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121期

2024年1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

智慧医养研究动态

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1月1日

欢迎您的宝贵意见!

目录

主编的话 …… I

【政府动态】

关于印发《北京市农村邻里互助养老服务点建设管理办法（试行）》的通知 …… 1

关于印发《养老机构重大事故隐患判定标准》的通知… 3

【国际动态】

激烈竞争下日本发展出各种养老院 …… 6

我们距离AI养老还有多远 …… 7

【学术动态】

基于文本对话分析的ChatGPT筛查轻度认知障碍 …… 12

通过互联网为患有抑郁症的老年人提供心理干预：一项范围综述 …… 14

【应用动态】

智慧养老，托起银发族稳稳的幸福 …… 16

【医养动态】

胡才友：医养康一体化的设计者 …… 18

【近期热点】

会议集锦 …… 20

数读医养 …… 25

昔日花满枝，新年待云梯

岁月如歌，时光如箭，2024年在曙光中静静降临。回首刚刚过去的2023年，智慧养老行业在各级政府的高度重视和国家产业政策的有力推动下，取得了显著成就。各级政府出台了一系列政策，在巩固已有成就的同时，进一步鼓励智慧健康养老行业的发展与创新。比如，在2023年，工信部对至今共评选的6批智慧健康养老应用试点单位开展了复核工作，从组织、基础设施、人员、资金、信息化水平和服务结果等方面对各试点单位进行再评估。这一行动旨在进一步推动智慧健康养老行业的发展，提升服务质量，以满足日益增长的养老需求。

面对日益严重的人口老龄化问题，国家不仅在政策层面积极应对，更是倡导从社会氛围的营造入手，鼓励老年人积极主动地参与社会生活。2023年12月10日，中国老年学和老年医学学会智慧医养分会第二届会员代表大会暨智慧老年友好社会建设论坛在中国人民大学成功举办。在这次论坛上，我们发布了《数智时代老年人社会参与现状报告》，报告显示，老年人的社会参与类型丰富多彩，智慧技术从“智慧助老”和“智慧用老”两方面很好地促进了老年人的社会参与。

在过去的一年里，我国智慧健康养老行业已经取得了一定的发展成果，但仍然存在一些问题和挑战。我们期待在新的一年里，这个行业能够在技术创新方面取得更大的突破，推出具有自主知识产权和市场竞争力的产品，如可穿戴设备、自助式健康检测设备、智能养老监护设备等。在服务模式方面，我们期待我国智慧养老服务能够采取更多元化、灵活化的商业模式，提供如家庭服务机器人、社区共享空间以及远程医疗等服务，并形成有效的运营机制和收益分配方式。在此基础上，我们期待构建一个更加完善和协同的智慧健康养老生态系统，实现数据资源共享、标准规范统一、监管体系建立等方面的进一步创新。

在上述智慧医养分会第二届会员代表大会上，选出了新的一届委员、常务委员和领导团队。在新年的曙光初照之际，期待我们全体会员能够在分会领导的带领下携手共进，开创新的篇章，让大家的心里每一天都充满阳光，让每一个老年人都感受到社会的温暖和关怀，让我们一同迎接充满希望的2024年。

主　编　沈原燕杭

2024年1月1日于北京

关于印发《北京市农村邻里互助养老服务点建设管理办法（试行）》的通知

编者按：

北京市从2020年开始建立农村邻里互助养老服务点，通过村民自治、志愿互助、政府支持，让农村兜底保障对象、高龄、独居、留守、失能老年人等群体就近获得养老服务，切实解决部分农村老年人的养老难问题，并提升农村养老服务有效供给和服务质量。2023年11月29日，北京市民政局、北京市财政局、北京市农业农村局联合印发《北京市农村邻里互助养老服务点建设管理办法（试行）》。现将其中智慧养老相关内容摘录如下。

全文可参见：https://mzj.beijing.gov.cn/art/2023/12/6/art_9366_30352.html

一、政策背景

为满足农村老年人养老服务需求，我市从2020年开始在密云区试点建立了“邻里互助点” 养老服务模式，选取符合条件的邻里互助员，为农村独居老年人提供养老服务，构建起农村独居老年人照料新模式。2021年，试点扩大到怀柔区、延庆区，截至目前已在密云区、怀柔区、延庆区共建设完成457个点位，三个试点区分别探索形成了三种不同的邻里互助工作机制，取得了较好的服务成效。结合前期试点工作经验，有序推进农村邻里互助养老服务点建设，既可以切实解决部分农村老年人的养老难问题，也可以提升农村养老服务有效供给和服务质量，助力解决农村养老问题。

二、起草过程

自2022年以来，在总结各区试点经验基础上，通过召开座谈会、公开征求意见、书面征求意见等方式，广泛征求了市财政局、市农业农村局、各区政府及社会各界的意见。根据委局领导指示精神和各方反馈意见，我们修改完善形成了《管理办法》。

三、主要内容

（一）基本涵义

农村邻里互助养老服务点指在农村地区尤其是偏远山区以行政村或自然村为单位，通过村民自治、志愿互助、政府支持，让农村兜底保障对象、高龄、独居、留守、失能老年人等群体就近获得运作稳定，且集聚巡视探访、生活照料、代买代缴、精神慰藉等互助类养老服务和支持的组织形式。

（二）设置标准

农村邻里互助养老服务点原则上以行政村或自然村为单位进行设置。农村邻里互助养老服务点按照一定的服务半径，以分片包户的方式设置1名或若干名邻里互助员，每名邻里互助员服务不超过10名老年人。服务对象多且相对集中的村，可建立农村邻里互助养老服务团队，统一组织开展邻里互助服务。

（五）服务对象

农村邻里互助养老服务点的服务对象包括但不限于农村兜底保障对象、高龄、独居、留守、失能及其他需要帮助的老年人。

（六）服务内容

各区民政局结合农村老年人实际需求，制定邻里互助养老服务清单。服务清单基础内容包括但不限于巡视探访、生活照料、助餐助行、助洁助浴、清洁卫生、简单农事帮忙、代买代缴、精神慰藉、临时陪伴、电子产品使用指导、安全提醒、应急联系等互助服务；特色内容由各区和乡镇确定，邻里互助员不断拓展。鼓励各区、乡镇在基层实践中不断丰富完善并动态更新服务清单。

（九）纠纷化解

各区民政局、乡镇政府及农村邻里互助养老服务点应建立投诉反馈机制，公示投诉受理和处理的方式及程序，畅通投诉反馈渠道，及时处理服务对象及家属反映的问题。邻里互助员和服务对象发生争议纠纷的，根据互助养老服务协议约定协商解决；协商不成的，由村委会出面协调解决；依然难以解决的，由乡镇政府出面协调解决；也可以依法通过诉讼、仲裁等途径解决。

（十四）信息管理

市、区民政部门依托北京养老服务管理信息系统，对农村邻里互助养老服务点及邻里互助员实行信息监督，乡镇人民政府负责实时信息的管理。农村邻里互助养老服务点应当及时录入、更新相关信息，包括互助点地址、服务人员、服务对象及服务开展情况等。

（十五）政策衔接

各区应建立健全养老志愿服务机制，依托市“京彩时光”养老志愿服务信息平台，探索将邻里互助员的服务时长计入“京彩时光”养老志愿服务信息平台，鼓励更多农村志愿者更持久地参与互助养老服务。

（十六）鼓励创新

鼓励各区利用农村地区闲置的校舍、厂房、村部等资源，开展农村邻里互助养老服务点建设。鼓励支持以老年人自愿为前提，对老年人自有住宅适老化改造并设置农村邻里互助养老服务点，为分散特困人员、独居老人提供相对集中的生活照料服务，实现农村老年人互相帮扶、抱团取暖。

鼓励发展养老志愿服务，支持建立以农村妇女、低龄健康老年人为主体的养老服务志愿队伍，主动地帮扶照护高龄、独居、失能等的老年人。

责编评论：

农村邻里互助养老服务点从“互助”出发，切实解决部分农村老年人的养老难问题，并提升农村养老服务有效供给和服务质量。通过村民自治、志愿互助、政府支持，让农村兜底保障对象、高龄、独居、留守、失能老年人等群体就近获得养老服务。

