

北京发展商业长期护理保险的必要性及途径

陈 红

(首都经济贸易大学 劳动经济学院, 北京 100070)

摘 要: 由于我国人口基数大, 步入老龄化社会后需要护理的老年人数量众多, 由政府主办社会护理保险很难支撑, 商业护理保险应成为我国老年护理保险的重要支撑力量, 发挥更大的作用。本文通过对北京市老年人长期护理需求及供给状况的分析, 阐述了北京市发展商业性长期护理保险的必要性, 并探讨了北京市发展商业性长期护理保险的路径。

关键词: 人口老龄化; 失能老人; 长期护理; 商业性长期护理保险

中图分类号: F840.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149 (2012) 06-0082-06

The Way and the Necessity of Developing Commercial Long Term Care Insurance in Beijing

CHEN Hong

(School of Labor Economics, Capital University of Economics
and Business, Beijing 100070, China,)

Abstract: With the population's aging, nursing for the disabled old is more and more concerned. The problems are how to get funds for the nursing service, build professional nursing organization and provide professional services. China has a big aged population, we should not only depend on the governmental social nursing benefits, but also build perfect commercial nursing insurance system. This paper is to analyze the demand and supply of the elderly's long term care service and elaborate the way and the necessity of developing commercial long term care insurance in Beijing.

Keywords: aging; the disabled old; long term care; commercial long term nursing insurance

一、发展商业性长期护理保险问题的提出

目前, 人口老龄化已迅速成为一种全球现象, 人们开始高度关注老年人长期护理这一个特殊的服务领域。与西方发达国家相比, 由于我国人口基数庞大, 特别是国民健康整体素质水平偏低等原因, 在老龄化和高龄化系数相同的条件下, 我国老年人的生活自理能力明显偏低, 失能老年人比例明显偏高, 长期护理服务负担明显偏重, 面临的服务压力也更大。

收稿日期: 2012-07-05; 修订日期: 2012-09-26

基金项目: 首都经济贸易大学劳动经济学院科研水平提升项目 (00291254220501)。

作者简介: 陈红 (1961-), 北京市人, 首都经济贸易大学劳动经济学院副教授。研究方向: 社会保障。

据统计,截至2011年末,我国65岁及以上人口达到了1.23亿,占总人数的9.1%,规模超过欧洲老年人口的总和。根据全国老龄办和中国老龄科学研究中心开展的“全国城乡失能老年人状况研究”数据,2010年末全国城乡部分失能和完全失能老年人约有3300万,其中完全失能老年人1080万,占在家庭居住老年人口的6.4%。预计到2015年,我国部分失能和完全失能老年人将达4000万,其中完全失能老年人口将超过1200万^[1]。失能老年人口群体最需要的就是长期护理服务,随着这个群体数量的大幅增长,护理服务方面的需求压力将会越来越大。根据测算,到2050年,我国需要长期护理服务的老年人总数将达到1.08亿人,长期护理总费用将达到3.5万亿元^[2]。

随着我国人口老龄化和高龄化的不断发展,老年人的长期护理问题变得越来越突出。大量的部分失能或完全失能的残障老人需要的不仅仅是医疗上的治疗,更需要的是长期的护理和照顾。目前,我国正在大力推行和完善基本养老保险和基本医疗保险,但尚未建立社会护理保险制度,各项基本医疗保险并未将老年护理费用包含在保障范围内。老年人购买护理服务大多依靠多年的积蓄和子女们的资助,这给家庭带来了不小的负担。因此,在社会护理保险尚未建立的情况下,通过商业保险解决老年人的护理问题,不失为一个重要且有效的途径。

长期护理是指针对那些由于身体或精神上的慢性疾病或残疾而造成的生活难以自理的情况,所提供的广泛的医疗、个人护理及其他辅助服务。长期护理保险是指对被保险人因为年老、严重或慢性疾病以及意外伤害,导致失去部分或全部日常生活能力,生活无法自理,需要接受专业护理机构服务或者在家中接受护理,所产生的医疗性服务和其他服务费用损失进行补偿的一种健康保险。其特点在于保险金给付有一个持续期,一般从三年到终生不等。商业性长期护理保险则是指商业保险公司推出的长期护理保险产品。

