



智慧医养分会会刊
www.zhyyyj.com

智慧医养 研究动态

Newsletter

for Smart Senior Care and Health Care

总第132期

2024年12月刊



◎ 主办：中国人民大学智慧养老研究所

◎ 协办：智慧养老50人论坛

中国老年学和老年医学学会智慧医养分会

◎ 支持：中国人民大学交叉科学研究院智慧医养技术与治理文理交叉平台



期刊学术委员会

主 任

左美云（中国人民大学信息学院）

成 员

程絮森（中国人民大学信息学院）

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：北京市海淀区中关村大街59号

中国人民大学理工配楼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：2024年12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 1

【政府动态】

民政部等部门联合印发《关于印发〈关于进一步促进养老服务消费 提升老年人生活品质的若干措施〉的通知》... 1

国家医疗保障局办公室《关于印发〈长期护理保险护理服务机构定点管理办法（试行）〉的通知》..... 4

【国际动态】

中国人在日本养老院做“介护师”6

日本特色“医养结合”的实践路径..... 9

【学术动态】

陷入网络疑病症的老年人：健康信息渴求的影响..... 14

社交机器人的适老化设计：动因、实践与未来展望..... 15

【应用动态】

罗湖区推出数字人民币“智慧养老服务平台” 18

【医养动态】

“先就医后付费，老人不拿一分钱”，冠县聚源医养中心让养老有“医”靠..... 20

【近期热点】

会议集锦 23

数读医养 27



承前启后：2024年智慧医养的变革与新生

在即将过去的2024年，智慧医养行业经历了诸多令人瞩目的发展与变化。这一年，智慧医养不仅在技术革新上取得了突破，还在政策支持下得到了更为广泛的应用与推广。回顾这一年，可以说智慧医养已经成为社会发展不可或缺的一部分，不仅为老年人提供了更为便捷和高质量的生活保障，也为社会各界勾勒出一幅充满希望的未来图景。

这一年，政策的支持为智慧医养行业的发展提供了坚实的后盾。国家出台了一系列政策，鼓励银发经济、智慧医养等行业的技术创新和市场拓展。2024年伊始，国务院办公厅发布了一份具有里程碑意义的重要文件——《关于发展银发经济增进老年人福祉的意见》。这份文件标志着国家首次在政策层面系统支持和推动银发经济的发展，将其提升为国家战略的重要组成部分。在这份文件的指导下，银发经济不仅被视为解决老龄化社会挑战的重要手段，也被看作是经济增长的新动能。

学术界也在积极推动智慧医养的研究与实践。2024年第十届智慧养老与智慧医疗论坛如期举行，来自全国的专家学者齐聚一堂，分享前沿研究成果和创新实践，探讨行业未来的发展方向和挑战。此外，中国人民大学智慧养老研究所、智慧养老50人论坛、中国老年学和老年医学学会智慧医养分会联合发布的“2023智慧医养十件大事”深入分析了过去一年中智慧医养领域的重大突破和影响深远的事件。发布会还吸引了诸多媒体的关注，进一步扩大了智慧医养领域在社会公众中的影响力，鼓励更多人关注和参与到这一重要事业中。今年也举办了第二届深圳国际智慧养老产业博览会，共吸引了203家全球智慧养老企业参展，集中展示超过1000种智慧养老产品和技术，推动了智慧养老产业高质量发展。

2024年，以人工智能、大数据和物联网为核心的技术发展，推动了智慧医养的升级。通过人工智能的深度学习能力，智慧医养系统能提供更加精准的健康分析和个性化的养老解决方案。大语言模型的引入，使得智慧医养系统能够更自然地与用户进行互动，实现了老年人与机器之间更为顺畅的沟通。这些智能系统不仅可以根据用户的语言指令提供实时健康建议，还能通过对海量医疗和健康数据的分析，提前预测并识别潜在健康风险，为老年人提供更加全面的健康保障。

这一年，智慧医养的市场化运作也取得了显著成效。越来越多的企业通过创新的商业模式，积极参与到智慧医养的建设当中。例如，平安健康（股票简称“平安好医生”）推出的平安



好医生以其“互联网+”的创新模式，打造了一个线上线下融合的健康管理平台，为老年人提供便捷的医疗咨询、药品配送和健康监测服务。平安健康也在2024年上半年首次扭亏为盈，实现净利润超6000万元，经调整后净利润近9000万元。

在2024年即将结束的时刻，民政部等24部门联合印发《关于进一步促进养老服务消费 提升老年人生活品质的若干措施》，旨在实施积极应对人口老龄化国家战略，落实促进服务消费高质量发展部署要求，确保促进养老服务消费措施落地生效。尽管即将到来的2025年智慧医养行业仍然面临着诸多挑战和机遇，通过政府、企业和社会各界的共同努力，智慧医养将能在不久的将来真正实现其服务全覆盖，造福更多的老年人。智慧医养行业的每一个成员都应为一年的付出与成就感到自豪。充满希望的2025年正向我们走来。最后，衷心祝愿所有关心与支持智慧医养行业的朋友们在新的一年里，健康快乐，万事如意！

主 编 沈原燕杭

2024年12月1日于北京



民政部等部门联合印发《关于印发<关于进一步促进养老服务消费 提升老年人生活品质的若干措施>的通知》

编者按：

为贯彻落实党的二十大和二十届二中、三中全会精神，实施积极应对人口老龄化国家战略，落实促进服务消费高质量发展部署要求，进一步推动养老服务高质量发展，挖掘养老服务消费潜力，更好满足老年人服务需求，提升老年人生活品质，民政部等二十四四个部门提出以下措施。现将其中智慧养老相关内容摘录如下。

全文可参见：http://wjw.hubei.gov.cn/zfxxgk/zc/gkwj/ywh/202409/t20240913_5336196.shtml

一、促进养老服务供需适配

（一）积极发展居家养老服务。聚焦老年人居家养老需求，全面推进智慧型家庭养老床位建设。鼓励各地制定扶持措施，推动老年人助浴服务发展，支持流动助浴车等相关助浴服务产品研发应用；建立智能化信息化助医服务系统，培育专业助医组织和队伍，为老年人提供挂号取号、就医陪同、代取药品、代办缴费等助医服务；支持为居家老年人提供助洁、助行、助急和探访关爱等服务。引导家政企业开发适合居家养老的新服务品类，研发数字化平台，提高服务覆盖面。

（二）丰富拓展社区养老服务。聚焦老年人“家门口”养老需求，统筹现有资源支持建设乡镇（街道）区域养老服务中心、社区嵌入式养老服务机构，畅通区域内养老服务供需渠道，构建一刻钟养老服务消费圈。支持有条件的地方开展老年认知障碍社区照护服务。支持设立社区老年用品、康复辅助器具展示和配置服务（租赁）站点，提供展示、科普、评估、配置、租售等一站式综合服务。推广“养老顾问”模式，为老年人提供政策咨询、委托代

办、资源链接等服务，参与制定个性化照护服务计划与方案。统筹利用社区党群服务中心、社区便民服务中心等资源，提供就近就便、优惠优质的社区养老服务。

（四）加快发展农村养老服务。开展县域养老服务体系创新试点项目，支持组建县域养老服务联合体。有条件的村在履行民主程序的基础上，可按规定将集体经营收益用于发展养老服务。鼓励盘活闲置农房，为周边老年人提供质量有保障、价格可承受、运营能持续的养老服务。各地要合理安排农村特困人员供养服务设施（敬老院）运转经费。加快推进农村寄递物流体系建设，支持老年人消费品下乡，鼓励对标记为老年用品的邮件快件提供适老化配送服务。

二、拓展养老服务消费新场景新业态

（五）创新“智慧+”养老新场景。鼓励具备条件的地方探索建设“智慧养老院”，配置生活照料、康复护理、健康管理、远程保障、活动预警等智能化设备。支持发展社区“虚拟养老院”，为居家老年人提供线上线



养老服务。开发“养老服务电子地图”等应用程序，便利老年人获得养老服务。深化电视操作复杂治理，提升老年人看电视体验，扩大重温经典频道覆盖范围，提供适老化电视大屏内容，积极开展“智慧广电+养老服务”，通过有线电视、5G等方式，开发场景式、体验式、互动式养老服务消费场景。引导国家智能社会治理实验特色基地（养老）和全国智慧健康养老应用试点示范单位聚焦养老服务消费需求，创新开发智慧养老新技术新产品。

（六）发展“行业+”养老新业态。支持养老服务与物业、家政、医疗、文化、旅游、体育、教育等行业融合发展，拓展形成多形态新型消费领域。积极发挥互联网医院作用，通过线上线下相结合方式，为养老机构入住老年人提供医疗服务。推动养老服务与中医医疗、养生保健等健康服务协同发展，持续推进“健康消费引领行动”。支持有条件的地方开展省际旅居养老合作，制定旅居养老地方、团体标准，发布旅居养老服务机构推荐目录，开发旅居养老、家庭同游等产品和线路。完善相关政策规定，发展老年旅游保险业务。

（七）拓宽“平台+”养老新渠道。鼓励平台企业拓展养老服务消费新场景，建立养老服务、老年用品市场交易平台，提升养老服务的普惠化、便捷化、个性化水平。引导网络电商平台、购物应用程序等平台企业提供适老化服务，增强老年人等群体享受智能化产品和服务的便捷性。持续开展“孝老爱老”购物节活动，支持经营主体在重阳节、中秋节、春节等传统节日举办养老服务和老年用品主题促消费活动。将每年10月确定为“养老服务消费促进

月”，鼓励企业发放购物优惠券、降价促销，培育消费新增长点。

三、加强养老服务设施设备和产品用品研发应用

（八）深化老年用品推广应用。持续发布老年用品推广目录。推动功能性老年服装服饰、智能化日用辅助产品、养老照护产品、康复训练及健康促进辅具、功能补偿与增强设备、老年益智产品、适老化环境改善产品等老年用品行业发展。支持老年人生命体征非接触式监测、基于脑机融合的智慧康复等关键技术的研发和突破。鼓励研发适合老年人咀嚼吞咽和营养健康需求的特殊食品。支持在老年用品领域培育国家技术创新企业、“专精特新”企业、制造业单项冠军企业。

（九）开展适老化改造。支持地方将居家适老化改造所用物品和材料购置纳入消费品以旧换新行动重点支持范围，对高龄老年人居家环境开展适老化改造评估工作，建设适老化改造供需对接服务平台，引导更多老年人家庭开展适老化改造。优先支持老年人居住比例高的老旧小区加装电梯。在社区、养老服务机构等积极推行无障碍环境认证。在城市公共区域加装老年人休息椅。健全老年人交通运输服务体系，发展适老公共交通，鼓励各地加快推广低地板及低入口城市公共汽电车，配置适量的无障碍出租汽车，支持主要网约车平台企业优化完善“一键叫车”服务功能。鼓励金融机构在营业网点设置老年人办理业务“绿色通道”，推动金融服务终端适老化改造，保留现金、存



折等传统服务方式。抓紧制定出台一批适老化产品生产制造、安装、服务标准。

四、加强养老服务消费保障

（十）提升老年人消费意愿。加快建立长期护理保险制度。完善老年人福利补贴制度。支持理财公司发行养老理财产品，鼓励信托公司加大养老领域信托业务探索，适应不同年龄段和风险偏好的老年人群需求。鼓励保险公司合理设计老年人意外伤害保险、商业性长期护理保险等产品，科学厘定费率。有条件的地方可对老年人发放养老服务消费券。

