



# สถานการณ์ ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

SITUATION OF THE THAI ELDERLY 2013



SITUATION OF THE THAI ELDERLY 2013

สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖



**มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)**  
1168 ซอยพลายโอริน 22 แขวงจอมพล เขตจตุจักร  
กรุงเทพมหานคร 10900  
โทรศัพท์ 0-2511-4963 โทรสาร 0-2511-4962

**Foundation of Thai Gerontology Research  
and Development Institute (TGRI)**  
Phahon Yothin 22, Chom Phon,  
Chatuchak, Bangkok 10900  
Tel +66-2511-4963 Fax +66-511-4962

สถานการณ์

# ผู้สูงอายุไทย

พ.ศ. ๒๕๕๖



## คำนำ

รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย เป็นรายงานที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) มีหน้าที่จัดทำขึ้นตามที่พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ได้กำหนดไว้ในมาตรา 9 (10) เพื่อเสนอรายงานสถานการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุของประเทศต่อคณะรัฐมนตรีเป็นประจำทุกปี

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้มอบหมายให้มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ดำเนินการจัดทำรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี นับตั้งแต่ปี 2547 เรื่อยมา

รายงานฉบับนี้ เป็นรายงานประจำปี 2556 ซึ่งได้รวบรวมสถิติข้อมูลเพื่อแสดงให้เห็นสถานการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน และฉายภาพสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต ในรายงานประจำปีนี้ได้เน้นประเด็นเรื่องหลักประกันรายได้ผู้สูงอายุไทยเป็นประเด็นประจำปี

การจัดทำรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในการให้ข้อมูลที่ทันสมัยที่สุด ในนามของ มส.ผส. จึงขอขอบคุณหน่วยงานต่างๆ ที่ให้ความร่วมมือไว้ในโอกาสนี้ และขอขอบคุณกองทุนผู้สูงอายุที่สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำรายงานประจำปีตลอดมา



(นายแพทย์บรรลุ คิริพานิช)

ประธานมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย



# บทสรุป

สำหรับผู้บริหาร  
และข้อเสนอแนะ

---

## สถานการณ์ทั่วไป

ในปี 2556 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดประมาณ 66 ล้านคน โดยเป็นประชากรสัญชาติไทยและไม่ใช้สัญชาติไทยแต่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร 64 ล้านคน และประชากรที่ไม่ใช้สัญชาติไทยและไม่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานย้ายถิ่นจากประเทศเพื่อนบ้านอีกอย่างน้อย 2 ล้านคน สำหรับประชากรไทยจำนวน 64 ล้านคนค่อนข้างคงตัวแล้ว ปัจจุบัน อัตราเพิ่มประชากรสูงเพียงประมาณร้อยละ 0.5 ต่อปีเท่านั้น เทียบกับอัตราเพิ่มที่สูงกว่าร้อยละ 3 เมื่อ 40-50 ปีก่อน อย่างไรก็ตาม ในช่วงเวลานี้แม้ขนาดประชากรจะค่อนข้างคงตัว แต่โครงสร้างอายุของประชากรได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก จากการเป็นประชากรเยาว์วัยมาเป็นประชากรสูงวัย ในปี 2556 มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึง 9.6 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด

ประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมานับตั้งแต่ปี 2548 แล้ว อันเป็นผลจากการที่อัตราเกิดของคนไทยลดลงอย่างมากและชีวิตของคนไทยที่ยืนยาวขึ้น สังคมไทยได้รับรู้และตระหนักถึงสถานการณ์การสูงวัยของประชากรพอสมควรแล้ว แต่สิ่งที่สังคมยังไม่ตระหนักชัดและยังได้รับข้อมูลไม่มากนักคือ ภาพสังคมสูงอายุไทยในอนาคต นับจากนี้เป็นต้นไป โครงสร้างของประชากรไทยจะสูงอายุขึ้นอย่างรวดเร็วมาก คลื่นประชากรรุ่นที่เกิดในช่วงปี 2506-2526 หรือที่เรียกว่า “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ซึ่งมีอายุ 30-50 ปีในปี 2556 กำลังเคลื่อนตัวกลายเป็นประชากรสูงอายุกลุ่มใหญ่ในอีก 10-20 ปีข้างหน้า ทำให้ประเทศไทยกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” อีกเพียงไม่ถึงสิบปีข้างหน้า ประมาณปี 2561 จะเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากกว่าเด็ก และประชากรสูงอายุจะมีสัดส่วนประมาณ 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด

ข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจมาเป็นระยะๆ ครั้งแรกเมื่อปี 2545 และครั้งล่าสุดเมื่อปี 2554 ได้แสดงแนวโน้มที่สมควรนำไปพิจารณาประกอบการวางแผนและนโยบายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุในอนาคต ในเรื่องการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุมีแนวโน้มว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวและอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสมีสัดส่วนสูงขึ้น จากไม่ถึงร้อยละ 10 เมื่อ 10 ปีก่อน เป็นร้อยละ 20 จากการสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อปี 2554 สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในเขตเมืองหรือเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาล การอยู่ตามลำพังมีผลต่อการดูแลระยะยาว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องผู้ดูแลหรือระบบการดูแลเฝ้าระวังผู้สูงอายุ

ข้อมูลจากการสำรวจผู้สูงอายุปี 2554 ได้แสดงว่า มีผู้สูงอายุประมาณ หนึ่งในสามมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ในอดีต แหล่งรายได้สำคัญที่สุดของผู้สูงอายุไทยได้แก่เงินช่วยเหลือจากบุตร แต่ผลการสำรวจพบว่า แหล่งรายได้จากบุตรได้ลดลงจากร้อยละ 52 ในปี 2550 เหลือเพียงร้อยละ 40 ในปี 2554 ในขณะที่จำนวนประชากรสูงอายุกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และถ้าผู้สูงอายุออกจากกำลังแรงงาน โดยไม่มีรายได้จากการทำงาน การวางแผนและหามาตรการสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านรายได้เพื่อการยังชีพของผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องรีบด่วนที่รัฐต้องดำเนินการ

คนเราเมื่ออายุยิ่งสูงขึ้น ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย และโรคของผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคเรื้อรังซึ่งต้องการการดูแลใกล้ชิดระยะยาว ผลของการสำรวจผู้สูงอายุในปี 2554 พบว่ามีผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 53 รายงานว่า ตนเองมีอาการของโรคใดโรคหนึ่งอยู่ กลุ่มอาการที่สำคัญเป็นอันดับหนึ่ง คือความดันโลหิตสูง/ไขมัน



ในเลือดสูง รองลงมาเป็นโรคเบาหวาน และรองลงมาเป็นอันดับสามคือโรคเก๊าท์/รูมาตอยด์/ปวดเข่า หลัง หรือคอเรื้อรัง ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นโรคและต้องการการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องรายงานว่าไม่สามารถไปรับการรักษาได้เพราะไม่สะดวกในการเดินทาง

### หลักประกันรายได้ผู้สูงอายุไทย

นอกจากการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวแล้ว การสร้างหลักประกัน/ ความมั่นคงในเรื่องรายได้ของผู้สูงอายุจะมีความสำคัญอย่างมากต่อคุณภาพชีวิตของประชากรในสังคมสูงอายุ อีกทั้งจะเป็นปัจจัยที่ตอบรับกับความต้องการของตลาดและระบบเศรษฐกิจซึ่งกำลังประสบภาวะขาดแคลนแรงงาน และช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการของรัฐโดยเฉพาะในการดูแลประชากรสูงอายุจำนวนมากที่ออกจากตลาดแรงงานแล้ว ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน คือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีเงินออม รวมทั้งได้รับเงินช่วยเหลือที่เป็นสวัสดิการของรัฐ

สำหรับในเรื่องการทำงานของผู้สูงอายุสถานการณ์ปัจจุบันเป็นว่าผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 36 ที่ยังทำงานอยู่ในปัจจุบันตลาดแรงงานไทยยังไม่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุทำงานมากนัก ข้อมูลจากการสำรวจแรงงานนอกระบบ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2556 พบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานอยู่ในระบบมีอยู่คิดเป็นสัดส่วนที่น้อยมากคือไม่ถึงร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุที่ทำงานอยู่ทั้งหมด อุปสรรคสำคัญที่กีดกันให้ผู้สูงอายุ

ไม่สามารถอยู่ในกำลังแรงงานยังมีอยู่มาก โดยเฉพาะกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเกษียณอายุที่กำหนดไว้สั้นเกินไปต่างๆ ที่สุขภาพของคนไทยดีขึ้นมาก และ “วัยาคติ” หรือ แนวความคิดเชิงลบ ที่คนในสังคมยังมีต่อผู้สูงอายุ

หลักประกันรายได้อีกแหล่งหนึ่งคือ การออมเงินด้วยการสะสมเงินเข้ากองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ กองทุนรวมระยะยาว และบริษัทประกันชีวิตต่างๆ กองทุนสวัสดิการชุมชนเป็นหลักประกันรายได้อย่างไม่เป็นทางการ รวมทั้งการออมเงินส่วนบุคคล ล่าสุดมีพระราชบัญญัติเงินออมแห่งชาติพ.ศ. 2554 ซึ่งเปิดโอกาสให้คนไทยทุกคนได้ออมเงินโดยสะสมเงินเข้ากองทุนการออมแห่งชาติและรัฐจะจ่ายเงินร่วมสมทบด้วย

ปัจจุบันยังมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ไม่ได้รับการครอบคลุมโดยระบบบำนาญชราภาพทั้งของรัฐและเอกชน กลุ่มแรงงานที่มีหลักประกันรายได้ยามชราามีเพียงแต่ผู้ทำงานในภาคราชการ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชนผ่านระบบบำนาญที่ภาครัฐจัดหาให้คือ ระบบบำนาญของข้าราชการ กองทุนบำเหน็จบำนาญของข้าราชการ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่ให้แก่นักงานรัฐวิสาหกิจ และกองทุนประกันสังคม

สำหรับแรงงานนอกระบบยังมีหลักประกันที่จำกัดและครอบคลุมได้ไม่มากนัก อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันเริ่มมีการขยายสิทธิประโยชน์ให้แรงงานนอกระบบได้รับจากกองทุนประกันสังคม

ในท้ายที่สุดแล้ว รัฐจะต้องริบเร่งหามาตรการในการส่งเสริมการให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานได้และคงอยู่ในตลาดแรงงานให้นานที่สุด อีกทั้งส่งเสริมให้ประชาชนเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยการออมและมีการบริหารจัดการด้านการเงินที่ดี

## ข้อเสนอแนะ

ประชากรไทยมีแนวโน้มชัดเจนว่ากำลังสูงวัยขึ้นด้วยอัตราที่เร็วมาก และจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในเวลาอีกไม่เกิน 10 ปีข้างหน้า รัฐบาลจึงต้องรีบเร่งวางนโยบายและมาตรการต่างๆ เพื่อรองรับสังคมสูงอายุโดยไม่ชักช้าจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

### 1.

#### สนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคงปลอดภัยและมีศักดิ์ศรี

- 1.1 สร้างภูมิคุ้มกันให้ผู้สูงอายุในการปกป้องตนเองจากภัยรอบด้านด้วยการให้ข่าวสาร ความรู้รวมทั้งพัฒนาเครื่องมือ/ กลไก/ เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตอย่างปลอดภัยและมีศักดิ์ศรี
- 1.2 ส่งเสริมให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และชุมชนมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัว
- 1.3 สร้างระบบเฝ้าระวัง/ ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง โดยเฉพาะในเขตเมือง
- 1.4 ออกแบบ สร้าง และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทั้งอาคารบ้านเรือนที่อยู่อาศัย ยานพาหนะ รวมทั้งระบบสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานต่างๆ ให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ
- 1.5 ลด “วาทคดี” หรือแนวความคิดเชิงลบต่อผู้สูงอายุในหมู่ประชากรทุกเพศทุกวัย
- 1.6 สนับสนุนให้กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุมีบทบาทและความเข้มแข็ง

## 2.

### เสริมสร้างสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

- 2.1 จัดระบบสาธารณสุขให้เอื้อต่อการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ
- 2.2 ส่งเสริมให้ประชาชนเริ่มสร้างและดูแลสุขภาพของตนตั้งแต่วัยเยาว์เพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี
- 2.3 สร้างระบบอาสาสมัครที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อทำหน้าที่เฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

## 3.

### ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน

- 3.1 ส่งเสริมให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุ
- 3.2 สร้างมโนทัศน์ใหม่เกี่ยวกับนิยามผู้สูงอายุเพื่อให้สังคมเห็นว่าผู้สูงอายุยังมีพลังและมีศักยภาพเป็นผู้ผลิตในตลาดแรงงานได้
- 3.3 ปรับแก้ระเบียบ/ กฎเกณฑ์/ กฎหมาย ที่เป็นอุปสรรคต่อการจ้างงานผู้สูงอายุ รวมทั้งการขยายอายุเกษียณของข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ
- 3.4 ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และวางแผนการออมเงิน และใช้จ่ายอย่างประหยัด เพื่อเป็นเงินออมไว้ใช้จ่ายยามชราภาพ
- 3.5 สนับสนุนให้กองทุนการออมแห่งชาติมีความเข้มแข็งและมีการบริหารจัดการที่ดี
- 3.6 มุ่งพัฒนาระบบบำนาญให้ครอบคลุมผู้สูงอายุอย่างถ้วนหน้า รวมทั้งปรับปรุงระบบเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุเช่น เริ่มจ่ายที่อายุสูงขึ้นแต่จ่ายในอัตราที่มากขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับค่าครองชีพ/ ภาวะเงินเฟ้อที่สูงขึ้น

# สารบัญ



<b>บทที่ 1 สถานการณ์ทั่วไป</b>	<b>15</b>
1.1 ขนาดประชากรไทยกำลังเข้าสู่สภาพคงตัว	16
1.2 โครงสร้างอายุของประชากรไทย	18
1.3 โครงสร้างอายุของประชากรไทยกำลังสูงอายุขึ้นเรื่อยๆ	24
1.4 ประชากรไทยจะสูงอายุขึ้นด้วยอัตราที่เร็วมาก	28
1.5 สุขภาพของคนไทยดีขึ้น ชีวิตที่เหลืออยู่ของผู้สูงอายุก็ยืนยาวขึ้น	34
1.6 ในสังคมสูงอายุจะมีผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย	36
1.7 รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป	38
1.8 รายได้ของผู้สูงอายุไทยยังมีปัญหา	40
1.9 ผู้สูงอายุยังมีปัญหาเรื่องสุขภาพ	44
1.10 ยังมีผู้กำลังจะเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เห็นความสำคัญของการเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุ	48
<b>บทที่ 2 หลักประกันรายได้ผู้สูงอายุไทย</b>	<b>51</b>
2.1 สถานการณ์หลักประกันรายได้ผู้สูงอายุ	52
2.2 โอกาสการมีงานทำของผู้สูงอายุ	53
2.2.1 โครงสร้างประชากร เมื่อมีลูกหลานเป็นที่พึ่งน้อยลง	54
2.2.2 ตลาดแรงงาน ไม่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ	56
2.2.3 กฎหมายไทย ยังเป็นอุปสรรคต่อการทำงานของผู้สูงอายุ	58
2.2.4 มโนทัศน์สังคม ยังไม่เอื้อต่อการทำงานของผู้สูงอายุ	60

2.3	กลไกในการสร้างหลักประกันรายได้ผู้สูงอายุ	62
2.3.1	การส่งเสริมการออม	64
2.3.2	ระบบหลักประกันด้านรายได้ ครอบคลุมแรงงานในระบบเป็นหลัก	66
2.3.3	ระบบหลักประกันด้านรายได้ที่เข้าถึงคนไทยทุกคน	79
2.4	การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐในปี 2556	74
2.5	เส้นทางสู่การประกันรายได้ผู้สูงอายุ	76

## บทที่ 3 สถานการณ์เด่นปี 2556 79

ศาสตราจารย์ ประเสริฐ ณ นคร ผู้สูงอายุแห่งชาติ ประจำปี 2556	81
การตื่นตัวเรื่องสถาปัตยกรรมและการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล	86

## บทที่ 4 งานวิจัยเพื่อสังคมสูงอายุ ปี 2556 99

• มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ: มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคม และสุขภาพ	100
• โครงการทบทวนวรรณกรรมบทเรียนประสบการณ์ทางนโยบาย การขยายอายุการทำงานจากสามประเทศ (สหราชอาณาจักร ฝรั่งเศส และสิงคโปร์)	104
• บทเรียนประสบการณ์ทางนโยบายการขยายอายุการทำงานจากประเทศญี่ปุ่น	108
• การศึกษาบทเรียนและประสบการณ์ในการกำหนดนโยบายและ แนวทางการดำเนินงานเพื่อรองรับปัญหาของสังคมสูงอายุ และการขยายอายุการเกษียณราชการและการทำงานในประเทศเกาหลีใต้	112
• โครงการวิจัย ผลกระทบด้านมหภาคและจุลภาคของการขยายอายุเกษียณ	116
บรรณานุกรม	120
รายชื่อคณะทำงานจัดทำรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2556	122



# สถานการณ์ทั่วไป





# 1.1

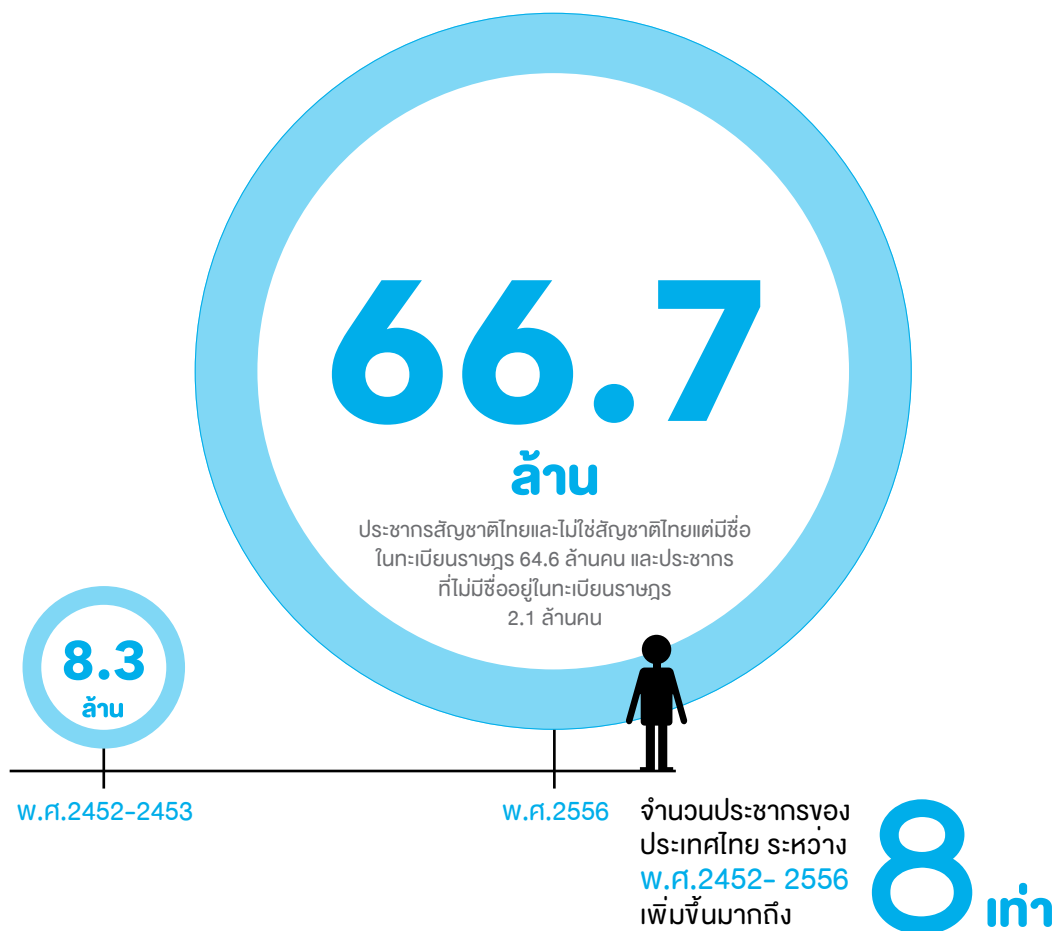
## ขนาดประชากรไทยกำลังเข้าสู่สภาพคงตัว

ในรอบศตวรรษที่ผ่านมา ขนาดของประชากรในประเทศไทยได้เพิ่มขึ้นมากถึง 8 เท่าตัว จำนวนประชากร 8.3 ล้านคน จากที่สำมะโนประชากรทั่วราชอาณาจักร ปี 2452-2453 แฉงนับได้ เพิ่มเป็น 65.9 ล้านคน ตามที่แฉงนับได้ด้วยสำมะโนประชากรและเคหะครั้่งล่าสุดเมื่อปี 2553

ในปี 2556 ประมาณว่าประชากรที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยทั้งหมดมีอยู่ประมาณ 66.7 ล้านคน โดยเป็นคนสัญชาติไทยและไม่ใช่สัญชาติไทย แต่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร 64.6 ล้านคน และแรงงานข้ามชาติอีกประมาณ 2.1 ล้านคน

ในระยะเวลายะ 20-30 ปีที่ผ่านมา ถ้าไม่นับรวมผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติที่หลั้่งไหลจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาทำงานในประเทศไทยแล้ว ประชากรไทยได้เพิ่มช้าลงอย่างมาก เมื่อ 40-50 ปีก่อน ประชากรไทยเพิ่มด้วยอัตราที่สูงมาก คือ สูงกว่าร้อยละ 3 ต่อปี ปัจจุบันประชากรไทยเพิ่มด้วยอัตราเพียงร้อยละ 0.5 ต่อปี และมีแนวโน้มว่าอัตราเพิ่มจะลดต่ำลงไปอีก ในช่วงเวลา 30 ปีนับจากนี้ จำนวนประชากรไทย ไม่รวมแรงงานข้ามชาติจะอยู่ในราว 64-66 ล้านคน

ในขณะที่ขนาดของประชากรไทยอยู่ในสภาพค่อนข้างคงตัว โครงสร้างอายุของประชากรได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก จากที่เคยเป็นประชากรเยาว์วัยในอดีต ได้กลายเป็นประชากรสูงอายุในปัจจุบัน และกำลังจะสูงวัยยิ่งขึ้นอย่างรวดเร็วในอนาคต



## จำนวนประชากรของประเทศไทย

พ.ศ.2452- 2556

ปีสำมะโน	พ.ศ. 2452	พ.ศ. 2462	พ.ศ. 2472	พ.ศ. 2480	พ.ศ. 2490	พ.ศ. 2503	พ.ศ. 2513	พ.ศ. 2523	พ.ศ. 2533	พ.ศ. 2543	พ.ศ. 2553	พ.ศ. 2556*
	8.3	9.2	11.5	14.5	17.4	26.3	34.4	44.8	54.5	60.9	65.9	66.7

หมายเหตุ:

สำมะโนประชากรครั้งที่ 1-5 เรียกว่า "สำรวจสำมะโนครัว" ดำเนินการโดยกระทรวงมหาดไทย สำมะโนประชากรครั้งที่ 6-11 ดำเนินการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ

\*การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

# 1.2

## โครงสร้างอายุของประชากรไทย

ในระยะเวลา 30 ปีที่ผ่านมา โครงสร้างอายุของประชากรไทยได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ประชากรไทยกำลังสูงอายุขึ้นอย่างรวดเร็ว สาเหตุที่ทำให้ประชากรสูงอายุขึ้น ได้แก่ อัตราเกิดที่ลดลง และอายุของคนไทยที่ยืนยาวขึ้น

พีระมิดประชากร ณ เวลาต่างๆ แสดงให้เห็นการสูงอายุของประชากรไทยได้อย่างชัดเจน พีระมิดประชากร เป็นแผนภาพที่แสดงโครงสร้างอายุและเพศของประชากรชายและหญิงในแต่ละช่วงวัยต่างๆ ด้วยกราฟแท่งที่วางตามแนวนอน กราฟแต่ละแท่งจะแสดงกลุ่มอายุ และวางเรียงกันจากกลุ่มอายุน้อยที่สุดอยู่ล่างสุด และกลุ่มอายุที่สูงขึ้นไปจนถึงกลุ่มอายุสุดท้าย กราฟแท่งแสดงอายุของประชากรชายจะอยู่ทางซ้าย และประชากรหญิงอยู่ทางขวา

โครงสร้างอายุของประชากรไทยในอดีต มีรูปลักษณะเหมือนกับประชากรที่มีอัตราเกิดและตายสูง คือมีฐานพีระมิดกว้าง และยอดแหลม สัดส่วนและจำนวนประชากรวัยเด็กจะมีมากกว่าประชากรวัยสูงอายุตลอดมา เมื่อนับร้อยปีก่อน ประชากรที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยน่าจะมีประชากรวัยเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี คิดเป็นอัตราส่วนเกือบร้อยละ 50 หรือเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งหมด ในขณะที่ประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีอยู่ไม่ถึงร้อยละ 5

จำนวน และอัตราส่วนร้อยละของประชากรวัยเด็ก วัยแรงงาน และวัยสูงอายุ  
พ.ศ.2513, 2533, 2553, 2573 และ 2583

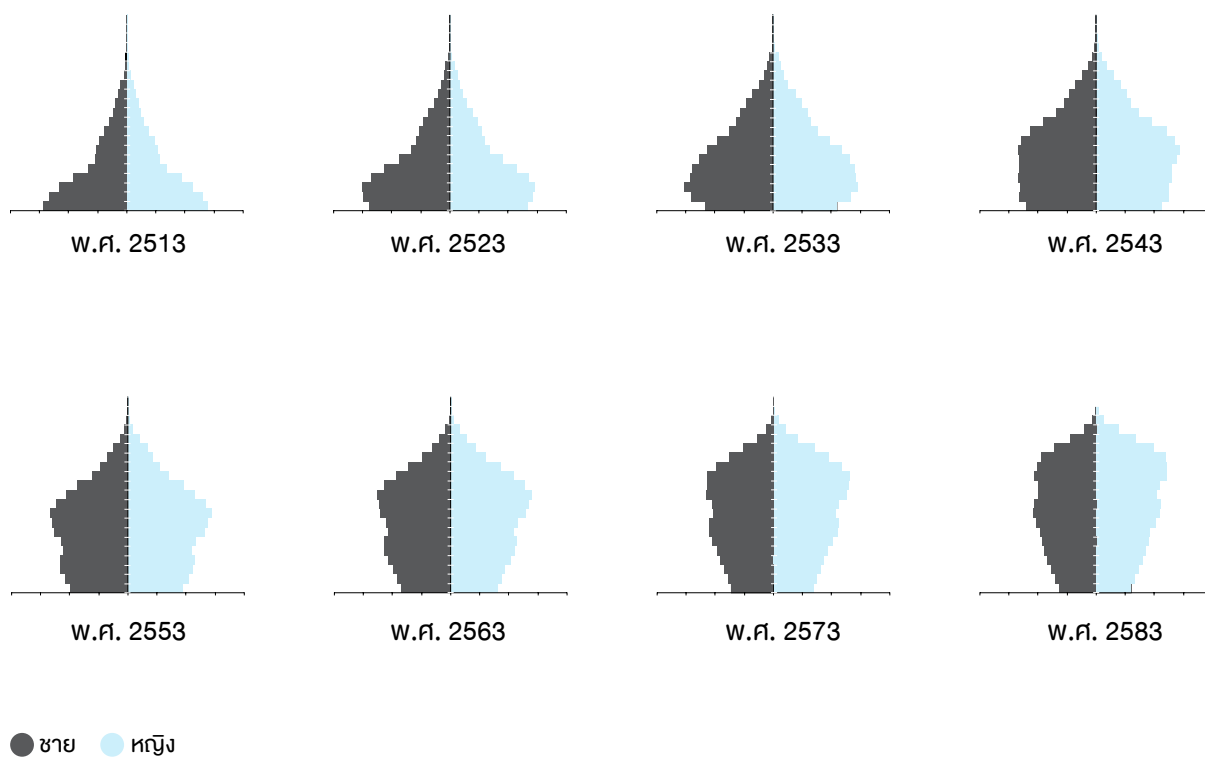
ประชากร	พ.ศ. 2513	พ.ศ. 2533	พ.ศ. 2553	พ.ศ.2573	พ.ศ.2583
วัยเด็ก (ต่ำกว่า 15 ปี)	15.5 ล้าน 45.1%	15.8 ล้าน 29.0%	12.7 ล้าน 19.2%	9.8 ล้าน 14.8%	8.2 ล้าน 12.8%
วัยทำงาน (15-59 ปี)	17.2 ล้าน 50.0%	34.7 ล้าน 63.7%	44.8 ล้าน 67.9%	38.8 ล้าน 58.6%	35.2 ล้าน 55.1%
วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	1.7 ล้าน 4.9%	4.0 ล้าน 7.3%	8.5 ล้าน 12.9%	17.6 ล้าน 26.6%	20.5 ล้าน 32.1%
ทุกกลุ่มอายุ	34.4 ล้าน	54.5 ล้าน	66.0 ล้าน	66.2 ล้าน	63.9 ล้าน

