



วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
College of Population Studies Chulalongkorn University

การเตรียมการรับมือกับ สังคมสูงวัย

รศ.ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ





❖ แนวโน้มทางประชากรและประเด็นท้าทาย

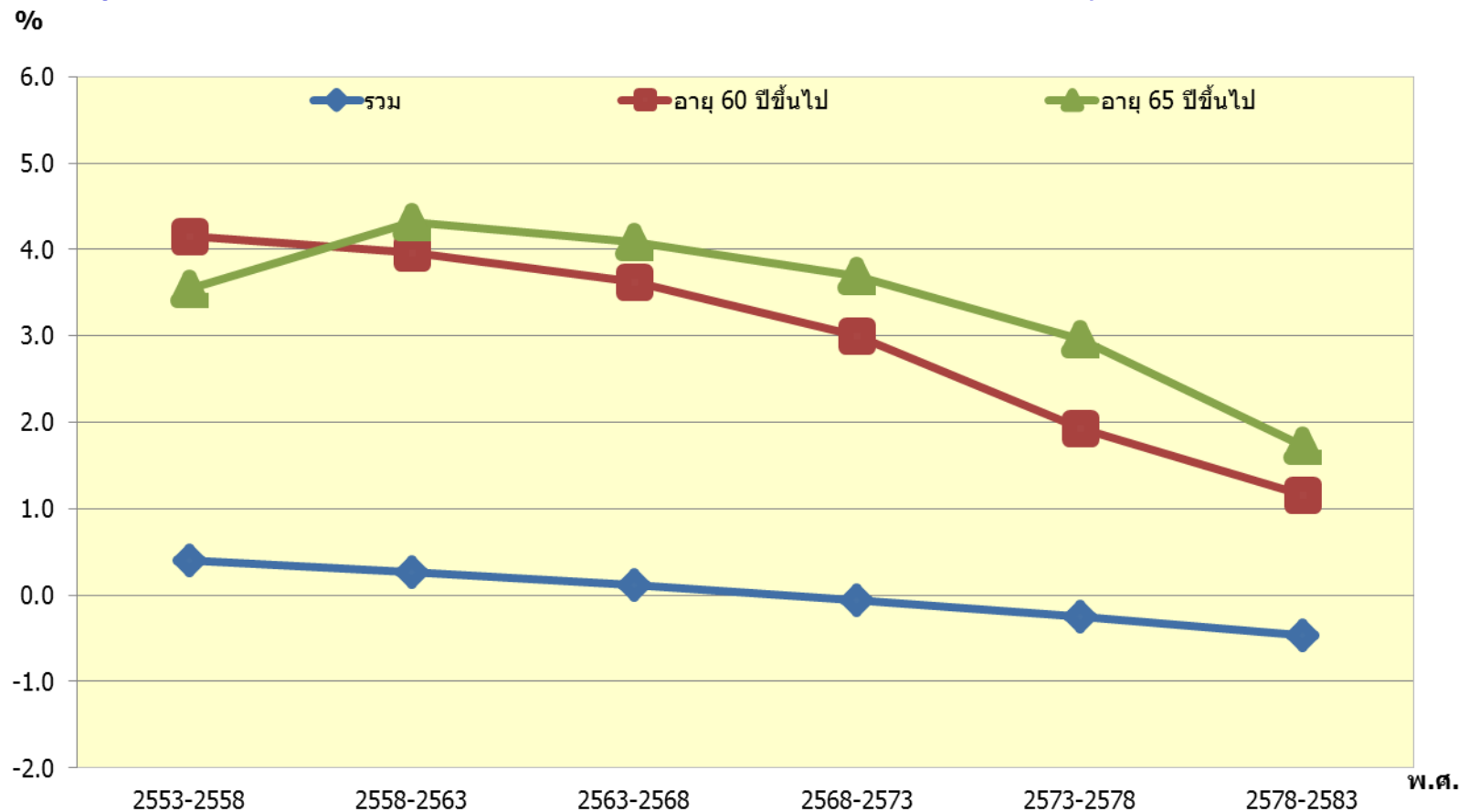
❖ แนวทางการรับมือกับสังคมสูงวัย

แนวโน้มนและประเด็นท้าทาย



อัตราการเพิ่มของประชากรรวม ลดลง ในขณะที่อัตราการเพิ่มของ ประชากรสูงอายุได้เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ

แผนภูมิที่ 3 อัตราการเพิ่มประชากรรวมทุกกลุ่มอายุ และวัยสูงอายุ ปีพ.ศ.2553-2583



แหล่งข้อมูล: ผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583

หมายเหตุ: อัตราเพิ่มประชากรต่อปี $(r) = \ln(p_t/p_0)/t$



“สังคมสูงวัย” (Aging society)

หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7)

“สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Aged society or complete aged society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 14)

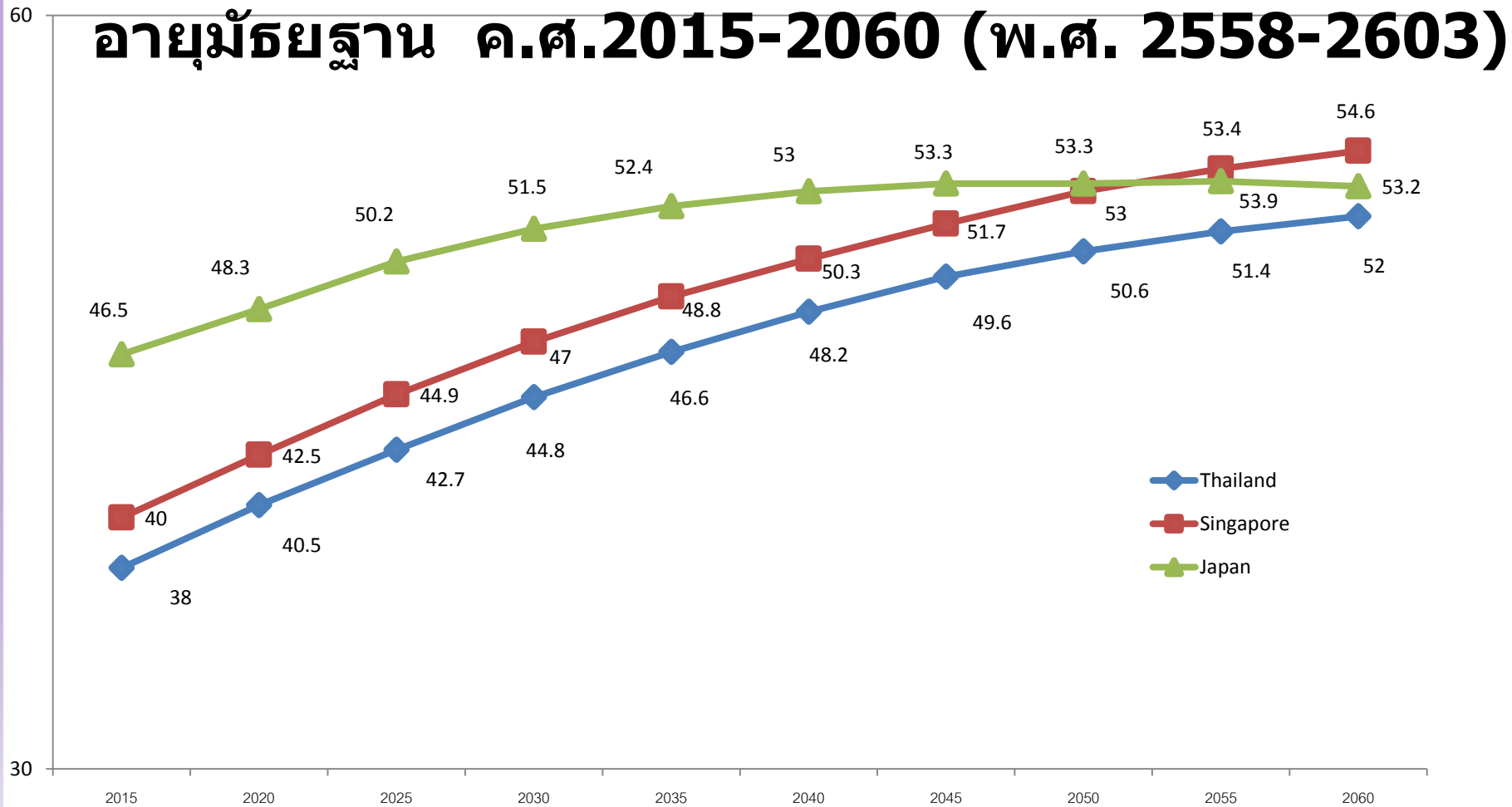
“สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society or Hyper aged society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20)

จำนวนประชากรสูงอายุ (60ปี+) ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่องในช่วง 3 ทศวรรษหน้า

จำนวนประชากรสูงอายุ จากการคาดประมาณขององค์การสหประชาชาติ ปีพ.ศ. 2558-2603

	2558	2563	2568	2573	2578	2583	2588	2603
จำนวน (ล้านคน) (ภายใต้สมมุติฐาน ภาวะเจริญพันธุ์ ระดับกลาง)	10.73	13.23	15.82	18.35	20.48	22.08	22.89	22.7
สัดส่วนประชากร สูงอายุ (ร้อยละ)	15.8	19.3	23.1	26.9	30.4	33.4	35.5	39.3

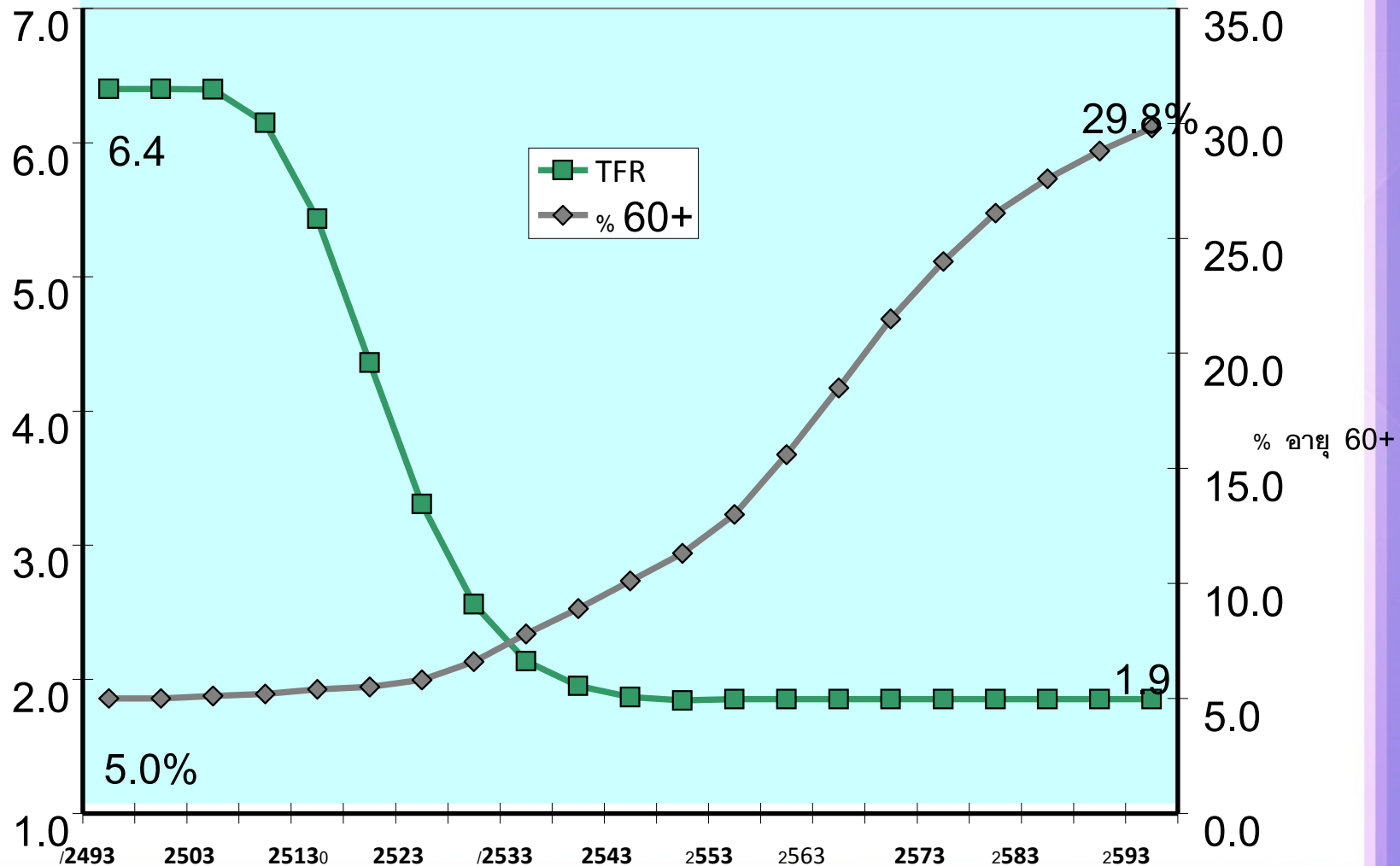
ที่มา: : Knodel, Teerawichitchainan, Prachuabmoh, and Pothisiri. 2015. *The Situation of Thailand's Older Population: An Update based on the 2014 Survey of Older Persons in Thailand*. Chiangmai: HelpAge.



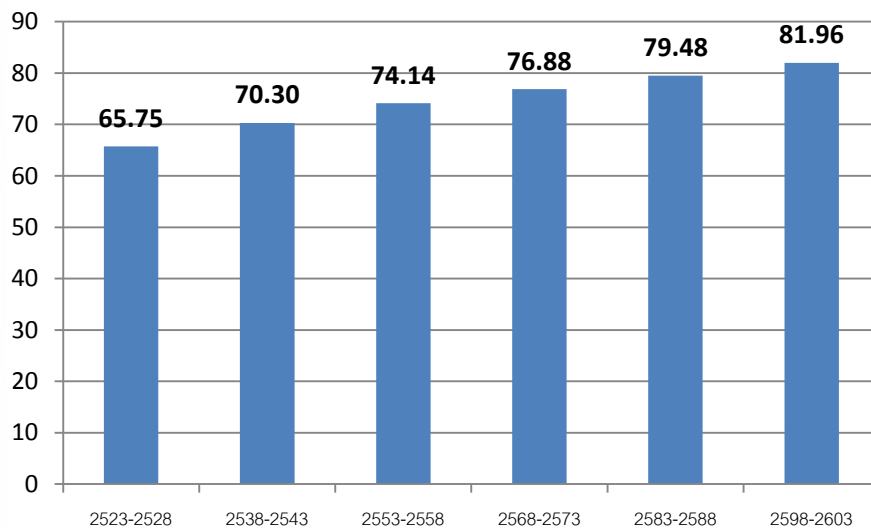
ที่มา : วิพรรณ ประจวบเหมาะ 2559. ใช้ข้อมูลจาก World Population Prospect : The 2015 Revision. United Nations

การลดระดับเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็วในช่วง 5 ทศวรรษที่ผ่านมา เป็นปัจจัยหลักที่นำประเทศไทยสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็วและรุนแรง

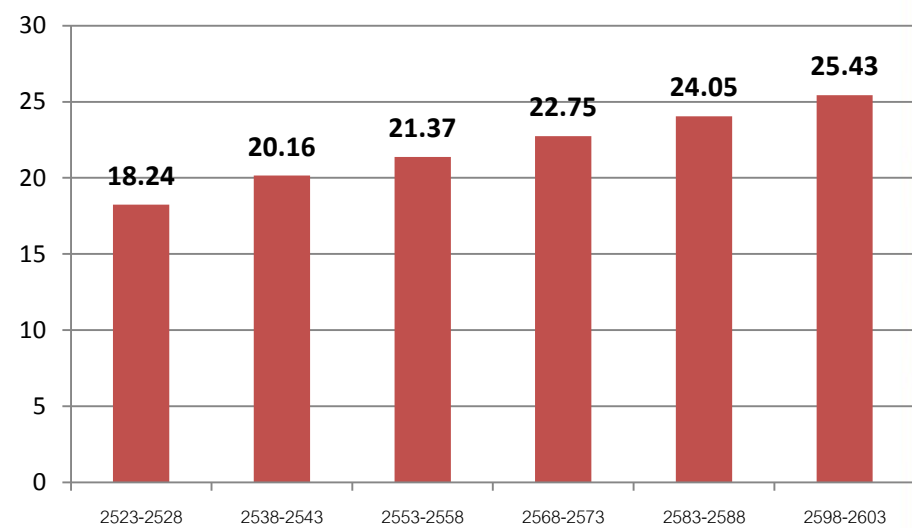
อัตราเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate)



อายุคาดหมายเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด



อายุคาดหมายเฉลี่ยที่อายุ 60



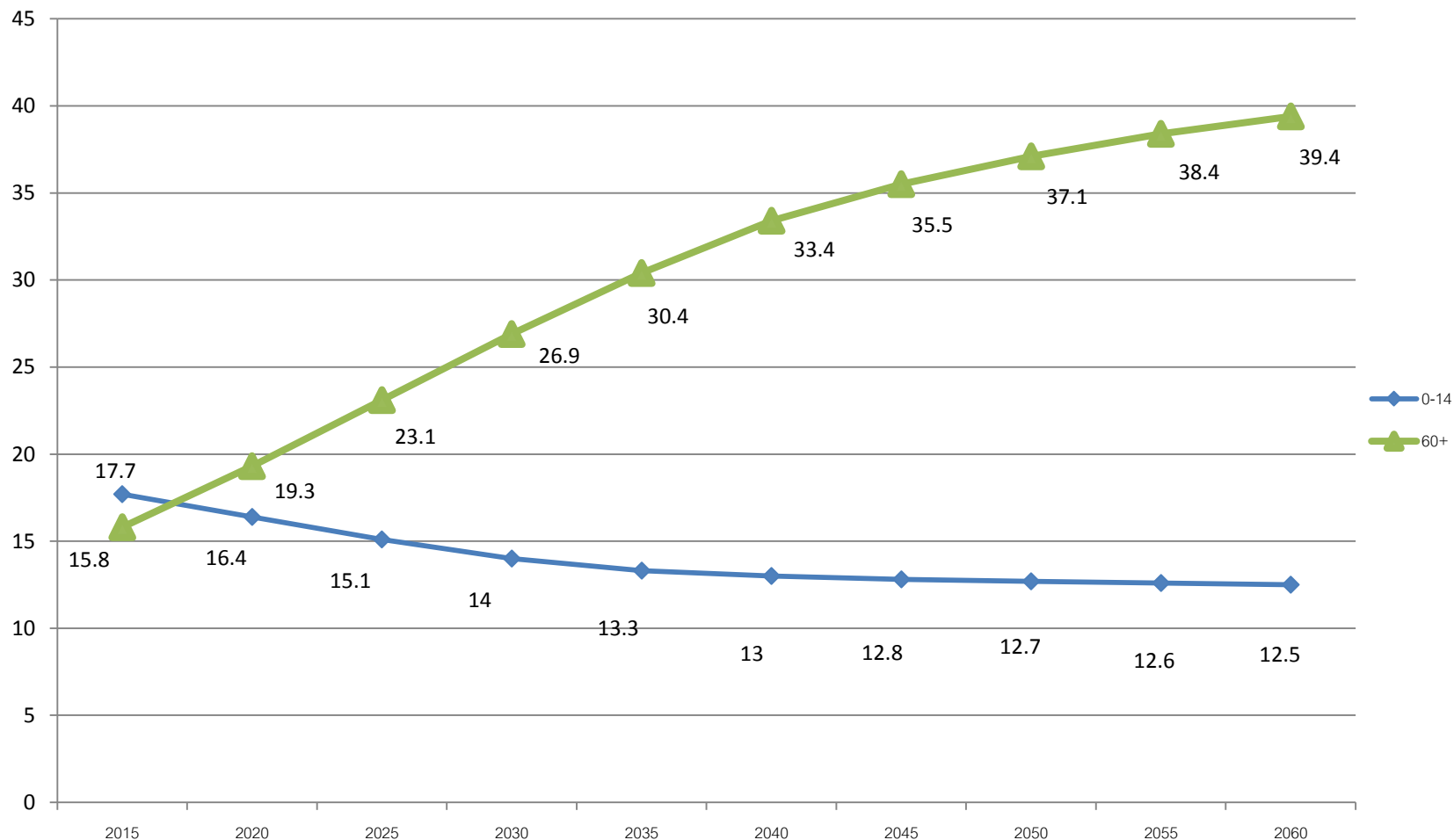
จากปี พ.ศ. 2523-2528 ถึง ปี พ.ศ. 2598-2603 อายุคาดหมายเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้น 15.25 ปี

ที่มา: United Nation *World Population Prospects: The 2015 Revision*

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทางประวัติศาสตร์

ประชากรวัยเด็กจะลดลงจนน้อยกว่าจำนวนประชากรสูงอายุ

สัดส่วนของประชากรไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี และอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ค.ศ.2015 – 2060 (พ.ศ. 2558-2603)



สมมติฐาน การเปลี่ยนแปลงประชากรเป็นไปตามการคาดประมาณ

โดยสมมติให้ ปัจจัยทางการพัฒนา

- เศรษฐกิจ
 - สังคม
 - เทคโนโลยี
- } คงที่

การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ในแบบปัจจุบัน ค่อยเป็นค่อยไป

พ.ศ.2558

จำนวนประชากร 67,399 (พันคน)

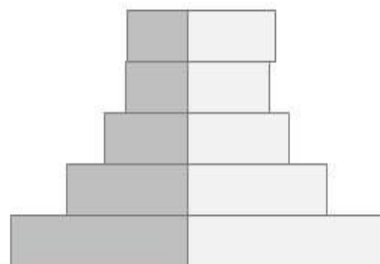


CPS

College of Population Studies
Chulalongkorn University

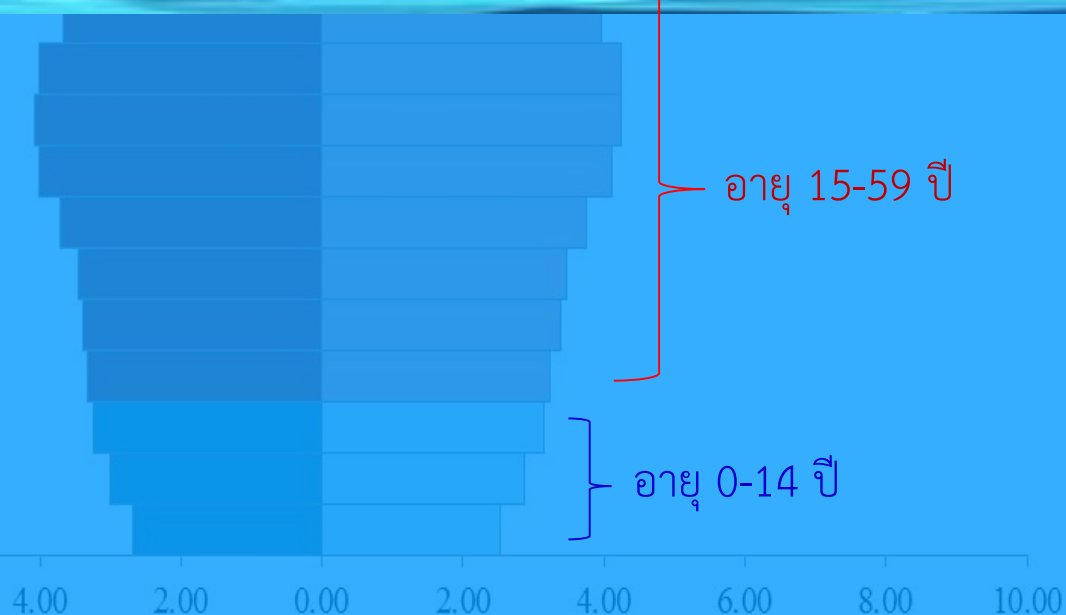
80+
75-79
70-74
65-59
60-64

ชาย



อายุ 60 ปีขึ้นไป
หญิง

50-54
45-49
40-44
35-39
30-34
25-29
20-24
15-19
10-14
5-9
0-4



อายุ 15-59 ปี

อายุ 0-14 ปี

พ.ศ.2563

จำนวนประชากร 67,858 (พันคน)

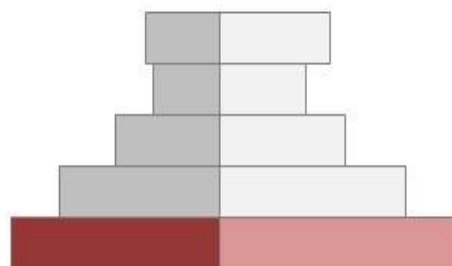


CPS

College of Population Studies
Chulalongkorn University

80+
75-79
70-74
65-59
60-64

ชาย



หญิง

50-54
45-49
40-44
35-39
30-34
25-29
20-24
15-19
10-14
5-9
0-4

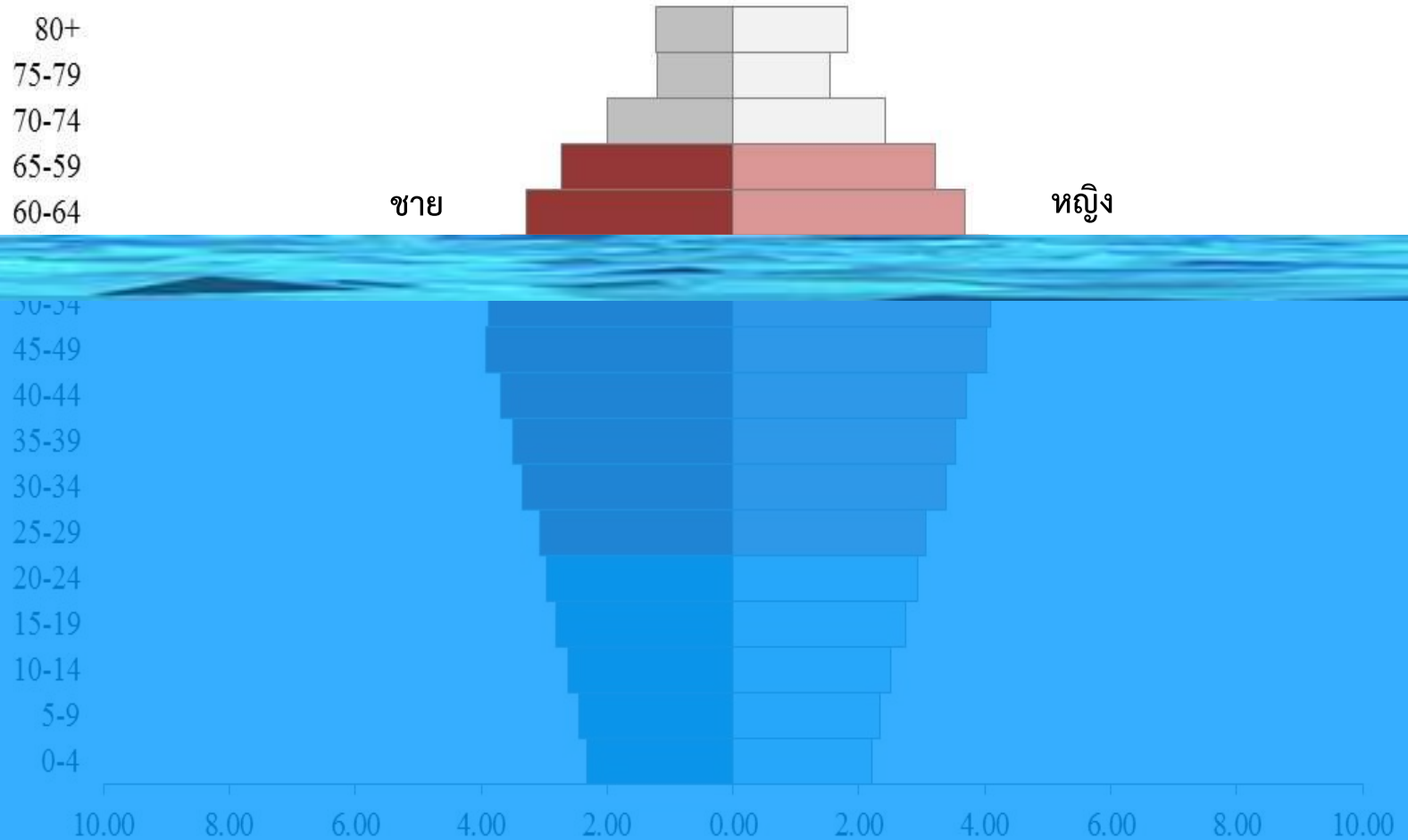
10.00 8.00 6.00 4.00 2.00 0.00 2.00 4.00 6.00 8.00 10.00

พ.ศ.2568

จำนวนประชากร 67,901 (พันคน)



College of Population Studies
Chulalongkorn University

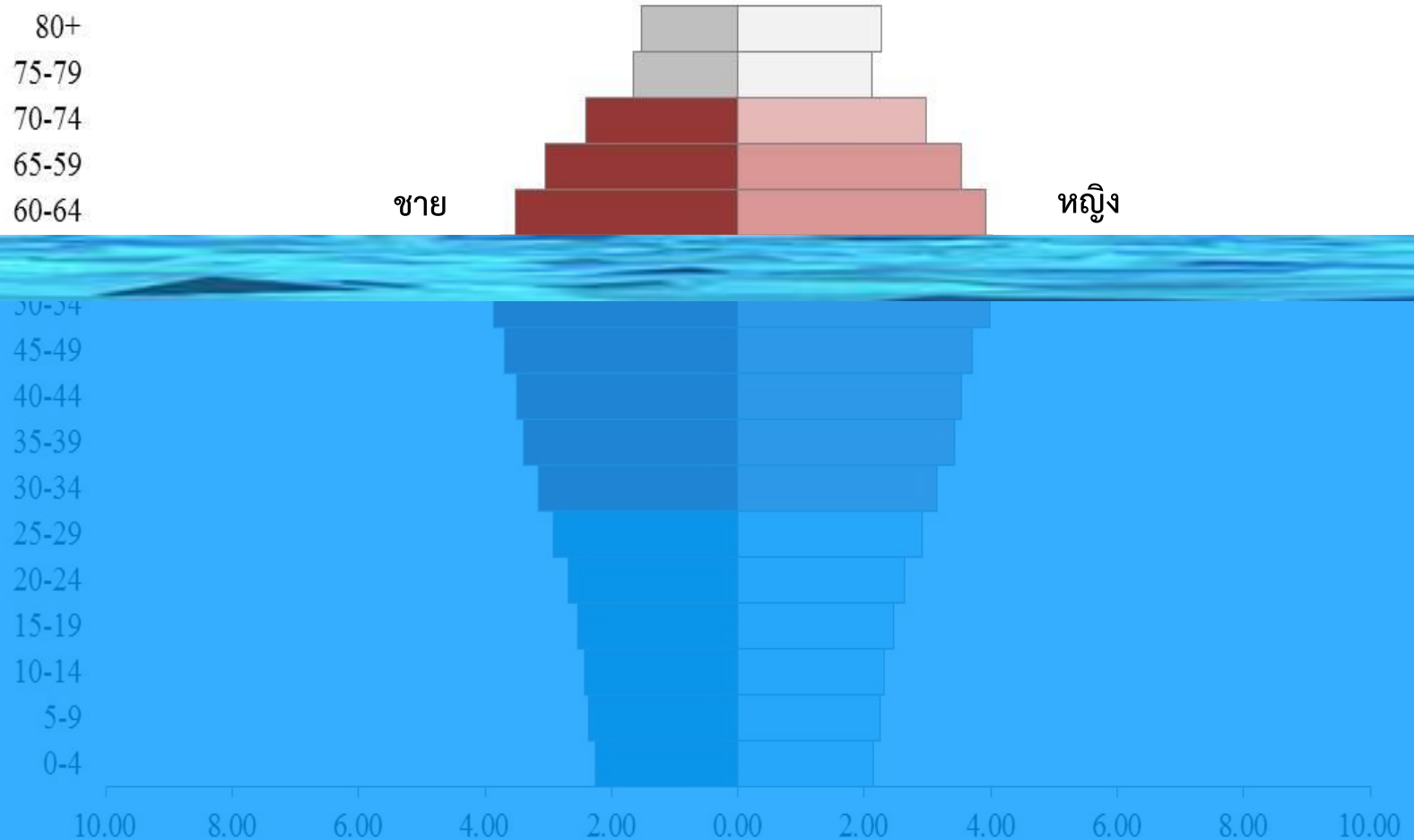


พ.ศ.2573

จำนวนประชากร 67,555 (พันคน)



College of Population Studies
Chulalongkorn University



พ.ศ.2578

จำนวนประชากร 66,773 (พันคน)

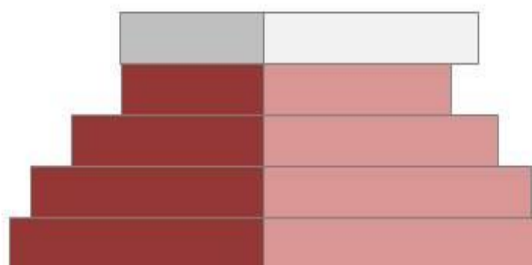


CPS

College of Population Studies
Chulalongkorn University

80+
75-79
70-74
65-59
60-64

ชาย



หญิง

50-54
45-49
40-44
35-39
30-34
25-29
20-24
15-19
10-14
5-9
0-4

10.00 8.00 6.00 4.00 2.00 0.00 2.00 4.00 6.00 8.00 10.00

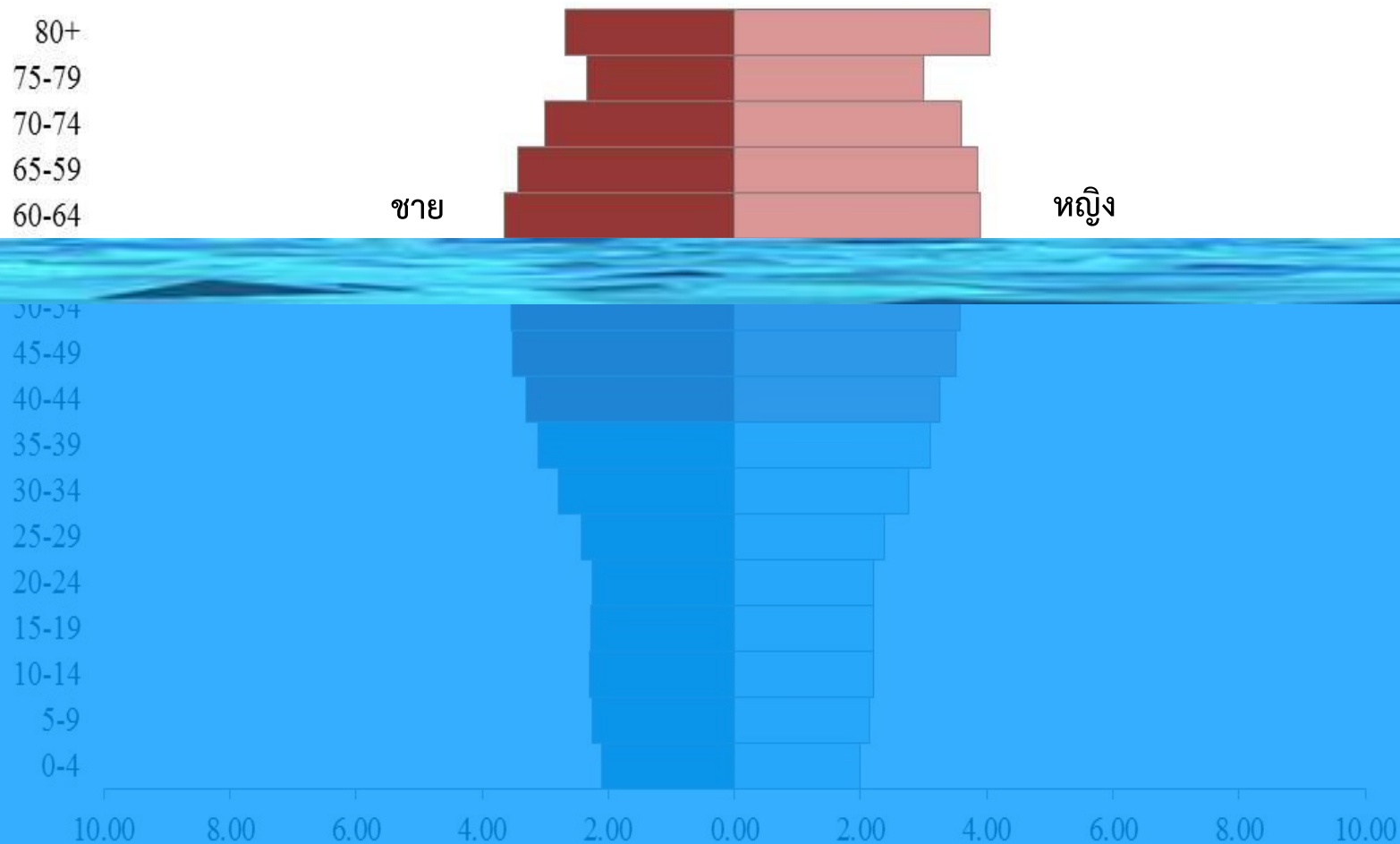
พ.ศ.2583

จำนวนประชากร 65,519 (พันคน)



