

# 中国老年人走失状况白皮书

## China White Paper on the Lost Elderly

(2016)

中民社会救助研究院

# 目录

第一部分 项目概述.....	三
一、项目背景.....	三
二、概念界定：走失老人.....	五
三、研究方法.....	六
第二部分 数据分析与推算.....	九
一、走失老人报道和调查对比.....	九
二、走失老人救助站救助数据分析.....	九
三、走失老人的区域分布特征.....	十一
四、全国走失老人总量测算.....	十四
第三部分 走失老人基本情况.....	十七
一、个人基本信息.....	十七
二、走失原因.....	二十一
三、走失老人的智力状况.....	二十八
四、走失老人的健康状况.....	三十一
五、走失老人的来源地.....	三十四
第四部分 走失老人家庭情况及周围环境.....	三十七
一、走失老人配偶：63%不在身边.....	三十七
二、家庭经济状况.....	三十八
三、走失老人同家人关系.....	三十九
四、走失老人同周围人关系.....	四十
五、家庭照料情况.....	四十一
六、社会保障情况.....	四十四
七、养老院入住情况.....	四十六
八、走失老人家庭间：缺乏交流，觉得没必要.....	四十七
九、照顾技能培训需求.....	四十八
十、老人走失后家庭焦虑状况.....	四十九
十一、家庭照顾影响因素 logistic 回归分析.....	四十九
第五部分 走失老人救助站救助情况.....	五十一
一、查找方式.....	五十一
二、救助程序.....	五十七
三、救助结果.....	六十二
四、救助效果.....	六十四
五、走失老人救助支持系统.....	六十五
六、一线的呼声.....	七十三
七、亲属对救助站工作满意度及影响因素 logistic 回归.....	七十八
第六部分 调查结论与政策建议.....	七十九
一、调查结论.....	七十九
二、政策建议.....	八十三

## 第一部分 项目概述

### 一、项目背景

人口老龄化是当今世界各国普遍面临的重大问题，已经引起国际社会的广泛关注。我国进入 21 世纪以来，人口老龄化更是呈现加速发展态势。根据国家统计局数据，截至 2015 年年末我国 60 岁以上人口达到 2.22 亿，占总人口 16.1%，65 岁以上人口 1.44 亿，占总人口 10.5%，人均预期寿命达到 76.34 岁。<sup>①</sup> 全国老龄委指出，中国 60 岁以上老年人口 2033 年前后将翻番到 4 亿，平均每年增加 1000 万。到 2050 年左右，老年人口将达到全国人口的三分之一。<sup>②</sup> 此外，我国当前的流动人口也达到了空前的 2.47 亿人。迅猛的老龄化浪潮和庞大的流动人口相交织，老年痴呆和人口流动带来的老人走失问题屡见报端，引起社会越来越多的关注。

中国痴呆及相关疾病专业委员会副主任委员章军建介绍，目前老年痴呆平均发病年龄为 55 岁，比 20 年前的 65 岁提前了 10 岁。我国目前约有 1000 万老年痴呆症患者，患病率与国际持平。60 岁以上人群中，6%-10% 的人患老年痴呆症；80 岁以上人群中，这个比例达到 20%-30%。<sup>③</sup> 据非官方机构估计（另一说为权威专家保守估计），我国近些年来每年走失的老人不下 30 万名<sup>④</sup>，而患老年痴呆症则是老人走失的首要原因。这些数字带来了人们的焦虑：自家的老人甚至自己会不会老年痴呆？老年痴呆或迷路走失了怎么办？老人走失后社会救助体系是怎样运行的？

对于老人走失问题，发达国家已经做了较多研究和报道。日本警察厅的数据显示，2015 年日本共有 1.2 万名痴呆症患者走失，同比增长 1452 人。大部分在 1 天至 1 周时间里被找到，479 人被发现时已死亡，150 人下落不明。目前，日本有

---

<sup>①</sup> 参见《2015 年国民经济和社会发展统计公报》，[http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201602/t20160229\\_1323991.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201602/t20160229_1323991.html)

<sup>②</sup> 参见《中国老年人口明年破 2 亿未来 20 年每年增 1000 万》，平原晚报 2012-10-23

<sup>③</sup> 参见《老年痴呆症平均发病年龄提前 10 岁》，湖北日报 2014-09-22

<sup>④</sup> 定璇、丁捷，《互联网寻人：让迷失的老人走在回家路上》，南方周末 2016-08-17

460 万人患认知症或阿兹海默症。40%家中有亲属要护理的日本家庭表示，他们已无法继续在家照顾亲人。据估计，日本每年有 10 万人为照料家中老人辞去工作。<sup>①</sup>在中国台湾，约 71%的轻重度老年痴呆患者发生过走失行为，60%的照顾者声称他们所照顾的痴呆患者有寻路困难。<sup>②</sup> Rowe M A 等人分别对生存和死亡的老年痴呆走失患者的发现场所进行了统计，发现生存患者的发现场所多是公共区域，而死亡患者的发现场所多是偏僻地区。生存患者发现场所分别为：住宅庭院 26.0%、街道 22.3%、商业区 11.8%、医护机构 9.2%、公共通道 5.8%、购物中心 3.9%、人行道 3.7%、公路 3.4%、便利店 3.1%、饭店 3.1%。死亡患者发现场所分别为：自然区域（含小河、沟渠、野外等）29.3%、林木区 20.3%、市区 18.8%、湖泊/池塘 13.5%、浅水区 8.3%、小溪河流附近 5.3%、公园/避难所 3.0%、弃置车辆 1.5%。<sup>③</sup> Robert 等人搜集了 10 年以上弗吉尼亚的 87 例走失老人数据，发现有 27%的死亡率。<sup>④</sup> 而 Koester 等调查发现，老年痴呆走失患者死亡发生率为 21%，死亡原因为冻伤、脱水和溺死。<sup>⑤</sup> Rowe M A 等进一步发现，30%的走失老年痴呆患者经历了 29 起事故，其中 26 起跌倒，38%因走失而住院。走失致死的原因主要包括：长期暴露户外 68%、溺死 23%、跌倒受伤 4%、车祸 3%、窒息 1%。其中，男性和机构里面跑出来的更容易死亡。<sup>⑥</sup> 预防老年痴呆患者走失的措施包括：对走失风险人群的准确评估、避免独处、独自外出、养老院床头显著标识、特殊颜色的臂章、身份识别腕带及特殊颜色的衣服等。日本还发明了身份识别吊坠，带 GPS 追踪功能的鞋（一次充电可以续航 400 小时，还可以提醒亲属电池将耗尽）。可见，更早进入老龄化社会的发达国家对走失老人问题已经做了较为深入细致的研究。

我国走失老人救助的现状究竟如何？带着这个问题我们查阅了中国知网和媒体报道，发现存在大量的报道，但是几乎没有基于广泛社会调查的学术研究。既有报道的内容主要集中在三个方面：一是走失老人及其救助的个案报道，这是最

---

① 日本老年人走失数创新高 老龄化形势严峻，新华社 2016 年 06 月 19 日

② 陈妮、张彩华，《老年痴呆患者走失行为的研究进展》，载于《护理学杂志》2013 年第 1 期

③ Rowe M A, Vandevener S S, Greenblum C A, et al. Persons with dementia missing in the community: is it wandering or something unique? [J] BMC Geriatr, 2011(11):28

④ Robert J, Koester M S, The lost Alzheimer's and related disorders search subject: new research & perspectives [EB/OL]. 2012-03-21. <http://www.asre.net/asre/Uploads/training/alzheimer.pdf>.

⑤ Koester R, Stooksbury D. Behavioral profile of possible Alzheimer's Disease subjects in search and rescue incidents in Virginia[J]. Wild Environ Med, 1995, 6(1):34-43.

⑥ Rowe M A, Bennett V.A look at deaths occurring in persons with dementia lost in the community[J]. Am J Alzheimer's Dis Other Demen, 2003, 18(6):343-348

多的类型，在百度词条搜索下达到 189000 条（含重复转载）。二是专家咨询，主要由专家来介绍老年痴呆及阿尔茨海默症的知识、救治护理以及防走失的方法，还有少部分民政及公安部门的官员介绍走失老人的原因和一些搜救情况。三是引用数据，这些数据主要来自医疗系统或民政、公安系统。大量的报道丰富了人们对老年痴呆及阿尔茨海默病及其照顾的认识，也了解到公共部门在其中发挥的一些作用。

然而，对于走失老人救助而言，媒体报道的这三方面内容都存在一定的不足。首先，就社会研究方法而言，个案研究是最没有代表性的，因为既有广泛动员、八方搜救走失老人的催人泪下故事，也有令人愤慨的将老人拒之门外、甚至走失数月无人问津的案例。其次，医疗卫生的专家主要集中在老年痴呆的护理和防止走失，不涉及走失后的救助，民政及公安系统官员介绍的救助情况并不详细深入。最后，引用的数据并不精确，并没有针对走失老人的确切数据，往往是一些粗略估算数据，往往是一些经验或感觉，并在网上反复引用，而且这些数据之间出入较大。本研究主要通过全国随机抽样调查和机构访谈，希望能较为深入地把握当前我国老年人走失状况及其救助情况。

## 二、概念界定：走失老人

本研究中的走失老人是指 60 岁以上，因为迷路、老年痴呆和精神问题等原因离开住所，找不到回家的路，流落在外的老人。

要界定清楚走失老人，还需要说明其同另外几个概念的关系，即救助站内走失老人、痴呆症老人和阿尔茨海默病老人。这四个概念的关系如下图 1—1 所示：

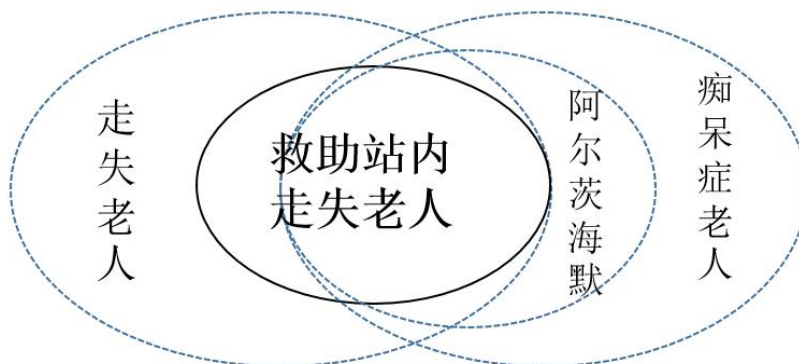


图 1—1：走失老人界定

并不是所有走失老人（左边虚线椭圆）都会进入社会救助站，因为民警、街道、社区、亲属、朋友等社会力量在帮助走失老人的过程中都发挥着各自的作用，也有不少走失老人没有得到任何帮助依然漂流在外。根据寻找到家的难以程度，我们可以将走失老人分为浅度走失和深度走失。浅度走失指通过民警、热心市民帮助，或亲友积极主动就找回的老人。深度走失是指其他社会力量都没能找到家庭，最后送往救助站，以及那些走失 3 天以上未被发现的老人（含报案和未报案）。这样区分的目的在于，我们难以对浅度走失老人进行随机抽样，主要是因为这些走失老人太分散、调查将耗费大量精力、警方记录很零散也难有精力配合调查等原因。但是，我们可以对深度走失中的救助站内老人（中间实线椭圆）进行随机抽样，救助站是走失老人救助的对口机构，这里深度走失老人比较集中，记录也比较完整。

这里要澄清一个认识误区：“现在媒体一说到痴呆就以为是阿尔茨海默病，实际上阿尔茨海默病只占到全部痴呆症的 50%~60%，还有剩下近一半的痴呆病人是其他亚型”<sup>①</sup> 此外，也不是所有的痴呆症老人（右一虚线大椭圆）及阿尔茨海默病老人（右二虚线小椭圆）都会走失，因为有的患病老人得到较好的照料和看护。痴呆症老人占了救助站内走失老人的一定比重。

需要指出的是，很多媒体及学术文章认为痴呆症是一个污名化概念，使家属感到难堪，导致他们不愿和别人沟通患者病情。因此，建议改用失智及失能老人概念。但是在机构访谈中，几乎所有救助站都表达为痴呆症，本白皮书仍旧采用痴呆症，以保持资源的原始性。

### 三、研究方法

本研究的主要目的在于通过对全国各地社会救助站抽样，获取走失老人救助站救助数据，推测全国走失老人救助总体，并通过一定比例估算全国走失老人总量。同时，梳理当前各地社会救助站开展走失老人救助的工作方式，总结走失老

<sup>①</sup> 钱炜，《老龄化社会的恐怖袭击：中国阿尔兹海默病大调查》，载于《中国新闻周刊》2015-12-30

人救助的做法和经验，掌握当前救助工作中存在的不足。此外，我们还希望掌握走失老人及其家庭的基本情况。在此基础上，为防止老人走失和改进走失后的救助工作，提供证据为本的政策建议。

我们主要通过以下几种研究方法来完成以上目的：

第一，文献研究。广泛收集当前媒体的系列报道和学界的相关研究，尤其是关于走失老人、痴呆症或阿尔茨海默病的报道及专题调查报告，掌握当前对该领域的研究及报道状况。吸取其中对于本课题有价值的内容，完善研究思路，充实我们的研究报告。

第二，统计分析。我们通过分层随机抽样，首先在华北、东北、华东、中南、西北和西南等六大区域，各区域随机抽取一两个省份，最终确定了北京、辽宁、山东、江苏、河南、广西、四川和甘肃等 8 个省市作为调研地。其次，向这八个省市发去调研公函，由其随机选取 1—3 个救助站。再由这些选取的救助站汇总 2015 年 1 月 1 日—2016 年 6 月 30 日一年半内走失老人救助的总量及较为详细的救助个案记录表，发送到课题组。最终，一共收到 17 个救助站的走失老人救助统计数据，其中 14 个救助站提交了详细的救助个案资料。除了北京市 3 个救助站代表三个区，其它 14 个救助站分别代表 14 个城市。即一个城市只建立了一个救助站，并且都是地市级以上城市，有的就是省会城市，救助范围涵盖了近一亿人口。因此，这些数据具有相当的代表性。

第三，机构访谈。针对以上抽取的 8 个省市，我们还深入实地，每个省市选择 1 个社会救助站进行访谈，了解一线走失老人救助的真实情况。访谈既有通过小型会议的方式进行，由救助站分管领导及相关业务科室分别介绍情况；也有仅针对社会救助站负责人或熟悉走失老人救助业务的工作人员开展个别访谈。主要采取半结构式提纲，围绕走失老人基本数据、走失老人的具体情况、救助的具体做法、实施效果、存在问题、意见建议等方面展开。

第四，电话问卷调查法。我们从各社会救助站上报的走失老人救助的详细个案救助记录表中，查找家属留下的联系电话。打电话联系走失老人亲友，展开电话问卷调查。调查问卷集中关注老人的基本情况、家庭状况、走失老人特点、走失原因与社会支持等方面的情况。

以上研究框架可以简要如下图 1—2 所示：

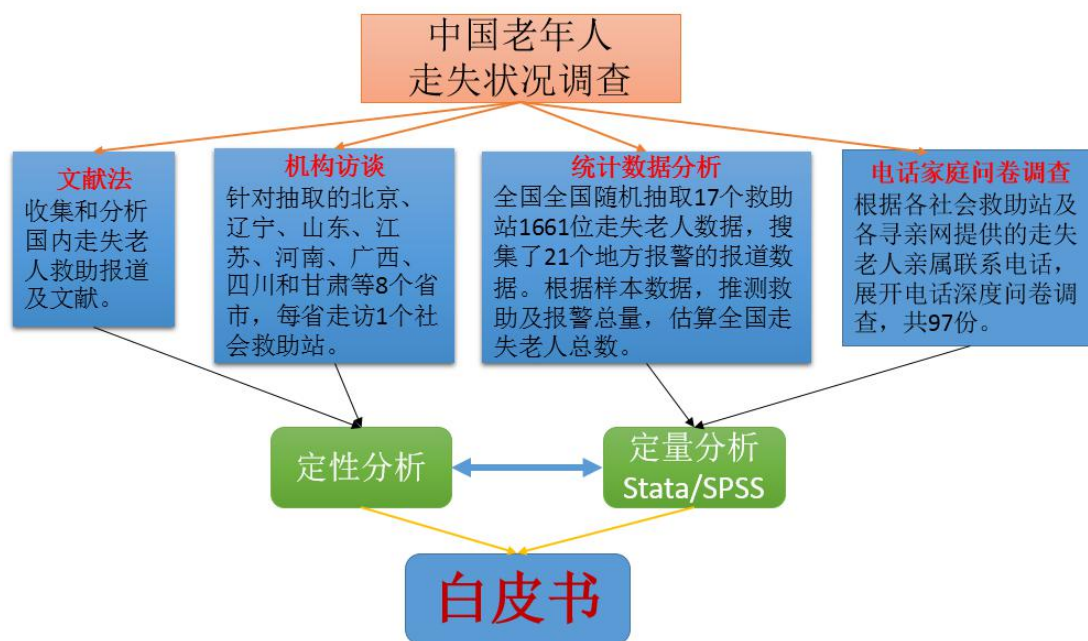


图 1—2：研究方法框架图

在收集资料过程中，我们前往访谈的社会救助站以及提交材料的社会救助站分别如下表 1—1 所示。出于保密原则，各社会救助机构均以字母代替。为了便于记忆，各救助站代号一般采用该省市的第一个字母指代（同一省市的几个救助站后增加数字序号表示），重合的采用第二个字的首字母。后面的论述中均以救助站代号为准。

表 1—1 访谈和上报材料社会救助站及其代号

区域	省市	救助站	事项	区域	省市	救助站	事项
华北	北京	B1 救助站	上报、访谈	中南	河南	H 救助站	上报、访谈
		B2 救助站	上报		广西	X 救助站	上报、访谈
		B3 救助站	上报	西南	四川	C1 救助站	上报、访谈
华东	江苏	J 救助站	C2 救助站			上报	
	山东	S 救助站	C3 救助站			上报	
东北	辽宁	L1 救助站	上报、访谈			C4 救助站	上报
		L2 救助站	上报	西北	甘肃	G1 救助站	访谈
		L3 救助站	上报			G2 救助站	上报



		L4 救助站	上报			G3 救助站	上报
--	--	--------	----	--	--	--------	----

注：各地随机抽取 1—3 个救助站上报走失老人救助材料，但课题组走访的救助站未必在这三个救助站之中，走访的救助站也可能提供一些数据和材料。因此，一个省市有可能出现 4 个救助站的资料。

课题组共走访了 8 个救助站，17 个救助站提供了走失老人救助统计数据，其中 14 个救助站上报了详细的救助个案记录表。

在问卷调查部分，课题组根据从全国各地救助站上报及各大寻亲网提供的走失老人救助个案记录及家庭联系方式，通过电话访谈方式开展问卷调查。共收到 14 个救助站提供的走失老人救助统计表，总共有 794 位走失老人，其中 404 个家庭留下了联系电话。但由于电话调查拒访率比较高，还有的电话不真实，最终成功完成电话调查 97 份。调查总体情况参见下图：

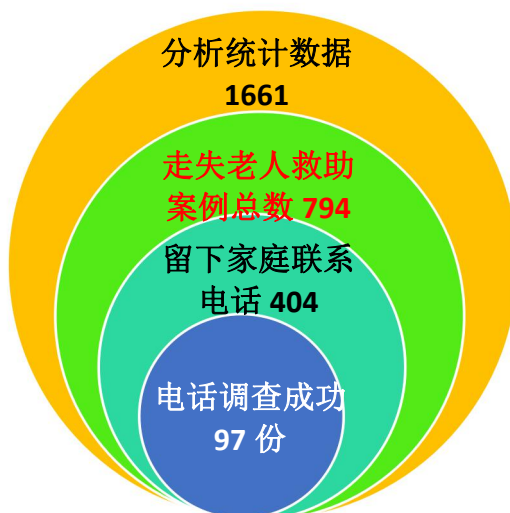


图 1—3 电话问卷调查情况说明

## 第二部分 数据分析与推算

### 一、救助站救助数据分析

当前全国究竟有多少走失老人，很多关注该问题的人们迫切想知道答案，目

前媒体引用比较多的最新数据是：

据非官方机构预测，我国近些年来每年走失的老人不下 30 万名，其中，每天有超过 800 名老人迷失在钢筋混凝土铸就的城市森林里。

——南方周末 2016-08-17

我们无法判断该数据的可靠性，因为不知道该机构采用什么数据资料、什么方法、什么口径对全国走失老人进行测算，不知道该测算仅针对深度走失，还是包含了浅度走失。但从全国城市数量来看，内地共有 4 个直辖市，283 个地级市和 374 个县级市，一共有 659 个城市。全国每天 800 名老人迷失，平均下来每个城市每天走失 1.2 人，全年 365 天总计 29.2 万。这样一算，该预测似乎具有一定的合理性。

我们的救助站走失老人数据是通过全国各大区域随机抽样而得，但是还不能直接利用这些数据进行检验和推测，因为各救助站所在城市的人口数量是不一样的。为此，我们还通过各城市官方统计信息网站查阅了各救助站所在城市近一两年的常住人口统计数据。然后计算出各救助站救助走失老人数量同所在城市常住人口总数的比值，即该城市的走失老人救助站救助率，再通过该救助率进行测算。各抽样市/区的救助率参见下表 2—2：

表 2—2 社会救助站走失老人救助统计表

城市	走失老人 救助数量	常住 人口	走失老人 救助率	城市	走失老人 救助数量	常住 人口	走失老人 救助率
B1 区	97	4000000	2.43E-05	H 市	25	9600000	2.60E-06
B2 区	17	2300000	7.39E-06	X 市	19	7000000	2.71E-06
B3 区	16	1300000	1.23E-05	C1 市	321	15000000	2.19E-05
J 市	319	8200000	3.89E-05	C2 市	197	2800000	7.04E-05
S 市	120	9000000	1.33E-05	C3 市	99	3300000	3.00E-05
L1 市	56	8300000	6.75E-06	C4 市	142	3300000	4.30E-05
L2 市	26	730000	3.56E-05	G2 市	32	2200000	1.46E-05
L3 市	10	610000	1.64E-05	G3 市	6	1200000	5.00E-06

L4 市	37	670000	5.52E-05
------	----	--------	----------

注：人口全部为常住人口。B2 区、B3 区、S 市、L 市数据来自当地统计局官方网站的 2015 年统计年鉴（2014 数据）；J 市、B1 区、X 市、C3 市、G3 市数据来自 2015 年 1%人口抽样调查；C1 市、C2 市、C4 市、G2 市来自 2015 年国民经济和社会发展统计公报；L2、L3、L4 来自当地政府网站。

根据以上统计的各城市走失老人社会救助站救助率，通过 T 检验，我们得到了救助率均值和 95%置信区间估计值，参见下表 2—3：

表 2—3 社会救助站走失老人救助率区间估计

样本量	均值	Std.Err.	Std. Dev.	95%置信区间	
17	.0000235	4.74e-06	.0000196	.0000135	.0000336

以上救助率的样本均值为 0.0000235，乘以全国总人口 137462 万等于 3.23 万。按照 95%置信区间，总体均值位于 0.0000135 和 0.0000336 之间，对应的走失老人救助总量位于 1.86 万到 4.62 万之间。考虑到以上数据期间为一年半，一年的总体情况还应乘以 2/3，如此全国社会救助站一年救助的走失老人均数约为 2.15 万，最多不超过 3.08 万。

## 二、走失老人救助的区域分布特征

本研究还希望从这些全国性的随机抽样数据中发现一些地域特征，我们首先考虑到的是全国东、中、西部地区（东北纳入中部）走失老人救助情况可能有所不同。在分类描述性统计中，东中西部地区走失老人救助率均值确实有所差异，即东部（0.0000192）<中部（0.0000199）<西部（0.0000308），参见下表 2—4：

表 2—4 东中西部走失老人救助率统计

区域	样本量	均值	标准差	最小值	最大值
东部	5	.0000192	.0000126	7.39e-06	.0000389
中部	6	.0000199	.0000213	2.60e-06	.0000552
西部	6	.0000308	.0000233	5.00e-06	.0000704

但是这个结果却没能通过假设检验，无论是在斯皮尔曼相关系数（东中西部分别赋值为 1、2、3）、交叉分析卡方检验还是方差分析中，均未能达到应有的显著水平。参见下表 2—5：

表 2—5 东中西部走失老人救助率差异检验表

检验方法		检验值				显著水平
斯皮尔曼相关系数		Spearman's rho = 0.2001				Prob> t =0.4413
皮尔森卡方检验		Pearson chi2(32) = 34.0000				Pr = 0.371
方差分析		SS	df	MS	F	Prob> F
	组间	4.8953e-10	2	2.4476e-10	0.61	0.5581
	组内	5.6337e-09	14	4.0241e-10		

以上检验结果中可以发现，斯皮尔曼相关系数为 Prob>|t|=0.4413，皮尔森卡方系数为 Pr = 0.371，方差分析 P 值 Prob> F=0.5581，都没有达到起码的显著水平，因此东中西部地区的走失老人救助率方面并没有呈现出显著性差异。但是，东中西部地区的救助率均值确实表现不同，这促使我们进一步思考什么别的因素在起作用。

我们很快找到了关键影响因素——人口流动，即人口流动不多的地方老人走失较少，人口流动较大的地方走失老人也比较多，走失老人数量多救助水平也会提高。人口流动规模大的地方又可以进一步分为流入地和流出地，这两者中人口流出地老人走失的风险相对更高，因为这些地方留下的老人比例大也缺乏照顾资源。人口流入地更多是青壮年，老人比例相对低一点，在家庭中子女虽然忙碌但还是能够起到一定照看监护作用。鉴于这些判断，我们依据老人得到照顾监护的程度和资源情况以及由此带来的老人走失风险，将人口流动较少地区赋值为 1，流入地为 2，流出地为 3。

在前述东中西部地区划分中，掩盖了背后的关键因素——人口流入流出，而且东中西部的划分在反映人口流动方面也显得很粗略，因为即使是西部地区的省会城市也是人口流入城市。为了更加准确地体现人口流动的影响，大城市中我们将

东部城市、各地省会城市都作为流入地处理；中小城市（或地级市、县级市）中以农业为主、外出务工人员较多的作为流出地，外出务工较少的作为人口流动较少地区；对于北京三个救助站所在地区，将五环附近人口集中的区作为流入地，而中心城区作为流动较少地区（因为二环里的常住人口相对较少）。

