

Social Security System of Japan

日本社会保障制度



王 伟◎著



世界知识出版社

日本社会保障制度

王 伟 著

 世界知识出版社

图书在版编目(CIP)数据

日本社会保障制度/王伟著. —北京:世界知识出版社,2014. 11
ISBN 978-7-5012-4822-3

I. ①日… II. ①王… III. ①社会保障制度—研究—日本
IV. ①D731. 37

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 310783 号

- | | |
|------|---|
| 书 名 | 日本社会保障制度
Riben Shehui Baozhang Zhidu |
| 作 者 | 王 伟 |
| 责任编辑 | 柏 英 |
| 责任出版 | 王勇刚 |
| 出版发行 | 世界知识出版社 |
| 地址邮编 | 北京市东城区干面胡同 51 号(100010) |
| 电 话 | 010-65265923(发行) 010-85119023(邮购) |
| 网 址 | www.wap1934.com |
| 投稿信箱 | xueshuchuban@126.com |
| 经 销 | 新华书店 |
| 印 刷 | 北京京华虎彩印刷有限公司 |
| 开本印张 | 720×1020 毫米 1/16 15.5 印张 |
| 字 数 | 216 千字 |
| 版次印次 | 2014 年 12 月第一版 2014 年 12 月第一次印刷 |
| 标准书号 | ISBN 978-7-5012-4822-3 |
| 定 价 | 32.00 元 |

版权所有 侵权必究

目 录

第一章 日本社会保障制度概要	1
第一节 日本社会保障制度的发展过程	1
第二节 日本社会保障的基本框架和特点	10
第三节 日本社会保障制度的意义与经验	21
第二章 日本养老金制度	28
第一节 日本公共年金制度的建立与发展	28
第二节 日本公共养老金制度的结构与特点	36
第三节 日本养老金制度面临的课题与改革	43
第三章 日本医疗保险制度	55
第一节 日本医疗保险制度的形成与发展	55
第二节 日本医疗保险制度的运营机制	60
第三节 日本医疗保险制度的课题与改革	65
第四章 日本护理保险制度	71
第一节 日本建立护理保险制度的背景和目的	71
第二节 日本护理保险制度的主要内容与成效	81
第三节 日本护理保险制度的改革与课题	92
第五章 日本社会福利	103
第一节 日本社会福利的各个领域	103
第二节 日本社会福利的设施及运营体制	118
第三节 日本社会福利的财政	123

第六章 日本人口结构变化与社会保障	130
第一节 日本少子老龄化的进展	130
第二节 日本人口结构变化对社会保障的影响	143
第三节 日本采取的相关政策	154
第七章 日本家庭与社会保障	170
第一节 日本社会保障制度中的家庭与家庭养老	170
第二节 日本家庭的结构变迁与家庭功能的弱化	175
第三节 日本相关家庭的社会保障政策	188
第八章 日本社会保障制度的改革	196
第一节 日本社会经济条件的变化	196
第二节 日本社会保障的课题	213
第三节 日本社会保障改革的基本方向	229
参考文献	242

第一章 日本社会保障制度概要

第一节 日本社会保障制度的发展过程

日本社会保障制度形成于 20 世纪 20 年代，在二战后取得长足发展。1947 年，日本实施了新的宪法，其中第 25 条规定：“所有国民都享有健康和文化上最低限度生活的权利。”“国家必须在一切生活层面上努力提高和增进社会福利、社会保障和公共卫生水平。”这一规定被认为“保障了日本国民的生存权”，是日本二战后宪法中最为重要的一项规定。1950 年 10 月，日本首相的咨询机构——社会保障制度审议会提出了《关于社会保障制度的咨询报告》，日本的社会保障制度就是以此报告为基础逐步得到充实和完善的。至 60 年代初，日本基本形成了综合性的社会保障体系。二战后日本社会保障制度发展迅速的主要原因是：（1）人们对争取生存权的认识有了很大提高；（2）人口老龄化趋势的发展；（3）经济的恢复和发展特别是 50 年代后期至 70 年代初期的经济高速增长，为社会保障制度的普及、推广提供了雄厚的物质基础。日本是以绝大多数国民为对象实行社会保障制度的国家，在经济高速增长时期有关制度得到了充实与发展。日本与其他发达国家一样，之所以建立了一个现代社会保障体系，是工业化的必然结果，是现代文明推动所致，同时是在社会范围内建立了一个内在稳定器。

