

长期护理保险对受益人他评生活满意度的影响研究

张文娟^{1*} 梅 真²

1. 中国人民大学人口与发展研究中心 北京 100872

2. 中国人民大学社会与人口学院 北京 100872

【摘要】自 2016 年中国启动长期护理保险试点以来,各地探索出了不同的运行模式。本文基于长期护理保险试点地区受益人群的调查数据,以保险受益人的他评生活满意度为效果指标,比较不同的长期护理保险运行模式对受益人生活状况的影响,并揭示造成差异的原因。研究发现,通过维护失能者的健康状态,缓解家庭的经济负担,长期护理保险会显著改善失能者的生活境况;但现金、服务和混合三种待遇给付模式下的效果存在显著差异,服务给付对受益人他评生活满意度的提升效果最好,现金给付效果最差;与非正式照料服务相比,正式照料服务对他评生活满意度的提升效果更好。

【关键词】长期护理保险;他评生活满意度;给付模式;服务方式

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2023.04.002

A study on the effect of long-term care insurance on observer-rating life satisfaction of beneficiaries

ZHANG Wen-juan¹, MEI Zhen²

1. Population Development Studies Center, Renmin University of China, Beijing 100872, China

2. School of Sociology and Population Studies, Renmin University of China, Beijing 100872, China

【Abstract】 Since China launched the long-term care insurance pilot in 2016, different operating modes have been explored in various places. Based on the survey data of beneficiaries in long-term care insurance pilot areas, this paper compares the impact of different long-term care insurance operation modes on the living conditions of beneficiaries and reveals the reasons for the differences. The study found that by maintaining the health status of the disabled and alleviating the financial burden of their families, long-term care insurance significantly improves the living conditions of the disabled. However, there are significant differences in the effects of cash, service and mixed payment modes. Service payment has the best effect on the improvement of beneficiaries' life satisfaction, and cash payment is the worst. Compared with informal care services, formal care services have a better effect on improving life satisfaction.

【Key words】 Long-term care insurance; Observer-rating life satisfaction; Payment mode; Mode of service

1 引言

长期照护是为长期需要帮助的人提供一系列社会照护和医疗护理服务,是正式支持和非正式支持相结合的一种公共服务。^[1]发达国家的实践经验表明,长期照护是满足失能老年人照护需求的有效途径。^[2]随着中国人口老龄化的加剧,失能人群的规模

快速增长,而大部分地区仍面临照料服务资源匮乏的窘境,建立一个可持续、可负担的长期照护体系迫在眉睫。^[3]2016 年人社部办公厅发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,开始实行长期护理保险(以下简称“长护险”)国家级试点;2020 年国家医保局联合财政部发布《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》(以下简称《指导意见》),进一

* 基金项目:国家自然科学基金资助项目(72034005);中国人民大学交叉科学研究院文理交叉团队项目

作者简介:张文娟(1975 年一),女,博士,教授,主要研究方向为老龄健康、老龄社会及相关政策分析。E-mail:zhwenj@ruc.edu.cn

步深入推进试点工作。经过 5 年的探索,国家级长护险试点城市(区)已扩至 49 个,在《指导意见》的政策框架下,地方政府结合本地的社会经济发展现状、政府财政支付能力、医疗和养老服务资源等条件,建立了不同的长护险运行模式,试点工作取得显著成效。

研究表明,长护险是提升失能人群生活质量、减轻家庭照料负担的有效途径,亦能有效减少医疗支出,促进医保基金的优化配置。^[4]然而在不同的长护险运行模式下,这些效果是否存在差异?随着长护险试点工作的深入,我们有必要进一步考察不同运行模式的效果,从而为长护险制度的进一步完善和优化提供依据。保险受益人的生活状况是测量长护险实施效果的重要指标^[4],本文以受益人的他评生活满意度为度量指标,评估长护险对受益人生活状况的影响,并探讨不同的待遇给付模式和照料服务方式对失能者生活状况的影响效果差异,以期对不同的长护险运行模式进行客观、准确的评价,为后续长护险制度的完善和推广提供事实依据。

2 研究现状与理论分析

2.1 长护险效果评估与生活满意度

随着长护险试点的推进,人们开始结合实际工作更加深入地探讨中国长护险制度试点取得的成效。目前对于各试点地区的制度评估多从政策内容及执行过程这一角度展开;有学者对青岛、成都、北京石景山区和南通等试点地区的相关政策进行文本分析,聚焦于制度设计方案的完善。^[5-6]但是,对政策内容的评价难以准确地反映最终实施效果。近年来,有研究尝试评估部分试点地区的长护险实施效果^[4,7],亦有学者运用宏观统计数据^[8]或老年专项调查数据^[9-10],通过对比试点城市和其他地区人群或部分地区人口试点前后在健康水平、照料者负担、照料需求满足度和医疗消费支出等指标上的差异间接评估长护险制度的实施效果。但上述效果指标中的差异究竟在多大程度上源于长护险项目还有待进一步考察。而且,既有研究大多从某个维度展开,较少对制度在改善受益人群生活质量方面的效果进行综合评价。鉴于此,本文以生活满意度作为反映受益人生活质量的综合指标,通过分析长护险试点地区的老年受益人群的生活状况,对长护险的实施效果做出全面的评价。

