

“十一五”国家重点图书出版规划——国际老龄事业管窥丛书

国外 涉老政策概览

全国老龄工作委员会办公室 编

 社会科学出版社

“十一五”国家重点图书出版规划——国际老龄事业管窥丛书

国外涉老政策概览

全国老龄工作委员会办公室 编

华龄出版社

责任编辑：苏 辉 程 扬 毋卫莉
装帧设计：刘苗苗
责任印制：李浩玉

图书在版编目 (CIP) 数据

国外涉老政策概览/全国老龄工作委员会办公室编.
北京: 华龄出版社, 2010. 4
ISBN 978-7-80178-744-6

I. 国… II. 全… III. 老年人—社会政策—概况—国外
IV. D586

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 046989 号

书 名: 国外涉老政策概览
作 者: 全国老龄工作委员会办公室 编
出版发行: 华龄出版社
印 刷: 北京画中画印刷有限公司
版 次: 2010 年 4 月第 1 版 2010 年 4 月第 1 次印刷
开 本: 880×1230 1/16 印 张: 20.5
字 数: 400 千字 印 数: 1~1 000 册
定 价: 120.00 元

地 址: 北京西城区鼓楼西大街 41 号 邮编: 100009
电 话: 84044445 (发行部) 传真: 84039173

《国外涉老政策概览》

编 委 会

总顾问 李学举

主 任 陈传书

副主任 曹炳良 阎青春 吴玉韶 曾 琦 肖才伟

编 委 (按姓氏笔画为序)

王 庆 王 珣 王平君 王绍忠

孙 勇 苏 辉 杨东法 吴秋风

金 钊 张恺悌 党俊武 曹 健

常振国

主 编 吴玉韶

副主编 肖才伟 王 珣 常振国 苏 辉

编 撰 于 洪 肖宏燕 尹文辉 王珑璇

张晓亚 曹 凯 汪冬琴 王 硕

胡丽媛 山 娜 孙 霞 刘 璇

孙鹃娟 朱安洁

前 言

根据全国老龄工作委员会的决定,“国家应对人口老龄化战略研究”工作今年正式启动了。回良玉副总理对国家应对人口老龄化战略研究的任务和目标提出了明确的要求,即:必须坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,以科学发展观为统领,紧紧围绕全面建设小康社会、构建社会主义和谐社会和现代化建设的宏伟目标,认真总结我国老龄事业发展的历史,借鉴国外有益经验,立足我国实际,提出应对人口老龄化的战略目标、战略任务、战略重点和战略措施,为全面解决我国人口老龄化问题提供科学依据。

为配合国家应对人口老龄化战略研究工作,也使各级政府、行政主管部门、有关涉老部门和广大的老龄工作者更系统、更全面地了解 and 掌握我国老龄方面的法律法规、相关政策、科研成果以及国外老龄问题情况,更好地开展老龄工作,全国老龄工作委员会办公室组织编辑了《中国老龄法律法规文件汇编》、《中国人口老龄化研究论文集》和《国外涉老政策概览》。

《国外涉老政策概览》一书,选择了英国、法国、德国、瑞典、荷兰、美国、加拿大、澳大利亚、日本等九个有代表性的发达国家,分别介绍了各国人口老龄化发展、老年法规政策建设、养老保障、医疗保障、养老服务以及老龄工作机构建设等方面的情况。

民政部部长、全国老龄工作委员会副主任兼办公室主任李学举、全国老龄工作委员会办公室常务副主任陈传书对本书的编写出版提出了要求,全国老龄工作委员会办公室副主任吴玉韶组织指导了本书的编写工作,全国老龄工作委员会办公室主任助理肖才伟、国际部主任王珣、华龄出版社社长常振国负责落实本书的编写出版

