

曹信邦◎著

中国失能老人长期护理 保险制度研究

—— 基于财务均衡的视角 ——

RESEARCH ON CHINA'S DISABILITY ELDERLY
LONG-TERM CARE INSURANCE SYSTEM

—Based on the Perspective of
Financial Equilibrium



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

曹信邦◎著

中国失能老人长期护理 保险制度研究

—— 基于财务均衡的视角 ——

RESEARCH ON CHINA'S DISABILITY ELDERLY
LONG-TERM CARE INSURANCE SYSTEM

—Based on the Perspective of
Financial Equilibrium



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目(CIP)数据

中国失能老人长期护理保险制度研究：基于财务均衡的视角 / 曹信邦著. -- 北京：社会科学文献出版社，2016.8

ISBN 978 - 7 - 5097 - 9459 - 3

I. ①中… II. ①曹… III. ①老年人 - 护理 - 社会保障 - 财政政策 - 研究 - 中国 IV. ①D669.6②F812.0

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 163092 号

中国失能老人长期护理保险制度研究 ——基于财务均衡的视角

著 者 / 曹信邦

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 祝得彬 仇 扬

责任编辑 / 仇 扬 崔红霞

出 版 / 社会科学文献出版社·当代世界出版分社(010)59367004

地址：北京市北三环中路甲 29 号院华龙大厦 邮编：100029

网址：www.ssap.com.cn

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367018

印 装 / 北京季蜂印刷有限公司

规 格 / 开 本：787mm × 1092mm 1/16

印 张：17.5 字 数：234 千字

版 次 / 2016 年 8 月第 1 版 2016 年 8 月第 1 次印刷

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5097 - 9459 - 3

定 价 / 68.00 元

本书如有印装质量问题，请与读者服务中心 (010 - 59367028) 联系

 版权所有 翻印必究

本书是江苏高校现代服务业协同创新中心、江苏高校人文社会科学校外基地“江苏现代服务业研究院”、江苏高校优势学科建设工程资助项目（PAPD）和国家社会科学基金项目“长期护理保险制度的财务规划理论与方法研究”（项目编号：12BGL086）的研究成果。

前 言

人口老龄化成为世界人口发展的一个趋势，中国已经进入人口老龄化、高龄化社会。平均余命延长、生育率降低导致的人口老龄化带来一系列社会问题，其中未来失能老人将持续增加，失能老人长期护理财务负担越来越重。然而由于老龄化而产生的失能老人的长期护理财务风险还没有引起整个社会足够的重视，也没有形成一套理性的化解失能老人长期护理财务风险的制度。本书运用定量分析和定性分析相结合的方法，围绕失能老人长期护理财务需求与财务供给的均衡，从财务供需数量均衡和制度供给均衡两个维度进行研究，探寻中国长期护理保险制度财务均衡的制度安排。

(1) 本书运用马斯洛需求层次理论，拓展了最低生理需求的内容。认为人类最低层次的生理需求不仅包括物质需求，还包括生存服务需求，从理论上为政府介入失能老人长期护理财务供给提供了理论支撑。在福利多元理论的基础上，提出了长期护理财务供给多元主体的架构，并根据风险承担理论，通过多元主体的比较分析，提出建立以“政府公共长期护理保险制度为主导，私人长期护理保险和个人储蓄为补充，政府财政救助为托底的多元财务供给体系”。突出政府主导地位以及公共长期护理保险制度的载体功能，以实现主体之间功能互补、相互融合和协调的作用，具有可操作性。在多元主体的比较中，体现公共长期护理保险制度在整个体系中的地位，论证公共长期

护理保险制度建立的必要性、紧迫性和可行性。本书正是在这个理论体系的架构下研究中国失能老人长期护理保险制度的财务均衡。

(2) 在中国 2015 ~ 2050 年失能老人长期护理财务需求量化分析中发现, 中国失能老人长期护理财务潜在需求随着时间推移呈线性上升趋势, 表现为失能老人数量和长期护理财务费用上升, 验证了人口老龄化将引发失能老人长期护理财务负担不断加重的命题。

