



攜手共建「第二人生」

探討香港長者與照顧者的
角色、痛點和需求



目錄

序	1
摘要	2
背景	3
調研結果	4-10
1 了解長者對目前生活的滿意程度和關注點	4
2 觀察不同年齡長者對生活滿意程度評價的變化	6
3 了解照顧者目前在年長父母生活中的參與度	8
4 長者與照顧者應共同參與養老生活	9
5 小結	10
香港安老服務的政策走向	11-13
1 50+全面規劃	12
2 社區家庭為本的協同照顧	12
3 院舍跨專業個案管理及「一專多能」的能力建設	13
4 科技發展的「e轉型」	13
保險佈局養老服務的新思考	14-17
1 「保險+養老服務」的合作優勢	14
2 構建綜合風險評估和管理體系	15
3 養老規劃需要照顧者參與	16
4 持續教育提升退休規劃水平	16
5 探索「保險+服務」的模式	17
6 推進大灣區養老服務協同聯動發展	17
總結	18
關於	19
鳴謝	20
參考文獻	21



序

鄧子平先生，執行總裁，中銀人壽

中銀人壽植根香港，服務社群多年，並致力成為客戶信賴的終身夥伴。隨著人口進一步老齡化，香港成為了全球最長壽的城市，年長人口會遇到的挑戰只會有增無減。當特區政府積極提倡加強對長者和照顧者的支援之際，中銀人壽作為本地領先市場的人壽保險公司之一，亦主動履行企業社會責任和ESG的經營原則，透過了解年長人口的痛點和需要，提升社會對長者和照顧者的關注；同時透過商社合作，與不同界別機構攜手為長者和照顧者提供更多適切的支援。

在業務方面，中銀人壽配合市場需要和大灣區發展所帶來的新商機，積極發展養老金融業務，配合中銀集團全面佈局養老金融服務綜合發展模式，加強區域合作和釋放協同效應。中銀人壽期望建立優質的養老品牌，建立中銀人壽「退休專家」的地位，為香港市民退休養老提供更多更優質的服務選擇。

希望透過今天的白皮書，我們聯合商界、社福界和學術界的知識和經驗，共同參與香港養老服務和推動養老產業的發展，在未來為社會和市民建立一個「年齡友善」的城市。

容蔡美碧女士，創辦人暨主席，黃金時代基金會

黃金時代基金會是一個跨界別的創新協作平台，致力傳遞集體影響力，向較年長者普及智齡化的價值觀與行動，並推動智齡化城市在亞洲的發展。透過推動創新對話，重塑黃金一代(即45歲或以上人士)對退休和「老」的看法，並以嶄新方式將老齡化產生的挑戰轉化成機遇，令未來社會對退休養老生活更具包容性。

在疫情期間，基金會運用智齡科技，為受影響的群組提供抗疫創新計劃和方案，如在疫情最高峰時派駐機械人「金醫生」進入院舍與專業團隊裏應外合；之後培訓「黃金大使」、「小金醫生」等義工協助院舍職員加強科技應用技巧。最近更因應認知障礙院友的行為問題，利用「金巨羅」娃娃機械人教授職員娃娃治療法，成效令院友家人及職員鼓舞。

基金會將繼續匯集不同界別的持份者，共同攜手探究解決人口老化問題的可能性，推動新的黃金時代經濟，將人口挑戰轉化為具有積極影響的機會。



摘要

中銀人壽於2022年進行了一項市場調研。調研以設計思維為基礎，透過定性及定量調研，分別訪問了55-75歲的退休長者和30-59歲的在職照顧者；藉著了解長者和照顧者養老和護老的歷程、痛點和需求，去探討未來中銀人壽如何透過產品和服務協助香港市民和客戶為未來退休規劃和生活作更好的準備。

調研發現，81%的受訪長者表示滿意現在的生活，但只有63%的受訪照顧者認為他們的年長父母滿意現在的生活。而長者年齡越大，長者與照顧者在長者生活滿意度上的評價差距就越大。這顯示長者和照顧者對長者退休生活的現況和期望的認知有所不同，從而導致照顧者未必了解長者在退休和養老生活中的真正需要；同時照顧者未必明白提早參與和準備的重要性，待到有需要或有問題發生時，亦難以適時找到所需的資源。

同時，透過了解長者在現時生活四大範疇中的痛點和需求，我們建立了「長者樂活指數」，以探討他們對現時生活的滿意程度。四大範疇包括財政、家庭及關係、健康和社區支援，得出結果為6.0分（10分為滿分），代表尚算滿意。

在調研過程中我們也發現，照顧者的需求和參與也不容忽視。本次調研的受訪者以中產或以上為主，教育和收入水平較高，受訪長者認為自己已為未來退休生活做了一定的準備，而令照顧者也覺得短期內不需要太投入父母的退休生活。直至問題發生時，他們才驚覺雙方都欠缺準備和溝通，以致在解決問題或尋求支援時感到手足無措。

因此，我們認為35-50歲是規劃退休的黃金時間。規劃不僅包括照顧者自己的退休準備，也是與父母共同安排退休和養老生活的好時機。當中的規劃應考慮：

- 預防和管理相關風險，包括財務、健康和環境風險
- 持續學習以提升退休後的生活能力
- 探索並了解相關的產品和服務，以提升退休後的生活質素

若照顧者能提早參與，並與長者共同規劃，不僅可大幅降低長者未來養老生活的不確定性，同時可提高照顧者提前規劃自己未來退休生活的意識。規劃可從溝通開始，先了解雙方的需要和期望，再根據實際情況逐步實踐，為「樂活」共同努力。

背景

人口老齡化在全球都是一個重要的社會趨勢，根據聯合國發佈的「2023年世界社會報告」，2021年全球65歲及以上人口為7.61億人，到2050年將增至16億人，80歲及以上的人口增長速度將會更快，顯示人們的壽命正在延長(United Nations, 2023)。

根據聯合國開發計劃署的統計資料，2019年香港平均預期壽命為84.9歲，從2013年起連續7年蟬聯全球最長壽的地區(UNDP, 2022)。另據聯合國人口基金會發佈的「2023年世界人口狀況」報告，香港女性生育率為0.8(即女性一生平均生育0.8名子女)，低於韓國、新加坡、澳門等地，低生育率現象位列全球第一(UNFPA, 2023)。高平均預期壽命、低生育率，使得香港的人口老化問題相較其他地區更為嚴重，也令香港成為全球人口老化程度最高的城市。

香港政府統計處把65歲及以上人士定義為老年人口。香港在1980年代中期進入人口老化型社會(老年人口佔總人口比例超過7%)(C&SD,1991)，預計在2024年香港將進入超高齡社會(老年人口佔比超過21%)，2034年老年人口佔比更將高達29%，特別是85歲或以上的老年群體將由目前的20多萬增加到2039年的將近50萬。按照當前趨勢指標，預計2050年香港老年人口比例將居於40.6%的高位，即每2.5名香港人就有一位長者。數據顯示，2019年香港每3.3名勞動人口便要扶養1名長者，推算至2031年則每2名勞動人口扶養1名長者，2069年進一步減至每1.4名勞動人口扶養1名長者(C&SD, 2022)。

人口老齡化為未來社會帶來各種挑戰和機遇 — 在影響勞動力、經濟、醫療、社會規劃等議題的同時，亦成為社會創新和行業發展的動力。如能正確理解這一現象並適當引導，就能夠提升廣大市民個人退休的認知和行動，令未來社會逐步邁向「年齡友善」的方向。