CPS

College of Population Studies
Chulalongkorn University



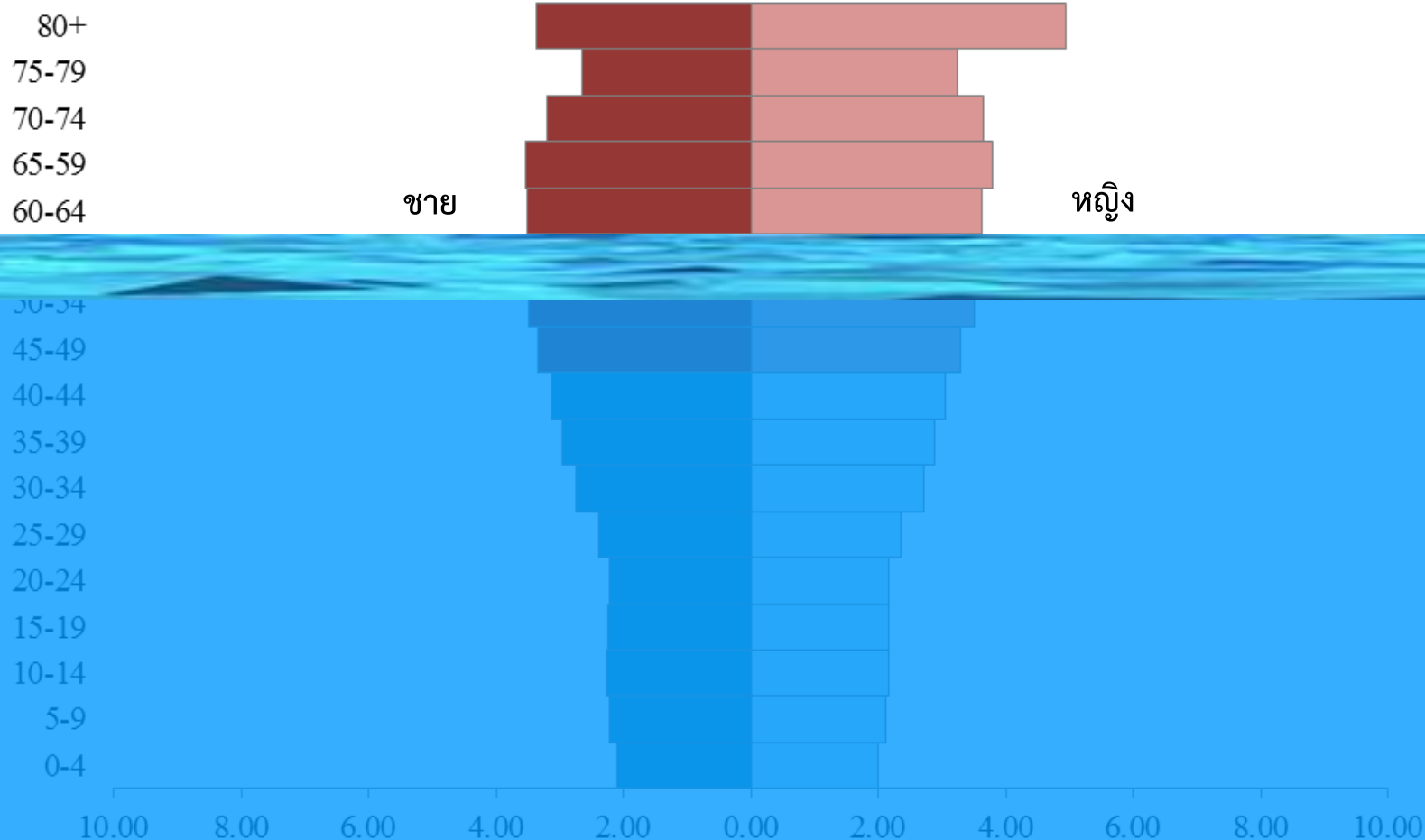
พ.ศ.2588

จำนวนประชากร 64,505 (พันคน)



CPS

College of Population Studies
Chulalongkorn University



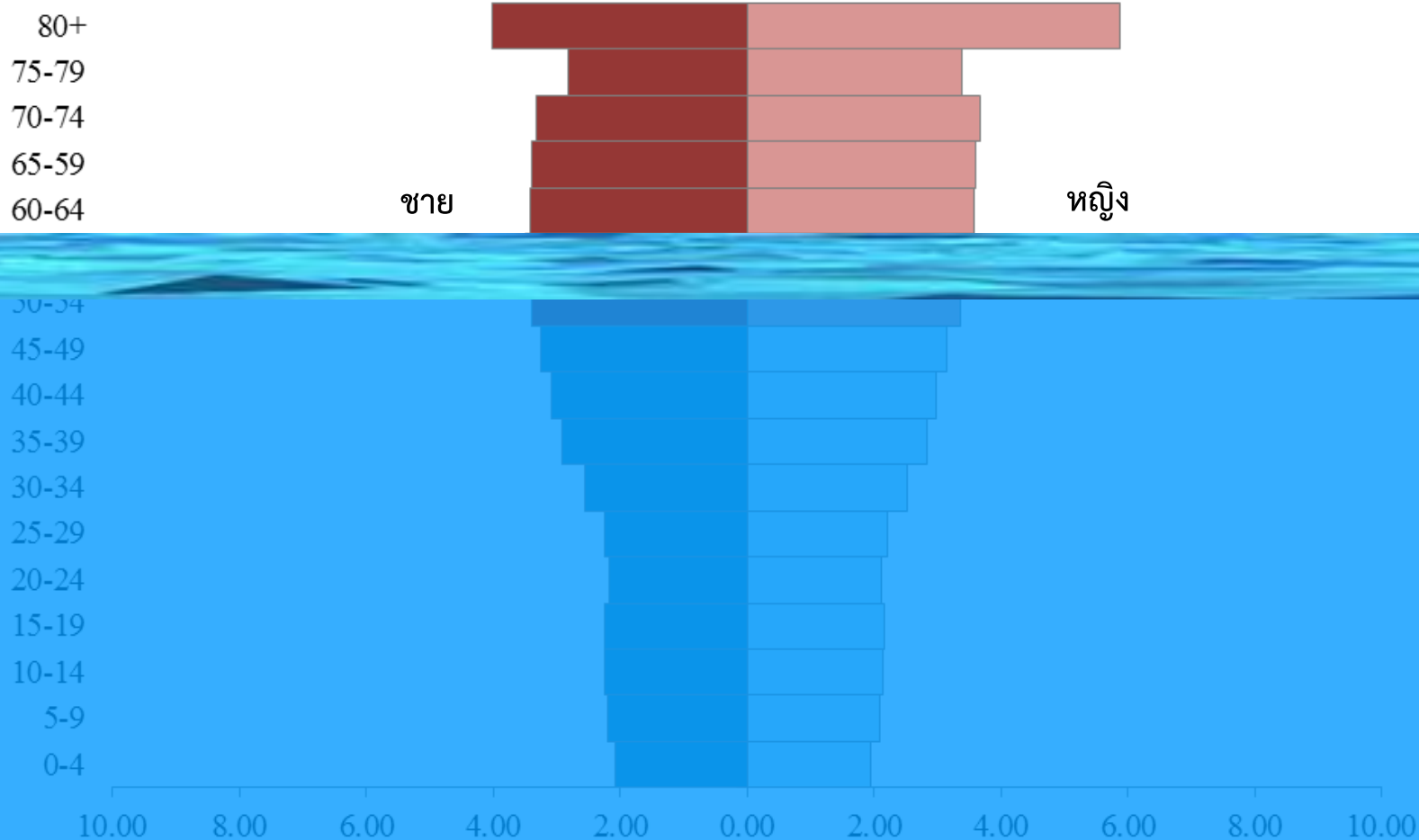
พ.ศ.2593

จำนวนประชากร 62,452 (พันคน)



CPS

College of Population Studies
Chulalongkorn University



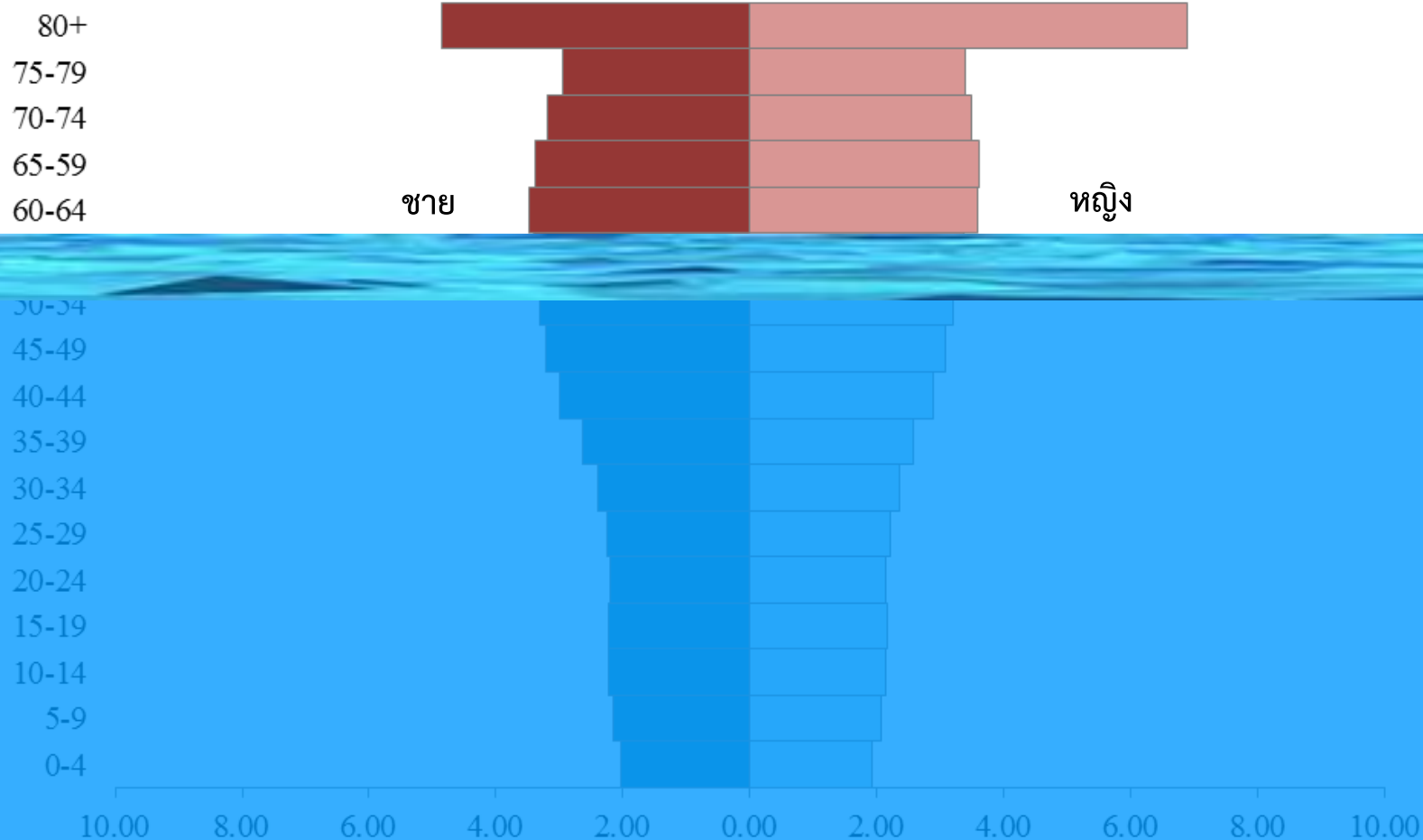
พ.ศ.2600

จำนวนประชากร 59,166 (พันคน)



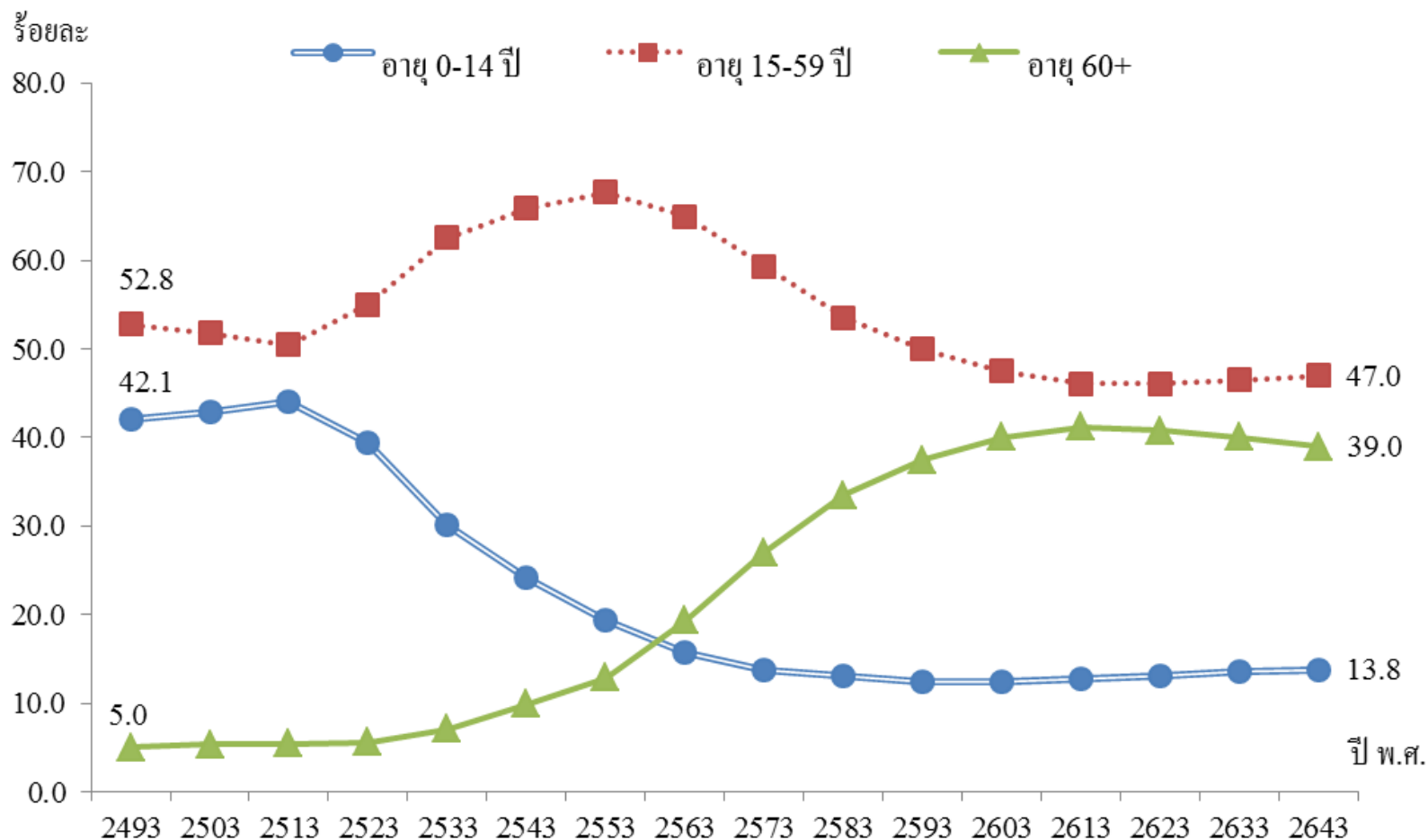
CPS

College of Population Studies
Chulalongkorn University



ทั้งจำนวนและสัดส่วนประชากรวัยแรงงานจะลดลงเป็นลำดับ

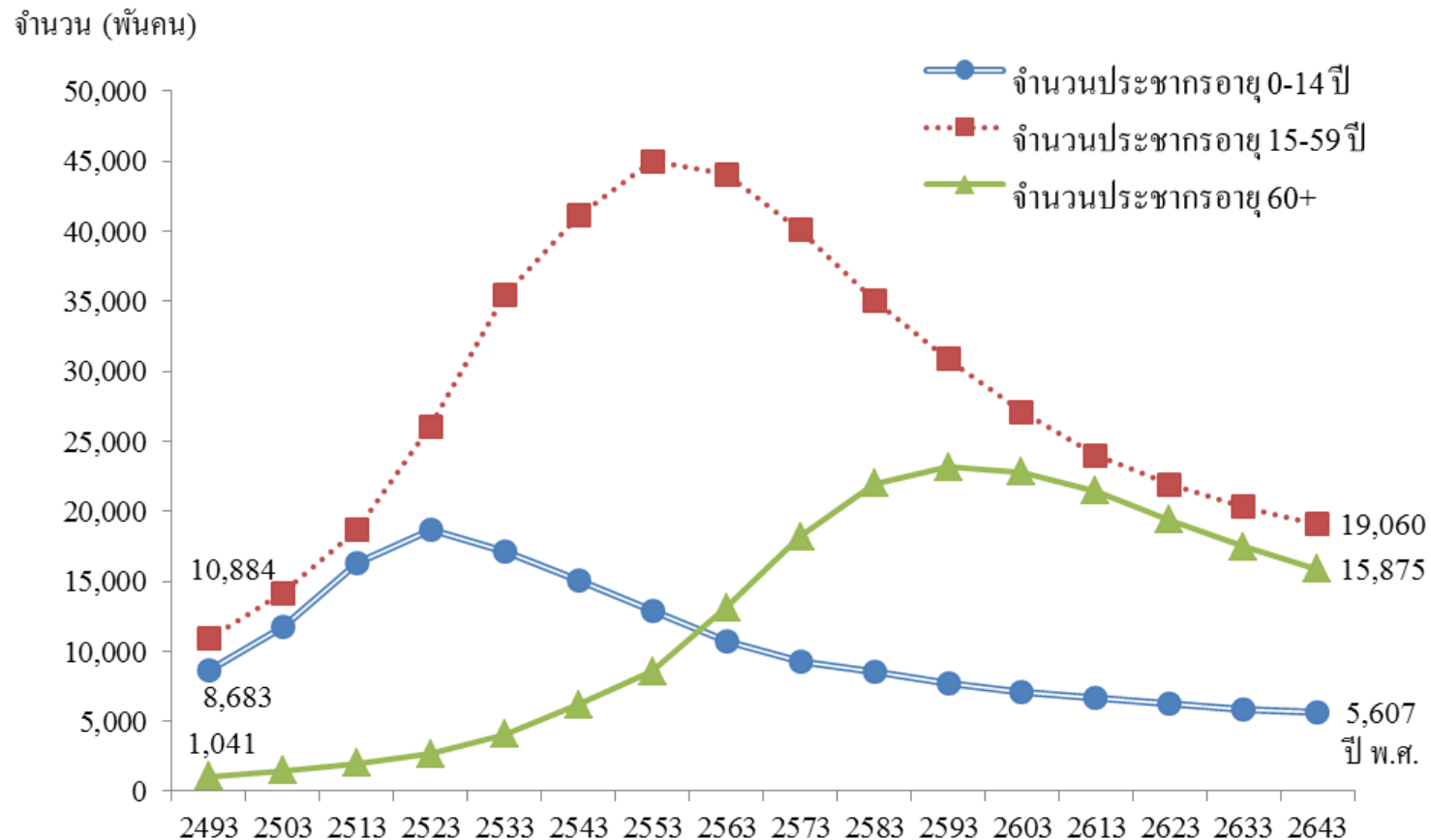
สัดส่วนของประชากรไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ 3 กลุ่มใหญ่ๆ ปี พ.ศ.2493 – 2643