通过以上数据处理，分析后得到以下结果及假设检验，参见下表 2—6 和 2—7：

表 2—6 人口流动状况不同地区老人走失救助率统计

区域	样本量	均值	标准差	最小值	最大值
流动较少	5	.0000111	4.80e-06	5.00e-06	.0000164
流入地	7	.0000158	.0000134	2.60e-06	.0000389
流出地	5	.0000468	.0000162	.00003	.0000704

表 2—7 人口流动状况不同地区走失老人救助率差异检验表

检验方法		检验值				显著水平
斯皮尔曼相关系数		Spearman's rho = 0.6106				Prob> t =0.0092
方差分析		SS	df	MS	F	Prob> F
	组间	3.9078e-09	2	1.9539e-09	12.35	0.0008
	组内	2.2155e-09	14	1.5825e-10		

注：因为分组呈现明显的序次特征，这里没有采用皮尔森卡方检验。

以上的统计及检验结果，验证了我们的判断：老人走失数量同人口流动高度相关。其中，斯皮尔曼相关系数达到 0.6106，P 值（0.0092）达到了 0.01 的显著水平，意味着走失老人救助数量同不同地区的人口流动状况具有比较高的相关性。方差分析也显示出几组地区之间的方差存在显著性差异（P 值为 0.0008），说明人口流动状况不同的三种地区之间，走失老人救助率明显不同。具体而言，人口流出地区走失老人救助率明显高于人口流入地和人口流动较少的地区，分别是后两者的 3、4 倍。而救助率折射的不同地区老人走失的风险程度，即流出地>流入地>人口流动较少地区。

将此处的统计分析结果进一步延伸，我们可以得出：全国走失老人的重灾区并

不是东部一线城市，也不是省会城市，而是大量人口流出的地区，这是同留守老人问题相伴相生的。

问卷调查印证了以上判断。在走失老人的居住位置方面，西部农村和中小城市走失情况最为严重：在 97 名调查家庭中，西部农村走失老人为 29 名，占总比例的 30%；中小城市走失老人为 35 名，占总比例的 37%；中小城市郊区为 9 人，占总比例的 9%。而大城市及其郊区总共只有 18 人，共占比 18%。参见下图：

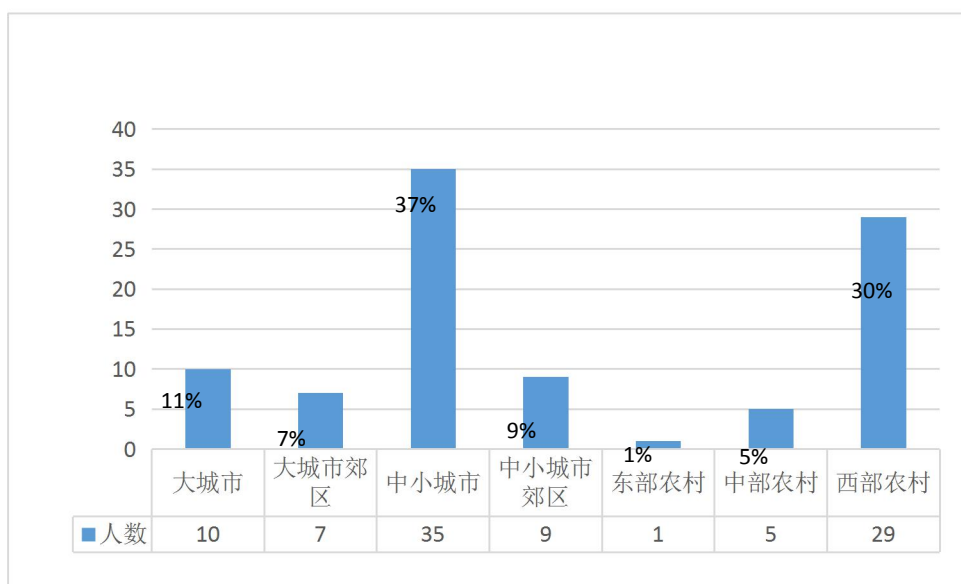


图 2—1 走失老人家庭居住位置

在发达国家，老人走失主要是由于失智而造成。我国的老龄化伴随着大规模的人口流动，使得老人走失问题显得更加复杂，失智仍然是一个主因，但是人口流动带来的疏于照顾和老人贫困，大大加剧了走失风险。日本的痴呆症走失老人 1.2 万，当前中国人口约为日本人口的 10.77 倍（136782 万/12700 万），折算为中国人口规模相对于有 12.9 万痴呆症走失人员。这和我国的痴呆症走失人员数量差不多，因为本次调研发现走失老人中痴呆症患者约为四分之一，算下来约为 12.5 万痴呆症走失老人。但是剩余的 37.5 万，却不是由于失智所造成，而主要是由于人口流动等原因所造成。

### 三、根据入站比例测算全国走失老人总量

通过前面的数据统计分析得知，在全国社会救助站系统中，每年有 2.15 万老

人通过社会救助站点获得救助，最多不超过 3.08 万人。课题组通过分层随机抽样抽取了 8 个省份 17 个救助站，救助范围涵盖近一亿人口，通过这些站点走失老人救助数据，测算出的全国救助总量具有很高的科学性。

但是这 2.15 万仅代表救助站救助的走失老人的数量，而全国走失老人总量还应该包括其他社会力量救助的老人和没有获得救助的老人。而这些信息分布警方 110 报警系统和社会力量网络救助平台，对于缺少记录的亲属自助寻人、小范围互联网社群工具寻人信息、无人报案无人问津的则无法获知。而且这部分数据我们也无法通过随机抽样调查而获得，因为这些走失老人太分散、调查可能耗时耗力而无法进行、警方记录很零散也难有精力配合调查。但是，我们可以通过一些线索和方法来推测、估算这一盲区。

今日头条寻人平台、黑龙江“回家的路”公益项目、中华寻人网等寻人平台向课题组提供了救助数据，三大寻亲平台一年内共救助 1275 人，其中仅 60 人进入救助站。根据救助站系统内 2.15 万的走失老人救助量，可以倒推出一个全国走失老人总数：

网络寻亲平台成功案例入站比例=60/1275=4.7%

全国走失老人总数=2.15 万/4.7%=45.7 万

每天走失老人数=45.7 万/365≈1252 人

#### 四、根据警方信息测算

调查中了解到，当前警方关于老人报失的记录主要停留在派出所层面，较少汇总区级、市级。因此，难以从警方获取各地走失老人的汇总数据。鉴于警方关于走失老人报案记录的零碎性，以及课题组协调全国各地警方的难度，我们放弃了针对警方人口报失案件的全国随机抽样调查。改由另外两种方式测算全国走失老人报警数量：其一，从上而下的公安部门报警信息推测；其二，根据近年各地走失老人报警数量推算。

##### （一）公安部门报警信息推测

根据公安部门的监测信息，中国每年有效报警信息约为 1 亿起，其中失踪（招领）人员警情占警情总量的 1%。而失踪（招领）人员警情中，根据各地公安部门的分析情况推算，约有 50%的失踪（招领）人员警情为老人。也就是约有 50 万起

警情信息涉及走失老人。如此，我们可以得出每天的老人走失报警量：

每天走失老人报警量=1370 人

## （二）媒体报道各地走失老人报警数量推算

课题组搜集了媒体报道 2011—2016 年各地关于走失老人报警数量报道，包括安庆、武汉、北京、来宾、连云港、郑州、靖江、温岭、泰安、哈尔滨、咸阳、大庆、厦门、乐清、海宁、阜阳、珠海、鄞州石碶、永嘉、马鞍山，统计各地每年走失老人报警率（不足一年的数量按月数或天数比例折算为一年），参见下表 2—8：

表 2—8 近年 21 地走失老人报警数量统计表

地区	年份	老人走失报警数	人口数（万人）	报警率
安庆	2016	2000	543.6	3.679176
武汉	2015	18250	1060.77	17.20448
北京	2015	365	2170.5	0.168164
来宾	2014	123	265.84	0.462684
连云港	2016	236	447	0.527964
郑州	2014	2280	956.9	2.382694
靖江	2014	126	68.69	1.834328
温岭	2013	217	136.68	1.58765
泰安	2015	650	545.6	1.191349
哈尔滨	2014	760	1065.59	0.71322
咸阳	2015	192	496.98	0.386333
大庆	2014	650	310	2.096774
厦门	2012	189	386	0.489637
乐清	2014	503	142.24	3.536277
青岛	2015	500	904.62	0.552718
海宁	2015	850	82.95	10.24714
阜阳	2012	183	782.3	0.233926
珠海	2011	446	163.41	2.729331
鄞州石碶街道	2015	157	5.2	30.19231
永嘉县	2015	187	81.87	2.284109
马鞍山	2016	244	226.2	1.078691

我们对以上数据统计表中的报警率进行了区间估计，结果如下：

表 2—9 各地报警率区间估计 单位：人/万人

样本量	均值	Std. Err.	Std. Dev.	[95% 置信区间]
-----	----	-----------	-----------	------------



21	3.97995	1.572806	7.207505	.6991334	7.260767
----	---------	----------	----------	----------	----------

根据上表中的均值，我们可以得出如下推算结果：

走失老人平均报警率=3.97995 /万人

全国走失老人报警总数=3.97995\*136782≈54.44 万

每天走失老人报警=54.44 万/365 ≈1491 人

由于以上数据为媒体报道的各地老人走失数量，不是随机抽样而得，这里不做进一步的分析，仅作为一个参考。

综上，课题组用三种测算方法得到三个结果，经综合衡量，我们决定采用中间的数据。因为第一种测算中的比例没有涵盖那些没有接受任何救助的对象，媒体报道报警量测算不具随机性，并含有重复报警现象。因此，全国走失老人在 50 万上下，平均每天走失老人约为 1370 人。

实际上，这三种测算方法还存在一个盲区，即那些没有报警也没有被发现和救助的走失老人，尤其是西部农村地区这种比例应该还不低。也许中部中小城市的报警率可以视为一种替代，这只是一种猜想，留待后来研究者深入探究。谨此抛砖引玉！

### 第三部分 走失老人基本情况

本部分内容主要围绕 8 个社会救助站的访谈资料和提交的走失老人救助统计表信息，结合家庭问卷调查，较为全面地介绍走失老人的个人信息。社会救助站提交数据统计主要采用饼状图展示，家庭问卷调查为柱状图。

#### 一、个人基本信息

##### （一）年龄：高龄化明显

电话问卷调查中，走失老人平均年龄为 75.89 岁，中位数为 76 岁。而从整体年龄来看 80 岁以上老年比例占到了总数的 37%，66-79 岁以上老人占到了总比例的

44%，其中 75 岁以上老年人在这年龄段中占比较高。可见年龄结构趋向高龄化，甚至有 96 岁高龄的老人出现走失的情况。

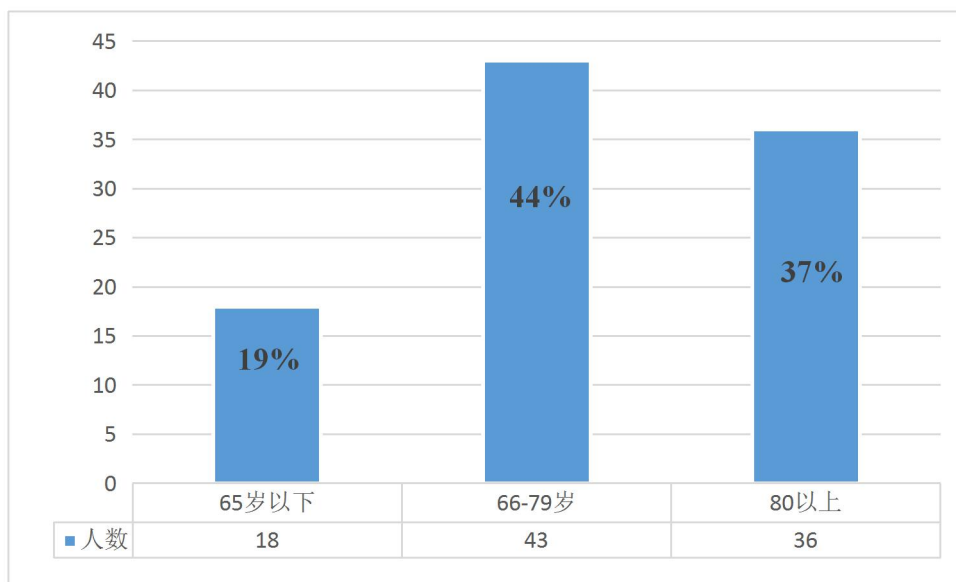


图 3—1 走失老人年龄分布图

### (二) 性别：女多男少

97 位老人中，男性有 31 位，占总人数的 42%，女性 36 位，占 58%。女性比例略高，人数较多。是否女性更容易患老年痴呆症，值得深入研究。

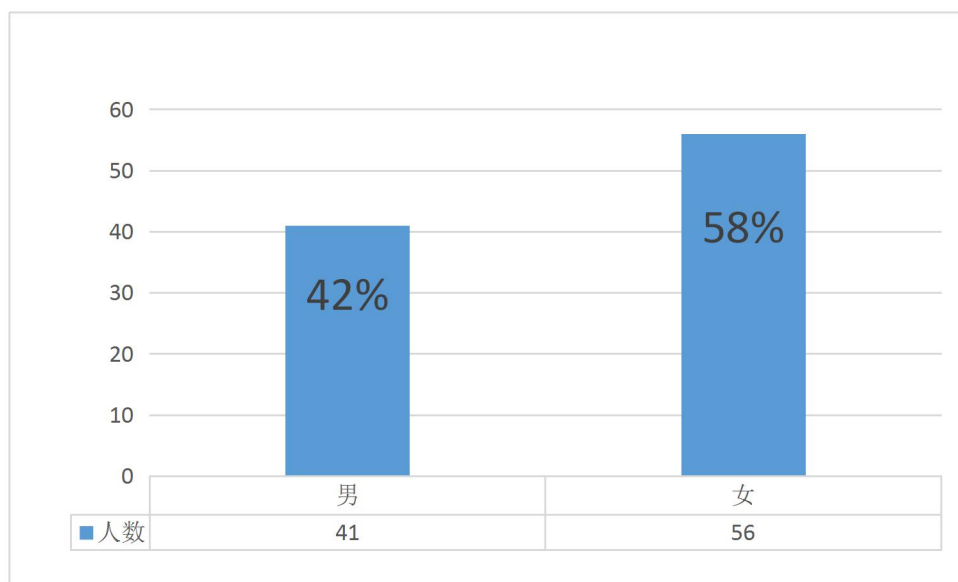


图 3—2 走失老人男女性别状况

### (三) 受教育水平：绝大部分低学历

走失老人受教育程度普遍偏低，不识字的老人有 57 位，占到了总比例的 59%；小学学历的有 23 位，占总比例的 24%；初中学历 10 位，占总比例 10%；高中 5 位，占总比例的 5%；大专学历 1 人，仅占 1%；大学 1 人，占 1%。在走失的老人当中，有相当一部分是第一次从农村或中小城市来到大城市，由于不识字、不认路从而走失，教育程度低也成为老人走失的一大重要原因。

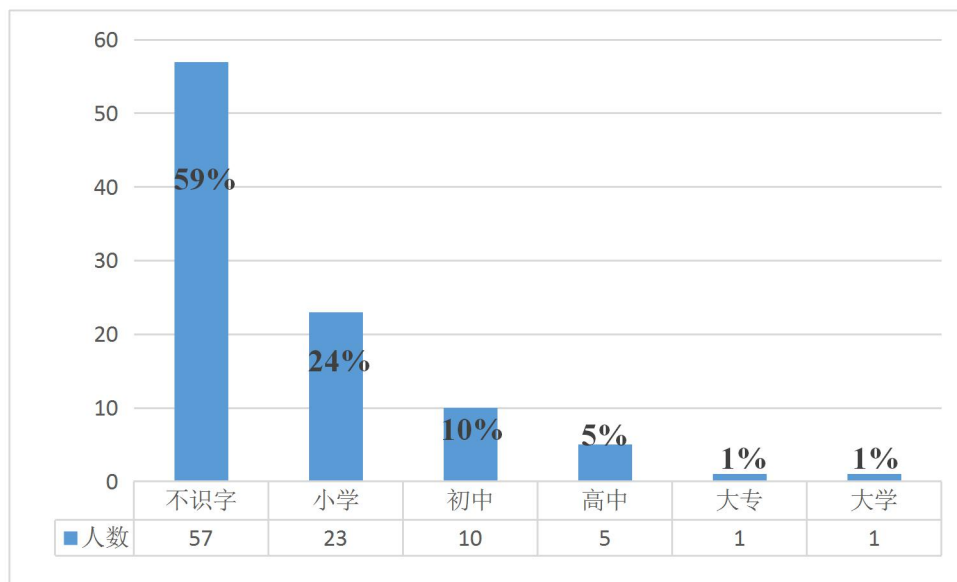


图 3—3 走失老人教育程度

#### （四）以前工作情况：好次并存，差工作居多

大部分走失老人之前没有稳定工作，其中没工作的老人有 13 位，占总比例的 14%；非正规工作的有 54 位，占总比例的 56%，非正规工作中有超过 7 层老人为在家务农。近 70% 的老人缺乏稳定的工作和收入来源。走失老人中有稳定工作的属于少数群体，其中国企 12 位，占总数的 12%；大公司 1 位，占总数的 1%；机关事业单位 16 人，占总数的 17%。

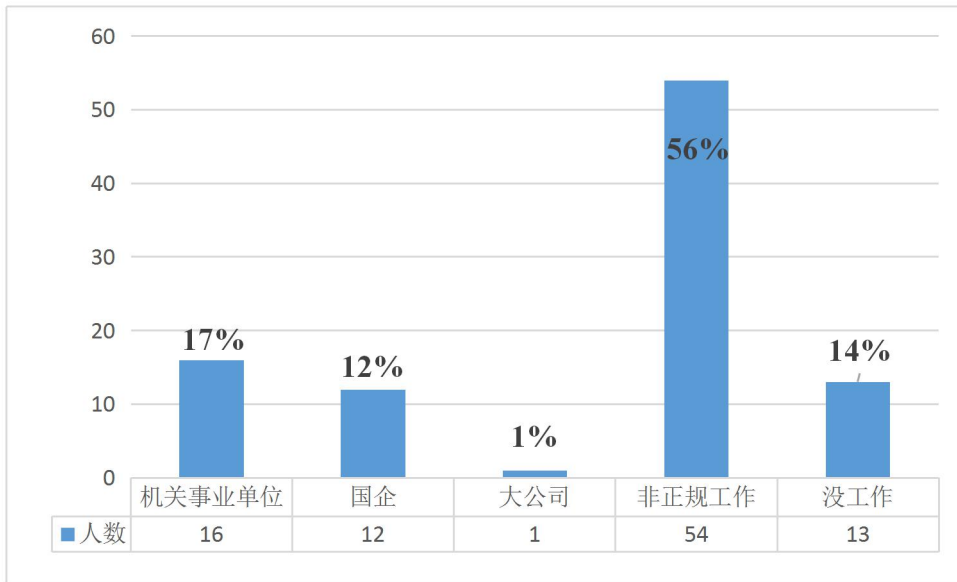


图 3—4 走失老人工作情况

#### （五）再次走失率：约 1/4

接受过救助的 97 位老人中，72 位老人没有出现再次走失的情况，占总比例的 74%，其余 25 位的老人均再次走失过，占到了总比例的 26%，其中 5 次以上走失的老人占了被调查老人的 6%，可见走失老人出现再次走失的情况较多。经常走失的老人中绝大多数都为老年痴呆症患者，这类老人在家人难以 24 小时随时监护的情况下十分容易再次走失，值得庆幸的是，接受调查的家庭中 100% 的老人都能够被亲人找到。值得指出的是，老人再次走失后没有找到的家庭可能拒绝了电话调查。

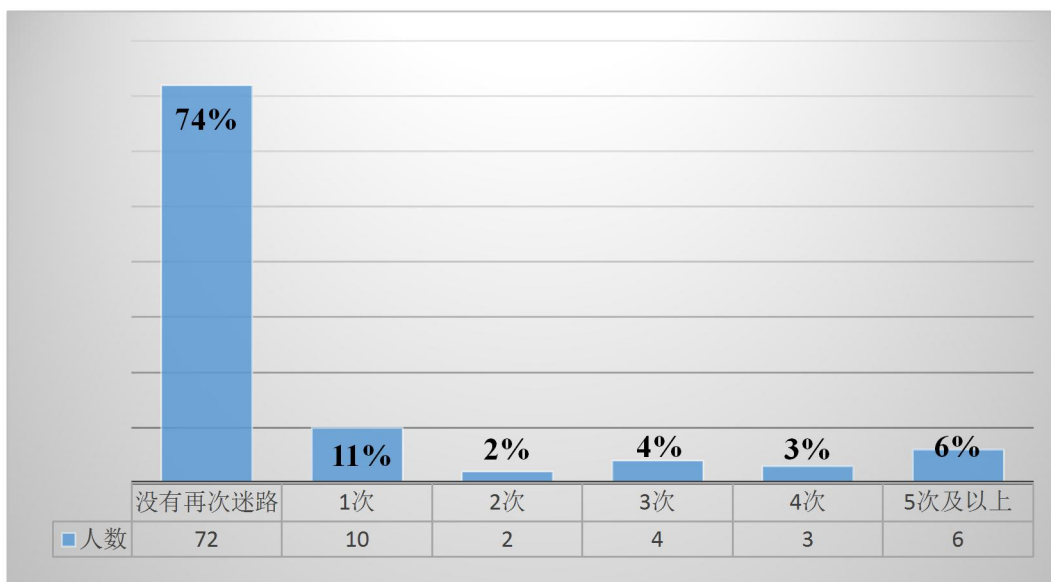


图 3—5 接受救助后再次走失老人数量

## （六）再次走失 logistic 回归分析

在上面的统计中，没有再次走失的老人比例为 74%，再次走失过的占 26%。我们关注的是，哪些因素导致了这些老人的再次走失。该变量的 logistic 回归分析结果如下表 2—1。

表 3—1 老人再次走失 logistic 回归

样本量 = 91	LR chi2(2) = 19.06	Prob > chi2 = 0.0001				
Log likelihood = -43.970023	Pseudo R2 = 0.1781					
	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf Interval]	
智力状况	1.799	.368	2.87	0.004	1.205	2.685
照顾培训需求	2.472	.850	2.63	0.009	1.260	4.852
常数项	.0228	.019	-4.58	0.000	.005	.115

注：表中因变量和自变量各选项及赋值分别为：再次走失情况：[0]未再次走失，[1]再次走失过，老人智力状况：[1]正常 [2]有点记忆力衰退 [3]经常忘记事物 [4]确诊为老年痴呆症初期 [5]确诊为老年痴呆症中后期，对照顾技能培训需求：[1]不需要 [2]不太需要 [3]一般 [4]比较需要 [5]非常需要。

以上回归模型的 P 值为  $\text{Prob} > \text{chi}2 = 0.0001$ ，达到了 0.001 的显著水平。逐步回归筛选出来具有显著性影响的 2 个自变量都达到了 0.01 的显著水平，它们的具体影响分析如下：

智力状况的 Odds Ratio 系数为 1.799，大于 1，意味着老人智力状况每恶化一个程度，老人再次走失的概率增加 79.9% (Odds Ratio-1, 后同)，说明老年痴呆更容易重新走失。照顾培训需求的 Odds Ratio 系数为 2.472，意味着家人对照顾培训的需求程度每增加一个等级，老人再次走失的概率增加 147.2%，这说明急需照顾技巧培训家庭（换言之，不知如何照顾的家庭）中的老人走失概率更高。

## 二、走失原因

### （一）亲属反映走失原因

由于电话调查往往时间不是太长，亲属介绍得都比较简略，我们简单把原因归为自身原因和环境原因两类。首先是自身原因，指因自身疾病、语言沟通困难、迷路等原因走失，同 56 例，占总比例的 58%；因监护人照顾不周及其他环境因素导致的老人走失为 7 例，占总比例的 7%，其他 34 例走失老人其家人或者联系人并不了解其走失原因，占到了总比例的 35%。老人疾病、不熟悉道路状况、老年痴呆、迷路等自身原因是大部分走失老人走失的主要原因，其中老年痴呆症成为自身原因的首要因素，接受调查的对象大多都存在老年痴呆症或者记忆力较差的情况。针对家人不了解老人走失原因的案例，其实可以在一定程度上从侧面理解为家人对老人的照顾与监管不周。

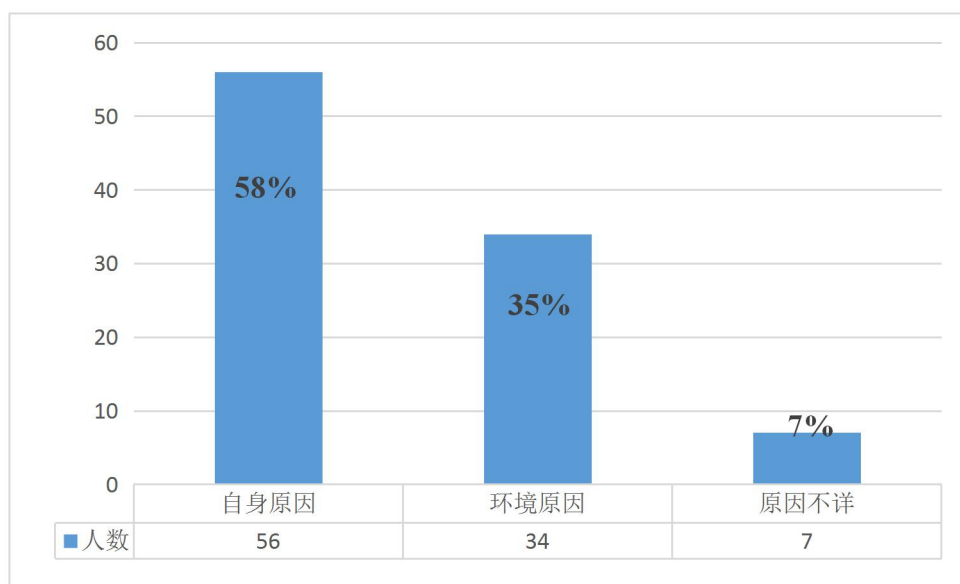


图 3—6 老人走失原因

## (二) 救助站报表归因

共有 10 个救助站上报了详细的老人走失的原因，数据统计结果参见下表 3—1 和图 3—1:

表 3—2 老人走失原因统计表

救助站	B123*	L2	L3	C2	C3	C4	X	G3	合计
老年痴呆	13	25		41	7	17	1	3	107
迷路	54		10		73	70	15		222
精神病		1		70	13	30			114

