

江涵秋影雁初飞

中国养老服务发展报告

2021年



关注：163case
人人都能营销有方

加入投行及上市公司和股权投资群微信13312191315



随着我国老龄化程度的加深，养老服务业或将成为最具有潜力的“朝阳产业”。但是我国养老市场尚处于初级阶段，市场混乱，标准不明确，盈利模式亟待摸索。许多企业专业不足，定位不清，提供的服务和当前的需求不符，因而陷入“围城”。



未来的养老体系仍然以居家+社区养老为主，机构养老为辅，医，护，养三位一体。目前我国社区和居家养老市场仍相对空白，机构养老地产成分居多，与医疗资源结合不紧密，针对相对富裕阶层的养老房地产市场趋近饱和，因此接下来的焦点将会投向中等收入人群，也是我国政府目前大力推行的普惠型养老。



和我国同属东亚，文化一衣带水，源远流长的日本早早进入老龄化社会，从养老理念，养老方式来说，日本的经验和模式可以说是已进入老龄化社会的发达国家中最值得借鉴的。日本养老市场立足于完善的社会保障，实现了市场的标准化之后，专注于关注细节的精细化和科技化，争取更好的延长老年人的生命质量。



毋庸置疑，养老产业是块潜力巨大，具有稳定性的大蛋糕，加上土地，人才等不可再生资源的重要性占比极高，养老产业最终必将走向区域化和规模化。在摸着石头的过河的现今，制胜关键在于找准正确的长期定位和战略，明确认知，坚持长期主义迎难而上，坚定信心，细心耐心关注老年人的真正需求，才可能实现可持续发展。

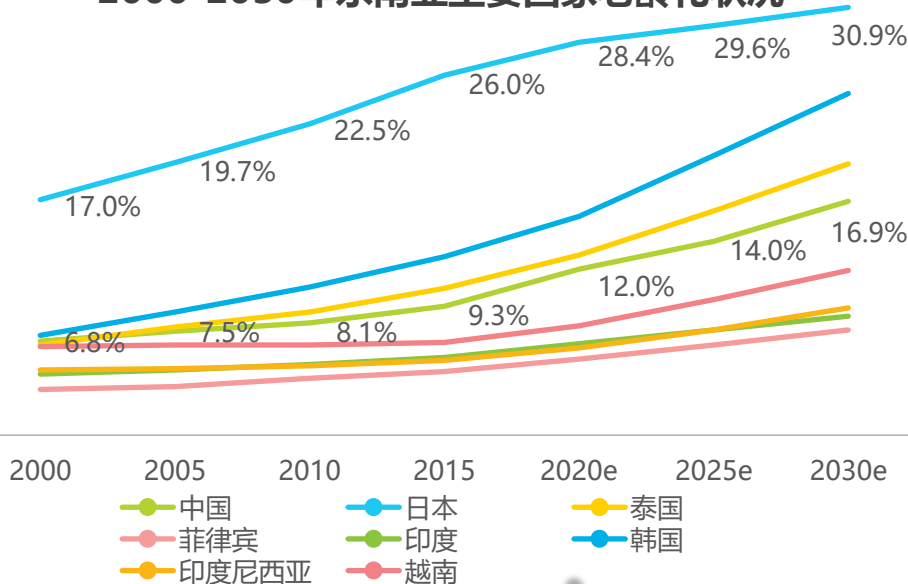
挈领：养老行业宏观发展环境	1
抚今：养老服务模式分析	2
移山：日本养老服务行业情况	3
据典：日本养老企业案例分析	4
攻玉：经济实用型养老体系构建策略	5

人口结构快速转变

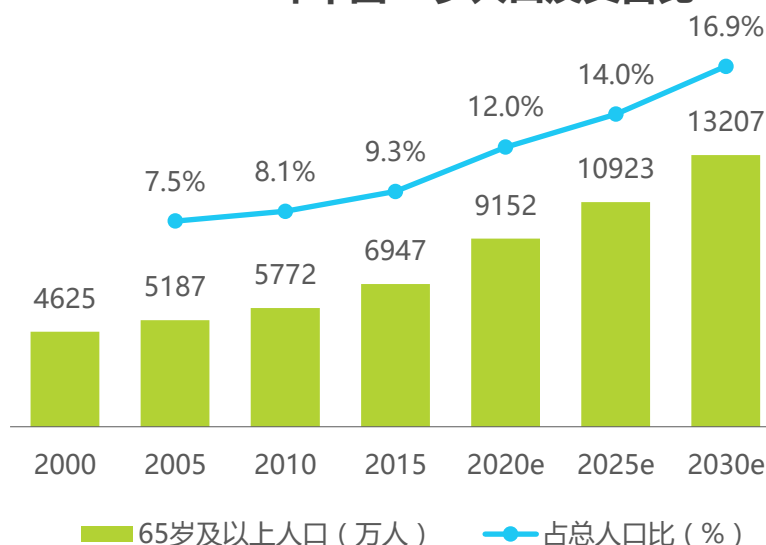
2025年我国就将进入老龄社会

过去数十年，经济发展催生了亚太地区的“婴儿潮”，随之而生的是庞大而廉价的劳动力群体。虽然促进了地区的生产力和收入增长，但是随着这群庞大的群体逐渐老去和经济发展，留下的将是远超其他地区的老龄化速度。以前的人口红利，现在转而成为老龄社会不得不面对的问题。随着以世界工厂定位的亚洲各国的老龄化，养老问题将逐渐成为困扰这一地区经济发展的矛盾。其中最核心的中国，与这一趋势息息相关，参考日韩的惨痛教训，未老先富和庞大的人口基数等背景，很快我国老龄化将会成为一个紧迫的难题。2005年，我国65岁及其以上人口比重达到7%，老年型结构初步形成，20年后65周岁以上人口数目就突破1亿，超过大多数发达国家。根据预测，我国将在2025年左右，由老龄化社会进入老龄社会，届时65周岁及以上人口将达到14%。到2050年的时候，老年人将接近3.8亿，占比27.9%，也就是说每3个人中大概会有一个老年人。由此可以看出，从现在到本世纪中叶是中国人口老龄化高速发展的时期。

2000-2030年东南亚主要国家老龄化状况



2000-2030年中国65岁人口及其占比



来源：United Nations, World Population Prospects 2019, MEDIUM VARIANT.

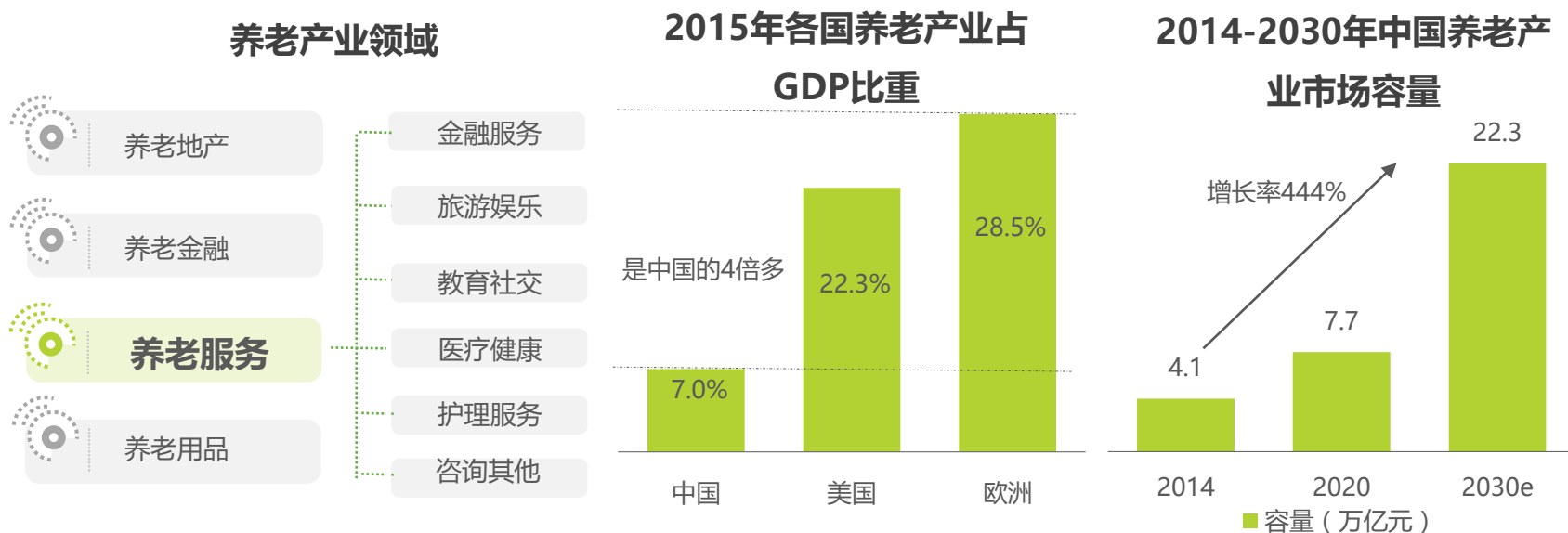
来源：United Nations, World Population Prospects 2019, MEDIUM VARIANT.

人口结构的转变

养老服务业将会成为最具潜力的“朝阳产业”

老年人口的快速增长和养老产业发展滞后的矛盾，困扰着“未富先老”的中国。通常意义上讲，养老产业指为老年人提供设施，特殊商品，服务，满足老年人一切特殊需求，包括衣、食、住、行、用、医、娱、学等精神文化各个方面所形成的一个产业链。按照产品类别养老产业可划分为：养老地产，养老金融，养老用品和养老服务。其中，养老服务业涵盖着老年人衣食住行，医疗服务，生活照料和学习娱乐，具有涉及面广、产业链长和贴近老年人需求等特点，是方兴未艾的“朝阳产业”，蕴含无限商机。

随着老龄化的加速，劳动人口的日益减少，同西方发达国家一样，我国也将被迫调整产业结构，把越来越稀缺的劳动力转移到附加值最高的第三产业。因此，第三产业，也就是现代服务业将会快速发展，这也将惠及养老服务业。预计在2020年我国养老产业的市场规模将达到7.7万亿元，2030年达到22.3万亿元。未来5-10年后，建国后的第二代“婴儿潮”即将步入老年，这部分人群的消费水平较高，消费理念相对较开放，对晚年生活的品质性和享受性的要求更高。并且敬老爱老是中国传统美德，大多数的中青年人也经常为老年人采购老年用品，这些都是未来养老服务业易转化的潜在用户。



来源：艾瑞咨询研究院自主研究绘制。

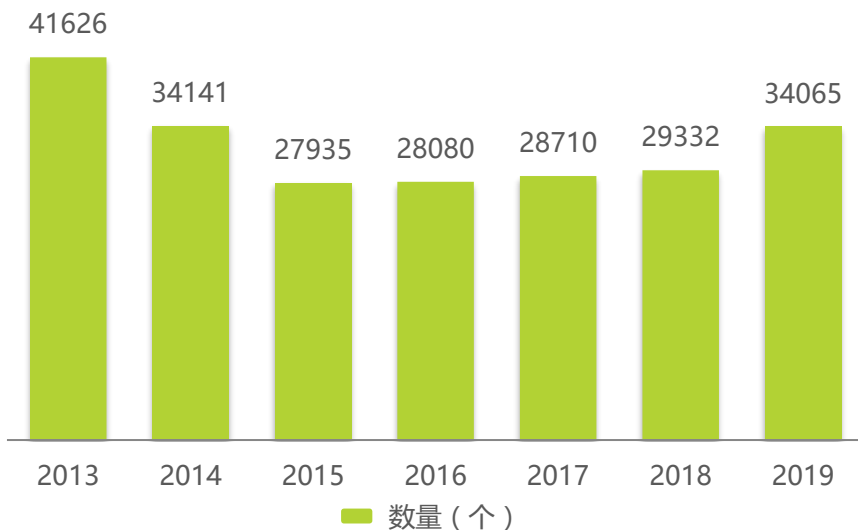
供不应求VS盈利难

养老服务市场的矛盾

在中国，养老虽然是国之必需，但与之相对的是养老产业，特别是养老服务业的发展却相对滞后。目前虽然养老服务本身聚集大量资本共谋出路，但是为老年人提供服务的企业依旧面临着严重的生存和发展困境，比如资金不足，养老机构入住率偏低，服务质量低，管理和服务不规范等问题。

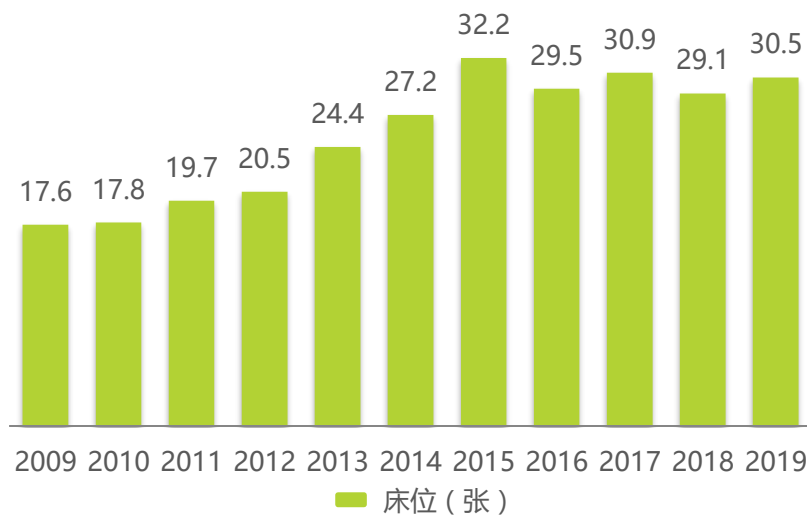
我国目前对老年人需求的关注重点在需要照顾的失能、失智的老人，政府也在大力提高这类老人的护理床位数量，但是截至2019年年末，我国共有各类养老机构和设施20.4万个，养老床位共计775万张，比上年增长6.6%，每千名老人所拥有的养老床位30.5张。与先进国家的50~70张仍有一定的差距。自从政府2011年在“十二五计划”中提出老年人护理床位每千人需要有30张的主要目标以来，2013年到2015年床位急速增加。但是2015年之后增速减慢，甚至出现了床位减少的现象。这几年基本稳定在30张左右起起伏伏。整个养老服务的重点都放在床位的设计。养老院的硬件设施上，但是暂时硬件设施都没有满足养老需求，更不用说软件设施的建设，特别是针对较年轻的能自理老年人的服务的提供。