(3) 研究发现, 2015 ~ 2050 年, 中国失能老人长期护理保险制度财务供给负担能力呈现阶段性特征, 财务供需从制度内在均衡过渡到制度内在非均衡, 而 2030 年是拐点年。以个人或家庭、私人护理保险、公共长期护理保险和政府财政为单一主体的财务供给, 无法满足失能老人长期护理财务需求, 需要多主体共担风险。

(4) 研究发现, 虽然 2030 年以后, 公共长期护理保险制度财务供给负担较重, 但是通过政府财政补贴可以实现财务均衡, 政府财政也有能力承担。研究表明在政府公共长期护理保险制度为主导, 其他主体功能互补时, 失能老人长期护理保险制度的财务均衡可以得到实现。

(5) 本书提出了实现中国失能老人长期护理财务均衡的路径, 提出公共长期护理保险财务供需均衡的渐进式路径和“三步走”战略。即制度创建期的目标是制度诱导; 制度完善期的目标是长期护理保险制度独立, 财务内在均衡; 制度成熟期的目标是制度从财务均衡向财务非均衡过渡, 需要政府财政和国有资产补贴。笔者认为, 政府应该建立多主体参与的政策引导机制, 建立政府财政储备基金, 建立完善的长期护理服务输送机制和政府长期护理财务均衡执行效果评估机制, 这将有助于长期护理财务均衡目标的实现。

通过研究发现, 中国失能老人长期护理保险制度在多元主体中具有不可或缺的作用, 是多元主体的核心和主导者; 同时建立公共长期护理保险制度在财务上具有可行性。

目 录

第一章 绪论	001
第一节 研究背景	001
第二节 问题界定	010
第三节 概念界定	012
第四节 研究意义	024
第五节 研究设计	025
第六节 章节安排	034
第二章 文献述评	037
第一节 失能老人长期护理财务需求的相关理论	037
第二节 失能老人长期护理财务供给的相关理论	041
第三节 失能老人长期护理财务需求的研究成果	050
第四节 失能老人长期护理财务供给的研究成果	056
第五节 失能老人长期护理保险制度财务均衡的 研究成果	061
第六节 国内外研究的评价	069
本章小结	072

第三章 中国失能老人长期护理财务均衡的分析框架	074
第一节 失能老人长期护理财务均衡分析的理论基础	074
第二节 失能老人长期护理财务均衡的分析工具	083
第三节 公共长期护理保险制度财务均衡的机理	086
第四节 失能老人长期护理财务均衡的分析框架	102
本章小结	105
第四章 中国失能老人长期护理财务需求分析	106
第一节 长期护理财务需求变量及模型	106
第二节 2015 ~ 2050 年老年人口预测	107
第三节 2015 ~ 2050 年老年人失能率及失能老人规模	109
第四节 失能老人对不同护理方式的使用比例	119
第五节 失能老人长期护理成本分析	122
第六节 2015 ~ 2050 年失能老人长期护理财务需求	126
本章小结	129
第五章 中国失能老人长期护理财务供给分析	130
第一节 中国长期护理财务供给责任主体的现状	130
第二节 个人或家庭长期护理财务供给能力分析	139
第三节 私人护理保险财务供给能力分析	143
第四节 政府财政普惠型财务供给能力分析	148
本章小结	150
第六章 实现失能老人长期护理财务均衡的制度选择	151
第一节 主要国家失能老人长期护理财务均衡的比较	151

