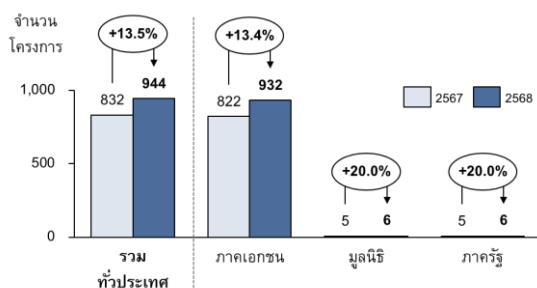


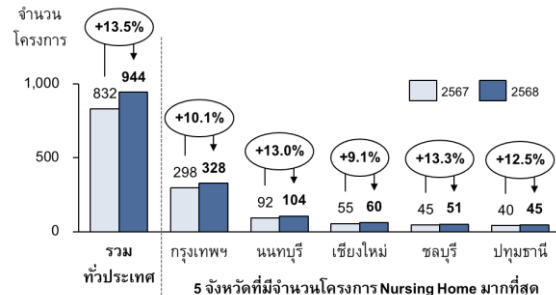
ภาพรวมธุรกิจ

- ธุรกิจสถานบริบาลผู้สูงอายุ หรือ **Nursing Home** เป็นธุรกิจบริการด้านสุขภาพที่ให้การดูแลรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการรักษาโรคเฉพาะทาง มีจุดเด่นสำคัญคือการมีพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์ดูแลประจำตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อบริการกลุ่มเป้าหมายหลักคือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (Dependent) ผู้ป่วยติดเตียง หรือผู้ที่ต้องการการฟื้นฟูร่างกายระยะสั้นหลังผ่าตัด ธุรกิจนี้มีความคล้ายคลึงกับธุรกิจบริการที่พักผู้สูงอายุ (Residential Care) ที่มีการจัดสรรที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ยังสามารถดูแลตนเองได้ โดยมีคนดูแล (Caregiver) และให้ความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว และการทานอาหาร
- ปัจจุบัน ผู้ให้บริการในธุรกิจนี้มักมีการให้บริการผสมผสานกันระหว่างการจัดสรรพื้นที่ที่อยู่อาศัย (Residential) และพื้นที่ดูแล/สถานบริบาล (Nursing) ในที่เดียวกัน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการไม่ต้องย้ายสถานที่เมื่อมีอาการเจ็บป่วย โดยรายได้หลักของผู้ให้บริการมาจากค่าบริการรายเดือนหรือรายปีที่ครอบคลุมทั้งค่าที่พักและค่าบริการดูแลสุขภาพตามระดับความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความแตกต่างจากโครงการที่พักอาศัย (Senior Housing/Residence) ที่จัดเป็นธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ มีการขายกรรมสิทธิ์หรือการขายสิทธิการเช่าระยะยาวแก่ผู้สูงอายุเข้าถือครองสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย
- จากผลการสำรวจโดยศูนย์ข้อมูลอสังหาริมทรัพย์ ธนาคารอาคารสงเคราะห์ (REIC) ประจำปี 2568 พบว่า สถานประกอบการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งที่เปิดให้บริการแล้ว และยังไม่เปิดให้บริการ รวมจำนวนทั้งสิ้น 1,134 โครงการ โดยแบ่งออกเป็นสถานบริบาลผู้สูงอายุ (Nursing Home) (ในที่นี้ REIC รวมทั้งผู้ให้บริการ Nursing Home และ Residential Care ไว้เป็นกลุ่มเดียวกัน) จำนวนทั้งสิ้น 1,019 โครงการ ขณะที่โครงการที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุ (Residence) มีจำนวนทั้งสิ้น 115 โครงการ
- เฉพาะ Nursing Home ในประเทศไทยที่เปิดให้บริการในปี 2568 มีจำนวนทั้งสิ้น 944 โครงการ เพิ่มขึ้นจากเดิม 832 โครงการ หรือที่อัตรา 13.5%YoY โดยแบ่งผู้ให้บริการออกได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ให้บริการภาคเอกชน จำนวน 932 โครงการ รองรับจำนวนเตียงทั้งหมด 16,445 เตียง 2) ผู้ให้บริการที่เป็นมูลนิธิ มีจำนวน 6 โครงการ รองรับจำนวนเตียงทั้งหมด 542 เตียง และ 3) ผู้ให้บริการภาครัฐ มีจำนวน 6 โครงการ รองรับจำนวนเตียงทั้งหมด 362 เตียง ด้วยเหตุนี้ ผู้ให้บริการภาคเอกชนถือเป็นผู้ให้บริการหลัก โดยมีจำนวนโครงการมากที่สุด คิดเป็นสัดส่วนกว่า 98.7% ของจำนวนโครงการ Nursing Home ทั่วประเทศ และมีจำนวนเตียงรองรับมากที่สุด คิดเป็นสัดส่วนกว่า 94.8%

