



中国居家养老 发展趋势白皮书



南方财经全媒体集团
Southern Finance Omnimedia Corp.

21世纪经济报道
21st CENTURY BUSINESS HERALD

21财经
掌握全球财经脉搏

中国平安 PINGAN
专业 · 价值

【指导单位】南方财经全媒体集团

【报告出品】21 世纪经济报道

【联合出品】中国平安人寿保险股份有限公司

【智力支持】21 世纪金融发展研究中心

【数据支持】深圳市金龄科技有限公司

报告统筹：李致鸿

撰稿：孙诗卉、郑嘉意、周宇

审读：孙静芳

设计统筹：林军明

设计：林潢、吴颖文、卢红志



目录

综述 /01

第一章中国养老市场情况 /02

- 1.1 人口老龄化 /03
- 1.2 养老需求和供给现状 /07
- 1.3 养老市场发展空间 /09

第二章 居家养老市场情况 /11

- 2.1 居家养老市场现状 /12
- 2.2 居家养老模式分析 /14

第三章 居家养老服务评价体系 /16

- 3.1 居家养老服务需求分析 /17
- 3.2 “南财保险通·居家养老服务评价体系” /21
- 3.3 “南财保险通·居家养老服务评价体系”应用场景 /24

第四章 保险布局居家养老情况 /26

- 4.1 保险在养老领域的优势 /27
- 4.2 保险在居家养老的布局 /29
- 4.3 中国平安居家养老创新 /30

参考文献 /34

综述

第七次全国人口普查数据显示,我国60岁及以上人口为2.6402亿人,占总人口比重18.70%,与2010年相比上升5.44%。民政部预测,“十四五”期间,我国老年人口将突破3亿,从轻度迈入中度老龄化社会。同时,居民预期寿命持续延长。根据国家卫健委最新发布的数据,我国居民人均预期寿命已经由2020年的77.93岁提高到2021年的78.2岁。

目前,我国养老模式已形成“9073”格局,即90%左右的老年人都在居家养老,7%左右的老年人依托社区支持养老,3%的老年人入住机构养老。国家卫生健康委2021年披露的信息显示,我国大多数老年人的养老选择集中在居家和社区两项,其中约90%左右的老年人选择居家养老。

2022年2月,国务院发布《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》,明确“要引导商业保险机构加快研究开发适合居家护理、社区护理、机构护理等多样化护理需求的产品”。此外,第三支柱养老保险政策也频频出台,今年上半年,《国务院办公厅关于推动个人养老金发展的意见》(以下简称《意见》)正式发布,进一步夯实我国第三支柱建设。

为推动中国居家养老市场发展,相关机构和产业都在积极探索居家养老领域的发力方向。

本报告调研样本覆盖全国25个省市的66个城市,内容涉及各城市退休老人对居家养老服务的普遍性需求及对相关服务的专业性、安全性、普惠性、及时性和多样性需求。

本报告基于各省市退休老人的居家养老需求调研结果,对居家养老服务的需求点及评估标准进行分析,推出“南财保险通·居家养老服务评价体系”,为居家养老服务提供评估工具、分析展现居家养老服务行业发展水平。

01

中国养老市场情况

1.1 人口老龄化

人口老龄化被公认为 21 世纪重大世界性社会问题之一。目前,我国人口老龄化问题严重,存在老年人口规模大、老龄化进程快、城乡差异明显、老年人口质量提高等特点。

一是老龄化规模大、进程快。民政部预测,“十四五”期间,我国老年人口将突破 3 亿,从轻度迈入中度老龄化社会。

从规模看,我国老年人口规模大。第七次全国人口普查数据显示,我国 60 岁及以上人口为 2.6402 亿人,占总人口比重 18.70%,与 2010 年相比上升 5.44%,与 2005 年相比上升 7.67%;65 岁及以上人口为 1.9064 亿人,占比 13.50%,与 2010 年相比上升 4.63%,与 2005 年相比上升 5.81%。

从增速看,我国老年人口增长速度高于世界平均值。联合国数据显示,2000-2010 年间,世界(除中国外)平均 60 岁以上人口增长比重为 1.1%,发达国家为 2.3%,发展中国家为 0.7%,中国为 3.3%;2010-2020 年间,该项数据世界增长值为 2.5%,发达国家为 3.9%,发展中国家为 1.7%,中国为 5.4%。

老年人口数量变化(2005-2020 年)

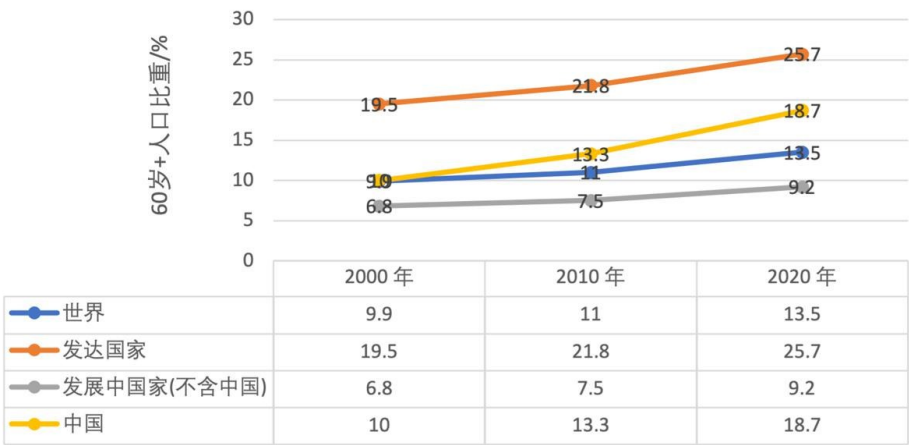


老年人口占总人口比重变化(2005-2020 年)



(数据来源:《联合国世界人口展望》;国家统计局)

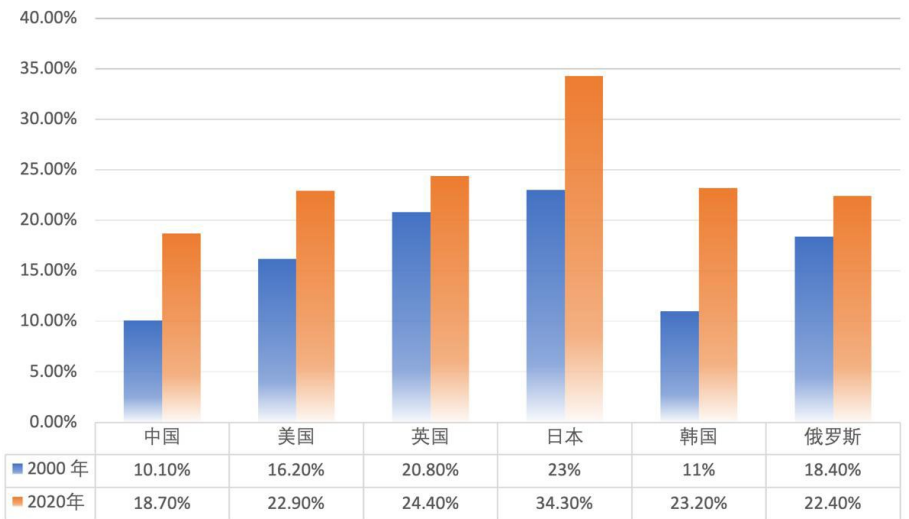
2000-2020 年世界及中国人口老龄化状况



(数据来源:《联合国世界人口展望》;国家统计局)

对比部分国家 2000-2020 年 60 岁以上老人年人口比重变化,在美国、英国、日本、韩国、俄罗斯及中国七个国家中,中国、日本、韩国三个亚洲国家老龄化速度快于其他国家,在 20 年间比重分别增加 8.6%、11.3%、12.2%。

