สังคมสูงวัย
โจทย์ใหญ่ที่มาพร้อมกับโอกาส



เมษายน 2567 วิจัยกรุงศรี

krungsri Research

เครือ MUFG หนึ่งใน สถาบันการเงินที่ใหญ่ที่สุดของโลก

สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร	**3**
จากสังคม 'Aging' สู่ 'Aged': เมื่อไทยแก่ลงไปอีกขั้น ทั้งๆ ที่ยังไม่รวย	**4**
เพราะเป็นคนแก่จึงเจ็บปวด: สำรวจความท้าทายของผู้สูงอายุไทยในมิติต่างๆ	**6**
โอกาสทองในเศรษฐกิจสีเงิน (Silver Economy)	**20**
มุมมองวิจัยกรุงศรี: สังคมสูงวัย โจทย์ด้านนโยบายที่ต้องคิดกับโอกาสทางธุรกิจที่ต้องคว้า	**28**
แหล่งอ้างอิง	**31**

Subscribe Us

สมัครสมาชิกวิจัยกรุงศรี...

krungsri.research@krungsri.com

คำสงวนสิทธิ์

เนื้อหาและข้อมูลใดๆ ทั้งหมดที่ปรากฏในรายงานฉบับนี้ หากมิได้ระบุไว้เป็นอย่างอื่น ถือเป็นลิขสิทธิ์ของวิจัยกรุงศรี ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการใดๆ เกี่ยวข้องกับเนื้อหา คำเนา หรือดัดแปลงแก่บุคคลอื่นโดยมิได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากวิจัยกรุงศรี รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยอาศัยข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อหรือควรเชื่อว่ามีความน่าเชื่อถือ อย่างไรก็ตาม วิจัยกรุงศรีไม่อาจรับรองความครบถ้วนสมบูรณ์หรือความถูกต้องของข้อมูลดังกล่าว อีกทั้งไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงหรือทางอ้อมจากการใช้รายงานฉบับนี้หรือเนื้อหาในรายงานฉบับนี้ ข้อมูล ความคิดเห็น และการประมาณการที่ปรากฏในรายงานนี้ถือเป็นความคิดเห็นของวิจัยกรุงศรี ไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และบริษัทในเครือ ความคิดเห็นในรายงานฉบับนี้เป็นไปตามสถานการณ์ปัจจุบัน ณ วันที่มีการเผยแพร่รายงาน วิจัยกรุงศรีขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงโดยมิต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

บทสรุปผู้บริหาร

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ตั้งแต่ปี 2566 จากจำนวนผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่คิดเป็น 1 ใน 5 ของประชากรทั้งประเทศ ปัจจุบันผู้สูงอายุไทยต้องเผชิญกับความท้าทายหลายประการ โดยเฉพาะ 1) การไม่มีรายได้ที่มั่นคงและเพียงพอยามเกษียณ เนื่องจากไม่ได้ทำงาน หรือทำงานแต่ได้รับค่าตอบแทนต่ำ รวมถึงไม่มีเงินบำนาญหรือเงินออมที่เพียงพอ และ 2) การมีรายจ่ายที่สูงขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยชรา ทั้งค่ารักษาพยาบาล และค่าที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแล ซึ่งความท้าทายเหล่านี้ เกิดขึ้นทั้งในระดับบุคคล ระดับครัวเรือน และระดับประเทศ อย่างไรก็ดี ในอีกมุมหนึ่ง การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงวัย ได้สร้างโอกาสให้กับธุรกิจหลายประเภท อาทิ ธุรกิจสุขภาพ อสังหาริมทรัพย์ อาหาร ไลฟ์สไตล์ ดิจิทัลและอิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งธุรกิจทางการเงิน ซึ่งธุรกิจเหล่านี้มีศักยภาพในการนำเสนอสินค้าและบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการ และลดข้อจำกัดของผู้สูงอายุได้

ประพันธ์ ลีน้อย

นักวิเคราะห์

prapan.leenoi@krungsri.com

+662 296 6235



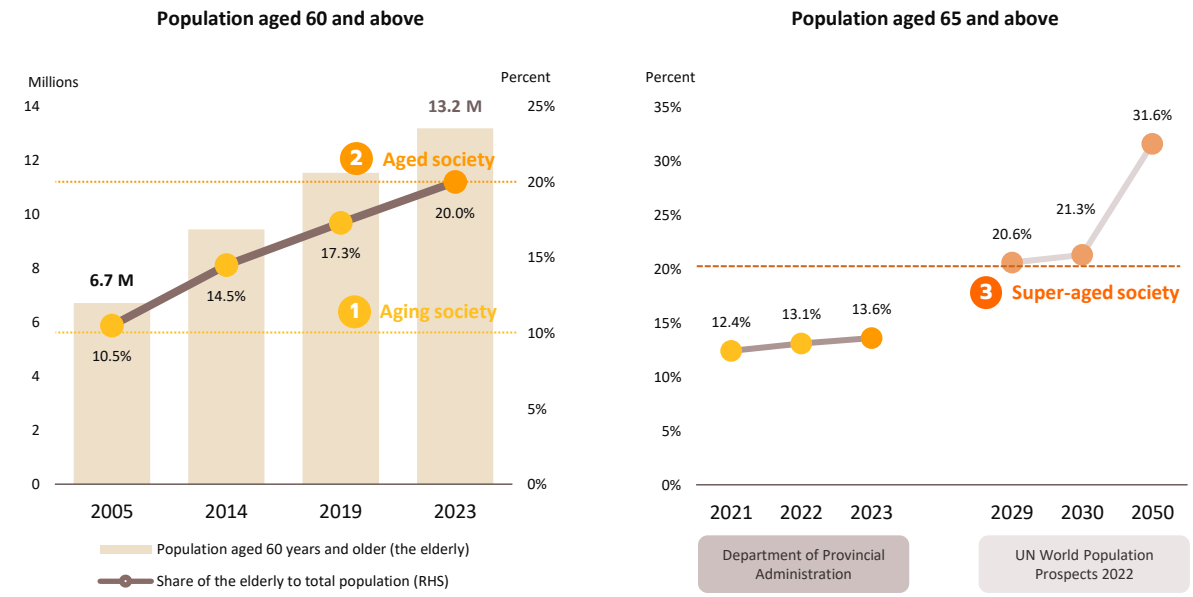


จากสังคม ‘Aging’ สู่ ‘Aged’: เมื่อไทยแก่ลงไปอีกขั้น ทั้งๆ ที่ยังไม่รวย

“ไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ” เป็นประโยคที่ได้รับการพูดถึงอย่างแพร่หลายมายาวนาน โดยนับตั้งแต่ปี 2548 เป็นต้นมา จำนวนผู้สูงอายุ หรือประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในไทย คิดเป็น 1 ใน 10 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งอยู่ในระดับที่เรียกว่าสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)[1/] แต่ล่าสุด**เมื่อปี** 2566 **ไทยมีผู้สูงอายุจำนวน** 13.2 **ล้านคน หรือคิดเป็น 1 ใน 5 ของคนทั้งประเทศ**[2/] **ทำให้ไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์** (Aged Society) ซึ่งจะเห็นว่าไทยใช้เวลาไม่ถึง 20 ปีในการเลื่อนขั้นจาก Aging Society เป็น Aged Society ด้วยจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า นับว่าเร็วกว่าหลายๆ ประเทศ อาทิ สิงคโปร์และจีน (25 ปี) สหราชอาณาจักร (45 ปี) และสหรัฐอเมริกา (69 ปี)[3/] นอกจากนี้ ในปี 2566 จำนวนผู้มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปของไทย คิดเป็น 13.6% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งองค์การสหประชาชาติ[4/] คาดว่าสัดส่วนดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นจนมากกว่า 20% อันจะส่งผลให้**ไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอด** (Super-aged Society) **ในปี** 2572 ซึ่งเป็นระดับสูงสุดของสังคมสูงวัย เช่นเดียวกับญี่ปุ่น เยอรมนี อิตาลี ฝรั่งเศส เป็นต้น ทั้งนี้จะเห็นว่าประเทศเหล่านี้ล้วนเป็นประเทศพัฒนาแล้วที่มีรายได้สูง หรือเป็นประเทศที่ “แก่แต่รวย” ซึ่งตรงข้ามกับไทยที่มีแนวโน้มอยู่ในสถานการณ์ที่เรียกว่า “แก่ก่อนรวย”

ภาพที่ 1

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของไทย



Source: Department of Provincial Administration, Ministry of Interior, UN World Population Prospects 2022, and Krungsri Research

1/ องค์การสหประชาชาติได้แบ่งระดับสังคมผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนมากกว่า 10% ของประชากรทั้งประเทศ หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนมากกว่า 7% 2) สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนมากกว่า 20% หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนมากกว่า 14% และ 3) สังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super-aged society) เมื่อประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนมากกว่า 20% ของประชากรทั้งประเทศ

2/ Department of Older Persons (DOP), https://www.dop.go.th/th/statistics_page?cat=1&id=1

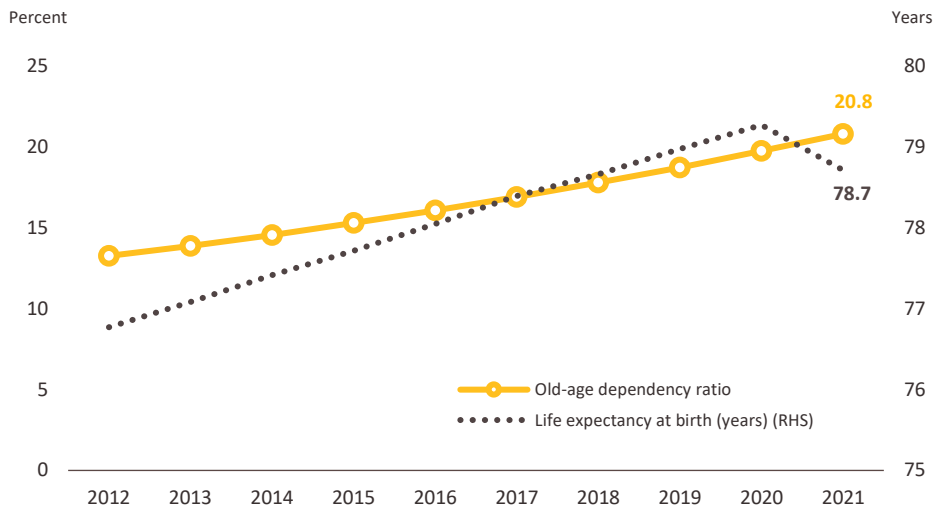
3/ Bangkok Post, https://www.bangkokpost.com/business/general/2643057/thailands-silver-economy-trends-and-opportunities

4/ UN World Population Prospects 2022

ปัจจุบันอายุกึ่งกลางของประชากรไทย (Median Age)[5/] อยู่ที่ 41 ปี ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของอาเซียนที่ 29 ปี[6/] ในขณะที่อายุขัยเฉลี่ยของคนไทย (Life Expectancy) ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง แม้จะลดลงเล็กน้อยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มาอยู่ที่ 78.7 ปี ในปี 2564 และในปีเดียวกันนี้ นับเป็นครั้งแรกที่ไทยมีจำนวนคนเกิดน้อยกว่าจำนวนคนตาย ซึ่งแนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น อายุขัยที่ยืนยาวขึ้น และอัตราการเกิดที่ต่ำลง ทำให้เกิดความท้าทายหลายประการ โดยเฉพาะ**การลดลงของกำลังแรงงาน** สะท้อนจากอัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน (Labor Force Participation Rate) เพียง 68.7% ในปี 2566[7/] ซึ่งมีทิศทางลดลงจากระดับเกิน 70% เมื่อ 10 ปีก่อน ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้**อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ** (Old-Age Dependency Ratio)[8/] **เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยในปี 2564 ประชาวัยกรวัยแรงงาน 100 คน ต้องดูแลผู้สูงอายุถึง 21 คน** ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเพียง 13 คน ในปี 2558 (ภาพที่ 2) และอัตราส่วนดังกล่าวมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

ภาพที่ 2

อายุขัยเฉลี่ยและอัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ



Source: World Bank and Krungsri Research

จะเห็นว่าสังคมสูงวัยเป็นโจทย์ที่ท้าทายอย่างยิ่งของประเทศ เนื่องจากไทยจะต้องขับเคลื่อนการเติบโตทางเศรษฐกิจด้วยกำลังแรงงานที่ลดลง ในขณะเดียวกันก็ต้องพยายามดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย อย่างไรก็ดี ท่ามกลางความท้าทายของการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างเต็มรูปแบบ หากมองในอีกมิติหนึ่งจะพบโอกาสที่เกิดขึ้นมากมายจากการขยายตัวของสังคมสูงวัย ที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุกลายเป็นผู้บริโภคหลักอีกหนึ่งกลุ่ม และเป็นตลาดสำคัญของการทำธุรกิจหลายประเภท ดังนั้น **บทความฉบับนี้จะชวนทุกท่านมาสำรวจความท้าทายที่ผู้สูงอายุไทยต้องเผชิญในด้านต่าง ๆ รวมทั้งจะฉายภาพเชื่อมโยงไปยังโอกาสทางธุรกิจที่มีศักยภาพในการตอบสนองข้อจำกัดและความต้องการของผู้สูงอายุไทย**

5/ อายุมัธยฐาน (Median Age) คืออายุตรงกลางซึ่งแบ่งประชากรออกเป็นสองส่วนจำนวนเท่า ๆ กัน

6/ Bangkok Post, https://www.bangkokpost.com/opinion/opinion/2504556/old-poor-and-unemployable

7/ National Statistical Office (NSO)'s Labor Force Survey (2023Q3), https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2023/20231129152849_37606.pdf

8/ อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ (Old-age dependency ratio) หมายถึง อัตราส่วนของประชากรที่อยู่ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ต่อประชากรในวัยแรงงานที่มีอายุ 15-59 ปี

เพราะเป็นคนแก่จึงเจ็บปวด: สำรวจความท้าทายของผู้สูงอายุไทยในมิติต่างๆ

ผู้สูงอายุไทยจำนวนมากยังคงต้องเผชิญปัญหา (Pain Point) ในการดำเนินชีวิตประจำวันหลายประการ ทั้งด้านรายได้ การทำงาน เงินออม สุขภาพ ที่พักอาศัย และอื่นๆ ซึ่งสามารถสรุปความท้าทายสำคัญของการเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทย ได้ดังต่อไปนี้

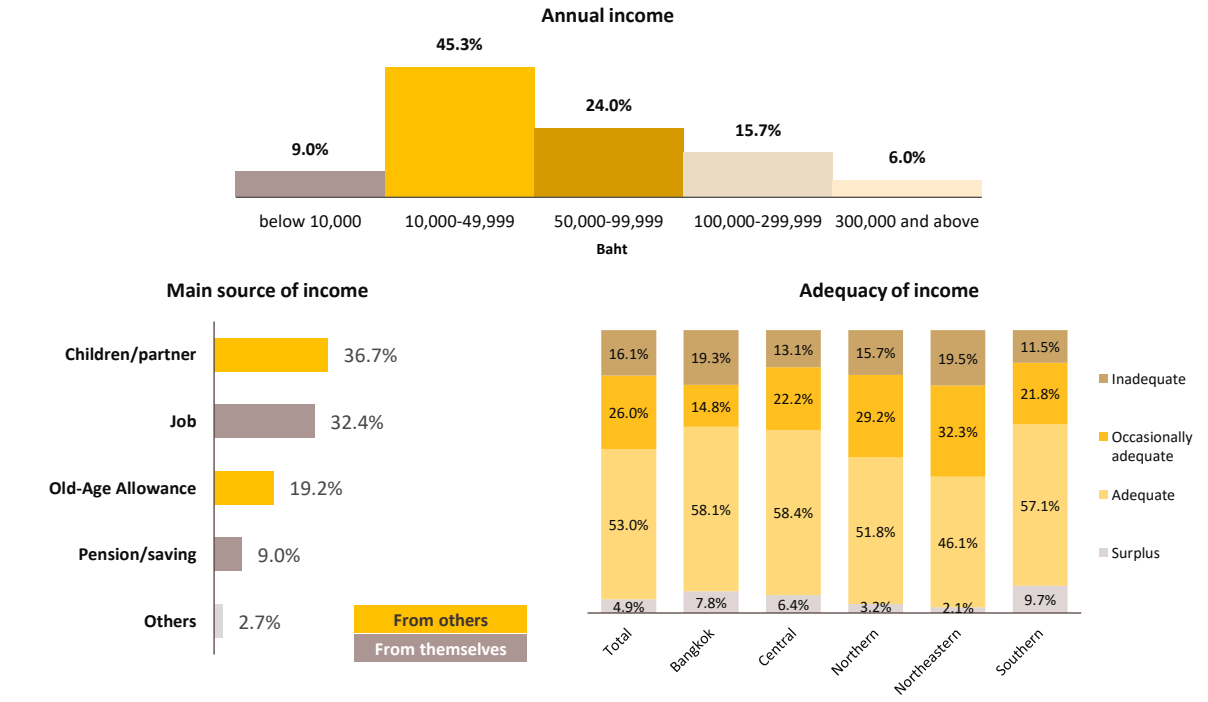
รายได้

ผู้สูงอายุเกินครึ่งมีรายได้หลักจากการพึ่งพาผู้อื่น และเกือบครึ่งเผชิญความไม่แน่นอนด้านความเพียงพอของรายได้

รายได้เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่จากการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อปี 2564[9/] พบว่า **ผู้สูงอายุไทยมีรายได้เฉลี่ยเพียงปีละ 87,136 บาท หรือเดือนละ 7,261 บาท (เฉลี่ยวันละ 242 บาท)** ซึ่งน้อยกว่าอัตราค่าจ้างขั้นต่ำ[10/] นอกจากนี้ **ผู้สูงอายุเกินกว่าครึ่ง (56%) พึ่งพารายได้จากผู้อื่นเป็นหลัก** โดยอาศัยรายได้จากบุตรหลานหรือคู่สมรสมากที่สุด ตามมาด้วยเบี้ยยังชีพจากภาครัฐ ส่วนผู้สูงอายุที่มีรายได้หลักจากการทำงานมีเพียง 32% ของผู้ตอบแบบสำรวจ การพึ่งพารายได้จากภายนอกเป็นหลักอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้**ผู้สูงอายุกว่า 40% เผชิญความไม่แน่นอนด้านความเพียงพอของรายได้** กล่าวคือ รู้สึกว่าตนเองมีรายได้ไม่เพียงพอเลยหรือเพียงพอแค่บางครั้ง โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่สัดส่วนกลุ่มดังกล่าวสูงถึง 52% ในขณะที่ผู้สูงอายุทั่วประเทศที่มีรายได้เพียงพอจนเหลือเก็บมีไม่ถึง 5% เท่านั้น อีกทั้งในบรรดาผู้สูงอายุที่มีการออม พบว่ากว่า 40% มีเงินออมไม่ถึง 50,000 บาท สอดคล้องกับการที่เงินออมดังกล่าวไม่สามารถเป็นแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ยิ่งไปกว่านั้น ผู้สูงอายุเกือบครึ่งหนึ่งยังมีหนี้สินของตนเอง และ/หรือหนี้สินของสมาชิกคนอื่นๆ ในครัวเรือนด้วย[11/]