残疾		10	1	8	3	22
患病	21		1	17		39
行动困难		64	1			65
流浪	7		7	2	1	17
遗弃/出走	1			1		2
办事	2				2	4
外站转送	1					1
原因不明	31		4	1		36

注：1、B123 表示北京市三个区救助站数据合计，后同；2、残疾包括智力残疾（痴呆傻）、盲聋哑和肢体残疾；3、办事包括寻亲、上访。

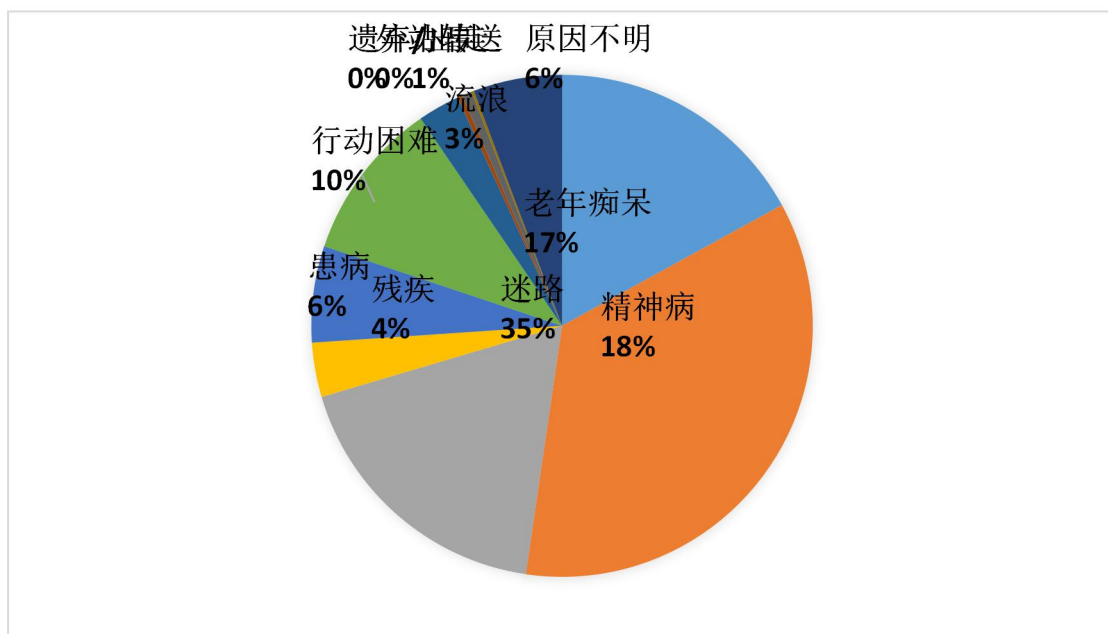


图 3—7 老人走失原因比例图

从以上图表可以看出，来到救助站的老人走失原因中，最多的是迷路（35%），其次是精神病（18%），再次老年痴呆（17%），还有行动困难（10%）、患病（6%）、残疾（4%）等。

### （三）救助站谈原因

各救助站在访谈中给出了更加详细、深入的走失原因，以及相关案例，弥补了

上面统计表上简单数字统计的不足。他们主要反映了如下几方面的信息：

第一，走失老人同长期流浪老人有明显的不同特征。既然是走失，肯定有家，和流浪老人不一样，长期流浪的来了之后蓬头垢面的，特别脏穿的，一看就是流浪的。走失出来的，人家身上没有味，身上衣服干净，从家走丢的，一般会有家属来找，所以我们都积极地查找。（L 救助站）

第二，走失原因难以准确归类。这从表 3—1 的统计信息即可看出，各地汇总上报的走失原因可谓五花八门，使用的词语也是各式各样，包括了老年痴呆、迷路、精神病、残疾、患病、行动困难、流浪、遗弃、出走、办事、外站转送、原因不明/不详等方面。而这些归类还是我们经过整理，把各地意思接近的原因类别合并后的结果，比如残疾类中就合并了智力残疾/痴呆傻、哑巴、单眼瞎和肢体残疾等方面，但这些个案数量都不是太大，因此合并为残疾类。

各救助站也表达了类似情况：

接到调研函，咱们站还专门召开了一个会议，都觉得走失原因难以简单概括。上报的结果，只能算一个大致归类。（B1 救助站）

原因好多，很复杂。（G1 救助站）

老年人走失情况最近比较多，情况各种各样，老年痴呆症只是其中的一部分，我们这里一共归纳了八大类。（S 救助站）

我们这里还有装傻的，救助老人构成非常复杂，其实归根到底都是社会问题。有来回串站的情况，就是没钱，就是回不了家怎么办，这种很难办。还有的查出是通缉犯。（L 救助站）

第三，迷路确实是老人走失的主要原因，而迷路的具体情况却千差万别。

一方面，很多智力正常老人也会迷路。走丢还有一个情况就是上公交车，出家门口上了公交车，一上车坐海淀了，没到站没下车，坐过去了。得，往回坐吧，路线又错啦，坐房山了……（B1 救助站）

有些虽然是智力方面还算正常，但是子女在这边务工，出来之后找不到回家的路了。（C1 救助站）外地老人走失挺多，儿女在北京工作，有一个临时的暂住地，都带着孩子，然后把父母接过来，夫妻两打工，老人看孩子，本身岁数大了，记忆力减退，自己出来买东西，回去一看，找不到了。（B1 救助站）出来买菜、买东西、散步或办什么事，往回走，发现很多小区楼房都差不多，上楼后连续两三



次门敲开后（或钥匙打不开）发现不对，就再也不敢去乱敲门开门了（J救助站）。老人在甘肃跟着大儿子，突然想来\*\*找小儿子。在这边也没找到小儿子，大儿子在甘肃都已经找疯了。最后我们跟甘肃兰州那边的救助站联系，联系到他的大儿子，他大儿子来把他接走了。这种寻亲走失的情况也是挺多的。（S救助站）

另一方面是智力退化或精神状态不好的走失。有个大学退休老师，享受老干部待遇，自己走失了，他/她不愿意在家里呆，女婿姑娘稍微不注意就跑出去了。精神状态也不太好。（G1救助站）

很近就是走不回去，有些老人就是本地人，但是上街之后就不懂怎么回去，家在哪里都不懂。去年\*\*\*客运站，有个老人从家里出来三四百米走不回去，家里也找不到，她就坐在车站里面，到晚上也不回家，到了晚上车站就打电话给我们，说有老人在那里，我们就过去了。家里人也没有到公安那里报案，就是到处张贴寻人启事。这个老人问什么都讲不出来，有点痴呆那种类型，我们就送到福利院，结果在福利院张贴窗口那里看到寻人启事，然后打电话过去。他们赶过来，确实是母亲。你看这几百米都找不到。（X救助站）

第四，走失原因统计表中很少出现遗弃的个案，却在各地救助站访谈中被反复提起，无论是西部还是东部。遗弃的缘由可以大致分为四种：经济困难、照料困难、家庭积怨和道德品质低下。

1、经济困难型遗弃。除了迷路，也有被家庭遗弃的，把负担推向社会了，这种很难联系到家庭。离这里有六七百公里的地方，据老人回忆就是这个村子的，附近的人也说这是哪个村的，但是拉到家里后不认，村长出来说不是我们村的。联合起来啦，没办法，我们只好拉回来，安置到老残院（福利院）去住着。现在遗弃的越来越多，傻子、神经病，还有就是痴呆老人。（G1救助站）有一位老人有精神病，出来流浪，家里面确实也很困难，我们送到市疗养院疗养稳定之后，找到儿子，说我现在生活也很困难，养不了他，送回来我也看不了。精神病人的话还需要经常吃药。（X救助站）前些日子有个安徽的老爷子，联系到他儿子，他儿子电话里说，“在你们北京救助站啊，那我就放心了，挺好！”就挂了。到北京了，还到救助站了，有人管，挺好。（B1救助站）

2、照料困难型遗弃。有个老太太，70岁左右，她本人是本市户口，但口音是南方人。自己有些事儿记不清楚了，但总说儿子谁谁谁，后来查出来她儿子是哪

个银行的领导，家里条件非常好。但她在家里闹，儿子也管不了，家庭矛盾也起来啦。找到儿子后，他说家里实在没有办法啦，只好由她去了。（G1救助站）一个小伙子蹬着三轮车，送来一个老太太。走过去一看，发现老太太穿得很新，褥子、单子、被子都很干净。这就引起了我们的怀疑，通过盘问，后来承认这是他老娘还是什么亲属。不愿意养了，想推给国家。一阵劝服，后来带回去了。老人是不是痴呆症不好说，就在车上一动不动坐着。（G1救助站）那个老人不是走失的，明显是遗弃的，出来的时候一身新衣服，干干净净的。（L1救助站）我们这里有个县里的老人有四个小孩，四个儿子，他是轮流养，今年老大明年老二，但是正好轮到老三的时候他在广州打工，他讲我管不了那么多，然后在家的老大老二老四又觉着现在不应该是我养，也不理（老人），最后走失出来。（X救助站）

3、家庭邻里积怨型遗弃。前年，安徽一救助站送给咱们一老人，确实是北京人，家里就是不要，躲着。也是老年痴呆，瞎跑。安徽那边核实一年半时间核实出来。家人不要，咱没办法，最后放街道办事处，找了一养老院。这老人家里面比较复杂，年轻时候，这孩子是和前一夫人生生的，后来家里拆迁有钱了，老爷子媳妇不要孩子不要，卷着钱跑了，到外地做买卖，后来那边不管了，生了一堆病，所以送回来了。你说他年轻那儿子刚出生一岁他就走了，人家凭什么管他。（B1救助站）之前有一个市南区的，他和儿子的矛盾挺深的，据儿子说老人年轻的时候，出去也不太顾家或者惹事什么的，等上了年纪想回来让儿子养，儿子不允许他回来，把他赶出去。现在他的儿子赡养自己的母亲，也不让他看老伴。有时候也动手，这个老人年轻的时候坐过监狱，在外面还有外遇，还有一个小女儿在外面。在他进监狱之后，这个女的就走了，这个小姑娘被他的儿子收养养大。他从监狱出来之后就没有人管了，年龄大了也不能打工了，没有退休金也没有社会保障。（S救助站）一个老人有四个子女，去世了一个还有三个，谁也不照顾老人。老人的房子拆迁了之后，老人户口还在那里，可是拆迁金被小儿子给花了，二姐的儿子，把老人扔在原来户口所在地的辖区，然后他们再报警，然后派出所就把来人送到我们这里来了，因为老人之前来过我们这里，所以我们又联系他的子女，可是子女就不接我们的电话。最后，我们找电视台的家庭调解，可是人家也不愿意接，上一次派生活在线的工作人员去，他的家人把工作人员的摄像机都给砸了。到后来经过协调，先去他小儿子家，小儿子不开门，他女儿也住在那个小区，我

们有一点线索，他的大女儿在\*\*\*路，住的是筒子楼，家中没人，结果当我们扛着摄像机带着老人下楼的时候，他女儿刚好回来，这个老人虽然有点老年痴呆，可是认出了女儿。大女儿看到摄像机看到老人就跑，最后我们堵截，同意了协商，协商了一晚上，几个子女都同意将老人接走，可是谁也不愿意接回自己家。最后我们又联系了110，因为遗弃老人属于免诉案件，可以直接抓人，通过这一吓唬子女才带回去。(S救助站)

上次石家庄的一个老人，出来了十年了，原先在家里欠了些钱，出来了十年了以后，现在年龄也大了，他原来也有小孩，但孩子把他的户籍都取消掉了，家里面小孩的小孩也有自己的小孩了，家里说记不起来了，其实也不想要他，我们说让他恢复户籍，他们说不要。现在我们(救助站)准备送他回去了。贵州的一个老人，送他到他说的那个地方，但是送到后，因为出来时间长了，到了村里他也不知道家在哪里了。村里人说他有几亩地，但砍了生产的树，跟村里人有矛盾，村里人都不认他，因为他不是天天打人就是骂人，总搞什么名堂，村里人就不愿意他回来，都讨厌他，像他这样就是有点心理问题的，村里人都不希望他回来。(X救助站)

4、道德品质低下型遗弃。经济大潮冲击下，道德水平下滑，孝心缺失，啥都看到钱上，遗弃老人是常事，我们都见惯不怪了，比例大幅度增加。(G1救助站)

个别是儿女不管，扔出来的，真有，不管了。儿子给撵出来了，派出所领着上楼，儿子不给开门，儿子坚决不开门，爱上哪上哪。找她女儿去，也不管，养老金和房子都在儿子那。儿子说是欠他的啊。没办法，一年得有几个吧，真不管，找谁都不好使。我们找公安，找社区。他要是实在不养可以，把工资卡交出来，我们给找养老院，只能这样做。要不交，我们就挂失，因为有公安嘛作证。因为是他不赡养，我们可以挂失，重新申领一个，找一个好的养老院，有专门的人照顾。因为咱们市里的物价不高，找养老院有个1500到1800，好好的。一般都养老院达不到两千，肯定够用。(L1救助站)

家庭软暴力，儿女不管他，不孝敬他，把他赶出来了。(C1救助站)

为什么统计表中的遗弃老人数据同访谈信息会出现这么大的差别？为此我们询问了相关救助站管理人员，他指出：其实统计表中的行动困难、精神病、患病和老年痴呆等类型走失老人中，都有一部分是主动或被动（不寻找或消极寻找）遗弃老人的。但是，由于定性为遗弃还需要一些证据，还可能涉及到一些责任，因此很多救助站不会贸然确定为遗弃。

### 三、走失老人的智力状况

#### （一）亲属：记忆力衰退居多，痴呆症疑似和确诊达到 39%

97 位走失老人中，智力正常为 27 例，占到了总比例的 28%。其他 72% 的老人大多都出现记忆力障碍情况。其中 31 人记忆力有点衰退，占总数的 33%；13 人经常忘记事物，占总数的 14%。而经过医院确诊的老年痴呆症人数为 24 人，占总比例的 25%，其中老年痴呆症初期 15 人，中晚期 9 人。根据调查情况来看，走失老人家庭大多没有带老人去医院做过老年痴呆症的临床检查。走失老人中患有老年痴呆症的老人人数和比例要远远大于目前已经确诊的人数和比例。

可见，走失的老人中大部分老人都有出现过老年痴呆症或记忆障碍的情况，这也从另一个侧面应征了我们对于走失原因的分析。

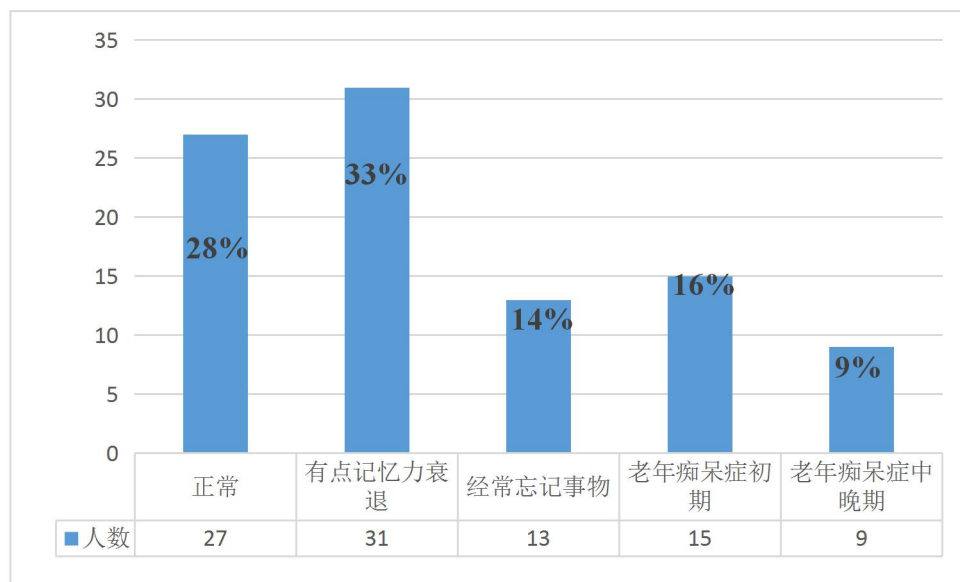


图 3—8 走失老人智力状况

#### （二）救助站：痴呆症老人救助极其困难

走失老人的智力状况，我们这里主要关注老年痴呆症的情况，这也是社会关注的一个焦点问题。老年痴呆症不同于痴呆傻的智障老人，也不同于有精神疾病的老人，后两者都不具有正常的意识，救助站处理也相对简单（痴呆傻容易照料，精神病送医院）。而老年痴呆症属于退行性疾病，往往具有间歇记忆和远期记忆，而行为和情绪也具有不可控性，给救助站查找和照料带来极大困难。

##### 1、痴呆症老人的比例

图 3—1 的老人走失原因的比例中，痴呆症老人在所有走失老人中的比例仅为 17%。在课题组的访谈中，发现各地救助站的情况也存在一些差异，大部分访谈的救助站都指出痴呆症老人比例约为 20%，但是山东救助站 S 为 50%左右，辽宁救助站 L1 更高，达到 90%。从表 3—1 的统计中，我们也可以发现 L2 救助站 26 例救助的走失老人中，老年痴呆症高达 25 人。出现这么大的地区差异，有工作人员的经验判断差异问题。因为根据 2014 年的数据，中国有超过 90%的阿尔茨海默病患者未得到过诊断。尽管中国人对于阿尔茨海默病的公众知晓率已高达 96.16%，但仅有 19.79%的人可以正确识别疾病的初期症状。<sup>①</sup> 这么大比例的阿尔茨海默病都没有确诊，老年痴呆症的情况应该与此相似，那么靠工作人员的经验判断也会出现一些偏差。老年痴呆症比例计算得高的救助站，可能将迷路老人中出现记忆力衰退症状的都纳入了痴呆症。而比例计算得低的救助站，可能将老年痴呆症纳入了记忆力衰退群体。根据救助占上报数据，以及访谈所得的经验判断，全国痴呆症在所有走失老人中的总比例大约为 10%—30%，但不同的地区差异较大。

## 2、痴呆症老人站内照料困难

多个救助站反映，痴呆症老人都是不情愿来到救助站。一个痴呆症老人到站，往往就是人仰马翻，牵扯救助站大量的照顾和查找精力。因为痴呆症老人往往脾气暴躁，不愿呆在救助站，各种不合作。

前几天有个老太太，跟谁聊天，就开始骂，门都踹坏了，就要走。你这个家都没找到，也不能让你走啊。（B1 救助站）

有个老人在这里待了一两天，情绪非常激动，“我要回家，你们把我关这里干啥”。但是，“你家在哪儿”，“不知道”；“你叫啥名字”，“不知道”；“你孩子叫啥名字”，“不知道”。啥都不知道，就说“我要走、我要走”。让他/她回忆，可以想起二三十年前的东西，文革时期的事情，提供不出什么有价值的东西。只能安抚、照料、关心……还有个老太太，八十多岁，除了痴呆还有妄想症。自己居住和户籍都在新疆，老是认为自己是西固的。不让我们管，一定要自己走。后来送回新疆，说我家在西固，为什么送去新疆。家人说她三十年前在西固居住过。（G1 救助站）

我发现痴呆症老人一个是犟，一个是暴躁。不听劝，说打人拿个棍子就打人呐。

<sup>①</sup>钱炜，《老龄化社会的恐怖袭击：中国阿尔兹海默病大调查》，载于《中国新闻周刊》2015-12-30

难度特别大，不敢说不敢碰，只能哄。有的老人哄还能好点，但就能维持一会。男的就咣咣咣砸门呐，要不就是喊。满院的喊，全院都能听着，没完没了的喊。就是想出去了，关我干嘛，不想在这里待着。你们凭啥关我，我又没犯法。一出门就往大门冲，要出去，不搁这呆。还得强制，说是保护，不强制不好使，什么叫保护啊，就是限制他。有的根本就管不了，他想咋地就咋地，搁院里找个阴凉地，专门安排一个人陪他哄他，这人哄不好得换人，一会一个，你得让他稳当啊。他根本就不进办公室的门，来的几乎没有一个进门的，还不敢强拉，伸手拽。本来年纪就大，一伸手，心脏病犯了，哪多哪少啊。让他们留宿过夜也很困难。他不愿意在这，但必须留住啊。宁可值班的一晚上不睡觉，要接这样的，脑袋嗡一声，一宿都不用休息了。这样的老人有啥问题，脑袋撞墙啊，老太太哗哗的往地上磕头，“你让我走吧，我不搁这呆”。完事就说了“告诉你我死这，烦死你，还得罚你钱”。老太太就这么说话“我不吃饭，我就死你这了，你们还得赔钱，你们还得返送我”。要不撞墙，要么磕头，硬不待，硬拽着，一开门就往出冲。还有一个问题，这帮老太太劲特别大，我感觉得了老年痴呆的像老年精神病一样，那种爆发力干巴拽你捏你手，老疼了。那劲老大了，我们这得三个人才能吼得住她，俩女同志肯定控制不住一个老太太。我们这让男的，或者至少三个女的。护送回去也困难，我们送一个老人，一两个人弄不住。后来没办法，四个人开车去的，不开车都不好使。一直哄，劝老爷子上车，一直哄到哈尔滨。我们到哈尔滨七百多公里，开车八个小时。派了四个人，三个会开车的，连夜给送回去的。(L救助站)

长时间又哭又闹，叫喊说：我要回家，我要找儿子找女儿，地址也说不清楚。男的还好一些，几个五六十岁女的就很激动。咱们不敢让他们走啊，出了事得承担责任。有的喜欢流浪在外，自由自在，还可以下下馆子。不喜欢在家、在救助站受约束，在救助站就像软禁。痴呆症老人也会去乞讨，别人可能主动给他们钱，形成习惯了，他们也会去乞讨。尤其是那些痴呆症不太严重的老人，救助他们就是关押他们，他们就失去了自由。这是一个伦理问题。(J救助站)

你关着我，不让我出去，我还得回家做饭呢，这是原话。我儿子回家看着我能不着急啊，那不得生气？我这饭还没做呢，下班还等着吃饭呢。(H救助站)

我们还有狂躁型的，就是不但弱智还狂躁，在地上打滚。这些老人有老年痴呆

或者是由老年痴呆引起的精神障碍，比如有老人觉得有人追杀他，藏在床底什么地方，这部分人行动也不是很方便。（S 救助站）

这些老人就是有点固执，像前段时间桂林来的那一个，前几天的星期天我们才送回去的。他子女都有两三个，他带着他老伴跑出来，他八十九了，他老婆也是八十九了，走路都走不动了，我们怕他出什么事，马上跟他儿子联系，打电话叫儿子来接。他儿子来了就说：唉，叫你回去不回去。那个老人说：我又没叫你来接我。他儿子说：救助站打电话叫我来接，我能不接么。这老人就这么固执，他老是说以前抗美援朝，打仗受伤，老家四川，是老四川。这种人就是一下想得起，一下想不起。我跟他交谈很长时间，他一下跟你讲问题他能回答的很好，一下又东扯西扯，你不知道他在讲什么，时好时坏。他们老是讲老是讲，其实他没怎么事的，就是讲那个什么抗日战争把我车子都炸了什么……我们之前做的工作，那些农民都不听的那种……（X 救助站）

可见，痴呆症老人给救助工作带来了很大的困难，无论是入站登记、照看、短期安置还是护送。查找是关键，也面临重重困难，留待后面的救助方式部分介绍。

## 四、走失老人的健康状况

### （一）亲属：身体不好的 22%

走失老人中大多数老人都存在一定的身体健康状况，尤其是先前提到的记忆力障碍与老年痴呆症。其中健康状况很差的有 4 位老人，占总比例的 4%；比较差的有 17 位，占总比例的 18%；一般的有 29 位占总比例的 31%。高血压、糖尿病、老年痴呆等老年常见病成为困扰这些老人的主要病种。另有 33 位老人身体状况比较好，占到总数的 36%；身体很好的有 10 位，占总数的 11%。

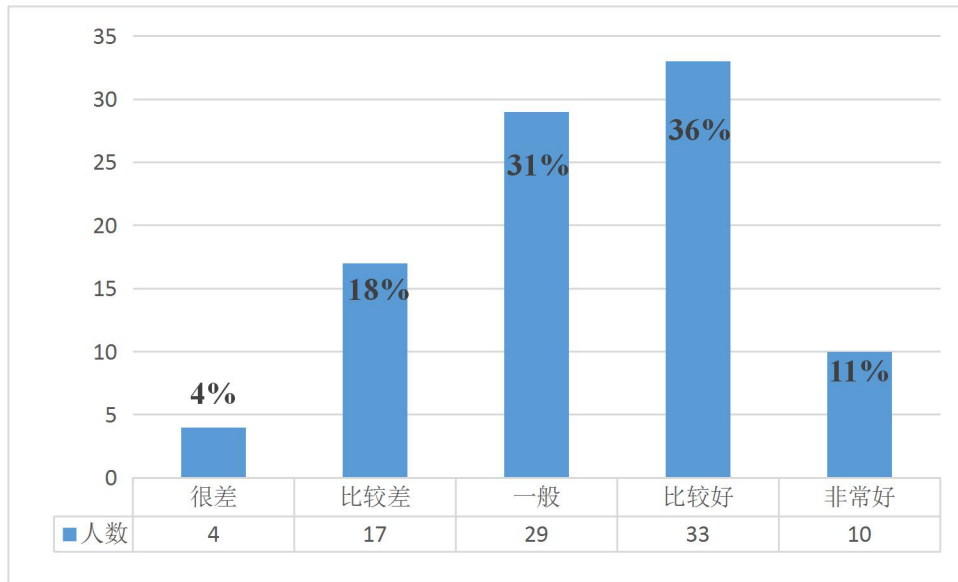


图 3—9 走失老人健康状况

(二) 救助站：患病走失老人 26%

共有 10 个救助站上报了所救助走失老人的健康状况，数据统计结果同家庭调查结果接近，参见下表 3—2 和图 3—2：

表 2—3 老人走失原因统计表

救助站	B123*	L2	L3	L4	C2	C3	C4	X	合计
基本健康	109	25	10	19	126	98	95	18	500
患病	21	1		18	71	13	47	1	172

