

中国社会科学院创新工程学术出版资助项目

全国博士后管理委员会资助项目

老年长期照护： 制度选择与国际比较

Long-Term Care for the Elderly:
Institutional Options and International Comparison

张盈华 著



经济管理出版社
ECONOMY & MANAGEMENT PUBLISHING HOUSE

老年长期照护： 制度选择与国际比较

Long-Term Care for the Elderly:
Institutional Options and International Comparison

张盈华 著



经济管理出版社
ECONOMY & MANAGEMENT PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

老年长期照护：制度选择与国际比较/张盈华著. —北京：经济管理出版社，2015.12
ISBN 978-7-5096-4033-3

I. ①老… II. ①张… III. ①老年人—护理 IV. ①R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 266335 号

组稿编辑：宋 娜

责任编辑：宋 娜 王格格

责任印制：黄章平

责任校对：超 凡

出版发行：经济管理出版社

(北京市海淀区北蜂窝 8 号中雅大厦 A 座 11 层 100038)

网 址：www.E-mp.com.cn

电 话：(010) 51915602

印 刷：三河市延风印装有限公司

经 销：新华书店

开 本：720mm×1000mm/16

印 张：14

字 数：230 千字

版 次：2015 年 12 月第 1 版 2015 年 12 月第 1 次印刷

书 号：ISBN 978-7-5096-4033-3

定 价：88.00 元

·版权所有 翻印必究·

凡购本社图书，如有印装错误，由本社读者服务部负责调换。

联系地址：北京阜外月坛北小街 2 号

电话：(010) 68022974 邮编：100836

第四批《中国社会科学博士后文库》 编委会及编辑部成员名单

(一) 编委会

主任：张江

副主任：马援 张冠梓 俞家栋 夏文峰

秘书长：张国春 邱春雷 刘连军

成员（按姓氏笔画排序）：

卜宪群	方勇	王巍	王利明	王国刚	王建朗	邓纯东
史丹	刘伟	刘丹青	孙壮志	朱光磊	吴白乙	吴振武
张车伟	张世贤	张宇燕	张伯里	张星星	张顺洪	李平
李林	李薇	李永全	李汉林	李向阳	李国强	杨光
杨忠	陆建德	陈众议	陈泽宪	陈春声	卓新平	房宁
罗卫东	郑秉文	赵天晓	赵剑英	高培勇	曹卫东	曹宏举
黄平	朝戈金	谢地坤	谢红星	谢寿光	谢维和	裴长洪
潘家华	冀祥德	魏后凯				

(二) 编辑部（按姓氏笔画排序）：

主任：张国春（兼）

副主任：刘丹华 曲建君 李晓琳 陈颖 薛万里

成员（按姓氏笔画排序）：

王芳	王琪	刘杰	孙大伟	宋娜	苑淑娅	姚冬梅
郝丽	梅枚	章瑾				

本书获国家社会科学基金项目“养老服务体系构建与产业化政策研究”（14BGL104）资助。

序 言

2015 年是我国实施博士后制度 30 周年，也是我国哲学社会科学领域实施博士后制度的第 23 个年头。

30 年来，在党中央国务院的正确领导下，我国博士后事业在探索中不断开拓前进，取得了非常显著的工作成绩。博士后制度的实施，培养出了一大批精力充沛、思维活跃、问题意识敏锐、学术功底扎实的高层次人才。目前，博士后群体已成为国家创新型人才中的一支骨干力量，为经济社会发展和科学技术进步作出了独特贡献。在哲学社会科学领域实施博士后制度，已成为培养各学科领域高端后备人才的重要途径，对于加强哲学社会科学人才队伍建设、繁荣发展哲学社会科学事业发挥了重要作用。20 多年来，一批又一批博士后成为我国哲学社会科学研究和教学单位的骨干人才和领军人物。

