

长期护理保障制度国际比较与经验借鉴

The International Comparison and Enlightenment of the Long-term Nursing Guarantee System

周玲燕

Lingyan Zhou

安徽师范大学历史学院 中国·安徽 芜湖 241000

School of History, Anhui Normal University, Wuhu, Anhui, 241000, China

摘要: 面对中国日益加重的老龄化问题,适时建立完善的长期护理服务制度体系,针对性解决老龄化问题已迫在眉睫。论文基于日、德、美、英四国建设经验,从社会保险型、商业保险型、福利国家型三种典型的长期护理保险制度出发,为中国长期护理保障制度建设提供经验借鉴和政策建议。

Abstract: Facing the increasing aging problem in China, it is urgent to establish a perfect long-term nursing service system in time to solve the aging problem in a targeted manner. Based on the construction experience, Germany, the United States and the United Kingdom, the author starts from three typical long-term care insurance systems: social insurance, commercial insurance, and welfare state, to provide experience and policy recommendations for the construction of China's long-term care security system.

关键词: 长期护理保险; 长期护理服务; 国际比较; 经验借鉴

Keywords: long-term care insurance; long-term care service; international comparison; experience reference

DOI: 10.12346/emr.v3i3.3400

1 引言

近年来,中国人口老龄化和老年抚养比持续上涨,老年人的照护需求也日益增加。虽然中国已经建立了相对成熟的五大社会保险,但是长期护理保障建设还在起步阶段。切实解决老人的长期护理服务需求问题要立足本国实情,借鉴其他国家经验。

2 长期护理保障体系建设国际比较

20世纪后期,很多西方国家面临人口老龄化问题,开始了探究长期护理保险制度之路。1968年荷兰首次实行长期护理保险法,之后英国(1975)、以色列(1995)、德国(1995)、卢森堡(1998)、日本(2000)、韩国(2008)等根据各国实际情况都相继出台长期护理保险政策。

2.1 日本长期护理制度

日本是典型的社会保险型的长期护理保险制度,实行强制性方式,并将长护险制度纳入社会保险制度。日本长护险主要有几大特点:一是个人和政府义务共担长护险;二是护

理保险制度与医疗保险制度分离;三是多重力量共治养老护理行业^[1];四是护理、医疗、生活照料一体化和分级分类管理的服务体系;五是强调居家护理和社区照护,机构护理也是日本人护理的主要项目,由于机构护理需要老人或家人支付较大成本,以及“孝”文化观念,日本老年护理服务以居家护理和社区小型设施服务为主。

2.2 德国长期护理制度

德国是现代社会保险制度的发源地,1994年颁布《长期护理保险法案》,1995年1月生效,从此长护险作为“第六险”纳入德国的社会保障体系。德国长期护理保险的特征:一是普惠性、强制性;二是科学的、人性化的失能等级评估认定制度;三是制度设计相互独立且协同并进,一方面医疗保险和长护险分离管理,另一方面德国很好处理了政府、企业、个人之间的责任共担,解决了资金筹集问题^[2];四是倡导民众选择居家护理模式,让老人在熟悉的环境中得到更好的照顾。

2.3 美国长期护理制度

美国主要是利用市场的作用,采用商业保险型长期护理

【作者简介】周玲燕(1994-),女,中国安徽太湖人,硕士,从事社会保障理论与实践研究。

保险制度解决长期照护问题。主要特征：一是商业保险型长护险面向所有人，参保人根据自己的支付能力自主决定购买保险，由个人和雇主共同承担筹措的资金；且美国参加此保险的参保人，大多数为退休的职工，他们可以享受除了因疾病产生的护理之外的护理补偿费^[1]。二是采用医疗照护和救助计划解决特殊群体的护理问题。三是立法健全。四是多元的长期护理服务供给主体，护理方式主要也为实物（服务）给付。五是重视精神养老。