แหล่งข้อมูล:

การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

เมื่อเปรียบเทียบพระมิตประชากรไทยในช่วงห้าสิบปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ พ.ศ.2513, 2523, 2533, 2543, 2553 และต่อไปในอนาคตในปี 2563, 2573 และ 2583 จะเห็นได้ชัดว่า พระมิตของประชากรไทยมีการเปลี่ยนรูปไปจากในอดีตเมื่อ 40-50 ปีก่อน ที่พระมิตมีฐานกว้าง สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ใน พ.ศ. 2513 คิดเป็นร้อยละ 45 ของประชากรทั้งหมด อันเนื่องมาจากในช่วงเวลานั้นประเทศไทยยังมีการเกิดสูง และการตายที่สูง ทำให้ยอดของพระมิตมีลักษณะแคบ สัดส่วนของประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้น จนในปี 2533 ฐานพระมิตเริ่มแคบลง เพราะอัตราเกิดได้ลดต่ำลง ส่วนบนของพระมิตเริ่มป้านขึ้นเพราะชีวิตคนไทยยืนยาวขึ้น มาถึงในปี 2543 และ 2553 ที่ฐานของพระมิตแคบลงไปอีก ในปี 2553 สัดส่วนประชากรวัยเด็กลดลงเหลือร้อยละ 19 ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13 ในอนาคตฐานของพระมิตจะยิ่งแคบเข้าและส่วนยอดจะกว้างมากขึ้น จนในที่สุดปี 2583 สัดส่วนของประชากรวัยเด็กจะลดลงเหลือเพียงร้อยละ 13 และสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32 อันเป็นผลมาจากอัตราเกิดของประเทศไทยที่มีแนวโน้มว่าจะลดต่ำลงไปอีกในขณะที่อายุคาดเฉลี่ยของคนไทยจะยืนยาวขึ้น

## พีระมิดประชากรไทยเปลี่ยนรูปไป



แหล่งข้อมูล:

- 1) สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2513, 2533, 2553, 2573 และ 2583 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

## โครงสร้างอายุของประชากร พ.ศ.2556

นอกจากจำนวนประชากรของประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นจากในอดีตอย่างมากแล้ว โครงสร้างอายุของประชากรก็ได้เปลี่ยนไปอย่างมากด้วย จากประชากรเยาว์วัย เมื่อ 50 ปีก่อน เป็นประชากรสูงอายุในปัจจุบัน และจะยังมีอายุสูงขึ้นอีกในอนาคต

ปัจจุบันปี 2556 ประชากรไทยมีจำนวน 64.6 ล้านคน ประมาณว่า ประชากรวัยเด็กมีอยู่ราว 12.1 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 18.7 ของประชากรทั้งหมด ในขณะที่ประชากรสูงอายุมีมากถึง 9.6 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14.9

อายุมัธยฐาน\*ของประชากรไทยปัจจุบันเท่ากับ 36 ปี ซึ่งหมายถึง ครึ่งหนึ่งของประชากรไทยมีอายุสูงกว่า 36 ปี

พีระมิตประชากรในปี 2556 มีลักษณะฐานที่แคบลง และส่วนบนของพีระมิต ป้านมากขึ้น เพราะมีการตายสูงขึ้นในกลุ่มประชากรสูงอายุ

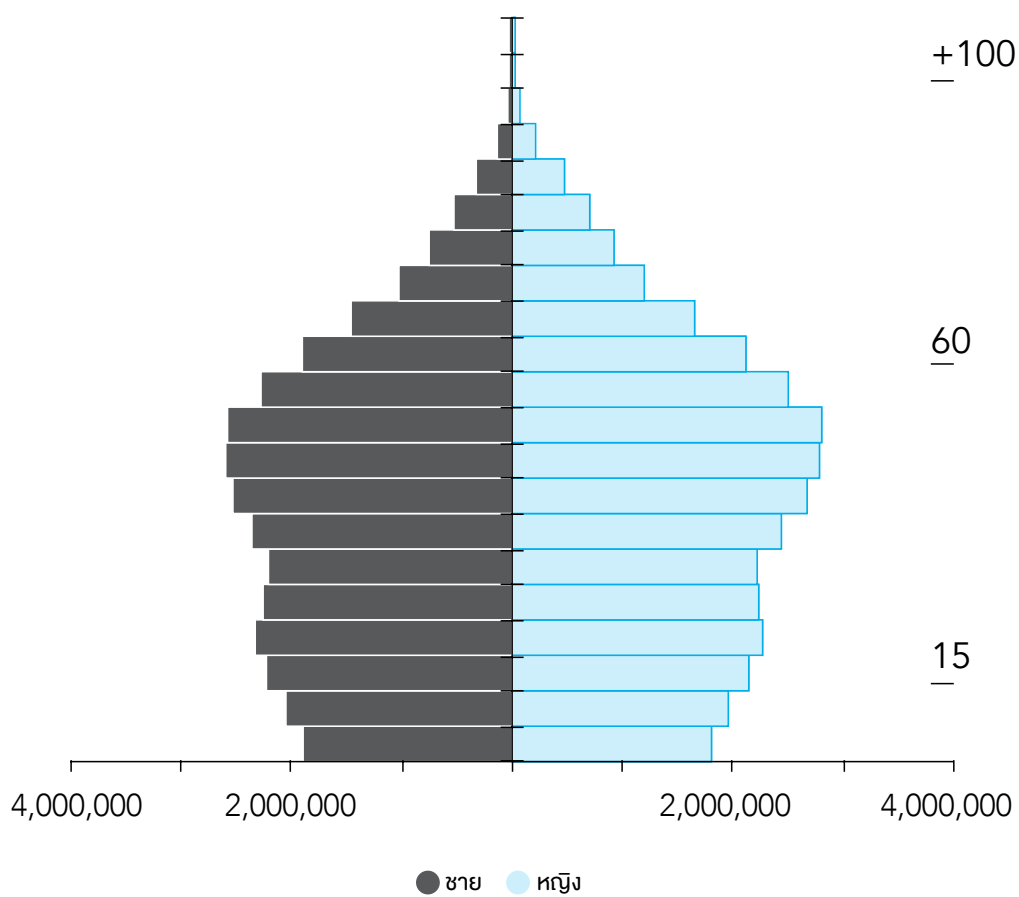
### จำนวน และอัตราส่วนร้อยละของประชากรวัยเด็ก วัยแรงงาน และวัยสูงอายุ พ.ศ.2556

กลุ่มประชากร	ประชากร (จำนวนล้าน)	ร้อยละ
วัยเด็ก (ต่ำกว่า 15 ปี)	12.1	18.7
วัยทำงาน (15-59 ปี)	42.9	66.4
วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	9.6	14.9
ทุกกลุ่มอายุ	64.6	100.0
<b>อายุมัธยฐาน *</b>	<b>36 ปี</b>	

\* อายุมัธยฐาน หมายถึง อายุตรงกลางที่แบ่งประชากรออกเป็นสองส่วนเท่าๆ กัน ส่วนหนึ่งมีอายุน้อยกว่า และอีกส่วนหนึ่งมีอายุมากกว่าอายุตรงกลางนี้

## พีระมิดประชากรไทย

พ.ศ. 2556



แหล่งข้อมูล:

การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ



# 1.3

## โครงสร้างอายุของประชากรไทย กำลังสูงอายุขึ้นเรื่อยๆ

ระดับการสูงอายุของประชากร สามารถวัดด้วย “ดัชนีการสูงวัย” (Index of Ageing) โดยเป็นอัตราส่วนระหว่างประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ต่อประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี คุณด้วย 100 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีผู้สูงอายุกี่คนต่อเด็ก 100 คน

**ตั้งแต่ปี 2513-2583 ดัชนีการสูงวัยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดเวลา**

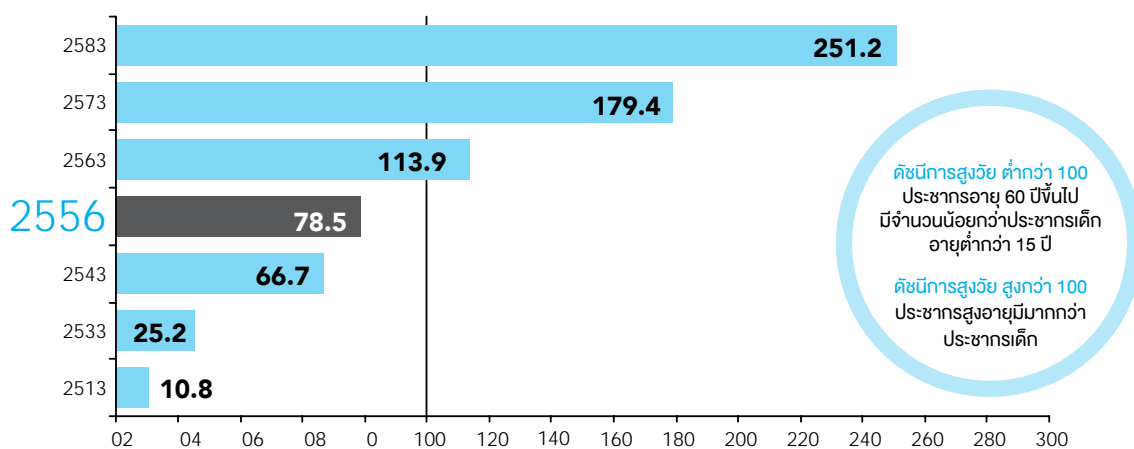
ในปี 2513 มีผู้สูงอายุเพียง 11 คน ต่อเด็ก 100 คน หลังจากนั้นปี 2553 ดัชนีการสูงวัยเพิ่มสูงเป็น 67 คน และในปัจจุบัน พ.ศ.2556 ดัชนีการสูงวัยเพิ่มขึ้นสูงถึง 79 คน

ในปี 2561 หรืออีก 5 ปีข้างหน้า ประชากรวัยเด็กจะมีจำนวนเท่าๆ กับประชากรสูงอายุ และหลังจากนั้นประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าเด็กไปเรื่อยๆ โดยใน พ.ศ.2583 จะมีจำนวนผู้สูงอายุสูงถึง 251 คน ต่อเด็ก 100 คน

โครงสร้างอายุของประชากรไทยมีแนวโน้มที่จะสูงอายุขึ้นไปเรื่อยๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดปรากฏการณ์สำคัญที่มีผลต่อสังคมไทยเป็นอย่างมาก นั่นคือ การมีจำนวนผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มากกว่าจำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) เป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ของประเทศไทยในปี 2561 หรือในอีก 5 ปีข้างหน้า ดัชนีการสูงวัย จะมีค่าสูงกว่า 100 ในปี 2561

## ดัชนีการสูงวัยของประชากรไทย

พ.ศ. 2513, 2533, 2553, 2556, 2563, 2573 และ 2583

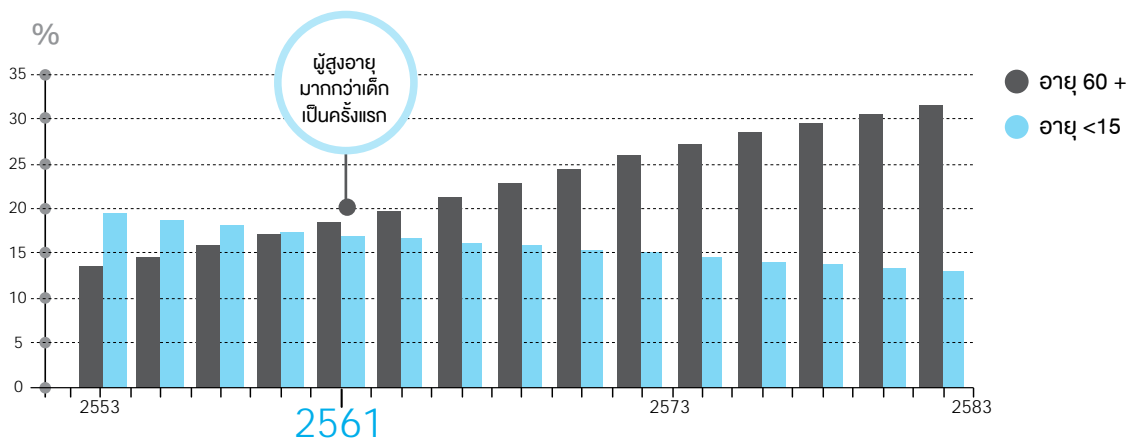


แหล่งข้อมูล:

- สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2513, 2533, 2553 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

## อัตราส่วนร้อยละของประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี และประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป

พ.ศ.2553-2583



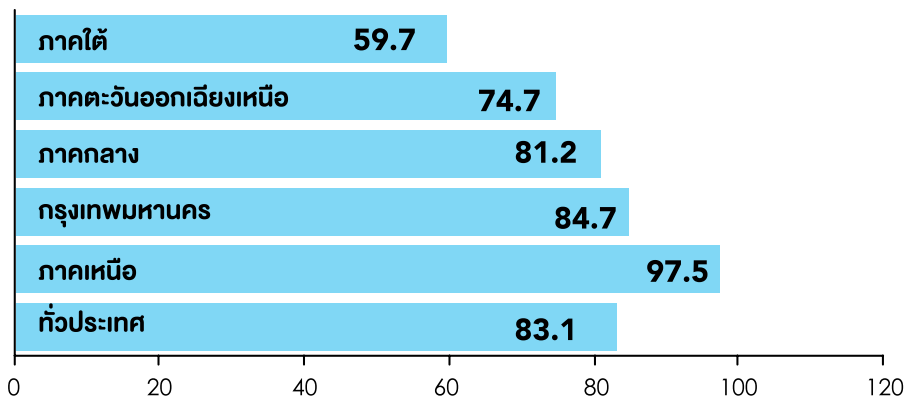
แหล่งข้อมูล:

- การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

## พื้นที่ต่างๆ ในประเทศไทย มีระดับการสูงวัยไม่เท่ากัน

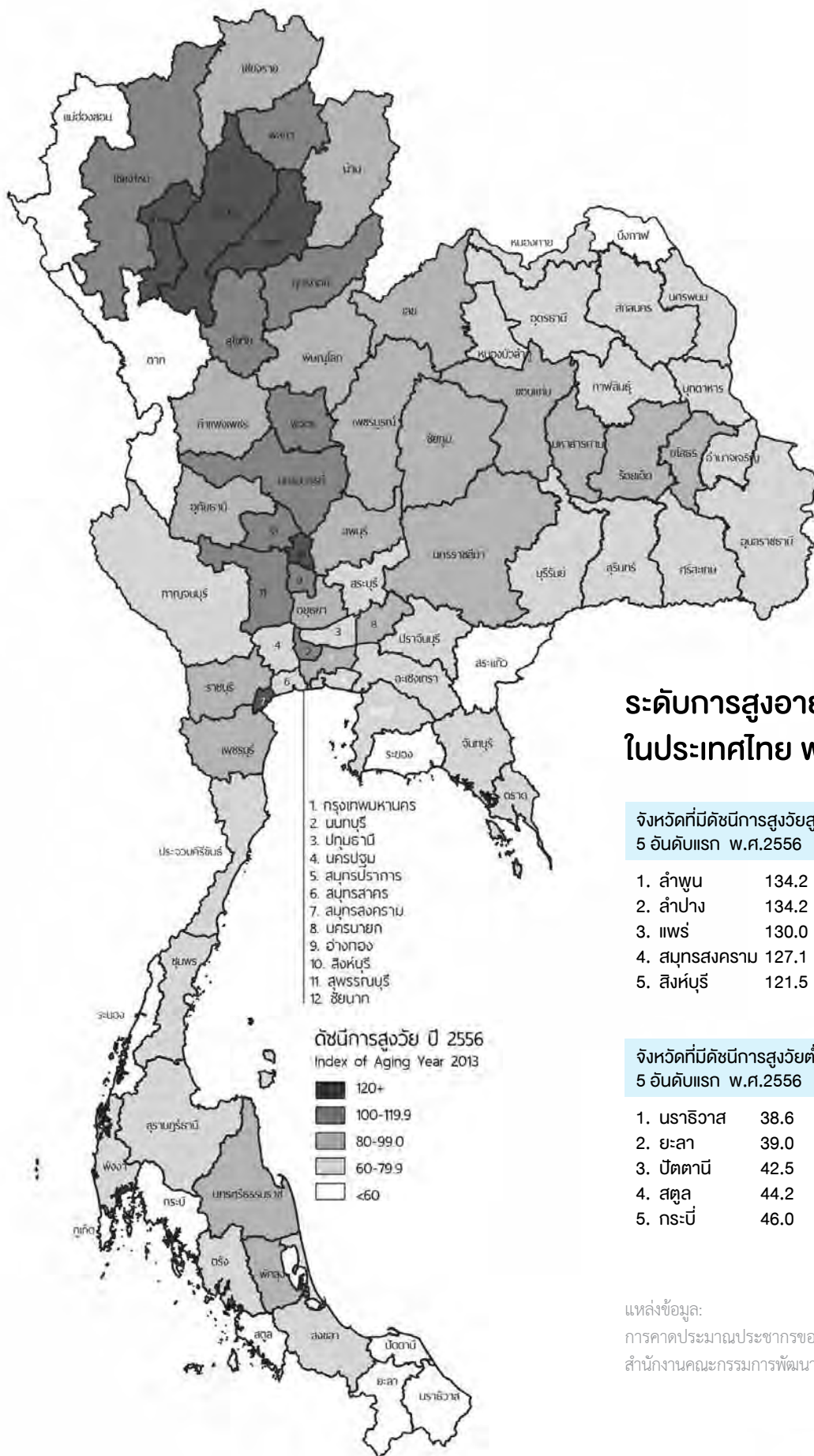
ระดับการสูงวัยของประชากรไทยในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไป ใน พ.ศ.2556 ภาคเหนือ มีดัชนีการสูงวัยสูงสุด เมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนภาคใต้มีระดับการสูงวัยต่ำสุด คือ มีดัชนีการสูงวัยเพียง 60 เท่านั้น

### ดัชนีการสูงวัยของภูมิภาคต่างๆ ในประเทศไทย พ.ศ.2556



แหล่งข้อมูล:

การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ



### ระดับการสูงวัยของจังหวัดต่างๆ ในประเทศไทย พ.ศ.2556

จังหวัดที่มีดัชนีการสูงวัยสูงที่สุด  
5 อันดับแรก พ.ศ.2556

1. ลำพูน	134.2
2. ลำปาง	134.2
3. แพร่	130.0
4. สมุทรสงคราม	127.1
5. สิงห์บุรี	121.5

จังหวัดที่มีดัชนีการสูงวัยต่ำที่สุด  
5 อันดับแรก พ.ศ.2556

1. นราธิวาส	38.6
2. ยะลา	39.0
3. ปัตตานี	42.5
4. สตูล	44.2
5. กระบี่	46.0

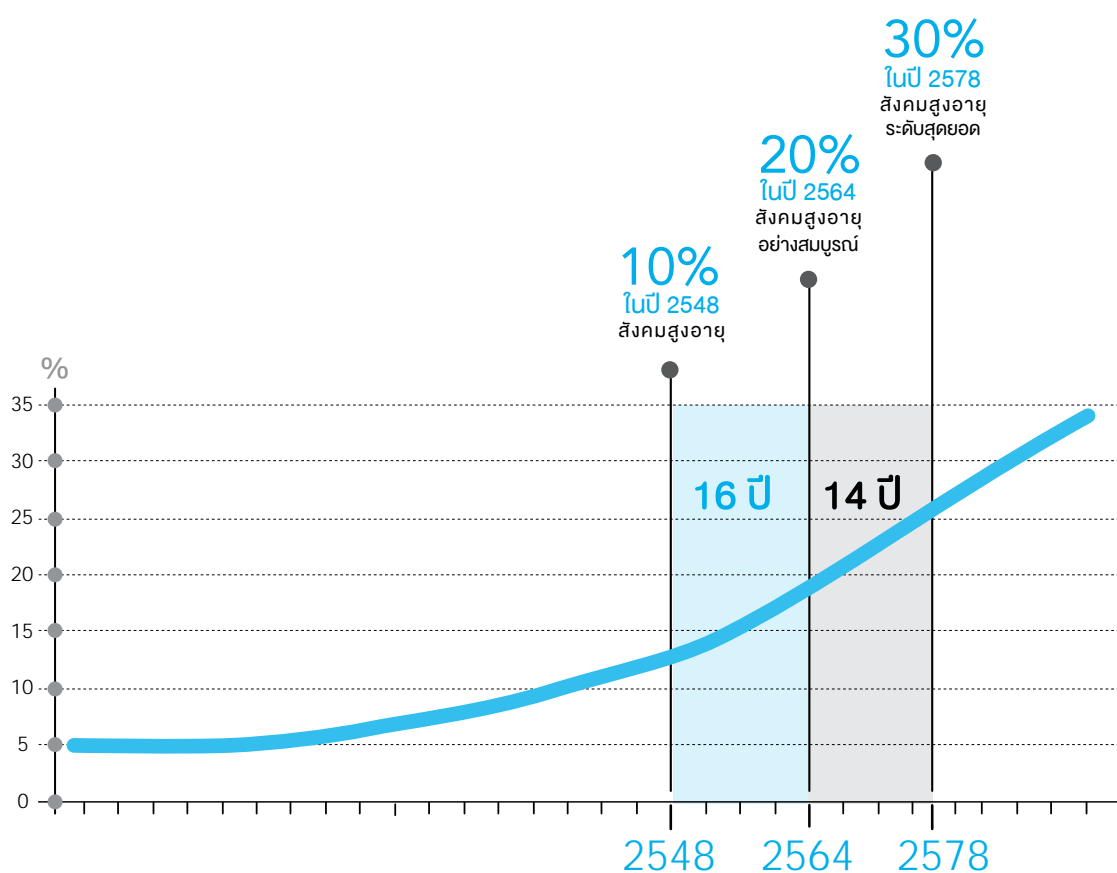
แหล่งข้อมูล:  
การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583,  
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

# 1.4

## ประชากรไทยจะสูงอายุขึ้น ด้วยอัตราที่เร็วมาก

ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงอายุ” (aged society) ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 จากการที่ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ในอีกไม่เกิน 10 ปีข้างหน้า นับจากนี้ หรือราว พ.ศ.2564 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (complete aged society) เมื่อประชากรสูงอายุ สูงถึงร้อยละ 20 และจะเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (super aged society) เมื่อประชากรสูงอายุเพิ่มสูงถึง ร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด ประมาณ พ.ศ. 2578

## อัตราส่วนร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป พ.ศ.2503-2583



แหล่งข้อมูล:

- 1) สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2513, 2523, 2533, 2543, 2553 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

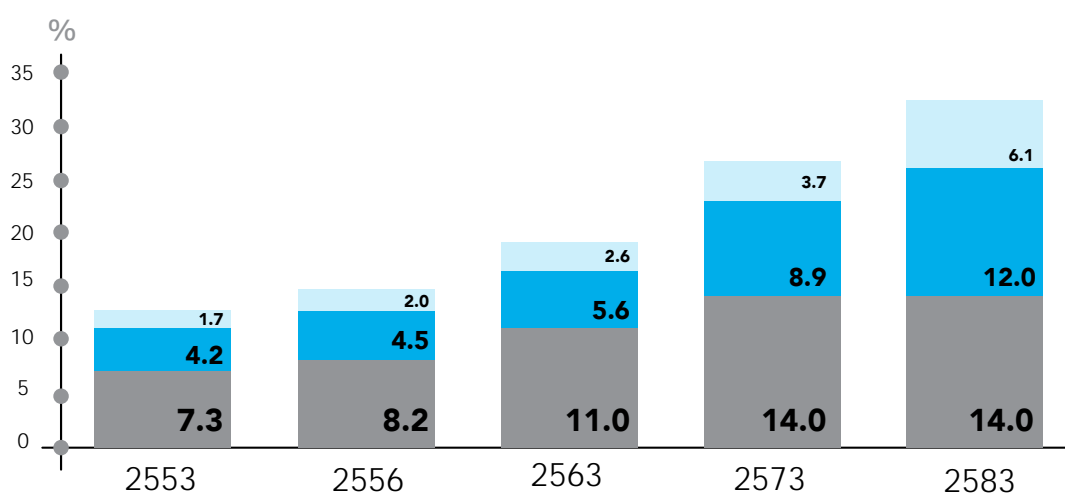
## ประชากรสูงอายุในกลุ่มอายุยิ่งสูง ยิ่งเพิ่มเร็ว

### ถ้าแบ่งประชากรสูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม

- 1) ประชากรสูงอายุวัยต้น คือ ผู้มีอายุ 60 ถึง 69 ปี
- 2) ประชากรสูงอายุวัยกลาง คือ ผู้มีอายุ 70 ถึง 79 ปี
- 3) ประชากรสูงอายุวัยปลาย คือ ผู้มีอายุ 80 ปีขึ้นไป

ในปี 2556 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุวัยต้นจำนวน 5.3 ล้านคน (ร้อยละ 8.2) ผู้สูงอายุวัยกลางจำนวน 2.9 ล้านคน (ร้อยละ 4.5) และผู้สูงอายุวัยปลายจำนวน 1.3 ล้านคน (ร้อยละ 2.0) ในอนาคตอีก 27 ปีข้างหน้า ในปี 2583 ประเมินว่า จะมีประชากรสูงอายุวัยปลาย หรือผู้มีอายุ 80 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอีกเกือบเท่าตัว ซึ่งเพิ่มเร็วกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ด้วยความจริงที่ว่า คนยังมีอายุมากขึ้น ก็ยังมีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และความพิการหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เพิ่มมากขึ้น จึงพอจะเห็นภาพได้ว่า ในอนาคตเมื่อสังคมไทยสูงวัยมากขึ้น ความต้องการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุก็จะเพิ่มสูงขึ้นเป็นเงาตามตัว

### อัตราส่วนร้อยละของประชากรสูงอายุวัยต้น วัยกลาง และวัยปลาย พ.ศ. 2553, 2556, 2563, 2573 และ 2583



แหล่งข้อมูล:

การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

### จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชากรสูงอายุวัยต้น วัยกลาง และวัยปลาย พ.ศ.2553, 2556, 2563, 2573 และ 2583

หน่วย: พันคน

ประชากร	พ.ศ. 2553	พ.ศ. 2556	พ.ศ. 2563	พ.ศ.2573	พ.ศ.2583
<b>วัยต้น</b> (60-69 ปี)	4,629.7 7.3%	5,329.0 8.2%	7,255.6 11.0%	9,260.4 14.0%	8,958.5 14.0%
<b>วัยกลาง</b> (70-79 ปี)	2,708.1 4.2%	2,901.6 4.5%	3,676.6 5.6%	5,897.9 8.9%	7,639.4 12.0%
<b>วัยปลาย</b> (80 ปีขึ้นไป)	1,070.2 1.7%	1,286.4 2.0%	1,689.5 2.6%	2,420.6 3.7%	3,921.4 6.1%

แหล่งข้อมูล:

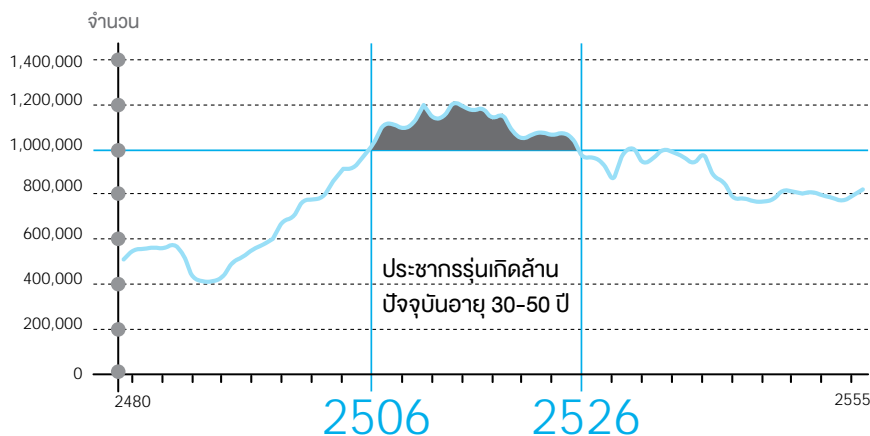
การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ



## ประชากรรุ่นเกิดล้าน (เกิดระหว่างปี 2506-2526) กำลังเคลื่อนตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ

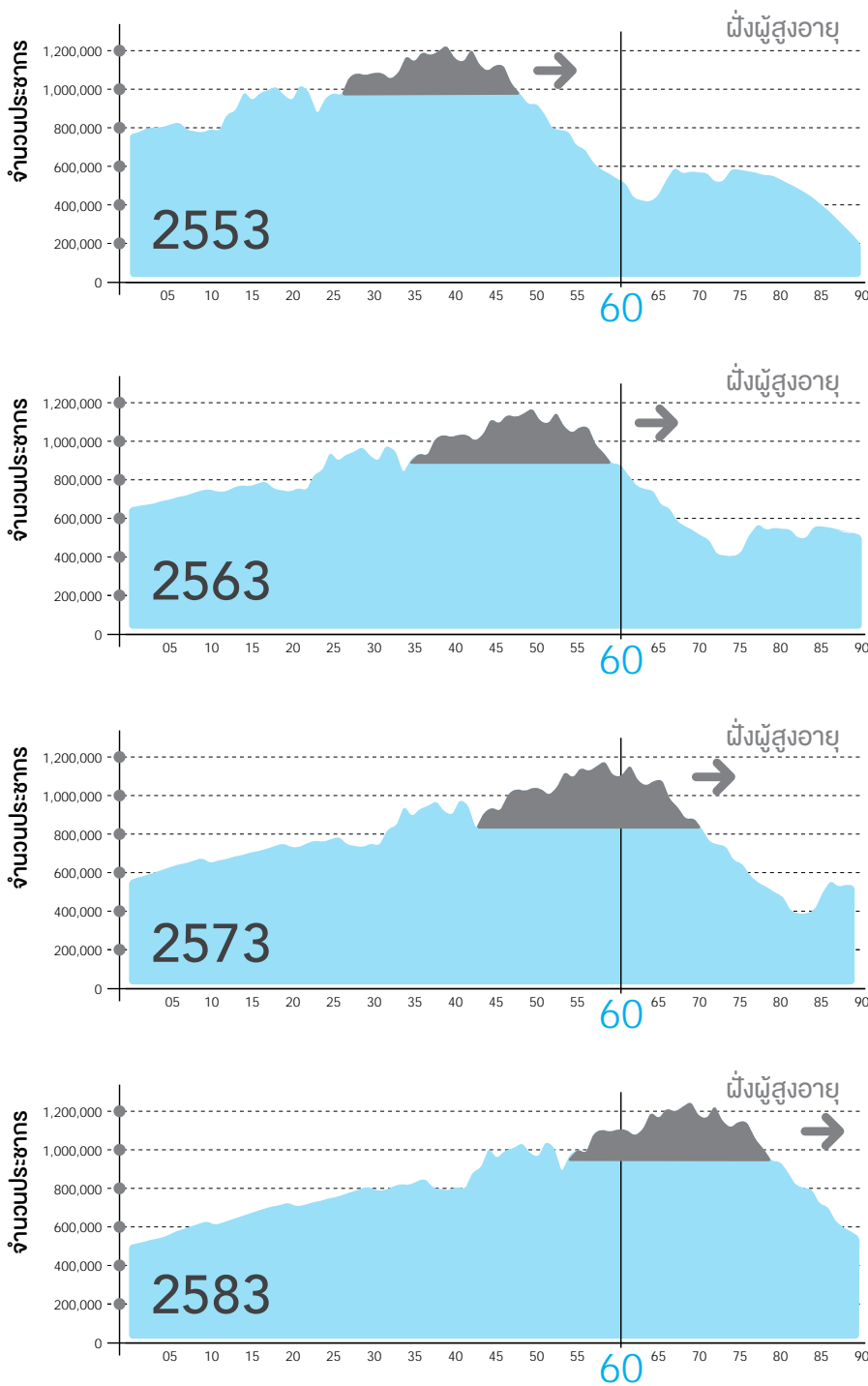
ในอนาคตอันใกล้นี้ เมื่อประชากรรุ่น “เบบี้บูม” ของประเทศไทย ซึ่งเป็นคลื่นประชากรที่ใหญ่มากเคลื่อนตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ จะทำให้จำนวนประชากรสูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างมากและรวดเร็ว ขณะนี้ประชากรรุ่นเกิดล้าน หรือคนที่เกิดระหว่างปี 2506-2526 (พ.ศ.2556 มีอายุระหว่าง 30-50 ปี) กำลังเคลื่อนตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ เมื่อประชากรกลุ่มนี้เข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว ก็จะทำให้ประชากรไทยสูงวัยเร็วขึ้น และเมื่อประชากรรุ่นเกิดล้านเข้าสู่วัยสูงอายุเกือบจะทั้งหมด ก็จะกลายเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ที่เพิ่มความต้องการบริการด้านต่างๆ ทั้งการดูแลด้านสุขภาพอนามัย และการจัดสวัสดิการของรัฐอย่างมหาศาล

### ประชากรรุ่นเกิดล้าน



แหล่งข้อมูล:

ปราโมทย์ ประสาทกุล และ ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์ “สถานการณ์ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2548”  
ใน กฤตยา อาชวนิจกุล และ ปราโมทย์ ประสาทกุล (บรรณาธิการ). ประชากรและสังคม 2548.



## สินานิประชากร

ประชากรรุ่นเกิดล้าน หรือเราอาจเรียกประชากรกลุ่มนี้ว่า “สินานิประชากร” กำลังเคลื่อนตัวเข้าสู่ “ฝั่งผู้สูงอายุ” ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า เมื่อประชากรรุ่นเกิดล้านกลายเป็นผู้สูงอายุ จะมีผลทำให้จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

แหล่งข้อมูล:

Prasartkul, P.(2013). Population aging and health: a case study of Thailand. Keynote lecture presented at the RGJ-PhD Congress XIV, Chonburi, Thailand. IPSR Publication No. 416, 2013.

# 1.5

## สุขภาพของคนไทยดีขึ้น ชีวิตที่เหลืออยู่ของผู้สูงอายุที่ยืนยาวขึ้น

ตลอดระยะเวลา 100 ปีที่ผ่านมา สุขภาพอนามัยของคนไทยได้ดีขึ้นอย่างมาก “อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด” หรือจำนวนปีโดยเฉลี่ยที่คาดว่าคนหนึ่งเมื่อเกิดมาแล้วจะมีชีวิตอยู่ต่อไปจนกระทั่งตายของประชากรไทยได้เพิ่มขึ้น จากไม่ถึง 40 ปี เมื่อ 100 ปีก่อน มาเป็น 58 ปี เมื่อ 50 ปีก่อน และเพิ่มสูงขึ้นเป็นประมาณ 75 ปีในปัจจุบัน

สำหรับประชากรสูงอายุ ชีวิตที่เหลืออยู่ของผู้สูงอายุที่ยืนยาวขึ้นเช่นกัน เมื่อ 50 ปีก่อน เมื่อคนไทยอายุ 60 ปีแล้ว ก็คาดว่าจะมีชีวิตรอดต่อไปโดยเฉลี่ยอีก 17 ปี และเมื่ออายุ 65 ปีแล้ว ก็จะมีอายุคาดเฉลี่ยอยู่อีก 14 ปี

ปัจจุบัน อายุคาดเฉลี่ยของผู้สูงอายุไทยได้เพิ่มสูงขึ้น เมื่อคนไทยอายุ 60 ปี ก็จะมีอายุคาดเฉลี่ยอยู่อีก 22 ปี และเมื่ออายุ 65 ปีแล้ว ก็จะมีอายุคาดเฉลี่ยอยู่อีก 18 ปี

ในอนาคตอีก 30 ปีข้างหน้า เมื่อคนไทยอายุ 60 ปี ก็จะมีอายุคาดเฉลี่ยอยู่อีก 26 ปี และเมื่ออายุ 65 ปีแล้ว ก็จะมีอายุคาดเฉลี่ยอยู่อีก 20 ปี

## อายุคาดเฉลี่ยของประชากรไทย

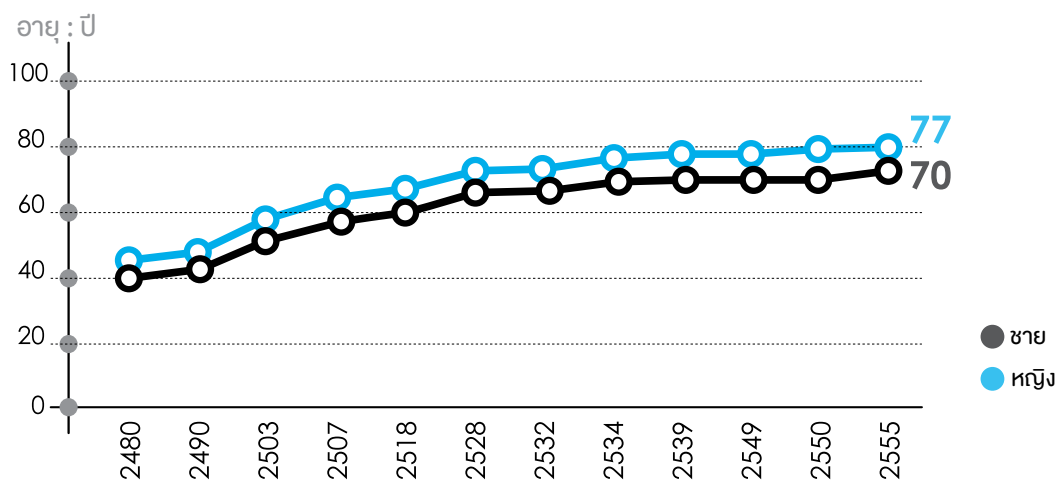
อายุคาดเฉลี่ย (%)	100 ปีก่อน	50 ปีก่อน	ปัจจุบัน พ.ศ.2556	อนาคต 2583*
เมื่อเกิด (%)	37.3	58.4	74.8	80.0
เมื่ออายุ 60 ปี (% <sub>60</sub> )	12.3	16.9	21.6	25.7
เมื่ออายุ 65 ปี (% <sub>65</sub> )	9.8	13.5	17.8	20.2

แหล่งข้อมูล:

<sup>1</sup> ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์. 2555. สุขภาพคนไทย 2555: ความมั่นคงทางอาหาร การเจ็บป่วย และการตาย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

<sup>2</sup> Ansley Coale and Guang Guo. (1989). Revised Regional Model Life Tables at Very Low Levels of Mortality. Population index ,55(4). 613-643.

## แนวโน้มอายุคาดเฉลี่ยของประชากรไทย พ.ศ. 2480 ถึง 2555



แหล่งข้อมูล:

<sup>1</sup> 2480, 2490, 2503: Rungpitarangsi (1974)

<sup>2</sup> 2507-2508, 2517-2519, 2528-2529, 2532, 2534, 2538-2539: รายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

<sup>3</sup> 2549, 2550, 2556 ประมาณโดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

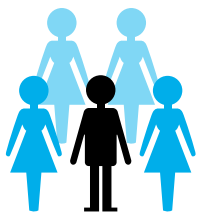
# 1.6

## ในสังคมสูงอายุ จะมีผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

เนื่องจากผู้หญิงมีอายุยืนกว่าผู้ชาย ในกลุ่มประชากรสูงอายุจะมีอัตราส่วนเพศ คือ จำนวนประชากรชายต่อประชากรหญิงลดลง และอัตราส่วนเพศนี้ก็จะยิ่งลดลง ในกลุ่มประชากรที่อายุยิ่งสูงขึ้น

อัตราส่วนเพศ เป็นดัชนีที่แสดงจำนวนประชากรชาย ต่อประชากรหญิง 100 คน ปัจจุบันในปี 2556 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีผู้ชายประมาณ 81 คน ต่อผู้หญิง 100 คน ในอนาคตปี 2583 อัตราส่วนเพศของประชากรสูงอายุจะลดลง เหลือผู้ชาย 76 คน ต่อผู้หญิง 100 คน

สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) อัตราส่วนเพศจะลดลงจาก 65 ในปัจจุบัน เหลือเพียง 58 ในปี 2583



**อัตราส่วนเพศของประชากรสูงอายุ**  
**พ.ศ. 2553, 2556, 2563, 2573 และ 2583**

ผู้สูงอายุ	2553	2556	2563	2573	2583
วัยต้น (60-69 ปี)	89.1	87.1	86.0	85.1	85.7
วัยกลาง (70-79 ปี)	79.0	78.6	78.6	77.3	76.1
วัยปลาย (80 ปีขึ้นไป)	66.5	65.2	62.6	60.4	57.9
<b>อายุ 60 ปีขึ้นไป</b>	<b>82.6</b>	<b>81.2</b>	<b>80.4</b>	<b>78.7</b>	<b>76.2</b>

แหล่งข้อมูล:

การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

# 1.7

## รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เปลี่ยนแปลงไป

### ขนาดครัวเรือนไทยเล็กลงอย่างมาก

ครัวเรือนไทยมีแนวโน้มเล็กลง ในปี 2513 ขนาดครัวเรือนไทย\*เท่ากับ 5.7 คนต่อครัวเรือน ขนาดครัวเรือนได้เล็กลงจนเหลือ 4.4 คนต่อครัวเรือนในปี 2533 และลดลงเหลือเพียง 3.1 คนต่อครัวเรือนในปี 2553

### ผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มอาศัยอยู่ตามลำพังเพิ่มมากขึ้น

รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุไทยที่อยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 22 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 26 ในปี 2554

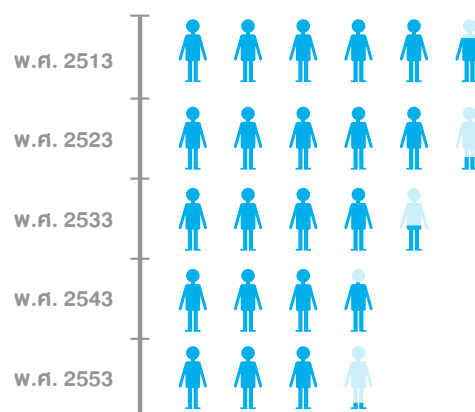
จากการที่คนไทยอยู่เป็นโสดกันมากขึ้น และคนที่แต่งงานแล้วก็มีลูกกันน้อยลง ประกอบกับการย้ายถิ่นของบุตรไปทำงานในเมืองมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการอยู่อาศัยในลักษณะการอยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้นมากขึ้น โดยเฉพาะในเขตเมืองหรือเขตเทศบาลจะมีผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคิดเป็นร้อยละมากกว่านอกเขตเทศบาล

หากสัดส่วนและจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นไปอีก ก็จะมีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว

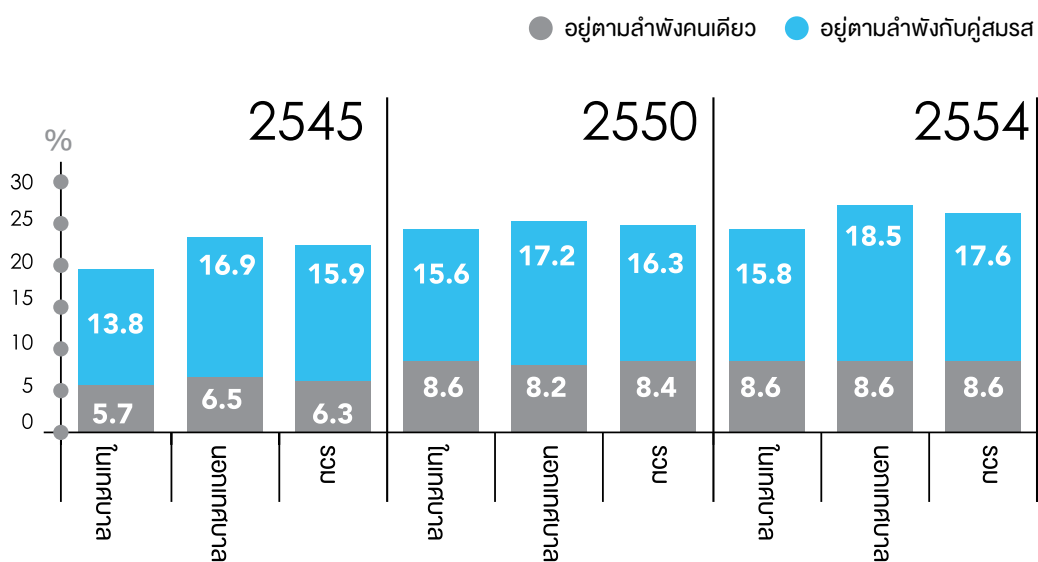
\* ครัวเรือนในที่นี้ หมายถึง ครัวเรือนส่วนบุคคล ตามนิยามที่ให้ไว้ในสำมะโนประชากรและเคหะ ไม่รวมครัวเรือนกลุ่มบุคคล เช่น โรงพยาบาล เรือนจำ วัด หอพักของโรงเรียน

## ขนาดครัวเรือนของประชากรไทย พ.ศ. 2513-2553

แหล่งข้อมูล: สำมะโนประชากรและเคหะ  
พ.ศ.2513, 2523, 2533, 2543 และ 2553  
สำนักงานสถิติแห่งชาติ



## อัตราส่วนร้อยละของผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว หรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น จำแนกตามเขตการปกครอง พ.ศ. 2545, 2550 และ 2554



แหล่งข้อมูล: สำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2545, 2550, 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ



# 1.8

## รายได้ของผู้สูงอายุไทยยังมีปัญหา

### หนึ่งในสามของผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน

ข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุครั้งล่าสุด เมื่อปี 2554 พบว่า ยังมีผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึงหนึ่งในสาม (ร้อยละ 34<sup>1</sup>) ของผู้สูงอายุทั้งหมดมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน<sup>2</sup> ซึ่งลดลงจากร้อยละ 47 ของการสำรวจประชากรสูงอายุในปี 2545

### บุตรเป็นแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุ

บุตรยังคงเป็นแหล่งรายได้ที่สำคัญของผู้สูงอายุในปัจจุบัน จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 พบว่า แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุมาจากบุตร (รวมบุตรเลี้ยงและบุตรบุญธรรม) (ร้อยละ 40) แหล่งรายได้หลักรองลงมาคือได้จากการทำงาน (ร้อยละ 35) ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 11 มีเบี้ยยังชีพเป็นรายได้หลัก มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 6 ที่มีเงินบำนาญหรือบำนาญ ร้อยละ 3 ตอบว่ามีรายได้จากคู่สมรส และไม่ถึงร้อยละ 3 ของผู้สูงอายุมีรายได้หลักจากเงินออม/ดอกเบี้ยเงินออม/ทรัพย์สินอื่นๆ

อย่างไรก็ตามแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุจากบุตรมีแนวโน้มลดลง ข้อมูลจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 และ 2554 แสดงให้เห็นว่าแหล่งรายได้จากบุตรได้ลดลงจากร้อยละ 52 ในปี 2550 มาเป็นร้อยละ 40 ในปี 2554

<sup>1</sup>ไม่รวมคนที่มีรายได้ แต่ไม่ทราบจำนวน

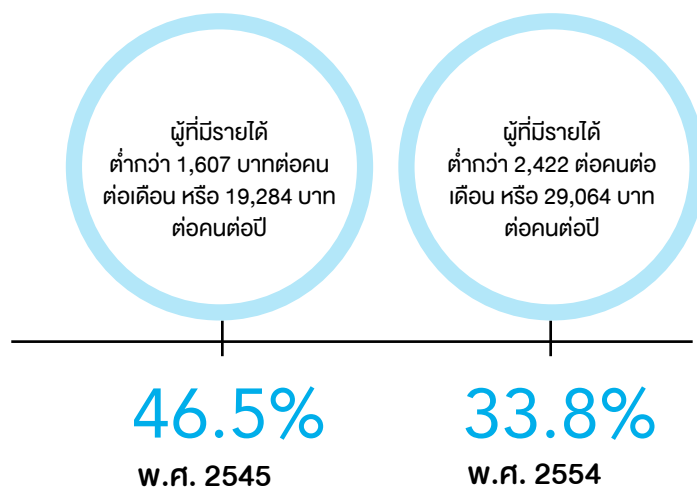
<sup>2</sup>ในปี 2554 ผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 2,422 บาทต่อเดือน หรือ 29,064 บาทต่อคนต่อปี ถือว่าเป็นผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน และในปี 2545 ผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 1,607 บาทต่อคนต่อเดือน หรือ 19,284 บาทต่อคนต่อปี ถือว่าเป็นผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ระดับเส้นความยากจนนี้รวมทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาล แหล่งข้อมูลจากสำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

### อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน พ.ศ. 2545 และ 2554

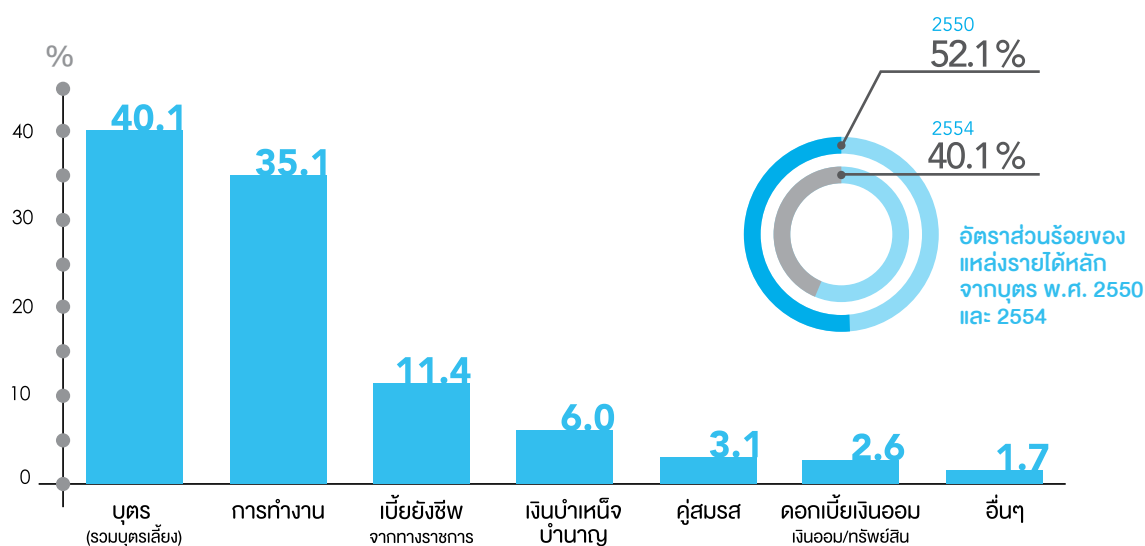
แหล่งข้อมูล:

สำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย

พ.ศ. 2545 และ 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ



### อัตราส่วนร้อยละของแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2554



แหล่งข้อมูล:

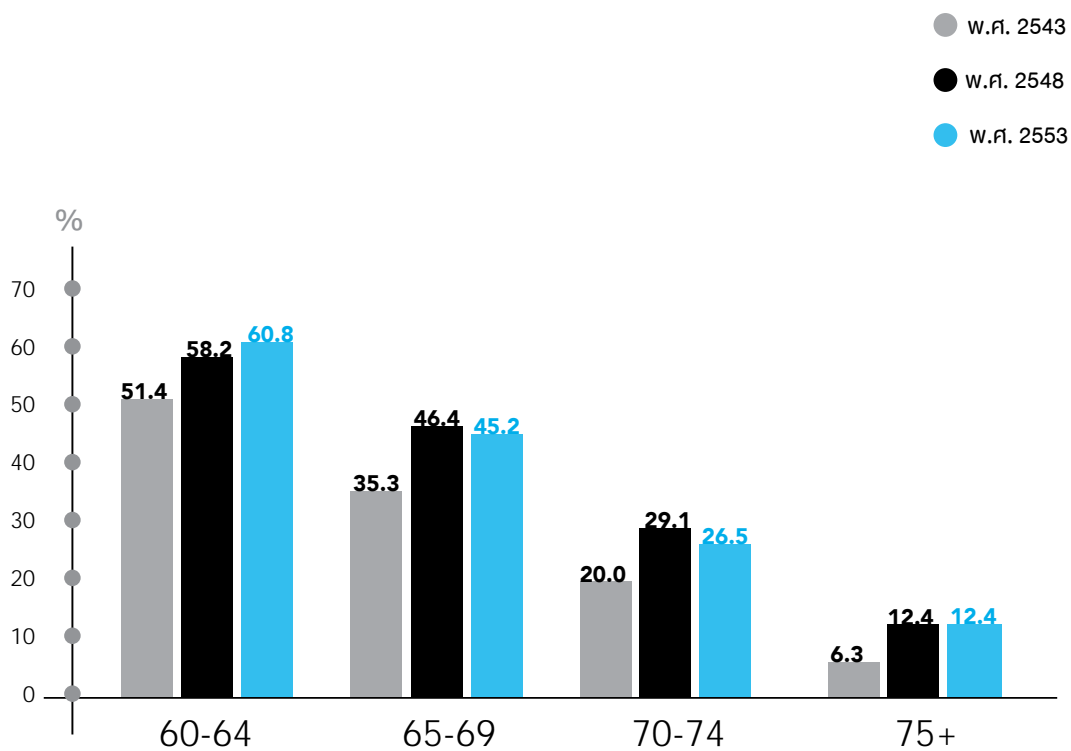
สำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 และ 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

## ผู้สูงอายุวัยต้นมากกว่าครึ่งยังทำงานอยู่

ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้นและมีอายุยืนยาวขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการทำงานหลังอายุ 60 ปีมากขึ้น ข้อมูลจากการสำรวจภาวะการทำงานระหว่างปี 2543-2553 แสดงให้เห็นได้ว่าผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) มีแนวโน้มจะทำงานมากขึ้น สัดส่วนของผู้สูงอายุ 60-64 ปี ที่ยังทำงานอยู่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 51 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 61 ในปี 2553 และผู้สูงอายุ 65-69 ปี ที่ยังทำงานอยู่เพิ่มจากร้อยละ 35 เป็นร้อยละ 45 ในช่วงเวลาเดียวกัน

## อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่ยังทำงานอยู่ พ.ศ. 2543, 2548 และ 2553



แหล่งข้อมูล:

การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2543 2548 และ 2553 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

# 1.9

## ผู้สูงอายุยังมีปัญหาเรื่องสุขภาพ

ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากขึ้นก็จะมีความเสี่ยงสูงขึ้นต่อการเป็นโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว อันเกิดจาก พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย หรือ พันธุกรรม หรือ ความเสื่อมถอยของสุขภาพร่างกาย

