

长期护理保险的基本属性

戴卫东

【摘要】 全球人口老龄化导致了老年长期护理的重大社会风险。一些 OECD 国家先后颁布并实施长期护理保险法案来应对这一社会风险，取得了良好的经济效益并产生了积极的社会影响。我国已进入人口快速老龄化阶段，但是长期护理保险在我国还是新面孔。研究长期护理保险的类型、性质、构成及其功能等基本属性具有十分重要的理论价值和应用价值。

【关键词】 人口老龄化 长期护理保险 基本属性

The Basic Attribute of Long-Term Care Insurance

Dai Weidong

Abstract The global aging population leads to a significant social risk in elderly long-term care. Some OECD countries have successively promulgated and implemented the long-term care insurance acts to cope with the social risk, and achieved good economic value and have a positive social significance. China has entered a stage of rapid aging population, but the long-term care insurance in our country is still a new face. It has a very important theoretical value to study types, quality, structure and functions of the long-term care insurance.

Keywords aging population long-term care insurance basic attribute

在 20 世纪，工业化发达的国家相继进入人口老龄化，到 21 世纪世界人口老龄化逐步演变成一个全球性问题。由于人口普遍老化而带来的肌体和身体机能下降导致越来越多的老年人生活不能自理，这一问题正日益转变为发达国家包括一些发展中国家必须面对的社会风险。一些经济合作与发展组织（OECD）国家推行长期护理保险作为解决这个社会风险方案已有 40 年左右的历史。“六普”数据表明，我国已进入人口快速老龄化阶段，学界和政府刚开始认识并研究长期护理保险。国务院发布的《社会养老服务体系建设规划（2011—2015 年）》（国办发〔2011〕60 号）也指出“有条件的地方，可以探索实施老年护理补贴、护理保险，增强老年人对护理照料的支付能力。”为此，对长期护理保险的类型、性质、构成及其功能等基础理论进行研究就显得尤为重要。且目前该项研究成果几乎还是空白。

作者简介：戴卫东，男，1968 年生，浙江财经大学财政与公共管理学院教授，社会保障学科带头人，博士。

本文为作者主持的国家社会科学基金项目“人口老龄化与老年人长期护理服务体系建设研究”（项目编号：14BSH126）的阶段性成果。

一、长期护理保险的内涵和类型

（一）长期护理保险的内涵

1. 认识长期护理

日常生活中人们都比较熟悉医疗护理。所谓医疗护理，是指在医生的指导下，以治愈疾病或保全病人生命为目的而展开的、由专职护理人员来承担的一系列服务。一般来讲，医疗护理的专业性、针对性很强，根据病人的病况，制定特定的护理程序，由专业护士来完成。而长期护理（Long-Term Care，国际上简称为 LTC）与医疗护理（Medical Care）的内涵有所不同。世界卫生组织（WHO，2000）认为，长期护理为由非正规护理者（家庭、朋友或邻居）和专业人员（卫生和社会服务）进行的护理照料活动体系。^①桑特勒、纽恩（2006）对长期护理的定义是，在持续的一段时间内给丧失活动能力或从未有过某种程度活动能力的人提供的一系列健康护理、个人照料和社会服务项目。^②

由上，可以发现长期护理与医疗护理有很大的不同之处：其一，对象不同。医疗护理的对象一般具有治愈某种或某几种疾病的愿望；长期护理的对象一般是完全丧失或不完全丧失生活自理能力的人群。其二，方式不同。医疗护理是在医生的指导下，由专业人员来提供有针对性的服务；长期护理可以由家庭成员、朋友或邻居来提供的非正规照料和由卫生、社会服务来提供的正规照料的两类体系来实现。其三，目的不同。医疗护理是为了治愈疾病或保全病人生命；长期护理则是为了提高被护理者的生活质量，使其获得最大程度的独立和满足。

2. 长期护理保险的内涵

长期护理保险（Long-Term Care Insurance，国际上简称为 LTCI）在我国还是一个新名词。美国健康保险协会对长期护理保险的定义是，“为消费者设计的，对其在发生长期护理时发生的潜在巨额护理费用支出提供保障”。美国人寿管理协会（Life Office Management Association, Inc., LOMA）的定义是“长期护理保单是为那些由于年老或严重疾病或意外伤害的影响需在家（Care at Home）或护理机构（Nursing Facility）得到稳定护理的被保险人支付的医疗及其他服务费用进行补偿的一种保险”。^③