资料来源：

北京市民政局、北京市财政局、北京市农业农村局关于印发《北京市农村邻里互助养老服务点建设管理办法（试行）》的通知，网页参见https://mzj.beijing.gov.cn/art/2023/12/6/art_9366_30352.html

（本文责任编辑：贺德懿）

关于印发《养老机构重大事故隐患判定标准》的通知

编者按：

民政部办公厅印发《养老机构重大事故隐患判定标准》（以下简称《标准》），要求各地民政部门将《标准》作为养老机构监管的重要依据，单独或者联合有关部门在养老机构行政检查中加强重大事故隐患排查治理。同时，要求养老机构依法落实重大事故隐患排查治理主体责任，彻底排查、准确判定、及时消除各类重大事故隐患。现将其中智慧养老相关内容摘录如下。

全文可参见：https://xxgk.mca.gov.cn:8445/gdnps/pc/content.jsp?id=16620049999799958 99&mtype=1

第一条 为了合理判定、及时消除养老机构重大事故隐患，根据《中华人民共和国安全生产法》、《中华人民共和国消防法》、《中华人民共和国特种设备安全法》、《养老机构管理办法》、《养老机构服务安全基本规范》等法律法规和强制性标准，制定本标准。

第二条 养老机构未落实安全管理有关法律法规和强制性标准等基本要求，可能导致人员重大伤亡、财产重大损失的，应当判定为存在重大事故隐患。

第三条 养老机构重大事故隐患主要包括以下几方面：

（一）重要设施设备存在严重缺陷；

（二）安全生产相关资格资质不符合法定要求；

（三）日常管理存在严重问题；

（四）严重违法违规提供服务；

（五）其他可能导致人员重大伤亡、财产重大损失的重大事故隐患。

第四条 养老机构重要设施设备存在严重缺陷主要指：

（一）建筑设施经鉴定属于C级、D级危房或者经住房城乡建设部门研判建筑安全存在重大隐患；

（二）经住房城乡建设、消防等部门检查或者第三方专业机构评估判定建筑防火设计、消防、电气、燃气等设施设备不符合法律法规和强制性标准的要求，不具备消防安全技术条件，存在重大事故隐患；

（三）违规使用易燃可燃材料为芯材的彩钢板搭建有人活动的建筑或者大量使用易燃可燃材料装修装饰；

（四）使用未取得许可生产、未经检验或者检验不合格、国家明令淘汰、已经报废的电梯、锅炉、氧气管道等特种设备。

第五条 养老机构安全生产相关资格资质不符合要求主要指：

（一）内设医疗机构的，未依法取得医疗机构执业许可证或者未依法办理备案；

（二）内设食堂的，未依法取得食品经营许可证；

（三）使用未取得相应资格的人员从事特种设备安全管理、检测等工作；

（四）使用未取得相关证书，不能熟练操作消防控制设备人员担任消防控制室值班；

（五）允许未经专门培训并取得相应资格的电工、气焊等特种作业人员上岗作业。

第六条 养老机构日常管理存在严重问题主要指：

（一）未建立安保、消防、食品等各项安全管理制度或者未落实相关安全责任制；

（二）未对特种设备、电气、燃气、安保消防、报警、应急救援等设施设备进行定期检测和经常性维护、保养，导致无法正常使用；

（三）未按规定制定突发事件应急预案或者未定期组织开展应急演练；

（四）未落实24小时值班制度、未进行日常安全巡查检查或者对巡查检查发现的突出安全问题未予以整改；

（五）未定期进行安全生产教育和培训，相关工作人员不会操作消防、安保等设施设备，不掌握疏散逃生路线；

（六）因施工等特殊情况需要进行电气焊等明火作业，未按规定办理动火审批手续。

第七条 养老机构严重违法违规提供服务主要指：

（一）将老年人居室或者休息室设置在地下室、半地下室；

（二）内设食堂的，未严格执行原料控制、餐具饮具清洗消毒、食品留样等制度；

（三）向未取得食品生产经营许可的供餐单位订餐或者未按、要求对订购的食品进行查验；

（四）发现老年人患有可能对公共卫生造成重大危害的传染病，未按照相关规定处置。

第八条 其他可能导致人员重大伤亡、财产重大损失的重大事故隐患主要指：

（一）养老机构选址不符合国家有关规定，未与易燃易爆、有毒有害等危险品的生产、经营场所保持安全距离或者设置在自然资源等部门判定存在重大自然灾害高风险区域内；

（二）疏散通道、安全出口、消防车通道被占用、堵塞、封闭；

（三）未设置应急照明、疏散指示标志、安全出口指示标志或者相关指示标志被遮挡。

第九条 相关法律法规和强制性标准对养老机构重大事故隐患判定另有规定的，适用其规定。

第十条 对于情况复杂，难以直接判定是否为重大事故隐患的，各地民政部门可以商请有关部门或者组织有关专家，依据相关法律、法规和强制性标准等，研究论证后综合判定。

第十一条 各地民政部门可以根据本标准，结合实际细化本行政区域内养老机构重大事故隐患判定标准。

第十二条 本标准自公布之日起施行，有效期五年。

责编评论：

养老机构为老年人提供集中居住和照料服务，需要政府部门的指导、监督和管理。《标准》明确，养老机构未落实安全管理有关法律法规和强制性标准等基本要求，可能导致人员重大伤亡、财产重大损失的，应判定为存在重大事故隐患。

《标准》从重要设施设备存在严重缺陷、安全生产相关资格资质不符合法定要求、日常管理存在严重问题、严重违法违规提供服务、其他可能导致人员重大伤亡、财产重大损失的重大事故隐患等5个方面，明确了应判定为重大事故隐患的22种具体情形，为基层监管部门和养老机构排查判定重大事故隐患提供了依据。

资料来源：

民政部办公厅关于印发《养老机构重大事故隐患判定标准》的通知，网页参见https://xxgk.mca.gov.cn:8445/gdnps/pc/content.jsp?id=16620049999799958 99&mtype=1

（本文责任编辑：贺德懿）

激烈竞争下日本发展出各种养老院

编者按：

日本作为全球养老产业的先行者和创新者，具有世界领先的养老服务体系和成熟的养老文化。现今日本的住宿型养老机构盛行，政府与民间共同协力为老年人提供养护之家。特别养护老人之家以“尊重每一个入居者的个性，让入居者活的有尊严”为经营理念，注重健康饮食，是日本扭亏为盈的典范型民营养老机构。

一、要找老人之家，先去百货公司找中介咨询

由于住宿型机构竞争激烈之下，“高龄者住宅中介”这个替客户媒合照护机构的新产业随之产生。奇妙的是，这类型的民间企业纷纷将据点设置在百货公司里，让上班族家属们能在午休或下班时前往咨询。

连锁型的中介公司手边拥有全国版图的机构资料，就像我们找房子一样，中介会听取家属与长辈的需求，推荐几间适合的机构，并代为预约参访时间，让客户能在最短的时间内做出决定。

有这样的竞争压力，机构除了提升照护品质外，环境清洁、接待礼仪、甚至餐饮都成了胜负关键。

前阵子一位对我们机构评价很高的家属，却选择让长辈入住其他家机构。那位家属抱歉地说：“妈妈对饮食很讲究，另一家机构有15种餐饮选择。”虽然我们机构的照护配置比较完备，但最后却输在餐点丰富度上。真的是一点细节也不能放过啊！

二、特别养护老人之家，从“收容所”变首选

现今，日本已经发展出各类型的高龄者住宅，但提到高龄者照护机构，多数人第一个浮现的还是由社会福祉法人或地方公共团体经营的“特别养护老人之家”（简称“特养”）。

特别养护老人之家的前身，可追溯到1890年代的养老院，由慈善或宗教团体提供生活穷困者一个收容所。然而，这样的成立背景与目的，也让民众认为将父母送入养老院是不孝的行为，几乎等同弃养，会背负一定程度的污名。

到了1950年代，有了国家的生活保护法后，养老院正式更名为“养老设施”。1963年实施《老人福祉法》后又将这些高龄者机构命名为“老人之家”目的是确保弱势高龄者的基本生活。依据高龄者特征可以再细分各种类型，像是提供贫困者的“养护老人之家”、“轻费老人之家”，以及提供照护的“特别养护老人之家”等等。

