

Chính sách kinh tế trong việc ứng phó tình trạng giảm sinh và già hóa dân số tại Nhật Bản – Kinh nghiệm cho Việt Nam

Nguyễn Hoàng Long*, Nguyễn Kim Ngân, Lâm Nguyễn Minh Thư, Trần Minh Uyên

Khoa Ngoại ngữ Pháp lý, Trường Đại học Luật Thành phố Hồ Chí Minh

*nguyenhoanglong0132000@gmail.com

Tóm tắt

Giảm sinh và già hóa dân số là các vấn đề đang gây ảnh hưởng nặng nề đối với quốc gia Nhật Bản về mọi mặt, trong đó bao gồm những tác động đối với nền kinh tế. Để ứng phó với các vấn đề trên, chính phủ Nhật Bản đã ban hành các chính sách kinh tế đóng vai trò quan trọng trong việc từng bước cải thiện hiện tượng giảm sinh và già hóa dân số đang diễn ra nghiêm trọng. Bài viết bằng phương pháp tổng hợp, phân tích, tập trung khai thác về chính sách kinh tế đã được chính phủ Nhật Bản áp dụng nhằm ứng phó với hiện tượng giảm sinh và già hóa dân số. Qua đó, rút ra bài học kinh nghiệm trong việc xây dựng chính sách kinh tế ứng phó với vấn đề này tại Việt Nam.

© 2024 Journal of Science and Technology - NTTU

Nhận 04/03/2025

Được duyệt 02/06/2025

Công bố 28/06/2025

Từ khóa

Giảm sinh, già hóa dân số, chính sách kinh tế, Nhật Bản, Việt Nam

1 Đặt vấn đề

Giảm sinh và già hóa dân số (GHDS) không chỉ là vấn đề của các nước phát triển, mà dần trở thành một vấn đề đối với các nước đang phát triển. Dưới góc độ kinh tế, giảm sinh và GHDS được xem là thách thức đối với sự phát triển của nền kinh tế vì nó gây thiếu hụt lực lượng lao động, vốn đóng vai trò chính trong sự phát triển kinh tế của các quốc gia.

Nhật Bản là quốc gia đang đối mặt với tình trạng giảm sinh và GHDS nghiêm trọng khi tính đến năm 2023, các báo cáo của Chính phủ Nhật Bản cho thấy cứ 10 người thì có 01 người từ 80 tuổi trở lên. Tỷ lệ người cao tuổi (NCT) – được xác định là từ 65 tuổi trở lên – chiếm 29,1 % và đây hiện đang ở mức cao kỷ lục không chỉ đối với trong nước mà còn là tỷ lệ cao nhất thế giới. Điều này đặt ra vấn đề đáng lo ngại trong cuộc khủng hoảng nhân khẩu học ở quốc gia đang già đi nhanh chóng này [1].

Với mức sinh giảm sâu và sự gia tăng của số lượng NCT, Nhật Bản đang đối mặt với nguy cơ suy giảm dân

số nghiêm trọng, gây tác động đến nền kinh tế trong tương lai. Trong hoàn cảnh đó, Nhật Bản đã từng bước thực hiện các chính sách về mặt kinh tế nhằm thích ứng với bối cảnh giảm sinh và GHDS, cùng với tỉ lệ dân số già trong cơ cấu dân số (CCDS) sẽ còn tiếp tục tăng. Đồng thời, tăng cường thực hiện các chính sách về kinh tế nhằm cải thiện tình trạng giảm sinh tại Nhật Bản, từng bước đưa mức sinh trở lại mức sinh thay thế nhằm đảm bảo nguồn nhân lực xây dựng nền kinh tế quốc gia.

2 Nội dung

2.1 Khái quát về hiện tượng giảm sinh, GHDS

Giảm sinh là hiện tượng sụt giảm về tỷ lệ sinh thông thường và tỷ lệ sinh dưới mức sinh thay thế (tỷ lệ sinh thấp dưới mức thay thế dân số). Điều này xuất phát từ việc không có sự sinh sản bên trong dân số và dẫn đến dân số sẽ tiếp tục giảm trong thời gian dài do số lượng người có nhu cầu sinh con ngày càng giảm [2]. Nói cách khác, giảm sinh là hiện tượng không sinh sản ở con người có thể diễn ra trong một thời gian dài do

nhiều nguyên nhân khác nhau như: do ảnh hưởng của kinh tế; các chính sách pháp luật về giảm sinh nhằm tránh nguy cơ bùng nổ dân số (tiêu biểu là chính sách một con tại Trung Quốc);... GHDS là hiện tượng gia tăng về số lượng và tỷ lệ dân số cao tuổi từ 60 tuổi trở lên, đồng thời giảm về số lượng và tỷ lệ dân số trẻ từ 15 tuổi trở xuống [3].

