

# 医疗护理服务可及性对居家老人 照料服务选择的影响研究

## ——基于北京市的实证研究

郑研辉,郝晓宁

(国家卫生健康委 卫生发展研究中心,北京 100044)

**摘要:**利用课题组 2018 年在北京市的抽样调查数据,运用 Logistic 回归方法考察医疗护理服务可及性对居家老人照料服务选择的影响。结果发现,医疗护理服务的便捷性、可支付性与老人照料服务的选择显著相关。住所附近有医疗卫生机构、有提供上门护理服务的机构或是与家庭医生签约的老人,更倾向于选择社会照料服务;支付能力对照料服务的选择呈现“U”型效应:家庭支付能力较强或者经济自评相对不足的老人更倾向于选择社会照料服务。应通过优化医疗护理资源布局、建立并完善社会照料服务的价格机制等措施,推进高效、可持续的社会照料服务体系的构建。

**关键词:**居家老人;照料服务;医疗护理服务;可及性

中图分类号:C913

文献标识码:A

文章编号:1674-1668(2021)01-0117-07

## The Influence of Medical Care Services Accessibility on the Choice of Care Services of the Elderly: An Empirical Study Based on Beijing

ZHENG Yan-hui, HAO Xiao-ning

(China National Health Development Research Center(CNHDRC), Beijing 100044, China)

**Abstract:** Using the survey data Carried out by the research group in Beijing in 2018, this study explores the impact of medical care services accessibility on the choice of care services for the elderly. The results show that the convenience and affordability of medical care services are significantly associated with the choice of care services for the elderly. The elderly whose residence is near health facilities, or on-site care facilities, and the elderly who had signed up with their family doctor are more likely to choose social care services. Payment affordability has a “U” shaped effect on the choice of care services: the elderly with higher family affordability or low reported economic status are more likely to choose social care services. Therefore, the construction

---

收稿日期:2020-06-01;修订日期:2020-08-18

基金项目:国家自然科学基金面上项目(71774034、71373184)、研究阐释党的十九届四中全会精神国家社科基金重大项目(20ZDA076)、国家自然科学基金北京大学管理科学数据中心智库类课题(2015KEY05)。

作者简介:郑研辉,女(1984—),河北邢台人,社会学博士,国家卫生健康委卫生发展研究中心博士后、助理研究员,研究方向:老年学、老年健康;郝晓宁,女(1977—),山东青岛人,研究员,博士学位,研究方向:老年健康,本文通讯作者。

of an efficient and sustainable social care service system should be promoted by optimizing the distribution of medical care resources and establishing and improving the price mechanism of social care services.

**Key words:** the Elderly at Home; Care Services; Medical Care Services; Accessibility

## 1 文献回顾与问题提出

我国正在步入深度老龄化社会<sup>①</sup>,高龄化与疾病谱变化交织而来,老年人失能、失智以及罹患慢性疾病的 proportion 高,对健康养老与护理服务需求十分迫切。与此同时,家庭小型化、核心化与老年空巢化等比例不断提高,传统家庭的子女养老模式受到极大冲击,照料服务由单一家庭走向市场和社会已成为必然。

养老服务是指老年人因意外、残疾或衰弱等原因而生理、心理受损,导致生活部分或完全不能自理,在相对较长一段时期内需他人帮助提供的日常生活照料与健康护理等各类服务(邬沧萍,2001;霍曼,2007)。按照国际惯例,依据服务是否具有组织性、专业性,可将老年照料服务划分为家庭照料和社会照料两类,家庭照料是由儿女、配偶或其他有血缘关系的亲属在家中提供的日常生活、精神慰藉等的无偿服务,其实质在于照护资源全部来自于家庭;而根据服务提供场所和服务提供形式的不同,社会照料可细分为两类:一是老人留在家中,由社会机构提供上门服务和日托服务,即居家照料;一是以养老院、护理院形式为老人提供集中居住的照料服务,即机构照料(苏群、彭斌霞,2014;刘柏惠、寇恩惠,2015;彭希哲、宋靓丽、黄剑焜,2017)。面对日益严峻的老龄化形势,各国的老年照料都在走向社会与回归家庭之间权衡。尽管在我国,家庭照料一直占据主要地位(段小刚,2012),但随着社区养老、机构养老、以房养老、旅居养老等社会养老方式的日渐丰富,社会照料服务正在被越来越多的老人所接受(陶涛、丛聪,2014),照料服务的多元化趋势已经显现(杨敏、钱英,2012)。在养老逐渐由家庭走向社会,但社会养老服务承载能力与供给结构尚不能有效满足养老服务需求的背景下,学者们围绕居家老人照料服务选择的影响因素等内容,开展了大量理论探索与实证研究。

