

【农村老龄化专题研究】 主持人 高鸣

主持人语:与城镇相比,我国农村人口的老龄化水平明显较高,是实施积极应对人口老龄化国家战略的重点和难点。在全面建成小康社会的基础上,未来中长期农村人口老龄化仍将保持较快速度,对农村经济社会的影响不容忽视。在此背景下,有效应对农村人口老龄化事关农业农村现代化和农民农村共同富裕,对全面建设社会主义现代化国家具有重要意义。本期专题的 4 篇文章从不同角度阐述了当前农村人口老龄化面临的问题挑战并提出了相应的对策建议。在全面推进乡村振兴促进农业农村现代化、促进农民农村共同富裕的背景下,本期专题旨在为积极应对农村人口老龄化提供参考。

高鸣从如何实现老有所养、老有所医、老有所为 3 个方面出发,探究了农村老年人在养老、医疗和就业上面临的问题与挑战,明确了已有政策措施的优化空间,并提出未来中长期积极应对农村人口老龄化的重点任务。胡祎、魏后凯从经济层面考察了农村老年人的养老状态,提出了提高农村老年人非劳动收入、逐步摆脱“古稀陷阱”的对策建议。魏佳朔、宋洪远从粮食安全的角度出发,识别了微观农户视角下农业劳动力老龄化与粮食全要素生产率的关系,认为农业劳动力老龄化对后者可能存在一定的负面影响,这在小麦生产中表现得更为突出。唐浩、张聪基于农村老年人最依赖的土地资源,主要从农村土地制度入手,分别针对农村低龄、中龄和高龄老年人口提出了更加精准化的措施和办法,提出了应对农村人口老龄化的改革思路。

中国农村人口老龄化:关键影响、 应对策略和政策构建

高鸣

(农业农村部 农村经济研究中心,北京 100810)

摘 要:与城镇相比,我国农村人口老龄化的速度更快、程度更深。在实现老有所养上,农村老年人居住的空巢化问题加剧,养老金等转移性收入仍有增长空间;在实现老有所医上,农村老年人的身体健康状况整体改善,但在医疗健康支出上的负担有所加重;对标老有所为的目标要求,农村在业老年人以在家务农为主,在本地参与非农就业的机会仍然较少。对此,中央和有关部门已有一些顶层设计和政策措施,但在涉及的内容与范围上还有优化空间。随着农村人口老龄化在 2021 年之后进入高速发展阶段,今后还应重点健全完善农村养老事业的制度政策体系和基础设施体系、加快推进城乡基本公共服务均等化、强化乡村人才队伍建设、促进县域经济发展与乡村产业振兴、充分发挥新型农村集体经济组织的重要作用。

关键词:农村人口老龄化;农民养老;健康和医疗;农村老年人就业

中图分类号:C924.24;F323.89 **文献标志码:**A **文章编号:**1671-7465(2022)04-0008-14

一、引言

老龄化是当前世界人口结构变化的主要趋势之一,是各国发展面临的重大经济社会问题。相比发达国家,发展中国家的老龄化进程起步较晚,在应对人口老龄化上的实践与经验不足。

收稿日期:2022-02-09

基金项目:国家自然科学基金项目“收入性补贴对粮食生产率的影响:作用机理、实证分析与政策优化”(71803094);中央农办、农业农村部乡村振兴专家咨询委员会软科学课题“发展新型农村集体经济问题研究”(202117)

作者简介:高鸣,男,农业农村部农村经济研究中心副研究员。

我国作为最大的发展中国家,人口老龄化呈现出速度快、规模大和“未富先老”的突出特点^[1]。为及时适应与积极应对快速的人口老龄化,“十四五”规划和2035年远景目标纲要首次将应对人口老龄化问题上升为国家战略。2021年,中共中央、国务院印发的《关于加强新时代老龄工作的意见》,再次强调应对人口老龄化的紧迫性与重要性。

对于仍然存在城乡二元经济社会结构的发展中国家而言,特别是在人口密度更大的东亚、东南亚等发展中国家,农村人口老龄化的问题更为突出^[2]。第七次全国人口普查的结果显示,2020年我国乡村60岁、65岁及以上的人口占乡村总人口的比重分别为23.8%、17.7%,比城镇分别高出8.0个百分点、6.6个百分点^①。有研究表明,我国的农村人口老龄化将在2021—2035年进入高速发展阶段,预计到2035年农村60岁及以上人口占农村总人口的比重将会超过30%^[3]。值得思考的是,当前我国农村人口老龄化的关键特征是什么?农村老年人在养老、医疗和就业上面临哪些问题和挑战?今后如何积极应对快速的农村人口老龄化?回答好以上问题,对加快实现农业农村现代化、促进农民农村共同富裕、全面建设社会主义现代化国家具有重要意义。

围绕农村人口老龄化这一主题,现有文献更多关注其带来的影响和挑战。一部分研究主要关注并验证了农村人口、农业农村劳动力老龄化对农业或粮食生产可能带来的冲击^[4-5]。另一部分研究重点关注农村人口老龄化进程中的养老问题,强调了在子女数量减少、老人失能程度高、空巢化严重、社会保障水平低等方面的突出问题和挑战^[6],认为未来农村养老制度设计应当实现超前应对并关注重点群体^[7],科学编制发展规划并打造高质量的农村养老服务供给体系等^[8-9]。综合来看,已有研究为本文继续深入探究农村人口老龄化的关键影响提供了坚实基础,但仍有不足:第一,现有研究主要关注农村人口老龄化对农业生产和农民养老的影响,在内容上与视角上还有不足。深入分析农村人口老龄化的关键影响及其面临的问题和挑战,还应当基于微观个体和农户家庭的视角,加强关注医疗和就业等方面。第二,在应对农村人口老龄化上,中央及有关部门已有一些顶层设计,现有研究对已有政策措施的关注与分析不足,对“十四五”时期和面向2035年提出的应对策略和政策构建还有优化空间。对此,本文将做出如下改进:第一,从微观农户、农村老年人的视角出发,结合全国农村固定观察点的调查数据,分析当前我国农村人口老龄化的关键影响及其面临的主要问题和挑战。第二,系统性提炼总结“十三五”以来发展农村老龄事业的政策共识及其优化空间,提出未来积极应对农村人口老龄化的主要思路和政策建议。

《关于加强新时代老龄工作的意见》将健全养老服务体系、完善老年人健康支撑体系、促进老年人社会参与列为今后老龄工作的重点任务,这分别对标了实现“老有所养、老有所医、老有所为”的目标要求。首先,养老是最核心的命题,是人口老龄化带来的最直接需求^[10]。其次,老年人口规模大、带病时间普遍较长等问题是积极应对人口老龄化的难点,医疗问题是衔接老年人养老和社会参与的关键环节^[11]。最后,让老年人有能力、有条件参与更多的社会活动,化“压力”为“红利”,则是积极应对人口老龄化的更高层次愿景^[12]。对此,本文将首先在明确农村人口老龄化的现状与特征的基础上,主要运用全国农村固定观察点的个人和农户调查数据,重点探究农村老年人在养老、医疗和就业上面临的问题和挑战,及已有政策体系中的优化空间,提出“十四五”时期和面向2035年积极应对农村人口老龄化的政策构建。

