



日本家庭养老模式的转变

中国社会科学院日本研究所 王伟

内容提要：日本作为东方国家，具有悠久的家庭养老传统，“家”制度在日本起主导作用，家庭是老年人援助系统的核心。日本老年人生活所必需的资源 and 援助基本上都是由家庭来保障的，战后的相关法律也鼓励人们进行家庭养老。但是随着人口少子化、老龄化的进展，日本的家庭养老模式发生了转变。

关键词：传统 养老 家庭 社会

一 日本传统体制下的家庭养老

家庭养老在日本具有悠久的历史社会文化根源。二战结束以前，“家”制度在日本起主导作用，家庭是老年人资源、援助系统的核心，老年人生活所必需的资源 and 援助基本上都是由家庭来保障的。日本的“家”不仅仅代表一个现实中的家庭，而且是一家过去和现在的总和，是一种制度。在父权制直系家庭，实行长子继承制，由长子继承家业，继承人婚后仍与父母同居、形成三世同堂的大家庭。在“家”制度之下，“家”从上一代传向下一代，永远持续，长子夫妇的义务就是要与老年人父母同住，形成一个共同的家庭。与父母同住的子女是家督的继承者，也因此而要承担赡养父母的义务。长子必须要与父母同住，供奉祖先，生育子孙。孝顺这种意识形态作为生活规范深入人心，养老的伦理观念牢固地生根于家庭，风行于社会，支撑着战前日本由家庭赡养老年人的赡养方式。

二战以后，日本制定了新宪法，1947年颁布了经过大幅度修改的民法，废除了专制的家长权和长子优先继承权，强调夫妻双方婚姻、继承问题上的平等。“家”制度由此而崩溃。但是，新民法同时还规定，直系血亲及兄弟姐妹有互相赡养的义务，在特殊的情况下三等亲范围内的亲属也要承担赡养义务。赡养老年父母的义务扩大到所有子女。这使得日本对老人赡养问题没有像有些发达国家那样与家庭分离开来，而是注意在发挥家庭功能的基础上制定有关社会保障政策，甚至称日本家庭的保障功能是日本社会福利的“潜藏资产”，提倡发挥家庭的

同居赡养功能，传统的家庭伦理和家庭规范仍然发挥着作用。

日本社会保障制度的最大特点在于重视家庭的作用，强调国民的自立，主张建立“日本型福利社会”。在日本，对于需要护理的老年人，一般都是以家庭或亲属的护理为前提，公共福利服务和市场化的服务等仅是一种补充。[1] 在与社会保障相关的法律当中，许多内容都把家庭和家庭的赡养关系作为前提条件。[2] 一种是强制家庭和亲属进行赡养的法律，如《生活保护法》、《老年人福利法》、《儿童福利法》、《老年人保健法》、《残疾人福利法》等都有明确记载。另一种是在家庭或亲属之间已经形成赡养关系时在制度上给予承认的法律，如《国民养老金法》、《厚生养老金法》、《健康保险法》等都有有关条文。重视家庭的作用，发挥家庭的福利功能是日本社会保障制度的基本特点。

二 影响日本家庭养老模式的因素

“1982年维也纳老龄问题国际行动计划”报告指出：“工业化和城市化的日益发展以及劳动流动性增大的趋势表明，关于老年人在家庭中的作用的传统观念在发生重大变化。就世界范围来看，家庭所负担的为老年人提供的传统的照顾和满足老年人需要的全面责任正在削弱。”[3] 日本经过战后近60年的发展，走过了工业化、城市化的历程。家庭是社会生活和经济活动的基本组织单位。家庭作为社会的基本元素，一方面家庭的变迁是社会经济政治发展、伦理道德和社会意识变化的缩影，另一方面社会经济变迁又会引起家庭的变化。随着经济社会的变化，传统的家庭养老模式受到了来自各个方面的影响。