部分国家 60 岁以上人口比重变化(2000-2020 年)



(数据来源:《联合国世界人口展望》;国家统计局)

二是未富先老,社会养老压力大。

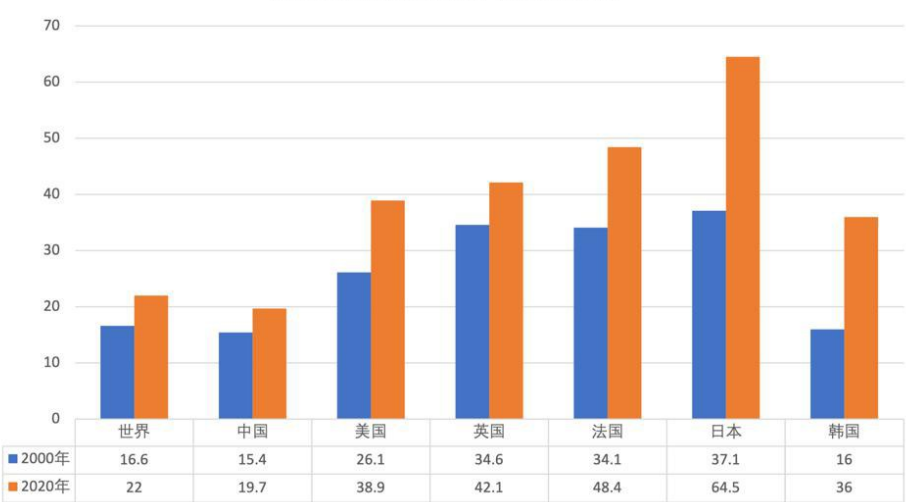
我国在 2001 年进入老龄化时人均 GDP 仅为 4000 美元,国民尚未完成充分的财富积累就已面临养老问题。因此,我国社会整体养老压力大。

从抚养比来看,2020 年中国老年抚养比达 19.7%。老年抚养比,是指人口中 65

岁及以上人口数与劳动年龄人口数之比, 19.7%这意味着目前平均5名年轻人要抚养一位老人。

相较发达国家, 尤其美国、英国、法国、日本等国家, 中国当前老年抚养比较低; 但据预测, 2030—2050年, 中国老年人口抚养比将升至40%~50%, 平均每2~3位年轻人将赡养一位老人。

部分国家老年人口抚养比(2000-2020年)



(数据来源:《联合国世界人口展望》;国家统计局)

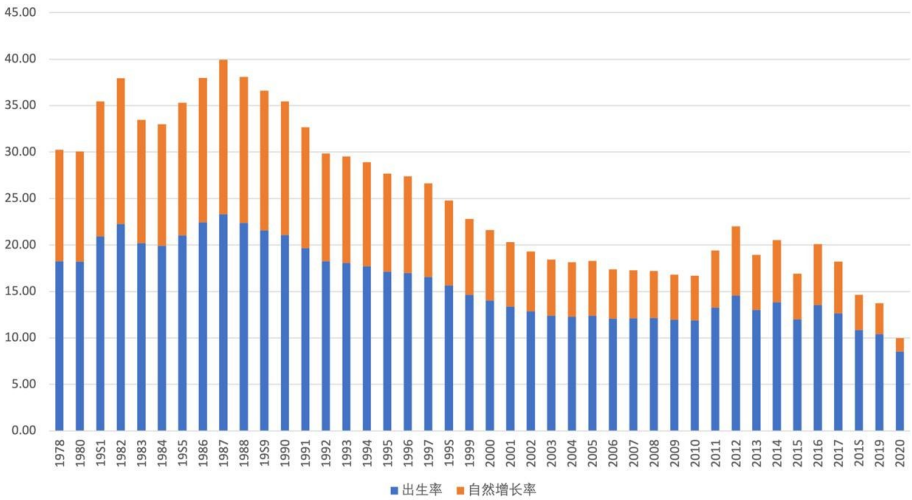
三是各群体差异显著,存在地区分布不均衡、城乡差距较大等问题。

《中国人口老龄化差异化研究》指出,2011-2017年,老龄化城乡对比,农村人口老龄化率高于城镇,二者差距呈扩大趋势;地域上,中国各大城镇群老龄人口相对集中分布在长三角、成渝、京津冀,但占全国的比重变动不大;高龄老人分布上,东部地区相应人群数量最大,占全国高龄老人的绝对比重在一半以上,中部高龄老人绝对比重为 19.50%,西部高龄老人规模最小,绝对比重分别低于东、中部 33.84%、11.16%。

四是随着出生率下降,老龄化程度将持续加深。

近年来,我国60岁及以上人口比例持续增长,但新生儿出生率数据却不断下降。数据显示,2020年全国人口出生率为 8.52‰,首次跌破 10‰,自然增长率也同步下降。未来14年将有36776万出生人口陆续进入老龄阶段,加剧人口老龄化形势。

中国人口出生率及自然增长率(2000-2020 年)



(数据来源:中国统计年鉴)

1.2 养老需求和供给现状

尽管中央及各地政府已在积极探索因地制宜的养老新模式,但养老行业仍然在财力、人力两方面存在一定缺口。

财力方面看,我国养老金在未来预计产生一定缺口。

2020年,由中国保险行业协会发布的《中国养老金第三支柱研究报告》就指出,未来5-10年时间,中国预计会有8-10万亿的养老金缺口,且缺口将随时间推移进一步扩大。

清华大学五道口金融学院中国保险与养老金研究中心研究总监朱俊生指出,目前中国养老金体系仍旧存在资产总量不足、结构性失衡、第一支柱可持续压力大、第二及第三支柱发展相对滞后等突出问题。“一是养老金资产总量不足;二是体系结构失衡,2019年中国养老第一支柱占比65.45%,第二支柱占比18.73%,第三支柱仅为15.82%;三是第一支柱面临可持续压力。”

对此,银保监会先后推出个人税收递延型养老保险、试点专属商业养老保险;国务院办公厅也于今年4月21日发布《关于推动个人养老金发展的意见》,推动个人养老金制度正式落地,鼓励居民将储蓄转化为养老金,盘活市场。

朱俊生表示,落实个人养老金政策,有助于增加养老金资产规模及保障能力,矫正失衡结构;同时可集聚长期养老资金,可对冲人口老龄化背景下储蓄率和投资率下降影响经济增速的不利影响。

中央财经大学保险学院教授周渭兵同时指出,个人养老金制度将为投资者在购买商业养老产品时提供更大力度的便利及优惠。“一方面,账户建立有利于扩大养老金投资范围、满足不同类型投资者偏好,同时投资过程将更加透明化,有利于投资机构接受政府及社会公众监督;另一方面,国家对个人养老金制度的建立、推广、监督及未来的配套政策完善上的助力都使得个人养老金制度在便捷性、安全性、市场参与度等多个维度上有所保障。”

人力方面看,我国养老行业的专业护理人员存在一定缺口,老人养护需求与护理人员数量不匹配。

目前,老年人口基数大、增长快,高龄化、空巢化趋势明显,需要照料的失能、半失能老人比例高。据国家卫健委2021年数据显示,我国2.54亿老年人中存在1.9亿老年人有慢性病,65岁及以上老人数量约1.67亿,失能、半失能老年人口超过4000万。依照现状,我国对养老护理员的需求约为600万名,但从事养老护理的服务人员仅有50万左右,缺口大。

同时,由于社会认知、薪资水平及工作强度,养老护理员从业者一直存在学历偏低、技能水平不足等现象,在培训过程中则存在招生难、留人难、职业通道不通畅三大问题。

对此,《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》提出,未来将完善养老护理员薪酬待遇和社会保险政策,对符合条件的养老护理员按规定给予职业技能鉴定补贴;支持城乡未继续升学初高中毕业生、农村转移就业劳动者、城镇登记失业人员等从事养老服务业。