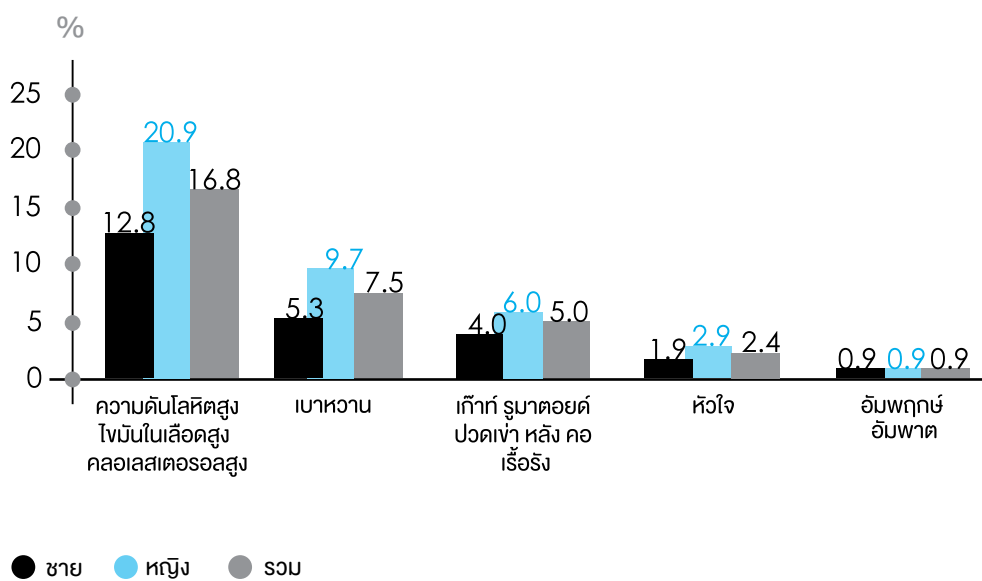
การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 ได้ถามผู้สูงอายุว่า “ท่านมีโรคเรื้อรัง/ประจำตัวใน 15 โรค<sup>3</sup>นี้หรือไม่” ผู้สูงอายุหรือผู้ใกล้ชิดจะเป็นผู้ตอบคำถามนี้เอง

**ผู้สูงอายุร้อยละ 53 ตอบว่าตนเองเป็นโรคใดโรคหนึ่ง หรือ เป็นมากกว่าหนึ่งโรค**

กลุ่มอาการของโรคที่ผู้สูงอายุตอบว่าเป็นมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง/คลอเลสเตอรอลสูง (ร้อยละ 17) รองลงมาคือ โรคเบาหวาน (ร้อยละ 8) โรคเก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดเข่า/หลัง/คอ เรื้อรัง (ร้อยละ 5) โรคหัวใจ (ร้อยละ 2) และ อัมพฤกษ์ อัมพาต (ร้อยละ 1) ผู้สูงอายุหญิงจะมีอาการของกลุ่มโรคสำคัญ 5 อันดับแรกมากกว่าผู้สูงอายุชาย

<sup>3</sup>ความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง/คลอเลสเตอรอลสูง, เบาหวาน, เก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดเข่า/หลัง/คอ เรื้อรัง, หัวใจ, อัมพฤกษ์ อัมพาต, ไต ไตวายเรื้อรัง นิ้วในไต, สมองเสื่อม ความจำเลอะเลือน ลมชัก ลมบ้าหมู, โรคติดเชื้ออื่นๆ (เอชไอวี โปลิโอ วัณโรค), ไทรอยด์ (คอพอก), มะเร็ง, ตับแข็ง ไขมันแทรกในตับ นิ้วในถุงน้ำดี, วัณโรค, โรคเลือด เช่น ธาลัสซีเมีย โลหิตจาง, ผิดปกติทางจิต ซึมเศร้า, โรคพิษสุราเรื้อรัง ดิทยา/สารเสพติด

อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่ตอบว่าเป็นโรคเรื้อรัง (5 อันดับแรก)  
จำแนกตามเพศ พ.ศ. 2554



แหล่งข้อมูล: สํารวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สํานักงานสถิติแห่งชาติ

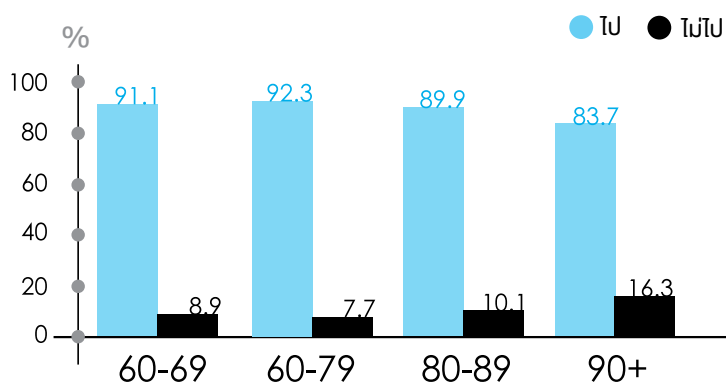
## หนึ่งในสิบของผู้สูงอายุที่มีอาการของโรคเรื้อรัง ไม่ไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 ได้ถามผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรคว่า **“ในระหว่าง 6 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ท่านไปรับการตรวจรักษาจากบุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องหรือไม่”** ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกินกว่าร้อยละ 80 ตอบว่า ไปรับการรักษาจากบุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง สำหรับสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่ไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จะเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มที่มีอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุ 80-89 ปี ไม่ไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่องสูงถึงร้อยละ 10 และผู้สูงอายุ 90 ปีขึ้นไป มากถึงร้อยละ 16 ที่ไม่ไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

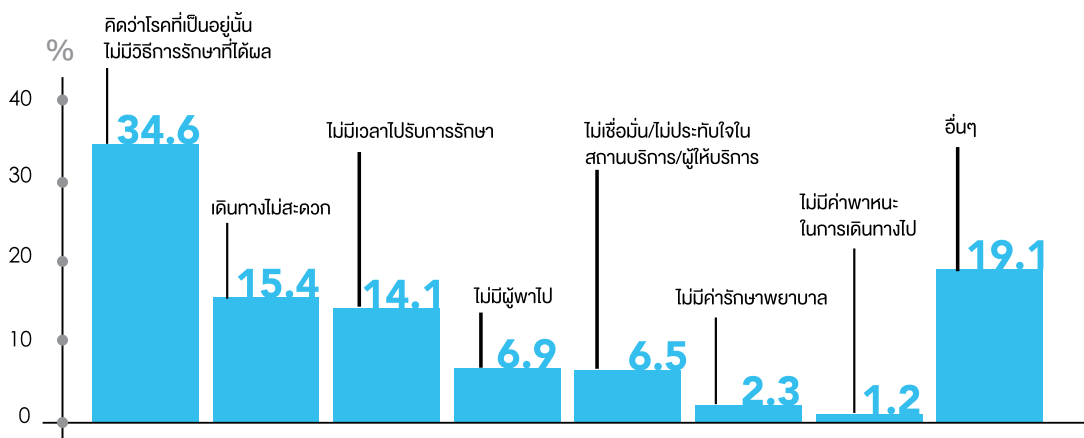
สาเหตุสำคัญที่ผู้สูงอายุไม่ไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง คือ ผู้สูงอายุคิดว่าโรคที่เป็นอยู่นั้นไม่มีวิธีการรักษาที่ได้ผล (ร้อยละ 35) เดินทางไม่สะดวก (ร้อยละ 15) ไม่มีเวลาไปรับการรักษา (ร้อยละ 14) ไม่มีผู้พาไป (ร้อยละ 7) ไม่เชื่อมั่น/ไม่ประทับใจในสถานบริการ/ผู้ให้บริการ (ร้อยละ 7) ไม่มีค่ารักษาพยาบาล (ร้อยละ 2) ไม่มีค่าพาหนะในการเดินทางไป (ร้อยละ 1) และ เหตุผลอื่นๆ (ร้อยละ 19)

### อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุ ที่ป่วยเป็นโรคแล้วไปรับ การรักษาอย่างต่อเนื่อง พ.ศ.2554

แหล่งข้อมูล:  
สำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย  
พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ



### อัตราส่วนร้อยละของเหตุผลที่ผู้สูงอายุ ไม่ไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง พ.ศ. 2554



แหล่งข้อมูล: สำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ



# 1.10

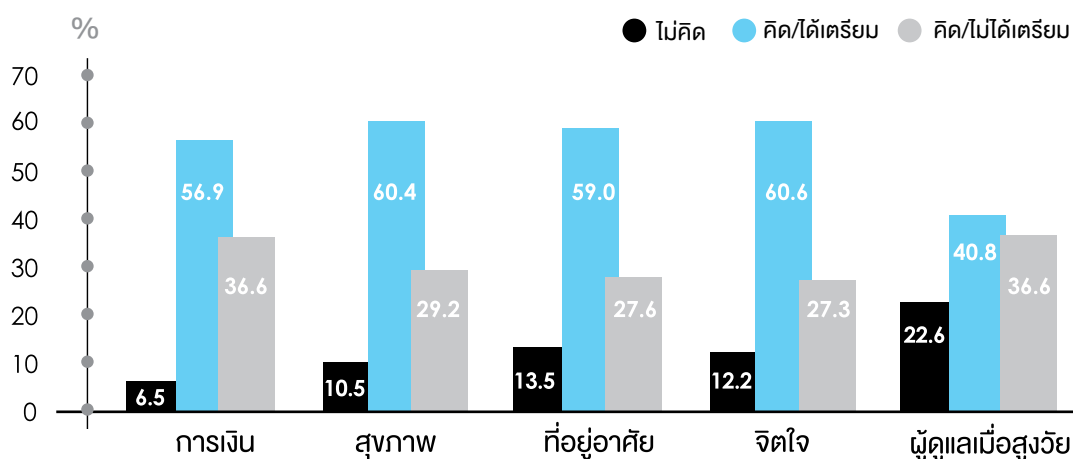
## ยังมีผู้กำลังจะเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เห็นความสำคัญของการเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุ

การเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุเป็นเรื่องสำคัญ ทั้งในระดับประเทศและระดับปัจเจกบุคคล แม้หลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำลังเร่งดำเนินงานตามนโยบายตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) แต่ก็ยังมีข้อท้าทายอยู่อีกมาก ในการทำให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์และมีคุณภาพสูงสุด ประชากรที่กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุควรมีการเตรียมตัวที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อชีวิตความเป็นอยู่ตามที่ตนคาดหวังในระยะท้ายของชีวิต

การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 ได้สอบถามความคิดเห็นของผู้ที่อายุระหว่าง 50-59 ปี เกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุ ผลจากการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากเห็นว่าควรเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุ (ร้อยละ 67)

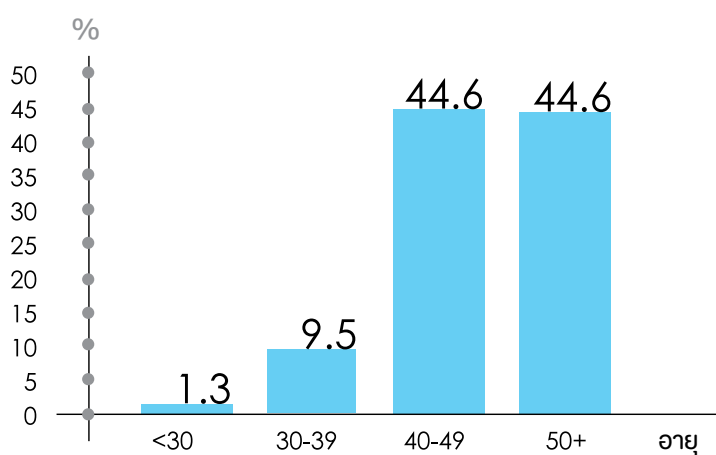
สำหรับผู้ที่ไม่เห็นว่าการเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุ ส่วนมากคิดว่าควรเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุในทุกด้าน ได้แก่ การเงิน สุขภาพ ที่อยู่อาศัย จิตใจ และ ผู้ดูแลเมื่อสูงวัย ร้อยละ 55 ของผู้ที่อายุระหว่าง 50-59 ปีคิดว่าควรเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุ ก่อนอายุ 50 ปี

### อัตราส่วนร้อยละของผู้กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุที่คิดหรือไม่คิดเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุในด้านต่างๆ พ.ศ. 2554



แหล่งข้อมูล: สํารวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 สํานักงานสถิติแห่งชาติ

### อัตราส่วนร้อยละของผู้กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุที่แสดงความเห็นในเรื่องอายุที่เริ่มเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุ พ.ศ. 2554



แหล่งข้อมูล: สํารวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 สํานักงานสถิติแห่งชาติ



ปัจจุบัน เป็นที่รับรู้กันทั่วไปแล้วว่า  
ประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงอายุแล้ว  
แต่ที่คนไทยจำนวนมากอาจยังคาดไม่ถึงคือ  
นับแต่นี้ต่อไป สังคมไทยจะมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็วมาก  
โดยเฉพาะเมื่อ “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ซึ่งเป็นคลื่นประชากรที่ใหญ่มาก  
จนอาจเรียกว่าเป็น “สีนามิประชากร” เคลื่อนตัวเข้าสู่ฝั่ง  
กลายเป็นผู้สูงอายุในอีก 10-20 ปีข้างหน้าเมื่อนั้น  
จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มขึ้นอย่างมหาศาล

ปัจจุบัน (ปี 2556) ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ  
(อายุ 60 ปีขึ้นไป) 9.6 ล้านคน อีก 20 ปีข้างหน้า  
(ปี 2576) คาดประมาณว่าผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนเป็น  
14 ล้านคน หรือคิดเป็น 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด

การที่ประชากรสูงอายุขึ้นด้วยอัตราที่เร็วมาก  
ย่อมมีผลกระทบต่อทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม  
ทั้งในระดับส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน และรัฐ อย่างมากมาย

หลักประกันรายได้  
ผู้สูงอายุไทย

2

# 2.1

## สถานการณ์หลักประกันรายได้ผู้สูงอายุ

ปัจจุบันนี้ ประเด็นผู้สูงอายุกำลังได้รับความสนใจเป็นอย่างมากในสังคมไทย เนื่องจากประเทศไทยได้ก้าวเป็นสังคมผู้สูงอายุ และมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ ในอัตราที่รวดเร็ว ประเด็นสำคัญประการหนึ่งที่มีการพูดถึงกันมาก คือเรื่องหลักประกันรายได้ของผู้สูงอายุ

ในอดีตที่ผ่านมา แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มาจากบุตรหลาน แต่ด้วยแนวโน้มที่คนไทยมีบุตรน้อยลง การย้ายถิ่นของคนวัยทำงาน และค่านิยมที่เปลี่ยนไป โอกาสที่ผู้สูงอายุจะได้รับเงินช่วยเหลือค่าจุนจากบุตรหลานจึงน้อยลงตามไปด้วย ถ้าหากผู้สูงอายุเหล่านี้ไม่มีบำนาญ ไม่มีเงินออม และไม่มีโอกาสในการทำงาน ผู้สูงอายุจะเสี่ยงต่อการขาดหลักประกันรายได้ที่มั่นคง และเสี่ยงต่อภาวะความยากจนเป็นอย่างสูง

การส่งเสริมให้ประชากรไทยมีความมั่นคงทางรายได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จึงเป็นประเด็นที่สังคมจำเป็นต้องให้ความสำคัญ โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ อย่างรอบด้าน เพื่อให้ครอบคลุมทุกมิติที่จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคง ปัจจัยต่างๆ ที่ต้องพิจารณามีตั้งแต่โครงสร้างทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง ตัวบทกฎหมายของประเทศ ไปจนถึงกลไกสังคมต่างๆ ว่าทั้งหมดนี้มีส่วนช่วยเอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงได้หรือไม่ มีอะไรบ้างที่จะเป็นอุปสรรคต่อการมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงของผู้สูงอายุ

สิ่งสำคัญที่สุดในการส่งเสริมการมีหลักประกันรายได้สำหรับผู้สูงอายุ คือการปรับเปลี่ยนมุมมองของสังคม ให้ตระหนักเห็นว่าผู้สูงอายุเป็น “พลัง” สำคัญของประเทศ มิใช่ “ภาระ” ที่จะต้องรอคอยให้สังคมยื่นมือเข้ามาช่วยหรือเป็นผู้รอรับสวัสดิการเพียงอย่างเดียว สังคมจึงควรตระหนักถึงศักยภาพของประชากรกลุ่มนี้ ที่จะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยนำพาสังคมไทยให้พัฒนาก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป

## 2.2

### โอกาสการมีงานทำของผู้สูงอายุ

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงด้านรายได้นั้น ควรเริ่มต้นจากการส่งเสริมการทำงานในผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรง มีพลังกำลัง และยังมีความต้องการที่จะทำงานต่อไป เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถมีรายได้ในการเลี้ยงดูตนเองได้ยาวนานยิ่งขึ้น โดยสังคมจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ได้ทำงานอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม ไม่ถูกกีดกันด้วยเหตุแห่งอายุ

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงสามารถอยู่ในตลาดแรงงานให้นานยิ่งขึ้นนั้น จำเป็นต้องเข้าใจโครงสร้างของสังคม ตั้งแต่โครงสร้างด้านประชากร ตลาดแรงงาน กฎหมาย หรือวัฒนธรรมของสังคม ว่าโครงสร้างเหล่านี้มีบทบาทอย่างไรต่อการมีงานทำของผู้สูงอายุ เพื่อที่จะหาแนวทางในการส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

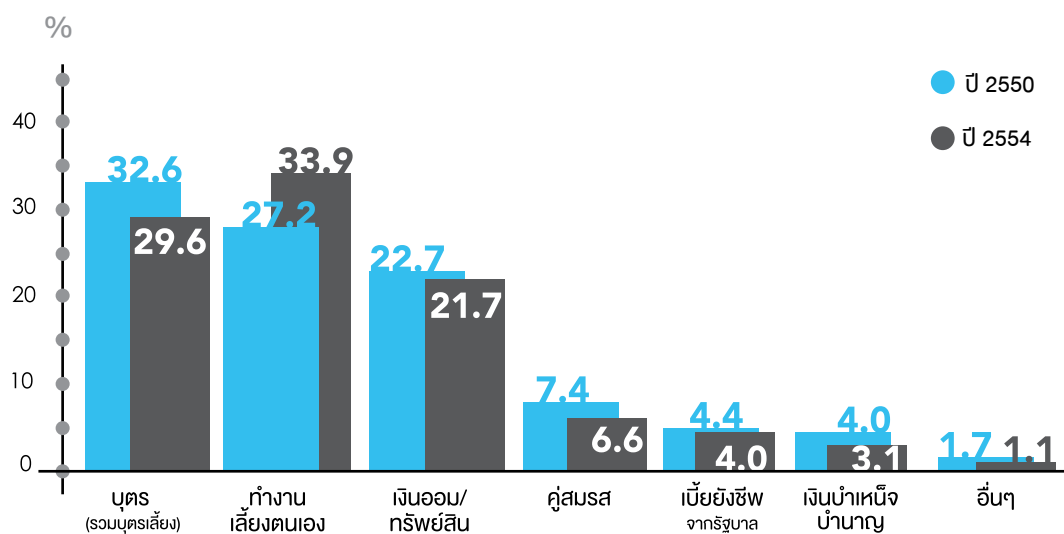
## 2.2.1

### โครงสร้างประชากร เมื่อมีลูกหลานเป็นที่พึ่งน้อยลง

ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แหล่งรายได้ที่สำคัญของผู้สูงอายุไทยคือเงินช่วยเหลือจากบุตรหลาน แต่ปัจจุบันคนไทยมีลูกกันน้อยลง การหวังพึ่งลูกหลานให้ช่วยเหลือด้านการเงินยามชราจึงไม่สามารถเป็นทางเลือกหลักของผู้สูงอายุจำนวนมากอีกต่อไป จากอดีตที่ผู้หญิงคนหนึ่งมีลูกโดยเฉลี่ยเกิน 6 คน (ในช่วงประมาณทศวรรษที่ 2500) เมื่อเข้าสู่วัยชราก็มีโอกาสที่จะมีลูกหลานมาช่วยค้ำจุนได้มาก ถึงลูกหลานคนใดคนหนึ่งจะไม่สามารถช่วยค้ำจุนได้ ก็ยังมีคนอื่นๆ ที่จะพอมาช่วยค้ำจุนได้ แต่ในปัจจุบันผู้หญิงมีลูกลดลงจนผู้หญิงคนหนึ่งมีบุตรโดยเฉลี่ยเพียงประมาณ 1.6 คน เมื่อยามชราภาพ จำนวนบุตรหลานที่จะสามารถพึ่งพิงได้ก็จะมีจำนวนน้อยลง หรือบางคนอาจไม่มีบุตรหลานให้พึ่งพิงเลยด้วยซ้ำ ดังนั้นหากมองแนวโน้มในอนาคต การพึ่งพาบุตรหลานอย่างเช่นในอดีตเพื่อความมั่นคงทางรายได้ น่าจะลดลง

ผลจากการสำรวจความคิดเห็นประชากรวัยทำงานในด้านความรู้และทัศนคติต่อผู้สูงอายุในปี 2554 เริ่มสะท้อนให้เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงสำคัญครั้งนี้ โดยพบว่าคนวัยทำงานในปัจจุบันเริ่มหวังพึ่งบุตรหลานในการเลี้ยงดูตนเองในยามสูงวัยน้อยลง แต่หันไปคาดหวังเงินจากการทำงานเลี้ยงตนเองเป็นแหล่งรายได้หลักเพิ่มขึ้น จากปี 2550 ที่ประชากรวัยทำงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 32.6) ยังคาดหวังให้บุตรเป็นแหล่งเงินที่สำคัญที่สุดในการเลี้ยงดูตนเองยามสูงอายุ ในปี 2554 คนเริ่มเปลี่ยนทัศนคติมาหวังพึ่งเงินจากการทำงานเลี้ยงดูตนเองเพิ่มสูงขึ้น (ร้อยละ 33.9)

อัตราส่วนร้อยละของประชาชนวัยทำงาน จำแนกตามความคาดหวังแหล่งเงิน  
ที่สำคัญที่สุด ในการเลี้ยงตนเองยามสูงอายุ ปี 2550 และปี 2554



แหล่งข้อมูล:

สำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ. 2554, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรนี้ ส่งผลต่อรูปแบบการมีหลักประกันรายได้ของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การหวังพึ่งบุตรหลานในการดูแลด้านรายได้จึงอาจไม่ใช่ทางเลือกหลักของผู้สูงอายุอีกต่อไป และจำเป็นต้องหาแนวทางอื่นๆ เพื่อประกันความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุไทยในอนาคต



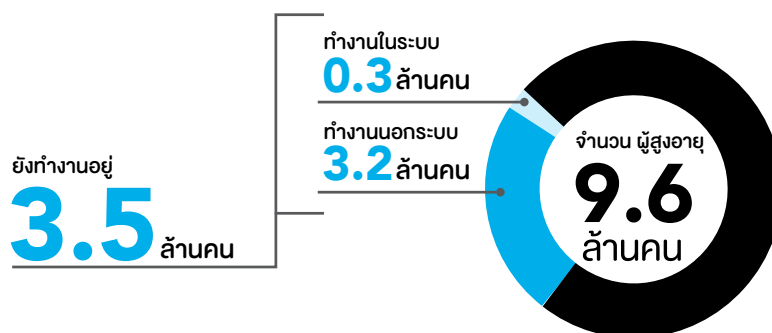
## 2.2.2

### ตลาดแรงงาน ไม่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ

ปัจจุบันจากจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยประมาณ 9.6 ล้านคน มีผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ 3.5 ล้านคน (ร้อยละ 36) งานที่ผู้สูงอายุทำส่วนใหญ่เป็นงานนอกระบบ เช่น งานเกษตร ประมง งานบริการ งานขาย และงานฝีมือต่างๆ ในจำนวนผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ มีไม่ถึงร้อยละ 10 ที่ได้ทำงานในระบบ

หากมองภาพรวมของตลาดแรงงานไทย จะพบความเหลื่อมล้ำทางโอกาสการทำงานที่ชัดเจนระหว่างประชากรแต่ละกลุ่มอายุ แม้ว่าประชากรทุกช่วงอายุจะมีสัดส่วนการทำงานนอกระบบสูงกว่า แต่ตลาดแรงงานในระบบเป็นตลาดของคนรุ่นใหม่ คือ ส่วนมากจะเป็นคนในวัย 25-39 ปี ยิ่งอายุมาก โอกาสทำงานในระบบยิ่งน้อยลง ผู้สูงวัยอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนการทำงานในระบบน้อยที่สุดในทุกกลุ่มอายุ ในทางกลับกันตลาดแรงงานนอกระบบเป็นตลาดของคนที่มีอายุ โดยเฉพาะตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ยิ่งอายุมากขึ้นเพียงใด ยิ่งมีความเป็นไปได้ว่าจะทำงานนอกระบบเท่านั้น ความแตกต่างระหว่างการได้ทำงานในระบบเปรียบเทียบกับนอกระบบสามารถเห็นได้อย่างชัดเจนในกลุ่มผู้สูงอายุ

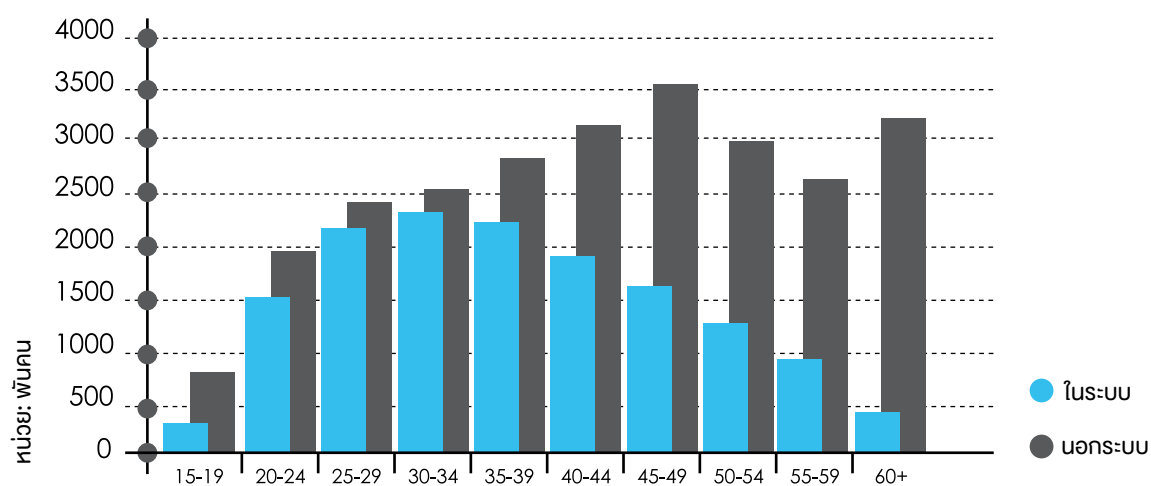
จำนวนผู้สูงอายุที่ทำงาน  
จำแนกตามแรงงานในระบบและ  
นอกระบบ พ.ศ. 2556



แหล่งข้อมูล:

สรุปผลที่สำคัญ การทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2556, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

จำนวนแรงงานนอกระบบ และในระบบ จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2556



แหล่งข้อมูล:

การสำรวจแรงงานนอกระบบ 2556, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

## 2.2.3

### กฎหมายไทย ยังเป็นอุปสรรคต่อการทำงานของผู้สูงอายุ

ปัจจุบันในประเทศไทย หากผู้สูงอายุต้องการทำงาน โอกาสการทำงานเกือบทั้งหมดจะเป็นงานนอกระบบ เนื่องจากการจ้างงานในระบบ เช่น ในภาครัฐและรัฐวิสาหกิจนั้น มีกฎหมายกำหนดการเกษียณไว้ที่ 60 ปี ส่วนภาคเอกชน ถึงแม้ไม่ได้มีกำหนดไว้ในกฎหมาย แต่โดยมากจะมีระบุไว้ในสัญญาจ้าง การกำหนดอายุเกษียณเช่นนี้เป็นการบังคับให้เกษียณ ถึงแม้ว่าคนทำงานยังมีความสามารถ ยังคงสร้างคุณค่าให้กับหน่วยงานและสังคมได้ แต่เมื่อถึงอายุที่กำหนดไว้ในกฎหมายหรือสัญญาจ้างแล้ว ก็ต้องออกจากงานไปโดยไม่ได้คำนึงถึงสมรรถนะการทำงานที่แท้จริง