第一，家庭规模缩小，家庭结构趋于简单化。随着社会工业化的发展，日本家庭规模变小的趋势较为明显。根据日本总务厅国情调查报告公布的数字，1920年至1950年，平均每个日本家庭的成员为5人左右，1955年仍为4.97人，而到1975年却锐减到3.44人，1985年又减少为3.18人，1990年为3.00人，1995年更减少到2.28人。[4] 在40年的时间里，日本家庭平均人口减少了近2.27人，可见日本家庭规模变化之快。家庭规模的缩小，必然导致家庭结构的简单化。从血缘关系上讲，三代以上的家庭明显减少，而二代和一代家庭趋于增加。从家庭类型结构上看，一是核心家庭和单身家庭的增加；二是扩大家庭、联合家庭减少。根据日本总务厅“国情调查”报告公布的数字，战后，日本的核心家庭和单身家庭一直呈上升趋势。1920年，日本核心家庭、单身家庭户的比率是59%，1955年为62.1%，1975年为74.2%，1985年为76.1%，1995年为84.3%。[5] 战后日本家庭的最大变化就是核心家庭化。从家庭形态上看，核心家庭化就是子夫妇（特别是长子夫妇）与父母同住的直系家庭减少，而夫妇和未婚子女组成的核心家庭增加。核心家庭化导致了日本家庭同住比率的下降和家庭分住比率的上升。家庭平均规模的缩小和完全核心家庭的增多导致纯老年户不断增加。根据厚生省公布的“国民生活基础调查”结果，截至1997年，家里有65岁以上老年人家庭数为1405万户，占全部家庭（4467万户）的31.5%。从65岁以上老年人家庭的具体情况看，“单身家庭”248万户（17.6%），“夫妻家庭”367万户（26.1%），“三世同堂家庭”425万户（30.2%），“只有父母和未婚子女的家庭”192万户（13.7%）。[6] 在有65岁以上老年人的家庭中，“三世同堂家庭”的比例下降，单身家庭和夫妻家庭的比例增加。家庭人口结构变动限制了家庭赡养职能，代际关系的减少加强了社会养老职能。社会发展导致了两代之间的价值观与生活方式的差异在扩大，老少两代分居日益普遍。家庭规模日益小型化，结构日益单一化。“三代同堂”家庭已经不多，“四世同堂”家庭更为罕见。现在家庭平均人口仍在下

降,使得家庭中的给予老年人生活照料与精神慰藉的功能有所减弱。在传统家庭模式中,家庭成员关系的主轴是父子关系,而在现代家庭中,主轴正转为夫妻关系,和父母的关系松弛了。家庭养老是代际经济交换在家庭内部进行和完成的体现,而现代工业社会的代际交换却突破了家庭界限,需要在全社会范围内进行。

第二,人口老化的迅速增长,社会和家庭经济负担并重。国际人口组织把65岁作为老年人的起始年龄。1970年,日本65岁以上老人占总人口的比率为7%,刚刚进入人口老龄化国家(老年人口比率7%)的行列,然而,日本人口老龄化的速度却十分惊人。日本总务省于2002年9月发表的日本老龄人口预测推算数据表明,截至2002年9月,日本65岁以上的老年人口已达到2362万人,比上年增加78万人,占总人口的18.5%,超过老年人口比例达18.2%的意大利,成为世界上老年人口占总人口比例最大的国家。[7]同时,日本75岁以上的老年人口突破千万大关,达1003万人,比上年增长51万人。根据预测数据,日本还是世界上老年劳动人口占总人口比例最大的国家,2001年日本有492万65岁以上的老年人仍在工作或寻找工作,占同年龄人口的21.8%。另一方面,日本新生儿数量不断减少,少儿人口(0—14岁)在总人口中所占比例日益下降。根据日本国立社会保障人口问题研究所发表的数字,2001年日本少儿人口为1834万人,占人口比率为14.4%,2002年少儿人口为1812万人,占人口比率为14.2%。[8]其结果是,一方面是随着老年人绝对数目的增加和所占比例的提高,社会保障经费开支越来越大;另一方面是势必加重了家庭养老的负担,家庭所承担的赡养老年人的责任也越来越重。

第三,家庭养老功能的弱化。所谓家庭功能就是家庭对于内部成员和社会的价值和贡献,亦即家庭对于人类生存和社会发展能起哪些作用。随着社会工业化、城市化的发展和家庭规模及结构的变化,家庭的许多职能逐渐变化,家庭的生产职能和养老职能逐渐为社会化大生产和社会保障制度所取代。家庭规模的缩小和家庭类型的变动趋势不可避免。家庭养老与人口老龄化发展趋势发生冲突,最终导致家庭养老功能的削弱。养老支持力弱化、养老资源减少正在成为越来越普遍的现象。家庭养老功能弱化主要是出于下述因素的影响:一是子女数的减少;二是代际居住方式的变化,即从过去的共居转向分居;三是劳动力社会参与率的提高和社会竞争因素的介入使得不少作子女的陷入了某种角色冲突,即“事业人士”的角色和“孝顺子女”角色的冲突。这些变化影响到家庭的养老功能,特别是精神慰藉功能和日常照料功能的弱化在许多家庭出现。另一方面,随着市场经济的发展,由经济活动本身带来的风险增多,使家庭保障力不从心。生产和生活的日益社会化,使家庭及其成员更需要社会的关心。这是自然经济条件下家庭及其保障功能所不可能遇到的新问题。家庭规模和结构的变化,导致了家庭养老功能的弱化。日本传统的家庭养老模式已经出现了瓦解和分化的趋势,生育率下降导致子女减少和居住方式的代际分离,使得子女对老年父母的照料产生了许多困难。居住方式的代际分离,意味着健康不佳的老年人在经济供养之外还面临生活不便、照料不够、精神苦闷等问题。子女数的减少将不可避免地削弱现代家庭的养老功能,特别是家庭生命周期进入空巢阶段,身边无子女,家庭的养老功能名存实亡。即使在两代人、三代人同住的条件下,传统的家庭养老功能也在削弱。