第二节 公共长期护理保险制度为主导的财务供给体系的构建	163
第三节 公共长期护理保险制度设计与财务供给能力分析	174
第四节 财务供给主体之间的融合	203
本章小结	204
第七章 中国失能老人长期护理保险制度构建的路径与政策建议	206
第一节 多主体推进的路径	206
第二节 失能老人长期护理保险制度财务均衡的政策建议	216
本章小结	221
第八章 基本结论和研究展望	222
第一节 基本结论	222
第二节 本书的创新点	224
第三节 研究不足	226
第四节 研究展望	227
参考文献	229
附录 1 关于长期护理保险的问卷调查	238
附录 2 预期寿命、生育率、性别比、城镇化率参数设置	247
附录 3 2015 ~ 2050 年中国分城乡、分年龄人口构成	250
后 记	267

第一章 绪论

中国已经进入人口老龄化、高龄化社会。与世界其他国家相比，中国人口老龄化、高龄化呈现出老年人口规模大、老龄化进展速度快、地区间发展不平衡、女性老年人口数量高于男性老年人口数量等显著特征。在人口老龄化、高龄化进程中失能老人数量的持续增加及其对长期护理（Long-term Care, LTC）需求的不断增长，已经引起中国政府、理论工作者、社会有识之士的关注。处于发展阶段的社会养老保险制度、社会医疗保险制度以及社会救助制度也对失能老人的照料、护理给予了相当的关照。但是，由于中国失能老人这一特殊人口群体在老龄化进程中的数量庞大、需求复杂，加之传统家庭结构的解体、劳动年龄人口绝对量与相对量的不断减少，失能老人长期护理问题已经成为中国老龄化进程中最具挑战性的关键问题。失能老人长期护理保险（Long-term Care Insurance, LTCI）制度将是应对人口老龄化、从根本上解决失能老人长期护理问题的制度安排。本书通过分析中国失能老人长期护理的财务需求、财务供给及其均衡，探讨在中国建立失能老人长期护理保险制度的必要性、迫切性、可行性，探索中国失能老人长期护理保险制度的框架、参数与路径。

第一节 研究背景

一 现实背景

（一）中国人口老龄化的趋势加快

按照国际上通行的标准，一个国家 60 岁及以上或者 65 岁及以上

的老人在人口总量中所占比重分别达到 10% 或者 7% ，这个国家就进入老龄化社会。中国人口老龄化速度快，老年人口数量大，国家第五次人口普查数据显示，2000 年中国 60 岁以上人口 1.3 亿，占人口总量的比重已经达到 10.46%^①，表明中国已经开始步入老龄化国家的行列。2005 年 60 岁以上人口 1.67 亿，占人口总量的比重已经达到 13%。^② 2010 年国家第六次人口普查数据显示，中国 60 岁以上人口 1.78 亿，占人口总量的 13.32%（见表 1-1）。^③ 2006 年全国老龄工作委员会办公室发布《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》，预测 2050 年中国老年人口将达到 4 亿，占人口总量的 30% 以上。

表 1-1 2000~2010 年中国人口老龄化情况

单位：万人，%

	2000 年		2005 年		2010 年	
	人数	比例	人数	比例	人数	比例
人口总量	124261	100.00	128194	100.00	133281	100.00
0~59 岁	111263	89.54	111520	87.00	115525	86.68
60 岁及以上	12998	10.46	16674	13.00	17756	13.32
其中：						
80 岁及以上	1199	0.97	1750	1.37	2095	1.57

数据来源：《中国统计年鉴》（2002~2006），《中国 2010 年人口普查资料》，第五次人口普查数据（2000 年）。

高龄老人在人口中的比重也呈现上升的趋势。我们以 80 岁及以上老人为例，2000 年 80 岁及以上老人 0.13 亿，占人口总量的 0.97%，2005 年 80 岁及以上老人近 0.18 亿，占人口总量的 1.37%，2010 年 80 岁及以上老人近 0.21 亿，占人口总量的 1.57%，预计

① 中华人民共和国国家统计局：《中国统计年鉴（2001）》，中国统计出版社，2001。
② 中华人民共和国国家统计局：《中国统计年鉴（2006）》，中国统计出版社，2006。
③ 国务院人口普查办公室等：《中国 2010 年人口普查资料》，中国统计出版社，2012。

