

“陪伴”出来的大市场

早上八点,北京一家三甲医院门口,65岁的李阿姨正在等待一位陌生的“陪诊师”。子女在外地,腿脚不便的她已记不得第几次请人陪同就医。“流程复杂,我自己一个人根本看不了。”她说。

医院里,护理员小贾正帮着患者翻身、喂水、安抚情绪——这些原本属于家属的任务,如今也逐渐外包给了“专业陪护”。在城市的另一端,年轻人也在为自己的情绪寻找“搭子”:有人找人一起跑步,有人找人在线游戏,还有人通过社交平台发布“陪我爬山”的请求。

从老年人的就医陪诊,到住院患者的生活照护,再到年轻人的情感陪伴需求,“陪伴经济”正逐步渗透到人们的生活场景之中。

国金证券预测,到2025年,中国“陪伴经济”市场规模将突破500亿元。这一被催生出的新型消费需求背后,既是社会老龄化与家庭结构变化带来的现实需求,也揭示出当前医疗照护与情绪支持的巨大市场潜力。

陪诊:就医“新帮手”

“父母年纪大了,看病得跑好几个科室,我们兄妹几个都要上班,请一个陪诊师帮忙,是实实在在的需要。”北京王女士在接受采访时这样说道。她家中父母均超过80岁,兄弟姐妹多在外地,陪诊服务成为她照护父母时的刚需。

国家统计局发布数据显示,截至2024年底,全国60岁及以上老年人口已超3亿,接近总人口的22%,近一半为空巢老人。“就医流程复杂,老人记不住路线,也不会使用手机挂号、缴费,很多老年患者很难独立完成就诊流程。”中国社会福利与养老服务协会执行会长徐建中说,“尤其是一些异地就医的老人,更加需要有一个能协助他们完成流程、提供一定情绪支持的人员。”

徐建中认为,陪诊服务正在从边缘需求向刚需转变。北京某医院外,陪诊师黄媛(化名)每天穿梭在医院各科室之间,帮助老人挂号、排队、缴费、问诊、取药。“他们有的子女不在身边,有的腿脚不好,我就是他们的‘导医+子女+翻译’。”她说。

中国社会福利与养老服务协会等联合发布的《陪诊服务发展研究报告(2025)》显示,老年人对陪诊服务需求旺盛。据统计,88.54%的社区老年人在就医过程中存在家人无法及时陪同的现象,在养老机构中,这一数字更是达到98.30%。

值得注意的是,相关服务正在逐步规范。徐建中介绍,今年5月,中国社会福利与养老服务协会已牵头发布《老年陪诊服务规范》,这是我国第一部面向老年人就医陪诊过程的系统性团体标准,内容涵盖服务流程、安全守则、人员培训、投诉机制等方面。“这不是临时帮一把的活儿,而是一个需要建立信任、长期存在的服务类型。”他说。

他指出,未来要推动陪诊服务向“标准化+职业化”迈进,包括建立相应的认证机制、服务分级制度,以及社区卫生服务中心等基层网络的衔接。

陪护:“照护缝隙”如何补上?

如果说陪诊是门诊流程中的“新型助手”,那么陪护服务则覆盖了更广泛的日常照护场景——包括医院、养老院与家庭。

“现在很多子女上班忙,又没有照护经验,只能雇护工。”70岁的王先生因糖尿病住院三次,几乎每次都靠护工照料。

第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查显示,目前,我国失能老年人约3500万,占全体老年人的11.6%。据测算,到2035年,我国失能老年人将达到4600万,到2050年达到5800万左右,且由此导致的照护需求持续攀升。

“陪护不是简单地喂饭、翻身,特别是对于术后康复或者失能老人,需要专业知识与长期经验。”中



陪诊师黄媛(化名,图片正中)正在帮助患者办理退费手续。 新华网发

国家家庭服务业协会会长王淑霞表示,“目前全国护理类家政人员整体短缺严重,结构性矛盾突出。一方面岗位需求巨大,另一方面专业化、持证上岗的人才供不应求。”

目前陪护服务可分为生活照料型、基础护理型、康复支持型三类,但由于标准不统一、人员来源多样,导致行业服务质量波动大。王淑霞坦言,在部分地区,由于缺乏统一培训机制,不少陪护员只是经过几天的速成课程,便开始在医院陪床接单。“这类‘游击型’服务不仅水平参差,而且患者一旦出现突发状况,很容易因处理不当造成风险。”

采访中,不少家属面对护理服务,也常常心存疑虑。“我们不敢把父母交给一个来历不明的护工。”一位受访者表示。

记者了解到,作为探索,在北京、武汉、上海等地,一批养老服务机构建立了从就诊准备到照护反馈的全流程服务标准,并结合培训、资质审查和应急处置培训,提升照护人员的专业能力;还有的通过数字化平台,对服务过程进行实时追踪和质量评估,实现信息可视化和用户反馈闭环。

