

Japan's policies in the face of population aging: Lessons for Iran

Nahid Pourrostami

Department of East, South Asia and Pacific, Faculty of World Studies, University of Tehran, Tehran, Iran (Corresponding author).

prostami@ut.ac.ir

 0000-0003-0859-4985

Roghayeh Rahbari Fard

Master of Japanese Studies, Tehran, Iran.

roghayerahbari@yahoo.com

 0009-0000-4959-0150

Mojan Lor Kalantari

Master of Japanese Studies, Tehran, Iran.

mojan.kalantari@gmail.com

 0009-0009-5060-7322

Fatemeh Torabi

Associate Professor, Department of Demography, School of Social Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

fatemeh_torabi@ut.ac.ir

 0000-0002-7520-1689

Abstract

The experience of population aging in Japan and the effectiveness of various policies implemented in this country have important lessons for population aging in the next two decades in Iran. This experience shows that firstly, the implementation of the policy of increasing the fertility rate after reaching a minimum level is more complicated than expected and probably ineffective. Such an issue led to the reform of Japan's policy and the adoption of approaches for a society independent of people's age. This means that people of any age can play an active role in society with their maximum ability. The second lesson is the influence of the nation's historical memory on their future policies and how governments deal with past experiences in making future decisions. Applying mixed and multifaceted policies is also one of the lessons that can be learned from Japan's experience. The last lesson is how Japan approaches in identifying cultural barriers and using social programs along with financial and economic incentives. Numerous examples and experiences have been discussed in detail in this research.

Using the demographic data available in the United Nations data banks, Statistical Center of Iran and the first-hand documents published by the Japanese government in the databases of the relevant institutions, the demographic indicators of Iran and Japan, a country which turned into a super-aged society at the fastest speed, and according to many analysts in this field, it has used a variety of effective policies to deal with this phenomenon were compare.

Keywords: population aging, Japan, Iran, age-friendly communities.

سیاست‌های ژاپن در مواجهه با سالخوردگی جمعیت: درس‌هایی برای ایران

ناہید پوررستمی

استادیار گروه جنوب، شرق آسیا و اقیانوسیه، دانشکده مطالعات جهان، دانشگاه تهران، تهران، ایران
(نویسنده مسئول).

prostami@ut.ac.ir

id 0000-0003-0859-4985

رقیه رهبری فرد

کارشناس ارشد مطالعات ژاپن، تهران، ایران.

roghayerahbari@yahoo.com

id 0009-0000-4959-0150

موژان لرنالانتاری

کارشناس ارشد مطالعات ژاپن، تهران، ایران.

mojan.kalantari@gmail.com

id 0009-0009-5060-7322

فاطمه ترابی

دانشیار گروه جمعیت‌شناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران، تهران، ایران.
fatemeh_torabi@ut.ac.ir

id 0000-0002-7520-1689

چکیده

تجربه سالخوردگی جمعیت در ژاپن و میزان تأثیرگذاری سیاست‌های مختلف اجرا شده در این کشور درس‌های مهمی برای سالخوردگی جمعیت در ایران دارد. این تجربه نشان می‌دهد که اولاً، افزایش میزان باروری پس از رسیدن به یک سطح حداقلی، بیش از حد انتظار پیچیده و احتمالاً غیرقابل انجام است. چنین موضوعی موجب اصلاح سیاست‌گذاری ژاپن و اتخاذ رویکردهایی برای جامعه مستقل از سن افراد شد. بدین معنا که مردم با هر سنی بتوانند با حداکثر توانایی خود نقش فعالی در جامعه داشته باشند. درس دوم تأثیر حافظه تاریخی ملت‌ها از تصمیم‌های گذشته و نحوه مواجهه با آن در تصمیم‌گیری سیاستمداران فعلی است. به کارگیری سیاست‌های ترکیبی و چندوجهی نیز از جمله درس‌هایی است که می‌توان از تجربه ژاپن آموخت. درس آخر چگونگی رویکرد ژاپن در شناسایی موانع فرهنگی و استفاده از برنامه‌های اجتماعی در کنار مشوق‌های مالی و اقتصادی می‌باشد. مثال‌ها و تجربه‌های متعدد در این پژوهش به تفصیل بحث و بررسی شده است و با استفاده از داده‌های جمعیتی موجود در بانک‌های داده سازمان ملل، مرکز آمار ایران و با مطالعه اسناد دست اول منتشر شده توسط دولت ژاپن در پایگاه‌های نهادهای مربوطه، شاخص‌های جمعیتی ایران با ژاپن مورد مقایسه قرار گرفت، کشوری که در مقایسه

با سایر کشورها با بیشترین سرعت به جامعه‌ای فوق‌سالخورده تبدیل شد و به اذعان بسیاری از اندیشمندان و تحلیل‌گران این حوزه، مجموعه سیاست‌های متنوع و مؤثری را برای مواجهه با این پدیده به کار برده است.

کلیدواژه‌ها: سالخوردگی جمعیت، ژاپن، ایران، جامعه دوستدار سالمند.

شاپای الکترونیک: ۶۵۵X-۲۵۸۸ / پژوهشکده تحقیقات راهبردی / فصلنامه علمی راهبرد اجتماعی فرهنگی

CC BY 4.0



doi 10.22034/SCS.2023.398841.1447

مقدمه و بیان مسئله

در دهه‌های اخیر تغییرهای قابل توجهی در ساختار سنی جمعیت در دنیا صورت گرفته است. یکی از این تغییرهای چالش‌برانگیز، سالخوردگی جمعیت است. نسبت جمعیت سالخورده در جهان افزایش یافته به‌طوری‌که قرن ۲۱ قرن سالخوردگی جمعیت نام‌گذاری شده است. طبق پیش‌بینی سازمان ملل، جمعیت سالمند (۶۵ سال و بالاتر) با افزایش دو برابری از ۹,۵ درصد در سال ۲۰۲۱ به ۱۶,۴۶ درصد در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید. بر اساس این پیش‌بینی، سهم کشورهای مختلف از این جمعیت متفاوت است؛ اما بیش از ۲۲ درصد آن متعلق به کشورهای با درآمد بالا^۱ خواهد بود. اگرچه سهم جمعیت سالمند در کشورهای با درآمد متوسط^۲ در سال ۲۰۲۱ به میزان ۸,۴۵ (کمتر از میانگین جهان یعنی ۹,۶۲) درصد بوده است؛ اما طبق پیش‌بینی سازمان ملل این نسبت در سال ۲۰۵۰ به ۱۶,۶۵ (بالاتر از میانگین جهان یعنی ۱۶,۴۶) درصد خواهد رسید. درواقع پدیده سالخوردگی که یکی از مهم‌ترین معضله‌های کشورهای توسعه‌یافته در دهه‌های اخیر است و پایداری رشد اقتصادی این کشورها را با نگرانی‌های جدی روبه‌رو ساخته، در سال ۲۰۵۰ به مشکل کشورهای با درآمد متوسط نیز تبدیل خواهد شد. با توجه به آثار بلندمدت پدیده‌های جمعیتی بر اقتصاد، جامعه و فرهنگ، لازم است تجربه کشورهای مبتلابه مطالعه شود. در این پژوهش، در نظر است برخی شاخص‌های جمعیتی ایران با ژاپن مقایسه شده و سیاست‌های ژاپن در مواجهه با سالخوردگی جمعیت معرفی شوند.

شکل ۱: الف سهم جمعیت سالمند در کل جمعیت جهان، کشورهای با درآمد بالا، ژاپن و ایران را نشان می‌دهد. همان‌طور که ملاحظه می‌شود در سال ۱۹۶۰ حدود ۵ درصد (۱۵۰ میلیون نفر) از جمعیت جهان را افراد سالمند تشکیل می‌داد که این رقم در سال ۲۰۲۱ به حدود ۹,۵ درصد (۷۵۰ میلیون نفر) رسیده است و بر اساس گزارش بانک جهانی پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰ به حدود ۱۶,۴۶ درصد از کل جمعیت (۱,۵۹ میلیارد نفر) برسد.

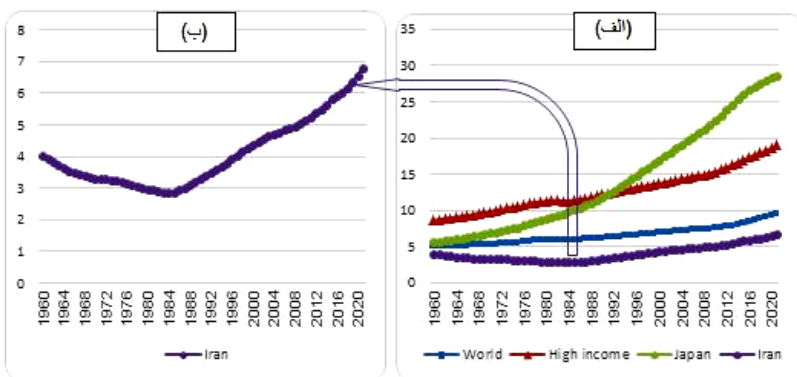
در این دوره جمعیت سالمند ژاپن از ۵,۶۲ درصد در سال ۱۹۶۰ به حدود ۲۸,۷ درصد در سال ۲۰۲۱ رسیده و بالاترین سهم جمعیت سالخورده جهان را به‌خود

۱. کشورهایی که طبق تعریف سازمان ملل درآمد سرانه آنها در سال ۲۰۲۱ بالاتر از ۱۳,۲۰۵ دلار است.

2. United Nations Population Division. World Population Prospects: 2022 Revision.

۳. کشورهایی که طبق تعریف سازمان ملل درآمد سرانه آنها در سال ۲۰۲۱ بین ۱,۰۸۶ تا ۱۳,۲۰۵ دلار است.

اختصاص داده است. در این کشور ۴۹/۹ درصد از خانوارها جمعیت سالمند و مسن دارند و ۲۸/۸ درصد سالمندان نیز تنها زندگی می‌کنند (加藤典子 (kato noriko), 2021, p. 49). از سال ۲۰۰۸ جمعیت ژاپن رو به کاهش رفته است و جمعیت سالمند و سالمندان تنها با سرعت بسیار بالاتری رو به افزایش هستند. پیش‌بینی می‌شود که در سال ۲۰۵۰ جمعیت سالمند در ژاپن به ۳۹,۱۹۵,۶۸۴ نفر (۳۹ درصد کل جمعیت این کشور در سال ۲۰۵۰) برسد. جمعیت ۶۵ سال و بالاتر در ایران از حدود ۴ درصد در سال ۱۹۶۰ (۱۳۳۹ش) به ۲,۹ درصد در سال ۱۹۸۵ (۱۳۶۴ش) کاهش یافته و سپس روندی افزایشی را آغاز نموده است. سهم جمعیت سالمند از سال ۱۹۸۵ با شیبی تند افزایش یافته و به ۶,۸ درصد در سال ۲۰۲۱ (۱۳۹۹ش) رسیده است. اگرچه این رقم در سال ۲۰۲۱ کمتر از سهم جمعیت سالمند در جهان می‌باشد؛ اما همان‌طور که نمودار ۱: ب نشان می‌دهد نکته قابل ملاحظه در خصوص روند جمعیت سالمند در ایران، شیب تند رشد جمعیت سالمند است. با توجه به تأثیر ساختار جمعیت بر متغیرهای مهم اقتصادی از جمله تأثیر بر سهم پس‌انداز، نوآوری، بیمه و... پیش‌بینی می‌شود که مشکلات ناشی از این افزایش منجر به چالش‌های اقتصادی، اجتماعی و روان‌شناختی شود (فتحی، ۱۳۹۸، ص. ۷۲).



منبع: (داده‌های بانک جهانی، پایگاه داده World Development Indicators)

شکل (۱): درصد جمعیت ۶۵ سال و بالاتر از کل جمعیت

علت اصلی سالخوردگی جمعیت در ایران در سال‌های اخیر کاهش میزان باروری و افزایش امید زندگی ناشی از بهبود شرایط زندگی و پیشرفت‌های پزشکی در مقایسه با دهه‌های ۴۰ و ۵۰ شمسی ذکر شده است (محمدی و دیگران، ۱۳۹۶). به دلیل پایین بودن سطح تحصیلات و فقدان برنامه‌های کنترلی، جمعیت ایران در

سال ۱۹۶۰ میلادی (۱۳۳۹ش) حدود ۴ درصد رشد داشته است، با شروع جنگ تحمیلی در سال ۱۹۸۰ (۱۳۵۹ش) رشد جمعیت به ۳ درصد کاهش یافت و از اواخر دهه ۱۹۸۰ دولت با اجرای برنامه تنظیم خانواده به دنبال کاهش رشد جمعیت شد (H. Malekafzali, 2004). در ابتدا کاهش باروری تدریجی بود؛ اما بعد از آن شتاب بیشتری گرفت به طوری که میزان باروری کل در سال ۲۰۰۶ (۱۳۸۵ش) به ۱٫۸ فرزند به ازای هر زن رسید (محمدی و دیگران، ۱۳۹۶). اگرچه این میزان در سال‌های اخیر با نوساناتی همراه بوده است، هیچگاه به بالاتر از سطح جایگزینی (۲٫۱) فرزند به ازای هر زن افزایش نیافته و در سال ۲۰۲۰ (۱۳۹۹) به کمترین مقدار یعنی ۱٫۷۱ رسیده است.^۱ این کاهش مداوم در میزان باروری و توقف آن در سطح زیر جایگزینی، موجب تغییرهای مهمی در ساختار سنی جمعیت و افزایش سهم جمعیت سالمند در ایران شده است.

افزایش جمعیت سالمند علاوه بر آثار اقتصادی ذکر شده، دارای آثار اجتماعی وسیعی است که تجربه ژاپن نمونه مناسبی برای بررسی آثار اجتماعی جامعه سالمند می‌باشد. انزوا و تنهایی یکی از ویژگی‌های جامعه فوق‌سالخورده ژاپن است. درواقع سالمندان به دلیل درآمد پائینی که دارند مستعد انزوا هستند. طبق پیش‌بینی صورت گرفته در سال ۲۰۴۰ از هر ۵ مرد مسن یک نفر و از هر چهار زن مسن هم یک نفر به تنهایی زندگی خواهد کرد؛ لذا انتظار می‌رود در آینده حمایت از سالمندانی که تنها زندگی می‌کنند مسئله مهم جامعه پیشرفته ژاپن باشد تا از انزوای آنان جلوگیری شود (加藤典子 (kato noriko), 2021). اگرچه کشور ژاپن به عنوان کشوری با جمعیت فوق‌سالخورده در حال حاضر با مشکلات عدیده‌ای مواجه است؛ اما به خاطر نظام بازنشستگی که از دهه ۱۹۴۰ بر اساس مدل آلمان ایجاد کرده و اجرای طرح ملی در سال ۱۹۶۱ و همچنین طرح‌های دیگری که در ادامه بحث و بررسی خواهد شد، توانسته تا حدود زیادی به مشکل سالمندی پاسخ دهد. این کشور با تلاش و برنامه‌ریزی موفقیت‌های زیادی در این زمینه کسب کرده، البته شکست‌هایی هم داشته؛ اما پیشرفت‌ها چشمگیر بوده است (XIANFANG, 2021).

