

<報告>

地域包括ケアを実施するための能力開発ワークショップ“Turning Silver into Gold: Capacity Building Workshop for Starting Community-Based Integrated Care”について

—国立保健医療科学院のWHO研究協力センターとしての活動—

佐々木由理¹⁾, 大澤絵里¹⁾, 山口佳小里²⁾, 和田安代³⁾, 町田宗仁¹⁾

¹⁾ 国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部

²⁾ 国立保健医療科学院医療福祉・サービス研究部

³⁾ 国立保健医療科学院生涯健康研究部

“Turning Silver into Gold: Capacity Building Workshop for Starting Community-Based Integrated Care”:
An activity of the National Institute of Public Health as a
WHO Collaborating Centre

SASAKI Yuri¹⁾, OSAWA Eri¹⁾, YAMAGUCHI Kaori²⁾, WADA Yasuyo³⁾, MACHIDA Munehito¹⁾

¹⁾ Department of Public Health Policy, National Institute of Public Health

²⁾ Department of Health and Welfare Services, National Institute of Public Health

³⁾ Department of Health Promotion, National Institute of Public Health

抄録

世界保健機関（World Health Organization：WHO）研究協力センターの活動の一環として、2023年9月25日から9月29日に「地域包括ケアを実施するための能力開発ワークショップ」“Turning Silver into Gold: Capacity Building Workshop for Starting Community-Based Integrated Care”を国立保健医療科学院（以下、科学院）において実施した。本ワークショップは、地域包括ケアの枠組みの中で、社会的処方や地域ケアなどの健康的で活動的な高齢化社会へのイニシアティブの実践経験をWHO西太平洋地域事務局（World Health Organization Western Pacific Region：WPRO）管轄の加盟国で共有することを目的とした。実際には、各国の高齢化政策（ageing policy）の情報共有、専門家による講義や演習、現地視察を行った。WPRO管轄地域において、国によって高齢化の進行度合い、および健康的で活動的な高齢期に関する施策の進行度は異なっており、各国が優先すべき事項として挙げた内容についても多様であることが明らかになった。本ワークショップはこうした違いを各国の代表が共有・認識し、自国の現状を客観的に捉え、高齢化に関する施策の参考にする機会になったと考えられた。今後、本格的に高齢化を迎える国々で、本ワークショップからの学びが活かされることが望まれる。日本は高齢社会の先進国であり、高齢化政策（ageing policy）分野が、日本の国際協力の柱となり得ると思われる。

キーワード：WHO西太平洋地域事務局，ワークショップ，高齢化政策（ageing policy），地域包括ケア

連絡先：佐々木由理

〒351-00197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6 Minami, Wako, Saitama 351-0197, Japan.

Tel: 048-458-6149 Fax: 048-469-2768

E-mail: sasaki.y.aa@niph.go.jp

[令和6年8月5日受理]

Abstract

As part of the activities of the World Health Organization (WHO) Collaborating Centre, "Turning Silver into Gold: Capacity Building Workshop for Starting Community-Based Integrated Care" was held from September 25 to September 29, 2023, at the National Institute of Public Health (NIPH). The purpose of the workshop was to share practical experiences of initiatives for healthy and active ageing societies, such as social prescribing and community care, within the framework of community-based integrated care with the member countries of the World Health Organization Western Pacific Region (WPRO). The program included information sharing on ageing-related measures in each country, lectures and exercises by experts, and site visits. It became clear that countries in the WPRO region have different rates of ageing, and different levels of progress in implementing measures related to healthy and active ageing, as well as different priorities for each country. The workshop provided an opportunity for the representatives of each country to share and recognize these differences, to gain an objective view of the current situation in their countries, and to use this as a reference for policies for the older adults. It is expected that the lessons learned from this workshop will be applied to countries that are facing full scale ageing in the future, and that Japan, as an advanced country in the field of ageing, can make the field of ageing policy a pillar of international cooperation in the health field.

keywords: World Health Organization Western Pacific Region: WPRO, workshop, ageing policy, community-based integrated care

(accepted for publication, August 5, 2024)

