

ICS 11.020

CCS C 05

团 体 标 准

T/CPMA 018—2020

老年健康与老年服务名词术语

Elderly health and service vocabulary terminology

2020-12-30 发布

2021-05-01 实施

中华预防医学会 发布

目 次

前言.....	II
引言.....	III
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 通用术语.....	1
5 健康管理术语.....	7
6 社会与机构术语.....	10
7 宜居环境术语.....	11
8 科普术语.....	13
附录 A (资料性)英文索引.....	15
附录 B (资料性)中文索引.....	19



前 言

本文件按照 GB/T1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准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。

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、中华预防医学会老年健康与医养结合工作委员会、北京老年医院北京市老年健康服务指导中心、北京小汤山医院。

本文件主要起草人：杨泽、宋岳涛、单鸣华、张鹏俊、张弼、孙亮、武亮、周起、杨吉涛、李斌。



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得以引用。



老年健康与老年服务名词术语

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和/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的定义和/或释义参考和引用。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 通用术语

4.1

老年人 the elderly

60周岁及以上的人口。

4.2

健康 health

没有疾病和虚弱，且身体、心理和社会各方面都处于相互协调的和谐状态。

4.3

健康特征 health characteristics

健康特征包括年龄相关性变化、健康相关的行为、生理性的危险因素（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个体的内在能力。

4.4

躯体健康 physical health

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。

4.5

心理健康 mental health

有利于个体身心发展，工作、学习有效率，维持良好生活质量的适宜的心理状态。

4.6

环境健康 environmental health

清新、舒适、安全的生存环境。

4.7

道德健康 morality health

人们在社会生活实践中形成的关于善恶、是非的观念、情感和行为习惯，并依靠社会舆论和良心指导的人格完善与调节人与人、人与社会、人与自然关系的规范体系。

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

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。

4.10

养生 health maintenance

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、病后复原的保健目的。

4.11

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。

4.12

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、安宁疗护共六个方面。

4.13

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
与促进、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。

4.14

可及性 accessibility

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。

4.15

健康问题 health condition

急慢性疾病、机能异常、损伤或创伤的统称。

4.16

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某人群个体间在健康方面存在的
总体差异,通常考虑社会经济水平或其他的人口学特征。

4.17

健康不公平 health inequity

非必要、可避免、不公平、不公正的健康差异。

4.18

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。

4.19

人口老龄化 population ageing

人口老龄化指社会人口结构偏移,朝向老年人口比例增加,即60岁以上人口比例等于或超过总人口
的10%。

4.20

积极老龄化 active ageing

为提高老年人的生活质量,尽可能优化其健康、社会参与和保障机会的过程。

4.21

年龄(实龄) age

个体从出生到计算当时,按年度计数的生存时间长度。

4.22

60岁时的平均期望寿命 life expectancy (at age 60)

指一个60周岁的人，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. 23

出生时的平均期望寿命 life expectancy (at birth)

新生儿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. 24

少子化 declining birthrate

生育率下降，造成幼年人口逐渐减少，即少子化的现象。少子化代表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。

4. 25

长寿 longevity

人类的生存年限。年龄>90岁的长者称为长寿。

4. 26

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. 27

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. 28

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. 29

退行性变 decrepity

指成熟期后出现的生理性退行性变化过程，机体对环境的生理和心理适应能力退行性降低、逐渐趋向死亡的现象。

4. 30

复原力 resilience

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. 31

内在能力 intrinsic capacity

个体在任何时候都能动用的全部体力和脑力的组合。

4. 32

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. 33

危险因素 risk factor

与疾病或损伤发生概率增加有一定因果关系的因素或者暴露条件。

4. 34

衰弱（或衰弱的老年人） frailty (or frail older person)

因对外界压力或内在打击的抵抗性极差，导致个体更容易出现健康相关不良结局的状态。

4. 35

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，异常特偏离既定统计标准的显著的偏差（即偏离人口平均测量标准范围）。

4. 36

老年综合征 geriatric syndromes

多在晚年发生的，难以具体诊断为某种疾病的复杂健康状况；通常是由于多系统器官功能异常和病变共同导致的临床综合征。

4. 37

移动 mobility

个体完成一项任务或一个动作。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. 38

失能 disability

老年人损伤、活动受限和社交能力受限疾患的总称，代表个体（健康状况）与其背景因素（环境和个人因素）相互作用的消极方面。

4. 39

工具性日常生活活动 instrumental activities of daily living (IADLs)