2013-2019年养老服务机构数量



来源：中华人民共和国民政部官网。

2009-2019年每千名老人的养老床位



来源：民政局。

企业的“围城”

床位空置和一床难求并存

从养老机构的角度来看，目前我国主要分为政府组织的非盈利救助型养老机构，和市场上的商业养老机构。养老企业业务布局集中在高净值客群，这就导致了占八成人数的中等收入水平的老年人需求被忽略，他们既不能满足政府的最低保障，入住公办养老院，又支付不高昂的高级养老院费用，这也是我国一方面养老床位一床难求，另一方面商业养老院的用床空置率高达46%的关键原因。

2021年中国养老机构基本情况

	公办养老院	一般商业养老院	高级商业养老院
每月费用	3000元以下	3000-8000元	8000元以上
服务水平	员工少，机构设备不完善	设备和服务以经济舒适为主 RTB广告	注重居住环境的高级感，设备先进
入住率	入住率高，基本满员	入住率高，多数达到90%以上	入住率低，30%左右
特征	机构多，规模小	供不应求	—

挈领：养老行业宏观发展环境

1

抚今：养老服务模式分析

2

移山：日本养老服务行业情况

3

据典：日本养老企业案例分析

4

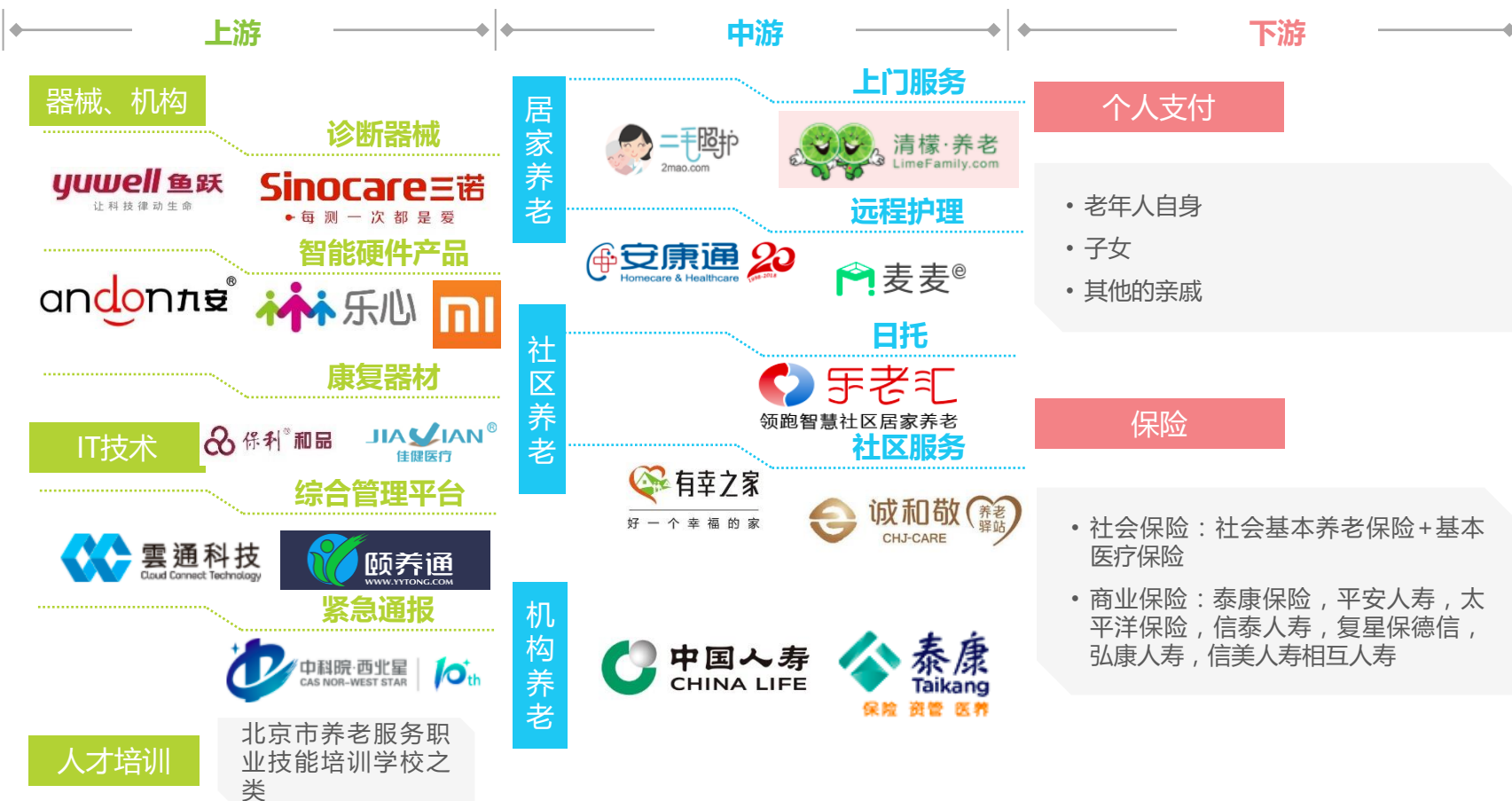
攻玉：经济实用型养老体系构建策略

5

养老服务产业链全景

行业标准化，上中下游缺一不可

养老服务产业链



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

进军养老服务行业的企业

国内的森罗万象

在我国，拥有着广泛的亟待解决的养老需求，在这背后是尚未完成的养老体系和等待整合的养老资源。虽然养老服务拥有着政策和资本的双重关注，作为潜力巨大的朝阳产业，吸引了不少重量级玩家入场，但是大部分企业仍在过河摸索阶段，目前目光也主要在中高端养老护理机构这块养老产业的最上层蛋糕上。由于养老服务业的特殊属性，国内市场参与主体也是以保险机构，房地产商和医疗健康企业为主，其中保险机构和房地产商进入时间较早，加上其庞大的资本运作，目前在行业是处于领先地位的，随着市场的发展，也诞生了各种专门提供服务的运营商，但由于资金回笼慢，盈利难等问题，较多机构陷入经营危机。

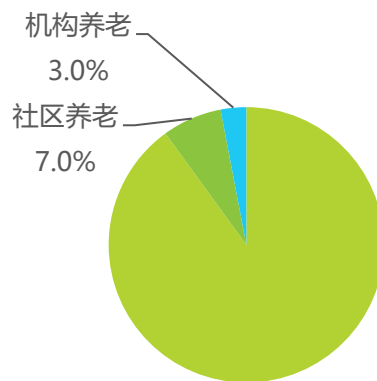
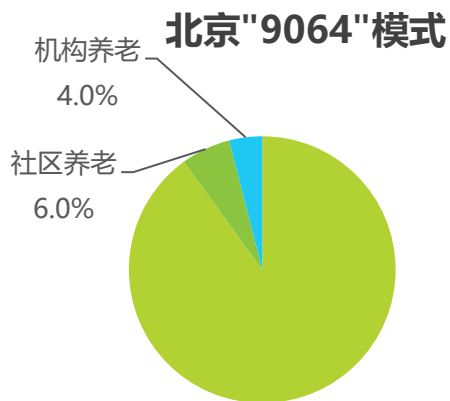


来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

我国目前养老基本模式

在家+社区养老为主，机构养老为辅

现在国内的主要养老模式是在家养老为主，机构养老辅助，比如说北京的“9064”模式或者上海的“9073”模式，即90%的老年人在家养老，6%~7%的老年人就近通过社区进行养老，3%~4%的老年人入住养老机构。所以，养老企业是否应该与原有养老主营业务布局方向互补，聚焦大众和大众富裕阶层，因为无论从短期还是长期来看，“中端市场”才是中国养老最大的机会。



我国养老基本模式

	地点	适用对象	特点
在家养老（上门护理， 上门就诊）	老年人自己家里	基本能自理 有人照顾	成本低 能与家人同住
社区养老（短期入住）	附近的社区	自立有点障碍 无人照顾	环境熟悉 能利用家附近的公共资源
机构养老	养老院	痴呆，完全无法自立	成本高；护理服务专业 种类多；与家人分开

来源：公开市场资料，专家访谈。

未来的趋势将是医养结合的养老机构

养老机构主要分为地产模式，护理院和养老服务机构三大模式。地产模式中养老地产医护养的服务镶嵌弱，具有很强的地产属性，高端养老社区主要针对高净值老年人群，即“高知，高干，高管”，这也意味着能够承受的人群有限，加上重资产性，导致开发商很难快速扩张，基本聚焦一线城市，因为大部分地区没有足够的富裕人群去填补如此庞大的医疗和社区服务。护理院主要针对需要长期护理的老年人，利润较薄，极度依赖政策，因此民营占比极小。目前养老服务机构中医疗收入占比较小，但可以预计未来医养结合的养老机构将会成为主要趋势。

机构养老三大模式

	地产模式		护理院	养老服务机构
	养老地产	保险公司的高端养老社区		
用户	高净值老年群体及其家庭		生活不能自立，需要长期护理服务的老年人	相对健康，不需要太复杂护理的老年人
开发商	传统房地产企业，保险公司；民营、外资等其他资本	保险公司	资金能力雄厚的房地产企业为主	民营运营商
盈利模式	销售住宅，会员制，逆抵押贷款，转让使用权分散租赁	“会员+月费”、“押金+月费”的模式	政府补贴+医疗收入+伙食费+护理费+床位费	入住押金+床位租金+生活服务费+护理费+康复服务费+衍生性销售收入
行业属性	市场化营利性		带有公益属性	带有公益属性
特点	本质上和房产市场走势紧密相连，养老、护理和康复的服务镶嵌能力弱	养老社区的范畴比养老机构大，集老年人住宅，娱乐，教育和活动于一体旨在建立一个适合老年人生活的大环境。	一方面供不应求，另一方面由于市场提供的服务和用户实际需求极大不匹配，使用率一直在下降。另外对护理专业度要求高，需要专业的医疗器材和消耗品，因此成本是最高的，然而由于其办福利性，利润又薄，因此护理院的发展需要支付方的明确政策。	过去由于服务能力弱，市场口碑差，相当一部分机构关门歇业，加上单体机构大部分都是小资本投入，没有办法改善硬件，随着人力资本的增加，渐渐支撑不下去。另一方面，目前养老机构中来自医疗服务的收入很少，2015年估计也才占整个市场规模的3%左右，未来的养老机构趋势将会是医养结合的养老机构，而不是针对健康老年人的养老地产。

来源：Latitude Health 养老市场：机会与挑战并存 2017年数据。艾瑞研究院自主研究及绘制。

居家模式利润有局限性，将是分散的地区性市场

总体来看，目前我国仍是以居家模式为主。但是随着人口家庭结构和生活意识的转变，家人照顾的模式是不现实的。另一方面，由于保姆，护工的工资低，社会身份低，专业技能不被客户承认等性质，愿意承担这份责任的人会逐渐稀缺，但是居家模式中最辛苦的生活援助部分还是需要护工完成，导致护工公司不得不增加成本，提高护工工资和福利待遇。护士和康复师有一定的技能要求，本来就是稀缺资源，随着技能提升和服务标准化，需要他们提供的服务可能更加专业，在未来不仅呈现出稀缺的趋势，可能会成为居家服务公司的竞争核心，导致人力成本快速增长。另外由于我国目前医疗机构和护理服务的衔接断层实情，如何与以上的治疗方案整合时仍需解决的一大挑战。

由于我国疆域辽阔，对于需要上门提供服务的居家服务公司来说将会出现地域性，根据多低的情况个资源不同，提供具有典型的地方性特征的服务。由于每个人提供的服务的用户数量有天花板，公司同时具有小规模性，扩张性的增长有很大的难度。由于难以实现规模的经济，加上具有一定的公益性质，居家服务公司的利润会有天花板，自己如何收支平衡将成为一大难题。

居家养老模式

家人和保姆模式

目前居家服务的主力军模式无法持续力

- 随着1979年之后出生的独身子女一代的父母的老去，“4-2-1”的家庭结构的转变，加上背井离乡工作和996潮流的盛行，目前为止养老的主力军——子女单独承担老年人居家养老的模式是不现实的
- 大部分保姆来自农村地区，年纪偏大，其本身就面临着赡养年迈父辈和抚养孙辈的重责，因此离开岗位的可能性很高。加上保姆脏累且社会地位低，下一代不愿意从事这样的工作，这可能会导致保姆新生代断层。

长期护理专业能力和追责无法保障

中介模式

风险爆发点：

难以获得用户的信任
以及一旦爆发纠纷负面口碑难以消除

- 市场上已经出现了不少护工公司，主要通过中介模式向老年人提供居家护工。特别是和中国目前发达的互联网平台潮流结合，通过网上平台提供护工信息，节约成本。
- 但是由于目前我国对护工服务标准和服务商提供责任没有明确界定，作为中介商的护工公司不仅难以掌控护理人员的素质和质量，尤其是互联网平台模式，发生任何事故，更加难以界定责任和问责。