I. はじめに

1. 国立保健医療科学院がWHO研究協力センターへ登録された経緯

国立保健医療科学院（以下、科学院）の前身の一つである国立医療・病院管理研究所（以下、病管研）は、医療機関の設計や設備に関する研究協力を行う目的で、1986年に世界保健機関（World Health Organization: WHO）研究協力センターとして設置・登録された。その後、2002年に病管研が科学院として統合されると、医療サービスや生活習慣病対策に関する研究が充実してきた。そのため、当初に引き継いだ上記の研究協力のみならず、幅広いテーマでの研究協力をシフトすることをWHO西太平洋地域事務局（World Health Organization Western Pacific Region: WPRO）に提案し、① WHO Collaborating Centre for Integrated People-Centred Service Delivery（国際協力研究領域）、② WHO Collaborating Centre for Community Water Supply and Sanitation（生活環境研究部 水管理研究領域）、③ WHO Collaborating Centre on Tobacco Testing and Research（生活環境研究部 衛生環境管理研究領域）、④ Collaborating Centre for the WHO-FIC（研究情報支援研究センター）、とReference Library（総務部総務課図書館サービス室）の4専門分野及び図書館が登録されるに至った[1,2]。今回は、このうち、①の活動として2023年9月25日から9月29日に科学院で実施された「地域包括ケアを実施するための能力開発ワークショップ」"Turning Silver into Gold: Capacity Building Workshop for Starting Community-Based Integrated Care"について報告する。

2. 西太平洋地域の高齢化の状況と高齢化に伴う社会変革のための目標

現在、西太平洋地域の65歳以上の高齢者数は2億4,000万人を超える。2050年までに倍増すると予想されており、西太平洋地域は急速な高齢化に伴う人口動態の変化の中にある[3]（図1）。これによって非感染性疾患や慢性疾患による疾病負荷の増大、保健・社会システムの変革の必要性、資金増額が大きな課題である。この人口動態の変化に対応するためには、医療面にとどまらない総合的な社会の変革が必要である。更に、高齢化や高齢者に対するネガティブな態度からの転換が必要であり、高齢化を危機ではなくチャンスとして活用するような転換が求められていると言える。

この変革・転換を促進するために、西太平洋地域の「健康的な高齢化社会実現のための地域行動計画」では、社会の変革、医療制度の強化、地域包括ケアの提供、技術的・社会的イノベーションの促進、高齢者に関わるモニタリングと研究活動の強化に焦点を当てた下記5つの主要目標を示している[3]。

- 1) 人口の高齢化の影響を理解し、高齢化に伴う健康を促進するために社会全体を変革する。
- 2) 必要な健康・保健サービスとそれ以外のサービスを組み合わせることで、一人一人の生涯にわたる健康ニーズに対応できるよう、医療システムを変革する。
- 3) 一人一人のニーズに合わせた地域密着型の高齢者総合ケアを提供する。
- 4) 健康的に歳を重ねることができるよう、技術的・社会的イノベーションを促進する。
- 5) プログラム、サービス、および政策に情報を提供するためのモニタリングおよびモニタリングシステムと