Nhìn chung, giữa giảm sinh và GHDS tồn tại mối liên hệ nhân – quả, khi giảm sinh là nguyên nhân dẫn đến việc tỷ lệ dân số trẻ (từ 15 tuổi trở xuống) suy giảm và điều này đã dẫn đến việc tỷ lệ dân số cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) ngày càng tăng cao. Để thể hiện mối quan hệ giữa hai hiện tượng này, một công cụ được sử dụng phổ biến đó chính là tháp dân số (tháp tuổi) [4].

Hiện nay, không chỉ ở các quốc gia phát triển, tại các quốc gia đang phát triển cũng cho thấy dấu hiệu của sự thay đổi CCDS theo hướng thời kỳ dân số vàng diễn ra trong một thời gian rất ngắn và sau đó là tốc độ GHDS ngày càng gia tăng.

2.2 Tác động của giảm sinh, GHDS đối với nền kinh tế của Nhật Bản

Nhật Bản là quốc gia điển hình trong việc tìm cách ứng phó với hiện tượng giảm sinh và GHDS. Thời kỳ suy giảm dân số tại Nhật Bản đã và đang diễn ra khi việc tăng trưởng dân số của Nhật Bản rơi vào con số âm tại thời điểm 2005, mặc dù sau đó mức tăng trưởng dân số có tăng nhẹ vào các năm kế tiếp nhưng nhìn chung vẫn chưa thể cải thiện bức tranh một xã hội già hóa tại Nhật Bản như hiện nay [5].

Lĩnh vực kinh tế được xem là sớm chịu ảnh hưởng từ hiện tượng giảm sinh và GHDS. Trong đó, cần xác định yếu tố CCDS đóng vai trò quan trọng đối với sự phát triển kinh tế, vì một quốc gia có CCDS đang trong độ tuổi có khả năng lao động (tại Nhật Bản hiện nay quy định độ tuổi có khả năng lao động là từ đủ 15 tuổi đến 60 tuổi), tham gia vào sản xuất sẽ giúp tăng cường sản xuất và thúc đẩy tăng trưởng kinh tế. Mặt khác, nếu CCDS chủ yếu gồm những người dưới 15 tuổi và trên 60 tuổi (còn được gọi là dân số phụ thuộc) chiếm đa số thì sẽ làm tăng nhu cầu về tiêu thụ nhưng khả năng sản xuất sẽ bị suy giảm, và điều này dẫn đến hiện tượng giảm tăng trưởng về kinh tế hoặc thậm chí kinh tế có thể bị tăng trưởng âm [6].

Giảm sinh và GHDS đã làm thay đổi mạnh mẽ CCDS của quốc gia theo hướng từ CCDS trẻ chuyển sang CCDS già. Điều này khiến nguồn lao động trẻ bên trong quốc gia bị suy giảm và dẫn đến một số hoạt động sản xuất trở nên gián đoạn. Có thể thấy rằng, khó khăn của một số doanh nghiệp tại Nhật Bản hiện nay không phải xuất phát từ vấn đề thiếu nguồn vốn hay công nghệ kỹ thuật không đáp ứng tiêu chuẩn sản xuất, mà vấn đề hiện nay đến từ việc không thể tuyển dụng được nguồn lao động trẻ phù hợp với hoạt động sản xuất của doanh nghiệp.

Việc CCDS già ngày càng gia tăng dẫn đến nhu cầu tiêu dùng ngày càng tăng so với hoạt động sản xuất. Do khi người lao động (NLĐ) bước vào tuổi nghỉ hưu, họ có xu hướng sử dụng khoản tiết kiệm có được từ quá trình lao động cho mục đích tiêu dùng. Tuy nhiên, do ảnh hưởng của vấn đề giảm sinh và GHDS đã làm cho CCDS trẻ vốn đóng vai trò là lực lượng lao động chính đối với hoạt động sản xuất đã suy giảm. Dẫn đến có sự chênh lệch giữa sản xuất và tiêu dùng tại Nhật Bản, hậu quả đó là tỷ lệ lạm phát gia tăng khi cán cân cung – cầu dần mất cân đối [7]. Điều này dẫn đến giá cả hàng hóa tăng cao đã buộc người dân phải thắt chặt chi tiêu đã làm giảm sức mua trong nước và qua đó làm suy yếu sự phát triển kinh tế của quốc gia [8].

