

日本老龄政策新进展及其对中国的启示

封 婷

(中国社会科学院 人口与劳动经济研究所, 北京 100028)

摘 要: 日本老龄化进程领先, 相关制度安排已相对成熟完善, 然而老龄化持续发展也带来了新的挑战。为此日本从 2015 年起出台了一系列新政策, 在老年照料的劳动力来源、服务体系和科技产品等方面做出了整体规划部署, 也针对与之相联系的老年家庭成员照料负担、工作方式的弊病和未婚少子化等问题提出了改革措施, 这些政策具有全局性和系统性。借鉴日本老龄化发展经验、政策设计和具体措施, 我国可在基础数据和调查测算、社会保障制度、老龄相关产业发展和家庭能力建设四个方面加强老龄化应对政策体系。

关键词: 人口老龄化; 日本; 老龄政策

中图分类号: D669.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149 (2019) 04-0079-15

DOI: 10.3969/j.issn.1000-4149.2019.04.006

The New Progress in Japan's Aging Policy and Its Implications for China

FENG Ting

(Institute of Population and Labor Economics, Chinese Academy of
Social Sciences, Beijing 100028, China)

Abstract: The development of aging in Japan is advanced, and the institutional arrangements for aging society are relatively mature. However, the continuous deepening of aging has also brought new challenges. Comprehensively and systematically, a series of new policies have been introduced since 2015, including labor sources, the service system, and scientific and technological products for elderly care, as well as addressing problems of the burden of care of elderly family members, working methods and declining

收稿日期: 2018-05-09; 修订日期: 2018-11-26

基金项目: 国家社会科学基金青年项目“老年人健康状况动态演变研究”(16CRK013); 国家社会科学基金重大项目“人口统计调查的国际前沿理论及其在中国的应用”(16ZDA090)。

作者简介: 封婷, 经济学博士, 中国社会科学院人口与劳动经济研究所助理研究员。

birth. Drawn lessons from experience , policy design , and specific measures of Japan , we can build a framework of coping strategies associated with basic data and investigation , social security systems , development of old-age-related industries and family capacity in China.

Keywords: population aging; Japan; aging policy

中国人口老龄化速度快,体量大,且现有制度安排和政策体系不能满足老龄社会的发展需要,即所谓“未备先老”。作为老龄化后发国家,跟踪和研究老龄化先发国家的制度和政策设置、改革思路及实施效果,总结经验和教训,对中国选择和发展适合本国国情的老龄社会政策体系,具有重要意义。日本与中国一衣带水,人种相同,文化关联度高,老龄化进程领先且具有可比性,保障制度成熟完善。面对老龄化和少子化持续发展带来的人口总量缩减及社会支持系统负担沉重,2015年日本首相安倍晋三提出在50年后维持日本总人口一亿人,并相继推出了一系列政策,这些新政策系统性强,力度大,其设计思路 and 具体措施值得借鉴。

一、中日老龄化趋势比较

1. 日本老龄化发展领先于中国,两国具有可比性

日本在1970年进入老龄化社会,比中国早30年左右,目前是全球寿命最长的国家,又由于婴儿潮时期人口(1947—1949年出生人口,日本称为“团块世代”)全部进入老龄阶段,且生育水平长期处于低位,因此成为老龄化最严重的国家,由此带来人口总量缩减、社会活力不足问题。日本与中国的老龄化同样因为人口年龄结构不均衡与低生育水平而加剧,这两个驱动力也有着相似的变动趋势,因而中日老龄化也在先后不同的时间区间表现出类似的阶段特征。日本老龄化进程在时间和程度上均领先于我国,当前在高位惯性发展,中国老龄化进程仍不断加速,两国趋势变动节点在时间上的差距不断缩小,老龄化步伐逐渐趋近。2017版《世界人口展望》中方案的预测结果表明^[1],中国在2035—2075年40年时间区间与日本新政策所面对的50年窗口(2015—2065年)老龄化整体趋势和阶段特征非常类似。

2. 中日老年人口比例变动趋势近似

从老年人口比例来看(见图1),两国在先后的时间区间内都出现了65岁及以上老年人口比例增长到局部高点后停滞,其中65—79岁老年人(即中低龄老年人)比例在后半段下降,80岁及以上高龄老人占比则几乎一路上升。由于中国出生预期寿命和少子化程度均不及日本,两国老龄化率和高龄化率仍将存在差距,到21世纪后半叶大致稳定在不同的区间。

3. 中日老年人口相对数量变动极为相似

图2三条折线分别代表日本2015—2065年和中国2035—2075年老年人口总量、高龄老人和中低龄老人数量的相对变动,两国同年龄组群体变动的趋势和幅度极为相似:老年人口总量缓慢增长至顶点后开始下降,中低龄老年人数量窄幅波动后随即下降,而高龄老人则是快速增长到阶段性高点,随后停滞10年左右,再继续攀升到更高的平台。

