

文章编号:2095-0365(2019)02-0069-06

## 河北省农村养老模式创新研究

侯刚波, 李艳丽, 李宏伟, 彭君

(中共沙河市委党校 教研室, 河北 沙河 054100)

**摘要:**随着医疗水平和生活水平不断提升,人均寿命普遍提高,老龄化社会现象不断加剧。与此同时,教育、医疗、住房等生活成本不断提高,独生子女政策已显现出一些负面效应,如家庭赡养功能弱化、子女赡养压力加大等。农村村民养老问题是事关全部人口如期脱贫、如期全面建成小康社会的大事,结合河北实情,任何单一养老模式均不足以解决我们所面临的养老困境,必须探索建立以“土地养老”为核心的经济基础,以“家庭养老”为主提供居住环境,以“兴趣社团”丰富业余生活,以“社区养老”给予看护照料,以“社会保险”完善制度保障五位一体综合型的农村养老模式。

**关键词:**家庭养老;自我养老;综合型养老模式;老龄化

**中图分类号:**C913.7 **文献标识码:**A **DOI:**10.13319/j.cnki.sjztdxxbskb.2019.02.12

### 一、农村养老发展现状及存在问题

随着医疗水平和生活水平的不断提升,人均寿命普遍提高。据2017年我国卫生健康事业发展统计公报统计,2017年我国居民人均预期寿命达到76.7岁<sup>[1]</sup>,比2000年的71.4岁提高5.3岁。清华大学公共管理学院教授胡鞍钢和清华大学公共管理学院副教授鄢一龙指出,未来中国人口最大的挑战就是老龄人口负担。2020年平均5.9个劳动年龄人口供养一个老人,到2050年平均2.7个劳动年龄人口就要供养一个老人。随着老龄化的不断加剧,养老问题已成为我们不得不面对的课题。据第六次全国人口普查统计,2014年,全国农村60岁以上老人已达1.008亿,占全部老人的57.1%,超过半数,其中,82%的老人依靠家庭其他成员供养,11%的老人生活来源主要是最低生活保障金<sup>[2]</sup>。农村60岁以上老人占全部老人比例超过半数,且大部分人依靠家庭养老,农村老人的养老问题事关是否能如期实现贫困人口全部脱贫,事关是否能如期实现全面建成小康社会,所以,必须解决好农村养老问题。

2015年,河北省15~64岁劳动年龄人口5359.31万人,占常住人口比重的72.18%,同比下降0.85个百分点。65岁及以上老年人口为756.6万人,占常住人口比重的10.19%,同比上升了1.02个百分点<sup>[3]</sup>。这些数据反映:劳动力人口占比数下降,老龄人口占比数上升。按照国际上通常看法,当一个国家或地区60岁以上老人占人口总数的10%,或65岁以上老人占人口总数的7%,即意味着这个国家或地区的人口处于老龄化社会。河北省65岁以上的老龄人口超过常住人口的10%,这表明河北已处于超老龄化社会阶段。目前,河北省农村养老存在以下几方面问题:

第一,养老观念转变难。农村地区老人一般不愿去养老院或者敬老院之类的养老机构。一是安土重迁观念重。多数老人认为年龄较大不愿来回折腾,有金窝银窝不如自己草窝的观念,且村里邻里间熟人多,相互关系熟络,生活习惯、消费理念、兴趣爱好相近,心理舒适度高。二是舆论压力大。担心被认为是因子女不孝,无人赡养,被迫住进养老机构,面子上过不去。三是消费理念节俭。农村老人由于劳动能力丧失,经济收入骤减,经济

收稿日期:2018-06-21

作者简介:侯刚波(1983-),男,讲师,研究方向:文化哲学、县域经济和旅游等。

本文信息:侯刚波,李艳丽,李宏伟,等.河北省农村养老模式创新研究[J].石家庄铁道大学学报:社会科学版,2019,13(2):69-73,89.

