

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

การศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของประเทศไทย ประเทศญี่ปุ่น และสหราชอาณาจักร*

A COMPARATIVE STUDY OF LEGAL FRAMEWORKS FOR PROTECTING AND PROMOTING THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN THAILAND, JAPAN AND THE UNITED KINGDOM**

¹รัฐสภา จุริมาศ, ²ภูมิ มุลศิลป์ และ ³ธนาเสฏฐ์ เศรษฐกุลเกียรติ

¹Rattasapa Chureemas, ²Poom Moolsilpa and ³Thanasret Sretthakulkiat

¹²หลักสูตรนิติศาสตรบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

³บัณฑิตหลักสูตรนิติศาสตรบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

¹²Bachelor of Laws Program, Faculty of Social Science, Srinakharinwirot university, Thailand

³Graduate of the Bachelor of Laws Program, Faculty of Social Sciences,

Srinakharinwirot University, Thailand

Received:2024-03-19

¹Corresponding Author's Email: rattasapa@g.swu.ac.th

Revised:2024-08-08

Accepted:2024-08-20

บทคัดย่อ

การวิจัยฉบับนี้วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงแนวคิดทฤษฎีและแนวทางการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นและสหราชอาณาจักร โดยวิจัยศึกษาด้านเนื้อหาเอกสารและแนวคิดทฤษฎีของกฎหมายการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ตามวัตถุประสงค์ที่ 1 กฎหมายฉบับต่าง ๆ ในประเทศไทย ที่กระจัดกระจายอยู่นั้นที่ยังไม่เพียงพอต่อการรับรองสิทธิ และไม่สามารถเอื้อประโยชน์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพทั่วถึงเท่าที่ควร ตามวัตถุประสงค์ที่ 2 ประเทศไทยควรกำหนดระบบในการให้การดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยการจัดตามกลุ่มประเภทหรืออาการ อาทิ ผู้สูงอายุที่ยังมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ในการดูแลระยะยาว ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้ได้รับบริการสุขภาพเชิงป้องกันและส่งเสริมสุขภาพภายใต้สิทธิและประโยชน์ที่ควรได้รับ ตามวัตถุประสงค์ที่ 3 ประเทศไทยควรมีกฎหมายแม่บทหรือควรนำเอากฎหมายที่มี

* บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยและต่างประเทศ โดยได้รับทุนสนับสนุนจากคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

** This research article is part of a comparative study on the laws protecting the rights and promoting the quality of life of the elderly in Thailand and other countries. It is supported by a grant from the Faculty of Social Sciences, Srinakharinwirot University.

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

เนื้อหาคล้ายคลึงกันหรือวัตถุประสงค์เดียวกันที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มารวมเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงกฎหมายที่มีผลบังคับใช้อยู่และพัฒนากฎหมายที่มีความทันสมัย หรือกฎหมายที่ไม่สามารถบังคับใช้ได้จริงออก และตรากฎหมายขึ้นมาเพื่อรองรับแนวนโยบายระบบการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ; การคุ้มครองสิทธิ; การส่งเสริมคุณภาพชีวิต; สวัสดิการ

Abstract

This research aims to explore theoretical concepts and development approaches of laws concerning the protection of rights and the promotion of quality of life for the elderly in Japan and the United Kingdom. The study examines the content, documents, and theoretical concepts of laws related to the protection of rights and the promotion of quality of life. The findings indicate that, according to the first objective, the various laws in Thailand are fragmented and insufficient to guarantee rights and effectively enhance the quality of life for the elderly comprehensively. For the second objective, Thailand should establish a system for the care and assistance of the elderly, categorized by groups or conditions. For instance, elderly individuals who can still manage self-care in the long term should receive preventive and health-promoting services under their entitled rights and benefits. Concerning the third objective, Thailand should have a fundamental law or consolidate laws with similar content, or objectives related to the protection of rights and the promotion of the quality of life of the elderly. This would facilitate access to enforceable laws and enable the development of outdated or impractical laws, and the enactment of new laws to support long-term elderly care policies.

Keywords: Elderly; Rights Protection; Quality of Life Promotion; Welfare

บทนำ

ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พบว่าการพัฒนาของเทคโนโลยีทางการแพทย์มีการเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตของประชากรลดน้อยลง ประกอบกับในช่วงหลายปีที่ผ่านมาอัตราการแต่งงานของประชากรวัยทำงานที่มีจำนวนลดน้อยลง จึงส่งผลให้อัตราการ

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

เกิดใหม่ของประชากรที่มีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่องและในปัจจุบันสังคมโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ องค์การอนามัยโลก World Health Organization (WHO) พบว่าปัจจุบันมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึง 1,109 ล้านคน จากประชากรโลก 8,000 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด และคาดการณ์ว่าภายในปี 2030 ประชากรจำนวน 1 ใน 6 ของประชากรทั่วโลกจะเป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และคาดว่าภายในปี 2050 ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าจากเดิม คิดเป็นอัตราร้อยละ 20 ของประชากรโลก หรืออาจกล่าวได้ว่าจะมีจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปราว 2.1 พันล้านคน (United Nations, 2020)

โดยแนวคิดการคุ้มครองสิทธิและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นแนวคิดสำคัญในการพัฒนาเพื่อให้สังคมมีความเป็นอยู่ที่ดีและสร้างความเป็นธรรมแก่กลุ่มผู้สูงอายุที่มีมาเป็นระยะเวลานาน ดังปรากฏในหลักกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ภายใต้ปณิญาสากล่าวด้วยสิทธิมนุษยชนที่ได้มีมติรับรองในวันที่ 10 ธันวาคม ค.ศ. 1948 นับเป็นมาตรการระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุครั้งแรกที่กล่าวถึง มีหลักการมุ่งคุ้มครองสิทธิและเน้นการรักษาความเป็นธรรมและเท่าเทียมในการเข้าถึงทรัพยากรและการบริการต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นในด้านการแพทย์ ที่อยู่อาศัย การศึกษา และบริการอื่น ๆ หรือการสนับสนุนในการดูแลการมีระบบดูแลที่เหมาะสมและครอบคลุมที่สามารถรองรับความต้องการของผู้สูงอายุได้ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตเน้นที่การเพิ่มพูนทักษะทางสังคมและการสนับสนุนในชุมชน (Pansamai, and Srithammarak, 2013) ต่อมาในปี ค.ศ. 1999 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีผู้สูงอายุสากล International Year of Older Persons 1999 และได้ประกาศหลักการสำคัญของสิทธิผู้สูงอายุ คือ “สังคมสำหรับทุกวัย towards a society for All Ages” ที่ได้กล่าวถึงสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานในศักดิ์ศรีและในคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ และองค์การสหประชาชาติ (UN) ยังได้กำหนดหลักการเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ ที่เรียกว่า “United Nations Principles for Older Persons” หรือหลักการขององค์การสหประชาชาติเพื่อผู้สูงอายุ มีจำนวน 18 ประการ โดยแบ่งออกเป็น 5 หมวดหลัก (Sukkhunnai, n.d.)