一、二战前日本的社会事业

二战前日本的社会事业主要是日本针对近代社会发展过程中的社会问题在民间和政府各个层次上所采取的救济运动及救济对策。近代以前，日本社会对于因疾病、衰老、贫困等原因而陷入生活困境的人，主要是靠家庭和村落的相互救助以及各藩基于慈善而采取一些对策来

解决他们的困难。进入近代社会以后，一方面，人们越来越脱离生活共同体的约束；另一方面，失业、疾病、伤亡等生活不稳定因素增多，以往那种共同体内部的生活保障方式日益难以适用。明治维新使日本走上了近代资本主义的道路，一方面，积累了大量的资本；另一方面，产生了贫困化。由于政治的变革及经济体制、身份制度的解体和重新排列，出现了各种在生活上需要救济的人群。例如，政治身份的重新排定使武士阶级解体，上层武士进入企业主、资产阶级的行列，而下层武士失去了特权，大部分人沦为不拥有生产资料的无产者。由于经济低迷和连年的自然灾害，大部分农民失去了土地并成为佃户，其中有相当一部分人流入城市，成为下层工人，生活居住在贫民区。特别是在1890年发生的大规模经济危机中，日本的社会矛盾进一步暴露，米价飞涨，生活贫困者日益增多，甚至有人抛弃妻儿父母。在当时的日本，这种贫困状况不是局部的，而是全国普遍存在的现象。

对于上述贫困问题，明治政府采取了一些相应的对策。1874年制定了《恤救规则》，作为救济全国范围内的贫困人群的对策。此规则强调“人民相互间的情谊”，即以家庭及共同体中的相互救助为首；在这种救助不可能实现的情况下，由国家进行救济。它的救济对象是残疾者、70周岁以上的老年人和重病患者以及13周岁以下没有劳动能力、无依无靠的贫民。可见，《恤救规则》的救济对象是非常有限的。1877年以后，农民、手工业者、商人阶层的贫困化日趋严重，没落士族的贫穷化也初露端倪。据有关记载，1883年60%的日本人处于下等生活状态。在这种情况下，仅靠“人民相互间的情谊”已经行不通，需要有真正的救贫政策。1890年的第一届帝国议会对《恤救规则》进行了修改，出台了《贫民救助法案》。该法案把救助对象扩大到虽有劳动能力但因天灾人祸而不能自食其力的人群，并确认了市町村的救助义务。然而，由于有一些人认为这样做会助长懒惰、使国民放任自流，该法最后成为废案。此后，又曾有过《恤救法案》、《救贫税法案》等各种法案，但它们最终都没能形成法律条文。在这段时期，日本的公共救贫制度和设施都很不完备，所以，作为国家救贫制度的一种替代，

1897年以后涌现出了大量的民间救济机构和民间设施。这些机构和设施基本上是由宗教人士、慈善家发起和创立的，大部分是生活保护设施和儿童保护设施。

第一次世界大战给日本经济带来了不曾有的景气，同时也引起了物价飞涨，人们的生活受到威胁。以1918年发生的“米骚动”为导火索，劳资斗争加剧，社会问题激化。1923年关东大地震后，贫困阶层进一步扩大。在这种社会形势下，大正政府开始加强救济行政措施，社会救济也被改称为“社会事业”，在内务省设置了社会课，后扩大为社会局。社会局的主管事务是赈恤救济、军事救护、防止失业和失业救济、儿童保护以及其他相关的社会事业。在法律和制度上，除对国民根据《恤救规则》实行救济制度外，还制定了《军事救护法》、《精神病院法》、《职业介绍法》、《住宅组合法》等。在道、府、县及一些大城市还开展了邻里互助、住宅改良等公共社会事业。1938年昭和政府制定了《社会事业法》，强化了国家的统治。

