

出國報告（出國類別：研習）

2012 年參加日本 OLIS「亞洲人口發展
動態和人壽保險事業」研討會報告
OLIS(Demographic Trends and Life
Insurance Business In Asia)

服務機關：金融監督管理委員會保險局

姓名職稱：專員 黃正宗 鄭博仁

派赴國家：日本

出國期間：101 年 11 月 15 日至 17 日

報告日期：102 年 2 月 日

摘要

亞洲人壽保險振興中心 (Oriental Life Insurance Seminar, 通稱「OLIS」) 已成立 45 週年, 爲了紀念由已故川井三郎博士創建的公益財團法人, OLIS 於日本東京召開以「亞洲人口發展動態和人壽保險事業」爲主題的「紀念川井 OLIS 亞洲人壽保險研討會」。研討會目的在於加深理解亞洲各國和各地區的人口發展動態。人口發展動態已經直接或通過經濟等原因間接地影響到了亞洲的人壽保險事業。通過此次研討會專家的演講, 使與會者對亞洲所有國家和地區都將面對少子高齡化問題加深理解, 並對少子高齡化社會和經濟, 以及人壽保險事業將帶來何種影響有所認識。所涉內容豐富, 對於增進監理知識與職能暨我國保險監理政策規劃與擬定頗有助益。另於研討會結束後, OLIS 亦協助帶領本會代表與我國壽險公會代表參觀於江戶川台所設立之協榮生命年金屋, 以了解日本壽險業參與人口老年化相關事業投資的經驗, 對我國保險業與高齡化產業之合作模式可提供一定之參考。



目錄

摘要	2
目錄	3
壹、會議目的及過程	4
貳、日本保險業對 311 大地震之因應	5
參、亞洲的人壽保險市場.....	9
肆、馬來西亞、烏茲別克斯坦、泰國及印尼人壽保險業概述	12
伍、日本的人口趨勢和人壽保險的未來.....	16
陸、老化中的的亞洲 - 對經濟和社會的影響	18
柒、高齡市場的主力商品-從老年學 (GERONTOLOGY) 的觀 點.....	21
捌、人壽保險信託 - 作為一種服務創新.....	24
玖、PANEL DISCUSSION - 高齡化社會與壽險公司的行銷策略	27
拾、協榮江戶川台年金屋參訪	32
拾壹、心得與建議	38
拾貳、課程大綱.....	40

壹、會議目的及過程

一、會議目的

OLIS「亞洲人口發展動態和人壽保險事業」研討會係由亞洲人壽保險振興中心（Oriental Life Insurance Seminar,通稱「OLIS」）舉辦，研討會包含亞洲保險市場概況、日本保險業最近發展、日本 311 大地震對日本保險業之影響、保險金信託及高齡化社會壽險公司之商品策略，並將通過專家的演講，使參會者對亞洲所有國家和地區都將或早或晚面對少子高齡化問題加深理解。並對少子高齡化社會和經濟，以及人壽保險事業將帶來何種影響有所認識，另外並就亞洲各國和地區的人壽保險事業的現狀進行交流。

二、會議過程

本次會議期間係自2012年11月15日至11月16日下午圓滿結束，共計2天。會議進行方式包括演講及座談，演講部分由與會之各國保險業及主辦單位邀請之研究人員就亞洲各國保險業概況及對高齡化社會主題，座談部分則由各國代表就壽險業應如何因應進行廣泛討論。演講主講人包括久我 尚子（日本人壽保險基礎研究所研究員）、堀內 裕子（日本應用老年學會研究員）、本多 巨樹（保德信人壽綜合計劃組/市場開發組 經理）、大泉 啟一郎（日本綜合研究所 主任研究員）及各國保險業代表等。

貳、日本保險業對 311 大地震之因應

一、311 大地震回顧及人壽保險契約的賠付情形

據統計，日本 311 大地震的損失高達美金 311 百萬元，死亡人數高為 15,870 人（2,814 人失蹤），損失金額為近年重大自然災害中最高者（911 地震為損失為美金 14 億元）。

在這次地震中，總給付人數和發放金額分別為 20,754 人和日幣 1,577 億元，截至 2012 年 8 月 31 日止，預計總給付金額（164.0 日元億美元）的給付百分比為 96%。

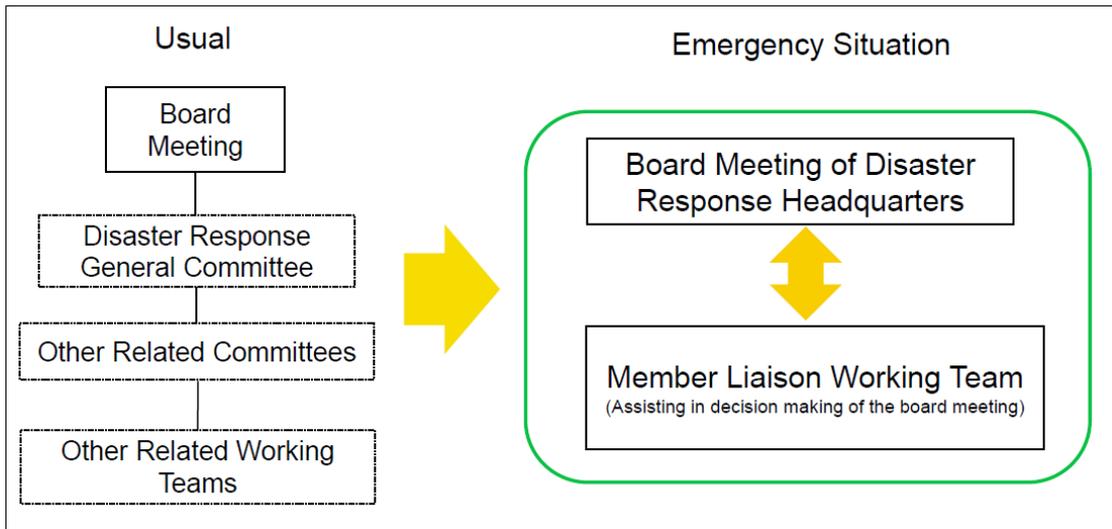
Significant Past Natural Catastrophes		
(\$ billion)		
Disaster (year)	Losses	Fatalities
Great East Japan Earthquake (2011)	211	15,870 2,814 (Missing)
Haiti Earthquake (2010)	8	222,570
Sichuan Earthquake (2008)	85	84,000
Hurricane Katrina (2005)	125	1,322
Indian Ocean Earthquake (2004)	1	220,000
Chuetsu Earthquake (2004)	28	46
Izmit Earthquake (1999)	12	17,127
921 Earthquake (1999)	14	2,400
Great Hanshin Earthquake (1995)	100	6,430

Source: National Police Agency, Cabinet Office, Munich Re

二、日本人壽保險公會（KUBONOThe Life Insurance Association of Japan ,LIAJ）對災難的因應措施

（一）日本人壽保險公會（KUBONOThe Life Insurance Association of Japan ,LIAJ）對作為產業的平台：

在這次地震中，日本壽險公會為確保可及時決策，以作為一個平台的角色，共享相關的實務經驗，制訂指導方針，並整合資訊，協助會整體會員公司共同因應。日本壽險公會在地震發生後以最快速度建立災害對策總部災害對策總部，並建立了「即時採取行動，盡快的為根據每個受害人的情況提供最大的考量」的基本政策。



三、日本壽險公會在災後的主要行動：

(一) 提供生計支持和緊急救援：

日本壽險公會和會員公司在災後提供經濟、物資和物理援助，向受害者提供生計支持和緊急救援。其中壽險公會捐助了約美金 3.7 百萬元，會員公司合計捐助了約美金 25 百萬元，並提供了其他的日常生活、衣服、衛生用品等物資援助。

為了提供生活支持，關注保險支出和保費支付的受害者，LAIJ 和會員公司採取了以下措施：

1. 不適用地震除外責任條款（在事故相關的保險全額支付）。
2. 延長支付保費的寬限期。

In the Case of Monthly Payment of Premium		
	Initial Responses (March 12, 2011~)	Additional Measures (April 27, 2011~)
Grace Period	Max. 6-month extension (to end of Sept. 2011 for premiums due Feb.–Aug. 2011)	Max. 9-month extension (to end of Dec. 2011 for premiums due Feb.–Nov. 2011)
Due date for grace- period premiums	End of Sept. 2011	End of Oct. 2012 (Provided that premiums are paid regularly from Jan. 2012 on)

3. 延長保單貸款還款期限或者免除保單貸款之利率。
4. 提供簡單而快速的保險金給付。

(二) 提供諮詢及查詢服務:

日本壽險公會和會員公司建立了一個系統來處理客戶查詢，利用一切可能的工具，並考量了受影響地區的許多受害者被迫生活在疏散中心的情況，包括：

1. 在電話中心接受查詢。

2. 在壽險公司的諮詢中心及其各地區的辦公司接受查詢。
3. 在受影響區域的避難中心建立暫時的諮詢中心。



2011年4月1日成立“災區搜索人壽保單中心”，要求所有成員公司調查有關保戶是否有家庭成員或親屬因311大地震死亡或失蹤，並提供保戶因為家被沖毀或燒毀而造成無法提出保單相關文件的查詢保單服務。

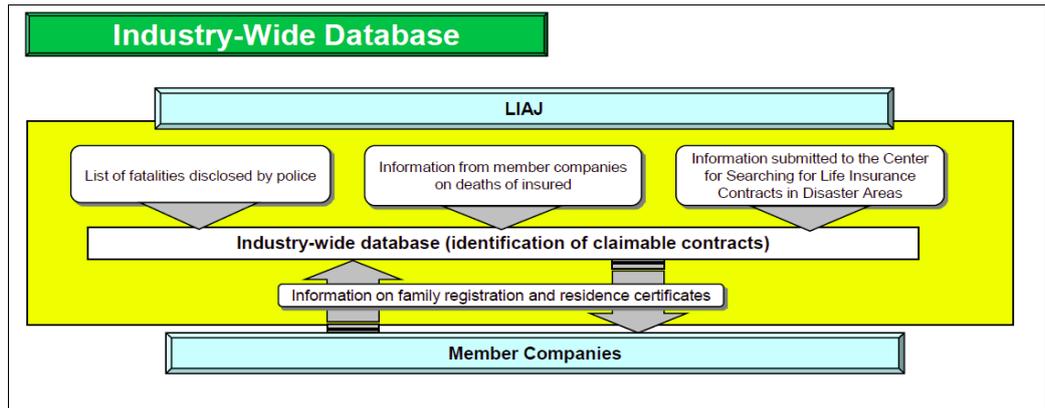


(三) 客戶的安全確認

為了確保對保險金給付的成功，因次建立了客戶的安全確認機制。日本壽險公會在客戶安全確認上，建立了所有會公司間的資訊共享機制，以改善各會員公司間的客戶安全確認程度。

(四) 建立安全網，以確保保險金的給付

為了確保能順利給付保險金，日本壽險公會建立了一個整體產業的資料庫，收集及共享會員企業間的資訊，作為一個共同的資訊交流平台。



爲了確保可對因爲災難失去父母的孤兒給付保險金，LIAJ 建立了一個信息交流網絡，並由當地的律師協會和 LIAJ 及會員公司共同運作。

(五) LIAJ 未來的主要任務:

