



JAPONYA SAĞLIK SİSTEMİ

ELİF PELİNSU AYDIN

RANA YÖREK

CAN KORKMAZ

BEYZA DOĞAN



- Ülkenin yönetim şekli Anayasal Monarşi'dir.
- İmparator'un görev ve yetkileri tamamen törensel nitelikte olup, yönetim erkinin başı Başbakan'dır.
- Ülkede çift meclis sistemi bulunmaktadır. Ulusal Meclis Anayasa'da "en üst devlet kurumu" olarak tanımlanmaktadır.
- Japonya bayrağında bulunan beyaz renk sadece fon olarak kullanılmaktadır. Kırmızı daire güneşi temsil etmektedir. Güneş'in dünyayı ilk aydınlattığı yer olduğu için *Doğan Güneş'in Ülkesi* denmektedir.



Doğum oranı: binde 6,6 (sıralamada en az doğum oranına sahip 5. ülke)

Kadın başına düşen doğurganlık oranı: 1,26 doğum (2022)

Yenidoğan ölüm oranı: 1,9 ölüm/ 1000 canlı doğum (yenidoğan ölüm hızı en düşük 2. ülke)

5 yaş altı çocuklarda hayatta kalma oranı: 2,3 ölüm/ 1000 canlı doğum

Anne ölüm oranı: 4 ölüm/ 100.000 canlı doğum

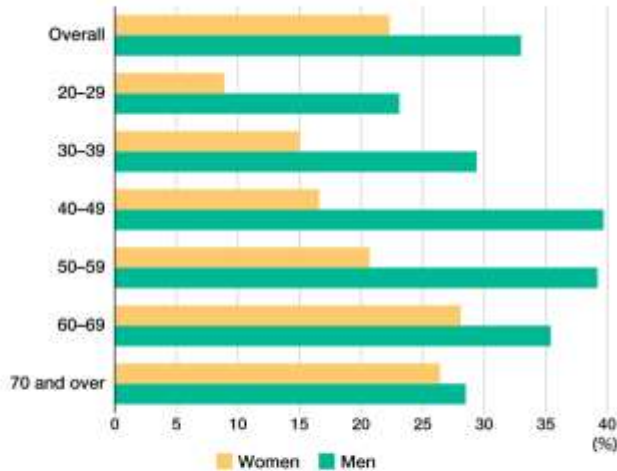
Kadın nüfusun oranı: %51,18; erkek nüfusun oranı ise %48,82 (2,98 milyon fazla)

Beklenen yaşam süresi
84,83 yıl (2019)
erkek: 81 yıl
kadın: 87 yıl

Beklenen tamamen sağlıklı geçirdiği yaşam süresi: 74,1 yıl (2019)

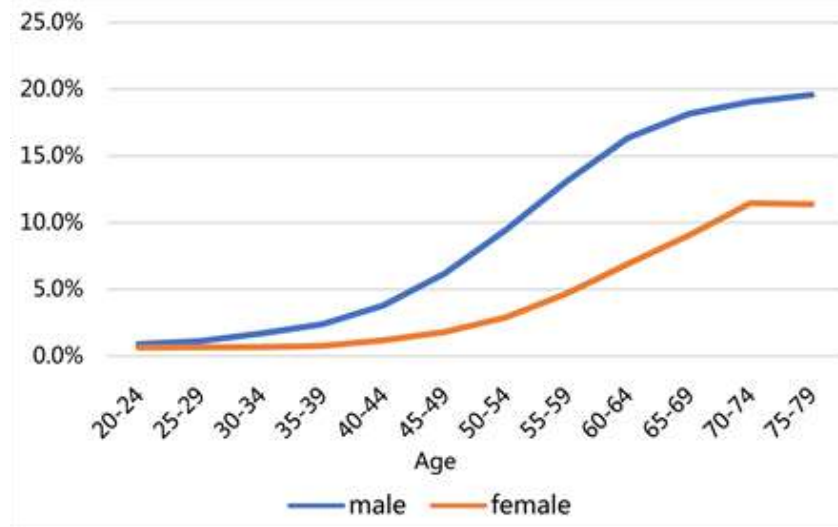
OBEZİTE

Percentage Overweight by Age Group



- Japonya obezite oranı en düşük olan ülkedir.
- 20 yaş ve üzeri yetişkinlerde obezite oranı erkeklerde %3.8 iken kadınlarda %3.2'dir.

