

日本の社会保障  
制度简介

2002年12月

日本国立社会保障人口问题研究所



# 目录

	页码
前言 .....	2
第 1 章 日本社会保障制度的概貌 .....	3
第 2 章 养老保险 .....	6
第 3 章 医疗保险 .....	13
第 4 章 护理保险 .....	20
第 5 章 失业保险 .....	26
第 6 章 社会救济与儿童福利 .....	32
参考资料 .....	38

## 前言

这本小册子的目的是就日本的社会保障制度提供一个初步而系统的介绍。它不仅概括了日本的养老保险,医疗保障,失业保险,社会救济等大家熟悉的制度话题,还总结了 2000 年新出台的护理保险制度的实施情况。

日本国立社会保障·人口问题研究所自 2000 年 3 月以来,为了让外国学者和友人更多的了解日本的社会保障制度,每年均有发行和更新英文版“Social Security In Japan”。作为该小册子的姊妹篇,中文版“Social Security In Japan”也于 2002 年 12 月首次问世。

这本小册子将尽量为您提供最新的有关日本社会保障的制度以及改革情况的介绍。由于篇幅有限,这本小册子没有囊括许多的细节和重要的议论。有兴趣的朋友可以深入阅读文后的参考文献。

愿这本小册子能够为您提供有益的参考。

阿藤 诚

2002 年 12 月 25 日

日本国立社会保障·人口问题研究所所长

## 第一章 日本社会保障制度的概貌

### 一、历史背景与体系结构

社会保障一词、源于 1935 年美国的「社会保障法」。当时的社会保障主要以救贫为中心、二战以后才逐渐形成今天这样全方位、多层次的社会保障制度。各国由于经济水平、理念和实施方法的不同,在执行办法和发放水准上有相当的出入。比如、日本与德国、法国一样是采取强制加入、劳使折半的方式,而英国和丹麦则实行的是全额国库负担的公共保健制度(National Health System)。不过、大多数的先进国家都在 50 年代后期至 70 年代前期经历了社会保障制度的飞跃发展阶段。进入 80 年代以来、各国都面临类似人口老化、经济发展迟缓、国家财政恶化等等的问题,因而社会保障的课题也从扩面进入调整或紧缩的阶段。

日本的社会保障制度是以 1950 年 10 月国会的社会保障制度审议会的通知为起点、通过逐步深化,在 1961 年终于实现了“全民皆年金·皆保险”制度。日本社会保障的历史大致经历了 3 个时期。二战后至 1960 年为“制度的基盘完善期”;1960 年至 1975 年为“制度的扩充期”(经济起飞时代);1976 年至 1989 年为“制度改革的检讨期”(泡沫经济期);1990 年以后为“新制度的构筑期”(泡沫经济崩溃期)。经过 50 年的改革与发展、日本的社会保障制度已经形成了一个复杂而完备的系统:

表 1-1 日本社会保障制度的体系

广义的社会保障	社会保险	a) 医疗保险: 包括职业型医疗保险与地域型医疗保险 b) 养老保险: 包括国民年金、厚生年金、各种共济年金等 c) 失业保险: 一般的失业保险与船员失业保险 d) 灾害补偿: 一般的灾害保险、船员灾害补偿、国家公务员灾害补偿等 e) 护理保险
	社会救济	对贫困家庭和个人的经济扶助
	社会福利	与残疾人, 老人, 儿童, 母子单亲家庭相关的福利
	公共卫生·医疗	结核病, 精神病, 毒品, 传染病, 下水道, 垃圾处理
	老人保健	老人医疗等
	军人优抚	
	战争受害者救援	战时牺牲者家属年金
相关制度	住宅对策	公营住宅的建设
	雇用对策	失业对策工程等

## 二、社会保障费用的支出和财源

日本的国民所得中所占社会保障支出（包括老龄年金、遗族年金、残疾人年金、劳动灾害补偿、保健医疗、家族给付、失业津贴、住宅扶助、社会救济及其他共计 9 大项）的比例近年呈上升趋势。不过，在先进国家中日本的社会保障支出的比例并不算高。比如 1996 年日本的社会保障支出的比例仅为 17.38%，而美国为 17.99%，瑞典为 45.85%，德国为 37.68%。

表 1-2 社会保障支出的国际比较

	日本(2000年)	日本(1996年)	美国(1995年)	德国(1996年)	瑞典(1996年)
对 GDP 比	20.53%	17.38%	17.99%	37.68%	45.85%
对 GNP 比	15.23%	13.11%	14.49%	28.21%	33.11%

资料来源：「平成 12 年社会保障给付费」（2002 年 12 月）国立社会保障人口问题研究所编。

从表 1-3 中我们不难看出，各项社会保障的费用支出总额均呈不同程度的上升趋势，其中增幅最大的要算养老保险的费用支出，其次是医疗保险费用支出。

表 1-3 社会保障费用支出 (1965-2000 年)

年度	医疗	养老	其他福利	占 GDP 比重
1965	0.9	0.4	0.3	5.98%
70	2.1	0.9	0.6	5.77%
75	5.7	3.9	2.2	9.49%
80	10.7	10.5	3.6	12.41%
85	14.3	16.9	4.5	13.71%
90	18.4	24.0	4.8	13.45%
91	19.5	25.6	5.0	13.48%
92	20.9	27.4	5.5	14.50%
93	21.8	29.0	6.0	15.30%
94	22.9	31.0	6.6	16.15%
95	24.1	33.5	7.2	17.09%
96	25.2	35.0	7.4	17.38%
97	25.3	36.4	7.7	17.72%
98	25.4	38.4	8.3	18.88%
99	26.4	39.9	8.7	19.60%
2000	26.0	41.2	10.9	20.53%

资料来源：同表 1-2。 单位：兆日元。

日本的社会保险费收入的约 2 成来自中央国库, 约 1 成来自地方政府, 约 6 成出自保险费, 剩下的约 1 成来自资产收益(详见下表)。

表 1-4 社会保障收入的主要来源比(单位：%)

年 度	被保險者 保险费	雇主 負 担	国 庫 負 担	其他公費 負 担	資 產 收 入	其他	合 計
1970 年	28.45	31.17	26.38	3.65	8.77	1.58	100
1975 年	26.43	30.37	28.99	4.12	8.75	1.34	100
1980 年	26.5	29.05	29.21	3.72	9.75	1.77	100
1985 年	27.09	29.72	24.27	4.15	12.77	2.01	100
1990 年	27.87	31.67	20.28	4.13	12.59	3.45	100
1995 年	28.68	31.49	19.46	4.96	11.53	3.88	100
2000 年	29.6	31.4	21.9	6.1	7.2	3.8	100

资料来源：「平成 12 年社会保障给付费」（2002 年 12 月）国立社会保障人口问题研究所编。

### 三、人口的高龄化与日本社会保障制度的改革

根据国立社会保障人口问题研究所 2002 年 1 月的预测,65 岁以上老年人口的比例将由 2000 年的 17.4% 上升到 2015 年的 26%(详见表 1-5)。进入 90 年代以来, 日本经济一直停滞不前, 加上人口的激剧高龄化, 社会保障制度面临着前所未有的“财政难”的问题。因此, 现在各界议论的焦点主要集中在如何实现代际间互助, 社会保障的财源应采取税还是保险费的方式来征收, 公私的责任分工应如何完成, 社会保障体系如何达成效率化和公平化等等的问题上。

表 1-5 日本人口的现有数量与将来预测 (中位预测值)

年次 (西历)	总人口 (万人)	占总人口比率(%)			被扶养人口比率
		0~14 岁	15~64 岁	65 岁以上	
昭和 45 年(1970)	10,467	24	68.9	7.1	31.1
55 (1980)	11,706	23.5	67.4	9.1	32.6
平成 2 年(1990)	12,361	18.2	69.7	12.1	30.3
7 (1995)	12,557	15.9	69.5	14.6	30.5
12 (2000)	12,693	14.6	68.1	17.4	32
平成 17 年(2005)	12,771	13.9	66.2	19.9	33.8
22 (2010)	12,747	13.4	64.1	22.5	35.9
27 (2015)	12,627	12.8	61.2	26	38.8

资料来源：「日本的将来推计人口」2002 年 3 月。注:2000 年起为人口预测值。

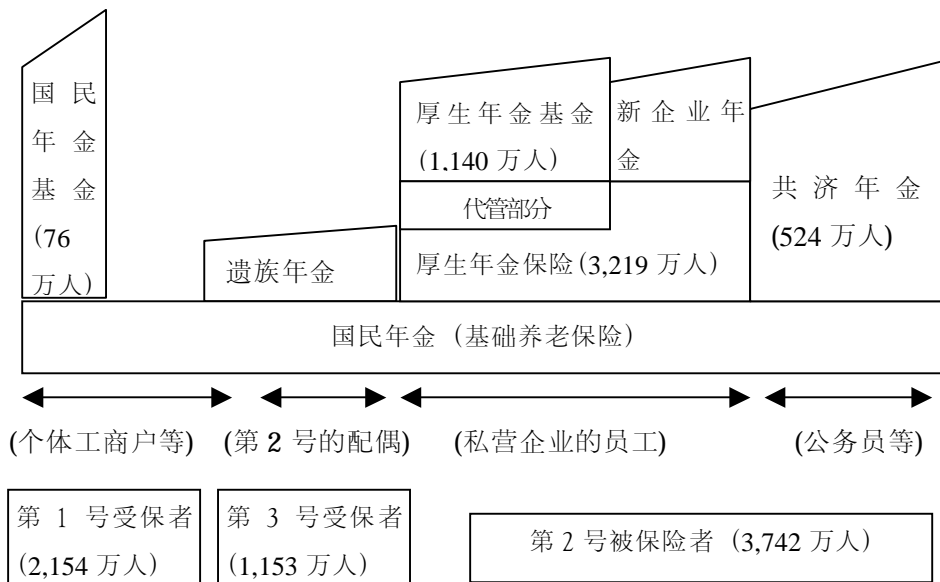
## 第二章 养老保险

### 一、日本养老保险制度的基本特征

#### 1. 三层次的养老保险制度

如图 2-1 所示,日本的养老保险从下至上包括三个层次。第一层次为国民年金,即基础养老保险,它强制全民必须加入;第二层次与收入连动,即厚生年金或共济年金,大中型私营企业的员工和公务员都必须加入。由于第一,二层次的养老保险都由政府来运营并且带有强制色彩,我们称之为公共养老保险。相对而言,第三层次的养老保险(厚生年金基金,新企业年金等企业年金)的可选择性比较强,企业或个人可以自由选择加入与否,我们将其归于非公共养老保险。另外,最上层还有民间的生命保险公司提供的各种各样的商业保险可供选择。日本的年金制度从下至上通过公共年金,企业年金和商业个人年金(=资产运营)这三大支柱支撑着国民退休后的生活。

图 2-1 日本养老保险制度的体系(2001 年 3 月)