مطالعات انجام شده که خلاصه‌ای از آنها در بخش پیشینه پژوهش آمده است نشان می‌دهند، سالخوردگی جمعیت پدیده‌ای نیست که به راحتی قابل پیشگیری باشد و بر روی اقتصاد کشور آثار زیان‌باری دارد. بنا به گفته موراماتسو و آکی یاما

۱. گزارش میزان باروری کل کشور به تفکیک ایران و ایران: <https://www.amar.org.ir>

(۲۰۱۱) سالخوردگی تنها یک مشکل فردی نیست بلکه یکی از عوامل تأثیرگذار بر سیاست‌های عمومی از قبیل حقوق بازنشستگی، مراقبت‌های بهداشتی و غیره است. سیاست‌گذاران یک کشور سالخورده باید سیاست‌های مناسبی برای مقابله با پیامدهای زیان‌بار این پدیده بیندیشند. در این راستا، دولت ژاپن سیاست‌هایی از قبیل سیاست‌های تشویق رشد جمعیت، مهاجرت، سیاست‌های رفاهی، کاری و غیره ارائه دادند و تقریباً هر ساله به انجام اصلاح‌هایی در آنها می‌پردازد (Muramatsu & Akiyama, 2011, p. 429). بنا به گفته جی و اشنایدر (۲۰۲۰) ژاپن آزمایشگاهی در جهان برای استخراج درس‌های سیاستی در مورد سالخوردگی و کاهش جمعیت است (Gee & Schneider, 2020, p. 21). دامبرگیو (D'Ambrogio, 2020) نیز معتقد است که تجربه ژاپن در برنامه‌ریزی شهری و شهرهای قابل زندگی برای سالمندان، این کشور را به یک رهبر جهانی در اجرای طرح‌های مجدد جوامع برای جامعه سالمندان تبدیل کرده است. دولت ژاپن مفهوم «شهر جمع‌وجور یا فشرده» را که به ساکنان مسن امکان دسترسی راحت به مراکز خرید و خدمات پزشکی را می‌دهد، ترویج می‌نماید (D'Ambrogio, 2020, p. 9).

وضعیت سالخوردگی در ایران و مشکلات عدیده‌ای که این پدیده می‌تواند برای کشور داشته باشد ما را بر آن داشت تا سیاست‌های اتخاذ شده در کشور ژاپن را به‌عنوان الگویی موفق در زمینه مواجهه با مشکلات سالخوردگی جمعیت بحث و بررسی نماییم.

۱. اهداف پژوهش

در این پژوهش در نظر است سیاست‌های دولت ژاپن در مواجهه با پدیده سالخوردگی جمعیت از ابعاد مختلف بحث و بررسی شود. برای تبیین ضرورت توجه به این سیاست‌ها در ایران، تلاش شده است تا به سؤال‌هایی پیرامون روند سالخوردگی جمعیت در ایران نیز پرداخته شود. به این دلیل سؤال‌های اصلی پژوهش عبارتست از:

- ۱- سیاست‌های دولت ژاپن در مواجهه با کاهش جمعیت و افزایش باروری چه بوده است؟
- ۲- آیا دولت ژاپن در مواجهه با پدیده کاهش جمعیت، سیاست‌های دیگری به غیر از سیاست تشویق افزایش باروری اتخاذ نموده است؟

سؤال‌های فرعی این پژوهش عبارتست از:

- ۱- روند سالخوردگی جمعیت در ایران بر اساس سناریوهای موجود چگونه است؟

سرعت سالخوردگی جمعیت ایران در مقایسه با ژاپن به‌عنوان کشوری با جمعیت فوق‌سالخورده چگونه است؟

۲- با توجه به تجربه ژاپن در به‌کارگیری ربات‌ها برای توسعه صنعتی، آیا دولت ژاپن در مواجهه با جامعه‌ای فوق‌سالخورده، سیاست‌های فناورانه خاصی را اتخاذ نموده است؟

۲. پیشینه پژوهش

مطالعات متعددی در ارتباط با پدیده سالخوردگی جمعیت از ابعاد مختلف صورت گرفته است. تعداد زیادی از پژوهش‌ها به بررسی آثار سالخوردگی جمعیت بر اقتصاد (تأثیر ساختار جمعیت بر رشد اقتصادی و یا تأثیر سالخوردگی بر بخش‌های مختلف اقتصادی) پرداخته‌اند و برخی پژوهش‌ها نیز آثار سیاست‌های اتخاذ شده برای کنترل پدیده سالخوردگی جمعیت را مورد توجه قرار داده‌اند. نحوه مواجهه با جامعه سالخورده و سیاست‌های مقابله با این پدیده نیز مورد توجه برخی پژوهشگران بوده است. تفکیک مطالعات در سه گروه فوق کمی دشوار است؛ اما با توجه به اهداف پژوهش حاضر، در ادامه، ابتدا تعدادی از مطالعات انجام شده درخصوص آثار سالخوردگی جمعیت (بدون توجه به کشوری خاص) مرور می‌شود و سپس مطالعاتی که سیاست‌های کنترل سالخوردگی جمعیت و نحوه مواجهه با جامعه سالخورده در ژاپن پرداخته‌اند، معرفی می‌گردند.

ازجمله پژوهش‌هایی که تأثیر سالخوردگی جمعیت بر رشد اقتصادی کشورها را با استفاده از داده‌های پانل بررسی کرده‌اند، می‌توان به مطالعه مهرگان و رضایی (۱۳۸۸)، لی و لین (۱۹۹۴)، اندرسن (۲۰۰۱)، قویدل و میرغیائی مرادی (۱۳۹۶) اشاره کرد. نتایج مطالعه مهرگان و رضایی (۱۳۸۸)، لی و لین (۱۹۹۴) تأثیر مثبت نسبت جمعیت ۶۵ سال و بالاتر در جمعیت فعال را بر رشد اقتصادی تأیید می‌کند. درحالی‌که نتیجه مطالعه اندرسن (۲۰۰۱) مؤید تأثیر منفی شاخص فوق را بر رشد GDP سرانه است. مطالعه قویدل و میرغیائی مرادی (۱۳۹۶) چنین نتیجه‌گیری می‌کند که در کشورهایی که امید زندگی کمتر از ۷۰ سال است، اثر سالخوردگی جمعیت بر رشد اقتصادی منفی نیست.

شی جن و همکاران (۲۰۲۰) با بررسی تأثیر سالخوردگی جمعیت بر دو بخش صنعت و آموزش چنین ذکر کرده‌اند که ژاپن به‌عنوان اولین کشور در شرق آسیاست که مشکلات مربوط به باروری پایین را تجربه کرده است. آنها چنین عنوان کرده‌اند

که مشکلات جمعیتی ریشه اغلب مشکلات یک کشور است و هر مشکلی که مربوط به جمعیت باشد منجر به بحران ثبات اجتماعی خواهد شد. آنها با بررسی تجربه ژاپن در مدیریت و حل باروری پایین چنین مطرح کرده‌اند که راه‌حل این مشکل در کشورهای آسیای شرقی ممکن است با استفاده از تجربه ژاپن به‌دست آید (Chi-Jen, Lin; Hsiao-Ming; Chang & Chien-Jen, 2020, p. 17). ریوسوکه سوزوکی و ناوادا (۲۰۰۹) پیامدهای هم‌زمان شدن کاهش میزان موالید با سالخورده شدن جمعیت در ژاپن را، کاهش نیروی کار، پرداخت حقوق بازنشستگی و هزینه‌های درمان به سالخوردگان و تغییر ساختار خانواده ذکر کرده‌اند.

مطالعه یوکو نیمی (۲۰۱۷) ازجمله مقاله‌هایی است که به آثار سیاست‌های اتخاذ شده برای کنترل پدیده سالخوردگی جمعیت و نحوه مواجهه با جامعه سالخورده در ژاپن پرداخته است. نویسندگان بر اساس آمار وزرات بهداشت ژاپن از سال‌های ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۶ در مورد مراقبت از سالمندان به این نتیجه رسیده است که سالخورده شدن جمعیت ژاپن منجر به ایجاد معضل بزرگ مراقبت از سالمندان شده است و تغییرها در ساختار خانواده‌ها این معضل را جدی‌تر کرده است. در سنت ژاپن مراقبت از سالمندان به عهده خانواده بوده؛ اما با سالخورده شدن تمامی اعضای خانواده و کاهش میزان موالید، این امر با مشکل جدی مواجه شده است. بر اساس آخرین برآوردهای مؤسسه ملی امنیت اجتماعی و مسائل جمعیت ژاپن، در سال ۲۰۳۶ از هر سه نفر یک نفر سالمند خواهد بود (新見陽子(yoko niimi, 2017, p. 1) نظام بیمه مراقبت^۱ که در سال ۲۰۰۰ به‌عنوان سازوکاری برای حمایت از خانواده‌ها اعلام شد نیز نتوانسته است از مشکلات خانواده سالمندان بکاهد و فرزندان سالمندان حتی پس از معرفی نظام

۱. نظام بیمه مراقبت در سال ۲۰۰۰ با سیاست «اجتماعی کردن مراقبت» معرفی شد تا بار مراقبت از سالمندان را از دوش خانواده‌ها بکاهد. در نتیجه، نظامی ایجاد شد که در آن مراقبت‌های پرستاری که تا آن زمان در خانه انجام می‌شد، توسط دولت صورت گیرد. با معرفی نظام بیمه مراقبت پرستاری، احساس وظیفه در فرزندان برای مراقبت از والدین در دوران سالمندی کاهش یافته است (تسوتسویی؛ موراماتسو و هیگاشینو، ۲۰۱۴). ویژگی‌های اصلی سیستم بیمه مراقبت‌های پرستاری ژاپن به شرح زیر است (تیسره ۳): (۱) عضویت در سیستم بیمه مراقبت‌های پرستاری الزامی است و به محض ۴۰ سالگی همگن موظف به پرداخت حق بیمه هستید؛ در سیستم بیمه همگانی، صرف‌نظر از سطح درآمد یا حضور یا عدم حضور مراقبان خانواده، در صورت تأیید شدن نیاز به مراقبت یا حمایت، امکان دریافت خدمات مراقبتی مورد نیاز طبق برنامه مراقبتی ایجاد شده توسط سیستم وجود دارد. (iii) از آنجایی که این یک سیستم مزایای غیرنقدی است، حداکثر مبلغ پرداختی خدمات مراقبت پرستاری با توجه به درجه مراقبت و پشتیبانی پرستاری مورد نیاز تعیین می‌شود و اساساً ۱۰ درصد هزینه خدمات مراقبت پرستاری از کاربر دریافت می‌شود و همچنین به کاربران این امکان را می‌دهد که نوع خدمات و اپراتور تجاری را خودشان انتخاب کنند.

بیمه مراقبت همچنان بازیگران اصلی مراقبت از والدین سالمند خود هستند (Hanaoka & Norton, 2008; LONG & et al., 2009). ناویوکی یوشینو (۲۰۲۱) نشان داده است که با سالخوردگی جمعیت اثربخشی سیاست‌های مالی کاهش می‌یابد و برای تأثیرگذاری بیشتر این سیاست‌ها، افزایش کارگران و کاهش تعداد بازنشستگان نسبت به کل جمعیت ضرورت دارد (吉野直行 & et al., 2021, p. 89). ماتسوشیتا (کونوسکی ماتسوشیتا، ۱۳۷۶) چنین مطرح می‌کند که چنانچه به‌فوریت در مورد افزایش جمعیت سالمند و کاهش باروری اقدامی صورت نگیرد، نسل جوان‌تر امروز مجبور خواهند بود باری سنگین به دوش بکشند؛ همچنین، وی اظهار داشته است که مزایای رفاهی را نباید به‌صورت رایگان اعطا کرد. به سود سالمندان است که ترغیب شوند خود را یاری دهند و درمقابل امتیازها و کمک‌هایی که دریافت می‌کنند تا حدی که توان دارند، کار کنند. درواقع، ماتسوشیتا معتقد به دوباره بهره جستن از سالمندان به‌عنوان نیروی فعال جامعه است.

آریما (۲۰۲۱) ژاپن را به‌عنوان کشوری که با مشکلات کمبود نیروی کار برای مراقبت از سالمند و افزایش هزینه‌های اجتماعی روبه‌روست معرفی کرده است. وی معتقد به افزایش سن بازنشستگی و ایجاد محیط شغلی امن برای اشتغال سالمندان است (有馬, 教寧 Arima, 2021, p. 92). تاکومی فوجینامی (۲۰۲۱) نشان داده است که از سال ۲۰۱۵ افزایش تعداد مراکز نگهداری از کودکان تأثیر چشمگیری در نرخ مولید نداشته است و وجود کرونا هم مزید بر علت شده است. وی معتقد است ژاپن برای جلوگیری از کاهش سریع جمعیت باید اقدام‌های گسترده‌تری اتخاذ کند. نولان و لنسکی (۱۳۹۱) یکی از راه‌های مقابله با کاهش جمعیت را پذیرش مهاجرانی از کشورهای جهان سوم می‌دانند؛ اما چنین عنوان می‌کند که مهاجرت‌هایی در مقیاس بالا در هر جامعه‌ای مشکل‌آفرین خواهد بود، خصوصاً برای مردمی که قرن‌ها از فرهنگی یکدست و همگن برخوردار بوده‌اند (پاتریک نولان و لنسکی، ۱۳۹۱، ص. ۴۵۰). مطالعه زایتس (۱۳۸۰) نشان می‌دهد با کاهش مولید در کشور تعداد جوانانی که وارد بازار کار می‌شوند کاهش می‌یابد. در این شرایط، اغلب بر سر سیاست‌های مربوط به مهاجرت اختلاف و مناقشه بروز می‌کند. ژاپن نیز نگران اتکا به کارگران خارجی است (ژاپنی‌ها هم مانند آمریکاییان و اروپاییان از این نگرانند که نیروی کار کاهش یافته و نتوانند هزینه‌های فزاینده مراقبت‌های پزشکی و رفاه یک جامعه سالخورده را تأمین کنند (زایتس، ۱۳۸۰، ص. ۴۸).

کوداما (۲۰۱۵) با بررسی افزایش هزینه‌های تأمین اجتماعی مربوط به سالمندان

در ژاپن، در تلاش برای پاسخ به این پرسش که چرا دولت ژاپن نمی‌تواند سیاست‌های مهاجرتی آسانی را در پیش بگیرد، چنین اشاره کرده است که سیاست‌های استخدماي در ژاپن تا قبل از اصلاحات سال ۲۰۱۴، تأکید بر مشارکت جوانان و سالمندان ژاپنی داشت. در اصلاحیه سال ۲۰۱۴ که در راستای راهبرد احیای ژاپن صورت گرفت، در منابع انسانی ژاپن، خارجیان موقعیتی مانند سالمندان و زنان یافتند؛ بنابراین، با این اصلاحیه، به‌نظر می‌رسد پذیرش بیشتر کارمندان خارجی، مورد توافق عمومی در میان ارکان دولت قرار گرفته است (Kodama, 2015, p. 2).