生活满意度是人们根据自我价值标准和主观偏好对个体生活状况和质量进行的主观整体性评价。^[11]人们会综合人口特征、经济因素、健康状况、社

会保障和社会支持等多个维度,通过生活满意度指标对其当前的生活状况做出全面的感知评价。^[12]因此,相较于其他评估指标,生活满意度可以更加全面地反映社会政策所产生的最终结果。在评价长护险实施效果的问卷调查中,由于保险受益人普通处于重度失能状态,多缺乏独立回答能力,存在受访人家属代答的现象,自评问卷中的信息更多反映了失能者家属的判断。^[7]在这种情况下,可以考虑使用他评生活满意度这一指标。国内已有学者关注他评这一测量方式,并比较了自评和他评在生活质量评价上的认知差异。在生活质量相关研究中,多以生活满意度作为测量指标,根据他评生活质量的定义,他评生活满意度一般由患者的亲属或照料者评价,他们清楚了解患者的整体状况,测评结果较为准确。此外,相关研究认为,他评者与患者的关系、对自身的期望以及照顾者在长期照护中产生的负面情绪等因素都可能会影响评估结果。^[13-14]

2.2 长护险影响他评生活满意度的作用机制

2.2.1 长护险影响他评生活满意度的中介机制

研究发现,基本养老保险和医疗保险等社会保障制度可以显著提升人们的生活满意度。^[15]然而,近年来启动的长护险在提高受益人生活满意度方面的具体作用机制仍有待考察,而长护险在待遇给付方面的多样化和差异化也增加了作用机制的复杂性。有研究指出,长护险不仅有助于维护失能群体的健康状态,延缓日常活动能力的衰退^[9];而且能减轻家庭长期照料的经济负担和精神压力^[4]。而上述因素均与生活满意度密切相关^[12]。由此推断,通过维护失能者的健康状况,以及缓解家庭承担的照料经济负担,长护险能够改善受益者的生活状况,提高他们的生活满意度。对此本文假设:

H1:享受长护险待遇对失能者的他评生活满意度具有改善作用;

H2:失能者的健康状况和家庭经济负担在长护险与他评生活满意度的关系中发挥中介作用。

2.2.2 长护险待遇给付模式与他评生活满意度

长护险实际发挥的效力可能会因保险提供的支持方式而存在差异。长护险在实施过程中形成了现金给付、服务给付和混合给付三种模式。^[16]现有研究从理论上探讨了三种给付模式的优缺点。现金给付可以自由选择购买非正式或正式的照料服务,在减轻受益人家庭经济压力的同时,给予了他们更多的自主选择空间,但是具有高度的不确定性,无法确保失能者享受

专业的护理服务^[17],进而削弱了制度在维护失能者健康状况方面的效果。相较于现金给付,服务给付切实提供了正式的照料服务保障,有助于减轻家庭的照料负担^[18],更符合长护险制度建立的初衷,能更好地发挥社会效能,但是存在不够灵活的缺点。混合给付则结合了现金给付和服务给付的优势,不仅能有效达到护理服务的制度目标,也更加灵活,但是面临监管较难、政策执行成本较高的问题。^[16]通过以上讨论,推断长护险实际发挥的效力会因保险提供的支付方式而存在差异,并提出研究假设:

H3:三种长护险待遇给付模式对失能者他评生活满意度的提升效应顺序是:混合给付 > 服务给付 > 现金给付。

2.2.3 长护险照料服务方式与他评生活满意度

在不同的待遇给付模式之下,失能者接受长期照料服务的方式也存在差异。在正式照料服务中,失能者可以接受专业的照料服务,家庭照料者的压力相对较小^[19],但是对家庭的支付能力要求较高。^[20]非正式照料是由配偶、子女或者其他亲属提供的无偿性照料服务^[21],其在改善失能者生活状况方面存在双向的作用,可以通过降低老年人抑郁程度和孤独感^[22],以及增加老年人的内疚感,影响其生活满意度。^[15]考虑到本文的测量指标是长护险受益人的他评生活满意度,代答者与失能者大多是照料者与被照料者的关系,相较于非正式照料,正式照料服务能大幅减轻家庭照料者的压力,代答者可能更倾向于失能者接受正式照料,因此提出研究假设:

H4:正式照料服务对他评生活满意度的提升效应大于非正式照料服务。

综上所述,失能老年人通过享受长护险待遇获得正式或非正式的照料服务,这一过程可能会对家庭承担的照料经济负担和受益人的健康状况产生不同的作用,从而间接地影响其生活满意度。由此,本文提出长护险对他评生活满意度的影响机制框架,如图 1 所示。