รูปที่ 1 จำนวน Nursing Home จำแนกตามประเภทผู้ให้บริการ



รูปที่ 2 จำนวน Nursing Home จำแนกตามจังหวัด



ที่มา : วิจัยธุรกิจ บมจ.ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ ประมวลผลจากข้อมูลของผลการสำรวจโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดย REIC

หมายเหตุ : REIC เริ่มจัดเก็บข้อมูลปี 2566 และมีการปรับปรุงแบบการเก็บข้อมูลในปี 2567 จึงสามารถเปรียบเทียบข้อมูลเฉพาะระหว่างปี 2567-2568

- **Nursing Home** ในประเทศไทยส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ-ปริมณฑล รวมถึงจังหวัดเศรษฐกิจหลักของประเทศ โดยจังหวัด 5 อันดับแรกที่มีจำนวนโครงการมากที่สุดในปี 2568 ได้แก่ กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 328 โครงการ (คิดเป็นสัดส่วน 34.7% ของโครงการทั้งหมด) นนทบุรี มีจำนวน 104 โครงการ (คิดเป็นสัดส่วน 11.0%) เชียงใหม่ มีจำนวน 60 โครงการ (คิดเป็นสัดส่วน 6.4%) ชลบุรี มีจำนวน 51 โครงการ (คิดเป็นสัดส่วน 5.4%) และปทุมธานี มีจำนวน 45 โครงการ (คิดเป็นสัดส่วน 4.8%) ตามลำดับ แต่ในบางจังหวัด ยังคงมีอุปทาน Nursing Home ที่จำกัด เช่น ชุมพร นครพนม ชัยภูมิ สุโขทัย สระแก้ว เป็นต้น โดยจังหวัดเหล่านี้มีจำนวนโครงการภายในจังหวัดเพียง 1 โครงการ และจำนวนเตียงที่รองรับผู้ใช้บริการได้มีราว 5-10 เตียงเท่านั้น

ตารางที่ 1 จำนวนโครงการและจำนวนเตียงทั้งหมด ใน 5 จังหวัดที่มีโครงการ Nursing Home มากที่สุด