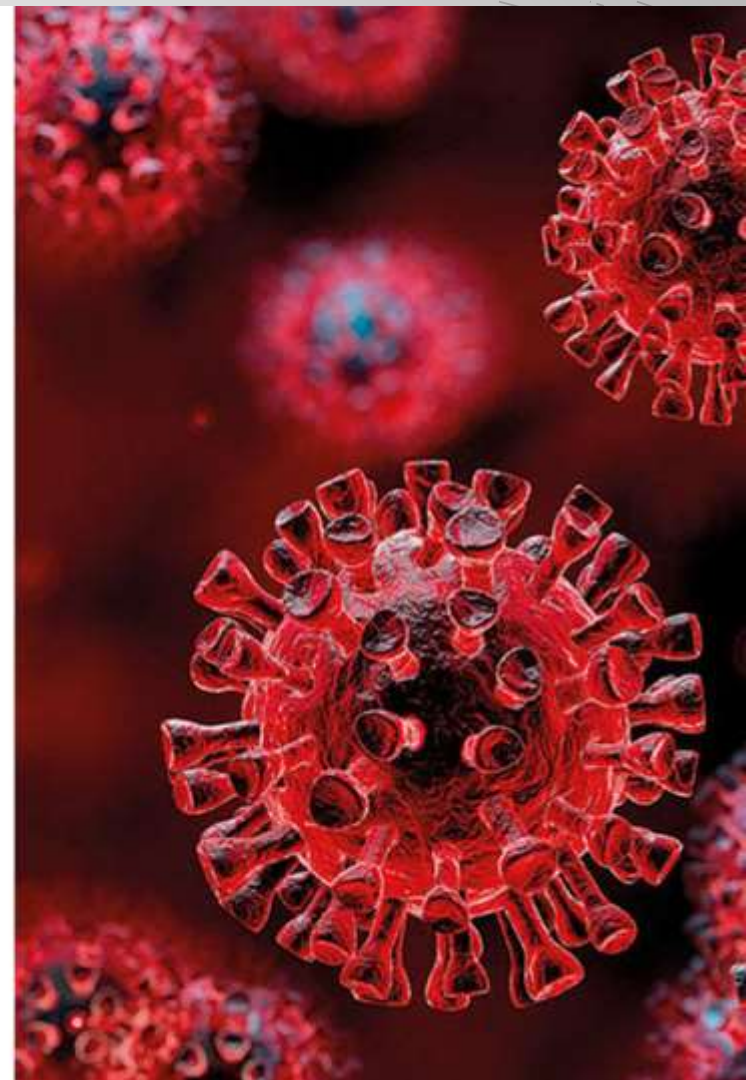
■ DİYABET



- Tip 1 diyabet Japonya’da çok nadirken Tip 2 diyabet hem yetişkinlerde hem de çocuklarda daha yaygındır.
- Japon popülasyonunu yaklaşık %13.5’inin ya glukoz intoleransı ya da Tip 2 diyabeti vardır.
- Tip 2 diyabet; toplam sağlık bütçesinin %6’sını oluşturarak ciddi bir ekonomik yüke neden oluyor
- Dünyada diyabetten en çok etkilenen ülkelerden biri olan Japonya’da son yıllarda diyabette hızlı bir artış yaşadı. Diyabet; Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığı tarafından bir sağlık önceliği olarak tanımlanmıştır.

COVID-19/ SARS-CoV-2

- ⌚ İlk vakanın görüldüğü tarih: 16 Ocak 2020
- ⌚ Toplam vaka sayısı: 21,799,967
- ⌚ İyileşen hasta sayısı: 21,725,273 (%99.7)
- ⌚ Ölen hasta sayısı: 74,694 (%0.3)
- ⌚ Japonya, pandemi döneminde en az sağlık çalışanı kaybeden ülkelerden biridir.



