

Newsletter for Smart Senior Care

智慧养老研究动态

智慧助老 · 智慧用老 · 智慧孝老



2018年3月刊 总第51期

主办:中国人民大学智慧养老研究所

协办:北京易飞华通科技开发有限公司



期刊学术委员会

主 任

左美云（中国人民大学信息学院）

成 员

郭迅华（清华大学经济管理学院）

邱凌云（北京大学光华管理学院）

颜志军（北京理工大学管理经济学院）

郭熙铜（哈尔滨工业大学管理学院）

赵 英（四川大学公共管理学院）

许 伟（中国人民大学信息学院）

余 艳（中国人民大学信息学院）

周军杰（河南财经政法大学电商物流学院）

编辑： 中国人民大学信息学院

智慧养老研究所

地址： 北京市中关村大街59号

中国人民大学理工楼配楼4层

邮编： 100872

邮箱： sac2014@126.com

微信公共账号名称：

智慧养老50人论坛



出版日期： 2018年3月1日

欢迎您的宝贵意见！

内部刊物 注意保存

目录

主编的话 I

【国际动态】

日本康复机构运营管理及服务模式 1

国外流行的三种养老院新模式 4

【学术动态】

家庭内参与行为与成功老化——基于CHARLS数据的分析

..... 7

基于Web of science的国际老年人慢性病研究的可视化分析

..... 11

四种老龄化理念及其政策蕴意 15

《医疗健康行业的口碑模式》快读 21

《IT在养老照护中的价值》快读 23

【产品动态】

康泰云健康PHMS 25

智慧养老云服务管理平台 26

【应用动态】

“空巢老人”，中国式养老之痛出路在何方？ 27

“智慧社区”幸福事儿 动动手指享服务 29

宁夏大武口区石嘴山市推行“医养结合”养老新模式 30

河南省济源市实施智慧养老工程，推进社会化养老服务

..... 31

【近期热点】

会议集锦 33

数读养老 37



从银发海啸到银发红利

历来养老领域的重要研究参照体系无外乎欧洲与日本，而且谈及老龄化负面影响经济发展的典型案例也无外乎欧洲与日本。欧洲长期遭受人口老龄化变迁、制造业对外转移和良好福利催生的民众劳动精神懈怠等不利因素桎梏；日本则陷入了全球老龄化程度最高、劳动力缺乏和养老金入不敷出的尴尬窘境。这种社会老龄化对于经济发展的影响制约和对于财政福利的需求负担，一言以蔽之，即是现今发达国家无法解决的后工业化综合征。作为即将实现工业化、全球老龄化最快和老年人口最多的国家，中国老龄问题的研究和决策在面对类似欧洲与日本的现实困境时不免心有戚戚焉，其养老解决方案的政策逻辑和实施思路一般均是技术设施建设加财政资金投入以摆脱老龄化困局，其背后的意识心态即是将老龄化视作国家发展和经济增长的危机而非机遇。

我们应该看到，日益庞大的老龄化市场为新技术应用提供了施展机会，也为新的商业运作模式提供了孵化机遇。比如，将智能穿戴技术和生物监测技术用于老年人生理体征监护与护理，这一技术应用成为许多初创公司的主营项目；又比如，将区块链技术应用用于养老领域既可以解决养老金缴纳支付，又可以优化现有的养老金融体系，还可因其不可篡改的技术特性提供有保障的个人健康档案记录；还比如，部分地区近期开始试水的“时间银行”养老模式，不仅提供了新的社会公益实现方式，还完善了社区组织治理机制，形成了各方参与的为老服务联动。

近期，新加坡卫生部部长许连璜的一番讲话值得我们深思——“把人口老龄化当成‘银发海啸’是过于狭隘的观点。人口老龄化不一定是负面的，因为它的另一面是长寿。事实上，我们未来的年长者，受教育程度会更高，技能水平也更高，而且希望是更健康的。若能确保国人在延年益寿的同时保持身心健康，维持生产力，我相信我们可以把‘银发海啸’转为‘银发红利’”。

主 编 王 涛

2017年3月1日于北京

日本康复机构运营管理及服务模式

编者按：

目前我国残疾人口已超过八千万，60岁及以上老年人口已超过两亿，老年人口中绝大部分都有康复需求。可是我国医疗资源、尤其是康复资源远远不能满足康复需求。如何利用现有资源、有效整合各优势科室，成为摆在康复机构管理者面前亟待解决的问题。这篇文章通过分析日本康复机构运营管理及服务模式的成功经验，结合我国医疗机构管理现状，为康复机构的运营者和康复科室的管理者提供了一些建议。

日本在生活习惯、文化传承上与中国有着较多相似之处，并且两国都面临老龄化、医疗保险费用不足等问题。日本康复事业起步于1945年，现在无论在福利政策、康复技术水平，还是康复机构的运营管理上都积累了丰富的经验。

1. 日本康复机构发展历史

日本康复事业1945年起步，在此之前虽然也有一定的康复设施，但是这种设施多面向军队和战伤士兵，并非民用设施，如日本国立残疾人康复中心。1960年日本接触到规范化的老年康复理念，并在一部分医疗机构中逐步系统地开展了脑卒中康复治疗。1969年日本第一家政府公立康复机构——兵库县立康复中心正式成立，随后1973年神奈川县综合康复中心也建立起来。但是日本用于支付康复医疗费用的康复诊疗报酬价格相对较低，一般康复专科医院都陷入经营困难的窘境。

1969年厚生省对老年人养老及护理设施建

设标准制定了详细的规定，1979年出现了日间照料中心（通所康复设施）的康复服务形式。经过近40年发展，日本康复从无到有，建立了一套从急性期住院、恢复期住院、短期住院、社区康复、日间照料、家庭康复、访问康复等一系列成套康复体系。康复对象不仅涵盖各种身体、心理问题的残疾人，还覆盖了老年人、生活需要辅助者的完整体系。

在2001年日本厚生省和劳动省合并成为厚生劳动省，以及ICF概念引入日本，也为日本康复事业的发展注入了新的活力和理念。尤其是随着早期康复的引入，医院中各个科室合作越发紧密。尤其是2000年4月开始实行的介护保险制度后，医院可以建立恢复期病房，与之相对应的各个康复机构的运营管理和服务管理模式也发生了巨大变化，日本康复事业真正实现了腾飞。

2. 日本康复病房的管理及服务模式

2.1 恢复期康复病房的运营管理结构

如何保证恢复期康复病房进行高质量、高收益的康复服务，是每个运营管理人员需要考虑的问题。在日本，石川先生提出了一个根据“构造”、“过程”、“成果”三方面对恢复期康复病房进行全面的管理和评价。

构造——基本设置，分为人员和场地两部分。人员：基本配备有康复专门医师、护理、介护人，以及运动康复人员、作业康复人员、言语康复人员。另外，社会福利工作人员、营养师和口腔卫生管理师也是必须配置的。场地：病房的构造和物品等。



过程——主要分为3个内容：小组医疗，由护理、介护构成的基本服务体制，适合每个个体的365日康复实施体制。

成果——稳定急性疾病、控制基础疾病、患者及家属的平稳心理状态、早期入院、对于严重疾病的积极康复、机能障碍和ADL改善、住院天数、回归家庭率。

2.2 影响收入因素

对于医疗机构中恢复期康复病房的收益使用如下公式进行评价：住院收益=诊疗单价×病床数×病床转换率；诊疗单价=（住院基本费用+各种费用+餐饮疗养费）+（不同疾病康复点数×康复单位数）。

根据日本厚生劳动省规定，在日本康复设施中，按照单位和点数收费，每治疗20分钟计“1单位”，在不同规模的康复设施“1单位”所等同的“点数”不同。点数收费标准相同，为“1点”计费10日元。在综合康复设施中“1单位”计235点，也就是治疗费用为2350日元；而在社区康复设施中，“1单位”计100点，治疗费用为1000日元。

住院基本费用：在恢复期康复病房中根据患者残疾程度不同分为两类基本住院费用标准，标准1为每天1720点，标准2为每天1600点。在病房中重症患者大约占20%以上，约有60%患者在经过系统的康复训练后可以回归家庭。

其他各种费用：包括早期康复服务费用（1单位45点）、年终无休康复体制（1天60点）、1天接受6单位以上康复服务（1天40点）、有一定成效的重症患者的ADL改善（1天50点）等。这些服务对于医疗品质、构造等

都有较大影响。

不同疾病的康复点数：在医疗机构中，一般进行20分钟的康复服务为1单位，根据不同的病种以及病情不同，每1单位对应点数也不相同。并且每名患者每天能接受的最大康复服务为9单位。

平均住院天数：现在日本恢复期康复病房的平均住院天数为72.2天，一般来说，平均住院天数越短，提供康复服务的质量越高，患者回归家庭越早。但在恢复期康复病房中，还必须考虑患者和家属对于残疾的接受程度，以及在符合患者及家属意愿的前提下，进行方便今后生活的环境改造。另外还要对家属和介护者进行健康宣教。

2.3 影响支出因素

根据2010年一项面对全日本的调查研究，将日本设有恢复期病房的医疗机构进行归类，并对其进行了效益结构模式分析。影响恢复期康复病房支出主要因素为：人力资源费用、医疗耗材费用、诊疗材料费、委托费、减价偿还费、设备费、管理费等。

人力资源费用（职业、职称、经验、人数等）：在日本医疗体制中，恢复期康复病房和一般普通病房最大不同点是康复单位决定着收入，提供康复服务的治疗师人数直接决定着康复病房可实施的单位数，所以确保有大量高水平康复治疗师是保证康复病房收入的关键。康复治疗师人数约占病房全体职工40%以上，因此人力资源费用其实与收入和支出密切相关，并且由于日本实行根据康复服务质量给予报酬，所以医疗人员的职称、经验和学历对于保险介护制度下的恢复期康复病房收支体系有着



不可忽略的作用。

医疗耗材、诊疗材料费、食物材料费等：由于恢复期康复病房的患者多是急性期、手术或者药物治疗等积极治疗之后，主要进行针对ADL的改善、预防再发、回归家庭及环境改造等康复服务，故患者病情比较稳定，医药品、注射针、纱布敷料等不会大量使用，所以这些对于支出影响较小。在恢复期康复病房的住院费用中，药品所占比例仅占12.1%，诊疗材料费、医疗耗材占8.3%，并且很多综合性康复机构中，医药品所占比例还要小。

委托费：委托费是指临床检查的外部委托、食物委托、医疗废弃物清扫委托等。由于清扫等费用为固定费用，而检查、食物委托等与患者数目关联较大，是变动费用，而且也与医疗质量之间没有联系，故其与支出收入之间不存在较大联系。

设备相关费用：设备相关费用包含土地租借、建筑物修缮、固定资产税、机械维护等，一般医疗机构在此种支出上没有太大差别。

经费：包含交通费、办公用品费用、水电费、会费、各种税金等。

3. 经验借鉴

我国康复事业起步仅30余年，老年人和残疾人的康复服务需求每年都在急剧增加，但我国康复机构所能提供的服务面对巨大的需求可以说是杯水车薪。主要面临的问题如下：各级康复机构的建设标准亟待统一；没有规范的人员配置标准；没有标准化的运营管理体制；缺少效益分析机制。通过借鉴日本经验提出如下三条建议。

3.1 明确康复机构定位，统一建设标准

目前我国各地康复资源严重不平衡，残疾人多集中在综合性康复机构，而社区康复资源却白白浪费。也有一些地方性康复机构建立了非常大的康复病房和训练室，购入了大量先进设备，但其辐射和服务的残疾人却并不多，因此需要在我国建立一套多层次的康复医疗机构建设标准。

综合性康复医疗机构需要建立规模大、技术能力强、设备先进的康复科室。而在社区康复设施中则要注重小规模、特定康复设备原则，这样才能有效整合现有资源，让残疾人和老年人得到充分适当的康复服务。

3.2 合理配置人员

首先要导入康复认证护士职业，增加康复认证护士职业，可以有效改善患者日常生活的康复效果。其次，随着护理辅助人员增加，需设立康复医疗服务协调护师岗位，协调病人在康复治疗中各相关专业科室之间的沟通，为病人提供有效的康复服务。此外，比较日本康复机构康复治疗师现状，我国康复机构缺少高年资康复治疗师，需要通过人才培养逐渐增加。

增加医生以及康复专门医生、康复认定医生比例。由于还要对急性期的患者提供康复服务，所以部分医院中在康复病房中也配备了神经内科、骨科等有管理疾病危险性的诊疗科医师。对于护士和康复治疗师，在家庭康复和其他科室联合治疗时，也推荐其取得其他资格执照，从而获得对各种疾病治疗的经验。除此以外，在康复机构中应该配备有假肢装配师和临床心理师，这两种职业对于回归家庭有着重要作用。

3.3 规范化效益分析



在日本，为了使医疗效果最大化，采取了“根据康复疗效收费”原则，这对我国也有着积极的借鉴意义。这样可以调动医院管理者、康复医师、康复治疗师及其他相关人员的积极性，为患者提供高质高效的康复服务。同样依据“构造”、“过程”、“成果”三方面来评价康复机构的运营状况，并分析出影响收入和支出的因素，这样就能通过开源和节流两个方式来调整康复服务内容，提高康复机构运营管理水平。

资料来源：

百度百家号2018年1月31日发布的《日本康复机构运营管理及服务模式，康复养老可以直接拿来用》，网页参见：<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1591081174363630659>

（本文责任编辑：王 蒙）

国外流行的三种养老院新模式

编者按：

随着老年人口的不断增长和物质生活的日益丰富，传统的养老院模式已经很难满足老人各方面的需求，尤其是精神层面的需求。这篇文章通过对荷兰、美国、德国等国外新型养老院模式的介绍，为创新养老院模式、提高老人幸福感、实现老人个人价值等提供了借鉴。

比起温馨的家庭、喧闹的学校和外面缤纷多彩的大千世界，养老院，无疑是一个被孤立的、沉默的角落。老人们和外面的世界隔绝，远离自己的亲人，比较孤独。然而，国外这些脑洞大开的运营模式，却能让老人们更愉快的度过晚年生活。

