

# 农村老年贫困人口社会救助问题研究\*

吴香雪

(华中科技大学社会学系,湖北武汉430074)

**摘要:**贫困在我国尤其是在广大农村仍广泛存在,其中老年人口相对于青年人口而言更容易陷入贫困,这主要表现在农村老年人口面临着严重的经济贫困、精神贫困,在老龄化背景下还面临着严重的代际矛盾,更容易因病致贫,因病返贫。这就需要政府在农村原有的“五保供养”和最低生活保障制度的基础上,完善农村社会救助体系:大力发展农村经济,扩大救助资金来源渠道;对老年贫困人口进行分层分类救助;加大对农村医疗救助的投入;将社会救助与子女养老挂钩;在农村实行教育救助,对预防老年贫困起到未雨绸缪的作用。

**关键词:**人口老龄化;农村老年贫困人口;分层分类救助

**中图分类号:**C913.7 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0598(2014)06-0014-08

## 一、研究背景与研究主题

经过多年的努力,我国在反贫困斗争中取得了巨大成就,但贫困在我国尤其是在广大农村仍广泛存在,由于身体素质下降和精力不足,老年人口相对于青壮年人口而言更容易陷入贫困。王德文、张凯悌(2005)对中国老年人口贫困发生率进行了估计,他们测得2000年,中国老年贫困人口数量为921万~1169万,贫困发生率为7.1%~9.0%。其中,城市老年人口贫困发生率为4.2%~5.5%,农村老年人口贫困发生率为8.6%~10.8%,农村老年人口贫困发生率明显高于城镇;杨立雄(2011)采用“农村贫困线”和“1天1美元”两个标准,测得农村老年贫困人口规模在1400万人以

上。因为测算方法不同,各专家学者测得的农村老年贫困人口数据是不一致的,但从他们的测算结果来看,我国农村老年贫困人口<sup>①</sup>的规模是不容小觑的。而且随着农村老龄化程度的加深,我国农村老年人口贫困问题将进一步加剧。

本文研究聚焦于中国农村老年贫困,主要是基于如下几个方面的原因:第一,中国的贫困主要发生在农村地区,其中农村老年贫困问题更加严重,且中国农村人口老龄化问题要比城镇人口老龄化问题更为突出,根据2010年第六次全国人口普查结果,我国农村人口老龄化水平高于城镇3个百分点;第二,农村贫困老人是一个非常脆弱的群体。他们的温饱缺乏保障、健康状况差、居住条

\* [收稿日期]2014-05-09

[基金项目]民政部基金项目(MSJ14-010)“中外救助与就业促进联动模式比较及研究创新”

[作者简介]吴香雪(1990—),女,湖北人;华中科技大学社会学系社会保障专业研究生,主要从事社会救助与反贫困研究。

① 本文农村老年贫困人口是指60岁及以上男性贫困人口和女性贫困人口,其中我们将60~75岁的老年人划分为低龄贫困人口,75岁及以上的划分为高龄贫困人口。

件简陋、无人照料问题突出、经济上依赖性强,脱贫困难、心理和精神压力大等,决定了我们需要对农村老年贫困人口进行救助;第三,中国农村老年贫困人口的社会保障水平较低,应有的社会保障的缺乏严重影响了农村老年贫困人口的晚年生活。随着经济发展和人口流动速度的加快,农村出现了很多留守老人,他们在饱受经济贫困的同时还遭受着精神贫困。

老年人作为社会的资深公民和家庭的尊长,是在完成了国家、社会和家庭赋予他们的生产和生育的责任后进入老年的。现在的老人大多出生在20世纪40—50年代,他们为新中国的发展作出了巨大的贡献,在计划经济时期,很多人没有进行自我养老的积累,但他们在青年时期为国家的发展作出过自己的努力,当他们年老体衰时,有分享社会发展成果的权利,而且按照“老有所终、壮有所用、幼有所长”的大同思想,和“老者安之、朋友信之、少者怀之”的伦理道德观的要求,国家、社会和家庭应该为他们“老有所养”提供必要的物质和服务帮助,而且老年贫困不仅是关乎老年群体切身利益的大事,在一定程度上也是个社会问题和政治问题,关系到每个家庭,社会乃至国家的福利。因此对贫困老年人进行救助已经成为当前迫切需要解决的一个重要问题,这个问题的有效解决对于促进社会公平、维护社会稳定都具有现实意义和历史意义。