二、北京市发展商业性长期护理保险的必要性

1. 人口老龄化的快速发展和慢性病率的增高

第六次人口普查数据显示,2010年北京市常住人口中,65岁及以上人口为170.89万人,占常住人口的8.7%。10年间,65岁及以上的人口增加了56.6万人,年均增长率为4.1%,增幅高于同期常住人口年均增长率0.35个百分点。其中,中龄老人(70~79岁人口)占全部老年人口的36.19%,比2000年增加了5.97个百分点;高龄老人(80岁及以上人口)占全部老年人口的12.28%,比2000年增加了4.47个百分点,年均增长率为8.56%,快于同期老年人口3.76%的增速。北京市人口老龄化速度加快的同时,中高龄老人的增速也大大加快。

老年人随着年龄增大,生活不能自理、需要接受长期护理的几率越来越大。笔者根据第六次人口普查数据计算得出,2010年北京市有4.43%的老年人“生活不能自理”,需要他人的护理和照料;12.83%的老年人尽管现阶段“不健康,但生活能自理”,但其中的一部分老人则是长期护理的潜在需求者。

人口老龄化和医疗技术的进步使人类主要疾病谱发生了明显的改变,心血管疾病、恶性肿瘤等慢性疾病和意外事故成为威胁人类健康和寿命的主要原因,这也使人群中与人口老龄化相关的残障的发生率增加。根据农工民主党北京市委调研组的调查,北京市老年人口慢性病患病率增高,其中高血压(62.0%)、冠心病(31.3%)、骨关节病(24.4%)、脑血管病(20.3%)、糖尿病(15.1%)的患病率增加较快。慢性病已成为老年人致死致残的主要原因,30%的老年人有视力、听力或肢体残疾,约25%的老年人日常生活需要不同程度的帮助,因慢性病死亡占总死亡原因的75%;导致老年人死亡的主要疾病是脑血管病、心血管病及肿瘤,导致老年人残疾的主要病因有脑卒中、心血管病、糖尿病和其他疾病。患有2~3种慢性病甚至更多种类疾病的老年人越来越多,未来北京市会有更多的老年人因患病导致部分失能或完全失能,需要长期医疗护理或日常生活照料。因此,老年长期护理保险产品的潜在市场需求是十分巨大的。

而我国“未富先老”的人口老龄化特点,决定了我国现阶段不大可能实行像日本、德国等发达

国家那样的由政府主掌的社会性长期护理保险制度，因此，我国有必要大力发展商业性长期护理保险，以弥补社会性长期护理保险的不足。

2. 家庭结构的变化与家庭照护能力的弱化

由于受生育水平下降、生活观念变化、人口迁移流动等因素的影响，我国家庭规模不断缩小，纯老人户越来越多。第六次全国人口普查结果显示，北京市常住人口中共有家庭户 668.1 万户，家庭户人口为 1639.0 万人，占常住人口的 83.6%。平均每个家庭户的人口数为 2.45 人，比 2000 年第五次全国人口普查的 2.91 人减少了 0.46 人。除由夫妻和未成年子女组成的核心家庭在本市已经占有相当大的比重外，以空巢家庭、丁克家庭、单亲家庭以及单身家庭等为代表的小型家庭也占了一定的比重。家庭规模小型化已经成为北京市家庭结构变化的主要特征。

笔者在对北京市朝阳区康家园西社区 60 位老年人进行的护理需求调查^①中了解到，有 15 位老人只拥有 1 名子女，占受访者的 25%；28 位老人拥有 2 名子女，占受访者的 46.7%；16 位老人拥有 3 名及以上子女，占受访者的 26.7%；此外，还有 1 位老人无子女。也就是说，73.3% 的受访老人普遍子女较少，子女人数在 2 人及以下，甚至无子女。以往一对夫妇供养一对老人，而如今乃至以后则变为一对夫妇供养两对或两对以上老人，不仅财力上难以支撑，而且精力上也难以应对，老年人能从家庭中所获得的经济供养、服务保障、精神慰藉不断减少。