1. 荷兰：养老院空余房间租给年轻人

荷兰一家叫Humanitas Home的养老院，为

责编评论：

日本康复养老起步比较早，其管理模式和服务模式已经日趋成熟，无论是康复机构的运营管理结构，还是相应的人员配备、经济效益分析等均有成体系的制度，需要我国康复机构不断学习。同时结合我国“医养结合”实施的现状，日本康复养老的成功经验还可以为我国“医养结合”中“如何养”提供借鉴意义。

孤独的老人们想出了一个特别的办法：把院里空闲的房间租给当地大学生，并且完全免费。

现实情况是，近年来荷兰房价不停上涨，大学生们承担的租金越来越贵，每个大学生平均每月要承担的租金超过400美元，是一笔不小的负担。结合这种情况，这家养老院决定把院里多余的房间，租给当地大学生，并且完全免费。而大学生们的代价就是，要付出他们的时间。每个月，免费居住的大学生至少要花30个小时陪伴这里的老人们。相当于每天花一个小时，这段时间里，学生们可以带老人们出去散步、教他们用电脑、一起看电视，让他们用罐装颜料在纸板上喷涂，认识什么是涂鸦艺术等。

只需要付出一点点耐心和一点点时间，就



像对待自己的爷爷奶奶那样。这些大学生们可以带着老人一起赶时髦，给他们讲笑话，分享好听的音乐，或者听他们发发牢骚，也可以让老人讲讲自己过去的故事。其实老人要的并不多，他们真正需要的，是陪伴和倾听。

年轻人入住养老院，为老人的余生，带去了乐趣。他们青春、富有活力，一个笑容，一句话，就可以轻松驱赶老人的孤独和压抑。随着年轻人的入住，老人们脸上的笑容越来越多。而年轻人通过和老人的相处，获得了生活经验和智慧，明白了生命的可贵。

2. 美国：养老院与幼儿园一起开

美国西雅图的一个机构，将养老院和幼儿园开在了一起，两者碰撞出了奇妙的化学反应。养老院加幼儿园，组成了“代际学习中心”。顾名思义，就是跨代交流学习的中心。中心每个星期向孩子们开放五天。孩子们可以选择全日制、半日制或每周两/三天。

孩子们走进养老院后，给老人们的生活带来了翻天覆地的变化，一个个活泼的小天使，为老人们枯燥、孤独的晚年生活带去了新的乐趣。孩子们在“代际学习中心”里，会跟老人们一起吃饭，玩闹，还会一起做活动，比如唱歌、跳舞、画画、做饭、做游戏等。

美国媒体报道，“代际学习中心”一方面让老人重新发现并肯定了自我价值，他们在跟孩子接触中也获得了更多乐趣和欢笑；另一方面，孩童比之前更能接受残障老人了，更清楚地懂得人的衰老过程，从老人那里收获了无条件付出的爱，还意识到“大人有时也是需要帮助的”。老人拥有丰富的生活智慧和经验，如果不能好好地加以利用，将是社会的一大损失。而把养老院和幼儿园开在一起，是一个让

老人再次融入社会的伟大案例。

《美国医学会杂志》曾刊登一篇文章，研究者为了观察孤独症对60岁以上老人的影响，对4.5万人先后进行了长达10年的研究。结果显示，孤独的老人在完成日常活动（如穿衣服和洗澡）、上肢活动、走路、爬梯子时存在困难，患高血压、糖尿病、心脏病、抑郁症的几率高，死亡率也更高。同时，孤独症还会影响人的免疫系统。美国加利福尼亚大学洛杉矶分校、戴维斯分校以及芝加哥大学的一项研究发现，孤独症会导致白细胞等单核细胞出现异常，使人体抵制外界感染的能力下降。美国芝加哥大学心理学教授约翰·卡西波建议，孤独老人要多和朋友相处，积极参加家庭聚会，摆脱恶性循环。

而将养老院和幼儿园开在一起的模式，治愈了老人的孤独感。这种模式越来越受欢迎，目前全美已有大约500个养老院+幼儿园联办场所，而在国内，这种模式也逐渐被认可，不少机构也在做这方面的尝试。

3. 德国：同居式养老

在老龄化程度很高的德国，老人十分追捧“同居”，即一种新的养老模式“搭伴养老”。目前德国已经进入人口老龄化社会，60岁以上的老年人占德国总人口的23%。虽然德国的养老体制良好，德国人60岁后就可以进疗养院养老，根本不会拖累儿女，但很多老人都十分厌倦疗养院里的单调生活，于是，便有一些老人因志趣相投而自愿组合在一起，过起了“同居”的老年生活。

虽然老人们生活在“同一间屋子里”，但平时他们各做各的饭，只有每周周末在公共厨房聚一次餐，有集体活动时则共同参与——要



么到附近城市旅游，要么到剧院听戏。如果平日里有谁生了病，同居好友们也会主动照顾他（她）或帮助购物等。一起“同居”的老人，一多半之前就认识，彼此性格也合得来，他们会一起制定一份“同居”规则，拟定各自的义务，如打扫卫生、收拾房间等。

在德国，除了老人与老人之间“同居”外，一些心态年轻的老人还喜欢与年轻人一起“同居”。德国的出租屋很稀缺，房租也较贵，青年人普遍遭遇“找房难”。于是，一些老人甘愿把自己的房子低价或免费提供给年轻人居住，但前提是年轻人必须承担部分照顾老人的义务，比如陪老人聊天、打扫花园、外出采购等。现在，德国一些城市的民政局和大学服务中心，经常会介绍大学生和孤寡老人家“同居”，大学生也很乐于接受这种“新型同居”的形式。

资料来源：

搜狐永爱养老2017年6月24日发布的《目前国外正流行的三种养老院新模式，也许可以开启你的思路》，网页参见：http://www.sohu.com/a/151667621_762454

如今，“让我们同居吧”已经成为德国老人最热衷的行为。老人之间或老人与年轻人之间相互帮助、相互关心，即使老人身体出现状况也能及时被发现并得到救护。所以这里老人的平均寿命变得越来越长，德国已成为目前欧洲最“老”的国家。

责编评论：

荷兰养老院新模式通过向大学生提供免费住宿，既充分利用了社会闲置资源，又让老人有了陪伴，实现了多方共赢；美国养老院新模式则面向幼儿园开放，是“代际学习”的良好示例；德国同居式养老模式，通过活力老人之间互相搭伴、互相照顾的形式，节省了公共服务资源，还满足了老人的部分精神需求。目前我国正逐步迈入老龄化社会，上面国外流行的三种养老院模式，值得国内学习和借鉴。

（本文责任编辑：王 蒙）





编者按:

本期学术动态选取的主题是“成功老龄化”，三篇文献分别从三个视角对其进行了解读。其中第一篇文献通过数据分析方法探讨了家庭内参与行为是如何影响成功老化的；第二篇文献通过分析国内外老年人慢性病研究的发展态势，为成功应对老龄化提供有价值的参考；第三篇文献结合地方养老服务创新案例分析包括成功老龄化在内的四种老龄化理念，丰富了养老政策的内容和内涵。多角度关注老年人慢性病预防、治疗和康复，深化对各种养老理念的理解，希望能为读者在老龄化社会背景下的相关研究提供参考。

家庭内参与行为与成功老化——基于CHARLS数据的分析

左美云，关思莹，王琪，孔栋

（中国人民大学，北京）

摘要：在中国老龄化日益严重的今天，如何促进和引导中国老年人成功老化是一个值得探讨的话题。家庭是绝大多数老年人生活的环境，然而老年人在家庭内的参与行为对老年人成功老化的影响却经常被忽视，本文试图通过2013年的中国健康与养老追踪调查（CHARLS）数据，分析家庭内参与中的两种方式——面向孙子女的照料行为和面向子女的沟通行为对老年人主客观成功老化的影响。研究中使用SPSS软件，进行二元逻辑回归分析，研究发现，照料周期越长，老年人越容易实现主观成功老化；面对面沟通行为会对老年人主观成功老化产生积极影响，而非面对面沟通行为则对老年人客观成功老化存在积极影响。对老年人客观成功老化二级指标的进一步回归分析发现，面对面沟通对老年人身体功能存在消极影响，但对抑郁情况存在积极影响；而非面对面沟通对身体功能和认知功能都存在积极影响。另外，针对不同年龄组别老年人主客观成功老化的分析显示，非面对面沟通对中龄老年人客观成功老化存在显著积极影响，而照料周期和

面对面沟通对低龄老年人主观成功老化产生显著积极影响。

关键词：家庭内参与；成功老龄化；客观成功老化；主观成功老化；照料；沟通

1. 引言

随着人口老龄化问题的日益严峻，有关助老、用老、孝老方面的内容成为当下社会的焦点，如何促进老年人的成功老化具有很强的现实意义。老年人社会参与作为影响老年人成功老化的重要因素之一，十分值得关注。所谓老年人社会参与，是老年人退休以后所参与的所有社会活动过程。目前，国内外学者多从角色、资源和目标等视角对老年人社会参与进行定义。采用角色视角，社会参与可分为家庭角色参与和社会角色参与。目前多数研究从社会角色的视角出发，主要关注家庭外的参与行为，如志愿活动，较少有对家庭内参与活动的研究。事实上，家人照料、家人沟通、家庭聚会、家人运动、家庭文化、家庭决策等都属于家庭内参与行为，它们占据了老年人很多时间和精力，其对老年人成功老化的影响是急需研



究的。其中家人照料、家人沟通是中国老年人普遍会参与且参与频率很高的活动。

针对家人照料，本文主要关注面向孙子女的隔代照料行为。在中国传统家庭观念的影响下，多数老年人会帮助儿女照顾孙子女。这种行为不仅可以帮助老年人的儿女缓解精力不够、工作压力大等实际问题，对老年人自身也可能产生一定的影响。已有研究发现，照料行为对老年人的认知功能、精神状态产生积极影响，但也有学者发现照料行为会让老年人的自评健康水平降低。目前，学术界对于照料行为对老年人自身的具体影响看法不一，照料行为能否促进老年人的成功老化是一个非常具有价值的研究问题。

针对家人沟通，本文主要关注面向子女的沟通行为，沟通方式包括面对面、电话、短信、视频等多种途径。除面对面外，其余沟通方式我们归纳为非面对面方式。已有学者发现，老年人与子女沟通可以提升老年人的生活满意度，对他们的精神水平产生积极影响。但我们尚未发现与子女沟通，尤其是通过电话、视频等通信技术手段，对老年人成功老化影响的具体研究。

针对以上问题，本文将重点探讨家庭内的社会参与，包括面向孙子女的照料行为和面向子女的沟通行为，对老年人成功老化的影响，以丰富现有的成功老化研究。

2. 文献回顾

2.1 成功老化相关研究

2.1.1 成功老化的测评

以往研究中，多使用生理健康状态、认知能力状态、精神健康状态等作为客观成功老化

的指标；采用生活满意度等作为主观成功老化的指标。因此本文也沿用这些指标来衡量老人的主客观成功老化情况。

对成功老化划分类别的方法主要有两种：方法一是根据各指标使用量表的得分判断标准进行组合，再进行划分；方法二是根据样本量的一定比例来确定各指标的得分标准，再组合成整体划分标准。由于成功老化本身是一个相对的概念，因而本文采取近期研究中更为常用的方法二。即先用量表收集各指标得分；再以得分的合适统计量（本文中取三分位数）为标准进行成功老化类型划分。

2.1.2 成功老化的影响因素

以往研究中已经发现的影响成功老化的因素有很多。其中性别、年龄等被普遍认为是老年人成功老化的影响因素，诸如教育程度、饮食等因素也在部分文献中得到证实。值得注意的是，社会参与也是影响成功老化的重要因素。比如参与志愿活动，即在家庭外帮助他人的行为，已被证实是成功老化的影响因素之一。因而，家庭内参与作为老年人社会参与的一部分，很可能也会对老年人的主客观成功老化产生影响。

2.2 家庭内参与行为研究

2.2.1 隔代照料行为相关研究

隔代照料行为的测量方法在以往研究中并不一致。以往研究是通过对照料行为进行分类，再探讨每一类老人的差异，这种测量方法损失了老年人具体照料时长的数据。因此，本文提出根据照料强度和照料周期两个维度定量的测量老年人的照料行为的方法，其中照料强度是指老人每周照料孙子女行为的小时数，时

间越长,代表强度越大;照料周期是指老人每年提供照料孙子女行为的周数,周数越多,代表周期越长。综合以往文献,可以看出,照料行为会对成功老化产生直接或间接影响。但是以往的研究往往针对成功老化的指标独立分析,而没有针对成功老化这一整体概念进行探讨。

2.2.2 面向子女的沟通行为相关研究

在互联网情境下,代际间沟通包括面对面沟通和非面对面沟通即媒体中介沟通,如电话、短信、视频、社交网络。老人与子女的沟通是降低老人空巢综合症、提升生活满意度的重要方式,与无沟通的情况相比,非面对面的沟通可以显著改善老年人的心理健康。目前来看,与子女的沟通(尤其是通过电话、互联网等科技手段)会对老年人成功老化产生哪些具体影响尚无确切定论,需要进行相关的研究。

对于家庭内社会参与对老年人成功老化影响的研究较少,对于照料行为对老年人成功老化产生影响的方向上,学术界看法不一,而对于沟通行为对老年人成功老化的影响,现有文献仅关注于面对面沟通,较少对电话、视频等

非面对面沟通对老年人成功老化影响的研究。本文将从照料行为、沟通行为两方面进行研究,建立照料行为和沟通行为对成功老化影响的理论模型,力图弥补现有研究的不足。

3. 模型构建

老年人社会参与是指老年人退休以后所参与的所有社会活动过程。老年人的社会参与包括政治、经济、文化、社会等一系列活动,这些活动可以有助于老年人实现价值、解决生活中的生理、心理问题。照料行为和沟通行为均属于家庭内的社会参与,因而本文认为二者可能对老年人的成功老化产生影响。本文提出如图1所示的理论模型。