ทั้งนี้ องค์การสหประชาชาติยังได้ทำการแบ่งเกณฑ์ระดับสังคมผู้สูงอายุออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (Moolsilpa et al., 2018)

ระดับแรก สังคมที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรภายในสังคมที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นจำนวนมากกว่าอัตราร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดภายในสังคม หรือมีประชากรที่อายุ 65 ปีขึ้นไป เป็นจำนวนมากกว่าอัตราร้อยละ 7-14 ของประชากรทั้งหมด เช่น ประเทศจีน ประเทศอาร์เจนตินา ประเทศบราซิล เป็นต้น

ระดับสอง สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) หมายถึง หมายถึง สังคมที่มีประชากรภายในสังคมที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นจำนวนมากกว่าอัตราร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดภายในสังคม หรือมี

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

ประชากรที่อายุ 65 ปีขึ้นไป เป็นจำนวนมากกว่าอัตราร้อยละ 14-21 ของประชากรทั้งหมด เช่น สหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา ประเทศเกาหลีใต้ เป็นต้น

ระดับสาม สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged Society หรือ Hyper-aged Society) หมายถึง ประชากรที่อายุ 65 ปีขึ้นไป เป็นจำนวนมากกว่าอัตราร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดภายในสังคม เช่น ประเทศญี่ปุ่น ประเทศโมนาโก ประเทศเยอรมนี เป็นต้น

โดยในช่วง 50 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงระบบสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชากรภายในประเทศมีอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากอดีต ซึ่งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนได้ตระหนักถึงความสำคัญกับผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาแนวทางในการคุ้มครองผู้สูงอายุตามกฎหมาย รวมถึงการส่งเสริมสิทธิและสวัสดิการที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนประชากรซึ่งเป็นผู้สูงอายุในอัตราส่วนที่สูงมากยิ่งขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเกิดของประชากรรุ่นใหม่ จากการสำรวจจากกรมกิจการผู้สูงอายุพบว่า ประเทศไทยในปี พ.ศ. 2565 จะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ปัจจุบันประเทศไทยมีสัดส่วนของกำลังแรงงาน 4 ส่วน ผู้สูงอายุ 1 ส่วน และเด็กอยู่ที่ 1 ส่วน และคาดว่าจะในปี พ.ศ. 2579 จะเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” และปรับลงไปเป็นกำลังแรงงาน 2 ส่วน ผู้สูงอายุ 1 ส่วน และเด็กอยู่ที่ 1 ส่วน การที่สังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปอาจส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงในเชิงเศรษฐกิจ สังคมผู้สูงอายุทำให้สังคมมีประชากรวัยทำงานน้อยลง (Cheychom, and Luanchawee, 2017) โดยปัจจุบันจังหวัดที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ลำปาง แพร่ และลำพูน ซึ่งมีอัตราผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 26 ของประชากรทั้งหมด และจังหวัดที่มีอัตราผู้สูงอายุต่ำสุด 3 อันดับท้ายสุด คือ นราธิวาส ปัตตานี และยะลา ซึ่งมีอัตราผู้สูงอายุต่ำกว่าร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด (Office of National Higher Education Science Research and Innovation Policy Council, 2021)

ประกอบกับประเทศไทยได้มีการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุหลายฉบับ อาทิ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 แต่ยังไม่ปรากฏการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไว้โดยเฉพาะ คงมีแต่กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการและส่งเสริมผู้สูงอายุ กระจัดกระจายอยู่ในกฎหมายหลายฉบับ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ ได้มีการบัญญัติเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ เช่น บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอให้ได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ รวมทั้งกฎหมายอื่น ๆ ที่มีการกำหนดรับรองสิทธิของผู้สูงอายุ เช่น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2554 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2546 เป็นต้น แต่กฎหมายที่กล่าวมาเหล่านี้อาจให้เพียงแต่สิทธิสำหรับผู้สูงอายุตามที่

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้กำหนดเอาไว้ แต่ยังคงขาดประสิทธิภาพในการบังคับใช้จริง ทำให้ไม่สามารถเอื้อประโยชน์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนในต่างประเทศจากการศึกษาภายใต้โครงการวิจัย “การศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยและต่างประเทศ” ในกรณีประเทศญี่ปุ่นมีกฎหมายที่น่าสนใจ กล่าวคือ กฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมสูงวัย ฉบับที่ 129 พ.ศ. 2538 อันเป็นการสร้างมาตรการเพื่อให้ประชาชนภายในประเทศสามารถใช้ความสามารถของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพจนถึงวัยชรา และการกำหนดให้รัฐจะต้องใช้มาตรการที่ครอบคลุมเพื่อให้ประชาชนสามารถมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและเฝ้าระวังในช่วงวัยชราตามกฎหมาย The Basic Law on Measures for the Aging Society Law No. 129 A.D.1995 และในกฎหมายของสหราชอาณาจักรมีกฎหมายที่น่าสนใจ กล่าวคือ กฎหมาย Care Act A.D.2014 ซึ่งเป็นการรวมเอากฎหมายต่าง ๆ ที่มีอยู่ก่อนหน้านี้ที่มีการกำหนดวิธีการจัดการดูแลทางสังคมเอามารวมเข้าด้วยกันเป็นกฎหมายฉบับเดียวเพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายที่สะดวก รวดเร็วมากยิ่งขึ้น

จากกรอบข้างต้นดังกล่าวทำให้เห็นว่าการพัฒนากฎหมายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุจำเป็นต้องศึกษาและหาแนวทางที่เหมาะสมจากประเทศที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบแล้ว ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอประเด็นที่สำคัญจากการศึกษาวิเคราะห์ในบทความนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาถึงแนวทางการพัฒนากฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นและสหราชอาณาจักร
3. เพื่อวิเคราะห์กฎหมายของประเทศญี่ปุ่นและสหราชอาณาจักรต่อบริบทของกฎหมายประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยฉบับนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาด้านเนื้อหาเอกสารแนวคิดทฤษฎี วิจัยฉบับนี้ได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยเฉพาะแนวคิดทฤษฎีตามหลักกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชน และหลักการเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ “United Nations Principles for Older Persons” ขององค์การสหประชาชาติ (UN) และกฎหมายการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่น และสหราชอาณาจักร ที่มีการกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ทั้งมีการดำเนิน

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

การบังคับใช้อยู่ในปัจจุบันและอยู่ในระหว่างการพัฒนากฎหมายเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงไปของสังคม

ขั้นตอนที่ 2 การรวบรวมข้อมูล จากวิจัย เอกสาร การค้นคว้ารวบรวมจากหนังสือ ตำรา วารสารทางกฎหมาย บทความทางวิชาการจากวารสารทางวิชาการต่าง ๆ คำพิพากษาศาล หนังสือพิมพ์ รายงานการวิจัย ผลงานการศึกษาค้นคว้าของนักวิชาการผู้ทรงคุณวุฒิ วิทยานิพนธ์ และรวมถึงข้อมูลทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ทั้งข้อมูลภายในประเทศและต่างประเทศ โดยมุ่งเน้นกฎหมายในประเทศญี่ปุ่นและสหราชอาณาจักรที่ได้มีการกำหนดกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพของผู้สูงอายุไว้เป็นการเฉพาะ โดยการศึกษาค้นคว้าและรวบรวมจากเอกสารข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ตำรา วารสาร บทความ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ รายงานการประชุม และเอกสารอื่น ๆ ที่เผยแพร่ทางอินเทอร์เน็ต

