

## · 综 述 ·

## 长期护理保险实施效果评价研究进展\*



李思成, 张良文, 方亚

**【摘要】**长期护理保险(长护险)作为应对人口老龄化的重要措施,有效缓解了老年人因失能所带来的长期护理压力。中国各试点城市在近6年的政策实践中,基本建立了符合自身实际的长护险制度。为验证长护险政策的实施效果,国内外学者主要围绕政府资源、市场机构、个体家庭3个维度展开研究,从结果来看,长护险切实减轻了社会和个人照护压力,提高了受益人的健康状况和满意度,带动了护理和保险市场繁荣。同时,长护险的实施效果受社会人口学、社会经济学等多种因素影响;由于缺乏相应综合评价指标体系,难以通过单一指标对不同地区长护险实施效果进行比较。因此,未来应从政府、市场及个人三方面综合考量,建立长护险实施效果的系统评价指标体系,为中国建立和完善长护险制度提供依据。

**【关键词】**长期护理保险;实施效果;研究进展

中图分类号:R 197.1; F 842.0 文献标识码:A 文章编号:1001-0580(2023)01-0122-05 DOI:10.11847/zgggws1138845

## Evaluation on implementation effect of long-term care insurance: research progress at home and abroad

LI Si-cheng, ZHANG Liang-wen, FANG Ya (*Key Laboratory of Health Technology Assessment of Fujian Province, School of Public Health, Xiamen University, Xiamen, Fujian Province 361102, China*)

**【Abstract】** As an important measure to deal with population aging, long-term care insurance (LTCI) has played a significant role in relieving the pressure of long-term care for the elders. Through six years' practice since 2016, each pilot city in China has basically established the LTCI system that conforms to its own reality. In order to verify the implementation effect of the LTCI system, scholars at home and abroad mainly focused on the three dimensions of government, markets and individuals. The implementation of LTCI has effectively reduced government and personal pressure, improved health status of beneficiaries and promoted the development of nursing and insurance market. However, the implementation effect of the LTCI is affected by many factors such as social demography and social economics. Due to the lack of a corresponding comprehensive evaluation index system, it is difficult to compare the implementation effect of the LTCI in different regions with a single index. Future researches should comprehensively consider the government, the market and individuals, and establish a systematic evaluation system for the implementation effect of the LTCI.

**【Key words】** long-term care insurance; implementation effect; research progress

随着中国人口老龄程度不断加深,失能老人的长期护理需求激增,供需矛盾日益凸显,建立健全适合我国国情的长期护理保险(以下简称长护险)制度至关重要。第七次全国人口普查统计数据表明,我国已进入人口老龄化快速发展期<sup>[1]</sup>。为减轻家庭和社会照护负担、提高老年人生活质量、整合优化社会资源,人社部和国家医保局分别于2016年和2020年发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》和《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》<sup>[2-3]</sup>,在我国部分城市开展长护险试点工作,以期建立和推广长护险制度,保障和解决失能群体的照护及其经济负担问题。长护险是运用社会保险的方式,对接受长期护理服务所产生的费用进行分担给付的一种制度,它通常由4个维度组成:筹资机制、服务内容、服务受益者和服务提供者<sup>[4-5]</sup>。尽管不同地区长护险的制度框架相差无几,但不同国家和地区在人口学结构、经济发展程

度上存在显著差异,且在筹资机制、受益人群等方面的实施情况也不尽相同,因此现有研究缺乏对于不同地区长护险实施效果的系统比较研究<sup>[6]</sup>。本文通过政策文本分析,系统梳理国内外典型国家和地区长护险实施效果的相关评价维度及指标,为建立适合我国国情的长护险实施效果评价体系提供依据,并为制定和完善统一的长护险制度提供参考。

### 1 国内外长护险实施现状

1.1 国外实施现状 自20世纪60年代起,美国、德国、日本和韩国等先后建立了长护险制度,较成功地应对了人口老龄化所带来的养老服务保障危机,有效解决了老年群体因失能所导致的经济和照护问题<sup>[7]</sup>。德国是世界上首个建立医疗保险制度的国家,也是世界上较早建立长护险制度的国家之一。作为德国社会保障体系的第五大支柱,长护险采用广覆盖、宽准入、中低水准的待遇给付模式,通