## 二、农村老年贫困的具体表现

作为社会的弱势群体农村老年贫困人口在分享改革开放发展成果方面,总是掌握资源最少、选择能力最差、面临问题最多的“亚人口群体”。<sup>[1]</sup>他们的贫困主要表现在以下几个方面:

### (一)农村老年人口面临着严重的经济贫困

农村地区落后的社会经济发展水平是我国农村老年人口贫困的根源。我国农村的贫困问题是一个历史遗留的包袱,建国后为迅速改变国家积贫积弱的局面,我国长期实行重城市轻农村、重工业轻农业的发展战略,结果导致我国农业生产发展长期停滞不前,农业生产技术落后,生产能力下降,农民收入增加缓慢,这必然影响到其供养老人

和为自己进行养老储蓄的能力。并且随着城镇化发展,人均耕地面积在逐渐减少(如表1所示)。有研究表明,人均耕地面积的减少对老年贫困有负面影响,在其他条件不变的情况下,人均耕地面积每增加一单位,老年贫困发生率会降低1.6%,<sup>[2]</sup>但现阶段农村人均耕地面积的减少会导致老年贫困发生率的提高,表明土地养老的经济功能在不断削弱。

表1 中国人均耕地面积

年份	1995	2004	2005	2006	2010
人均耕地面积	1.59	1.41	1.4	1.39	1.38

资料来源:国土资源部全国土地利用变更调查结果报告

2007年国务院决定在全国建立农村最低生活保障制度,将符合条件的农村贫困人口纳入保障范围,重点保障病残、年老体弱、丧失劳动能力等生活常年困难的农村居民,但由于发展时间不长,支付水平较低,其保障作用还没发挥出来。而且在低保资金筹集方面,农村地区由于本身经济不发达,地方财政收入不高,多数贫困地区都存在资金供应困难的问题,配套资金又不到位,导致低保资金难以落实,再由于农村人口老龄化的快速发展,领取养老津贴的人数大量增加,养老津贴供需矛盾进一步激化,伴随着人口预期寿命的延长,领取养老津贴的年限也随之延长,养老津贴供求矛盾将更加凸显。

### (二)农村老年人口面临着严重的代际矛盾

我国传统家庭以大家庭为主,由于子女数较多,每个子女所承担的养老负担相对较轻,自农村执行严格的计划生育政策以来,农村生育率不断降低,供养老人的子女数量也在减少,这实际上是对农民养老资源的一种政策性剥夺,削弱了农村家庭养老的能力。加之人口预期寿命的延长,老龄化、高龄化不断加剧,使得一对农村夫妇所承担的养老负担不断加重,所以在老年人口抚养比方面,乡村老年人口抚养比高于全国的老年人口抚养比,更是高于城市和镇的老年人口抚养比(如图1所示)。

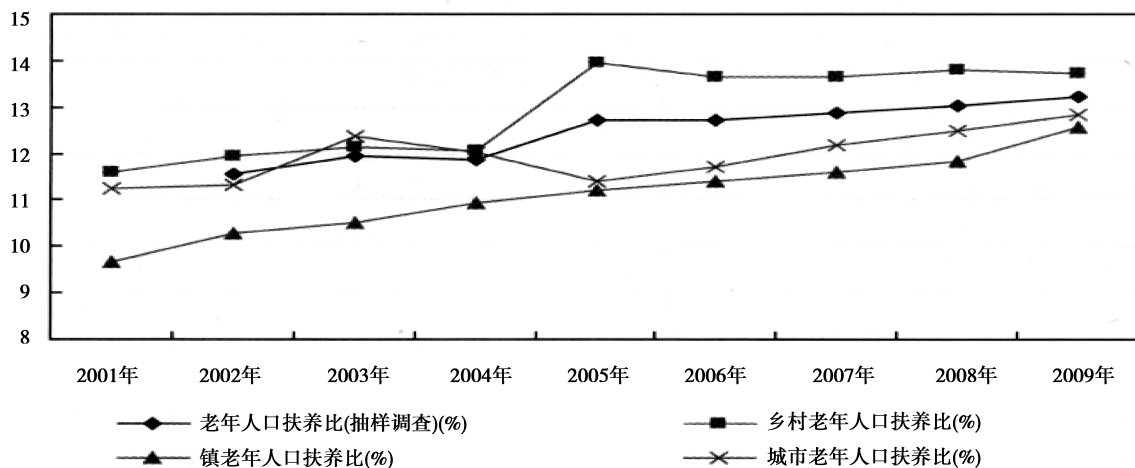


图 1 全国及城市、镇、乡村老年人口抚养比比较

数据来源: 2001—2005 年数据来源于 2002—2006 年《中国人口统计年鉴》历年, 2007—2009 年数据来源于 2008—2010 年《中国人口和就业统计年鉴》历年。