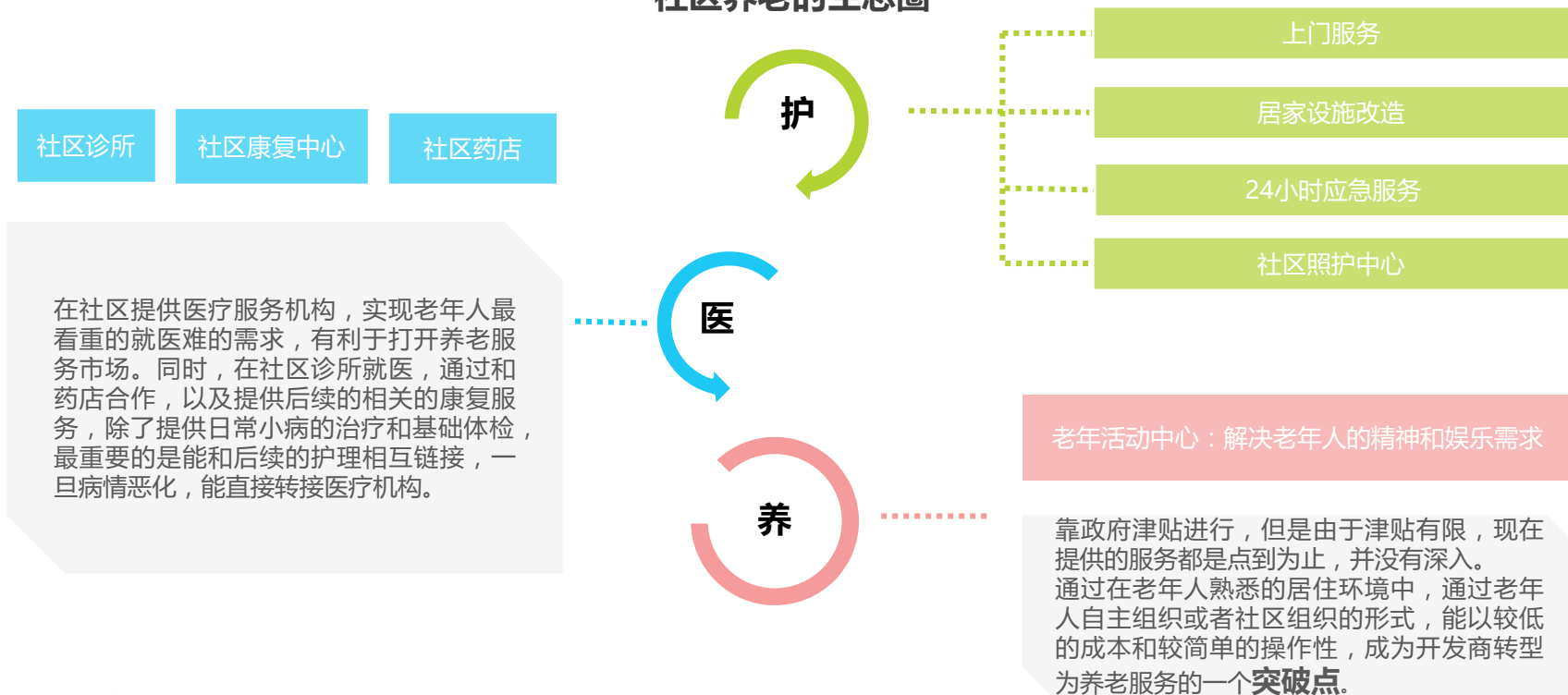
专业居家护理模式

- 提供自己公司培养的专业护理人员，相较于前两种模式，护理的专业度得以保障，适当会提供护士和康复师。
- 针对手术后康复期以及需要适当生活辅助的健康或者半自理老年人。
- 对于提供商来说成本较高，人才培养和获得具有一定难度。同时不适用于需要24小时照料陪护的老年人。

未来养老的重要载体，仍在摸索阶段

社区养老是衔接养老机构之前老年人的照料的一个重要载体。社区作为老年人大部分时间在此度过的主要根据地，能在老年人熟悉的环境中镶嵌“养+医+护”一体的养老服务，宣传健康教育和疫病预防等教育工作的同时，方便衔接居家护理，无障碍设施改造，紧急救援和转诊以及满足老年人精神需求等服务。这些服务将主要由开发商采购，和政府的一些补贴，开发商通过依托社区提供更好的养老服务衔接，那物业费转化成一部分居民养老的费用，随着人们养老意识的增加，这或许会成为未来开发商的新的竞争点。然而虽然不少开放商已经提出了相关的新概念，目前提供的服务仍较为基础，社区养老的模式仍在摸索阶段，由于行业标准的不规范和未规模化，很多开发商未能实现盈利，甚至长期亏损，铩羽而归。

社区养老的生态圈



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

©2021.4 iResearch Inc.

加入投行及上市公司和股权投资群微信13312191315

养老服务行业现状

医疗服务嵌合度低，市场混乱无序

就目前我国现状来看，机构养老中护理院的护理要求度最高，但是从供需来看，市场上其实并没有足够的高质量可以满足这些需求的护理机构，地域分布不均，需要支付方的明确政策才可能大规模发展。另一方面养老地产和养老机构与医疗服务不多，受房地产市场影响明显。虽然目前我国使用专业护理，康复和生活辅助服务的比例较低，但是随着市场的完善转变，护理和医疗服务将成为最关键的竞争点。为了提高投资回报率，减少风险，地产公司和保险公司另辟蹊径，聚焦高净值老年人群市场，但是重资产和富裕人群的限制，注定了这是一个细分市场，规模无法大面积扩张。居家养老方面，目前我国市场还相对空白，随着长护险的推出和完善，在得到支付方的之后才能后，将会得到一个较快的增长，市场机会明确。社区养老更是新提出的概念，尚在试水中。

总体来说，养老服务目前容易陷入专业能力不足，定位不清晰，而导致的尴尬境地，提供的服务和市场需求非常不匹配。在未来将会发生非常巨大的变革，不合格的养老服务将会被淘汰出局。同时，对于投资方来说，如果想要进军机构养老和新概念的社区养老，投资周期很长，前期投入很大。因为除了必要的硬件设施，还有更多的医疗服务等软件要求的挑战，比如：医护人员，医疗数据平台的建立等，对于目前有实力的主力军的地产上和保险公司来说将是一大瓶颈。另外支付方仍然是最大的困境，政府的支持必不可少。

养老服务的未来新模式概念



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

©2021.4 iResearch Inc.

加入投行及上市公司和股权投资群微信13312191315

挈领：养老行业宏观发展环境

1

抚今：养老服务模式分析

2

移山：日本养老服务行业情况

3

据典：日本养老企业案例分析

4

攻玉：经济实用型养老体系构建策略

5

日本的老龄化

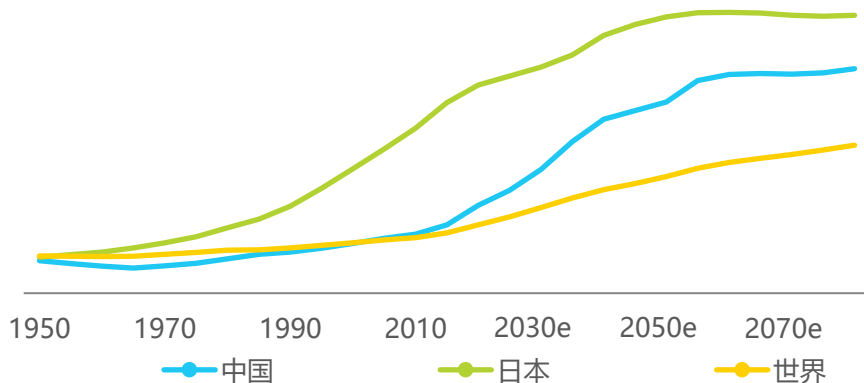
时间早，速度最快，程度最高

纵观日本过去30年的发展，我国在接下来的30年或者更短的时间将会经历同样的情况。加上东西文化的差异，中国与欧美的文化差异较大，而中日同属东亚，文化一衣带水，源远流长。尤其是日本在20世纪70年代刚进入老龄化社会时，依旧是四世同堂的社会习惯，受到尊老爱老的儒家文化影响深远。因此，从养老理念，养老方式来说，日本的经验模式和已进入老龄化社会的发达国家中最值得借鉴的。因此之后将会着重讨论日本的人口结构，养老产业发展和养老服务的特点。

1970年日本65周岁以上人口超过7%，宣布日本正式进入老龄化社会，这比中国早了近30年。根据国际标准规定，65周岁及以上人口占比超过14%，该国就算正式进入老龄社会，超过21%进入超老龄化社会。1995年，仅仅用了25年，日本老龄化就增加到了17.4%，2010年首次超过21%，达到23%，进入超老龄化社会。日本当之无愧成为老龄化全球最高的国家，并且预计会继续保持高速增长，2025年达到高峰值，超过总人口的30%。

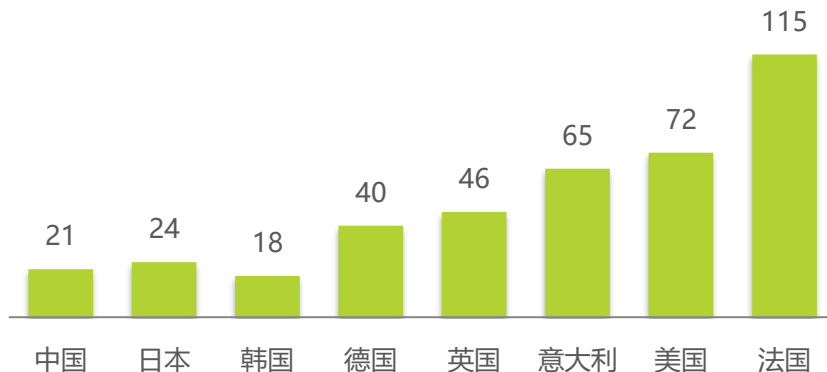
另外，20世纪70年代日本进入老龄化社会以来，老龄化发展速度极快，仅仅用了24年就进入了老龄社会。主要原因有：受益者医疗条件的发展，老年人越来越长寿。另一方面，西方文化的侵袭，年轻人也越来越不愿意生孩子。人口再生产类型的转变导致日本第二代“婴儿潮”过去后，人口急速减少，老龄化问题也越来越严重。

1950-2070年65岁及以上人口所占比例及预测



来源：United Nations, World Population Prospects 2019, MEDIUM VARIANT.

各国老龄化从7%到14%所需年份



来源：United Nations, World Population Prospects 2019, MEDIUM VARIANT.

日本的养老产业发展进入新阶段

日本发展进入成熟期

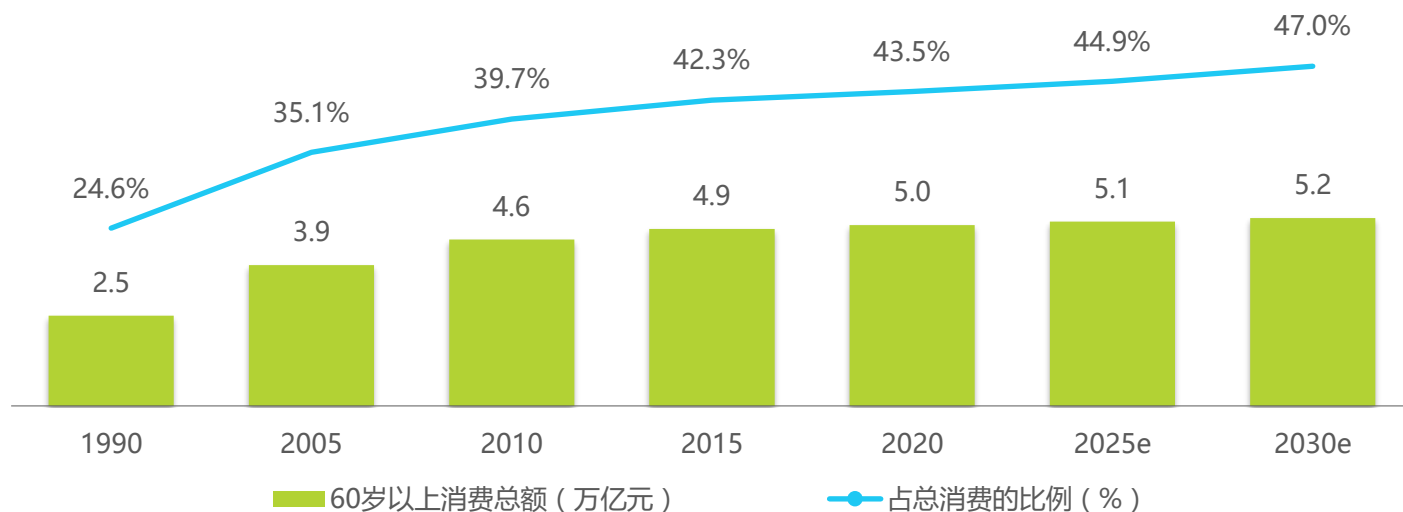
回顾日本从1970年到现在的养老产业发展历程，我们可以划分成萌芽期，高速发展期和成熟期三个阶段。

第一阶段：萌芽期。从1970 到1990年，日本初初进入老龄化社会，当时对老年人市场的定义混乱，规模小，行业标准尚未形成。

第二阶段：高速发展期。从1990年到2005年为止可以看出老年人消费总额增长迅速，代表着养老产业的高速发展。90年代，日本养老产业初具规模，到2000年日本颁布的介护保险法成为养老产业爆发的根本条件，介护保险法可以说是日本商业养老的立足点。

第三阶段：成熟期。从2005年到现在，消费总额增长趋缓，这代表日本养老产业日益成熟，进入新的阶段。为了进一步激活市场，日本如今在努力在将老年人群体细化，释放更多的老年人需求，同时将目光放在了国外，大力进行养老产业的海外输出。所以直至今日，日本养老产业的市场规模仍然在稳步增长。

