

日本社会保障的历史发展与当前问题

(日) 小野太一

[摘要] 日本社会保障制度的起源可追溯至19世纪明治维新后,其法律框架在二战后依然存在。当前,人口老龄化、出生率下降以及前两者所导致的人口减少是日本社会经济转型的主要原因,当然也导致社会保障政策的改革。经济结构的变化对社会保障政策产生了显著影响。日本主要政党在强化社会保障制度以及增加税收的必要性上达成了广泛共识,这源于日本社会存在以下共识:社会保障在现代社会中有着无可争议的价值,从而不应受制于政党政治。在经济增长放缓、“超老龄化”和人口减少的背景下,为实现制度可持续发展,对社会保障制度进行改革具有必要性。除了注意确保待遇和负担之间的均衡外,本文指出在当下后综合改革时期需要解决的四方面关键问题:首要任务是稳步实施改革所制定的或将要制定的政策;第二组问题与包括医疗和药物在内的医学科学进步有关;第三组问题涉及促进社会保障与其他相关领域的政策组合,例如住房或本地社区振兴等问题;第四是要解决综合改革中未纳入的问题。

[关键词] 日本; 社会保障; 历史发展; 改革

一、历史发展

(一) 第二次世界大战以后

日本社会保障制度^①的起源可追溯至19世纪明治维新后;1874年,首部《济贫法》出台。1922年《健康保险法》颁布,其主要目的在于确保工厂工人和矿工的健康。1938年制定的《国民健康保险法》为农民等生活在农村地区的人提供了必要的医疗服务。《工人养老保险法》于1942年实施,这项立法的一个动机便是在战时为工业投资积累资本。

这些社会保障法律框架在二战后依然存在,但随后出现的恶性通货膨胀等破坏因素和经济混乱,几乎摧毁了社保制度的现实物质基础。基于日本《宪法》(自1947年5月生效)第25条,

[作者简介] 小野太一,日本国立政策研究大学院教授。主要研究方向:社会政策、福利国家。
[译者简介] 黄莎,中国人民大学中国社会保障研究中心博士生,中国社会保障学会秘书处学术助理。
[翻译审校] 华颖,中国社会科学院人口与劳动经济研究所助理研究员。
[基金项目] “中国社会保障学会-国际劳工组织-德国艾伯特基金会”国际合作研究项目“全球社会保障与经济发展”。
[版权声明] 本刊获得首发该文的作者授权。

① 在本文中,作者所使用的“社会保障”一词指各种健康和福利措施,如公共卫生、社会救助、社会福利、医疗保险、公共养老金,以及失业保险、工伤保险、积极的劳动力市场政策等劳工政策。

战后社会保障制度的重建简直需要从零开始，其中规定：

每个人都应享有维持健康、文化生活之最低标准的权利。在生活的各方各面，国家都应努力促进并推广社会福利、安全以及公共卫生。

迫于当时的紧急情况，工作重点首先投向了健康和福利政策，以确保并改善营养供给、重建卫生设施、预防传染性疾病等。此外，工作重点还包括了促进日本劳动关系现代化的主要立法，如《劳动基准法》《工会法》《劳动关系调整法》（1947年）。《公共救助法》（1946年）规定，在紧急情况下通过家计调查为经济困难者提供现金和实物支持。这一立法在1950年经历了彻底改革，引入了处理行政投诉以及表达现代人权的条款，反映了《宪法》第25条的理念（对国家责任的要求）。《儿童福利法》和《身体残障者福利法》分别于1947年和1949年颁布，前者主要致力于照顾孤儿，后者旨在照顾受伤士兵等战争伤员，这些人在非军事化时期不被允许享受特殊待遇。