农村劳动力的赡养负担相对比城镇更重, 与之前相比, 农村子女需要在赡养父母的责任上投入更多的时间和精力, 特别是当老年人对家庭已没有多少贡献时, 比如收入减少, 丧失自理能力需要人照料时, 都极易引起代际矛盾。子女不肯赡养老人, 导致老人生活窘迫的现象时有发生, 类似于“赡养问题调解不成, 65 岁重病老人被儿遗弃法庭”, “三子女不养父母, 六旬父母无奈法院维权”的新闻报道屡见不鲜, 近年来, 赡养纠纷在各类民间纠纷中所占比例呈上升趋势, 尤其在农村, 很多老年人得不到子女赡养, 赡养纠纷较为常见。以吉林省松原市乾安县为例, 2012 年全县各类人民调解组织累计调处矛盾纠纷 726 件, 其中赡养纠纷 220 件, 占纠纷总数的 30.3%。<sup>[3]</sup>

### (三) 农村老年人口面临着严重的医疗保障问题

中国农村人口主要从事体力劳动, 他们没有退休年龄, 只要身体状况允许, 即使进入高龄群体, 许多农民仍然进行体力劳动, 以获得一定的收入(如表 2 所示)。从表中我们可以看出, 相对于城镇老年人来说, 劳动收入是农村老年人的主要生活来源, 在其收入总额中占到 50.7% 的比例, 所以身体素质的好坏对中国农村老年人口显得尤为重要。对于那些身体状况较好的老年人来说, 参加劳动可以在一定程度上缓解他们的经济压力, 获取一部分经济来源, 这对降低老年人口贫困发生率具有积极作用, 也可以在一定程度上减轻子女的养老负担。

表 2 2009 年全国及分区域 60 岁及以上人口主要生活来源的构成 (%)

区域	合计	劳动收入	离退休金、养老金	最低生活保障金	家庭其他成员供养	其他
全国	100.00	35.50	24.90	2.90	34.40	2.3
城市	100.00	7.30	69.20	2.10	19.00	2.4
镇	100.00	30.40	23.60	3.70	39.40	2.9
乡村	100.00	50.70	4.50	2.90	39.90	2.1

数据来源: 《中国人口和就业统计年鉴(2010)》, 根据 2009 年全国人口变动情况抽样调查数据部分整理而得。

随着年龄的增长,身体机能的老化以及功能的衰弱使老年人群体弱多病,这就需要农村医疗保障发挥其应有的作用。据调查,我国80%的卫生资源分布在城市,只有20%在农村,也就是说近70%的农村人口享受着20%的卫生资源,农民看病难问题较为突出。虽然我国在农村推行了新型农村合作医疗制度,但由于新农合的特殊性,目前其综合补偿率较低(全国参合农民住院费用平均补偿水平为24.5%),在这样的补偿比例下,农民的看病负担仍较重,尤其是对于那些患重大疾病的贫困人群,这种补偿可以说是杯水车薪,仍然无法使其摆脱贫病循环的命运。就报销比例而言,各地新农合实施方案规定的门诊报销比例为20%~30%,明显偏低;大病报销不仅设置了较高起付线,且报销比例也不高(一般在25%~45%)。<sup>[4]</sup>这就意味着健康状况对老年人的影响是巨大的,它从两个方面影响农村老年贫困:一个是收入方面,即影响老年人劳动参与,使老年人收入减少;另一个是支出方面,健康状况不好会增加老年人的医疗费用支出,反过来造成老年贫困。<sup>[5]</sup>由是观之,健康状况对中国农村老年贫困具有显著的影响,这就需要在农村进行医疗救助对新农合进行有益的补充,以打破“因病致贫”“因病返贫”的恶性循环。