Sự suy giảm của nền kinh tế cũng tác động trực tiếp đến phúc lợi xã hội của NCT tại Nhật Bản. Sự gia tăng dân số là NCT trong thời gian gần đây chiếm một tỷ lệ lớn chưa từng có [9], và với việc số lượng NCT gia tăng sẽ trở thành một gánh nặng đối với hệ thống phúc lợi xã hội, khi phần lớn nguồn lực của quốc gia được sử dụng để tập trung vào chăm sóc sức khỏe NCT. Mặc dù hiện nay, những NCT được hưởng các chính sách phúc lợi xã hội hưu trí rất tốt. Tuy nhiên, cần nhận thấy để đảm bảo một hệ thống phúc lợi xã hội tốt, thì phải có một lực lượng lao động tham gia vào hoạt động sản xuất, qua đó tạo ra được các giá trị thặng dư góp phần đóng góp vào ngân sách nhà nước thông qua các khoản thu thuế. Các khoản thu thuế đóng vai trò là nguồn kinh phí phục vụ đối với các chính sách phúc lợi xã hội tại Nhật Bản. Việc số lượng NLĐ trẻ suy giảm và số lượng NCT đóng vai trò là người phụ thuộc gia tăng sẽ dẫn đến việc ngay cả khi năng suất của NLĐ tăng nhanh chóng, nhu

cầu của những người phụ thuộc này sẽ hấp thụ phần lớn thặng dư [10].

2.3 Chính sách kinh tế của Chính phủ Nhật Bản trong việc ứng phó tình trạng giảm sinh, GHDS tại Nhật Bản
Đề ứng phó với vấn đề giảm sinh và GHDS tại Nhật Bản, vốn được xem là một trong những vấn đề rất khó giải quyết vì trên thực tế cho thấy nhiều quốc gia đã thành công trong việc thực hiện các chính sách nhằm giảm tỷ lệ sinh nhưng chưa có nước nào thành công trong việc đưa tỷ lệ sinh đang ở mức rất thấp về mức thay thế mặc dù đã thực hiện nhiều biện pháp. Đây là một vấn đề yêu cầu cần phải việc thay đổi hành vi có liên quan đến mức sinh và số con của các cặp vợ chồng, và yêu cầu này cần có thời gian rất dài để thực hiện trong khi vấn đề mức sinh thấp cần phải được giải quyết nhanh chóng.

Để có thể ứng phó với tình hình trên, chính phủ Nhật Bản đã thực hiện các chính sách về mặt kinh tế mang tính ngắn hạn và dài hạn.

Trong ngắn hạn, Nhật Bản đẩy mạnh việc nhập khẩu lao động từ các quốc gia đang phát triển nhằm bù đắp lực lượng lao động đang bị thiếu hụt tại quốc gia. Ngoài ra, các doanh nghiệp Nhật Bản đã đẩy mạnh việc đầu tư xây dựng các nhà máy, dây chuyền sản xuất tại các quốc gia được xem là đang trong thời kỳ “dân số vàng”. Điều này có thể khắc phục được các vấn đề về nguồn lao động thiếu hụt tại Nhật Bản và ngoài ra còn giúp các doanh nghiệp Nhật Bản có thể tận dụng nguồn lao động giá rẻ nhằm tối ưu hóa giá trị sản phẩm, đem lại lợi nhuận tốt hơn cho các doanh nghiệp Nhật Bản [11].
Về các chính sách dài hạn, trong đó tập trung vào giải quyết hai vấn đề giảm sinh và GHDS:

Thứ nhất, đối với vấn đề GHDS. Nhật Bản đang đối mặt với tình trạng GHDS nhanh chóng. Đề ứng phó với thách thức này, chính phủ Nhật Bản đã tập trung vào việc phát triển các chiến lược chính sách kinh tế (CSKT) toàn diện, đặc biệt là việc xây dựng và hoàn thiện nguồn kinh phí đảm bảo vấn đề chăm sóc sức khỏe và y tế cho NCT. Để thực hiện được điều này, hệ thống chính sách này được xây dựng dựa trên ba trụ cột chính gồm: *bảo hiểm toàn dân; bảo hiểm chăm sóc dài hạn và chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng*.