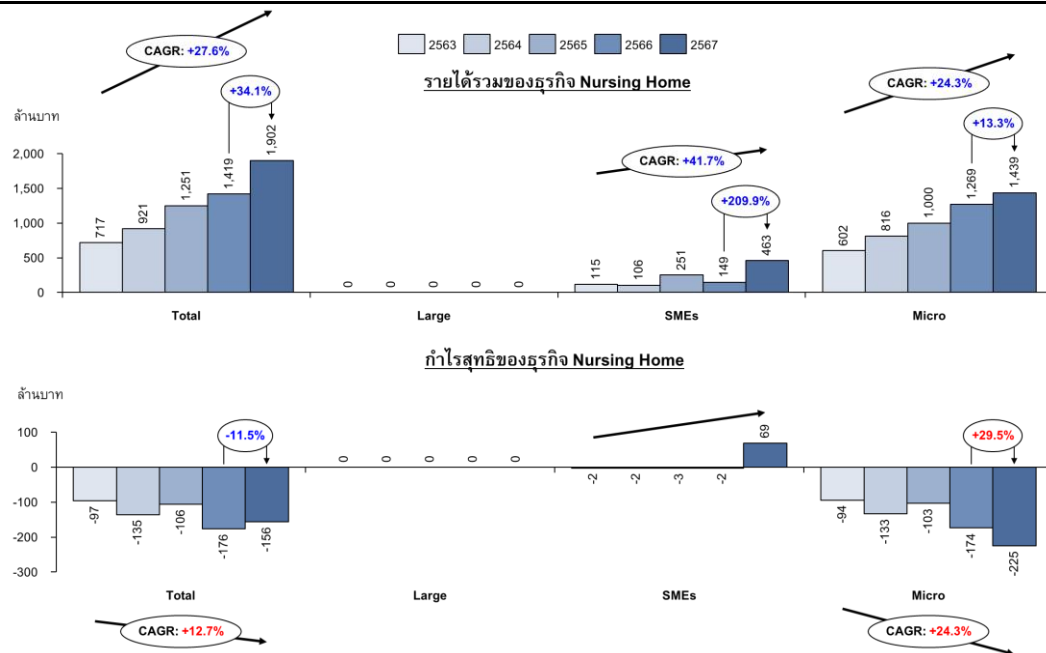
จังหวัด	จำนวนโครงการ		สัดส่วน (%)		จำนวนเตียงทั้งหมด	
	2567	2568	2567	2568	2567	2568
1. กรุงเทพมหานคร	298	328	35.8	34.7	8,986	5,327
2. นนทบุรี	92	104	11.1	11.0	2,724	2,382
3. เชียงใหม่	55	60	6.6	6.4	1,073	1,200
4. ชลบุรี	45	51	5.4	5.4	963	1,175
5. ปทุมธานี	40	45	4.8	4.8	1,000	810
อื่น ๆ	302	356	36.3	37.7	7,527	6,455
รวมทั้งประเทศ	832	944	100.0	100.0	22,273	17,349

ที่มา : วิจัยธุรกิจ บมจ.ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ ประมวลผลจากข้อมูลของผลการสำรวจโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดย REIC