随着日本高龄化的进行，需要照护的长辈

越来越多，衍生的社会问题，已不是《老人福祉法》能够对应。这时期日本开始讨论以“照护高龄者”为目的的法案，在1997年诞生知名的《介护保险法》。2000年《介护保险法》实施以后，将特养列入管辖范围，老人之家也迎来重大转变。

过往，长辈要找住宿型机构时，是根据《老人福祉法》审查规定，并由公家单位分配入住地点。但《介护保险法》中长辈与机构的权利关系为平等契约式，可以依据高龄者的健康状况自行与照护机构签约。这个转变，让过往只坐等照护者上门的机构，变成必须对外行销。在使用者握有选择权之下，机构积极提升照护品质，也有效防止高龄者虐待问题。

三、政府与民间共同协力，兴建老人之家

和民间经营的高龄者住宅不同，“特别养护老人之家”有来自政府的住宿、餐费补助，一个月只要10万日元（约合人民币4822元）左右，由于便宜价格，成为多数人的第一考虑。但也因为这样，排队等着入住的人很多，平均要等个2到3年，甚至有知名机构要等上10年才排得到！为避免国家资源浪费，设定为65岁以上、中重症、在家照护困难、紧急性高的长辈才能入住。

然而，光靠“特别养护老人之家”不可能容纳所有长辈。尤其随着都市化，子女因工作无法陪在身边，导致年长者无人照顾，也有子女为了照顾长辈而辞掉工作，酿成照护人员离职的恶性循环。此时，开放民间经营、入住条件较宽松的高龄者机构，就成了家属的福音。

为了让民间企业进场，日本政府提供兴建高龄者住宅的税金减免与补助政策，一时之间，建筑、不动产，甚至将成夕阳产业的出版、教育企业，都纷纷加入兴建高龄者住宅的行列。而其中与“特别养护老人之家”同质性最高的，就属于“介护型有料老人之家”。

责编评论：

日本在考虑到严禁高龄者虐待、规划社区内的机构数量、列举人员配置等基本运营条件后，把养老机构交给市场化企业来经营，通过市场机制相互监督、依据服务内容与品质收取费用，进而改善养老工作环境。我国可以借鉴日本市场化的养老政策，降低养老成本并发挥养老的市场活力。

资料来源：

根据爱普雷德智慧养老微信公众号2023年12月07日发布的《激烈竞争下日本发展出各种“养老院”，让老年人自由选择》缩写整理而成。

（本文责任编辑：吴超尘）

我们距离AI养老还有多远

编者按：

国家统计局数据显示，截至2022年底，我国60周岁及以上老年人超过2.8亿，占全国总人口的19.8%，其中，65周岁及以上老年人达到2.1亿，占全国总人口的14.9%。预计到2035年左右，全国60岁及以上老年人口将突破4亿，在总人口中的占比将超过30%，进入重度老龄化阶段。当前，人工智能（AI）正在驱动前所未有的社会变革。从“人工智能+医疗”“人工智能+教育”再到“人工智能+交通”，人工智能正在成为智慧未来的核心动力，渗透到国民经济发展的各个方面，而养老领域也已经成为又一个新“风口”。随着人工智能陪伴、人工智能监护的出现，“人工智能+养老”又能打开什么样的想象空间呢？

一、人手不够，AI来凑

在上海的一处养老社区中，《环球时报》记者了解到这样的养老场景：医疗级别的消毒机器人能够自主导航，完成消毒任务，实时监控消毒流程；智能配送机器人能够进行跨楼层的药品配送；借助AI搭建的智慧养老管理平台，不仅可以在餐饮、起居等场所进行人脸识别、登记访客，防止患有认知障碍的老人独自外出，甚至还承担起夜间巡逻、智能烹饪等的职责。

这家养老社区工作人员告诉记者，目前长期居住在社区里的老人中，包括了多名失智、失能，以及既失智又失能的老人。而目前养老社区的工作人员人手欠缺，在日常陪护、卫生及安全管理等方面面临较大压力。

正因如此，这家养老社区近年来开始考虑大量引入智能设备。“借助机器，可以帮助我们分担很多工作。未来，我们还会考虑引进一些智能穿戴设备、智能床垫之类的，更精准地掌握老人的需求，提供更高效的服务。”这位工作人员介绍称。

《环球时报》记者在调查时了解到，随着全球人口老龄化的加剧，失能、半失能老人的占比逐年上升，叠加专业养老护理人员稀缺的现状，给养老产业带来沉重的负担。

上述背景下，“AI+养老”将成为创新性的解决方案。“积极地看，老龄化导致劳动力减少，短期内有望倒逼产业升级，长期来看，则有利于我国产业结构向资本密集型转型，从而促进高端制造行业的发展”，东亚前海证券在一份研报中指出。

作为高龄化不断加剧的社会，日本的老龄照护行业正在积极尝试导入AI。记者了解到，具体到养老护理中，一家机构中，耗时费力的部分行政工作可以由AI系统代劳，人工监控也可以交给AI。在养老设施中通过内置摄像头等搭载AI的传感器协同工作，可以观测入住者的每个细微变化，实现对入住者的密切关注。AI可以24小时全天候监控入住者的位置信息、体温、心率，以及入住者的起床时间、如厕时间、进餐状况、是否跌倒等，代替工作人员的巡视工作。

对于每天需要接送老人的日托中心而言，车辆管理系统也为工作人员减轻了不少负担。该系统可以帮助创建支持班车的接送路线，能够在分析住所远近和轮椅使用等个人情况后，给出最佳方案。

如果说这些还只是助力，那么介护（日语词汇，有看护、照料等意思，编者注）机器人的加入就属于核心助力了。

日本政府2013年6月宣布将战略性地推动机器人护理设备的开发和使用。2019年时，政府的增长战略中将“促进ICT（指信息与通信技术）、机器人、AI等技术在医疗和护理一线的应用”列入重要内容。此外，设定了截至2025年销售2.5万台机器人的KPI。据了解，日本目前已经开发和应用了多种护理机器人，能够协助移动、如厕、洗澡、监护等护理业务，甚至还有用于护理培训的“卧床机器人”。

《环球时报》记者在调查中了解到，日本将迎来“2025年问题”：“团块世代”（指日本在二战后出现的“婴儿潮”人口，编者注）将在2025年跨入75岁，日本社会即将新增800万高龄老人，而这也是日本老龄照护行业积极拥抱AI的原因。

根据普华永道的调查，日本公司导入AI的比例增加了10%，从2021年的43%增加到2022年的53%，普及率全球领先。

二、“黑科技”提供“情绪价值”

“情绪价值”当道的时代，老年人精神生活和心理健康又应如何维护？今年10月，北京师范大学心理学部发布的一份关于老年人情感关怀的研究报告指出，“老年人也有进行人际联结、感受人际温暖、有情感归属、不感到孤独的需求。”

在神奈川县藤泽市一家名为微笑驿站的日间养老中心，养老机器人PALRO的日程安排得满满当当。记者了解到，交流互动型机器人PALRO就是基于“情绪价值”这一需求诞生的。每天早晨，它会在入口处迎接坐班车到达的老人，一一问好，还能与老人时不时击掌互动。在老人们等待开始活动前，PALRO会陪他们闲聊。此后，它要和需要锻炼语言能力的老人一对一交谈，在做操环节中还需要协助工作人员做示范，陪伴老人们进餐，下午再送老人上班车。

“事实证明，使用PALRO这类可以交流的机器人，对于减少老人的焦虑和孤独感很有帮助，而且还能改善语言功能，对预防和减缓认知症也有一定帮助。”养老中心的人表示，因为PALRO的出现，有些一到中心就嚷嚷要回家的老人渐渐可以踏踏实实待到下午了。

这个小小的人形机器人搭载了AI，可以识别100多个人的面孔和声音，并能记忆信息。此外，它还可以主动展开对话，可以与需要护理者交流，鼓励被护理者开启谈话。

国内的养老机构中，由AI驱动的电子互动机器人（智能屏幕）也已出现具体的应用。记者在对前述位于上海的养老机构采访中了解到，入住养老院的老人可以与AI屏幕开展诸如下棋、点歌、信息查询等日常交流。

盘古智库高级研究员江瀚告诉《环球时报》记者，随着人口老龄化的加剧，养老成为

了一个全球性的问题。AI可以为老年人提供更加智能化、个性化的服务，提高养老服务的效率和质量。而国内一些新出现的应用和“黑科技”，也是通过借助AI技术为老年人提供更加智能化、个性化的服务。

