

“未来的老年照护” 国际会议

发言嘉宾报告主要内容

议题一：积极老龄化

该议题由 Wendy Walker 主持，她首先简要介绍了积极老龄化的概念及其对老年人和养老服务的影响。根据世卫组织 2002 年的定义，积极老龄化是优化健康、参与和安全机会的过程，以便随着人们年龄的增长提高生活质量。它使人们能够在整个生命过程中实现其身体、社会和心理健康的潜力，并根据其需要、愿望和能力参与社会，同时为其提供充分的保护、安全和照顾。

发言人：Janice Chia，新加坡亚洲老龄化中心（Ageing Asia）创始人/执行董事

Janice Chia 与观众分享了一些关于积极老龄化的全球观点，并简要介绍了亚洲老龄化中心。Janice Chia 提出，老龄化需要思维方式的转变，赋能是老龄化行业的新方向。在亚洲，传统的“为他们照顾和做事”的孝道观念正在逐渐改变。新的孝道理念是让老年人尽可能独立地变老，为他们提供适当的养老资源和服务以实现就地养老，并为他们创造机会。这一新的系统在构建过程中涉及到围绕老年人的住房建造、社会服务、护理支持和娱乐服务等内容。新一代的老年人希望健康地生活在自己的房子中，希望被照顾，但不要过度，在需要时服务触手可及。这就是技术的作用所在，老年人周边的科技产品是他们无形的保护者，可以让他们拥有一种全新的、个性化的生活方式，这就是新一代老年人的崛起带来的新商机。在全球范围内，亚洲老龄化中心每五年都会做一次市场报告，即《亚太银色经济报告》（Asia-Pacific silver economy report），最新一期发布的报告预估了亚太银色经济体总市场潜力 4.56 万亿。但新一代的老年人被称为“婴儿潮一代”，这一代老年人在消费倾向上更加开放，他们想把钱花在有趣、让他们快乐、可以提高生活水平的领域，因此银色经济覆盖了旅游、零售、医疗各行业。

Janice Chia 随后提出了未来积极老龄化的十大趋势。第一个趋势，痴呆症不是衰老的一部分。她以日本一家非营利组织帮助老年痴呆症患者（主要是轻度至中度痴呆症患者）在社区中寻找工作机会的案例来说明，患了痴呆症的老年人并不意味着完全无法做任何事，痴呆症只是一种疾病，只要处理得好，老年人仍然可以继续工作，继续享受高质量的生活。第二个趋势，为老年人提供持续性的科技教育。老年人可以利用科技进行通信、就医、参与健康课程等社会活动，Janice Chia 认为这比为老年人提供交友服务更重要。第三个趋势，锻炼是“良药”。一些慢性疾病可以通过定期的锻炼来治疗，这是所有年龄段的人都可以做到的事情，医疗人员除了开药方，还应该开“运动处方”，指导患者增强体质。第四个趋势，活动和独立。即使是处于生命末期的人，也应该为他们提供积极的康复治疗，如果他们在最后阶段能够坐起来吃饭，或许再次跟人聊天，也使他们的生命质量得到了提高。当今时代利用新技术、机器人肢体和康复设备，我们能够做到使老年人重新获得活动能力。第五个趋势，长时间停留的体验式和康复式旅行。未来将有更多的老年人在度假目的地停留更长的时间，而这些目的地将是一些体验式或康复式目的地，例如他们可能需要一次医疗检查或者从一次大手术中恢复，这将是一段很长的时间，应该为他们提供这方面支持。第六个趋势，健康地活过一百岁。随着人类预期寿命的延长，超过 100 岁将成为常态。健康是实现这一目标的关键策略。第七个趋势，“独立就是手握房间的钥匙”。老年人因为需要随时被照顾，所以他们房间的门通常是开着的，或者和很多人共用一个房间，这是在养老院里照顾老年人的传统方式。这意味着老年人不再住在自己的房子里，他们失去了很多独立性。现在养老机构的发展趋势是让每个老年人都拥有自己的房间，他们可以欢迎客人，可以有自己的隐私，走出房间就可以获得所有支持和服务。第八个趋势，努力预防孤独。晚年孤独以及社会孤立是一个关键问题，需要让人们意识到，尽早建立社会关系是非常重要的，在未进入老年期时就要了解周围的邻居和社区，找到目标、爱好和活动。第九个趋势，个性化医疗保健。医疗保健可以与技术结合起来，例如通过智能手表监测健康数据，制定专门的保健计划来保持健康，这样就可以避免重大疾病。第十个趋势，“一公里家庭”。老年人在居住一公里的范围内，能够完成理发、看医生、购物、休闲娱乐等日常活动。一公里内的邻居、店主等构成了一个大家庭，这是一种非常传统的社区精神。