上普遍比较拮据,消费习惯节俭,不愿让子女背负较大的经济压力,舍不得花钱入住养老机构。再者,农村子女养老观念局限。子女多数为各自生计奔波,对父母的赡养多数以实物赠予为主,经济方面给予相对较少,在父母身体条件允许的情况下,亦不愿意再额外负担老人住养老院的费用,再则担心背上不愿赡养老人的“恶名”,所以也不愿意让父母入住养老机构。

第二,家庭养老功能弱化。一是传统“孝”文化淡化,尊老敬老观念淡薄。古时,子游向孔子问“孝”,孔子回答说:“今之孝者,是谓能养。至于犬马,皆能有养;不敬,何以别乎?”可见,“孝”不仅是能养,还必须“敬”。在价值观念多元化的今天,多数人认为赡养父母更多的是食物和经济上的供养,给点粮食和金钱就行,忽视精神上的慰藉,更有甚者,连尊老敬老之心亦失。二是生活压力不断加大。随着住房、教育、医疗等生活成本增加,子女必须同时面对赡养四位老人的境况,如遇疾病,经济压力更大,部分农村地区已显现出子女赡养的力不从心,家庭养老面临着巨大挑战。三是外出务工现象增多。随着生产力水平的不断提高,农业机械化普及,被束缚在土地上的劳动力得以解放,加上多数农村年轻人不愿意从事面朝黄土背朝天的农业体力劳动,大量劳动力从在土里刨食转向去企业工作,随着农村劳动力进城务工人员不断增加,出现了空巢老人现象,空巢老人在交通出行、体力劳作等方面都面临挑战,生活照料和精神慰藉更无从谈起。综上所述,由于子女活动半径增加,子女数量减少,“你爸躺在地上,而你在通讯录里……”这种养老困境会成为常态,更加凸显了家庭养老功能的弱化,传统意义上子女守在身边的家庭赡养模式面临巨大挑战。

第三,农村养老资源配置不完善、不合理。一是农村养老服务机构少,专业性差。每个乡镇都有卫生院,但是专业养老机构少,部分养老机构环境差,床位紧张。出现了“公立养老机构少,进不去,民办养老机构花销大,没有能力住进去”的现象。二是农村健身娱乐公共设施匮乏,适合老人的公共健身设施更少,娱乐活动更少。农村妇女晚上利用空闲时间跳跳广场舞,但男性参与少。农村老人除了还能从事体力劳动的人员外,其他老人几乎每天都是一个小马扎,找个人多的地方,靠着墙根晒太阳、听人聊天、打盹。三是农村社会保障制度有待进一步完善。在养老金发放方面力

度小,商业养老保险不完善,推广力度不够,村民的接受意愿和接受能力不强。

目前,关于农村养老模式探讨的著作和文章汗牛充栋,本文在借鉴其他地区成熟养老模式和相关理论探讨文章的前提下,结合河北省养老现状,力争提出更为科学合理的养老模式。崔永军、吕恒从养老责任主体不同进行划分,探讨了家庭养老、社区养老、土地养老和农村社会保险养老四种养老方式<sup>[4]</sup>。姚仁和、黄津梓通过创新养老模式,将养老院和幼儿园的合理结合,利用现代互联网科技,探讨从老人的生活幸福感、大数据技术的智慧医疗等方面更好地满足老人的养老需求,培养孩子尊老爱老等各方面的品格,实现此养老模式健康可持续发展<sup>[5]</sup>。张沈生等从家庭养老和机构养老概念阐述入手,深入剖析了辽宁省农村家庭养老模式与机构养老模式存在的问题,特别是土地养老保障功能减弱,缺乏专业服务人员的情况下,提出符合辽宁实际情况的养老对策<sup>[6]</sup>。尹自涵从农村新型养老模式——社区养老出发,提出“嵌入式”养老,引进长期照护制度,拓宽“医养结合”新思路,强调政府和社会各界广泛参与,充分利用农村现有资源,为老年人提供生活、精神、情感等服务,满足老年人的养老需求<sup>[7]</sup>。郑庆堂认为农村养老主要有居家养老、以地养老、社会养老三种模式,应着力构建一个以政府养老模式、合作养老模式、红利养老模式和集体养老模式为主题的新型养老机制<sup>[8]</sup>。

## 二、河北省农村目前主要的养老模式

### (一)家庭养老

家庭养老主要是指子女等家庭成员供养父辈家庭成员的养老方式,主要提供经济物质支持、生活照料和精神慰藉等三方面的服务。目前,在河北省农村家庭养老依然是广大农村地区主要的养老模式,虽然家庭养老相较于其他养老模式在基本生活照料和精神慰藉方面具有无可替代的优势,但家庭养老在老人赡养质量差异较大,衡量家庭养老质量的优劣,主要是由两个因素决定。一是子女的看望和关照程度;二是自身的条件,如健康状况,经济实力,人际关系等。因此,家庭养老的标准及质量根据各个家庭情况的不同而千差万别,养老标准难以统一。在河北农村其他养老方式如社区养老、土地养老和农村社会保险养老只