三、国内市场快速增长

我们离AI养老还有多远？《环球时报》记者在调查中了解到，我国智能养老行业相较一些国际领先的国家而言，起步较晚，面临一些挑战和短板，但目前正在“强势追赶”。

智能养老机器人作为智能服务机器人的一种，是智慧养老的分支，具有参与老人日常生活、协助护工护理工作等能力。东亚前海证券在研报中称，就护理机器人角度而言，我国家用护理机器人市场目前属于品类矩阵初步形成的阶段。

而欧美以及日本等国家在护理机器人方面的起步早、技术也更为领先。1982年，荷兰就已经研制了可以喂饭、翻书的实验用机械手RSI，美国在1984年研发出以医院为应用场景的护理机器人HelpMate。日本也已经研发出了多种护理机器人。

今年1月，中国工业和信息化部等十七部门印发的《“机器人+”应用行动实施方案》提出，深化重点领域“机器人+”应用。其中，在养老服务方面，研制残障辅助、助浴、二便护理、康复训练、家务、情感陪护、娱乐休闲、安防监控等助老助残机器人产品。加快推动多模态量化评估、多信息融合情感识别、柔顺自适应人机交互、AI辅助等新技术在养老服务领域中的应用，积极推动外骨骼机器人、养老护理机器人等在养老服务场景的应用验证。

记者了解到，从机器人功能及老年人需求来看，机器人养老主要集中在护理、康复和陪伴三大方面，对应的就是护理机器人、康复机器人和陪伴机器人三大类。从养老阶段来看，健康和自理阶段的老人对陪伴机器人的需求较多，半自理和失能老人的需求主要为康复和护理机器人。《智能养老机器人市场分析报告》称，2022年中国智能养老机器人行业产需量分别为1.63万、1.55万套，分别同比增长79.1%、74.2%。

除了机器人以外，利用AI技术推动养老产业走向“轻量化”也成为当前养老产业的显著趋势。江瀚告诉《环球时报》记者，“轻量化养老”是指利用AI技术，为老年人提供更加便捷、高效、精准的养老服务。这种模式下，老年人可以通过智能设备、互联网等手段获取各种养老资源和服务，包括健康管理、社交娱乐、医疗服务等。“与传统养老模式相比，轻量化养老更加注重个性化、智能化和便捷化，更符合老年人的需求和期望。”江瀚称。

对外经济贸易大学国家对外开放研究院研究员李长安在7日接受《环球时报》记者采访时称，近年来养老领域中AI相关技术的发展与创新越来越多，未来随着中国老龄人口的数量不断增加，AI技术在养老领域的应用将会越来越普及。

李长安也表示，相对于中国快速增长的养老需求，AI技术与目前的养老需求相比依然存在不匹配的问题。一方面，AI技术总体渗透率不是很高，特别是在一些中小城市，养老领域

的AI技术应用比较欠缺；另一方面，AI的应用服务也比较单调，大多数时候用于看护和监测，远程医疗等更加精细化的服务需求还有待填补。

此外，AI的应用还面临技术伦理的挑战。如何保护被护理人的隐私及健康数据，如何进一步精细研发互动交流模式，并优化人机情感交流体验，而不是把人们“困在算法当中”，都有待行业的进一步建设与规范。

责编评论：

人工智能技术正在为各行业带来新的技术与应用场景。欧美以及日本等发达国家在人工智能上的应用方面技术领先并且发展时间较长。我国在人工智能技术在养老上的应用仍然需要解决技术以及伦理等问题，我国可以参考国际先进经验出台相关法规与政策，鼓励人工智能养老技术的健康发展并防范相关风险。

资料来源：

根据环时财经微信公众号2023年12月15日发布的《我们距离AI养老还有多远？》缩写整理而成。

（本文责任编辑：吴超尘）

基于文本对话分析的ChatGPT筛查轻度认知障碍

Changyu Wang[1,2]，Siru Liu[3]，Aiqing Li[4]，Jialin Liu1[5,6*]

（1. Department of Medical Informatics，West China Medical School，Sichuan University，Chengdu，610041，China

2. West China College of Stomatology，Sichuan University，Chengdu，610041，China

3. Department of Biomedical Informatics，Vanderbilt University Medical Center，1211 Medical Center Drive，Nashville，TN 37232，USA，

4. Department of Neurology，West China Hospital，Sichuan University，Chengdu，610041，China，

5. Information Center，West China Hospital，Sichuan University，Chengdu，610041，China，

6. Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery，West China Hospital，Sichuan University，Chengdu，610041，China ）

阿尔茨海默病（Alzheimer's Disease，AD）是最常见的痴呆症，会导致思维、记忆和语言等异常智力下降，严重影响患者的生活质量。

AD一直是社会的主要健康危害，也是医疗系统的巨大负担，而且这种负担在未来甚至还会增加。人类社会迫切需要对AD进行预防和干预。尽管AD是进行性和不可治愈的，但早期发现、诊断和治疗可以有效延缓其进展，从而显著提高患者的生活质量。轻度认知障碍（Mild cognitive impairment，MCI）已被公认为是AD的有力预测因素和AD的早期阶段，它的早期诊断和干预将对人类社会对抗AD有很大帮助。然而，MCI的神经心理学测试耗时且严格，为了适应社会中潜在的大量MCI人群，各种经过验证的简短认知测试，包括语言测试、记忆测试、最低精神状态检查（Mini-Mental State Exam，MMSE）和蒙特利尔认知评估（Montreal Cognitive Assessment，MoCA），被广泛用于疾病的早期筛查。人工智能的发展可能会使这一过程更容易实现，并使更广泛的人群受益。

人工智能已成为医疗保健领域的一种很有前途的工具，尤其是在认知障碍诊断领域。人工智能可以为诊断和预测疾病提供更准确、更标准的过程。Thabtah等人对基于手机的AD和MCI筛查应用程序进行了全面分析，强调了人工智能应用程序在痴呆症早期检测和诊断方面的潜力，并探索了人工智能改善医疗服务的途径。Kalafatis等人使用认知测试（如MoCA）证明了综合认知评估（Integrated Cognitive Assessment，ICA）的收敛有效性。ICA的人工智能模型能够检测认知障碍，MCI患者的AUC为0.81。与定制的人工智能模型相比，我们想看看大语言模型是否可以应用于该领域并取得良好的结果。

ChatGPT是由OpenAI开发的高级大语言模型，旨在根据收到的输入生成类人文本。GPT-4是截至2021年9月知识截止日期的最新版本，其模型尺寸（就参数而言）更大，文本生成能力也比前代有所提高。GPT模型是一种用于理解文本等数据序列的神经网络架构。ChatGPT是在大型文本数据语料库上进行预训练的，使其能够理解和生成不仅语法正确，而且在很长一段时间内与上下文相关和连贯的文本。凭借其强大的文本分析能力，我们准备在专业神经科医生的监督下，探索ChatGPT是否可以用于基于文本会话分析的MCI初筛。同时，我们将讨论标准化提示设计的过程和组成部分。

需要强调的是，ChatGPT仅用作初级筛查工具，没有诊断作用。该研究的最终目标是鼓励更多有潜在MCI的人积极寻求医疗护理，以便早发现、早诊断、早治疗。

资料来源：

根据Changyu Wang等于2023年8月预印在Journal of Medical Internet Research题目为《Text dialogue analysis Based ChatGPT for Primary Screening of Mild Cognitive Impairment》的文章整理而成。

（本文责任编辑：陈劭）

通过互联网为患有抑郁症的老年人提供心理干预：一项范围综述

Ruotong Peng，Yongzhen Guo，Chi Zhang，Xiaoyang Li，Jundan Huang，Xi Chen，Hui Feng

（Xiangya School of Nursing，Oceanwide Health Management Institute and National Clinical Research Center for Geriatric Disorders，Xiangya Hospital，Central South University，Changsha，China）

抑郁症是老年人中普遍存在的心理健康问题，全球60岁及以上人群的患病率为 5.7%。晚年抑郁症常常与残疾率升高、认知和社会功能下降、痴呆症易感性增加同时发生。自杀风险升高，死亡率更高。老年人可以接受药物、运动和心理治疗。不幸的是，由于代谢变化，老年人可能对抗抑郁药物的不良作用更加敏感。身体限制或潜在的健康状况会导致老年人一些老年人的锻炼面临着重大挑战。因此，心理治疗逐渐成为首选。但由于专业提供者短缺、财政限制、交通障碍、和其他与获取相关的障碍，获得此类治疗的机会仍然有限。