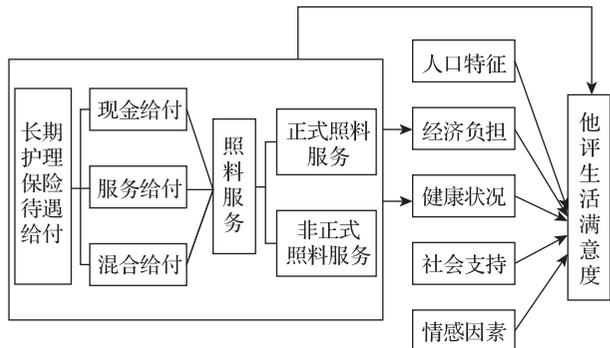


图 1 长护险对他评生活满意度的影响机制

3 资料与方法

3.1 数据来源

本文使用的数据来自 2021 年由中国人民大学老年学研究所组织的《长护险申请与使用状况》问卷调查。此次调查在 49 个国家级长护险试点中选取了 16 个典型地区,采取定额随机抽样方法,在每地随机抽取 70 名长护险受益人作为实验组,抽取处于长护险申请等待期或公示期的 30 名等待人群(尚未享受待遇)作为对照组,进行自填式问卷调查。

鉴于 16 个地区的人口规模存在很大差异,增加了上海和成都等人口规模庞大的试点地区的样本数量,最终共填写了 1 691 份问卷,清洗后获得 1 658 条记录,有效样本量达到 98.05%,其中实验组(受益人群)1 325 份,对照组 333 份。考虑到长护险受益人可能无法独立填写问卷,问卷可由受益人填写或由亲属代填,最终的问卷代答率达到 98%。尽管长护险并非专门针对老年人群,但是总样本中有 90.77% 为 60 岁及以上的老年人。鉴于老年和非老年群体在自评和他评生活满意度上的差异,本研究仅对由他人代评生活满意度的 1 472 个老年人样本进行分析。

3.2 研究设计

3.2.1 研究思路和方法

本研究致力于揭示长护险不同运行模式的效果及其作用机制。鉴于使用的数据来自一次性问卷调查,利用这种截面数据进行因果推断时,其结果的可靠性存在一定问题。对此,有学者建议通过准实验提高这类数据因果关系评估的可信性^[23];而基于潜在结果模型下的倾向值匹配法,作为一项准实验设计在非实验数据的因果推断中应用较为广泛。^[24]基于以上考虑,本文将按照以下步骤展开分析:

第一步,比较长护险受益人群和对照组的他评生活满意度,揭示享受不同待遇给付模式和照料服务方式的保险受益人的基本特征。

第二步,使用多元有序 logistic 回归模型,采用逐步回归方法,分析待遇享受行为对失能老年人他评生活满意度的影响;并比较不同的给付模式和服务方式对受益人的影响,初步验证经济负担和健康变化对长护险影响的中介效应。

第三步,使用二元 logistic 和多元线性回归模型,检验待遇享受行为与经济负担和健康变化变量之间的关系,比较实验组和对照组的经济负担和健康变化差异,进一步验证两种因素的中介效应。

第四步,为了提高截面数据因果推断的可靠性,通过倾向值匹配的方式来控制和消除选择性误差,进一步检验待遇享受行为对失能老年人他评生活满意度、经济负担和健康变化的改善作用。

第五步,利用 KHB 中介效应分解方法,检验长护险对他评生活满意度的内在影响机制,对受益人群的健康状况与经济负担、他评生活满意度的中介效应进行分解,比较健康和经济作用机制中介比例的大小。

3.2.2 变量的测量

(1) 因变量。通过他评生活满意度分析失能老年人的生活状况,他评数据主要来自问卷中的问题“对于长护对象目前的生活状态,您感到满意吗?”,研究将其设置为“满意”“一般”和“不满意”的三级测量指标。

(2) 自变量。综合已有研究和调研数据,本文设定如下自变量:第一类是失能者的年龄、性别等人口特征。第二类是经济负担,以照料护理费用自付比例来反映,并作为经济中介变量。第三类是健康状况,包括患慢性疾病数量、近两个月身体健康变化等变量。鉴于主观评估的身体变化情况可以整体评价失能者一段时期内的健康变化^[25],选取该变量作为健康中介变量。第四类是长护险制度提供的社会保障,作为核心关键自变量,主要通过长护险待遇享受行为、给付模式以及照料服务方式进行反映。第五类是社会支持,老年人最重要的社会支持来源于家庭^[12],家庭成员是主要照料者,通过与配偶或未陪伴侣、子女的居住安排可以测量家庭提供的照料资源。第六类是情感因素,通过代答者是否是主要照料者,以及代答者与失能者之间的关系进行测量。本文借鉴沈丹等人提出的失能老人层级递补照料框架^[19],按照失能老年人照料者中心的非正式支持到外围的正式支持的顺序,将代答者与失能者之间的关系划分为配偶、子女、其他亲朋邻居、保姆和机构工作者五类。

