

## 荆门市长期护理保险60岁以上受益人支出的影响因素分析\*

王思彤<sup>①②</sup>, 陈晓晨<sup>③</sup>, 朱学敏<sup>①④</sup>, 刘跃华<sup>①④</sup>, 戴伟<sup>⑤</sup>

**摘要** 目的: 分析湖北省荆门市长期护理保险60岁以上受益人支出的影响因素, 以期为我国长期护理保险政策的运行提供建议。方法: 采用描述性统计、线性对数回归模型分析荆门市长期护理保险60岁以上受益人长期护理服务支出的影响因素。结果: 性别、参保天数、失能评分、医保类型、长期护理服务类型、重选长期护理服务类型、亲属照顾情况、患有阿尔茨海默病或肿瘤是长期护理支出的影响因素, 60岁以上受益人长期护理支出的主要影响因素在城市和乡镇存在差异。结论: 城乡长期护理支出存在差异, 应加强慢性病防治工作, 推进城乡护理资源均等化, 健全重度失能老人护理保障网络。

**关键词** 长期护理保险; 长期护理支出; 荆门

**中图分类号** R1-9; R195 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2022)12-0067-04

**Analysis on the Influencing Factors of Expenditure of Long-Term Care Insurance Beneficiaries over 60 Years Old in Jingmen/WANG Si-tong, CHEN Xiao-chen, ZHU Xue-min, et al./Chinese Health Economics, 2022,41(12):67-70**

**Abstract Objective:** To analyze the influencing factors of the long-term care expenditure among beneficiaries over 60 years old in Jingmen, Hubei, in order to provide suggestions for the optimization of long-term care insurance system in China. **Methods:** Descriptive statistics and linear logarithmic regression are used to analyze the influencing factors of long-term care service expenditure among beneficiaries over 60 years old in Jingmen. **Results:** Gender, days of participation, disability score, type of health insurance, type of long-term care service, re-choice of facility, relative care status, having Alzheimer's disease and tumor are the influencing factors for long-term care expenditure. The main influences on beneficiaries' long-term care expenditure differ between urban and rural areas. **Conclusion:** There are differences in long-term care expenditures between urban and rural areas. It is necessary to strengthen the prevention and control of chronic diseases, promote the equalization of nursing resources in urban and rural areas, and improve the nursing security network for the severely disabled elderly.

**Keywords** long-term care insurance; long care expenditure; Jingmen

**First-author's address** Wanke Public Health and Health College, Tsinghua University, Beijing, 100084, China; Institute for Hospital Management, Tsinghua University, Shenzhen, Guangdong, 518057, China

**Corresponding author** LIU Yue-hua, E-mail: liu\_yuehua@tsinghua.edu.cn.

60岁以上人群随着年龄的增长, 逐渐丧失日常生活能力, 出现不同程度的护理服务资源需求, 其数量的增加将加重家庭的负担, 同时对社会养老服务体系提出更高的要求<sup>[1]</sup>。2016年6月,《人力资源社会保障部办公厅关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》(人社厅发〔2016〕80号)要求,探索建立长期护理保险制度,开展首批试点工作,设立荆门、重庆等15个试点城市,为我国长期护理保险制度的发展奠定基础。2020年9月,《国家医保局 财政部关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》(医保发〔2020〕37号)

指出,新增14个长期护理保险制度试点城市,探索建立以互助共济方式筹集资金、为长期失能人员的基本生活照料和与之密切相关的医疗护理服务或资金保障的社会保险制度。

湖北省荆门市作为第一批长期护理保险制度试点城市,采用全民参保覆盖形式,等级评定重度失能为准入标准。本研究以湖北省荆门市2017年7月—2019年6月60岁以上的参保受益人为研究对象,从微观角度,针对湖北省荆门市长期护理保险60岁以上受益人月均长期护理支出的影响因素进行定量分析,从而提高对于我国长期护理服务资源利用状况和长期护理支出水平的多层次认知,以期为我国长期护理保险的政策制定提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

