

民族地区老年人养老困境及对策研究

——以三都县为例

耿一博

贵州大学人文学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2026年4月9日; 录用日期: 2026年8月21日; 发布日期: 2026年8月31日

摘 要

贵州省三都水族自治县在推进基本养老服务体系建设和过程中, 通过完善养老认证机制、强化机构兜底保障、完善养老基础设施建设及探索农村互助养老, 初步形成了覆盖城乡的服务框架。但调研显示, 当前仍存在精准识别与主动响应机制缺失、居家养老家庭照护支持空白、医养结合向基层延伸不足、资金保障单一及民族文化嵌入不深等问题。为此, 文章立足民族地区实际, 提出健全老年人精准识别与动态管理机制、夯实居家养老基础支持、推动医养结合下沉社区村寨、提升社区设施运营效能、将民族节庆非遗文化深度融入老年精神照护, 以及强化资金与本土人才培养等优化路径, 旨在推动三都县养老服务从“有阵地”向“有质量、有温度、有特色”转型。

关键词

民族地区, 三都县, 基本养老服务

Research on the Elderly Care Difficulties and Countermeasures in Ethnic Regions

—Taking Sandu County as an Example

Yibo Geng

School of Humanities, Guizhou University, Guiyang Guizhou

Received: April 9, 2026; accepted: August 21, 2026; published: August 31, 2026

Abstract

In the process of promoting the construction of a basic elderly care service system, Sandu Shui Autonomous County in Guizhou Province has initially formed a service framework covering both urban and rural areas by improving the elderly care certification mechanism, strengthening institutional

safety nets, enhancing elderly care infrastructure, and exploring mutual assistance elderly care in rural areas. However, research shows that there are still problems such as the lack of precise identification and proactive response mechanisms, gaps in family care support for home-based elderly care, insufficient extension of medical and elderly care integration to the grassroots level, single funding guarantees, and insufficient integration of ethnic culture. Therefore, based on the realities of ethnic areas, this article proposes optimization paths such as improving precise identification and dynamic management mechanisms for the elderly, consolidating basic support for home-based elderly care, promoting the community and village-level implementation of medical and elderly care integration, enhancing the operational efficiency of community facilities, deeply integrating ethnic festival intangible cultural heritage into elderly spiritual care, and strengthening funding and local talent cultivation. The aim is to promote the transformation of elderly care services in Sandu County from merely “having the infrastructure” to being “high-quality, warm, and distinctive”.

Keywords

Ethnic Regions, Sandu County, Basic Pension Services

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. 引言

三都县位于黔南苗族侗族自治州，黔南苗族侗族自治州处在云贵高原与湘桂丘陵盆地过渡区，地势西、南、北高而东低，涵盖中山、低中山、低山、丘陵、盆地等地貌，海拔多在 500~1000 米，属亚热带湿润季风气候。其中，三都水族自治县，东邻榕江县、雷山县，南接荔波县，西接独山县、都匀市，北连丹寨县，总面积 2400 平方公里。

2023 年贵州省人民政府印发《省人民政府办公厅关于印发贵州省推进基本养老服务体系建设的实施方案的通知》¹，其总体要求便是推进基本养老体系建设，强化老有所养、老有所依必须的基础性、普惠性、兜底性服务供给，确保 2025 年全省基本养老服务制度体系基本健全，基本养老服务体系覆盖全体老年人。其重点任务目标便是要完善基本养老服务清单管理机制、完善精准服务主动响应机制、完善基本养老服务政策支撑体系、提高基本养老服务供给能力、提升基本养老服务便利化可及化水平。在这一政策框架下，三都县作为典型的民族地区代表，其实践既承载着国家基本养老服务体系建设的普遍要求，又面临着民族地区特有的社会文化适应性问题。通过系统审视三都县养老服务体系建设的现状与困境，不仅可以检验基本养老服务政策在民族地区的落地绩效，更能够为探索具有文化适应性的民族地区养老服务路径提供现实参照与改进依据。