3.3 样本人群的基本特征

研究分析使用的有效样本包括 1 182 名保险受

益者和作为对照组人群的 290 名尚未享受待遇的失能老人。在总样本中,高龄和女性老人的比重均超过一半,家庭照料护理费用自理比例超过 65%。尽管 60.12% 的样本人群近两个月的身体状况没有恶化,但是他们的健康状况较差,人均患有 4 种以上的慢性疾病。此外,超过 1/3 的代答者是被访失能老人的主要照料者,失能老人的子女占代答者的 58.22%。

表 1 样本人群的特征变量分布

维度	变量	百分比/均值			统计显著性
		对照组	实验组	合计	
人口特征	年龄(均值)	78.01	79.08	78.87	*
	性别				
	男	64.48	43.15	47.35	***
	女	35.52	56.85	52.65	
经济负担	护理费用自付比例(均值)	0.81	0.61	0.65	***
健康状况	慢病数量(均值)	4.13	4.20	4.18	不具有统计学意义
	健康变化				
	维持不变或变好	51.72	62.18	60.12	***
	变差	48.28	37.82	39.88	
	长护险	护理险待遇领取	19.70	80.30	100
	待遇给付				
	现金给付	/	36.63	/	/
	服务给付	/	39.34	/	/
	混合给付	/	24.03	/	/
	照料服务				
	正式照料	/	53.38	/	/
	非正式照料	/	46.62	/	/
照料资源	与配偶/子女同吃住				
	配偶支持	53.79	40.95	43.48	***
	子女支持	47.93	44.16	44.90	不具有统计学意义
情感因素	代答者身份				
	主要照料者	42.41	36.63	37.77	
	非主要照料者	57.59	63.37	62.23	*
	代答者与失能者关系				
	配偶	22.76	15.82	17.19	
	子女	55.17	58.97	58.22	
	其他亲朋邻居	19.31	22.93	22.21	
保姆	1.03	0.68	0.75	*	
	机构工作者	1.72	1.61	1.63	
样本规模(人)		290	1 182	1 472	/

注: *** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$; “/”表示不适用;连续型变量的特征值为均值,已在括号中注明。

在保险受益者中,选择现金、服务、混合给付的受益人分别占比为 36.63%、39.34% 和 24.03%, 53.38% 的受益人接受正式照料服务。此外,表 1 还比较了待遇受益人群和对照组样本的相关特征信息发现,这两类人群在年龄、性别、经济负担、健康变化、配偶支持、代答者身份、与失能者的关系等方面存在显著性差异。这说明,失能老人享受长护险待遇的行为与多个因素密切相关。与对照组相比,实验组的平均年龄更大,女性占比更多,受益人护理费用自付比例更低,他评身体健康状况未恶化的比例更高,得到的配偶支持相对较少。实验组代答者为非主要照料者、是失能者子女的比例高于对照组。

4 实证结果

4.1 受益人的生活满意度及待遇给付方式比较

4.1.1 受益人群和对照组人群的生活满意度

比较待遇受益人群和未享受待遇的对照组人群的他评生活满意度可以发现,失能者的他评生活满意度在受益人群中更佳,代答的受益人亲属中表示“满意”的比例为 62.18%,高出对照组人群 30.80 个百分点。

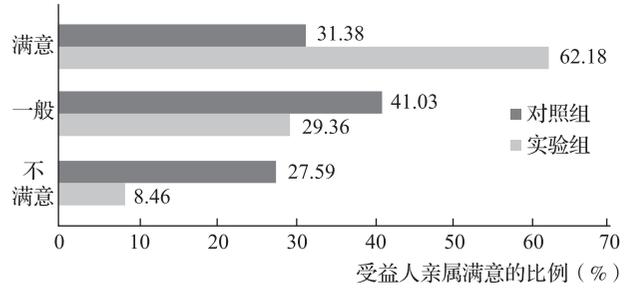


图 2 他评生活满意度的比较

4.1.2 受益人群的待遇给付和照料服务

分析发现,不同待遇给付模式下的受益人群特征,如经济负担、健康变化、代答者身份、与被访者关系等方面,均具有统计学意义。选择服务给付的失能老人的护理费用自付比例最低,而选择现金给付的老年人最高;近两个月身体健康状况变差的受益人群选择现金给付比例最高,达到 43.85%,而选择服务给付模式的受益人群中身体健康状况不变或变好的比例更高,达到 41.77%。此外,研究还发现,不同照料服务方式下的失能老人在性别、经济负担、家庭照料资源、代答者身份、与被访者关系等方面均存在显著差异。与接受正式照料服务的受益人群相比,选择非正式照料服务的老人的经济负担最重,护理费用自付比例达到 68%,超过前者的 56%。