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

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；由于个体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

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. 42

共患疾病 multimorbidity

个体同时患有2种或以上慢性疾病。

4. 43

老年人的疾患诊断 diagnosis of diseases in the elderly

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。

4. 44

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. 45

老年人康复 geriatric rehabilitation

老年康复是康复医学的一个分支，是针对65岁以上的老年人群功能障碍的预防、评定和治疗的方法。涉及的范围很广，既有正常衰老的功能退变，又有伴随疾病造成的功能障碍，针对老年期患病后的康复，及中青年残疾患者进入老年期后的康复。

4. 46

康复治疗 rehabilitation

通过一系列措施，帮助已残疾或可能残疾的患者与环境互动时，达到并维持最佳功能发挥。

4. 47

老年人康复护理 aged rehabilitation nursing

针对老年人生理特点采取的康复护理措施。如预防跌倒、助行器的应用、心肺疾病的预防及定时复诊和治疗、大小便自理的方法、骨关节疼痛的处理等。

4. 48

多重用药 polypharmacy

同时应用多种药物治疗同一患者。

4. 49

院前救护 pre-hospital care

老年人出现突发疾病或意外时由医护人员完成的转院前的医疗救助工作

4. 50

生前预嘱 living will

个人采用书面生前预嘱或他人授权委托书的形式呈现的某种医护手段的机制。

4. 51

老年学 gerontology

老年学是研究人类衰老规律的学科。是以自然科学、社会科学和自然科学、社会科学相互交叉渗透的科学的理论和方法，研究人的个体衰老和群体衰老及由此而引起的社会的经济和自然的诸问题，以及衰老现象本身规律的一门综合学科。

4. 52

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。老年医学是临床医学中的一个新的分支学科，它不只研究老年病，而且涉及人类衰老的基础理论研究以及老年医学教育的研究

4. 53

老年康复医学 geriatric rehabilitation medicine

研究将功能评定和康复治疗应用于老年人的一门老年医学学科。旨在针对老年人残疾和功能障碍进行康复，从而最大限度地恢复和发挥其潜在的能力和残存功能。

5 健康管理术语

5. 1

老年综合评估 comprehensive geriatric assessment

是从医疗、躯体、认知、社会和精神等多个维度测量老年人整体健康水平的一种方法；评估过程可能涉及使用标准化评估工具并借助于跨学科专业团队。

5.2

健康促进 health promotion

促使人们提高、维护和改善自身健康的过程，和一切能促使行为和生活条件向有益于健康改变的教育、环境与支持的综合行动。

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。

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

健康管理是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

服务对象为辖区内65岁及以上常住居民。每年为老年人提供1次健康管理服务，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导。

5.7

安宁疗护 hospice care

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。

5.8

长期照护 long term care

为内在能力持续严重损失的个体提供帮助，确保将其功能发挥维持在一定水平，使被照护者享有基本权利、基本自由和做人的尊严。

5.9

长期护理保险 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

为社区内自理老年人、半自理老年人提供膳食供应、个人照料、保健康复、精神文化、休闲娱乐、教育咨询等日间服务。

5.11

医养结合 combination of medical treatment and maintenance

医疗卫生与养老服务相结合是对资源的一种优化配置，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活动，包括沐浴、穿衣、进食、上下床或起坐、上厕所和室内走动。

5.14

个案管理 case management

通过与个体及健康服务提供者进行交流和资源协调，以满足个体的健康需求的规划服务的协同过程。

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

将老年人个体、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)

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)

协助日常生活活动（如个人护理，维持家务）。

5.19

全生命周期 life Cycle

人体从出生、成长、成熟、衰退到死亡的全部过程。为人体的阶段性变化及其规律。

6 社会与机构术语

6.1

养老机构 pension institutions

养老机构是指依法办理登记，为老年人提供全日集中住宿和照料护理服务，床位数在10张以上的机构。包括营利性养老机构和非营利性养老机构。

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。

6.4

社区老年人日间照料中心 community day-care centers for the elderly

为社区内自理老年人、半自理老年人提供膳食供应、个人照料、保健康复、精神文化、休闲娱乐、教育咨询等日间服务的养老服务设施。

6.5

非正式照顾 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

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

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

个体的亲属关系、交友和社会关系网络。

6.9

社会保护 social protection

为了减少因贫困、失业、年老和残疾产生的剥夺而建立的规划

6.10

社会保障 social security

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

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

居住在一定区域内的人们所组成的社会生活共同体。

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。

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

通过建立和维持贯穿整个生命周期的内在能力，并使个体在能力范围内获得更好的功能发挥，从而促进健康老龄化和积极老龄化的环境（包括居家和社区）。

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

环境因素为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改造。

7.9

（在适宜的地方）就地养老 ageing in (the right) place

就地养老是无论人们的年龄、收入或能力水平如何，均能安全、独立、舒适的居住在自己的家和社区中的能力。

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:①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；②意识到人与环境之间的关系是动态和相互作用的；③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。

