

聚焦独生子女残疾人养老困境：父母离世后的支持体系真空与重构路径

吴心琪

扬州大学社会发展学院，江苏 扬州

收稿日期：2025年12月8日；录用日期：2026年1月14日；发布日期：2026年1月23日

摘要

随着中国第一代独生子女的父母普遍进入高龄甚至离世阶段，一个特殊而脆弱的群体——独生子女残疾人，正面临着前所未有的生存与养老危机。他们因无兄弟姐妹，在失去父母这一核心支柱后，面临经济支持断裂、照护责任真空及精神慰藉缺失的系统性崩塌。本研究基于政策现状与社会现实，深度剖析该群体在父母离世后面临的困境，揭示现有保障体系的缺口，提出构建集公职监护、特殊需要信托与主动发现机制于一体的“公职监护 + 社会支持”多层次保障体系的具体建议，以期推动制度性解决方案，确保他们能够有尊严、有保障地度过晚年。

关键词

独生子女残疾人，养老困境，公职监护，支持系统缺失

Focusing on the Elderly Care Predicament of Disabled Only-Children: The Support Vacuum and Reconstruction Pathways Post-Parental Loss

Xinqi Wu

School of Social Development, Yangzhou University, Yangzhou Jiangsu

Received: December 8, 2025; accepted: January 14, 2026; published: January 23, 2026

Abstract

As the parents of China's first generation of only-children enter advanced age or pass away, a distinct

文章引用：吴心琪. 聚焦独生子女残疾人养老困境：父母离世后的支持体系真空与重构路径[J]. 老龄化研究, 2026, 13(1): 36-42. DOI: 10.12677/ar.2026.131005

and vulnerable demographic—disabled only-children—faces an unprecedented crisis in survival and elderly care. Lacking siblings, their economic, caregiving, and spiritual support systems risk instant collapse upon the loss of their parents, who often serve as their sole pillars of support. Based on an analysis of current policies and social realities, this study deeply examines the multidimensional predicaments this group encounters following parental loss. It reveals significant gaps in the existing social security system and proposes specific pathways for constructing a multi-level support framework integrating “public guardianship + social support.” The ultimate aim is to promote institutional solutions that ensure this population can age with dignity and security.

Keywords

Disabled Only-Children, Elderly Care Predicament, Public Guardianship, Absence of Support System

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 问题的提出：独生子女残疾人的社会难题

随着我国人口结构的深刻变迁，第一代独生子女家庭父母逐步进入高龄阶段。在此背景下，一个子女问题正日益尖锐并亟待解决：当独生子女本身为残疾人时，他们的养老问题，尤其是在父母离世后，将由谁来承托？

与多子女家庭的残疾成员不同，独生子女残疾人没有兄弟姐妹可以作为家庭支持的“第二道防线”。父母是他们唯一的、几乎是全部的依靠。据估算，中国累计的“失独家庭”（指独生子女死亡或伤残的家庭）总数已超过百万户^[1]。尽管关于“父母双亡的独生子女残疾人”的确切人数，目前所有搜索结果均显示，中国官方尚未发布过任何精准的统计数据^[2]。这本身就反映了该群体在政策视野中的“不可见”状态。然而，我们可以根据宏观数据进行推断：国家统计局数据显示，2022 年中国残疾人总数达 8591.4 万，占总人口的 6.16%。考虑到庞大的独生子女基数，可以预见，这个“悬空”群体的规模正持续扩大^[3]，他们的问题已从家庭内部议题，演变为一个必须由国家和社会共同面对的公共政策挑战。

本研究结合文献分析与访谈法，选取了 X 市 3 户典型的独生子女残疾人家庭及 2 名社区工作者进行访谈。通过对这些个案的追踪，深入剖析该群体在父母年迈或离世后的真实生存样态。

