

困境与出路：提高上海市 老年人口生活质量的思考

周元鹏 洪娜

(华东师范大学人口研究所 200431)

内容摘要：上海是我国人口老龄化程度最高的地区。在梳理老年人口生活质量的概念、内涵基础上，利用现有的上海市老年人口状况数据，分析上海在提高老年人口生活质量方面存在的问题，并重点探讨进一步提高老年人口生活质量的对策建议。

关键词：老年人口 生活质量 上海

中图分类号：C924. 24 **文献标识码：**A **文章编号：**1005 -1309(2011) 10 -0106 -007

收稿日期：2011 -08 -30

作者简介：周元鹏(1987 -)：安徽无为，华东师范大学人口研究所硕士研究生，研究方向：人口社会学。

洪娜(1983 -)：河南周口人，华东师范大学人口研究所博士研究生，研究方向：人口社会学。

一、引言

上海是全国最早进入人口老龄化阶段的城市，也是我国人口老龄化程度最高的地区。据上海市人口和计划生育委员会 2010 年 9 月 20 日发布的数据：2009 年底，上海市户籍 60 岁及以上老年人口 315. 7 万，占总人口的 22. 5%。据预测，上海市户籍 60 岁以上老年人口占总人口的比重 2015 年将达到 28. 1%，2020 年将达到 34. 1%，2030 年将达到 38. 0%。^①

届时 10 人中将有 4 位老人，如果不未雨绸缪，提高老年人口的健康预期寿命、建立健全养老服务体系、发展老龄产业等，那么，到人口老龄化程度更高的时候，老年人特别是高龄老人的生活质量将受到较大的挑战。老年人口生活质量状况对于老龄问题有多方面的影响，目前上海市面临的各种老年问题突出反映在那些生活质量较差的老年人身上和家庭中。

而世博会为上海的发展提供了新机遇，对于老龄事业来说，世博会带来了有形和无形的资源，如何利用这些资源，提高老年人口的生活质量，实现“城市让老年人生活更美好”的目标，是上海今后老龄事业发展的中心议题。目前上海市在进一步提高老年人生活质量方面还存在哪些不足？如何实现城市让老年人生活更美好的目标？针对这些问题有必要在梳理老年人口生活质量概念的基础上，对改善和提高上海市老年人口生活质量问题进行一些初步的思考。

二、老年人口生活质量的内容

(一) “生活质量”概念的提出

早在 1927 年，美国社会学家威廉·奥斯本(William F. Ogburn)就开始了与生活质量(QualityOf Life, 简称为 QOL)有关的研究，在他的主导下，胡佛研究中心 1933 年发表了《近期美国社会动向》，专门讨论和报道美国生活各方面的动向。^②

生活质量概念第一次出现还是在第二次世界大战之后，1958 年美国经济学家加尔布雷思(J. K. Calbraith)在其著作《富裕社会》中提出了“生活质量”这一概念，他认为生活质量是“人们生活的舒适便利程度，精神上所得到的享受和乐趣”。^③

1960 年，美国官方一些报告和社会指标中开始使用生活质量来说明社会发展和人民大众的福利。在 1960 年代末，这一概念得到了学术界和国际组织的广泛接受和使用。此后，国内外众多学者对生活质量问题进行了不同角度的深入研究。

(二) 老年人口生活质量的内涵

关于生活质量的概念，综合国内外的研究，主要有以下 3 种观点：(1) 生活质量是生活条件诸方面的综合反映，即主要从影响人们物质生活和精神生活的客观条件方面来理解生活质量；(2) 生活质量是指人们生活的舒适、便利程度以及精神上所得到的享受或乐趣，是对生活各方面的评价和总结，即主要从主观感受方面来理解生活质量；(3) 将以上两种观点相结合，从主观和客观两个方面来理解生活质量。^④

老年人口虽然不是与众不同的群体，却有其特殊性，老年人随着年龄的增长在身心健康和社会功能方面会出现老化和弱化，在社会保障、公共卫生保健、医疗卫生服务、生活服务方面都有着这个群体的自身特点，所以老年人口生活质量内涵与一般群体有着一定的差异。目前国内关于老年人口生活质量的概念尚未统一，但目前学者较普遍地认为，老年人口生活质量就是老年人对自己的物质生活、精神文化生活、身心健康、自身素质、享受的权利和权益以及生活环境等方面的客观状况和主观感受所作的总体评价。^⑤