互联网心理干预（Internet-Delivered Psychological Interventions，IDPIs）是指使用不同设备（个人电脑、笔记本电脑或平板电脑）或智能手机（iPhone 操作系统、Android 或 Windows）访问在线程序或应用程序来提供心理治疗或干预。近年来这些干预措施凭借成本效益和隐私保护等优势，在抑郁症中得到了迅速应用，打破了时间和空间的限制。与治疗师主导的远程精神病学不同，IDPIs 能够实现自定进度的学习、赋权、可扩展性和匿名性。英国国家健康与临床优化研究所建议将互联网提供的认知行为疗法（Internet-delivered cognitive behavioral therapy，iCBT）作为针对轻度或中度抑郁症状的低强度治疗选择。技术扩散和数字素养增强促使许多老年人利用互联网和智能设备来满足健康需求。

现有的综述已经检验了 iCBT、数字干预和老年远程精神病学，并且显着减轻老年人抑郁症状的功效已得到证据的支持。然而，基于互联网的晚年抑郁症心理干预仍存在差距。目前，各种形式的心理治疗正在与互联网相结合。范围性综述特别适合描述晚年抑郁症背景下的心理干预范围。此外，IDPIs 对晚年抑郁症的设计、互联网传输、干预策略、结果指标和效果表现出很大的可变性且缺乏清晰度。范围性综述以系统综述可能不会的方式呈现这种可变性，因为系统综述通常需要更标准化的方法。因此，我们的目标是识别和绘制有关 IDPIs 在管理老年人抑郁症方面的特征、有效性和可行性的现有证据。研究结果将有助于确定现有 IDPIs 的局限性并阐明未来的研究方向。

我们的重点是确定研究的参与者、概念和背景以制定研究问题。（a）我们的回顾中包括了50岁以上有抑郁症状的老年参与者。之前对老年人抑郁症数字干预的系统评价以50岁为界线。另一个原因是根据我们纳入的文献的特征进行了调整，例如北美对老年人群的试验使用了50岁或55岁的老年人群进行试验，以最大限

度地扩大为老年人群收集的证据的广度。（b）概念：IDPIs需要包含两个方面。首先，内容设计基于心理治疗，如认知行为疗法；行为激活；生活回顾疗法；接受承诺疗法；丰盈冥想干预、积极心理学干预等，或这些指标的组合。同时，干预措施仅限于通过网站和应用程序。我们故意排除非心理治疗干预锻炼疗法（如运动游戏）和电子游戏等。以及排除专注于远程精神病学（通过电话或视频会议）的文章，因为这种方法类似于传统的面对面心理治疗。治疗师在预约期间提供与在镜头前相同的干预内容和程序。（c）背景：家庭或社区。我们还排除了未经同行评审、以英语以外的语言发表的文章以及系统评论类型的文章。

根据这些标准，我们解决了以下研究问题：（a）IDPIs治疗晚年抑郁症的现状如何？（b）IDPIs 的特点、心理治疗、策略和持续时间是什么？（c）IDPIs 的功效如何？（d）抑郁老年人接受 IDPIs 的促进因素和障碍是什么？

研究结果确定了 25 项相关研究。IDPIs用于治疗、预防和评估。基于互联网的认知行为疗法是最常见的心理疗法。提供定制服务的七种策略包括心理治疗课程、专业参与、情绪和进度跟踪、虚拟社区、定时提醒、额外学习资源和游戏化元素。障碍包括认知障碍、数字素养低、设备无法使用、抑郁意识有限、依从性问题和适应时间，而促进因素包括之前的治疗经验、现实生活中的人物故事、牢固的客户与工作人员联系以及融入日常护理程序。IDPIs为老年人提供了一条便捷的途径。未来的方向建议探索最低限度的干预措施、多样化的策略和优化实施，以扩大IDPIs对这一弱势群体的影响。

资料来源：

根据Ruotong Peng等于2023 GERIATRIC NURSING期刊题目为《Internet-delivered psychological interventions for older adults with depression: A scoping review》的文章缩写整理而成。

（本文责任编辑：杨艳敏）

智慧养老，托起银发族稳稳的幸福

编者按：

数智技术正广泛应用在养老服务中，作为我国三大运营商之一的中国电信，一直以来都积极运用科技加持，开启老年人幸福生活新模式。比如，借助智慧养老管理平台实现智能看护，通过线上线下适老化改造助力银发一族跨越“数字鸿沟”，开展防诈骗、信息科普等活动，为老年人生活增添“温度”。

数据助老，智慧养老

中国电信甘肃武威分公司与中电万维公司共同支撑建设了智慧养老运营管理平台，该平台将居家养老、适老化服务、社区养老的服务管理、日常监管和服务审核等功能融为一体，初步形成了“系统+服务+终端”的新型可视化养老服务模式。其中，智慧养老平台的安全监护功能，通过“一个手环+一台监控”，实现了老人的远程看护，当老人心率、血压异常时，平台将自动告警，或者老人有突发紧急情况时，通过智能手环，一键呼叫，服务中心和第一监护人将在第一时间接收到老人的求救电话，同时，可以通过看护摄像头查看老人具体状况，第一时间联系专业医疗团队进行救助。

在四川省内江市威远县，中国电信四川分公司利用魔镜、物联网、大数据等新技术，创新打造威远县镇西镇区域养老服务中心智慧平台，构建智慧化养老的应用标杆。据悉，针对老人实时定位、健康养护等智慧化管理应用已经落地到多个养老院中，百余位老人正通过电信网络享受智慧化成果。

适老化改造，缩小银发鸿沟

共享数字红利，不落一人。今年9月1日，《中华人民共和国无障碍环境建设法》正式实施，充分保障残疾人、老年人便捷地参与和融入社会生活。近年来，相关部门也明确了帮助老年人更好应用智能技术的一系列措施，推动互联网、电信、智能终端等企业加快信息无障碍改造。

作为央企的中国电信，也积极履行责任担当，践行“为民服务”使命，持续优化产品适老、服务适老、科技适老，助力银发一族跨越“数字鸿沟”。例如中国电信针对65岁及以上实名制认证的老年人开通尊长专席，提供客服热线“一键呼入”人工坐席贴心服务，快速响应老年用户宽带故障报修、呼叫转移设置等需求，实现“动动嘴、少跑腿，动动手、一键通”。

除了线下实体厅店的适老化改造之外，在适老化智能终端的保障方面，中国电信上市了多款适老化手机终端产品，具备大屏幕、大字体、大音量、大电池容量、操作简单等特性。在适老化优惠资费的保障方面，除了推出“孝心卡”优惠资费套餐，还免费开通天翼防骚扰和通信助理漏话提醒业务，全力筑牢老年人信息安全防线。

智慧助老大讲堂为老年生活增添“温度”

手机支付、网上挂号、视频聊天这些对年轻人而言很平常的操作，对于老年人而言却是一道难以跨越的“数字门槛”。中国电信以爱心翼站为窗口，为老年群体提供手机服务、绿色通道、科普宣传等五类26项公益关爱服务，让爱心翼站成为老年人的“智慧加油站”。

在上海张杨路电信营业厅的一节“幸福课堂”上，全国劳模邱莉娜手把手教20多位老年人在智能手机上设置无线网络、连接WiFi，以及使用电子医保卡、114电话叫车等。而在山东济南高新舜华路电信营业厅，这里每周都会定期举行“微讲堂”，以趣味问答、反诈宣传视频讲解、典型案例介绍等多种形式向老年人宣讲防诈骗知识。在江苏，江苏电信组织老年人参加防诈骗和智能应用公益微讲堂，帮助老年人轻松掌握视频聊天、微信使用、预约挂号、出行导航、手机购物等最实用的应用。

近年来，中国电信充分依托数字化信息服务能力禀赋，在各地爱心翼站分类开展爱心翼站系列关爱活动，组织10万场智慧助老、反诈防骗、劳动者关爱、信息科普等活动，服务超千万人次，让关爱暖心事化为平常事。

