

สังคมสูงวัยในอาเซียน

สำนักวิจัยและสถิติ บริษัท ไทยรับประกันภัยต่อ จำกัด (มหาชน)

จัดทำโดย:

สำนักวิจัยและสถิติ

บริษัท ไทยรับประกันภัยต่อ จำกัด (มหาชน)

48/23-24 ซอยรัชดาภิเษก 20 ถนนรัชดาภิเษก

แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร

10310

โทรศัพท์: (662) 660 6111 และ (662) 290 3111

โทรสาร: (662) 660 6100 และ (662) 290 3100

Email: research@thaire.co.th

Website: <http://www.thaire.co.th/research.asp>

เงื่อนไขการให้บริการ: บทวิเคราะห์ฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินธุรกิจประกันวินาศภัย ความคิดเห็นที่ปรากฏในบทวิเคราะห์ฉบับนี้เป็นเพียงความคิดเห็นของนักวิจัยเท่านั้น ไม่ได้เป็นการสะท้อนถึงนโยบายหรือจุดยืนของบริษัท ไทยรับประกันภัยต่อ จำกัด(มหาชน) แต่อย่างใดถึงแม้ข้อมูลที่น่ามาใช้ในการวิเคราะห์จะถูกรวบรวมมาจากแหล่งที่น่าเชื่อถือได้ แต่บริษัทฯ มิอาจรับรองความถูกต้องหรือความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลเหล่านี้ได้ ดังนั้นความผิดพลาดใดๆ อันเกิดจากการนำส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งหมดของบทวิเคราะห์นี้ไปใช้ ทางบริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบใดๆ ต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นในทุกกรณี

การรวมตัวกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่จะเกิดขึ้นในอีกไม่เกิน 2 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2558) จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้อย่างชัดเจนคือ การที่ตลาดจะมีขนาดโตขึ้นเป็น 600 กว่าล้านคน หรือเพิ่มขึ้นเกือบ 10 เท่า เมื่อเทียบกับขนาดปัจจุบันของประเทศไทย ดังนั้น การเรียนรู้ถึงลักษณะของประชากรที่จะรวมกันเป็นครอบครัวเดียวกันนี้ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ภาคธุรกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ธุรกิจประกันภัยควรที่จะมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง เพื่อที่จะช่วยเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันให้มีความแข็งแกร่งมากยิ่งขึ้น

บทความนี้จึงได้ให้ความสำคัญกับลักษณะการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุของคนในประเทศอาเซียน 10 ประเทศ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสัดส่วนประชากรในกลุ่มอายุต่างๆ จะเป็นตัวชี้วัดความสามารถในการแข่งขันและศักยภาพทางเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศ ซึ่งจากการที่ทุกประเทศอาเซียนมีแนวโน้มของการเข้าสู่ **'สังคมสูงวัย'** นับเป็นประเด็นที่ท้าทายและมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่จะต้องเตรียมความพร้อมทั้งจากภาครัฐและเอกชน

โลกของเราได้เข้าสู่สังคมสูงวัยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538

ในปี พ.ศ. 2555 ประชากรโลกประมาณ 8% ของประชากรทั้งหมด (7,000 ล้านคน) มีอายุ 65 ปีขึ้นไป โดยเพิ่มขึ้นจากเมื่อ 30 ปีที่แล้วที่มีเพียง 5% โดยประเทศพัฒนาแล้ว ประชากรเกือบ 16% เป็นผู้สูงอายุ เมื่อเทียบกับเพียง 6% ในประเทศที่กำลังพัฒนา พร้อมกันนั้น หลายประเทศในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว อาทิ ประเทศสมาชิกของสหภาพยุโรป อเมริกาเหนือ ได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แบบแล้ว ในขณะที่ญี่ปุ่น ได้ก้าวไกลไปอีกขั้นหนึ่ง จากการที่ประเทศได้เข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด จากการที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงถึง 30%