1950年，政府社会保障咨询委员会呼吁制定全面的社会保障制度。该委员会指出，社会保险应成为社会保障制度的核心，因为个人缴费的筹资方式将会激发公民的自我责任感。通过这种方式保持了战前医疗筹资制度基本架构的完整；通过1948年的国民健康保险改革，市町村（作为最基础的地方自治体）已经可以自行决定启动强制性的全民覆盖，以保障那些未被其他制度如基于就业的医疗保险所覆盖的国民。该制度于1958年再次改革，相关法律要求所有市町村承担提供国民健康保险的责任，国民健康保险最终于1961年实现全覆盖。与此同时，国家养老金制度开始实施（1961年），实现了公共养老保险的全覆盖。上述两个制度都表明了日本社会保障制度在战后时期快速现代化的特点。

20世纪60年代，在经济繁荣和人口构成较为年轻的背景下，公共养老金和社会救助的现金福利水平得到了显著提高。旨在提高老年人、智力或精神障碍者等不同弱势群体的社会福利的立法在日本国会得以通过。医保所覆盖的治疗范围限制得以取消。1972年开始实行儿童津贴制度，这是大多数西欧国家已经启动的制度，日本终得以将最后一项欠缺的儿童福利加入社会保障制度中。在这一社保制度不断完善的时期，终极成就是在1973年引入了老年人免费医疗诊疗政策。1973年秋，第一次“石油危机”对日本经济造成了冲击。与许多其他国家一样，由于发行政府债券以弥补赤字，日本的财政平衡状况在20世纪70年代恶化。

20世纪80年代初，这一政策变得越来越难以持续，在“不加税实现财政重建”的口号下，日本财政政策转向了紧缩政策。社会保障支出增加，尤其是因免费医疗诊疗政策造成的医保费用加速增长，导致对社会保障支出增长的担忧开始高居政策议程。为抑制支出增长，日本政府采取了一系列措施，其中一个重要的举措是，无论是门诊还是住院，对老年人重新引入了医疗保险共付的固定金额^①，对以就业为前提的医保制度的投保人引入10%的共付比例而非固定的支付金额，药品花费也包括在内。^②为均衡各种不同医保制度所负担的覆盖老年人的费用成本，

① 门诊病人每月400日元，住院病人每天300日元。

② 被以就业为前提的保险制度覆盖的（参保者的）被供养人，当时必须支付20%（住院）或30%（门诊）的共付费用。被国民健康保险覆盖的被供养人，门诊服务和住院服务均需支付30%的共付费用。

20世纪80年代中期实施了财政调整机制。通过在覆盖不同群体的所有7个（当时的）制度中引入统一的第一层次（基本养老金），公共养老金也引入了成本调整机制；这一举措不仅旨在稳定养老金制度，而且也提高了被保险群体之间的公平性。^①

由于人口持续老龄化，对社会保障未来的担忧仍是20世纪80年代后期的核心政治议题。针对这些担忧，政府未雨绸缪，启动了系列政策以应对老龄化社会。一项规模巨大的多年公共投资项目（黄金计划）启动，包括通过日托中心或养老院为老年人提供福利服务。其目的在于解释为何额外征收3%的消费税，以获得公众认同。该投资项目于2000年4月初步完成，此时公共长期护理保险制度在20世纪90年代服务基础设施发展的支撑下得以启动。

（二）21世纪

为刺激内需，日本实施了持续低利率和过度借贷政策，导致1980年代后期出现经济“泡沫”，该“泡沫”在1990年崩溃。尽管增速较慢，日本经济仍保持了持续增长直到1997财年。1997财年日本（名义）GDP达到历史最高点。^②自此，日本经济进入漫长的停滞期，原因在于泡沫经济导致了家庭、企业和金融机构的资产负债表调整，以非制造业和中小型企业为主导的生产率增长乏力，20世纪90年代和21世纪初期人口下降（劳动力投入减少）及资本贡献减少。^③

全球化浪潮也对日本形成了冲击。税收减少以及公共财政为促进经济复苏而实施的反复刺激使得国家财政状况恶化。健康保险的缴费收入获得政府预算转移支付，实现了合理化。健康保险的共付比一律^④由20%上调至30%^⑤，且由公共健康保险制度按统一的费用表（通常每两年修订一次）向医院和诊所支付的待遇额在2006年以前所未有的幅度削减。同时，面对人口老龄化的加剧，为促进社会保障制度的稳定性和合理性，对如下制度做出了重大的结构性变革；

