

我国社区养老的困境与对策研究

王施涵

西南民族大学公共管理学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年1月4日; 录用日期: 2024年1月26日; 发布日期: 2024年2月29日

摘要

随着人口老龄化日渐加剧, 研究多元创新化的养老服务模式已成我国养老服务改革的主流方向。但由于区域、文化、经济等各种差异, 有关时间银行的实例举证分析数量较少, 归纳的政策建议大多是关于规范式的探究, 缺乏单独的个体和泛化的问题合并研究, 并且对于区域之间、社区之间的差异没有给予充分的关注, 会导致相关策略的针对性以及可操作性不强等。本文以时间银行应用于社区互助养老服务模式作为重点研究方向, 通过探析时间银行模式下我国社区养老的现实特征, 以及对现状的分析, 总结出时间银行互助养老模式的现实意义, 为我国养老服务体系不断完善提供理论支撑与政策建议。

关键词

时间银行, 社区管理, 社区养老

Research on the Dilemma and Countermeasure of China's Community Pension

Shihan Wang

School of Public Administration, Southwest Minzu University, Chengdu Sichuan

Received: Jan. 4th, 2024; accepted: Jan. 26th, 2024; published: Feb. 29th, 2024

Abstract

With the increasing aging of the population, exploring multi-innovative pension service models has become an inevitable trend in China's pension service reform. However, due to regional, cultural, economic and other differences, the empirical analysis of time bank is relatively small, and the policy recommendations are mostly based on normative research, lacking a combination of individual

and generalized problems. In addition, there is no sufficient attention to the differences between regions and communities, which will lead to the lack of pertinence and operability of relevant strategies. This paper focuses on the application of time bank to the community mutual pension service model. Through the analysis of the realistic characteristics of China's community pension under the time bank model, as well as the analysis of the current situation, the realistic significance of the time bank mutual pension model is summarized, providing theoretical support and policy recommendations for the continuous improvement of China's pension service system.

Keywords

Time Bank, Community Management, Community Elderly Care

Copyright © 2024 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. 研究背景

21 世纪以来, 随着我国老龄化人口急剧增长, 养老问题已经成为我国乃至世界的棘手问题。根据国际上的通常看法及联合国的定义, 当一个国家或地区 60 岁及以上的人口占人口总数的比重超过 10%, 或 65 岁及以上的人口占人口总数的比重超过 7%, 就意味着这个国家或地区的人口处于老龄化状态。进入 20 世纪 90 年代以来, 中国的老龄化进程越来越快, 1990 年, 65 岁及以上老年人口数 6299 万, 到 2000 年, 这个数字增加到 8811 万, 老年人口占总人口的比例由 1990 年的 5.57% 上升为 2000 年的 6.96%, 说明目前中国人口已经进入老年型。统计数据显示, 截至 2015 年底, 我国 60 岁以上老年人口已经达到 2.22 亿人, 占总人口的 16.1%。老年型社会与持续快速老龄化的状态并存。根据预测, 本世纪中叶老年人口数量将超过 4 亿, 这意味着届时每 3 人中就会有一个老年人。同时, 老年人口高龄化趋势日益明显: 80 岁及以上高龄老人到 2040 年将增加到 7400 多万人, 增长速度高达 5%。

依据《2020 年中国养老产业市场现状分析》, 目前我国的养老模式主要分为家庭养老、机构养老和社区养老, 分别占我国的 96%、1% 和 3% 左右。尽管养老模式如此多样化, 但大部分老年人仍然选择家庭养老。老年人作为社会上主要的养老服务需求者, 其需求是否得到满足以及满足程度的多少是判断养老模式优劣的重要考核标准。我国进入老龄社会之时, 经济并未发达、现代化也未实现, 无法通过现有的养老保障体系、养老服务体系和经济能力来应对已经处于老龄社会的中国现状[1]。在如此多样化的养老服务中, 时间银行置换养老服务成为一道更为具有创新性和发展性的养老路线。自 1973 年第一家时间银行在日本大阪成立, 这一构想在全球各地得以传播。截至 2018 年, 总计超过 1000 家时间银行遍布在世界的 32 个国家, 中国、美国、日本、英国和德国等国家均有时间银行分布。在 1998 年, 我国开始引入“时间储蓄”养老模式, 首先在上海、北京、南京、广州等较发达地区有实践, 随后在全国呈不断扩大的态势。时间银行置换养老服务不同于普通的养老服务, 它的区别是参与者在自己身体状态稳定以及具有劳动能力的时候为高龄老人进行服务, 并将自己的服务时长进行单位制的换算并进行累加储蓄, 在将来遇到困难或者需要服务的时候, 在同一服务体系下进行他人对自己的服务置换, 即“低龄存时间, 高龄换服务”。时间银行是一种新型的居家养老形式, 不是消极被动的养老, 而是主动走出大门主动的养老, 与他人交流提升生活幸福感和愉悦感, 与此同时为自己的养老多一份保障。本文旨在综述积极老龄化背景下时间银行互助养老模式的内涵、特点及国内外发展现状, 分析其发展障碍并提出科学合理的