因此，為更深入了解香港長者的退休生活現況和期望，中銀人壽於2022年進行了一項市場調研，調研以設計思維為基礎，透過定性及定量調研，旨在了解香港長者和照顧者養老和護老的歷程、痛點和需求。調研對象為55-75歲的退休長者和30-59歲的在職照顧者。由於這次調研未能直接訪問到76歲或以上的長者，因此我們透過訪問照顧者來了解76-80歲這一年齡跨度的長者的狀況。

調研先使用定性方式與退休長者和在職照顧者進行家訪；再以定量方式街頭問卷調查，訪問共952位退休長者和照顧者。受訪者居住在香港各區，並以中產或以上的家庭為主。調研結果將有助未來進一步探討中銀人壽如何透過產品和服務協助香港市民和客戶更好準備退休規劃和生活。

調研結果

調研發現，81%的受訪長者表示滿意現在的生活，而有63%的照顧者認為他們的年長父母滿意現在的生活。當中80歲或以上長者的照顧者只有46%認為父母滿意現在的生活。這顯示長者和照顧者對長者退休生活的現況和期望的認知有所不同，從而導致照顧者未必了解長者在退休和養老生活中的真正需要；同時照顧者未必明白提早參與和準備的重要性，待到有需要或有問題發生時，亦難以適時找到所需的資源。

1 了解長者對目前生活的滿意程度和關注點

透過調研結果，我們建立了「長者樂活指數」，涵蓋長者生活四大範疇，包括健康、財政、家庭及關係、社區支援，以了解長者對現時生活的滿意程度。結果為6.0分(10分為滿分)，代表尚算滿意。當中健康和社區支援的滿意程度相對較低，顯示二者是長者生活中的主要痛點。

長者在各範疇的首三大關注點：

財政(7.0分)

- 通脹令資產貶值
- 擔心儲蓄不足以應付醫療和護理開支，影響日後的花費
- 擔心現有資產未能應付之後的日常開支，難以維持現有的生活質素

健康(4.8分)

- 擔心身體未來十年的變化
- 私營醫療費用昂貴
- 擔心潛在的重病風險

家庭及關係(6.6分)

- 社交圈子逐漸收窄
- 伴侶或親友離世
- 難以結交新朋友

社區支援(5.3分)

- 自理能力變差而需要倚賴別人照顧生活起居
- 無所事事、沒有精神寄託
- 需要控制飲食但不知如何做起





健康是受訪長者最擔心的問題，雖然他們明白健康狀況會隨年齡增長而下降，但往往忽略了儘早了解和預防疾病的重要性(尤其是65-74歲的低齡長者)，或以為定期的基本健康檢查已足夠。然而當身體出現問題時，他們的生活和情緒都可能會受到影響；身邊的家人，特別是照顧者，亦可能會感受到生活和精神的壓力，最後更可能會影響到家庭關係。



社區支援亦是受訪長者較擔心的問題，在退休初期，很多長者還未能適應每天不用上班的生活，因而感覺生活沒有精神寄託、自己對社會沒有貢獻；而當他們嘗試發掘興趣時，亦未必能馬上找到心儀的活動，或缺乏志同道合的朋友一起參與，導致最後失去動力而令生活變得乏味，孤獨，繼而影響情緒。



家庭及關係方面，雖然大部分受訪長者都滿意目前的家庭和社交關係，但他們仍覺得有可以改善的地方。例如因退休在家，跟家人相處的時間增加，可能增加彼此的摩擦；又例如隨著年齡增長活動力下降，不僅可能影響社交，也可能有機會因感到「力不從心」而影響情緒。

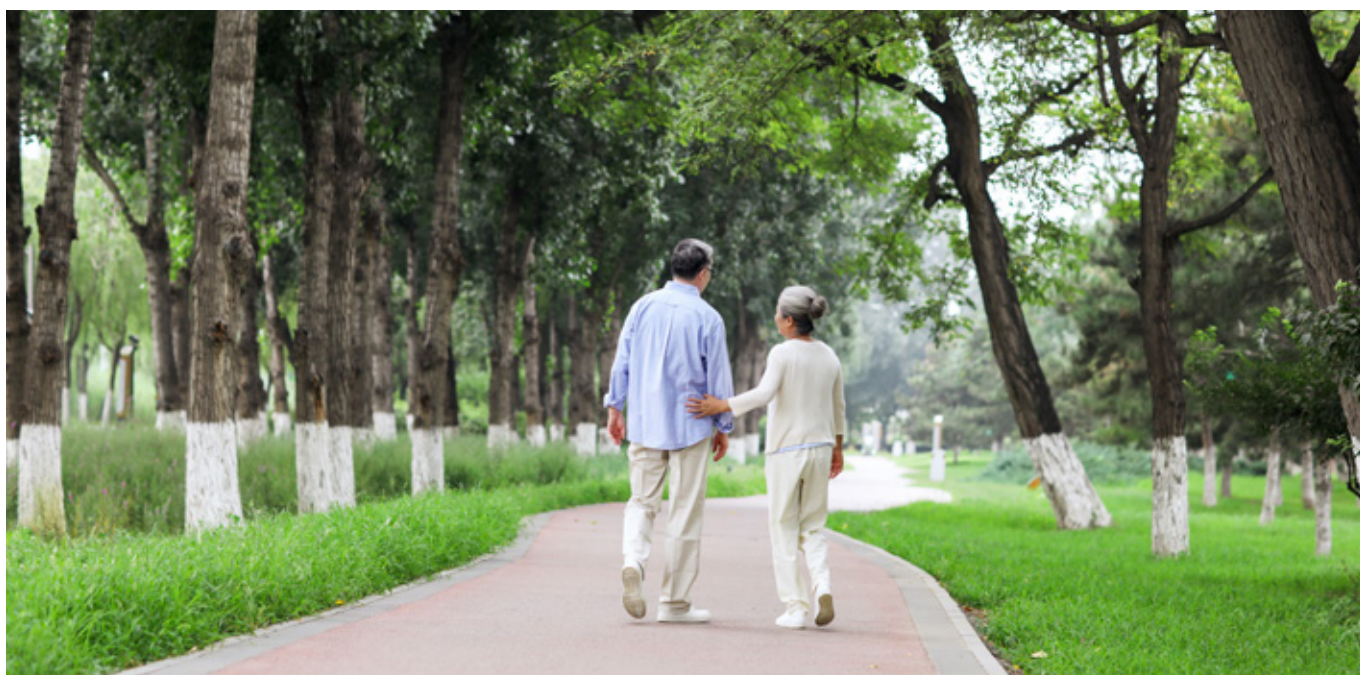
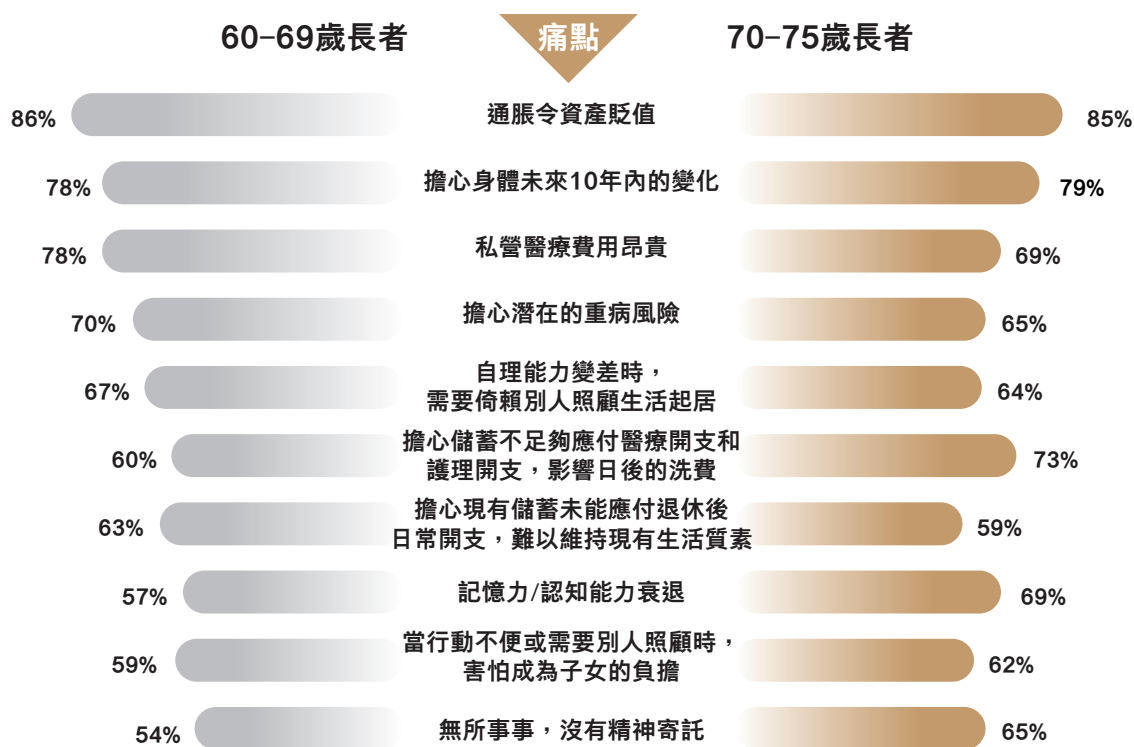