#### อายุเกษียณและอายุที่เริ่มรับบำนาญ/อายุเกิดสิทธิฯ กรณีชราภาพ ในภาคการจ้างงานของไทย

ภาคการจ้างงาน	ภาคที่เป็นทางการ/ ในระบบ		ภาคที่ไม่เป็นทางการ/ นอกระบบ
อายุเกษียณที่เป็นทางการ (ตามกฎหมาย)	ภาครัฐ/ ราชการ	ภาคเอกชน	(เช่น ภาคเกษตร ธุรกิจส่วนตัว ฯลฯ)
	อายุครบ 60 ปีบริบูรณ์	ไม่มีการกำหนดไว้โดยกฎหมาย (อาจขึ้นอยู่กับการระบุในสัญญาจ้างโดยนายจ้าง)	ไม่มีการกำหนดไว้โดยกฎหมาย
อายุที่เริ่มรับบำนาญ/ อายุเกิดสิทธิฯ กรณีชราภาพ	ตั้งแต่อายุ 50-60 ปีบริบูรณ์	ตั้งแต่อายุ 55 ปีบริบูรณ์ (กองทุนประกันสังคม)	ไม่มีการกำหนด (เนื่องจากไม่มีระบบบำนาญ หรือไม่ครอบคลุมภายใต้ระบบประกันสังคม)

ในระบบราชการ อายุเกษียณกำหนดไว้ที่ 60 ปี ภายใต้กฎหมาย พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ในมาตรา 19 (พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494, 2494) ซึ่งบัญญัติว่า

**“ข้าราชการซึ่งมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว เป็นอันพ้นจากราชการเมื่อสิ้นปีงบประมาณที่ข้าราชการผู้นั้นมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์”**

นอกจากนี้ มาตรา 13 ภายใต้พระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้กล่าวถึงการรับบำเหน็จบำนาญไว้ว่า

**“บำเหน็จบำนาญเหตุสูงอายุนั้น ให้แก่ข้าราชการผู้มีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว”**

กฎหมายดังกล่าวจึงเป็นการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ที่มีอายุครบหกสิบปีให้พ้นจากการทำงานในระบบราชการ และให้เริ่มรับบำเหน็จบำนาญด้วยเหตุสูงอายุ

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากในบางสายงานสมรรถนะการทำงานไม่ได้ลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น เช่น กลุ่มตุลาการ ทางรัฐเล็งเห็นว่าเป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และอายุไม่ใช่อุปสรรคสำคัญในการทำงาน จึงได้มีการปรับเปลี่ยนกฎหมาย กล่าวคือ สำหรับข้าราชการตุลาการให้อายุเกษียณสูงขึ้น กำหนดอายุเกษียณที่ 65 ปี และมีการเปลี่ยนแปลงมาตรา 19 เพิ่มเติมในปี 2542 ดังรายละเอียดของมาตรา 19 ทวิ (พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (ฉบับที่ 17) พ.ศ. 2542, 2542) ดังนี้

**“มาตรา 19 ทวิ ข้าราชการตุลาการซึ่งดำรงตำแหน่งผู้พิพากษาอาวุโสที่มีอายุครบหกสิบห้าปีบริบูรณ์แล้ว เป็นอันพ้นจากราชการเมื่อสิ้นปีงบประมาณที่ข้าราชการตุลาการผู้นั้นมีอายุครบหกสิบห้าปีบริบูรณ์ เว้นแต่ข้าราชการตุลาการที่ได้ผ่านการประเมินแล้วว่ายังมีสมรรถภาพในการปฏิบัติหน้าที่ ก็ให้รับราชการต่อไปได้จนถึงสิ้นปีงบประมาณที่ข้าราชการตุลาการผู้นั้นมีอายุครบเจ็ดสิบปีบริบูรณ์”**

## 2.2.4

### มโนทัศน์สังคม ยังไม่เอื้อต่อการทำงานของผู้สูงอายุ

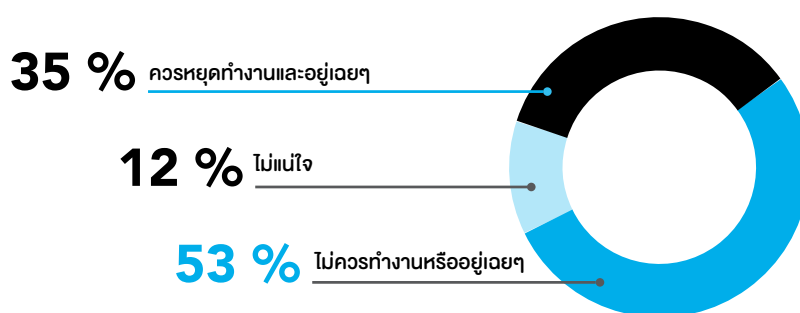
“ผู้สูงอายุ เปรียบเสมือนต้นไม้ใหญ่ เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรให้แก่ลูกหลาน”

คำเปรียบเปรยนี้คงเป็นที่คุ้นหูคนไทยหลายคน เนื่องจากคนแก่คนเฒ่าในประเทศไทย อยู่ในสถานะที่ได้รับการยกย่อง เคารพนับถือ ในฐานะผู้ที่มีมากด้วยประสบการณ์ชีวิต และเป็นศูนย์รวมจิตใจของลูกหลาน แต่ด้วยสถานะเช่นนี้ คนทั่วไปจึงมีความรู้สึกฝังลึกว่า ผู้สูงอายุไม่ควรต้องมาตรากตรำทำงาน ด้วยวัยแล้ว ควรจะได้พักผ่อนอยู่กับบ้านให้ลูกให้หลานเป็นผู้มาปรนนิบัติดูแล

ทัศนคติต่อผู้สูงอายุเช่นนี้ยังคงปรากฏอยู่ในสังคมไทย ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุยังต้องการที่จะทำงานต่อ ไม่อยากอยู่บ้านเฉยๆ และชอบกับการที่รู้สึกว่าคุณค่าตนเองยังคงมีประโยชน์ แต่หลายครั้งอุปสรรคอยู่ที่ลูกหลานเอง ที่ไม่ยอมให้ผู้สูงอายุทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากงานดูไม่สมศักดิ์ศรี เนื่องจากกลัวคนอื่นจะนิทาว่าไม่เลี้ยงดูพ่อแม่ ปล่อยให้ต้องทำงานลำบาก ต้องยอมรับว่าสังคมบางส่วนยังมองว่า ผู้สูงอายุที่ยังคงต้องตรากตรำทำงาน เป็นผู้ที่มีความจำเป็นต้องทำ เนื่องจากยากจนและไม่มีลูกหลานเลี้ยงดู

จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ ปีพ.ศ. 2554 พบว่า คนไทยกว่า 1 ใน 3 ยังเห็นว่า “เมื่อคนสูงอายุขึ้น ควรหยุดทำงานหรืออยู่เฉยๆ” และปล่อยให้เป็นที่ของบุตรเป็นผู้ดูแลเลี้ยงดู ความคิดที่ว่าผู้สูงอายุไม่ควรทำงาน แต่ควรอยู่บ้านเฉยๆ เป็น “วายาคติ” หรือแนวความคิดเชิงลบต่อผู้สูงอายุ ที่เกิดจากทัศนคติ ค่านิยม หรือบรรทัดฐานของสังคมนำไปสู่ความลำเอียงและการเลือกปฏิบัติ หรือการไม่ยอมรับพฤติกรรมบางอย่างของผู้สูงอายุ เพราะมีทัศนคติว่าผู้สูงอายุไม่ควรทำอย่างนั้น

## “เมื่อคนสูงอายุขึ้น ควรหยุดทำงานหรืออยู่เฉยๆ”



แหล่งข้อมูล:

สำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ. 2554, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ด้วย“วัยาคติ” หรือ แนวความคิดเชิงลบต่อผู้สูงอายุนี้ จึงมีคนจำนวนไม่น้อยที่ไม่สนับสนุนให้ญาติผู้ใหญ่ของตนเองทำงาน ผู้สูงอายุจำนวนมากจึงไม่ได้ทำงาน แม้จะมีความต้องการ เท่ากับประเทศชาติต้องสูญเสียกำลังแรงงานอันมีคุณค่าไปจำนวนไม่น้อย

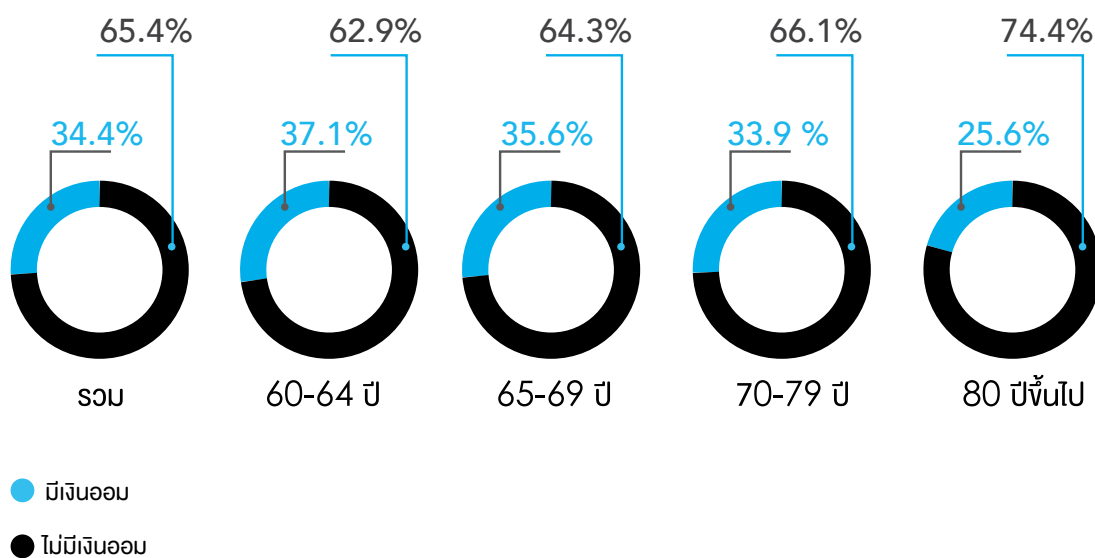
โดยสรุปแล้ว สังคมไทยยังไม่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำงานมากนัก ทั้งในทางโครงสร้างตลาดแรงงาน กฎหมาย หรือมโนทัศน์ของสังคมต่อผู้สูงอายุ การทำงานจะเป็นแหล่งรายได้อันสำคัญในการสร้างหลักประกันรายได้สำหรับผู้สูงอายุที่ยังคงมีความสามารถและความต้องการในการทำงาน สังคมจึงจำเป็นต้องหาแนวทางเพื่อลดอุปสรรคที่ปิดกั้นโอกาสการมีงานทำของผู้สูงอายุเหล่านี้อย่างเร่งด่วน

## 2.3

### กลไกในการสร้างหลักประกัน รายได้ผู้สูงอายุ

โดยทั่วไปแล้ว ผู้สูงอายุที่ยังคงมีสุขภาพแข็งแรงและยังคงต้องการทำงานควรที่จะได้รับโอกาสการมีงานทำอย่างเท่าเทียม แต่ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานได้ต่อไป สังคมควรมีกลไกเพื่อสร้างความมั่นคงด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมการออมเพื่อให้ประชาชนเตรียมพร้อมทางการเงินเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยตนเอง การช่วยเหลือผ่านระบบบำนาญของรัฐ หรือการให้เบี้ยยังชีพ เป็นต้น

### อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามการออม และกลุ่มอายุ พ.ศ. 2554



แหล่งที่มา

สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554, สำนักงานสถิติแห่งชาติ



## 2.3.1

### การส่งเสริมการออม

เงินออมเป็นแหล่งรายได้หนึ่งที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานได้อีกต่อไป และไม่มีสวัสดิการหรือลูกหลานดูแล การมีเงินออมจะเป็นหลักประกันรายได้ที่สำคัญในการสร้างความมั่นคงด้านรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ จึงสมควรที่รัฐจะให้การสนับสนุน

อย่างไรก็ตาม การสำรวจผู้สูงอายุเมื่อปี 2554 พบว่า อัตราการมีเงินออมของผู้สูงอายุในประเทศไทยยังอยู่ในระดับที่ต่ำมาก ผู้สูงอายุถึง 2 ใน 3 ไม่มีเงินออมเลย โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยปลายที่มีอัตราการออมน้อยที่สุด นั่นคือผู้สูงอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ไม่มีเงินออมเลยถึงร้อยละ 74

ดังนั้น การมีกลไกส่งเสริมให้คนไทยมีเงินออม เพื่อเป็นหลักประกันรายได้เมื่อถึงวัยสูงอายุจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง พระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. 2554 เป็นกลไกหนึ่งที่มุ่งส่งเสริมการออมของคนไทย โดยกองทุนการออมแห่งชาติ อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการกองทุนการออมแห่งชาติ เกิดขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ให้คนไทยทุกคน โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานนอกระบบที่ไม่เป็นสมาชิกของกองทุนประกันสังคม สามารถสะสมเงินเข้ากองทุนการออมแห่งชาติได้เพื่อให้ได้รับบำนาญเมื่อถึงวัยสูงอายุ โดยที่รัฐจะร่วมสมทบด้วยไม่เกิน 100 บาทต่อเดือน แม้ว่าปัจจุบันจะยังไม่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม แต่มีความพยายามจากหน่วยงานเกี่ยวข้องหลายฝ่ายที่จะให้เกิดขึ้นได้

อีกกลไกหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมการออมที่เหมาะสมกับผู้ที่มีกำลังในการออมเงินระยะยาว คือ การสะสมเงินเข้ากองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) กองทุนรวมระยะยาว (LTF) และบริษัทประกันชีวิต หลักประกันรายได้ประเภทนี้เป็นแหล่งรายได้ให้

ในระดับชุมชนที่ประชาชนอาจจะเข้าไม่ถึงสถาบันรับฝากเงินหรือไม่มีความสามารถในการออมเงินมากเพียงพอ ยังมีหลักประกันที่เป็นการจัดการเองของระดับชุมชน นั่นคือ กองทุนสวัสดิการชุมชน เป็นหลักประกันรายได้แบบไม่เป็นทางการ เป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ทำงานนอกระบบ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2551) ตัวอย่างเช่น กลุ่มออมทรัพย์ที่มีการจัดตั้งขึ้นในชุมชนต่างๆ และที่เห็นชัดเจนว่ามีการจัดตั้งขึ้นอย่างเป็นระบบ มีการบริหารจัดการที่ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ รวมไปถึงการได้รับการสมทบเงินจากหน่วยงานของรัฐด้วย คือ การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนจาก สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) อย่างไรก็ตาม การจัดตั้งกองทุนชุมชนขึ้นมาได้ จะต้องอาศัยความร่วมมือและความเข้มแข็งของชุมชนในการร่วมกันจัดตั้ง ในปัจจุบันมีสมาชิกในกองทุนที่เป็นผู้สูงอายุจำนวน 1,007,583 คน (สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน, 2557)

เนื่องจากการออมเป็นการเตรียมความพร้อมในด้านการสร้างความมั่นคงด้านรายได้เมื่อสูงอายุ โดยเฉพาะเมื่อออกจากตลาดแรงงานแล้ว การออมเพื่อการชราภาพหรือการออมระยะยาวเป็นสิ่งที่ดีที่ควรได้รับการสนับสนุน โดยคนไทยควรได้รับการกระตุ้นให้มีการออมเงินตั้งแต่ในวัยเด็ก และต้องสอนเรื่องการวางแผนการออมเงินตั้งแต่ในโรงเรียน เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและมีวินัยในการออมเงิน

## 2.3.2

### ระบบหลักประกันด้านรายได้ ครอบคลุมแรงงานในระบบเป็นหลัก

กลไกอันสำคัญในการสร้างหลักประกันรายได้ผู้สูงอายุที่เคยเป็นแรงงานในระบบ คือ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) และกองทุนประกันสังคม จากจำนวนประชากรไทยในปี 2556 มีกำลังแรงงานประมาณ 39.1 ล้านคน ในจำนวนนี้มีหลักประกันรายได้อย่างแน่นอนเมื่อเกษียณอายุ จำนวน 13.7 ล้านคน หรือคิดเป็น 1 ใน 3 ของกำลังแรงงานเท่านั้น เพราะหลักประกันรายได้ที่รองรับอยู่ในปัจจุบันเป็นรูปแบบบำนาญที่รองรับแรงงานในระบบ ขณะที่แรงงานนอกระบบจำนวน 25.1 ล้านคน (หรือคิดเป็นร้อยละ 64.2 ของผู้มีงานทำทั้งหมด) นั้น มีเพียง 1.6 ล้านคน ที่อยู่ภายใต้กองทุนประกันสังคม มาตรา 40 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ซึ่งจะต้องขยายความครอบคลุมกลุ่มแรงงานนอกระบบให้มากขึ้น

หลักประกันรายได้จากกองทุน กบข. และกองทุนประกันสังคม ครอบคลุมแรงงานในระบบทั้งหมด ในปี 2556 มีผู้สูงอายุที่ได้รับบำเหน็จบำนาญราชการและบำเหน็จจากกองทุนประกันสังคมไปแล้วร้อยละ 8.4 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในปี 2556 โดยมากเป็นการรับบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือจากกองทุน กบข. จะเห็นได้ว่าหลักประกันรายได้ผู้สูงอายุที่มีการจ่ายผ่าน 2 กองทุนนี้ ยังครอบคลุมจำนวนผู้สูงอายุเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ซึ่งเป็นความเหลื่อมล้ำของการได้รับสวัสดิการด้านรายได้ที่ชัดเจนมากของประชากรไทย

### จำนวนกำลังแรงงานที่อยู่ภายใต้ระบบหลักประกันด้านรายได้ ปี 2556

<b>กำลังแรงงาน</b>	<b>39.1 ล้านคน<sup>1</sup></b>
ข้าราชการ ตาม กองทุน กบง.	1.2 ล้านคน <sup>2</sup>
แรงงานในระบบ ภายใต้กองทุนประกันสังคม	10.9 ล้านคน
แรงงานนอกระบบ ภายใต้กองทุนประกันสังคม	1.6 ล้านคน
<b>รวม กำลังแรงงานที่อยู่ภายใต้ กองทุน กบง. และ กองทุนประกันสังคม</b>	<b>13.7 ล้านคน</b>

แหล่งข้อมูล

<sup>1</sup> การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2556 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

<sup>2</sup> กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ “สถิติสมาชิก กบข. เดือนมกราคม 2557”

## จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับหลักประกันด้านรายได้จากกองทุน กบว. และกองทุนประกันสังคม ในปี 2556

จำนวนผู้สูงอายุ ปี 2556	9.6 ล้านคน
ผู้ได้รับบำนาญชราภาพและจากกองทุน กบว.	628,021 คน <sup>1</sup>
จำนวนผู้ได้รับบำนาญชราภาพจากกองทุนประกันสังคม	175,228 คน <sup>2</sup>
<b>รวม ปี 2556 มีผู้สูงอายุที่ได้รับผลประโยชน์ จากสองกองทุน</b>	<b>803,249 คน</b>

แหล่งข้อมูล:

<sup>1</sup> กองทุนบำนาญชราภาพข้าราชการ “สถิติสมาชิก กบข. เดือนมกราคม 2557”

<sup>2</sup> สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน, 2557

เมื่อ 1 ใน 3 ของกำลังแรงงานไทยมีหลักประกันรายได้จากกองทุนที่กล่าวมานั้น มีความเป็นไปได้ที่กำลังแรงงานเหล่านี้จะหวังพึ่งบำนาญจากหลักประกันรายได้ที่ตนเองมีเป็นแหล่งรายได้หลักเมื่อถึงวัยสูงอายุ ดังนั้น จึงเกิดประเด็นสำคัญขึ้นคือ ทิศทางของระบบบำนาญที่ภาครัฐจัดทำให้จะมีความยั่งยืนของการจ่ายเงินบำนาญหรือไม่ เมื่อสังคมไทยกลายเป็นสังคมสูงอายุที่แต่ละปีมีจำนวนผู้สูงอายุเข้ารับสิทธิประโยชน์ตามที่ควรจะได้รับเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นอกเหนือจากนี้แล้วยังมีเรื่องของความเพียงพอของรายได้ที่ได้รับ เมื่อมีการศึกษาคำนวณอัตราทดแทนรายได้หลังเกษียณ (Replacement rate) ที่ผู้สูงอายุจะสามารถใช้จ่ายได้อย่างเพียงพอ คือรายได้ทดแทนหลังเกษียณควรจะอยู่ที่ประมาณร้อยละ 50-60 ของเงินเดือนเดือนสุดท้าย<sup>1</sup> ผู้สูงอายุจึงต้องเตรียมความพร้อมด้านรายได้ให้เพียงพอที่จะใช้จ่ายยามจำเป็น หากจะหวังพึ่งหลักประกันรายได้จากภาครัฐฝ่ายเดียวก็จะเป็นการดำรงชีวิตในยามบั้นปลายที่อยู่ในความเสี่ยงที่จะตกอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุยากจนได้

<sup>1</sup>สุปภาณี จันทรมาศ และนภาพร วิริยานุพงศ์, (มปป.)

## เงินบำนาญรายเดือนที่ผู้ประกันตนจะได้รับจากกองทุนประกันสังคม

ระยะเวลาที่ส่งเงินสมทบ	อัตราบำนาญ	เงินบำนาญที่จะได้รับ (%)
180 เดือน (15 ปี)	20.0	3,000
240 เดือน (20 ปี)	27.5	4,125
300 เดือน (25 ปี)	35.0	5,250
360 เดือน (30 ปี)	42.0	6,375
420 เดือน (35 ปี)	50.0	7,500

แหล่งข้อมูล:

สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน, 2557

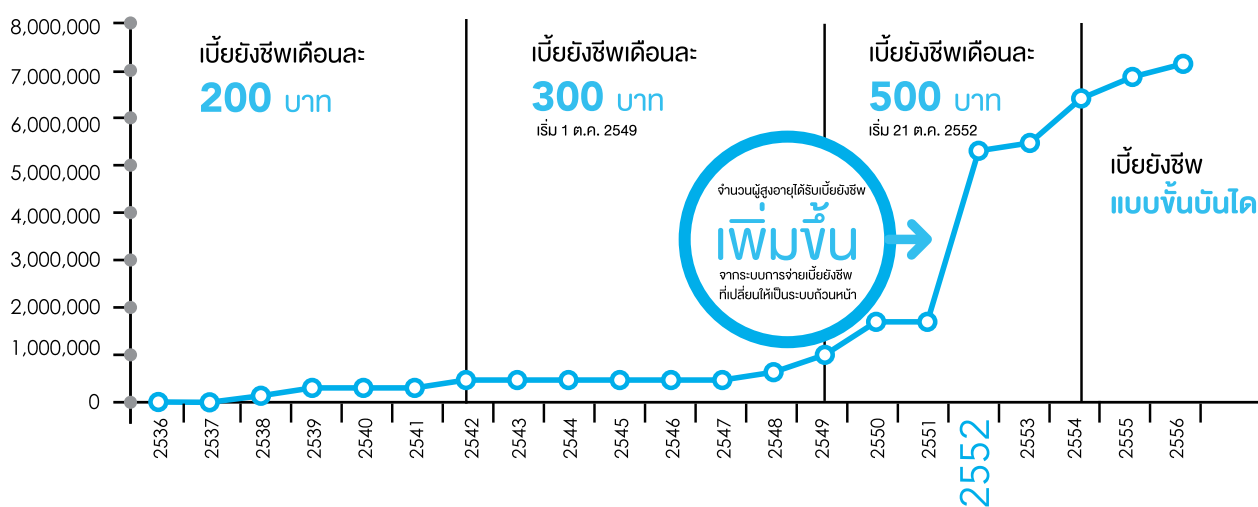
แรงงานในระบบที่ทำงานในองค์กรรัฐวิสาหกิจ นอกเหนือจากการเป็นสมาชิกในกองทุนประกันสังคมแล้ว ยังมีหลักประกันรายได้จากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เพื่อให้ลูกจ้างได้มีเงินก้อนไว้ใช้หลังเกษียณอายุทำงานหรือลาออกจากงาน โดยให้เป็นการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนแบบ “สมัครใจ” ปัจจุบัน มีองค์กรรัฐวิสาหกิจและเอกชนหลายแห่งที่มีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ได้แก่ บริษัทบางจากปิโตรเลียม จำกัด ธนาคารกรุงไทย จำกัด บริษัททิพยประกันภัย จำกัด บริษัทวิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด บริษัทการบินไทย จำกัด การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย การท่าอากาศยานแห่งประเทศไทย ธนาคารอาคารสงเคราะห์ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย การเคหะแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสงเคราะห์การทำสวนยาง ทั้งนี้ ภาครัฐมีความต้องการให้องค์กรเอกชนแต่ละแห่งมีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เพื่อช่วยเหลือด้านความมั่นคงทางรายได้เมื่อเกษียณอายุด้วยเช่นกัน

### 2.3.3

#### ระบบหลักประกันด้านรายได้ที่เข้าถึงคนไทยทุกคน

แต่เดิม ในปี 2536 กรมประชาสงเคราะห์ทำหน้าที่จัดสรรเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจน โดยจ่ายให้เดือนละ 200 บาท และเพิ่มมาเป็น 300 บาทต่อเดือน ต่อมาในปี 2552 ได้เปลี่ยนเกณฑ์ในการให้เบี้ยยังชีพจากเดิมที่จ่ายให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนเป็นผู้สูงอายุทุกคนที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ ยกเว้นแต่ ผู้สูงอายุที่ได้รับสวัสดิการช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว เช่น ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ หรือผู้สูงอายุที่ได้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด หรือผู้ที่ได้รับเงินเดือนประจำจากหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ ทำให้จำนวนผู้ได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นจากเดิมมาก จาก 1.8 ล้านคน ในปี 2550 มาเป็น 7.3 ล้านคนในปี 2556 อย่างไรก็ตาม ในปี 2556 พบว่ามีผู้สูงอายุประมาณ 8 แสนคน ที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ เนื่องจากได้รับสวัสดิการรายได้จากภาครัฐแล้ว จึงทำให้มีผู้สูงอายุที่เข้าถึงเบี้ยยังชีพหรือสวัสดิการรายได้จากภาครัฐทั้งสิ้น 8.1 ล้านคน โดยผู้สูงอายุที่เหลืออีกราว 1.5 ล้านคน เป็นผู้ที่ไม่ได้รับทั้งเบี้ยยังชีพหรือสวัสดิการรายได้จากภาครัฐ แต่จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี

## จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ ตั้งแต่ พ.ศ. 2536 – 2556



แหล่งข้อมูล: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา, 2557

## การจ่ายเบี้ยยังชีพตามขั้นบันได

อายุ	ได้รับเบี้ยยังชีพ เดือนละ
60 – 69 ปี	600 บาท
70 – 79 ปี	700 บาท
80 – 89 ปี	800 บาท
90 ปี ขึ้นไป	1,000 บาท

แหล่งข้อมูล: มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2554



โดยสรุปแล้ว กลไกในการสร้างหลักประกันรายได้ผู้สูงอายุในประเทศไทย จำแนก  
ได้ 3 ประเภท คือ หลักประกันรายได้โดยบังคับ หลักประกันรายได้โดยสมัครใจ และ  
หลักประกันรายได้ที่ไม่ต้องมีการสมทบเงิน โดยใน 2 ประเภทแรก ผู้ได้รับประโยชน์  
จะต้องมีส่วนร่วมจ่ายเงินด้วย

### กองทุนสมทบ โดยบังคับ



#### กองทุน บำเหน็จบำนาญข้าราชการ

เดือนละไม่เกิน **ร้อยละ 70 ของ  
เงินเดือนเฉลี่ย** กรณีเวลา  
ราชการ **25 ปีขึ้นไป**

#### กองทุน ประกันสังคม

เดือนละ **3,000-7,500 บาท**  
ตามเงินสมทบ

#### กองทุน สงเคราะห์ครูใหญ่ และครูโรงเรียนเอกชน

จำนวนเงินที่สมทบพร้อม  
ดอกเบี้ย

### กองทุนสมทบ โดยสมัครใจ



#### กองทุนรวม เพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF)

#### กองทุนรวม ระยะยาว (LTF)

#### กองทุน สำรอง เลี้ยงชีพ

#### กองทุน สวัสดิการ ชุมชน

#### บริษัทประกัน ชีวิตนอกประเทศ

#### กองทุน ประกันสังคม สำหรับแรงงาน นอกระบบ

ขึ้นอยู่กับจำนวนเงิน  
และระยะเวลาในการลงทุน

ขึ้นอยู่กับ  
จำนวนเงินที่สมทบ

รับบำเหน็จ  
ชราภาพ  
ตามทางเลือก  
ที่จ่ายเงินสมทบ

### ไม่มีการร่วม จ่ายสมทบ



#### เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ให้แก่ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป  
ที่ไม่ได้รับสวัสดิการใดๆ จากภาครัฐ