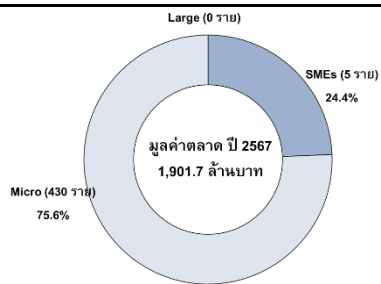
สถานการณ์ด้านตลาดและการแข่งขัน

- แนวโน้มธุรกิจสถานบริบาลผู้สูงอายุ (Nursing Home) ของไทยในช่วงปี 2563-2567 พบว่าตลาดยังขยายตัวอย่างต่อเนื่อง โดยจากข้อมูลจาก BOL Enlite มูลค่าตลาดในปี 2567 (พิจารณาจากรายได้รวม) อยู่ที่ระดับ 1,901.7 ล้านบาท เติบโต 34.1%YoY และเติบโตเฉลี่ยสะสมต่อปี (CAGR) กว่า 27.6% โดยกลุ่มผู้ประกอบการรายย่อย (Micro) ซึ่งมีจำนวนมากที่สุด คือ 430 ราย และครองส่วนแบ่งตลาดมากที่สุดกว่า 75.6% มีรายได้รวมขยายตัว 13.3%YoY และขยายตัวต่อเนื่องที่ระดับ CAGR เท่ากับ 24.3% ขณะที่กลุ่ม SMEs แม้มีจำนวนเพียง 5 ราย แต่ครองส่วนแบ่งที่เหลืออีก 24.4% และมีรายได้รวมขยายตัวเช่นกัน โดยเฉพาะในปี 2567 เพิ่มขึ้น 209.9%YoY และมีทิศทางเติบโตที่ยั่งยืนสูงกว่ากลุ่ม Micro ที่ระดับ CAGR เท่ากับ 41.7%
- ปัจจุบัน ธุรกิจนี้ในไทยยังไม่ปรากฏผู้ประกอบการขนาดใหญ่ (Large) เป็นผลมาจากกลุ่มลูกค้าเป้าหมายหลัก ซึ่งอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุและครอบครัวที่มีรายได้ระดับปานกลางค่อนข้างสูงที่มีกำลังซื้อเพียงพอ ยังคงมีจำนวนจำกัด ในขณะที่ประชากรผู้สูงอายุส่วนใหญ่ของประเทศยังมีกำลังซื้อจำกัด ส่งผลให้ผู้ประกอบการรายใหญ่ยังไม่ได้เข้ามาลงทุนทำธุรกิจนี้โดยตรง แต่อาจเข้ามาทำธุรกิจในรูปแบบของการแตกไลน์ธุรกิจ หรือการร่วมทุน (Joint Venture) กับผู้ประกอบการที่มีฐานลูกค้าเดิมอยู่แล้วแทน โดยแนวโน้มในลักษณะนี้จะเริ่มมีมากขึ้นในอนาคต สอดคล้องกับอุปสงค์ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์
- ด้านความสามารถในการทำกำไรของผู้ประกอบการในธุรกิจนี้โดยภาพรวม ยังคงประสบภาวะขาดทุน โดยเฉพาะสำหรับกลุ่ม Micro ซึ่งมีอัตรากำไรสุทธิที่ -15.6% ในปี 2567 ขณะที่กลุ่ม SMEs แม้มีอัตรากำไรสุทธิที่ 14.9% แต่ก่อนหน้าปี 2567 ผู้ประกอบการ SMEs เผชิญภาวะขาดทุนเช่นเดียวกับกลุ่ม Micro สาเหตุสำคัญจากลักษณะธุรกิจที่ต้องใช้เงินลงทุนเริ่มต้นค่อนข้างสูง จึงทำให้ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ยังไม่สามารถทำกำไรได้มากนัก ในช่วงเริ่มต้นธุรกิจ แม้จะมีรายได้ที่เติบโต

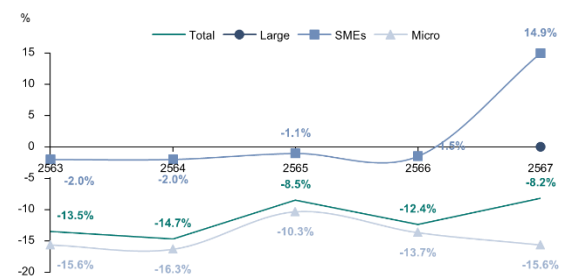
รูปที่ 3 แนวโน้มรายได้และกำไรสุทธิของธุรกิจ Nursing Home



รูปที่ 4 ส่วนแบ่งตลาด Nursing Home จำแนกตามขนาดธุรกิจ



รูปที่ 5 อัตรากำไรสุทธิของธุรกิจ Nursing Home



ที่มา : วิจัยธุรกิจ บมจ.ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ ประมวลผลจากข้อมูลของ BOL Enlite เฉพาะบริษัทที่ส่งงบการเงินในปี 2567 และยังดำเนินกิจการอยู่
 หมายเหตุ : พิจารณา TSIC87100 หน่วยบริการทางการแพทย์ที่จัดที่พัก และ TSIC87301 กิจกรรมดูแลรักษาในสถานที่มีที่พักและมีคนดูแลประจำสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้ประกอบการรายย่อย (Micro) มีรายได้น้อยกว่า 50 ลบ. ผู้ประกอบการ SMEs มีรายได้ 50-500 ลบ. และผู้ประกอบการขนาดใหญ่ (Large) มีรายได้มากกว่า 50 ลบ.