发言人：付媛媛，北京师范大学社会发展与公共政策学院副教授

付媛媛的演讲是关于活动参与在中国老年人多重环境与健康关联中的重要作用。首先，她强调了全球老龄化的严重性。特别是近年来的中国，65岁及以上人口的数量、老年抚养比和预期寿命的增长都显示出加速老龄化进程的明显迹象。然后，她利用来自中国的经验证据探讨了多重环境和活动参与对老年人健康状况的影响。首先她从认识论的角度解释了活动参与与健康之间的关系。全球老龄化趋势分为三个主要阶段：成功老龄化、生产性老龄化和积极老龄化，这三个阶段都强调了社会和老年人参与对老龄化的重要作用。此外，世卫组织提出了ICF理论框架，探索环境、活动参与与健康之间的机制，以便在实施老年人活动参与的老龄化政策时提供指导。然而，生态学模型支持这样一种观点，即在探索多重环境与健康之间的关联时，个体的生命历程和环境因素通过多个阶段和途径相互交织。活动参与的类型从专门的到一般的，即具有经济价值的活动（如工作、志愿服务和护理），到能力建设、自我护理和日常活动，以及社会和休闲活动。她从北京师范大学老龄研究中心（BNU-RCA）进行的研究中总结了一些经验证据。关于社会环境和活动参与度之间的关系，从代际关系的角度表明，更好的代际关系将促进以照顾为导向的活动和多样化的参与，同时防止老年人产生社会退缩感。另一项关于邻里环境与活动参与之间关系的研究发现，老年人对街道状况的满意度在促进老年人闲暇体育活动方面具有显著影响。各种形式的活动参与和心理健康（特别是抑郁和孤独）也有不同的影响。休闲活动、志愿服务和家庭护理活动已被证明是心理健康的保护因素；而带薪工作的效果则相反。几乎所有的经验证据都表明，存在一条多重环境和健康关系的中间路径——活动参与。在中国，与美国和韩国相比，老年人在活动参与方面的特定文化更倾向于有偿工作和家庭照料，而较少倾向于志愿服务。她最后提到，未来应该有更多的实证研究探索环境与活动参与的相关性。

发言人：Donghee Han，韩国老龄科学研究院主任、釜山市老龄政策委员会会长

Donghee Han 分享了韩国积极老龄化的实践。她首先介绍了韩国釜山的老年人更好生活科学研究所（RISBLE），并简要介绍了亚洲和韩国老龄化的发展趋势。之后她介绍了韩国的积极老龄化实践。例如为老年人提供工作机会；在社区范围内建立老年服务中心，为老年人提供终身学习和活动的场所；开展终身学习项目，包括老年友好型大学和积极老龄化大学等。在健康老龄化方面的实践包括，在社区中设立医疗中心、痴呆症中心；开展国民健康保险服务；发展长期护理机构；

实施老年人健康促进计划；开展社区护理（综合护理模式）等。接着，Donghee Han 强调了科技与老龄化关系的重要性，韩国政府已经着手在老年护理中融入科技元素。1997-2014 年是由电脑、互联网、移动电话、数码相机、数字电视等提供服务。2015 年到现在，是通过人工智能、IOT、大数据、机器人、医疗机器人、无人机、3D 打印、智能电视、智能住房、智能城市、Kiosk、电子商务（移动购物、移动银行、电子货币）提供服务。RISBLE 在过去十几年里致力于开展宣传数字老龄化的社会活动，例如在社区中教授老年人使用科技产品，开设专门的学习网站等。数字老龄化可以在沟通、社会参与、健康促进、维持尊严和尊重等方面发挥重要作用。最后 Donghee Han 再次强调了要理解数字老龄化在老年人赋能方面的重要意义。

发言人：Chu Viet Nga，越南河内（国际）助老（HelpAge International in Vietnam）的项目经理

Chu Viet Nga 与大家分享了越南“代际自助俱乐部”（Intergenerational Self-Help Club）项目。首先，她简单介绍了目前越南老龄化面临的一些挑战，包括老年人的收入保障问题，有限的健康寿命，老年女性化现象，残疾老年人，农村老龄化，传统多代家庭缩减，老年暴力、忽视和虐待问题，老年友好服务、设施的缺乏，老年歧视和其他因素（新冠肺炎、气候变化）。她强调，尽管如此，在快速增长的老年群体中仍然有一大批有经验、有责任、在当地社区有声望、承担家庭主要照顾责任的老年人，所以我们需要转变老年人是被照顾者、依赖的、社会负担、阻碍发展的观念，开发一种模式，能够利用老年人口宝贵资源的未开发价值。Chu Viet Nga 所在的团队经过前期探索后认为，一套可行的服务模式必须要基于社区、在资金上可持续、成本较低、有服务对象的参与、在其他地区能够复制、面向广泛的服务对象以及链接公共服务与当地政府的资源。她强调应该赋予老年人权力。接受服务的人最了解自己的需求，他们有问题的答案，我们只需要为他们提供能力、资源、技能和最开始的支持。这就是代际自助俱乐部项目产生的背景。

接下来，Chu Viet Nga 具体介绍了这个项目。ISHC 是一个社会组织，通过基于社区的，代际式、自助的方式提高老年人的生活质量。它获得了 2020 年亚洲健康老龄化奖社区倡议大奖，并被联合国和世卫组织认定为积极老龄化实践的亮点案例。就组织结构而言，每个俱乐部大约有 50 到 70 名成员，有一个俱乐部的