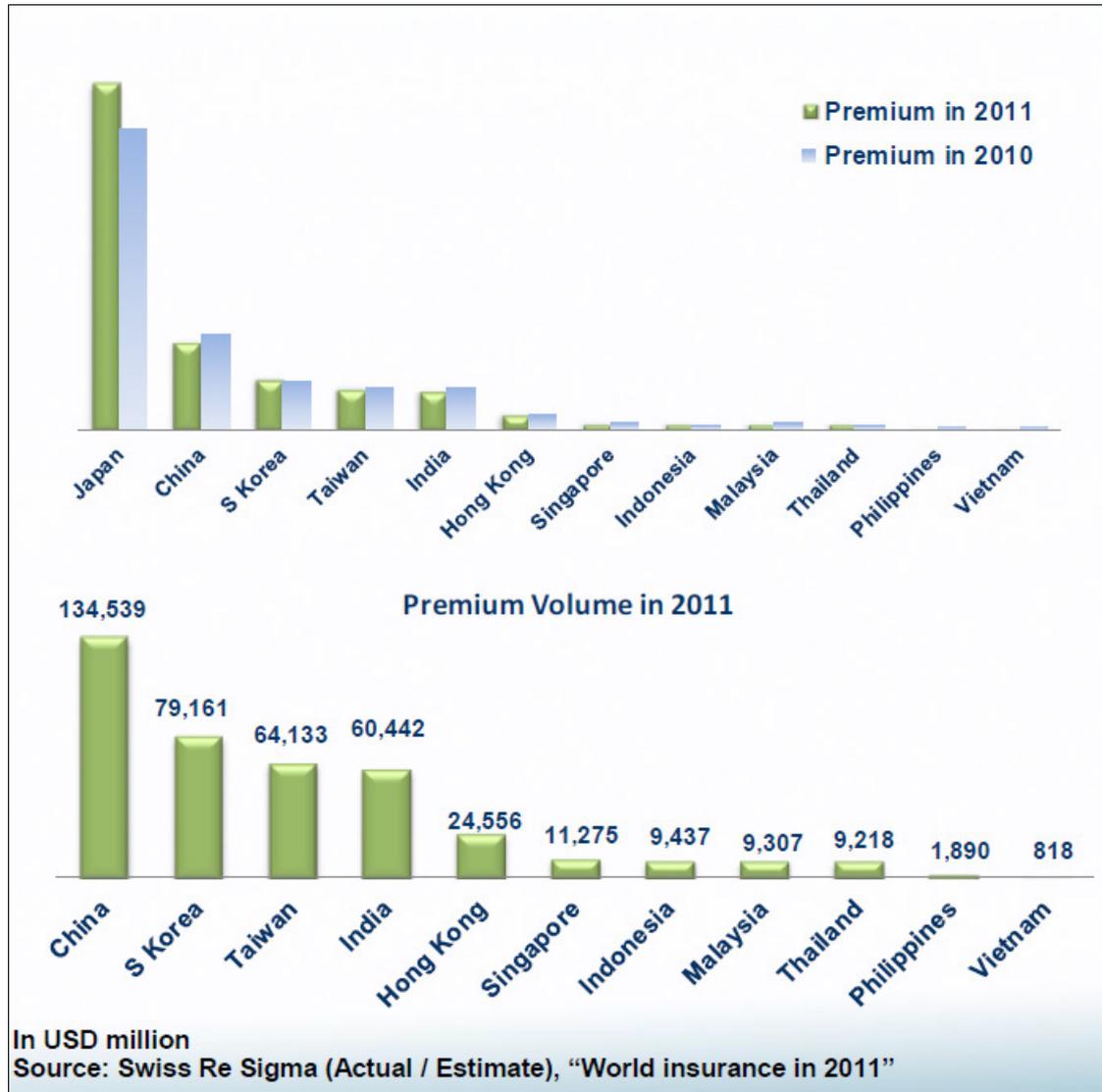
1. 完成保險金的給付: 雖然經由估計，支付的款項總額將約爲日幣 1,640 億元，實際上至 2012 年 9 月 28 日止，壽險公司的壽險合同的保險金給付達到日幣 1581.7 億元，後續將完成剩餘的保險金支付。
2. 維護在災區的保單搜尋系統。
3. 強化保險給付系統機制:配合政府發展配合政府目前正在考慮於 2015 年 1 月引進 My Number 系統(ID number) ，將允許嚴重的災難發生時，在必要的情況下，金融機構可以利用客戶的 id 號碼給付保險金的。
4. 支持災後重建。
5. 提供壽險目的和意義的教育活動。

參、亞洲的人壽保險市場

一、主要人壽保險市場的回顧：

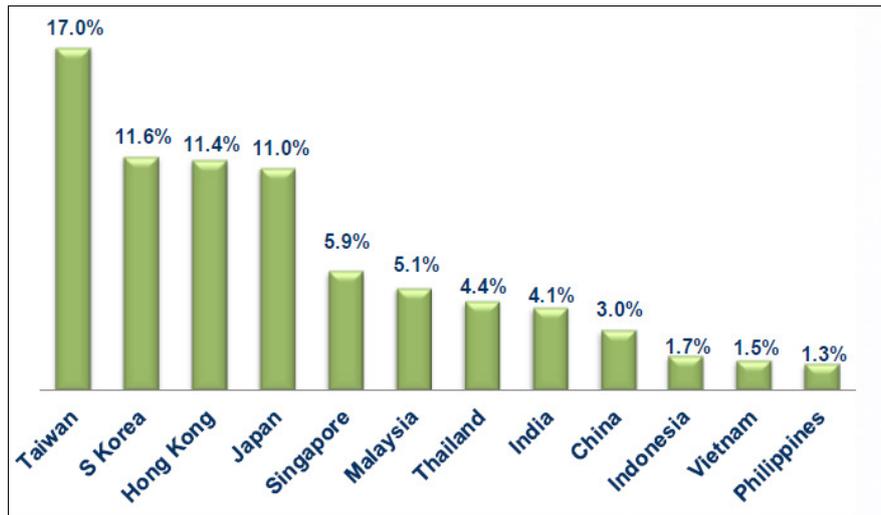
(一) 2011 年的保費收入：

在保費收入上，中國為亞洲國家內不包含日本的最大市場，但是在 2011 年因為在銀行保險方面得嚴格規定限制影響，導致成長下降。印度方面也因為投資型保單的管制導致成長趨緩。



(二) 保險深度（保費收入佔 GDP 百分比）：

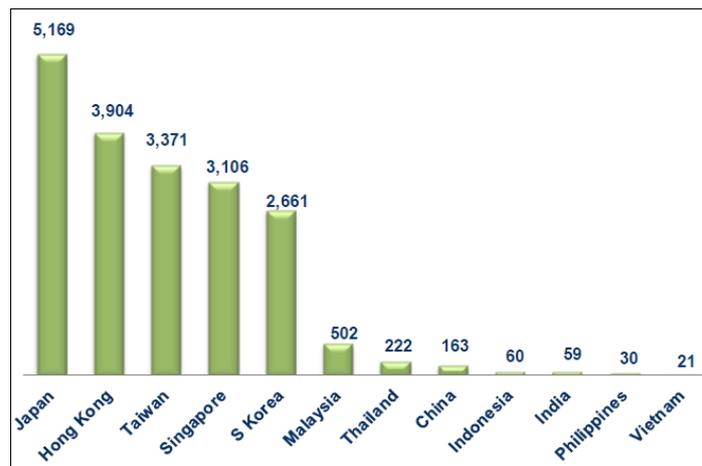
由下圖可知，台灣保持其保險深度最高的地位。



Source: Swiss Re Sigma, "World Insurance in 2011"

(二) 保險密度 (每人保費支出)：

發展中國家相較於已發展國家，通常有一個較低的保險密度。在過去幾年中，日本，香港，台灣，新加坡和韓國仍然是保險密度前五高的市場。



(三) 市場可進入性：

由下表可以知道南韓、台灣、新加坡、香港、台灣及印尼等國家都允許外國保險業者至該國成立 100% 持股的保險子公司，而像中國大陸及印度等國家對外資保險業仍一定持股比例之控管。

	Foreign ownership	New licenses
China	24.9% in a domestic, 50% in a joint venture	Available
Hong Kong	100%	Available
India	26%	Available
South Korea	100%	(Available)
Singapore	100%	HNW niche only
Malaysia	70%	Not available
Taiwan	100%	Available
Indonesia	80% (but dilution of domestic partners possible)	Available
Thailand	moving to 49% in 2013 (was 25% direct but with local holding company structures common)	Not available
Philippines	100%	Available
Vietnam	100%	Available

(四) 清償能力制度：

各國主要的清償能力制度如下，可以得知目前亞洲仍主要以 RBC 制度為主，而歐洲國家則以 Solvency 制度為主，而歐盟預計於 2013 年實施 Solvency II，各國是否朝向制訂一致的清償能力標準仍有待觀察。

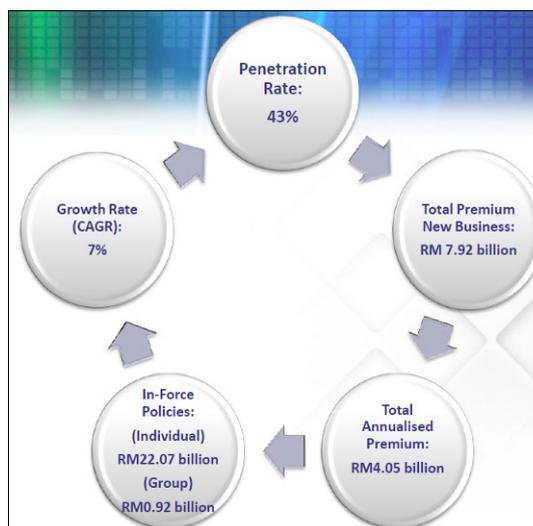


肆、馬來西亞、烏茲別克斯坦、泰國及印尼人壽保險業概述

一、馬來西亞的壽險業：

- (一) 業者概況：在 1958 年，馬來西亞共有 4 家壽險業者，截至 2012 年，馬來西亞共有 9 家壽險公司，8 家綜合性的保險集團。
- (二) 管制及法令規定：
 1. 馬來西亞於 1957 年獨立後，於 1963 年制訂了保險法，當時保險業係由「The Ministry of Finance, supervised by the Director」管理。至 1988 年，保險業產並納入下馬來西亞中央銀行下監理。至 1996 年重新修正保險法，進一步監理保險業的清償能力及保險商品。
 2. 之前馬來西亞係採用同一套清償能力制度監理所有規模的公司，統一採用 Solvency Margin Ration(SMR)監理，並無考量個別公司不同的風險情況。目前已改採用 RBC 架構監理，以針對不同規模公司的清償能力進行監理，並可鼓勵較佳的風險管理及保險業的自律行為。
- (三) 馬來西亞保險業的相關指標：

據統計，人口中有購買保險的比率由 1998 年的 28.46%成長至 2011 年的 43.54%。另外保險普及率為 43%，成長率為 7%。



- (四) 產品銷售通路及產品組合：
 1. 銷售通路部分由以往只有業務員通路，發展至現有以擁有包括銀行通路等多種銷售管道，另共計有 82,522 名保險業務員。
 2. 產品方面也由過去只有壽險、養老險發展至現在包括萬能壽險、投資型等多種保險商品。
- (五) 馬來西亞壽險業未來的挑戰：
 1. 人民缺乏認知，在 29 百萬的人口中，有 16.4 百萬人沒有擁有保單。
 2. 人口結構的變化。
 3. 如何增加市場成熟度。

4. 老齡化人口的挑戰--缺乏適當的退休制度。
5. 立法和監管政策的變化。

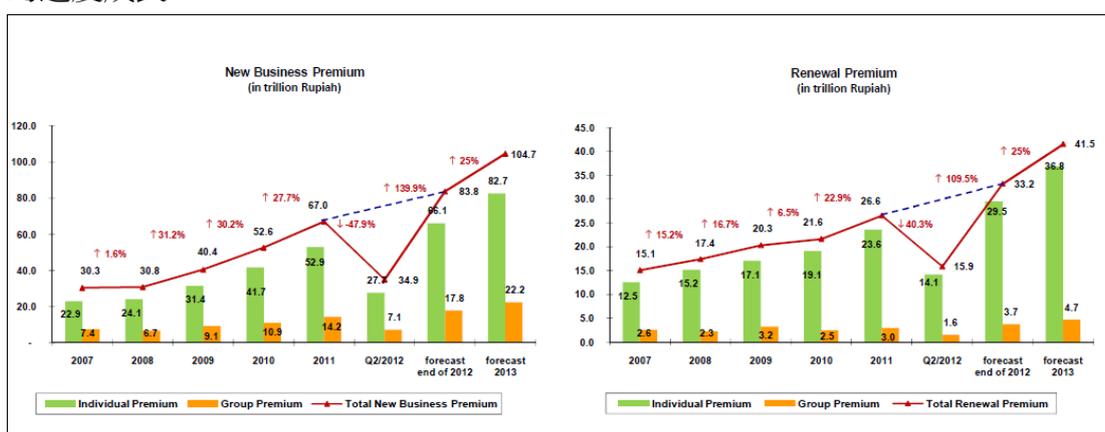
二、烏茲別克斯坦的壽險業：

- (一) 烏茲別克斯坦的經濟指標：2008 年至 2010 年的 GDP 成長率介於 8.1%至 9%間，出口量成長 1.45 倍，資本投資成長 1.75 倍，通貨膨脹率介於 7.3 %至 7.8%間。
- (二) 烏茲別克斯坦的保險業態況：
 1. 該國共有 33 家保險業者，分支機構共 959 家，保險代理機構共 7862 家。
 2. 保費收入成長率於 2008 年至 2011 年間分別為 19.6%、65.9%、19.9%及 32.3%。
- (三) 烏茲別克斯坦保險市場未來的發展和挑戰：
 1. 進一步發展保險立法
 2. 出口保險的改革
 3. 銀行和保險整合
 4. 在農村地區保險服務普及程度的提升
 5. 稅額減免制度的建立