除上述问题外,如何在现有资源内实现资源整合、服务优化,也是养老领域重要的课题。

基于此,“十四五”规划纲要中明确提出将大力发展普惠型养老服务,构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。如扶持互联网+养老、物业+养老、医疗健康+养老等新业态,到2025年实现所有城区、小区养老服务设施全覆盖,形成社区“一刻钟”居家养老服务圈。

1.3 养老市场发展空间

中国老龄科学研究中心在《中国城市养老服务需求报告(2021)》(以下简称《养老服务报告》)中指出,随着老年人口数量不断扩大,未来我国老年人口的消费潜力将不断上升。

按2010年价格计算,2017年至2020年期间,全国老年人口的群体消费总量约为3.3万亿元至4.8万亿元;2030年全国老年人口消费总量约为12万亿元至15.5万亿元,与全国GDP的比率将提高至8.3%至10.8%;2050年全国老年人口消费总量约为40万亿元至69万亿元,与全国GDP的比率提高至12.2%至20.7%。

目前,我国老龄产业已初步形成老龄金融产业、老龄制造产业、老龄服务产业等产业领域;其中,金融产业已出现银行储蓄类、证券类、保险类等老龄金融产品;老龄制造产业中日用品、服饰、辅助生活器具、电子电器、医疗保健器材、康复辅助器具、康复护理用品、保健品等产品种类日益丰富,科技含量不断增加。

除去消费力提升及相关产业发展,近年来,直接关系老年人生活的养老服务行业同样潜力无限。

据《养老服务报告》,仍有近八成受访者在未来更倾向于选择熟悉且舒适的环境,在“家门口”实现居家及社区养老;同时,有两成受访者表示未来愿意接受机构养老,选择更专业的康养服务。

具体而言,在其覆盖的全国19个省份80万城市居民中,有52.9%受访者表示愿意选择居家养老,同时提出“居家养老+上门+专业化”的服务需求;26.5%的居民也愿意选择社区养老,根据自身健康状况,选择社区日托或全托两种形式;亦有20.6%的居民愿意选择到发展成熟的机构养老,享受专业化服务。

值得一提的是,“专业化”已成为所有受访者的共同诉求。

如青睐居家养老的受访者提及,希望将家里按照养老院的标准配置进行适老化改造,同时由专业机构提供上门服务;选择社区养老的受访者也希望社区养老要提升护理人员专业度,提高智能水平。

在养老机构的选择中,受访者则会重点关注医疗设备的完善与先进、医护人员

的数量与专业度。对比郊区自建医院仅能满足基本医疗服务,靠近三甲综合医院的养老机构更受受访者青睐。

消费水平上,受访者也表现出于为“专业化”服务买单的倾向。

《养老服务报告》显示,未来人均养老消费预期超百万元。50岁及以上群体的巨大养老消费潜力开始呈现;60岁及以上群体还有相当数量的金融资产和房子等不动产收益作为养老金来源。对于中高端机构养老,平均每人预期花费超过9000元/月,老人在养老机构花费的心理预期对比过去有所提高。

居家养老市场情况



2.1 居家养老市场现状

目前,我国养老模式已形成“9073”格局。

国家卫生健康委2021年披露的信息显示,我国大多数老年人的养老选择集中在居家和社区两项,其中,约90%左右的老年人选择居家养老,7%左右的老年人依托社区支持养老,仅有3%的老年人选择走出家门、入住专业养老机构。

居家养老,是指老人在家中安度晚年,通常适合自理能力较强、并有余力帮助子女育儿的老年群体;社区养老则是由社区统一向居家老人提供生活照料、医疗保障、精神慰藉等服务,适合年纪偏大,生活自理能力较弱的老人;机构养老包括敬老院、养老院、光荣院、老年公寓及养老社区等多种形式,通常成本较高、专业性较强,适合年纪较大、生活自理能力较弱,单身或子女无暇照顾的老人。

而随着行业发展,上述三种模式间的壁垒已渐消融。

传统养老模式下,家庭、政府、市场机构是泾渭分明的服务主体;而老龄化进程中,上述模式已无法兼顾老年人对情感、设施、服务、资金等诸多维度的复杂需求,政策推动下,打破供给主体边界、综合社会各类养老资源的新模式应势而生。

以居家养老为例。如今的“居家”已非人们刻板印象中仅由子女供养的“家庭养老”,而是综合社会各类资源构成以家庭为核心、以社区为依托、以专业化服务为依靠的新模式。老年人居家同时,社会为将其提供以解决日常生活困难为主要内容的服务。

目前,居家养老市场主要存在五种运作方式。其一,由政府主办,街道社区组织队伍承接具体服务,资金来源为地方基层政府财政资金和自筹资金,岗位人员多具有公益性质;其二,社区养老机构承接,由政府委托,用地以及工作人员由养老机构提供,通过建立日间照料中心、社区服务站(点)等方式,为老人提供居家和社区养老服务;其三,政府出资向企业购买服务;其四,社区共建“虚拟养老院”,采用邻里互助支持模式,打造一对一亲情服务;其五,城企联动普惠养老,政府提供土地等政策支持,企业按约定承担公益,提供普惠性养老服务包等等。

此外,国家及地方政府也曾发布多项文件,从政策层面推动完善居家养老服务。

《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》指出,推动居家、社区和机构养老融合发展,支持养老机构运营社区养老服务设施,上门为居家老年人提供服务;《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》提及,居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系加快健全。

北京市于2015年出台《北京市居家养老服务条例》,要求社区为老年人提供专属餐桌、定点餐饮、自助型餐饮配送、开放单位食堂等用餐服务,体检、医疗、护理、康复等医疗卫生服务;同时积极探索子女带薪护理政策,欲对养护老人的子女给予适当补贴,减少“因养致贫”风险。大连市也曾将大龄下岗职工和缺乏生活照顾、需要居家看护的孤老这两个困难群体的需要相结合,调动社会和企业力量出资建立家庭养老院,成为老人、养护员、政府和多方受益的良好模式。

不止地方政府,近年来,推动社会力量布局居家养老已成为国家政策发力的重要方向。

2.2 居家养老模式分析

居家养老服务需求日益突出,仅就当前而言,我国居家养老市场远未打开。在这一需求广阔的蓝海市场,其他国家也有探索,他山之石、可以攻玉,通过对不同国家案例的研究,或对我国居家养老市场发展有所助力与启发。

日本模式:日本作为重度老龄化国家,早已进入世界人口老龄化的第三阶段。因此其在居家养老领域的探索起步也较早。

日本养老服务的提供主体大致经历了从国家全面承担责任,向社会共同承担责任,再到居家服务为基础的模式。日本从2012年推行“社区为基础的整体照护系统”,将社区照护力量同临床护理、福利服务整合起来。整体组织形式为政府主导,志愿者组织、民间组织、企业共同参与。

日本强调国民自立,注重家庭在居家养老中的作用。采取“护理保险+家庭福利”的组合方式。

日本居家养老服务评价较为全面,包括自评、利用者评价和第三者三方面评价。自评主要指相同领域内的同行互评,利用者评价则是使用该服务的对象的评价,第三方是指服务提供者和使用者的第三者。这种多元评价的模式通过综合三类人群的评价,可以得到更为客观的行业整体评价,并帮助行业查漏补缺。

美国模式:美国于20世纪40年代进入老龄化社会,采用社区居家养老服务+专业长期照料服务相结合的方式,养老服务是以服务组织、机构为主导,机构服务、社区服务和居家服务相结合的公共服务。

