

Smart S & H Care

Newsletter
for Smart Senior Care
and Health Care

智慧医养研究动态

智慧医养分会会刊



2019年6月刊 总第66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）

邓朝华（华中科技大学医药卫生管理学院）

周军杰（汕头大学商学院）

汪长玉（江南大学商学院）

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

智慧养老50人论坛 暨

中国老年学和老年医学学会

智慧医养分会 会刊

出版日期：2019年6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

【政府动态】

国家发展和改革委员会等关于印发《城企联动普惠养老专项行动实施方案（试行）》的通知 1

上海市关于在虹口区、长宁区开展养老服务“时间银行”项目试点工作的指导意见 2

【国际动态】

日本养老机构如何抓住老人需求痛点 5

美国、澳大利亚的“喘息服务” 7

【学术动态】

评估面向老年人的推荐代理设计策略：谁说老年人只会使用简单的信息科技？ 11

智慧养老领域的研究现状与热点分析 15

在线交流社区中养老信息的质性分析——基于主题框架法的探索性研究 19

【应用动态】

老年痴呆症，一份漫长的“折磨” 25

西安“虚拟养老院”带给老年人实在的幸福 29

“互联网养老院”落地临安，一站式养老变成现实 31

内蒙古包头社区“医养结合”的探索之路 32

【近期热点】

会议集锦 35

数读养老 38



时间银行：技术助爱心接力

时间银行是一种帮助志愿者将志愿服务时间存入个人账户、在需要时取出换取他人服务的组织架构。时间银行的概念由美国哥伦比亚特区大学法学院教授艾德加·卡恩在20世纪70-80年代提出，其目的是帮助人们度过当时的经济危机。卡恩教授认为，在经济危机时期，失业者的技能虽然不能获得传统的金钱报酬，但可以以“互助互惠、分享价值”的方式进行交换，而不至于使时间和技能浪费。

在时间银行的概念提出之后，一些国家就开始将时间银行模式应用于居家养老互助服务。据台湾中央通讯社报道，目前北美、欧洲和亚洲已有23个国家和地区的300多个社区尝试了时间银行模式，即用电脑量化、记录参与者的服务时间，以换取日后的回报。在我国，时间银行也逐渐开始走进大众视野。近年来，全国各地兴起了建设时间银行试点的浪潮，一些省市如北京、上海、天津、南京、重庆等地都有相关的实践，甚至出台了时间银行的相关制度规范。

时间银行作为一种新的养老方式是解决人口老龄化的不断加剧，养老服务人员匮乏问题的一个新思路。但不能否认的是，时间银行作为一种新事物，在实践中还存在着一些问题。例如，在中国，时间银行互助养老相关法律制度尚不完善，时间银行互助养老模式尚缺乏有力的法律保障；时间银行还没有形成足够大的规模，实践时间银行的地区往往各自为政；时间银行互助养老的信息化智能化水平滞后，各地区信息尚不能共享，“时间账户”无法通存通兑；传统时间银行的公信力不够，以运营机构的信用做背书，容易出现由于组织变更、人事变动、管理松懈等原因导致的时间银行中途停止、原来承诺无法兑现、甚至是数据错误、刻意造假等问题，影响参与者的积极性。

虽然时间银行在我国的发展面临着一些问题和挑战，但时间银行互助养老模式对于应对人口老龄化问题、缓解养老压力具有重要的现实意义。以时间银行为依托的互助养老精神与我国传统文化中的互助互利思想异曲同工，也与我国和谐社会建设理念相一致。相信在不久的将来，大数据、云计算、区块链、人工智能等技术的发展，将大大促进时间银行的信息化平台及信用网络的建设，使时间银行在当下所面临问题迎刃而解，而时间银行互助养老模式也将引领我国养老领域新风尚，形成一种爱心接力式的养老新格局。

主 编 熊 捷

2019年6月1日于北京



国家发展和改革委员会等关于印发《城企联动普惠养老专项行动实施方案（试行）》的通知

编者按：

为深入贯彻习近平总书记的重要指示精神，加强城市养老院建设，持续扩大普惠养老服务有效供给，充分发挥中央预算内投资示范带动作用 and 地方政府引导作用，进一步激发社会资本参与养老服务积极性，推动养老产业高质量发展，国家发展改革委、民政部、国家卫生健康委共同制定了《城企联动普惠养老专项行动实施方案（试行）》。现将《方案》中涉及到医养结合和智慧养老相关的重点内容摘录如下，全文可参见：

http://www.ndrc.gov.cn/gzdt/201902/t20190222_928541.html

一、主要思路

围绕“政府支持、社会运营、合理定价”，按约定承担公益，深入开展城企合作。国家通过中央预算内投资，支持和引导城市政府系统规划建设养老服务体系。城市政府通过提供土地、规划、融资、财税、医养结合、人才等全方位的政策支持包，企业提供普惠性养老服务包，向社会公开，接受监督。城市政府和企业双方签订合作协议，约定普惠性服务内容及随CPI等因素动态调整价格机制，扩大养老服务有效供给，满足社会多层次、多样化需求，增强人民群众获得感、幸福感和安全感。

三、工作目标

到2022年，形成支持社会力量发展普惠养老的有效合作新模式，参加城市每千名老年人

养老床位达到40张，护理型床位占比超过60%，医养深度融合，力争实现“三提升”“两下降”“一满意”的目标。“三提升”是普惠性养老床位数量明显提升，服务质量明显提升，企业可持续发展能力明显提升。“两下降”是通过土地、金融等多种政策组合支持，推动企业建设运营成本下降，服务价格下降。“一满意”是让更多老年人受益，提高人民群众对社会养老服务的满意度。

四、建设内容

（一）中央预算内投资支持的内容。

通过新建养老服务设施，以及改扩建适宜的厂房、医院、闲置校舍、办公用房、培训设施、疗养设施及其他设施等方式，中央预算内投资重点支持以下几类项目：

一是支持养老服务骨干网建设，发展集中管理运营的社区嵌入式、分布式、小型化、连锁化的养老服务设施和带护理型床位的日间照料中心，增加家庭服务功能模块，强化助餐、助洁、助行、助浴、助医等服务能力，夯实居家社区养老服务网络，增强养老服务网络的覆盖面和服务能力。

二是对接社会服务兜底工程，支持专业化养老服务机构建设，强化对失能、失智老年人的长期照护服务。

三是支持同时包含以上两类内容的体系化养老服务项目建设。



以上几类项目，均应包含深入开展医养结合的内容。

(二) 建议各地纳入本地区相关规划的内容。

一是加强养老服务联合体机制建设。以专业化养老服务机构为核心，与养老服务骨干网组成“1+N”联合体，推行居家、社区和机构养老融合发展，强化技术指导、人员培训和对接转介，提升区域内养老服务整体水平。

二是加强医养结合服务合作机制建设。引导专业化医疗资源与养老服务的对接，强化老年疾病预防、诊治、康复和护理体系建设，建立稳定高效的转介机制和健康支持体系，为区域老年人提供优质医养结合服务。鼓励养老机构与医疗机构创新合作模式。

三是加强老年人产品应用推广。鼓励有条件的城市开展康复辅助器具、人工智能养老产品的研发、生产、适配和租赁服务。持续推动智慧健康与养老产业发展，加强人工智能、物联网、云计算、大数据等新一代信息技术和智

资料来源：

国家发展和改革委员会《城企联动普惠养老专项行动实施方案（试行）》，网页参见：http://www.ndrc.gov.cn/gzdt/201902/t20190222_928541.html

（本文责任编辑：邵红琳）

上海市关于在虹口区、长宁区开展养老服务“时间银行”项目试点工作指导意见

编者按：

为扩大养老服务社会参与，创新养老服务

能硬件产品在养老服务领域深度应用。

四是加强老年人文化体育和老年餐桌等生活设施建设。

五是加强社区居家基础设施适老化改造。

责编评论：

随着老年群体扩大、需求变得多层次和多样化，养老服务扩供给、强弱项越来越重要。但仅靠政府力量远远不够，还要调动市场主体积极性。《方案》充分展示了中央及政府对养老企业的全面支持，也是养老事业和人民群众的福音，对推动中国特色养老产业的快速发展，构建良好的养老政策体系与社会环境起到了激励导向作用。从《方案》中我们可以了解到，本次专项行动强调建机制，要使“医养结合”的原则始终贯穿项目建设中，既不能有“养”无“医”，也不能以“医”代“养”。在党和政府的高度重视下，相信我国的医养结合建设以及养老服务体系的建设将取得重大进展。

模式，上海市民政局在总结上海市工作实践、借鉴国外经验的基础上，决定开展养老服务“时间银行”项目试点。经综合考虑，决定在



虹口、长宁两区开展试点。现就做好试点工作提出本《指导意见》。上海市开展的“时间银行”试点项目，作为一种创新型的智慧养老服务模式，值得其他各个省份进行学习和了解一下。现将《指导意见》中的重点内容及与养老信息化有关的内容进行摘录，全文可参见：

<http://mzj.sh.gov.cn/gb/shmzj/node8/node194/ulai46740.html>

一、基本内涵

本次试点的“时间银行”项目，主要是指政府通过制度设计，鼓励和支持低龄老年人为高龄老年人提供非专业性的养老服务，按照一定的规则记录服务提供者的服务时间，存入其“时间银行”个人账户，以便将来兑换相同时长的服务。

三、服务内容和种类

为便于“时间银行”养老服务的认定、存储和兑换，降低服务过程中的风险，试点期间的服务内容相对统一，以非专业性、非家政类（如保洁、做饭、洗衣等）且风险可控的服务项目为主，各试点街道可结合实际，明确具体服务内容。

可在养老服务机构（含养老机构、社区托养机构、社区综合为老服务中心）提供的服务包括但不限于接送、看护、陪伴、助餐等。

可提供的居家上门服务包括但不限于陪伴、代办、助行、助医等。

四、服务提供者与服务对象

（一）服务提供者

各试点区可在60-70周岁之间（女性可适当

放宽至50周岁）、身体健康且有服务意愿的退休人士中选择服务提供者。服务提供者依申请并经培训后提供服务。

（二）服务对象

各试点区可结合区域实际，确定一定数量的老年人作为首批服务对象，免费赠与一定数量的享受服务时间。确定服务对象可优先考虑70周岁以上的低保、低收入等困难老年人，对社会有特殊贡献的老年人以及高龄独居老年人等。

为保障试点工作的顺利开展，各试点区需为服务提供者与服务对象购买人身意外保险。

五、服务时间

（二）服务时间兑换

各试点区可明确，服务提供者在服务提供一年或服务时间积累到一定数额（如100小时）后，在本人有服务需求时提出兑换，享受相应服务。特殊情况下经“时间银行”管理方审核同意，可由其直系亲属享用（特殊情形另行规定）。

各试点区“时间银行”项目如不能运转、无法向服务提供者兑换存储的服务时，由项目启动时设立的托底性担保资金向市场购买同类服务，确保服务提供者可兑换的服务需求得到满足。

（三）相关规定

各试点区可明确，在一定服务时间（如200小时）内，服务提供者存储的服务时间等值兑换相同时长的服务，不兑换为实物奖励；达到一定数额（如200小时）后，可给予服务



提供者一定非物质性的激励和优待措施；超过最高限额后，可将其服务时间超出的部分转换为积分，并可兑换物质性奖励。

六、管理和运营要求

(三) 平台管理

各试点区可以社区综合为老服务中心为枢纽，作为服务提供者与服务对象的信息确认、签约服务等基础载体。各试点区应建设信息平台以支撑项目运营，也可依托区、街道现有养老服务信息系统，增加相应功能。信息平台应包括但不限于以下功能：服务提供者账户开设、时间存储、服务项目发布和抢单、服务者和服务对象实名审核认证、签约单位管理、诚信信息记录及互通等。该信息平台应同步开发手机APP或小程序，并实现签到、打卡、上传服务记录等功能。

资料来源：

上海市民政局《关于在虹口区、长宁区开展养老服务“时间银行”项目试点工作的指导意见》，网页参见：<http://mzj.sh.gov.cn/gb/shmzj/node8/node194/u1ai46740.html>

(本文责任编辑：邵红琳)

责编评论：

存钱的银行随处可见，那么，存“时间”的呢？上海市民政局就打造了这么一款能够为老人存“时间”的“时间银行”。“时间银行”服务模式，简而言之，就是一种低龄老人存时长、高龄老人换服务的养老志愿服务的新模式。这一模式让有能力的老年人迈出门，在帮助他人的同时自己也能收获服务。“时间银行”为应对老龄化提供了思考的方向，让老有所依、老有所靠、老有所伴有更加多元化的选择。从《意见》中我们可以了解到，上海市民政局已经考虑到利用信息化的手段进行管理和经营这种创新养老服务模式，但如何将信息化平台设计的更加可用、方便、有趣、适老化等，依然是值得继续探索的一个问题。





日本养老机构如何抓住老人需求痛点

编者按：

如何确定老人的需求，并根据老人的需求提供适当的服务一直是智慧养老领域的关注重点。本文介绍了日本的养老机构如何通过抓住老人的需求痛点，从而有针对性地、有特色地提供适合老人的服务，为中国的养老机构确定老人需求提高老人满意度提供了参考。

一、以需求为导向的两所养老机构

第一所养老机构是位于日本大阪市的甲友会养老机构，该机构是公办的，即参照日本的介护法律创办的老人管理机构。该养老院共有100张固定床位，供长期照护老人居住，还设有日间护理的50张床位。第二家养老机构是位于东京市的特别养护老人院，该机构是民营的，可为200位老人提供长期照护，并有50张日间护理床位。机构内设有5种不同类型的房间居住标准，分为特别养护介护、短期入院生活介护、通所介护（生活能部分自理，提供饮食及生活功能锻炼服务）、居家介护支援、日托介护（包括协助沐浴、口腔护理、日间照护），老人根据意愿及经济能力自行选择。

