

挤入还是挤出: 社会保障 对子女经济供养老人的影响^{*} ——关于医疗保障与家庭经济供养行为

胡宏伟 栾文敬 杨睿 祝明银

【内容摘要】 社会保障对子女经济供养老人的影响一直是学术界关注的热点问题。基于实地调研数据, 控制其他变量基础上, 重点分析社会保障对子女经济供养老人的影响, 研究结果显示, 社会保障总体上对子女经济供养老人的水平具有挤入效应, 老年人获得社会保障总体上将提高子女对其经济供养水平。而解释机制分析则发现, 原因在于医疗保障释放了老年人的医疗卫生服务需求, 进而增加了相应支出, 并最终导致子女增加了经济供养支出。进一步分析发现了该效应的群体差异性, 而该效应实质是医疗卫生资源和服务分配的阶层性差异, 根源在于现行医疗卫生制度存在的各种弊病。在研究结论基础上, 提出了建立公平的健康保障与福利改进体系等思考。

【关键词】 社会保障; 经济供养; 稳健性回归

【作者简介】 胡宏伟, 华北电力大学人文与社会科学学院讲师, 北京大学光华管理学院应用经济学博士后; 栾文敬, 华北电力大学人文与社会科学学院讲师; 杨睿、祝明银, 华北电力大学人文与社会科学学院社会工作专业学生。河北保定: 071003。

Impact of Social Security on Child Economic Support for the Elderly

Hu Hongwei Luan Wenjing Yang Rui Zhu Mingyin

Abstract: Social Security's effect on child economic support for ageing parents has been a central issue in academic research and debate. Drawing upon data from 2011 Aged Care at Home Survey in China, this paper analyzes the factors that influence child economic support for their parents, including the basic characteristics of the elderly themselves, family condition, and income of their children. Focus is placed on the impact of social security. Results show that social security for the elderly generally leads to a higher level of child economic support, this is because social security releases demands for medical and health services of the elderly, increasing the related expenditure and child economic support. There are differential impacts among sub-groups of the elderly, which are essentially differences between social strata in distribution of medical and health resources and services as a result of the various drawbacks of the current medical and health system. Policy implications for equalizing health security and improving welfare are discussed.

Keywords: Social Security, Economic Support, Robust Regression

Authors: Hu Hongwei and Luan Wenjing are Lecturers, and Yang Rui and Zhu Mingyin are Social Work Major Students, School of Humanities and Social Science at North Electric Power University. Email: hhw6666@126.com.

^{*} 基金项目: 本研究为国家社会科学基金项目(11CGL072)、教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目(09JZD0027)、教育部人文社会科学研究基地重大项目(2009JJD630008)、博士后基金面上项目(20100480115)、博士后基金特别资助(201104010)部分研究成果。

1 研究背景与问题提出

作为最大的发展中国家,中国已快步进入老龄化社会。据统计,目前60岁以上的老年人超过1.78亿,占到总人口的13.26%。65岁以上的老年人超过1.19亿,占到总人口的8.87%,人口高度老龄化给社会带来沉重的负担(国家统计局,2010)。随着“银发浪潮”的冲击,需要照料的老人持续增加,给中国传统养老模式带来巨大的压力和挑战。长期以来,中国的家庭养老一直占据养老模式的主流。但是,随着工业化、城市化进程的加剧,传统大家庭逐步向“4-2-1”型家庭过渡,家庭结构小型化趋势凸显。有资料表明,目前中国平均每个家庭户的人口为3.10人,比2000年第五次全国人口普查的3.44人减少0.34人(国家统计局,2010)。家庭结构小型化的发展趋势,给我国传统养老方式带来了巨大的影响,家庭养老的功能受到冲击,众多老年人面临晚年生活的困境。

那么,社会保障制度的建立和发展对老年人晚年生活的影响,以及对传统养老方式的冲击都是社会各界关注的热点问题。其中,虽然社会保障制度建立对子女经济供养老年人的影响存在挤入效应还是挤出效应一直是学术界关注的焦点,但大多数研究是定性分析,或仅仅是简单的推理,缺乏必要的实证研究作为支撑。

本研究正是在上述背景下,旨在通过分析实地调研数据,考察社会保障对子女经济供养老年人水平的影响,并通过解释机制分析探寻其影响的内在机理和群体性差异,从而深入社会保障对老年人家庭供养的研究,为相应改革奠定决策基础。

2 文献综述

子女对老年人经济供养以及父辈财富的代际转移,一定程度上能够被看做代际之间资源的流动与交换。在20世纪70年代,“社会交换论”开始兴起,并被广泛应用于公共服务领域,尤其是对成员间互惠关系、代际照顾以及利益、家庭等非正规组织与正规组织之间的互动”(熊跃根,1998);在这些服务领域中,对子女与老人在代际养育与反哺的解释、老人照顾以及老人赡养成为突出的主题之一(Dowd,1975;Wenger,1987;Specht,1986;Stevens,1992)。陈彩霞(2000)从霍曼斯交换理论出发,认为子女对老人的供养是以继承并拥有土地使用权为前提的。受社会交换、代际转移理念的影响,20世纪90年代,桂世勋、倪波(1995)提出子女对老年人经济供养的“填补”理论,该理论强调子女对老人的经济供养额应该与老人实际需求保持一致,能够维持老人正常生活。

代际转移理论认为,老年人以其在劳动年龄阶段为社会和家庭的发展所付出的劳动成果为投资,通过代际交换获得(熊必俊,1998)。这种补偿源自中国传统家庭中上代对下代的养育,同样也体现在子女对父辈的赡养上(费孝通,1982)。而且,随着工业化、城市化进程的加剧,家庭的这种代际之间的反哺关系对老人经济照顾的影响越来越显著(熊跃根,1998)。另有学者利用代际财富流动,即上代财富向下代财富渗漏,来解释子女对老年人的经济供养。澳大利亚人口学家Caldwell(1976)认为子女对老年人供养存在代际财富流动的净差额问题,也就是说,在现代社会,财富由子女流向父辈,子女在年幼及成年之际需为父辈做大量工作,作为理性结果,子女能够获得遗产、道德赞扬等回报。但是,有学者指出,这种代际之间的回报存在不平衡性。父辈愿意倾其所有照顾子女,然而,子女对老人的供养却越来越依赖其自觉性,越来越不愿意承担老年人经济供养的职责(关颖,2010;刘立国,2004)。