2. 独生子女残疾人面临的多维困境分析

独生子女残疾人父母离世后所面临的困境是系统性的，远超一般残疾人或普通失独父母。其核心是“支持系统弱化”，具体体现在以下三个层面。

2.1. 经济支持的不可持续性

父母的退休金、积蓄乃至房产，往往是独生子女残疾人最核心、最稳定的经济来源，覆盖其日常生活、医疗康复及护理费用。父母一旦离世，即便残疾人自身享有一定的补贴，如困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴，这些补贴相对于长期的、专业的照护成本而言往往是杯水车薪。对于需要长期照护服务的个体而言，自付费用可能远超其个人财务资源。他们瞬间从“有人供养”跌入“自力维生”的困境，而其中多数人因残疾限制，不具备稳定的劳动创收能力，本研究中的个案访谈深刻印证了这一结构性困境。访谈对象 A (38 岁，肢体二级残疾)目前与父母三人同住，其身体状况表现为“眼睛动不了、无

法走路、目前不吃药”。

这种严重的身体限制使其完全丧失劳动能力，经济来源完全依赖父母。一旦父母离世，该服务对象将立即陷入自力维生困境，而其残疾状况严重限制了劳动创收能力。更为严峻的是，访谈对象 A 处于停药状态时折射出家庭已无力承担基本的医疗费用，父母离世后的经济断崖将直接威胁其基本生存需求。

2.2. 照护责任的结构性缺失

在传统家庭养老模式中，兄弟姐妹是照护责任的天然分担者。对于独生子女残疾人而言，这一角色完全缺失。探访记录显示，访谈对象 A 的日常生活完全由父母照料，而其父母自身已是高龄群体。访谈对象 A 被归类为残障人士，且为肢体二级残，属于重度残疾范畴，需要全方位的生活照料。韦艳等(2019)的研究表明，需要长期看护的残独父亲的健康状况更差、离婚率更高、帮扶需求更多[4]。随着父母年龄增长，照顾能力逐渐下降，形成照护者先于被照护者失能的恶性循环。父母离世后，日常起居、就医、康复等繁重任务将无人承接，对中重度失能者构成致命威胁。该服务对象无法走路的状况意味着其需要 24 小时不间断地照护，这种高强度的照护需求在父母离世后将面临完全的供给真空。

2.3. 精神慰藉与社会连接的匮乏

父母不仅是物质上的供养者，更是情感上的核心依赖和与社会连接的主要桥梁。失去父母，意味着失去了最亲密的情感慰藉，他们极易陷入深度的孤独、抑郁和恐惧之中。探访记录中，目前的社工电访多为例行公事式的安全确认，难以替代父母在世时那种深度的情感链接与心理支撑。访谈对象 B 的电访记录显示，社工需要计划进一步跟踪其健康状况，说明其与外界的联系主要依赖于这种制度化的探访，缺乏自发性的社会交往网络。韦艳等(2019)强调，残独家庭父母因子女伤残承受巨大精神打击，自责、情绪不稳定，社会交往减少，导致社会隔离[4]。而当家庭解体后，这种心理危机将在残疾人个体身上成倍放大。访谈对象 B 出行依靠轮椅的身体限制进一步加剧了其社会隔离程度，父母离世后，其与外部世界的连接将几乎完全缺失，面临深度的精神孤独危机。令人担忧的是，梁静莉等(2022)指出，中国在长期护理保险试点城市中，对残疾人的心理护理服务普遍重视不足，缺乏评估和实施规范，这使得该群体在面临巨大精神创伤时，几乎得不到专业的制度性支持，导致其与社会完全脱节[5]。

3. 现有社会支持体系的局限性审视

尽管我国已初步建立起残疾人社会保障体系，但现有政策在设计上多隐含“家庭功能尚存”的前提，对于“无亲属支持”的独生子女残疾人群体，政策的精准性、覆盖度和执行力均存在显著落差。

3.1. 托养服务供需失衡与专业性不足

托养机构是解决“无人照料”问题最直接的路径，但现实是容量与需求之间的巨大鸿沟。

3.1.1. 床位严重短缺的问题尤为突出

尽管各地均在建设残疾人托养机构，但现有床位数量远不能满足需求。数据(2013)显示，早在 2010 年，中国养老床位需求就已达 2260 万张，而实际仅有 148 万张，供需严重失衡[6]。研究显示(2022)即便到了 2020 年，全国养老机构床位增至约 821 万张，缺口依然巨大[7]。在北京等大城市，床位紧张问题尤为突出，一家公办福利院的等候名单上曾有超过 9000 人，这对于失去父母、急需安置的残疾人来说无异于奢望。