资料来源:厚生劳动白皮书(2002)。P410

注:新企业年金制度于2002年4月实施。原适格年金制度的加入者必须在10年以内转移到新企业年金制度中。

## 2. 公私混合型的养老保险体系

政府不仅是第一层和第二层年金的施保者,同时还是国家公务员共济年金与地方公务员共济年金的施保者。此外,厚生年金基金由于代管着相当一部分的厚生年金(公共年金)资产,它也带有半公半私的色彩。

## 3. 中央政府的财政投入相当重要

第一层的国民年金部分,中央政府除了负担行政管理费用以外,还负责出资全费用的  $\frac{1}{3}$ 。第二层的厚生年金和共济年金部分,中央政府提供着全部的行政管理费用。第三层的年金部分,政府没有给予太多的财政援助。

## 4. 一次性支付的退職金

一些条件比较好的企业和事业单位除了提供上述三层的年金以外,根据员工的工作年数等的基准在员工退休时还同时提供一笔数额可观的退職金。不过,近年来由于经济不景气,这样条件优厚的企业越来越少了。

## 5. 现收现付·确定给付型(Defined Benefit)年金占主流。

# 二、几种主要的年金制度

下面我们将就覆盖面最广,加入人数最多的两个公共年金(国民年金与厚生年金),和第三层企业年金中的厚生年金基金,税制适格年金(新企业年金)及国民年金基金的制度,现状及改革动向作一个简单介绍。

## 1. 国民年金(基础养老)保险制度

国民年金本来是为了向那些被排除在工薪族养老保险制度以外的农民、自营业者(个体工商户)等人提供的公共年金。「国民年金法」于1959年制定,1961年正式实施。1985年「国民年金法」得到修改,规定从1986年4月开始,工薪族及其配偶也必须加入国民年金。从而使其成为全民共通的基础养老保险。2001年3月国民年金的参保者数为7,049万人,同时有2,057万人正领取着该项养老金(资料来源:厚生劳动省年金局统计)。

虽然「国民年金法」规定所有的被保险人都必须缴纳保险费,但是制度创始之初时已达到一定年龄的人可以不用缴纳保险费而享受由国库支出的老年福祉年金。另外,20岁以前伤病致残的人也可以得到保险费免除。国民年金的财源的  $\frac{2}{3}$  来自第一号和第二号被保险人缴纳的保险费,另外的  $\frac{1}{3}$  源自国库补贴。

具有参保资格的人分为三类:20至60岁的农民,个体工商户等(第一号被保险人);



厚生年金或共济年金制度的加入者(第二号被保险人)和第二号参保者的配偶(第三号被保险人)。第一号被保险人每月必须缴纳的保险费为 13,300 日元(与个人收入无关)。关于第二号被保险人,有关部门将每月从他们的工资中定期扣除的年金保险费的一部分用于支付国民年金保险费。而第三号被保险人则无需缴纳保险费。

凡加入期间在 25 年以上, 年龄 65 岁以上的人均可领取到基础养老保险金即国民年金。其发放基准如下:

$$\text{国民年金年额} = 804,200 \text{ 日元} * \{(\text{缴费月数} + \text{特免缴费的月数}) / 3\} / 480 \text{ 个月}$$

加入国民年金制度 40 年的人待退休后可以每月拿到 67,000 日元(最高金额)的养老金。

## 2. 厚生年金保险制度

厚生年金基金制度创始于二战前的 1942 年,现在它和国民年金一起被并称为日本公共年金制度的两大支柱。厚生年金作为第二层的公共养老保险,与第一层的国民年金不同的在于它是与个人的收入成正比的。2001 年 3 月厚生年金的被保险人数为 3,219 万人,同时共有 901 万人领受厚生养老金。

原则上,正式员工在 5 人以上企事业单位都必须加入厚生年金保险。厚生年金的费用来源主要是保险费和保险基金的运营收益。2002 年 4 月的标准保险费率为 17.35%<sup>1</sup>。劳使双方各负担一半。换言之,劳动者必须缴纳其月工资总额的 8.675% 作为保险费。

厚生年金的领取资格中没有最低参保年数的限制,只要具备领取国民年金的资格即使参保仅一个月的人只要到了退休年龄(60 岁)也可以领取到厚生年金。其具体金额与参保年数和退休前的工资水平成正比(资料来源:2001 年「企业年金白皮书」)。

$$\text{厚生年金年额} = \text{标准月工资额} * \text{千分之 } 7.125 \text{ 至 } 9.5 * \text{缴费年数}$$

标准月工资额为 2000 年调整后的数值。年金的工资系数因年龄而异,1986 年时

---

<sup>1</sup> 现行的制度之下,厚生年金制度被保险人月工资的 17.35% 及其奖金的 1% 被扣征为厚生年金保险费。由于该制度被指对以奖金收入比例较少的人不利,2002 年「厚生年金保险法」(第 81 条)得到了修正,规定从 2003 年 4 月 1 日起,对工资和奖金以同样的比例(13.58%,劳使折半)征收保险费。

59岁的人为最高的9.5/1000,40岁未滿的人为最低的7.125/1000。因此,比如厚生年金制度的加入年数为40年的人,其年金的工资替代率为28.5%至38%不等(视年龄而异)。

此外,参保年数为20年以上的人,其配偶和未独立的孩子还可以在上述基础上享受加额年金。其金额为配偶,第一子,第二子每人每月各19,283日圆,第三子每月6,425日圆。其配偶从60岁到65岁期间可以领取加额年金。65岁以后可以领取到基础养老金(国民年金)。

其它特殊情况下的厚生年金发放包括参保者在参保期间残障时的“伤残厚生年金”以及参保者死亡时的“遗族年金”等。伤残共分3个等级,伤残程度越高,可领取得养老金越多。遗族年金为标准额的4分之3。配偶者也加入了厚生年金的情况下,有3种选择:全额自己的年金;亡夫标准年金的4分之3;亡夫标准年金的3分之2加上自己应有的年金的半额。

其他的工薪族年金制度的基本情况见下表。

表 2-1 工薪族年金制度的基本情况(2001年3月)

	加入人数(1) (万人)	领取人数(2) (万人)	扶养比例 (1)/(2)	养老金平均月額 (万日元)	2002年4月 保险费率%
厚生年金保险	3,219	901	3.57	17.6	17.35(13.58)
国家公务员统筹年金	112	59	1.90	22.0	18.39(14.38)
地方公务员统筹年金	324	139	2.33	23.5	16.56
私立学校教职员工年金	41	7	5.86	22.1	13.3
农林渔业团体员工年金	47	15	3.13	18.2	19.49(15.22)
合计	3,742	1,122	3.34	18.6	-

资料来源:厚生劳动白皮书(2002)。P411

注:括弧中的保险费率为2003年4月准备实施的以总收入(包括奖金)为基准的费率。

### 3. 公共年金制度的改革

根据厚生劳动省的预测,由于人口的老化,不管是国民年金制度还是厚生年金制度都面临着被保险者不断减少,而养老金领取人不断增加的问题。根据2002年国立社会保障人口问题研究所的最新人口预测,在现行制度下要维持年金财政的平衡,国民年金的保险费需从每月13,300日圆提高到29,600日圆,厚生年金的保险费率须从工资总额的17.35%提高到24.8%。换言之,假如制度不变,工薪阶层光养老保险就必须支出其工资总额的近4分之1。另外,由于各种各样的原因实际上没有缴纳国民年金保险费的占总人口的3分之1。总而言之,公共年金的财政状况不容乐观。

因此,近年来的改革主要集中在如何实现保险金收入和支出的长期平衡问题上。其中的一项主要的方针为适当抑制养老金的发放金额。主要的措施有:

A)降低厚生年金的给付乘率(由1994年的0.75%降至2000年的0.7125%)。

B)2000年4月以后冻结基础养老保险和厚生年金的社会平均工资上浮指数,但将维持现有的物价上浮指数<sup>2</sup>。

C)推迟法定退休年龄。2013年至2025年间每3年退休年龄推迟1岁,从而使厚生年金的领取开始年龄从60岁延迟到65岁<sup>3</sup>。

### 4. 国民年金基金与企业年金

国民年金基金制度于1991年4月施行。截止到2000年底,全国47个都道府县都建立了地域型国民年金基金,另外还有72个全国范围的职能型国民年金基金制度。2000年3月国民年金基金的参保者数为114.6万人(其中地域型为97.1万人),同时约有6.6万人享受着总额为56亿日圆的国民年金基金发放的养老金(资料来源:国民年金基金联合会网页)。该制度主要以个体工商户为对象,向不满足于第一层保险的人提供更高层次的养老保险。养老金的支付分无期与有期两种,另外金额也可以自主选择。国民年金基金制度享受税制优惠。保险费的免税上限为每月68,000日圆。此外,领取的养老金也是免税的。

厚生年金基金是以大企业员工为对象于1966年开始实施的企业年金制度。而适格年金主要以中小企业员工为对象于1962年导入的企业制度。两者主要的不同

---

<sup>2</sup> 物价上浮指数制度本来是为了使年金额不受通货膨胀的影响贬值而设立的制度,然而近年日本的物价指数不升反降。按制度本来基础养老保险金与厚生年金发放额也应该随同物价一起下调。而日本政府屈于种种政治压力,发动特例措施冻结了物价上浮指数。

<sup>3</sup> 女性推迟5年执行。

在于厚生年金基金代管着一部分的厚生年金(公共年金)的积累金因而在税制上享受比较多的优惠,而适格年金由于没有代管的部分,必须交纳 1%的法人税和 0.173 至 0.207%的地方居民税。不过,适格年金的操作比较简单,运用也比较灵活。厚生年金基金和适格年金都享受税制上的优惠:企业为员工缴纳的保险费可以作为损失金处理,不入纳税范围。两者的具体比较见表 2-2。

表 2-2 厚生年金基金制度与适格年金制度的比较

	厚生年金基金制度	适格年金制度
创设时间与法律根据	1965 年 10 月 1 日厚生年金保险法	1962 年 4 月 1 日法人税法
实施主体	厚生劳动大臣任可的厚生年金基金	各企事业单位
企事业单位规模	员工 500 人以上	若生命保险契约则 15 人以上,信托投资银行契约 100 人以上
委托运营机关	信用银行, 生命保险公司或信托投资公司	信用银行, 生命保险公司或全共连
契约方法	与个别基金签约	个别企业的适格年金契约
保障期限	终身	有期或终身
支付水准	有最低限制	无限制
企业的税制优惠	保险费作为损失金处理, 不入纳税对象	同左
个人的税制优惠	保险费从收入中扣除, 不纳税	同左

资料来源:森永辉树&深尾光洋(1997)「日本企业年金制度的现状与问题」,庆应大学商学会"三田商学研究"第 40 卷第 3 号。

厚生年金基金与适格年金由于诸多税制上的优惠,80 年代日本泡沫经济期得到了迅猛的发展。然而进入 90 年代以来,伴随企业业绩的恶化与股市的低迷,两基金的参保人数和规模都显著减少。2001 年 3 月末时点的厚生年金基金数为 1,880(全盛期的 1996 年为 1,883 基金),加入人数为 1,150 万人。同期的适格年金的签约数为 73,582 件,较全盛期的 1993 年减少了 15,000 件。加入人数也剧减至 917 万人<sup>4</sup>。