王淑霞认为,护理服务应形成“社区—医院—家庭”之间的照护协同网络,并推动分级管理与技能培训系统建设,“不能只靠个体经验和口碑支撑整个行业”。

“免陪照护”:制度转型中的新探索

随着陪诊陪护市场升温,“免陪照护”正成为医疗系统应对照护压力的新探索。

6月,国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局联合启动“医院免陪照护服务试点”。目前,广州、重庆等地已率先探索相关服务模式。

“免陪照护并不意味着没有人陪,而是由医院或第三方专业照护服务团队来接管传统由家属完成的陪护工作。”国家卫生健康委卫生发展研究中心健康经济与保障研究部副部长、研究员郝晓宁在接受新华网采访时指出,“这一模式更强调照护的专业性、流程的闭环管理和安全责任的明晰。”

郝晓宁认为,当前子女与老年人“一北一南”、“一城一乡”的情况越来越普遍,传统的住院陪护多由家属承担,效率低、责任不清、照护缺乏专业性。“免陪照护”模式通过医院主导,在流程环节、责任明确、减轻家庭负担方面提供了现实可行的路径。

郝晓宁强调,“陪护服务市场化与免陪照护并非对立关系,而是互为补充。前者解决供给问题,后者提升体系效率。”她同时指出,当前免陪照护仍面临护理人才紧缺、服务定价机制不清、医疗责任边界模糊等现实挑战,需要在实践中不断优化。

作为试点省份之一,四川省在多个地市的三级医院推广“免陪照护”模式。在成都市第八人民医院,通过电子门禁系统、照护信息平台以及责任护士协同管理机制,已建立起一支由院方主导、统一

管理的照护队伍。上海则率先探索“无陪护病房”改革,部分三甲医院引入外包护理团队,在流程、人员配置和服务评价机制上逐步实现系统化管理。

采访中,照护服务第三方机构康护之家相关负责人表示,免陪照护本质上是一次照护体系的结构性重构,需要在服务模式、人员供给、技术支撑等层面同步推进。免陪照护未来的发展不仅依赖服务供给能力的提升,更需在制度层面逐步明确照护责任边界、质量评估标准及可持续的支持机制。

“搭子经济”? 多元陪伴服务扩展

如果说老年群体撑起了陪诊与陪护这类功能型“陪伴服务”的市场底座,那么年轻人正在推动情绪型陪伴业态的延伸。

“我们不是缺朋友,而是缺一个在需要时能陪在身边的人。”一位陪跑服务用户表示,她每周都会预约陪跑员,理由是“更容易坚持”。

近年来,“搭子文化”在年轻人群体中兴起。从陪跑、陪练、陪聊到线下“陪吃饭”“陪看展”,多种情绪陪伴服务逐渐商品化、平台化。有机构将这些服务整合为“情绪照护”类项目,为用户提供定制化的陪伴体验。

但正因入门门槛低、缺乏行业标准,情绪型陪伴服务也存在较大隐患:内容虚假、服务不达预期、隐私泄露、低俗擦边等现象时有发生,部分平台信息真实性难以核实,用户权益缺乏保障。

面对情绪陪伴服务可能引发的纠纷,法律界人士提醒消费者增强风险意识。消费者应保留交易记录、沟通内容等证据,如遇纠纷可通过平台申诉、消费者协会投诉,必要时提起民事诉讼主张权利。

与这种去中心化、松散型的情绪陪伴服务相比,平台经济正大规模介入功能型陪伴服务领域。京东、美团、阿里等平台已陆续开设陪诊、陪护等服务,构建服务供需匹配机制。

业内人士指出,养老、家政等服务机构自营可直接管理服务人员,强调服务的连续性和品牌口碑,但组织和管理成本较高;而平台模式则以连接供需为核心,开放性强、扩展迅速,但如何规范准入与质量把控仍是关键。

目前,一些自营型服务机构也在接入平台拓展客源,与平台形成“线上引流、线下服务”的融合发展趋势。无论模式如何演化,谁能在质量控制、信任机制与规模效率之间找到平衡,谁就有可能在这个新兴市场中抢占先机。

陪伴经济带来了就业机会、服务供给与新型消费,但也带来了“谁来服务”“谁来监管”“服务好不好”的连锁议题。陪伴经济的发展不是简单的蓝海扩张,而是亟需多方共建的一项长期工程。正如郝晓宁所说,只有在标准、伦理、制度的共同作用下,才能让“陪伴”成为一项有温度、有保障的服务,真正回应家庭的现实焦虑与情感呼声。 来源:新华网