表 2 保险受益人群的特征 (N = 1 182)

变量	待遇给付模式(均值/百分比)			统计显著性	照料服务方式(均值/百分比)		统计显著性
	现金给付	服务给付	混合给付		非正式照料	正式照料	
年龄(均值)	79.47	78.74	79.04	不具有统计学意义	79.10	79.06	不具有统计学意义
性别							
女	36.90	40.77	22.32	不具有统计学意义	48.81	51.19	*
男	36.27	37.45	26.27		43.73	56.27	
护理费用自付比例(均值)	0.71	0.50	0.65	***	0.68	0.56	***
慢病数量(均值)	4.22	4.27	4.06	不具有统计学意义	4.23	4.16	不具有统计学意义
健康变化							
变差	43.85	35.35	20.81	***	48.32	51.68	不具有统计学意义
维持不变或变好	32.24	41.77	25.99		45.58	54.42	
照料资源							
配偶支持	37.40	41.74	20.87	不具有统计学意义	66.94	33.06	***
子女支持	39.08	36.21	24.71	不具有统计学意义	69.73	30.27	***
代答者身份							
主要照料者	40.88	41.11	18.01	***	63.28	36.72	***
非主要照料者	34.18	38.32	27.50		36.98	63.02	
与失能者关系							
配偶	36.36	47.06	16.58	***	56.15	43.85	**
子女	39.74	36.73	23.53		43.76	56.24	
其他亲朋邻居	30.63	38.38	31.00		50.92	49.08	
保姆	0.00	87.50	12.50		0.00	100.00	
机构工作者	26.32	52.63	21.05		15.79	84.21	
样本规模(人)	433	465	284	/	551	631	/

注: *** P < 0.001, ** P < 0.01, * P < 0.05, “/”表示不适用;连续型变量的特征值为均值,已在括号中注明。

4.2 长护险对他评生活满意度、健康变化和经济负担的影响

4.2.1 长护险对他评生活满意度的影响

模型1在控制其他相关变量的情况下,揭示了长护险待遇享受行为与失能者他评生活满意度之间的关系。回归结果表明,受益者他评生活满意的可能性是未享受待遇的对照组人群的3.683倍。模型2进一步加入经济负担和健康变化状况变量后发现,长护险待遇享受行为这一特征对失能老年人他评生活满意度的影响减小,发生比下降。据此推断,长护险享受行为、经济负担和健康变化、他评生活满意度之间可能存在中介效应。

模型3将长护险待遇进一步细分为服务给付、

现金给付和混合给付三种模式,以及正式和非正式照料服务两种方式,考察和比较不同待遇给付模式与照料服务方式对受益人他评生活满意度影响的差异。回归结果显示,接受服务支付和混合支付的受益人他评生活满意的可能性分别是选择现金给付模式的受益人的1.682倍和1.587倍,接受正式照料的失能者中他评生活满意的概率是接受非正式照料者的1.922倍。模型4在模型3的基础上引入中介变量,结果显示,待遇给付模式和照料服务方式对受益人群的他评生活满意度的影响减小,发生比下降。上述事实表明,长护险受益人群的经济负担和健康变化可以部分地解释不同给付模式下的受益人他评生活满意度差异。

表3 多元有序 logistic 模型回归结果

变量	全样本(发生比)		待遇受益人群(发生比)	
	模型1	模型2	模型3	模型4
保险待遇行为(未享受)	享受待遇	3.683 ***	2.962 ***	
待遇给付(现金给付)	混合给付		1.587 **	1.390 *
	服务给付		1.682 ***	1.390 *
照料服务(非正式照料)	正式照料		1.922 ***	1.843 ***
年龄		1.016 **	1.013 *	1.013
性别(女)	男性	0.936	0.915	0.9
经济负担			0.364 ***	0.500 **
健康变化(不变或变好)	变差		0.362 ***	0.366 ***
患慢病数		0.948 **	0.996	0.922 ***
照料资源(无配偶支持)	配偶支持	0.659 ***	0.633 ***	0.878
	(无子女支持)	子女支持	0.896	0.900
代答者身份(非主要照料者)	主要照料者	0.586 ***	0.592 ***	0.743
与被访者的关系(配偶)	子女	0.889	1.012	0.994
	其他亲朋邻居	1.414	1.506	1.756 *
	保姆	2.644	2.196	1.726 183
	机构工作者	1.737	1.839	1.149
样本量		1 472		1 182
PseudoR2		0.071 2	0.112 1	0.059 6
Loglikelihood		-1 292.405	-1 235.467	-960.639
				-925.905