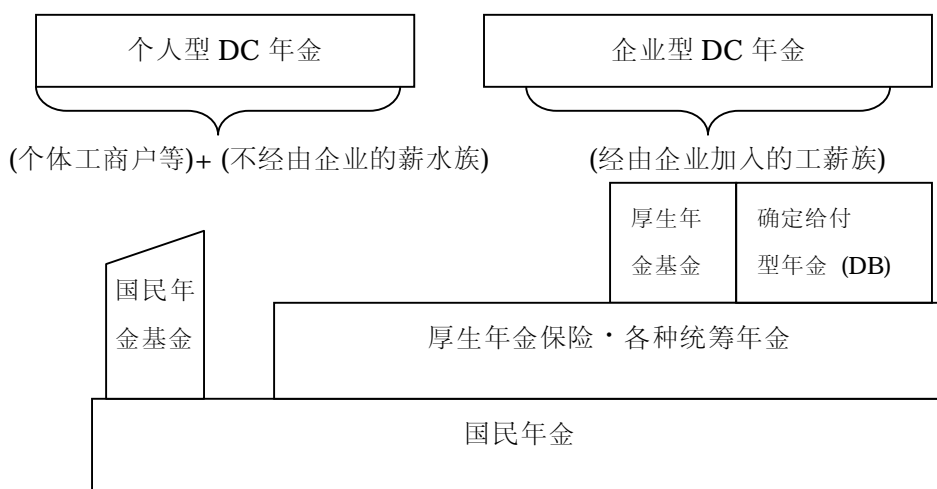
2001 年 10 月,日本的国会通过了「确定缴费年金法案」(日本版 401k 计划),2002

<sup>4</sup> 资料来源:「厚生劳动白皮书」2002 年版

年 4 月该法生效。确定缴费(Defined Contribution)型企业年金导入的原因主要有两方面:一是日本终身雇用制度的逐渐瓦解和职业流动的增加,二是日本会计制度的国际化所带来的“时价会计基准”的推广使企业背负的中长期年金负债问题表面化。DC 型企业年金允许建立个人帐户,从而方便劳动者的职业流动。DC 型企业年金把资金运营的责任从企业转向了个人,从而明确了企业的年金负担额,方便新会计制度的导入。

作为过渡期,政府允许厚生年金基金在 2 年半以内,适格年金在 10 年以内实现向 DC 型企业年金转移,允许设置企业型或个人型 DC 年金。

图 2-2 DC 型企业年金制度与既存年金制度的关系



资料来源:「关于企业年金的基础资料」(2001 年 9 月)p.14 厚生年金基金联合会

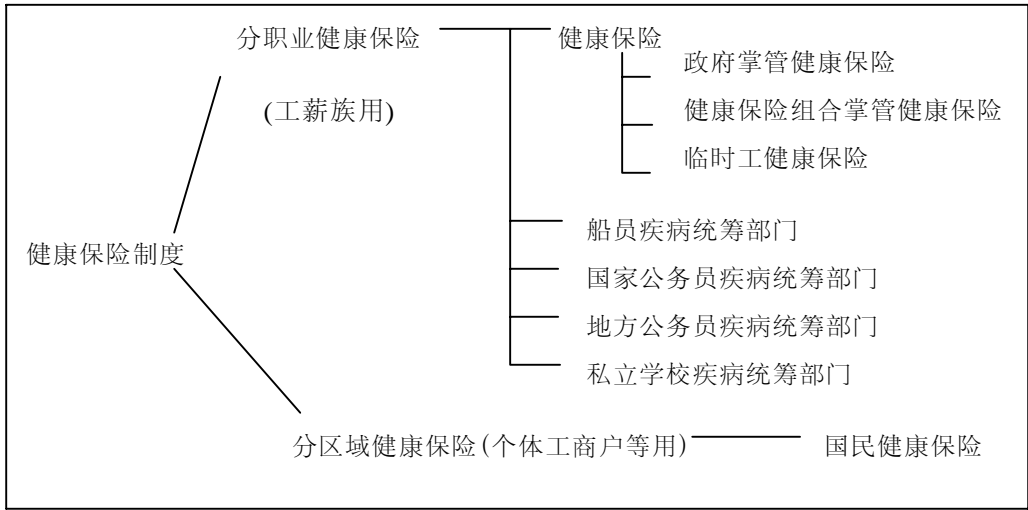
企业型 DC 年金主要面向工薪族。企业每月最多可为在员工的帐户上积累 3 万 6 千日元(企业没有提供 DB 型年金的情况下)或 1 万 8 千日元(企业另外设有 DB 型年金的情况下)。个人型年金主要是面向个体工商户等第 1 号被保险人。个人直接向国民基金联合会提出申请,每月的积累额与国民年金基金合计不得超过 6 万 8 千日元。工薪族不经过企业而加入个人型 DC 年金的情况下,每月最多可以积累 1 万 5 千日元。

### 第三章 医疗保险

#### 一、日本医疗保险制度的概要

日本的医疗保险制度于 1922 年 4 月根据「健康保险法」创立，1927 年全面实行，到 1961 年已实现了全民皆有医疗保险。日本今天的医疗保险制度已经自成一体，如图 3-1 所示，它由面向工薪族的行业保险与面向农民和个体工商户的地域保险这两大独立的保险体系构成。其中占人口大多数的工薪族医疗保险共分为 7 大类。它包括面向 700 人以上的大企业员工的组合<sup>1</sup>掌管健康保险；面向 700 人以下的中小企业员工的政府掌管健康保险；另外还有单独面向临时工、船员、国家公务员、地方公务员以及私立学校员工的健康保险制度。

图 3-1 公共医疗保险制度的结构图



资料来源:阿部彩编「日本的社会保障制度」(英文版 2001)国立社会保障人口问题研究所

加入人数最多的为国民健康保险，约 4,763 万人，其次为政府掌管健康保险，加入人数约 3,675 万 8 千人；再次为组合掌管健康保险，加入人数约为 3,167 万 7 千人；另外约有 458 万人属于疾病统筹部门的保险范围<sup>2</sup>。上述各项医疗保险机构在保险

<sup>1</sup> “组合”一词相当于中文的“工会”。

<sup>2</sup> 以上均为 2000 年 3 月的数字。资料来源:「社会保障年鉴」(2002 年)pp48-73。

费率,给付标准,国库补助程度方面存在诸多不同。详细比较请参考文后的表 3-2。

## 二、几种主要制度的简介

### 1、国民健康保险

国民健康保险制度主要面向农民,个体工商户,无业者等,由被保险人所居住的市町村提供保险服务。居住在日本半年以上的外国人也可以加入这项保险。「国民健康保险法」制定于 1938 年,1955 年国库补助开始,1958 年该法得到修正,被保险者的医疗费负担被限定在 5 成以内。1961 年实现了全民皆保险,1963 年实现被保险人医疗费负担的 3 成负担制度。从 1968 年起被保险者的被扶养家族也开始享受医疗费 3 成负担的待遇。1973 年,「老人福祉法」得到了修正,70 岁以上被保险人看病基本免费。1975 年实行高额医疗费补助制度(相当于中国的大病统筹制度)。另外,住院,生育等特殊的情况下的特别补助制度也相继创立。

国民健康保险费率根据个人和家庭的收入水平进行调整。另外,市町村之间也有一些差异。2001 年中央国库给予国民健康保险事业的补助金预算为 3 兆 6111 亿日圆。

由于人口的高龄化,过去国民健康保险的被保险人主要是农民和个体工商户,最近高龄退休无业人员和家庭增多了。由于被保险人中 70 岁以上的高龄者(包括从其他制度中退休下来的高龄者)比较多,国民健康保险的财政面临着严重的危机。1983 年政府对老人医疗费负担结构进行了大幅度的改革,把老人医疗费平摊到各项制度上,从而减少了国民健康保险制度的老人医疗费负担。不过,由于老人的医疗费仍在不断上涨,国民健康保险的财政状况仍旧不容乐观。

### 2、政府掌管健康保险

政府掌管健康保险制度是参保人数仅次于国民健康保险的第二大制度。它主要面向中小企事业单位的员工。该制度的保障程度比国民健康保险制度稍高,被保险者的医疗费负担额为 20%。其他的,比如高额医疗费,住院,生育等方面的保障程度与国民健康保险差别不大。该制度的保险费率为个人平均标准工资的 8.5%(劳使折半)。2000 年的政府掌管健康保险制度的经常收支为 1,569 亿日元的赤字,这是至 1993 年以来连续 8 年的赤字。

2001 年 3 月现在全国的被保险人数为 1,954 万 1 千人,被扶养人数为 1,730 万 7 千人。平均每名被保险人须负担 0.889 名被扶养家族。由于近年来中小企业的破

产增多，政府掌管健康保险的被保险者人数有减少的趋势。

### 3、组合(工会)掌管健康保险

组合(工会)掌管健康保险主要面向 700 人以上的大企业员工,施保者为各健康保险组合。被保险者的负担额为全部医疗费费的 2 成,其被扶养家族的负担额为医疗费费的 3 成。各健康保险组合的平均保险费率为个人标准工资的 8.514%。用人单位与个人各负担 56%和 44%的保险费。2000 年健康保险组合的经常收支为 1231 亿日元的赤字,赤字幅度比前年度有所减缓。

2001 年 3 月现在日本全国共有 1,756(其中 310 个为综合健康保险组合)个健康保险组合。同期的被保险者人数为 1,518 万 2 千人,被扶养人数为 1,649 万 5 千人。平均每名被保险者须负担 1.09 名被扶养家族。

### 4、疾病统筹保险

疾病统筹保险制度分为面向船员或海员的船员疾病统筹保险,面向国家公务员的国家公务员统筹保险,面向地方公务员的地方公务员统筹保险以及面向私立学校员工的私立学校教职员统筹保险。

船员疾病统筹保险制度于 1939 年根据「船员保险法」设立,由国家充当施保者。2001 年底全国共有被保险船员 8 万 4 千人,被扶养家族 14 万 5 千人。船员保险费率为标准月工资的 8.8%。

国家公务员统筹保险制度于 1948 年根据「国家公务员共济组合法」设立,由各中央政府机构的统筹工会(共济组合)充当施保者。2000 年底全国共有 23 个统筹工会,被保险者为 114 万 1 千人,被扶养家族人数为 151 万人。平均每名被保险者负担 1.32 名被扶养家族。国家公务员统筹保险费率由各个统筹工会根据财务收支状况加以调整,所以各机构有所不同。2001 年 3 月保险费率最低的为 5.32%(会计检查院共济组合),最高的为 10.5%(林野局共济组合),平均为 7.58% (劳使折半)。

地方公务员统筹保险制度于 1962 年根据「地方公务员共济组合法」设立,由各地方公共团体的统筹工会(共济组合)充当施保者。2000 年底被保险者为 291 万人,被扶养家族人数为 363 万人。平均每名被保险者负担 1.25 名被扶养家族。地方公务员统筹保险与国家公务员统筹保险制度一样,由各共济组合根据该年度的收支状况调整保险费率(劳使折半)。