另外,在信息公开方面,美国的“Home Health Compare”网站对全国范围内已通过“医保认证”的家庭健康服务机构及其护理服务质量等信息进行公开。老年人及照护者可以结合医生的意见,选择居住地周围的、适合自己健康状况和经济状况的服务机构与服务。服务费用通常由个人、医疗保险及其他个人资金方案(如:长期护理保险、反向抵押贷款、年金等)共同支付。

英国模式:英国自 20 世纪 50 年代开始,主张由政府主导、依托社区、非营利组织辅助的社区照顾养老模式。这类模式在欧洲高福利国家较为多见。

要享受该服务,需要采用“申请 - 审批”流程。老年人向当地的理事会社会工作团队提出护理需求申请,若经过评估后确定老年人需要居家护理,该团队会对进一步评估老年人的经济状况,确定其是否有资格获得政府援助。

澳大利亚:澳大利亚是全球最早设立养老服务专职部门的国家之一,但政府不直接参与养老服务,而是在体系中担任策划、监管及融资的角色。

澳大利亚养老服务包括社区居家照护服务、短期托付照护服务、老年护理院的照护服务 3 种。“My Aged Care”是一个公开受政府补助的养老服务项目信息的网站,老年人可通过注册申请相关服务,联络中心会安排专业评估人员,为老年人进行相关评估,根据老年人需要的照护需求、健康情况、经济情况等推荐适合的服务类型以及是否有资格申请该服务。

通过对比发达国家居家养老服务开展情况可以发现,在多数国家,居家养老服务的主体都是由政府主导转向机构主导,利用社会资源为老龄化社会提供养老服务与保障,社会力量是居家养老服务的重要输出方。其中,政府更多地作为指导者、监督者,承担引导行业发展的角色,以健全的社会福利制度、全面的评估体系或信息公开化对养老服务机构进行监督和管理。

不难看出,健全的评估体系是实现个性化居家养老服务的前提,且对于机构主导的居家养老服务,必要的标准与监督体系必不可少。



居家养老服务评价体系

3.1 居家养老服务需求分析

为了解居家养老服务所需衡量指标及评价标准,报告撰写团队在2022年4月至5月,面向全国采取线上线下结合的调研形式收集了数千份问卷。本次调研样本年龄段涵盖退休至100岁的全年龄段老年人,样本区域覆盖全国25个省市的66个城市,问卷调研内容包括年龄、居住地、居住情况、对于不同类型养老服务的需求、对于养老生活最担忧的部分、当前市场上提供的养老服务的不足、对各类居家养老服务特性的评分等相关问题,问卷调研结果将在本报告中详细解读。

通过此次调研,我们对居家养老服务需求问卷进行了分析,总结得出老年人在老年生活中的八大恐慌及生活难点,对不同服务提出了专业性要求、及时性要求、多样性要求、普惠性要求及安全性要求,为当前居家养老服务市场发展提供依据与建议。

本次调研60岁以下年龄段退休老人占比46.11%,60至75岁年龄段老年人占样本总数50.26%,因90岁以上样本总数较少,与75至90岁年龄段合并,共占样本总数3.63%。

在本次调研样本中,78%的老年人与家人同住,20%的老年人单独居住,另有2%的老年人居住于其他环境。可以看到与家人同住或单独居住的老年人占了绝大多数,居家养老仍然是中国老年人的首选养老方式。

3.1.1 老年人最担忧的养老生活八大恐慌

根据问卷需求分析,我们认为老年人对于养老生活存在八大恐慌,分别常见于养老生活的四大阶段,而这也是调研中老年人提到最多的几种感到担忧的情况:

1、健康阶段:体能每况愈下、病急易乱投医

92%受访者没有家庭医生,30%老人曾因保健品被骗;

2、自理阶段:亲朋渐行渐远、社会价值丧失

40%老人常年很少出门,独自生活,60%退休老人缺乏社交活动,常感孤独;

3、半自理阶段:子女无暇照顾、出事无人知晓

70%子女无法常年照顾老人,38%老人意外事故未及时救助;

4、失能失智阶段:远离至亲无助、护工欺凌无奈

50%子女无法每月看望父母,约60%老人担忧普通机构养老条件

在调研中,最受关注的痛点是失智导致的各类问题:失智老人易受护工欺负“身不由己,言不由衷”,55.96%的受访者对此表示担忧,另外还有53.89%的受访者担心子女的负担:子女照料老人往往不堪重负“久病床前无孝子”,第三个被高频提到的担忧则是无法自理的恐慌:专业上门护理难寻“一人失能,全家失衡”,有53.37%的受访者担心失能无人照料。

3.1.2 三类服务覆盖主要居家养老服务需求

对于居家养老能够提供的服务,总结需求分为三类

一、基本照护服务。包括但不限于:起居、餐饮、行动、如厕、助浴、清洁、消毒、服药、护理等。值得注意的是,随着社会科技进步,基础照护服务逐渐从人力密集型服务向科技密集型服务转变,典型的改变如适老化改造中的家居设备及环境,渗透了老年人起居的方方面面。

调研结果显示,在具体实施中,较受老年人欢迎的服务包括:

1. **营养餐饮类:**买菜、上门做菜
2. **起居生活类:**房屋清洁、灭鼠除虫、家务打扫等服务
3. **护理类:**失能护理、康复护理、认知照护;协助穿脱衣物,衣物整理,定时翻身等
4. **居家安全类:**适老化改造、智能守护等降低居家风险的服务内容
5. **疾病护理类:**陪同就医、用药提醒、健康饮食管理等
6. **助行服务类:**陪同户外散步,陪同外出等
7. **维修保养类:**维修家电、疏通下水管道、拆卸灯泡等

涵盖老年生活衣食住行的方方面面,满足老人的基本生活需求,也是调研中需求最高的一类服务,样本平均数显示受访者对基础照护服务评分达到3.07分,分值最高。

二、康复理疗服务。包括但不限于:健康管理、日常锻炼、康复训练、中医理疗(按摩、拔罐、针灸等)等。

具体服务中,需求较大的包括

1. **康复训练:**专业人士进行康复促进指导,提供相关专业器材与场地等
2. **健康管理:**定期体检、制定日常锻炼计划、针对性饮食管理等
3. **中医理疗:**提供专业按摩、针灸、刮痧、拉伸等中医理疗服务

4. 慢病管理:针对慢性疾病进行协助指导,例如高血压、糖尿病、心脏病等疾病的日常管理及紧急状况处理等

这类服务对于有基础疾病的老人来说需求更高,样本平均数显示受访者对这类服务打分为2.01分。

三、心理慰藉服务。包括但不限于:心理疏导、情绪抚慰、家属联动、社交娱乐等。

其中,较受欢迎的服务有

1. 兴趣培养课程:例如开办老年大学,开设兴趣班,提供钢琴书法美术等课程。同时也提供了社交平台。

2. 情绪抚慰服务:定期与老人谈心,对独居老人、孤寡老人提供情绪抚慰、心理咨询等

3. 旅游交友活动:组织旅游团、主题沙龙等相关服务,引导老人享受生活

4. 公益讲座:宣传反诈骗知识,生活小常识讲座等。

随着现代老年人对精神生活和生活品质的追求逐渐增长,心理慰藉服务的重要性也有所提高,在本次调研中得分 1.79 分,与康复理疗服务需求接近。

此外,不同年龄段的老年人也有不同的需求偏好。

60岁以下:

60岁以下的活力老人相较而言对心理慰藉服务需求更高,追求更多精神满足。

60-75岁:

60-75岁年龄段的老年人身体机能有所下降,在调研中发现相较而言,其基础照护服务需求较高。

这一年龄段老年人最担忧的场景第一位是子女照料不堪重负“久病床前无孝子”,其次是失智状况下易受护工欺负“身不由己,言不由衷”,第三位则是养老资源有限,担忧退休后“老无所依”。

75岁以上:

在这一较为高龄的年龄段中,除了较高的基础照护需求,康复理疗需求也是三个年龄段中需求最高的。该年龄段具有慢性疾病的老年人较多,在日常康复理疗中需求更高。

而他们最担心的痛点第一位是失智状况下易受护工欺负“身不由己,言不由衷”,并列第二的是专业上门护理难寻“一人失能,全家失衡”、子女照料不堪重负“久病床前无孝子”。

3.1.3 居家养老服务需关注的五大特性要求

针对养老服务需要满足的特性,我们总结出五大特性,分别是专业性、多样性、普惠性、及时性以及安全性。

本次需求调研中,有60.62%的受访者表示最看重的是安全性。

安全性:主要包括服务人员的安全性,保障被服务者的人身财产安全,同时提供服务的机构具备完善的安全管理体系。既包括机构的信誉是否值得消费者信任,也包含其管理体系是否完善合理,另外客户的隐私信息保护也是需要关注的方面。

专业性:主要包括提供服务人员的专业知识、专业技能等资质符合国家标准。尤其在康复理疗及健康管理等保健相关领域,服务人员的专业性对于服务质量起到关键作用。专业性除了人员方面,还包括设备方面,在适老设备的提供方面,随着科技创新,产品升级换代较快,更专业的设备意味着更好地体验及更有效的护理。

多样性:不同个体老年人的需求各有不同,除了提供标准化的服务,机构是否能提供个性化的服务也是一些老年人较为关注的点。能够灵活变通、提供更多丰富的服务形式,更受老年人欢迎。例如在基础照护服务中,对于腿脚不便的老人专门加装浴室报警系统,对于遭遇鼠害的家庭提供专业消杀等等。

普惠性:与高端社区养老等养老服务不同,居家养老面向的是更为广阔的下沉市场,面对千家万户。普惠性指的是居家养老服务能否覆盖到大多数有需要的家庭,满足更多中国家庭的居家养老需求,做到更全的服务面、更广的覆盖度。满足不同个性化家庭的差异化需求的同时,能够尽可能惠及更多家庭也是一项重要考察指标。

及时性:这一特性包括是否能及时反馈客户需求,应对紧急情况是否能及时处理。在一些存在基础疾病的老年人中,这样特性备受重视,例如面对突发心脏病、脑梗、心梗等处理时间非常宝贵的突发情况,能否及时响应至关重要。而对于并不紧急的需求,及时反馈、及早解决问题也是服务质量的重要考量标准。

3.2 “南财保险通·居家养老服务评价体系”

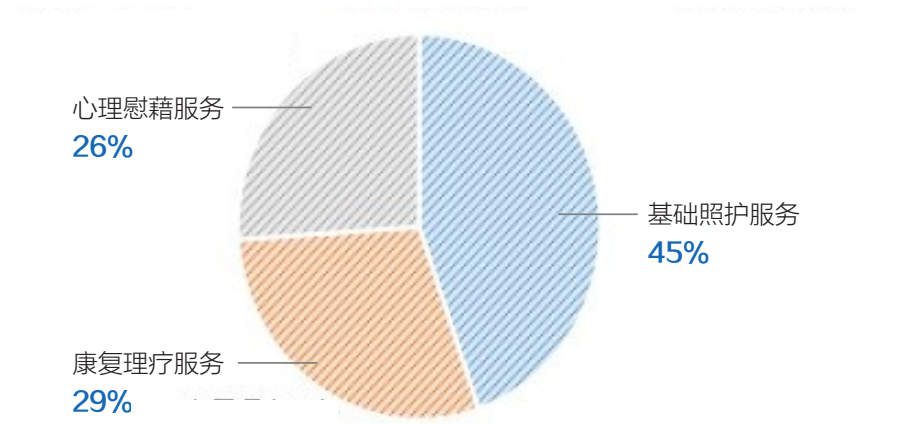
3.2.1 一级指标选取

在对居家养老服务需求分析的基础上,我们推出“南财保险通·居家养老服务评价体系”,首先一级指标的选取根据受访者对于不同养老服务的重要性评分得出,另外根据老年人对不同居家养老服务的需求程度,匹配相应的权重。

服务类型	分值	需求程度
基本照护服务	3.07	45%
康复理疗服务	2.01	29%
心理慰藉服务	1.79	26%

基础照护服务在调研中得分 3.07 分,康复理疗服务得分 2.01 分,心理慰藉服务得分 1.79 分,三者按比例得到基础照护服务的需求程度权重为 45%,康复理疗服务的需求程度权重为 29%,而心理慰藉服务的为 26%。

对不同居家养老服务的需要程度



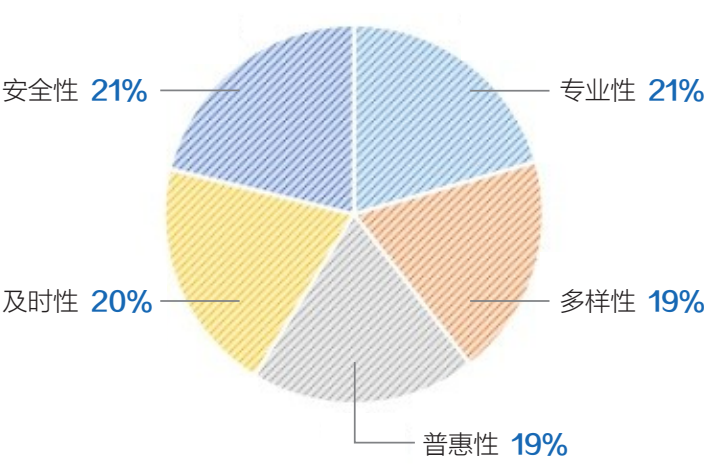
3.2.2 二级指标选取

在调研中,数据显示在三类服务中,老年人群体对于不同特性的重视程度有所不同。经过有效数据处理后,得到五大特性在服务评价中的权重。

特性	专业性	多样性	普惠性	及时性	安全性
权重	20.54%	18.96%	19.26%	20.09%	21.14%

其中安全性获得最高的重视程度,权重为21.14%,为方便计算记为21%;其次是专业性,权重为20.54%,为方便计算记为21%;第三位则是及时性,权重为20.09%,记为20%;第四位是普惠性,权重为19.26%,记为19%;第五位是多样性,权重为18.96%,记为19%。

对养老服务不同特性的重视程度



整体而言,在本次调研中,老年人对于养老服务的五大特性需求程度趋于一致,与曾经安全性占更大比例的考量相比,本次调研体现出现代老年人对于养老生活的品质要求更高,五大特性需求重要性接近,在保证安全性的前提下,专业性、多样性、及时性、普惠性的高要求体现现代老年人在身体照护、精神满足、生活丰富等各方面都提出了更高要求,一方面是服务质量要求更高,另一方面是需求层次更丰富。因此好的居家养老服务应同时考虑并满足这些不同需求,而不是存在“偏科”情况。

3.2.3 “南财保险通·居家养老服务评价体系”

通过上述需求分析,我们整理出两个维度:基础服务类得分和升级服务类得分,南财居家养老服务评价体系总分 10 分,基础服务类得分 4.5 分,升级服务类指标 5.5 分。

三个一级指标中,包括基础照护服务、康复理疗服务以及心理慰藉服务,基础照护服务属于基础服务维度,总分 4.5 分;康复理疗服务及心理慰藉服务从属于升级服务维度,总分 5.5 分,两者各占 2.9 分及 2.6 分。

五个二级指标,即专业性、多样性、普惠性、及时性和安全性。其中专业性与安全性配以 21% 的权重;及时性配以 20% 的权重;多样性及普惠性分别配以 19% 的权重。

该计算结果可用于评价当前所需评价的居家养老服务的水平,分数由低到高对应该服务的综合评价从差到良好,分数在 0-4 分属于较差的居家养老服务,5-7 分属于中等的居家养老服务,8 分以上属于优良等级的居家养老服务水平。