三、印尼的壽險業：

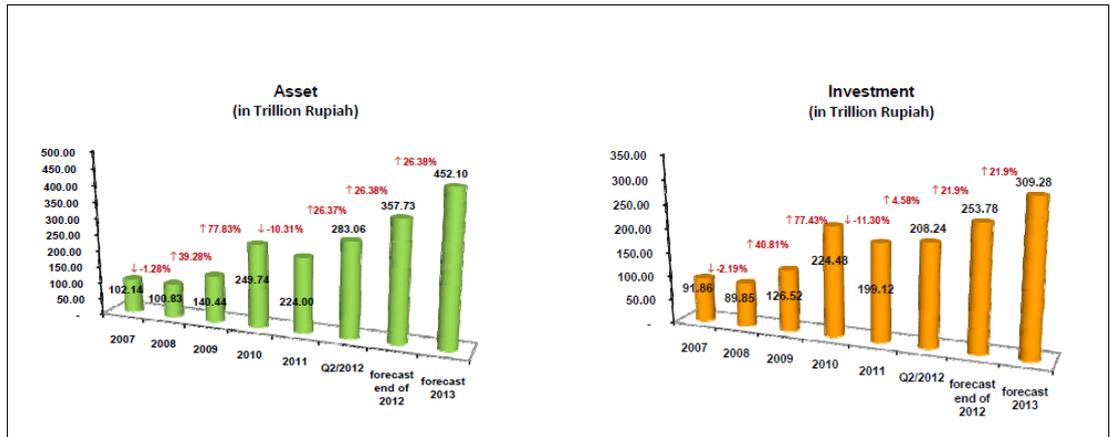
- (一) 市場概況：印尼共有 46 家壽險業及 4 家再保業者。在 46 家業者中，共有 58%由私人公司獨資成立，32%為合資成立。
- (二) 印尼壽險業的保費收入：

自 2007 年起，新契約及續期保費收入除 2012 年第 2 季下降外，均呈現上漲趨勢，且在過去 5 年內，其新契約及續期保費收入均以平均約 25% 的速度成長。



- (三) 印尼壽險業的資產及投資規模：

自 2007 年至 2012 年底（預測），印尼壽險業的資產由 102.14 兆盧布成長至 357.73 兆盧布，投資規模亦由 91.86 兆元盧布成長至 309.28 兆盧布。



(四) 伊斯蘭教在印尼壽險的發展：

在印尼的伊斯蘭教信徒普及率相對低，擁有充足發展業務的機會，而且對伊斯蘭教信徒而言，保險是相對新的業務，因此大多數公司在過去的5-6年開始銷售伊斯蘭教信徒保單，其業務量較去年成長約30%，而與5年前相比，成長8-10倍。

四、泰國的壽險業：

(一) 業者概況：泰國共有24家壽險業者，65家產險業者，2家再保業者。

(二) 2007至2012年6月的保費收入：

Unit : USD Millions						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012 As of June
First Year Premiums	1,422	1,422	1,860	2,075	2,187	1,254
% Change	30.6	-	30.8	11.6	5.5	-
Renewal Premiums	4,574	4,999	5,541	6,578	7,476	4,066
% Change	6.8	9.3	10.9	18.7	11.9	-
Single Premiums	566	780	999	970	1,015	630
% Change	108.3	37.8	28.0	-2.9	4.6	-
Total Premiums	6,562	7,201	8,401	9,624	10,677	5,950
% Change	16.3	9.7	16.7	14.6	10.9	-

Note: Foreign Exchange Rates as of 9 October 2012 Bht 30.7747 : USD

(三) 保險深度和密度：

泰國2011年的保險深度及保險密度分別為3.1%及167%，另2007年至2011年的數據如下表所示：

	2007	2008	2009	2010	2011
Direct Premium [USD Millions]	6,562	7,201	8,401	9,624	10,677
Gross Domestic Product [GDP] [USD Millions]	277,020	295,063	293,798	328,348	342,470
Population [Million]	63.0	63.4	63.5	63.9	64.1
Insurance Penetration Rate [%]	2.4	2.4	2.9	2.9	3.1
Insurance Density [%]	104	114	132	151	167

Note: Insurance Penetration Rate = Direct Premium / Gross Domestic Product [GDP]
Insurance Density = Direct Premium / Population

(四) 業務推展通路：

由右表可知，泰國係以保險業務員約 94%。

Channels	Premiums (USD Millions)	Ratio (%)
Agency	6,524	61.10
Bancassurance	3,479	32.59
Direct Marketing	360	3.37
Others	314	2.94
Total	10,677	100.00

(五) 總資產及投資規模：

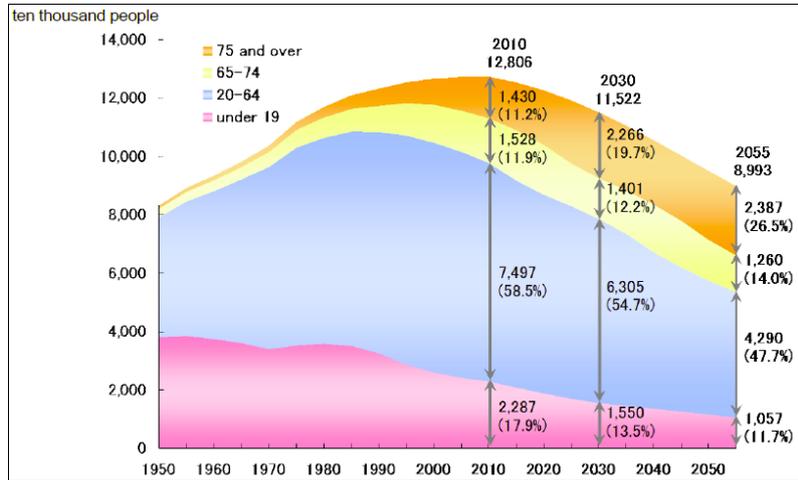
2011 年，泰國壽險業總資產規模為 48,346 百萬美元，較前一年成長約 19.73%。總投資資產規模約 45,949 百萬美元，較前一年成長約 19.65%。其壽險業者主要得投資項目是中央及地方政府債券，約佔總投資資產規模的 63.28%，其次是私有的有價證券，約佔總投資資產規模的 23.47%。

	2007	2008	2009	2010	2011	Investment Ratio
Government Security	14,620	16,798	20,873	24,625	29,078	63.28
Private Security	6,987	6,065	6,724	8,769	10,783	23.47
Foreign Security	1,095	1,562	1,815	1,831	2,335	5.08
Other Loans & Investments	2,119	2,426	2,430	2,814	2,871	6.25
Deposits at Financial Institutions with Interest	380	643	492	364	882	1.92
Total Investment Assets	25,201	27,494	32,333	38,403	45,949	100.00

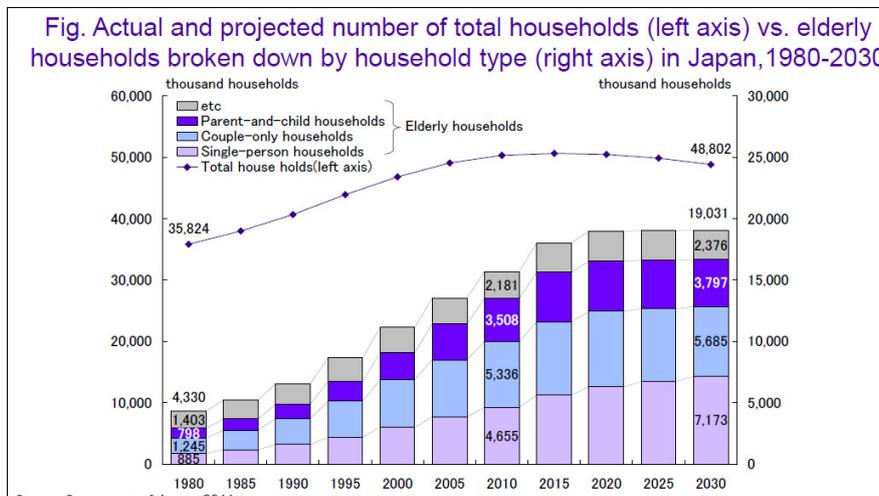
伍、日本的人口趨勢和人壽保險的未來

一、日本的人口趨勢：

(一) 日本面臨著一個劇烈的人口下降趨勢，主要係因為出生率下降和人口老齡化。至 2055 年，日本的人口將會縮減 30%，65 歲以上的人將占到總人口的 40%



(二) 在亞洲，日本是老年人口比例最高的國家。預計到 2030 年，老年人口將佔到總人口的 35.5% 以上。

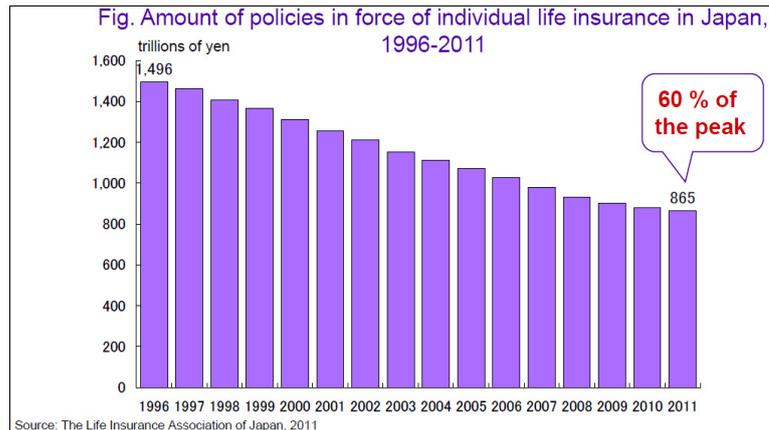


(四) 日本生育率降低的背景：

1. 日本人與異性約會已轉換為負向趨勢，另外草食男 (Herbivore Men) 與單身女性數目也在增加。此外，第一次結婚的平均年齡也在增加。
2. 此外，雙收入家庭的數量在 1995 年後，已超越單薪家庭。主要係因為女性教育程度的普遍提升以及經濟環境的衰退。

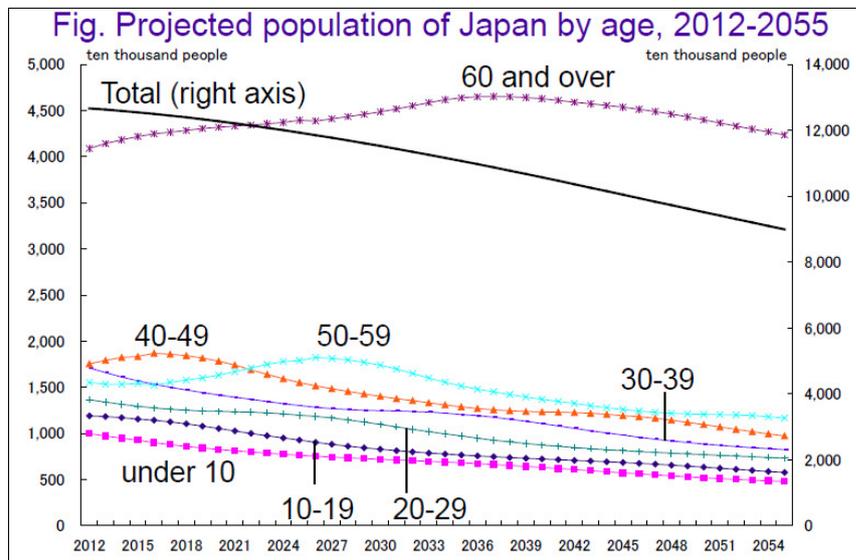
二、生育率下降及老年化社會對壽險業的影響：

(一) 日本因為人口下降，出生率下降，晚婚的趨勢，未婚率上升等因素，壽險市場已經逐漸萎縮，2011 年的保險金額已較 1996 年高點下降約 60%。



(二) 據估計，日本壽險市場的規模將相應人口數的縮小逐漸縮減，推算至 2055 年可能減少 30%。

(三) 據估算，2055 年日本總人口將減少到目前的 70%，40 歲以下的人口將減少，由於嬰兒潮一代和他們的孩子的影響，40 歲以上的人口將開始增加，然後再減少。由此，估算 2055 年的新保單將減少 40%。



(四) 據此，推算有效保單數量將下降至現有數量的 90%。而在最近幾年，私人醫療壽險保險的有效保單的數量將增加，，但一段時間後，將開始下降。

三、結論：雖然現有的市場正在萎縮，我們必須借鑒其他行業的案例研究，並採取積極的態度，快速，準確地認識到人口發展趨勢，增加新的目標課群，如老人或未婚的人。通過這樣做，也許能夠在一定程度上減輕或改變預期的市場萎縮，發展出其他的策略。