2. 三都县养老服务调查及现状分析

2.1. 养老服务认证体系的建立

在三都县的养老服务设施布局专项规划的数据当中，2023 年三都县的总人口数为 382,063，老年人数为 42,590，即老年人口比例为 11.1%²，这意味着养老服务体系的建设和养老服务认证和基

¹省人民政府办公厅关于印发贵州省推进基本养老服务体系建设的实施方案的通知[EB/OL].

https://www.guizhou.gov.cn/zwgk/zcfg/szfwj/qfbf/202312/t20231211_83336205.html, 2023-10-24.

²https://www.sandu.gov.cn/zwgk/xxgkml/jcxxgk/zcwj/xzfbwj/202408/t20240812_85377327.html

基础设施的建设也仍需加紧。

为了做好养老认证工作，三都县通过组织培训、广泛宣传和网络服务等多项措施来做好认证工作，不让养老服务认证成为失守的第一步。首先，三都县通过加强村级社保员和社区工作人员的业务能力，使得养老服务认证的流程得以简化，认证过程中的错误得以减少，民众办理过程更加顺畅、舒心^[1]。其次，为使得群众得以及时完成认证，三都县通过村广播、院坝会、微信群、电话通知等多种线上线下的方式，对养老认证工作进行全方位的宣传，并告知群众相应的认证流程、时间和所需证件等，从而确保三都县所下辖区区内领取待遇人员能够及时参与配合，办理认证手续。最后，三都县通过电子流程使得群众在认证过程更加舒心、方便。三都县鼓励参保人员通过贵州社保 APP、老来 APP 等软件程序进行待遇资格认证。同时对于年老体弱、行动不便的参保人员还会通过工作人员主动上门提供认证服务来帮助认证人员完成认证。而对于异地居住的人员，则通过电话、微信或者视频等多种方式进行指导认证，这种个性化、多样化的认证方式，极大地促进了三都县的养老服务认证工作的顺利完成。同时也是体现了三都县自身对于养老服务体系建设的重视。

2.2. 养老服务设施的完善

养老服务体系的认证工作的完成只是养老服务体系建设的第一步，要想更好地完成体系建设，仍需养老服务基础设施的完善。三都县通过机构养老、社区与居家养老、农村互助与智慧化养老等多种方式为三都县的养老服务体系保驾护航^[2]。

在机构养老方面，三都县社会福利中心充分发挥了公办养老机构的兜底作用，主要做法包括精准分级照护、医养康养融合、政府购买服务等构建起三都县机构养老服务的体系。精准分级照护主要指的是针对特困和低保失能老人，实行精细化的管理，提供生活照料与精神慰藉。医养康养融合指的是院内配备专业的医生与护士队伍，为老人提供慢性病(三高)日常监测、失能老人专业护理以及辅助康复训练，延缓老人生理机能衰退。政府购买服务指的是通过政府出资购买专业化、规范化的护理服务，保障了机构的高效运营和特困群体的生活质量。

在社区与居家养老方面，打造好“15 分钟养老服务圈”，优化设施供给。为了让老年人在家门口养老，三都县在硬件空间和服务引入上双管齐下。三都县刚性落实空间配建标准，明确规定新建居住区和老城区的养老服务设施建设标准，实现近年来新建社区设施覆盖率达 100%。同时，三都县积极引入社会力量运营，转变政府大包大揽的思路，通过发布询价公告，引入第三方专业机构入驻社区养老服务站，提升基层养老的专业化服务水平。

在农村方面，三都县通过农村互助和智慧化养老激发乡村内生动力，推动养老服务体系的完善。三都县建设农村互助幸福院，在村级层面投资改造敬老院并建设互助幸福院，为几百名农村老人免费提供休闲、卫生保健和日间照料，解决了农村老人“离乡不离土”的养老需求。并鼓励健康老人、低龄老人失能、高龄老人提供代买物资、打扫卫生等日常帮扶，有效盘活了农村互助社会资本。同时，针对老年人实际需求制定居家适老化改造项目(增设扶手、防滑处理等)，并为部分家庭接入远程医疗、紧急呼叫和智能照护系统。