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายแนวทางการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นและสหราชอาณาจักรในการสร้างกรอบการทบทวนกฎหมายและโครงสร้างของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และศึกษาปัญหาในเชิงลึก เพื่อกำหนดกรอบในคุ้มครองสิทธิและดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 4 สรุปผลการศึกษาค้นคว้า และการนำเสนอผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า เมื่อพิจารณาเจตนารมณ์ในการคุ้มครองสิทธิและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักการสิทธิมนุษยชนและปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุ และหลักการเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ “United Nations Principles for Older Persons” ที่ปรากฏอยู่ในเอกสารขององค์การสหประชาชาติและกฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศนั้น มีหลักการพื้นฐานเช่นเดียวกันกับแนวคิดการคุ้มครองสิทธิของกลุ่มเปราะบางทางสังคม (Vulnerable groups) ที่รัฐจะต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ เช่น เด็ก สตรี และผู้พิการ การคุ้มครองสิทธิของกลุ่มเปราะบางทางสังคมมีลักษณะที่แตกต่างจากการคุ้มครองสิทธิของบุคคลกลุ่มอื่นโดยทั่วไป (Tunsoo, 2019) เนื่องจากกลุ่มบุคคลประเภทดังกล่าวมีความจำเป็นต้องการ “การเลือกปฏิบัติ” จากรัฐตามแนวคิดที่ว่ากลุ่มเปราะบางทางสังคม ไม่ว่าจะเป็น เด็ก เยาวชน สตรี ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้สูงอายุ ในกรณีสำหรับผู้สูงอายุเนื่องจากการที่ผู้สูงอายุแก่ชราลงย่อมมีความเสี่ยงต่ออาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากสภาพร่างกายที่เสื่อมสภาพลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพที่อ่อนแอไม่มีความสามารถในการรับมือกับปัญหาได้เท่ากับบุคคลธรรมดาและทำให้อาจเข้าไม่ถึงสิทธิบางประการที่ควรได้รับ จึงทำให้กลุ่มคนเหล่านี้ต้องได้รับความคุ้มครองเป็นพิเศษตามสิทธิที่กฎหมายบัญญัติและต้องได้รับโอกาสในการพัฒนาให้เต็มศักยภาพ และได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกเอารัดเอาเปรียบทั้งด้านเศรษฐกิจ

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

สังคม และการเมืองด้วยความเสมอภาคและได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ เพื่อป้องกันความไม่เสมอภาคที่เกิดขึ้น (Moolsilpa et al., 2018) โดยปรากฏในการรับรองหลักการที่เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ 18 ประการขององค์การสหประชาชาติ (United Nations Principles for Older Persons) ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชากรผู้สูงอายุ (Sukkhunnai, n.d.)

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาถึงแนวทางการพัฒนานโยบายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นและสหราชอาณาจักร ผลการวิจัยพบว่า ประเทศญี่ปุ่นได้มีการกำหนดกฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมสูงวัย ฉบับที่ 129 พ.ศ. 2538 กฎหมายฉบับนี้ได้รับการตราขึ้นเพื่อส่งเสริมมาตรการจัดการกับสังคมสูงวัยภายในประเทศอย่างเหมาะสมและครอบคลุม โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์พื้นฐานหลายประการ เช่น ด้านการประกอบอาชีพ กำหนดว่ารัฐจะต้องมีมาตรการในการสร้างสังคมที่ประชาชนทุกคนมีโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมหรือสามารถประกอบอาชีพได้ตลอดชีวิต เพื่อให้ประชาชนภายในประเทศสามารถใช้ความสามารถของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพจนถึงวัยชรา และสนับสนุนความเป็นอยู่ที่ดีในช่วงวัยชราของประชาชน นอกจากนี้ในด้านสุขภาพและสวัสดิการ กำหนดว่ารัฐจะต้องใช้มาตรการที่ครอบคลุมเพื่อให้ประชาชนสามารถมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและเฝ้าระวังในช่วงวัยชรา ทั้งการดูแลสุขภาพ และสวัสดิภาพผู้สูงอายุ รวมถึงการส่งเสริมและจัดตั้งมูลนิธิเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการดูแลระยะยาวที่เหมาะสม เป็นต้น (Nakamura, 2018). ดังเช่น กฎหมาย The Basic Law on Measures for the Aging Society Law No.129 A.D.1995 โดยมาตรการคุ้มครองผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นได้มีการแบ่งระบบสวัสดิการผู้สูงอายุออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) ระบบบำนาญ ภายใต้กฎหมายสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ฉบับที่ 133 พ.ศ. 2506 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2551 กำหนดให้รัฐต้องจัดให้มีบำนาญผู้สูงอายุแบบคิดค่าธรรมเนียมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป และให้บริการการดูแลสุขภาพ รับประทานอาหาร มีอาหาร บริการทำความสะอาด เช่น บริการซักผ้าและทำความสะอาด และบริการดูแลสุขภาพตามกฎหมาย Act on Social Welfare for the Elderly Act No. 133 A.D.1963 (The Ministry of Justice., 1963) รวมถึงกฎหมายการรักษาเสถียรภาพการจ้างงานผู้สูงอายุ ฉบับที่ 68 พ.ศ. 2514 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2555 กำหนดให้อายุเกษียณภาคบังคับจะต้องไม่ต่ำกว่า 60 ปี และในส่วนของการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุกำหนดให้บริษัทหรือนายจ้างจำเป็นต้องประกันการจ้างงานของลูกจ้างตามกฎหมายที่มีอายุมากกว่า 60 ปี โดย (1) การเพิ่มอายุเกษียณภาคบังคับจาก 60 ปี เป็น 65 ปี ในสัญญาจ้างแรงงานเดิม (2) จ้างลูกจ้างอีกครั้งในช่วงอายุ 60 ถึง 65 ปี ภายใต้รูปแบบสัญญาใหม่ และกำหนดให้บริษัทต่างๆ ใช้มาตรการเชิงรุกเพื่อรักษาการจ้างงานผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 65 ปีถึง 70 ปีอีกด้วย 2) ระบบประกันสุขภาพตามกฎหมาย Act on Stabilization of Employment of Elderly Persons Act No. 68 A.D.1971 และ 3) ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว The long-term care insurance (LTCI) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการแพทย์

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

ระยะยาวที่มีคุณภาพ หลากหลาย และมีประสิทธิภาพภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล (Wattana, 2012) ในระบบ LTCI ประกอบด้วยสิทธิประโยชน์ 2 ประการ ได้แก่ 1) สิทธิประโยชน์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุที่ยังมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ 2) สิทธิประโยชน์ด้านการดูแล สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง (Lertanaphorn, 2015) ซึ่งงบประมาณของระบบ LTCI ในประเทศญี่ปุ่นประกอบด้วยเบี้ยประกันภัยอัตราร้อยละ 50 และภาษีอัตราร้อยละ 50 ในระบบนี้ประชาชนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปจะต้องชำระเบี้ยประกันภัย ในขณะที่ภาษีมาจากรัฐบาลแห่งชาติอัตราร้อยละ 25 จังหวัดอัตราร้อยละ 12.5 และเทศบาลอัตราร้อยละ 12.5 (Ann Geriatr Med Res, 2020)

