

# 巴中深度老龄化背景趋势下社区养老服务体系建设研究

贾柠瑜，王谦，符柯南，谭树民

**摘要：**社区承担着“社会服务”职能，而参与养老服务正是此职能的最好体现方式之一。社区养老服务属于一种新型养老模式，其发展虽然较快，但是发展模式及路径不成熟。本文对巴中人口老龄化的现状及未来的发展趋势进行深度调研，提出落地落点的社区养老服务体系建设措施，防患和解决好由于人口老龄化所带来的各种社会问题，对于促进我市经济和社会持续、稳定、协调发展，推进基层社会治理，为全面建设社会主义现代化巴中作出新的更大贡献。

**关键词：**深度老龄化；巴中社区；养老服务

**基金项目：**本文系巴中市 2022 年度哲学社会科学基金项目“巴中深度老龄化背景趋势下社区养老服务体系建设研究”（巴社科〔2022〕9 号）研究成果。

## 引言

近年来，巴中市认真贯彻落实党中央、国务院和四川省委、省政府各项决策部署，抢抓国家实施《川陕革命老区振兴发展规划》的重大历史机遇，市政府印发了《巴中市养老服务产业发展规划（2016-2030）》，明确以“生态巴中·康养胜地”为定位，打造“一核一环三极十集群”的养老服务产业发展格局，形成由老年基础服务业、生态康养产业、医养融合产业、老年用品制造产业和相关养老配套产业等组成的巴中养老产业体系。建设“养老+旅游+医疗”的森林养老产业基地、森林旅居养老小镇、城市旅居养老民宿，打造独具巴中特色的、门类齐全的养老服务体系，

积极应对人口老龄化，助推巴中文旅康养首位产业高质量发展，加快推进文旅康养产业融合发展大视角，但切口落点在社区，使研究既宏观也微观，有针对性和应用价值。近期，市政府又印发了《巴中市“一老一小”整体解决方案》，明确提出到 2025 年，全市基本建成功能完善、规模适度、布局合理、主体多元、管理规范、服务优质、覆盖城乡的养老托育服务体系。养老床位力争达到 2.3 万张以上，护理型养老床位占比达到 55% 以上。强化居家社区服务，探索“两无偿一优先”发展社区养老设施，社区服务用房 40% 以上“无偿”用于养老服务，公建配套的—— 14 ——养老服务设施“无偿”用于公益性养老服务，行政事业单位的闲置办公用房“优先”用于养老服务。加快建设社区养老服务综合体，整合多个公办社区养老服务机构组网建设运营。每个城区街道和有条件的乡镇建设社区养老服务综合体 100%，利用日间照料中心、老年协会阵地、小区配套养老服务用房、社工站、小区物业等设置养老服务点，打造一网多站、一站多点、智慧便捷、功能完善的综合性居家社区养老服务网，形成居家社区 15 分钟养老服务圈。到 2025 年，社区日间照料机构覆盖率达 95%。

## 一、我国深度老龄化背景下社区养老概述

在我国养老模式主要包括家庭养老、社会养老、社区养老、机构养老、以房养老、遗赠养老等模式。在这些养老模式当中，社区养老模式集合了家庭养老和社会养老方式的优点和可操作

性，它具有专业、便利和成本低廉的独特优势。社区养老不是家庭养老，而是社区中的在家养老模式，社区养老不是社会养老，而是将社会养老机构中的服务引入社区，它是针对中国社会转型期在 21 世纪上半叶所面临的巨大老龄化问题所提出的一种新型养老模式，对于解决我国的养老问题有着十分重大的意义。社区养老作为一种相对比较新兴的养老模式，由于结合了家庭养老模式和社会养老模式的优点。而我国养老问题的解决不仅影响着老年人晚年的生活质量，也关系到社会的稳定和国家的长治久安，更关系到社会主义和谐社会的构建，因此，研究社区养老的意义就不言而喻了。人口老龄化的影响将包括劳动力减少、基本养老保险总支出增加、医疗问题、社会文化福利发展与人口老龄化不适应、家庭养老功能弱化等方面。结合我市人口流失率，深度老龄化背景趋势下社区如何构建养老服务体系迫在眉睫。

## **二、巴中深度老龄化背景化分析**

### **（一）现状及趋势**

巴中市位于中国第二大苏区--川陕革命根据地的中心和首府，素有“红军之乡”“川东北氧吧”之称。据“七普”数据显示，巴中市 60 岁以上人口 66.3479 万人、占全市常住人口 24.46%，全市 65 岁以上人口 53.3704 万人、占全市常住人口 19.67%。按照国际标准，巴中已提前进入深度老龄化社会，“未富先老”已成巴中当前社会现实，老年人即将面临贫困、疾病、