私立学校教职员统筹保险制度于 1953 年根据「私立学校教职员共济组和法」设立,



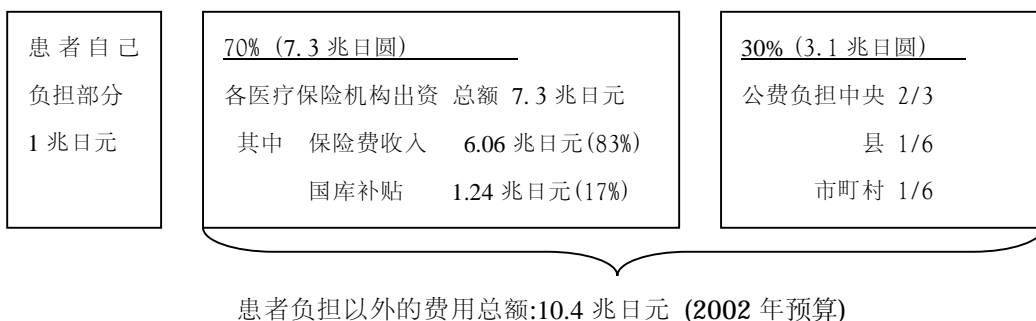
由统一的统筹工会充当施保人。截至 2000 年底加入该制度的学校共 1 万 3,782 校, 被保险者为 44 万 8,420 人, 被扶养家族人数为 37 万 7,086 人。平均每名被保险人负担 0.84 名被扶养家族。私立学校教职员统筹保险费率约为 8.5%(劳使折半)。

### 三、老人保健制度

日本的医疗保险费呈现年年增加的趋势,1999 年日本的医疗费总支出首次突破 30 兆日元大关,创 30.9 兆日元之高位,占国民所得的 8.1%。其中老人的医疗费 11.8 兆日元,约占整体支出的 3 分之 1。如何抑制不断上涨的医疗费特别是老人医疗费是令日本各界头疼的一个大问题。

老人保健制度是为了平衡各项制度特别是国民年金制度的老人医疗费支付水平的差异而于 1983 年建立的新制度。它主要面向 70 岁以上的老人(一般情况下)<sup>3</sup>。老人保健制度下老人医疗费负担的机制见图表 3-3。换言之,患者负担<sup>4</sup>以外的费用总额的 47%实际是由中央国库、地方政府的补贴来支付,剩下的 53%的费用由各项医疗保险制度来分担。老人保健制度大大的平衡了各项制度间的支付水平的差异。现在这三项大制度的老人医疗费负担比例基本持平。

图 3-2 老人保健制度下老人医疗费负担的机制



资料来源:「厚生劳动白皮书」(2002 年)p409

<sup>3</sup> 特殊情况比如说卧床不起的老人从 65 岁起就可以利用这项制度。

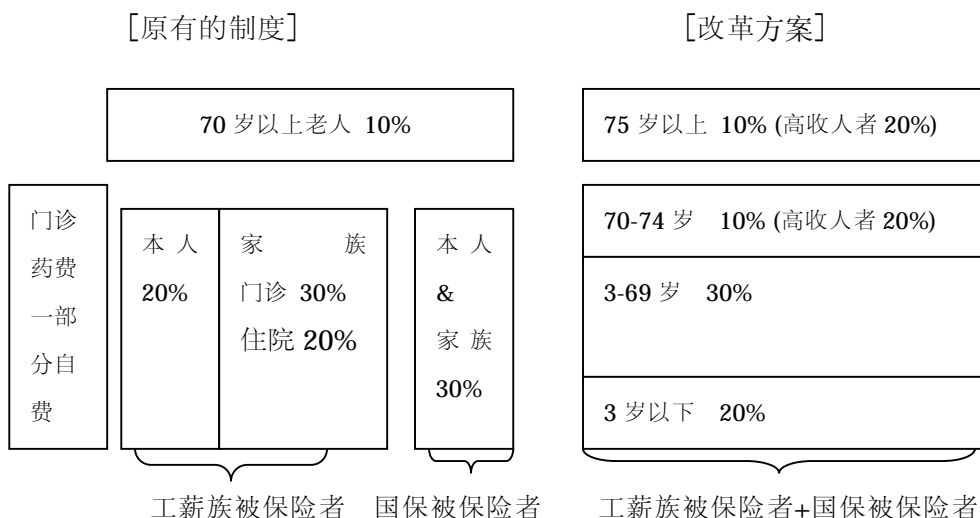
<sup>4</sup> 从 2001 年 1 月开始,前往一般医院(小诊疗所除外)就诊的 70 岁以上的患者的诊疗费由定额制(530 日元/天)改为定率制(医疗费 的 10%,上限为 3000 日元/月)。

#### 四、医疗保健制度的改革

现在、各项保健制度都面临财源的枯竭和财政赤字的危机。1999年三项大制度(国民健康保险制度,政府掌管健康保险制度,组合掌管健康保险制度)的财政赤字均在2,000至3,000亿日圆左右。日本的医疗制度的改革围绕着如何减少赤字问题而展开。2000年度日本政府在医药品的定价,诊疗报酬体系,高龄者医疗制度和医疗提供体系方面进行了全面的改革。它包括1)药价改革:根据1999年12月的「药价制度改革的基本方针」,所有的药品统一定价,只允许在统一价格的2%上下浮动。2)诊疗报酬体系改革:根据2000年4月的「诊疗体系审议的中间报告」,它鼓励患者从费用较高的大医院转移到诊疗所看病,根据技术的难易度改革手术费的定价体系;审查住院3个月以上的高龄者的身体检查和处方情况以防止不必要的医疗行为。

此外,小泉内阁已纳入视野的主要的医疗改革还包括改变一般患者的费用负担方式。2002年3月1日,经过在野党的审查合意,厚生劳动省向国会提交了「健康保险法」的修正草案。该草案建议,从2003年4月起,将工薪族被保险人(政府掌管健康保险,组合掌管健康保险,疾病统筹保险的被保险人)的医疗费负担由原来的20%提升至30%,同时将所有3岁以下儿童医疗费负担统一为20%(详见图3-3)。

图 3-3 医疗费自费负担方式和比率的改革



资料来源:「厚生劳动白皮书」(2002)p116 注:国保为国民健康保险的简称。

该草案还建议适当的提高医疗保险费率,将政府掌管健康保险制度的保险费率由现在的月标准工资(不包括奖金)的 8.5%提高到总收入(包括奖金)的 8.2%。

高龄者医疗制度改革对医疗费抑制也至关重要。2002 年 3 月的修正草案建议在以下三大方面对高龄者医疗制度进行改革:一是适当提高老人医疗费负担水平。具体而言,从 2002 年 10 月起提高 70 岁以上老人的住院及看病时老人的医疗费最高负担额度。根据患者的收入水平,将门诊时的自费额上限由原来的一律 3,000 日元/月提高到 8,000 至 40,200 日元。住院治疗时的最高自费额,由原来的 15,000 至 37,200 日元/月提高到 15,000 至 72,300(+1%)日元/月<sup>5</sup>。二是从 2002 年 10 月起用 5 年的时间逐年将老人保健制度的对象年龄提高,最终将老人保健制度的对象限定为 75 岁以上。三是为了缓解老人医疗费支出给劳动人口带来的保险费负担,规定用 5 年的时间逐步将老人保健制度的公费负担比率从现在的 3 成增加到 5 成,将保险费负担比率从现在的 7 成减少到 5 成。

---

<sup>5</sup>资料来源:「高龄社会白皮书」(2002 年)pp152-154

燕3-1 光職匿粗隱 崙業議 彝

匿粗隱 崙業兆	仏隱六	匿粗繼公原			佛署栖坳		析繁宗 隱六議 曳箭
		匯違寶粗繼	互驅寶粗繼	廖坳誌奮繼曠粗劍繼	隱 繼檣	忽垂温廁	
肩軒嫺砢	忽社	云繁:2攪徭繼	(1)徭繼減毅驅: 詰辺秘六:¥35,400	*匯違繁 耽爺減毅 780晚坏 *詰俚誼社優攪垂 及90爺徭峭耽爺650 晚坏;及91爺卍耽爺 減毅500晚坏	8.50%	公原繼議13%	5.60%
快栽嫺砢	宗慎隱 快栽	瓜喧劍社怛:	匯違:¥72,300+(匿粗繼- ¥361,500)*1%		8.5% (峠讓)	協驅	2.80%
卷垂鳴押由鯉	忽社	3攪徭繼(廖坳2 攪徭繼)	互辺秘六:¥139,800+(匿粗 繼-¥699,000)*1%		8.80%	協驅	7.80%
忽社巷曆垂鳴押由鯉	23倅由鯉坳氏	勞繼減毅 受驅	(2)海豚互驅匿粗繼纂六 嗤蒙艶受室企仏。 (3)匯社謹繁謹肝窟伏互 驅寶粗繼扮議減毅受室企 仏。		峠讓7.8%	淚温廁	4.30%
仇圭巷曆垂鳴押由鯉	54倅由鯉坳氏				8.6%念朔		
暴羨僥丕鳴押由鯉	1倅由鯉坳氏				8.5%念朔		
忽耐宗慎隱 --滴耐, 倅悶坳斌薩吉	偏,隨,翫	云繁才瓜喧劍社 怛: 3攪徭繼	(4)70-74楨議析繁議互 驅寶粗繼減毅坪否才析繁 隱宗崙業匯劔。		功象倅繁 賜社優議 辺秘邦峠 遇協。	公原繼議50%	24.60%
忽耐宗慎隱 --坳仆怛 隱 議曜俚繁垂	偏,隨,翫	揖卍万坳仆怛匿 粗隱 崙業議号 協					
析繁隱宗	偏,隨,翫	1攪徭繼(互辺秘 六2攪徭繼)	徭繼議貧 <sub>レ</sub> 功象倅繁辺秘 遇眩。	揖貧。詰俚誼六議減 毅驅徭300晚坏匯窮	-	-	-

佛創栖坳:揅伏斥強易討慕(2002)p.406

## 第四章 护理保险

### 一、日本护理保险制度实施的背景

日本的护理保险制度并不是凭空而来的。护理保险制度实施之前,日本已存在主要是面向低收入阶层的老人的公共护理服务,比如公立老人院或居家服务(**Home Helper Service**)等。利用者基本不需负担什么费用(全部公费),且服务是通过各个地方政府的斡旋而实现的,俗称“措置制度”。然而这种“措置制度”被指缺乏效率,公费负担太重以及不公平。随着日本社会的高龄化和核家庭化,越来越多的老人发现自己身体衰竭时找不到合适的人来照顾。因为缺少老人护理设施,许多本来无需住院的老人被迫长期住进了医院,造成了许多医疗费浪费。为了克服“措置制度”的上述缺点,同时也为了减少政府的财政压力,日本政府决心利用民间的力量一举扩大老人护理服务的规模。换言之,日本政府试图通过改革将护理制度从一种社会福利制度转变为一种社会保险制度。1997年12月「介护(护理)保险法」通过,2000年4月护理保险制度实施。该制度(1)把服务对象从低收入阶层的老人扩大到所有的老人,(2)一部分的服务(比如来访护理)市场,允许民间营利企业的参入,(3)把公费负担额抑制在50%以内,其余的费用从个人保险费以及利用者的负担费中调整。被保险对象为全体居住在日本国内,40岁以上人(包括外国人)。其中65岁以上者为第1号被保险人,40岁以上65岁未滿者为第2号被保险人(详见表4-1)。