Về bảo hiểm toàn dân. Từ năm 1961, Nhật Bản đã thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân dưới dạng một hình thức bảo hiểm bắt buộc cho mọi công dân cùng với chế tài xử phạt đối với các trường hợp không tham gia. Các yếu tố đặc trưng của chính sách bảo hiểm toàn dân của Nhật Bản, bao gồm: Bảo hiểm y tế công cộng; Quyền tự do trong lựa chọn cơ sở khám, chữa bệnh (free access); Quyền được hưởng dịch vụ y tế chất lượng nhưng với chi phí thấp; xây dựng cơ sở hệ thống bảo hiểm xã hội để chi trả trợ cấp nhằm duy trì sức khỏe toàn dân [12].

Thông qua các khoản hỗ trợ tài chính từ chính sách bảo hiểm y tế toàn dân, người dân sẽ được đảm bảo quyền được tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao với chi phí thấp. Tuy nhiên, với việc tuổi thọ trung bình của người dân Nhật Bản đang ngày càng gia tăng và tỷ lệ sinh thấp, đã dẫn đến nhu cầu tiếp cận dịch vụ y tế đối với NCT ngày càng tăng. Để giải quyết vấn đề kinh phí duy trì chính sách bảo hiểm toàn dân, chính phủ Nhật Bản đã nỗ lực tìm kiếm nguồn kinh phí bổ sung nhằm đảm bảo cho chính sách chăm sóc sức khỏe người cao tuổi luôn hiệu quả [13]. Cụ thể, những cố gắng duy trì nguồn kinh phí có thể kể đến như: *Thực hiện các biện pháp như duy trì hệ thống bảo hiểm xã hội; Thành lập bảo hiểm y tế riêng cho người trên 75 tuổi vào năm 2008* (người trên 75 tuổi sẽ được tự động chuyển từ chế độ bảo hiểm sang chế độ y tế dành cho người cao tuổi) và *điều chỉnh tài chính giữa các công ty bảo hiểm nhằm điều chỉnh sự mất cân đối giữa các doanh nghiệp bảo hiểm do sự phân bổ không đồng đều người cao tuổi từ 65 đến 74* [12]. Nhờ đó, Nhật Bản đã xây dựng được hệ thống chăm sóc sức khỏe NCT hiệu quả, đảm bảo mọi người dân được tiếp cận dịch vụ y tế với chi phí hợp lý. Trong các biện pháp trên, theo quan điểm của nhóm tác giả, biện pháp thành lập bảo hiểm y tế riêng cho người trên 75 tuổi được xem là một trong những nỗ lực có thể học tập từ chính phủ Nhật Bản. Nhận thấy, đây là một đối tượng đặc biệt khi họ luôn cần có hỗ trợ chăm sóc sức khỏe thường xuyên và vì thế, việc thành lập một loại bảo hiểm y tế riêng dành cho họ sẽ giúp Chính phủ Nhật Bản phân bổ nguồn kinh phí một cách hợp lý đối với nhóm đối tượng này. Qua đó, giúp họ có thể được hưởng những chính sách y tế tốt hơn và tạo dựng niềm

tin cho người tham gia bảo hiểm thấy được việc tính hiệu quả của chế độ bảo hiểm toàn dân đối với NCT.

Về bảo hiểm chăm sóc dài hạn. Nhật Bản vào những năm 1980 đến những năm 1990 đã xuất hiện tình trạng nhiều bệnh viện đã bị quá tải số bệnh là NCT cần phải được chăm sóc và sự thiếu hụt đội ngũ chăm sóc sau khi các bệnh nhân này xuất viện. Do ảnh hưởng bởi xu hướng phát triển mô hình gia đình hạt nhân tại Nhật Bản và sự thay đổi trong quan điểm thế hệ trẻ về vấn đề chăm sóc cho NCT trong gia đình đã dẫn đến việc chăm sóc NCT tại gia đình không còn là vấn đề quan trọng mà thay vào đó NCT nên được chăm sóc tại các cơ sở như viện dưỡng lão. Để đáp ứng với tình hình mới, năm 1997, Nhật Bản đã bắt đầu xây dựng chính sách Bảo hiểm chăm sóc dài hạn. Hiện nay, dịch vụ chăm sóc dài hạn người cao tuổi tại Nhật Bản được cung cấp bởi những nhân viên chăm sóc lành nghề, được đào tạo và cấp phép hoạt động [14].