领导者。为了更好的管理，俱乐部被分成更小的团队，每个团队也有一些领导者，所以俱乐部是由老年人自己管理，因此他们决定什么对他们最有利，以及如何使用他们的预算、资源和监督活动。俱乐部遵循 70% 的规则，即 70% 的俱乐部成员是老年人，30% 是年轻的成员，因为非老年成员也要为养老做准备。另外还遵循 70% 的俱乐部成员是女性，30% 是男性，因为按比例计算，在老年人中，女性老年妇女已经超过 60%，她们处于更不利的地位。该俱乐部是多功能的，要满足老年人的不同需求，不仅是收入保障，还有医疗保健、终身学习、权利以及社会活动等方面。俱乐部根据自己的预算运营，并能够盈利。活动之间相互支持，多种活动也使俱乐部更容易运作，因为可以吸引更多会员。最后，Chu Viet Nga 总结了项目中的经验，首先需要试点，让社区和地方政府看到模式的有效性，然后需要标准化，向决策者和投资人进行宣传，然后才可以扩大规模。俱乐部在财务方面实现了可持续，这是因为建立了俱乐部基金，这是一个贷款基金，俱乐部将贷款借给会员，会员支付利息。俱乐部基金是组织所有活动的基础，而且活动可以持续进行，不需要长期投资。

议题二：智慧养老

该议题由北京师范大学老龄研究中心主任徐月宾教授主持。他从积极老龄化的议题转向在其中发挥重要作用的科技力量，最后介绍了该议题下的发言嘉宾。

发言人：朱勇，全国智能化养老专家委员会秘书长、华龄智能养老产业发展中心理事长

朱勇认为，发展智能化养老的目的是帮助老年人实现高质量的社区和居家养老生活。他将中国智能化养老模式创新分为三个阶段，一是基于电话通讯的养老服务，在上个世纪末到本世纪初，是通过在社区设置服务中心，老年人通过电话向服务中心提出需求，服务中心上门提供服务的方式。二是基于互联网的养老服务，建设“虚拟养老院”，老年人通过互联网对接服务资源，服务提供商通过互联网了解需求，然后上门提供服务。三是基于“互联网+”的智慧化的养老服务，在 2015 年中国政府发布了文件要求推动互联网+快速发展，在该政策的推动下，养老服务行业开始利用物联网、大数据、云计算等探索新的养老服务模式。之后，朱勇理事长谈到智能养老服务的一些应用场景。首先是保护老年人的人身安全，因为中国有大量空巢和独居老年人，这些老年人面临很多风险，例如走失、跌倒、猝死、意外等，针对这些风险因素，政府会在有需要的老年人家里安装感应器，

也会给老年人佩戴智能化产品，例如报警器、定位装置等。第二个场景是健康管理服务，中国有 2.6 亿老人，其中患一种以上慢性病的 1.8 亿，占 75%，失能半失能老人 4000 万。因此，智能养老服务在健康管理方面的应用也十分广泛，包括健康管理、健康监测、风险预警和慢性康复等内容。第三个场景是生活照料服务，在生活服务方面是通过“服务商平台+智能手机+服务供给”的方式满足老年人生活需求，在照料服务方面是通过“社区服务平台（呼叫中心）+电话（APP）+服务提供”的方式提供。第四类场景是医疗护理服务，分为两个类型，一是家庭居家的护理。近期中国政府提倡居家护理，在失能老年人家庭设立护理床位，首先需要进行适老化改造，安装监测设备，然后由专门的护理人员上门提供服务。第二个是养老机构的护理服务，即“智慧养老院”的建设，基本服务模式就是设施设备的适老化改造、管理方式、健康管理、失能护理、医疗服务、慢病康复、远程诊疗等，智慧化管理运营。最后，朱勇理事长总结了我国智慧养老服务四个基本特点，分别是政府统筹规划力度加大、智慧养老市场需求快速增长、智能技术创新速度加快和产品和服务更加融合。

发言人：刘畅，“艾社康”（Access Health International）中国区负责人

刘畅分享了“艾社康”今年发布的《2021 年中国智能老龄化创新报告》的主要内容。他指出，智能老龄化作为积极应对人口老龄化的重要措施，利用信息技术实现了个人、家庭、社区和机构的有效连接和优化资源配置。人口老龄化在带来挑战的同时，也带来了机遇。第一个挑战是，随着预期寿命的增加，患有慢性病及相关并发症的老年人数量显著增加。通过深入整合 5G、人工智能、云计算、大数据、物联网、健康管理可穿戴设备、便携式健康监测设备、智能养老监测设备、人工智能诊断和治疗系统等信息技术，可以完善健康管理和慢性病管理。第二个挑战是，预期寿命和经济状况的增加加快了老年人多样化的医疗保健需求。通过远程医疗、在线医疗、慢性病管理、健康咨询、快速诊断、家庭护理、在线监控、智能诊断、应急救援等应用场景，我国当前的传统医疗模式正在向以人为本的生命周期医疗管理转变。第三个挑战是，家庭结构的变化导致需要改革传统的机构老年护理模式。可以利用技术在家庭环境中引入无障碍理念，帮助人们参与日常生活，提高生活质量，确保安全。养老服务需要采用新的技术和创新的服务模式，提高服务平台的信息化水平。第四个挑战是养老行业的发展仍处于起步阶段。可以跨越不同的行业推动创新。例如，创新药物和疫苗通过云计算和大数