注：患病统计中含精神病

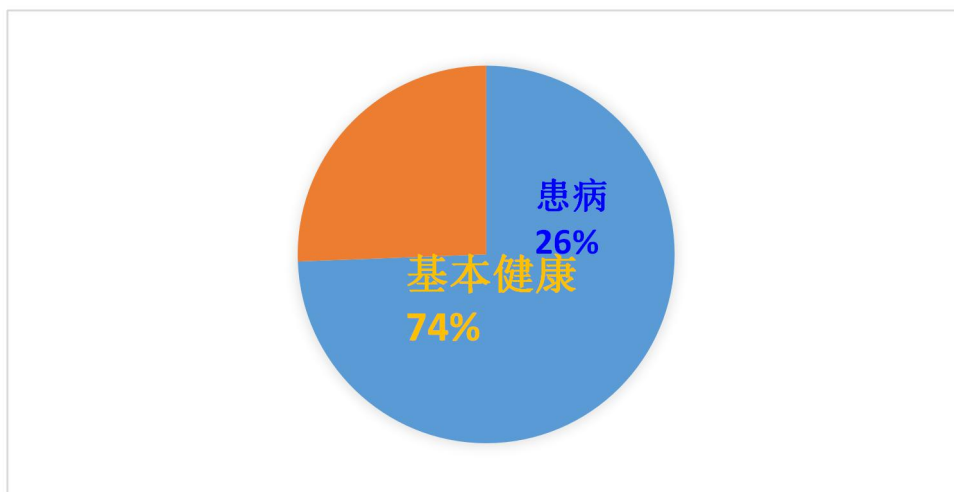


图 3—10 走失老人健康比例图



从以上图表中可以看出，进入救助站的走失老人患病比例约占 1/4，另外的 3/4 基本健康。需要指出的是，这里的基本健康仅指入站期间没有需要及时治疗的疾病，并不包括那些不是很紧急的慢性病。如果算上慢性病，患病比例将会远远高于统计的这个比例。

因人而异，有的状态不错，有的比较差，有的说不清楚。估计一半左右不太好。  
(G1 救助站)

走失老人里面存在高血压，肯定会有的，糖尿病这种老年病基本都会有。还有像身有外伤的，出来时间长了，摔着哪，磕着哪都有，头破血流的也有，他走的晕了，天热或者天冷，就摔着了。还有突然晕倒，保安发现就报警了。发现的老人都是在路边上走不动的。(B1 救助站)

大部分血压偏高，还有就是精神病、老年痴呆……他来了以后确实就是流浪，尤其是老人，身体又不好，在外面也没地方住没东西吃的，他来了以后我们肯定不会不管。(C1 救助站)

有一些中风、骨折……一般年老体弱，身体比较虚弱，有的完全失去了生活自理能力，需要人护理。(J 救助站)

这些老人一般有一些高血压、糖尿病啊这种类型，但不是病得很严重，都是老人的一般疾病这种的。如果病的很重，像那些说不出（自己家庭住址的）有时候在这里半年几个月都说不出，最后就按他们是流浪的人员去找，不是按走失人员，按道理我们这里是半年以上找不到的不算走失人员。(X 救助站)

咱单位来的尤其是年龄大的，咱就问有没有什么遗传病史，高血压啦、糖尿病啦、心脏病啦……有的随身还带着药。咱检查得也比较细。如果他有病的话，我们这就备着急用药药，血压计什么的全备着呢。(L1 救助站)

脑血栓、糖尿病……长期走失在外不可能太健康，大病不多，常见病不少。

(H 救助站)

### (三) 就医情况

走失老人中绝大多数老人没有或者极少去过医院就诊。46 位老人一年内从来没有去过医院，占到总数的 49%；25 位老人最近一年很少去医院，占比 27%；8 位老人最近一年内偶尔去医院，占到总数的 8%。在走失老人大多存在身体健康较差

情况来看，大多数老人都没有得到应有的诊断和医治，为未来的身体健康埋下了隐患，也增加了未来因疾病走失的风险，而仅有 14 位老人经常去医院，占比 15%，1 位老人频繁定期去医院，占比 1%。

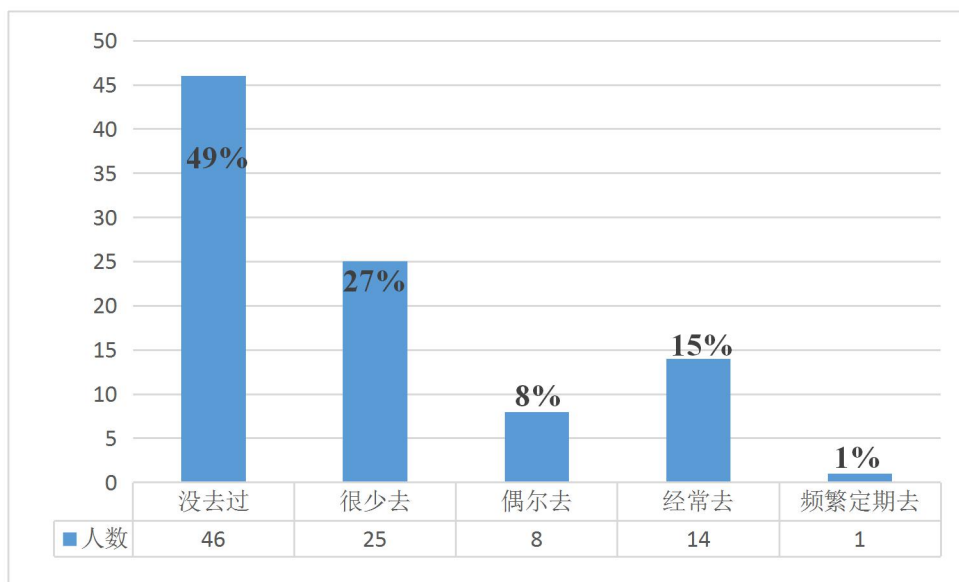


图 3—11 走失老人过去一年就医情况

## 五、走失老人的来源地

### （一）走失老人居住区域

前面已经介绍，西部农村与中小城市走失情况最为严重，西部农村走失老人为 29 名，占总比例的 30%；中小城市走失老人为 35 名，占总比例的 37%；中小城市郊区为 9 人，占总比例的 9%；大城市有 10 人，占总比例的 11%；大城市郊区为 7 人，占总比例的 7%；中部农村和东部农村走失老人现象较少。

居住在城市的走失老人大多为居住地附近走失，通常因为老年痴呆症、疾病突发、迷路等原因走失，之后被送往救助站接受救助；居住在农村的走失老人大多为跨地域性的走失，居住地距离走失地点较远，老人出现了人生地不熟的情况，从而走失。其次，大城市走失老人较多一定程度上可以归因为城市规模过大，导致许多老人无法识别道路，因而走失。

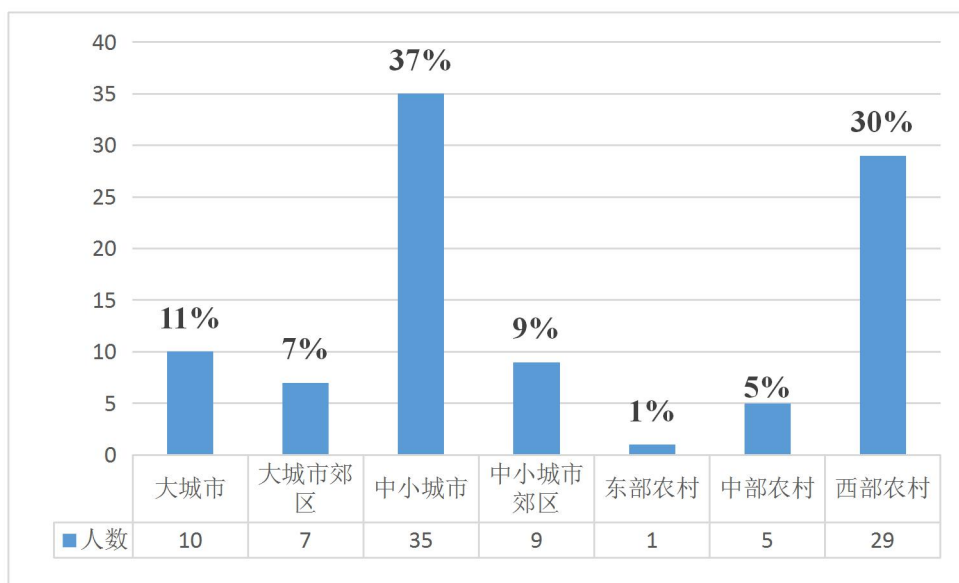


图 3—12 走失老人家庭居住位置

## （二）老人跨省走失情况

出于对走失老人家庭信息保密的考虑，以及一些救助站档案管理电子化水平不足等原因，仅有 5 个救助站在上报的电子表格中填写了所救助走失老人的详细户籍信息，甚至身份证。北京市三个救助站虽然没有提供户籍和身份证信息，但绝大部分都填写了接领人员或送达方的电话，根据这些信息我们整理了哪些属于外省市，哪些是本省市，哪些是外省市，哪些不详。据此，我们整理了这 8 个救助站的走失老人来源地统计表及相关比例，参见下表 3—3 和图 3—3(含 4 个比例图)。

表 3—4 走失老人来源地统计表

救助站	B123*	L4	C2	X	G2	G3	合计
本省市	53	33	181	13	30	6	316
外省市	49	1	7	6	0	0	63
不详	28	5	9				42

注：北京市三个救助站 B123 的来源地，主要根据救助站所留电话信息整理。

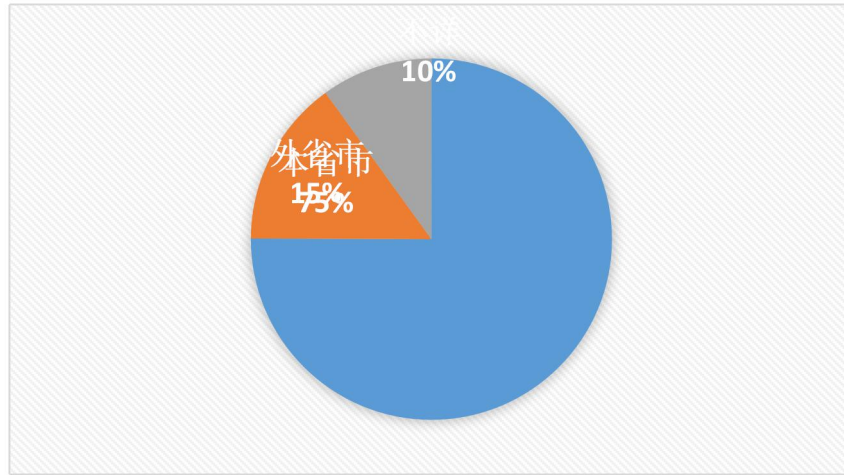


图 3—13 走失老人来源地比例图

在以上图表中可以看出，这几个救助站的总体情况，本省市走失老人达到 75%，外省市 15%，身份信息不详 10%。我们发现，这 8 个救助站包括了人口流入地、流出地和流动较少地区，在这些人口流动状况不同的地区，来源地比例呈现出极大的差异，参见下图 3—4：

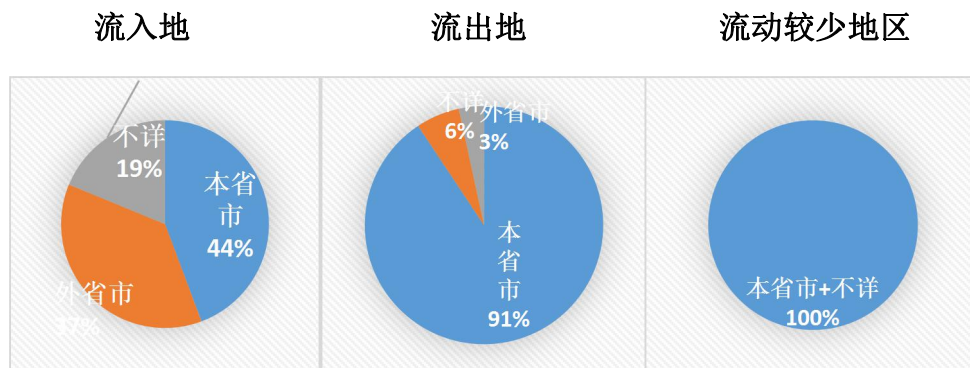


图 3—14 人口流动状况不同地区走失老人来源比例图

从这三份比例图中，可以清晰发现几个地区走失老人来源地的不同特征。人口流动较少地区的走失老人，清一色来自本地区，因为流入流出都比较少，因此救助站的走失老人一般都来自本省市。流出地救助站的走失老人，仅有少部分来自外省市和不详，而这少部分人可能是由于流出人口因为各种原因带入或引入的。从流入地来看，确切的外省市走失老人达到 37%，而且据 B1 管理人员分析他们救助站的来源不详人员大部分都是外省市。此外，由于北京三个救助站的来源地主要根据记录的电话号码进行判断，即使留下的是北京地区电话，也有可能是外地

流入人员在京工作后办理的北京号码，因此其中应该有不少走失老人的户籍或身份属于外省市。综合这些信息，在流入地走失老人中外省市或本省其他市县户籍的要超过本市户籍走失老人。

不同的流入地也具有不同的情况，东部一线城市救助站的走失老人来自全国各地，省会城市救助站主要来自本省其他市县或者同一大区域，如东北、西北、西南。比如，某东部救助站指出：“外省更多，本省本市都不是太多。”而几个省会救助站纷纷指出：“基本上是西北的。本地来的还好办，外地的就比较麻烦。”“有外省的，像去年有一个上海的迷路了，坐车坐到这里了，湖南来的也有。但多数都是本省其他市县的，周边市县的居多。本市迷路比较少，哪怕迷路的话，家属去转一圈，或者到派出所去报案都会找得到，一般当天都能找得到，如果他只是东走西走的话。其他市县的老人，不小心乘车到了这里，又不懂怎么回去，像这样的呢，就会送到救助站。除非他故意躲到哪个角落去，就不好找，像这样的话一般就是心理有点问题。”“本市的走失老人相对较少，约占三四成。本市外本省人最多，约占 60~70%，外省的相对较少。”

## 第四部分 走失老人家庭情况及周围环境

本部分内容主要根据家庭电话调查结果进行介绍，救助站提供情况稍作补充。因为各救助站普遍对走失老人的家庭情况了解不是很深入，主要有三方面的原因：其一，到救助站接领走失老人的亲属很少透露家庭信息，救助站也不太可能进行相关统计，因为这与救助站工作不太相关，有些家属也会拒绝透露或提供虚假信息；其二，护送返乡的走失老人，往往送到当地救助站、街乡或村居，较少直接送到家里；其三，少部分送到家里的走失老人，工作人员观察也不会非常仔细，也不太可能详细询问，只能有个大致感受。

### 一、走失老人配偶：63%不在身边

走失老人中，仅有 36 位老人配偶在身边，占总数的 37%；60 位老人配偶不在身边，占总数的 63%。超过一半的老人配偶不在身边，这一部分老人配偶大多已经过世，老人一定程度上缺乏家人的看护和照料，从而导致走失情况发生。

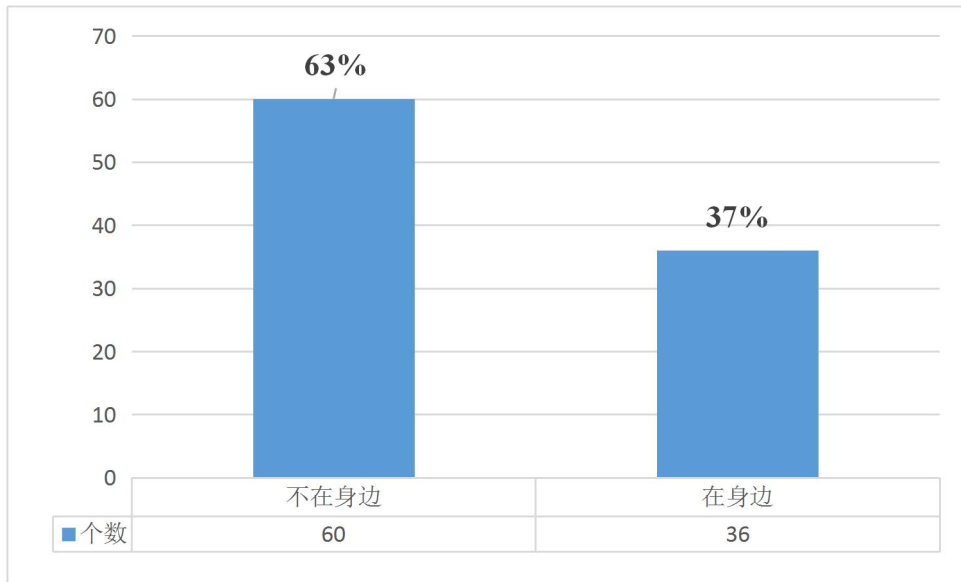


图 4—1 走失老人配偶状况

## 二、家庭经济状况

### (一) 亲属反映：好差并存

走失老人家庭收入状况普遍偏低。有 14 位老人家庭收入非常低，占总比例的 16%；35 位老人家庭收入比较低，占总比例的 40%；家庭收入中等的老人有 30 位，占到总数的 34%；仅有 9 位老人家庭收入较高，仅占了总比例的 10%。

可见家庭收入与老人走失之间存在着密切的关系。家庭收入较高的家庭往往能够投入更多的金钱和时间到老人的照顾上来。而经济收入较低的家庭往往需要花费更多的时间用来工作，忽略了老人的照顾，最终导致老人走失。

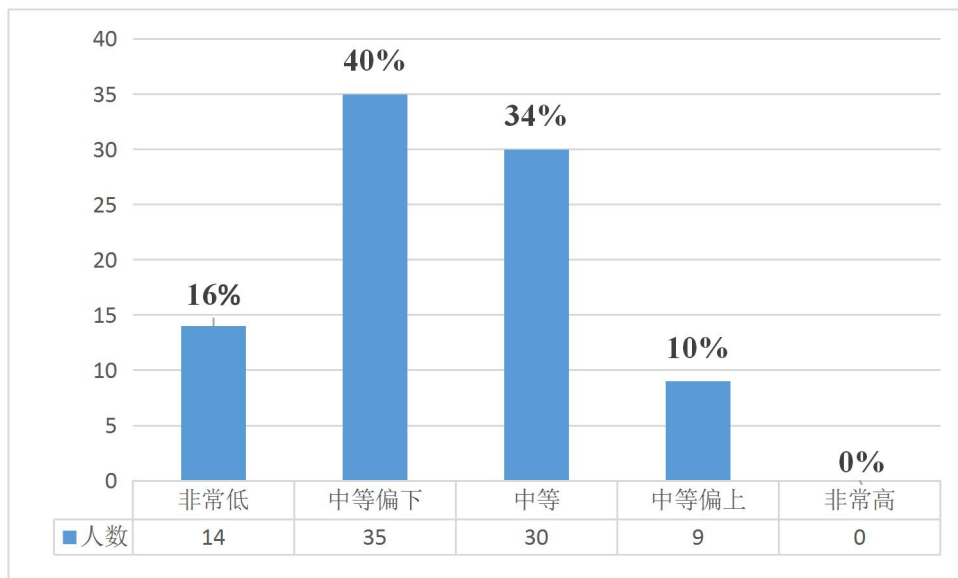


图 4—2 走失老人家庭收入状况

## （二）救助站：各种情况都有

各地救助站根据各自感觉得出的走失老人家庭情况很不一致，有的认为经济状况还不错，有的认为比较差，还有的认为能够主动寻找、来站接领的家庭条件都还不错。

能够主动来找的，家庭条件都还过得去。不主动来找的，也不一定是家庭条件不好，可能因为照顾麻烦、家庭矛盾、本人问题，比较复杂。有的老人性格比较执拗、古怪。（G1 救助站）

总体而言，中等偏下居多，但是亲属来接领的家庭条件都不错。（B1 救助站）

像我们送回去的这些人话，家庭情况都是一般。因为本市的不是很多，都是周边县啊，农村比较多一些。（X 救助站）

像流浪到我们这里的老人，百分之百的都是家庭经济条件不行。（S 救助站）

都有一定的经济基础，都买房了，在这成家了，把老太太接到城里来，享享清福，一般这样的多。大部分走失老人也有钱，或多或少，最多的身上有三千块，南京的老太太，我亲自送的。戴着戒指耳环，老太太就是怎么出来当时忘了，两年之前的老太太。我们送她回去，钱我们替她保管的，她还知道钱在我这，“你把钱还我”。我说“你跟我走，到地我就还你”。“不行，你先把钱还我”。“先还你，怕你丢了”。上火车老太太把耳环戒指摘了“全给你，我不要了，我有钱，给你这给你那”。我说“钱我替你保管，一路上什么也不要你出钱”。一直拿这钱吊着她啊，要不老太太早就下车走了。（L 救助站）

## 三、走失老人同家人关系

走失老人与家人的关系普遍较好。34 位老人与家人的关系非常好，占总比例的 37%；37 位老人与家人的关系比较好，占总比例的 41%；15 位老人与家人关系一般，占比达 17%；4 位老人与家人关系比较差，占比达 4%；仅有一位老人与家人关系非常差。

经济因素成为影响老人与家人关系的第一因素，与家人关系比较差及非常差的走失老人家庭中，大多数因为家庭经济较低，无力赡养老人等与老人关系较差；

其次老年痴呆症则是影响老人与家人关系的另一大主要因素，家人难以忍受老人的无理取闹及其他行为，最终导致关系变差。

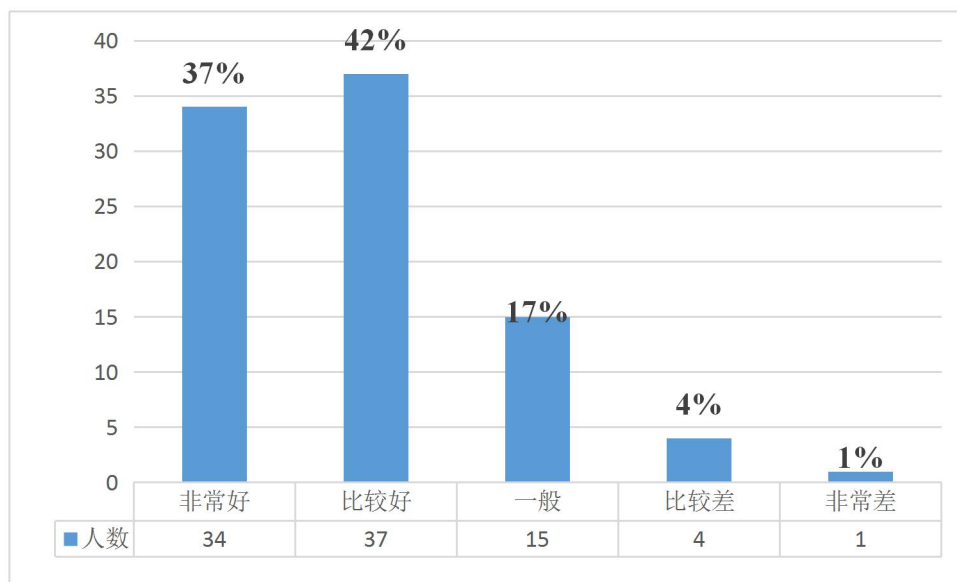


图 4—3 走失老人家庭关系

#### 四、走失老人同周围人关系

在接受调查的 97 位老人中，与周围人关系非常好的老人有 22 位，占总比例的 24%；与周围人关系比较好的老人有 37 位，占总比例的 41%；与周围人关系一般的老人有 26 位，占总比例的 29%；与周围人关系比较差的老人有 4 位，占总比例的 4%；与周围人关系非常差的老人有 2 位，占总比例的 2%。走失老人与周围人关系更多的受到老人的性格影响。性格较内向或者脾气不好的老人与周围人关系通常较差；走失老人中老年痴呆症症状较为严重的老人通常与周围人关系较差；与此同时有许多老人从农村搬到城市产生的不适应感也会导致社会关系变坏。



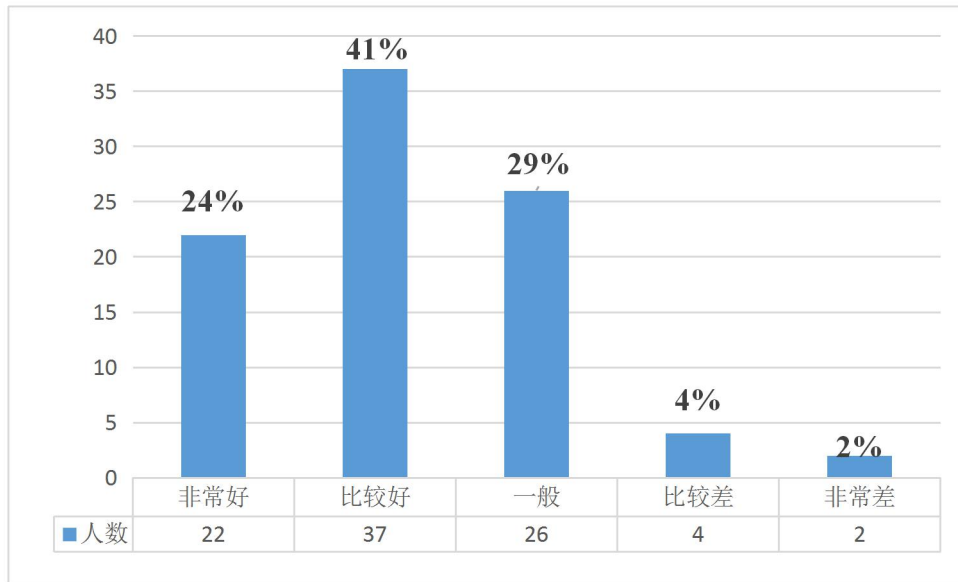


图 4—4 走失老人社会关系状况

## 五、家庭照料情况

### (一) 救助站反映：照料普遍不是太好

走失老人的家庭照料情况，各救助站普遍反映不是太好。往往配偶已经过世或没有照顾能力，和子女住在一起，但子女都比较忙碌，照顾不过来，因此出现走失。但相对于那些冷漠不寻找的家人，积极查找并前往救助站接领的家庭，照顾水平要好一些。

照顾比较缺失，一般都是子女来接，60-70岁嘛，配偶来不了。有来接的我就问，您老伴呢，老伴在家躺着呢。(B1 救助站)

有家属接领的照顾要好一些，大部分是子女在照顾。(C1 救助站)

普遍照顾不周，大意遗失。有时候做事、打电话，一不留神就走出去了。一般都是子女来接的，老伴一般年龄都比较大，子女照顾居多。(G1 救助站)

