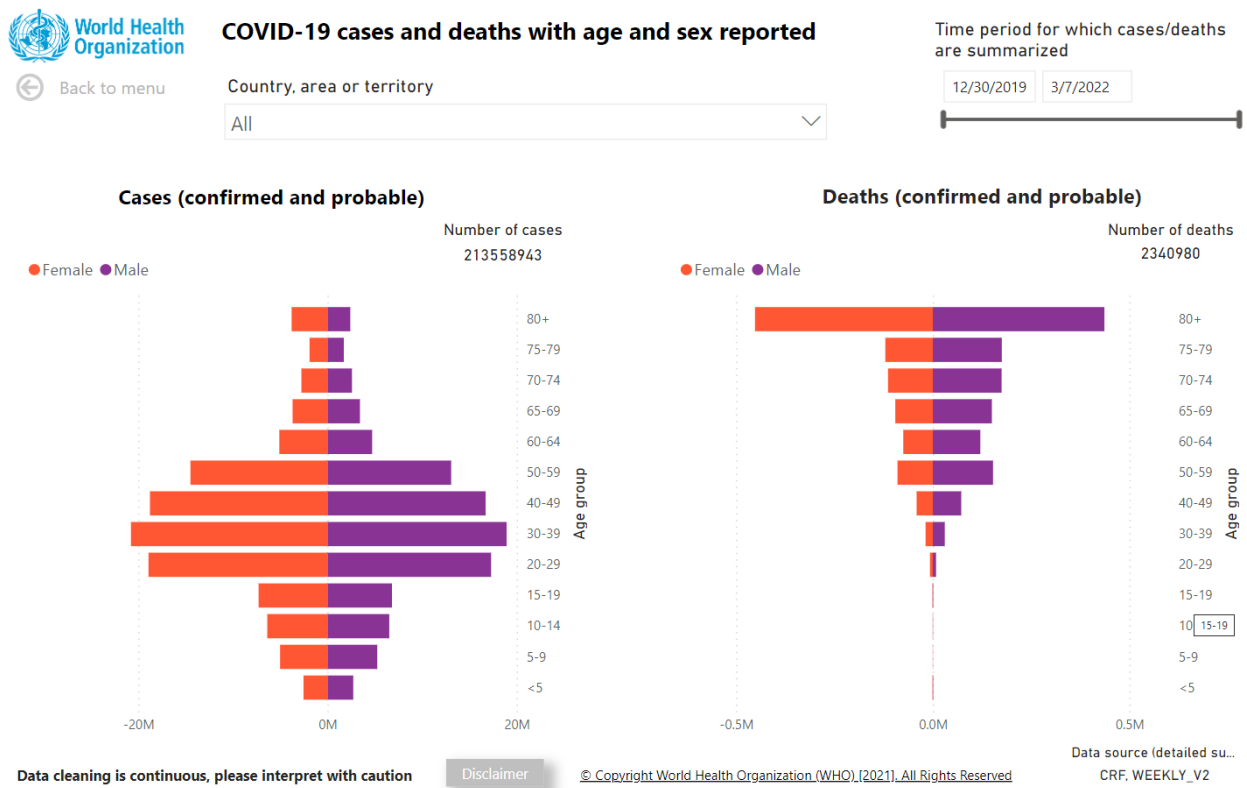
角 由佳  
高齢化グループ(AAH unit)  
母子・新生児・思春期保健および高齢化部 (MCA dpt)  
March 2022



# 新型コロナウイルス感染症の高齢者への影響

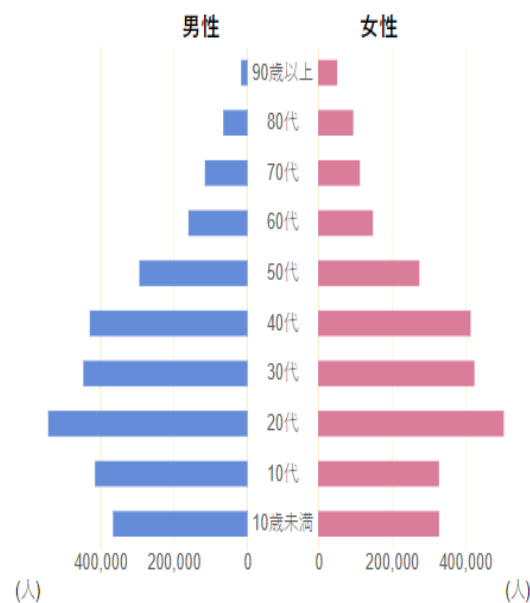
世界 陽性者数 4.62 億人、死亡者数 605.6万人  
(3月17日現在)

日本 陽性者数 595 万人、死亡者数 2万6756人  
(3月17日現在)