#### (四)农村老年人口面临着严重的精神贫困

中国农村地区的家庭结构基本都是主干家庭,即由父母和一对已婚子女组成的祖孙三代同居家庭,老年人与子孙一起生活,在一定程度上满足了老年人精神上的需求。然而20世纪七、八十年代取消了有关农民迁徙自由的规定,大量农民进入城市务工或是定居生活,子女的大量外出流动改变了家庭结构、生活方式以及子女对老年人的赡养途径和方法,从而对老年人的生活、身体、心理等方面产生了巨大影响。据目前形势来看,成年子女的流动性只会进一步加强,空巢家庭的比例及家庭中老年人口的比例越来越高,第五次全国人口普查结果显示,农村老年“空巢家庭”户1117.90万户,占老年“空巢家庭”户总数的

71.58%,农村“空巢家庭”老人1632.90万人,占空巢老人总数的69.79%。而第六次人口普查数据显示,相较于2000年第五次全国人口普查,居住地与户口登记地所在的乡镇街道不一致且离开户口登记地半年以上的人口增加了逾1.16亿人,增长了81.03%。这期间农民工规模的迅速增长,更是增加了农村老年“空巢家庭”的数量和比例。所以,农村家庭中与儿女分离生活的空巢老人成为农村人口中需要特殊关注的群体,他们一般文化水平不高,农村文化活动少,生活内容单调贫乏,致使许多人感到空虚和孤独,但其中最重要的是缺少子女的关爱。大量的老弱病残老人留守家里,不仅平时的日常生活缺乏照料,而且遇到意外、生病时,老人们遭受的委屈和折磨会更多,如果子女对父母没有进行经常性的关怀,比如常回家看看,经常打电话询问老人的生活情况等,老年人极容易产生精神贫困,如果家里还有比较严重的代际矛盾,那么贫困和心灵孤独、无人关爱的交织,极易导致农村老年人产生绝望,最终选择自杀来结束自己的生命。张恺悌等人(2010)的研究表明,与非空巢老人相比,农村空巢老人的孤独感比例较高,达34.3%,独居老年人的自杀倾向也高于总体水平将近3个百分点。

### 三、缓解农村老年贫困的发展路径——完善农村社会救助体系

在一个老年人日益占据重要位置的老龄社会中,关心并帮助老年人口将是需要优先考虑的问题,这其中农村老年贫困人口尤其需要关注,这就需要政府在农村原有的“五保供养”和最低生活保障制度的基础上,完善农村社会救助体系,具体措施有:

#### (一)大力发展农村经济,拓宽救助资金来源渠道

农村贫困的根源在于经济落后,我国又是在“未富先老”的情况下进入老年社会的,为降低农村老年贫困,应加快农村城镇化建设,大力发展农村经济,扩大农村人口的非农业就业机会。十八

届三中全会中提到,要加快构建新型农业经营体系,赋予农民更多财产权利,推进城乡要素平等交换和公共资源均衡配置,完善城镇化健康发展体制机制。具体措施有:第一,统筹城乡社会经济发展,加快完善城乡发展一体化体制机制。着力在城乡规划、基础设施、公共服务等方面推进一体化,促进城乡要素平等交换和公共资源均衡配置,形成以工促农、以城带乡、工农互惠、城乡一体的新型工农、城乡关系;第二,贯彻落实中央惠农政策。必须采取有力措施,坚持工业反哺农业、城市支持农村和多予少取放活方针,加大强农惠农富农政策力度,让广大农民平等参与现代化进程、共同分享现代化成果;第三,多渠道转移农村剩余劳动力,增加农民的就业机会,实现农民增收。在农村经济发展的基础上,实行救助资金多渠道筹集,拓宽救助资金的来源,搞好农村最低生活保障制度和“五保供养”制度,积极应对农村老年贫困。实行多渠道筹资,除了政府的补助以及集体扶持外,还应拓宽其他的筹资渠道,例如鼓励社会团体和个人资助,引导慈善事业的发展,鼓励社会捐助,发行福利彩票筹集资金等等<sup>[6]</sup>。