表 4-1 护理保险制度被保险者的概况

	第1号被保险人	第2号被保险人
对象	65岁以上的人	40岁以上60岁未滿的医疗保险加入者
受益对象	· 要护理者 · 要支援者	由于衰老,疾病等自然原因而引发护理需要的人
保险费负担	地方政府负责征收	保险机构负责与医疗保险费一同征收
保险费征收方式	保险费依收入阶层而异	工薪族健康保险:月标准工资*护理保险费率(全额由用人单位负担)
	每月养老金在18万日元以上的人从其年金中自动扣除,其他人自主缴费	国民健康保险:依收入阶层而异(国库负担一部分)

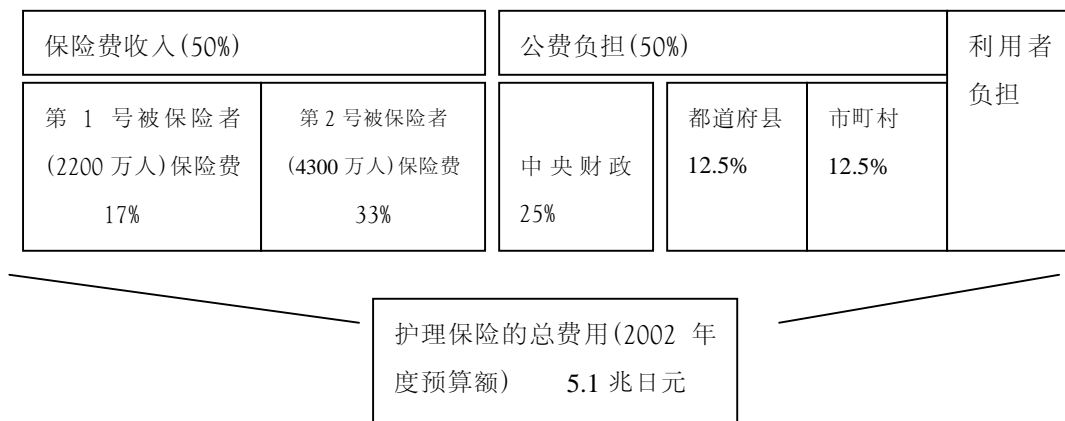
资料来源:「厚生劳动白皮书」(2002年)p391

80%的第1号被保险者的护理保险费从年金中扣除,20%的第1号被保险者自主缴纳护理保险费。第2号被保险者(45-64岁)几乎全部随同医疗保险费一起纳付护理保险费。被保险者的收入总共分为5个阶层。第1至第3阶层为本人或其家庭不用缴纳村民税的被保险者,其护理保险费为基准额(依据地域不同)乘以0.5至1的系数。第4阶层为本人的年收在250万日元以下的被保险者,其护理保险费为基准额乘以1.25的系数。第5阶层为本人的年收在250万日元以上的被保险者,其护理保险费为基准额乘以1.5的系数。老年人口比重较大的地区的保险费(主要是基准额)也相对高一些。最贵和最便宜的地区的保险费竟相差3倍有余。

## 二、护理保险的费用负担

利用护理服务之际,患者原则上必须缴纳费用的10%。由于护理保险服务的利用者所缴纳的使用费远远不足以包含所有的费用,缺口的50%由公费来负担,17%由65岁以上的第1号被保险者负担,剩下的33%由40至64岁的第2号被保险者负担。详细见图4-1。

图 4-1 护理保险制度的费用负担构造



资料来源:「2002年社会保障年鉴」p110 加作者的整理

<sup>1</sup> 依据政府的特例措施,65岁以上的第1号被保险者的保险费从2000年4月至9月全额免除;从2000年10月至2001年9月半额免除;从2001年10月开始全额征收。

### 三、 护理保险的服务范围和利用程序

护理保险服务的支付对象有比较严格的限定。首先,只有由于衰老,疾病等自然原因而引发护理需要的第二号被保险人才有资格接受服务。交通事故等人为原因的情况下,原则上不能使用护理保险服务。但第 1 号被保险人不受此条件限制。其次,接受护理服务之前,必须先经过专家的认定,委托经理人(Care Manager)制定好详细的利用计划后,方能使用。再次,原则上每隔半年必须重新接受专家的认定。申请专家认定的程序如下:

- (1) 被保险人向市町村政府提出要护理申请。
- (2) 市町村派出认定调查员对申请人就 85 个调查项目进行 1 小时左右的访问调查。认定调查员根据调查结果作出首次认定。
- (3) 市町村委托主治医师对被申请人进行健康审查,由主治医师提出审查意见。
- (4) 市町村护理认定审查委员会根据上述的两项调查结果作出二次认定。认定结果分为 4 类:重新调查,有自立能力(不能接受护理服务),要支援(只能接受居家护理服务,不能利用老人护理设施),要护理(根据轻重程度分为 5 个等级)。

2001 年 3 月现在全国共有 255 万 7197 人得到了要护理的认定,占 65 岁以上老人的 11.4%。得到认定的人中间,最多的为要护理 1(27.4%),其次为要护理 2(18.9%),再次为要护理 4(14.2%),要护理 3(13.9%),要护理 5(13.2%)和要支援(12.5%)<sup>2</sup>。得到认定以后,利用者的经理人负责为其制定详细的护理资源利用计划。

表 4-2 居家护理服务的利用上限

	居家护理服务(单位/月)	可利用金额(日元/月)
要支援	6,150	61,500 - 65,928
要护理 1	16,580	165,800 - 177,738
要护理 2	19,480	194,800 - 208,826
要护理 3	26,750	267,500 - 286,760
要护理 4	30,600	306,000 - 328,032
要护理 5	35,830	358,300 - 384,098

资料来源:「厚生劳动白皮书」(2002 年)p392

注:1 单位=10-10.72 日元(根据地域和服务内容而异)。

申请者往往非常重视认定的结果,因为它在很大程度上左右着被保险人可以利用的服务内容和时间的上限。接受限度额以内的服务,利用者只需要负担全体费用的 10%,然而接受超出上限的部分的服务,就必须全额自费。如上表 4-2 所示,根据认定结果的不同,可以利用的居家护理服务的额度为每月 6,150 至 38,830 个单位不等。

护理保险的服务范围包括两大类。一类是居家护理服务。即利用者的生活起居主要是在自己的家中,偶尔去老人护理设施接受一下护理服务(来院护理)或由家庭护理员到家中给以护理。另一类为设施护理服务。即利用者完全离开家庭,住进了设施里接受各种服务。

居家护理服务可以细分为 13 类: 1) 来访护理。家庭护理员直接进入家中提供身体护理以及家务服务。价格以时间和服务种类计。2) 来访洗澡服务。价格为每次 12,500 日圆。3) 来访医疗看护。1 小时 8,300 日圆。4) 来访康复训练服务:在自己家中接受康复训练服务。一次费用 5,500 日圆。5) 来院护理。一次费用 1-2 万日圆。6) 来院康复训练服务:去老人护理设施接受康复训练服务。一次费用 1-2 万日圆。7) 护理设备的借贷和购买。8) 短期住院生活护理。9) 短期住院疗养护理。10) 痴呆老人的生活护理服务。11) 特定设施中的生活护理,12) 居家疗养管理指导服务。13) 住宅改装费。上限为 20 万日圆。上述服务,利用时患者只要负担费用的 1 成,并且对低收入阶层还有特别减免。

设施护理服务分为 3 大类:1) 需特别护理的养老院:主要面向身体和精神状况极度不理想,很难在自己家中生活的老人。利用者的自费负担额大约为每月 5-6 万日圆。2) 老人保健设施:主要面向病情比较安定,无需住医院,不过需要某种程度的医疗看护的老人。利用者的自费负担额大约为每月 7 万日圆。3) 疗养型病床设施:主要面向需要长期疗养的患者。病房比较大,设有食堂和浴室等。费用是三者中最高的。

#### 四、日本护理保险制度改革前后的比较

护理保险制度的推行,在某种程度上减少了政府的财政支出,节约了一部分的老人医疗费。同时,它也刺激了护理服务业务的扩大,使更多的有需要的老人得到了社会的救助。例如,护理保险制度实施以来,老人护理保险设施和定员数均有了一定程度的增加。

---

<sup>2</sup> 资料来源:「介护保险数据库(Databook)」(2001)p23



表 4-3 护理保险设施的数量与定员 (病床数量)

设施的种类	2001 年	2000 年	增减数
	(设施数)		
全体	11,212	10,992	220
要护理老人的福利设施	4,638	4,463	175
要护理老人的保健设施	2,775	2,667	108
疗养型医疗设施	3,799	3,862	63
	(定员 (单位:千人))		
全体	676	649	27
要护理老人的福利设施	313	299	14
要护理老人的保健设施	244	234	10
疗养型医疗设施	119	116	3

资料来源:厚生劳动省平成 13 年「护理保险施設・事業所調査結果速報」

如表 4-3 所示,护理保险制度实施 1 年以后的 2001 年,要护理老人用的福利设施与保健设施在数量和定员上均有较大幅度的增加。然而市场需求不旺的疗养型医疗设施的数量则有相应的减少。此外,根据日本全国各地地方政府的护理保险事业支援计划,如表 4-4 所示,主要的居家护理服务项目的可利用数量也将逐年扩大。

表 4-4 各都道府县的护理保险事业支援计划

	2000 年	2001 年	2002 年	2003 年	2004 年
来访护理(千时间)	137.897	162.081	186.226	210.811	236.077
来访医疗看护(千时间)	24.607	29.652	34.777	40.361	46.244
来院康复训练服务(千回)	77.153	85.662	93.803	102.145	110.523
短期住院生活・疗养护理(星期)	3419	3813	4227	4618	5031
痴呆老人的生活护理服务(千人)	10.8	14.8	18.7	23.3	27.4

资料来源:「各都道府县的护理保险事业支援计划的调查结果」(厚生劳动省) &

「护理保险数据库(DATABASE)」(2001)pp.116-132

根据厚生劳动省的「护理保险事业状况报告」(各月),居家护理服务的实际利用者由 2000 年 4 月的 9 万 7 千人增加到 2001 年 13 万 3 千人。从利用者的要护理度来看,利用者的 32.1%为要护理 1;19.5%的利用者为要护理 2; 15.8%的利用者为要支援; 12.3%的利用者为要护理 3; 18.4%的利用者为要护理 4 或 5。换言之,大约 80%的居家护理的利用者为要护理度 3 以下的中·轻度患者。

与此同时,得到要护理认定而实际上没有利用护理服务的的人口(比率)也由 2000 年 4 月的 69 万 2 千人(31.7%)减少到 2001 年 1 月的 55 万人(22%)。根据东京都文京区的「护理保险服务利用情况的调查」(2000 年 11 月 30 日-2001 年 1 月 31 日),没有实际利用护理保险服务的主要理由为(1)本人已经住院;(2)家庭成员可以自行护理;(3)没有必要;(4)不习惯让生人进入自己的家中;(5)不明白使用方法。