方案。上海财经大学公共经济与管理学院院长助理、社会保障研究中心副主任、副教授于洪博士负责完成了本书有关各国养老保障和医疗保障部分的编写，全国老龄工作委员会办公室国际部肖宏燕、尹文辉、王琬璇、张晓亚、曹凯，中国人民大学社会与人口学院汪冬琴、王硕、胡丽媛、山娜、孙霞、刘璇等负责完成了本书其他部分的编写，全国老龄工作委员会办公室国际部蔡婕和胡杨以及中国人民大学社会与人口学院副教授孙鹃娟博士在本书的编写过程中做了大量的协调联络工作，华龄出版社副总编辑苏辉等负责完成了本书的编排和校对工作。此外，国际助老会、国际老龄联合会、日本社会事业大学、荷兰驻华大使馆等国际组织、国外高校及研究机构、驻华机构等为我们提供了很多宝贵的外文资料，在此一并表示感谢。

由于编者的政策业务水平所限，书中难免存在疏漏、不妥、错误之处，恳请读者批评指正。

编者

2010年2月

目 录

澳大利亚联邦	1
1. 国家简况	1
2. 老年人口及人口老龄化情况	1
3. 应对人口老龄化国家战略及涉老法律法规	2
3.1 应对人口老龄化国家战略	2
3.2 涉老法律及演变	3
3.3 老年照料立法	3
4. 老龄工作机制及机构情况	4
4.1 老年照料体系	4
4.2 老年人政策目标	8
5. 养老保障	8
5.1 养老保障制度概述及历史沿革	8
5.2 政府提供的基本养老金	9
5.3 强制性的超年金	11
5.4 私人自愿缴纳超年金及储蓄养老计划	13
6. 医疗保障	14
6.1 全民医疗健保制度	14
6.2 自愿性的私人医疗保险	15
7. 为老服务	16
7.1 社区照料服务	16
7.2 机构照料服务	19
8. 社会参与	21
8.1 老年人的社会参与	21
8.2 老年人再就业	22
德意志联邦共和国	23
1. 国家简况	23
2. 老年人口及人口老龄化情况	24
3. 应对人口老龄化国家战略及涉老法律法规	26
3.1 生育政策	26
3.2 社会保障	26

3.3 养老方式	28
3.4 退休制度	28
3.5 移民	29
4. 老龄工作机制及机构情况	29
4.1 社会保险制度的管理体制	29
4.2 老年产业体系	30
5. 养老保障	30
5.1 养老保障制度概述及历史沿革	30
5.2 德国养老保障制度的第一层次——法定养老保障制度	32
5.3 职业养老金计划	34
5.4 私人养老金计划	37
5.5 存在的问题和改革方向	38
6. 医疗保障	39
6.1 法定医疗保险	39
6.2 私人医疗保险	41
6.3 独立的护理保险制度	42
6.4 德国医疗保障制度的问题和改革方向	43
7. 为老服务	43
7.1 社区照护机构——“邻里之家”	43
7.2 机构照护——养老院或老年护理中心	43
7.3 老年人再就业中介组织——退休专家协会 (SES)	44
7.4 促进老年人参与体育活动项目——“Keep Fit”	44
7.5 提供临终关怀服务机构——私立德国临终关怀基金会	44
8. 社会参与	45
8.1 经济参与	45
8.2 政治参与	45
8.3 文化参与	45
8.4 老年志愿者活动	46
法兰西共和国	47
1. 国家简况	47
2. 老年人口及人口老龄化情况	48
2.1 人口老龄化历程	48
2.2 人口老龄化发展趋势	50
3. 应对人口老龄化国家战略及涉老法律法规	51
3.1 老龄化国家纲领	51
3.2 涉老法律法规及基本原则	52
4. 老龄工作机制及机构情况	53