- 健康保险（通过引入一项以老年人为对象的新制度）

- 长期护理保险（通过鼓励预防及非机构护理）

- 公共养老金（引入一种称为“宏观经济指数化”的自动平衡机制，其中使用价格或工资指数对养老金进行定期调整，同时考虑人口结构变化〈对活跃人口和老年非活跃人口〉的隐性成本负担效应）^⑥

鉴于2008年末全球金融危机的影响以及之后严重的经济衰退，公众开始以更加严肃的态度接受了青年和中青年的不稳定就业状况。尽管这点很重要，但与之形成反差的是，经济停滞

① 在这项改革中，为所有公民引入了第一层次的基本养老金，包括以就业为前提的制度。雇员养老保险等以就业为前提的制度实行了改革，提供与收入相关的第二层次养老金。国家养老金的参保者只获得第一层次的基本养老金，以就业为前提的制度参保人员因改革而获得第一和第二层次的养老金。公共养老金制度的平等性和连贯性得以同时实现。由于基本养老金的资金来源于国家补贴和人均共担的（当时的）7项养老制度的缴费（因此调整了不同制度间年龄结构的失衡），财务稳定性也得以确保。

② 根据内阁府2017年9月发布的“GDP季度测算（2017年4—6月〈第2次初步测算〉）”，2016财年的名义GDP比1997财年的多了4.8万亿日元。

③ 参见日本内阁府：《2015年度日本经济和公共财政年度报告》。

④ 老年人（75岁以上或到2014年3月底已年满70岁的人为10%，70—74岁的为20%，收入超过一定份额的为30%）及儿童（6岁以下即义务教育前为20%）除外。

⑤ 由公共健康保险覆盖的医疗服务的实际共付比例通常低于30%。20世纪70年代中期建立了一项高额医疗服务费用补贴制度，该制度根据受保人的收入水平，对超过上限的共同支付额进行部分报销。

⑥ 然而，由于例外条款，宏观经济指数化直到2015年才得以实施。

下就业危机伴随着产业结构变化和非正规就业扩散,早已以“秘密”方式进入日本劳动力市场。

应对与出生率下降相关的问题的政策依然重要,并被明确列入日本的政治议程。同时,对育儿家庭——即在经济停滞中挣扎的年轻一代工作者——的育儿现金津贴和实物支持攀升至社会保障政策议程的首位。由于不同的人口构成,基于市町村的国民健康保险制度的财务状况本就比其他以就业为前提的制度更加糟糕,加之无法获得正规就业的边缘参保者人数的激增,其财务状况进一步恶化。

基本养老金的财务状况面临着类似的困境。2009年,在税收没有增加的情况下,国家财政对其的补贴已经增加。虽然仍需简化社会保障制度的繁文缛节,但加强日本社会保障体系财政基础的政策已成为必然。消费税被视为满足当前需求的理想来源,这是因为消费税是在包括养老金领取者在内的各代中平等分担的。因此,在21世纪前10年的后期,一项所谓的“社会保障和税收综合改革”倡议跃居政治议程之首。

二、社会保障制度面临的主要问题

(一) 当前问题

显而易见,与人口相关的3个问题——人口老龄化、出生率下降以及前两者(加上几乎没有跨境净移民)所导致的人口减少——是日本当前社会经济转型的主要原因,更不用说社会保障政策了。

截至2016年4月1日,日本女性总人口中有超过30%的人年龄在65岁以上,65岁以上的老年人占总人口的27.3%。日本经济活跃年龄总人口(女性和男性)的比例约为60%,是合组织中这一比例第二低的国家。^①这些统计数据表明,日本是世界上人口“最老”的国家。相关变化体现在家庭构成上,单人家庭、仅含一对夫妇的家庭和老年家庭的数量正在上升,而核心家庭以及三代同堂家庭的数量正在下降。从2010—2015年各年龄组情况可以看出^②,随着女性劳动参与率不断提高,对老人和儿童照护社会服务的需求随之增加。

