

# 乡镇养老机构的发展困境与对策路径研究

## ——以浙江省Q区乡镇养老机构为例

徐倩军, 朱媛\*

广西科技大学人文艺术与设计学院, 广西 柳州

收稿日期: 2024年12月30日; 录用日期: 2025年2月12日; 发布日期: 2025年2月21日

### 摘要

《2023年度国家老龄事业发展公报》显示, 截至2023年底, 我国60岁以上老年人达29,697万人, 占总人口数的21.1%, 人口结构已呈现明显的老龄化特征。我国已进入中度老龄化社会, 养老问题尤其是农村养老问题成为社会一大难题。随着农村老年人口不断增多, 人口老龄化加剧, 农村老人的养老问题更为严峻, 他们的晚年生活更需要被关注。同时, 随着社会经济的发展, 农村人口流失, 养老问题和需求的多样化, 早期建立的乡镇养老机构无法有效解决老龄化所产生的各种社会问题和需求。本文以浙江省Q区乡镇养老机构为例, 通过田野调查探究养老机构的发展现状, 分析面临的困境, 针对问题提出转型升级意见, 发展区域性机构养老新业态, 以促进调研地养老机构转型升级, 推动养老服务行业的高质量发展。

### 关键词

养老机构, 发展困境, 对策路径

# Study on the Development Dilemmas and Strategic Pathways of Rural Aged Care Facilities

## —Taking the Rural Nursing Homes in Q District of Zhejiang Province as an Example

Qianjun Xu, Yuan Zhu\*

College of Humanities, Arts and Design, Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou Guangxi

Received: Nov. 30<sup>th</sup>, 2024; accepted: Feb. 12<sup>th</sup>, 2025; published: Feb. 21<sup>st</sup>, 2025

\*通讯作者。

文章引用: 徐倩军, 朱媛. 乡镇养老机构的发展困境与对策路径研究[J]. 社会科学前沿, 2025, 14(2): 504-511.  
DOI: 10.12677/ass.2025.142150

## Abstract

The “National Aging Development Bulletin of 2023” shows that by the end of 2023, the number of people aged 60 and above in China reached 296.97 million, accounting for 21.1% of the total population, indicating a distinct aging characteristic in the population structure. China has entered a moderately aging society, and the issue of elderly care, especially in rural areas, has become a major social problem. With the continuous increase of the elderly population in rural areas and the intensification of population aging, the elderly care problem in rural areas has become more severe, and their later years of life need more attention. Meanwhile, with the development of the social economy, the “hollowing out” of rural areas, and the diversification of elderly care needs, the early established rural elderly care institutions are unable to effectively address various social problems and demands arising from aging. This article takes the rural elderly care institutions in Q District, Zhejiang Province as an example, conducts field research to explore the current development status of elderly care institutions, analyzes the difficulties they face, and proposes suggestions for transformation and upgrading to develop new regional institutional elderly care models, in order to promote the transformation and upgrading of elderly care institutions in the research area and drive the high-quality development of the elderly care service industry.

## Keywords

Aging Care Institutions, Development Predicaments, Countermeasure Paths

Copyright © 2025 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

党的二十届三中全会指出, “在发展中保障和改善民生是中国式现代化的重大任务” [1]。为老服务更是保障和改善民生的重要内容, 农村养老问题成为民生问题的重点。农村养老不仅关系到人民群众的切身利益, 也直接影响到乡村振兴战略的实施和全面建设社会主义现代化国家的进程。在政策的支持下, 农村地区的老年人也逐步接受机构养老, 养老行业随之兴起。但我国社会目前处于老龄化初期阶段, 养老服务体系不够完善, 机构建立与运营缺乏制度的引领与规范, 伴随社会的快速变迁, 传统的公办养老机构难以完全匹配人们多样化的需求, 因此, 乡镇养老机构亟需转型升级, 养老服务行业需要探寻新业态以满足日渐多样的养老需求[2]。

