

Научный семинар ИСП НИУ ВШЭ
«Политика активного долголетия и пенсионные реформы: российский и международный опыт»
25 февраля 2020

Долговременный уход как возможность раскрытия потенциала пенсионеров:

анализ опыта современной Японии и уроки для России



Аникин Василий Александрович

к.э.н., Ph.D. in Sociology

НИУ ВШЭ | ФНИСЦ РАН



Japanese familism

Japanese family system forms the core of any understanding of Japanese society, culture or civilization

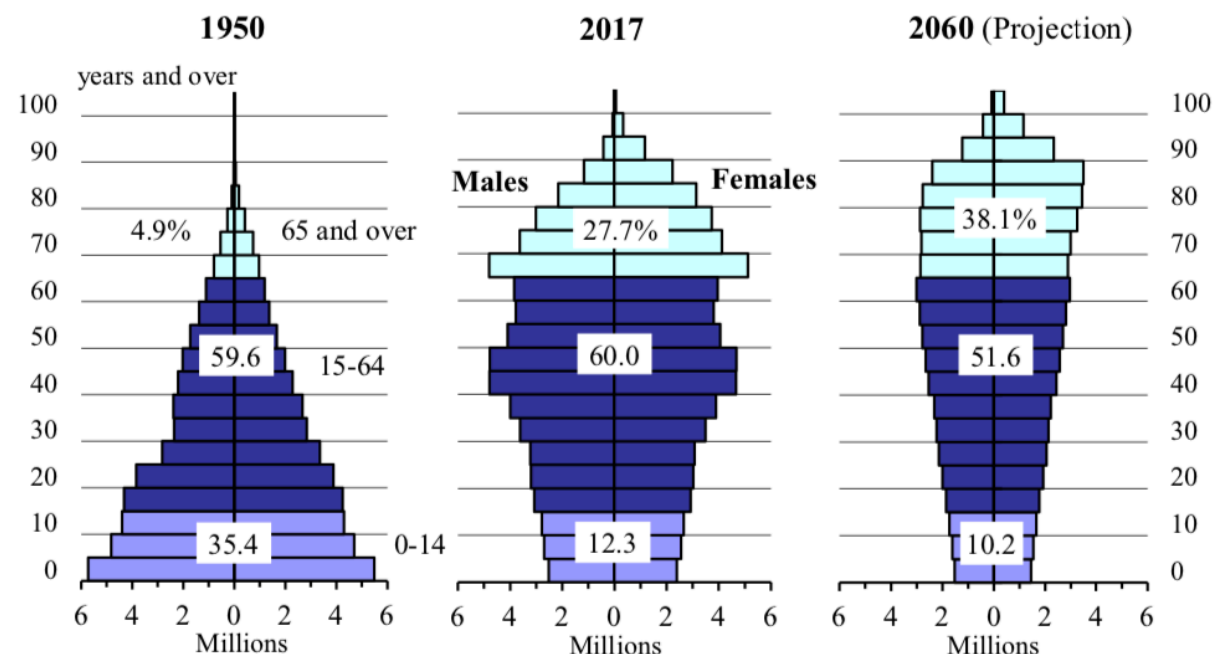
Linhart, 1984

Вызовы пост-современности

Несмотря на впечатляющие успехи Японии в достижении высоких показателей продолжительности жизни, современная Япония испытывает на себе давление **половозрастных неравенств**