（十一）加大财政金融支持。严格落实各类养老服务机构用水、用电、用气、用热按居民生活类价格执行政策和有关税费优惠政策。提升金融支持养老服务质效，鼓励支持银行、保险、证券、信托、担保、基金等金融机构精准对接养老机构建设和运营、老年用品租赁、适老化改造等融资需求，在风险可控前提下创新金融产品。

（十二）加强养老服务人才队伍建设。推进养老服务职业体系建设，动态更新职业分类目录，加强养老服务领域新职业新工种开发。实施养老护理员能力提升行动，支持大规模培养养老护理员。鼓励有条件的地方发布养老护理员工资价位信息。养老护理员相关待遇政策要有效覆盖提供居家养老上门服务的养老护理

员。支持引导家政服务员、健康照护师、长期照护师参加养老护理员培训和职业技能等级认定。完善老年人能力评估师职业标准建设、职业技能等级认定等工作，支持开发养老服务相关新职业标准。支持养老服务领域专业技术人员参加职称和职业资格评价。支持养老服务机构积极吸纳社会工作专业人才。

（十三）壮大养老服务经营主体。支持各地培育具有引领和示范效应的养老服务龙头企业，推动形成若干高品质养老服务品牌。推动通过政府购买服务方式，引导社会力量积极参与提供基本养老服务。鼓励地方探索建立区域养老服务合作机制，支持粤港澳大湾区、京津冀、长三角、成渝等地区开展跨区域养老试点探索。支持养老服务龙头企业依托“一带一路”等国际合作机制走出去，开拓国际养老服务市场，推广中国养老服务技术和产品。

责编评论：

《若干措施》聚焦促进养老服务供需适配、拓展养老服务消费新场景新业态、加强养老服务设施设备和产品用品研发应用、加强养老服务消费保障、打造安心放心养老服务消费环境等5个方面提出19条政策措施，要求有效挖掘养老服务消费潜力推动养老事业和养老产业协同发展，实现养老服务高质量发展，更好满足老年人多层次、多样化、个性化服务需求。

资料来源：

民政部、商务部、中央网信办、国家发展改革委、工业和信息化部等24部门《关于进一步促进养老服务消费提升老年人生活品质的若干措施》，网页参见：http://wjw.hubei.gov.cn/zfxxgk/zc/gkwj/ywh/202409/t20240913_5336196.shtml

（本文责任编辑：贺德懿）



国家医疗保障局办公室《关于印发〈长期护理保险护理服务机构定点管理办法（试行）〉的通知》

编者按：

健康老龄化是推进国家战略和满足老年健康需求的必然要求。老年医学是维护与促进老年健康的主要力量，全面提升老年医学医疗服务能力是促进健康老龄化发展的基础。国家卫生健康委制定了《关于提升老年医学医疗服务能力的通知》，围绕老年医学科建设、老年医学人才队伍建设、规范老年医学诊疗服务及丰富服务模式等方面提出具体工作要求。通过全面提升老年医学医疗服务能力，完善老年人健康支撑体系，满足老年人医疗服务需求，推动健康老龄化进程。现将其中智慧养老相关内容摘录如下。

全文可参见：<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7655/202411/4b1ff98d22cb4135b621bdbb840e8a75.shtml? R0NMKk6uozOC=1731810769881>

一、规范老年医学科设置建设

具备条件的二级以上综合医院应当按照老年医学科建设与管理指南有关要求，规范设置建设老年医学科，在床位、设备、人员等方面加强建设。要规范设置门诊诊室、病房、综合评估室，配齐老年医学科基本设备设施。要按规定配备专业医师、护士，鼓励配备康复治疗师、营养师、心理治疗师、临床药师等人员，明确岗位职责。要遴选符合专业技术资格和工作经验要求的医师担任科主任。要建立完善管理制度，保障医疗安全，为老年患者提供就医便利。到2027年末，力争二级以上综合医院规范设置老年医学科的比例达到80%。

二、加强老年医学人才队伍建设

地方各级卫生健康行政部门要加大老年医学相关专业医师、护士、药师培训培养力度。二级以上综合医院要定期开展老年医学相关专

业培训，制定完善的人才培养计划，强化老年医学科医护人员临床能力提升，以进修、培训、学术交流等方式，提高专业素养和技能水平，使医护人员熟练掌握老年医学服务理念，提升服务意识。加强老年医学医护人员心理相关知识、技能培训，提升心理健康服务能力。要为老年医学科医护人员提供必需的工作、学习条件，关心关爱医护人员，合理确定老年医学科医护人员薪酬水平，充分调动医护人员积极性，形成稳定老年医学科医护团队。

三、规范开展老年医学诊疗服务

老年医学科要坚持目标导向，主要收治患老年综合征、共病以及其他急、慢性疾病的老年患者，强化老年人群重点疾病的早期筛查与早诊早治。要坚持以最大限度维持或改善老年人功能状态、提高其独立生活能力和生活质量为工作目标，充分体现老年医学科专科特色，



规范开展老年综合评估，强化老年综合征管理与共病处理，关注老年人心理健康。

四、丰富老年医学服务模式

鼓励老年医学科创新服务模式，主动吸纳内科、肿瘤、中医、康复、精神心理、护理、药学、营养等团队组建多学科团队，开展具有老年医学科专科特色的多学科联合诊疗服务，推动老年医疗服务从单病种模式向多病共治模式转变。要充分发挥老年医学科平台作用，强化老年综合征的早期识别与预警，协助制定综合诊疗方案，维持老年患者躯体功能状态，缩短老年患者住院时间。加强老年患者用药日常管理工作，保障老年患者用药安全。支持老年医学科利用“互联网+”、可穿戴设备等技术，加强对老年患者健康管理。鼓励使用群众喜闻乐见的方式积极宣传老年健康科普知识。

资料来源：

国家卫生健康委办公厅《关于提升老年医学医疗服务能力的通知》，网页参见：

[http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7655/202411/4b1ff98d22cb4135b621bdbb840e8a75.shtml?](http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7655/202411/4b1ff98d22cb4135b621bdbb840e8a75.shtml?R0NMKk6uozOC=1731810769881)

R0NMKk6uozOC=1731810769881

五、强化老年医疗资源上下联动

落实医疗机构功能定位，加强医疗机构之间资源统筹、有效衔接。完善首诊负责及转诊机制，畅通上下转诊绿色通道，为老年人提供疾病预防、个体化治疗、康复护理和安宁疗护等连续性、系统性服务。鼓励基层医疗卫生机构通过签约、巡诊等形式，为确有需要的老年人开展上门诊疗、护理、康复等服务。大力发展延续性护理、“互联网+护理服务”、上门护理、老年护理等服务。

责编评论：

《通知》提出老年医疗服务应以老年人功能维护改善和生活质量保障为目标导向，引导老年人将“维护机体功能，保持自主生活能力”作为目标，推动老年医疗服务向着“老而不衰、病而不残”的理想健康目标不断前行。

（本文责任编辑：贺德懿）





中国人在日本养老院做“介护师”

编者按：

两年前，32岁的林海（化名）来到日本，由于大龄、文科等身份的限制，以就业为导向的他，自费在介护专门学校进行学习。“选择这个行业是因为想在日本就职，日本超老龄社会，很缺护工。”作为全球老龄化最严重的国家之一，日本1.2亿人口中，65岁以上的老人就有3900万。这意味着，日本养老面临最大的问题之一，是护理人员严重不足。护工，在日本被称作介护师，如果能通过日本国家介护师资格考试，即可成为“介护福祉士”。2022年数据显示，介护师平均年收入是362.9万日元（18万元人民币），日本30岁年轻人的平均年收入约400万日元（20万元人民币）。考取“介护福祉士”资格证，正是林海当前的目标。此前，他在日本多个养老机构实习过，托老所、访问介护、特养……但是否真的要做这一行，林海并没有下定决心。以下是他的自述。

一、每月20万日元出头，愿意做的人不多

我今年34岁，大专学历。选择这个行业是因为想在日本就职，日本超老龄社会，很缺护工。我还没有正式工作，现在是介护专门学校的二年级学生，如果想做这个的话，基本要在专门学校学两年，考取介护福祉士资格证再就职。或者也可以通过中介工作五年后考试，不用上学。目前日本是这样的制度。

我在中国上学时就看过很多日本关于生死的电影，像《入殓师》《步履不停》《星守之犬》等，也看到很多关于“孤独死”的新闻。那时候觉得日本对生命终末期的思考比较深刻，不论是电影，还是现在实行的介护保险制度。

现在日本愿意做这个工作的人也不多，薪资就是每月20万日元出头，中等偏低。考虑到要面对尿尿，疾病，这个钱不多，如果钱多，自然就不缺人了。但这本来就是从年轻人缴纳的保险里来的，很多人也觉得不公平，因为老了未必能用得上。在日本，40岁以后强制交介护险，老了可以申请进养老院，个人负担一到三成，剩下的钱从保险里出。

这个问题到最后就又成了一个伦理问题，就是老人到底有多大价值，值不值得用非常大的力气来护理。我目前还是实习，不是正式工作。日本的养老设施有很多种，我实习时是在大阪。第一种是日间服务，就是咱们说的托老所，老人都没很严重的病，但是洗澡可能困难，这里就是来洗澡，吃饭，然后玩玩的，做一做简单的体操，唱唱卡拉ok。第二个实习是“障害者施設”，就是先天性患有精神疾病的人，什么年纪都有，他们的钱应该是从日本的二号保险出的，不全是介护保险。还有访问介护，就是家政，去打扫洗澡买东西交电费，老人基本问题也不大，不想离开家。最后也是最多的，就是特别养护老人院，这里老人问题都比较多，基本来了就是在这里直到去世，很多人签了不做延命治疗的同意书，在居住上也是按照生活自理程度分开住的。

二、多说话就能建立信任

我的工作就是每天喂饭换尿布洗澡处理失禁，也不算很重体力活，但每天都是累趴的状态。工作八小时，比较像工厂，介护要时刻留



神，不能放松一点，老人们基本到生命终点了，各种身体机能脆弱，我很怕因为我造成什么意外。

在学校时，有简单的心理课程，教你怎么跟老人和外籍同事相处。和年长的日本人一起工作像进了“夸夸群”，每次实习不管是老人还是同事，每天都是无数次的“脑袋真聪明”“看起来真年轻”“日语很好”，让人挺开心的。和老人相处，其实多说说话就能建立信赖关系，他们内心都很寂寞（认知症不太严重的情况）。

日本很尊重老人，比如说吃什么，玩什么，即使对方患有认知障碍，上一分钟说完下一分钟就忘了，也还是把他们当成正常人对待。夜里也不能因为怕他们乱走可能发生危险就锁门，只能用眼睛看着。有些老人只能吃流食，那他们的食物打成糊了也是颜色分明的，天妇罗是天妇罗的颜色，酱汁是酱汁的颜色。我在喂的时候甚至有职员提醒我顺序错了，我先喂的是饭后甜点。就是这些很多小事，体现出对老人的尊重。

从在特养实习开始，就有一个老奶奶一直叫我她儿子的名字。每天重复很多次“带我回家吧”。我走到哪儿她都颤颤巍巍地到我跟前，说“带我回家吧”。坐我旁边时也是拉着我的手不放，或者拍几下，一脸满足，和我姥姥一样。有一天傍晚，她又来到我跟前，夕阳刚好照着她温柔的神色，眼睛里一闪一闪的，我突然眼眶湿润，希望她在离开人世的时候，也会带着这份爱和温柔。

在这里，死亡是绕不开要面对的。我实习时曾一天内去世两个老人，是一对夫妻，都住

在特护养老院。男人90岁，全盲，女人88岁，终末期，进食困难，不做延命治疗。早上去看，女士已经没有生命体征。儿女来了之后把这件事就告诉了男士。男士没什么反应，但是中午开始就不喝水不吃东西，傍晚心悸离世。我们鞠躬告别，一生辛苦了。

