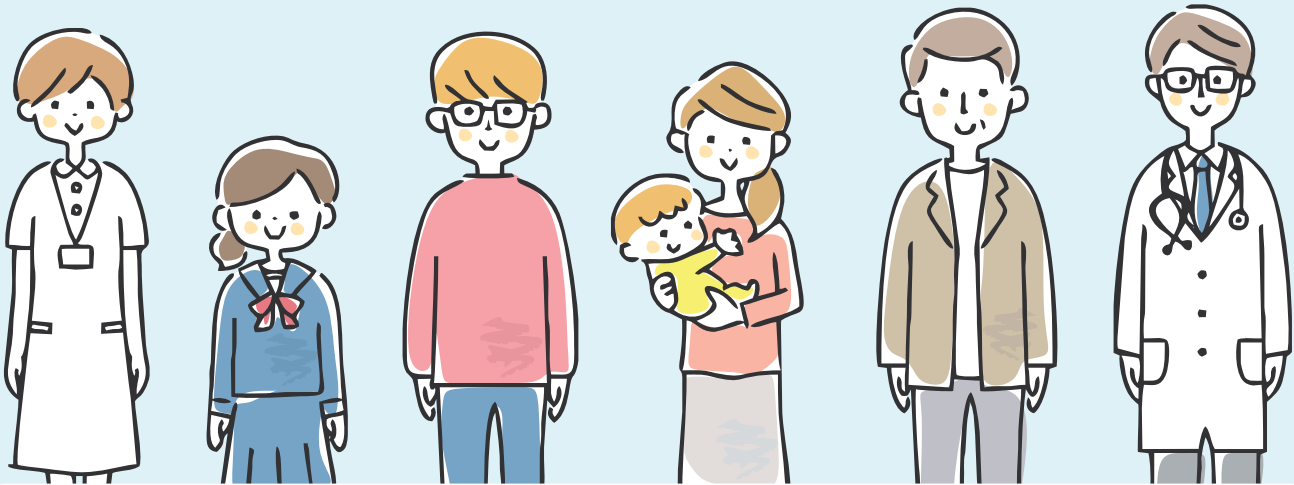




ระบบตรวจสุขภาพและ การรักษาพยาบาลของญี่ปุ่น

กนิษฐา มัตสุโอะ

“หมอมั่นใจว่าคุณเป็นมะเร็งเต้านมขั้นแรกค่ะ” หลังไปตรวจเต้านมประจำปีเข้าไปกว่ากำหนดเล็กน้อย อดตกใจเล็ก ๆ ไม่ได้เมื่อคุณหมอคลินิกเต้านมใกล้ ๆ บ้าน ยืนยันว่าผู้เขียนมีก้อนเนื้อเล็ก ๆ ขนาด 6.9 mm ที่เต้านมด้านซ้าย

จากวันนั้นมาก็เริ่มกระบวนการตรวจเซลล์มะเร็ง ตามด้วยการตรวจเลือด บีสสวาระ ปอด กระดูก ฯลฯ เพื่อยืนยันชนิดของมะเร็งและเพื่อเตรียมตัวผ่าตัดจากระบบการตรวจ การส่งต่อคนไข้จากคลินิกไปโรงพยาบาล ระบบการนัดหมายคุยกับแพทย์โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องที่ละเอียดถี่ถ้วน การบริการผ่านการจองวันเวลา การชำระค่าบริการที่รวดเร็ว ตลอดจนคู่มือทำความเข้าใจต่อมะเร็งเต้านม คู่มือทำความเข้าใจวิธีตรวจด้วยการใช้เข็ม และเครื่อง Mammotome เจาะเซลล์มะเร็ง Critical Path หรือตารางแสดงรายละเอียดการรักษา การใช้ชีวิตตั้งแต่วันแรกไปจนถึงวันออกจากโรงพยาบาลนั้น ต่างก็เป็นสิ่งที่ทำให้คนไข้เข้าใจขั้นตอนในการรักษาสามารถพูดคุยสอบถามกับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล แต่ละท่านที่เกี่ยวข้องได้อย่างละเอียด ผู้เขียนจึงคลายความวิตกกังวล และมั่นใจในการรักษาของทีมนักแพทย์ได้อย่างดี เพื่อเตรียมตัวผ่าตัดในสัปดาห์หน้า

บทความวันนี้จึงอยากให้อ่านทราบว่าญี่ปุ่นมีระบบอะไรรองรับการดูแลรักษา สุขภาพของประชาชนกัน