这些老人的话，基本上没有人来成天地照顾他，因为他自己能走路，在市里的话呢，他们(子女)每天上班，只剩老人自己在家，就容易跑出来。他们多数没有老伴，一般是一方过世了，如果有两个人都在，老伴会看住他，如果是有东跑西跑的，他老伴就会给小孩打电话说你老爸出去了。(X 救助站)

经济情况普遍较差，所以也没有资金也没有精力去照顾老人。(S 救助站)

谁家儿女不上班，可能吗，要吃饭，要养小养老。上有老下有小，照顾不过来。还有的家吧，儿女有病，自顾不暇，照顾老人确实比较困难。老人走失，往往是儿女有病拖累的。（L1 救助站）

### （二）亲属：照顾不好仅占 17%

从亲属反映情况来看，大多数老人都得到了应有的照看。这和救助站反映情况形成较大反差，可能是由于亲属担心社会批评他们不孝，也可能有救助站对这些亲属的抱怨情绪。其中有专人 24 小时照看的老人有 24 位，占到了总数的 27%；有专人照看的有 12 位，占到了总数的 13%；经常有人照看的老人有 39 位，占到了总数的 43%，可见大部分走失老人都有人经常负责照看。值得注意的是，仍有相当一部分老人缺乏稳定的照顾和照看，3 位老人仅仅偶尔有人照看，占总数的 3%，13 位老人无人照看，占总比例的 14%，这个比例应该值得我们注意。

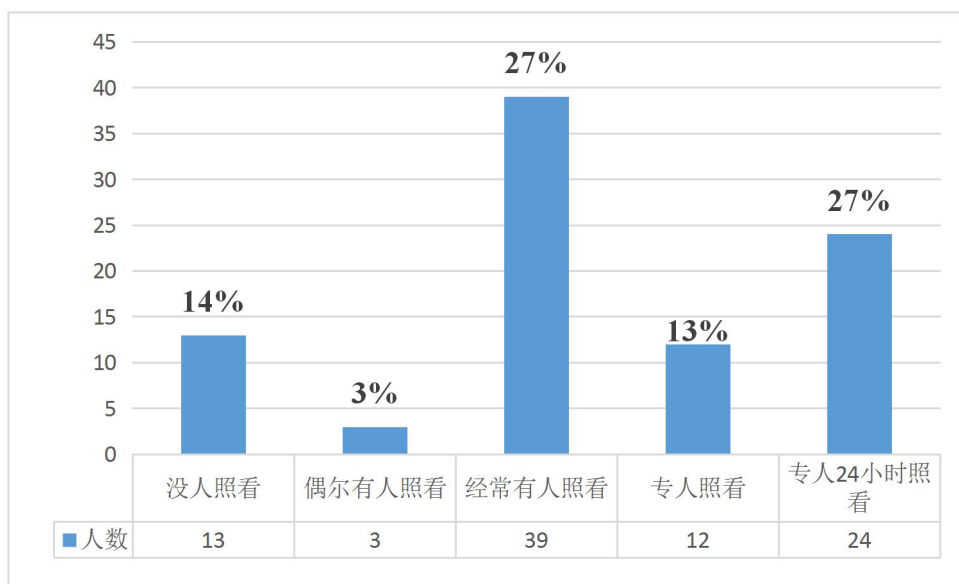


图 4—5 走失老人照顾情况

### （三）主要照料者：子女及配偶

电话调查对象反映，子女媳婿成为走失老人的主要照顾者。共有 56 位老人由子女媳婿负责照顾，占到了总数的 58%。其次配偶也是走失老人的主要照顾者，共有 14 位老人由配偶负责照顾，占到总数的 14%；其他亲友照顾的有 4 位老人，占总数的 4%，由养老机构负责照顾的老人有 8 位，占总数的 8%。由此可见，一如中国传统观念强调的“养老防老”，子女仍然是老人（尤其是失去配偶的老人）

的主要照顾者，承担着照顾老人的大部分任务。一个不容忽视的情况是，面对这些智力状况较差、身体多病的老人中，许多老人无人照顾，缺乏家人的陪伴和护理。接受调查的老人中共有 13 位老人无人照顾，占总数的 14%。

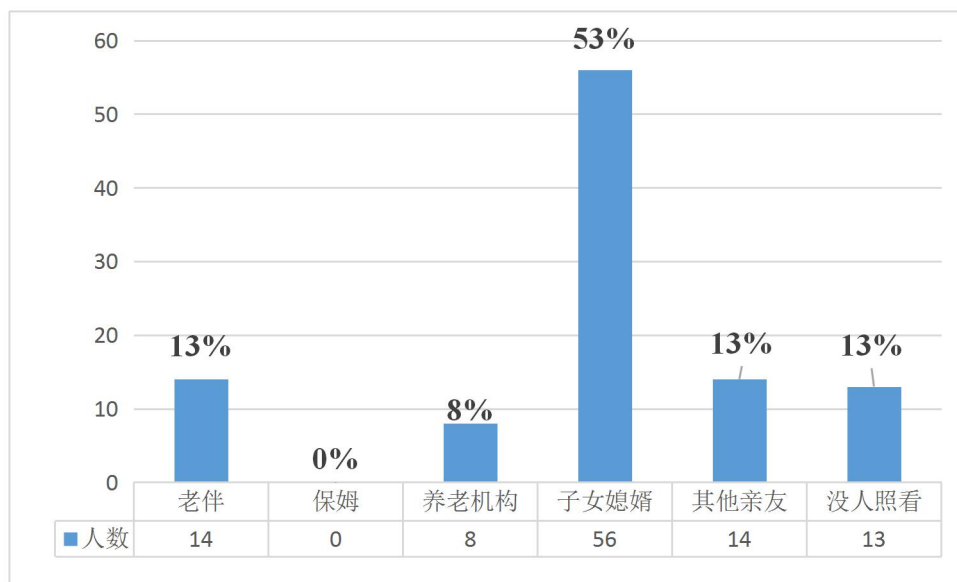


图 4—6 走失老人照顾者情况

#### （四）照看压力：过半家庭有压力

走失老人的家庭照顾压力普遍较大。从被调查样本来看，13 位老人家庭出现照顾压力非常大的情况，占总数的 15%；21 位老人家庭觉得照顾老人压力比较大，占总数的 21%；16 位老人家属觉得照顾老人有一点压力，占总数的 18%；17 位老人家属觉得压力一般，占总数的 19%；22 位老人家属觉得照顾老人没有什么压力。可见超过一半以上的走失老人家属存在着不同程度的照顾压力，仅压力较大的家庭数量较多。

在被调查的对象中，经济压力成为了照顾老人的最大压力，由于许多老人有着各种疾病，在没有医保的情况下，医疗花费、老人生活花费、照顾花费等等费用成为压在老人家属身上的大山。其次，心理压力也是家属照顾老人的一种主要压力，许多走失老人面临着记忆力衰退、脾气性格暴躁，导致与家人关系恶化，家人面临着沉重的心理压力。

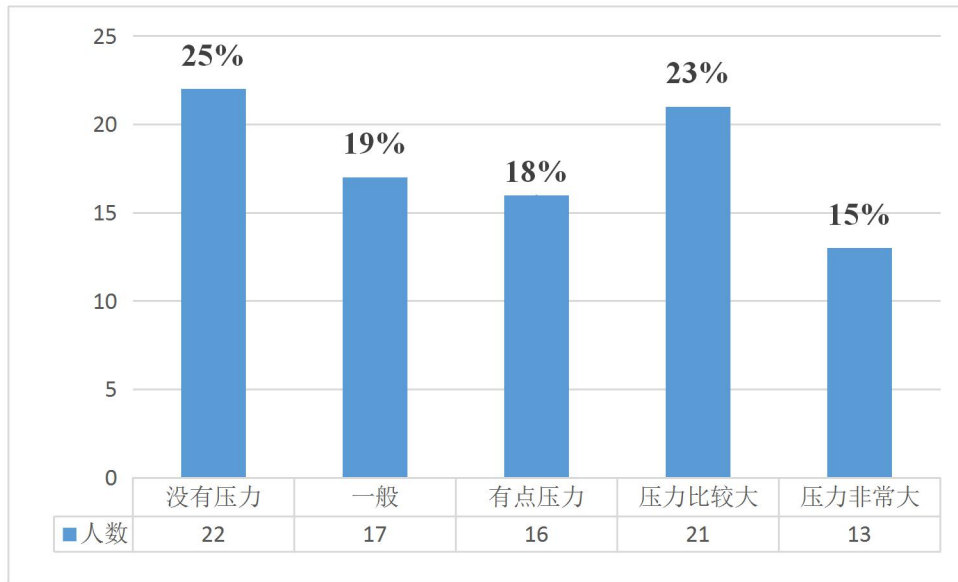


图 4—7 走失老人家庭照顾压力

## 六、社会保障情况

因为农村走失老人的社保一般是由家庭给缴纳的，所以社保情况放在家庭情况中阐述。

### （一）亲属：29%走失老人什么保障都没有

在社会保障方面，在我国全面推进全民医保、社保的背景下，走失老人群体中仍有相当一部分老人没有医保和社保。在调查的 97 位研究对象中，28 位老人没有参加任何社会保障，占到了总数的 29%。这些老人通常无法支付看病与养老的费用，最终因疾病发作、流浪街头等原因走失。39 位老人参加了新农合/农保，占总数的 40%；参加城镇居民社保的老人有 6 位，占总数的 6%；城镇职工养老保险的有 7 位，占总数的 7%；拥有退休金的老人有 17 位，占总数的 18%。

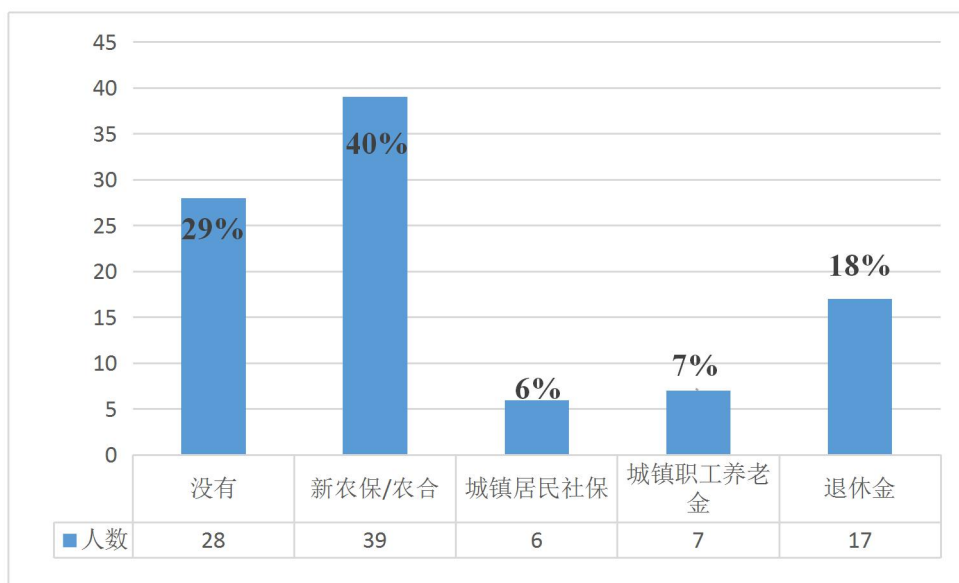


图 4—8 走失老人社会保障状况

## (二) 救助站：城市农村分化明显

综合各救助站反馈信息，走失老人的社会保障情况要分城市和农村两种情况。城市户籍走失老人一般都有退休金或社保金，有的退休待遇还比较高。但是农村户籍走失老人有的在享受新农保，有的享受了低保，但也有不少什么都没有。

外地不讲什么养老金，他就说村里每个月发多少钱，“每个月给我 100 块，时不时过年过节还多给点。”（B1 救助站）

农村大部分没有，只有一部分有。（C1 救助站）

有些是国家干部，都有退休工资的，我接触的好几个都是这样的。但是有钱并不一定能够照料好啊。（G1 救助站）

大多数走失老人没有养老金。（J 救助站）

社保呢，现在是农村的，就能享受到农村养老。有一些困难的，享受那种农村低保，反正也不是很富裕，就是中下水平。退休金的也有，原来有一个是东北的过来，那是 2014 年，有一个东北的退休干部。不懂他怎么迷路来到我们这里，他都拿存折给我们看，他每个月都有 7000 多块退休金，那个退休资金他都给我们看。后面我们查了之后就把他送回去了。他本来有点痴呆，他从东北过来，应该是吉林的，他坐火车就不懂怎么就坐到我们这里来。他也有小孩，但是小孩都跑出去了，也没有什么人照顾他。有些老人有些固执，家里制不住他。（X 救助站）

走失老人在社会保障方面普遍薄弱，特别是农村地区，基本上都没有，连低保都没有。城里的有有退休金或社会保障，可是身边没有子女没有老伴，自己又不舍得花钱。（S 救助站）

大部分都有（退休金或社保），除非农村的。（L1 救助站）

## 七、养老院入住情况

绝大部分走失老人家庭没有打算安排老人入住养老院。被调查对象中 75 户家庭没打算为老人安排入住养老院，占总比例的 80%。有 2 位老人正在养老机构中养老，占总比例的 2%；3 户家庭询问过养老院入住情况，占总比例的 4%；7 位老人打算长期住在养老院中，占总比例的 8%；6 位老人入住过养老院但是因为各种原因退出了，占总比例的 6%，这类老人大多以老年痴呆症老人为主，因为老年痴呆症的影响导致行为难以控制等原因养老机构不愿意继续接收从而退出。在不入住养老院的问题上，老人的意愿成为决定家人是否安排老人入住的首选原因，很多老人认为家庭才是首选的养老场所，入住养老院意味着家人对自己的放弃，因此大多数老人反对入住养老院。经济因素成为家人不安排老人入住养老院的第二因素，对于走失老人家庭来说，大部分家庭经济状况较差，没有多余的金钱去入住养老机构。

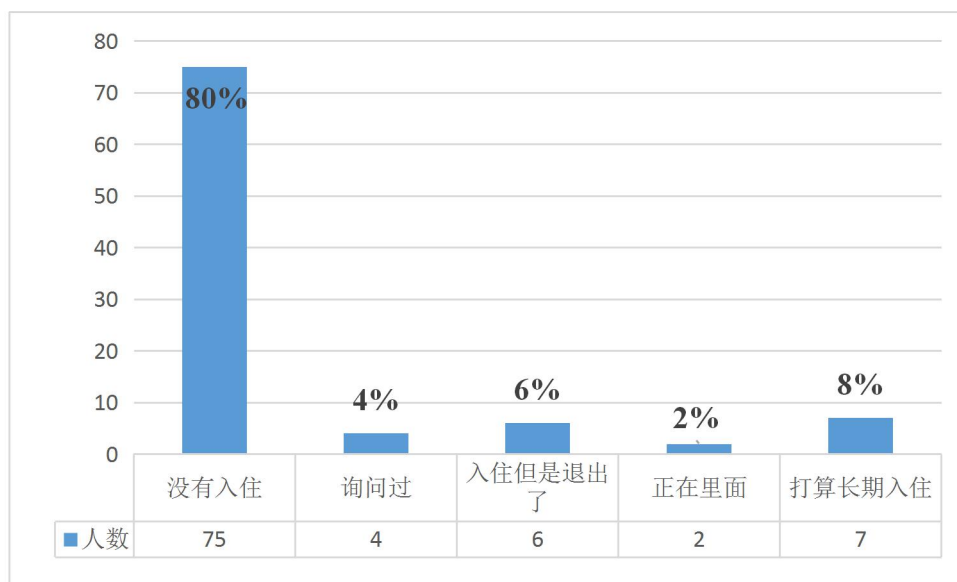


图 4—9 走失老人养老院入住情况

## 八、走失老人家庭间：缺乏交流，觉得没必要

医护专家指出，痴呆症老人家庭需要彼此交流经验，以应对照顾过程中的各种风险和困难，避免走失、延缓失能状态的痴呆症中晚期到来。但是，电话调查显示走失老人家庭间的相互交流非常缺乏。被调查的 85 位对象表示从来没有与其他走失老人家庭沟通过，占到了总比例的 92%，仅有 3 户家庭表示与一两家走失老人家庭有过交流，占总比例的 3%；有 5 户家庭与三家以上的走失老人家庭有过交流，占总比例的 5%。

走失老人家庭对与其他走失老人家庭之间的交流意愿十分低。83 位受访者认为并没有与其他走失老人家庭沟通的需要，占到了总数的 89%；4 位受访者表示对这种家庭间沟通的需求不太需要，占总数的 5%；3 位受访者表示对与其他走失老人家庭沟通的需求一般；仅有 3 户家庭认为与其他走失老人家庭的交流很有必要，能够学习到很多照看走失老人的经验，对帮助老人很有用处。

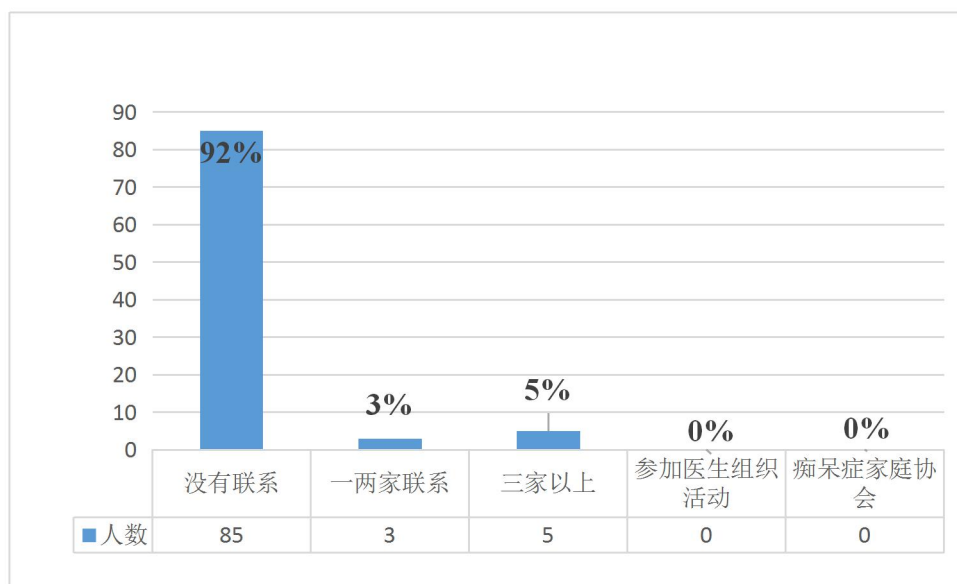


图 4—10 与其他迷路老人家庭交流情况

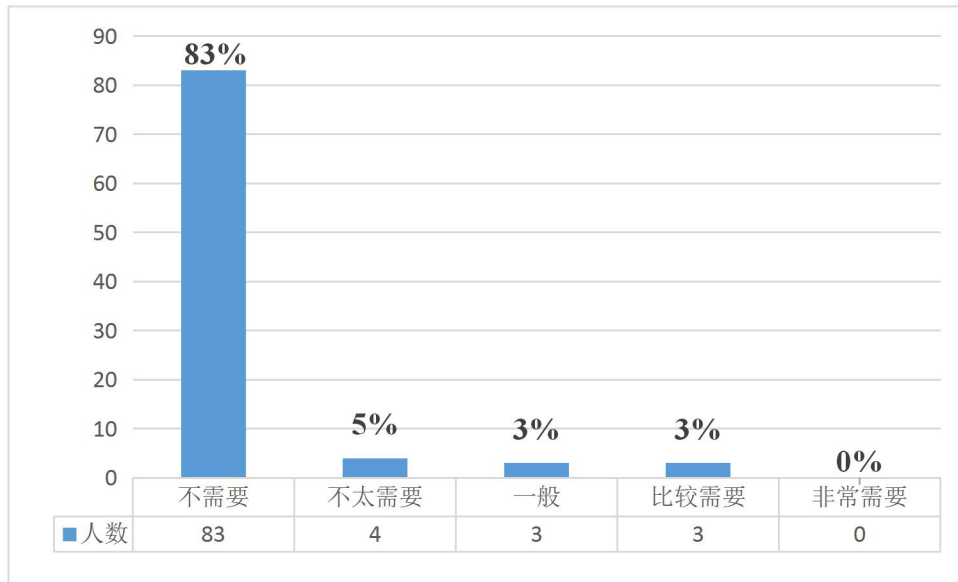


图 4—11 与其他走失家庭交流需求情况

### 九、照顾技能培训需求

走失老人家庭对学习照顾老人的技能技巧方面的意愿同样较低。79 位受访者表示不需要照顾老人技能技巧方面的培训，占到总数的 85%；4 位受访者表示不太需要技能方面的培训，占总数的 4%，大多数受访者认为这种培训没有太大的实际效用。7 位受访者表示对照顾老人技能培训的需求一般，占总数的 8%，2 位受访者表示比较需求学习照顾老人的技能技巧，占总数的 2%；1 位受访者表示非常需求对于照顾老人技能技巧方面的培训，仅占总数的 1%。

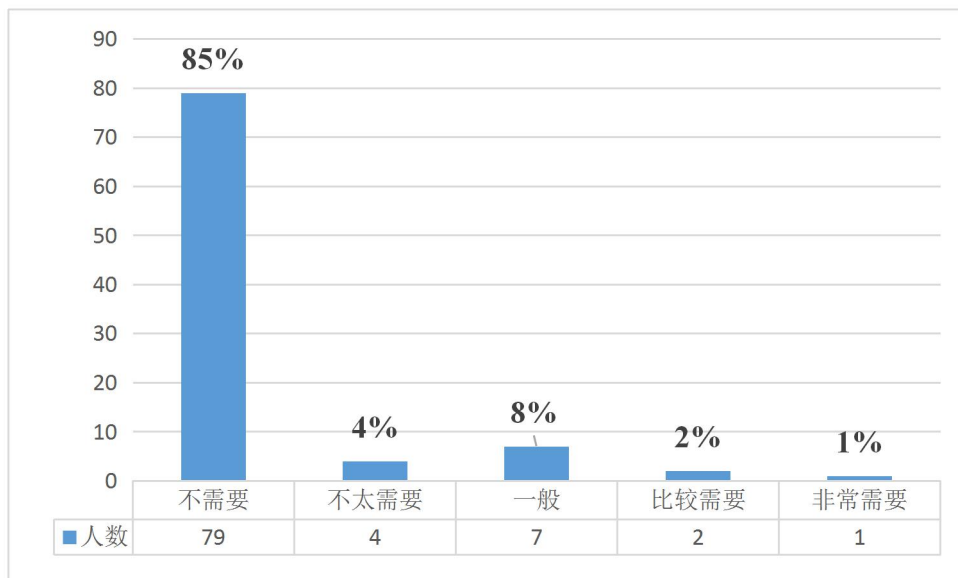




图 4—12 走失老人家庭对照顾技能培训需求的情况

## 十、老人走失后家庭焦虑状况

绝大多数家人都对老人的走失感到焦虑。43 位受访者表示老人走失之后非常焦虑，十分担心老人的安危，达到了总比例的 47%；36 位受访者表示老人走失后比较焦虑，达到了总数的 40%，超过 80%的家庭都比较担心老人走失后的安危，并采取了相应的寻找措施。2 位受访者表示对老人的走失感觉一般，占总数的 2%；8 位受访者表示对老人的走失感觉有点焦虑，占总数的 9%，2 位受访者表示对老人的走失不感到焦虑，占总数的 2%。

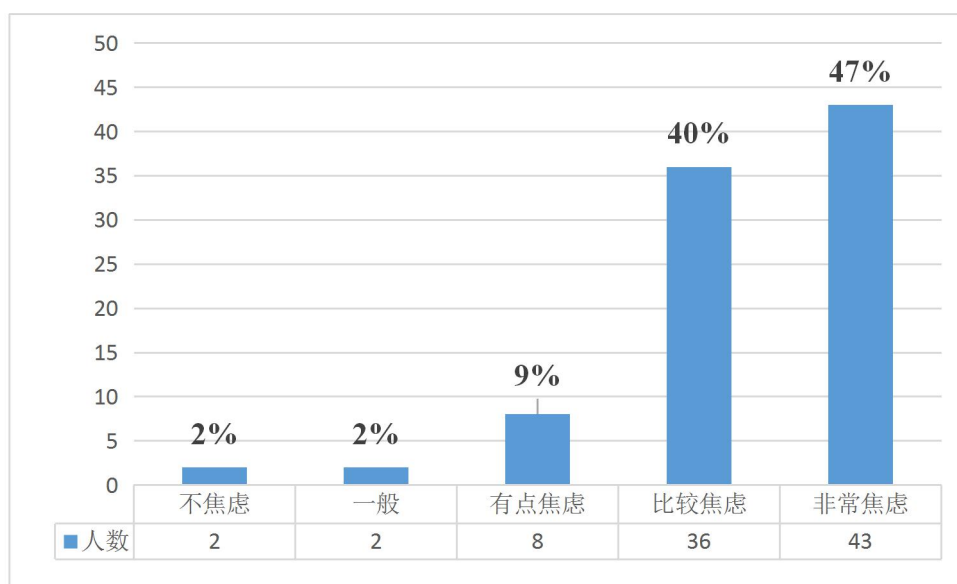


图 4—13 老人走失后家庭交流情况

## 十一、家庭照顾影响因素 logistic 回归分析

### (一) 照顾程度

老人照顾程度直接影响到老人走失与否，在前面的描述性统计中，有专人 24 小时照看的老人占 27%，有专人照看的 13%，经常有人照看的 43%，偶尔有人照看的 3%，无人照看的 14%。该问题的 logistic 回归分析结果如下表 4—1 所示：

表 4—1 老人照顾程度 logistic 回归

样本量 = 85	LR chi2(3) = 37.39	Prob > chi2 =	0.0000
Log likelihood = -92.956836	Pseudo R2 =		0.1674

	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
智力状况	1.526	.257	2.51	0.012	1.097	2.123
居住位置	.609	.070	-4.29	0.000	.486	.767
家庭关系	.457	.121	-2.97	0.003	.273	.767

注：表中因变量和自变量的选项及赋值分别为：照顾程度：[1]没人照看 [2]偶尔有人照看 [3]经常有人照看 [4]有专人照看 [5]有专人 24 小时照看智力状况同上，居住位置：[1]大城市 [2]大城市郊区 [3]中小城市 [4]中小城市郊区 [5]东部农村 [6]中部农村 [7]西部农村，老人同家人的关系：[1]非常好 [2]比较好 [3]一般 [4]比较差 [5]非常差。