เดือนละ **600 บาท**  
จ่ายแบบขั้นบันได

#### ข้าราชการ

ที่บรรจุก่อนปี 2540

เลือกรับ  
**บำเหน็จหรือบำนาญ**

# ระบบหลักประกันรายได้ ผู้สูงอายุของประเทศไทย

แหล่งข้อมูล: <sup>1</sup> กรมบัญชีกลาง ข้อมูล ณ ปีงบประมาณ 2556, <sup>2</sup> สำนักเงินสมทบ สำนักงานประกันสังคม ข้อมูล ธันวาคม 2556, <sup>3</sup> สำนักเสริมสร้างความมั่นคงแรงงานนอกระบบ สำนักงานประกันสังคม, <sup>4</sup> เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ เป็นข้อมูล ณ ปีงบประมาณ 2556, <sup>5</sup> กองทุนสวัสดิการชุมชน ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในกองทุนสวัสดิการชุมชน เป็นข้อมูล ณ วันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2557, <sup>6</sup> บริษัทจัดการกองทุน กองทุนสำรองเลี้ยงชีพไทย <sup>7</sup> สภาธุรกิจตลาดทุนไทย ข้อมูล ธันวาคม 2556

หลักประกันที่มี	ที่มา	สมาชิก	จำนวนสมาชิก	หน่วยงานรับผิดชอบ
<b>บำเหน็จบำนาญ ราชการ และ กองทุนบำเหน็จบำนาญ ข้าราชการ (กบข.)</b>	พ.ร.บ.บำเหน็จบำนาญราชการ พ.ศ. 2494  พ.ร.บ.กองทุนบำเหน็จบำนาญ ข้าราชการ พ.ศ. 2539	ข้าราชการ โดยผู้ที่ได้รับบรรจุ เป็นข้าราชการหลัก วันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2540 จะต้องเข้าเป็นสมาชิก ของ กบข.	ผู้ได้รับบำเหน็จ บำนาญไปแล้ว <b>จำนวน 628,021 ราย<sup>1</sup></b>	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง  คณะกรรมการบริหาร กองทุนบำเหน็จบำนาญ ข้าราชการ
<b>กองทุน ประกันสังคม<sup>2</sup></b>	พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533  พระราชกฤษฎีกา กำหนดหลัก เกณฑ์และอัตราค่าจ้างเงิน สมทบ ประเภทของประโยชน์ทดแทน ตลอดจนหลักเกณฑ์เงื่อนไขแห่ง สิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของ บุคคลซึ่งสมัครเป็นผู้ประกันตน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556	ลูกจ้างในระบบและลูกจ้าง นอกระบบ	ผู้ประกันตนมาตรา 33 <b>9,781,101 ราย</b>  ผู้ประกันตนมาตรา 39 <b>1,074,223 ราย</b>  ผู้ประกันตนมาตรา 40 <b>1,578,088 ราย<sup>3</sup></b>	สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน
<b>กองทุน สำรองเลี้ยงชีพ<sup>6</sup></b>	พ.ร.บ.กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530	พนักงานรัฐวิสาหกิจ และลูกจ้างในบริษัทที่มี การจัดตั้งกองทุนสำรอง เลี้ยงชีพ	จำนวนกองทุนที่มี 426 กองทุน  จำนวนนายจ้าง <b>13,620 ราย</b> จำนวนสมาชิกกองทุน สำรองเลี้ยงชีพ <b>2,609,638 ราย</b>	คณะกรรมการกำกับ หลักทรัพย์ และ ตลาดหลักทรัพย์ แห่งประเทศไทย
<b>กองทุน สงเคราะห์ครูใหญ่และ ครูโรงเรียนเอกชน</b>	พ.ร.บ.โรงเรียนราษฎร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2518	ครูโรงเรียนเอกชนและครูใหญ่		กระทรวงศึกษาธิการ
<b>เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ</b>	เริ่มต้นตั้งแต่ พ.ศ. 2536 จากเงิน ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากจน ต่อมา ใน พ.ศ. 2552 ได้ขยายให้ผู้สูงอายุ ทุกคน ผ่านระเบียบคณะกรรมการ ผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552	ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทุกคน	<b>7,342,028 ราย<sup>4</sup></b>	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ภายใต้ความ รับผิดชอบของกระทรวง มหาดไทย
<b>กองทุนรวม เพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF)<sup>7</sup></b>	เกิดขึ้นในปี 2544	คนทำงานที่อยู่ในระบบภาษี	จำนวน <b>492,446 บัญชี</b>	บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน
<b>กองทุนรวม ระยะยาว (LTF)<sup>7</sup></b>	มติคณะรัฐมนตรี วันที่ 27 เมษายน 2547	คนทำงานที่อยู่ในระบบภาษี	จำนวน <b>960,248 บัญชี</b>	บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน
<b>กองทุน สวัสดิการชุมชน</b>		ทุกคน	ผู้สูงอายุในกองทุนจำนวน <b>1,007,583 คน<sup>5</sup></b>	

## 2.4

### การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในปี 2556

ในระยะเวลาที่ผ่านมา ภาครัฐเริ่มมีความตื่นตัวในการรับมือกับการเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการสร้างหลักประกันรายได้ที่มั่นคงให้แก่ผู้สูงอายุ โดยได้กำหนดมาตรการและนโยบายที่สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 ตัวอย่างผลการดำเนินงาน และโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ด้านผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในปี 2556 มีดังต่อไปนี้

ตามนโยบายการมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ภาครัฐได้ริเริ่มจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ครบวงจร โดยการจัดให้เป็นศูนย์เบ็ดเสร็จในการดูแลและส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ การมีอาชีพ และให้ผู้สูงอายุมีสถานที่สำหรับทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน การกำหนดรูปแบบการดำเนินงานของการจัดตั้งศูนย์นี้ อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ในเบื้องต้นได้กำหนดเป้าหมายให้มีศูนย์นี้จำนวน 7,853 แห่ง ในทุกอปท. ทั่วประเทศ โดยในปี 2556 ได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ไปแล้วจำนวน 99 แห่ง (นาร่อง)

ในด้านการส่งเสริมทักษะการทำงานของผู้สูงอายุ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน ได้ส่งเสริมการทำงานและการหารายได้ผู้สูงอายุ ผ่านโครงการฝึกอบรมฝีมือแรงงานแก่กลุ่มผู้สูงอายุ โดยจัดอบรมทักษะอาชีพหรือฝีกอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุหลักสูตรอาชีพเสริม เช่น การนวดแผนไทย การประดิษฐ์ของชำร่วย การทำสมุนไพรเพื่อการนวดแผนไทย ในปี 2556 ได้ตั้งเป้าอบรมทักษะอาชีพหรือฝีกอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุจำนวน 298 คน

นอกจากนี้ กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน ได้ริเริ่มโครงการสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ผลการดำเนินงานในปี 2556 มีผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพจากโครงการนี้จำนวน 1,654 คน

ในด้านการสร้างหลักประกันด้านเศรษฐกิจด้วยระบบบำนาญอย่างบูรณาการ ผลการดำเนินงานของสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ในปี 2556 แสดงให้เห็นว่าได้ให้ความคุ้มครองผู้ประกันตนมาตรา 33 และมาตรา 39 ทั้งหมดจำนวน 10.9 ล้านคน และให้ความคุ้มครองแก่แรงงานนอกระบบตามมาตรา 40 จำนวน 1.6 ล้านคน และได้มีการรณรงค์ขึ้นทะเบียนตามสถานประกอบการและเร่งการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจแก่สถานประกอบการ แรงงาน และสังคมในวงกว้าง

# 2.5

## เส้นทางสู่การประกันรายได้ผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในประเทศไทยนับวันจะเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่บุคลากรที่จะมาช่วยดูแลด้านรายได้ให้กับผู้สูงอายุมีจำนวนน้อยลง การวางแผนเพื่อให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก การวางแผนเส้นทางสู่การมีหลักประกันรายได้ผู้สูงอายุให้มีความเพียงพอต่อการกินอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุในทุกกลุ่มทุกพื้นที่อย่างยั่งยืน เป็นสิ่งที่ประเทศไทยในยุคสังคมสูงอายุต้องเร่งพิจารณาและดำเนินการ

แนวทางสำคัญทางหนึ่งในการสร้างความมั่นคงรายได้สำหรับผู้สูงอายุไทย คือการส่งเสริมการมีงานทำสำหรับผู้สูงอายุที่ยังมีความสามารถและมีความต้องการที่จะทำงาน ซึ่งตรงกับแนวคิดพหุพลัง (Active aging) นั่นคือ ผู้สูงอายุยังคงมีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับสังคม ชุมชน เศรษฐกิจ วัฒนธรรม การเมืองการปกครอง และการทำงาน โดยสังคมจะต้องเสริมสร้างโอกาสการทำงานสำหรับผู้สูงอายุ และช่วยลดอุปสรรคที่กีดกันผู้สูงอายุจากการมีงานที่มั่นคงอย่างเร่งด่วน

ปัจจุบัน บริบททางสังคมของประเทศไทยยังไม่เอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถสร้างความมั่นคงทางรายได้อย่างเท่าเทียมกับคนในกลุ่มวัยอื่นเท่าที่ควร บริบทสังคมดังกล่าวรวมถึงการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุประชากร ตลาดแรงงานที่ยังไม่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุอย่างเท่าเทียม กฎหมายหรือข้อกำหนดต่างๆ ที่ยังคงกีดกันคนสูงอายุในการทำงาน ไปจนกระทั่งมโนทัศน์ที่สังคมไทยมีต่อบทบาทผู้สูงอายุ

นอกเหนือจากการส่งเสริมการทำงานในผู้สูงอายุแล้ว การออมเป็นแนวทางที่สำคัญที่สมควรได้รับการสนับสนุนเพื่อสร้างหลักประกันรายได้ที่มั่นคงเมื่อยามสูงวัย พระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. 2554 ที่ได้เกิดขึ้นเพื่อเป็นการสร้างระบบจูงใจให้เกิดพฤติกรรมการออม แม้จะยังไม่แพร่หลาย แต่ก็มีความพยายามจากหลายฝ่ายที่จะผลักดันให้กองทุนนี้เข้มแข็งและงอกงามขึ้น นอกเหนือจากกลไกจากภาครัฐแล้ว ปัจจุบันยังมีหลักประกันด้านรายได้อื่นอีก เช่น การสะสมเงินเข้ากองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) กองทุนรวมระยะยาว (LTF) และบริษัทประกันชีวิตที่ล้วนเป็นกลไกส่งเสริมให้เกิดการออม

สำหรับกลไกต่างๆ ในการสร้างหลักประกันรายได้ผู้สูงอายุ ประเทศไทยมีการจัดระบบหลักประกันรายได้ เช่น ระบบบำนาญของข้าราชการ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และกองทุนประกันสังคม แต่ระบบเหล่านี้ครอบคลุมกลุ่มแรงงานในระบบเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งยังไม่ครอบคลุมคนส่วนใหญ่ของประเทศ เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นช่องทางหนึ่งในการประกันรายได้สำหรับผู้สูงอายุให้มีความทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

หากประเทศไทยต้องการเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่มั่นคงต่อไปในอนาคต จำเป็นต้องคำนึงถึงมิติที่หลากหลายที่ส่งผลต่อการมีหลักประกันรายได้ ทั้งบริบทของสังคม พฤติกรรมการออมของประชาชน ไปจนกระทั่งกลไกต่างๆ ทั้งจากภาครัฐและเอกชนในการช่วยส่งเสริมความมั่นคงด้านรายได้ของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในประเทศไทย มีระดับความเป็นอยู่ที่ดี อยู่ในสังคมได้อย่างภาคภูมิใจ มีศักดิ์ศรี และเป็นพลังอันสำคัญของประเทศต่อไป

“ผู้สูงอายุไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือ  
เป็นภาระต่อสังคม แต่สามารถมีส่วนร่วม  
เป็นพลังพัฒนาสังคม

จึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจาก  
ครอบครัว ชุมชน และรัฐให้ดำรงชีวิต  
อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี  
และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและ  
ความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด”

- ปรัชญาแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)

สถานการณ์เด่น  
ปี 2556

3



“ผู้สูงอายุ ถ้ายังมีงานทำก็จะไม่เป็นการะ  
ของลูกหลานและสังคม  
แล้วก็จะไม่คิดฟุ้งซ่าน ไม่ซึมเศร้าด้วย”

“ทุกคนสามารถตอบแทนแผ่นดินได้  
ใครจะทำอะไรก็แล้วแต่  
ขอแค่ให้ทำดีที่สุดเท่านั้นพอ  
เมื่อเอามารวมกันมันก็จะดียิ่งๆ ขึ้นไป”

ศาสตราจารย์ ประเสริฐ ณ นคร

นับตั้งแต่ปี 2550 เป็นต้นมา คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้มีการมอบรางวัล “ผู้สูงอายุแห่งชาติ” ประจำปี

ในแต่ละปี คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จะมอบหมายให้คณะอนุกรรมการสรรหาผู้สูงอายุแห่งชาติให้ดำเนินการสรรหาผู้สูงอายุที่ได้ทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคมโดยรวมอย่างต่อเนื่องยาวนานและเป็นผู้เปรียบพร้อมด้วยคุณธรรมและจริยธรรมที่ดีงาม เพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติ “ผู้สูงอายุแห่งชาติ” ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นแบบอย่างที่ดีในสังคม



## ศาสตราจารย์ ประเสริฐ ญ นคร

ผู้สูงอายุแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2556





# ประกาศสดุดีเกียรติคุณ

ศาสตราจารย์ประเสริฐ ณ นคร  
ผู้สูงอายุแห่งชาติ ประจำปี พุทธศักราช 2556

ศาสตราจารย์ประเสริฐ ณ นคร เกิดเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2461 ที่จังหวัดแพร่ เป็นบุตรคนที่ 2 ในจำนวน 8 คน ของนายบุญเรืองกับนางกิมไล้ ณ นคร สมรสกับนางสาวเยาวลักษณ์ ลีละชาต มีบุตรชื่อนายปิยพร ณ นคร และสมรสกับนางสาวสมทรง โทตระกิตย์ มีธิดาชื่อ นางเสมอใจ บุญวิรัตน์ (ณ นคร)

## การศึกษา

- ประถมศึกษาโรงเรียนนารีนรัตน์ จังหวัดแพร่
- มัธยมศึกษาโรงเรียนพิริยาลัย จังหวัดแพร่ โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย จังหวัดเชียงใหม่ และโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร
- ปริญญาตรี สาขาเกษตรวิศวกรรม มหาวิทยาลัยฟิลิปปินส์ ประเทศฟิลิปปินส์ โดยทุนคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (พ.ศ. 2481)
- ปริญญาตรี ธรรมศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (พ.ศ. 2486)
- ปริญญาโทและเอกทางด้านสถิติ มหาวิทยาลัยคอร์เนล ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยทุนคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (พ.ศ. 2500)
- ประกาศนียบัตรจากวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 11 (พ.ศ. 2512)

## ตำแหน่งในปัจจุบัน

ภายหลังจากเกษียณอายุราชการ ศาสตราจารย์ประเสริฐ ณ นคร ยังคงศึกษาค้นคว้าอย่างต่อเนื่อง และมุ่งมั่นทำงาน เพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวม โดยปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งที่สำคัญหลายตำแหน่ง อาทิ

- ราชบัณฑิต ประเภทประวัติศาสตร์ สาขาโบราณคดี สำนักกรมศาสตร์และการเมือง และราชบัณฑิตสำนักศิลปกรรม
- ประธานกรรมการจัดทำทะเบียนมรดกความทรงจำแห่งชาติ
- ประธานอนุกรรมการจัดทำพจนานุกรมศัพท์วรรณคดีไทย
- ประธานอนุกรรมการจัดทำพจนานุกรมศัพท์วรรณกรรมท้องถิ่นไทยภาคอีสาน
- ประธานอนุกรรมการสารานุกรมประวัติศาสตร์
- กรรมการมูลนิธิภูมิพโลภิกขุเพื่อการค้นคว้าและเผยแผ่ทางพระพุทธศาสนา ฯลฯ



## ผลงานสำคัญ

ศาสตราจารย์ประเสริฐ ฐน นคร เป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องอย่างกว้างขวางในวงวิชาการว่าเป็นปรมาจารย์ในด้านไทยศึกษาที่มีความรอบรู้ในลักษณะสหวิทยาการ ได้แก่

### ด้านประวัติศาสตร์ ภาษา วรรณคดี และโบราณคดี

เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านประวัติศาสตร์ ภาษาถิ่นไทย การอ่านศิลาจารึกสุโขทัยและล้านนาไทย ไทยศึกษา การศึกษาเรื่องของชนเผ่าไทอื่นๆ นอกประเทศไทย มีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ในวารสารทั้งในประเทศและต่างประเทศ ไม่ต่ำกว่า 100 บทความ เป็นที่ยอมรับและอ้างถึงในวงวิชาการอย่างกว้างขวาง สนับสนุนให้มีการสอนภาษาไทยถิ่นต่าง ๆ ตลอดจนภาษาของชนเผ่าไทนอกประเทศไทย เพื่อประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยภาษาตระกูลไทย และเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ความหมายของศัพท์ภาษาไทยในศิลาจารึกและวรรณคดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งนำภาษาถิ่นไปช่วยในการอ่านศิลาจารึก และวรรณคดีอักษรไทยและอยุธยาที่สำคัญ เช่น ลายสือไทยถิ่นเดิมและตระกูลภาษาไทย เล่าเรื่องในไตรภูมิพระร่วง ใองการแข่งน้ำ การสืบค้นภาษาไทยในเมืองจีน ฯลฯ

### ด้านคณิตศาสตร์ สถิติ การคำนวณ

ริเริ่มนำวิชาคำนวณ โหราศาสตร์ ไปช่วยอ่านศิลาจารึกที่สำคัญ เช่น เกร็ดความรู้จากศิลาจารึกเรื่องเกี่ยวกับศิลาจารึกสุโขทัย ศักราชในจารึกสมัยสุโขทัย เป็นกรรมการก่อตั้งสมาคมสถิติแห่งประเทศไทย เป็นผู้ริเริ่มการสอนหลักสูตรวิชาสถิติในมหาวิทยาลัยของรัฐหลายแห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



### ด้านดนตรี

เป็นผู้มีคุณูปการอันใหญ่หลวงต่อวงการดนตรีไทยและสากล ช่วยพัฒนางานดนตรีของชาติให้รุ่งเรืองก้าวหน้าโดยการอุทิศตนทุ่มเทความรู้ ความสามารถตลอดจนร่างกายแรงใจในการประพันธ์เพลงอย่างจริงจัง ความสามารถด้านดนตรีเป็นที่ยกย่องอย่างกว้างขวางในวงการดนตรี จนได้รับความไว้วางพระราชหฤทัยจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ประพันธ์คำร้องเพลงพระราชนิพนธ์รวม 5 เพลง และยังได้รับประพันธ์เนื้อเพลง “ฝากรัก” ร่วมกับพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าจักรพันธ์เพ็ญศิริ โดยได้รับพระราชทานแผ่นเสียงทองคำ



## เกียรติประวัติ

- ได้รับความไว้วางพระราชหฤทัยจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ประพันธ์คำร้องเพลงพระราชนิพนธ์ รวม 5 เพลง คือ เพลงใกล้รุ่ง ชะตาชีวิต ในดวงใจนิรันดร์ แว่ว และเกษตรศาสตร์
- ได้รับพระราชทานปริญญาคุณวุฒิบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จากมหาวิทยาลัยของรัฐหลายแห่ง
- ได้รับการแต่งตั้งเป็นกิติเมธี สาขาศิลปศาสตร์  
ประจำมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (พ.ศ. 2531 - 2533)
- ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี 2531 ด้านประวัติศาสตร์และโบราณคดี
- จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
- ได้รับพระราชทานพระเกี้ยวทองคำในฐานะผู้ส่งเสริมภาษาไทยดีเด่น
- จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (พ.ศ. 2532)
- เป็นผู้สนับสนุนการอนุรักษ์มรดกไทยดีเด่น (พ.ศ. 2535)
- เป็นผู้มีส่วนดีเด่นทางด้านวัฒนธรรม สาขามนุษยศาสตร์ (พ.ศ. 2535)  
จากสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ
- ได้รับรางวัลอาเซียน (ASEAN AWARDS) สาขาวรรณกรรม (พ.ศ. 2536)
- นักเรียนทุนรัฐบาลดีเด่นในงาน 100 ปี นักเรียนทุนรัฐบาลไทย (พ.ศ. 2537)
- เป็นบุคคลดีเด่นของชาติ สาขาพัฒนาสังคม (ด้านประวัติศาสตร์และวรรณกรรม)  
ประจำปี พ.ศ. 2540 จากคณะกรรมการเอกลักษณ์ของชาติ
- ได้รับประกาศเกียรติคุณเป็นปูชนียบุคคลด้านภาษาไทย พ.ศ. 2550  
จากกระทรวงวัฒนธรรม ฯลฯ



## ปรัชญาในการดำเนินชีวิต

ศาสตราจารย์ประเสริฐ ณ นคร เป็นบุคคลที่อุทิศตนรับใช้ประเทศชาติอย่างต่อเนื่องยาวนาน แม้จะล่วงเข้าสู่ช่วงปัจฉิมวัยแล้ว ท่านก็ยังคงทุ่มเทกายใจในการทำงานที่ท่านรักอย่างสุดกำลังความสามารถด้วยสำนึกและตระหนักในหน้บุญคุณของแผ่นดินและเงินภาษีของประชาชนที่ทำให้ท่านมีโอกาสได้เล่าเรียนจนสำเร็จการศึกษาขั้นสูงสุด ท่านได้ตั้งปณิธานไว้ว่า ท่านจะปฏิบัติตนให้ดีที่สุดให้เป็นประโยชน์กับประเทศชาติมากที่สุดไม่ให้เสียเกียรติที่เกิดมา

“

ผมเรียนจบมาได้ด้วยเงินของตาสีตาสาที่จ่ายภาษีอากร ตั้งแต่ประถมจนจบปริญญาเอก เสียเงินเองแค่ 63 บาท ฉะนั้นที่ได้เรียนมาถึงขนาดนี้ก็เพราะตาสีตาสา ทรายใดที่สอนได้ก็จะสอนเพื่อใช้หนี้ตาสีตาสา



ผมโชคดี ที่ในหลวงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ประพันธ์คำร้องเพลงพระราชานิพนธ์ คือ เพลงโกมลรุ่ง ชะตาชีวิต ในดวงใจนิรันดร์ แว่ว และ เกษตรศาสตร์

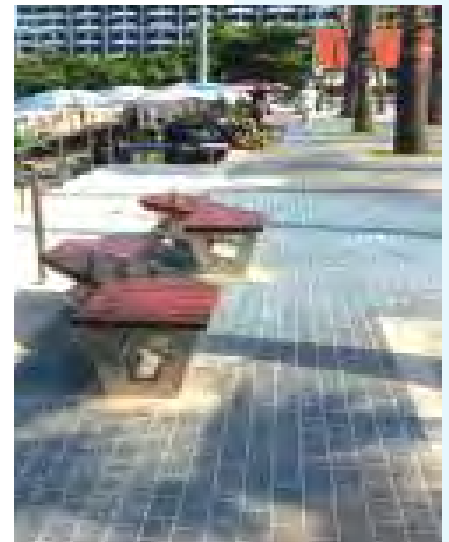
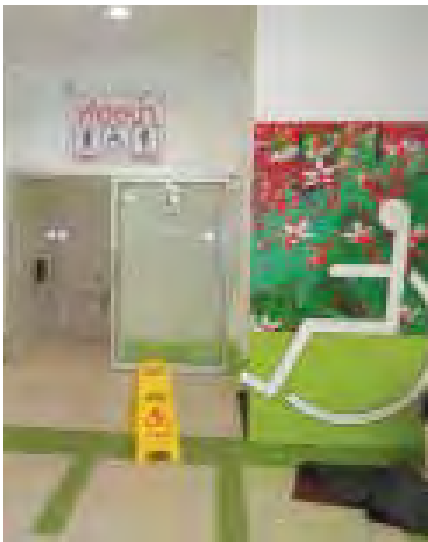


เมื่อก่อนถ้าพบศิลาจารึกก็ต้องทำสำเนาส่งไปให้ศาสตราจารย์เซเดย์อ่านที่ปารีส ท่านก็อายุมากแล้ว ถ้าตายไป ก็จะไม่มีคนอ่านศิลาจารึกในเมืองไทยได้ ผมจึงคิดว่าถ้าไม่มีคนไทยคนไหนอ่านศิลาจารึกได้ ผมนี้แหละจะต้องเป็นคนอ่านให้ได้ หรือแม้แต่ภาษาไทยเฝ้าไหนผมก็ต้องอ่านให้ได้



ทุกวันนี้ (เมื่ออายุเกิน 90 ปี) ผมก็ยังชอบนำตัวเลขที่ได้พบเห็นมาคิดคำนวณ เมื่อเวลาเดิน ก็จะนับก้าวเพื่อคำนวณระยะทาง ผมตัวเล็ก เดิน 3 ก้าว จึงจะได้ระยะทางหนึ่งเมตร

”



ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง  
และการสนับสนุนในด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย  
โดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร  
สถานที่ยานพาหนะ หรือการบริการ  
สาธารณะอื่น การสร้างสภาพแวดล้อม  
ที่เหมาะสมและปลอดภัยเมื่อผู้สูงอายุ  
ใช้ชีวิตอยู่ภายในบ้านหรือชุมชน

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ข้อ (5)

# การปรับตัว เรื่องสถาปัตยกรรม และการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล

เมื่อมีอายุมากขึ้น สรีระร่างกายก็เริ่มเปลี่ยนไป มีอัตราการทรุดลงของร่างกาย น้ำหนักตัวของผู้สูงอายุลดลง หมอนรองกระดูกสันหลังของผู้สูงอายุจะบางลง ช่องว่างระหว่างปล้องของกระดูกสันหลังแคบลง กระดูกสันหลังสั้นลงทำให้หลังงอ ศีรษะจะเงยขึ้นไปด้านหลัง คอสั้น รวมทั้งในส่วนของสายตาที่เสื่อมถอย มีปัญหาสายตาวาย ต้อกระจก ทำให้มองไม่ชัด ทั้งยังปรับมองตามระดับแสงได้ช้า การได้ยินของประสาทหูเริ่มไม่ชัดเจน การเดินก็จะก้าวสั้นๆ และช้าลงแทน หลังงอและตัวเอนไปข้างหน้าเล็กน้อย แขนงอกและแกว่งน้อย เวลาหมุนตัวเลี้ยวลำตัวจะแข็งและมีการบิดของเอวน้อย เหล่านี้เป็นการเปลี่ยนแปลงเมื่อคนเรามีอายุสูงขึ้น ทำให้การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุยากขึ้น ดังนั้น ในสังคมสูงอายุที่ดีจึงควรมีการจัดสภาพแวดล้อม เช่น ที่อยู่อาศัย อาคารสถานที่ต่างๆ รวมไปถึงสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมของผู้สูงอายุหลายชิ้น ได้มีข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์มากมายที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ โดยอาจไม่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนทั้งหมด เพราะพฤติกรรมการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ จะใช้พื้นที่ซ้ำๆ เช่น ห้องครัว ห้องนอน ซานหน้าบ้าน เป็นต้น ซึ่งก็อาจปรับเปลี่ยนเฉพาะพื้นที่บริเวณดังกล่าวให้ง่ายและสะดวกต่อผู้สูงอายุเท่านั้น งบประมาณที่ใช้จึงไม่มาก



หน่วยปฏิบัติการวิจัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและคนพิการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) ได้จัดทำหนังสือ “วัสดุทางเลือกสำหรับจัดสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ” ในรายงานนี้มีการพัฒนาวัสดุทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ อุปกรณ์ช่วงพยุงตัว เช่น ราวจับ ไม้เท้า เป็นต้น อุปกรณ์ในห้องน้ำ เช่น เก้าอี้นั่งอาบน้ำ ที่พิงหลัง เก้าอี้นั่งถ่ายสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ โถสุขภัณฑ์ ซึ่งเป็นอุปกรณ์ทางเลือกที่มีราคาถูกลงกว่าราคาตามท้องตลาด