- ในส่วนของอัตราการเข้าพัก เตี้ยงว้าง และค่าบริการเฉลี่ย ข้อมูลผลการสำรวจโดย REIC พบว่า ค่าบริการ Nursing Home เฉลี่ยทั่วประเทศในปี 2568 อยู่ที่ช่วง 14,000 – 34,361 บาทต่อเดือน โดยในภาพรวม มีการปรับค่าบริการลดต่ำลงสำหรับกลุ่มผู้ให้บริการภาครัฐ ขณะที่ผู้ให้บริการภาคเอกชนมีแนวโน้มปรับค่าบริการเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตาม จุดสังเกตสำคัญคือระดับราคาเฉลี่ยต่ำสุดและราคาเฉลี่ยสูงสุดมีแนวโน้มแตกต่างกันมากขึ้นในทุกกลุ่มผู้ให้บริการ สะท้อนให้เห็นกำลังซื้อของผู้รับบริการกลุ่มที่มีกำลังซื้อต่ำหดตัวลงจากปีที่ผ่านมา ตรงกันข้ามกับกลุ่มลูกค้าที่มีกำลังซื้อสูง หรือกลุ่มลูกค้าระดับบน ยังมีความต้องการและกำลังซื้อที่แข็งแกร่ง สถานการณ์นี้สอดคล้องไปกับจำนวนโครงการ Nursing Home ที่ยังคงเพิ่มขึ้นในพื้นที่กรุงเทพฯ-ปริมณฑล และจังหวัดเศรษฐกิจหลักของประเทศ ซึ่งมีทั้งกลุ่มผู้สูงอายุชาวไทยมีกำลังซื้อสูง และกลุ่มลูกค้าต่างชาติมาใช้บริการ
- ส่วนอัตราการเข้าพักโดยเฉลี่ยในปี 2568 อยู่ที่ระดับ 81.1% ปรับเพิ่มขึ้นจากปีก่อนที่อยู่ 70.9% โดยเฉพาะโครงการ Nursing Home ภาครัฐที่มีผู้เข้ารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างมาก แต่ในภาพรวม อัตราการเข้าพัก Nursing Home ที่ให้บริการโดยภาคเอกชนยังอยู่ในระดับสูงกว่าผู้ให้บริการภาครัฐ ด้านเตี้ยงว้างที่ยังสามารถรองรับการ

ให้บริการทั้งหมด มีจำนวน 3,276 เตียง ลดลงจากผลการสำรวจในปีก่อนที่อยู่ 6,480 เตียง ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการปิดกิจการของผู้ให้บริการบางส่วน อีกสาเหตุหนึ่งคือแนวโน้มที่เกิดขึ้นในธุรกิจนี้ ซึ่งผู้ประกอบการบางส่วนรวมถึงผู้ประกอบการที่เปิดให้บริการใหม่ มีการปรับจำนวนเตียงที่ให้บริการให้น้อยลงเพื่อให้สอดคล้องกับต้นทุนการดำเนินการที่ปรับตัวสูงขึ้น และสอดคล้องกับกำลังซื้อจริงของลูกค้าส่วนใหญ่ที่ปรับตัวลดลงตามเศรษฐกิจโดยรวม

ตารางที่ 2 อัตราค่าบริการของโครงการ Nursing Home จำแนกตามประเภทผู้ให้บริการ

ประเภทผู้ให้บริการ	จำนวนโครงการ		ราคาบริการเฉลี่ย (บาท/เดือน)			
			2567		2568	
	2567	2568	ต่ำสุด	สูงสุด	ต่ำสุด	สูงสุด
เอกชน	822	932	21,314	89,667	18,745	34,361
บ้านเดี่ยว	437	488	24,809	25,210	22,424	28,382
อาคารที่พักอาศัยรวม	314	352	31,157	31,796	27,417	34,361
อาคารพาณิชย์	37	47	26,390	26,954	22,010	27,951
ทาวน์เฮาส์ หรือทาวน์โฮม	24	32	21,314	21,714	18,745	23,113
บ้านแฝด	5	13	28,000	28,636	26,267	31,167
อาคารชุด	5	-	89,667	89,667	-	-
มูลนิธิ	5	6	20,500	20,500	20,133	21,200
อาคารที่พักอาศัยรวม	5	6	20,500	20,500	20,133	21,200
ภาครัฐ	5	6	15,133	28,167	14,000	30,850
อาคารที่พักอาศัยรวม	2	5	15,133	15,133	14,000	14,000
อาคารชุด	3	1	28,167	28,167	25,350	30,850
รวมทั้งหมด	832	944	15,133	89,667	14,000	34,361

ที่มา : วิจัยธุรกิจ บมจ.ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ ประมวลผลจากข้อมูลของผลการสำรวจโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดย REIC

