

长期照护服务供给的国际趋势

王震¹ 朱凤梅²

(¹中国社会科学院经济研究所 北京 100836; ²中国社会科学院研究生院经济系 北京 100836)

【摘要】长期照护是西方发达国家二战后逐渐从养老服务和医疗服务中独立出来的一项社会服务。自引入长期照护服务后,各国的长期照护服务费用普遍经历了一个快速上涨的阶段,这其中人力成本增长带来的“成本病”尤为明显。为解决这一问题,西方各国除了引入外籍劳工外,一个重要的发展趋势是照护服务供给的非机构化,居家和社区照料供给占比不断上升。为解决政府直接供给带来的效率低下和费用高涨问题,自上世纪80年代以来,长期照护供给还出现了非政府化的趋势,政府直接供给转向政府向社会购买。

【关键词】长期照护;供给;国际比较

【中图分类号】F840.684 C913.7**【文献标识码】**A **【文章编号】**1674-3830(2017)2-70-3

doi:10.19546/j.issn.1674-3830.2017.2.018

International Comparison on Long-Term Care Provision Wang Zhen¹, Zhu Fengmei² (¹Institute of Economics Chinese Academy of Social Sciences, Beijing, 100836, ²The Department of Economics at Graduate School of Chinese Academy of Social Sciences, Beijing, 100836)

【Abstract】 Long term care is a kind of social care emerged from aged care and medical care in developed countries after world war II (WWII). Since it was initiated, most of the countries experienced a period of fast expenditure increasing, in which the labor force accounted for the major cost. In order to solve the problem of “high cost” of long term care, in addition to introducing foreign migrant workers, one of the important ways was to increase the proportion of home and community-based long term care rather than institutional care. To overcome the problem of low efficacy and high cost of government provision, since 1980s, the long term care showed a trend of non-governmental purchasing instead of government direct provision.

【Key words】 Long-term care, provision, international comparison

长期照护(Long-Term Care)服务是西方发达国家二战之后才逐渐独立出来的一项社会服务。二战之后,随着老年照料服务的社会化,失能老人的照料也凸显出来。由于日常的照料服务难以满足这部分失能老人的需求,对他们的照

料首先是附在医疗护理上的,照料费用也大都由医疗保障基金支付。但照料费用的快速上涨给医疗保障基金带来了很大的压力,各国逐渐认识到由医疗保障基金支付长期照护费用是“不经济的”,因为失能老人实际上只需要很少一部分医疗

服务,更多的是生活照料和健康护理。因此,为了降低医疗保障基金支出,也为了满足越来越多的失能人群的照护需求,专门针对失能人群的长期照护服务便逐渐从老年照料(养老)服务和医疗服务中独立出来。

长期照护的概念在中国也是近几年才开始出现在政策视野中。之

【收稿日期】2017-01-09

【作者简介】王震,中国社会科学院经济研究所研究员,主要研究方向:医疗保险。

前，在政策层面长期照护服务一般被混同在养老服务中；而在现实中一部分失能老人的照料又与医疗服务相混同。随着中国人口老龄化的快速进展，失能、半失能老年人口的数量也在快速增加，对长期照护服务的需求日益加重。为应对这一挑战，“十三五”规划要求开展长期照护保险试点，解决长期照护的筹资问题。本文从国际比较的角度，对国际上长期照护服务供给的发展趋势、存在的问题以及改革方向进行评述，以期对国内长期照护供给的政策制定与调整提供借鉴。

1 长期照护服务的“成本病”

西方发达国家引入长期照护服务之后面临的第一个问题就是照护成本的快速上涨，这不仅对个人而且也给公共付费方（社会救助或社会保险）带来沉重的负担。例如，美国在其医疗救助项目（Medicaid）中设立了对低收入失能人群的长期照护支付。1991年，美国长期照护服务的总支出为599亿美元，其中47.4%来自Medicaid。从照护服务的价格上看，美国长期照护私人支付价格从1977年的8645美元增长至2004年的60249美元，年均增速7.5%，与同期医疗服务价格年均增速相当，高于其他商品和服务价格的增长速度（分别为6.6%和4.4%）。其中来自Medicaid的公共支付价格也从1979年的9491美元增长至2004年的48056美元，年均增长6.7%。^[1]再如日本，在2003-2007年其长期照护成本增长了26.4%，且预计其增长速度在未来将远高于医疗服务成本的增长速度。^[2]