4.1 老龄工作机制	53
4.2 老龄服务机构	53
5. 养老保障	54
5.1 养老保障制度概述及历史沿革	54
5.2 以职业为基础的养老保障制度安排	56
5.3 存在的特殊问题以及可持续性发展面临的挑战	60
6. 医疗保障	63
6.1 基本医疗保险	63
6.2 补充医疗保险	65
7. 为老服务	66
7.1 为老服务类型	66
7.2 居家养老照料	67
7.3 老年人个性化自主补贴	68
7.4 老年度假项目	70
7.5 交通优惠	71
8. 社会参与	72
8.1 老年教育	72
8.2 老年特色服务	73
8.3 老年就业政策	73
荷兰王国	75
1. 国家简况	75
2. 老年人口及人口老龄化情况	77
3. 应对人口老龄化国家战略及涉老法律法规	79
3.1 养老保险制度	79
3.2 医疗保险制度	79
3.3 社会福利政策法规体系	80
3.4 退休制度	80
3.5 移民	81
4. 老龄工作机制及机构情况	81
4.1 养老保险制度的管理机构	81
4.2 政府和社会福利机构的设置	82
4.3 专业工作者队伍的培养	82
5. 养老保障	83
5.1 养老保障制度概述及历史沿革	83
5.2 基本结构	84
5.3 存在的问题及解决方法	88
6. 医疗保障	89

6.1 主要内容	89
6.2 医疗保健服务	90
6.3 基本医疗保险制度改革	91
7. 为老服务	93
7.1 住房保障	93
7.2 老年护理服务	94
8. 社会参与	95
加拿大	96
1. 国家简况	96
2. 老年人口及人口老龄化情况	97
2.1 人口老龄化现状及趋势	97
2.2 老年人口现状	99
3. 涉老法律法规	102
4. 老龄工作机制及机构情况	103
4.1 参议院老龄特别委员会	103
4.2 协调机制	103
4.3 老龄工作主管机构	104
4.4 研究工作	105
5. 养老保障	106
5.1 养老保障制度概述及历史沿革	106
5.2 老年保障制度	108
5.3 加拿大养老金计划	112
6. 医疗保障	115
6.1 初级医疗保障服务	116
6.2 二级医疗保障服务	117
6.3 补充医疗保障服务	117
7. 为老服务	118
7.1 为老服务设施	118
7.2 为老服务项目	120
8. 社会参与	121
8.1 就业与再就业	121
8.2 志愿活动	123
8.3 教育和终身学习	123
美利坚合众国	124
1. 国家简况	124
1.1 历史	124

1.2 政治制度	124
1.3 经济	125
1.4 人口	126
2. 老年人口及人口老龄化情况	127
2.1 人口老龄化现状及趋势	127
2.2 老年人概况	128
3. 涉老法律法规	131
3.1 《美国老年法》形成的历史背景	132
3.2 《美国老年法》简介	133
3.3 《美国老年法》及其他相关法律法规的修订和发展	134
3.4 《美国老年法》的特点	135
4. 老龄工作体系	136
4.1 立法体系	136
4.2 政府体系	137
4.3 非政府组织	138
4.4 志愿者	138
4.5 美国老龄工作体系的特点	139
5. 养老保障	139
5.1 养老保障制度概述及历史沿革	139
5.2 社会保障养老金计划	141
5.3 企业年金计划	146
5.4 个人退休金计划	147
5.5 存在的问题及改革方向	149
6. 医疗保障	150
6.1 社会医疗保险	151
6.2 医疗救助	152
6.3 医疗保障制度的“市场化”	154
6.4 存在的问题和发展方向	155
7. 为老服务	155
7.1 为老服务设施	156
7.2 为老服务项目	157
8. 社会参与	160
8.1 退休前的教育	161
8.2 退休后的教育	161
8.3 对待死亡的教育	162
8.4 其他社会参与方式	162
日本国	164
1. 国家简况	164