財政方面，雖然73%的長者對自己的財務安排感到滿意，但他們仍有財務上的憂慮。事實上，大約一半的受訪長者只以退休前每月生活支出為參考粗略計算養老儲備，更有40%表示他們沒有計算或為養老作財務準備，可見很多長者並沒有為未來養老的各樣開支作周詳的安排。

2 觀察不同年齡長者對生活滿意程度評價的變化

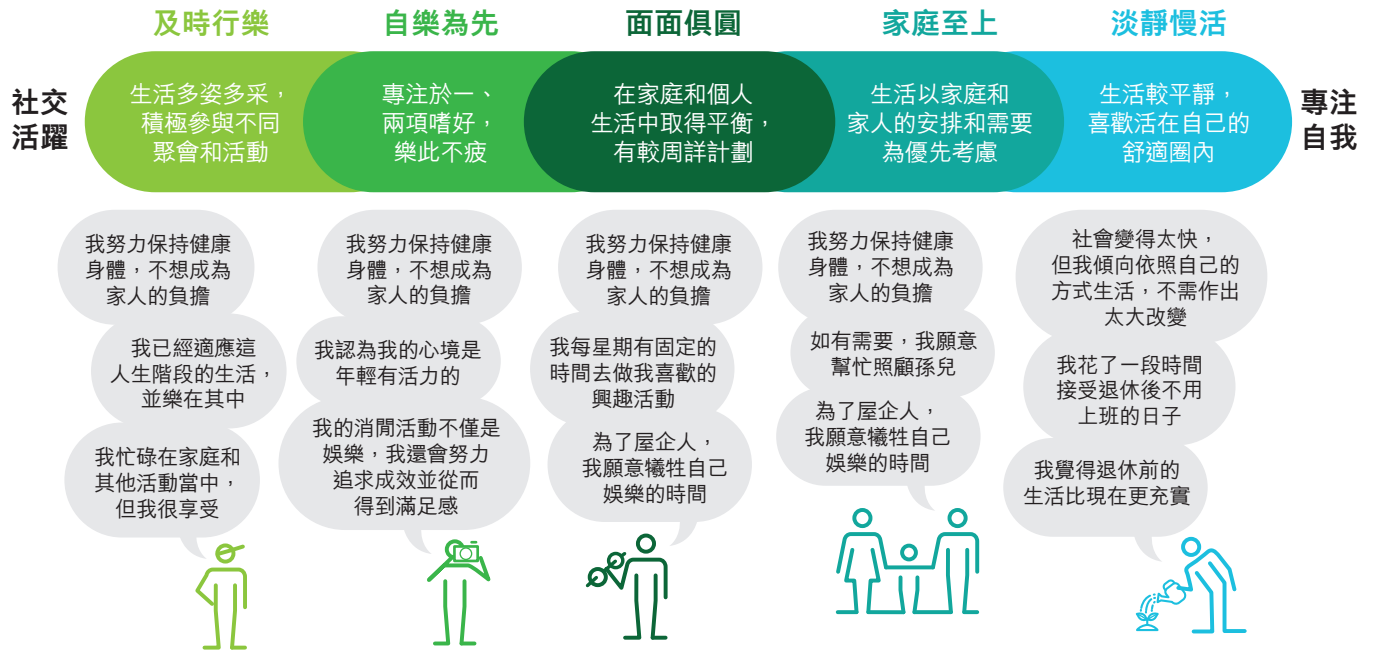
調研發現，受訪長者的平均退休年齡為62歲，其中有79%表示已適應這個新的人生階段。雖然大部分長者已適應「退下來」的生活，但仍希望生活得有意義和有價值，更重要的是他們都不希望成為家人的負擔。超過50%的長者表示他們仍活躍於社交生活，並希望學習新事物和發掘新興趣；而有93%表示會努力保持健康身體，如每星期固定運動(85%)和定期身體檢查(81%)。