в обеспечении здоровой фазы ожидаемой продолжительности жизни пожилых людей,

а также социокультурных явлений **Postmodernity**



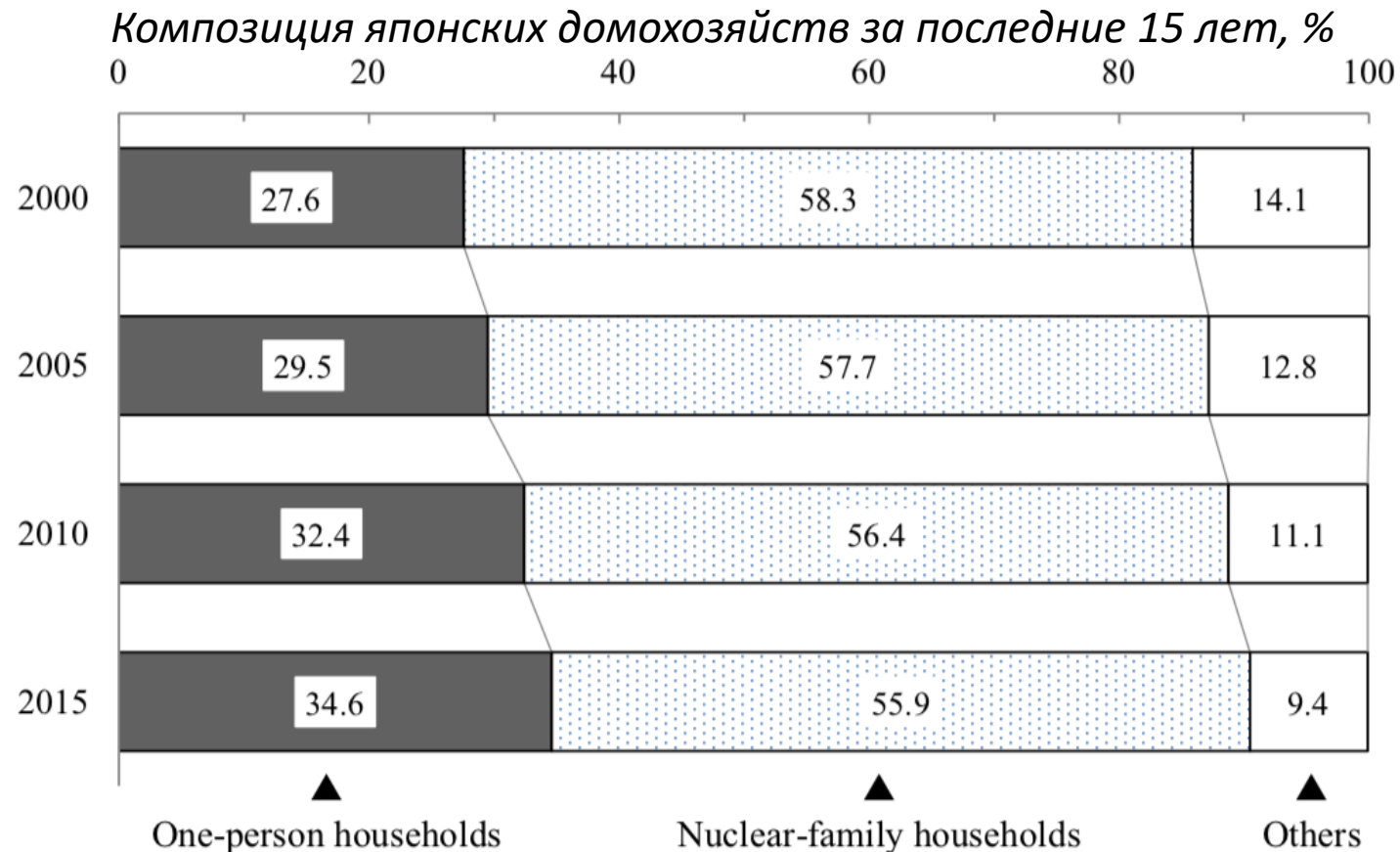
Источник: Statistics Bureau, 2018

Разрушение института семьи

- С 1920 по 1950 средний размер домохозяйства был около 5 человек
- **С 1960-х стали развиваться тенденции атомизации**
- В итоге, средний размер домохозяйства сократился в 1970 году до 3,41.
- В 2015 –уже 2,33.

Поскольку средний размер домохозяйства изменяется медленно, прогнозируется рост общего числа домохозяйств на фоне сокращения населения

Пиковое значение численности домохозяйств будет достигнуто к 2023 году, после чего начнется снижение



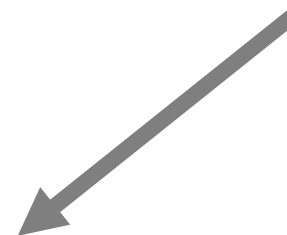
Обязательная система страхования на случай долговременного ухода

Long-term care insurance, LTCI

Семьи



Институты социальной солидарности



На кого нацелена LTC

Пожилые люди
(65 лет и старше)



Граждане в возрасте 40-64 лет,
имеющие болезни пожилых



**могут получать услуги по
долговременному уходу**

вне зависимости от уровня доходов, нуждаемости и
доступности неформальной помощи, оказываемой семьей

Реципиенты LTC в Японии

17%

Примерно столько представителей старшего поколения (65 и старше) были реципиентами LTC в 2015 (13% в 2010)

$\frac{3}{4}$

Из них получают помощь на дому

Ключевые параметры японской LTC

- Была внедрена в 2000 г.
- Работает по принципу одно окно
- Финансирование смешанное:



- Основные инструменты оценки нуждаемости
 - **Опросник** (85 вопросов для отнесения к одному из 7 уровней нуждаемости)
 - Другие источники (данные менеджера, волонтеров, резидентов)

Уровни поддержки в рамках LTCI



на дому
(через визиты социальных работников)



муниципальные центры
всесторонней поддержки
(рассчитанные преимущественно
на людей с деменцией)



дневные стационары



центры длительного пребывания,
финансируемые за счет государства,
обеспечивающие долговременную
помощь пожилым людям



стационары краткосрочного
пребывания

Две составляющие LTCI (после 2016 года)

Превентивная система



Меры общего
подхода – на
здоровых
представителей
старшего поколения

Узконаправленные
меры превентивной
поддержки граждан,
находящихся в зоне
высокого **риска**

Локальные центры общей поддержки



Меры общего подхода



*продвижение здорового образа жизни для
здоровых представителей старшего поколения*



образовательные мероприятия на тему здоровья на индивидуальном, групповом или муниципальном уровне по темам, которые и так находят свое отражение в массовой культуре Японии:



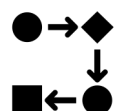
REPRINTS

Research on Productivity through Intergenerational Sympathy

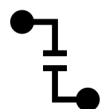
Реализовывается с 2004 г.