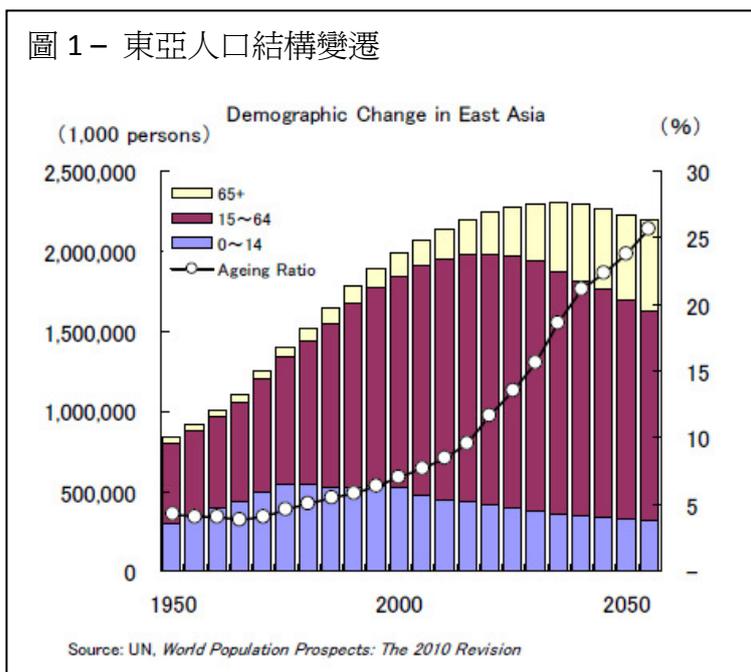
陸、老化中的的亞洲 - 對經濟和社會的影響

一、東亞人口結構的改變 - 低出生率與人口老化

依據聯合國「世界人口展望」資料顯示，到 2050 年時，東亞地區 65 歲以上的人口預計將達到總人口的 25% 以上，造成此一現象最主要的原因在於低出生率及低死亡率。我們可以將人口結構的變遷分成「高出生率、高死亡率」、「中出生率、中死亡率」、「低出生率、低死亡率」及「超低出生率、低死亡率」等幾個階段，其中馬來西亞、印尼、菲律賓及越南等國家目前正處於「低出生率、低死亡率」的階段，而日本、南韓、新加坡、泰國、中國大陸及我國則已處於「超低出生率、低死亡率」的階段。

在東亞國家出生率快速下降及人口老化的過程中，有兩個現象值得注意，首先是都市地區的低出生率情形明顯比非都市低區來的嚴重，以泰國為例，2005 年到 2006 年間，非都市地區的出生率仍有 1.73 的水準，而都市低區則僅有 1.03，做為泰國首善之區的曼谷更只有 0.88。

圖 1 - 東亞人口結構變遷



其次，東亞國家有著明顯快於歐美先進國家的人口老化速度。從高齡化社會到高齡社會¹，法國花了 115 年、瑞典花了 85 年、英國花了 47 年、德國花了 40 年，而東亞諸國僅需花費不到 30 年的時間即完成此一人口結構的變遷，其中日本已於 1994 年由高齡化社會達到高齡社會，僅僅花了 24 年的時間，而未來 10 餘年內，南韓、新加坡、香港、泰國、中國大陸及我國等亦將陸續達到高齡社會的

圖 2 - 東亞各國老年人口倍增所需時間

	The Ageing Ratio (aged 65+)		Doubling period (year)
	7%	14%	
Japan	1970	1994	24
Korea	1999	2017	18
Taiwan	1994	2018	24
Hong Kong	1984	2014	30
China	2000	2025	25
Singapore	1999	2019	20
Thailand	2001	2024	23
Malaysia	2020	2046	26
Indonesia	2020	2038	18
Philippines	2032	2062	30
Vietnam	2018	2033	15

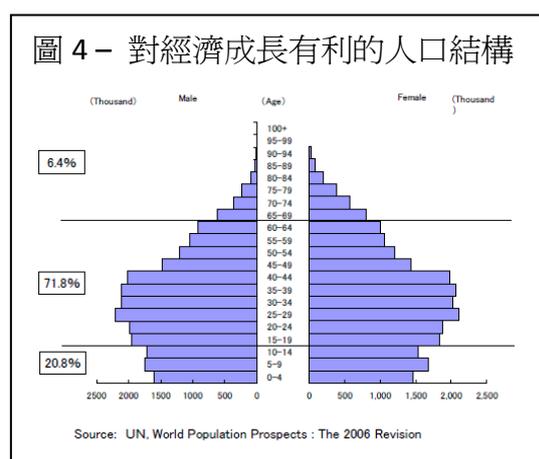
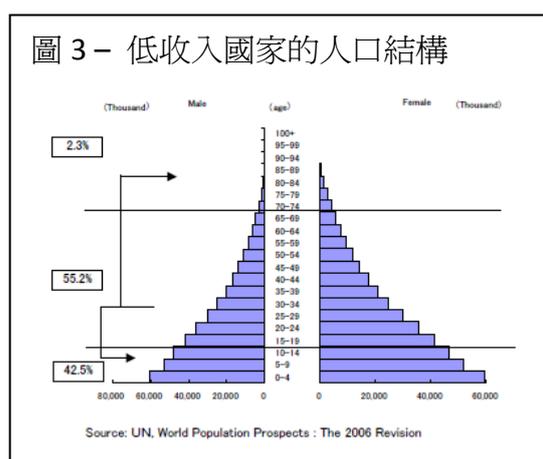
Source: UN, World Population Prospects: The 2010 Revision

¹ 亦即 65 歲以上人口佔全體人口比率由 7% 上升至 14% 的過程。

標準。

二、人口結構對東亞經濟成長及社會結構的影響 – 繁榮還能持續多久

二次大戰後迄今數十年以來，東亞地區或先或後歷經快速的經濟成長，脫離了「貧窮的惡性循環」(Vicious Circles of Poverty)²。依據經濟學理論，經濟成長的動能主要來自 3 個原因：勞動人口的增加、資本存量的增加、生產力的提升。觀察圖 3 與圖 4 的變化，我們可以發現人口結構的變化與經濟成長是息息相關的，當貧窮國家因為外力(例如外援)或其他因素脫離「貧窮的惡性循環」後，圖 3 中最下層的人口可為經濟體系提供充足的勞動力，提高勞動人口占總人口比率，進而帶動經濟的成長。當經濟獲得成長，所得及儲蓄提高後，將進一步帶動投資的提升。除此之外，由於經濟成長及出生率的降低，對於孩童的教育將更為重視且普及，此將有助於勞動素質，亦即生產力的提升。在上述過程中，由於勞動人口占總人口比率上升，少兒與老年撫養負擔均相對較輕，形成一個勞動力資源相對豐富，對經濟發展有利時期(即圖 4)，我們稱之為「人口紅利」時期。



然而，此一東亞國家經濟快速發展的「人口紅利」時期也已進入尾聲，日本早於 90 年代初即結束「人口紅利」時期，南韓、新加坡、香港、中國大陸、泰國及我國等亦於 2010 至 2015 年間，陸續抵達「人口紅利」時期的終點，其餘東亞國家的「人口紅利」時期預計亦不會超過 2045 年。

三、東亞高齡社會措施

圖 5 – 東亞國家「人口紅利」時期

	Demographic Dividend		Per Capita GDP (2009)	Urbanization (2010)
	Start	End		
Japan	1930-35	1990-95	39,727	66.8
NIES				
Korea	1965-70	2010-15	17,078	83.0
Taiwan	1960-65	2010-15	16,380	59.1
Hong Kong	1960-65	2010-15	30,064	100.0
Singapore	1960-65	2010-15	36,537	100.0
China	1965-70	2010-15	3,734	47.0
Thailand	1965-70	2010-15	3,946	34.0
Malaysia	1965-70	2030-35	6,812	72.2
Indonesia	1970-75	2020-25	2,335	44.3
Philippines	1960-65	2040-45	1,746	48.9
Vietnam	1970-75	2015-20	1,130	30.4
India	1965-70	2035-40	1,040	30.0

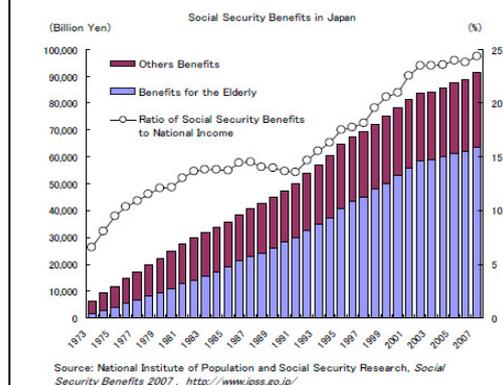
Note: Medium Variant

Source: UN, World Population Prospects: the 2008 Revision, UN, World Urbanization Prospects: The 2008 Revision, IMF, Taiwan Statistic Office

² 指貧窮國家因低產出(low product)，導致低所得(low income)、低儲蓄(low saving)、低投資 (low investment)，進而維持低產出，無法脫離貧窮狀態之現象。

人口結構的老化對於經濟成長的不良影響，主要可從兩個面向觀察之，其一為勞動人口的減少可能抑制經濟成長，其二為醫療支出的增加及退休準備所造成的負擔。以日本為例，社會福利支出占國民所得的比率在 2007 年已經來到了 25%，其中提供予老年人口的社福利占了約三分之二；就國民醫療支出方面，65 歲以上的老年人口約花費了總支出 52%。

圖 6 - 日本社福支出



除了建立世界銀行所建議的多支柱退休計畫來應因高齡社會所面臨的龐大支出外，或可藉由稅制改革來降低高齡社會對經濟成長的負面影響，例如：降低公司稅以吸引國外公司的投資、降低個人所得稅以促進資本活動、降低消費稅以擴大國內市場等。

圖 7 - 日本 2007 年醫療支出

National Medical Expenditure by Age Group (2007)

Age Group	Total		Ratio (%)	Expenditure per Capita	
	(Billion Yen)	(Billion USD)		(1000 Yen)	(USD)
Total	34,136	302	100.0	267.2	2,362
~64 and below	16,392	145	48.0	163.4	1,444
0~14	2,327	21	6.8	134.6	1,190
15~44	4,992	44	14.6	103.3	913
45~64	9,073	80	26.6	261.6	2,313
65 and over	17,744	157	52.0	646.1	5,712
70 and over	14,174	125	41.5	722.2	6,384
75 and over	10,089	89	29.6	794.2	7,021

Note: 1USD=113.12Yen
Source: Ministry of Health, Labor and Welfare

柒、高齡市場的主力商品-從老年學 (Gerontology) 的觀點

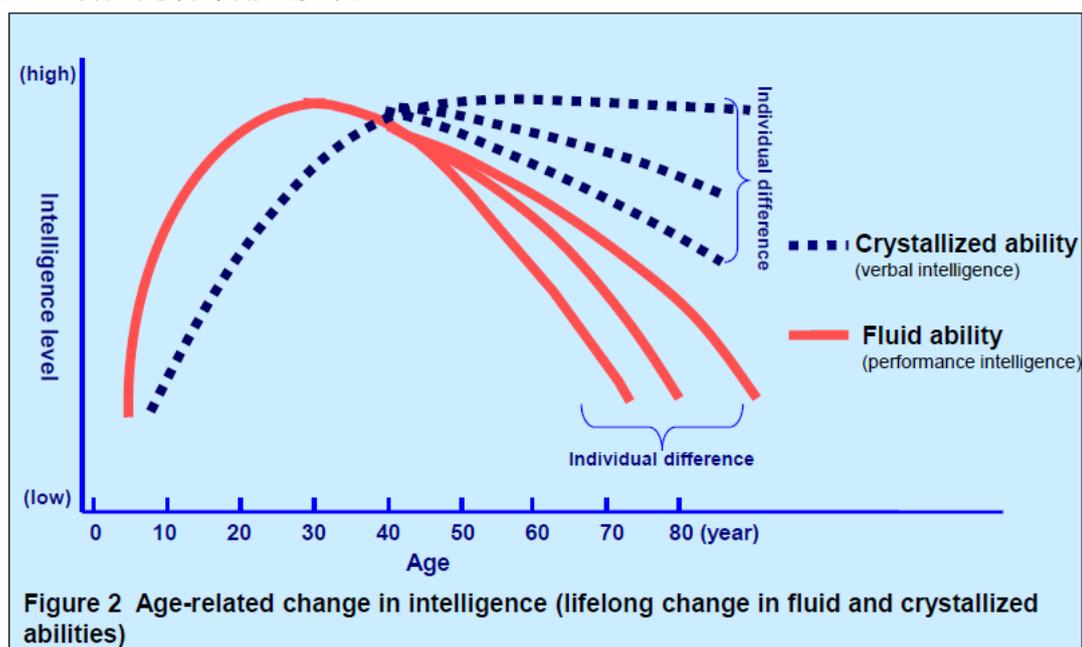
一、老年學簡介

Gerontology 一字源自於希臘字 *geronto* (old people) 與 *logy* (study of ~)，亦即研究老年人的學問，其特色包含：年齡相關之變化的科學研究、中年和老年議題的科學研究、從人文的角度進行研究(例如：歷史、宗教、心理、文學等)、將所學應運至成年及老年人、跨世代議題的研究。