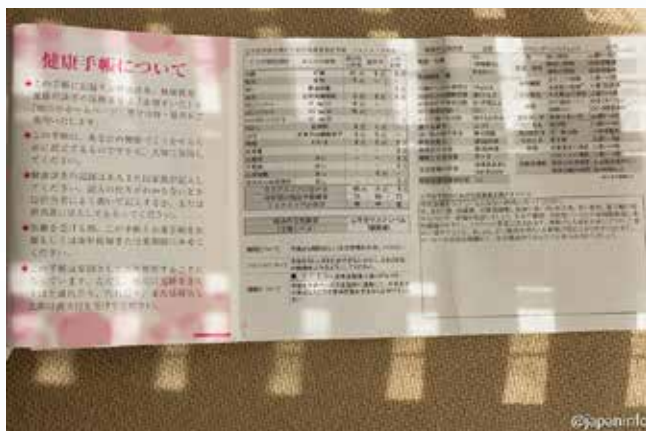
(1) ระบบประกันสุขภาพที่ทุกคนต้องเข้าและต้องจ่าย เบี้ยประกันรายเดือนตามกฎหมาย

คนญี่ปุ่นและคนต่างชาติที่มีวีซ่าพำนักอาศัยในญี่ปุ่นในรูปแบบต่าง ๆ จะต้องทำประกันสุขภาพของตน พนักงานบริษัท มีประกันสุขภาพผ่านระบบประกันสังคมที่บริษัท และเจ้าตัวเป็นผู้จ่ายเบี้ยประกันตามอัตราที่กำหนด ส่วนนักเรียนนักศึกษา หรือคนต่างชาติที่ทำงานมีรายได้ของตนเอง ต้องทำประกันสุขภาพกับส่วนราชการ ท้องถิ่นที่ตนตั้งบ้านเรือนอยู่ แม้บ้านลูก ๆ ที่ไม่มีรายได้ส่วนตัวจะถูกผูกอยู่กับการประกันสุขภาพของสามี ทั้งนี้ค่าเบี้ยประกันจะมากหรือน้อยแล้วแต่รายได้ของแต่ละคน นอกจากเบี้ยประกันสุขภาพแล้ว เมื่ออายุเกิน 65 ปีขึ้นไป ทุกคนยังต้องจ่ายเบี้ยประกันคนชราอีกด้วย (ประกันนี้จะได้ใช้เมื่อตนเองชราต้องการความช่วยเหลือจากผู้ดูแล ซึ่งก็ต้องมาทดสอบก่อนว่าช่วยเหลือไม่ได้มากน้อยแค่ไหน) แม้จะมีประกันสุขภาพ ทุกคนก็ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลโดยทั่วไปในอัตรา 30% ของค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด สำหรับผู้สูงอายุเกิน 70 ปีขึ้นไป ค่ารักษาพยาบาลจะลดลงเหลือ 20% แต่ในกรณีที่ค่ารักษาพยาบาลในหนึ่งเดือนสูงเกินกว่า 300,000 เยนขึ้นไป ก็สามารถขอให้ทางราชการช่วยเหลือในส่วนที่เกินได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับรายได้ของตน

(2) ระบบตรวจร่างกายประจำปี สมุดบันทึกผลการตรวจสุขภาพ

พนักงานบริษัท ข้าราชการ นักเรียนนักศึกษาจะได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีผ่านหน่วยงานหรือสถานศึกษา ในขณะที่แม่บ้าน พ่อค้า แม่ค้าและคนทั่วไปที่ไม่ได้สังกัดกับบริษัท แต่เข้าประกันสุขภาพกับภาครัฐ (Kokumin Kenko Hoken) จะได้รับหนังสือแจ้งจากเมืองที่ตนเข้าประกันให้ไปตรวจสุขภาพขั้นพื้นฐานหลังมีอายุ 40-74 ปีฟรี ผู้สูงอายุจาก 65 ปีขึ้นไปจะได้สิทธิตรวจปอด มะเร็ง ฯลฯ เพิ่มฟรีทุก ๆ 2 ปี ตรวจมวลกระดูกทุก ๆ 5 ปี ผู้สูงอายุเกิน 75 ปีขึ้นไปตรวจสุขภาพฟรีทุกปี และจากระบบนี้เองที่ผู้เขียนซึ่งเข้าประกันสุขภาพกับเมืองได้ใช้ บริการ และสามารถพบมะเร็งเต้านมที่ยังอยู่ในขั้นต้นได้