4. 研究对象和研究方法

4.1 数据

本研究中所用的数据来源于中国健康与养老追踪调查(China Health and Retirement Longitudinal Survey, CHARLS)数据库。CHARLS全国基线调查于2011年开展,每两年追踪一次,覆盖150个县级单位,450个村级单位,约1万户家庭中的1.7万人。CHARLS问卷内容包括:个人基本信息,家庭,健康状况,医疗保险与保

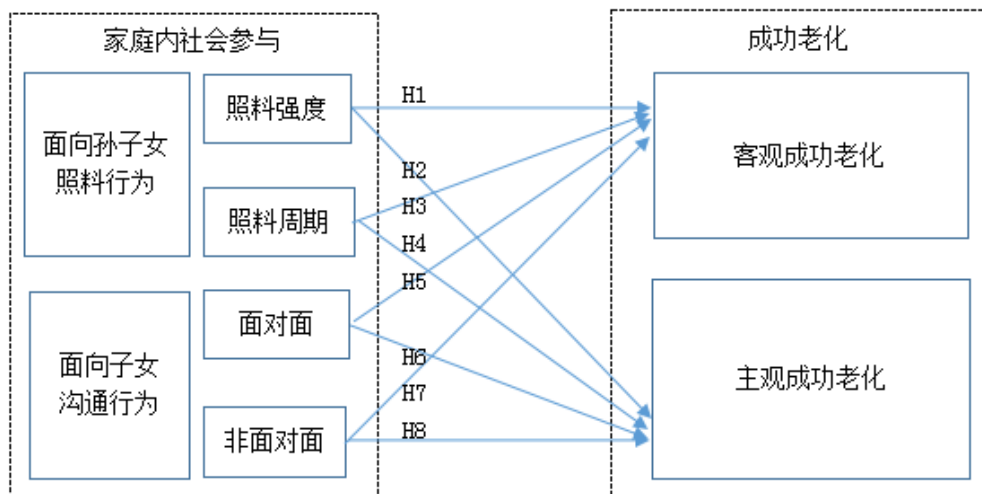


图1 家庭内参与行为对老年人成功老化影响模型



健, 工作、退休和养老金、收入、消费、资产, 以及社区基本情况等。本文选用2013年的调查数据展开研究, 主要用到了老人的个人基本信息, 家庭、健康状况等内容, 其中家庭部分统计了老年人面向孙子女的照料数据和面向子女的沟通数据。

4.2 成功老化的测评

从CHARLS数据中筛选以上指标中无缺失值的数据, 最终进入数据分析的老人共计1592位, 我们对这些老人的数据做了如下进一步的处理。年龄因素对老年人成功老化的影响不容忽视, 因此, 本文首先根据年龄把老年人分为3组, 分别为低龄组(56-65岁), 中龄组(66-75岁), 高龄组(76岁及以上), 在每组中选出相对成功老化的人。对处理后的数据进行了初步描述统计, 1592位老人中, 主观成功老化的老人共计364位, 占比22.9%, 客观成功老化的老人共计159位, 占比9.99%。分年龄段来看。56-65岁组老人客观成功老化率11.2%, 主观成功老化率21.2%, 66-75岁老人客观成功老化率8.2%, 主观成功老化率23.5%, 76岁以上老人组客观成功老化率9.8%, 主观成功老化率31.6%。

5. 结论与建议

5.1 结论

通过数据分析, 我们部分验证了所提出的模型, 模型验证结果如表1所示。

总体来看, 我们发现家庭内社会参与对老年人成功老化具有促进作用。针对沟通行为, 本文发现面对面沟通会对老年人主观成功老化产生积极影响, 非面对面沟通会促进老年人的客观成功老化。针对照料行为, 本文发现照料的强度对成功老化没有显著影响, 但照料周期会对老年人的成功老化起到促进作用。

5.2 建议

我们对老年人及其子女提出以下建议:

对于子女而言, 建议增加与其父母面对面沟通的频率, 尤其是在父母步入老龄的前几年, 更要多回家看望父母或多将父母接到自己家中生活, 和父母进行面对面的交流, 多陪父母聊天, 以促进父母的主观成功老化。另外, 在科技日益融入生活的情况下, 也要通过电话、视频等方式和父母保持联络, 持续关注父母的身体状况和精神状态, 特别是在父母已经适应了老年生活, 且身体功能尚未显著下降的时期, 这样能够促进父母的身体能力, 改善认

表1 模型验证情况

假设编号	假设内容	检验结果
H1	照料强度对老年人的客观成功老化存在积极影响	×
H2	照料强度对老年人的主观成功老化存在积极影响	×
H3	照料周期对老年人的客观成功老化存在积极影响	×
H4	照料周期对老年人的主观成功老化存在积极影响	√
H5	面对面沟通对老年人的客观成功老化存在积极影响	×
H6	面对面沟通对老年人的主观成功老化存在积极影响	√
H7	非面对面沟通对老年人的客观成功老化存在积极影响	√
H8	非面对面沟通对老年人的主观成功老化存在积极影响	×



知功能，帮助他们实现客观成功老化。

另外，建议子女经常请父母在其能力和精力范围内对孩子进行照料，尤其是在父母刚刚退休，还不太适应老年生活的时候，可以适当的让父母保持一种规律的照料行为，让他们能够一直有事可做。

对于老年人而言，建议一方面多与子女进行面对面的沟通，改善精神状态，保持心情愉悦，从而促进主观的成功老化。另一方面，也

要经常通过电话等方式与子女进行非面对面的交流，提升自身身体机能，从而促进客观成功老化。

并且，老年人还可以根据家庭情况，适当增加家庭内的照料行为，积极承担照料孙子女的责任，对孙子女进行长期的持续性照料，而非短期的高强度照料，减轻子女负担的同时也有助于自身主观成功老化。

资料来源：

根据左美云等2016年发表在第三届老年护理科学与创新国际论坛上，题目为《Participation in Family and Successful Ageing——Based on the Data Analysis of CHARLS》缩写整理而成。本文系中国人民大学智慧养老研究所成果。

（本文责任编辑：熊 捷）

基于Web of science的国际老年人慢性病研究的可视化分析

刘太芳，张爱华，张营，高岚

（泰山医学院护理学院，山东泰安）

摘要：分析国内外老年人慢性病研究的发展态势，为老龄化社会背景下的相关研究提供参考。基于Web of science数据库的检索结果，利用HistCite、CiteSpace软件对国际上老年人慢性病研究相关文献进行计量分析。1983-2016年，共检索到1829条相关文献刊载在641种期刊上，年度发文数量整体呈稳步增长趋势；共79个国家或地区参与研究，相关研究机构及基金资助机构大部分分布在美国；研究领域广泛，研究热点主要集中在老年人死亡状态、疾病流行情况、危险因素等方面，未来研究趋势偏向中老年慢性病患者、老龄化、共患病、护理、

高密度脂蛋白、休克综合征、葡萄糖耐受不良、长期症状、空气污染、健康素养、阻塞性肺疾病和随机对照试验。老年人慢性病问题已经引起世界各国学者的广泛关注，尚需加强我国老年人慢性病相关的高质量科研论文的产出，为成功应对老龄化提供有价值的参考。

关键词：老年人；慢性病；文献计量分析；可视化分析

大量研究表明，由于年龄增加、机体功能衰退、危险行为因素持续暴露等原因，老年人群慢性病的患病率逐渐升高，给国家带来沉重



的经济负担,在人口老龄化背景下,有效应对慢性病发病态势已成为当前科研人员一项重要课题。本研究以“Web of Science核心合集”数据库作为数据检索源,借助HistCite、CiteSpace可视化分析软件,以一种新的视角对近年来国际上老年人慢性病相关文献进行文献计量学分析,旨在为国内学者及相关机构进一步的科研和防治工作提供参考。

1. 资料与方法

本研究以美国科学情报研究所(ISI)出版的“Web of Science核心合集”数据库(SCI-EXPANDED)作为数据检索源。数据检索下载日期为2016年6月14日,两名研究者分别阅读相关文章题目及摘要。SCI-EXPANDED数据库是美国《科学引文索引》的网络版,其选刊标准严格,所收录的文献均是选自各个学科领域最核心的期刊,是目前国际上影响最大且最具学术权威性的引文信息源,文章质量较高,所以本研究检索到的所有文献全部纳入分析,一共获得1829条文献。

本研究利用 Web of science 数据库自带分析功能结合著名文献计量学家尤金·加菲尔德(Eugene Garfield)开发的HistCite引文编年可视化软件对相关文献进行基本统计分析。利用美国知名学者陈超美博士开发的CiteSpace信息可视化软件,通过关键词共现和聚类分析等方法展现老年人慢性病领域的研究热点及发展趋势。

2. 结果

2.1 国际老年人慢性病研究概况

1983-2016年6月4日Web of Science核心合集数据库共收录1829篇相关文献,共有79个国家

或地区发表了老年人慢性病相关的文献。国际上发表老年人慢性病领域相关论文数量排名前10位的研究机构主要位于美国,其中华盛顿大学发文62篇、杜克大学发文43篇、约翰霍普金斯大学发文42篇、密歇根大学发文42篇、哈佛大学发文41篇、加州大学洛杉矶分校发文36篇、匹兹堡大学发文34篇、加利福尼亚大学发文33篇、全国老年研究所发文30篇;加拿大的多伦多大学发文36篇排名第7。

发文数前10位的基金资助机构中,美国国立衰老研究院(47篇)排名第1,美国的国立卫生研究院(37篇)排名第2,其中,60%的基金资助机构位于美国。1829篇文献共发表在641种期刊上,《JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY》期刊载文89篇,排名第1。从期刊影响因子来看,仅《JOURNALS OF GERONTOLOGY SERIES A-BIOLOGICAL SCIENCES AND MEDICAL SCIENCES》杂志的影响因子>5,其余均<5;从期刊所属国家看,主要是美国和英国的杂志。国际老人慢性病研究领域主要集中在老年病学与老年学、公共环境职业健康学、普通内科学、卫生保健服务科学、护理学、精神病学、营养学、心理学、神经内科学和药理学与药剂学。

2.2 研究热点统计分析

基于关键词共现频率和节点的大小表示热点词出现的频次,连线表示关键词间点中心度生成研究热点知识图谱,图谱中采用节点字有关系。节点中心度是指节点在整体网络中所起连接作用大小的度量,反映节点的重要性(CiteSpace软件自动生成)。1829篇文献共得到139个节点,450条连线。其中,共现频次排名前7的分别是elderly(中心度0.23)、mortality

第1聚类和第8聚类所提取的标签词相同。研究前沿包括中老年慢性病患者、老龄化、共患病、护理、高密度脂蛋白、休克综合征、葡萄糖耐受不良、随机对照试验、长期症状、空气污染、健康素养和阻塞性肺疾病（图2）。

3. 讨论

3.1 老年人慢性病研究得到全球关注



图1 国际老年人慢性病研究热点知识图谱

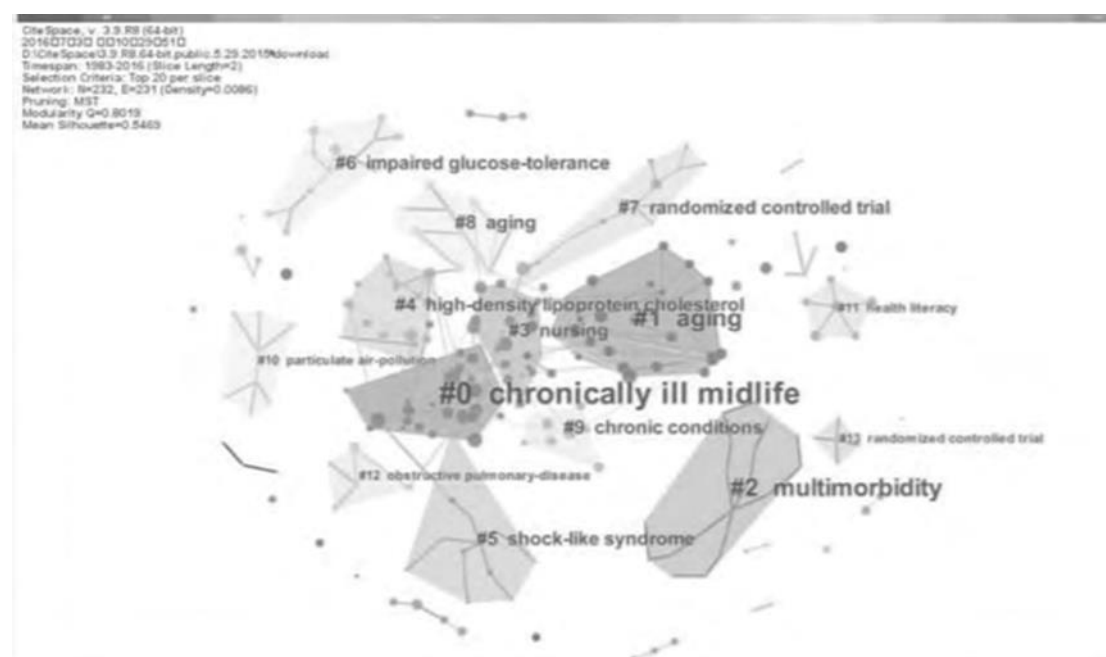


图2 国际老年人慢性病研究前沿术语的共现网络



进入21世纪,人口老龄化已成为人类社会共同面临的重大课题。所以,从1983年开始,与老年人慢性病相关的研究整体呈增长趋势,说明该领域逐渐成为世界各国学者重视的热点。其中,1990-2002年是本领域的缓慢发展时期,每年发表文献数量为个位数,同期Leveille SG、Bodenheimer T等学者发表老年人慢性病领域的奠基性文献;2003-2015年,本领域研究呈快速发展趋势,各个国家都在积极应对老龄化,大量相关课题得到政府部门的支持,本领域学者的科研实力大大增强;2016年文献数量下降可能与仅检索6个月的时间有关。