นอกจากนี้จากการศึกษากฎหมายการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน สหราชอาณาจักร พบว่าสหราชอาณาจักรมีระบบสาธารณสุขในการดูแลรักษาสุขภาพประชาชนใน สหราชอาณาจักร คือ “บริการสาธารณสุขแห่งชาติ หรือ ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ” NHS (National Health Service) เป็นนโยบายการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชากรของสหราชอาณาจักรโดยไม่มีค่าใช้จ่ายให้แก่ประชาชนทุกคนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต บนหลักการพื้นฐานสำคัญ 3 ประการ (Jareonsettasin, 2000) 1) ให้บริการสุขภาพถ้วนหน้า ครอบคลุมประชาชนทุกคนที่อาศัยอยู่ในสหราชอาณาจักรอย่างถูกกฎหมาย 2) ให้บริการเบ็ดเสร็จ ครอบคลุมทุกช่วงชีวิต 3) ครอบคลุมทุกชนชั้น ไม่มีการเก็บค่ารักษาพยาบาล โดยรูปแบบโครงสร้างภายใต้ระบบนี้จะแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ (1) ระดับ Primary care การบริการปฐมภูมิ เป็นการดูแลเบื้องต้นจากศูนย์การแพทย์ ศูนย์การให้บริการที่ไม่ต้องมีการนัดหมายล่วงหน้า เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง (2) ระดับ Secondary care การบริการทุติยภูมิ เป็นการดูแลในโรงพยาบาล และการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและเร่งด่วน บริการรถพยาบาล แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล (3) ระดับ Tertiary care การบริการระดับตติยภูมิ เป็นศูนย์บริการการรักษากลางทางการแพทย์ ดูแลโดยแพทย์เฉพาะทางและผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ เช่น ศัลยกรรมระบบประสาท การปลูกถ่าย การทำศัลยกรรมพลาสติก บริการสุขภาพจิตทางนิติวิทยาศาสตร์ที่ปลอดภัย (4) ระดับ Community Health care การบริการด้านสุขภาพชุมชน เป็นการให้บริการทางด้านการแพทย์ในระดับชุมชน ให้แพทย์และพยาบาลทั่วไป ดูแลผู้ป่วยทั่วไปและดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนในเบื้องต้น (Phongsuphap, 2009) จึงอาจกล่าวได้ว่า NHS เป็นบริการสาธารณสุขแบบครบวงจรภายใต้การบริหารงานและทุนสนับสนุนของสหราชอาณาจักร ในลักษณะการกระจายอำนาจการบริหารไปยังท้องถิ่นตามเขตพื้นที่ต่าง ๆ ที่มุ่งเน้นความเป็นเอกภาพและให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงสิทธิทางการแพทย์ได้ นอกจากนี้ จากการศึกษากฎหมายการดูแล ค.ศ. 2014 ที่เป็นการปฏิรูประบบการดูแลสุขภาพภายในสหราชอาณาจักรครั้งสำคัญ เนื่องจากความซับซ้อนและการกระจายตัวของรูปแบบการให้บริการในหน่วยงานแบบท้องถิ่น ส่งผลให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการ และการขาดการบูรณาการระหว่างบริการด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพทางสังคม จนนำไปสู่แนวทางการดูแลที่ไม่ปะติดปะต่อและไม่มีประสิทธิภาพ โดยกฎหมายนี้มุ่งดูแลและช่วยเหลือประชาชนที่เป็นผู้ใหญ่ภายในสหราชอาณาจักรรวมถึง

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

ผู้สูงอายุ โดยเน้นถึงความสำคัญของความเป็นอยู่ที่ดี การป้องกัน และการรักษาความเป็นอิสระ กฎหมายนี้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบต่าง ๆ ให้กับหน่วยงานท้องถิ่นเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือประชาชนที่เป็นผู้ใหญ่ จะทำให้ผู้ที่ต้องการเข้าถึงการดูแลและการสนับสนุนง่ายขึ้น กฎหมายการดูแล ค.ศ. 2014 เป็นการรวมเอากฎหมายต่าง ๆ ที่มีอยู่ก่อนหน้านี้ที่มีการกำหนดวิธีการจัดการการดูแลทางสังคมเอามารวมเข้าด้วยกันเป็นกฎหมายฉบับเดียวกัน เช่น กฎหมายการสงเคราะห์แห่งชาติ พ.ศ. 2491 หรือ The National Assistance Act 1948 กฎหมายบริการสุขภาพและสาธารณสุข พ.ศ. 2511 หรือ Health Services and Public Health Act 1968 ส่วนหนึ่งกฎหมายคนป่วยและพิการเรื้อรัง พ.ศ. 2513 หรือ Chronically Sick and Disabled Persons Act 1970 กฎหมายการพิจารณาคดีด้านสุขภาพและสังคมและประกันสังคม พ.ศ. 2526 หรือ Health & Social Services and Social Security Adjudications Act 1983 เป็นต้น (Lee, 2023)

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อวิเคราะห์กฎหมายของประเทศประเทศญี่ปุ่นและสหราชอาณาจักรต่อบริบทของกฎหมายของประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า ภายใต้กลไกการคุ้มครองผู้สูงอายุของประเทศไทย ประเทศไทยที่ได้บัญญัติรองรับสิทธิต่าง ๆ ไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2534 ในรูปแบบการให้ความช่วยเหลือแบบสังคมสงเคราะห์ จนถึงปัจจุบันในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้เปลี่ยนรูปแบบมาเป็นการให้สวัสดิการในฐานะสิทธิและเพิ่มเป็นหน้าที่ของรัฐใน หมวด 5

กอปกับแผนผู้สูงอายุนโยบายที่ในปัจจุบันได้ใช้ แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ.2566-2580) ดำเนินการภายใต้วิสัยทัศน์ “ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีหลักประกันมั่นคง เป็นพลังพัฒนาสังคม” ซึ่งเป็นนโยบายที่สร้างความตระหนักรู้สังคมสูงวัยเชิงรุก โดยเฉพาะกลุ่มผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 25 – 59 ปี ในปัจจุบัน ซึ่งจะเป็นผู้สูงอายุในอีก 1 - 35 ปีข้างหน้า ให้ตระหนักต่อการใช้ชีวิตที่ดีในยามสูงอายุ จะเห็นได้ว่ากลไกดังกล่าวยังคงเป็นแผนปฏิบัติการเพื่อการสร้างความร่วมมือและความตระหนักรู้ประชาชนภายในประเทศ (Department of Older Persons, 2023)