3. 三都县养老服务体系存在的问题

3.1. 精准识别与主动响应机制缺失

三都县作为水族人口高度聚居的民族县域，水族老年人在语言使用、求助习惯和社会交往方面具有鲜明的民族文化特征。水族有本民族的语言——水语，相当比例的农村老年水族群众日常交流以水语为主，汉语能力有限，这在养老服务需求表达和信息获取方面形成了天然的沟通障碍。在现有的养老服务

摸底和认证工作中,尚未建立针对水族老年人语言特点的系统性识别方案,导致部分老年人在服务申请和需求表达中处于被动甚至“失语”状态。此外,受水族传统文化中“家族内赡养”观念的影响,部分老年人即使面临实际照护困难,也倾向于内部消化而非向外求助,这与周兆安研究中所揭示的老年人“不愿离开家庭”的情感倾向一致[3]。

与此同时,目前三都县的养老服务需求识别仍主要停留在“谁有困难、谁来申请入住福利院”或“入户调查”等粗放式管理阶段。尽管九阡镇等地区已为部分家庭安装了紧急呼叫系统,但这仅属小范围试点。贵州省要求开展老年人能力综合评估并建立基本养老服务统计调查制度,但三都县在这一方面的推进仍显滞后,缺乏统一的评估标准和系统化的数据支撑,使得服务底数掌握不够全面、对象分类不够精准,服务供给的针对性和主动性不足。此外,《贵州省推进基本养老服务体系建设的实施方案》³明确要求建立常态化探访关爱机制,但三都县尚未建立起100%覆盖的探访关爱制度。在民族村寨分布分散、交通不便的现实条件下,空巢、独居、留守老人的照护状态难以被及时掌握。都江镇虽然在适老化改造前期开展了全面摸排和“一户一档”信息台账建立工作,但这一做法尚未在全县范围内制度化推广。康姣姣、吴方卫的实证研究已表明,代际居住分离越明显,老年人伤害死亡的风险越高,而缺乏常态化探访机制意味着这一风险在预警层面几乎处于“不设防”状态[4]。

3.2. 居家养老家庭照护支持空白

三都县当前的工作重心主要放在“建机构”和“建阵地”上,尚未建立面向家庭照护者的系统化培训机制。在民族地区,大多数老年人仍以家庭养老为主要方式,“离家不离村”“离亲不离土”是根深蒂固的情感倾向。在水族地区,“养儿防老”的传统观念与聚族而居的居住格局叠加,使得老年人对机构养老的接受度更低,家庭成为养老服务的绝对主阵地。然而,家庭成员普遍缺乏专业的翻身、喂药、康复训练等护理技能,也缺乏慢病管理和心理疏导的相关知识。正如卢守亭对民办养老机构的研究所指出的,养老服务兼具福利性与专业性,家庭照护者若缺乏基本照护能力,居家养老的服务质量便难以保障,且照护者自身也面临较大的身心压力[5]。与此同时,虽然三都县已启动特殊困难老年人家庭适老化改造工作,九阡镇投资352万元对敬老院进行了提质改造,并开展了包括增设扶手、防滑处理等在内的居家适老化改造项目,但相较于全县4.2万余名老年人口,覆盖比例仍然偏低⁴。在广大农村村寨中,大量老年人家庭的居住环境仍存在安全隐患,防滑设施不足、通道不畅、照明不良等问题普遍存在,制约了居家养老的安全性和便利性。尤其在依山而建的水族村寨中,房屋多依地势而筑,台阶多、坡度大,适老化改造的必要性和紧迫性更为突出。