第四,日本妇女生活方式的变化。根据日本厚生省“人口动态社会经济调查”(1995),在日本护理卧床不起老年人的人当中,有79.3%的人是女性亲人[9]。但是,近些年来,日本妇女的价值观念发生了很大变化,日本传统家庭的角色分工被认为是限制妇女发展、约束妇女自我的桎梏。随着第三产业的发展,包括计时工在内的妇女就业机会增加,妇女的自立能力和自立意识增强,同时,家庭内男女角色分工的家庭观念也发生了变化。日本厚生省2000年进行的家庭动向调查表明,约有70%的家庭主妇认为“丈夫也应该平等地负担家务”[10],走上社会、参加工作的人越来越多。1975年在育儿期的25—35岁的妇女就业率为40%左右,到1990年,25—30岁妇女的就业率超过了60%,30—35岁妇女的就业率超过50%,一直想工作下去的妇女也逐年增多。[11]这使日本家庭的护理、赡养功能更加弱化。而且,日本政府的政策也是要促进妇女的自强自立和社会参与。如此一来,日本家庭中

一直由妇女进行的育儿、照顾病人及护理老人等活动，一方面需要男子的参与，一方面需要社会福利、社会服务的完善。老年人平均预期寿命的延长，老年人口高龄化也使家庭养老的负担加重。随着年龄增高，老年人健康状况将逐渐恶化，患病率、伤残率会上升，自理能力下降，将更多地需要日常护理、生活照料，沉重的负荷使家庭难以承受。在重压之下家庭的伦理观念可能发生转变，代沟增大，家庭人际关系产生危机。

三 日本家庭养老发生的变化

随着日本社会的变化，日本家庭总趋势在规模上由大到小，在结构上由紧到松，在功能上由多到少，在家庭观念上看是由浓到淡，单纯地依靠传统的家庭来赡养老人从客观上讲已不太可能。日本的家庭养老将向家庭、社会并重的方向转变。

首先，在现代化因素的影响下，家庭养老的内容和形式出现了分离。譬如，“在家养老”不一定是“家庭养老”，家庭养老的形式已经多元化。

2000年4月1日，日本开始实施护理保险制度。它的口号是“由全社会支撑老年人”。护理保险制度提供的服务保健、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。（1）居家服务指的是被保险人大部分时间住在自己家里接受各种服务。所能接受的服务种类大致有：上门护理（家庭服务员）、上门帮助洗浴、上门帮助康复、日托康复、居家疗养指导（医生上门诊断、治疗）、日托护理、短期入住设施、痴呆老人共同生活护理、收费老人福利院护理、支付租赁及购买福利用具费用、支付住房改装费（安装扶手、拆除台阶等）。