这两所养老院有着日本养老院的共性特点，他们为老人服务的理念是以需求为导向的服务，根据老年人的生理、心理与健康需求从细节着手。

（1）以生理需求为导向——照顾老年人的日常生活

保证睡眠质量：卧室光照充足，每一个床位都可以照到阳光。床也经过个性化设计，如

特别低，有的扶栏可动、床头可摇起。床边木质的护栏上还套有柔软的套子。

保证饮食营养：全面保证老人饮食营养。如第二所养老院专门为110位失智老人每日三餐提供不同的食谱。

洗浴方便：很多马桶水箱上面有一个水龙头，每次用完厕所冲水后，水龙头出水用来洗手，洗完手的水流入下面的水箱用作下一次冲马桶的水。另外，马桶边上还会挂一块毛巾用来擦手。马桶有固定扶手或可活动的扶手，活动扶手平时是平放的，如果老年人用轮椅来，这活动的扶手可以竖起90度靠墙，以利于坐轮椅进入。

能活动的老人，可以在淋浴房坐着淋浴或走入大浴槽沐浴。不能活动的老人，有特别浴室或用升降式特浴装置将其搬到大浴槽沐浴。另外，“日托介护”中还有为老人洗头的服务项目。

人性化细节设计。在机构内，如走廊、沐浴用品旁、电梯旁等到处设有扶手。电梯分大小，大电梯便于搬运病人。电梯开关上设密码以防失智老人自行出走。将工作人员的照片贴在失智老人卧室门口以便老人寻找。

（2）以社会心理需求为导向——提升老年人成就感

两所养老院在墙上和走廊休息区分别贴着和挂着老人的手工作品，有的是失智老人的作品，大大提高了老人们的成就感。

第二所养老院的通所介护室的布置有星



座、彩色的图片等，鲜艳醒目，给人愉悦感。有各种休闲活动的器具，有积木、拼图等以锻炼大脑，还播放着音乐，有床铺可供需要午睡的老人休息，方便老人在这里休闲活动或交友。

(3) 以健康需求为导向——医养结合

养医结合。每周有医生定时到养老院查房。设立高危病区，病情不稳定或危重者集中在同一病区，以加强照护，危急时可直接呼叫急救中心送往就近医院。高危病区门口的脚踏垫含消毒液，进入高危病区前除需换鞋外还需戴口罩、洗手，洗手液摆放在病区内各个角落，以控制院内感染。

养护结合。养老院有介护和护士两类老年护理人员，均需通过国家组织的专业考试，获取相应的执业证书。介护人员的收入约是护士的2/3。她们可在业余时间到家庭为老人延伸护理服务，按小时收取费用。笔者参观时见到一位护理人员正在给失智老人作口腔护理，她用了3种不同的刷子，其动作的熟练、刷子的精细令人折服。

二、设计新颖的“养老天命反转住宅”

第三所养老机构位于三鹰市，养老机构的日文名是“养老天命反转住宅”。该住宅具有多彩几何、回归自然、设施独特三大特点。

该机构的设计者是一位画家与他的诗人太太。该住宅的设计旨在刺激老年人的视听功能及全身逐渐衰退的功能，延缓衰老。设计师首次尝试把《程序建筑学》应用于居民住宅。程序建筑学是精确而不重复的新发明。该住宅具有结构组成及特征两者并存的特点，有乐观和

建设性并存的优点。该住宅由9个单元组成。笔者参观了其中之一。该单元的住户占有面积52.38~52.80平方米，租金一周79200日币（约合4000元左右人民币）。

入住对象是生活能自理者，生活设施应有尽有，旨在鼓励生活自理。整个单元由五个部分组成，涵盖衣食住行、运动等方面。

(1) 鲜明的设计特征

多彩几何。老年人感觉器官的阈值提高，听觉视觉功能下降，所以对老年人感官的刺激很重要。从生理学角度看，刺激感官能延缓感觉功能的下降，从心理学角度还具有正向的激励作用。

该养老机构可以用“多彩几何”来形容。整栋住宅由许多房间组成，从房间的外貌外形看，每个房间都是一个几何图形，各房间的大小、形状各不相同，且色彩鲜艳、搭配不同。住宅内部的大门、电梯、楼道也是多彩的，甚至管道、扶手与墙也是颜色缤纷的。

进入每个单元，除多彩外，整个设计非常新颖。整个单元是圆形的，是个“大圆”，墙是园弧形的。单元中是独立的球状小屋。单元的中间，由两个不规则的半圆拼成两个桌面，一个备餐，另一个就餐。

回归自然。回归自然是以人的身体为中心，唤醒人与自然的关系。设计者按照自然环境中存在的自然现象而设计，并在住宅中配置相应的设施，设计者将阳光、沙滩、山川、峡谷、树木等元素融入进来，体现了回归自然的结构特征，让人心情愉悦，锻炼身体，延缓衰老。



设施独特新颖。该机构现代化设施一应俱全，尤其是电子化产品，如电磁炉及上空的脱排油烟机、空气净化器等，垃圾箱还备有干湿两个。

无障碍理念。整个单元各房间之间无门，室内房间之间进出方便，安全。无家具衣橱，而是设有挂物架、吊钩等，既利用了空间，也可以让老人在挂物品的过程中也健身。

(3) 转变养老理念

随着年龄的增大，人体各器官系统的功能在逐渐减退，这是不可抵御、不可避免、不可抗拒的自然规律，慢性病也伴随而来，又加重衰老。但衰老可以延缓，这提醒我们养老理念必须转变。

2006年，日本最早提出“体育生活化”。因此，该住宅要求入住者生活必需自理，住宅内生活必需品应有尽有，且电子产品新潮，使用方便、舒适安全。运动不但有益于运动系的关节、骨骼和肌肉，而且心肺内脏都参与，能

资料来源：

根据[爱普雷德智慧养老微信公众号](#)2019年5月7日发布的《日本养老机构是怎样抓住老人需求痛点的？》缩写整理而成。

(本文责任编辑：雷东茨)

延缓衰老、促进健康。设计者也将运动理念和设施充分融入到设计中，强化老人生活自理的理念和能力。

本文介绍的几所日本养老机构为老服务的理念都以老人需求为导向，着眼于服务细节来提高老人生活质量。第三所养老机构设计新颖，颜色多彩，能帮助老人作相应的行为改变、更好地利用环境，延缓衰老、促进健康。

责编评论：

日本养老机构对老人需求痛点的总结包括：生理需求、健康需求以及社会心理需求等等，同时通过特殊的设计让养老机构充满自然、充满色彩，提升老人的满足感，也帮助他们转变自身的养老理念，提升自我尊重需求。同样，中国的养老机构在照顾老人的安全、生理等基本需求外，也应该帮助满足老人的社交、自我实现等等需求，提升老人的满足感和自我效能。

美国、澳大利亚的“喘息服务”

编者按：

面对人口老龄化，除了老人的照料问题，照护者的压力问题也不容小觑。“喘息服务”可以通过间歇性的照料，让长期照护者减轻压

力，得到休息。目前，中国的“喘息服务”仍处于探索阶段，没有完善的制度保障。本文通过详细介绍美国、澳大利亚的“喘息服务”模式、制度，为中国的“喘息服务”提供参考。



“喘息服务”是让照护者和家庭从日常的照护压力中得到短暂休息的服务。这些照护者和家庭通常要照顾残疾人或者有如慢性病等其他需求的人。“喘息服务”也可以叫做短期照顾服务。它可以为长期照护者提供短暂性、间歇性的护理计划，是让主要照顾者有短暂休息的一种服务。

一、美国“喘息服务”的主要做法

“喘息服务”起源于美国1970年为失能及心智障碍者提供的非机构式服务。1981年美国开始制定以照护者为服务对象的“喘息服务”。在这样的社会背景下，美国的“喘息服务”迅速发展起来。

以纽约为例，该州居家“喘息服务”的主要形式有三种：

(1) 在家服务。这种服务由公共护理机构、社会服务部门、志愿者组织、私人非营利机构或家庭健康机构提供。服务提供者通常是经过培训的专业人员。

(2) 陪同服务。该类由专业照顾有特殊需求老人的工作者提供，这类服务通常来自于特殊机构或服务组织提供的项目。

(3) 消费者导向照护。这种模式的特殊之处在于服务提供者是由家庭直接选择，再经喘息项目或家庭成员直接培训。如果需要支付服务费，这笔钱通常是由特殊项目经费直接给家庭照护者提供的。这种模式同样适用于非居家模式。

纽约非居家“喘息服务”模式种类丰富，其中较为有特色的有以下几种：

(1) 住宿家庭。这种“喘息服务”在服务提供者所在的地方中进行，如：喘息项目照顾者的家中，“喘息服务”中心等。

(2) 成人日间照料中心。将老人送到日间照料中心暂托，服务时间通常每天最多8小时，一周最多5天，一般不提供周末服务。

(3) 医疗模式。这种服务一般针对高照护需求的老人，通常在社区医院内进行。

(4) 家庭合作交换。通过不同的家庭合作，彼此交换“喘息服务”，家庭合作服务通常不需要费用。

此外，美国的“喘息服务”有完善的政策法规体系作为支持。从2000年完善了美国家庭照顾者支持项目，到2006年《喘息寿命法案》确保了资金在各州的分配。美国的“喘息服务”覆盖面广，无论年龄、家庭情况，照护者均能享受高品质的“喘息服务”，且有足够的经济支持。

美国的“喘息服务”资金来源多样，个人的支付来源除了工作收入所得还有社会保障金、养老金、保险等多样化的来源。此外，资金来源包括联邦或者州内的资助项目、长期照护保险及本地养老机构。总的来说，美国的“喘息服务”背后有完善的制度、资金支持体系，让照护者能无后顾之忧地使用服务。

二、澳大利亚的“喘息服务”

在澳大利亚，“喘息服务”的提供者分为非正式的和正式的两类。非正式的服务由家庭成员、朋友或邻居提供。“喘息服务”根据老人和其照顾者的需求及可获得的服务资格、当地服务种类的不同，服务时间从几个小时到几



天不等。服务地点可以是家里、机构。

澳大利亚老年“喘息服务”依照服务时间长短可以分为短期服务和长期服务。

短期服务主要有以下几类：

(1) 在家喘息。通常有其他照护者到老人家中进行，以便第一照护者可以外出活动。或者由其他照护者带老人外出几小时，让第一照护者能够得到休息。

(2) 机构日间照护。服务地点通常在日间照料中心，提供个性化活动、分组活动和小组外出活动，让老人有机会与他人交流。同时会提供到日间照料中心的接送服务。

(3) 过夜和周末“喘息服务”。服务地点多样化，可以在喘息中心和老人家中进行。

长期“喘息服务”有：

(1) 社区照料中心照护。如果第一照护者在短期内每天都需要帮助的话，可以将老人送到社区照料中心进行托养。

(2) 住院喘息。住院喘息更多是一种过渡服务，针对不同种类的疾病，医护工作者会提供专业的咨询、培训和社工服务，为第一照护者和老人提供支持。

澳大利亚政府同样为“喘息服务”提供了有力的政策支持。1985年，澳大利亚政府制定的《居家与社区照顾计划》和《老年人照顾改革战略》，让需要照护的老年人享受到了优质的照顾服务，家人的照护压力也得到了缓解。1996年制定了针对照护者的《国家照护者休养法案》，建立了“喘息服务”中心。2006年颁布了老年痴呆者居家照护法案，进一步支持

“喘息服务”。

澳大利亚“喘息服务”收费标准相对较低，社区照料中心不收住宿费，进入照料中心前所做的评估也是免费的，但要支付注册费和每天基本的费用，注册费不超过全部费用的25%。基本费用不超过老年人退休金的85%。澳大利亚政府在资金支持方面的力度也很大。澳政府通过照护人津贴和照护人补助为照护人提供经济支持。根据照护者家庭情况的不同，最多可以得到每人每两周877.1澳元的资助。照护人津贴是无论照护者是否有收入，只要为残疾人、老年人等提供日常照护的人均可得到的补助。照护者每照护1人，每两周可得到123.5澳元。照护人补助是为独自在家为严重残疾的人、老年人等提供长期（大于六个月）照护的人，获得该项资助的人要进行资产评估。

三、美、澳发展“喘息服务”对我国的启示

首先，我国的“喘息服务”制度尚不完善，没有强有力的制度保障。虽然目前大陆已经推行的“喘息服务”引入了事前评估的机制，以避免“甩包袱”的情况发生，但相关的保险制度后续政策支持还不完善。无论是老年家庭的权益还是“喘息服务”提供者的利益都无法得到有效保障。

其次，目前我国“喘息服务”均为政府购买，资金来源单一，政府财政压力较大。如何丰富“喘息服务”的资金来源，在保证服务质量的前提下让不同收入阶层的老年家庭能公平地使用服务；以及如何让起步阶段的“喘息服务”可持续发展，也是需要进一步讨论的问



题。

不难看出，我国的“喘息服务”形式、功能还较为单一，只是简单地进行上门服务或机构暂托等最为基础的服务。但照护者除了实际的照护替代需求之外，其心理健康、照护技能培训等方面也是十分需要帮助的。尽快丰富大陆地区“喘息服务”的功能，才能让照护者和老人得到更好的帮助。

最后，不论是现有的“托老所”、“日间照料中心”，还是“喘息服务”项目，福利性供给均严重匮乏，与需求相比远远不够。面对我国庞大的老龄人口及“喘息服务”需求，国外现有经验是否行之有效，也是需要慎重考虑的问题。此外，目前我国的“喘息服务”基本

资料来源：

根据[爱普雷德智慧养老微信公众号](#)2019年4月21日发布的《关于“喘息服务”，美国、澳大利亚他们是这样做的！》缩写整理而成。

（本文责任编辑：雷东荧）

是各地自主探索实施，缺少顶层设计，未来是否能出现类似外国的为老服务体系还有待进一步观察。

责编评论：

中国已经步入人口老龄化社会，照护人员的心理压力和生理压力都得到很大的挑战，很容易产生疲惫、厌烦的心理。通过“喘息服务”，可以有效缓解照护人员的压力，给他们提供休息的时间。中国的“喘息服务”尚处于摸索阶段，资金供给不足，制度保障不充分，服务类型较为单一。参考美国、澳大利亚成型的“喘息服务”制度，可以为中国的“喘息服务”发展提供有益的参考。