1990-2030年日本60岁以上老年人消费总额

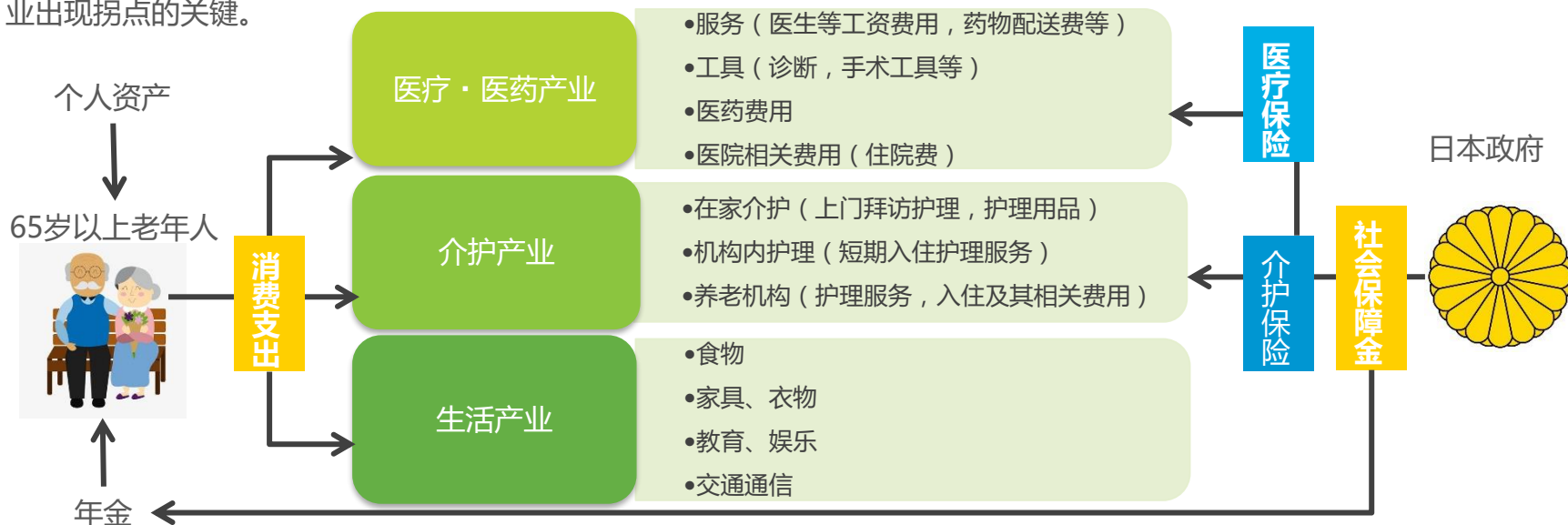


来源：银色服务复兴会，公开市场资料，结合艾瑞统计模型核算。

养老产业的立足点：社会保障

日本介护保险让养老服务标准化

社会保障体系可以说是养老产业的基本，因为老年人的主要收入来源于养老金（即日本的“年金”）。日本的体系是“国民养老保险，雇员养老保险，私人商业保险”三层来实现人人参保。另外由于日本医疗昂贵，为了实现全民医保，日本分为“健康保险，共济组合，国民健康保险，后期高龄者医疗制度，介护保险”。前三种属于医疗保险，囊括了日本全民的范围。然而随着老龄化的严峻，国民的护理需求逐渐增大，日益增加的护理费用导致养老金难以维持生计，使用医保的话又会导致医疗资源的浪费，这就迫使老龄化严峻的国家需要把介护保险从医疗保险中分离开来。美国是出现介护保险比较早的国家，但属于商业保险，日本则是以社会保险的形式出现。2000年日本出台介护保险法，大力发展上门护理服务，这也意味着日本养老服务业从政府把控转化为市场调控。日本长期护理保险的出现解决了老年人支付困难的问题，同时也为护理服务的运营公司提供了长期的资金保障，同时促进了包含上门服务在内的各式护理服务的蓬勃发展，许多单靠养老机构无法盈利的运营公司会同时提供护理服务和上门服务，来自保证盈利，可以看出日本介护保险的出现是日本养老服务产业出现拐点的關鍵。



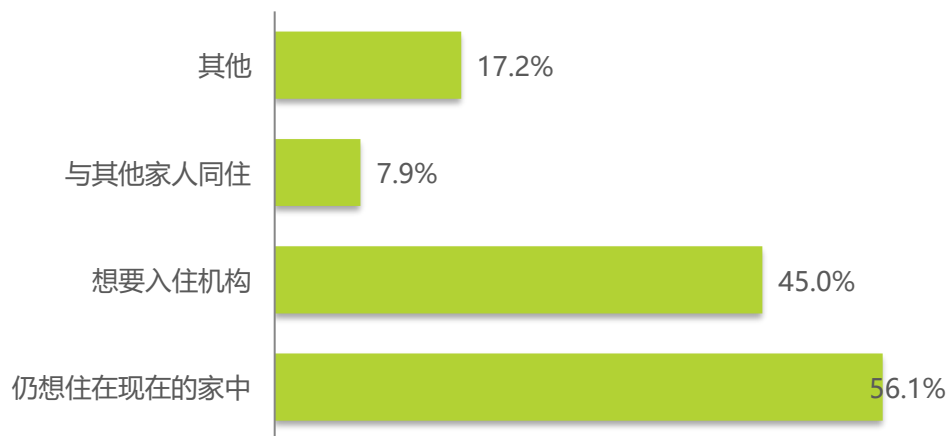
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

日本养老模式

居家养老和机构养老互补

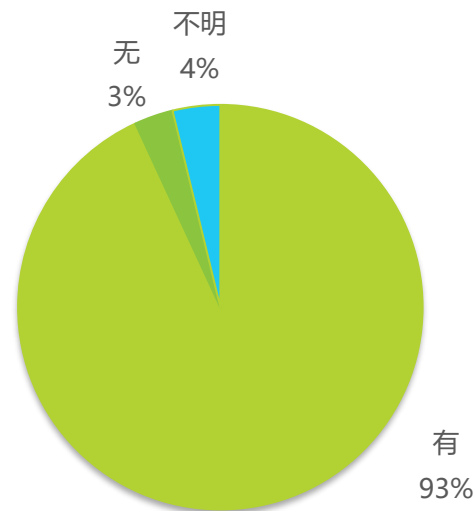
人人有保的社会体系从一定程度上弥补了老年人退休后的经济来源，支付能力与老年人的特殊需求碰撞出火花，形成日本庞大的老年服务市场和独特的养老服务产业。日本的介护养老服务主要分为三大类：居家服务，机构服务和地域密集型服务。其中单单居家服务就详细划分了12类，通过上门，日托和短期机构照顾三种形式，使得老年人能边在家里生活边得到生活上的照顾和支援。日本对护理服务规定的特别详细，其中养老体系构建中特别重视居家服务，因为日本超过半数的人更想要在家中养老。为了满足老年人的在家养老需求，日本推出了一系列养老机构，比如“住宅型收费养老院”和现在政府大力支持的“服务型高龄者住宅”，主要服务对象是能自理或者半自理的老年人，比起养老机构更像是住宅，以租赁的形式租给老年人，会提供夜间巡逻，送餐之类的最基本的生活保障，同时有的设置能划分区域，让老年人和其他年纪的人混合租赁，满足老年人想住在子女附近的需求，以及能一定程度上减少老年人的社会脱离感。

身体虚弱后老年人的想法



来源：内阁府 2020。

未来是否想要换地区居住



来源：内阁府 2020。

日本养老机构盈利之迷

标准化之后专注精细化和科技化

目前我国许多资本想要分享养老市场这块“大蛋糕”，最后却不得不铩羽而归。与此相反，在日本，养老机构规模虽然小，但是入住率高，平均利润率能实现10%以上，究其原因，主要是经过漫长的几十年发展，日本养老企业已经积累了相当丰富的投资，运营和护理培训等经验，投资商，运营商和设备提供商各司其职，各专其业，实现了产业链的标准化，主要包括医养服务体系和专业护理体系的规范化。

产业规范化标准化之后，如何在竞争激烈的养老红海中脱颖而出，成了大多数企业不得不思考解决的问题。对于目前的日本养老市场来说，规模经济带来的经济效益反而比不上精细化，个性化定制服务的提供带来的优势。开源节流，从前面介绍的优质企业发展也能看出，日本企业发展养老产业的盈利点成了如何提供更全面优质的服务和减少人力成本。

日本养老机构盈利原因

构建医、养、护综合体系

对于老年人来说必不可少的一个关键服务就是医疗资源的确保。老后就医问题的解决能为养老和护理服务大大增值。不同机构基本医疗外包，选择合作的方式，根据客户的要护理程度配置不同的人均用地面积，人均护理满员数量，不同配比的医师，来实现一个全面覆盖老年人各种生理阶段各种需求的养老体系。

优质专业的护理服务

(1) 标准化。护理专业人员提供服务的步骤是业内一致的，比如说叠床单需要6道工序且提供服务前服务内容事项都得先与老人商量并且征得同意。

(2) 小规模。日本养老机构平均满员人数在40-60人，鲜少有超过100人的，并且1名老年人至少要2-3名护理人员看顾。

(3) 护理专业人员需要考级，且上岗前一定得接受一定时间的专业培训。

来源：艾瑞科技研究院自主绘制。

目前日本养老产业的盈利点

关注细节的人性化设计
提高服务质量



- 细分老年人
- 医养结合



- 更好的延长生命质量
- 关注细节

依赖科技
减少人力成本



机器人：提高老人运动的广播体操机器人；陪聊机器人；帮助护工移动老人等



高科技产品：自动排泄处理马桶，可以刹车，折叠，当椅子功能齐全的购物推车，检测老人生活情况的传感器等

日本养老服务基础

细分老年人

当老年人渐渐身体出现一些问题，不再能生活自理的时候，就会将老年人在机构内进行转移，或着转移到能提供更高程度护理服务的机构。可以看出，日本的养老模式是以居家，社区养老为主，当需要护理的程度更高之后，才会转移到养老机构接受更精细的服务，两者相辅相成。另外，日本政府不鼓励大规模的养老院，推崇小规模多护理功能的小型养老院，床位一般在100张以内，为老年人提供更加精细化的照料。日本介护保险将老年人分为7个等级，老年人需要自己提出申请，经过政府和医生2次严格的审查，确定等级才能获得相关服务。由于日本对老年人能自理还是需要生活支援等划分得很详细，对于民间养老机构来说，会根据情况，最大化自身的资源和经营利润，设置只提供护理，只接收能自理或半自理的老年人的养老机构，这种划分也有利于机构进行分类管理，对不同需求的老人提供不同的服务。

日本介护7个等级

	状态	服务标准	可入住机构
要支援1	基本能生活自理	每周一次预防介护，包括健康指导，洗衣做饭等家务帮助	民营养老院
要支援2	基本能生活自理，但行走需要借助外力	每周两次预防介护，包括健康指导，洗衣做饭等家务帮助	
要介护1	需要轻微的介护	每日介护一次	公办养老院，民营养老院
要介护2	需要一定的介护	每日介护一次	
要介护3	日常生活各方各面都需要介护	每日介护2次	
要介护4	日常生活能力能力低下	每日介护3-4次	
要介护5	日常生活能力相当低下	每日介护5次以上	

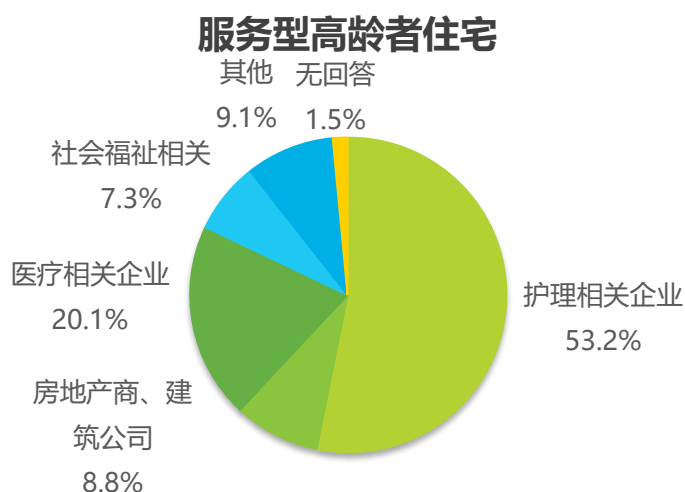
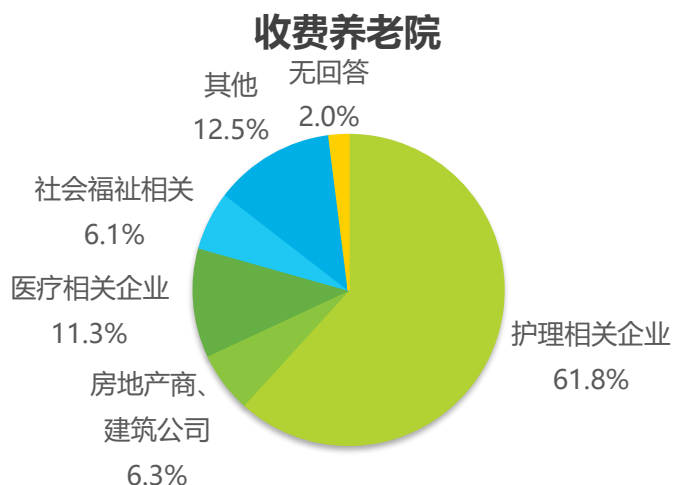
来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