失能、服务、照护、精神关爱等多种困难和问题。另一方面全市常住人口**2712894**人，劳动力人口仅**1578740**人，人口抚养比已达到**71.83%**，老年人抚养比已达到**42.02%**，相当于每**1.39**名劳动力要供养**1**名老年人或小孩，每**2.37**名劳动力要供养**1**名老年人的困况，势必将是无数年轻小家庭无法跨越的必修课，全市经济社会也将面临劳动力紧缺、消费低迷、工厂外迁、投资乏力、就业困难等多重压力；亦或变危为机，换种思维，转型升级，着力激发银发经济，推动经济社会高质量发展。

我市老年人口规模大、老龄化发展速度快，自**2010**至**2020**年这**10**年间，巴中全市人口锐减**57.09**万人，老龄化程度却达**24.46%**，比全国高**5.5%**，比全省高**2.8%**，其中巴中恩阳区“最老”，**60**岁以上人口数年量**11.0598**万人，占比**31.99%**，居四川第二位。在全国**12**个革命老区重点城市中，老龄化率占第一位，比延安高**9.4%**。由此可见，巴中已经迈入深度老龄化社会。受成都、重庆等大城市和成渝城市群其它城市严重虹吸效应和本地就业难、经济低迷影响，年轻的劳动力大量外迁，巴中籍大学生又不愿回乡就业、创业，人民预期寿命延长等多种因素影响，巴中老龄化程度将更加严峻。

# 四川省各地部分市县老龄人口统计

(数据采集七普公报 20%以上为深度老年化)

序号	城市	县市区	常住人口 (2020)	60岁以上 老人数	60岁以上 老人比例	常住人口平均 教育年限
1	资阳1	乐至	490573	160654	32.75%	7.94
2	巴中1	恩阳	345728	110598	31.99%	8.72
3	乐山1	井研	280641	88205	31.43%	8.16
4	南充1	阆中	622667	190021	30.52%	8.32
5	广元1	苍溪	512617	154540	30.15%	7.84
6	绵阳1	盐亭	370739	111112	29.97%	8.45
7	资阳	安岳	950939	283853	29.85%	7.91
8	自贡1	荣县	469488	139489	29.71%	8.29
9	遂宁1	安居	431310	126762	29.39%	7.66
10	德阳1	绵竹	439958	126796	28.82%	8.69
11	泸州1	泸县	764362	215282	28.17%	7.94
12	南充	南部	817235	229951	28.14%	7.78
13	绵阳	三台	955811	267416	27.98%	8.03
14	广安1	武胜	555897	155481	27.97%	8.08
15	德阳	中江	946019	264510	27.96%	7.87
16	广安	岳池	742747	204954	27.59%	7.97
17	自贡	富顺	722073	197360	27.33%	8.23
18	眉山1	青神	167990	45713	27.21%	8.74
19	绵阳	江油	731343	196919	26.93%	8.59
20	内江1	隆昌	568900	152920	26.88%	7.91
21	眉山	仁寿	1110017	294845	26.56%	8.22
22	南充	仪陇	729141	193077	26.48%	7.97
23	遂宁	射洪	732380	193845	26.47%	8.58
24	内江	威远	547059	144423	26.40%	8.15
25	成都	简阳	1117265	193476	26.21%	8.79
26	内江	资中	845579	220104	26.03%	8.72
27	达州1	渠县	917508	232313	25.32%	8.23
28	成都	邛崃	602973	150284	24.92%	9.34
29	巴中	平昌	658644	158807	24.11%	8.85
30	宜宾1	江安	424470	100433	23.66%	8.7
31	攀枝花1	西区	129406	29517	22.81%	9.65
32	达州	大竹	841960	190956	22.68%	8.73
33	广安	邻水	707537	160398	22.67%	8.76
34	雅安1	天全	132033	29546	22.38%	8.83
35	成都	金堂	800371	177991	22.24%	9.22
36	达州	宣汉	954090	206165	21.61%	8.36
37	雅安	汉源	285558	59539	20.85%	8.26
38	凉山1	会理	390531	72585	18.59%	7.61
39	阿坝	茂县	95361	15707	16.47%	8.46
40	凉山	西昌	955041	140620	14.73%	9.38

