

巴中市社区养老人员的医疗照护现状调查分析

马力、孙自国、李柏林

1 项目概况及背景

人口老龄化已经成为世界上普遍存在的一个严重社会问题，目前中国作为世界上人口最多的国家，在此方面应当给予更多重视。截至2000年，中国已进入“老龄化社会”，经历了前所未有的人口老龄化进程。根据全国第七次人口普查数据显示，巴中市的常住人口达到2712894人，其中60岁人口占比24.64%，远高于人口老龄化标准10%。人口老龄化的加速带来了健康、社会和经济问题，包括残疾和慢性疾病导致的健康功能下降，劳动力供应减少，长期护理成本、社会保障和个人储蓄的经济负担增加。

2007年，世界卫生组织(WHO)推出“老年友好城市(Age-friendly City)”，旨在创造积极的老龄化，让老年人生活在舒适的环境中，实现“适老到位”的目标。近年来，“就地老龄化”的概念越来越受到关注。伴随着人均预期寿命的延长，老年人对医疗保健的需求水平也越来越高。将老年照护与医疗方面结合可以满足老年人的健康需求。十九大报告也明确提出要积极应对人口老龄化，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。社区服务可以通过社区现有资源与当地条件相结合的方式进行。随着“社区养老”和“社区护理”概念的出现，许多老龄化社会对社会政策进行了重新定义，以满足不同层次老年人的需求，并使他们能够在熟悉的环境中享受健康的生活和养老。本研究对巴中市城区与农村的老年人的医疗照护需求现状进行调查，并分析

其影响因素,为应对多样化的老年照护需求和深化医养结合供给侧结构性改革提供参考,助力健康西部、健康四川、健康巴中建设。

2 工作总结

2.1 制定调查内容: 通过阅读相关文献和咨询专家,项目课题组成员多次通过线下讨论、电视电话会议等方式,共同围绕“社区养老和医疗照护相融合”目标导向,自主设计巴中市老年人医养结合照护需求调查问卷,问卷由个人基本信息、医养现状 2 部分组成,具体如下。

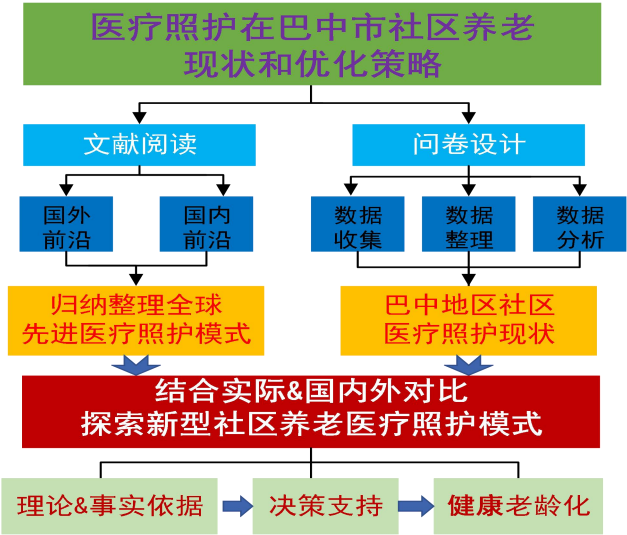
2.1.1 个人基本信息包括性别、年龄、教育程度、住址等一般人口学特征。

2.1.2 医养状况主要包括健康状况、医疗照护、养老现状三方面。健康状况包括常见病和多发病,包含高血压、糖尿病、冠心病、卒中、慢性肝肾等躯体疾病,以及老人的心理健康状况。社区是否有相应的医疗照护服务。是否有常规健康监测的设施,如身高、体重、三维、血压、血糖等测量。是否有专业的医疗人员进行身体健康监测,和心理健康疏导。养老现状包括有生活是否自理、有无养老金、医疗保险等情况。

2.1.3 调查社区老年人是否了解医养结合照护需求,通过何种渠道获取相应的知识。当地卫生系统有无开展针对性的健康科普讲座。医养结合照护需求量表由医疗照护需求和养老照护需求 2 个维度构成,每个维度包含 5 种具体的照护需求。医疗照护需求包括健康检查需求、预防保健需求、慢病护理需求、疾病诊治需求、康复训练需求,养老照护需求包括生活照料需求、卫生清理需求、休闲娱乐需求、精神慰