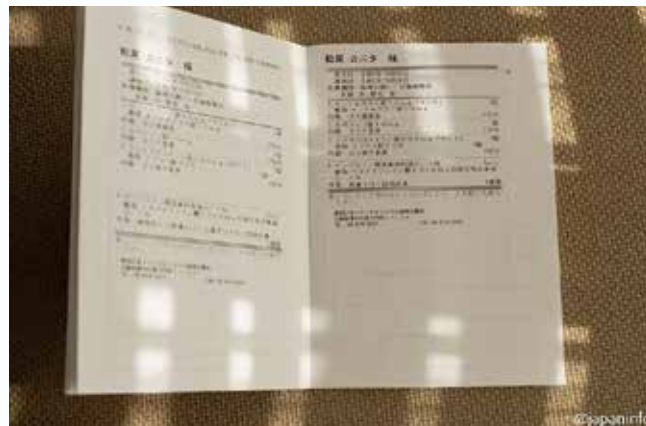
*การตรวจร่างกายประจำปีนั้นสามารถเลือกโรงพยาบาลหรือคลินิกในเมืองที่ตนอยู่อาศัย ซึ่งมีให้เลือกกว่า 50-60 แห่ง หลังฟังผลแล้ว แพทย์ผู้ตรวจจะออก “สมุดบันทึกผลการตรวจ” (Kenko Techo) ที่ระบุรายละเอียดของค่าเลือด บัสสภาวะ ผลปอด ฯลฯ ไว้ให้เจ้าของพกพาพร้อมทั้งใช้เปรียบเทียบกับผลในปีต่อ ๆ ไป ได้ หากมีปัญหา ก็จะแนะนำให้ไปตรวจละเอียดที่สถานพยาบาลใหญ่ขึ้น



▲ สมุดบันทึกการตรวจสุขภาพประจำปี มีตารางแสดงผลการตรวจที่พบและพบทางติดต่อได้

(3) สมุดประวัติการใช้ยา

หลายปีมาแล้วที่โรงพยาบาลในญี่ปุ่นไม่จ่ายยาด้วยตนเอง แต่เปลี่ยนเป็นออกใบสั่งยาให้คนไข้ไปรับและชำระเงินกับร้านขายยาที่ส่วนใหญ่มักตั้งเรียงรายอยู่รอบ ๆ โรงพยาบาล ทั้งนี้ เพื่อเป็นการลดภาระการจ้างงานเภสัชกร และลดความแออัดลง ร้านขายยาซึ่งมีเภสัชกรประจำอยู่จะอธิบายวิธีใช้ยา และตรวจเช็คประวัติยาของคนไข้จาก “สมุดประวัติการใช้ยา” (O-kusuri Techo) สมุดดังกล่าวเป็นสมุดที่ร้านขายยาทุกร้านต้องแจกให้ลูกค้าที่มาซื้อยาตามใบสั่งแพทย์หากคนไข้มีแล้วทางร้านก็แค่ออกสติ๊กเกอร์



▲ สมุดประวัติการใช้ยา ทางร้านขายยาจะติดสติ๊กเกอร์ระบุชื่อและปริมาณยาที่จ่ายให้กับคนไข้ทุกครั้ง

ระบุชื่อ และจำนวนยาแปะไว้ในสมุด พร้อมตรวจเช็คว่ายาทาที่จ่ายใหม่นั้นมีผลข้างเคียงร่วมกับยาที่คนไข้กินประจำอยู่หรือไม่ เพื่อลดอุบัติเหตุที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาที่จ่ายโดยแพทย์หลายแผนกหลายโรงพยาบาล