以上回归模型的 P 值为  $\text{Prob} > \chi^2 = 0.0000$ ，达到了 0.001 的显著水平。逐步回归筛选出来具有显著性影响的 3 个自变量中，智力状况达到了 0.05 的显著水平，居住位置达到了 0.001 的显著水平，家庭关系达到 0.01 的显著水平。各自变量的具体影响分析如下：

老人智力状况的 Odds Ratio 系数为 1.526，意味着老人智力状况每恶化一个等级，照顾程度上升一个等级的概率增加 52.6%，说明痴呆症老人受到家庭更多照顾。居住位置的 Odds Ratio 系数为 0.609，小于 1，意味着老人居住位置越是远离城市，照顾程度上升一个等级的概率降低 39.1% ( $1 - \text{Odds Ratio}$ ，后同)，说明农村老人的照看堪忧。家庭关系的 Odds Ratio 系数为 0.457，意味着家庭关系每恶化一个水平，照顾程度上升一个等级的概率降低 54.3%，即家庭关系不好直接影响到照顾水平。

## （二）照顾压力或困难

走失老人给家庭带来的照顾困难或压力也是本课题关注的一个方面。对该问题回答的统计中，压力非常大的家庭占 15%，压力比较大的 21%，有一点压力的 18%，觉得压力一般的 19%，没有什么压力的 25%。该问题的 logistic 回归结果如下表 4—2 所示：

表 4—2 照顾压力 logistic 回归

样本量 = 77	LR $\chi^2(4) = 21.10$	Prob > $\chi^2 = 0.0003$
Log likelihood = -111.64012		Pseudo R <sup>2</sup> = 0.0863

	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
再次走失	3.866	1.889	2.77	0.006	1.484	10.071
家庭关系	1.755	.423	2.34	0.020	1.095	2.815
照顾人员	1.751	.328	2.99	0.003	1.213	2.527
居住位置	1.278	.136	2.31	0.021	1.038	1.574

注：表中因变量和自变量的选项及赋值分别为：家庭照顾老人压力/困难：[1]没有压力 [2]一般 [3]有点压力 [4]压力比较大 [5]压力非常大，再次走失情况同前，家庭关系同前，照顾人员：[1]老伴 [2]保姆 [3]养老机构 [4]子女媳婿 [5]其他亲友，居住位置同前。

以上回归模型的 P 值为 Prob > chi2 = 0.0003，达到了 0.001 的显著水平。逐步回归筛选出来具有显著性影响的 4 个自变量，再次走失和照顾人员达到了 0.01 的显著水平，家庭关系和居住位置达到了 0.05 的显著水平。各自变量的具体影响分析如下：

再次走失的 Odds Ratio 系数为 3.866，意味着如果老人出现再次走失，照顾压力上升一个等级的概率增加 286.6%，说明老人多次走失确实给家庭带来不小的照顾压力和困难。家庭关系的 Odds Ratio 系数为 1.755，意味着老人同家人关系每恶化一个等级，照顾压力上升一个等级的概率增加 75.5%，说明老人脾气偏执、不合作的话，会给家庭带来很多照顾压力和困难。照顾人员的 Odds Ratio 系数为 1.751，意味着照顾人员由专门人员向兼顾照顾人员方向每提高一个等级，照顾压力上升一个等级的概率增加 75.1%。居住位置的 Odds Ratio 系数为 1.278，意味着老人居住位置每远离城市一个等级，照顾压力上升一个等级的概率增加 27.8%，这主要是家庭中的外出人员无法兼顾老人的原故。

## 第五部分 走失老人救助站救助情况

### 一、查找方式

查找走失老人的家庭信息，是救助工作中的核心部分。各救助站查找的方式大

体相似，也有一些差异，主要包括翻看随身携带物品、听口音、询问老人、请求警方协助、寻亲网、登报、电视台寻人和 DNA 查找。

### 1、翻看随身携带物品

首先翻看口袋里面带的东西，有没有个人信息。比如有个走失老人口袋里，有张纸条写了“水电四公司老干什么处”，就凭这个信息我们给这个单位打电话，确认了老人的信息，并把他送回家。(G1 救助站)

慢慢找他身上有什么东西，有电话号码什么的，有什么通讯的，什么牌啊这些，一张纸一张纸地给他翻，有时候能翻出电话来的也有。(X 救助站)

由于走失老人很多是警察、街道和居委会送过来的，能够获取老人身份信息的随身物品很多已经被翻看过，所以救助站需要更加细致的查找，看看有没有之前被遗漏的重要信息。

### 2、听口音

听口音是各地社会救助站普遍采用的走失老人查找方法，但具体的辨别口音人员还是有所差别。最主要的还是本单位的工作人员，尤其是经验丰富的老职工；一个有效的办法是通过打电话，请相关地方的救助站或其他民政部门协助辨别，是否对方当地口音；还有一些地方发展了一些志愿者，如高校中来自全国各地的学生，有一些志愿者还需要一些专业技能，如少数民族语言、哑语等。

主要是工作人员听口音，也会打电话给外地救助站让那边协助听听口音。(C1 救助站)

实在没有任何信息，就辨别口音。(G1 救助站)

第一个就是传统方法听方言，通过一些老职工，或者大学中的志愿者。(J 救助站)

我们这边有好多种语言，有讲白话的，有讲少数民族语言的，讲客家话的什么的都有，所以我们从口音识别也大概懂得一些，本省的我们也知道一些。还有很多那些贵州的、云南的，在（救助站）这边住了很长时间，也是通过识别口音啊，找了很长时间才找到。举个例子，前两天我们有个老人讲的好像是瑶话，有时讲得清楚有时讲不清楚，我们也是给当地各个乡镇的民政处的打电话，让他直接跟（老人）对话，帮忙听下看看是不是他们那里的人，他听得懂的话就让他帮忙问一下看他具体是哪的人，这样我们也找到一些。(X 救助站)

我们工作经验就是值班的都是老同志，他会听口音，听得多了能听出来。是不是辽宁本地的，是的话好听，有的话能听出来。大部分都是周围的，省内的话一问是辽西的，一般能听出来。朝鲜族的话我们也有专门的朝语工作人员。南方口音的话，四川话一听就听出来了，都会听。别的啥呢，我们单位呢接触的人多，都很有经验，没有说特别多。唯独说哑语，我们跟哑语学校有合作关系，来个老师搁那比划比划，知道她进没进过学校学过，那个我们有。(L1 救助站)

### 3、询问老人

直接询问入站的走失老人也是各救助站的必经环节，因为只有询问老人才能对其实际状态有所把握。如果老人意识还算清楚，只是迷路而已，能够比较准确说出自己、子女或其他亲友的联系方式的，通过询问即可很容易帮其联系上亲友。但送到救助站的走失老人，很多因为老年痴呆、神志不清、文化水平低或表达能力差等原因，这就需要工作人员耐心地进行询问，甚至需要在其留站的不同时间段、不同场合，慢慢提示和询问。常常在老人的不断回忆、讲述过程中，工作人员就可能获得一些有价值的信息。

即使痴呆症老人也有清醒的时候，回想起什么有价值的信息，比如地址、家人、单位，甚至身份证、电话号码等。70—80%都能找到这些信息（找到及问出，问出的居多）。(H 救助站)

有个老人说他以前在北京\*\*\*木材加工厂上班，我们一查询还真有这个厂子，于是我们开车好几十公里过去，结果这个厂子说以前和现在都没有这么一个人。返回的路上，我们随口问他小名是什么，他说是潘子。然后又问记不记得姐姐、哥哥的姓名，他说都记得。然后找公安系统一查，还真有这么两人。于是，要了联系方式送过去，果然是他姐姐！（B1 救助站）

慢慢观察，比如看穿着，和他谈话去收集我们所需要的信息资料。比如说问他叫什么名字？家住那里？家里有什么人？几个子女？分别叫什么？他们在什么地方？有的就老顽童一个，问他几岁，两岁三岁，都健忘了，他就表现儿童的性格。大部分都遗忘了，稍微提一点他能记起一点。(C1 救助站)

有个老人会表达他/她是本地的，什么巷子，我们就把他带到这个地方，让他自己在前面走，咱们跟着，慢慢就找回去啦。通过这些方式，我们将 40~50%本市及郊区的走失老人送回了家。经常通过只言片语，把老人家庭给找到。(G1 救助

站)

有的开始问不出什么信息，就让老人慢慢想，可能什么时候会想出什么内容。目前很少在老人身上缝联系方式的。(J救助站)

对于痴呆症老人，我们有专门的心理学的研究生，心理咨询师这块也可以跟他们谈，女同志也会哄。哄哄老人，不跟他计较。闹累了乏了就停下了，他不可能24小时闹，体力也支撑不起。通过心理辅导，看看他爱听啥，喜欢的就滔滔不绝的说，跟你讲起来故事了，就不闹了。原来怎么滴，光辉历史就讲起来了，唠这个就得了。唠着唠着，说不定就会讲出一些有价值的信息。(L1救助站)

有些送来的话就是走失一段时间的，有些走失的穿得很干净的，还有一些是跟儿女来了这个城市，在家附近走一下有些就走失了，语言也不通，找不到家。来了以后我们就我们就慢慢问他，我们就看看能否问到亲友电话或者地址，找得到就打电话叫他把他们接回去。问不到，就问老人老家，打电话到老家，问有没有这个人，有就让他们接回去。有时候老家也打电话来这边找老人的子女，然后子女就来接回去的也有。这要一个过程，子女也可能在找这个老人，也找了一天两天了，也在着急。(X救助站)

#### 4、请求警方协助

虽然很多走失老人是由民警送到救助站的，但是在查找过程中，救助站还是需要协调警方帮助查找相关信息，因为户籍信息、身份证信息只有通过公安系统的人口信息网络才能查询。同时，还有很多走失老人的家人也会到派出所报案，也需要救助站和当地公安系统之间进行对接和信息核实。

打电话给110指挥中心，告诉他们这里老人的长相、穿戴、年龄多大……如果有家属联系到，让家属到救助站来接。那个特别吵闹的老人，同110联系，把她的相貌、穿戴说一下，看看有没有人在寻找亲人，最后就给找着了。(G1救助站)

我们会经常到附近的派出所查询、核实走失老人所透露的个人身份信息。(B1救助站)

公安的话全国的网络建设也比我们强，每个街道都派出所，只要家人用心找基本上都能找到，但是也有家人不想找，尤其是家庭情况不是那么好的，他会觉得老人是一种负担，并不是咱们觉得的是一种亲情，所以他们一定在找。一般我们这里来了老人先打110，因为他们有专门的寻亲柜台，查询一下有没有报警的如果

有就对上了。(S 救助站)

## 5、网络寻亲

网络时代的今天，各种网络信息日益渗透进社会生活的方方面面，走失老人社会救助方面也不例外。民政部顺应时代特征 2016 年初建立全国救助寻亲网，并在夏季同今日头条合作，推送走失亲人信息，由此开启了“互联网+救助寻亲”的合作模式，可谓 2016 年社会救助领域的一个巨大创新。与传统的寻人模式相比，今日头条基于地理位置及精准弹窗，如果老人失踪在一个小时以内，他们就会预估走失者在这一个小时里的步行半径所能达到的距离。走失的时间越长，这个同心圆就会越大。也可以根据所判断的口音区域发送走失老人信息。截至 8 月 9 日，已成功寻回 179 人<sup>①</sup>。除了寻亲网，各地救助站还发展了不同的网络寻亲方式，如微博、QQ 群

我们比较关注的是，各个救助站对这种崭新的网络寻亲模式如何评价，基层落实效果如何？总体而言，尽管今年 7 月 4 日，民政部社会事务司才和今日头条公司签署合作协议，但绝大部分社会救助站都已经知悉并积极利用这个寻亲平台。大部分救助站对寻亲网持肯定态度，有的救助站还亲眼见证了寻亲网的强大查找功能。但也有个别救助站提出了一些质疑和消极看法，可能是因为接触时间不长，对寻亲网运行模式不太熟悉，也没有看到成功案例的缘故。

主要是部里面的今日头条，从今年七月份开始搞的，原来没有。我们现在已经放了三四个走失老人的信息在上面了，有的是是我们救助站里的走失老人，也有的是家属过来找人，我们帮他们发到上面去。我们一把老人的信息放上去，有的家属会找过来。还有一个过来找家里的走失老人，后面我们就给他发上去，结果他当天就找到人了。(X 救助站)

网络查找包括咱们部里的寻亲网，我们自己也有网站，还有微信微博。我们有一个专门的微博，是政府十大微博之一。家属发在那上面，我们发现了以后进行比对核实，给几位走失老人找到家了。上一次我们的工作人员去乌鲁木齐出差，那边介绍通过推送北京头条，然后有 9 个成功案例。现在网络媒体的力量真的很大，尤其对我们寻亲真的是很大的帮助，全国 100 个真的不是一个小数目。民政部的这项举措也是一个创新，通过部里面和站内联系，他的作用是不一样的，民

---

<sup>①</sup>定璇、丁捷，《互联网寻人：让迷失的老人走在回家路上》，南方周末 2016-08-17

政部资源广。(S 救助站)

除了部里面的寻亲网，我们还同联系比较多的兄弟救助站建立了寻亲 QQ 群，查找比较困难的，就把走失老人信息发到群里面，各地就可以相互协助一下。(C1 救助站)

民政系统这个寻亲网，全国性的网络。但目前发挥的作用还有待提高，因为没太多人去看，关注度不是太高，也没有多少人回复和反馈。现在有很多人没有安装今日头条，有人分享到微信中，扫一眼，不认识就过啦，效果不太明显。(G1 救助站)

## 6、登报寻人

登报寻人可谓一种传统且低成本的查找方式，在我国查找走失人员的救助工作中曾经发挥无法替代的重要作用。当前，绝大多数救助站都还在采用这种方式找人，而且确实找到了一些走失老人，笔者在一些救助站走失老人记录档案中发现了登报原件和救助结果。然而，随着传统纸媒的衰落，现在看报纸的人员越来越少。登报寻人，还是得靠网络媒体转载才能发挥作用。因此，登报寻人的方式在网络时代需要转型，同当前的寻亲网进行整合，以继续延续其作用。

通过登报找到家庭的不少。(J 救助站)

有时候就报纸登一下寻人启事，就是报纸刊登。(X 救助站)

## 7、电视台寻人

相对登报寻人，电视寻人利用得相对比较少。首先因为电视寻人的成本相对比较高，其次电视寻人节目收视率不一定很高，最后电视寻人节目不像网络和报纸一样能够无限地复制和扩散。

我们当地有\*\*在线这个节目，在我们当地收视率比较高，我们如果感觉这个人是在当地的，就会通过这个电视节目，他的家人或者邻居就会看到，经过报道基本上当天就会解决问题。(S 救助站)

我们上媒体，上电视，我们有个交通台，我们全联手，我们就是把信息给出租车信息平台，他们能帮我们播报，所以特别好找人。(L 救助站)

电视的话，如果说攒成一批了我们才播，没有说一进来我们就马上通过电视播放，因为有时候人家一下就查找到了。还有对于那些寄留时间久的我们也播。(X 救助站)



电视寻人比较少。(J救助站)

电视寻人启事较少采用,我们以前和电视台有过两次合作,但是很难形成常态,总是他们有需要来找咱们(策划相关节目)。对咱们来说,长期通过电视台播送,费用就太高啦。(C1救助站)

## 8、DNA 查找

随着生命技术的发展,DNA 查找也逐渐从案件侦破手段,走向了走失人员查找领域。当前运用得比较多的是儿童打拐领域,但也有少数救助站开始将其延伸到走失老人和智障人员查找之中,并以此作为工作创新。笔者还询问了指纹查找的可行性,很多救助站指出指纹查找不如 DNA 准确,目前运用得比较少。

我们是从去年年底开始进行 DNA 寻亲的,第一期寻亲对象是我们这里的智障人群,总共采集了 200 左右,找到了 9 个,其中有 2 个是 50 岁以上的。现在 DNA 刚刚开始做,我们站是全国比较靠前的,从今年一月份就开始着手。因为有些家属在当地报案之后,全国联网,只要录到全国寻亲的信息库,只要对上了我们就找到了,因为在当地派出所抽过血之后,都会留下信息。(S救助站)

## 二、救助程序

在救助程序上,各地救助站比较相似。根据各地救助站反馈的走失老人救助流程,我们绘制了如下的救助流程图 5—1:

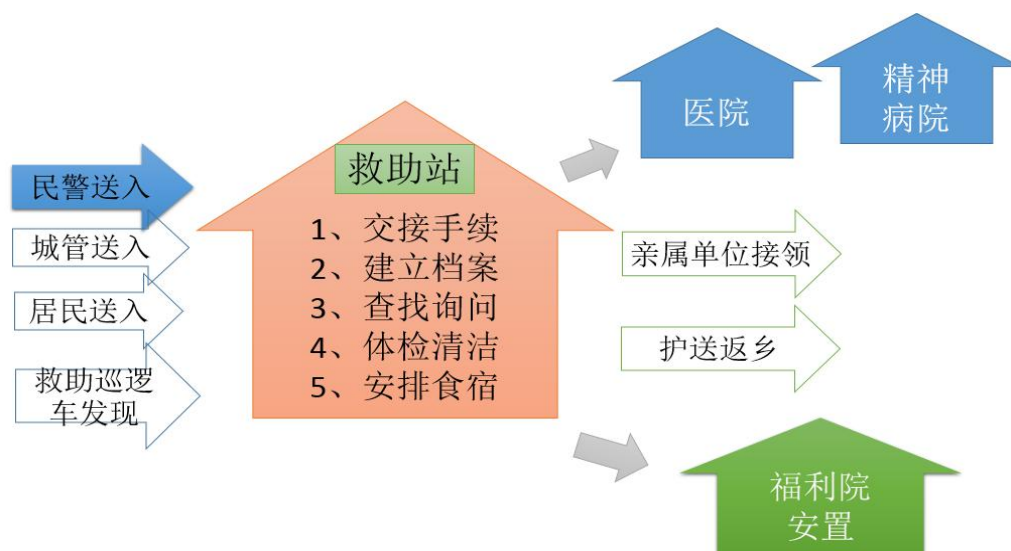


图 5—1 走失老人救助站救助流程图

以上社会救助站对走失老人开展救助的流程，可以具体分解为如下环节：

### 1、入站

走失老人进入社会救助站，主要由民警、城管和好心市民送入，以及社会救助巡逻车发现或接回。其中，最主要的方式为民警送入，因为市民发现走失老人后一般都会拨打 110 报警。“救助巡逻车发现的、派出所送的、城管送的、居民送的都有，民警送的相对多一点。”(X 救助站) 城管和居民送入相对较少，“在社区、街面上发现痴呆症老人，一般先打电话给民警，然后民警给我们送过来。在迎接一些检查、开展活动时，城管也会送过来一些，但流浪乞讨人员居多”(G1 救助站)。社会救助巡逻车发现的走失老人也比较少，因为即使是行人也难以发现在街面上的走失老人，更不用说巡逻车。巡逻车接回的，往往是民警或市民通知救助站前往接人。民警送过来的也有，还有一些是有人主动打电话过来说：唉，有个老伯在那边坐了一天两天了，找不到家了。然后我们也会过去看看，因为这种（老人）坐在那里一整天都不走的，那多少就是有问题的了嘛。我们就开巡逻车过去接回来。(X 救助站)

有两个社会救助站统计了走失老人入站的具体方式，这两个救助站的走失老人不是太多，但可以做一个参考，参见下表 5—1 和图 5—2

表 5—1 走失老人入站方式统计

入站方式	L3	L4	合计
民警送入	8	14	22
本站接回	1	7	8
市民送入	1	2	3
其他站送入		4	4
城管送入		1	1
自行来站		9	9

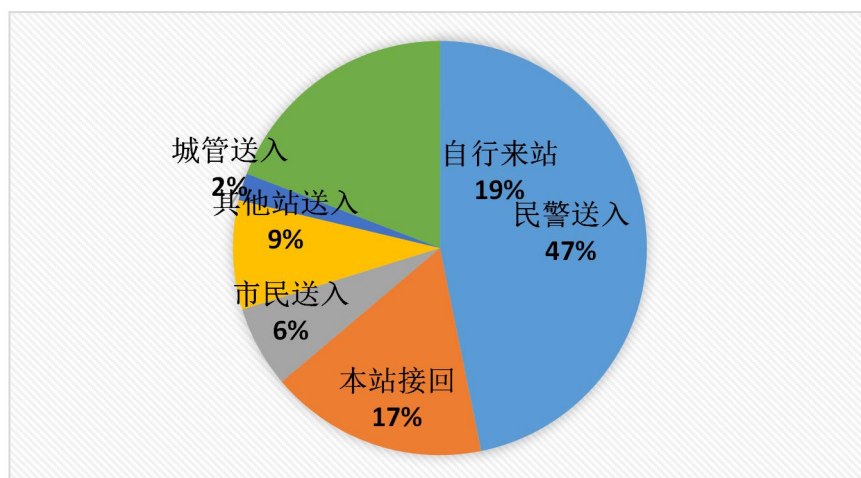


图 5—2 走失老人入站方式统计图

## 2、站内救助

走失老人进入社会救助站以后，工作人员首先需要同送入人员办理交接手续，并为每个救助人员建立个人救助档案，然后再进行系列的询问和查找。同时，还要通过目测观察老人的身体状况，有的救助站由驻站医生进行检查，还有少数救助站需要送到一些大医院进行体检，尤其是胸透，以确保入站人员没有传染病。此外，还要给走失老人做一些个人清洁卫生。很多站内走失老人当天就能联系到家庭，但也有一部分需要临时性的安置，那就就得为他们准备食宿。在留宿期间，救助站还会采取一些方式方法，稳定走失老人情绪。

首先同警察办理交接手续，然后救助站建档。洗澡吃饭，住宿。（J 救助站）

入站时通过目测观察老人状况，我们站一般都要送到三甲医院体检，主要是胸透，确保进站无传染病（B1 救助站）

警察送过来后，就到科室里面，询问各种信息，录入信息中心，办一下手续，拍一下照，然后休息等候。（H 救助站）

主要是保障吃住，提供食宿、换洗衣服等；打电话查证、联系家人；护送返乡。

◇ 他来之后无法提供信息的，我们会在 24 小时内做一个寻亲公告，包括他的照片、来站时间、基本穿着、个人特征，我们在我们的业务大厅专门对外的寻人公告栏，我们就把公告招贴在大厅里。

◇ 把走失信息推送到寻亲网。

- ◇ 我们还有自己的微博。
- ◇ 我们每个星期二，我们和固定的报社有一个救助专栏，也会刊登一些救助寻人信息。
- ◇ 今日头条的推送。
- ◇ 区市县各救助站通过 QQ 群分享走失人口信息。

#### (C1 救助站)

我们这里呢，一般老年人进来，就是给他看看电视，或者老人想打打牌，我们都有一些娱乐方式。一般看电视比较多，天气热可以开空调。但老人的话，活动也不是那么多，因为老年人也不想动那么多，就看看电视，几个老人坐在那里聊聊天。(X 救助站)

#### 3、送往医院、精神病院

如果走失老人在救助站经过观察或初步检查，发现患有需要及时治疗的疾病，各救助站会及时送往医院进行救治。不少救助站还与附近的医院建立了长期合作关系，而合作医院既有一般综合医院，也有实力很强的三甲综合医院。有的救助站不仅同综合医院合作，还专门同精神病院建立了固定联系。救治程度一般以稳定病情为准，社会救助着眼于保基本，难以达到全面治愈。

我们同一个三甲综合医院建立了长期合作关系，另外还有一个精神病专科医院。

#### (B1 救助站)

身体不好去医院看看。(J 救助站)

精神上有问题，当天送到医院，不会在这里停留。痴呆症问不出来的，有病的也送医院。先治病，后救助。(H 救助站)

如果说他迷糊，我们就直接送医院了，我们有定点医院。随时挂 120，车就来接走，医院那边还有我们工作人员，常驻医院的，去那他查，都能找到。(L1 救助站)

精神病的就送到福利医院，艾滋病传染病就送到\*\*第四人民医院，因为那边专业点，其他疾病就是附近\*\*中医一附院那边，都可以协助，都可以定点，加起来算是四个医院。社会福利医院是我们民政部门的，中医一附院离我们比较近，有时候我们打电话就送过去了。我们都跟他签好协议，反正由他管，在医院的护理治疗由他们负责，费用由我们承担。病情基本稳定了，查找到了就送回去，因

为我们救助站不是专门医疗救助的机构。我们救助机构就按条例来，病情稳定后，能够送就送回去。如果有些病情比较重，治不好的，如果说全部让我们包，我们也没有那么多经费，有些个病人完全治疗要花几十万，我们救助站一年才千把万的经费，只能治疗到稳定，不让病死。然后尽量送回当地治疗，因为有新农合，有医疗救助，不能全部丢给救助机构。（X 救助站）

#### 4、接领、护送

如果查到走失老人的亲属或单位，亲属或单位一般会尽快赶来把老人接走。如果查到的是居住地址或老家，救助站就会通过护送或买车票将老人送回去。

60~70%都能找到自己的家庭。如果比较远，我们就护送回去。一部分自理能力还不错的，就买车票送回去。还有家人来领走的。（H 救助站）

咱们的救助方式和普通的救助基本上一样。来了以后就通过问询，借助媒体联合公安一起为他们找家。找到家之后，一般都是家属接回或者我们护送回去。（S 救助站）

送过来后，我们再登报、发寻人启事，根据口音进行寻找。亲属看到消息后，找过来。有的留了联系方式，有的没有。一般当天就会领走，个别的有 2、3 天。亲属积极找的，很快就可以找到。但是有些家属不太管的，就待得时间比较长。（G1 救助站）

#### 5、福利院安置

经过一段时间的各种查找，如果确实查找不到走失老人的个人信息，救助站就会将他们送到当地福利院进行长期安置，这部分老人占的比例较小。因为很多走失老人的家人也在积极查找，还因为长期安置的话经费也会吃紧，所以各救助站一般都会尽各种努力进行查找。

我们临时救助就十天。十天后我们进行甄别、分流安置。然后我们发布公告，公告是一个月，公示寻人。如果一个月后还没有接领、没有查找到，我们就会送到福利院安置。目前全北京已安置 1400 人，每年大概百十来人，老年人基本都是走失人口，也有一些年轻人。（B1 救助站）

然后，慢慢问、慢慢查。确实找不到的送福利院去，进行托养，我们会经常过去问一问。（J 救助站）

长期驻站痴呆傻的，有十多个，待了 2、3 个月。咱们有 200 个床位，老人和

成年人一起，儿童和妇女分开。几个月后，确实没法查找，送福利院。福利院养起来，有的年份一二十个，有的年份二三十个，国家养起来。现在福利院爆满，没有床位，送不进去，我们这些落后地区没办法啊。（G1 救助站）