表一 巴中老龄化人口在全省市州的比较

## (二) 成因及困境

巴中快速形成深度老龄化社会的原因是多方面的。最主要原因因有两个，一是同全国全省一样，经过三十多年改革开放，经

济水平提高，特别是全世界最大的社会保障体系的建立，又尤其是近十年来农村新农合医疗制度的建立，医疗水平的显著提高，老人寿命逐步延长。二是巴中的青壮年外出打工，一部分人经过多年奋斗积累财富后，在沿海和成都等大城市买房迁户，造成非老龄化人口大量流失，从而增加了老龄化人口比例。

在这样的背景下，居家养老也出现新的特点和困境，一是传统家庭逐步消失。据“七普”数据显示，平均每个家庭人口数为**2.45**人，而“六普”时平均每个家庭人口数为**3.34**人，家庭逐渐小型化，传统意义上的“享天伦之乐”式居家养老很难实现。二是居家养老配套严重滞后。市、场镇规划和管理缺乏前瞻性，没有把涉老（民政综合）社区服务网点（日间照护或活动中心）布局规划好或预留空间，严重与养老服务不匹配。三是社会组织参与老龄事业的合力没有形成。近年来，虽组建各级涉老社会组织，但由于缺乏阵地、资金、政策支持发展极不平衡。四是低龄老人参与社会的激情未引起足够重视。因为一些就业政策、社会保障、年龄歧视障碍，造成大量的老龄人力资源浪费，也无法进一步激活低龄老人的消费潜力。五是养老护理人才严重缺乏，卫生教育资源长期闲置。全市养老服务人员普遍年龄老化、文化素质低、技术水平低、工资待遇低、职业忠诚度不高、人员流动性大等特点，养老护理人才严重匮乏。

### 三、巴中深度老龄化背景趋势下社区养老服务体系建设路径思考

由于巴中市为五线城市，居民生活设施还有很多不完善之处，社区养老理念也并不深入人心，社区养老模式以前更是鲜少研究和实践，较不成熟。我市养老要结合国家“9073”养老工程，90%的老年人由家庭自我照顾，采取以家庭为基础的居家养老；7%的老年人享受社区居家养老服务，提供日间照料；3%的老年人享受机构养老服务。我市是红色文化革命老区，民风民俗传统。在巴中市深度老龄化背景下的社会、文化、经济发展的现状下，务必明确居家养老是主流，社区养老是支撑，机构养老是保障。本文研究认为其参与社区养老服务体系可从健全机制、强化队伍、“模块化、喘息化”等方面开展建设路径。

#### （一）健全社区养老服务机制，强化基层职能职责

1.健全养老服务摸底评估制度。政府及相关职能部门应在全市一盘棋的前提下，立足本县、本乡（镇）、本村（社区）作好定期摸底排查，查找服务对象、服务需求、服务资源、服务政策、服务手段、服务保障。做到靶向施策、精准发力。以村（社区）为实施单元，对适老化设施、老年人养老意愿、老年人养老服务需求、养老服务资源、养老服务政策措施、养老环境等情况，一一摸排，要做到心中有数。尽量做到“一人一策”，建立台账，定期评估调整。特别要落地建立起常态化的村（社区）的摸底评估评估机制体系。

2.强化农村财政兜底养老力度。由县（区）民政部门统筹，清理统计公立养老机构总床位数、空置床位数，制定公立养老机构入住评估和轮候制度，制定并发布老年人轮候前提条件和排序原则。村（社区）负责走访、沟通、协调本村（社区）特困老人，对有集中供养意愿特困老年人分门别类统计，建档造册，落实入住人员甄别，拟定轮候排序。坚持公益性原则，在满足特困人员集中供养需求的前提下，重点为经济困难失能老年人、计划生育特殊家庭老年人提供托老服务。

3.强化各级党的领导、政府规划落实主体责任，把社区养老服务工作纳入民生实项目。制定和落实巴中市社区养老服务协调机制，定期研究解决实施中的重大问题，明确责任分工，凝聚工作合力，强化考评监管，层层抓好落实。同时加强评估激励，建立我市养老服务指标监测机制，完善养老服务统计指标体系，加强对规划实施情况的动态监测。对落实有力、成效显著社区和部门予以激励；对推进工作不力的社区和部门督促整改落实，依规依纪约谈问责。

4.强化农村普惠养老广覆盖。建立基本养老公共服务清单发布及定期更新制度。利用村（社）聚居点、公共服务站、村村响（喇叭）、乡镇公共信息栏公示服务对象、服务内容、服务标准、支出责任和服务主体（含公益、市场）。完善老年人健康、能力与需求综合评估制度，建立能力评估与老年人补贴、接受服务依据的联结机制，建立落实困难老年人补贴、高龄补贴、经济困难