\* 基金项目:2021年度高端科技创新智库青年项目(2021ZZZLFZB1207146);2022年厦门社会科学调研课题一般项目(厦社科研[2022]C1701)

作者单位:厦门大学公共卫生学院 卫生技术评估福建省高校重点实验室,福建 厦门 361102

作者简介:李思成(1996-),男,四川成都人,硕士在读,研究方向:老年长期照护。

通信作者:方亚, E-mail: fangya@xmu.edu.cn

过一系列措施将非职工居民和社会弱势群体纳入到保障对象中。各国学者在对其实施效果进行评价时,同样发现了诸多问题。首先,长护险较低的保费水平无法与长期护理支出相匹配,使得基金难以持续发展;其次保障水平较低、护理等级不全面,使得民众需求无法全面满足<sup>[8]</sup>。为此,德国长护险在这 20 余年的发展中也实施了一系列改革措施。通过不断细化护理需求评估体系及护理需求等级,以精确识别具有长期护理需求的人群;通过巴尔长护改革计划,对购买商业长护险的个人提供相应补贴,促进个人购买商业长护险,降低其对公共保障的依赖,以解决长护险待遇不足及其可持续性较差的问题<sup>[9]</sup>。美国作为商业医疗保险模式的典型代表,通过采用社会保障兜底、商业保险作为补充的方式构建了多层次的长护险体系,有效促进了护理市场的发展。在对以商业长护险为核心的发展模式进行效果评价时发现,美国的长护险制度至今仍面临许多问题。第一,商业保险市场中信息不对称现象导致的道德风险及逆向选择问题,使得受益人可能过度使用护理服务资源,造成照护费用失控,同时市场将向平均成本较高的受益人倾斜,从而推高了保费,限制了潜在购买者;第二,不同收入水平的个体所享有的照护服务差别较大,加剧了医疗服务的不公平现象<sup>[10]</sup>。近年来美国也采取了诸多改革措施,如将管理式医疗运用于长护险,期望能达到医疗控费并提高护理质量的作用。然而商业性质的长护险只能惠及少数人且缺乏公平性,只有通过政府主导建立的社会公共保险才能促进长护险持续高质量的发展<sup>[11]</sup>。

**1.2 国内试点城市** 2016 年以来,中国共计 29 个城市陆续开展长护险试点工作,从国家医保局发布的数据来看,截至 2020 年底,第一批 15 个试点城市和 2 个重点联系省份,参保人数达 1.08 亿人,累计享受待遇人数 136 万人<sup>[12]</sup>。目前,第二批试点城市长护险制度推进较为缓慢,其政策施行效果尚无明确统计,但从政策制度看,随着我国长护险制度不断发展完善,第二批试点城市长护险制度在筹资机制公平性等方面得到了显著提升<sup>[13]</sup>。现有研究表明,就第一批试点城市而言,近 6 年的试点实践确实取得了一定成效,切实减轻了家庭照护负担,提高了受益人的生命质量,但也暴露出一些问题<sup>[14-15]</sup>。首先,筹资水平存在差异。如石河子市每人每年 180 元,苏州市每人每年 60 元,筹资水平的不同使得各地参保对象难以平等地享受相应的福利。其次,参保范围较小。目前第一批试点城市中仍有 5 个城市的参保对象仅为城镇职工,且绝大多数试点城市仅将重度失能人员作为保障对象,未考虑中度失能及失智人员,这将难以有效缓解城乡居民因

失能所造成的家庭负担。第三,服务内容有限。除日常及相关医疗照料和康复预防外,仅有少部分城市考虑到失能患者的心理问题。缺乏对服务对象相应的精神慰藉,将难以全面满足失能家庭的需求。

