

80后海归借鉴日本“介护制度”在申城探索养老新模式—— 中等收入老人“居家照护”遇瓶颈



本报记者 姚丽萍

每月有养老金，还有子女孝敬的补贴，实际月收入3000元—5000元，这样的中等收入老人在申城为数不少。这些老人一旦有需要，如何实现专业的“居家照护”？

张军是“80后”，日本留学回沪后，他的理想是开一家公司专门为老人提供“居家照护”。4个月前，他梦想成真。4个月的创业经历让他发现，在快速老龄化的上海，他的事业既有广阔空间，也有现实瓶颈。

上海“居家照护”需求大

张军周围不少朋友的父母依次迈进“花甲之年”，这些朋友大多是独生子女。政府发布的老龄人口信息也显示，第一代独生子女父母开始陆续进入老年期，逐渐成为新增老年人口的主体。忙碌的独生子女就是想照顾病中的老人，也是有心无力。而且，这些老人多是地地道道的中等收入群体，不是“低保老人”，不享受政府提供的居家养老服务的种种优惠。

张军还看到，不少三甲医院都挤满了打吊针的老人，其中不少人不是医治无望，就是治疗后需要回家康复，但老人们还是想留在大医院里。

如此“拥挤”的一个原因是，老人们青睐医院里专业的医护，还能享受医保报销，这些都要好过住养老院或者请护工。但“拥挤”是有代价的——卫生部曾经有统计，60岁以上老年人平均消耗的卫生资源是全部人口平均消耗卫生资源的1.9倍；如果按照三级医院平均住院时间是12天计算，一个患者占用一张床一年，就会影响30个患者住院治疗，在三甲医院，一张床被占用一年的成本高达20多万元。

“如果老人们能在家中得到照护，不仅能缓解医院里的拥挤，更是解决人口老龄化带来的现实问题。”张军说，日本是老龄化国家，借用“介护制度”为老人提供居家护理；是否可以借鉴“介护”，化解申城老人居家护理难题，他想试试，就在工商注册登记了居家老人照护机构。