国内学者荆涛认为^④，长期护理保险是指对被保险人因为年老、严重或慢性疾病、意外伤害等导致身体上的某些功能全部或部分丧失，生活无法自理，需要入住安养院接受长期的康复和支持护理或在家中接受他人护理时支付的各种费用给予补偿的一种健康保险。笔者曾

^① WHO, Home-Based and Long-term Care, Report of a WHO Study Group, WHO Technical Report Series 898. Geneva: World Health Organization, 2000.

^② 雷克斯福特·桑特勒，史蒂芬·纽恩. 卫生经济学——理论、案例和产业研究（第3版）[M]. 程晓明译. 北京：北京大学医学出版社，2006：517.

^③ Jones, Harriett E., and Dani L. Long. Principles of Insurance: Life, Health, and Annuities. Life Office Management Association, Inc., 1997: 346.

^④ 荆涛. 长期护理保险——中国未来极具竞争力的险种 [M]. 北京：对外经济贸易大学出版社，2006：23.

指出^①，长期护理（社会）保险是国家颁布护理保险法律，以社会化筹资的方式，对由于患有慢性疾病或处于生理、心理伤残状态而导致生活不能自理，在一个比较长的时期内需要依赖他人的帮助才能完成日常生活的人所发生的护理费用以及非正规护理者的补助进行分担给付的一种制度安排。

（二）长期护理保险的类型

通过上述关于长期护理保险内涵的分析，可以发现长期护理保险有两种基本类型：长期护理社会保险（Long-Term Care Social Insurance）和长期护理商业保险（Long-Term Care Commercial Insurance 或 Long-Term Care Private Insurance）。

二者之间的主要区别在于：（1）责任主体不同。长期护理社会保险是政府主导，通过颁布法律来强制实施。长期护理商业（或私人）保险则完全是市场化行为，由保险公司自行推出相关产品和服务，但要接受政府相关的监督与管理。（2）筹资主体不同。由于责任主体不同，二者筹资主体也就不同。按全球的实践来看，长期护理社会保险是雇主、雇员以及政府三方缴费。长期护理商业保险则由自愿购买保单的个人单方付费，也有的国家雇主为雇员购买私人长期护理保险作为人力资源计划的一部分，如美国。

长期护理社会保险与长期护理商业保险都是社会化的生活风险保障机制，它们共同为解除老年人的长期护理风险服务，但是属于两种性质完全不同的风险分散机制。从不同层次需求的老年人角度来看，单凭任何一方都不能够为社会提供全面的风险保障。由于长期护理社会保险只能提供基本的服务保障，保障水平有限，高收入的居民可以投保长期护理商业保险实现较高的晚年生活质量。另外，在长期护理社会保险还没有发展到全民覆盖的过渡阶段，一部分被长期护理社会保险制度排除在外的有长期护理服务需求的社会成员，可以通过购买长期护理商业保险来满足自身的服务保障。

二、长期护理保险的性质和特点

（一）长期护理保险的性质

1. 属于社会风险的化解机制

无论长期护理社会保险还是长期护理商业保险，都是为了解决人口老龄化大背景下的老年服务保障这个社会问题。从德国社会保险制度在全球首创到20世纪60年代之前，工业化国家基本上都是围绕着经济保障来进行制度设计和政策制定。此后，伴随着人口老龄化等带来的老年照料服务成为日益严重的社会问题，OECD国家先后通过长期护理保险和长期护理津贴^②制度来解决老年人的服务保障。在全球人口老龄化和世界社会保障制度改革的今天，长期护理保险更有合理的、科学的发展空间。

2. 具有特定的价值导向

长期护理社会保险，顾名思义，具有社会保险的普遍性质，即风险共担、资金互济。通

^① 戴卫东. 中国长期护理保险制度构建研究 [M]. 北京：人民出版社，2012：8.

