

## “健康中国”背景下中医药 “医养结合”培育路径研究

张介平 潘美玲 李德翼 李垚涵 唐亮 冯淑丹 李锦婷

西南医科大学，泸州

**摘要** | 本文在“健康中国”战略背景下，综述了中医药“医养结合”的培育路径的相关研究。通过对国内外文献的梳理与分析，探讨了中医药在养老模式中的应用及其与医疗资源的整合路径。针对传统养老模式存在的养老服务供不应求、专业人才缺乏及养老与医疗相分离等问题，本文提出构建“内生式”中医药“医养结合”养老模式，以供相关医养结合研究及持续改进参考。研究指出，该模式在缓解人口老龄化压力、提升老年人健康水平方面具有重要意义。未来研究应聚焦于路径的细化实施、政策优化和跨学科合作，以推动中医药“医养结合”模式的进一步发展。

**关键词** | 健康中国；医养结合；培育路径

Copyright © 2024 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



随着全球人口老龄化的加速发展，养老问题已成为各国面临的重大挑战。在中国，据有关部门统计表明，截至2022年底，我国60岁及以上老年人口超2.8亿人，占全国总人口的19.8%，对传统养老模式提出了巨大的挑战<sup>[1]</sup>。在当前人口老龄化日益严峻的背景下，解决养老问题具有紧迫性和重要性。“十九大”报告中，养老问题作为“健康中国”的一部分被提到了国家战略高度。《中医药发展战略规划纲要（2016—2030年）》中提出“积

极发展中医药健康养老服务，促进中医药与养老服务结合<sup>[2]</sup>”，表明国家对中医药养老的重视。中医药作为中国传统医学的瑰宝，其在预防、保健、康复等方面的独特优势，为构建新型养老模式提供了新思路<sup>[3]</sup>。中医药“医养结合”模式，即将中医药理念融入养老服务中，通过整合医疗与养老资源，满足老年人多层次、多样化的健康需求，已成为当前研究的热点。

基金项目：本文系四川省中医药大健康产业发展与乡村振兴研究2023年项目“‘健康中国’背景下中医药‘医养结合’培育路径研究”（课题编号：DJYB202323）系列论文。

通讯作者：李锦婷，西南医科大学应用心理学2022级学生。

文章引用：张介平，潘美玲，李德翼，等. “健康中国”背景下中医药“医养结合”培育路径研究 [J]. 社会科学进展, 2024, 6 (5): 1213-1219.

<https://doi.org/10.35534/pss.0605125>

## 1 中医药“医养结合”概念和内涵

医养结合(Combination of Medical and Health Care)一词最早由国务院在2013年提出,是一种将医疗服务与养老服务相结合的服务模式,旨在解决老年人在养老过程中可能遇到的医疗需求。“医”指的是医疗、健康检查、大病康复、临终关怀、健康咨询和护理服务等;“养”指的是生活照料、精神慰藉、文化活动等。中医药“医养结合”是指将中医药的医疗、预防、保健、康复等功能与养老服务相结合,为老年人提供全面、连续的健康照护。这一模式的核心在于整合医疗与养老资源,实现资源共享与优势互补<sup>[4]</sup>。安颖等指出,中医药“医养结合”是对传统养老模式的创新与拓展,能够满足老年人对健康的多方面需求<sup>[5]</sup>。唐敏、吴海波进一步强调,基于中医药的医养结合服务模式,通过将“治未病”理念引入养老机构、家庭和社区,可以实现未病先防、既病防变的目标<sup>[6]</sup>。

综上所述,中医药养老模式是将中医药理念融入养老领域,通过重新整合、配置中医药和养老这两种社会资源,为老龄人口提供高质量的养老服务,满足其多层次、多样化的需求,使老有所养、老有所为、老有所乐。“健康中国”背景下中医药“医养结合”培育路径研究是解决当前国内医疗与养老资源短缺化、分离化、碎片化状态下提出的一种新型“医养结合”培育路径。

## 2 构建中医药养老模式的意义

在“健康中国”战略背景下,深入探索中医药“医养结合”的培育路径及发展规律,不仅具备深刻的理论价值与学术价值,为医疗养老融合发展实践与创新提供依据,更具备迫切的现实意义,对于缓解我国人口矛盾、解决民生问题、促进社会发展具有重要意义。