夜里死亡的话，火葬场的人不会来，要把遗体放在单间里，温度调低，第二天才来接。发现死亡后，我们还要看有没有失禁，简单处理遗体，拉走的时候都是干净整洁的。也习惯了，没有什么难接受的。

我不怕尸体，甚至想再摸摸手，因为他们老得早就不像本来的样子。人到最后很痛苦，发不出声音，眼睛里都是浑浊的泪和眼屎。也有意识清醒的人和我说不想吃饭，不愿意每次换尿布都有尿尿，很抱歉。我经常摸他们的手，我的体温比老人高很多，感觉可以给他们生命的力量。到最后，失禁早就不是什么难为情的事，臀部糜烂、身体突然大面积淤青，都是常事。

所以我也在想人的尊严到底是什么。日本有介护保险，可以花一点点钱享受介护服务，但是如果是我，我绝对不愿意别人看到最后的难堪。

三、考验善良的时刻非常，多会考证但不一定从业

我觉得做这个需要耐心和善良的心，说实话很磨人，有些问题比如夜里失禁，是现在马上就换，还是你看到装不知道等第二天再换呢？这种考验善良的时刻非常多。也没什么特别的荣誉感，但是能感到有些老人是真的很感

谢我们，我觉得这就是这个职业让人高兴的地方吧。

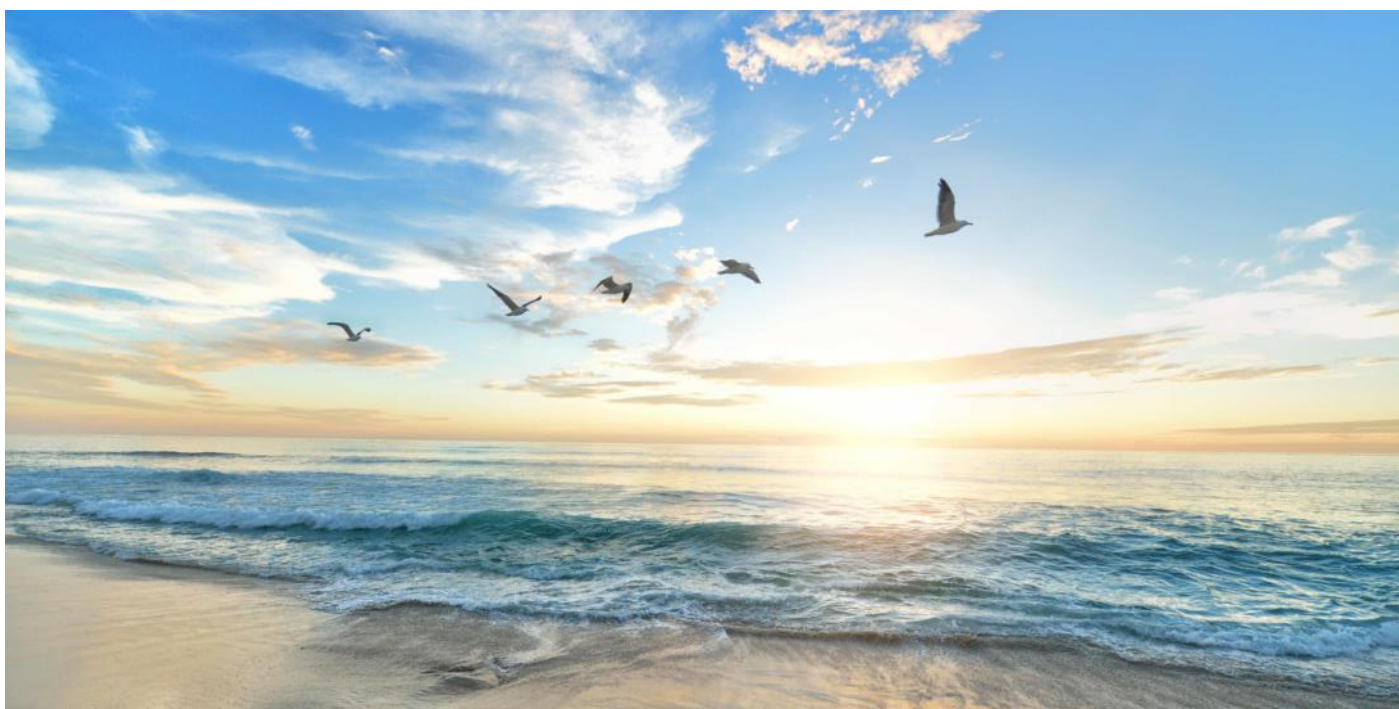
在养老院的护工也存在年龄大的问题，但不限于养老院，我在餐厅打工，也都是中老年同事比较多，服务行业都老龄化了，年轻人不爱做。男女比例倒比较均衡。关于介护，累是累的，都有腰伤，但不存在没有日本人做，起码我实习的几个地方员工都是以日本人为主。

我加了一个中国人在日本做护工的群，平时群里会有人分享，也有牢骚和抱怨。自费的很少，大多数中介介绍来的，不用花钱但很不自由。在生活中我反倒没有遇见过中国护工，可能因为我在市内，而且是自费，中介直接介绍来那种，一般都是去人口极度流失的地区，外国人会相对比较多。

资料来源：

根据爱普雷德智慧养老微信公众号2024年11月28日发布的《每月20万日元，34岁中国籍男子在日本养老院做“介护师”》缩写整理而成。

（本文责任编辑：吴超尘）





日本特色“医养结合”的实践路径

编者按：

日本“地域综合照料体系”的构建也是“整合照料”理念的重要实践。经过多年的探索与实践，日本积极推进“整合照料”服务，通过对医疗资源、护理资源与生活照料资源的有机衔接，构建了基于社区的整合性“地域综合照料”服务体系。日本在构建本国特色的“医养结合”模式过程中积累的经验，对于中国有着重要的借鉴和启示。

一、日本“整合照料”模式发展轨迹

日本“地域综合照料体系”的建立不是一蹴而就的，而是经过一个缓慢的整合过程，逐步形成了当前以老年人为中心，以生活社区为基点，集合医疗、预防保健、护理、生活照顾为一体的照料服务体系。在推进过程中，各地需要根据本土的实际需求制定相应的整合照料计划，因此，不同经济发展状况和老龄化程度下的整合照料，呈现不同的特点和路径。日本的老龄化正以史无前例的速度发展，总务省统计局数据显示，截至2020年6月，日本65岁及以上人口的比率为28.7%。同时，高龄化已成为老龄化进程中一个突出特点，日本内阁府发布的《令和元年版（2019）老龄社会白皮书》显示，从2018年10月起，75岁及以上人口占总人口比率为14.2%，首次高于65岁~74岁低龄老年人。今后围绕高龄老年人的医疗、护理、预防、社会保障等将是日本政府面临的重要课题。早在20世纪80年代，日本出现了大量以护理为由，长期占用医院病床的“社会性住院”现象，造成了医疗资源的极大浪费，同时，原有的养老设施也难以满足老年人不断增长的需求。在这样的背景下，日本于2000年正式开始实施长期护理保险制度，将40岁及以上人口全

部纳入，其中40岁~64岁人口的保险费与医疗费共同缴纳，而65岁及以上老年者的保险费要从养老金中扣除。有护理需求的人经过申请认定后便可享受服务，根据需要护理的级别和需求的不同，分为居家护理和机构护理。截至2018年3月，经过认证需要护理与支援服务的人数从2004年4月的218万人增至658万人，增加了3.01倍，其中65岁及以上的老年人占比为18.3%，达到史上最高。随着使用护理服务人数的不断上涨，护理费用也在不断攀升，不断高企的费用会直接加重财政负担，影响护理保险制度的可持续性。尤其到2025年日本第一代婴儿潮世代（约800万人）将步入75岁高龄，届时对医疗和看护的需求将会进一步增加。在上述背景下，2003年6月，日本在老年照料研究会上提出要建立以社区为基础的整合照料体系。该体系以社区为基石，将非盈利组织、企业、地方政府等衔接起来，更好地使老年人实现“在地安老”。同时，从2004年开始，日本加大对老人护理预防的重视，开展了“护理预防及地区互助事业”。2005年，为了使服务供给方和使用方沟通更为便利，日本在部分地区开始建立长期护理保险使用者的咨询窗口，即地域综合援助中心。2006年，日本政府修订《护



理保险法》，强调预防的同时明确提出要加强老年照料相关服务的“综合性”与“衔接性”，即要将医疗、护理、预防保健、生活照料、安心居住等有机整合。2008年，厚生劳动省成立了“地域综合照料研究会”，该研究会报告指出，“地域综合照料体系”是指以30分钟可及地区为中心，在该地区内提供的一种全面整合型服务。如果拆开来，看，“地域”是一个本土概念，指日常生活圈和服务圈均在30分钟内可达的区域；“综合”体现了“整合照料”的概念，即支持和服务的综合化；强调了照料看护的多元且系统性，包括供给服务主体的系统性、财源与制度的“照料体系”统筹等。为了进一步落实“地域综合照料体系”的构建，日本政府于2011年修订《护理保险法》并于2012年正式实施。修订后的《护理保险法》明确指出，国家以及各地方自治体有责任推进“地域综合照料”体系。同时，为了加快医疗与护理的合作，2014年，日本政府颁发《地域医疗和护理综合确保法》，要促进医疗和护理资源的有效沟通，强化综合照料支持体系中医养结合的法律保证。各市町村以此为基础，结合各地实情建立符合自己特色的“地域综合照料体系”。从长远考虑，“地域综合照料体系”的建立，正是以居民生活圈为基础，为需要照顾的老年人在生活圈内提供无缝对接的医疗、护理以及其他社会照顾服务。一方面使老年人即使到了生命末期也可以在自己熟悉的地区和家中生活，实现“在地安老”；另一方面，政府通过建立包括预防保健、住宅、医疗、护理、生活援助以及临终关怀等综合的照料体系，最大程度实现资源的有效供给和服务效率，在一定程度上减轻护理资金上涨的压

力，以实现供需双方的“双赢”。可以说，日本近些年不断发展的“地域综合照料体系”正是基于“整合照料”理念发展出来的具有本土特色的“医养结合”模式。

二、日本“整合照料”模式的实践：以东京都新宿区和鸟取县日南町为案例

以下通过分别选取大都市和地方城市构建“地域综合照料体系”的代表案例，试图从实践中分析其经验和挑战。

1. 东京都新宿区：聚焦城市老年主要课题，积极发挥社会团体力量

东京是日本三大城市之一，新宿区又是日本东京市内23个行政区之一，是东京都政府所在区，也是比较繁华的商业区。截至2015年，新宿区总人口为33.3万人，65岁及以上老年人口占总人口比例为20.1%。

大城市面临的挑战中，与老年人相关最多的是老年孤独死与生活贫困议题。城市地区的公寓式住宅具有以下特征：共同入住的居民均质性较高，老龄化程度较为一致；随着老龄化的加剧，居民自治会等互助组织功能随之减弱；公寓住宅式的物理形态容易阻隔居民之间的交流。2016年版的高龄社会白皮书显示，东京23区在自家死亡的65岁及以上的独居老人人数呈现逐年增加的趋势。因此，东京都新宿区在实施“地域综合照料体系”时，重点解决的是如何应对低收入、独居以及认知症老人的照料挑战。