ทั้งนี้ ประเทศไทยมีกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอยู่หลายฉบับ อาทิ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 ที่ได้มีบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุให้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติและเพื่อให้ได้กฎหมายที่ครอบคลุมทุกด้านสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การจัดหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ การให้บริการด้านการแพทย์และสุขภาพ การส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ หรือพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2566 กำหนดสิทธิการเกษียณอายุของลูกจ้าง เพื่อคุ้มครองลูกจ้างมีสิทธิได้รับค่าชดเชย เมื่อเกษียณอายุและนายจ้างมีหน้าที่จ่ายค่าชดเชยให้แก่ลูกจ้างเมื่ออายุ 60 ปี ตามที่กฎหมายคุ้มครองแรงงานกำหนดไว้ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่แยกย่อยหลายฉบับนี้อาจยังไม่เพียงพอต่อการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพทั่วถึง และยังมีผู้สูงอายุในสังคมอีกมากที่ยังไม่ได้รับ

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

การดูแลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อสภาพสังคมในปัจจุบันของประเทศไทยที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Tunsoo, 2019)

จากกรณีดังกล่าวเมื่อศึกษาประกอบกับกฎหมายต่างประเทศมีความแตกต่างจากของประเทศญี่ปุ่นและสหราชอาณาจักร กล่าวคือ ในประเทศญี่ปุ่นได้มีการนำแนวคิดหรือทฤษฎีมาบริหารจัดการกระบวนการทำงานไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม อาทิ กฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมสูงวัย ฉบับที่ 129 พ.ศ. 2538 ที่มุ่งเน้นให้รัฐจะต้องมีมาตรการในการสร้างสังคมที่ประชาชนทุกคนมีโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมหรือสามารถประกอบอาชีพได้ตลอดชีวิต จะเห็นได้ว่ามาตรการสำหรับสังคมสูงวัยได้ถูกนำมาปรับใช้กับกฎหมายฉบับต่าง ๆ ที่สอดคล้องต่อกฎหมายแม่บท The Basic Law on Measures for the Aging Society Law No.129 A.D.1995 ตัวอย่างเช่น กฎหมายการรักษาเสถียรภาพการจ้างงานผู้สูงอายุ ฉบับที่ 68 พ.ศ. 2514 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2555 กำหนดให้อายุเกษียณภาคบังคับจะต้องไม่ต่ำกว่า 60 ปี และในส่วนของการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุกำหนดให้บริษัทหรือนายจ้างจำเป็นต้องประกันการจ้างงานของลูกจ้างตามกฎหมายที่มีอายุมากกว่า 60 ปี โดย 1) การเพิ่มอายุเกษียณภาคบังคับจาก 60 ปี เป็น 65 ปี ในสัญญาจ้างแรงงานเดิม 2) จ้างลูกจ้างอีกครั้งในช่วงอายุ 60 ถึง 65 ปี ภายใต้รูปแบบสัญญาใหม่ นอกจากนี้ในด้านนโยบายสาธารณะ ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว The long-term care insurance (LTCI) ได้มีการกำหนดระบบในการให้การดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยจัดตามกลุ่มประเภทหรืออาการ เช่น ผู้สูงอายุที่ยังมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ กับผู้สูงอายุที่ไม่มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ทำในการจัดการงบประมาณของภาครัฐด้านการดูแลผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและช่วยลดภาระหน้าที่ของแพทย์และพยาบาล (OECD, 2021) ซึ่งระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของประเทศญี่ปุ่นนั้นมีความคล้ายคลึงกับระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ของประเทศไทย เนื่องจากเป็นระบบที่มีการดูแลรักษาสุขภาพจากพื้นฐานเดียวกัน แต่มีความแตกต่างกันตรงที่ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของประเทศญี่ปุ่น จะเน้นไปที่การให้บุคคลทุกคนได้รับสิทธิตามกฎหมายอย่างเป็นธรรมและได้มีการตราออกเป็นกฎหมายขึ้นมาเพื่อรองรับระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยตรง ทำให้สามารถจัดบริการได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง แต่ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ของประเทศไทยยังคงเป็นเพียงระบบที่ดำเนินการภายใต้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

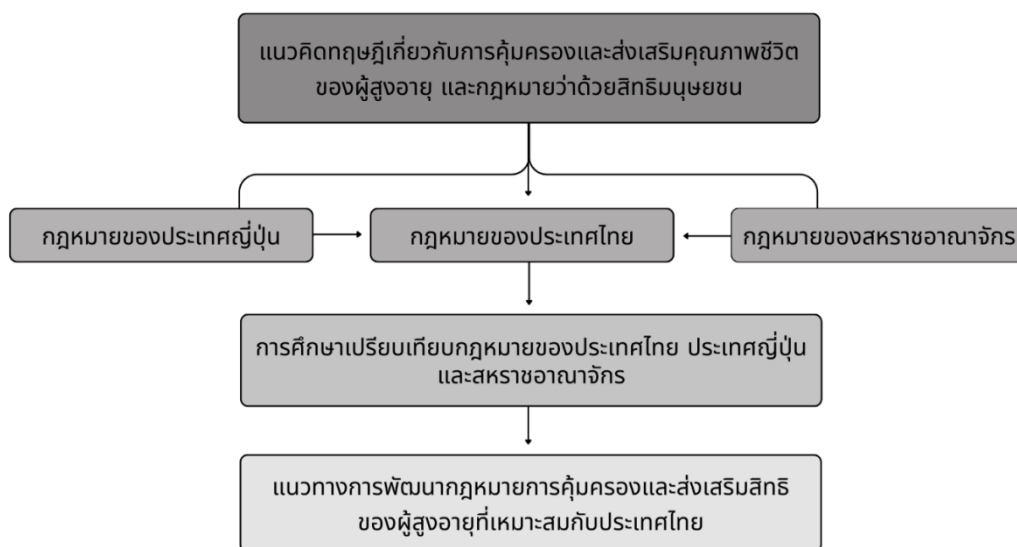
นอกจากนี้สหราชอาณาจักรมีการกำหนดระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ หรือ ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ NHS (National Health Service) ในการดูแลรักษาสุขภาพประชาชนในสหราชอาณาจักร ซึ่งเป็นนโยบายการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนของสหราชอาณาจักรโดยไม่มีค่าใช้จ่ายให้แก่ประชาชนทุกคนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต โดยรูปแบบโครงสร้างภายใต้ระบบนี้จะแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ (1) ระดับ Primary care การบริการปฐมภูมิ (2) ระดับ Secondary care การบริการทุติยภูมิ (3) ระดับ Tertiary care

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

การบริการระดับตติยภูมิ (4) ระดับ Community Health care การบริการด้านสุขภาพชุมชน (Phongsuphap, 2009) ซึ่งเป็นการดูแลในลักษณะการกระจายอำนาจการบริหารไปยังท้องถิ่นตามเขตพื้นที่ต่าง ๆ นอกจากนี้ แนวคิดในการรวมกฎหมายหลายฉบับที่มีลักษณะหรือวัตถุประสงค์เดียวกันที่แยกย่อยในอดีตมารวมเข้าไว้ด้วยกันเป็นกฎหมายฉบับเดียวกันเป็นกฎหมายการดูแล พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็นการกำหนดกรอบทางกฎหมายสำหรับการดูแลและช่วยเหลือประชาชนที่เป็นผู้สูงอายุในสหราชอาณาจักรรวมถึงผู้สูงอายุ โดยเน้นถึงความสำคัญของความเป็นอยู่ที่ดี การป้องกัน และการรักษาความเป็นอิสระ กฎหมายนี้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบต่าง ๆ ให้กับหน่วยงานท้องถิ่นเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้ที่ต้องการเข้าถึงการดูแลและการสนับสนุนง่ายขึ้น (Kamkeoaw, 2021) ซึ่งระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ NHS National Health Service ของสหราชอาณาจักรนั้นมีความคล้ายคลึงกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย เนื่องจากระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีต้นแบบบางส่วนมาจาก ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ NHS National Health Service ของสหราชอาณาจักร แต่มีความแตกต่างกันตรงที่ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ NHS National Health Service จะเน้นไปที่การให้ประชาชนทุกคนภายในสหราชอาณาจักรรักษาพยาบาลภายใต้ระบบนี้อย่างเท่าเทียมกัน ไม่จำกัดว่าจะเป็นบุคคลอายุเท่าใด ส่วนประเทศไทยจะมีการแบ่งระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าออกเป็น 3 ระบบ ได้แก่ ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และโครงการบัตรทอง หรือ นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค

องค์ความรู้ใหม่

จากการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบกฎหมายการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของประเทศไทย ประเทศญี่ปุ่น และสหราชอาณาจักร” โดยเป็นการศึกษาถึงแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประเทศไทย ซึ่งผู้วิจัยสามารถอธิบายดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากกรอบแนวความคิดดังกล่าว ผู้วิจัยมุ่งหมายที่จะนำแนวความคิดกฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมสูงวัยประกอบกับกฎหมายการรักษาเสถียรภาพการจ้างงานผู้สูงอายุ และ ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของประเทศญี่ปุ่น และ แนวความคิดระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ และแนวความคิดในการรวมกฎหมายหลายฉบับที่มีลักษณะหรือวัตถุประสงค์เดียวกันที่แยกย่อยในอดีตมารวมเข้าไว้ด้วยกันของสหราชอาณาจักร มาสังเคราะห์ เพื่อให้เกิดแนวทางเบื้องต้นในการพัฒนาและสร้างกฎหมายคุ้มครอง ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสำหรับประเทศไทยเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงของสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า แนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในวิจัยฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีตามหลักกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชน และหลักการเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ “United Nations Principles for Older Persons” ขององค์การสหประชาชาติ (UN) และสอดคล้องกับวิทยานิพนธ์เรื่องการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคดีที่เป็นผู้สูงอายุของ กวิสรา ต้นซู้ (Tunsoo, 2019) และสอดคล้องกับทวิเคราะห์รัฐธรรมนูญเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุของ ภทริดา สุขุณณ์ (Sukkhunnai, n.d.) โดยงานที่วิจัยฉบับนี้มุ่งศึกษาถึงมาตรการอันเหมาะสมที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพของผู้สูงอายุ และแนวความคิดการคุ้มครองสิทธิและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นแนวคิดมีมาเป็นระยะเวลานาน ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่าปัจจุบันกลุ่มคนเหล่านี้หรือกลุ่มผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับความคุ้มครองเป็นพิเศษตามสิทธิที่กฎหมายบัญญัติ และต้องได้รับโอกาสในการพัฒนาให้เต็ม

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

ศักยภาพ ได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกเอารัดเอาเปรียบทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองด้วยความเสมอภาค เพื่อป้องกันความไม่เสมอภาคที่เกิดขึ้น แต่ปัจจุบันยังมีผู้สูงอายุในสังคมอีกมากที่ยังไม่ได้รับการดูแลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อสภาพสังคมในปัจจุบันของประเทศไทยที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า ประเทศญี่ปุ่นจัดให้มีแนวนโยบายระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว The long-term care insurance (LTCI) ที่มุ่งเน้นในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการแพทย์ระยะยาวที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน เช่น สถานประกอบการ และองค์กรที่ไม่หวังผลกำไร (Wattana, 2012) ในระบบ LTCI ประกอบด้วยสิทธิประโยชน์ 2 ประการ ได้แก่ 1) สิทธิประโยชน์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุที่ยังมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ 2) สิทธิประโยชน์ด้านการดูแล สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง (Lertanaphorn, 2015) โดยมีความสอดคล้องกับรายงานวิชาการ โดย ภาวณ วิวัฒนา เรื่อง การศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการดูแลระยะยาว หลักสูตรการบริหารเศรษฐกิจสาธารณะสำหรับนักบริหารระดับสูงสถาบันพระปกเกล้าปี พ.ศ. 2555 (Wattana, 2012) และระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ NHS (National Health Service) และสหราชอาณาจักรมีการให้บริการการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนของสหราชอาณาจักรโดยไม่มีค่าใช้จ่ายให้แก่ประชาชนทุกคนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต โดยรูปแบบโครงสร้างภายใต้ระบบสิทธิประโยชน์ด้านการดูแลนี้ จะแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ (1) ระดับ Primary care การบริการปฐมภูมิ (2) ระดับ Secondary care การบริการทุติยภูมิ (3) ระดับ Tertiary care การบริการระดับตติยภูมิ และ (4) ระดับ Community Health care การบริการด้านสุขภาพชุมชน (Phongsuphap, 2009) ซึ่งเป็นการดูแลในลักษณะการกระจายอำนาจการบริหารไปยังท้องถิ่นตามเขตพื้นที่ต่าง ๆ ที่ใกล้เคียงกับบริบทของประเทศไทย กล่าวคือ แม้ปัจจุบันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้มีการเข้ามาแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแล้ว แต่ยังคงจำกัดเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในท้องที่ได้มีการสมัครเข้าร่วมกับทางหน่วยงานเท่านั้น เห็นได้ว่าบริบทของประเทศไทยยังไม่มีกำหนดความชัดเจนในประเด็นดังกล่าว ประเทศไทยควรมีระบบที่ผู้สูงอายุและมีระบบ ส่งเสริม ป้องกัน พิ้นฟูและการดูแล ตามระดับความจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลระยะยาว ตั้งแต่ระดับประเทศจนถึงระดับชุมชน และมีระบบสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัย เช่น การมีสถานที่ดูแลชั่วคราว ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุภายในชุมชน โดยแบ่งภาวะความรุนแรงตามการรักษา ดังนี้ (1) ผู้สูงอายุที่ยังมีความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน (2) ผู้สูงอายุที่มีอาการป่วยติดบ้าน มีข้อจำกัดทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างเต็มที่ และต้องการผู้ดูแลจากคนใกล้ชิดหรือผู้ช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ (3) ผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียง ป่วยเรื้อรัง หรือผู้สูงอายุที่เกิดความพิการ มีอุปสรรคทางการแพทย์ติดตัว และไม่มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ และจำเป็นต้องมีคนใกล้ชิดหรือผู้ช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลา โดยมีความสอดคล้องกับโครงการศึกษา

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

เปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุของไทยและต่างประเทศ เพื่อการปรับปรุงกฎหมายไทย โดย ณัฐภัทร ถวัลย์โพธิ และคณะ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (Thawalayaphot et al., 2012)