## 2 国内外长护险实施效果评价

长护险不同于一般商品,它作为一项公共服务,其发展立足于政府、服务提供者和受益人三者之间的关系<sup>[16]</sup>。本文基于政府资源、机构市场、个体家庭这 3 个维度对长护险实施效果进行综合评价。

**2.1 政府资源** 长护险对政府资源的影响主要体现在人力、财力及物力 3 个方面。首先从人力资源看,长护险通过提高生产力以及劳动力参与率的方式对劳动力产生积极的影响<sup>[5]</sup>。有研究发现,女性工资与其对父母非正式照护的强度呈负相关,由于工资在一定程度上是个人生产力的体现,这说明非正式照护对生产力有负向作用,因此通过缓解非正式照护压力可以有效提高生产力<sup>[17]</sup>;在劳动力参与率方面,日本在引入长护险后,社会劳动力参与率显著提升,而在政府缩减长护险保障范围后,劳动力参与率又显著降低,这说明长护险对劳动供给存在正向作用<sup>[18]</sup>。其次在财力方面,长护险财务机制的可持续性决定了其未来发展。德国长护险费率在 20 余年间不断调整,以追求可持续发展<sup>[8]</sup>。国内同样有大量学者从财务赤字风险<sup>[19]</sup>、长护险财务制度<sup>[20]</sup>等视角对长护险的财务可持续性进行探讨并对未来长护险的费率进行预测,为我国长护险筹资机制的完善提供参考。除可持续发展外,长护险的公平性也是需要重点关注的焦点。公平既需要横向对比,也需要纵向对比,横向公平是指对有相同需求的对象采用同样的处理,而纵向公平则是对不同需求的对象采用不同的处理<sup>[21]</sup>。而更高层次的公平则在于,当依赖护理的人无法支付费用时,不拒绝他们获得相应的服务<sup>[22]</sup>。例如日本、德国等对低收入者长护险费用存在相关减免或豁免政策。而目前我国长护险基于各地区进行试点,不同地区在福利待遇上尚存在部分不一致现象,要想达到更高层次的公平仍需要一段时间<sup>[6]</sup>。长护险的实施为政府带来最为直观的变化则是在物力方面即资源的分配与利用。目前有部分研究通过双重差分法(difference-in-difference, DID)分析比较长护险引入前后的变化,如上海地区长护险的实施显著降低了三级医院人均住院时长、人均住院总开销、人均医保报销及门诊量,而长期护理机构的使用情况则相应提高<sup>[23]</sup>。在国内外长护险实施地区均有类似的结论<sup>[14, 24]</sup>。这表明长护险的实施切实帮助医院接收了需要长期护理的患者,缓解了医院的压力。从成本效益来看,每在长护险上多投入 1 元,住院费



用将减少 8.6 元<sup>[23]</sup>。长护险的实施有效地调整了医疗资源的配置和利用,降低了医疗成本,从根本上提高了社会整体福利,改变了社会保险体系无法负担得起的长期护理压力<sup>[25]</sup>。

**2.2 机构市场** 由于长期护理服务需要由专业人员提供,长护险的引入使得各地区护理服务市场对专业服务者的需求量增大,相关服务设施及从业人员数量不断增加,创造了市场和就业机会<sup>[5]</sup>。库尔特指数是用来比较不同城市服务供给能力的指标<sup>[26]</sup>。有学者通过库尔特指数发现,韩国在实施长护险后,其长期护理服务相关基础设施迅速扩张,不同地区的服务供应不平等现象得到了明显改善<sup>[27]</sup>。日本在引入长护险后,老年群体使用正式护理服务的比例急剧增加,说明长护险的出现显著改善了群众获得正式护理服务的机会,提高了长期护理服务的可及性<sup>[28]</sup>。长护险的出现不仅使得相关机构及从业人员数量增加,更是促进了护理质量的提升。有研究发现,日本在实施长护险后相关护理人员的专业知识和服务态度均得到了提升,相关知识水平的提高在一定程度上促进了护理服务质量的提升<sup>[29]</sup>。