ที่มา: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2012*

Revision, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> (ใช้สมมติฐานแบบภาวะเจริญพันธุ์ระดับกลาง โดยภาวะเจริญพันธุ์รวมจะเพิ่มขึ้นจาก 1.41 เป็น 1.82)

จำนวนของประชากรไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ 3 กลุ่มใหญ่ๆ ปี พ.ศ.2493 – พ.ศ.2643

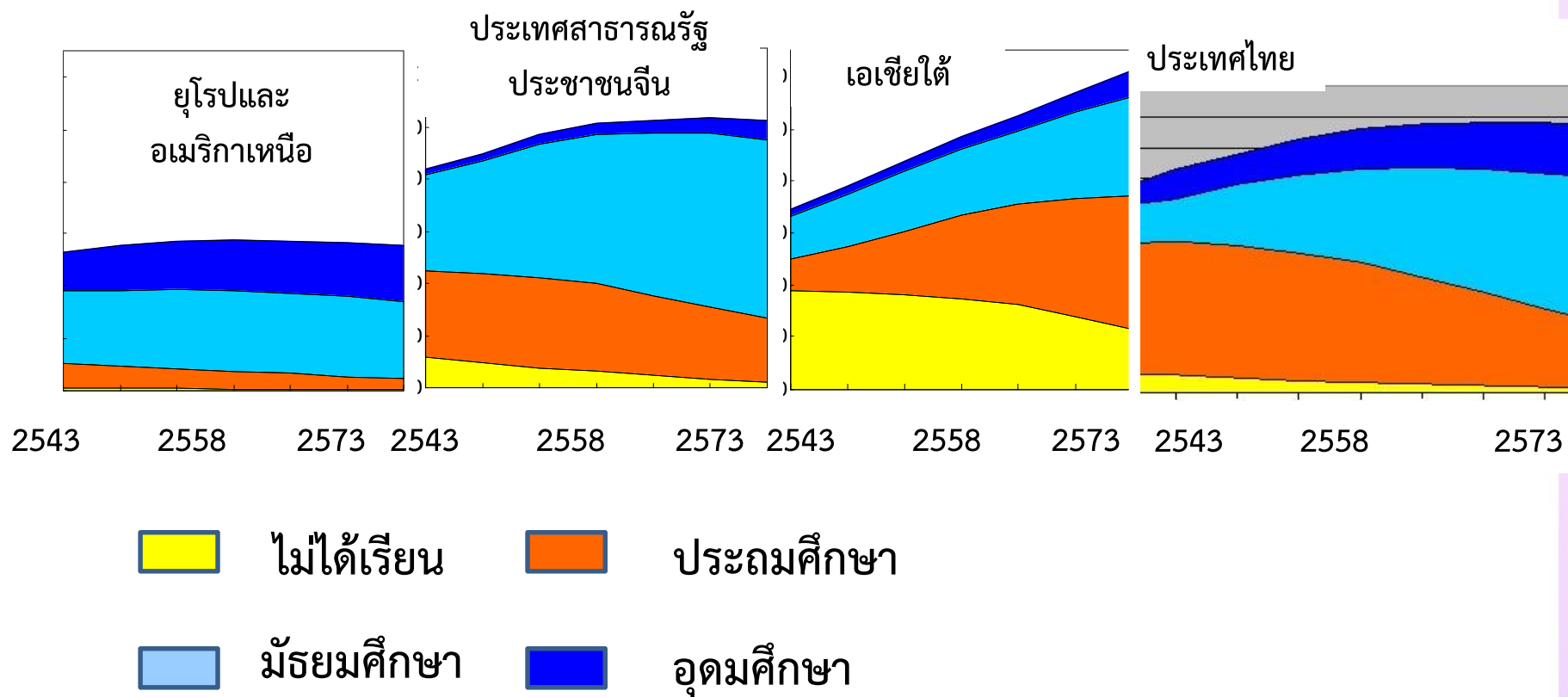


ไม่เพียงแต่ประชากรไทยจะสูงวัย แต่ประชากรสูงอายุยังสูงวัยขึ้นเช่นกัน

พ.ศ. (ค.ศ.)	2558 (2015)	2568 (2025)	2578 (2035)	2588 (2045)	2593 (2050)	2598 (2055)	2603 (2060)
จำนวนประชากรสูงอายุ							
อายุ 60 ปีขึ้นไป	10,731	15,825	20,486	22,891	23,153	23,107	22,726
ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี)	6,145	8,816	9,869	9,320	8,749	8,449	8,107
ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี)	3,156	4,906	7,187	8,216	8,233	7,916	7,516
ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป)	1,430	2,103	3,430	5,355	6,171	6,742	7,103
ร้อยละตามกลุ่มอายุประชากร							
ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี)	57.26	55.71	48.17	40.71	37.79	36.56	35.67
ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี)	29.41	31.00	35.08	35.89	35.56	34.26	33.07
ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป)	13.33	13.29	16.74	23.39	26.65	29.18	31.25
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

“ประชากรวัยแรงงานมีปริมาณลดลง แต่คุณภาพยังด้อยเช่นเดิม”

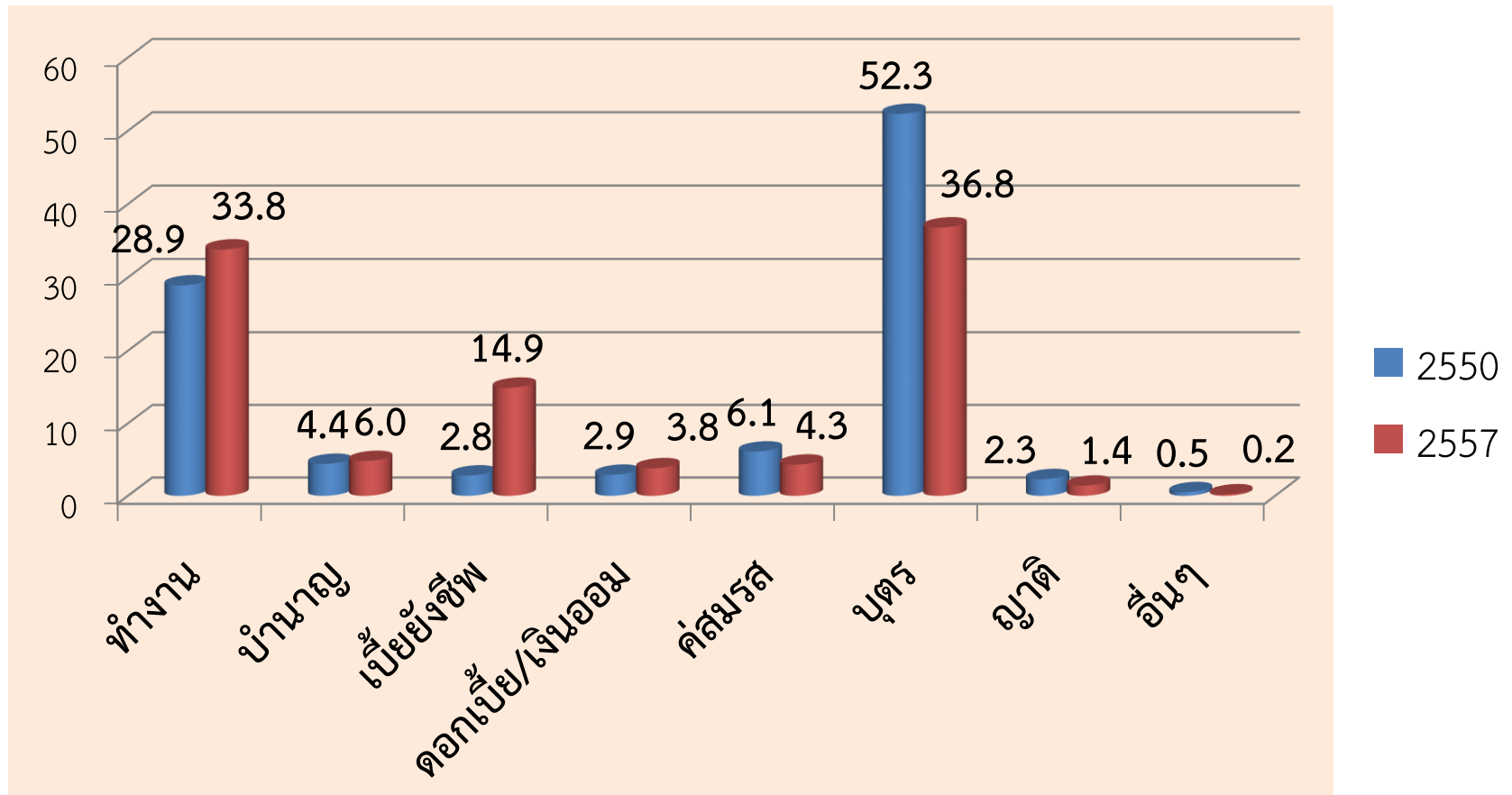
การคาดประมาณประชากรอายุ 20-64 ปี(ล้านคน) จำแนกตามระดับการศึกษาระหว่างปี 2543-2573



ที่มา: Lutz, Wolfgang. 2008. การบรรยายพิเศษเรื่อง “Asian Human Capital Accumulation: Challenges for Sustainable Development in Aging Society” จัดโดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ขาดหลักประกันทางเศรษฐกิจที่มั่นคง

แหล่งรายได้หลักของประชากรสูงอายุ



แหล่งรายได้หลักของประชากรสูงอายุ 2537, 2550, 2554 และ 2557

(percent distribution)	2537	2550	2554	2557
การทำงาน	31.5	28.9	35.1	33.8
บำนาญ	4.0	4.4	6.0	4.8
เบี้ยยังชีพ	0.0	2.8	11.4	14.9
ดอกเบี้ย เงินออม ค่าเช่า	1.7	2.9	2.6	3.8
คู่สมรส	4.6	6.1	3.1	4.3
บุตร	54.1	52.3	40.1	36.8
ญาติ	2.4	2.3	1.5	1.4
อื่นๆ	1.7	0.5	0.2	0.2
รวม	100	100	100	100

ที่มา: การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย 2537 2550 2554 2557



ร้อยละของมูลค่าการออมหรือทรัพย์สินของ ผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

มูลค่าเงินออมหรือ ทรัพย์สิน (บาท)	รวม	เมือง	ชนบท
ไม่มี	24.1	25.4	23.2
ต่ำกว่า 100,000	26.7	24.0	28.6
100,000-399,999	21.6	18.6	23.8
400,000-999,999	17.5	16.8	17.8
1,000,000+	10.1	15.2	6.6
Total	100.0	100.0	100.0

ที่มา: วิพรรณ ประจวบเหมาะ. 2559. คำนวนจากการสำรวจประชากรสูงอายุไทย ปี พ.ศ. 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

ดัชนีที่ 1 อัตราการครอบคลุมของประกันยามชราภาพ ของประชากรอายุ 30-59 ปี

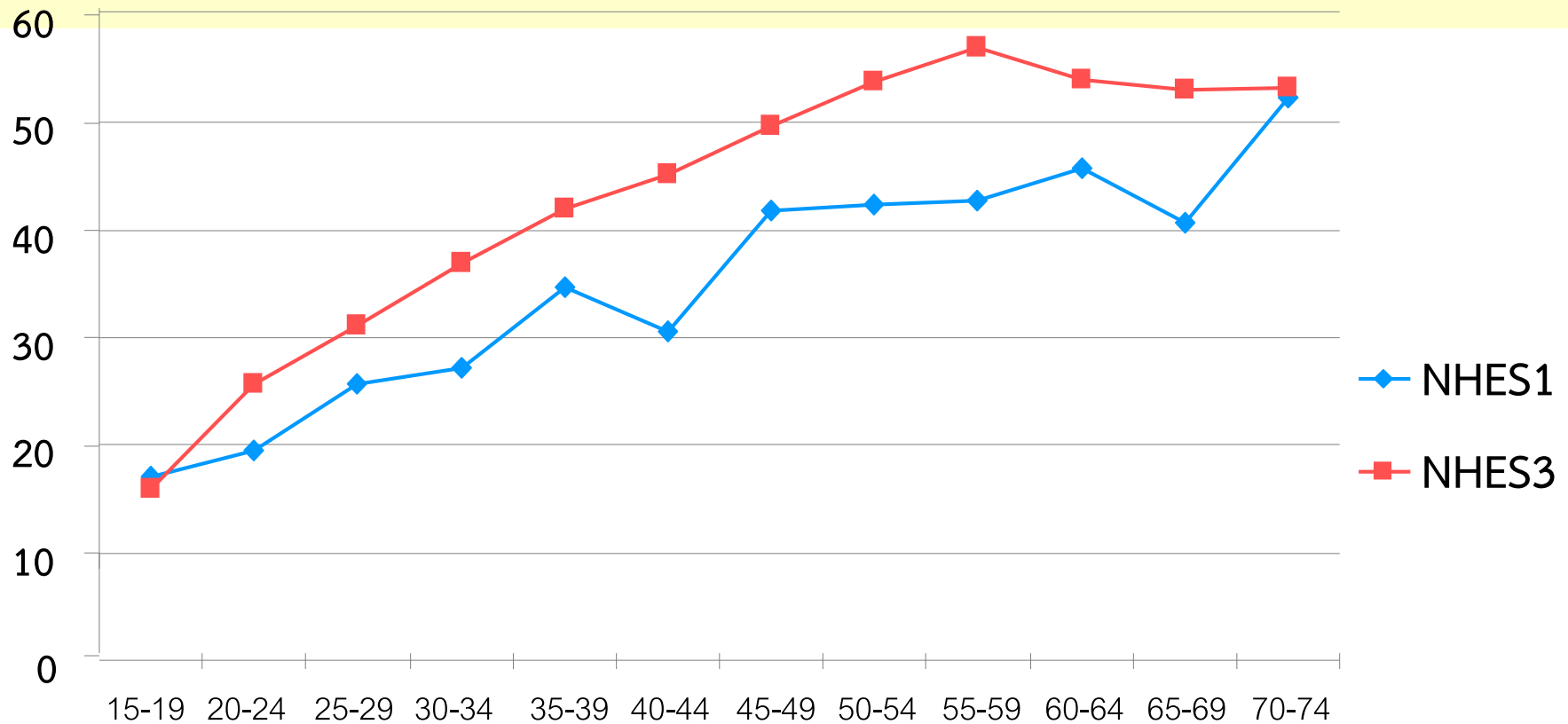
ภาค	รวม	อายุ		
		30-39	40-49	50-59
กทม.	50.5	61.4	41.5	43.3
กลาง	28.6	44.4	25.4	16.7
เหนือ	21.8	31.1	20.5	14.5
ตอ./น.	15.6	22.6	14.9	10.2
ใต้	27.3	36.7	24.8	18.7
รวม (เป้าหมายปี2554 =50%)	26.3	37.3	23.7	18.2

แผนฯฉบับปรับปรุง เน้นการขยายหลักประกันชราภาพให้ครอบคลุมถ้วนหน้า
ทั้งกลุ่มผู้ทำงานในระบบ และนอกระบบ