编者按：本期学术动态共选取三篇文献，三篇文献分别从三个视角对智慧医养问题进行了探讨。其中第一篇文献探究了个体的认知年龄对于推荐代理的复杂性与包括复杂性和实用性在内的使用者感知关系的调节作用，给出“老年人认为高复杂性的RA比低复杂性的RA更有用”的新见解；第二篇文献对国内外智慧养老领域研究现状进行综述，并分别在概念、技术和产品三个不同层面对国内外智慧养老研究热点和发展趋势进行探讨；第三篇文献基于养老主题社区“老友帮”用户围绕“养老”主题的发帖讨论，运用主题框架法，探究了以社区用户为代表的社会公众的养老信息需求、对养老问题的态度与认知变化以及网络社区在养老信息传播、社会支持供给中的作用。

评估面向老年人的推荐代理设计策略：谁说老年人只会使用简单的信息科技？

Maryam Ghasemaghaei¹, Khaled Hassanein^{1,2}, Izak Benbasat²

(1. 加拿大麦马士达大学德格鲁特商学院, 2. 大不列颠哥伦比亚大学尚德商学院)

摘要：基于老龄化和复杂性文献，本实验研究探究了个体的认知年龄对于推荐代理的复杂性与包括复杂性和实用性在内的使用者感知关系的调节作用。为了解年轻人和老年人在使用低复杂性或高复杂性推荐代理设计时的认知体验，本文开展了一项涉及140名在线购物者的实验。结果显示老年人在使用高复杂性的RA时虽然会认为复杂，但同时也认为它们在推荐产品时更有用。针对以往研究的普遍性观点“用户越老，信息技术应该越简单”，本文给出了新的见解：老年人认为高复杂性的RA比低复杂性的RA更有用。从理论上讲，本研究增加了我们对RA复杂性水平如何不同程度地影响不同认知年龄用户对RA复杂性和RA实用性认知的理解。从实践上来说，本研究结果为不同认知年龄的消费者适合的RA类型，提供了重要的指导。

关键词：推荐代理（RAs）；交互设计；认知年龄；推荐代理复杂性；感知推荐代理复

杂性；感知推荐代理实用性

1. 研究背景与研究问题

推荐代理（RAs）是一种激发在线购物者的产品偏好，并制定出迎合这些偏好的适当推荐，以支持在线购物者的软件。RAs在减少消费者感知的信息超载和支持消费者做出更好的在线购物决策方面发挥着关键作用。设计合理的RAs被认为是面临越来越大竞争压力的在线供应商成功的关键因素。设计糟糕的RAs则可能会让消费者受挫，最终导致他们对在线购物体验的满意度降低或者去寻求替代渠道来满足他们的需求（例如，线下购物）。对于老年人来说尤其如此，限于他们生理和认知能力方面的自然衰老，使用设计不当的在线推荐代理时会面对和感到格外的困难。

因此，本文的主要目的就是去了解老年人和年轻人在使用不同设计的RAs时，对RAs实用性和复杂性的感知差异，即提供RAs与用户交



互中的详细数量。虽然这个问题尚未得到证实，但人们却普遍相信老龄化和信息技术（IT）使用文献中常见的观点：“人越老，IT应该越简单”。然而，在本研究中我们利用老化，认知复杂性和努力精确性理论提出了另一种观点，即认为老年人在某些情况下可能会发现复杂的IT更实用。我们的实验研究证实了老年人在使用高度复杂的RA时认为复杂的RAs更实用。

2. 研究假设

复杂性被定义为“一项创新被感知到的理解和使用时的相对难度”，个人对新技术感知使用时的复杂性可以用来测量复杂性。本文中，我们将RAs复杂性定义为用户感知RA相对难以理解和使用的程度。

感知复杂性理论考虑了设备和用户之间交互的认知复杂性。该理论解释了用户接受和使用新技术时由于遇到额外的认知负担而产生的困难。认知负担是指“一个人在一定时间内解决问题或完成任务所需的心理资源”，如果信息处理量超过个人的认知能力，他对任务的关注度就会被分散。另外，信息提示，即个人在执行任务时应该处理的刺激信息，对于理解感知的复杂性至关重要。特定任务的感知复杂性与需要执行的行为数量以及执行这些行为时应处理的信息提示的数量有关。同时，由于人们在记忆能力方面的限制，增加每个行为的信息负荷和任务中的行为数都会提高感知的复杂性。由于认知和生理功能的衰退，这种关系在老年人的认知中表现更加强烈。

个体的认知年龄是其认知能力的一个重要

预测因素，认知年龄越年轻预示着认知功能越好。通常来说，认知越年轻的人，拥有越好的心理和生理功能。认知年龄较低的人在执行特定任务时，会具有优越的记忆表现和较高的即时和延迟回忆。同样，认知年轻的人具有更优越的执行功能和记忆表现。因此，在线RAs情景中，当RAs提供由大量文本组成的信息时，认知老年人可能会体验到更高的复杂性，因为他们需要额外的时间和精力去：（1）在使用RA的初始阶段回答所有问题，（2）在最后阶段分析/比较大量的可选推荐品及其详细的规格说明。

另外，个体对自己的感知也会影响他们的态度和行为。比如，低认知年龄的个体在执行任务时会有更高的感知自我效能。那些认为自己的年龄比实际年龄更年轻的人，对自己维持记忆和其他认知能力（如：记忆表现）的能力更加乐观。因此，与认知年轻的同龄人相比，认知较老的人在使用复杂RAs时被认为会体验到更高的复杂性。据此，我们假设：

H1：认知年龄调节推荐代理复杂性对感知复杂性的影响，使得对于认知老年人来说这种影响更强烈。

在IT使用情景中，感知实用性是指个人认为使用一个特殊的系统能够提高其任务绩效的程度。本文中，感知实用性指用户认为使用推荐代理对其在线购物任务的有用程度。在线推荐代理的感知实用性是消费者愿意采纳推荐代理的一个关键因素。在技术采纳模型（如TAM）中，技术接收是由强烈的信念（如实用性）决定的。在线推荐代理的感知实用性会使得消费者有意愿返回网站，并影响个体使用推



荐代理及使用推荐代理后的购买意愿。本文中，我们主要探究感知年龄对推荐代理复杂性对感知推荐代理实用性影响的调节作用。

关于认知年龄对RAs复杂性对感知实用性影响的调节作用，有两种相互矛盾的推理。一种是，复杂的RAs在刺激消费者偏好和向用户呈现推荐方面提供了大量细节，这会增加用户的认知负担。如前所述，个体的认知年龄是其认知能力的一个重要预测因素，认知年龄越年轻预示着其认知功能越好。提供不同的选择与复杂的RAs一样，会增加感知的信息过载从而导致认知老年人的混淆。因此，与认知年轻人相比，认知老年人可能无法完全处理复杂的RAs提供的所有详细信息，从而认为这些RAs不太有用。

然而，另一种相反的观点是，复杂的RAs由于可以更大的激发用户需求的属性集，从而能为用户提供更多、更好、更合适的产品建议集和更详细的支持。此外，与复杂性相关的一些额外工作将由RA本身承担，因为搜索产品并确定这些产品是否与用户识别的属性值（需求）良好匹配，是由RA自动实现的。因此，全面分析阶段需要用户做一些工作来回答额外的需求识别问题，但是大部分复杂的产品匹配处理，以及最终的探索并发现更适合（最匹配）的产品是由RA处理的。总而言之，更多的总体工作会带来努力精确度框架所预测的更高的准

确性。从这种观点来看，认知老年人在使用复杂的RAs时，虽然会感到复杂但是也更需要、更能够从使用中获取更多的收益，使他们自己更有能力找到最合适的产品。另外，认知老人可能会因为他们利用在线资源搜索最符合自己喜好和需求产品的能力较低，而感到复杂的RAs比简单的RAs更实用。因此，综合上述观点，我们假设：

H2：认知年龄调节RA复杂性对感知RA实用性的影响，使得对于认知老年人来说这种影响更强烈。

3.研究方法

本研究中，为了帮助被试选择一辆汽车购买，我们设计了一款实验RAs。之所以选择汽车是因为它拥有很多产品特性，在购买过程中需要顾客的深度卷入，而且他是一个老年人和年轻人都感兴趣的产品。

基于对在线汽车购物中使用的商业RAs的调查，我们选择了一个在其他研究中已经被用过的有名的RA（www.MyProductAdvisor.com）作为本次实验的两个RAs设计的基础。设计的RAs通过一项涉及50名被试的前测实验进一步做了微调。为了将品牌和设计元素造成的混淆降至最低，我们的两款RAs都关注了同一个品牌的汽车（丰田汽车）。如表1所示，RAs的复杂性程度各不同。研究证明人们能够同时在其工作

表1 RA设计

	低复杂性的RA	高复杂性高的RA
产品属性数量	8个属性	29个属性
推荐数量和关联属性数量	5个推荐，每个推荐包含8个属性	8个推荐，每个推荐包含29个属性



记忆中保存 7 ± 2 个信息块，这为我们的RAs复杂性属性数量的高、低值设计策略提供了依据。通过这样的设计，希望被试感知到的RA复杂性的高低能体验到显著的区别。

被试是通过市场调研公司招募的、来自加拿大和美国的一般在线购物者。为了激励参与者认真对待实验任务，他们被告知，根据他们的表现有25%的人将获得10-50美元的额外奖金（在实验之前，被试被告知需要他们提供汽车选择的理由，并且将根据他们的理由在支持决策时的信服度，判断他们的表现）。参与者被随机分配到两个实验RAs中（即，低或高复杂性的RA），并且被要求使用指定的RA来完成汽车购买任务。然后，他们根据被要求填写认知年龄问卷。

4. 数据分析结果

为了确保我们的样本中有足够数量的认知年轻人和认知老年人，我们最初接触了300名被试，其中273名提供了有用数据，这273位网上购物者中有52%是男性，平均年龄为54.8岁，平均认知年龄为43.8岁。

为了分析我们提出的两个研究假设，我们根据被试的认知年龄测试问卷，把被试分为两组： $20 \leq$ 认知年龄 ≤ 30 的为认知年轻人组，认知年龄 ≥ 60 的为认知老年人组。最终有85位被试被划分为认知年轻人，55位被划分为认知老年人。

在RA实验结束后，每位被试回答了下列两个用5点李克特量表测量的问题：

（1）请描述你在RA诱发汽车选购偏好阶段，关注的产品属性数量和相关推荐属性的细

节。

（2）请描述你在RA推荐阶段，关注的推荐数量和关联产品属性数量。

对第一个问题的回答，使用低复杂性RA的被试报告的均值是2.68（标准差是1.76），使用高复杂性RA的被试报告的均值是3.51（标准差是1.68），两者间的差异是显著的（单因素方差分析， $p < 0.001$ ）。对第二个问题的回答，使用低复杂性RA的被试报告的均值是2.64（标准差是1.77），使用高复杂性RA的被试报告的均值是3.43（标准差是1.74），两者间的差异也是显著的（单因素方差分析， $p < 0.001$ ）。因此，我们对RA复杂性的操作是成功的。

为了检验认知年龄的调节作用，用ANOVA分析检验了在设计的 2×2 因素（即低认知年龄（20到30岁之间）/高认知年龄（60岁以上） \times 低RA复杂性/高RA复杂性）上认知年轻人和认知老年人是否存在差异。之后，还进行了多项比较分析，来评估当认知老年人和年轻人使用具有低或高复杂性的RA时，是否个体感知的RA复杂性和实用性会有不同的结果。结果发现，认知年龄会调节RA复杂性和感知复杂性之间的关系，这种影响在认知老年人身上发挥的效果更强烈，假设H1得到支持。有趣的是，认知年龄也被发现会调节RA复杂性和感知实用性之间的关系，这种影响在认知老年人身上也会表现的更强烈，假设H2也得到支持。对于认知年轻人，RA的复杂性不会显著的影响他们的感知实用性和复杂性，而对于认知老年人来说，他们认为高复杂性的RA要复杂的多，但是也更有用。

我们用Smart PLS检验了RA复杂性和实用



性对在线购物者在未来购物中使用在线RA的意愿的影响，发现RA实用性对使用意愿的影响是高度显著的 ($\beta=0.815$; $P<0.001$)，RA复杂性对使用意图的影响是弱显著的 ($\beta=-0.078$; $P<0.1$)，但是当我们剔除RA实用性之后，只考虑RA复杂性对使用意图的影响时则变得显著 ($\beta=-0.344$; $P<0.001$)，这也进一步证明感知实用性对使用意愿有着决定性的影响。

我们也进一步使用ANOVA分析，验证了在使用高/低复杂性的RA时使用实际年龄，是否得到的感知复杂性的结果会有变化。使用与认知年龄分析时相类似的分组（即年轻人（20-30岁），老年人（60岁以上）），结果显示，实际年龄与RA复杂性对用户复杂性感知之间影响的关系是不显著的 ($p>0.05$)，这与用认知年龄获得的结论相反。用认知年龄获得的结论与

资料来源：

根据Maryam Ghasemaghaei, Khaled Hassanein, Izak Benbasat等于2019年发表在MIS Quarterly期刊题目为《Assessing the design choices for online recommendation agents for older adults: Older does not always mean simpler information technology》的文章缩写整理而成。本文由智慧医养分会青年工作委员会何迎朝供稿。

（本文责任编辑：刘妃）

智慧养老领域的研究现状与热点分析

王坚，张玥，朱庆华

（南京大学信息管理学院，南京）

摘要：本文以中国知网、Web of Science作为数据来源，从论文数量、作者关系、机构来源和研究热点等维度，结合文献计量经典定律，对国内外智慧养老领域研究现状进行科学