(4) คลินิกประจำทำหน้าที่คัดกรอง และส่งคนไข้ไปรักษาที่โรงพยาบาลในเครือ

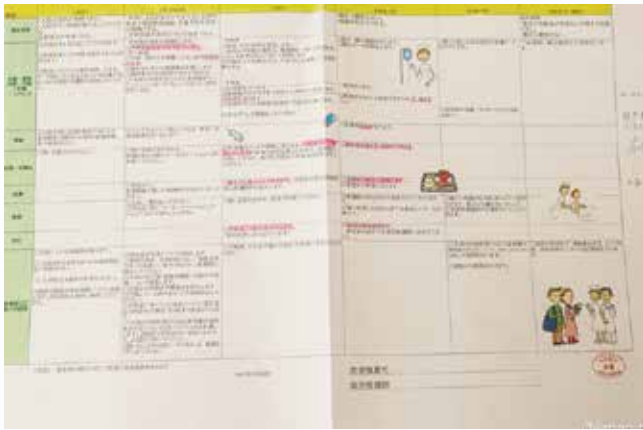
ปัจจุบันคนไข้จะไม่สามารถรับการตรวจรักษาได้หากไม่ไปส่งตัวจากคลินิกประจำที่ตรวจโรคเบื้องต้นก่อน ผู้เขียนเองก็ถูกส่งตัวจากคลินิกด้านนมไถ่บ้านไปยังโรงพยาบาลใหญ่อีกแห่งหนึ่ง โดยแพทย์ผู้ตรวจให้เลือกเอาจากโรงพยาบาลราว 6-7 แห่งที่คลินิกมีเครือข่าย ผู้เขียนเลือกโรงพยาบาลภาครัฐที่มีทุกแผนก เพราะคิดว่าจะครอบคลุมโรคประจำตัวและคล่องไวกว่าในกรณีฉุกเฉิน ระบบส่งตัวคนไข้เริ่มมาได้สักราว 7-8 ปีแล้ว ทั้งนี้เพื่อลดความแออัดตั้งแต่เฉพาะคนไข้ที่ต้องการการดูแลรักษาที่คลินิกเล็ก ๆ ทำไม่ได้ไปที่โรงพยาบาลใหญ่ และเพื่อช่วยให้กิจการของโรงพยาบาลใหญ่ไม่ขาดทุน รับผิดชอบเฉพาะคนไข้ที่ต้องตรวจรักษาซับซ้อนเท่านั้น (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินยังต้องรับไม่ว่าจะหนักหรือเบา)



▲ ตัวอย่าง My Number Card หรือบัตรประชาชนของญี่ปุ่น ใช้กับคนญี่ปุ่นและคนต่างชาติทุกคนที่พำนักอาศัยในญี่ปุ่นอย่างถูกกฎหมาย

(5) ระบบการชำระค่ารักษาพยาบาลที่ควบคุมผ่านบัตรประชาชนใบเดียว

ปัจจุบันคนญี่ปุ่นและชาวต่างชาติที่พำนักอาศัยในญี่ปุ่นต้องมีบัตรประชาชนที่ออกโดยภาครัฐทุกคน บัตรนี้เรียกว่า “My Number Card” นอกจากจะใช้แสดงตนในนิติกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะการเสียภาษีรายได้แล้ว บัตรนี้ยังเป็นใบประกันสุขภาพที่ใช้กับคลินิกหรือโรงพยาบาลทุกแห่งในประเทศได้ด้วย สถานพยาบาลจะตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาลของคนไข้ผ่านบัตร และคนไข้จะได้รับการบันทึกค่ารักษาพยาบาลรายละเอียดของการรักษา และยาที่รับจากสถานพยาบาลทุกแห่งลงในคาส์ผ่านบัตร รายละเอียดเหล่านั้นตรวจสอบได้ด้วยตนเองตลอดเวลา และยังสามารถนำไปเรียกลดภาษีรายได้ประจำปีหรือไปร้องขอเงินช่วยเหลือ ฯลฯ จากภาครัฐได้



▲ Critical Path เป็นตารางแสดงการใช้ชีวิตและพัฒนาการของคนไข้ก่อนหลังการผ่าตัด

(6) ระบบตรวจรักษาออกไปส่งยาและจ่ายค่ารักษาพยาบาลผ่านศูนย์ คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลนั้น ๆ

โรงพยาบาลที่ผู้เขียนไปรักษาเป็นโรงพยาบาลรัฐขนาดค่อนข้างใหญ่ประกอบไปด้วยแผนกตรวจ 39 แผนก เตียงทั่วไป 505 เตียง ICU 12 เตียง SCU 9 เตียง NICU 6 เตียง เจ้าหน้าที่ 1,000 คน ในจำนวนดังกล่าวเป็นพยาบาล 564 คน การพบแพทย์ ตรวจเลือด ปัสสาวะ CT, MRI, Bone Scan ฯลฯ ทุกครั้งผ่านการนัดหมายล่วงหน้า เพียงสอดบัตรคนไข้ของโรงพยาบาลที่เครื่องเวชระเบียน รายละเอียดการนัดหมายแต่ละแผนกก็จะถูกพิมพ์ออกมาคนไข้เพียงเดินไปสแกน QR Code ที่แต่ละแผนกรอคิวก็จะได้รับการตรวจรักษาตามลำดับ รวมไปถึงการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผ่านเครื่องอัตโนมัติก็กินเวลาไม่เกิน 5-10 นาที สะดวกและรวดเร็วมาก สำหรับกรณีที่แพทย์เจ้าของไข้เห็นว่าควรพบแพทย์สาขาอื่นด้วย แพทย์เจ้าของไข้ก็จะให้พยาบาลจัดการนัดพบให้ต่างหาก

