

关于大力发展长期护理险的点评

长护险的探索实践与展望

优于大市

◆ 行业研究 · 行业快评

◆ 非银金融 · 保险 II

◆ 投资评级: 优于大市(维持)

证券分析师: 孔祥 021-60375452 kongxiang@guosen.com.cn 执证编码: S0980523060004
联系人: 王京灵 0755-22941150 wangjingling@guosen.com.cn

事项:

2024年12月9日,根据财联社报道,长护险全国铺升的制度文件已经制定完成,或在今年年底或明年年初出台公布,焦点内容包括采取定比的筹资机制、退休人员同时缴费缴费标准按照年龄有所区分、统一规范服务项目等。

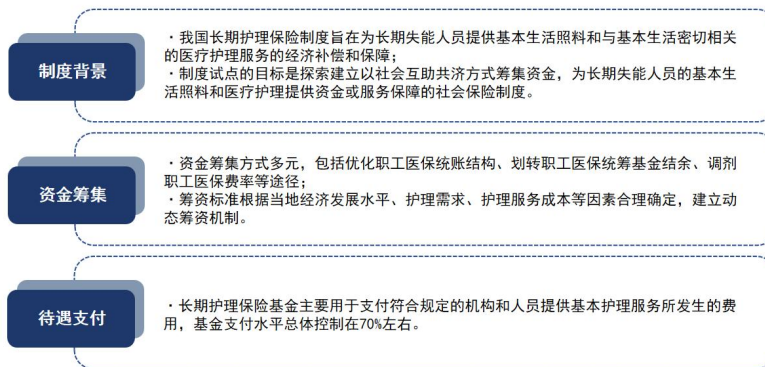
国信非银观点:随着我国人口老龄化的加剧,养老成本上升、家庭养老结构失衡等问题凸显。发展长期护理险制度对于应对人口老龄化、完善社会保障体系、减轻医疗负担、提高失能人群生活质量等方面都具有重要意义。目前我国长期护理险制度仍处于前期试点阶段,借鉴海外发展经验,预计未来在顶层制度建设、筹资机制、支付水平界定、成本管控等方面有较大发展空间。预计相应政策也将带动商业保险公司加大长护险的开发力度,在分担医疗体系养老支出压力的同时,多元产品供给,助力我国三支柱养老体系建设。

评论:

◆ 发展长期护理险制度的必要性

首先,什么是长期护理险制度?我国长期护理保险制度旨在为长期失能人员提供基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理服务的经济补偿和保障。2016年,人力资源社会保障部发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,提出“探索建立长期护理保险制度”并开启了我国长期护理险制度的试点工作。吉林、山东等14个城市成为长期护理保险第一批试点城市,2022年试点城市增加北京、河南等14个城市地区。目前我国长期护理险制度处于试点阶段,主要覆盖职工基本医疗保险参保人群,部分试点地区已覆盖至城乡居民医保参保人员。试点阶段目标是探索建立以社会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医疗护理提供资金或服务保障的社会保险制度。2020年,随着试点的扩大,政策明确资金筹集主要以单位和个人为主,后期基金支付水平总体控制在70%左右(对应的个人自付比例约为30%)。截至2022年3月底,长期护理保险制度已覆盖49个城市、1.45亿人,累计享受待遇人数超172万人。

图1:长期护理险制度背景及简介



资料来源:中国政府网,国信证券经济研究所整理

表1: 我国长期护理险制度试点城市及筹资方式

	筹资方式	试点地区
城镇职工	按比例筹资	第一批: 承德、长春、上海、广州、成都、青岛 第二批: 晋城、呼和浩特、盘锦、福州、湘潭、南宁、昆明、乌鲁木齐
	按定额筹资	第一批: 齐齐哈尔、南通、苏州、安庆、上饶、荆门、重庆、石河子 第二批: 北京市石景山区、天津、开封、黔西南汉中、甘南
城乡居民	按比例筹资	广州
	按定额筹资	第一批: 长春、上海、苏州、上饶、成都、青岛、荆门、石河子、南通 第二批: 北京市石景山区、呼和浩特、乌鲁木齐

资料来源: 中国保险业协会, 国信证券经济研究所整理

从费用支付标准来看, 按照政策要求, 基金支付水平总体上控制在 70% 左右, 具体待遇享受条件和支付比例, 由试点地区确定, 具备一定的灵活性。我们整理了部分地区针对居家护理及机构护理的长期护理费用支出标准, 各地费用支出标准主要基于当地实际经济、人口等情况进行制定。长护险作为社会保障体系的重要组成部分, 其核心功能在于“资金互济, 风险分担”, 有效降低失能人群的护理费用支出。