二、农村人口老龄化的关键特征

在城乡之间、不同区域之间仍然存在发展差距的背景下,农村居民的生活水平相对较低、农

① 参见:《2020年度国家老龄事业发展公报》, <http://www.nhc.gov.cn/ljks/pqt/202110/c794a6b1a2084964a7ef45f69bef5423.shtml>。

村人口持续外流,农村人口老龄化因此在城乡的比较中表现得更为突出,不同区域之间的农村人口老龄化也存在明显差异。深入探究农村老年人在养老、医疗与就业上面临的问题与挑战,首先应当明确我国农村人口老龄化的主要现状与关键特征。

(一)与城镇相比,农村人口老龄化的程度更深、速度更快

农村老年人的总量增加,农村人口老龄化的程度加深。快速的城镇化进程使农村常住人口的总量持续减少,2020 年全国农村的常住人口共 50879 万人,比 2010 年减少了 23.1%。但农村老年人的总量明显增长,2020 年农村中 65 岁及以上人口共 9033 万人,比 2010 年增加了 35.5%。到 2020 年,农村 65 岁及以上人口占农村总人口的比重为 17.7%,比 2010 年高出 7.6 个百分点(图 1),已经超过国际通行的老龄社会判断标准(65 岁及以上人口占总人口的 7%)。2020 年,农村 65 岁及以上人口占全国 65 岁及以上人口的 47.4%,比 2010 年 56.1%的水平有所下降。但从中长期的视角看,未来可能仍会有近一半的老年人是生活在农村的。

农村人口老龄化的速度更快,人口老龄化的城乡差距持续扩大。本文不考虑 2020 年因为普查质量提升以及新冠肺炎疫情可能带来的影响,2010—2019 年全国农村 65 岁及以上人口占比的年均增速约为 0.51%,同期城镇地区的年均增速为 0.38%,农村人口老龄化的速度明显快于城镇。从不同时期的对比看,“十三五”时期农村人口老龄化的速度明显快于“十二五”时期。有预测表明,2021—2035 年将是农村人口老龄化的加速发展阶段^[3]。在城乡之间人口老龄化程度的比较上,2010 年 65 岁及以上人口占农村总人口的比重农村仅比城镇高出 2.3 个百分点,但 2020 年农村比城镇高出 6.6 个百分点。城乡之间的人口老龄化差距仍然较大,并且仍有持续扩大的趋势。相比城镇,农村在养老、医疗和就业体系上的发展相对滞后,如果不能及时在技术上与制度上适应人口结构的变化,加速的农村人口老龄化进程可能会对农村的经济和社会发展带来一定的冲击和挑战。

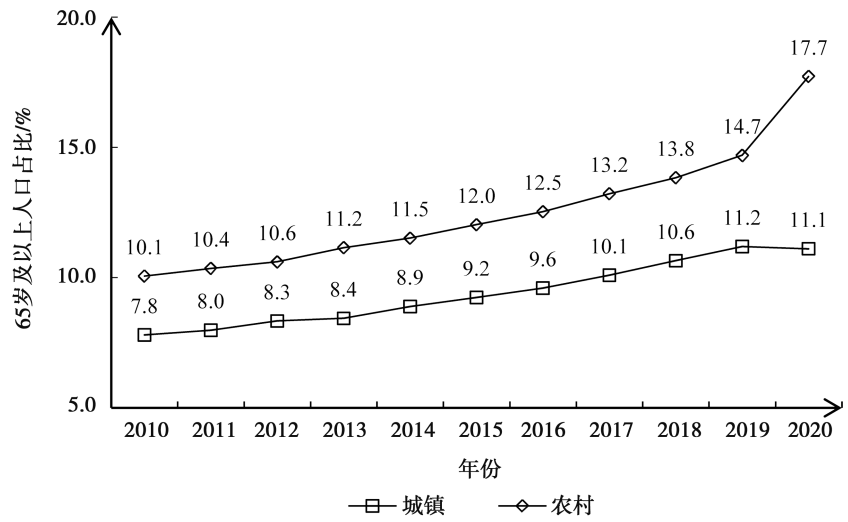


图 1 2010—2020 年的城镇与农村人口老龄化程度

数据来源:2010—2019 年数据来源于历年《中国人口和就业统计年鉴》,城镇人口数据是基于城市和镇级数据进行汇总并测算得到的;2020 年数据来源于《2020 年度国家老龄事业发展公报》。

(二)农村人口老龄化的区域差异明显

从不同省(区、市)农村人口老龄化的速度和程度看,不同地区的农村人口老龄化差异明显。以 2019 年全国农村 65 岁及以上人口占农村总人口的比重(14.7%)及其 2010—2019 年的变化率(4.6%)作为标准,可以整体上将全国的不同省(区、市)划分为三类地区。

第一类是高速度、高水平的“双高”地区,主要包括华东地区、华中地区和西南地区的部分省(市)。此类地区在 2010—2019 年的农村人口老龄化进程更快,并且当前的老龄化程度已经明

显高于全国的平均水平,但不同地区农村人口老龄化的主要动因可能存在差异。上海、浙江、江苏、山东等华东地区的省(市)经济发展水平相对较高,农村老年人在食物消费、医疗卫生等方面都有比较明显的优势,为快速的农村人口老龄化创造了物质条件。而四川、重庆等地是典型的劳务输出大省(市),农村中青年劳动力的持续外流可能是导致其农村人口老龄化程度相对较高的最主要原因。

第二类地区是低增速、低水平的“双低”地区,以西部省份为主。与其他地区相比,西部地区的经济发展水平相对较低,农民外出务工方兴未艾,农村人口老龄化的进程相对较慢;基于地形条件等客观因素,农业机械对劳动投入的替代相对有限,农业生产仍能够吸收一定规模的农村人口就业;从非农就业的角度看,西部地区以及广东、福建等部分地区的农村劳动力更倾向于在本地进行非农就业,农村劳动力的外出务工规模整体有限。在未来的中短期内,以上地区的农村人口老龄化在速度上或将稳中略增,程度上可能仍将低于全国的平均水平。

第三类地区是高增速、低水平的中间地区,主要包括东北和华北的部分省份。近10年来,这些地区农村人口老龄化的速度明显快于全国平均水平,但到2019年其农村人口老龄化的程度低于全国平均水平。其中,吉林、黑龙江是近年来典型的人口外出大省,其农村人口外流更加突出。在河北、山西等华北地区,京津冀城市群的虹吸效应也使农村中青年人口持续外流。相比前两类地区,“高速度、低水平”的特征可以理解为是由“双低”地区向“双高”地区转变的过渡阶段。面向“十四五”末和2035年的中长期,以上地区农村人口老龄化的程度可能将会超过全国平均水平。