总之，二战前日本的社会事业主要是以家庭成员和近邻的相互救助为前提，民间慈善家所从事的慈善博爱事业（民间社会事业）与极有限的国家救济制度和社会事业并存。

二、二战后社会保障制度初创期（1945～1957年）

二战后的日本，经济凋敝、百业待兴，在美军的占领下，政治上废除了专制主义天皇制，导入了西方民主主义观念，开始了二战后体制改革。日本社会保障的基本框架从这一时期开始形成。首先是颁布了“福利三法”，即：《生活保护法》、《儿童福利法》、《残疾人福利法》。1946年9月，《生活保护法》颁布，它规定了在保障国民生活问题上的国家责任和无歧视平等原则，但在一些条款上带有“慈善”和“恩赐”的色彩。1950年5月，日本政府颁布了新《生活保护法》。新法以保障和救助生活贫困者维持最低限度的生活为目的，保证所有人可以得到“受保障的权利”。它的颁布标志着日本社会保障走上了近代化的道路，奠定了二战后日本社会保障的基础。日本政府于1947年12

月正式颁布的《儿童福利法》中首次使用了“福利”一词，它是日本第一部社会福利立法。此法明文规定，保证儿童的健康成长不仅是家长的责任，也是国家和地方自治体^①的责任和义务。1949年12月，日本颁布了以救济、援助伤残退役军人和战争受难者为目的的《残疾人福利法》。它保护的對象不仅限于战时军人和战争受害者，还包括普通残疾人。在这一时期的立法当中，与上述“福利三法”同等重要的是1951年3月颁布的《社会福利事业法》。这是社会福利行政方面的立法，在美国占领军当局的巨大影响下，它规定了社会福利事业领域共同的基本事项，明确了社会福利的公共性，设立了国家和地方自治体设置福利援助、监督及事业设施的基准。根据这一法律，日本设立了开展福利工作的行政机关——福利事务所和负责福利的工作人员——社会福利干事。

这段时期是日本社会保障制度的形成期，也可称为初创期（1945～1957年）。这一时期，在美国占领军当局的巨大影响下，形成了二战后日本社会保障的基本框架。不可否认，美国占领军当局的“社会福利民主化”政策，对二战后日本社会保障制度的形成产生了巨大的影响，对二战后日本社会保障政策上具有重要意义。日本政府一方面在社会保障、社会福利上引进民主形式，一方面还试图使社会福利保留二战前社会事业的那种慈善、恩惠性质，没有完全承认国民享受福利的权利，把生活保障作为社会福利政策的核心，把保障的标准压得很低，仅保证了失业者和生活贫困者最低限度的生活。但是，“福利三法”在二战后混乱时期发挥了政治性功能和社会性功能，起到了稳定社会秩序的作用。

三、社会保障扩充时期（1958～1973年）

20世纪50年代中期开始的日本经济的高速发展，给日本带来了“黄金的60年代”，经济发展，物质丰富，人们的生活水平显著提高。

^① 自治体，指拥有自治权的日本地方行政机构，分为都道府县和市町村两个级别。

但同时产业化的推进所引起的人口大流动，导致了家庭与社区的相互救助功能及共同体功能的衰退，为日本的社会保障政策提出了新的课题。日本有关政府部门在60年代初期便注意到这一动向。1961年版的《厚生白皮书》认为，这种变化是日本“家庭的近代化过程”，指出日本的传统家庭在解体，家庭所具有的赡养功能在缩小，所以，需要扩大“共同消费领域”，制定新的社会保障政策。实际上，日本开始实施高速发展政策后一直比较重视社会福利、社会保障的作用。例如，1960年12月发表的《国民收入倍增计划》认为，社会福利是“以经济发展为中心稳定（社会）的必要条件”之一，可发挥“缓解双重结构和确保社会稳定”的作用。^① 1965年发表的《中期经济计划》指出，社会福利、社会保障有利于“经济和社会的均衡发展”。^②