藉需求、安全防护需求。

2.2 建立调查方案，开发调查问卷：在西安交通大学公共卫生学院的指导下，制定调查问卷。调查问卷制定后选取 100 人前后 2 周重复问卷，评估问卷的信度和效度。采用分层随机抽样的方法在巴中市巴州区内分城区和乡镇分别选取 2 个社区进行调查。通过培训基层调查员进行问卷调查，建立了科学的调查方法，并建立调查研究和现场工作流程；对所选取的小区进行问卷调查。



2.3 收集问卷资料，建立数据库：调查员在对社区老人进行问卷调查后，初步建立了巴中市社区养老医疗照护抽样调查小型数据库，并初步统计相应临床资料。

3 结果

3.1 参与调查的老年人群人口学特征

户籍分布于巴中市的（通江县（36.7%），巴州区（39.24%），恩阳区（7.59%），平昌县（11.39%），南江县（5.06%））457 例年龄 60 岁以上老人，其中 431 人有效的完成问卷调查，男性 202 人（46.8%），

女性 229 人（53.2%）（图 1 和图 2）。

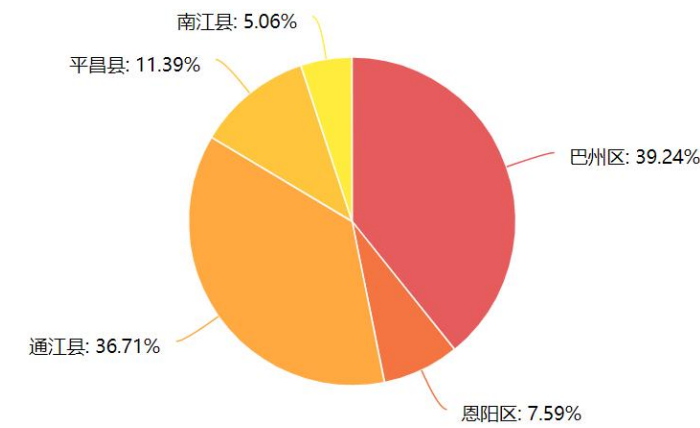
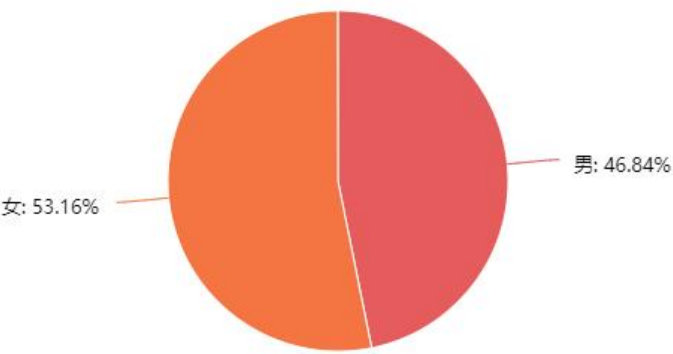


图 1 户籍分布构成



图表 2 性别比例

在所有有效受访者个例中，文盲（小学以下学历）占比 24.05%，小学学历者占比为 35.44%，初中学历者为 16.46%，高中学历者为 16.46%，大学及以上学历者仅占 7.59%（图 3）。

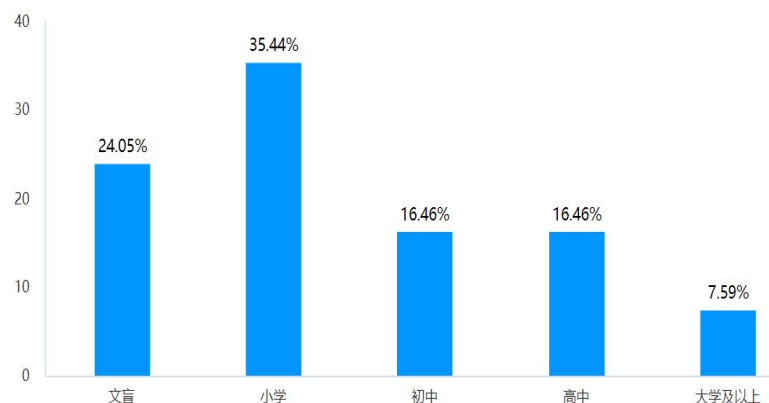


图 3 受教育程度分布

3.2 医养状况

3.2.1 健康状况

虽然老年人关注健康，但他们对自己是否患有各种慢性疾病的知晓率有很大的差异。对于高血压 (Hypertension)、糖尿病 (DM)、慢性阻塞性肺病 (COPD)、冠心病 (CHD) 普遍知晓的情况较高，而对于慢性胃炎 (CG)，中风 (Stroke)，慢性肾病 (CKD) 等疾病往往知晓率很低（图 4.1 和 4.2）。被调查的老年人群整体心里尚可，未因为生活相关问题感到明显焦虑（图 4.3）。