从老年人家庭结构看，独居老人 6 人，占 10%；与老伴共同居住的 40 人，占 66.7%；与子女共同居住的仅有 14 人，占 23.3%。由此可知，76.7% 的受访老人的家庭是空巢家庭，老人们独居或与配偶共同居住。空巢家庭的增多改变着传统的家庭养老观念和模式，代际分离的结果，是子女对老年父母的长期护理照料变得越来越困难，“老人照护老人”的现象屡见不鲜。

此外，随着经济的发展和妇女社会参与程度的提高，中国妇女就业人数的规模越来越大，女性日益成为劳动大军中不可或缺的重要力量。外出务工女性人数增多的同时，留在家中照顾老人的女性不断减少，传统的老年人家庭护理模式受到了严重的冲击和挑战。家庭长期护理能力弱化，迫使老年人的赡养责任由家庭转向社会，亟须借助外部力量辅助实现家庭照护的职能。而商业性长期护理保险则可以利用其分摊风险、互助互济的功能，向投保者提供这方面的保障，通过补偿老人在家中或护理机构中获得帮助和接受专业护理时产生的费用，甚至通过提供直接的护理服务来帮助他们解决问题，使其能够安度晚年。

3. 老年人的经济状况难以承受不断攀升的护理费用

老年人失能是指老年人因患慢性疾病、躯体损伤、心理失调导致身体功能受损，进而导致日常活动受限的状态。判定自主生活能力完全丧失的标准是，在无他人扶助情况下，即使使用特殊辅助工具也无法独立完成基本日常生活中的三项或三项以上活动。上述基本日常生活活动，是指穿衣、移动、行动、如厕、进食、洗澡。老年人，尤其是高龄老人患病的几率大，由此产生的医疗护理服务需求也大，导致老年人的医疗护理费用增长较快。

笔者在对康家园西社区 60 位老人的调查中了解到，部分失能与完全失能的老人占被调查者的 5%。他们所需的日常生活护理项目有洗澡、穿衣、行走、如厕、进食。其中，需要半日护理的老人占 33.3%；需要 24 小时随时护理的老人占 66.7%；护理方式为付费护理的老人占 66.7%，护理方式为付费加亲友护理的老人占 33.3%。部分失能或完全失能老人普遍选择的是付费护理方式。从短期看，老年人所发生的护理服务费用家庭成员尚可承受，但从长期看，需要接受护理服务的老年人所需要护理服务的时间往往长达几个月甚至数年，其护理服务费用并非普通家庭所能负担。

^① 北京市朝阳区高碑店地区康家园西社区是一个老旧小区，现有居民家庭 2524 户，常住人口为 5328 人。2012 年 3~4 月，首都经济贸易大学“北京市发展商业长期护理保险”课题组在该社区进行了老年人长期护理需求的问卷调查与访谈。调查对象为 60 周岁及以上的老年人口群体，调查样本根据随机原则选出。为了保证调查资料的真实、有效性，采用现场访谈、受访者回答、调查人员填写的调查方式，共发放调查问卷 60 份，回收问卷的有效率为 100%。

六普数据显示，北京市 73.17% 的老年人生活的主要来源是离退休金或养老金；19.41% 的老年人靠家庭其他成员供养（见表 1）。2010 年，北京市离退休人员月人均养老金是 2056.71 元。而康家园西社区 90% 的受访老年人生活的主要来源是离退休金或养老金，并且 55% 的老年人月收入水平在 2000~3000 元之间；16.7% 的老人月收入在 2000 元以下；10% 的老人月收入为 3000~4000 元；13.3% 的老人月收入为 4000~5000 元；月收入 5000 元以上的老人仅占 5%。受访老人平均收入水平为 2850 元。由此可以看出，老年人仅仅依靠退休养老金很难维系不断攀升的养老护理费用，其长期护理需求也很难得到满足。

综上所述，老年群体在退休之后收入有所下降，而身体机能逐渐老化，各种疾病相应增加，致使医疗及护理费用不断攀升。老年人一旦出现长期护理需求，其引发的长期护理费用将会成为普通家庭难以负荷的庞大开支，沉重的经济压力势必会对家庭的正常生活产生影响。因此，发展商业性长期护理保险，能够分摊这种经常性发生的经济损失风险，从而在一定程度上补偿由此带来的经济损失，为老年人提供可靠的经济保障。