2. 老年人口及人口老龄化情况	164
3. 应对人口老龄化国家战略及涉老法律法规	166
3.1 老年人福利发展历史	166
3.2 老年人福利的体系、理念和课题	168
3.3 高龄社会对策大纲	169
3.4 老人福利法	169
3.5 老人保健法	170
3.6 福利用品的研究开发及普及促进法	171
4. 老龄工作机制及机构情况	172
5. 养老保障	173
5.1 养老保障制度概述及历史沿革	173
5.2 公共年金	174
5.3 企业年金	175
5.4 存在的问题及改革实践	176
6. 医疗保障	178
6.1 健康保险	178
6.2 国民健康保险	179
6.3 护理保险	179
6.4 医疗管理	180
7. 为老服务	180
7.1 居家照料服务	180
7.2 机构为老服务	181
7.3 《无障碍交通法》及《老年人居住（住宅）法》等	182
8. 社会参与	183
瑞典	185
1. 国家简况	185
2. 老年人口及人口老龄化情况	186
2.1 人口老龄化现状	186
2.2 人口老龄化对瑞典的影响	187
3. 涉老法律法规	188
3.1 瑞典的老年政策简述	188
3.2 涉老法律规定	189
3.3 未来养老保险制度面临的问题及改革方向	189
4. 老龄工作机制及机构情况	190
4.1 养老福利机构及其组成特点	190
4.2 老年服务体制机制的转变	191
5. 养老保障	192

5.1 养老保障制度概述及历史沿革	192
5.2 国家养老金	193
5.3 企业年金	195
5.4 私人养老金	196
6. 医疗保障	196
6.1 全民医疗保障制度	196
6.2 医疗卫生服务体系	197
6.3 老年医疗服务	198
7. 为老服务	198
7.1 老年人照料	198
7.2 老年服务与照料体系	200
7.3 老年住房保障政策	202
7.4 老年交通服务	203
8. 社会参与	204
8.1 老年人教育培训	204
8.2 老年人的社会参与	204
大不列颠及北爱尔兰联合王国	205
1. 国家简况	205
2. 老年人口及人口老龄化情况	206
3. 应对人口老龄化国家战略及涉老法律法规	208
4. 老龄工作机制及机构情况	210
4.1 社会服务部	210
4.2 护理院	211
4.3 其他机构和服务	211
5. 养老保障	212
5.1 养老保障制度概述及历史沿革	212
5.2 第一层面的养老保障制度安排	213
5.3 第二层面的养老保障制度安排	218
5.4 第三层面的养老保障制度安排	221
6. 医疗保障	222
6.1 国民健康保险制度概况	222
6.2 国民健康保险制度的两级服务体制	223
6.3 国民健康保险制度的管理	225
7. 为老服务	226
7.1 社区为老服务	226
7.2 社会为老服务	227
8. 社会参与	228

8.1 老年教育特点	228
8.2 老年教育机构	229
8.3 老年大学	230
 附录	 231
附录一 维也纳国际老龄行动计划	232
附录二 第二次老龄问题世界大会政治宣言	259
附录三 2002 年马德里老龄问题国际行动计划	262
附录四 亚洲及太平洋地区老龄问题澳门宣言	291
附录五 亚洲及太平洋地区老龄问题澳门行动计划	293
附录六 上海实施战略——《2002 年马德里老龄问题国际行动计划》和 《1999 年亚洲及太平洋地区老龄问题澳门行动计划》区域实施战略	 302

澳大利亚联邦

1. 国家简况

澳大利亚全称为澳大利亚联邦，位于大洋洲，国土面积 769.2 万平方公里，人口密度 3 人/平方公里，幅员辽阔，资源丰富，气候温和，文化氛围浓重。2008 年人均 GDP4.98 万澳元，是世界上生活水平最高的国家之一，也是人口老龄化程度较高的国家之一。

澳大利亚联邦有 6 个州和 2 个地区，共有人口 2177.9 万（2009 年 3 月），澳居民中 70% 是英国及爱尔兰后裔，18% 为欧洲其他国家后裔，亚裔占 6%，土著居民约占 2.3%。他们大多数信奉基督教。英语为通用语言。据统计，澳大利亚的亚裔人口正在迅速增长。2049 年澳人口数量将增至 3500 万人。澳大利亚是典型的移民国家，被社会学家喻为“民族的拼盘”。自英国移民踏上这片美丽的土地之日起，已先后有来自世界 120 个国家、140 个民族的移民到澳大利亚谋生和发展。多民族形成的多元文化是澳大利亚社会一个显著特征。