## (二) 政府对农村老年贫困人口实行分层分类救助

老年人群不是适龄劳动人口,由于体弱多病,他们中的一部分人丧失了社会劳动力和参与劳动的机会,只能依赖家庭成员和政府的救助才能维系生存。英国根据贫困老年人的年龄段、家庭类型和需求种类实施不同的救助措施。根据这一思路,我们可以对农村老年贫困人口按年龄高低、有无劳动能力进行分层与分类,如表3所示,分为低龄有劳动能力老人、低龄失能老人、高龄有劳动能力老人、高龄失能老人。对这几类老年贫困人口我们可以采取不同的救助方式<sup>[7]</sup>:

表3 老年贫困人口分层分类救助

分层 分类	低龄老年 贫困人口	高龄老年 贫困人口
有劳动能力	助其自助	适当帮扶
无劳动能力	被照顾	被照顾

(1) 对于已经丧失劳动能力的老年贫困人口,由政府提供资金进行供养。供养的方式可以采取居家分散供养,也可以兴办养老院集中供养。对于居家供养的老年贫困人口,他们的照料服务如由子女提供,由政府出资对其子女进行补贴。对于独居的和集中供养的老年贫困人口,则可由政府组织身体健康的低龄老年贫困人口和农村留守妇女提供日常的生活照料服务和聊天解闷服务等。中国古籍《唐书令》记载:“诸鰥寡、孤独、贫穷、老疾、不能自存者,令近亲收养;若无近亲,付乡里安抚。”农村是个“熟人社会”,邻里间的相互帮助已经成为一种优良传统。政府这样做一来可以增加低龄老年贫困人口和留守妇女的收入,减轻他们的贫困,另一方面通过农村的“熟人社会”效应,来减轻被照顾老人的孤独感。

(2) 对于身体健康的低龄老年贫困人口,他们依旧具有劳动能力,在低保供养的基础上,地方政府部门应该给他们提供一定的帮助扶持来帮助他们就业。如图2所示,他们可以从事的工作有:第一,参与服务性劳动。他们可以有偿帮助照顾留守家庭的失能老人和孩子,照看学生,从事家政服务等服务性工作等;第二,参与农牧业和手工业生产劳动。可以发展投资少、见效快,收益高的农牧产业和种植业,比如种植当地有市场价值的土特产,养鸡鸭,编织一些手工业品等由政府代销或自产自销;第三,政府组织到城镇安置就业。开辟一些适合老年人就业的工作岗位,政府应该制定相应的鼓励政策和支持政策。总之,低龄老人可以更多地从事有收入的经济活动,可以更好地照顾自己,降低对社会和家庭成员的依赖程度,而且通过与社会的接触也可以减轻他们的精神贫困。

## (三) 政府加大对农村医疗救助的投入

加大对农村医疗救助的投入,这对于改善农村老年贫困人口的生活非常重要,因为只有身体状况良好,老年贫困人口才会参与一定的劳动来获得相应的收入以缓解自身贫困。这就要求政府在农村地区提供医疗救助,对无经济能力看病的

老年贫困人口进行救助。具体措施有:第一,增加农村卫生投入,加大卫生支农和扶贫力度。目前部分乡镇特别是欠发达地区乡镇卫生院医疗设备投入不足,药品周转资金短缺,村级卫生所医疗设备简陋,严重影响人们求医问药。因此,应增加农村卫生投入,促进农村医疗卫生硬件设施和软件设施水平的提高,缩小地区差距,保障老年贫困人口

也能享受到新政策利益,从而不断满足其就医需求;第二,提高疾病报销比例,扩大农村大病医疗救助的范围。即使农村老年贫困人口参加了新型合作医疗,由个人承担的医疗费用仍是一笔不小的负担。如果加大农村医疗救助的力度,提高疾病报销比例,扩大病种报销范围,使之成为新型合作医疗制度的重要补充,就能够促进这一问题的解决。