从理论上分析，长期照护服务成本的快速上涨是因为这类服务具

有明显的“鲍莫尔成本病”特征^[3]：与制造业部门相比，诸如医疗、照护等个人服务部门，因难以实现技术对劳动的替代，其单位劳动生产率便相对落后于整个社会的生产率增长速度，其边际产出增长也低于全社会的平均边际产出增长。在劳动力自由流动的条件下，这些部门的工资增长却等于乃至高于全社会的平均工资增长率，而不是该部门的边际产出增长率。因此，这些部门的人力成本增长快于边际产出的增长，从而出现成本的“快速膨胀”。

实证研究也表明，人工成本是导致长期照护机构成本上升的主要推动力。对美国上世纪60年代175家长期照护机构成本构成的研究发现，护理成本（护理人员工资）占比最高，为35.6%，伙食费用占比16.8%，而日常照料、医师工资、娱乐、康复等支出加起来仅占总成本的5%。^[4]在护理机构的运营成本中，人工成本的投入解释了总成本的88%左右，而资本投入仅解释了12%左右。^[5]

与人工成本膨胀相对应的一个难题是长期照护人力资源的匮乏。“成本病”表明在长期照护服务的供给中，技术替代很难发生，照护需求的快速上升必然要面对护理人力资源的快速上升。而随着大部分国家人口老龄化的加深，劳动力短缺成为长期照护服务提供的国际性难题。为解决这一问题，各国大量引入外籍劳工以补充本地劳动供给的不足。如在德国，约有12万移民提供家庭护理服务；美国长期照护机构中护理员和护士来自海外的比例在1980-2003年间增长了四倍。^[6]

2 长期照护服务供给模式的非机构化趋势

长期照护成本的快速上涨对公共资金和个人支出都带来很大的压力。同时长期照护劳动力的匮乏也是长期照护供给需要长期面对的难题。在这样的背景下，长期照护服务供给出现了非机构化的趋势。

长期照护的供给分机构与居家和社区服务两种。前者即由养老院、护理院提供服务，特征是正规化和标准化，但因涉及到专业护理人员 and 专门的场所从而成本较高；后者是在家中由家人提供服务或由被护理者所在社区提供服务。出于降低成本及老年人的需求考虑，在一些国家出现了长期照护的供给从以机构照护为主转向居家和社区照护的趋势。例如，1984到2008年间，北欧国家丹麦65岁以上老人中住在机构中的比重从7.2%下降到5.0%，芬兰从6.7%下降到5.4%，瑞典则从9.5%下降到6.4%。^[7]美国1996年长期照护的总支出为518亿美元，其中机构照护支出407亿美元，占总支出的79%，居家和社区照护支出111亿美元，占总支出的21%；而到2006年，在总计993亿美元长期照护总支出中，机构照护支出602亿美元，占比下降到61%，居家和社区照护占比上升到39%。相比于其他国家，德国非机构化的长期照护占比更高，各方面的配套措施也最全面。自1995年长期照护保险建立之初，德国即加大了对非机构化照料服务的支持。从照料人次上，超过90%的被照护者是在机构外得到照护；从支出结构上，德国2005年长期照护总支出占当年GDP的1.44%，其中非机构化的居家和社区照护支出占到了44%，远高于美国

的2.85%。^[8]

3 长期照护供给中的政府作用

独立的长期照护服务供给是二战后随着福利国家的思潮而出现，最初被纳入公共服务体系中，带有浓厚的福利性色彩，二战后的几十年内则主要是公共供给。因公共提供以及公共管制，出现了政府干预过度造成效率低下、难以满足居民需求的现象，且给政府财政带来了非常大的压力。因此，从上世纪80年代开始，与其他公共服务提供的市场化改革趋势相一致，长期照护服务供给也出现了非政府化趋势。

在上世纪80年代，英国开始大量减少公办的养老和护理机构，到1990年左右，其中央政府下拨给地方政府的长期照护资金中有85%用于购买私人机构（包括非营利部门）的长期照护服务。2010年，英国私人养老和护理机构占比达到40%，国家健康服务体系（NHS）公营的长期照护机构仅占8%左右。