ภาพที่ 3

รายได้ของผู้สูงอายุ



Source: NSO's Elderly Survey (2021) and Krungsri Research
Note: % indicates the share of the elderly answering in each category

9/ NSO's Elderly Survey (2021), https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2023/20230731135832_95369.pdf

10/ ค่าจ้างขั้นต่ำ ณ มีนาคม 2567 อยู่ที่ 330-370 บาทต่อวัน (Ministry of Labor, https://www.mol.go.th/อัตราค่าจ้างขั้นต่ำ)

11/ บริษัทข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (เครดิตบูโร) พบว่า ในปี 2565 ประชากรกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป มีการก่อหนี้เพิ่มเมื่อเทียบกับ ปี 2562 (ยุคก่อนโควิด-19) ส่วนใหญ่มาจากหนี้เพื่อการเกษตร และการเช่าซื้อมอเตอร์ไซค์ (Thansettakij, https://www.thansettakij.com/business/economy/578569)

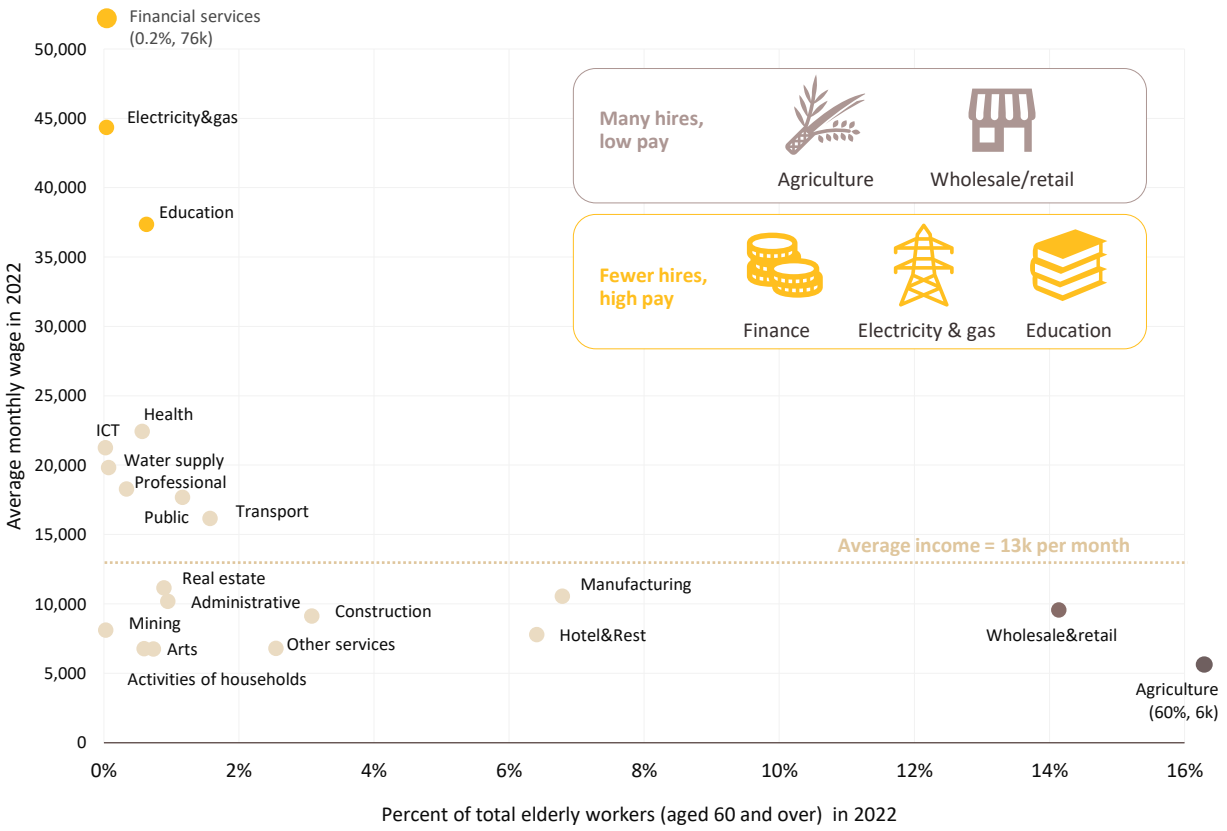
การทำงาน

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน เพราะปัญหาจากตนเองและนายจ้าง ส่วนคนที่ทำงาน มักได้ค่าตอบแทนต่ำ

เมื่อได้เห็นแล้วว่าประมาณ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุไทยมีรายได้หลักจากการประกอบอาชีพ คำถามต่อมาคือ**ผู้สูงอายุทำงานประเภทใดบ้าง และรายได้จากการทำงานนั้นเพียงพอหรือไม่** การสำรวจภาวะการทำงานของประชากรในปี 2565 พบว่า**ผู้สูงอายุทำงานในภาคเกษตรกรรมมากถึง 2.8 ล้านคน ซึ่งคิดเป็น 60% ของผู้สูงอายุที่ยังทำงานทั้งหมด** (4.7 ล้านคน) **และคิดเป็นเกือบ 1 ใน 4 ของผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมทั้งหมด** (12.4 ล้านคน) แม้สัดส่วนการจ้างงานผู้สูงอายุในภาคเกษตรกรรมจะสูงที่สุด แต่ลูกจ้างสูงอายุในภาคเกษตรกรรมกลับมีรายได้เฉลี่ยต่ำที่สุด โดยอยู่ที่เพียง 6,279 บาทต่อเดือน รองลงมาคือสาขาค้าส่งและค้าปลีก ที่จ้างงานผู้สูงอายุราว 6.7 แสนคน หรือ 14% ของแรงงานสูงอายุทั้งหมด แต่จ่ายค่าจ้างเฉลี่ย 9,560 บาทต่อเดือน หรืออาจกล่าวได้ว่า 2 ภาคส่วนนี้เป็นกลุ่ม “จ้างมาก-จ่ายน้อย” (ภาพที่ 4) ในทางตรงข้าม **แม้การจ้างงานผู้สูงอายุในสาขาบริการทางการเงิน ไฟฟ้าและก๊าซ และการศึกษา จะมีจำนวนน้อย แต่จ่ายค่าตอบแทนให้สูง** (จ้างน้อย-จ่ายมาก) โดยมีเงินเดือนมากกว่าแรงงานอายุ 45-59 ปีอีกด้วย สะท้อนว่าสาขาเหล่านี้ให้คุณค่ากับประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้นแม้อายุจะผ่านวัยเกษียณแล้ว

ภาพที่ 4

สัดส่วนแรงงานสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) รายสาขาต่อแรงงานสูงอายุทั้งหมด และค่าจ้างเฉลี่ย ปี 2565

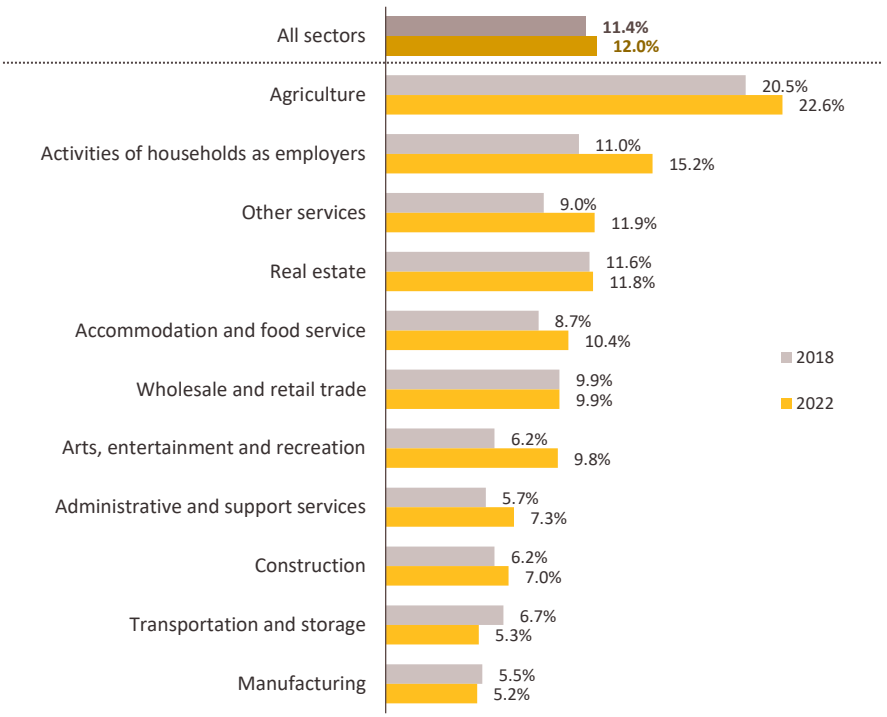


Source: NSO’s Labor Force Survey (Q3) and Krungsri Research

หากเปรียบเทียบการจ้างงานผู้สูงอายุในปี 2565 และ 2561 (ภาพที่ 5) จะเห็นว่าในภาพรวมผู้สูงอายุทำงานเพิ่มขึ้นเล็กน้อย **โดยสาขาที่มีสัดส่วนแรงงานสูงอายุเพิ่มขึ้นมาก ได้แก่ เกษตรกรรม กิจกรรมในครัวเรือน ที่พักแรม/ร้านอาหาร ศิลปะ/ความบันเทิง และบริการอื่นๆ** (เช่น สปา ความงาม ซักรีด) ซึ่งมักเป็นอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานเข้มข้น (Labor-intensive) และมีผลิตภาพ (Productivity) ต่ำ ดังนั้น แรงงานสูงวัยในสาขาเหล่านี้จึงได้รับค่าจ้างเฉลี่ยไม่เกิน 8,000 บาทต่อเดือน (จ้างเพิ่มขึ้น-จ่ายน้อย) **ในขณะที่อุตสาหกรรมที่พึ่งพาผู้สูงอายุในสัดส่วนลดลง อาทิ การผลิต การทำเหมืองแร่ การขนส่ง เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร** (ICT) มักเป็นสาขาที่ใช้แรงงานเข้มข้นน้อยกว่า อีกทั้งยังมีศักยภาพในการทดแทนคนด้วยเครื่องจักรหรือเทคโนโลยี จึงมีความจำเป็นน้อยกว่าในการพึ่งพาแรงงานสูงวัย โดยเฉพาะในสาขา ICT ที่แรงงานอายุ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวนน้อยกว่าแรงงานอายุ 45-59 ปีถึง 42 เท่า (เทียบกับค่าเฉลี่ยทุกสาขาที่อยู่ที่ 3 เท่า) และได้รับค่าตอบแทนน้อยกว่าเกือบ 2 เท่า (ค่าเฉลี่ยทุกสาขาอยู่ที่ 1.5 เท่า) ทั้งนี้ ในภาพรวมแรงงานอายุ 45-59 ปี มีรายได้เฉลี่ยเกือบ 20,000 บาทต่อเดือน ซึ่งมากกว่าแรงงานสูงอายุที่มีรายได้เพียง 13,000 บาทต่อเดือน

ภาพที่ 5

สัดส่วนแรงงานสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ต่อแรงงานทั้งหมดในแต่ละสาขา



Source: NSO Labor Force Survey 2018 (Q3) and 2022 (Q3), Krungsri Research

ข้อมูลการจ้างงานข้างต้นสะท้อนว่าผู้สูงอายุที่ยังทำงานส่วนใหญ่อยู่ในสาขาที่จ่ายค่าจ้างต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจการทำงานของผู้สูงอายุในปี 2565[12/] ที่พบว่า **55% ของแรงงานสูงวัยยกให้เรื่องค่าตอบแทนเป็นปัญหาสำคัญที่สุดจากการทำงาน** รองลงมาคือปัญหาสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทั้งภาระงาน ความต่อเนื่องของงาน ช่วงเวลาทำงาน รวมถึงสวัสดิการและวันหยุด

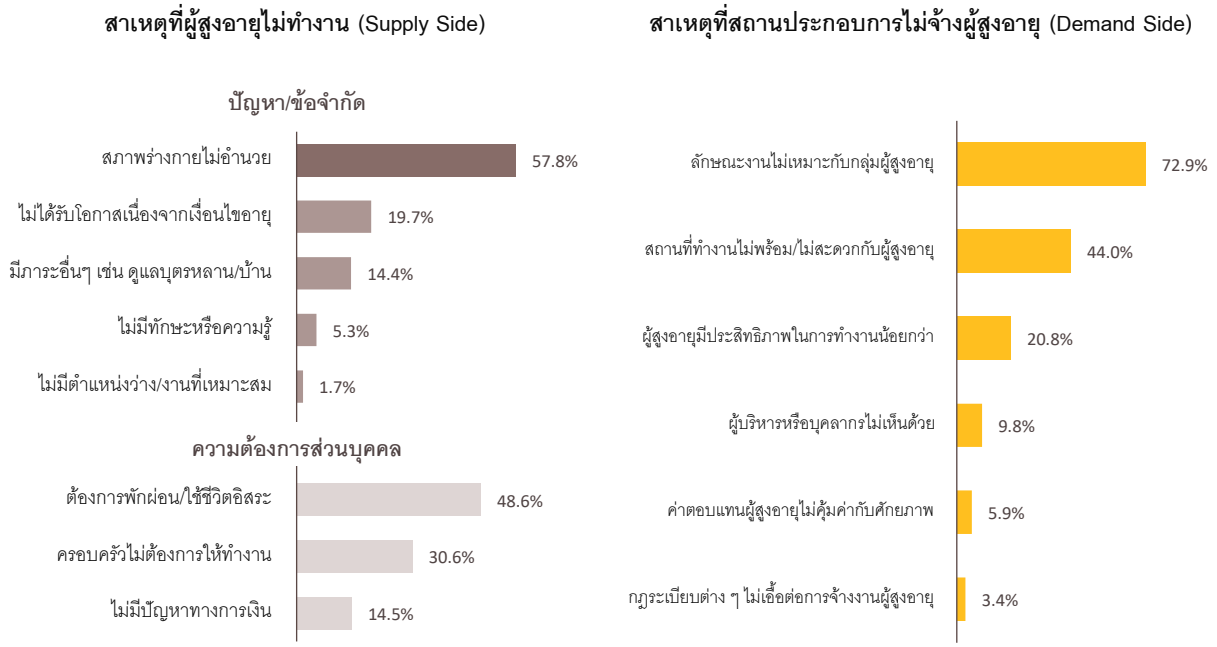
12/ NSO's Working Elderly Survey (2022), https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2023/20230505101915_73227.pdf

นอกจากผู้ทำงานที่ได้ค่าตอบแทนต่ำแล้ว **อีกกลุ่มหนึ่งที่น่าเป็นห่วงคือผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้จากการทำงานเลย เนื่องจากไม่สามารถเข้าสู่ตลาดแรงงานได้** ซึ่งมีสาเหตุมาจากทั้งฝั่งนายจ้างและตัวผู้สูงอายุเอง สะท้อนจากผลการสำรวจโดยสำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน[13/] ในภาพที่ 6 ดังนี้

- **ในมุมมองของแรงงาน** (Supply Side) ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานได้จากปัญหาสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยมากที่สุด สาเหตุรองลงมา ได้แก่ ไม่ผ่านเงื่อนไขอายุ ต้องดูแลบ้าน/บุตรหลาน ยังขาดความพร้อมด้านทักษะ และไม่เจอตำแหน่งว่างหรืองานที่เหมาะสม ตามลำดับ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุบางส่วนเลือกไม่ทำงานเพราะต้องการพักผ่อน หรือไม่มีความจำเป็นต้องทำงาน
- **ในมุมมองของนายจ้าง** (Demand Side) สาเหตุหลักที่ไม่รับผู้สูงอายุเข้าทำงาน มาจากลักษณะงานที่ไม่เหมาะกับผู้สูงอายุ รองลงมา ได้แก่ สถานที่ทำงานยังไม่พร้อมรับผู้สูงอายุ ประสิทธิภาพการทำงานของผู้สูงอายุต่ำกว่า ผู้บริหารขององค์กรไม่เห็นด้วย และกฎระเบียบไม่เอื้อต่อการจ้างงานผู้สูงอายุ ตามลำดับ

ภาพที่ 6

สาเหตุที่ผู้สูงอายุไม่ทำงานหรือไม่ถูกจ้างงาน



Source: Ministry of Labor's Working Elderly Survey (2022) and Krungsri Research

13/ Ministry of Labor's Working Elderly Survey (2022), http://nlrc.mol.go.th/imagesAll/2022426853528_(Final%20Report)%20โครงการศึกษารูปแบบการทำงาน%20การจ้างง.pdf

เงินออมและสวัสดิการภาครัฐ

ผู้สูงอายุจำนวนมากยังไม่มีเงินบำนาญหรือเงินออม ส่วนคนที่มีก็อาจจะไม่พอใช้

นอกจากการทำงานแล้ว ผู้สูงอายุสามารถมีรายได้จากสวัสดิการหรือระบบบำเหน็จบำนาญต่างๆ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ตามลักษณะการร่วมออมเงินเข้าระบบระหว่างที่ผู้สูงอายุยังอยู่ในวัยแรงงาน (ภาพที่ 7) ดังนี้