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยมีลักษณะเป็นกฎหมายที่ครอบคลุมในประเด็นต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ โดยมีลักษณะที่กระจัดกระจายในกฎหมายต่าง ๆ อาทิ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560, พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558, พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2566 ซึ่งจากการศึกษากฎหมายการดูแล ค.ศ. 2014 ตามงานวิจัยของ Emily Burn, Sam Redgate, Catherine Needham, and Stephen Peckham เรื่อง Implementing England's Care Act 2014: was the Act a success and when will we know. ในวารสารนานาชาติ International Journal of Care and Caring (Burn, Redgate, Needham, and Peckham, 2023) กฎหมายดังกล่าวของสหราชอาณาจักรเป็นการรวมกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชนที่มีอยู่เดิม หรือเนื้อหาคล้ายคลึงกัน หรือวัตถุประสงค์เดียวกันมารวมเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อกำหนดหน้าที่ให้กับหน่วยงานท้องถิ่น และกำหนดสิทธิใหม่ ๆ สำหรับผู้ที่เข้าถึงบริการ และเพื่อให้ง่ายต่อการปรับแก้กฎหมายที่มีผลบังคับใช้อยู่และพัฒนากฎหมายที่มีความทันสมัยหรือกฎหมายที่ไม่สามารถบังคับใช้ได้จริงออกทำให้สร้างความเป็นธรรมให้แก่ผู้ที่อยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายได้ โดยยกเลิกกฎหมายเดิมทั้งหมดและตรากฎหมายใหม่เข้ามาแทนที่ ซึ่งจากการศึกษาประเทศไทยยังไม่ปรากฏกฎหมายที่มีการควบคุมสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ กฎหมายบางฉบับอาจให้เพียงแต่ให้สิทธิแต่ไม่มีอำนาจบังคับใช้ รวมทั้งในกฎหมายบางฉบับอาจกำหนดสิทธิของผู้สูงอายุที่ยากต่อการค้นหาและยากต่อการเข้าถึงของประชาชน จึงอาจกล่าวได้ว่าบริบทของประเทศไทยยังไม่มีการกำหนดความชัดเจนในประเด็นดังกล่าว (Sumankul, 2007) จากการศึกษาประเด็นดังกล่าวมีความสำคัญต่อบริบทของสังคมผู้สูงอายุเป็นอย่างมากเนื่องจากปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุกำลังเพิ่มมากขึ้น การเติบโตของจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุภายในประเทศมีแนวโน้มที่จะกลายเป็นหนึ่งในการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่สำคัญที่สุดแห่งศตวรรษที่ 21 โดยมีผลกระทบต่อเกือบทุกภาคส่วนในสังคมรวมถึงตลาดแรงงานและตลาดการเงิน

ดังนั้น เมื่อพิจารณาแล้วหากสามารถนำบริบทดังกล่าวเช่นเดียวกับของประเทศญี่ปุ่นและ สหราชอาณาจักรมาปรับใช้ได้จะเป็นการสร้างกลไกพื้นฐานทางสังคมของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพและสวัสดิการที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

สรุป

การขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนาสวัสดิการและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องได้รับความคุ้มครองและส่งเสริมเป็นพิเศษตามสิทธิที่กฎหมายได้บัญญัติและต้องได้รับโอกาสในการพัฒนาให้เต็มศักยภาพ อันเนื่องมาจากสภาพร่างกายและสภาพจิตใจที่เสื่อมสภาพลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพที่อ่อนแอไม่มีความสามารถในการรับมือกับปัญหาได้เท่ากับบุคคลธรรมดาและทำให้อาจเข้าไม่ถึงสิทธิบางประการที่ควรได้รับหรือบริการสาธารณะที่ควรจะได้รับ

ในแต่ละประเทศมีกฎหมายและนโยบายในการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพของผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยมีจำนวนประชากรซึ่งเป็นผู้สูงอายุในอัตราส่วนที่สูงมากยิ่งขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเกิดของประชากรรุ่นใหม่ จนอาจกล่าวได้ว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ประกอบกับประเทศไทยยังไม่ปรากฏกฎหมายที่มีการควบคุมสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ กฎหมายบางฉบับอาจให้เพียงแต่ให้สิทธิแต่ไม่มีอำนาจบังคับใช้ รวมทั้งในกฎหมายบางฉบับอาจกำหนดสิทธิของผู้สูงอายุที่ยากต่อการค้นหาและยากต่อการเข้าถึงของประชาชน รวมถึงระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว แม้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้มีการเข้ามาแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแล้ว แต่ปัญหาในสถานการณ์ปัจจุบันความต้องการในการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น แต่การเข้าถึงบริการยังคงจำกัดเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในท้องที่ได้มีการสมัครเข้าร่วมกับทางหน่วยงานเท่านั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าบริบทของประเทศไทยยังไม่มีกำหนดความชัดเจนในประเด็นดังกล่าว

ตามที่คุณวิจัยมุ่งศึกษากฎหมายการดูแล ค.ศ. 2014 ของสหราชอาณาจักรเกี่ยวกับกลไกในการนำเอากฎหมายที่มีเนื้อหาคล้ายคลึงกันหรือวัตถุประสงค์เดียวกันมารวมเข้าไว้ด้วยกัน โดยการตราเป็นกฎหมายขึ้นมาใหม่ภายใต้กฎหมายฉบับเดียว ทำให้ไม่ก่อให้เกิดปัญหาความซับซ้อนและการกระจายตัวของการให้บริการส่งผลให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการ จนนำไปสู่แนวทางการดูแลที่ไม่ปะติดปะต่อและไม่มีประสิทธิภาพ และในประเทศญี่ปุ่นที่มีการสร้างกลไกการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTCI) ที่ตราขึ้นเป็นกฎหมายที่มีความครอบคลุมและทั่วถึง มีความชัดเจนในสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับ ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ การบริการที่หลากหลาย และเน้นป้องกันสุขภาพและการดูแลที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อลดความต้องการของการบริการสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น

ประเทศไทยจึงควรมีกฎหมายแม่บทฉบับเดียว หรือควรรนำเอากฎหมายที่มีเนื้อหาคล้ายคลึงกัน หรือวัตถุประสงค์เดียวกันที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่กระจัดกระจายอยู่มารวมเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบังคับใช้ และให้ง่ายต่อการเข้าถึงกฎหมายที่มีผลบังคับใช้อยู่ และพัฒนากฎหมายที่มีความทันสมัยหรือกฎหมายที่ไม่สามารถบังคับใช้ได้จริงออก และตรากฎหมายขึ้นมาเพื่อรองรับแนวนโยบายระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ที่อาจเป็นฟันเฟืองในการขับเคลื่อนให้หน่วยงานรัฐ

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ซึ่งจะทำให้เกิดความเป็นรูปธรรมในระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในด้านกฎหมาย การบริหาร การปฏิบัติ และผู้สูงอายุที่ได้รับสิทธิและจัดการดูแลที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่ม เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการบริหารในการจัดการดูแลระยะยาวในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 ควรรวบรวมบทบัญญัติพื้นฐานที่ให้การคุ้มครองผู้สูงอายุและพิทักษ์สิทธิต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเป็นกฎหมายฉบับเดียวกัน เพื่อสร้างกลไกที่เป็นรูปธรรมและเพิ่มประสิทธิภาพในการบังคับใช้ได้อย่างเหมาะสม เพราะจากการศึกษาในกรณีดังกล่าวแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทยประเด็นกฎหมายฉบับต่าง ๆ ในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ยังมีหลายบริบทที่กระจัดกระจายอยู่นั้นที่ยังไม่เพียงพอต่อการรับรองสิทธิ และไม่สามารถเอื้อประโยชน์และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพทั่วถึงเท่าที่ควร