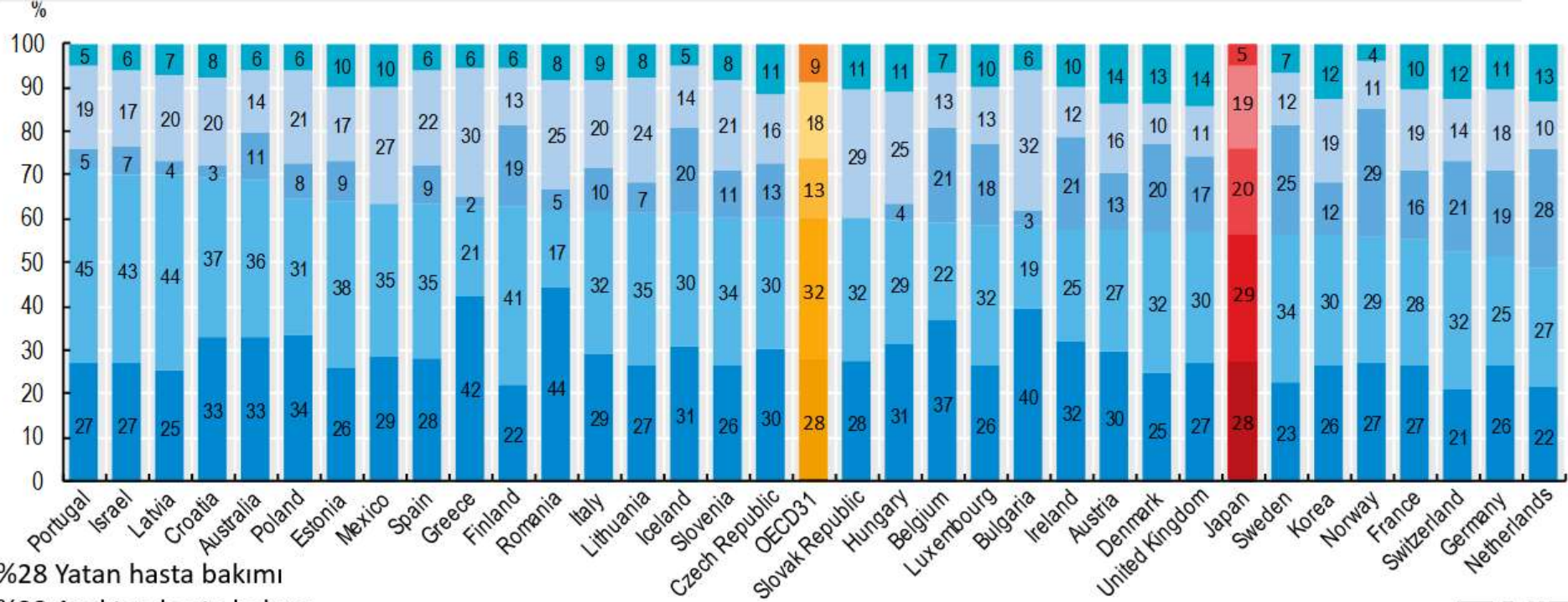
Japon Sağlık Sistemi

- Devlet genel sağlık politikalarını, yasal düzenlemelerini ve finansmanını belirler.
- İl ve ilçe sağlık müdürlükleri sağlık politikalarını geliştirir, uygular, denetler ve bölgesel sağlık sigortasını yönetir.



Hizmet türüne göre sağlık harcamaları, 2021 (veya en yakın yıl)

■ Yatan hasta bakımı ■ Ayaktan hasta bakımı ■ Uzun süreli bakım ■ Tıbbi malzemeler ■ Toplu hizmetler