本研究数据来源于清华大学健康中国研究院失能保障体系研究项目。项目数据来源于2017年7月—2019年6月湖北省荆门市8 738名受益人的上报信息。基本信息包括待遇申请信息表、护理任务表、专家评估信息表、入院记录表、费用明细表、3年内个人结算表和机构信息表7类数据信息。根据受益人唯一ID信

\*基金项目: 2019年国家自然科学基金青年项目(71804032); 泰康溢彩公卫专项基金(中国失能老年人医养结合整合照料模式与支付标准研究)。

① 清华大学万科公共卫生与健康学院 北京 100084  
② 清华大学医院管理研究院 广东 深圳 518057  
③ 南京市卫生健康委员会 南京 210019  
④ 清华大学健康中国研究院 北京 100084  
⑤ 武汉大学医院管理研究所 武汉 430060

作者简介: 王思彤(1998—),女,硕士在读,研究方向: 卫生政策研究、卫生经济学; E-mail: wang-st20@mails.tsinghua.edu.cn。

通信作者: 刘跃华, E-mail: liu\_yuehua@tsinghua.edu.cn。

息进行数据的清洗和合并，选择年龄60岁以上的数据，删除重复项、缺失项和极端值，最终纳入4 374名研究对象。

## 1.2 研究方法

本研究采用描述性统计分析概括城乡60岁以上受益人的人口学特征、疾病特征及长期护理服务利用特征，采用线性对数回归模型分析受益人年龄、性别、失能评分、患病数量、医保类型、长期护理服务类型、重选长期护理服务类型、亲属照顾情况和患病情况与其月均长期护理支出的相关性，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。数据分析使用Stata 16.0软件。

## 2 结果

### 2.1 研究对象的基本情况

本研究共纳入4 374名研究对象，根据荆门市统计年鉴的主要经济指标将其分为城市和乡镇两组，其中城市有2 222名研究对象，乡镇有2 152名研究对象。样本总体中，女性为2 606人（59.58%），参加城市居民医保的人数为3 124人（71.42%），3 999名（91.43%）研究对象由亲属照护，患病率最高的两类疾病人数分别为脑卒中2 366人（54.09%）和高血压2 221人（50.78%），详情见表1。从长期护理资料来看，研究对象的健康年龄范围为61~114岁，平均年龄为 $(79.40\pm 9.73)$ 岁，其中61~74岁的人数为1 524人（34.84%），75~89岁的人数为2 133人（48.77%），90岁及以上的人数为717人（16.39%）。荆门市长期护理保险60岁以上受益人的失能评分的均值为 $(20.99\pm 13.85)$ 分，失能程度为重度失能及以上的人数为4 057人（92.75%），参保天数的均值为 $(324.79\pm 136.60)$ 天，月均长期护理支出费用均值为 $(1 823.30\pm 810.91)$ 元。

### 2.2 60岁以上受益人月均长期护理支出的影响因素分析

线性对数回归结果显示性别、参保天数、失能评分、医保类型、长期护理服务类型、重选长期护理服务类型、亲属照顾情况、患有阿尔茨海默病及肿瘤是月均长期护理支出的影响因素。60岁以上受益人月均长期护理支出的主要影响因素在城市和乡镇存在差异，其中城市受益人月均长期护理支出的影响因素有参保天数、失能评分、医保类型及长期护理服务类型；乡镇受益人月均长期护理支出的影响因素有年龄、性别、长期护理服务类型及家属照顾情况（表2、表3）。