**2.3 个体家庭** 长期护理服务旨在帮助人们解决因残障而导致的日常生活障碍,提高生活质量,以达到更高层次的生活追求<sup>[30]</sup>。分析长护险受益者生活质量的改善情况及对长护险的满意度可以达到评估长护险对个体及其家庭的作用,从而帮助各地区综合了解长护险实施效果并对长护险制度进行优化<sup>[31]</sup>。长护险的实施对受益者本身带来了诸多正向效益,不仅包含了对健康状况的改善<sup>[14]</sup>、死亡风险的降低<sup>[32]</sup>、生活质量的提高<sup>[30]</sup>,更是满足了老年人精神上的需求,降低了抑郁倾向,改善了精神健康状况<sup>[14]</sup>,因此绝大多数民众对长护险实施情况表示非常满意<sup>[33]</sup>。对于受益者的家庭来说,长护险的实施不仅减少了家庭照顾者的平均护理时长,也降低了家庭在正式护理上的开销<sup>[28]</sup>。长护险作为社会支持的一种形式,通过支付护理相关费用,从经济上替代子女进行代际支持,但父母与子女间的情感联系并未因此而降低<sup>[34]</sup>。此外有学者通过马尔可夫模型进行模拟发现,长护险还能有效缓解家庭未来因失能所带来的财务风险,做到未雨绸缪<sup>[35]</sup>。长护险为个体家庭提供了稳定的经费保障,减轻了老年人及家庭的长期护理负担,而护理负担的缓解同样有助于维持家庭照顾者的身心健康<sup>[36]</sup>。

**2.4 长护险实施效果评价方法** 目前国内外学者对于长护险实施效果评价聚焦于三类方法:第一,对于长护险政策本身通常采用文本分析、政策一致性指数模型等进行政策评价;第二,采用 DID、比例风险回归模型(Cox proportional-hazards model, Cox 回归)、logistic 回归等统计方法对长护险的实施效

果进行评价,并识别、分析可能存在的影响因素;第三,针对财务和护理负担方面,则可以通过建立马尔可夫模型、结构方程模型等对长护险进行预测及政策可持续性评价。

### 3 长护险实施效果影响因素

众所周知,长护险涉及复杂的社会人口学、卫生管理学和经济学等多维度变量,面对复杂、多层次、非线性的长护险系统,长护险的实施效果同样受到多种因素的影响。因此,基于上述长护险实施效果所在维度的分类依据,围绕政策资源、机构市场、以及个体家庭等方面,本文重点分析长护险制度施行后,不同社会人口学、社会经济学、综合健康等因素对其产生的主要影响。

**3.1 政府资源** 在人力方面,长护险通过缓解非正式照护压力以提高劳动力参与率及生产力,其提高程度取决于家庭非正式照护强度<sup>[17]</sup>。在劳动力参与率上,性别是重要的影响因素,由于男性通常为家庭主要劳动力,在家庭缺乏可替代的照护者时被迫成为家庭护理成员,而长护险的出现,使得日本男性家庭护理成员进入劳动力市场的可能性增加了 15.8%,为女性的 5 倍<sup>[18]</sup>。在财力方面,长护险财务可持续性取决于其收入与支出之间的匹配程度,受筹资机制、待遇支付水平、人口覆盖率等多重因素的影响<sup>[19]</sup>。而在物力资源分配与医疗控费上,长护险可能出现双重效应,即替代效应和释放效应<sup>[25]</sup>。一方面长护险通过替代医疗保险支付相关费用,提高患者身心状态,从整体上降低医疗开销<sup>[23, 14]</sup>;另一方面通过支付医疗护理费用降低个人护理负担,从而释放此前抑制的护理需求,导致医疗开销的上涨<sup>[25]</sup>,而两种效应的综合表现则取决于保险的保障水平<sup>[37]</sup>。