应对措施,推动我国时间银行互助养老模式向好向前发展[2]。

2. 我国养老社区现状分析

2.1. 我国社区养老现状

据世界银行的数据,2020年全球步入老龄化社会的国家和地区已有99个,人口老龄化是社会发展到一定阶段所需要经历的过程,据联合国发布的《2019世界人口展望》,在未来十年全球整体将会表现为人口自然增长速度减缓,人口老龄化加剧的态势,2019年全球总人口中65岁及以上占比9%,而我国65岁及以上人口占比12.6%,高于全球的水平。十五部门联合印发的《“十四五”健康老龄化规划》中提到我国是全球中老年人口规模最大的国家,是人口老龄化速度最快的国家之一,我国即将迈入中度老龄化社会[3]。分级养老首要解决的是对老年人能力进行标准评估。老年人能力评估包括老年人基本信息以及老年人能力测评。对老年人的基本信息评估,一般包括:姓名、性别、文化程度、婚姻状况、居住情况、医疗费用支付情况、经济来源等;最重要的是经济能力以及医疗支付水平,做好老年人能力评估工作[4]。对老年人养老服务需求情况评估:包括身体情况、生活自理能力、老年人自我意愿、沟通能力、信息理解能力、家属照护提供能力、自我与家属养老意愿、精神状态等方面[5]。

互助养老时间银行的存储内容以保障老年人日常生活的服务为主,包括医疗、法律、文化教育等专业服务,以及做日常家务和陪伴聊天等服务。在2008年北京奥运会结束以后,人们对志愿服务的价值进行了新的测评与审视,由于时间银行显著的志愿服务特征而被多数人谈论,使时间银行和“志愿服务”两个名词又冲进了时代的发展浪潮,全国有一半左右的省市地区出台了关于时间银行的法律法规。时间银行在国内外社区已经积累了不少实践经验,在我国也已具备一定的政策基础,它是《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》中“以人为本,共建共享”基本原则的体现,是创新我国社区治理方式、增进社区居民自我服务和提高社会参与度的有效办法[6]。

2.2. 我国社区养老现实特征

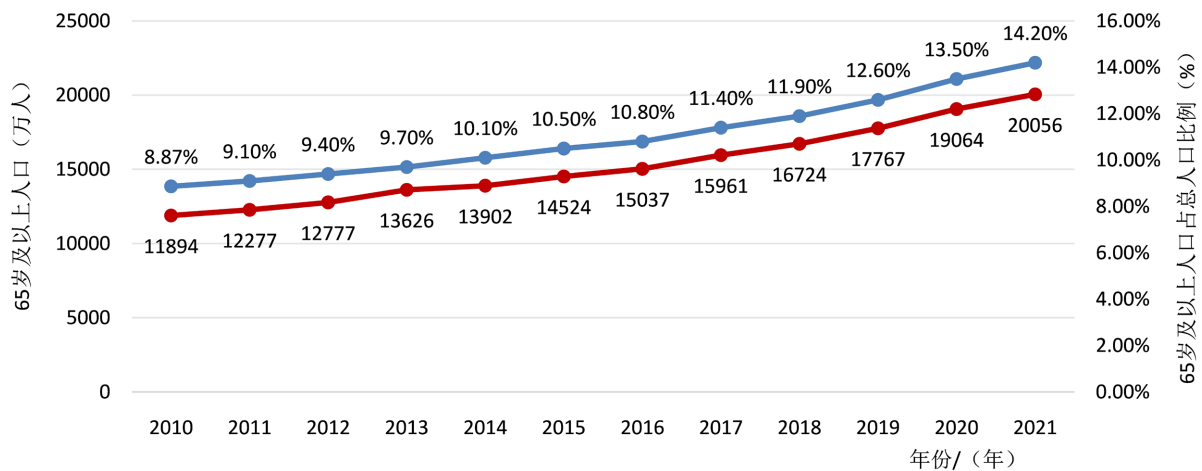
从我国人口以及社会经济发展而言,我国目前人口老龄化主要表现为以下特点:

(一) 老年人口激增,养老需求激增加、压力空前

新中国成立以来,我国共进行了七次人口普查工作,普查数据显示,人口数量压力逐渐减小,人口结构压力逐渐显现。截取国家统计局官网2012~2021年数据如图1所示,十年里我国65岁及以上人口数量逐年攀升,2021年65岁及以上人口达到20,056万人,65岁及以上人口占总人口比重由2010年的8.9%增长到2021年的14.2%。与此同时,人口出生率出现逐年降低的趋势,二胎三胎政策的放开仅引起出生率小幅度提升,并未改变持续下降的总趋势。《国家人口发展规划(2016~2030年)》中提到,“十三五”时期,60岁及以上老年人口平稳增长,2021~2030年增长速度将明显加快,到2030年占比将达到25%左右,其中80岁及以上高龄老年人口总量不断增加。2035年,我国≥60岁的老年人口预计将突破4.2亿人左右,占比将超过30% [7]。急剧增长的老年人口占比使我国面对养老也产生了巨大的压力,随着时代的快速发展,激增的人口也让我们面临着越来越大的养老需求。但我国人口数量庞大,志愿者资源也极为丰富。截至2022年底,我国注册志愿者已逾2.3亿人,志愿队伍总数达135万个,志愿项目总数1010万个,记录志愿服务时间超过52亿小时,其中江苏、山东、四川、河南、安徽、广东、河北、湖北、广西等地注册志愿者总数均超1000万人。志愿者中年轻人占比大,为时间银行互助养老提供多样化服务模式提供人力支持。

(二) 老龄化程度地区差异大,低龄老人成为主力军

由于新中国成立以来,各地区的经济发展水平处在一个非平等数值状态,并且计划生育政策的实施力度



数据来源：国家统计局官网。

Figure 1. Population aged 65 and above in 2010~2021

图 1. 2010~2021 年 65 岁及以上人口数量情况

和普及度有所不同，自然会导致各个不同地区的老龄化水平有一定差异。一般来讲，老龄化程度与经济发展水平成正比，经济发达的地区通常老龄化程度也较高。由于我国各地区之间的经济发展水平差异较大，且各地区之间的医疗资源不平均，因此老龄化也会在各个地区之间存在着差异性[8]。根据经验通常经济发达的区域老龄化水平也比较高，纵观美国和日本等发达国家的老龄化进程，城镇的老龄化水平都是比农村地区要高的，然而我国却出现了城乡老龄化倒置现象。主要有两方面原因，分别是出生率和人口流动。从出生率角度来分析，由于农村地区计划生育政策的执行率及信息普及率都没有城镇地区高，生育率相对较高，因此农村地区的老龄化程度应该没有城镇高，然而，城镇地区发达的经济发展以及就业机会吸引大批农村青壮年来城务工，但老年人受身体状态以及老旧思想观念的影响继续留守农村，大量农村青年劳动力涌向城镇使得农村老年人口的比例不断增加，最终造成了城乡人口老龄化的倒置[9]。中国老龄委开展的第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查的数据显示，截至 2015 年，我国低龄(60~69 岁)老年人口占老年总人口的比例超过了一半，为 56.1%，中龄(70~79 岁)老年人口占 30%，高龄(80 岁以上)老年人口占 13.9%。鉴于当前我国老年人口的庞大基数，我国低龄老年人口的绝对数量十分庞大。另外，我国现行的法定退休年龄仍然是男 60 周岁、女 55 周岁(其中女工人 50 周岁)，从事特殊工种特殊岗位的职工也可以提前退休，加之国有企业改革遗留的下岗职工等特殊问题，提前退休现象在我国非常普遍[10]。低龄老人志愿者没有了原来在职时的工作压力以及本身就缺少家人或者朋友的陪伴，对时间银行互助养老有着比青年志愿者更高的热情，并会积极认真地投入到服务中，同时也为自己积攒时间货币，志愿者相对充分的工作时间为时间银行互助养老持续性服务提供更多可能。