## 2. 相关概念简介

### 2.1. 人口老龄化

人口老龄化有两个方面的含义: 一是老年人口相对增多, 在人口中所占比例不断上升的过程; 二是社会人口结构呈现出老年状况, 进入老龄化社会。按照国际通用标准, 60岁或65岁以上老年人口占总人口比例分别超过10%和7%, 同时14岁以下人口低于30%, 即进入人口老龄化社会[3]。如果不加预防, 老龄人口增加到一定程度时, 会严重影响民生发展和经济社会的发展。当社会丧失人口红利, 会丧失经

济发展主动权, 政治生活上也会优选考虑老年人的权利, 加重年轻人负担[4]。

## 2.2. 养老机构

养老机构是指为老年人提供集中居住和照顾服务的机构, 包括饮食起居、清洁卫生、生活护理、健康管理和文体娱乐活动等综合性服务, 主要有敬老院、养老院、社会福利院、老年公寓、护老院、托老所等多种类型的养老机构[5]。养老机构可以是独立的法人机构, 也可以是附属于医疗机构, 企事业单位、社会团体或组织、综合性社会福利机构的一个部门或者分支机构。

## 3. 理论依据

本文主要采用多元福利理论作为主要的理论依据, 通过分析多方主体存在的问题, 提出促进 Q 区医养结合养老服务的对策建议。福利多元是指福利的规则、筹资和提供由不同的部门共同负责、共同完成, 而不局限于单一的政府部门。该理论最早源自于 1978 年, 在《沃尔芬德的志愿组织的未来报告》中首次提出, 主张社会福利体系应是多元化而非单一的供给主体, 即不能仅由政府或市场单一提供, 而应引入更多的社会力量, 如社会组织、家庭等, 共同参与福利的提供, 福利是全社会的产物。此外, 其核心观点还包括政府角色的转变、福利服务的民营化、分权与参与[6]。

尽管处于多元主体积极参与养老服务的格局之下, Q 区的养老服务体系依然存在着诸多亟待解决的问题, 如机构入住率低、专业护理人员匮乏、政府管理缺位等。基于这样的现实背景, 本文将运用多元福利理论, 对 Q 区各个养老服务主体的发展困境展开深入剖析。从公办养老机构的体制机制弊端, 到护理人员、床位使用效率等困境, 都将逐一进行分析。在此基础上, 针对这些困境提出具有针对性与可操作性的应对策略, 以期完善 Q 区养老服务体系、提升养老服务质量提供有益的参考与借鉴。

## 4. 研究方法

### 4.1. 问卷调查法

为了更加准确地了解浙江省 Q 区乡镇养老服务机构现状和主要问题, 设计调查问卷下发各个乡镇养老机构(包括公办养老机构、民办养老机构、医养结合养老机构), 内容主要包括机构性质、人员配备、床位使用、工资薪酬等。问卷的发放与收集主要通过线上进行, 形成论文的一手资料。

### 4.2. 访谈法

本文为收集 Q 区养老机构发展现况的资料, 拟采用访谈法。设计访谈提纲, 对养老机构负责人、护理人员及入住老人进行访谈, 深入了解各养老机构的入住环境、设施条件、服务质量、员工薪酬等。对调研地乡镇养老机构的现况有深入的了解。

## 5. 案例地基本情况

### 5.1. 老龄化情况

当下, Q 区所面临的老龄化态势颇为严峻, 其老龄化人口数量已经突破 15 万大关, 占户籍人口总数的比例 26.69%, 已然步入中度老龄化社会的后半程, 且这一老龄化程度显著高于全国以及所在省、市的平均水平。值得注意的是, 在 Q 区的老年人口结构中, 低龄老人不仅数量众多, 而且在整个老年人群体里占据着较高的比重。据相关预测数据显示, 到 2035 年, Q 区的老龄化比率将攀升至历史新高, 届时, 如此高比例的老年人口结构极有可能对 Q 区的经济社会发展产生严重的阻碍与冲击, 给 Q 区在经济增长、社会活力维系、公共资源分配以及社会保障体系的可持续运行等诸多方面带来沉重的压力和挑战(表 1)。

**Table 1.** Q age composition of the city's population (Unit: person)  
**表 1.** Q 区全市人口年龄构成(单位: 人)

年龄	人口数	比重
总计	494,412	100
0~14 岁	77,165	15.61
15~59 岁	285,297	57.70
60 岁及以上	131,950	26.69
其中: 65 岁及以上	96,930	19.61