**3.2 机构市场** 长护险的实施,使得大量资金流入长期护理市场,经济因素促进了市场发展,各类养老机构数量不断增加,相关从业人员数量、质量均得到了提升,长期护理服务的可及性得以提高,区域不平等性有所改善。但正是资本的逐利性,使得养老资源在城乡地区分配不平衡,如在韩国地区,在人口密度相对较低的农村地区,上门护理和日间照料机构仍十分稀缺,这使得老年人就地老龄化变得困难<sup>[27]</sup>。市场发展将带来竞争,适当的竞争将促进长期护理市场发展,但当长期护理服务供给能力过高时,市场可能出现过度竞争,通过降低人工成本等方式提高收入,使得高素质护理人员流失,最终导致长期护理服务质量整体降低,因此为避免市场过度竞争,日本、韩国等均在长护险发展初期严格控制护理床位的增长<sup>[27]</sup>。

**3.3 个体家庭** 对个人而言,长护险最为直观的

效果主要体现在失能人员生命质量的改善上,个人护理需求及长护险福利水平与生命质量的改善程度均呈正向相关,但随着福利水平的提高,生命质量的改善情况也逐渐出现边界效应<sup>[30]</sup>。对于家庭而言则体现在经济负担的减轻上,长护险有效降低了子女对父母代际转移支付的概率和数额,然而这种改变在健康及经济状况较好的家庭中更明

显<sup>[34]</sup>。除此之外,满意度作为评价长护险实施效果的综合指标,其影响因素更具有代表性。长护险的满意度主要受个人社会经济阶层、长护险福利水平及给付类型的影响,如社会经济状况较好的群体对长护险的满意度相对更低,长护险的福利水平越高满意度则相对更高,而相较于实物给付,现金给付的满意度则相对更低<sup>[31]</sup>。详见表 1。

表 1 长护险实施效果评价内容、方法及主要影响因素

维度	角度	主要内容	主要研究方法	主要影响因素
政府资源	人力	劳动力参与率	DID	性别 <sup>[18]</sup>
		生产力	logistic回归	非正式照护强度 <sup>[17]</sup>
	财力	财务可持续性	微观仿真预测	筹资机制、人口覆盖率 <sup>[19]</sup>
	物力	医疗资源分配	DID	长护险制度设计 <sup>[14]</sup>
机构市场	服务可及性	机构数量	库尔特指数	地区及机构类型 <sup>[27]</sup>
		护理人员能力	卡方分析	服务机构类型 <sup>[29]</sup>
	服务质量	死亡风险	Cox回归	服务机构类型、家庭收入水平 <sup>[32]</sup>
个体家庭	个体	生活质量	生产函数	护理需求大小 <sup>[30]</sup>
		家庭经济负担	DID	家庭经济水平、个人健康状况 <sup>[34]</sup>
	家庭	家庭护理负担	Tobit回归	家庭经济水平 <sup>[28]</sup>
		满意度	logistic回归	个人受教育程度、长护险保障水平 <sup>[33]</sup>

#### 4 小 结

为应对人口老龄化问题,经济与合作发展组织主要成员国建立了长护险制度,显著减轻了老年群体因失能所导致的经济和照护问题。而我国长护险现在仍处于试点扩大阶段,各地区仍存在筹资水平不一、参保范围较小、服务项目有限等问题。虽然有大量学者对各试点城市长护险实施情况进行综合评价,但大多仅停留在政策制度层面,尚未对长护险实施效果进行全方面探究。从国内外实践经验来看,长护险的实施有效提高了政府资源的利用情况,促进了护理市场繁荣,切实减轻了失能人员家庭经济和照护负担。同时,本文发现长护险的实施效果是由社会人口学、社会经济学、综合健康等多种因素共同作用决定,目前现有研究尚缺乏对长护险实施效果的综合评价指标体系,难以对不同地区长护险实施效果进行横纵比较。因此,未来应围绕政府、市场、家庭三方面尽快建立科学的综合评价体系,着重研究长护险在宏观经济及其他潜在方面所带来的效应,全方面探索长护险实施效果,为我国建立和完善统一的长护险制度提供循证依据。

**利益冲突** 所有作者声明不存在利益冲突

**出版授权** 作者同意以纸质版和网络版的形式同时出版

#### 参考文献

[1] 国家统计局. 第七次全国人口普查公报(第五号)[EB/OL]. (2021-05-11)[2022-02-02]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/>

[qgrkpcgb/202106/t20210628\\_1818824.html](http://www.qgrkpcgb/202106/t20210628_1818824.html).