叶敬忠、贺聪志(2009)认为,在整个老年人保障体系中,经济供养是对老年人的物质赡养,是养老的核心,直接关系老年人的生活质量。但是,受各种外在与内在因素的制约,子女对老人经济供养能力及水平有限。一方面,子女对老人的经济供养受劳动力迁移、工业化以及城市化等外在客观因素的影响。通过实地调研,发现农村务工人员大量流入城市,农村留守老人经济供养问题凸显(马强,2011;王东平等,2009)。另一方面,部分学者认为制约子女对老人的经济供养的因素,侧重在老人需求以及子女态度、自身经济实力等主观条件。宋健(2006)通过对农村家庭供养中老人需求的分析,发

现在养老需求上,父母对子女的供养需求是被动的,子女则处于主动地位。有学者通过实地调查,佐证了该观点。张洪芹(2009)认为影响子女由可能经济供养老人向绝对供养转变的重要因素在于子女赡养意愿及自身实力。

老年社会保障是社会保障体系建设的核心,主要涵盖家庭养老、社会养老保险、老年福利等内容,关系社会稳定、国家发展以及老年人分享经济发展成果的实现(孙光德、董克用,2004)。在养老体系中,子女对老人的经济供养是基础与前提。成海军(2000)认为,子女经济供养老人是整个社会保障框架中必不可少的一部分。该运行机制理应以整个社会保障体系为远景规划(赵立新,2006)。但是,上述关于子女经济供养老人以及社会保障的制约因素分析较为宏观,具体、细致相关性分析不够。

社会保障对子女经济供养老年人的作用是促进还是阻碍,目前学术界对此观点不一。一方面,一些学者认为社会保障对子女经济供养老年人具有挤出效应,顾佳峰(2010)认为在有限资源的约束下,某部分支出的增加势必会导致其他部分的减少;另一方面,凯恩斯主义理论思想表明,政府支出的增加通过乘数效应带动国民收入的增长(陈太明,2007)。同时,Cagan(1956)提出社会保障具有认识效应,一个人被迫参加养老金计划的行为会促使他的子女第一次认识到进行经济供养的重要性,所以子女会增加对老年人的经济供养,因而参加养老金计划具有一种教育效应。

综合上述文献研究可以发现,作为研究社会保障影响的方向之一,社会保障对老年人家庭经济供养的研究是国内外学者关注的热点问题,研究在理论和经验方面都取得了一定进展。但是,综合来看,国内外对该问题的研究仍存在几点不足:第一,相应争论的解释机制往往偏重一点、不计其余,缺乏全面的分析,而解释机制分析则往往不全面,且缺乏说服各方达成一致的充分理由;第二,大多数研究侧重于推理或模型推导,甚至仅仅是缺乏必要依据的观点表述,相应的实证分析和现实证据寻求不足;第三,相应研究缺乏对中国问题的分析和研究;第四,社会保障具体的作用机制和路径缺乏细致的分析和说明。本研究在分析该问题的时候,也以解决上述问题作为出发点和目标,着力解决以往研究的不足。

3 概念界定、研究目标、假设和路径

社会保障对子女经济供养老年人的挤入效应是指,在子女对老年人经济供养的过程中,老年人参加社会保障促使子女给予老年人更多的经济供养,即社会保障子女对经济供养老年人具有正向促进作用。相反,社会保障对子女经济供养老年人的挤出效应是指,在子女对老年人的经济供养的过程中,老年人参加社会保障使得子女给予老年人的经济供养减少,即社会保障对子女经济供养老年人具有反向作用。

本文的研究目标是:第一,在目前的养老体系中,社会保障对子女经济供养老年人的影响,是挤入效应还是挤出效应;第二,通过解释机制分析导致相应结果的原因路径和作用机制;第三,对上述影响进行分群体性检验,考察社会保障在城乡之间、不同收入群体之间影响的差异性。

根据理论与现实经验,做出如下假设:

假设1:老人是否拥有社会保障对子女经济供养老人有重要的影响,老人拥有社会保障会对子女经济供养产生挤出效应,即子女在经济供给上会倾向于给予父母越少。

假设2:子女对老人经济供养水平在城乡之间、不同收入群体之间存在差异。

4 经验分析

4.1 研究数据与变量选择

4.1.1 研究数据

本文所用数据来自于华北电力大学社会调查研究中心2011年关于我国城乡居家养老服务调查,该调查问卷根据地理位置和经济发展水平覆盖了我国东、中、西部的具有居家养老服务代表性省市,

主要包括浙江宁波海曙区、河北保定北市区、辽宁大连市、北京东城区、河南洛阳等省市的居家养老重点建设社区。本次调查采取随机抽样的方式进行,共发放调查问卷 2200 份,回收有效问卷 1956 份,有效回收率达 88.91%。问卷涵盖调查地 60 岁及以上老人、主要赡养人及配偶的基本信息,老人的收入和支出状况、居住状况、健康状况、家庭与社会支持状况以及养老需求等方面的内容。入户调查中,部分访问对象为 60 岁以下的老年人子女,由于部分子女没有能够提供老年人相对完整的信息(主要是没有清晰记住)本研究删去了这部分样本;此外,本研究主要关心的是社会保障对子女经济供养老人的影响,由于调查对象为老年人,一部分老年人由于记忆原因不能准确回答子女对其经济供养情况,所以,研究中删除了主要赡养人信息缺乏的老年人信息。最后,根据研究需要,纳入分析的样本量为 998 人。

4.1.2 变量选择

本文选取子女对老人的现金与实物供给(量化为货币)作为因变量,选择老年人的个人基本特征、家庭特征、社会状况作为自变量。并将自变量进一步操作化为“自我照料、居住方式和社会保障”等 9 个具体变量(见表 1)。

4.2 模型选择

数据分析模型选取了稳健回归模型方法。本研究的核心命题是社会保障对子女经济供养老人是起到了挤入还是挤出作用,因为在子女供养水平方面,可能因为家庭差异而出现奇异值,所以,如果使用传统的普通最小二乘法回归可能会导致估计有偏和无效。^①为了得到一致有效的估计量,本研究采用了稳健回归方法。相对于普通最小二乘法而言,稳健回归方法更能够在存在奇异值的情况下使回归得到一致有效估计量,因为其使用迭代再加权最小二乘法(IRLS)进行估计,迭代第一步是从 OLS 估计开始,第一步估计后,任何影响大到 Cook

表 1 变量类型与选取

Table 1 Operationalization of Variables

变量类型	变量名
因变量	子女经济供养老人
自变量	个人
	性别
	年龄
	自我照料
	慢性病
	家庭
	年收入
	居住方式
	子女收入
社会	
社会保障	
户籍	