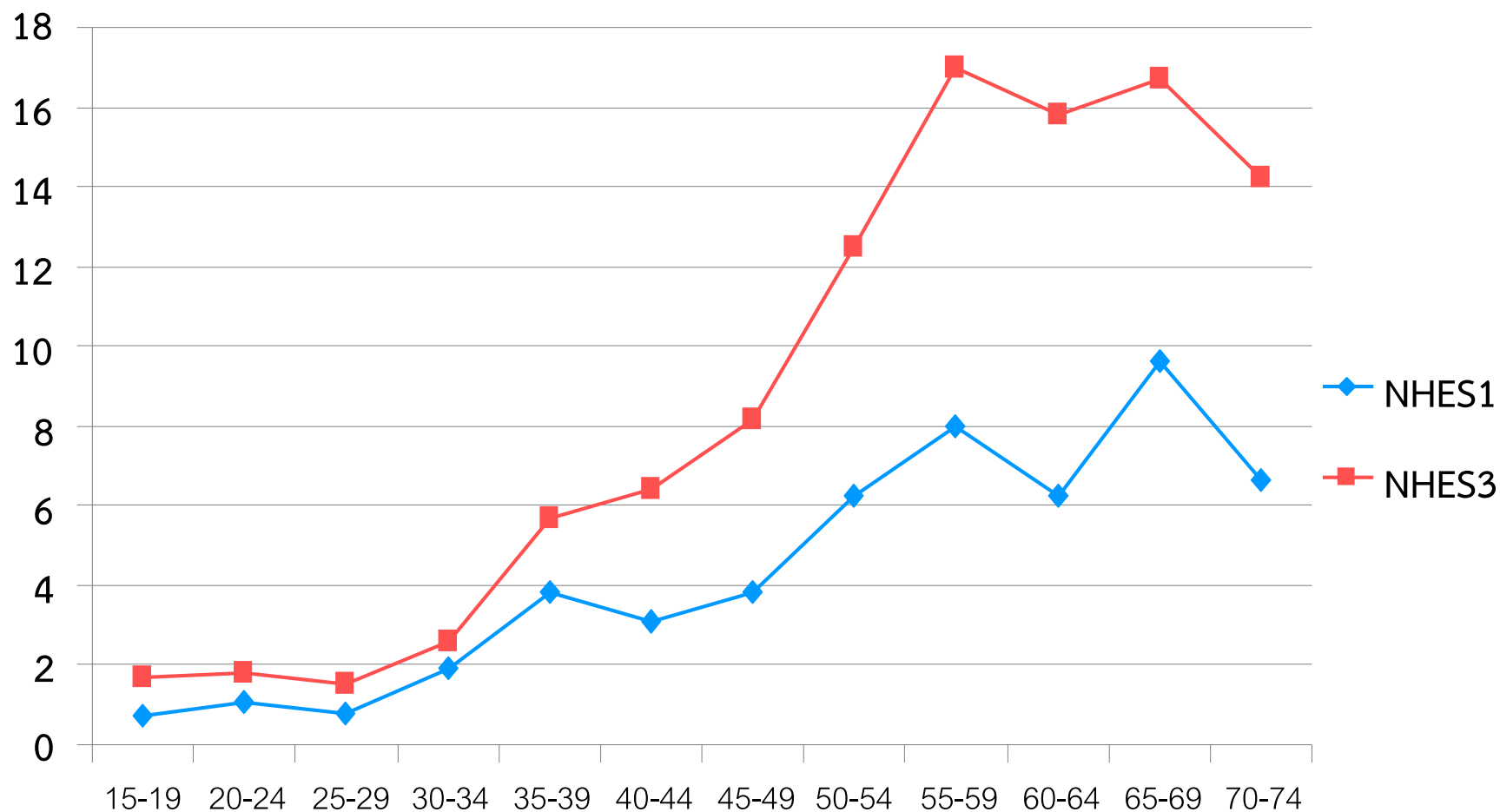
ยังอยู่นาน ยิ่งอมทุกข์ อมโรค?

ความชุก (ร้อยละ) โคเลสเตอรอลสูง (TC 200+ mg/dl)

2535 (NHES 1) – 2547 (NHES 3)

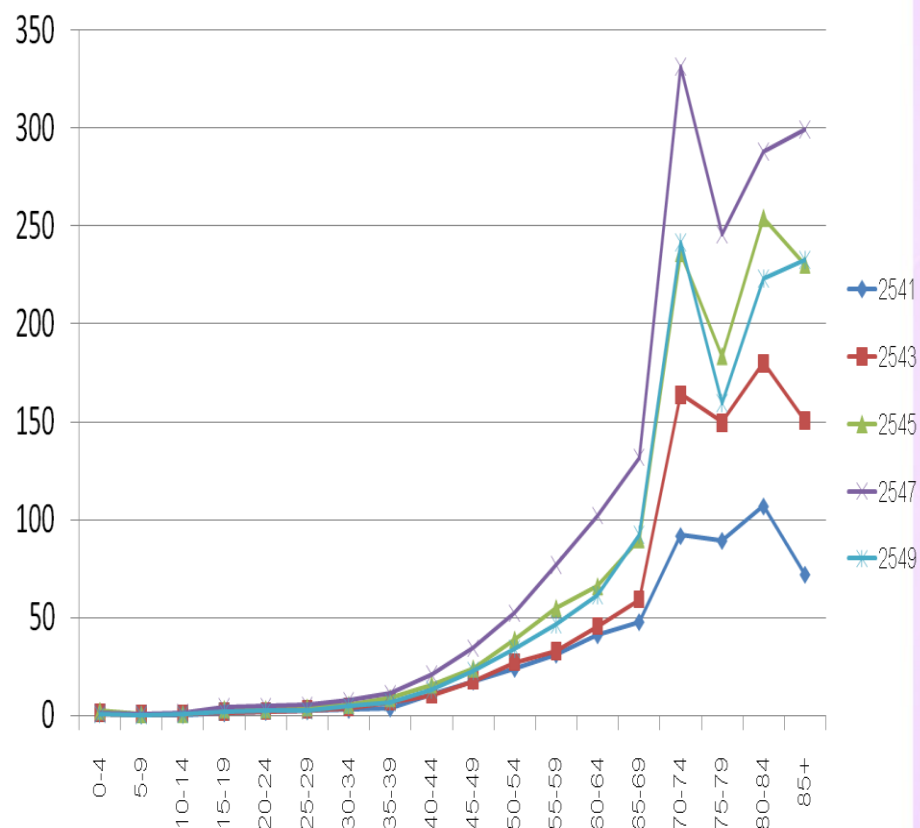
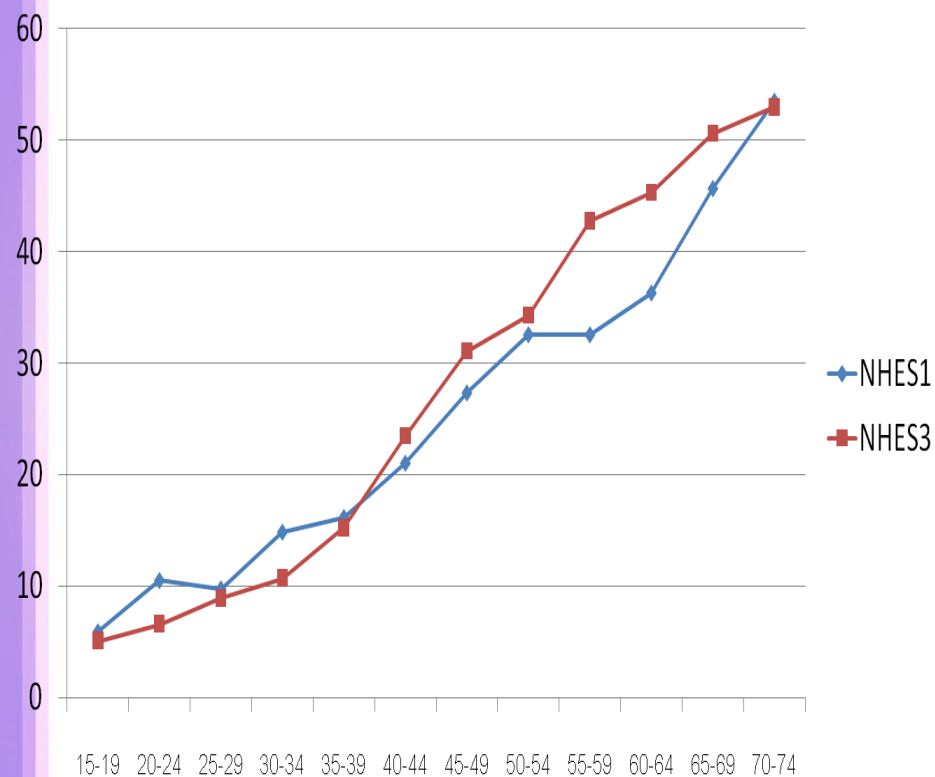


ความชุก (ร้อยละ) โรคเบาหวาน (126+ mg/dl) 2535 (NHES 1) – 2547 (NHES 3)



ความชุก (ร้อยละ)
โรคความดันเลือดสูง
(140/90+ mmHg)

อัตราตายต่อแสนจากโรคหลอดเลือดสมอง
ตามกลุ่มอายุ
2541-2549



2535 (NHES 1) – 2547 (NHES 3)

“อยู่ทน แบบทนอยู่?”

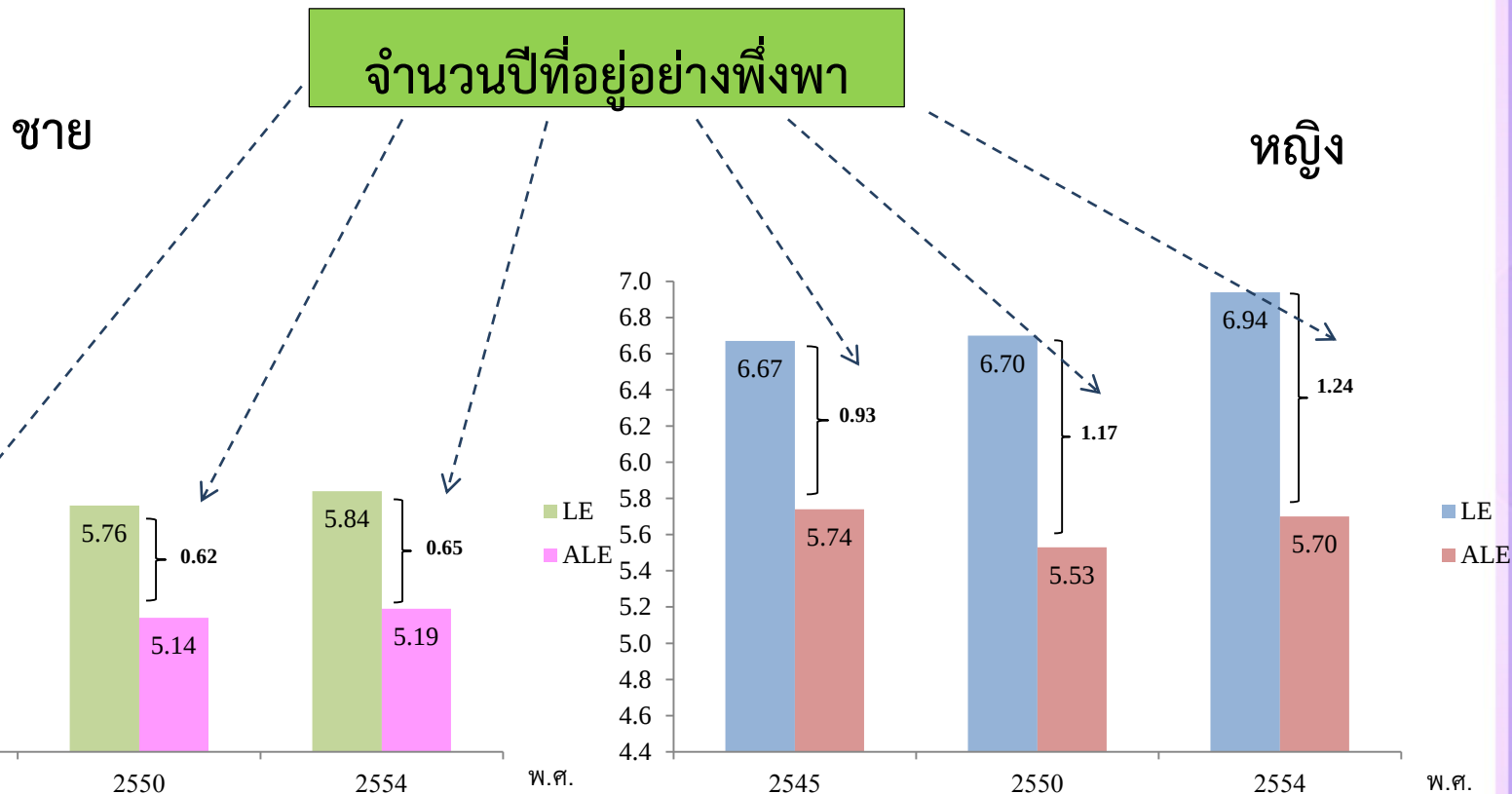
ตารางที่ 26 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน (ภาวะทุพพลภาพ) จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ พ.ศ. 2554

	2554
รวม	3.7
อายุ	
60-64	1.4
65-69	2.0
70-74	2.6
75-79	4.8
80+	15.4
เพศ	
ชาย	3.0
หญิง	4.1

1. กินอาหาร
2. ใส่เสื้อผ้า
3. อาบน้ำแปรงฟัน
4. ล้างหน้า
5. การใช้ห้องน้ำ/ ห้อง
ส้วม (รวมทั้งทำความสะอาด
ส้วมหลังขับถ่าย)

ที่มา: วิพรรณ ประจวบเหมาะและคณะ. 2554. การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ระยะที่ 2

“อยู่ทน แบบทนอยู่?”



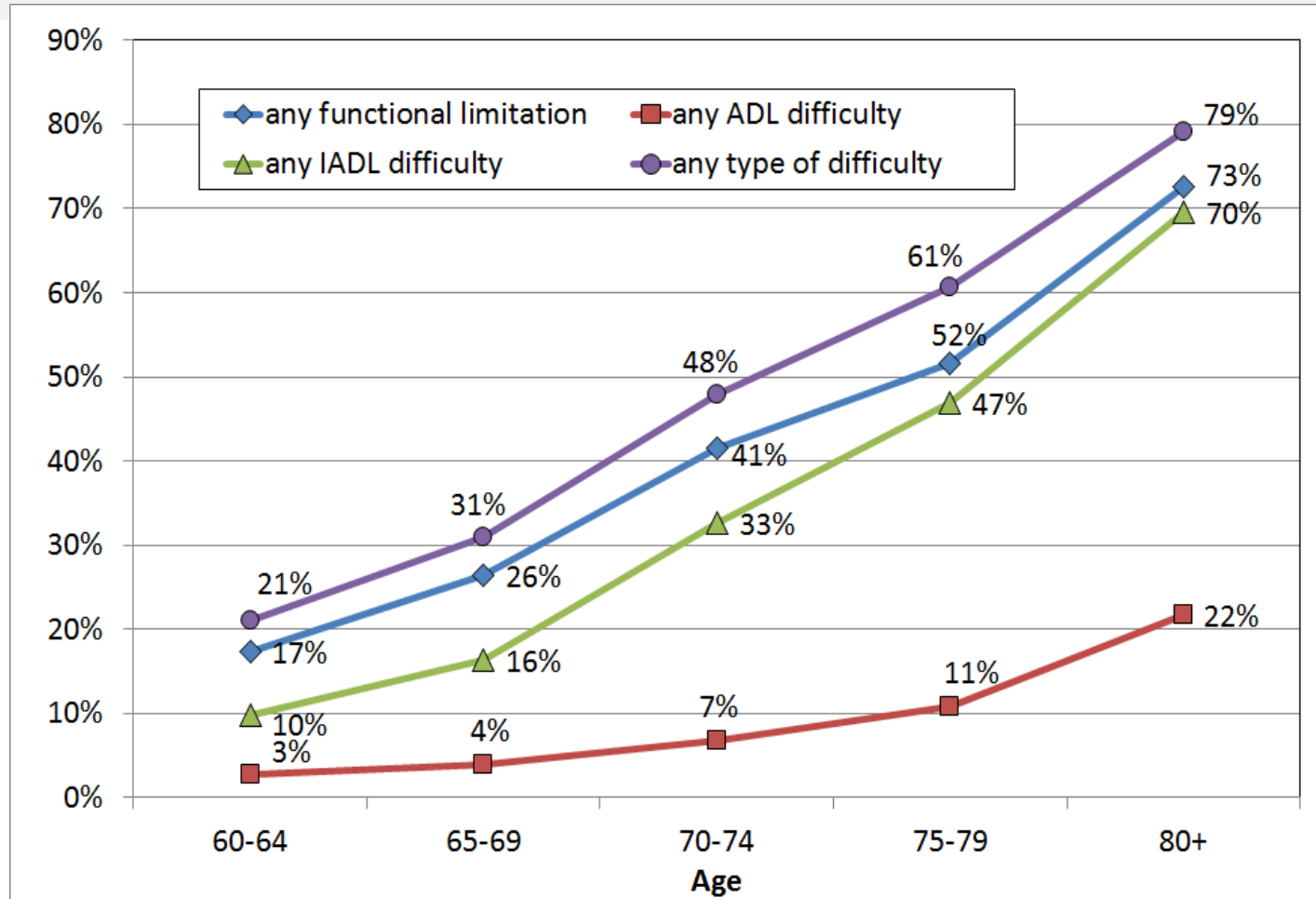
- แหล่งข้อมูล:**
1. วิพรรณ ประจวบเหมาะและคณะ 2551 รายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564)
 2. วิพรรณ ประจวบเหมาะและคณะ 2554. รายงานการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554)

การเพิ่มจำนวนและสัดส่วนของ
ประชากรสูงอายุวัยปลาย

การขยายเวลาการเจ็บป่วย
(morbidity expansion)
และการเพิ่มภาวะการพึ่งพา

การลดลงของศักยภาพการ
เกื้อหนุนของครอบครัว

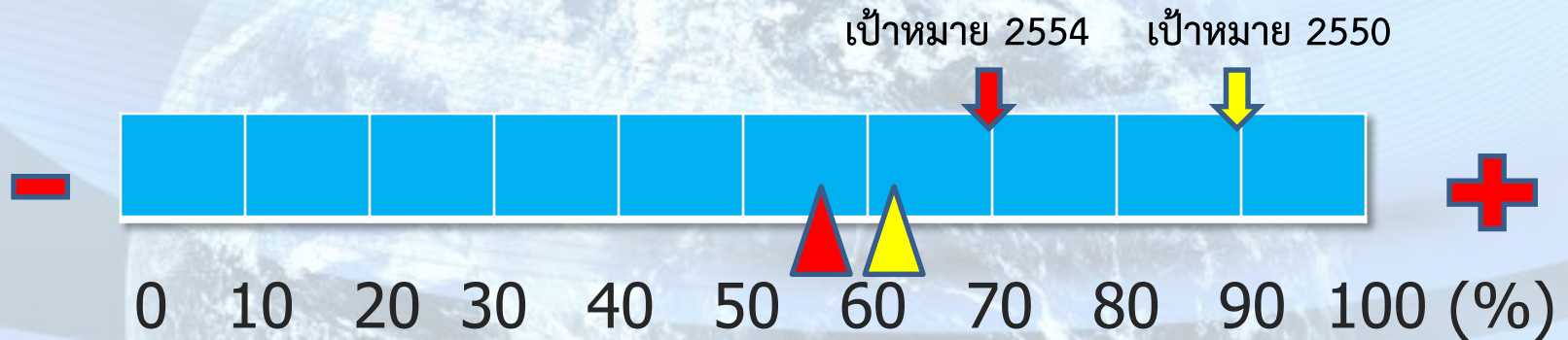
ความต้องการ
การดูแลระยะยาว



- ที่มา: Knodel, Teerawichitchainan, Prachuabmoh, and Pothisiri. 2015. *The Situation of Thailand's Older Population: An Update based on the 2014 Survey of Older Persons in Thailand*. Chiangmai: HelpAge.