老龄化理论更一致，它代表了老年人在使用技术时会体验到更高的复杂性，认知年龄比实际年龄更能预测用户对RA的看法。

5. 结论

本研究填补了老化在RA复杂性对用户感知RA复杂性和实用性影响方面作用的研究空白，本研究在以往的RA研究中是没有被关注到的。本文用个体的认知年龄作为年龄的衡量标准，揭示了自我感知年龄在使用在线RAs时是如何影响认知的。研究发现老年人在使用高度复杂的RAs时，在感到复杂的同时也认为它们更有用。这项研究发现为IS文献提供了一个新的视角，因为它与为老年IT用户提供简单设计的主流建议相反。在大多数发达国家的老年IT用户正在快速增长的背景下，这些结论显得尤为及时和重要。

计量、可视化分析和综述研究，并分别在概念、技术和产品三个不同层面对国内外智慧养老研究热点和发展趋势进行探讨。研究表明，国内智慧养老领域主要关注于养老模式、养老



体系、养老产业及养老产品等重要内容的研究与实践，而国外智慧养老领域则更多侧重养老实践中的传感技术与设备，特别是技术在老年人病理和生活中的应用与功能性研究等。

关键词： 智慧养老；互联网+；文献计量；养老产业；养老产品；信息技术；物联网

1. 研究背景与研究问题

随着信息技术的不断发展，老龄化社会逐渐形成，“智慧养老”已然成为学界和业界共同关注的热点问题。目前，国内外学者对于“智慧养老”这一概念的界定还未达成一致共识，例如“Smart Care”、“Smart Elderly Care”、“Intellectual Endowment”等均可表示为“智慧养老”的意思。虽然定义尚未明确，但关于这一概念的普遍认知基本围绕在“面对以居家型、社区型和机构型为养老模式的老年人，利用物联网、互联网、智能设备等先进技术与设备，为其提供实时、快捷、高效、低成本的养老服务”。

无论“智慧养老”是否有明确的定义，其中没有异议的部分在于信息技术的不可或缺性。利用互联网、物联网和智能设备等来辅助养老事业的发展，是“智慧养老”所包含的智慧所在。因而，本文通过文献计量方法，对国内外智慧养老领域与信息技术相关的文献进行定量研究与分析，包括发文数量分析、作者关系分析、机构分析、关键词研究热点分析以及词表统计分类等，就“智慧养老”的信息技术的研究现状做简单介绍，望能给其他研究以借鉴与帮助。

2. 数据来源

本文借鉴并采用文献计量研究使用的常规方法，对“智慧养老”领域有关信息技术方面的研究做文本计量和可视化分析。其中，中文文献的来源为中国知网（CNKI），外文文献的来源为Web of science。在国内，“智慧养老”这一概念是近年来所形成，前期还经历了“数字化养老”“信息化养老”“科技养老”“网络化养老”和“智能养老”等几个阶段；在国外，关于“智慧养老”概念上的界定主要是构建在利用信息技术辅助养老生活方面，所以，单纯以“智慧养老”作为关键词进行搜索难以覆盖与其相关的所有文献，查全率难以得到保证。因此，本文采用迭代思想进行检索关键词的确定：①使用“智慧养老”作为关键词，在CNKI跨库选择中选取“期刊”、“教育期刊”、“特色期刊”、“博士”、“硕士”、“国内会议”、“国际会议”以及“学术辑刊”，按主题进行搜索，得到415篇中文文献；②使用Citespace软件进行关键词词频统计得出使用频次 ≥ 2 的关键词词表；③根据“智慧养老”研究领域部分高被引文献和综述类文献中出现的有关信息技术的词汇，进行适当增补；④进行人工筛选，再结合查准率合并筛选出关键词21项。

同理，按照中文关键词确定的思路，进行外文文献检索关键词的确定。选择Web of science核心合集数据库，使用“smart elderly care”作为关键词，按主题进行搜索，得到531篇英文文献。使用Citespace软件进行关键词词频统计，整理后得出使用频次表，使用频次Top20的关键词。相较于中文词表而言，英文关键词词表中很多与技术相关的词汇并不具备代



表性,在试检过程中出现检索结果与目标高度偏离的情况;此外,英文关键词中根据检索结果显示相互覆盖或可相互替代的情况较多。因而为提高查准率,最终归类筛选出外文检索关键词“big data”、“robot”、“sensor”及“smart”。

确定好关键词后,具体检索时,中文检索选择CNKI作为数据源,在跨库选择中选取上述8类文献,以检索式为“SU=(‘智能’+‘智慧’+‘信息’+‘大数据’+‘互联网’+‘技术’+‘设计’+‘平台’+‘系统’+‘机器’+‘设备’+‘物联网’+‘虚拟’+‘云’+‘网络’+‘电子’+‘移动’+‘远程’+‘O2O’+‘计算机’+‘新媒体’)*‘养老’”进行检索,再经由手工清洗,得到中文数据2340条。同理,在Web of science中选择“Web of science 核心合集”并以“Article”为文献类型,以检索式“TS=((‘big data’ OR ‘robot’ OR ‘sensor’ OR ‘smart’) AND (‘elderly’))”进行检索,筛选清洗后得到外文数据1485条。

3. 结果分析与讨论

根据文献分析结果,将该领域当前高产作者、高产机构以及热门关键词的具体情况归纳如下:

(1) 左美云教授作为当前中文研究中该领域的代表人物,在本次研究检索过程中检索出14篇文献,他的研究包含养老过程中关于老年人需求的信息化研究和产品设计研究、机构养老信息系统建设以及居家养老中有关智慧养老新模式等主题。

Aminian K作为发文最多的外文学者,本次研究检索出12篇文献,主要研究传感设备与技术,研究的关键落在在老年人可穿戴设备方面,包括但不限于使用运动传感器监测老年人的日常体力活动;采用多参数评估老年人从坐到站和站到坐的过程等。发文排名次之的Skubic M的研究同样集中在老年人生活中传感设备使用方面,包括但不限于高龄居民对智能家居传感器技术的需求和偏好;利用被动传感器技术接口评估独立生活中的老年人活动等。

(2) 从中文视角看,本次研究力图通过以“信息技术”+“养老”的检索理念来拓宽“智慧养老”这一概念。国家康复辅具研究中心致力于养老辅具技术方面的研究,以罗椅民为首的众学者在养老技术的实质应用方面做了一些研究,主要涉及:①老年辅助器具适配技术;②老年环境工程技术;③老年辅助器具设计技术;④老年辅助器具数字化网络的应用技术。

从外文视角看,Kyung Hee University发文最多,其涉及内容包括可穿戴设备的研究设计、老年人智能家居设计、老年人生活质量研究等,包括但不限于利用单项活动传感器对单身老年人的健康进行监测;健康智能家居设备中老年人的交互设计、物联网环境下老年人生活质量提升的研究等。发文量次之的是Chinese Academy of Sciences,其研究内容则包括老年人辅助环境设计、传感设备研究以及老年人相关病理研究等。

(3) 当前中文的研究热点主要集中在互联网+、物联网等方面。“互联网+”+“智慧养老”是指以老年人中心,利用互联网的平



台、信息通信技术，探索更多有价值的养老服务方式，从而更好地满足老年人的各种服务需求，进而促进养老服务持续健康发展，创造智慧养老的新生态。“物联网”+“智慧养老”是利用物联网技术，通过各类传感器使老人的日常生活处于远程监控状态，传感器在形式上包括穿戴式、便携式、固定式、移动式、非接触式以及无意识触摸式。

外文的信息技术热点主要集中在sensor device和telemedicine等方面。与中文研究类似，外文研究关注的也是传感器通过与智能设备相连，实现老年人的远程监控，使他们获得移动性帮助，并预防突发性疾病。现代传感器嵌入式住宅或智能住宅不仅可以帮助身体功能降低的人，而且有助于解决他们所面临的社会孤立问题，还不会限制或干扰居民的日常生活。早期的远程医疗系统通过普通电话线拨打另一个网站建立连接，该系统包含一个视频输入设备（具有扫描和缩放功能的近端和远端控制的数码相机）、视频输出设备（计算机显示器或彩色远程视觉监视器）以及音频输入输出设备（由控制键盘内置的麦克风和扬声器组成）。目前，更多的远程医疗链接可以直接通过互联网或物联网技术进行链接，涵盖更多的设备，可以进行多个终端同时接入，但大致的模式基本相同。

资料来源：

根据王坚、张玥、朱庆华等于2019年发表在信息资源管理学报题目为《智慧养老领域的研究现状与热点分析》的文章缩写整理而成。本文由智慧医养分会青年工作委员会何迎朝供稿。

（本文责任编辑：商丽丽）

（4）从相关词分类表来看，中文产品类词汇数量占据多数，而外文词汇更多的是概念性名词。这表明，在中文研究文献中，对于智慧养老产品的衍生和介绍较多，尤其是一系列“智能+”产品。联系养老产品市场则可以理解为国内市场擅长于将概念技术转变为产品或者是可利用的系统，并且这些产品多属于健康可穿戴设备，反映出国内养老市场活力旺盛。

英文相关词中基础概念名词更多，产品类词汇中并未出现如国内一般大量的可穿戴设备名称，可以看出外文研究更侧重于将精力放在基础问题上。在相关词的呈现上，英文词汇出现了诸多医学名词，例如：“birth cohort”、“chronic illness”、“heart rate”等，而中文词汇没有。可以看出，外文有关养老过程中的医学研究具备国内所没有的规模，换言之，在国内并没有就养老问题形成一定体系。

此外，中英文相关词词汇分类表中存在着许多共有词汇。诸如概念方面的“远程医疗”、“人机交互”、“机器学习”等，技术方面的“无线传感”、“物联网”、“步态追踪”技术等，以及产品类词汇中的“可穿戴设备”、“传感器”、“机器人”等，都体现出国内外有关于智慧养老研究方面存在着许多相同之处。



在线交流社区中养老信息的质性分析

—— 基于主题框架法的探索性研究

赵栋祥

(武汉大学信息资源研究中心)

摘要：本文旨在了解网络社区用户的养老信息需求，剖析社会公众对养老问题的态度与认知变化，探讨网络社区在养老信息传播、社会支持供给中的作用。以在线交流社区“老友帮”（www.rd1860.com/）为研究对象，运用主题框架分析法对与养老问题相关的用户生成数据（272条只言）进行主题归类和内容分析。研究发现：①该网络社区用户的养老信息需求主要集中在观点类、资讯类、实践类、情感类、知识类和其他类6个主题；②随着经济社会发展，“老友帮”用户的讨论内容发生了变化，一定程度上反映了社会公众对养老问题的态度与认知变化；③网络社区促进了养老信息传播和社会支持供给。

关键词：在线交流社区；养老信息；质性分析；主题框架法；探索性研究。

1. 研究背景与研究问题

随着网络信息技术的发展，互联网已经成为社会公众搜寻和获取信息、表达观点和态度的重要媒介之一。论坛、贴吧、电子公告栏、群组讨论和在线聊天等形式的网上交流空间发展迅速，同一主题的网络社区集中了具有共同兴趣的访问者。社会公众对某一主题的关注不仅存在于现实物理世界中，而且分布在网络虚拟社区中，养老问题也不例外。

网络社区的开放性、去中心化和泛在化，

为了解网络社区用户的养老信息需求，剖析社会公众对养老问题的态度和认知变化，探讨网络社区在养老信息传播、社会支持供给中的作用提供了内容丰富且详细的分析资料。因此，本文选取养老主题的网络社区为数据来源，抽取社区用户关于养老话题的讨论帖子作为分析资料，并采用主题框架法进行定性分析，希望为未来的养老问题研究探索新的方法和思路。

2. 研究设计

主题框架法（thematic framework analysis）是一种较成熟的定性资料分析方法，主要包括资料整理和资料分析两个步骤。其中，资料整理又包括确定主题、资料标记、资料归类以及资料综合等研究过程。在运用主题框架法进行定性资料分析过程中，需要注意以下几个问题：①阅读资料时，确定主题和概念，即研究对象的态度、行为、动机和观点等，并在此基础上制定主题框架；②仔细阅读每一段文字，明确其核心内容，并运用框架中适当的主题进行标记；③将内容或性质相近的材料归为一类，既能专注于每一个主题，又能呈现相互间的差别；④对资料进行总结或综合，既要在表中放入足够的信息和上下文背景，又要保证信息的精炼；⑤通过描述性分析呈现某一特殊现象或特定主题的内容和特征，还可以根据研究需要对资料进行进一步的解释性分析。



主题框架法是一种建立在表格基础上的分析方法，兼顾了科学性和可操作性，已被广泛应用于与医疗卫生和健康护理相关的各种研究中。例如，采用主题框架法对访谈资料进行分析，以了解医院开展延续护理服务的现状与问题、探索患有注意缺陷多动障碍儿童服药依从性的相关因素、了解城乡居民健康教育供给与需求现状、分析慢性病管理相关要素的实现现状。此外，除了访谈资料，还可以对用户生成内容等网络文本进行分析。例如，运用主题框架法对“艾滋病吧”的帖子进行分析，以了解网民的健康问题和需求，探讨利用贴吧进行艾滋病健康传播的价值和方法。

3. 数据来源

本文选择在线交流社区——“老友帮”（www.rd1860.com）为数据来源。老友帮是一个老年人之间及老年人与年轻人之间的情感交流和经验分享平台。老友帮主要提供三种在线交流机制：只言（类似于微博）、篇语（类似于博客）和论坛，用户可以就日常生活、健康养生、医疗保健、新闻资讯、兴趣爱好等各类问题进行分享和交流。这些只言、篇语和论坛的帖子反映了各类用户的信息需求和情感倾向，也在一定程度上折射出社会公众对养老问题的态度与认知变化。

以“养老”为关键词在网站搜索框进行检索，检索时间为2017年5月1日，形式限定为只言，得到393条检索结果。通过阅读只言内容，剔除重复、不相关的，最终获得272条只言及其594条评论，并以此作为进一步分析的数据集。从时间维度看，与“养老”问题相关的只言跨越了2012~2017年，这一时间段是各利益相关者

对“养老问题是亟须解决的社会问题”逐步形成共识的重要时期，也是我国养老制度改革、养老服务体系建设的關鍵阶段。

4. 定性分析

我们依照主题框架法的要求和规范，仔细阅读每条只言及其评论，在充分熟悉资料的基础上确定其主题和概念，然后将内容或性质相近的材料归为一类，从而自下而上地逐步建立起包含两级类目的主题分类框架，如表1所示。从表1可以发现，在老友帮网上社区中，与“养老”问题相关的讨论交流大致可以分为六个主题：观点类、资讯类、实践类、情感类、知识类以及其他，每个一级主题又包含若干二级主题。