- **ระบบที่ผู้สูงอายุไม่ต้องสมทบเงินมาก่อน** (Non-Contributory Scheme) ได้แก่ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทุกคนมีสิทธิ์ได้รับ (ยกเว้นข้าราชการเกษียณ) โดยครอบคลุมผู้สูงอายุราว 10.9 ล้านคน ในปี 2565 ส่วนข้าราชการเกษียณอายุจำนวนประมาณ 8.5 แสนคน จะได้รับเงินบำเหน็จบำนาญ ซึ่งเป็นสวัสดิการเฉพาะข้าราชการ
- **ระบบที่ผู้สูงอายุต้องร่วมสมทบเงินมาก่อน** (Contributory Scheme) ประกอบด้วย 2 ประเภทย่อย ได้แก่ 1) **ระบบภาคบังคับ** อาทิ **กองทุนประกันสังคม มาตรา** 33 สำหรับแรงงานในระบบที่มีนายจ้าง และ**กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.)** เพื่อเพิ่มเติมเงินออมหลังเกษียณของข้าราชการ 2) **ระบบภาคสมัครใจ** อาทิ **กองทุนประกันสังคม มาตรา** 39 **และมาตรา** 40 สำหรับผู้ประกอบอาชีพอิสระที่ไม่มีนายจ้าง **กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)** สำหรับแรงงานนอกระบบที่ไม่ได้เป็นสมาชิกกองทุนบำนาญที่สมทบโดยภาครัฐหรือนายจ้าง[14/] ทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่ได้รับเงินบำเหน็จบำนาญจากกองทุนประกันสังคมทั้ง 3 มาตรา และ กอช. มีราว 8.7 แสนคน

ภาพที่ 7

ระบบบำเหน็จบำนาญและสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย

กลุ่มเป้าหมาย		ระบบบำเหน็จบำนาญและสวัสดิการผู้สูงอายุ		
		ไม่ต้องสมทบเงิน	ต้องสมทบเงิน	
			ภาคบังคับ	ภาคสมัครใจ
แรงงานนอกระบบ (ไม่มีนายจ้าง)		เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (600-1,000 บาท/เดือน) 10.9 ล้านคน (2565)		กองทุนประกันสังคม (มาตรา 39) 148,544 คน (2565)
				กองทุนประกันสังคม (มาตรา 40) 31,512 คน (2565)
				กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) 81,252 คน (2565)
แรงงานในระบบ	พนักงานเอกชน/พนักงานของรัฐ		กองทุนประกันสังคม (มาตรา 33) 612,890 คน (2565)	กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (นายจ้างและลูกจ้างสมทบ ภาครัฐไม่สมทบ) *สมาชิกทุกวัย 2.9 ล้านคน (7.2% ของผู้มีงานทำทั้งหมด) (2566)*
			กองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ (กบช.) *อยู่ระหว่างการพิจารณา*	
	ข้าราชการ	สวัสดิการข้าราชการ (บำเหน็จ/บำนาญ) 0.9 ล้านคน (2565)	กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) *สมาชิกทุกวัย 1.2 ล้านคน (ม.ค. 2567)*	

จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับประโยชน์จากระบบบำเหน็จบำนาญและสวัสดิการในปัจจุบัน *จำนวนสมาชิกทุกวัย สะท้อนจำนวนผู้สูงอายุที่จะได้รับประโยชน์ในอนาคต*

Source: TDRI, International Labour Organization (ILO), Department of Older Persons (DOP), and Krungsri Research

ดังนั้น **ผู้สูงอายุที่ยังไม่มีรายได้จากระบบบำเหน็จบำนาญที่ภาครัฐร่วมสมทบเงิน กล่าวคือ ไม่อยู่ในระบบประกันสังคม ระบบบำนาญข้าราชการ หรือ กอช. เลย จึงมีประมาณ 9.3 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้ มี 2.6 ล้านคน ที่ต้องพึ่งพาเบี้ยยังชีพ 600-1,000 บาทต่อเดือน จากภาครัฐเป็นหลัก**[15/] ซึ่งเป็นมูลค่าน้อยกว่าเส้นความยากจน (Poverty Line) ที่ระดับ 3,000 บาทต่อเดือน นอกจากนี้ ผู้มีรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพยังมีจำนวนมากกว่าผู้สูงวัยที่อาศัยรายได้หลักจากบำเหน็จ บำนาญ เงินออม หรือทรัพย์สิน กว่า 2 เท่า

14/ กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) เป็นกองทุนส่งเสริมการออมภาคสมัครใจเพื่อเป็นหลักประกันหลังเกษียณอายุของแรงงานนอกระบบ โดยเปิดให้คนไทยอายุ 15-60 ปี ที่ประกอบอาชีพอิสระ เช่น เกษตรกร ผู้ค้าขาย ผู้รับจ้างอิสระ และบุคคลทั่วไป ที่ไม่อยู่ในกองทุนประกันสังคมประเภทที่จ่ายบำเหน็จ/บำนาญ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หรือกองทุนบำนาญอื่นที่สมทบโดยรัฐบาลหรือนายจ้าง สะสมเงินเข้ากองทุนไม่เกิน 30,000 บาทต่อปี และภาครัฐสมทบเงินให้ตามเงื่อนไข (สูงสุด 1,800 บาทต่อปี) โดยกองทุนจะจ่ายบำนาญเป็นรายเดือนเมื่อสมาชิกอายุครบ 60 ปี (National Savings Fund, https://www.nsf.or.th/sites/default/files/กองทุนการออมแห่งชาติ%20%28กอช.%29%2031.03.2566.pdf)

15/ NSO's Elderly Survey (2021)

สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่มีเงินออมไว้เพื่อใช้จ่ายยามเกษียณ เนื่องจากปัจจุบัน**ยังไม่มีระบบบำเหน็จบำนาญภาคบังคับที่ออกแบบมาเพื่อแรงงานนอกระบบ** เช่น เกษตรกร ผู้รับจ้างอิสระ ผู้ประกอบอาชีพค้าขาย มีเพียงแต่ระบบภาคสมัครใจ (ระบบประกันสังคมมาตรา 39 40 และ กอช.) เท่านั้น ซึ่งยังไม่ได้รับความนิยมจากแรงงานนอกระบบมากเท่าที่ควร โดยในปี 2566 จำนวนผู้มีงานทำที่อยู่นอกการคุ้มครองทางประกันสังคม มีราว 21 ล้านคน คิดเป็น 51.2% ของแรงงานทั้งประเทศ[16/] นั่นแปลว่าแรงงานกว่าครึ่งหนึ่งมีความเสี่ยงที่จะไม่ได้รับบำเหน็จบำนาญหลังเกษียณ เพราะไม่ได้ถูกบังคับให้ออมเงินขณะที่ยังทำงานอยู่

นอกเหนือจากประเด็นที่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังไม่อยู่ในระบบการออมเพื่อวัยเกษียณแล้ว อีกหนึ่งความท้าทายคือ**ความเพียงพอของรายได้จากระบบบำเหน็จบำนาญ** เนื่องจากในปัจจุบันมีเพียงกลุ่มข้าราชการเกษียณเท่านั้นที่ได้รับบำนาญในระดับที่เพียงพอแก่การดำรงชีพ โดยเฉลี่ยที่ 26,000 ต่อเดือน ในขณะที่ระบบอื่นๆ ยังจ่ายบำเหน็จบำนาญน้อยกว่าค่าจ้างขั้นต่ำ ตัวอย่างเช่น ผู้ประกันตนมาตรา 33 และ 39 ของกองทุนประกันสังคม เมื่ออายุครบ 60 ปี จะได้รับบำเหน็จ/บำนาญโดยเฉลี่ยคนละ 3,000 บาทต่อเดือน และเมื่อรวมกับเบี้ยยังชีพจากภาครัฐแล้ว จะมีรายได้ไม่เกิน 4,000 บาทต่อเดือนเท่านั้น ซึ่งแม้จะอยู่เหนือเส้นความยากจน แต่ไม่สามารถการันตีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

ตารางที่ 1

รายได้เฉลี่ยจากสวัสดิการผู้สูงอายุของภาครัฐ ปี 2565

ที่มาของรายได้	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับประโยชน์ (คน/ปี)	งบประมาณที่ใช้ (ล้านบาท/ปี)	จำนวนเงินเฉลี่ยที่ได้รับ (บาท/เดือน/คน)
สวัสดิการข้าราชการ (บำเหน็จ/บำนาญ)	852,312	266,435	26,050
ระบบประกันสังคมมาตรา 33 และ 39 (บำเหน็จ/บำนาญ)	738,693	27,595	3,113
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	10,913,845	82,341	629

Source: Department of Older Persons (DOP) and Krungsri Research

แรงงานในระบบเองก็เผชิญความเสี่ยงจากเงินออมที่อาจไม่เพียงพอ โดยในปี 2566 แรงงานที่อยู่ในระบบประกันสังคม มาตรา 33 มีจำนวน 12 ล้านคน ทั้งนี้ แม้จะมีโอกาสได้รับเงินบำเหน็จบำนาญ 3,000 บาทต่อเดือนเมื่อเกษียณ แต่**ลูกจ้าง 1 ใน 4 หรือเพียง 3 ล้านคนเท่านั้นที่จะมีรายได้จากเงินออมในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ** (Provident Fund: PVD) ซึ่งเป็นสวัสดิการภาคสมัครใจที่นายจ้างร่วมสมทบเงินออมเพิ่มเติมจากที่ลูกจ้างสะสมเงินเอง **โดยในปี 2566 มีสถานประกอบการในระบบ 22,821 ราย หรือไม่ถึง 5% ของทั้งประเทศ ที่จัดสรรสวัสดิการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้พนักงาน** ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่มาของแนวคิดการจัดตั้ง**กองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ (กบช.)** เพื่อเป็นกองทุนสำรองเลี้ยงชีพภาคบังคับสำหรับนายจ้างและแรงงานในระบบ โดยทั้งสองฝ่ายต้องร่วมสมทบเงินเข้ากองทุนเพื่อการเกษียณอายุ อย่างไรก็ดี ปัจจุบันร่างกฎหมาย กบช. ยังอยู่ระหว่างการพิจารณาโดยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา[17/]

ประเด็นสุดท้ายของระบบเงินออมที่ไม่ควรมองข้ามคือ**ความยั่งยืนของระบบบำนาญไทย** ท่ามกลางแนวโน้มผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว พร้อมๆ กับการลดลงของประชากรวัยแรงงาน อาจส่งผลให้กองทุนบำนาญต่างๆ ประสบปัญหาสภาพคล่อง แม้จะเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้ในหลายประเทศ แต่หากเปรียบเทียบกับชาติอื่นๆ ไทยอยู่อันดับที่ 43 จาก 47 ประเทศ จากผลการจัดอันดับระบบบำนาญ (Global Pension Index 2023)[18/] โดย Mercer และ CFA Institute สะท้อนว่าระบบบำนาญไทยยังต้องได้รับการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น การขยายความครอบคลุมแรงงานทุกกลุ่ม เพิ่มอัตราการสมทบ และเพิ่มจำนวนเงินยังชีพขั้นต่ำ

16/ NSO's Informal Worker Survey (2023), https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/upload_file/2023/20231214120252_84926.pdf

17/ กองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ (กบช.) เป็นกองทุนสำรองเลี้ยงชีพภาคบังคับสำหรับแรงงานในระบบที่มีอายุ 15-60 ปี ครอบคลุมลูกจ้างเอกชน ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โดยลูกจ้างและนายจ้างต้องสมทบเงินเข้ากองทุน ฝ่ายละไม่ต่ำกว่า 3% ของค่าจ้าง (เพดานเงินเดือน 60,000 บาท) และจะทยอยปรับเพิ่มอัตราสมทบขั้นต่ำไม่เกิน 10% ในระยะเวลา 10 ปี ทั้งนี้ สมาชิกจะได้รับเงินบำเหน็จบำนาญเมื่ออายุครบ 60 ปี โดยเมื่อปี 2564 คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ พ.ศ. .... ตามที่กระทรวงการคลังเสนอแล้ว และร่างกฎหมายอยู่ระหว่างการตรวจพิจารณาโดยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (Fiscal Policy Office, https://www.fpo.go.th/main/Important-economic-policy/7776.aspx)

18/ Global Pension Index 2023 โดย Mercer และ CFA Institute พิจารณาระบบบำเหน็จบำนาญของประเทศต่างๆ ใน 3 ด้าน ได้แก่ ความเพียงพอ (Adequacy) ความยั่งยืน (Sustainability) และความน่าเชื่อถือ (Integrity) โดยคะแนนของไทยอยู่ในกลุ่มรั้งท้าย (เกรด D) เช่นเดียวกับฟิลิปปินส์ อินเดีย ตุรกี และอาร์เจนตินา ในขณะที่สิงคโปร์อยู่ในเกรด B+ ส่วนมาเลเซีย เกาหลีใต้ และญี่ปุ่นอยู่ในเกรด C+ (Mercer, https://www.mercer.com/assets/global/en/shared-assets/global/attachments/pdf-2023-mercer-cfa-global-pension-index-full-report-11-09-2023.pdf)

สุขภาพ

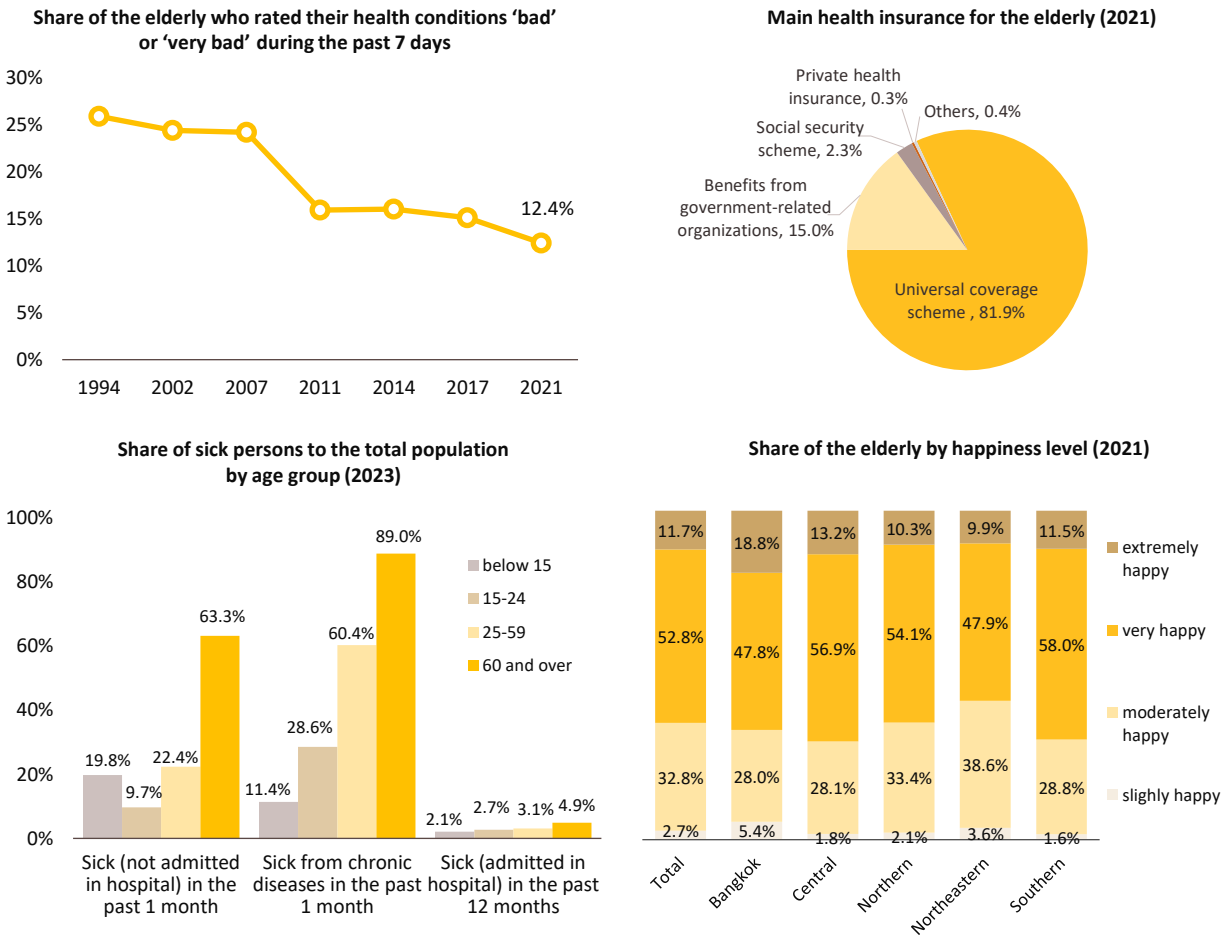
ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงวัยเพิ่มขึ้นตามอายุ ซึ่งเป็นความท้าทายทั้งในระดับครัวเรือนและระดับประเทศ

ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ยังพึ่งพาตนเองและช่วยเหลือสังคมได้ โดยกลุ่มผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (ติดบ้าน) คิดเป็นเพียง 1.8% ของผู้สูงอายุทั้งหมด ขณะที่อีก 1.3% เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง และเมื่อมองภาพรวมย้อนหลังในระยะยาวพบว่า **สุขภาพของผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มดีขึ้น** สะท้อนจากผลการประเมินสุขภาพของตนเอง (Self-rated Health) ที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่รู้สึกว่าตนเองสุขภาพไม่ดีหรือไม่ดีมากๆ ในสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยอยู่ที่ 12.4% ในปี 2564 ลดลงกว่าเท่าตัวจาก 20 ปีก่อนหน้า (ภาพที่ 8)

อย่างไรก็ตาม **ผู้สูงอายุยังเป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพมากที่สุด** กล่าวคือ 63% ของผู้สูงอายุเคยมีอาการเจ็บป่วยแต่ยังไม่ต้องพักรักษาตัวในสถานพยาบาลในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจ **โดยเกือบ 90% มีสาเหตุจากโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวร่วมด้วย** ในขณะที่ผู้สูงวัยอีก 5% เคยเจ็บป่วยจนต้องพักรักษาตัวในสถานพยาบาลในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังประสบอุบัติเหตุได้ง่ายจาก**การหกล้ม** โดยผู้สูงอายุ 6.4% เคยหกล้มอย่างน้อย 1 ครั้ง ในระหว่าง 6 เดือนก่อนสำรวจ **ในด้านสุขภาพจิต** ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกว่าตนเองมีความสุขดี แต่ผลสำรวจในปี 2564 พบว่า **กรุงเทพฯ เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุมีระดับความสุขแตกต่างกันมากที่สุด สะท้อนจากช่องว่างระหว่างสัดส่วนกลุ่ม "สุขมากที่สุด" และกลุ่ม "สุขน้อยที่สุด"** ซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจความเพียงพอของรายได้ที่ผู้สูงอายุได้รับต่อการดำรงชีพ (ภาพที่ 3) ดังนั้นความสุขของผู้สูงอายุจึงน่าจะขึ้นอยู่กับความเพียงพอของรายได้หลังเกษียณด้วย