中国社会科学院作为党中央直接领导的国家哲学社会科学研究机构，在社会科学博士后工作方面承担着特殊责任，理应走在全国前列。为充分展示我国哲学社会科学领域博士后工作成果，推动中国博士后事业进一步繁荣发展，中国社会科学院和全国博士后管理委员会在 2012 年推出了《中国社会科学博士后文库》（以下简称《文库》），迄今已出版四批共 151 部博士后优秀著作。为支持《文库》的出版，中国社会科学院已累计投入资金 820 余万元，人力资源和社会保障部与中国博士后科学基金会累计投入 160 万元。实践证明，《文库》已成为集中、系统、全面反映我国哲学社会科学博士后

优秀成果的高端学术平台，为调动哲学社会科学博士后的积极性和创造力、扩大哲学社会科学博士后的学术影响力和社会影响力发挥了重要作用。中国社会科学院和全国博士后管理委员会将共同努力，继续编辑出版好《文库》，进一步提高《文库》的学术水准和社会效益，使之成为学术出版界的知名品牌。

哲学社会科学是人类知识体系中不可或缺的重要组成部分，是人们认识世界、改造世界的重要工具，是推动历史发展和社会进步的重要力量。建设中国特色社会主义的伟大事业，离不开以马克思主义为指导的哲学社会科学的繁荣发展。而哲学社会科学的繁荣发展关键在人，在人才，在一批又一批具有深厚知识基础和较强创新能力的高层次人才。广大哲学社会科学博士后要充分认识到自身所肩负的责任和使命，通过自己扎扎实实的创造性工作，努力成为国家创新型人才中名副其实的一支骨干力量。为此，必须做到：

第一，始终坚持正确的政治方向和学术导向。马克思主义是科学的世界观和方法论，是当代中国的主流意识形态，是我们立党立国的根本指导思想，也是我国哲学社会科学的灵魂所在。哲学社会科学博士后要自觉担负起巩固和发展马克思主义指导地位的神圣使命，把马克思主义的立场、观点、方法贯穿到具体的研究工作中，用发展着的马克思主义指导哲学社会科学。要认真学习马克思主义基本原理、中国特色社会主义理论体系和习近平总书记系列重要讲话精神，在思想上、政治上、行动上与党中央保持高度一致。在涉及党的基本理论、基本路线和重大原则、重要方针政策问题上，要立场坚定、观点鲜明、态度坚决，积极传播正面声音，正确引领社会思潮。

第二，始终坚持站在党和人民立场上做学问。为什么人的问题，是马克思主义唯物史观的核心问题，是哲学社会科学研究的根本性、方向性、原则性问题。解决哲学社会科学为什么人的问题，说到底就是要解决哲学社会科学工作者为什么人从事学术研究的问题。

题。哲学社会科学博士后要牢固树立人民至上的价值观、人民是真正英雄的历史观，始终把人民的根本利益放在首位，把拿出让党和人民满意的科研成果放在首位，坚持为人民做学问，做实学问、做好学问、做真学问，为人民拿笔杆子，为人民鼓与呼，为人民谋利益，切实发挥好党和人民事业的思想库作用。这是我国哲学社会科学工作者，包括广大哲学社会科学博士后的神圣职责，也是实现哲学社会科学价值的必然途径。

第三，始终坚持以党和国家关注的重大理论和现实问题为科研主攻方向。哲学社会科学只有在对时代问题、重大理论和现实问题的深入分析和探索中才能不断向前发展。哲学社会科学博士后要根据时代和实践发展要求，运用马克思主义这个望远镜和显微镜，增强辩证思维、创新思维能力，善于发现问题、分析问题，积极推动解决问题。要深入研究党和国家面临的一系列亟待回答和解决的重大理论和现实问题，经济社会发展中的全局性、前瞻性、战略性问题，干部群众普遍关注的热点、焦点、难点问题，以高质量的科学研究成果，更好地为党和国家的决策服务，为全面建成小康社会服务，为实现“两个一百年”奋斗目标和中华民族伟大复兴中国梦服务。