## 5.2. 养老机构情况

据统计, 截止 2023 年底, 浙江省 Q 区民政部门备案的养老机构共有 41 家, 其中公办养老机构 17 家, 民办养老机构 24 家, 床位数 4741 张, 年末在院人数 1792 人, 其中集中供养 582 人, 年末特困人员共有 1584 人, 分散供养 1002 人。

### 5.2.1. 公办养老机构建设早

Q 区作为全国五保老人集中供养试点县, 在 2003 年积极响应政策号召, 大力投入资源新建了 18 个乡镇敬老院, 并于次年顺利建成并投入使用, 开启了五保老人集中供养的新篇章。然而, 随着社会的持续发展与变迁, 早期建设的公办养老机构由于其建设理念、设施配备等方面的局限性, 逐渐难以满足老年人群体日益增长且多样化的养老需求。为有效应对这一挑战, 提升养老服务的质量与水平, Q 区于 2020 年开展了养老机构服务质量提升专项行动。此次行动紧密依据国家二级以上养老机构的标准, 精准聚焦早期建设的部分公办养老机构, 对其进行了全面且深入的改扩建工程。通过重新规划空间布局、更新和增设先进的养老设施设备、优化居住环境等一系列举措, 全方位大幅提升了这些养老机构的基础设施建设水平。

### 5.2.2. 民办养老机构发展快

近年来, 随着国家对养老服务行业重视程度的不断提升, 一系列利好政策相继出台, 同时专项扶持资金也持续投入, 为该行业的蓬勃发展营造了良好的政策环境和资金保障体系。在此背景下, 民间资本敏锐地捕捉到养老服务领域蕴含着广阔发展空间, 积极踊跃地投身其中, 成为推动养老服务行业发展的一支重要力量。2013 年至 2022 年, Q 区民办养老机构数量从最初仅有的 1 家呈现出爆发式增长, 一路攀升至 25 家之多。这其中, 乐享玖龄养老院斥资近 2 亿元, 致力于打造一所高端化、品质化的养老服务机构。凭借着其卓越的品质和高端的定位, 乐享玖龄养老院精准地满足了高消费人群对于养老生活的高品质、精细化需求, 在 Q 区乃至更广泛的区域内树立了民办高端养老机构的典范, 也为民间资本在养老服务行业的多元化发展路径提供了成功的实践样本。

### 5.2.3. 医养结合模式刚起步

二十届三中全会提出, 优化基本养老服务供给, 健全公办养老机构运营机制, 鼓励和引导企业等社会力量积极参与, 促进医养结合。为响应上级政府号召, Q 区卫健局和民政部门联合探索在医疗机构中开展养老服务、养老机构新增医疗保健服务、养老机构和医疗机构协同工作的新模式, 并在部分乡镇地区设立医养结合试点, 满足不同层次的养老和医疗需求。

随着农村特困老人集中供养制度变革, 特困老人集中供养和分散供养不再有强制性或指导性的比例规定, 完全由特困老人自由选择, 各乡镇养老服务中心集中供养的特困老人总数由将近两千人, 逐渐缩

减到目前的 500 多人。部分乡镇养老机构供养人员仅为个位数。随着人口向中心城镇集聚, 部分山区偏远乡镇的供养人数还将继续下降。同时, 随着人口老龄化趋势的日益明显, 高龄老人对普惠性养老服务需求将逐步增加, 但目前 Q 区公办养老机构供需不匹配、民办养老机构“低小散”, 无法有效应对老龄化带来的养老问题。

## 6. 乡镇养老机构的发展困境

### 6.1. 机构层面

#### 6.1.1. 机构入住率低

《“十四五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》明确养老服务床位总量、养老机构护理型床位占比等主要指标, 规划提出, 到 2025 年, 养老服务床位总量达到 900 万张以上, 新建城区、新建居住区配套建设养老服务设施达标率达到 100%; 养老机构护理型床位占比达到 55% 以上[7]。在考察阶段, 各机构上报数据虽然贴合指标要求, 但经实际调研发现, 多数养老机构实际的床位设置与入住率远低于指标要求。