为了应对上述本地老年人的主要挑战，新宿区采取了多项针对性措施，并积极调动企业以及NPO等社会团体的力量。例如，新宿区NPO法人之一的“故乡之会”对无家可归、住



所不定的老人，或因其他原因身心受到伤害的独居老年人，重点从“住宅、生活支援、康复照料、临终关怀”等方面提供综合性服务。

具体来说，确保“住所”是第一目标，“故乡之会”将新宿区的部分空房子进行了改造，建成满足老年人日常生活需求的住宅，并按照“共同居住”“集体住宅”或“互助住宅”的形式以优惠的价格租赁给有需要的老年人。在解决稳定的居所基础之上，提供“生活及照料支援”“交流活动”和“临终关怀”等相关服务。

“生活及照料支援”主要包括：有困难时的协商，定期上门访问进行安全确认，帮助老年人与诊疗所、护理人员以及地域综合支援中心的行政人员进行相关事宜的联络。“交流活动”具体指增加公共设施，开展一些节日、俱乐部等主题活动。通过开展这样的活动，逐步加强老年人社会关系网的建立，从而形成“社会性支援”。

“临终关怀”则是发挥专职工作人员与使用者之间的“互助”精神，帮助老年人走完生命的最后一程。“故乡之会”在新宿区设立的办公区兼咨询窗口为“咖啡故乡”，每月承担由地域综合援助中心主办的“认知症援助”等讲座，从而实现了本地区社会资源与公共资源的联动，加强了多主体的合作。

另外，新宿区地域综合援助中心也会帮助有疾病或残疾的贫困老年人寻找适合他们的工作，如提供老年共同住宅内的清洁、配餐等工作。这样不仅为这些老年人创造了就业机会，更重要的是通过这样的形式促成了提供生活援助的员工、老年人、雇主等不同主体间的协力

合作。

东京都新宿区“故乡之会”的案例可以看出，一方面，大都市由于城市社区的特殊性，老年人独居、低收入、与社会联系较少是较为突出的特点。因此，新宿区关于本地“综合照料计划”的对策也是基于解决上述老年群体的生活、收入、社会交往等主要挑战。如为患病且能在一定程度上工作的老年人提供合适的就业岗位，加强本地“社会关系”的构建等。

此外，NPO团体与地域综合援助中心共同举办面向本地居民的老年护理、认知症等讲座、开展节日庆祝活动等均可以很好地体现“互助”理念。另一方面，“整合照料”的提供方不仅是政府部门，同样可以是企业法人、NPO团体。如“故乡之会”便是NPO团体，经营的主要业务正是面向老年人提供诸如“住房”“生活支援”“交流活动”“临终关怀”等多方面的“整合照料”。这几方面的内容和模式正是遵循了日本政府提出的关于“地域综合照料体系”的基本理念，而“故乡之会”是“整合照料”理念很好的实践者和执行者。

2. 鸟取县日南町：推进“整合照料”相关会议，建设互助型地域社会

日南町位于日本鸟取县，与广岛县、岛根县和冈山县接壤。至2018年3月底，人口仅有4697人，是比较小的自治体，也是日本小地方的典型代表。正如桥川健祐（2017年）指出，日本地方及农村面临着较严重的过疏化与超级老龄化问题。日南町老龄化比率高达49.6%，且85岁以上独居老龄者人数不断增加。

与城市不同，小地方及农村面临的很大挑战是医疗资源的极度匮乏。日南町仅有1家医



院、1家齿科诊所、1家药局与2家护理机构。同时，本地区最大特征是需要居家进行医疗护理的高龄老年人占比较高。从2018年开始，日南町地域综合照料中心的宣传语为：“居民互帮互助共建家园”，目标就是建设互助型地域社会，具体包括为行动不便或独居老年人购买食材、进行一日三餐配餐等服务。同时积极探索建立医疗、护理、地区建设与居民协同联动的可持续机制。

日南町建设符合自身特色的“整合照料”模式前，先对本地区所有的医疗与护理资源进行摸底调研，并整理全部医疗、养老院、护理相关信息，包括具体的地理位置及联系方式等，再通过分发宣传册以及网络宣传的方式告知居民。

另外，日南町定期召开整合照料计划会、居家支持会议、医护结合与生活援助会等，参会人员包括地域综合照料中心的相关人员、居家医疗和护理人员，共同就推进“整合照料”过程中的问题和难点讨论分析，并及时调整相关对策。

日南町在上述会议中偶尔穿插举办关于认知症知识的讲座、面向专业从业者的培训等。医院与护理部门联合召开针对性的培训和研讨会，比如服药管理、信息共享等。医院也会负责对照料一般病房的护士定期进行关于居家医疗及疗养的培训，以更好地实现医院与居家疗养的衔接。同时，日南町统一制定了医院与负责制定患者照料计划的照料经理沟通的三种表格，如提交给护理服务负责人的申请表、认知症患者联络表等。

为方便解答普通民众关于“综合照料”的

询问，日南町委托日南医院设置了咨询窗口，由专人在窗口就日常居民关心的问题为您解答。专员多数为原市区町村的保健师、照料看护经理或是原地域综合援助中心的工作人员。

此外，日南町以居民生活圈为据点，设置了51个供居民日常交流聚会的场所，由医护设施代表或福利事务工作人员在此开展相关宣传教育。同时也会将日常的讲座及大型研讨会的内容录制成DVD、宣传手册等分发到居民手上。此外，日南町每年会举办1次面向全体居民的大型研讨会等活动。同时积极开展与相邻市町村的医护合作、地域综合照料中心的事务合作等。

通过上述日南町推进“整合照料”的具体情况可以看出，日本类似日南町式的小地方随着城镇化的深入发展，人口老龄化程度非常高，医疗资源又极为有限。在这样的背景下，本地在推进“整合照料”过程中其整合度更深、内容也更细致。具体特点如下：

(1) 为了更好地开展综合照料，日南町前期先对本地的医护资源及照料需求进行了调研。也就是说，在推进整合照料前，为谁而整合，整合什么是需要明晰的。

(2) 跨部门的协调会是实现“整合照料”有序推进的重要途经，每次会议均有医院代表、护理服务事务所负责人、社会福利会成员、地域综合援助中心福利保健科的行政人员共同参加。同时，基于不同的整合需求，跨部门协调会的主题和课题也相应不同。如“居家支持会议”是为了构建从“出院”到“居家疗养”的衔接机制。在每周1次的居家支持工作会议上，围绕出院老年人的身体状况，由跨部门

的相关人员共同交流并给出综合性居家疗养支持建议；“认知症工作会”是围绕认知症老人的整合照料课题进行探讨和交流；“整合照料计划会”则是侧重探讨本地未来整合照料的重点及规划等方向性课题；而“医护结合与生活援助会”为了解决日常生活中的医护结合以及生活援助等课题。

（3）重视对医疗与护理从业者的培训，培训更注重的是医护结合与衔接方面的内容，同时积极探索更易于整合的流程机制，如制定了统一用于医护衔接的沟通表格等。

（4）加强对当地居民的医护知识教育。一方面，在医院设立咨询窗口，帮助居民了解医护衔接以及出院后的生活援助等支持性服务；

另一方面，通过举办讲座、发放宣传手册等途径开展整合照料知识的普及教育。

责编评论：

日本的“医养结合”模式强调政府服务部门职能整合、医疗与护理保险制度的协调。我国可以根据国情建立统一的协调机构，推动医疗和养老服务的深度融合。日本通过多主体参与的“地域综合照料体系”提供多样化的养老服务，我国应鼓励企业、社会组织 and 社区共同参与，形成互助合作的服务网络。同时，借鉴日本经验，我国可以考虑根据地方差异化需求制定具体的医养结合计划，并加强医护人员的培训与服务质量评估，确保服务持续改进。

资料来源：

根据新华养老周刊公众号2024年11月12日发布的《日本特色“医养结合”的实践路径及6大启示（深度解析）》缩写整理而成。

（本文责任编辑：吴超尘）



陷入网络疑病症的老年人：健康信息渴求的影响

Ruinan Zheng¹, Jinting Jiang²

(1. School of Humanities and Social Sciences, Fuzhou University, Fuzhou, China,

2. School of Economics & Management, Fuzhou University, Fuzhou, China)

想象一下，当你第一次看到有关疫情的新闻，或者经历无法解释的身体不适，你会作何反应？有些人可能会保持冷静，而另一些人本能地转向互联网寻求答案。然而，数字领域的大量健康信息是祸福相依的，人们寻求的信息越多，人们的焦虑也就越大。这就形成了一个悖论：寻求知识的过程可能无意中加剧了我们的担忧和焦虑。

上述情况可以被描述为“网络疑病症”，其特征是过度 and 强迫地寻求健康信息，并导致痛苦和功能障碍等负面后果。尤其在老年人群体，这个影响被进一步放大。正如在严重急性呼吸综合征（SARS）、埃博拉等以往的几次疫情中观察到的那样，老年人是受疫情影响最大的人群，他们对疫情感到焦虑和绝望，这影响了他们的日常生活并增加了他们的健康焦虑，成为了无休止健康信息搜索的导火索。

近年来，一些研究讨论了网络疑病症是如何发展的，并确定了关键的影响因素。信息寻求行为的传统研究认为，信息需求驱动信息寻求行为，信息需求和网络疑病症之间存在正相关关系。但是，理性的信息寻求并不能很好地解释网络疑病症的强迫性和成瘾性。为了区分网络疑病症相较于正常信息寻求的特殊性，在行为成瘾的框架内出现了一种将网络疑病症概念化的趋势：互动-个体-情感-认知-执行（I-

PACE）模型。根据该模型，特定的成瘾行为可以由个体对外部刺激（例如健康风险）的感知触发，这一过程通过个体的渴求进行中介，并受一般抑制控制的调节。然而，先前的研究存在以下几点不足：首先，健康信息渴求没有充分理论化，导致健康信息渴求和信息寻求的概念有所混淆，不能很好地应用于行为成瘾领域的研究。第二，该框架尚未在网络疑病症的背景下应用，因此提出的机制尚未得到验证。

为了弥补这些知识空白，本研究的主要目标有：1. 理论化健康信息渴求，探讨健康信息渴求和需求的区别和联系，开发并验证一套在网络疑病症背景下测量健康信息渴求的量表。2. 在老年人群体中使用I-PACE模型解释网络疑病症的发展过程，探讨健康信息渴求的作用。

鉴于行为渴求和物质渴求的区别，本研究采用行为渴求框架作为健康信息渴求量表的开发基础。通过严格的多步骤程序进行量表开发和验证，由此产生的健康信息渴求量表表现出多维结构，具有积极和消极的强化分量表。该量表与个体的网络疑病症程度呈正相关关系，为量表的实证效度提供了支持。同时，在双因子模型（Bifactor model）测试中，健康信息渴求被视为与健康信息需求相关但不同的概念。在行为成瘾模型（I-PACE）方面，本研究通过一个基于场景描述的实验，测试了老年样本的



健康风险诱导如何影响网络疑病症的个体倾向。结果显示，健康风险诱导对网络疑病症倾向的影响完全由个体的风险感知和健康信息渴求中介。另外，调节分析表明，个体的一般抑制控制不会调节网络疑病症的发展。

此研究在理论和实践领域做出如下贡献：

理论贡献：首先，本研究提供了健康信息渴求的理论和经验概念化和操作化，它扩展了目前相关领域对网络疑病症发展的理解，也阐明了健康信息渴求和信息需求之间的关系。第二，这项研究首次采用老年群体被试者间实验设计来证实I-PACE模型在网络疑病症背景下的机制，构建了一个从风险信息诱导到网络疑病症倾向的完全中介模型，这是一种有别于传统