据由算法授权；养老保险、养老金规划有助于改善社会医疗保健保障体系，加强老年人安全。

接下来，刘畅阐释了智能老龄化的概念。《智能健康老龄化产业发展行动计划（2017-2020）》指出，智能养老行业是面向家庭、社区和养老机构老年人的物联网和信息平台，在此基础上提供实时、快速、高效、低成本、互联、智能的养老服务。该定义指出了，一是利用互联网、物联网、移动计算和其他信息技术，以增强和升级传统的老年人护理模式；二是基于先进的信息技术平台提供老年人护理服务，连接人、物、信息和服务，同时利用政府机构、社区、医疗和医疗保健提供者等资源；三是将传统的以劳动为中心的护理模式转变为智能、自动化的护理模式，可以提高养老服务的便利性和准确性，及时有效地满足老年人的各种需求。之后，刘畅介绍了报告中对智能老龄化行业的创新分类，总共分为 5 个类别和 14 个应用场景，第一个类别是数字健康，有两个应用场景，分别是早期检测与诊断、慢病的用药依从性和管理。第二个类别是智能日常生活，有三个应用场景，分别是提高日常生活能力、优化居家养老生活和安全警报。第三个类别是智能护理，有四个应用场景，分别是痴呆症护理、慢性康复、机构赋权工具、精神健康和临终关怀护理。第四个类别是智能健康和老年护理整合，有两个应用场景，分别是智能医疗一体化、智能健康和保健。第五个类别是智能老龄化金融科技，有三个应用场景，分别是健康和养老融资，商业健康保险和长期护理保险。刘畅还向嘉宾们介绍了三个智能化养老具体应用的案例，最后他分别对政策和企业在发展智能化养老方面提出了建议。在政策方面的建议分别是：推广相应的行业指导政策，鼓励私营部门参与；鼓励各级政府积极与企业合作，开展创新模式试点；制定行业标准，促进现场信息技术的应用；进行合理的监督和数据保护，消除不合规行为。在企业方面的建议分别是：抓住智能老龄化过程中的行业机遇；投资于新技术的研究和开发；探索新的商业模式；积极与政府合作，共同促进技术标准和护理模式的实施，为老龄化社会提供智能服务。

发言人：Kharisma Dinar，印度尼西亚国家开发计划署（Ministry of National Development Planning）的高级政策规划师和社会援助协调员

Kharisma Dinar 介绍了 Silani 信息系统在印度尼西亚养老服务中的应用情况。他首先介绍了印度尼西亚人口老龄化现状及面临的挑战。到 2045 年，印度尼西亚将有 25%的人口成为老年人，主要面临六个方面的老龄化挑战，一是较高的老

年人的贫困率，印度尼西亚的人口贫困率约为 10%，在老年人口中，贫困率高达 13%，70 岁以上的老年人口的贫困率甚至可以翻一番，接近 18%到 19%。二是女性老年人的寿命更长，而且最脆弱。因为参与劳动力市场的人更多的是男性，所以女性老年人通常没有技能，独自生活收入保障水平低。三是只有 12%的老年人被纳入养老金系统，其余老年人要依赖家庭，老年人依然活跃在劳动市场中。四是社会援助覆盖面广，但面向的是家庭，而不是个人。所以不能确定老年人是否得到适当的分配，特别是家庭内部存在对边缘化成员的歧视问题。五是目前的综合服务覆盖面很小，大多数计划间是分割的，没有很好地协调。六是老年人数字素养较低，约为全国平均水平的一半。年轻人与老年人之间的文化素养差距较大。

接着，Kharisma Dinar 具体阐述了 Silani 信息系统的功能、应用场景和具体的案例。该信息系统于 2009 年开发，对老年人的需求进行全方面的评估，一是社会经济地位的评估，评估贫困状况，并在全国范围内进行排名，与国家社会保护目标机制挂钩，与民事登记系统相联系，支持国民身份证覆盖；二是躯体和心理健康状况的评估，包括 ADL、IADL、残疾状态、GDS 和痴呆症（轻度认知障碍）等评估工具；三是收集其他信息，包括地理位置、附近服务提供商、照顾者信息、感知到的最需要的服务和支持。Silani 信息系统已经在印度尼西亚的 7 个村庄进行试点，覆盖了 15000 多人，希望能够覆盖 7 个村庄 95%的人口。根据 Silani 信息系统的评估结果，将老年人分为 3 类，一类是健康老年人，他们没有严重的健康问题；第二类是老年人存在 1-2 个健康问题，日常生活能力方面出现了衰退的迹象，但是依然是比较健康；第三类是衰弱老年人，他们有比较严重的健康问题，理论上他们不能独立生活，必须要接受一些帮助才能够进行日常生活。尽管目前该系统仅覆盖了印度尼西亚的 7 个村庄，但是具有较高的人群代表性，可以用来预测印度尼西亚更广泛的老年人口。接下来 Kharisma Dinar 展示了 Silani 信息系统在 7 个村庄中所收集数据的分析结果：约有 10%的老年人需要长期护理服务；1%的老年人需要长期护理，但是并没有被提供任何照顾；家庭成员是最常见的照顾者，这个比例是 80%，他们中的大多数人都没有接受过正式的护理人员培训；90%的老年人都相当健康，但其中一半的老年人开始面临轻微的健康问题；无论健康状况如何，大多数老年人都表示，他们最需要保健服务。Kharisma Dina 提到，为了辅助该系统更好的发挥作用，他们基于系统数据开发了 Silani 数据平台 (SDP)，该平台近期会完成。基于 Silani 数据平台的 app 软件可以将老年人及其家人与案例管理者相联系，老年人及其家人可以通过软件获取相应的支持、设备