二、老化 (aging) 與衰老 (senescence)

老化是指一年齡漸長的過程，而衰老則是指因年齡漸長所導致心理或生理機能的弱化。衰老又可分為一般性衰老 (normal senescence) 及病態性衰老 (pathological senescence)，前者指一般隨著年齡漸長的生理機能弱化，而後者則指，與大部分同年齡族群相比，生理或心理機能顯著弱化的情形。從生物學的角度，衰老可包含運動系統 (motor system)、感覺系統 (sensory system)、自主神經系統 (autonomic nervous system)、神經系統 (neurological system) 等功能的弱化。

圖 8 - 智力隨著年齡的變化



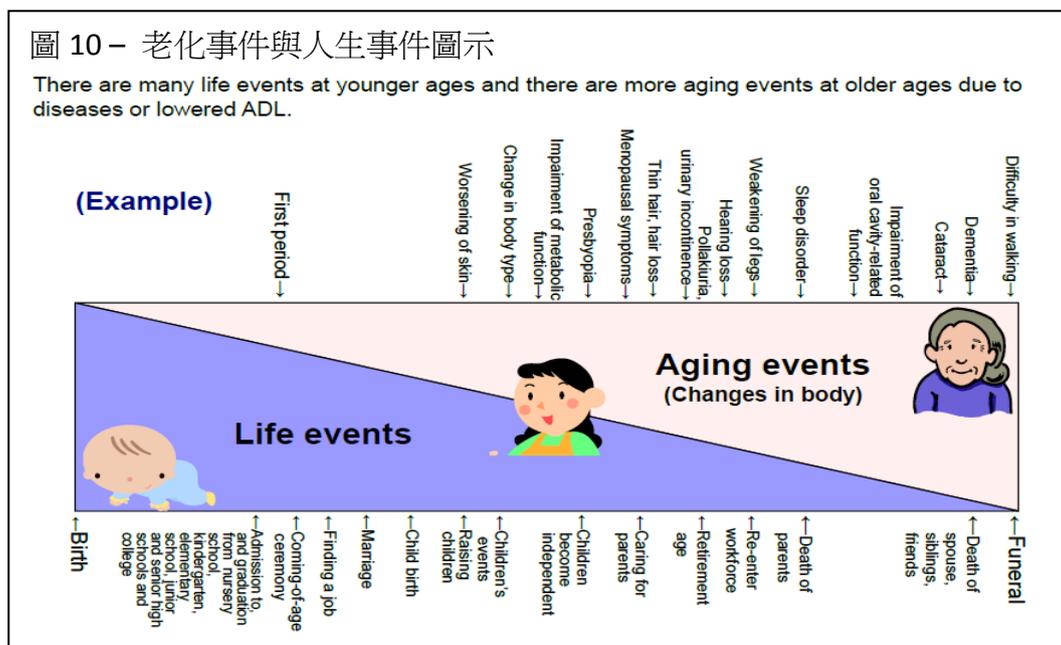
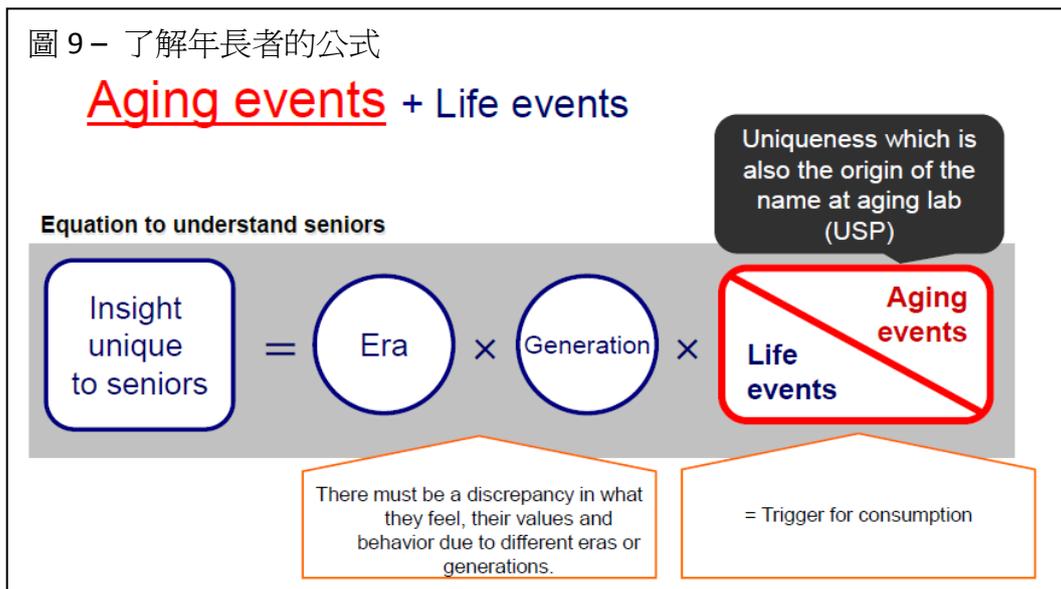
From: Akihide Karasawa, Mental Function of the Elderly, in Masanori Tomonaga and Akio Sato, eds., *Aging of Brain and Nervous System*, 225-237, Asakura Publishing, Tokyo (1989).

三、如何思考老年市場 - 為什麼老年市場如此難以被理解？

老年市場難以被理解包含了下列原因：(1)由於每個老年人的收入、工作狀態、過去的經驗等皆有相當的差異，因此老年市場是相當多樣化的，難以僅透過

年齡而將其歸類；(2)由於每個老年人都有非常長時間的過去經驗，因此難以確切的瞭解其需求；(3)由於多數老年人對於資訊科技運用的不熟悉，因此不容易認識及比較商品；(4)對於抽象價值的商品不容易理解；(5)難以預測老年人對未來的焦慮等等。

想要了解年長者的獨特性與需求，必須要從四個因子著手：(1)年代(era)；(2)世代(generation)；(3)老化事件(aging events)，例如：掉頭髮、肢體無力、睡眠困擾等等；(4)人生事件(life events)，例如：出生、上學、結婚、第一份工作等等。



四、四個因子的成功範例

購物中心和手機皆可算是「時代」因子的成功範例，其成功的關鍵點在於迎

合了新社會核心式家庭的趨勢，前者提供了一個可不同世代共同分享的空間，後者則徹底的改變了溝通的模式。

「世代」因子則必須要洞悉年長者希望與年輕人做相同的事情的心態，因此例如母女裝的組合、父子共同參與健身房等皆是掌握此一觀見的行銷模式。

「老化事件」因子則無需多談，因為他的需求相當明顯，例如：保健食品、抗老化化妝品、低鹽食品等。

「人生事件」因子的成功要素則是要讓年長者感覺到「成爲一個年長者」是好的，例如專屬於年長者的優惠旅行計畫即可能打動他們的心。

圖 11 - 年長者專屬旅行計畫



捌、人壽保險信託 - 作為一種服務創新

一、藉由人壽保險信託創造新的價值

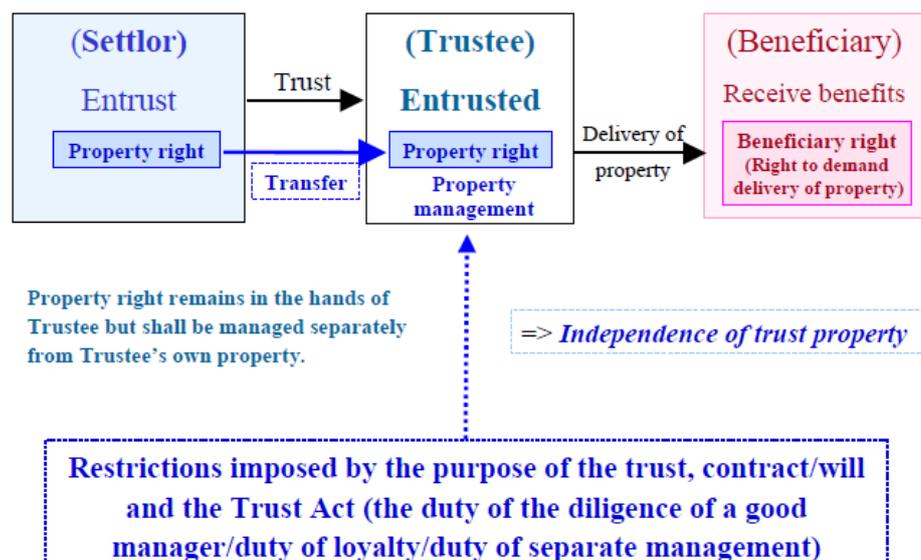
人壽保險被視為一種「事前規劃」的工具，透過此一規劃，當保險事故發生時，保險金可以給付給需要的人(受益人)，例如留下一筆身故保險金給遺屬。然而，在某些時候，保險金的受益人可能無法妥善的運用這筆金錢，例如受益人失去行為能力，又或者保險金無法依照保戶原本的計畫被使用，例如受益人是個小孩子，而保險金被其他長輩濫用。此時，若能將人壽保險結合信託，則將能確保保險金運用在該用的地方及該用的人身上。

二、信託的基本架構

在信託的架構中，共有三個主要的參與者，即委託人(Settlor)、受託人(Trustee)及受益人(Beneficiary)。其運作的方式是由委託人與受託人簽定一信託契約，將委託人對於某一項資產的權利移轉給受託人，由受託人依照信託契約的約定方式保管使用該筆資產，等到達信託契約約定的特定時間，或信託契約約定的特定條件成就時(例如：受益人年齡達到 20 歲)，在依契約約定的方式給付信託資產予受益人(可能一次給付或分次給付)。

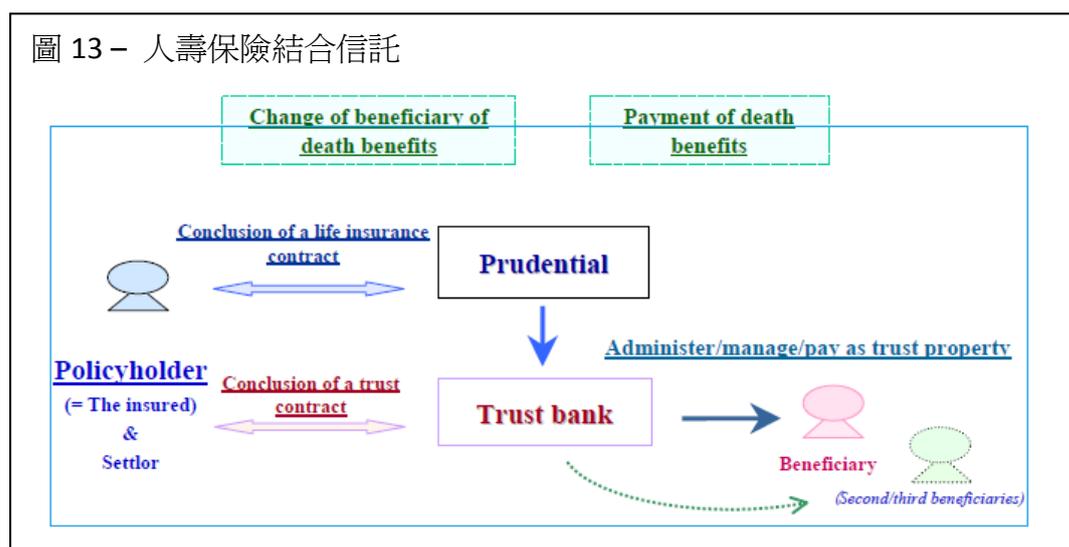
此外，必須強調的是，由於受託人在信託的架構扮演了極為重要的角色，包含信託資產的管理、分配等等，因此在信託契約甚或是法令中皆會賦予受託人良善管理人的義務，且為了避免道德危險的產生，亦未要求信託資產和受託人自有資產必須分別管理，也因此信託架構中通常會有一保管機構負責信託資產的保管(單純的資產保管，交易指令仍由受託人下達)。

圖 12 - 信託的基本架構



三、人壽保險結合信託

綜合上述兩小節的說明，我們可以很容易的理解人壽保險與信託結合所帶來的好處，保戶可以同時和保險公司及受託人(機構)簽定人壽保險契約及信託契約，將保險契約的受益人設定為受託人(機構)，並在信託契約中約定實際的受益人及信託資產(保險金)的運用方式，如此一來，既可發揮原本人壽保險契約的效益，亦可解決保險金無法被妥善利用的憂心。