### 2.1 理论意义

其一,丰富了理论内涵。构建并深化了具有中国特色的中医药“医养结合”理论体系,丰富了传统医学与现代养老服务融合的学术探讨。其二,促进学科交叉融合。推动了医学、养老学、社会学等多学科的交叉融合,为理论创新开辟了新方向。其三,有助于深化战略理解。为理解和实施“健康中国”战略提供了更深刻的理论支撑范式与阐释,为

医疗养老融合发展实践与创新提供依据。

### 2.2 现实意义

首先,其有助于强化了中医药在健康维护领域的优势应用。中医药以阴阳五行、脏腑理论等作为理论基础,强调运用自然防治手段和全生命周期的健康服务进行辩证施治,在治疗老年高血压、糖尿病、心脑血管病等慢性病方面具有重要意义,在促进养生保健、疾病预防及健康管理方面展现出独特优势。运用中医药绿色健康理念、辩证施治和综合施治的诊疗模式,有利于适应未来医学模式从生物医学向生物—心理—社会模式的转变的迫切需要。

其次,融合医疗与养老资源,构建综合服务体系。将中医药资源与养老服务体系深度融合,打造既能提供基本医疗服务又能满足养老需求的综合平台。这一模式旨在确保老年人在享受高质量医疗服务的同时,也能获得全方位的养老照护,真正实现医疗与养老的双重保障。

再次,有利于优化社会保障制度,应对老龄化社会挑战。面对人口老龄化带来的社会压力,中医药养老模式的推广成为缓解医疗与养老体系供需矛盾的关键。通过合理配置资源,提升服务效率,中医药养老模式为社会保障制度的完善提供了新思路,有助于维护社会稳定与经济发展。

最后,加速了“医养结合”进程,推动老龄产业蓬勃发展。中医药养老模式的创新应用,不仅提升了老年人的生活质量,还催生了健康养老相关产业的蓬勃发展。从健康食品、药品到中医健康评估、养生指导、健康管理服务等,一系列新兴产业应运而生,为我国健康服务业的发展注入了新的活力与动力。同时,这也促进了中医药与养老资源的高效整合与利用,共同为老年人健康事业贡献力量。

## 3 “医养结合”培育路径的发展现状

### 3.1 国外发展现状

国外没有直接对应中医药“医养结合”的研究,但其长期照护体系、整合医疗模式等方面的丰富实践经验 and 多样化模式仍具有一定的借鉴意义<sup>[7-11]</sup>。弗莱什曼(Fleishman R)和李超民探讨了政府对老年服务监管的创新方法,强调了政府在养老服务中的角色与作用以及社会保障对于养老服务的相关作用

[12-13]。Jane Conway则提出护理人员对居家养老机构工作人员的支持<sup>[14]</sup>。国际上医养结合发展趋势也更倾向于政策支持、多元化服务体系、资源整合、技术驱动等,能为我国医养结合体系提供借鉴指导。

### 3.2 国内发展现状

国内学者对中医药“医养结合”模式进行了广泛而深入的研究。孙丽在社区卫生服务中心建立中医特色医养结合病房模式的探讨中,提出了中医药在社区养老中的具体应用方案<sup>[15]</sup>。蔡秋杰、苏庆民则分析了中医药在健康养老中的优势和策略,指出中医药在慢性病管理、康复保健等方面的独特作用<sup>[16]</sup>。此外,叶泳怡、胡依对我国中医药医养结合养老模式的研究现状进行了综述,总结了当前模式的实践经验和存在的问题<sup>[17]</sup>。黄佳豪则针对“医养结合”养老模式的必要性、困境与对策进行了深入探讨,提出了政策、资金、人才等多方面的建议<sup>[18]</sup>。

我国的中医药“医养结合”培育路径的建设仍存在着既往阻碍和探索中的困难。

#### 3.2.1 既往阻碍——传统养老模式存在问题

从供需方面来看,养老服务供不应求。随着人口老龄化的加剧和经济社会的发展,家庭养老的功能逐渐弱化,政府机构养老有效供给不足,社区养老普遍存在数量少、规模小、设施不齐全、运作不规范、管理不科学等问题,无法满足老年人的多样化需求,无法满足社会经济发展与人民生活水平提高相适应的要求<sup>[19]</sup>。