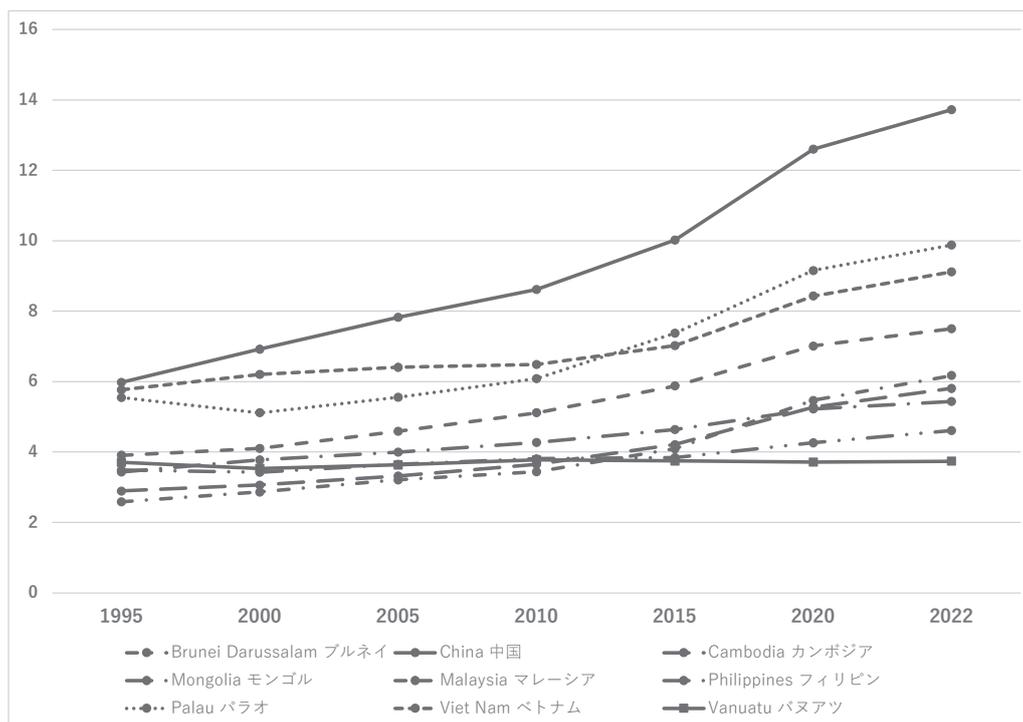


図1 ワークショップ参加国（クック諸島除く）の65歳以上の人口割合*

The world bank dataより筆者作成

<https://data.worldbank.org/indicator/SPPOP65UPT0.ZS> (accessed 2024-04-12)

*クック諸島のデータは検索できず

高齢者に関する調査研究を強化する。

既に、WPRO管轄地域内の加盟国の中には、上記の主要目標に基づき、健康的で活動的な高齢化社会に備えた政策や戦略に着手しようとしている国もある。また、2017年にWHOによって発表された「高齢者のための包括的ケア：コミュニティレベルにおける内在的能力の低下を管理するための介入に関するガイドライン」で推奨される高齢者のための統合ケア（Integrated care for older people: ICOPE）は、アプローチがシンプルで低コストということが掲げられていることもあり、各国で注目されている[4]。しかし、これまでに経験したことがない人口動態の変化への対応であり、情報資源も限られ、政策や戦略の実施は各国で手探りである。

3. 本ワークショップの目的と上位目標

本ワークショップの目的は、地域包括ケアの枠組みの中で、社会的処方や地域ケアなどの健康的で活動的な高齢化社会へのイニシアティブの実践経験を、高齢化が進み、関連施策が進んでいる日本での取り組みを参考にしつつ、加盟国で共有することとした。将来的には、地域に根ざしたケア、高齢者に優しい環境を創造し、西太平洋地域の高齢者がより健康になり、地域で活躍できるような社会を目指すことを上位目標とした。

II. ワークショップ方法

開催概要とプログラムを表1、2に示す。具体的には各国の高齢化政策（ageing policy）の情報共有、専門家による講義や演習、現地視察を行った。参加者は地域包括ケアに関する知識を深め、オーダーメイドの健康長寿プログラムを進めることができるようになることを期待するプログラムであった。これによって、加盟国が活動実施をするにあたって、カスタマイズされたアプローチ方法を知り、健康的で活動的な高齢化社会を実現するためのヒントを得るといえるものである。

1日目の現地視察では、地域住民の介護、看病、障害、困窮等、生活に困難が生じた際や、母子の健康等についての総合相談窓口、認知症対応型共同生活介護施設、身体障害者の地域での生活の場を提供する共同生活援助施設などが併設された施設を視察した。この施設は和光市から依頼を受けた社会福祉法人が平成30年から運営している施設である[5]。従来、我が国はサービス対象ごと（高齢者、障害者、生活困窮者、母子等）の縦割りの支援体制であった。しかし、高齢化や人口減少といった社会構造の変化、人々のつながりの弱体化といったソーシャルネットワークのあり方や暮らしの変化を踏まえて、我が国では、現在、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超越して、地域住民や地域の多様な主体が参画し、住民一人ひとりの互助を生み出せるような、新たな地域共生社会を目指したサービスを展開する施設が現れている[6,7]。多くの支援サービスメニューが組めない人口規模が小さな国でも、高齢者への