3.3. 医养结合向基层延伸不足

当前三都县的“医养结合”服务主要集中在县社会福利中心内部。福利中心通过配备医生、护士和护工,为入住老人开展日常健康监测和辅助康复训练,养老院还与三合街道社区卫生服务中心相邻,为老人开通了“绿色转诊通道”。然而,这种医养结合模式基本局限于机构内部,尚未有效延伸至社区和农村村寨。对于散居在各村寨中的高龄、慢病和失能老人来说,“看病难、康复难”的居家痛点并未得到实质性解决。刘剑在昆山市的研究也揭示了类似困境,即机构养老设施布局错位导致服务辐射范围有限,这一问题在三都这样的山区民族县域表现得更为突出,村寨分散的地理格局进一步放大了医养服务可及性不足的矛盾。与此同时,在民族地区基层医养服务人员是否通晓本地语言、是否了解水族老年人的文

³https://guiyang.gov.cn/bsfw/bsfwztfw/yfw/yfzc/202312/t20231212_83337720.html

⁴三都县人民政府. 三都县九阡镇: 养老服务改革破局“养老难”, 托起幸福“夕阳红”.

https://www.sandugov.cn/xzjdbsc/jqz_5712998/gzdt_5712951/202504/t20250416_87532411.html

化习俗和就医心理，直接影响服务利用率。目前，三都县尚未系统性地培养兼具基本医护能力和水族语言沟通能力的本土医养服务人才。

3.4. 资金保障渠道单一

贵州省虽已明确要求将养老服务重点指标纳入高质量发展绩效考核体系，并建立财政、税收、金融等多维度的支持政策，但三都县在引导社会资本参与养老服务方面仍处于起步阶段，多元筹资格局尚未有效形成。长期护理保险制度作为化解失能老人照护成本的社会化金融工具，在贵州省尚处于试点探索阶段，三都县尚未纳入试点范围，失能老人照护费用缺乏制度化的分担机制。部分地区还出现了养老服务站建成后运营资金缺乏稳定保障的现象，服务内容因资金不足而局限于节庆活动和阶段性慰问层面，难以形成常态化的服务供给。

3.5. 民族文化在精神照护中的缺位

当前三都县社会福利中心和互助幸福院提供的精神文化服务仍主要停留在基础层面。福利中心设有康复室、图书室、心理咨询室等设施，每天组织老年人开展手工制作和健身操活动。然而，这些活动在内容上具有明显的普适性和同质化特征，未能充分融入水族老年人的精神世界和文化认同。三都县作为全国唯一的水族自治县，拥有独特而丰厚的民族文化资源。水族的“端节”是最隆重的年节，相当于汉族的春节，仪式隆重、持续时间长；“卯节”则是水族青年男女对歌交友的传统节日。水族还拥有“水书”（古老的民族文字）、马尾绣（国家级非物质文化遗产）等独特的文化载体。水书包含着水族人民的历史记忆、宇宙观念等，对水族老年人而言具有较高的文化认同价值。然而，在现有的养老服务体系中，很难看到将这些民族文化资源系统融入老年人精神照护和文化生活的举措。民族节庆活动在养老机构和社区养老服务站中的参与度较低，传统手工技艺如马尾绣的传承性活动在老年人日常照护中并未体现。这一文化供给的缺失，不仅降低了老年人对现有服务的认同感和参与意愿，也浪费了民族地区特有的文化养老资源。

4. 民族地区养老服务供给的优化路径

针对三都县养老服务发展中存在的精准识别不足、居家支持不强、医养延伸不够、运营能力偏弱和文化嵌入不深等突出问题，今后应立足民族地区实际，坚持以基本养老服务体系建设为主线，以县域统筹、基层落地和文化嵌入为重点，推动养老服务由兜底保障型向普惠便利型、由单一供给型向多元协同型、由物质照料型向精神关怀型转变。

