

论新形势下中国的养老模式

关婧

兰州职业技术学院 (甘肃 兰州 730070)

摘要: 我国是人口第一的大国, 一方面是人口总数持续增长, 一方面是人口平均寿命不断延长, 人口老龄化是不可避免, 且愈演愈烈的社会难题。从人口普查老龄化数据以及年龄构成来看, 我国少儿人口比重回升, 生育政策调整取得了积极成效。同时, 人口老龄化程度进一步加深。

关键词: 校新形势; 人口老龄化; 养老模式

On China's pension model under the new situation

Guan Jing

Lanzhou Vocational and Technical College, Lanzhou, Gansu 730070

Abstract: China is a big country with the first population, on the one hand, the total number of population continues to grow, on the other hand, the average life expectancy of the population continues to extend, the aging of the population is inevitable, and increasingly fierce social problem. From the aging data and the age composition, the proportion of children in China has rebounded, and the adjustment of the birth policy has achieved positive results. At the same time, the aging degree of the population has been further deepened.

Key words: new situation; population aging; pension model

2021年人口普查老龄化最新数据是怎样的? 65岁以上老人有多少? 5月11日, 国家统计局在国新办发布会上发布了第七次全国人口普查关键数据。

在人口年龄构成方面, 0至14岁人口为25338万人, 占17.95%; 15至59岁人口为89438万人, 占63.35%; 60岁及以上人口为26402万人, 占18.70% (其中, 65岁及以上人口为19064万人, 占13.50%)。与2010年相比, 0至14岁、15至59岁、60岁及以上人口的比重分别上升1.35%、下降6.79%、上升5.44%。

一、人口老龄化带来的问题有哪些?

(一) 社会负担加重

逐年增大的老年群体对养老、医疗、社会服务等方面需求越来越大。一方面老年人不工作却需要养老金, 另一方面老年人体能下降、容易生病, 医疗卫生消费支出的压力越来越大。

(二) 老龄伦理问题越来越突出

空巢老人增加以及独生子女增多, 传统家庭养老已面临挑战, 代际之间的孝道、赡养老人的观念日益淡化, 家庭对老人提供最基本生活保障的传统不断削弱。

(三) 劳动力短缺

人口老龄化将减少适龄劳动人口规模, 使“人口红利”难以继续。

(四) 人口老龄化对产业结构调整也有较大影响

老年劳动力因智力衰退, 接受新事物的能力下降, 创新能

力不足, 不利于产业结构的调整。

二、人口老龄化的解决措施有哪些?

(一) 加快养老经济保障

调整经济结构, 加快产业转型升级, 加速经济发展, 提高劳动生产率, 减轻公共财政负担。

(二) 建立老年社会保障体系

把国家统筹保险、个人储蓄保险、大病医疗保险、社会商业保险有机结合起来, 大力实施城乡困难群众医疗救助制度、完善农村五保供养制度, 全面实行农村新型合作医疗制度, 在有条件的地方建立农村居民最低生活保障制度, 多管齐下, 提高人口“夕阳”时段的抵御风险能力。

(三) 走家庭养老和社会养老相结合的养老道路

建立以家庭养老为基础、社区养老服务网络为辅助、公共福利设施养老为补充、社会保险制度为保障的居家养老体系尤为重要。

(四) 鼓励支持老年人发挥作用

国家可研究出台逐步提高退休年龄的政策, 各地可采取各种形式, 为老年人再就业创造条件。

(五) 积极发展老龄产业

围绕老年人物质和精神需求, 调整产业结构, 开发生产各种老年消费品。以老龄产业发展社会福利事业。启动老龄产业机制来兴办社会福利设施。发展为老服务业, 培育老年服务中介组织, 培养专业化的为老服务队伍。

（六）以房养老

是一种利用住房寿命周期和老年住户生存余命的差异，对广大老年人拥有的巨大房产资源，尤其是人们死亡后住房尚余存的价值，通过一定的金融或非金融机制的融会以提前套现变现的养老方式。简单来说，就是设计某种方式让老人手中的房产为自己提供养老资源（多为资金），但与直接将房产出卖不同，在绝大多数的以房养老模式中，老人依旧可以在生前享有房产的居住利益（《民法典》特此设立了居住权）甚至是所有利益（所有权）。