การวัดการเข้าสู่สังคมสูงวัย

สังคมผู้สูงอายุวัดจากสัดส่วนของ $\frac{\text{ประชากรสูงอายุ}}{\text{ประชากรทั้งหมด}}$ ของประเทศนั้นๆ โดย

1. หากสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป $\geq 10\%$ หรือ สัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป $\geq 7\%$ ถือว่า ประเทศนั้นได้เข้าสู่ "สังคมสูงวัย"
2. หากสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป $\geq 14\%$ ถือว่า ประเทศนั้นได้เข้าสู่ "สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์"
3. หากสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป $\geq 20\%$ ถือว่า ประเทศนั้นได้เข้าสู่ "สังคมสูงวัยระดับสุดยอด"

สาเหตุที่ประเทศต่างๆ ได้เข้าสู่สังคมสูงวัย เนื่องจากการที่ระบบสาธารณสุขและเทคโนโลยีทางการแพทย์มีการพัฒนาในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้อัตราการตายลดต่ำลง และทำให้คนมีอายุที่ยืนยาวมากยิ่งขึ้น พร้อมกันนั้น การคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพยังส่งผลให้อัตราการเกิดลดลงอีกด้วย จากปัจจัยที่สำคัญดังกล่าวนี้ ทำให้โครงสร้างประชากรเกิดการเปลี่ยนแปลง¹ อย่างมีนัย จากโครงสร้างที่มีอัตราการเกิดและตายที่สูง มาสู่อัตราการเกิดและตายที่ต่ำ

ในอาเซียนประเทศที่เข้าสู่สังคมสูงวัยแล้วคือ สิงคโปร์และไทย อย่างไรก็ตาม ประเทศอื่นๆ ก็มีแนวโน้มที่จะเข้าสู่สังคมสูงวัยเช่นกัน

ปัจจุบันอาเซียนประกอบด้วยประเทศสมาชิกทั้งหมด 10 ประเทศ โดยมีจำนวนประชากรทั้งสิ้นในปี พ.ศ. 2556 มากถึง 606 ล้านคน หรือคิดเป็น 1 ใน 10 ของประชากรโลก ซึ่งอินโดนีเซียมีประชากรมากที่สุดถึง 247 ล้านคน หรือคิดเป็น 41% ของประชากรอาเซียนทั้งหมด ตามมาด้วยประเทศฟิลิปปินส์ (98.1 ล้านคน) เวียดนาม (90.7 ล้านคน) และไทย (64.6 ล้านคน) ตามลำดับ ส่วนบรูไนนั้นมีประชากรน้อยที่สุดเพียง 4 แสนคนเท่านั้น

ตาราง 1: จำนวน และสัดส่วนประชากรตามกลุ่มอายุของประเทศในอาเซียน ปี พ.ศ. 2556

ประเทศ	จำนวนประชากร (ล้านคน)	สัดส่วน (%)			
		0-14	15-64	60+	65+
บรูไน	0.4	25.3	70.7	5.7	4
กัมพูชา	14.7	30.1	65.7	6.7	4.2
อินโดนีเซีย	247.2	26.1	68.1	7.1	5.8
ลาว	6.5	32.1	63.9	6.9	4
มาเลเซีย	29.8	29.1	65.6	7.4	5.3
พม่า	49.1	24.4	70.3	7.5	5.4
ฟิลิปปินส์	98.1	34.3	61.8	5.7	3.8
สิงคโปร์	5.3	15.6	73.9	20	10.5
ไทย	64.6	18.7	71.4	12.5	9.9
เวียดนาม	90.7	22.8	71.1	9.5	6.1
อาเซียน	606.4	28.2	66.3	7.6	5.5