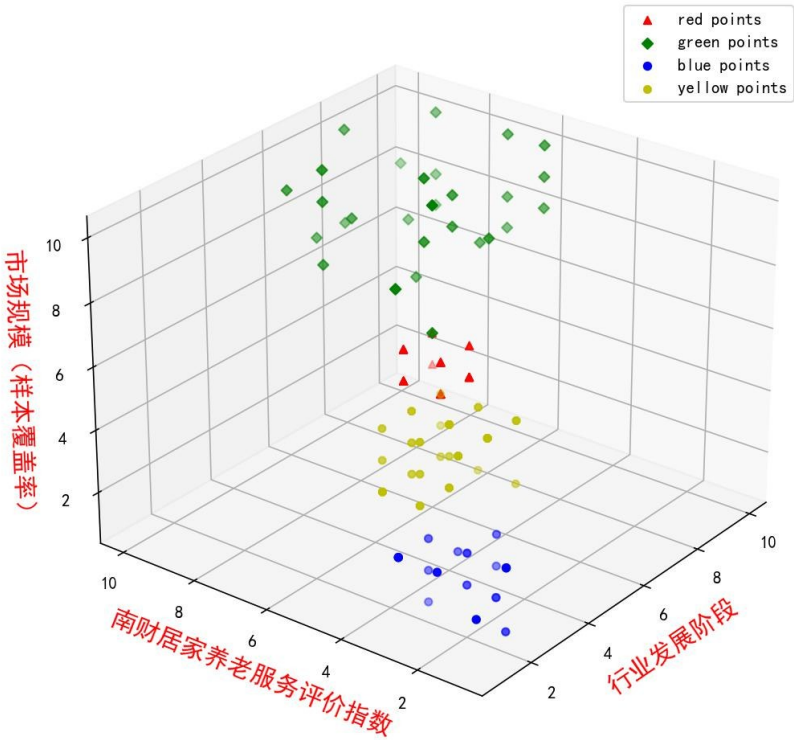
3.3 “南财保险通·居家养老服务评价体系” 应用场景

1、机构服务测评

“南财保险通·居家养老服务评价体系”可用于对单个企业或机构提供的居家养老服务进行测评和比较分析,得出该机构提供服务在两大维度,三项服务中的优势和弱势,以及在五大特性中的长处与短板。

使用十分制,能够直观地对各类机构提供的服务进行比较,可根据不同指标的得分,进行榜单排名分析,便于消费者选择更合适的居家养老服务的同时,为居家养老服务商提供改进的方向与建议。

2、行业整体研究

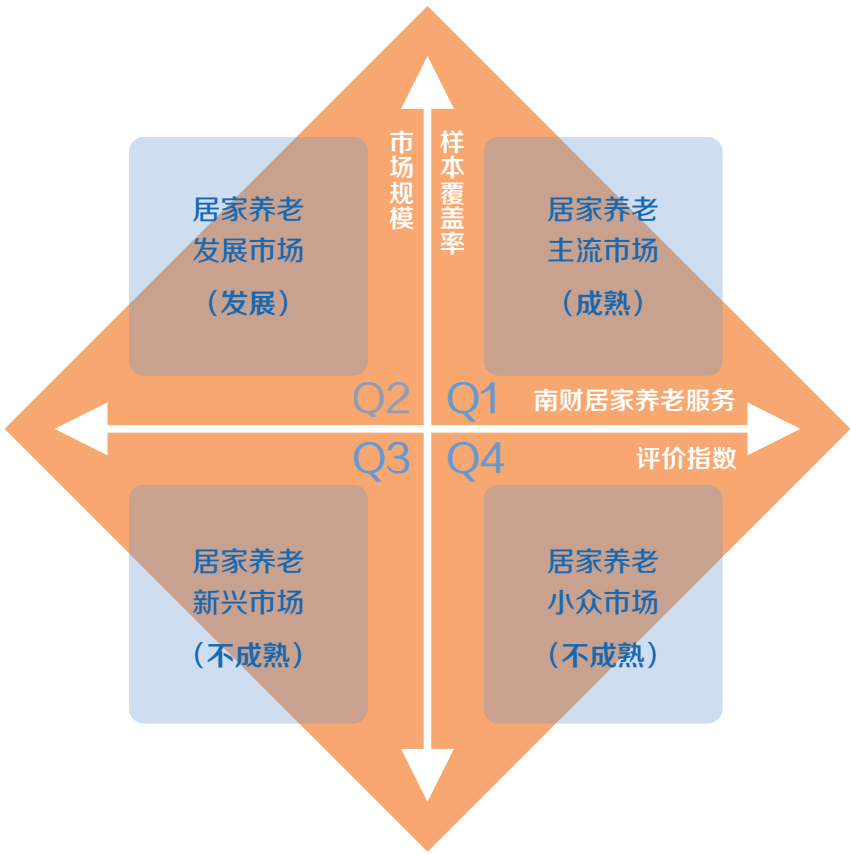


使用“南财保险通·居家养老服务评价体系”对整个行业进行测评与分析,可粗略得出中国居家养老服务产业的整体发展水平。以大样本对居家养老市场进行调研,获取中国居家养老服务市场的宏观评价,或有助于我们对于行业市场发展水平的研究与分析。

通过这一评价体系、市场规模(样本覆盖率)以及行业发展阶段(萌芽期、发展期、成熟期)三个维度,可构建行业发展三维坐标系。更直观地分析行业整体发展情况。

同时使用这一评价体系辅以调研样本中居家养老服务的覆盖率,可以推测出居家养老市场发展阶段。

“南财保险通·居家养老市场战略坐标体系”如下:



在低居家养老服务评价+低市场规模(样本覆盖率)的情况下,我们认为市场处于Q3象限,即居家养老新兴市场;在高居家养老服务评价+低市场规模(样本覆盖率)下,我们认为市场处于Q4象限,即居家养老小众市场,这两种市场都属于不成熟市场。

在低居家养老服务评价+高市场规模(样本覆盖率)的情况下,我们认为市场处于Q2象限,即居家养老发展市场,在这一阶段市场属于发展中市场;在高居家养老服务评价+高市场规模(样本覆盖率)的情况下,我们认为市场处于Q1象限,即居家养老成熟市场,该象限中市场属于成熟市场。

04

保险布局居家养老情况

4.1 保险在养老领域的优势

保险在高质量养老金融与养老服务供给中具有独特的价值。有别于其他金融机构的理财或储蓄类产品,保险在构建“抵御长寿风险、积累养老财富、建设服务生态”方面,具有难以替代的独特价值。

具体而言,一是在风险保障层面,强化保险的核心优势,一方面,推动研发个人账户式养老保险及老年人专属风险保障产品;另一方面,探索开发实现各类养老金融产品年金化领取的保险产品,服务居民有效抵御长寿风险。

二是在财富管理层面,充分发挥保险资金的跨周期资产配置和长周期价值防御优势,服务居民养老财富的长期稳健投资。

三是在服务能力建设层面,深化养老产品与健康管理及养老服务的有机融合,提供一体化的养老保障服务,建立差异化竞争优势。

首先,保险依托专业精算技术,通过科学、精准、合理的养老金统筹和规划,在抵御长寿风险能力上具有不可替代的专业价值。基于保险大数据制定的生命表,是行业精准覆盖长寿风险的技术基础。

以生命表为基础,运用专业精算技术开发的年金类产品,具有提供保证领取、终身领取等功能,能够有效覆盖老龄群体长寿风险,这是保险服务于养老金融方面有别于其他金融产品的独特优势。