而在众多以房养老模式中，都贯穿着一条主线——不动产价值的变化与老年人生命终期的博弈。比较可预测的不动产价值和只有天知道的不动产所有人的生命终期相链接，使得以房养老模式的设计千差万别，这种差别源于所立足的角度不同，对利益的考虑不同，对双方风险把控的构思也不尽相同。

1. 单纯民事的以房养老安排

（1）德国、奥地利、瑞士等国的不动产负担（Reallast）

在不动产负担中，现居主流的是定期金不动产负担（Rentenreallast），也就是民事的养老权（Altenteilrecht），是在老人让与的土地所有权上设定的，内容往往包括老人继续使用房屋的居住权和每月汇入供日常开销的零用金，再加上食物的提供和部分医疗的照顾，通常还会有一次性给付的一笔大额备用款，乃至亡故后的殡葬费。

这样的养老负担和其他以房养老的交易一样，最大的问题就是双方都承担了一部分难测的风险：老人部分比较会考虑的是定期金给付内含的通货膨胀风险，但这和许多继续性债权关系一样，还可在契约中以一定的调整条款来回应；而负担义务人需面对的是更难预测的风险：老人到底会活多久？

如果通过金融业风险分摊的操作、当然有助于交易的稳定，但养老负担的强项在于其组合居住、金钱与照顾的给付，这样的给付只有和传统社会的人际网络结合，尤其是亲子关系。即使是价值的不对等，也可通过无价亲情的注入而得到平衡，因此其商业的空间是比较小的，比较典型的交易还存在于亲人之间。

（2）法国

法国直接肯定以房养老的射幸性质，而在民法中提供必要的规范。以《法国民法》第3卷第12编第2章（第1968条至第1983条）规定的终身定期金契约为基本架构，发展出来的以终身、射幸、继续、养老为特征的老人契约。

通常是由债务人分期支付约定的定期金，有时也会先支付一笔可观的备用款，在债权人方面，则或无条件移转不动产所有权于债务人，此时，老人可能住在养老院或其他处所，或保留不动产全部或一部分的居住权或其他使用权，此时通常的修缮费用仍由债权人负担，但重大修缮费用即由债务人负担。法国盛行的老人契约既以射幸为特征。风险由当事人自负，债权

人低卖的风险，固因确知低卖时债权人已归于尘土而无从计较，债务人超值支付的风险，也和包牌买彩券一样，只能好自为之。双方就契约所生利益或不利益，必须取决于然因素，无法事先预测或确定，而且原则上排除“暴利行为”撤销规定所适用。当然，类似保险契约，也存在因射幸性的欠缺而导致契约无效的例外。

由于法国老人多不排斥居住养老院，购买者常可取得完整不动产，因此也吸引金融业者投入，保险公司在以大数法则分散风险上有其专业，使定期金的计算更可拉高。法国公证人功能健全，普受信赖，对于弱势的老人也可大幅降低风险。一般比较担心的反而是此类一对一的射幸契约隐藏着的巨大道德危险，因此，通过专营店和公证人完成交易，可尽量减少交易双方的接触。除此之外，法国对于通货膨胀风险有完整的调整机制。

2. 商事交易依大数法则运作

商事运作不仅可将以房养老交易商品化而迅速推广，而且可以靠大量交易达成分摊老人寿命风险的目的。但在需求满足上也无法达到单纯民事契约量身打造的细腻程度。

金融业推动的以房养老方案，最早出现的就是所谓逆向抵押贷款（reversemortgage），简单地说，就是老人以其房产抵押给金融机构担保贷款。但和一般抵押的现金流方向倒反，不是由债务人一次取得贷款后，再按期支付利息或本息，而是约定以老人死亡或移转房产为到期日，于该期间每月（或每年）由金融机构支付给老人固定数额的金钱，并于到期日偿还全部贷款。