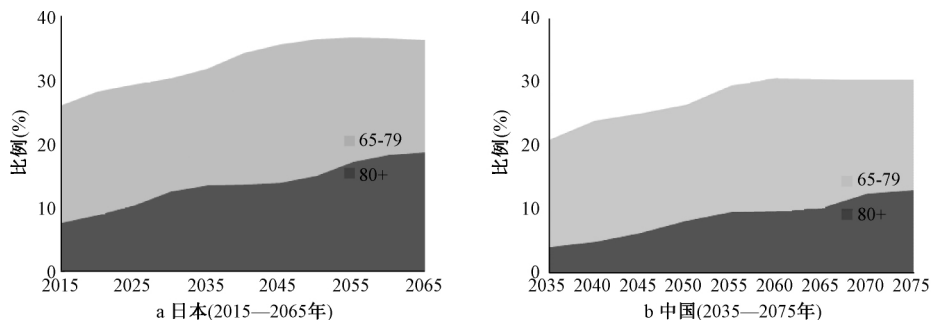


图 1 日本和中国老年人口占比变化趋势

资料来源：2017 版《世界人口展望》人口预测中方案。

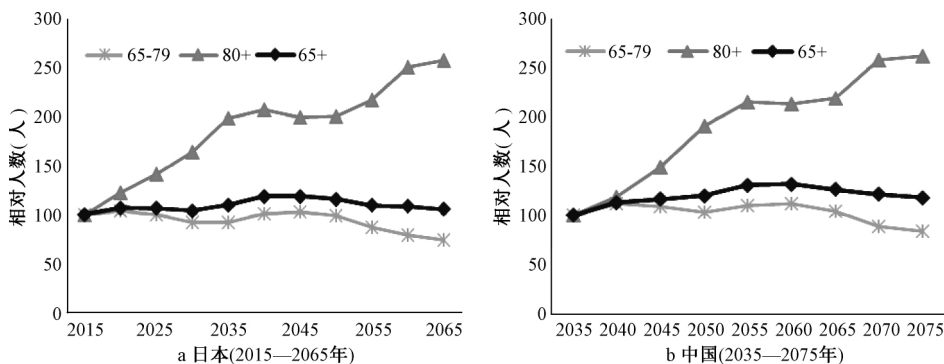


图 2 日本（2015—2065 年）和中国（2035—2075 年）老年人口相对数量

资料来源：2017 版《世界人口展望》人口预测中方案。

注：日本以 2015 年 65—79 岁、80 岁及以上、65 岁及以上各年龄组老年人口数为 100，中国以 2035 年各年龄组老年人口数为 100。

比较显示，目前日本老龄化进程在时间上领先中国约 20 年，并且日本老龄化的绝对水平也高于中国。我国 2035 年起 40 年的老龄化发展，无论在比例还是相对数量上，都将在一定程度上“重现”日本 2015 年起 50 年跨度的老龄化进程，以上特征体现出以日本为研究对象的前瞻作用。两国窗口期长度的差异也说明中国老龄化速度更快，中日之间老龄化阶段差距将缩小十年。

4. 中国老年人口体量大，增加了应对难度

同样不可忽视的是，中国总人口和老年人口体量更为庞大。日本 2015 年 65 岁及以上老年人口和 80 岁及以上高龄人口数量分别为 2842 万和 483 万，而 2035 年中国 65 岁及以上老年人口和 80 岁及以上高龄人口两组数量预计分别达到 2.99 亿和 5830 万^[1]，论绝对数量均为日本的十倍以上。老年人规模决定着养老需求的绝对量，因此增加了中国老龄化问题的严峻性和复杂性。

通过考察老龄化影响下日本人口、经济、社会发展状况，可以预估不久的将来我国需要面对的问题。而日本老龄化进程的领先则有助于我国观察其政策收效，有较充分的时间吸收

和规划,也为我国完善政策体系提供了参照。此外,中国老年人口绝对数量庞大和发展更快的特点,要求其老龄化战略需尽快超越日本经验。

二、日本当前老龄化突出问题

日本应对老龄化的政策体系相对完备,然而老龄化的纵深发展对社会支持系统和经济发展构成了压力,突出表现在社会保障负担沉重、劳动力资源短缺和老年护理劳动力不足上。

1. 社会保障的高待遇使财政负担沉重

相对于人口转变的进程,日本社会保障制度建立较早,坚持全民化发展,积累充分,发挥了安全网的作用。目前养老金和医疗保险待遇高,95.7%的老年人家庭是养老金受益者,老年人家庭收入中养老金占67.5%^[2]。医疗保险负担了大部分的医疗费用,自付部分仅占11.6%^[3]。日本社保制度的特点是用财政补贴社保支出中缴费不足的部分,其他社会福利也都是政府使用税金支付全部费用。然而,随着老龄化发展,社会保障费用持续增长,2015年再创历史新高,金额达到了当年GDP的21.58%^[4](相比之下,中国2014年社保总支出占GDP的比重仅为8.2%^[5])。庞大的社会保障支出使日本政府财政负担沉重,为此从2001年起养老金领取年龄由60岁上调至65岁,目前第一支柱已上调完毕,正处于第二支柱上调过程中,计划于2025年完成全部上调^[6]。按照此前日本60岁退休的制度,可能会出现老年人失去工作却领不到养老金的情况,养老金领取和就业的接续成为问题。而数量庞大的“团块世代”在2025年前后将进入75岁以上年龄段,医疗和护理需求预计将快速增长,医疗保险和长期护理保险偿付压力增加,如何在保证服务质量的同时控制住社保支出增长,现有的医疗和护理制度也迫切需要改革。

2. 老龄化和少子化使退休人数持续高于新增劳动力数量,造成劳动力短缺

目前日本部分行业已经出现了劳动力供不应求,如果保持2015年的性别、年龄别劳动参与率不变^[7],结合人口预测结果^[8],劳动力数量将从2015年的6598万下降至2060年的4022万人,下降39.04%,年均递减数量将超过50万人。与此同时,由于未来需要照料的老年人不断增多,需要兼顾工作和护理家人的劳动者数量也将增加,而中青年一代兄弟姐妹数量减少、未婚比例增加以及夫妻共同工作比例的上升,有亲属分担护理责任的可能性降低。2011年10月至2012年9月,为照顾家人而离职的人数达到10.1万^[9],此外还有劳动力为照顾家人而换至工作量较小的岗位,其中女性约占80%^[10]。在劳动力短缺的前景下,提高劳动力资源利用率,减少因为护理家人带来的劳动力流失,成为当务之急。

3. 老年护理需求增长和劳动力短缺导致护理劳动力不足

日本未来需要援助或护理的老年人数将不断提高,假设年龄别护理需求率保持当前水平不变^[11],预计到2060年将接近1035万人,超过彼时预测总人口^[8]的10%。更为不利的是,严峻的老龄化形势、人口向都市迁移以及少子化和未婚化带来的家庭结构改变,使老年人独居与空巢的比例不断增长,加重了护理服务需求。老年护理服务要求护理人员和老年人在时间、地点、技能方面相应配置,机械和器具无法完全取代人的沟通和照料作用,因此对劳动力具有较为刚性的需求。目前日本护理劳动力已经出现短缺,日本厚生劳动省预计到2025

年护理人员需求 253 万人, 供给为 215.2 万人, 缺口达 37.7 万人, 约占需求总数的 15%^[12]。如何在劳动力总量萎缩的情况下保证护理人员的数量和质量, 成为日本高龄化进程中的难题。