%28 Yatan hasta bakımı

%29 Ayaktan hasta bakımı

%20 Uzun süreli bakım

%19 Tıbbi malzemeler

%5 Toplu hizmetler



Ülke Sağlık, İnsan Gücü ve Fiziki Sağlık Kaynaklarının Dağılımı

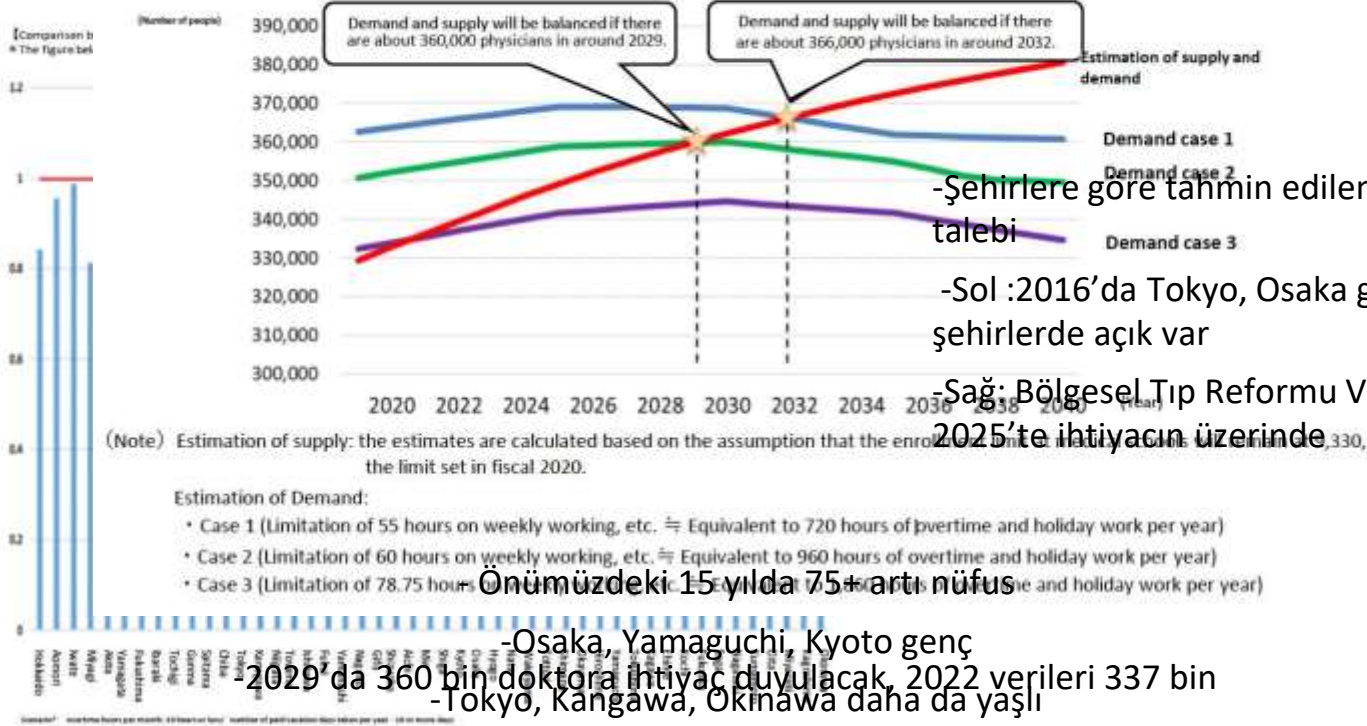
-Doktor, diş hekimi ve eczacı sayıları yükselmekte