在中华医学会建议使用的老年人口生活质量评价指标体系中，老年人口生活质量包括健康状况、生活习惯、日常生活功能、家庭和睦、心理卫生、社会交往、生活满意度等 11 项内容。^⑥

三、上海老年人口生活质量提高中存在的困境

面对人口老龄化带来的诸多影响，上海一直高度重视发展老龄事业，在经济社会取得快速发展的过程中，积极制定落实各项政策措施发展老龄事业，同步提高老年人口的经济、医疗、服务保障水平，以此提高老年人口的生活质量。但是上海作为中国最早进入老龄化社会和现阶段老龄化程度最高的地区，在提高老年人口生活质量方面还面临着一些困难和挑战。

(一) 老年人生存性支出较多，收支非均衡增长

老人的经济自立状况直接关系到他们的社会生活的各个方面，进而直接影响着老年人的生活质量。随着经济的快速发展和人民整体收入水平的提高，上海老年人口的收入不断增加，但与全市居民相比，老年人口的收入水平还很低，且两者差距还在扩大。上海市老年人口状况和意愿调查数据显示，2008 年老年人口的月平均收入 1487 元，分别比 1998 年、2003 年、2005 年增加了 171.8%、93.62%、58.87%，而 2008 年上海市职工月平均收入比 1998 年增加了 227.6%，老年人口的收入增长速度远低于后者。

老年人的收入来源也呈现出明显的单一性，养老金仍然是老年人口最主要的收入来源，且比重不断提高，但是不同户籍老人收入来源差别较大，89.3% 的非农户籍老人主要收入来源是养老金，而 61.8% 的农业户籍老人主要收入来源是养老补贴。随着收入水平的不断提高，老年人口的支出水平也在不断提高，但增长速度慢于收入水平。调查数据显示，2008 年老年人口的

月平均支出 1012 元，分别比 1998 年、2003 年、2005 年增加了 556 元、420 元、288 元。与 1998 年相比，2008 年老年人口月平均支出增长了 122.0%，但低于月平均收入的增长值（171.8%）。饮食、水电煤、交通、服装和日常生活用品这些生活必需品的支出占整个支出的六成，老人平时娱乐支出非常低，发展性支出的比重不高（见表 1）。

表 1 历次上海市老年人口状况和意愿调查老年人口支出项目对比

支出项目	1998 年		2003 年		2005 年		2008 年	
	元	百分比	元	百分比	元	百分比	元	百分比
饮食支出	256	56.1	289	48.8	308	42.6	441	43.6
医疗费用	29	6.5	80	13.4	88	12.2	101	10.0
保健品支出	-	-	38	6.3	36	5.0	43	4.2
房屋水电煤气费用	72	15.7	55	9.2	66	9.1	85	8.4
交通通讯费用	-	-	10	1.7	37	5.3	49	4.9
衣着费用	17	3.6	21	3.5	26	3.6	33	3.2
日用品费用	18	4.0	28	4.7	25	3.5	35	3.4
娱乐、学习费用	7	1.5	17	2.9	21	2.9	30	3.0
人情费用	-	-	-	-	57	7.8	93	9.2
给子女(孙辈)或亲属帮助	52	11.4	51	8.6	53	7.3	96	9.5
其他	6	1.3	4	0.7	5	0.7	7	0.7
合计	456	100.0	592	100.0	724	100.0	1012	100.0

数据来源:1998 年、2003 年、2005 年和 2008 年上海市老年人口状况和意愿调查数据。

(二) 老年人患病率高，医疗护理负担重

据 2006 年进行的“中国城乡老年人口状况追踪调查上海地区调查数据分析研究”显示，城市地区公共医疗保险费用在老年人总的医疗支出费用中所占的比例下降，老年人自付医疗费用比例上升，老年人的医疗负担加重。同时，存在医疗资源配置不尽合理、社区医疗资源不足、老年病排查不及时等问题。^⑦

上海市老年人经医生确诊的患病率由 1998 年的 69.5% 上升到 2003 年的 75.9%，2005 年则高达 88.1%，60~69 岁、70~79 岁、80 岁及以上各年龄组的患病率也一直都是上升的（见图 1）。由于生理、心理和社会特征等方面的特殊性，老年人一般具有患病率高、患病种类多、患病时间长的特点，就医是老年人非常关心的问题。据 2010 年 10 月上海市统计局公布的上海老年人生活状况调查分析结果显示：仅三成（31.8%）受访老人表示满意目前的就医状况，而有近六成（59.7%）的受访老人表示不满意。因此，如何促进上海市医疗和护理服务逐年满足老年人的需求，将是老年人生活质量进一步提高亟待解决的问题。