他們在生活上遇到的一些痛點會因應年齡而變化：



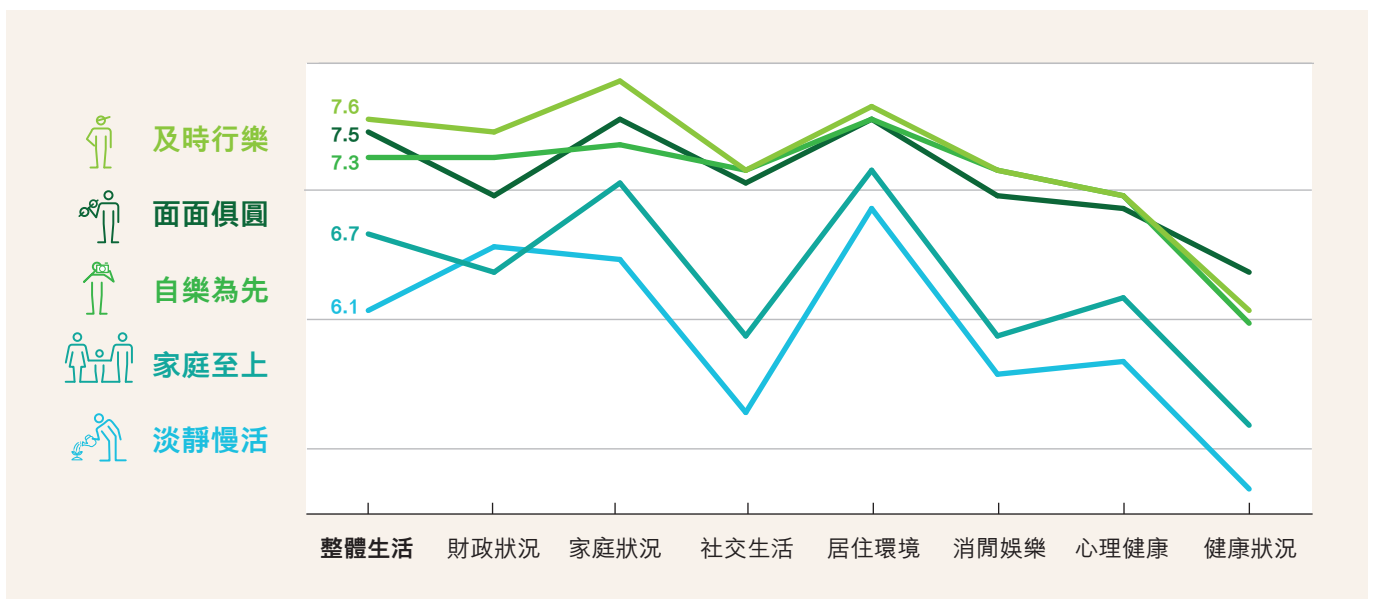
在過程中，我們也嘗試透過了解長者的生活模式和心態，分類出5類不同的長者生活型態 — 及時行樂型、自樂為先型、面面俱圓型、家庭至上型和淡靜慢活型。

5類長者生活型態：



不同長者生活型態對生活各方面的滿意程度：

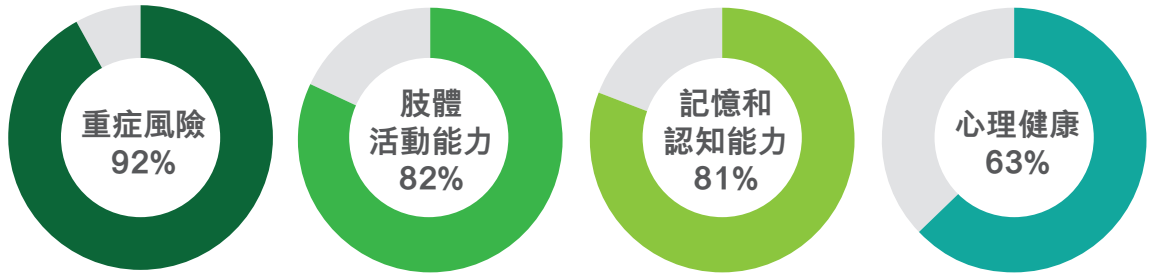
我們也發現，低齡長者可能因為身體狀況尚算健康，所以較為社交活躍，也享受退休後多姿多彩的生活。當長者年紀漸大，他們可能會因為活動力下降和社交圈子收窄而變得較專注自我，傾向以家庭或自己為先。屬於不同的生活型態的受訪長者，他們對生活各方面的滿意程度也有所不同，而社交活躍和較低齡的長者會對生活各方面的滿意程度較高。



雖然大部分長者都有定期的身體檢查，但他們仍會擔心未知的健康狀況，因為健康問題影響他們的財政和生活質素，因此及早檢查能幫助他們預防和減低潛在疾病的風險。

為預防潛在的健康問題，受訪長者表示有興趣評估相關的健康風險：

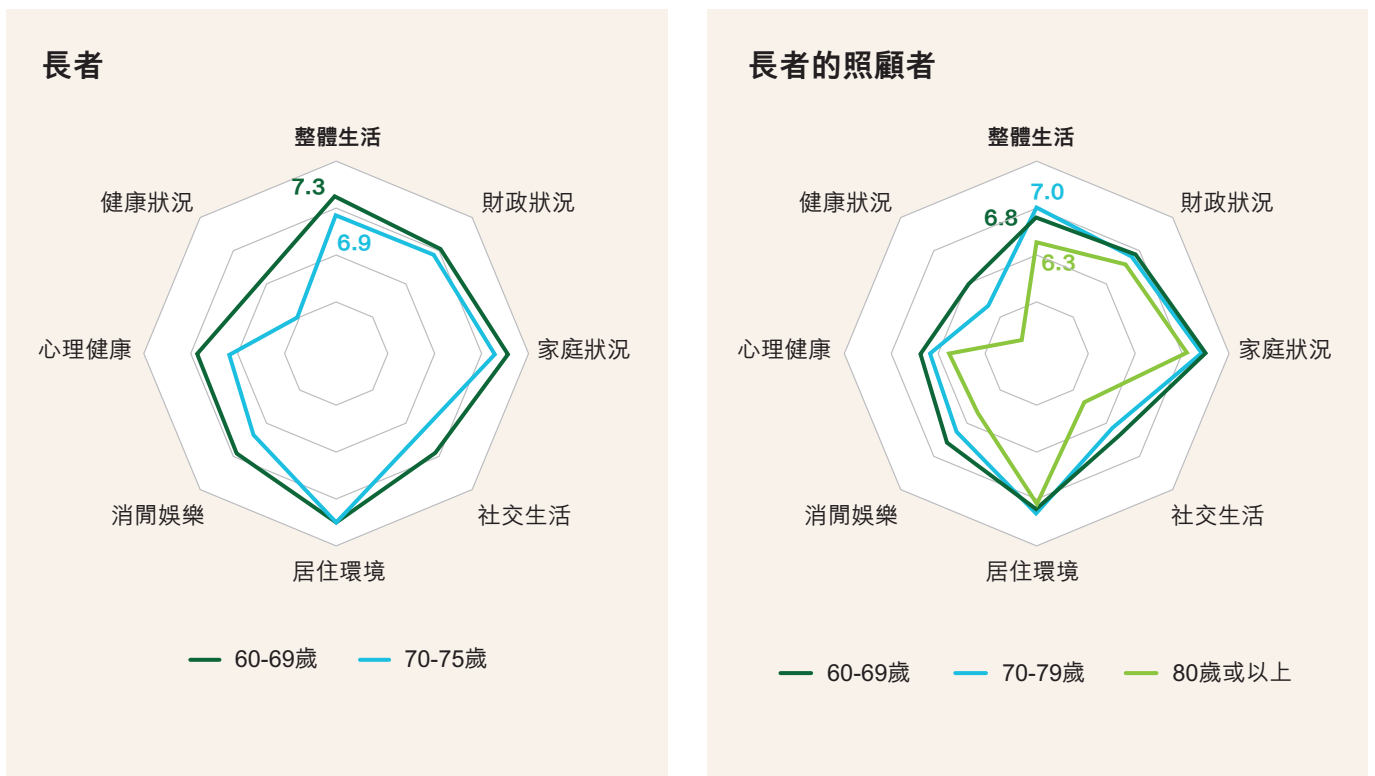
有興趣了解 ...