对于老人最明显的优点就是继续保有产权，房产如果大幅增值，其利益仍属于其继承人。相对的，银行除了分期支付贷款，可有较高的资金流动性（比如配合正向抵押贷款）外，实际上承担了大部分的风险，包括老人寿命风险、利率预测风险、房价波动风险、房产维护风险抵押品净值风险，乃至发生争议因社会偏向同情老人而生的商誉风险。

中国大陆曾想引进以金融业推动以房养老的方案，但大多金融从业者认为其风险太高，真正推进的只有中信银行。中信银行在2011年10月于京沪两地推出“信福年华”计划，其主要内容就是养老按揭，即由老人或法定赡养人以房产作为抵押向银行申请贷款以供养老，银行按月将贷款资金拨入老人账户，客户只需按月偿还利息或小部分本金，贷款到期后再一次性偿还剩余本金。然而细看该计划，一开始就对抵押房屋作严格的估值，并规定贷款总额不得高于房屋估价的60%，贷款发放年限最长则为10年，使风险停在可控制的范围，还把贷款对象限于年满55岁以上，名下有两套以上房产者，和真正为那些拥有富裕资产的低收入者（asset-rich but income-poor）得以终身养老设计的以房养老，已有不小的距离。

除此之外，在众多以金融业推动以房养老的方案中，还有

典型一例——售后租回：老人把房屋卖给保险公司同时租回居住，由保险公司负责房屋管理维护，并支付年金予老年人。和前述不动产负担与终身定期金交易一样，通过房产所有权的转移，年金支付的计算基础从一开始即可确定，而保险公司不仅长于实际寿命与预期寿命的风险管理，且可通过与物业管理公司的合作来维护房产价值，与资产管理公司的合作适时处分资产，乃至达到一定规模时加以证券化，也可降低其他风险。此种方案不仅可以解决养老问题，还可以降低房屋空置率。

（七）政府直接间接介入的交易

正如《自私的基因》一书中对企鹅投入海水前相互推挤的观察，以房养老商机虽大，但从业者面对太多不确定的风险，仅凭美丽愿景的勾勒，就要一跃入海，实难以期待。这也是为什么政府要介入的原因。

2007年上海市政府所推动的方案，就是以一直属市政府但不以营利为目的的独立事业单位——市公积金管理中心——为交易主体，凡满65岁、有50平方米上住房的老人，可按市场价格将自己的产权房转让给这个中心、中心按优惠价将房屋租回给老人、双方参照上海地区平均余命约定日期，租金需一次付清，房屋交易价扣除租金的部分余额，中心也一次支付给老人用作养老，相约到期后，如果老人仍健在，可以继续租用，而且租金全免；如老人在租期内去世，剩余的租金要返还老人的遗产继承人。中心所购的房屋，则纳入上海的廉租住房体系，通过租金配租或实物配租的形式，用于改善中低收入住房困难家庭的居住条件。

2013年，陕西省排动的方案内容类似，不同于上海的是，此方案回购的不是商品性住房，而是保障性住房。这类住户到了60岁以后，可以让管理中心回购，以该资金去养老。同时加快各市养老机构的建设，让一部分老人可以用自己的房子作为养老的资金，住到养老机构，借此一方面提供中低收入住户的养老保障，另一方面也可以循环利用保障性住房。

三、社区养老的背景

20世纪90年代以来，中国的老龄化进程加快。65岁及以上老年人口从1990年的6299万增加到2000年的8811万，占总人口的比例由5.57%上升为6.96%，目前中国人口已经进入老年型。预计到2040年，65岁及以上老年人口占总人口的比例将超过20%。同时，老年人口高龄化趋势日益明显：80岁及以上高龄老人正以每年5%的速度增加，到2040年将增加到7400多万人。而社区是地域性社会生活共同体，社区在实现人性关怀、提供社会养老服务方面，有着政府、市场无法替代的功能。中国居家养老的传统和现代化进程中养老服务产业的兴起以及后现代化时代新科技的应用，促使社区养老成为中国养老方式的主流。