和服务，案例管理者也可以使用该软件在提供服务或转介时进行全面评估，允许案例管理者进行老年人数据更新和存储，并连接到目标、规划和预算系统。最后 Kharisma Dina 展望了 SDP 和综合老年人护理的未来发展计划，包括扩大覆盖范围、将服务提供商添加为 SDP 活动用户、继续发展 SDP 能力、开发与其他系统更无缝的连接和互操作性、扩大老年人服务的可用性和质量、发展一个更可持续的财政体系。

议题三：新的照护选择

该议题由亚洲开发银行可持续发展与气候变化部社会发展专题小组社会发展领域（老龄）高级专家 Meredith Wyse 主持。她简要回顾了前两个议题讨论，然后介绍了该提议的重要性和挑战性，最后介绍了发言嘉宾。

发言人：楼玮群，香港大学社会工作及社会行政学院副教授

楼玮群的发言主题是“中国香港照顾者支援政策及以照顾者为中心的政策架构”。在中国香港大约有 28 万长者需要照顾，其中 47% 有家庭照顾者，家庭照顾者是子女的占了 37.3%，配偶占了 26.3%，与全球情况基本一致。据预测，大约有 5% 的中国香港人口是家庭照顾者。中国香港家庭照顾者的特征比较多元化，年龄跨度比较大，而且男性照顾者也有相当比例，还有很多照顾者一边工作一边承担照顾责任。中国香港政府也实施了一些以照顾者为中心的政策，一是加强对照顾者的认同和关注，民间开展了一些社会活动来进行社会宣传。二是为照顾者提供经济支持，包括为低收入照顾者提供直接的现金支持，照顾者在税务上可以申请减免，另外入住养老院也有一些补贴券。还有一些非直接经济支持，例如为老年人提供房屋和医疗券。但是目前这些支持并不充足，只有低收入家庭才能获得。三是为家庭照顾者提供工作和教育的机会，在立法和政策上保障家庭照顾者的工作权利。四是对家庭照顾者身心健康方面提供支持，例如在社区老年服务中心开展照顾者支持服务。五是提供获取信息和知识的资源，例如医院、民间服务团体都有开设专门的照顾者网站，为他们提供照护信息。最后，楼玮群副教授希望通过以上这些努力来为照顾者提供支持，让他们在自己生活和照顾责任间达到平衡，并呼吁全社会能意识到家庭照顾者在承担长者照护责任方面的重要作用。

发言人：隋玉杰，中国人民大学社会工作与社会政策系副教授

隋玉杰与大家分享了计划生育特殊家庭的照护服务。她聚焦于上世纪 80 年代开始实施的计划生育政策下，独生子女去世或者伤残的老年父母的照护问题。这类群体没有办法靠子女提供养老照护，因此面临更大的困难。2016 年-2020 年计划生育特殊家庭扶助人数从 100.5 万上升到 2020 年的 160 万人。针对这类群体中国政府也提供了一些支持性政策，一是经济扶助政策。对于子女去世或者伤残，政府给提供一次性救助金，救助金标准根据当地经济发展水平来制定，然后还有特别的扶助金，指的是定期发放的，一直到父母离世前持续发放，并且每 3 年左右会有一次调整。二是养老支持政策，包括参加新型农村社会养老保险、城镇居民社会养老保险给予参保缴费补贴。另外优先安排入住公办养老机构，提供无偿或低偿托养服务。最后就是对计划生育特殊家庭成员中的生活长期不能自理、经济困难的老年人发放护理补贴。三是“三个全覆盖”政策，包括“双岗”联系人制度，家庭医生签约服务和优先便利医疗服务。四是社会关怀政策，例如发挥计生协、工会、团委、妇联、残联等群团组织的作用，动员社会工作专业服务机构、志愿者服务组织等社会力量积极参与服务；开展“暖心行动”，提供精神慰藉和关怀；建设暖心家园；政府购买服务，包括生活照顾、陪同就医、节日慰问等。五是全方位帮扶保障，2021 年中国政府下发的《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，提出要建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，建立健全政府主导、社会组织参与的扶助关怀工作机制。