第四，始终坚持弘扬理论联系实际的优良学风。实践是理论研究的不竭源泉，是检验真理和价值的唯一标准。离开了实践，理论研究就成为无源之水、无本之木。哲学社会科学研究只有同经济社会发展的要求、丰富多彩的生活和人民群众的实践紧密结合起来，才能具有强大的生命力，才能实现自身的社会价值。哲学社会科学博士后要大力弘扬理论联系实际的优良学风，立足当代、立足国情，深入基层、深入群众，坚持从人民群众的生产和生活中，从人民群众建设中国特色社会主义的伟大实践中，汲取智慧和营养，把是否符合、是否有利于人民群众根本利益作为衡量和检验哲学社会科学研究工作的第一标准。要经常用人民群众这面镜子照照自己，



匡正自己的人生追求和价值选择，校验自己的责任态度，衡量自己的职业精神。

第五，始终坚持推动理论体系和话语体系创新。党的十八届五中全会明确提出不断推进理论创新、制度创新、科技创新、文化创新等各方面创新的艰巨任务。必须充分认识到，推进理论创新、文化创新，哲学社会科学责无旁贷；推进制度创新、科技创新等各方面的创新，同样需要哲学社会科学提供有效的智力支撑。哲学社会科学博士后要努力推动学科体系、学术观点、科研方法创新，为构建中国特色、中国风格、中国气派的哲学社会科学创新体系作出贡献。要积极投身到党和国家创新洪流中去，深入开展探索性创新研究，不断向未知领域进军，勇攀学术高峰。要大力推进学术话语体系创新，力求厚积薄发、深入浅出、语言朴实、文风清新，力戒言之无物、故作高深、食洋不化、食古不化，不断增强我国学术话语体系的说服力、感染力、影响力。

“长风破浪会有时，直挂云帆济沧海。”当前，世界正处于前所未有的激烈变动之中，我国即将进入全面建成小康社会的决胜阶段。这既为哲学社会科学的繁荣发展提供了广阔空间，也为哲学社会科学界提供了大有作为的重要舞台。衷心希望广大哲学社会科学博士后能够自觉把自己的研究工作与党和人民的事业紧密联系在一起，把个人的前途命运与党和国家的前途命运紧密联系在一起，与时代共奋进、与国家共荣辱、与人民共呼吸，努力成为忠诚服务于党和人民事业、值得党和人民信赖的学问家。

是为序。

张江

中国社会科学院副院长

中国社会科学院博士后管理委员会主任

2015年12月1日

摘 要

世界人口老龄化和高龄化进入加速阶段，未来 100 年内高龄化速度将持续快于老龄化速度，老年长期照护制度已成为国际社会和老龄化国家日益关注的问题。目前已经建立独立完整的长期照护制度的国家为数不多，主要集中在 OECD 国家等经济较发达的国家和地区。这些国家的长期照护制度模式与福利体制密不可分。西方学者将福利体制分为“社会民主福利模式”、“法团主义福利模式”、“自由主义福利模式”和“家庭主义福利模式”，由此建立的长期照护制度模式分别为“国家保障型”、“社会保险型”、“社会救助型”和“家庭保障型”。从各国长期照护制度覆盖面情况来看，又可以将这一制度划分为“普享型”、“补缺型”和“混合型”三种类型。在这些已经建立长期照护制度的国家，无论实施哪种福利体制或长期照护制度模式，个人都不是长期照护费用的主要承担者，政府和社会承担着长期照护支出的主要责任，这一点在 OECD 国家中尤为明显。根据上述制度模式的不同组合方式，将 OECD 国家划分为五类：一是“普享型+税收筹资”，主要是北欧“社会民主福利模式”福利体制国家，获得免费的基本照护服务是公民的权利，政府承担出资和服务双重责任；二是“普享型+社会保险筹资”，社会成员之间的互济分担了政府的出资责任；三是“混合型+社会保险筹资”，医疗保险承担基本医疗护理费用，长期照护与医疗保险的界限不清晰；四是“混合型+税收筹资”，医疗保险和社会救助分别承担医疗护理和最弱势群体的长期照护；五是“补缺型+税收筹资”，政府通过社会救助向最弱势群体提供机构照护。