从人才数量来说,养老服务专业人才严重缺乏。传统养老模式下,养老行业从业人员数量不足、流动性大,现有从业人员以进城务工人员、下岗职工为主,文化水平较低,大多未经过系统的专业培训,不具有专业的医学背景,缺乏老年护理知识和技能,难以满足老年人对于更高层次健康养老的需要。

从体系密度来看,养老与医疗相分离。传统养老机构以“养”为主,提供的服务仍以生活护理、日常照管为主,老年人的基本医疗需求很难得到满足。少数提供医疗护理的“医养结合”养老机构,费用高昂,将大多数有需要的老年人挡之门外。

#### 3.2.2 探索中的困难——中医药“医养结合”模式探索的五大困境<sup>[20-22]</sup>

##### (1) 政策支持困境

政策落实不到位,国家层面虽然出台了相关政

策,但地方执行力度不够,政策落地存在困难;政策支持不全面,目前政策主要集中在鼓励和支持方面,对于具体实施过程中的问题和挑战缺乏针对性的解决方案。

##### (2) 运行机制困境

资源整合难度大,医疗和养老资源分属不同系统,整合难度大,难以实现资源共享和优化配置;运营成本高,中医药“医养结合”模式需要较高的投入,包括设施建设、人才培养、设备购置等,运营成本较高。

##### (3) 观念转变困境

传统观念束缚,社会对中医药的认知度有待提高,部分人群对中医药“医养结合”模式持怀疑态度;老年人接受度低,部分老年人对新型养老模式接受度不高,仍倾向于传统家庭养老。

##### (4) 护理人力支持困境

专业人才匮乏,中医药养老服务需要具有中医药专业知识的护理人员,但目前此类人才短缺;人员培训不足,现有护理人员缺乏系统的中医药知识和技能培训,难以满足服务需求。

##### (5) 评估监管困境

评估标准缺失,中医药“医养结合”模式的评估标准尚未建立,难以对服务质量进行有效评估;监管机制不完善,目前监管机制尚不健全,对服务机构和服务质量的监管存在漏洞。

综上所述,我国医疗资源紧缺,社会老龄化形势严峻,构建中医药“医养结合”模式在“健康中国”背景下具有重要意义和紧迫性,重新配置各种社会资源,使老有所养、老有所为、老有所乐,是解决“中国式养老”的重大难题的必要路径。其面临的诸多困境和挑战,需要政府、社会、机构等多方共同努力,强化政策引导、引导利用优质资源、完善专业人才培养体系、完善评估监管机制和构建合作新模式,推动中医药“医养结合”模式的健康发展。

## 4 构建中医药“医养结合”培育路径的研究

### 4.1 探究“医养结合”培育路径的方法论

梳理近年来关于“医养结合”培育路径的多方观点和对医养联合体的三种最具代表性的方法论,即注重文献的“定性研究法”、注重实证的“案例

研究法”，以及兼顾文献和实证研究的“综合研究法”等，仔细比较并客观评述上述观点，为“医养结合”培育路径的合理构建打好方法论基础。

#### 4.2 确立“医养结合”培育路径的资源整合系统

拟确立三个资源整合系统：（1）纵向资源整合系统。重在以“医养结合”为切入点和参照点，推促医疗机构之间纵向资源畅通、医疗与养老机

构之间资源共享，破除医疗机构与养老机构融合的障碍，打通和消除“医养结合”培育路径建设各种瓶颈。（2）横向资源整合系统。重在整合卫生、民政、社保、人社、规划、公安等部门资源，为“医养结合”培育路径的健康发展提供联动和保障机制<sup>[23]</sup>。（3）保障机制整合系统。重在为“医养结合”培育路径提供政策法规保障机制，形成长效机制和法律制度保障。“资源整合系统”如图1所示。

