

日本养老神话背后的巨大阴影

“没想到，日本的养老院竟这么落后。”

这是2013年川口彰俊初入养老行业时的第一印象。在那之前，他在一家制造业日企的厦门分公司上班。如果不是应舅舅的邀请回到日本，在富山县帮忙管理养老院，川口彰俊恐怕不会意识到，外界眼中堪称典范的日本养老模式，远没有想象中完美。

此后10年，川口彰俊以“社会福祉法人喜寿会”(以下简称“喜寿会”)常

务理事兼特别养护养老院院长的身份，见证了日本这个“超高龄社会”所面临的现实挑战——看似光鲜的养老体系之下，国家预算不足、护工严重短缺等深层危机正投下巨大阴影。

“日本国土面积小，地区间差距不大。而中国则正相反，不能照搬经验。”这也正是曾经在中国人民大学历史系就读的川口彰俊用中文写作本书的目的，他希望将日本的经验和教训分享给更多人，“让中日两国都顺利应对高龄海啸，老有所依，老有所养”。

月入多少，才住得起养老院？

与川口彰俊见面这天，我们一起参观了国内某头部连锁养老社区。走进院区，最先看到的是智慧平台上实时滚动的全国24个社区运营数据：在住居民超过16000人，80~90岁的老人最多，还有2000名包括院士、校长、老干部在内的“影响力居民”。

社区内，一居室的月租为8000元左右，不含伙食费；两室一厅月租则突破万元。园区绿化精致，每天会举办几十场文娱康复活动，但这样的价格无疑让大多数普通人望而却步。而在更广阔的农村地区，那些子女不在身边、生活无法自理的老人想要找到一家千元以下、干净靠谱的养老院，实属不易。

与中国相比，日本养老模式最大的特点在于，它建立在全国统一的介护保险制度之上，居民从40岁起开始

缴费，老年后能否享受介护支援、能享受哪些服务，都以此为准。

举例来说，如果一位65岁的老人想申请介护服务，需要先接受“介护认定”。评估结果分为“需要支援”(1~2级)和“需要介护”(1~5级)，一共7级，级别越高，代表对照护的需求越高。

川口彰俊曾担任介护认定审查会委员，为期4年。每个月，他需要参加两次审查会，每次逐一审查约30名申请者。审查内容包括生活自理程度、是否患有认知症等。

虽说法不容情，但偶尔遇到情况特别凄惨的老人，会有委员提出：“能不能把介护度提高一级？”如果全体一致同意，等级就会被上调。对老人来说，这意味着可以享受更多护理服务。

在完成介护认定后，通常会有“介护经理”帮助老人量身定制“介护计划”，再由相应的组织提供服务。

介护服务主要分为居家、社区、机构三大类，无论哪一种，收费标准基本由政府统一规定，按项目、时长、介护度明码标价，老人承担费用的10%~30%，其余部分由介护保险覆盖。

日本NHK特别节目《老后破产》中曾提到，许多依赖养老金生活的老人本就经济拮据，一旦卧床需额外照护，超出部分全额自费，一不小心就会陷入“老后破产”的境地。

困在“加算”中的养老院长

中国人讲究“落叶归

根”，“9073”的养老格局正是基于这一观念。

日本的情况也相似，约60%的日本老人希望能在家中度过最后时光。然而，一旦需要专业照护，居家护理就变得难以实现，最终大多数家庭仍会选择养老机构。

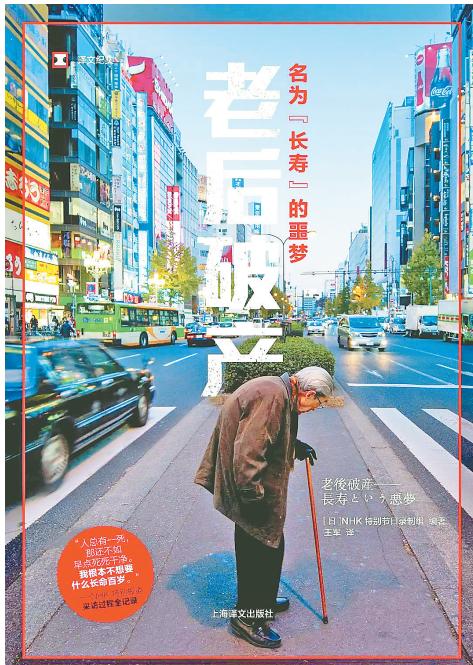
“特养”的服务质量高、费用便宜，还不用预付费，床位长期供不应求。为公平起见，养老院必须设立“入住判定委员会”，以决定优先入住的对象。根据日本厚生劳动省的数据，2022年，介护度3~5的重度失能老人中，等待人数达到25.2万人。