失能老年人集中供养和居家照护补贴兑现制度，建立健全特殊老年人巡访、探视制度，定期对独居、空巢、农村留守、计划生育特殊家庭老年人开展探视关爱，困难老年人周探视率达到100%。对监护人困难的老年人建立监护保障、关爱机制。

## **（二）强化养老队伍建设，提升服务意识、创新意识**

1.加强养老服务人才队伍建设，制定农村养老人才培养、引进、储备、激励制度，鼓励村（社区）干部、网格员注册加入老年志愿服务、青年志愿服务团队参加志愿者服务活动。接受社会工作业务培训，考取资格证书；发动本辖区妇女、低收入低龄老人（50岁以上）、失能家庭成员、社会工作者、志愿工作者接受老年护理员培训，建立考核激励机制和农村养老服务人才库，奖先评优，不断壮大全市养老服务人才队伍。

2.构建老年人健康服务网络。依托乡镇卫生院、村（社区）卫生站建立两级老年人健康服务机制。开展老年人健康评估、建立老年人健康电子档案，由乡镇卫生院建立专班，负责指导辖区老年人健康分级管理服务，“一人一策”，为医疗机构、区域服务中心、卫生站、村（区）日托工作站、家庭、其它专业养老机构提供养老健康护理根据，提供和开展医疗护理养老服务。

3.构建老年人关爱服务网。发掘“五老”优势资源，加快推动县、乡、村（社区）三级老年协会组建与发展。根据省市要求，切实推动县（区）老年志愿服务大队、乡镇老年志愿服务小队、村（社区）老年志愿服务工作站的建立，选好带头人，指导和加

强队伍能力提升建设。引导和支持乡镇、村（社）社工站，新时代文明实践站建设。广泛联系志愿者组织、慈善组织、公益组织及其它社会人士，积极参与农村基层治理、农村事务、农村老年人关爱服务。争取政策、项目、资金支持，采用政府购买服务形式，委托老年协会（老年志愿服务队）依照“就近、熟知、方便”原则，整合各方资源，制定“村（社区）工作站+卫生站+老协（老年志愿者）+其它社会组织+亲友+邻里+家庭”老年人关爱服务网，广泛开展精神慰藉、心理抚慰、救急救援等助老服务。

4.加强改革创新，充分调动各级老年协会积极性，发挥基层老年志愿服务队作用，定期调研农村养老发展中的难点、堵点、痛点问题，深化改革创新，统筹要素资源，打造一批市域养老服务高地，培育居家养老服务和老年志愿服务品牌，力争我市纳入全省、全国试点范围。

县区	居家养老服务设施综合体建设	区域性养老服务中心建设
巴州区	东城街道、西城街道、江北街道、宕梁街道、玉堂街道、曾口镇、清江镇、梁永镇	鼎山镇、化成镇、平梁镇、水宁寺镇、曾口镇
恩阳区	文治街道、登科街道、司城街道、玉山镇、渔溪镇、明阳镇、柳林镇	城区、玉山镇、雪山镇、渔溪镇、柳林镇、茶坝镇、下八庙镇
南	集州街道、长赤镇、光雾山	集州街道、正直镇、下

江 县	镇、赶场镇、沙河镇、贵民镇	两镇、大河镇、沙河镇、桥亭镇、长赤镇、神门乡
通 江 县	壁州街道、涪阳镇、铁佛镇	铁佛镇、至诚镇、铁溪镇、新场镇、瓦室镇、涪阳镇、永安镇、麻石镇、沙溪镇、诺水河镇
平 昌 县	同州街道、江口街道、金宝街道、驷马镇、白衣镇、响滩镇	金宝街道、望京镇、兰草镇、土垭镇
经 开 区	兴文街道、奇章街道、时新街道	

表二：全市社区居家养老服务设施综合体、区域性养老服务中心建设乡镇（市政府规划）

### （三）社区养老“模块化、喘息化”

1.构建居家养老“模块化”。聚焦社区老年人养老服务“急难愁盼”，推动专业化社会化服务机构向社区日托工作站和家庭延伸，打造“15分钟养老服务圈”；提供“养老顾问”服务，如为老年人提供“家庭养老床位”规划、政策法律咨询、资源推介服务；面向家庭成员提供护理知识培训等。委托市老年协会通

过政府购买服务形式制定“家庭养老床位”服务、管理、技术规范；制定上门照护服务标准、规范合同范本；让居家老年人享受连续、稳定、专业、安全优质、价格合理的养老服务。鼓励餐饮企业、物流企业、家政企业参与，成立乡镇、村社老年食堂或配餐服务战点。“养老顾问”志愿服务覆盖率达100%，针对性满足老年人生活照护、康复护理、精神慰藉、救急救难等等。