[2] 人力资源社会保障部. 关于开展长期护理保险制度试点的指导意见 [EB/OL]. (2016-06-27)[2022-02-02]. [http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyshbzb/shehuibaozhang/zcwj/201607/t20160705\\_242951.html](http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyshbzb/shehuibaozhang/zcwj/201607/t20160705_242951.html).

[3] 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 [EB/OL]. (2020-09-16)[2022-02-02]. [http://www.nhsa.gov.cn/art/2020/9/16/art\\_37\\_3586.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2020/9/16/art_37_3586.html).

[4] 戴卫东. 国外长期护理保险制度: 分析、评价及启示 [J]. 人口与发展, 2011, 17(5): 80-86.

[5] Dintrans PV. Long-term care systems as social security: the case of Chile[J]. *Health Policy and Planning*, 2018, 33(9): 1018-1025.

[6] Zhou WS, Dai WD. Shifting from fragmentation to integration: a systematic analysis of long-term care insurance policies in China[J]. *International Journal of Integrated Care*, 2021, 21(3): 11.

[7] 戴卫东. 长期护理保险: 中国养老保障的理性选择 [J]. 人口学刊, 2016, 38(2): 72-81.

[8] 刘涛. 德国长期护理保险制度的缘起、运行、调整与改革 [J]. 安徽师范大学学报(人文社会科学版), 2021, 49(1): 74-86.

[9] Nadash P, Cuellar AE. The emerging market for supplemental long term care insurance in Germany in the context of the 2013 Pflege-Bahr reform[J]. *Health Policy*, 2017, 121(6): 588-593.

[10] 荆涛, 杨舒. 美国长期护理保险制度的经验及借鉴 [J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(8): 15-21.

[11] Mosca I, van der Wees PJ, Mot ES, et al. Sustainability of long-term care: puzzling tasks ahead for policy-makers[J]. *International Journal of Health Policy and Management*, 2017, 6(4): 195-205.

[12] 国家医疗保障局. 国家医疗保障局对十三届全国人大四次会议第 1702 号建议的答复 [EB/OL]. (2021-08-27)[2022-03-01]. [http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/10/25/art\\_26\\_7210.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/10/25/art_26_7210.html).