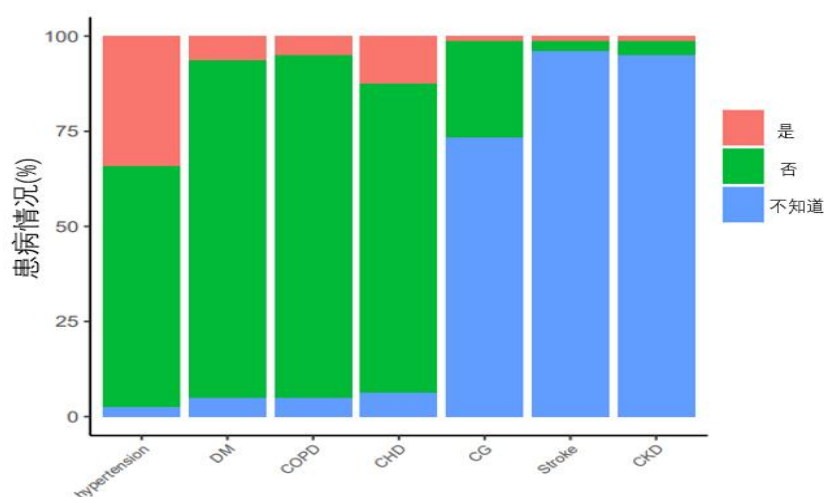


图 4.1 患病知晓情况

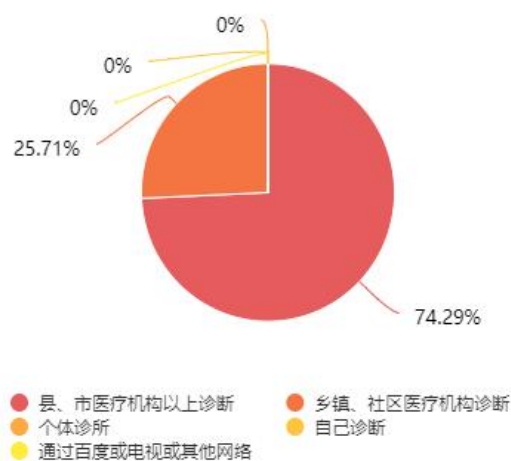


图 4.2 疾病诊断方式

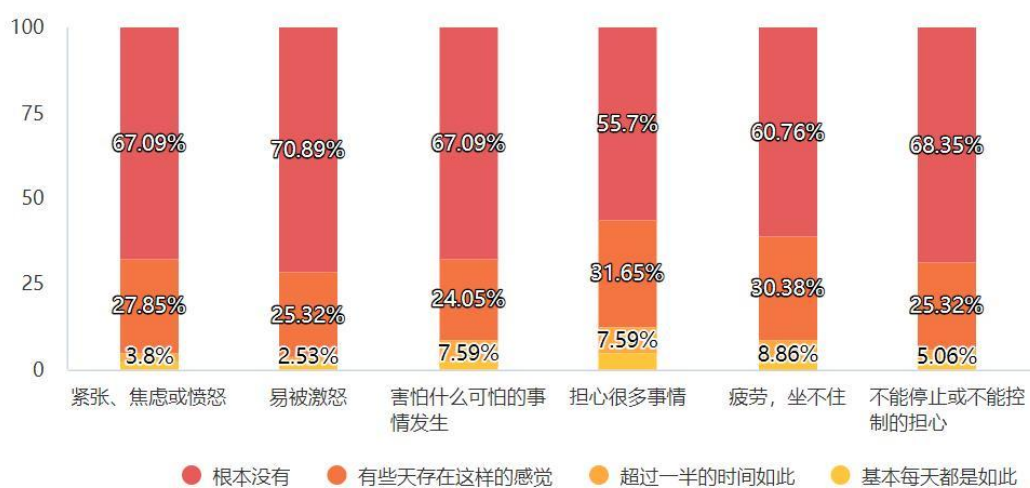


图 4.3 是否感到焦虑

被调查的老年人绝大多数生活能够自理，也从侧面反映健康状况尚可（图 5）。当然也可能是因为疫情影响，我们未入户进行调查，故参与调查的都是能活性的老年人有关。

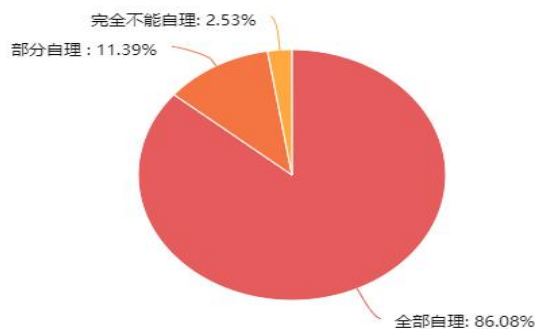


图 5 生活自理情况

3.2.2 医疗照护及养老现状

老年人对目前的养老方式基本满意，但仍有将近 30%的人满意度不高（图 6），将近 90%的人对养老政策不太了解（图 7）。当他们有医疗照护需求的时候，大都也只能去附近的医疗机构进行医疗相关活动（图 8）。