表 1 2010 年北京市 65 岁及以上人口的主要生活来源

主要生活来源	人数（人）	比重（%）
劳动收入	4133	2.38
离退休养老金	127192	73.17
最低生活保障金	6657	3.83
财产性收入	617	0.35
家庭其他成员供养	33747	19.41
其他	1481	0.85
合计	173827	100

资料来源：第六次全国人口普查数据。

三、北京市商业性长期护理保险的现状与问题分析

1. 北京市商业性长期护理保险的现状

北京市现有商业性长期护理保险产品的数量并不多，比较典型的主要有三款，即人保健康的全无忧长期护理个人健康保险、国泰人寿的国泰康顺长期护理保险和中国人寿的国寿康馨长期护理保险。全无忧长期护理个人健康保险产品是人保健康于 2006 年 6 月推出的，国泰康顺长期护理保险产品是国泰人寿于 2007 年 1 月推出的。国寿康馨长期护理保险与全无忧长期护理个人健康保险计划相似。表 2 是国泰康顺长期护理保险产品与全无忧长期护理个人健康保险产品的对比。

表 2 两款商业性长期护理保险产品的对比

项目	国泰康顺长期护理保险	全无忧长期护理个人健康保险
投保年龄限制	18~55 周岁	18~59 周岁
投保资格	国泰人寿规定，如投保人存在疾患或有疾患潜在的可能性、年龄超过 50 岁或投保金额超过一定的范围时，会安排投保人进行健康检查，且要求必须是强制体检。	人保健康规定，如投保人存在疾患或有疾患潜在的可能性，则需要体检。根据投保人体检的结果的不同有四种安排：拒绝承保；保费不增加，但对现有疾病做免责处理；增加保费承保，现有疾病也在保障范围内；完全按正常情况承保。
缴费期间	15 年、20 年	趸缴、5 年、10 年、20 年
缴费方式	季缴、半年缴、年缴	趸缴、月缴、年缴
保额限制	1 万~100 万元，1 千元为 1 份，最低 1 万元	不设上限，1 万元为 1 份
保险责任	①疾病身故或第一级残疾保险金：交费期内按保险金额的 1 倍给付，交费期满后按保险金额的 1.2 倍给付，合同终止。②长期看护复健保险金：被保险人经诊断确定符合长期看护状态的，于确诊后满 90 日的次日，按保险金额的 20% 给付。③长期看护保险金：于确诊后满 90 日的次日，按保险金额的 20%，每半年给付一次。④满期保险金：被保险人年龄达到 88 周岁的合同生效对应日仍生存的，按保险金额的 1.2 倍给付，合同终止。	①长期护理保险金：按基本保险金额的 12% 给付长期护理保险金，直至被保险人 60 周岁。②老年护理保险金：按基本保险金额的 12% 给付老年护理保险金。③老年关爱保险金：若被保险人生存至 100 周岁对应的保单周年日，给付老年护理保险金外，再按基本保险金额的 8% 额外给付老年关爱保险金。④身故保险金：被保险人身故，按基本保险金额的 5 倍给付疾病身故保险金，但应扣除已给付的老年护理保险金。
给付条件	长期看护状态指被保险人经指定或认可的医疗机构诊断后，依诊断证明书判断符合下列两种情形之一的：①时常处于卧床状态，无法在床铺周围以自己的力量步行，并符合括号中四项状态中的两项以上状态的（无法自行穿脱衣服，无法自行洗澡及淋浴，无法自行进食，无法自行控制大小便或自行擦拭排泄后的大小便等）。②被诊断确定为器质性痴呆，在意识清醒的情形下有分辨上的障碍，须他人看护照顾的。	全无忧长期护理个人健康险则采用“日常生活活动”6 项标准来判断是否丧失日常生活能力，如果被保险人经二级甲等（含）以上医院诊断确定丧失独立完成 6 项（进食、洗澡、更衣、移动、步行、如厕）中的 3 项或 3 项以上的活动能力，则可领取长期护理保险金。