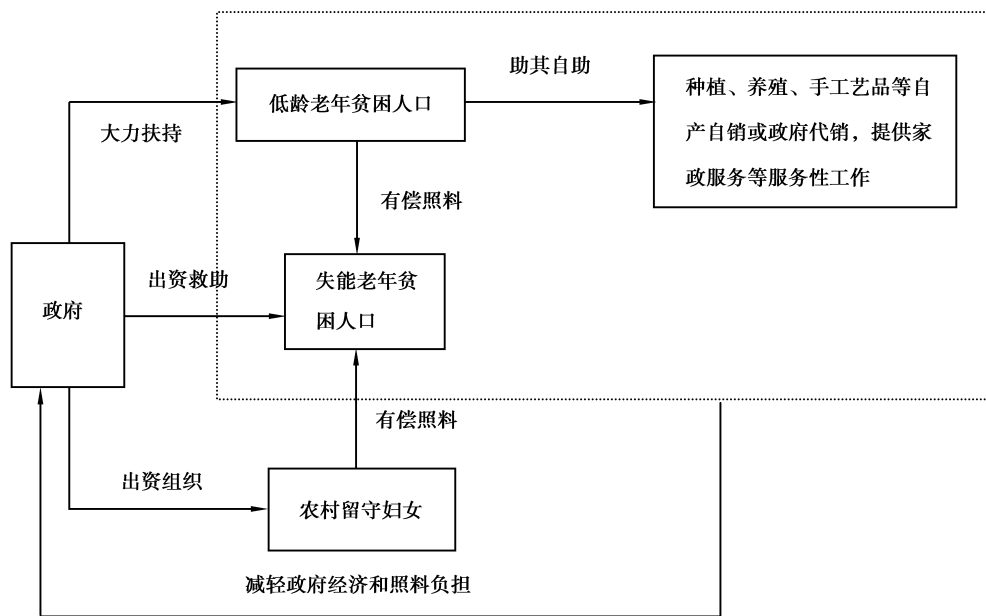


图 2 具体分类救助流程图

#### (四) 政府将社会救助与子女养老挂钩,营造养老的良好社会氛围

孟子的“老吾老,以及人之老;幼吾幼,以及人之幼,”既是古代先哲的社会理想,也是中华民族尊老爱幼,扶贫济困的传统写照。《老年人权益保障法》第 11 条也作出明确规定:“赡养人应当履行对老年人经济上供养、生活上照料和精神上慰藉的义务,照顾老年人的特殊需要”。自古以来子女的陪伴和关爱是老年人精神慰藉、情感宣泄的要求和基础,因此胡锦涛同志指出:“尊重老年人就是尊重人生和社会发 展规律,就是尊重历史。”所以弘扬敬老爱老风尚,最重要的就是加强子女对老人的尊敬、爱护之情,关爱老年人幸福。

在今天的社会主义市场经济建设大潮中,传统的家庭伦理道德受到很大的冲击,仅靠年轻人的自觉意识来实现农村的家庭养老功能是远远不够的,具体我们可以采取以下措施来应对这一问题:第一,政府可以将子女享受社会救助与赡养老人相挂钩,建立一些奖惩制度,对于积极赡养老人的家庭在社会救助比例上适当提高作为奖励,对于不赡养老人的子女削减救助比例或取消社会救助资格;第二,将社会救助与保障老年人权益的法律法规结合起来,引导年轻人履行赡养老人的义务。2013 年 7 月 1 日起,新修订的《老年人权益保障法》等正式实施,其中规定,家庭成员应当关心老年人的精神需求,不得忽视、冷落老年人,与老年人分开居住的家庭成员,应当经常看望

或者问候老年人(常回家看看);如赡养人在单位工作的,用人单位应当按照国家有关规定保障赡养人探亲休假。所以在农村要深入进行这方面的宣传,增强农民养老法律意识的同时,还要在农村设立老年人权益保护法律援助中心,对歧视、虐待、遗弃和不孝敬老人的违法行为要给予相应的法律制裁;第三,在农村大力宣传孝文化,通过乡村广播、集体大会等形式表彰赡养老人的模范带头人,对不赡养父母的行为予以通报批评,通过多种方式调动农村养老积极性,形成以养老敬老为荣的社会风气。

#### (五)政府应在农村实行教育救助,预防老年贫困

我们政府应大力发展农村教育救助,增强贫困人口自我发展能力,未雨绸缪,预防老年贫困。党的十七届三中全会《中共中央关于推进农村改革发展若干重大问题的决定》中明确提出:加快发展农村公共事业,促进农村社会全面进步,建设社会主义新农村,形成城乡经济社会发展一体化新格局,必须扩大公共财政覆盖农村范围,发展农村公共事业,使广大农民学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养,住有所居。这表明我国的贫困治理已开始把农村社会全面发展、全面提高人口素质和能力作为重点,在对贫困人口实施物质援助的同时,更加注重贫困人口人力资本的提升。