资料来源：

据2023年12月15日发表在通信信息报上的《智慧养老，托起银发族稳稳的幸福》改写整理。

（本文责任编辑：刘丽丽）

胡才友：医养康一体化的设计者

编者按：

胡才友先生是医养康一体化的设计者，在慢病管理、医养合作、阿尔茨海默症的早期筛查与干预等领域取得显著成就。胡先生对于如何应对老龄化挑战拥有独特的见解，为社会健康事业做出了巨大贡献。

胡才友，广西壮族自治区江滨医院党委书记/院长，神经病学、老年医学、康复医学领域专家。十余年来带领团队开展医、养、康一体化示范的创建和推广。在医、养、康一体化的模式创建和现场实践应用示范中做出了新的成效；在阿尔茨海默病的社区早期筛查与干预、心血管疾病危险因子的“关口前移”、农村癫痫防治、脑血管疾病三级预防和全周期管理与康复等研究方面，取得突出成果。

建立慢病管理体系 方便群众看病就医

胡才友带领团队通过运用现代信息技术手段、融合多种医疗智能终端，以社区慢病、亚健康人群和高龄老人为重点，建立了基于网络平台的慢病管理、病情监测评估和远程医疗干预等慢病管理体系。构建线下线上一站式诊断、治疗、康复指导及健康监护的“互联网+医疗+养老”服务新模式，在南宁市创建了2个示范社区，使得高血压、糖尿病、心脑血管疾病等重点慢病居民的核心知识知晓率达到70%，重点慢病导致的过早死亡率在30~70岁人群较项目实施前降低10%。该项目的推广应用，极大地提高了居家养老的幸福安全感。

多年来，胡才友所在的江滨医院一直把老年病和慢病作为临床研究的重点，积累了丰富的慢病救治和管理经验。他深知社区在慢病管理中的重要作用，便牵头与南宁市三家社区卫生服务中心建立紧密型医联体合作关系，致力于提升社区卫生服务中心对慢病管理和防治水平，促进慢病患者双向转诊。他还制定了符合辖区特点的慢病防控策略，科学有效推进慢病预防和医康融合，建立终身预防、治疗、保健、康复一体化的随访管理服务，形成了方便群众的15分钟医疗服务圈，有效降低群众慢性病患病率，延缓并发症，造福辖区百姓。

开启医养合作模式 为医养康注入新动能

为缓解居家养老问题，胡才友带领团队开展基于互联网的医养结合社区养老服务平台建设的示范和推广应用。他把目光聚焦在医疗、养老、康复于一体的一站式服务模式上，与南宁市孝慈院建立“医养结合医联体”合作关系，依托江滨医院，立足于推进医疗卫生与养老服务高度融合的站位，将医疗服务与养老服务有机结合，为社会老年人搭建方便快捷、品质优良、普惠实用的新型医疗养老服务方式。

为促进健康服务体系建设能有效预防疾病，加速康复进程，减少医疗成本和养老负担，胡才友积极牵头医院申报并获批广西主动健康医院工程研究中心和广西主动健康医院工程产业科技创新合作基地，大力推进基于主动健康为核心理念的主动健康医院系统工程研究

和全区老年健康服务体系建设，有效推动医养康养产业发展。

改善老年性痴呆方案 造福患者及家庭

老年性痴呆是影响老年人的认知、情感及日常生活自理能力最严重的疾病之一。随着人口老龄化的加速，老年性痴呆已成为我国的一个重大社会问题和养老中的痛点及难点。

自2002年至今，胡才友带领团队针对老年性痴呆的病因病机和早期识别干预等进行持续研究，创建了包含痴呆、轻度认知功能障碍及正常认知对照的3000多人的临床信息数据库及生物样本库，建立了广西最大、国内有一定影响力的老年性痴呆纵向研究队列并持续跟踪。通过围绕老年性痴呆发病的研究、社区人群筛查及防治，课题组开发了基因联合检测技术，提出了老年性痴呆早期筛查及诊断干预新模式，创新了老年性痴呆早期诊断的适宜技术，率先开发了老年性痴呆早期认知康复干预技术和老年人认知障碍与跌倒风险的信息管理系统。研究初期通过早识别、早干预而入组并由课题组成员持续追踪管理的患者，其患病后的平均寿命明显延长，生活品质得到极大提升，造福了患者及家庭，深受家属及社会赞誉。

聚焦长寿机制和模式 应对老龄化挑战

广西是全国长寿资源最丰富地区之一，具有研究健康老龄化最佳的自然人群资源。挖掘广西长寿地区长寿人群共有的长寿特征和健康的生活方式，形成可推广的模式，将有助于减少老年人慢性病困扰，维护身体功能，延长健康预期寿命，为政府制定老龄化应对策略和老年人健康促进技术提供参考。

基于这样的理念，胡才友带领研究团队从1998年开始持续开展对“长寿人群”这一健康老龄化最成功范本群体的研究，创建了广西最大的健康长寿研究随访队列，建立了长寿老人永生细胞库和8000余例长寿人群数据库与生物标本库。通过健康长寿规律的挖掘，探明了广西部分长寿关联基因、遗传与环境交互作用对长寿影响机制及长寿健康正性因素，为我国健康老龄化战略实施及老龄化积极应对提供了理论和现实的数据参考。同时通过长寿地区长寿文化及长寿人群健康生活方式的宣传与推广，使长寿地区的社会影响力大幅提升，也促进了长寿地区经济社会的发展。

胡才友坚持医防融合、医养康养融合，推进慢病的治疗、预防及教学科研一体化，立足于临床，不断发现问题并通过科技创新突破反哺临床、指导诊疗，为大众健康素养的提升奉献精力和智慧，深得患者及百姓的信赖敬重。

资料来源：

据2023年11月29日保健时报上发表的《医养康一体化的设计者——胡才友》改写整理。

（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）由中国老年学和老年医学学会智慧医养分会、智慧养老50人论坛、中国人民大学智慧养老研究所联合主办，中国人民大学智慧养老研究所承办的中国老年学和老年医学学会智慧医养分会第二届会员代表大会暨智慧老年友好社会建设论坛在中国人民大学成功举办；（2）由中国成人教育协会主办的首届“银发经济与康养人才培养创新论坛”在对外经济贸易大学举行，旨在为高校、企业和行业服务机构提供交流平台，分享银龄经济相关理论、国际经验以及康养人才培养的对策建议。

【智慧老年友好社会建设论坛】

2023年12月10日下午，中国老年学和老年医学学会智慧医养分会第二届会员代表大会暨智慧老年友好社会建设论坛在中国人民大学立德楼成功举办。本次大会由中国老年学和老年医学学会智慧医养分会、智慧养老50人论坛、中国人民大学智慧养老研究所联合主办，中国人民大学智慧养老研究所承办，会议涵盖了智慧医养分会换届流程、发布《数智时代老年人社会参与现状报告》和《中国银发群体大数据洞察报告》以及相关主旨报告三个部分。

本次会议采用线上线下结合的方式，来自中国老年学和老年医学学会的副会长姚远教授、副秘书长张劲松，第一届智慧医养分会主任左美云、总干事许洁萍、副总干事付虹蛟、副主任朱庆华、副主任黄石松、副主任李强、副主任郝晓宁、副主任程絮森、副主任孔桂兰、副主任王杰等90余名会员代表参加会议。

首先，由程絮森教授主持智慧医养分会的换届工作。大会做第一届工作报告、财务报告和有关修改管理办法的报告，宣读了中国老年学和老年医学学会领导对换届请示的批复，大会投票选举产生了第二届的会员、委员、常务委员和分会领导。总会领导分别给新一届主任委员左美云、总干事许洁萍颁发证书。程絮森教授和付虹蛟副教授当选副总干事，黄石松研究员、程絮森教授、郝晓宁研究员、孔桂兰研究员、赵宇翔教授、王杰博士当选新一届副主任委员，周季蕾博士当选总干事助理。新一届领导班子的产生标志着智慧医养分会在未来将迎来新的发展阶段，大会对过去一届工作的总结和未来规划的展望，为智慧医养分会的发展指明了方向。