在照料服务选择的影响因素方面,主要可归纳为以下几类:一是健康因素。一般认为,重度失能老人选择社会照料的可能性远高于自理老人(姜向群、刘妮娜,2014),但也有学者得出了相反的结论,认为较之于轻度失能老人,重度失能老人选择社会照料的可能性反而较小(苏群、彭斌霞、陈杰,2015)。二是经济因素。多项研究表明,老人家庭或其自身的经济状况成为限制其照料服务选择的主要因素,但作用方向尚存在争议。一种观点认为,老年人的经济状况越好,选择社会照料的可能性越大(周宇,2010;Zhan et al., 2006),而有些学者则得出了相反的结论,认为经济困难的老人更可能选择社会照料(Nihtil & Martikainen,2008)。三是家庭因素。子女是家庭照料的主要资源,女儿的存在明显降低了老人入住机构养老的意愿,子女双全的老人选择社会照料的比例较之只有儿子的老人明显下降(张文娟、魏蒙,2014),但也受照料者的意愿影响(王莉莉,2014);郭志刚等进一步研究发现,子女数从无到有具有门槛效应,但后续递增无明显影响(郭志刚,2002);伴随子女的迁移流动,代际间的居住分离导致子女照料老人面临许多现实困难(杜鹏、孙娟娟等,2016),独居或长期与非家庭成员居住的老人更可能入住机构(Kasper et al., 2010)。四是人口学特征。老年人的年龄、婚姻状况、户籍类型等个人特征与其照护服务选择密切相关。研究表明,中低龄、无配偶的老人更倾向于接受机构养老(褚湜婧、孙鹃娟,2010),而高龄老人则对家庭、亲情的依赖更为明显,更愿意选择家庭服务(张文娟、魏蒙,2014;张栋,2016)。农村老人则更倾向选择家庭照料(左冬梅,2011)。

总体而言,近几年学界对老人照料服务选择的影响因素研究不断深化,为本文分析提供了丰富的理论与经验基础。然而已有研究对于健康、经济、家庭以及人口学特征等影响因素的作用向度和影响幅度仍存在诸多矛盾和冲突。产生的原因可能是多方面,一方面可能与老年群体内部的异质性密切相关;另一方面,老人

<sup>①</sup>根据联合国的最新标准,老龄社会分为进入、深度和超级三个阶段,其划分标准分别为 65 岁以上老年人口占比达到 7%、14.3% 和 21.2%。根据国家统计局数据,2019 年末,我国 65 周岁及以上老人达 1.76 亿,占总人口的 12.6%。

所处的城市和社区的养老服务设施、医疗卫生环境等因素也是左右其养老服务选择的重要一环,尤其是伴随老人带病生存期的延长,医疗护理服务对于晚年生活愈发重要,但是目前鲜见相关的研究,从而忽视了通过改善居家老人医疗护理服务可及性缓解养老服务供需的结构性矛盾的可能性。在社会化养老趋势下,基于因医疗护理服务可及性差异而选择不同照料服务的前提预设,分析居家老人照料服务选择偏好及其内在作用机制就显得尤为重要。因此本研究采用最新的区域性实证调查数据,纳入医疗护理服务可及性因素,分析诸多因素对老人照料服务选择的内在影响机制,进而为在新形势下构建高效、可持续的养老服务体系提供参考。