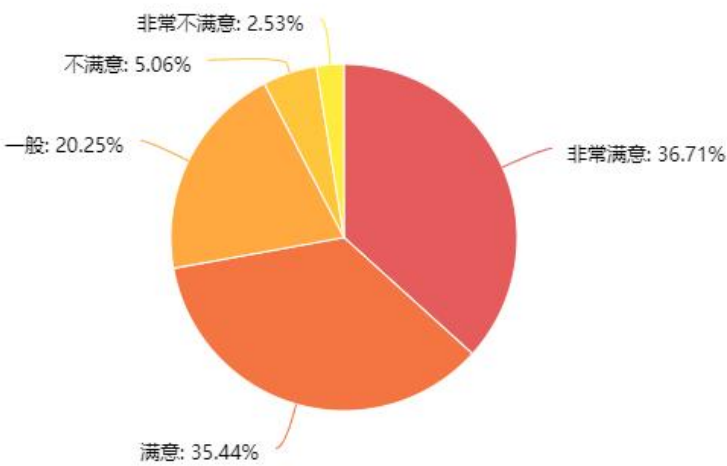


图 6 对目前养老方式满意程度

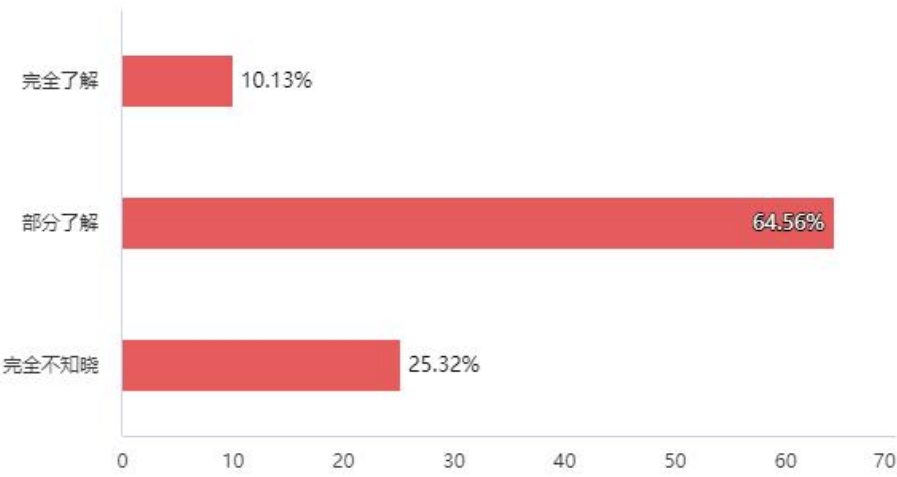


图 7 养老政策

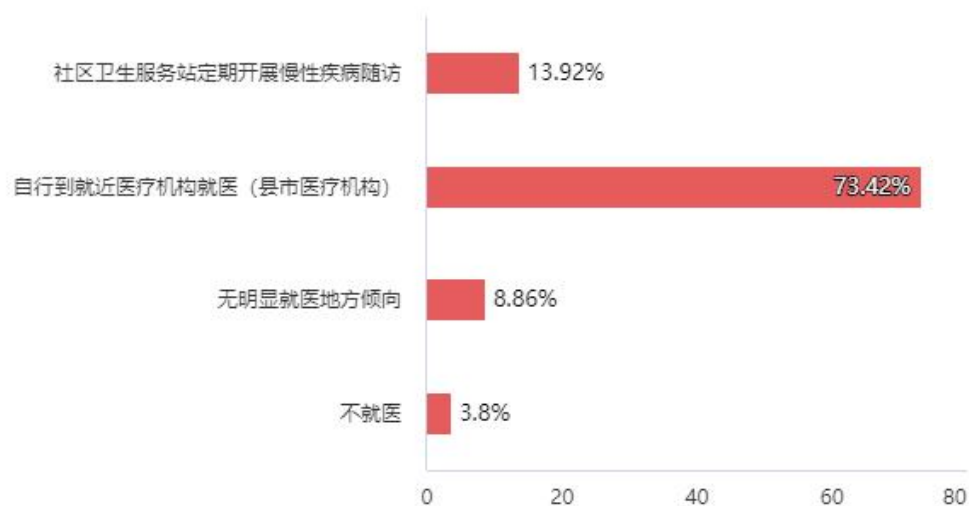


图 8 养老医疗照护方式

约一半以上老年人有养老金(图 9),约 80%在 2000 元/月以下(图 10), 且各种医疗保险的覆盖率约为 80% (图 11)。



图 9 养老金有无

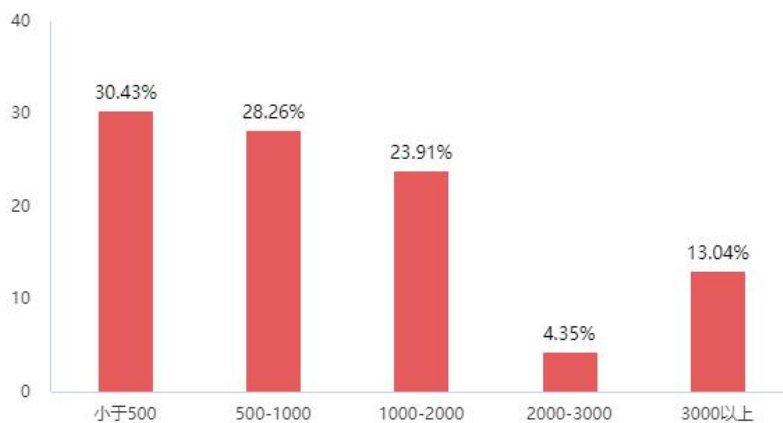


图 10 养老金数额