不断变化的经济结构也对社会保障政策产生了显著影响。经济仍旧停滞不前。根据“目标”情景,即便是在“经济振兴”的乐观情况下,政府预测的实际增长率仅为2%左右。^③失业率虽然低于国际“常态”,且近年来呈下降趋势,但长期内失业率已明显上升。^④此外,非正规就业人口比例从1985年的16.4%增加到2015年的37.5%。^⑤其中一些人不享有以就业为前提的

① 根据2013年的OECD数据,水平仅高于以色列,但非就业一代的构成则完全不同。

② 参见日本厚生劳动省:《劳动经济白皮书(2016)》。

③ 根据日本政府2017年1月所作的中长期经济和财政预测分析,在经济复苏情景下,预计2022财年实际增长率为2.4%。

④ 根据日本统计局2015年劳动力调查,以简单的算术平均数计算,总人口的失业率在1981—1995年间为2.5%,而1996—2010年间,这一数字跃升至4.5%。

⑤ 根据日本厚生劳动省发布的《劳动经济白皮书(2016)》,非正规就业包括非全日制工、临时工、派遣工、合同工。然而,应该注意到,自2013年起,年轻劳动者(15—54岁)中出现了从非正规就业向正规就业的净转移。

社会保障，无论是健康保险还是公共养老金，两者通常需要的缴费更低，但提供的待遇更高。^①

自1961年实现健康保险和公共养老金全覆盖以来，社会保障支出在半个多世纪中持续增长，无论是其绝对数额还是GDP占比都是如此^②（见图1）。与1951财年相比，2014年社会保障福利的名义量的增速远超过名义GDP的增速（社会福利增至原有的714倍，GDP增至89倍）。然而，当前的公共社会支出（GDP占比）仅比经合组织平均水平（21.0%）高出2.1个百分点（23.1%）；尽管日本人口老化，但仅就老年支出而言，日本与许多欧洲国家相差无几甚至更低。^③

因此，关注的焦点不应局限于支出的绝对规模——尽管必须要进行持续审查以提高效率——而更应关注确保是否有税收或缴费等适当的资金来源支撑此类支出。财政状况的恶化凸显了解决这一问题的紧迫性，解决这一问题才能避免失去市场和未来子孙后代对日本信心，否则后代可能会将社会保障误认为是20世纪错误决策而不公平地遗留下来的强加于其肩上的沉重负担。