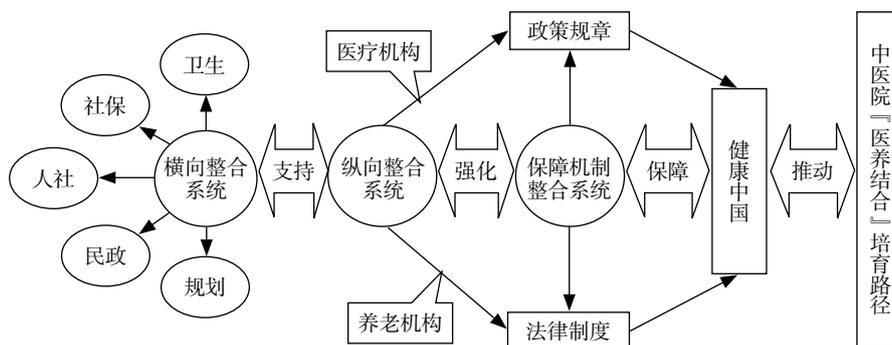


图1 资源整合系统

Figure 1 Resource integration system

#### 4.3 构建中医药“医养结合”培育路径

在国内已有医养结合养老模式的探索上，优化三大整合系统基础上，构建一套“内生式”培育路径机制，最大限度地保障“医养结合”培育路径建

设的顺利推进<sup>[24-30]</sup>。“内生式”指重在激发医疗与养老机构内部“原动力”，整合医院与养老机构内外部各种资源，形成合力。培育路径的模型构建如图2所示。

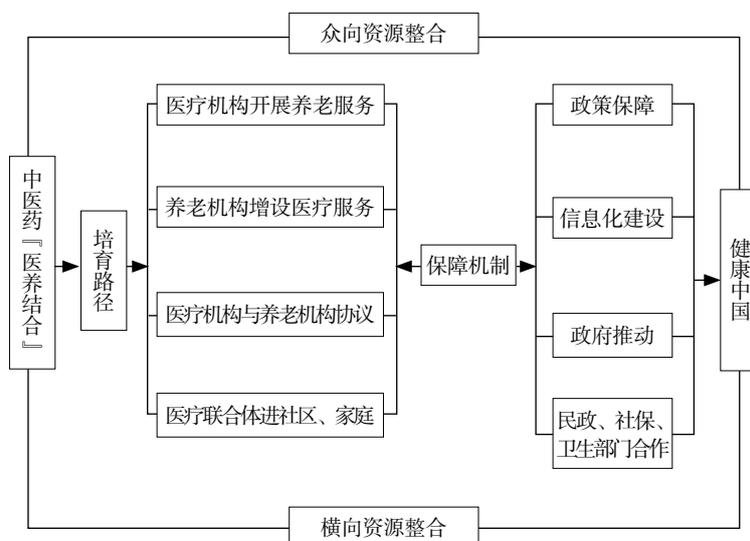


图2 中医药“医养结合”培育路径模型

Figure 2 Traditional Chinese medicine “combination of medicine and nutrition” cultivation path model

## 5 未来研究展望

(1) 未来的研究应更加注重跨学科融合

中医药“医养结合”涉及医学、护理学、社会学、经济学等多个学科领域，因此，需要进一步加强跨学科的交流与合作，形成合力，共同推动研究的深入进行。通过引入其他学科的理论和方法，可以更全面地揭示中医药“医养结合”的内在机制，为实践提供更加科学、有效的指导。

(2) 加强对不同类型养老机构和服务模式的深入研究

当前，中医药“医养结合”的实践形式多种多样，包括在养老机构中设立中医科室、在中医医疗机构中开展养老服务，以及社区和家庭中的中医药健康管理等。未来的研究需要针对不同类型和服务模式进行深入剖析，总结其成功经验和存在问题，为优化服务模式和提升服务质量提供有力支持。

(3) 关注中医药“医养结合”的政策法规支持体系建设

政策环境对于中医药“医养结合”的发展具有至关重要的影响。因此，需要加强对相关政策法规的研究和评估，推动构建更加完善、科学、合理的政策法规支持体系，为中医药“医养结合”的可持续发展提供有力保障。

(4) 积极探索新技术在中医药“医养结合”中的应用

例如，人工智能、大数据、云计算等先进技术可以为中医药“医养结合”提供更加精准、个性化的服务支持。通过加强科技研发和应用示范，可以推动中医药“医养结合”与现代科技的深度融合，实现服务模式的创新和升级<sup>[31]</sup>。

(5) 注重成果的转化和应用

中医药“医养结合”的研究不仅是为了推动学术进步，更是为了解决实际问题、提升人民健康水平。因此，需要加强研究成果的转化和应用，推动中医药“医养结合”服务在更广泛的范围内得到普及和推广，为人民群众提供更加优质、便捷的医疗健康服务。

