

日本老龄化及其对中国的启示

李 晶

(山西医科大学,山西 太原 030001)

摘 要 日本是发达国家中较早进入老龄化社会的国家。产生这一社会问题的基本原因是出生率与死亡率的降低、人口平均寿命的延长。日本政府通过改革社会保障制度、延长退休年龄、增加老人福利设施等举措来应对人口老龄化问题,并取得良好的成绩。借鉴日本经验,中国处理老龄化问题应该结合自身特殊国情,从建立健全社会保障体系、增加老年人再就业机会、完善养老设施等方面着手,实现中国人口的可持续发展。

关键词 老龄化; 日本; 启示

中图分类号 C913.6 **文献标识码** B **文章编号** 1008 - 6285(2012) 03 - 0030 - 03

日本与欧美发达国家相比,人口老龄化速度很快,是世界处理老龄化问题的“先驱”。1970 年,日本进入老龄化社会,如今老龄人口占总人口的比重已经达到 23.1%。目前,中国老龄化问题也愈演愈烈,老龄化速度加快。所以,研究日本人口老龄化问题对中国也有很强的针对性。

一、日本社会高龄化现状

关于人口老龄化,目前国际上普遍认为“当一个国家或地区 60 岁以上老年人口占人口总数的 10%,或者 65 岁以上老年人口占人口总数的 7%,就意味着这个国家或地区的人口处于老龄化社会。”日本的人口老龄化是以 65 岁以上人口占总人口的 7% 为基准的,当这一比例达到 14% 时就成为老龄社会。

1935 年日本 65 岁以上人口占 4.7%,2010 年达到 23.1%。根据日本政府《平成 23 年(2011 年)老龄社会白皮书》,日本社会现在有 1/5 的人口属于老龄人口。日本现总人口约 1 亿 2,806 万人,65 岁以上人口创过去最高值为 2,958 万人,其中男性 1,264 万人、女性 1,693 万人,占总人口比例为 23.1%。65 岁至 74 岁的前期老龄者为 1,528 万人,占总人口比例 11.9%,75 岁以上的后期老龄者为 1,430 万人,占总人口 11.2%。按这种速度发展,预计到 2055 年,在总人口减少的同时,老龄化率将呈上升趋势,达到 40.5%,2.5 个人中就有一个 65 岁以上老龄人口;75 岁以上人口将占总人口的

26.5%,4 个人中就有一个 75 岁以上的老龄人口。

日本老龄化比例变迁			
年	总数(万人)	老年人口(万人)	老龄化比例(%)
1950	8320	411	4.9
1955	8928	475	5.3
1960	9342	535	5.7
1965	9827	618	6.3
1970	10372	733	7.1
1975	11194	887	7.9
1980	11706	1065	9.1
1985	12105	1247	10.3
1990	12361	1493	12.1
1995	12557	1828	14.6
2000	12693	2204	17.4
2005	12777	2576	20.2
2006	12776	2657	20.8
2007	12776	2743	21.5
2008	12768	2818	22.1
2009	12750	2898	22.7
2010	12735	2944	23.1

数据来源: 日本国总务省统计局

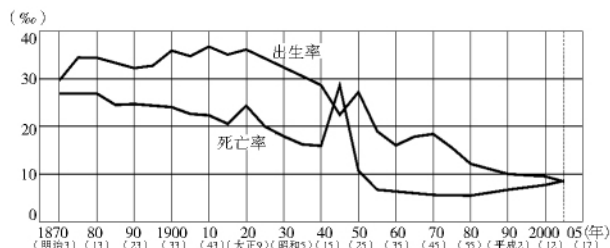
二、日本社会老龄化原因

人口老龄化的基本原因是,出生率、死亡率的下降。人口学有一个专有名词“人口转变”,是指随社会经济条件的发展,各种人口现象处于同一相互联系的体系中,呈有规律地阶段性递进、转变的现象。日本近代化开始前,人口处于“多死多生”状态。近代化开始后,生活水平的提高、医疗卫生的改善,引起低死亡率的产生。但,当时人们对于结婚、生子的