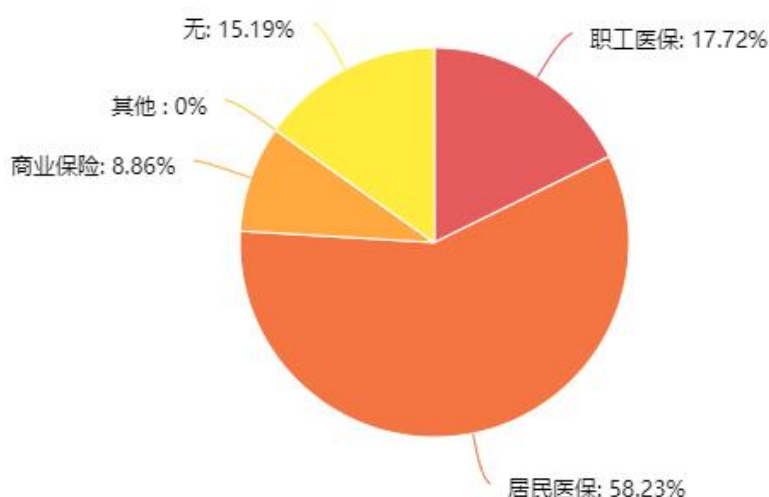


图 11 医保类别

调查显示，身体状况是各个年龄阶段老年人最关心的养老问题，其次是养老方式。相较而言，老年人对居住环境不那么在意（图 12）。

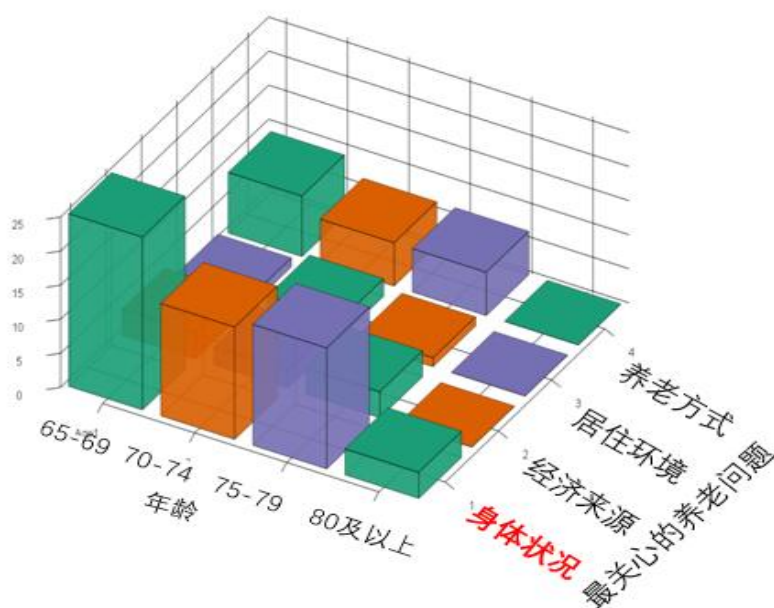


图 12 最受关注的养老问题

调查显示，在医疗照护需求中，对于疾病诊治需求期望值最高（36.19%），其中女性相对于女性（23.2%）比男性（13%）对于疾病诊治需求更高；对于康复训练需求（26.22%）与慢病护理需求（24.83%）需求相似；对于预防保健需求（12.76%）最低。对于养老照护需求，