3 了解照顧者目前在年長父母生活中的參與度

在退休初期，長者的整體健康狀況理想，生活也算精彩。照顧者眼見父母樂於享受生活，未必有主動參與他們未來生活規劃的意識；長者也甚少與照顧者討論關於財務、健康等較為敏感和深入的問題。久而久之，雙方對長者退休和養老生活的需要和期望的認識有所分歧，尤其是對長者的健康狀況、消閒娛樂和社交生活方面的了解差異較大，導致當問題浮現時，照顧者可能會對突如其來的照顧需要感到措手不及。因此，長者和照顧者在日常生活中可以增加溝通，縮窄彼此的認知分歧，這不但可改善家庭關係，也更能了解雙方的需要和期望。

長者和照顧者對現時退休和養老生活各方面的滿意程度：



註：70歲以上受訪長者和70歲以上長者的受訪照顧者在調研結果中的年齡分層略有不同

正如長者所關心的範疇一樣，年長父母的健康狀況也是照顧者較擔心的問題。因為潛在的健康風險不可預期，若父母的健康出現突如其來的轉變，照顧者可能會在欠缺準備下感到焦慮和無助。

照顧者表示最擔憂年長父母的情況是：

痛點	60-69歲長者的照顧者	70-79歲長者的照顧者	80歲或以上長者的照顧者
擔心身體未來10年內的變化	84%	79%	83%
社交圈子逐漸變窄	71%	69%	72%
擔心潛在的重病風險	70%	72%	64%
記憶力/認知能力衰退	48%	67%	78%
關心父母的行蹤，擔心會出現小意外	57%	70%	67%
無所事事，沒有精神寄託	54%	70%	67%
擔心潛在的意外風險	59%	67%	68%
私營醫療費用昂貴	52%	57%	63%
擔心現有儲蓄未能應付退休後日常開支，難以維持現有生活質素	57%	55%	55%
肢體活動能力變差，不能參與喜愛的活動	34%	57%	54%

4 長者與照顧者應共同參與養老生活

85%的受訪照顧者屬於「三文治世代」，除了事業，他們還要照顧自己的家庭和年長父母，壓力可想而知。因此若年長父母不主動跟他們討論自己的退休和養老規劃，照顧者一般也不會主動提起。以致當真正面對養老需要時，長者和照顧者可能會因缺乏準備而感到束手無策，亦可能會感到缺乏可靠的資源和支持，而未必能迅速應對醫療和照顧等多方面需要。

長者和照顧者都特別擔憂未知的醫療和護理開支，因這方面的開支往往無法預計，並有可能耗上大部分的儲蓄。雖然長者表示會優先考慮公營醫療服務，但他們也明白公營醫療服務長期人手不足和輪候時間長的問題，在應付重大疾病時未必能完全依賴；而醫療通脹亦令私營醫療費用愈發昂貴，加重長者和照顧者的負擔。

現時受訪長者平均每年的個人醫療支出大約為港幣2萬元。當中約40%的長者已擁有住院或危疾保障，



20%沒有相關保障但希望可以購買。但他們也明白大部份保險產品的投保年齡上限為65歲，當長者身體出現問題時才投保，便可能需要繳交額外保費，或根本無法投保。

而在日常開支方面，受訪長者平均每月的個人生活支出大約為港幣1.7萬元，平均每月的被動收入則約為

港幣1.2萬元，顯示他們仍需「靠老本」來應付日常和額外開支。若他們希望能繼續維持退休前的生活質素，周詳的準備和安排便非常重要。

至於照顧者，在照顧父母的開支方面，超過50%的照顧者現時需要負責大部分或全部父母的日常生活開支，有30%更需要額外應付大部分或全部的突發開支。調研中有52%的照顧者表示會擔心未來照顧父母所需的支出會影響他們的財務計劃或儲蓄。因此，照顧者在考慮子女成長儲備、自己退休儲備和父母照顧儲備三重壓力下，及早了解和進行財務規劃能幫助減輕日後的負擔。可幸的是，部分受訪照顧者已經為自己的退休生活作打算，超過70%照顧者表示已為自己購買住院和危疾保險，超過50%表示已為自己購買相關的儲蓄保險計劃。

在社區支援方面，雖然網絡上的資訊包羅萬有，但當真正為長者搜尋相關服務時卻並不容易。一方面，長者可能不擅於自己搜尋資訊，另一方面，部分照顧者被「資訊超載」所擾，不確定哪些資訊最適合父母的需要。根據理工大學顧問團隊的研究，照顧者表示政府提供的支援服務的細節和申請程序複雜、等候時間漫長，給予照顧者的資源也不足，亦沒有相關渠道提供適合他們需要的照顧諮詢和建議 (PTeC, 2022)。

在照顧者支援方面，根據家福會的調查報告，照顧者在遇到照顧困難時，他們不會主動尋求其他家人、朋友和鄰居的協助，而會偏向尋求政府或專業機構的協助。另外，大部分的照顧者都希望他們的付出和貢獻能被肯定，特別當自己出現情緒問題時，希望能有傾訴和發泄的渠道 (HKFWS, 2022)。

小結

透過這次調研，我們深深感受到退休和養老規劃不僅是長者個人的事，而且關係到其他家人和照顧者。這是長者「第二人生」的規劃和實現，若有家人和照顧者的共同參與，效果必定事半功倍。更因當中涉及健康和財務的管理和規劃、家庭關係和社區支援的維繫，都不是單憑一人之力便能妥善安排的事。

若照顧者能提早參與，並與長者共同規劃，不僅可大幅降低長者未來養老生活的不確定性，同時可提高照顧者提前規劃自己未來退休生活的意識。因此我們建議照顧者可考慮在35-50歲開始為年長父母和自己的退休生活做規劃。規劃可從溝通開始，先了解雙方的需要和期望，再根據實際情況逐步實踐，為「樂活」共同努力。





香港安老服務的政策走向

1997年香港特別行政區政府制定了全面的安老政策，提出以「三個老有」為支柱的策略性目標，包括老有所養、老有所屬、和老有所為；同年成立安老事務委員會，由跨界別專業人士、學者和地區領袖組成，定期向政府提供建議。自2000年起，更優化了長期照顧體系，建立了長期照顧統一評估機制，從制度上保障了長期照顧的可及性和公平性，更從服務上建立社區服務、院舍服務相輔相成的服務架構，為香港社會面對老齡化的挑戰打下基礎。2017年，特區政府發表安老服務計劃方案，在重申「三個老有」的同時，確立了敬老、愛老、護老的願景，以及尊嚴、生活質素、長者友善、積極和豐盛人生、居家安老、著重使用者選擇、共同承擔責任、將資源優先投放給最需要的人士、財政可持續性、社會共融及平等計劃等十大整體原則。

香港大學秀圃老年研究中心的樓瑋群教授認為，目前的安老服務生態總體上可以用服務型社會來概括，在宏觀上以政府規劃為主導，在全香港為有一定長者數目的社區設立長者地區中心或鄰舍中心，使得目前共有超過210個中心遍佈全港各地區 (PlanD, 2023)；在

中觀上這些中心和長期照顧服務依託非政府組織、社會企業、和相關專業人士設計並為有需要的長者提供服務 (SWD, 2023)。這一生態模式從結構上保障了服務的可及性，但仍存在社區供給不平衡的狀況，出現「有服務幫不到，有需要沒有人幫」的情況，結果反而要求政府提供更多。

在「行政長官2022年施政報告」中亦有提出多項改善安老服務的措施，如：加強支援居家安老、加強照顧者支援、和提升安老院質量的計劃。這些計劃的實施除了依靠政府的推動，也牽涉到各行業的協作 (HKSAR, 2022)。

安老服務是人性化的社會服務，需要以人為本的方案，以開創一個可持續發展的未來。我們應該轉變思維模式，不把長者看成需要福利服務的對象，而是把安老看成全社會各界、各行業的共同承擔。如果，長者家庭、私營服務、公營服務、社區鄰里能共同參與，香港的安老生態一定會更為改善，社會更趨向「年齡友善」。