چیاواسی (۲۰۲۱) طی نقد کتاب «مشکلات جمعیتی و مهاجرت: چگونه جمعیت و ساختار جامعه ژاپن در حال تغییر است؟» چنین مطرح کرده است که دولت ژاپن جامع‌ترین اصلاحات در خصوص سیاست مهاجرتی خود را که از زمان بازنگری جامع «قانون کنترل مهاجرت و به رسمیت شناختن پناهندگان و گسترش برنامه‌های کارآموزی» در اوایل دهه ۱۹۹۰ داشت در آوریل سال ۲۰۱۹ به اجرا گذاشت. وی اشاره کرده است که این اصلاحات به‌طور بالقوه قدرتمندترین تغییر سیاست مهاجرت در کل دوران پس از جنگ است و می‌تواند ژاپن را در عرض نیمسال از کشوری که به‌طور منفعلانه مهاجرت را از اواخر دهه ۱۹۸۰ پذیرفته بود، به کشوری تبدیل کند که فعالانه آن را به‌عنوان عنصر ضروری برای امنیت آینده خود می‌پذیرد. ولیکن به این مشکل نیز اشاره کرده است که پوشش مهاجرت ژاپن در رسانه‌های جمعی و همچنین تحقیق‌های مهاجرت در مورد ژاپن، همچنان تحت سلطه این دیدگاه است که ژاپن کشوری خاص و تک‌قومیتی با ملی‌گرایی قومی است (CHIAVACCI, 2021, p. 245). در رابطه با دلایل و آثار سالخوردگی جمعیت در ایران نیز مطالعات زیادی انجام شده است که در ادامه به برخی از مطالعات مرتبط با اهداف این پژوهش اشاره می‌شود. کاشانیان و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه خود به بررسی گذار جمعیتی ایران طی سال‌های ۱۳۶۵ تا ۱۳۸۹ پرداخته‌اند و چنین عنوان کرده‌اند که متغیرهای جمعیتی ایران به‌دلایل زیر دستخوش نوسان‌های شدیدی شده است؛ بیش‌زایی دهه شصت، کاهش چشمگیر نرخ باروری دهه هفتاد و ادامه و تشدید آن در دهه هشتاد. آنها به این نتیجه رسیده‌اند که سرمایه و نیروی کار فعال اثر مثبت و نیروی کار بازنشسته اثر منفی بر رشد اقتصادی دارد (کاشانیان و دیگران، ۱۳۹۸، ص. ۳۱). فتحی (۱۳۹۸) در مطالعه خود نشان داده است که از اواخر دهه ۱۴۰۰، جمعیت ایران رو به‌سوی سالخوردگی خواهد رفت و با هر سناریویی در سال ۱۴۲۰ به مرحله سالخوردگی جمعیت خواهد رسید و در دهه‌های پس از آن با مشکل سالخوردگی

جمعیت روبه‌رو خواهد شد. براین‌اساس او بر لزوم توجه ویژه بر سیاست‌گذاری نسبت به جمعیت سالمند تأکید کرده است (فتحی، ۱۳۹۸، ص. ۱۱۲). محمدزاده و همکاران (۱۳۸۵) با بررسی ساختار سنی جمعیت روی تابع بلندمدت مصرف به این نتیجه رسیده‌اند که برای اتخاذ سیاست‌های اقتصادی، توزیع سنی جمعیت هم باید لحاظ شود تا بتوان همگام با رشد جمعیت و تحول در ساختار آن، در جهت رشد اقتصادی کشور و برنامه‌ریزی در این زمینه اقدام کرد.

مهری و همکاران (۲۰۱۹) با استفاده از داده‌های بخش جمعیتی سازمان ملل در سال ۲۰۱۵ و با بررسی روند سالخوردگی، عوامل تعیین‌کننده و پیامدهای سالخوردگی جمعیت گفته‌اند که سالخورده شدن جمعیت در ایران پیامدهای قابل توجهی برای کلیه نهادهای اجتماعی و تصمیم‌گیرندگان دارد که باید توسط جامعه ایرانی حل شود. آنها چنین مطرح کرده‌اند که ایران نیز همانند بسیاری از جوامع به سرعت در حال سالخورده شدن، به راهبردی برای حمایت اجتماعی و اقتصادی از جمعیت سالخورده احتیاج دارد که از این طریق بتواند دید جامعه به سالخوردگان به‌عنوان یک بار را کاهش دهد (Mehri & et al., 2019, p. 4).

شیخی (۲۰۰۶) با استفاده از روش کتابخانه‌ای و آمار مراکز دولتی ایران و آمار سازمان ملل به روش تحلیل محتوا با بررسی تغییرهای جمعیتی ایران به این نکته اشاره کرده است که زنان الگوی باروری خود را تغییر داده و وارد بازار کار شده‌اند و در بسیاری از استان‌ها باروری کاهش یافته است. تغییر دیدگاه‌ها و رفتار زنان تأثیر و پیامدهای عمیقی بر تأثیر سیاست دولت در زمینه‌هایی مانند بهداشت و تنظیم خانواده و کار و سیستم‌های پشتیبانی از سالمندان داشته است. ایران باید به موازات برنامه‌ریزی اقتصادی به‌طور گسترده برنامه‌ریزی فرهنگی و جمعیتی را آغاز کند. مشوق‌های مثبت برای تشویق به بارداری و استفاده از پاداش به‌عنوان یک تأیید اجتماعی برای فرزندآوری باید توسط پژوهشگران اجتماعی و روان‌شناسی بررسی شود. قربانی (۲۰۲۲) با تحلیل داده‌های پیمایش ملی تحولات فرهنگی ایران در سال ۱۳۸۳ و پیمایش ملی ارزش‌ها و نگرش‌ها در ایران در سال ۱۳۹۴ نشان داده است که نه‌تنها تمایل به فرزندآوری (باروری مطلوب) در هر دو مقطع به‌طور غالب ۲ فرزند بوده بلکه تمایل به داشتن سه فرزند نیز در همین دوره افزایش یافته است (Chorbani, 2022, p. 70).

۳. مفاهیم پژوهش

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت^۱، سالمند به فردی اطلاق می‌شود که در سن ۶۰ یا ۶۵ سالگی و بالاتر باشد. سازمان همکاری‌های اقتصادی و توسعه^۲ سن سالمندی را ۶۵ سال و بالاتر از آن تعریف کرده است؛ اما بر اساس تعریف سازمان ملل و سازمان جهانی بهداشت، جامعه‌ای که بیش از ۱۴ درصد از جمعیت آن ۶۵ سال یا بیشتر باشد «جامعه سالخورده» است و جامعه‌ای که بیش از ۲۱ درصد از جمعیت آن ۶۵ سال بیشتر باشد، «جامعه فوق سالخورده» است. به همین دلیل در این پژوهش سن ۶۵ سالگی به عنوان معیار سالمندی در نظر گرفته می‌شود.

۴. روش پژوهش

هدف مطالعه حاضر کاربردی است و به لحاظ روش، جزو مطالعه‌های توصیفی – کاربردی می‌باشد. یافته‌های پژوهش با استفاده از تحلیل داده‌های بانک جهانی در حوزه جمعیت (WDI)، داده‌های منتشر شده توسط مرکز آمار ایران و ژاپن، گزارش‌های منتشر شده توسط وزارت بهداشت، کار و رفاه ژاپن می‌باشد. به همین دلیل روش پژوهش تحلیل ثانوی می‌باشد.

۵. یافته‌های پژوهش

۵-۱. مقایسه سرعت سالخوردگی جمعیت در ژاپن با ایران و جهان

به منظور پاسخ به سؤال اول این پژوهش، روند درصد جمعیت سالمند (۶۵ سال و بالاتر) و سرعت سالخوردگی جمعیت ایران، ژاپن و جهان را مقایسه می‌کنیم. در واقع، علاوه بر سهم جمعیت سالمند، سرعت حرکت کشورها به سمت سالخوردگی جمعیت نیز پارامتر مهمی در میزان و نحوه تأثیرگذاری سالخوردگی جمعیت بر وضعیت سیاسی، اقتصادی و اجتماعی است. کشورهای آلمان و سوئد به عنوان دو کشور سالخورده به ترتیب ۴۰ و ۹۰ سال طول کشید تا به سالخوردگی جمعیت رسیدند؛ اما ژاپن در دوره‌ای ۲۴ ساله سالخورده شد و به این ترتیب مقام اول در سرعت سالخوردگی را کسب کرد (Ryosuke، 鈴木亮輔، 名和田俊弘، 村岡諒亮 (Suzuki, Toshihiro Nawada, 2009, p. 9). همان‌طور که در شکل ۲ ملاحظه

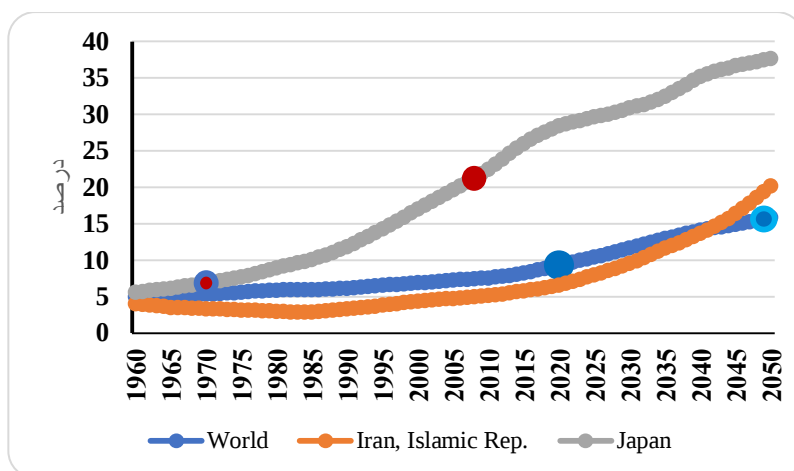
1. World Health Organization (WHO)

2. Organization for Economic Co-operation and Development (OECD)

می‌شود سهم جمعیت سالمند ژاپن از کل جمعیت این کشور در ابتدای دوره مورد بررسی نزدیک به سهم جمعیت سالمند ایران و جهان بود. جدول ۱ نیز نشان می‌دهد در سال ۱۹۶۰ جمعیت سالمند، حدود ۵ درصد جمعیت جهان بوده که در سال ۲۰۲۰ به حدود ۹,۳ درصد رسیده است (در ۶۰ سال تقریباً ۱,۸ برابر شده است) و بر اساس پیش‌بینی بانک جهانی این نسبت در سال ۲۰۴۰ به بالاتر از ۱۴ درصد و در سال ۲۰۵۰ به ۱۵,۸۴ خواهد رسید. به این معنا که جهان در ۲۰ سال آینده به جامعه‌ای سالخورده تبدیل خواهد شد. در همین دوره جمعیت سالمند در ایران از حدود ۴ درصد در سال ۱۹۶۰ به حدود ۶,۵۴ درصد در سال ۲۰۲۰ رسیده است (در ۶۰ سال تقریباً ۱,۶ برابر شده است). بر اساس پیش‌بینی بانک جهانی این نسبت در سال ۲۰۴۰ به بالاتر از ۱۴ درصد و در سال ۲۰۵۰ تقریباً ۳,۱ برابر شده و به ۲۰,۱ می‌رسد. در نتیجه ایران نیز در سال ۲۰۴۰ به جامعه‌ای سالخورده تبدیل خواهد شد. در ژاپن جمعیت سالمند در سال ۱۹۶۰ حدود ۵,۶ درصد بود که در سال ۲۰۲۰ به حدود ۲۸,۳۹ درصد رسیده است (در ۶۰ سال تقریباً ۵,۰۶ برابر شده است). ژاپن در سال ۱۹۹۵ به جامعه‌ای سالخورده و در سال ۲۰۰۸ به جامعه‌ای فوق‌سالخورده تبدیل شد. بر اساس پیش‌بینی بانک جهانی، این نسبت در سال ۲۰۵۰ به ۳۷,۶۹ خواهد رسید. مقایسه روند سهم سالخوردگی جمعیت در ایران و ژاپن نشان می‌دهد که ژاپن در ۲۴ سال یعنی از ۱۹۷۱ (سالی که سهم جمعیت سالخورده بیش از ۷ درصد شد) تا ۱۹۹۵ تبدیل به جامعه‌ای سالخورده و در ۳۷ سال (۱۹۷۱ تا ۲۰۰۸) تبدیل به جامعه‌ای فوق‌سالخورده شد. این دوره در جهان بیش از ۳۸ سال (از سال ۲۰۰۲ تا سال ۲۰۴۰) و در ایران ۱۸ سال (۲۰۲۲ تا ۲۰۴۰) به طول می‌انجامد. یعنی سالخوردگی جمعیت در ایران در دوره‌ای بالنسبه کوتاه‌تر و با سرعتی بیشتر از ژاپن و جهان خواهد بود. باروری به‌عنوان مهم‌ترین شاخص تأثیرگذار بر رشد جمعیت محسوب می‌شود. در جوامعی که در معرض مهاجرت نیستند، باروری و مرگ‌ومیر، عوامل اصلی تغییر در حجم، توزیع و ترکیب جمعیت است (سرای، ۱۳۷۶).