三、日本老龄政策新进展

2015 年起, 为应对老龄化的严峻态势, 日本政府集中出台了一系列新政策, 将老龄化应对提高到全局高度, 包括发布作为整体部署的“新三支箭”, 规划“综合性社区照料体系”以整合养老资源和控制社保支出, 实施新的签证和外交政策以吸引护理劳动力和推动养老产业发展, 开发应用老年护理科技等。

1. “安倍经济学”第 2 幕——“新三支箭”

2015 年, 日本首相安倍晋三发布“安倍经济学”第 2 幕, 提出将借由“强大经济”、“育儿援助”和“社会保障”组成的“新三支箭”来实现“一亿总活跃社会”的目标。它可以被看作日本针对高龄化问题的长期整体性战略部署^[13]。

(1) “第 1 支箭”和工作方式改革。安倍政府提出的“第 1 支箭”是“孕育希望的强大经济”, 将从两个方面入手推动经济增长。技术方面, 推进第四次工业革命, 推广运用物联网、大数据、人工智能和机器人等技术; 另一方面, 推动“新三支箭”中力度最大, 也被安倍政府视为最大挑战的工作方式改革。日本工作方式的突出问题是工作时间长, 且经济增长乏力使低报酬的派遣制员工增多。低收入和长时间工作使中青年成婚困难, 且难以兼顾抚育子女和照料老人的重担, 也阻碍了女性和老年人等劳动力资源的利用和劳动生产率的提升, 成为老龄化社会中劳动力短缺、养老能力弱化和未婚少子化等难题的制度性根源。安倍政府提出的改革举措包括: 改善非正式员工的待遇, 实现同工同酬, 将最低工资每年提升 3% 左右; 重新审定《劳动法》和劳资协议规定, 改善超时工作的现状; 通过对企业补贴和公开信息的要求, 促进女性和老年人就业; 将养老金、医疗保险适用范围扩大, 便于兼顾自雇、兼职工作等灵活就业形式; 创造多样的工作方式和工作环境等。

(2) “第 2 支箭”为“构筑梦想的育儿援助”。在日本这个国际净迁移相当低的国家, 提高生育水平是缓解未来人口老龄化、扭转人口缩减趋势、提供足够数量劳动力的主要动力。在这方面, 日本的家庭计划曾经产生过明显的成效。1950 年中期总和生育率快速跌破更替水平后, 日本政府及时实施了家庭计划, 将生育率在随后近 20 年间稳定在更替水平附近。其后由于家庭政策缺位, 从 1974 年起生育水平又开始新一轮下降, 到 1990 年总和生育率已降到 1.6 以下。1995 年后又逐步推行了越来越完备的少子化应对政策, 使总和生育率从 2005 年 1.26 的低点开始缓慢回升, 到 2015 年升至 1.45, 大致回升到 20 世纪 90 年代中期的水平^[14]。以家庭政策的成效为基础, “安倍经济学”第 2 幕提出要在 50 年后维持日本总人口 1 亿人。如果按照 2017 版《世界人口展望》人口预测中方案使用的生育假设, 即总和生育率由当前水平逐步提升, 到 21 世纪末提高至 1.8, 日本总人口将在 2065 年左右首次降至 1 亿以下, 其后保持下降趋势^[1], 而 2065 年正是“一亿总活跃”目标放眼的 50 年后, 可见政策目标的提出针对着人口预测的结果。

为实现预定目标,“第2支箭”致力于提高结婚率以及增加夫妻间生育数量,使总和生育率达到1.8的希望生育率^[13](即按照理想生育数、婚姻状况与结婚可能性加权算出的总和生育率),未来还希望进一步提高到2.1的更替水平。

针对结婚率持续走低,日本在2015—2019年度《少子化社会对策大纲》中明确提出了针对婚恋的相关政策,包括对婚恋活动提供帮助,对结婚和年轻人家庭给予援助,提供结婚、怀孕及分娩、育儿方面的知识和信息,营造支持结婚和育儿的氛围^[15]。地方政府则采取了包括成立结婚志愿中心,采用会员制的相亲配对系统,举办相亲活动,进行结婚意愿的配对,设置专职红娘居中联络从而化解相亲双方尴尬等细致入微的服务。在此,公共政策介入了国民生活中最为私人化的择偶和婚姻过程,这一动向及效果值得关注。

在提升夫妻生育意愿方面,提出使排队等待进入公立幼儿园的儿童减为零,同时扩大幼儿教育的免费化,对3代同住和多孩家庭进行重点帮扶。为此采取了从第3孩起免收照护费用、对育儿家庭给予援助、确保育儿人才、扩充课后儿童看护班以及整備教育环境等措施。

“第2支箭”与人口预测结合紧密,也符合人口变动规律,具有很强的针对性,全面加强了对日本少子化应对体系。然而政策实施后,总和生育率却由2015年的1.45略微下降至2016年的1.44^[16],没能延续先前的增长。尽管生育指标存在滞后性,但也反映出婚姻和生育行为与人口年龄结构、社会文化等特征关系密切,具有较强的惯性,政策效果往往有限,且难以持续。日本家庭计划的历史说明在人口年龄结构相对年轻、生育旺盛期人口比例较高的情况下,生育政策更容易见效。

(3)“第3支箭”——“让人安心的社会保障”。“第3支箭”的目标是构建能够让劳动者同时兼顾工作和护理、让老年人终生活跃的社会,主要从帮助老年人照料者和促进老年人就业两方面入手。

为实现为护理家人而离职的人数为零的目标,采取的措施包括确保与培养多种类型的护理人才,给予护理人员每月约1万日元(约合人民币582元^①)的待遇改善,规定在职员工2015年起可以以半天为单位休护理或抚育假,每年护理假天数合计达到93天以上,且提高了护理假补贴,由工资的40%提高到67%^②,从而解决劳动者照料家中老人的后顾之忧,减轻其照料压力。

护理假改革后护理休假虽然有所增长,但绝对比例仍然很少。《东洋经济》企业社会责任调查中大部分企业2015年护理休假数量相比2014年有不同程度的增长^[17]。不过根据2015年度平等就业基本调查,2015年全年只有1.3%的企业有员工使用过护理休假,比例仍然很低^[18]。