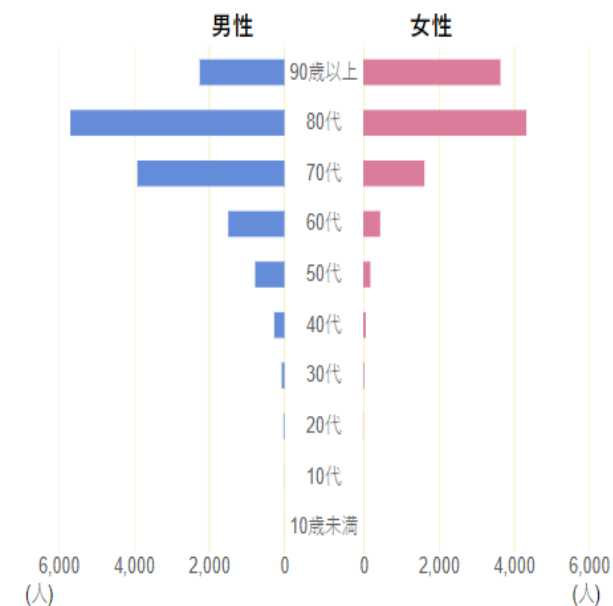
## 性別・年代別陽性者数（累積）

情報更新日(週次): 2022年03月15日



## 性別・年代別死亡者数（累積）

情報更新日(週次): 2022年03月15日



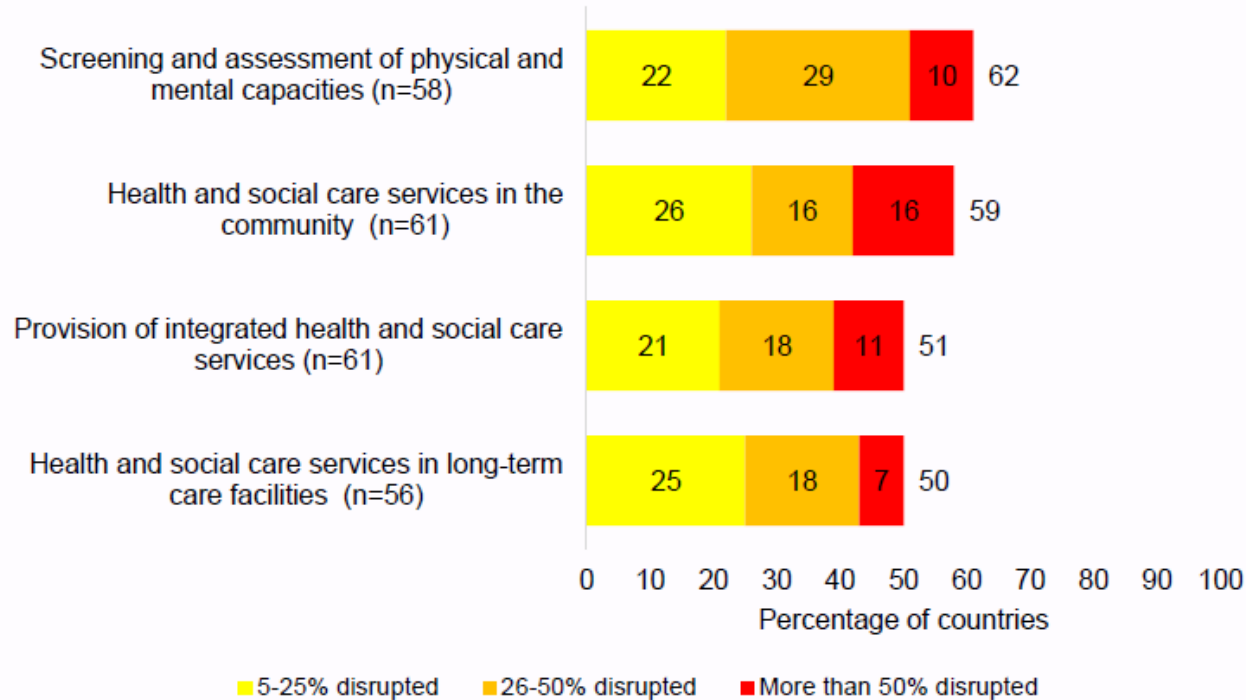
死亡者の8割が60歳以上

死亡者の9割が60歳以上

# 新型コロナウイルス感染症の高齢者への影響

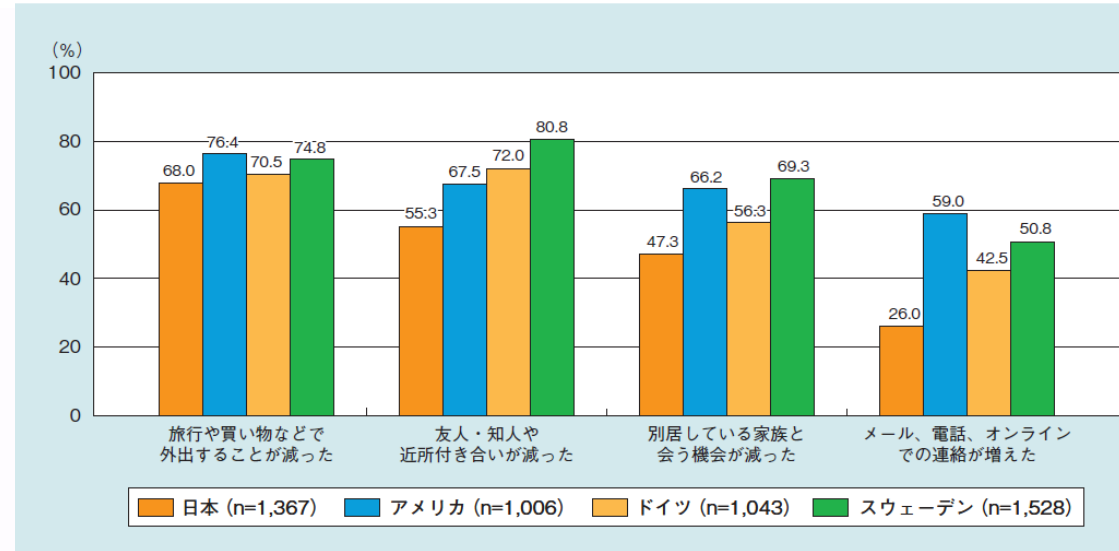
## 高齢者むけのサービス

Percentage of countries reporting disruptions in care for older people in Q4 2021

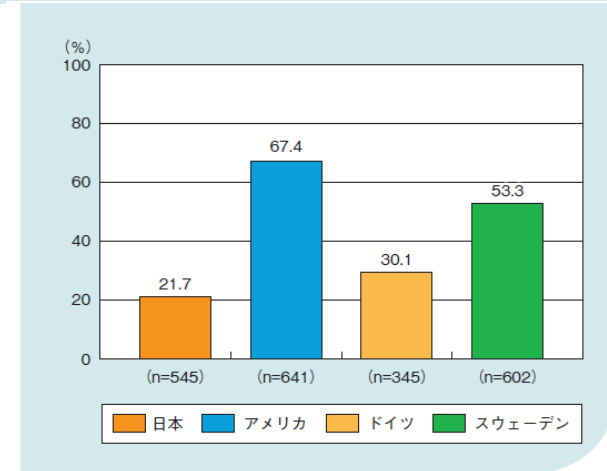


半数以上の国が、高齢者向けのサービスが中断していると回答。（2021年11月から12月）

1-3-11 新型コロナウイルス感染症拡大による外出等への影響（複数回答）

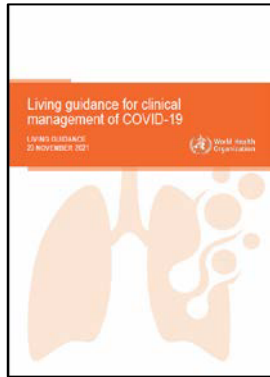


コロナウイルスの影響で、ボランティア活動をやめたあるいは日数や時間数が減ったと回答した割合



# 高齢者のケアに関するWHOガイドンス

## コロナウイルス感染症 治療ガイドンス

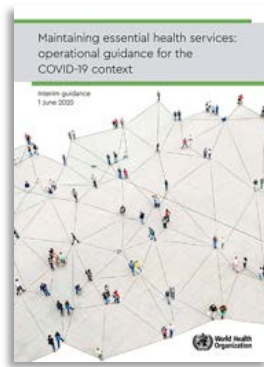


### Living guidance for clinical management of COVID-19

Ch.22. Caring for older people with COVID-19 (updated) Nov 2021

[Download](#)