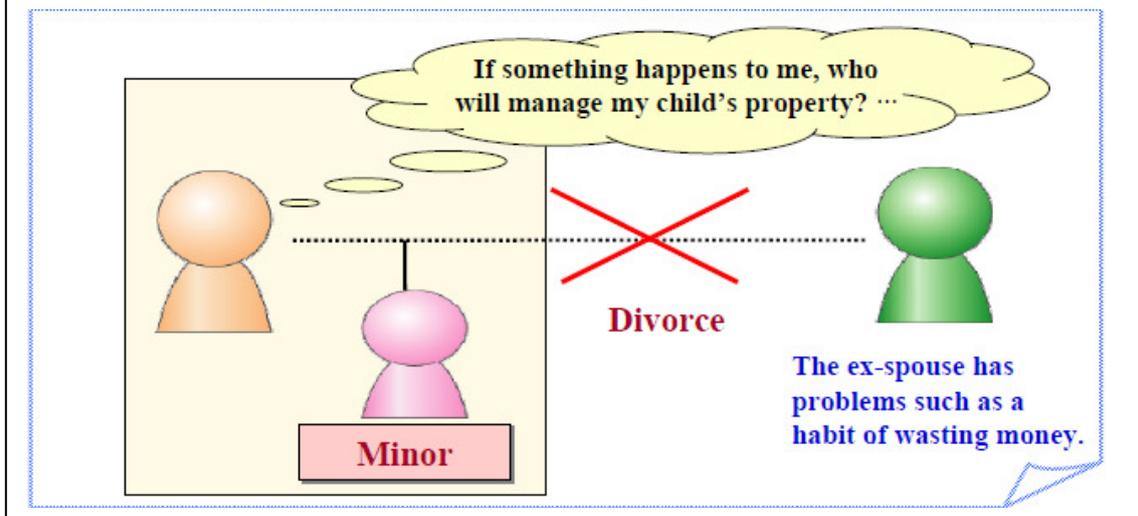
以下謹再以案例探討的方式，說明人壽保險與信託的結合：

Case 1：孩童的照料

一對已經離異的夫妻，扶養孩子的一方擔心如果有一天他不小心發生什麼意外而離開了，誰可以幫他妥善的管理遺留給的孩子的保險金？前夫(妻)或許是個適合的人選，但他有浪費錢的不良習慣，真的有辦法妥善運用這筆錢到孩子長大成人嗎？

結合信託機制，保戶可以在信託契約中約定受託人(機構)每年僅給付學費與基本的生活費予受益人，等到受益人長大成人後，例如滿 20 歲、大學畢業、找到第一份工作等等，再將剩餘的信託資產給付予受益人。

圖 13 – Case 1 孩童的照料

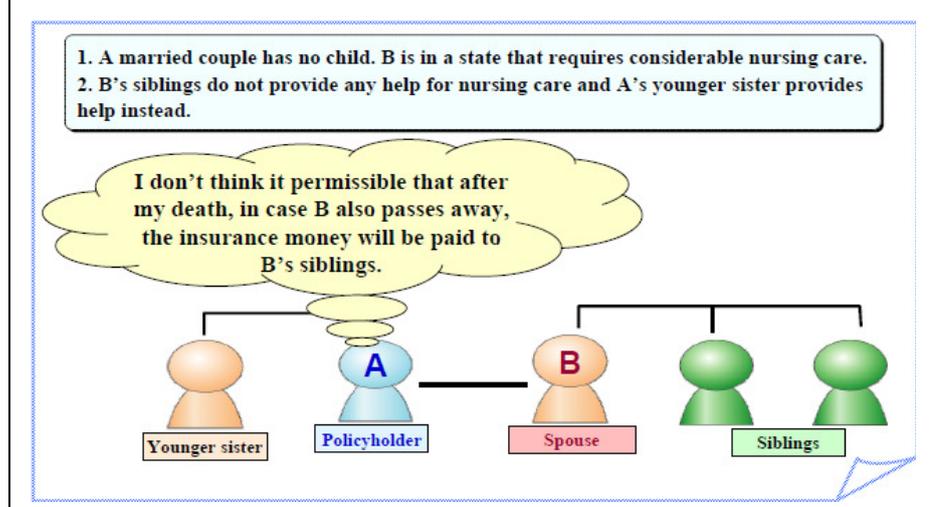


Case 2：受益人的抉擇

A 和 B 是一對沒有小孩的夫妻，B 因為疾病關係需要長期受到照顧，A 在想如果有一天他先離開了，雖然有一筆保險金可以留下來支付 B 所需的照顧費用，但如果當 B 也離開了，剩下來的錢不就成了 B 的遺產而留給他的兄弟姊妹了，可他的兄弟姊妹對於 B 的疾病與照顧可是不聞不問阿，真正協助照顧 B 的反而是 A 的妹妹，這筆錢不能留給他嗎？

結合信託機制，保戶可以在信託契約中約定第一順位受益人爲 B，以分期給付的方式支應照護費用，等到 B 身故後，再將剩餘的信託資產給付予第二受益人，也就是 A 的妹妹。

圖 14 – Case2 受益人的抉擇



玖、Panel Discussion – 高齡化社會與壽險公司的行銷策略

一、 John H. Lee, from KYOBO Life, Korea

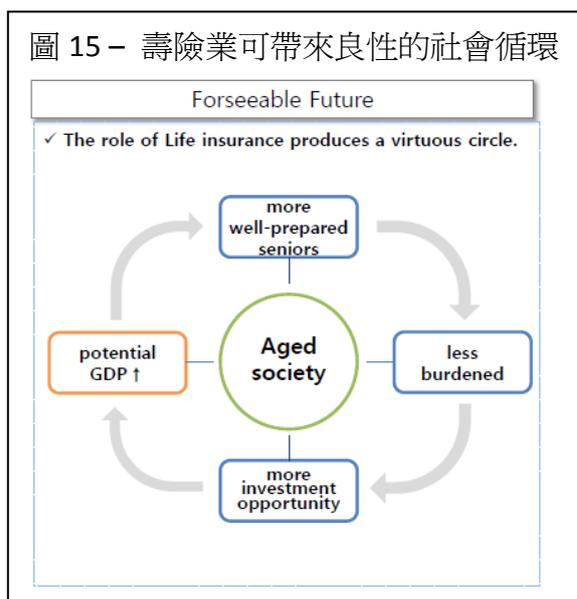
預計再 8 年的時間，南韓將進入超高齡社會(super aged society)³，並預計在 2050 年時，65 歲以上人口占總人口的比例將達到 38.2%，與此同時，15 歲以下的人口比率將下降到 8.9%，對比 1980 年的情況，65 歲以上及 15 歲以下的人口比率分別為 3.8%和 34%，總人口及勞動人口也預計將由 2010 年的 4,800 萬人及 3,500 萬人降至 2050 年的 4,200 萬人及 2,200 萬人。

伴隨低出生率與人口快速老化而來的不僅是人口結構的惡化，國家財政負擔也將愈發艱困。逐漸下降的勞動人口、儲蓄、投資及本國需求將帶來經濟成長的趨緩甚或衰退，稅收也將因而減少，然而社會福利的支出卻將持續的擴大。

在不佳的未來經濟環境下，壽險業也將面臨低成長的情況，然而，年金及健康保險商品仍然有相當大的成長潛力。南韓年金保險市場近年來有即為顯著的成長，2006 年至 2010 年間，保費收入成長了約 92.8%。雖說年金保險成長力道已相當強勁，但由於目前南韓之所得替代率水準與先進國家相比仍然偏低，未來仍有相當的成長潛力，與此同時，商業健康保險市場因老年人口比重的顯著提升，亦被預期將持續成長。此外，由於國家長期照護體系於 2008 年開始實施，在可預見的未來，私人長期照護市場將扮演補充國家長期照護體系不足的角色。

而壽險業在這樣的環境下所應做的是透過創新的思維提供最佳的服務，在銷策略方面，KYOBO Life 在 2011 年實施「終身照顧」(Lifelong care project)，要求業務人員定期拜訪客戶，透過解釋不同階段所需的保險保障，以維持現有客戶及創造新的生意。在產品策略方面，KYOBO Life 將年金保險定位為「老年生活的保障」，並提供多樣化的商品。

保險公司應該在不佳的環境中專注於後退休時代這樣的潛在成長市場，更積極的說，若能協助民眾透過商業保險妥善規劃老年生活，將可減輕社會的負擔，並帶來良性的社會循環。



³ 65 歲以上人口佔全體人口比率超過 20%。

二、 Kung-Shih Lee, from Cathay Life, Taiwan

目前台灣壽險業面臨了多項的挑戰，就人口結構的變遷而言，處在一個快速老化及極低生育率的情況，預計在 2017 年以前，台灣將邁入超高齡社會(super aged society)，而生育率幾乎已是全世界最低。在醫療支出方面，其成長率超過老年人口的成長率，全民健保的給付金額不斷攀升，與此同時，商業醫療保險的給付金額也以年平均 10% 的速度在成長。在社會安全機制方面，政策性長期照護保險預計於 2016 年開始實施，然而此一制度原則上僅能滿足民眾最基本的長期照護需求，而由於台灣勞動人口比率預計 2060 年時將降到 49%，勞工退休基金恐面臨無法維持的窘境。在商品偏好方面，台灣民眾仍傾向透過終身壽險、儲蓄保險、增額終身壽險等商品進行退休規劃，且在作商品的選擇時，一般都沒有考慮長壽風險(longevity risk)。

為解決上述問題，亦可透過不同的面相提出可行方案，就銀髮族市場的商品及行銷策略而言，可以健康及財富情況區分四種市場，並提供適合的保險商品與服務，茲以下表呈現：

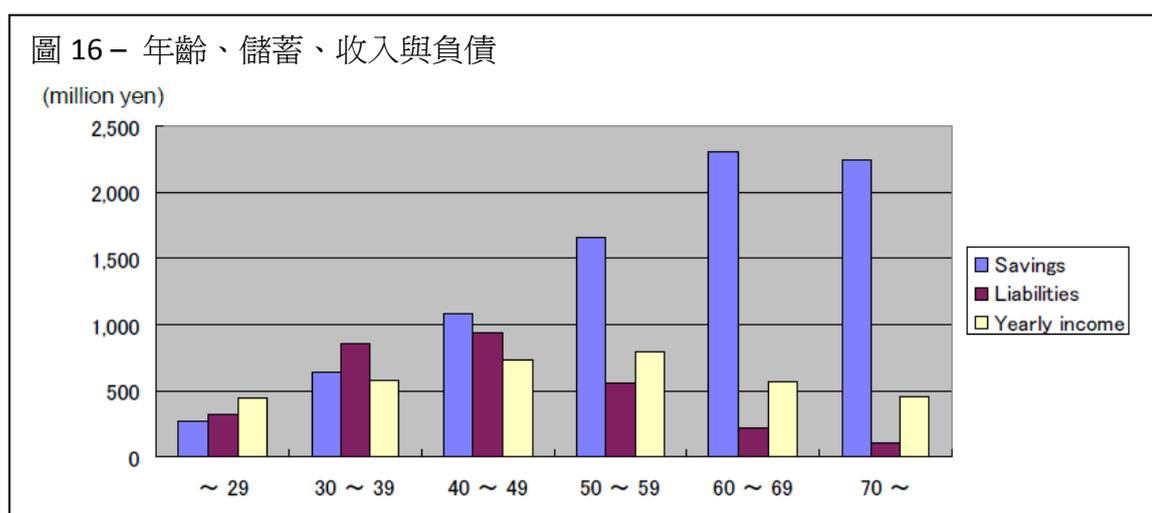
健康情況 / 財富情況	Average	Good
Substandard	<p>次標準體保險</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 提供可負擔的商品保障老年生活，例如弱體年金。 ● 設計保戶可以選擇啟動給付年齡的健康保險商品。 ● 壽險公司應倡導健康樂活的觀念。 	<p>高品質的醫療照護</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 發展例如照護之家、健康管理等銀髮族市場，或與相關照護事業締結策略聯盟。 ● 結合保險商品與健康照護服務給付。
Good	<p>資產活化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 允許即將進入退休生活的合格保戶將終身壽險部分轉換為年金或醫療給付。 ● 對於認為可以活比平均餘命長的潛在客戶而言，長壽年金是個適合的退休商品。 	<p>稅務、財務規劃</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 拓寬年齡限制的商品，例如躉繳終身壽險。 ● 提高業務員對於遺產和稅務規劃的知識。 ● 結合保險商品與住家重構或維修服務之給付(更適合銀髮族的居家環境)。