Q 区开始逐步探索医养结合的养老服务模式并先后设立老人康复医院, 但调研发现, 几家医养结合机构面向的服务人群大多数是无法自理、患有精神障碍或慢性病的老人, 没有惠及社会大众, 对入住的服务对象有较严格的审核机制。该类机构的主要收入来源于就医服务, 真正入住享受医养结合服务的老人极少, 且该类机构收费较高, 部分费用例如床位费无法通过医保报销, 普通民众消费不起, 床位闲置问题突出(表 2)。

**Table 2.** Occupancy situation of three medical and nursing institutions in Q District  
**表 2.** Q 区三家医养结合养老机构入住情况

	A 老年康复医院	B 护理中心	C 养护中心
床位数	205	199	50
护理型床位数	205	199	50
入住人数	34	34	18
入住率	16.6%	17%	36%

#### 6.1.2. 护理人员专业度低

据调研显示, 多数公办养老机构从事一线的护理人员文化程度低, 多数为初高中学历, 他们缺乏必要的护理知识和能力, 本科及以上学历的护理人员少; 同时, 他们所持的技能证书等级较低, 甚至一些机构的护理人员未持证, 持有高级及以上证书的人员在各机构中数量相对较少。这些护理人员只能保证老人的基本生活条件, 无法为老人提供更专业的生理以及更深层次的心理需求。

随着养老产业的不断发展, 行业内对专业护理人员的需求不断增加。但受制于传统就业理念的影响, 相关专业的毕业生不愿意进入养老行业。其次, 公办养老机构资金有限, 对外招聘护理人员的工资也相对较低, 尽管有些护理专业毕业的学生打破传统就业观念进入养老机构工作, 最终也会因为较低工资水平难以维持生活从而脱离养老服务行业。此外, 农村有自理能力的老人倾向选择居家养老, 进入养老机构入住的老人大多数是年龄大、无人照料且难以自理的老人, 给护理人员带来了更大的照顾压力(表 3)。

#### 6.1.3. 民办“低小散”机构设施差

与城市相比, 乡镇地区物质条件落后, 养老机构的服务设施普遍匮乏且分布不均。养老机构的医疗水平和很大程度上影响了机构的入住率, 在乡镇区域的养老机构通常服务水平低, 难以满足老人对的

**Table 3.** Nursing staff in public old-age care institutions in Q District  
**表 3.** Q 区公办养老机构护理人员情况

机构	数量	平均薪酬	学历			技能证书			
			初高中	大专	本科及以上	未持证	初级	中级	高级及以上
Q 区 A 镇养老服务中心	25	4500	33	3	1	5	3	10	19
Q 区 B 镇 a 村养老服务中心	4	3110	3	1	0	0	1	2	1
Q 区 C 镇 a 村养老服务中心	3	3110	6	0	0	0	0	2	1
Q 区 C 镇 b 村养老服务中心	4	3110	4	0	0	0	1	1	2
Q 区 D 镇养老服务中心	4	2400	5	0	0	4	0	0	0
Q 区 E 镇养老服务中心	6	3180	12	0	0	2	0	5	4
Q 区 F 养老服务中心	1	3800	3	0	0	2	1	0	0
Q 区 G 养老服务中心	3	3000	3	0	0	1	0	1	1
Q 区 H 养老服务中心	2	3000	1	0	0	1	0	1	1
Q 区 I 镇养老服务中心	13	4000	12	1	0	3	0	8	3

需求[8]。在调研地发现, 公办养老机构基础设施条件比民办养老机构优越, 且多数民办“低小散”机构的基础设施存在安全隐患, 设备老旧没有及时更新, 更有几家养老机构的居住环境没有空调、电视等居家生活必备家电。据相关负责人解释, 该行业前期投资大, 回报期长, 且市场供需不平衡, 床位使用率不足 20%。

## 6.2. 政府层面

### 6.2.1. 管理缺位

公办养老机构人权财权物权均在乡镇(街道), 院长由乡镇干部兼职, 由于激励机制缺位, 绩效和待遇不挂钩, 导致机构管理人员工作积极性不高, 看见问题却管不好、不想管, 有问题都由民政部门为主负责, 权责划分不清晰。此外, 乡镇养老机构为了规避安全风险责任, 仅接收特困供养老人, 少收甚至不收社会老人。