ภาพที่ 8

ภาวะสุขภาพและสวัสดิการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ

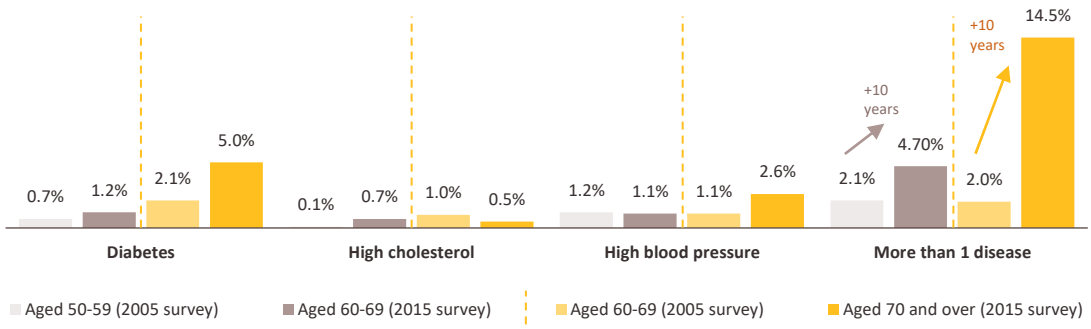


Source: NSO's Health and Welfare Survey (2023), NSO's Elderly Survey (2021), DOP, and Krungsri Research

ต้นทุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเป็นความท้าทายทั้งระดับครัวเรือนและระดับประเทศ โดยจากข้อมูลของประเทศญี่ปุ่น พบว่า **ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนญี่ปุ่นจะเริ่มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วหลังจากอายุ 50 ปี** และจะเร่งสูงขึ้นต่อเนื่องในช่วงอายุถัดๆ ไป[19/] เช่นเดียวกับในกรณีของไทย โดยการศึกษาของ TDRI พบว่า สัดส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคเบาหวานต่อรายได้จะเพิ่มเป็น 2 เท่าเมื่อผู้สูงวัยมีอายุเพิ่มขึ้น 10 ปี แต่หากผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค ภาระค่าใช้จ่ายจะยิ่งเร่งสูงขึ้น กล่าวคือ ขณะที่ผู้สูงวัยมีอายุ 60-69 ปี ครัวเรือนจะเผชิญค่าใช้จ่ายราว 2% ของรายได้ แต่เมื่อมีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป สัดส่วนค่าใช้จ่ายจะเพิ่มเป็น 14.5% หรือเพิ่มกว่า 7 เท่า[20/] (ภาพที่ 9)

ภาพที่ 9

สัดส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุต่อรายได้ของครัวเรือน



Source: TDRI and Krungsri Research

แล้วเงินในการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุมาจากแหล่งใด จากการสำรวจสิทธิการรักษาพยาบาลหลักของผู้สูงอายุเมื่อปี 2564 พบว่า **ผู้สูงอายุไทยอยู่ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) มากที่สุดถึง** 81.9% รองลงมาคือสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 15% ส่วนผู้มีประกันสุขภาพส่วนบุคคลมีเพียง 0.3% เท่านั้น **โดยในปี** 2565 **ผู้สูงอายุกว่า** 10 **ล้านคนใช้สิทธิบัตรทองเพื่อรับบริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ยปีละ** 6.3 **ครั้ง หรือเกือบ** 2 **เท่าของค่าเฉลี่ยทุกช่วงวัย** (3.5 **ครั้ง**) ซึ่งเป็นการรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) อาทิ ความดันโลหิต เบาหวาน มากที่สุด ทั้งนี้ การใช้ทรัพยากรด้านสาธารณสุขเพื่อดูแลผู้สูงอายุคิดเป็นสัดส่วน 1 ใน 3 ของผู้ป่วยทั้งหมด โดยวัดจากจำนวนคนและจำนวนครั้งที่รับบริการ[21/]

จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นมีแนวโน้มส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของประเทศเพิ่มขึ้นตาม ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในหลายประเทศ โดยจากภาพที่ 10 จะเห็นว่าสหรัฐอเมริกา เยอรมนี และญี่ปุ่น มีสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อขนาดเศรษฐกิจสูงเป็นอันดับต้นๆ ของโลก ซึ่งชาติเหล่านี้ล้วนมีสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกิน 15% ของทั้งประเทศ ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายที่สูงมาจากต้นทุนการดูแลผู้สูงอายุทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงต้นทุนการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์[22/] **ในกรณีของไทย ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพคิดเป็น** 4.4% **ของ** GDP **ในปี** 2563 แม้จะยังไม่มากเมื่อเทียบกับสัดส่วนผู้สูงอายุและเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ แต่ก็มีทิศทางเพิ่มขึ้น ซึ่งธนาคารโลกคาดการณ์ว่ารายจ่ายสาธารณะด้านการดูแลสุขภาพ รวมกับรายจ่ายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ อาทิ บำนาญข้าราชการ และเบี้ยยังชีพ จะมีสัดส่วนสูงถึง 11.5% ของ GDP ประเทศไทยในปี 2603[23/] ต้นทุนดังกล่าวมีแนวโน้มเร่งขึ้นอย่างรวดเร็วเมื่อไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด โดยจากบทเรียนของญี่ปุ่นพบว่า ภายในเวลา 15 ปีหลังการก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด อัตราส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อ GDP เพิ่มจาก 7.7% ในปี 2549 เป็น 10.9% ในปี 2563 (ภาพที่ 11)

19/ World Health Organization (2020). “How will population ageing affect health expenditure trends in Japan”. Retrieved from https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/How%20will%20population%20ageing%20affect%20health%20expenditure%20trends%20in%20Japan.pdf

20/ TDRI. (2023). “How does an aging society affect the social, economic, health, and medical expenses of Thai households?”. Retrieved from https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2023/06/wb202.pdf

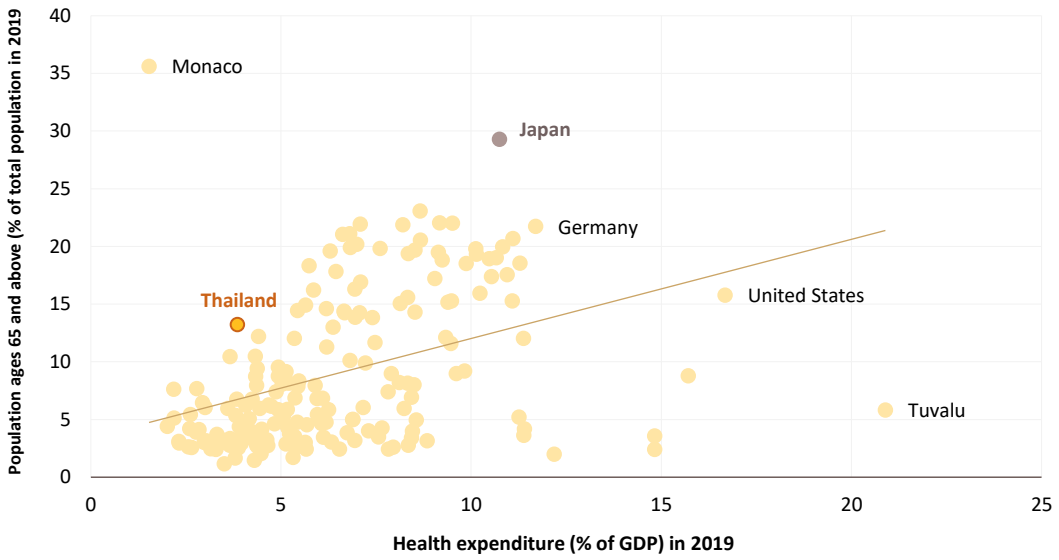
21/ National Health Security Office (NHSO), https://www.hfocus.org/content/2023/10/28769

22/ Siddhartha Sanghi. (2022). “Can Population Aging Explain Rising Healthcare Spending Across Countries?”. retrieved from https://research.stlouisfed.org/publications/economic-synopses/2022/06/30/can-population-aging-explain-rising-healthcare-spending-across-countries

23/ Glinskaya, E., T. Walker, and T. Wanniarachchi. (2021). “Caring for Thailand’s Aging Population”. World Bank. Retrieved from https://documents1.worldbank.org/curated/en/249641622725700707/pdf/Labor-Markets-and-Social-Policy-in-a-Rapidly-Transforming-Caring-for-Thailand-s-Aging-Population.pdf

ภาพที่ 10

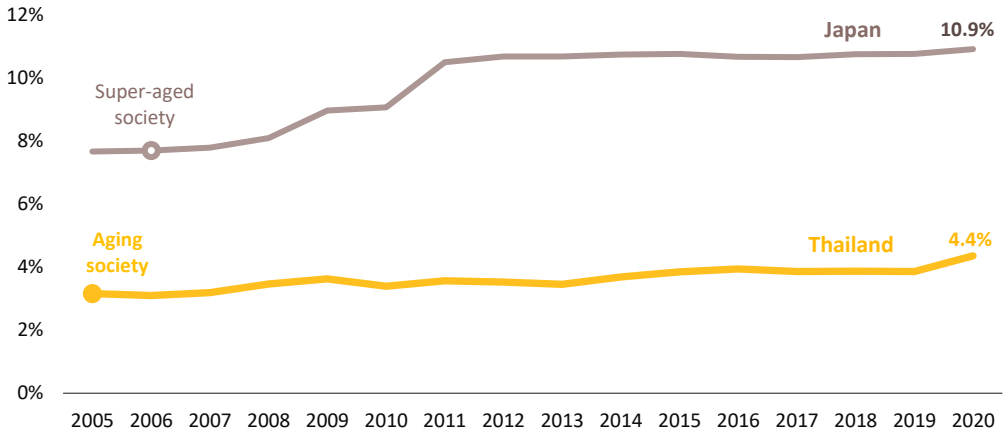
สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อ GDP และสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป รายประเทศ



Source: World Bank and Krungsri Research

ภาพที่ 11

สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อ GDP (Healthcare Expenditure to GDP)



Source: World Bank and Krungsri Research

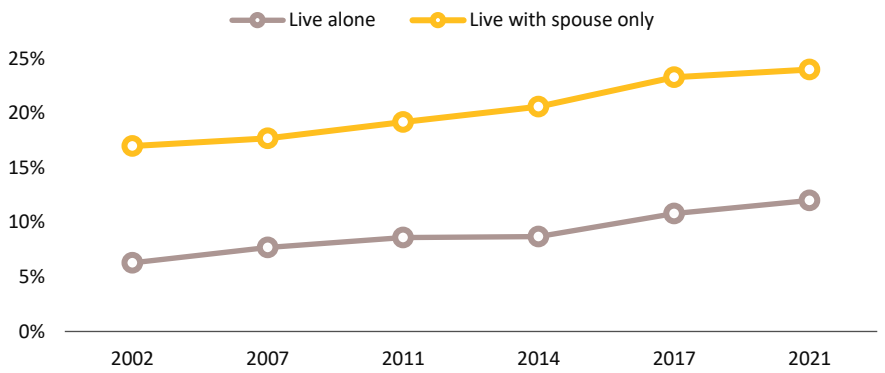
การอยู่อาศัย

ผู้สูงอายุมีแนวโน้มอยู่ลำพังมากขึ้น และที่พักสำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบันยังเน้นรองรับกลุ่มรายได้ปานกลางถึงสูง

ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่อาศัยอยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นคู่สมรส บุตรหลาน ญาติ หรือบุคคลอื่น อย่างไรก็ดี **สัดส่วนผู้สูงวัยที่อยู่คนเดียวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง** จาก 6.3% ในปี 2545 เป็น 12% หรือราว 1.6 ล้านคน ในปี 2564 (ภาพที่ 12) เช่นเดียวกับจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่แค่สองคนกับคู่สมรสที่มีทิศทางเติบโตขึ้น จนอยู่ที่ 2.8 ล้านคนในปี 2564[24/] สะท้อนว่า **ผู้สูงวัยไทยใช้ชีวิตกันโดยลำพังมากขึ้น**

ภาพที่ 12

สัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้น



Source: NSO's Elderly Survey, DOP, and Krungsri Research

โดยทั่วไปเมื่อเข้าสู่วัยเกษียณ ผู้สูงอายุที่พอดูแลตัวเองได้อาจพักอาศัยในบ้านเดิมของตนเอง (Aging in Place) หรือบ้าน/คอนโดมิเนียมที่ออกแบบสำหรับผู้สูงอายุ (Independent Living) ซึ่งมีพื้นที่ส่วนกลางให้พูดคุยและทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน ส่วนผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือในการดำรงชีวิต สามารถอยู่อาศัยในบ้านพักเฉพาะผู้สูงอายุ (Residential Care Home / Assisted Living Community) ที่มีผู้ดูแลคอยให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ ในชีวิตประจำวัน รวมถึงสถานบริบาล (Nursing Home) ซึ่งเหมาะกับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก เพราะมีผู้เชี่ยวชาญดูแลตลอด 24 ชั่วโมง โดยราคาที่พักผู้สูงอายุจะแพงขึ้นตามสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการช่วยเหลือ

ตารางที่ 2

ผลสำรวจโครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุปี 2566

Housing type	Number of projects	Number of beds (capacity)	Number of occupants	Occupancy rate	Share of total occupants	Number of the elderly per project
Nursing home	708	15,324	9,767	63.7%	72.3%	14
Housing funded by government or foundation	26	2,681	2,681	100.0%	19.9%	103
Residential	19	1,328	969	73.0%	7.2%	51
Hospital	4	155	83	53.5%	0.6%	21
Total	758	19,490	13,500	69.3%	100.0%	18

Source: Real Estate Information Center (REIC) and Krungsri Research

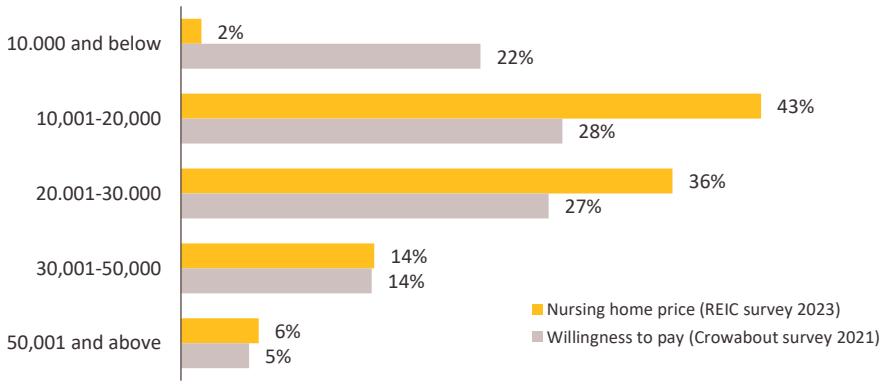
24/ NSO's Elderly Survey (2021)

ในปัจจุบัน ที่พักสำหรับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอ และเน้นรองรับผู้มีรายได้ปานกลางถึงสูงเป็นหลัก สะท้อนจากการสำรวจโดยศูนย์ข้อมูลอสังหาริมทรัพย์ ธนาคารอาคารสงเคราะห์ (Real Estate Information Center: REIC) ในปี 2566[25/] ที่พบว่า **โครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ต้องการหรือไม่สามารถอยู่บ้านเดิมของตนเอง รองรับผู้สูงอายุได้สูงสุด 19,490 คน** ซึ่งคิดเป็นเพียง 1.2% ของจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังซึ่งอาจต้องการความช่วยเหลือ นอกจากนี้ **โครงการส่วนใหญ่เหมาะกับกลุ่มผู้มีฐานะปานกลางค่อนข้างดีและฐานะดีขึ้นไป** อีกทั้งยังกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑลถึงเกือบ 60%

ทั้งนี้ รูปแบบที่พักอาศัยที่มีจำนวนโครงการมากที่สุดคือ Nursing Home แต่อัตราการเข้าพักของโครงการรูปแบบนี้อยู่ที่เพียง 63.7% ซึ่งสาเหตุสำคัญมาจาก**ความไม่สอดคล้องของราคาและความสามารถในการจ่าย** กล่าวคือ เกือบ 80% ของ Nursing Home มีราคาอยู่ในช่วง 10,001-30,000 บาทต่อเดือน ส่วนโครงการที่ราคาไม่เกิน 10,000 บาทมีเพียง 1.5% เท่านั้น ซึ่งตรงข้ามกับผลสำรวจความยินดีที่จะจ่าย (Willingness to Pay) ค่าที่พักผู้สูงอายุที่พบว่า กว่า 22% ของผู้ตอบแบบสำรวจยินดีจ่ายไม่เกิน 10,000 บาท[26/] อย่างไรก็ดี เมื่อพิจารณาในช่วงราคา 30,000 บาทขึ้นไป จะเห็นว่าสัดส่วนที่พักและสัดส่วนกลุ่มเป้าหมายค่อนข้างสอดคล้องกัน (ภาพที่ 13)

ภาพที่ 13

เปรียบเทียบช่วงราคา Nursing Home ในตลาด และราคาที่ผู้บริโภคยินดีที่จะจ่าย



Source: Real Estate Information Center (REIC), Crowabout, and Krungsri Research

เมื่อพิจารณาที่พักประเภท**สถานสงเคราะห์หรือมูลนิธิ** พบว่ามีอัตราการเข้าพัก 100% และมีความหนาแน่นของผู้พักสูงที่สุดถึง 103 คนต่อโครงการ เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นโครงการที่ไม่มีค่าใช้จ่ายหรือค่าใช้จ่ายน้อย สะท้อนว่าที่พักประเภทดังกล่าวยังมีน้อยกว่าความต้องการ (Undersupply) ในขณะที่**บ้านพักเฉพาะผู้สูงอายุ (Residential)** เช่น สวางคนิเวศ สภากาชาดไทย บุศยานิเวศน์ และโครงการเวลเนสซิตี้ มีอัตราการเข้าพักสูงรองลงมาที่ 73% เนื่องจากบางโครงการได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ จึงมีราคาที่จับต้องได้มากขึ้น อย่างไรก็ดี **กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยยังคงมีแนวโน้มขาดแคลนที่อยู่อาศัยอย่างมาก** โดยการสำรวจของ REIC ระบุว่าปัจจุบันที่อยู่อาศัยของภาครัฐบางแห่งมีผู้ลงชื่อรอขอเข้าอยู่อาศัยถึง 2,500-3,000 คน ซึ่งเมื่อเทียบกับความสามารถในการรองรับผู้สูงอายุ (Capacity) ของที่พักประเภทสถานสงเคราะห์หรือมูลนิธิทั้งหมดราว 2,700 คน อาจกล่าวได้ว่ายังมีความต้องการส่วนเกิน (Excess Demand) สำหรับที่อยู่อาศัยของภาครัฐอีกจำนวนมาก