สูงวัยแต่กลับไม่สูงค่า

ทัศนคติของประชากรอายุ 18-59 ปีที่มีต่อผู้สูงอายุ



“มนุษย์ป้า” “จี๋ป่น น้าเปื้อน” “ตกยุค”
“แก่นขนาดนี้ แล้วจะไป...ทำไม?”

▲ = ปี 2550 ร้อยละ 62
▲ = ปี 2554 ร้อยละ 57

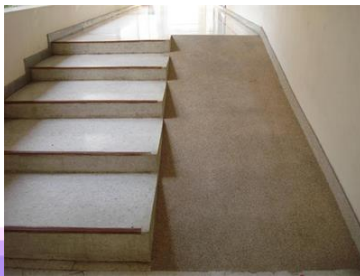
กลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเปราะบางต่อภัยพิบัติ





ดัชนีที่ 34 สัดส่วนการปรากฏของการจัดอุปกรณ์อำนวยความสะดวก (ได้แก่ ทางเดิน บันได และห้องสุขา)

สถานที่	รวม	กทม.	เมืองอื่น	เป้าหมาย	สรุปผล การประเมิน
โรงพยาบาล (46 แห่ง)	78.3	66.7	82.4	70	ผ่านเฉพาะเมืองอื่น
ศาลากลางจังหวัด/ศาลาว่าการ กรุงเทพมหานคร (16 แห่ง)	37.5	50.0	35.7	50	ผ่านเฉพาะกทม.
ที่ว่าการอำเภอ/สำนักงานเขต (14 แห่ง)	57.1	61.5	0.0	30	ผ่านเฉพาะกทม.
ห้างสรรพสินค้า/ศูนย์การค้า* (13 แห่ง)	30.8	23.1	16.7	50	ไม่ผ่าน
สวนสาธารณะ (2 แห่ง)	0.0	0.0	0.0	50	ไม่ผ่าน



ดัชนีที่ 34 สัดส่วนการปรากฏของการจัดอุปกรณ์อำนวยความสะดวก (ได้แก่ ทางเดิน บันได และห้องสุขา)

สถานที่	รวม	กทม.	เมืองอื่น	เป้าหมาย	สรุปผล การประเมิน
สวนสาธารณะ (2 แห่ง)	0.0	0.0	0.0	50	ไม่ผ่าน
สถานีขนส่ง (18 แห่ง)	22.2	66.7	13.3	50	ผ่านเฉพาะ กทม.
ท่าอากาศยาน (7 แห่ง)	71.4	100.0	60.0	50	ผ่าน
สถานีรถไฟ (11 แห่ง)	27.3	66.7	12.5	50	ผ่านเฉพาะ กทม.
อปท.** (29 แห่ง)	13.8	-	13.8	30	ไม่ผ่าน
ศาสนสถาน (29 แห่ง)	0.0	0.0	0.0	30	ไม่ผ่าน
ตลาดสด (7 แห่ง)	0.0	0.0	0.0	30	ไม่ผ่าน

ที่มา: วิพรรณ ประจวบเหมาะและคณะ 2554. รายงานการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554)

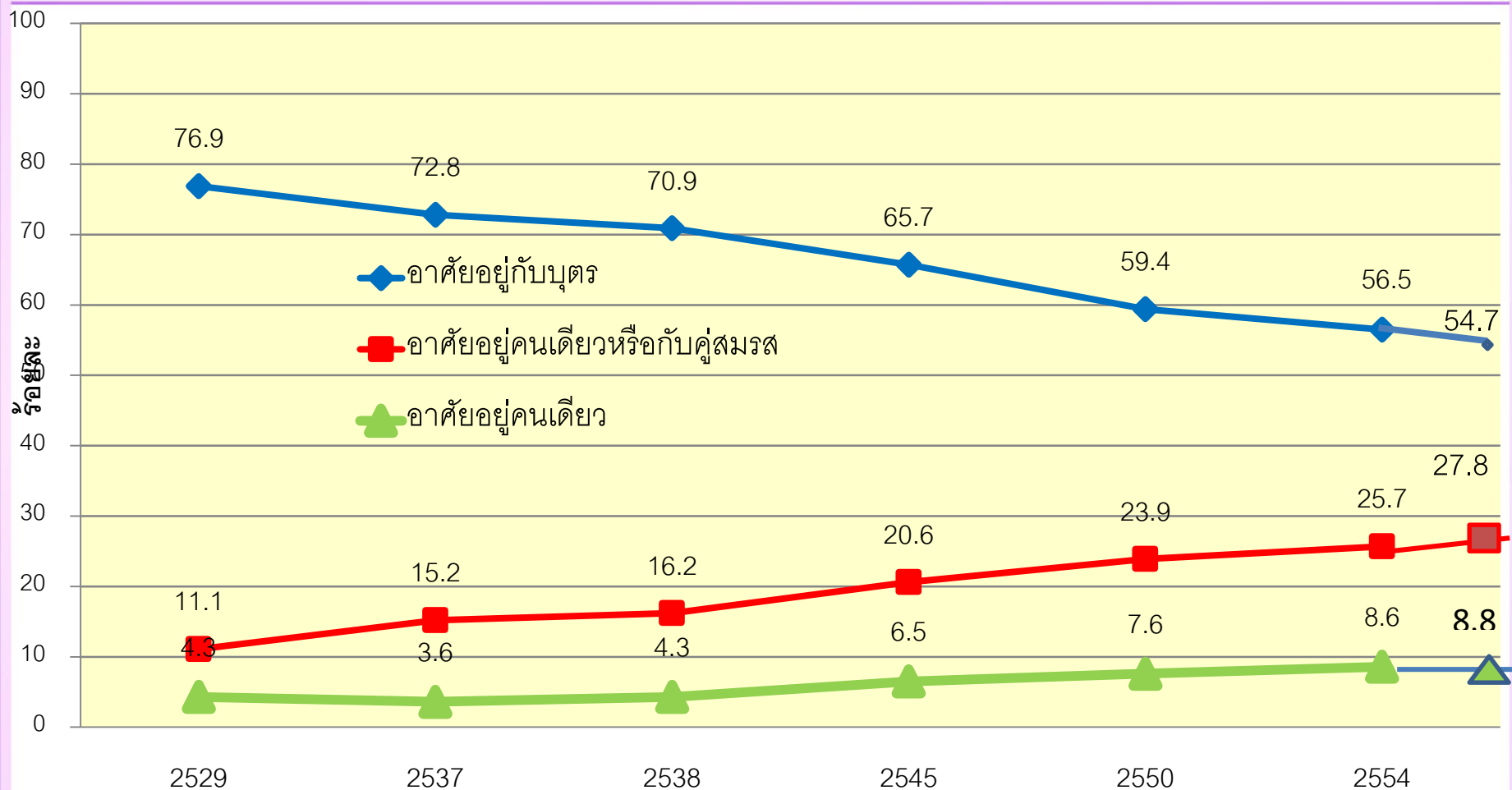
ความพึงพอใจต่อระบบบริการสาธารณสุขของผู้สูงอายุ (ร้อยละ)

พ.ศ. 2554

	เขตที่อยู่อาศัย	
	เมือง	ชนบท
ไม่พอใจ	77.3	79.3
พอใจ	22.7	20.7

ที่มา: วิพรรณ ประจวบเหมาะและคณะ 2554. รายงานการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554)

การอยู่ร่วมกับบุตรลดลง ขณะที่การอยู่กับคู่สมรสหรืออยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น

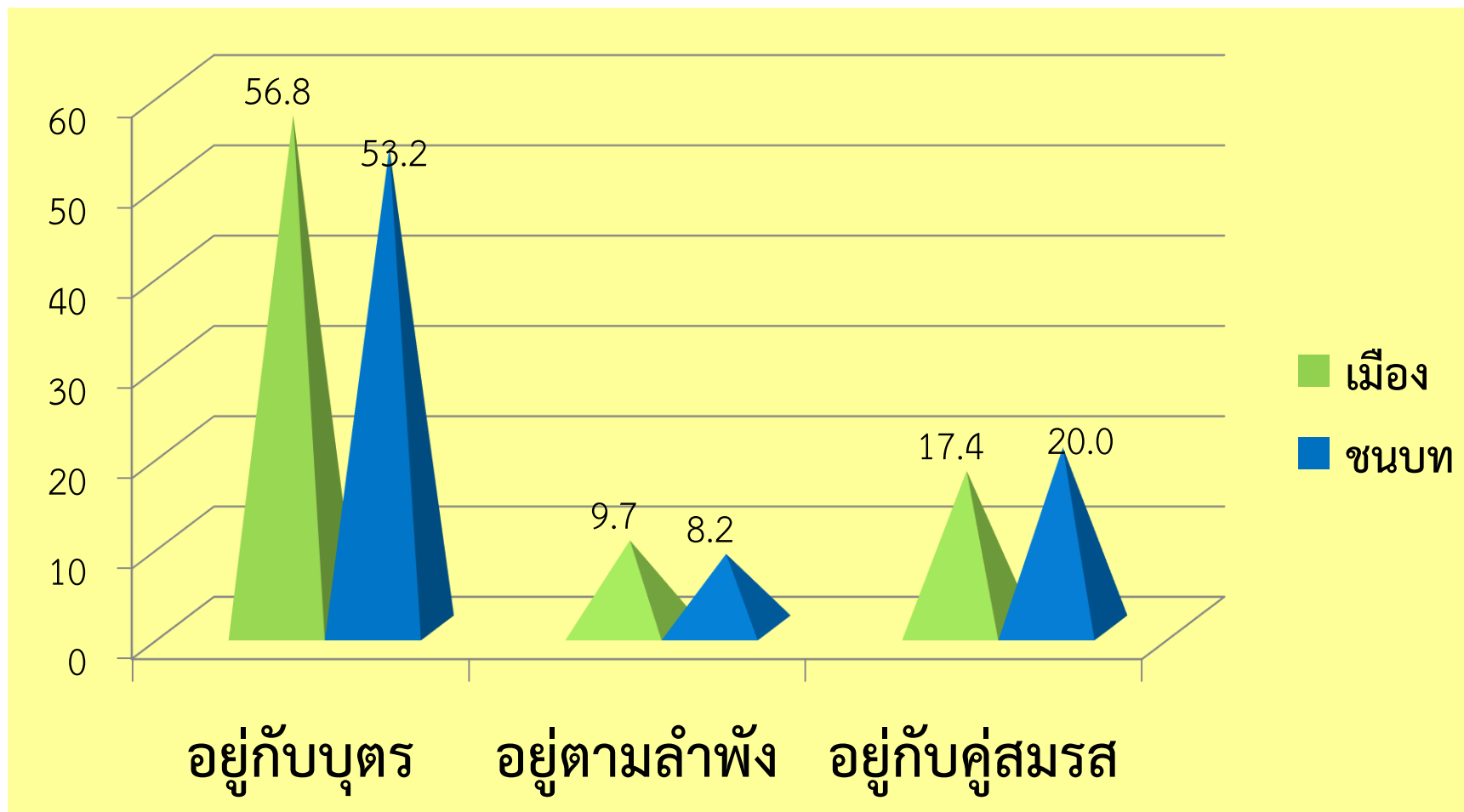


ที่มา: Knoel, J ., B. Teerawichitchainan, V. Prachuabmoh, and W. Pothisiri. 2015. The Situation of Thailand's Older Population: An Updated based on the 2014 Survey of Older Persons in Thailand. Chiang Mai: HelpAge International.

รูปแบบการอยู่อาศัย จำแนกตามเขตการปกครอง พ.ศ. 2557

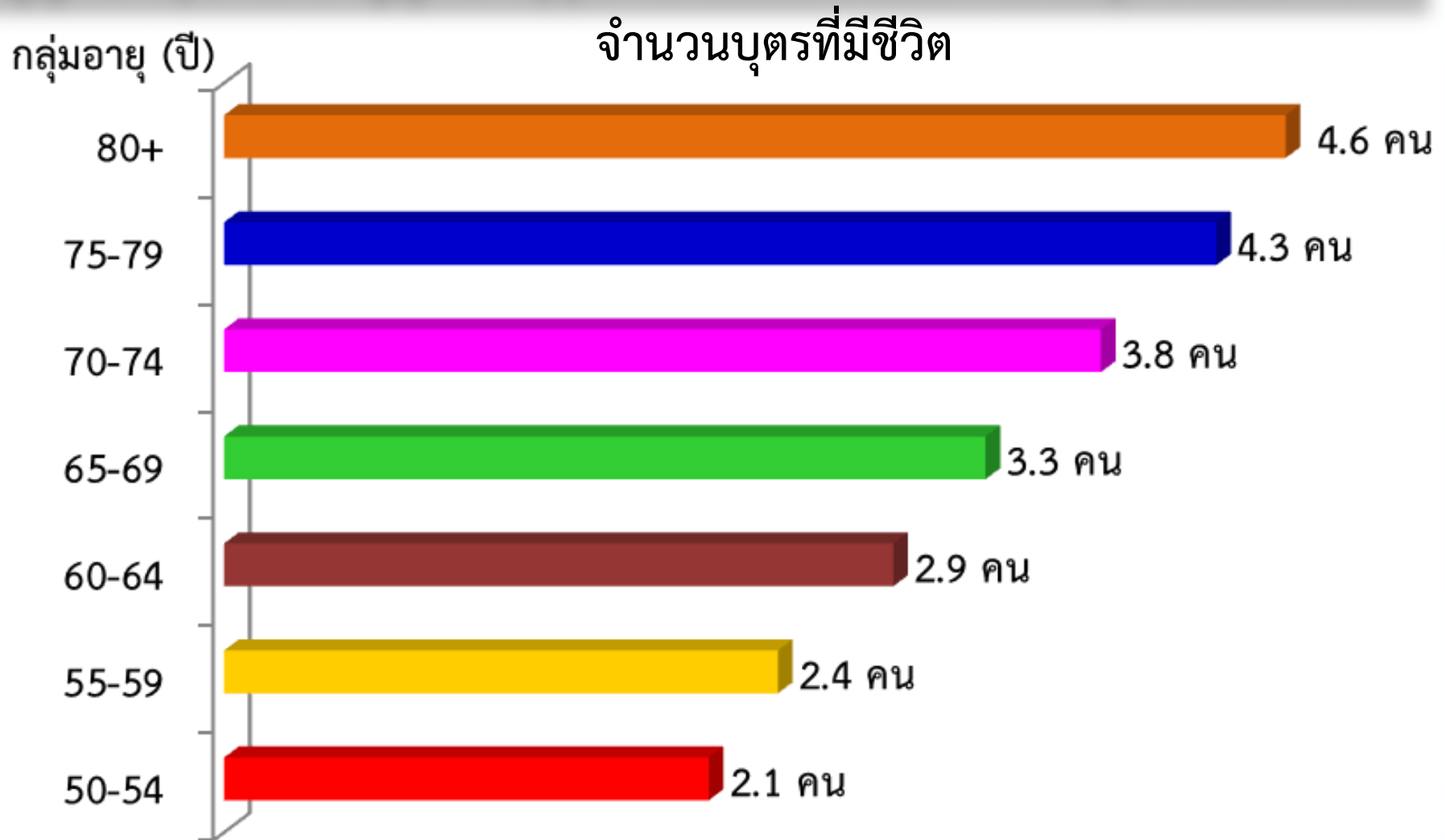


College of Population Studies
Chulalongkorn University



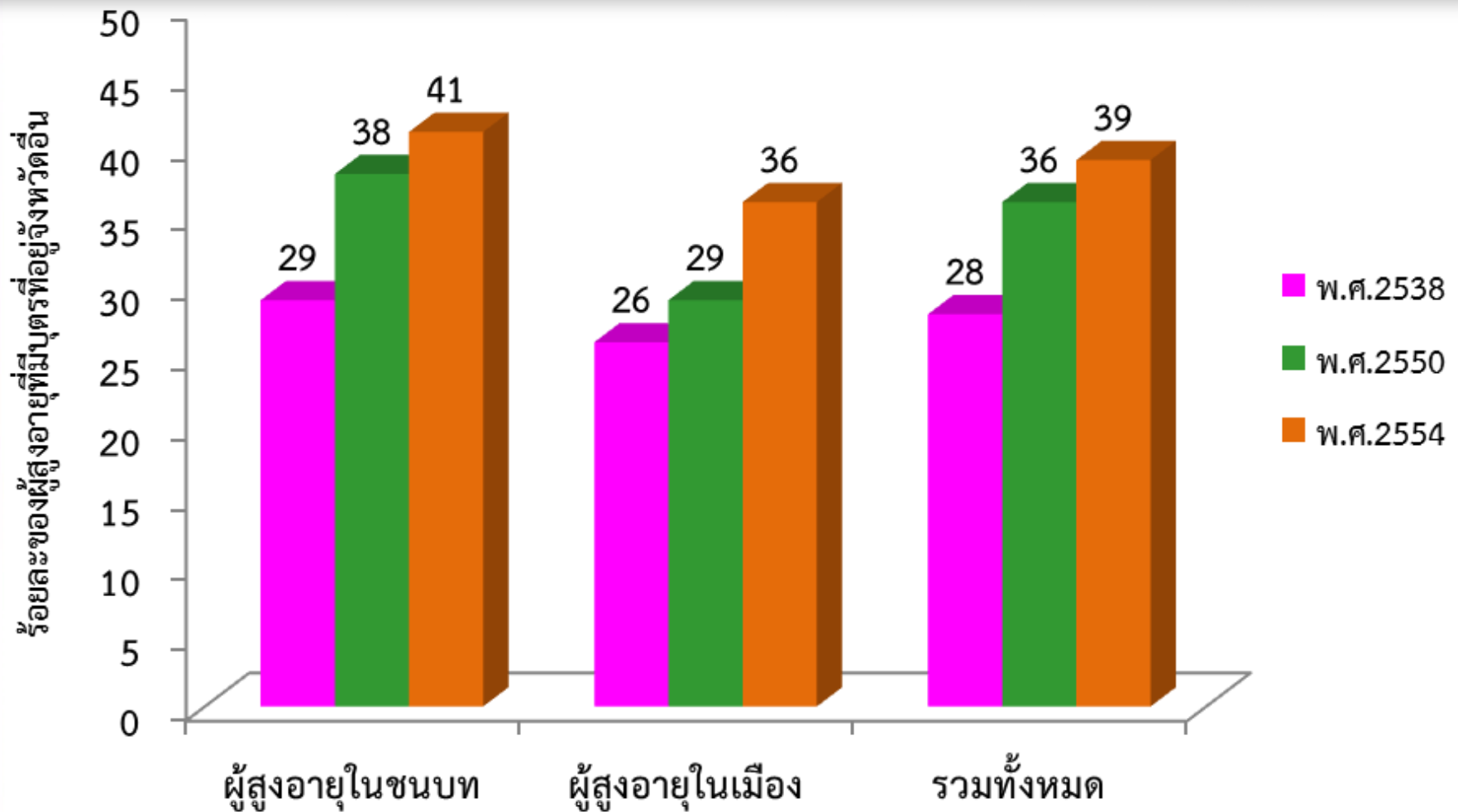
ที่มา: Knoel, J., B. Teerawichitchainan, V. Prachuabmoh, and W. Pothisiri. 2015. The Situation of Thailand's Older Population: An Updated based on the 2014 Survey of Older Persons in Thailand. Chiang Mai: HelpAge International.