民办养老机构除几家比较专业外, 大多出现“家庭作坊”模式, 仅满足入住老人的基本吃住保障, 院内设施设备老旧, 价格低廉、服务质量一般, 考虑到成本问题不愿在人员、物资、管理上加大投入, 提供的服务质量和内容有限, 缺乏专业的行业标准和行业管理规范, 呈现出低、小、散的状况。

### 6.2.2. 缺乏退出机制

依据民政部出台的《养老机构管理办法》, 养老机构应该为老年人提供生活照料, 康复护理、精神

慰藉、文化娱乐等服务, 并建立相关的信息档案。但此规定带有较强的政府指导性, 多数养老机构难以将要求落实到位, 特别是对位于山区的养老机构提质效果不佳。同时, 对于这些服务和管理水平低下的养老机构, 政府缺乏对应的强制措施令其退出市场, 且在实际操作中, 由于各种复杂的原因, 如地方保护主义、监管力量不足、执法程序繁琐等, 使得养老领域的执法力度严重不足, 一直以来养老领域的执法案件几乎为零。长期以来, 那些不达标的养老机构得以继续在市场上生存, 却无法为老年人提供优质的服务, 一定程度上扰乱了养老服务市场的正常秩序, 阻碍了整个行业的健康发展和品质提升。

### 6.2.3. 未建立人才晋升通道

乡镇公办养老机构属于事业法人登记, 但工作人员无正式编制, 待遇也仅参照事业单位编外人员管理。同时, 机构内缺乏机构内部明显缺乏清晰、明确且合理的晋升通道, 导致员工看不到自己在机构内的职业发展前景, 每个月的“死工资”极大影响员工的积极性和主动性, 导致优秀人才流失。缺乏人才晋升通道的养老机构往往难以培养出契合市场需求的高素质人才队伍。在当今竞争日益激烈的养老服务市场中, 高素质的专业人才是机构提升服务质量、打造品牌形象、拓展市场份额的关键因素。而由于无法为员工提供成长与晋升的机会, 这些养老机构在市场上的竞争力受到了严重的制约。

## 7. 对策建议

### 7.1. 强化公办养老机构普惠性

公办养老机构应明确其普惠型、保基本的目标定位。在集中供养特困老人外, 重点关注失能失智、半失能失智的老人, 充分发挥其公益属性和专业优势, 为这些老人提供专业的护理、康复训练、生活照料等服务, 帮助他们尽可能地恢复身体机能, 提高生活质量, 给予他们尊严和关爱。扩大对社会老人的开放程度, 加大对社会老人的接收力度, 提供基本养老服务, 确保服务覆盖面的广泛性。优化服务供给。根据实际需要保障的老年人口数量合理布局养老床位数, 根据老人的实际需求设定多样化的服务内容。合理分配资源布局。注重城乡平衡, 避免资源过度向城市倾斜, 加大对农村地区养老服务的投入和支持, 确保农村地区的老年人也能享受到基本的养老服务, 缩小城乡养老服务差距, 促进社会公平正义在养老领域的实现, 推动我国养老事业全面、协调、可持续发展。

### 7.2. 推进养老行业多元协调发展

探寻服务新模式。在保障公办养老机构提供基本养老服务的前提下, 积极探索村社区居家养老服务中心和居家养老照料中心联合服务模式, 提供上门服务, 让老人离家不离村, 离土不离乡。例如, Q 区在 2022 年扎实推进居家养老“共享食堂”建设, 对全市有刚性就餐需求的村社区实现共享食堂全覆盖。取缔“低小散”, 发展高端民办养老机构。政府提高公办养老机构的公共服务设施, 占有一定的市场份额, 发挥兜底保障作用, 以市场化的机制倒逼民办“低小散”养老机构退出养老服务市场, 保留高端民办养老机构, 满足社会高消费老年人群体的养老需求。鼓励公建民营。发挥社会力量的管理运营优势, 提升机构的管理效率和服务质量, 实现政府养老服务资源的优化配置。例如, Q 区上余养老服务中心和双塔街道养老服务中心为 Q 区公建民营第一家, 较好地盘活公办养老机构闲置资源, 为老人提供多样化的服务。探索医养结合综合养老服务模式。Q 区探索医养结合的养老服务模式, 设立了康养型老年人医院, 如华驰老年康复医院。今年 Q 区社会养老服务中心项目获得中央预算内投资支持资金 6400 万元, 计划打造集康养、文养、体养、托养、智养等“五养”为一体的综合养老服务中心, 着力推进 Q 区公办养老机构规范化、标准化建设, 缓解 Q 区老龄化加剧的问题。