隋玉杰指出，针对这类群体的服务方面的创新有几个地方经验，一是基于需求评估的分级服务。上海市民政局对失独家庭进行老年照顾等级评估，并根据等级为其提供相对应的居家养老照护服务。二是优先入住养老院舍。北京市计划生育特殊困难家庭中失能或 70 周岁及以上老人，可安排入住公办养老机构，并设专区。三是委托代理与监护服务。厦门、上海、北京等城市近年来开始对无赡养人或不具备赡养能力的老年人开展部分城区的委托代理与监护服务的试点工作。其中重点服务对象包括了失独家庭的老人。在服务过程中，也在探索个案管理模式的运用，社区照顾的运用等。最后隋玉杰副教授总结了未来针对计划生育家庭在政策上的改进方向，一是支持性政策需要对受助人作更加精细的分层、分类扶助。二是要完善生命周期视角下的动态调整服务传输机制。三是强化针对群体中老年人的多元化的照护服务提供系统。四是要提升工作人员的专门知识和服务能力。

发言人：唐钧，中国社科院社会政策研究中心研究员

唐钧分享了中国养老的“射阳经验”。唐钧首先强调，农村养老在中国是一个大问题，根据“七普”数据显示，农村老年人口大大超过了城市老年人口，目前大多数养老服务主要针对城市，对农村老年人关注较少。射阳县在江苏盐城地区，老年人口占当地总人口 25%。复旦大学与中国社科院联合调查组在射阳县与当地社会组织合作，探索出了一套养老模式，在当地实践中卓有成效。唐钧将“射阳经验”总结为五条，一是政府、国企、民企通力合作打造专业养老机构。在实践中，首先是射阳民政局与江苏新华网签订智慧养老合作协议，射阳县政府投入经费，江苏新华网投入智能设备和技术。然后民营企业金色华年承包了居家服务。这样就形成了“政府-国企-民企”通力合作的农村养老服务模式。通过复旦大学和中国社科院联合调查组的调研活动，将专家学者的政策建议运用到实践中，再次把合作的范围扩大，成为“政府、国企、民企、大学、研究”五位一体，使射阳县农村养老体系建设中融入了学术理论的意义。二是将农村富余劳动力转变成养老服务生力军。农村养老困境在于，若提供机构服务，农村老年人一般不太接受，若提供居家服务，因为农村地区地广人稀，上门服务路途花费时间长，成本高。射阳县的对策是，将农村富余劳动力，尤其是中年妇女组织起来，成为养老服务的主力军。做法就是在每个村落实 1-2 位农村妇女担任照护员，并成为金色华年的员工。三是利用养老服务信息管理系统把握服务质量。江苏新华网为金色华年提供了他们设计的智能软件，在中心站点的控制室中，智能平台的大屏幕上显示着照护员每天的活动轨迹，管理者可以随时与照护员通过手机通话，并通过视频、音频从线上监督照护员的服务行为和倾听接受服务的老年人及其家属的意见。但是唐钧认为，智慧养老不能完全替代人工服务，养老做到底是人对人的服务。四是在乡村建设老年人日间照料中心——互助小院。金色华年尝试在村里建立集中照护点，命名“互助小院”。具体做法是：照护员住房宽敞，空闲时间多的，金色华年投资将空置房间进行适老化改造和装修，然后将本村乃至邻村有刚性需求的老人集中到互助小院中，由照护员提供日间照料，有需要的也可以留宿长住。五是以孝道为动力推进农村老人的非正式照护。金色华年在提供居家养老上门服务的过程中发现，一些农村因传统观念影响，不愿意让别人照顾，还有一些老人尽管健康状况较差，但还是愿意亲力亲为。对于这部分老年人，金色华年通过对老人的家庭成员进行上岗培训，使其成为非正式照护者，对老人提供照护服务，并也算金色华年的兼职职工，每月发给一定报酬。目前的国际共识是：所有的长期照护——甚至是由家庭成员无偿提供的照护——都是有代价的，

依靠无偿的非正式照护者而不给与额外支持已经不具有可持续性了。一些国家直接向照护者支付费用，既支持他们发挥照护作用也补偿了他们潜在的收入损失。由家庭成员照顾老人相对熟练且有经验，在一些国家，他们也可以获得政府的现金奖励或参加保险。最后，唐钧认为，尽管射阳的农村养老服务体系看起来很“土”，而且一些做法在以往的民政工作中还都能找到影子，但是以往的民政工作不可持续。在射阳县，由专业服务机构来提供服务的方式让我们看到了这种可持续性。因此，这种服务模式可以在中西部农村地区复制和推广。