信息寻求模型的宝贵见解。

实践贡献：第一，这项研究提供了一个易于使用的量表来测量健康信息渴求，可以在未来的研究中使用。鉴于渴求在与强迫和成瘾行为中的重要性，该量表的可用性将有助于应用不同的理论来研究网络疑病症现象学，从而推动理论进步。第二，研究表明风险信息的诱导并不会直接影响网络疑病症倾向。因此，公共危机期间，对老年群体的健康信息渴求激活的干预可能有助于减少网络疑病症倾向。例如心理教育、监测和临床支持的认知行为疗法可以应用于这种情况，因为此类方法已经显示出在治疗躯体症状障碍方面的有效性。

资料来源：

根据Wenjing Pian等于2024年发表在Information Processing and Management题目为《Health information craving: Conceptualization, scale development and validation》和《How health risk of COVID-19 resurgence may trigger individual tendencies regarding COVID-19-related cyberchondria: Investigating the I-PACE model》的文章缩写整理而成。

（本文责任编辑：陈劲）

社交机器人的适老化设计：动因、实践与未来展望

孙晓宁¹， 景雨田¹， 赵宇翔²， 朱庆华²

山西财经大学信息学院， 山西 太原 030006；

2. 南京大学信息管理学院， 江苏 南京 210023）

【目的 / 意义】对社交机器人适老化设计的研究文献进行系统梳理与详尽述评，以促进社交机器人适老化设计概念体系的成熟和完善，进而为设计符合老年人个性化需求的社交

机器人、助力老年人跨越数字鸿沟、促进老年人身心健康发展并提升生活品质提供启示。

【方法 / 过程】采用理论生成元综合的方法，对72篇中英文文献进行梳理与归纳，呈现社交

机器人的适老化设计动因、设计范式、设计层次模型和设计组件4个核心研究范畴。【结果/结论】从设计科学和情报学双重学科视角出发,着重分析了社交机器人适老化设计的实践进展及逻辑关联,梳理了当前国际主流研究观点,构建了一个社交机器人适老化设计的基本研究框架,并提出若干未来值得关注的方向。

目前在国际上,社交机器人的适老化设计与应用已经取得了阶段性的成果,学界和业界都对这个领域给予了很大的关注。然而,现有研究较少从设计科学和情报学等视角出发,探讨社交机器人适老化设计的实践内容及内在逻辑关联。鉴于此,本文将社交机器人适老化设计的相关中英文文献作为分析对象,在对72篇文献进行主题分类及编码分析的基础上,从社交机器人适老化设计的设计动因、设计范式、设计层次模型和设计组件4个维度出发,采用理论生成元综合方法对当前相关研究的核心内容和热点领域进行深入分析及述评,并通过研究框架图来整体呈现这些文献的主题结构及逻辑关系,以期为此领域未来的理论研究与产品设计提供参考。具体的研究问题为:(1)社交机器人适老化设计的动因是什么?(2)社交机器人适老化设计的实践进展是什么?呈现什么逻辑结构?

本文选取Web Science核心合集、Google Scholar、Scopus 和中国知网(CNKI)为主要文献检索源,辅以PubMed数据库文献补充。将“适老化设计”的对应术语“elderly-oriented design”作为检索词时查全率较低。为提高检索的全面性,将描述“老年人”最多的两个词汇“older adults”“elderly”作为主要检索词,并

将“社交机器人”这个核心主题的相关术语广泛地设定为“social robots”“socially assistive robots”以进行主题词组配检索。另外还补充“社交机器人”的具体类别术语“service robots”“companion robots”和“适老化设计”的相关表述“elderly-oriented”“elderly-oriented design”“seniors”,分别作为主题词进行检索。搜索语言和文章语种仅限于英文,且文章来源为期刊及会议论文。对于中文文献,将CNKI作为检索源,采用主题词检索的方式,以“社交机器人”OR“适老化设计”的检索式获取中文文献。并采用追溯法,对参考文献进行追踪查询以获取新增文献。以上检索截止时间为2023年5月31日,共检索得到963篇外文文献,8篇中文文献。

本文对72篇社交机器人适老化设计的文献资料展开理论生成元综合研究,以智能产品交互设计三个层次模型和社会支持理论为逻辑起点,并借助质性分析软件NVivo进行开放式编码,形成了社交机器人的适老化设计动因、设计范式、设计层次模型和设计组件4个研究范畴,并对各个部分包含的具体维度内容及内在关联进行了详尽讨论,最终构建了一个社交机器人适老化设计较为清晰的基本研究框架,如图1所示。在此基础上,提出了未来需要重点关注与投入的5个方面。本文对于系统了解社交机器人适老化设计这一新兴交叉领域的研究现状、促进多学科、跨领域、全方位的学术交流与合作具有重要的启示作用,还可以为进一步思考人类与机器人的关系、促进社交机器人系统产品更理想地进行设计应用、推动社交机器人服务我国智慧医疗及养老实践提供借鉴。

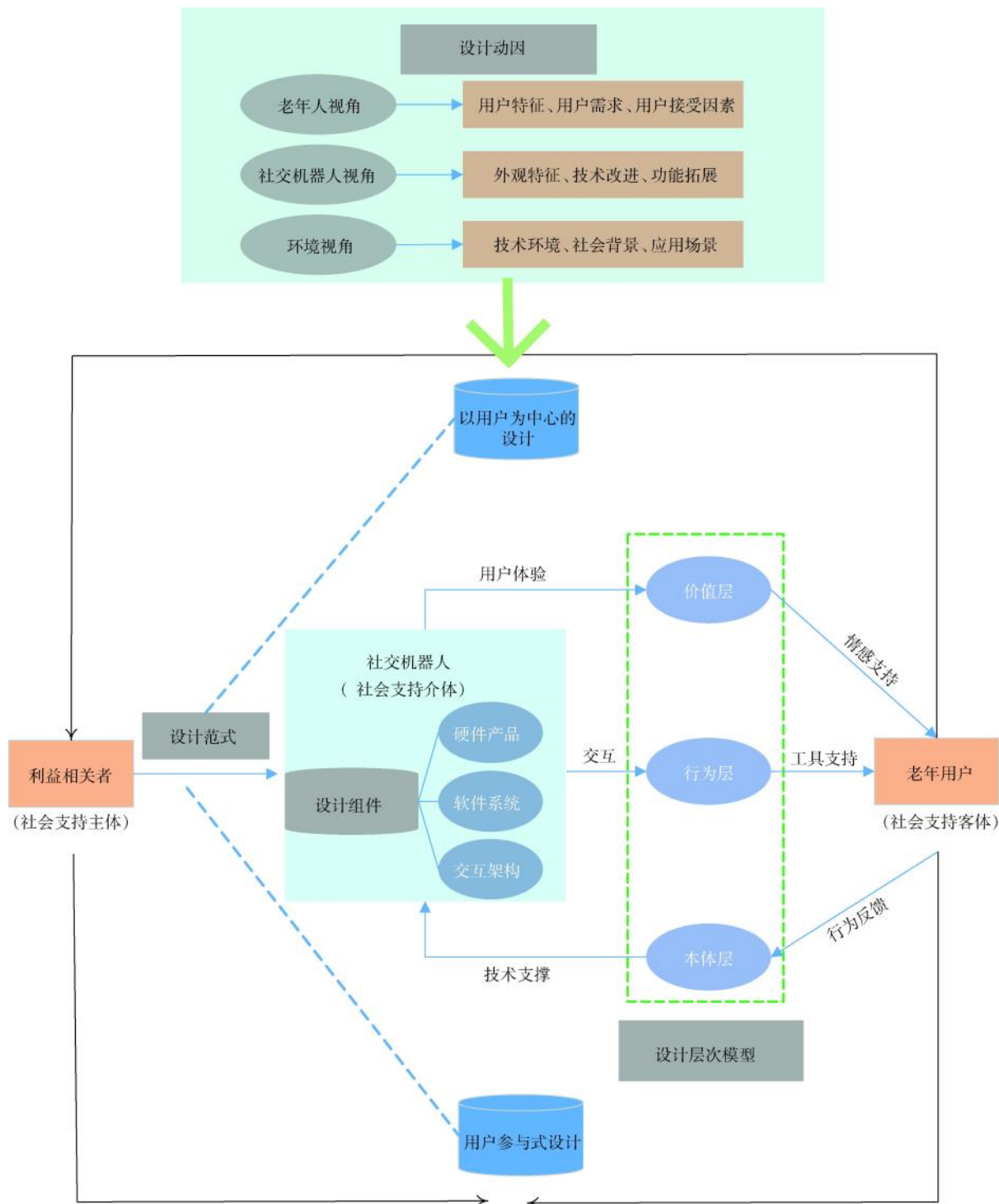


图1 社交机器人的适老化设计研究框架

资料来源:

根据孙晓宁等于2024年发表在 情报理论与实践 题目为《社交机器人的适老化设计：动因、实践与未来展望》的文章缩写整理而成。

(本文责任编辑：杨艳敏)



罗湖区推出数字人民币“智慧养老服务平台”

编者按：

为深入实施积极应对人口老龄化国家战略，持续做好养老金融、数字金融的推动工作，助力银发经济发展，罗湖区在养老领域开展数字人民币改革，开发上线“智慧养老服务平台”，优化居家养老消费券的结算路径，提升居家养老消费券政策的数字化、便捷化水平，让广大老年人享受更便利、可感、可及的养老服务。

数字改革成型 养老更加适老

今年来，罗湖区持续发布养老金融主题相关《罗湖区关于推动数字人民币智慧养老场景应用行动方案》及《关于加快养老服务业发展的工作措施》等，由区金融服务署牵头，联合区民政局、中国工商银行深圳市分行，选定黄贝街道，在尊重辖区老人意愿前提下开展数字人民币智慧养老场景应用试点。通过“智慧养老服务平台”系统解决方案，打通数字人民币在养老受理端的难点，试行居家养老消费券通过数字人民币硬钱包卡发放、使用、结算。

目前，黄贝街道已组织工作人员开展“硬钱包”卡发放、实名绑定、终端APP使用流程等培训工作，辖区老人到街道办事处或工商银行黄贝支行凭身份证可现场免费领用工商银行数字人民币硬钱包卡，里面将赠送8-28元消费立减金红包，且新款硬钱包卡还可显示账户余额。以后居家养老消费券将直接发送至老人的硬钱包卡上。

同时，社区及银行工作人员会现场指导老人电子消费券使用方法，介绍可使用硬钱包卡消费的机构，社区老人仅需“贴一贴”即可在合作机构实现消费券的核销使用，解决传统纸质消费券容易丢失，记录核销不清晰，服务跟

踪不及时等种种问题。同时在“智慧养老服务平台”上，社区老人可线上预订居家养老服务上门，服务项目包括家政清洁、理疗按摩、疾病陪护、陪聊天等，机构工作人员上门服务结束后，老人亦是仅需“贴一贴”即可完成消费券使用。

数币广泛应用 养老一卡畅行

近年来，罗湖区在数字人民币应用场景的推广和深化改革上取得了较大成效。围绕大型商超及重点场所进行支付优化改造，今年已新增超600家可受理数字人民币硬钱包商户；医疗领域，罗湖区人民医院、罗湖区中医院均可受理扫码、外卡和数字人民币业务；文体领域，全域22家星级酒店、2个星级景区实现外卡及数字人民币受理设备全覆盖，3家市属演艺场馆、辖区60家歌舞娱乐场所已落实优化支付服务相关要求；交通领域，辖内104条公交线路、地铁8号延长线等均可使用数字人民币软、硬钱包。同时在“深圳市便利支付示范商圈”申报评比中，全市首批10家入围，罗湖区占3家。