## Essential service を維持する ためのガイドンス

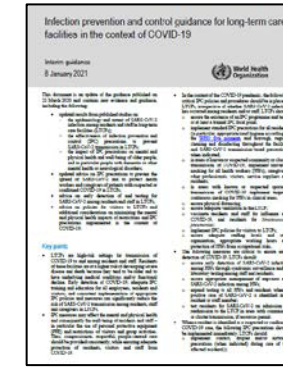


### Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context

Part2.1: Life course stages: Older people June 2020

[Download](#)

## 介護およびその施設むけの ガイドンス



### Infection prevention and control (IPC) guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19 update

Jan 2021

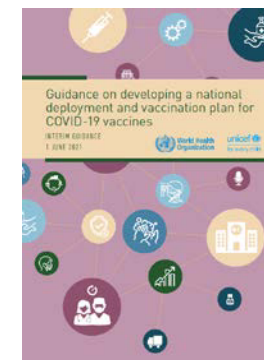
[Download](#)



### Covid-19 home care bundle for health care workers

(updated) Feb 2022

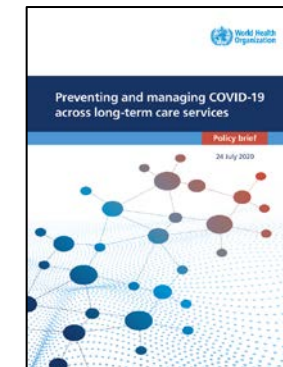
[Download](#)



### WHO-UNICEF Guidance on developing a national deployment and vaccination plan (NDVP) for COVID-19 vaccines

(updated) June 2021

[Download](#)



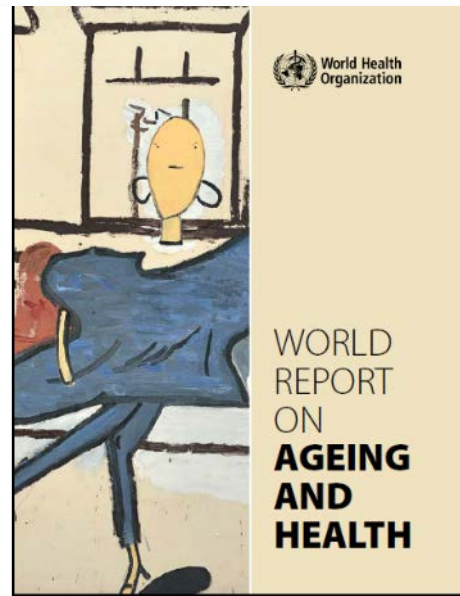
### Preventing and managing COVID-19 across long-term care services: policy brief

July 2020

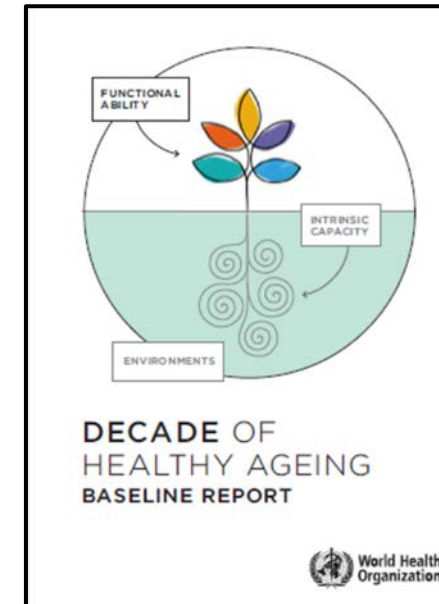
[Download](#)

Healthy ageing is  
“the process of developing and  
maintaining the functional  
ability that enables well-being  
in older age”.

健康な高齢化とは、高齢期にウェルビーイングを実現可能にするための**機能的能力**を  
発達および維持する過程



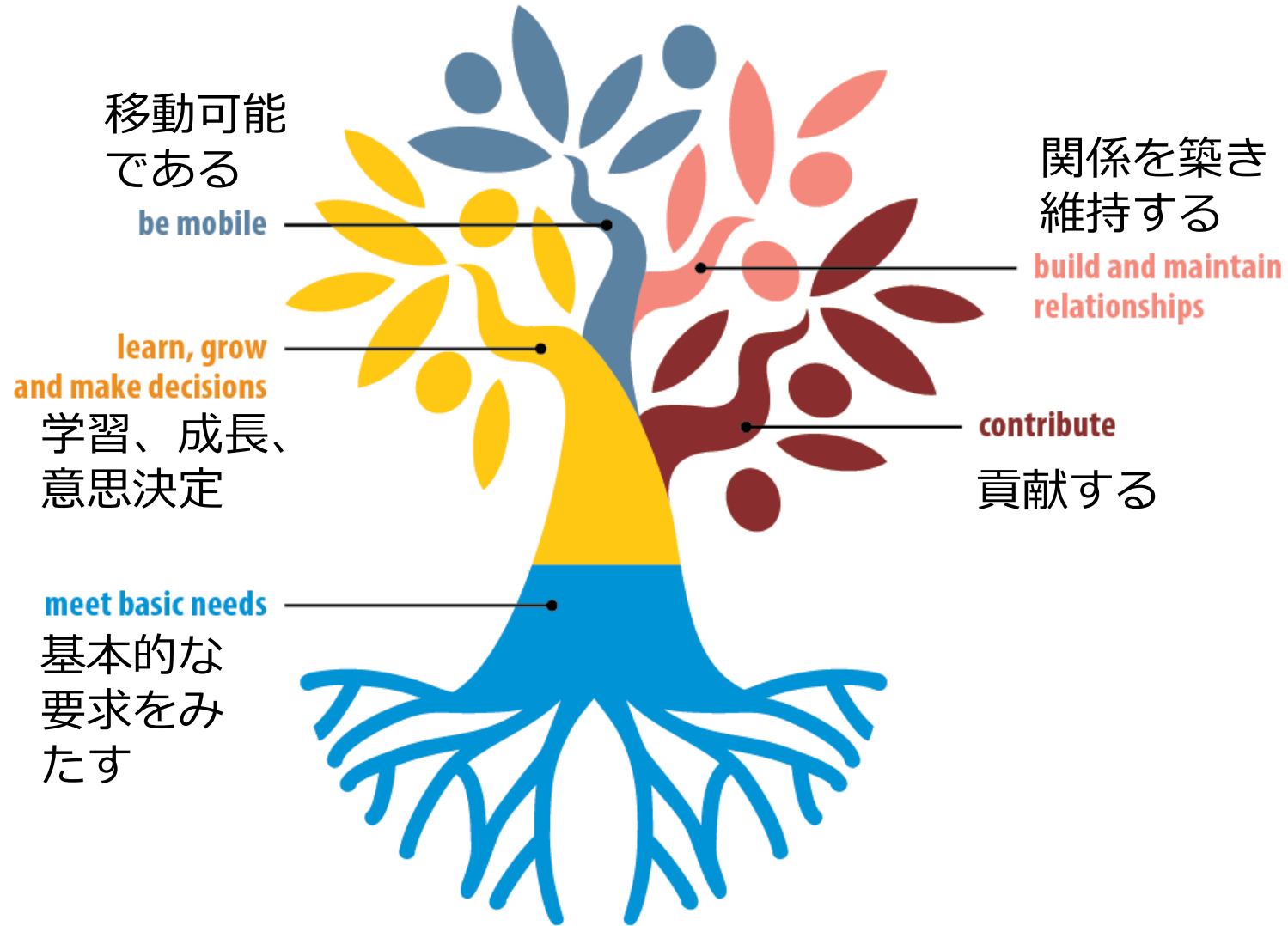
高齢化と健康に関するワールドレポート 2015  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>