3.2 老年人慢性病重要发文国家/地区分布分析

老年人慢性病领域相关研究国家/地区分布广泛,但主要集中在美国、加拿大、英国、意大利、中国及荷兰等。其中,美国在该领域的研究从论文数量、机构分布和基金资助机构上占有显著地优势。从文献总量的地区分布来看,美国以948篇发文量排第1;排名前10位的机构中,90%属于美国地区;排名前10位的基金资助机构有60%位于美国。提示作为提前进入老龄化社会的发达国家,美国政府采取多种措施对老年慢病加以预防和治疗,重视老年慢病领域的研究。与国外相比,我国老龄化进程起步晚,但与老年人慢性病相关的医学模式、护理模式、医养结合模式、中医养生模式、分级管理制度、信息化管理制度等的研究得到发展,发表的相关文献逐年增加。

3.3 老年人慢性病高产期刊分析

发文量排名前十的期刊的分析结果显示,不到2%的期刊发表了约17.6%的文献,说明这些期刊是老年人慢性病研究领域比较核心、活

跃的期刊,同时也是老年人慢性病领域最主要的交流平台和信息传递载体。但从期刊影响因子来看,排名前10位的期刊质量均不高,说明当前老年人慢性病总体研究水平处于较低的层次,尚需调动全社会和医药卫生人员攻克老年人慢性病的难题,为实现健康老龄化的目标而奋斗。从期刊所属国家看,主要是美国和英国的杂志,再一次验证发达国家积极应对老年人慢性病的信念与决心。

3.4 老年人慢性病相关研究领域分析

随着科学技术的进步,科学研究领域涉及多学科范畴,老年人慢性病的相关研究不仅较全面进入医学界学者的研究视域,还涉及到公共环境学、卫生保健学等学科,这些学科主要从慢性病的影响因素方面,探讨预防的重要性,或是探讨环境对老年人慢性病的影响,给老年人提供更加全面的卫生服务和健康的生活模式,全面提升老年人健康素养。

3.5 老年人慢性病的研究热点与前沿分析

高频关键词的共现分析结果显示,国际上老年人慢性病的研究热点主要集中在老年人死亡状态、疾病流行情况、危险因素等方面。由于全球人口老龄化程度加剧,与年龄密切相关的疾病,诸如缺血性心脏病、癌症、慢性呼吸性疾病、脑卒中、关节炎和老年痴呆症等慢性非传染性疾病所累及人口数量持续增加,疾病谱逐渐从妇幼卫生问题和传染性疾病向慢性非传染性疾病转变。同时,伴随着膳食纤维摄入不足、缺乏锻炼、空气污染、引用水污染等危险因素,老年人的慢性病患者率要远远高于其他人群,成为影响老年人健康的主要问题。从文献高频词可见,老年人死亡状态,如死亡焦虑、恐惧,以及死亡态度测评工具等相关研究



有诸多的文献报道，成为学者们的研究热点。

大量研究发现，老年人往往存在高血压、糖尿病等慢病共患现象，相关学者从研究慢性病发病机制过程中，积极探索相应预防措施，所以像高密度脂蛋白、休克综合征、葡萄糖耐受不良等关键词成为下一步研究的热点。护士作为多学科团队中提供协调沟通和综合保健的核心人员，所提供的护理工作对老年人慢性病预防中发挥主导作用，不断探索适合国情的养老护理模式是成功应对老龄化的重要环节。此外，21世纪的环境问题已成为全球广泛关注的话题，空气污染导致的疾病不断增多，如很多老年人患有阻塞性肺疾病，给国家社会经济带来沉重负担。各国家大力调动多学科人才，从慢性病预防、治疗到康复多角度进行研究，全面治理空气污染及环境相关疾病也是未来研究的热点。随着慢性病照护模式的兴起，国内外

资料来源：

根据刘太芳等2017年3月发表在《现代预防医学》上的《基于Web of science的国际老年人慢性病研究的可视化分析》（2017年第3期，520-524）缩写整理而成。

（本文责任编辑：商丽丽）

四种老龄化理念及其政策蕴意

林卡，吕浩然

（浙江大学公共管理学院，浙江杭州）

摘要：在老龄化问题研究中，健康老龄化、积极老龄化、成功老龄化和生产性老龄化，这四种理念具有不同的内涵。在结合地方养老服务创新案例分析四种老龄化理念的相互关系及其政策蕴意的基础上，运用“生活质量—社会质量”视角，评估健康老龄化和成功

在观察性研究的基础上，采用严格随机对照实验验证相关健康管理模式的实用性与有效性是其研究的另一热点，因此，今后可以从构建慢性病病人健康老龄化的干预策略框架方向进行深入研究，进行更多科学、严谨的随机对照研究指导临床实践。

4.小结

本研究通过文献计量学研究方法，利用Web of science数据库自带分析功能结合Hist Cite引文编年可视化软件进行基本分析，利用Cite SpaceIII软件绘制可视化知识图谱，老年人慢性病领域研究路径及热点前沿进行了分析。由于本研究仅选取“Web of Science核心合集”一个数据库，检索范围有限，样本数量少于实际收录篇数，可能会对研究结果造成一定影响。

老龄化在提升老年群体生活质量方面的效用，探讨生产性老龄化和积极老龄化对提升社会质量的意义，从而深化人们对各种养老理念的理解，将老龄化的问题延展至老年照顾之外的参与和增能方面，丰富养老政策的内容和内涵，为发展老年友好型社会提供政策路径。



关键词：健康老龄化；积极老龄化；成功老龄化；生产性老龄化；生活质量；社会质量；养老政策；老年友好型社会

中国社会经济的发展正在进入新阶段，经济运行状况由高速增长向中速增长转变，经济下行压力增大。与此同时，老龄化带来的社会压力也日益凸显。2014年，全国65岁以上老年人口占总人口10.1%，已达到国际通行的老龄化社会界定标准。与此同时，随着经济发展和人民生活水平的提高，老年群体的养老诉求也呈现出多样化的特点。这使养老服务需求不仅仅停留在健康和照顾的层面，而且扩展到提高老年群体的生活质量、增进他们的幸福感等方面。

面对社会变化所带来的养老压力，我们需要深入思考应该采取怎样的发展理念来应对老龄化社会的挑战，并在此基础上采取相应的政策措施。在各种有关老龄化问题的讨论中，健康老龄化、成功老龄化、生产性老龄化和积极老龄化是四种基本理念。每种理念都有其独特的理论背景和政策含义，都能形成独特的政策指向，成为政策制定的理论前提和基础。

1. 四种养老理念及其政策倡导

近二十年来，健康老龄化（healthy aging）的理念在发达国家十分流行。这一概念最初是1990年由世界卫生组织（WHO）提出，被定义为达成老年人群的健康长寿以及身体、心理和社会功能的完美状态的目标。2001年联合国大会进一步将健康老龄化界定为从整体上促进老年人的健康，使老年人在体力、才能、社会、感情、脑力和精神等方面平衡发展。在国内，邬沧萍等也强调健康老龄化是指老人处于生

理、心理和社会功能的健康状态。在政策层面，这一理念倡导发展和改善老年人生活保障及医疗服务，与中国老龄事业发展纲要提出的“老有所养、老有所医”相互呼应。

健康老龄化理念的核心内容包含两方面：一是为需求老人群体提供医养结合的服务；二是通过完善养老服务体系和相关政策来满足普通老人的福利需求。在第一方面，我国目前失能老人已突破4000万人，慢性病患者老年人数目也已突破1亿大关，因此，发展对需求老人群体的长期照顾服务已十分迫切。在第二方面，针对普通老年人群，健康老龄化理念要求大力发展公共的以及非公共的养老服务体系，采用包括有偿照顾服务、家庭健康护理和家政服务等形式来满足养老需求。

成功老龄化（successful aging）是应对老龄化社会挑战的又一理念。早在20世纪80年代，Rowe等就对成功老龄化展开过相关研究，随后又把成功老龄化的要素表述为低疾病率、高体能/智能和积极参与，并对这些因素进行测量。在测量模式的建构中，Baltes等设置了考察成功老龄化选择补偿的最优化元模型。张小兰等也讨论了从健康、社会功能和幸福感的维度来衡量成功老龄化的模型。在一些情况下，健康老龄化与成功老龄化的界定存在重叠交叉的复杂关系，因而有些研究认为成功老龄化是健康老龄化的一个基本因素，或将健康老龄化视为成功老龄化的要素。但不管怎样，两者在政策倡导中的重点仍然有很大差异。

生产性老龄化（productive aging）理念则强调老龄群体是一种社会资源，可以在生产和生活中发挥重要作用，并鼓励老年人积极参与



到经济和社会生活中去。对这一理念的深入讨论势必会涉及劳动力市场和服务市场。正如一些学者所倡导的,老年群体的生产性参与能够缓解劳动力市场的压力,也有助于保持老年人健康。这些生产性活动可以发生在社会经济领域中,也可以体现在社会服务和社会产出(志愿服务、照顾和教养孙辈)方面。从根本上说,生产性老龄化将老年群体视为家庭的支持者和社会经济的参与者,而不仅仅是依赖者、消费者或服务的对象。

积极老龄化(active aging)理念将健康、保障和参与看成一体,强调老年人社会参与的重要性的必要性。在一些国际组织的文件中,积极老龄化被理解为老年人“享有充实、健康,具有保障和在经济文化和政治中积极参与的生活”。基于这一认识,一些学者对老年人参与社会生活的效应进行了分析,包括对老年人幸福感的影响、对缓解老化的积极贡献、对老年人晚年幸福的影响等等。在国内的研究中,苗元江等也强调积极老龄化的实施需要考虑社会关系资源、积极的心理状态、健康的身体状况以及社会参与因素的相互影响。这些都要求把积极老龄化的理念落实到政策实践中,需要讨论老年人的生活状况以及各种社会参与的情况,包括社区参与、文体活动组织以及公益活动参与。

2. 老龄化理念的实践与地方社会创新

理念倡导要通过政策实践才能体现出来。在大力推进养老服务的今天,各地都在进行政策创新和社会管理创新,总结这些社会创新案例对我们理解老龄化问题具有积极意义。在此,我们援引浙江省出现的四个养老服务创新

案例来展现及探讨上述四个老龄化理念。浙江是全国老龄化程度最高的省份之一(2014年底全省65岁及以上老年人口占总人口的比例为19.4%),也是全国人均GDP最高的省份(除三个直辖市外),其良好的经济基础和人们较高的生活水平为发展养老事业奠定了较好的基础,也为探索各种养老项目提供了有利条件。

2.1 医养结合与健康老龄化:浙江省兰溪市的“网络养老院”

健康老龄化的理念要求我们构建老年人日常生活照料服务和医疗服务体系,以提升老年群体的生活质量。为了便利老年人获得各种养老服务资源,浙江省兰溪市在2015年初依托96345家社会公共服务中心建立了“网络养老院”。这既是一个养老服务中心,又是一个信息交流平台,被称为“没有围墙的养老院”。该平台将老人的个人信息、健康状况、服务需求以及家庭主要联系人等信息输入平台数据库,并且与有关医疗机构衔接。在收到老年人的服务需求后,该平台会指派就近的加盟商为其提供上门服务。目前,这一平台的服务项目涉及14大类137个小项,包括为有特殊福利服务需求的老人开通GPS定位服务,防止失智或半失智老年人走失。这一虚拟养老院利用现代通信、网络技术打造了智能化的养老服务模式,整合当地各种社会资源,将线下服务与互联网相结合,将日常照顾与医疗服务相结合,使老年人可以通过这个平台得到相应的服务。

2.2 文化养老与成功老龄化:浙江省杭州市转塘街道的“颐乐养老”项目

文化养老也是增进老年人自我实现的一种基本途径。随着社会经济发展和生活水平的不



断提高,老年群体(特别是城市老年群体)对“文化养老”的需求不断增长,文化品位和需求层次的提升使休闲、学习和享受生活成为他们生活方式的重要组成部分。针对这些需求,杭州市转塘街道积极开展“文化养老”项目,建立了“颐乐养老”服务工程,形成了“品质养老”、“文化养老”、“科学养老”三位一体的养老服务新模式。当地社区积极组织文化学习课程,使老年人老有所学;同时也组织各种唱歌、跳舞、摄影、书法、健体等娱乐活动,使老年人保持积极的心态,乐观面对晚年生活,将追求幸福感作为其晚年生活目标,实现成功的人生。这一养老项目既丰富了当地老年人的生活,又回应了成功老龄化的理念。

2.3 互助养老与生产性老龄化:浙江省金华市的“时间银行”

生产性老龄化理念倡导老年群体对社会发展做出贡献。这种贡献既可以发生在劳动力市场中,也可以发生在服务领域中。随着老龄化社会的到来,服务市场的劳动力缺口日益增大。低龄老人照顾高龄老人已经成为应对老龄化压力的一个基本出路,这为老年人发挥其生产性功能提供了广泛的空间。为了激励老年人进入服务市场提供劳动并确保他们的劳动能够得到相应的回报,发展“时间银行”可以作为一种基本途径。为此,浙江金华市乐福社会工作服务中心在2013年底创办了“时间银行”项目,有1300多位老年人参加。该机构记录或存储老人提供服务的时间,以便他们在需要服务时能够“消费”这些时间。这一机制促使老人成为当地社区养老服务的重要人力资源,从而实践了生产性老龄化的理念。当地社工机构也

为该中心指派有经验的援助人员进行管理,专业社会工作者采取周访或月访的形式回访老人,以核实“存储”和“支取”的具体情况,确保该项目的有效运作。

2.4 社会参与与积极老龄化:浙江省“银龄行动”

自2003年起,全国老龄委组织东部城市的退休知识分子向西部地区或经济欠发达地区开展智力援助行动。在此活动中,浙江省老龄办也组织了各行业的退休专家和知识分子开展“送医、送文化体育、送服务技能下乡”的活动。在当地,2014年杭州市志愿者协会组织了“银龄互助”分会,组织低龄老人在街道、社区或社会组织中开展帮扶活动。这些活动为许多老人提供了帮助他人的机会,使这些老人能够发挥余热继续为社会做贡献,也使他们在参与过程中形成社会影响并保持活力。这些活动也改善了当地的生活环境和社会质量。

综上所述,为了应对老龄化社会所带来的挑战,我们可以采用健康老龄化、成功老龄化、生产性老龄化和积极老龄化这些理念,从整体上推进老龄事业的发展。上述各个理念的内容可以相互重叠,也可以各自不同但相互支持。这些理念的实践需要各种探索和试验,有的来自政府和各地组织的推进,有的来自专门项目的设立,每一种探索和试验都会在某些方面或以某种途径来回应理念的需求,并可能衍生出一系列创新型养老政策和养老服务方式。