4.1. 健全老年人精准识别与动态管理机制，推动养老服务由“人找服务”向“服务找人”转变

三都县应进一步健全县、镇、村三级老年人信息摸排和动态管理机制，依托社区网格员、驻村干部、村“两委”、志愿者等基层力量，对辖区内老年人特别是特殊困难老年人的身体状况、家庭结构、收入来源、照护能力、就医条件和精神慰藉需求开展常态化排查，逐步建立“一人一档”的老年人基础信息台账。在此基础上，应结合贵州省推进老年人能力综合评估的要求，将高龄、失能、半失能、独居、留守、低保、残疾等不同类型老年人纳入分类管理，形成分层分类的服务清单和帮扶机制。

特别值得注意的是，应在评估和信息收集中充分考虑水族老年人的语言特点和文化背景，吸纳通晓水语的基层工作人员参与需求摸排，确保识别工作真正触达服务对象的真实需求。针对水族老年人因“家族内赡养”观念而不愿主动求助的文化心理，可借助水族村寨中原有的“寨老”“族老”等传统权威角色，通过他们与老年人建立信任关系，以非正式渠道获取真实的照护需求信息。对于行动不便、子女不

在身边的老人，应逐步拓展至生活照料、精神慰藉、就医协助、紧急救助等实际照护领域，真正构建起以需求识别为基础、以资源匹配为支撑、以主动响应为特征的服务体系。

4.2. 强化居家养老基础支持，夯实民族地区养老服务的主阵地

一方面，应持续推进适老化改造工程，扩大覆盖面、提升改造质量。针对水族村寨房屋依山而建、台阶多、坡度大的特点，适老化改造应重点关注通道整治和防滑处理，三都县应在现有改造任务基础上逐步提高改造比例。另一方面，应将家庭照护者能力建设纳入政府购买服务范畴，由民政、卫健、社区卫生服务机构等联合开展护理知识、康复训练、慢病管理和心理疏导等培训。水族地区在开展家庭照护培训时，可采用“水语 + 汉语”双语教学模式，编印水汉对照的简易照护手册，让水族家庭照护者能够真正理解和运用所学技能。

4.3. 推动医养结合向社区和村寨延伸，提升基层养老服务的专业化水平

三都县应着力推动医养结合服务从机构养老向居家社区养老延伸。依托县医院、乡镇卫生院、村卫生室以及社区养老服务站，构建“县级指导 - 乡镇联动 - 村级落地”的医养结合服务网络。对于患有高血压、糖尿病等慢性疾病的老年人，应建立定期随访、健康监测和用药指导机制；对于行动不便或卧床失能老人，应探索家庭病床、巡诊上门、康复指导等服务形式。三都县已在“医防康养”一体化改革中进行了积极探索，下一步应将试点经验向社区和村寨层面推广。对民族地区而言，基层医养服务队伍还应重视语言沟通和文化适应问题，尽量吸纳熟悉水语、了解水族习俗的本土护理员和卫生人员参与服务，避免因语言障碍和文化隔阂影响照护效果。

4.4. 完善社区养老服务网络，增强养老服务设施的持续运营能力

三都县已围绕“15 分钟养老服务圈”建设布局了多个养老服务站，形成了三种社区养老服务运营模式。下一步应从“建阵地”向“强运营”转变。首先，要进一步优化社区养老设施布局，推动养老服务设施与居民生活圈更加紧密融合。其次，要强化社区养老服务站的日常化、制度化运营，围绕助餐、助洁、助浴、助医、助急、助乐等内容形成常态服务菜单。再次，应提高第三方运营质量，健全绩效评估、服务监督和群众反馈机制，确保购买服务真正转化为高质量供给。与此同时，还要鼓励社区老年协会、志愿者组织、家政企业、物业企业等多元主体共同参与，逐步形成政府主导、社会协同、群众参与的社区养老服务格局。