3.1.2. 专业人员匮乏更是制约服务质量的关键瓶颈

社区养老的普惠服务供给不足，专业人才尤其是护理员短缺的问题普遍存在。据统计，我国现有 8500

万残疾人，可康复专业队伍却不到 20 万人。缺乏政策支持以及专业人才是专业技术性社会支持不足的主要原因。这种专业服务的缺失，导致许多机构难以满足残疾人复杂的医养康护一体化需求，特别是针对重度、多重残疾人的服务更是严重不足。

对于失去父母、急需安置的残疾人来说，这种供需失衡的状况无异于雪上加霜。许多家庭在寻求机构照护时发现，不仅床位紧张，专业的医疗、康复、护理、心理和社会工作者更是稀缺资源，使得即便能够入住机构，也难以获得真正符合需求的专业服务。

3.2. 长期护理保险制度的覆盖与支付限制

作为应对失能人员照护难题的制度创新，长护险被寄予厚望。截至 2025 年，该制度已取得显著进展，但对当前最急迫的群体而言仍存在局限[8]。

3.2.1. 覆盖范围较为有限

截至 2025 年初，长期护理保险试点已拓展至 49 个城市，覆盖人口逾 1.8 亿。然而，官方关于覆盖人口的数据存在差异，部分来源报道的数字为 1.45 亿或 1.69 亿，这可能源于统计口径及时间点的不同[9]。尽管如此，该制度尚未实现全国统一和全民覆盖，特别是在农村地区和非职工群体中，覆盖率更低。此外，试点城市多集中于经济发达地区，导致区域发展的结构性失衡尤为突出[10]。

3.2.2. 保障水平亟待提升

目前，筹资渠道较为单一，导致待遇支付水平受限。尽管报销比例普遍维持在 70% 左右，部分城市如长春甚至高达 85%~90%，但对于那些完全丧失家庭经济来源且需全天候照护的重度残疾人而言，剩余的自付部分依然构成沉重的经济负担[11]。

3.2.3. 申请与认定门槛

享受长期护理保险需经过严格的失能评估，且通常要求失能状态持续至少 6 个月。对于失去父母、无人协助办理申请和评估流程的独生子女残疾人而言，启动并完成这一程序本身就是一个巨大的障碍。目前，尚无针对独生子女残疾人在父母去世后享受长期护理保险待遇的具体人数统计或典型支付案例。

3.3. 社区支持网络的碎片化供给

社区本应是承接家庭功能、提供支持的第一线，但目前的服务体系呈现点状而非网状的特征。

3.3.1. 社区照料模式目前仍处于探索阶段

尽管在浙江、云南等地涌现出多元化的托养照料和居家改造尝试，但这些“社区家庭”、“日间照料”等模式大多属于试点性质，尚未形成全国范围内的标准化服务网络。此外，多数服务仍基于服务对象有家可归的假设，对于失去家庭的独生子女残疾人的覆盖面明显不足。

3.3.2. 心理支持与社会融入机制的缺失问题突出

目前，针对残疾人的心理支持主要依赖于项目制或志愿服务，缺乏系统性和常态化的制度安排。正如前文所述，在长期护理体系中，心理健康服务并未得到充分整合。此外，关于社区心理支持服务在独生子女残疾人这一特定群体中的覆盖率和满意度，目前尚无任何公开数据，这充分表明该领域的需求在很大程度上被忽视。

从社工的走访记录也能看出，目前的服务还停留在比较基础的层面。比如对访谈对象 B 这样的服务对象，主要还是通过电话走访来了解情况，缺乏深入的心理疏导和社会融入支持。这种“点状”的服务模式，很难真正满足独生子女残疾人在失去父母后面临的全方位需求。