(1) 观点类。观点类主要反映了社区参与者对养老问题的观点态度、评价看法，表达形式多样，如针对社会生活中的养老现象发表看法，评价现行或即将推行的养老政策或制度法规，分享由养老相关的书籍、电影、电视节目等文化作品引发的感悟，或者直接就某一特定问题发起讨论，以寻求其他参与者的看法和观点。由表1可以发现，类目1.1和1.2下的只言数量均达到20条以上，表明社会生活中的养老现象，以及与养老相关的政策文件、法规制度更能引起社区参与者的关注和讨论。

(2) 资讯类。资讯类主要转发分享与养老问题相关的新闻报道，或简单摘录新闻资讯的主要内容。根据资讯的主要内容和传播目的，可以细分为政策文件类、社会事件类和调查统计数据类。政策文件类是国务院、人力资源和社会保障部、民政部以及其他相关部门出台的



表 1 主题框架

一级主题	二级主题	数量	合计
1 观点类	1.1 对养老现象发表看法	29	67
	1.2 评价养老政策制度	21	
	1.3 电影、书籍、电视节目的感悟	6	
	1.4 发起讨论咨询	11	
2 资讯类	2.1 政策文件	36	66
	2.2 社会事件	8	
	2.3 调查统计数据	22	
3 实践类	3.1 国外养老保障体系	7	53
	3.2 国内各地方养老服务探索	26	
	3.3 与养老相关的科研与服务活动	20	
4 情感类	4.1 记录养老生活	31	46
	4.2 表达肯定、赞扬和感激	7	
	4.3 对未来的期待和祝福	8	
5 知识类	5.1 养老模式	34	36
	5.2 一般知识	2	
6 其他	6.1 闲谈	3	4
	6.2 广告	1	

与养老体系建设、养老保障制度、养老制度改革相关的政策文件；社会事件类是与养老相关的热点新闻事件，如只言#59：“由中国民政部、全国老龄办和北京市政府共同主办的‘第二届中国国际养老服务业博览会’5月1日至3日在北京举行……”；调查统计数据类是与养老金收支和结余数据、养老事业发展现状等重要统计数据相关的新闻报道。其中，类目2.1下的只言数据最多，再次表明社区参与者对与养老相关的政策文件的广泛关注。

(3) 实践类。实践类包括对国外养老保障体系的介绍(3.1)、国内各地方养老服务探索(3.2)以及与养老相关的科研与服务活动(3.3)。国外养老保障体系的介绍以美国的“大学基地养老社区”、养老保险体系为主，还涉及了芬兰、法国的养老保障制度，以及加

拿大的多层次养老服务模式。由于社会、经济、资源和人口要素等方面的差异，国内各地方的养老服务发展不均衡，上海、北京、苏州、杭州、深圳等在养老服务建设上取得了显著成果，此外，南昌、长沙、重庆、成都等中西部地区也积极探索养老服务建设。与养老相关的科研与服务活动指围绕“老年人”“养老服务”开展的学术沙龙、研讨会、学术论坛、社会调查以及志愿服务活动等。

(4) 情感类。情感类的发布者主要是老年用户，通过记录日常生活间接传递情感，或直接表达对未来生活的期待、对特定事件的肯定、对特定主体的祝福或感激。例如，用户CHYX发布只言“最近，在跟着一个高中男孩，学习陈式太极拳。感觉不错。……”，反映了其对新鲜事物的接纳包容以及积极乐观的



生活态度。用户 ZH 则在社区中表达对养老政策的感谢，“昨天在银行拿到了不收手续费的自己的工资。……感谢党和政府为我们在异地养老的‘老漂一族’制定的好政策”。用户 AZRS 的只言内容为“历时十天的两会，今天闭幕了，期待听到更多的关乎民生、温暖人心的好消息，也特别期待养老体制改革的新动作”，表达了对养老体制改革的美好期待。

(5) 知识类。知识类的发布者主要是非老年用户，通过介绍一些与养老密切相关的特定概念、术语和专门知识，以及一般相关的基础知识，达到向社区成员宣传普及养老知识的目的。例如，对各种养老模式的介绍，包括异地养老、以房养老、机构养老、居家养老、社区养老、候鸟养老、合居养老、基地养老、虚拟养老院养老和智慧养老等。此外，也有部分老年用户参与了知识类分享，如用户 HW 分享了关于健康饮食的经验、用户 WSHRA 介绍了与五险一金有关的知识。比较发现，虽然知识类的转发数和评论数相对较少，但是因为社区参与者的阅读行为没有被记录量化，所以阅读浏览对老年用户产生的影响不可忽视。例如，在讨论“以房养老”问题时，越来越多的老年用户认为“应该考虑以房养老的适用范围”，表明了社区内的知识扩散现象，即在社区交流过程中，信息、观点、经验和知识也在不断传递和流动，实现社区参与者间的彼此影响。

(6) 其他。所有不能被归入以上 5 类的只言被归为其他类，主要包括闲谈和广告。其中，闲谈的内容包括钓鱼岛争端、中关村的名称来历以及房价问题；广告的内容是宣传到海南买房养老。虽然这类主题与养老问题的相关

度相对不高，但是从侧面反映了社会公众对养老的认知和态度。

5. 讨论

5.1 网络社区用户的养老信息需求

在线交流社区中，用户围绕特定话题的讨论反映了其信息需求。通过对“老友帮”中与“养老”这一话题相关的用户分享和讨论内容进行分析，本文构建了一个包含两级类目的主题分类框架。如表 1 所示，该网络社区用户的养老信息需求呈现出多元化特征，主要集中在观点类、资讯类、实践类、情感类、知识类和其他 6 个一级主题。用户分享和讨论在 6 个一级主题的分布差异相对较大，表明各大类养老信息需求之间的不均衡性。而且，从二级主题对用户的养老信息需求进一步细分，可以发现各小类养老信息需求之间的不均衡性更加明显。相较而言，用户更多地发表对社会生活中养老现象的看法、评价养老政策制度、分享养老政策文件和相关统计数据新闻资讯、介绍各种养老模式以及养老服务实践活动、记录日常生活的经历和心情。

5.2 社会公众对养老话题的关注焦点、态度与认知变化

5.2.1 社会公众关注焦点的转移

社会公众对养老话题的关注焦点的转移大致可以分为四个阶段。阶段一：在“老友帮”的建设初期，与养老相关的信息还比较匮乏，因此与老年人权益密切相关的国家养老保障制度和政策法规首先获得了社区用户的关注，表 1 中 2.1 分享政策文件的资讯、1.2 评价养老政策制度主要分布在该阶段。阶段二：在养老



体制改革和养老服务体系建设的背景下，社区用户开始关注国内外各种养老体系模式，表1中的知识类主题开始涌现。阶段三：现代信息技术开始应用到养老服务领域，智慧养老、虚拟养老院等信息化养老模式也逐渐深入人心，主要表现为对上海等地养老服务探索的讨论。阶段四：社区用户，尤其是老年用户更加关注如何拥有一个欢乐幸福的晚年生活。例如，用户 CHYX 分享了参与网络直播的经历：“幸福里养老中心开设直播间了……我可是上网第一人呢……朗诵了我写的一首诗……又录了我的一段钢琴独奏。”

5.2.2 智慧养老等信息化养老模式逐渐获得认同

随着信息通信技术的发展，智慧养老、虚拟养老院等信息化养老模式不断从概念走向实践，并逐渐得到社会公众乃至老年人的认同。首先，知识层面上，社区用户分享了关于“虚拟养老院养老”“智能化居家养老（smart home care）”等信息化养老模式的功能、前景和应用的知识，如用户 LL 分享：“智慧养老系统在居家养老设备中植入电子芯片装置，使老年人的生活处于远程监控状态”，这些智慧养老系统主要通过专用的智能终端（手机、可穿戴设备、传感器等）为老年人提供紧急呼叫、定位、用药提醒、安全预警、自动健康监测等服务。其次，实践层面上，各地的智慧养老实践获得了社区用户的广泛关注，典型案例包括上海、苏州、杭州、南昌、成都、兰州、长沙等地的养老服务信息平台或居家养老服务中心，服务范围包括送餐送餐、居家保洁、医疗陪护、紧急救助、法律援助、心理慰藉等老

年生活的各个方面。最后，情感层面上，不少用户表达了对智慧养老的肯定、认同和期待。例如，用户 XYY 分享道：“南昌信息化养老服务中心……扎扎实实为老年人办了一件实事……”，用户 QZN、ZH 等“希望（智慧养老系统）能够普及”，用户 CHW 认为“中国的老人潮到来……应该发明机器人……网络聊天驱散精神上的孤独”。

5.3 网络社区在养老信息传播、社会支持供给中的作用

作为一种革命性的信息交流和传播媒介，网络社区在养老信息传播中发挥着重要作用。社会公众、政府机构和企业组织等各利益相关者可以随时随地分享、讨论多种类型的养老话题，每个用户可以自由地表达自己的观点和态度，这些都充分激发了用户的参与度和社区认同感。总之，相较于传统主流媒体，在线交流社区中养老信息传播的范围、效率和效果都将有所提升。例如，“老友帮”中围绕“以房养老”的讨论交流，从概念、设想到政策正式出台，共计 19 条只言，在信息分享和交流传播的过程中，社区用户对“以房养老”的认识也逐渐趋于理性化。

人是一种社会性动物，需要信息、情感和尊重等各种有形及无形的社会支持，老年人尤其如此。老年人是弱势群体，他们的生理机能退化、经济来源单一、孤独无助感增强、缺少陪伴照顾，甚至受到多种疾病的困扰。除了子女、家庭、社区、社会组织和政府公共服务，网络社区为老年人获取社会支持提供新的可能和选择。例如，“老友帮”中一条与“网络互助养老”相关的新闻报道引起了社区用户的关



注，新闻介绍了“幸福 916”网络社区通过互联网把老年人连接成“蜂巢”般的互助养老网络，老年人可以根据兴趣爱好结成小组，并将线上的好友关系拓展到现实生活、互相定期探

望。可以说，网络社区丰富了老年人社会支持供给的形式，可以作为现有社会支持体系的有益补充。

资料来源：

根据赵栋祥2018年发表在信息系统学报期刊上，题目为《在线交流社区中养老信息的质性分析——基于主题框架法的探索性研究》的文章缩写整理而成。

（本文责任编辑：藏润强）



老年痴呆症，一份漫长的“折磨”

死亡，是人类无法回避的一个终极问题。自诞生之日起，人类就致力于推迟死亡到来的时间，事实证明，人类做到了这一点。

从1840年起，人的预期寿命平均每年都会增加三个月。20世纪初，美国的平均预期寿命是47岁，现在则达到79岁。如果人的平均寿命继续每年增加三个月，那么到本世纪中，美国人的预期寿命将达到88岁，而到世纪末时，将达到100岁。

推迟死亡到来的时间的同时，衰老的过程变得漫长。高龄化带来的社会问题日益突出，以老年痴呆为代表的慢性病首当其冲，个体、家庭甚至整个社会都被其拖入泥潭之中，苦苦挣扎。

“年轻的时候，世界总是简单而善良的，当你老的时候，你会发现，老无所依”——电影《老无所依》

一颗“定时炸弹”

随着全球老龄化日益严重，2012年，世界卫生组织呼吁各国政府和政策制定者将老年痴呆症列为全球重点公众健康问题，称老年痴呆症即阿尔茨海默病已经成为一枚“定时炸弹”。

一般而言，老年痴呆症是阿尔茨海默病的俗称，但实际上阿尔茨海默病是老年痴呆症大家族的一部分。老年痴呆症这个医学术语指逐渐丧失记忆和某些影响日常活动的智力、能力，在已知的病例中约有三分之二是阿尔茨海默病。

还有一些疾病也伴有记忆力减退、思维混乱等症状，通常也属于老年痴呆，比如血管性痴呆，特征是大脑中血流中断；混合型痴呆，综合了阿尔茨海默病和血管性痴呆的特征；路易体痴呆，与注意力缺陷以及幻觉有关。

去年，国际阿尔茨海默病协会发布了《2018年全球阿尔茨海默病报告》，见图1。报告显示，到2050年，全球各地老年痴呆症患者的人数，将从当前的5000万增加三倍多，达到1.52亿。全球每3秒新增1位阿尔茨海默病患者。

在美国十大死亡原因中，阿尔茨海默病

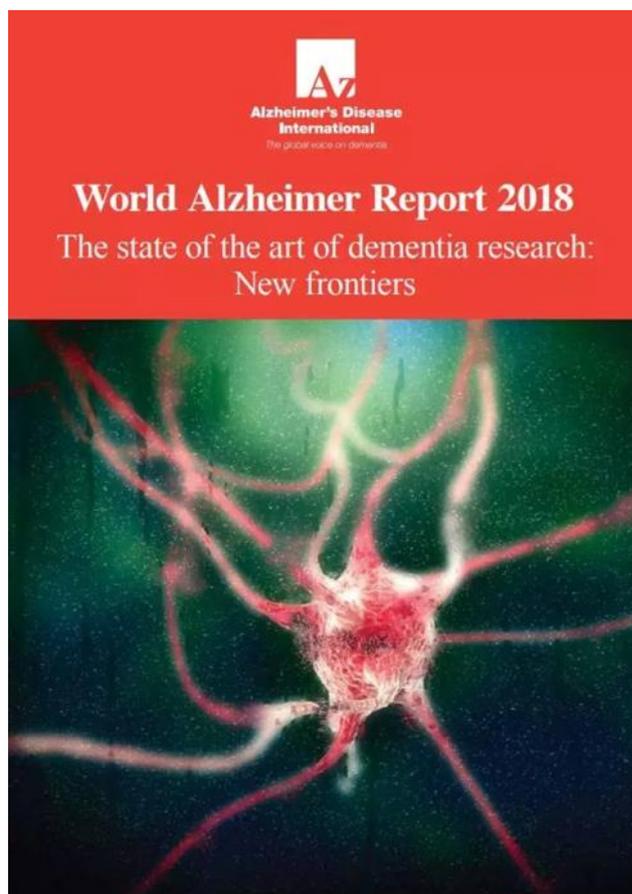


图1 国际阿尔茨海默病协会发布《世界阿尔茨海默病2018年报告》



是唯一一种既不可治愈，也不能阻止的疾病。美国食品和药品监督管理局（FDA）只批准了5种用于治疗阿尔茨海默病的药物，分别是多奈哌齐、利斯的明、加兰他敏、他克林和美金刚。这些药并非神药，只能起到改善、延缓病情的作用。