是辅助模式,在小范围内实行,无论在经济供养,还是精神慰藉上均有待进一步完善。

## (二)自我养老

自我养老是指在农村年满 60 周岁以后,经济上依然保持独立,能够依靠以前的储蓄、现有土地耕种或土地租赁收益、其他收入维持基本生活的老人。自我养老能最大程度上减轻子女和政府养老的经济压力。自我养老并不是一种常态化的养老模式,视农村老人健康状况、经济收入等条件变化而改变。可以说,自我养老是指农村劳动力从卸下养家糊口的责任走向家庭养老的过渡阶段。迟早会因劳动能力的丧失,经济来源不稳定而走向家庭养老或其他养老模式。

## (三)社会养老

在河北农村地区最主要的社会养老保险保障措施有以下三种:

### 1. 新型农村养老保险

新型农村养老保险,简称新农保。缴费标准设为 13 个档次,分别是 100 元、200 元、300 元、400 元、500 元、600 元、700 元、800 元、900 元、1 000 元、1 500 元、2 000 元、3 000 元 13 个档次。参保人员可以自主选择档次缴费,多缴多得。有条件的村集体应当对参保人缴费给予补助,补助标准由村民委员会召开村民会议民主确定。新农保基金由个人缴费、集体补助、政府补贴构成,农村限于发展现状多数选择 100~400 元档次标准缴费,政府每年补贴 30 元,60 岁以上可以领取基础养老金。按照 100~400 元档次标准缴费,每月能领取养老金为 69~101 元不等。

### 2. 城乡居民基本医疗保险制度

城乡居民基本医疗保险制度,简称城乡居民医保。2017 年 04 月 10 日,省政府办公厅冀政发〔2017〕5 号印发《河北省人民政府关于建立统一的城乡居民基本医疗保险制度的意见》。意见指出:不属于城镇职工基本医疗保险参保范围的城乡居民,以及各级政府规定的其他人员,应参加统筹地区城乡居民基本医疗保险。具体到县级要求,具有本市城乡户籍且未参加城镇职工基本医疗保险的城乡居民,外来经商和务工人员及其未成年子女在本市居住一年以上且未在原籍参加基本医疗保险的,可凭居住证参保。邢台地区,2018 年参保城乡居民个人缴费标准为每人 180 元(含

大病医疗保险和意外伤害保险)。享受待遇有:第一,住院医疗待遇。第二,门诊医疗待遇。分普通门诊和特殊慢性病待遇两种。普通门诊 2018 年城乡居民每人按 60 元的标准提取门诊补偿金,家庭成员共享。特殊慢性病待遇主要是针对核定的 22 种慢性病限额累加计算,最高不超过 10 000 元/年<sup>[9]</sup>。

表 1 不同级别的医院起付点和补偿比

医院级别	起付点/元	补偿比/%	封顶线/元
乡级医院	100	90	
县级医院	400	80	15 000
邢台市级定点医院	1 000	65	
邢台市以上医院	2 500	50	

### 3. 五保、低保社会保障制度

农村五保户是指老年、残疾或者未满十六周岁的村民,无劳动能力、无生活来源又无法定赡养、抚养、扶养义务人,或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无赡养、抚养、扶养能力的,享受农村五保供养待遇。农村五保供养包括下列供养内容:①供给粮油、副食品、饮用水和生活用燃料;②供给服装、被褥等生活用品和零用钱;③提供符合基本居住条件的住房;④提供疾病治疗,对生活不能自理的给予照料;⑤办理丧葬事宜。农村五保供养对象未满十六周岁或者已满十六周岁仍在接受义务教育的,应当保障他们依法接受义务教育所需费用。农村五保供养对象的疾病治疗,应当与当地农村合作医疗和农村医疗救助制度相衔接<sup>[10]</sup>。

农村低保主要是指持有本县农业户口的居民,居住在农村村组,家庭承包土地的农村村民。共同生活的家庭成员人均年纯收入和实际生活水平低于当地农村低保标准(具体询问当地民政部门)。截至 2016 年 12 月,河北省共有农村低保对象 189.1 万人,农村低保年标准提高到 3 300 元<sup>[11]</sup>。