(三) 区域差异大

我国国土面积大、边疆辽阔，南方北方所处的地理位置以及自然条件、风俗文化等都有较大的差异，所以南北双方在自然景观和人文景观上也有着地域性的差异。正是因为这些差异，导致人们的生活环境以及生活方式也存在着较大的差异，老人受这些因素的影响较大，对老年人的养老生活以及身体健康状态产生一定的影响作用。因此，了解南北差异且对南北老年人养老的需求现状做出调研分析，是合理构建不同区域下社区健康养老环境的重要环节。根据调研数据统计分析，针对南方的气候差异、地域差异和人文差异，总结各区域的优缺点并进行互补开发，重视和考虑老年人的特殊需求，区别对待养老社区环境建设，有利于实现养老社区地域化的理想模式，也在我国目前老龄化现状基础上对养老工作进行优

化升级[11]。

在我国沿海城市和内陆城市的经济发展水平以及人文地理也存在着极大的差异，沿海中发达地区的老齡化形势严峻，例如福建省泉州市在 2013 年年底，全市的老年人口数量约为 85 万，占据总人口约为 13%，和全国总人口老齡化水平相近，但是呈现出了城乡差异、老齡人口在时空上分布的不均匀等特征，沿海城市的优势以及在经济高速发展的带动下，吸引了大量的外来人口，且有大比例的外来人口最终选择了在当地居住，从长远角度分析也加大了当地的老齡化水平[12]。由于沿海城市与内陆城市在经济发展以及气候环境等方面存在着差异，养老水平以及老年人的健康状况也存在着差异。东部沿海地区的资源丰富、交通便利，所以经济水平领先于内陆地区，因此该地区的老人所享受的医疗资源、医疗条件、社会保障、基础设施、福利待遇等相较于其他地区也更为优越，其健康状况也会得到一定程度改善[13]。由于地理位置和环境的不同，老年人的健康状况也存在着空间差异，东部沿海城市相较于西北五省来说气候条件更为优越。例如西藏自治区，因为位于高原地区，海拔高、空气稀薄、气压低、含氧量少、太阳辐射强，恶劣的自然环境对当地居民的健康水平产生一定影响，使得部分老年人健康状况较差[14]。

3. 我国社区养老问题对策

3.1. 时间银行新型养老模式的引入与实现

我国的养老模式主要分为家庭养老、机构养老和社区养老，分别占我国的 96%、1%和 3%左右。如此多样化的养老服务中，时间银行置换养老服务成为一道更为具有创新性和发展性的养老路线。时间银行概念最早由埃德加·卡恩提出，他鼓励志愿者参与志愿服务，以时间为计量单位对志愿者的服务时间进行存储和提取。时间银行互助养老具有独特的优势，首先，现实生活中，大多数达到法定退休年龄的老年人身体依然保持着健康，也不愿意与社会脱离联系，借助时间银行模式，有利于老年人人力资源开发，使其重新参与到社会生活中，实现自身价值，服务他人的过程中也为自己未来积累了保障。其次，面对严峻的养老压力，把希望寄托于家庭或政府都不是有效的解决方法，养老服务多元化发展才是大势所趋[15]。

自 1973 年第一家时间银行在日本大阪成立，这一构想在世界各地得以传播。在 1998 年，我国开始引入“时间储蓄”养老模式，首先在上海、北京、南京、广州等较发达地区有实践，随后在全国呈不断扩大的态势。时间银行置换养老服务不同于普通的养老服务，它的区别是参与者在自己身体状态稳定以及具有劳动能力的时候为高龄老人进行服务，并将自己的服务时长进行单位制的换算并进行累加储蓄，在将来遇到困难或者需要服务的时候，在同一服务体系下进行他人对自己的服务置换，即“低龄存时间，高龄换服务”。

3.2. 时间银行互助养老模式的现实意义

3.2.1. 养老服务维度增加

时间银行互助养老模式下，社区作为第三方，架起服务对象和志愿者之间的桥梁，让志愿者和服务对象直接接触完成养老服务。志愿者只需要将服务类别以及服务时长进行记录，这种用时间兑换时间的形式会使整个过程不涉及收费问题，所以不需要第三方盈利性机构介入，对养老成本进行缩减，同时对社区的人力资源进行了合理利用，实现积极老龄化。引入时间银行互助模式后，养老服务的供给方向不再是传统的由政府到社区再由社区向老人个体提供服务，变为了水平和垂直方向的互相帮助。如图 2 所示，个体之间的互助到社区之间的互助，从个体变为群体，维度发生了变化。时间银行互助养老模式更多地体现了双向性。传统的志愿服务大多是单向的，即志愿者自愿向被服务需求的人提供无偿服务，且被服务者不需要向服务人员进行金钱支付。基于社会交换理论，时间银行互助养老模式实现了低龄老人与高龄老人之间的双向互助，志愿者所付出的时间成本会得到等额的时间回报。这种模式通过老年人之