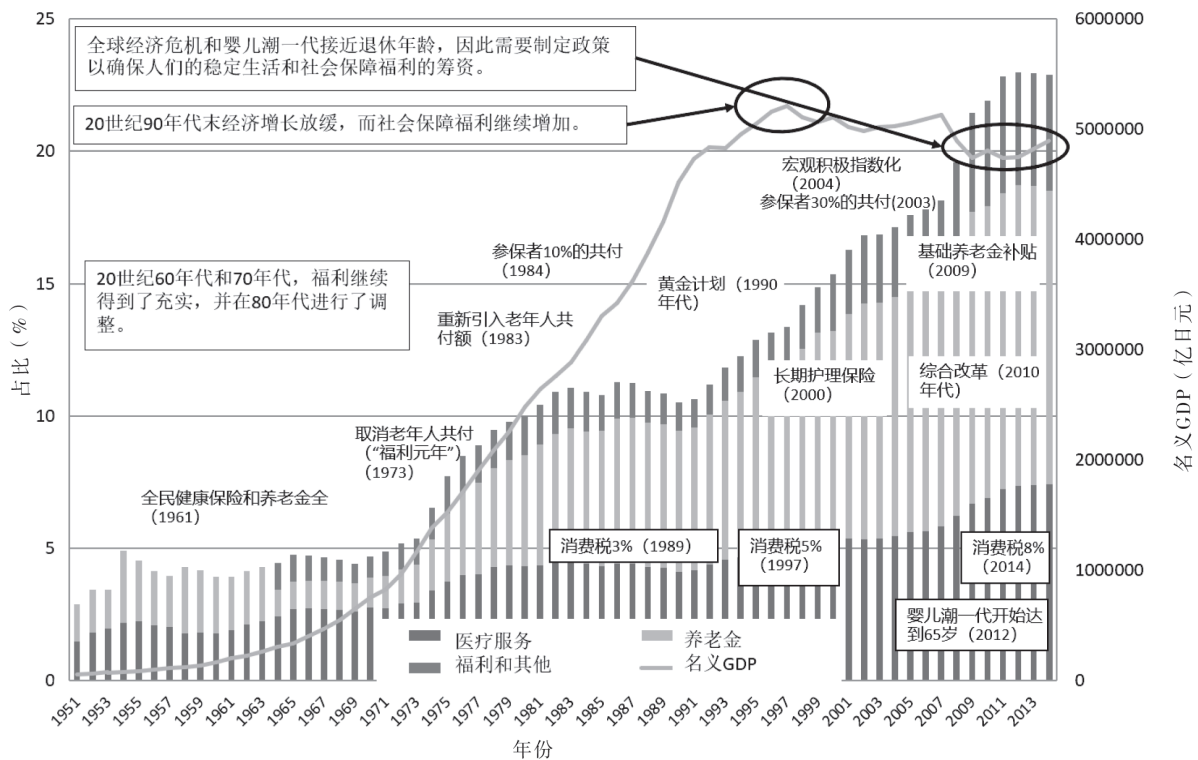


图1 1951—2014年社会保障福利占GDP的百分比(%)和名义GDP(亿日元)

① 许多非正规劳动者如果在较小的公司工作且每周劳动时间少于一定的小时数，就不能享受以就业为前提的社会保障。如果其年薪低于标准额（由法规规定），这些非正规劳动者能以“受供养的家属”身份，享有其家庭成员（通常是配偶）以就业为前提的社会保障。在其他情况下，这些非正规劳动者自然加入国家养老金和国民健康保险。在大多数情况下，公共养老金月缴费额更高，但提供较少的待遇（仅为第一层次），而健康保险月缴费额更高，但提供的待遇是一样的，特殊情况下还提供一些现金给付。

② 从历史来看，短期内出现过不同于社会保障支出的GDP占比增长的例外情况。最近一次例外情况发生在2013和2014财年，社会保障支出GDP占比之所以下降，原因在于经济实现了强劲增长，并取消了养老金待遇的例外条款。

③ Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), *Social Expenditure Database*, 2016.

(二) 政治背景

20世纪下半叶至今,日本社会保障制度取得了进展,但却有两个相互矛盾的口号:一个是以社会可持续性为中心,即“增加待遇”;另一个则是以财务可持续性为中心,即“待遇与负担之间实现平衡”。在此期间,政府主要由自民党(LDP)或以自民党为中心的政党联盟领导,并策略性地在两个口号之间摇摆,以使社会保障制度适应社会经济变革。21世纪头10年的后期,“社会保障和税收综合改革”倡议是在自民党领导的政府下进行的,尽管当时首相经常变动。这一倡议在日本民主党(DPJ)领导的联盟内阁时期得以延续,民主党在2009年下议院选举中击败自民党及其盟友,其政治支持主要来自工会。虽然民主党与自民党在公共养老金和儿童照料制度改革的优先次序和设计方面存在着一些差异,但在强化社会保障制度以减轻公众的焦虑以及增加(不可避免的)税收的必要性上却达成了广泛共识。因此,2011年6月达成了一项所谓的三方协议,将消费税率从5%逐步提高到10%,以将增税用于加强社会保障制度。这是在民主党在2010年的上议院选举中失利,败给自民党及其少数派盟友,政治权力遭到削弱后达成的。

这种政治协议之所以成为可能,只是因为日本整个公民社会存在着以下共识:社会保障在现代社会中有着无可争议的价值,社会保障不应受制于政党政治,在经济增长放缓、“超老龄化”和人口减少的背景下为实现制度可持续发展对社会保障制度进行改革具有必要性。专栏1中摘录的政府报告措辞体现了这种共识。