农村贫困人口作为社会的弱势群体,由于长期贫困和社会排斥问题导致贫困的代际传递和社会资本的缺乏。在农村教育救助上,要加强对其人力资本投资,特别是解决那些家庭贫困子女的教育问题,帮助他们提升自身能力,实现内源发展,促进他们就业,获取相对较高的收入来打破贫困的代际传递,另外也可以为他们自我养老提前进行财富积累,真正起到预防老年贫困的作用。要改变我国农村教育落后的状况,需要采取以下措施:第一,必须确保义务教育在农村的真正全面实施,到目前为止,我国农村地区已基本实现了九年义务教育“两免一补”,政府还应加大对农村

贫困家庭子女就读高中、中等职业学校,大学的帮扶力度,发放生活补贴,开通绿色通道,帮助他们申请国家助学贷款;第二,稳定农村教师队伍,在经济发展的基础上全面建设社会主义新农村,以优质的环境、纯朴的学风、逐步提高的工资待遇吸引更多的教师来农村任教,另外要对农村原有的教师队伍开展定期学习和培训,以优化其知识结构,提高其教学水平;第三,要大力发展农村成人教育和职业教育,并把农村成人教育和职业教育与生产实践、社会服务、技术推广结合起来,加强实践教学和就业能力的培养,为农民提供针对性强、收益率高的农业技术培训及进城就业所必需的技能培训。

#### 四、结语

党的十八大提出解决好农业农村农民问题是全党工作重中之重,要加大统筹城乡发展力度,增强农村发展活力,逐步缩小城乡差距,促进城乡共同繁荣。坚持把国家基础设施建设和社会事业发展重点放在农村,深入推进新农村建设和扶贫开发,全面改善农村生产生活条件,着力促进农民增收,保持农民收入持续较快增长。这对我国全面建成小康社会具有重大意义,而这其中必须切实关心解决农村老年贫困人口的生存和发展问题,必须维护他们的利益。衰老是自然法则,贫困却是可以改变的,应把消除农村老年贫困的措施着手付诸实践,争取在2020年完成全面建成小康社会的宏伟目标,同时争取实现1999年国际老年人年提出的“建立不分年龄、人人共享”的主题目标。

#### [参考文献]

- [1] 乐章. 社会救助学[M]. 北京: 北京大学出版社, 2008: 178.
- [2] 王小龙, 唐龙. 家庭养老、老年贫困与农村社会养老保险的角色定位[J]. 人文杂志, 2012(2): 132-139.
- [3] 邓晓禹. 如何调解农村赡养纠纷[J]. 人民调解, 2013(11): 18-19.

- [4] 崔西玲,薛兴利.论农村医疗救助与新型农村合作医疗的有机衔接[J].卫生经济研究,2009(4):36-37.
- [5] 刘生龙,李军.健康、劳动参与及中国农村老年贫困[J].中国农村经济,2012(1):56-68.
- [6] 陈元刚,唐春花,陈婷婷.我国农村留守老人生存状况调查及养老模式探索[J].重庆理工大学学报:社会科学,2014,28(5):143.
- [7] 陈萌.越位与缺位:农村社会保障制度中的政府责任[J].重庆交通大学学报:社会科学版,2009(2).

(责任编辑:杨 睿)

## Research on Social Poverty Alleviation for the Poor Population of Rural Old People

WU Xiang-xue

(Department of Sociology, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430074, China)

**Abstract:** Poverty exists in China, especially in rural areas of China, comparatively, old people are easier to become poor than those young people, which is mainly embodied in the perspective of serious economic poverty and emotional poverty faced by rural old people, furthermore, under the background of the aging era, serious intergeneration contradiction can make the rural old people easier to become poor by diseases and re-become poor by the diseases. Therefore, Chinese Government is needed to perfect rural social poverty alleviation system on the basis of original rural “government-guarantee for the families with food clothing, medical care, housing and burials expenses” as well as minimum living guarantee system, forcefully develops rural economy to enlarge the source channels of the poverty alleviation funds, makes classified and hierarchical poverty alleviation for the poor old people, increases the input in rural Medicaid input, couples the social poverty alleviation with the old people supported by their children and implements the education of poverty alleviation in the rural areas to prevent the poverty in advance for the old people.

**Key words:** population aging; rural poor aged population; classified and hierarchical poverty alleviation