间的互助来满足个体养老需求，在有效利用低龄老年人资源的同时，还满足了老年人的照护、精神和社交等需求，实现自身价值，对积极老龄化的进程有促进意义[2]。

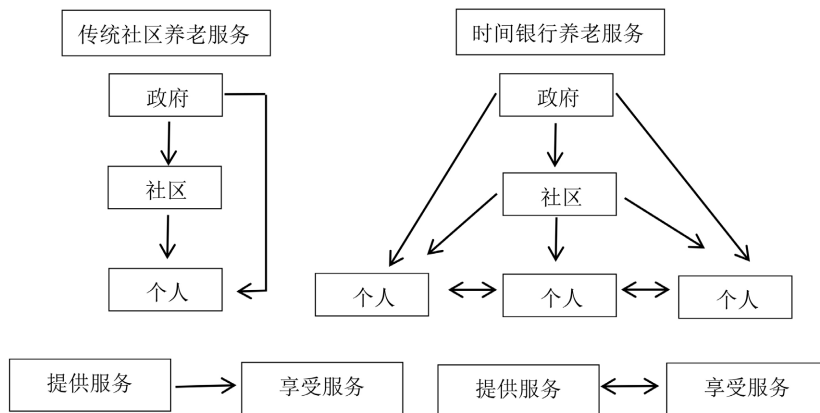


Figure 2. Comparison chart of dimension of elderly care services
图 2. 养老服务维度比较图

3.2.2. 个体养老视角变更

时间银行养老模式不管对于服务者还是被服务者，都是具有平等性的，老人、志愿者、社区、政府等主体之间所建立的关系是平等的，必须构建一个平等、互惠互利的公共服务体系。传统养老模式下，个体处于静态模式，每个人会在自己年龄大需要他人帮扶的情况下，去选择养老方案享受养老服务，属于一种被动模式。引入时间银行互助养老模式后，每个人可以在自己年轻或者自己属于低龄老人时，为高龄老人提供服务并存储时间，做到“低龄存时间，高龄换服务”，为自己以后的养老提前做好准备，属于主动模式。在时间银行体系内，每个人的身份地位都是相同的，具有双重身份，既是使用者也是参与者[16]。主动提供志愿服务的人，本人也获得了相同享受服务的时间，整个过程，时间成为唯一的交易货币，并且不会被用来作比较。在时间银行互助养老体系内，尽管服务的内容不同，但是服务的时间是相同的，体现了劳动光荣且平等的精神[17]。将时间银行互助模式引入到传统养老中，就发生了由静到动的状态变更。

基于福利多元主义理论，可以看出时间银行社区养老服务模式提供了除单一政府主导的养老模式外的崭新思路。从养老服务参与主体的多样性出发，将个体、社区等融入整个服务过程，形成提供服务享受服务的闭环。

3.2.3. 社区养老分级化

分级化养老模式从区域分级和老人分级进行，老人分级为低龄老人和高龄老人，面对不同年龄段的老人所提供的养老服务也应该不同。具体老年人养老服务需求情况评估：包括身体情况、生活自理能力、沟通理解能力、家属照护提供能力、自我养老意愿、家属养老意愿、心理心理健康状态等方面[5]。其次是区域分级化养老，因为由于区域的差异，也会导致养老服务水平不同，应该根据区域的经济水平、城市级别以及自然条件来定制符合区域化的个性化养老服务，同时在分级养老的同时应关注分级养老过程中出现的问题，进行分析解决来提高社区养老分级治理水平。

4. 我国时间银行社区养老实施现状

目前，国内时间银行社区互助养老的发展在不断试点和扩展中，但不完善。试点地区包括江浙沪的

部分地区、广东广州、四川成都、天津等地，见表 1。国内的时间银行社区互助养老主要是由社区中年龄相对较小的老年人为社区中患病、孤寡或高龄的老年人提供服务，其服务的内容大都比较简单，例如对有需要者的日常照顾和陪伴或精神慰藉等方面的服务。