表2: 部分地区长期护理险费用支付标准

地区	居家护理	机构护理
北京市	长期护理保险基金支付 70%, 个人支付 30%	长期护理保险基金支付 70%, 个人支付 30%
天津市	长期护理保险基金支付 75%, 个人支付 25%	长期护理保险基金支付 70%, 个人支付 30%
呼和浩特市	中度: 750 元/人/月	中度: 900 元/人/月
	重度一级: 1050 元/人/月	重度一级: 1200 元/人/月
	重度二级: 1350 元/人/月	重度二级: 1500 元/人/月
	重度三级: 1650 元/人/月	重度三级: 1800 元/人/月
开封市	长期护理保险基金支付 75%, 个人支付 25%	长期护理保险基金支付 65%, 月支付上限为 1900 元/人
南宁市	长期护理保险基金支付 75%, 个人支付 25%	长期护理保险基金支付 70%, 个人支付 30%
昆明市	长期护理保险基金支付 70%, 个人支付 30%	

资料来源: 中国政府网, 国信证券经济研究所整理

1. 人口老龄化速度加快, 失能人口规模将持续攀升

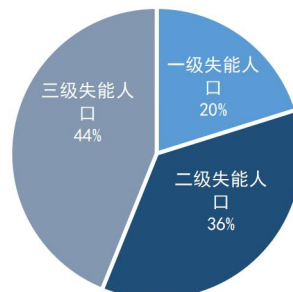
失能人群规模的持续上升直接加大个人及社会的养老压力。根据《中国老年健康报告》披露的数据, 截至 2023 年末, 我国 60 岁及以上老年人口达到 29697 万人, 占总人口的 21.1%; 65 岁及以上老年人口 21676 万人, 占总人口的 15.4%。随着人口老龄化的加剧, 失能人口规模也将进一步增加, 2021-2023 年全国 60 岁以上失能人数达到 4654 万人, 失能率 16.2%。年总成本 1.35 万亿元, 占 2023 年全国 GDP 的 1.07%。人均失能人口的经济负担约为每月 2420 元, 其中主要为非正式家庭照料, 占总负担的 82.2%。随着失能人口的持续上升, 中长期养老支出压力加大, 建立健全长期护理险制度的必要性凸显。

图2: 我国 60 岁及以上人口数量及增速 (单位: 万人, %)



资料来源: Wind, 国信证券经济研究所整理

图3: 我国各类失能人口数量占比

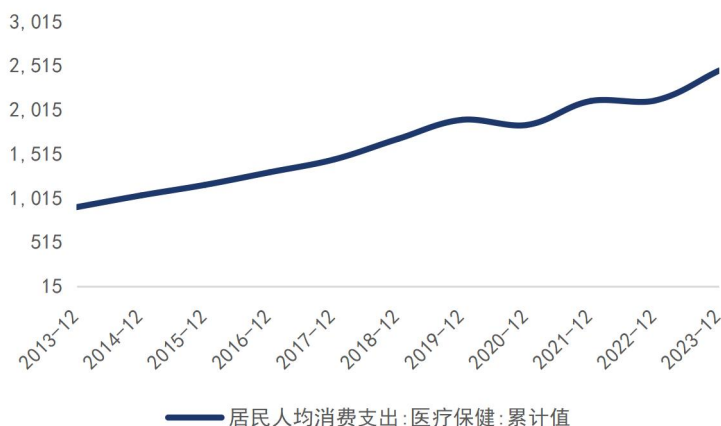


资料来源: Wind, 国信证券经济研究所整理

2. 养老成本及医疗负担上升

长期护理保险的实施总体上能够提升老年人的健康水平，降低医疗费用的支出，健康效应和经济效应较为显著。通过长期护理保险，可以减少需要长期照护的失能人员住在医疗机构导致的“过度医疗”和“压床”现象，释放部分医疗资源，实现医疗资源和照护服务资源的优化配置。长期护理保险制度覆盖 49 个城市、1.45 亿人，累计享受待遇人数 172 万，年人均减负超过 1.5 万元，有效保障老年人群的长期护理需求。