距离值大于 1 的观测值都将被自动搁置到一边,之后,利用 Huber 函数为每个观测值计算权重并赋权,使残差较大的观测值得到较小的权数,残差较小的观测值得到相对较大的权重;之后,再使用加权最小二乘法(WLS)进行计算;经过反复迭代和加权最小二乘计算之后,权数函数变为 Tukey 双权(Tukey biweight),并按 95% 高斯效率加以调整;而稳健回归另一个值得一提的优点是,稳健回归方法可以在不满足正态性假设的情况下使用(劳伦斯·汉密尔顿 2008)。

4.3 描述分析

描述分析发现,子女提供给老年人经济供养的均值是 4353.313 元/年,最小值是 0,最大值是 15000 元;56% 的老年人拥有社会保障,超过调查样本的一半以上;老人“完全能自我照顾”的占 46%,“基本能自我照顾”的占 42%,“部分能自我照顾”的占“10%”,“完全不能自我照料”的仅为“2%”;超过六成的老年人患有慢性病;老年人年收入均值为 4987.827 元;城镇老年人占样本的 55%;子女收入

^① 如个别富裕家庭或父母患大病家庭,子女对老年人的经济供养可能会达到每月数万元,而另一方面,也有部分家庭子女对老年人的经济供养数额为零元。

较高的超过 20% 较低的不足 10%;老人与子女同住的有 47% (见表 2)。

表 2 变量的描述分析
Table 2 Variable Description

变量	观测值	均值	变量取值与分布	标准差	最小值	最大值
子女供给的现金和实物	998	4353.313	—	3518.760	0	15000
性别	990	0.682	1 = 男性(0.68) 2 = 女性(0.32)	0.465	0	1
年龄	984	70.970	—	7.222	60	99
自我照顾	987	1.659	1 = 完全能自我照顾(0.46) 2 = 基本能自我照顾(0.42) 3 = 部分能自我照料(0.10) 4 = 完全不能自我照料(0.02)	0.714	1	4
慢性病	974	0.394	—	1 = 是(0.60) 0 = 否(0.39)	0.488	0
老人收入	865	4987.827	—	3354.238	1000	15000
户籍	993	0.498	1 = 城镇(0.55) 0 = 农村(0.45)	0.500	0	1
社会保障	998	0.543	1 = 有(0.56) 0 = 没有(0.44)	0.498	0	1
子女收入	985	2.834	1 = 非常高(0.02) 2 = 比较高(0.21) 3 = 一般(0.69) 4 = 比较低(0.07) 5 = 非常低(0.01)	0.611	1	5
子女同住	993	0.464	0 = 独居(0.53) 1 = 同住(0.47)	0.498	0	1

注：“—”表示连续变量。

4.4 稳健回归结果

4.4.1 社会保障对子女经济供养老人水平的影响(全样本)

采用稳健性回归方法,重点考察社会保障对子女经济供养老人作用的影响,同时,控制老人个人特征、家庭特征、社会特征等方面的变量。为了检验回归模型的稳健性,采用逐步回归的方法(见表 3)。

第一,社会保障对子女经济供养老人影响显著。结果显示,是否拥有社会保障对子女经济供养老人存在显著的正向影响,而且,结果具有稳健性,表明社会保障对子女经济供养老人具有挤入效应,即如果老年人拥有社会保障,子女倾向于提供更多的经济供给。这与假设 1 不相符。

第二,老年人的性别与年龄未显著影响子女对老人的经济供养,年龄未通过显著性检验。一般而言,老年人的年龄越大,越需要子女提供经济照料,但遗憾的是,此项结果并未通过回归模型。家庭特征对子女经济供养老人具有显著影响。一方面,老年人自身经济收入对子女经济供养老人具有显著影响,老年人自身经济收入状况越好,子女越愿意给予老人更多经济上的供养;另一方面,子女的经济收入状况对子女经济供养老人具有显著影响。理论上子女经济收入越高,生活条件越好,给予其父

母的经济供给应越多。这是符合实际经验的。

表 3 社会保障对子女经济供养老人水平的影响(全样本)

Table 3 Impact of Social Security on Child Economic Support for the Elderly

	模型 1	模型 2
社会保障	295.209*** (84.158)	274.178*** (83.678)
性别	-136.952 (88.481)	-134.285 (87.511)
年龄	-0.572 (5.903)	1.830 (5.914)
自我照顾	8.936 (59.938)	-1.179 (59.113)
慢性病	1.385 (86.464)	15.605 (85.614)
老年人自身收入	3951.539*** (55.923)	3922.780*** (56.605)
户籍	140.650* (83.866)	127.138 (83.593)
子女收入		-204.979*** (71.180)
与子女同住		-48.731 (83.239)
_cons	-27954.471*** (620.299)	-27262.507*** (680.885)
N	821	811
F	759.681	606.414
r ²	0.867	0.872
r ² _a	0.866	0.871
p	0.000	0.000

注: 1. * p < 0.1, ** p < 0.05, *** p < 0.01; 2. 括号内是标准误。

4.4.2 社会保障对子女经济供养老人水平影响的分群检验

为了检验上述回归结果的稳健性,进行分群检验。在分析社会保障对子女经济供养老人影响的群体性差异时,本文将子女收入水平划分为低收入(包括收入较低和很低)与高收入(包括收入很高、较高和一般)两个层次。同时,分城乡检验社会保障影响子女经济供养老人是否存在城乡差别,回归仍使用稳健回归模型方法(见表4)。

(1) 子女收入分群结果检验

第一,社会保障对子女经济供养老人的影响在不同收入群体中存在差异。对于高收入子女而言,老人拥有社会保障,子女提供的经济供养就越多,社会保障对子女经济供养老人具有挤入效应。反之,对于低收入子女而言,老人是否拥有社会保障对子女经济供养老人没有显著影响,即不存在显著的挤入或挤出效应。

第二,老年人性别显著影响子女对其经济供养状况,子女对老人的经济供养具有显著的城乡差异,回归结果也具有稳健性。高收入子女倾向于给予女性老年人更多经济上的供养。但是,针对低收

入子女而言,性别这一变量未通过显著性检验。与此同时,子女对老人的经济供养具有显著的城乡差异,回归结果也具有稳健性。无论是低收入子女还是高收入子女,如果他们所供养的老人在城市,他们会倾向给予老人更多的经济供养;反之,子女对老年人的经济供养较少,这与一般经验判断相吻合。

表4 社会保障对子女经济供养老人水平的影响(分群体验)