2020 年 80 岁及以上老人将达到 0.29 亿，占人口总量的 1.93%，2050 年 80 岁及以上老人将达到 0.94 亿，占人口总量的 7.08%。

可以用图 1-1 反映中国人口老龄化发展变化的趋势。

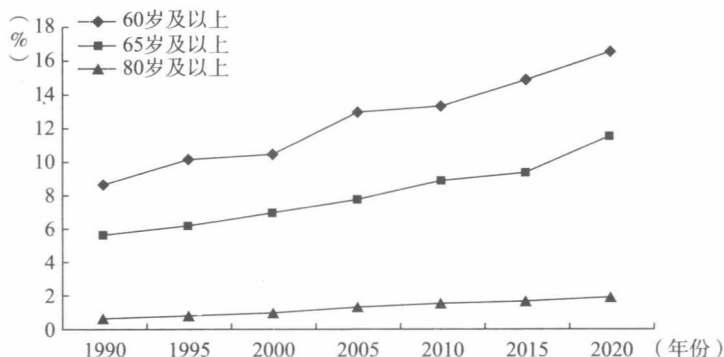


图 1-1 1990 ~ 2020 年我国老年人口占比变化

数据来源：2010 年前（含 2010 年）的数据由《中国统计年鉴》、中国人口普查数据计算得出，2015 年和 2020 年的数据根据联合国经济和社会事务部 *World Population Prospects: The 2012 Revision* 数据计算得出。

人口老龄化不仅仅是一个劳动适龄人口的比重下降、老年人口比重不断上升的社会现象，其背后更是反映了整个社会的经济资源如何在不同年龄人口间合理配置的要求。老年人会随着年龄的增长而发生身心功能退化现象，其器官功能衰退，机体抗病能力明显减弱，患有慢性病或多种复杂的并发症的可能性增大，特别是高龄老人身心功能退化现象更为严重。^① 即使假设老年人口失能率不因为高龄老人在老年人口结构中比重上升而发生变化^②，人口老龄化也会导致失能老人的总量不断增加，老年人特别是高龄老人常常需要大量的长期护理服务以及医疗费用和护理费用的支出。全国第六次人口普查结果显示，

① Cambios, E., *An International Comparison of Trends in Disability-free Life Expectancy*, Economic Issues and Policy Solutions, 1996.

② “失能率”可以表示为失能老人的数量占老年人口的比重，也可以表示为失能老人的数量占所有人口的比重。这里的“失能率”是指失能老人的数量在老年人口中的比重。当然，对于失能概念的界定是一个较为复杂的问题，在以后章节中将会讨论。

中国 2010 年有 60 岁及以上老人 1.77 亿人，其中生活不能自理的老人 520.22 万人，占老年人口总量的 2.95%，占全部人口总量的 0.39%。^① 失能老人规模大，并且会随着高龄老人的比例不断上升而上升。而目前，我国人均收入较低，社会保障体系不健全，大量的护理费用支出给需要护理服务的家庭带来了沉重的经济和精神负担，成为一个不可忽视的共同的财务风险。

（二）家庭结构与居住模式变迁

中国家庭结构在不到 30 年的时间里已经发生巨大的变化，从一个传统的金字塔形状的家庭结构演变为倒金字塔形状的家庭结构，“四二一”成为这个社会最主要的家庭结构形态。另外，家庭成员居住模式也发生了颠覆性的变化，根据表 1-2 可以看出，中国家庭 1 人户和 2 人户在家庭户中所占比重基本呈现逐年上升态势，其中 1 人户家庭从 1995 年的 5.89% 上升到 2012 年的 14.08%，2 人户家庭从 1995 年的 13.73% 上升到 2012 年的 26.42%，3 人户家庭所占比重较为稳定，基本维持在 26.87% 与 29.95% 之间。^② 相反，4 人及以上家庭户在整个家庭户中所占比重基本呈现下降趋势，并且下降幅度比较大，说明中国家庭户规模趋于核心化、小型化，子女与老人共居比例下降。