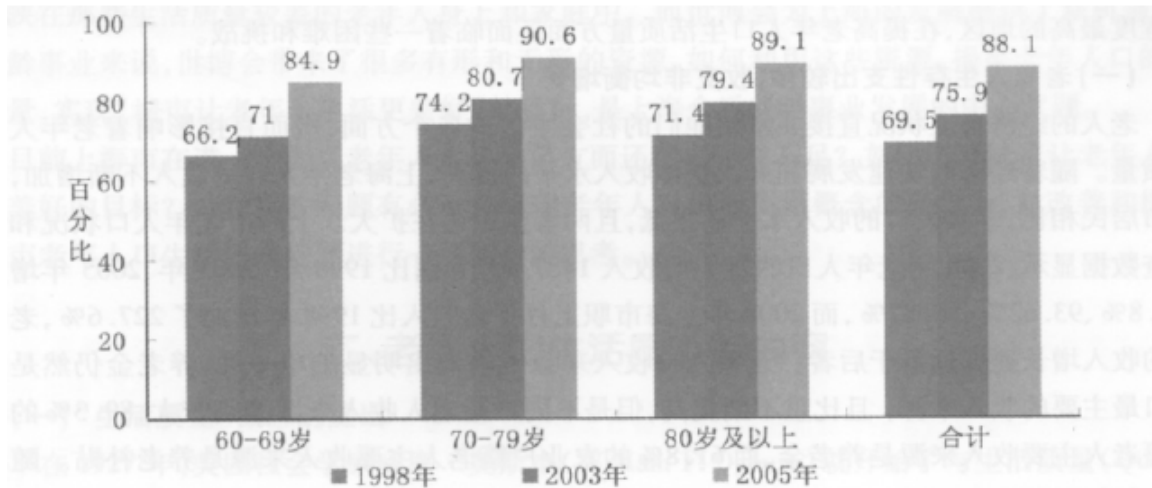


图 1 1998 年、2003 年、2005 年分年龄组老年人口患病率的对比

资料来源：周海旺等，上海老年人口生活质量的变化趋势与对策研究，人口与发展，2009（1）。

（三）纯老家庭老年人数^⑧

不断增加，代际关系疏远冲击家庭养老照料功能调查显示，上海空巢老人家庭户已占到有老人家庭户总数的约 37%，子女成家后独立门户，分开居住已是普遍现象，空巢家庭日益增多。其中，独生子女老年父母将成为上海人口老龄化社会的主体。目前上海市独生子女家庭约有 305 万个，占全市家庭户总数的比例为 60.2%；全市有 610 万左右的独生子女父母，占户籍人口的比例为 43.9%。据预测，2013 年新进入老年阶段的人口中 80%以上为独生子女父母，在 2018 年以后，全上海每年有 24 万～34 万的独生子女父母进入老年阶段。^⑨

2009 年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息表明，“独老家庭人数”呈现逐年上升的趋势，2009 年已达到 92.21 万人（见图 2），而随着家庭子女数量的减少、核心家庭的增多，子女因读书、就业等原因离巢时间提早，加上现代社会竞争激烈、工作压力大等原因使子女没有充分的时间和精力来照顾好老人，子辈对老年人的家庭照料功能逐步弱化。据 2008 年《上海老年人生活质量满意度调查报告》，43.6% 的老人不与子女同住，其中看望父母的频率为每月一次及更低的比例为 39.8%。这些家庭的老人特别是高龄独居老人的生活服务和日常照料常常得不到满足，而且很难享受到亲情的慰藉和温暖，孤独感十分强烈，老年人精神、经济、生理方面的需求极易被忽视。