## 2 研究设计

### 2.1 数据来源

本文采用的数据来源于课题组于2018年8月~9月开展的北京市老年人健康水平及健康需求调查。调查采用多阶段等容抽样方法。首先采用系统抽样方法从全市16个区分别抽取3个街道,再从中抽取3个居委会,结合辖区内健康档案信息系统和失能名单随机抽取失能老人和非失能老人开展入户调研,共获得样本4208例。由于本研究主要考虑医疗护理服务可及性对居家老人照料服务选择的影响,因此根据调查问卷所测量的日常生活自理能力(ADL)结果,筛选至少有1项部分或完全不能自理且需要他人照料的老人,最终共获得有效样本1396人,其中男性594人,占42.55%,女性802人,占57.45%。

### 2.2 变量选择与特征描述

本文的因变量根据问卷中“您在日常生活活动中需要他人帮助时,谁是主要照料者”确定,分为家庭照料和社会照料方式。其中,家庭照料服务是指由配偶、子女等家庭成员或其他亲属等未经过专业照护培训的人员因血缘亲情或道德约束而为居家老人提供的满足其日常基本生活需求的无偿服务,接受此类服务老人的主要照料者对应问卷的“配偶”、“儿子儿媳”、“女儿女婿”、“孙子女”和“其他亲属”;社会照料是伴随社会养老服务而产生的照料形式,通常包括机构照料、社区照料和居家照料。本研究的社会照料服务是指由家庭雇佣保姆或由政府、社会机构(如日间照料中心、养老驿站、上门服务机构等)等的专业人员以上门或日托形式为居家老人提供的满足其基本生活需求的有偿服务,具有任务取向、专业性、有偿性等特征。此类老人的主要照顾者对应问卷的“社会服务<sup>①</sup>”和“保姆”。由表1可知,家庭照料仍是目前居家老人的主要照料模式。

自变量为医疗护理服务可及性,是指具有医疗护理服务需求的老人,能够获取服务的机会与能力(Antonio et al., 2012; 郭爱妹、顾大男, 2020),主要包括:医疗护理服务的便捷性与可支付性。医疗护理服务的便捷性主要通过老人住所附近的资源配置情况反映其服务获得机会,包括医疗卫生机构的覆盖情况及护理服务的提供情况,包括老人住所附近的医疗卫生机构设置情况、是否有提供上门护理服务的机构、所在街道社区卫生服务机构是否提供了家庭医生签约服务等;可支付性反映老人的经济负担能力,直接关系着老人是否能够购买相关服务,本研究主要通过家庭月可支配收入、老人自评经济状况来体现。

在控制变量方面,已有实证研究检验了个人因素、家庭因素对照料服务选择存在显著影响。本研究首先将老年人的年龄、婚姻状况、户口类型、失能程度、自评健康状况作为控制变量纳入模型,同时还将儿子、女儿数量以及同住人数、居住类型等反映家庭状况的变量纳入模型,变量的具体特征与描述如表1所示。

### 2.3 模型构建

采用二分类Logistic回归分析建立模型。首先将自变量医疗服务可及性纳入模型,作为模型一;然后依次纳入人口因素变量和家庭因素变量,分别得到模型二和模型三;最后纳入全部因素得出模型四。考虑到采用的数据为截面数据,可能存在异方差而影响变量的显著性,所以模型中使用了稳健标准误。

<sup>①</sup>此处的社会服务特指老年人社会服务,是指政府或其他社会组织为满足老年人在基本生活、日常照顾服务、维护合法权益等基本需求而提供的各种社会服务,是我国社会保障体系的重要组成部分。