这一时期，日本的社会保障在立法上有较大发展，覆盖范围更加宽阔。1958年颁布了《国民健康保险法》，1959年颁布了《国民年金法》，确立了所谓全民保险、全民养老金体制。这种体制的确立，对于没有参加任何社会保险的人来说是划时代的事情。而后，在1960年3月颁布了《智力残障者福利法》，1963年7月颁布了《老年人福利法》，1964年7月颁布了《母子福利法》，使二战后初期形成的“福利三法”扩展为“福利六法”，基本上确立了二战后日本社会保障体系。

这一时期，日本的社会保障制度由“救贫”发展为“防贫”，开始重视物质福利以外的福利设施和福利服务的建设，社会保障的预防、恢复、开发功能受到重视，福利对象由贫困阶层扩大到低收入阶层。同时，社会保障的重点在于解决社会保障与经济发展不相适应的问题，在发展经济的同时重视社会保障的作用，把社会保障与经济的发展、社会的稳定结合起来，提出经济的发展可提高国民收入，进而有利于充实国民福利。

① 经济审议会：『国民所得倍增計画中間検討報告』，大蔵省印刷局，1964年。

② 向坂正男編：『中期経済計画の解説——昭和43年の日本経済』，日本経済新聞社，1965年。

四、进入社会保障政策转换期（1974~1989 年）

20 世纪 60 年代中期以后，一方面，日本经济继续保持着高速度的发展，人们的收入增多，生活进一步改善；另一方面，经济的发展和产业化的推进带来了一系列的问题，出现了人口过密、过疏现象，发生了各种公害，家庭结构和家庭功能的变化带来了社会保障的诸多新课题。人们掀起了前所未有的反公害运动和社会福利运动，日本政府也开始对经济发展之中的社会保障政策进行反省，1972 年版的《经济白皮书》公开承认“发展与福利的脱节”。日本政府 1973 年 2 月发表的《经济社会基本计划》，把实现“充满活力的福利社会”的重点目标放在了创造优美的环境和确保人们富足、稳定的生活上。厚生省 1970 年 9 月发表的《厚生行政长期构想》具体阐述了社会保障政策，把“建设社会福利设施”和“加强福利服务”放到了社会保障的中心位置。日本社会保障政策开始由单纯的经济、物质福利向包括非经济福利在内的“全面型福利”发展，重视和强调包括福利设施、福利服务在内的综合性对策。

60 年代中后期起，日本社会保障的各种制度日渐充实，财政支出大幅度增加，70 年代初达到了一个新的高度，由于 1973 年用于社会保障的财政预算多于往年，这一年被称为“福利元年”。但是，这种趋势并没有持续下去，以 1973 年发生的石油危机为转折点，日本社会保障进入了一个政策转换期。石油危机以后，日本经济发展速度急剧下降，进入低速发展时期，国家和地方出现了严重的财政赤字，财政危机成为社会保障发展的障碍。同时，人口的老龄化急剧加速，人们的福利需求日益增大，给社会保障提出了新的课题。在这种情况下，在经济高速发展后期较为富足的财政条件下开始的社会保障的扩充已不可能继续下去，于是，在日本出现了重新审视和研究社会保障政策的“福利重新探讨”，以图寻找在经济发展速度低、财政紧张条件下开展社会保障事业的新路子。