推动老年人终生活跃,既可配合养老金领取年龄的上调,也能够于劳动力短缺的情况下充分利用老年人长期积累的知识和技能,同时还能保持老年人身体机能,提升社会参与,从而维护老年人身心健康,增强福利制度的可持续性。为此采取的措施包括出台相关政策法

① 本文所提到的人民币计价日元,均以2018年1月16日中国人民银行人民币汇率中间价“100日元兑人民币报5.8193”折算,下同。

② 因为所得税能够减免,补贴后休假的实际收入能达到工资的80%。

规、补贴老年劳动者及其雇主、实施积极就业市场政策以及进行多项相关调查^[19]。政策法规方面，出台了老年人就业保障和稳定老年人就业的措施，修订《老年人就业稳定法》，规定企业退休年龄必须在60岁以上，应采取措施确保其雇用的老年人在65岁前的稳定就业，对违反职责的企业进行披露。补贴老年劳动者则包括对继续工作但工资下降较大的老年雇员提供福利金，延迟退休的老年人还能享受就业保险优惠。从雇主方面，通过就业保险费优惠或支付补助金的形式对延缓退休年龄的企业进行资助，对新聘用老年人的雇主提供就业发展补贴。同时还采取积极的劳动力市场政策增强老年人就业能力，包括设立“长者就业顾问”，按照雇主需求提供面向中老年员工的培训计划，所需费用的一半由政府承担；在职业介绍所建立“终生活跃支持服务台”，由就业顾问向老年人提供咨询服务，发布老年人就业信息；实施人才履历银行项目，登记计划退休的老年人的职业履历等信息，提供给希望聘用老年人才的雇主。此外，开展了多项针对老年人就业和包含老年人就业意愿信息的调查，目前日本每年统计全国就业人数在31人及以上企业的老年人就业状况，在就业结构调查中询问已退休老年人的就业意愿，日本月度劳动力调查也从2018年1月开始增加了潜在劳动力指标，调查退休老年人等非劳动力人口的就业潜力^[20]。

2017年31人及以上企业老年人就业状况的统计显示，退休年龄为65岁及以上、66岁及以上仍可持续就业、可以工作到70岁的企业数量和比例同比均有不同程度的增加^[21]。2017年日本年度劳动力调查中，65岁及以上老年人就业率为23.0%，从2012年以来平均每年增长0.7%，其中65岁及以上男性就业率31.8%，女性就业率16.3%^[22]。2016年日本实际有效退休年龄为男性70.2岁，女性68.8岁，在OECD国家中排名第二，仅次于韩国^[23]。

总之，“新三支箭”是现阶段日本应对老龄化和少子化的全局性改革，安倍政府希望在长期动态运行中能产生人口结构优化、收入提升、经济发展的良性循环^[13]。政策目标人群的设置考虑到个人生命历程和家庭生命周期不同阶段的特点，既重点关注劳动年龄人口，又面向与之关联的老年人和少年儿童，也体现出日本公共政策立足于人口预测和经济测算，将经济政策和人口政策相融合的特点。

从目前“新三支箭”的实施情况来看，在老年人就业等方面已经产生了积极效果，但仍存在不少问题。首先，人口发展中最大变数是生育，日本2016年总和生育率重新陷入停滞，表明政策对生育的提升效果有限，“一亿总活跃”难以实现；而在理想生育率仅为1.8的情况下，提出将总和生育率进一步提升至更替水平，忽视了生育意愿相对稳定的特征，夸大了公共政策的作用；促进女性就业通常也会带来生育意愿的下降，政策设计中各方面互相牵制，制约生育目标的实现。其次，日本社保制度依赖财政，老龄化深化使社会保障支出中政府补贴的部分大幅度增长，财政约束将削弱政府实施其他政策的能力。最后，缩短工作时间、工作时间和地点灵活、员工使用护理假兼顾抚幼和护理、增加雇用女性和老年人等政策目标，很大程度上取决于雇主的行为，而雇主更多考虑的是自身效益等问题，相关政策设计需要符合雇主发展需要，对雇主行为的奖励或约束有时会产生非预期的后果，需要持续、细致地对政策效果进行评估。

2. 长期护理保险制度改革与“综合性社区照料体系”(2025年目标)

日本是世界上少数几个建立了独立的长期护理保险制度的国家,其制度出台的背景与我国现状相似,即随着老龄化快速发展,老年人护理需求增长且更为长期化,人口流动和家庭小型化使家庭养老能力趋弱,对正规照料的需求迅速增加。在护理保险出台前,日本护理业发展有限,老年人难以入住公办养老院,往往通过长期住院获取护理服务,导致医疗资源和医保资金紧张。为此,日本在2000年建立了长期护理保险制度(简称“长护险”)。

与韩国、德国等国的长护险相比,日本长护险特点是认定标准低,受益面广,采用服务给付,不设现金补贴。实施以来,运行情况良好,且起到了延长寿命、缩短残障期以及减轻医疗资源负担的作用。2015年受益人数达到607.7万人,几乎为实施当年的3倍^[24]。长护险成为老年护理业发展的制度性保障,吸引了大量社会投资,护理人员也从2000年实施时的55万人增长到2013年的171万人^[12],培养了大量人才。长护险出台后,日本人口出生预期寿命进一步延长,且在2010年之后,健康预期寿命增长速度超过了预期寿命,使不健康预期寿命开始缩短^[25],即实现了老龄化“胜利的胜利”。死亡场所也出现了从医院和诊所向养老机构转移的趋势^[16]，“死亡的医疗化”开始停滞,减轻了医疗资源负担。

然而随着老龄化程度加深,“团块世代”即将进入高龄阶段,医疗和护理需求预计将急剧增加,长护险和医疗保险迫切面临控制成本的问题。另外,日本能接急诊的医院是私营的,数目在减少,老年人看急诊有困难^[26]。财政约束和服务质量的矛盾亟须破解。