3. 从“生活质量—社会质量”的视角看四种老龄化理念的特性

在界定了四种政策理念并通过一定案例展



示其所包含的意义之后，我们可以进一步探讨四种老龄化理念的特点，并从生活质量和社会质量的视角进行分析。生活质量理论常常采用社会指标来反映人们的生活状况。它聚焦于个人生活的质量并通过收入水平、就业状况以及衣食住行各个方面来反映；同时也采用主观指标来揭示人们在心理、情感和幸福感方面的状态。社会质量理论则关注对社会关系、社会制度、社会体系和社会环境等条件的分析。它与生活质量理论不同，强调对社会环境和社会结构的分析，聚焦于社会整体而不是个体。不过，这两种理论可以相互补充，结合两者构成研究视角，有助于我们从个体和整体两个方面把握人们的生活状态。

把“生活质量—社会质量”这一视角运用到四种老龄化理念的讨论中，可以看到健康老龄化、成功老龄化与生活质量密切相关。对老年群体来说，身心健康和医疗条件对提高生活质量至关重要，这使健康老龄化的策略成为提升老年群体生活质量的基本路径。当然，仅有健康这一条件并不能确保老人生活的高质量，还需要对生活环境良好的主观感受，而成功老龄化正好回应了这一需求。因此，在考察老龄化理念时，我们要在生活质量的视角下强调健康老龄化与成功老龄化的意义。

与此相对，生产性老龄化理念鼓励老年人在政治、经济和文化领域继续发挥作用，具有很强的社会导向。例如，近年热议的延迟退休和发展互助养老都与这一理念有关，强调老年人在市场和服务体系中的生产性能力，要求为老年群体向他人提供服务给予一定的社会空间。积极老龄化则主张营造良好的氛围来鼓励

老年人积极参与到丰富多样的社会生活中去，其理念及相关政策的着力点都在于社会条件和环境的改善。这两个理念都强调在老龄化过程中人与社区和社会之间相互依存的关系，从而将老龄化与社会质量提高联系起来。

当然，上述四个老龄化理念虽然各具特点，但也相互支持。例如有些学者认为，成功老龄化战略包括健康老龄化、积极老龄化、生产性老龄化这三个部分。尽管这种观点有待商榷，但它强调各种老龄化理念可以作为整体来发挥作用。由于这些理念的相互关系十分复杂，难以划分边界，因而在很多研究中是混用的。这些概念在互助养老这种形式中既可以反映积极老龄化的特点，也是实现健康老龄化的一种途径。不过，由于这些理念所倡导的政策发展导向和关注点以及理论支撑点具有明显差异，它们可以为不同的养老发展战略建立理论基础，并为我们讨论如何实现“老年友好型”社会提供思路。

4. 政策讨论：走向“老年友好型”社会

倡导四种老龄化理念，可以为发展“老年友好型社会”指出四种可能的途径。它要求政府、社区、市场和个人都发挥作用，沿着不同的路径去实现“老年友好型社会”这一目标。在以往的研究中，许多学者从改善生活条件和发展公共服务体系的角度来探讨建设老年友好型社会的问题。例如Alley等认为老年友好型社会要具备交通、住房、医疗、安全和社区参与等方面的社会支持内容；Lehning则认为老年友好型社区的建设需要一系列物质条件的改进，包括保障性住房，多样化的交通方式和便利性，可支付的医疗保健和服务以及社区参与。



这些讨论与健康老龄化、成功老龄化的理念相关，要求我们在推进养老服务事业时要加强物质基础和福利体系的建设，超越传统的居家养老及社区养老方式，提升老年人的幸福感和满意度。

然而，在这些讨论中，我们也注意到社会环境的改造、社会参与和社会质量的提升这些方面的内容相对缺乏。采用“生活质量—社会质量”的视角，我们可以通过对生产性老龄化和积极老龄化理念的讨论，触及老龄群体对正式或非正式劳动力市场的参与和对社区生活的参与这些议题。这是建设老年友好型社会不可或缺的内容。譬如世界卫生组织（WHO）在谈及“老年友好城市”时就强调，要给老年人创造足够的机会，促进健康发展和他们的公众参与以及增进社会安全，使老年群体能积极地融入社会生活。同时，建立老年友好型社会也需要建设尊重与包容老年人的社会环境，构建代际共享、和谐的价值理念，使老年人和年轻人共同努力来发展老年友好型社会。

研究四种老龄化理念也有助于我们明确各方社会主体在推进老龄事业发展的不同路径中所发挥的作用。以政府而言，本文提及的浙江兰溪网络养老院就是由政府机构建立和推进的。健康老龄化要求我们大力发展政府公共卫生服务，并将它与社区养老服务结合起来，形成有效的医养结合模式来支持老龄群体的健康生活。目前，中国医养结合机制的建设已经起步，但在此发展过程中，政府在公共设施和医疗服务方面的投入还不多。由于以往的社区组织在老人服务工作中把重点放在“养”上，与主要由公立医院负责的医疗系统存在脱节情

况，因而倡导健康老龄化理念可以促使政府加大医疗资源投入的力度。

当然，老年人的生活状况不仅取决于其生理状况，更要考虑个体生活所具有的幸福感和对生活的主观感受。在建设老年友好型社会中，我们要大力倡导成功老龄化的理念，支持老年人自立生活，大力发展包括旅游、教育、老年服务在内的老龄产业，为实现其自我发展和生活目标提供各种机会。在这方面，主要推动力来自老年人自己，而社会所能做的主要是为他们提供机遇和宽松的发展空间，使他们拥有较高的生活质量和满意度。

倡导生产性理念要求我们发展养老产业，强化市场作用，使社会服务和市场服务因素能够结合起来，共同推进。对此，我们要将老年群体视为社会中的宝贵资源而非负担，让他们通过参与社会生产性活动继续为社会做贡献。这种活动可以发生在生产领域和服务领域，或经济领域和社会领域。正如上文所展示的，通过发展“时间银行”实现相互照顾，是生产性老龄化所包含的内容之一。通过企业、民间组织、社会非营利机构、社区组织等多种主体来组织老人从事生产和服务活动，有助于鼓励民间力量和市场力量共同参与、共同推进养老产业的发展。

建设老年友好型社会也要倡导积极老龄化理念。个人与社会环境是互动的，我们对养老问题的讨论要结合社会质量的视角，鼓励老人通过各种途径进行社会参与。积极老龄化的理念鼓励老年人融入社会，消除他们参与家庭生活、社区发展和社会公共生活的障碍，努力创造广泛的社会空间。在这一方面，社区组织能



够起到重要的推进作用。通过设立各种活动项目（包括社区的环境治理、文体活动、绿色小区建设）使老年群体在社区和社会范围内积极参与当地事务决策和社会活动。例如通过开展“老年宜居社区”的建设，强化政府、民间及家庭之间的互动，为构建老年友好型社会提供社会组织力量。

总之，对四种老龄化理念的讨论可以为推进老龄化事业的发展提供政策启示。这些理念可以反映在各类政策上，对引导老年人健康生活、提高生活质量、进行社会参与提出了更高

资料来源：

根据林卡、李浩然2016年7月发表在《浙江大学学报》的《四种老龄化理念及其政策蕴意》（2016年第4期，136-143）缩写整理而成。

（本文责任编辑：商丽丽）

《医疗健康行业的口碑模式》快读

Sebastian Martin

（奥地利卫生保健和社会服务管理大学，奥地利林茨）

【研究理论】医疗健康服务是相对复杂和昂贵的。一般情况下，想要了解一些医疗信息，就需要收集关于医疗者的评价、被治疗者的评价、可能存在的风险，以及医疗价格等。这些信息的一种重要来源方式是口碑传播（Word of Mouth），然而现阶段尚未明确提出在医疗健康领域的口碑传播模式。所以该论文在医疗健康领域这一背景下，借助相关理论和已有的文献研究，归纳出了一种口碑模式。

论文借助三种和口碑传播有关的理论，构建了整体的模型框架，即认知失调理论（the theory of cognitive dissonance）、强弱联系理论

要求。这不仅仅是为建设老年友好型社会提供物质条件和社会基础，也为增进老人群体的幸福感、满意度、生产性、互助性和参与度提供了驱动力。这些理念可以从“生活质量—社会质量”的视角进行评估，从而将个人和社会两个层面的探求结合起来。我们可从这个视角对构建老年友好型社会展开政策分析，这些分析将超越对养老体系及其项目的讨论，把关于老龄化的问题放到更为广阔的视野中，将人们关注的议题引向老年照顾之外的参与和增能等方面，进而丰富养老政策的内容及其内涵。

（the theory of the strength of weak ties）、感知风险理论（the theory of perceived risk）。其中认知失调理论从心理方面解释了口碑的创造过程。即一般情况下，个体对于事物的态度以及态度和行为间是相互协调的；当出现不一致时，就会产生认知不和谐的状态，即认知失调，并会导致心里紧张。而这种失调感可以被“改变态度、选择性暴露、口碑”所减弱，其中口碑作为某个人进行了决策之后传递出来的信息，可以很好的减弱失调感。强弱联系理论从信息的传播和影响方面解释了口碑效应。强联系一般发生在亲密好友之间，而弱联系更多

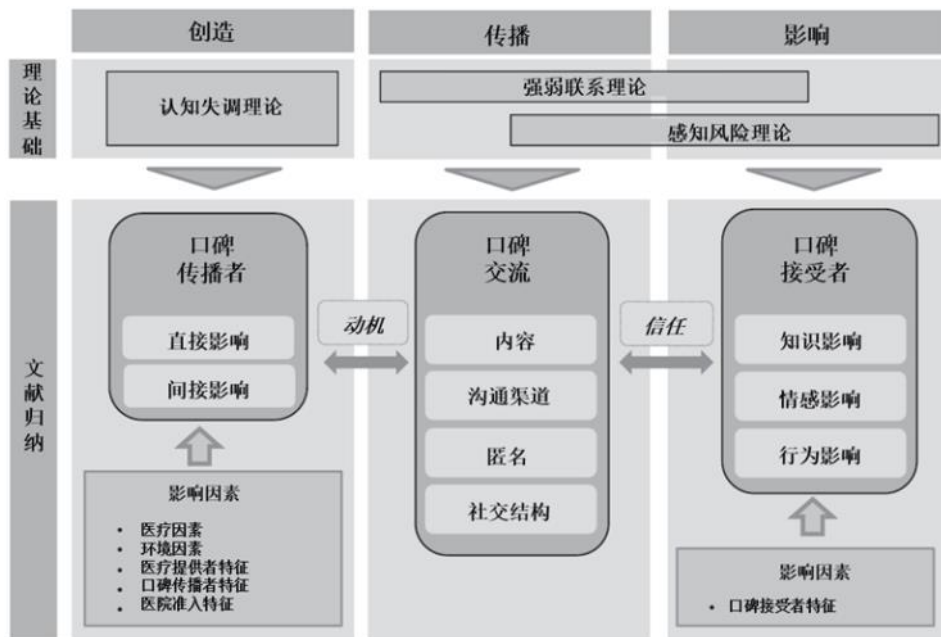


图1 医疗健康行业的口碑模式

会对跨集群的信息交流产生影响。已有研究发现在医疗健康领域的口碑传播，更多是通过强联系来发生的。感知风险理论则帮助理解口碑传播过程中信息搜集行为及其影响过程。口碑传播是风险规避的一种常见形式。

【研究方法】论文采用文献归纳法，通过对医疗健康领域的文献进行查找，以便更好的把握医疗健康领域口碑传播的特征，并最终归纳出了医疗健康领域的口碑模型。论文挑选了31篇发表于2005至2015年间在SJR（SCI Journal & Country Rank）2013排名中靠前的期刊文章。并将其研究主要划分为七个类别：口碑传播内容、口碑传播者、口碑接受者、口碑传播的动机、口碑传播的渠道、影响的维度、提供或寻求口碑的影响因素。

论文归纳的医疗健康行业的口碑模式如图1

资料来源：

根据Sebastian Martin于2017年1月发表在期刊《Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing》上的题为《Toward a Model of Word of Mouth in the Health Care Sector》论文缩写整理而成。

（本文责任编辑：王 蒙）

《IT在养老照护中的价值》快读

Karin Hedström
(厄勒布鲁大学, 瑞典)

【研究目的】新的IT系统主要来自两种途径：通过购买引入现成的IT系统和内部开发。设计IT系统是一个社会和技术选择的过程，伴随着的价值冲突也是整个开发过程的一部分。IT是一个抱有各种各样价值诉求的行动者群体协商过程的结果。这些价值诉求贯穿于整个协商过程，和信息系统相关的价值十分重要，其关系着设计的选择，以及影响评估运用IT系统的收益。本文的目的是说明IT系统的开发、实施和使用过程中涉及到的四个价值域。价值域是根据组织行为者预期和IT系统的开发、实施和使用的经验进行分类的。

领域选择：选择养老照护作为研究价值对IT系统有关影响的领域是因为用于支持养老照护的IT系统不仅要支持不同组织层面的工作实践，还要符合养老服务的法律法规以及考虑老人及其家人。养老照护行业是一个价值之间不断冲突，需要持续协调的领域。

【研究案例】选择Sofia Omfale, Mini-pAKT, DocIT, SAVA 四个案例进行案例研究。这四个案例涉及到养老照护领域IT系统的开发、实施和使用。所有的案例都是与瑞典政府主导的大中型养老照护项目相关的。选择标

准基于一致性和多样性的结合。这些案例包含了IT系统在养老照护领域的开发，实施和使用各个方面，在时间跨度（正在开发的项目和已经投入使用的项目）、组织范围（局部或整个机构）、系统类型（自主开发或现有的）方面存在差异。案例的多样性确保了系统性偏差能够最小。表1是对四个案例的情况概要。