在报告发布环节，中国人民大学信息学院副院长左美云教授报告了由中国人民大学智慧养老研究所与中移智库联合发布的《数智时代老年人社会参与现状报告》，报告揭示了目前老年人主动参与社会的三种方式：银发网红、志愿活动、人才再就业。左美云教授认为，当前我国正处于老龄化程度持续加深和数智化社会进程不断加快的共振时期。作为时代新课题，如何让数智技术赋能智慧养老，需要政府、企业、社会各界共同努力，以银发用户为中心积极探索产品服务创新，合力构建包容、有韧性的数字社会。随后，中国移动研究院用户与市场研究所副所长吴淑燕报告了中移智库发布的《中国银发群体大数据洞察报告》，报

告基于中国移动梧桐大数据与中移智库人群调研数据，全面洞察数字时代我国50岁及以上银发群体在数字社会融入中呈现的新特征、新需要、新问题，旨在积极探索如何让银发群体充分、平等、便捷、安全地融入数字社会。吴淑燕副所长在解读报告时指出，当“老龄化”遇到“数字化”，信息服务已经通过适老助老行动开始为银发群体的生活插上“数字翅膀”，银发群体的数字生活也呈现出新的特征。

最后，大会还邀请了黄石松和张劲松两位专家做主旨报告。中国人民大学国家发展与战略研究院老龄产业研究中心主任黄石松研究员在《智慧老年友好社会建设的国际动向》报告中介绍了机构养老服务的“居家化”改造、居家养老服务的“专业化”升级和社区支持下的养老服务模式创新，系统地梳理了不同养老服务的特点与形式，黄石松研究员指出应强化智慧技术应用，实现人工替代和场景替代，构想共享经济模式。随后，中国老年学和老年医学学会副秘书长张劲松在《智慧技术促进老年人社会参与的思考与实践》报告中介绍了人口老龄化和对老年人社会参与的理解，并从观念、制度、环境、教育等四个方面着手，提出了全面推进老年人社会参与的对策方案。

会议结束之际，左美云教授对此次大会做总结发言，指出中国老年学和老年医学学会智慧医养分会第二届会员代表大会暨智慧老年友好社会建设论坛在推动老年学和老年医学的研究与实践中迈出了重要一步，期待智慧医养分会为中国老年人的健康和幸福贡献更多智慧与力量。

中国老年学和老年医学学会智慧医养分会

(Smart Health Care and Home Care Branch of China Association of Gerontology and Geriatrics, S2HC-CAGG，简称分会)是中国老年学和老年医学学会下的一个分支专业委员会，是由致力于中国智慧养老与智慧医疗基础研究和应用研究工作的学者、专家、医务和健康科技工作者以及开展从事智慧医养服务的单位和个人组成的非赢利性的专业学术团体。本分会的任务和宗旨是：坚持“用智慧科技解码老龄社会”的基本原则，面对老龄化难题，组织国内外智慧医养相关领域的工作者，促进智慧医养在中国的发展。

资料来源：

据2023年12月18日发表在智慧医养分会上的《中国老年学和老年医学学会智慧医养分会 第二届会员代表大会 暨智慧老年友好社会建设论坛成功举办》综合改写整理。

（本文责任编辑：陈若瑶）

【银发经济与康养人才培养创新论坛】

2023年12月9日，由中国成人教育协会主办的首届“银发经济与康养人才培养创新论坛”在对外经济贸易大学举行。

本次论坛由中国成人教育协会老年教育与服务专业委员会与对外经济贸易大学、中华女子学院、北京劳动保障职业学院共同承办，教育部职成司、国家卫健委人才交流服务中心及有关行业协会、有关高校和行业企业的专家、学者和教师出席论坛。本次论坛旨在为高校、企业和行业服务机构提供交流平台，分享银龄经济相关理论、国际经验以及康养人才培养的对策建议，为更好地把握人口老龄化发展趋势、凝聚康养人才培养共识、挖掘市场机遇与行业产业发展潜力提供研究与交流平台。

在开幕式上，教育部职成司城乡社会教育处申春善处长、中国成人教育协会赵跃进副会长、对外经济贸易大学党委副书记李茂国、中华女子学院党委副书记邢慧丽、北京劳动保障职业学院副校长孙刚凝先后致辞。申春善处长结合城乡社会老龄教育与服务现状，解读“实施积极应对人口老龄化国家战略”的基层任务。赵跃进副会长强调中国成人教育协会高度重视党中央关于“积极开发老龄人力资源，发展银发经济，推动养老事业和养老产业协同发展”的规划部署，为此批准成立老年教育与服务专业委员会，将老年教育纳入终身教育体系，创新发展老年教育和服务。高校负责人一致强调表示要切实加强与行业企业合作，提升人才培养质量。

在上午的论坛报告环节，北京大学陆杰华教授做了题为“新发展格局背景下我国康养产业发展模式及其路径选择”的报告，中国人民大学黄石松教授分享了“银发产业发展的全球趋势与中国的模式选择”，对外经济贸易大学老龄社会研究中心主任孙洁教授报告了“我国银发经济的发展现状与展望”，国家卫健委人才交流服务中心张健处长做了“医疗护理员从

业、培养基使用情况调研分享”，中国老龄科学研究中心国际老龄研究所张福顺所长探讨了“人口老龄化与养老服务人才队伍建设”，中国人民大学左美云教授分析了“中国智慧养老产业发展现状及对人才的渴求”，中智科博产业经济发展研究院黄永刚院长解析了“影响未来消费的‘享老’产业”，北京社会管理职业学院杨根来教授分享了“为老人才激励政策——七年来的探索与实践”，中华女子学院汪连新教授分享了“医养康护一体化社区养老服务体系与路径研究”课题。

在下午举行的圆桌论坛上，中国成人教育协会培训中心、高等教育出版社、宝石花医疗集团、北京田园之家养老服务有限公司的参会嘉宾和20所开设养老相关专业的本科院校、职业院校的系科负责人聚焦养老专业人才需求、院校养老专业培养方案、养老专业本科教材建设、养老专业人才核心能力、校企联合培养模式等人才培养问题热烈讨论，分享经验、研判问题、探讨对策、展望未来，形成了关于加强院校养老专业建设和提升人才培养质量的《康养人才培养北京共识》。

随着我国人口老龄化的加速，康养产业已经成为国家和社会关注的焦点。而康养人才的培养则是推动康养产业发展的关键。经过“银发经济与康养人才培养创新论坛”首次会议充分研讨，对于康养人才的培养我们达成如下共识：

1.要充分认识到积极应对人口老龄化康养人才的重要性。随着我国老龄化程度加剧，家庭结构的改变使传统家庭养老模式面临巨大的挑战，我国养老产业的发展形态、养老模式、管理模式急需改造和创新。因此，需要加快推进社会化养老服务模式，缓解老龄人口快速增长所带来的老年人对养老服务的多样化、多层次、多种类需求。为他们提供一个舒适、安全、快乐的晚年生活环境，真正实现老有所养、老有所医、老有所安、老有所乐、老有所学、老有所为的目标。

2.要明确新时代康养人才的培养目标。康养人才是指具备康养理论知识和实践技能，能够为个人和社会提供康养服务，以及具备康养管理和康养推广知识和能力的专业人士。基于新时代要求，我们要培养具有热爱康养事业的职业精神和尊老、敬老、孝老的传统美德以及耐心、细心的个性品质的康养人才；不仅要注重专业的护理、康复、心理、社工等方面知识和技能的培养，还要掌握康养相关政策法规、安全管理和机构运营管理方面的知识，以及综合素质的提升；更要具备良好的沟通能力、服务意识和人文关怀，还要了解不断发展的物联网、大数据、人工智能环境下的智慧养老技术手段。提供高质量的康养服务，满足老年人的需求。

3.要探索构建高质量康养人才的培养方式。传统的教育方式已经无法满足康养人才培养的需求，我们还需要创新教育模式，推动教师、教材和教法“三教”改革。结合实践教学和理论教学、第一课堂和第二课堂，采用项目式、体验式、模拟仿真式等强化实操和互动的教学方式，提高康养人才的实践能力和创新能力。积极开展职业技能竞赛，重视“竞赛赋

能”，以赛促学，以赛促教。同时，注重校企合作，打造产教融合共同体。通过机构见习、模拟实训、顶岗实习、毕业实习等方式，让康养人才在实践中学习和成长。

4.要积极营造良好的康养人才培养环境。这包括国家政策环境、社会环境、行业环境和学校环境。国家政策环境要给予康养人才培养足够的支持和保障；社会环境要尊重和认可康养人才的价值和地位；行业要积极参与康养人才培养标准的制定，使人才培养更好地满足行业企业用人要求；学校环境要提供良好的学习和发展条件，激发康养人才的学习兴趣和创新精神。