Межпоколенческая программа REPRINTS нацелена на привлечение старшего поколения в процесс чтения книг с картинками детям в детских садах и начальной школе



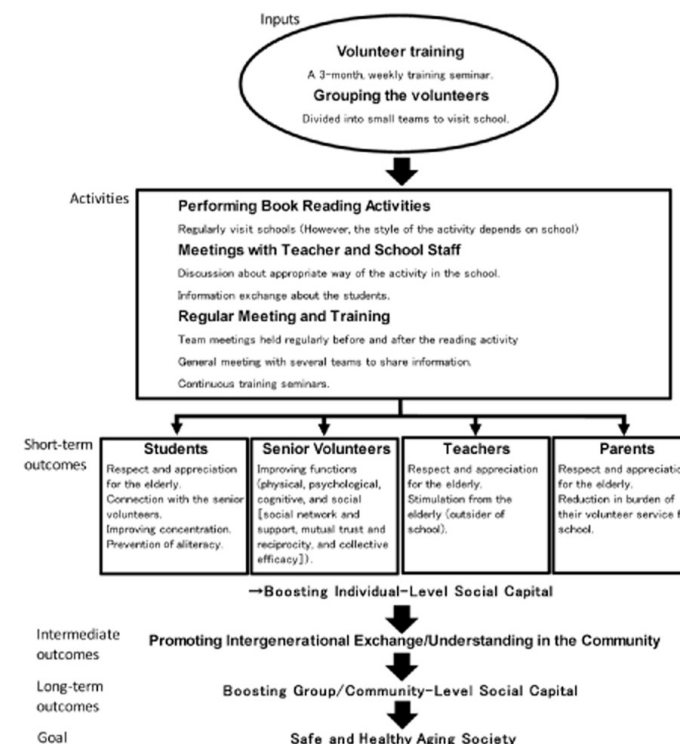
Передача младшему поколению культурного и человеческого капитала, а также ценностей японской культуры детям



Повышение уровня взаимного доверия между детьми и поколением их родителей путем вовлечения старшего поколения в волонтерские практики с детьми

Является аналогом американской *The Experience Corps* (реализовывается с 1996 г.)

Источник: Yasunaga et al., 2016



Узконаправленные меры



Сплошной мониторинг старшего населения на предмет выявления таких тревожных симптомов, как

- снижение аппетита и нормы питания,
- затворничество,
- снижение умственной способности,
- депрессивное настроение

Центры общей поддержки



Оказывают комплексные услуги по поддержке и консультированию резидентов на уровне местного сообщества

Оказание этих услуг базируется на скоординированной работе трех групп специалистов:



- 1) сиделок государственной системы здравоохранения (15%),
- 2) сертифицированных работников по уходу, (85%)
- 3) «главных менеджеров по уходу».

Высокие требования к квалификации работников LTCI,

+

Обязательная аккредитация и аудит сервисов LTC (со стороны префектур)

Специалисты LTC (персональный уход)



- Государственный экзамен
(2 года 1650 часов / 1190 часов в средней школе / 3 года специфического опыта)
- Минимум 130 часов повышения квалификации (в США только 2 недели)
- Финансовые стимулы для непрерывного обучения

МЕНЕДЖЕРЫ ПО УХОДУ

- Их можно выбирать (как и сервисы) ← Является ключевым фактором высокого качества оказываемых услуг
- Несут ответственность за:
 - Разработку планов по уходу
 - Координацию с другими необходимыми сервисами
 - Мониторинг условий соответствия,
 - Оценку, направление и окончание ухода

Монетарные инструменты повышения качества LTC

По примеру США и Ю. Кореи

В Японии для провайдеров сервисов LTC предусмотрено финансовое вознаграждение за:

- Успешную реабилитацию реципиентов LTC
- Перевод их с институционального на домашний уход
- Значимые улучшения врачебного функционала

LTСI как создание среды «продуктивного старения»

Таким образом, создаётся среда и возможности для раскрытия потенциала пенсионеров, позволяющие трансформировать их восприятие своего времени и окружающего их пространства как «своего».

Уроки для России

- Внедрение японских принципов LTCI:
квалификация + конкуренция
- Важной составляющей политики, направленной на повышение продолжительности жизни является уважительное и дружественное отношение к старшему поколению.
- Такой переход в политике и культуре возможен при ориентации национальных целей развития на концепцию активного долголетия.

Уроки для России

- Японская модель межпоколенческой солидарности опирается на активную интеграцию старшего и молодого поколения на всех этапах жизненного цикла – через детские сады, медицинские учреждения, школы, университеты и корпорации. Это повышает циркуляцию человеческого капитала и доверие между поколениями.
- Повышение роли муниципалитетов за счет формирования институтов и мероприятий, способствующих формированию горизонтальных связей на локальном районном уровне. В том числе, в связке с локальными структурами РПЦ.