## 3 讨论

### 3.1 失能程度是城市60岁以上的受益人月均长期护理支出的重要影响因素

失能程度在乡镇和城市受益人长期护理支出之间存在差异，这可能与城乡思想观念差异有关。城市60

岁以上的受益人失能程度越重，其月均长期护理支出越高。城市受益人对长期护理风险的社会责任认知清晰，接受社会和政府养老，因此在面临失能风险时会

表1 研究对象基本情况

项目	城市受益人		乡镇受益人	
	人数 (人)	构成比 (%)	人数 (人)	构成比 (%)
性别				
男	908	40.86	860	39.96
女	1 314	59.14	1 292	60.04
亲属照顾情况				
是	2 049	92.21	1 950	90.61
否	173	7.79	202	9.39
医保类型				
城镇居民基本医疗保险	1 359	61.16	1 765	82.02
城镇职工基本医疗保险	863	38.84	387	17.98
长期护理服务类型				
全日居家护理	1 809	81.41	1 994	92.66
非全日居家护理	82	3.69	40	1.86
养老机构	308	13.86	116	5.39
医疗机构	23	1.04	2	0.09
重选长期护理服务类型				
是	217	9.77	241	11.20
否	2 005	90.23	1 911	88.80
患病数量				
1种	862	38.79	1 106	51.39
2种	969	43.61	902	41.91
3种	293	13.19	127	5.90
4种及以上	98	4.41	17	0.79
患病情况				
脑卒中	1 195	53.78	1 171	54.41
高血压	1 142	51.40	1 079	50.14
骨骼和结缔组织疾病（骨折、 类风湿关节炎等）	403	18.14	367	17.05
偏瘫	389	17.51	272	12.64
糖尿病	156	7.02	61	2.83
心脏病	158	7.11	55	2.56
阿尔茨海默病	142	6.39	70	3.25
神经系统疾病（脑损伤、脑积 水等）	89	4.01	75	3.49
帕金森病	85	3.83	45	2.09
眼耳及附器疾病	46	2.07	32	1.49
肿瘤	43	1.94	34	1.58
呼吸系统疾病（慢阻肺、支气 管炎等）	62	2.79	6	0.28
精神和行为障碍（神经症、精 神分裂症等）	33	1.49	26	1.21
肝肾疾病（肝硬化、肾衰竭等）	46	1.71	8	0.37

表2 研究对象长期护理支出的一般因素线性对数回归结果

变量	城市受益人	乡镇受益人
年龄	-0.028 5 (0.024 5)	-0.038 0 <sup>*</sup> (0.021 6)
年龄平方	0.000 1 (0.000 2)	0.000 2 <sup>*</sup> (0.000 1)
性别	0.027 6 (0.032 9)	0.116 4 <sup>***</sup> (0.031 5)
参保天数	0.001 3 <sup>***</sup> (0.000 1)	-0.000 1 (0.000 2)
失能评分	0.003 5 <sup>***</sup> (0.001 2)	0.000 8 (0.001 4)
常数项	8.171 2 (0.964 1)	9.019 5 (0.853 1)

注：括号内数据为稳健标准误。\*示 $P<0.10$ ；\*\*示 $P<0.05$ ；\*\*\*示 $P<0.01$ 。

积极利用长期护理服务<sup>[2]</sup>。而乡镇居民传统家庭观念较重，认为失能风险的照护任务应由家庭成员承担而非社会的责任，故对以实物给付为主的长期护理保险接纳度较低<sup>[2]</sup>。本研究与以往的研究结果一致<sup>[3]</sup>，参保天数、医保类型及长期护理服务类型是城市60岁以上的受益人月均长期护理支出的影响因素。

### 3.2 乡镇60岁以上的受益人月均长期护理支出的主要影响因素为性别及亲属照护情况

乡镇男性独居老人的护理需求高于女性。这可以用城乡社会文化模式差异来解释，乡镇的女性相对于男性较少参与就业，并在传统意义上作为照顾者角色，对护理的期望相对较低<sup>[4]</sup>。乡镇居民信奉“养儿防老”的思想观念，而目前我国进城务工人员增加，乡镇空巢率不断提升，独居乡镇老人对长期护理保险的需求相对更大<sup>[6]</sup>。此外，是否患有阿尔茨海默病或肿瘤及长期护理服务类型也成为乡镇60岁以上的受益人月均长期护理支出的影响因素。多项研究表明<sup>[7-8]</sup>，慢性