表1 ワークショップ開催概要

項目	概要
期間	2023年9月25日から9月29日(5日間)
場所	科学院: 講義, 演習, グループワークほか(英語) 現地視察: (通訳を介し英語で説明) 和光市(共生型福祉施設ひかりのさと) 幸手市(在宅医療拠点 菜のはな, 暮らしの保健室 菜のはな, ケアカフェ さって, 学びっ人村)
参加国	西太平洋地域加盟国 10 か国: ブルネイ・ダルサラーム, カンボジア, 中国, クックアイランド, マレーシア, モンゴル, パラオ, フィリピン, バヌアツ, ベトナム
参加者	高齢化政策(ageing policy)を所管する省庁職員18名*と, 加盟国に設置され, 現地保健省と協働するWHOカントリーオフィスの職員6名 ※各国保健省の健康長寿政策・戦略・計画・プログラムの立案, 実施を担当する局長級・管理職レベルの政府関係者, 又は, 各国健康長寿に関する社会福祉省の健康長寿政策・戦略・計画・プログラムの立案と実施を支援する中間職レベルの政府関係者

表2 プログラム

1日目	
(講義) 人口高齢化の概要, 人口動態の変化, 社会への影響について	国立人口問題研究所 副所長 林玲子氏
(講義) 西太平洋地域の「健康的な高齢化社会実現のための地域行動計画」について	WHO/WPRO担当官
(講義と現地視察) 地域包括ケアシステムの構想と実施について	共生型福祉施設ひかりのさと 施設長 押領司賢二氏
2日目	
(講義) 日本の高齢者政策(特に地域包括ケアシステム)について	厚生労働省老人保健課 長嶺由衣子氏
(講義) 健康増進における地方自治体の役割について	志木市役所 参事 清水裕子氏 主査 斉藤久美子氏
(講義) 社会的処方について	SingHealth Community Hospitals Community Engagement and Partnership Senior Consultant Lee Kheng Hock氏)
(演習) 地域社会への対応について	コレカラ・サポート 代表理事 千葉晃一氏
3日目	
(講義と現地視察) 住民主体の地域包括ケアシステムについて	幸手市 在宅医療拠点 菜のはな 代表 中野智紀氏ほか
4日目	
(情報共有) 西太平洋地域の高齢化対策(各国発表)	モデレーター 京都大学大学院医学研究科 教授 近藤尚己氏
(講義) 高齢化対策のモニタリングと評価	新潟大学 医歯学総合研究科 特任教授 菖 蒲川由郷氏
(演習) 優先順位の設定(国別のグループワーク)	
5日目	
(情報共有) 参加国からの発表「ヘルシーエイジング社会に向けて」	モデレーター 国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部 部長 町田宗仁, 上席主任研究官 大澤絵里

サービスが提供できることを意識した視察先選定とした。3日目の現地視察では, 在宅医療拠点事業(厚生労働省)のモデル事業として開始されたコミュニティケアの拠点やNPO(Non-Profit Organization)による地域活動の現場などを視察した。具体的には, 住民が運営する交流カフェ(有縁社会倶楽部きくの会), 暮らしの保健室(コミュニティ喫茶『元気スタンド・ぷリズム』), 障害者の作業スタジオとカフェを併設した施設(社会福祉法人さらり彩愛会 スタジオRich), 放課後の学童の創作活動を支援

する工房(学びっ人村)を訪問し, 住民と医療福祉関係者やNPOが一緒になって, 地域で高齢者の暮らしを支え合う活動や高齢者のみならず子どもや子育て世代を含めたあらゆる地域住民の快適な暮らしを目指すコミュニティづくりを視察した。なお, 本ワークショップは, すべて英語で実施し, 演習や現地視察の際には, 適宜, 通訳を介し英語にて説明を行った。(表1)(表2)

倫理的配慮

本ワークショップでの意見交換の結果（あるいは概要等）は、公表する可能性があることを参加者に説明し了承を得た。

III. 結果

本ワークショップで各国の高齢化政策（ageing policy）についての情報共有、講義、演習、現地視察を通じて、最終日に各国代表から発表された高齢化政策（ageing policy）で優先すべき事項の要点を下記に記す（国はABC順）。参考までに参加国の高齢化に関わる国の調整機関の情報については表3に記した。