“福利重新探讨”主要是从政府财政的困境出发，认为高速发展时

期的社会保障是利益均沾式的，并且，只追求供给的扩充，忽视了负担这一面，所以，对这种“天女散花”式的社会保障应“重新探讨”。这一时期，日本政府机构的许多报告书和文件都指出，在公共社会保障方面有必要提倡国民“自立、自助”。1979年版的《厚生白皮书》还提出要重视家庭的作用，认为日本传统的家庭形式（指日本老人与其子女的较高同居率和较高的同居意向）是日本社会福利的“潜在资产”。1979年经济企划厅发表的《新经济社会七年计划》进一步表明日本要实现的是这样的福利社会：是以个人的努力和家庭、近邻及社区共同体的协作为基础，以高效率的政府承担公共福利重点领域为保障，选择、创造出一条符合日本国情的独特的社会福利发展道路。这种福利社会可称为“日本型的新式福利社会”。1981年第二次临时行政调查会提出的《第一次咨询报告》，使这种倾向更加明确，它提出国内政策的目标是“实现有活力的福利社会”，强调个人的自立、自强精神，强调家庭、企业、社区共同体的协作作用，并指出社会保障的过分充实会妨碍人们的自强精神和责任感的形成。

1982年8月日本颁布《老年人保健法》，翌年2月开始实施。日本建立老年人保健制度旨在减少国家在老年人医疗保健方面的支出。1973年日本实行老年人医疗免费制度后，增加了老年人住院人数及平均住院天数，造成老年人医疗资源浪费，成为国家财政的沉重负担。同时，这一时期日本人患高血压、心血管疾病等生活习惯性疾病的人日渐增多，也需要新的制度加以应对。为应对老年人保健的需求，1986年日本对《老年人保健法》进行修改，设立老年人保健设施。在没有老年人保健设施以前，日本需要照料的老年人除在家得到照顾之外，还有老年人医院和福利设施。老年人医院承担老年人的医疗，福利设施承担老年人的护理工作。随着需要照料的老年人的增加，家庭照料能力不足，为数不多的社会福利设施也满足不了日益增多的老年人的需要，致使罹患慢性病不需要医疗的老年人长期住院接受照护。

1985年修改了《国民年金法》，对种类过多的年金制度进行了改革，设立了基础年金制度，面向所有国民，使所有参加年金保险的人

都能享受最基本的基础年金。在此基础上根据不同人群，设有厚生年金和共济年金，形成了公共年金的“二层结构”。同时，这次改革明确了基础年金费用的财源来自国库和参保人平均分担的保费，体现了费用负担方面的公平。

这一时期，以石油危机为转折点，日本开始对社会保障政策进行调整，强调个人、家庭及企业、团体的作用，重点在于减轻国家的负担。

五、社会保障制度改革时期（1990～）

进入20世纪90年代后，日本人口结构发生变化，人口红利消失，劳动年龄人口开始减少，扶养人口比例上升。另一方面，老年人口增多，1994年65周岁以上人口比例超过了14%，日本进入老龄社会。面对老龄社会的加速，日本开始对社会保障制度进行全面的重新探讨和改革，日本的社会保障制度进入了结构改革时期。

1991年，日本社会保障制度审议会设立了“社会保障前景委员会”，审议面向21世纪日本社会保障应有的基本框架及相关制度的改革。该委员会在1993年提交了题为《关于重新审视社会保障理念》的研究报告，其中关于社会保障提出，要“在国民生活的稳定受到破坏时，以保障国民健康安心生活为目的，以国家负责的方式向国民提供保障其生活的给付”^①。社会保障制度审议会在这份报告的基础上，于1995年7月出台了咨询报告《社会保障体制的再构建——面向可以安心生活的21世纪社会》^②，提出社会保障的基本理念是“保障广大国民

① 社会保障制度審議会社会保障将来像委員会：『社会保障将来像委員会第一次報告～社会保障の理念等の見直しについて～』，国立社会保障・人口問題研究所：『日本社会保障資料Ⅳ（1980－2000）』，<http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryu/no.13/data/shiryu/syakaifukushi/458.pdf>。