（2）设施服务是指被保险人入住到各种福利设施的服务。具体有护理老人福利设施（“特别护理老人之家”）、护理老人保健设施（老人保健设施）、护理疗养型医疗设施（疗养型病床、老年人痴呆病疗养病房）等。这一制度实施的目的之一，就是减轻家庭负担，强化家庭关系。日本从80年代末90年代初开始修正偏重老人福利设施的倾向，而是把老年人福利的重心转移到居家福利模式上。这是因为，日本从其他西方发达国家老人福利发展的经验教训中看到，由国家大量投资兴建老人福利设施，不仅加大了国家财政的负担，而且，福利设施这种老人集居型的养老方式，虽然可以解决老年人的日常生活中的困难，但也隔断了老人与家人及朋友之间的情感，不能满足他们参与社会的愿望。日本曾做过调查，表明在福利设施中的老年人因心情忧郁而死亡的比率高于居家养老的老人，福利设施尽管可以提供良好的医疗护理条件，但老人们并不能消除不安的感觉，每天处于紧张的状态。护理保险制度的建立，也正是这种福利思想的一种体现，它通过加强居家服务，一方面使传统家庭的护理功能社会化，把家庭成员从繁重的老人护理当中解放出来，另一方面又使家庭成员之间的情感得到维系。家庭赡养老人包括三个方面的内容：经济赡养、日常照料和精神安慰。在日本，由于有养老金制度，经济赡养已不是主要问题，日常生活的照料和护理是家庭赡养老人的最大问题。护理保险制度的建立可以较好地解决这个问题，它把护理交给专业人员去做，减轻家庭的负担。因此，应当说，日本建立护理保险制度是得到一般国民支持的。日本总理府1995年所进行的舆论调查表明，有80%以上的日本人赞成创建护理保险制度。同时，护理保险制度在“家人护理”上也有规定，根据一定的条件对护理自家老人的人支付“慰劳金”，从而把家庭护理与社会护理结合起来。日本实施护理保险制度的目的之一，就是减轻家庭负担，强化家庭关系。“家”只是家庭养老最常见的地点和载体，但不是惟一的。日本家庭养老基本上有三种方式：一是同居式家庭养老，二是分居式家庭养老，三是社会化养

老。日本家庭养老向多元化发展。

其次，日本家庭的养老功能开始向社会转移。近年来，日本强调提高老年人的自立自助能力，老年人的社会保障和自我保障水平上升。今后，随着社会养老福利机构的完善，日本社会养老和自我养老的比例会进一步上升。

日本早在1963年就制定了《老年人福利法》。该法规定，老年人福利的基本理念是尊敬老年人，促进老年人的自觉和确保老年人参与社会的机会。同时规定，国家和地方公共团体负有增进老年人福利的责任，要努力谋求老年人福利事业的发展。日本老年人福利法原则上把65岁以上的老人作为福利对象。主要有以下机构开展老年人福利：（1）福利事务所。把握老年人福利所必需的实际情况，进行有关老年人问题的咨询、调查和指导，开展让老年人入住福利设施等业务。（2）保健所。进行有关老年人保健方面的咨询和指导，普及保健卫生知识，对老人福利设施进行有关营养及卫生方面的指导与合作。（3）民生委员。进行本地区老年人福利的咨询和指导，在《老年人福利法》的实施上配合市町村长、福利事务所长及“社会福利主事”工作。

在老年人福利措施方面包括：（1）社会福利主事的指导。对65岁以上的老年人及其护理者进行福利指导。（2）入住养老院。根据需要让老年人入住养老院。（3）将老年人委托给护理受托人。护理受托人是指自己能收养老年人，并且市町村长认为是合适的人。将难以在家进行护理的老年人委托给护理受托人养护。（4）短期入住。在由于护理人等家庭情况老年人临时不能在家得到护理时，让老年人短期入住老年人福利设施进行看护。（5）设施日托服务。让老年人及其护理者到老年人福利设施接受沐浴、进食及功能训练，并对护理方法进行指导。（6）派遣家庭服务员。向由于身体上或精神上障碍难以进行日常生活的家庭派遣家庭服务员，帮助其做家务和护送老年人去医院等。根据家庭的收入情况收取相应的费用。

老年人福利设施的种类包括：（1）老年人日托服务中心。以65岁以上因患有身体障碍或精神障碍而难以进行日常生活的老年人及其护理人为对象，向他们提供洗浴、饮食服务，进行功能训练以及护理方法的指导。（2）老年人短期入住设施。以65岁以上老年人为对象，在其护理者因疾病及其他原因暂时无法进行居家护理时，让老年人入住设施，对其提供护理服务。（3）护理老人之家。接收65岁以上因身体上、精神上或环境上、经济上的理由，不能居家受到护理的老年人。（4）特别护理老人之家。以65岁以上因身体上或精神上的严重障碍需要日常看护而又没有条件接收居家看护的老年人为对象，让其入住设施，提供护理服务。同时，特别护理老人之家还是开展日托服务事业、短期服务事业及派遣家庭服务员等居家福利服务的基地。（5）低费用老人之家。以60岁以上的老年人为对象，接收这些人当中因家庭环境、住房条件等原因难以进行居家生活的老年人，仅收取很少的费用。（6）老年人护理援助中心。对接受居家护理的老人及其实际护理人，提供信息及进行咨询和指导。（7）老年人福利中心。老年人福利中心对本地区的老人进行各种咨询，提供增进健康、提高文化水平等综合性服务。（8）其他设施：①老年人福利设施工作所。让老年人发挥多年的经验和知识，根据其希望为其提供进行社会活动的场所，目的是增进老年人的身心健康和生活乐趣。它附设在老年人福利设施当中，原则上以60岁以上的老人为对象。②老人休息之家。比老年人福利中心的规模小，向市町村60岁以上的老人提供文化、休息的场所。③老人休养之家。在名胜风景区及温泉地区以低廉的费用向老年人提供保健疗养的场所，以增进老年人的身心健康。