我国很早就建立了以偿付能力为主线,保险保障基金制度作托底的审慎监管制度,使保险产品长期的保证收益和可预期的合理收益得到进一步保障和加持,这些特点都是其他净值型金融产品不具备的。

更为通俗地理解,保险产品兼具风险保障和财富管理双重功能,消费者通过购买商业养老保险,可以在退休后定期领取养老金直至身故,“活多久领多久”的责任设计,可以有效抵御长寿风险。同时,消费者通过购买商业养老保险,可以锁定保底收益率,在长达几十年的保障期限内,获取持续稳定的回报。

其次,有长期的投资增值能力相匹配,可以发挥好长期投资的专业优势,为国民提供跨周期、安全、稳健的投资收益。经过这些年的积累,保险在长期资金的投资方

面,逐步建立了一套基于负债特性的资产负债管理体系,较好地久期、流动性、收益、风险等多重目标要求,实现穿越周期,平滑市场波动,获取稳定的养老财富增值的目的。

更为重要的是,从国际经验看,养老金的发展壮大对稳定资本市场能起到重要的稳定支撑作用。从我国情况来看,养老金的占比还非常小。随着我国个人养老金规模的逐渐壮大,将在中国的资本市场当中能够发挥更加重要的稳定器的作用。

中国保险行业协会秘书长商敬国曾在接受采访时表示,未来,养老金资产端的专业服务能力非常重要。保险公司讲求长期资产配置能力,在实践中也积累了经验,相较之下银行侧重储蓄、贷款,基金在中长期投资上的布局也不及保险长久。及时巩固既有优势,保险公司就有机会在养老领域上找到定位,脱颖而出。这一赛道收益大、竞争激烈。在此背景下,规模大的头部机构就会强者愈强,更好的投资能力就能吸引更多资金。简而言之,更专业,规模更大。不止国内市场,养老金投资在全球金融市场都很受欢迎。管理好养老金也是解决好民生问题。

此外,保险通过将长期资金优势与康养生态圈布局相结合,在打造康养服务生态体系方面正显示出特有的综合价值。

保险消费需求正从单纯的保险产品,升级为包括财富管理、健康养老服务在内的综合解决方案。随着生活水平不断提升,人们对健康生活、品质养老的需求成为越来越多人的共识和刚需。在这一过程中,保险作为风险管理工具和支付手段,拥有核心场景,居于生态体系的核心位置,具备天然的竞争优势。

从保险资金与资产特性来看,与康养产业对社会资本的需求特性高度契合。养老健康产业建设投入资金体量大、投入期间长、回报周期也比较滞后,绝大部分社会资本难以承受。保险资金长久期、回报要求稳定的特性,与养老产业天然契合,可长期、持续、稳定地参与康养产业发展。

整体而言,保险在养老领域的优势和作用明显,可以增加养老服务供给、推动养老服务体系建设和缓解社会养老资源不足的矛盾,还可以打通保险上下游产业链,发挥商业保险经济补偿、资金融通和社会管理功能,有效促进养老健康服务业发展。

从长远看,保险深入参与养老产业高质量发展,还需要积极探索满足新需求、实现新供给、激活新要素、防范新风险的养老产业发展模式,促进保险保障与养老服务相互融合。

4.2 保险在居家养老的布局

近年来,保险行业发展形势发生了较大变化,打造“保险+服务”生态圈,以客户为中心,加快建设健康养老服务生态,结合不同销售服务场景,为客户提供个性化、定制化的健康养老服务,已成为行业转型发展的共识。

目前,养老方面的保险需求一方面是年老后生活费用的给付需求,另一方面是由于身体机能的衰退所产生的医疗照护费用的支付需求。从产品的属性来看,生活费用补充的需求所对应的保险解决方案为年金险、风险保障型寿险等产品;医疗照护需求所对应的解决方案为医疗保险、护理保险等产品。

与此同时,以轻重资产并进的模式布局养老社区、提供养老服务,将虚拟的保险与实体的养老社区相结合,成为保险公司的共同选择,包括按照国家政策导向建设养老社区,通过轻资产形式拓展养老业务,建设普惠型养老社区,参与城企联动养老项目,建设民生福祉属性明显的养老社区,通过轻资产租赁形式建设的护理型、刚需型养老社区等。

近年来,作为在中国养老服务体系中占据基础性位置的居家养老,拥有很大的提升潜力,越来越受到保险公司的重视。目前,居家养老的意愿仍在老年人中占据主流,并且居家养老服务的需求不断增长。结合国内外市场经验,未来保险产品在养老方面的研发将重点从“保险+健康管理服务、居家护理服务”等方向展开。

保险参与居家养老既有直投模式,即通过设立养老产业投资基金,投资入股相应养老护理服务机构,也有利用自身医疗服务团队资源,搭建出覆盖全生命周期的居家养老一站式服务平台。整体而言,国内在这一领域成熟的经验较少,行业发展仍处于起步阶段,中国平安是业内率先对该领域进行深度探索的保险机构之一。

4.3 中国平安居家养老创新

4.3.1 发力居家养老原因

从宏观趋势层面看,当前,全球社会步入老龄化已经成为不可逆转的趋势,我国老龄化更是呈现出“老龄人口数量大”“老龄化速度加快”“预期寿命仍持续延长”三大特征。

积极应对人口老龄化已上升为国家战略。今年初,国务院印发《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》,要求推动老龄事业和产业协同发展,构建和完善兜底性、普惠性、多样化的养老服务体系,不断满足老年人日益增长的多层次、高品质健康养老需求。

“9073”格局下,约90%的老人选择居家养老。传统的家庭养老模式在中国根深蒂固,只有系统地解决了居家养老的问题,才算解决了大部分人的养老问题。



基于此,平安发力居家养老,希望能够成为改善民生的重要力量,为广大老年群体提供高品质的养老解决方案。这是平安围绕“用户价值、产业价值与社会价值”三位一体的战略选择,也是服务国家战略、承担社会责任的重要举措。

从公司发展层面看,居家养老的推出,标志着平安寿险改革所设计的高端康养、居家养老、健康管理三大服务均已成功落地,产品服务线的布局基本完成。

平安的寿险改革是产品、渠道的双轮驱动改革,两者相辅相成,缺一不可。居家养老的推出,是“产品+服务”模式的持续探索和深化,将为改革成功提供巨大助力。

“保险+居家养老”业务模式将通过人无我有、人有我优的优质服务吸引客户,使竞争力不断提升。居家项目填补了居家养老市场空白,秉持“老人舒心,子女放心,管家专心”的价值主张,在服务质量有保证的前提下,将帮助代理人队伍快速拓展中高端市场。

4.3.2 进军居家养老优势

近年来,平安持续升级医疗健康生态圈战略,打造“中国版联合健康”,创新推出了以“HMO+家庭医生+O2O”为核心的集团管理式医疗模式,为客户提供“省心、省时又省钱”的医疗健康服务。

“HMO”是指充分发挥平安医疗健康生态与保险支付的差异化优势,打造“保险+医疗健康服务”新模式,将医疗服务与保险有机结合,通过“平安臻享RUN”健康服务计划等,为个人及团体客户提供优质、高性价比、全生命周期的医疗健康服务,打通供给、需求与支付的闭环;“家庭医生”是依托近2,000人的自建全职医生团队,以及自主研发的AI辅助诊疗系统所带来的强大医疗服务能力,为每位客户配备一位专属家庭医生,作为客户的“医生+导航员+客户经理”,提供咨询、诊断、诊疗、服务的全医疗健康管理链路;“O2O服务”,则是整合平安及社会的优质医疗健康服务供应商资源,如平安自有医生团队与外部签约医生,以及北大医疗、平安龙湖医院等合作医院、健康管理机构和药店等,为客户提供线上和线下“省心、省时又省钱”的服务,覆盖健康管理、疾病管理、慢病管理、养老管理四大场景。