澳大利亚最早的居民为土著人。1770 年，英国航海家詹姆斯·库克抵达澳大利亚东海岸，宣布英国占有这片土地。1788 年 1 月 26 日，英国流放到澳的第一批犯人抵达悉尼湾，英开始在澳建立殖民地，后来这一天被定为澳大利亚国庆日。1900 年 7 月，英国议会通过“澳大利亚联邦宪法”和“不列颠自治领条例”。1901 年 1 月 1 日，澳各殖民区改为州，成立澳大利亚联邦。1931 年，澳成为英联邦内的独立国家。1986 年，英议会通过“与澳大利亚关系法”，澳获得完全立法权和司法终审权。联邦议会是澳的最高立法机构，成立于 1901 年，由女王（澳总督为其代表）、众议院和参议院组成。1992 年 12 月 17 日，澳大利亚联邦政府内阁会议决定，澳大利亚的新公民不再向英国女王及其继承人宣誓效忠。议会实行普选。众院有 150 名议员，按人口比例选举产生，任期 3 年。最高司法机构是联邦高等法院。它对其他各级法院具有上诉管辖权，并对涉及宪法解释的案件做出决定，由 1 名首席大法官和 6 名大法官组成。各州设最高法院、区法院和地方法院。首都地区和北领地区只设最高法院和地方法院。

2. 老年人口及人口老龄化情况

澳大利亚人口正在急剧老龄化，60 岁以上人口达到 15%。在未来 20 年内，65 岁以上

人口的增长速度将是年龄在 15 岁至 64 岁人口增长的三倍。(图 1 是澳大利亚和中国的人口老龄化预测曲线)。除了人口结构的变化,老年人的健康问题也很重要。澳大利亚是世界上人口状况最健康的国家之一,随着科学技术的进步和人民生活质量的提高,澳大利亚人的死亡率逐步下降、预期寿命不断增加、严重威胁人群健康的传染病发病率逐步降低。而且人口老化的趋势还在加重,预计每年死亡的人数将持续增加。70 岁及以上人群占总死亡人口的 69%,50~69 岁人群占总死亡人口的 21%,50 岁及以上人群的死亡原因中居前 5 位疾病为:缺血性心脏病、卒中、肺癌、慢性阻塞性肺疾病(COPD)、结直肠癌。上述疾病引起的死亡约占总死亡人数的 50%。

