

ICS 号 11.020

中国标准文献分类号 C 05

# 团 体 标 准

T/CPMA ×××—2020

## 老年健康与老年服务名词术语

Elderly Health and Service Vocabulary Terminology

(征求意见稿)

2020-×-× 发布

2020-×-× 实施

中华预防医学会 发布

## 目 次

前 言 .....	IV
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 名词术语标准定义 .....	1
4 通用术语 .....	1
4.1 老年人 old person .....	1
4.2 健康 health .....	1
4.3 躯体健康 physical health .....	2
4.4 心理健康 mental health .....	2
4.5 社会适应健康 good social adaptation .....	2
4.6 环境健康 environmental health .....	2
4.7 道德健康 moral health .....	2
4.8 饮食健康 eat healthy .....	2
4.9 保健 health care .....	2
4.10 养生 keep in good health .....	2
4.11 健康服务业 health services .....	2
4.12 老年健康服务体系 elderly health service system .....	2
4.13 衰老 decrepit .....	2
4.14 少子化 declining birthrate .....	3
4.15 老年人的疾病诊断 Diagnosis of diseases in the elderly .....	3
4.16 老年人的疾病治疗 Disease treatment for the elderly .....	3
4.17 老年人康复 Rehabilitation of the elderly .....	3
4.18 老年人康复护理 Rehabilitation nursing for the elderly .....	3
4.19 老年人康复医学 Rehabilitation medicine for the elderly .....	3
4.20 事先声明（生前遗嘱）Advance directive (or living will) .....	3
4.21 年龄 Age .....	3
4.22 衰老 Ageing .....	4
4.23 老年综合征 Geriatric syndromes .....	4
4.24 老年医学 Geriatrics .....	4
4.25 老年学 Gerontology .....	4
4.26 健康特征 Health characteristics .....	4
4.27 可及性 Accessibility .....	4
4.28 人口老龄化 Population ageing .....	4
4.29 积极老龄化 Active ageing .....	4
4.30 失能 Disability .....	4
4.31 衰弱（或衰弱的老年人）Frailty (or frail older person) .....	4
4.32 功能能力 Functional ability .....	4

4.33 功能 Functioning.....	4
4.34 健康问题 Health condition.....	4
4.35 健康不平等 Health inequality.....	5
4.36 健康不公平 Health inequity.....	5
4.37 健康老龄化 Healthy Ageing.....	5
4.38 损伤 Impairment.....	5
4.39 工具性日常生活活动 Instrumental activities of daily living (IADLs).....	5
4.40 国际功能、残疾和健康分类 International Classification of Functioning, Disability and Health.....	5
4.41 内在能力 Intrinsic capacity.....	5
4.42 生命全程方法 Life-course approach.....	5
4.43 60 岁时的平均期望寿命 Life expectancy (at age 60).....	5
4.44 出生时的平均期望寿命 Life expectancy (at birth).....	5
4.45 长寿 Longevity.....	5
4.46 活动 Mobility.....	5
4.47 共病 Multimorbidity.....	5
4.48 非传染性疾病 Noncommunicable diseases.....	6
4.49 老 Old.....	6
4.50 多重用药 Polypharmacy.....	6
4.51 康复治疗 Rehabilitation.....	6
4.52 复原力 Resilience.....	6
4.53 危险因素 Risk factor.....	6
5 健康管理术语.....	6
5.1 老年综合评估 Comprehensive geriatric assessment.....	6
5.2 健康促进 health promotion.....	6
5.3 老年健康促进 health promotion for the elderly.....	6
5.4 社会支持 social support.....	6
5.5 健康管理 health management.....	6
5.6 老年健康管理服务 Elderly health management services.....	7
5.7 安宁疗护 hospice Care.....	7
5.8 长期照护 long term care.....	7
5.9 长期照护保险 long-term care insurance.....	7
5.10 社区老年人日间照料 community elderly day care.....	7
5.11 医养结合 combination of medical treatment and maintenance.....	7
5.12 居家养老服务 home based elderly care services.....	7
5.13 日常生活活动 Activities of daily living (ADLs).....	7
5.14 个案管理 case management.....	8
5.15 慢性疾病 Chronic condition.....	8
5.16 以人为本的健康服务 People-centred services.....	8
5.17 自我照护 (或自我管理) Self-care (or self-management).....	8
5.18 社会照护 (服务) Social care (services).....	8
6 社会与机构术语.....	8
6.1 养老机构 pension institutions.....	8