^② 长期护理津贴（Long-Term Care Allowance）是指主要通过政府财政支出购买长期护理服务提供给有需要的老年人以及补助给非正规护理者的一种社会保障制度形式。

过多方资金筹集的方式，来解决老年人群体的服务缺乏及其家庭的经济负担，是社会保障制度家族的一个新成员，也是世界社会保障制度的一个越来越重要的组成部分。长期护理商业保险的价值理念明显地以追求商业利润为目标，但是在客观上也为老年人群提供了高质量的生活品质的服务保障，不可否认地成为长期护理社会保险的重要补充。

3. 体现了对生命尊严的重视

在老年人退出劳动领域后，由于生理、心理和经济困难等原因，工业化国家发生老年人因无人照料或照料不足而不能体面离开人世的现象屡见不鲜。这既不符合天理人伦，也不符合社会道德。因此，世界卫生组织（WHO）认为长期护理制度化提供服务是为了“保证那些不具备完全自我照料能力的人能继续得到其个人喜欢的以及较高的生活质量，获得最大可能的独立程度、自主、参与、个人满足及人格尊严。”^①这也是对人权的一种新的认知。

4. 社会保障领域的制度创新

就保障内容而言，将长期护理服务从养老保险、医疗保险中分离出来是因为它与养老金领取服务、医疗服务确有本质的不同。从而，专门建立长期护理保险制度不能不说是一种制度尝试。

就服务供给而言，在长期护理保险制度建立之前，社会保障制度的供给大多是由政府来承担。而在之后尤其是20世纪80年代“新公共管理运动”以来，民间组织（NGO）包括营利机构和非营利机构（NPO）逐渐参加到长期护理服务提供的体系之中。这是管理的进步，也是效率的提高。

就险种选择而言，美国、法国先后于20世纪的70、80年代开展了长期护理商业保险，荷兰于1968年颁布了长期护理社会保险法，随后，以色列于1986年、德国于1995年、卢森堡于1998年、日本于2000年以及韩国于2008年都实施了长期护理社会保险制度。可见，长期护理制度从商业保险到社会保险的选择，是以家庭责任和市场机制为主的残补型社会福利向个人、家庭、政府与市场相结合的制度型社会福利模式的转化。

（二）长期护理保险的特点

除了具备社会保险和商业保险的共性之外，与其他保险制度相比，长期护理保险还具有如下特征：服务保障性、服务提供社会化、受益限定性、配套体系重要性、促进服务产业化等。

1. 服务保障性

长期护理保险的基金支付只是保障获取服务的途径，提供服务才是该险种的核心。缺乏服务或者服务不足，该险种就失去了存在的意义。尤其是老年人在某种程度上享有长期护理服务比拥有保险金更为重要。在这一点上，长期护理保险与提供医疗服务的医疗保险有着相似之处。为了借助医疗保险在基金管理上的经验，有些国家采取“护理保险跟从医疗保险”的原则，即所有参加医疗保险的人都要参加长期护理保险，长期护理保险基金由医疗保险基金管理机构代管，如德国和日本。

2. 服务提供社会化

按照推行长期护理保险制度的国家实践来看，长期护理服务提供方大多由政府机构、非

^① WHO. Home-Based and Long-term Care, Report of a WHO Study Group. WHO Technical Report Series 898. Geneva: World Health Organization, 2000.

营利组织和营利性机构组成,有的国家和地区志愿者参与也是一个特色,如日本和中国香港。当然,非正规护理服务提供者主要是家庭成员、朋友或邻居。非正规服务提供方和专业服务机构一起构成了长期护理服务供给的社会化支持体系网络。

3. 受益限定性

受益限定性表现在两个方面:(1)受益对象。长期护理社会保险和长期护理商业保险都对缴纳长期护理保险费的被保险人,在申请长期护理服务时进行资格审核。一般根据申请人的日常生活能力量表(ADL)的得分多少来判定。这意味着不是所有的被保险人都能享受到长期护理保险金和长期护理服务。(2)受益等级。经过专门机构鉴定后,还要对有资格接受长期护理服务的被保险人依据其失能程度进行长期护理服务等级的认定。不同的等级对应不同的长期护理保险金给付标准。不同的国家长期护理服务等级划分也不相同,如德国分为3级^①、日本分为7级。

