

รายงานผลการอบรมหลักสูตรนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ณ TIC JICA
(Tokyo International Center, Japan International Cooperation Agency) กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น
วันที่ 21 กรกฎาคม - 3 สิงหาคม 2556

นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา,
กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ, สำนักส่งเสริมสุขภาพ

เนื้อหาหลักสูตรครอบคลุมสถานการณ์ปัจจุบันของประชากรญี่ปุ่น ระบบบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ระบบประกันสุขภาพ และระบบประกันการดูแลระยะยาว ความร่วมมือระหว่างส่วนกลาง จังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ระบบการอบรมพัฒนา การขึ้นทะเบียน ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้จัดการการดูแลมีการศึกษาดูงานสถานดูแลผู้สูงอายุในกรุงโตเกียว ระบบการบริหารจัดการการดูแลผู้สูงอายุโดยเทศบาลนครวากายามา และรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชนบท และโดยวัดทางศาสนาพุทธที่จังหวัดวากายามา โดยมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น home help service, day care, short-stay service, home group สำหรับผู้ป่วยสมองเสื่อม, การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เป็นต้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเทศญี่ปุ่นก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 1970 กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบในปี 1995 และเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดในปี 2006 ปัจจุบันญี่ปุ่นมีผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป 31 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 25 ของประชาชนทั้งประเทศ โดยร้อยละ 20 ของผู้สูงอายุดำรงชีวิตตามลำพัง ปัจจุบันมีผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้สมควรได้รับการดูแลระยะยาวจำนวน 5.3 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 17 ของผู้สูงอายุทั้งหมด

ญี่ปุ่นมีการจัดตั้งระบบประกันการดูแลระยะยาวแห่งชาติ (National long-term care insurance system) มาตั้งแต่ปี 2000 โดยมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์ และให้บริการดูแลระยะยาวที่มีคุณภาพ ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการแพทย์ที่จำเป็นอย่างครอบคลุมถ้วนหน้า ส่งเสริมหน่วยงานองค์กรเอกชนต่างๆ เพื่อร่วมให้บริการภายใต้การกำกับดูแลของเทศบาล



ระบบประกันการดูแลระยะยาวประกอบด้วยสิทธิประโยชน์2ประการได้แก่

1) สิทธิประโยชน์ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค (Promotion and Prevention) สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ หรือผู้ที่ต้องการการดูแลในระดับต่ำประกอบด้วยบริการตรวจสุขภาพประจำปีและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายรวมถึงการณรงค์เฝ้าระวังกลุ่มอาการ metabolic syndrome ด้วยการตรวจคัดกรองโรคแต่แรกเริ่ม และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง

รัฐบาลญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยพบว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาการจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาทางด้านนี้เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 300 ซึ่งสูงที่สุดในเอเชีย โดยกำหนดเป้าหมายด้านสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น การมีทัศนคติที่ดีต่อการออกนอกบ้าน เพิ่มจำนวนก้าวการเดินในชีวิตประจำวัน เพิ่มอัตราผู้สูงอายุร่วมในกิจกรรมชุมชนหรือกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ เนื่องจากปัจจุบันมีเพียงร้อยละ 20 ของผู้สูงอายุที่ร่วมทำกิจกรรมในชุมชน สำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเริ่มมีมากขึ้น แต่ส่วนใหญ่จำกัดบทบาทเพียงการร่วมทำกิจกรรมนันทนาการ ไม่ได้ทำกิจกรรมดูแล

2) สิทธิประโยชน์ด้านการดูแล (Careservice) สำหรับการดูแลเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โดยร้อยละ 26 เป็นการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ค่อยได้ค่อนข้างมากจนถึงระดับรุนแรง เช่น สถานพยาบาลผู้สูงอายุ สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหรือมีภาวะแทรกซ้อนและต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์ขั้นสูง ร้อยละ 66 เป็นการให้บริการดูแลที่บ้าน (Home Help Visit) บริการดูแลผู้สูงอายุชั่วคราว และบริการทางการแพทย์และพยาบาลที่จัดให้ที่บ้าน และร้อยละ 7 เป็นการดูแลโดยชุมชนเป็นฐานได้แก่ ศูนย์ดูแลกลางวัน (Day Care) สถานดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม (Group Home) สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต สถานฟื้นฟูสภาพและศูนย์บริการดูแลเนกประสงค์ในชุมชน (small multi-function services) ซึ่งมีความต้องการเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน สถานบริการส่วนใหญ่ดำเนินงานโดยภาคเอกชนและถูกควบคุมกำกับโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและจังหวัดตามลำดับ

การตั้งเกณฑ์ในการรับบริการขึ้นอยู่กับความจำเป็นของผู้สูงอายุแต่ละบุคคลซึ่งประเมินตามระดับของทุพพลภาพและระดับความต้องการการดูแล มีการกำหนดเกณฑ์การได้รับสิทธิประโยชน์ในระดับชาติ ที่แบ่งระดับตามความยากลำบากในการประกอบกิจวัตรประจำวันและจำนวนเวลาที่ต้องมีการดูแลในแต่ละวันหรือสัปดาห์ โดยสามารถแบ่งระดับความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุตามสภาวะทุพพลภาพและพิการเป็น 7 ระดับ ระบบประกันดูแลระยะยาวนี้มีพื้นฐานมาจากระบบประกันสังคม โดยเริ่มเก็บเบี้ยประกันจากผู้ประกันตนตั้งแต่อายุ 40 ปี และเมื่อมีอายุ 65 ปี ขึ้นไป จึงจะสามารถรับสิทธิประโยชน์ได้ตามเกณฑ์กำหนด นอกจากนี้ผู้มีอายุ 40 - 65 ปีที่มีภาวะทุพพลภาพ สมองเสื่อม หรือโรคอื่นๆ ที่ทางการกำหนดก็สามารถใช้สิทธินี้ได้เช่นกัน

ทางเทศบาลตำบลมีหน้าที่บริหารจัดการกองทุนประกันดูแลระยะยาวซึ่งมีแหล่งเงินทุนจากเบี้ยประกันที่เก็บจากผู้ประกันตนและจากภาษีหรือรายได้ของเทศบาลตำบล สิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับครอบคลุมการบริการดูแลในสถานบริการ การดูแลที่บ้าน การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การเข้าเครื่องมือ เช่น รถเข็น อุปกรณ์ช่วยในการเดิน เป็นต้น การจ่ายค่าดูแลผู้สูงอายุพิจารณา



ตามระดับความพึ่งพา โดยใช้มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการ ซึ่งเป็นรูปแบบเดียวกันทั้งประเทศ ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมจ่ายร้อยละ 10 ของค่าบริการทั้งหมด และจ่ายเพิ่มในส่วนของคุณค่าอาหารและห้องพัก

ผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นใช้บริการดูแลที่บ้านมากที่สุดถึง 2.1 ล้านคน โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยหนึ่งแสนเยนต่อคน ในขณะที่การดูแลโดยชุมชนเป็นฐานและในสถานบริการมีค่าใช้จ่ายมากกว่า 2 - 3 เท่าตามลำดับ

จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วนับเป็นความท้าทายของความยั่งยืนของระบบประกันดูแลระยะยาว และในปี 2006 ได้มีการปรับปรุงระบบประกันดูแลระยะยาว โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การดูแลโดยชุมชนเป็นพื้นฐานและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะในผู้ป่วยสมองเสื่อม

บทเรียนจากประเทศญี่ปุ่น

ญี่ปุ่นได้ประกาศใช้กฎหมายว่าด้วยการป้องกันการกระทำทารุณกรรมผู้สูงอายุ การช่วยเหลือผู้คุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ มีนโยบายลดหย่อนภาษีสำหรับผู้ดูแลบิดามารดาที่มีอายุมากกว่า 70 ปี ขึ้นไป รวมถึงนโยบายให้แรงงานทุกคนสามารถทำงานได้ 3 เดือนเพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว มีสถานสงเคราะห์ที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกกระทำทารุณกรรมหรือถูกทอดทิ้ง กระจายครอบคลุมทั่วประเทศนับเป็นก้าวที่สำคัญในการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุและส่งเสริมวัฒนธรรมการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่เป็นต้นแบบสำหรับประเทศอื่นๆ

มีการนำทรัพยากรหรือต้นทุนทางสังคมมาใช้ประโยชน์ เช่น นำพื้นที่และอาคารโรงเรียนที่ถูกยุบและไม่ได้ใช้ประโยชน์มาพัฒนาเป็นสถานดูแลผู้สูงอายุ ภายใต้การดำเนินงานของภาคเอกชนและกำกับดูแลโดยเทศบาล

สถานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นของภาคเอกชน มีกิจกรรมช่วยเหลือสังคมหลากหลาย (Cultural exchange activities) เช่น กิจกรรมงานประเพณีและวัฒนธรรมในชุมชนตามโอกาสต่างๆ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้สูงอายุภายในเครือข่ายพื้นที่ระดับชาติและนานาชาติ กิจกรรมสังคมสงเคราะห์อื่นๆ

รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมีการส่งเสริมพัฒนาเป็น small multi-function services มากขึ้น เนื่องจากเป็นรูปแบบที่ใช้ต้นทุนในการดูแลน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับรูปแบบอื่น สถานบริการอยู่ใกล้บ้านผู้สูงอายุ สะดวกในการมาใช้บริการ โดยมีบริการพื้นฐานหลากหลาย ได้แก่ Day Care, Short-stay service, home help visit นอกจากนี้ยังเป็นสถานที่สำหรับอาสาสมัครมาร่วมทำกิจกรรมนันทนาการกับผู้สูงอายุ

ญี่ปุ่นมีระบบการป้องกันและบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุในกรณีที่มีภาวะฉุกเฉินและภัยธรรมชาติร้ายแรง เช่น แผ่นดินไหว ไฟไหม้ น้ำท่วม