

生病无人签字 有钱难救命 财产无人做主 1.23亿独居者如何“独有所托”？

据《南方都市报》

生病了无人签字？账户有钱却不能救命？人走了财产无人做主？对于独居一族来说，这也许并非遥远的假设，而是绕不开的“灵魂之问”。

3月21日，2025年度《中华遗嘱库白皮书》数据显示，空巢老人占立遗嘱人群的比例达61%，孤寡老人占5.09%，传统家庭监护模式因子异地、亲属疏离等问题面临诸多挑战。当前，我国60岁及以上人口已突破3亿，无子女家庭、失独家庭、老残一体家庭的监护需求日益迫切。中华遗嘱库项目办相关人士指出，空巢老人等群体的财产问题、监护问题、继承问题，已成为社会焦点。

困境

医疗危机救治 无人签字的知情同意书

“在我们大量的医疗实践之中，因独居、无家属导致的手术和急救中的医患沟通不畅和知情同意书落实困难的情形并不罕见，具体表现在手术知情同意书无人签字、最终的手术决策完全没有考虑患者本人的意愿。”北大医疗集团首席医疗官兼医疗管理部总经理刘宇告诉记者，这种现象有越来越增加的趋势，成为一个无法回避的难点问题。

刘宇坦言，按照民法典的相关规定，医院有基于法律底线的解决方案，可以确保病人的急救救治不中断，但这绝非理想解决方案，因为医院在替患者做决定时是基于医疗行业的通识认知，而非具体这位患者的本人意愿。在患者本人因病失去表达能力并且缺乏适格的监护人时，医院当下基于法律底线的解决方案实际上忽略了患者作为一个活生生的人的生命尊严。虽然目前的法律和伦理都主张尊重患者本人的自主决定权利，但由于缺乏一种将患者的自主意愿转化为临床决策的操作机制导致患者的权利无法落实。

去年11月在北京举办的第四届遗产管理人高质量发展创新发展交流会上，苏州鑫桥传承咨询事务所联合创始人胡钧悦则指出，现行民法典继承编以血缘和婚姻为继承权基础，导致不婚人群在遗产管理人选任上面临比有配偶或子女者更复杂和特殊的困境，尤其是无子女的群体，缺乏“天然”或法定的遗产管理人。

风险

“失能、失智、身后” 出现制度性不适、服务性缺失

该如何客观审视独居者现象和背后潜藏风险？有相关行业专家向记者梳理分析，独居现象从个体悲剧演变为普遍的社会性焦虑与治理课题，独居者的风险贯穿于“失能、失智、身后”的全过程。

从具体表现看，医疗决策“无人签字”：突发疾病时，因无法定监护人或意定监护人身份不被认可，导致救治延误；失能失智“无人照护与监督”：丧失行为能力后，日常生活照料、医疗护理缺乏可靠执行人与质量监督者，人身权益易受侵害；财产事务“无人管理”：银行账户、保险理赔等因本人无法操作而冻结，基本生活与医疗支付渠道中断。身后之事“无人料理”：殡葬事宜无人负责，遗产处置陷入僵局或收归国有，个人意愿无法实现。此外，要特别关注一个前置且高频的痛点：紧急救援救助的缺失，往往因无人及时发现而错过黄金抢救时间。

在业内的共识中，当传统的家庭支持网络因少子化、空巢化而弱化甚至断裂时，现行社会运行机制在医疗决策、财产管理、人身照护、身后事务等关键环节，出现了“制度性不适”与“服务性缺失”。

破题

意定监护盲区与“信托+监护”探索

直面独居现象之痛，记者注意到，全国政协委员孙洁在提案中一个颇具前瞻性的亮点，是鼓励保险公司等商业主体积极参与与服务供给。孙洁建议，充分发挥保险公司等商业主体在长期资金、风险管理、医疗养老产业布局上的专业优势，允许作为意定监护人或通过委托代理、提供定制化服务等方式，重点满足独居群体在医疗决策、失能失智照护、财产管理及身后事务处理等方面的复合型需求，填补普惠性公益服务的供给盲区。

上述提案中涉及的“意定监护”，成为修复“盲区”与填补“真空”的关键制度。按照行业定义，意定监护是一种“事先监护”，指具有完全民事行为能力

的成年人可以与其近亲属、其他愿意担任监护人的个人或者组织事先协商，以书面形式确定自己的监护人。民法典引入意定监护制度，充分体现出该制度的重要价值。

而在一些检察专家看来，面临结婚率、生育率降低，人口老龄化问题日益严重等情况时，不想结婚的人士可以通过意定监护的方式为自己提供保障。而老人也可以通过尽早确立监

护人的方式实现“老有所养”。

对于上述社会普遍性难题，业内专业机构也在未雨绸缪探索破题之路。其中，“信托+监护”成为一种路径。

记者从业界了解到，72岁的独居退休医生秦女士（化名）日前选择了中国外贸信托有限公司作为信托受托人，将其一部分资产置入信托，让信托公司进行独立、安全的专业化管理，并严格按照约定支付各项养老费用，信托成为一道“金融防火墙”。与此同时，北京某研究中心作为意定监护人和委托代理人，负责其生活照料、医疗救治、养老机构选择等一切人身相关事务的决策与执行。通过一系列金融和法律安排，秦女士尝试为自己的晚年生活构建起一张覆盖紧急医疗、长期照护与身后事的安心保障网。