Table 4 Impact of Social Security on Child Economic Support for the Elderly

	高收入子女	低收入子女	城市	乡村
社会保障	290.965*** (86.348)	238.372 (146.684)	314.024** (124.777)	152.985*** (56.673)
性别	-168.242* (90.424)	125.380 (138.358)	-272.734** (123.292)	40.078 (61.429)
年龄	-0.669 (6.131)	-1.484 (8.325)	-14.553 (8.950)	-1.269 (3.902)
自我照顾	13.859 (61.571)	108.258 (80.505)	41.133 (85.783)	-43.111 (40.509)
慢性病	24.611 (88.928)	-39.359 (120.339)	29.712 (125.959)	148.122** (58.760)
老年人自身收入	4029.146*** (58.145)	2359.220*** (74.093)	4410.839*** (79.528)	2847.681*** (39.982)
户籍	150.454* (86.081)	220.845* (124.216)		
与子女同住	-36.924 (86.132)	102.696 (130.487)	-38.917 (121.689)	-2.479 (56.636)
子女收入			-205.944** (96.336)	-83.709 (53.271)
_cons	-28576.140*** (644.267)	-15989.564*** (842.081)	-29997.821*** (980.079)	-19034.546*** (477.562)
N	759	52	417	394
F	643.753	135.241	415.860	685.346
r2	0.873	0.962	0.891	0.934
r2_a	0.872	0.955	0.889	0.933
p	0.000	0.000	0.000	0.000

注:(1)* $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$; (2) 括号内是标准误。

(2) 城乡分群结果检验

第一 社会保障对子女经济供养老人存在显著影响,这一影响因素并不具有显著的城乡差异。无论城乡,社会保障都是影响子女对老年人经济供给的重要因素之一,对子女供养老人会产生挤入的影响。

第二 性别因素对子女经济供养老人具有显著城乡差异。在城市中,性别对子女给予老年人经济供养的影响非常显著。子女更倾向于给予女性老人更多的经济供养。在农村,性别这一变量在子女对老年人经济供给的影响因素中没有通过显著性检验,即性别对子女经济供养老人没有显著影响。老人是否患有慢性病是影响其子女对其经济供给的重要因素,这一影响因素具有显著城乡差异。回归显示,在农村,老年人是否患有慢性病显著影响子女对老年人的经济供养。若老年人患有慢性病,

子女倾向于为老年人提供更多经济支持。可能的解释是,在经济收入状况相对较差的乡村,医疗支出是一项较大的支出,老年人患有慢性病,需要更多医疗支出,其子女会为其提供更多经济上的支持。但是在城市,这一结果并没有通过显著性检验,老年人是否患慢性病并不显著影响子女对老人的经济供养。子女收入影响子女对老年人的经济供养,这一结果具有显著城乡差异。在城市,子女收入越高,其给予老年人的经济支持越多,这与一般经验判断相吻合。相对于农村,城市拥有更多资源、机会,城市居民收入水平较高,其更倾向于给予老年人更多的经济供给。但是,这一回归结果在乡村并没有通过显著性检验,这与假设检验2不相符。

4.4.3 社会保障对子女经济供养老人水平的影响(加入交互项)

进一步分析城乡和收入群体差异的交叠效应,在总体回归方程基础上,加入社会保障与子女收入分类的交互项、社会保障与户籍的交互项,从而进一步检验社会保障对子女经济供养老人影响的稳健性。^①仍使用稳健回归模型方法(见表5)。

结果显示,社会保障对子女经济供养老人的影响具有群体差异。一方面,对于高收入子女而言,社会保障对子女经济供养老人具有挤入效应;另一方面,相对于农村老年人而言,城市老年人获得社会保障后更可能显著的导致子女增加对老年人的经济供养,具有挤入效应。其他变量的分析结果与上文回归结果基本一致,此处不再赘述。

4.5 解释机制分析:医疗保障对老年人医疗需求的释放效应

那么,为什么社会保障会对子女经济养老存在挤入效应呢?现象的本质和根源又是什么呢?下文将通过定性和定量两类分析方法,探析上述现象的解释机制。

4.5.1 养老保障和医疗保障是老人社会保障的主体

结合中国实际可以得知,老人的社会保障主要由养老保障和医疗保障组成,这主要是因为养老和医疗是老人最为主要的社会保障需求,那么,上文中社会保障对子女经济供养老人影响的挤入效应应当是养老保障和医疗保障影响的共同作用结果。

4.5.2 挤入效应可能的原因——医疗保障对老人医疗需求的释放

我们已经分析到社会保障对子女经济供养老人的影响是社会保障的总体效应,是养老保障和医疗保障效用的总和。那么,养老保障和医疗保障对子女经济供养老人的影响是同为正向,同为负向,还是方向相反呢?

众所周知,养老保险与家庭养老保障是互为补充的,其一个重要的作用就是分担家庭养老成本,共同改进老年人晚年生活。所以,通常认为养老保险对子女经济供养老人支出水平的影响是负向的,即存在挤出效应,养老保障会挤出子女对老人的经济供养。^②

既然养老保障对子女经济供养老人的影响是挤出的,而社会保障对子女经济供养老人的总效应是挤入的,那么,唯一的解释就是医疗保障对子女经济供养老人水平具有挤入效应,而且,这种挤入效应显著大于养老保障的挤出效应,从而保证总效应为显著的挤入效应。

① 子女收入划分类别时,生成取值为0和1的虚拟变量。子女高收入取值为1,子女低收入取值为0。社会保障与子女收入分类交互项取值为1表示子女为高收入且老人获得社会保障,取值为0表示其他情况;社会保障与户籍交互项取值为1表示老年人为城市户籍且获得社会保障,0为其他情况。

② 当然,也有部分国内外学者持不同观点,包括本文文献综述部分提及的Cagan(1956)的观点(养老金计划可能具有教育效应,即可能会教育子女,从而使子女意识到应当更多的负担经济供养老人的责任)。但是,不论是生活经验还是绝大多数学者的研究发现,仍然认为养老保障实际上会降低子女供养老人的负担,从而使子女可以更少的负担经济供养责任,节约更多的开支,进而改善子女本身生活或者增加储蓄。而一般来看,实践经验也证明了养老保障的挤入效应。

表 5 社会保障对子女经济供养老人水平的影响(城乡、子女收入综合考察)