发言人：Pagaiya Nonglak，泰国孔敬大学公共卫生学院教授

Pagaiya Nonglak 介绍了泰国在发展护理劳动力方面的创新和实践。她首先回顾了亚太地区人口老龄化的趋势，据估计，2030年，亚太地区65岁及以上老龄人口占总人口比例约为11.8%，比2015年增长76.9%，到2050年，该比例将上升至18.0%，比2030年增长62.3%。与此同时，到2030年，亚太地区对护理人员将有2.5亿人的劳动力需求，然而截止到2020年，亚太地区护理人员数量仅为0.52亿人，还有1.98亿人的缺口。老年护理劳动力面临多种挑战，除了劳动力短缺问题，还包括缺乏人员规划和专业培训（培训机构和技能），以及高人员流动率。对于这些挑战的相应政策建议包括：一是提早进行劳动力规划，二是增加对老年护理人员的培训，三是要采取激励措施留住和吸引老年护理人员，四是政府需要为长期照护服务提供保障，包括财政支持、开展证据为本的政策和实践等。接下来，**Pagaiya Nonglak** 介绍了泰国的卫生系统。泰国已经实现全民医保，医疗保险覆盖率达到99.8%。大多数医疗卫生机构是公立性的。泰国60岁以上老年人口有1.2亿人，占总人口比重为18%，其中失能老年人比重为21.7%，泰国也是一个快速老龄化的国家。与亚太其他地区一样，泰国也面临老年护理劳动力方面的挑战，包括劳动力的短缺、资源分布不均和高人员流动率。一些短期干预措施包括提高护理人员的数量，特别是农村地区的人员配置；实施强制性公共服务，接受国家培训的医生和护士要求定向在一个地区提供一定年限的服务；增强护理人员队伍的多元化；开展以农村为导向的培训，招聘农村地区的学生，就地培训和安置到所在家乡；采取物质性和非物质性的激励措施以留住员工。之后**Pagaiya Nonglak** 展示了目前泰国对各类护理人员的需求情况，并列出了可能的人力资源的方案。对于护理管理人员，招聘对象主要是护士，职责包括评估、制定护理方案和协调服务，需要为他们提供70小时的培训和额外报酬的激励。普通护理人员主要针对的是农村保健志愿者，他们的职责是协助老年人开展日常活动和

按照护理计划实施简单的保健活动。除了接受护理管理人员的培训外，他们还必须额外接受 420 小时的护理人员培训，需要为他们提供更多的物质性或非物质性的工作激励。最后 Pagaiya Nonglak 总结说，面临不断增长的老年护理需求，当前护理劳动力短缺严重，需要采取替代性方案来解决。提高现有骨干人员的技能和加强社区劳动力是可以选择的短期干预措施。然而需要制定长期的劳动力规划，以实现可获得的、合格的和包含成本的服务。

议题四：长寿经济

该议题由香港大学秀圃老年中心研究员陈洪涛主持，他首先提出了“长寿经济”的定义，根据美国退休人员协会，它指的是所有与老年人有关的经济活动，包括直接购买产品和服务，以及由此产生的进一步的经济活动。他进一步补充说，长寿经济正在重塑全球和当地的经济格局，并代表着巨大的经济和社会可能性以及机遇。最后，他介绍了发言嘉宾，并邀请他们发言。

发言人：Michael Hodin，全球老龄化联盟（Global Coalition on Aging）的首席执行官

Michael Hodin 首先向观众介绍了全球老龄化联盟组织，该联盟试图建立一种新的理念，即相信老年人对全球的巨大影响，克服年龄歧视。全球老龄化联盟由一系列跨领域的全球公司组成，从技术、医疗保健、制药、交通、老年护理到金融服务，它们共同努力寻找跨领域的战略解决方案。这是一个由非政府组织、学术团体和其他全球性机构组成的大型网络。根据全球老龄化联盟的说法，健康老龄化支出是一种投资。这种理念把衰老从威胁变成机会。如果要实现健康老龄化和保持财政可持续性的目标，这是一个必须树立的观念。有关健康结果的衡量，健康老龄化不太关注疾病，而更多地关注功能能力，以及老年人想要什么和需要什么来更活跃、更健康地参与、快乐地过上充实的生活。他强调了上一个议题中提到的老年人护理模式，如果应用得当，这将创造一个就业市场，有助于解决人口和就业市场的变化带来的问题。然而，这种转变不会简单地自然发生，这需要社会对护理职业的理解发生巨大转变。最后，他比较了传统的健康老龄化和健全的卫生系统所描绘的轨迹，用图表展示了晚年功能性能力的提升将如何创造更积极的社会和卫生部门效益。