表3 研究对象长期护理支出的健康相关因素线性对数回归结果

变量	城市受益人	乡镇受益人	变量	城市受益人	乡镇受益人
患病数量（以1种为参照）			高血压	-0.041 4 (0.066 6)	-0.093 4 (0.101 7)
2种	-0.004 2 (0.078 6)	0.081 0 (0.100 0)	骨骼及结缔组织疾病	0.029 3 (0.068 2)	-0.056 4 (0.087 1)
3种	-0.142 6 (0.119 5)	0.141 4 (0.176 8)	偏瘫	-0.023 5 (0.067 1)	-0.157 4 <sup>*</sup> (0.090 7)
4种	0.063 7 (0.172 8)	0.037 5 (0.240 2)	糖尿病	0.079 3 (0.077 8)	-0.168 0 (0.122 5)
医保类型（以城镇职工基本医疗保险为参照）			心脏病	-0.098 6 (0.079 4)	-0.187 4 (0.117 9)
城镇居民基本医疗保险	-0.283 0 <sup>***</sup> (0.035 5)	0.065 1 (0.045 4)	阿尔茨海默病	-0.135 7 <sup>*</sup> (0.082 4)	-0.234 8 <sup>**</sup> (0.114 0)
长期护理服务类型（以全日居家护理为参照）			神经系统疾病	0.121 8 (0.094 8)	-0.100 7 (0.112 6)
非全日居家护理	-0.339 7 <sup>***</sup> (0.084 9)	-0.241 9 <sup>**</sup> (0.109 0)	帕金森病	-0.008 4 (0.096 6)	-0.106 2 (0.128 9)
养老机构	-0.057 9 (0.046 1)	0.090 9 (0.065 8)	眼耳及附器疾病	0.152 9 (0.123 0)	-0.113 6 (0.144 6)
医疗机构	-0.552 8 <sup>***</sup> (0.155 2)	0.565 2 (0.480 1)	肿瘤	-0.078 0 (0.125 8)	-0.355 6 <sup>**</sup> (0.141 0)
重选长期护理服务类型（以是参照）			呼吸系统疾病	-0.176 0 (0.111 7)	0.294 0 (0.288 4)
否	0.058 8 (0.052 6)	-0.140 2 <sup>***</sup> (0.046 5)	精神疾病	0.118 1 (0.137 6)	0.138 1 (0.155 2)
亲属照顾情况（以否为参照）			慢性肝肾疾病	-0.061 9 (0.132 5)	-0.207 5 (0.251 9)
是	0.020 5 (0.059 7)	-0.217 8 <sup>***</sup> (0.053 2)	常数项	8.171 7 (0.964 1)	9.019 5 (0.853 1)
患病情况（以未患病为参照）					
脑卒中	0.078 1 (0.063 1)	-0.031 5 (0.085 0)			

注：括号内数据为稳健标准误。\*示 $P<0.10$ ；\*\*示 $P<0.05$ ；\*\*\*示 $P<0.01$ 。

病、性别、照顾者意愿、地区差异等是服务资源利用的显著影响因素<sup>[8]</sup>。

### 3.3 年龄与长期护理支出不存在必然联系

本研究中,60岁以上受益人月均长期护理支出不随年龄的增长而显著增加。Zweifel等<sup>[9]</sup>在1999年提出“红鲱鱼谬误”,即老龄化不必然伴随着更多的健康服务支出这种关联,保健支出取决于剩余的寿命和临终状态,而不是实际的年龄,即患者一旦“接近死亡”得到控制,老年人的健康服务支出与年龄无关。Hansen等<sup>[9]</sup>发现,65岁以上的丹麦人死亡前5年的保健支出总额基本上与年龄和死因无关。

## 4 政策建议

### 4.1 关注城乡长期护理支出差异,推进城乡护理资源均等化

失能程度、性别、家属照顾情况等影响因素在城市和乡镇受益人长期护理支出之间存在差异,提示政策制定者需进一步推进城乡护理资源均等化。乡镇受益人相对于城市的生活水平较低,收入来源不稳定,在一定程度上影响其对护理的期望和需求<sup>[3]</sup>。本研究发现,城市的养老服务中心数量多于乡镇,提示可适当将护理资源向乡镇倾斜,推进乡镇养老护理产业发展,通过税收减免等优惠政策引入社会资本参与长期护理机构发展与运营。对于有能力且有意愿参与老年照护工作的女性,乡镇可采用就地挂靠基层卫生机构方式为其提供基本薪酬待遇和福利保障<sup>[10]</sup>。