### 3 回归结果分析

从模型四来看,自变量医疗护理服务的可及性因素与控制变量的个人因素、家庭因素的统计显著性与前三个模型相比,并无太大变化,因此主要报告模型四的结果。

表 1 变量的特征与描述

变量	变量类型	变量解释和描述	结果发现,医疗护理服务的可及性对老人照料服务选择有显著影响。距离住所 2 公里内没有医疗卫生机构、附近没有提供上门护理服务机构的老人较之于最近机构小于 2 公里、有上门服务机构的老人而言,选择社会照料服务的可能性分别降低了 51.7% 和 48.3%。而未与社区卫生机构进行家庭医生签
因变量			
照料服务选择	二分类	0 = 家庭照料( 85.82%) 1 = 社会照料( 14.18%)	
自变量			
医疗护理服务的便捷性			
距家最近的医疗卫生机构	二分类	0 = 不足 2 公里( 70.99%) 1 = 2 公里及以上( 29.01%)	
家附近上门护理服务机构	二分类	0 = 有( 23.50%) 1 = 无( 76.5%)	
家庭医生签约情况	二分类	0 = 是( 34.60%) 1 = 否( 65.40%)	
可支付性			
家庭月可支配收入	多分类	1 = 4000 元以上( 32.45%), 2 = 2001 – 4000 元( 30.95%) 3 = 2000 元以下( 36.60%)	
自评经济状况	多分类	0 = 有结余( 27.36%), 1 = 收支平衡( 28.58%) 2 = 不足( 44.05%)	
控制变量			
个人因素			
年龄	数值型	取值范围 60 – 107 岁,均值 78.48,标准差 9.16	
婚姻状况	二分类	0 = 有配偶( 59.89%) 1 = 无配偶( 40.11%)	
户口类型	二分类	0 = 非农业( 66.40%) 1 = 农业( 33.60%)	
失能程度	多分类	0 = 轻度失能( 36.68%) 1 = 中度失能( 12.11%) 2 = 重度失能( 51.22%)	
健康自评	数值型	取值范围 0 – 100 分,均值 55.00,标准差 20.33	
家庭因素			
女儿数量	数值型	取值范围 0 – 7 人,均值 1.43,标准差 1.20	
儿子数量	数值型	取值范围 0 – 6 人,均值 1.44,标准差 1.04	
同住人数	数值型	取值范围 0 – 10 人,均值 2.16,标准差 1.52	
居住类型	多分类	1 = 独居或与老伴同住( 45.20%), 2 = 与子女同住( 85.46%) 3 = 与子女、孙辈同住( 10.03%), 4 = 其他( 4.51%)	

注:表中居住类型中的“4 = 其他”,主要是指老人与其兄弟姐妹及其他亲属同住,但其中也包含了五个与保姆或护工同住的老年人样本,另有一样本是老人与子女和保姆共同居住的情况。

约的老人选择社会照料的可能性比已签约老人下降了 51.4%。

可支付性对照料服务的选择影响显著,但不同指标的作用方向并不一致。从家庭月可支配收入情况来看,相对于家庭月可支配收入在 4000 元及以上家庭的老人而言,收入水平的降低选择社会照料的比例也呈下降趋势,表明家庭经济宽裕的老人在照护服务选择上具有更高的自由度,选择社会照料的可能性也相对较高;而从老人的自评经济状况状况来看,自评不足的老人选择社会照料的可能性是自评有结余老人的 2.705 倍,与前述家庭经济富裕老人更倾向于选择社会照料的结论略有不同。

值得注意的是,在模型一和模型三中,较之于家庭月可支配收入在 4000 元以上的老人,在 2001 – 4000 元区间的老人选择社会照料的可能性相对较低,而较之于自评经济状况有结余的老人,经济自评为收支平衡的老人更倾向于选择社会照料服务;但在模型二和模型四中,个人因素的加入稀释了可支付因素的影响。表明可支付能力对照料服务的选择具有“U”型效应:经济困难老人可能在政府福利政策支持下选择社会照料服务,经济状况较好的老人因其较强的支付能力亦具有较大的服务选择空间,而中等收入水平的老人则需要

在综合考量个人及家庭承受能力的基础上做出选择。

控制变量中,个人因素中,年龄、婚姻状况、户口、失能程度、自评健康等变量均具有显著影响。随着老人年龄的增加,选择社会照料的可能性也不断增加;没有配偶、非农业户口的老人更可能选择社会照料;自理程度是影响照护服务选择的重要因素,重度失能老人选择社会照料的概率显著增加;健康自评因素影响显著,但与以往研究不同的是,健康自评得分的增加并未降低老人选择社会照料服务的可能性,而是呈弱正相关,得分每增加一分,选择社会照料的概率将增加 0.011 倍。

家庭因素中,同住人数、居住类型等影响显著。随着同住人数的增加,老人更可能选择社会照料服务。与兄弟姐妹或其他亲属同住的老人选择社会照料的概率是独居或夫妇同住老人的 7.971 倍,而与子女、孙辈等家庭成员共同居住的二代户或三代户则更倾向于选择家庭照料服务。而老人个人特征因素的加入稀释了女儿及儿子数量对老人照料服务选择的影响。