回顾日本老龄化趋势,2025年左右日本老年人口总量将达到顶点,之后缓慢下滑,而高龄老年人数量也即将达到阶段高点,随后开始停滞。2025年前后,老龄化热点地区将由都市以外转向都市区域,护理需求热点地区也会转移。在此前景下,若选择兴建养老机构,在老年人口缩减或需求转移时不免会产生空置和浪费。另外,日本60岁以上老年人的专项调查显示,60%以上的调查对象希望在家中养老^[27]。而让老人尽可能地在习惯的住宅和环境进行日常生活,能够延缓老年人机能衰退,减轻照料需求。再者,相对机构照料需要产生住宿费用,利用老年人自有住宅也能降低长护险的支出。由此,日本确立了以社区为主的护理服务发展方向,具体模式则选择了一种来自广岛县尾道市(旧御調町)、医疗和护理相结合的社区综合照料体系^[28]。该镇仅有8000多人口,老龄化速度快于日本整体水平,为解决养老服务体系碎片化的问题,从20世纪70年代起探索和实施了社区综合照料体系,不仅整合门诊和住院,还包括了机构养老、入户访问式护理乃至守望相助。在体系建立以来,该镇卧床不起的人口比例和老年人医疗费用都有所下降,取得了良好的成效。

出于上述原因,日本在2011年起对长期护理保险制度进行改革,开始构建能够在社区中提供各种为老服务的“综合性社区照料体系”(2025年目标)^[10],同时调整医疗保险制度,希望在提高养老服务质量和效率的同时降低成本。

综合性社区照料体系规划在30分钟通行半径内(通常为初中学区单位)设置“综合性社区照料支援中心”,配置护理支援专员负责咨询和协调,提供的服务包括长期护理、医疗保健和日常生活支援等居家养老服务,也包括寄宿式养老服务,甚至当老年人需要强度很高的长期照料,如罹患阿尔茨海默病时,都可以在社区中获得需要的服务。为强化照料能力,

创立了“24小时制地域巡回型访问服务”,能够提供全天候的定期巡回、即时的访问护理和看护^[29]。修订的《长期护理保险法》加强了综合性社区照料支援中心的协调职能,强调医疗和长期护理的紧密结合,同时通过调整医疗保险费用结构鼓励老年人尽早出院,在家中接受医疗护理。仅2012年,提升社区医疗护理的预算就增至2011年的20倍^[28]。

这一体系目前仍在部署中,但已经出现了来自研究者和医疗从业者的质疑。从设计机制来说,此前日本出台独立的长期护理保险制度本身是为了减轻医疗保险负担,现在为了减轻长护险和医保的负担进行医疗与护理的融合,涉及多方利益,协调难度大,恐将影响实施效果。比如市町村一级政府是长期护理保险的保险人以及综合性社区照料体系协调和管理主体,需要统筹医疗和护理资源,然而综合性医院往往覆盖更为广阔,而不仅限于一个市町村,因此将覆盖范围较大的医疗服务整合进护理服务与综合性社区照料需要创设小区域护理体系的目标有冲突。此外,为了控制成本,高强度护理占长护险支出的比例日益提高,低强度护理和日常照料转移至社会互助和社会照料等非正式照料,这些服务的提供者压力增大,却得不到长护险资助,可持续性存疑^[30]。因此,虽然日本政府对综合性社区照料体系进行了许多论证,也投入了很多资源,但收效并不显著^[31]。

日本规划的社区照料体系与我国养老服务体系“以居家为基础、社区为依托”的导向一致,也与上海社区综合为老服务平台和北京社区养老服务驿站的设计相似,适宜我国城市区域借鉴。然而,日本采用的初中学区的区划单位在面积上介于我国街道与社区之间,相比之下更接近街道,鉴于我国老龄化程度尚不及日本,且更倚重家庭养老,这一区划范围的差异是否会限制规模效益,影响实施效果,值得关注。此外,虽然这一模式源于日本农村地区的实践,然而我国农村医疗和护理服务基础薄弱,可能难以满足老年人急诊和重病护理的需求,短时间内恐怕难于借鉴。不过日本选取和推广农村照料服务模式这一行动本身启示我们,以往政策实践往往是从城市推行到农村,在农村老龄化问题更为严峻的情况下,我国也可考虑从乡村寻找更好的实践范本。最后,日本2010年全国人口普查结果显示,卫生和福利行业的从业人数达到612.8万人,占劳动力总数的10.3%^[32],尽管日本长护险和社区照料体系改革的前景仍不明朗,也提示我们随着老龄化发展,老龄化相关行业将越发壮大,其中利益和关系的协调不可能一蹴而就,寻找适合一个国家经济、政治、社会、文化以及老龄化发展的养老资金和资源的配置模式,不免要经历曲折而复杂的探索过程。

3. 吸引外国护理劳动力

日本作为亚洲较发达、人均收入较高的国家之一,对国际移民的吸引力强,面对老年护理人员不足和国内劳动力资源缺乏的现状,引进外国人才从事护理工作成为切实可行的选择。因此日本政府陆续出台针对外国护理劳动力的签证优惠政策,包括经济伙伴关系协议、护理人才签证优惠和《亚洲健康倡议》。

2006年起,日本与印度尼西亚、菲律宾和越南三国分别签订的《经济伙伴关系协议》(*Economic Partnership Agreement*, 下文简称EPA)中规定,2008年起EPA三国的劳动力可以到日本从事医疗和护理领域的工作。日本政府和养老机构提供考试和教育的补贴、亲属补助等福利待遇,以提高吸引力。EPA实施后从事护理行业的菲律宾籍劳工增长很快,但总体

而言靠 EPA 招募到的护理劳动力仍然很少^[33]，2008—2015 年间累计只有 2078 人，因此 EPA 主要作用在于日本接受外籍劳工的突破，其象征意义大于实际意义^[34]。

其后日本进一步扩大签证优惠，2017 年 9 月开始实施的《出入国管理难民认定法（入管法）修订案》中新增了“护理”在留资格，将签证优惠范围从 EPA 三国扩大到所有国家，且规定赴日进行护理专业学习和实习的外国人即可获得最高五年的留学签证，若通过“介护福祉士”职业资格考试则变更为护理签证，其更新次数不限，相当于可以一直留在日本^[35]。从修订案通过时起，护理专业的留学生快速增加，2017 年春，日本培训机构护理专业的留学生入学数已达 591 人，约是 2012 年首次统计时的 30 倍之多，占全体入学者的近一成^[36]，显示出新政策吸引力强，收效明显。