## 五 日本护理保险制度改革的课题

护理保险制度自推行以来,可以说是有人欢笑有人愁。受益者主要是家中有需要护理的老人的中高收入家庭。不利的主要是低收入老人家庭。低收入家庭的老人过去可以几乎完全免费接受公共护理服务,而现在必须每月缴纳保险费,并且负担一部分的使用费。

护理保险制度施行中出现了诸如某些服务项目(比如短期住院护理, 来访康复训练服务等)出现了供不应求的现象,而另一些服务项目则无人问津的问题。针对这种情况,政府在护理保险制度出台的前夜制定了新的对策,允许来院护理服务的利用金额不足上限的 60%的人,将其剩余的利用权限折算成短期住院护理的日数加以使用。最多的情况下,可以将短期住院的日数增加 2 星期(每半年)。

护理保险制度在执行过程中遇到的突出问题还包括服务价格的设定问题。某些服务项目(比如说来访护理服务和利用计划的经理人的服务)的报酬单价设定过低,导致服务团体或企业出现大幅度的经营赤字。厚生劳动省(相当与劳动和社会保障部)已决定在 2003 年 4 月重新调整部分护理服务项目的报酬单价。不过,价格抬得过高会导致利用者的负担增加过快,价格抑制的太低又会逼得服务团体或企业的经营难以为继。所以,服务价格的设定非常重要。另外由于利用者必须负担 1 成的费用,虽然被正式认定为可以接受护理服务但却由于种种原因没有使用的人占全体的 2 成左右。

总而言之,护理制度作为一个新制度,还处在一个摸索的阶段。如何实现服务的公平性与效率性仍然是一个恒久的课题。

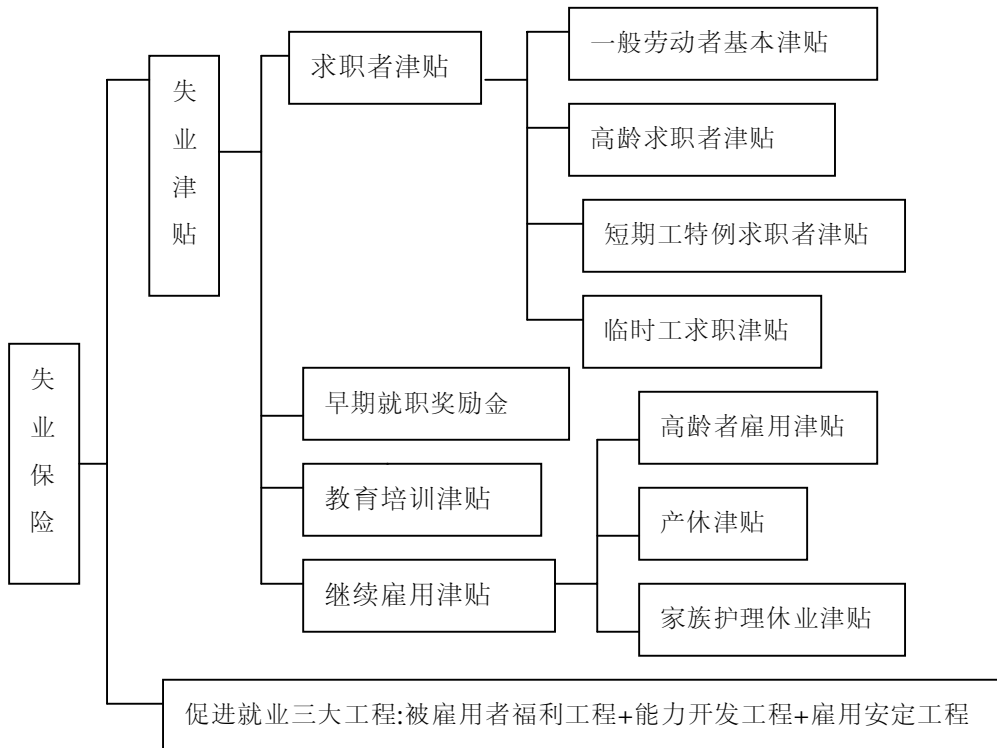
## 第五章 失业保险

失业保险与劳动灾害保险构成了日本劳动保险的两大支柱。2001 年度日本全国约有 203 万个企事业单位的 3,392 万人加入了失业保险制度,同时约有 269 万个企事业单位的 4,858 万人加入劳动灾害保险制度。本章将主要对失业保险制度作一个简单介绍。

### 一、日本失业保险制度的概要

日本的失业保险制度旨在为劳动者提供失业时必要的经济援助,帮助其实现再就业。原则上不管规模如何,任何企事业单位都有义务让劳动者加入失业保险。但是在操作上,5 人以下的小企业的劳动者现在可以选择加入或不加入。被保险人分为四类:一般劳动者,65 岁以上高龄劳动者,合同期不满 1 年的短期工以及合同期不满 30 天的临时工。

图 5-1 失业保险制度的结构图(2002 年)



资料来源:「厚生劳动白皮书」(2002)p347

失业保险制度由失业津贴工程和促进就业工程构成。一般行业的劳动者所必须缴纳的失业保险费为被其工资总额的 1.55%，其中个人负担 0.6%，用人单位负担 0.95%(2001 年 4 月开始实施的新费率)。

具体而言,用于失业津贴工程的保险费率为个人标准月工资的 1.2%(劳使折半),它通过失业津贴工程基金来调节单年度的收支。泡沫经济破灭以来,失业津贴工程呈现入不敷支的局面。赤字额由 1995 年的 1,628 亿日元攀升到 2000 年的 10,421 亿日元。由于政府的各项改革,2001 年和 2002 年的赤字额将减少到 3,500 亿日元前后(预算额)。不过失业津贴工程的基金积累则由 1995 年的 45,700 亿日元减少到 2002 年的 1,437 亿日元,缩水将近 97%。

此外,用于促进就业工程的保险费率为 0.35%,此项费用全额由用人单位负担。除去 1997,1998 和 1999 年,1995 年以外的其他各年的促进就业工程均有不同程度的赤字。该工程的纯资产由 1995 年的 2,489 亿日元减少到 2002 年的 820 亿日元,缩水将近 67%(资料来源:厚生劳动白皮书(2001,2002))。失业保险制度的财源的详细见下表:

表 5-1 雇用保险制度的财源和津贴内容

设立时期		74 年 12 月法 116 号 (75 年 4 月实施)				
对象人数		(一般劳动者, 短期工) 3,345 万人			(临时工) 5 万人	
财源	保险费率	被保险人	(一般) 0.60%	(农林业) 0.70%	(建设业) 0.70%	1 级 88 日元 2 级 73 日元, 3 级 48 日元
		用人单位	0.95	1.05	1.15	1 级 88 日元 2 级 73 日元, 3 级 49 日元
		合计	1.55	1.75	1.85	1 级 176 日元, 2 级 146 日元, 3 级 96 日元
	国库负担	津贴	求职者津贴的 1/4 继续雇用津贴的 1/8			求职者津贴的 1/3 (有财政盈余时 1/4)
		运营费	全额			

资料来源: 国立社会保障人口研究所编(2002)「社会保障统计年报」(平成 12-13 年版)P136;

注(1)临时工级别的定义: 1 级指日工资额 13,000 日元以上; 2 级指日工资额 8200-13,000 日元未滿; 3 级指日工资额不足 8200 日元。

## 二、 失业津贴的发放标准

一旦失业,被保险者可以领取到求职者津贴或再就业津贴等。不过领取失业救济之前,先必须去职业介绍所登记及接收失业认定。

表 5-2 企业破产,解雇等非自发性失业时的基本失业津贴发放天数表

年龄/参保年数	1 年未滿	1 年以上 5 年未滿	5 年以上 10 年未滿	10 年以上 20 年未滿	20 年以上
30 岁未滿	90 (90)	90 (90)	120 (90)	180 (150)	-
30-44 岁	90 (90)	90 (90)	180 (150)	210 (180)	240 (210)
45-59 岁	90 (90)	180 (180)	240 (210)	270 (240)	330 (300)
60-65 岁	90 (90)	150 (150)	180 (150)	210 (180)	240 (210)

表 5-2(续) 自发性失业时的基本失业津贴发放天数

参保年数	5 年未滿	5 年以上 10 年未滿	10 年以上 20 年未滿	20 年以上
一般劳动者	90	120	150	180
短期劳动者	90	90	120	150

资料来源:「社会保障年鉴」(2002)、P184 注:括号中的数字为短期劳动者的发放天数。

基本失业津贴原则上等于其失业前 6 个月的工资总额除以 180 乘以 60-80% 的系数。收入水平越低,系数则越大。如表 5-2 所示,非自发性失业时的基本失业津贴的发放天数依据离职或失业时的年龄,工龄以及雇用形态而有不同:工龄越长,年龄越大可领取的天数越多。不过自发性离职或失业的情况下,失业津贴发放日数比较短且不依年龄而变。离职或失业时的年龄在 65 岁以上的高龄者可以领取到失业津贴的天数另有规定:参加失业保险不足 1 年的高龄者一律只能领取 30 天的求职津贴;参保年数 1 年以上的高龄短期劳动者一律只能领取 50 天的求职津贴;参保年数 1 至 5 年的高龄正规劳动者可领取 60 天的求职津贴;参保年数 5 年以上的高龄正规劳动者可领取 75 天的求职津贴(资料来源:「社会保障年鉴」(2002)、P185)。

临时工只要在失业前的 2 个月里合计缴纳失业保险费达到 26 天以上即可以领取 13-17 天的求职津贴。其具体金额为 1 级临时工每天 7,500 日元,2 级临时工每天 6,200 日元,3 级临时工 4,100 日元。缴费天数为 26-31 天的人可领取 13 天的临时工求职津贴;缴费天数为 32 天以上的人可领取的天数逐渐增加,直至 17 天的上限。

另外,为了鼓励失业的人尽快实现在就业,规定在可领取失业者津贴期间就职的人可以一次性领取到剩下的失业者津贴总额的 3 分之 1。

### 三、失业保险制度的加入情况

截止 2000 年底,日本全国加入失业保险制度的企事业单位共 202.7 万个,较去年同期增加了 0.9%;加入人数为 3352.3 万人,较去年同期增加了 0.2%。从年龄构成来看,参保者中比重最大的为「30-40 岁」的人(34.2%),其次是「45-59 岁」人(33.3%)。从性别来看,男性为 2,169 万人,女性为 1,183 万人。从企业规模来看,5-99 人规模的中小企业的参保人数及单位数有所下降,其他规模的企业的参保人数及单位数均有不同程度的上升。被保险人中超过 4 分之 1 的人受雇于 500 人以上的大企业。另有 26.4%的人受雇于 100-499 人以上的中型企业,剩下的一半的人受雇于 100 人以下的小企业。从行业(产业)分类来看,大部分的行业出现了参保人数减少的情况,特别是矿业(-3.7%)和建筑业(-3%)。少数行业(比如服务业和公务业和农业)的参保人数有所增加(详见下表)。