『健康な高齢化の10年』に関する基調報告書 2020  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/338677>

# 機能的な能力

# Domains of functional ability



# 健康な高齢化に重要な三つの要素 (The three components of healthy ageing)

## Intrinsic capacity (IC) 内在的能力

個人のあらゆる身体的、精神的能力をあわせたもの



## Environments 環境

住居、補助具、交通機関、社会設備などすべての環境因子



## Functional ability (FA) 機能的な能力

個人の内在的能力と環境との組み合わせと相互作用



# UN Decade of Healthy Ageing (2021-2030)

## 健康な高齢化の10年

世界的に人口高齢化が加速する中、人々と家族、そして地域社会が健康的に歳を重ねるために、10年をかけて、政府、市民社会、国際機関、専門家、アカデミア、報道機関、民間セクター等の協調行動を促すもの。

政府、自治体

アカデミア、研究者

市民社会

報道機関

国際機関

民間セクター

専門家



高齢者の参画が不可欠





# UN Decade of Healthy Ageing (2021-2030): 健康な高齢化の10年

## Action Areas

- 年齢や高齢化に対する考え方、感じ方、行動（エイジズム）を変える  
(Changing how we think, feel and act towards age and ageing)
- コミュニティが高齢者の能力を育成することを保証する（高齢者に優しい環境づくり）  
(Ensure that communities foster the abilities of older people)
- 高齢者のニーズに応じ、高齢者を中心とした包括ケアおよびプライマリケアを提供する  
(Deliver integrated care and primary health services responsive to older people)
- 要介護の高齢者に介護サービスを提供する  
(Provide access to long-term care for older people who need it)



# UN Decade of Healthy Ageing (2021-2030)

## 健康な高齢化の10年

### Enablers

- 高齢者のニーズに耳をかたむけ、高齢者そしてその家族、介護者、地域の参画を促進する (Listening to diverse voices and enabling meaningful engagement of older people, family members, care givers and communities)
- セクターを超えて協調行動ができるように、リーダーシップそして能力の構築、育成をすべてのレベルで行う (Nurturing leadership and building capacity at all levels to take appropriate action that is integrated across sectors)
- 多様な関係者をつなぎ、情報、経験を共有しお互いから学び合う (Connecting diverse stakeholders around the world to share and learn from the experience of others)
- データ、研究、イノベーションの強化 (Strengthen data, research and innovation)



# 持続可能な開発目標

# SDGs and Decade of healthy ageing

Goal	Implications for healthy ageing
 <p>1 NO POVERTY</p> <p>貧困をなくそう</p>	Preventing older people from falling into poverty will be critical. This will require flexible retirement policies, tax-funded minimum pensions, social security and access to health and long-term care services.
 <p>2 ZERO HUNGER</p> <p>飢餓をゼロに</p>	Older people may be vulnerable to food insecurity, as the young are often prioritized by families and aid programmes. Attention to older people will help reverse patterns of malnutrition and prevent dependence on care.
 <p>3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING</p> <p>すべての人に健康と福祉を</p>	Healthy ageing means that older people contribute to society longer, with opportunities for good health at all stages of life, universal health coverage and integrated, people-centred, transforming health and social systems rather than systems based only on disease.
 <p>4 QUALITY EDUCATION</p> <p>質の高い教育をみんなに</p>	Healthy ageing requires life-long learning, enabling older people to do what they value, retain the ability to make decisions and preserve their purpose, identity and independence. It requires literacy, skill training and barrier-free participation, including in digital skills.

 <p>5 GENDER EQUALITY</p> <p>ジェンダー平等を実現しよう</p>	Pursuing gender equality throughout the life-course will lead to better outcomes later in life. Systems should therefore promote equitable workforce participation and social pensions to raise the economic status of older women and improve their access to services. Gender-based violence must be eliminated.
 <p>8 DECENT WORK AND ECONOMIC GROWTH</p> <p>働きがいも経済成長も</p>	The working age population, which includes many older people, must have job opportunities and decent work conditions. Their income and access to financial services will contribute to access to health services and products and reduce the risk of catastrophic expenditure. A healthy workforce increases productivity and reduces unemployment.
 <p>9 INDUSTRY, INNOVATION AND INFRASTRUCTURE</p> <p>産業と技術革新の基盤を</p>	The infrastructure for healthy ageing will require age-inclusive, affordable access to the Internet; research and evidence-based interventions that make older people visible by age-disaggregated data and analysis; new technologies and eHealth.

 <p>10 REDUCED INEQUALITIES</p> <p>人や国の不平等をなくそう</p>	Older people experience unequal access to services and support in their homes, neighbourhoods and communities, often because of their gender, ethnicity or level of education. Healthy ageing requires policies to overcome such inequity in all sectors.
 <p>11 SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES</p> <p>住み続けられるまちづくりを</p>	Age-friendly cities and communities allow all people to maximize their abilities across the life-course. Multiple sectors (health, social protection, transport, housing, labour) and stakeholders (civil society, older people and their organizations) should be involved in creating them.
 <p>16 PEACE, JUSTICE AND STRONG INSTITUTIONS</p> <p>平和と公正をすべての人に</p>	Age-inclusive institutions will empower older people to achieve things that previous generations could not imagine. These will require campaigns to raise awareness of ageism, tailored advocacy on healthy ageing and laws to prevent age-based discrimination at all levels.
 <p>17 PARTNERSHIPS FOR THE GOALS</p> <p>パートナーシップで目標を達成しよう</p>	Healthy ageing should leave no one behind, creating a future for people of all ages. It will require active partnerships among many sectors, stakeholders and traditional boundaries, with investments in age-friendly environments and integrated health and social care systems.