日本养老服务特征

医养结合，专业人做专业事

日本养老机构的一大特点就是医养结合，就是指医疗资源和养老资源相结合，实现社会资源利用的最大化。日本的养老院一般会运营或者外包长期护理，康复训练和紧急施救等护理服务，严重疾病的治疗则会和附近的医院合作，并且会有包车定期运送老人去医院进行检查或者医生上门检查。医养结合的主要服务对象是解决失能和半失能老人的医疗服务需求。和医院相互合作，能最大化利用彼此的资源，利用彼此的优势提高养老和医疗的专业化。一方面，能很大程度的减少老年人及其家属的负担，减少就医程序，因此很多日本养老机构会以此为卖点，提高机构的入住率。另一方面，对于养老机构来说，能够增加一定的固定收入，在保障健康的同时，拓宽了收入渠道，缓解了运营压力。也有很多是以医院为主体，向下游的养老护理领域延伸，由于医疗机构的市场接受度普遍都很高，比较容易切入养老护理领域。另外，日本的护理人员是需要进行资格考试才能上岗的，这在一定程度上为护理服务设定了最低的门槛，保障了护理人员的质量。

日本主要两大民营养老院运营主体



来源：野村综合研究所 2017。

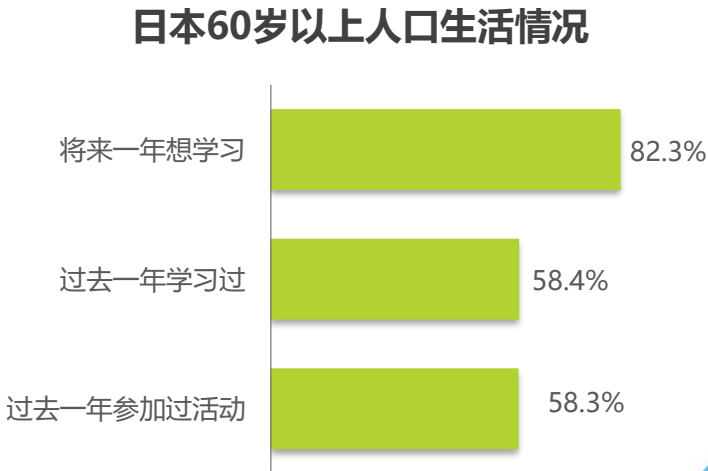
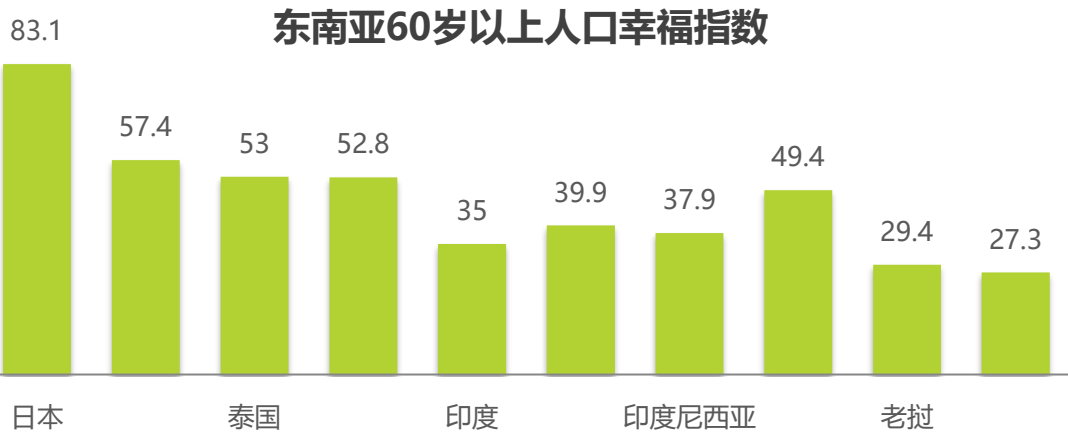
©2021.4 iResearch Inc.

加入投行及上市公司和股权投资群微信13312191315

日本养老服务核心

(1) 更好的延长生命质量

人类在生活中首先要确保生存，即生病了能利用药物和手术的得到治疗，其次是生活质量，提高衣食住行的水平。但除了岁生活状态的保障之外，作为社会性动物的人类来说还需要关注心理状态，社会功能的发挥和个人的主观判断和满意度。对于老年人来说，具备免疫力低下，容易生病，以及退休之后离开社会，更容易有离群感和孤独感，社会价值容易丧失等特殊特征，生命质量的确保对他们来说更难也更加迫切实现。所以如何更好延长生命质量是日本目前养老服务的核心，也是每一个国家解决老龄化问题时需要解决的关键，也就是说从生理状态，心理状态，社会功能和主观判断与满意度四个方面出发进行养老，也是评价养老质量的四大重要指标。从日本养老模式和养老特征也能看出，日本养老服务都基于一个理念：老有所养，老更有所乐。养老不仅仅是提供一个床位，看护好老人就够了，还包括支持老年人在养老生活中保持自立，帮助失能或者半失能老人恢复自立，自立包括生活自立，精神自立和社会自立，同时这些都是基于维护老年人的权利和尊严的基础上，把尊老重老的理念贯穿整个养老服务业的方方面面。养老机构的无障碍设施是最低的硬性要求，在此基础上追求让生活更加舒适，其次，鼓励老年人再就业，参与地域建设，电影票打折之类的活动，想方设法让老年人时刻保持作为社会一员的价值感，丰富老年人的晚年生活。因此，日本60岁以上人口幸福指数达到世界前10，东南亚第一，远远超过其他国家。



来源：野村综合研究2017。Global Age Watch Index 2013。内阁府 2020。

日本养老服务核心

(1) 更好的延长生命质量

不仅帮助老年人生活，为生活不便的老人提供支持，日本养老服务行业方方面面都渗透了“以人为本”的精神，关注老年人内心的需求，引导他们释放需求，让老年人认识到即使退休了，他们仍然被社会需求者着，有着自己独特的价值，也能继续去探索世界学习知识。这些从下面细分到细腻的市场中就可以看出来，和中国老年人“儿孙绕膝就是福”的生活观念不同，日本老人更加独立自我，把时间和精力倾注在自己身上。即使年老了，他们仍然可以去享受生活，不用担心麻烦子女，可以去大学学习，和好友出门喝酒唱歌，游玩迪斯尼，来上一场说走就走的旅行，甚至环游世界，即使身体不能动了依旧可以泡泡温泉。让老年人不因年华逝去而消逝自我，能永远保持年轻的心态，对生命充满热情，能让他们在夕阳的余晖中沐浴爱情，充实自我，继续突破自我，或许这才是我们最应该学习的养老理念，也是未来养老服务产业应该发展的方向。

	日本养老服务行业的“老有所乐”
护理市场	这是养老服务行业最基本也是需求还最大的市场，日本除了专注提供护理之外，更加看重老年人身心健康的帮助，一些养老服务机构会定期举办一些地域之间的交流活动，丰富老年人的业余生活。
外卖市场	为行动不便的老年人专门提供的外卖服务，可以配送上门。
各种支援服务市场	帮干家务，定期查看老人状况，帮助老年人再就业和创业，老年人婚恋活动以及去世处理活动等
旅游市场	日本的各大铁路系统会组织相关的老年旅游团
体育市场	日本鼓励老年人继续运动，保持身体健康。楼梯旁都会有“富士登山”的标志来鼓励老年人多爬楼梯，锻炼自我。
娱乐市场	鼓励老年人多参与娱乐活动。比如日本60岁以上老年人看电影能打6折。
兴趣学习市场	日本政府鼓励老年人多培养一些兴趣爱好，丰富自己退休之后的生活，而且正如前面数据显示，日本老年人的学习意愿也很高，甚至有不少老年人会再次考大学，去大学里面继续学习。

某家养老机构的大浴场和特殊浴缸



来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

日本养老服务核心

(2) 关注细节

老年人在衣食住行上有很多需要注意的细节，日本运用自己特有的工匠严谨的精神，为了让老年人的生活更加方便、健康、舒适，在养老服务提供时可谓面面俱到。日本每年会对老年人发生事故情况进行统计，其中8成是在自己家中，一半以上是因为在家里摔倒，据此对老年人住宅进行改装设计。

	细节设计		
卫生需求	厨房高度 感应抽拉龙头 浴室柜空间 智能马桶 坐式淋浴器 恒温水龙头	根据老年人腿部情况调整厨房台面高度 操作方便 为了减少腰部的负担，同时水流不易流向肘部，化妆柜一般高80cm，深度空间60cm，这样站或者坐着都恰好。 智能马桶盖起源于美国，最早就是用于医疗和老年保健。能自动开关，具有温水洗净，自动烘干，抗菌除臭等功能。 在座椅上就能清洗到脚趾，避免爬进爬出浴缸摔倒。 控制水温，能彻底解决水忽冷忽热的问题，同时用塑料花洒，方便拿放的同时冬天拿着的手感更佳	
健康需求	床 隔音 室内湿度	高度设置在40-50cm，方便老年人上下床；卧室设有移动坐便器，方便老人夜间及时小便； 老年人睡眠浅容易被打扰，因此养老院一般设置在偏僻安静的地区，如果在热闹的街道旁的住宅会加护隔音玻璃和隔音材料。 老年人对湿度的变化尤其敏感，比如容易胸闷、皮肤瘙痒或者容易感冒等，因此同除湿器常年调整室内湿度在50%-70%。	
安全需求	扶手 无障碍地面 浴室安全 淋浴空间 防滑垫 浴缸高度 浴室温度	在走廊和拐角处设置扶手，最人性化的是35mm的圆形扶手，根据日本实验者95%的手指厚度，扶手和墙壁之间的间距应为38mm左右。 尽量减少段差 宽度设置在80cm以上，容纳轮椅 防止摔倒 从地面到浴缸的奥都为350~450mm最容易进出 使用地暖或者暖风机提前预热，防止内外温度急剧变化引起热休克现象	
关怀需求	防护处理 空间色彩搭配 照明	家具尖锐的边角装防护垫，防止碰撞 优化色彩组合，创造老年人舒适的住宅环境 老年人视力变弱，需要的亮度是年轻人的大概两倍 由于痴呆症患者几种会加剧病情，因此基本每栋不会超过9位痴呆老人	

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

日本养老服务的核心

(2) 关注细节

老年人在衣食住行上有很多需要注意的细节，日本运用自己特有的工匠严谨的精神，为了让老年人的生活更加方便、健康、舒适，在养老服务提供时可谓面面俱到。日本每年会对老年人发生事故情况进行统计，其中8成是在自己家中，一半以上是因为在家里摔倒，据此对老年人住宅进行改装设计。

	细节设计	
卫生需求	厨房高度	根据老年人腿部情况调整厨房台面高度
	感应抽拉龙头	操作方便
	浴室柜空间	为了减少腰部的负担，同时水流不易流向肘部，化妆柜一般高80cm，深度空间60cm，这样站或者坐着都恰好。
	智能马桶	智能马桶盖起源于美国，最早就是用于医疗和老年保健。能自动开关，具有温水洗净，自动烘干，抗菌除臭等功能。
	坐式淋浴器	在座椅上就能清洗到脚趾，避免爬进爬出浴缸摔倒。
健康需求	恒温水龙头	控制水温，能彻底解决水忽冷忽热的问题，同时用塑料花洒，方便拿放的同时冬天拿着的手感更佳
	床	高度设置在40-50cm，方便老年人上下床；卧室设有移动坐便器，方便老人夜间及时小便；
	隔音	老年人睡眠浅容易被打扰，因此养老院一般设置在偏僻安静的地区，如果在热闹街道旁的住宅会加护隔音玻璃和隔音材料。
安全需求	室内湿度	老年人对湿度的变化尤其敏感，比如容易胸闷、皮肤瘙痒或者容易感冒等，因此除湿器常年调整室内湿度在50%-70%。
	扶手	在走廊和拐角处设置扶手，最人性化的是35mm的圆形扶手，根据日本实验者95%的手指厚度，扶手和墙壁之间的间距应为38mm左右。
	无障碍地面	尽量减少段差
	淋浴空间	宽度设置在80cm以上，容纳轮椅
	防滑垫	防止摔倒
	浴室安全	从地面到浴缸的奥都为350~450mm最容易进出
关怀需求	浴室温度	使用地暖或者暖风机提前预热，防止内外温度急剧变化引起热休克现象
	防护处理	家具尖锐的边角装防护垫，防止碰撞
	空间色彩搭配	优化色彩组合，创造老年人舒适的住宅环境
	照明	老年人视力变弱，需要的亮度是年轻人的大概两倍
		由于痴呆症患者几种会加剧病情，因此基本每栋不会超过9位痴呆老人

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

日本养老服务的核心

科技化是日本养老服务不可或缺的组成部分

日本的ICT技术运用主要集中在，“医疗，护理和健康”；“交流，逛街和移动”；“安心、安全和学习新技能”三大方面。比如说日本的海豹社交机器人Palo，内部集成运动、温度、光线、声音等多个传感器，可以对人类的行为做出反应，能解决护理人员紧缺的问题的同时，适当缓解老年人焦虑情绪。另外，近年来老年人驾驶事故日记增加，为了解决老年人的出行问题，日本推出“Safety Support Car”，拥有油门误踩抑制系统，自动刹车等配置，能够在一定程度上降低事故发生。除此之外，通过地方的小医院和大型医院的合作，即使在当地的小诊所，也能通过网络，获取大医院名医的意见或者诊断。

日本的ICT服务网络

医、护和养

- 老年人自己测量血压和步数等数据并且发送给专门人员，得到健康记录和反馈意见
- 通过电脑或者电视提供符合个人健康状态的食谱，并且能直接购买相关食材
- 通过电脑和电视，在家诊疗。
- 在家附近的医院能够通过预约，获得其他医院有名医生的诊疗。
- 在员工忙碌的时候，机器人作为代替陪聊陪玩。
- 机器人辅助或者代替护理人员进行护理

交流、逛街和移动

- 通过电脑和电视，能够与远方的家人和朋友聊天。
- 能够简单使用网络发送照片或者电子邮件。
- 在网上或者电视上购物能够当天送达。
- 提供即使是老年人也能安全行驶的车。
- 携带导航，能将老年人安全引导到目的地的电动轮椅。