发言人：葛晓荣，陕西助老汇社会工作发展中心主任

葛晓荣介绍了陕西助老汇在农村开展的养老服务体系建设的缘起，中国农村老年人因生理、心理、社会和资源等方面的原因普遍存在经济困境。从外部资源来看，一方面在乡村开展服务的社会组织少，而且大多靠外部资源的支持很难持续；另外，商业资本进入乡村是很少的，同时农村地区老年人的购买能力有限，企业的盈利点很难实现。从政府来看，目前国家在政策方面提供的支持力度有限，尚需要一步步推进。以陕西省为例，农村养老主体主要是老年协会和农村互助幸福院，这两类主体从表面上是为老年人提供服务，但是建设程度和运营程度都比较低，在为老服务功能方面发挥是不完全的。简单的养老服务很难满足老年人多样化的养老服务需求。因此，陕西省养老汇提出了“社会组织+基层老年协会”模式，项目依托农村老年协会/农村互助幸福院，动员和挖掘社区内部志愿者，结合老年人的不同贫困状况，提供资金支持、技术支持以及精神支持等。具体项目模式的策略之一是盘活农村现有的内部资源，包括老年协会、农村互助幸福院、以及愿意继续发挥余热的老年人。这么做的原因是，作为外部社会组织早晚要离开服务地区，但是内部资源盘活起来可以保证持续性。服务对象主要是家庭贫困的老年人、有自理能力的老年人、有发展经济的自主意愿的和家庭发生突发事件的。在正式开始服务之前，会在村庄开展两个评估，第一个是对农村养老服务供给主体进行评估，内容包括老年协会/幸福院的基本情况、治理和管理、筹资及财务状况、服务提供及服务开展情况、老年人参与度、社会支持程度、困难、挑战、规划、老年人/妇女群体参与为老服务的意愿和能力。第二个评估是对老年人进行评估，内容包括经济/贫困程度、照顾系统、健康状况、心理/精神情况、社会参与、支持系统和发展意愿。根据前两个评估，陕西助老汇面向老年协会/农村互助幸福院，提供搭建组织结构、规范管理制度、提升服务专业化、日常运营管理与可持续性等方面的服务，面向老年人则提供社会参与的平台、设立种子基金、发展生产、提供生产技能培训、产品的市场营销、利息/盈利的分配等方面的服务，提升老年人的安全感和成就感。最后，葛晓荣通过蜜蜂养殖的项目具体说明了在项目中，社会组织是如何给老年人增能、赋能，实现老年人增收。

发言人：陈凤雯，中国香港基督教家庭服务中心（Christian Family Service Centre）董事长助理

陈凤雯通过介绍前 50 强创业孵化器计划，向观众介绍了香港在长寿经济方面的创新性做法。她首先介绍了基督教家庭服务中心(CFSC)，作为一个非营利性

组织，它的使命是支持和加强家庭功能，并营造一个有利于成长和变革的环境。目前有 113 个服务点和项目，提供从老年人护理、康复、初级保健到环境保护、家庭和社区发展等多种服务。InnovAGE 是 CFSC 自 2016 年开始的倡议，目的是推动创新的解决方案，让 50 岁以上的人能够随着年龄增长选择自己喜欢的生活方式。接着她介绍了中国香港的人口老龄化情况。和世界上其他发达经济体一样，中国香港正面临着人口老龄化的问题，现在大约有 25% 的人口年龄在 50 岁到 64 岁之间，该年龄组的劳动参与率也在上升。香港也是全球预期寿命最长的经济体之一。从最近的统计数据到 50 年后，65 岁以上的人口将达到 33%，中位年龄增加 6 岁，到 51 岁。劳动参与率将从 2020 年的 59.6% 下降到 2064 年的 48.6%。根据 CUHK 赛马会老龄研究所调查结果，2015 年，香港在全球 97 个国家或地区中的老年人福祉排名第 19 位。接下来，她介绍了在香港开展的 50+ 创业孵化项目。这个项目支持 50 岁以上的人基于社会创新的理念进行创业。目标是建立社会资本，创造另一种生活方式，过上繁荣的第三人生。它由香港赛马会慈善信托基金资助，是香港自 2018 年以来首个此类倡议。参与该项目的群体一般是教育水平较高且精通技术，身体健康，经济条件好，自我感觉年轻，需要新的体验让生活的每个阶段都更好，更积极主动地寻找促进社会发展的渠道。他们可以根据不同的特征分为三种类型，即 **Be-er**(享受现状并想学习更多知识)、**becom-er**(想创新) 和 **belong-er**(擅长建立关系网以做出贡献和传播智慧)。接下来，她进一步介绍了参与该计划的两个团队。一是“精力充沛的 50+”团队，该团队的目标对象是 50-64 岁、处于慢性疼痛的早期阶段、关注保持活动能力和自我护理的中老年人。团队通过为他们量身定制健身课程以缓解他们的疼痛。二是“快乐步行者”团队，该团队的工作模式是，招募并训练 50 岁以上的老人成为志愿者，让志愿者作为步行伙伴和患有轻度抑郁症状的老人一起散步。这是为了缓解老年人的抑郁症状，减轻照顾者的压力，同时激励 50 岁以上的老人为社会贡献才能和时间。然后，她详细介绍了这个项目的实施情况。第一阶段是参与和体验式学习。参与者将参加创新体验研讨会或设计思维研讨会。接下来是准备和想法的生成过程。该过程将培训他们的业务知识，组建团队，提案提交和小组评估。接下来是定义和构思阶段。该阶段的任务是提供创业基金，开展业务咨询，设计思维讲习班和参观新初创的公司。最后是测试和正式开展阶段。最后，陈凤雯总结了从该项目中可以学习和展望的两个方面：一是创造货币价值。除了志愿服务之外，这些团队还有收费业务产生收入和利润，将其再投资可以维持业务，这基于可行的商业模式，

以及一个具体和明确的目标客户群体。这些经济活动对当地的经济产生了贡献。二是充分利用 50 岁以上群体来创造社会资本。老年人和年轻人一样多样化，是经济增长的主要驱动因素，尽管驱动因素很复杂。利用 50 岁以上群体的优势创造更多的资源，可以应对人口老龄化带来的挑战。

北京师范大学老龄研究中心

2021 年 12 月 27 日