สำหรับผู้เขียนซึ่งมีปัญหาทางด้านทางเดินหายใจ และแพ้ยารุนแรง แพทย์เจ้าของไข้จึงส่งไปพบวิสัญญีแพทย์ และเภสัชกรก่อนแอดมิท ทั้งสองครั้งนี้สมุดบันทึกการตรวจร่างกายและสมุดประวัติการใช้ยาถูกใช้ประโยชน์ได้เต็มที่

(7) คู่มือทำความเข้าใจต่อโรคที่เป็นและต่อวิธีตรวจรักษา ผ่าตัด ฯลฯ

แพทย์เจ้าของไข้จะมีเวลาไม่มากสำหรับคนไข้แต่ละคน หลังแพทย์อธิบายเฉพาะจุดสำคัญ ๆ เช่น ผลการตรวจกระบวนการผ่าตัดและรักษา วันนัดผ่าตัดแล้ว แพทย์ผู้ช่วยหรือพยาบาลจะอธิบายรายละเอียดผลการตรวจ ขั้นตอนการผ่าตัดรักษาอีกครั้ง โดยมีคู่มือเกี่ยวกับโรค มอบให้คนไข้ด้วย คงเพราะมะเร็งเต้านมเป็นโรคที่พบมากราว 1/9 ของผู้หญิงญี่ปุ่น โรงพยาบาลแทบทุกแห่งจึงมีคู่มือทำความเข้าใจเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม คู่มือการตรวจเซลล์มะเร็งด้วยเข็มขนาดเล็กกับด้วยเข็มขนาดใหญ่หรือด้วยเครื่อง Mammotome เตรียมไว้พร้อม พยาบาลผู้ช่วยจะอธิบายว่ามะเร็งที่คนไข้เป็น stage เท่าไร เป็นมะเร็งชนิดใด หลังผ่าตัดต้องฉายแสงให้คีโม หรือรับยารักษาใด ระยะเวลาทานแคไหน ค่าใช้จ่ายประมาณเท่าไร ของจำเป็นในการแอดมิท ฯลฯ พยาบาลผู้ช่วยจะใช้เวลาค่อนข้างนานกับคนไข้ สามารถสอบถามประวัติ และตอบคำถามได้ละเอียด รวมทั้งเป็นผู้นัดหมายการตรวจด้านอื่น ๆ ตามที่แพทย์สั่งไว้ต่อไป

หนึ่งในคู่มือต่าง ๆ ที่ผู้เขียนประทับใจคือ ตารางการใช้ชีวิตในโรงพยาบาลซึ่งเรียกว่า “Critical Path” อาจแปลเป็นไทยได้ว่า “เส้นทางผ่าวิกฤต” หน้าตาเหมือน excel file ที่ระบุรายละเอียดในแต่ละวันตั้งแต่เข้ายื่นคำ เริ่มจากหนึ่งวันก่อนแอดมิท วันที่แอดมิท วันผ่าตัด ไปจนถึงวันออกจากโรงพยาบาลว่าคนไข้จะต้องทำอะไร ควรมีพัฒนาการก่อนหลังผ่าตัดเช่นใด คนไข้จึงสามารถคาดการณ์ได้ว่าตนต้องทำอะไร ต้องรักษาที่วัน เป็นต้น

ด้วยระบบประกันสุขภาพที่ทุกคนเท่าเทียมกัน โรงพยาบาลที่รองรับระบบโดยไม่แยกว่าเป็นรัฐบาลหรือเอกชน บัตร My Number Card ที่เก็บข้อมูลสำคัญทุกอย่าง ระบบคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ คู่มือโรคต่าง ๆ และการย้าอธิบายจากแพทย์ เภสัชกรในแต่ละสาขาที่เกี่ยวข้องข้างต้นนี้ ทำให้เวลาราว 2 เดือนหลังแพทย์คลินิกยืนยันว่าผู้เขียนเป็นมะเร็งเต้านมระยะแรกถูกใช้กับการตรวจอย่างละเอียด พบแพทย์พยาบาลจนตนเองมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลรักษาที่แม่นยำ ถูกต้องตามสิทธิ์อันชอบธรรมของผู้ทำประกันสุขภาพ สิ่งนี้แหละคือ “ความเท่าเทียม” ซึ่งถือเป็น “จุดแข็ง” ของสังคมญี่ปุ่น