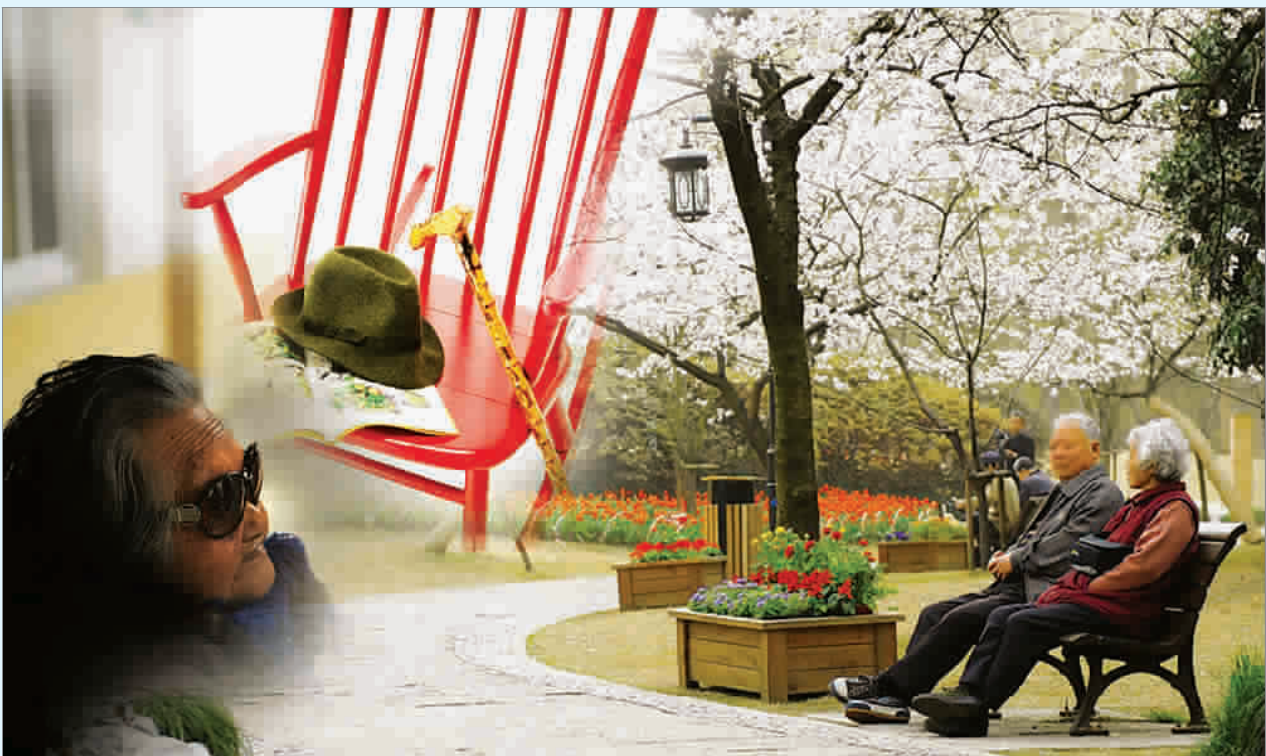
一些项目可否医保支付

老人常年卧床，护理人员帮老人预防褥疮；老人有吞咽功能障碍，吃饭前，护理人员帮助老人活动口腔肌肉，防止食物误入气管；洗澡前，护理人员为老人量了血压，再试试水温，状况可以，再入水……

总之，居家护理要干的活儿，不是一般钟点工能干的，也不是医院里的医生护士要干的，而是受过专门医疗训练的专业人士，上门为老人提供基本的照护服务。目前，张军的公司一共为10多位老人提供“居家照护”。

“价格，是目前遇到的关键问题。”张军说，如果收费低了，公司就难以继；如果收费高了，老人们承受不起，“其实，不少基本护理项目，住院的话，是可以享受医保的。但如果在家里由我们提供服务，目前是不能由医保支付的。”

这10多位老人的经济状况大多属于中等收入，服务费用是60元/小时—120元/小时，平均70元/小时。“如果居家护理的一些基本



新民图表

制图 戴佳嘉(图片来源 CFP)

【焦点关注】

本市户籍老年人口有3个特点

昨天下午，市民政局、市老龄办、市统计局联合发布了最新统计的本市老年人口和老龄事业发展信息。

截至2011年12月31日，全市户籍总人口1419.36万人，其中，60岁及以上老年人口347.76万人，占总人口的24.5%。比上年增加了16.74万人，增长5.1%；占总人口比重比上年增加了1.1个百分点。

其中，80岁及以上高龄老年人口62.92万人，占60岁及以上老年人口的18.1%，占

总人口的4.4%。比上年增加了3.09万人，增长5.2%；占总人口比重比上年增加了0.2个百分点。100岁及以上老人1156人，其中男性249人，女性907人。比上年增加了159人，增长15.9%；每10万人中拥有百岁老年人数从7.1人增加到8.1人。

据市民政局副局长高菊兰介绍，进入“十二五”以来，本市户籍的老年人口快速增长，并呈现三个特点——

● **低龄老年人口迅速增加** 2011年增

加的16.74万老年人口中，60岁—69岁的低龄老年人口增加了13.7万，占增加总数的81.8%。大量上世纪50年代中后期生育高峰出生人群将步入老年期。

● **高龄老年人口总数继续增长** 2011年增加的16.74万老年人口中，80岁及以上高龄老年人口增加了3.09万，占增加总数的18.5%。“十二五”期间，高龄老年人口进入一个平稳增长期。

● **独生子女父母逐渐成为新增老年人口的主体** 第一代独生子女父母开始陆续进入老年期。上海人口老龄化呈现出独生子女父母老龄化的新趋势。

【焦点链接】

浦东新区老年人口数量最多

● **外来人口与老龄化**

截至第六次人口普查的2010年11月1日，全市常住人口2301.92万人。较之10年前，60岁及以上、65岁及以上和80岁及以上老年人口总量都在增加，但占总人口比重却呈现出微升或下降态势，比重分别是微升0.1个百分点、下降1.4个百分点、微升0.7个百分点。