表 2 居家老人照料服务选择的相关因素 Logistic 回归分析

变量	模型一 Exp( B)	模型二 Exp( B)	模型三 Exp( B)	模型四 Exp( B)
医疗护理服务的便捷性				
最近的医疗卫生机构(不足 2 公里)	0.439 **	0.457 **	0.461 **	0.483 *
家附近提供上门护理服务机构(有)	0.720	0.712	0.524 *	0.517 *
与社区卫生机构家医签约情况(是)	0.636 *	0.651 *	0.505 **	0.486 **
可支付性				
家庭月可支配收入(4000 元以上)				
2001 - 4000 元	0.525 **	0.528 *	0.545 *	0.622
2000 元以下	0.255 ***	0.401 **	0.220 ***	0.420 *
自评经济状况(有结余)				
收支平衡	1.872 *	1.680	1.940 *	1.594
不足	3.415 ***	3.151 ***	2.819 **	2.705 **
个人因素				
年龄		1.045 **		1.062 **
婚姻状况(有配偶)		1.665 *		2.749 **
户口类型(非农业)		0.463 *		0.339 **
失能程度(轻度失能)				
中度失能		1.309		1.366
重度失能		2.161 **		2.956 ***
健康自评		1.010 *		1.011 *
家庭因素				
女儿数量			1.250 *	1.043
儿子数量			1.280 *	1.018
同住人数			1.255 **	1.413 ***
居住类型(独居或与老伴同住)				
与子女同住			0.212 ***	0.078 ***
与子女、孙辈同住			0.219 ***	0.086 ***
其他				
样本规模	1396	1396	1396	1396
Pseudo r - squared	0.063	0.128	0.240	0.319

注: \*\*\* p < 0.001, \*\* p < 0.01, \* p < 0.05, + p < 0.1; 括号内为参照组。

#### 4 结论与讨论

从上述分析可以发现,老年人的照料服务选择受到众多因素的影响,是综合个人、家庭、社会环境等因素而做出的理性选择。一方面,医疗护理服务获取相对便捷的老人,更倾向于使用社会照料服务,而医疗护理服务获取便捷性的降低,一定程度上增加了老人对家庭照料的依赖。这可能与良好的服务供给环境在增加老人获取服务便利性的同时,也增强了老人对社会照料服务的了解与认同有关。以家庭医生签约为例,据调查数据显示,在未签约老人中,超过半数的老人表示不知道或不了解签约服务(58.04%),另有将近四分之一的老人感觉签约服务“帮助不大(24.01%)”,而签约的老人选择社会照料的

可能性明显高于未签约老人。家庭医生签约的“主动送医”服务模式、上门护理服务的提供、以及居住地附近医疗卫生机构的设置不仅使老人足不出户便可享受日常随访、慢病管理、体格检查、便捷转诊等免费或低偿的护理服务,同时由于老人对社区周边或内部关系较为熟悉,医患关系融洽,一定程度上也增加了老人对社会化服务的认同感与接受程度。

在可支付性方面,家庭月可支配收入与老人自评经济状况的结果的不一致,可能与调研地区实施的老年政策相关,也可能是受到样本选择的影响。一方面,北京市大力发展社会养老服务,服务供给相对丰富,为经济状况较好的老人提供了更加广阔的服务选择空间;而对于低收入老人,北京市为有效缓解照料难题,针对低收入、失能、高龄等困难老人以电子代金券形式发放居家养老补贴,用以购买照料服务,以提升经济困难、高龄、失能老人及其家庭的消费支付能力,保障困难老人的基础性养老服务需求;另一方面,从调查数据来看,自评经济不足的老人中,失能尤其是重度失能老人比例(56.66%)明显高于其他两类,现实需求也可能促使老人及其家庭成员不得不选择社会照料。

综上所述,居家老人医疗护理服务可及性的提升,一定程度上可促进居家老人社会照料服务需求的释放、降低家庭照料负担,有利于缓解养老服务的供需矛盾、平衡家庭照护压力、促进经济社会的可持续发展。