Chế độ bảo hiểm dài hạn được phân chia làm hai nhóm chính dựa trên độ tuổi của đối tượng tham gia và ngoài ra còn căn cứ dựa trên yếu tố thời gian cư trú đối với người nước ngoài, cụ thể: *nhóm được bảo hiểm thứ nhất*, bao gồm những người từ độ tuổi 65 trở lên; *nhóm được bảo hiểm thứ hai*, bao gồm những người từ 40 đến 64 tuổi và đối với người nước ngoài thì cần đáp ứng điều kiện thời gian cư trú tại Nhật Bản phải trên 03 tháng. Các dịch vụ mà người tham gia bảo hiểm có thể được hưởng bao gồm: *chăm sóc tại nhà; tại cơ sở chăm sóc và các dịch vụ tại địa phương.*

Về nguồn kinh phí khi tham gia chế độ bảo hiểm dài hạn, người được bảo hiểm thường phải trả 10 % hoặc 20 % tổng chi phí, tùy thuộc vào mức thu nhập của họ. Ngoài ra, chi phí ăn ở cũng sẽ do người tham gia chế độ bảo hiểm này phải chi trả nếu ở trong các cơ sở chăm sóc. Bên cạnh đó, đối với người có thu nhập thấp thì mức phí thanh toán sẽ được giảm xuống, trong đó bao gồm cả chi phí cho nhu cầu ăn uống, và nhà ở. Nguồn kinh phí để duy trì bảo hiểm dài hạn chủ yếu đến từ hai nguồn chính bao gồm: từ các nguồn thu thuế (chiếm 50 %) và còn lại là từ nguồn kinh phí đến từ người tham gia bảo hiểm (chiếm 50 % còn lại). Tuy nhiên, cần nhận thấy rằng cả hai nguồn kinh phí này đều sẽ bị ảnh hưởng bởi chính sách giảm sinh và GHDS, khi số người lao động suy

giảm sẽ dẫn đến việc sản xuất bị suy giảm, cả hai nguyên nhân nhìn chung này đều ảnh hưởng trực tiếp đến hai nguồn kinh phí chính để duy trì chế độ bảo hiểm dài hạn, và điều đó đang đặt ra thách thức đối với chính sách này trong tương lai, và để ứng phó với vấn đề trên, một trong những giải pháp hiện tại mà Chính phủ Nhật Bản đang áp dụng đó là tăng tuổi nghỉ hưu [13].

Về hệ thống chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng. Hệ thống này được quy định tại Đạo luật sửa đổi một phần Đạo luật bảo hiểm chăm sóc dài hạn để củng cố nền tảng của các dịch vụ chăm sóc dài hạn, phát huy vai trò của các cộng đồng gần gũi với NCT nhằm hỗ trợ NCT có được một cuộc sống độc lập và giúp họ cảm nhận được giá trị của bản thân khi bước vào tuổi già [15]. Hệ thống chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng được xây dựng dựa nền tảng của bốn trụ cột chính, bao gồm: Từ gia đình NCT (Jijo); Từ các tình nguyện viên tại các cơ sở y tế y tế (Go-jo); Các chương trình an sinh xã hội như bảo hiểm chăm sóc dài hạn (Kyo-jo); Các dịch vụ phúc lợi xã hội và y tế công cộng hoặc hỗ trợ công từ nguồn thu thuế (Ko-jo) [15]. Đội ngũ nhân viên thuộc hệ thống này bao gồm những người có khả năng chăm sóc chuyên nghiệp, có năng lực và hiểu biết đầy đủ về thể chất, tâm sinh lý của NCT đồng thời phải có khả năng hợp tác với những chuyên gia khác trong hệ thống. Bên cạnh xây dựng nguồn nhân lực trong nước để thực hiện hệ thống trên, Nhật Bản cũng thúc đẩy việc hợp tác đào tạo nguồn nhân lực với các quốc gia khác, trong đó có Việt Nam [16].

Nhìn chung, với việc xây dựng hệ thống chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng, Chính phủ Nhật Bản có thể thông qua hệ thống này như một biện pháp để giảm tải đối với hệ thống cơ sở y tế khi NCT có thể được chăm sóc tại chính nơi ở. Đồng thời, với sự tham gia của gia đình, các tình nguyện viên hay nguồn nhân lực đến từ các quốc gia khác sẽ giúp cho Chính phủ Nhật Bản có thể linh hoạt trong việc sử dụng nguồn nhân lực trong nước đối với vấn đề chăm sóc NCT.