ศักยภาพของครอบครัวที่จะเป็นหลักในการดูแลเกื้อหนุน ผู้สูงอายุลดลง: ผู้สูงอายุรุ่นหลังมีแนวโน้มที่จะมีบุตรน้อยกว่า



ที่มา: คำนวณจากโครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554

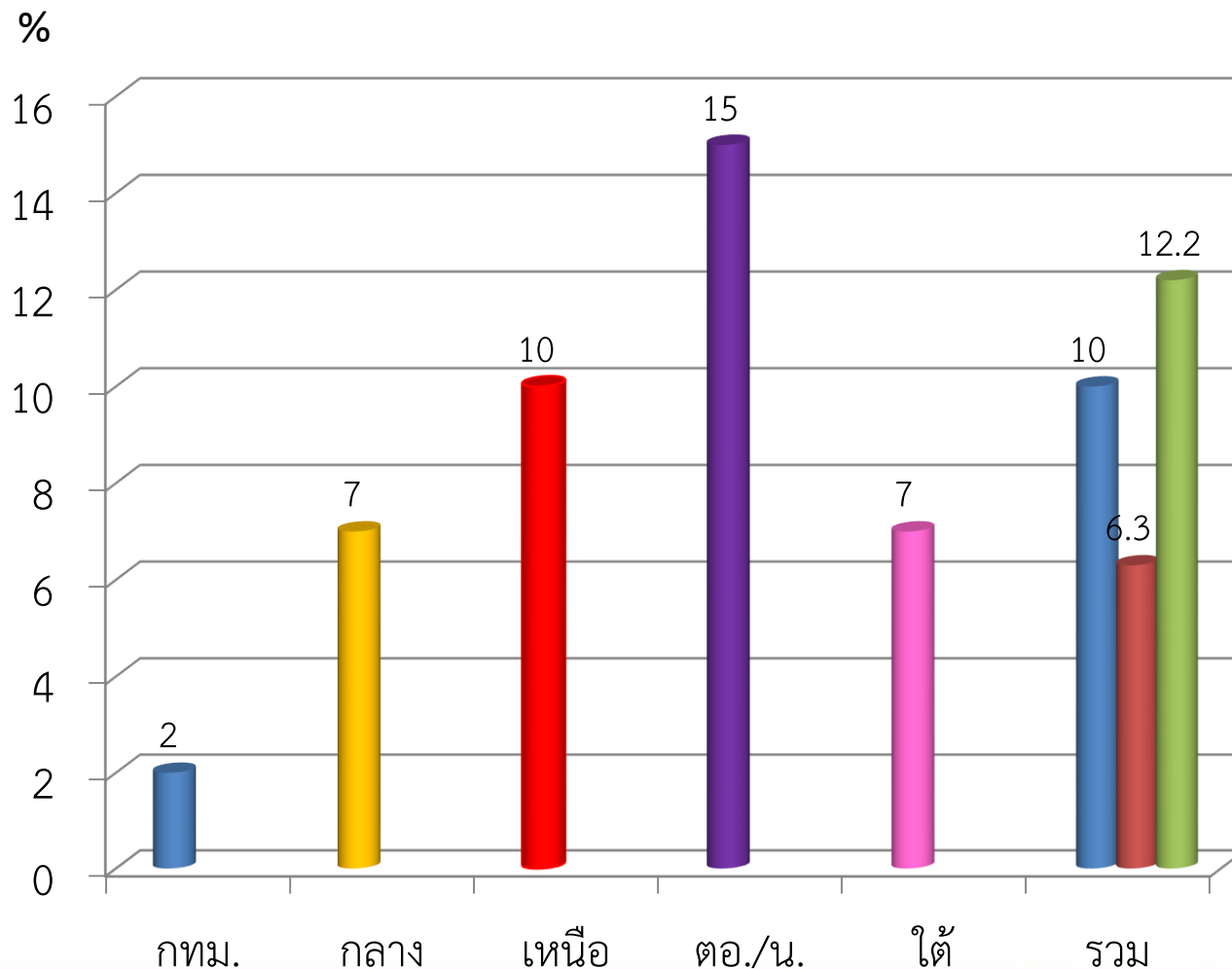
บุตรมีแนวโน้มที่จะย้ายไปทำงานที่ห่างไกลจากผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น



ที่มา: จำนวนจากโครงการสำรวจสวัสดิการประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2538 และ โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 และ 2554

ร้อยละของประชากรสูงอายุที่อาศัยในครัวเรือนข้ามรุ่น ปีพ.ศ. 2557

% of persons 60+ in a skip generation household, 2014
(households with grandparents and grandchildren only)



■ รวม
■ เมือง
■ ชนบท

ประเด็นท้าทายในอนาคต: ผู้สูงอายุที่เป็นโรค
หรือไม่มีบุตรใครจะเป็นผู้ดูแล เกื้อหนุน ?



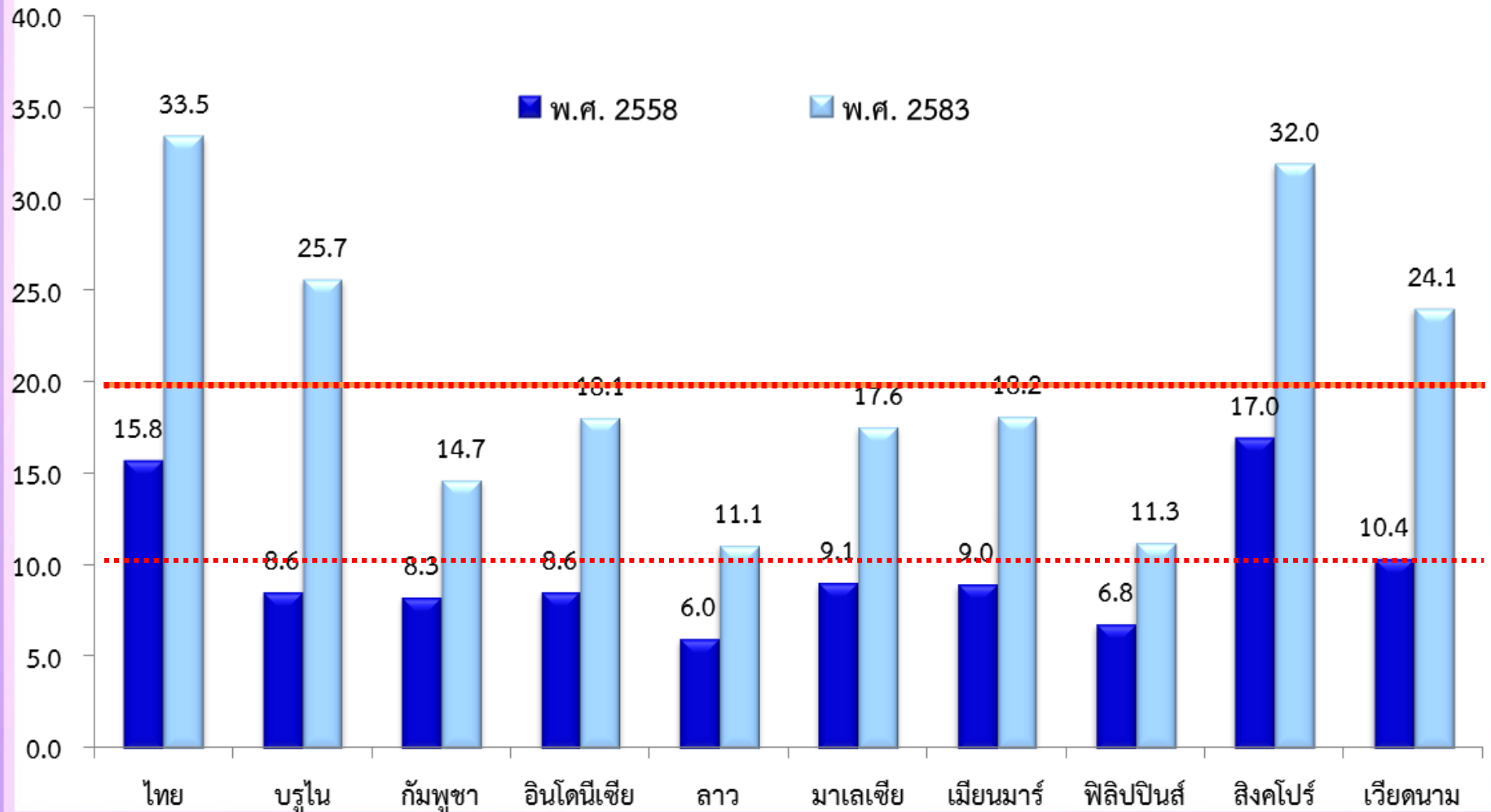
?



ประเทศอื่นๆ ในประชาคมอาเซียน

กำลังก้าวสู่สังคมสูงวัยตามประเทศไทย

ร้อยละ



การลดลงอย่างมากของศักยภาพในการเกื้อหนุนของวัยแรงงาน

พ.ศ.2558



พ.ศ.2563



พ.ศ.2573



พ.ศ.2583



พ.ศ.2603



บทบาทของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรยังมีน้อย

รักอมตะพ่อเฒ่าอยู่กับศพเมีย 10 เดือน

ชายชรา. นครปฐม อายุ 76 ปี ไม่สิ้นรัก อยู่กินกับศพเมียตนเองนานเกือบ 10 เดือน ก่อนตายสั่งเสียให้เก็บศพไว้ที่บ้าน ไม่
ต้องนำไปเผา

วันพุธ 1 เมษายน 2558 เวลา 13:17 น.



คุณตารักคุณยายจริง...
แล้วชุมชนล่ะ?

ระบบต้นแบบที่กำลังพัฒนาเน้นชุมชนชนบท
ไม่ค่อยคำนึงถึงบริบทของชุมชนเมือง
และชุมชนชนบทกำลังเปลี่ยนผ่านสู่ความเป็นเมือง



ดัชนีที่ 31 สัดส่วนผู้ดูแลที่มีความรู้ในการดูแล (โภชนาการ การแก้ไขปัญหา เวลาเจ็บป่วยแบบเฉียบพลัน)

ภาค	ผู้สูงอายุทั้งหมด		ผู้สูงอายุที่ออกจากบ้านไม่ได้	
	ร้อยละที่มีผู้ดูแล	ร้อยละของผู้ดูแลทั้งหมดที่มีความรู้ ทั้ง 3 ข้อ	ร้อยละที่สัมภาษณ์ผู้ดูแลได้	ร้อยละของผู้ดูแลที่มีความรู้ ทั้ง 3 ข้อ
กรุงเทพมหานคร	25.8	37.6	59.7	32.4
ภาคกลาง (ไม่รวม กทม.)	21.8	29.1	62.7	22.3
ภาคเหนือ	10.4	29.4	66.6	24.7
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	12.5	23.0	55.4	21.8
ภาคใต้	26.4	19.1	64.8	17.8
รวม (เป้าหมาย ร้อยละ 60 ในปี 2554)	17.2	28.8	61.4	25.3

ดัชนีที่ 26 สัดส่วนผู้สูงอายุที่ทุพพลภาพ และร้อยละของผู้สูงอายุที่ทุพพลภาพ และได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้ง จำแนกตามภาค

ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพ = ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง 5 อย่าง คือ กินอาหาร ใส่เสื้อผ้า อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน และ การใช้ห้องน้ำ/ห้องส้วม

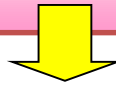
ภาค	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ ทุพพลภาพ	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทุพพลภาพและ ได้รับ การเยี่ยมบ้าน อย่างน้อยเดือนละครั้ง
กรุงเทพมหานคร	5.9	14.2
ภาคกลาง (ไม่รวม กทม.)	4.7	40.0
ภาคเหนือ	3.3	43.7
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2.3	46.9
ภาคใต้	3.8	42.6
รวม (เป้าหมาย ร้อยละ 80 ในปีพ.ศ. 2554)	3.7	38.7

ดัชนีที่ 29 ร้อยละของผู้สูงอายุที่เดินไม่ได้และได้รับรถเข็น จำแนกตามภาค

ภาค	ร้อยละของ ผู้สูงอายุที่เดิน ไม่ได้	ร้อยละของผู้สูงอายุที่เดินไม่ได้ และได้รับรถเข็น
กรุงเทพมหานคร	5.9	9.5
ภาคกลาง (ไม่รวม กทม.)	4.7	6.7
ภาคเหนือ	3.3	5.8
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2.3	6.0
ภาคใต้	3.8	9.6
รวม (เป้าหมาย ร้อยละ 25 ใน ปี 2554)	3.7	7.0

วิสัยทัศน์แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2

“ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม”



“ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า
มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ และมีหลักประกันที่มั่นคง”



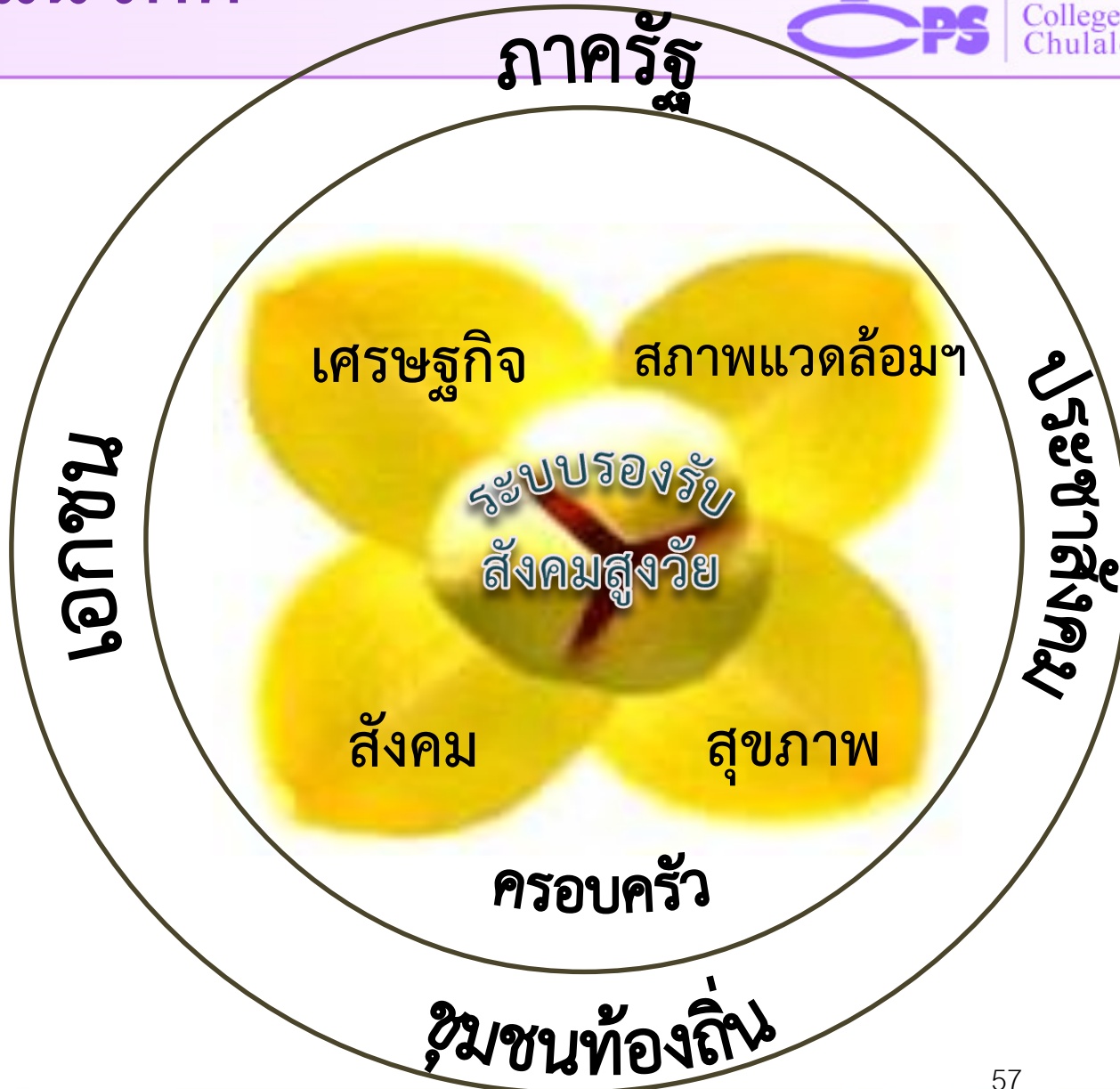


College of Population Studies
Chulalongkorn University

ข้อเสนอ การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

คณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย

สถาปนาปฏิรูปแห่งชาติ



เศรษฐกิจ

- สร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุ และประชากรรุ่นต่อไป
- เพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทย ภายใต้บริบทสังคมสูงวัย