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 ควรให้หน่วยงานรัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุดำเนินการเสนอและปรับปรุงระบบในการให้การดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีความหลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกัน โดยการจัดตามกลุ่มประเภทหรืออาการ อาทิ ผู้สูงอายุที่ยังมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ในการดูแลระยะยาว ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้ได้รับบริการสุขภาพเชิงป้องกันและส่งเสริมสุขภาพภายใต้สิทธิและประโยชน์ที่ควรได้รับ ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนในลักษณะการบริการเยี่ยมบ้านสำหรับการป้องกันดูแลระยะยาว ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอต่อการยังชีพ และควรมีการพิจารณากำหนดให้หน่วยงานภาคเอกชนหรือองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรเข้ามามีบทบาทในการบริการสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ ประกอบกับการพัฒนาศูนย์บริการในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการดูแลระยะยาวเต็มรูปแบบ

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 ควรนำเอากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีเนื้อหาคล้ายคลึงกันหรือวัตถุประสงค์เดียวกันมารวมเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงกฎหมายที่มีผลบังคับใช้อยู่และพัฒนากฎหมายที่มีความทันสมัยหรือกฎหมายที่ไม่สามารถบังคับใช้ได้จริงออก เพราะบางกฎหมายอาจให้เพียงแต่ให้สิทธิแต่ไม่มีอำนาจบังคับใช้ รวมทั้งในบางกฎหมายอาจกำหนดสิทธิของผู้สูงอายุที่ยากต่อการค้นหาและยากต่อการเข้าถึงของประชาชน และยกเลิกกฎหมายเดิมทั้งหมดและตรากฎหมายใหม่เข้ามาแทนที่ และควรกำหนดกฎหมายและระเบียบข้อบังคับให้สอดคล้องและรองรับการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากกฎหมายในปัจจุบันยังไม่รองรับการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและควร

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

มีการทบทวนกฎหมายและโครงสร้างของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และศึกษาปัญหาในเชิงลึก เพื่อกำหนดกรอบอำนาจและหน้าที่ในคุ้มครองสิทธิและดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ

2.1. การศึกษามิติทางกฎหมายการคุ้มครองผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศแถบยุโรปอื่น ๆ หรือในประเทศทวีปออสเตรเลีย เพื่อให้เห็นแนวทางที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2.2. ศึกษาแนวทางการเสนอร่างกฎหมายเพื่อคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีกฎหมายกำหนดมาตรการที่ชัดเจน

References

- Ann Geriatr Med Res. (2020). *Long-Term Care System in Japan*. Retrieved Jan 2, 2024, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7533196/>
- Burn, E., Redgate, S., Needham, C., & Peckham, S. (2023). Implementing England's Care Act 2014: was the Act a success and when will we know?. *International Journal of Care and Caring*. (Research Report). Publisher: Policy Press. Volume 8: Issue 1. 47–63.
- Cheychom, D., & Luanchawee, P. (2017). Legal measures regarding improving the quality of life of the elderly in Thailand. (*Journal of Politics and Governance*). 207-227.
- Department of Older Persons. (2023). *Action Plan for the Elderly Phase 3*. Bangkok. Department of Older Persons. Retrieved Jan 10, 2024, from <https://www.dop.go.th/th/laws/1/28/843>.
- Jareonsettasin, T., (2000). Research study on health system reform a case study of England. (Research Report). Faculty of Medicine Khon Kaen University. the Health Systems Research Institute.
- Kamkeoaw, W. (2021). *Problems in Accessing and Receiving Standardized Healthcare Services for Non-Citizens in Thailand*. (Master's Thesis). Public Law Group. Faculty of Law. Sripatum University. Bangkok
- Lee, E. (2023). *Care Act 2014 Principles*. Retrieved Jan 10, 2024, from <https://cpdonline.co.uk/knowledge-base/care/care-act-2014-principles/>

- Lertanaphorn, C. (2015). *Study of State Policies and Management of Elderly Care in Japan*. ves. (Research Report). Bangkok. King Prajadhipok's Institute.
- Moolsilpa, P.et al. (2018). *Comparative Study of Laws on the Appointment of Property Guardians for the Elderly*. (Research Report). Research Study to Develop Systems for Protecting the Rights of the Elderly. Health Promotion Fund Office.
- Nakamura, S. (2018). Japan's Welfare for the Elderly—Past, Present, and Future. Retrieved Jan 14, 2024, from <https://ahwin.org/japans-welfare-for-the-elderly-past-present-and-future/>
- OECD. (2021). *Creating Responsive Adult Learning Opportunities in Japan. Getting Skills Right*. OECD Publishing. Paris. Retrieved Jan 10, 2024, from <https://doi.org/10.1787/cfe1ccd2-en>.
- Office of National Higher Education Science Research and Innovation Policy Council. (2021). *How must Thai elderly adjust? To be ready for the ultimate aging society (Active Aging)*. Retrieved Jan 2, 2024, from <https://www.nxpo.or.th/th/8078/>
- Pansamai, C., & Srithammarak, T. (2013). Legal measures to protect informal workers regarding old age pensions. Dhurakij Pundit University. (Journal of Graduate). Dhurakij Pundit University. 557-572.
- Phongsuphap, Y. (2009). Learned and looked at the health service system in England to... Development in Thailand (Part 2). (Journal of Primary Care and Family Medicine Systems). Ban Khao Ban Rao.
- Sukkhunnai, P. (n.d.). *Analysis of the Constitution Regarding Elderly Rights*. Legal Development Group, Legal Office. Retrieved Jan 2, 2024, from https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?nid=155
- Sumankul, T. (2007). Modernizing Laws. *Governance Law Journal*. 24(3), 71-96.
- The Ministry of Justice. (1963). *Act on Social Welfare for the Elderly (Act No. 133 of 1963)*. Retrieved Jan 2, 2024, from https://www.japaneselawtranslation.go.jp/en/laws/view/3930/en#je_ch1at15
- Tunsoo, K. (2019). *Protection of consumer rights for the elderly*. (Master's Thesis). Faculty of Law. Thammasat University. Bangkok.
- Thawalayaphot, N. et al. (2012). *Comparative Study of Legal Measures on Welfare Provision and Facilities for the Elderly in Thailand and Foreign Countries for Thai Legal Reform*

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2567)

Improvement. (Research Report). Elderly Quality of Life Development Plan: Prototype Development and Key Factors. Health Promotion Fund Office.

United Nations. (2020). *Latest trends in Population Ageing*. Retrieved Jan 2, 2024, from <https://www.un.org/en/globalissues/ageing#:~:text=The%20proportion%20of%20people%20aged,2022%20to%2016%25%20in%202050>

Wattana, P. (2012). Single legal study on long-term care. (Research Report). Public economic management course for senior executives. King Prajadhipok's Institute.