（一）社区养老的定义

社区养老是养老方式之一。它是指以家庭为核心，以社区为依托，以老年人日间照料、生活护理、家政服务和精神慰藉为主要内容，以上门服务和社区日托为主要形式，并引入养老机构专业化服务方式的居家养老服务体系。社区养老服务可以解决老年人，特别是生活不能自理的老年人就近照料和家庭临时托老的需求，并且满足中国老年人居家养老就近养老的愿望。社区养老可以有效整合社区资源，专业化地提供养老服务。发展社区养老能有效解决老年群体的养老问题、保障和改善老年人的生活，它是建设“社区依托型”社会养老服务体系不可或缺的重要内容，对于我国养老保障体系建设有重大意义。

（二）社区养老的优势

1. 社区养老服务对养老保障制度具有补充作用

随着我国经济的快速发展，我国养老保障事业有了巨大发展。但是，养老金的社会需求和供给的矛盾仍然是我国养老保障制度面临的基本问题。现实生活中，不但有很多农村老人没有享受到养老保障制度，而且城市里也有一批人享受不到。即使是获得养老金的老人，由于物价上涨较快，养老金有限，其养老保障水平也是有限的。当社会还不能为老人提供较高的退休待遇时，社区养老服务可弥补物质上的不足，提供精神上的关怀。有的老人由于经济不足，生活较困难，社区养老服务应发挥其福利性特点，多方筹集资金，发放养老券，补贴老人养老。

2. 社区养老服务能更好地满足老年人的归属感

老年人很容易对自己所在社区的归属感和认同感。老年人往往在一个社区中生活了很长时间，他们的许多人际关系都是在社区内建立起来的，因而对社区有浓烈的感情和归属感。且根据中国人安土重迁的思想，我国老年人养老有一个共同的特点，就是希望能够就近接受养老服务，不愿离开自己熟悉的社区环境，这同老年人的社区归属感密切相关。目前我国许多养老机构建在城市近郊甚至远郊，虽然环境可能不错，养老服务的硬件设施也还行，但老年人就是不愿意选择在那里养老。所以社区养老能很有效地解决这个问题，在一个有归属感的地方养老不失为一种不错的选择。

3. 社区养老服务能更有针对性地就近满足老年人的各种特殊需求

老年人相比于其他年龄阶段的人无论是在身体或者精神上产生了许多特殊的需求。社区养老服务能够更有针对性地及时满足老年人的特殊需求。随着很多人进入老年期以后，人的各种病患增多，特别是老年慢性病多发，社区可以依托社区医院为老年人提供就近、及时的医疗服务。对于老年人的特殊需求，政府或者一些商业机构很难服务到位，家庭成员也不能完全做到位，而社区则具有得天独厚的服务优势可以为社区中的老年人提供相应的需求。

（三）我国社区养老中的问题

1. 社区资金不足，来源不稳定

资金是社区可持续发展的基本条件，资金是社区养老的重要保障。没有了充足的资金来源一切计划都只能是纸上谈兵。陈元刚，谢金桃，王牧（2019）认为现在政府补助在逐渐增加，但是相对于社区需求来说，它还存在很大缺口。目前社区还没有很好地启动利用社会筹资和个人捐赠机制。因此，社区资金主要以自筹为主，这既消耗了社区集中于专项养老事业的精力，也使得社区养老服务发展的资金非常有限并且不具有稳定性。

2. 社区养老服务对象覆盖面窄、内容单一

我国社区的养老服务主要关注的是作为民政帮扶对象的老人，都是一些比较特殊的老年人。而对于大多数低龄老人、生活可以自理的老人，往往没有受到关注。目前社区养老服务的形式和内容较为单一，主要偏重于日常生活照顾，满足老年人在身体健康与物质方面的需求，而对于老年人个性化服务精神慰藉方面的服务明显不足。这也是我国在社区养老服务中急需解决的问题，如何扩展社区养老服务对象，如何扩展服务内容，这是我们当下急需解决的问题。不仅仅要让老年人身体健康，更重要的是心灵的健康与安慰。