注: *** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$; 括号中内容代表分类变量的参照项。

4.2.2 长护险对健康和经济负担变化影响

研究还检验了长护险待遇享受行为与经济负担和健康变化变量之间的关系。在控制其他变量的情况下,受益者健康状况变差的可能性是未享受待遇的对照组人群的0.61倍;相较于对照组人群而言,受益者经济负担会降低0.198。这表明,

享受长护险待遇可以改善失能者的健康状况和减轻其家庭自付照料费用的比例。综合表3全样本模型和表4结果,可以进一步推断,长护险待遇行为在经济负担和健康变化、他评生活满意度之间确实发挥了中介作用。

表 4 二元 logistic 和多元线性回归模型结果

变量		健康变化模型		经济负担模型	
		发生比	标准差	回归系数	标准差
保险待遇行为(未享受)	享受待遇	0.610 **	0.088	-0.198 ***	-9.220
年龄		0.995	0.006	-0.002	-1.640
性别(女)	男性	1.011	0.118	0.001	0.060
患慢病数		1.203 ***	0.026	0.007 *	2.150
照料资源(无配偶支持)	配偶支持	0.877	0.108	0.000	0.010
(无子女支持)	子女支持	1.100	0.136	0.008	0.410
代答者身份(非主要照料者)	主要照料者	1.337 *	0.184	-0.048 *	-2.330
与被访者的关系(配偶)	子女	1.356	0.260	0.068 *	2.410
	其他亲朋邻居	1.080	0.242	0.018	0.550
	保姆	0.224	0.238	-0.020	-0.200
	机构工作者	1.534	0.702	-0.066	-0.950
经济负担	自付比例	0.960	0.167		
健康变化(不变或变好)	变差			-0.004	-0.230

注: *** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$, 括号中内容代表分类变量的参照项。

4.3 长护险影响他评生活满意度、健康变化和经济负担的稳健性检验

作为一种近似实验的方法,倾向值匹配法常常用于一次性数据的因果推断中。图 3 是基于核匹配结果的倾向值密度分布图,结果显示,在匹配前实验

组和对照组的倾向值密度分布图差异较大,这证实了选择性机制确实存在。核匹配后,实验组和对照组的倾向值密度分布图十分接近,两组样本之间的特征差异得到有效消减,样本达到平衡,匹配结果较好。

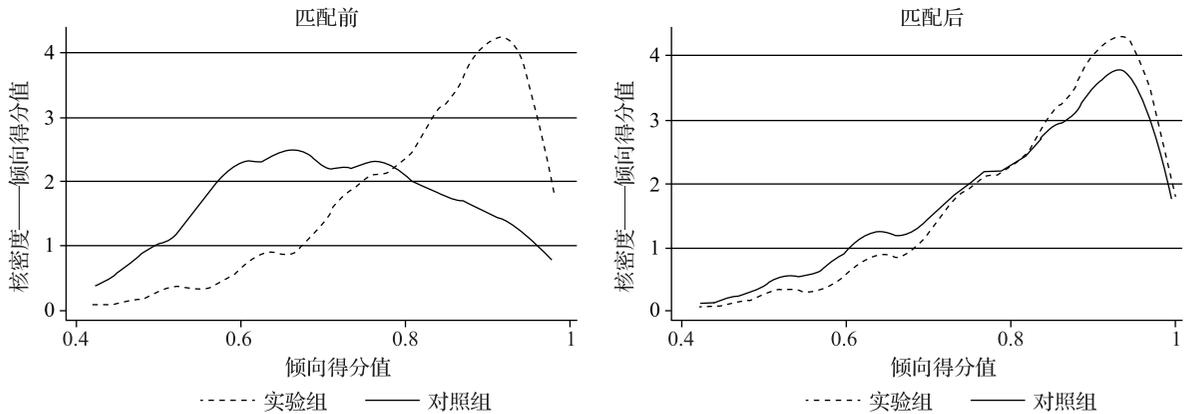


图 3 核匹配前后倾向值密度分布比较

表 5 展示了在近邻匹配、核匹配、半径匹配和卡尺匹配等方法下测算的长护险待遇享受行为对他评生活满意度、健康变化和经济负担影响的平均处理效应。可以发现,通过四种不同匹配方法估计所得到的计量结果基本趋于一致,可以说明研究结果具有较强稳健性。经过倾向得分匹配的反事实估计后,发现长护险待遇享受行为对失能老年人他评生活满意度具有显著的促进效应,影响的净效应在 28.2 ~ 37.8% 之间;并能显著改善经济负担和失能者健康变化情况,影响的净效应分别在 10% ~ 11% 之间和 18% ~ 19% 之间。