与签证政策相配套，日本也通过外交活动来努力。从 2016 年开始推动《亚洲健康倡议》，其设想是：由于东亚和东盟地区老龄化发展具有轮动性，倡导以亚洲为整体培养和使用护理劳动力，现阶段让亚洲其他国家的人员到老龄化最严重的日本等国进行技能实习、留学和研究，及待本国老龄化浪潮来到时再带着技术和设备回归迁移，在本国运用所学技能，强化本国的保健和护理体系，促进人才流动和人力资源利用^[37]。倡议也包括帮助日本企业向亚洲其他国家推广信息和机器人技术。该倡议既是吸引亚洲各国护理劳动力的外交手段，也是变被动为主动，推广日本的产品、技术、培训，开拓海外市场，保障老龄产业持续健康发展的举措，还是在日本未来老龄化缓解时，解决人才、设备等过剩资源的出路。

尽管护理专业留学生迅速增长，但使用外籍护理劳工的问题可能更大程度上在需求方。为提供服务，护理人员需要与老年人进行沟通，但外国人日语水平相对有限，也需要一定时间适应日本文化，雇用外国人从事护理工作会承担较大的风险，因而不少养老机构对此持保守态度，可能会影响政策的实施效果^[10, 34]。

4. 开发老年护理科技

老年护理科技主要包括信息技术、护理辅助设施和护理机器人等，具有辅助老年人生活，减轻看护和照料负担的作用。日本内阁府进行的针对护理机器人的专项调查显示，护理人员愿意利用护理机器人，回答会利用和看情况利用的合计近 6 成（59.8%）；而被护理者态度更为积极，愿意被护理机器人照料和看情况采用的有 65.1%^[38]。因此日本政府非常重视开发推广老年护理技术和设备，对应用前景也寄予厚望。日本经济产业省研究测算，如果按照目前趋势不变，到 2035 年日本护理人员缺口为 68 万，占护理劳动力总需求的 23%。养老机构通过照料相关数据电子化、使用监护传感器、排泄辅助设施、护理穿着型机器人等技术和设备，能够缩短护理时间，减轻照料劳动强度，从而降低劳动力需求 35 万；而居家照料中，通过护理数据信息化和科技产品的运用，再加上老年人集中居住的集约效应，可降低劳动力需求 16 万。两种途径在劳动力需求侧合计降低 51 万^[39]。而通过使用机器人降低劳动强度以及提高待遇，能减少护理人员的离职，从而增加护理劳动力供给 8 万人，挖掘老年人力资源潜力也可以增加劳动力供给 9 万人，供给侧合计增加 17 万人。这样供需两侧可将 68 万的缺口补足，且相比单纯提高护理人员待遇来招募劳动力节省 8000 亿日元。测算结果反映出老年护理科技在提高生产力、减少劳动力需求及增加劳动力供给方面的重要作用。

因此,目前老年护理科技的开发应用与“机器人革命”等产业振兴计划结合,成为日本国家层面重要的发展目标。如日本内阁通过了《未来投资策略2017》,设立了开发高适用性护理机器人的目标,以协助使用者自立生活,维持和提升使用者生活质量,减轻照料者负担。然而由于市场需求、安全性、使用等方面的限制,采用高新技术的护理设备在开发和应用方面往往进展缓慢,为此日本政府从生产者和使用者两端采取了多种措施。对生产者,公布“将机器人技术引入护理的优先领域”的产品目录,对目录中产品的开发和生产等方面进行补贴,仅2014年,对于优先目录中的产品,开发补贴预算达到25.5亿日元,建设和安装补贴预算则有20.5亿日元,对中小型企业补贴率达到 $2/3$,其他企业也达到了 $1/2$ ^[40]。为了向需求方推广护理设备,在厚生劳动省老年健康局下设“护理机器人发展和传播推广办公室”,在全国范围内对护理用的通讯机器人进行了大规模的演示和推广;为鼓励应用,长护险对养老机构或老年人家庭使用老年护理科技产品给予补助或特别的优惠;由于意大利、德国、法国等欧美国家以及新加坡、韩国等亚洲国家的老龄化相比日本晚10到20年,日本也积极推动老年护理科技产品并被这些国家采用,开拓海外市场。

矢野经济研究所的报告认为,通过前期国家层面的大力推广,预计2018年起护理机器人将进入全面部署阶段,市场规模相比2017年度增长34.7%,达到19.32亿日元,至2021年达到37.65亿日元,四年时间增长至2017年的2.63倍,年均复合增长率为27.3%,产业发展势头良好^[41]。

以上介绍的日本应对老龄化新政策在决策思路和程序上有鲜明特点。首先,相关政策立足于人口数据和预测,在出台时机、实施方式、路径选择、目标设置等方面,都切合人口发展关键节点,以便在资源制约下提高效率、确保实施效果。其次,通过调查指引政策制定,提高解决实际问题的针对性,调查实施效率高,时效性强。如日本内阁府针对护理机器人进行的专项调查,仅用10天时间收集问卷,一个月后即公布结果,有效支持了决策。最后,政策顺应产业和经济发展规律,注重引导和调动市场力量,促进产业健康持续发展,实现人口社会政策与产业经济政策相融合。

四、日本经验对中国的启示

研究和借鉴日本经验对中国应对老龄化具有很强的启示作用。日本老龄化进程领先,有利于我国预先掌握老龄化阶段特点和变动规律,预估即将面对的困难和挑战,在对比中检视不足,查缺补漏。借鉴日本制定公共政策的思路和程序,有助于提高我国决策水平,其具体措施可供我国吸收运用,丰富政策工具。

1. 日本人口发展历史对把握我国老龄化进程的启示

2035—2075年我国将表现出与日本2015—2065年相似的老龄化发展特征,是我国借鉴日本经验的重要原因。与日本比较凸显了我国人口进程在两个方面的严峻形势。一是我国老龄化速度更快,意味着养老制度建设要在逆流中实现追赶,时间更为紧迫。二是我国人口体量大,养老需求绝对规模大,日本吸引外籍劳工补充劳动力等做法对中国适用性不强,再加上人口发展不均衡,决策需兼顾地区和城乡差异,增加了政策设计和落地的复杂性。