收稿日期 2011 - 12 - 20

作者简介 李 晶(1981 -),女,陕西宝鸡人,山西医科大学外语系教师,硕士。

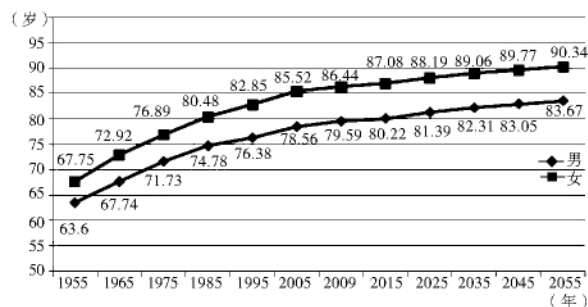
意识、习惯都还未发生改变,出生率还是很高。其结果,造成了出生率与死亡率的差,人口增长率提高。这就是人口转变的第一阶段。之后,工业化、城市化的发展导致低出生率的出现,这是人口转变的第二阶段。这一阶段出生率与死亡率的差缩小,人口增长率减少。最后是第三阶段,出生率、死亡率都降低,也就是所谓的“少死少生”这一阶段,人口自然增长率极低。



日本人口转变图表

数据来源于厚生劳动省统计情报部 由冈崎阳一制作

造成日本老龄化最直接的原因就是平均寿命的提高。2009年日本男性平均寿命为79.59岁,女性为86.44岁。预计到2055年男性平均寿命将达到83.67岁,女性平均寿命将超过90岁达到90.34岁。平均寿命的提高,预示着将来日本的老龄化将越来越严重。



数据来源于日本政府平成23年老龄社会白皮书

三、日本社会老龄化的对策

(一) 改革社会保障制度

这主要表现在养老保险制度、医疗保险制度、护理保险制度这三个方面的改革。

在日本把养老保险制度称为“年金制度”。它由三个部分构成:一是公共年金制度;二是企业年金制度;三是个人储蓄养老年金制度。可见日本养老保险制度是由国家、企业、个人共同实施的多层次、多渠道、多形式的养老保险制度。近年来日本公共养老金制度的改革主要放在如何实现保险金收入和支出的长期平衡上,主要举措有:降低厚生年金的给付系数,由1994年的0.75%降至2000年的

0.7125%;2000年4月以后冻结基础养老保险和厚生年金随社会平均工资上浮指数,维持现有的随物价上浮的制度;推迟法定退休年龄,厚生年金的领取资格由60岁延迟至65岁。

日本医疗保险属全民保险,保险覆盖率达到100%。长期以来,日本70岁以上老年人每次只要交530日元(合人民币80元左右),一个月内连续缴纳4次,之后看病都可免费,因此造成了“小病大养”的弊端,耗费了大量的医疗费用。对此日本政府将定额改为有最高值限定的固定比例制度,并将适用年龄从70岁提高到75岁,70岁以上的老人,低收入者个人负担医疗费用的10%,有一定收入者负担20%。

日本国会于1992年通过《护理保险法》法案,决定从2000年4月开始在全国推行护理保险制度。服务对象从低收入阶层的老人扩大到所有老人;一部分服务(家访护理)允许民营企业加入;公费负担额控制在50%以内。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,节约了部分老人的医疗费。

(二) 增加老年人再就业

日本老龄化问题的深刻化,已影响到劳动力的供给,作为老龄化对策的另一个重要方面就是增加老年人再就业。首先是延长退休年龄,按照新改定的《高龄者雇用安定法》规定:2007年4月1日至2010年3月31日界定为63岁;2010年4月1日至2013年3月31日界定为64岁;2013年4月1日开始界定为65岁。其次,废除退休制度。再次,就是维持现有退休制度,但员工退休后仍有工作意愿的话,原企业必须重新雇用或延续合同。这样充分利用老年劳动者毕生积累的经验,减轻企业负担,进一步减轻国家负担。

(三) 增加老人福利设施

根据老人福利法的规定,日本老人福利设施有以下几种:(1)托老所,是对老人提供洗浴、饮食、机能训练、护理方法指导的设施。(2)老人短期入所设施,因为疾病或其他原因不能居家护理时,提供短期入所、护理的设施。(3)养护老人之家,对因经济原因不能居家护理的65岁以上老人提供护理的设施。(4)轻费老人之家,免费或以低廉的费用为老人提供饮食、以及日常生活服务的设施。(5)老人保健设施,提供以回归家庭为目的的医疗、康复、护理的设施。(6)疗养型病床群,以长期疗养为主的医院、诊疗所。为了能够充分发挥老人福利设施的