各国长期照护公共支出占 GDP 的比重差异很大，最低的不足 0.5%（南欧和东欧部分国家），最高的超过 3.5%（部分北欧

国家)。造成这种现象的不是老龄化和高龄化程度的不同，而是各国福利体制和长期照护制度模式的差异。但是，老龄化和高龄化趋势将推动各国长期照护公共支出规模快速膨胀，很多国家未来 35 年内这一支出规模将增长一倍。许多 OECD 国家长期照护制度已经运行超过半个世纪，在老龄化和高龄化以及照护服务使用者的新需求推动下，出现了一些新的动向和趋势：一是在机构费用高企与“就地养老”思潮兴起的合理作用下，人们对机构照护的需求正在萎缩；二是老龄化造成家庭非正式照护服务供给者人数快速减少，老年长期照护负担系数迅速攀升，家庭非正式照护面临供给不足；三是 20 世纪 90 年代以来，各国大力发展居家正式照护，通过政策引导和激励人们从接受机构照护转向居家/社区照护。当然，由于家庭照护不可替代的地位，各国政府纷纷采取补助措施，鼓励家庭非正式照护服务供给。

中国是老龄化和高龄化快速发展的人口大国，失能老年人数量规模大、发展速度快。但是，政府对老龄化大潮的到来似乎准备不够充分，长期照护（养老服务）中存在很多问题：一是机构照护服务供求“错位”，专业照护服务人员供给严重不足，照护机构食宿费和护理费远远超过人们的负担能力，导致机构照护并未发挥应有的作用；二是照护服务社会化程度低，长期照护服务市场没有培育起来，家庭非正式照护也面临着后继乏力的困境，中年及以上女性人数的相对减少，将导致家庭非正式照护和社会照护服务供给不足；三是长期照护政策不到位，政府对照护机构或高龄老年人的补贴不足且分配不合理。从现有政策和学界讨论的主题来看，中国试图在培育长期照护服务市场、建立社会保险筹资机制以及增加对最弱势群体的扶助方面有所突破。但是实践证明，任重而道远。

本书在结合国外已经实施多年长期照护制度的经验基础上，针对长期照护制度实施中可能遇到的问题，以及中国老年长期照护事业发展的动向，提出建立中国老年长期照护制度的框架性建议：一是明确政府在基础性长期照护和低收入者长期照护中的出资责任，应将全部经济困难老年人纳入到政府资助范围

内；二是改变机构照护“错位”现象，完善长期照护需求评估机制，政府举办或资助的专业照护机构应收住最弱势的失能老年人；三是明确长期照护与医疗服务的分治与整合，既要避免长期照护占用医疗资源，又要将医疗护理引入专业长期照护机构，将医疗保险引入机构照护和居家/社区照护；四是建立家庭非正式照护支持制度，发展家庭照护；五是培育长期照护服务市场，发展居家/社区正式照护。

关键词：老年长期照护；普享型；补缺型；居家照护；国际比较

Abstract

The world is ageing rapidly and the population of aged 80 and over is growing faster than that of 65 years old and over. So, the world is paying more and more attention to the Long-Term Care (LTC) for the elderly and the LTC for the elderly has become central issue for social policy in most ageing societies, especially in OECD member countries. But, only a few OECD countries have established LTC system. The different LTC systems are related to different welfare regimes which are “social democratic welfare model”, “conservative-corporatist welfare model”, “market-based welfare model” and “family-based welfare model” which leads to classify the LTC systems into four models: National Insurance LTC model, Social Insurance LTC model, Social Assistance LTC model and Family Insurance LTC model. The same characteristic in the four LTC models is that the state or the society takes central responsibilities of funding for LTC instead of the individuals or the families. LTC systems cover all the population in “universal coverage system” countries and only cover low income population in “residual system” countries and in some countries, the medical system cover medical care and the social assistance system cover the LTC of low income population, which means a “mixed system”. In those countries where have established LTC systems, governments of society rather than individuals bear the responsibility for LTC spending, which are particularly evident in OECD countries. Depending on the combination of the above-described system models, OECD countries will be divided into five categories: first is “universal coverage plus tax