(三)农村人口老龄化的原因探究

第一,寿命延长是农村人口老龄化的最基础条件。改革开放四十多年来,一方面,全社会的粮食与食品供给极大丰富。农村居民的食品消费与营养健康状况明显改善,在解决了温饱问题的基础上,食品消费由“吃得饱”向“吃得好”“吃得放心”转变^[13]。另一方面,全社会的医疗卫生条件持续改善,极大降低了农村老年人口的死亡率。综合来看,得益于营养健康条件与医疗卫生条件的双重改善,全社会人口的预期寿命明显提高,这是农村人口老龄化的基础条件。

第二,农村中青年人口的持续外流加速了农村人口老龄化。在城乡二元的经济社会结构仍然存在的背景下,农村人口老龄化更是一种由农村中青年人口外流带来的经济现象^[14]。对农村人口老龄化的成因进行探究,还应当从农业与非农产业、农户家庭劳动力要素配置等角度进行分析。农村人口老龄化伴随着农民工队伍的壮大与快速的城镇化进程。2010—2020年,全国农民工的总量由2.42亿人增长到2.80亿人,其中外出农民工由1.53亿人增长至1.69亿人。大量的农村中青年劳动力外出从事非农业生产活动,加速了农村人口的老龄化进程。从农户家庭的视角看,出于实现生计最大化的目标,多数农户家庭在劳动力配置上采用代际分工的方式,即中青年劳动力外出务工、老年劳动力留守本地从事农业生产活动。农村家庭“半耕半工”的代际安排也构成了农村人口老龄化的微观基础。

第三,中老年劳动力向农村回流深化了农村人口老龄化。随着外出农民工的年龄增长,一部分劳动力在非农产业部门、在城镇部门的就业机会减少。加之部分城镇的户籍门槛及相对较高的生活压力等原因,一部分年龄较大的农村劳动力选择回到农村居住,回流到户口所在的本乡镇范围内进行非农就业或农业生产^[15]。“十三五”期间,本地农民工50岁以上的占比始终高于外出农民工50岁以上的占比,到2020年已经达到38.1%,明显高于外出农民工14.2%的同期水平。由于健康状况、文化程度等方面的限制,年龄较大的农村劳动力更倾向于在本乡镇内进行非农就业。从增速看,“十三五”期间,本地农民工中50岁以上农民工的占比提高了8.4个百分点,明显高于全部农民工(提高7.3个百分点)和外出农民工(提高6.1个百分点)这一占比

的同期变化水平^①。在农村人口老龄化已经处于较高水平的基础上,中老年外出劳动力向农村的回流在一定程度上深化了农村人口老龄化。

综合来看,预期寿命延长和人口流动两方面的原因共同推动了农村人口老龄化进程的加快。农村人口老龄化的进程在未来不会逆转,带来的问题和挑战仍然严峻。对此,还应当全面准确识别农村人口老龄化带来的关键影响,进而明确今后构建政策体系和应对措施的重点和难点。

三、如何实现老有所养:农村人口老龄化中的养老难题

在农村的中青年人口大量外出的背景下,如何确保农村老年人实现老有所养,这是应对农村人口老龄化面临的首要问题。本部分将主要基于全国农村固定观察点的调查数据,结合“十三五”以来发展农村养老事业的主要政策措施,重点分析农村老年人的养老现状及其面临的问题与挑战。

(一)农村老年人居住的空巢化问题加剧

居家养老是当前农村老年人最主要的养老方式,在多层次的农村养老服务体系中占基础性地位。但在农村中青年人口普遍外出的情况下,不同老年人的居家模式存在差异,一些老年人不能及时有效地得到家庭其他成员的照料,而居住的空巢化是实现农村老年人老有所养面临的首要难题。近 10 年来,农村老年人居住的空巢化情况在加剧;当前在将近一半的农村家庭中,老年人没有与中青年家庭成员共同居住。全国农村固定观察点的数据显示,2019 年全国在至少有一位老年人的农村家庭中,有 12.9%的农村家庭是一位老年人独居,34.3%的农村家庭是多名老人共同居住,这分别比 2010 年提高了 5.7 个百分点、11.9 个百分点;有 52.8%的农村家庭是老年人和中青年人一起居住的(表 1)^②,这与基于其他调查数据的已有研究结论基本一致^[16]。在城乡之间仍有较大发展差距的背景下,中青年家庭成员的长期外出,使农村老年人可能无法及时得到应有的照料。

表 1 2010 年、2019 年农村老年人的居住情况

不同地区	一位老人独居(%)		多位老人同住(%)		老年人与中青年人同住(%)	
	2010 年	2019 年	2010 年	2019 年	2010 年	2019 年
东部地区	7.7	12.0	23.6	35.6	68.7	52.5
中部地区	9.5	15.9	26.9	35.1	63.5	49.0
西部地区	4.8	11.1	14.7	26.1	80.4	62.8
东北地区	5.2	11.0	26.5	47.8	68.3	41.2
全国平均	7.2	12.9	22.4	34.3	70.4	52.8

分地区看,在中部地区、东北地区,农村老年人居住的空巢化问题突出。在东部地区和西部地区,农村老年人更多与家庭中的中青年成员共同居住,这一居住模式占全部农村家庭的比重分别为 52.5%、62.8%,农村老年人能够获得更好的照料;相比之下,由于中部地区和东北地区的农村中青年劳动力外出务工的倾向更强,因此老年人的独居问题相对突出,农村老年人与中青年人共同居住的占比相对偏低,分别为 49.0%、41.2%,并且明显低于全国的平均水平。

为了适应农村老年人以居家为主的养老方式及应对农村老年人居住的空巢化趋势,农村养老事业还面临以下突出问题:一是现有的农村养老服务体系较为松散。受养老观念和习俗的影响,绝大多数农村老年人不愿意到养老院养老,不愿意接受陌生人的服务。已有的顶层设计和

① 本地农民工、外出农民工的界定标准为是否在户籍所在乡镇地域内从业。资料来源:历年农民工监测调查报告。
② 文中和样本中所指“老人”为年龄在 60 岁及以上且在家居住时间超过半年的农村老年人,以上样本为家中至少有一位老年人的农村家庭。“一位老人独居”为家庭中仅有一位老年人常住;“多位老人同住”为家庭中有两位及以上老年人共同居住且无中青年常住;“老年人与中青年人同住”为家中有至少一位老年人且与 60 岁以下的家庭成员共同居住。