【研究结论】四个价值包括行政管理价值、整合价值、护理价值和专业价值。

(1) 行政管理价值与养老照护管理的效果有关。整合价值在于能够利用信息技术实现合作，交换观点，规范工作流程，增加对其他专业团队的理解。

(2) 护理价值与养老服务的内容有关。对于护理价值，IT系统的作用是提高护理质量，提供老人和专业护理人员之间沟通的途径。

(3) 护理价值与正确护理、持续照护、安全护理还有延长老人寿命和法定权利的效果相关。

(4) 专业价值描述IT系统如何被用于提高养老服务领域的专业性。即IT作为一个提高现代化水平的工具来使用，应用到知识扩展，协

表1 研究案例概要

	系统类型	范围	研究者角色	主要分析单元
Sofia Omfale	现有的	整个组织	非干预	使用IT的效果
Mini-pAKT	内部研发	局部	非干预	使用IT的效果
DocIT	现有的	整个组织	干预	协商过程
SAVA	内部研发	局部	高度干预	协商过程



助制定国家、组织、当地的行业规范以及帮助护理助理的职业发展和让护理工作更加透明化。

四个价值之间的关系：

（1）护理价值的实现需要关注专业价值、整合价值和管理价值。

（2）管理并不能够很好地融入护理相关的活动，因此，不被视为护理工作的一部分。护理专业人员有时被迫牺牲更多的护理工作来优先处理管理任务，导致与新的IT系统冲突。

（3）管理价值和整合价值是密切相关的，从某种意义上而言，可以被视为同一组价值。

资料来源：

根据Karin Hedström 于2007年发表在期刊《Information Technology & People》上的题为《The values of IT in elderly care》论文缩写整理。

【研究启示】

（1）获得高质量的护理不能将管理和护理视为独立的，甚至相互对立的实体。护理，管理，整合和专业价值是相互关联的，共同为高质量的护理提供基础。

（2）尽管在设计IT养老服务系统时，每个价值领域都很重要，它们共同致力于提供高质量的养老照护，但仍需要考虑优先级。

（3）未来的研究将侧重于开发一个分析IT价值的框架。

（本文责任编辑：马 丹）



康泰云健康PHMS

产品简介

康泰云健康PHMS是河北省康泰医学系统（秦皇岛）股份有限公司推出的一个套装设备，能够完成血压、血氧、血糖、体重、心电、体温、尿常规、肺活量等人体生理参数的采集及显示，含计步器功能，通过手机APP分析软件，利用专家诊断，实现远程医疗服务功能。用户可根据自己的健康状况选择健康设备进行体检，体检数据可通过3G/4G/WiFi将数据传送到云端，专家医生可从云端下载用户数据进行健康诊断，诊断结果会直接返回给手机



图1 康泰云健康PHMS

资料来源:

根据发表在河北省康泰医学系统（秦皇岛）股份有限公司官网的《康泰云健康PHMS》缩写整理，网页参见：<http://www.contecmed.com.cn/index.php?page=shop.product>

APP；用户可通过手机直接查看健康报告，诊断结果，也可登陆个人健康主页进行查看。用户与医生可在健康平台上进行互动，可为用户发送健康建议，用户也可以咨询医生，帮助用户从亚健康状态向健康状态转变并保持身体健康，从而降低用户生病的机率，降低医疗费用，做到真正意义上的健康管理。

产品功能

套装设备，外观精美；

蓝牙设备支持Android、iOS系统；

主动回连上次测量设备、操作便捷；

自动校正时间；

网络传输方式：3G/4G/WiFi；

多种登录方式：手机号、二代身份证、健康会员卡；

*云存储：将测量数据上传到平台、安全秘密的管理健康档案，方便您在随时随地的查询；

*私有健康云服务：提供长期的生理参数趋势数据存储、分析与回顾；

*健康管理服务：由云端专家提供健康指导及会诊服务。

注：带*的内容由云端提供

（本文责任编辑：雷东荧）



智慧养老云服务管理平台

产品概述

智慧养老云服务管理平台是江苏无锡中科西北星科技有限公司推出的一个智慧养老平台。平台整体分两个部分，一部分针对机构养老，一部分针对社区养老（或居家养老）。通过机构作为切入点，最终形成“机构养老”、“社区养老”的统一云端平台，使得平台成为上游相应服务业、制造业和下游老人、家属、养老院、社区的中间层“黏合剂”。平台定位服务六大对象：老人、家属、养老机构、业务主管部门、社会大众、第三方机构。

产品功能

老人：通过信息平台、物联网技术实现对老人的“医”、“食”、“行”、“情”、“用”等方面的关爱和服务；

家属：建立平台，打通家属和老人的沟通互动渠道，让家属及时了解老人的“医”、“食”、“行”、“情”、“用”等方面的情

况，保证家属、老人、院方信息互通和服务的对称性；

养老机构：通过系统，管理院内“人”、“物”、“钱”。人员主要包括老人、护理人员、工作人员及来访人员，通过服务老人、监督护工、协同工作人员，达到基于管理服务一体化的目的；物主要包括设备、物资等，通过感知终端建立全流程管理，达到预防为主的管理策略；通过统一的门户网站对各类捐款进行公示；

业务主管：建立权限机制，分级管理行政区划范围内的养老机构，通过信息上报制度，使得相应主管部门及时掌握、了解区划范围内养老机构的相关信息，为主管单位的政策制定、方案实施提供有力的数据支撑；

社会大众：通过应用端APP或微信，让社会大众了解养老院入住情况、收费情况、服务情况等信息，让服务阳光、权利阳光，提升政府便民服务职能。并潜在的形成一群关注养老的群体，群策群议，使得养老“接地气”，让养老事业健康、可持续的发展，真正有效缓解我国养老难题；

第三方机构：如果大量养老机构接入平台，平台会沉淀老人、机构、大众等数据，通过对数据进行分析和挖掘，可形成老人的分析报告，也可对机构的管理、大众的行为进行深度挖掘，使其成为有用的“数据黄金”。

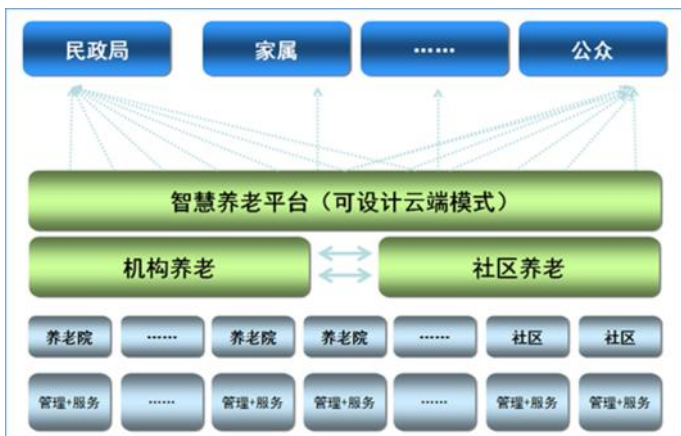


图1 智慧养老云服务管理平台

资料来源：

根据发表在江苏无锡中科西北星科技有限公司官网的《智慧养老云服务管理平台》缩写整理，网页参见：<http://zhyl.ciotc.org/ptjs/index.htm>

（本文责任编辑：雷东荧）



“空巢老人”，中国式养老之痛出路在何方？

近年来，随着我国老龄化社会问题的日益凸显，独居老人也逐渐增多，目前，我国超过60岁老年人已经占全国总人口的14.9%，独居、孤寡的“空巢老人”也正以前所未有的速度增长。

中国的计划生育政策自实行以来，好多家庭都是独生子女，比较多的也就是两个孩子。这些孩子成年后离开家乡另组新的家庭，

“421”家庭越来越多，处于经济压力，房价等多重原因，很容易造成“空巢老人”的产生。再加上随着社会的发展，越来越多的年轻人背井离乡，在外奋斗。“空巢老人”越来越多。

据新加坡《联合早报》数据显示，2000至2010年十年间，中国城镇空巢老人比例由42%上升到54%，农村由37.9%升到45.6%。2013年中国空巢老人人口超过1亿。随着第一代独生子女的父母陆续进入老年，2030年中国空巢老人人数将增加到两亿多，占到老人总数的九成。

“空巢老人”的出现是中国社会发展进程中的一个现实问题，也是一个新问题。

过去，家庭以子孙满堂为福气，三世、四世同堂的家庭很多，为“老有所养”提供了家庭保障，但是随着人口流动加快，居民住房条件改善以及民众家庭观念逐渐转变，儿女满堂、子孙绕膝的传统生活习俗在中国越来越鲜见，家庭养老的功能也愈发有限。很多“空巢老人”生活几乎不能自理。如何找到应对之道，才是我们的当务之急。

如何解决好“空巢老人”的问题？

首先，应该积极响应国家号召，中国养老保险制度的重要性在于：建立完善的养老社会保障体系，为广大参保职工和离退休人员提供适当水平的基本生活保障；它是国有企业改革和经济结构调整的迫切需要；有利于改善居民对改革的心理预期，增加即期消费，促进我国经济的持续、快速增长；是应对人口老龄化的需要。

其次，要积极推进社区养老建设，发挥社区养老功能。社区养老是21世纪的新型养老模式，这种模式的特点在于：让老人住在自己家里，在继续得到家人照顾的同时，由社区的有关服务机构和人士为老人提供上或托老服务。

“社区养老服务”就是通过政府扶持、社会参与、市场运作，逐步建立以家庭养老为核心，社区服务为依托，专业化服务为依靠，向居家老人提供生活照料、医疗保健、精神慰藉、文化娱乐等为主要内容的服务。

早在2003年，国内心理学者范悦斌等人曾抽取社区养老院或敬老院和不与子女居住的70岁以上老人各220名进行比较，发现两组身体状况差不多，但前者的心理功能和社会功能都显著优于后者。

在过去的一年里，北京易飞华通科技有限公司曾参与多次社区活动，通过在某社区用脑状态客观定量测量仪给老人们体检大脑，发现仅有29.95%的老人大脑思维清晰度尚可，高达69.59%的老人存在大脑思维不清晰的状态，说明老人大脑老化现象比较普遍，44.47%的人记忆加工能力较差。

思维清晰度

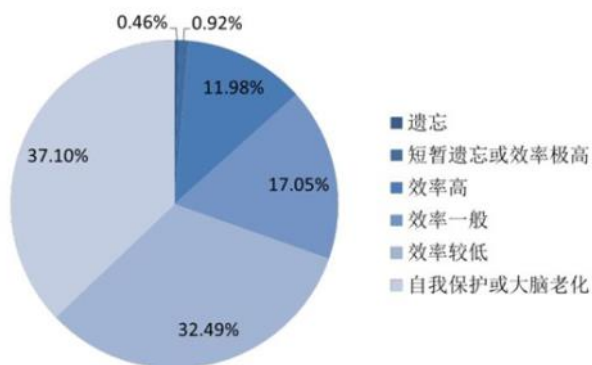


图1 老人思维清晰度调研结果

记忆加工

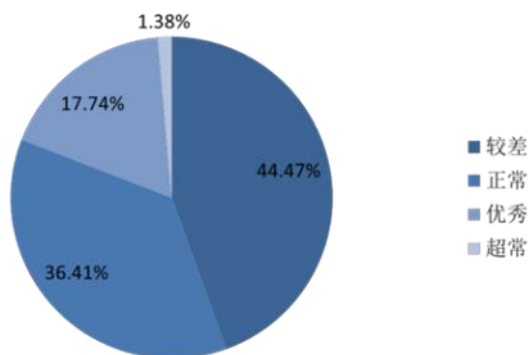


图2 老人记忆加工调研结果

由于大脑具有自学习能力，因此大脑可以通过适当的锻炼，恢复脑能力。脑控感知椅，脑控机器人等脑控电子产品，借助于信号采集终端将大脑皮层中的脑电活动生理数据采集出来，经过数学处理算法的实时计算，提取出反应脑兴奋、抑制、专注、放松、耗能等多种定量化状态数值，然后将这种定量化状态数值转化成动作，通过这些变化的物理信号刺激人的感觉器官，根据感觉的变化，使用者可以加强大脑状态的主动意识，减少非理性的混乱思维，进而学会如何抑制大脑、如何专注的思维技巧，经过长期的训练，帮助老人们缓解大脑衰老，调整睡眠与情绪。

因此北京易飞华通科技有限公司通过脑控

机器人举办多种竞技活动，包括机器人定位，机器人拔河比赛等丰富多彩的形式，让老人们在游戏的愉悦中获得健康。



图3 某社区老人参与脑控机器人训练

其实无论是从心理还是身体方面，老年人照顾自己还是有一定困难的。尤其，“空巢老人”更应该得到家人和社会的温暖和关爱。

记忆加工

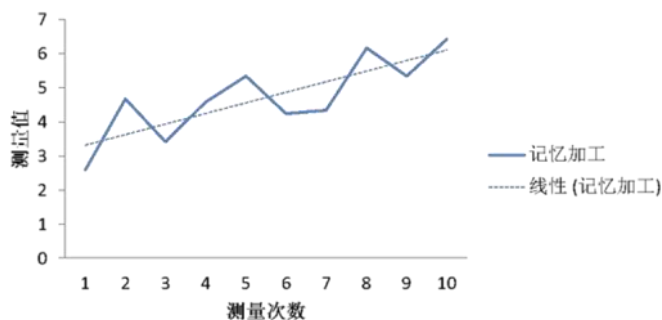


图4 某老人训练期间数据的持续变化

社会的发展使得空巢老人增多成为一种必然的趋势，空巢老人的养老问题成为当代和未来必须关注的重要问题，需要从和谐社会发展的角度去认识和解决。能够让老人安享晚年、颐养天年是每个子女的责任，也是整个社会的责任。

由于目前我国社区养老照顾还不是很完善，服务的内容和种类都比较有限，就需要加



快完善社区养老服务体系，提供基本的、多元化的服务，提高服务的专业化水平，尽量满足空巢老人的基本需求。而易飞华通以脑状态客观定量测量为基础的系列产品，则是其中重要

的一环。相信在大家的共同努力下，社区养老体系在将来会变得越来越完善。

资料来源：

据易飞华通科技发展有限公司智慧易飞系列产品缩写整理，网页参见：

<http://www.efnao.com/>

（本文责任编辑：肖婉楠）

“智慧社区”幸福事儿 动动手指享服务

家住吉林省长春市宽城区兴业街道上台花园C区的周大爷和老伴年纪大了，出门不方便，农贸市场的商家给老人下载了社区汇app，教他们在网上买生活用品，店家负责送货上门。宽城区兴业街道大力推进智慧社区建设，在10个社区分别开启特色智慧社区新模式，如今，居民只要动动手指就能享受到优质便捷的服务。