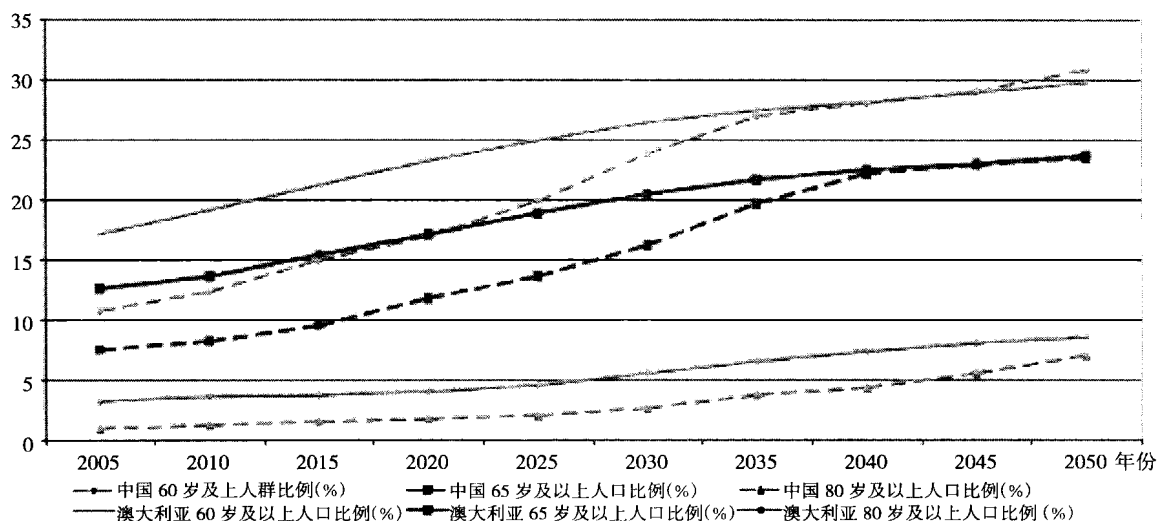


图 1 澳大利亚和中国 60 岁及以上、65 岁及以上和 80 岁及以上人群占总人口构成的预测趋势

人口结构的改变,对澳大利亚社会产生了各方面的影响,包括:第一,劳动人口老化,新鲜劳动力的补充急剧下降,而全球化背景下经济竞争进一步加剧,使得澳大利亚面临更加严峻的挑战;第二,对保证充足的退休收入的要求增加;第三,要求社会和个人对老龄化趋势有积极的态度;第四,要求增加年龄友好型的基础设施建设和社区支持,包括:住房、交通和沟通等;第五,健康老龄化变得很重要;第六,对高质量、恰当和容易获取的医疗卫生服务和养老服务的需求增加。

3. 应对人口老龄化国家战略及涉老法律法规

3.1 应对人口老龄化国家战略

澳大利亚为应对人口老龄化制定的国家战略,其目标是全体澳大利亚人,不论年龄,都能从中受益。原则包括:

- (1) 人口老龄化是一个需要政府、企业和社会共同解决的问题;
- (2) 全体澳大利亚人,不分年龄,都能获取适当的就业、培训、学习、住房、交通、文

娱和养老服务，使得他们在整个生命周期中都能获得最好的生活质量；

- (3) 要使得澳大利亚公民在其整个一生中都有为社会和经济生活服务的机会；
- (4) 政府和私营部门都应服务老年公民作出贡献；
- (5) 公共服务应处于补充的地位，而不能替代个人、家庭和社区的作用；
- (6) 作为决策依据要有非常充分的事实基础；
- (7) 为老服务和退休金制度要适应经济发展的程度。

为此，国家战略主要包括以下内容：退休收入、劳动力变迁、态度、生活方式和社区支持、贯穿整个生命周期的健康老龄化和领先世界的老年照料服务。

3.2 涉老法律及演变

(1) 1901年1月，澳大利亚联邦政府成立，制定并颁布了一系列的社会保障措施及法律规范。

(2) 1908年，联邦政府颁布了第一个法律文件——《残疾抚恤金和养老金条例》，并于1909年在全国范围内推行养老金制度。这是当时在全国范围内实施的第一项社会福利保障措施。

(3) 1910年和1912年，澳大利亚联邦政府又开始实施残疾抚恤金和产妇津贴。

(4) 1947年，澳大利亚联邦政府制定了第一部《社会保障法》。1948年至1958年推行了3项新的社会保障措施。

(5) 1983年，制定了一些新的立法，如《退伍军人权利法》，《残疾人服务法》等。

(6) 1991年，新的社会保障法取代了原来的旧法，社会保障制度逐步得以完善。澳大利亚社会保障制度主要是帮助经济上有困难的人，如果他们因失业、年老、丧失工作能力、抚养小孩或其他原因而无法工作，便可以得到一定的收入补助。有小孩的低、中收入家庭也可以得到额外的补助。凡符合条件的人所得到的补助大部分是以现金的形式进行支付的，领取的金额视领取人的具体情况而定，补助标准每年按消费价格指数进行调整，以维持实际价值。

3.3 老年照料立法

3.3.1 与老年照料有关的立法概况

澳大利亚有两个立法是和老年照料有关的，分别是1997年《老年照料法》和1985年《家庭和社区照料法》。《老年照料法》对机构照料、社区照料、灵活服务的内容，照料服务的规划、服务提供者的审批、政府补贴、服务提供者的职责等进行了规定。《老年照料法》中有一系列专门的条款对不同的老年照料服务进行了规定。对居家照料延伸服务（EACH）和老年痴呆症居家照料延伸服务（EACH-Dementia）的规定可以在灵活服务补贴条款下找到，社区照料服务（CACP）可以在社区照料补贴条款下找到。

《家庭和社区照料法》是专门针对家庭和社区照料项目的专门立法。立法就联邦政府和