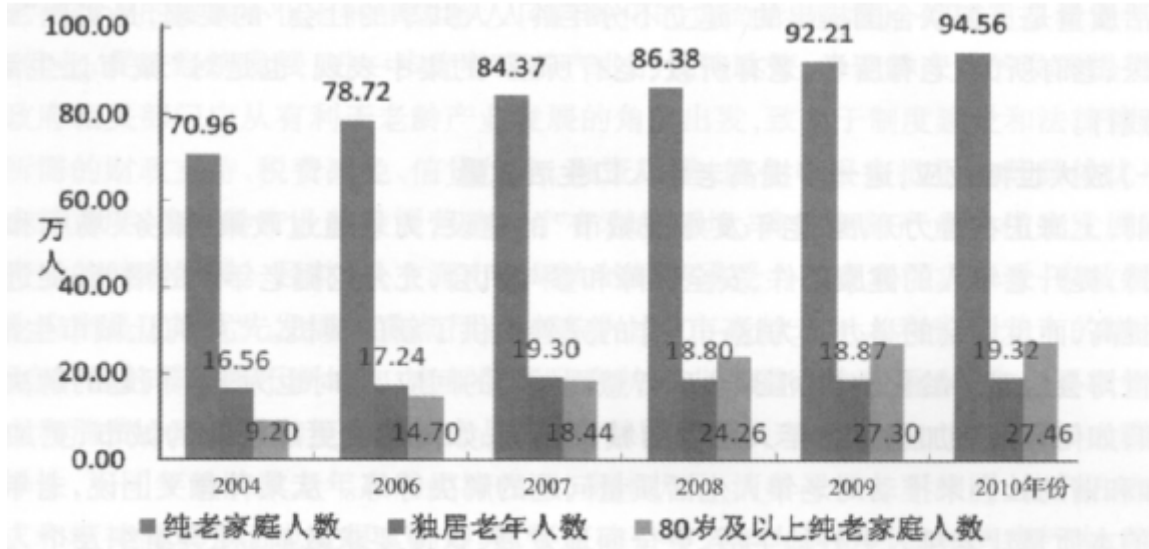


图2 上海市“纯老家庭”人数和单身独居老人数

资料来源：2007年、2010年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息。

(四) 老龄产业发展相对迟滞，老年服务和老年产品需求得不到有效满足

随着老年人口的迅速增加和社会经济的发展，老年人消费意识和消费水平都发生了很大的变化，老年人在日常生活、照料、看病、出行、购物等方面对老年服务和老年产品产生了巨大的需求，老年人目前的消费结构与老龄产业的发展也有着一定的联系。总体看来，上海老龄产业仍然滞后于快速老龄化的人口形势。

老年用品市场发展滞后，专门针对老年人的特殊生活用品以及辅助商品少之又少；⑩专为老年人提供服务的设施严重不足，服务的项目和内容不全，服务人员的素质参差不齐，老龄服务的数量和质量都远远不能满足市场需要；专门针对老年人特殊需要的高科技产品基本上还没有起步，同时还存在职能部门条块分割、对老龄产业认识不到位、政策扶持不得力等问题。

(五) 老年人社会参与积极性不高，硬件设施建设需要重视老年人需求

老年人积极参与社会活动，可以克服使老年人生活环境封闭、社交活动范围紧缩的不良因素，还能保持乐观的心态，获得老年生活的幸福感。但上海老年人目前参加社区活动中心、老年活动室、社区文化中心、各类老年学校和健身苑等活动的总体参与率并不高。据2003年上海市老年人口状况与意愿跟踪调查显示，有36.8%的老年人曾参与社区内为老年人开放的活动场所的活动，而5年以后，各类硬件设施经过新建或改造，功能更加齐全，而参与活动的老年人比例却未见提高，2008年该比例为36.0%。

老年人参与团体精神文化活动的积极性不高，对文化娱乐状况满意度也不高。导致老年人不去老年人活动场所的原因除了目前老年人活动场所不足，缺乏良好的组织方式外，还包括老年人自身“不喜欢这些活动”、“身体不好”、“家务太忙”、“活动场所离家较远”等。另一方面，上海市已建和在建的一些硬件设施在不同程度上忽视了老年人的特点和需要，如建造的大批经济适用房、廉租房和动拆迁安置房，几乎都是无电梯的多层住宅，体弱老人因上下楼梯不便会严重影响他们参与社会。

四、进一步提高上海老年人口生活质量的对策建议

一个文明、进步、和谐的社会，必须随着经济的发展而不断提升老年人的生活质量。老年人生活质量研究是我国社会经济快速发展和人口老龄化过程中一个有时代特征的课题。提高老年人的生活质量是贯彻联合国提出的“建立不分年龄人人共享的社会”的要求，是实现“老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所教、老有所乐”的集中表现，也是对“城市让生活更美好”理念的践行。