专栏1 将令人确信的社会保障制度传给后代

改善社会保障制度极大地促进了长寿。医疗保险和长期护理保险都扩大了保障范围;人人都可以得到适当的医疗和护理服务,人们的寿命因此已经延长。养老保险提供的收入保障使人们能够安享长寿。

我们不能忘记,由于社会保障制度,我们已经实现了人类长久以来追求的长寿社会梦想。长寿社会印证了社会保障制度的成功,也正是这种成功促使我们走向老龄化社会,现在又出现了社会保障制度可持续性的问题。我们必须将这个极好的社保制度交到子孙后代手中,这也就是我们需要进行这项改革的原因。

资料来源:日本全国社会保障改革理事会最终报告的前言,2013年。

(三) 社会保障的贡献及待改善的领域

专栏2中列出了综合改革的内容。其中,多项措施自2014年4月以来已经实施,同时消费税率也提高到了8%。此处引用的综合改革议程中列出的政策以及政府报告中的自我评估,揭示了日本社会保障制度所作的贡献以及需要改进的领域。在日本战后历史中,社会保障制度保障和稳定了人们的生活,使人们能应对一生中的各种风险事件——年老、残疾、疾病、伤亡,尤其是贫困,并同时改善了公共卫生和营养。这些政策大有裨益,包括促进长寿、健康、公共安全、通过共同的归属感来凝聚社会团结,以及即便是在近期的经济停滞期间也能通过维持稳

定的消费流或创造与护理有关的工作岗位来支持经济发展等，因而受到人们的广泛欢迎。因此，改革医疗保障、长期护理和公共养老金主要是为了在人口结构变化和经济增长乏力背景下改善可持续性、促进代际平等。另一方面，正如前文所提到的，对于当前一代的劳动者，他们过去往往被视为受到终身雇佣惯例的保护，因此社会脆弱性比老年人要小，但对当前一代劳动者的政策相比之下已经滞后。因此，通过综合改革，拓展了福利和服务的内容和覆盖，增加了对儿童和家庭政策的公共投资，改善了对非正规就业人员的社会保障覆盖。

专栏 2 “社会保障和税收综合改革”的主要内容

(1) 儿童和家庭政策

- 解决幼儿园和托儿所等候名单的问题。
- 投资一系列儿童保育服务，如为患病的儿童提供托儿所、为哺乳母亲提供设施，以满足工作父母的需求。
- 促进工作场所的变化，使其更加适合家长，包括改善育儿假、缩短工作时间、提供性别中立的工作环境。

(2) 医疗和长期护理服务

- 增强医院功能和床位可及性使其合理化，改善医院提供者间的合作，以优化每个地区的服务提供。
- 加强预防措施。
- 以更低的成本改善居家护理和提高生活质量。
- 建立综合社区护理体系。
- 全面改革国民健康保险，实现财务的可持续性。
- 区分医疗保健和长期护理福利的优先次序（增加高收入老年人的共同支付等）。

(3) 养老金

- 将政府雇员的公共养老金统一并入雇员养老保险制度中。
- 通过消费税确保基本养老金（占待遇给付的一半）补贴有稳定的财务来源。
- 引入“宏观经济指数化”（于2004年通过，但由于例外条款，直到2015年才执行），以抑制当前老年人口待遇的增长，确保现收现付制度下当前工作一代的未来待遇水平，固定最高缴费率保持不变。
- 将雇员养老保险的覆盖范围扩大到每周工作时间较短的劳动者。
- 缩短最短缴费期（从25年减少至10年）。
- 为低收入的基本养老金领取者提供补充型现金津贴（延后的）。