安心、安全和学习新技能

- 家中安装传感器，感知到人摔倒或者长期没有移动等异常状态时，警备员能及时赶到的服务。
- 即使在外面也能通过手机确认家中家电和门的开门。
- 每日需要完成的事情，日期迫近的约定和物品的收纳场所等能记录在机器人的数据中并且及时提醒。
- 在附近的设施中能教授老年人电脑和网络的使用方法。
- 根据自身的经验和年纪，介绍适合的工作和地域的活动

挈领：养老行业宏观发展环境

1

抚今：养老服务模式分析

2

移山：日本养老服务行业情况

3

据典：日本养老企业案例分析

4

攻玉：经济实用型养老体系构建策略

5

日本的养老服务企业

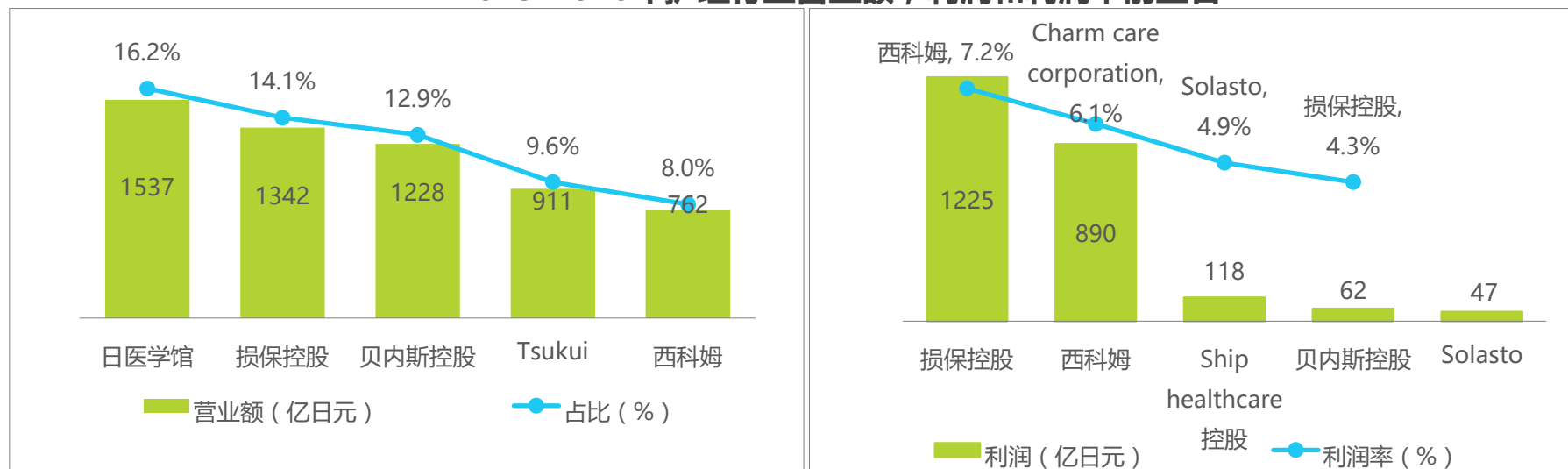
各行各业涉足护理行业的公司日益增加

伴随着日本养老产业的蓬勃发展，一些优质的养老服务提供商相继出现，有专攻养老产业的，也有类似日医学馆，倍乐生控股集团，SOMPO控股集团等等企业，经过几十年的发展，逐渐找到了适合自己的盈利模式，形成以医疗，介护，房地产或者教育为核心，逐渐利用自己的业务优势扩张到养老产业，形成一个多业务的集团。

主营业务经营

跨行业经营

2019-2020年护理行业营业额，利润和利润率前五名



主营业务经营的公司规模小，盈利低但经营效率高

各行各业龙头公司纷纷涉足护理行业，利用充足资源形成核心竞争优势



Tsukui: 1983年就开始提供护理服务，尤其擅长日间照护服务。



2005年开始，以养老院运营业务为主



株式会社日本ケアサプライ

Care Supply: 1998年成立，以福祉用具业务为核心，扩大到养老服务行业



医疗相关+护理



安保相关+护理



保险相关+护理



教育相关+护理

其他（房地产，餐饮，家具等等）+护理

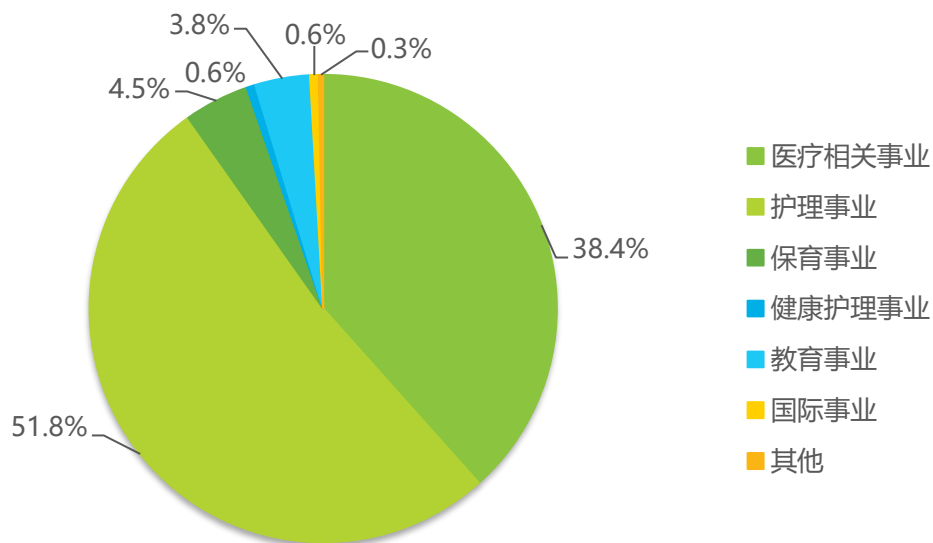
来源：日医学馆等21家护理服务企业官网，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

日医学馆（“日医”）

日本养老服务销售额第一的龙头企业

日医秉承着“诚意，自豪，热情”的价值观，一直致力于成为为解决社会课题做出贡献的同时，实现自身稳定发展的全球化企业。日医成立于1968年，主要从事医疗相关业务。1971年开始涉及教育事业，提供医疗和护理培训。随后，1996年开始以居家护理服务为中心进军护理服务市场，伴随着日本介护保险的颁布，日医的护理服务业务开始走向正规。至此，“教育，医疗，护理”三大支柱的模式正式形成。随后，为了应对护理人员的紧缺和护理服务市场的竞争日益激烈化，2011年开始语言事业，积极提供外国人护理专业人员，2012年开始入驻中国，并且中国成为日医护理服务市场发展的重点对象。

2020年日医学馆各业务占比



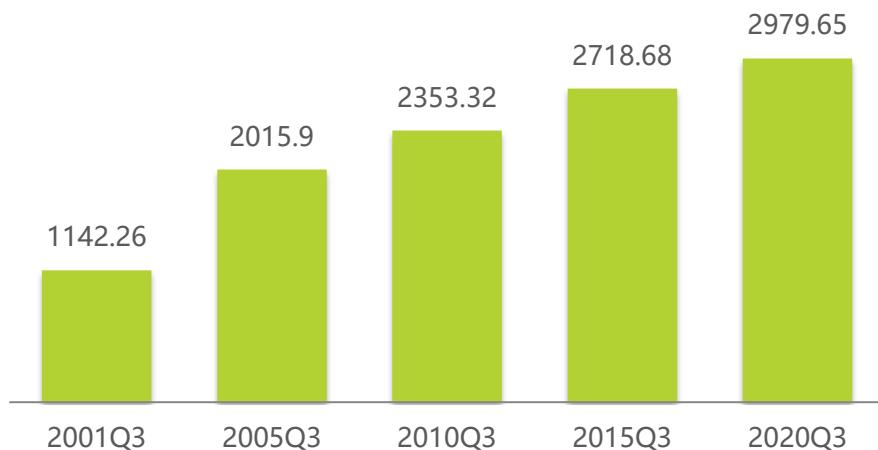
来源：公开市场资料，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

日医的特点

以居家护理服务为核心，营业额稳定上涨

与主要经营养老机构的机构型企业，提供日间服务的短期入住型企业不同，日医主要提供访问护理服务，基本上上门1对1服务，其他种类的企业能够让前辈边工作边培训新入职的护理人员，而日医所需的护理人员则需要一开始就具备一定的专业性，因此更难确保护理人才，作为日本养老服务市场各大企业所需解决的人才不足的大背景下，这一问题的矛盾显得尤为突出。日医到目前为止很大程度上依赖自身的集团优势，通过护理培训学校为自身提供源源不断的人才，但是这会日医的发展受限于日本护理服务的制度改定。比如说，虽然营业额一直在稳步增长，但是2015年日医的利润陷入了滑铁卢，这是因为日本政府加大了护理服务考试的难度，并且整体护理专业培训费上调了，这导致日医在2015年人员紧缺，利润下降。

2001-2020日医学馆营业额



来源：公开市场资料，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

2001-2020年日医学馆利润



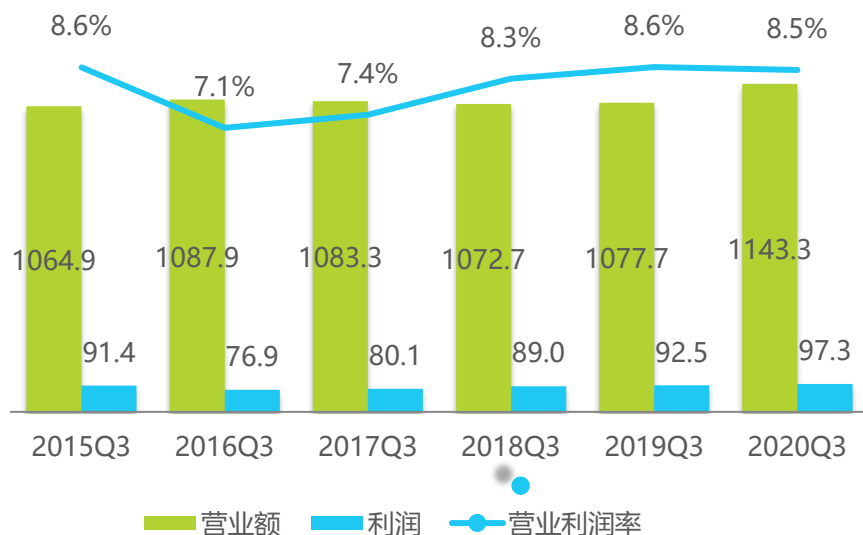
来源：公开市场资料，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

日医的成功经验

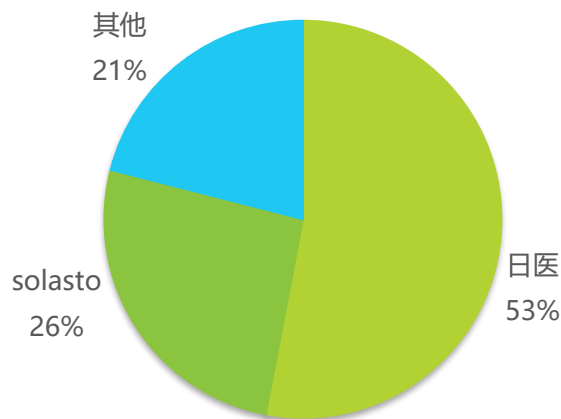
医养结合的典型

前面已经提起过，日医是以医疗相关业务起家的，到目前该业务仍是日医的顶梁柱，虽然增长速度低，但是市场份额占据第一，而且远超第二名。因此日医能够形成深度的医养结合模式，这也是它的最大优势。日医自己的养老机构中涵盖了从急性医疗到康复护理再到一般养老功能的三位一体多元服务内容。同时和许多医院保持密切的合作关系，能给顾客及时提供高质量的医疗服务，这满足了老年人老后最大的担忧：出现病症时是否能及时就医。因此，日医的品牌能扩展到养老服务并且大大获成功也不足为奇。

2015-2020年日医医疗相关事业营业额、利润和营业利润率



2018年医疗相关业务市场占比



来源：公开市场资料，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

来源：ニチイホームページ，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

日医的成功经验

精细化

日医领先的背后，是精细化服务强而有力的支撑。小体量的运营规模，细节高品质的服务和全方位的培训教育，使得服务的质量的得以保障，品牌安全感和信赖感增加尤其在培训教育方面，因为护理人员的重要性，企业的支出大部分都用来支付专业人员的工资，但尽管如此，因为护理服务苦累脏的特殊性质，以及相对其他行业而言性价比较低的工资，日本的护理人员不足可以说是养老服务产业发展最大的障碍，也是每一个想盈利的养老企业不得不面对解决的最大难题。日本有66%的护理服务机构专业人手不足，今后随着日本高龄少子化的进一步严峻，2035年日本将会面临79万护理人才不足的窘境。面对这一问题，日医再利用自己核心业务的资源，构建了从教育到就业的商业模式。日医的三大支柱之一就是教育事业，它通过医疗、护理的培训班培养专业人才，然后这些专业人才能够直接吸收进医疗相关事业和护理事业。因此，日医的这一模式，从很大程度上确保了人才的获得，在共同面临人手不足的企业中相对较优势，有利于护理服务市场竞争。