ตารางที่ 3 อัตราเข้าพัก และเตียงว่างของโครงการ Nursing Home จำแนกตามประเภทผู้ให้บริการ

ประเภทผู้ให้บริการ	จำนวนโครงการ		จำนวนเตียงทั้งหมด		เตียงที่มีผู้เช่าแล้ว		เตียงว่าง		อัตราการเข้าพัก (%)	
	2567	2568	2567	2568	2567	2568	2567	2568	2567	2568
เอกชน	822	932	21,528	16,445	15,389	13,380	6,139	3,065	71.5	81.4
บ้านเดี่ยว	437	488	9,785	6,864	7,409	5,801	2,376	1,063	75.7	84.5
อาคารที่พักอาศัยรวม	314	352	10,240	8,340	6,855	6,591	3,385	1,749	66.9	79.0
อาคารพาณิชย์	37	47	946	723	710	569	236	154	75.1	78.7
ทาวน์เฮาส์ หรือทาวน์โฮม	24	32	330	338	253	279	77	59	76.7	82.5
บ้านแฝด	5	13	123	180	84	140	39	40	68.3	77.8
อาคารชุด	5	-	104	-	78	-	26	-	75.0	-
มูลนิธิ	5	6	526	542	340	405	186	137	71.5	74.7
อาคารที่พักอาศัยรวม	5	6	526	542	340	405	186	137	71.5	74.7
ภาครัฐ	5	6	219	362	64	288	155	74	29.2	79.6
อาคารที่พักอาศัยรวม	2	5	106	352	12	281	94	71	11.3	79.8
อาคารชุด	3	1	113	10	52	7	61	3	46.0	70.0
รวมทั้งหมด	832	944	22,273	17,349	15,793	14,073	6,480	3,276	70.9	81.1

ที่มา : วิจัยธุรกิจ บมจ.ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ ประมวลผลจากข้อมูลของผลการสำรวจโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดย REIC

สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย

- ปัจจุบัน ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) โดยในปี 2568 ประชากรของไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 14.08 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนถึง 21.7% ของประชากรทั้งประเทศ (ข้อมูลจากกรมการปกครอง ณ เดือนพฤศจิกายน 2568) ทั้งนี้ จำนวนประชากรผู้สูงอายุไทยมีการเติบโตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (CAGR) เฉลี่ยที่ราว 3-5% ต่อปี อันเป็นผลจากเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่พัฒนามากขึ้นจากในอดีต ส่งผลให้ประชากรมีอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น ประกอบกับอัตราการเกิดที่ลดลงจากค่านิยมของคนใน



สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ครอบครัวยุคใหม่ที่มีลูกเพียงคนเดียว หรือตัดสินใจไม่มีลูกเลย เป็นต้น เห็นได้จากประชากรทั่วประเทศที่มีการเติบโตและในช่วง 3-4 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลง ส่งผลให้สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วมาก ซึ่งอาจส่งผลให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super Aged Society) ในอีกไม่ถึง 10 ปีข้างหน้า

- ผลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยคิดเป็น 64.5% อาศัยอยู่กับบุคคลอื่น เช่น ครอบครัว ญาติ เป็นต้น รองลงมาคือผู้สูงอายุอยู่ลำพังกับคู่สมรส คิดเป็น 22.6% และผู้สูงอายุอยู่อาศัยคนเดียว คิดเป็น 12.9% ตามลำดับ โดยแนวโน้มผู้สูงอายุอยู่อาศัยคนเดียวเพิ่มขึ้นเกือบ 4 เท่าจาก 3.6% ในปี 2537 นอกจากนี้ แหล่งรายได้หลักในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่มาจากรายได้จากบุตร คิดเป็น 35.7% ของผู้สูงอายุทั้งหมดที่ทำการสำรวจ รองลงมาคือแหล่งรายได้จากการทำงานหาเลี้ยงชีพเอง (33.9%) เบี้ยยังชีพจากทางราชการ (13.3%) บำเหน็จ/บำนาญ (6.8%) รวมถึงคู่สมรส (5.6%) ตามลำดับ
- ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นทั้งโอกาสและความท้าทายสำหรับธุรกิจ Nursing Home ในประเทศไทยที่จะรองรับความต้องการด้านการดูแลผู้สูงอายุที่ขยายตัวอย่างต่อเนื่องจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ขณะเดียวกันต้องเผชิญข้อจำกัดด้านกำลังซื้อและความสามารถในการจ่ายของผู้สูงอายุและครัวเรือนไทย โดยผู้ให้บริการอาจปรับรูปแบบการให้บริการและโครงสร้างราคาให้สอดคล้องกับเสถียรภาพทางการเงินของผู้สูงอายุ และครอบครัวของผู้สูงอายุ เนื่องจากฐานรายได้หลักพึ่งพาการเกื้อหนุนจากครอบครัวเป็นหลัก ขณะเดียวกันผู้ประกอบการอาจขยายบริการเพื่อรองรับกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยลำพัง อาทิ โมเดลบริการแบบส่งผู้ดูแลไปที่บ้าน (Home Care) หรือศูนย์ดูแลระหว่างวัน (Day Care) เข้ามารเสริม เพื่อเป็นทางเลือกที่ยืดหยุ่น แทนการเน้นเพียงบริการพักค้างคืน (Institutional Care) เพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจมีราคาสูงเกินกว่ากำลังซื้อของตลาดส่วนใหญ่

แนวโน้มธุรกิจ

- ในระยะ 1 ปีข้างหน้า ธุรกิจสถานบริบาลผู้สูงอายุ (Nursing Home) คาดว่ารายได้โดยรวมของธุรกิจจะยังคงเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยได้รับแรงหนุนหลักจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้อุปสงค์ต่อบริการดูแลสุขภาพระยะยาวเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ สะท้อนได้จากอัตราการเข้าพักเฉลี่ยทั่วประเทศที่ปรับตัวสูงขึ้น ขณะเดียวกัน โครงสร้างความต้องการบริการมีแนวโน้มขยับไปสู่บริการที่มีความหลากหลายมากขึ้น ทั้งจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น และครอบครัวที่ต้องการลดภาระการดูแลระยะยาว ซึ่งเอื้อต่อการเพิ่มมูลค่ารายได้ต่อผู้รับบริการ อีกด้านหนึ่ง การพัฒนาเทคโนโลยีด้านการแพทย์ที่ดีขึ้น เช่น เทคโนโลยี Telemedicine เทคโนโลยีอุปกรณ์สวมใส่อัจฉริยะ เป็นต้น ช่วยเพิ่มศักยภาพรูปแบบบริการใหม่ ๆ และเพิ่มคุณภาพการให้บริการที่ดีขึ้น นอกจากนี้ ธุรกิจยังได้รับปัจจัยสนับสนุนจากการขยายตัวของกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ ผ่านมาตรการ LTR Visa และนโยบาย Medical Hub ของภาครัฐ โดยกลุ่มลูกค้ากลุ่มนี้จัดเป็นกลุ่มที่มีกำลังซื้อสูง และนิยมเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพ (Health & Wellness) ในจังหวัดท่องเที่ยวเชิงเศรษฐกิจและสุขภาพสำคัญ เช่น กรุงเทพฯ เชียงใหม่ ชลบุรี เป็นต้น
- อย่างไรก็ตาม ธุรกิจนี้ยังเผชิญกับความท้าทายหลายประการ ทั้งภาวะการแข่งขันซึ่งมีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพฯ-ปริมณฑล และหัวเมืองใหญ่ที่มีอุปทานกระจุกตัวหนาแน่น ประกอบกับการแข่งขันจากกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนและภาคสาธารณสุขที่เริ่มมีการลงทุนในธุรกิจบริการด้านผู้สูงอายุมากขึ้น เช่น โครงการหมู่บ้านจัดสรรและ/หรืออาคารชุดสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสำหรับให้บริการกลุ่มผู้ป่วย

