



暨南大学
JINAN UNIVERSITY

IESR
Institute for Economic and Social Research Jinan University

暨南大学经济与社会研究院

政策简报

2020年4月 总第23期



完善农村养老服务体系，应对农村养老难题

李书娟 张亚楠

随着我国老龄化程度的加深，养老问题越来越成为当今社会的热点话题，而人口众多、经济实力较差的农村地区的养老保障问题更加成为了全社会的焦点。新世纪以来，中央多次出台政策文件，对农村养老保险制度和农村养老问题给予了高度关注。随着政策体系的不断完善，我国的农村养老保险制度目前正在逐步向统一的城乡居民养老保险制度过渡，农村养老服务体系也日趋完善。然而，由于各地农村养老政策的推进程度不一，也伴随着愈加快速的城镇化和农村空心化，当下的农村养老服务保障体系仍然存在诸多问题。为了深刻了解和把握广东农村养老的现状和问题，暨南大学经济与社会研究院与2019年7月至8月开展了第二轮广东千村调查。本次调查涉及农村老人的健康现状、养老方式以及养老保险情况等，并在总结现状和问题的基础上提出了相应的对策建议。

一、广东农村老人的养老现状及问题

（一）农村老龄化明显，留守比例较高

全省农村60岁及以上人口占户籍总人口的15%，80岁及以上人口占户籍总人口的2%，老龄化现象明显。分地区来看，西翼地区60岁及以上人口占户籍人口比例最低（13%），珠三角地区80岁及以上人口占户籍人口比例最高（3%）。留守情况来看，60岁及以上人口留守老人占比为23%，80岁及以上人口留守比例为27.06%。分地区来看，东翼地区60岁及80岁以上留守老人的占比均为最高（28%和30%）。近年来，农村劳动力的外流已经成为一种普遍现象，村里大多数年轻人都选择了进城打工，“空巢老人”、“留守老人”的现象愈发普遍。老人独自留守在农村中会面临生活中的很多困难，有部分丧失了劳动能力的老人，甚至基本生活都成问题。

（二）家庭养老仍为主流，子女多不定期探望

目前，广东省农村老人的主要照顾者为配偶、儿子或儿媳。45%的老人主要照顾者是儿子或媳妇，35%的老人主要照顾者是配偶，女儿或女婿承担老人照顾

者角色的比例占 31%。从农村老人子女探望的频率来看，大部分都是不定期探望，比例为 41%，一个月内有探望的大约有 30%左右，三个月探望一次的约 11%，差不多每天探望的仅有 7%，有少部分几乎从来不探望，占比为 4%。随着年龄增长，老人身体机能开始下降，农村老人生活照顾方面的需求在慢慢加大。当自我照顾和配偶照顾不能满足自我需要时，虽然有些子女还能够在百忙之中定期抽时间给父母通电话、节假日抽时间回家看望老人，但是这些远远不及更无法代替陪在父母身边，老人的日常生活照顾面临的问题将十分严峻。

（三）老人收入普遍偏低，养老主要靠子女和养老金

广东农村老人总体平均月收入金额约为 933.66 元，其中来自养老金的金额为 327.96 元，占比约三分之一。具体来看，珠三角地区的老人收入最高，为 1180.33 元，其次为东翼地区，为 1001.85 元；再次是山区，为 856.2 元；最后是西翼地区，月收入仅为 701.86 元。广东农村老人的最主要经济来源是养老金和子女赡养，分别占 68.5%和 72.79%。具体而言，珠三角地区养老金的收入占比更多，东翼、西翼和山区则相反，是子女赡养的收入占比更多。从广东农村老人的收入来看，老人平时的衣食住行能勉强应对，但是遇到急需用钱的情况时就会出现无力承担的状况。随着老人年龄见长，身体状况每况愈下，老人依靠自己的辛勤付出所获得的费用越来越少；另外，外出的第二代甚至第三代已经组建家庭，经济压力也十分明显，农村老一辈父母从外出的儿女子孙那里可以得到的支持是十分有限的。

（四）老人健康大多一般，进行体检的比例偏低

广东农村地区老人总体健康情况一般，身体状况选择一般的占比最大，为 44.14%，身体状况选择不好和很不好的分别占比 23.99%和 6.99%，比例较高。健康体检是用于个体和群体健康状况评价与疾病风险预测、预警及早期筛查的一种医学行为与过程。调查结果显示，2018 年广东农村整体上有 53.31%的老人做过体检，其中，珠三角和西翼地区老人做过体检的比例超过 60%，而东翼地区老人做过体检的占比远低于平均值，仅占 36.68%，山区老人做过体检的比例占 55.75%，略高于平均值，两个地区需重点进一步普及。而从患病情况来看，高血压等慢性病在老年人中出现的概率较高，占比达到 30%。一方面，这可能