4. 配套体系重要性

与其他保险不一样,甚至与医疗保险也不一样,长期护理保险的被保险人自身没有权利去接受服务,除非是自己全额付费。在提出长期护理服务的申请后,要经过资格鉴定、等级认定、服务供给等步骤,而在服务供给的质量保障上要有护理员的培训机制和专门的质量监管机构。因此,相对于其他险种,长期护理保险的服务等级鉴定机构、服务供给遴选机构、护理员培训机构和质量监管机构等配套体系显得更加重要。

5. 促进服务产业化

医疗护理服务由专业护士来实施。但是,长期护理服务提供者主要有两类人:一类是非专业的家庭成员、朋友或邻居等,另一类是专业的卫生和社会服务人员。前者主要提供和帮助失能者的日常生活照料,后者则主要提供基础的、准专业化的健康服务。可见,长期护理保险制度的建立,一方面可以提供大量的社会就业岗位,另一方面在催生护理服务机构和增加护理床位的基础上能够促进整个社会的长期护理服务产业化。

三、长期护理保险的制度构成

长期护理保险制度由长期护理保险基金和长期护理保险服务两个体系来构成。如图1所示。

(一) 长期护理保险基金体系

1. 资金筹集系统

长期护理社会保险的资金主要来源于政府、雇主、雇员三方,长期护理商业保险的资金则是由投保人通过购买保单方式自行支付。政府作为长期护理保险基金的供方,主要体现在一些特殊情况下,如有的国家下调长期护理保险费率,为了保证基金的充足性政府补偿一定比例的资金支持;以及对困难群体和特定年龄以下的人给予免费参保,由政府财政来承担。雇主是长期护理保险缴费的重要一方,一般按照企业员工工资总收入的一定比例缴纳。雇员

^① 为了减轻护理保险基金的压力和提高资源利用的效率,德国正在考虑将长期护理服务等级由目前的3级增加到5级。

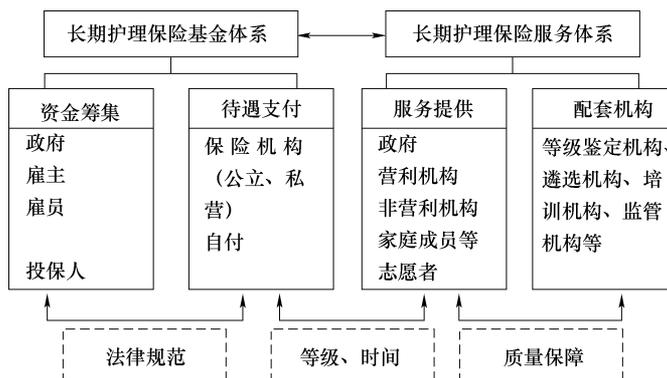


图1 长期护理保险制度构成体系

也是依据其工资收入的一定比例缴费。雇主和雇员的缴费比例各个国家不同。

2. 待遇支付系统

长期护理保险基金的支付，各个国家模式也不一样。归纳起来，有这样几种情况：（1）长期护理商业保险一般通过私营保险公司来兑现投保人的保险金；（2）长期护理社会保险既有通过公共保险机构向长期护理服务机构支付接受服务的参保人所发生的费用，也有通过与私营保险机构合作来支付的；（3）在长期护理社会保险体系内，有的国家规定接受服务的参保人必须自付一定比例的费用。一般情况下，这个比例在10%~20%之间，如日本、韩国。

（二）长期护理保险服务体系

1. 服务提供系统

如前所述，长期护理服务提供的是一个多方参与的三元系统。这个三元系统由非正规提供者、正规（专业）提供者和志愿者组成。非正规提供者主要是失能者的家庭成员、亲戚朋友或邻居，负担其日常生活起居等方面的照料服务。正规提供者来自专业的卫生和社会服务人员。卫生人员承担预防、失能者的康复、出院后短期护理、患慢性病患者的服药换药以及突发病时就医等基础护理服务。社会服务人员一般在养老院、敬老院、托老所等机构为入住老年人提供照护方面服务。

志愿者参与长期护理服务，既有专业性的人士，也有非专业性的人士。发达国家和地区都积极倡导志愿者参与社会服务，而且有相关政策的支持，如中国香港。

2. 服务配套机构

配套机构在长期护理服务体系中发挥的作用不可低估。如果服务等级鉴定机构、服务供给遴选机构、护理员培训机构以及质量监管机构等。配套机构缺乏或不健全，那么，长期护理服务体系就是一个空架子。这样，老年人、残疾人就不可能获得较高质量的服务，同时，长期护理保险的制度目标就不能真正地实现。