ที่มา: World Population Prospect, the 2012 Revision, United Nations

จากการพิจารณา โครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุ พบว่า สิงคโปร์ และไทย มีสัดส่วนผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเกินกว่า 10% หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเกินกว่า 7% ของประชากรทั้งหมดในประเทศนั้นๆ แสดงได้ว่า สิงคโปร์และไทยได้เป็นสังคมสูงวัยแล้ว สำหรับประเทศอื่นที่มีสัดส่วนที่เข้าใกล้เกณฑ์ได้แก่ เวียดนาม อินโดนีเซีย พม่า และมาเลเซีย ที่มีสัดส่วนสูงกว่า 5% อย่างไรก็ตาม ประชากรวัยแรงงาน (15-64 ปี) ยังคงเป็นกำลังหลักของทุกประเทศในอาเซียน โดยมีสัดส่วนระหว่าง 61.8-73.9% ของประชากรทั้งหมด ในส่วนของประชากรวัยเด็ก (แรกเกิด-14 ปี) นั้น สิงคโปร์และไทยมีสัดส่วนที่ต่ำกว่าประเทศอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัดเจน

¹ สิ่งที่จะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร เนื่องจากการที่รายได้และการบริโภคของประชากรแต่ละกลุ่มอายุมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ ประชากรวัยเด็กและประชากรวัยสูงอายุมักมีการบริโภคมมากกว่ารายได้ และประชากรวัยแรงงานมักมีรายได้มากกว่าการบริโภค ทำให้ในอนาคตอันใกล้ก่อให้เกิดการบริโภคมมากกว่ารายได้

สาเหตุของการเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศในกลุ่มอาเซียนนั้นแจ่มชัดเช่นเดียวกับประเทศพัฒนาแล้ว

ตาราง 2: อัตราเจริญพันธุ์รวมของประเทศในอาเซียน ปี พ.ศ. 2503 – 2553

ประเทศ	2503	2513	2523	2533	2543	2553
บรูไน	6.4	5.6	4.7	3.7	2.6	2.1
กัมพูชา	6.3	6.2	4.7	6	4.3	2.8
อินโดนีเซีย	5.7	5.6	4.7	3.4	2.6	2.2
ลาว	6	6	6.2	6.3	4.8	3
มาเลเซีย	6.2	5.2	3.9	3.6	3.2	2.7
พม่า	6	6.1	4.9	3.8	2.7	2.1
ฟิลิปปินส์	7.3	6.5	5.5	4.5	3.9	3.3
สิงคโปร์	6.3	3.6	1.8	1.7	1.6	1.3
ไทย	6.1	6	3.9	2.3	1.8	1.6
เวียดนาม	6.8	7.4	5.9	4	2.2	1.9
อาเซียน	4.2	3.6	3.1	2.6	2.4	2.3

ที่มา: World Population Prospect, the 2012 Revision, United Nations

การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศอาเซียนนั้น ส่วนหนึ่งมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็ว ทำให้มีจำนวนเด็กเกิดใหม่น้อยลง ส่งผลให้สัดส่วนของผู้สูงวัยเพิ่มขึ้นอย่างมาก ในแต่ละประเทศ อาจมีการเปลี่ยนแปลงทางประชากรในเรื่องการเกิดที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางประชากรต่างๆ นโยบายประชากร การวางแผนครอบครัว รวมทั้งปัจจัยทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมในประเทศนั้นๆ จากการพิจารณาอัตราเจริญพันธุ์รวม หรือจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีหนึ่งคนจะมีตลอดด้วยเจริญพันธุ์ของตน พบว่า โดยรวมแล้วผู้หญิงในกลุ่มประเทศอาเซียนจะมีบุตรโดยเฉลี่ย 2.3 คน ในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งลดลงจากเมื่อ 50 ปีที่แล้ว (ปี พ.ศ. 2503) ถึง 2 คน หรือลดลงคิดเป็นเกือบ 50% จากตารางภาวะเจริญพันธุ์ของ

ประเทศในประชาคมอาเซียน จะเห็นได้ว่าอัตราเจริญพันธุ์มีการปรับตัวลดลงไปในทิศทางเดียวกันอย่างต่อเนื่องตลอดช่วง 50 ปี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สิงคโปร์ที่มีภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดลงสู่ระดับที่ต่ำที่สุดในภูมิภาคในปี พ.ศ. 2553

ตาราง 3: อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประเทศในอาเซียน ปี พ.ศ. 2503 – 2553

