

介护险对我国养老保险制度的借鉴

杨明伟, 贾翔天

(沈阳化工大学 人文与社会科学学院, 辽宁 沈阳, 110142)

摘要:随着我国社会经济发展水平的提升,社会医疗水平大幅度提高,人口死亡率下降,人口老龄化问题日趋严重。另一方面,在我国计划生育政策的影响下,我国的人口自然增长率不断下降,人口红利优势发生变化,承担社会养老责任的年轻人数量减少。同时,传统的养老方式受到新的社会生活生产方式冲击,社会用于解决老龄化问题的社会建设水平不高,因而,创建更为公平有效的社会养老保险体系显得极为重要。通过对日本介护险的研究,结合我国的老龄化实际状况,对我国养老水平提升的方法和途径进行探讨。

关键词:日本介护险;老龄化现状;养老保险制度

中图分类号: C916

文献标识码: A

文章编号: 1672-9617(2019)04-0457-05

从我国2017年统计年鉴公共卫生方面的相关数据可以了解,到2017年底,我国已经有2.4亿超过60周岁以上的人口,六十周岁以上人口的比重占到总人口数量的11.4%,我国已成为老龄化国家行列中的一员;然而在老龄化耗费时间上,与一些发达国家社会老龄化用时几十年、甚至100多年的时间相比,我国进入老龄化社会仅仅用了18年,而且目前来看,我国的社会老龄化进程还在加快。据权威机构预测,到2025年,我国六十岁以上老龄人口规模将会继续扩大,冲击3亿大关,届时我国将会迈入超老年型国家行列,社会的养老需求在未来将会空前巨大。

但在社会的养老能力方面,我国传统型的家庭养老模式正在受到冲击。一方面,受计划生育政策的影响,承担大部分社会生产任务的年轻人数量下降,养老义务的承担群体也相应变小。另一方面,

新时代的妇女更加独立,全职家庭主妇在家庭养老中的角色正在发生转变,这些都导致了在传统养老模式之下家庭养老人手不足。

一、我国养老保险制度运行的现状及存在问题

1. 社会养老基础设施和体系设计不健全

与日本、德国的社会保险运作模式相比,我国在社会养老保障方面的制度建设仍需全面发展,日本在介护保险推行之初颁布了《介护保险法》,用于保障和规范介护保险的顺利推行。而我国在社会养老方面仍处于试点阶段,用于规范社会养老行为的法律不完善,相关的指导性政策和规定还在成型之中,零散化的养老机构养老资质不够,养老行业缺乏具体监管的细则,养老行业的行业规范的标准不高,主管的相关各级政府部门和社会组织在分工

和角色定位上还未清晰划定,职责不清。例如,在养老保障实施中,对服务提供者的专业性评估和监管机制不健全,服务的效果评估体系不健全不科学。部分养老院医疗卫生水平需提高,社会养老的基础设施零散,养老和医疗资源整合性差,分配在养老保障市场行业的社会资源不够,政府在养老行业的宏观调控不够。

2. 用于社会养老的专业人才资源缺少

在社会老龄人口规模日渐扩大、养老的社会需求日趋多样化的背景之下,我国养老行业在人才供给方面却显得捉襟见肘。据民政部门统计,截至2016年底,在全国范围内,从事养老护理工作的从业人数不足100万人,其中经过专业培训和职业评估而具有专业资质的人数在其中占到不足10%。按照国际公认的3名失能老人配备1名护理人员的社会养老标准计算,我国在2016年养老护理行业的人才需求达1000多万,养老从业人才缺口较大。然而,现时的社会养老行业护理从业人员面临着工作强度较大、薪酬待遇低和社会认知度低的现实困境,从业队伍的建设面临从业人口流动性大、专业化程度较低的问题,从事养老行业整体运营和评估的高素质人才缺少,从业人员年龄偏大,新鲜血液进入较少,专业人才的供给不足将会进一步加重我国的社会养老压力。

3. 社会资源参与养老行业的市场活动不够

社会资本参与社会养老事业发展的积极性不够,养老行业市场化进程需要加快,养老市场的发展需要资本市场的进一步支持和推动,据民政部和中商产业研究院2017年养老行业整理数据显示,截至2017年,我国社会养老服务的机构和设施共有15.5万个,和上一年相比增加10.6%,其中有注册登记的养老服务组织2.9万个,社区养老机构和设施4.3万个,社区互助型养老设施8.3万个;各类养老床位合计744.8万张,比上年增长2%,每千名老年人拥有养老床位30.9张,其中社区留宿和日间照料床位338.5万张。截止2018年底,全国养老服