表 5-3 加入雇用保险的企事业单位和被保险人数,以产业分类(2000 年度末)

	单位数 (千个)	比上年增 减%	被保险人数 (千人)	比上年 增减%
合计	2,027	0.9	33,524	0.2
农业	9	0.9	58	1.7
林业	3	-2.7	24	-1.6
渔业	3	-1.5	15	-2.1
矿业	4	-3.1	56	-3.7
建设业	332	0.2	2,660	-3
制造业	392	-1.9	9,693	-1.5
能源·供水业	2	-2.7	237	-1.6
运输·通信业	80	-1.3	2,879	0
零售业·饮食业	498	0.9	6,887	-0.1
金融·保险、房地产	61	0.8	1,667	-2.1
服务业	624	3.1	8,999	3.8
公务员	17	2.2	341	6.8
难以分类的产业	0.831	4	9	9.7

资料:厚生劳动省职业安定局雇用保险科「平成 12 年雇用保险事业年报」

#### 四、失业保险的给付情况

2000年度日本全国领取失业津贴的一般劳动者约为每月平均102.9万人,比上年同期减少了3.6%。失业津贴的发放总额为2兆129亿日圆,比上年同期减少了5.4%<sup>1</sup>。基本津贴的发放额减少了5.6%。2000年度领取到高龄求职者津贴的人数约为12.7万人,比上年同期减少了9.9%。其中男性为9.3万人,女性为3.4万人。高龄求职者津贴的发放总额为450亿日圆,平均每人的发放金额为35.3万日圆。同年领取到短期工特例一次性发放津贴的人为32.9万人(男性23.9万人,女性9万人),津贴发放总额为932亿日圆。平均每人的津贴总额为28.3万日圆。另外,领取到临时工求职津贴的人为4.5万人(男性4.2万人,女性9万人)。

日本政府在抑制失业津贴的同时,增加了学习培训费用津贴和产休津贴。学习培训费用补贴的发放人数比上年增加80.6%,津贴总额翻了一翻有余。这显示日本政府正试图通过提高失业者的职业技能,减少磨擦性失业。与此同时,2000年4月的「雇用保险法修正条例」规定从2001年4月起将产休期间的工资给付律由原来的25%提高到40%。作为其前兆,2000年度产休津贴的发放人数增加了12.1%,发放总额增加了16.1%(见下表)。日本政府试图通过提高产休津贴来鼓励更多的从业母亲生育孩子。

表 5-4 学习培训费用补贴等的发放情况(2000年度)

	学习培训费用津贴		产休津贴	
	实际发放	比上年增减%	实际发放	比上年增减%
接受津贴人数(千人)	270.1	80.6	85.1	12.1
男(千人)	136.8	53.5	0.2	12.9
女(千人)	133.3	120.4	84.9	12.1
津贴总额(百万日圆)	27,123	106.5	37240.00	16.1

资料:厚生劳动省职业安定局雇用保险科「平成12年雇用保险事业年报」

#### 五、日本的失业保险制度所面临的主要课题和对策

##### 1、短期劳动者和临时工的失业保险问题

<sup>1</sup> 资料来源:「社会保障年鉴」(2002)pp.181-188 另外根据「厚生劳动白皮书」(2002)的数字,2001年度基本失业津贴的领取人数达到了平均每月111万人的高位。

由于失业率的上升和雇用结构的变化,普通劳动者(正式职工)的比例逐渐下降,取而代之的是非正式工,即短期劳动者(part time workers)和临时工。特别是许多走向社会的 15 岁至 34 岁的年轻人由于生活理想的自由化等多种原因,宁愿选择依傍父母的经济援助而本人则主要从事一些低收入,不定期,不安定的非正式性工作。现在俗称这种人为“单身寄生族(Parasite Single)”。根据统计,2001 年日本全国的非正式工占全体工薪族的 27%,比 1991 的 19%有大幅增加。雇主很少为这些非正式工办理失业保险。

面对这种新形势,政府于 2001 年降低了短期劳动者和临时工的参保条件。规定每星期工作 20 小时以上,在同一单位工作满一年以上即可加入失业保险。

## 2、 失业率上升所带来的问题

此外,由于失业率的上升,失业保险金的给付也急剧增加。2002 年 2 月政府公布的公开失业率已创历史高位,为 5.3%。为此,政府一方面争取创收,一方面加大力度帮助失业人员实现再就业。比如 2000 年 4 月「雇用保险法」得到了部分修改,把失业保险费率由 1.15%提高到 1.55%。又比如厚生劳动省在 1999 年 6 月通过了「新的成长领域的雇用创出特别奖励金」制度,鼓励个人和企业在新的成长领域寻求和创造就业机会。



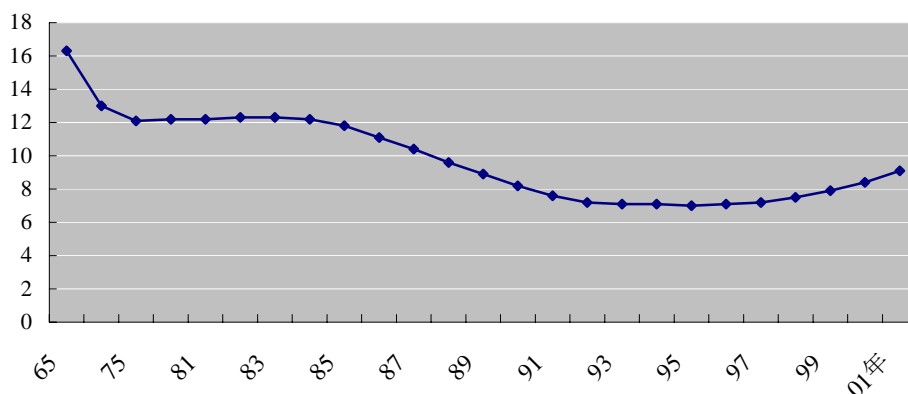
## 第六章 社会救济与儿童福利

狭义的社会保障制度还包括救贫工程和弱者(儿童,伤残人士,老人,单亲家庭等)救济工程两类。前者主要指生活保护(社会救济)制度,后者则保包括伤残人士的救助机构,被劣待或遗弃儿童的保护设施,受家庭暴力的妇女的保护机关以及高龄者的护理服务机构等。关于高龄者的护理服务,第4章我们已有详细介绍。本文主要就生活保护制度和儿童福利制度作一个简单介绍。

### 一、生活保护制度简介

济贫作为一种社会制度,早在明治初期已得到了某种程度的法律确认。换言之,日本先有明治7年的「恤救规则」,而后有了昭和4年(1929年)的「救护法」。不过,现代日本社会救济制度的法律基盘主要是在第二次世界大战之后才正式确立。该法名为「生活困窘者紧急生活救援要纲」(1946年4月施行),它首次明文规定国家有义务对生活困窘者进行经济上的救助。随着日本社会的发展进步和经济的腾飞,接受社会救济(=生活保护)的人口在总人口中所占比例(被保护率)由1965年的千分之16.3降为1995年的千分之7。其后,由于日本的经济一蹶不振,被保护率又呈现上扬趋势,2001年日本的被保护率回复到了千分之9.1,相当于倒退回了1988年前后的水平。根据2001年11月的「生活保护速报」,日本共有81.4万个贫困家庭的116.1万人接受着政府的社会救济,日语称“生活保护”。

图 6-1 生活保护率的变化(1965~2001年) 单位:千分之一



资料来源:「生活保护速报」2001年11月,厚生劳动省援护局保护课

## 二、接受生活保护的条件和救济水平

在日本接受生活保护之前必须经过严格的审查,即使真正接受了生活保护,还必须面临许多制约和监督。原则上,只有当倾其所有资产,劳动能力和亲戚资源以后,仍然不能取得维持最低生活水准的情况下,才能申请生活保护。比如,拥有私家车的如果没有特殊的必要性,必须先卖车充作生活费。又比如自家的房屋和土地,假如出售价格远高于利用价值的话,必须出卖。此外,原则上购买普及率在 70%以下的电器产品时需要得到特别批准。生活保护既包括以货币形式的救济也包括以实物形式的救济。具体而言,生活保护的内容主要分为以下 8 大类:

- (1) 生活扶助:主要指衣食住行方面的经济援助。
- (2) 教育扶助:被保护家庭的孩子接受义务教育时所需的教科书和文具用品等的援助。主要是金钱援助,必要时可以是实物。
- (3) 住宅扶助:被保护家庭的住宅的修理,维持费用。主要是金钱援助,特殊情况下可以是实物。
- (4) 医疗费扶助:被保护家庭成员的医疗费,手术费,住院费等。
- (5) 护理扶助:被保护家庭中需要别人护理的人可以得到居家护理,护理用具的免费借贷,住宅的改造,住院护理等种种援助。
- (6) 分娩扶助:被保护家庭的女性在分娩前后可以得到所需物品的援助。
- (7) 就业扶助:被保护家庭的成员可以接受就业前的技能训练和求职中的物资援助以及个人开业时所需的资金,机器和材料的援助。
- (8) 丧葬扶助:被保护家庭的成员在死亡时可以得到与丧葬相关的费用补贴。

表 6-1 标准的三口之家的生活保护费基准金额(单位:日元/月)

居住地:	1 级地-1	1 级地-2	2 级地-1	2 级地-2	3 级地-1	3 级地-2
生活扶助	163,970	156,590	149,200	141,830	134,360	127,080
儿童养育加算	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000
总额	181,970	174,590	167,200	159,830	147,360	140,080

资料来源:「生活保护速报」2001 年 11 月,厚生劳动省援护局保护课

注:标准家庭指以下的年龄构成:父亲 33 岁(伤病),母亲 29 岁(有工作),孩子 4 岁。

上表为日本标准的三口之家可以领取到的每月扶助基准金额<sup>1</sup>。被保护家庭的每月生活扶助基准额相当于一般家庭的月消费支出的 69.6%(1998 年的数据)。由此可见,在日本只要得到政府的合法认定成为被保护对象,就不难得到基本的经济,文化生活的满足。然而,由于种种原因(比如是逃避债务或不愿让亲友知道自己的处境)得不到救济而沦为流浪者或无家可归者的人也不在少数。

政府发放的生活扶助额的计算公式如下:

$$\text{生活扶助金额} = \text{最低生活费} - \text{对象收入}$$

同时,

$$\text{最低生活费} = \text{生活扶助} + \text{住宅扶助} + \text{教育扶助} + \text{护理扶助} + \text{医疗扶助}$$

$$\text{对象收入} = \text{平均月收入} - (\text{必要的经费支出} + \text{各种非纳税对象收入})$$

标准的 3 口之家的生活扶助基准金额基本上每年都有调整和适当的提升。比如 1993 年的该金额为 155,265 日元;1995 年该金额为 157,274 日元; 2000 年该金额为 163,970 日元。2001 年和 2002 年没有变动。