分别为生活照料需求（120 人），精神慰藉需求（101 人），休闲娱乐需求（89 人），安全防护需求（62 人），卫生清理需求（59 人）。

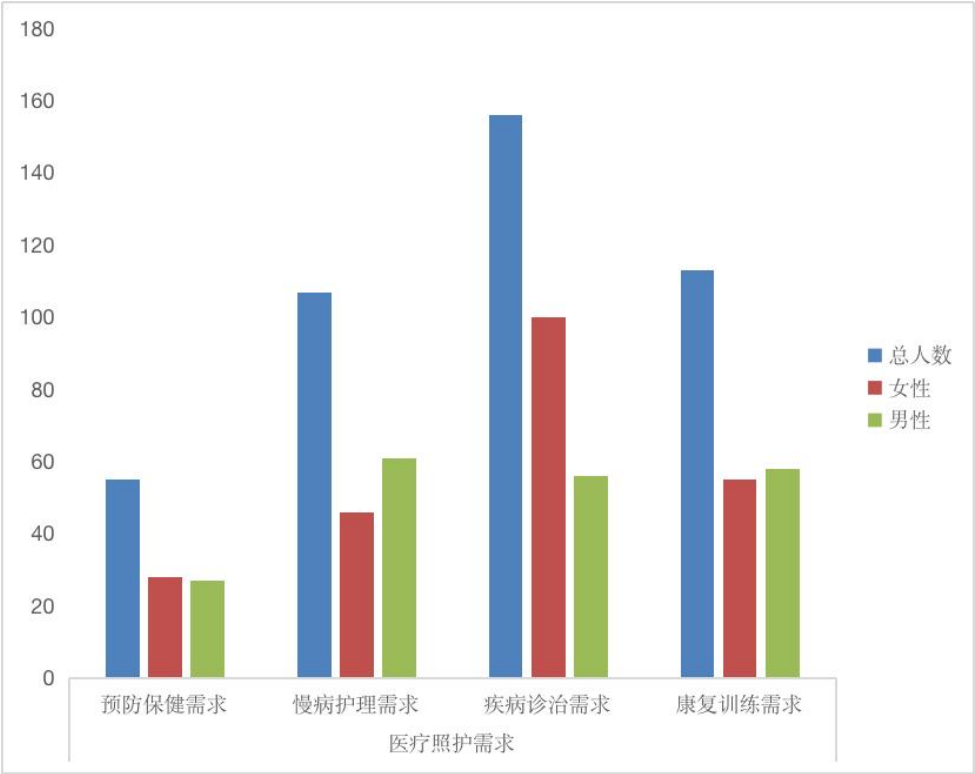


图 13 医疗照护需求

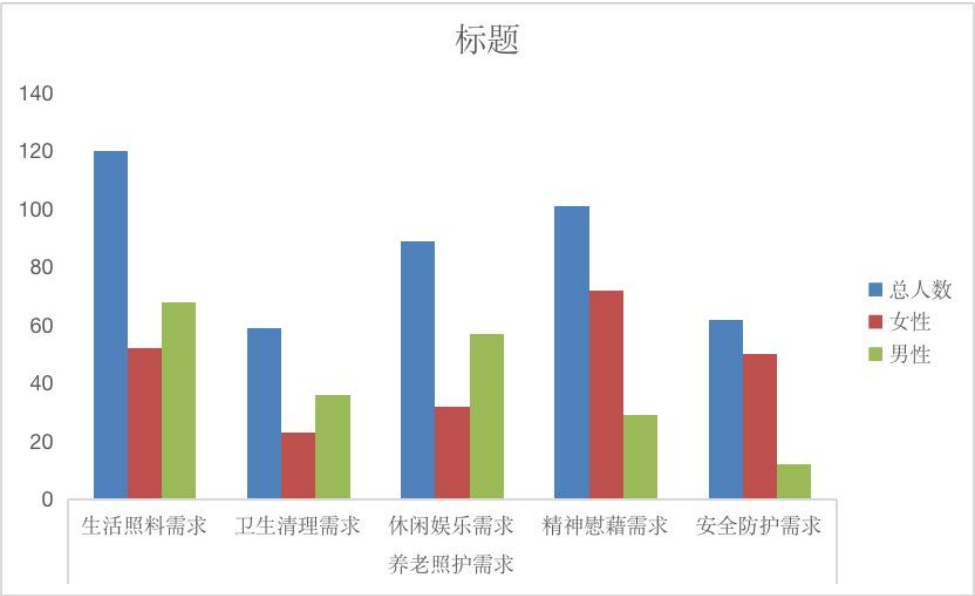


图 14 养老照护需求

4 讨论

4.1 收入因素和身心健康状况分布

本研究共纳入 431 个有效样本量的个体。研究样本的描述性特征如图 1 所示。约一半以上老年人有养老金（图 9），约 80% 在 2000 元/月以下（图 10），且各种医疗保险的覆盖率为 84.81%（城乡居民医疗保险占比 58.23%）。除医疗保险和经济状况外，在心理健康方面，约 32.91% 的居民表示有焦虑，紧张或愤怒的情绪；在养老方式方面，老年人对目前的养老方式基本满意，但仍有将近 30% 的人满意不高（图 6），将近 90% 的人对养老政策不太了解（图 7）。

4.2 老人的陪伴率降低

社会普遍认为随着年龄的升高，身体各方面机能下降，患慢性疾病的风险增高，需要更严谨细致的照护，中国近三分之二的老年人在生病或需要帮助时主要由子女或孙辈照顾，他们的主要照顾者也愿意照顾他们。中国老年人的长期照顾者是其配偶和子女，但随着配偶身体功能的下降和慢性病的增加，其配偶在长期照护中的作用逐渐减弱。后来，他们的子女在实践中成为最重要的照顾者，这与中国传统儒家哲学中的孝道思想密切相关。然而与预期情况相反的是，无论身处农村或城市地区，随着老人的年龄增大，其陪伴率都呈下降的趋势。

造成此现象的可能原因比较多样化，首先，根据中国社会的现实发展情况来看，子女在长大后更倾向于形成自己的小家，采取定期探望的方式为父母养老，这使得陪伴率大大降低。其次，随着老人年龄的增大，配偶患慢性病去世的可能性逐渐增加，死亡率大大上升，导致配偶无法履行陪伴的作用。