人类的大脑被称为宇宙中最复杂、最完善、最有效的资讯处理系统，这是人类的一大幸事，但又带来了无尽的不幸，因为这样一台高度精密复杂的仪器，一旦损毁，就意味着无法修补。如图2所示。

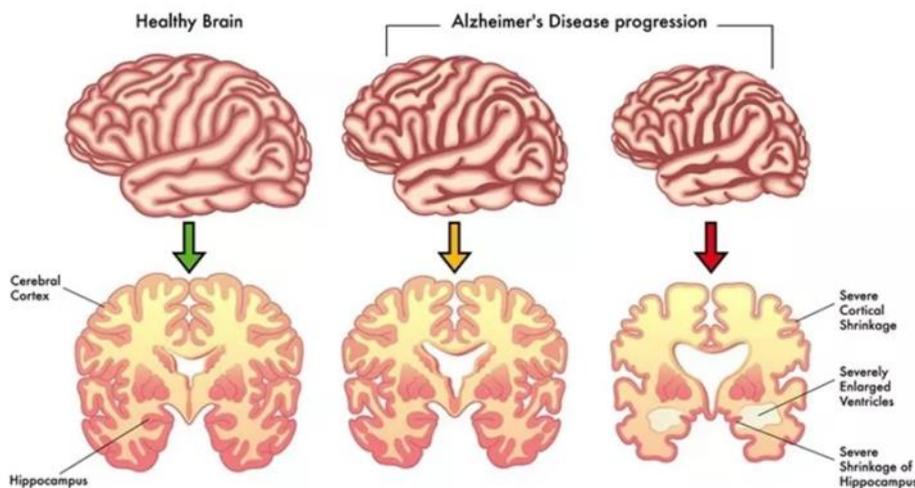


图2 正常人的脑部结构与阿尔茨海默症的脑部结构对比

无法修补的大脑，不仅对患者是折磨，对患者们的家属们来讲更是一种漫长的痛苦，他们所面临的经济和精神负担都是普通人难以想象的。

特别是精神层面，有人说，老年痴呆症就像魔鬼一样折磨着家属的精神。2012年世界卫生组织曾发布一份报告称：当一个家庭成员被诊断患有阿尔茨海默病后，其照护服务提供者很容易成为第二个病人。

目前我国针对老年痴呆的医疗保健尚未完善，国内有独立针对老年痴呆患者病房的医院屈指可数，而有能力照料老年痴呆患者的公立医院经常病床紧张，往往无法为所有的患者提供住院治疗服务，国内对于老年痴呆患者的照

料，还是以家庭看护为主，数据显示在我国超过90%的病人在家中由亲属照料。

由于老年痴呆患者健康状况的持续缓慢、进行性改变，对其照顾者的需求和依赖不断增加，这种不断增加的责任作为应激源长期作用于看护者机体内，最终导致承担照顾者责任的老年痴呆患者看护者的心理健康水平普遍下降，在众多照料老年痴呆症患者的家属中，八成以上的人有不同程度的情绪障碍，焦虑、抑郁、羞怯自卑、恐惧不安等负面情绪大量存在，患者的病程越长、病情越重，家属的心理负担越重。

焦虑

照顾老年痴呆患者的工作繁重琐碎，患者日夜颠倒，行为异常，还会猜忌、攻击，这就



导致了照顾者也要配合患者的起居，适应患者的情绪变化。日复一日长期操劳身体健康状况极度下降，这种疲惫的状态也会引发心理上的疲惫感。美国曾经对痴呆病人家庭照顾者的调查显示，76%的照顾者出现焦虑，42%出现抑郁症状。

另外，老年痴呆患者因病情导致认知功能异常，照顾者与患者之间的沟通就变得十分困难，同时照顾者得不到患者的情感回应和支持，内心往往承受着比患者更巨大的痛苦。如果是肿瘤病人，他们能够理解照顾者会主动配合，而老年痴呆症患者因为认知能力退化，他们可能会反抗照料者，越细心照顾，反抗越强烈。这样长期以往，照顾者会越来越焦虑和抑郁。

怕羞自卑

由于社会的偏见，患者家属往往会表现得害怕被别人知道家中有痴呆患者的事实，担心被别人看不起。即使是有较高文化水平的患者家属，常常也不愿公开自己家中有痴呆症患者这件事。患者本人在头脑尚清醒时也难以接受自己将变得痴呆的事实。

家住北京的赵某说，她的丈夫被诊断为阿尔茨海默病后不久，便主动提出搬家，不愿再与先前的同事住在一起。而在丈夫患病的前几年，当有媒体找上门要求采访时，她和家里人都婉拒了。当时她们认为，在电视和报纸上公开地讲自己家里有个痴呆病人并不是一件光荣或值得去做的事。

恐惧不安和伤心自责

老年痴呆患者由于智能减退，经常会出现

一些无法预料的激越行为、安全问题、甚至于照顾者发生冲突，比如发脾气、四处游荡、无端猜疑和指责等，这些言行举止往往难以捉摸、令人不知所措，有时会产生十分严重的后果。异常且难以预料的行为让照料者长期处于不安恐惧中，担心患者随时会出状况，发生问题后，家属又因为自身没看护到位而自责。

重重压力之下，家属可能会成为隐形的受害者，更甚者会转变成患者。此外，家属的状态也直接影响着家庭照护的效果及患者的康复和预后。因此，针对痴呆患者家属给予适宜的心理支持与干预是必须的

首先，照护者要有充分的心理准备及体力准备。在照护过程中，合理安排自己的生活起居，保证饮食的营养搭配和良好的睡眠，每天至少有1小时的空闲时间，通过外出散步、聊天、听音乐、冥想等活动放松自己、缓解心理压力。若条件允许，最好能保证每周有1天不照护患者，充分地放松休息。

建议社区提供一个互相交流的平台，定期举办一些交流会，家属们可以交流自己照护中遇到的问题，分享经验，吐吐槽。帮助患者家属减轻精神压力，同时提高居家照护的质量。

此外，定期的脑状态检查也是有必要的。

情绪问题自身很难察觉。当前针对心理情绪的评价主要以心理量表作为核心手段，心理量表也可以称作调查问卷，主要依靠被测者的自我感受，存在一定局限性，对于解决严重情绪问题，仅能提供有限的参考价值。

从脑科学的角度来看，大脑是人体的司令部，解决精神情绪问题，要从破译大脑状态入



手。大脑皮层是神经细胞大量聚集的地方，大脑的认知则是连续的神经传导所产生的电活动，通过颅骨传递到皮肤表面，形成头部各个位置的电位变化，采集这些位置电位的变化，就形成了脑电图技术，也称作神经电生理技术。脑电图中包含了大脑的状态和认知活动的过程，通过先进的脑电专利算法（小波算法）从中破译出能够反映大脑焦虑抑郁等精神状态的脑功能状态指标，包括内专注、外专注、内源性焦虑、警觉度、脑疲劳、左右脑偏侧等指标。6分钟的脑测量后，通过相关脑状态指标数据的变化了解被测者的精神情绪状况，为医生引导、预防或改善被测者心理情绪问题提供有效数据。

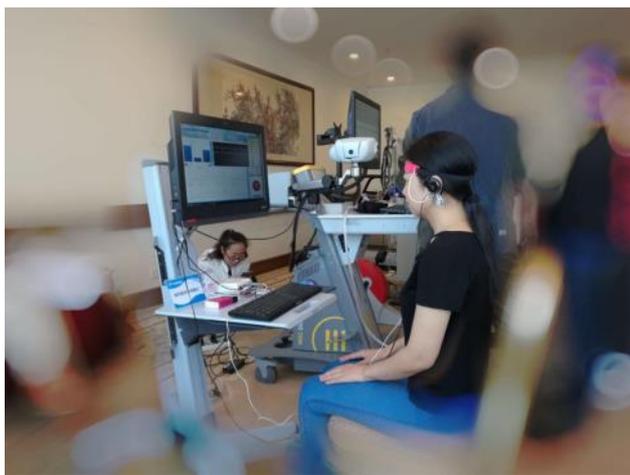


图3 某社区组织的脑状态客观定量测量活动

最重要的是，照顾者一定要对这个疾病进行了解，具备一定的医学知识，绝大多数家属的焦虑不安来源于对阿尔茨海默病常识的缺乏。据统计，有75.4%的家属缺乏老年性痴呆

资料来源：

北京易飞华通科技开发有限公司供稿，易飞华通公司官网参见：<http://www.efnao.com/>

（本文责任编辑：肖婉楠）

患者的护理知识，加强疾病知识的宣教很关键，让家属在照料过程中不会束手无策。

发放疾病知识教育手册，社区可以提供一些疾病相关知识的教育手册，让照顾者了解老年痴呆症的病因及发展规律。

定期举办知识讲座，对痴呆患者家属进行老年痴呆病护理知识的指导，提供必要的技能培训，让照料者掌握一定的护理技巧。

倡议政府加强重视，提供语言训练、肢体训练、记忆力训练、生活自理能力训练、既可以尽量减轻日间痴呆患者家属的护理压力，使照料者拥有一定的时间及空间，又可以在开展医疗康复的基础上提高痴呆老人的自主生活能力，使他们尽可能回归家庭。

照顾者的行为对老年痴呆病患可产生积极或消极的影响，护理得当，可延缓病情进展，减少并发症，否则会加重病情，促使疾病恶化。高质量的护理对提高痴呆病人的生活质量至关重要，因此照顾者应保持着健康的心态才能给予患者更多、更好的支持，我们应当理解并重视痴呆患者家属所面临的困难及承受的心理问题，及时给予帮助和干预，社会在关心痴呆患者的同时，也应该关心照顾者，注重对照顾者自身价值的宣传，给予精神上的支持和鼓励，提高照顾者的生活质量。



西安“虚拟养老院”带给老年人实在的幸福

没有一张床位，却承载着6200余名老年人的养老需求。帮洗衣晒被、买菜做饭，陪聊天、散步……一个电话就会有人上门提供服务。

这就是由西安市莲湖区民政局联合金宝美养老服务中心打造的“信息服务+居家养老上门服务”平台——“虚拟养老院”。它不仅有效解决了老年人的居家养老难题，更实现了居家专业化养老。据了解，该平台目前已注册老年人6212人，其中有空巢老年人668人、失能老年人1681人。3月5日至7日，记者对此进行了采访。

没有“围墙”的养老院

“‘虚拟养老院’让我们这些行动不便的老年人足不出户就能吃上多种花样的热乎饭，而且价格还不高。”3月6日，家住西安市莲湖区青年路第一社区的王建对记者说。

今年76岁的王建是一位空巢老年人，平日里吃饭是让他最头疼的事情，他在“虚拟养老院”呼叫中心开通服务后，通过莲湖区民政局派发的一键呼叫电话，将自己的送餐需求告诉“虚拟养老院”的客服人员，客服人员就会快速派单给就近的社区养老服务示范站助餐点，为他送餐入户。

3月6日，“虚拟养老院”的电话铃声响起，“虚拟养老院”呼叫中心的座席工作界面显示来电姓名为王丽君。电话接通后，王丽君告诉客服她感觉到不舒服后电话就断了。根据经验，客服迅速联系王丽君家附近的巡检员去

查看情况，并与王丽君家属进行联系。当巡检员第一时间赶到王丽君家后，发现她的高血压发病了，巡检员立即利用吸氧设备为她供氧，并在进行紧急救治的同时拨打120电话，目前，王丽君的健康状况已稳定。

不设一张床位，而是通过电话、网络等信息管理系统，在接收到居家老年人发送的需求指令后，由加盟合作的养老服务企业和专业人员赶到现场，为老年人提供陪同就医等多种专业养老助老服务，“虚拟养老院”让老年人在家里就可以享受到和养老院一样的服务。

“与传统养老方式相比，‘虚拟养老院’更像是一座没有‘围墙’的养老院。”金宝美养老服务中心主任马文说，投资少、服务范围广，不必住在养老院被动接受服务，在家就可以挑选、享受专业化的养老服务，这让老年人从心理上更有安全感一些。

“大数据+养老”让服务更智能

3月7日，记者在莲湖区“虚拟养老院”呼叫中心的座席工作界面上，看到了正在进行实时服务的老年人的名片，只要工作人员点开名片，每一位老年人的健康状况、目前所在位置、需要标记的额外服务等都一一显示出来。当工作人员在大屏幕上看到登记为行动不便的空巢老年人定位在室外时，立即拨打了该老人的电话：“您需要我们帮您跑腿做什么吗？今天感觉身体怎么样？要多穿衣服，出门戴口罩了没有？有任何需要，都要记得给我们打电话



呀！”这都得益于大数据与养老的有效结合。

“莲湖区通过建立‘信息服务+居家养老上门服务’平台以及‘智能养老信息化’管理平台，将分散居住的已注册老年人纳入‘虚拟养老院’信息化管理，包括老年人的基本信息、健康信息、医护信息等。通过这些数据，服务中心能及时准确地提供定制服务。”西安市莲湖区民政局干部董雄说，数据库带给老年人最大的便利，是在老年人身处不同情况时，第一时间为他们提供不同服务。

“举例来说，在老年人登记注册后，平台会第一时间告知老年人护理、医疗报销等服务信息；在老年人满60岁、65岁、80岁、90岁前，平台会提醒他们办理老年证、老年优待证，领取养老助残券、高龄补贴；平台可连续监控老年人生命体征，进行连续数据分析，为老年人提供持续性健康干预引导；通过老年人的健康电子档案数据变化，平台会及时调整老年人护理计划等。”马文说，大数据的使用，让“虚拟养老”更为精准地服务到每一位老年人。