(一)放大世博效应，进一步提高老年人口生活质量

目前，上海正在着力开展“老年友好型城市”的建设，力争通过政策、服务、场所和设施等方面的支持，提升老年人的健康条件、安全保障和参与机会，充分挖掘老年人的潜能，促进老年生活质量的提高，而世博会的举办又为这一工作的完善提供了新的契机。“如何让城市生活更美好”是本届世博会应对老龄化挑战、汇聚全球智慧而做出的回应，同时也为老年问题的解决提供了思路，比如，如何营造更加适宜老年人居住的城市环境，如何建设更加智能的城市、更加美好的社区、更加和谐的社会来推动对老年人生活质量问题的解决等等。

从某种意义上说，老年人生活质量提高的本质是让老年人更好地生活，更全面地发展，这便要求政府、社会组织及个人从物质生活、社会福利、精神文化等层面为老年人的发展提供保障，使老年人更好地共享“城市，让生活更美好”的成果。此外，世博会上广泛应用的科技和创新，如“沪上·生态家”、德国馆的“多代屋”等都为老年人生活质量的改善提供了科技支撑和实务范例。

(二)逐步实施中老年人的定期健康检查，建立完善老年人健康档案

从“健康体检”模式的最初建立到目前很多国家尝试建立的“健康体检”新模式，“健康体检”走过了 60 多年的历史，形成了较为成熟的健康体检行业，对人们早期发现疾病及其危险因素进行健康评估、早期干预，达到阻断、推迟疾病发生发展和早期治疗的积极效果。保持健康的生活方式对减少患慢性病发生率进而降低医疗费用具有明显作用。

因此，应引导全市居民注重身体保健和养成良好的生活习惯，定期进行健康体检，力求疾病“早预防、早发现、早治疗”。城乡居民分性别年龄组的患病率比现在有明显下降，则可相对节省大量的医疗费用，将节省下来的钱用于提高老年人的生活质量，让他们欢度老年。借鉴国内外健康体检发展的经验，应加强“健康体检”理念的宣传，改变人们的健康观念；加快推进将健康体检纳入医疗保障范围的工作；探索“健康体检”的人性化服务新模式，提高受检者的满意度。

(三)更多地关爱高龄独居老人，强化生活照料和精神慰藉服务

随着上海人口老龄化程度的进一步加剧，高龄独居老人日益增多，要努力做好高龄独居老人的关爱照料服务，确保其医疗保健，并做好其精神慰藉，以切实提高老年人生活质量。首先，对中度和重度失能的高龄独居老人给予更多的居家养老服务优惠。高龄独居老人是最需要居家养老服务的，尤其是对于生活部分不能自理或者完全不能自理的高龄独居老人。其次，完善高龄独居老人的信息网建设和精神关爱服务。

将“上海市纯老家庭户老年人信息库”中高龄独居老人的信息单独建库，增加有关患病状况、孤独感和紧张害怕感等信息，并在每年 6 月底和 12 月底上门核对更新一次信息，检查结对关爱和应急服务落实情况，及时发现问题，采取有针对性、个性化的关爱措施。要充分发挥低龄健康老人、尤其是有能力协助他人的低龄老人的“余热”，通过“老老互动”、增强低龄老人和高龄老人之间的精神互助；依托开设在本街道甚至本区（县）内的小学、中学和大学等教育机构，利用丰富的青少年志愿者资源，通过“老少互动”、增强青少年和高龄老人之间的精神互助；广泛组织和发挥在本社区地域范围内的机关、企事业单位、部队和在职居民与独居老人特别是高龄独居老人结对关爱，通过“老中互动”，增强中青年和高龄老人之间的精神互动。

(四) 加快老龄产业的发展，更好地满足老年人的多样化需求

进一步加大宣传力度，让社会各界充分认识老龄产业的发展前景以及现实意义。让人们充分认识到老年产业的发展不仅有利于缓解人口老龄化的负面影响，而且有利于拉动老年人消费需求，增加就业，促进经济发展；进一步完善老龄产业的扶持政策，为老龄产业的发展提供产业政策支持。政府相关部门应从有利于老龄产业发展的角度出发，致力于制度建设和法律建设，出台产业发展所需的财政支持、税费减免、信贷优先、融资渠道、简化申报审批手续等具体优惠政策，加大政策支持力度，为老龄产业的发展营造一个有利的环境；确定老龄产业中优先发展的行业，带动老龄产业的健康发展。

目前，从上海市老年人的经济承受力和现实需求来看，家政服务业和健康服务业应当是近期优先发展的重点行业。随着上海市高龄老年人和失能老人的增加，对生活服务、医疗护理的需求将不断增加，老年服务业和护理业是重点中的重点；企业要根据老年人的消费特点和消费心理研发和经营老龄产品，正确引导老年人理性消费。由于老年人群体的异质性和多样性，不同年龄阶段老年人的经济收入、身体状况、消费习惯各不相同，他们在衣食住行等物质需求和精神需求方面也有很大的差异，要正确引导老年人消费习惯和消费行为，帮助他们建立健康的消费模式，促使老年消费市场健康、稳定持续发展。