為實現這一目標，我們可推動在「3+e」方面的轉型：

1 50+全面規劃



健康低齡長者的獨特性未能在目前的長者服務中得到滿足，他們往往以義工身份參與長者中心的活動，或參加非政府組織為「50+」人士提供的學習和興趣培養活動。他們普遍未能為自己未來30到40年的「第二人生」發展做出科學規劃。

樓教授指出，香港大學秀圃老年研究中心聯合4個非政府組織，推動全港首個「50+」人士自主參與的計劃，鼓勵「50+」人士全面檢視自己的生活狀況，從身體健康、社會參與、代際關係、學習模式、財務素養、情緒及認知健康、精神追求、生活習慣等方面進行「全面自省」(SPCOA, 2023)。

事實證明，惟有突破專業人士主導的傳統做法，打造集學習、參與、研究及服務創造為一體的新平台，去除對「50+」人士的不合理標籤，推動代際融合，才能真正體現尊嚴、生活質素、長者友善、積極和豐盛人生、著重使用者選擇、共同承擔責任原則，創造他們的精彩人生下半場。

2 社區家庭為本的協同照顧



香港大部分有照顧需要的長者在社區長期高度依賴家庭照顧者和外籍傭工，就算有社區服務的支援也大部分以個人為中心。長期以來，家庭照顧者的貢獻未能得到社會系統應有的認同和支援 (PTeC, 2022)。照顧者往往要從不同渠道尋求資訊和幫助；他們照顧長者的時間長、挑戰大，如僅憑一個人單打獨鬥，很容易出現超負荷感和抑鬱情緒，對長者和照顧者都有負面影響 (Lu et al., 2020)。加上目前香港的長者照顧者再也不是傳統意義上的非在職婦女，而是從20多歲到90多歲的全齡人士。因此，照顧者更應明白「先照顧好自己，再照顧家人」的道理，積極參與自我評估，關注生命全程需要，不僅著眼現在，還要未雨綢繆，關注未來在健康、家庭、工作、社交、理財、保障、法律等方面的全方位需要 (Lou, 2023)。

因此，社會要促進跨界別合作，推動照顧者家庭成員一起參與，並發展全面的社區支援網絡，協助照顧者獲取社區資源及支援，以至識別高危照顧者家庭。通過培養左鄰右里的同理心和能力，持續為社區內的長者和照顧者提供一站式服務和支援。

3 院舍跨專業個案管理及「一專多能」的能力建設

香港自2021年優化長期照顧服務評估機制後，雖然能更有效區分不同需要的長者，但目前院舍服務仍實行公營和私營雙軌制，政府資助或購買宿位的院舍以個人為中心、用兩性來區分，容易忽視夫妻共老、兄弟姊妹共老，乃至不同性別認同人士對院舍服務的多元化需要。而安老服務分工細密，專業視角各不相同，導致服務需求被專業分割，雖有個案管理安排，卻難以得出綜合而又不失公允的意見和建議。

院舍照顧在超高齡社會也面臨特別的挑戰，認知障礙症院友和安寧服務的比例顯著增加，令社會反思目前服務模式的適用度。跨專業人士不應僅關注本專業的評估及干預，而應以長者為中心，以長者與家人的互動為起點，關注整個家庭的需要 (Lou et al., 2023)。當中自立支援的理念及服務模式就是一個新嘗試，從細心聆聽院友的期望開始，設立個人生活目標，推動自主生活能力提升，為院舍照顧提供新動力 (CFSA, 2023)。

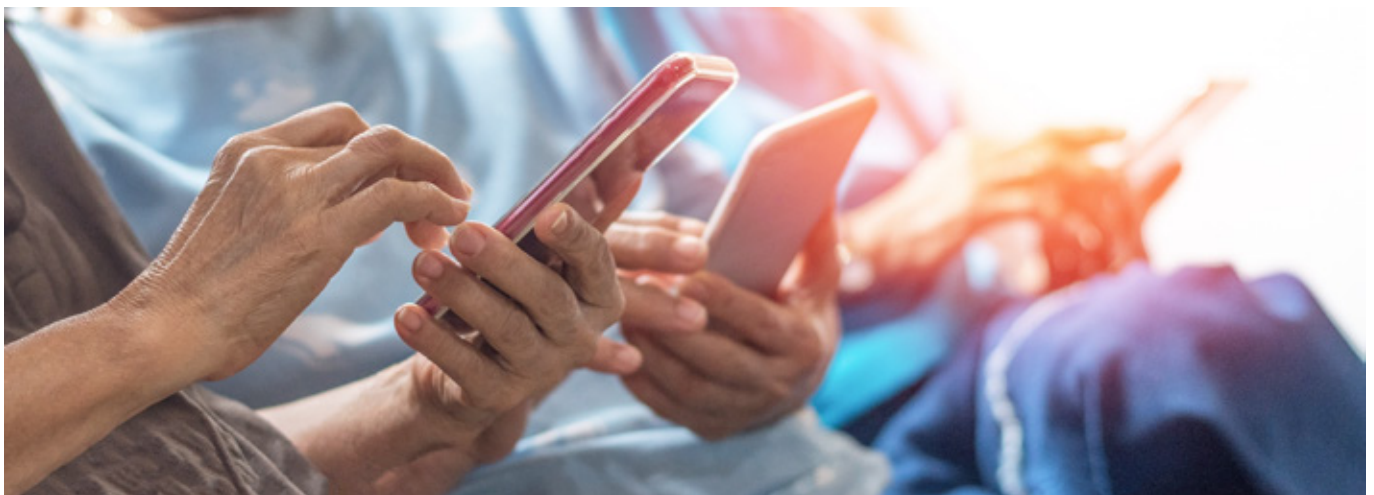


同時，院舍的經營者、員工和保健員也需要全面的培訓，以提升他們的知識和能力，從而改善院舍服務。安老專業與醫療專業的人員也應得到系統化的分工，以鞏固長期照顧服務的人力資源供應鏈。

4 科技發展的「e轉型」

隨著科技的進步、政府和各界別的推動，智齡科技的社會關注度和發展不斷提高。科技在超高齡社會中發揮重要作用，既可應對人手嚴重不足的問題，又有助提升健康和生活質素。現時，不同組織都有建立各種網路平台，為長者和照顧者提供不同類型的資訊、

評估、服務轉介、康復計劃和跟進等功能。未來，這些科技還需要探索更多元化的應用方法，還要配合適當的培訓，提升工作人員和金齡人士的科技素養，推動長者參與香港養老服務的有機轉型。



保險佈局養老服務的新思考

龐大的養老需求是挑戰也是機遇，更是保險業轉型發展不可錯過的良機。保險投資養老產業，不僅有其獨特的優勢，而且基於與養老健康產業一樣共同關注人的生命、健康、安全，在風險管理、服務理念、目標客戶等方面都有高度契合度，是天然的合作者。

1 「保險+養老服務」的合作優勢

養老規劃是數十年的事，需要長期計劃，更有賴於持續不斷的財務和服務支持。保險作為獨一無二的金融理財產品，能夠與養老服務無縫結合，在「抵禦長壽風險，累積養老財富，建設服務生態」方面發揮不可替代的優勢。