政策措施强调要建立“以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系”，但社区、养老机构和医疗卫生机构等主体发挥的作用相对有限。许多农村养老服务设施处于闲置状态，农村发展市场化的养老服务较为困难，其他主体的具体功能定位还应该更加清晰^[8]。二是传统农村房屋难以满足养老需要。许多农村房屋的供水、供气、供暖等基础设施不完善，难以全面保障农村老年人的生活需求；许多农村房屋年久失修，存在一定的安全隐患。其中，没有呼叫或报警设施、没有扶手、房屋光线昏暗是农村老年人反映最多的问题，因此农村住房需要及时开展适老化改造。

(二) 农村老年人的养老金等转移性收入仍有增长空间

向老年人提供养老金等转移性收入，是各国保障老年人基本生活的共同措施。2009 年，我国开始试点推行新型农村社会养老保险；2014 年，我国将新型农村社会养老保险制度和城镇居民社会养老保险制度合并实施，建立了城乡居民基本养老保险制度；“十三五”期间，我国不断健全完善城乡居民基本养老保险待遇确定和基础养老金标准正常调整机制；此外，绝大多数地区农村高龄老年人还能获得高龄津贴等转移性收入^[17]。

农村老年人的养老金等转移性收入明显增长，占其家庭总收入的比重不断提高。从农村老年人的养老金、高龄津贴等转移性收入看，2019 年农村老年人的年均收入达到 4296.3 元，是 2010 年 632.2 元的 6.8 倍；从养老金等转移性收入占农村家庭总收入的比重看，2019 年的全国平均水平为 13.9%，比 2010 年提高了 10.5 个百分点^①（表 2）。城乡养老基本公共服务均等化进程加快，农村老年人的养老金等转移性收入明显增长，并且越来越成为农村老年人的重要收入来源。

表 2 2010 年、2019 年农村老年人的养老金等转移性收入

不同地区	人均收入(元/年)			占家庭总收入的比重		
	2010 年	2019 年	2019 年/2010 年	2010 年	2019 年	2019 年比 2010 年提高(百分点)
东部地区	1110.8	6398.4	5.8	4.4%	16.6%	12.2
中部地区	511.8	3037.9	5.9	3.9%	12.6%	8.7
西部地区	344.2	3834.6	11.1	1.8%	12.5%	10.7
东北地区	463.9	3520.6	7.6	3.1%	13.7%	10.6
全国平均	632.2	4296.3	6.8	3.4%	13.9%	10.5

分地区看，中部地区、西部地区、东北地区农村老年人的养老金等转移性收入相对较低。就绝对水平而言，东部地区农村老年人的养老金等各类转移性收入最高，2019 年已经达到 6398.4 元/年^②。中部地区、西部地区和东北地区涉及农村老年人的各类转移性收入整体上低于 4000 元/年，中部地区相对较低。从养老金等转移性收入的增速看，近 10 年来西部地区的增长最快，2019 年是 2010 年的 11.1 倍，明显快于其他地区。从占比情况看，2019 年东部地区农村家庭中养老金等转移性收入占家庭总收入的比重达到 16.6%，比 2010 年提高了 12.2 个百分点。中部地区、西部地区和东北地区的这一占比较低但整体差异不大，基本处于 12.5%~14.0% 的水平。但与城镇老年人相比，农村老年人的养老金等转移性收入仍有提升空间。相比之下，城乡老年人的养老金等转移性收入差距较大，城镇老年人的各类养老性转移收入是农村老年人的 8~10 倍^[18]。基本养老金的调节增速相对较慢，与农村人均可支配收入的增长不同步。此外，多数农村老年人仅缴纳最低档的养老保险费用，这使其在年老之后获得的养老金收入相对较低。整体来看，以养老金为主的转移性收入只能保障农村老年人的基本生活，很难发挥其他额外作用。

① 人均收入=家庭养老金等转移性收入/家中常住老年人数；占家庭总收入的比重=家庭养老金等转移性收入/家庭总收入。

② 考虑到北京、天津、上海 3 个东部直辖市的特殊情况，此处的东部地区不包括以上 3 个直辖市。

(三)“十三五”以来发展农村养老事业的政策共识和优化空间

“十三五”以来,围绕农村的养老事业,中央和有关部门已有一些顶层设计和政策措施(表 3):一是在养老服务体系上,已有的政策措施强调构建“以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次农村养老服务体系”,并且在具体的养老模式上强调发展“邻里互助、亲友相助、志愿服务等模式和举办农村幸福院、养老大院”,重点发展互助型养老服务。二是在养老对象上,已有的政策措施强调积极为低收入、高龄、独居、残疾、失能等农村老年人提供养老服务,关注重点群体的养老服务。三是在养老金的制度安排上,“十三五”期间,一系列政策措施健全完善了城乡居民养老金标准的动态调整机制,确保城乡居民基本养老保险待遇随经济社会发展逐步提高,持续提高农村老年人的养老金等各类转移性收入。

表 3 “十三五”以来涉及农村养老事业发展的相关文件和主要内容

相关文件	主要内容
2021 年《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》	结合实施乡村振兴战略,加强农村养老服务机构和设施建设,鼓励以村级邻里互助点、农村幸福院为依托发展互助式养老服务
2021 年《中共中央 国务院关于全面推进乡村振兴加快农业农村现代化的意见》	健全县乡村衔接的三级养老服务网络,推动村级幸福院、日间照料中心等养老服务设施建设,发展农村普惠型养老服务和互助性养老
2020 年《中共中央 国务院关于抓好“三农”领域重点工作 确保如期实现全面小康的意见》	发展农村互助式养老,多形式建设日间照料中心,改善失能老年人和重度残疾人护理服务
2019 年《中共中央 国务院关于坚持农业农村优先发展做好“三农”工作的若干意见》	完善农村留守儿童和妇女、老年人关爱服务体系,支持多层次农村养老事业发展,加强和改善农村残疾人服务
2018 年《乡村振兴战略规划(2018—2022 年)》	进一步完善城乡居民基本养老保险制度,加快建立城乡居民基本养老保险待遇确定和基础养老金标准正常调整机制;适应农村人口老龄化加剧形势,加快建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次农村养老服务体系
《国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》(国发〔2017〕13 号)	推动农村特困人员供养服务机构服务设施和服务质量达标,在保障农村特困人员集中供养需求的前提下,积极为低收入、高龄、独居、残疾、失能农村老年人提供养老服务;通过邻里互助、亲友相助、志愿服务等模式和举办农村幸福院、养老大院等方式,大力发展农村互助养老服务

对标实现老有所养的目标要求,结合农村老年人空巢化居住的趋势明显等问题,已有的政策体系还有优化空间:一是对农村养老事业发展的系统规划不足。城乡之间的经济发展程度、老龄化程度有所不同,农村养老服务在需求内容、发展模式等多方面与城市养老服务存在较大差异,在农村难以直接使用城市养老的经验与支持政策。已有政策尚缺少对农村养老服务体系的系统规划,不利于农村养老服务体系的构建。二是应加强对农房适老龄化改造的支持力度。已有的政策措施更多强调建设农村幸福院等农村社区综合服务设施,但家庭养老仍将是农村老年人的最主要养老方式,目前围绕农房改造、建设适合农村老年人居家养老基础设施的规划与支持仍有不足。三是对农村养老服务人才队伍的建设与支持不足。发展农村养老事业离不开从事农村养老服务的专业人才队伍。培育农村养老服务人才,不仅是发展农村养老事业的必然要求,也将为农村的中青年劳动力在本地就业创造机会,引导中青年人口向农村回流。