4. 独生子女残疾人养老支持体系的重构路径

解决独生子女残疾人的养老困境，必须超越现有政策的修补，构建一个以“政府保障、社会协同、以人为本”为核心的整合型支持体系。

4.1. 顶层设计：建立“公职监护+信托基金”的保障机制

针对独生子女残疾人父母离世后监护人缺位的核心痛点，亟需在《民法典》成年监护制度的框架下，构建程序明确、权责清晰的公职监护机制，作为家庭监护失效后的制度性防线。

4.1.1. 公职监护的介入程序与责任界定

现有政策主要侧重于物质层面的帮扶，却缺乏对监护权的系统性制度安排。建议参照《民法典》相关条款，构建完整的闭环程序：建立监测与启动机制，依托社区网格化管理体系，为独生子女残疾人家庭建立监护能力动态监测档案[12]。当父母去世或丧失监护能力，且无其他依法具有监护资格的人员时，应由居民委员会或村民委员会作为申请主体，及时向人民法院申请宣告该残疾人为限制民事行为能力人或无民事行为能力人，并同步启动公职监护指定程序。实现监护主体明确化，建议明确由民政部门代表政府履行公职监护职责，或通过政府购买服务的方式，委托具备专业资质的社会服务机构担任监护人。公职监护人的职责范围应从单纯的财产代管扩展至生活安置、医疗决策及权益维护等综合领域。健全监督制衡机制，为防止公职监护权的滥用或履职不力，应引入检察机关作为法定监督主体，支持起诉并对监护履职情况进行常态化监督。

4.1.2. 财产保障：特殊需要信托与服务购买的融合

经济支持的持续性是保障该群体晚年生活的基石。应摒弃单纯发放现金补贴的传统模式，转向复合型保障体系。

针对具有一定家庭资产的独生子女残疾人家庭，应鼓励并引导父母在世时设立遗嘱信托或特殊需要信托。通过引入信托公司作为受托人，可实现财产的独立与隔离保护，确保资金专款用于残疾子女的照护支出，有效规避财产被侵占的风险。目前，特殊需要信托在中国仍处于探索阶段，面临法律框架不完善、税收优惠缺失、专业机构匮乏等多重挑战[13]。然而，已有积极的试点案例涌现，例如光大信托成功落地了国内首单身心障碍服务信托[14]，无锡市民政局更是与信托公司携手合作，为心智障碍成年人提供信托服务，并建立了全国首个政府层面的特殊需要信托监护监督平台[15]。这些宝贵经验亟需总结和推广。

为了弥补信托制度的高门槛限制，针对无力设立信托的贫困家庭，国家应设立“残疾人孤老专项照料基金”[16]。该基金的资金来源可包括中央及地方财政拨款、彩票公益金以及社会捐赠，专门用于支付该群体入住托养机构的费用或购买社区照料服务。此举实质上是对现有残疾人托养服务体系的有力补充和完善，能够更精准地满足这一特殊群体的需求。同时，还需整合当前分散的补贴，如特定历史时期的家庭特别扶助金和残疾人两项补贴，构建一个强有力的专项资金池。这种整合不仅能提升资金使用效率，更能确保这些最需帮助的群体获得持续、稳定的支撑。

4.2. 制度衔接：跨部门协同治理与服务递进的整合

独生子女残疾人的养老保障涉及民政、残联、卫健、医保等多个职能部门。要破解“九龙治水”的碎片化难题，必须建立以数据驱动为核心的跨部门协同治理机制，实现服务供给的无缝衔接。

4.2.1. 建立基于“数据共享”的主动发现与转介机制

依托各地正在推行的“高效办成一件事”政务服务改革，建立民政部门与残联、医保部门的数据共享机制。2023年，民政部、国家卫生健康委和中国残联联合印发了《精神障碍社区康复服务资源共享与

转介管理办法》，通知指出民政部、中国残联等部门已在扶贫、精神障碍康复等领域建立信息共享机制[17]。针对该群体隐蔽性强、求助能力弱的特点，当民政系统办理独生子女父母的身后销户或丧葬事宜时，系统应自动比对残疾人人口基础数据库。若逝者被识别为重度残疾人的唯一赡养人，系统即刻触发监护风险预警，将信息推送至户籍所在地街道(乡镇)的民政窗口。