6.2	社区养老服务驿站 community pension service station .....	8
6.3	安宁疗护中心 hospice .....	8
6.4	社区老年人日间照料中心 community elderly day care center .....	8
6.5	非正式照护 Informal care .....	8
6.6	机构照护 Institutional care setting .....	8
6.7	综合卫生服务 Integrated health services.....	9
6.8	社交网络 Social network.....	9
6.9	社会保护 Social protection.....	9
6.10	社会保障 Social security.....	9
6.11	获得支持的决策 Supported decision-making.....	9
6.12	通用设计 Universal design.....	9
6.13	福祉 Well-being .....	9
7	宜居环境术语 .....	9
7.1	社区 community .....	9
7.2	老年宜居环境 livable environment for the elderly .....	9
7.3	老年友好城市和社区 Age-friendly cities and communities .....	9
7.4	关爱老年人的环境 Age-friendly environments .....	9
7.5	障碍 Barriers .....	10
7.6	社区建筑环境 Community Built environment .....	10
7.7	环境因素 Environments factors .....	10
7.8	住宅适老改造 Home modifications for elderly .....	10
7.9	宜老居所 Ageing in (the right) place.....	10
7.10	人与环境和谐 Person-environment fit.....	10
7.11	痴呆症友好社区 dementia-friendly community.....	10
8	科普术语 .....	10
8.1	健康教育 health education.....	10
8.2	老年健康教育 health education for the elderly .....	10
8.3	老年人预防保健.....	10
8.4	健康素养 health literacy .....	11
8.5	健康生活方式 healthy lifestyle .....	11
8.6	年龄歧视 Ageism.....	11
8.7	辅助技术(辅具) Assistive technologies (or assistive device).....	11
8.8	照护依赖 Care dependence .....	11
8.9	照护人员 Caregiver .....	11
8.10	虐待老人 Elder abuse.....	12
8.11	个人现金卫生支出 Out-of-pocket expenditure.....	12
8.12	参与 Participation.....	12
8.13	表现 Performance.....	12
8.14	合理便利 Reasonable accommodation.....	12

## 前 言

本文件按照 GB/T1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标注化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由中华预防医学会归口管理。

本文件起草单位：北京医院、国家老年医学中心、国家卫生健康委北京老年医学研究所、国家卫生健康委老年医学重点实验室、中国医学科学院老年医学研究院、中国疾病预防控制中心老年保健中心、国家老年病临床研究中心、《中国老年保健医学》杂志社、北京老年医院、中华预防医学会老年健康与医养结合工作委员会。

本文件主要起草人：杨泽、宋岳涛、单鸣华、张鹏俊、张弼。

征求意见稿

## 引 言

起草本文件《老年健康与老年服务名词术语标准》的背景，起因于面对中国已经进入老龄化社会的现况，老年人口逐年增多，老年健康与老年服务的需求呈大幅增长。为此，起草本文件的目的是为老年健康与老年服务的标准制订，提供基础部分的《老年健康与老年服务名词术语标准》参考。为从事老年健康和老年服务及相关领域的人员和老年健康与老年服务的标准制订及需要引用该文件参考的人士，对本文件中老年健康与老年服务名词术语引用。

征求意见稿

# 老年健康与老年服务名词术语标准

## 1 范围

本文件界定了国内老年健康与老年服务名词术语的定义或释义。

本文件适用于从事老年健康和老年服务及相关领域的人员和老年健康与老年服务的标准制订及需要引用该文件参考的人士，对本文件中老年健康与老年服务名词术语，首字母缩写词和缩写词的释义和引用。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T 484-2015 老年人健康管理技术规范

WT 104 2015 WHO World report on ageing and health

WHO/RHR/19.10 WHO guideline recommendations on digital interventions for health system strengthening

ISO/TC 314/WG 2N3 Code of practice for the recognition of dementia-friendly communities in England

## 3 名词术语标准定义

### 名词术语标准

是对每一个对象进行确切描述、命名和（或）编码。名词定义属于术语标准，制定术语标准的意义就是对概念严格定义，明确其内涵和外延，反映出其基本特征，力求达到术语的精确性和单一性，即一词一义（避免多义词），避免交流过程中的歧义和误解。

## 4 通用术语

### 4.1 老年人 old person

我国六十周岁以上的公民为老年人。即年龄超过出生时平均期望寿命一半的人。

### 4.2 健康 health

健康是指无疾病与衰弱的躯体健康、心理健康、社会适应健康及道德健康完美结合的个体，是处于营养、机能、生理、精神动态平衡状态的个体。健康不仅仅是没有疾病或衰弱，而是具有身体、心理和社会适应的完好状态。

健康根据其内容可分为躯体健康、心理健康、社会适应健康、环境健康、道德健康、饮食健康等多个方面。

#### 4.3 躯体健康 physical health

即我们平时所说的健康，指维持人体生命活动的细胞、组织、器官和系统的结构完整，协调一致，维持正常的生理功能。

#### 4.4 心理健康 mental health

生活经历中积累形成独特的认识、体验、情感、意识等心理活动和行为特征，与客观环境保持协调一致，处于相对稳定状态。心理健康是个体内部心理和谐一致，与外部适应良好的稳定的心理状态。

#### 4.5 社会适应健康 good social adaptation

拥有广博的科技文化知识与工作才能，能适应开放性社会生活中各种职业角色的转换和复杂的人际关系，能献身社会，卓有成效。

#### 4.6 环境健康 environmental health

清新、舒适、安全的生存环境。其基本要求：无气(汽)体、液体和固体物的环境污染；无流行病的暴发流行；无突发的天灾人祸；无战争威胁；无建筑物综合征和建筑物关联征等。

#### 4.7 道德健康 moral health

不以损害他人的利益来满足自己的需要，具有辨别真与伪、善与恶、美与丑、荣与辱等是非观念，能按社会行为的规范准则来约束自己及支配自己的思想行为。

#### 4.8 饮食健康 eat healthy

合理的膳食结构与科学的饮食习惯，尤其强调“自然、均衡”的饮食原则，饮食应回归自然，以自然植物性食物为主。

#### 4.9 保健 health care

保持和增进人们的身心健康而采取的有效措施。包括预防由工作、生活、环境等引起的各种精神病或由精神因素引起的各种躯体疾病的发生。

#### 4.10 养生 keep in good health

以中、西医学理论为指导，用健康科学的图文、音乐、行为、活动、药械、饮食等等，通过调节个人生活习惯、生活环境及心理状态，来调理身心，达到未病先防、不适消除、已病促愈、病后复原之保健目的。

#### 4.11 健康服务业 health services

健康服务业的内涵外延，即以维护和促进人民群众身心健康为目标，主要包括医疗服务、健康管理及促进、健康保险以及相关服务，涉及药品、医疗器械、保健用品、保健食品、健身产品等支撑产业。

#### 4.12 老年健康服务体系 elderly health service system

为老年人提供健康管理、疾病预防、医疗救治、慢性病管理、急性病亚急性期及后期的康复、老人失能状态的长期照护及临终时期的安宁疗护等连续性服务的总称，主要包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护六个方面。

#### 4.13 衰老 decrepity



机体对环境的生理和心理适应能力进行性降低、逐渐趋向死亡的现象。衰老可分为两类：生理性衰老和病理性衰老。前者指成熟期后出现的生理性退化过程，后者是由于各种外来因素(包括各种疾病)所导致的老年性变化。两者实际很难区分。总之，衰老是许多病理、生理和心理过程的综合作用的必然结果，是个体生长发育最后阶段的生物学心理学过程。

#### 4.14 少子化 declining birthrate

生育率下降,造成幼年人口逐渐减少的现象。少子化代表着未来人口可能逐渐变少,对于社会结构、经济发展等各方面都会产生重大影响。如果新一代增加的速度远低于上一代自然死亡的速度,更会造成人口不足,所以少子化是许多国家(特别是发达国家)非常关心的问题。

#### 4.15 老年人的疾病诊断 Diagnosis of diseases in the elderly

狭义上是从医学角度对老年人的精神和体质状态作出的判断,做出识别疾病的诊断是疾病治疗、预后和预防的基础。广义上还包括对正常老年人的健康状态、劳动能力和某一特定的生理过程作出的判断;及司法部门判定血缘关系和老年人伤害性质也属诊断。

#### 4.16 老年人的疾病治疗 Disease treatment for the elderly

包括对症治疗和对因治疗。

对症治疗(symptomatic treatment)是指用药的目的在于改善症状称为对症治疗,或称治标。对症治疗虽然不能根除病因,但是在诊断未明或病因暂时未明时无法根治的疾病却是必不可少的。在临床上,某些重危急症如休克、惊厥、心力衰竭、高热、剧痛时,对症治疗可能比对因治疗更为迫切。在可能的情况下,应当对因治疗和对症治疗同时进行。

对因治疗(etiological treatment)用药目的在于消除原发致病因子,彻底治愈疾病称为对因治疗,或称治本。

#### 4.17 老年人康复 Rehabilitation of the elderly

康复是指综合、协调地应用医学、社会、教育、职业等措施,对残疾老年人进行训练和再训练,减轻致残因素造成的不便,以尽量提高其活动能力,达到基本生活能自理、重新参加社会活动等效果。

#### 4.18 老年人康复护理 Rehabilitation nursing for the elderly

除包括一般基础护理内容外,还应用各科专门的护理技术,对老年人患者进行残余机能的恢复。

#### 4.19 老年人康复医学 Rehabilitation medicine for the elderly

康复医学是一门新兴的学科,这一概念出现于20世纪中期。它是一门以消除和减轻老年人的功能障碍、弥补和重建老年人的功能缺失、设法改善和提高老年人的各方面的功能的医学学科,也就是功能障碍的预防、诊断、康复评估、治疗、训练和处理的医学学科。体育医疗、运动训练是现代康复医学的重要内容和手段。

#### 4.20 事先声明(生前遗嘱) Advance directive (or living will)

由老年人清醒时自己表述的意愿,当发生状况自己不再能决定是否治疗时,需尊重其个人的意愿。事先声明是经本人生前书写遗嘱或委托书授权给他人的一种机制。

#### 4.21 年龄 Age

老年人从出生到计算当时,按年度计数的生存时间长度。

#### 4.22 衰老 Ageing

在生物学水平上，衰老是由于随着时间推移，发生的多种分子和细胞损伤的累积作用所致。

#### 4.23 老年综合征 Geriatric syndromes

指多在老年人生命后期发生，难以具体诊断为某种疾病的复杂健康状况；通常是由于多器官系统功能失调和多种因子共同导致的临床综合征。

#### 4.24 老年医学 Geriatrics

聚焦在老年人健康和疾病及相应医疗服务手段的医学分支。

#### 4.25 老年学 Gerontology

是研究衰老的社会、心理和生理等因素的综合性学科。

#### 4.26 健康特征 Health characteristics

包括年龄相关性变化、健康相关的行为、生理性危险因素（如高血压）、疾病、损伤、稳态的变化以及广义上的老年病综合征等多种潜在性因素；上述因素的相互作用将最终决定老年人的内在能力。

#### 4.27 可及性 Accessibility

指能够为尽可能多的人提供客观环境、公共卫生服务或产品的程度。

#### 4.28 人口老龄化 Population ageing

指社会人口结构偏移，朝向老年人口比例增加，如60岁以上人口超过总人口的10%。

#### 4.29 积极老龄化 Active ageing

是指为提高老年人的生活质量，尽可能优化其健康、社会参与和安全保障可能性的过程。

#### 4.30 失能 Disability

老年人身体所有残障、活动受限和社交能力受限疾患的总体概括性术语，特指个体（健康状况）与其背景因素（环境和个人因素）相互作用的消极方面。

#### 4.31 衰弱（或衰弱的老年人） Frailty (or frail older person)

对外界压力或内在打击极其脆弱的老年人，伴有易患健康相关不良结局更高风险的身体状态。

#### 4.32 功能能力 Functional ability

使老年人能够按照自身观念和偏好来生活和行动的健康相关因素；由个人的内在能力、个体所处的环境特征及两者的相互作用构成。

#### 4.33 功能 Functioning

机体功能、人体结构、活动和参与的总称；代表个体（健康状况）与其背景因素（环境和个人因素）相互作用的积极方面。

#### 4.34 健康问题 Health condition

是包括急慢性疾病、功能紊乱、损伤或创伤的统称。

#### 4.35 健康不平等 Health inequality

用于描述个体或群体在健康方面的差异；或者，更正式的是用于描述老年人群个体间在健康方面存在的总体差异，通常虑及社会经济水平或其他的人口学特征。

#### 4.36 健康不公平 Health inequity

不必要的、可以避免的、不公平和不公正的健康差异。

#### 4.37 健康老龄化 Healthy Ageing

发展和维护老年健康生活所需的功能发挥的过程。

#### 4.38 损伤 Impairment

身体结构或生理机能的丧失或异常（包括精神功能）；在本文中，“异常”特指偏离既定统计标准的显著性差异（即，偏离人口平均测量标准范围）。

#### 4.39 工具性日常生活活动 Instrumental activities of daily living (IADLs)

指帮助实现独立生活的活动，包括打电话、服药、管理钱财、购物、备餐及使用地图。

#### 4.40 国际功能、残疾和健康分类 International Classification of Functioning, Disability and Health

指健康及相关领域的一个描述人体结构和功能、活动和参与情况的分类系统；该分类系统是基于身体、个体和社会水平等不同角度建立；由于老年人的功能和失能均不能独立存在，故本分类中包含了一系列环境因素。

#### 4.41 内在能力 Intrinsic capacity

指个体在任何时候都能动用的全部体力和脑力的组合。

#### 4.42 生命全程方法 Life-course approach

该方法研究的是在人的一生中，由个体特征和周围环境共同塑造的基本生物、行为和心理过程。

#### 4.43 60岁时的平均期望寿命 Life expectancy (at age 60)

指一个60岁的人，假设其在特定阶段按照该年龄组的死亡概率，其平均存活的预期年数。

#### 4.44 出生时的平均期望寿命 Life expectancy (at birth)

指一名新生儿，假设其在特定阶段按照该年龄组的死亡概率，其平均存活的预期年数。

#### 4.45 长寿 Longevity

人类的生存年限，如>90岁的长者。

#### 4.46 活动 Mobility

通过改变身体的姿势或位置，空间位移，搬运、移动或操纵物体，行走、奔跑或攀爬，应用交通工具等途径来实现移动。

#### 4.47 共病 Multimorbidity

个体同时患有2种或以上慢性疾病。

#### 4.48 非传染性疾病 Noncommunicable diseases

这类疾病不会在人际间传播；主要的4类非传染性疾病包括：心血管疾病（例如心脏病发作和中风）、肿瘤、慢性呼吸系统疾病（如慢性阻塞性肺疾病和哮喘）和糖尿病。

#### 4.49 老 Old

指用于定义人们认为老年人应遵循的规范和应履行的角色及责任的一个社会概念。

#### 4.50 多重用药 Polypharmacy

同一患者同时应用多种治疗药物。

#### 4.51 康复治疗 Rehabilitation

通过一系列措施，帮助已患残疾或可能患残疾的患者与环境互动时，达到和维持最佳的功能。

#### 4.52 复原力 Resilience

指面临逆境时通过抵抗、恢复或适应，来维持或提高功能发挥水平的能力。

#### 4.53 危险因素 Risk factor

指与增加疾病或损伤发生概率有因果关系的因素或者暴露条件。

### 5 健康管理术语

#### 5.1 老年综合评估 Comprehensive geriatric assessment

以一系列评估量表为工具，从医学问题、躯体功能、认知功能、情感、生活环境、社会支持系统和信仰心灵状态等多层面对老年患者进行全面而详细地评估，以明确可以干预和治疗的目标。

（或）

对老年人的多维评估宜包括医学、生理、认知、社会和精神因素的检测；以及标准化评估工具使用和跨学科专业团队参与评估流程。

#### 5.2 健康促进 health promotion

一切能促使行为和生活条件向有益于健康改变的教育、环境与支持的综合体。

#### 5.3 老年健康促进 health promotion for the elderly

对老年人膳食营养、体育锻炼、定期体检、慢病管理、精神健康以及用药安全等方面，给出个人和家庭行动建议，并分别提出促进老有所医、老有所养、老有所为的社会和政府主要举措的综合体。

#### 5.4 社会支持 social support

个体从其所拥有的社会关系中获得的精神上和物质上的支持，包括工具性支持、情感支持、信息支持和同伴支持，这些支持能减轻个体的心理应激反应，缓解精神紧张状态，提高社会适应能力。

#### 5.5 健康管理 health management

对个体和群体的健康进行全面监测、分析和评估，提供健康咨询和指导，以及对健康危险因素进行干预的全过程。

#### 5.6 老年健康管理服务 Elderly health management services

老年人健康管理服务的对象指的是60岁及以上老年人。凡是在社区住半年以上的老年人，无论户籍和非户籍人口，都能在居住地的乡镇卫生院、村卫生室或社区卫生服务中心（站）享受到老年人健康管理服务。服务内容：每年对老年人进行一次健康管理服务。内容包括：（1）生活方式和健康状况评估。通过询问，了解老年人基本健康状况、生活自理能力与吸烟、饮酒、饮食、体育锻炼等生活方式，以及既往所患疾病、目前慢性疾病常见症状与治疗情况等。（2）每年进行一次较全面的健康体检，包括一般体格检查与辅助检查。（3）告知本人或其家属健康体检结果并进行针对性健康指导，对发现确诊的原发性高血压和2型糖尿病等患者纳入相应的慢性病患者健康管理。（4）告知下次体检时间。

#### 5.7 安宁疗护 hospice Care

即临终关怀，又称和缓医疗、安宁疗护，姑息疗法，并非一种治愈疗法，而是一种专注于在老年患者将要逝世前的几个星期甚至几个月的时间内，减轻其疾病的症状、延缓疾病发展的医疗护理。是通过由医生、护士、志愿者、社工、理疗师及心理师等人员组成的团队服务，为老年患者及其家庭提供帮助，在减少老年患者身体上疼痛的同时，更关注患老年者的内心感受，给予老年患者心灵照护。让老年患者有尊严地走完人生最后一段旅程。死者了无牵挂，生者坚强继续自己的人生。为疾病终末期患者在临终前通过控制痛苦和不适症状，提供身体、心理、精神等方面的照护和人文关怀等服务，以提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严离世的医疗、护理服务。

#### 5.8 长期照护 long term care

在持续一段时间内给丧失活动能力或从未有过某种程度活动能力的人提供一系列健康护理、个人照料和社会服务项目。为内在能力持续严重损失的老年人提供帮助，确保将其功能发挥维持在一定水平，享有基本权利、基本自由和做人的尊严。

#### 5.9 长期照护保险 long-term care insurance

为被保险人在丧失日常生活能力、年老患病或身故时，侧重于提供护理保障和经济补偿的制度安排，有社会保险和商业保险两种形式。

#### 5.10 社区老年人日间照料 community elderly day care

为社区内生活不能完全自理、日常生活需要一定照料的半失能老年人提供膳食供应、个人照顾、保健康复、休闲娱乐等日间托养的服务。

#### 5.11 医养结合 combination of medical treatment and maintenance

医疗卫生与养老服务相结合，目的是通过建设医疗养老联合体等多种方式，整合医疗、康复、养老和护理资源，为老年人持续提供服务。

#### 5.12 居家养老服务 home based elderly care services

以家庭为基础，在政府主导下，以城乡社区为依托，以社会保障制度为支撑，由政府提供基本公共服务，企业、社会组织提供专业化服务，基层群众性自治组织和志愿者提供公益互助服务，满足居住在家老年人社会化服务需求的养老服务模式。

#### 5.13 日常生活活动 Activities of daily living (ADLs)

维持日常生活所必需的基本活动，包括洗澡或淋浴、穿衣、进食、上下床、椅子起坐、如厕和室内走动。

#### 5.14 个案管理 case management

经与老年人，健康服务提供者进行交流和资源调用，以规划提供满足老年人健康需求服务的协商过程。

#### 5.15 慢性疾病 Chronic condition

指老年人患有的长期或永久性的疾病、功能异常、损伤或创伤。

#### 5.16 以人为本的健康服务 People-centred services

将老年人、家庭和社区视为卫生保健和长期照护体系的参与者和受益者，有意识的采纳其观点，并根据其需求和喜好，提供全面的人性化服务；能够提供以人为本的健康服务的前提是人们具有参与决策和自我管理所需的知识，并能获得所需支持；该服务体系并非围绕疾病，而是以人们的健康需求和期望为核心而建立。

#### 5.17 自我照护（或自我管理） Self-care (or self-management)

指个人为促进、维持个人健康，治疗疾病而进行的活动，也包括参与制定影响个人健康的决策。

#### 5.18 社会照护（服务） Social care (services)

指协助日常生活活动（如个人护理，维持家务）。

### 6 社会与机构术语

#### 6.1 养老机构 pension institutions

为老年人提供集中居住和照料服务的机构。

#### 6.2 社区养老服务驿站 community pension service station

充分利用社区资源，就近为有需求的居家老年人提供生活照料、陪伴护理、心理支持、社会交流等服务，由法人或具有法人资质的专业团队运营的为老服务机构。

#### 6.3 安宁疗护中心 hospice

为疾病终末期患者在临终前通过控制痛苦和不适症状，提供身体、心理、精神等方面的照护和人文关怀等服务，以提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严离世的医疗机构。（《安宁疗护中心基本文件及管理规范（试行）》）。

#### 6.4 社区老年人日间照料中心 community elderly day care center

为社区内生活不能完全自理、日常生活需要一定照料的半失能老年人提供膳食供应、个人照顾、保健康复、休闲娱乐等日间托养服务的设施。

#### 6.5 非正式照护 Informal care

由家庭成员、朋友、邻里或志愿者提供的免费照顾服务。

#### 6.6 机构照护 Institutional care setting

指由公共机构提供长期照护服务；公共机构可包括社区服务中心、辅助生活设施、护理院、医院和其他卫生设施；机构照护不限定机构的规模。

#### 6.7 综合卫生服务 Integrated health services

指根据人一生中不同阶段的需要，通过在不同地点，提供不同水平的健康促进、疾病预防、诊断治疗、疾病管理、康复治疗 and 姑息治疗等医疗服务，以确保人们得到连续性的综合卫生服务。

#### 6.8 社交网络 Social network

指老年人的亲属关系、交友和社会关系网络。

#### 6.9 社会保护 Social protection

指为了减少因贫困、失业、老年和残疾产生的剥夺而建立的规划。

#### 6.10 社会保障 Social security

指为实现社会保护而提供的所有福利措施，包括现金和实物。

#### 6.11 获得支持的决策 Supported decision-making

指人们接受协助以行使其法定能力；可表现为多种形式，包括支持网络的应用、个人督察员、社区服务、同伴支持、私人助理和预先计划。

#### 6.12 通用设计 Universal design

尽最大可能面向所有使用者的设计，无须改良或特别设计就能为所有人使用的环境、产品及系统。

#### 6.13 福祉 Well-being

指涵括人类生活所有领域，包括人类身体、心理和社会等方面，这些共同构成的所谓“美好生活”。

### 7 宜居环境术语

#### 7.1 社区 community

社会的基本构成单位，人们生活的基本区域。是由一定数量的人群组成，他们可有共同的地理环境、共同的文化、共同的利益、共同的问题及需求等，可分为地域型社区（如城市社区、农村社区和城镇社区）和功能型社区（如企事业单位、学校、军队和社会组织）。

#### 7.2 老年宜居环境 livable environment for the elderly

适合老年人居住、出行、就医、养老等的物质环境和包容、支持老年人融入社会的文化环境的总称，内容涵盖适老居住环境、适老出行环境、适老健康支持环境、适老生活服务环境、敬老社会文化环境。

#### 7.3 老年友好城市和社区 Age-friendly cities and communities

提倡健康老龄化和积极老龄化的城市或社区。

#### 7.4 关爱老年人的环境 Age-friendly environments

通过居家和社区内建立促进健康老龄化和积极老龄化的环境，从而维持老年人贯穿生命全程的内在能力，促进老年人在特定能力范围内获得更好的功能发挥。

### 7.5 障碍 Barriers

老年人所处环境中存在或缺少某些因素而导致其功能受限。

### 7.6 社区建筑环境 Community Built environment

建筑环境 由建筑物、道路、公用设施、住宅、体育活动设施、公园和其他一切人造实体景观共同构成的环境，形成一个社区的物理特征。

### 7.7 环境因素 Environments factors

构成老年人生活背景的外部世界中的所有因素；包括家庭、社区和更广阔的社会；包括建筑环境、个体及人际关系、人们的态度和价值观、健康及社会政策、系统和服务。

### 7.8 住宅适老改造 Home modifications for elderly

为改善老年人住宅的安全性、物理可及性和舒适性，对居住环境的永久物理特性进行的更换或修改。

### 7.9 宜老居所 Ageing in (the right) place

适老之地是指老年人能够安全、独立和舒适地生活在自己的家和社区中，而不考虑年龄、收入或能力水平。适老之地的扩展概念为，老年人具选择最适宜养老地点的能力，能够居住在最适合个人需求和偏爱的地方——可能是自己的家，也可能不是自己的家。

### 7.10 人与环境和谐 Person - environment fit

个体与环境之间的关系；人与环境达到和谐需要虑及个人状况（即老年人健康特征和能力）、对社会的需求和资源，意识到人与环境之间的关系是动态和相互作用的，注意到老年人与环境随时间推移而发生的变化。

### 7.11 痴呆症友好社区 dementia-friendly community

在有痴呆症患者的社区里，树立理解、尊重和支持痴呆症患者的理念，建设令痴呆症患者感到自己被纳入其中，并对自己的日常生活有选择和控制，使他们对社区生活有信心的环境生态。

注1， 痴呆症友好社区是由共同促进痴呆症友好的个人、企业、组织、服务和信仰社团组成的社区，这类社区支持痴呆症患者的需求并能够提供必要的服务。

## 8 科普术语

### 8.1 健康教育 health education

通过有计划、有组织、有系统的社会和教育活动，全面提高公民的健康素养，促使人们自愿地改变不良的健康行为和影响健康行为的相关因素，消除或减轻影响健康的危险因素，预防疾病，促进健康和提高生活质量。

### 8.2 老年健康教育 health education for the elderly

通过有计划、有组织、有系统的社会教育活动，使老年人自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式，消除或减轻影响健康的危险因素，预防疾病，促进健康，提高生活质量，并对教育效果作出评价。

### 8.3 老年人预防保健



以老年人群为对象,按环境—人群—健康模式,运用生物医学、环境医学和社会医学的理论和方法,探讨疾病在老年人群中发生发展以及自然和社会环境因素对老年人群健康和疾病作用的规律,以制定防治对策,并通过卫生干预等措施,达到预防疾病、促进健康和提高生命质量的目的。老年人预防保健的内容包括为预防居民产生疾病,改善居民健康状况所采取的各种技术方法和组织措施。一般在老年居民中实行三级预防制。

一级预防又称病因预防,是针对病因和致病因素的预防措施,包括增进老年健康和特殊防护两方面任务。

二级预防又称临床前期预防,即在疾病前期做到早期发现、早期诊断及早期治疗的“三早”预防措施。一般来说,诊断时病期越早,治疗越容易,愈后也越好。具体方法有普查(筛检)、定期健康检查、高危老年人群重点项目检查及设立老年综合门诊等。

三级预防又称临床预防。对已患某种疾病老年患者及时治疗,预防并发症,防止恶化及伤残;对已丧失劳动力或残疾者,通过康复医疗,使其身心早日康复,最大限度地参加社会活动并延长寿命。

#### 8.4 健康素养 health literacy

个人获取和理解基本健康信息和服务,并运用这些信息和服务做出正确决策,以维护和促进自身健康的能力。

#### 8.5 健康生活方式 healthy lifestyle

朝向健康或被健康结果所强化的行为模式,包括合理安排膳食、坚持适量运动、保持心态平和、改变不良行为、自觉保护环境和学习健康知识等。

#### 8.6 年龄歧视 Ageism

对老年人个体或群体持有偏见和歧视。年龄歧视有多种表现形式,如:偏见、歧视性做法以及机构制定的对老年人有偏见的持久性政策和实施措施。

#### 8.7 辅助技术(辅具) Assistive technologies (or assistive device)

指任何为辅助个体执行特定操作而设计、制造或改造的装置;装置或为大众通用,或专为存在某种能力缺失的群体设计;健康辅助技术(assistive health technology)是其中一个分支,其主要目的是维持或改善个人的功能和安康。

#### 8.8 照护依赖 Care dependence

当老年人功能下降到不再能完成日常生活所必需的基本操作时,必须依赖他人的帮助。

#### 8.9 照护人员 Caregiver

为有需求老年人提供照护和支持服务的人员,其服务内容宜包括:

- 协助老年人做自身护理、家务劳动、社交往来、社会参与和其他有意义的活动;
- 提供老年人正面的信息、宣传健康知识,给予好的建议和情感支持,当老年人制定决策时提供支持,并为同行提供帮助,以及协助推进护理计划;
- 向其他照护人员提供暂歇(代班)服务;
- 在上级医护人员指导下参与和协助提高老年人内在能力的活动;

注:照护人员可以包括家庭成员、朋友、邻里、志愿者、医疗和护理工作及保健专业人员。

#### 8.10 虐待老人 Elder abuse

造成老年人受到伤害或感到痛苦的某种单一或重复行为，或由于未能采取适当行为导致老年人受到伤害或感到痛苦，两种情况均称为虐待老人。

#### 8.11 个人现金卫生支出 Out-of-pocket expenditure

个人支付产品或服务，包括(i)直接付款，例如购买不纳入任何医保范围的产品或服务；(ii)部分自费——该医疗服务项目纳入医保或第三方付款范围，但要求消费者承担部分费用；(iii)非正式支付，例如通过非正式手段购买产品或服务，而这部分费用本该（由政府）通过税收来全额支付。

#### 8.12 参与 Participation

个体融入生活情境；其反映出老年人所扮演的社会角色。

#### 8.13 表现 Performance

老年人在当前环境下的行为，包括其融入生活情境的行为。

#### 8.14 合理便利 Reasonable accommodation

为使功能发挥下降的老年人可以平等的行使所有人权和享受基本自由，在不增加不均衡或不必要的负担的前提下，对社会卫生服务采取的一些必要的修改和适当的调整。

参考文献（略）