在政府政策方面，勞工退休金除政府操作(保證利率)之帳戶外，亦應建構提

供個人選擇的投資平台，保險公司可提供各種類型的投資工具與保戶選擇，此外，可考慮對於年金及照護型保險商品，提供獨立的稅賦誘因，鼓勵民眾提早透過商業保險規劃退休生活。而業務員及消費者的教育也是相當重要的，除了提高業務員對於各種退休規劃商品的認識外，也必須要讓消費者瞭解到提早規劃退休生活的重要性。

三、 Mokoto Okubo, from Nippon Life, Japan

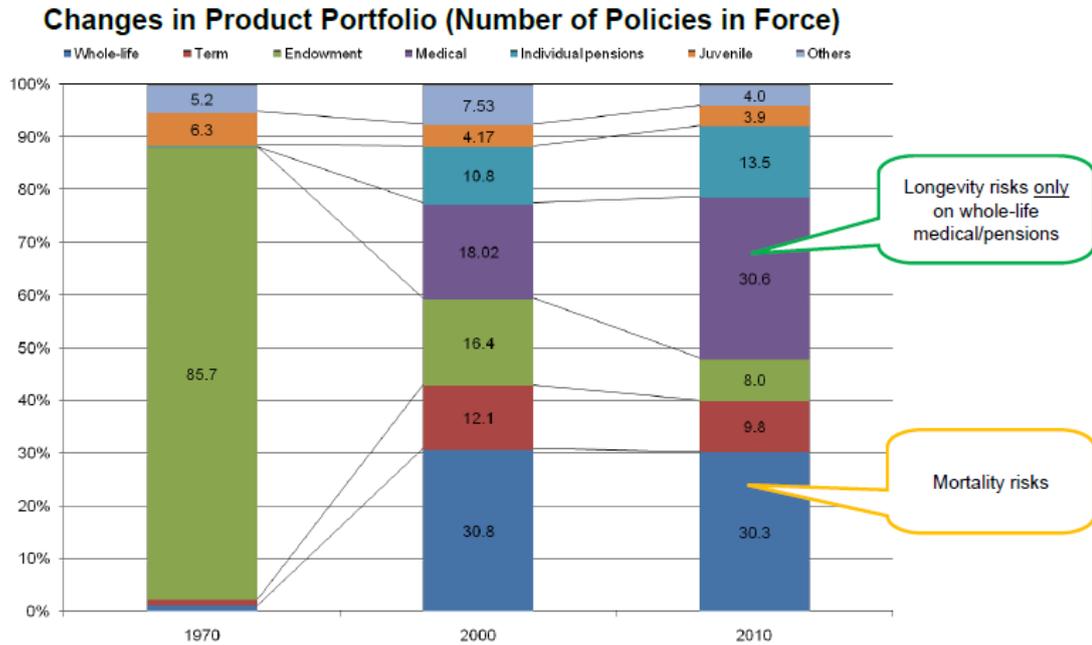
日本面臨極為快速的人口老化，目前已是世界上老年人口比率最高的國家，生育率方面也由 1975 年的 1.91% 下降至 2005 年的 1.26%，在 2008 年時回升至 1.37%，平均壽命方面也是世界上最長壽的國家之一，預計在 2055 年時，女性及男性的平均壽命將達到 90.34 歲及 83.67 歲。在社會結構方面，家戶儲蓄隨著年紀有所增長，60 歲以上的家戶儲蓄是 30 歲以下的 8.5 倍，而隨著嬰兒潮世代進入 50 歲且子女長大成人，保險商品的需求開始由身故保障轉向醫療及退休後的規劃。在經濟情勢方面，日本長期處於低利率的環境，且股票市場的表現也不盡人意。



在高齡化及平均餘命持續增加的情況下，下述議題是很值得壽險業去思考與討論的：

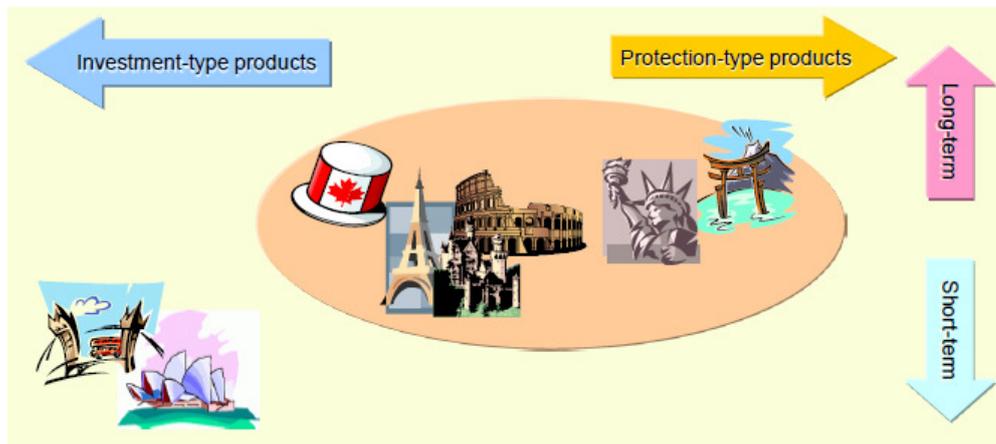
- (1) 壽險業在社會安全體系中扮演的角色為何？(壽險業 vs 政府退休/醫療照護計畫？)
- (2) 如何表達退休金及保險負債？(IFRS 公平價值衡量？)
- (3) 如何監理退休金與保險人？(歐盟計畫引進經濟基礎償付能力制度 (economic-based solvency regime)？)
- (4) 如何確保退休資金？風險由誰承擔？(確定給付 vs 確定提撥、長年期保障商品 vs 投資型商品)
- (5) 如何因應長壽風險？

圖 17 – 日本壽險業產品組合的變化



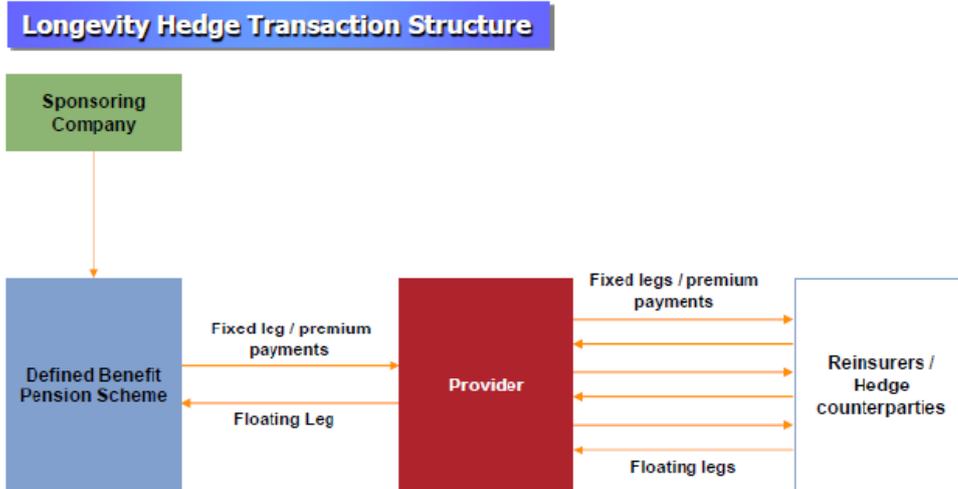
日本的經驗，壽險業所面對的長壽風險雖然有限，但逐漸的增加。

圖 18 – 不同的壽險業營運模式



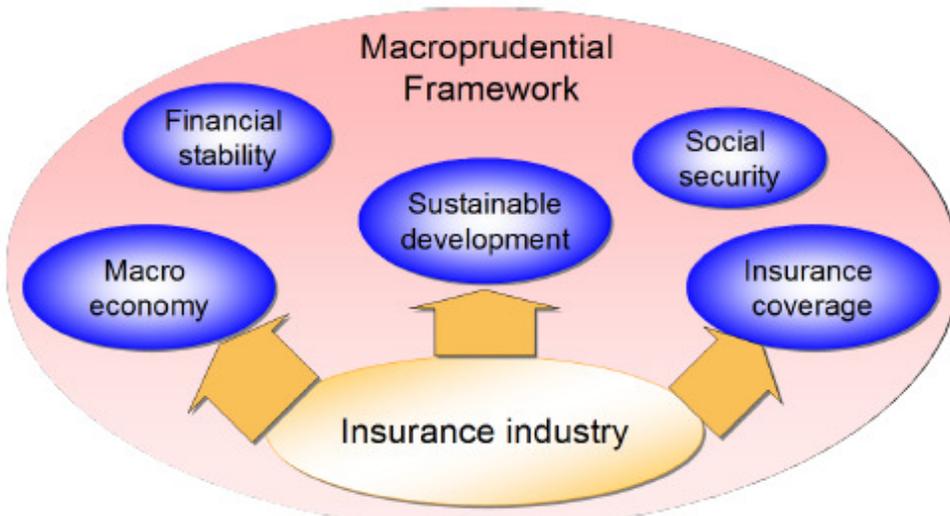
由於風險偏好、對於壽險的期待及金融市場發展狀況的不同，不同國家有不同的壽險業營運模式。

圖 19 – 長壽風險的可能移轉模式



透過金融商品的設計，可將長壽風險轉移給投資人，然而值得思考的是，長壽風險是否適合做為一種投資標的？

圖 20 – 總體審慎架構



保險業應以總體審慎的視野思考所面臨的挑戰與問題。

拾、協榮江戶川台年金屋參訪

一、背景說明

由於 OLIS 是在 1967 年由協榮生命(Kyoei Life Insurance)所捐助成立，而協榮生命是日本第一家將保險商品與老年養護機構結合之保險公司。在中華民國人壽保險商業同業公會(下稱壽險公會)協助聯繫下，得以有機會在本次研討會後，由 OLIS 派員帶領壽險公會洪秘書長燦楠、金主任憶惠及本局同仁前往參訪協榮江戶川台年金屋。



與壽險公會洪秘書長、金主任合影。

二、協榮江戶川台年金屋簡介

協榮江戶川台年金屋是日本協榮生命所開設之老年養護機構，其特別之處在於與協榮生命之保險商品結合，必須是購買該公司附帶年金養老院特約之年金保險保戶始得入住該機構，原則上繳交一筆躉繳保險費後，即可終身保證入住該機構並享用相關個人設施。除了在江戶川台外，協榮生命在白濱、雙子山、福岡、岡山等地亦設有類似之老人養護機構。但在 2000 年協榮生命宣布破產，並由美國保德信集團(Prudential Insurance)收購改名為直布羅陀生命(Gibraltar life)後，前述老年養護機構之業務已不再持續，除原有的保戶之外，已不再銷售此類年金屋保險商品。目前僅剩江戶川台年金屋持續營運中，其他白濱等地之年金屋，則視保戶之意願將其遷往江戶川台年金屋或其他老人養護機構後結束營業。

江戶川台年金屋位於日本千葉縣流山市，占地約 70,332 平方公尺，約中正紀念堂的四分之一大，其中建築面積約 16,429 平方公尺，共計有 201 間居室，其中有 34 間是提供健康狀況較差，需要較高強度護理照護之保戶所使用。由於自 2000 年起已不再銷售新的年金屋保險商品，故截至 2012 年 9 月，僅餘 102 名保戶居住，且平均年齡高達 90.2 歲，而工作人員則共有 74 名，平均年齡約 56 歲。

附帶一提的是，由於江戶川台年金屋目前已無招收新的入住者(保戶)，故基本上是處於赤字經營的狀態，但因可依據與直布羅陀生命所簽訂之貼補年金養老院之合約規定取得補貼，故並不影響對於保戶的服務與設施之提供。

三、協榮江戸川台年金屋巡禮



協榮江戸川台年金屋之鳥瞰圖，位於中間之建築為主要用於行政中心、公共場所等，週圍四座長方形建築即為入住者的居住處，皆可與主建築相連通。

註：平成 24 年為西元 2012 年。



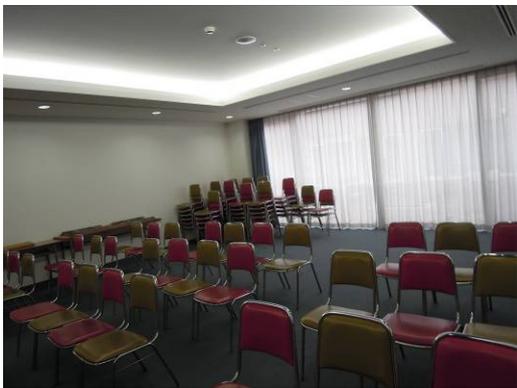
年金屋戶外一隅，由於建築面積僅約占總面積的四分之一，因此擁有相當廣闊的綠地，為入住者提供相當清幽的環境。其中右下角的照片是座小菜園，給入住者享受田園樂趣所用，但因目前入住者多半年事已高，一般都由工作人員維護。