应围绕无亲属支持残疾人这一核心群体，建立个案管理系统，由指定的监护监督人发起，自动链接各部门资源。此举旨在推动残疾人养老保障主客体间的协同互动，通过明确主客体角色的分工定位，提升主客体间行为的融合性[18]。

4.2.2. 优化长期护理保险与托养服务的支付衔接

长期护理保险是解决失能残疾人照护资金问题的关键制度，但在实际运行中需针对这一特殊群体进行适老化与适残化改造。建议为该群体设立绿色通道，简化长期护理保险的申请和评估流程。在其父母离世后，由公职监护人或监护监督人主动介入，协助其完成申请手续。对于入住机构的费用缺口，则可由前述的专项照料基金予以补充支付。这种做法实际上是在充分整合和合理配置资源力量，为残疾人工作和养老服务提供坚实保障[19]。通过这种方式，可以真正实现一人一档，一站式服务，确保这些最需要帮助的残疾人获得及时、有效的支持。

鉴于长护险通常设有支付限额，对于无家庭积蓄的独生子女残疾人，剩余自付部分往往构成巨大的准入障碍。建议建立制度接口，允许使用残疾人养老专项扶助基金或临时救助金支付长护险报销后的个人自付部分。通过这种组合方式，彻底打通其入住专业托养机构的经济堵点。

4.3. 社会参与：专业力量介入与社区支持网络的织补

在政府基础保障之外，应积极引入社会专业力量，构建一个以社区为纽带、以专业组织为支撑的多层次支持体系，缓解独生子女残疾人的社会隔离状态。

4.3.1. 培育专业化社会服务组织与“嵌入式”托养模式

政府应当通过精准购买服务和政策引导，促使社会组织从单纯提供物质援助转向深度专业照护服务。大力推广“社区嵌入式”小微托养机构模式，鉴于该群体对熟悉生活环境的依赖性，应鼓励社会力量在社区内设立规模适中、医养结合的小微型托养中心。此种模式不仅能够有效缓解一床难求的实际困境，还能通过地理上的便利性维护其既有的邻里社交网络。

4.3.2. 织补社区互助网络与心理支持系统

社区是促进残疾人社会融入的重要平台[20]，应通过完善制度建设来增强社区支持的凝聚力。建议组织社区志愿者与独生子女残疾人家庭建立结对帮扶关系，在父母健在期间提供阶段性喘息服务，有效缓解高龄照护者的身心压力，待父母离世后，由邻里伙伴协助完成日常采购、就医陪同等非专业事务，减轻其生活困境中的无助感。此外，针对该群体普遍存在的深度孤独与抑郁问题，应将心理健康服务纳入长期护理保险或专项基金的报销范围。通过开展“残残互助”小组、社会融入活动等多种形式，帮助他们在失去至亲后重新确立生活价值，实现从制度化的被照护者向具有社会联结的社区活跃成员的转变。

5. 结论

独生子女残疾人父母离世后所面临的“双重失依”困境，不仅是家庭结构变迁与残疾风险叠加的个体悲剧，更是人口老龄化背景下社会支持体系所遭遇的结构性挑战。本研究揭示，随着第一代独生子女父母的相继离世，该群体在经济上从家庭供养骤然跌入自力更生的困境，在照护方面通过代际传承获得的非正式支持瞬间消失，同时承受着极高的社会隔离风险。当前的社会保障体系存在重物质补给、轻

监护兜底以及部门间政策分散化的问题，难以有效弥补家庭功能缺失后的真空状态。

解决这一困境，不能仅依靠零散的救助措施，必须从制度层面进行系统性重构。核心在于构建一个“法律监护兜底、经济信托保障、服务多元供给”的立体化支持模型。具体而言，应尽快落实以公职监护为核心的意定监护制度，明确政府在家庭功能失效后的最终责任人地位；通过推广特殊需要信托与整合专项基金，解决资金支付的可持续性问题；依托大数据建立跨部门的主动发现机制，打通长护险与托养服务的支付壁垒；同时引入专业社会力量，完善社区互助网络。唯有建立这种“政府主导、社会协同、专业支撑”的整合型支持体系，才能为这一悬空群体筑牢安全底线，彰显社会政策的公平正义与人道主义关怀。