原因是：10年间以劳动年龄人口为主的外省市来沪常住人口共增长了550多万人，使其增量占到总人口增量的80%以上，客观上减缓了老龄化的增长速度，但并不因此改变老年人口总量的增加。

● **老龄化区域分布**

老年人口数量最多的是浦东新区，总数达70.59万人；其次是闵行区，总数29.31万人；老年人口数量最少的是前卢湾区，总数为5.65万。老年人口比重最高的是崇明县，比重达25.44%；其次是静安区，比重为23.07%；老年人口比重最低的是松江区，比重为9.27%，是上海所有区县中老年人口比重唯一低于10%的区。老年人口比重的地区

分布特点：中心城区偏高，作为人口导入区的郊区比重相对较低。黄浦区等9个中心城区老年人口比重均值为20.13%，闵行区等8个人口导入区老年人口比重均值为12.29%，两者相差7.84个百分点。崇明县作为本市唯一的农村县级地区，由于大量青壮年到市区就业等原因，加剧了本地的老龄化趋势。

● **老年人生活状况**

老年人口中，80.97%的人主要生活来源为离退休金，主要依靠劳动收入和财产性收入的占5.21%，靠最低生活保障金生活的占4.01%，依靠家庭其他成员供养的比例为4.92%。

老年人口中约有19.30万老年人从业，劳动参与率为5.56%。虽然老年人口从业的比例并不高，但仍然反映了部分老年人从业的意愿。

老年人身体健康和基本健康的占87.27%，生活不能自理的比重达3.71%。10年来，老年人的婚姻状况向更稳定的方向发展，有配偶的比重在上升，为75.67%，丧偶

比重在下降，为22.00%。

● **领取养老金状况**

截至去年底，全市60岁及以上老年人领取城镇基本养老金的人数共计236.76万人；领取小城镇养老金的人数共计34.47万人；领取农村社会养老金的人数共计36.52万人；60岁及以上老年人领取征地养老金的人数共计14.38万人；60岁及以上老年人领取城镇居民养老金的人数共计5.17万人。

● **老年人口抚养系数**

2010年第六次人口普查时，上海市总抚养系数(0岁—14岁，60岁及以上)较2000年有所下降。2010年社会总抚养系数为31.1%，比2000年下降6.3个百分点；老年抚养系数和少儿抚养系数为19.8%和11.3%，比2000年分别下降0.8和5.5个百分点。

同时，2010年，老年抚养人口在社会抚养人口中的比重上升至63.7%。因此，虽然上海劳动年龄人口承担的社会抚养负担有所减轻，但抚养重心已经更多地偏重于老年人口。(少儿抚养系数：少年儿童人口数/劳动年龄人口数*100%；老年抚养系数：老年人口数/劳动年龄人口数*100%；总抚养系数：<少年儿童人口数+老年人口数>/劳动年龄人口数*100%。)

项目也能享受医保，那一定会让更多的老人‘付得起’。”张军说。

靠什么吸引年轻人入行

张军的公司规模很小，除了他，专业医护人员只有9个人，其中有一名全科医生，还有康复师、护士，员工平均年龄超过了40岁；医生和护士都有职业资格，也都曾在外地医院从业。

那位全科医生的工作是为老人们提供健

康评估，依据评估结果，由护理人员提供不同的照护。依照日本等国家的“居家照护”经验，一位评估师能为100位老人提供评估服务。“所以，现在我们有一位全科医生做评估师，够用了；可如果有一天，现实条件允许更多中等收入老人接受‘居家照护’，人才将是我们遇到的一大问题，我们不得不考虑靠什么来吸引年轻人入行？”张军说。

要解决评估师的人手问题，张军从市老年学学会得到的建议是——尝试跟社区医院

合作，实现资源互补。这种合作的另一个好处在于，一旦老人发生突发情况，由于社区医生事先了解老人的健康状况，第一时间的急救也更容易对症下药。

真正让张军担心的是，目前，“居家照护”还不是国家职业大典里的一个专业岗位。“但一种普遍规律是，只有职业化，才能专业化；只有专业化，才能吸引年轻人从业。很期待势不可挡的老龄化，能让‘居家照护’的职业化之路不太漫长。”张军说。