ประเทศ	2503	2513	2523	2533	2543	2553
บรูไน	61	66	70	73	76	78
กัมพูชา	41	45	31	55	57	62
อินโดนีเซีย	43	50	56	61	65	68
ลาว	43	46	48	53	60	66
มาเลเซีย	58	63	67	70	72	73
พม่า	41	48	55	56	61	64
ฟิลิปปินส์	57	60	63	65	66	68
สิงคโปร์	64	67	71	74	78	81
ไทย	54	59	64	72	72	74
เวียดนาม	43	48	52	63	71	74
อาเซียน	48	62	66	69	72	74

ที่มา: World Population Prospect, the 2012 Revision, United Nations

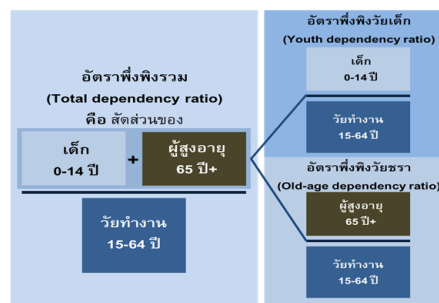
นอกจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์แล้ว **การมีอายุยืนยาวขึ้น**ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้ประชากรสูงอายุมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น พิจารณาได้จากอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด คือจำนวนปีที่คาดว่าจะคนจะมีชีวิตอยู่ต่อไปนับตั้งแต่เกิด จนกระทั่งตาย ที่ยืนยาวมากขึ้น อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรอาเซียนมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2553 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ 74 ปี เพิ่มจากเมื่อ 50 ปีที่แล้ว โดยเฉลี่ย 26 ปี สิงคโปร์เป็นประเทศที่มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสูงที่สุดคือ 81 ปี ตามด้วย บรูไน (78 ปี) ไทย เวียดนาม (74 ปี) และมาเลเซีย (73 ปี) ตามลำดับ

ตาราง 4: อัตราพึ่งพิงวัยชราของประเทศในอาเซียน ปี พ.ศ. 2503 – 2553

ประเทศ	2503	2513	2523	2533	2543	2553
บรูไน	4.8	4.2	4.2	4.2	4.7	5.2
กัมพูชา	5.5	6.1	7.1	6.9	7.4	8
อินโดนีเซีย	6.4	6.4	6.7	7.2	7.5	7.7
ลาว	6.9	6.8	6.8	6.8	6.7	6.3
มาเลเซีย	6.3	6.1	6.1	6.1	6.7	7.2
พม่า	7.2	7.2	7.4	7.3	7.3	7.4
ฟิลิปปินส์	5.8	5.6	5.4	5.5	5.8	6.1
สิงคโปร์	7.5	7.7	8.9	10.3	11.3	12.2
ไทย	6.5	6.9	8.2	9.5	11	12.4
เวียดนาม	9.9	10	10.1	10.3	9.9	9.3
อาเซียน	6.9	7	7.3	7.7	8	8.3

ที่มา: World Population Prospect, the 2012 Revision, United Nations

เมื่อพิจารณาถึงการพึ่งพิงวัยชราในอาเซียนพบว่าแนวโน้มสูงขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยในปี พ.ศ. 2553 อัตราพึ่งพิงวัยชราจะมีจำนวน 8 คนต่อวัยทำงาน 100 คน เพิ่มจากเมื่อ 50 ปีที่แล้วเฉลี่ยเพียง 1 คน แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายประเทศแล้ว พบว่าประเทศไทยและสิงคโปร์มีผู้ต้องพึ่งพิงวัยชราค่อนข้างสูง คือ ผู้สูงอายุ 12 คนต่อวัยทำงาน 100 คน เพิ่มจากเมื่อ 50 ปีที่แล้วเฉลี่ยถึง 5 คน ส่วนประเทศอื่นๆ ในอาเซียนผู้ที่ต้องพึ่งพิงวัยชราเพิ่มจากเมื่อ 50 ปีที่แล้วไม่สูงมากนัก อย่างไรก็ตาม การที่โครงสร้างประชากรที่