また、2022年の65歳以上高齢者割合は、世界銀行のオープンデータを引用した（8）。

1. ブルネイ・ダルサラーム（2022年65歳以上高齢者割合：6.2%）

- 健康長寿社会を目指して、「高齢者行動計画2023-2030」の更新と義務化、及び各省庁が連携して行動を起こせるようにする。
- 地域社会の中で、非臨床的なもののうち、現在利用可能なサービスの実態を把握し、包括的老年期評価（Comprehensive Geriatric Assessment: CGA）およびICOPEのトレーニングを行う。
- 設備、人材、データ収集のサービスについて計画を立て、2024年から2029年の保健省の5年戦略に組み込む。

2. カンボジア（2022年65歳以上高齢者割合：5.8%）

- 高齢者の地域共生に関わるガイドラインの開発をする。
- プライマリーヘルスケアにおいてICOPEに関わる保健医療従事者の能力開発のための実施フレームワークの開発をする。
- エビデンス構築のために、高齢者の健康と福祉の需要についての基礎調査を実施する。

3. 中国（2022年65歳以上高齢者割合：13.7%）

- 家庭や地域で基礎的な高齢者ケアサービスの促進をするためのプログラムを実施する。
- 高齢者医療や地域医療の専門家を対象にした地域包括ケアの研修を実施する。

4. クック諸島（N/A）

- 内務省が作成した既存の「ポジティブ・エイジング政策」に「健康的で活動的な高齢期」の要素を盛り込む。
- 健康的で活動的な高齢期に関するデータを含めた健康情報システムを強化する。
- 地域包括ケアに重点を置いた高齢者ケアサービスのモデルを最終決定する。

5. マレーシア（2022年65歳以上高齢者割合：7.5%）

- 国家高齢者プランと行動計画を作成する。

- スクリーニングツールとしてICOPEを導入する。
- 5つのクリニックでプライマリーケアにおける高齢者の地域包括ケアのパイロット事業を実施する。

6. モンゴル（2022年65歳以上高齢者割合：4.6%）

- 健康長寿行動計画を策定する。
- アップデートしたICOPEガイドを完成させる。
- アジア開発銀行（Asian Development Bank: ADB）支援事業と統合して介護ケアのガイドを完成させる。

7. パラオ（2022年65歳以上高齢者割合：9.9%）

- 急性期ケアから移行期ケアを展開する。
- 高齢者ケアの国家政策を運用化する。
- コミュニティ・ケアワーカーの地方展開をする。

8. フィリピン（2022年65歳以上高齢者割合：5.4%）

- フィリピンにおける現在の健康ニーズと健康的で活動的な高齢期の取り組みについて状況分析を行う。
- 高齢者医療の訓練を受けたプライマリーケアサービス提供者やヘルスワーカーを増加させる。
- フィリピン高齢者行動計画2023-2038の実施、モニタリング、評価のためのツールを開発する。

9. バヌアツ（2022年65歳以上高齢者割合：3.7%）

- 人口の高齢化に関する政策文書を作成し、保健省や閣僚理事会で承認を得る。
- 主要なステークホルダーを特定し具体的な説明をすると共に、健康的で活動的な高齢期に関する活動を主流化する。
- 重点地域や資源を特定後に、運営費のためのプロポーザルを作成し、行動計画、モニタリングと評価計画を立てる。

10. ベトナム（2022年65歳以上高齢者割合：9.1%）

- 重度機能障害のある高齢者のニーズにあったケアを提供するための地方自治体と地域社会のガイドラインを作成する。
- ケアワーカーへの訓練を提供する。
- 既存の地域の保健センターを活用して、地方自治体と連携する。
- 高齢者の運動とリハビリテーション、日中の高齢者ケアの充実をはかり、その他のサービスと連携する。
- 高齢者サービスへのモニタリング結果や教訓を文書化する。