务机构近3万个,全国养老服务床位共746.4万张,其中养老机构床位数共392.8万张;社区养老床位数353.6张。虽然在整体上看,社会资源在养老行业的倾斜逐年加大,但就重要指标的床位数而言,与发达国家有着巨大差别,民间资本和社会资源未能充分进入养老行业,社会金融和市场体系对于养老行业的支持力量需要进一步的提升,养老行业零散的社会资源亟需优化和整合。

4. 居民对社会养老制度的认知水平不高

居民对于社会养老制度和福利不够了解,中青年群体对于社会保障和长期护理缺乏认知和认同,参与的积极性不够,老年人群体也对于社会养老制度缺乏了解和主动性,这必然会影响到城乡医疗保障参与的持续性和对于社会介护保险的发展。据相关学者在青岛市的长期护理保险实践的调查发现,长期护理保险参保意愿的形成和居民参保决策的做出受居民对于长期护理保险的了解程度和对于长护险信息的掌握程度影响很大,然而在现实中,甚至专门从事商业保险的从业者也了解不多,大多数居民不能区分社会介护险和常见的商业养老保险,对于它们存在错误认识,显而易见,国家在养老政策和制度的宣传普及力度不够。

二、日本介护险的主要做法以及成效

1. 日本介护险的创设和发展

在全民参保、全面提升社会公众养老福利的政策倡导指向之下,日本政府1961年出台了《医疗保险法》,该法律宣称,日本国民拥有平等获得社会医疗服务的权力。并且倡导全国60岁以上的老年人群体享受住院福利。政策在一定程度上提升了老年人群体的福利水平,但政策的粗放执行也造成了所谓“社会性住院”问题,初期的介护保险制度在运行的可持续性上效果欠佳。到70年代,日本社会市场经济发展水平提高,人均GDP首次超过10000美元,经济社会高速发展和传统家庭结构转变进一

步加重人口老龄化的社会问题。因而在1997年,在之前《医疗保险法》的基础上,日本政府又进一步颁布了具有补充和完善意义的《介护保险法》,并于2000年正式实施该法。

2. 日本介护险的实施

(1)介护保险的资金筹集。介护保险的保险金由国家和40岁以上的参保者支付。其中,整体保险费的50%被40~65岁的参保人员及其单位承担(单位有介护保险费用的代扣代缴义务),整体保险费用的剩余50%被中央和地方政府平摊支付。对于65岁以上的参保人员来说,整体保险费用的50%由自己承担(介护保险金从退休金中被直接扣缴),中央和各级地方政府分摊剩余的50%保险费,各级地方政府及其下辖都、府各承担介护险参保人员保险费用的12.5%。

(2)介护保险的服务对象。介护保险的保险受益人被分为两大类,年满65周岁的老年人被划分为第1号被保险人,第1号保险受益人只要经评估是处于需要支援和介护的状态之中的,便可享受相应的专业介护服务。第2号被保险人指年龄在40至65岁之间的保险受益人,这部分被保人只有在经评估后,是由于患有癌症晚期、痴呆症、脑血管疾病等因老化而引起的16种特定疾病而处于要支援和要介护状态的情况时,才可享受相关介护服务。

(3)介护保险的审查。被保险人及其相关人员向地方审查机构提出申请后。审查机构工作人员将对申请者进行上门访问,调查被保者的相关生理和生活指标,并依据政策的具体服务列表对申请者需要享受何种介护服务进行判断,同时要求医生要在实际调查的基础上对于首次判断给出意见,并准备相关备案材料。最后,由保险、医疗和福利等领域的专业人士组成的介护认定审查委员针对这些资料再次进行判断,并对是否给予介护服务做出裁定。