2.制定低龄老年人再就业政策，大力发展“银发经济”，探索开展低龄老人为高龄老人服务项目。支持各级老年志愿服务队在市老年志愿服务支队的指导下，积极开展“读懂中国”银龄讲堂活动、“红色巴中风”老年文艺活动、“暖暖夕阳”老年互助活动、“朝夕相伴”关爱儿童活动、“红杜鹃”系列老年志愿服务活动。以“老有所为、老有所学、老有所乐、”助推“老有所养”。

3.加快建设社区养老服务综合体，除了城市社区，每个乡镇可建立综合养老服务中心，每个村（社）可建立养老服务工作站（日间托老站），依托乡镇附近养老护理院、福利院、敬老院，建立和完善乡镇综合服务中心、村社工作站（日间托老站）、护理院（敬老院）、家庭四级养老服务网络。乡镇综合服务中心负责日托、上门服务、对下指导等职责。护理院（敬老院）负责全托、上门应急服务等职责；村（社区）工作站（日间托老站）依托卫生站、文化站负责开展日托、医疗、文体活动、农事聊天、精神慰藉。整合农村留守妇女，留守低龄低收入老人、社工组织、

老年志愿者、老年协会开展助老服务。在家庭层面，引导具备条件的家庭子女出资进行适老化、信息化居家改造和居家管线、电器、燃气排险维修，建设“家庭养老床位”；结合“就近、熟知、方便”与其它家庭开展“子女众筹”幸福小院建设，依托专业化养老服务团队（企业）提供市场化居家上门养老服务。

4.打造社会多层次养老“喘息”模式。坚持“党委领导、政府主责、政策扶持、家庭主养、亲友协作、公益关爱、市场运作、社区监督”原则，构建社会多层次养老服务机制。整合社会救助、社会福利、慈善事业、商业保险组成的多层次长期保障机制。充分动员家庭赡养主责、亲友关爱、邻里互助、志愿帮扶、社工关爱、村社监督等多样式、多层次资源，广泛开展互助幸福小院、老年食堂、老年浴室、老年文娱、邻里餐助、亲友（志愿者）结对帮扶服务，“一键上门”助洁、助医、助餐、助行、代办代购等服务。

综上所述，巴中深度老龄化背景趋势下社区养老服务体系建  
设要认真落实好市委、政府的相关规划，同时提倡以家庭养老、  
子女赡养老人为主的模式，让“一碗汤”不再有障碍距离，逐步  
由家庭养老为主过渡到以社会养老为主。政府在不放松发展社会  
养老保障工作的同时，出台政策减轻家庭养老负担，发挥家庭养  
老功能以弥补社会养老的不足。社区养老重在建立结合物业管理  
服务的日常运行保障路径，探索社区、所居住小区及老人家庭子  
女三者相互结合的养老服务机制、制度，具有巴中特点。着力养

老产业“筹资端”和“服务端”产品的规划布局，大力发展“银发经济”。通过社区养老服务探索，衍生至充分认识巴中的资源优势，利用气候、水土、森林、绿色农产品、道地养生药材、红色文化、乡村旅游资源，盘活闲置园区土地、整合空置房产资源，补足养老服务人才资源和医疗康复机构资源，建设“养老+旅游+医疗”的森林养老产业基地、森林旅居养老小镇、城市旅居养老民宿。最终打造独具巴中特色的、门类齐全的养老服务体系，积极应对人口老龄化，助推巴中文旅康养首位产业高质量发展。

#### **参考文献：**

- [1]医养结合养老模式困境及对策[J]. 刘洁,鲁捷. 合作经济与科技. 2022(06)
- [2]我国医养结合养老模式发展现状研究[J]. 杨蕙宁,孙旭颖. 河北企业. 2021(01)
- [3]佳木斯市医养结合养老模式问题及对策分析[J]. 李秉坤,迟艳文. 商业文化. 2021(03)
- [4]探讨医养结合养老模式的制度困境与完善[J]. 王娟,赵倩,岳雅君. 中国继续医学教育. 2021(19)
- [5]健康养老模式的创新路径研究[J]. 胡梅玲. 健康中国观察. 2021(12)
- [6]医养结合社区居家养老模式[J]. 龚俊杰. 中国老年学杂志. 2020(08)
- [7]“医养结合”养老的问题解析及创新[J]. 朱昱璇. 医学与哲学. 2020(06)
- [8]北京市“医养结合”养老需求及影响因素[J]. 王雯,张菲. 中国老年学杂志. 2020(05)