# エイジフレンドリーシティ



1300 cities in 42 countries

宝塚市、秋田市、横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町、大和市、藤沢市、伊勢原市、大磯町、小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町、茅ヶ崎市、秦野市、二宮町

15 affiliates at regional, national and international level

神奈川県

## 平均寿命 Life expectancy

男性 81.64歳 女性 87.74歳

(スイス 男性 81.9歳 女性85.6歳)

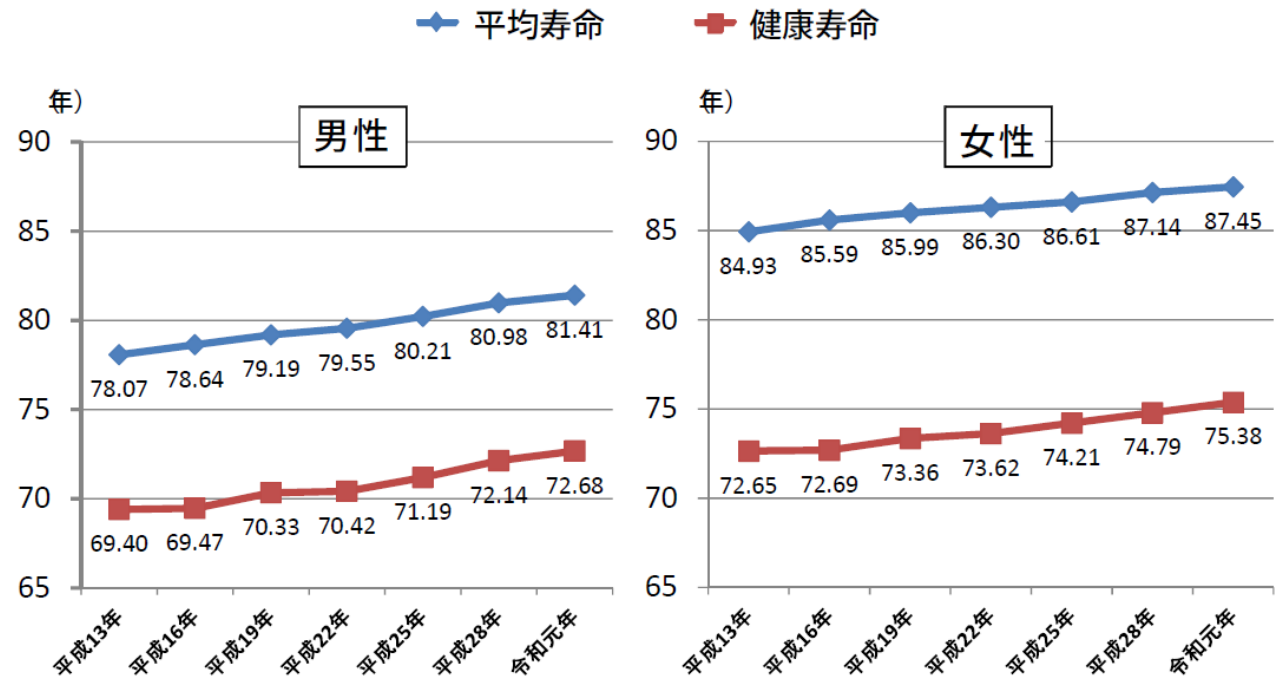
## 健康寿命 Healthy life expectancy

介護などの必要がなく、日常生活に制限なく  
過ごせる期間

男性 72.68歳 女性 75.38歳

世界平均 63.7歳

## 平均寿命と健康寿命の推移



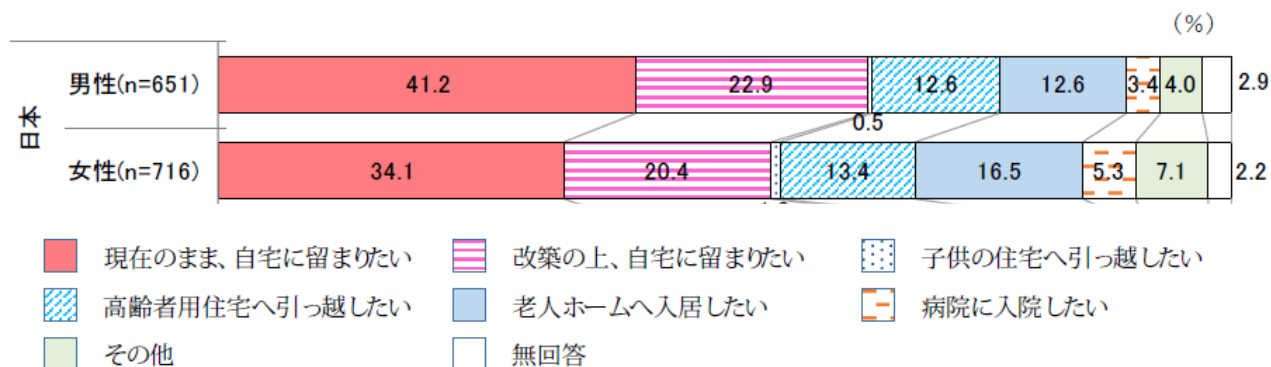
【資料】平均寿命：平成13・16・19・25・28・令和元年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」

# Provide a continuum of integrated person-centred care and promote ageing in place 継続した包括ケアをコミュニティで提供する

## Setting

Ageing in place, 自宅、高齢者用住宅、老人ホーム、病院

図表 2-6-3-2 身体機能が低下した場合の住宅(性別)



令和2年度第9回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果

## Health and care workers 医療 介護 福祉関係者

多職種連携 Multidisciplinary team with knowledge and skills in care for older people

Community health care worker, social care workers, nurse, physicians, physical therapist, occupational therapist, nutritionist, dentist, (formal and informal) caregivers

# 高齢者がよく直面する問題



専門医



病院



かかりつけ医

1 分断されたサービスの提供



2 医療機関が遠い



高齢者のニーズに応じて、地域に密着した包括的なアプローチ

3 医療関係者からの高齢者に対する態度 (Ageism)