四、如何实现老有所医:农村老年人的健康和医疗现状

食物消费升级和医疗卫生条件的改善,带来了人口预期寿命延长,这是农村人口老龄化的生理基础和先决条件。伴随着预期寿命和实际年龄的增长,农村老年人的健康状况与医疗支出是两个重要方面。

(一)农村老年人的健康状况与突出问题

与 2010 年相比,农村老年人的身体健康状况略有改善。全国农村固定观察点的数据显示,

2019年全国农村老年人中自我健康认定为优的占比达到23.4%,比2010年提高了3.4个百分点;自我健康评价为良的老年人占比达到31.1%,仍处于较高水平;丧失劳动能力的老年人占8.0%,比2010年下降了1.5个百分点。与过去相比,即便农村老年人在年龄上超过了60岁,但身体依然健康的比重越来越大;特别是低龄老年人的身体健康状况和中青年人的差距缩小,农村老年人的身体健康状况整体得到改善。但在今后农村老年人高龄化日渐加剧的背景下,农村老年人的身体健康状况仍不容忽视,特别是农村的失能老年群体值得重点关注。

与城镇中的老年人相比,农村老年人的身体健康状况仍有提升空间。《中国城乡老年人生活状况调查报告(2018)》的数据显示,农村老年人中经常有疼痛感的比例高达61.3%,有严重疼痛的比例高达31.6%,这比城镇分别高出9.1个百分点和6.2个百分点;农村老年人的视力、听力和牙齿状况均比城镇老年人差。从老年人口的死亡率看,2019年全国农村60岁及以上老年人口的死亡率为33.8‰,同期城镇老年人口的死亡率为21.5‰。并且从老年人口死亡率的变化趋势上看,老年人口死亡率的城乡差距随着老年人的年龄增长持续扩大。在60~64岁的老年群体中,农村老年人的死亡率比城镇老年人高出约4.0个千分点;而在80~84岁的老年群体中,农村老年人的死亡率比城镇老年人高出32.6个千分点^①。

农村老年人身体健康水平相对不高的原因为:一是农村老年人的健康与医疗意识有待提高,“有病不医”的现象仍然存在。在病情不严重或患常见病、多发病时,许多农村老年人往往不愿就医,认为“扛一扛”就可以康复,许多慢性病症状逐渐严重才去就医的情况在农村较为多见。二是农村医疗基础设施、公共服务供给相对不足。2020年我国农村乡镇卫生院的床位数为139.0万张,占全国医疗卫生机构床位数的15.3%;农村乡镇卫生院的卫生技术人员数为126.7万人,占全国医疗卫生机构卫生技术人员的11.9%^②。但在全国60岁及以上的老年人口中,农村老年人口占47.4%,明显高于农村医疗机构床位数和医疗卫生技术人数占全国的比重。农村医疗事业发展的资金投入少、服务水平低,特别是优质医疗服务的可得性不高,难以全面满足农村老年人的医疗需求。

(二)农村老年人的医疗支出负担加重

随着人口老龄化程度的加深,我国城乡居民的医疗支出不断增加;与城镇老年人相比,农村老年人的身体健康状况较差、医疗需求更大。但医疗健康支出被认为是对社会与家庭再生产激励不足的纯支出^[19],是家庭消费中的负担与压力。与城镇老年人相比,农村老年人的医疗支出负担相对更大,不同地区农村老年人的医疗支出负担基本相同。从全国的平均水平看,2019年农村老年人的人均医疗支出达到2058.5元,是2010年的3.6倍(表4)。从农村老年人医疗支出占其家庭总支出的比重看,2019年达到11.2%,比2010年提高了5.4个百分点^③。国家统计局的数据显示,2019年农村居民的人均医疗保健支出达到1421元,占其支出总额的10.7%;与全体农村居民的医疗支出相比,农村老年人的医疗支出压力相对较大。分地区看,东部地区农村老年人的人均医疗支出更高,但不同地区农村老年人的医疗支出负担基本相同:2019年,东部地区农村老年人的人均医疗支出超过2500元,是2010年3.2倍;其他地区老年人的人均医疗支出不超过2000元。从占比情况看,各地农村家庭的老年人医疗支出占其总支出比重的差别不大。

与城镇老年人相比,农村老年人的医疗支出负担相对更重。此前农村居民参加的医疗保险

① 参见:《中国人口和就业统计年鉴(2020)》。

② 参见:《2020年我国卫生健康事业发展统计公报》, <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s10743/202107/af8a9c98453c4d9593e07895ae0493c8.shtml>。

③ 文章主要聚焦一位老人独居与多名老人同住的两类家庭,以此尽可能准确地测算农村老年人的人均医疗支出。人均医疗支出=家庭医疗支出/家中常住老年人数,医疗支出占比=家庭医疗支出/家庭总支出。

主要是新型农村合作医疗保险,缴费虽然相对较少,但报销范围较小、实际报销比例偏低^[20]。在报销药品数量方面,城镇居民基本医疗保险报销药品的种类数约有 2900 种,而新型农村合作医疗保险可报销的药品种类数仅有 1100 种,不足城镇居民基本医疗保险的一半,这导致新型农村合作医疗保险的实际报销比例偏低,农村老年人的医疗支出相对更大。尽管城乡医保统筹使农村老年人的身体健康状况和医疗支出负担有所改善,但这一效果也被证明在低收入群体中的影响微弱^[21]。

表 4 2010 年、2019 年农村老年人的医疗支出负担

不同地区	人均医疗支出(元)			医疗支出占比		
	2010 年	2019 年	2019 年/2010 年	2010 年	2019 年	2019 年比 2010 年提高(百分点)
东部地区	778.8	2504.3	3.2	5.9%	11.5%	5.7
中部地区	402.4	1790.5	4.4	5.3%	11.3%	6.0
西部地区	571.1	1875.4	3.3	7.1%	10.5%	3.4
东北地区	516.1	1963.7	3.8	4.8%	11.4%	6.5
全国平均	568.4	2058.5	3.6	5.8%	11.2%	5.4