在预付消费场景方面，罗湖区积极推广数字人民币预付卡，涵盖餐饮、零售、美容美发、3C数码、黄金珠宝、影院等业态，实现资



金全程监管、随时可退、一码通扫、多店通用，保障消费者预付资金全流程安全。截至目前，辖区12大类预付式行业均已落实数字人民币监管要求，并推动民办学校预收学费纳入数字人民币监管，实现辖区预付领域数币监管资金大幅提升，规模超过3.53亿元。更多商户支付改造，更多消费场景落地，助力养老数币卡全域畅行，将智慧养老做深做实。

场景更加多元 银发彰显活力

罗湖区立足养老金融、数字金融的全局发展，聚焦银发经济的智能化、数字化革新，将养老服务改革工作做深做实。已组织人员对辖区老人群体日常消费的商户进行摸排，形成商户名录，联合辖区支付机构逐家进行数字人民币硬钱包受理环境改造，涵盖人工智能、智慧

康养、养老科技、康复护理、适老产品、餐饮、地产等多个关键产业领域，使社区老人养老硬钱包卡可使用场景更加多元化。同时与更多养老服务企业签订合作书，为罗湖发展智慧产品、专业照护、医疗健康、跨境养老等相关银发经济领域注入了新动力。

罗湖作为改革开放的策源地，锚定创建“三力三区”的奋斗目标，不断巩固罗湖数字人民币应用先行优势，不断培育产业发展沃土。下一步，罗湖区将继续扩大数字人民币在“高龄老人津贴补助”“独生子女父母奖励金”等财政补贴领域应用，不断优化老人支付便利性，通过养老金融持续提升罗湖长者在享受社会福利中的幸福感，为更多企业带来银发新机遇，为更多市民朋友带来更优质的服务。

资料来源：

据2024年10月28日发表在深圳新闻网上的《罗湖区推出数字人民币“智慧养老服务平台”》改写整理。

（本文责任编辑：刘丽丽）





“先就医后付费，老人不拿一分钱” 冠县聚源医养中心让养老有“医”靠

编者按：

近年来，冠县在健康养老事业方面积极探索，将其作为民生民心工程重点内容。依托医疗资源强化医养服务，打造出医养结合一体化深度融合发展新模式，满足老年人多样化、个性化、品质化需求。从600万元改造卫生院实现“医”“养”无缝衔接，到“先就医后付费，老人不拿一分钱”让养老有“医”靠，诊疗更便利、措施更惠民、资源更开放，再到拓展“助残康养”“老年育儿园”丰富养老服务，以及统一包餐、上门助医等贴心照护。冠县的一系列实践为老年人带来高质量生活，不仅提升了当地老年人的幸福感和获得感，也为其他地区医养结合发展提供了优秀范例，值得借鉴和推广。

近年来，冠县坚持把推动健康养老事业作为打造民生民心工程的重要内容，依托医疗资源，强化医养服务，积极探索医养结合一体化深度融合发展新模式，不断满足老年人多样化、个性化、品质化服务需求。

600万元改造升级卫生院，“医”“养”无缝衔接

2021年11月，辛集镇中心卫生院与聊城市人民医院签约合作，成立聊城市人民医院冠县院区，立足镇域“三级甲等”医疗资源优势，积极开展“公办民助、医养结合”试点探索。

2022年5月，医院与聊城桃源山庄养老服务公司合作，建设冠县聚源医养中心。该公司出资600万元对辛集镇中心卫生院老院区进行改造升级，建设集医疗、康复、养老等于一体的综合性医养服务中心，并于今年5月正式投入运营。聚源医养中心人员设施齐全，现有职工32名，养老床位300张，入住老人115名，其中90岁以上高龄老人6名、80岁及以上老人52名；失

能老人17名、半失能老人63名，配备有康复室、娱乐室、书画室、就诊室等，全方位提供专业护理、检查治疗和康复训练等服务，实现了“医”“养”无缝衔接。

“先就医后付费，老人不拿一分钱”，养老从此有了“医”靠

医养结合，基础是养、关键在医。医养中心围绕楼内养老、床边就医、有患快治、无疾理疗这一宗旨，充分发挥卫生院的医疗技术优势和医养中心的服务优势，将现代医疗服务技术与养老保障模式有机结合，提高老年人生活质量。

诊疗更便利，解决看病难问题。冠县设立“老人护理站”，卫生院选派专业医师坐诊入驻，实行24小时值班、早中晚联合查房制度，将常规体检、诊断治疗融入日常，实现“一张床上看病养老”；引进优质医疗资源，借助聊城市人民医院“医联体”项目，开展线上问诊、送诊上门，打通医养服务“最后一公



里”；建立双向转诊机制，开辟就医绿色通道，可根据老人病情进行“两院”无缝切换，缩短就诊时间。

为使措施更具体，打破看病贵困扰。冠县建立“先就医后付费，老人不拿一分钱”的诊疗模式，老人在享受与医院同等报销比例的基础上，剩余个人支付部分，全部由聚源养医养中心提供，老人无需承担任何就医费用；深入开展全程陪护，住院就医期间，护理“秒变”护工，免费为老人提供医保购药、出院结算、检验预约等代办替办服务，避免了照护期的额外经济负担。“以前看不起病，害怕花钱，现在看病不用花钱了，真是帮了我的大忙。”82岁的李爷爷说道。

资源更开放，实现共享式发展。为更好发挥医疗资源优势，冠县打造“开放式”医疗便民服务圈，医养中心将“老人护理站”“救护门诊”全部对外开放，组织开展家庭医生签约服务。目前，共建立居民电子健康档案4.09万份，常住人口家庭医生签约2.9万人。

拓展“助残康养”、“老年育儿园”，养老服务更加多元化

为让家属安心、老人放心，医养中心聚力给老人一个家，而不是一张床，全身心保障他们的身体健康。一是满足个性化需求。老年人的生活习惯差异很大，标准间、多人间虽然能够提供更多床位，但不能满足他们对日常作息和个性护理的需求。医养中心规划建设了100个高品质单人间，为老人提供“个性化”起居照料、医疗健康等服务，通过“私人定制”的方式，让养老服务需求更精准、更细致。

为丰富老人精神文化生活，医养中心室外设有休闲公园、门球场，室内有图书室、书画室、棋牌室等，老人们自发成立秧歌队、乒乓球队、书画组等多个兴趣小组，每天上午、下午举办手指操、故事会、扭秧歌等文体活动，老人过生日集中举办生日宴会、传统节日举办书画等作品展览、春秋季节开展户外观赏活动等，通过舒心环境、细致服务，将医养中心变成了“老年育儿园”，儿女们也没有了后顾之忧，能安心在外打工挣钱，家庭劳动力得到解放，实现经济效益和社会效益“双提升”。

近年来，冠县拓展“助残康养”服务，充分发挥卫生院“如康家园”优势，严格落实开展一次宣传推介、组织一次业务培训、进行一次器具康复、实施一次助残评残、开展一次支志愿活动“五个一”助残机制，为残疾老人提供身体康复、心理疏导、技能练习等服务，对身体不便的老人开展“上门”康复护理，延伸服务触角，提高他们的幸福指数。

统一包餐、上门助医、心理干预……照护老人实现“心贴心”

照护老年人，最重要的是给予他们“家”的温馨。为加强住宿安全，中心每个房间配备了独立卫生间，空调、热水器、液晶电视一应俱全，床头设有一键紧急呼叫按钮、集中供氧系统，各楼层配备护理站，护理人员全天值班、每2小时巡视一次，按需清理卫生并消毒通风，保持环境卫生，减少异味。

对老人来说，合理膳食非常重要。相关人员介绍，饮食上，除为低糖、低盐、流质要求的老人订制个性化食谱外，中心对普通老人实

行统一包餐制，早7点、午12点、晚5点准时开餐，两菜一汤、荤素搭配、营养均衡。同时，中心加强精细护理，先后制定《护理等级服务方案》《医疗保健工作方案》等规章，对入院老人开展自理能力和风险评估，提供免费健康体检，建立健康档案，分类施策，并以上门助医、心理干预、配药用药、康复治疗等方式进行照护服务，实现“有病看病、无病养老”。

推进医养结合是优化老年健康养老服务供给的重要举措，也是积极应对人口老龄化、增强老年人幸福感、获得感的重要途径。下一步，聊城市冠县将积极建设面向乡村基层群众的医养服务项目，扎实推进医养深度融合、持续健康发展，全力提升医养服务能力水平，为广大老年人就近就便享受更好医养服务、推进健康冠县建设做出新的更大贡献。

资料来源：

据2024年11月12日《大众日报》上发表的《医养结合典型案例征集 | “先就医后付费，老人不拿一分钱”，冠县聚源医养中心让养老有“医”靠》改写整理。

原文链接：<https://m.163.com/dy/article/JGPOGEG80530WJTO.html?clickfrom=subscribe>

（本文责任编辑：姚金玉）





会议集锦

编者按：

本次会议集锦为读者们介绍两个会议信息：（1）中关村论坛系列活动第九届老年服务科学与创新国际论坛暨“首都海智·创新链接”系列活动在北京成功举办，以“科技赋能：智慧养老创新与实践”为主题，旨在交流老龄社会治理背景下国际智慧健康养老的最新进展；（2）2024深圳国际智慧养老产业博览会成功举办，展会以“智慧养老·新经济 新消费 新生活”为主题，全球203家智慧养老企业参展，逾千款前沿产品与科技新品集中亮相。

【科技赋能：智慧养老创新与实践】

2024年10月24日，中关村论坛系列活动第九届老年服务科学与创新国际论坛暨“首都海智·创新链接”系列活动在北京成功举办。论坛由北京市科学技术研究院（以下简称“北科院”）、北京市科学技术协会、北京市生物学工程高精尖创新中心（北航）、中关村全球高端智库联盟联合主办，北科院智慧养老研究所、北京科技国际交流中心、北科院国际与区域合作中心、北科院科学传播中心、中关村国际会展运营管理有限公司承办，北京怡养科技有限公司、北京市营养源研究所有限公司、北科营养源健康产业（天津）有限公司、中国人民大学智慧养老研究所、智慧养老50人论坛、北京凯益康食品科技有限公司协办。

本届论坛的主题是“科技赋能：智慧养老创新与实践”，旨在交流老龄社会治理背景下国际智慧健康养老的最新进展。来自中国、荷兰、芬兰、丹麦、日本、韩国等国家的政府部门、科研院所、高等院校、企业和科技服务机构的37位专家学者就全球智慧健康养老创新相关议题作了发言。北科院院长伍建民，荷兰王国驻中国大使馆健康、福利和体育参赞林德（Marc van der Linden），北京市科学技术协会常务副

主席李昕，北京市民政局二级巡视员王宇晓为大会作开幕致辞。

伍建民在致辞中指出，北科院自2010年起开始布局智慧养老技术的研发，打造针对老年人群的智慧养老应用场景，开展了许多有益探索。今天的这个论坛，就是多年来在智慧养老创新与实践过程中形成的重要交流平台。老年服务科学与创新国际论坛创办于2015年，旨在为养老服务领域的科研人员、学者和实践工作者提供一个交流合作的空间，促进养老服务领域知识的融合与协同创新。本届论坛邀请了领域内的诸多知名专家作学术报告，围绕智慧养老关键技术及应用、康养装备、老年营养健康、养老政策与产业创新等展开研讨，分享国内外智慧养老的最新技术、创新模式和实践经验。希望本届论坛能够成为一个养老服务最新理念交流的舞台，一个养老服务先进经验交汇的纽带，一个养老科技创新思想交融的平台。希望参加论坛的专家学者和关心老龄事业的各界人士，能够利用论坛这个平台展示科研成果、发表意见建议、交流思想观点、碰撞思维火花、凝聚智慧共识、共谋创新发展、推进务实合作，为促进养老事业高质量发展贡献更大的力量。