جدول (۱): مقایسه سهم جمعیت سالمند ایران و ژاپن با جهان در سال‌های ۱۹۶۰، ۲۰۲۰ با پیش‌بینی ۲۰۵۰ (درصد)

	۲۰۵۰	۲۰۲۰	۱۹۶۰	
جهان	۱۵,۸۴	۹,۳	۵	
ایران	۲۰,۱	۶,۵۴	۴	
ژاپن	۳۷,۶۹	۲۸,۳۹	۵,۶	

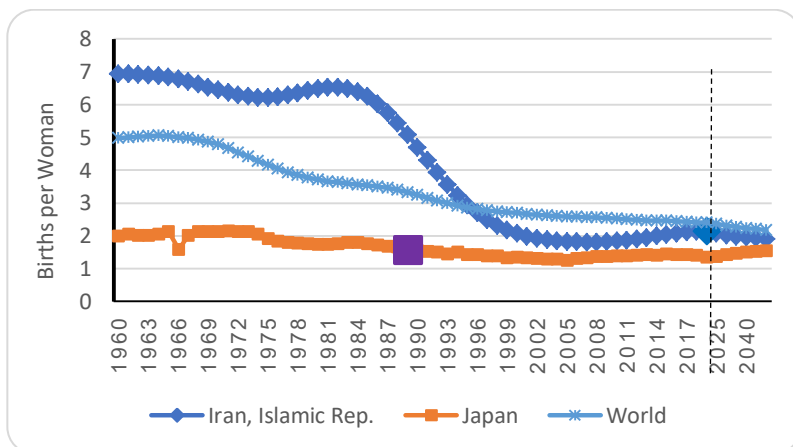


منبع: داده‌های بانک جهانی، پایگاه داده World Development Indicators

شکل (۲): مقایسه درصد جمعیت ۶۵ سال و بالاتر در جهان، ایران و ژاپن

در شکل ۳ میزان باروری کل در ایران، جهان و ژاپن مورد مقایسه قرار گرفته است. همان‌طور که در شکل ملاحظه می‌شود میزان باروری در جهان از سال ۱۹۶۴ با شیئی تقریباً ملایم کاهش یافته است. روند کاهش باروری در ژاپن (به استثنای سال ۱۹۶۶) طی سال‌های ۱۹۷۳ تا اوایل قرن ۲۱ با شیئی ملایم کاهشی بوده و پس از آن تا سال ۲۰۲۰ تقریباً ثابت مانده است. سال ۱۹۶۶ یکی از سال‌های طالع‌بینی چینی به نام «هی نوا اوما» یا همان «اسب آتشین» بود که هر ۶۰ سال یک بار تکرار می‌شود و این اعتقاد وجود دارد که نوزادان دختر به دنیا آمده در این سال بدقبال خواهند بود، به این دلیل زوجها از فرزندآوری در این سال به شدت خودداری کردند. میزان باروری در ایران از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۰۸ به شدت کاهش یافته و از سال ۲۰۰۸ با شیئی ملایم افزایش یافته است. همان‌طور که شکل ۳ نشان می‌دهد کاهش میزان

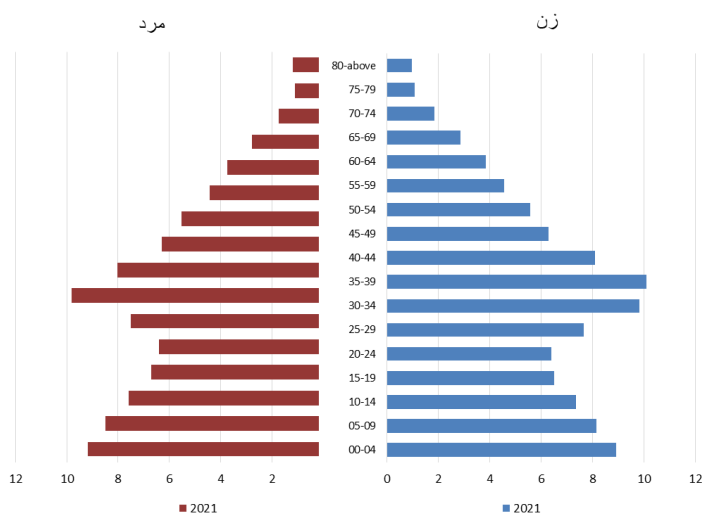
باروری در ایران به اندازه‌ای بوده که از سال ۱۹۹۶ به بعد این میزان در ایران به پایین‌تر از میزان باروری در سطح جهان رسیده است.



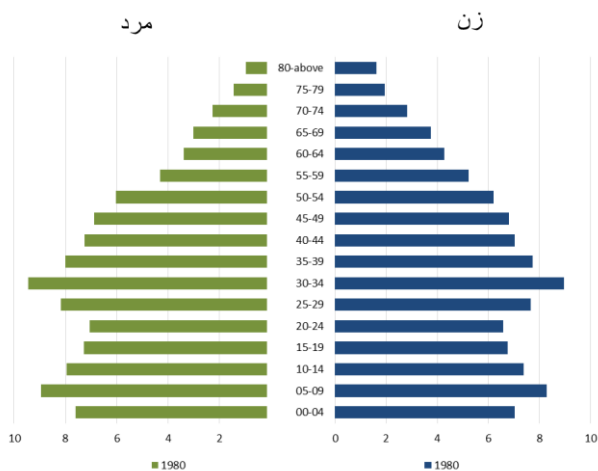
منبع: (داده‌های بانک جهانی، پایگاه داده World Development Indicators)

شکل (۳): مقایسه میزان باروری کل در جهان، ایران، ژاپن

وجه اشتراک دیگر تغییرهای ساختار جمعیت ژاپن با ایران افزایش متولدین دوران جنگ جهانی دوم در ژاپن و افزایش متولدین پس از وقوع انقلاب اسلامی و اوایل وقوع جنگ ایران و عراق در ایران است. افزایش نرخ تولد پس از این دو واقعه تحت تأثیر سیاست‌های تشویقی دولت بوده است که اکنون نسل کودکان آن دوره در ژاپن به بالای ۷۵ سال و در ایران به بالای ۳۵ سال رسیده‌اند، که بخش بزرگی از جمعیت سالمند ژاپن را در حال حاضر و بخش بزرگی از جمعیت سالمند ایران را در ۳۰ سال آینده تشکیل می‌دهند. این پدیده در شکل‌های ۴ و ۵ به‌خوبی قابل مشاهده است. شکل ۶ نیز هرم سنی جمعیت ژاپن را در سال ۱۹۸۰ نشان می‌دهد. مقایسه این هرم با هرم سنی ایران در سال ۲۰۲۱ حاکی از وجود شباهت‌هایی در ترکیب و ساختار سنی ایران ۲۰۲۱ با ژاپن ۱۹۸۰ است. این شباهت‌ها نویسندگان را بر آن داشت تا ضمن بررسی مسائل و مشکلات اجتماعی و اقتصادی موجود در ژاپن، سیاست‌های اتخاذ شده توسط دولت در مواجهه با پدیده سالخوردگی جمعیت در این کشور را بررسی و تحلیل کنند.



شکل (۴): هرم سنی جمعیت به تفکیک جنس در ایران - سال ۲۰۲۱



شکل (۵): هرم سنی جمعیت به تفکیک جنس در ژاپن - سال ۱۹۸۰



شکل (۶): هرم سنی جمعیت به تفکیک جنس در ژاپن - سال ۲۰۲۱

۲-۵. سیاست‌های ژاپن در قبال سالخوردگی جمعیت

با توجه به اشتراک‌هایی که در روند سالخوردگی جمعیت دو کشور ایران و ژاپن ملاحظه شد برای پاسخ به پرسش‌های دوم تا چهارم پژوهش در ادامه سیاست‌های ژاپن در قبال سالخوردگی جمعیت بررسی می‌شوند. سیاست‌های مهاجرتی ژاپن به‌عنوان یکی از مناسب‌ترین سیاست‌ها برای جبران کاهش جمعیت معرفی و پس از آن سیاست‌های فناوریانه ژاپن در مواجهه با سالخوردگی جمعیت بررسی می‌شود. در انتهای این بخش سیاست‌های ژاپن برای افزایش رفاه حال سالمندان و افزایش بهره‌وری آنان (نحوه مواجهه با جامعه سالخورده) و سیاست‌های بین‌المللی ژاپن در زمینه جامعه سالخورده سالم بررسی می‌شوند.

۱-۲-۵. سیاست‌های تشویق رشد جمعیت در ژاپن

دولت ژاپن پس از «شوگ ۱/۵۷» در سال ۱۹۸۹، آغاز به اتخاذ و اجرای سیاست‌های تشویق رشد جمعیت به‌منظور افزایش باروری کرد (Abe, 2003). دولت نمی‌توانست سیاست‌های حمایت از فرزندآوری را به‌صراحت به کار گیرد؛ زیرا قبل از جنگ جهانی دوم با اهداف نظامی، مردم را به فرزندآوری تشویق کرده بود تا بعدها

۱. در سال ۱۹۸۹ نرخ باروری کل در ژاپن حتی از سال ۱۹۶۶ (سال اسب آتشین) نیز کمتر شد و به ۱/۵۷ رسید. چنین درصدی واکنش شدید تصمیم‌گیرندگان سیاسی و جمعیت‌شناسان ژاپن را برانگیخت. که به آن «شوگ ۱/۵۷» گویند.

بتواند از آنها ارتشی عظیم برای جنگ بسازد و همین امر تاریخی باعث شده که مردم نسبت به چنین سیاست‌هایی حساس شوند. در نتیجه، مداخله دولت ژاپن در این زمینه محدود به فراهم‌سازی محیط اجتماعی حمایت‌کننده برای زنان، مردان و خانواده‌های دارای فرزند شده است (Atoh & Akachi, 2002). در این راستا در سال ۱۹۸۹ یک کمیته نظارتی به منظور خلق محیطی سالم برای تولد و پرورش کودکان تأسیس شد. در گزارشی ارائه‌شده توسط این کمیته، بر این نکته تأکید شده بود که باروری بستگی شدید به تصمیم افراد و زوجها دارد؛ بنابراین، خط‌مشی دولت برای مقابله با این پدیده، بهبود شرایط اجتماعی برای حمایت از اشخاصی بود که قصد ازدواج، تشکیل خانواده و فرزندآوری داشتند.

در پی آن، در سال ۱۹۹۴، سیاست حمایت از پرورش کودکان به اجرا درآمد که با نام «طرح فرشته»^۱ به رسمیت شناخته شد. این طرح با توافق میان چهار وزارتخانه بهداشت و رفاه اجتماعی، آموزش، کار و ساخت‌وساز (لازم به ذکر است اکنون برخی از این وزارتخانه‌ها ادغام شده‌اند و نام آنها تغییر یافته است) به مرحله اجرا درآمد. «طرح فرشته» برنامه‌ای پنج‌ساله بود که خط‌مشی سیاست‌ها و برنامه‌های جامع مربوط به فرزندآوری در بین سال‌های ۱۹۹۵ تا ۱۹۹۹ در آن به تصویر کشیده شده بود. این طرح شامل اقدام‌های حمایتی از جمله: تطبیق مسئولیت‌های کاری و خانوادگی، تقویت عملکرد خانواده‌ها در رابطه با پرورش کودکان، فراهم‌سازی مسکن مقرون به صرفه و باکیفیت برای خانواده‌های دارای فرزند، بهبود سلامت کودکان و تسهیل بار اقتصادی مربوط به پرورش کودکان بود. در میان آنها، تهیه امکانات مناسب و تنوع خدمات در امر مراقبت از کودکان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بود. به منظور دستیابی به اهداف ذکرشده در «طرح فرشته» این اقدام تحت عنوان «اقدام‌های فوری پنج‌ساله در باب خدمات مراقبت از کودکان»^۲ تنظیم شد. چنین اقدامی در پاسخ به تقاضای رو به رشد خانواده‌ها برای افزایش خدمات انعطاف‌پذیر مراقبت از کودکان بود که اهداف آن افزایش مراکز برای مراقبت از کودکان ۰ تا ۲ ساله و افزایش ساعات کاری این مراکز و همچنین افزایش تعداد خدمات مراقبتی خارج از ساعت‌های درس برای کودکان دبستانی بود.

در سال ۱۹۹۷، شورای مشورتی در مورد مشکلات جمعیتی تشکیل و

1. Angel Plan; In Japanese エンゼルプラン (enzeru puran)

2. "Five-Year Emergency Measures for Childcare Services"; In Japanese 「緊急保育対策等五カ年事業」 (kinkyu hoiku taisaku to gokanen jigyo)

گزارش‌هایی در سال ۱۹۹۸ تهیه و منتشر شد که آشکارا بر افزایش باروری متمرکز بود. پیش از سال ۱۹۹۷، هدف دولت تطبیق محیط کار با مراکز مراقبت از کودکان به‌منظور حمایت از مادران کارمند بود؛ اما در عمل هیچ اقدامی در جهت تغییر در نظام استخدامی و ارزش‌های جنسیتی مرسوم در خانواده‌های ژاپنی انجام نشد (Abe, 2003).

در سال ۱۹۹۹ «سیاست‌های اساسی در جهت مقابله با باروری زیر سطح جایگزینی»^۱ به پیشنهاد نخست‌وزیر و با موافقت شش وزیر تنظیم شد. این برنامه به‌صورت خاص‌تر بر تحصیلات و استخدام زنان، مراقبت از کودکان و تأمین مسکن متمرکز بود و تحت عنوان «طرح فرشته جدید» برای سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۴ برنامه‌ریزی شد. این برنامه شامل هشت اقدام سیاستی بود:

- ۱- دسترسی بیشتر به مراکز مراقبت‌های روزانه و خدمات مراقبت از کودکان؛
 - ۲- انعطاف‌پذیری بیشتر در محیط کار برای کارمندان دارای فرزند؛
 - ۳- تغییر ارزش‌های جنسیتی قدیمی و ایجاد اولویت کاری بر حسب توانایی‌ها؛
 - ۴- توسعه امکانات زایمان و سلامتی کودکان؛
 - ۵- بهبود محیط آموزشی توسط انجمن‌های محلی^۲؛
 - ۶- بهبود محیط آموزشی کودکان؛
 - ۷- کاهش بار اقتصادی هزینه‌های آموزشی؛
 - ۸- ساخت جامعه‌ای که از لحاظ مسکن و امکانات عمومی بیشتر مناسب خانواده‌های دارای فرزند باشد.
- در سال ۲۰۰۱، دولت، سیاستی با نام «سازگاری کار با مراقبت از کودکان»^۳ را ارائه داد. در مقایسه با سیاست‌های قبلی، این سیاست تأکید بیشتری بر نقش شرکت‌ها در ساختن محیط کاری انعطاف‌پذیر داشت. این سیاست پنج هدف داشت:
- ۱- حمایت و تشویق شرکت‌ها برای معرفی شیوه‌های استخدامی منعطف‌تر به‌منظور تسهیل تطبیق کار با مراقبت از کودکان برای کارمندان دارای فرزند؛

1. 「少子化対策基本方針」(shoshika taisaku kihon hoshi)

2. New Angel Plan

۳. انجمن‌های محلی (Local communities) در ژاپن مراکزی هستند که افرادی که وقت آزاد زیادی دارند (اکثراً سالمندان) به آنجا مراجعه کرده و با دیگر هم‌سالان خود به گفت‌وگو، بازی و دیگر کارهای سرگرم‌کننده می‌پردازند. ازجمله کارهایی که این افراد انجام می‌دهند، کودکان محله خود را به مدرسه می‌برند و برمی‌گردانند.