② 総理府社会保障制度審議会事務局，『社会保障体制の再構築（勧告）～安心して暮らせる21世紀の社会をめざして～』，国立社会保障・人口問題研究所，『日本社会保障資料Ⅳ（1980－2000）』，<http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryu/no.13/data/shiryu/souron/21.pdf>。

健康安心的生活”，同时强调国民的自立和社会协作是支撑社会保障制度的基础。咨询报告还提出了普遍性、公平性、综合性、权利性和有效性等重新构建社会保障体制的五项原则。

制定和推动《推进老年人保健福利十年战略》（又称“黄金计划”）、“今后支援育儿政策的基本方向”（“天使计划”）、《残疾人福利发展计划》等，在应对人口老龄化、少子化及医疗、福利等方面采取了一系列措施。为顺利实施计划，日本政府还重新修订了《老年人福利法》、《生理残疾人福利法》、《智力残障者福利法》、《儿童福利法》、《母子及遗孀福利法》、《社会福利事业法》、《老年人保健法》、《社会福利医疗事业团法》等八部社会福利相关法律，加强了各项法律之间的协调性和统合性。

1997年日本出台《护理保险法》，并于2000年4月开始实行。护理保险制度提供包括保健、医疗、福利在内的综合服务，主要有两个方面——居家服务和设施服务。护理保险制度是一种强制性的制度，凡是40周岁以上的人都必须加入。这其中又分为两类被保险人：一是65周岁以上的老人，称为“第一类被保险人”；二是40周岁到64周岁的参加了医疗保险的人，称为“第二类被保险人”。建立护理保险制度的目的在于建立一种便于利用、公平、高效的援助体系，它的意义在于提高保费的使用效率，充分发挥民间的力量，引进竞争机制，强制性加入，保证保费负担的公平，稳定财政结构，减轻家庭负担，强化家庭关系。^①

进入21世纪后，日本社会保障制度面临的经济社会环境发生了很大的变化。随着少子老龄社会的到来及就业形态的多样化，日本社会保障制度面临着支出费用剧增、财源不足等诸多问题。2008年1月，日本政府成立了社会保障国民会议，并下设收入保障（雇佣、年金）、服务保障（医疗、护理、福利）和构筑可持续社会（少子化、工作与

^① 王伟：《日本社会保障制度的转折——简析日本护理保险制度的实施》，载《日本学刊》2000年第3期。

生活和谐)三个分会,对相关问题进行讨论。2008年11月社会保障国民会议发表最终报告,指出构筑国民所期待的社会保障制度是国家的基本责任,还提出社会保障制度有给付就有负担,“国民有利用服务的权利,同时还有支撑制度的责任”。^①

日本在2012年启动了集综合性和整体性为一体的社会保障与税制一体化改革,国会先后通过了涉及社会保障改革、儿童及育儿支援、医疗与护理、年金制度、劳动雇佣、残障人士支援、税制改革等方面15部相关法律法规,以构筑中等规模、高效率的社会保障体系。2013年10月日本内阁通过被称为“社会保障制度改革工程表”的《社会保障制度改革法案》,明确了社会保障改革整体方案和实施路线图,同年11月和12月分别在众议院和参议院获得通过。随着《社会保障制度改革法案》在国会的通过,日本社会保障改革将进入一个全面深化阶段。

进入21世纪以来,日本社会保障改革较为重视社会保障的理念和原则,突出社会保障制度在少子老龄社会条件下的可持续发展,强调国民要发挥自己的力量,实现“参加型社会保障”,不要把社会保障的负担丢给下一代。建立中等规模、高功能的社会保障体制是日本社会保障改革的目标。

第二节 日本社会保障的基本框架和特点

一、日本社会保障制度的框架

当代日本社会保障制度是在第二次世界大战后建立和发展起来的。二战后日本颁布的《日本国宪法》第25条规定:“所有国民都享有健康和文化上最低限度生活的权利。”“国家必须在一切生活层面上提高和增进社会福利、社会保障和公共卫生。”1950年社会保障制度审议会