社会照料服务的专业化、规范化以及系统化等特征在提升老年人晚年生活质量上具有独特的优势,但由于我国社会照料服务发展缓慢,失能老人对社会照料,尤其是社区照料的使用大大低于发达国家和地区的平均水平。目前我国老年人失能后仍首选家庭照料,这不仅是由于老年人的支付能力相对有限,同时也与社会照料服务的有效供给不足相关。面对家庭养老功能的式微以及社会照料服务发展的不充分,提升医疗护理服务可及性,对于完善养老服务体系、平衡家庭照料和社会照料关系具有重要作用。基于上述研究结果,本研究提出如下建议:

其一,优化医疗护理资源布局,提升社会照料服务的有效供给。医疗护理服务是老年人需求最大的公共服务。拓展医疗护理服务网络,尤其是社区基层卫生服务网络,可有效提升居家老人医疗护理服务可及性。因此可通过规划、调控、制度建设等途径,科学规划和布局医疗卫生资源,建立综合性医院与社区基层医疗卫生机构的联动机制,进一步做实家庭医生签约服务,贯彻落实护士区域注册制度等,为居家高龄、重病、失能、失智、独居老人提供定期体检、上门巡诊、康复指导、心理健康关怀等连续性的健康和养老服务;发展多层次、多形式的社会养老服务设施,如养老驿站、托老所、日照中心等,并优化人才队伍结构;推进各主体间形成广泛合作的共同体,提升社会养老服务能力;最后还应通过发放宣传材料、举办健康知识讲座等形式,提升老人及其家庭成员对社会照料的了解与认同。

其二,建立并完善社会照料服务的价格机制,提供多样化、分层次的照料服务。一是调整和完善社会养老服务的定价机制,统一和服务收费标准。由于养老服务的准公共物品属性,因此,基于对服务对象的科学定位,可采用无偿、低偿、有偿相结合的方法,为不同类别的老年人提供差异化的服务。二是建立完善长期护理保险制度和面向特殊困难群体的护理补贴制度。通过构建适宜的社会性长期护理保险制度提升服务购买力,同时探索以灵活的商业化筹资机制及市场化运作方式实现共济互助。三是整合用于社区的预防保健经费、医保用于支付家庭病床的老人医疗项目经费以及医疗补助账户等相结合,形成统一的支付体系,让更多有需要的老人可以享受到有高质量的医疗护理服务。

#### 参考文献:

- 邬沧萍. 长期照料护理是老龄产业重中之重[J]. 人口研究, 2001,(2): 22-26.
- 霍曼著. 社会老年学: 多学科的视角(周云等译) [M]. 北京: 中国人口出版社, 2007. 713-715.
- 苏群, 彭斌霞. 我国失能老人的长期照料需求与供给分析[J]. 社会保障研究, 2014,(5): 17-23.
- 刘柏惠, 寇恩惠. 社会化养老趋势下社会照料与家庭照料的关系[J]. 人口与经济, 2015,(1): 23-24.
- 彭希哲, 宋靓丽, 黄剑焜. 中国失能老人长期照护服务使用的影像仪因素分析——基于安德森健康行为模型的实证研究[J].