Table 5 Impact of Social Security on Child Economic Support for the Elderly

	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4
社会保障	274.178 *** (83.678)	593.913 ** (245.296)	260.558 ** (116.960)	575.242 ** (256.014)
性别	-134.285 (87.511)	-128.999 (87.954)	-134.323 (87.659)	-128.831 (87.678)
年龄	1.830 (5.914)	1.741 (5.941)	1.894 (5.931)	1.872 (5.929)
自我照顾	-1.179 (59.113)	-3.612 (59.400)	-0.847 (59.284)	-3.162 (59.284)
慢性病	15.605 (85.614)	9.508 (86.030)	13.077 (86.541)	8.328 (86.551)
老人自身收入	3922.780 *** (56.605)	3920.546 *** (56.860)	3923.536 *** (56.853)	3923.601 *** (56.834)
户籍	127.138 (83.593)	118.712 (84.229)	112.156 (119.765)	101.200 (120.042)
子女收入	-204.979 *** (71.180)	-253.236 *** (79.630)	-205.608 *** (71.320)	-252.503 *** (79.423)
与子女同住	-48.731 (83.239)	-42.993 (83.686)	-48.495 (83.374)	-42.978 (83.419)
社会保障* 子女收入分类		340.589 ** (170.703)		339.626 ** (160.978)
社会保障* 户籍			129.603 ** (63.980)	136.129 ** (63.975)
_cons	-27262.507 *** (680.885)	-27102.567 *** (692.015)	-27265.436 *** (682.066)	-27128.378 *** (689.840)
N	811.000	811.000	811.000	811.000
F	606.414	540.408	544.087	495.014
r ²	0.872	0.871	0.872	0.872
r ² _a	0.871	0.869	0.870	0.870
p	0.000	0.000	0.000	0.000

注: (1) * $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$; (2) 括号内是标准误。

那么, 医疗保障为什么会对于子女经济供养老人存在挤入效应呢? 根据医疗保障本身的作用来看, 医疗保障主要的作用在于降低了被保障群体购买和获得医疗服务的价格, 提高了可及性和可获得性。而医疗保障会导致个人支出增加的研究, 也主要指向医疗保障释放了被保障人的医疗卫生服务需求, 即当被保障人获得医疗保障之后, 其医疗需求被释放, 购买了更多的医疗卫生服务。虽然, 医疗保障本身应当因为降低了医疗卫生服务的价格而减少患者负担, 但是, 因为患者可能因为价格降低而购买了更多的医疗卫生服务。所以, 从财务负担来看, 医疗保障的最终结果不是降低了被保障人的医疗卫生负担, 反而是增加了医疗卫生服务负担。那么, 如果在这一影响同样发生在老人身上的话, 医疗保障释放了老人的医疗卫生服务需求, 老人可能购买了数量更多、价格更高的医疗卫生服务, 导致老人医疗支出增加, 而为了平衡和维持正常生活, 子女不得不给予老人更多的经济支持, 以平滑老人的支出负担。

4.5.3 证据与解释——医疗保障的作用路径和机制

为了证明关于医疗保障释放了老人医疗卫生需求进而导致医疗卫生服务支出增加、并最终导致子女经济供养老人水平提高的猜想,下面将对现实数据进行分析,以验证上述猜想的正确性。根据有无社会保障、城乡、收入水平不同,将人群分为多种状态;同时,选取老人医疗费用、医疗支出占总支出比例、子女经济供养、是否定期体检、就诊方式五个方面作为评价指标,进行描述分析和比较(见表6)。

表6 老年人分群体的状态

Table 6 Status of the Old by Sub-group

状态	指 标				
	定期体检	就诊方式	医疗费用	医疗支出占比	子女经济供养
无保障	0.15	1.82	2442.62	0.26	8943.64
有保障	0.34	1.80	3286.97	0.28	11106.30
城市无保障	0.22	1.73	3148.68	0.25	11777.51
城市有保障	0.46	1.75	4237.79	0.27	15248.04
农村无保障	0.08	1.89	1772.60	0.27	6378.76
农村有保障	0.17	1.88	1955.67	0.28	5579.54
高收入无保障	0.16	1.79	2510.76	0.26	8112.26
高收入有保障	0.35	1.79	3246.88	0.28	9399.93
低收入无保障	0.06	2.11	1848.59	0.22	19464.87
低收入有保障	0.27	1.94	3912.50	0.28	28847.27
城市高收入无保障	0.22	1.72	3159.47	0.25	9639.07
城市高收入有保障	0.47	1.74	4181.65	0.28	11876.34
城市低收入无保障	0.25	2.08	3292.73	0.12	66777.78
城市低收入有保障	0.39	1.88	5257.14	0.24	54678.57
农村高收入无保障	0.09	1.86	1841.21	0.27	6648.80
农村高收入有保障	0.17	1.86	1881.44	0.27	6043.74
农村低收入无保障	0.00	2.12	1394.71	0.25	4257.14
农村低收入有保障	0.15	2.00	2486.36	0.34	2059.26

注:(1)上述指标为均值;(2)定期体检指标取值为1和0,分别代表定期和不定期体检,就诊方式取值为1、2、3,分别代为,“1=只要稍感不适就去 2=感觉很不舒服才去 3=即使很不舒服也不去”。

(1)有保障的老人相对医疗费用、定期体检频率、医疗支出占比均比无保障的老人更高,而就诊方式相对更积极,子女经济供养老人水平也相对更高。这一研究结论在城市和农村的老人中均是成立的,这表明,不论城乡,拥有社会保障都释放了老人的医疗需求,老人定期体检、就诊方式等方面都发生了积极变化,医疗卫生消费水平也相对更高,而相对应的是,子女经济供养老人水平也相对更高了。^①

(2)不论在高收入还是在低收入群体中,相对于没有保障的老人而言,有保障的老人其医疗需求得到了更高水平的释放,不论是定期体检、医疗费用、医疗支出占比还是子女供养,都相对水平更高,而就诊方式方面也更加积极。这再次证明了很可能是社会保障中的医疗保障释放了老人的医疗卫生服务需求,增加了医疗卫生服务支出,进而最终导致了子女经济供养老人的支出增加。

(3)把城乡、收入水平、有无社保三个因素结合起来,可以得到如下结论。

^① 当然,农村有保障比农村无保障组的子女经济供养水平不仅没有上升,还下降了,这将在下文中进行详细分析。

第一,总体上看,不论是城市高收入无保障、城市高收入有保障、城市低收入无保障、城市低收入有保障、农村高收入无保障、农村高收入有保障、农村低收入无保障、农村低收入有保障八类群体中,在其他特征相同时,有保障总比对应无保障的群体释放了更高水平医疗卫生服务需求,其体检频率、医疗卫生支出、医疗支出占比三项都相对更高,而相应有保障群体的就诊方式更为积极。这些都证明了社会保障中的医疗保障释放了医疗卫生服务需求,导致医疗卫生支出和消费增加。