2.4 英国长期护理制度

英国采用福利国家型的长期护理制度。长期护理模式以社区为基础，护理服务由政府承担，制度运转主要靠地方政府资金和基本医疗信托基金（PCTs）。长期护理费用资金主要来源于国民保健系统，之外基本医疗信托基金（PCTs）、地方政府和个人也会承担小部分；其中 PCTs 会对患者评估分析，患者根据需求程度不同获得相应的护理服务。英国服务给付主体包含地方政府、私人机构及志愿者，服务给付方式包含现金和实物两种。在现金津贴中，老年人在政策范围内有较大的支配自主权，以此来满足不同的需求^[4]。

3 中国长期护理保障制度建设现状

3.1 理论现状

由于国家人口结构等因素的影响，中国长期护理保险制度建设起步晚。2006 年开始，中国开始对长期护理保险有所关注，中国共产党的十八届五中全会（2015 年）提出探索建立长期护理保险制度；第二年《健康中国 2030 规划纲要》继续提出建立多层次长期护理保障制度；在同年，选择上海、苏州等 15 个城市开始在地方开展试点工作；三年后国家以政府工作报告形式再次提出，年底以国家规划文件提出多层次建立长期护理保障制度，特别是社区养老服务。

3.2 试点现状

2016 后，中国参保人数逐年增加，受益失能老人不断增加，取得较好成果和社会认可。从试点城市发展来看，中国长护险有独特优势，未来发展空间依然很大。第一批试点城市后，中国迟迟没有发出第二批试点城市，主要有两方面的原因：一是中国经济发展速度下调，大环境不利于长护险发展；二是中国第一次尝试新制度信心不足^[5]。中国不得不考虑制度建立后，政府的财政压力；另外中国还面临“有保险，无服务”等问题。

4 对中国长期护理制度发展的启示

其他人口少高福利国家的津贴式、以商业保险为主的高保式、混合式、社保式四种长护险模式都有特定的经济、文化、政治背景。依据本国国情和国外经验，提出以下建设性意见。

4.1 完善养老服务法治建设

从国际经验看，长护险之所以全面落实都是在完备的法律法规政策建立的基础上全面落实的。中国急需完善长期护理保险、家庭养老支持、社会服务和优待等制度政策，并要重视地方相应法律法规的出台，将长护险作为中国的“第六险”，让失能失智老人真正享受社会优待。

4.2 全面建立专业化标准化的长期护理服务体系

采用多种养老方式，优先居家养，有效结合居家养老、社区养老与机构养老三种方式，整合多方资源和力量，共同解决中国老龄化和老年人服务问题。鼓励子女照护，并给予护理福利待遇等。引导社区物业、家政服务业、企业发挥各自优势，全体支持居家养老，让居家养老有多样化的供给主体。同时国家要支持专业化护理人员的培养，解决护理人员缺乏问题。

4.3 建立完善的失能评估体系和定级标准

建立科学完善的失能评估体系和失能定级标准，针对性的派送服务，确定相应的待遇，实现长期护理服务需求与供给结合。建立评估体系，对老人一视同仁，并让失能老人能够在短时间内享受相应的护理服务。国家可将失能等级标准分为 5 个等级，并根据“申请—初审—复审—核定”四个步骤来确定失能等级和护理服务标准。

4.4 坚持城乡一体化发展

中国城市和农村发展不平衡，农村老人服务设施严重缺乏。因此长期护理保险制度建立和发展应适当向这些弱势群体倾斜，通过专项财政补助以及专业服务人员输送，全面促进农村养老服务发展。

5 结语

综上，建设长期护理保障体制过程中，应从长期护理保险和服务两块入手，借鉴国际优势经验，立足中国国情，制定切实可行且可持续的长期护理保障政策，为解决老人化背景下复杂的老人需求问题保驾护航。

参考文献

- [1] 日本老年护理制度考察报告[Z].
- [2] 纪文芳.德国长护险筹资机制探析及对我国的启示[J].上海保险,2020(3):47-50.
- [3] 何玉东,孙湜溪.美国长期护理保障制度改革及其对我国的启示[J].保险研究,2011(10):122-127.
- [4] 任苒,高倩.国外老年长期护理发展模式及对中国的启示[J].医学与哲学,2014(9):18-20.
- [5] 戴卫东.为长护险在“十四五”期间的扩面蓄势待发[J].中国医疗保险,2020(2):31-33.