(三) 面向农村老年人提供健康和医疗服务的已有政策共识和优化空间

“十三五”以来,我国不断提高面向农村老年人的医疗服务水平和保障能力,具体如下:一是对农村老年人健康状况和医疗服务的重视强化。作为基层医疗服务的主要需求方,农村老年人的身体健康状况和医疗服务得到较多关注,2018 年、2021 年中央一号文件均明确提出要加强农村老年人的健康服务。二是注重推进农村地区的医养结合。在持续发展农村养老事业的基础上,已有的顶层设计强调要在机构上与人员上推动农村医疗服务与养老服务相结合,在实现老有所养的同时确保实现老有所医。三是逐步消除城乡医疗保障制度差异,建立统一的城乡居民基本医疗保险制度。“十三五”期间,我国整合新型农村合作医疗保险和城镇居民基本医疗保险,建立城乡居民基本医疗保险制度,从制度层面拉平城乡居民医疗保险的差距;统筹完善城乡大病保险,减少农村老年人和农村家庭可能面临的突发性巨额医疗支出(表 5)。

表 5 “十三五”以来涉及农村老年人健康和医疗服务的相关文件和主要内容

相关文件	主要内容
2021 年《中共中央 国务院关于全面推进乡村振兴加快农业农村现代化的意见》	加强妇幼、老年人、残疾人等重点人群健康服务
《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》(国办发〔2019〕5 号)	促进农村、社区的医养结合,推进基层医疗卫生机构和医务人员与老年人家家庭建立签约服务关系,建立村医参与健康养老服务激励机制
2018 年《乡村振兴战略规划(2018—2022 年)》	提高乡村卫生服务机构为老年人提供医疗保健服务的能力
2018 年《中共中央 国务院关于实施乡村振兴战略的意见》	开展和规范家庭医生签约服务,加强妇幼、老人、残疾人等重点人群健康服务
2016 年《“健康中国 2030”规划纲要》	推进老年医疗卫生服务体系建设,推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭;健全医疗卫生机构与养老机构合作机制,支持养老机构开展医疗服务

以上政策措施为保障农村老年人的身体健康与减轻其医疗支出负担创造了条件,但围绕农村老年人健康与医疗服务的关注仍需要整体加强。一是在健康服务内容上,目前的政策措施缺少更为具体的规划内容。以健康体检为例,城镇老年人有更多的体检机会,能够及时了解身体的各项问题和病情,而农村老年人则少有机会开展定期的体检。如何让基层医疗机构面向农村老年人提供定期巡诊、定期体检等医疗服务,已有政策措施的支持引导还有不足。二是在健康服务涉及的重点人群上,已有政策措施对失能老年人的健康关注不足。农村失能老年人在总量上和占比上相对较大,这是应对农村人口老龄化在医疗卫生方面的重点和难点。如何为农村失能老年人提供更好的医疗健康服务,满足农村老年人多样化的医疗服务需求,这在已有的政策措施中同样缺少足够的关注。

五、如何实现老有所为:农村老年人的就业现状和主要问题

我国人口老龄化的特点之一是低龄老年人多,2020 年在全国 60 岁及以上的老年人口中有 55.8% 是 60~69 岁的老年人。与过去相比,农村低龄老年人的健康状况和文化程度都有了明显提升。越来越多的农村老年人在年老之后仍然在业,或希望开展各类就业活动。

(一) 农村在业老年人仍以务农为主

当前有七成的在业农村老年人以在家务农为主要工作。我国农村土地产权体系中稳定的土地承包权,为老年农村劳动力参与生产活动创造了条件。与城镇相比,农村老年人在劳动与就业上,特别是在农业生产活动上没有比较明确的退休概念,因此也被认为存在“无休止的劳动”。全国农村固定观察点的数据显示,2019 年在业的农村老年人更多在家进行务农,这一比重达到 70.4%^①,这比 2010 年 79.2% 的占比下降了 8.8 个百分点。尽管比重有所下降,但在家务农仍是农村老年人最主要的就业方式。相比之下,西部地区和东北地区有超过 75% 的农村老年人的主要工作是从事农业生产活动,东部地区、中部地区分别有 62.4%、69.1% 的在业老年人主要从事农业生产活动。随着家庭成员平均年龄的增长,农户家庭的农业生产经营在生产方式和生产目的上逐渐趋向于“自给自足”的传统农业生产,满足必要的生活食品消费成为最主要的生产目的。农村老年人利用承包地、庭院内的土地开展蔬菜生产,以此满足自家的消费需求,这对配置农村老年人的闲暇时间、提高其食物消费的多样性具有重要价值^[22],这也是生产性老龄化模式在农村的具体表现之一。另外从政策导向来看,2021 年印发的《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》强调,要促进老年人社会参与,把老有所为同老有所养结合起来,鼓励老年人继续发挥作用。农村老年人继续在农业生产中发挥作用,这同样也是老有所为的具体表现。

但开展农业生产的收益相对偏低,对缓解农村老年人“未富先老”问题的效果有限。整体来看,年龄增长带来了农村居民消费需求上的减少,但在必要的生活性消费及医疗卫生支出上,农村低龄老年人面临的各类支出压力仍然较大。农村在业老年人以从事农业生产活动为主,但农业生产经营的比较收益相对更低,对提高农村老年人家庭总收入的效果有限。以粮食生产为例,我国三类主粮的平均净利润在 2016—2019 年连续 4 年为负,2019 年达到 -30.4 元/亩。同时,普惠性耕地地力保护补贴的规模有限,亩均补贴约 95 元,户均补贴约 564 元。如何衔接好老年农户与现代农业,让老年农民能够在不断提升的价值链中提高收入,是缓解农村老年人“未富先老”问题的关键方面。

(二) 农村在业老年人在本地参与非农就业的机会仍然较少

与 2010 年相比,有更多的农村在业老年人在本地参与非农就业。在农村老年人普遍在家务农的同时,有越来越多的农村老年人在本地参与非农业生产活动。全国农村固定观察点的微观调查数据显示,2019 年农村在业老人中有 24.2% 在本乡镇范围内从事非农就业,比 2010 年提高了 7.0 个百分点(图 2)。这主要得益于县域经济的发展壮大,各类工商企业向乡镇下沉进而创造了更多的就业机会,吸纳了一定的农村老年劳动力就业。与开展农业生产活动相比,农村老年人在本地进行非农就业,能够一定程度上缓解农村人口老龄化进程中“未富先老”的突出问题。

分地区看,西部地区、东北地区农村在业老年人在本地参与非农就业的机会较少。东部地区、中部地区的县域、乡镇经济发展基础较好,乡镇内的工业或服务业企业相对更多,为农村老

^① 文章主要依据农村在业老年人从事不同就业活动的时间长短,确定了其最主要的就业类型。

年人在本地参与非农就业提供了更多机会。东部地区、中部地区在业农村老年人中分别有 32.8%、23.6% 主要在本地进行非农就业。从本地非农就业的工资情况看,东部地区、中部地区的日均工资高于 90 元/日,并高于全国的平均水平。相比之下,西部地区、东北地区农村在业老年人在本地进行非农就业的比重更低,分别有 17.8%、21.2% 的农村在业老年人主要在本地进行非农就业,工资水平平均低于 90 元/日。不同地区农村在业老年人在本地进行非农就业的参与情况不同、工资水平不同,更多是由区域之间的经济发展差距带来的。