现有农村养老模式存在的问题:首先,家庭养老和自身养老的经济来源无法保障且不稳定,社会养老经济来源较少,无法满足和支撑老年人的养老需求。其次,农村老人缺乏丰富的业余生活,精神孤单现象严重。第三,如何发挥老年人的特长和优势,让老人合理健康地动起来等措施欠缺。

促使笔者对农村养老问题进行思考的起源是爷爷晚年的生活境况。爷爷上了年纪后,特别是奶奶不在以后,精神世界很孤单,每天都是一个小小

马扎,找个人多热闹的地方,靠着墙根晒太阳、听人聊天、打盹。我不禁在问,辛勤劳作了一辈子,养育了七个子女的爷爷,孩子们都在身边,也算孝顺,在经济来源不是问题、生活基本能够自理的情况下,应该如何养老?农村老人的晚年生活如何才能物质和精神上达到双丰富,这其实就是人民对美好生活向往的一种追求,结合农村实际,提出自己关于农村养老模式创新路径的思考。

### 三、河北省农村养老模式创新路径

#### (一) 赡养理念要实现三个转变

##### 1. 由家庭养老向集中养老转变

党的十九大报告中明确指出,构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境,推进医养结合,加快老龄事业和产业发展。未来,农村养老事业必然走向集中养老,但集中的方式可以多样,相关配套服务也会更加完善,有专职护工、医生、健康专家、运动专家、后勤保障等,比家庭养老更专业、护理更贴心、饮食更科学。集中养老也会尽量采用老人易于接受的新民居社区养老、条街式、围院式等集中养老等方式,让老人养老不离家,不离亲。

##### 2. 由以物质为主向物质和精神慰藉并重转变

随着经济社会的发展,物质条件的丰富,基本的衣食温饱问题都能解决,经济是养老的基础虽然未变,但老人更多的需求已经转移到精神层面,常回家看看应成为常态,娱乐健身活动应该成为生活的主题,所以,赡养理念应实现由物质赡养为主向物质赡养和精神慰藉并重过渡。

##### 3. 由静态养老向动态养老转变

多数子女认为,父母因常年从事体力劳动,辛苦一辈子,上年纪后,应该享福了,什么事情也不要做,子女经济上支持,生活上照顾,让父母安心养老即可。闲暇时以晒晒太阳、串门、聊天等为主要消遣方式。但是,如无精神寄托,无事情牵挂,老人的精神世界就会萎靡,对老人的身体不利,故赡养老人应让老人适当锻炼,多参加农村社团活动,并培养良好的兴趣爱好,丰富和充实精神生活。所以,赡养老人也要让老人适当动起来。

#### (二) 赡养老人要秉承原则

##### 1. 经济主导原则

当农村老人在经济上能实现自我主导,或者部分自由的前提下,首先,是心理上获得一种安全

感。其次,老人在生活条件上可以得到保障,自主购买基本的生活必需品,不会为衣食住行发愁。第三,在选择上更加多元化,自己可以支付养老资金,在选择养老方式时可以实现自主选择,是住养老机构,还是请护工等等,如此心顺则百事顺,有益于晚年康养。

##### 2. 兴趣先行原则

兴趣是老人晚年生活中最重要的精神食粮,它主要的作用体现在三个方面,一是丰富老年生活;二是强身健体,实现以动养老;三是发挥余热,将自己的兴趣爱好,甚至特长分享传递给下一代,体现自己的价值,获得成就感。

##### 3. 完善保障原则

社会保障制度有很多,如新农保、城乡居民医保等,在此基础上,还要配备各种商业类保险,保障人身意外、重大疾病等,保障老年生活高质量进行,减轻子女负担。

#### (三) 创新养老模式

任何一种单一的养老模式都不能解决农村养老问题,必须满足经济来源稳定、居住环境可选、兴趣社团广泛、社会保障完善等需求的多元化、多层次、专业化、全方位综合型养老模式。