8 科普术语

8.1

健康教育 health education

通过信息传播和行为干预，帮助个人和群体掌握保健知识、树立健康观念，实施健康生活方式的教育活动。

8.2

老年健康教育 health education for the elderly

运用多学科的理论方法，通过有计划、有组织、有系统的社会活动和教育活动，帮助老年人掌握健康知识，树立健康观念，合理利用资源，自愿实行有利于健康的行为和生活方式，以达到最佳健康状态的过程。

8.3

老年人预防保健 preventive care for the elderly

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。

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。健康素养包括了三方面内容：基本知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能。

8.5

健康生活方式 healthy lifestyle

有益于健康的习惯化的行为方式。主要表现为生活有规律，没有不良嗜好，讲求个人卫生、环境卫生、饮食卫生，讲科学、不迷信，平时注意保健、生病及时就医，积极参加健康有益的文体活动和社会活动等。

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政策和实施的措施延续了刻板的观念。

8.7

辅助技术（辅具） assistive technologies (or assistive device)

所有为辅助个体完成特定任务而设计、制造或改造的装置；有些装置为大众通用，有些则专为存在某种能力缺失的群体设计；辅助医疗技术是其中一个分支，其主要目的是为维持或促进机体功能和安康。

8.8

照护依赖 care dependence

个体功能发挥下降至必须依赖他人的帮助以完成最基本日常生活的水平。

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。

8.10

虐待老人 elder abuse

造成老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

个人需支付的产品或服务。

8.12

参与 participation

老年人个体融入生活情境；反映出个体所扮演的社会角色。

8.13

表现 performance

老年人个体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。

附录 A
(资料性)
英文索引

A	
accessibility	4.14
active ageing	4.2
activities of daily living (ADLs)	5.13
age	4.21
aged rehabilitation	4.47
age-friendly cities and communities	7.3
age-friendly environments	7.4
ageing in the right place	7.9
ageing	4.26
ageism	8.6
assistive technolog (or assistive device)	8.7
B	
barriers	7.5
C	
care dependence	8.8
caregiver	8.9
case management	5.14
chronic condition	5.15
combination of medical treatment and maintenance	5.11
community	7.1
community Built environment	7.6
community day-care centers for the elderly	6.4
community elderly day care	5.10
community pension service station	5.2
comprehensive geriatric assessment	5.1
D	
declining birthrate	4.24
decrepit	4.29
dementia-friendly community	7.11
diagnosis of disea	4.43
disability	4.38
disease treatment	4.44
E	
eat healthy	4.8
elder abuse	8.1
elderly health management services	5.6
elderly health service system	4.12

environmental health	4.6
environments factors	7.7
F	
frailty (or frail older person)	4.34
functional ability	4.28
functioning	4.27
G	
geriatric rehabilitation	4.45
geriatric rehabilitation medicine	4.53
geriatric syndromes	4.36
geriatrics	4.52
gerontology	4.51
good social adaptation	4.9
H	
health	4.2
healthy ageing	4.18
health care	4.11
health characteristics	4.3
health condition	4.15
health education for the elderly	8.2
health education	8.1
health inequality	4.16
health inequity	4.17
healthy lifestyle	8.5
health literacy	8.4
health maintenance	4.1
health management	5.5
health promotion	5.2
health promotion for the elderly	5.3
health services	4.13
home based elderly care services	5.12
home modifications for elderly	7.8
hospice care	5.7
hospice	6.3
I	
impairment	4.35
informal care	6.5
institutional care setting	6.6
instrumental activities of daily living (IADLs)	4.39
integrated health service	6.7
international classification of functioning, disability and health	4.4
intrinsic capacity	4.31
L	