在宽城区北亚泰大街4019号的智慧社区体验中心就可以体验智慧社区手机app平台（社区汇）的使用流程。只要在手机上下载一个社区汇app，就可以进入“智慧兴业139模式”，即一个平台，三大主线，九大服务模块。一个平台指的是智慧社区手机app平台（社区汇），三大主线指的是智慧社区、智慧养老和智慧生活，九大服务模块指的是基层党务、社区服务、民生关注、公益志愿、社区医疗、平安网络、智慧课堂、居家养老和创新创业。目前，社区汇已经覆盖兴业街道下辖的10个社区，注册用户约3万人，服务居民10多万人。

在生活服务上，智慧社区服务平台与有资质商家合作，通过开展“红马甲”志愿服务，推行网络预约、代跑代办等人性化、便捷式服务，打造“10分钟”智慧生活服务圈，目前在新村社区内已实现肉蛋禽、水果、蔬菜、美食等送货上门服务，现辖区内及周边商家300余户入驻平台在线销售。

在养老方面，平台利用物联网技术，用智能感知终端记录老年人的生命体征和各项体检参数，并将这些数据上传到云端保存，为老年人建立健康档案，通过大数据的统计分析生成个体指标和总量指标，老人及其子女可以随时了解个体健康状况和总体发展趋势，以此来预判分析并制定饮食起居和就医用药方案。目前兴业街道天章社区老人健康档案已经建立2664户，新村社区老人健康档案建立532户，下一步平台将与医疗机构合作，为兴业街道辖区内所有55岁以上群体建立健康档案。

智慧社区平台还在社区开展了科技助老公益讲堂，并且把视频上传到平台，让老人们在



线上线下都可以学网、懂网、用网。科技助老讲堂在街道辖区内开展工作一年多，坚持做到每周每社区一至两节课，累计服务老人3万余人次。平台还携手通信运营商，为辖区内没有智能手机的老人免费提供了7000余部智能手机。

家住天章社区春铁新城小区的宋阿姨今年

资料来源：

根据2018年02月07日发表在长春日报的《“智慧社区”幸福事儿 动动手指享服务》缩写整理，
网页参见：http://ccrb.1news.cc/html/2018-02/07/content_561666.htm

（本文责任编辑：雷东荧）

宁夏大武口区石嘴山市推行“医养结合”养老新模式

“养老院楼下就是医院，楼上就是公寓，身体随时有状况，医生就会第一时间赶到。”2月6日，石嘴山市康久医院天颐老人之家入住老人罗世民说，老年公寓还配备了“医养乐”，可通过电视与家人进行视频通话。

去年以来，石嘴山市大武口区通过政府自建、鼓励民间机构介入、引进医疗集团进驻等方式，积极推进“医养结合”养老新模式，让更多老人享受到更优质的养老服务。

“运用国内先进养老管理软件，实现老人健康评估、24小时动态监测、养护分级信息化管理，对入住老人可定期进行医疗检查，患病后能及时得到医治。”石嘴山康久医院院长方安宁说，天颐老人之家依托石嘴山康久医院实现了“以医助养，以养带医”的“医养结合”一体化模式。

大武口区医养服务中心配备保健室、阅览

室、活动室、配餐室、手工书画室等，同时配备全科医师门诊、放射、检验、心电图等功能检查科室和住院区。“中心由宁夏第五人民医院石炭井医院承担医疗护理工作，依托宁夏第五人民医院建立双向转诊绿色通道，实现了医疗、养老、残疾人托养三位一体的综合服务功能。”大武口区医养服务中心主任陈莉萍说。

奇！”

目前大武口区已在工人街社区卫生服务站和红旗社区卫生服务站建立“云诊室”，为100余户独居老人免费安装了“医养乐”，安排家庭医生24小时在线服务，为医养网用户提供诊疗。对于居家的老人，可通过“医养乐”与家里的电视相连接，直接连线网络平台上的医生，实现面对面远程专家问诊。

截至目前，大武口区残疾人托养中心和医养服务中心已建成运营，引进杭州康久医疗投资有限公司建成石嘴山天颐老人之家，沟口老



年康复中心成为医养结合试点单位，民营机构进驻大武口逢干老年公寓提供医疗服务，医养

结合养老模式已在大武口区遍地开花，形成全新的养老服务业态。

资料来源：

根据2018年02月07日发表在宁夏日报的《大武口推行“医养结合”养老新模式》缩写整理，网页参见：<http://nx.people.com.cn/n2/2018/0207/c192482-31228638.html>

（本文责任编辑：雷东荧）

河南省济源市实施智慧养老工程，推进社会化养老服务

目前，济源市有9.75万60周岁以上的老年人。随着社会老龄人口的增加，越来越多的家庭会遇到养老问题。如今，养老方式有很多种，如居家养老、社区养老、机构养老等。下面介绍济源市机构养老的情况。

各养老机构收费标准不一，提供日常起居和全护理服务

济源市爱心敬老院位于北环路玉泉街道北堰头居委会，是一家面向社会收住老年人的养老机构。目前，入住220名老人。

济源市爱心敬老负责人孙小秋介绍，他们主要接收的对象是60周岁以上的老年人，并且80%是失能、半失能老人。在这里，90岁以上的老人有十几名。除了日常照顾老人的生活起居外，平时有一半的老人需要提供洗脸、洗手、穿衣服等服务。他们的收费标准是：能自理的老人每月每人1000元，半失能、失能老人每月每人1200元至1800元。

目前，该敬老院有三栋楼，共356张床位。老人住的各楼之间连通，实现无障碍通行，楼上设置有电梯，房间基本是双人标间，配备电视、室内卫生间，有医务室，能为老人

提供输液及吸氧等服务。近年，他们还开展了临终关怀服务。

位于北海大道上的市老来乐老年公寓，已经经营4年，有53张床位。目前入住44名老人，接收对象以能自理老人为主。他们的收费标准是：半失能老人每人每月1500元至2000元，失能老人每人每月2000元至2500元。

济源市老来乐老年公寓负责人韩红军介绍，目前，他们有9名工作人员，可以提供基本的养老服务。如果需要增加服务，他们就要对硬件设施改造。

护理人员年龄偏大，个性化服务缺乏

72岁的李庆希老人，在老伴走后就入住养老院，已经4年了。他觉得养老院不但冬有暖气、夏有空调，而且老人多，不寂寞。

57岁的颜凤英是市老来乐老年公寓的护理人员。她介绍，目前，护理人员也出现了年龄偏大的情况，大多数护理人员在50岁左右，有的60岁了还在从事这项工作。

市爱心敬老院的护理人员石凤琴说，市爱心敬老院有护理人员45名，其中24名具备专业护理知识。但是，30多岁的护理人员只有4



名,大多数是50岁左右的护理人员。尽管该养老院的条件不错,但还是不能提供个性化服务。按照要求,养老院的护理人员与入住老人的配比应该是,能自理老人的照护比为1比10,半护理老人的照护比为1比6,失能老人的照护比为1比1至1比3。目前,他们还达不到这个标准。

在济源市,规模最小的养老院能收住50人,多数养老院能收住100人左右。因为地方有限,一些养老院不具备接收失能老人的条件。如果接收失能老人,需要改造房屋并增加相关的无障碍设施,这就意味着要增加资金投入。

实施智慧养老工程,推进社会化养老服务

“在入住养老院的老人中,有一些是因为子女不在身边,还有一些是失独老人、失能、半失能老人,需要养老机构提供基本的饮食起居、生活护理等服务。目前我市养老机构床位达到每千人30张,到2020年,我市养老机构的床位将达到每千人35张。”市民政局老龄办相

关负责人说。

目前,济源市面向社会收住老年人的养老院共有9家,包括市老年服务中心、市爱心敬老院、市柿槟老年公寓、市曲阳湖老年公寓、市静安养老护理院、市老来乐老年公寓、市九里沟老年休养院、市康乐老年公寓、市水泉沟养老院。另外,还有供养特困人员的敬老院7家。

近几年,济源市的养老院逐渐步入规范化管理轨道。不过,这些养老院多数是非营利性的,硬件设施亟需完善,高档养老院缺乏。而且,养老院难以招聘到具备高素质的专业护理和管理人才。针对这一问题,去年,济源市对全市养老机构从业人员进行了免费培训。

市民政局老龄办相关负责人表示,济源市将继续出台更多养老服务政策,推动养老服务业的发展。同时还将实施智慧养老工程,利用济源市12349居家养老服务网络平台,全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑、医养相结合的养老服务体系。

资料来源:

根据2018年01月26日发表在济源晨报的《济源实施智慧养老工程 推进社会化养老服务》缩写整理,网页参见:<http://henan.qq.com/a/20180126/019384.htm>

(本文责任编辑:雷东荧)





会议集锦

编者按：

本期会议集锦为读者们介绍近期召开的四个养老领域的会议：一是由世界新经济研究院和中国社会保险学会退休人员社会化管理服务专业委员会联合举办的“2018消费养老创新模式高峰论坛暨世界新经济研究院年会”。年会围绕“消费养老创新模式”主题展开一系列探讨。二是在由中国生命关怀协会主办的中国生命关怀协会生命科学与智慧养老工作委员会成立大会暨2018智慧健康养老高峰论坛，会上宣布了生命科学与智慧养老工作委员会成立事宜，论坛的主题是“生命健康，智慧养老”。三是由经济日报社(集团)《经济》杂志社主办的“2018引航未来”经济·城乡智慧养老研究院成立启动签约新闻发布会。会上宣布了经济·城乡智慧养老研究院成立事宜。四是由福建国养集团有限公司和光明日报社《新天地》杂志主办的“第一届国养论坛”。论坛主要围绕“医养结合模式前景展望与策略研讨”的主题展开。

【2018消费养老创新模式高峰论坛】

1月13日，由世界新经济研究院和中国社会保险学会退休人员社会化管理服务专业委员会联合举办的“2018消费养老创新模式高峰论坛暨世界新经济研究院年会”在北京召开。

此次活动围绕着“消费养老创新模式”主题展开一系列探讨，来自政府单位、相关社团组织、研究机构、退休老将军代表、相关著名企业集团等单位的学者与高管共襄盛举。著名经济学家、世界新经济研究院院长陈瑜教授致论坛欢迎词，感谢各位嘉宾的到来，并期待通过大家的智慧碰撞，能为我国养老事业的发展提供行之有效的借鉴方法。

陈瑜教授表示，日益严峻的人口老龄化问题，给养老保险事业和改革带来了挑战，“消费养老”模式正在成为应对人口老龄化的一项新举措。第十届全国人大常委会副委员长、中国关心下一代工作委员会主任顾秀莲女士针对养老问题作了重要讲话，对消费养老的创新模式表示肯定和期待。世界新经济研究院常务副

院长黄秋锦先生在主题演讲部分，阐释了云付通集团的新作为与新格局，对未来云支付大系统的多元化和消费养老创新模式进行了深入解析分享。中国老龄事业发展基金会常务副理事长阎青春在会上指出，应对老龄化挑战、推动养老事业发展需要两条腿走路，一方面要扩大内需，扩大老年人消费，另一方面，要推进养老服务和养老保障体系的供给侧改革。中国劳动和社会保障科学研究院院长、研究员金维刚表示，目前我国多层次养老保障体系仍然存在发展不平衡问题。协调推进多层次养老保障体系的发展，非常重要的一点就是尽快建立和发展第三支柱，即个人养老金制度。

2018消费养老创新模式高峰论坛的召开，为中国养老事业探索了一条新的发展渠道，将消费资本参与企业利润分配后的部分收益转化为养老资本，从而将消费与养老进行有机结合，实现了人人都可参与养老资本积累的新养老模式。这种新的经营模式不仅给消费者带来了切身的利益，也将给社会带来了巨大的公益性效应。



【生命科学与智慧养老工作委员会成立大会暨2018智慧健康养老高峰论坛】

1月20日上午,中国生命关怀协会生命科学与智慧养老工作委员会成立大会在北京顺利召开。中国生命关怀协会理事长李建华,中国人民解放军空军军职退休干部傅双喜,中国生命关怀协会副理事长兼秘书长罗冀兰,中国生命关怀协会副秘书长石红燕等各界同仁及16家媒体代表出席成立大会。会议由北京人民广播电台《老年之友》节目主持人芳华主持。

罗冀兰秘书长宣读生命科学与智慧养老工作委员会成立批文,并向生命科学与智慧养老工作委员会主任委员李季男赠送全国人大原副委员长、中国生命关怀协会名誉主席彭珮云题词《给生命更多的爱》铜牌。

李建华理事长在会上致辞指出:今天我们在这里举办中国生命关怀协会生命科学与智慧养老工作委员会成立大会暨2018智慧健康养老高峰论坛,这对维护、促进老年群体生命质量和健康水平的提高,实现老年群体老有所养、老有所医、老有所乐起着积极作用。生命科学与智慧养老工作委员会的成立意味着在我国生命养老领域又出现了一支智慧养老为组织的公益社会平台,通过这个平台不断向社会传递智慧养老的新进展、新动态,提供新服务,使我国更多老年群体得到新的享受和乐趣。协会的宗旨是传播生命文化,关怀生命过程,维护生命尊严从而达到提高生命质量、延伸生命预期的目的,工作重点就是服务老年群体,服务弱势群体,在工作中我们特别强调要把人文关怀,特别是老年群体的人文关怀服务到老年群体的全生命周期内,基于这个理念,协会批准

生命科学与智慧养老工作委员会成立。

李季男主任代表委员会首届领导班子进行发言:关怀生命是委员会永恒的主题,委员会将认真学习、遵从党和政府的相关政策法规,紧紧围绕协会宗旨,在协会的领导下,充分发挥委员会的专家、技术等资源,造福中国老年群体。树立创新意识,用创新的机制促进委员会的发展,从而使委员会与时俱进,充满生机和活力。牢固树立服务意识,多办实事,多办好事。