图4：我国居民人均医疗保健支出（单位：元）



资料来源：Wind，国信证券经济研究所整理

◆ 海外长护险发展借鉴

1. 日本：完善顶层设计，多元筹资机制

随着日本社会老龄化程度的不断加深，日本于 1997 年通过了《介护保险法》，并于 2000 年实施。经过二十余年发展，日本已建立起相对成熟的长期护理险从保险对象来看，日本主要分为 1 号被保险人（年龄在 65 周岁以上）及 2 号被保险人（年龄在 40 至 64 周岁）。第 1 类被保险人有护理需求即可获得服务；第二类被保险人则在特定疾病下才能申请护理服务。截至 2022 年末，日本第 1 类被保险人规模超 3590 万人，同比增长 65.8%。筹资机制方面，日本长期护理险制度主要以“政府+个人”的方式，企业无需参与其中。其中第 1 类被保险人个人支付比例为 23%，2 类被保险人个人支付比例为 27%，中央政府支付 25%，都道府县和市町村分别支付 12.5%。赔付领域方面，根据被保险人的年龄、身体情况等，主要分为七个等级，分别规定上下限额，最低限额为每月 5.0 万日元，最高可至 36.2 万日元，超出部分需要居民自费。

表3：日本长期护理险给付水平分级

等级	定义
要支援 1	针对可以基本生活活动、但有恶化倾向的老年人，主要是预防性的服务。
要支援 2	在要支援 1 的基础上，增加了一些服务内容，也是以预防为主。
要介护 1	需要一定程度的日常生活护理服务
要介护 2	需要较高等度的日常生活护理服务。
要介护 3	需要更高等度的日常生活护理服务。
要介护 4	需要非常高度的日常生活护理服务。
要介护 5	最严重的状态，即没有护理完全无法生活的老年人。

资料来源：中国社科院，国信证券经济研究所整理

日本长护险制度在顶层设计、筹资机制、支付倾向等方面对我国有一定的借鉴意义。首先，日本长期护理保险制度的建立和改革强调顶层设计的重要性。我国在发展长期护理保险制度时，也需要加强顶层设计，

确立制度的合法地位，并在法律中规定准入条件、范围、给付对象和给付水平等。其次，日本通过政府和个人共同承担保费的方式，建立可持续发展的筹资机制。中国可以借鉴这一模式，建立政府、企业与个人三者相结合的多主体资金筹集机制，实现权责分担，确保制度的可持续性。日本在筹资时同时考虑了不同收入人群的缴费比例，以实现制度的动态平衡。在构建长期护理保险制度时，我国也应关注不同收入人群的可负担性，采用累进性的费用增收方式，阶段性提高个人费用承担比例。此外，日本推行“去机构化”，鼓励居家养老。中国可以借鉴这一做法，推动居家养老、社区养老和机构养老的长效互动机制，实现资源的有效利用，降低对护理机构的依赖。

2. 德国：建立长期稳健运行制度

德国长期护理保险制度是世界上最早的长期护理保险制度之一。德国于1994年颁布《长期护理保险法》，确立世界上第一个长期护理保险制度，并于1995年开始实施。根据政策要求，18岁及以上的居民都要参与长期护理保险，并采取社会保险模式，具有强制参保要求。德国长期护理保险的筹资主要来源于社会保险费用，国家财政不介入长期护理保险的待遇给付。保险费率由雇员和雇主各承担一半，随同健康保险保费一并缴纳。对于低收入者和特殊群体，有相应的优惠政策和补助。从服务模式来看，德国长护险提供多样化的护理服务，包括居家护理、社区护理、自助式护理人员的津贴、补助，护理人员缺失时的喘息护理，附加护理给付服务以及护理用具津贴等。按照护理需求程度，主要可以分为五个等级。2017年以来，德国长护险制度加大了对于认知障碍、失智及精神、心理和社会因素的考虑，进一步完善长护险体系建设。

表4：德国长护险制度评定标准及定义

	须获得的鉴定评分	定义
一级	12.5—27分	生活自理能力轻微受损，意味着受护者在日常生活中需要一定程度的帮助，但程度较轻。
二级	27—47.5分	受护者在生活自理方面有显著的受损，需要更多的护理服务。
三级	47.5—70分	受护者的生活自理能力严重受损，需要较高度的护理支持。
四级	70—90分	受护者的生活自理能力达到了最严重的受损程度，需要非常高度的护理服务。
五级	90—100分	受护者有最严重的生活自理能力受损，而且还有特殊护理需求