### 7.3. 优化养老机构区域布局

逐步撤销山区偏远乡镇养老服务中心。针对乡镇地区养老机构布局不合理问题, 按照老年人口分布

和养老服务需求,科学规划养老机构的数量、规模和位置,逐期撤销偏远地区养老机构,以主城区、中心城镇为支点,组建区域性公办普惠型养老服务机构,覆盖周边乡镇,统一归民政部门管理。一院两区式养老。为满足不同老年群体的需求,可将部分养老院分成两个功能区,分别是特困集中供养区和社会养老服务区,针对不同的人群提供特殊照顾服务,提升老人的生活质量,增强老人的幸福感和获得感。

#### 7.4. 保障养老机构服务质量

加强监督管理。出台养老机构运行管理制度,建立科学、规范的管理体系,促进养老机构运行更加专业、标准。加快建立养老机构监督机制,加强对养老机构的日常监督和抽查,确保养老机构按照规定要求提供服务,鼓励社会公众对机构的监督,设立信访渠道和便民服务热线,提高养老机构工作的透明度。强化人才队伍建设。

### 8. 总结

我国已步入中度老龄化社会,农村养老问题突出,在此背景下,文章以浙江省Q区为例,对乡镇养老机构展开深入研究。通过问卷调查和访谈发现Q区乡镇养老机构发展面临诸多困境。机构层面,入住率低,医养结合机构服务人群受限、收费高,床位闲置;护理人员专业度低,学历和技能证书等级低,人才流失严重;民办“低小散”机构设施差、服务水平低。政府层面,管理存在缺位,权责划分不明;缺乏有效的退出机制,影响市场秩序;未建立人才晋升通道,制约机构竞争力。针对这些问题,文章提出一系列对策建议。应强化公办养老机构普惠性,明确其定位,扩大服务覆盖范围,优化资源布局。推进养老行业多元协调发展,探索新服务模式,取缔“低小散”机构,鼓励公建民营与医养结合。优化养老机构区域布局,撤销偏远机构,组建区域性普惠型机构,采用一院两区模式。通过加强监督管理和强化人才队伍建设,保障养老机构服务质量。期望这些对策能助力Q区养老机构转型升级,推动养老服务行业高质量发展,也为其他地区解决乡镇养老问题提供参考范例,共同应对老龄化社会带来的养老挑战。

### 参考文献

- [1] 中共中央进一步全面深化改革推进中国式现代化的决定[M]. 北京:人民出版社,2024.
- [2] 姜向群,丁志宏,秦艳艳. 影响我国养老机构发展的多因素分析[J]. 人口与经济,2011(4): 58-63+69.
- [3] 项鑫,王乙. 中国人口老龄化现状、特点、原因及对策[J]. 中国老年学杂志,2021,41(18): 4149-4152.
- [4] 张妮妮. 乡镇养老机构的困境与策略研究[D]: [硕士学位论文]. 青岛:青岛大学,2022.
- [5] 王瑜. 温州市洞头区农村养老机构发展困境与破解对策研究[D]: [硕士学位论文]. 南昌:江西农业大学,2023.
- [6] 彭华民. 福利三角:一个社会政策分析的范式[J]. 社会学研究,2006(4): 157-168+245.
- [7] 本刊编辑部.“十四五”养老新图景如何落笔——《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》印发[J]. 中国民政,2022(5): 28.
- [8] 胡丹. 养老机构入住老年人医疗服务需求及影响因素[J]. 中国老年学杂志,2021(11): 34-35.