ワークショップ終了後に参加者から自由記述形式によって得た、本ワークショップに参加した感想を企画内容、運営面の別に下記に記す。

ワークショップの企画内容に関する感想

- 各国のプレゼンテーションは、多様性や各国が直面し

表3 参加国の高齢化に関わる国の調整機関

	国の調整機関	設立年	機能/備考
ブルネイ・ダルサラーム	N/A	N/A	・文化・若者・スポーツ省 (Ministry of Culture, Youth and Sports) と保健省 (Ministry of Health) が高齢者に関わる施策を主導
カンボジア	高齢者のためのカンボジア全国高齢者委員会 (Cambodian National Committee for the Elderly)	2011	・高齢者福祉のための国家政策策定 ・毎年10月1日に高齢者デーを主催 ・省庁、機関、地方公共団体、市民社会組織と連携 ・高齢者協会の支援 ・委員会活動のための国家予算調達 ・15の省庁・機関の代表で構成
中国	高齢化国家委員会 (National Committee on Ageing)	1999	・高齢化に関わる国家の活動を調整 ・中央・国家部門と人民団体の代表で構成 ・高齢者に関する戦略、計画、政策を研究・開発 ・政府機関間の作業を調整し、高齢化に関する国際協力推進
クック諸島	高齢者対策委員会 (The Committee for Action on Ageing, CAA)	N/A	・保健省(Ministry of Health)と総務省(Ministry of Internal Affairs)が高齢化に関する国家政策実施を主導 ・主要省庁、市民社会、民間セクター、高齢者代表で構成される高齢者国家評議会が、諮問機関
マレーシア	全国高齢者諮問協議会	1996	・国家高齢者政策と行動計画の実施と政策の監督 ・女性・家族・地域開発大臣 (the Minister of Women, Family and Community Development) が議長を務め、各省庁の代表で構成 ・審議会の下に7つの小委員会を設置 (健康; 社会的娯楽; 住宅・環境; 雇用; 経済; 研究開発; 教育・啓発)
モンゴル	人口問題国家委員会 (National Committee on Population Issues)	2017	・労働・社会保障担当副大臣(the Deputy Minister for Labour and Social Protection)を長とする ・政府高官 (閣僚級)、国際機関、市民社会組織で構成
パラオ	高齢化オフィス (The Office of Ageing)	N/A	・地域・文化省の高齢・ジェンダー局内に設置 ・高齢化問題を主導
フィリピン	全国高齢者委員会 (National Commission of Senior Citizens)	2019	・高齢化に関わる法律の策定、実施、監督 ・情報・教育・コミュニケーションに関わるキャンペーンを実施
バヌアツ	N/A	N/A	・健康長寿に関わる政策なし ・信仰に基づく組織 (Faith Based Organization); マルバトゥマウリ首長協議会 (Malvatumauri Council of Chief); バヌアツ全国女性協議会 (Vanuatu National Women's Council); バヌアツ障害者協会 (Vanuatu Society for People with Disability); バヌアツ青年協議会 (Vanuatu National Youth Council)が主なステークホルダー
ベトナム	・ベトナム高齢化国家委員会 (Viet Nam National Committee on Ageing) ・ベトナム高齢者協会 (Viet Nam Association of the Elderly)	N/A	・労働・障害・社会問題省 (Ministry of Labour, Individuals, and Social Affairs)が主導

N/A: Not available

参考資料

- ・ブルネイ・ダルサラーム : Ageing and Health Policy : Brunei Darussalam
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.duke-nus.edu.sg/docs/librariesprovider3/education-docs/1)-policies-on-the-health-of-older-adults-(brunei-darussalam)-by-ms-siti-munawwarah-binti-hj-md-tarif.pdf?sfvrsn=aa2579ca_4
- ・カンボジア、中国、マレーシア、モンゴル : Asia-Pacific Report on Population Ageing 2022: Trends, policies and good practices regarding older persons and population ageing
https://www.researchgate.net/publication/364105811_Asia-Pacific_Report_on_Population_Ageing_2022_Trends_policies_and_good_practices_regarding_older_persons_and_population_ageing_co-author
- ・クック諸島、パラオ、ベトナム : Policy Mapping on Ageing in Asia and the Pacific, Analytical Report
https://www.refworld.org/reference/countryrep/helpage/2015/en/106674
- ・バヌアツ : 参加者 (バヌアツ代表) の発表資料