นอกจากผลงานวิจัยแล้ว ยังมีสื่อทั้งจากสื่อสิ่งพิมพ์ รายการทางโทรทัศน์ เช่น รายการเมืองใจดี ที่เนื้อหาของรายการจะคัดเลือกบ้านที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ และทำการออกแบบปรับเปลี่ยนบ้านให้ทุกคนสามารถใช้ประโยชน์ได้ร่วมกันโดยมีสถาปนิกมืออาชีพ จากสมาคมสถาปนิกสยาม ร่วมกับทีมก่อสร้าง (ใจดี) ช่วยกันออกแบบและช่วยสร้างให้ฟรี ซึ่งผู้ชมสามารถนำไปประยุกต์ในการปรับสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมแก่คนทุกวัยได้

โดยเฉพาะสังคมไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุแล้ว ดังนั้นการจัดการพื้นที่ที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องจำเป็นเพื่อรองรับสังคมสูงอายุในปัจจุบันและในอนาคต

# UNIVERSAL DESIGN

ปัจจุบันเราจะได้ยินคำว่า Universal Design อยู่บ่อยๆ ทั้งจากสื่อประเภทต่างๆ อาทิ หนังสือ โทรทัศน์ ความหมายของคำว่า Universal Design คือ การออกแบบเพื่อคนทั้งมวล ทั้งสภาพแวดล้อม สถานที่ และสิ่งของเครื่องใช้ ให้สามารถรองรับการใช้งานสำหรับสมาชิกทุกคนในสังคมเพื่อความสะดวกและความปลอดภัย ซึ่งมีหลักการ 7 ข้อ ดังนี้

- Equitable use : ความเท่าเทียมกันในการใช้สอยของผู้ใช้ที่ต่างวัยและต่างความสามารถ
- Flexibility in use: ปรับเปลี่ยนการใช้งานได้
- Simple and intuitive use : ใช้งานง่ายและสะดวก
- Perceptible information : การสื่อความหมายเป็นที่เข้าใจ มีสัญลักษณ์ที่ชัดเจนเข้าใจง่าย
- Tolerance for error : ทนทานต่อการใช้ผิดพลาด
- Low physical effort : ไม่ต้องออกแรงมาก
- Size and space for approach and use : มีขนาด และพื้นที่ที่เหมาะสมที่ทุกคนเข้าถึงได้

# เมืองโทยามะ

## เมืองแห่งอนาคต ที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ<sup>2</sup>

ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศหนึ่งที่มีผู้สูงอายุและคนวัยเกษียณจำนวนมากเป็นลำดับต้นๆ ประเทศหนึ่งของโลก ญี่ปุ่นได้เริ่มมีกฎหมายอาคารสำหรับผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส ออกมาใช้ เช่น โรงภาพยนตร์ ห้างสรรพสินค้า ต่อมากฎหมายฉบับนี้ขยายรวมถึง โรงเรียน สำนักงาน อาคารชุดพักอาศัยด้วย และในปี 2006 ได้เพิ่มการบังคับครอบคลุมถึงขนาดของอุปกรณ์และพื้นที่ใช้งานด้วย<sup>3</sup>

เมืองโทยามะ อยู่บนฝั่งทะเลทางตะวันตกของญี่ปุ่นที่บริหารและพัฒนาเมืองด้วยกลยุทธ์ Compact city ที่หมายถึง “การอยู่ง่าย เดินง่าย เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ” มีเป้าหมายจะทำให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตหลังวัยเกษียณได้อย่างมีความสุขและไม่เป็นภาระ ด้วยการออกแบบและจัดการ ตั้งแต่ระบบขนส่งมวลชนในเขตเมืองใหม่แทนการใช้รถยนต์ส่วนบุคคล ที่เริ่มก่อนเมืองอื่นๆ หลายปี

แหล่งข้อมูล

<sup>2</sup> นันท์นรี พานิชกุล. 2557. โทยามะ: Compact City แห่งอนาคต ที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ จาก นิตยสาร Creative Thailand, เมษายน 2557 ฉบับที่ 5 ปีที่ 7

<sup>3</sup> Universal Design การออกแบบเพื่อการใช้งานของคนทุกกลุ่มในสังคม. ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2557, จากเว็บไซต์ : [http://www.webmaster.or.th/webaward/download/universal\\_design.pdf](http://www.webmaster.or.th/webaward/download/universal_design.pdf)



ในยุคที่จำนวนประชากรกำลังลดลงและเข้าสู่สังคมสูงอายุ  
 หากเรานิ่งเฉยไม่จัดการอะไรเลย ภาระที่จะไปตกกับคนรุ่นหลัง ก็มีแต่จะเพิ่มขึ้น  
 ทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแล เช่น ถนนสายต่างๆ ในเมือง ค่าบำรุงรักษาสาธารณูปโภคต่างๆ  
 และเบี้ยประกันสำหรับค่าดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ

ดังนั้น ผมจึงตั้งใจที่จะสร้างเมืองเพื่อคนรุ่นหลัง ก่อนที่จะสายเกินไป  
 แม้ว่าบางอย่างจะสร้างความไม่พอใจให้ชาวเมืองรุ่นปัจจุบันก็ตาม

**มาซาชิ โมริ**

นายกเทศมนตรีเมืองโทยามะ

ที่มาภาพ : <http://visit-toyama.com>

แต่เดิมเมืองโทยามะ มีปัญหาในการบริหารจัดการมากมาย ทั้งปัญหาการลดลงของประชากร รายได้ของเมืองต่ำ ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการเมืองสูง การใช้รถยนต์ส่วนบุคคลที่สูงเป็นอันดับสองของญี่ปุ่น ส่งผลให้ระบบขนส่งมวลชนไม่เป็นที่นิยม ดังนั้นในปี 2002 นายกเทศมนตรีจึงได้เริ่มพัฒนาระบบขนส่งมวลชนของเมืองขึ้นเป็นระบบรถไฟฟ้ารางเบา (LRT: Light Rail Transit) โดยเป็นการร่วมทุนระหว่างภาครัฐและเอกชน ซึ่งได้เปิดบริการเมื่อปี 2009

ผลตอบรับที่เกิดขึ้น พบว่าโครงการนี้มีส่วนกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกมาทำกิจกรรมนอกบ้านมากขึ้น ผู้ใช้บริการหน้าใหม่ก็เพิ่มขึ้น นั่นคือผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้บริการเฉลี่ยต่อวันก็เพิ่มสูงขึ้นด้วย สิ่งที่มีการปรับปรุง อาทิเช่น เพิ่มความถี่ของการให้บริการ เส้นทางการใช้งานที่ปลอดภัยกว้าง ราคาถูก ผลการเก็บสถิติ 3 ปีของการเปิดใช้งานก็พบว่า ผู้สูงอายุใช้เวลาในเมืองเพิ่มขึ้นร้อยละ 15 ซึ่งเป็นการเพิ่มกิจกรรมนอกบ้านแก่ผู้สูงอายุด้วย

## คิดใหม่ ออกแบบใหม่ เพื่อคนกึ่งบวล

รถราง LRT ของเมืองนี้ เน้นแบบองค์กรวม ทั้งในเรื่องเพิ่มความถี่ของการให้บริการ พื้นของรถรางมีระดับต่ำเพียง 30 เซนติเมตร กว้าง 1.2 เมตร เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ใช้รถเข็นขึ้นลงได้สะดวก ระดับพื้นที่ต่ำช่วยลดเสียงขณะวิ่งให้เบาลง บริเวณสถานีได้ปรับระดับทางลาดไม่ให้มีสิ่งกีดขวาง มีราวจับ ม้านั่ง หลังคา และเชื่อมต่อกับระบบขนส่งอื่นๆ และให้มีความกลมกลืนกับทัศนียภาพของเมือง

# เมืองพัทยา เมืองนนทบุรี

เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

สังคมไทยกำลังสูงวัยขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2556 ได้มีความพยายามที่จะสร้างรูปแบบของเมืองที่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นในประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ริเริ่ม“โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ : Age-Friendly Cities” ขึ้น โดยได้ทำบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding: MOU) กับเมืองพัทยา นครนนทบุรี เพื่อนำร่องในการสร้างต้นแบบของเมืองสำหรับสังคมสูงอายุขึ้นในประเทศไทย



## เมืองพัทยา

การดำเนินงาน Age-Friendly Cities ได้เข้าไปสู่นโยบายการบริหารราชการ เมืองพัทยา “พัทยาสมดุล...สู่พัทยายั่งยืน” สิ่งในเมืองพัทยาได้ดำเนินการเกี่ยวกับ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุไปแล้ว ได้แก่ อาคารสถานที่และบริเวณภายนอก ทางข้ามถนน ริมนนพุดบาท มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ชมรมผู้สูงอายุ อบรมปฏิบัติธรรมพัฒนาจิตสำหรับผู้สูงอายุ มีการจัดงานวันผู้สูงอายุ รดน้ำดำหัว การให้ความเคารพและการยอมรับ มีการตรวจสุขภาพให้กับผู้สูงอายุมีสถานบริการ ชุมชน และบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง มีโครงการบริการสาธารณสุขเชิงรุกในชุมชน รวมถึงจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุพร้อมทีมสหสาขาวิชาชีพ และอื่นๆ ตามการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 8 องค์ประกอบ เมืองพัทยาได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานโครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และ เมืองพัทยามีแผนที่จะทำในอนาคต ดังนี้

- จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- พัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั้ง 8 องค์ประกอบและดำเนินไปพร้อมกับแผนแม่บทการพัฒนาเมืองพัทยา 10 ปี แผนพัฒนาเมืองพัทยา 5 ปี และ 3 ปี ซึ่งจะนำไปสู่พัทยายั่งยืน

## นครนนทบุรี

การดำเนินงาน Age-Friendly Cities ของนครนนทบุรีนั้นได้จัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี เพื่อให้เป็นสถานที่ทำกิจกรรมร่วมกันในรูปแบบที่หลากหลาย ให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และพัฒนาศักยภาพ เพื่อจัดกิจกรรมด้านสาธารณสุขและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

ประโยชน์ที่ได้จากการดำเนินงานเป็นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ เป็นแนวทางการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ผู้ฝึกสอน จิตอาสาที่มีศักยภาพในการถ่ายทอดประสบการณ์ด้านที่ตนเองถนัดให้แก่เพื่อนสมาชิกทำให้เกิดความตระหนักถึงคุณค่าในตัวเอง





ที่มาภาพ:  
<http://www.banglamungdistrict.go.th>  
<http://www.panoramio.com>

# บันทึกความเข้าใจ (MOU)

ความร่วมมือในการดำเนินงาน  
Age-Friendly Cities เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ  
ระหว่าง

เมืองพัทยา

กรอนามัย

เทศบาลนครนนทบุรี

บันทึกความเข้าใจฉบับนี้ทำขึ้น ณ วันที่ 12 ธันวาคม 2556 ระหว่างผู้แทนจาก 3 หน่วยงาน คือ เมืองพัทยา เทศบาลนครนนทบุรี และกรอนามัย มีเจตจำนงที่จะร่วมมือกันในด้านวิชาการ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุอย่างองค์รวม การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มวัยสูงอายุ ดังนี้

**ข้อ 1** ร่วมกันสร้างความเข้มแข็งตามแนวทาง Age-friendly Cities เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

ข้อ 1.1 การให้ความเคารพ และการยอมรับ (Respect and social inclusion) โดยให้การยอมรับ

ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุต่อสาธารณชนในเชิงบวกและสร้างสรรค์

ข้อ 1.2 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (Social Participation) ของผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ

ข้อ 1.3 การสนับสนุนชุมชนและการบริการสุขภาพในชุมชน

(Community support and health services)

ข้อ 1.4 ที่อยู่อาศัย (Housing) ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคง แข็งแรง สะอาด ปลอดภัย

ข้อ 1.5 อาคารสถานที่และบริเวณภายนอก (Outdoor spaces & buildings)

มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ

ข้อ 1.6 การสื่อสารและข้อมูลสารสนเทศ (Communication & information)

ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึง และรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ผ่านช่องทางหรือสื่อต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง

ข้อ 1.7 การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน

(Civic participation and employment)

ข้อ 1.8 ระบบขนส่งและยานพาหนะ (Transportation) สนับสนุนให้มีระบบขนส่ง และยานพาหนะ

ที่มีความปลอดภัย สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว

**ข้อ 2** สนับสนุนการพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุในเขตเมืองแบบองค์รวม

**ข้อ 3** ประสานความร่วมมือและเปลี่ยนด้านวิชาการ การพัฒนาบุคลากรและการจัดหาและสนับสนุนทรัพยากรจากแหล่งต่างๆ เพื่อดำเนินงานตามโครงการความร่วมมือ

บันทึกความเข้าใจนี้ ทำขึ้น 3 ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน มีผลบังคับใช้นับตั้งแต่วันลงนาม เป็นระยะเวลา 3 ปี (12 ธันวาคม 2556-12 ธันวาคม 2559) ทั้ง 3 หน่วยงานพิจารณาข้อความโดยละเอียดแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ทุกประการ จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน ต่างฝ่ายต่างยึดถือไว้ หน่วยงานละ 1 ฉบับ และอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้เพื่อความเหมาะสม หากได้รับความเห็นชอบจากทั้ง 3 หน่วยงาน

นายอิทธิพล คุณปลื้ม  
นายกเมืองพัทยา

ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์  
อธิบดีกรอนามัย

นายจنگล ทองโอฬาร  
รองนายกเทศมนตรีนครนนทบุรี

สิ่งเหล่านี้เป็นการเริ่มต้นเพื่อรองรับ  
สังคมสูงอายุอย่างมีคุณภาพ  
ดังนั้นการจัดทำสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม  
กับผู้สูงอายุไม่เพียงเฉพาะ  
แต่เป็นการทำเพื่อผู้สูงอายุ  
ในบ้าน หรือในสังคมเท่านั้น

แต่ยังเป็นการทำเผื่ออนาคตด้วย  
เพราะในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า  
ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ  
อย่างสมบูรณ์แล้ว

ซึ่งเมื่อถึงวันนั้นผู้สูงอายุอาจต้องพึ่ง  
และช่วยเหลือตัวเองให้มากขึ้น  
สังคมไทยจึงต้องเตรียมพร้อมไว้ตั้งแต่บัดนี้

# งานวิจัย

เพื่อสังคมสูงอายุ ปี 2556

---

# 4

## มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ: มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคม และสุขภาพ

รศรินทร์ เกรย์, อุมากรณ์ ภักธวานิชย์, เวสิมพล แจ่มจันทร์ และ เรวดี สุวรรณนพเก้า  
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

### ได้รับทุนสนับสนุนจาก

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

---

## วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

- เพื่อค้นหาความหมายของการเป็นผู้สูงอายุ ทั้งในอดีต ปัจจุบัน อนาคต ในมุมมองเชิงจิตวิทยาและสังคมสุขภาพ เปรียบเทียบคนเมืองและชนบท
- เพื่อศึกษาผลกระทบเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลง นิยามผู้สูงอายุ
- เพื่อความเป็นไปได้ของการนิยามความหมายใหม่ของผู้สูงอายุ และวิธีการเปลี่ยนแปลงนิยามผู้สูงอายุให้เป็นที่ยอมรับในสังคม

โครงการวิจัยนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการจัดสนทนากลุ่มกับประชากรเป้าหมาย 45 กลุ่ม ที่อาศัยอยู่ทั้งในเขตเมืองและชนบท ของกรุงเทพฯ และจังหวัดใน 4 ภาคของประเทศไทย (เชียงใหม่ ขอนแก่น สงขลา และนครปฐม) และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหาร และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง

## ความหมายของผู้สูงอายุในปัจจุบัน

ผลการวิจัยพบ ความหลากหลายของการให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” การจะเรียกใครว่าเป็นผู้สูงอายุ จะพิจารณาจาก 1) เกณฑ์อายุตามปีปฏิทิน คือ คนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปตามเกณฑ์ของทางราชการ 2) ดูจากลักษณะภายนอก เช่น หน้าตาที่ดูมีอายุ หรือแก่ ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก 3) สุขภาพและความจำไม่ดี เป็นวัยที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น 4) ความสามารถในการทำงานลดลง หรือไม่สามารถทำงานได้แล้ว 5) พฤติกรรมและอารมณ์ เช่น จุกจิก ขี้บ่น ย้ำคดีย้ำทำ 6) การเปลี่ยนแปลงสถานภาพเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด

## การเปลี่ยนแปลงนิยามผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการเปลี่ยนแปลงนิยามผู้สูงอายุ มีข้อเสนอทางเลือก 4 ทาง (เรียงลำดับจากเห็นด้วยมากที่สุดไปน้อยที่สุด) ดังนี้

1. กำหนดด้วยอายุเท่านั้น เพราะชัดเจนที่สุด ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันได้ และเห็นด้วยที่จะเลื่อนอายุให้สูงขึ้นจาก 60 ปี เนื่องจากคนไทยสุขภาพดีขึ้น อายุยืนขึ้น ซึ่งอาจเป็นที่ 65 หรือ 70 ปี แต่การเลื่อนอายุต้องไม่กระทบสิทธิประโยชน์ที่ได้รับในปัจจุบันด้วย เช่น การได้รับเบี้ยยังชีพ
2. กำหนดด้วยอายุและคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่เป็นเชิงบวก ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า ภูมิใจในตัวเอง และหากไม่มีอายุกำกับจะทำให้ผู้ที่มีคุณลักษณะเชิงบวกแต่มีอายุน้อยจะกลายเป็นค่านิยมของปราชญ์ชาวบ้านเพราะไม่ได้กำหนดเรื่องอายุ
3. กำหนดด้วยคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่เป็นเชิงบวก ไม่ต้องกำหนดด้วยอายุที่แน่นอน เนื่องจากการรับรู้ว่าตนเองเป็นผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล
4. ไม่ต้องมีค่านิยมผู้สูงอายุ เพราะขึ้นอยู่กับใจของผู้สูงอายุ การกำหนดนิยามทำให้รู้สึกว่าตนเองแก่ หรือการกำหนดด้วยคุณค่าก็ไม่มีมาตรฐาน

## ข้อเสนอแนะจากโครงการวิจัย

---

- นิยามผู้สูงอายุควรใช้เป็นตัวเลขที่ 65 ปี เนื่องจากเป็นความเห็นส่วนใหญ่จากผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มและผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก รวมทั้งหลักฐานเชิงประจักษ์ของตัวเลขทางด้านประชากรศาสตร์ที่ว่า คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น และการกำหนดด้วยอายุเป็นมาตรฐานเดียวกัน จะทำให้สามารถบริหารจัดการกำลังคนได้
- นอกเหนือจากการเปลี่ยนนิยามผู้สูงอายุแล้ว ควรมีการเปลี่ยนทัศนคติของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุให้เป็นเชิงบวกมากขึ้น
- การเชื่อมโยงนิยามผู้สูงอายุใหม่กับอายุการทำงาน หรือขยายอายุเกษียณในภาคราชการและเอกชนนั้น ต้องได้รับการศึกษาอย่างรอบด้านในเรื่องผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
- ควรต้องมีการศึกษาถึงผลกระทบด้านงบประมาณของรัฐที่จะเป็นค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในสังคมไทยที่กำลังสูงวัยขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะหากไม่มีการปรับเปลี่ยนนิยามผู้สูงอายุ
- การเปลี่ยนแปลงนิยามผู้สูงอายุนั้น ควรมีการสื่อสารและชี้แจงล่วงหน้าแก่สังคม เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุของประชากรที่จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น
- มโนทัศน์ใหม่ของนิยามของผู้สูงอายุ ควรใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ รวมทั้งการเตรียมความพร้อมของประชากรให้เข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณค่า



## โครงการทบทวนวรรณกรรมบทเรียน ประสบการณ์ทางนโยบายการขยายอายุ การทำงานจากสามประเทศ (สหราชอาณาจักร ฝรั่งเศส และสิงคโปร์)

สวริย บุณยมานนท์ และ ปกิศร ชัยวัฒน์  
คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ได้รับทุนสนับสนุนจาก

แผนงานเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เพื่อคนใหม่่งองนิยามผู้สูงอายุและเกษียณที่เหมาะสมสำหรับคนไทย  
มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

---

## สหราชอาณาจักร

การขยายอายุเกษียณหรืออายุการทำงานสหราชอาณาจักร เป็นผลมาจากปรับเปลี่ยนนโยบายบำนาญของรัฐซึ่งระบุว่า การรับผลประโยชน์ของผู้สูงอายุในลักษณะบำนาญ จะขึ้นกับจำนวนปีที่ได้จ่ายเงินสมทบตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ทั้งนี้นโยบายดังกล่าวได้รับความสนใจจากสมาชิกรัฐสภาผู้แทนราษฎร สภาสูง นักวิจัยเชิงนโยบาย และตัวแทนจากภาคส่วนต่างๆ อย่างมาก

การดำเนินนโยบายในแต่ละขั้นตอนมีการชี้แจงถึงกระบวนการ ผลกระทบ และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้ประชาชนเข้าใจโดยทั่วถึง ผ่านช่องทางสื่อสารสาธารณะอย่างสม่ำเสมอ การวางนโยบายจึงเป็นไปอย่างรอบคอบและโปร่งใส ไม่ก่อให้เกิดการคัดค้านหรือต่อต้านที่รุนแรง

ประเด็นที่มีการวิพากษ์วิจารณ์ส่วนใหญ่เพื่อให้เกิดความชอบธรรม ให้เกิดการยกระดับสุขภาพของประชาชน และความสงบของสังคมเป็นสำคัญ แม้ว่าแรงงานจะยังคงมีข้อกังวลบางประการ ไม่ว่าจะเป็นทัศนคติในการว่าจ้างแรงงานสูงอายุ อายุคาดเฉลี่ยของเพศหญิงและเพศชายที่แตกต่างกัน การจัดการทางด้านสุขภาพตลอดจนผลการศึกษาที่ไม่สามารถแสดงระยะเวลาในการสร้างกิจกรรมทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุที่ชัดเจน แต่นโยบายการขยายอายุเกษียณในปัจจุบันของสหราชอาณาจักรก็ยังคงดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง

### สหราชอาณาจักร กำหนดอายุเกษียณ

#### สำหรับแรงงานชาย

ที่อายุ 65 ปี และวางแผนวางในการเพิ่มอายุเกษียณเป็น 66 ปีในปี 2030 เพิ่มเป็น 67 ปีในปี 2040 และเพิ่มเป็น 68 ปีในปี 2050

#### สำหรับแรงงานหญิง

กำหนดให้อายุเกษียณที่อายุ 60 ปี และวางแผนวางในการเพิ่มอายุเกษียณเป็น 65 ปี ในปี 2020 เพิ่มเป็น 66 ปีในปี 2030 เพิ่มเป็น 67 ปีในปี 2040 และเพิ่ม 68 ปี ในปี 2050

## ฝรั่งเศส

ประเทศฝรั่งเศสเป็นประเทศที่มีการใช้นโยบายรัฐสวัสดิการที่เข้มงวด นโยบายเพิ่มหรือลดอายุเกษียณหรืออายุการทำงาน ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการหาเสียงของพรรคการเมืองโดยไม่ได้คำนึงถึงการขาดแคลนแรงงานที่จะเกิดขึ้น หรือการขาดดุลงบประมาณในอนาคต และแม้ว่านโยบายจะมีข้อเด่นในการกำหนดอายุเกษียณที่พิจารณาตามลักษณะอาชีพเป็นหลัก แต่ความแตกต่างระหว่างอาชีพนี้ก็กลับก่อให้เกิดความแตกแยกระหว่างแรงงาน สหภาพแรงงานและตัวแทนลูกจ้าง นโยบายขยายอายุการทำงานจึงถูกต่อต้านอย่างรุนแรงและส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง

แม้ว่าท้ายที่สุด การประท้วงจะยุติลง แต่ก็ส่งผลทำให้แผนการขยายอายุเกษียณต้องหยุดชะงัก และอาจมีการทบทวนแนวนโยบายดังกล่าวอีกครั้ง เมื่อมีการปรับเปลี่ยนรัฐบาลก็เป็นได้

### ลูกจ้างเอกชน

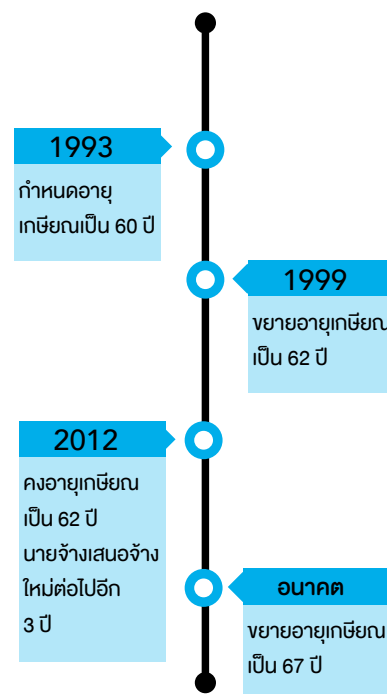
ปรับอายุเกษียณจาก 65 เป็น 60 ปี ในปี 1982 และในปี 2012 ได้ปรับเพิ่มเป็น 60.5 ปี และจะปรับเป็น 61 ปี ในปี 2020

### กลุ่มภาครัฐ ข้าราชการพลเรือน

ปรับจาก 65 เป็น 67 ปี (สำหรับอายุปกติ) และจาก 60 เป็น 62 ปี (สำหรับอายุขั้นต่ำ)

แต่บางอาชีพก็สามารถยืดออกไปได้ถึง 70 ปี

แต่บางอาชีพก็มีการเกษียณก่อนอายุ 55 ปี เช่นในภาคขนส่งสาธารณะ



## สิงคโปร์

การขยายอายุการทำงานของประเทศสิงคโปร์มีความน่าสนใจอย่างมาก เนื่องจากภาครัฐได้ส่งสัญญาณให้แก่ประชากรในประเทศรับทราบอย่างชัดเจนว่า ชาวสิงคโปร์ต้องพึ่งพาตนเองเป็นหลัก สิงคโปร์ไม่มุ่งเน้นการเป็นรัฐสวัสดิการ แต่อย่างไรก็ตาม ประชาชนต้องมีการวางแผนการออมตลอดช่วงชีวิตอย่างเหมาะสมเพื่อให้มีรายได้ในการดำเนินชีวิต มีที่อยู่อาศัย ได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาล ตลอดจนมีเงินบำนาญในยามชราภาพอย่างพอเพียง ภาครัฐจึงสนับสนุนให้ประชากรมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานต่อไป แม้ว่าอายุจะสูงแล้วก็ตาม แนวคิดการพึ่งพาตนเองนี้ได้ซึมซับเข้าสู่วิถีชีวิตและค่านิยมของประชาชนในประเทศ ดังจะเห็นได้จากการที่ประชากรสูงอายุจำนวนมากยังคงทำงานอยู่ เพื่อเป็นหลักประกันว่า ตนเองจะมีรายได้เพียงพอเพื่อใช้ในยามชรา

## บทเรียนประสบการณ์ทางนโยบายการขยายอายุ การทำงานจากประเทศญี่ปุ่น

วรวงศ์ สุวรรณระดา  
วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ได้รับทุนสนับสนุนโดย

แผนงานเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เพื่อคนรุ่นใหม่ของนิยามผู้สูงอายุและเกษียณที่เหมาะสมสำหรับคนไทย  
มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

---

ญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ประสบผลกระทบจากสังคมสูงอายุและอัตราภาวะเจริญพันธุ์ค่อนข้างรุนแรง ประชากรรวมมีแนวโน้มลดลงและเป็นที่น่ากังวลว่าจะเกิดการขาดแคลนประชากรวัยแรงงานในอนาคต การกำหนดให้มีอายุเกษียณตามกฎหมายและการขยายอายุเกษียณเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ญี่ปุ่นใช้ในการแก้ปัญหาการขาดแคลนประชากรวัยแรงงาน