表 5 倾向得分匹配的处理效应

变量	匹配方法	实验组	对照组	ATT	标准误	T 值
他评生活满意度	近邻匹配	2.537	2.159	0.378	0.068	5.56
	核匹配	2.537	2.180	0.356	0.063	5.69
	半径匹配	2.537	2.197	0.340	0.067	5.08
	卡尺匹配	2.537	2.255	0.282	0.081	3.47
健康变差	近邻匹配	0.376	0.488	-0.111	0.044	-2.560
	核匹配	0.376	0.481	-0.105	0.041	-2.560
	半径匹配	0.376	0.484	-0.108	0.042	-2.570
	卡尺匹配	0.376	0.487	-0.110	0.053	-2.090
经济负担	近邻匹配	0.614	0.802	-0.188	0.025	-7.680
	核匹配	0.614	0.800	-0.186	0.022	-8.370
	半径匹配	0.614	0.797	-0.183	0.023	-7.860
	卡尺匹配	0.614	0.797	-0.183	0.029	-6.280

注:近邻匹配是采用“一对四”的匹配方法,核匹配采用标准核,半径匹配的半径是 0.01,卡尺匹配的卡尺值为 0.25。

4.4 健康变化和经济负担的中介效应

运用 KHB 分解方法,将长护险提供的照料服务对他评生活满意度的总效应分解为直接效应和间接效应,并计算健康中介和经济中介路径作用于结果变量的大小。表 6 结果显示,照料服务对受益人他

评生活满意度影响的直接效应估计值均小于总效应估计值,且两数值的符号相同,表明健康和经济因素对长护险的制度效果发挥存在中介效应,并分别解释了照料服务在提高待遇受益者他评生活满意度方面取得成效的 2.30% 和 18.72%。

表 6 长护险对他评生活满意度影响的中介效应估计

中介效应	路径	总效应(Reduced)	直接效应(Full)	间接效应(Diff)	贡献率(%)
健康中介效应	照料服务—健康变化—他评生活满意度	0.801*** (0.146)	0.783*** (0.146)	0.018(0.033)	2.30
经济中介效应	照料服务—经济负担—他评生活满意度	0.779*** (0.144)	0.633*** (0.147)	0.146*** (0.041)	18.72

注:*** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$; 括号内为标准误。

5 讨论

5.1 长护险通过健康和经济中介效应显著改善失能者的生活状况

相较于长护险的申请者 and 等待者,保险受益人他评生活满意的可能性更高,享受长护险待遇显著改善了失能者的生活满意度,验证假设 1 的判断。长护险为保险受益人提供的正式或非正式照料服务,可以改善他们的健康状况,减轻家庭自付照料费用的比例,这一结果印证了以往研究结论^[4,9],并显示了对他评生活满意度的间接影响,假设 2 得到验证。并且对于代答者而言,他们更关注长护险带来的经济效应,正式照料服务可以减轻家庭照料者的照料强度,降低他们因照料失能者而损失工作收入的可能性,也可以减少用于获取失能老人照料服务的开支。换言之,在选择正式照料服务的人群中,健康变化所发挥的中介作用小于经济负担。

5.2 不同待遇给付模式和照料服务方式的效果存在显著差异

研究结果还证实,三种待遇给付模式对受益人他评生活满意度的提升效果存在差异。服务给付由长护险定点服务机构直接向失能者提供专业的照料服务,可以更有效地改善失能老年人生活状况。混合给付的影响效果次之。现金给付则需要失能者及其家庭利用失能补贴在照护服务市场上自行购买服务,给付方式虽然简单,但是这种给付模式下的补贴难以转化为专业的照料服务,难以充分发挥改善失能者生活状况的积极效果。这一结果部分验证了假设 3 的推断。此外,研究发现正式照护服务对失能者生活满意度的提升效果大于非正式照料服务,假设 4 得到验证。与受益人相比,代答者更加满意长护险提供的正式照料服务的效果。在正式照料服务

中,失能老年人可以周期性地接受来自于长护险定点服务机构提供的专业服务,为家庭照料者提供了喘息的时间,而后者往往作为问卷的代答者,也因此会更加认可正式照料服务的效果。

6 建议

6.1 加强社会化照料服务产业建设

随着家庭结构的小型化将导致家庭照料资源逐渐减少,正式照料服务在失能老年人照料中的作用日益凸显。然而,当前我国的社会照料服务产业不发达,专业的医疗护理服务匮乏,无法满足失能群体多样化的护理需求,从而限制了正式照料服务效用的发挥。对此,未来的长护险应该将社会照料服务的供给作为保证制度成效的关键环节,不断推进照料服务产业建设,提升专业照料服务的供给水平和服务质量。

6.2 重视混合待遇给付模式

未来的长护险采用单一的现金给付或服务给付方式均无法应对失能群体的多样化需求。随着社会化养老服务体系建设的推进,专业化、个性化照料服务的供给将得到有效改善,混合给付模式的灵活性优势将得到充分的发挥,并因此成为长护险待遇给付的主要发展方向。