代际关系和代际矛盾在任何社会中都是一个不可避免的问题，只是在不同的社会经济条件下和与此相适应的不同养老方式下，有不同的表现形式和不同的解决办法。

家庭养老虽然可以使老年人比较容易地感受到亲情和精神上的慰藉，但同时，它也可能使代际矛盾内化。

如前所述，日本十分重视家庭养老，从而保证了家庭养老功能的发挥。家庭养老除了积累物质财富外，主要还是以养育子女的形式来表现。因为在生产力不发达的条件下，维护和扩大劳动力的供给乃是维护和扩大家庭经济的基础。而劳动力的主要来源是家庭的生育行为，提高家庭人口的出生率就意味着未来家庭生产能力的扩大，生活水平的提高。在科技不发达的情况下，人口死亡率高，特别是婴儿死亡率高，人们只能以高出生率来抵偿；也由于人口再生产的成本低，生儿育女就成了一种投资小而收益大的投资方式，因而也成了将来养老的“储蓄”。家庭养老使老年人和青年人之间的代际关系，表现为代际父母和子女之间的亲情关系，代际矛盾表现为父母和子女之间的亲情矛盾。一般来说，家庭内部父母和子女之间的代际关系要比社会上老年人口和青年人口之间的代际关系更为融洽，父母和子女之间的矛盾也容易协调。因为父母养育子女，子女成人后赡养老年父母，这里不仅有经济上的给予和回报，还凝结着父母和子女间的爱心和血缘关系。家庭养老虽能较好地解决老年人口和青年人口之间的代际关系矛盾，但有很大的局限性。由于家庭规模的缩小和家庭成员的减少，赡养老人的重任往往落在儿媳身上，天长日久就会引发各种不满，使家庭养老代际矛盾内化。养老的主要功能由家庭过渡到社会，实现以社会化为主的养老形式，可以使老年人口和年轻人口之间的矛盾从家庭内部转移到家庭外部。比起在一个家庭范围内由成年子女赡养年老父母，在全社会范围内承担起赡养老人的责任，不容易引起代际摩擦及两代人之间的矛盾。

日本家庭养老模式的转变与少子化、老龄化社会的到来密切相关，是日本对应经济社会发展的必然。但是，社会养老的完善与发展需要雄厚的资金做保证，在日本经济长期不景气的今天，资金来源是日本的头疼之处。因此，日本在发展和完善社会养老的同时，将继续发挥日本家庭在赡养老人方面的功能。

(责任编辑: 洪 鸿)

[1] 関西経済同友会社会福祉委員会『超高齢社会に備えて——温かさと活力に満ち、安心して老いられる社会を目指して』、1992年1月。

[2] 石川稔「社会保障制度と家族制度」、隅谷三喜男編『社会保障の新しい理論を求めて』所収、東京大学出版会、1991年。

[3] 《中国的“城市病”——城市问题研究》，中国经济出版社，第188页。

[4] <http://www03.u-page.so-net.ne.jp/ja2.akkonum.gov>。

[5] <http://www03.u-page.so-net.ne.jp/ja2.akkonum.gov>。

[6] <http://www.mhw.go.jp/index.htm>。

[7] 「総計からみたわが国の高齢者」，<http://www.stat.go.jp/data/guide/5-3.htm>。

[8] 国立社会保障、人口問題研究所『日本の将来推計人口：平成14年1月推計』，<http://www.ipss>。

go.jp.Japanese.newest02.newest02.html。

[9] 日本総務庁編『高齢社会白書』（平成10年版）、大蔵省印刷局、1998年、61頁。

[10] 『朝日新聞』2000年4月28日。

[11] <http://www03.u-page.so-net.ne.jp/ja2.akkonum.gov>。

版权所有：中国社会科学院日本研究所
地址：北京张自忠路3号东院 电话：64014021 传真：64014022 E-mail：ijs@cass.org.cn