也有一部分送福利院。（H 救助站）

也有，但是有时候我们送到福利院去，福利院管几个月，找不到住福利院几个月的也有。（X 救助站）

我们安置点也不少，有四个安置点，其中两个安置有三百多人，救助这么多年养的人。大部分都是那种呆傻，很少走失老人，因为我们绝不会接完之后看地址不清，就给你转到安置点寄养，我们会积极的找，想方设法的查家。（L1 救助站）

### 三、救助结果

#### 1.救助成功率

各地社会救助站提供的数据，我们比较关注的是救助成功的情况。这里的救助成功主要是指护送返乡、亲属或单位接回，统计结果如下表 5—3 和表 5—4：

表 5—3 社会救助站走失老人救助成功率统计

城市	走失老人 救助数量	找到 家庭	救助 成功率	城市	走失老人 救助数量	找到 家庭	救助 成功率
B1 区	97	92	.94845361	H 市	23	13	.56521739
B2 区	17	11	.64705882	X 市	19	18	.94736842
B3 区	16	2	.125	C1 市	321	299	.93146417
J 市	319	262	.82131661	C2 市	197	191	.96954315
S 市	120	90	.75	C3 市	99	95	.95959596
L1 市	56	56	1	C4 市	142	142	1
L2 市	26	25	.96153846	G2 市	32	30	.9375
L3 市	10	10	1	G3 市	6	6	1
L4 市	37	36	.97297297				

表 5—4 救助成功率描述性统计表

样本量	均值	标准差	最小值	最大值
17	.8551194	.2285306	.125	1

从以上两个表格的统计数据，我们可以看出，各社会救助站的救助成功率还是很高的，均值达到 85.51%，最小值为 12.5%，最大值为 100%。

## 2. 救助结果统计

共有 12 个救助站汇总了较为详细的救助结果，如下表 5—5 和图 5—3 所示。

表 5—5 救助结果统计表

救助站	B123*	L2	L3	L4	C2	C3	C4	X	G2	G3	合计
亲属接领	71	14	6	8	31	45	28	18	3		224
单位接回	8	1									9
护送返乡	22	5	4	26	158	49	114		27	6	411
护送至家		5		2							7
乡救助站											
警察接走	1										1
自愿离站	14										14
安置	12	1		1	8	5		1	2		30

注：B123 表示北京市三个区救助站数据合计

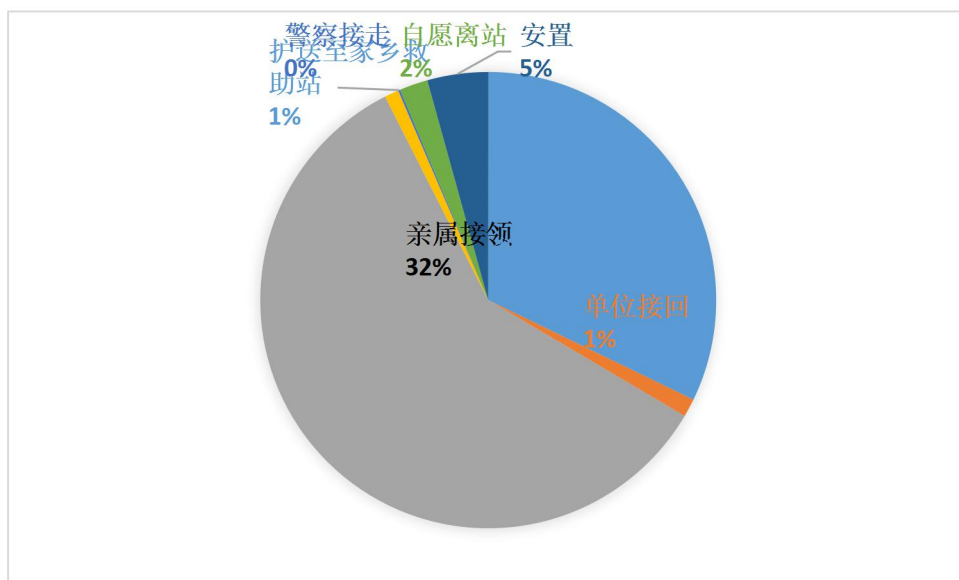


图 5—3 各项救助结果比例图

从上图表中可以看出，救助结果中第一位是护送返乡，共占 59%。其次是亲属和单位领回，约占 33%。还有一小部分是自愿离站，约占 2%。确实查找不到的，进行安置，占比 5%。

#### 四、救助效果

大部分救助站都反应，走失老人救助方面的效果挺好的，听到很多感激的话，目睹了很多感人的场景，收到不少锦旗。

70~80%能送回去。挺高兴的，送锦旗、感谢信的都有。送到家，还有当场给我们下跪的。很少不接纳的家庭，主动遗弃的会有所抗拒。麻烦事很多，家属的素质、品德不一，胡搅蛮缠、大闹的。也有一些老人过来骗钱、骗车票的。城市里面的走失老人，一般都能送回去。比较麻烦的是周边乡下的，有些家庭不配合，不接受，有的根本找不到，送到福利院比较多。（G1 救助站）

非常激动、非常高兴，感激之情，每年都会有十多面锦旗。很多儿子、孙子一起过来。（J 救助站）

在前面会议室里面，一面墙锦旗。还有的家属专门来送锦旗。（L 救助站）

但是，也有救助站反映有些很无奈的救助，以及不理解、刁难的亲属。

我有一年的元宵节，我去唐山送一个老太太，你说大过年把她妈送家还能不高兴。嘿，送回去之后，她姑娘说我妈瘦了，精神也不好，有人打我妈，保安打她，医生打她，你别走。（B1 救助站）

我们有说不让送锦旗，但也有一定要送的。像之前那个山东的，出来几十年了，我们后来就直接把他送回山东去了，他们后面就一定要拿那个锦旗过来给我们。他山东那边有姐姐，但姐姐出嫁了，我们在一个村里面找到他姐姐，就送回去了。但后面他呆了一段时间就又出来了，又去捡破烂，捡了以后呢结果他姐姐又打电话过来，说要留住他不要让他走。但他也走啦，过了一段时间我们又把他找回来啦，找回来了以后跟他说你不要走啦，你姐姐都盼望你回家。他说我没有脸回去了啊，我现在这个样子。但我们也把他送回去了。（X 救助站）



## 五、走失老人救助支持系统

### （一）信息系统

各救助站普遍提到，既有的走失老人社会救助信息系统包括公安部信息系统、全国救助寻亲网、今日头条寻人。其中，全国救助寻亲网实现了全覆盖，而今日头条的寻人功能比较强大。

公安部门信息系统、全国寻亲网、北京市救助系统、今日头条（头条寻人），今日头条：从他（走失老人）的发现地周围五公里所有的地点都能收到信息。通过这种方式目前已经找到不少人了。（B1 救助站）

事务科公告栏、今日头条推送、报社专栏、全国寻亲网。（C1 救助站）

寻亲网正在开始搞，总有一个逐步发展的过程。没有采用微信公众号，很多农村地方微信看不到。而且这类微信公众号的社会关注面不会很高。（J 救助站）

寻亲网上，基本信息有名的登名，没名的就是不详或者无名。最大的是照片登上了，发现地在哪，接到的时候穿着什么样的衣服，大概年龄身高体重口音都有。记录也很详细，这是谁电话查询的单子，谁值班查人，被救人名单，问的是谁全记下来。值班人员全都是电话核实，核的是谁，电话是怎么答复的。（L 救助站）

但也有救助站对这些救助信息系统进行了更加深入的思考：一方面公安部门的走失老人报案系统没有实现全国联网，但却是全国主要的人口报失系统；另一方面，民政系统建立寻亲创新模式——“互联网+救助寻亲”，却还不被社会所熟知，巨大的寻亲潜力还需部门联动机制的支撑。而两个部门间的联动在基层还面临重重困难（这方面内容留待后面救助协助力量部分说明）。

如果全国的公安系统能联网，那肯定能做得更好。比如说有人在桂林报案，说某个老人走失了，然后把照片也放上去。我们这边某个派出所发现一个（走失老人），一看照片就知道是桂林的，就可以跟那边对接了，但是现在还没有联网。我们现在就是本市的各个公安系统是联网的，就是内部网。登录上去看，就可以知道，今天市里谁走失了，谁又在报案，可以做到比较高效地查找走失老人；如果是本市以外的，就没办法。如果是全国联网，那就可以做得更好。因为老人走失，比如说崇左市的老人走失，坐车到本市，被送到派出所，但无法查询崇左有没有报案了。如果联网起来，查找起来可能就快一点。

“寻亲网+今日头条”是不错，但是各地的公安系统也要去利用才行，因为市民报案一般都找警方。寻亲网也需要宣传，老百姓不知道这个网络，用处就难以发挥。因此，（民政）自己搞不行，还要和公安部门一起搞才行，因为公安系统资源很多。（X救助站）

我们还非常有必要从亲属查找走失老人的角度，来更加全面地看待该问题。发生老人走失后，急于查找的亲属会首先通过熟人系统进行查找，比如打电话询问亲友、请他们帮助查找，将寻人信息发送到微信朋友圈，丢失地点附近张贴寻人广告……通过自身的非正式资源确实查找不到后，亲属会联系公安、救助站进行查找，几个救助站反映了报案救助的过程。X救助站则指出亲属报案很少会转到救助站来，而民警查找走失老人的精力有限。

1. 公安机关立案→公安机关推荐救助站→救助站寻人→救助站比对走失人员信息（或留存寻人启事）→反馈家属

2. 家属携带寻人启事→市救助中心接收信息→将失踪信息反馈至各区救助站→区救助站比对寻人→反馈家属（北京市救助系统）

3. 全国的救助寻亲网等网站推送救助人口。

#### （B1 救助站）

社会上的家属携带它们的寻人通告，我们业务科那边有一块是专门张贴他们的公告的。我们会分类整理，在公告有效期（一周内）人在我们会即使进行比对。

#### （C1 救助站）

走失人员还有一个问题，家属有些没有及时报案，报案也没有及时和我们沟通对接，有些自己到处张贴寻人启事。有些也懂得到派出所报案，但是报案了也没有跟我们说，但民警查案、维持秩序都忙不过来。所以对于走失人员这方面，及时查找确实有些困难。（X救助站）

需要注意的是，救助寻亲网主要登录的是全国救助站滞留人员的信息，而今日头条推送的主要是亲属急于查找的走失老人信息。面对亲属的查找信息，救助站的工作主要是对寻亲网系统中的人员进行比对。我们需要思考的是，如何使今日头条推送工作同寻亲网更加紧密衔接，形成更加系统的走失人口数据网络，使今日头条寻人效果更加持久化，寻人信息得到更有效利用。

## （二）物质保障

绝大部分救助站都指出，用于救助对象方面的经费不存在什么问题。中央财政和地方财政都有预算，经费很充足。

救助对象经费充足；用到受助对象的经费没有问题，衣食住行送都没什么问题。  
(C1 救助站)

财政保障，没问题；经费不存在问题，中央财政和地方财政都有预算。(G1 救助站)

没问题，咱们这块好，地方财政一直大力支持，从来没有欠过钱，花多少给多少。后来中央给钱了，我们就更富裕了。原来我们也没紧过，原来我知道黑龙江和吉林第一站全买到咱们这里，说你们经费充足啊。按照部里要求，有条件是买到目的地。他们全都买到咱们这里，剩下全是由我们来买的。(L1 救助站)

经费不紧张。(J 救助站)

有的救助站还利用这些经费，配备了相关设备，比如工作证和执法记录仪等，以此提高救助工作的规范性，并保存相关救助证据。

现在我们有 22 部执法记录仪，和警方配备的一样，只要看到救助过程中有人语言比较犀利，我们就把执法记录仪打开。虽然咱们不执法，但是可以自我保护。有这个之后，对我们自己也是一种约束。有了这个你肯定不能说“干嘛”“怎么着”之类的话出来，你得表里不一，不能教训别人啊！(B1 救助站)

值得指出的是，虽然很多地方经费充足，甚至花不完，但也有救助站反映经费比较紧张。

现在虽然救助经费国家都安排有专门的救助站经费，从我们这里来看，经费还是不够，因为我们滞留的人员比较多的，财政追加不够。像我们这种民政机构，我们今年没钱，明年再补也没问题，不一定要今年。从目前来讲，经费应该讲，上面给咱们的确实不够多。但是从全国来看，有的地方显示经费沉淀太大，开支不出去。就是有些地方资金沉淀很多，但有些地方资金是不够的。(X 救助站)

### (三) 服务照护

在救助流程部分已经说明，长期滞留人员都会移交福利院进行长期安置，这里主要介绍各救助站将如何照顾和护理短期滞留走失老人。这种短期滞留照护，又分为留站和不留站两种不同处理方式。留站照护，又可以进一步分为工作人员照顾和购买服务照护。不留站照护，主要委托福利院进行照料。据此，这里将走失

老人的短期照护分为三类说明：工作人员照护、购买服务和委托福利院照护。

### 1、救助站工作人员照护

有的救助站虽然用于救助对象上的经费还比较充裕，但没有足够的经费购买服务，全由救助站工作人员进行照护。有的救助站虽然购买了服务，但是这部分人员不参与照护，而是救助站其他工作，如保洁、门卫等。购买了服务的救助站，在购买经费方面会显得比较紧张。

不好照顾啊，外地很多都在购买服务，如家政公司、养老服务机构，但咱们没这个经费，所以服务难以搞上去。人手顾不过来，又请不起护工，或临时工。脏、累、受冤屈，动不动给你不讲道理吐唾沫，打人，把饭给你扣到脸上去。不听话，还易怒啊，还要闹事。哭着喊着要回家，但什么都不知道。除了老年痴呆，还有傻子、神经病、小孩……太费劲了。这些事情经常发生，把我们的女工作人员经常气得哭，说对我妈都没伺候成这样。社会上还不理解，认为救助对象是弱势群体。咱们又是保姆，又要查找地址，又要日常管理，还要管他们吃喝拉撒，还要做卫生。（G1 救助站）

我们专门面向社会招聘了六七十位合同制人员，安排在安全管理、护送啊、食堂啊、门卫啊、保安啊，但是没有购买专业的护理人员。购买这么多人员服务的经费压力较大。（C1 救助站）

照顾全是由咱们站的人来负责，全是正式编制人员，一个零时工没有。购买服务有，我们没有购买这块服务，我们购买的是保安，站门的，保洁是购买服务，收拾卫生是购买服务，炊事员是购买服务。照顾全是由正式职工。你要是雇的人，他管你那事啊，他今天心情不好，他可以跑啊，他大不了不干了，正式职工不敢啊。我们单位每年人员不够啊，我们可以招聘大学生，政府那块公开考试招聘录用，一个临时工没有，全都是参公，我们待遇还可以。尤其是年龄大的，比较珍惜这份工作。（L1 救助站）

### 2、救助站购买服务照护

救助站购买服务参与走失老人照护，主要指专业性的社工、医护人员。

咱们有政府购买服务，包括两个驻站医生，社会工作者提供心理咨询服务。购买的服务，有的参与 CBD 外展，街面巡视。新生的社工介入嘛，这几年才有。咱们站内的生活起居还主要由劳务派遣人员负责，需要社工介入主要是心理方面的

辅导。老人咱们也会短期安置到闲置的敬老院，费用由救助站购买服务，2600人/月。（B1救助站）

短期滞留，工作人员照顾，也请了护工。在站的老人很少，平均每天不到一个。有的痴呆症老人走失的时候是早期症状，但后来加重了，失去了自理能力。完全失去自理能力的不多，约占10%。（J救助站）

我们这个物质资源照料方面，可以提供衣食住行，有专门的护工进行照料，护工我们是从社工组织购买服务。（S救助站）

### 3、委托福利院照护

在走访过程中发现，一些救助站将短期滞留走失老人也委托给福利院照护，但是经费仍然由救助站负担，即仍然属于救助站负责管理的对象。

如果年纪很大，身体又不好，我们就会送到福利院去，因为福利院在管理，对老人护理这方面，他有专业的人员护理比较到位一些。因为福利院有护士啊，医护人员啊，护理工那种专业的比较多。而我们救助站在护理这方面的，本身是非常非常地弱。像那种走失好多天，又没有人报案的，警察找不到了，就送来救助站，也可能直接送到福利院去。因为我们市里面有一条规定，福利院收留6岁以下的儿童和60岁以上的老人，所以有些直接送过去了。所以到我们这里的走失老人实际上并不多。虽然他们住在那边，但仍然是我救助站的救助对象，该给他（福利院的）费用也是我们给他们的，因为送到那边也算是我们的对象，资料档案还是咱们这里管理。（X救助站）

留宿过夜的很少，站里几乎没有人，一般都当天送走，要么送医院要么福利院，咱们这里毕竟不是专职照顾的机构。一般一个月送一次福利院，一次两三个人、三四个人，一年约三五十个。就算平均每月送三个，一年下来也得三四十个。（H救助站）

对于长期滞留人员，移交福利院的期限也不一致，有的是一月后，有的是三个月，还有的半年以上。移交后的经费负担，各地也不一致，有的移交后经费也由救助站长期负担，也有的移交后经费即归福利院负责。

在救助站滞留一个月后，我们会移交给北京市福利院，由北京市级财政负担。而在救助站的救助人员，由区级财政负担，也就是救助负担。（B1救助站）

在我们这呆超过半年，需要移交，移交到社会福利院，这时候就是社会福利

院负责费用，不是我们负责。（S救助站）

长期滞留的送福利院，但费用由救助站承担，包括医疗费、护理费。单位之间的费用明确划分，别的地方不一定是这种做法。比如您是社会福利院的，我是救助站的，我把人员给了你，借助你的场所以及服务，你帮我照顾这些人，我给你钱，相当于还是购买社会服务。（J救助站）

#### （四）协助力量

走失老人救助方面的协助力量方面，一些救助站指出，主要包括警方、医院、报社、城管、街道，以及民政系统的福利院。这些协助力量在走失老人救助中，发挥了一些积极作用。

合作的定点医院基本都是三甲医院，目前有三个，一个专科医院，两个综合医院。当然，还有公安机关。（B1救助站）

协助力量主要有定点医院、公安机关和晚报，和城管、卫生、宗教和街道也有一些合作。两个定点医院，一个是综合性医院，一个是精神病医院，救助以稳定病情为主。我们和公安机关配合还是不错的。一个老人走失到街头，发现的可能是公安、街道也可能是城管，护送到救助站来，后期的事情和他们基本没什么关系了。（C1救助站）

咱们这里有个警务室，可以在户籍网上查一查。协助力量主要有公安、医院、福利院、报纸（J救助站）

然而，我们也听到了一些救助站大倒苦水：孤立无援、警方各种不合作、社会力量不理解不支持……其中，同警方协调尤其困难，故事特别多。

户籍信息查询比较困难，我们需要把这个人的基本信息打印了，去派出所请民警查，我们是求人家去查。（C1救助站）

我们站里有走失老人进来，我们到派出所那边，希望能提供户籍信息给我们，但是他们什么都不说。（X救助站）

主要是公安、城管，群众偶尔也会打电话过来。但是民警都不就地查找一下，走失老人的家庭最有可能就在发现地附近，直接就送过来。然后我们经常还得返回走失地点查找线索，这一来一回不是折腾吗。感觉咱们都是单打独斗，或许是咱们宣传力度不够，问问村长啥的电话。人家说，凭什么告诉你，这个保密。很多部门不配合。高峰期买票特别难，感觉咱们管的是弱势群体的弱势单位。而且

是高危的行业。(G1 救助站)

咱们救助站核对户籍特别难。户籍是公安管理的，民政部要求公安应该派警务室在救助站，帮忙查户籍，但我们沈阳这块不配合。咱们这没有警务点，人家派出所不愿意给我们查，说没时间给你查。附近有个派出所，得看人家有没有时间，人家说我现在忙，那就等吧。只要我们这有个网，哪怕你派一个人来，我们给你腾一个房间，随时可以查，可以慢慢比对，是不是这个人。重名的人太多了，派出所不可能让你进办公室屋里。所以查户籍是最难最难的一个事。

公安驻站工作是最好的，对站点治安好，来闹事的不敢，可以当时就处罚他，行政拘留他，但是没有警务点。我们和驻街派出所有一阵弄得挺僵，僵在哪呢？他在晚上十点半左右送来一个新疆籍的一个女的，因为沈阳市公安部门要求送新疆人一定查清是不是恐怖分子，特别严嘛，维稳防恐。这个派出所就不给查，把人扔这就走了。我们值班的请示我说不查不行，不是我要求的，是公安局要求的，人家就不给查了。我们说安检细一点，大厅晚上没有女的，就叫一个女的，里里外外详细检查，一点安全隐患没有了，办理手续留宿。第二天白天，她说她是烤串的，有住的地方，能找到家，她是新疆来的，我们也害怕，不可能一个人来的。咱再和公安再交涉，我们投诉了那个派出所民警。公安来了，说两家协助，他们是警察出一个，我们也出俩人，都是男的。把她送回家，找到家，完事啦，这件事告一段落，这不挺好的嘛。结果，那天完事干了一宿，两点多钟，说我们去派出所的被扣下来了，不放回来了，问为啥啊，说我们妨碍公务。说我们打他们电话，妨碍他们出别的警了。我说，指挥中心不会说让你出这个警再让你出别的警吧，你这边没处理完事，不可能派你出别的警，他就是找的借口，就把我们那俩人扣着，放在那屋，协警看着不让走。完了我挺不高兴，我家住得远，\*\*家住的近，说那他去。要依我，我不去接这俩人，我让你关一宿，我单位还有值班的，双岗值班，我不差这一个人。我直接找你们派出所所长，找公安局那几个督察，我一定要把事弄明白，凭什么扣我人。我们领导去了一看，俩家这么多年关系了，为这点事不值得，再一个你扣我人也没有道理啊。后来找个台阶把俩人放了。

回来后，咱们这俩职工特别不满意了，第二天找我要说法，我说我给不了你任何说法。整个公安行政这块，公安什么时候都要比民政强势，这是咱心里谁都知道的，我们制服不了公安。但他可以送人，随时把人送过来。我们有一个交接

单，部里原来没出这个东西，我们自己做一个。谁来的，警号，警官证，后来派出所嫌麻烦，扔大马路上，让进去。公安不负责到什么份上呢，一个市级三甲医院，有个病人滞留一段时间没有钱了，医院就报警，医院当地派出所就弄个假证，挂个120就把这个人拉到我们定点医院来了。转到我们这来，我们花钱，不占他床位。既然在那个医院你们派出所不应该给我们这转，一旦转到这个医院如果死了，麻烦了，就问你凭什么要转走。她应该在医院治疗，你们派出所凭什么给我转出来。我们定点医院设置非常简陋，不会看重病，只能维持生命体征，临时有个小病帮你看看，只要病情稳定了就送走了，他不会给你治愈的。因为是一个职工医院，不像其他医院设施全，检查好。各个医院跟派出所关系全好，大医院给派出所挂一个120就送到我们这里来了。因为这事没少被家属问责，你凭什么给我送这医院，为啥不在那个医院治疗？但是他们还在这么干，不打几个月官司永远不长记性。有次派出所所长给我打电话，我说你要是硬送，我控制不了，但是出了问题你担不起啊。大老远拉过来中间死了，算谁的。再一个你怎么认定这是流浪乞讨，我这里只接收流浪乞讨的，如果能认定流浪乞讨，你送，你随便送。先就近治疗，等稳定了再接手也不晚啊。到医院了稳定了，就是流浪乞讨的话，派人接到我们医院再查，我们都可以。这还没怎么滴呢，你就往外甩，治都不给治，有的病可重了，我们不可能收啊。

#### （L1 救助站）

我们俩去找一个老人，梅毒，浑身上下全是病。到了派出所，咱们进门特别客气请他们帮帮忙。甩过来一句：“救助站的？外面等的吧”说去核实下他们发现的什么情况。我们两在外面整整蹲一下午，没人搭理我们。我们这里还有一次，民警送来一个老人不原意填这个交接手续，就说你爱收不收，我把人扔这了要走了。那天我值班就把大门关住了，结果这哥们也挺猛，出办公楼拉警笛，开警灯，拿对讲机跟我说你不能妨碍我执行公务，我回去还有事。核实身份系统时候，第一人家不给你核实，第二要核实的话必须是主管业务的副所长打招呼，操作时候还得人家民警操作。人家不会逐条看，一看张三，一百多个重名，就说没有啦，糊弄过去了。我们需要一个一个地仔细比对才能查找到啊！

现在是什么啊，咱们民政一直努力去做一些事情，结果啊，到哪那磕头，到哪儿哪碰壁。有些工作进行不下去。有一个工作联谊会，那是我们民政局牵头，我



们还有 29400 元的专门协调会议费，最后起什么作用了？来的人都是装个样子，或者干脆不来。

(B1 救助站)

## 六、一线的呼声

### (一) 面临的困难

首先是管理难。许多走失老年人存在认知障碍或性格倔强，行为失常，对救助管理工作有诸多的不理解，不愿服从管理，造成许多矛盾。还有一些疑似精神障碍患者，有潜在暴力倾向行为的，都难与管理。

管理难，本身资源就不足，他骂我们，我们一声不敢吱，他动手我们不敢回。这个是真的，一点不满意就骂啊，真骂啊。我们经常谁都挨骂，现在救助站管理的力度太小了，救助对象现在是上帝，咱也承认是上帝，但对他们没有什么约束。《救助办法》只约束我们工作人员，没约束他们。你拒绝救助，地方政府不满意，他就在街上滞留，滞留影响市容。派出所说怎么我刚给你送回来，你就给放出来了呢？ (L1 救助站)

管理确实比较难。他想进来就进来，想出来就出来。像你在这里伺候不好他，他感觉有什么不好的，他就骂你，就又想出去。你不给他出去他又不高兴，然后他又开始在这里到处走走走的，我就怕他在这里年纪大了，年纪大了走路不注意摔一跤，一下就磕了。八九十岁的人了啊，你家的父母亲你都得伺候着他，万一出事了就不好办了。发现不及时也是个问题。就担心极端天气，如果天气太热或者太冷，一个走失老人在外面过夜，有问题。有人就会说，流浪老人在外面冻死了或者在高温天气中暑了，矛头就指向我们救助机构了。 (X 救助站)