第二,医疗保障对子女经济供养老人实际上是同时存在挤入和挤出效应的,两种效应是并存的,而且,两种效应对不同群体的影响是不同的。城市高收入组中,有保障的老年人,其子女对其经济供养水平显著高于没有保障的老年人。而除了高收入组之外,其他所有组中,有保障的老年人其子女对其经济供养水平都比没有保障的老年人低,这是非常值得关注的。正如前文所述,医疗保障本身对子女经济供养老人可能也存在挤入和挤出两种效应,一方面减少了老年人的医疗价格和负担,进而降低了子女资助老年人的必要性;另一方面,由于释放了老年人的医疗卫生服务需求,老年人可能会去购买更多的医疗卫生服务(这一点已经由体检频率、就诊方式、医疗消费、医疗支出占比四项指标充分证明),进而增加了总的医疗支出,进而增大了子女经济支持老人的力度。这两种效应应当是同时存在共同作用的。从上面八类群体中,老人有无社会保障时子女经济供养老人水平的比较可以看出,随着从城市到农村、从富裕到贫困变化,医疗保障对子女经济供养老人的挤出效应逐渐增大,挤入效应逐渐减小,这最终反映为城乡高收入群体的挤出效应相对较小,而挤入效应相对较大,城乡低收入群体的挤出效应很大,挤入效应很小。

第三,医疗保障对老人医疗需求释放的非均衡性与群体性差异。医疗保障对子女经济供养老人的影响存在非均衡性和群体性差异,其中,随着收入阶层的由高变低,挤出效应逐步变大,挤入效应逐步变小。而表7中反映的另一个信息是,从收入阶层由高至低,老人医疗消费开支总体上是不断降低的,收入水平较高的阶层中,老人的医疗开支显著高于低收入阶层中的老人,在就体检频率、就诊方式等方面也都显著高于低收入阶层老人。也就是说,总体上,医疗保障对老人的医疗消费需求的释放效应在高收入群体中相对较高,高收入群体在拥有医疗保障之后,购买医疗卫生服务的增加幅度显著高于其他收入阶层;而低收入阶层中,老人拥有的医疗保障也释放了医疗卫生服务需求,因为老人的医疗卫生服务支出总额也都有了不同程度的上升,但是,由于子女相对较为贫困,医疗保障对子女经济供养老人的挤出效应相对于挤入效应更大,最终结果表现为挤出效应。这一结论也适用于城乡老人之间的比较。

所以,社会保障挤入现象的实质是医疗卫生资源和服务配置的阶层性差异,不同阶层民众获得的医疗卫生资源配置是不公平的。

值得一提的是,拥有社会保障,城市和农村的低收入阶层中,老人的医疗费用支出同样也是增加了,其医疗卫生支出占比也一定程度上提高了,其中农村低收入群体的老人相应比例提高的幅度最大,从0.25上升到了0.34,上升了9个百分点,也就是说老人的负担变重了,医疗卫生服务需求的释放,挤压了老人其他方面的支出,但同样,这个群体子女对老人经济供养水平却大幅降低了,降低幅度约为50%。这说明,在最低收入的阶层中,由于医疗保障降低了相对价格,子女给老人看病的经济供养压力变轻了,但是,由于医疗需求释放,老人仍然可能购买了更多的医疗卫生服务,这增大了老人的财务压力,但这种财务压力尚未传到子女经济供养方面,或者贫困子女对老人医疗财务负担加重反应不敏感,这可能是由于贫困所致,也反映了医疗保障在缓解贫困家庭疾病冲击方面的巨大作用。

那么,为什么医疗保障对富裕阶层的相应挤入效应更大呢?结合医疗保障理论和实际可以基本判定,问题的根源是现行不合理的医疗卫生制度的各种弊病,如不合理的付费方式、相对较高的自付比例。以自付比例为例,可能是较高的自付比例抑制了较低阶层老人的医疗需求释放,而当老人购买

更多医疗卫生服务时,就需要承担更高额度的医疗卫生服务支出,那么,其医疗支出财务压力相对更大,此时,只有富裕阶层的老人及其子女能够承担相应自付支出。所以,富裕阶层老人的医疗卫生服务需求就会相对更大程度的释放,会购买获得更多数量的医疗卫生服务,而低收入阶层老人的医疗卫生服务需求则可能受到一定程度的抑制。从这个意义上讲,医疗保障制度仍就有一定程度的“穷帮富”问题。而当富裕阶层老人购买更多、更高质量医疗卫生服务时,子女有能力为其提供更高水平的经济支持;但另一方面,贫困阶层的老人因为子女自身生活压力较大,尽量会依靠医疗保障满足原有基本医疗需求,尽量不增加子女负担,即使老人自身承担更高水平的医疗支出,所以,低收入阶层子女给予老人的经济供养反而可能降低。^①

表 7 不同群体细分下医疗保障效应比较

Table 7 Medical Security Effect by Sub - group

城乡	收入水平	有无保障	挤出效应	挤入效应	总效应
城市	高收入	无保障 有保障	较小	较大	较大挤入效应
	低收入	无保障 有保障	较大	较小	较小挤出效应
农村	高收入	无保障 有保障	较大	较小	较小挤出效应
	低收入	无保障 有保障	较大	较小	较大挤出效应

5 研究结论与若干思考

5.1 研究结论

第一,总体上,社会保障对子女经济供养老人具有显著的正向影响,即具有挤入效应,且这一结论具有稳健性。

第二,社会保障中的医疗保障是导致上述挤入效应的根本原因。解释机制分析发现,由于医疗保障释放了老人的医疗卫生服务需求,这在一定程度上增加了老人的医疗卫生服务支出和负担,子女为平滑老年人家庭消费,进而增加了对老年人的经济供养,这是社会保障导致子女经济供养老人正向挤入效应的根本原因。

第三,医疗保障同时存在挤入和挤出两种效应。由于医疗保障的挤入效应超过了挤出效应,而且,也该超过了养老保障的挤出效应,这最终导致社会保障对子女经济供养老人水平呈现挤入效应影响。

第四,医疗保障对子女经济供养老人的影响存在非均衡性和群体性差异,存在阶层性差别。即从城市到农村、从高收入到低收入阶层,医疗保障对子女经济供养老人的挤入效应逐渐减小,挤出效应逐渐增大。证明了假设 2 的正确性。如结构分析显示,社会保障对子女经济供养老人的总体效应存在群体差异,对于低收入阶层来说,社会保障的挤出效应相对更大,社会保障降低了子女经济供养老人的负担(包括养老和医疗等),虽然,老人可能出现更高的医疗支出财务压力,但由于社会保障仍可以部分弥补老年人支出需要,这实际上减轻了贫困子女供养老人的经济压力,给了贫困阶层子女将收