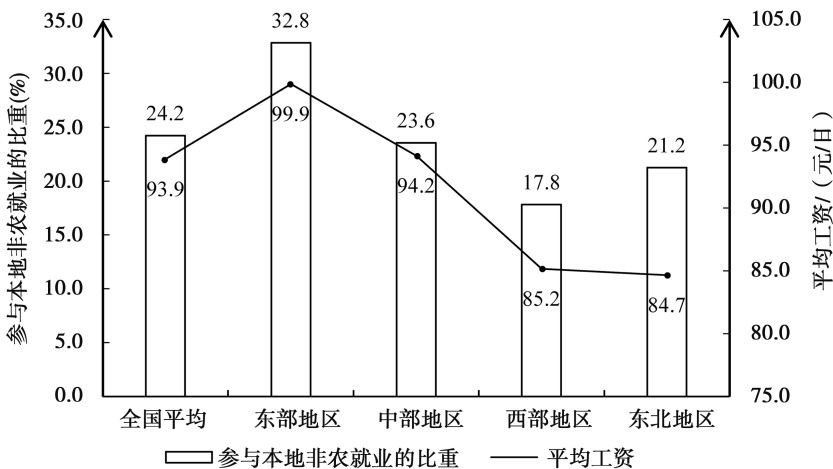


图 2 2019 年农村在业老年人在本地参与非农就业的比重和工资

注:以上样本为年龄在 60 岁及以上、在家居住时间超过半年、在业劳动的农村老年人。

(三) 围绕农村老年人参与就业的政策共识和优化空间

2021 年印发的《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》强调,要充分发挥低龄老年人作用,探索适合老年人灵活就业的模式;鼓励各地建立老年人才信息库,为有劳动意愿的老年人提供职业介绍、职业技能培训和创新创业指导服务。这为农村低龄老年人再就业提供了指向,特别是为农村低龄老年人在本地参与非农就业提供了支持。但与城镇不同,乡镇内二、三产业发展的基础比较薄弱,农村老年人非农就业、灵活就业等机会相对较少。尽管国务院印发的《“十四五”就业促进规划》已经明确提出“把乡镇建设成拉动农村劳动力就业的区域中心”“强化大龄劳动者就业帮扶和权益保护”等支持内容,但整体来看,围绕农村老年人就业的政策措施还有不足。此外,支持有意愿、有能力的农村低龄老年人参与非农就业,也需要在工伤、健康等方面做好各项权利的保障,充分提高农村老年人的就业质量。

六、积极应对农村人口老龄化的主要思路和政策建议

与城镇相比,我国农村人口老龄化的速度更快、程度更深;分地区看,当前华东、华中和西南部分地区的农村人口老龄化程度更深,未来华北、东北等地区的农村人口老龄化程度或将超过全国的平均水平。对标老有所养的目标要求,近 10 年来农村老年人居住的空巢化问题加剧,养老金等转移性收入仍有增长空间;对标老有所医的目标要求,农村老年人的身体健康状况整体改善,但在医疗支出上的负担有所加重;对标老有所为的目标要求,当前农村在业老年人以在家务农为主,在本地参与非农就业的机会整体较少。围绕以上问题,中央和有关部门已有一些顶层设计与政策措施,但在涉及的范围和内容上仍有优化空间。我国农村人口老龄化或将从 2021 年起进入加速发展阶段,“十四五”时期更是应对农村人口老龄化的关键阶段。对此,本文提出今后积极应对农村人口老龄化的主要思路和政策建议:

(一) 积极应对农村人口老龄化的主要思路

第一,全面关注养老、医疗、就业等各个方面,系统应对农村人口老龄化。养老问题是人口

快速老龄化进程带来的首要问题和挑战,应当首先针对农村老年人居住的空巢化情况加剧、养老金等转移性收入较低等问题,健全完善养老服务体系。同时,有效化解农村人口老龄化对经济和社会带来的发展压力,还需要加强医疗和就业方面的顶层设计和政策构建,更多激发“老年人口红利”。

第二,充分发挥政府、企业、事业单位、各类基层组织、家庭等各类主体在应对农村人口老龄化中的应有作用。充分发挥各级政府在政策供给、财政支持和项目支撑等方面的保障功能,引导支持各类养老服务企业面向农村老年人提供养老服务、各类工商企业放宽就业年龄要求,鼓励医疗、教育等事业单位强化乡村人才支撑,继续探索各类基层组织支持农村老龄事业发展的有效模式。

第三,协调推进城乡之间、不同地区之间的均衡发展,补齐全国农村老龄事业发展中的主要短板。在扎实推动共同富裕的背景下,提高农村老年人的获得感、幸福感、安全感是促进农民农村共同富裕的重要方面。积极应对农村人口老龄化,既要不断缩小城乡老年人之间的健康差距、收入差距、消费差距,也要注重协调推进各地农村老龄事业发展,有效化解农村人口老龄化可能对收入和消费差距带来的负面影响。

(二)积极应对农村人口老龄化的政策建议

第一,健全完善农村养老事业的制度政策体系和基础设施体系。联合农业农村、人力资源和社会保障、卫生健康等多部门,制定农村养老事业发展规划;引导各地依据当地农村的经济发展水平、人口规模与结构等因素细化发展方案,发展差异化的农村养老服务体系。明确不同主体在农村提供养老服务的准入门槛,规范各类主体提供的服务内容,明确对各类主体提供服务的补贴措施。健全完善各类农村养老服务主体的合作机制,建立农村养老信息共享平台,由社区或村委会提供信息支持,协助养老机构开展针对性强、专业化程度高的养老服务。在基础设施体系上,配合乡村建设行动加快推进农村房屋的适老化改造,特别是强化中部地区和东北地区农村房屋的更新改造。盘活村内闲置的养老服务设施,开展餐饮、娱乐等便民服务,在基础设施上联动居家养老和农村互助养老模式。

第二,加快推进城乡基本公共服务均等化。加快实现城乡基本公共服务均等化,既是有效应对农村人口老龄化的路径之一,也是促进农民农村共同富裕的关键方面。应对农村人口老龄化带来的养老、医疗等方面的问题与挑战,关键是要明确国家标准并增强城乡基本公共服务的供给质量,补齐农村养老、医疗服务供给上的短板。健全完善城乡居民基础养老金调整机制,综合城乡居民收入增长、物价水平变化等因素,动态调整城乡居民基本养老金最低标准,着力提高各类养老性转移收入在农村老年人总收入中的比重。适当提高城乡居民医疗保险的政府补助比例,有条件的地方可以由农村集体经济组织共同负担。对于不同经济条件的农村老年人,探索提供不同程度的医疗保障支持。