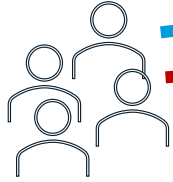


## ICOPE

4 内在的能力や機能的能力に対する介入の欠如



# 高齢者のための包括ケア



*Integrated  
Care for Older  
people*

FA 機能的な能力

IC 内在的な能力

身体、精神能力 (内在的な能力)の促進

身体、精神能力 (内在的な能力)の低下の予防

緩和ケア、終末期ケア

支援、介護、介護者支援

急性期ケア

リハビリテーション

持病の管理

保健、医療、介護サービスの連携、調整、統合 & 社会福祉支援



## What is ICOPE person-centred care:

内在的能力、機能的能力の低下を防ぎ、最大限にのぼせるよう、高齢者のニーズに応じ、地域に密着した医療、介護サービスを連携し、包括的に途切れなく提供すること

- 内在的能力、機能的能力を最大限にのぼす
- 高齢者のニーズに応じた機能評価、ゴール設定
- 地域に密着した家庭でもできる介入方法
- 多職種連携チーム
- 自己管理のサポート
- 介護者支援
- 地域連携とフォローアップ

# 高齢者の内在的能力低下を管理するための推奨事項

1. **筋骨格系の機能、活動性、活力の向上 (運動、栄養)** Improve musculoskeletal function, mobility and vitality

2. **感覚機能の維持 (視力、聴力)** Maintain older adults' capacity to see and hear

3. **重度の認知機能障害の予防と心理的ウェルビーイングの向上 (認知機能、抑うつ状態)**

Prevent cognitive impairment & promote psychological well-being

4. **尿失禁など加齢に伴う健康状態の管理**

Manage age-related conditions such as urinary incontinence

5. **転倒予防** Prevent falls

6. **介護者支援** Support caregivers



高齢者のための包括的ケア  
高齢者の内在的能力の低下を管理するための  
地域レベルでの介入ガイドライン

日本公衆衛生協会

高齢者の内在的能力低下を管理するための推奨事項

**筋骨格系の機能、活動性、活力の向上**

**感覚機能の維持**

**重度の認知機能障害の予防と心理的ウェルビーイングの向上**

**尿失禁など加齢に伴う健康状態の管理**

**転倒予防**

**介護者支援**

認知能力 (Cognitive ability) 転倒予防 (Fall prevention) 感覚能力 (Sensory ability) 介護者支援 (Caregiver support)

# ICOPE ハンドブック

加齢に伴う6つの機能低下症状に関するスクリーニング、評価、管理、社会的支援を含む包括的ケア手順



限られた運動機能



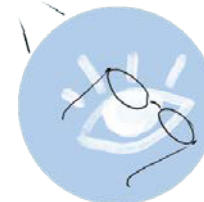
栄養失調症



抑うつ症状



視力障害



認知機能低下



聴力障害



感覚機能

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326843/WHO-FWC-ALC-19.1-jpn.pdf>

日本老年医学会誌

# WHO ICOPE ケア手順

地域において内在的能力の喪失をスクリーニングする

内在的能力の喪失がない

## ステップ1 スクリーニング

YES

NO

- 一般的な健康と生活様式のアドバイスまたは通常ケアを強化する

- 高齢者の人生、価値、優先するものと社会的状況を理解する

内在的能力の喪失と関連した状態をより重視して評価する

## ステップ2 プライマリケアにおける パーソンセンタードアセスメント

基礎疾患の評価と管理

社会的および身体的な  
環境の評価と管理

## ステップ3 個人のケアプラン作成

- パーソンセンタードの目標設定
- 多くの専門にわたるチーム
- 多因子介入、基礎疾患、セルフケアと自己管理などの管理、および社会的ケアと支援などを含むケアプランを設計する。

## ステップ5 地域とかかわりを持ち、 介護者を補助する

YES

YES

NO

- 内在的能力の低下を管理するためのコミュニティレベルの介入

NO

- 疾患の包括的管理
- リハビリテーション
- 緩和ケア・エンドオブライフケア

- 社会的ケアサービス（自宅、施設）のニーズの評価 → 10
- 社会的ケアとサポートプラン
- 社会参加への障害をなくす
- 環境への適応

## ステップ4 専門的な高齢者のケアに 結びついた照会経路と ケアプランのモニタリングを 確実にする

# WHO ICOPE スクリーニングツール

内在的能力の低下と関連した優先度の高い状態

試験

円にチェックを入れて、  
すべての領域を完全に評価する



## 認知機能低下 (第4章)

1. 3つの言葉を覚えて下さい：桜、猫、電車（例）

2. 時間および空間の認識：今日は何年何月何日ですか。  
いまどこにいますか？（家、診療所など）？

3. 3つの言葉を思い出せますか？

どちらかの質問が間違っている、  
または、知らない

3つの言葉全部を思い出すことが  
できない



## 限られた運動能 (第5章)

椅子立ち上がり試験：腕を使わずに、椅子から5回立ち上がる。  
14秒以内に椅子から5回立ち上がったか？

いいえ



## 栄養失調症 (第6章)

1. 体重減少：意図せずに最近3ヵ月間に、3kg以上減少しましたか？

2. 食欲不振：食欲不振がありましたか？

はい

はい



## 視力障害 (第7章)

眼に何か問題がありますか：遠くを見たり、読書が困難、眼の病気、  
現在加療中（糖尿病、高血圧など）。

はい



## 聴力障害 (第8章)

ささやき声が聞こえるか（ささやき声試験）、スクリーニングの聴力検査結果が  
35dB以下であるか、または、自動化したアプリを用いた  
digits-in-noise 試験をパスする。

失敗



## 抑うつ症状 (第9章)

過去2週間、あなたは次のことで悩みましたか？

• 気分が落ち込む、抑うつ的になる、または絶望的になる??