4. “Basic Direction for Policies Supporting Work and Childcare Compatible”; In Japanese 「仕事と子育ての両立支援策の方針について」(shigoto to kosodate no ryoritsu shiensaku no hoshin ni tsuite)

- ۲- صفر کردن تعداد کودکان منتظر در فهرست ورود به مهدکودک‌ها و مراکز نگهداری از کودکان؛
 - ۳- فراهم‌سازی خدمات مراقبت از کودکان با انعطاف‌پذیری و کیفیت بالا؛
 - ۴- فراهم‌سازی مراکز نگهداری از کودکان برای ساعات خارج از مدرسه؛
 - ۵- دخالت دادن انجمن‌های محلی در حمایت از خانواده‌های دارای فرزند.
- در سال ۲۰۰۲ طرح «به اضافه یک»^۱ به سیاست‌های مبارزه با کمبود کودکان اضافه شد. «به اضافه یک» بر اساس دو طرح فرشته قبلی ذکر شده بود؛ اما به دلیل شناسایی کاهش نرخ باروری حتی در دوران زناشویی و همچنین احساس نیاز به تغییر قوانین کاری به‌ویژه در میان مردان، این طرح اهدافی مضاعف بر دو طرح قبلی یافت. «به اضافه یک» چهار هدف داشت:
- ۱- تغییر الگوهای کار رایج که شامل مردان نیز می‌شد؛
 - ۲- تقویت حمایت اجتماعی از خانواده‌های دارای فرزند؛
 - ۳- افزایش آگاهی کودکان و جوانان از مسئولیت‌های خود در برابر نسل آینده و همچنین گسترش کمک‌های پزشکی به زوج‌هایی که مشکلات ناباروری دارند؛
 - ۴- تقویت استقلال و مهارت‌های اجتماعی کودکان.
- در سال ۲۰۰۳ سه لایحه زیر در رابطه با کاهش باروری به تصویب رسید. در لایحه اول از طرف دولت برای دولت‌های محلی^۲، شرکت‌ها و سازمان‌های اجتماعی، یک خط‌مشی مشترک تعریف شد که هدف آن اجرای برنامه‌های دائمی برای هماهنگی میان کار و مراقبت از کودکان است. تنظیم این برنامه‌های دائمی به عهده خود شرکت‌ها و سازمان‌ها و دولت‌های محلی می‌باشد. در لایحه دوم قانون رفاه کودکان، که تنها شامل کودکان یتیم و کودکان نیازمند به مشاوره و کارشناس بود اصلاح و شامل حال همه کودکان شد. این اصلاحات زمانی انجام شد که آمار بچه‌کشی و خودکشی توسط مادران افزایش یافت و دولت از سنگینی باری که مادران غیرشاغل به‌تنهایی در مواجهه با جامعه نه‌چندان حمایت‌کننده از آنان به دوش می‌کشند، آگاه شد. در لایحه سوم، کمیته‌ای برای مقابله با کاهش باروری، تحت نظر هیئت دولت تأسیس شد. وظیفه این کمیته ارائه سیاست‌های جامع با چشم‌اندازهای طولانی‌مدت در این‌باره بود (Abe, 2003).
- طرح فرشته تعداد دفعه‌های زیادی مورد تجدیدنظر و اصلاح قرار گرفت. در سال

1. "Plus-One"; In Japanese 「少子化対策プラスワン」 (shoshika taisaku plus one)

2. Local governments

۲۰۰۹، دولت افزایش درصد زنانی که پس از فرزندآوری در بازار کار باقی می‌مانند را به همراه چندین هدف دیگر به دستور کار این طرح اضافه کرد تا بتواند تعادلی بین کار و زندگی افراد ایجاد کند.^۱ دولت آبه بارها نیاز به معکوس کردن روند جمعیتی را تشخیص داد. در سال ۲۰۱۵، هدفی را برای رساندن نرخ باروری به ۱/۸ تا سال ۲۰۲۵ معین کرد که تاکنون پیشرفت چندانی نداشته است. در اکتبر ۲۰۱۹، دولت، خدمات مراکز مراقبت از کودکان ۳ تا ۵ ساله و همچنین پیش‌دبستانی را رایگان اعلام کرد. در ماه مه ۲۰۲۰، کابینه مجموعه اهداف جدیدی را اعلام کرد که خواستار افزایش حمایت‌های اقتصادی برای زایمان و تربیت فرزند می‌شود که از جمله آنها کاهش بار مالی درمان‌های ناباروری، افزایش کمک هزینه فرزندداری و معرفی کمک هزینه‌های بیشتر و بالاتر برای مرخصی پدران بود. به محض اینکه سوگا در سال ۲۰۲۰ نخست وزیر شد، پوشش درمان ناباروری در بیمه سلامت عمومی را به‌عنوان یکی از چهار موضوع فوری شناسایی کرد که باید به سرعت به آن رسیدگی شود. دولت وی مرخصی با حقوق والدین را نیز تا ۲۴ ماه افزایش داد. در ژاپن آموزش ابتدایی و متوسطه رایگان است و نظام مراقبت‌های بهداشتی کل جمعیت را پوشش می‌دهد. با این حال، این موارد به رشد نرخ تولد کمکی نکرده است؛ زیرا در فرهنگ کاری ژاپن ساعت‌های کار طولانی حرف اول را می‌زند و این امر به شهروندانی که مایل به دستیابی به تعادل در زندگی و کار هستند، فشار می‌آورد (D'Ambrogio, 2020, p. 7).

در سال ۲۰۲۰ طرحی تحت عنوان «اقدام‌های جلوگیری از کاهش نرخ مولید» برای اجرا تا سال ۲۰۲۴ اعلام شد. چهار نکته اساسی که در تمام سیاست‌گذاری‌های این طرح مدنظر قرار گرفته به این ترتیب است:

- ۱- رساندن نرخ مولید به ۱/۸۳؛
 - ۲- ایجاد امید در میان جوانان برای ازدواج؛
 - ۳- ازدواج در زمان مناسب؛
 - ۴- تأکید بر شخصی بودن تصمیم‌گیری برای ازدواج، بارداری و تربیت فرزند.
- برخی از اقدامات در طرح ذکر شده عبارتند از:

۱- حمایت از برنامه‌های احیای منطقه‌ای به این صورت که دولت حمایت از مهاجرت منطقه‌ای را با دادن یک میلیون ین به مهاجران از شهرها به روستاها و

۱. در ژاپن اکثر زنان پس از مادر شدن به دلیل تنهایی در به دوش کشیدن بار پرورش فرزند، بازار کار را ترک می‌کنند و به کار برنمی‌گردند.

دو میلیون ین حمایت از کارآفرینان آن مناطق انجام می‌دهد. همچنین افزایش مالیات شهرها به‌ویژه توکیو با هدف ایجاد تعادل در بین جمعیت شهری و روستایی؛

۲- ایجاد امکانات مناسب برای تسهیل تفریح و گردش زنان باردار و کودکان؛

۳- استفاده از فناوری به این معنا که در سال ۲۰۲۰ ملاقات اینترنتی جوانان با هم به‌منظور ازدواج و همچنین کم‌کردن بار کارکنان مهدکودک با فناوری اطلاعات و ارتباطات^۱؛

۴- حمایت از چند قلوزایی؛

۵- پوشش بیمه درمان ناباروری که از ابتدای سال ۲۰۲۲ به مرحله اجرا رسید، به این صورت که افزایش یارانه از ۱۵۰ هزار ین به ۳۰۰ هزار ین در هر مرحله از درمان تا ۴۰ سالگی تا ۶ بار برای هر فرزند و تا ۴۳ سالگی ۳ بار برای هر فرزند؛

۶- اصلاحات قانون مرخصی پدران در فوریه سال ۲۰۲۱؛

۷- ایجاد مراکز مراقبت از کودکان به‌صورت رایگان برای سنین صفر تا دو سال؛

۸- ترویج برابری جنسیتی؛

۹- اختصاص مبلغ یک میلیون ین به خانواده برای فرزند سوم؛

۱۰- حمایت از بارداری‌های برنامه‌ریزی‌نشده و اینکه آموزش داده شود تا بارداری ناخواسته صورت نگیرد و در عوض زنانی که تمایل به فرزنددار شدن دارند شناسایی شوند و از آنها حمایت شود؛ زیرا هر سال ۱۶۰ هزار سقط جنین در ژاپن اتفاق می‌افتد که بر اساس نظرسنجی‌ها بزرگ‌ترین علت آن دلایل اقتصادی مشخص شده است (Rie Moriizumi & (守泉 理恵), 2021).

سیاست‌های تشویق رشد جمعیت و زنان در ژاپن

ژاپن در بین ۲۰۰ کشور به‌لحاظ نرخ باروری در رتبه ۱۷۹ قرار دارد. درواقع ژاپن اولین کشور در آسیا است که با مسئله نرخ باروری پایین روبه‌رو شده است. (Chi-Jen; Lin; Hsiao-Ming; Chang & Chien-Jen, 2020, p. 12). یکی از دلایل عمده کاهش باروری در ژاپن این است که زنان ناچار به انتخاب میان کار یا خانواده هستند و نمی‌توانند سبک‌های کاری متنوعی را انتخاب کنند. از طرفی دیگر، افزایش استخدام موقت و ساعات کاری طولانی باعث شده است که دستیابی به کار و زندگی دلخواه برای مردم ژاپن دشوار شود. تحت ابتکارهای سیاسی قوی، از سال ۲۰۱۰

1. Information and Communication Technologies (ICT)

قانون جدید کمک هزینه اولاد به مرحله اجرا درآمد و بلافاصله پس از آن در سال ۲۰۱۲ اصلاح شد. بر اساس این قانون، کمک هزینه فرزند جدید به خانواده‌هایی که فرزند تا ۱۵ سال دارند پرداخت می‌شود که مقدار آن بر طبق سن فرزندان و سطح درآمد خانواده از ۵۰۰۰ تا ۱۵۰۰۰ ین متغیر است. همچنین کمک هزینه پرورش کودک به والدین تنها، با درآمد کم که دارای فرزند ۱۸ سال به پایین هستند، تعلق می‌گیرد. این کمک هزینه به صورت ماهیانه برای فرزند اول ۴۱,۴۳۰ ین، برای فرزند دوم ۵۰,۰۰۰ ین و برای فرزند سوم و پس از آن هر کدام ۳۰,۰۰۰ ین می‌باشد. پیش از سال ۲۰۱۰ (قبل از این قانون)، تنها مادران تک‌سرپرست واجد شرایط دریافت این کمک هزینه بودند؛ اما امروزه هم مادران و هم پدران تنها می‌توانند آن را دریافت کنند. مقدار این کمک هزینه بر اساس درآمد تمام اعضای خانواده و تعداد فرزندان حساب می‌شود. علاوه بر این، زنان ژاپنی خود ترجیح می‌دهند که برای زایمان، کار را ترک کنند. امروزه تأخیر در ازدواج در میان زنان به دلیل اجتناب آنها در پرداخت هزینه فرصت ترک کار می‌باشد؛ بنابراین اقدام‌ها در جهت سازگاری زندگی کاری با زندگی خانوادگی تبدیل به یکی از مهم‌ترین بخش‌های سیاست دولت ژاپن شده است (Hayashi & et al., 2014).

در کنار برپایی مراکز مراقبت‌های روزانه برای کودکان پیش‌دبستانی و شاگردان سال‌های اول دبستان، امکان مرخصی ۲۴ ماهه با حقوق برای والدین (مادر و پدر) که از زمان نخست‌وزیر سوگا (۲۰۲۰) اجرا شد از بزرگ‌ترین حمایت‌ها برای خانواده‌های دارای فرزند بوده است. در سال ۲۰۱۱، ۸/۸۷ درصد از زنان کارمند از این مرخصی استفاده کردند. اگرچه در میان آنانی که در سال‌های ۲۰۰۵ و ۲۰۰۹ اولین فرزند خود را به دنیا آورده‌اند، تنها ۳۸ درصد آنها در سال ۲۰۱۱ در بازار کار مانده‌اند؛ اما آمارها نشان می‌دهد که هنوز هم زنان زیادی پس از زایمان، مرخصی والدین می‌گیرند و بعد از آن کار را ترک می‌کنند. از طرفی دیگر، در سال ۲۰۱۱ تنها ۶۳/۲ درصد از مردان مرخصی والدین استفاده کرده‌اند؛ بنابراین، دولت توسط همین اقدام‌ها در جهت سازگاری زندگی کاری با زندگی خانوادگی اقدام‌هایی به منظور تشویق بیشتر پدران به استفاده از مرخصی والدین انجام داده است (Hayashi & et al., 2014).

سیاست‌های افزایش باروری، تنها محدود به اقدام‌های اجتماعی نمی‌باشد بلکه در زمینه خدمات بهداشتی نیز باید برنامه‌هایی اجرا شود. در سال ۱۹۶۵ در ژاپن قانونی با نام قانون سلامت مادر و کودک تصویب شد. تحت این قانون، معاینه عمومی و مشاوره‌های سلامتی توسط انجمن‌های محلی برای مادرانی که در هفته بیست و

سوم یا بیشتر دوران بارداری خود هستند و یا فرزندان تا سه سال دارند، به صورت رایگان انجام می شود. دفتر سلامت مادر و نوزاد در اختیار تمام مادران قرار می گیرد. در اوایل قرن بیست، مرگ و میر نوزادان در ژاپن، در هر هزار تولد حدود ۱۵۰ تا ۱۶۰ نوزاد بود، اما از دهه ۱۹۲۰ این تعداد به شدت کاهش یافت و در سال ۱۹۷۵ به کمتر از ۱۰ نوزاد رسید. در سال ۲۰۱۱ این تعداد ۲/۳ بود که در میان کشورهای توسعه یافته پایین ترین میزان است. در نتیجه، می توان سلامت مادر و نوزاد را یکی از پیروزی های سیاست ژاپن به حساب آورد.

۵-۲-۲. سیاست های مهاجرتی دولت ژاپن در قبال سالخوردگی جمعیت

ژاپن برای احیای اقتصاد خود باید شکاف ایجاد شده در بازار نیروی کار را پر کند. عرضه نیروی کار تنها از سه طریق می تواند افزایش یابد: ۱- افزایش نرخ تولد؛ ۲- افزایش نرخ مشارکت زنان؛ ۳- ورود نیروی کار خارجی. در میان راه حل های ارائه شده، سریع ترین راه، افزایش و تشویق مهاجرت نیروی خارجی به منظور پاسخگویی به نیاز نیروی کار ماهر است (Imrohoroglu & et al., 2015, p. 1).