หากอัตราพึ่งพิงดังกล่าวมีค่าสูง ย่อมแสดงว่า ประเทศนั้นมีจำนวนผู้ต้องพึ่งพิงผู้ทำงานมากนั่นเอง

เปลี่ยนแปลงไปนี้ ทำให้ผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญต่อการลดลงของรายได้เฉลี่ยของประชากร การออม รวมถึงการเพิ่มขึ้นของรายจ่ายของทางภาครัฐอีกด้วย

จะเห็นได้ว่า ภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดลง และการมีชีวิตยืนยาวขึ้นของประชากร เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเกิดสังคมสูงวัยเฉกเช่นเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้ว และกำลังพัฒนา (United Nations, 2002) โดยอาจจะเกิด ณ ช่วงเวลาที่แตกต่างกันออกไป และจะเห็นได้ว่าปัจจุบันประเทศไทยและสิงคโปร์ ได้กลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างเต็มตัวไปแล้ว นอกจากนี้แล้ว จากการประเมินสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปทำให้เห็นว่า ทุกประเทศในประชาคมอาเซียน จะต้องเผชิญกับสถานการณ์สังคมสูงวัยของประชากรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่อาจจะแตกต่างกันที่เวลา โดยมีอัตราเจริญพันธุ์ และการตายที่ลดลง รวมทั้งปัจจัยที่ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น เป็นตัวกำหนดอัตราเร่งของการเข้าสู่สังคมสูงวัย สภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น อาจส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในอนาคตที่อาจจะไม่มีลูกหลานให้พึ่งพิง หรือลูกหลานมี

อัตราพึ่งพิงรวม (Total dependency ratio) คือ สัดส่วนของเด็กและผู้สูงอายุต่อวัยแรงงานในประเทศนั้น โดยแบ่งออกเป็นอัตราพึ่งพิงวัยเด็ก (Youth dependency ratio) และอัตราพึ่งพิงวัยชรา (Old-age dependency ratio)

รายได้ไม่เพียงพอที่จะเลี้ยงดูผู้สูงอายุ และในปัจจุบัน ระบบการออมเพื่อการชราภาพของไทย ครอบคลุมเพียงแรงงานในระบบ ซึ่งคิดเป็นเพียง 1 ใน 3 ของแรงงานทั้งหมดของประเทศ ส่วนที่เหลือ 2 ใน 3 เป็นแรงงานนอกระบบ ถึงแม้ว่ามี พบ. จัดตั้งกองทุนการออม

แห่งชาติ ซึ่งมีผลบังคับใช้แล้ว แต่การดำเนินการยัง
ต้องใช้เวลา และรัฐบาลได้แก้ปัญหาบางส่วนด้วย
(โสภาวดี, 2555) ดังนั้น การเก็บออมที่ดี ควรเริ่ม
ดำเนินการแต่เนิ่นๆ และให้ความสำคัญกับการ
ออมอย่างจริงจัง เพื่อสร้างหลักประกันว่าจะมีเงิน
ออมอย่างเพียงพอสำหรับการใช้ชีวิตหลังเกษียณ
นอกจากนั้นแล้ว ภาครัฐควรมีบทบาทที่สำคัญใน
การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ภาค
ธุรกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ธุรกิจประกันภัยก็ควรที่
จะมีความพร้อมและเข้าใจในการแปลงโครงสร้าง
ดังกล่าวด้วย

เอกสารอ้างอิง

United Nations (2002). World Population

Ageing 1950-2050. United Nations

Publications. Sales No. E.02.XIII.3.

United Nations (2012). World Population

Prospects: The 2012 Revision. Population

Division of the Department of Economic and

Social Affairs of the United Nations

Secretariat,

<http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>

โสภาวดี เลิศมนัสชัย (2555) “การปฏิรูประบบ

สวัสดิการพื้นฐานของสังคม” กองทุนบำเหน็จ

บำนาญข้าราชการ กรุงเทพมหานคร