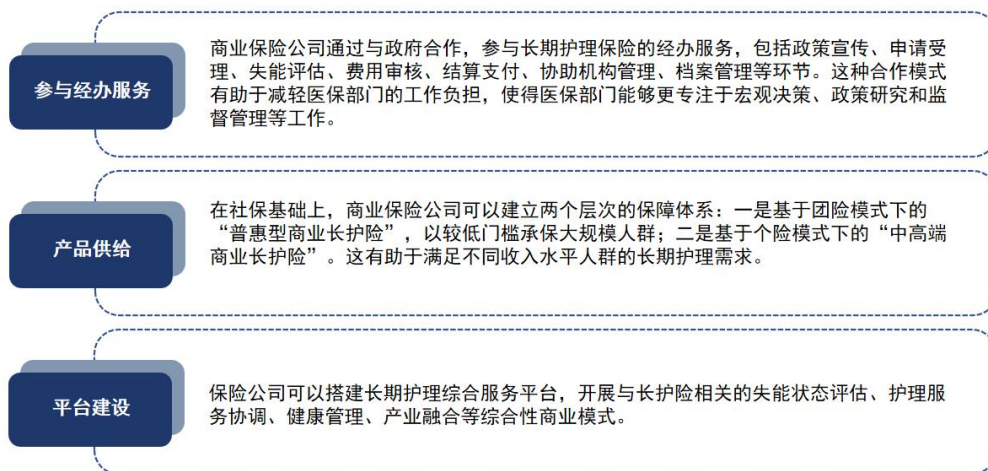
资料来源：德国联邦卫生部，国信证券经济研究所整理

德国的长期护理保险制度经过长期发展，形成了一个全方位、多层次的服务体系。我国可以借鉴其发展经验，逐步优化和完善长期护理服务体系，建立统一实施的长期护理保险制度，设定多层次保险给付标准，以及完善长期护理服务市场的运行机制。其次，德国政府在长期护理服务品质管理方面建立了标准，并严格监督长期护理保险的运营。同时，政府提供必要的资金支持，增加护理机构数量，满足公众需求。中国可以借鉴德国的经验，充分发挥政府的主导作用，同时鼓励多元化市场主体参与竞争，提升服务质量和效率。此外，德国重视控制长期护理保险成本的扩张，包括限制性的资格审查、给付标准设立上限等。中国可以借鉴德国的经验，通过实施紧缩性的策略防止养老保险账户超支，保证收支的平稳运行。

◆ 商业险公司参与长护险体系方式

目前，我国商业保险公司参与长护险体系建设的方式主要有以下几种。第一，通过与政府合作，商业保险公司可以参与长期护理保险的经办服务，包括政策宣传、申请受理、失能评估、费用审核、结算支付、协助机构管理、档案管理等环节。相应合作有望减轻医保系统压力，并帮助商业保险公司建立相应险种的数据积累。第二，商业保险公司可以研发长护险品种。一是基于团险模式下的“普惠型商业长护险”，以较低门槛承保大规模人群；二是基于个险模式下的“中高端商业长护险”，有助于满足不同收入水平人群的长期护理需求。第三，保险公司可以搭建长期护理综合服务平台，开展与长护险相关的失能状态评估、护理服务协调、健康管理、产业融合等综合性商业模式，有助于未来建立健全长护险体系化运营效率。

图5：商业保险公司参与我国长护险体系建设方式



资料来源：中国政府网，国信证券经济研究所整理

◆ 投资建议：

随着我国人口老龄化的加剧，养老成本上升、家庭养老结构失衡等问题凸显。发展长期护理险制度对于应对人口老龄化、完善社会保障体系、减轻医疗负担、提高失能人群生活质量等方面都具有重要意义。目前我国长期护理险制度仍处于前期试点阶段，借鉴海外发展经验，预计未来在顶层制度建设、筹资机制、支付水平界定、成本管控等方面有较大发展空间。预计相应政策也将带动商业保险公司加大长护险的开发力度，在分担医疗体系养老支出压力的同时，多元产品供给，助力我国三支柱养老体系建设。

◆ 风险提示：

产品供给不及预期；市场需求疲软；市场竞争加剧等。

相关研究报告：

- 《2024年11月保费收入点评-存款降息叠加产品优化，驱动新一轮“开门红”》——2024-12-14
- 《医保、商保数据互通点评-商业模式重塑，医疗险空间望打开》——2024-12-03
- 《2024年三季度保险业资金运用情况点评与展望-静待发令枪》——2024-11-29
- 《2024年10月保费收入点评-短期调整，蓄力备战》——2024-11-16
- 《从近期险资配置看红利行情持续-又见险资“举牌”时》——2024-11-16