作用,以上福利设施采用第三者评价的方式来对其服务过程、服务质量等进行评价,以期能够改善服务质量、提供人性化的服务。

四、日本应对老龄化问题对中国的启示

中国政府实行的计划生育政策,虽然大大减缓了中国人口的进一步增长,但是也带来了人口老龄化等社会问题。根据第六次人口普查数据显示:60岁及以上人口为177648705人,占总人口的13.26%;其中65岁及以上人口为118831709人,占8.87%。同2000年第五次全国人口普查相比,60岁及以上人口的比重上升2.93%,65岁及以上人口的比重上升1.91%。数据表明,中国也已经步入老龄化社会。同为东方国家的日本,在处理人口老龄化这一问题上的成功经验给我们提供了不少启示。

(一) 建立健全社会保障体系

中国属于发展中国家,社会保障不是很完善。老年人福利缺少法律上的根本保障;城乡二元至今仍然存在,并且差距很大;覆盖面小,产品、设施、服务短缺与形式化并存;国家、集体包办老年福利事业,社会化程度较低;有效资金投入不足,严重制约了老年人福利的发展;工作人员专业化水平较低,素质有待提高。为此,应根据实际情况,抓紧制订《中华人民共和国老年人权益保障法》实施细则以及有关老年人社会福利等方面的法律法规、地方行政法规和部门规章,加大执法力度,依法处理和打击侵犯老年人合法权益的不法行为。

(二) 增加老年人再就业的机会

中国是全球唯一老年人口过亿的国家。全国老龄办公布的数据显示,中国现有离退休科技人员500多万人,其中,年龄在70岁以下具有高中级技术职称、身体健康、有能力继续发挥作用的约350多万人。这一类老年人在机关、企事业单位从事管理、技术类岗位多年,经验丰富、拥有一技之长,可以为这一类老年人创造机会再就业。另外出台一些保障老年人再就业的政策,适当延长退休年龄,以发挥老年人的余热。

(三) 完善养老设施

中国养老设施主要有养老院(或称敬老院)、护理院。养老院是为老年人养老服务的社会福利事业组织,并具有相对完整的配套服务设施。护理院是指由医护人员组成的、在一定范围内为长期卧床老年患者、残疾人、临终患者、绝症晚期和其他需要医疗护理的老年患者提供基础护理、专科护理,根据医嘱进行支持治疗、安宁护理,消毒隔离技术指导、社区老年保健、营养指导、心理咨询、卫生宣教和其他老年医疗护理服务的医疗机构。

中国社会养老服务供需矛盾突出,服务设施不足,专业护理人员短缺,城乡二元差距大。城市建设中对养老服务用地和养老机构、服务设施建设缺乏规划的情况还比较普遍。全国养老床位总数仅占老年人口的1.8%,低于发达国家5%—7%的比例,也低于一些发展中国家2%—3%的水平。目前中国失能半失能老年人大体需要养老护理人员1000万人左右,而全国现有养老护理员仅30多万人,其中取得职业资格的不足10万。所以,建设完整的养老服务体系,细化服务对象,提高服务质量,培养大量专业的护理人才,是现在完善养老设施所面对的必须解决的问题。

本文分析日本老龄化社会产生的原因,介绍日本政府对于老龄化的政策支持,对于同样面临老龄化问题的中国而言,具有极其重要的意义。日本的经验告诉我们:在架构和完善老龄化问题之际,需要结合中国的特殊国情,制定符合我国国情的政策法规,实现人口的可持续发展。

参考文献

- [1] 沈洁. 日本社会保障制度的发展 [M]. 北京: 中国劳动社会保障出版社, 2004.
- [2] 邓凯捷. 人口老龄化下日本养老保险体制的改革 [J]. 亚太经济, 2006(6).
- [3] 阎中兴. 日本养老保险制度改革极其对我国的启示 [J]. 现代日本经济, 2003(2).
- [4] 王伟. 日本人口结构变化趋势极其对社会的影响 [J]. 日本学刊, 2003(4).
- [5] [日] 佐口卓, 上山显. 社会保险 [M]. 日本东京: 有斐阁, 1981.

Aging of Population in Japan and its Enlightenment to China

Li Jing

(Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China)