日医的精细化服务

01

小体量的运营规模

日医的机构最鲜明的特点就是“小”。比如说它的养老院，床位配置方面每个机构都不能超过80个，从而确保服务质量，为客户提供更好的服务。

02

细节高质量的服务

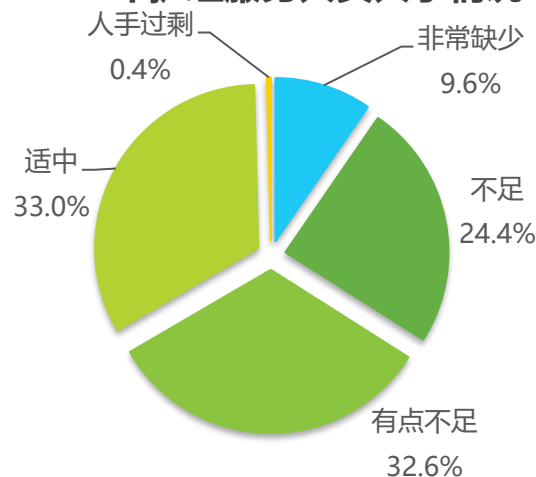
比如说室内始终保持清洁，防止感染；家具布置上考虑灯光和床的舒适度以及梳妆台的便利性；在公共场合拜访老年人的手工艺品等等

03

全方位培训教育

护理人才培养被纳入正规学历教育系统，学院要通过至少130个小时的理论知识 and 实践操作课程，不仅要系统学习护理的基础知识，护理方法等技术层面，更重视心理知识和社会互动技巧的强调和教授，以及护理人员上岗前都要经过严格的考试，有证书之后才能从业。

2017年护理服务人员人手情况



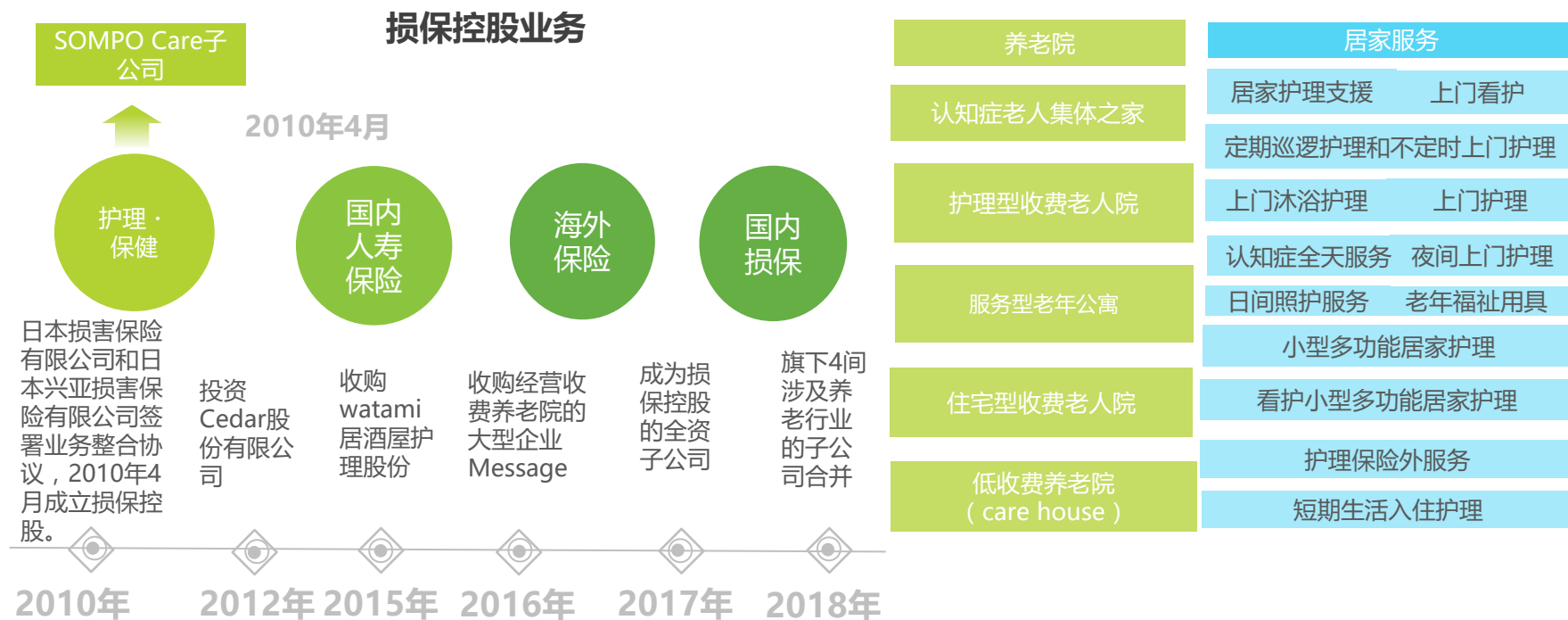
来源：看护劳动中心，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

损保控股（“损保”）

护理行业利润排名第一

损保控股是一家大型损害保险公司。2010年4月上市。2012年投资Cedar股份有限公司，至此入驻护理行业。2015年损保收购watami居酒屋的护理股份。2016年收购经营收费养老院的大型企业Message（后改名为 SOMPO Care Message）。2017年成为损保控股的全资子公司（后改名为SOMPO Care）。2018年将旗下4间涉及养老行业的子公司合并，自此开始在护理行业初露头角。

损保控股业务除了国内损险，国内人寿保险，海外保险，护理·保健四大核心业务之外，还开展了资产管理，住房改造和健康支援等战略sing业务，其中SOMPO care主营护理和保健业务。业务内容主要分为养老院和居家服务。



来源：艾瑞咨询研究院自主研制及绘制。

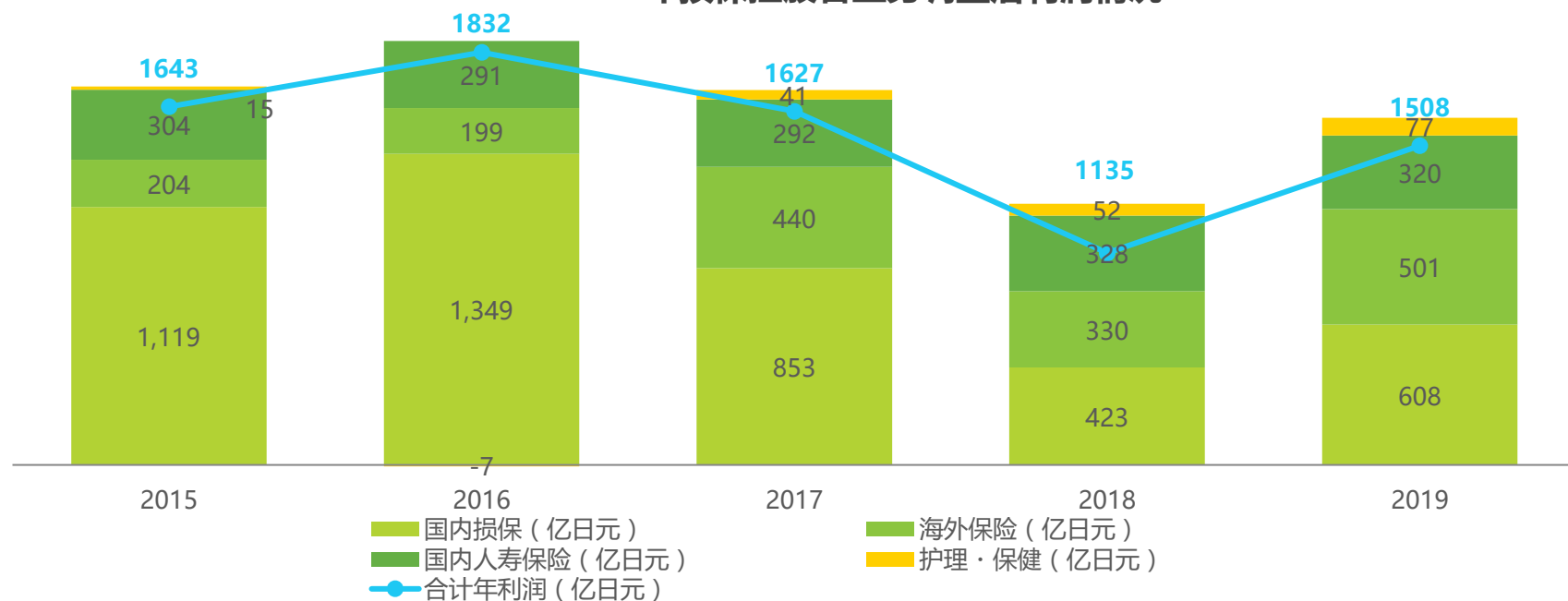
利润同类排名第一

进展快，规模大，效率高

2019年度损保Care养老护理业务营业额达1342亿日元，在日本上市养老公司中仅次于日医，稳居第二。同年利润达到1225亿日元，与第二名的西科姆差了将近400亿日元。在短短的十几年内，规模直逼早14年进军护理服务的日医，并且利润率也位居第五，由此可见，损保控股在养老护理业的决心，进展快，规模大同时也保证了一定的经营效率。

2015年护理·保健业务部门就已经开始盈利，2016年同样受到护理保险政策的调节和大环境恶化的影响，一度利润跌倒-7亿日元，但是损保计划通过高入住率，生产性等措施，在2017年以后实现盈利，确保可靠利润。特别是18年之后，由于旗下的养老业务公司合并，进一步提高了工作效率，到2019年利润猛增到77亿日元。

2015-2019年损保控股各业务调整后利润情况



来源：损保官网，艾瑞研究院自主研制及绘制。

损保的竞争优势

通过保险+护理，实现独特的战略优势

面对不算厮杀的护理“红海”，损保巧妙地利用了自己的主营业务“保险”，一体化的服务从一定程度上确保了用户来源。但在各种保险+护理的模式中，损保能脱颖而出的主要原因是它将主业保险的科技优势：电子终端化，人工智能化和看护传感器等知识经验转移到了护理服务中，实现了经济效益的增长，产生了规模经济。另外，从这几年的布局也可以看出，损保致力把护理行业发展成自己的支柱行业之一，重视护理现场和老年顾客性的需求，谋求精细化服务，使得短短10年，损保就在护理服务是市场大放异彩。

损保获得竞争优势的原因



科技化

- 借助保险200多万人的用户基础，转化为养老服务的客户。同时拥有用户数据，能订制更加迅速便捷，满足客户需求的产品和服务。
- 集聚保险业务擅长的电子终端化，人工智能化和看护传感器等ICT技术，能迅速电子化，机械化。
- 支持先进的IT新兴公司，和开发最先进护理技术的损保电子实验室合作，力求开发和引进最先进的技术。同时开设未来养老护理实验室，提前设计未来护理先进的模式。

← **庞大的用户基础和科学技术使得业务更加效率化，提高生产性，降低成本**

围绕自立支援，以人为本才能寻求真正的需求，迅速满足顾客要求 →



精细化

- 重视顾客现场的声音，每年会召开一次演讲会，共同探讨护理现场的案例。
- 重视顾客的心声。每年公司聚集一次研究适合各种老年人的食物，争取能提供营养价值又高又美味的护理饮食。
- 通过经常举办地域性活动和痴呆老年人咖啡聚会等活动，利用上门服务的客户也能参养老院举办的文娱活动，来增老年人社会的羁绊。



以人为本+资源整合=自立支援

- 利用损保控股原本强大的用户基数和先进的技术，通过监控消费现场，时刻关注老年人的需求，基于自立支援的基本观念，使得损保控股短短几年内就在护理行业锋芒毕露，利润位居第一。

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

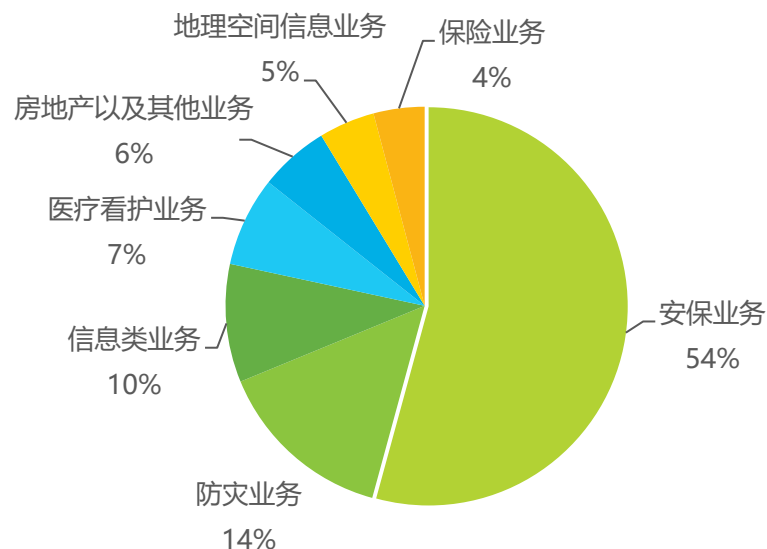
西科姆 (SECOM)

医疗看护业务利润率高，经营高效

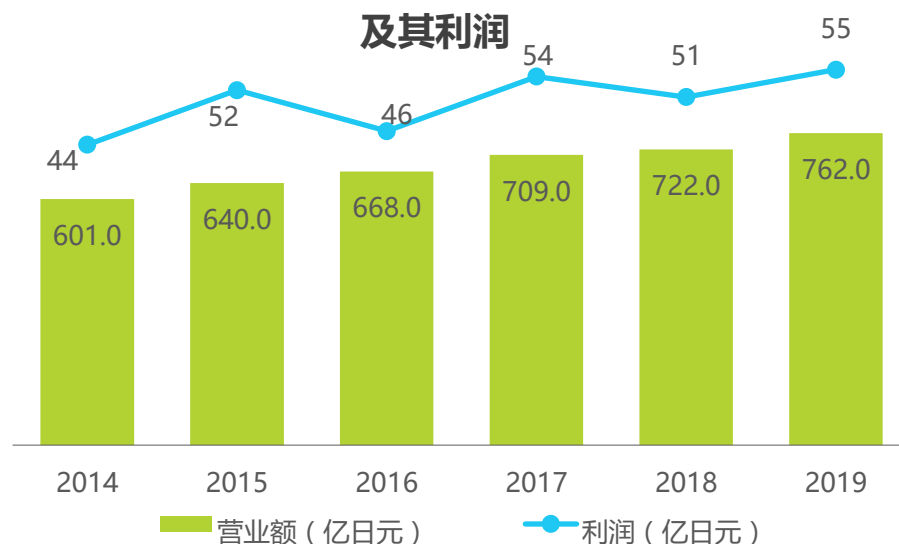
西科姆作为日本第一个安保公司，于1962年成立。此后以安全，安心为基点，便利快捷为目的，扩张到防灾，信息类，地理空间信息类，医疗看护和房地产及其他业务，谋划构建一个社会保障系统体系。其中涉及老年人的服务主要有安保业务中的父母看方案，和主要由SECOM Medical system运营的护理服务。1994年正式开始进军护理业务，1996年开始运营收费养老院，2004年设立“SECOM老年人俱乐部”，开始日间照料看管服务。