##### 1. 建立以“土地养老”为核心的经济供养主渠道

农村村民一辈子与土地打交道,土地是老百姓赖以生存的物质基础,等到年老之后,不能再从事体力劳作,经济来源受到一定程度的影响。如何实现土地价值的最大化,国家进行土地确权工作,对土地进行三权分立,农村村民可以出售土地的使用权,或者以土地入股,让土地在自己丧失劳动能力之后,依然可以作为家庭稳定的经济来源,保障农村村民的晚年生活质量。而且,在“土地养老”作为主要经济渠道的基础上,辅之以其他收入,如房屋租赁、子女供养、从事兼职等工作,特别是可以根据商品房倒按揭这一养老新模式,尝试进行农村住宅抵押养老,土地上的附属物(住宅)抵押给银行、保险公司等金融机构,后者在综合评估借款人年龄、生命期望值、住宅现在价值以及预计房主去世时住宅的价值等因素后,每月给房主一笔固定的现金,房主继续获得居住权,一直延续到房主去世;当房主去世后,其住宅出售,所得用来偿还贷款本息,其升值部分亦归抵押权人所有。通过多种形式使老人晚年生活有稳定的经济来源。

## 2. 完善以“居家养老”为主提供居住环境

多数老人,特别是农村老人在自己生活可以自理的情况下,一般不愿去住养老院,因为涉及到费用、观念差异、环境适应、舆论压力等问题,所以,应该重点考虑把居家养老作为农村养老主要的居住方式,但是可以让大家就近组团,如围院式居住、条街式居住、以卫生室、村支部、小学等为中心的就近式居住等来进行医疗卫生、娱乐设施、心理辅导、公共交通、保姆、厨师等资源共享。通过共享公共资源,提高生活质量,改善服务质量,丰富业余生活,总体而言实现养老不离家,更多关照老人的心理需求和提高老人生活质量。

## 3. 成立“兴趣社团”丰富晚年业余生活

老人的生活应注重精神生活质量,而兴趣社团在丰富业余生活的同时,可以强身健体,促进和谐,所以,应该成立各种“兴趣社团”满足农村村民的养老需求。如建立农村老年秧歌社团、农村刺绣针织社团、农村邻里纠纷调解处、农村退休教师帮扶队、农村棋牌文化社团、农村太极文化社团、农村老年吹唱社团、农村老年字画书法社团、农村老年红娘社团、农村老年饮食研究社团、农村老年木瓦工社团、农村老年节事社团等。在强身健体的同时,热心公益,传承文化,为促进邻里和谐发挥作用。

## 4. 规范以“社区养老”提供病疾看护照料

现在,部分农村有新民居,可在新民居社区建设社区养老机构,重点照顾五保户、行动不便、有疾病需要专业人员护理的人集中在社区养老,让护

工、医生提供更专业的养老服务。在有条件的地方尝试“养老院+幼儿园”的就近组合养老模式,让老人给孩子讲故事,做些简单的互动游戏和传授生活经验。孩子们可以选择每天一两个小时、半天或者每周抽出一两天时间走进养老院,给老人们略显沉闷的生活带去天真、活泼、童趣,一个个小天使,定会为他们的晚年生活带去新的乐趣。

## 5. 鼓励以“社会保险”完善供养制度保障

必须建立健全农村养老社会保障制度,建立多渠道、多层级的养老社会保障体系。在新农保、城乡居民医保等基础上,还可以配备各种商业类保险,如人身意外、大病等重大意外保险,保障老年生活高质量进行,减轻子女负担。

在这五位一体综合性的农村养老模式基础上,还需配备机动关爱小组,机动医疗小组等,负责该村或片区老人的入户关怀活动,不定期进行体检、送温暖等活动。

老龄化不应该成为社会的负担,就像从来没有人认为婴儿是社会的负担一样。老人都是社会经验、人生阅历、工作技能等方面的专家,可以从事农业种养殖顾问、非物质文化遗产、象棋、武术、书法绘画、歌唱等方面的工作,还可以在调解邻里关系,构建新乡贤精神方面发挥自己的特长。如何调动老人的热情,发挥其特长,更大程度上创造社会价值。老人是一笔丰富的资源宝库有待我们更好地开发,而不能把赡养老人看成是社会的负担,祝福所有的老人晚年幸福安康。