Table 1. Time bank development schedule in China

表 1. 我国时间银行发展进程表

时间	地点	事件
1998	上海市虹口区提篮街道晋阳居委会	我国最早的时间银行试点 起草《上海老年生活护理互助会管理办法》
1998	上海市长宁区飞虹桥街道虹储小区居委会	在时间银行进行储蓄的居民占该小区总数的 3/4
1999	北京市朝阳区潘家园松榆里第一居委会	
1999	广州寿星大厦 ^[18]	
	重庆市沙坪坝区天星桥街道小正街社区	
	南京市建邺区滨湖街道兆园社区	
	黄山市屯溪老街社区等许多城市社区	

4.1. 整体对于时间银行的了解程度低

时间银行知晓率低的主要原因是由于相关“银行”类的用词目前在社区层面是严格管控的。近期，在网络上一一些平台兴起了一种基于互助养老模式的新型投资方式时间银行 App，它主打“收益高，风险低，背靠国家新出台的养老政策”，因此有许多老年人逐渐被吸引进入这个骗局。据了解，号称持有官方文件的时间银行 App 向中老年人收取一定激活账号费用，再打着“保本保息”、“零风险”等旗号不断发展下线，招募养老服务志愿者，一旦融资金额过大，不法分子就会跑路。对此，民政部统一回复表示，该部已发布《关于警惕不法分子涉嫌伪造民政部文件等违法活动的声明》，并强调“请勿相信上述伪造文件，谨防上当受骗。也可登录民政部官方网站，在政府信息公开专栏查询我部主动公开的政策文件，便于对比印证”。所以工作人员以及志愿者无法用时间银行的词语来宣传推广。社区层面对于时间银行概念的理解可能有不同的措辞，会跟学术层面有所出入，但实际上本质就是时间银行。

4.2. 社区互助养老服务中的意外风险问题需得到重视

老年人的意外风险问题也应该引起重视。在志愿者为服务人员提供服务时，高龄老人可能由于年龄或基础病会有突发性疾病发生，由于意外情况的发生通常是不可预料的，如果没有相关应急措施，后果不可估量。例如志愿者外出服务，路途安全也是需要考虑的问题；志愿者区域集中服务，如果类似于集会的志愿活动，应提前做好应急预案。所以社区应该对志愿者们所提到的问题，进行汇总并作出相应的处理方案来保障时间银行的发展。

4.3. 缺乏规范的培训及专业指导

时间银行社区互助养老的服务提供者具有的服务知识难以确定，而专业的服务对高龄老年人来说，至关重要。但目前时间银行社区互助服务的提供者大都是缺乏专业知识的社区低龄的、健康的老年人。这是导致在国内多个省市试点的时间银行社区互助养老方式被迫停止的原因之一。时间银行社区互助养老的可持续发展需要各方力量的积极参与以及专业化的志愿者服务团队。

5. 我国推广时间银行社区养老的建议

5.1. 提高居民对时间银行互助养老的了解度

加强宣传力度，结合传统观念扩大公众认知及参与程度。通过线上媒体的形式如公益广告等进行宣传，结合我国传统互助思想进行解释，让志愿者下社区宣讲，吸引鼓励公众参与，提高参与积极性，为时间银行的本土化运作提供思想指导。扩大时间银行社区互助养老在群体之间的知晓度，尽可能达至人人皆知的状态。其次，开展与时间银行社区互助养老相关的讲座，以消除参与群体存在的误解、误会、谣言等负面影响。

5.2. 引入保险机制，应对老年意外伤害

时间银行互助养老服务与传统的志愿服务最大的区别就是有偿性，要建立时间银行互助养老服务过程中的风险预警、化解等各种机制。政府可以多渠道筹措资金，广泛吸纳民间资本，从而设立互助养老服务社会保险基金、引入商业保险保障力度，或是聘请专人进行管理，或是通过与合作第三方的合作，将互助服务过程中可能出现的意外纳入保障体系，进行风险防范和化解。时间银行志愿者与传统意义上的志愿者特征相同，他们同样需要相关的法律法规进行保护，来解决提供互助养老服务过程中的后顾之忧。