(4)介护保险服务的分级。介护保险服务主要在两个场所进行,一种是介护服务者上门服务,服务者将提供诸如访问、日常照料和疗养指导等居家

介护服务。相较于第一种服务而言,另一种介护服务以一种规模化的方式提供给受益者,服务活动是在包括特别养老院、老人社会福利设施、老人卫生健康设施等大型社会养老设施在内的社会专门机构内进行的。介护服务的内容也分为两类,第一类预防介护服务分为两级,服务内容包括简单的家庭扫除和基本的健康和康复指导。第二类分五级,介护内容包括对服务对象较为密切的生活起居照顾服务,第二类的介护保险服务更为个性化,两个类型的不同级别服务都有专门的负责机构派专人负责,服务的专业化水平较高。

(5)实施效果。日本介护保险实施已有19年的时间,介护保险的广泛实施缓解了日本社会的养老压力,减轻了日本新生家庭的养老负担,也提升了养老行业和服务行业等相关行业的发展。也使得社会的医疗和养老资源得到了较大限度的节约,减缓了社会医疗费用的不合理增长。更有评论指出,日本是全球最适宜养老的“超老龄化社会”,国民平均寿命达到81岁,位居世界第一,而这样的成绩与介护保险的顺利实施是分不开的。

三、日本介护险对我国养老保险制度设计的借鉴意义

为了应对老龄化带来的一系列挑战,党中央明确提出要积极开展行动,应对社会老龄化所带来的一系列问题,以青岛市的长护险实践为例,青岛市是长护险的重要开端城市,2012年在全国率先建立长护险制度,2015年建立了农村巡护长护险制度,将长护险覆盖到农村地区,2017年再次扩大了长护险的覆盖范围,保障对象范围覆盖到重度失智老人,2018年,创新了长护险资金筹集方面的制度建设,运用更加多元化的筹资方式进行保险金筹集,六年的制度建设,青岛市长护险覆盖对象逐渐扩大,制度设计逐渐完善,从制度的整体运作上看,制度有很大的可持续性发展潜力。从试点最终成效看,长期护理保险制度不仅减轻了居民医疗费用

支付压力,还提高了社会医疗资源的利用效率和配置效率,为我国的社会养老体制顶层设计提供了地方经验。但另一方面,在政策的成熟性和完整性上,仍需进一步改善,这也是我们需要借鉴日本介护险长处的必要性之一。

1. 制定社会介护服务相关法律,完善社会介护养老保障制度和服务体系

日本社会介护保险的顺利实施和其于1997年《介护保险法》的颁布和实施关系密不可分,尽快颁布和实施相关的法律,利用法律的保障性和强制性,规定养老社会保障的具体适用范围和情形、具体申报流程、服务分级状况和处罚标准,保证我国社会养老保障体系的建立有法可依。同时政府转变自身在社会福利中的角色,加强对养老行业的引导和市场监管。吸取日本在介护保险制度建设当中的经验和教训,建立和健全较为完善的社会养老服务评估机制和分级标准,尽快建立服务评价标准,提升服务质量的同时杜绝不法行为的发生。结合我国基本国情,从试点开始,逐步进行政策的推广,提升政策的可持续性,提升社会资源的利用效率,培育和建设多样化的老年护理服务供应机构,满足多种多样的社会养老需求。

2. 创建利于社会养老专业人才发展的社会制度

日本在介护保险开展初期也面临相关行业人员短缺的困境,但在随后日本通过提高薪酬标准和提升社会养老专业水平培训,缓解了人才供应上的压力。借鉴日本的经验,政府可以为社会职业培训机构的建设提供指导和帮助,完善社会对于从事专业社会养老服务人员的职业评估和资格认证体制,促进壮大社会养老保障的专业化队伍,提升社会养老服务人才的专业化水平。在制度设置上要提升养老行业专业人才的薪酬待遇,设置合理的职业生涯轨道,减少人才的流失。另外,可以帮助外国专业人才进入,帮助建设中国特色的社会养老理论体系和实践体系,建设专业能力较强的实务型和运作型等多样化的专业化人才队伍,用人才推进整