(4) 财政可持续性

提高消费税税率（2014年4月从5%提高到8%，原本计划从2015年10月起提高到10%，但推迟到2019年10月执行）。

三、未来解决方案

尽管由于担心消费税对经济增长产生负面影响，进一步将消费税税率提至10%之举已经推迟两次（2014年11月和2016年6月），但综合改革议程中提出的充实、稳定和优化社会保障制度的大多数措施都已制定。同时，改革之初的高昂势头，在持续了约10年后，也逐渐消失。除了注意确保待遇和负担之间的均衡，笔者还考虑了在后综合改革时期的当下需要解决的4个关键问题。

首先，后改革时期的首要任务应该是稳步实施改革所制定的或将要制定的政策。对于医疗保障而言，供给侧（医疗服务提供者）改革已明显落后。日本的许多医院由于历史原因是非营利性的私营实体，医院应该适应其经营所在地由“超级老龄化”带来的不断变化的需求。在许多地区，医院所配备的急症护理病床数超过预期需求，而康复服务和老年居家护理服务的床位却很少。此外，一些地方医院病床总量过剩。各地需要对各医院所提供的服务构成进行合作性的决策。

关于老年人的长期护理，在各地组织综合社区护理体系是重中之重。市町村作为政治决策的最小独立单位，也是公共长期护理保险制度的承保人，应主动行动。市町村应加强为身体和心理脆弱的老年人（包括那些患有老年失智症者）提供居家医疗保健和居家社会服务的联合服务，老年人在家中的生活质量会优于在医院或养老院。综合社区护理的另一个方面便是鼓励采取预防措施和家务互助，以帮助老年人保持活跃和健康。还应推广各种措施，为需要照顾体弱老年人的家庭提供支持。

对于儿童照料和支持育儿家庭，应采取全面的措施，包括为单亲家庭提供现金津贴和咨询（实物）服务，提供更多各种儿童照管服务来鼓励妇女的劳动参与、促进婚姻，并为母婴建立本地综合支援诊所（芬兰母婴照护制度的日本版）。以上措施必须持续推进。此外，幼儿园教师以及体弱老年人的照护者的工作条件和工资得到了改善。这些举措得到了“全民动态参与”倡议的积极倡导，这项倡议是现任内阁的一项旗舰性的国内政策，该政策将消除妇女劳动参与障碍视为经济振兴的关键。

对于公共养老金而言，提高养老金待遇水平而不给年轻一代带来额外负担的措施已列入讨论议程，包括：

- 进一步将雇员养老保险的覆盖范围扩大到短时工，或扩大到在非强制参保的工作场所工作的雇员，如一些微型企业。

- 与工作年限和寿命的延长相一致，自愿延长缴费年限。

- “充分”应用宏观经济指数化，提高未来养老金领取者的待遇。^①

然而，这些只是2016年12月国会通过的改革法案中的部分内容。进一步鼓励老年人的劳动参与，包括延迟退休年龄，是另一个应该应对的重要领域。这不仅是为了充实公共养老金福利待遇，而且也是为了促进身心积极和健康的生活方式。

^① 目前，即使根据最初的宏观经济指数化公式应减少名义金额，现行规则中仍存在维持名义金额的例外条款。根据宏观经济指数化的规定，雇主和雇员的缴费率上限是固定的。由于制度是基于设有缓冲储备基金的现收现付，因此对当前养老金领取者的超额给付必须通过减少未来领取者的待遇水平来抵消。

第二组问题与包括医药在内的医学科学进步有关。医学科学的进步有利于人类，但同时也因人类寿命延长而对社会保障筹资构成了挑战，这不仅对医疗保障，而且对养老金和长期护理都是如此。为了确保社会保障筹资的可持续性，同时使所有人能平等地获得、共享科学进步的裨益，需要更加积极地优化现行制度。居家护理不仅可以改善患者的生活质量，还可以减少不必要且昂贵的住院治疗。制度优化的另一个例子（迄今仍是实验性的）是将成本效益分析引入到统一费用表下的医疗器械和药品定价中，这一举措从 2016 财年开始试行。