面对居家养老市场供应商众多、服务零散的问题,平安能够依托集团医疗健康生态圈的优势,对市场资源进行筛选与整合,去粗存精,让专业、优质的养老服务和医疗健康资源得到有效配置,提供一站式居家养老建议解决方案。

4.3.3 居家养老项目特征

通过调研,平安发现对于居家养老,老人普遍存在着担忧体能每况愈下、病急易乱投医、亲朋渐行渐远、社会价值丧失、子女无暇照顾、出事无人知晓、远离至亲无助、护工欺凌无奈等恐慌。这些痛点使得许多老人的养老生活品质和尊严无法得到保障。

针对这些痛点,平安整合内外部资源,提供覆盖全生命周期的一站式居家养老建议解决方案,希望尽可能满足老人“医、食、住、行、财、康、养、乐、护、安”10大场景的服务需求。值得一提的是,平安专为居家养老服务定制了5大精品服务:

1. 整合适老化改造服务:通过适老化改造+360°智能守护,给客户打造安全舒适的居家环境,降低居家风险,提升居家养老幸福感;

2. 1+X到家护理服务:在“1”市面上常见的40+项基础居家服务基础上,与供应商共同创建“X”项服务内容,打造1+X平安到家护理服务体系,满足居家长者失能照料、失智护理以及到家康复护理服务需求,让长者居家更舒心;

3. 慢病管理服务:依托平安健康医疗资源,通过医师、营养师、健康管理师“三师”共管方案,体系化应对慢病客户居家健康服务需求和慢病需求,帮助客户打造健康规律且科学的居家健康生活。

4. O2O文娱服务:线上多元化专家课程+线下多主题专属文娱活动,做到老有所康、老有所乐、老有其友、老有其美。

5. 特色体检服务:整合平安医疗健康资源优势,推出特色体检服务套餐,满足客户定制化、多元性的体检服务需求,提供“检前精准适配,检中全程协助,检后专业解读”的全流程专业便捷服务,让客户体检无忧、健康无忧。

具体而言,平安的居家项目独特性主要体现在三方面:一是“1个专属管家”:1个养老管家携手N个专家顾问,动态打造客户自己的专属养老服务方案;二是“10大服务场景”:凭借集团医疗生态和科技优势,整合“医、食、住、行、财、康、养、乐、护、安”十大场景养老服务;三是“1套监督体系”:通过监督服务质量,代表老人监督服务过程,充分保障客户权益。

可行性主要体现在两个方面:一是服务的可获得性,24小时随时触达:通过智能音箱、7X24小时在线的远程管家实时触达客户,响应服务需求;二是360度全面守护:打造360度智能守护体系,如出现异常情况可及时报警,通知管家和紧急联系人。

4.3.4 居家养老案例分析

“老人舒心,子女放心,管家专心”是平安在居家养老服务中的价值主张。

1、“老人舒心”:让客户轻松享受高品质的居家养老生活,体现在好住、好医、好玩三个方面。

“好住”方面,整合服务商提供平安有6大居住空间适老化改造,规划了超100种科学菜谱的定制服务;

“好医”方面,借助平安健康约2000名的自建医疗团队,为老人提供7*24小时全天候的远程诊疗;对于有线下就诊需求的老人,平安支持全国百强医院、三甲医院绿色通道服务;此外,平安还可以提供就医陪诊、住院安排、慢病管理、重疾专案管理等全场景医疗服务;

“好玩”方面,平安规划了多项文娱社交和适老出行方案。

十大场景的服务内容,让老人居家生活更安全、更便利、更舒心。

2、“子女放心”：根据第七次全国人口普查数据，有超过6成老年人独居生活，他们的安全是子女最为担心的。“让子女放心”，体现在风险监控、体征监测、服务监督。

为了让子女放心，平安结合集团强大的科技力量，精心打造360度智能守护体系，全方位守护老人居家安全：目前的智能守护服务，可以实现对血压、心率、呼吸、血氧、体温、运动、压力指数七大体征进行监测，还可以针对老人意外跌倒、走失、坠床等十三大行为风险进行监测，同时也可以对居所空气质量、燃气、烟雾、水浸等9大环境指标实时预警。连通自建的科技平台，子女获得授权后可以查看监测数据；当出现约定范围的异常时，管家会及时响应，必要时通知紧急联系人，帮助防止风险扩大。

3、“管家专心”：“管家专心”体现在智能助手、全能管家、专家团队。智能助手以智能音箱为载体，依托平安自主研发的智能系统，可以做到百问百答、有问必答、随问随答；全能的远程管家7*24小时在线，随时响应老人的服务需求，全员获得工信部“客服联络咨询师”认证，累计服务客户12万次；管家携手家庭医生等N个专家团队帮助客户科学规划居家生活旅程，通过“摩天轮”测评从健康、饮食、起居等10个维度进行评估，由家庭医生及管家解读评估结果，并根据老人实际状况给出进一步的建议解决方案。

平安目前已经完成8大场景、300余项服务的构建，服务已覆盖全国32个主要城市。

已有超万名客户获得居家养老服务资格，超过3000名客户开始服务体验。客户整体评价良好，普遍认为平安居家养老服务可以帮助他们解决养老生活中的实际问题。

平安居家养老案例：

客户李爷爷，今年76岁，目前没有与子女同住。他年轻时曾是一名司机，由于职业的原因，退休后存在腿脚无力的情况。有一天凌晨一点多，他起夜时不慎摔倒，他按下了紧急呼叫按钮，11秒后，7*24小时在线的平安管家就介入进来，联系李爷爷的子女。由于情况发现及时，李爷爷得到救治后，身体并无大碍。后来管家回访李爷爷情况，李爷爷和家人对于本次意外预警响应时效和管家全程尽心尽责的跟进赞不绝口。

4.3.5 未来居家养老布局规划

下一步，平安将继续秉承“老人舒心、子女放心、管家专心”的核心价值主张，从产品构建、服务提升、城市扩展三大方面持续打造竞争力，助力品质养老再上新台阶。

未来，平安居家养老将依托集团“金融+医疗+康养”的资源优势，致力于解决老人的养老痛点，让“老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安”落到实处。

参考文献：

- [1] 刘厚莲. 世界和中国人口老龄化发展态势[J]. 老龄科学研究,2021,9(12):1-16.
- [2] 李鸿梅. 中国人口老龄化差异化研究[D]. 山东:山东师范大学,2020.
- [3] 李璐. 从七普数据看我国人口老龄化[J]. 中国经贸导刊 .2021(15):62-64.
- [4] 解韬,李昀东,张晶. 长三角、珠三角地区人口老龄化时空变迁比较研究[J]. 人口与发展,2021,27(4):111-120.
- [5] 庞国防,胡才友,杨泽. 中国人口老龄化趋势与对策[J]. 中国老年保健医学,2021,19(1):3-5.
- [6] 袁淑婷. 养老政策视角下我国社区居家养老的困境及应对策略[J]. 大陆桥视野, 2022(01):69-70+73.
- [7] 中国城市养老服务需求报告(2021).[R]中国老年学和老年医学学会,2021(01)
- [8] 李致鸿. 太保寿险潘艳红: 保险在养老金融与服务供给中具有难以替代的独特价值[N].21世纪经济报道,2022-4-17.
- [9] 太平洋保险养老投资管理公司课题组. 魏琳. “保险产品+养老服务”的内在逻辑、经营模式及盈利模式研究[J]. 保险理论与实践,2021(06):99-121.
- [10] 居家养老是未来大趋势! 快来看看国外有哪些先进经验[J]. 南京爱普雷德智慧养老, 2020-08-22.
- [11] 孙诗卉. “保险 + 养老”新趋势: 2022居家养老服务报告[N].21世纪经济报道, 2022-04-25.