而早在2023年，国内首单“特殊需要信托+意定监护+机构监察人”也颇有看点。据悉，该信托的委托人C女士，时年75周岁，其女儿因罹患精神类疾病被法院认定为无民事行为能力人，C女士面临着“我走了，孩子怎么办”的现实焦虑。C女士以200万元作为初始信托财产在另一家金融机构设立信托，本人及其女儿共同成为信托受益人，并设置“机构监察人+意定机构监护人”的双监督机制，提供双重保障。

实践

探索“保险+居家养老”模式 构建六位一体“尊严保障网”

实际上，保险机构或才是破解监护困境、参与多层次保障体系的中坚社会力量。据记者观察，当前国内各大头部保险机构正着力探索“保险+居家养老”模式，通过整合医疗资源、康复护理资源和适老化改造服务乃至金融服务，做好“养老金融”大文章。

这篇“养老金融”大文章背后，如何构建服务更丰富更人性化的监护服务体系，同样是保险同业的“必修课”。

“从制度契合到能力匹配，保险机构有天然优势。”平安人寿总经理史伟玉向记者分析，保险业在破解独居者“监护困境”方面具有天然的契合性，是参与多层次保障体系构建的关键社会力量，其核心优势并非简单的资金赔付，而在于其独特的制度内核与综合能力。

2026年政府工作报告提出，要做好独居老人、失能失智等困难群体的关爱帮扶。对于商业保险机构来说，构建监护服务产品体系该如何实践？

史伟玉进一步阐释并建议，金融保险机构可从六大领域深度参与，构建中国特色的独居者尊严保障体系。其一是联合国内法学及相关领域专家，积极参与法律协议创新与效力攻坚，为从法律实践层面解决“签得了，行不通”的核心堵点贡献力量。其次是为特定情况提供资金支持保障机制，当触发约定条件（如失能）时，依据协议，履行医疗费用直付、护理费用支付等职责，解决“有钱不能用”的困境。第三是医疗决策支持与紧急救援响应，做个人生命健康权的忠实代言人。第四是失能失智期的专业照护与权益监督，一旦发生照护不达标或侵权事件，依授权代表客户进行交涉，防范类似大连杜老先生案例的悲剧重演。第五是提供身后事务解决方案，涵盖从临终关怀到身后事料理的全流程，避免上海蒋女士身后事的处置困境。

在史伟玉看来，还需要开展全社会“生命尊严规划”理念的倡导教育，这是最具深远意义的领域。最终通过“法律效力保障+金融事务执行+医疗资源协调+实体服务监督+紧急救援响应+理念普及教育”的体系，为亿万独居者编织一张“尊严保障网”。

“保险行业应聚焦独居、失能老人等群体痛点，以产品创新与服务升级双轮驱动，将专业能力转化为群众可感知、可获得的养老保障。”站在保险资源整合平台角色，腾讯微保产品负责人也表态认为，未来将联动保险公司开发适配独居、居家场景的保险产品，协同生态伙伴，深化“保险+养老服务”融合，补齐普惠养老短板。

从意定监护的制度破冰，到“信托+监护”的模式探索，再到保险机构六位一体服务体系的构建，一张覆盖医疗决策、人身照护、财产管理与身后事务的“尊严保障网”正逐步形成。毫无疑问，唯有政府、市场与社会机构协同发力，才能让每一个独居者老有所依、病有所托、去有所归。

个案

“有钱不能救命” 从“蒋女士之痛”看系统性缺失

去年10月，46岁的单身蒋女士因突发脑出血昏迷后，医疗决策因无人签字而一度受阻；她身故后数百万元资产的处置也一度陷入程序艰难。“有钱不能救命”的个案，刺痛了社会神经。当生命与财产无人托付，如何为数量庞大且日益增长的独居群体，构建一道可靠的安全堡垒？

今年3月的全国两会上，全国政协委员、对外经济贸易大学保险学院副院长孙洁在一份提案中指出，目前，我国独居群体所面临的医疗决策无人代理、失能失智照护缺失、财产失管及身后事务无人处置等监护缺口风险已从个体困境演变为系统性社会问题。针对独居群体的监护困境，孙洁呼吁完善顶层设计，构建“政府部门+公益组织+商业主体”多层次的保障体系。

数据

独居人口规模破亿 不再只是“老年专利”

记者注意到，多个不同口径的统计，佐证独居人群的“水涨船高”。民政部、全国老龄办发布的《2024年度国家老龄事业发展公报》显示，截至2024年年末，全国60周岁及以上人口已超3.1亿。《第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查基本数据公报》显示，全国独居老人比例已达14.2%。此前民政部与北京市老龄协会的调研显示，近80%的老年人担心出现突发疾病或意外时，无人料理紧急医疗救治、身后事等相关事务。

实际上，独居也并非老年人“专利”。按照2023年中国统计年鉴，根据全国家庭户抽样调查数据，“一人户”的占比约为16.77%。除老人之外，越来越多的年轻人也开始选择独居。贝壳研究院的《新独居时代报告》也显示，截至2024年，中国独居人口规模已达1.23亿，其中年轻人居多。报告预测到2030年，我国独居人口数量将达到1.5亿至2亿人。

那么，伴随独居或单身人口比例增加，他们的医疗决策、失能照护、财产管理乃至财产处置权，该由谁来做主？他们对情感慰藉、人格尊严等更高层次的需求谁来满足？