第三组问题涉及促进社会保障与其它相关领域的政策组合，例如，住房或本地社区振兴等问题。在日本，尽管住房救助是在公共救助制度下予以发放的，穷人或其他社会弱势群体（需支付）的公共住房租金是被折减过的，最近的立法也将贫困租户的租房补贴纳入穷人服务和支持体系（该体系在公共救助基础上提供“二级社会安全网”），然而住房往往视为超出社会保障的政策范围。考虑到不断变化的家庭结构，应该加大力度采取住房和社会保障相互协调的综合方法，为各代经济脆弱的家庭提供支持。另一个具有潜在生产力的社会政策领域便是社区发展。20 世纪 70 年代，婴儿潮一代聚集生活的农村地区和一些城郊社区，现已“空巢”，其大多数居民年龄超过 65 岁。在这些地区引入上述的综合社区护理体系，就等同于社区发展的任务。在那里，老年人被鼓励作为志愿者或有偿劳动者，与志愿组织或社会企业家一道，参加各种社区活动。这种社会参与可能也有助于预防老年脆弱。在一些城市，已经有一些进步活动人士和杰出的社区领袖采取了这些举措，这种积极的社区发展有望在全国范围内扩展。

第四是要解决综合改革中未纳入的问题。其中一类问题包括与贫困和不平等有关的议题，特别是贫困家庭儿童，或因孤儿身份、虐待或遗弃而处于不利地位儿童的福利和教育问题。“全民动态参与”倡议下的各项政策，包括上述儿童照料和对育儿家庭的支持，可以解决这些问题。这一倡议应该继续下去。此外，扩大雇员养老保险覆盖范围的政策（见专栏 2）侧重于低收入者、中青年劳动者以及在非正规、不稳定的就业条件下的劳动者；进一步扩展覆盖范围是可取的。针对穷人的服务与支援体系有望得到有效实施。促进对人力资本开发的投资是另一项重要政策，为此应加强职业教育和培训，使中青年都能获得必要的技能，以在向服务导向型数字经济的转型中生存下来。若不公正诚实地处理不平等和贫困问题，将会破坏社会团结感，并可能造成人群之间的裂痕。

对资本主义社会中社会保障价值的共识，一直是日本社会保障制度全面改革的推动力，使得社会保障制度在实现升级和现代化的同时获得必要的资金，即便是在 20 世纪 90 年代末以来经济停滞的条件下，这包括 2000 年公共长期护理保险的引入以及 21 世纪头 10 年的综合改革。在公众中培养社会保障基本理念——正如社会保障咨询委员会 1995 年的建议中所称的“独立意识（自我责任感）和社会团结（互助）”——十分重要。那些旨在推进社会保障以服务于其所负责群体的人应始终牢记这一点。

Historical Development and Current Issues for Social Security in Japan

Taichi Ono

(National Graduate Institute for Policy Studies <GRIPS>, Tokyo 106-8677, Japan)

Abstract: The origin of the Japanese social security system can be found in the nineteenth century after the Meiji Restoration, and its legislative frameworks remained in place after the Second World War. Ageing, declining birth rates and depopulation as a consequence of the first two are the main causes of any current socio-economic transformation in Japan, let alone social security policy. The changing economic structure also significantly affects social security policy. The necessity both of fortifying the social security system and of soliciting a tax increase was broadly shared among major political parties in Japan. The reason is that a common understanding exists in Japan's society of the indisputable value of social security to a modern community, in which it should not be made subject to party politics, as well as of the necessity for reforming the system to make it sustainable in a country of slower economic growth, "super-ageing" and depopulation. In addition to paying attention to securing the balance between benefit and burden, the author considers four critical issues that need to be addressed in the post-Comprehensive Reform era. The first priority is the steady implementation of the policies instituted or due to be instituted by the reform. The second issue is related to the scientific advancement of medicine, including pharmaceuticals. The third set of issues is related to the promotion of the policy mix of social security and other related areas, such as housing or the revitalization of the local community. Fourth is related to tackling of problems that are not included in the Comprehensive Reform.

Key words: Japan; social security; historical development; reforms

(责任编辑: 华 颖)