図2 ワークショップの様子

ている課題を理解することができた。

- お互いの経験を学び、共有することができた。
- 現地視察は自国で何をすべきかのアイデアを与えてくれた。自国にどう当てはめるかの工夫を要する。
- 現地視察によって、社会的処方やコミュニティ・エンパワメントについて知ることができた。そして、すべての政策に健康という概念を組み入れることの重要性を知ることができた。
- このワークショップがスタートポイントであり、自分の仕事にどう当てはめるかを考える上で、沢山のことを学んだ。
- 健康長寿について、新しい情報を得て、活動の準備ができた。

本ワークショップの運営に関する感想

- 更にインタラクティブにするために、ディスカッションの時間をもっと取ってほしい。
- 現地視察においても、ディスカッションの時間をもっと取ってほしい。
- 国同士の意見交換の機会をもっと設けてほしい。
- 参加者の対話とコミュニケーションをもっと促してほしい。
- 更に多くの現地視察を組み入れてほしい。

IV. 考察

西太平洋地域の中で、本ワークショップに参加した国々において、国によって高齢化の進行度合い、および高齢化政策（ageing policy）の進行度は異なっており、各国が今後優先すべきと考える事項についても多様であることが明らかになった。同地域で比較的、高齢者施策が進んでいる国（中国、マレーシア、フィリピン、ベトナム）では、ケアを提供する人材の確保や、地域包括ケアの充実、地方自治体や地域社会との連携強化を図るといった段階にあった。一方、他の参加国は、今後、健康長寿社会に向けた基礎調査の実施、政策文書、行動計画、ガイドラインの作成、あるいは、主要なステークホルダーの特定を行う、といった段階であった。高齢者施策の進

行度は、各国の現在の高齢化の進展の程度が1つの影響要因ではないかと思われた。

本ワークショップは、参加者からの感想にもあったように、高齢者施策などの進行の違いを各国の代表が共有・認識し、自国の現状を客観的に捉え、高齢者施策の参考にする機会になったと考えられた。また、講義のみならず、現地視察などを含めたワークショップを世界に先駆けて超高齢社会に突入している日本のWHO研究協力センターの1つである科学院で開催した意義は大きい。日本のように、介護保険制度が整備された国はないように思われたが、今後、各国で介護問題が出てくることが予想される中、WPRO管轄国の中では高齢化に関する施策において先を行く日本から学ぼうとする姿勢が各国にはあった。韓国のように日本の介護保険などを参考にして制度を創設する国が出てくる可能性もあると思われた[9]。現地視察については、これから高齢者施策を立ち上げる国の参加者が、自国での施策形成の過程をイメージすることに寄与したと考えられる。

また各国はWHOの呼びかけにより、ICOPEへの関心が高いことが窺えた。高齢者への健康に関する従来の介入では、医学的状況に焦点が当てられて、その診断と管理が中心であった[4]。一方、疾患のみならず、聴覚、視覚、記憶、動作やその他の内在的能力の低下の問題にも焦点を当てて、ヘルスケアシステム全体で高齢者の内在的能力の低下の予防、介護者支援の介入を含めた、包括的な地域に根差したアプローチに基づく健康長寿社会を構築するという考えが、ICOPEである。しかし、前述の通り高齢者ケアに関する施策が途上の段階にある国（ブルネイ・ダルサラーム、クック諸島、モンゴル、パラオ、バヌアツ）が多く、また、中国以外は、65歳以上の高齢者割合がひと桁台の国であり、今回のワークショップにおいては、ICOPEを実際に活用できている国は、現時点ではないように見受けられた。ICOPEを現場で適用するには、高齢化政策（ageing policy）が機能し、その重要性が医療、介護の現場のみならず、高齢者を取り巻く地域全体に浸透していることが重要であると考えられる。そのため、高齢化に向けた取り組みに現実味がない国々におけるICOPEの現場での適用は、大きな挑戦になるだ

ろうと思われた。

なお、ワークショップの運営については、今回の各コマの構成として、WHO側の提案に沿い、講義時間が7割、質疑応答等が3割の構成のものが多かった。しかし、より意見交換やディスカッションの時間を設けて欲しいというコメントがあった。参加者の更なる能動的な参加を促すため、また実践的な学びを得るためにも、講義と演習の時間の比重に更なる配慮をすると共に、各講義と各演習における質疑応答および議論の時間を十分に確保する必要があるだろう。