^① 这实际上表明,医保制度让较低经济阶层子女有了减少经济供养老人的可能,因为,毕竟医疗保障一定程度上减少了老人基本医疗支出的总额,这让子女可以将原有部分供养老人的收入用于其他边际效用更高方面(如基本生活、子女教育等)。

入用于其他边际效用更高方面(如基本生活、子女健康、求学等)的可能。

第五,现象的实质是医疗卫生资源和服务分配的阶层性差异,而根源则是医疗卫生制度存在的各种弊病。社会保障对子女经济供养老人存在挤出效应的实质是医疗卫生资源和服务分配存在阶层性,不同阶层之间利用卫生资源和服务是非均衡的,存在群体差异的。而造成问题的根源则是现行医疗卫生制度存在的各种弊病,如不合理的付费制度和相对较高的自付比例。较高的自付比例一定程度上抑制了低收入阶层老人医疗卫生服务需求的充分释放,而富裕阶层老人则因为拥有相对较高的支付能力而购买获得了更多医疗卫生服务需求,从而需要子女对老人给予更高水平的经济供养。

5.2 若干思考

本研究分析的是社会保障对子女经济供养老人水平的影响,而分析结果则支撑了医疗保障制度对老人医疗卫生服务需求的释放,以及这种释放的非均衡性和群体性差异;问题的本质是医疗卫生资源和服务分配存在阶层差别,不同阶层利用卫生资源和服务是显著非均衡的;造成上述问题的根源在于当前医疗卫生等相关制度存在的各类问题(包括较高的自付比例、按项目付费方式等),而改善和解决上述问题的出路则应是建立一个覆盖全民、公平的健康保障与福利改进体系。

5.2.1 疾病、医疗保险与医疗需求释放

在世界卫生组织章程的序言中,世界卫生组织对健康进行了界定:健康是体格、精神、社会上的完全安逸状态,而不只是没有疾病、身体不适或不衰弱。也就是说,健康实际上就被看做是一种社会状态,是各个方面均处于良好运行的状态。而疾病正是对应健康而言的,广义的疾病与广义的健康具有对应性。医疗保险是健康保险的重要形式,旨在通过保险的风险分散机制将疾病对个体的冲击在群体中有效分散。从医疗卫生服务消费者的角度来看,医疗保险的一个重要作用是降低了消费者的实际购买价格,有了医疗保险后,医疗卫生服务变得相对便宜了。这样的一个重要结果,就是患者在预算约束下有能力购买数量更多、质量更高的医疗卫生服务。医疗保险释放老年人的医疗卫生服务需求也是本研究所证明的一个重要结论,这也正是医疗保障制度建立的初衷和设计目标。可以说,中国医疗保障制度一定程度上释放了经济约束对老年人医疗卫生服务利用的抑制,满足了老年人获得更多、更高质量医疗卫生服务的需要。而如何让医疗保障制度更大程度上放松经济约束对人医疗卫生服务的需要、最大程度的改善人的健康,同时,又不至于导致过度卫生服务利用等败德行为,这需要制度设计者科学的预估和建立动态监测与改进的制度设计模式。

5.2.2 阶层、价值取向与公平的选择

医疗卫生服务的生产和消费是一个统一的过程,医疗卫生服务生产多少、为谁生产可以基本上看作是一个市场行为,但医疗卫生服务最终如何分配、以什么标准分配则更多是一个价值观问题。大体上,可以将医疗卫生服务分配方式分为按财富、权力分配和按需求分配两种。按财富、权力分配承认社会阶层的差别,认为不同阶层占有不同的社会权力和财富,而财富和权力是分配相应医疗卫生资源的标准和出发点。与人生而平等、拥有平等获得健康和基本医疗权利的视角相比,这种阶层有别的医疗卫生服务分配方式是屈从于资本和权贵的。按需要分配则强调了根据居民的实际健康状况和实际需要情况进行分配,分配的基本标准是疾病的种类、程度和改善健康的基本需要。传统的按项目付费、相对较高的个人分担比例等制度设计都在实际上鼓励了按财富和权力分配,而宏观审视可以基本确定,我国当前仍然缺乏稳定可行的按需要分配医疗卫生服务资源的制度安排。

5.2.3 福利、负福利与中国医疗保障制度改革

经济社会改革和发展根本目的是促进人的福利,构建一个适度普惠的福利社会是当前福利制度体系改革的根本方向。但是,应该看到,我国当前很多福利制度设计实际上发挥了负福利的效果。社会福利是一种服务政策、措施,来调解社会矛盾,缩小原有福利政策造成的不公平。而“负福利”则完

全相反,即“劫贫济富”,也就是说,国家在制定法律和政策的时候,忽略了人们的感受,没有从现实的角度出发,政策和行为的结果不是缩小了差别,反而是扩大了差别,即不同人群之间的福利差别不是缩小而是扩大了。

按照负福利的标准可以得出一个基本判断,当前中国很多医疗卫生领域的制度可能存在负福利倾向,如基本医疗保险制度中的新型农村合作医疗制度,由于报销比例偏低、封顶线偏低,而起付线相对于贫困农民收入而言相对较高,这导致富裕农民更多的利用了新农合,购买和消费了更多的医疗卫生服务,而穷困农民则相对较少的利用医疗卫生服务,出现了“穷帮富”问题。从这个意义上,作为医疗保障的底层设计,基本医疗保险制度不是减小了原有的福利差别,而是增加了新的福利差距和不公平。在以货币为交换工具的市场机制下,其他自付比例相对较高的基本医疗保险制度同样也具有负福利效应,而以购买能力来分配事关公民健康乃至生命的基本医疗卫生资源是医疗卫生领域负福利问题的根源。

5.2.4 医改方向: 一个覆盖全民、公平的健康保障与福利改进体系

如果要彻底消除医疗卫生服务分配领域的不公平性,降低负福利影响,就需要对现有的医疗卫生制度进行系统改革,建立一个覆盖全民、城乡统筹、无系统性差别健康保障与福利改进体系势在必行。这一健康保障与福利改进体系应当具有如下几个方面的特点:第一,全民覆盖,公平享有,城乡之间、不同收入群体之间不存在系统性差异、制度差别与排斥,应当削弱相应资源分配的阶层差别,或降低阶层差别对医疗卫生服务资源的传递和影响;第二,基本医疗卫生资源和服务分配以需要为基础,公平分配,市场分配机制仅在特定需要或其他非基本的医疗卫生服务市场中发挥作用,杜绝权力分配相应资源和服务的现象;第三,医疗保障等制度应是福利促进、正福利的,而不应是负福利的,全民公平享有的福利促进应当是医疗领域相关福利改革设计的根本取向;第四,鼓励家庭在医疗保障方面的作用和功能发挥,家庭医疗保障与社会医疗保障制度等共同构建多层次的医疗保障制度体系;第五,健康保障是根本方向,医改的根本目标不是简单建立医疗保障体系,而应当建立一个促进健康与健康公平的社会保障与福利体系。