“虚拟”形式提供实在服务

借助“虚拟养老院”，莲湖区实现了对各类养老服务机构、家政服务机构、为老服务机构等资源的整合，为老年人提供了真实可靠的社会养老服务，实现了床位到家、机构到家、服务到家的社会养老服务模式，并通过社会保障资源有效对接，实现线上虚拟定制、线下真实体验的社会养老服务。

“‘虚拟养老院’服务内容包括入户评估、护理服务、护理陪伴、代购代买、配餐送餐、医疗服务、适老化改造、巡查服务、家政服务、临终关怀、法律服务、文体服务、精神心理关怀和陪伴服务等，非常全面。”马文说，在收费方式上，“虚拟养老院”采取了对低保户老年人、城镇“三无老年人”、特殊家庭老年人、空巢独居老年人等进行政府兜底服务，对低收入家庭老年人、空巢老年人等进行补贴服务，对60周岁以上需要社区、服务机构和服务人员提供养老服务的老年人进行市场化收费。

“‘虚拟养老院’看似虚，其实很实，它整合了社会上的有利资源，实现了居家养老服务的专业化，加上政府的社会化管理和监督，让老年人更具有安全感。”董雄说，下一步，莲湖区会将目前享受床位补贴的2034位老年人全部纳入“虚拟养老院”信息化管理，使全区成为一个大的养老院；同时，将药店、医院等相关医疗信息列入“虚拟养老院”智慧系统，实现“医”与“养”无缝衔接；加大对护理人员的培训力度，优化工作人员体系，弥补养老人才缺口。

“虚拟养老院”为居家养老注入新活力

现实生活中，有一些老年人有养老服务的需求，但又不想住进养老机构，“虚拟养老院”提供的上门服务很好地解决了这个问题，有人搭把手，生活一下子轻松了很多。

“在我国，大部分老年人希望能够居家养老，但是家庭所能提供的服务又难以跟上，‘虚拟养老院’很好地满足了这部分人多样化、多层次、差异化需求，是从实际出发的一



种养老形式。”西安交通大学公共管理学院社会保障系教授张思锋认为，随着我国老年人的不断增多，养老院的床位难以满足养老需求，而“虚拟养老院”没有床位的数量限制，可以容纳更多的老年人，是传统养老模式的有益补充。

“‘虚拟养老’模式虽然目前还处于探索阶段，但由于它的规模化运作大大降低了运营成本，减轻了子女赡养老人的负担、提高了老年人的生活质量，所以在市场竞争中无疑具备很大优势。”张思锋说，要真正发展好“虚拟

资料来源：

据2019年3月13日山西日报《“虚拟养老院”：带给老年人实在的幸福》缩写整理，网页参见：http://esb2.sxdaily.com.cn/sxrb/20190313/html/page_10_content_000.htm

（本文责任编辑：刘 浏）

“互联网养老院”落地临安，一站式养老变成现实

养老院全流程无纸化办公、智能云协同、远程专家培训、至少提升2倍以上工作效率……老人坐在客厅看医生、智能远程问诊、一键下单上门康护、健康档案云端同步、学院式养老、居家适老化改造。

3月18日，由杭州市临安区民政局、临安区卫健局、国民健康养老网主办的“国民健康养老网临安公益行暨创新型康久互联网养老院成立发布会”在杭州市临安区举行，康久互联网养老院正式落地临安，将以上健康养老新体验变为了现实。

以新技术赋能养老机构，提升服务效能

康久集团高级副总裁章辉表示，康久互联

网养老院打通了居家-社区-机构等三位一体的服务链条，根据不同使用场景开发PC端、手机微信端、手机APP、TV端等应用载体，为全国养老服务机构提供全业态技术支撑，全方位、高效率满足老人的健康、生活需求。其中平台的养老机构服务管理系统，可帮助机构实现信息化办公，全面提升机构管理运营效率。

张思锋同时认为，作为一个新生事物，相关部门应在给予支持的同时，建立相关的标准，做好监督和管理工作，把该打的“补丁”打上、该戴的“紧箍咒”戴上，才能让每一位老年人安享幸福晚年。

网养老院打通了居家-社区-机构等三位一体的服务链条，根据不同使用场景开发PC端、手机微信端、手机APP、TV端等应用载体，为全国养老服务机构提供全业态技术支撑，全方位、高效率满足老人的健康、生活需求。其中平台的养老机构服务管理系统，可帮助机构实现信息化办公，全面提升机构管理运营效率。

专业SOP标准培训，提升服务技能

康久集团以自身十多年的实践经验，总结出康久模式的“医养结合”运营管理标准，通过康久互联网养老院的“院长商学院”，开设管理人员和护理人员两大培训体系，以体系化的课件向全国养老服务人员分享。同时，联合



康久战略合作单位——国民健康养老网、国民心理网、杭州城市健康研究院等的专家智库资源，为平台内的养老从业者提供专业培训支持。

学院式养老，变“被动养老”为“主动参与”

康久互联网养老院以“线上线下、院内院外”的养老运营理念，通过与诸多高等院校、老年大学课程合作，定制化开设与举办老人感兴趣的课程和活动。同时以积分管理形式激发老人参与度，通过参与学习、活动，老人可获得学分，学分换积分，积分在兑换成商品、服务。通过康久互联网养老院，让老人紧跟数字时代的脚步，将娱乐和实惠相结合，丰富老人的精神生活。

医疗支持，保障健康养老生活

康久互联网养老院为平台内的养老服务主体连接属地化的医院、属地化社区卫生服务中心（站）、康久集团医院、微医集团乌镇互联网医院等医疗资源，完成线上远程医疗支撑，帮助机构、社区、居家老人实现远程问诊，足不出户看名医。

资料来源：

据2019年3月19日发表在中国新闻网的《全国首家“互联网养老院”落地临安，一站式养老变成现实》缩写整理，网页参见：

<http://www.ah.chinanews.com/news/2019/0319/189727.shtml>

（本文责任编辑：刘浏）

数据营销，提升机构盈利能力

康久互联网养老院通过线上标准化、模板化的功能设置，为养老机构提供更为便捷、高效的营销工具和传播路径，如品宣平台搭建与服务、营销推广指导、社群运维等，大大提升传统养老机构的营销推广能力。

互联网养老院作为养老服务“枢纽”，可直接服务机构、社区、居家老人，提供管理、监测、问诊、治疗、康复、护理、心理慰藉等一站式健康管理和医疗服务，开设“信息技术赋能、远程医疗支持、专业课件培训、学院式养老、机构数据运营、社区居家服务”等六大特色功能。章辉介绍，“临安作为国内首家互联网养老院落地城市，康久将联合联合辖区所有养老服务机构，实现全域赋能。”

发布会当天还举行了“国民健康养老网临安公益行”活动。国民健康养老网是国家卫健委人口文化发展中心主办的健康养老权威性平台，自2017年成立以来，已经走进了全国诸多城市。此次携手康久集团走进临安，也为临安辖区的所有养老机构带来技术升级的利好支持。

内蒙古包头社区“医养结合”的探索之路

去年以来，内蒙古包头青山区重点打造健康惠民“个十百千”工程，以建设一个以糖尿

病健康管理为主的康复保健慢病防控区，打造十家社区卫生服务中心医养结合服务卫生健康



示范试点，为百名空巢孤寡老人和三无、五保人员送医疗、送保健，为千名特殊人群送健康管理服务，依托社区医疗卫生机构来解决“老有善养”的问题。

家门口的养老院

在青山区富强路与钢铁大街交叉口西北角，与正翔国际一条马路之隔的原棉纺厂职工宿舍的三层小楼外墙上悬挂着“纺织社区老年养护中心”的红色牌子，一路之隔则是纺织社区卫生服务中心。这是青山区政府打造的十家社区卫生服务中心医养结合服务卫生健康示范试点之一。

清晨的纺织社区里，刚吃过早餐的郝阿姨来到小广场和大家一起锻炼。她今年88岁，是纺织社区老年养护中心成立后首批入住的老人。

因为老伴去世早，儿女在外地，入住这里之前，郝阿姨已经独自居住20多年。2018年患滑膜炎住院治疗后，儿女们担心她一个人生活不便，征求其意见后，将她送到刚刚对外开放的纺织社区老年养护中心。“在这里住着特别舒服，一日三餐，变着花样，闷了还可以到活动室跟其他老人唠唠嗑、唱唱歌。想回家了，出门就是公交站，很方便。”郝阿姨说。

养护中心院长张秀玲说，这里是座独立的三层小楼，楼前有小广场，百米之内就是社区卫生服务中心，很适合用做医养结合。经过大半年施工改造，原本木质的房顶结构全部换成了钢结构，老旧暖气全部更新，并重新进行了外墙保温和消防整改。而为了方便老人们上下楼，还安装了直通电梯。

社区医疗为养老保驾护航

相比于重新改造的纺织社区老年养护中心，距离钢铁大街仅几步之遥的中环国际社区卫生服务中心，其医养结合之路走得更早一些。

95岁的马大爷已经在这里的养老机构住了四年，满头银发，腰杆挺直，他的血压在所有入住的老人中是最正常的。他把这归功于田大夫。

田大夫叫田宇，在中环国际社区卫生服务中心工作了6年多，见证了中心的起步和发展。他记得刚来时这里只有4个大夫，200多平方米的地方除了大夫的诊疗室和药房，放四五张输液床就显得特别拥挤了。如今，这里从一楼至四楼已经形成了集门诊、药房、化验室、理疗室、康复室、病房、老年养护中心等于一体的“医养一体化”服务新模式。

“养老必须有强大、坚实的医疗支撑。”中心负责人贾秉璇说，中环国际卫生服务中心辐射人群近3万名，老年人占很大比例，尤其是空巢老人逐年递增。医护人员在入户诊疗中发现，很多老人都患有高血压、糖尿病等慢性病，但得不到良好的照顾。缘于此，中心从2014年开始尝试做医养结合。

为了改善老人们的身体健康状况，中心在原有门诊诊疗的基础上增设康复、养老功能，附近一些手术后正在恢复的老人，以及患有慢性病又没必要去大医院住院的老人便成为主要服务对象。“这可能就是最早的医养结合雏形。”贾秉璇说。

优质医疗资源下沉，则为医养结合顺利前



行提供着有力保障。2018年中环国际卫生服务中心成立医疗集团后，和包医二附院紧密合作，目前二附院已在这里设立了几科、眼科分级诊疗门诊。每周康复科的大夫还会派专家坐诊，为养护中心和社区的老人们提供诊疗和咨询。强强联合，不仅提升着社区卫生服务中心医护人员的诊疗水平，也让居民们就近享受到了优质医疗服务。

政策扶持助力“医养”前行

青山区卫计局统计资料显示，截至今年3月底，该区有45000多名65岁以上的老人，他们中很多是“一五”期间支援包头的建设者，为草原钢城奉献了青春年华，而随着年龄增大，他们的养老需求日益迫切。“个十百千”工程就是要辐射这些曾经的创业者，给他们和更多老年人以养老服务。

据了解，青山区打造的十家社区卫生服务中心医养结合服务、卫生健康示范试点的服务内容相当丰富，其中包括：社区卫生服务中心在机构内设立养老床位或日间照料中心，为入住老年人提供全方位的医疗、保健服务；社区

卫生服务中心与老年人日间照料中心、老年人活动中心、托老所等社区养老机构“嵌入式”发展或签订协议，定期、按需开展健康巡诊，并根据基本公共卫生服务规范要求，提供健康管理服务；开通社区卫生服务中心与养老机构双向转诊、急诊急救绿色通道，对转诊老年患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。

青山区卫计局工作人员李旭东说，目前十家社区卫生服务中心医养结合服务、卫生健康示范试点已经开始有序地开展各项服务功能，有关部门则积极引导和扶持，力保社区“医养结合”模式良性运行。

衣食有人照料，健康有人监护，让老人们无忧无虑地享受晚年生活。今年的青山区《政府工作报告》再次重点提及养老、医疗等涉及民生的话题，把实现医疗、养老、预防、康复有效衔接以及推进医养康融合工程，延伸养老服务进社区、进家庭当作工作目标。

资料来源：

据2019年5月14日发表在包头新闻网的《青山区：社区“医养结合”的探索之路》缩写整理，网页参见：

<http://www.baotounews.com.cn/xinwen/baotouxinwen/minsheng/p/663792.html>

（本文责任编辑：刘 浏）



会议集锦

编者按：

本期会议集锦为读者们介绍近期召开的三个养老领域的会议：一是由《探索与争鸣》编辑部、华东师范大学经济与管理学部主办的“新型互助养老模式：时间银行与区块链”圆桌会议，会议从时间银行的不同侧面讨论了时间银行和区块链对于新型互助养老模式的影响；二是由人民日报海外网主办的健康中国：探索智慧养老新路径研讨会，会议围绕“银发经济”、“适老化改造”等问题展开交流；三是由中国老年医学学会与解放军总医院国家老年疾病临床医学研究中心联合主办的第五届中国老年医学与科技创新大会，大会以“创新驱动助力医养结合服务和适老科技发展”为主题展开热烈讨论。

【“新型互助养老模式：时间银行与区块链”圆桌会议】

2019年4月27日，由《探索与争鸣》编辑部、华东师范大学经济与管理学部主办，货殖365经济研究社和上海邻里智助社区服务中心协办的“新型互助养老模式：时间银行与区块链”圆桌会议在华东师范大学成功召开。

来自北京大学、南京大学、厦门大学、复旦大学、上海交通大学、华东师范大学、华东政法大学、中国社会科学院、上海老龄科学研究中心等各大高校和科研机构近20位研究时间银行的专家学者出席了会议，上海市民政局、普陀区民政局、温州市民政局、苍南县民政局也都分别派出了代表来到会议现场参与讨论。从理论到实践、从国外到国内，专家们从时间银行的不同侧面讨论了时间银行和区块链对于新型互助养老模式的影响。会议讨论热烈，思想碰撞、观点纷呈，达到了学术交流的目的。以下将部分专家学者的主要观点略作介绍。