5.3. 提供专业培训，建设高质量服务队伍

提升时间银行服务的专业性还可从市场存在的资源里进行挖掘，吸纳专业的照护服务队伍直接参与其中，形成社会参与的多元养老福利供给机制，提供专业化的养老照护服务。一方面，与养老机构合作建立起互助服务与企业的联动机制。建议设立专门的培训部门对志愿者进行培训。国家也应注重对养老方面专业人才的培养，相关高校专业老师等资源也应得到充分利用，可以让高校老师对志愿者进行培训，从而提高整体服务水平。

6. 结语

随着我国老龄化程度的不断增加，老年人所追求的养老服务也不再停留在物质方面，也逐渐体现在精神层面。尽管时间银行自引入我国以来受到广泛关注和快速推行，但仍在本土化过程中存在许多问题。目前国内文献针对时间银行互助养老模式的研究分为两类，一类是案例对个体社区的研究，一类是泛化的问题分析和对策建议。两者都注重时间银行与志愿服务的结合，并从不同角度探讨该模式，初步形成了一些共识。遗憾的是，当前我国关于时间银行的研究基本以定性为主，定量分析的匮乏让我们无法准确把握时间银行互助养老系统各组分的特征、问题发生的程度及其动态变化的趋势，进而无法实施精准的干预措施。借鉴国外及国内时间银行互助养老模式的经验，并分析其在运行中存在的一些不足之处，解决养老问题应从老年人的实际情况出发，重点解决高龄、失能和部分失能老年人长期照顾的需求，从而减轻政府和社会的养老压力，进一步使得养老服务体系更加完善，具有十分重要的现实意义。

参考文献

- [1] 戴佳敏. 时间银行在城市社区互助养老模式中的探索——以 C 市 W 社区为例[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽大学, 2021.
- [2] 安雅梦, 等. 积极老龄化背景下时间银行互助养老研究现状[J]. 护理学杂志, 2021, 36(11): 94-98.
- [3] 郭雯. 中国人口老龄化时空演化、影响因素及预测研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 重庆理工大学, 2022.
- [4] 刘玉玉, 等. 养老机构老年人能力评估与分级服务需求探究[J]. 护理研究, 2018, 32(7): 1150-1153.

-
- [5] 严海风, 等. 使用马陆版养老服务需求测量工具及分级标准对上海某辖区养老服务资源分配现状的调查[J]. 中外女性健康研究, 2019(16): 195-196.
- [6] 吴振东, 郭奕冲, 吴梦甜, 陈功. 论我国时间银行发展优势、原则与措施[C]//第三届北京大学老龄健康博士生论坛. 第三届北京大学老龄健康博士生论坛论文集. 北京: 北京大学人口研究所, 2018: 78-88.
- [7] 本刊编辑部, 赵函. 突出养老体系建设增进老年人福祉——全国老龄办有关负责人解读《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》[J]. 中国民政, 2017(21): 35-36.
- [8] 国新玉. 应对我国人口老龄化问题的税收政策研究[D]: [硕士学位论文]. 呼和浩特: 内蒙古财经大学, 2023.
- [9] 李宇佳. 人口老龄化对我国居民消费的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 河北工业大学, 2021.
- [10] 王蓓, 张玲. 我国发展时间银行养老服务模式的可行性与对策探析[J]. 长沙民政职业技术学院学报, 2021, 28(1): 6-10.
- [11] 王小荣, 等. 地域性差异与社区养老环境建设策略浅析——对武汉与沈阳社区现状调研的比较[J]. 建筑与文化, 2015(6): 123-124.
- [12] 陈晓彬. 沿海中等发达地区养老服务设施规划探讨[J]. 建筑·建材·装饰, 2015(13): 95-95, 88.
- [13] 谢冰, 等. 我国老年人口健康状况分析与思考——基于第六次、第七次全国人口普查数据[J]. 中国初级卫生保健, 2023, 37(5): 38-43.
- [14] 黄柏石, 等. 中国老年人口自评健康水平的空间分异及影响因素研究[J]. 人文地理, 2020, 35(3): 37-47.
- [15] 陆超超. 我国时间银行互助养老发展困境与对策分析[J]. 劳动保障世界, 2020(26): 68-69.
- [16] 李海舰, 李文杰, 李然. 中国未来养老模式研究——基于时间银行的拓展路径[J]. 管理世界, 2020, 36(3): 76-90.
- [17] 王晓斐. 关于国外时间银行的发展经验探究[J]. 知识经济, 2019(19): 35-36.
- [18] 夏辛萍. 中国互助养老“时间银行”本土化发展历程及经验反思[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(22): 5723-5725.