6.3 完善长护险制度建设

采用混合给付模式的前提是高水平的长护险运行和经办管理能力、高质量的社会照料服务体系。目前,我国各长护险试点地区的运行和经办管理体制仍未厘清,地区差异明显,未来仍需进一步明确政府、社会力量、失能者家庭等各方主体在保险运行过程中的地位和职能,完善保险运行和经办管理机制,推动全国统一的长期护理信息平台 and 标准建设,方能更好地发挥长护险的社会和经济效益。

需要指出的是,由于当前中国的长护险试点普

遍将重度失能人群作为受益对象,受其健康状态的限制,调查问题多由家庭成员代答,这种方式获得的结果难以排除代答者的认知偏误和情感影响,降低了研究结论的可靠性。然而,考虑到目前国内外针对长护险受益人的微观调查数据匮乏,亦缺少对试点地区保险受益人生活状况的评价,本研究仍具有一定的现实意义。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] Organization for Economic Cooperation and Development. Long Term Care for Older People[R]. 2005.
- [2] 刘稳,胡敏,陈文. 国际长期护理服务综合评价制度研究[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(3): 29-36.
- [3] 联合国世界卫生组织. 中国老龄化与健康国家评估报告[R]. 2016.
- [4] 李元,邓琪钰. 基于模糊综合评价法的老年长期照护保险制度实施效果分析[J]. 人口与经济, 2019(6): 82-96.
- [5] 郑伟,姚奕,刘子宁,等. 长期护理保险制度的评估框架及应用:基于三个案例的分析[J]. 保险研究, 2020(10): 65-78.
- [6] 李新平,朱铭来. 南通市基本照护保险:制度设计、运行效果及前瞻[J]. 社会保障研究, 2018(3): 50-57.
- [7] 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.
- [8] 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.
- [9] 沈玉玲,张珺茹,吴海波,等. 长护险政策对中老年人健康水平的影响[C]//. 2020/2021 中国保险与风险管理国际年会论文集, 2021: 573-592.
- [10] 高旭瑶. 长期护理保险能否提高失能老年人的照料满足感? ——基于 CLHLS2018 年数据的实证分析[J]. 老龄科学研究, 2022, 10(2): 54-67.
- [11] Feng K, You X. Loneliness and Self-Esteem as Mediators Between Social Support and Life Satisfaction in Late Adolescence[J]. Social Indicators Research, 2013, 110(1): 271-279.
- [12] 邓大松,唐嘉梨. 老年人生活满意度及其影响因素研究——基于中国健康与养老追踪调查数据[J]. 理论月刊, 2021(12): 116-124.
- [13] 张小满,宋洁,王业青,等. 痴呆患者生活质量自评和他评差异性及其影响因素的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(11): 58-61.
- [14] 张慧,尚少梅,王志稳,等. 老年痴呆患者生活质量自评和他评比较分析[J]. 中国护理管理, 2008(8): 28-30.
- [15] 晏月平,李雅琳. 社会资本视域下失能老人照护情况及生活满意度研究——基于“中国健康与养老追踪调查”的实证分析[J]. 残疾人研究, 2022(1): 77-88.
- [16] 张文娟,李念. 现金或服务:长期照护保险的给付制度分析[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13(2): 1-9.
- [17] 葛蔼灵,冯占联. 中国养老服务的政策选择:建设高效可持续的中国养老服务体系[M]. 北京:中国财政经济出版社, 2018.
- [18] 周延,孙瑞. 社保模式下实物给付型长期护理保险发展瓶颈及对策[J]. 西南金融, 2020(5): 54-63.
- [19] 沈丹,袁晶,徐月宾. 城市居家失能老人的照料资源与主观期待:内容、方式和互动逻辑分析[J]. 兰州学刊, 2021(8): 134-148.
- [20] Wu B, Mao Z F, Zhong R. Long-Term Care Arrangements in Rural China: Review of Recent Developments [J]. Journal of the American Medical Directors Association, 2009, 10(7): 472-477.
- [21] 陈璐,文琬. 互补还是替代:家庭照料与社区居家养老服务[J]. 中国卫生政策研究, 2021, 14(11): 35-42.
- [22] 刘亚飞,张敬云. 非正式照料会改善失能老人的心理健康吗? ——基于 CHARLS2013 的实证研究[J]. 南方人口, 2017, 32(6): 64-78.
- [23] 李宝良,郭其友. 因果关系评估的准实验设计与实证经济学的可信性革命——2021 年度诺贝尔经济学奖得主主要经济理论贡献述评[J]. 外国经济与管理, 2021, 43(11): 140-152.
- [24] 李文钊,徐文. 基于因果推理的政策评估:一个实验与准实验设计的统一框架[J]. 管理世界, 2022, 38(12): 104-123.
- [25] 张航空,闫致颖. 中国老年人口自评健康指标的有效性研究[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(7): 58-65.

[收稿日期:2022-11-14 修回日期:2023-03-31]

(编辑 薛云)