（三）两大体系之间及内部的关系

从图1可以看出，长期护理保险基金体系与长期护理保险服务体系之间是相互促进、相互依从和相互制约的关系。长期护理保险基金体系运行正常，就能够推进长期护理服务体系

的产业化,从而形成规模经济;反过来,长期护理服务体系健康有序地发展,较好地解决了老年人的服务需求问题,那么,国民参加或购买护理保险的积极性就大大增强,从而长期护理保险基金就比较充足。

在两大体系内部,资金筹集系统与待遇支付系统、待遇支付系统与服务提供系统、服务提供系统与配套机构系统之间两两也都表现出相互促进、相互依从和相互制约的关系。主要表现在以下三个方面:(1)资金筹集系统运行良好或不利,相应地,待遇支付系统就顺畅或显得捉襟见肘;反之,待遇支付过高或过低,资金筹集系统就入不敷出或缴费不足。所以,法律规范在这一对关系中很重要。(2)如果待遇支付过低或没有严格按照服务等级、服务时长来付费,那么,服务提供系统就维持不久或不能保证服务质量;相反,如果服务提供者不供给优质服务或利用信息不对称获取非法利益,那结果就可能是待遇支付物不所值或基金系统超支运作,又影响到上一级“链条”。(3)服务提供系统良性运营或违背职业道德,将对配套机构的存在合理性直接产生积极或消极的影响;反过来的道理更是不言而喻。

综上,两个体系四个系统三对关系环环紧扣,逐步推进,形成了一个“利益链”,展现了长期护理保险制度的核心环节。

四、长期护理保险的意义与功能

长期护理保险在社会保障制度史上还是一张新面孔,长期护理商业保险才40年左右的历史,真正的长期护理社会保险只有20载的光阴。但通过世界上一些国家的实践,可以发现长期护理保险的实施具有十分重大的经济效益和社会效益。

(一) 长期护理保险的意义

1. 体现了人本主义的关怀,是老年人权益保障的重要成果

理论上,长期护理保险的对象可以是任何年龄的人,但通常是指老年人。随着全球人口老龄化的程度逐步加重,一些国家的老年人由于缺乏照料服务或照护不周而死亡无人知晓或自杀的现象,屡屡披露于各大媒体报端,或成为西方一些国家在野党经常攻击、责难政府的“靶子”。应该说,长期护理保险制度的推行,体现了对老年人的人文关怀。

为了应对全球的老龄化问题,在联合国倡导下,先后采取了一系列行动。1995年世界卫生组织确立主题是“老龄化与健康”,其主要目标是通过制定政策保证“让尽可能多的人尽可能长时间地保持尽可能好的生命质量”。1999年为“国际老年人年”,世界卫生日的主题为“积极老龄化”,它从“需求为基础”的政策和计划的观点,转为“权利为基础”的观点,承认在增龄过程中老年人有机会均等和处理生活各个方面的权利。2000年,世界卫生组织确立世界卫生日的主题是“老龄化和生命全程”,从生命全程的视角来看待老龄化。2013年6月在韩国首尔召开的“第20届世界老年学暨老年医学大会”专门讨论了长期护理保险制度建设。从老年人权益保障的角度出发,长期护理保险法案的制订并付诸实施是积极老龄化的重要成果之一。

2. 应对老年服务保障社会风险的一种积极的制度尝试

一般来讲,老年人延长的寿命更多的是属于健康状况不良的寿命,因为老年人的慢性病患病率及伤残率比其他年龄组的人要高得多。这就意味着随着年龄的增长,老年人需要长期

护理服务的概率更大。在人口老龄化、高龄化的背景下，一个社会照顾服务老年人的任务就更重。随着经济发展和社会进步，人类社会的经济保障、服务保障和精神保障的“三位一体”保障需求就日益增强。当老年服务保障逐渐成为一种社会风险的时候，各国政府就必须来认真面对，并出台一些相关政策和措施加以解决。所以，世界卫生组织说过，“在各国，特别在发展中国家，采取措施帮助老年人保持健康和活跃是必要的，而不是什么奢侈。”^①