-Büyük çoğunluğu bakım çalışanları ve hemşireler oluşturuyor

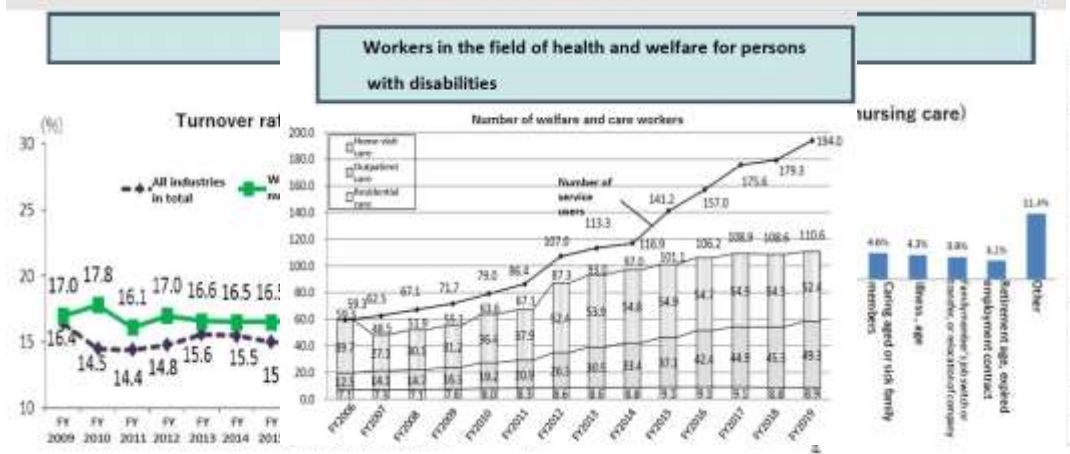
- Yaşlı toplum, bakım ihtiyacı

List of qualifications authorized by the MHLW (medical and other health services and welfare services sectors)					
Medical care-related					
physicians	337,625	(※1)	speech therapists	15,005	(※2)
dentists	106,223	(※1)	orthoptists	15,300	(※2)
pharmacists	310,158	(※1)	clinical engineers	15,300	(※2)
public health nurses	64,819	(※2)	prosthetists	15,300	(※2)
midwives	40,632	(※2)	dental hygienists	15,300	(※2)
nurses	1,272,024	(※2)	dental technicians	15,300	(※2)
clinical radiologists	55,624	(※3)	emergency life-saving technicians	15,300	(※2)
clinical laboratory technicians	67,752	(※3)	massage and shiatsu practitioners	15,300	(※2)
physical therapists	100,965	(※3)	acupuncturists	15,300	(※2)
occupational therapists	51,066	(※3)	moxibustion practitioners	15,300	(※2)
Welfare- and nursing care-related					
childminders	644,518	(※7)	certified social workers	257,293	(※8)
certified care workers	1,754,486	(※8)	psychiatric social workers	97,339	(※8)
licensed psychologists	54,248	(※9)			

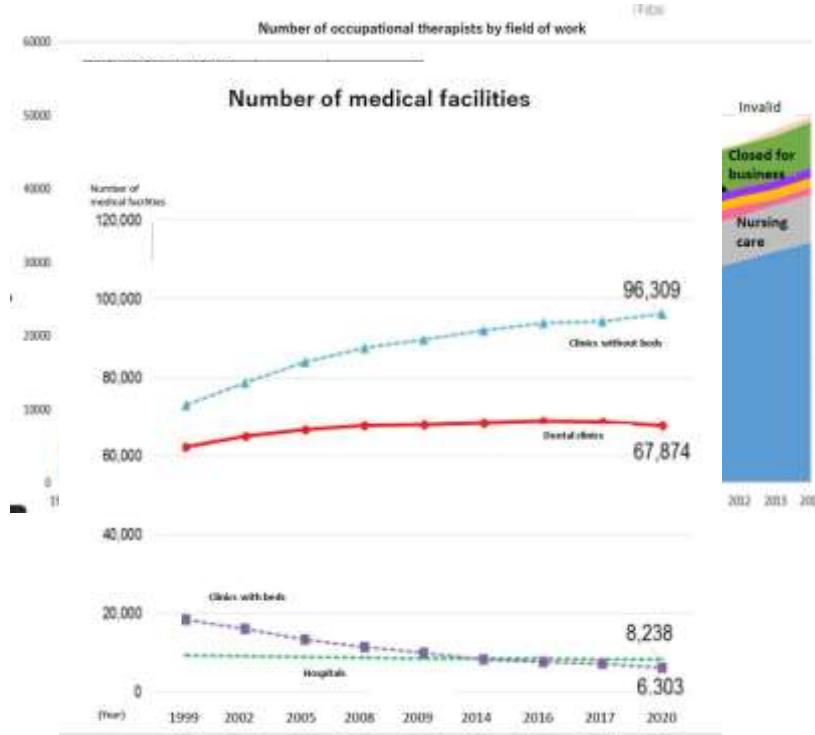
Sağlık Sisteminde İş Gücü Neden Önemli?



İş Alanlarının Analizi



- Son 25 senede doktor sayısı 2.5 katına çıkmış
- En çok artan uzmanlık alanı plastik cerrahi, FTR azalışta
- Diş hekimleri 3 katına çıkmış
- 2019 verileri, son 20 yılda hemşirelerde 2 kattan fazla artış, ebe sayısı azınlıkta
- 2009da genel çalışan toplum azalıştayken hemşire sayısı artıyor, şuan ise tam tersi: işyeri şikayetleri, evlilik, maaş yetersizliği



Hastane, Yoğun Bakım ve Diğer Veriler

- Hastanede çalışan sayıları 2004-2014, 9 bin – 23 bin
- Genel yatış için ayrılan çalışanlar 7den 20 bine, kronik için yalnızca 2 binden 3 bine
- Yaşlı bakım hemşireleri 2 binden 4 bine, **en çok artış olan alan destek sağlık hizmetleri**
- Son 20 yılda yataklı klinikler **AZALIŞTA**, hastane sayısı **değişmemiş ve yataksız klinikler ARTIŞTA**
- Japonyanın destek sağlık hizmetleri ve birinci basamak koruyucu planlamasının sonucu olarak ayakta tedavi ağırlıklı