สภาพแวดล้อม

- สร้างชุมชนน่าอยู่สำหรับสังคมผู้สูงอายุ (Age friendly community)
- ส่งเสริมบ้านปลอดภัยวัยเกษียณ

ที่มา: คณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยสภาพัฒน์ฯ. 2558. รายงานข้อเสนอการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ

- การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
- เสริมศักยภาพครอบครัวไทยในบริบทสังคมสูงวัย
- เพิ่มศักยภาพและบทบาทของชุมชนเพื่อคนทุกวัย
- เร่งรัดการทำงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
- เพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ



สังคม



- สร้างเสริมชุมชนเข้มแข็งอย่างมีส่วนร่วม
- ปฏิรูประบบบริการสุขภาพ
- สร้างและจัดระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง

ประชากรเพื่อสังคม



College of Population Studies
Chulalongkorn University



1. การจ้างงานผู้สูงอายุ
2. การสร้างที่พักสำหรับ
ผู้สูงอายุ
3. สินค้าที่ผู้อายุอาศัยสำหรับ
ผู้สูงอายุ
4. บูรณาการระบบ
บำนาญบำนาญตามหลักสวัสดิ



ระบบสุขภาพที่ปรารถนา



♥ ระบบที่สามารถนำไปสู่ “พึ่งตนเองให้นานที่สุด อยู่กับครอบครัว และชุมชนจนบั้นปลายของชีวิต”

- **วางรากฐานที่มั่นคง** เน้นการจัดการตั้งแต่ต้นทาง
 - “สร้างนำซ่อม” การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย และการดูแลตนเองเบื้องต้น การตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับประชากรทุกวัย
 - การวางรากฐานสุขภาพตั้งแต่เริ่มต้นชีวิต
 - การวางแผนชีวิตครอบครัว (Family life planning)



College of Population Studies
Chulalongkorn University



เกิดอย่างมีคุณภาพ สูงอายุอย่างมีคุณค่า

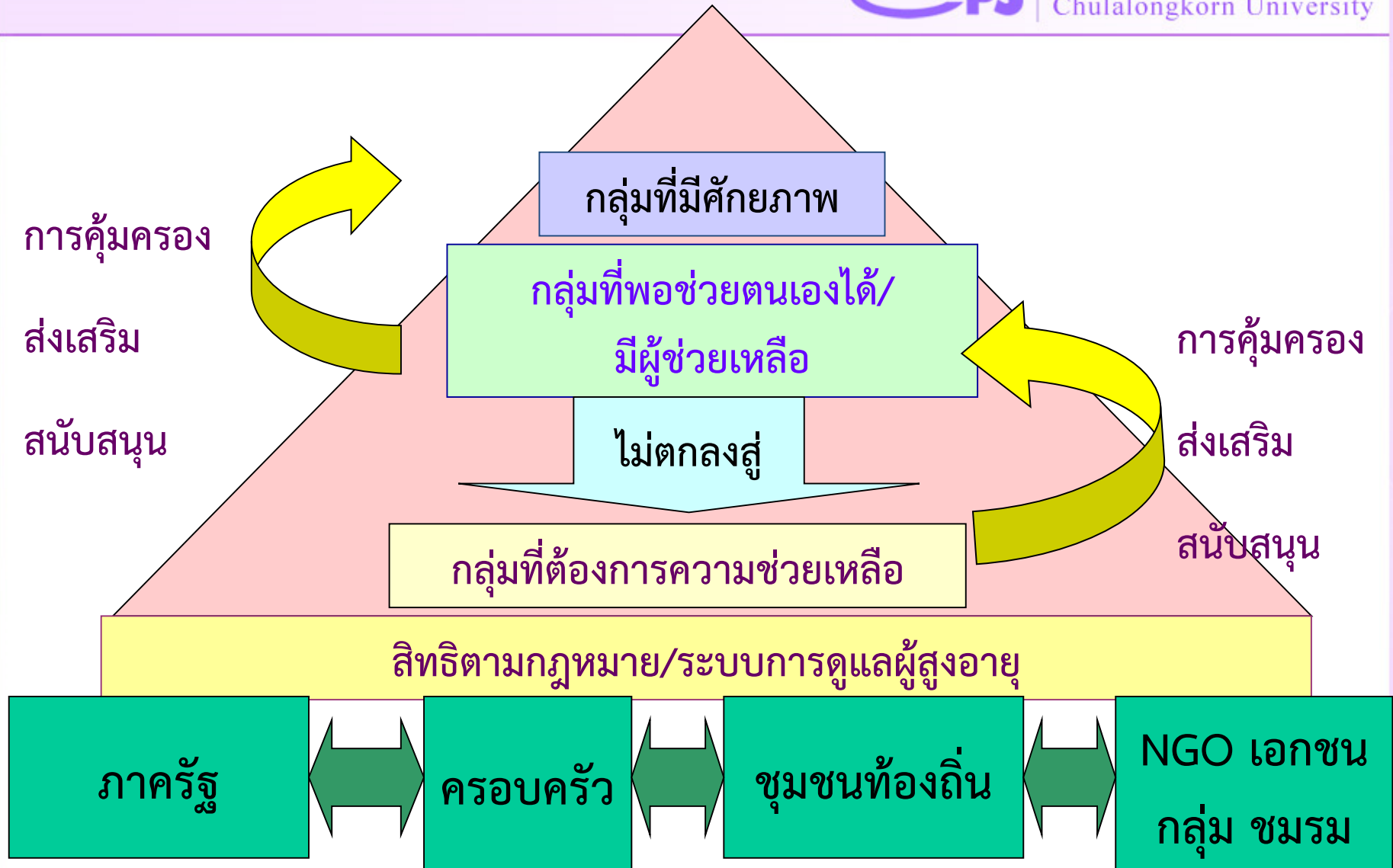


- **วางรากฐานที่มั่นคง** การมีฐานข้อมูลต่อเนื่องทั้งชีวิต
 - Family folder
 - สป. สช.
 - ฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงถึงกันในทุกระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ
 - ถ้าจะให้ดีควรเชื่อมโยงข้อมูลมิติสุขภาพเข้ากับเศรษฐกิจและสังคมด้วย

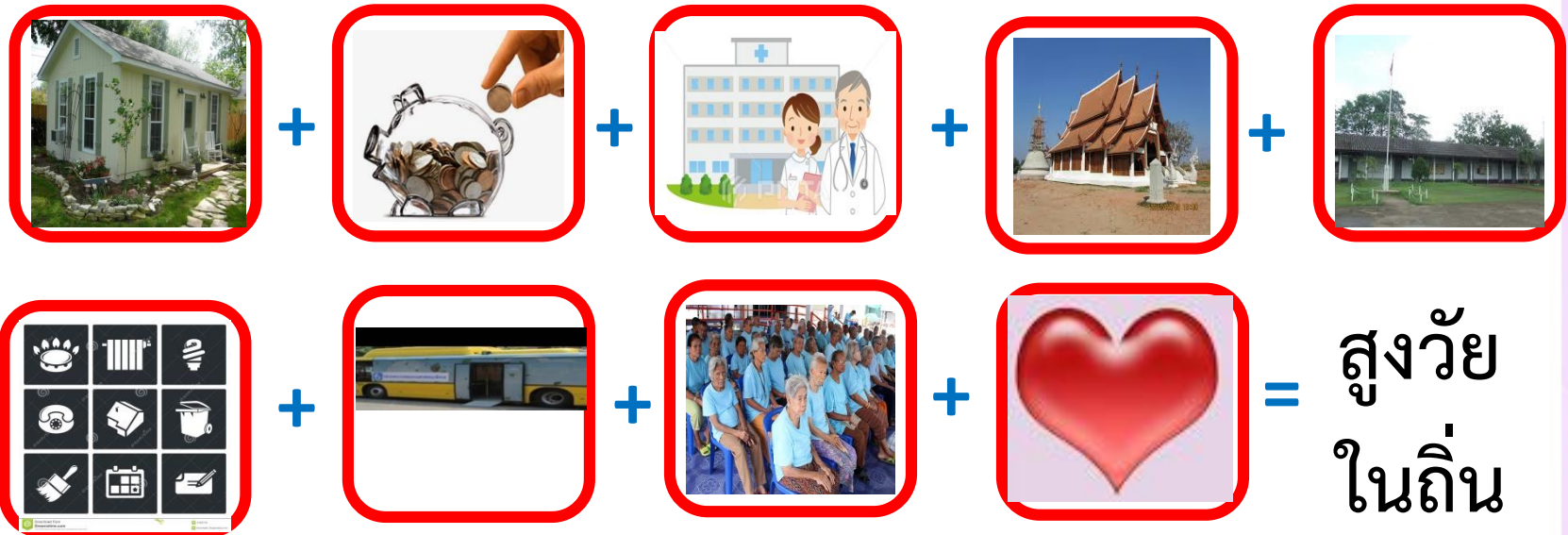


ระบบการดูแลระยะยาว

- ระบบที่ทำให้ตนเป็นที่พึ่งของตนให้นานที่สุด
- ระบบที่เน้นการสูงวัยในถิ่น (Aging in place)
- ระบบที่เน้นการดูแลแบบเป็นองค์รวม

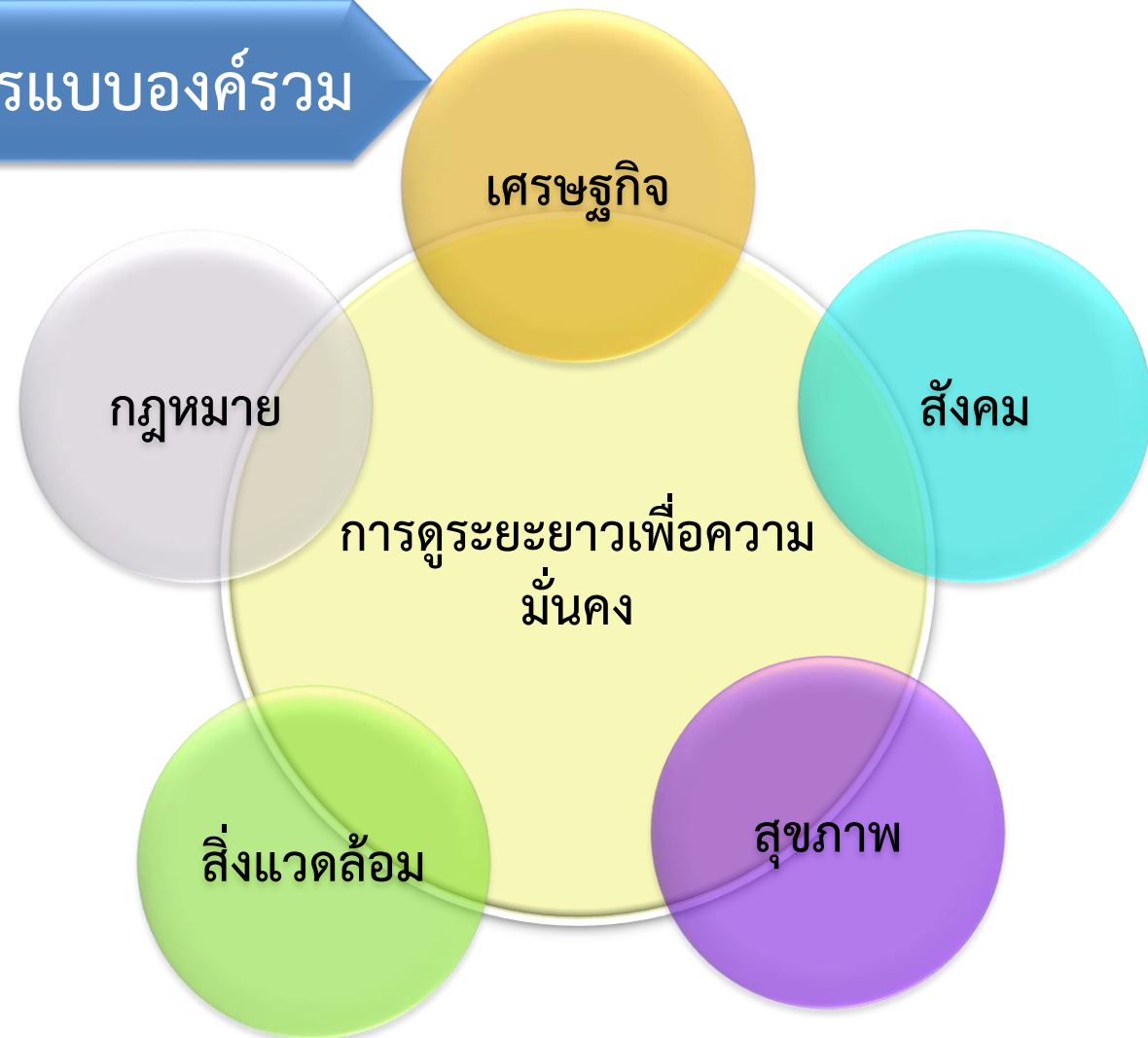


Aging in place



- การให้ผู้สูงอายุอาศัยในบ้านหรือในชุมชนเดิม
ตามที่ปรารถนาได้นานที่สุด (Aging in Place)

ระบบที่เน้นบริการแบบองค์รวม



- บริการที่**หลากหลาย**คำนึงถึงความต้องการ**ตามกลุ่มอายุ** และ**เขตที่อยู่อาศัย** โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบที่จะรองรับผู้สูงอายุใน**เขตเมือง**
- บริการที่สามารถ**เข้าถึงได้**และมี**มาตรฐาน**
 - ระบบบริการและระบบอาสาสมัครที่มีคุณภาพ
 - สถานบริการ/ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ
 - Long Stay-อย่าให้เกิดบริการสองมาตรฐาน
- มี**กำลังคน** ด้านผู้สูงอายุ (สหวิชาชีพ) อย่างเพียงพอ –
ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

- การเพิ่มระบบการดูแลระยะกลางเพื่อสนับสนุนการดูแลระยะยาว
ระยะสั้น: เริ่มต้นที่ระบบบริการระดับทุติยภูมิ
ระยะยาว: สร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนและกิจกรรมเพื่อสังคมเข้ามามีส่วนร่วม
- การเพิ่มบริการที่จำเป็นในการดูแลระยะยาวอย่างบูรณาการ
ระยะสั้น: การดูแลที่ครอบคลุมทุกมิติ (ผนวก Social care plan)
ระยะยาว: การดูแลระยะยาวเฉพาะโรคที่มีความซับซ้อน

- การพัฒนานวัตกรรมทางเทคโนโลยีเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตประจำวัน
 - เทคโนโลยีเพื่อการป้องกันการบาดเจ็บ
 - เทคโนโลยีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
 - เทคโนโลยีเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ
 - เทคโนโลยีเพื่อการติดตามการบำบัดรักษา

- การวางแผนเพื่อเพิ่มจำนวนกำลังคนในระบบการดูแลระยะยาว
 - ระยะสั้น: (1) สำรวจอุปทานผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้งหมดทุกประเภท
(2) ขั้้นทะเบียนผู้ดูแลผู้สูงอายุวิชาชีพ และรับจ้าง
(3) จัดการอบรมระยะสั้น
 - ระยะยาว: (1) การกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน
ในการผลิตบุคลากร
(2) เพิ่มอัตรากำลังหรืออัตราจ้างได้อย่างยืดหยุ่นและ
พอเพียง
- การกำหนดมาตรฐานการให้บริการการดูแลระยะยาว

- การบริหารจัดการการเงินระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

ระยะสั้น:

- ปรับแก้ระเบียบข้อบังคับให้อปท.สามารถใช้งบประมาณเพื่อ
การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุได้อย่างยืดหยุ่น
- ปรับวัตถุประสงค์ของกองทุนรัฐอื่นๆ เช่น กองทุนผู้สูงอายุที่มี
อยู่ให้สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาระบบดูแลระยะยาว
- เพิ่มการระดมทุนจากภาคเอกชน

ระยะยาว:

- ศึกษาทางเลือกของการจัดการการเงินระบบ LTC ใน
อนาคต

- กลไกการส่งเสริมศักยภาพครอบครัว
- กลไกสนับสนุนการบูรณาการระดับประเทศ
- ระบบสุขภาพที่ไม่ทำให้สังคมและ
ผู้สูงอายุ/ครอบครัวล้มละลาย

“...ความแก่นี้เป็นกำลัง... ถ้าอายุ
มากขึ้น มันก็เป็นประโยชน์ได้เปรียบ...
เรียกว่ามีประสบการณ์...”

คนที่อายุมาก ถ้ารักษา**ความดี**
รักษา**คุณสมบัติ** **คุณธรรม** ก็ได้เปรียบคน
ที่อายุน้อย และในประเทศชาติ ถ้ามีคนที่มี
อายุมาก และได้เปรียบ ชชาติบ้านเมืองจะ
ก้าวหน้าได้...”

พระราชดำรัสเนื่องใน

วันเฉลิมพระชนมพรรษา

พุทธศักราช ๒๕๔๙



ขอขอบคุณค่ะ