第三,强化农村养老服务人才和医疗卫生人才队伍建设。加强农村养老服务人才队伍建设,通过项目奖补、税收减免等方式,引导高校毕业生、外出农民工等各类返乡入乡人才领办、参办农村养老服务机构或从事农村养老服务行业。以养老服务机构为平台,打造农村养老实训、培训基地,强化农村养老服务人才队伍建设。健全完善政府、高校、用人单位等多方主体协同共育农村医疗卫生人才的联动机制,建设一支优秀全科医学人才队伍,并畅通全科医学人才到基层就业的渠道。

第四,持续促进县域经济发展与乡村产业振兴。创造机会并引导农村老年人在本地参与非农就业可以一定程度上缓解“未富先老”的问题。在“十四五”时期创造更多可供农村老年人在本地进行非农就业的机会,还应加快推进县域内的经济发展,加快推进乡村一、二、三产业的融合发展。引导东部地区各类产业向中西部地区和东北地区进行梯度转移,提高区域之间经济发

展的协调程度。在粮食主产省(区)和产粮大县中,以加快建设国家粮食安全产业带为契机,引导各类粮食加工企业向县域内下沉,强化粮食企业和种粮农民的利益联结机制,提高农村老年人在粮食及农业生产经营中的收入水平。

第五,充分发挥新型农村集体经济组织在应对农村人口老龄化上的重要作用。通过发展壮大新型农村集体经济,充分发挥其在带动乡村产业发展、促进农民增收、支持农村公益事业发展上的作用,同样是应对农村人口老龄化的有效路径^[23]。在全国农村集体产权制度改革完成阶段性任务的基础上,要引导并规范各类新型农村集体经济组织管好用好各类下乡资源,重点健全完善农村集体经济组织的内部治理结构,鼓励各类新型农村集体经济组织加大对村内养老、医疗等公益事业的投入规模。

参考文献:

- [1] 蔡昉.中国老龄化挑战的供给侧和需求侧视角[J].经济学动态,2021(1):27-34.
- [2] Rigg J, Phongsiri M, Promphakping B, et al. Who will Tend the Farm? Interrogating the Ageing Asian Farmer[J]. The Journal of Peasant Studies, 2020, 47(2): 306-325.
- [3] 林宝.中国农村人口老龄化的趋势、影响与应对[J].西部论坛,2015,25(2):73-81.
- [4] 陈锡文,陈昱阳,张建军.中国农村人口老龄化对农业产出影响的量化研究[J].中国人口科学,2011(2):39-46.
- [5] 胡雪枝,钟甫宁.农村人口老龄化对粮食生产的影响——基于农村固定观察点数据的分析[J].中国农村经济,2012(7):29-39.
- [6] 陈欣欣,陈燕凤,龚金泉,等.我国农村养老面临的挑战和养老服务存在的突出问题[J].中国农业大学学报(社会科学版),2021,38(4):64-77.
- [7] 陆杰华,郭芳慈,陈继华,等.新时代农村养老制度设计:历史脉络、现实困境与发展路径[J].中国农业大学学报(社会科学版),2021,38(4):113-122.
- [8] 贺雪峰.互助养老:中国农村养老的出路[J].南京农业大学学报(社会科学版),2020,20(5):1-8.
- [9] 徐拓远,张云华.“十四五”时期积极应对农村人口老龄化的思路与举措[J].改革,2021(10):31-40.
- [10] 彭希哲,胡湛.公共政策视角下的中国人口老龄化[J].中国社会科学,2011(3):121-138.
- [11] 杜鹏,李强.1994—2004年中国老年人的生活自理预期寿命及其变化[J].人口研究,2006,30(5):9-16.
- [12] 穆光宗,张团.我国人口老龄化的发展趋势及其战略应对[J].华中师范大学学报(人文社会科学版),2011,50(5):29-36.
- [13] 高鸣,魏佳朔.后小康时代保障粮食安全的形势任务、战略选择及2035年远景谋划[J].南京农业大学学报(社会科学版),2021,21(3):30-44.
- [14] 邹湘江,吴丹.人口流动对农村人口老龄化的影响研究——基于“五普”和“六普”数据分析[J].人口学刊,2013,35(4):70-79.
- [15] 王亚楠,向晶,钟甫宁.劳动力回流、老龄化与“刘易斯转折点”[J].农业经济问题,2020,41(12):4-16.
- [16] 何欣,黄心波,周宇红.农村老龄人口居住模式、收入结构与贫困脆弱性[J].中国农村经济,2020(6):126-144.
- [17] 牛文涛,姜润鸽.新中国70年的农村养老保障:历史演进与现实困境[J].农业经济问题,2020,41(2):54-64.
- [18] 孙小雁,左学金.中国城乡老年人收入结构变化及影响因素分析[J].上海经济研究,2021,33(6):62-73.
- [19] Feng W, Sousa-Poza A. The Economics of Ageing and Health[J]. The Journal of the Economics of Ageing, 2018(12):192-194.
- [20] 封进,余央央,楼平易.医疗需求与中国医疗费用增长——基于城乡老年医疗支出差异的视角[J].中国社会科学,2015(3):85-103.
- [21] 马万超,李辉.从新型农村合作医疗到城乡居民基本医疗保险:城乡医保统筹的政策效应分析[J].中国经济问题,2021(4):146-157.

[22] Fan L X, Dang X H, Tong Y, et al. Functions, Motives and Barriers of Homestead Vegetable Production in Rural Areas in Ageing China[J]. Journal of Rural Studies, 2019, 67:12-24.

[23] 高鸣,魏佳朔,宋洪远.新型农村集体经济创新发展的战略构想与政策优化[J].改革,2021(9):121-133.

(责任编辑:李凌)

**Rural Population Ageing in China: Key Impacts, Coping Strategies
and Policy Construction**

GAO Ming

Abstract: Compared with cities and towns, the ageing of rural population in China is faster and deeper. In the future, the ageing degree of rural population in the north and northeast areas may exceed the national average level. In terms of providing for the elderly, the problem of empty-nest living in rural areas has intensified, and there is still room for the growth of transfer income such as pension of rural elderly. In the realization of access to medical care for the elderly, the overall physical health of rural elderly has improved, but the burden of medical and health expenditure of rural elderly has increased. The working elderly in rural areas are mainly engaged in agriculture, with limited opportunities to participate in non-agricultural employment locally. In this regard, the central government and relevant departments have conducted some top-level design and taken some policy measures, but the detailed items and scope of efforts involved are still insufficient. As the rural population ageing after 2021 entered a stage of rapid development, Chinese government still should focus on improving the institutional policies and infrastructure system of rural elderly care, accelerate the equalization of basic public services in urban and rural areas, strengthen the construction of rural talent team, promote the development of county economy and the revitalization of rural industry, and give full play to the important role of the new rural collective economic organization.

Keywords: Rural Population Ageing; Providing for Aged Farmers; Health and Medical Care; Employment of Rural Elderly