life expectancy(at age 60)	4.22
life expectancy(at birth)	4.23
life-course approach	4.32
lifecycle	5.19
livable environment for the elderly	7.2
living will	4.5
longevity	4.25
long term care	5.8
long-term care insurance	5.9
M	
mental health	4.5
mobility	4.37
morality health	4.7
multimorbidity	4.42
N	
noncommunicable diseases	4.41
O	
out-of-pocket expend	8.11
P	
participation	8.12
pension institutions	6.1
people-centred services	5.16
performance	8.13
person–environment fit	7.1
physical health	4.4
polypharmacy	4.48
population ageing	4.19
pre-hospital care	4.49
preventive care for the elderly	8.3
R	
reasonable accommodation	8.14
rehabilitation	4.46
resilience	4.3
risk factor	4.33
S	
self-care (or self-management)	5.17
social care (services)	5.18
social network	6.8
social protection	6.9
social security	6.1
social support	5.4
supported decision-making	6.11
T	

the elderly	.....	4.1
	U	
universal design	.....	6.12
	W	
well-being	.....	6.13



附录B
(资料性)
中文索引

	A	
安宁疗护	.....	5.7
安宁疗护中心	.....	6.3
	B	
保健	.....	4.11
表现	.....	8.13
	C	
参与	.....	8.12
痴呆症友好社区	.....	7.11
出生时的平均期望寿命	.....	4.23
长期护理保险	.....	5.9
长期照护	.....	5.8
长寿	.....	4.25
	D	
道德健康	.....	4.7
多重用药	.....	4.48
	F	
非传染性疾病	.....	4.41
非正式照顾	.....	6.5
福祉	.....	6.13
辅助技术(辅具)	.....	8.7
复原力	.....	4.3
	G	
个案管理	.....	5.14
个人现金卫生支出	.....	8.11
工具性日常生活活动	.....	4.39
功能	.....	4.27
功能能力	.....	4.28
共患疾病	.....	4.42
关爱老年人的环境	.....	7.4
国际功能、残疾和健康分类	.....	4.4
	H	
合理便利	.....	8.14
环境健康	.....	4.6
环境因素	.....	7.7
获得支持的决策	.....	6.11
	J	
机构照护	.....	6.6
积极老龄化	.....	4.2

健康	4.2
健康不公平	4.17
健康不平等	4.16
健康促进	5.2
健康服务	4.13
健康管理	5.5
健康教育	8.1
健康老龄化	4.18
健康生活方式	8.5
健康素养	8.4
健康特征	4.3
健康问题	4.15
居家养老服务	5.12
康复治疗	4.46
K	
科普术语	8
可及性	4.14
L	
老年健康促进	5.3
老年健康服务体系	4.12
老年健康管理服务	5.6
老年健康教育	8.2
老年康复医学	4.53
老年人	4.1
老年人的疾病治疗	4.44
老年人的疾患诊断	4.43
老年人康复	4.45
老年人康复护理	4.47
老年人预防保健	8.3
老年学	4.51
老年医学	4.52
老年宜居环境	7.2
老年友好城市和社区	7.3
老年综合评估	5.1
老年综合征	4.36
60岁时的平均期望寿命	4.22
M	
慢性疾病	5.15
N	
内在能力	4.31
年龄（实龄）	4.21
年龄歧视	8.6
虐待老人	8.1

	Q	
躯体健康	.....	4.4
全生命周期	.....	5.19
	R	
人口老龄化	.....	4.19
人与环境和谐	.....	7.1
日常生活活动	.....	5.13
	S	
少子化	.....	4.24
社会保护	.....	6.9
社会保障	.....	6.1
社会适应健康	.....	4.9
社会照护（服务）	.....	5.18
社会支持	.....	5.4
社交网络	.....	6.8
社区	.....	7.1
社区建筑环境	.....	7.6
社区老年人日间照料	.....	5.1
社区老年人日间照料中心	.....	6.4
社区养老服务驿站	.....	6.2
生命全程方法	.....	4.32
生前预嘱	.....	4.5
失能Disa	.....	4.38
衰老	.....	4.26
衰弱（或衰弱的老年人）	.....	4.34
损伤	.....	4.35
	T	
通用设计	.....	6.12
退行性变	.....	4.29
	W	
危险因素	.....	4.33
	X	
心理健康	.....	4.5
	Y	
养老机构	.....	6.1
养生	.....	4.1
医养结合	.....	5.11
移动 Mob	.....	4.37
以人为本的健康服务	.....	5.16
饮食健康	.....	4.8
院前救护	.....	4.49
	Z	
障碍	.....	7.5

照护人员	8.9
照护依赖	8.8
住宅适老改造	7.8
自我照护（或自我管理）	5.17
综合卫生服务	6.7
（在适宜的地方）就地养老	7.9