表 1-2 1995~2012 年中国家庭户规模比重情况

单位：%

年份	1995	2000	2005	2010	2011	2012
1 人户	5.89	8.30	10.73	14.53	14.01	14.08
2 人户	13.73	17.04	24.49	24.37	26.00	26.42

① 国务院人口普查办公室等：《中国 2010 年人口普查资料》，中国统计出版社，2012。

② 中华人民共和国国家统计局：《中国统计年鉴（1996）》，中国统计出版社，1996。

续表

年份	1995	2000	2005	2010	2011	2012
3 人户	28.42	29.95	29.83	26.87	27.70	27.58
4 人户	26.58	22.97	19.18	17.56	16.91	16.79
5 + 人户	25.38	21.74	15.77	16.67	15.38	15.13

数据来源：《中国统计年鉴》（1996 ~ 2013），《中国 2010 年人口普查资料》，第五次人口普查数据（2000 年）。

可以用图 1-2 反映中国家庭户规模的变化趋势。

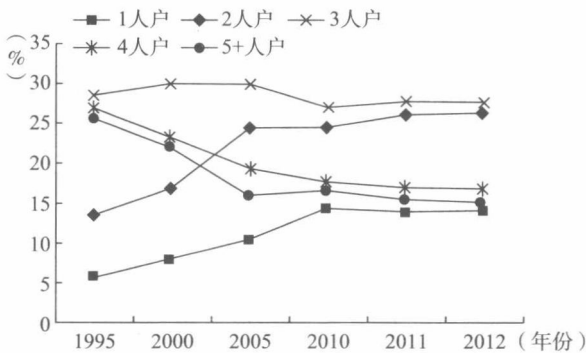


图 1-2 1995 ~ 2012 年中国家庭户规模比重变化

由于年轻人观念的变化，无论是否独生子女，2/3 的年轻人在婚后都与父母分开居住^①；加上工业化和城镇化的发展，越来越多的年轻人选择外出务工和就业，家庭居住模式也发生了巨大变化。通过对 2000 年全国第五次人口普查数据和 2010 年第六次人口普查数据对比发现，在 10 年时间内，中国一代户家庭所占的比例从 2000 年的 21.70% 上升到 2010 年的 34.18%，而二代户家庭所占的比例从 2000 年的 59.32% 下降到 2010 年的 47.83%，三代户、四代及以上家庭户所占比例下降幅度不显著，表明中国老年空巢家庭比例越来越高，与

① 风笑天：《第一代独生子女婚后居住方式：一项 12 城市的调查分析》，《人口研究》2006 年第 5 期。

子女共同居住的老年人比例越来越低，老年人居住在核心家庭中的比例呈现逐年降低的趋势。老年人居住方式对家庭整体结构影响很大，老年人独居现象增多，成为小家庭增长的重要推动力量（见表 1-3）。^① 另外，人口的流动也加剧了老年人独居的状况，2010 年第六次人口普查数据显示，全国有 2.21 亿流动人口。子女的外出务工和就业导致空巢老人越来越多。2000 年第五次人口普查时，65 岁及以上老年人的空巢率为 22.83%，到 2010 年第六次全国人口普查时，这一比例已增加到 31.77%。人口流动使核心家庭、直系家庭出现“缺损”，增加了单人户、“空巢”家庭、隔代家庭的比例。^② 由于这些老年人没有和子女住在一起，当他们失能而需要长期护理时往往得不到子女的及时照料。家庭结构和家庭居住模式的变迁，使老年人依靠家庭成员之间生活照顾的传统方式发生了根本变化，减少了家庭护理可利用的资源，增加了家庭成员提供护理的机会成本。

表 1-3 2000 年、2010 年中国家庭户居住模式变动情况

单位：户，%

	2000 年		2010 年	
	户数	比例	户数	比例
家庭总户数	340491197	100.00	401934196	100.00
一代户	73892669	21.70	137363112	34.18
二代户	201964085	59.32	192237846	47.83
三代户	62122440	18.24	69562135	17.30
四代及以上户	2512003	0.73	2771103	0.69