- 人口研究,2017,(4):46-47.
- 段小刚.影响老年人养老模式选择的因素分析——基于天津市城区调研数据 Logit 二元选择模型分析的视角 [J]. 天津经济, 2012,( 10 ):39-42.
- 陶涛,丛聪.老年人养老方式选择的影响因素分析——以北京市西城区为例 [J]. 人口与经济,2014,( 3 ):15-22.
- 杨敏,钱英.城市社区老年人养老方式选择及其影响因素研究 [J]. 护理研究,2012,( 1 ):37-39.
- 姜向群,刘妮娜.老年人长期照料模式选择的影响因素研究 [J]. 人口学刊,2014,( 1 ):16-23.
- 苏群,彭斌霞,陈杰.我国失能老人长期照料现状及影响因素研究——基于城乡差异的视角 [J]. 人口与经济,2015,( 4 ):69-76.
- 周宇.养老机构发展呼唤创新——基于北京市海淀区养老机构的调研 [J]. 技术经济与管理研究,2010,( 5 ):115-118.
- Zhan HJ,Liu GY,Guan XP.Willingness and availability: Explaining new toward institutional elder care among Chinese elderly parents and their adult children [J]. *Journal of Aging Studies*,2006,( 20 ):279-290.
- Nihtil E,Martikainen P.Why older people living with a spouse are less likely to be institutionalised: The role of socioeconomic factors and health characteristics [J]. *Scand Journal of Public Health*,2008,( 36 ):35-43.
- 张文娟,魏蒙.城市老年人的机构养老意愿及影响因素研究——以北京市西城区为例 [J]. 人口与经济,2014,( 6 ):22-34.
- 王莉莉.居家养老服务利用研究进展 [J]. 中国老年学杂志,2014,( 21 ):6240-6243.
- 郭志刚.中国高龄老人的居住方式及其影响因素 [J]. 人口研究,2002,( 1 ):37-42.
- 杜鹏,孙娟鹃,张文娟,等.中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于2014年中国老年社会追踪调查的分析 [J]. 人口研究,2016,( 6 ):49-61.
- Kasper KD,Pezzin LE,Rice JB,Stability and changes in living arrangements: Relationship to nursing home admission and timing of placement [J]. *Journal of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*,2010,( 6 ):783-791.
- 褚湜婧,孙鹃娟.影响城市老年人养老意愿诸因素分析 [J]. 南京人口管理干部学院学报,2010,( 2 ):43-46.
- 张栋.北京市老年人养老方式意愿及影响因素分析 [J]. 调研世界,2016,( 8 ):19-25.
- 张文娟,魏蒙.城市老年人的机构养老意愿及影响因素研究——以北京市西城区为例 [J]. 人口与经济,2014,( 6 ):22-34.
- 左冬梅,李树苗等.中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究 [J]. 人口学刊,2011,( 1 ):25-31.
- Antonio Paez,Darren M. Scott,Catherine Morency.Measuring accessibility: positive and normative implementations of various accessibility indicators [J]. *Journal of Transport Geography*,2012,vol 25: 141-153.
- 郭爱妹,顾大男.健康不平等视角下医疗服务可及性对老年健康的影响——基于CLHLS 数据的实证分析 [J]. 人口与发展, 2020,26( 2 ):60-69. ▲

(上接第 144 页)

- [28]高利平,袁长海,刘保锋等.山东省老年人生活自理能力及影响因素分析 [J]. 中国公共卫生,2010,( 11 ):1359-1361.
- [29]方黎明,王琬.中国老年人生活自理能力的基本状况——基于第六次人口普查长表数据的分析 [J]. 社会福利(理论版), 2013,( 7 ):35-40.
- [30]赵磊,应碧荷,陈建华等.丽水市老年人生活自理能力现况及影响因素研究 [J]. 护理学报,2016,( 5 ):46-49.
- [31]陶然. Logistic 模型多重共线性问题的诊断及改进 [J]. 统计与决策,2008,( 15 ):22-25.
- [32]周菲,赵凤兰,魏兴民等. Logistic 回归模型多重共线性诊断及在医学中的应用 [J]. 甘肃中医学院学报,2014,( 1 ):90-93.
- [33]郭爱妹,顾大男.健康不平等视角下医疗服务可及性对老年健康的影响——基于CLHLS 数据的实证分析 [J]. 人口与发展,2020,26( 2 ):60-69.
- [34]尹德挺.老年人日常生活自理能力的作用机理研究 [J]. 人口与经济,2007,( 4 ):59-62.
- [35]宋晓星,辛自强.随迁老人和本地老人的群际接触与其幸福感的关系 [J]. 心理发展与教育,2019,35( 5 ):615-623.
- [36]Acta. The Rising Pandemic of Mental Disorders and Associated Chronic Disease and Disabilities [J]. *Psychiatrica Scandinavica*, 1980,62: 382-397.
- [37]Suzuki,T. ,H. Yukawa,H. Yoshida,et al. [Alcohol consumption and change of activity of daily living among the elderly living in an urban community] [J]. *Nihon Ronen Igakkai Zasshi*,2000,37( 1 ):41-48. ▲