ایده پذیرش مهاجران ماهر برای اولین بار در سال ۲۰۰۰ از طرف وزارت دادگستری مطرح شد. این ایده در آن زمان بسیار مورد پذیرش قرار گرفت؛ زیرا پیشنهاد می کرد که ژاپن باید حداقل به امکان پذیرش پرستاران خارجی برای مراقبت از سالمندان توجهی جدی داشته باشد چون که کمبود نیروی کار ماهر به وضوح در این بخش وجود داشت؛ همچنین قرارداد مشارکت اقتصادی با فیلیپین، اندونزی و ویتنام که توسط نخست وزیر اسبق، آقای کویزومی به امضاء رسید، نشان دهنده به رسمیت شناختن کمبود نیروی کار در این بخش بود. با توجه به برنامه آموزش کارآموز تخصصی، پذیرش پرستاران دارای مدرک و کارکنان خدمات پرستاری اموری هستند که نیاز به بررسی و اصلاحات دارند. کارکنان خدمات پرستاری به عنوان بخشی از سهمیه پذیرش کارکنان خارجی تحت برنامه آموزش کارآموز تخصصی پذیرفته شده بودند. ولیکن توسعه پذیرش این برنامه دشوار بود و سرانجام این قرارداد لغو شد (Kodama, 2015). به صورت کلی، امر مهاجرت در قلمرو قدرت وزارت دادگستری قرار دارد. این وزارت و وزارت کار، بهداشت و رفاه اجتماعی طرفدار سیاست های محافظه کارانه در قبال مهاجرت هستند؛ اما وزارت امور خارجه حامی سیاست های بازتر و کمتر محافظه کارانه است؛ همچنین، اتحادیه های کارگری ژاپن مخالف ورود حتی کارکنان ماهر خارجی هستند و اتحادیه پرستاران ژاپنی نیز شدیداً مخالف ورود پرستاران از آسیای جنوب شرقی می باشند. دلیل آن به خاطر دو

عامل است. اول، ترس از اینکه کارکنان خارجی مشاغل را از دست کارکنان ژاپنی بربایند، دوم، هزینه‌های اجتماعی مربوط به اسکان مهاجران خارجی، یک بار اساسی برای ژاپن است. در سال ۲۰۰۰ اصلاح‌هایی در مورد ورود کارکنان غیرماهر نیز انجام شد و ورود آنها به ژاپن را تنها تحت شرایط خاص ممکن شد (Llewelyn, James. Junichi, 2009). دستیابی به انباشت سرمایه انسانی در کشورهای توسعه‌یافته امری آسان نیست. سیاست مهم و قدیمی ژاپن در این رابطه، اجرای برنامه «کارآموزی» است. بر اساس این برنامه، متقاضیان خارجی ابتدا باید آموزش لازم در حرفه مدنظر خود را در ژاپن ببینند و سپس می‌توانند به مدت حداکثر سه سال در ژاپن به‌عنوان کارآموز کار کنند. این برنامه منبعی معتبر برای دستیابی به نیروی کار مقرون‌به‌صرفه در بخش تولید و صنایع ساخت‌وساز است. ژاپن اکثر نیروی انسانی مورد نیاز خود را از جنوب و شرق آسیا از طریق این برنامه جذب می‌کند. کارآموزان تحت این برنامه تنها می‌توانند در مدتی محدود در ژاپن بمانند، در نتیجه به‌نظر می‌رسد که این قانون راهی مناسب برای از سرگذراندن مسائل مربوط به اسکان طولانی‌مدت و مسائل اجتماعی حضور نیروی کار خارجی است؛ همچنین، کارکنان غیرماهر خارجی می‌توانند با ویزای تحصیلی دیپلم، دوره کارشناسی و یا کارشناسی ارشد وارد ژاپن شوند. این دانشجویان اجازه دارند که تا سقف ۲۰ ساعت در هفته کار کنند، البته معمولاً بیش از این میزان کار می‌کنند. بسیاری از رستوران‌های زنجیره‌ای ارزان و فروشگاه‌های زنجیره‌ای در شهرهای بزرگ ژاپن، روی دانشجویان خارجی به‌عنوان منبع نیروی کار حساب می‌کنند. در سال ۲۰۰۸ دولت ژاپن اعلام کرد که قصد دارد تا سال ۲۰۲۰ به ۳۰۰,۰۰۰ دانشجوی خارجی پذیرش بدهد و ظاهراً هدف آن ساختن «ملتی بازتر رو به دنیا» بوده است.

دولت ژاپن در اوایل سال ۲۰۱۴ اعلام کرد که برنامه‌ای در رابطه با نیروی کار مهمان در نظر گرفته است. در این برنامه پیش‌بینی شده بود که در دوره‌ای ده‌ساله ۲۰۰ هزار نفر نیروی کار خارجی پذیرفته شود (Imrohorglu & et al., 2015). در سال ۲۰۱۴، هیئت دولت راهبرد احیای ژاپن که شامل به‌کارگیری کارکنان خارجی بود را به‌عنوان یکی از اهداف از زیرمجموعه «اصلاح سیستم استعدادی - تقویت منابع انسانی» ارائه داد. حمایت‌های اصلی برای این سیاست، تقویت رقابت در کسب منابع انسانی و احیای اقتصاد ژاپن از طریق فراهم‌سازی محیطی برای پذیرش کارکنان خارجی با مهارت بالا و اصلاح اساسی برنامه آموزش تخصصی کارآموز است. علاوه‌براین، در این راهبرد استفاده از نیروی کار زنان خارجی نیز وجود دارد که

تلفیق این دو با هم «رکن سوم» ابه نومیکس^۱ (راهبرد رشد) را تشکیل می‌دهد که تغییری بزرگ در سیاست پذیرش کارکنان خارجی است (Kodama, 2015). تا سال ۲۰۱۸، قانون مهاجرت ژاپن اقامت کاری را فقط به متخصصان بسیار ماهر اعطا می‌کرد. سایر کارگران خارجی در گروه‌هایی مانند کارآموزان فنی از کشورهای در حال توسعه در چهارچوب برنامه‌های کم‌کمرسانی و دانشجویانی که به‌صورت پاره‌وقت کار می‌کردند، گنجانده شدند. در دسامبر ۲۰۱۸، دولت ژاپن قانون جدیدی را تصویب کرد که وضعیت جدید روادید (ویزا) را برای دو دسته از کارگران تعریف می‌کرد: دسته اول، کارگران خارجی با مهارت‌های حرفه‌ای در رشته‌های مشخص که مجازند تا پنج سال در کشور بمانند؛ اما نمی‌توانند خانواده خود را بیاورند. دسته دوم که محدودتر هستند، خارجی‌هایی که مهارت‌های پیشرفته‌تری دارند، که مجاز هستند خانواده‌های خود را نیز بیاورند و به‌طور نامحدود در کشور بمانند. این اولین بار در دوره پس از جنگ است که ژاپن به‌طور رسمی کارگران خارجی یقه آبی^۲ را می‌پذیرد. مقرر شده بود که از زمان اجرای این طرح از آوریل ۲۰۱۹ دولت در مدت پنج سال ۳۴۵۰۰ نفر را جذب کند؛ اما در پایان دسامبر ۲۰۱۹، تنها ۱۶۲۱ کارگر یعنی ۳ درصد تحت این طرح پذیرفته شده بودند. حقیقت این است که بسیاری از شرکت‌های ژاپنی در برابر استخدام کارگران خارجی مقاومت می‌کنند؛ زیرا نگران جنبه‌هایی مانند هزینه‌های اضافی برای آموزش و مسائل فرهنگی احتمالی هستند (D'Ambrogio, 2020, p. 8).

۵-۲-۳. سیاست‌های فناورانه دولت ژاپن در قبال سالخوردگی جمعیت

در سال ۲۰۰۷ نخست‌وزیر آبه به‌منظور مقابله با سالخوردگی جمعیت و کاهش نرخ تولد، طرحی تحت عنوان «نوآوری ۲۵» ارائه داد. دلیل وجود ۲۵ در نام‌گذاری این طرح، اجرایی شدن برنامه‌های آن تا سال ۲۰۲۵ بود. در این طرح ربات‌ها به‌عنوان عضوی از خانواده معرفی شدند. در طرح نوآوری ۲۵، مادر خانواده به‌دلیل پیشرفت فناوری و وجود ربات‌ها، دیگر وظایف خانه‌داری و پرورش کودکان را ندارد، در نتیجه فرصت می‌یابد که هم برای خود کاری پیدا کند و هم فرزندان بیشتری به دنیا آورد.

1. Abenomics

۲. کارگر یقه‌آبی عضوی از طبقه کارگر است که به‌کارهای یدی اشتغال دارد و به‌صورت ساعتی حقوق می‌گیرد (ویکمن، ۲۰۱۲).

اعضای خانواده ژاپنی در نوآوری ۲۵ به‌عنوان فرانس‌انسان^۱ به تصویر کشیده‌اند. این طرح توسط کمیته‌ای متشکل از اعضای کابینه دولت با ۵ چشم‌انداز اصلی سازمان‌دهی شده است: ۱- جامعه‌ای که سبک زندگی سالم را ممکن می‌کند؛ ۲- جامعه‌ای امن و راحت؛ ۳- جامعه‌ای که سبک زندگی چندبُعدی را ممکن می‌کند؛ ۴- جامعه‌ای که در حل کردن مسائل جهانی مشارکت می‌کند؛ ۵- جامعه‌ای باز رو به جهان (Schoppa & et al., 2008).

طرح نوآوری ۲۵، برنامه‌ریزی صحیح و آینده‌نگری چندانی نداشت و بیشتر شبیه به رویایی بی‌اساس بود. به‌همین دلیل آقای آبه به همراه وزرا و چندی از دانشمندان در این باره جلسات متعددی برگزار کردند و برنامه‌ریزی کاربردی در این راستا ارائه دادند تا اینکه در سال ۲۰۱۴ این طرح به‌صورتی کامل‌تر با بازه زمانی پنج‌ساله یعنی تا سال ۲۰۲۰ با عنوان «راهبرد جدید رباتیک» تصویب شد (بخش ماشین آلات صنعتی، دفتر صنایع تولیدی، وزارت اقتصاد، تجارت و صنعت، ۲۰۱۵). هدف این طرح اجرای برنامه‌ای پنج‌ساله برای گسترش استفاده از ربات‌ها به‌منظور غلبه بر چالش‌های اجتماعی مربوط به کاهش نرخ تولد، سالخوردگی جمعیت و کاهش بهره‌وری در بخش‌های تولیدی و خدماتی، افزایش استفاده از ربات‌ها در اجرای عمل‌های جراحی و ترمیم خسارت‌های بلایای طبیعی در کشور زلزله‌خیز ژاپن و افزایش ربات‌های پرستار بود (Isabel Reynolds, Ting Shi, 2015). جالب این است که ۴۰۰ خانه سالمندان در دانمارک از ربات‌های ژاپنی برای مقابله با آلزایمر و جلوگیری از زوال عقل سالمندان استفاده می‌کنند (D'Ambrogio, 2020).

تا کنون اقدام‌های متعددی توسط نهاد نخست‌وزیری و وزارت اقتصاد، تجارت و صنعت ژاپن در خصوص معرفی سیاست‌های فناورانه انجام شده است و به طرح پایه‌ای علم و فناوری ۲۰۱۶-۲۰۲۱ ختم شده است. در این طرح، مجدد قول داده شده که دستگاه‌های رباتیک و فناوری اطلاعات و ارتباطات در خدمات مراقبتی ارتقا داده شود. با توجه به اینکه وضعیت نیروی کار در بخش‌های مراقبتی به‌شدت وخیم شده است، وزارت بهداشت، کار و رفاه اجتماعی ژاپن^۲ نیز که در ابتدا با معرفی دستگاه‌های رباتیک و فناوری اطلاعات و ارتباطات مخالف بود، اکنون از طرح پزشکی الکترونیک حمایت می‌کند. در گزارشی راهبردی در سال ۲۰۱۹ توسط این وزارت

۱. فرانس‌انسان، اشاره به انسان‌هایی دارد که فعالیت‌های فردی و جمعی آنها با استفاده از فناوری، بیش از انسان‌های معمولی است. فرانس‌انسان‌ها درمانگاه‌ها و انیمه‌های معاصر ژاپنی وجود دارند.

2. Ministry of Health, Labor and Welfare of Japan (MHLW)

- اعلام شد که خدمات پزشکی و مراقبتی باید با پیروی از چهار راهبرد محقق شود:
- ۱- اصلاح اساسی در افزایش استفاده از دستگاه‌های رباتیک و فناوری اطلاعات و ارتباطات؛
 - ۲- اصلاح مدیریت سلامت؛
 - ۳- روی آوردن شهروندان مسن به پزشکی الکترونیکی؛
 - ۴- همکاری بخش خصوصی در این طرح (Vogt & König, 2021).

۵-۲-۴. سیاست‌هایی در جهت رفاه حال سالمندان و افزایش بهره‌وری آنان

با ادامه روند سالخوردگی جمعیت و پیشی گرفتن امید زندگی در ژاپن از همه کشورهای عضو جی ۲۰^۱ از سال ۱۹۸۷ تاکنون، قانون «اقدام‌های اساسی برای جامعه سالخورده» (مصوب سال ۱۹۹۵) در سال ۲۰۲۱ مجدداً بازبینی شد. هدف این قانون سه مورد است:

- ۱- ساختن جامعه‌ای بدون در نظر گرفتن سن افراد تا مردم جامعه با هر سنی بتوانند با حداکثر توانایی خود نقش فعالی در جامعه داشته باشند؛
 - ۲- توسعه زیرساخت‌ها در جامعه که سالمندان بتوانند به راحتی به امکانات مختلف در محل زندگی خود دسترسی یابند؛
 - ۳- استفاده از فناوری در جهت استفاده آسان‌تر و بهتر از امکانات جامعه.
- بر اساس این قانون دولت شورای مقابله با سالخوردگی را در دفتر کابینه ایجاد کرده، پیش‌نویس طرح کلی اقدام‌های مقابله‌ای جامعه سالمند را تهیه نموده و با هماهنگی با سازمان‌های اداری مرتبط در حال ترویج اجرای این اقدام‌هاست. این طرح بر اساس دو حقیقت موجود در جامعه ژاپن نوشته شده است:
- ۱- افراد مسن ژاپنی بسیار جوان‌تر از سن خود هستند؛
 - ۲- سالمندان ژاپنی انگیزه بالایی برای برقراری ارتباط با جامعه دارند. این طرح متمرکز بر شش حوزه زیر است:
- یک. اشتغال: بهبود محیط برای دست یافتن به جامعه‌ای که مردم آن در هر سنی که هستند، در صورت تمایل و اشتیاق، بتوانند کار کنند و یا به کار خود

۱. اعضای جی ۲۰ متشکل از وزرای اقتصاد (دارایی) و مسئولان بانک‌های مرکزی بیست اقتصاد برتر دنیاست. این کشورها قدرتمندترین کشورها در زمینه اقتصاد هستند که در مجموع ۸۵ درصد کل اقتصاد جهانی و دوسوم جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند.

ادامه دهند. به عبارتی دیگر، سن بازنشستگی را افزایش دهند؛ دو. سلامت و رفاه: ارتقای همه‌جانبه نظام سلامت و بهره‌برداری پایدار از سیستم بیمه مراقبت بلندمدت؛ سه. یادگیری و مشارکت: ارتقای آموزش‌های مرتبط با جامعه سالخورده و به‌طور خاص تعمیق درک کودکان و دانش‌آموزان از مسائل جامعه سالخورده در مقاطع دبستان و راهنمایی و دبیرستان؛ چهار. محیط زندگی: تضمین محیط زندگی غنی و پایدار، توسعه شهری مناسب با جامعه سالخورده، ایمنی ترافیک؛ پنج. تحقیق و توسعه: استفاده از فناوری‌های پیشرفته، احیای بازار مربوط به سالمندان، تحقیق و توسعه در زمینه مراقبت‌های پزشکی، توسعه تجهیزات مرتبط با مراقبت‌های طولانی‌مدت، تحقیق‌ها در مورد بیماری‌ها و واکسیناسیون سالمندان (با توجه به اینکه در سال ۲۰۱۶ ذات‌الریه سومین علت مرگ‌ومیر در ژاپن بوده است) و به اشتراک گذاشتن این علوم با سایر کشورها؛ شش. مشارکت فعال برای همه نسل‌ها: ترویج اقدام‌هایی در جهت ساختن جامعه‌ای که در آن مردم از همه سنین مشارکت فعالانه داشته باشند (Naikakufu, 2013).