注：笔者根据国泰康顺长期护理保险条款和全无忧长期看护个人护理保险条款制表。

上述三款产品是目前北京市保险市场中的主要商业性长期护理保险产品。从产品的名称看，都是以长期护理保险为主险的；从保障人群和保障范围看，表2中的两款产品均能够为被保险人提供一定程度的长期护理费用保障。但从投保准入范围看，作为商业长期护理保险主要消费群体的60周岁及以上老年人却未被包括在内，这也是这三款保险产品最大的缺陷，该类产品的设计与提供的服务未能真正满足社会对长期护理险种的需求。

2. 北京市商业性长期护理保险的问题分析

北京市商业护理保险虽有产品面市，但产品形式单一，产品定价过高，保障程度低，且社会对其的认知度和投保率低，老年护理服务产业发展整体落后。其主要原因在于以下几个方面。

(1) 缺乏与长期护理相配套的法律法规。在老龄化趋势下，商业护理保险存在巨大的发展空间。但就目前来说，制约北京市长期护理保险发展的主要问题是缺乏与长期护理相关的法律法规。完善的立法规章可以为长期护理保险的顺利实施提供法律依据，在法律法规不健全的情况下，缺乏护理等级的界定和具有较强公信力的鉴定机构，保险公司的护理等级鉴定理赔将面临客户纠纷的挑战，商业保险公司在开展商业护理保险时必将面临较大的困难。

(2) 老年人被排除在商业性长期护理保险范围之外。前面提到的三款保险产品是目前北京市商业保险市场中最主要的商业性长期护理保险产品。从产品设计的投保对象范围看，国泰康顺长期护理保险对投保年龄限制在55周岁以下，全无忧长期护理个人健康保险和国寿康馨长期护理保险对投保年龄限制在60周岁以下。60周岁以上的老年人普遍被排除在保险范围之外，而他们恰恰是对长期护理保险需求最迫切的人群。保险公司出于对风险控制的考虑，对年龄的限制比较严格，将60周岁以上的老人排斥在外，这在失去主要消费群体的同时，其社会效益也大打折扣，因而难以获得政府相关部门的认可和支持，不利于商业护理保险的发展。

(3) 社会护理机构服务床位和护理人员严重不足。笔者经过调查，北京地区各种类型、不同管理体制的养老护理机构，包括老年公寓、托老所、老年社会福利院、养老院、敬老院、老年护理院，共有369家，内设医务室的有100多家，其中仅有18家具备定点医疗资质。2010年北京市机构养老床位增至7.2万张，虽然北京市养老服务和设施建设处于全国前列，但与老年人口日益增长的养老需求仍有一定差距，供需矛盾十分尖锐。在养老机构收住对象的定位上，近一半的机构表示只接收自理老人或以接收自理老人为主，不收住失能老人。城市中有将近2/3的养老机构，特别是民办养老机构，对老人入住以不失能作为限制条件。另一方面，护理人员数量严重不足，缺少高素质、专业化的护理人员，使得涉足长期护理保险的商业保险公司面临很大的护理市场环境风险。

(4) 传统观念的束缚。受制于中国社会传统的“养儿防老”观念的影响，依靠家庭养老护理的传统观念仍然是主流，长期护理保险在现阶段不易被百姓所接受。笔者在调查中了解到，许多老人不愿意接受外来人员的护理服务或入住专业的护理机构，他们更希望自己晚年时能与子女或其他亲人在一起，接受他们的照料。同时，作为子女方，则认为将老人送到护理机构会被人视为不孝，承受社会舆论的压力；更多的人则觉得将老人送到护理机构，老人可能会得不到周到的照护服务，而在心里产生自责和愧疚，因而不愿意接受长期护理保险产品。这种根深蒂固的传统观念势必会对商业性长期护理保险的发展产生不利影响。

(5) 长期护理产品定价偏高使得潜在消费群体的缴费能力不足。北京市对长期护理保险的潜在需求巨大，但由于长期护理保险承保的是可能的高额护理费用，加之可能存在的逆选择、医疗欺诈等道德风险和风险控制能力薄弱等问题，开发出的长期护理保险产品的定价相对较高。而已退休的老年人较低的收入水平大大制约了商业性长期护理保险产品的有效需求。发展商业性长期护理保险产品面临低收入水平与高长期护理保险费率相矛盾的难题。