西科姆的营业额虽然并不突出，位居第一的日医甚至有它的两倍之多，但是它能一直保持盈利状态，并且常年位居第二，甚至是恶劣环境的2016年仍能保持黑字经营，可以看出西科姆的医疗看护业务虽然规模不大，但是利润率高，经营高效。

2019年西科姆各大业务营业额占比



2014-2019年西科姆医疗看护业务营业额



西科姆护理服务内容

专业度不高，进一步精细服务内容

与之前的上市养老公司不同，西科姆没有执着于是失能、失智老人，而是将自己定位在帮助轻微生活不便的老年人，让他们的生活更加充实。因此西科姆对护理专业人才的专业度要求不高，一方面解决了专业人才难寻的局面，另一方面与市场其他养老市场形成差异化，最大化的利用了自己的主营业务的资源，经济的拓展了护理业务。最重要的是，由于很多服务是护理保险之外，使得西科姆跳出了护理保险的修正所带来的影响圈子，即使受政策影响，护理服务的盈利额减少，护理保险外的服务仍能填补整个差额，这也是现在日本护理服务公司正在寻求盈利的主要方向之一。

西科姆的护理服务



来源：艾瑞咨询研究院自主研究绘制。

西科姆：经营高效的秘密

通过科技化，实现最大化经济效益的一体化集团结构

西科姆也通过自己庞大的安全保障体系，实现了规模经济，基本上各个业务之间都有紧密的联系，可以相互利用资源，经验共享，减少成本，最终提高利润。

业务资源的相互应用

电子病历

电子病历

运用电子病历，能多家医院共用。

上门护理，居家医疗服务

能够解决日本现在的医疗制度不能满足的需求。设置24小时紧急中心，有护士常驻，通过西科姆的系统，使用内部线路就能立刻紧急回应。同时使用了先进的IT技术和高质量的居家医疗服务。

高级养老院

通过安保技术和医疗服务，能立刻反应老年人的异常情况，提供高质量的服务。

保险+护理

自由检查保险

西科姆本身具有和超过100多家医院合作的优势，比如说加入保险的顾客患了癌症，自行检查的费用能全部保险承担。对于身体机能容易出现障碍的老年人来说，这类保险和护理服务的一体化结合，便利的同时能节省费用。

资源的转移

医院合作和资金援助

- 西科姆自成立以来与多家医院有过合作关系，护理服务时能迅速利用医疗资源，更让老年人信任
- 护理行业是个资金需求量大周期长的行业，西科姆总公司庞大的资金流能够支撑护理行业的磅礴发展，比如能够引入最新护理器具和确保护理人才等。

培养护士

- 西科姆有独自培养护士，鼓励3-5年工作经验的护士继续研修，为医疗现场和养老设施提供一定的人才保障。

挈领：养老行业宏观发展环境

1

抚今：养老服务模式分析

2

移山：日本养老服务行业情况

3

据典：日本养老企业案例分析

4

攻玉：经济实用型养老体系构建策略

5

养老观念的转化

“养儿防老”在慢慢淡化

“养儿防老，积谷防饥”，在社会保障体系不完善的情况下，大家理所当然想着多生几个孩子来照顾自己老去的生活，这也是我们祖祖辈辈最普遍的养老观念。但是，在现今，这一切变得不现实，许多年轻人离开家乡去北上广打拼，一年难得回一次家，就算在本地工作的孩子也不渐渐愿意和父母一起生活。可以料想到，同日本一样，三代同堂的模式必然慢慢瓦解，子女独自生活和自身家族意识不断增强，“养儿防老”的观念正在淡化。养老是个特殊的社会问题，依托于社会制度，文化传承和每代的意识观念，具有时代性和区域性，也就是说养老问题是动态变化的，观念也是随着时代发展与时俱进的，也不能完全教科书式照搬日本等先进国家的经验。但是无关地域，不分时代和国别，以人为本，以老年人的需求为导向，尊重和理解老年人才是一切服务的起源点。在日本，有一个说法“不工作，会变老”，因此在日本各行各业看到许多即使退休了也在努力工作的老年人，日本政府也支持鼓励老年人再就业，但是这是否是我国老人理想渴求的生活仍待商榷。因此在我国特色构建养老体系，提供养老服务时，更关键的是关注老年人的心声，在比较健康完备的体系里，对于老年人来说，应该有各种各样的选择权，能选择过自己想过的老后生活。

日本观念

集体主义观念

追求一致，不提倡个性，在其他成员都在努力工作的情况下，自己什么都不干，会产生被社会遗弃的孤独感

不工作，会变老

日本人认为自己不工作的那一刻才是真正老去的时候

不给他人添麻烦

日本人习惯给他人添麻烦，即使是自己花钱买的服务或者是自己的儿女

中国观念

热闹

中国人普遍具有群居性，各个年龄段都喜欢热闹

回归安宁的家庭生活

年轻时奋斗，中年沉稳，老年享受。退休后更希望与家人在一起

习惯服务

中国的服务种类五花八门，囊括生活更方各面，要求服务质量至少在相同性价比水平上

来源：艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

我国养老体系的构建

3级体系也是养老市场划分的重要依据

在一个市场里面，最常用的划分就是产品和定位，养老服务也不例外，可以根据产品，分为机构，社区和居家；根据定位分为健全，半失能、失智和失能、失智老人；以及所有划分的基础—3级体系：富裕层，中等阶层和贫困层，前面说的所有顾客划分模式都需要在这个基础上进行，针对这3种不同阶层秉承的运营理念和在此基础上提供的产品是截然不同的。对于富裕阶层来说，优质的医疗和护理服务是最基本中的基本，他们不用考虑这些刚需，与其他市场上其他企业的竞争点在于各种出其不意的人性化服务，服务的质量，深度和多样全面性。而贫困阶层的养老问题则需要社会和政府关注和共同承担。而我们现在急需解决的关乎民生的问题是占人口总数大头的中等阶层的养老问题，按照世界银行的标准，年收入3650美元~36500美元，即大概年收入在2.4万~24万元人民币的群体是中等收入群体，针对这类群体的养老体系就是现在政府倡导的普惠型养老，实现从解决刚需到提供更加全面的服务的进一步跃升。

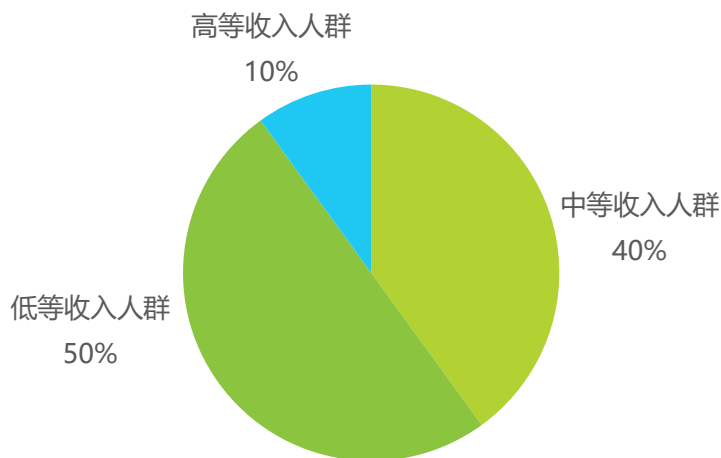
3级养老体系



中等收入人群

占总人口多数，追求性价比高的服务，由于护理人员的短缺和成本的控制等原因，应用现今的机器和科技的可行性较高

2019年中国中等收入人群占比



来源：国家统计局2020年统计年鉴，艾瑞咨询研究院自主研究及绘制。

普惠型养老的方向

以居家为核心精细化、科技化

同之前分析的日本一样，我国养老服务的发展必然也会以居家为核心，经历从标准化到精细化和科技化的转变。于政府而言，居家养老社会负担小；于老年人来说，更希望呆在熟悉的环境养老，而且更加经济，因此从长远角度来说，我国仍然是以居家养老为核心。另一方面，随着老年人内心需求的不断释放，从现在的解决基本刚需，到实现生理和心理的全面养老，对服务的进一步追求也是一个产业发展的必然之路。由于养老服务涉及面广而深，对企业的人才，资金等要求维度广，所以养老企业应当做精不做全，集中优势，定位明确，决策、开发和运营各司其职；同日本一样，能满足老年人需求的服务种类增多，划分更细；机构的运营更加规范。另一方面，为了应对护理人员的短缺和成本的控制，未来的模式将是“以人为主+集约式技术”的养老模式，养老与时代的发展接轨。



精细化

分工：决策、运营、开发各司其职

服务：关注老年人的内心需求。。除了看护失能半失能老年人之外，新增陪伴等活动，内容划分和收费标准也更加明确。

机构：数量增加，运营更加规范。对老年人的护理流程细化，员工职责明确，问责到人



科技化

以人为主，科技为辅：引用大数据和智能平台，老年人的身体情况数据汇总，精准养老服务；老年人家中安置智能安全监护；护理人员辅助机器，提高护理人员的工作效率等。



社区内嵌诊所

居家为主：行动方便时老年人还是以居家为主，社区内嵌诊所，提供及时的医疗服务。行动不便，无人照料的老人入住机构。

进军养老服务业

企业的战略要点

养老产业是个非一朝一夕就能发展起来的社会问题。它具有福利性，微利性和缓慢型，这些特殊属性决定了在现阶段，至少在规模化和品牌化之前，它并不能给企业立刻带来盈利，甚至需要倒贴。所以因为单纯的市场潜力巨大或者稳定性而盲目进入这个市场是不理智的，比起“多快好省”，“挣快钱”的短期主义，长期主义的发展定位更契合投资养老服务。从日本的龙头企业的发展历程中也可以窥探一二，这几家企业的长寿和成功和他们坚持长期可持续发展的价值观是密不可分的，比如说日医就始终秉承“通过企业的发展，为提高人类生活质量做贡献”的经营理念，这让它在2015年护理业务经营困难的情况下也选择继续坚持下去。

那么在如今这个机遇和挑战并存的初级阶段，无论是提供养老服务的服务供应商，还是整合综合养老方案的大资本，该如何去抓住市场红利呢？对于任何企业来说，都得有明确的运营理念和商业逻辑，目标纯正，重视核心业务、核心专长、核心市场和核心客户。对于养老服务市场而言，由于多行业跨界交叉和用户的特殊性，高质量的服务和人才建设将是企业从始至终需要解决的关键点和与其他企业的竞争核心点。



商业逻辑清晰

明确客户群定位（富裕 or 中等）
确定产品类别（机构 or 服务）
获取合适的土地，人才等资源



运营理念明确

运营理念是提供的产品和服务的出发点。比如单纯把老年人当成顾客还是秉承着帮助老年人的信念，由此带来的服务和产品是截然不同的。



人才建设

养老产业具有跨界交叉的特殊属性，需要的人才维度广，跨度大，因此人才建设可谓重中之重



风控和质控

考虑到老年群体的脆弱性，服务质量和安全是考核企业的关键指标，也会对企业形象和口碑产生不可逆的印象。

艾瑞新经济产业研究解决方案



行业咨询

- 市 场 进 入 为企业提供市场进入机会扫描，可行性分析及路径规划
- 竞 争 策 略 为企业提供竞争策略制定，帮助企业构建长期竞争壁垒



投资研究

- IPO行业顾问 为企业提供上市招股书编撰及相关工作流程中的行业顾问服务
- 募 投 为企业提供融资、上市中的募投报告撰写及咨询服务
- 商业尽职调查 为投资机构提供拟投标的所在行业的基本面研究、标的项目的机会收益风险等方面的深度调查
- 投后战略咨询 为投资机构提供投后项目的跟踪评估，包括盈利能力、风险情况、行业竞对表现、未来战略等方向。协助投资机构为投后项目公司的长期经营增长提供咨询服务

法律声明

版权声明

本报告为艾瑞咨询制作，其版权归属艾瑞咨询，没有经过艾瑞咨询的书面许可，任何组织和个人不得以任何形式复制、传播或输出中华人民共和国境外。任何未经授权使用本报告的相关商业行为都将违反《中华人民共和国著作权法》和其他法律法规以及有关国际公约的规定。

免责条款

本报告中行业数据及相关市场预测主要为公司研究员采用桌面研究、行业访谈、市场调查及其他研究方法，部分文字和数据采集于公开信息，并且结合艾瑞监测产品数据，通过艾瑞统计预测模型估算获得；企业数据主要为访谈获得，艾瑞咨询对该等信息的准确性、完整性或可靠性作尽最大努力的追求，但不作任何保证。在任何情况下，本报告中的信息或所表述的观点均不构成任何建议。

本报告中发布的调研数据采用样本调研方法，其数据结果受到样本的影响。由于调研方法及样本的限制，调查资料收集范围的限制，该数据仅代表调研时间和人群的基本状况，仅服务于当前的调研目的，为市场和客户提供基本参考。受研究方法和数据获取资源的限制，本报告只提供给用户作为市场参考资料，本公司对该报告的数据和观点不承担法律责任。