本報告の限界

本報告は高齢化政策 (ageing policy) を所管する省庁職員と、加盟国に設置され、現地保健省と協働するWHOカントリーオフィスの職員が、ワークショップ最終日に提示した各国の高齢化政策 (ageing policy) において優先すべき事項として挙げた内容に基づいた結果を示したものである。そのため、実態調査・把握、計画策定、専門職の訓練・研修、施策化、現行事業の強化、既存の政策の活用など、内容は多様であり、担当者の専門分野などを含めて個人の経験や主観などによるバイアスの影響があった可能性は否めない。よって、各国の高齢化政策 (ageing policy) について、一概に比較することはできない。上記の限界はあるが、本ワークショップの目的は、各国の比較ではなく、地域包括ケアの枠組みの中で、高齢化社会へのイニシアティブの実践経験を、加盟国で共有することであり、本ワークショップを通じて、この目的は達成されたと考えられる。

V. 結論

日本のWHO研究協力センターの1つである科学院で実施された本ワークショップは、超高齢社会にいち早く突入した日本の経験からの学びや取り組みを参考にしながら、各国の高齢者施策について共有し、客観的に自国の状況を把握する機会とすることができたため、ワークショップの目的を達成したと考えられる。ワークショップの最後には、各国の高齢化政策として優先すべき事項を挙げる事ができた。これらから、参加者は各国の高齢者がより健康になり、地域で活躍できる社会にするためのヒントを得た。今後、本格的に高齢化を迎える国々で、本ワークショップからの学びが活かされることが望まれる。また、日本は高齢社会の先進国であり、高齢化政策 (ageing policy) 分野が、日本の国際協力の柱となり得ると思われる。

謝辞

本ワークショップに積極的にご参加くださったWPRO加盟国の各国代表の皆さまに感謝致します。

利益相反

本研究について開示すべきCOIはない。

引用文献

- [1] 曾根智史. Integrated People-Centered Service Delivery (国立保健医療科学院) の活動について. 目で見るWHO. 2022;79:18-19.
Sone T. [Integrated People-Centered Service Delivery (Kokuritsu Hoken Iryo Kagakuin) no katsudo ni tsuite]. Me de miru WHO. 2022;79:18-19. (in Japanese)
- [2] 稲葉洋平, 牛山明. Tobacco Testing and Research (国立保健医療科学院) の活動について. 目で見るWHO. 2021;78: 20-21.
Inaba Y, Ushiyama A. [Tobacco Testing and Research (Kokuritsu Hoken Iryo Kagakuin) no katsudo ni tsuite]. Me de miru WHO. 2021;78:20-21. (in Japanese)
- [3] World Health Organization Western Pacific Region. Regional action plan on healthy ageing in the Western Pacific. <https://www.who.int/publications/i/item/9789290619352>. apan(accessed 2024-04-10)
- [4] WHO. Integrated care for older people (ICOPE) : guidance for person-centred assessment and pathways in primary care. 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-19.1> (accessed 2024-02-15)
- [5] 社会福祉法人章佑会. 複合型施設 和光市共生型福祉施設 ひかりのさと
Social Welfare Cooperation Shoyukai. [Fukugogata shisetsu Wakoshi kyoseigata fukushi shisetsu Hikari no Sato]. <https://www.yasuragi1977.jp/facilities-fukugo/hikari/> (in Japanese) (accessed 2024-04-18)
- [6] 厚生労働省. 共生型サービス.
Ministry of Health, Labour and Welfare. [Kyoseigata services]. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398_00016.html (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [7] 厚生労働省. 「地域共生社会」の実現に向けて.
Ministry of Health, Labour and Welfare. [Chiki kyosei shakai no jitsugen ni mukete]. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184346.html> (in Japanese) (accessed 2024-04-15)
- [8] The World Bank. Population ages 65 and above (% of total population). <https://data.worldbank.org/indicator/SPPOP65UP:TO.ZS> (accessed 2024-04-12)
- [9] The World Bank. Population ages 65 and above (% of total population). <https://data.worldbank.org/indicator/SPPOP65UP:TO.ZS> (accessed 2024-04-12)