20日下午,生命科学与智慧养老工作委员会主办的2018智慧健康养老高峰论坛成功举办。论坛的主题是“生命健康,智慧养老”,中国人民解放军空军军职退休干部傅双喜,中国老龄科学研究中心副主任党俊武,原武警总部卫生部部长李深,国家卫计委中国人口与发展研究中心研究员张汉湘,全国老龄工作委员会办公室原副主任阎青春等出席论坛,共同探讨生命健康与智慧养老发展之道,助力“中国生命关怀协会生命科学与智慧养老委员会”平台的发展。

【经济·城乡智慧养老研究院成立新闻发布会】

2018年1月26日,由经济日报社(集团)《经济》杂志社主办,中经翰苑(北京)文化艺术发展有限公司、中民国泰健康产业有限公司承办,《经济》杂志社城乡智慧养老研究院、全国产业创新研究院、中民五洲(北京)国际养老服务有限公司协办,爱融天下(北京)文化有限公司支持的“2018引航未来”经济·城乡智慧养老研究院成立启动签约新闻发布会在北京人民大会堂宾馆隆重举行。



《经济》杂志社社长兼总编辑陈志强；交通部原副部长、国务院办公厅原副主任忻元校；全国老龄工作委员会办公室原副主任、直属机关党委书记、中国老龄事业发展基金会常务副会长阎青春；国家科技教育领导小组科创养老专家、经济杂志社城乡智慧养老研究院院长李卿等近200位领导嘉宾及数十家媒体代表出席本次会议。陈志强在致辞中表示，《经济》杂志社城乡智慧养老研究院是由《经济》杂志社统一管理的科技创新养老研究型学术性智库平台，以打造我国养老服务体系及养老模式的建设为主导，秉承“为养老服务，为政府分忧”的公益精神，旨在以创新和推广具有中国特色的智慧型养老模式为出发点，在拉动我国养老产业可持续发展，构筑我国完善养老服务体系，搭建稳定的养老服务渠道，建立一支高素质的服务队伍，打造生态旅居医养、智慧养生养老国际品牌中发挥不可替代的作用。

会上，忻元校对研究院的成立提出了三点希望和建议，一是要坚持共享原则，二是创新发展原则，三是“双向”服务原则。他衷心祝愿并相信全国产业创新研究院与经济城乡智慧养老研究院建立良好的沟通服务通道，切实发挥好桥梁纽带作用，共同努力，为“智慧创新”服务于养老产业更加灿烂美好的明天而贡献力量。阎青春对养老产业的现状和养老工作的开展进行了全面剖析，对研究院的成立给予了肯定。他说，研究院的成立对当前养老服务工作起到了至关重要的作用。李卿做主题演讲，他不仅阐述了此次成立城乡智慧养老研究院的意义，而且表示将通过具体做法打造以养老文化产业为引领，居家为基础，社区为依托，机构为支撑，城乡智慧养生养老示范基地

为补充，生命纪念馆为人生里程碑的中国养老模式。

据了解，李卿接受采访时表示，研究院的成立意义重大，主要体现在：一是将起到养老服务体系建设的引领作用。将紧紧围绕和认真贯彻2016年12月7日国务院下发的《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》文件精神为指导，发动一切可以发动的力量，整合一切可以整合的资源，搭建相关的养老产业和个人机构资源共享平台，共同建立一条稳定的服务渠道，努力构筑一支相对完善，懂专业、高素质的服务队伍，起到实现“一面红旗带八面，八面红旗带全县”的引领示范作用。二是利用政府政策性资金扶持助推养老产业发展。三是利用金融杠杆诚信服务助推养老产业的发展。四是利用国企、央企经济建设主力军的作用，带头引导民间组织社会力量参与养老服务体系建设，实现养老全民参与。五是通过公益慈善基金助推养老服务体系建设，让非专业的人士机构尽社会责任支持专业的人士机构做好养老服务工作。

【第一届国养论坛】

2月4日，由福建国养集团有限公司和光明日报社《新天地》杂志主办的“第一届国养论坛”在福州隆重召开。论坛主要围绕“医养结合模式前景展望与策略研讨”的主题展开。

全国健康产业工作委员会主任胡广雪，中国老龄事业发展基金会副理事长兼秘书长张垒，国家老龄委政研室主任党俊武等出席论坛并致辞。福建省民政厅、老龄办的来宾和来自福州总医院等专业机构的专家，以及国养集团所属院所所长等共80多人参加了论坛。



主办方表示，党的十九大高度重视养老问题，提出了“实施健康中国战略”号召，要求“加快老龄事业和产业发展”。中医药有五千多年的历史传承，凝聚着深邃的哲学智慧和健康养生观念。

当天，与会专家就当前国家养老政策、社会养老形势及医养结合趋势做了深入探讨和交流。出席论坛的美国约翰霍普金斯大学博士倪慰祖和台湾鸿亿生医股份有限公司董事长刘玲宏还分别做《美国医养结合模式做法及启示》及《台湾医养结合经验做法及启示》的主旨演讲。不少专家表示，中医本质是科学的。把中医养生、保健、康复等引入到养老中，与当前老年人的需求相吻合，也和国家目前大力倡导的医养结合养老方式相一致，是中国未来养老模式的发展方向。

作为国家医养结合试点单位，福建国养集团有限公司正在组织医养结合先行先试的模式创新、标准论证和经验推广。国养集团借助台湾安心园的先进养老服务理念，形成了自己独特的经营优势。据悉，截至目前，国养集团旗下目前共有50家养老机构，遍布全国12个省市，总运营床位数已突破10000张。

（本文责任编辑：王配配）





数读养老

本期数读养老的内容聚焦于养老服务业发展典型案例的遴选结果。为贯彻落实《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35号）和《国务院办公厅关于全面放开养老服务市场 提升养老服务质量的若干意见》（国办发〔2016〕91号），总结各地养老服务业发展的有效做法，今年5月，国家发展改革委办公厅、民政部办公厅、全国老龄办综合部印发了《关于请报送养老服务业发展典型案例的通知》（发改办社会〔2017〕769号），在全国范围内征集了一批养老服务业发展典型案例。经过初步评审和地方复核，遴选出一批典型案例，拟编辑整理后公开出版发行。以下是入选案例名单：

北京市（5个）

1. 纵向规划布局，满足老人需求，北京市着力构建四级居家养老服务体系；
2. 做堂集养老服务（北京）有限公司构建三层养老服务循环体系，打造小规模多机能的养老服务模式；
3. 北京市东城区构建养老服务市场监管体系，提升社区居家养老服务品质；
4. 北京市朝阳区恭和老年公寓运用PPP模式充分调动社会资本积极性，全面提升养老服务质量；
5. 北京市乐成公司依托“医养结合”模式，闯出社会力量参与养老服务业发展新路。

天津市（2个）

1. 天津市南开区养老中心通过实践“PPP”

运营模式，打造民心工程；

2. 天津市静海区康宁津园创新发展高品质大型养老综合社区。

河北省（3个）

1. 河北省廊坊市三河市燕达金色年华养护中心积极探索“燕达模式”，努力打造行业标杆；
2. 河北省石家庄市运用信息化手段提升政府购买居家和社区养老服务质量；
3. 河北省邢台市巨鹿县探索“医养一体、两院融合”养老服务新模式。

山西省（1个）

1. 山西省晋中市全力推动社会资本投入养老服务业。

内蒙古自治区（1个）

1. 内蒙古锡林郭勒盟爱祺乐牧民养老园区整合资源优化服务，开拓牧区养老服务新模式。

辽宁省（3个）

1. 大连市补短板、抓培训，破解养老服务人才难题；
2. 沈阳市万家宜康打造养老服务新模式，培育公建民营养老服务品牌；
3. 盘锦市大洼区盘活闲置民居，探索养老服务提升新路径。

吉林省（2个）

1. 长春市启动实施养老综合PPP建设项目；



2. 长春市探索建立失能人员医疗照护保险制度。

上海市（3个）

1. 上海瑞福养老服务中心“让专业的人来做专业的事”，推动养老服务提质升级；

2. 上海市徐汇区打造老年综合照护服务模式；

3. 上海市构建“五位一体”养老服务工作格局。

江苏省（4个）

1. 江苏省南京市集聚社会资源撬动居家养老；

2. 江苏省常州市整合社会资源，打造健康养老服务业集聚区；

3. 江苏省无锡扬子颐养中心运用BOT模式，优化养老服务供给；

4. 三胞集团多产业协同构建养老大棋局。

浙江省（4个）

1. 浙江省通过创新驱动加速发展养老服务业；

2. 桐乡市借力“互联网大会”开创乌镇“互联网+”养老服务新模式；

3. 浙江颐乐学院打造家门口的老年学习乐园；

4. 浙江绿康医养集团坚持医养护一体化发展，打造健康养老“绿康模式”。

安徽省（4个）

1. 铜陵市义安区依托老年协会助推农村养

老服务；

2. 马鞍山市科学规划建设养老服务设施；

3. 马鞍山市构建“互联网+”养老服务新模式；

4. 安庆市宜秀区整区推进农村居家养老服务连锁经营。

福建省（2个）

1. “以孝引航，爱传万家”打造山区养老服务“110”；

2. 福州市鼓楼区创新“三重三化三量”工作模式，着力打造省级居家和社区养老服务示范区。

江西省（3个）

1. 江西省南昌市西湖区社会福利院探索养老服务标准化建设新路径，提升养老服务质量；

2. 江西省南昌市青山湖区九九颐家养老中心精心打造社区“嵌入式”微型养老机构品牌连锁新样板；

3. 江西省赣州市章贡区运用PPP模式破解居家养老难题。

山东省（5个）

1. 山东省寿光市以市场化为导向、以集团化为依托，创新县域公办养老机构改革新模式；

2. 山东省滨州市养老融合扶贫结硕果；

3. 山东省东营市亲祥源养老服务有限公司打造嵌入式“医养结合”智慧养老模式；

4. 山东省济南市“委托运营+PPP”双模式



打造养老示范服务平台；

5. 烟台美航康悦城全力打造全国“医养学康”综合示范区。

河南省（3个）

1. 新乡市实施积分养老开辟养老服务可持续性发展新路子；

2. 河南省洛阳市创新打造居家社区智慧养老新模式；

3. 河南省武陟县打造“慈善工程”助推武陟县养老事业新发展。

湖北省（2个）

1. 湖北省随州市“两室联建”探索农村“医养结合”新模式；

2. 坚持四化联动，构建江城特色社区养老服务圈。

广东省（4个）

1. 深圳市福田区打造“五有五化”都市社区养老新模式；

2. 广东省江门市融合“慈善冠名+居家养老”理念，推进长者食堂建设；

3. 广东省以创新发展新理念为引领构建老年人风险保障体系；

4. 广州市创新解决养老机构历史遗留问题，全面提高养老院服务质量。

广西壮族自治区（3个）

1. 广西壮族自治区积极创建养老服务业综合改革试验区；

2. 广西重阳老年公寓依托优势资源，做精做强“医养结合”养老服务模式；

3. “互联网+养老”增添发展新动能，梧州市建设“云家庭”社区居家养老服务网络。

海南省（1个）

1. 海南省托老院发挥公办养老机构示范引领作用托起海南“最美夕阳红”。

重庆市（2个）

1. 重庆市巴南区花溪街道社区养老服务中心探索“三结合”模式，打造家门口的养老院；

2. 重庆市第一社会福利院打造“4+1”全人照顾服务体系，提升养老服务质量。

四川省（4个）

1. 四川省成都市优护家护理院通过“一个团队、一个链条、一套系统”创新医养融合养老模式；

2. 四川老年大学搭建老有所学大舞台增添文化自信正能量；

3. 四川省泸州市小蚂蚁居家养老服务中心满足多元化养老需求架起为老服务绿色通道；

4. 四川省成都市金堂县构建“一中心、多站点、重巡防”农村居家养老服务新模式。

贵州省（1个）

1. 贵州省贵阳市曜阳养老服务中心积极探索“1+5”医养服务新模式，全力构建医养结合新体系。

云南省（1个）

1. 云南省曲靖市发展“老年幸福餐桌”，把“幸福”端给老年人。

陕西省（2个）



1. 陕西省泾阳县以“社会组织+基层老年协会”模式开创农村养老服务新试点；

2. 陕西瑞泉养老有限公司以“四大体系”建设引领居家养老服务发展。

甘肃省（2个）

1. 甘肃省兰州市城关区创新社会养老模式打造为民服务品牌；

2. 甘肃省庆阳市社会福利院大力推进医养结合创新养老服务。

青海省（2个）

1. 青海省西宁市构建三级养老服务体系，打造养老服务新模式；

2. 青海省海南藏族自治州创新农牧区养老服务模式，努力提升特困老年人生活质量。

宁夏回族自治区（3个）

1. 宁夏打造“互联网+”养老服务新模式，

满足多层次个性化为老服务新需求；

2. 宁夏阅海老年服务中心打造专业服务团队，提升养老服务品质；

3. 宁夏灵武市中心敬老院以标准化建设为抓手，打造特困供养人员的温馨家园。

新疆生产建设兵团（1个）

1. 五家渠市军垦路街道老年人日间照料中心打造“四位一体”养老服务，全方位、多层次满足养老服务需求。

黑龙江农垦总局（2个）

1. 黑龙江农垦北大荒养老中心创新开展候鸟旅居养老新模式；

2. 黑龙江省农垦牡丹江管理局老年服务中心创新开展“文化养生、艺养结合”文化养老新模式。

资料来源：

2017年9月30日国家发展改革委办公厅、民政部办公厅、全国老龄办综合部公布的《关于养老服务业发展典型案例遴选结果的公示》

（本文责任编辑：王配配）



封面设计：刘一键



智慧养老研究动态

编辑委员会

主 编： 王 涛

副主编： 常 鑫 吴一兵

编 委： 雷东茨

李芳菲

刘 浏

商丽丽

王 蒙(本期责编)

王配配

熊 捷

肖婉楠

(按拼音排序)



(内部刊物 注意保存)