ارتقای سلامت سالمندان یکی دیگر از برنامه‌های ژاپن در زمینه افزایش بهره‌وری و مشارکت بیشتر سالمندان به‌عنوان نیروی کار و همچنین افزایش مزایای اقتصادی است. ارتقای سلامت سالمندان منجر به کاهش هزینه‌های پزشکی، سلامت بیشتر سالمندان و ساعت‌های کار بیشتر و افزایش ساعت‌های تولید و در نتیجه افزایش نرخ پس‌انداز و افزایش سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی است (Castro & et al., 2017). در حوزه رفاه و سلامت سالمندان در سال ۲۰۱۹ قانون «ارتقای اقدام‌های زوال عقل» در دولت تصویب شد که هدف آن جامعه‌ای بود که شروع زوال عقل را در سالمندان به تأخیر بیندازد و به آنها اجازه بدهد که زندگی روزمره خود را با امید بیشتری زندگی کنند حتی اگر زوال عقل داشته باشند (文彦 (Hishiya Fumihiko), 2021).^۲ در زمینه اشتغال سالمندان، به‌عنوان مثال در استان توشیمای ژاپن با استفاده از فناوری رباتی تحت عنوان «لباس کمکی برقی» به سالمند کمک می‌شود که با پوشیدن این لباس (درواقع ربات) بتواند راحت‌تر کار و فعالیت انجام دهد. همچنین در

1. <http://gooddo.jp>

2. <http://www.kantei.go.jp>

جهت مشارکت اجتماعی بیشتر سالمندان و پیشگیری از انزوای آنان، در ژوئن ۲۰۱۹ «کافه تریا بزرگسالان» در مرکز مقابله با ضعف و بیماری هیگاشی ایکوبوکورو (تأسیس ۲۰۱۹)، ساخته شده است که این مرکز روزانه بیش از ۳۰ نفر مراجعه کننده دارد و در آن خدمات سلامت برای سالمندان ارائه می شود. در این کافه تریا هر چهارشنبه یک وعده غذای ۳۰۰ ینی به سالمندان داده می شود. از طرفی دیگر، طرح های مختلفی برای غربالگری سنین ۷۰ به بالا در زمینه زوال عقل و شناسایی افرادی که مشکوک به زوال عقل هستند، صورت می گیرد؛ همچنین انحلال خانه های خالی و جلوگیری از انزوای اجتماعی سالمندان و جمع آوری اطلاعات در مورد سلامتی سالمندان به صورت خانه به خانه صورت می گیرد (保健福祉部, 2020).

۵-۲-۵. سیاست های بین المللی ژاپن در زمینه جامعه سالخورده سالم

از جمله فعالیت های ژاپن در حوزه سالخوردگی جمعیت، همکاری بین المللی این کشور با کشورهای آ.سه.آ. است که هدف آن توسعه منابع انسانی برای ترویج سبک زندگی سالم، پیشگیری از بیماری ها و افزایش استانداردهای مراقبت های بهداشتی در کشورهای آ.سه.آ. است که این طرح تحت عنوان «پوشش جهانی سلامت ژاپن - آ.سه.آ. (UHC)»^۱ انجام می گیرد (D'Ambrogio, 2020; Gee & Schneider, 2020). همچنین در سال ۲۰۱۸ تفاهم نامه همکاری بین ژاپن و اتحادیه اروپا امضاء شد به این منظور که اروپا بتواند از تجربه های ژاپن در مسائلی مربوط به چالش های جمعیت در آینده و فناوری در اشتغال (استفاده از ربات ها به جای افراد و یا ربات کمکی برای ادامه کار سالمندان) استفاده کند؛ زیرا اروپا در مسیر رسیدن به وضعیت جمعیتی حال حاضر ژاپن است (Gee & Schneider, 2020).

«طرح سلامت و رفاه آسیا (AHWIN)»^۲ در سال ۲۰۱۶ تصویب و در سال ۲۰۱۸ بازنگری شد. این طرح چهار هدف را دنبال می کند:

- ۱- مراقبت طولانی مدت به شیوه ژاپنی به آسیا معرفی شود؛
- ۲- ساماندهی آموزش برای اتباع خارجی با توجه به قانون کارآموزان فنی خارجی برای ورود کارمندان خارجی و اعزام کارمندان ژاپنی به خارج از کشور؛
- ۳- حمایت از گسترش کسبوکار افراد متخصصی که در ژاپن مراقبت های پزشکی را فراگرفته و به کشور خود باز می گردند (سازمان هایی مثل جایکا و جترو این

1. Japan-ASEAN Universal Health Coverage (UHC)

2. Asia Health and Wellbeing Initiative (AHWIN)

بخش را بر عهده دارند؛

۴- ارتباط و گفت‌وگو با سایر کشورها.

همچنین در آگوست ۲۰۱۶ «ششمین همایش بین‌المللی توکیو در مورد سلامت آفریقا (TICAD VI)»^۱ برگزار شد که موضوع بحث آن سلامتی بود و قراردادی برای اجرای طرح UHC در آفریقا بسته شد (D'Ambrogio, 2020; Gee & Schneider, 2020). هدف این قراردادها، تلاش برای ارتقای صنعت مرتبط با مراقبت پرستاری و توسعه منابع انسانی اعلام شد.

در جهت پیشگیری از بیماری در آسیا و آفریقا، در سال ۲۰۱۹ تفاهم‌نامه همکاری با فیلیپین، ویتنام، اوگاندا، سنگال، تانزانیا، غنا و زامبیا امضاء شد. ارسال مراقبت‌های پزشکی و پزشک از ژاپن به این کشورها و انتقال پزشک از این کشورها به ژاپن از اهداف این تفاهم‌نامه است (Gee & Schneider, 2020). ولیکن در اکتبر ۲۰۱۹ بیانیه‌ای اعلام شد که تمامی مواد تفاهم‌نامه‌ها را باید با تمرکز بر سالخوردگی جمعیت انجام داد (D'Ambrogio, 2020).

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

پدیده سالخوردگی متأثر از دو تغییر طبیعی و اجتماعی کاهش میزان باروری و افزایش امید زندگی می‌باشد. هر دو ویژگی فوق می‌توانند به‌خودی‌خود پدیده‌هایی منفی نباشند. کاهش باروری مشخصه بارز جوامع مدرن تلقی می‌شود و افزایش امید زندگی نشان از افزایش رفاه نسبی و کاهش مرگ‌ومیر است. درواقع مسئله اساسی زمانی ایجاد می‌شود که اولاً، کاهش باروری به سطحی برسد که جبران کاهش جمعیت (به دلیل مرگ‌ومیر و...) را نکند؛ ثانیاً، سرعت حرکت به سمت جامعه سالخورده آنقدر بالا باشد که زیرساخت‌های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی متناسب با آن فراهم نباشد. به این دلیل است که سالخوردگی جمعیت می‌تواند بزرگ‌ترین مشکل جامعه جهانی به لحاظ فرهنگی و اقتصادی شود.

مقایسه روند سالخوردگی جمعیت در ایران با ژاپن و جهان نشان داد که بر اساس آمار پیش‌بینی رشد جمعیت توسط سازمان ملل، سالخوردگی جمعیت در ایران در دوره‌ای بالنسبه کوتاه‌تر و با سرعتی بیشتر از ژاپن و جهان خواهد بود. ژاپن در ۲۴ سال تبدیل به جامعه‌ای سالخورده شد. این در حالی است که پیش‌بینی می‌شود این دوره در جهان بیش از ۳۸ سال و در ایران حدود ۱۸ سال به‌طول

1. Sixth Tokyo International Conference on African Development (TICAD VI)

انجامد. افزایش متولدین دوران جنگ جهانی دوم در ژاپن و افزایش متولدین پس از وقوع انقلاب اسلامی و اوایل وقوع جنگ ایران و عراق در ایران دو پدیده مهم تأثیرگذار بر ساختار جمعیت در دو کشور در دو مقطع تاریخی متفاوت است که موجب بروز شباهتهایی در ترکیب و ساختار سنی جمعیت ایران در سال ۲۰۲۱ با جمعیت ژاپن در سال ۱۹۸۰ شده است.

در رابطه با سیاست‌های ژاپن برای افزایش نرخ باروری و میزان موفقیت آنها، گزارش‌های موجود نشان می‌دهد که اقدام‌های دولت ژاپن در کاهش سرعت حرکت به سمت جامعه فوق‌سالخورده و افزایش نرخ تولد چندان موفقیت‌آمیز نبوده است. یکی از دلایل این عدم موفقیت می‌تواند اجرای دیر هنگام این سیاست‌ها باشد؛ یعنی در زمانی که ژاپن به جامعه سالخورده با میزان باروری بسیار پایین تبدیل شده بود. ژاپن جزء کشورهای با درآمد سرانه بالا و رفاه بالای اجتماعی قرار گرفته است. حرکت سریع ژاپن به سمت جامعه‌ای سالخورده اگرچه جلوی رشد اقتصادی بالا در ژاپن را گرفته اما موجب بروز شوک اقتصادی نشده است. چون تغییر ساختار جمعیت پس از دوره رشد سریع اقتصادی در شرایطی رخ داده که ساختار صنعتی این کشور به صنایع با فناوری بالا تبدیل شده و بهره‌وری ملی به شدت افزایش یافته و در نتیجه وابستگی به نیروی کار غیرماهر به شدت کاهش یافته است. ایران در مقایسه با ژاپن و دنیا هنوز جامعه‌ای سالخورده نیست و دارای سهم مناسبی از نیروی کار است؛ لذا فرصت استفاده از ظرفیت نیروی کار را دارد. افزایش میزان باروری از ۱,۸۱ در سال ۲۰۰۸ به ۲,۱۵ در سال ۲۰۱۹ در ایران اگرچه بسیار بطئی است؛ اما حاکی از وجود ظرفیت باروری می‌باشد.

دولت ژاپن به غیر از سیاست‌های تشویق باروری که در بخش مربوطه به‌طور مختصر توضیح داده شد، سیاست‌های دیگری را با هدف ترمیم جمعیت و افزایش جمعیت فعال اتخاذ نموده که از جمله آنها تغییر قوانین مربوط به مهاجرت با هدف پذیرش مهاجران ماهر بود. نتایج اجرای این سیاست که برای اولین بار در سال ۲۰۰۰ مطرح شد در قالب اولیه آن چندان موفقیت‌آمیز نبود. به همین دلیل قوانین مربوطه در قالب راهبرد احیای مناطق از سال ۲۰۱۴ به بعد چندین بار اصلاح شدند. با توجه به شیوع ویروس کرونا در چند سال اخیر، امکان ارزیابی درستی از این سیاست‌ها فراهم نیست. سیاست دیگری که دولت ژاپن در مواجهه با سالخوردگی جمعیت با هدف تعریف جامعه سالخورده سالم اجرا نمود، استفاده از فناوری‌های جدید و به‌طور مشخص اجرای برنامه‌ای پنج‌ساله برای گسترش استفاده از ربات‌ها به‌منظور غلبه بر

چالش‌های اجتماعی مربوط به سالخوردگی این سیاست‌ها که برای ساختن جامعه‌ای بدون در نظر گرفتن سن افراد در حال اجرا هستند، درواقع در حال ایجاد زیرساخت‌های لازم در جامعه‌ای فوق‌سالخورده است. ژاپن در سال‌های اخیر همکاری بین‌المللی خود را با دیگر کشورها ازجمله کشورهای آ.سه.آن و اتحادیه اروپا برای معرفی تجربه‌های خود در مواجهه با جامعه‌ای فوق‌سالخورده گسترش داده و تفاهم‌نامه‌هایی را در این رابطه منعقد نموده است.

سیاست‌های اتخاذ شده در ژاپن و میزان اثرگذاری آنها درس‌های مهمی را برای جامعه رو به سالخوردگی ایران دارد. این تجربه نشان می‌دهد که:

۱- لازم است در تدوین سیاست‌های اجتماعی به حافظه تاریخی جامعه توجه ویژه نمود. تصمیم‌گیری خانوارها و نحوه مواجهه آنها با سیاست، تحت تأثیر این حافظه تاریخی قرار دارد. موضوعی که در برنامه‌های افزایش باروری در ژاپن مورد تأکید قرار گرفته و به‌صورت شفاف مطرح شده است.

۲- اتخاذ سیاست‌های چندوجهی و ترکیبی یکی دیگر از ویژگی‌های مهم برنامه‌های مربوط به رشد جمعیت در ژاپن است که به‌نظر می‌رسد می‌تواند در ایران مورد استفاده قرار گیرد؛ برای نمونه اجرای سیاست تشویق افزایش مولید و همزمان سیاست پذیرش مهاجر خارجی (متناسب با نیاز بازار کار) با هدف احیای مناطق خالی از سکنه.

۳- مطالعه جزئیات سیاست‌های اتخاذ شده در ژاپن نشان می‌دهد که شناسایی عوامل فرهنگی کاهش باروری زنان مانند فرهنگ کار، تبعیض جنسیتی در محیط کار و خانواده اهمیت به‌سزایی دارد. به این دلیل ارائه برنامه‌های مناسب فرهنگی در کنار مشوق‌های مالی لازم و ضروری است.

فهرست منابع

- زایتس، جان (۱۳۸۰). *مسائل جهانی*. ترجمه عشرت فرودی، تهران: فرهنگ و اندیشه سرایی، حسن (۱۳۷۶). گذار جمعیتی ایران: ملاحظات مقدماتی. *فصلنامه علوم اجتماعی*، ۵(۹)، ۱-۱۸.
- فتحی، الهام (۱۳۹۸). *بررسی روند تغییرات ساختار و ترکیب جمعیت کشور و آینده آن تا افق ۱۴۳۰ شمسی بر اساس نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۵*. مرکز آمار ایران.
- قویدل، صالح و میرغیائی مرادی، نسیم (۱۳۹۶). *پیری جمعیت، امید به زندگی و رشد اقتصادی*. *پژوهش‌های اقتصادی ایران*، ۷۳(۲۲)، ۱۵۹-۱۹۶.
- کاشانیان، زهرا؛ راغفر، حسین و موسوی، میرحسین (۱۳۹۸). *پیامدهای اقتصادی سالمندی جمعیت بر اقتصاد ایران (مدل تعادل عمومی نسل‌های هم‌پوش)*. *پژوهش‌های اقتصادی ایران*، ۷۸(۲۴)، ۳۱-۶۰.
- کونوسکی ماتسوشیتا (۱۳۷۶). *دیدگاه‌های من*. ترجمه باقر ولی‌بیگ و زهرا روغنی، تهران: رسا.
- محمدزاده، پرویز و احمدزاده، خالد (۱۳۸۵). *بررسی اثر ساخت سنی جمعیت روی تابع بلندمدت مصرف*. *پژوهشنامه اقتصادی*، ۶(۲۲)، ۱-۲۸.
- محمدی، ثریا؛ یزدانی چراتی، جمشید و موسوی نسب، نورالدین (۱۳۹۶). *شناسایی عوامل مؤثر بر سالخوردگی جمعیت ایران در سال ۱۳۹۵*. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۷(۱۵۵)، ۷۱-۷۸.
- مهرگان، نادر و رضائی، روح‌الله (۱۳۸۸). *اثر ساختار سنی جمعیت بر رشد اقتصادی*. *پژوهش‌های اقتصادی ایران*، ۱۳(۳۹)، ۱۳۷-۱۴۶.
- نولان، پاتریک و لنسکی، گ. ا. (۱۳۹۱). *جامعه‌های انسانی*. ترجمه ناصر موفقیان، تهران: نشر نی.