4.5. 立足水族地区文化特点，推动民族文化深度融入养老服务

民族地区养老服务不能简单照搬城市经验，而应充分考虑当地老年人的文化心理、语言习惯和价值认同。应把民族文化嵌入作为提升养老服务质量的重要方向。

一方面，在社区养老服务站、养老机构和农村互助幸福院中，适当融入水族“端节”“卯节”等节庆文化活动、传统民歌对唱、水书书法展示、马尾绣手工体验等内容，增强老年人的文化归属感和情感认同。例如，在“端节”期间可组织老年人参与鱼包韭菜制作等节庆活动；在“卯节”时节可引导老年人参与对歌活动或相关民俗讲述；在日常照护中可将马尾绣编织活动作为手部功能训练与文化参与的融合载体。另一方面，应探索开设具有水族地方特色的老年教育课程，如水族歌曲教唱、马尾绣传统手工、水族地方史知识、健康养生与民族文化结合课程等，使老年教育不再是口号，而成为适合当地老年人参与的现实载体。同时，还应鼓励低龄健康老人、水族民间艺人、村寨寨老参与文化养老活动的组织和传播，将传统村寨中原有的邻里互助、熟人社会支持和节庆共融机制转化为现代养老服务资源。这种“文化嵌入型”养老服务模式，既能体现水族地区鲜明的地域文化特色，也有助于增强养老服务的接受度、参与

感和可持续性。

4.6. 健全资金与人才保障机制，为养老服务高质量发展提供长效支撑

在资金保障方面，应进一步整合民政、卫健、医保、乡村振兴等部门资源，提高资金使用效能，同时积极争取上级专项资金、公益慈善支持和社会资本参与。在人才建设方面，应加大养老护理员、社区工作者和基层卫生人员培训力度，建立定期培训、持证上岗和激励保障机制。对三都县这样的民族地区而言，还应高度重视培养懂水族语言、熟悉水族风俗、具有沟通优势的本土养老服务人才，鼓励水族年轻人进入养老护理行业，通过政策激励和职业发展通道建设，破解民族地区养老服务人才“引不进、留不住”的困境。

5. 结语

总体而言，三都县在机构兜底、社区养老、养老认证等方面已经积累了较为扎实的实践基础，但与贵州省基本养老服务体系建设要求相比，仍存在精准识别不足、居家支持不强、医养延伸不够、运营能力偏弱和文化嵌入不深等突出问题。本文基于现状调查与文献分析，系统审视了上述问题的具体表现及其成因，指出三都县养老服务供需错配的深层原因在于：水族老年人的文化语言特征在需求识别中被忽视、面向家庭和社区的养老支持资源配置薄弱、基层老年人的健康照护需要未能得到有效回应。未来，应着力于健全精准识别与动态管理机制、夯实居家养老基础支持、推动医养结合向村寨延伸、强化社区设施运营效能、将水族文化深度嵌入老年精神照护，以及构建资金与人才的长效保障，推动三都县养老服务从“有阵地、有项目”向“有质量、有温度、有特色”转变，为民族地区养老服务体系建设和提供可借鉴的县域实践范例。

参考文献

- [1] 由旦玉. “标准 + 认证”模式在养老服务质量提升中的应用分析[J]. 中国标准化, 2026(5): 108-111.
- [2] 周文涵, 李猛. 基于“平急两用”社区嵌入式养老设施演化博弈研究[J]. 产业与科技论坛, 2026, 25(1): 69-73.
- [3] 周兆安. 家庭养老需求与家庭养老功能弱化的张力及其弥合[J]. 西北人口, 2014, 35(2): 45-49.
- [4] 康姣姣, 吴方卫. 家庭代际居住分离、自理能力与农村养老困境——基于 2013-2018 年千村调查数据的实证分析[J]. 北京社会科学, 2025(3): 114-128.
- [5] 卢守亭. 养老服务社会化的困境与出路[J]. 中国老年学杂志, 2011, 31(6): 1070-1071.