参考文献

- [1] China Daily (2013) Families Bereft of Their Only Child 失独家庭 (Shi du jia ting). *China Daily*, 2013-03-01(09). https://www.chinadaily.com.cn/opinion/2013-03/01/content_16265910.htm
- [2] 北京商报. 建议上调独生子女父母退休金! “80 后的辛酸终于被看见” [EB/OL]. <https://finance.sina.cn/2022-03-10/detail-imewipih7706551.d.html>, 2022-03-10.
- [3] 梁丽霞. 《老龄化背景下我国残疾人养老服务社会支持体系研究》述评[J]. 济南大学学报(社会科学版), 2020, 30(5): 161.
- [4] 韦艳, 高迎霞, 方祎. 关注残独与精准扶助: 独生子女伤残家庭生活困境及政策促进研究[J]. 人口与发展, 2019, 25(1): 68-78.
- [5] 梁静莉, 吴英, 刘俊荣. 我国长期护理保险试点城市心理护理服务的现状与反思[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(21): 1674-1681.
- [6] Yang, H., Browning, C. and Thomas, S. (2013) Challenges in the Provision of Community Aged Care in China. *Family Medicine and Community Health*, 1, 32-42. <https://doi.org/10.15212/fmch.2013.0206>
- [7] Xu, L., Tu, X. and Cheng, K. (2022) Analysis on the Care Modes of the Disabled Elderly in China. *MEDS Public Health and Preventive Medicine*, 2, 11-17.
- [8] 王庆, 于保荣. 中国长期照护保险制度试点分析及未来发展的政策建议[J]. 卫生经济研究, 2021, 38(2): 3-7.
- [9] 新华社. 长护险试点6年: 覆盖49城1.45亿人 让更多失能老人能够享受有尊严、有质量的晚年生活照护[N/OL]. 新闻晨报, 2022-07-22(06). https://ep.shxweb.com/2022/07/22/8537_06.html, 2025-10-29.
- [10] 任玉洁. 绿色金融进入高质量发展新阶段——《银行业保险业绿色金融高质量发展实施方案》解读[J]. 现代金融导刊, 2025(3): 58-60.
- [11] 梁澎. 我国失能老人将超7700万人——多地试点“长护险”最高可报销85%-90% [N/OL]. 大众卫生报, 2023-03-28(01). https://epaper.voc.com.cn/dzwsb/html/2023-03/28/node_81.htm, 2025-10-29.
- [12] 黄晶梅, 汤天晓. 新时代残疾人养老保障问题研究[J]. 长春大学学报, 2024, 34(7): 98-104.
- [13] 陈雪萍, 张滋越. 我国成年监护特殊需要信托制度之构建——美国特殊需要信托制度之借鉴[J]. 上海财经大学学报, 2020, 22(1): 137-152.
- [14] 戴蕾蕾. 探究“特殊需要信托” [EB/OL]. <https://finance.sina.cn/2021-10-21/detail-iktzqtyu2751258.d.html>, 2025-11-27.
- [15] 黄孝萍. 全国首个特殊需要家庭监护监督试点: 无锡民政开启“兜底”新模式[N]. 江南晚报, 2024-11-07(A04). http://szb.wxbyjt.cn/jnwb/pc/layout/202411/07/node_A04.html, 2025-11-27.
- [16] 周沛. “福利整合”与“福利分置”: 老年残疾人与残障老年人的福利治理[J]. 内蒙古社会科学, 2020, 41(3): 42-49+213.
- [17] 焦佳凌. 《精神障碍社区康复服务资源共享与转介管理办法》政策解读[J]. 中国民政, 2024(1): 38-39.
- [18] 杨烨. 数智化时代背景下残疾人养老面临的问题及对策[J]. 黑龙江画报, 2025(12): 72-74.
- [19] 许琳, 郭晓蓉, 吴萌. 从照护到养老: 智障者及其监护人养老方式选择意愿及影响因素研究[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2023, 53(6): 167-181.
- [20] 孔泽宇, 严新明, 陈描描. 社会养老保险对农村老年残疾人生活满意度的影响——来自断点回归设计的证据[J]. 社会政策研究, 2023(4): 122-136.