与老人对于疾病监测的意义认识不足有关，另一方面，也表明农村地区慢性疾病管理工作仍然开展不够深入。

二、完善广东农村养老服务体系建议

（一）强化政府责任，协调各部门完善服务体系

政府是解决社会问题的主要责任主体，长期照料服务体系的构建离不开政府主导。**第一、需要完善相关法律法规。**通过顶层设计来明确责任主体，确定各部门的工作职责，使有法可依，维护老年人的合法权益。**第二、协调政府各部门的工作。**老年人的长期照料需要各部门的共同配合，可能涉及财政、民政、人社等多个部门，需要构建各个部门的联动机制，通过多部门的共同努力来搭建老年人长期照护体系。**第三、调动一切社会力量，**参与到老年人的长期照护体系中。只有动员的力量，才能突破照料服务的困境。

（二）加大资金投入，注重对老人的健康监测

农村老人目前的收入普遍不高，因此，有必要继续加大对农村养老保险资金和政策的扶持，并逐步有序提高农村养老保险待遇，使农村老人提高应对风险的能力，保障农村老人晚年的生活水平。其次，要关注老年人的身心健康问题，政府应该加大投入关注老年人的身体机能和心理状态，逐步使所有农村老人享受每年一次免费体检，做好疾病的预防和监测工作。与此同时，还要深入发展农村老人慢性疾病管理工作，通过宣传和教育，增加老人对健康体检和疾病监测重要性的认识。

（三）引入社会力量，探索多种模式共同养老

农村家庭养老已经不能够充分满足老百姓的需求，并且子女在养老方面的经济压力大，所以我们在提倡家庭养老模式的同时还应提倡多种模式共同养老，这样不仅能让老年人充分享受幸福美满的晚年，而且也能减少家庭养老的负担。政府在完善相关医疗卫生保障机制和养老保险制度的同时，应该根据实际情况适当地增加养老机构，引进专业的社会机构，进行专业化的养老服务。除了引入社会养老模式外，农村地区推广社区养老模式也是十分有利且必要的，农村具有天然的熟人社会网络和充足的土地资源，在农村开展社区养老模式有利于

老年人消除排斥心理，也可以充分盘活农村土地、房屋等各项资产。

（四）完善基础设施，提高农村老人养老质量

政府要大力推进农村社区养老建设、服务机构建设、完善农村基础设施建设，给老年人休闲娱乐提供场地和设施。在农村地区不必要大兴土木建设新的养老院，可以借此机会改造旧有的村委大院、废弃厂房和闲置房屋，发挥新的价值。同时，农村除了根据需要直接补充养老设施外，还应为老人配套相应的健身娱乐和文化休闲设施，使老年人享受到更高的养老质量。同时，政府也应该充分链接社会资源，例如医疗卫生、志愿者等资源，医院可为老年人定期做简单的身体检查，志愿者可定期给老年人提供照顾关爱服务等。并要加强农村养老服务人员队伍的建设，提高服务水平专业化程度。

作者简介

李书娟，暨南大学经济与社会研究院助理教授（政策研究轨），中山大学经济学博士。研究领域为新政治经济学、发展经济学、环境经济学，研究成果发表于《经济研究》《经济学（季刊）》《世界经济》等核心期刊。主持国家自然科学基金项目、教育部人文社科基金项目、广东省自然科学基金青年项目。

张亚楠，暨南大学经济与社会研究院政策研究中心研究助理，华中师范大学政治学硕士。研究领域为乡村治理与乡村建设。参与民政部社会救助司课题、广东省委改革办课题、广东省软科学项目等。

欢迎媒体摘发、转载或采访。

媒体热线：武茜 手机号码：15622729366

主办：暨南大学经济与社会研究院政策研究中心 电子邮箱：iesr@jnu.edu.cn



更多经济与社会研究院信息
请扫描右方二维码
或浏览 IESR 官网: <https://iesr.jnu.edu.cn>

地址: 广州市天河区黄埔大道西601号, 中惠楼
联系电话: 020-85221755



关注经济与社会研究院



关注黄埔大道西·观点