[13] 陈奕男. 中国长期护理保险筹资现状、局限与优化路径——基于

- 27 项试点政策文本的实证分析 [J/OL]. 北京航空航天大学学报 (社会科学版). (2021 - 12 - 29)[2022 - 03 - 01]. doi: 10.13766/j.bhsk.1008-2204.2021.0693.
- [ 14 ] 马超, 俞沁雯, 宋泽, 等. 长期护理保险、医疗费用控制与价值医疗 [J]. 中国工业经济, 2019(12): 42 - 59.
- [ 15 ] 潘萍, 覃秋蓓. 中国长期护理保险制度模式选择与发展路径 [J]. 西南金融, 2022(2): 89 - 100.
- [ 16 ] Seok JE. Public long-term care insurance for the elderly in Korea: design, characteristics, and tasks[J]. *Social Work in Public Health*, 2010, 25(2): 185 - 209.
- [ 17 ] 刘妮娜. 超越正式与非正式: 照护父母对女性就业影响分析 [J]. 社会建设, 2021, 8(3): 35 - 47.
- [ 18 ] Fu R, Noguchi H, Kawamura A, et al. Spillover effect of Japanese long-term care insurance as an employment promotion policy for family caregivers[J]. *Journal of Health Economics*, 2017, 56: 103 - 112.
- [ 19 ] 陈鹤, 赵姗姗, 崔斌. 长期护理保险试点财务赤字风险的评估研究 —— 基于第一批 15 个试点方案的分析 [J]. *中国卫生政策研究*, 2021, 14(12): 42 - 50.
- [ 20 ] 何世英, 戴瑞明, 王颖, 等. 我国长期护理保险试点地区筹资机制比较研究 [J]. *中国卫生资源*, 2019, 22(1): 28 - 34.
- [ 21 ] Wagstaff A, Van Doorslaer E, Paci P. Equity in the finance and delivery of health care: some tentative cross-country comparisons[J]. *Oxford Review of Economic Policy*, 1989, 5(1): 89 - 112.
- [ 22 ] Yang W, Chang S, Zhang WB, et al. An initial analysis of the effects of a long-term care insurance on equity and efficiency: a case study of Qingdao City in China[J]. *Research on Aging*, 2021, 43(3/4): 156 - 165.
- [ 23 ] Feng J, Wang Z, Yu YY. Does long-term care insurance reduce hospital utilization and medical expenditures? Evidence from China[J]. *Social Science and Medicine*, 2020, 258: 113081.
- [ 24 ] Choi JW, Park EC, Lee SG, et al. Does long-term care insurance reduce the burden of medical costs? A retrospective elderly cohort study[J]. *Geriatrics and Gerontology International*, 2018, 18(12): 1641 - 1646.
- [ 25 ] 于新亮, 刘慧敏, 杨文生. 长期护理保险对医疗费用的影响 —— 基于青岛模式的合成控制研究 [J]. *保险研究*, 2019(2): 114 - 127.
- [ 26 ] Coulter PB. Measuring the inequity of urban public services methodological discussion with applications[J]. *Policy Studies Journal*, 1980, 8(5): 683 - 698.
- [ 27 ] Kim S, Chae J, Nam SI. Changes in the equity of the long-term care system in Korea based on coulter index differences for the years 2000, 2008, and 2015[J]. *Journal of Aging and Social Policy*, 2022, 34(1): 91 - 107.
- [ 28 ] Tamiya N, Noguchi H, Nishi A, et al. Population ageing and wellbeing: lessons from Japan's long-term care insurance policy[J]. *The Lancet*, 2011, 378(9797): 1183 - 1192.
- [ 29 ] Masuda Y, Kuzuya M, Uemura K, et al. The effect of public long-term care insurance plan on care management and care planning in Japanese geriatric hospitals[J]. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 2001, 32(2): 167 - 177.
- [ 30 ] Forder J, Vadean F, Rand S, et al. The impact of long-term care on quality of life[J]. *Health Economics*, 2018, 27(3): e43 - e58.
- [ 31 ] 陈鹤, 刘春语, 王若愚, 等. 长期护理保险受益人的满意度及影响因素研究 —— 基于江西省上饶市调查数据的分析 [J]. *中国卫生政策研究*, 2020, 13(12): 16 - 22.
- [ 32 ] Sohn M, O'Campo P, Muntaner C, et al. Has the long-term care insurance resolved disparities in mortality for older Koreans? Examination of service type and income level[J]. *Social Science and Medicine*, 2020, 247: 112812.
- [ 33 ] Zhang YZ, Yu X. Evaluation of long-term care insurance policy in Chinese pilot cities[J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019, 16(20): 3826.
- [ 34 ] 蔡伟贤, 吕函枰, 沈小源. 长期护理保险、居民照护选择与代际支持 —— 基于长护险首批试点城市的政策评估 [J]. *经济学动态*, 2021(10): 48 - 63.
- [ 35 ] del Val EB, Bielsa MMC, Soler XV. Role of private long-term care insurance in financial sustainability for an aging society[J]. *Sustainability*, 2020, 12(21): 8894.
- [ 36 ] Chen L, Fan HL, Chu LL. The hidden cost of informal care: an empirical study on female caregivers' subjective well-being[J]. *Social Science and Medicine*, 2019, 224: 85 - 93.
- [ 37 ] 王晓亚, 黄德海, 卜鹏滨. 医疗保险的双重效应与居民医疗支出: 作用机理及实证检验 [J]. *当代经济科学*, 2018, 40(5): 1 - 11, 124.

收稿日期: 2022 - 04 - 15

(郑新编校)