### 三、各种社会救助的利用频度与接受生活保护家庭的特征

随着日本经济状况的变迁,生活保护的内容也发生了一些显著的变化。60 年代中期至 80 年代末期教育扶助的利用比率(利用人数/被保护者总数)比较大(18.3%-27.1%),进入 90 年代以后,教育扶助的利用比率显著下降:1990 年该比率为 13.4%,1997 年以后该比率维持在 9%前后。与此同时,接受医疗扶助的比率逐渐上升:1965 年该比率为 38.5%,1970 年为 52.5%,1980 年为 60%,1990 年为 70%,2000 年为 81%。此外接受住宅扶助的人数也一直呈现逐年上升的趋势:1965 年接受住宅扶助的比率为 45.5%,1980 年该比率为 61%,1990 年为 72%,2000 年为 77%。接受生活扶助的人数比率则一直保持在 85%-90%的水准(资料来源:厚生劳动白皮书 2002,p.363)。

表 6-2 为接受生活保护人数的最新统计数字。其中利用比率最高的为生活扶助

<sup>1</sup> 单身老人家庭,老人夫妇家庭,母子单亲家庭的生活扶助基准额与上表稍有出入。

(88.8%),其次为医疗扶助(80.9%)和住宅扶助(77.8%)。

表 6-2 接受各种政府扶助的人数(2001 年 11 月)

	生活	住宅	医疗	护理	教育	就业	丧葬	分娩
人数(千人)	1031.5	903.4	939.4	87.3	106.5	0.6	1.6	0.1
占被保护人员比率%	88.83	77.8	80.9	7.52	9.17	0.05	0.14	0.01

资料来源:「生活保护速报」2001 年 11 月,厚生劳动省援护局保护课

从家庭类型来看接受生活保护的情况,我们不难发现最多的还是属于诸如老年人家庭,伤病残疾人的家庭以及单亲家庭等弱势群体。特别是老年人家庭,占有相当的比例。随着时代的变迁,生活保护的主要对象也发生了一些变化。(1)接受生活保护的家中,老年人家庭的比率(老年人家庭数/接受生活保护的家中总数)有所上升:70年代初期至80年代末期该比率为30%前后,而进入90年代以后,该比率上升至40-45%。(2)单亲母子家庭的比率于80年代中期达到最高水准(15%前后),此后该比率逐渐下降,2000年该比率为8.4%。上述倾向反映出日本人口老化问题以及对于婚姻家庭的社会态度的变化。(资料来源:厚生劳动白皮书2002,p.363)。表6-3为有关接受生活保护的家中类型的最新统计数字。

表 6-3 从家中类别来看接受生活保护的状况(2001)

	单身家中				两个人以上的家中				
	全体	老人	残疾人	伤病	全体	老人	母子	残疾人	伤病
家中数	597,312	327,699	66,591	174,694	215,749	45,068	69,769	16,049	50,408
比率%	100.0	54.9	11.1	29.2	100.0	20.9	32.3	7.4	23.4

资料来源:「生活保护速报」2001 年 11 月,厚生劳动省援护局保护课

日本的社会救济制度主要面临两大难题。一是如何防止一部分人不属于生活保护对象的人利用不法手段骗取政府的最低生活费以及如何向这些人追讨其非法取得的生活费。另一个课题是如何帮助那些本应得到政府的生活保护而没有得到,从而落魄街头的人。此外,由于日本经济仍然没有抬头的迹象,预计全国需要生活保护

的人口和家庭在未来几年里仍将持续上升。从而给已经非常紧张的国家财政又再来个雪上加霜。

#### 四、儿童福利制度简介之 1—儿童津贴制度

日本的儿童福利制度包括多方面的内容。它既包括国家认可的托儿所(接受 0-6 岁的学前儿童),儿童馆,儿童游戏园地等提供的服务形式的援助,也包括儿童津贴,儿童抚养津贴等货币形式的支援。由于篇幅有限,本章主要对两大货币形式的儿童福利制度加以介绍。

日本的儿童津贴制度于 1971 年设立,1972 年 1 月开始实施。该制度旨在帮助解决学前(6 岁以下)儿童家庭的经济困难。其金额为每人每月 5000 日元(第 1 子和第 2 子),第 3 子以上每人每月 1 万日元。儿童津贴的发放有一定的所得限制:只有家庭年收入在 415 万日元以下的家庭(4 人家庭的情况下)才有资格领取儿童津贴<sup>2</sup>。3 岁以下的学前儿童津贴的费用由用人单位,中央政府和地方政府共同承担。4-6 岁的学前儿童津贴的费用由中央政府和地方政府共同承担。

表 6-5 儿童津贴费用的负担比例

	用人单位	中央政府	都道府县 <sup>3</sup>	市町村
1-3 岁的儿童津贴(工薪家庭)	70%	20%	5%	5%
1-4 岁的儿童津贴(非工薪家庭)		6 分之 4	6 分之 1	6 分之 1
4-6 岁的儿童津贴		6 分之 4	6 分之 1	6 分之 1

资料来源:根据「社会保障年鉴」(2002)p152 整理加工。

2001 年 2 月现在接受儿童津贴的工薪家庭数为 340 万户,个体户(自营业者)家庭为 108 万户,公务员家庭为 35 万户。接受津贴的儿童总数为 578 万人。2000 年度的总支出额为 2,935 亿日元。

随着出生率的下降,儿童津贴制度成了低出生率对策的重要一环。1971 年制度设立之时,其主要的目的是为了救贫,因而规定只有第 3 子以后才有资格接受儿童津贴

<sup>2</sup> 2001 年 6 月以后的规定。年收入在 415 万至 574 万日元之间的家庭可以享受特别儿童津贴。

<sup>3</sup> 都道府县相当于中国的省一级行政单位,市町村相当于中国的市县一级单位。特别儿童津贴费用由用人单位全额负担(3 岁以下的儿童津贴)或以同样 4/6,1/6,1/6 的比例由中央和地方政府分担(4-6 岁的儿童津贴)。

(直到初中毕业) 但是,随着出生率的持续下降,日本政府于 1986 年将儿童津贴的对象扩大到第 2 子以后(津贴额增加,但只发放到小学入学前)。随后又于 1992 年将儿童津贴的对象扩大到第 1 子(津贴额增加,但只限于 3 岁以下的儿童)。2000 年 6 月日本政府再度将儿童津贴的对象扩大到 6 岁以下的儿童。然而日本的低出生率进程并没有因为儿童津贴的上涨而有任何改善,相反 2000 年的合计特殊出生率达到了历史的低位(1.36)。儿童津贴作为一项低出生率对策的有效性令人质疑。

## 五、儿童福利制度简介之 2—儿童抚养津贴制度

儿童抚养津贴是仅次于儿童津贴的又一大货币形式的儿童福利。其主要目的是帮助那些由于离婚等原因生活在母子单亲家庭的儿童。母子单亲家庭的儿童到 18 岁<sup>4</sup>成人为止可以领取到政府的儿童抚养津贴。根据 2002 年 8 月的制度规定,儿童抚养津贴依人数而异。母子单亲家庭的未成年子女 1 人的情况下可每月领取到 42,378 日元的抚养津贴;未成年子女人数 2 人的情况下可以每月领取 47,370 日元的抚养津贴;未成年子女人数 3 人以上的情况下每人每月在 47,370 日元的基础上追加 3,000 日元。

前年度的收入在 130 万日元的母子单亲家庭(2 人家庭)可以领取全额的儿童抚养津贴。收入在 130 日元至 365 万日元之间的母子单亲家庭的儿童抚养津贴以梯度的形式减额。收入在 365 万日元以上的母子单亲家庭没有领取儿童抚养津贴的资格。

2000 年度日本全国共有 66 万 4 千个母子单亲家庭,共计 101 万 7 千儿童领取到儿童抚养津贴。从领取抚养津贴的原因来看,88%的家庭是由于父母离异,7%的家庭是由于母亲未婚生育,2%的家庭是由于父亲早亡(资料来源:厚生劳动白皮书 2002,p402)。

---

<sup>4</sup> 单亲母子家庭的儿童有伤残的情况下可延长到 20 岁。

## 参考资料

### <英文>

- Abe,Aya(2001)Social Security In Japan,国立社会保障人口問題研究所
- Horioka,Charles Y.(1999) “Japan’s Public Pension System: What’s Wrong With it and How to Fix it”, *Japan and the World Economy*, 11(2)293-303
- Horioka,Charles Y.(2001)”Japan’s Public Pension System in The Twenty-first Century”, Magnus Blomstrom etal. Ed. *Japan’s New Economy*, Oxford University Press
- Takayama,Noriyuki(1996)”Possible Effects of Aging on the Equilibrium of the Public Pension System in Japan”, *European Economy: Reports and Studies*,3,155-94

### <日文>

- 池上直也 (1998)「医療問題」日本経済新聞社
- 村上清 (1995)「年金の知識」日本経済新聞社
- 伊藤周平(2001)「重新审视护理保险制度」(日文),Chikuma 新书出版社
- 中北徹 (2000)「企業年金の未来」Chikuma 新书出版社
- 国立社会保障人口問題研究所(2001)「社会保障統計資料集」
- 国立社会保障人口研究所編(2002)「社会保障統計年報」(平成 12-13 年版)
- 厚生労働省(2001)「厚生労働白皮書」
- 厚生労働省(2002)「厚生労働白皮書」
- 厚生労働省職業安定局雇用保険課(2001)「雇用保険事業年報」(平成 12 年度)
- 厚生労働省援护局保护課(2001)「生活保护速報」厚生労働省援护局保护課
- 厚生年金基金联合会(2001)「关于企业年金的基础资料」
- 健康保険組合連合会 (2002)「社会保障年鑑」東洋経済新報社
- 内閣府(2002)「高齢社会白皮書」
- 生活设计(Life Design)研究所(2001)「企業年金白書」
- 早川浩士(2001)「介护保険数据库(Databook)」Gyosei 出版社

## 作者

周 燕飞 国立社会保障人口问题研究所  
社会保障应用分析部客员研究员

## 责任编辑

府川哲夫 国立社会保障人口问题研究所  
社会保障基础理论研究部部长

## 编后记

作者感谢日本国立社会保障研究所的图书室在资料制作过程中给予的协助，尤其感谢促成这本小册子编刊的阿部彩博士(国立社会保障人口问题研究所国际关系部室长)和胜又幸子女士(国立社会保障人口问题研究所综合企画部室长)。一桥大学博士课程的何立新女士非常细心的对内容进行了校正。有兴趣的朋友可以同时参阅本研究所发行的英文版「**Social Security in Japan**」(阿部彩编)。

由于时间仓促，资料中的很可能还存在不少错误。日本的社会保障制度正处在调整改革期，新的政策和措施不断出台，请随时留意改革的最新动向。读者对本资料的内容如有疑问，欢迎与本研究所联系(Email: somuka@ipsss.go.jp)。

国立社会保障人口问题研究所版权所有(2002年12月出版)

地址: 东京都千代田区内幸町 2-2-3, 日比谷国际ビル 6F,

国立社会保障人口问题研究所

电话: 03-3591-2984 (总务处)

网址: <http://www.ipsss.go.jp>