总之，未来的中医药“医养结合”研究须积极在跨学科融合、不同类型和服务模式研究、政策法规支持体系建设、新技术应用，以及成果转化应用等方面不断加强和创新，以推动中医药“医养结

合”事业的持续健康发展。

## 6 结语

本文在“健康中国”背景下，深入探讨了中医药“医养结合”的培育路径，明确了中医药在养老服务中的独特价值和潜力。中医药的融入不仅丰富了养老服务内容，还显著提升了老年人的健康水平和生活质量，为应对人口老龄化问题提供了新思路。通过综合运用文献梳理、问卷调查、实地调研和案例分析等研究方法，实现了方法论上的创新，为同类研究提供了可借鉴的范式，并为实践操作和政策制定提供了有力指导。研究成果表明，中医药“医养结合”模式具有广阔的应用前景和社会效益。研究虽取得了一定成果，但仍存在样本量有限、地域差异等局限性，需要在未来的研究中进一步完善。展望未来，应继续深化中医药“医养结合”领域的研究，探索更加科学、合理的培育路径，为构建中国特色养老服务体系贡献力量。

## 参考文献

- [1] 国家统计局. 中华人民共和国 2022 年国民经济和社会发展统计公报 [R/OL]. (2022-02-28) [2023-05-16]. [http://www.stats.gov.cn/xxgk/sjfb/zxfb2020/202202/t20220228\\_1827971.html](http://www.stats.gov.cn/xxgk/sjfb/zxfb2020/202202/t20220228_1827971.html).
- [2] 国务院关于印发中医药发展战略规划纲要（2016—2030年）的通知 [J]. 宁夏回族自治区人民政府公报, 2016 (9): 13-19.
- [3] 推动发挥中医药在建设健康中国中的重要作用 [N]. 人民政协报, 2024-06-20 (4).
- [4] 潘洋, 于书洋, 巩淑萍. 中医药医养结合助力健康老龄化产业发展探讨 [J]. 中国卫生经济, 2022, 41 (9): 78-80.
- [5] 安颖, 李秀芹. 医养结合的中医药健康养老模式探析 [J]. 经贸实践, 2017 (23): 180.
- [6] 唐敏, 吴海波. 基于医养结合的中医药健康养老服务模式研究 [J]. 卫生经济研究, 2017 (5): 22-24.
- [7] Rublee D A. The Quality of Care: How Can It Be Assessed? [J]. *Jama*, 1989, 261 (8):