3. 服务管理效率低，服务人员欠缺

在社区养老服务中不能够及时的收到反馈及时改正，同时也不能及时地安排工作人员进行服务，这就得社区养老服务管理效率很低。穆光宗，朱泓霏（2019）认为服务人员因为没有健全的考核、培训、管理体系，养老服务人员素质不高，服务水平参差不齐。同时，因为薪酬回报和社会地位低，养老服务队伍也极其不稳定，流动性较高。这些原因都导致了社区养老服务效果不好。

4. 社区养老服务评估与监管不足

养老服务评估是由专业人员依据相关标准，对老年人生理、心理、精神、经济条件和生活状况等进行的综合分析评价工作。成海军（2019）认为建立健全养老服务评估制度，有利于推进社会养老服务体系建设，提升养老服务水平。并且有利于合理配置养老服务资源，充分调动和发挥社会力量参与，全面提升养老服务质量。此外，许多民营社区养老服务机构没有经过正规注册，因此政府很难对其进行监督和管理，一旦入住老年人在寄养期间发生意外事故，就容易出现法律纠纷，这不仅损害老年人的权益，也会给社区养老服务市场的健康发展带来负面影响，继而影响整个养老服务市场的发展。

5. 政策扶持力度弱，优惠政策落实难

王莉莉，杨晓奇，董彭滔（2014）认为近年来，中央和地方先后出台了一些鼓励民间资本进入养老服务业发展的政策。但整体上来看，针对社区养老服务业发展的政策少力度弱。不

同部门制订的政策由于相互间缺少沟通，不可避免地会使社区养老服务业的发展受到影响。此外，彭青云（2019）认为政府主导功能强势，有越位包办之嫌。社区养老服务运营实践中，街道政府在某种程度上成了包办社区养老服务的“衣食父母”，主办、主导养老服务项目设置、服务供给的全过程，导致各社区养老机构提供的服务同类、同质性强，很难满足老年人多样化、多层次的需求，后期服务的需求调查和评估也是政府推动或主导的结果，难以反映老年人的差异化、多元化需求。

四、解决措施

（一）兼顾不同老年群体的需求，提供多样化、多层次的社区服务

谭英花（2012）为老年人提供多层次的社区服务开展社区多元化、多层次的服务，满足不同老人的需求。将老人按经济状况、身体状况、家庭状况分为不同类型，从而确定不同的补偿标准，对不同类型老人提供不同层次的服务。李斌，王依明，李雪，李华（2016）认为养老服务应从养老服务提供方为中心转变为服务接受方为中心，养老服务应根据老年人及其家庭的需求进行调整，灵活精细地满足其可变的需求，让老年人及其家庭能自主地选择接受或退出服务。

（二）大力发展社区医疗与保健，实现社区内的医养结合

邓若男（2015）认为目前在我国城市地区，采取“医养结合”的模式已比较普遍，但这些医疗机构并未被纳入社区养老服务整体建设管理的体系中进行考虑，与社区内其他有关养老服务机构之间缺乏有效联系，因而不能更好地发挥作用。熊茜，钱勤燕，王华丽（2016）认为老年人对社区医疗与保健的需求最高，因此，大力发展基层社区医疗与保健，实现“医养结合”，将有助于解决老年人“看病难、看病贵”问题，满足老年人最基本的生存需求。大力发展社区医疗保健服务，需要相关的资金支持与人员支持。王震（2018）认为需要推动医养结合，打破部门间的政策壁垒，实现居家社区养老服务的连续性。针对养老服务和医疗服务由于主管部门不同而导致的分隔，各地积极探索推动医养结合，提高社区医疗卫生服务的可及性。王婷，贾建国（2017）认为与专业医疗服务提供者的合作同样重要，例如养老机构与社区医院签约、请公立医院人员入驻、投资建立自己的医疗团队，或者直接由医院经营社区养老机构等方式均不失为较好的解决方案。

（三）发展与完善社区养老服务的社会支持体系

创新社区养老服务，必须重视社会支持体系的建设。韩俊江、刘迟（2012）认为只有厘清社区养老服务的主要职能，充分利用社区资源，加强市场及家庭在养老服务中的联系，才能进一步推进社区养老服务的发展。童星，高钊翔（2017）认为