美国著名的经济社会学家贝特森指出^②，发达国家在制定社会政策时都高度重视将老年人的长期护理纳入其中，可以肯定，长期护理是 21 世纪各国政府和学术界一个重要的关注主题。可能部分政策制定者担心，如果制度性提供的正式护理服务多了将会削弱家庭参与护理照料。研究表明^③，事实并非如此，当提供适当的正式长期护理服务时，非正式护理照料仍然能够保持它关键的角色。

3. 解放了大量劳动力，增加了社会财富的创造

无论是发达国家还是发展中国家，不管是西方国家还是东方国家，在长期护理保险制度建立之前，配偶以及家庭妇女都是老年长期护理服务的主要承担人。随着医疗卫生技术的进步，人类平均寿命趋高已经是一种不可逆转的现象。由此，全球各国有相当丰富的劳动力资源都被排除在劳动力市场之外。

通过正式的长期护理保险制度安排，由专业的社会化服务机制来提供失能老年人的长期护理服务，将有劳动意愿的家庭成员，尤其是妇女解放出来参与到劳动力市场中去，可以创造大量的社会财富。其中，一些接受过高等教育或者有一技之长的人在劳动岗位上所创造的财富价值可能会更高，同时，他们的身心健康也会更加愉悦有利于提高工作效率。有研究认为^④，尽管很多成年子女对自己年老的父母十分无私，情愿在照料上花费金钱、时间，在缓解老人气恼、压抑甚至反感方面承担更多压力和精力，也不愿无视或者抛弃老人，但他们还是十分希望将照顾自己父母的担子，或者至少部分担子，放在其他人身上。因为照顾老人不像人们从其他消费中能得到快乐一样。

4. 缓解了就业压力，推动了老年服务职业化与产业化发展

各国长期护理保险制度的实践证明：一方面能够将家庭内部的劳动力资源释放出来；但另一方面也因为长期护理服务体系的运行向社会提供了大量的护理服务岗位，既包括管理岗位，也包括一线护理服务岗位。在一些国家，如德国、日本和韩国，护理员培训制度和高等学校中开设长期护理课程等措施，都在很大程度上推动了老年服务职业化的进程。同时，社会化的长期护理服务体系形成十分有利于老年服务产业化发展。有学者对中国长期护理服务市场做出预测研究^⑤，认为当前老年长期护理总需求只有 10% 通过市场得到实现，到 2040 年这一比重完全有可能发展到 40%~50%，这意味着届时每年长期护理服务产业的产

① 世界卫生组织. 积极老龄化政策框架 [M]. 北京: 华龄出版社, 2003: 3.

② Bengtson, V., Beyond Nuclear Family: the Increasing Importance of Multigenerational Bonds. *Journal of Marriage and the Family* 63, (2001):1-16.

③ WHO, *Long-Term Care Laws in Five Developed Countries: A Review*. Geneva, 2000.

④ 理查德·波斯纳. 衰老与老龄 [M]. 周云译, 北京: 中国政法大学出版社, 2002 年, 第 286 页.

⑤ 任远, 马连敏. 老龄社会的市场对策: 长期护理保险与社会福利体系 [M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2005: 32-

值将达到50亿~60亿元人民币左右。也就是说,在可以预见的不久的将来,长期护理服务必将发展成为我国一个经济效益巨大的产业。

(二) 长期护理保险的功能

长期护理保险不仅具有保险的基本功能,而且具有其自身独特的一些功能:如提高老年人的生命质量、促进家庭代际的良性互动、缓解老年人及其家庭的经济贫困、维系老年人的社会关系网络以及培育新的经济增长点等。

1. 提高老年人的生命质量

正式制度安排的长期护理服务体系为老年人的服务保障铺设了一张“安全网”。老年人不再缺失照料服务,而且有专业的服务提供。长期护理服务不仅仅局限在纯粹的护理服务,有的国家该项服务还涉及心理咨询、心理疏导等方面。以居家服务、社区服务和机构服务为主体的长期护理服务体系设计为世界大多数国家所接受。尤其是在居家服务和社区服务中,老年人在“熟人社会”中养老的健康和寿命相比机构服务都有一定的提高。^①