Thứ hai, đối với vấn đề giảm sinh. Để cải thiện vấn đề giảm sinh, nhiều CSKT đã được đẩy mạnh trong đó bao gồm chính sách hỗ trợ sinh đẻ và nuôi dạy con. Cụ thể, Luật Nghỉ chăm sóc trẻ em 1992 đã được ban hành nhằm tạo điều kiện cho các cặp vợ chồng là NLĐ sinh

con có thể dành thời gian chăm sóc con cái nhưng vẫn đảm bảo thu nhập cuộc sống [17]. Khoản 1 Điều 5 Luật Nghỉ chăm sóc trẻ em quy định NLD phải nghỉ chăm sóc trẻ em dưới 01 tuổi và có thông báo đến người sử dụng lao động (NSDLĐ) và người này phải có nghĩa vụ thanh toán tiền lương trong khoảng thời gian này. Ngoài ra tại khoản 1 Điều 6 cũng quy định NSDLĐ khi nhận được thông báo về việc NLD nghỉ chăm sóc trẻ em trong khoảng thời gian luật định thì không được phép từ chối yêu cầu nghỉ chăm sóc trẻ em của NLD.

Để hỗ trợ gia đình đang có dự định hoặc đang chuẩn bị sinh con, các chính sách về hỗ trợ dịch vụ y tế đối với phụ nữ khi sinh cũng được chính phủ Nhật Bản hướng đến gồm việc cung cấp khoản thanh toán một lần trị giá 500.000 yên cho mỗi lần sinh con [18].

Ngoài ra, chính phủ Nhật Bản còn tăng cường các chính sách nhằm hỗ trợ các gia đình đang nuôi con, như chính sách miễn học phí, xuất phát từ việc nhiều gia đình có tâm lý ngại sinh con vì họ cho rằng chi phí giáo dục con cái chiếm một khoản rất lớn đối với thu nhập từ gia đình. Nhật Bản đang xem xét miễn học phí đại học đối với gia đình có 03 con trở lên [19].

Việc thực hiện các chính sách trên đã cho thấy chính phủ Nhật Bản đang từng bước nỗ lực cải thiện cả hai vấn đề bao gồm giảm sinh và GHDS. Qua đó giúp cải thiện nguồn lực lao động trong nước và chính sách phúc lợi được đảm bảo đối với mọi người dân trong nước.

2.4 Kinh nghiệm cho Việt Nam

Việt Nam là quốc gia đang bước vào thời kỳ “dân số vàng” với nguồn lao động dồi dào, tuy nhiên, thời kỳ “dân số vàng” tại Việt Nam lại diễn ra trong khoảng thời gian rất ngắn và hiện nay, nguy cơ Việt Nam có thể gặp vấn đề bởi hiện tượng giảm sinh và GHDS là rất cao trong bối cảnh hiện nay [20]. Việt Nam cũng được đánh giá là quốc gia có thời gian bước vào thời kỳ GHDS vào nhóm nhanh trên thế giới, được dự báo là 20 năm, trong khi Nhật Bản và Trung Quốc là 26 năm, Anh và Tây Ban Nha là 45 năm [21].

Để ứng phó với hiện tượng giảm sinh và GHDS, Việt Nam có thể học tập Nhật Bản nhằm xây dựng các biện

pháp ứng phó từ xa, tránh để tình trạng quốc gia rơi vào thời kỳ giảm sinh và GHDS, cụ thể:

Thứ nhất, về mặt xây dựng chính sách, cần lồng ghép vấn đề giảm sinh và GHDS vào trong quá trình xây dựng các chính sách về kinh tế. Điều này góp phần thúc đẩy sự quan tâm của những nhà quản lý, qua đó tập trung ban hành các chính sách hiệu quả nhằm ứng phó đối với vấn đề này.

Thứ hai, cần hoàn thiện hệ thống phúc lợi xã hội đối với NCT. Trong đó mở rộng quy mô tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc nhằm tăng cường nguồn ngân sách đáp ứng bối cảnh khi số lượng NCT gia tăng, nhu cầu về phúc lợi xã hội ngày càng lớn.