• 何かをすることにほとんど関心がないか、楽しくない？

はい

はい

# 5

## 移動能力

### 運動機能を改善するための ケア手順

#### 複合的運動 → 5.1

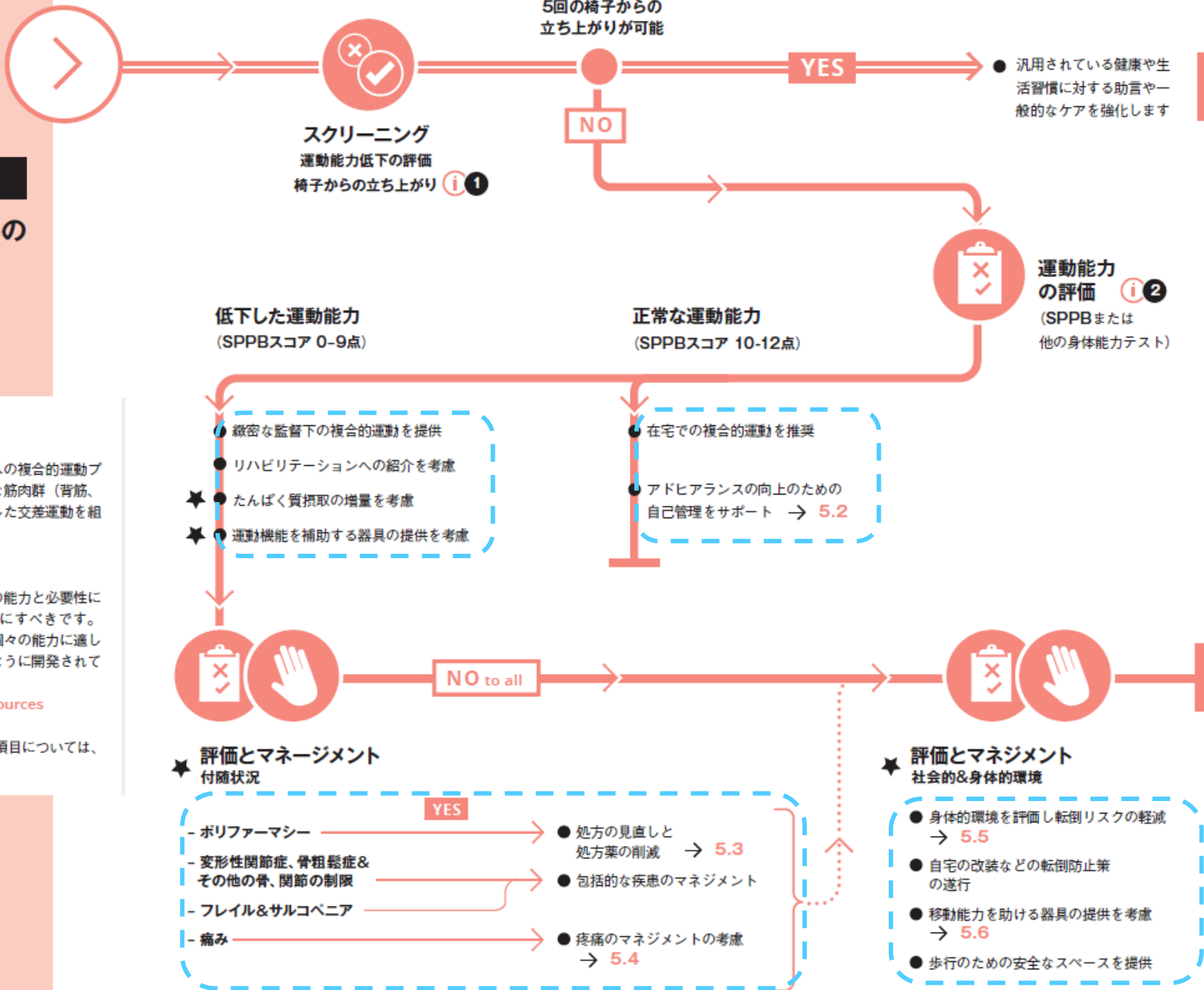
運動能力が制限されている人達への複合的運動プログラムには、全身運動と重要な筋肉群（背筋、大腿、腹部、下半身）への特化した交差運動を組み合わせます。

複合的運動プログラムは、個々の能力と必要性に合わせたテーラーメイドのものにすべきです。“Vivifrailプロジェクト”は、個々の能力に適した運動プログラムを設定できるように開発されています。

<http://www.vivifrail.com/resources>

WHOの身体能力への国際推奨項目については、30ページのboxを参照下さい。

★ 特別なケアが必要



# 10

## 社会的ケアと支援

### 社会的ケアや支援のためのケア手順

評価する  
社会的ケアと  
支援ニーズ



ASK

A

1. 室内での移動が困難ですか？
2. トイレの使用が困難ですか？（便器を使うことが困難ですか？）
3. 自分で服を着るのが難しいですか？
4. お風呂やシャワーを使うのが難しいですか？
5. 身だしなみを整えるのが苦手ですか？
6. 自分で食事をするのが難しいですか？

YES

#### 社会的ケアによる支援（個人的な支援や補助具の使用）

- 内在性能力の低下を補い、移動性を向上させ、転倒を防止するための身体的な環境の評価と調整
- 支援技術、補助器具、適応器具の使用を検討する
- 配偶者、家族、その他のインフォーマルな介護者によるサポートの評価、および介護者のニーズの評価を含む
- 有償の介護従事者によるサポートの必要性を検討する
- 在宅介護、デイケア、介護施設など、介護者やサービスの利用が可能であること

#### 補足的な質問をする

以下の理由で不安を感じていますか。

1. 住んでいる場所の安全・安心について
2. 住んでいる家の状態は？
3. あなたの家の場所は？
4. 住居にかかる費用？
5. 家の修理やメンテナンスについて
6. 今いる場所で自立して生活するためには？

YES

#### ● 検討する

- リフォーム
- 代替施設
- 社会福祉や地域の住宅プログラム、既存の支援ネットワークを紹介する

B

7. 住んでいる場所（住居）に問題がありますか？
8. 経済的な問題はありますか？
9. 寂しさを感じますか？

YES

YES

YES

#### 補足質問をする

1. 一般的に、月々の家計はどうなっていますか？
2. 自分のお金や財務を管理することができますか？
3. 経済的な手当や給付についてアドバイスが欲しいですか？

#### ● 検討する

- 専門家による財務アドバイスの紹介
- 金銭的虐待を防止するための金銭的意思決定の委任に関する助言

#### 促進する方法を検討する

- 身近な社会的つながり（配偶者、家族、友人、ペット）
- 地域社会のリソースの利用（クラブ、信仰団体、デイセンター、スポーツ、レジャー、教育）
- 貢献する機会（ボランティア活動、雇用）
- 通信技術によるつながり

NO

10. 余暇の趣味、仕事、ボランティア、家族のサポート、教育、精神的な活動など、自分にとって大切なことを追求することができますか？
11. 高齢者虐待のリスクを評価する