### 4.2 关注乡镇独居60岁以上男性的长期照护问题,加强居家护理政策支持

乡镇独居60岁以上男性受益人相对于有家庭照顾男性受益人与女性受益人的长期护理支出更高。Wong等<sup>[11]</sup>对荷兰长期护理服务利用的影响因素研究表明,亲属照顾对非正式护理存在积极影响,可能会对长期护理服务规划产生相当大的影响。在我国,家庭是失能老人最重要的护理来源<sup>[12]</sup>,受益人对照顾者的熟悉度和信任程度影响其照护安全感<sup>[13]</sup>。政策制定者可更多关注社会心理因素对受益人长期护理需求的影响,对亲属照护者提供激励支持,发挥居家长期护理模式的作用。

### 4.3 健全重度失能老人护理保障网络,助力老年友好型社会建设

城市60岁以上受益人的月均长期护理支出随着失能程度加重而增加。政策制定者需关注受益人年龄和家庭照护情况,针对高龄失能老人应增加相应居家护理服务项目。建议以家庭为核心,社区为依托,建立更高、范围更广的高龄失能护理保障服务网络。可协同社区卫生服务机构、医养结合机构建立“社区护理站”,实现“15分钟服务圈”的快速服务,提升医养、康复和护理服务的专业度和效率。继续推进高水平护

理人员队伍的建设,促进护理服务职业化、专业化发展。结合智能技术与实体医护,可引入智能化医养设备,共同助力高龄失能老人照护。

## 参 考 文 献

- [1] 于建明. 政策视角下新中国养老服务体系发展历程[J]. 社会政策研究, 2020(1):16.
- [2] 韩伟, 赵云英. 城乡居民长期护理保险给付偏好的实证分析——以山西省为例[J]. 保险职业学院学报, 2021,35(5): 59-64.
- [3] KATHRIN S, EVA G, ROLF H, et al. Determinants for utilization and transitions of long-term care in adults 65+ in Germany: results from the longitudinal KORA-Age study[J]. *Bmc geriatrics*, 2018,18(1):172.
- [4] 刘思洁, 冉焱金. 我国长期护理保险费率的城乡差异比较与建议[J]. 上海保险, 2019(8):48-52.
- [5] ZHAO Y, ATUN R, OLDENBURG B, et al. Physical multimorbidity, health service use, and catastrophic health expenditure by socioeconomic groups in China: an analysis of population-based panel data[J]. *Lancet glob health*, 2020,8(6): e840-e849.
- [6] CHANDRARATNE N K, PATHIRATHNA K, HARRISON C, et al. A comparison of policies and guidelines related to multimorbidity in the UK, Australia and Sri Lanka[J]. *Aust j gen pract*, 2018,47(1-2):14-19.
- [7] ZHU H. Unmet needs in long-term care and their associated factors among the oldest old in China[J]. *BMC geriatri*. 2015 (15):46.
- [8] ZWEIFEL P, FELDER S, MEIERS M. Ageing of population and health care expenditure: a red herring?[J]. *Health econ*, 1999,8(6):485-496.
- [9] HANSEN A V, MORTENSEN L H, TROMPET S, et al. Health care expenditure in the last five years of life is driven by morbidity, not age: a national study of spending trajectories in Danish decedents over age 65[J]. *PLoS one*, 2020,15 (12):e244061.
- [10] 于新亮, 黄俊铭, 康琢, 告示. 老年照护保障与女性劳动参与——基于中国农村长期护理保险试点的政策效果评估[J]. 中国农村经济, 2021(11):125-144.
- [11] WONG A, ELDERKAMP-DE GROOT R, POLDER J, et al. Predictors of long-term care utilization by Dutch hospital patients aged 65+[J]. *BMC health serv res*, 2010(10):110.
- [12] GILES J, WANG D W, ZHAO C B, et al. Can China's rural elderly count on support from adult children? Implications of rural-to-urban migration[J]. *Journal of population ageing*, 2010(3):183-204.
- [13] PENG R, WU B, LING L. Undermet needs for assistance in personal activities of daily living among community-dwelling oldest old in China from 2005 to 2008[J]. *Research on aging*, 2015,37(2):148-170.

[收稿日期: 2022-09-22] (编辑: 彭博)