参考文献/References:

- 1 国家统计局. 中华人民共和国 2010 年第六次人口普查主要数据公报 [EB/OL]. http://www.stats.gov.cn/tjgb/rk-pcgb/qgrkpcgb/t20110428_402722232.htm
National Bureau of Statistics. Communiqué of Major Figures of the Sixth Population Census of the People's Republic of China [EB/OL]. http://www.stats.gov.cn/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/t20110428_402722232.htm.
- 2 叶敬忠,贺聪志. 农村劳动力外出务工对留守老人经济供养的影响研究. 人口研究, 2009; 4: 44-53
Ye Jingzhong and He Congzhi. 2009. Impact on Economic Support for the Left-behind Elderly of Out-migration of Rural Labour. Population Research 4: 44-53.
- 3 熊必俊. 养老的实质是代际交换. 中国社会工作, 1998; 3: 1
Xiong Bijun. 1998. Supporting the Old is Essentially the Intergenerational Exchange. China Social Work 3: 1.
- 4 费孝通. 论中国家庭结构的变动. 天津社会科学, 1982; 3: 1-6
Fei Xiaotong. 1982. On the Changes in China's Family Structure. Tianjin Social Science 3: 1-6.
- 5 熊跃根. 中国城市家庭的代际关系与老人照顾. 中国人口科学, 1998; 6: 15-21
Xiong Yuegen. 1998. Intergenerational Relationships and Care for the Elderly in China's Urban Households. Chinese Journal of Population Science 6: 15-21.
- 6 Caldwell, J. C. 1976. Toward a Restatement of Demographic Transition Theory. Population and Development Review 4: 321-366.
- 7 关颖. 改革开放以来我国家庭代际关系的新走向. 学习与探索, 2010; 1: 110-113
Guan Ying. 2010. New Trends in Family Intergenerational Relations in China since the Reform and Opening-up. Study

- and Exploration: 110-113.
- 8 刘立国. 农村家庭养老中的代际交换分析及其对父代生活质量的影响. 南开人口 2004; 2: 52-57
Liu Ligu. 2004. Intergenerational Exchange and Its Impact on the Quality of Life of the Parents in Rural Households, Nankai Population 2: 52-57.
 - 9 Dowd J. 1975. Aging as Exchange: A Preface to Theory. Journal of Gerontology: 584-594.
 - 10 Wenger G. C. 1987. Elderly Care: The Need for Appropriate Intervention. Aging and Society 2: 197-219.
 - 11 Specht H. 1986. Social Support, Social Networks, Social Exchange and Social Practice. Social Service Review June: 291-312.
 - 12 Stevens E. S. 1992. Reciprocity in Social Support: An Advantage for the Aging Family. Family in Society: The Journal of Contemporary Human Services: 533-541.
 - 13 陈彩霞. 经济独立才是农村老年人晚年幸福的首要条件—应用霍斯曼交换理论对农村老年人供养方式的分析和建议. 人口研究 2000; 2: 53-58
Chen Caixia. 2000. Economic Independence is the Pre-condition of the Happy Life of the Rural Elderly. Population Research 2: 53-58.
 - 14 桂世勋, 倪波. 老人经济供给“填补”理论研究. 人口研究 1995; 6: 1-6
Gui Shixun and Ni Bo. 1995. The “Filling” Theory of Economic Support for the Elderly. Population Research 6: 1-6.
 - 15 马强. 劳动力迁移背景下农村留守老人经济供养状况实证研究. 重庆文理学院学报(社会科学版) 2011; 2: 69-72
Ma Qiang. 2011. Economic Support of the Left-behind Elderly in the Context of Labour Migration. Journal of Chongqing University of Arts and Sciences 2: 69-72.
 - 16 王东平, 彭建强, 闫震. 子女外出务工对留守老人经济供养的影响. 安徽农业科学 2009; 26: 12755-12757
Wang Dongping, Peng Jianqiang and Yan Zhen. 2009. Impact on Economic Support for the Left-behind Elderly of Out-migration of Their Children. Journal of Anhui Agricultural Sciences 26: 12755-12757.
 - 17 宋健. 中国农村人口的收入与养老. 北京: 中国人民大学出版社(第一版). 2006: 109-113
Song Jian. 2006. Income and Old Support in Rural China. Beijing: Renmin University of China Press (The First Edition): 109-113.
 - 18 张洪芹. 农村家庭养老与子女支持愿望—基于对山东部分农村地区的调查. 东岳论丛 2009; 9: 133-136
Zhang Hongqin. 2009. Desire of Family and Child Support for Rural Elderly: Based on a Survey in Rural Areas in Shandong. Dongyue Tribune 9: 133-136.
 - 19 孙光德, 董克用. 社会保障概论. 北京: 中国人民大学出版社. 2004: 149-154
Sun Guangde and Dong Keyong. 2004. Introduction to Social Security. Beijing: Renmin University of China Press: 149-154.
 - 20 成海军. 中国农村老年人经济供养方式的现状与前瞻. 北京科技大学学报(社会科学版) 2000; 2: 24-31
Cheng Haijun. Status and Prospects of Economic Support Pattern of Rural Elderly in China. Journal of University of Science and Technology Beijing (Social Sciences Edition), 2000; 2: 24-31.
 - 21 赵立新. 中国农村老年人经济供养的社会化运作机制探讨. 兰州学刊 2006; 8: 179-181
Zhao Lixin. Mechanisms of Socialized Operation of Economic Support for the Elderly in Rural China. Lanzhou Academic Journal, 2006; 8: 179-181.
 - 22 杨菊华. 社会统计分析技术与数据处理技术—Stata 软件的应用. 北京: 中国人民大学出版社 2008: 412-415
Yang Juhua. 2008. Techniques for Social Statistical Analysis and Data Processing: Stata Software Applications. Beijing: Renmin University of China Press: 412-415.
 - 23 曹丽. 我国城市居家养老问题研究. 大连海事大学. 2009
Cao Li. 2009. Aged Care at Home in Urban China. Dalian Maritime University
 - 24 健康 <http://baike.baidu.com/view/18021.htm> fr = ala0_1 2010-01-23
Health, <http://baike.baidu.com/view/18021.htm> fr = ala0_1 2010-01-23.

(责任编辑: 宋 严 收稿时间: 2011-10)