四、北京市发展商业性长期护理保险的途径

1. 制定商业性长期护理保险的发展战略

发展商业性长期护理保险，应树立“组合拳”的发展战略。设计组合型的保险产品，把保障失能风险、长期护理服务和保险金的增值结合起来。在发展方向上，实施长期护理保险与服务双轮驱动的战略，既要保障保险金给付，也要发展居家型护理服务和住养型护理服务。在运作方式上，实现长期护理保险与服务进社区战略，把保险和服务结合起来。

2. 制定和完善相关法律法规

政策法规的支撑是发展商业性长期护理保险的关键。构建老年人长期护理体系是一项具有公益福利性质的任务，是政府维护社会公平、提供公共服务的职能体现，也是应对人口老龄化的重要举措。因此，政府应尽快制定有关长期护理的法律法规，对护理机构设立、护理人员资格认定、护理制度规定、护理费用收取、接受护理者申请等作出明确的统一规定，为开展长期护理保险营造规范的外部环境。同时，还应积极开展护理保险业务的商业保险公司给予税收优惠，促使长期护理保险的顺利开展和持续发展。

3. 给予商业护理保险一定的政策支持

国家应通过一系列相关政策支持商业健康保险的发展。没有商业健康保险和护理保险的积极参与，完善的养老、医疗保障体系就不可能建立起来，因此，国家应给予商业护理保险与社会医疗保险平等的地位，并将其作为社会医疗保障体系的一个重要组成部分，并以相关法律、法规的形式确定下来。此外，政府财政部门应给予一定的税收优惠政策，鼓励商业护理保险快速发展，并尽可能降低保险费率，缓解个人缴费能力欠缺的难题。

4. 建立完善的长期护理服务体系

我国应该建立以居家护理为基础，以社区护理为依托，以机构护理为补充的涵盖家庭、社区、社会在内的多支柱的老年人长期护理服务体系。在相当长的时期内，家庭成员仍将是老年人长期护理的主要提供者，居家护理是整个长期护理体系的基础；社区是老年人日常活动的主要场所，应将居家护理纳入社区服务网络，为老年人提供有针对性的护理场所、设施以及个性化的护理服务，解决家庭成员护理专业技术水平低的缺陷，减轻照护负担，提高家庭护理的质量；把各种层次和形式的机构护理作为家庭护理和社区护理的有效后备资源。

5. 加大宣传力度，提高人们对于失能的风险意识和对商业护理保险的认同感

发展商业性长期护理保险，除了国家从战略规划、制度安排、政策措施上有所作为以外，保险业者首先应当加大宣传力度，普及护理保险知识，增强社会各界的老年期失能风险意识，提高商业护理保险的社会认同感和亲和力，并逐步调整发展战略，回归保险的保障功能定位。

6. 不断完善和创新产品设计和服

商业护理保险的发展除了需要国家相关政策的支持、老年护理产业的完善，更需要保险公司从自身出发，不断完善、创新产品设计和服，提供真正满足消费者需求的护理保险产品。有条件的商业保险公司应尝试与管理规范、护理水平和护理条件良好的护理机构建立合作关系。这样既可以帮助保险公司在经验不足时主动降低并控制风险，也可以更好地体现健康保险类产品服务于客户的宗旨和价值。

7. 培养护理人才，组建先进服务队伍

在完善老年人护理服务体系过程中，培养护理人才，建立高素质、齐标准的老年护理服务队伍是不可或缺的。政府部门应制定一系列有吸引力的职业发展计划，为护理人员提供综合性的职业培训，提高护理质量及护理效率，建立和完善护工行业的工资体系，从根本上确保护理队伍的稳定。

参考文献：

- [1] 明天，怎样养老？谁来养老？[N]. 人民日报，2012-04-08（4）.
- [2] 老年更需长期护理保障 [N]. 中国保险报，2012-05-10（5）.
- [3] 全民健康网. 关于构建北京老年医疗服务体系的提案 [EB/OL]. <http://news.qml20.com/xdiy/201001301642.htm>, 2010-01-30.

[责任编辑 冯 乐]