- 1151.
- [ 8 ] Parasuraman A, Zeithaml V A, Berry L L. A conceptual model of service quality and its implications for future research [ J ] . *Journal of marketing*, 1985 ( 49 ) : 41-50.
- [ 9 ] Zimmerman D R. Improving nursing home quality of care through outcomes data: the MDS quality indicators [ J ] . *Int J Geriatr Psychiatry*, 2003, 18 ( 3 ) : 250-257.
- [ 10 ] Curry A, Stark S. Quality of service in nursing homes [ J ] . *Health Serv Manage Res*, 2000, 13 ( 4 ) : 205-215.
- [ 11 ] Rantz M J, Zwygart-Stauffacher M, Popejoy L, et al. Nursing home care quality: a multidimensional theoretical model integrating the views of consumers and providers [ J ] . *J Nurs Care Qual*, 1999, 14 ( 1 ) : 16-37.
- [ 12 ] Fleishman R. An innovative method of government surveillance of services for the aged in Israel [ J ] . *International journal of health care quality assurance incorporating Leadership in health services*, 1997, 11 ( 4/5 ) : 161-172.
- [ 13 ] 李超民. 美国社会保障制度 [ M ] . 上海: 上海人民出版社, 2009.
- [ 14 ] Jane Conway, Isabel Higgins, Carolyn Hullick. Nurse-led ED support for Residential Aged Care Facility staff: An evaluation study [ J ] . *International Emergency Nursing*, 2014Elsevier, 2015 ( 23 ) : 190-196.
- [ 15 ] 孙丽. 社区卫生服务中心建立中医特色医养结合病房模式探讨 [ D ] . 北京: 中国中医科学院, 2016.
- [ 16 ] 蔡秋杰, 苏庆民. 中医药在健康养老中的优势和策略探析 [ J ] . *中医药管理杂志*, 2017, 25 ( 12 ) : 1-2.
- [ 17 ] 叶泳怡, 胡依. 我国中医药医养结合养老模式研究现状 [ J ] . *卫生软科学*, 2019, 33 ( 2 ) : 7-11.
- [ 18 ] 黄佳豪. “医养结合”养老模式的必要性、困境与对策 [ J ] . *中国卫生政策研究*, 2014 ( 8 ) : 63-68.
- [ 19 ] 李明晖, 晋雪梅. 传统养老模式问题与创新 [ J ] . *合作经济与科技*, 2020 ( 23 ) : 190-192.
- [ 20 ] 吴宏洛. 论医疗保险制度设计对失能老人的救助功能——基于医养结合长期照护模式的考察 [ J ] . *福建师范大学学报 ( 哲学社会科学版 )*, 2014 ( 2 ) : 23-29.
- [ 21 ] 杨晓楠. 养老服务社会化改革的困境与对策 [ J ] . *东北师大学报 ( 哲学社会科学版 )*, 2013 ( 3 ) : 54-57.
- [ 22 ] 吕键. 医疗联合体发展过程中的阻力分析 [ J ] . *中国医院管理*, 2013 ( 10 ) : 5-6.
- [ 23 ] 王石泉. 中国老年社会保障制度与服务体系的重建 [ M ] . 上海: 上海社会科学院出版社, 2008.
- [ 24 ] 刘清发, 孙瑞玲. 嵌入性视角下的医养结合养老模式初探 [ J ] . *西北人口*, 2014 ( 6 ) : 94-97.
- [ 25 ] 邵德兴. 医养护一体化健康养老模式探析: 以上海市佘山镇为例 [ J ] . *浙江社会科学*, 2014 ( 6 ) : 87-92, 158.
- [ 26 ] 周国明. 宁波市医养结合养老服务发展政策路径研究 [ J ] . *中国农村卫生事业管理*, 2014 ( 11 ) : 1316-1319.
- [ 27 ] 肖燕, 阮小明. 湖北区域医疗联合体的实践与思考 [ J ] . *中国医院管理*, 2012 ( 10 ) : 12-13.
- [ 28 ] 孙统达, 李维嘉, 董晓欣. 医养结合养老服务业发展模式探讨 [ J ] . *中国农村卫生事业管理*, 2015 ( 11 ) : 1371-1373.
- [ 29 ] 程俊. 区域性医疗联合体构建探讨 [ J ] . *中国农村卫生事业管理*, 2014 ( 12 ) : 1473-1475.
- [ 30 ] 张思兵, 孙滢滢, 刘亮, 等. 三亚市海棠区军民融合式医疗联合体的构建 [ J ] . *解放军医院管理杂志*, 2016 ( 5 ) : 408-410.
- [ 31 ] 吴逸菲, 樊春良. 多中心协同治理视阈下中国养老科技治理模式探究 [ J ] . *中国卫生事业管理*, 2024, 41 ( 6 ) : 601-606.

## Research on the Cultivation Path of Integrated Traditional Chinese Medicine and Elderly Care under the “Healthy China” Initiative

Zhang Jieping Pan Meiling Li Deyi Li Yaohan Tang Liang Feng Shudan Li Jinting

*Southwest Medical University, Luzhou*

**Abstract:** Under the strategic background of the “Healthy China” initiative, this paper reviews research related to the cultivation path of the integrated Traditional Chinese Medicine (TCM) and elderly care approach. Through the collation and analysis of domestic and international literature, the paper explores the application of TCM in elderly care models and its integration path with medical resources. Addressing issues in traditional elderly care models such as the inadequate supply of elderly care services, the shortage of professional staff, and the separation of elderly care and medical services, this paper proposes the construction of an “endogenous” integrated TCM and elderly care model. This can serve as a reference for related research on integrated elderly care and its continuous improvement. The study points out that this model is significant in alleviating the pressure of population aging and improving the health level of the elderly. Future research should focus on detailed implementation paths, policy optimization, and interdisciplinary collaboration to promote further development of the TCM integrated elderly care model.

**Key words:** Healthy China; Integrated elderly care; Cultivation path