Acil Servis Başvurusu

BT
görüntülemesi,
beyin
anjiyografisi

İntrakraniyal
anevrizma
rüptürü

Nöroşirurji
uzmanınca cerrahi
ve medikal tedavi

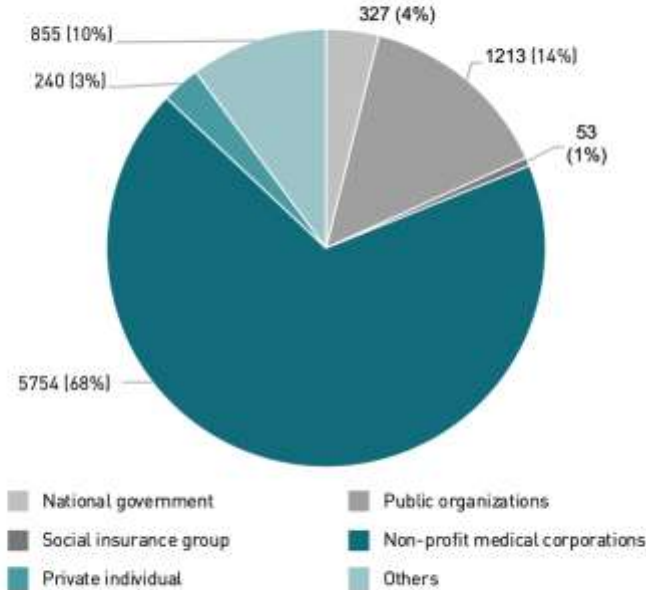
İki hafta yoğun bakım,
stabil, inme bakım
ünitesinden genel bir
servise nakil,
taburculuk

Cerrahi ve hastane
yatışı genel sağlık
sigortası fonundan
ödendi.

Uzun vadeli sağlık
sigortası ile
rehabilitasyon
programı

Mülkiyet Durumu

Fig. 4.1 Number of hospitals by ownership in 2016



Source: Ministry of Health, Labour and Welfare, 2017r

- %68 hastane kar odaklı olmayan tıbbi şirketler
- %14 toplumsal organizasyonlar
- %4 devlet

Rehabilitasyon Hizmetleri

- Akut dönemdeki ve restoratif rehabilitasyonlar -> evrensel sağlık sigortası
- Kronik faz rehabilitasyonu -> evrensel sağlık sigortası ve uzun vadeli bakım sigortası (LTCl)
- Farklı hastalıklar -> hükümet tarafından belirlenen farklı geri ödeme düzeyleri
- Akut bakım hastanelerinde tıbbi rehabilitasyon ekibi -> rehabilitasyon uzmanları, fizik tedavi uzmanları, iş ve konuşma terapistleri
- Uzun vadeli yoğun bakım gerektiren bazı hastalar -> tercihen rehabilitasyon veya kronik bakım hastaneleri

Ağız ve Diş Sağlığı



İlköğretim ve
ortaokul
öğrencilerinin yıllık
muayeneleri



5 yılda bir ulusal bir
örneklem anketiyle oral
sağlık durumunun
değerlendirilmesi



Diş hekimleri, hizmet
başına ödeme sistemi
kullanılarak ödenir, ancak
bazı kısıtlamalar malzeme
kullanımına uygulanır.

Sağlık Sisteminden Memnuniyet Düzeyi

- ❌ Sağlık konusunda güçlü bir eşit erişim hakkı ve mali koruma
- ❌ Sağlık sisteminden memnuniyetsizlik
- ❌ Katılımcıların memnuniyet düzeyini etkileyen sosyal, tarihi ve siyasi bağlamlar gözardı edilmekte.
- ❌ Küçük hastanelerdeki kalitesizlikler
- ❌ Memnuniyet düzeyinin zaman içerisinde artmakta
- ❌ Özellikle kanser hastaları için sağlık çalışanları tarafından sağlanan bilgilerin güçlendirilmesi gerekmektedir.
- ❌ Uzman doktor eksikliği

Kaynakça:

