

## 高齢者のヘルスケアへのアクセスに関する公平性評価のための重要な概念

### キーポイント

- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）実現に向かう世界の状況をモニタリングするにあたり、これまで、高齢者のニーズが適切に考慮されていませんでした。
- 現在の科学的知見では、高齢者における保健医療サービス利用の公平性について、サービス提供者と利用者の双方の観点から、サービスへのアクセス、費用負担のしやすさのほかに、ニーズや意思決定能力などの要因も考慮することが提案されています。
- 高齢者の保健医療サービス利用の公平性をモニタリングするには、多疾患併存、複合的ケアの必要性、意思決定能力、サービスへのアクセスに注目する必要があります。
- 本研究で特定した要因は、現在のUHCモニタリングフレームワークの基になっている主要概念と一致していません。したがって、各国の優先事項やデータの有用性に基づき、これらの要因から指標を策定し、各国のUHCモニタリングフレームワークに盛り込むことが可能です。

### 背景

世界保健機関（WHO）の[ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）](#)に関するグローバル・モニタリング・レポートでは、2030年までのUHC達成に向けた状況の進捗が測定されています。「[ニーズに応じた保健医療の公平な分配](#)」は重要な一側面です。しかし、これまで、高齢者のニーズは十分に考慮されていませんでした。本研究では、高齢者の保健医療に関わるニーズとサービス利用の公平性の把握に重要な要因について探求しました。

### 目標

概念的および理論的文献のグローバル・スコーピングレビューを実施して、特に高齢者について、サービスカバレッジにおける公平性を評価するためには何を測定すべきかを特定する。

### 研究手法

本研究チームは、11の国際的データベースを用いて、公開および未公開（灰色）の関連文献を、日付や言語の制限を設けずに検索し、高齢者におけるヘルスケアおよび社会的ケアのサービス利用の公平性に関するスコーピング・レビューを実施しました。

各研究から、関連する概念のデータを抽出し集計した結果をもとに、高齢者における保健医療ニーズやサービスカバレッジの公平性が科学的文献でどのように概念化されてきたかを表したフレームワークを作成しました。

このフレームワークを、現在運用されているUHCモニタリングフレームワークと比較し、人口高齢化に関連するUHCモニタリングにおける意義を明らかにしました。

## 得られた知見

スコーピング・レビューにより32件の関連文献が特定され、包括的かつパーソン・センタードなヘルスケアおよび社会的ケアのサービスについて、高齢者の利用しやすさに対して有意義な影響を与える9つの重要な要因が明らかになりました。すなわち、**受容性、費用負担のしやすさ、適切性、有用性とリソース、認識、意思決定能力、個人の社会的・文化的背景、ニーズ、物理的な利便性**です（**図み1**）。これらの概念は、高齢者の能力や置かれた環境だけでなく、既存のヘルスケア・社会的ケアのサービスとの相互作用や、より幅広いインフラストラクチャ、および、サービスカバレッジや財源を決定する政策レベルをも表しています。高齢者のサービス利用の公平性は、これらの要因が互いに複雑に作用して生み出されます。

### 図み1． 高齢者のサービス利用の公平性に影響する重要な概念

**受容性** は、インクルーシビティ（包摂性）、差別、信頼、尊重に対する高齢者の感じ方、および、高齢者の文化的背景などに対する、サービス提供者側の知識や意識に基づくものです。

**費用負担のしやすさ** は、サービスに対する高齢者の支払い能力を意味します。これには、個人や家族の経済状況、および、年金や保険などの公的経済支援の有用性が関係します。また、多くの高齢者が必要とする慢性疾患のケアをカバーする保険の有用性と自己負担の必要性も関係します。

**適切性** は、パーソン・センタード・ケアの特徴です。利用者のニーズを満たす良質なサービスを、個人の文化的背景に考慮し、偏見や差別のない方法で提供する能力によって決まります。

**有用性とリソース** は、高齢者のニーズに合うように、適切なタイミングで適切なサービスを提供する能力とリソースの有無を指します。一般的にヘルスケアサービスの範囲外となる、継続的な（社会的な）ケアを必要とする高齢者にとって、特に重要です。

**認識** には、高齢者が必要なサービスや経済支援について、高齢者自身が十分な認識を持っていることと、サービス提供者が、それらに関する情報を対象者に適切に提供していることの双方が関与します。

**意思決定能力** は、高齢者が適切に判断し、行動する能力を指し、自身のケアに関するニーズや利用できるサービスの理解によって左右されます。本人の認知機能の低下が課題となる場合があります。サービス提供者が、高齢者のケアニーズや必要とするサービスを理解し、適切な判断や行動をする能力に限界が生じる場合もあります。

**個人の社会的・文化的背景** は、高齢者のサービスの選択やサービスへのアクセスに影響しうる、個人を取り巻く多様な環境や社会文化的背景の特徴を含みます。

**ニーズ** とは、患者の年齢、多疾患併存の有無、必要とされるケアの慢性または複雑性、文化的背景や、家族から求められることをもとに、高齢者がヘルスケアまたは社会的ケアのサービスについて、実際に必要としていることや自覚している必要性を指します。家族によるサポートの有無やその質は、高齢者が自覚するフォーマルケアのニーズに影響します。

**物理的な利便性** とは、高齢者の運動機能、地理的条件、交通手段の選択肢、施設の設計など、高齢者にとってのサービスの利用しやすさに関連しています。高齢者は、ヘルスケア利用の頻度が高くなる一方で運動機能が低下するため、自宅とサービスが近接していることは特に重要です。

人口高齢化という点から見たUHCモニタリングにおいて、本研究の知見がもつ意義を明らかにするため、得られた概念フレームワークを、WHOから出版されているUHCモニタリングの複数の一般的なフレームワーク1-5と比較した結果、両者に多くの共通点が見出されました。本研究で特定された概念の多くは、その測定に用いる妥当な基準に対するコンセンサスがないため、各国が既存のUHCモニタリングフレームワークを土台にして、本研究で特定された概念に基づき、高齢者のサービス利用の公平性評価に関連する各国固有の指標を作成することで、状況に応じた指標を策定することになります。

高齢者のニーズは多岐にわたることから、政策立案者は、高齢者をひとつの集団ではなく、様々な集団の集まりと捉えた測定基準を考慮する必要があります。モニタリングシステムでは、例えば、年齢、経済状況、ニーズの程度などを基に、高齢者間で、サービスカバレッジとアクセスを比較する必要がありますでしょう。個別の指標は、各国での優先事項とデータの有用性を考慮して、国レベルで策定する必要があると考えられます。

本研究の詳細な内容については、WHO神戸センターウェブサイトの本プロジェクトのページをご覧ください：

[https://extranet.who.int/kobe\\_centre/ja/project-details/equity](https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/project-details/equity)

## 参考資料

1. World Health Organization. *Primary health care on the road to universal health coverage: 2019 global monitoring report: executive summary*. Geneva: World Health Organization, 2019. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328913>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
2. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. *Universal health coverage: moving towards better health: action framework for the Western Pacific Region*. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific, 2016. <http://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/13371>.
3. Asian Development Bank and the World Health Organization. *Monitoring universal health coverage in the Western Pacific: framework, indicators, and dashboard*. Mandaluyong City, Philippines: Asian Development Bank, 2016. <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/13442/9789292576004-eng.pdf>. License: CC BY 3.0 IGO
4. World Bank, World Health Organization. *UHC in Africa: a framework for action*. Geneva: World Health Organization; 2016. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341157>. License: CC BY 3.0 IGO
5. Hogan DR, Stevens GA, Hosseinpoor AR, Boerma T. Monitoring universal health coverage within the Sustainable Development Goals: development and baseline data for an index of essential health services. *Lancet Glob Health*. 2018 Feb;6(2):e152-e168. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30472-2.

## 謝辞

この文書は、シェフィールド大学のクリストファー・キャロル（主導研究者）、ケイティー・スウォーン、アンドリュー・ブース、土屋有紀、ピーター・バスの各氏、および、リバプール大学のミッシェル・メイデン氏の研究チームの原稿をもとに、大阪大学の磯博康、劉克洋、白井こころの各氏から協力を得て、WHO神戸センターが執筆しました。

WKCIビデンス・サマリーは、WHO健康開発総合研究センター（WHO神戸センター・WKC）が支援する学術研究を、政策立案者、保健医療制度関連の管理者、他の皆様に、より一層ご活用いただくために当センターが作成しています。政策立案を支援し、今後の研究の方向性を示すエビデンスを提供することを目的としています。

WKCの活動の詳細については、ウェブサイトをご覧ください：[https://extranet.who.int/kobe\\_centre/ja](https://extranet.who.int/kobe_centre/ja)