สูงอายุโดยเฉพาะ เป็นต้น อีกด้านหนึ่ง ธุรกิจ Nursing Home ส่วนหนึ่งประสบปัญหาความสามารถในการทำกำไรในช่วงเริ่มต้นธุรกิจ เนื่องจากเป็นธุรกิจที่ใช้เงินลงทุนค่อนข้างสูง ประกอบกับต้นทุนการดำเนินธุรกิจมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะค่าจ้างพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ดูแล อีกทั้งตลาดในประเทศไทยยังมีขนาดจำกัดเนื่องจากกระจุกตัวอยู่ในกลุ่มผู้มีรายได้ปานกลางค่อนข้างสูง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ประกอบการในธุรกิจนี้ต้องมีการขยายรูปแบบการบริการ หรือปรับโมเดลธุรกิจไปสู่การเป็นสถานบริการระดับพรีเมียมหรือโครงการรูปแบบ Wellness ที่เจาะตลาดเฉพาะกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุต่างชาติที่เข้ามาพำนักระยะยาวหรือเกษียณในประเทศไทย ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเฉพาะทาง (อาทิ โรคสมองเสื่อม โรคอัลไซเมอร์ โรคกระดูกและข้อ โรคหลอดเลือดสมอง ฯลฯ) เป็นต้น นอกจากนี้ ธุรกิจยังอาจเผชิญปัญหาการขาดแคลนบุคลากรตำแหน่งต่าง ๆ ในอนาคต เช่น พยาบาลวิชาชีพ (Registered Nurse) พยาบาลเวชปฏิบัติ (Practice Nurse) พนักงานผู้ช่วยพยาบาล (Nurse Aide) และผู้ดูแล (Caregiver) เนื่องจากความต้องการแรงงานทักษะเฉพาะกลุ่มนี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งความต้องการในประเทศและต่างประเทศที่เผชิญปัญหาการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน เช่น ญี่ปุ่น ทำให้อาจเกิดการแข่งขันแย่งตัวบุคลากรสาขาอาชีพเหล่านี้

ผู้จัดทำบทวิเคราะห์

นายณัฐชาติ วิรุฬห์ศว (nuttachatv@lhbank.co.th)

วิจัยธุรกิจธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์

ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ จำกัด (มหาชน)

LH BANK BUSINESS RESEARCH



ดร. ธนพล ศรีรัญพงศ์

ผู้อำนวยการอาวุโส สายงานวิจัยธุรกิจ



ณัฐชาติ วิรุฬห์ศว

นักวิเคราะห์อาวุโส (Industry)



ธรรตล ศรีทองเดิม

นักเศรษฐศาสตร์อาวุโส



เชียวชาญ ศรีชัยยา

นักวิเคราะห์อาวุโส (Industry)



วิลันดา ดิสระเตติวัฒน์

นักเศรษฐศาสตร์อาวุโส



วัชรพันธ์ นียม

นักวิเคราะห์อาวุโส (Industry)



ณวัชร หันสุเวช

นักวิเคราะห์อาวุโส (Thematic)



ศรีอำไพ อิงคกิตติ

นักวิเคราะห์อาวุโส (Industry)

วิจัยธุรกิจ ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ จำกัด (มหาชน)

จับใจ

เข้าใจ

ตอบโจทย์



Scan Here

For More Articles

<https://www.lhbank.co.th/economic-analysis/>

Disclaimer:

ข้อมูล บทวิเคราะห์ และการแสดงความคิดเห็นต่างๆ ที่ปรากฏอยู่ในรายงานฉบับนี้ ได้จัดทำขึ้นบนพื้นฐานของแหล่งข้อมูลที่ได้รับมาจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ภาวะเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมซึ่งเป็นเอกสารภายในของธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ จำกัด (มหาชน) เท่านั้น ทั้งนี้ธนาคารฯ จะไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายใดๆ ทั้งปวงที่เกิดขึ้นจากการนำข้อมูล บทวิเคราะห์ การคาดหมาย และความคิดเห็นต่างๆ ที่ปรากฏในรายงานฉบับนี้ไปใช้ โดยผู้ที่ประสงค์จะนำไปใช้ต้องยอมรับความเสี่ยง และความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นเองโดยลำพัง