25/ Real Estate Information Center (REIC), https://www.reic.or.th/Activities/PressRelease/199

26/ จากการเก็บข้อมูลราคาบ้านพักผู้สูงอายุ ที่ผู้ตอบ (ทั้งผู้สูงอายุและบุตรหลาน) ยินดีจ่าย โดย Crowdabout (2021), https://crowdabout.io/blog/senior-market-nursing-home/

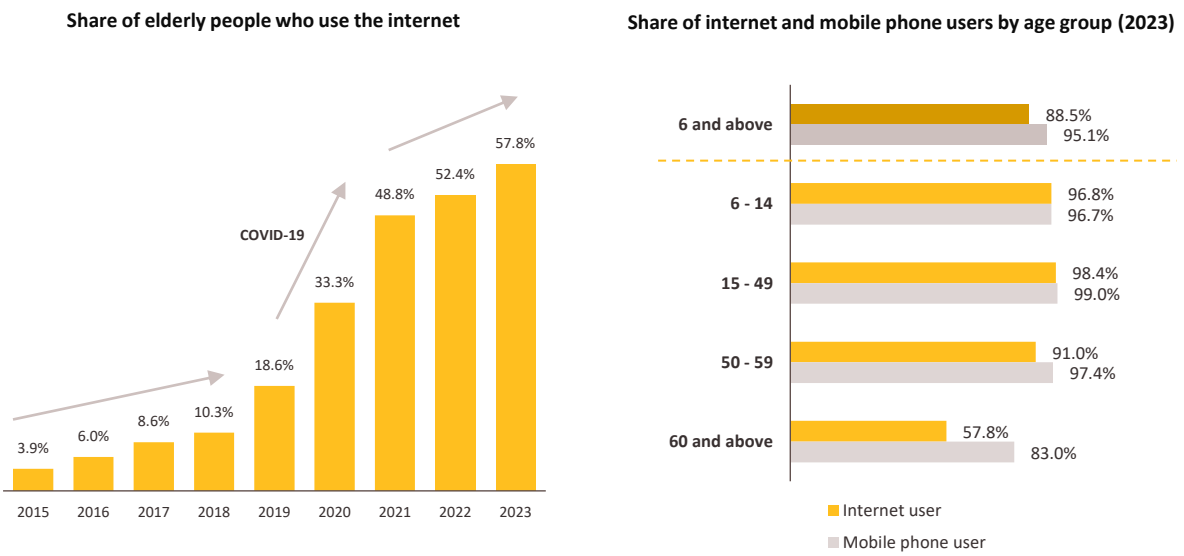
เทคโนโลยีและการเงิน

ผู้สูงอายุมีทักษะและการเข้าถึงเทคโนโลยีและบริการทางการเงินดีขึ้น แต่ยังน้อยกว่าคนวัยอื่น

ผู้สูงอายุที่ใช้อินเทอร์เน็ตมีจำนวนเร่งตัวขึ้นต่อเนื่อง โดยเฉพาะหลังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งจากการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2566 พบว่า **เกือบ 60% ของผู้สูงวัยในไทยเป็นผู้ใช้อินเทอร์เน็ต** (ภาพที่ 14) โดยเฉพาะกลุ่มสูงวัยตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ที่มีสัดส่วนผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเกินกว่า 70% อย่างไรก็ดี **กว่า 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุที่ยังไม่ใช้อินเทอร์เน็ต ให้เหตุผลว่าไม่มีความรู้หรือทักษะในการใช้** รองลงมาคือ ไม่สนใจหรือไม่มีความจำเป็นที่จะใช้ ส่วนในด้านการใช้งานอุปกรณ์ดิจิทัล เช่น สมาร์ทโฟน และแท็บเล็ต พบว่า แม้ 83% ของผู้สูงอายุจะใช้โทรศัพท์มือถือ ซึ่งส่วนใหญ่ใช้สมาร์ทโฟน **แต่ผู้สูงอายุ 8 ใน 10 คนยังพบปัญหาและอุปสรรคในการใช้งานอุปกรณ์ดิจิทัล** โดยอุปสรรค (Pain Point) 3 อันดับแรก ได้แก่ ไม่เข้าใจคำสั่งภาษาอังกฤษ (69% ของผู้ใช้งาน) ไม่ทราบวิธีใช้งาน (55%) และกังวลเรื่องความปลอดภัยทางไซเบอร์ (47%)[27/] ดังภาพที่ 15 ทั้งหมดนี้จึงสะท้อนว่าความรู้และทักษะทางเทคโนโลยียังเป็นข้อจำกัดสำคัญของกลุ่มผู้สูงอายุ

ภาพที่ 14

การใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุ

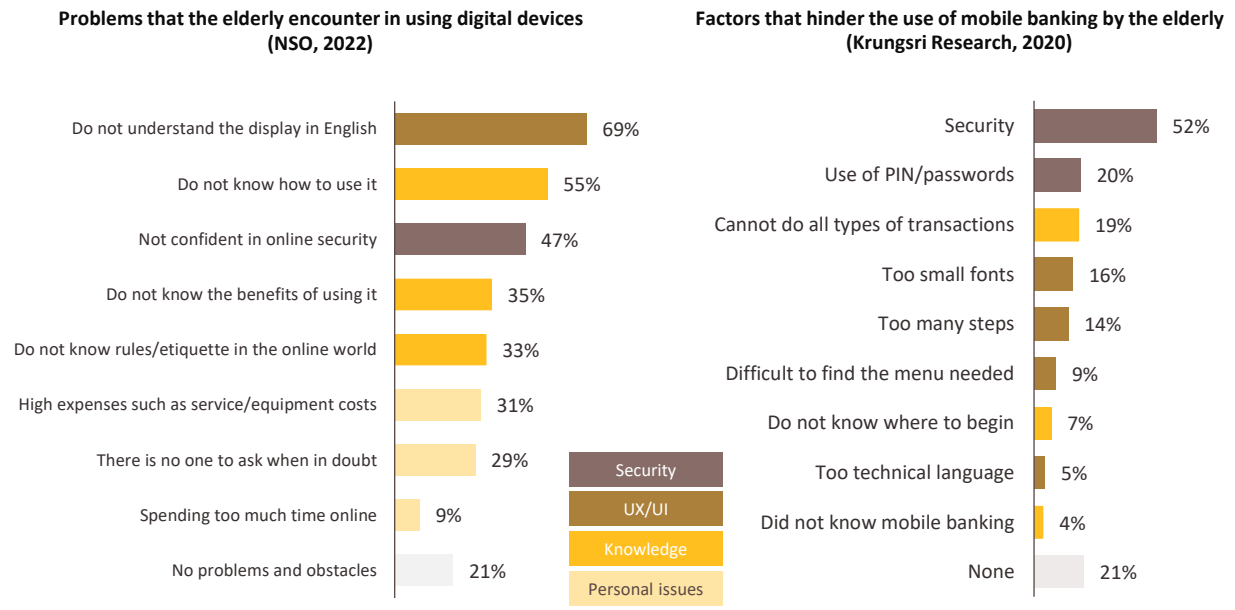


Source: NSO's survey on the use of information and communication technology, NESDC, and Krungsri Research

27/ NSO's survey on the use of ICT, https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2023/20230929102632_92912.pdf

ภาพที่ 15

ปัญหาที่ผู้สูงอายุพบในการใช้งานอุปกรณ์ดิจิทัลและการใช้ Mobile Banking



Source: NSO and Krungsri Research

ในด้านการเข้าถึงบริการทางการเงิน พบว่า **ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่เข้าไม่ถึงบริการทางการเงิน** (Unserved) **มากที่สุดกลุ่มหนึ่ง** ทั้งบริการเงินฝาก การโอน และการชำระเงิน โดยมีสาเหตุหลักจากความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบริการ และฐานะทางการเงินที่ไม่ดี[28/] นอกจากนี้ **เมื่อทักษะด้านเทคโนโลยีผนวกกับข้อจำกัดด้านทักษะทางการเงิน จึงทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทางการเงินในรูปแบบดิจิทัลได้น้อยกว่าคนวัยอื่นด้วย** กล่าวคือ จากการวิเคราะห์ข้อมูลการชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment)[29/] พบว่า **ผู้สูงอายุไทยยังทำธุรกรรมออนไลน์น้อยกว่าคนวัยอื่นมาก** โดย ณ สิ้นปี 2564 มีผู้สูงอายุเพียง 17% ที่ใช้บริการการชำระเงินผ่านโทรศัพท์มือถือหรืออินเทอร์เน็ต (Mobile/Internet Payment) และสัดส่วนผู้ใช้งานไม่ได้เพิ่มขึ้นมากนักในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น (ภาพที่ 16) อีกทั้งผู้สูงอายุยังเป็นกลุ่มที่มีความถี่ของการใช้งาน e-Payment ต่ำที่สุด ในขณะที่กลุ่มอายุ 50-59 ปี ก็มีสัดส่วนผู้ใช้งานไม่ถึงครึ่ง

28/ Bank of Thailand and NSO's Financial Inclusion Survey (2022), https://www.bot.or.th/th/research-and-publications/articles-and-publications/articles/article-2024mar19.html

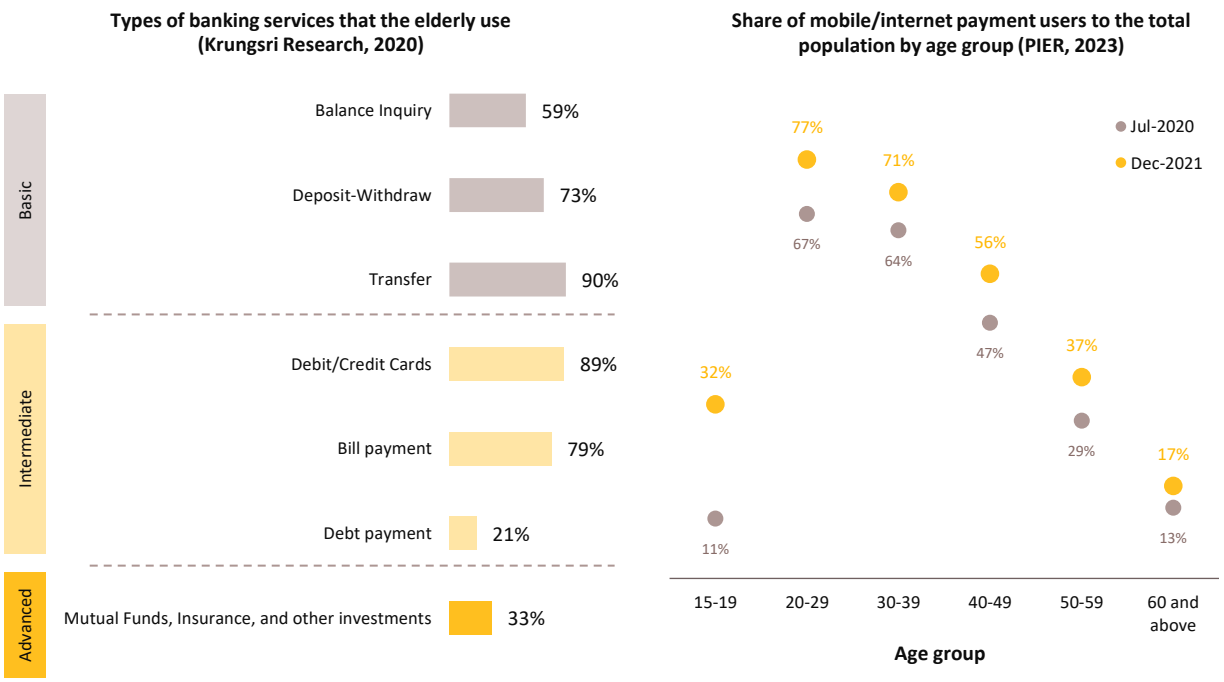
29/ จากการวิเคราะห์ข้อมูล e-Payment ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2563 ถึงเดือนธันวาคม 2564 (18 เดือน) จาก 5 ธนาคารใหญ่ ซึ่งครอบคลุมธุรกรรม 80% ของทั้งประเทศ โดยฐิติ ทศบวร และคณะ (Puey Ungphakorn Institute for Economic Research (PIER), https://www.pier.or.th/abridged/2023/05/)

ทั้งนี้ **อุปสรรคสำคัญต่อการใช้บริการทางการเงินผ่านช่องทางออนไลน์ของผู้สูงอายุ มาจากทักษะด้านดิจิทัล** (Digital Literacy) **และทักษะทางการเงิน** (Financial Literacy) **ดังนี้**

- **ทักษะด้านดิจิทัล** (Digital Literacy): จากการสำรวจของวิจัยกรุงศรี เมื่อปี 2563[30/] พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการใช้บริการธนาคารออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือ (Mobile Banking) ของผู้สูงอายุ คือ**ความกังวลด้านความปลอดภัย** ทั้งระบบของธนาคาร การถูกหลอกจากมิจฉาชีพ และ**การใช้รหัสผ่าน** รองลงมาคือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ผู้ใช้ (User Experience: UX) และส่วนเชื่อมต่อกับผู้ใช้ (User Interface: UI) หรือเรียกรวมว่า **UX/UI เช่น ขนาดตัวอักษร ขั้นตอน และการใช้ภาษา** (ภาพที่ 16) **ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัญหาสำหรับการใช้งานอุปกรณ์ดิจิทัลของผู้สูงอายุเช่นกัน**
- **ทักษะทางการเงิน** (Financial Literacy): รายงานผลสำรวจทักษะทางการเงินของไทย ปี 2565 โดยธนาคารแห่งประเทศไทย[31/] ระบุว่า**แม้ทักษะทางการเงินของผู้มีอายุ 57 ปีขึ้นไป จะมีพัฒนาการขึ้นจากปี 2563 แต่ยังน้อยกว่าระดับเฉลี่ยของทุกช่วงวัย โดยเฉพาะในมิติความรู้ทางการเงิน** (Financial Knowledge) เช่น มูลค่าของเงินตามกาลเวลา การคำนวณดอกเบี้ย ซึ่งเป็นเหตุผลหนึ่งที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้บริการธนาคารเพียงขั้นพื้นฐานถึงขั้นกลาง อาทิ โอน-ฝาก-ถอนเงิน ตรวจสอบยอดเงิน บัตรเครดิต/เดบิต และชำระค่าบริการ ในขณะที่บริการที่ซับซ้อนขึ้น เช่น การลงทุน และประกัน ยังมีการใช้งานน้อยในกลุ่มผู้สูงอายุ ส่วนคะแนนภาพรวมพฤติกรรมทางการเงิน (Financial Behavior) ที่ดีของผู้สูงอายุ เช่น การจัดสรรเงินก่อนใช้ การเปรียบเทียบข้อมูลก่อนซื้อ ไม่ได้ด้อยกว่าวัยอื่นมากนัก

ภาพที่ 16

การใช้บริการทางการเงินของผู้สูงอายุ



Source: Puey Ungphakorn Institute for Economic Research (PIER) and Krungsri Research

30/ อ่านบทความและผลการสำรวจได้ที่ https://www.krungsri.com/th/research/research-intelligence/ri-elders-20

31/ Bank of Thailand and NSO's Financial Literacy Survey (2022), https://www.bot.or.th/content/dam/bot/image/research-and-publications/2565ThaiFLsurvey.pdf



โอกาสทองในเศรษฐกิจสีเงิน (Silver Economy)

แนวโน้มระดับสังคมสูงวัยของไทยที่เข้มข้นขึ้น นำมาซึ่งความท้าทายหลายประการดังที่ได้กล่าวถึงข้างต้น อย่างไรก็ดี ในมุมมองคู่ขนาน **การขยายตัวของจำนวนผู้สูงอายุย่อมหมายถึงการเติบโตของเศรษฐกิจผู้สูงวัย หรือเศรษฐกิจสีเงิน** (Silver Economy) ซึ่งเกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการสำหรับผู้สูงอายุ (Silver Generation) ทั้งนี้ โอกาสของ Silver Economy ในประเทศไทย กระจายอยู่ในธุรกิจหลากหลายประเภท โดยกลุ่มธุรกิจที่โดดเด่น มีดังนี้

ภาพที่ 17

โอกาสทางธุรกิจใน Silver Economy



Source: Krungsri Research

ธุรกิจสุขภาพ

เป็นที่แน่นอนว่าสังคมผู้สูงอายุจะมาพร้อมกับความต้องการสินค้าและบริการทางสุขภาพที่เติบโตขึ้น ดังนั้นธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจึงมีโอกาสอันดีท่ามกลางการขยายตัวของตลาด Silver Generation โดย**ธุรกิจโรงพยาบาล และศูนย์ดูแลสุขภาพจะได้รับอานิสงส์จากสังคมสูงวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและครอบครัวที่มีกำลังซื้อสูง** ทั้งนี้ แนวโน้มการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Medicine) และการดูแลสุขภาพเชิง Wellness ซึ่งเน้นการป้องกันมากกว่าการรักษาโรค จะได้รับความสนใจมากขึ้น นอกจากนี้ ธุรกิจสุขภาพยังมีโอกาสจากการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและผู้รับบริการในด้านต่างๆ ดังนี้ (ภาพที่ 18)

- **ธุรกิจเทคโนโลยีด้านสุขภาพ** (Health Tech) ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพได้สะดวกขึ้นผ่านเว็บไซต์และแอปพลิเคชันต่างๆ เช่น หมอดี (MorDee) ชีวี (Chiiwii) ZeekDoc โดยผู้สูงอายุสามารถพบแพทย์เพื่อปรึกษาและรักษาผ่านแพลตฟอร์มเหล่านี้ หรือที่เรียกว่าการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