產品方面 — 以基於保險大數據制定的生命表為基礎，運用專業精算技術開發的年金類產品，保證終身領取，有效覆蓋風險。更有危疾和醫療類產品，為客戶提供醫療費用保障以及定期健康檢查服務。近年香港政府推出的「退休三寶」（即年金計劃、安老按揭計劃及保單逆按計劃），其中兩項便屬於保險產品。



投資方面 — 保險公司具備長期資產配置能力優勢，能滿足較好的久期、流動性、收益、風險等多重目標要求，為公司和客戶實現穩定的養老財富保值增值。這與康養產業投資資金量大、投入期間長、回報周期滯後等特點高度契合，能夠建立長期、持續、穩定的合作。



服務方面 — 保險公司長期資金優勢與康養產業服務可謂合作無間，共同打造康養服務生態體系，為客戶制定超越單純地消費保險或養老服務的綜合解決方案，實現「Health+Wealth」價值最大化。



銷售方面 — 保險公司擁有龐大的銷售渠道和專業的銷售隊伍，在產品和服務配套齊備的情況下，能夠透過專業培訓和資格認證為客戶提供一站式服務保障。

總之，保險能夠有效增加養老服務供求、推動養老服務體系建設、緩解社會資源不足，未來更多保險公司將打通上下游產業鏈，深度參與養老產業發展。

2 構建綜合風險評估和管理體系

退休規劃的核心是風險管理，要想退休生活無慮，就必須管控好三大風險，即財務風險、健康風險和環境風險。

財務風險 — 大多數退休長者雖然聽過「規劃退休」的說法，但普遍抱有見步行步的錯誤態度，導致可能有提前花光全部退休金者、僅關注自身而忽視家人財務準備者、太遲進行退休金規劃者或不重視長期護理照顧需求者。

雖然在香港養老到底需要多少錢沒有統一標準答案，但每個人都應該做好三件事：**一是釐清財務現況**，檢視自己承受風險的能力；**二是做好資產配置策略**，透過多元投資分攤風險，其中，保險保障必不可少；**三是防範未來及周邊風險**，爭取和伴侶或其他家人達成共識，制定共同行動計劃並切實履行。

健康風險 — 香港是全球人均預期壽命最高的地區，然而港人亞健康情況非常普遍。按照港人平均壽命85歲計算，許多長者在退休後可能不幸會有超過20年健康欠佳的生活。此外還有一個容易忽視的問題，就是退休後的心理和情緒健康問題。

除了加強自身的健康管理，還要有意識進行健康儲蓄和醫療保障規劃以應對不時之需。另一方面，退休前後進行退休心理建設非常重要，能夠幫助退休長者以樂觀、積極的心態迎接擁抱退休生活，保持身心健康。

環境風險 — 居家養老是香港最為普遍的一種養老方式，因此居住環境的安全對長者健康生活至關重要，而這一問題並未得到應有的重視。隨著身體機能退化，長者由生活完全自理，逐漸步入需要旁人協助的階段，以至到較長時間需要醫療照護的臥床時期，環境支持變得愈來愈重要，將直接影響長者的健康與接受服務的品質。例如，常見的跌倒和認知障礙症，安全的家居環境可以大大降低長者的風險和照顧者的壓力。

管理體系建設 — 管控三大風險，需要建立一套系統化的管理體系：



3 養老規劃需要照顧者參與



無論是居家養老抑或機構養老，照顧者都是關鍵一環，更是做好養老服務的起點。在「行政長官2022年施政報告」中，政府承諾推出一系列措施，加強協助居家

安老照顧者。從現實來看，照顧者的年齡跨度大，30-60歲居多，面對長期的、跨階段的照顧任務，照顧者顧人又顧己的情況下，值得和需要社會的關注和各渠道的支援。一站式有系統的支援，可為照顧者提供訓練和學習、資訊和諮詢服務、健康和情緒支援、緊急和離院支援、院舍申請等，並化解照顧者面臨的財務等問題。

今天的照顧者就是明天的長者。年輕一代的照顧者在照顧和陪伴親人老去的過程中得到了學習和成長，對他們提前做好自身退休規劃和培養下一代護老觀念具有深遠的教育意義。

4 持續教育提升退休規劃水平

退休是人生另一個全新的開始。在退休初期的十年(60-70歲)，長者身體基本保持健康活力，能夠生活自理甚至照顧家人，如能在這個階段掌握一定的退活技能和規劃理念，不僅能「自助」，還能「助人」。在退休第二個十年(71-80歲)，長者的身體機能退化，部分生活進入半自理狀態，需要一定外部協助，這個時候提升能力可以讓他們更好地「自助」並配合「他助」。在退休第三個十年及以後(超過80歲後)，有些長者需要接受全護理照顧，雖然生活技能於他們幫助不大，但增強對未來的預見仍對長者身心健康大有裨益。

持續學習，是無論財力、學歷、經歷、社會地位背景的所有退休長者和照顧者的共同需求。長者和照顧者需要透過持續學習來構建新認知，不斷更新自我，與社會保持同步。所以，建立退休長者和照顧者的持續教育培訓體系非常重要。學習內容主要圍繞退休生活所需來定，包括財政、健康、醫療、社交、娛樂、生活、心理、工具應用、資訊等，旨在提升退休長者和照顧者的綜合規劃和生活能力、抗風險能力。



過去數十年，保險業也經歷著發展和教育同步進行的歷程。應對人口老化的挑戰，我們可以藉助政府資助、社企推廣、商業機構的參與和支持，構建香港退休長者和照顧者持續教育體系，可包括：退休長者/照顧者必修課程、退休長者/照顧者進階課程、照顧者認證課程、持續進修激勵機制等。不僅增強退休長者/照顧者面對風險時「化險為夷」的能力，更要培養更多「合資格退休長者和照顧者」，全面提升社會退休規劃水平和能力。

5 探索「保險+服務」的模式

很多退休長者在談及保險時，多有兩種遺憾，一是年輕時買的保險保障不夠用，幫不了多少；二是年老時有需要有意願但因健康情況和年齡受限，不能投保。就退休養老而言，傳統保險產品種類很多，有儲蓄分紅保險、壽險保障、年金保險、危疾保險、醫療保險等。近年，隨著社會對養老需求的增加，各行業也積極研究探索，賦予產品更多新的功能，為創新養老產品開闢新的思路。香港政府聯合保險公司推出的「保單逆按揭」，為客戶提供「自制長糧」方案，應對退休需要；香港保險公司推行更換保單持有人，甚至無限次更換受保人的保單權益，以保障後人繼承資產；相信未來還會有如「聯名受保人」、「家庭共享保險賬戶」、「長期護理保險」等新保險產品，為退休規劃提供更全面的財務保障。

面臨不斷上升的通脹水平、利率、經濟衰退趨勢和進入IFRS17元年、AI人工智能科技時代的挑戰，保險行業的發展形態也在發生很大的變化。從產品競爭到



個性化服務競爭的轉變中，保險公司也積極將區塊鏈、人工智慧、物聯網、大數據等新興科技應用與實務作業結合，推出創新的保險服務，為客戶提供嶄新的購買或服務體驗，保持在數位環境競爭中的優勢和ESG持續發展能力。所以，以客戶為中心，打造「保險+服務」的生態圈模式，已經成為保險公司探索的方向。結合香港市場情況以及客戶需求，我們正致力與不同界別的合作夥伴共同打造「保險+健康」、「保險+養老」和「保險+教育」三大主題式場景的業務生態圈，結合個人、家庭、朋友圈、商業機構，並聯合社會力量，創立一個商社合作、跨界協同的共贏模式。