Thứ ba, cần xem xét, bổ sung hoặc nâng mức hỗ trợ về tài chính đối với gia đình có phụ nữ đang mang thai và nuôi con nhỏ. Cụ thể là bổ sung các khoản hỗ trợ như tiền tã và sữa để nuôi dưỡng trẻ em dưới 12 tháng tuổi; từng bước tiến hành miễn học phí đối với các trường mầm non, nhà trẻ. Đặc biệt đối với những trường hợp mang đa thai (sinh đôi, sinh ba, ... trong một lần sinh), cần nâng mức hỗ trợ theo hướng tỉ lệ thuận đối với số con mà người phụ nữ mang thai sinh ra.

Thứ tư, cần bổ sung các CSKT hỗ trợ gia đình NLD đang nuôi dưỡng con nhỏ, cụ thể cần tạo điều kiện cho NLD được giảm giờ làm để có thời gian chăm sóc con nhỏ mà vẫn được hưởng lương theo chế độ làm việc. Điều này góp phần tạo sự an tâm cho NLD, tránh áp lực căng thẳng về tài chính đối với việc nuôi dưỡng con cái.

3 Kết luận

Đến thời điểm hiện tại, mặc dù vẫn còn nhiều khó khăn trong vấn đề ứng phó với hiện tượng giảm sinh và GHDS, tuy nhiên việc chính phủ Nhật Bản đẩy mạnh thực hiện các CSKT nhằm ứng phó với vấn đề này là một nỗ lực đáng khích lệ. Cần phải nhận thấy để giải quyết cả hai vấn đề trên không phải là một điều dễ dàng và cần rất nhiều thời gian. Chính vì thế, việc cần học tập các CSKT của Nhật Bản nhằm ứng phó đối với vấn đề này là sự cần thiết đối với các quốc gia, trong đó có Việt Nam.

Tài liệu tham khảo

1. Nam Trung (2023). Nhật Bản công bố con số đáng lo về già hoá dân số. truy cập ngày 25/02/2025, tại <https://kinhtedothi.vn/nhat-ban-cong-bo-con-so-dang-lo-ve-gia-hoa-dan-so.html>.
2. 佐藤 龍三郎 (2008). 日本の「超少子化」—その原因と政策対応をめぐって. *人口問題研究*. 64—2. p. 10-24. (Sato, R., “Tỷ lệ sinh cực thấp” ở Nhật Bản: Nguyên nhân và các chính sách đối ứng. *Tạp chí Nghiên cứu vấn đề dân số*. số 64-2).
3. Zainab Ismail, Wan Ibrahim Wan Ahmad, Salasiah Hanin Hamjah, I Komang Astina (2021). The Impact of Population Ageing: A Review. *Iran J Public Health Journal*. Vol. 50. No.12. p. 2451-2460.
4. Jitender Saroha (2018). Types and Significance of Population Pyramids. *World Wide Journal of Multidisciplinary Research and Development*. 4(4). p. 59-69.
5. Muhammad Usman, Ikufumi Tomimoto (2013). The Aging Population of Japan: Causes. Expected Challenges and Few Possible Recommendations, *Research Journal of Recent Sciences*, Vol. 2(11), p.1-4.
6. 青木健 (2004). 少子化・高齢化の経済への影響. *国際貿易と投資*. No.58, p.161-179. (Aoki, K., Ảnh hưởng của hiện tượng giảm sinh và già hóa dân số đến kinh tế. *Tạp chí Thương mại và Đầu tư quốc tế*. số 58).
7. Tuấn Nhật, Ngọc Huân (2024). Kinh tế Nhật Bản: “Bão giá” tiêu dùng đang ngày càng mạnh lên. truy cập ngày 25/02/2025, tại <https://vov.vn/kinh-te/kinh-te-nhat-ban-bao-gia-tieu-dung-dang-ngay-cang-manh-len-post1144876.vov>
8. Khánh Lan (2024). Kinh tế Nhật Bản tăng trưởng âm khi lạm phát siết chặt chi tiêu của người dân. truy cập ngày 25/02/2025, tại <https://thesaigontimes.vn/kinh-te-nhat-ban-tang-truong-am-khi-lam-phat-siet-chat-chi-tieu-cua-nguoi-dan/>.
9. Linh Quy (2024). Số người cao tuổi tại Nhật Bản tăng cao kỷ lục. truy cập ngày 25/02/2025, tại <https://vtv.vn/the-gioi/so-nguoi-cao-tuoi-tai-nhat-ban-tang-cao-ky-luc-20240916154845455.htm>
10. Ezrati, Milton (1997). Japan's aging economics. *Foreign Affairs Journal*. 76(3). 96-105.
11. 後藤純 (2015). 少子高齢化時代における外国人労働者受入れ政策の経済学的分析. *国際経済*. 2015 年 66 巻. p. 35-60. (Goto, J., Phân tích kinh tế học về chính sách tiếp nhận lao động nước ngoài trong thời đại giảm sinh và già hóa dân số. *Tạp chí Kinh tế quốc tế*. số 66).
12. Takao Suzuki (2018). Health status of older adults living in the community in Japan: Recent changes and significance in the super-aged society. *Geriatr Gerontol Int*. 18(5). p. 667-677.
13. Kyoko Sudo, Jun Kobayashi, Shinichiro Noda, Yoshiharu Fukuda, Kenzo Takahashi (2018). Japan's healthcare policy for the elderly through the concepts of self-help (Ji-jo), mutual aid (Go-jo), social solidarity care (Kyo-jo), and governmental care (Ko-jo). *BioScience Trends Journal*. Volume 12 (2018) Issue 1. p. 7-11.
14. 藤崎宏子 (2009). 介護保険制度と介護の「社会化」. *福祉社会学研究*. 2009 年 6 巻. p. 41-57. (Fujisaki, H., Chế độ bảo hiểm và “xã hội hóa” việc chăm sóc người cao tuổi. *Tạp chí Nghiên cứu xã hội học phúc lợi*, số 6)
15. 宮島俊彦 (2012). 地域包括ケアシステムの推進について. *J. Natl. Inst. Public Health Journal*. 61 (2. p.73-74. (Miyajima, T. (2012). Thúc đẩy hệ thống chăm sóc toàn diện cộng đồng. *Tạp chí Y tế Công cộng J. Natl. Inst.* số 61 (2)).
16. Song P, Tang W(2019). The community-based integrated care system in Japan: Health care and nursing care challenges posed by super-aged society. *Biosci Trends Journal*. 2019;13(3). p. 279-281.
17. 永瀬伸子 (1996). 少子化の要因：就業環境か価値観の変化か—既婚者の就業形態選択と出産時期の選択. *人口問題研究*. 55—2 (1999. 6). p.1-18. (Nagase, N., Nguyên nhân của tình trạng giảm sinh: Môi trường làm việc hay sự thay đổi trong hệ giá trị? - Lựa chọn hình thức công việc và thời điểm sinh con của người đã kết hôn. *Tạp chí Nghiên cứu vấn đề dân số*. số 55 (2)).