- **ธุรกิจบริการดูแลผู้สูงอายุ** (Caregiving) มีศักยภาพในการเติบโตตามความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น โดยในปี 2564 ผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล แต่ต้องการผู้ดูแลในการทำกิจวัตรประจำวัน มีถึง 2.6 แสนคน อย่างไรก็ดี การหาผู้ดูแลอาจไม่ใช่เรื่องง่าย จึงเกิดแพลตฟอร์มที่ช่วยจัดหาผู้ดูแลตามความต้องการ (On-demand) เช่น Health at Home ใส่ใจ (SAIJAI) แทนคุณ (tankoon) ทั้งนี้ บางธุรกิจยังมีบริการพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลด้วย อาทิ JoyRide เพื่อตอบโจทย์ผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกไปพบแพทย์ตามลำพัง
- **ธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** (Health Tourism) มีแนวโน้มได้รับความนิยมมากขึ้น จากลูกค้าสูงอายุทั้งในและต่างประเทศ ตัวอย่างธุรกิจที่เล็งเห็นโอกาสดังกล่าวคือ Healthticket ซึ่งเป็นเว็บไซต์รวมแพ็กเกจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถจองสปา โปรแกรมตรวจสุขภาพ และโรงพยาบาลได้

ภาพที่ 18

ตัวอย่างธุรกิจ Startup ด้านสุขภาพ



Source: Compiled by Krungsri Research

ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์

ในปัจจุบัน ที่พักสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทยยังมีไม่เพียงพอและเน้นเจาะตลาดกำลังซื้อสูงเป็นหลัก **ธุรกิจที่พักผู้สูงอายุจึงยังมีโอกาสอีกมาก โดยเฉพาะในตลาดของผู้มีรายได้ปานกลางลงมา** สะท้อนจากอัตราการเข้าพัก 100% และผู้รอคิวเข้าพักจำนวนมากในโครงการบ้านพักคนชราที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐหรือมูลนิธิต่างๆ ซึ่งไม่มีค่าใช้จ่ายหรือมีค่าใช้จ่ายน้อย ดังนั้น จะเห็นว่ากลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่มีศักยภาพคือผู้สูงอายุที่ต้องการที่พักซึ่งตอบโจทย์ด้านการดูแลช่วยเหลือ ด้านสังคม และด้านสภาพแวดล้อมที่เหมาะกับการใช้ชีวิตหลังเกษียณ ซึ่งตลาดนี้จะมีขนาดใหญ่ขึ้นตามขนาดของ Silver Generation

ที่ผ่านมาธุรกิจที่พักสำหรับผู้สูงอายุกำลังเติบโตขึ้น สะท้อนจากการมีผู้เล่นหลายรายในตลาด (ตารางที่ 3) โดยลักษณะที่พักที่พบได้มาก มี 2 ประเภท ดังนี้

- **ที่พักรูปแบบ Nursing Home** เน้นตลาดกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ปานกลางขึ้นไป ที่ต้องการพักฟื้นหรือรับการดูแลระยะสั้น เนื่องจากมีบริการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญตลอด 24 ชั่วโมง โดยผู้เข้าพักจะจ่ายค่าเช่าเป็นรายเดือน ซึ่งราคาส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 10,000-30,000 บาท เช่น บ้านลลิสา Sansiri Home Care และ Asia Nursing Home ทั้งนี้ เนื่องจากจำนวนธุรกิจ Nursing Home เติบโตมาก และราคายังเกินความสามารถของคนส่วนใหญ่ จึงทำให้อัตราการเข้าพัก Nursing Home ยังน้อยกว่าที่พักประเภทอื่น อย่างไรก็ตาม หากผู้ประกอบการสามารถเพิ่มความหลากหลายของราคา อาจขยายส่วนแบ่งตลาดได้ เพราะแนวโน้มผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวและจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจะมีมากขึ้นเรื่อยๆ
- **บ้านหรือคอนโดมิเนียมสำหรับผู้สูงอายุ** เหมาะกับผู้สูงอายุต้องการพักอาศัยระยะยาว โดยผู้อาศัยต้องจ่ายค่าเช่าล่วงหน้าเพื่อให้ได้กรรมสิทธิ์อยู่อาศัยระยะยาว ตลอดชีพ หรือซื้อขาด ธุรกิจนี้จึงเน้นเจาะตลาดกลุ่มผู้สูงอายุที่มีกำลังซื้อสูง ยังช่วยเหลือตัวเองได้ แต่ต้องการการอำนวยความสะดวกและความเชื่อมโยงกับสังคม (Community) โดยมีราคาเริ่มต้นตั้งแต่ 1.5 ล้านบาท เช่น Supalai Wellness Valley, Wellness city, วิลล่ามีสุข และ NAYA Residence

ตารางที่ 3

ตัวอย่างโครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

โครงการ	ราคาเริ่มต้น	ที่ตั้ง
ภาครัฐสนับสนุน		
สถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี	ฟรี	กาญจนบุรี
บุศยานิเวศน์	2 แสนบาท	อยุธยา
บ้านพักคนชราบางแค	3 แสนบาท	กรุงเทพฯ
สวางคนิเวศ สภากาชาดไทย	6.5 แสนบาท	สมุทรปราการ
โครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุ รามาฯ-ธนารักษ์	1.8 ล้านบาท	สมุทรปราการ
เอกชน - จ่ายค่าเช่าเป็นรายเดือน (Nursing Home)		
Suksabai Nursing Home	12,000 บาทต่อเดือน	นนทบุรี
Sansiri Home Care	18,000 บาทต่อเดือน	กรุงเทพฯ
Baan Lalisa (บ้านลลิสา)	20,000 บาทต่อเดือน	18 สาขา เช่น กรุงเทพฯ ชลบุรี เชียงใหม่
The Senior Health Care	22,000 บาทต่อเดือน	กรุงเทพฯ
Asia Nursing Home	30,000 บาทต่อเดือน	กรุงเทพฯ
โรงพยาบาลผู้สูงอายุ กล้วยน้ำไท 2	30,000 บาทต่อเดือน	กรุงเทพฯ
เอกชน – จ่ายค่าเช่าล่วงหน้าระยะยาวหรือขายขาด (Independent Living / Assisted Living)		
Supalai Wellness Valley	1.5 ล้านบาท (เช่า 30 ปี / ตลอดชีพ)	สระบุรี
Wellness City	1.5 ล้านบาท เช่า 30 ปี)	อยุธยา
วิลล่ามีสุข	3.4 ล้านบาท (ขายขาด)	เชียงใหม่
NAYA Residence	6.3 ล้านบาท (เช่า 15 ปี)	นนทบุรี
Aspen Tree By Forestia	35 ล้านบาท (ขายขาด)	สมุทรปราการ

Source: Money Buffalo, Krungsri Plearn Plearn, and Krungsri Research

นอกจากนี้ เนื่องจากบ้านพักผู้สูงอายุในปัจจุบันยังกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ ปริมณฑล และจังหวัดใหญ่เป็นหลัก จึงมี**โอกาสของการลงทุนในโครงการที่พักอาศัยเพื่อรองรับผู้สูงอายุในพื้นที่ต่างจังหวัด** ทั้งนี้ ปัจจัยสนับสนุนการเติบโตของธุรกิจบ้านพักผู้สูงอายุคือภาพลักษณ์ของบ้านพักคนชราที่เปลี่ยนไปจากเดิมในทางที่ดียิ่งขึ้น เพราะที่พักเหล่านี้ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสังคมของวัยเดียวกันหรือต่างวัย ในขณะเดียวกัน **ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ที่ต้องการเจาะตลาดกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านตนเองหรือครอบครัว** (Aging in Place) **สามารถเพิ่มเติมการออกแบบและการใช้วัสดุเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ** เช่น ห้องนอนที่มีเตียงปรับระดับได้ ราวจับในบ้านหรือห้องน้ำ วัสดุพื้นกันลื่น ซึ่งการออกแบบเหล่านี้จะกลายเป็นจุดขายสำคัญที่ขาดไม่ได้ในตลาดผู้สูงอายุ

ธุรกิจอาหารและเครื่องดื่ม

อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มของไทยมีขนาดใหญ่ เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านอาหารคิดเป็นประมาณ 1 ใน 3 ของรายจ่ายครัวเรือนไทย[32/] และเมื่อผู้สูงอายุได้กลายเป็นผู้บริโภคหลักอีกกลุ่มหนึ่ง (20% ของประชากรทั้งประเทศ) จะทำให้ตลาดอาหารสำหรับผู้สูงอายุมีศักยภาพในการเติบโตขึ้นตาม โดย Deloitte คาดการณ์ว่าตลาดอาหารและเครื่องดื่มจะมีสัดส่วนสูงที่สุดใน Silver Economy ของไทย หรือประมาณ 27% ในปี 2573[33/]

เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องใส่ใจเรื่องอาหารมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงมักซื้ออาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพตลอดจนอาหารเสริมรูปแบบต่างๆ เช่น นม ข้าว รังนก ในขณะที่อาหารที่ส่งผลเสียต่อร่างกายหรือเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น ครีมเทียม ไข่ไก่ ผงชูรส บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป จะเป็นสินค้าที่ผู้สูงอายุบริโภคลดลง[34/] นอกจากนี้ ข้อมูลจาก The 1 Insight ยังพบว่าสินค้าขายดีในกลุ่มผู้สูงวัยที่มีรายได้สูง ได้แก่ ผลไม้นำเข้า ผักออร์แกนิก และโยเกิร์ตรสธรรมชาติ[35/] ทั้งนี้ ผลิตภัณฑ์อาหารที่น่าสนใจและมีแนวโน้มเติบโตได้ดีในสังคมผู้สูงอายุ ได้แก่

- **อาหารที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ** (Aging-friendly Foods) อาหารที่เหมาะกับผู้สูงอายุต้องเคี้ยวง่าย กลืนง่าย ย่อยง่าย อุดมไปด้วยสารอาหาร รวมทั้งต้องมีโซเดียม น้ำตาล และไขมันต่ำ ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่ออกแบบมาเพื่อผู้สูงอายุคือ อาหารที่เคี้ยวง่ายและย่อยง่ายแบรนด์ “Creator” เช่น แกงจืดเต้าหู้หมูสับ ข้าวต้มปลากะพง ซึ่งพัฒนาโดยบริษัท ซีพีแรม จำกัด (ในเครือซีพี) หรือในสิงคโปร์มีผลิตภัณฑ์อาหารบดปั่นสำหรับผู้ที่มีปัญหาในการกลืน ภายใต้แบรนด์ “GentleFoods”
- **อาหารฟังก์ชัน** (Functional Foods) คืออาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการพื้นฐานต่อร่างกาย และยังมีส่วนช่วยป้องกันและลดความเสี่ยงในการเกิดโรค เช่น ลดระดับน้ำตาลในเลือด ลดคอเลสเตอรอล และเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ซึ่งเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ ได้แก่ ซุปไก่สกัดที่เพิ่มสารสกัดจากสมุนไพร อาทิ ถั่งเช่า โสม และแปะก๊วย ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เพิ่มโปรตีนเพื่อป้องกันภาวะกล้ามเนื้อสลายตัว และผลิตภัณฑ์โภชนเภสัช[36/] ช่วยลดคอเลสเตอรอล

ภาพที่ 19

ตัวอย่างธุรกิจอาหารสำหรับผู้สูงอายุ



Source: Department of International Trade Promotion (DITP), Prachachat, KINN, and Krungsri Research

32/ NSO’s Household Socio-Economic Survey (2023), https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2023/20231102091434_51782.pdf

33/ Deloitte, https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/sg/Documents/strategy/sea-so-monitor-deloitte-the-silver-avalanche.pdf

34/ Bangkok Bank SME, https://www.bangkokbanksme.com/en/silver-economy-marketing-elderly

35/ The 1 Insight, https://workpointtoday.com/the-1-silver-spenders/

36/ โภชนเภสัช (Nutraceutical) คืออาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และมีสรรพคุณทางยา สามารถป้องกันและรักษาโรค รวมทั้งชะลอความชรา https://www.foodnetworksolution.com/wiki/word/1006/nutraceutical-โภชนเภสัช

นอกจากการคำนึงถึงประโยชน์ต่อสุขภาพผู้สูงอายุแล้ว ประเด็นสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามคือรสชาติ รูปลักษณ์ และกลิ่นของอาหาร ที่สามารถกระตุ้นความอยากอาหารที่ลดลงตามวัย รวมถึง**การออกแบบบรรจุภัณฑ์**ให้เข้าใจง่าย สื่อสารคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ได้อย่างครบถ้วน ด้วยการใช้ภาพและสีที่เหมาะสมกับคนทุกกลุ่ม (Universal Design)

ธุรกิจไลฟ์สไตล์

ผู้สูงอายุจะกลายเป็นประชากรกลุ่มหลักของประเทศในอีกไม่ช้า สินค้าแฟชันและความงามจึงมีโอกาส หากสามารถตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุได้ โดยข้อมูลจาก The 1 Insight พบว่า**ผู้สูงอายุที่มีกำลังซื้อสูง นิยมซื้อสินค้าไลฟ์สไตล์ที่มีจุดเด่นด้านสุขภาพ** อาทิ รองเท้าผ้าใบเพื่อสุขภาพ ที่นอนเพื่อสุขภาพ รวมถึงให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์บำรุงผิวเพื่อชะลอวัย (Anti-Aging Skincare) และเครื่องสำอาง ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จัดเป็นผู้ที่เต็มใจจ่ายเพื่อความสุขและเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้ **สินค้าและบริการที่ได้รับการออกแบบอย่างใส่ใจเพื่อแก้ไขปัญหาที่ผู้สูงอายุพบเจอในชีวิตประจำวัน จะมีโอกาสเติบโตได้ดี** ตัวอย่างเช่น เก้าอี้ที่มีเท้าแขนข้างเดียว ซึ่งช่วยให้เคลื่อนย้ายคนเข้าออกได้สะดวกขึ้น **แท็กซี่สำหรับผู้สูงอายุ** ที่ให้บริการโดยผู้ผ่านการฝึกอบรมการปฐมพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย ช่วยให้ผู้สูงอายุเชื่อมั่นในความปลอดภัยยิ่งขึ้น เมื่อต้องการเดินทางไปทำธุระต่างๆ

วัยสูงอายุเป็นช่วงชีวิตที่มีเวลาว่างมากขึ้น การทำกิจกรรมยามเกษียณจึงนับว่ามีความสำคัญ เนื่องจากจะช่วยให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเหงาและสามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขได้ ดังนั้น ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ผู้สูงอายุชอบทำเมื่ออยู่บ้านจะได้รับอานิสงส์ เช่น การตกแต่งบ้าน การเลี้ยงสัตว์ การปลูกผักและทำสวน สื่อและความบันเทิง ในขณะเดียวกัน โอกาสทางธุรกิจยังเกิดขึ้นกับกิจกรรมนอกบ้าน เช่น การท่องเที่ยวหลังเกษียณ หรือกิจกรรมร่วมกับชุมชนผู้สูงอายุหรือวัยอื่นๆ ทั้งนี้ ปัจจุบันมีธุรกิจหลายรายที่มุ่งสร้างชุมชนผู้สูงอายุผ่านการแบ่งปันข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ รวมถึงกิจกรรมต่างๆ ที่ทำร่วมกัน ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตหลังเกษียณอย่างมีคุณภาพมากขึ้น (ภาพที่ 20)

ภาพที่ 20

ตัวอย่างธุรกิจไลฟ์สไตล์สำหรับผู้สูงอายุ

Mobility

แท็กซี่สำหรับผู้สูงอายุ (Senior Taxi)

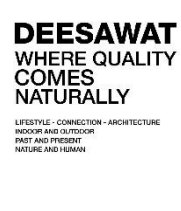


บริการรถรับส่งไปโรงพยาบาล ซื้อของ หรือทำธุระ โดยพนักงานที่ผ่านการอบรมการดูแล และจิตวิทยาผู้สูงอายุ

Customized products

เฟอร์นิเจอร์สำหรับผู้สูงอายุ







เก้าอี้ที่มีเท้าแขนข้างเดียว สะดวกต่อการพยุงคนเข้าออก

วีลแชร์ไม้สัก ช่วยให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกแปลกแยกจากคนอื่น

Community

CountUp

คลับของคน 50+ มีการแบ่งปันความรู้เรื่องสุขภาพ การท่องเที่ยว ด้วยแนวคิด "ใช้ชีวิตหลังวัย 50 อย่างไรให้โลกอิจฉา"

YOUNG HAPPY

กิจการเพื่อสังคม มีกิจกรรมให้ผู้สูงวัยเข้าร่วมทั้งออนไลน์และออฟไลน์ มีหลักสูตร/บทความ และมีพื้นที่พูดคุย

เว็บไซต์และเพจที่ผลิตเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และมีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุทำร่วมกัน เช่น ทริปท่องเที่ยว

Source: Go MAMMA, YOUNGHAPPY, Capitalread, CountUp.life, Manoottangwai, and Krungsri Research

ธุรกิจดิจิทัลและอิเล็กทรอนิกส์

ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและนวัตกรรมส่งผลให้เกิดการพัฒนา**เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ**มากขึ้น เช่น เครื่องช่วยฟังที่ปรับคุณภาพเสียงผ่านแอปพลิเคชันได้ ไม้เท้าอัจฉริยะ เก้าอี้นวดไฟฟ้า หุ่นยนต์ที่เปรียบเสมือนผู้ช่วยส่วนตัวของผู้สูงอายุ รวมถึงอุปกรณ์ดิจิทัลสำหรับวัดค่าต่างๆ ทางสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นเครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดระดับออกซิเจน หรือ Smart Watch ที่ช่วยติดตาม แจ้งเตือน และเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพได้หลายรายการ ซึ่งอุปกรณ์เหล่านี้มีแนวโน้มเป็นที่ต้องการในตลาดผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ โอกาสยังอยู่ในธุรกิจเกี่ยวกับสินค้าและบริการเทคโนโลยีที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการ**การบำบัดและดูแลรักษาอาการป่วยเฉพาะ** ตัวอย่างเช่น **แว่นตาที่ใช้เทคโนโลยี** Virtual Reality (VR) ในการสร้างโลกความเป็นจริงเสมือนแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ซึ่งเทคโนโลยี VR สามารถกระตุ้นความทรงจำและช่วยลดพฤติกรรมซ้ำๆ ของผู้ป่วยได้ **สายรัดข้อมือ** (Wristband) **หรือ** QR CODE ที่เปรียบเสมือนคลังข้อมูลสุขภาพบนระบบคลาวด์ ซึ่งเหมาะกับผู้สูงอายุที่มีปัญหาความจำและเสี่ยงต่อการพลัดหลง **วีลแชร์ไฟฟ้าอัจฉริยะที่ควบคุมด้วยสายตา** สำหรับผู้สูงวัยหรือผู้ป่วยอัมพฤกษ์/อัมพาต **แอปพลิเคชันประเมินบาดแผล** ผ่านภาพถ่ายโดยเทคโนโลยี AI และบอกแนวทางดูแลรักษาเบื้องต้น ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ภาพที่ 21