(五) 进一步完善社会保障制度，增加老年人有支付能力的需求

由于老年人的经济来源较少，收入水平较低，虽然上海老年人的收入与全国相比较高，大部分老人的平时消费还是停留在解决温饱的水平上，即使经济收入较好的老年人，也会考虑到将来身体健康不好时需要大量医疗费，消费时也非常谨慎。因此，政府要高度重视老龄产业发展与养老社会保障之间的关系，进一步完善养老社会保障制度，提高社会保障水平，增加老年人收入，消除老年人消费的“后顾之忧”。

在完善社会基本养老保险制度的同时，要推进医疗卫生体制改革，这是形成老龄产业市场有效需求的重要基础。另外，随着上海市人口老龄化和老年人口高龄化的发展，生活不能自理和不能完全自理的高龄老人所占比例将会不断增大，上海市可以结合实际情况借鉴美国、日本等西方发达国家的经验，积极创造条件，建立商业性的护理保险制度和社会护理保险制度。通过合同约定，当被保险人因患病或衰老而生活无法自理时，给予在家或入院护理的费用补偿。这不仅可以减缓老年人生病或失能时大量护理费的后顾之忧，促进老年人的即时消费，也将会促进上海市居家养老的发展。

(六) 完善老年宜居社区建设，促进老年人在社区中欢度晚年

2009年3月，全国老龄办将推进全国老年宜居社区确定为工作的重中之重，在全国9个老年友好城市（城区）进行前期试点工作，其中上海市有杨浦区、黄浦区、长宁区、浦东新区4个区。在建设老年宜居社区的推动下，建设老年宜居社区的主要目的和着力点应放在支持并改善居家老人的家庭和社区环境，不仅要重视社区硬环境的改善，也要重视社区软环境的改善。老年人口是一个相对弱势的社会群体，他们的特殊需求往往容易被忽视，所以有必要在建设宜居社区中突出“老年”两个字。在各项为老政策措施落实的过程中，也需要加强对老年人实际满意度的调查。这个问题对城市改造过程中新建社区（包括新建商品房、动拆迁安置房、廉租房、经济适用房的居住小区）、基础设施建设更具重要的现实意义。建设老年宜居社区的措施应更好地适合不同老年人的需要，让他们尽可能长久地居住在家里和熟悉的社区中欢度晚年。□

注 释：

① 上海市老龄科学研究中心：老年人口比例 10 年将增 12 个百分点，上海 2015 年常住人口将达 2140 万[EB/OL]，<http://www.shrca.org.cn/3945.html>。

② 林南等著：《生活质量的结构与指标——1985 年天津千户户卷调查资料分析》，《社会学研究》，1987 年第 6 期。

③(美) K·苏斯耐, G·A·费舍著:《“生活质量”的社会学研究》,《国外社会科学》,1984年第4期。

④ 张绍佩著:《江西省居民生活质量的综合评价研究》,江西财经大学金融与统计学院 2009 年学位论文。

⑤ 邬沧萍著:《提高对老年人生活质量的科学认识》,《人口研究》,2002 年第 5 期。

⑥ 于普林,杨超元等著:《老年人生活质量调查内容及评价标准建议(草案)》,《中华老年学杂志》,1996 年第 5 期。

⑦ 上海市老龄科学研究中心:《“中国城乡老年人口状况追踪调查”上海地区调查数据分析研究》:<http://www.shrca.org.cn/3419.html>。

⑧ 纯老家庭的老年人包括单身独居老人、老年夫妇二人共同生活、两代及以上老人共同生活,以及家庭户实际居住成员均在 60 岁及以上的其他情况。对纯老家庭的界定主要以实际居住状态而非以户口的分户来确定。

⑨ 上海市老龄科学研究中心:《上海独生子女家庭占比 60.2%》:<http://www.shrca.org.cn/3613.html>。

⑩ 穆光宗:《中国“老龄产业”发展的市场潜力和战略取向》,《市场与人口分析》,2000 年第 4 期。

11. 杨宏:《人口老龄化形势下发展中国老龄产业》,《大连海事大学学报》,(社会科学版),2006 年第 2 期。