2. 促进家庭代际的良性互动

作为家庭成员,照料年老长辈是一个较为长期的、脏累的、心情十分沉重的工作。在工作强度上,有调查研究指出大多数照料者难以承受,甚至经常会产生厌烦的情绪。^②在个人情感上,熟悉的亲人失能,心里十分痛苦。在家庭经济上,因照料老人离开工作岗位不得不面临收入锐减的风险。三者交织在一起,对照料人来说是一种心理的煎熬。引入长期护理保险制度后,有劳动意愿的家庭成员可以将这副重担交给长期护理服务体系,这样,照料人和被照料老年人的心情更加宽慰,两代人之间的相互体恤、亲情交流的良好氛围就会形成,有利于家庭和睦。

3. 缓解老年人及其家庭的经济贫困

人到老年,需要更多的生活照料服务和基础保健服务。但是,无论是家庭成员还是专业的服务人员来承担这些服务,都要以较高的人力资源成本作为代价。发达国家的人力资本甚至超过了技术资本和资金成本,发展中国家的人力资本也越来越呈现上升的趋势。

当老年长期护理服务成为一种生活必需品的时候,老年人及其家庭就要为这笔高昂的代价埋单,从而在经济上陷入困境成为一个普遍现象,这也是OECD国家推行长期护理保险制度的一个重要影响因素。长期护理保险发挥着“风险共担,资金互济”的作用,为老年人及其家庭负担高额的长期护理服务费用找到了一条分担、化解的有效渠道。

4. 维系老年人的社会关系网络

人是群居的、社会的动物。老年人虽然退出了劳动岗位,但是老年人仍有社会关系网络的需求。在这个社会关系网络中,老年人可以找到共同语言、共同兴趣以及成就感等方面的精神需求和精神支柱。然而,一旦老年人失能后就可能导致生活不能自理甚至长期卧床不起,与外界的交往大为减少,严重者就不得不断绝社会关系的往来,这种情况不仅使老年人

^① Davis, M. A., Living Arrangements, Changes in Living Arrangements, and Survival among Community Dwelling Older Adults. *American Journal of Public Health*, 1997, 87: 371-377; Michael, Y. L., Berkman, L. F., Colditz, G. A., & Kawachi, I. Living Arrangements, Social Integration, and Change in Functional Health Status. *American Journal of Epidemiology*, 2001, 153: 123-131.

^② 陈树强. 成年子女照顾老年父母日常生活的心路历程 [M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2003: 186.

的心情郁闷压抑，而且极不利于老年人的身心康复。通过专业的社会服务人员介入，在提供长期护理服务的同时，帮助老年人进行心理疏导方面的一些活动，让他们重新回到熟悉的社区环境并参与其中，这些都在极大的程度上维系了老年人的社会关系网络。

5. 培育新的经济增长点

长期护理保险的目的不是为了促进经济增长，而是为了解决老年人的服务保障缺失。但是，在客观上该制度的实施能够增加就业岗位以及护理床位，对推动老年服务产业化具有较大的贡献。而长期护理商业保险的勃兴，既繁荣了保险市场，又活跃了保险经济。所以说，长期护理社会保险和长期护理商业保险，都是促进经济增长的新领域，这一点在 OECD 国家的实践中也已经得到了充分证明。

参考文献

- [1] 曾毅等. 老年人口家庭、健康与照料需求成本研究 [M]. 北京: 科学出版社, 2010.
- [2] [日] 住居广士主编. 日本介护保险 [M]. 张天民、刘序坤、吉见弘译, 日本介护工作研究所编, 中国劳动社会保障出版社, 2009 年.
- [3] [德] 霍尔斯特·杰格尔. 社会保险入门——论及社会保障法的其他领域 [M]. 刘翠霄译. 北京: 中国法制出版社, 2000 年.
- [4] Lakdawalla, Darius and Tomas Philipson. The Rise in Old-Age Longevity and the Market for Long-Term Care. *American Economic Review*, 92, 1 (2002).
- [5] Lam, Richard Cheung . Contradictions between Traditional Chinese Values and the Actual Performance; A Study of the Caregiving Roles of the Modern Sandwich Generation in Hong Kong. *Journal of Comparative Family Studies*, 37, 2 (2006).