李昕在致辞中表示，当前全球人口老龄化趋势不断加剧，如何应对人口老龄化，是各国共同面对的课题，有着各自的探索和经验。市科协打造的“创新链接”品牌活动，旨在为全球不同领域的科研人员、学者和实践工作者打造一个有洞察力、有前瞻性、有影响力交流合作平台。希望本次论坛能够为北京如何应对人口老龄化，推动助老服务的科学化，提供有益的参考和启示，市科协也将继续发挥平台优势，开拓国际视野、汇聚多方资源、服务科技工作者，支持养老事业的发展。

林德指出，荷兰与中国共同面临老龄化社会的挑战，他强调了荷兰政策中的几个关键点：确保老年人获得高质量的生活照顾；不让为繁荣做出贡献的人担心养老问题；应对老年护理领域的劳动力和财政挑战；为老年人提供合适的住房。林德表示，荷兰政府致力于构建一个让老年人感到被关注、被尊重和被照顾的社会，这与中国的敬老文化相契合。他还提到，两国都在寻求技术解决方案，以支持老年人独立生活并减轻护理人员的负担。最后，林德表达了对论坛的期待，并希望促进北科院与荷兰相关机构之间的合作，共同为两国老年人的健康与福祉做出贡献。

王宇晓指出，为应对老龄化带来的挑战，北京市民政局持续创新完善首都特色养老服务体系，开展了大量卓有成效的实践。包括推动区域养老服务中心的建设与多功能转型，以满足老年人多样化的需求；提高市场集中度，构建养老服务生态圈，实现服务的多元化供给和可持续运营。王宇晓希望通过本届论坛，激发创新灵感、凝聚共识，为解决老龄化问题提供

更多可行路径，并提升全社会对老龄化现象的认识水平，营造尊重老年人权益的良好氛围。

中国人民大学原副校长、人口与健康学院院长、老年学研究所所长杜鹏教授，北京航空航天大学大学生物与医学工程学院、医学科学与工程学院院长樊瑜波教授，北京芬兰商会副会长吴兰（Ulla Nurmenniemi），丹麦奥尔堡大学商学院胡依梅副教授，清华大学未来实验室首席研究员郑址洪（Jeung Jihong），丹麦奥尔堡大学工程学院白绍平教授、北科院智慧养老研究所刘建兵研究员为大会作主题报告。

杜鹏分享了促进智慧居家养老服务高质量发展的重要性及对策：针对智慧居家养老服务，提质增效是高质量发展的核心，智慧居家养老服务高质量发展是中国式养老的重要实践。樊瑜波介绍了基于生物力学的健康与康复技术创新，介绍了基于生物力学的可穿戴设备、无创辅助血液循环康复技术和虚拟现实辅助康复等方面的创新研究。吴兰（Ulla Nurmenniemi）分享了芬兰在家庭照护中广泛应用数字技术的情况，包括远程监控系统、电子病历和电子处方等，旨在提高护理效率和支持老年人独立生活。胡依梅介绍了丹麦通过数字化和辅助技术，推动老年人在家中生活，帮助老年人维持独立和尊严，并最大限度地提高生活质量。郑址洪分享了人机交互（HCI）与老龄化的关系，介绍了面向老年人的情境感知寻路系统、数据驱动的老年人饮食体验研究以及老年人与居家机器人多模态交互的信任建立机制等研究，帮助老年人更好地融入数字生活，提高其生活质量和幸福感。白绍平介绍了可穿戴技术在外骨骼领域的创新与应用，分享了外骨骼



在医疗康复、辅助行走、上肢运动恢复等方面的成功案例，提出外骨骼在帮助肌萎缩侧索硬化症（ALS）患者恢复上肢运动功能等方面的应用潜力。刘建兵分享了我国老年照护服务信息技术应用与管理的框架，提出了需要制定统一的信息系统建设规范，解决信息孤岛、低水平重复建设等问题，以提升老年照护服务信息技术应用与管理的水平和效率。

大会的四个分论坛，主要涉及康养装备、老年营养健康、智慧养老关键技术及应用、智慧养老创新与产业化。在康养装备的分论坛中，专家学者探讨了技术创新、智慧应用及未来趋势，重点讨论康复辅具市场的机遇与挑战，剖析机器人技术在临床康复中的应用及自供电生物传感器研制等议题。论坛还交流了智能辅助技术、数字化平台等前沿议题，为智慧养老发展注入新活力。在老年营养健康分论坛，专家们提出新膳食指南、关注老年衰弱、推广特医食品、强调老年食品标准化、分析50+

资料来源：

据2024年10月25日发表在北科院智慧养老研究所上的《2024中关村论坛系列活动——老年服务科学与创新国际论坛暨“首都海智·创新链接”系列活动成功举办》综合改写整理。

（本文责任编辑：陈若瑶）

【智慧养老·新经济 新消费 新生活】

2024年10月25日至27日，2024深圳国际智慧养老产业博览会（简称“深圳智慧养老展”）在深圳会展中心（福田）举办。本届展会以“智慧养老·新经济 新消费 新生活”为主题，全球203家智慧养老企业参展，逾千款前沿产品与科技新品集中亮相。本届展会由市民政

人群营养新需求及探讨摄食障碍与特护膳食等解决方案，共同助力提升老年人营养健康水平，推动健康老龄社会的发展。

智慧养老关键技术和应用分论坛汇聚了多位来自日本和国内的专家，他们探讨智慧养老技术与应用，涵盖智慧康养、康复评定、睡眠呼吸技术、阿尔茨海默病早期识别、老人运动评估与干预、步态稳定性及跌倒风险评估等领域，并介绍了日本改善老年人生活的创新产品。

在智慧养老创新与产业化分论坛上，专家学者围绕银发时代适老化改造、智能产品、智慧养老金融、社区养老新场景等议题深入分享。讨论了适老化改造设计的普及、智慧养老产业的发展、商业银行智慧养老金融生态圈构建等，旨在提升老年人福祉，推动养老事业与产业高质量发展。

局指导，市属国企深业集团旗下深圳市幸福健康产业（集团）有限公司（简称“深圳幸福健康集团”）主办，深圳幸福健康集团下属企业深业健康产业投资运营（深圳）有限公司、市属国企深投控旗下深圳会展中心管理有限责任公司和深圳市万博展览有限公司共同承办。



（一）上千款助老“黑科技”集中亮相

本届展会吸引了203家全球智慧养老企业参展，包括华为、海尔在内的行业龙头企业及上市公司，大型中央企业及国有企业，国家级高新技术企业、科技型中小企业和专精特新科技企业，以及来自多个国家和地区的跨国公司，集中展示超过1000种智慧养老产品和技术。

本届展会展览面积达1.5万平方米，精心打造9大特色展区，覆盖智慧产品、适老化改造、智能辅具、老龄科技、乐龄生活、养老金融及康养教育等多元化领域，场景式展现智能护理机器人、生活照护新科技、具备国际前瞻性的养老技术、产品、服务及一站式养老解决方案，聚焦推动国内外养老产业技术交流和产业合作。

（二）“一老一小”整体解决方案发布

开幕式上，深圳幸福健康集团发布了“深业健康家”“深业幸福家”两大养老托育品牌及“一老一小”整体解决方案。作为全市养老托育资产管理运营、智慧服务和产业合作平台，深圳幸福健康集团经过短短5年，养老托育业务已实现规模化、高质量发展，成为具有机构与居家社区养老、专业康复医院与社区医院、托育与科学育儿指导、长者食堂与老年大学等综合运营能力于一体的大型综合集团，发挥了国企在“一老一小”民生领域的基础支撑

资料来源：

据2024年10月31日发表在[深圳政府在线](#)上的《2024深圳国际智慧养老产业博览会圆满闭幕》综合改写整理。

和示范引领作用，品牌影响力不断提升。

（三）幸福开鸿智慧康养生态系统首发

开幕式上，深圳开鸿数字产业发展有限公司现场发布了幸福开鸿智慧康养生态系统，该系统是华为原生鸿蒙操作系统在康养领域的首次落地应用，助力赋能康养产业智慧发展。深圳幸福健康集团与深圳开鸿数字产业发展有限公司现场还正式签署了合作备忘录，双方将深度合作，通过共享养老应用场景和展示空间，探索开源鸿蒙操作系统在康养领域信息化、智能化发展，提升深圳智慧养老科技水平。

（四）首届深圳银龄消费季火热启幕

本届展会一大亮点是同期举办首届深圳银龄消费季，打造15000平方米的深圳最大养老产品集市，搭建了一个集展示、体验、消费于一体的综合性平台，有力推动智慧养老产品与消费者密切对接，为消费者提供智慧化、高品质、多样化的适老化产品，让老年人更好地拥抱“数字化时代”。

接下来，深业集团将以举办本届展会为契机，立足深圳高新技术产业发展优势，以智慧科技赋能养老服务全力搭建国际智慧养老产业交流交易合作投资平台，力争打造“亚洲智慧养老第一展”，成为深圳一张闪亮的银色经济名片。

（本文责任编辑：陈若瑶）



数读医养

《年利润超3.7亿，服务12万50+人的群，Saga如何在银发旅游市场打造金字招牌？》

银发族出游意愿和消费支出双双增长的背景下，旅游行业迎来新一轮发展机遇。

英国一家致力于服务50岁以上客户的综合集团Saga，在2023财年获得了7.32亿英镑（约67.8亿人民币）的总营收。其中旗下旅游度假（Travel）和邮轮（Cruises）两大核心业务板块的总营收达4.16亿英镑（约38.5亿人民币），利润超过4000万英镑（约3.7亿人民币）。

回顾Saga的品牌历史，正是伴随着英国老龄化进程的深入而不断发展。

作为欧洲地区较早进入老龄化社会的国家之一，目前英国65岁以上居民占比达到约19%，50岁以上居民超过39%。

Saga的研究数据显示，中老年是英国增长速度最快的人口群体，同时也是社会消费支出增长最快的群体。

目前英国50岁及以上的银发族正将其消费支出转向非刚需领域，其中增长最快的领域为娱乐和文化消费，每年在非家庭项目支出上总花费超2920亿英镑（约2.7万亿人民币）。

本文将结合Saga的发展沿革、品牌战略以及产品服务亮点，重点剖析旗下的旅游度假业务，结合财报数据及企业代表性产品，解读Saga在中老年旅游板块的布局思路。

一、沿革：以旅游业务为核心，驱动三大板块

50岁意味着什么？Saga对此秉持不一样的观点。

尽管社会和企业了解银发族的重要性，但在众多文化中，性别、职业等都被反复提及，而年龄因素似乎总是被忽视或边缘化。一个简单的例子：在现代电视广告中，仅有12%的主角由50+人群担当，尽管这一人群在社会占比和经济贡献上扮演着重要的角色。

带着对这一社会现象的思考，以及提高中老年群体生活质量和社会地位的愿景，Saga应运而生。

1951年成立的Saga，最早从旅游业务切入，历经70余年发展，目前已经成为英国50岁以上人群最信赖的品牌之一。

在最初的30年里，Saga专注于发展中老年旅游业务，不断开拓新的旅游目的地及旅行形式：如在60年代首次开拓海外目的地——位于比利时的Ostend；在70年代推出列车游产品；80年代推出长线旅游线路等。

80年代末期，Saga在旅游度假业务的基础上，开辟出保险和金融两大业务板块，为50+人群提供家庭和汽车保险、金融理财等服务。90年代，Saga继续拓展文旅板块，先后收购并自主建造了第一艘邮轮。