6 推進大灣區養老服務協同聯動發展

跨境養老 — 在粵港澳大灣區，越來越多的香港長者選擇到大灣區內地城市享受舒適和低物價的退休生活。2023年5月，粵港兩地共同簽署「關於共同推進粵港兩地養老合作的備忘錄」，鼓勵兩地養老服務的發展、推動養老服務領域的培訓和交流、鼓勵兩地的相關機構探討及拓展合作範圍和模式，進一步推動大灣區跨境養老服務領域的交流合作與優勢互補，提升兩地長者的生活品質。

跨界合作、協同發展 — 粵港澳大灣區擁有5所世界100強大學，159家三甲醫療機構，科研實力與醫療資源豐富，擁有眾多醫藥企業、生物技術公司等，為老齡化研究成果轉化提供廣闊空間。同時，地理上的緊密聯繫、人員便捷流動及資源優勢互補，為跨

領域、跨地域、跨界別養老合作和協同發展提供了機會。在養老服務領域，必須進一步促進跨地區基礎設施建設、社區養老照護、資源共享、專業人才培養和交流合作，提升養老服務質素和效率，為有效應對人口老齡化的戰略需求貢獻力量。





總結

安老是照顧和關懷，除了長者，照顧者同樣需要被重視和支援。安老服務需要全社會的參與，除了依靠政府增加資源投入外，社福界和商界亦應該尋找合作機會，發揮協同共贏的精神，重塑定義老齡化，為各持份者創造一個更友善、更具包容性的未來。

展望安老生態圈的轉型，可令家庭照顧者、政府、商業機構和鄰里共同關愛社會中的長者，發揮各自的主觀能动性，為推動香港社會實現老有所養、老有所屬、老有所為做貢獻。



關於

中銀人壽



中銀集團人壽保險有限公司(「中銀人壽」)於香港創立，服務本地市場多年，發展至今已成為全港最大的人壽保險公司之一，致力為客戶提供周全的人壽保險、財富管理及退休保障服務。中銀人壽股東包括中銀香港(控股)有限公司及中銀集團保險有限公司。中銀人壽透過專屬保險代理、經紀公司、電子渠道，以及中國銀行(香港)有限公司、集友銀行多家分行專業的客戶經理，於本港銷售其廣受歡迎的壽險產品，並提供度身訂造的保險及財務策制服務，滿足客戶不同的需要及個人理財目標。

中銀人壽財務實力雄厚，榮獲國際評級機構標準普爾授予財政實力評級A級，穆迪投資服務亦確認財務實力評級為A1。

黃金時代基金會



「黃金時代基金會」於2015年成立，是創辦人及主席容蔡美碧與社會不同界別人士聯合組成的非牟利機構(慈善團體編號：91/14446)，旨在提升黃金一代(指四十五歲及以上人士)過豐盛、健康和優質的生活；推動黃金時代經濟；建構跨界別及跨年代的協作和創新平台。

「黃金時代基金會」一直以具前瞻性的社會創新手法去應對老齡化的議題，透過培訓活動，包括「黃金創新動力」、「黃金導賞員」、「氣候保育大使」、「校園對話」及「代代有愛·區區有愛」跨代共融等，讓黃金新一代發揮未被發掘的潛能，繼續回饋社會。

該會更首創以展覽及高峰會形式連結各界，由2016年開始舉辦「黃金時代展覽暨高峰會」，以建立智齡城市為目標，把世界各地的創新產品、服務及解決方案展示給25,000多名與會人士；並廣邀業界領袖和創新者在高峰會上研究交流，推動多方合作，共同創建智齡城市。

鳴謝

聯合發佈

黃金時代基金會

專家意見

樓瑋群教授
香港大學秀圃老年研究中心總監
社會工作及社會行政學系教授

莫家豪教授
香港嶺南大學副校長

參考文獻

- Census and Statistics Department, HKSAR (C&SD) (1991). Hong Kong 1991 Population Census, Summary Results. https://www.statistics.gov.hk/pub/hist/1991_2000/B11200731991XXXXE0100.pdf.
- Census and Statistics Department, HKSAR (C&SD) (2022). Hong Kong Population Projections 2020-2069. <https://www.statistics.gov.hk/pub/B1120015082020XXXXB0100.pdf>.
- Christian Family Service Centre (CFSC) (2023). 自立支援照顧模式. <https://cfsc.org.hk/tc/whatsNew/detail/1663?gclid>.
- Hong Kong Family Welfare Society (HKFWS) (2022). 護老者需要問卷調查報告行政摘要. https://www.hkfws.org.hk/assets/files/elderly-carer-support/_executive-summary_21102022.pdf.
- Hong Kong Special Administrative Region Government (HKSAR) (2022). The Chief Executive's 2022 Policy Address. https://www.policyaddress.gov.hk/2022/public/pdf/policy/policy-full_tc.pdf.
- Lou V.W.Q. (2023). Waling with Caregivers: Supporting Collaborative Decision Making and Legislation throughout the Caregiving Journey. Invited Keynote at Carer Awareness Day Conference. May 19 2023.
- Lou V.W.Q., He K.Z., Chiu P.K., Leung R.C., & Chan F.H. (Lou et al.) (2023). Empowering Dementia-Ready: A Strength-Based Care Management Approach. In N.K. Fong & K.W. Tong (Eds). Ageing Care in the Community: Current Practices and Future Directions. Hong Kong: City University Press.
- Lu N., Jiang N., Sun Q., & Lou V.W. (Lu et al.) (2020). Community Social Capital and Positive Caregiving Experiences among Adult — Children Caregivers of Older Adults with Disabilities in Urban China. *Research on Ageing*, 42(1), 3-12.
- Planning Department (PlanD) (2023). Hong Kong Planning Standards and Guidelines. https://www.pland.gov.hk/pland_en/tech_doc/hkpsg/sum/index.htm.
- Sau Po Centre on Ageing (SPCOA) (2023). Jockey Club Golden Age Journey Project. <https://jcgoldenagejourney.hk/public/about>.
- Social Welfare Department (SWD) (2023). Services for the Elderly. https://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_elderlysp/.
- The Hong Kong Polytechnic University Consulting Team (PTeC) (2022). 香港長者及殘疾人士照顧者的需要及支援顧問研究主要報告. [https://www.lwb.gov.hk/tc/other_info/2.%20Carer%20Study-Main%20Report%20\(Chi\)_2022.05-r.pdf](https://www.lwb.gov.hk/tc/other_info/2.%20Carer%20Study-Main%20Report%20(Chi)_2022.05-r.pdf).
- United Nations (2023). World Social Report 2023: Leaving No One Behind in an Ageing World. Department of Economic and Social Affairs. <https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2023/01/2023wsr-fullreport.pdf>.
- United Nations Development Programme (UNDP) (2022). Human Development Report 2021-22: Uncertain Times, Unsettled Lives: Shaping Our Future in a Transforming World. https://hdr.undp.org/system/files/documents/global-report-document/hdr2021-22pdf_1.pdf.
- United Nations Population Fund (UNFPA) (2023). State of World Population Report 2023: 8 Billion Lives, Infinite Possibilities, the Case for Rights and Choices. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/swop23/SWOP2023-ENGLISH-230329-web.pdf>.