最后，约七成受访者反映护理费用主要由子女或配偶支付。人均

年直接照护费用估算约为 $500 \times 4 \times 12 = 2.4$ 万元，接近国家统计局 2017 年公布的全国居民人均可支配收入 (25974 元)。此外，近五分之二的长者表示，他们的主要照顾者上周最少花 35 小时照顾他们。根据国家统计局 2017 年的最新数据，全国平均年薪为 74318 元，每小时约 20 元。因此，每个老年人每年的人工护理直接成本约为 $35 \times 4 \times 12 \times 20 = 3.36$ 万元。由此可见，无论是直接护理成本还是人力成本，中国的老年人家庭都面临着巨大的财务风险，由于部分家庭中老年人残疾或痴呆的不断加深，他们已经无力承担社区养老照护的成本；最终，家庭照顾无法满足老年人的需要。

4.3 身体状况为养老主要关注问题

不管身处何年龄段 (60-84 岁)，身体状况是都最受关注的养老问题。进入老年期之后，人的生理机能逐渐下降，慢性疾病如高血压，高血脂，动脉粥样硬化，恶性肿瘤等的发病率上升，急性发作疾病如脑梗，脑卒中，心脏病，哮喘的发生率也升高。同时，由于收入降低，社会陪伴不足，心理上易出现抑郁，孤独等问题。所以随着年龄的增长，老人对于身体状况的关注度会随之升高。

4.4 社区医疗照护了解程度不够

受访老人的总体受教育的程度较低，这可能与其出生时代特点有关。但此结果预示其日常医护急救知识接受来源可能较为缺乏，有较大的医疗照护需求。因此在社区老年照护方面可增加此方面的投入，如进行社区养老人员医疗知识培训，开展社区科普讲座等方法有效增加其对医疗知识的了解。