川口彰俊担任常务理事的喜寿会，就是一家以特别养护为主，兼营日托和短期入住的养老院，其中特养90床，短期入住30床。

养老院想增加收入，只能通过提高服务质量来争取“加算”，也就是政府的额外补贴。比如员工中“介护福祉士”达到一定比例就能获得加算。此外，也有“认知症专门护理加算”“口腔卫生管理加算”“排泄支援管理加算”“褥疮管理加算”等。

与之相对应，如果未设置防虐待措施、应急计划等，也会面临“减算”。“光基本信息，厚生劳动省就出台了500多页的电子版表格，但只有最基本的信息，需要对照着民营出版社的指导手册才能看懂，实在让人头疼。”川口彰俊苦笑着说，“但不研究又不行”，加算事关养老院的存亡。

“日本有句话叫‘百社百样’。”川口彰俊说，盈利和福利是相对的概念，每个



日本NHK特别节目《老后破产》中曾提到，许多依赖养老金生活的老人本就经济拮据，一旦卧床需额外照护，超出部分全额自费，一不小心就会陷入“老后破产”的境地——“金钱中断之日，便是服务中断之时。”

机构提供的服务和规模都不一样，“找到盈利和福利的平衡点，是养老院经营者最重要的工作之一。”

“钱少事多工作累”，谁还愿意干护工？

身处养老行业十余年，川口彰俊最直观的感受是护工短缺问题越来越严峻。“贵院的人才情况如何？”几乎成为院长们见面时的日常寒暄。

根据日本厚生劳动省的统计，2023年日本护工数量为212.6万人，远低于当年所需的233万人。而随着“2025年问题”的到来——二战后婴儿潮出生的“团块世代”步入75岁以上的“后期高龄者”行列，日本社会对护工的需求量于2025年达到243万人。如果无法填补这一缺口，支撑老龄化社会运转的介护保险制度或将摇摇欲坠。

中国这边人才短缺问题更加严重——据《2024养老护理员职业现状调查研究报告》，当前中国养老护理行业从业人员仅50万，缺口达550万，约65%从业者年龄在50岁以上。

“年轻人不愿意干护工，说到底是因为工资低、社会地位低、工作累、前途不明确。”川口彰俊说，“外界讨论日本养老时，很少提

及不好的方面。而只有正视不够理想的部分，才能取长补短，避免重蹈覆辙。”

川口彰俊提出了“养老+××”的社区共生模式，比如“养老+儿童”的老儿结合模式，或“养老+残疾”的老残结合模式。

位于日本神奈川县的葵照护，起初是一所全封闭的老人之家。后来，经营者决定拆除东边的围墙，意外带来了新生机——附近的小学生发现，穿过园区可以更快到达学校，于是开始“非法”进入葵照护，走小路去上学。放学后，他们会在葵照护的庭院里玩耍。由此，老人们不再是被照护的对象，而成了孩子们的“爷爷奶奶”。

另一家老年人公寓银木樨为了吸引孩子，特意摆起小卖铺，出售非常便宜的零食。最初，只是几个好奇的孩子驻足；渐渐地，银木樨成为孩子们放学后的据点。有的老人自愿担任店员，银木樨便雇用他们。有了工作后，老人找到了存在的意义，愈发积极地面对生活。

这或许揭示了养老问题的核心：制度是基础保障，而人与人之间的联结与温度，才是抵御衰老、孤独的真正良药。

陈苗



入住喜寿会的老人



小朋友们在银木樨购买零食