5.要建立完善的康养人才培养机制。这包括培养计划、培养标准、培养评价和培养激励等环节。培养计划要根据康养产业的发展需求，制定科学合理的人才培养方案；培养标准，要通过建立康养人才专业教学指导委员会，制定并明确康养人才的知识和技能要求，组织编写高质量教材，确保人才培养的质量；培养评价要建立公正、公平、公开的评价体系，对康养人才进行全面、客观、科学的评价；培养激励要通过各种方式，激发康养学生的学习动力和学习热情。同时要健全完善高校与社会、行业、企业协同育人机制。实施人才联合培养机制，学校和行业、企业共同制定培养标准、共同完善培养方案、共同构建课程体系、共同编写教材、共同组建教学团队、共同建设实习基地、共同评价培养质量，保证康养人才培养更好地满足社会需求。

总之，以上五点共识是我们推动康养人才培养的基础和指导，也是我们实现康养产业发展目标的重要保障。让我们以此为基础，携手共进，相信，只要我们共同努力，一定能够培养出一批批优秀的康养人才，为我国的康养产业发展做出重要的贡献。

资料来源：

据2023年12月15日发表在对外经济贸易大学新闻网上的《首届银发经济与康养人才培养创新论坛在我校举行》综合改写整理。

（本文责任编辑：陈若瑶）

数读医养

《56.9%中老年人存在视力健康问题！保健食品/老花镜/护眼产品全面革新，如何满足3.9亿人群视力健康需求？》

世界卫生组织指出，全球超过22亿人视力受损或失明，其中至少有10亿人的视力损伤问题本可预防。

中老年人是受视力健康问题困扰的主要人群。根据《2023中国老花眼人群洞察报告》，我国35岁以上的人口中，有老花眼问题人群占比56.9%，达3.9亿人。

若银发人群视力健康得不到保障，不仅影响他们日常生活的节奏和效率，甚至还会导致悲伤、视觉焦虑等不良心理的出现。

之前，大众普遍认为老花镜是该行业的主要卖点，市场产品种类少，发展空间不大。

然而，随着中老年人健康意识和消费理念的不断改变，主动预防、治疗、护理等观念逐渐涌现，视力健康领域创新案例层出。诸多新兴品牌出现并获得资本青睐，正加速推动中老年视力健康市场全方位革新。

一、3.9亿需求人群，中老年视力健康市场升温

老年眼部健康问题催生出多元需求，也催生着产业发展的新机遇。

当视力治疗和眼部护理在网络新时代下成为银发消费的刚需，视力健康产业表现出了强劲的动力，不仅体现在老花镜传统赛道加速升级，还呈现出向其他领域强势拓展的趋势。

1.老人用眼引发关注，政策导向释放红利

衰老是人体对环境适应能力降低的主要原因之一。与其他身体系统一样，随着年龄增长，眼部组织会产生年龄相关性改变，导致视功能衰退或眼病。眼健康的相关研究表明，随着年龄的增加，视功能衰退的发生率增加，50岁之前中等度以上视力下降的发病率为0.97%，在50岁之后上升至5.73%，70岁之后更是明显增加为18.74%。

除衰老外，移动互联网急速发展的今天，中老年人的视力问题也被小屏时代急剧放大。

近日，QuestMobile发布的《2023中国移动互联网秋季大报告》显示，截止今年9月，“60后”月人均使用时长126.1小时，同比上年同期多了6.6小时。银发人群持续被数字化渗透，成为移动互联网主要增长源。

因此，国家卫健委在《“十四五”全国眼健康规划》中特别指出，老年人是重点人群之一，要聚焦白内障、眼底病、青光眼、角膜盲等重点眼病，推广眼病防治适宜技术与诊疗模式，提高其眼健康水平。

2.被低估的中老年视力健康市场

过去，提到中老年人视力健康行业，最多被想到的是老花镜产品，也由此给大众留下了市场品类单一、利润低、盈利少的印象。

实际上，3.9亿有旺盛需求的银发群体，正在给这个产业带来更大的想象力和创新空间，诸多创业者和投资者从各个领域出发，为中老年视力健康市场注入新的活力。

二、主动健康趋势下，眼部保健品增量空间大

年龄的增长和互联网的发展，导致大多数中老年人都处于用眼过度的状态，视力健康问题推动保健产品的市场需求。

与此同时，在视力健康方面，越来越多老年人开始从“被动治疗”到“主动健康”过渡，从“治已病”向“治未病”转变，在眼病前期或更早阶段，有意识地提高眼部营养保健品的摄入，通过主动健康管理进行自我干预，增强视力健康水平。

富含营养补充剂的眼部保健品成为银发消费者的新宠。Grand View Research一份报告显示，在全球范围内，2019年眼保健品销售额已超过15亿美元，预计到2027年市场将保持6.1%的复合年增长率。在我国，根据京东消费及产业发展研究院数据，2023年1月份至4月份，护眼产品线上成交额同比增长50%。

三、老花镜摆脱“边缘品类”，迎来需求升级新机遇

根据睿略市场调研，2022年全球老花镜市场规模为728.91亿元，其中国内老花镜市场容量为342.15亿元，预计全球规模将以5.77%的平均增速增长，在2028年达到1020.33亿元。

过去不被看好的老花镜市场，随着时代和人群的变化，迎来了新的机遇。

大众对银发经济关注的加深和越来越多新老人的出现，让老花镜市场的消费需求和付费能力不断升级。老视产品的消费者更看重产品的功能和外观，不仅需要“看得清楚”，还要“看得舒服”。

由此，简单的矫正和低价老花镜产品开始向多功能、高品质和体验感转变。

1.多功能，场景化

传统老花镜属于单光老花镜，只能看近不能看远，而且不能戴着走路和开车。

如果老人同时受到近视、散光、远视等其它视力问题困扰，往往需要准备两副甚至多副不同的眼镜来回换戴，不仅十分麻烦，眼睛还容易出现酸疼、干涩、流泪等不适症状。

如今，多款国产老花镜都采用渐变焦技术，镜片自上而下分布不同的光学度数，可以实现一副眼镜在看书、走路、开车等多个生活场景中既看远又看近的需求，老人不用再来回换眼镜。

在此基础上，有些厂家还叠加了室外变色功能，在室外降低光线强度，保护眼睛，进一步实现了老花镜的“一镜多用”。

2.从刚需到美观

老花眼镜的原始功能在于矫正屈光不正，但随着社会发展、经济进步，老人对生活质量的要求逐渐提高，从实用主义逐步向更高层的对美和时尚的需求过渡。

在此背景下，近些年的眼镜新品不仅作为矫正远视、散光、老视等眼视功能的医疗器具，也逐步成为银发族体现时尚、张扬个性的另一种功用。

例如，纳尼尼眼镜采用意大利进口材质，从镜片形状、颜色以及镜架设计等方面创新，为中老年消费者带来了不一样的时尚体验，在

保证功能性和舒适度的前提下，提升了眼镜的美观感。

3.提升服务便捷性，重视情绪价值

品牌差异化不仅包括产品的创新研发，还体现在客户的情绪价值上。对于老年人来说，便捷和简单是最好的消费体验。

在我国，验光和配件都可以由零售商完成。相较于传统零售商采取客户上门的被动形式，爱与光主动去“寻找”有需求的老人，为他们验光配镜，不仅拉近了与客户的距离，对出行不便的老人来说，也能提升品牌价值。

可以看出，中老年人从注重简单的视力矫正和较低的产品价格，转变为越来越重视眼镜的品质功能，季节性、场景化搭配等，呈现出多元化的眼镜需求。

因此，相关企业应在老花眼镜的功能场景、时尚美观以及便捷体验方面不断创新，以满足市场多层次、差异化的消费新需要。

资料来源：

据2023年12月13日发表在AgeClub公众号上的《56.9%中老年人存在视力健康问题！保健食品/老花镜/护眼产品全面革新，如何满足3.9亿人群视力健康需求？》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

贺德懿（本期责编）

刘丽丽

吴超尘

杨艳敏

姚金玉

于越

（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）