当前, 公众对社会化养老服务业了解不多, 特别是很多人并没有从中认识到这项服务与自身的关系。这需要社会舆论的关注与支持, 配套政策的协同推进, 还需要优秀的志愿服务。潘屹, 隋玉杰, 陈社英(2017)认为发展与完善社区养老服务的社会支持体系还需要疏通养老社会服务的筹资渠道, 完善养老社会服务的资金支持体系建设, 包括对服务机构和体系的支持以及对服务对象的支持。王瑞华(2010)认为必须对社区养老服务提供援助的国内外社会团体、企事业组织和个人给予必要的优惠政策, 使其具有更大的捐助愿望, 利用市场机制的力量使社区养老事业发展起来, 建立多渠道的资金来源体系, 形成社区养老工作的多中心治理格局, 不断实现社区养老工作的与时俱进。

(四) 开展深入的理论研究和实务探索, 推进社区养老服务专业化

朱慧(2012)我国社区聘用的养老服务人员多数是一些仅凭人道主义和经验主义的工作者, 其接受的相关专业教育或有关老龄人口服务知识的培训也相对较少, 专业水平较低, 因此其所提供的服务也难以达到老年人的要求, 这对顺利开展社区养老服务是相当不利的。李丽君(2015)认为专业化就是利用养老服务机构、职业院校、大专院校方面的资源优势。在大学和科研机构建立老年研究中心, 在老龄产业开发和多学科研究的结合上下功夫。积极推进社区老年护理员的国家职业资格制度, 开拓政策视野, 借鉴发达国家的社区养老经验, 形成符合国情的社区养老服务的专业化特色。潘屹(2017)在社区平台上, 做到机构、社区、居家养老三种服务方式有效统一。以社区为平台, 构建医疗、保健、生活等多种福利为一体的服务, 满足老人精神、生活、医疗等各方面的需求, 使老年人在不脱离家

庭和社区的情况下安度晚年。

(五) “互联网+”对社区养老现有问题的解决

面对养老问题的严峻形势以及互联网技术的不断发展成熟, 二者的结合也许能给社区养老带来新的活立体。“互联网+社区养老”是互联网技术与养老行业的深度融合, 其通过改变信息交流传递方式、强化资源配置整合力度、提升服务管理效率等手段对现有社区养老存在的问题予以破解, 势必给社区养老的发展带来革命性的改变。潘峰, 宋峰(2015)认为“互联网+”使养老供需更匹配, 解决信息流通不畅的问题。还可以“互联网+”优化资源配置方式, 可以解决社会化程度低的问题。此外, “互联网+”还能丰富老年人精神生活, 提高其医疗保健水平。

五、结语

随着我国老年人口的逐年上升, 养老压力的逐年攀登, 传统的家庭养老已经很难再适应。

因此现在逐渐发展起来的社区养老就成为社会与人们的首选。社区养老适应了社会发展情况, 它具有高效率低成本的特点, 服务范围广, 提供广大各方面的服务内容, 让社区养老的老人们能自主安排自己的生活事项, 还能利用社区各项资源, 极大满足了老人们各项生活需求。但是, 目前社区养老也存在着一些问题, 比如社区资金不足, 政府扶持力度不够, 监管体系不严等问题。研究学者们也纷纷提出解决问题: 培养社区专业化人才、提供多层次的社区养老、发展完善社区养老服务的社会支持体系等等。虽然当下养老情况仍然比较棘手, 但是相信在不远的将来我们能更好地发展社区养老, 解决当前社区养老所面临的问题, 成功缓解养老的压力。

参考文献

- [1] 国务院关于大力发展职业教育的决定 .2005.10.28.
- [2] 冯觉新, 中国家政学的教育普及推广任重道远, 世界教育信息 [J], 2007 (1).
- [3] 刘智萍, 冯觉新, 纵观世界家政教育现状, 憧憬中国家政教育未来, 世界教育信息 [J], 2006 (11).
- [4] 兰玲. 谈中等职业院校设置家政专业的必要性. 辽宁高职学报 [J].2004 (6).