## 参考文献:

- [1] 规划发展与信息化司. 2017 年我国卫生健康事业发展统计公报 [EB/OL]. (2018-6-12). <http://www.nhfpc.gov.cn/guihuaxxs/s10743/201806/44e3cdfef1fa4c7f928c879d435b6a18.shtml?from=singlemessage&isappinstalled=1>.
- [2] 丛春霞,方群. 我国新型农村养老模式研究[J]. 中国发展观察,2015(12):40-49.
- [3] 2015 年全省人口稳定增长[EB/OL]. (2016-03-02). <http://www.hetj.gov.cn/hetj/tjxx/stjxx/101456721398165.html>.
- [4] 崔永军,吕恒. 中国农村养老模式探析[J]. 改革与开放,2011(11):39-40.
- [5] 姚仁和,黄津梓. 中国北方地区可持续发展养老模式的研究[J]. 戏剧之家,2018(17):217-218.
- [6] 张沈生,吕振瑛,窦超群. 辽宁省农村养老模式的问题与对策研究[J]. 辽宁经济,2018(9):60-61.
- [7] 尹自涵. 农村社区养老模式再思考[J]. 中国集体经济,2018(32):21-22.
- [8] 郑庆堂. 构建农村新型养老模式的探索[J]. 晋阳学刊,2018(5):143-145.
- [9] 2018 年沙河市城乡居民医疗保险缴费通知[EB/OL]. (2017-11-23). [http://www.sohu.com/a/206237040\\_803124](http://www.sohu.com/a/206237040_803124).
- [10] 秦皇岛市财政局. 河北省农村五保供养实施办法 [EB/OL]. (2016-2-19). <http://zxzj.qhdcz.gov.cn/www/news-1461038611771.html>.
- [11] 刘清波. 河北:2017 年城镇低保年标准提高到 6 000 元[EB/OL]. (2017-2-16). [http://www.he.xinhuanet.com/xinwen/20170216/3656845\\_c.html](http://www.he.xinhuanet.com/xinwen/20170216/3656845_c.html).

(下转第 89 页)

- 人口与经济,2017(5):108-115.
- [11]鲁强,徐翔.我国农民工市民化进程测度——基于TT&DTHM模型的分析[J].江西社会科学,2016,36(2):200-207.
- [12]罗丞.居方能乐业:居住类型对新生代农民工市民化意愿的影响研究[J].西北人口,2017,38(2):105-110,119.
- [13]徐建玲.农民工市民化进程度量:理论探讨与实证分析[J].农业经济问题,2008(9):65-70.
- [14]吴明隆.问卷统计分析实务——spss操作与应用[M].重庆:重庆大学出版社,2010:205.
- [15]边燕杰,李煜.中国城市家庭的社会网络资本[C]//清华大学社会学系.清华社会学评论(特辑2).厦门:鹭江出版社,2000:1-18.

## Comprehensive Evaluation of Peasant Workers' Citizenization Level Based on Factor Analysis

Zheng Feiyun, Zhou Bifen

(College of Public Administration, Fujian Agriculture and Forestry University, Fuzhou 350002, China)

**Abstract:** Evaluating the status of migrant workers in the city can effectively grasp its progress. On the basis of combing and understanding the connotation of urbanization, this paper selects 16 typical and representative evaluation indexes from five aspects of living conditions, economic life, social life, political participation, and psychological identity of migrant workers. Using factor analysis method to analyze the survey data of migrant workers in Xiamen and Zhangzhou cities, it is found that the level of migrant workers' citizenization is relatively low, and all aspects are different. The factor score reflects the relatively high degree of citizenization of migrant workers in terms of living conditions, social life and psychological identity. The degree of citizenization in economic life and political participation is relatively low. In addition, it is found that there is a significant group difference in the level of migrant workers' citizenization, and the level of female migrant workers' citizenship is slightly higher than that of male migrant workers. The level of citizenization of the new generation of migrant workers is significantly higher than of the old generation of migrant workers.

**Key words:** migrant worker; level of citizenization; factor analysis; overall merit

(上接第 73 页)

## Research on Innovation of Rural Pension Model in Hebei Province

Hou Gangbo, Li Yanli, Li Hongwei, Peng Jun

(Municipal Committee Party School of Shahe, Shahe 054100, China)

**Abstract:** With the continuous improvement of medical standards and living standards, the average life expectancy is increasing, and the phenomenon of an aging society is worsening. At the same time, the cost of living, education, medical care, housing, etc, is continuously rising. The one-child policy has shown some negative effects, such as the weakening of the family support function, putting pressure on the child support, and so on. Considering the reality of Hebei Province, any single pension model is not sufficient to solve the pension dilemma. We must define and establish the economical basis of "land for old-age support" as the core, and provide the living environment with "family for old-age support" as the main factor. It enriches amateur life with "interest society", provides nursing care for "community old-age care", and consummates the system of "social insurance" to ensure the comprehensive rural old-age support mode of "five in one".

**Key words:** family old-age care; self-pension; comprehensive old-age model; aging