其次是医疗和护理困难。走失老人可能遭遇各类突发疾病，如高血压、高血脂引起的中风、冠心病、心肌梗塞等突发性疾病，多发在这个年龄段，老年人在站内突发疾病的机率也比较多，给管理工作带来很大压力。进行医疗救治后，一些救助对象还会对救助站产生依赖。同时，由于待遇和招人限制，救助站很难招录到专业的护理人员。

上次有个叫汪某某的，工作人员送她回去的，一路上好吃好喝，好交代，给她

做心里疏导。好，疏导过了，送回来没两天，过几天又来咱们站了。为什么要来呢？说就这对她好，也是跑站那种。而且身上还插着管子，排着尿，她不让伤口好，老是用手抠，就想在救助站住，还想上医院住，干嘛呀？医院屎褥换被的，咱们花着钱，他上瘾了。照顾困难方面：扶助走路，长期卧床，床上拉，床上尿，穿着尿不湿，我们都是两个女同志，两个男同志轮班。（B1 救助站）

护理不专业。我们救助站，护理老人的专业人才特别少，包括医生护士护理。包括以前招进来的职工，以前救助方面人家都不愿意干，所以进救助站的人员相对素质比较低。我们招进来的，都按照专业来招。但是你要说招护士啊，上面可能都不一定批给你，就说你这个救助工作为什么要招护士，最多给你招个把医生就不错了，其他都应该是管理人员，而不是护士，所以我们就招不到专业护理人员。但这几年可以招聘一些合同制护理人员，但是政府规定，病护人员一个月工资就一千多，人家想工资这么低，学这个专业，哪怕到私人办理的养老院，一个月几千块钱。因此，这几年待遇太低，所以几乎招不到专业护理人员。我们特别担心高龄老人进来，出意外，比如说一个高龄老人进来，在这里突发疾病，到时候出问题，抢救不及时，家属就会过来找事。（X 救助站）

走失老人的护理，绝大部分体弱多病。（J 救助站）

再次是沟通难。年纪大一点的老年人因耳聋、眼花、痴呆、方言、不识字等原因，给沟通带来很大困难。

由于沟通不畅，无法提供有效信息，给寻亲工作也增加了很大难度。（C1 救助站）

此外，个别三级救助站指出救助站用地、设施需要改善。还有救助站谈到部门协调困难（尤其是派出所户籍查询困难）、救助对象家属不理解、遗弃是个大问题等方面，前面已详细说明，此不赘述。

## （二）救助站建议

1、希望得到警方和医院更有力的支持。

发现老人的医疗机构，有的老人自己不舒服，走丢了就自己去医院了，医疗部门帮着检查一下。有信息他就可以反馈给公安机关，公安机关配合医疗机构核实一下老人身份。

现在是什么情况——医院不管。有的打 120 医院收了，结果一发现这老人没

人管，就打 110 报警。警察来了，到救助站开救助单，这人就归救助站了。但是之前的信息咱们不掌握，哪个车送过来的，寻根溯源的咱找不着。家属来问，老人在哪找到的？我们也不知道。如果走失老人突发疾病送到医院，需要做手术，医院需要签字。记得咱有这一文件，咱救助站可以签字，但是这签完字后的经费怎么办？有的手术费动辄好几万，甚至几十万....（B1 救助站）

安排一个公安身份的民警驻站，通过户籍网站协助救助站核查救助人口。（C1 救助站）

建议民警先就近处理，不要一发现就送到救助站来，最后我们还得回到发现地进行查找。兰州这么大，一来一回几十公里，耽误了很多事情。结果一查找就家庭在附近。他们民警也是为人民服务的啊。希望他们实在查不到再送到咱们这里来。查询地址是个大问题，甄别区分特别难，公安民警是最有能力和手段帮助到咱们的，希望公安部门大力协助。（G1 救助站）

建立完善公安联动报警机制，就是老人丢了打 110 报警备案，我们这里发现一个走失老人吗，打电话给 110 核实有没有人报案，曾经出现过就是家属已经报案可是公安系统因为联动性差不能及时核对的情况，或者就是我们已经在 110 备案了可是由于信息脱节，家属去 110 查询无果的情况。其实像精神病人这一种应该直接属于公安的管辖范畴，我们当地是先送到救助站然后通过救助站来分流，国家 26 号文件有规定，先救治再救助，在公安部门或其他部门救助时如果发现精神病人，先送到卫生部门进行医治，卫生部门医治之后再通过民政部门也就是救助站过去甄别，我们负责费用并且把他送回家或者联系家人来领，不属于救助范围的，家人自己负责费用。但是现在的问题是卫生部门不收，公安部门又没有地方安置，强行给我们。卫生部门和公安部门经常发生冲突，我们也非常无辜，我们又不是医院，给我们一个精神病人干嘛。所以最后我们想了一个办法，我们有一个民政局下属的优抚医院，退伍士兵精神有问题的专门安置的医院，可以治疗神经病，公安来了以后，卫生部门不收，我们就开一个证明送过去。

我们同一个区报 110 有些时候都对接不上。家属也报，我们也报了，但是就是连接不上。110 的服务热线是雇一些社会人，属于哪个区就转到哪个区，也就是说 110 相当于一个接话员，相当于一个中转平台。派出所直接是公安，可是 110 不是。（S 救助站）

## 2、健全信息平台，充分发挥网络寻亲的功能。

自从四月份开始，支持头条寻人网已经成功了一百多例了。（B1 救助站）

一个是建立信息网络平台，能够连接各个部门，实现资源共享。比如说连接公安，城管的网络。现在本市在搞智慧城市，好像到处有一个平台，如果能和其他部门连起来，包括城市里边有很多电子屏幕，城管部门管的，如果有老人走失了，在屏幕滚动，或者跟社区合作，就在屏幕滚动起来，有人看到是我们的人，就送回去。能够建立个网络信息平台，跟各部门联系起来就好了。（X 救助站）

利用站内微信、微博、网站等公众平台，对经快速查询未能确认身份的受助人员，在其入站 24 小时内及时在自媒体和全国救助寻亲网发布寻亲公告。（山西救助站）

## 3、完善救助流程。

包括发现机制，处理机制、归档机制。发现机制就建立在信息平台，各全北京一盘棋，还是三个省一盘棋。处理机制啊就是咱们能不能根据联谊会啊，多做些联动啊，建立这个机制。归档啊更简单，咱怎么建立归档，更有利于查找，甄别。（B1 救助站）

## 4、增加救助站内服务护理人员

作为一个老年人的日常照料，人手绝对是不够的。我们现在后面是两男两女，如果现在是来两个卧床的老人，再加上卧床的，救助人员就忙不过来了。我今天上 8 小时，晚上值班一宿，明天晚上五点我才能离站，我在站里面就呆了 36 个小时。（B1 救助站）

明确提供一个临时庇护场所，明确走失老人可以在救助机构，也可以在养老机构，政府一明确，我们就根据庇护场所需要设置什么人，我们就好向政府提出人员配备问题。既然明确说我们要我们（救助站）建立老人庇护场所，那老人庇护场所就需要有护理人员啊，医生啊，（人员设置就需要）做好跟进；但如果没有明确规定，就当做流浪老人（的救助机构而已），他就没有说你没有这个专业人员配备需要。如果明确救助站了有未成年的保护、家暴的保护、老年人的庇护，那就可以根据我们的职能的设置需要什么人才，我就可以根据这个来，就更好。然后这个老人庇护场所，其实设置在哪里都可以，你设置在养老机构也可以。这样的话，针对老人的庇护（救助）就会更加专业一些。（X 救助站）

## 5、完善法律强化家庭、社区和基层政府的养老责任

通过法规途径维护遗弃老人权利。咱们知道他们是遗弃的，然后找到家属，家属是怎么也不管，什么都不管。你使用任何方式联系当地政府，就是不要，这种就解决不了。(B1 救助站)

老人的家庭帮助容易走失的老人能够定制一些比较容易识别信息的标记。衣服上缝一些东西，我们一找到我们就能及时联系到家人。可以使用二维码，一扫就知道家人联系方式了。(C1 救助站)

从管理入手，如街乡、村居，对那些容易走失的要登记，对那些不管老人的家庭要教育。不然，都会落到社会上，最后堆积在咱们这里。

要把地址、联系方式缝在衣服上。(G1 救助站)

一是建立社区互助模式，例如三家人都有老人，三家人轮着照顾，几个老人还能在一起作伴，解决了独生子女的问题。二是完善社会养老，对家庭条件差无人照拂的老人，政府进行干预，纳入社会养老的范围。第三个就是严厉打击恶意遗弃老人的行为，完善相关法律，追究其法律责任。今天我们说的那个老人一回家就被儿子打出来，老人自身比较弱，街道也管不了，按照国家法律规定街道可以替他打官司，可是这个老人已经一两年了，却一直没有解决问题。(S 救助站)

原来有个老人，七十多岁，出来讨饭为生，这是他的谋生的手段，到兰州、到西宁，几年之间，我们送回去了一百多次。送回去就出来。后来我们和记者一起过去，发现他家里楼房盖了几套。乡镇也不管，让他自由自在的。

应该给与一些低保，并做好思想工作，让他不要再跑。按法律乞讨不能制止，人家有这个权利，但是遇到一些检查或者什么节日活动，城管总会送过来一些。人家又不愿意呆这里。(G1 救助站)

与养老院签署协议，通过政府购买的方式把老人托管。(C1 救助站)

我认为社区这块应该有个登记，辖区内岁数大的，或者说有阿尔茨海默症的，他们心里应该有个数，或者说发放一个统一标识。一旦走丢了，我们通过一辨别就能知道是哪个社区的找到他，这是最快的方法。这得政府力量，政府投入。第二个就是告知家属一定要看护好，兜里装个纸条啦，写个联系方式啦，双方共同承担起来走失老人，别的好像咱也没有啦。(L 救助站)

## 6、通过 DNA 查找

录入 DNA，并同户籍、身份证捆绑起来，至少走失的老人需要录入，让亲属走失的时候再提供一下走失老人的 DNA。指纹不如 DNA 精确，而且不一定很快，因为每个人有 10 个指头，但 DNA 系统成本比较高。（J 救助站）

7 个工作日内寻亲无果的受助人员报请公安机关采集 DNA 数据。（山西救助站）

新一代的身份证都要采集每个人的指纹，这是硬性要求。指纹不普遍，而且很多老人从村里出来就没有身份证，甚至没有户口。我们也用过拍照，通过面部识别想确认老人身份，但很多都对不上。（S 救助站）

## 七、亲属对救助站工作满意度及影响因素 logistic 回归

### （一）满意度很高

救助站被认可度高，接受过救助的走失老人家庭普遍对救助站的工作感到满意。66 位受访者表示非常满意救助站的工作，占到总数的 71%，22 位受访者表示比较满意救助站的工作，占到总数的 24%，5 位受访者对救助站的满意度感觉一般，占总数的 5%。（一线城市及省会城市的救助站满意度要比中小城市救助站满意度更高。）

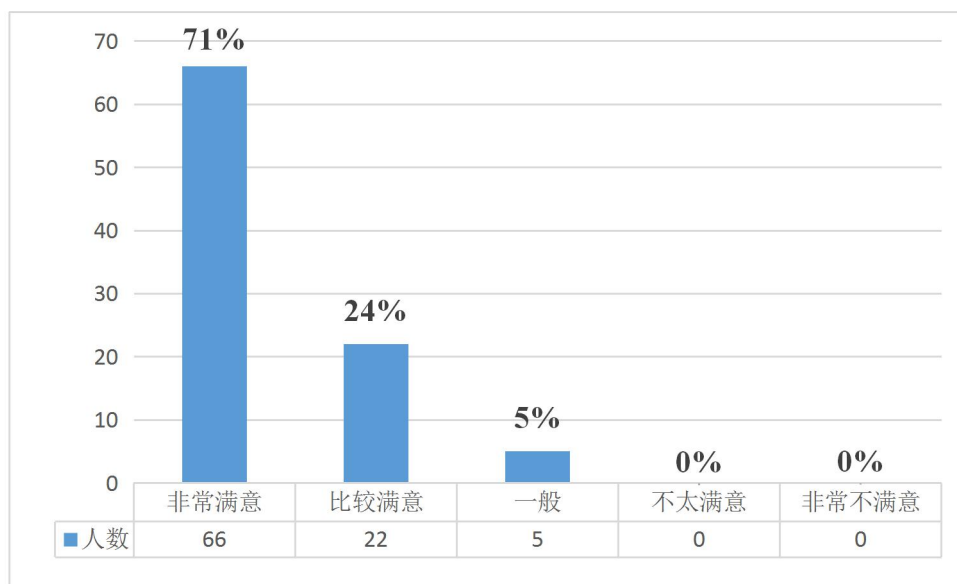


图 5—4 家属对救助站工作满意度情况

### （二）救助工作满意度 logistic 回归

本课题聚焦于走失老人社会救助，从救助站返家走失老人的家庭对救助工作

的态度和看法,也是我们关注的方面。对该问题回答的统计中,非常满意的占 71%,比较满意的 24%,感觉一般的 5%。对该问题的 logistic 回归结果,如下表 4—4 所示:

表 5—6 对救助工作满意度 logistic 回归

样本量 = 90	LR chi2(1) = 7.13	Prob > chi2 = 0.0076			
Log likelihood = -63.267333	Pseudo R2 = 0.0533				
Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
周围关系	1.918	.483	2.59	0.010	1.171 3.142

注:表中因变量和自变量的选项及赋值分别为:家庭对老人救助站帮助的满意度:

[1]非常满意 [2]比较满意 [3]一般 [4]不太满意 [5]非常不满意,同周围人的关系:[1]非常好 [2]比较好 [3]一般 [4]比较差 [5]非常差。

以上回归模型的 P 值为 Prob > chi2 = 0.0076,达到了 0.01 的显著水平。逐步回归筛选出来具有显著性影响的只有 1 个自变量,即家庭同周围人的关系,显著程度达到 0.01。

同周围人的关系的 Odds Ratio 系数为 1.918,意味着如果老人同周围人的关系每恶化一个等级,他们对救助站工作不满意程度上升一个等级的概率增加 91.8%。说明不善于处理人际关系的老人,可能影响整个家庭对周围人的态度,思想偏向极端,更可能以批评的眼光看待走失老人救助工作。

## 第六部分 调查结论与政策建议

### 一、调查结论

课题组查阅中外文献发现,发达国家早已开始老人走失问题研究。2015 年日本共有 1.2 万名痴呆症患者走失,大部分在 1 天至 1 周内找到,479 人被发现时已死亡,150 人下落不明。40%的照顾家庭感觉难以为继。西方研究者上世纪 90 年代就开始关注该问题,他们发现生存患者的发现场所多是公共区域,而死亡患者的

发现场所多是偏僻地区。死亡原因长期暴露户外、溺死、跌倒损伤、车祸、窒息、冻死、脱水等。

近年我国媒体越来越多地报道各地老人走失案例，一些专家也在介绍失智老人/老年痴呆/阿尔茨海默症的知识、救治护理以及防走失的方法，也有民政及警方人员介绍老人走失的原因和搜救情况。但是，该问题还没有全国性统计数据和大规模社会调查，全国走失老人总量、老人及家庭情况、救助状况亟需深入研究。

### （一）全国走失老人数量测算

根据调研测算，中国每年走失老人约为 45.7 万人，约占老年人总量的 2.2%，即每百个老人就有 2 人走失。平均每天约有 1250 个走失老人案例发生。课题组分层随机抽样了 8 个省份 17 个救助站，获取了走失老人救助数量。通过各地救助站走失老人救助率进行概率推算，得出全国社会救助站救助的走失老人均数约为 2.15 万人，最多不超过 3.08 万人。这是各社会救助站点获得实际救助的走失老人数量，不包含未获救助站救助走失老人，这部分信息分布在民政其它救助系统、警方 110 报警系统和社会力量救助平台。对于缺少记录的市民帮助、亲属自助寻人、小范围网络社群工具寻人信息和未报警未获救助的则无法获知，也难以调查。课题组通过以下三种方法，推算了全国走失老人总量。

第一，课题组对今日头条寻人平台、黑龙江“接力爱——寻人寻亲爱心联盟”、中华寻人网等寻人平台提供的信息测算，约有 4.7% 的走失老人是通过救助站系统获得救助的。根据救助站系统 2.15 万人的救助量，可以倒推出全国走失老人总量约为 45.7 万人。

第二，根据公安部门的监测信息，中国每年有效报警信息约为 1 亿起，其中失踪（招领）人员警情占警情总量的 1%，而失踪（招领）人员警情中，根据各地公安部门的分析情况推算，约有 50% 的失踪（招领）人员警情为老人。也就是约有 50 万起警情信息涉及走失老人。

第三，根据近年媒体报道各地老人报失数量推测。课题组搜集了媒体报道 2011—2016 年各地关于走失老人报警数量报道，包括安庆、武汉、北京、来宾、连云港、郑州、靖江、温岭、泰安、哈尔滨、咸阳、大庆、厦门、乐清、海宁、阜阳、珠海、鄞州石碶、永嘉、马鞍山，统计各地每年走失老人报警率，结果为：全国走失老人报警总数约为 54.44 万。



三种推算法，课题组综合衡量决定采用中间数据。因为第一种测算中的比例没有涵盖那些没有接受任何救助的对象，第三个测算不具有随机性，并有重复报警现象。因此，全国走失老人在 50 万上下，平均每天走失老人约为 1370 人。

## （二）走失老人基本情况

走失老人呈现出明显的高龄化特征，女性相对多一点，绝大部分低学历，以前的工作好次并存、差工作居多。再次走失率达到 1/4，logistic 回归显示，老人再次走失与智力状况和家人的照顾培训需求显著相关。

走失原因难以准确归类，但主要的还是迷路、老年痴呆和精神病，救助站认为遗弃问题也开始突显。走失老人智力方面，亲属指出疑似加上确诊的痴呆症达到 39%，各救助站反映高低不一。痴呆症老人牵扯救助站大量的照顾和查找精力，因为他们往往脾气暴躁，不愿呆在救助站，各种不合作。查找和护送都面临重重困难。在各地社会救助站访谈中，还发现了统计表较少提到的原因：遗弃！

亲属和救助站均反映，走失老人患需要经常治理的疾病比例约为 1/4，去医院就诊的比例也差不多是这个比例。

数据分析和检验显示，全国走失老人的重灾区并不是东部一线城市，也不是省会城市，而是大量人口流出的地区，主要源头集中在中小城市和西部农村，这是同留守老人问题相伴相生的。流动较少地区的救助站几乎全是本省市走失老人，流出地救助站有少量外省市老人，流入地则以外省市老人居多。

## （三）走失老人家庭情况及周围环境

亲属和救助站均反映走失老人家庭经济情况好坏都有。社会保障方面，29%的走失老人什么社保都没有，农村和城市籍分化明显。

22%的走失老人同家人关系一般或不好，35%同周围人关系一般或不好。在照顾方面，亲属普遍认为还可以，照顾不好的仅占 17%，但救助站认为如果照顾得好就不会走失了。60%以上配偶不在身边，半数以上由子女及其配偶照顾。过半家庭照顾有压力，入住养老院的不到 10%。走失老人家庭之间缺乏照顾经验交流，绝大部分认为没必要。也很少有家庭需要照顾技能培训。但老人走失后，96%的家庭感到焦虑。

Logistic 回归结果中，老人受到的照顾程度与智力状况、居住位置和家庭关系显著相关，家庭的照顾压力与老人再次走失、家庭关系、照顾人员身份和居住位

置显著相关。

#### （四）救助站救助情况

各救助站查找的方式大体相似，主要包括翻看随身携带物品、听口音、询问老人、请求警方协助、寻亲网、登报、电视电台寻人和 DNA 查找。从救助程序来看，主要包括进站（民警送入、本站接回、市民送入），站内救助（交接手续、建立档案、查找询问、体检清洁、安排食宿），有病送往医院/精神病院，确实查找不到的送往福利院长期安置。

老人救助信息系统主要包括公安部人口信息系统、全国救助寻亲网、今日头条寻人。其中，救助寻亲网实现了全国救助站全覆盖，而今日头条利用精准推送寻人信息，寻人功能强大，效果明显，但“互联网+救助寻亲”模式还有很大发展空间。

进入救助站的走失老人的救助成功率比较高，平均达到 85.5%，主要方式为护送返乡和亲属接领。

绝大部分救助站都指出，用于救助对象方面的经费不存在什么问题。中央财政和地方财政都有预算，经费很充足。但购买了服务的救助站，在购买经费方面会显得比较紧张。

走失老人的短期照护分为三类：工作人员照护、购买服务和委托福利院照护。长期滞留人员，移交福利院的期限也不一致，有的是一月后，有的是三个月，还有的半年以上。移交后的经费负担，各地也不一致，有的移交后经费用也由救助站长期负担，也有的移交后经费用即归福利院负责。

救助站的协助力量，主要包括警方、医院、报社、城管、街道，以及民政系统的福利院。一些救助站大倒苦水：孤立无援、警方各种不合作、社会力量不理解不支持……其中，同警方协调尤其困难，抱怨特别多。

在走失老人救助困难方面，主要包括救助对象管理困难、医疗和护理困难和沟通协调困难等。呼声主要有：希望得到警方和医院更有力的支持，健全信息平台、更充分发挥网络寻亲的功能，完善救助流程，增加救助站服务护理人员，完善法律强化家庭、社区和基层政府的养老责任，通过 DNA 查找。

Logistic 回归发现，亲属对救助工作的满意度只与老人及其家庭同周围人的关系呈现显著性相关关系。

## 二、政策建议

50 万的走失老人总量，救助站内救助却仅有 2.15 万，我们不得不考虑如何加强老人走失的防止、救助和查找功能。根据调查和分析中发现的种种问题和困难，课题组提出如下几方面建议。

第一，在防止老人走失方面，不同地域采取不同的措施。重点是人口流出地，地方政府应协同社会组织准确评估当地留守老人的生活和照顾状态，探寻各地防止老人走失的有效办法，如集体养老、农村社工服务、重点户照料，等等。在城市地区，北京和安徽等地实施的 GPS 手环、浙江的胸章二维码、山东的黄手环、广西的蓝手环，还有的家庭在老人身上缝制联系布条、手臂上纹身纹上电话号码，这些做法都可以向痴呆症、精神异常老年人家庭推荐，或在电视、新媒体和社区等不同层面进行宣传。此外，如果发现恶意遗弃老人的家庭，应由救助站等机构提供证据，报请检察机关追究责任。

第二，打造全国统一的寻人网络平台。比如完善全国救助寻亲网的功能，使其成为全国人口报失和查找的多功能、综合信息平台，并同今日头条等寻人网建立合作机制。今年初建立的全国救助寻亲网，并迅速落实到全国各地社会救助站，这是一个巨大的社会创新。但是，目前寻亲网主要公布救助站内救助对象的照片和相关个人体貌信息，一方面功能还可以进一步扩大，另一方面还可以增加更多走失人员信息。

从功能扩大来看，完全可以考虑将各地走失人员报案信息，统一由寻亲网发布。发布人员既可以是派出所，也可以是救助站。这可以解决目前公安系统缺乏统一的成人走失报案系统的难题，让警方设计这样一个系统也不太现实（这不同于儿童打拐系统，因为拐卖涉及犯罪，而成人走失大都属于救助范畴）。今日头条也可以根据寻亲网公布的走失人员信息，及时进行精确推送。

从增加更多走失人员信息来看，当前寻亲网上公布的照片和个人体貌描述，对于查找来说内容显得还是比较单薄，可以考虑将走失人员的一段录音公布上去，方便亲属、各地救助站或志愿者识别。甚至，还可以考虑将走失人员的 DNA 信息录入寻亲网数据库。

第三，在全国救助站全面建立警务点，并连通警方的人口信息和户籍网络的

光缆，由驻站民警协助查找走失人员信息。各救助站前往派出所查阅走失老人身份信息的难处，前面已经详细介绍，派出所并不是故意刁难，毕竟他们职责繁多，涉及治安、维稳、人口管理、危险物品管理、灾害事故、预防侦破案件、调解纠纷、法制宣传等方方面面，只有最后一条才提到接受群众的报警求助，解决群众的实际困难。让他们耗费大量时间协助查找走失人员信息，确实有点勉为其难。因此，在救助站全面建立警务点，派专职人员协助查找走失人员信息和维持站内秩序，就成为当务之急。实际上，访谈的 8 个救助站中，近一半的救助站已经设立了警务点，但是主要作用是协助维持站内秩序，只有一个救助站连通了人口信息和户籍网光缆。

难点在于，连通警方的人口信息和户籍网到救助站。北京 B1 救助站指出，为了防止黑客和泄密，警方的人口信息、户籍网和通缉网均采用光缆的形式，而且铺设光缆的费用还比较贵，“仅从门口铺到会议室这里就用了 6 万”。但如前所述，当前各地一般是一个城市建立一个救助站，换言之，一个城市就只需建立一个驻站警务点和一条人口信息光缆，就可以为走失人口查找和救助解决大问题。至于泄密问题，可以通过严明纪律来防止。当然，这需要一个顶层设计，由公安部 and 民政部等中央部门进行通盘设计。

第四，建立 110 和救助站的链接。如前所述，110 主要是一个报案求助信息平台，但应该发挥更大的信息分流作用，目前仅仅是向各地派出所发送信息。今后应该将报警类信息和求助类信息进行区别，将市民求助类信息发往救助站。虽然各地派出所就近处理、行动迅速，但是在应对耗费时间和精力走失老人救助方面，却显得力不从心，而且无法建立全国走失人员联网系统。全国救助寻亲网具备人口报失信息公布功能后，通过 110 将人口查找求助信息分流到救助站，由救助站或驻站民警帮助亲属将人口报失信息进行公布。如果是市民发现了走失老人，得到 110 通知后，由救助站工作人员前往发现地就地展开救助，避免“民警→救助站→发现地”的来回折腾。如果发现地离救助站比较远，可以请当地派出所协助。美国 911 信息平台就建立了这样的信息分流机制，报警类通知警方，求助类通知社工机构。警方和社工往往联合行动，在很多城市，警方、社工机构和 911 甚至就在同一个大楼联合办公。

第五，向社会详细公布各城市救助站的具体位置，尤其是向高德、百度这样

的专业电子地图公司报告位置。课题组前往的 8 个城市救助站中，很少有救助站能够成功在手机电子地图上搜索出来，我们无法判断这是疏漏行为，还是有意而为以减少救助人员。但如果救助站不能顺利被搜索出来，将不利于热心市民将走失老人送往救助站，也不利于走失老人亲属前往救助站报失。