Abe, aya. Y. C. (2003). *Preface*.

Andersson, B. (2001). Scandinavian evidence on growth and age structure. *Regional Studies*, 35(5), 377-390.

Atoh, M. & Akachi, M. (2002). Low fertility and family policy in Japan. *Journal of Population and Social Security*, (1), 1-30.

Castro, M. C.; Wilson, M. E.; Bloom, D. E.; Castro, M. C.; Wilson, M. E. & Bloom, D. E. (2017). *PROGRAM ON THE GLOBAL DEMOGRAPHY OF AN AGING AT HARVARD Working Paper Series* Disease and economic burdens of dengue Dengue 1 Disease and

- economic burdens of dengue. *The Lancet Infectious Diseases*, (136).
- Chi-Jen, Lin, Hsiao-Ming, Chang & Chien-Jen, H. (2020). *The Impact of Low Fertility in East Asia: A Case Study of Low Fertility Crisis Management in Japan* (pp. 11–18). Asian Journal of Education and Social Studies.
- CHIAVACCI, D. (2021). Jinkō Mondai to Imin: Nihon no Jinkō - Kaisō Kōzoku wa Dō Kawaru ka (Population Problems and Immigration: How Is Japan's Population and Social Structure Changing?). *Social Science Japan Journal*, 24(1), 245–248.
- Chorbani, Z. (2022). Changes in the ideal of childbearing and its causes in Iran between 2004 and 2015. *Journal of Woman and Family Studies*, 10(3), 53–76.
- D'Ambrogio, E. (2020). Continental democracies Japan 's ageing society. *Members' Research Service*, December.
- Gee, H. H. & Schneider, T. (2020). Shrinkanomics: Policy Lessons from Japan on Aging. *Finance & Development*, March 2020, 20–23. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2020/03/shrinkanomics-policy-lessons-from-japan-on-population-aging-schneider.htm>
- H. Malekafzali. (2004). POPULATION CONTROL AND REPRODUCTIVE HEALTH IN THE ISLAMIC REPUBLIC OF IRAN. *Archives of Iranian Medicine*, 7(4), 247–250.
- Hanaoka, C. & Norton, E. C. (2008). Informal and formal care for elderly persons: How adult children's characteristics affect the use of formal care in Japan. *Social Science & Medicine*, 67(6), 1002–1008.
- Hayashi, R.; Kojima, K.; Yamamoto, K.; Izumida, N.; Shirase, Y.; Abe, A.; Katsumata, Y.; Kaneko, Y. & Sakai, T. (2014). *Social Security in Japan*. 1–64.
- Imrohoroglu, S.; Imrohoroglu, S. & Fellow, S. I. (2015). *Guest Workers: Japan 's Solution to Aging ?* 1–5.
- Isabel Reynolds, Ting Shi & R. K. (2015). Japan's Shinzo Abe hopes "robot revolution" can replace ageing workforce. *Financial REVIEW*. <https://www.afr.com/markets/equity-markets/japans-shinzo-abe-hopes-robot-revolution-can-replace-ageing-workforce-20150529-ghc7ng>
- Kodama, T. (2015). Japan's Immigration Problem: Looking at immigration through the experiences of other countries. *Japan's Economy*, 2015(May), 1–16.
- Lee, B. S. & Lin, S. (1994). Government size, demographic changes, and economic growth. *International Economic Journal*, 8(1), 91–108.
- Llewelyn, James. Junichi, H. (2009). *Ejcjs-Importing Human Capital_ Contemporary Japanese Attitudes to Immigration*.
- LONG, S. O.; CAMPBELL, R. & NISHIMURA, C. (2009). Does It Matter Who Cares? A Comparison of Daughters versus Daughters-in-Law in Japanese Elder Care. *Social Science Japan Journal*, 12(1), 1–21.
- Mehri, N.; Messkoub, M. & Kunkel, S. (2019). *Working Paper Trends , determinants and the implications of population aging in Iran*. 646.
- Muramatsu, N. & Akiyama, H. (2011). Japan: super-aging society

- preparing for the future. *The Gerontologist*, 51(4), 425–432.
- Naikakufu. (2013). 平成 25 年度 高齢社会対策.
- Schoppa, L.; Leblanc, R.; Yamanaka, K. & Robertson, J. (2008). Asia Program. *Program*, (141), 1–44.
- Vogt, G. & König, A. S. L. (2021). Robotic devices and ICT in long-term care in Japan: Their potential and limitations from a workplace perspective. *Contemporary Japan*, 00(00), 1–21. <https://doi.org/10.1080/18692729.2021.2015846>
- XIANFANG, Y. (2021). 日本と中国における老後保障制度の現状と課題.
- 保健福祉部. (2020). 令和元年度 第 2 回 豊島区総合高齢社会対策推進協議会. 1–12. <https://www.city.toshima.lg.jp/469/kuse/documents/2materials.pdf>
- 加藤典子(kato noriko). (2021). 独居高齢者の現状と課題に関する文献研究(Literature research on the current situation and issues of the elderly living alone). 49–73.
- 吉野直行, 宮本弘暁, 高野佳佑(Naoyuki Yoshino, Miyamoto, H. & Keisuke Takano). (2021). 高齢化のもとでの財政金融政策の有効性低下と雇用体系の構造改革(Declining Effectiveness of Fiscal and Monetary Policy and Structural Reform of Employment System under Aging Population). 立命館国際研究, 33, 4.
- 守泉 理恵, & (Rie Moriizumi). (2021). 第 4 次少子化社会対策大綱と日本の少子化対策の到達点. 国立社会保障・人口問題研究所 はじめに, 46–56.
- 文彦菱谷 (Hishiya Fumihiko). (2021). 認知症に関する政府の取組について. 0–47.
- 新見陽子(yoko niimi. (2017). 家族が抱える高齢者介護の負担：現状と課題(Elderly Care Burden on Families: Current Situation and Issues). *Working Paper Series*, 2017–11, 1–14.
- 有馬, 教寧(Arima, K. (2021). 高齢者の就労と生きがいに関する研究の現状と課題(Current Status and Issues of Research on Employment and Purpose of Life for the Elderly) (pp. 92–102).
- 藤波匠. (2021). わが国出生数急減の背景と少子化対策の課題. In *Japan Rsearch Institue review*, 7(91), 28–49.
- 鈴木亮輔, 名和田俊弘, 村岡諒亮(Ryosuke Suzuki, Toshihiro Nawada, R. M. (2009). 「日本の福祉政策のあり方」 (“How Japanese Welfare Policy Should Be”). 公共選択学会学生の集い, 1–32

References

- Abe, aya. Y. C. (2003). Preface.
- Andersson, B. (2001). Scandinavian evidence on growth and age structure. *Regional Studies*, 35(5), 377–390.
- Arima, K. (2021). Current Status and Issues of Research on Employment and Purpose of Life for the Elderly, 92–102 (In Japanese).
- Atoh, M. & Akachi, M. (2002). Low fertility and family policy in Japan. *Journal of Population and Social Security*, 1, 1–30. http://www.ipss.go.jp/webj-ad/webjournal.files/population/2003_6/1.Atoh.pdf
- Cabinet Office (2013). *Aging Society Measures* (In Japanese).
- Castro, M. C., Wilson, M. E., & Bloom, D. E. (2017). GLOBAL DEMOGRAPHY OF AGING AT HARVARD UNIVERSITY. *The Lancet Infectious Diseases*, (136). [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(16\)30545-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(16)30545-X)
- CHIAVACCI, D. (2021). Population Problems and Immigration: How Is Japan's Population and Social Structure Changing?. *Social Science Japan Journal*, 24(1), 245–248. <https://doi.org/10.1093/ssjj/jyaa033>
- Chi-Jen, Lin, Hsiao-Ming, Chang and Chien-Jen, H. (2020). The Impact of Low Fertility in East Asia: A Case Study of Low Fertility Crisis Management in Japan (pp. 11–18). *Asian Journal of Education and Social Studies*.
- Chorbani, Z. (2022). Changes in the Ideal of Childbearing and Its Causes in Iran between 2004 and 2015. *Journal of Woman and Family Studies*, 10(3), 53–76.
- D'Ambrogio, E. (2020). *Continental Democracies Japan ' s Ageing Society*. Members' Research Service, December.
- Fathi, Elham (2019). Examining the Trend of Changes in the Structure and Composition of the Country's Population and its Future until 1430 (A.H.S) Based on the Results of the Population and Housing Census in 1395 (A.H.S), Iran's Statistical Center (In Persian).
- Gee, H. H., & Schneider, T. (2020). Shrinkanomics: Policy Lessons from Japan on Aging. *Finance & Development*, March 2020, 20–23. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2020/03/shrinkanomics-policy-lessons-from-japan-on-population-aging-schneider.htm>
- Ghavidel, S., & Mirghiyasi, N. (2018). Population Aging, Life Expectancy and Economic Growth. *Iranian Journal of Economic Research*, 22(73), 159-196 (In Persian).
- H. Malekafzali. (2004). Population Control and Reproductive Health in the Islamic Republic of Iran. *Archives of Iranian Medicine*, 7(4), 247–250.
- Hanaoka, C., & Norton, E. C. (2008). Informal and Formal Care for Elderly Persons: How Adult Children's Characteristics Affect the Use of Formal Care in Japan. *Social Science & Medicine*, 67(6), 1002–1008. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.05.006>
- Hayashi, R., Kojima, K., Yamamoto, K., Izumida, N., Shirase, Y., Abe, A., Katsumata, Y., Kaneko, Y., & Sakai, T. (2014). *Social Security in*

- Japan. 1-64.
- Hishiya Fumihiko. (2021). Government Initiatives Regarding Dementia.0-47 (In Japanese).
- Imrohoroglu, S., Imrohoroglu, S., & Fellow, S. I. (2015). Guest Workers : Japan ' s Solution to Aging ? 1-5.
- Isabel Reynolds, Ting Shi, and R. K. (2015). Japan's Shinzo Abe hopes "robot revolution" can replace ageing workforce. Financial Rewiew. <https://www.afr.com/markets/equity-markets/japans-shinzo-abe-hopes-robot-revolution-can-replace-ageing-workforce-20150529-ghc7ng>
- Kashanian, Z., raghf, H., & Mousavi, M. H. (2019). Economic Consequences of Population Aging for Iranian economy: Application of General Equilibrium Overlapping Generations Model. Iranian Journal of Economic Research, 24(78), 31-60 (In Persian).
- Kodama, T. (2015). Japan's Immigration Problem: Looking at Immigration Through the Experiences of Other Countries. Japan's Economy, 2015(May), 1-16.
- Lee, B. S., & Lin, S. (1994). Government Size, Demographic Changes, and Economic Growth. International Economic Journal, 8(1), 91-108.
- Llewelyn, James, Junichi, H. (2009). ejcjs - Importing Human Capital_ Contemporary Japanese Attitudes to Immigration.
- LONG, S. O., CAMPBELL, R., & NISHIMURA, C. (2009). Does It Matter Who Cares? A Comparison of Daughters versus Daughters-in-Law in Japanese Elder Care. Social Science Japan Journal, 12(1), 1-21. <https://doi.org/10.1093/ssjj/jyn064>
- Matsushita, K. (1989). Talks on Management. PHP Institute. Translated by: Valibeik, Bagher, Roghani, Zahra, Tehran, Rasa Press (In Persian).
- Mehregan, N., & Rezaee, R. (2009). The Effect of Age Structure of Population on Economic Growth. Iranian Journal of Economic Research, 13(39), 137-146 (In Persian).
- Mehri, N., Messkoub, M., & Kunkel, S. (2019). Trends , determinants and the implications of population aging in Iran. Working Paper, 646.
- Ministry of Health and Welfare (2020). 2nd Toshima Ward Comprehensive Aging Society Measures Promotion Consultation in 2019 Meeting. 1-12. (InJapanese).<https://www.city.toshima.lg.jp/469/kuse/documents/2materials.pdf>
- Mohammadi, S., & Yazdani Charati, J., & Mousavinasab, N. (2017). Factors Affecting Iran's Population Aging, 2016, Journal of Mazandaran University of Medical Sciences, 27(155), 71-78. (In Persian)
- Mohammadzadeh, P., & Ahmadzadeh, K. (2006). The Study of the Effect of Population's Age Structure on Consumption Long-Term Function. Economics Research, 6(22), 45-70. (In Persian)
- Moriizumi, Rie. (2021). The 4th Outline of Measures for Society with Declining Birthrate and Goals of Measures to Combat Declining Birthrate in Japan, Health Research Institute Report, (1), 46-56. (In Japanese)

- Muramatsu, N., & Akiyama, H. (2011). Japan: Super-Aging Society Preparing for the Future. *The Gerontologist*, 51(4), 425–432. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr067>
- Nolan, P., Lenski, G. E. (2012). *Human Societies: An Introduction to Macrosociology*, Translated by: Movafaghian, N., Tehran: Ney publication. (In Persian)
- Noriko Kato (2021). Literature Research on the Current Situation and Issues of Elderly People Living Alone. 49-73. (In Japanese)
- Saraai, H. (1997). Demographic Transition of Iran: A Preliminary Report. *Social Sciences*, 5(9), 1-18. (In Persian)
- Schoppa, L., Leblanc, R., Yamanaka, K., & Robertson, J. (2008). *Asia Program*. Program, (141), 1-44.
- Seitz, J. L. (2001). *Global Issues*. Translated by: Foroudi, Eshrat, Tehran, Farhang o Andishe. (In Persian)
- Suzuki Ryōsuke, Nawata Toshihiro, Muraoka Ryōsuke (2009), Japan's Welfare Policy, Public Choice Society Student Gathering, Chuo University, Iijima Seminar, 2nd Year B Part, 12th. (In Japanese)
- Takumi Fujinami. (2021). Background of the Rapid Decline in the Number of Births in Japan and Challenges in Countering the Declining Birthrate. *Japan Research Institute review*, 7(91), 28-49. (In Japanese)
- Tsutsui, T., Muramatsu, N., & Higashino, S. (2014). Changes in perceived filial obligation norms among coresident family caregivers in Japan. *The Gerontologist*, 54(5), 797-807.
- Vogt, G., & König, A. S. L. (2021). Robotic devices and ICT in long-term care in Japan: Their potential and limitations from a workplace perspective. *Contemporary Japan*, 00(00), 1–21. <https://doi.org/10.1080/18692729.2021.2015846>
- XIANFANG, Y. (2021). Current Status and Challenges of Old-age Security Systems in Japan and China. Nishikyushu Graduate School. (In Japanese)
- Yoko Niimi. (2017). The Burden of Elderly Care on Families: Current Situation and Challenges, Working Paper Series, 1–14. (In Japanese)
- Yoshino Naoyuki, Miyamoto Hiroshi Akira, & Takano Keisuke. (2021). Declining Effectiveness of Fiscal and Monetary Policies and Structural Reform of The Employment System Under an Aging Population. *Ritsumeikan International Studies*. (33). (In Japanese)