### จากกฎหมายบังคับอายุเกษียณ 60 ปี สู่อายุเกษียณ 65 ปี

ในปัจจุบันอายุเกษียณของผู้ที่เป็นลูกจ้างในญี่ปุ่นถูกกำหนดโดยกฎหมายจากการแก้ไขกฎหมายเสถียรภาพการจ้างงานผู้สูงอายุในปี 2004 อายุเกษียณถูกขยายเป็น 65 ปีจากเดิมที่กำหนดไว้ที่ 60 ปี รัฐบาลพยายามออกกฎหมายส่งเสริมให้ภาคเอกชนส่งเสริมการจ้างงานผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี โดยมีการกำหนดเป้าหมายล่วงหน้าว่าจะขยับอายุเกษียณขึ้นเป็น 65 ปี โดยใช้มาตรการค่อยๆ ปรับแก้ไขกฎหมาย ส่งเสริมและเตรียมการมาเรื่อยๆ อาทิในปี 2007 มีการแก้ไข “กฎหมายการจ้างงาน” เพื่อบังคับให้นายจ้างยกเลิกการจำกัดอายุในการรับสมัครหรือการรับเข้าทำงาน และเริ่มบังคับใช้ตั้งแต่ปี 2013

ส่วนกรณีของข้าราชการสังกัดรัฐบาลกลาง อายุเกษียณจะถูกกำหนดโดยกฎหมาย ข้าราชการส่วนกลางและระเบียบของ National Personal Authority โดยพื้นฐานข้าราชการที่ปฏิบัติหน้าที่บริหารธุรการทั่วไป อายุเกษียณ 60 ปี ในสายงาน/ อาชีพอื่นๆ อาจจะมากกว่า 60 ปี แต่จะมีการกำหนดไว้ในกฎหมายอื่น เช่น

- Administrative Vice-Ministers อายุเกษียณ 62 ปี
- อัยการ ผู้ปฏิบัติงานในสถานทูตประจำต่างประเทศ รองผู้อำนวยการ สถาบันวิจัย/สถานีทดลอง guards, patrolmen, janitors, laborers อายุเกษียณ 63 ปี
- ผู้อำนวยการสถาบันวิจัย/ สถานีทดลอง แพทย์ ทันตแพทย์ ผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาล ศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ อายุเกษียณ 65 ปี
- ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในกองกำลังป้องกันตนเองจะขึ้นอยู่กับยศ อายุเกษียณจะอยู่ระหว่าง 53-62 ปี
- กรณีอื่นๆ เช่น ผู้พิพากษา อาจจะ 65 ปี หรือ 70 ปี ขึ้นอยู่กับประเภทของศาล หากเป็นศาลสูงสุด 70 ปี

## บทเรียนจากประเทศญี่ปุ่น

- การกำหนดให้มีอายุเกษียณหรือการขยายอายุเกษียณเป็นสิ่งที่ต้องกำหนดเป็นแผนระยะยาว และควรมีแผนระยะสั้นหรือระยะกลางเพื่อส่งเสริมการทำงานสนับสนุนของแรงงานสูงอายุ (เช่น การจ้างงานต่อเนื่อง การรับเข้าทำงานใหม่) ในช่วงเปลี่ยนผ่าน
- ความสำเร็จในการออกกฎหมายเพื่อการกำหนดอายุเกษียณหรือขยายอายุเกษียณควรที่ได้รับการผลักดันจากกลุ่มลูกจ้าง มีการยอมรับจากนายจ้างและได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายจากรัฐบาล
- ควรมีการสำรวจสถานการณ์ของอุตสาหกรรม/บริษัท (อุตสาหกรรมอะไร บริษัทขนาดใหญ่ กลาง หรือเล็ก ประกอบกิจการลักษณะใด) ที่มีความจำเป็นที่จะต้องจ้างงานต่อเนื่องหรือรับแรงงานสูงอายุเข้าทำงานใหม่ (หลังเกษียณไปแล้ว) กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่ป็นเชื้อไฟของการผลักดันการกำหนดให้มีอายุเกษียณหรือการขยายอายุเกษียณ
- การกำหนดให้มีอายุเกษียณหรือการขยายอายุเกษียณมีความสัมพันธ์กับอายุเริ่มรับบำนาญดังนั้นการออกแบบมาตรการจำเป็นต้องพิจารณาระบบบำนาญและทิศทางของระบบบำนาญในอนาคตควบคู่ไปด้วย รวมถึงการกำหนดกติกาเกี่ยวกับรูปแบบการจ่ายเงินบำนาญกรณีที่มีการกำหนดอายุเกษียณหรือการขยายอายุเกษียณ
- กรณีของการขยายอายุเกษียณของข้าราชการ มีความเป็นไปได้ที่จะกำหนดอายุเกษียณที่แตกต่างกันตามลักษณะของงาน/อาชีพ/สถานภาพของข้าราชการ



## การศึกษาบทเรียนและประสบการณ์ในการกำหนด นโยบายและแนวทางการดำเนินงานเพื่อรองรับปัญหา ของสังคมสูงอายุและการขยายอายุการเกษียณราชการ และการทำงานในประเทศเกาหลีใต้

อรพินทร์ สฟโชคชัย และ นพวรรณ ศรีเกตุ

### ได้รับทุนสนับสนุนจาก

แผนงานเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เพื่อมโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุและเกษียณที่เหมาะสมสำหรับคนไทย

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

---

ประเทศสาธารณรัฐเกาหลี หรือเกาหลีใต้เป็นประเทศที่สูงวัยอย่างรวดเร็วเป็นอันดับต้นๆ ของโลก นับตั้งแต่การก้าวเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงอายุ” ในปี 2543 (มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 7) เกาหลีจะพัฒนาจนกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 14) และเป็น “สังคมสูงอายุนับสุดยอด” (มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20) ในปี 2561 และ 2569 ตามลำดับ (จากการคาดประมาณประชากร สำนักงานสถิติสาธารณรัฐเกาหลี) กระบวนการนับจากการเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” สู่การเป็น “สังคมสูงอายุนับสุดยอด” จะใช้เวลาเพียง 26 ปี เท่านั้น ซึ่งเร็วกว่าประเทศญี่ปุ่น ที่ใช้เวลาทั้งสิ้น 36 ปี ในขณะที่ประเทศเยอรมัน และอิตาลี ใช้เวลาการเปลี่ยนผ่านนี้มากกว่า 70 ปี

นอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างรวดเร็วแล้ว ประเทศเกาหลีใต้ยังเผชิญกับการเปลี่ยนผ่านทางวัฒนธรรมอีกด้วย จากความเชื่อตามลัทธิคำสอนของขงจื้อ คนสมัยก่อนจะให้ความสำคัญกับการกตัญญูเป็นอย่างมาก ลูกหลานจะต้องเลี้ยงดูพ่อแม่ผู้มีพระคุณ แต่จากการสำรวจของรัฐบาลเกาหลีใต้พบว่า คนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับการดูแลพ่อแม่น้อยลงอย่างมาก จากเมื่อ 15 ปีที่แล้ว คนร้อยละ 90 เห็นว่าตนควรเลี้ยงดูพ่อแม่ ปัจจุบันตัวเลขนั้นหล่นลงมาเหลือเพียงร้อยละ 37

นอกจากนี้ ระบบบำนาญของรัฐก็ไม่มีครอบคลุมเพียงพอ มีเพียง 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุชาวเกาหลีใต้เท่านั้นที่ได้รับบำนาญ ด้วยสถานการณ์เช่นนี้ผู้สูงวัยชาวเกาหลีจึงตกอยู่ในสถานะที่เปราะบางต่อความยากจน ผลที่ตามมาก็คือ ประเทศเกาหลีใต้มีสัดส่วนผู้สูงอายุยากจนประมาณร้อยละ 50 ซึ่งสูงที่สุดในบรรดาประเทศที่พัฒนาแล้ว

ดังนั้นเพื่อส่งเสริมการมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและเพียงพอสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต รัฐบาลเกาหลีใต้จึงเล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานเพื่อเลี้ยงดูตนเองได้นานที่สุดเท่าที่ผู้สูงอายุต้องการจึงได้ประกาศ “แผนพื้นฐานฉบับที่ 1 เพื่อส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ ปี 2007-2011” ในปี 2549 โดยแผนนี้มุ่งเน้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังคงมีความสามารถในการทำงานยังทำงานต่อไปได้ เพื่อเปิดโอกาสให้กับผู้สูงอายุทุกวัย จากการประกาศใช้แผนนี้ การจ้างงานของผู้สูงอายุในเกาหลีใต้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 59 ในปี 2549 เป็นร้อยละ 62 ในปี 2554 ต่อมารัฐบาลจึงได้ประกาศ “แผนพื้นฐานฉบับที่ 2 เพื่อส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ ปี 2012-2016” โดยฉบับนี้เป็นการสานต่อจากฉบับที่ 1 และมุ่งเน้นการสร้างสถานะแวดล้อมให้เหมาะสมกับการคงอยู่ในตลาดแรงงานของผู้สูงอายุ

มาตรการเพื่อส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศเกาหลีใต้ มีความครอบคลุมในหลายมิติ ตั้งแต่การแก้กฎหมาย การสร้างระบบการตอบแทนค่าจ้าง ไปจนกระทั่งการสร้างแรงจูงใจให้สถานประกอบการจ้างผู้สูงอายุผ่านเงินอุดหนุน ขอยกตัวอย่างของมาตรการการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุในประเทศเกาหลีใต้เป็นบางประการดังนี้

- การขยายอายุเกษียณ เป็นแนวทางสำคัญที่ประเทศเกาหลีใต้ใช้ในการเพิ่มโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุ จากแต่เดิมที่ภาครัฐส่วนใหญ่กำหนดอายุเกษียณไว้ที่ 60 ปี หรือต่ำกว่า และภาคเอกชนกำหนดไว้ที่ 55-57 ปี รัฐสภาเกาหลีใต้ได้ผ่านกฎหมายในปี 2556 ให้กำหนดอายุเกษียณอย่างน้อยที่ 60 ปี สำหรับผู้ทำงานทั้งในภาครัฐและเอกชน และจะเริ่มมีผลบังคับใช้ในสถานประกอบการที่มีขนาดตั้งแต่ 300 คนขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2559 เป็นต้นไป
- ระบบการกำหนดจุดสูงสุดของค่าจ้าง (Wage Peak System) เป็นมาตรการลดอัตราเงินเดือนของแรงงานผู้สูงอายุ เพื่อแลกกับความมั่นคงในการจ้างงาน เนื่องจากสถานประกอบการส่วนใหญ่มักให้ผู้สูงอายุออกจากงานและจ้างงานคนรุ่นใหม่แทน เนื่องจากค่าจ้างของผู้สูงอายุมักอยู่ในอัตราที่สูงกว่าคนรุ่นใหม่มากจากการที่เงินเดือนปรับขึ้นตามประสบการณ์การทำงาน ยิ่งทำงานมานานเท่าใด เงินเดือนก็ยิ่งสูงตามนั้น แต่ภายใต้ระบบการกำหนดจุดสูงสุดของค่าจ้างนี้ ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะทำงานต่อไปได้นานขึ้น โดยจะได้รับเงินเดือนในอัตราที่ลดลง (ประมาณร้อยละ 10 ของเงินเดือนเดิม) ในปี 2554 มีสถานประกอบการที่ใช้ระบบนี้แล้วกว่า 200 แห่ง และมีผู้สูงอายุที่ได้ประโยชน์จากระบบนี้เกือบ 3,000 ราย

- กำหนดโควตาการจ้างงานผู้สูงอายุ มาตรการกำหนดให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างประจำ 300 คนหรือมากกว่า มีสัดส่วนการจ้างผู้สูงอายุตามโควตา ซึ่งรัฐบาลกำหนดไว้ โดยโควตานี้ถูกกำหนดให้แตกต่างกันไปในแต่ละภาคอุตสาหกรรมตามความเหมาะสม
- การให้เงินอุดหนุน นโยบายหนึ่งเพื่อจูงใจให้สถานประกอบการจ้างผู้สูงอายุ คือ การให้เงินอุดหนุนแก่สถานประกอบการที่จ้างผู้สูงอายุตามโควตาที่กำหนดไว้ หรือมากกว่า จ้างผู้ที่เกี่ยวข้องอายุแล้วให้ทำงานต่อ หรือได้ขยายอายุเกษียณในองค์กรของตน
- การส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงาน เพื่อส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รัฐบาลเกาหลีใต้จัดเงินกู้ให้สถานประกอบการที่ต้องการปรับปรุงสถานที่ทำงาน รวมถึงอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ในสถานทำงาน ให้มีความปลอดภัยและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ
- บริการจัดหางานสำหรับผู้สูงอายุ กระทรวงการจ้างงานและแรงงานของประเทศเกาหลีใต้ได้จัดบริการการหางานสำหรับผู้สูงอายุ โดยบริการนี้มุ่งเน้นการให้บริการที่ครบวงจร ตั้งแต่การให้คำปรึกษา การอบรม ไปจนกระทั่งการจัดหางาน เพื่อเป็นการส่งเสริมโอกาสการทำงานให้แก่ผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพื่อรับบริการนี้

## โครงการวิจัย ผลกระทบด้านมหภาคและจุลภาค ของการขยายอายุเกษียณ

วราเวศม์ สุวรรณระดา

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ได้รับทุนสนับสนุนโดย

แผนงานพัฒนาองค์ความรู้เพื่อโมทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ และอายุเกษียณที่เหมาะสมสำหรับคนไทย  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

---

โครงการวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและคาดประมาณผลกระทบของการเพิ่มระยะเวลาการทำงานหรือการขยายอายุเกษียณต่อ (1) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับจุลภาค และ (2) ตัวแปรทางเศรษฐกิจมหภาคที่สำคัญ ทั้งนี้เพื่อเป็นพื้นฐานในการสร้างข้อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายเกี่ยวกับรูปแบบและความเหมาะสมในการเพิ่มระยะเวลาการทำงานหรือการขยายอายุเกษียณ ซึ่งประเด็นดังกล่าวนี้ นับได้ว่ามี การถูกพูดถึงและอภิปรายกันอย่างกว้างขวางในช่วงสองถึงสามปีที่ผ่านมา เนื่องด้วยอายุคาดเฉลี่ยของคนไทยที่เพิ่มสูงขึ้น ศักยภาพการทำงานของผู้สูงอายุที่ยังสามารถมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อสร้างสรรค์ผลงาน

การวิจัยเรื่องนี้ได้เปรียบเทียบผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นทั้งกับนายจ้างและลูกจ้างในภาครัฐและเอกชน โดยพบว่า ผลของการเลื่อนอายุเกษียณจะช่วยเพิ่มรายได้และสวัสดิการระดับจุลภาค ซึ่งหมายถึง ระดับตัวบุคคลของลูกจ้าง และกลุ่มนายจ้างทั้งในภาครัฐและเอกชน ขณะที่ระดับมหภาค พิจารณาในประเด็นเกี่ยวกับรายได้ และหรือภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นของภาครัฐ รวมไปถึงภาระรายจ่ายสะสมที่จะไปกระทบต่อสถานะการคลังของประเทศ

ในส่วนของนายจ้างของลูกจ้างภาครัฐ หากมีการดำเนินนโยบายเลื่อนอายุเกษียณการทำงานของลูกจ้างภาครัฐเป็น 65 ปี คาดว่าจะมีต้นทุนส่วนเพิ่มในปีแรกของการดำเนินนโยบายดังกล่าวปีละประมาณ 300 ล้านบาท และจะเพิ่มขึ้นเป็นปีละประมาณ 923 ล้านบาท ในปีที่ 5 ของการดำเนินนโยบาย จากนั้นจะคงที่อยู่ที่ปีละประมาณ 763 ล้านบาท ในปีที่ 10 ของการดำเนินนโยบาย

ขณะที่กลุ่มนายจ้างของลูกจ้างเอกชนในปีแรกของการดำเนินนโยบาย หากนายจ้างส่งเสริมให้ลูกจ้างทำงานต่อเนื่องตั้งแต่อายุ 50 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็น 55 ปี จะมีต้นทุนส่วนเพิ่มคงที่อยู่ที่ปีละประมาณ 8,979-10,973 ล้านบาทเมื่อดำเนินนโยบายตั้งแต่ปีที่ 5 เป็นต้นไป ส่วนนายจ้าง การเลื่อนอายุเกษียณจากการทำงานเป็น 60 ปี จะมีต้นทุนส่วนเพิ่มคงที่อยู่ที่ปีละประมาณ 32,592 ล้านบาท เมื่อดำเนินนโยบายตั้งแต่ปีที่ 10 เป็นต้นไป

ในส่วนของการการคลังภาครัฐ พบว่า หากมีการดำเนินนโยบายภายใต้เงื่อนไขดังกล่าว รัฐบาลจะมีภาระการคลังที่สำคัญใน 2 ส่วน คือ 1) ค่าจ้างของลูกจ้างภาครัฐส่วนเพิ่ม และ 2) ต้นทุนสวัสดิการที่ภาครัฐจ่ายสมทบให้กับลูกจ้างเหล่านี้ ที่น่าสนใจคือ แม้ว่ารัฐจะมีรายจ่ายในส่วนดังกล่าวเพิ่มขึ้น แต่เมื่อวิเคราะห์ถึงภาระทางการคลังสุทธิของรัฐบาล พบว่า รายจ่ายมิได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากรัฐบาลสามารถมีรายได้จากภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของแรงงานที่ทำงานอย่างต่อเนื่องนี้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ที่เป็นลูกจ้างภาคเอกชน เพื่อเป็นส่วนทดแทนกับรายจ่ายทั้ง 2 ส่วนข้างต้นนั่นเอง

ในส่วนของผลกระทบต่อเศรษฐกิจระดับมหภาค หากมีการขยายอายุเกษียณการทำงาน พบว่า การดำเนินนโยบายดังกล่าวนี้ จะสามารถช่วยบรรเทาผลจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัยที่จะทำให้เกิดการขาดแคลนประชากรวัยแรงงาน ส่งผลโดยตรงต่อการชะลอตัวลงของระบบเศรษฐกิจไทยได้ส่วนหนึ่ง แต่ก็ยังไม่มากพอกับระดับความรุนแรงของภาวะการขาดแคลนแรงงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคตสิ่งที่ภาครัฐควรเร่งให้ความสำคัญในการผลักดันเพื่อบรรเทาผลกระทบจากการชะลอตัวของเศรษฐกิจที่คาดว่าจะช่วยได้อย่างมีนัยสำคัญในระยะยาว คือ การส่งเสริมการออม และการพัฒนาเทคโนโลยีในกระบวนการผลิต





## บรรณานุกรม

- กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง. 2557. จำนวนผู้รับเบี้ยหวัดบำเหน็จบำนาญ ปีงบประมาณ 2556. ค้นเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2557, จาก <http://www.fpo.go.th/S-I/DataReport.php>
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา. 2557. จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ พ.ศ. 2555-2556. ค้นเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2557, จาก [http://www.oppo.opp.go.th/pages/statistic/stat\\_0103.html](http://www.oppo.opp.go.th/pages/statistic/stat_0103.html)
- กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ. 2557. สถิติสมาชิก กบข. เดือนมกราคม 2557. ค้นเมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2557, จาก <http://www.gpf.or.th/thai2013/member/index.asp>
- กองทุนสำรองเลี้ยงชีพไทย. จำนวนกองทุนสำรองเลี้ยงชีพจำแนกตามขนาดกองทุนและจำนวนสมาชิก. ค้นเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2557, จาก [http://www.thaipvd.com/content\\_th.php?content\\_id=00100](http://www.thaipvd.com/content_th.php?content_id=00100)
- กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม. 2556. ข้อมูลสถิติกองทุนประกันสังคม สรุปสถิติกองทุนประกันสังคม. ค้นเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2557, จาก <http://www.sso.go.th/wpr/category.jsp?lang=th&cat=800>
- กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม. 2556. รายงานผลสำรวจความคิดเห็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 เรื่อง ประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2553. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์.
- พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (ฉบับที่ 17) พ.ศ.2542. 2542. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 116 ตอนที่ 75.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล และ ปัทมา ว่าพัฒนางศ์. 2548. “สถานการณ์ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2548” ใน กฤตยา อาชวนิจกุล และ ปราโมทย์ ประสาทกุล (บรรณาธิการ). ประชากรและสังคม 2548. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล และ ปัทมา ว่าพัฒนางศ์. 2555. สุขภาพคนไทย 2555: ความมั่นคงทางอาหาร การเจ็บป่วย และการตาย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- วเรศม์ สุวรรณระดา และ วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์. 2553. สถิติการยามชรา บำนาญแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).
- สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน. 2557. รายงานผลการดำเนินงาน โครงการสนับสนุนสวัสดิการชุมชน. ค้นเมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2557, จาก <http://www.codi.or.th/index.php/overall-result/190-welfare-report/3443-17-2557>
- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ, 2555. โครงการวิจัยการประมาณการงบประมาณสำหรับผู้สูงอายุและแหล่งที่มาของเงิน.
- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. 2551. รายงานทีดีอาร์ไอ เรื่อง หลักประกันด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุไทย.
- สภาธุรกิจตลาดทุนไทย. 2557. มงรอบด้านกองทุน LTF และ RMF 13 มิถุนายน 2557.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2556. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583.

- สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. 2554. *มติคณะรัฐมนตรี* เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2554.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2554. *การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พ.ศ.2554*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2554. *สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2556. *การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ.2556*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2556. *สรุปผลที่สำคัญ การทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2556*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ.2507-2508*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ.2517-2519*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ.2528-2529*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ.2532*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ.2534*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ.2535-2539*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2545*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ.2543*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ.2548*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ.2553*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2513*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2523*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2533*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2543*.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. มปป.. *รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2553*.
- สุภาณี จันทรมาศ และ นวพร วิริยานุพงศ์. มปป.. *ระบบบำเหน็จบำนาญของไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง.
- เอื้อมพร สิงหาญจน์. 2554. *แกะรอยนโยบายสาธารณะ: เข้ายังชีพผู้สูงอายุไม่ถึงฝั่ง*. เชียงใหม่: แผนงานสร้างเสริมนโยบายสาธารณะที่ดี สถาบันศึกษานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Ansley Coale and Guang Guo. (1989). Revised Regional Model Life Tables at Very Low Levels of Mortality. *Population index* ,55(4). 613-643.
- Prasartkul, P.(2013). *Population aging and health: a case study of Thailand*. Keynote lecture presented at the RGJ-PhD Congress XIV, Chonburi, Thailand. IPSR Publication No. 416, 2013.

# รายชื่อคณะกรรมการจัดทำ รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2556

นพ.บรรลพ ศิริพานิช มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย	ประธานคณะกรรมการ
นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย	คณะกรรมการ
พญ.ลัดดา ดำริการเลิศ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย	คณะกรรมการ
นางอุบล หลิมสกุล กรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ	คณะกรรมการ
ศ.ศศิพัฒน์ ยอดเพชร กรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ	คณะกรรมการ
รศ.ดร.มัทนา พนานิรามัย กรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ	คณะกรรมการ
นางธิดา ศรีไพพรรณ กรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ	คณะกรรมการ
รอ.หญิงวัลภินันท์ สืบศักดิ์ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	คณะกรรมการ
นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	คณะกรรมการ
นางสาวนวลประกาย สุนนท์ชัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	คณะกรรมการ
นางสาวนฤมล แก้วโศภ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	คณะกรรมการ

นางสาวศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ	คณะกรรมการ
นายพีรวิทย์ พงศ์สุรชีวิน สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วม	คณะกรรมการ
ว่าที่ รต. ก้องเกียรติ นัยนาประเสริฐ สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการมีส่วนร่วม	คณะกรรมการ
นางสาวจินางค์กูร โรจนนันต์ สำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนทางสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	คณะกรรมการ
นางสาววรรณดา บุญเจือ สำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนทางสังคม	คณะกรรมการ
นางสาวอัญชลี คติอนุรักษ์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
นางลาวัลย์ ภูวรรณ สำนักนโยบายการออมและการลงทุน สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง	คณะกรรมการ
นางสาวจินห์นิภา แสมขาว สำนักนโยบายการออมและการลงทุน สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง	คณะกรรมการ
นางสาวสุปาณี จันทรมาศ สำนักนโยบายการออมและการลงทุน สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง	คณะกรรมการ
ดร.นพ.สัมฤทธิ์ ศรีธำรงค์สวัสดิ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะกรรมการ
นางจิริวรรณ มาท่อม สำนักงานสถิติแห่งชาติ	คณะกรรมการ
นางสาวตรุณี สมศิลา สำนักงานเศรษฐกิจแรงงานมหภาค กระทรวงแรงงาน	คณะกรรมการ
นางสาววิไลวรรณ เทียงดาห์ สำนักงานเศรษฐกิจการแรงงาน สำนักปลัดกระทรวงแรงงาน	คณะกรรมการ
นางวนิดา คล้ายศรี สำนักงานเศรษฐกิจการแรงงาน สำนักปลัดกระทรวงแรงงาน	คณะกรรมการ

นางสาวเกษรินทร์ ภมร สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน	คณะทำงาน
นางสาวสุภาพร ยั่งยืน สำนักงานประกันสังคม	คณะทำงาน
นางจรรุณี บริบาลบุรีภัณฑ์ สำนักงานประกันสังคม	คณะทำงาน
นางสาวกุลธิดา เลิศพงศ์วัฒนา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมฯ	คณะทำงาน
นางสาวปัทมา อุปพงษ์ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	คณะทำงาน
นางสาวเทพิน เริกศิริ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	คณะทำงาน
นางสาวสมใจ นิธินันท์ สำนักงานการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ	คณะทำงาน
นายประยุทธ์ หลีกคำ สำนักงานการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ	คณะทำงาน
นพ.ประพันธ์ พงศ์คณิตานนท์ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
ศ.เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
อ.ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
อ.ดร.ศุภธิดา ขวนวัน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
อ.ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
อ.ดร.มนสิการ กาญจนะจิตรา สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน

นางสาวสุภรต์ จรัสสิทธิ์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะกรรมการ
นางสาวกาญจนา เทียนลาย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะกรรมการ
นางอัมพร โปธิว สถาบันวัฒนธรรมศึกษา กระทรวงวัฒนธรรม	คณะกรรมการ
รศ.นพ.วิชัย เอกพลากร ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี	คณะกรรมการ
นางมานิตา ศิลปสุรพล กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม	คณะกรรมการ
นายนรินทร์ อินสะอาด กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม	คณะกรรมการ
นายธีรยุทธ แก้วสิงห์ กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม	คณะกรรมการ
นายกัญญาภัค เกาศรี มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย	คณะกรรมการ
นางสาวชนิษฐา คະสีทอง มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย	คณะกรรมการ
นางสาวชลลดา ทิทธิฑูรย์ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย	คณะกรรมการ

สถานการณ์

# ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

ISBN 978-616-91111-3-9

ที่ปรึกษา	นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช แพทย์หญิงลัดดา ดำริการเลิศ นางสุนทรี พัวเวส
บรรณาธิการ	ศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล
กองบรรณาธิการ	อาจารย์ ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์ อาจารย์ ดร.ศุภธิดา ชวนวัน อาจารย์ ดร.มนสิการ กาญจนะจิตรา นางสาวสุภรต์ จรัสสิทธิ์ อาจารย์ ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา นางสาวกาญจนา เทียนลาย นางจิรวรรณ มาท่อม นางสาวศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์
พิมพ์ครั้งแรก	พฤศจิกายน 2557
สนับสนุนโดย	คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กองทุนผู้สูงอายุ
ดำเนินการโดย	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)
ปก/ รูปเล่ม พิมพ์ที่	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน) 65/101-103 แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน จังหวัดกรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 02-882-1010

## มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)

1168 ซอยพหลโยธิน 22 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900  
โทรศัพท์ 02-511-4963 โทรสาร 02-511-4962  
เว็บไซต์ [www.thaigri.org](http://www.thaigri.org)

## สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

999 ถนนพุทธมณฑล สาย 4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170  
โทรศัพท์ 02-441-0201-4 โทรสาร 02-441-5221  
เว็บไซต์ [www.ipsr.mahidol.ac.th](http://www.ipsr.mahidol.ac.th)







Mahidol University  
Mahidol University