funded” category, mainly in “social democratic welfare model” countries, where access to free basic care services is recognized citizen rights, and governments take dual responses for funding and providing services; second is “universal coverage plus social insurance funded” category, in which LTC is financed by social insurance contributions; the third is “mixed plus social insurance funded”, in which nursing care is financed by social medical insurance and boundary between LTC and healthcare is not clear; the forth is “mixed plus tax funded” category, in which medical insurance bear the cost of nursing care and fiscal expenditure bear the care spending of the most frail elderly people; the fifth is “residual and tax funded” category, in which LTC expenditure is financed by tax and beneficiaries are only poor people who need nursing care.

The public expenditure on LTC is different in OECD countries. The lowest public expenditure on LTC is as much as 0.5% of GDP in South and East Europe, and the highest exceeds 3.5% of GDP in parts of North Europe countries. The gap of public expenditure on LTC between different countries is caused not only by different level of ageing but also by the difference of LTC systems. The public expenditure on LTC of OECD counties grows very fast and will double in the future 35 years. After running half century in many OECD countries, the LTC systems have faced many problems: firstly, the demand to institutional care is decreasing because of high fee in nursing homes and other residential facilities and the propriety to “ageing in place”; secondly, family informal care will face lack of supply because of shrinking of family caregivers, and the Burden Coefficient of Social Care is increasing rapidly; thirdly, the home formal care has developed since 1990s and more and more people tend to choose home/ community care. Meanwhile, most of OECD countries take support measures to encourage family members to provide informal care services.

China has huge ageing population and the population of disabled

elderly is growing fast. The LTC in China has faced many problems: firstly, in most of care institutions, the supply of care is misplacing to the demand of LTC for the elderly and the lack of professional caregivers, and most of disabled elderly people cannot afford high costs of accommodations and services; secondly, the low level socialization of care services result in LTC service market less developed, and the family care and social care will be shortage in the near future because the population of middle-age women who are the main caregivers is decreasing; thirdly, the fiscal subsidies are distributed to all kinds of care institutions regardless of care need and income status of residents, which waste tax revenue. but the LTC subsidies to the poor older elderly people are too low to afford institutional and social care. In recent years, Chinese scholars have been discussing to cultivate LTC care service market, to establish LTC social insurance system and to increase subsidy to the poor elderly people who cannot afford basic care service. All these suggestions need to be embodied.

On the basis of experiences of countries where have carried out LTC system for long time, considering the possible problems if China establishes LTC system, as well as trend in development of elderly service industry in China, the suggests of LTC policies to Chinese governments are: firstly, the governments should take much more responses for LTC basic needs of elderly people especially low-income frail groups; secondly, correcting the supply-demand misplace in care facilities, government-sponsored care facilities should first be offered to low-income disabled elderly people; thirdly, clarifying partition and integration between LTC and health care, medical care service should be delivered into LTC facilities but LTC beneficiaries should not taken up unreasonably the healthcare facilities; fourthly, family care should be providing by governments; and fifthly, cultivating social care market and developing formal home care and community care.

Key Words: Long-Term Care for the Elderly; Universal Coverage;
Residual System; Home Care; International Comparison

目 录

导 言	1
第一章 引言	5
第一节 问题的提出	5
一、世界人口老龄化和高龄化的形势越来越严峻	6
二、老年长期照护成为社会政策的新课题	7
三、中国亟待建立老年长期照护制度	12
第二节 相关概念的界定	14
一、老年长期照护	14
二、老年长期照护与医疗护理	15
三、老年长期照护和养老服务	16
四、正式照护与非正式照护	17
五、机构照护、居家/社区照护和家庭照护	17
六、消费者导向与消费者选择	18
第三节 研究出发点、研究思路与内容结构	19
一、研究出发点	19
二、研究思路	21
三、内容结构	22
第二章 老年长期照护的风险特征与制度模式选择	25
第一节 老年长期照护的风险属性及社会文化的影响	25
一、老年长期照护的三种风险属性	25
二、社会文化对老年长期照护风险属性认识的影响	26