ตัวอย่างธุรกิจดิจิทัลและอิเล็กทรอนิกส์



VirtuCare เทคโนโลยี Virtual Reality (VR) สร้างโลกความเป็นจริงเสมือนแก่ผู้ป่วยสมองเสื่อม สามารถช่วยกระตุ้นความทรงจำ ลดความแปรปรวนของอารมณ์ และการกระทำซ้ำๆ ได้ พัฒนาโดยบริษัท ImmersiCare ในสหราชอาณาจักร ร่วมกับ Tribemix และ Quantum Care



ริสแบนด์ช่วยชีวิต และสติกเกอร์ QR Code โดยบริษัท MEiD ในไทย ที่ช่วยให้เข้าถึงคลังข้อมูลสุขภาพส่วนตัวบนระบบคลาวด์ เช่น ประวัติการรักษาโรคประจำตัว ยาที่แพ้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน หรือการช่วยพาคนพลัดหลงกลับบ้าน



Pepper หุ่นยนต์ช่วยดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน พัฒนาโดยบริษัท Softbank จากญี่ปุ่น Pepper ใช้ระบบ Machine Learning สามารถอ่านสีหน้ามนุษย์ และชวนผู้สูงวัยพูดคุยได้ รวมถึงยังเป็นผู้ช่วยแพทย์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพ และอธิบายข้อมูลให้ผู้สูงอายุ



CARES4WOUNDS แอปพลิเคชันที่ใช้เทคโนโลยี AI วิเคราะห์และตรวจสอบสภาพบาดแผลผ่านภาพถ่าย โดยบริษัท Tetsuyu Healthcare ในสิงคโปร์ แอปฯ สามารถประเมินการติดเชื้อของบาดแผล และระบุความจำเป็นในการป้องกันในระยะเริ่มต้น ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน

Source: Department of International Trade Promotion (DITP), PostToday, TechTalkThai, and Krungsri Research

ธุรกิจทางการเงิน

ธุรกิจทางการเงินมีโอกาสมหาศาลใน Silver Economy **เนื่องจากผู้สูงอายุไทยจำนวนมากยังประสบปัญหาเรื่องความเพียงพอของรายได้ และการเข้าถึงบริการทางการเงิน** ดังนั้น สถาบันการเงินจึงสามารถเข้ามามีบทบาทในการนำเสนอผลิตภัณฑ์ต่างๆ เช่น บัญชีเงินฝากที่ให้ดอกเบี้ยสูง และมีความยืดหยุ่นในการเบิก-ถอน สินเชื่อเพื่อการประกอบอาชีพและสร้างรายได้ นอกจากนี้ วัยเกษียณเป็นวัยที่ต้องเผชิญความเสี่ยงด้านสุขภาพมากขึ้น แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังพึ่งพาสิทธิบัตรทองในการรักษาพยาบาล จึงเป็นโอกาสของผลิตภัณฑ์ประกันสุขภาพ สินเชื่อเพื่อการรักษาพยาบาล บัตรเครดิตที่ส่งเสริมหรือให้รางวัลการใช้จ่ายเพื่อสุขภาพ ซึ่งผลิตภัณฑ์เหล่านี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้น ตั้งแต่การป้องกัน คัดกรอง และดูแลรักษา

ปัจจุบัน**ผลิตภัณฑ์ทางการเงินสำหรับผู้สูงอายุมีความหลากหลาย** ซึ่งอาจแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ เงินฝาก สินเชื่อ ประกัน และบัตรเครดิต/เดบิต ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) **เงินฝากพิเศษเพื่อผู้สูงอายุ** สำหรับกลุ่มลูกค้าที่มีอายุ 55 หรือ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งมักเป็นบัญชีเงินฝากออมทรัพย์และเงินฝากประจำปลอดภาษี โดยผู้ฝากใช้เงินเริ่มฝากไม่มาก และได้รับดอกเบี้ยสูง นอกจากนี้ ธนาคารหลายแห่งยังมีบัญชีเงินฝากดอกเบี้ยสูงสำหรับบุคคลทั่วไปรวมถึงผู้สูงอายุด้วย โดยบัญชีเหล่านี้มักจ่ายดอกเบี้ยสูง ในขณะเดียวกันก็อนุญาตให้เบิกถอนได้ตามเงื่อนไขที่กำหนด

2) **สินเชื่อสำหรับผู้สูงอายุ** เป็นผลิตภัณฑ์ทางการเงินที่มีโอกาสเติบโตสูง แต่ก็มาพร้อมกับความท้าทายแก่สถาบันการเงิน เนื่องจากผู้สูงวัยเผชิญความไม่แน่นอนทั้งเรื่องรายได้และอายุขัย ด้วยเหตุนี้ ผลิตภัณฑ์สินเชื่อผู้สูงอายุจึงมักมุ่งไปที่ข้าราชการเกษียณหรือผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัว ซึ่งโดยทั่วไปมีศักยภาพในการชำระหนี้มากกว่า อย่างไรก็ดี ยังมีผลิตภัณฑ์สินเชื่ออื่นๆ ที่เปิดโอกาสให้ลูกค้าหลายช่วงวัย รวมถึงผู้สูงอายุ โดยสินเชื่อที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ในปัจจุบัน อาจแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

- **สินเชื่อข้าราชการบำนาญ** สถาบันการเงินหลายแห่งมีสินเชื่อสำหรับข้าราชการบำนาญ ซึ่งใช้สิทธิในบำเหน็จตกทอด[37/] เป็นหลักประกันเงินกู้ จึงสามารถกู้สูงสุดได้ไม่เกินวงเงินที่ระบุไว้ในหนังสือรับรองสิทธิบำเหน็จตกทอด สินเชื่อประเภทนี้มีระยะเวลาการผ่อนชำระไม่เกิน 30 ปี และมักกำหนดอายุผู้กู้เมื่อรวมระยะเวลาผ่อนทั้งหมดแล้วไม่เกิน 90 ปี โดยสามารถชำระหนี้ผ่านการหักเงินบำเหน็จ/บำนาญให้กับธนาคารเป็นรายเดือนได้
- **สินเชื่อสนับสนุนอาชีพและธุรกิจ** ส่วนใหญ่เป็นผลิตภัณฑ์สินเชื่อสำหรับผู้ประกอบการรายย่อย (MSMEs) หรือผู้เริ่มต้นทำธุรกิจ ซึ่งเป็นสินเชื่อระยะสั้นที่ไม่ได้เจาะกลุ่มผู้สูงอายุโดยเฉพาะ แต่กำหนดหลักเกณฑ์อายุผู้กู้ที่ครอบคลุมจนถึงอายุ 70 ปี จึงเป็นสินเชื่อที่ส่งเสริมการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุได้
- **สินเชื่อที่อยู่อาศัย** เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุขอสินเชื่อระยะยาวเพื่อใช้ในการจัดหา ต่อเติม และซ่อมแซมที่อยู่อาศัย รวมถึงรีไฟแนนซ์ (Refinance) หรือกู้มาใช้หนี้บ้านเดิม ทั้งนี้ โดยทั่วไปธนาคารกำหนดให้อายุของผู้กู้เมื่อรวมกับระยะเวลากู้ต้องไม่เกิน 70-75 ปี และกำหนดระยะเวลาผ่อนสูงสุดไม่เกิน 30-40 ปี
- **สินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ หรือการจำนองอสังหาริมทรัพย์แบบย้อนกลับ** (Reverse Mortgage)[38/] โดยผู้ที่มีอายุ 60-80 ปี สามารถนำที่อยู่อาศัยที่ตนเองมีกรรมสิทธิ์ มาเป็นหลักประกันในการจำนองกับธนาคาร หรือเรียกว่า “เปลี่ยนบ้านเป็นรายได้” โดยผู้กู้สามารถอาศัยอยู่ในบ้านที่นำมาเป็นหลักประกันได้ แต่เมื่อเสียชีวิตหรือครบสัญญาแล้วและไม่มีการไถ่ถอนบ้านคืนโดยผู้กู้หรือทายาท บ้านดังกล่าวจะตกเป็นของธนาคาร ทั้งนี้ แม้ Reverse Mortgage จะมีโอกาสเติบโตได้จากการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุที่อยู่เพียงลำพังหรือไม่มีทายาท อย่างไรก็ดี สถาบันการเงินอาจเผชิญความท้าทายต่างๆ เช่น ความยินยอมของทายาท และการไม่ได้รับรายได้จนกว่าจะครบสัญญา

37/ บำเหน็จตกทอดคือเงินที่ภาครัฐจ่ายให้ทายาทตามกฎหมายของผู้รับบำนาญที่เสียชีวิต โดยคิดจาก 30 เท่าของเงินบำนาญรายเดือนและเงินช่วยค่าครองชีพ หักด้วยเงินบำเหน็จดำรงชีพที่ได้รับไปแล้ว บำเหน็จตกทอดจึงใช้เป็นหลักทรัพย์ค้ำประกันสินเชื่อได้ https://www.excise.go.th/cs/groups/public/documents/document/mjaw/mdc0/~edisp/webportal16200074801.pdf

38/ สถาบันการเงินเฉพาะกิจของรัฐ (Specialized Financial Institution: SFI) อาทิ ธนาคารออมสิน ธนาคารอาคารสงเคราะห์ เป็นธนาคารนำร่องการให้สินเชื่อ Reverse Mortgage ตั้งแต่ปี 2561-2562 ซึ่งปัจจุบันธนาคารทั้ง 2 แห่ง กำหนดวงเงินกู้สูงสุดไม่เกิน 10 ล้านบาท และระยะเวลาการกู้สูงสุดไม่เกิน 25 ปี โดยอายุผู้กู้รวมกับระยะเวลากู้ต้องไม่เกิน 85 ปี (https://www.gsb.or.th/personals/reverse-mortgage/ และ https://www.ghbank.co.th/product-detail/reverse-mortgage-loan)

3) **ประกันสำหรับผู้สูงอายุ** ธุรกิจประกันจะได้รับอานิสงส์จากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ด้วยการพัฒนาผลิตภัณฑ์ประกันที่ตอบโจทย์ความเสี่ยงของผู้สูงอายุในด้านสุขภาพและการเงินได้ ในปัจจุบัน**ประกันชีวิตสำหรับผู้สูงวัย** ได้ขยายเงื่อนไขให้ครอบคลุมผู้สูงอายุมากขึ้น โดยทั่วไปผู้มีอายุ 50-75 ปี สามารถซื้อผลิตภัณฑ์เพื่อรับความคุ้มครองจนถึงอายุ 80-90 ปี หรือตลอดชีพ นอกจากนี้ผู้สูงอายุสามารถซื้อ**ประกันสุขภาพ** ซึ่งเบี้ยประกันจะเพิ่มขึ้นตามอายุและความเสี่ยงของแต่ละบุคคล อีกทั้งยังมี**ประกันที่เลือกความคุ้มครองเฉพาะโรค** เช่น โรคอัลไซเมอร์ โรคหลอดเลือดสมอง ส่วนผู้ที่ยังไม่เข้าสู่วัยสูงอายุ แต่ต้องการวางแผนทางการเงินเพื่อให้มีเงินไว้ใช้หลังเกษียณ สามารถเลือกซื้อ**ประกันชีวิตแบบบำนาญ** (Annuity) ได้ตั้งแต่อายุ 20-25 ปี โดยประกันประเภทนี้จะเริ่มจ่ายบำนาญตั้งแต่อายุ 55 ปี และจ่ายอย่างน้อยจนถึงอายุ 85 ปี หรืออาจขยายจนถึง 99 ปี ทั้งนี้ ผู้ซื้อสามารถเลือกความถี่ระยะเวลา และอัตราการจ่ายผลประโยชน์ได้[39/]

4) **บัตรเครดิต/เดบิต** ผลิตภัณฑ์บัตรเครดิต/เดบิตที่เจาะกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ อาจแบ่งได้ 2 ประเภท ได้แก่ บัตรที่ออกแบบเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เช่น กำหนดอายุขั้นต่ำของการสมัครไว้ที่ 40 ปี[40/] และบัตรทั่วไปที่ครอบคลุมผู้สูงอายุ เช่น บัตรเครดิตที่กำหนดให้ผู้สมัครมีอายุ 20-70 ปี[41/] รวมถึงบัตรเดบิต สำหรับผู้มีอายุ 18-80 ปี[42/] นอกจากนี้ ผู้ให้บริการบัตรบางรายยังมีโปรโมชันเพื่อส่งเสริมการใช้จ่ายของผู้สูงอายุ เช่น ของขวัญจากการใช้จ่าย ณ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุหรือโรงพยาบาล[43/] เงินคืนจากการแบ่งจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้สูงอายุ[44/] คูปองตรวจคัดกรองโรคสำหรับลูกค้าบัตรเครดิต[45/] ทั้งนี้ เนื่องจากรายจ่ายด้านสุขภาพเป็นค่าใช้จ่ายสำคัญของผู้สูงอายุ สิทธิพิเศษจากบัตรเหล่านี้จะช่วยดึงดูดลูกค้าใหม่ให้มาใช้บริการ รวมถึงรักษาฐานลูกค้าเดิมด้วย

นอกเหนือจากบริการทางการเงินข้างต้น ยังมีผลิตภัณฑ์และบริการที่ช่วยเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยเกษียณ อาทิ กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (Retirement Mutual Fund: RMF)[46/] บริการให้คำปรึกษา และวางแผนทางการเงินเพื่อการเกษียณ รวมถึงการจัดการมรดก ทั้งนี้ ผลิตภัณฑ์และบริการเหล่านี้ต้องมีความหลากหลาย เหมาะสมกับลักษณะรายได้ สุขภาพ และการใช้ชีวิตหลังเกษียณของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน และสิ่งสำคัญคือรูปแบบและช่องทางส่งมอบบริการต้องเป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านทักษะทางการเงินและทักษะทางเทคโนโลยี

39/ The Stock Exchange of Thailand, https://www.set.or.th/th/education-research/education/happymoney/knowledge/article/89-tsi-do-retirement-planning-with-annuity-insurance

40/ KTC Senior Platinum Mastercard https://www.ktc.co.th/credit-card/generic/ktc-senior-platinum-mastercard

41/ GSB Prestige Credit Card, https://www.gsb.or.th/personals/prestige-credit-card/#section4

42/ Krungthai Happy Life Debit Card, https://krungthai.com/th/personal/cards/debit-card/550

43/ ผู้ใช้จ่ายผ่านบัตรเครดิต KTC ขั้นต่ำ 30,000 บาท จะได้รับผ้าอ้อมผู้ใหญ่ https://www.ktc.co.th/promotion/hospital/hospital/nursing-home

44/ ลูกค้าบัตรเครดิตกรุงศรี ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สามารถแบ่งจ่ายค่ารักษาพยาบาล และรับเงินคืนสูงสุด 6,000 บาท https://www.krungsricard.com/th/promotion/Hospital-Elderly-Jan23

45/ คูปองการตรวจสุขภาพสมอง (Cogmate Brain Health Test Kit) สำหรับลูกค้าบัตรเครดิตกรุงศรี https://www.krungsricard.com/th/Promotion/Cogmate

46/ RMF เป็นกองทุนรวมเพื่อการออมระยะยาว โดยผู้ลงทุนสามารถไถ่ถอนเงินลงทุนได้เมื่ออายุ 55 ปี เป็นต้นไป และลงทุนมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี ซึ่งในระหว่างการลงทุนจะไม่มีการจ่ายเงินปันผลหรือเงินอื่นใดให้แก่ผู้ลงทุน แต่ผู้ลงทุนสามารถนำเงินลงทุนไปลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ในจำนวนไม่เกิน500,000 บาท เมื่อรวมกับมูลค่าเงินออมเพื่อการเกษียณอายุอื่นๆ และสูงสุดไม่เกิน 30% ของเงินได้พึงประเมิน (https://www.krungsri.com/th/krungsri-the-coach/life/retirement/well-earned-retirement-with-rmf)



มุมมองวิจัยกรุงศรี: สังคมสูงวัย โจทย์ด้านนโยบายที่ต้องคิด กับโอกาสทางธุรกิจที่ต้องคว้า

สังคมผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ (Megatrend) ของโลก ซึ่งไทยเองนับว่าเผชิญกระแสแห่งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างรวดเร็ว เนื่องจากได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบแล้วเมื่อปี 2566 และคาดว่าจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสูงสุดในอีกไม่ช้า ทั้งนี้ แม้จะมีความท้าทายเกิดขึ้นทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม แต่สังคมสูงวัยก็นำมาซึ่งโอกาสอีกไม่น้อยเช่นกัน **วิจัยกรุงศรีจึงมองว่าสังคมสูงวัยเป็นโจทย์ใหญ่ด้านนโยบายที่ต้องคิด ซึ่งมาพร้อมกับโอกาสทางธุรกิจที่ต้องคว้า** ดังนี้

โจทย์ใหญ่ของผู้ดำเนินนโยบาย

เนื่องจากผู้สูงอายุไทยเผชิญปัญหาและข้อจำกัดทั้งด้านรายได้และรายจ่าย ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตประจำวัน ดังนั้น ผู้ดำเนินนโยบายควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ 1) มีรายได้ที่มั่นคง เพียงพอ และ 2) มีรายจ่ายที่ลดลงแต่ยังคงคุณภาพชีวิตที่ดี

รายได้: เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังพึ่งพารายได้จากผู้อื่นเป็นหลัก ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวหรือภาครัฐ ซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ จึงควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงวัยมีรายได้จากการทำงานหรือเงินออมเพิ่มขึ้น ดังนี้

- **ส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ** ปัจจุบันผู้สูงอายุไทยเพียง 37.6% มีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน ซึ่งน้อยกว่าอัตราการมีส่วนร่วมของทุกช่วงวัยเกือบครึ่งหนึ่ง โดยผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน ควรได้รับการสนับสนุนให้มีงานทำผ่านมาตรการต่างๆ อาทิ **การขยายอายุเกษียณ**ให้มากกว่า 55 หรือ 60 ปี เช่น ในญี่ปุ่น หรือหลายประเทศในทวีปยุโรปที่ขยายจนถึง 65 ปี ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุอยู่ในตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น [47/] **การฝึกอบรมทักษะผู้สูงอายุและจับคู่งานเชิงรุก** เพื่อแก้ปัญหาความไม่สอดคล้องระหว่างทักษะที่ผู้สูงอายุมีและที่นายจ้างต้องการ **การคุ้มครองให้ผู้สูงอายุได้รับค่าตอบแทนอย่างเพียงพอ**[48/] ซึ่งเป็นปัญหาที่ผู้สูงวัยพบมากที่สุดจากการทำงาน **มาตรการจูงใจทางภาษี**เพื่อส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ[49/] รวมถึง**การสนับสนุนเงินทุนเพื่อประกอบอาชีพ**[50/] เพื่อสร้างงานและรายได้ให้กับกลุ่มผู้สูงวัย ทั้งนี้ มาตรการที่ยกมาข้างต้น ส่วนใหญ่มีการดำเนินการอยู่แล้ว แต่จำเป็นต้องทบทวนประสิทธิผลและความเข้มข้นของการดำเนินการเพิ่มเติมนอกเหนือจากมาตรการภาคสมัครใจ
- **ผลักดันการออมเพื่อการเกษียณ** ผู้สูงอายุจำนวนมากยังไม่มีเงินบำนาญหรือเงินออมที่เพียงพอ โดยเฉพาะแรงงานอิสระที่ไม่อยู่ในระบบการออมภาคบังคับใดๆ ดังนั้น แรงงานกลุ่มนี้ควรได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมกองทุนการออมภาคสมัครใจ อาทิ กองทุนประกันสังคมมาตรา 39 40 และ**กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)** ส่วนแรงงานในระบบที่มีนายจ้าง ควรมีแหล่งเงินออมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการประกันสังคมภาคบังคับ โดย**กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ**เป็นรูปแบบการออมที่ควรได้รับการส่งเสริมให้ทั้งนายจ้างและลูกจ้างตระหนักถึงความสำคัญ นอกจากนี้ **ความรู้และทักษะด้านการวางแผนทางการเงิน**ควรได้รับการปลูกฝังตั้งแต่ก่อนวัยเกษียณ เนื่องจากสุขภาพการเงินก็สำคัญไม่น้อยกว่าสุขภาพกาย

47/ ข้อมูลจากศูนย์จัดหางาน Hello Work ในกรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น https://asia.nikkei.com/Spotlight/Work/Japan-retirement-trends-job-seeking-seniors-double-in-10-years

48/ ปัจจุบันกระทรวงแรงงานมีแนวปฏิบัติสำหรับสถานประกอบการที่จ้างงานผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นเพียงการขอความร่วมมือให้จ่ายค่าตอบแทนขั้นต่ำ 45 บาทต่อชั่วโมง https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2019/03/prakaasphuusuungaayu.pdf

49/ ตั้งแต่ปี 2559 กระทรวงการคลังมีมาตรการจูงใจทางภาษีเพื่อส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้บริษัทที่จ้างงานผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปสามารถนำค่าจ้าง มาหักรายจ่ายได้เป็นจำนวนสองเท่าของรายจ่ายประเภทเงินเดือนและค่าจ้าง https://area3.labour.go.th/attachments/article/46/dg290.pdf

50/ กรมกิจการผู้สูงอายุ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป กู้ยืมเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ ด้วยวงเงินไม่เกิน 30,000 บาทต่อคน หรือ 100,000 บาทต่อกลุ่ม 5 คนขึ้นไป โดยผ่อนชำระคืนเป็นรายงวด ภายใน 3 ปี ไม่มีดอกเบี้ย https://olderfund.dop.go.th/บริการให้กู้ยืมเงินทุน/

รายจ่าย: ผู้สูงอายุมีค่าใช้จ่ายจำเป็นจากปัจจัยสี่ อันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะรายจ่ายด้านสุขภาพ และที่พักอาศัย ที่อาจเพิ่มขึ้นจากการเข้าสู่วัยชรา แต่ผู้สูงอายุอีกจำนวนมากยังไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมในวัยเกษียณ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรดำเนินการดังนี้

- **ส่งเสริมการดูแลสุขภาพและสิทธิการรักษาพยาบาลทางเลือก** เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงวัยเพิ่มขึ้นตามอายุ และจะสูงขึ้นหากผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรังมากกว่า 1 โรค การดูแลสุขภาพเชิงป้องกันเพื่อให้สูงวัยอย่างแข็งแรงจึงเป็นผลดีต่อทั้งผู้สูงอายุ ครัวเรือน และประเทศ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้มีสิทธิการรักษาพยาบาลทางเลือก เช่น ประกันสุขภาพส่วนบุคคล นอกเหนือจากระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงการรักษาและลดต้นทุนด้านสาธารณสุข
- **สนับสนุนที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย** เนื่องจากที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบันยังเน้นรองรับกลุ่มผู้มีรายได้สูงเป็นหลัก ในขณะที่บ้านพักและ Nursing Home ที่มีราคาตรงกับความสามารถในการจ่ายของคนส่วนใหญ่ในตลาด ยังมีน้อย จึงควรมีการสนับสนุนการพัฒนาโครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุรายได้น้อยที่ไม่สามารถอยู่อาศัยในบ้านของตนเอง (Aging in Place) ได้

นอกจากการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุไทยมีคุณภาพชีวิตหลังเกษียณที่ดีขึ้นในมิติต่างๆ ข้างต้นแล้ว ผู้ดำเนินนโยบายควรส่งเสริม **เศรษฐกิจสูงวัย** (Silver Economy) ไปพร้อมๆ กัน อาทิ การส่งเสริมอุตสาหกรรมการแพทย์ เทคโนโลยี และบริการสุขภาพ อาหาร อสังหาริมทรัพย์ รวมถึงสินค้าและบริการสำหรับผู้สูงวัย

โอกาสทางธุรกิจใน Silver Economy

ธุรกิจหลายประเภทมีแนวโน้มได้รับประโยชน์มหาศาลจากสังคมผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็น **ธุรกิจสุขภาพ** ซึ่งได้รับอานิสงส์จากความต้องการบริการสุขภาพที่มากขึ้นตามวัย หรือ**ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์** ที่มีโอกาสจากความต้องการที่พักที่ออกแบบมาเพื่อผู้สูงอายุหรือมีบริการช่วยเหลือตามความจำเป็น ในขณะที่**ธุรกิจอาหาร ไลฟ์สไตล์ ดิจิทัลและอิเล็กทรอนิกส์** จะได้ประโยชน์จากตลาดผู้สูงอายุที่ขยายตัว และกลายเป็นกลุ่มลูกค้าสำคัญที่มีความต้องการสินค้าและบริการที่ต่างออกไป ทั้งนี้คาดว่า**ธุรกิจใน** Silver Economy **จะมีศักยภาพในการเติบโตเนื่องจากปัจจัยต่างๆ ดังนี้**

- **ตลาดประกอบด้วยกลุ่มลูกค้าที่มีกำลังซื้อหลากหลาย** ได้แก่ 1) กลุ่มกำลังซื้อสูง ซึ่งมักเป็นผู้สูงวัยที่มีความรู้และประสบการณ์มาก ชอบใช้จ่ายเพื่อความสุข เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก สินค้าความงาม และความบันเทิง 2) กลุ่มที่เหลือ แม้มีกำลังซื้อน้อยกว่า แต่เป็นตลาดขนาดใหญ่ที่ยังไม่ได้รับการเสนอสินค้าและบริการอย่างเต็มที่ (Underserved Market) เช่น ที่อยู่อาศัย บริการสุขภาพ และการเงิน
- **ตลาดมีโอกาสจากผลิตภัณฑ์และผู้บริโภคหลายกลุ่ม** โดยลูกค้าอาจแบ่งกลุ่มตามอายุออกเป็น 1) กลุ่มก่อนวัยเกษียณ (Prepare) อายุ 50-59 ปี ซึ่งมีอัตราการใช้เทคโนโลยีและรายได้สูงกว่าผู้สูงอายุ 2) กลุ่มสูงวัยตอนต้น (Young Old: YOLD) อายุ 60-69 ปี และ 3) กลุ่มสูงวัยตอนปลาย (Late Old: LOLD) อายุ 70 ปีขึ้นไป[51/] นอกจากนี้ ยังสามารถแบ่งลูกค้าผู้สูงอายุตามสภาพร่างกาย ได้แก่ กลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียง ซึ่งกลุ่มต่างๆ ข้างต้น มีความต้องการสินค้าและบริการแตกต่างกัน ทั้งนี้ นอกจากผู้สูงอายุแล้ว ยังมีผู้บริโภคอีกหนึ่งกลุ่มที่เป็นผู้ตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการสำหรับผู้สูงวัยคือ กลุ่มที่เรียกว่า Sandwich Generation ซึ่งต้องดูแลพ่อแม่สูงอายุ รวมถึงคู่สมรสและลูกของตนเอง
- **ตลาดมีขนาดใหญ่และการแข่งขันยังไม่รุนแรง** ซึ่งได้รับอานิสงส์จากผู้สูงอายุในประเทศและชาวต่างชาติที่ต้องการมาใช้ชีวิตเกษียณที่ไทย รวมถึงตลาดต่างประเทศ เนื่องจากแนวโน้มการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นกระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั่วโลก นอกจากนี้ การแข่งขันในตลาดผู้สูงอายุยังไม่รุนแรงมาก (Blue Ocean) เมื่อเทียบกับตลาดวัยทำงาน ซึ่งในอนาคตขนาดตลาดผู้สูงอายุจะใกล้เคียงกับตลาดกลุ่มคนวัยทำงานยิ่งขึ้น

51/ Creative Talk, https://creativetalkconference.com/the-trend-of-the-silver-economy-the-blue-ocean-business-of-the-future/#:~:text=ธุรกิจ%20Silver%20Economy%20คือเทรน,ในอนาคตอันใกล้นี้

สิ่งสำคัญสำหรับผู้เล่นที่ต้องการคว้าโอกาสใน Silver Economy คือ**การเข้าใจพฤติกรรม ความต้องการ และ Pain Point ที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุหลากหลายกลุ่ม** เพื่อให้สามารถแบ่งส่วนตลาด (Market Segmentation) และนำเสนอผลิตภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ เนื่องจากผู้สูงอายุมีทักษะและสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้มากขึ้น จึงนิยมซื้อสินค้าและบริการผ่านช่องทางออนไลน์มากขึ้น อีกทั้งผู้สูงวัยยังชื่นชอบการใช้โซเชียลมีเดีย (Social Media) โดยเฉพาะ Facebook และ Youtube[52/] ดังนั้น แพลตฟอร์มเหล่านี้จึงเป็นช่องทางโฆษณาและทำการตลาดที่สำคัญ

ภาคการเงินการธนาคารที่คำนึงถึงสังคม

ธนาคารมีโอกาสจากการพัฒนาและนำเสนอผลิตภัณฑ์ทางการเงินที่ตอบโจทย์ความท้าทายต่างๆ ในสังคมผู้สูงอายุ โดยผลิตภัณฑ์ทางการเงินสำหรับผู้สูงอายุในยุค Aged Society ควรมีลักษณะสำคัญ ดังนี้

- **ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสินค้าและบริการต่าง ๆ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น** ไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์เงินฝาก หรือสินเชื่อ ที่สนับสนุนการสร้างรายได้ อาชีพ เงินออม รวมถึงเพิ่มกำลังซื้อให้กับผู้สูงอายุ สำหรับการใช้จ่ายที่จำเป็นยามเกษียณ เช่น การดูแลสุขภาพ การรักษาพยาบาล การปรับปรุงหรือจัดหาที่พักอาศัย
- **ได้รับการออกแบบที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ** โดยตอบโจทย์ข้อจำกัดต่างๆ ของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะสภาพร่างกาย ทักษะทางเทคโนโลยี และทักษะทางการเงิน ตัวอย่างเช่น Mobile Banking ที่ออกแบบ UX/UI ให้ตัวเลือกและตัวอักษรมีขนาดใหญ่ เป็นภาษาไทย มีขั้นตอนไม่ซับซ้อน สร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยในการใช้บริการได้

ท้ายที่สุด ธนาคารสามารถมีบทบาทเพิ่มขึ้นในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางการเงินและการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยการคำนึงถึงผู้สูงอายุในฐานะลูกค้ากลุ่มสำคัญ รวมทั้งการสนับสนุนธุรกิจเพื่อผู้สูงวัย ซึ่งสอดคล้องกับการให้ความสำคัญกับมิติสังคม (Social) อันเป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดการดำเนินธุรกิจที่ตระหนักถึงประเด็นสิ่งแวดล้อม สังคม และธรรมาภิบาล (Environment, Social and Governance: ESG)

52/ ผลสำรวจการบริโภคสื่อต่างๆ โดย PHD Datalab พบว่า ผู้สูงอายุไทยชื่นชอบการใช้หรือรับข้อมูลข่าวสารผ่าน Facebook มากที่สุด รองลงมาคือโทรทัศน์ Youtube และแพลตฟอร์มออนไลน์ (Streaming platform) ตามลำดับ https://www.warc.com/newsandopinion/opinion/apac-2024-outlook-understanding-thailands-fast-growing-silver-generation-social-media-adopters/en-gb/6419

References

Deloitte. (2019). The Silver Avalanche Are you prepared?". Retrieved from https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/sg/Documents/strategy/sea-so-monitor-deloitte-the-silver-avalanche.pdf

Department of Older Persons. (2023). "Report on the situation of the Thai elderly in 2022". Retrieved from https://www.dop.go.th/th/ebook/010

Glinskaya, E., T. Walker, and T. Wanniarachchi. (2021). "Caring for Thailand's Aging Population". World Bank. Retrieved from https://documents1.worldbank.org/curated/en/249641622725700707/pdf/Labor-Markets-and-Social-Policy-in-a-Rapidly-Transforming-Caring-for-Thailand-s-Aging-Population.pdf

International Labour Organization. (2022). "Social Protection Diagnostic Review: Review of the pension system in Thailand". Retrieved from ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms_836733.pdf

Mercer and CFA Institute. (2023). "Mercer CFA Institute Global Pension Index 2023". Retrieved from https://www.mercer.com/assets/global/en/shared-assets/global/attachments/pdf-2023-mercer-cfa-global-pension-index-full-report-11-09-2023.pdf

National Statistical Office. (2023). "The 2023 Health and Welfare Survey". Retrieved from https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2023/20230929131046_99194.pdf

Siddhartha Sanghi. (2022). "Can Population Aging Explain Rising Healthcare Spending Across Countries?". Retrieved from https://research.stlouisfed.org/publications/economic-synopses/2022/06/30/can-population-aging-explain-rising-healthcare-spending-across-countries

TDRI. (2023). "How does an aging society affect the social, economic, health, and medical expenses of Thai households?". Retrieved from https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2023/06/wb202.pdf

World Health Organization. (2020). "How will population ageing affect health expenditure trends in Japan". Retrieved from https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/How%20will%20population%20ageing%20affect%20health%20expenditure%20trends%20in%20Japan.pdf

วิจัยกรุงศรี

ดร.พิมพ์นารา หิรัญกสิ

ผู้บริหารสายงานวิจัยและหัวหน้าทีมวิจัยเศรษฐกิจ

ทีมวิจัยเศรษฐกิจ

สุจิต ชัยวิชญชาติ

ผู้บริหารทีมวิจัยเศรษฐกิจมหภาค

วนิชา ดิเรกอุดมศักดิ์

เศรษฐกรอาวุโส

จุไรลักษณ์ พลศรี

เศรษฐกรอาวุโส (พยากรณ์ตัวเลขเศรษฐกิจ)

ทรรศิน กลิ่นถนอม

เศรษฐกร

กฤตพร ศิริใจชิงกุล

เศรษฐกร

ศุภสิน อิทธิพัทธ์วงศ์

เศรษฐกร

ทีมวิเคราะห์และพัฒนางานวิจัย

ดร.พิมพ์นารา หิรัญกสิ

รักษาการผู้บริหารทีมวิเคราะห์และพัฒนางานวิจัย

ณธัญอร รัตนาธรรมวัฒน์

นักวิเคราะห์อาวุโส

นฤชยา สาตแฟง

นักวิเคราะห์

ปริญญา มิ่งสกุล

นักวิเคราะห์

ชณัฐฐา ธาระรส

นักวิเคราะห์

ทีมบริหารระบบข้อมูลวิจัย

ธมณ เสริญสุขสกุล

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

เชิดศักดิ์ ศรีชัยตัน

เจ้าหน้าที่ระบบข้อมูลวิจัย

วงศกร แก้วอุดทัง

เจ้าหน้าที่ระบบข้อมูลวิจัย

ทีมวิจัยอุตสาหกรรม

ดร.พิมพ์นารา หิรัญกสิ

รักษาการผู้บริหารทีมวิจัยอุตสาหกรรม

ธเนศ มหัทธนาลัย

นักวิเคราะห์อาวุโส (Digital)

พูลสุข นิลกิจศรานนท์

นักวิเคราะห์อาวุโส (Healthcare, Mobile Operators)

ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี

นักวิเคราะห์อาวุโส (Transport & Logistics)

นรินทร์ ตันไพบูลย์

นักวิเคราะห์อาวุโส (Power Generation, Modern Trade, Chemicals, Medical Devices)

เตียร เทียมศักดิ์

นักวิเคราะห์อาวุโส (Energy, Petrochemicals)

พุทธชาด ลุนคำ

นักวิเคราะห์อาวุโส (Construction Contractors, Construction Materials, Hotels, Industrial Estate)

พัชรา กลิ่นชวนชื่น

นักวิเคราะห์อาวุโส (Real Estate)

ชัยวัช โชวเจริญสุข

นักวิเคราะห์อาวุโส (Agriculture)

ประพันธ์ ลีน้อย

นักวิเคราะห์ (ESG)

ศุภวัฒน์ โชคสวัสดิ์ไพศาล

นักวิเคราะห์ (Automobile, Electronics & Electrical Appliances)

ศุภกร กรบุญไตรทศ

นักวิเคราะห์ (Agriculture, Food & Beverages)