两相比较也显示出我国仍具有人口潜能和政策空间。当前中国劳动年龄人口的数量和比例还在峰值区域,在生育、生产、消费等方面仍有充足动能,总结学习日本经验、积极谋划布局的政策空间依然存在。而技术传导速度快,日本老年护理中的信息和机器人等技术可以很快为我国学习和发挥作用。

2. 政策建议

对照日本老龄化政策体系的发展历程,我国“未备先老”的老龄化特征不仅体现在社会福利覆盖面和水平上,在社会政策的制定、实施、评估和统筹能力方面也存有一定差距。在比较中日老龄化趋势和相关制度安排的基础上,借鉴日本新政策进展的思路,提出以下对策。

(1) 积极推动基础人口数据发布、开展人口基础研究和决策支撑研究。详尽权威的数据和研究测算,是精准决策的基础,也能指引企业投资和布局,提高社会资源利用效率。整理公开人口普查、人口调查、监测数据及相关研究资料,整合成详尽、系统、口径可比、行政区划细至县市级的人口数据平台,开发在线数据分析和可视化工具,方便科研人员、企事业单位和公众等社会各界知晓、理解和使用。重视基础测算和预测,充分调动高校和科研院所力量,多方论证,统一测算包括生育、死亡、迁移、家庭和健康等人口基本状况的成套人口预测数据,全面掌握人口变动状况,提高人口应对政策和社会各界投资决策的预见性和针对性。注重通过抽样调查获取意愿与需求状况,为决策提供依据,指引医疗、养老、抚幼等各项资源的配置和投入。

(2) 破除制度性障碍,加快完善社会保障体系。日本社会保障发展的历史经验表明,及早建立全民化和多层次的社保制度能有效减轻深度老龄化阶段政府和老年人家庭的经济压力。按照十九大报告“兜底线、织密网、建机制”的要求,我国应尽快打通地域、城乡分割,清除不合理的使用限制,提高制度便携性,增强制度吸引力。提升缴费便捷程度,兼顾灵活就业等新就业形式,提高个人参保和缴费的积极性。鼓励社会保险多层次发展,以税收等优惠政策引导企业年金、补充医疗保险等制度发展,提高企业为职工投保和提高保障水平的积极性。将医保制度建设与医疗改革相结合,逐步降低医疗费自付比例和金额。促使日本出台长期护理保险的社会问题在我国均已有所表现,全面启动长护险已势在必行。

(3) 激发市场主体活力,推动应对老龄化的相关产业发展。社会化的养老服务具有专业化、规模化的优势,能够释放劳动力潜力和提高劳动生产率,应成为以效率为先的产业经济。日本应对老龄化的经验表明,通过长护险等制度保障,稳定市场参与者的预期,同时将养老服务支付者由收入较低的老年人及其家庭变为社会保险资金,能有力地推动相关产业发展。中国政府在顶层设计和资源调配方面具有优势,可通过长期护理保险等制度建设引导为老产业发展,鼓励社会资本进入,促进资金、人力、技术等各项资源禀赋合理配置和利用,推动智慧健康养老等产业和技术走向国际市场。强化监管职能,规范市场行为,打造相关产业健康发展的环境。

(4) 统筹家庭政策,促进人口长期均衡发展。在我国,家庭资源更多地在家庭内部调配,家庭兼具经济、生育、保障、情感寄托等多种功能,应对老龄化的相关政策应注重家庭

能力建设，以家庭的健康发展推动人口长期均衡发展。家庭政策应统筹家庭和个人生命周期的各个阶段，整体应对家庭发展中生育、抚育、教育、赡养等不同需要。关注家庭层面的实际困难，综合监测和帮扶难以成婚、不孕不育、抚幼赡养负担重、缺乏保障等困难群体。对于因历史原因养老资源和能力不足的特殊家庭，适度倾斜政策保障其成员优先、优惠使用养老服务。均衡妇产、托幼、教育、医疗、养老等社会资源，为家庭提供多种选择。

参考文献：

- [1] UNITED NATIONS. World population prospects: the 2017 revision [EB/OL]. [2017-08-08]. <https://esa.un.org/unpd/wpp/>.
- [2] 日本厚生労働省. 厚生年金保険・国民年金事業年報[EB/OL]. [2018-03-24]. http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/nenkin/nenkin/toukei/nenpou/2008/dl/gaiyou_h27.pdf.
- [3] 日本厚生労働省. 平成 27 年度 国民医療費の概況 [EB/OL]. [2018-03-24]. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/15/dl/kekka.pdf>.
- [4] 日本国立社会保障・人口問題研究所. 社会保障費用統計（平成 27 年度） [EB/OL]. [2017-08-24]. http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h27/fsss_h27.asp.
- [5] 岳希明，戚昌厚. 提升社保支出的收入再分配效应 [N]. 中国社会科学报, 2017-5-10 (4).
- [6] 日本厚生労働省. 「高齢者等の雇用の安定等に関する法律の一部を改正する法律」の概要 [EB/OL]. [2018-09-24]. https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/koureisha/topics/dl/tp0903-gaiyou.pdf.
- [7] 日本総務省統計局. 労働力調査（基本集計）平成 27 年（2015 年）平均（速報）結果の要約 [EB/OL]. [2018-03-24]. <http://www.stat.go.jp/data/roudou/rireki/nen/ft/pdf/2015.pdf>.
- [8] 日本国立社会保障・人口問題研究所. 日本の世代数の将来推計（全国推計） [EB/OL]. [2017-10-17] <http://www.ipss.go.jp/pp-ajsetai/j/HPRJ2013/t-page.asp>.
- [9] 日本総務省統計局. 平成 24 年就業構造基本調査 [EB/OL]. [2017-11-08]. https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200532&tstat=000001058052&cycle=0&tclass1=000001059806&tclass2=000001059807&result_page=1&second=1&second2=1.
- [10] 佐藤孝弘，高桥孝治. 日本护理保険法修改及其存在的问题 [J]. 社会保障研究, 2015 (4): 74-98.
- [11] 日本厚生労働省. 平成 27 年 12 月分介護保険事業状況報告（暫定） [EB/OL]. [2018-03-24]. <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/m15/1512.html>.
- [12] 日本厚生労働省. 2025 年に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）について [EB/OL]. [2018-03-24]. www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000088998.html.
- [13] 日本首相官邸. ニッポン一億総活躍プラン [EB/OL]. [2018-03-24]. <https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichiokusokatsuyaku/pdf/plan1.pdf>.
- [14] NATIONAL INSTITUTE OF POPULATION AND SOCIAL SECURITY RESEARCH. The fifteenth Japanese national fertility survey in 2015 [EB/OL]. [2018-09-24]. http://www.ipss.go.jp/ps-doukou/e/doukou15/Nfs15R_points_eng.pdf.
- [15] 日本内閣府. 少子化社会対策大綱 [EB/OL]. [2018-03-24]. <http://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/law/taikou2.html>.
- [16] 日本厚生労働省. 平成 28 年（2016）人口動態統計 [EB/OL]. [2018-03-24]. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei16/index.html>.
- [17] 岸本吉浩. 「介護休業取得者が多い会社」トップ100社 [EB/OL]. [2018-09-24]. <https://toyokeizai.net/articles/>