18. Thông tấn xã Việt Nam (2024). Nhật Bản xem xét hỗ trợ toàn bộ chi phí sinh con cho phụ nữ. truy cập ngày 25/02/2025, tại <https://tuoitre.vn/nhat-ban-xem-xet-ho-tro-toan-bo-chi-phi-sinh-con-cho-phu-nu-20240522112919679.htm>.
19. Mỹ Linh (2023). Nhật Bản miễn phí giáo dục đại học cho gia đình có 3 con trở lên từ năm 2025. truy cập ngày 25/02/2025, tại <https://vov.vn/the-gioi/nhat-ban-mien-phi-giao-duc-dai-hoc-cho-gia-dinh-co-3-con-tro-len-tu-nam-2025-post1066135.vov>.
20. Khánh Quốc (2019). Thời kỳ “dân số vàng” của Việt Nam rất ngắn. truy cập ngày 26/02/2025, tại <https://www.sggp.org.vn/thoi-ky-dan-so-vang-cua-viet-nam-rat-ngan-post523980.html>.
21. Huynh Tan Hoi (2021). *The Effect of Population Aging on the Japanese Economy and Society: A Case of Vietnam*. In Proceedings of the International Scientific and Practical Conference on Sustainable Development of Regional Infrastructure (ISSDRI 2021). pages 375-380.

Economic policies in responding to the fertility decline and population aging in Japan – lessons for Vietnam

Nguyen Hoang Long*, Nguyen Kim Ngan, Lam Nguyen Minh Thu, Tran Minh Uyen

Ho Chi Minh University of Law

*nguyenhoanglong0132000@gmail.com

Abstract The declining birthrate and aging population are issues that are severely impacting Japan in all aspects, including the economy. To address these issues, the Japanese government has enacted economic policies that play a crucial role in gradually improving the serious phenomena of declining birthrate and aging population. This article, through synthesis and analysis, focuses on exploring the economic policies that the Japanese government has implemented to address the declining birthrate and aging population. Consequently, it draws lessons for developing economic policies to address this issue in Vietnam.

Keywords The declining birthrate, aging population, economic policies, Japan, Viet Nam