数据来源：第五次人口普查数据（2000 年），《中国 2010 年人口普查资料》。

① 王跃生：《中国城乡家庭结构变动分析——基于 2010 年人口普查数据》，《中国社会科学》2013 年第 12 期。
② 周福林：《我国留守家庭研究》，中国农业大学出版社，2006，第 124～125 页。

（三）老年人长期护理财务负担能力有限

老年人如果失能，其自身应对失能长期护理的财务风险的能力如何？如果失能老人长期护理财务风险承受能力很强，那么他们可以通过自身的能力化解长期护理的财务风险。如果失能老人长期护理财务风险承受能力很弱，则无力承担可能出现的长期护理的财务成本，就会陷入生活的困境之中，影响其生活品质，加重家庭其他成员的生活负担。2010 年第六次全国人口普查数据显示，60 岁及以上老年人中，40.72% 的老年人生活来源是家庭其他成员供养，29.07% 的老年人依靠劳动收入生活，24.11% 的老年人依靠离退休金生活，3.90% 的老年人依靠最低生活保障金生活。其中，60 岁及以上生活不能自理的老年人中，70.38% 的老年人生活来源是家庭其他成员供养，16.35% 的老年人依靠离退休金生活，9.81% 的老年人依靠最低生活保障金生活（见表 1-4）。^① 这表明中国老年人的抗财务风险的能力极其有限。面对未来可能出现的失能长期护理的成本费用，老年人仅依靠个人的负担能力是明显不够的。如果没有一个制度化的化解机制，或会导致家庭成员负担加重，或会导致失能老人得不到合理的护理，影响失能老人的生活品质。

表 1-4 2010 年中国 60 岁及以上老年人主要生活来源构成

单位：万人，%

主要生活来源	60 岁及以上人口		健康人口		不健康但生活能自理		生活不能自理	
	小计	比例	小计	比例	小计	比例	小计	比例
总计	17659	100	14683	100	2455	100	520	100
劳动收入	5134	29.07	4965	33.81	163	6.64	6	1.15

① 国务院人口普查办公室等：《中国 2010 年人口普查资料》，中国统计出版社，2012。

续表

主要生活来源	60岁及以上人口		健康人口		不健康但生活能自理		生活不能自理	
	小计	比例	小计	比例	小计	比例	小计	比例
离退休金收入	4258	24.11	3865	26.32	309	12.59	85	16.35
最低生活保障金	688	3.90	394	2.68	242	9.86	51	9.81
财产性收入	65	0.37	57	0.39	7	0.29	1	0.19
家庭其他成员供养	7191	40.72	5152	35.09	1672	68.11	366	70.38
其他	323	1.83	250	1.70	62	2.53	11	2.12

数据来源：《中国2010年人口普查资料》。

二 理论背景

从国内外研究成果看，目前失能老人长期护理的财务风险问题已经越来越引起政府和社会各界的关注。一些学者研究探索了失能老人长期护理财务风险形成的原因，认为老年人失能的现象自古以来都存在，但是目前成为一个突出的社会问题主要是因为人口寿命不断延长，老年人失能的期限不断延长，加重了个人或家庭为满足失能老人长期护理的基本需求的财务负担。另外，学者们认为家庭人口结构和家庭居住模式的变迁，使家庭成员之间能够提供失能老人长期护理的财务能力受到约束，家庭保障功能越来越弱。失能老人长期护理财务需求增长与家庭财务供给能力弱化，使失能老人长期护理财务风险逐步演变为社会所面临的共同风险。^{①②}

一些学者运用统计预测手段对失能老人长期护理所产生的财务风

① 戴卫东：《中国长期护理保险制度构建研究》，人民出版社，2012，第62～68页。
② 顾大男、曾毅：《1992～2002年中国老年人生活自理能力变化研究》，《人口与经济》2006年第4期。