- /185761.
- [18] 日本厚生労働省. 「平成27年度雇用均等基本調査」の結果概要 [EB/OL]. [2018-09-24]. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/71-27-07.pdf>.
- [19] 日本厚生労働省. 高齢者雇用対策 [EB/OL]. [2018-09-05]. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/koureisha/index.html.
- [20] STATISTICS BUREAU OF MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS AND COMMUNICATIONS. Revisions of the labour force survey from January 2018 [EB/OL]. [2018-09-24]. <http://www.stat.go.jp/english/data/roudou/pdf/180302.pdf>.
- [21] 日本厚生労働省. 平成29年「高齢者の雇用状況」集計結果 [EB/OL]. [2018-09-06]. <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000182200.html>.
- [22] 日本総務省統計局. 労働力調査(基本集計)平成29年(2017年)平均(速報)結果の要約 [EB/OL]. [2018-09-24]. <http://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/nen/ft/index.html>.
- [23] OECD. Average effective age of retirement versus the normal age in 2016 in OECD countries [EB/OL]. [2018-09-24]. <http://www.oecd.org/els/emp/average-effective-age-of-retirement.htm>.
- [24] 日本厚生労働省. 平成27年度介護保険事業状況報告(年報) [EB/OL]. [2018-03-24]. <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/15/index.html>.
- [25] 日本厚生労働省. 健康日本21(第二次)各目標項目の進捗状況について [EB/OL]. [2018-03-24]. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-shingikai-10601000-daijinkanboukouseikagakuka-kouseikagakuka/sintyoku.pdf>.
- [26] NAKAMURA S, MIYAKE Y, ARUGA T. Community-based integrated care system and emergency medical care [J]. *Journal of the Japanese Council of Traffic Science*, 2016, 15 (3): 20-28.
- [27] 日本内閣府. 高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査 [EB/OL]. [2017-09-19]. http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h17_sougou/index2.html.
- [28] HATANO Y, MATSUMOTO M, OKITA M, et al. The vanguard of community-based integrated care in Japan: the effect of a rural town on national policy [J]. *International Journal of Integrated Care*, 2017, 17 (2): 1-9.
- [29] MINISTRY OF HEALTH, LABOUR AND WELFARE. Establishing the community-based integrated care system [EB/OL]. [2017-09-25]. http://www.mhlw.go.jp/english/policy/care-welfare/care-welfare-elderly/dl/establish_e.pdf.
- [30] MORIKAWA M. Towards community-based integrated care: trends and issues in Japan's long-term care policy [J]. *International Journal of Integrated Care*, 2014 (1): 1-10.
- [31] HIRAKAWA Y. Towards structuring community-based integrated care systems in Japan [EB/OL]. [2019-06-03]. <http://journals.ke-i.org/index.php/mra/article/view/1194>.
- [32] 日本総務省統計局. 平成22年国勢調査産業等基本集計結果結果の概要 [EB/OL]. [2018-09-24]. <http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/kihon2/pdf/gaiyou.pdf>.
- [33] 高谷幸, 大曲由起子, 樋口直人, 鍛冶致, 稲葉奈々子. 2010年国勢調査にみる在日外国人の仕事 [J]. *岡山大学大学院社会文化科学研究科紀要*, 2015 (3): 17-36.
- [34] 上林千恵子. 介護人材の不足と外国人労働者受け入れ——EPAによる介護士候補者受け入れの事例から [J]. *日本労働研究雑誌*, 2015 (9): 88-97.
- [35] 日本法務省入国管理局. 平成28年入管法改正について [EB/OL]. [2018-03-24]. http://www.immi-moj.go.jp/hourei/h28_kaisei.html.
- [36] 中国新闻网. 日本入管法新增“介护”在留资格 最久可留日五年 [N/OL]. [2018-03-24]. <http://www.chinanews.com/hr/2017/08-29/8316587.shtml>.
- [37] 日本内閣官房健康・医療戦略室. アジア健康構想の推進について [EB/OL]. [2018-03-24]. https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sdgs/entakukaigi_dai1/siryou5-1.pdf.
- [38] 日本内閣府. 介護ロボットに関する特別世論調査 [EB/OL]. [2018-03-24]. <https://survey.gov-online.go.jp/>

tokubetu/h25/h25-kaigo. pdf.

- [39] 日本経済産業省. 将来の介護需要に即した介護サービス提供に関する研究会報告書 [EB/OL]. [2018-03-24].
<http://www.meti.go.jp/press/2015/03/20160324004/20160324004-1.pdf>.
- [40] THE MINISTRY OF ECONOMY , TRADE AND INDUSTRY OF JAPAN. Revision of the four priority areas to which robot technology is to be introduced in nursing care of the elderly [EB/OL]. [2018-09-24]. http://www.meti.go.jp/english/press/2014/0203_02.html.
- [41] 日本経済新聞. 矢野経済研究所、2018年度の介護ロボット市場調査結果を発表 [EB/OL]. [2018-09-24].
https://www.nikkei.com/article/DGXLRSP487390_Y8A800C1000000/.

[责任编辑 武 玉]