高齢者の行動、介護者や親族の行動、あるいは身体的虐待の兆候に基づく観察情報は、潜在的な虐待を特定するために使用されるべきです。①

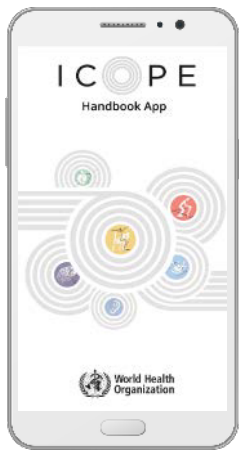
- 差し迫った脅威がある場合は、ソーシャルワーク、市区町村、または法的相談窓口を通じた専門家による評価を紹介する。

#### 課題を特定するために補足的な質問をする。

あなたが...を追求することができないのは、以下の理由からでしょうか：

1. 費用、2. 距離、3. 交通手段、4. 機会の欠如、5. その他？

- レジャー施設やクラブ、学習教室、ボランティア活動、雇用相談など、高齢者が利用できる地域社会のサービスのリストを提供する。
- 高齢者の参加を増やすために、これらのサービスを利用するように促す。



# ICOPE

Handbook App

ICOPE ハンドブックアプリ

地域のケアマネージャーや医療従事者が、高齢者の健康および福祉に関するニーズを評価し、各々のニーズに沿ったケアプランをたてれるようにサポートする



内在的能力の低下  
のスクリーニング  
ツール



高齢者の視点にたっ  
た健康および福祉  
サービスのニーズの  
評価

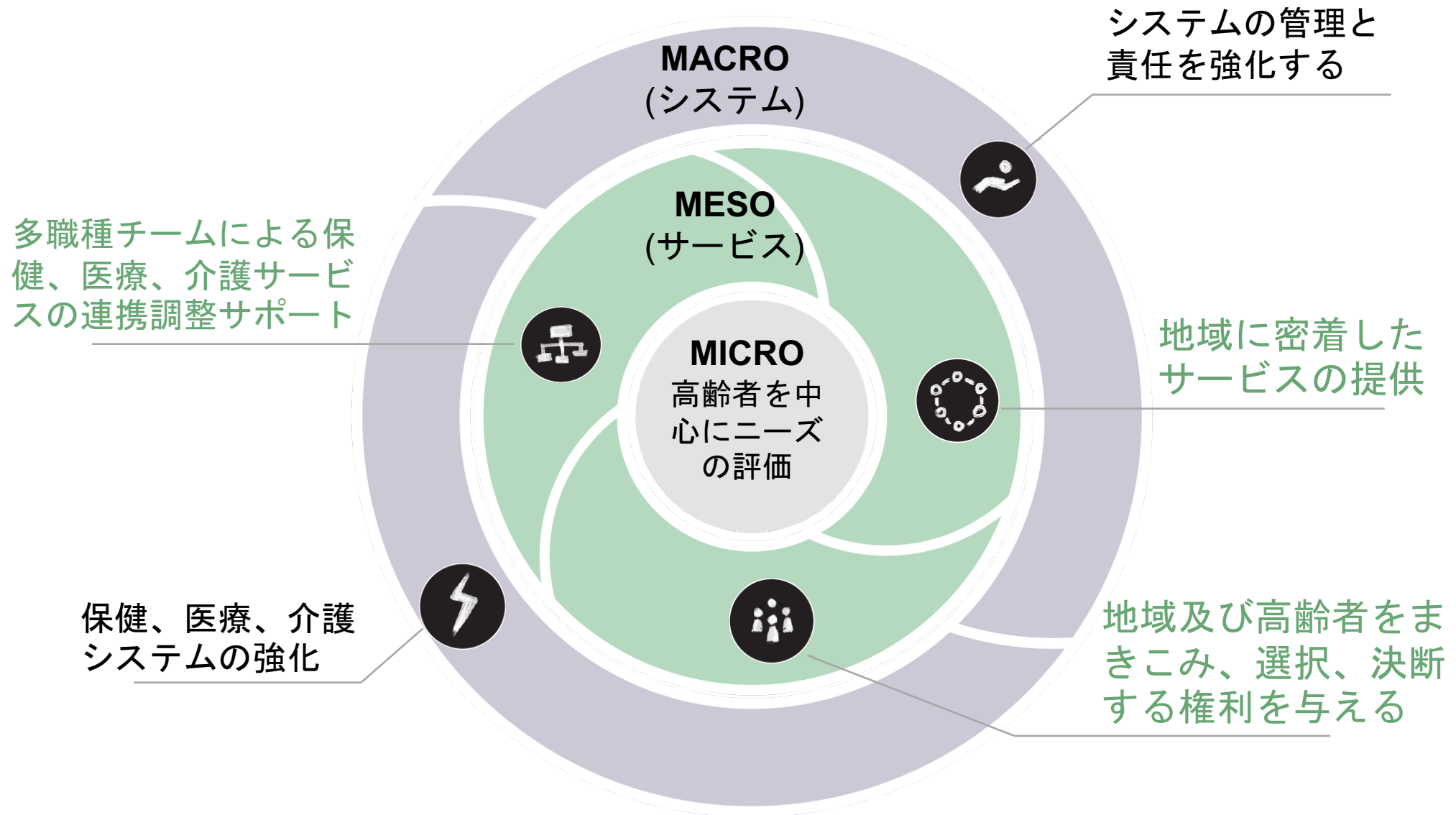


高齢者と一緒にた  
てる個々のニーズ  
に応じたケアプラ  
ン

iOS and Google play in all 6 UN languages, Portuguese, Vietnamese, Indonesian



# ICOPE 実装に必要なシステムとサービスの構築



# ICOPE 事例



看護師が、椅子立ち上がり試験で運動機能をスクリーニング（アンドラ） Photo credit: Eva Heras



理学療法士が、高齢者の自宅で、運動指導（中国） Photo credit: Pinetree Care Group



看護師が、地域の高齢者フェアで、ICOPEの紹介（フランス） Photo credit: Gérontopôle de Toulouse

## ICOPE 実装パイロット報告書 (2022年4月発行予定)

1. 医療介護従事者からの、ICOPE 実装に対する理解、積極的な態度がえられた
2. 高齢者および地域（自治体、医療、介護関係者、ボランティア、民間団体）の積極的な関与が必須である
3. ICOPE は多様な保健、医療、介護システムに適応可能である。地域の関係者と一緒にデザインし、地域にあった実装方法を見つける
4. 議論点: 医療、介護関係者のキャパシティ（数、時間、トレーニング）健康保険および介護保険の適応、テクノロジーの有効利用、関係者との連携と協調