^① 首相官邸ウェブサイト:「社会保障国民会議 最終報告」,社会保障国民会議,平成20年11月4日, http://www.kantei.go.jp/jp/singi/syakaihosyokukokuminkaigi/saishu/siryou_1.pdf。

的咨询报告对社会保障制度作出如下规定：“所谓社会保障制度，即是对疾病、负伤、分娩、传染病、死亡、老龄、失业、多子女及其他贫困的原因，通过保险的方法或直接由国家负担采取保障其经济生活的措施；对生活贫困者通过国家救助保障其最低生活；同时致力于公共卫生及社会福利的提高，以此使全体国民过上作为文明社会一员的生活。”^① 二战后，日本的社会保障逐渐得到了发展，并于1961年建立了全民保险制度、全民年金制度，目前已形成较为完善的社会保障制度体系。经过二战后近70年的建设和发展，已经形成了一个比较健全而完备的社会保障体系。从二战后日本的发展过程来看，包括年金、医疗、社会救济在内的社会保障制度与日本经济社会同步发展，而且这一社会保障体系是支撑二战后日本经济发展的重要支柱之一，已经成为日本国民生活中不可缺少的重要组成部分。少子老龄化日益加剧的今天，日本社会保障制度的重要性更为突出。

日本的社会保障制度有狭义和广义之分，从狭义角度来讲，社会保障制度由五个部分组成：（1）社会保险。包括医疗保险、养老保险、失业保险、工伤保险、护理保险。保险对象涉及企业职工、船员、国家和地方公务员、私立学校教职员、农林渔业团体职员及其他国民。（2）社会救济。也称为“公共救助”，指国家为维持低收入阶层最低生活水准所提供的救济，救助对象为生活贫困人员。（3）社会福利。包括残疾人福利、老年人福利、儿童抚养补贴、母子福利、灾害救济等。提供对象为老年人、残疾人、妇女、儿童及多子女家庭，其中儿童补贴面向全体国民。（4）公共卫生及医疗。包括传染病预防、结核病对策、精神卫生事业。（5）老年人保健。包括老年人医疗等内容。此外，还有公营住宅建设、住宅地区改造、失业对策等相关制度（参见表1-1）。日本社会保障大体遵循三项原则实施——保险原则、救助原则、抚养原则。

^① 厚生労働省：『ナショナルミニマムに関する議論の参考資料、社会保障制度に関する勧告（昭和25年社会保障制度審議会）（抜粋）』，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/01/dl/s0127-10d.pdf>。

表 1-1 日本社会保障制度体系

广义的社会保障	狭义的社会保障	社会保障	医疗保险：包括职业型医疗保险与地域型医疗保险。 养老保险：包括国民年金、厚生年金、各种共济年金等。 失业保障：一般的失业保险与船员失业保险。 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。 护理保险。
		社会救济	对贫困家庭和个人的经济救助。
		社会福利	与残疾人，老人，儿童，母子单亲家庭相关的福利。
		公共卫生和医疗	结核病、精神病、毒品、传染病、下水道、垃圾处理。
		老年人保健	老年人医疗等。
	相关制度	军人优抚	
		战争受害者救援	战时牺牲者家属年金。
相关制度		住房政策	公营住宅的建设。
		雇佣政策	失业对策工程等。

二、日本社会保障制度的基本内容

日本社会保障制度已经形成了一个种类繁多、结构复杂的综合体系。从内容上看，到目前为止，已形成包括社会保险、国家救助、社会福利和公共卫生医疗和老年保健这五大领域，其中包括医疗保险、养老保险、失业保险、工伤保险、残疾人福利、老年人福利、儿童扶养津贴、母子福利、传染病预防、精神卫生事业及老年人保健等 46 项制度。在具体制度上，日本社会保障制度主要采用了保险原理，以医疗保险、养老保险、失业保险等作为主体来实现政府对社会的救贫、扶贫、防贫工程。

1. 医疗保险制度

日本的医疗保险制度是最早设立的保险制度，主要由健康保险、