^[9]在瑞典，1992年出台的《地方政府法案》规定，地方政府可以将税收支持的长期照料服务供给外包给非政府部门。在这一法案的支持下，瑞典长期照护服务的私人机构数量和规模持续增加，由1999年的120家增长到2003年的170家。2008年，瑞典又引入顾客选择卷（即服务卷，60%以上的地区使用），选择卷的使用带来了中小机构的增加，特别是在居家和社区照料方面。再如德国，设立长期照护保险时就引入了竞争机制，长期照护基金可以向任何符合条件的提供者购买服务。1999年，德国机构照护服务由10820家机构提供，其中公立机构仅占2%，私人营利性机构占51%，私人

非营利性机构占47%。^[10]

当然，各国政府在减少直接提供的同时，并未完全放弃在长期照护服务供给中的责任。只是政府干预的方向、手段、方法等都发生了变化。其中，值得关注的是政府加强了对长期照护供给标准的制定与监管。

4 对中国的启示

中国正处在老龄化的快速发展阶段，对长期照护服务的需求也将快速增长。从国际发展趋势看，有如下几点值得关注：

第一，在政策层面尽快将长期照护服务独立出来，这是国际长期照护服务发展的共同趋势。目前，中国的长期照护服务在大的政策框架中仍然混在养老服务和基本医疗服务中，这极易将普通的养老服务混同于长期照护，目前有地方要求将健身、养老等普通服务纳入到医保报销，即是这一观点的体现；一些长期卧床的失能老人由于出院后难以得到医保报销，从而即使符合出院条件也不愿出院，带来医疗保险基金的不合理支出。因此，有必要出台独立的长期照护服务政策，建立专门的长期照护服务制度。

第二，在长期照护保险设计之初就要考虑非机构化的照料服务供给，而不能将所有的长期照料服务都放到机构照护上，否则带来的成本将难以承担。从国际发展趋势看，长期照护的非机构化不仅是降低成本的做法，而且也能满足老年人群对家庭和熟知的社区生活的情感依赖。

第三，正确处理政府在长期照护供给中的作用。从国际趋势看，政府直接提供长期照护服务，不仅

效率低，难以满足需求及给政府财政带来沉重的包袱，而且也因政府陷入到具体的服务提供中，难以真正发挥中立的第三方评价和监管的作用。■

【参考文献】

- [1] Kate A. Stewart, David C. Grabowski and Darius N. Lakdawalla, Annual Expenditures for Nursing Home Care: Private and Public Payer Price Growth, 1977 to 2004, *Medical Care*, Vol. 47, No. 3 (Mar., 2009), pp. 295-301.
- [2] Tadashi Fukui and Yasushi Iwamoto, Policy Options for Financing Future Health and Long-Term Care Costs in Japan, 2007, pp.415-442, University of Chicago Press.
- [3] William J. Baumol, W. G. Bowen, On the performing arts: the anatomy of their economic problems, *American Economic Review*, Vol. 55, No. 1-2, 1965, pp. 495-502.
- [4] Hirsch S. Ruchlin and Samuel Levey, Nursing home cost analysis: a case study, *Inquiry*, Vol. 9, No. 3 (September 1972): 3-15.
- [5] Luca Crivelli, Massimo Filippini and Diego Lunati, Regulation, Ownership and Efficiency in the Swiss Nursing Home Industry, *International Journal of Health Care Finance and Economics*, Vol. 2, No. 2 (Jun., 2002), pp. 79-97.
- [6] Mary Jo Gibson, Donald L. Redfoot. Comparing Long-Term Care in Germany and the United States: What Can We Learn from Each Other? AARP Public Policy Institute, 2007.
- [7] 杨团. 中国长期照护的政策选择 [J]. *中国社会科学*, 2016(11):87-110.
- [8] Mary Jo Gibson, Donald L. Redfoot. Comparing Long-Term Care in Germany and the United States: What Can We Learn from Each Other? AARP Public Policy Institute, 2007.
- [9] Forder, J. and S. Allan, Competition in the care homes market, PSSRU Discussion Paper 2814, 2011.
- [10] Bode, I., Gardin, L. and M. Nyssens, Quasi-marketization in domiciliary care: varied patterns, similar problems? *International Journal of Sociology and Social Policy*, 2011, 31(3/4), 222-35.

（责任编辑：许飞琼）