华东师范大学经济与管理学部学术委员会主任袁志刚教授在致辞中提出了各国养老的文化土壤问题，养老的模式似有区别于西方国家

模式的必要。另外，养老应建立在志愿者行为基础上还是市场交易的基础上。

北京大学老年学研究所所长陈功教授用翔实的数据分析了当前社区养老的时间银行载体的实际状况，所面临的境况、困难，提出在当前互联网新的变化条件下，如何进行平台建设非常重要，并给出了一些很实际的建议。

南京大学社会学院副院长陈友华教授从多个方面提出了很多思考：时间银行撮合的服务是志愿者服务还是有偿服务、谁来运营、谁来支付、人口流动造成服务在地域间的矛盾如何解决等问题。这些有益的问题为进一步研究时间意义提供了问题导向。

在讨论环节，上海交通大学社会保障研究中心主任、老年长期照护研究所所长章晓懿教授介绍了日本养老的一些经验，认为关于养老转变思路很重要，应将注意力更多集中在如何调动低龄老人服务高龄老人的激励措施中来。

华东师范大学中国经济研究中心副主任陈体标副教授从经济金融理论的视角谈论时间银行，提出了时间银行的概念界定，辨析时间银行在根本上的属性是利他还是利己，究竟算不



算银行，以及在互联网金融方向上的意义。

华东师范大学数据科学与工程学院副院长金澈清教授从技术的角度介绍了时间银行的技术逻辑，谈到时间银行后台所采用的分布式账本；分布式对等、数据块链接、防伪防篡改，以及透明可信性、高可靠性等特点，给参会人员普及了一场何为区块链的课程。

上海市民政局养老服务处陈跃斌处长从实际操作的层面上提出来时间银行的五非特点：非志愿服务、非即期兑换、非民间行为、非正式照料、非固化模式，并提出了一系列实际的问题。

复旦大学国际关系和公共事务学院刘建军教授则从生命哲学的高度为大家带来了耳目一新的观点。他提出了当前养老问题的一些误区，比如养老其实是带病养老，养老焦虑可能是被贩卖给中年人的营销手段等。

正如陈体标副教授的结束语中所说，时间银行还是新事物，在实践中还有很多未知的空间可以进行探索。从实践到理论，学术上的探索也应同步进行，为我国的养老实践提供更多更好的理论指导。参会人员一致表示期待学界能够产生更多更好的学术研究成果。

【健康中国：探索智慧养老新路径研讨会】

2019年4月21日，由人民日报海外网主办、江苏东方惠乐健康科技有限公司协办，“健康中国：探索智慧养老新路径研讨会”在江苏省常州市举办。来自国家发改委、中国老龄科学研究中心、中国投资协会等百余位嘉宾出席了本次研讨会。

人民日报海外网副总经理石景才首先代表

主办方致辞，他提出人民日报海外网作为党媒，应该加强智慧养老宣传报道，促进智慧养老大数据信息平台建设，积极推动中外智能养老产业的交流与合作以及养成全社会敬老、孝老、助老、爱老的良好风气。

国家发展和改革委员会社会司司长欧晓理在致辞中从认清大趋势、把握大机遇、树立新理念的角度，阐述养老产业应坚持政策、系统和科技创新，将人口老龄化的挑战转化为推进经济发展、社会进步、人民幸福的积极因素。我国具备很多有利因素，并且有条件、有能力、有信心应对人口老龄化。

嘉宾演讲环节中，中国老龄科学研究中心主任王深远总结，养老要靠社会化，居家养老和机构养老是未来的两个趋势。“医”和“养”作为两套服务保障体系，要实现“优势互补”、“整体大于部分之和”的有机整合；国务院发展研究中心金融所原所长张承惠说，养老金融具有很大的发展空间，金融机构需要加强与社区、医疗机构和其他类型金融机构的合作；中国投资协会副会长刘韧表示，现有养老产业存在一些问题，养老设施和养老产品仍然不能满足老年人的需求，适合老年人的食品、穿戴服饰、老年用品、老年娱乐和健身器材等还很缺乏，愿意为老年人服务的人员越来越少等；江苏东方惠乐健康科技有限公司董事长陶金海强调，做养老产业的企业家要掌握“创新+规范”，一定要有真正的企业家精神，有能一直坚持下去的勇气。

在接下来的对话环节中，嘉宾们围绕“破题新时代下的银发经济”各抒己见：江苏省老龄产业协会会长张建平表示，通过政府政策的



支持和社会的关注，如何把老年人的消费潜力挖掘出来，这是银发经济带来的挑战；江苏省老年学学会副会长张伟新坦言，推进银发经济，首先应该规范老年人消费的理念，其次是要科学消费、理性消费和智慧消费，最后消费完成后要有总结和评估；南京大学商学院案例中心主任史有春强调，银发经济新时代的特征，除了要关注中国的老龄人口的数量、比例，也要看到老年人的购买量和消费意愿；东方惠乐健康科技有限公司董事长陶金海说，企业除了提供大家都已经熟知常规化的优化服务，也要做更多的探索，调动老年人的消费积极性，改变他们的消费习惯。

接下来，嘉宾们围绕“老龄化时代、社区养老服务适老化改造、养老全品类的产业链塑造”展开讨论：中国社会福利与养老服务协会副会长孟凡莉强调，智慧养老首先应该关心老年人的健康问题，在健康管理服务的过程中，不仅仅需要重视设备，更应该重视服务；国家康复辅具研究中心高级辅助器具康复高级工程师罗椅民认为，发展适老辅具、适老功能家居，同样需要智能适老环境这个平台；广安门国际医院管理有限公司董事长崔永强总结，没有医养结合，就没有老年人的安全感，在我国，医养结合应该发挥中医特色；中元国际上海工程设计研究院有限公司董事长杜鹏回顾了自己在养老设计方面的经验，指出社区养老服务设施要从单一化走向复合化，承载老年活动、照料、康复、社区事务甚至社区的党群服务等功能。

智慧养老让我们看到了“未来已来”。作为“朝阳产业”的养老服务，也将会与时俱

进。相信经过本次研讨会，会有更多个性化智能化的养老照护方案出现，实现居家老人互联网+生活服务、安享幸福晚年的梦想。

【第五届中国老年医学与科技创新大会】

2019年5月2日至4日，第五届中国老年医学与科技创新大会于在四川成都成功举行，由中国老年医学学会与解放军总医院国家老年疾病临床医学研究中心联合主办，成都医学院、中国青城国际颐养中心承办。大会以“创新驱动助力医养结合服务和适老科技发展”为主题，聚焦“老年医学创新及医养结合研究与实践交流”。

中国老年医学学会会长、国家老年疾病临床医学研究中心主任范利在开幕致辞中表示，老年医学科技创新及医养结合研究是为了推进医养结合的方针政策，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境。她认为，明确老年健康和慢病管理与医养结合的关系，对明确医养结合的服务对象和任务，正确把握医养结合的发展方向有很重要的现实意义。

成都医学院党委书记余小平在欢迎致辞中表示，健康养老事业离不开人才科技资源的供给，成都医学院将与中国老年医学学会一起努力打造专业职业教育体系和机构，探索健康养老区域发展新模式。

本次大会共设23个主题分论坛，特邀两院院士及老年医学知名专家、学者分别作了229场次精彩的学术报告。来自中国老年医学学会分支机构、解放军总医院国家老年疾病临床医学研究中心协同网络单位及全国医疗卫生机构和养老机构4300余名代表参加了此次大会。



国家卫生健康委员会体制改革司司长梁万年 在题为“国家医改助力老年健康促进”的报告中表示，老年的健康促进、老年的医学发展、健康养老是医改的方向，也是医改的重要的战略目的之一。他说未来医改的核心任务是围绕五大基本医疗卫生制度建设和调动医务人员从事医疗服务的积极性两个方面。

中国老年医学学会会长、国家老年疾病临床医学研究中心主任范利作了题为“主动应对老年共病的科技创新研究与管理”报告，重点介绍了中国老年医学学会和解放军总医院国家老年疾病临床医学研究中心在“老年医学科技创新与实践”领域的合作研究成果。强调探索老年共病诊疗防控机制，构建医养结合体系，推动老年医学学科建设和人才培养的重要性、关键性和紧迫性。

中国老年医学学会副会长陈运奇作了“推进医养结合，走全民健康之路”主旨报告，对中国老年医学学会四年来研究、实践医养结合服务与管理模式进行了总结，提出了医养结合“三种模式”和“两个标准”同与会专家代表分享。

与会代表们纷纷认为，推进医养结合服务与管理，是一项光荣而艰巨的任务和沉甸甸的责任，道阻且长、任重道远。老年医学发展需要各级政府的重视和支持，更需要相关管理部门，从事老年健康服务工作的专家、学者和社会各界人士的通力合作和协同创新，正确把握医养结合的发展方向；明确医养结合精准服务对象和任务；强化“互联网+健康管理+医养结合”资源整合发展。

（本文责任编辑：王配配）

数读养老

《中国家庭健康大数据报告(2018)》

本期数读养老的内容聚焦于《中国家庭健康大数据报告(2018)》。该报告由中国卫生信息与健康医疗大数据学会家庭健康专委会、中国家庭报社、微医集团联合发布。《报告》综合了全国家庭健康服务平台的数据而完成，将平台上已经为两位以上家人建立了健康档案的用户，认定为家庭健康掌门人。报告从家庭健康现状、家庭健康掌门人、健康守门人、在线就医、年度热词5方面深度解读我国家庭健康状况。

我国在家庭健康方面呈现出三大亮点：一是家庭健康掌门人角色更加清晰；二是家庭健

康守门人服务更务实；三是在线就医成为常态。与此同时，也存在两大不容忽视的问题：一是心理疾病患者增加，并且呈现出年轻化趋势；二是在线问诊上，老年人患者增长迅速。2018年61岁以上患者比例较2017年增加20.5%，家庭中的“一老一小”健康问题不容忽视。

女性家长健康掌门人增长趋势明显

数据显示，女性负责安排家庭健康生活的趋势显著。2018年“家庭健康掌门人”中女性比例为61.8%，比上一年度增加4.3%，连续2年呈增长趋势。另外，从调查的结果可以看出，女性掌门人掌握了家庭健康生活支出的决策权。女性掌门人更具有行动力，在预约挂号、



在线问诊、购买健康产品、健康保险等诸多健康行为方面，女性掌门人的订单数量都明显高于男性。

值得关注的是，女性在不同的人生阶段对家人的日常就医决策影响力也不尽相同，从整体上看，已婚女性更多参与家人就医决策。尤其是有了孩子以后，参与家人就医决策的比例更是大幅度提高。

更多健康守门人开始借助“互联网”工具服务家庭

家庭医生被称为百姓的“健康守门人”，为了更好地发挥自身职能，越来越多的健康守门人借助“互联网”工具服务家庭。他们使用手机APP随时连接患者，建立或查看居民健康档案，辅助完成随访任务，收集服务反馈等。这样，在当前基层医生仍然大量缺乏的情况下，他们在提高效率的前提下承担了更多的服务任务。

从数据可以看出，2018年一些地区持续加大基层投入力度，通过给基层医疗机构配备健康一体机、云巡诊机、远程心电、远程诊疗等智能化医疗设备，有效提高了基层医生的服务能力。

值得注意的是，守门人与医院医生最大的不同在于，能够与患者形成相对稳定、长期的服务关系。患者是否能够接受科学的康复治疗直接影响最后的治疗效果，但是由于到医院诊疗对大多数患者来说手续繁琐且成本较高，不少患者在症状减轻后就会停止治疗。守门人通过健康档案可以提供就近指导或线上指导，这相当于医生通过互联网工具将诊疗从院内延伸

到了院外，有效保证了患者的全程治疗。

超七成人更偏向于网上查询，老年人开始更多寻求在线就医

据《报告》统计，在发现自己或家人身体不适时（非急重症）的处置方式上，有71.5%的人先去网上查一下症状，有30%的人先在网上诉问医生，还有9.6%的人先在微信群里问大家或求助。

去医院前进行网上问诊的人当中，有78%的人是为了了解疾病的轻重缓急，有61.4%的人是为了知道如何护理和缓解症状，有50.8%的人是为了了解可能需要做哪些检查项目，还有28%的人是为了得到心理的安慰，缓解焦虑。

在已经去过医院的人当中，有57.9%人上网以求找到更好的治疗方案，有47.4%的人会上网来解读化验单或B超等，还有26.3%的人通过网络实现定期复诊。

从预约挂号的年龄分布来看，患者年龄18岁以下占比26.1%，51-60岁年龄段占比18.3%，61岁以上年龄占比30.5%，50岁以上老年人占比近半。由此可见，仅预约挂号一项在线就医服务而言，老年人就占了半壁江山。

老年人患者增长迅速，2018年61岁以上患者比例较2017年增加20.5%。老年病通常为慢性病（如高血压、糖尿病等），需要经常开药、定期监测、复查，在线就医方式可以降低多个医疗环节的时间成本，其便利性受到老年人的欢迎。

总的来说，健康养老已成为家庭健康关键，人口老龄化使家庭养老问题突出，而养老问题中最突出的则是健康。居家养老作为我国



养老的主要形式，通过宣传教育、培训培养，让更多人自觉自愿且力所能及地承担起家庭健康掌门人的责任，将成为居家健康养老的有力保障。而健康守门人服务的逐步完善，包括利用智能设备将医疗机构的专业服务对接到社区、家庭，尤其是对接好家庭健康掌门人，建

立健全健康咨询、定期查体、病后随访、大病转诊等健康管理的服务规范，将是医养结合的重要方向。

（本文责任编辑：王配配）



封面设计：陈灵悉



智慧医养研究动态

编辑委员会

主 编：熊 捷

副主编：常 鑫 吴一兵

编 委：雷东茨

刘 妃

刘 浏

邵红琳

商丽丽

王配配（本期责编）

肖婉楠

藏润强

（按拼音排序）



（内部刊物 注意保存）