进入21世纪，Saga旗下三大板块均已发展成熟，以旅游度假和邮轮为核心，形成三大业务齐头并进的商业模式。

值得一提的是，在三大核心业务之外，Saga还同时经营了杂志出版业务，旗下杂志《Saga》每期都会邀请专栏作家，内容涵盖旅游、金融、健康、生活方式和文化等多个主题，与旗下旅游度假、金融理财等业务协同发展，是英国面向50+人群最畅销的月刊之一。



根据企业最新披露的财报显示，在2023/24财年，Saga旅游度假业务营收为1.563亿英镑，比前一年增长44%；邮轮（含海洋邮轮与河轮）业务营收约为2.597亿英镑。

过去一年，Saga旗下旅游度假和邮轮两大核心业务共营收4.16亿英镑（约38.5亿人民币），占Saga总营收约56.8%，两项业务净利润超过4000万英镑（约3.7亿人民币）。

在服务人次和客单价方面，过去一年Saga的旅游度假和邮轮业务总服务人次超12万，相比前一年提升27.5%，其中旅游业务服务5.78万人次，邮轮业务服务6.27万人次，整体客单价达3452英镑（约3.2万人民币）。

二、战略：瞄准三大核心客群

银发人群真正的需求痛点是什么？这是所有面向中老年的企业所要思考和解决的问题。

此前，Saga曾针对英国的银发人群以及企业客户做了一项调查，分别包括健康、财富和时间三大类别：

首先是在健康方面。研究结果表明，英国的男性和女性平均寿命分别为86和88岁，这意味着那些60岁左右的银发人群仍有25-30年的时间可以享受生活。与此同时，在那些65+的银发人群中，分别仅有15%的男性和9%的女性认为健康限制了他们，这意味着绝大部分银发人群身体状态良好，愿意参与更多的活动。

其次在财富方面。Saga的研究指出，60-65岁的银发人群是英国社会最富有的一群人，人均财富达到39.5万英镑。

最后在时间方面。随着退休后空闲时间的增加，银发人群可以参与更多活动。在59岁及以上的人群中，70%的人认为退休生活给他们

带来了兴奋感，平均每人参与了6项不同的活动。

在此研究基础上，Saga制定了三大目标：

Saga团队始终聚焦银发族这一关键人群，致力于解决“是什么”和“如何做”的问题。

根据研究的结果确定其如何影响银发人群需求及消费行为的变化，并帮助他们改变消费习惯。

通过围绕这些不断变化的需求来塑造产品定位，从而实现商业价值。

根据Saga的研究指出，其客户的平均感觉年龄比实际年龄年轻14岁，其中91%的人希望体验新事物，并享受积极健康的生活方式。对此Saga通过市场洞察，将银发人群分为了八个类别，并从中提炼出三大核心银发人群，将其作为企业的主要目标受众：

生活优化者（Life Maximisers）：这类银发人群处于退休状态，经济富足，对年龄持积极态度，愿意结识新朋友，对不同文化兴趣度较高，在Saga的所有客户中占比为47%。

谨慎规划者（Cautious Planners）：这类人群可能受健康问题困扰，寻求可预测性和确定性，倾向于提前计划，对数字化接受度相对较低，偏好具有更高安全性和舒适度的旅行产品，在Saga的所有客户中占比为18%。

领域探索者（Horizon Seekers）：这类人群属于活力银发族，相对更年轻，收入较高，正在积极考虑退休后的生活，他们学习热情高，喜欢旅行，对新产品和新技术接受度高，且愿意为高端/奢华产品支付更多费用，在Saga的所有客户中占比为13%。



上述三类核心银发人群在Saga的所有客户中占比约为78%，在英国银发族中的整体占比约为37.4%，是Saga的主要目标受众。

三、产品：全品类、差异化撬动50+人群

与其他一些面向中老年的旅游品牌相比，Saga的旅游度假产品形式多样，且在不断迭代创新，包括跟团游、定制游、私人小团、文化/兴趣游、全包旅游、酒店度假游以及Saga的特色邮轮旅行等，且每一个品类又细分出不同的小类，满足不同银发人群的需求。

Saga旅游度假板块的主要产品线如下：

1. 跟团游

Saga的跟团游产品分为常规团体旅行和小团旅行，均有专业旅行经理带队。跟团游的平均游客人数为24-27人，其中小型团的人数在24人以下，旨在为那些追求沉浸式体验的用户所打造。

2. 酒店度假

Saga的酒店度假产品分为定制接待酒店、单人度假酒店以及长住酒店三类，针对每类酒店，Saga都推出了定制化服务，以满足不同顾客的需求。

如在酒店餐饮方面，在入住期间为用户提供全包食宿、只含早餐、半膳服务（只含早餐和晚餐）以及不含餐食等多种套餐选择，用户可根据自身情况选择适合的酒店套餐。

3. 定制旅行

选择定制旅行的用户，可以将多个目的地以及旅游形式进行组合，比如选择公路旅行和海滩度假结合，在旅程中具有更高的自由和灵活性。

同时定制旅行也涵盖自驾游、列车游、城市本地游等多个细分产品。

4. 文化/兴趣旅行

专为那些热爱文化历史或者对发展个人兴趣有诉求的50+人群打造。

如历史考古线路、美食线路、音乐学习线路以及语言学习线路等，这类产品均有相关领域的专家陪同讲解。除了常规的景点游览外，行程中还包括学者讲座、课程学习以及小组讨论等各类文化兴趣体验。

5. 单人旅行

Saga客户中约有五分之一的人群倾向于独自旅行，这类用户习惯自由的行程而不用等待同伴。针对于此，Saga提供了一系列专为单人旅行设计的行程及酒店住宿，并免除旅行中的单人附加费。

6. 邮轮旅行

包括海洋邮轮与河轮两大类。其中所有海洋邮轮均从英国出发，包含旅行保险、接送服务、特色餐饮服务等，河轮产品涵盖多瑙河、莱茵河等欧洲航线。此外针对首次使用Saga邮轮产品的用户，还可享受登船后72小时/48小时内“不满意即可退全款”政策。

得益于Saga旅游度假业务产品线的不断丰富，其客户数量得到了显著提升。

Saga年报显示，过去一年，Saga的旅游度假业务服务人次达5.78万，相比前一年的4.72万增长率达22.5%。此外，旅游度假业务的客单价也从前一年的2297英镑增长到2704英镑。

邮轮旅游业务方面，过去一年服务人次超6.27万，相比前一年的4.73万有显著提升，其中



海洋邮轮与河轮的客单价分别达到4683英镑与2689英镑。

四、服务：专属VIP服务及贴心旅行评级

Saga曾在企业宣传册中写道，目标是成为用户心目中的“超级品牌（Superbrand）”，即品牌能够为消费者提供显著的情感和实质性优势，这些优势是消费者想要且能够感知到的，并且愿意为此支付额外费用。

为了实现这一目标，Saga在不断丰富产品线的同时，也在基于客户的实际需求优化服务水平。

针对旗下的旅游度假产品，Saga在常规的住宿餐饮、专业旅行经理带队外，还为用户提供了以下贴心服务：

1. Saga独有的旅行保险

Saga的保险板块包含汽车保险、家庭保险、个人医疗保险以及旅游保险，其中旅游保险是业务重要一环。据Saga年报显示，过去一年公司的旅游保单数量为14.6万份，得益于此，过去一年Saga的私人医疗保险和旅游保险两项业务的总保费收入增长了5.4%。

Saga的旅游保险服务面向所有50岁以上的客人，此外，购买人同伴年龄可放宽至40岁以上。据了解，Saga为所有购买旗下海外旅游度假产品的用户均提供了旅游保险服务（如果用户自行购买保险，则在总价基础上提供折扣），涵盖范围包括医疗事故、人身意外、旅行延误、行李或财务丢失等。

2. 贴心的旅行评级

Saga在与客户接触过程中，被问及最多的问题是“行程的节奏是怎样的”，对此Saga将所有旅行产品都进行了从1-4级的评级，帮助用

户更直观了解旅行节奏与活动强度。例如高评级线路可能位于高海拔地区、包含大量步行行程等，而较低评级的线路则可能全程待在度假酒店，适合倾向于享受悠闲时光的用户。

在每个评级下Saga都列出了可能涉及的活动与适合的用户类型，具体评级标准如下：

等级1：悠闲

Saga节奏最慢、行程最轻松的旅游产品。大部分时间都在酒店度过，辅以可选择的自由活动。具体行程包括观光旅游、参观博物馆和文化景点等，每项活动后都会为用户安排适当的休息时间。

适合用户：能够自主上下客车、火车和船只，能够以稳定的步伐行走，或能够持续站立30分钟以上，同时能够应对台阶和部分不平坦的地面（如鹅卵石）。

等级2：轻度探索

这类产品通常会在1-3个目的地停留，每个地点停留数晚，用户可以选择放松或自行探索。这类旅行可以深入了解目的地，通常在活动结束后会有休息时间。

适合用户：需要能够在游览中徒步1小时以上，行程涉及台阶、斜坡和不平坦的地面。例如包含游猎元素的旅行产品属于这一等级，用户需要自主上下游猎车辆。

等级3：中度活跃

参与这类行程需要具备良好的身体素质。目的地环境和气候各不相同，包含从寒冷到炎热潮湿的地区，用户需要能够适应各种条件。一些活动可能持续一整天，包括较长时间的徒步，途中涉及比较崎岖的路线，尤其是在探索考古遗址、国家公园或沿海地区时。



适合用户：需要能够在多样的地形上进行连续数小时的活动，行程中可能会涉及早起和晚归，以及连续的单晚住宿，这类产品不适合行动不便的人群。

等级4：积极探索

与第3级类似，评级为第4级的产品也可能涉及较高海拔的地区，并需要在各类地形环境长途步行。有些目的地比较偏远，这意味着医疗和其他方面的支持人员可能无法迅速响应。

适合用户：乐于挑战，希望在旅途中有更多游览和体验项目的人群。

3. VIP出行服务（door-to-door）

除了Saga特有的旅游保险和旅行评级外，Saga还为用户提供了VIP门到门（door-to-door）接送服务。从2023年开始，Saga为旗下所有预订团体旅游产品的用户都免费提供这项服务，即由专属司机驾车接送，实现将用户从家门直

接送到机场、火车站或游轮码头，并在旅程结束时送返家中。

该项VIP服务尤其适合行动不便或携带较多行李的用户，并且不会向单人旅行者收取额外费用。

全球老龄化趋势下，针对活力老人日益增长的精神文化需求，开辟一系列个性化、多样化的文娱旅游产品，正成为各国企业实现营收增长的重要驱动力。

成立70余年的Saga，从50+人群的旅游度假需求出发，驱动三大核心业务协同发展，逐渐成长为英国影响力最大的银发品牌。正如企业slogan所提到的“Saga的存在是为了每天为客户提供卓越的体验”，其对于银发人群的分类和洞察、在中老年旅游市场的布局思路以及服务意识，值得企业学习借鉴。

资料来源：

据2024年11月14日发表在AgeClub公众号上的《年利润超3.7亿，服务12万50+人群，Saga如何在银发旅游市场打造金字招牌？ | AgeTravel》缩写整理。

（本文责任编辑：于越）



封面设计：陈若瑶



智慧医养研究动态

编辑委员会

主 编： 沈原燕 杭

副主编： 付虹蛟

编 委： 陈若瑶

陈 劭（本期责编）

贺德懿

刘丽丽

吴超尘

姚金玉

于越

杨艳敏

（按拼音排序）



往期会刊的电子版内容可以从我们官网查看，
网址为www.zhyyyj.com，欢迎下载使用和传播！

（内部刊物 注意保存）