4.5 居住地对社区服务需求的影响增加

与农村老年人相比，城市和农村老年人表达社区医疗照护需求的可能性更高，而城市老年人寻求社区医疗照护的可能性更低。此外，未婚、非务农、收入较低、健康状况较差、自主性较低的老年人对社区医疗照护的预期需求较高($OR > 1, p < 0.01$)。与城市地区的老年人相比，农村地区的老年人更喜欢利用社交和娱乐设施。更多农村地区的老年人计划选择个人护理、心理咨询、社交和娱乐活动和保健教育服务。独居、职业、经济支持、孤独感和抑郁对个人照护和家访的预期使用有显著影响，而文化程度、独居、职业、孤独感和孤独感与心理咨询和日常购物的计划使用有显著。总之，年龄较大、农村、独居、文化程度较高、务农、收入较低、感到孤独和抑郁的人群对社区医疗照护的预期需求较高。

4.6 疾病诊治需求和生活照料需求为医疗照护需求和养老照护需求的主要需求

在医疗照护中占主导地位仍然为疾病诊治，因老龄人口中，80%的老年人至少患有1种慢性病，50%的老年人至少患有2种及以上慢性病，至少1/8的老年人患有3种及以上慢性病。慢性病及共病增加了老年患者病情波动和急症发作的可能。同时，由于老年人机体功能减退、对疾病认知率低、独居、自我管理能力不足等，很容易使其慢性病控制不佳而导致急性发作，如老年高血压、冠心病、糖尿病、脑卒中等，并具有进展快、死亡率高等特点。另外，老年人由于骨质疏松、肌力下降、关节僵硬、肢体不灵活等原因，很容易出现跌倒、

烧烫伤等意外事故，因此对于健康需求，疾病诊治尤为重要。并其中从相关研究表明女性相对于男性对于健康重视程度更大，因此也符合本次调查结果。在养老照护需求中，实现国民健康长寿，是国家富强、民族振兴的重要标志。《“健康中国 2030”规划纲要》中提出，推进健康中国建设，是全面建成小康社会、基本实现社会主义现代化的重要基础，是全面提升中华民族健康素质、实现人民健康与经济社会协调发展的国家战略。健康老龄化当今世界面临的重大挑战之一。目前我国人口老龄化已进入高速发展阶段，据国家统计局 2022 年 2 月发布的人口统计数据：截至 2021 年底，我国 60 周岁及以上人口 2.67 亿，约占总人口的 18.9%，其中 65 周岁以上人口 2.01 亿。约占总人口的 14.2%。让所有老年人老有所养，那么照护中对于生活照料需求是目前急需解决的问题，生活照料是基础工程建设。

5 本调查研究的启示及解决办法

总的来说，由于对老年人在规划其未来社区医养结合需求方面所知甚少，决策者和规划者需要了解其客户或选民潜在行为的情况下设计服务支持结构和居住区。有假设认为，老年人在农村和城市地区将有同样的支持需求和居住偏好，因为目前的群体可能导致全系统规划不充分。这项研究通过问卷调查发现了目前巴中社区医养结合的现状和不足。第 2020 年公共卫生第 17、1701 号决议 18 项长期护理中有 16 项需要大规模实施。城乡差异的老年群体，特别是农村老年群体，由于支持的不足，面临着越来越多的即时护理需求。农村老年老年人的长期养老照护需求较高，不同程度的长期养老照护和医疗需

求受年龄、经济水平、家庭支持、健康状况等相关影响。因此，本研究可为巴中长期养老照护服务的发展提供一些决策启示。

5.1 首先，国家要大力发展社区护理服务，特别是在农村地区，尽快完善家庭护理、机构护理和社区护理相结合的医养服务体系。从家庭养老和机构养老的优缺点出发，强调老年人就地养老，大力发展社区居家养老模式。

5.2 再次，社区日托服务应内容丰富，服务形式多样，注重城乡差异。建议以社工为核心，聘请专业医护人员和护理人员，对长期照顾残障老人的家庭成员进行护理专业培训。

社区养老中心应配备专业人员，对家属返回或夜间送回家的老年人进行日间护理、康复、心理安慰和文娱活动。同时，政策制定者需要尽快建立长期医疗保险制度，以农村地区为重点，为严重经济困难和残疾家庭提供服务补贴。这样可改善我市老年人的养老和医疗照护现状。

本调查研究作者：

马 力，巴中市中心医院重症医学科，18728766116

孙自国，巴中市中心医院重症医学科，18080522981

李柏林，西安交通大学医学院，15609281826