个社会养老保险制度的建设和具体展开。

3. 促进社会资源参与社会养老行业市场和介护体系建设

建立一个多元的筹资方式,合理规划中央和地方及企业和个人在筹资过程中的比重,在借鉴日本介护险中央和地方筹资角色分配经验的基础上,进一步提升养老保险资金筹集的社会化水平,创建和完善社会养老基金体系,防范养老基金的市场风险,促进社会养老基金的保值和增值,避免社会资源的浪费,促进养老行业产业化的建设,这将会在一定程度上减轻政府财政压力,避免出现日本之前所谓的“社会性住院”的尴尬。同时,结合我国实际情况,政府要引导养老护理产业建设有效的产业准入和筹资机制、规范化的经营指南,以及对服务产品的监管办法。降低护理服务市场门槛,引入市场力量,提升养老社会服务产品的供给量。帮助更多的民间资本和社会资源进入养老行业,促进养老行业良性竞争和发展,提升社会医疗和养老社会资源的高效配置。利用社会力量帮助更多养老和医疗服务项目的开发和开展,创建综合性较强的中国特色养老保险体系。

4. 提升居民对于介护保险的认知水平

转变传统的政策宣传方式,拓展政策宣传的渠道,充分利用线上网络公告、自媒体、视频、音频、海报等方式宣传,线下广告海报张贴公示、举行主题政策宣讲等方式宣传,提升政策宣传的效率,更好地让居民了解社会养老保障政策,积极参与社会养老保障政策的实施和反馈,促进政策的不断完善和发展。发挥社区的重要作用,社区是基层自治的重要单位,在政策宣传过程中担负着重要的角色,社区可以组织居民参观介护保险的具体实施,充分了解介护保险。另一方面,做好政策试点的反馈调查工作,了解居民对于介护保险和社会保障制度的疑惑和意见,及时解决相关问题,并且做出相应的调整,对于政策调整和其他需要进行公示的内容按时更新,保护居民依法平等地享有社会养老服务福利

的权力。

四、结 语

我国的社会老龄化进程速度快,老年人口范围不断扩大,养老的需求大并且多样化,但同时用于解决这些问题的社会准备却不够,日本也经历了这样的老龄化过程,在老龄化建设中也面临过同样的困境,但其在发达的社会经济支持下进行了全面的介护保险建设和实施,并且取得了大的成绩,因此,以日本的介护保险为借鉴,结合我国的实际状况,建设较为全面和科学的社会养老基础设施和制度,才能根本地解决老龄化问题,着眼长远,才能较为全面地提高居民生活幸福感。最后,本文也存在一定的不足,只对日本的介护险进行了简单的介绍,缺乏对日本介护险的推行的实际情况和我国

的实际情况的对比,在具体的分析上还需要提升纵深度。

参考文献

- [1] 冯广刚,米 红.青岛长期护理保险制度探索与优化[J].中国社会保障,2018(12):43-45.
- [2] 高荣伟.日本的“老有所养”:介护保险制度[J].金融博览:财富,2018(11):77-79.
- [3] 王丽莉.日本老年介护保险制度研究及借鉴[N].中国保险报,2018-11-14(004).
- [4] 曹光源.日本介护保险制度对中国建立长期护理保险制度的启示[J].劳动保障世界,2017(33):7-8.
- [5] 冯华楠.关于老龄人口社会服务基础设施建设问题研究[J].沈阳工程学院学报:社会科学版,2017,13(1):30-33,40.
- [6] 冯文熙,王志刚.基于社会工作视角谈农村留守老人生活质量的改善——以辽宁省黑山县Y村为例[J].沈阳工程学院学报:社会科学版,2018,14(3):331-335,348.

The Reference of Japan's Long-term Care Insurance to China's Endowment Insurance System

Yang Ming-wei, Jia Xiang-tian

(School of Humanities and Social Science, Shenyang University of Chemical Technology, Shenyang 110142, China)

Abstract: With the improvement of China's social and economic development level, the level of social medical care has greatly increased, the death rate of the population has decreased, and the problem of population aging has become increasingly serious. On the other hand, under the influence of China's family planning policy, China's natural population growth rate has been declining, the demographic dividend advantage has changed, and the number of young people who are responsible for social pension has decreased. At the same time, the traditional way of providing for the aged is impacted by the new way of social life and production, and the social construction level for solving the aging problem is not high. Therefore, it is extremely important to establish a more fair and effective social endowment insurance system. Based on the study of Japan's Long-term Care Insurance and the actual situation of China's aging, this paper discusses the methods and ways to improve the level of old-age care in China.

Keywords: Japan's long-term care insurance; the present situation of aging; system construction

(责任编辑 伊人凤 校对 祁 刚)