免责声明

分析师声明

作者保证报告所采用的数据均来自合规渠道；分析逻辑基于作者的职业理解，通过合理判断并得出结论，力求独立、客观、公正，结论不受任何第三方的授意或影响；作者在过去、现在或未来未就其研究报告所提供的具体建议或所表述的意见直接或间接收取任何报酬，特此声明。

国信证券投资评级

投资评级标准	类别	级别	说明
报告中投资建议所涉及的评级（如有）分为股票评级和行业评级（另有说明的除外）。评级标准为报告发布日后 6 到 12 个月内的相对市场表现，也即报告发布日后的 6 到 12 个月内公司股价（或行业指数）相对同期相关证券市场代表性指数的涨跌幅作为基准。A 股市场以沪深 300 指数（000300.SH）作为基准；新三板市场以三板成指（899001.GSI）为基准；香港市场以恒生指数（HSI.HI）作为基准；美国市场以标普 500 指数（SPX.GI）或纳斯达克指数（IXIC.GI）为基准。	股票 投资评级	优于大市	股价表现优于市场代表性指数 10%以上
		中性	股价表现介于市场代表性指数±10%之间
		弱于大市	股价表现弱于市场代表性指数 10%以上
		无评级	股价与市场代表性指数相比无明显观点
	行业 投资评级	优于大市	行业指数表现优于市场代表性指数 10%以上
		中性	行业指数表现介于市场代表性指数±10%之间
		弱于大市	行业指数表现弱于市场代表性指数 10%以上

重要声明

本报告由国信证券股份有限公司（已具备中国证监会许可的证券投资咨询业务资格）制作；报告版权归国信证券股份有限公司（以下简称“我公司”）所有。本报告仅供我公司客户使用，本公司不会因接收人收到本报告而视其为客户。未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式使用、复制或传播。任何有关本报告的摘要或节选都不代表本报告正式完整的观点，一切须以我公司向客户发布的本报告完整版本为准。

本报告基于已公开的资料或信息撰写，但我公司不保证该资料及信息的完整性、准确性。本报告所载的信息、资料、建议及推测仅反映我公司于本报告公开发布当日的判断，在不同时期，我公司可能撰写并发布与本报告所载资料、建议及推测不一致的报告。我公司不保证本报告所含信息及资料处于最新状态；我公司可能随时补充、更新和修订有关信息及资料，投资者应当自行关注相关更新和修订内容。我公司或关联机构可能会持有本报告中所提到的公司所发行的证券并进行交易，还可能为这些公司提供或争取提供投资银行、财务顾问或金融产品等相关服务。本公司的资产管理部门、自营部门以及其他投资业务部门可能独立做出与本报告意见或建议不一致的投资决策。

本报告仅供参考之用，不构成出售或购买证券或其他投资标的的要约或邀请。在任何情况下，本报告中的信息和意见均不构成对任何个人的投资建议。任何形式的分享证券投资收益或者分担证券投资损失的书面或口头承诺均为无效。投资者应结合自己的投资目标和财务状况自行判断是否采用本报告所载内容和信息并自行承担风险，我公司及雇员对投资者使用本报告及其内容而造成的一切后果不承担任何法律责任。

证券投资咨询业务的说明

本公司具备中国证监会核准的证券投资咨询业务资格。证券投资咨询，是指从事证券投资咨询业务的机构及其投资咨询人员以下列形式为证券投资人或者客户提供证券投资分析、预测或者建议等直接或者间接有偿咨询服务的活动：接受投资人或者客户委托，提供证券投资咨询服务；举办有关证券投资咨询的讲座、报告会、分析会等；在报刊上发表证券投资咨询的文章、评论、报告，以及通过电台、电视台等公众传播媒体提供证券投资咨询服务；通过电话、传真、电脑网络等电信设备系统，提供证券投资咨询服务；中国证监会认定的其他形式。

发布证券研究报告是证券投资咨询业务的一种基本形式，指证券公司、证券投资咨询机构对证券及证券相关产品的价值、市场走势或者相关影响因素进行分析，形成证券估值、投资评级等投资分析意见，制作证券研究报告，并向客户发布的行为。

国信证券经济研究所

深圳

深圳市福田区福华一路 125 号国信金融大厦 36 层
邮编：518046 总机：0755-82130833

上海

上海浦东民生路 1199 弄证大五道口广场 1 号楼 12 层
邮编：200135

北京

北京西城区金融大街兴盛街 6 号国信证券 9 层
邮编：100032