大廳，採光相當明亮。



爲了避免入住者受傷，走道採用軟材質。



大會議室，院方會安排外界團體來與入住者同歡，例如學生社團。



展示板，入住者可以和大家分享自己的作品，右上角爲入住者的俳句作品。



圖書室，提供入住者閱讀的地方。

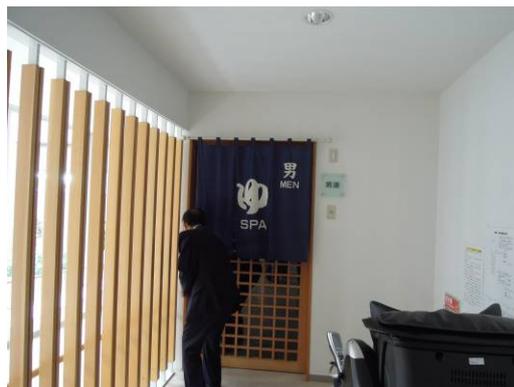


卡拉 OK，需預約，據說相當熱門。

以上的照片是年金屋內的公共空間，可以看得出其設計精神除了生身理方面的考量外，更重要的是希望入住者在精神層面上也可以相當愉快，正所謂人老心不老！



居住室，此為兩人房，要價約 1 億日圓，目前做為工作人員休息室使用。



眾所皆知日本人特別喜愛泡湯，因此年金屋內也設有湯屋，更特別的是其浴池設計可讓輪椅直接進入，讓行動不變的入住者也可享受泡湯的樂趣。



餐廳，部分入住者除了年金屋提供的設備與服務外，還會自費聘用看護協助其日常生活起居，照片中左手邊那位即是自費聘請之看護。



自動浴缸，提供需高度照護不易自理盥洗之照護者使用。



高度照護區之大廳。



高度照護區之居住室，類似病房。

四、協榮生命年金屋收費標準(平成 12 年，西元 2000 年)

按下方西元 2000 年當時協榮生命年金屋人壽保險躉繳的金額價目表可得知，其收費女性較男性為高，應該是因為一般而言，女性平均餘命較男性為長所致。又以 65 歲入住為推估值，最便宜的房型(A2，6 坪，男性)躉繳約需 5,613 萬元日幣，折合台幣約 2,077 萬元(假設日幣對台幣為 1:0.37)，對台灣一般中產階級而言，亦非容易負擔的價格；夫妻同住的最便宜的房型(C3)為 12,388 萬元日幣，折合台幣約 4583 萬元，而即使夫妻其中一方身故，另一方亦無須搬至較小的房型。由此可知，入住協榮生命年金屋之住戶，在日本之經濟能力應屬中上階級，方可負擔此一較為高額的躉繳金額。另按訪談中年金屋目前管理者表示，實際上因利率走勢因素及實際日本人口平均餘命增加，年金屋按當時收費計算，現行均為虧損狀態，顯示在實際情況下，按精算基礎的損益兩平收費應係較下表更為昂貴。

江戸川台年金ホーム入居料のご案内									
平成12年度用									
[単身で入居される場合]									
居室タイプ	性	D1型(8畳+6畳+3畳)		D2型(8畳+3畳)		D3型(6畳+4.5畳+3畳)		男	女
		男	女	男	女	男	女		
65	男	71,495,300	85,163,900	64,908,700	77,318,100	67,997,100	80,996,800		
65	女								
66	男	68,628,200	82,079,700	62,305,800	74,518,000	65,270,200	78,063,500		
66	女								
67	男	65,766,300	78,977,100	59,707,500	71,701,300	62,548,300	75,112,800		
67	女								
68	男	62,925,300	75,853,500	57,128,200	68,865,500	59,846,300	72,142,000		
68	女								
69	男	60,118,300	72,722,200	54,579,900	66,022,600	57,176,700	69,163,900		
69	女								
70	男	57,355,900	69,596,100	52,071,900	63,184,500	54,549,400	66,190,800		
70	女								
71	男	54,645,600	66,483,000	49,611,400	60,358,300	51,971,900	63,230,000		
71	女								
72	男	51,990,300	63,388,300	47,200,700	57,548,600	49,446,500	60,286,700		
72	女								
73	男	49,395,300	60,319,700	44,844,800	54,782,800	46,978,400	57,368,300		
73	女								
74	男	46,870,800	57,282,600	42,552,800	52,005,300	44,577,500	54,479,700		
74	女								
75	男	44,432,800	54,289,800	40,339,300	49,288,400	42,258,700	51,633,400		
75	女								
76	男	42,094,100	51,354,700	38,216,100	46,623,600	40,034,400	48,841,900		
76	女								
77	男	39,870,500	48,498,000	36,197,300	44,030,100	37,919,600	46,125,000		
77	女								
78	男	37,772,400	45,743,400	34,292,600	41,529,200	35,924,200	43,505,200		
78	女								
79	男	35,807,800	43,106,500	32,509,000	39,135,300	34,055,800	40,997,300		
79	女								
80	男	33,976,600	40,608,100	30,846,500	36,867,100	32,314,200	38,621,200		
80	女								

居室タイプ	性	A2型(6畳)		B3型(6畳+4.5畳)		C3型(6畳+4.5畳)		男	女
		男	女	男	女	男	女		
65	男	56,135,800	66,867,900	62,913,600	74,941,600	64,526,100	76,862,400		
65	女								
66	男	53,884,600	64,446,400	60,390,700	72,227,600	61,938,500	74,078,700		
66	女								
67	男	51,637,600	62,010,200	57,872,300	69,497,400	59,355,500	71,278,600		
67	女								
68	男	49,407,000	59,557,800	55,372,400	66,748,700	56,791,500	68,459,500		
68	女								
69	男	47,202,900	57,099,100	52,902,200	63,993,300	54,258,200	65,633,400		
69	女								
70	男	45,033,900	54,644,600	50,471,400	61,242,500	51,765,000	62,812,100		
70	女								
71	男	42,906,100	52,200,400	48,086,400	58,503,000	49,318,900	60,002,500		
71	女								
72	男	40,821,200	49,770,500	45,749,900	55,779,700	46,922,600	57,209,400		
72	女								
73	男	38,783,600	47,361,200	43,466,300	53,079,500	44,580,400	54,439,900		
73	女								
74	男	36,801,500	44,976,500	41,244,900	50,406,900	42,302,000	51,698,800		
74	女								
75	男	34,887,100	42,626,700	39,099,500	47,773,400	40,101,600	48,997,900		
75	女								
76	男	33,050,900	40,322,100	37,041,500	45,190,500	37,990,900	46,348,800		
76	女								
77	男	31,305,100	38,079,100	35,084,800	42,676,700	35,984,000	43,770,600		
77	女								
78	男	29,657,700	35,916,200	33,238,500	40,252,800	34,090,500	41,284,400		
78	女								
79	男	28,115,200	33,845,800	31,509,700	37,932,400	32,317,300	38,904,500		
79	女								
80	男	26,677,400	31,884,300	29,898,300	35,733,900	30,664,600	36,649,800		
80	女								

ご 注 意

この料金表は、年金ホームに入居契約をする際に一時払いして頂く金額で、平成13年3月31日迄に契約(入金)をされる場合のもので、介護保険料と介護給付の1割負担、国民健康保険料は入居者のご負担となります。

江戸川台年金ホーム入居料のご案内

平成12年度用

[ご夫婦で入居される場合]

夫の年齢	妻の年齢	D1 型	D2 型	D3 型	C3 型
歳	歳	円	円	円	円
65	65	133,542,500	124,423,600	128,672,500	123,885,500
70	65	122,816,200	114,145,400	118,188,500	113,634,800
70	66	120,022,700	111,577,900	115,515,300	111,080,600
70	67	117,235,100	109,011,300	112,845,500	108,526,800
70	68	114,455,600	106,446,600	110,180,400	105,974,700
70	69	111,685,300	103,894,400	107,531,000	103,434,700
70	70	108,967,000	101,366,000	104,909,300	100,918,000
75	70	99,011,700	91,863,200	95,198,100	91,442,600
75	71	96,178,100	89,261,600	92,488,000	88,854,600
75	72	93,383,500	86,691,300	89,812,800	86,297,500
75	73	90,635,400	84,159,200	87,179,800	83,778,000
75	74	87,939,100	81,669,900	84,593,800	81,300,900
75	75	85,305,500	79,233,900	82,065,500	78,876,500
80	75	77,027,200	71,384,900	74,017,900	71,053,300
80	76	74,338,000	68,919,500	71,447,800	68,600,900
80	77	71,735,800	66,530,700	68,959,200	66,224,600
80	78	69,243,400	64,239,400	66,573,900	63,945,000
80	79	66,872,700	62,057,000	64,303,500	61,773,700
80	80	64,641,900	60,000,100	62,165,300	59,727,000

ご 注 意

この料金表は、年金ホームに入居契約をする際に一時払いして頂く金額で、平成13年3月31日迄に契約(入金)をされる場合のもので、ご夫婦の年齢の組み合わせが、この表にない場合は、お問い合わせ下さい。
介護保険料と介護給付の1割負担、国民健康保険料は入居者のご負担となります。

五、與協榮生命管理者訪談紀要

謹摘述與現行年金屋管理者就其運作模式之訪談紀要如下：

- (一) 協榮生命年金屋於 1965 年開始時即為公司組織型態，即是日本的株式會社型態，而目前日本的養老院型態眾多，其中亦有多種為公司組織型態，主要仍視其設立之法律依據而定。
- (二) 目前年金屋運作均為赤字，而赤字部分是由直布羅陀生命支付。主要赤字原因為入住住戶的平均餘命高於預期、利率的變化，以及後來協榮生命破產導致一部分的年金給付比例被削減等因素所致。
- (三) 年金屋內提供 24 小時的護士及看護人員，並有醫生定時駐點提供診療及諮詢等醫療服務，但須高度醫療技術及檢查服務的醫療行為，可轉介至合作的醫院進行。而年金屋入住者須將介護及醫療保險移至年金屋下投保，而依日本介護保險法所給之給付，由會由政府給付給介護服務之提供者。
- (四) 協榮生命年金屋於協榮生命破產後已不再招收新的入住者，且市面上亦無再有此類結合年金屋之保險商品，主要考量在於新經營者（直布羅陀生命）對於經營及風險之考量，且隨著入住者逐年減少，未來可能朝向重新招收入住者、將現有入住者移交給醫療機構或其他法人等方向思考，惟仍視直布羅陀生命之經營策略而定。

拾壹、心得與建議

一、高齡社會是目前不可逆的趨勢

藉由上述的介紹，我們可以清楚的了解到一個事實，那就是高齡社會是個不可逆的趨勢，以東亞國家為例，屬於經濟發展較早的日本、韓國、新加坡、香港及我國等，皆已進入或即將進入高齡社會(aged society)，而經濟發展較晚的中國、馬來西亞、印尼等國家都將在可預見的未來進入此一階段。也正因如此，高齡社會的問題無論在哪一個國家都如火如荼的被討論著，歸納而言，高齡社會可能帶來的問題不外乎下述問題：

- (一) 勞動人口的降低，人口紅利的減少，將影響經濟持續成長。
- (二) 老年社會福利及醫療支出不斷擴大，可能影響政府財政安全。
- (三) 是否有足夠的醫療及照護資源，以及老年人是否有足夠的經濟能力來使用這些資源。

透過此次 OLIS 研討會，得以與來自亞洲各國的保險業者交流，瞭解各國的保險現況以及學者對於亞洲人口高齡化之研究，對保險業面對低利率、人口老化等挑戰所產生之商品、投資等各方面決策影響有所瞭解，對其他國家的問題及新的國際發展趨勢有所認識，獲益良多。

二、我國現況及壽險業可參考方向

面對上述高齡社會問題，各國政府莫不思考各種可能對策，並建構相關之制度。以我國為例，自 97 年起即開始推動長照十年計畫，期待「建構完整之我國長期照顧體系，保障身心功能障礙者能獲得適切的服務，增進獨立生活能力，提升生活品質，以維持尊嚴與自主」⁴，並積極規劃政策性「長期照護保險」，推動「長期照護服務法」及「長期照護保險法」立法，其提供國民基本長期照護保障。而在社會福利危及政府財政安全的議題上，政府也積極進行檢討改革，例如成立「年金制度改革小組」，綜合檢討軍、公、教、勞等相關年金制度，盼使各項年金制度能夠永續經營。

壽險業在高齡社會應扮演什麼樣的角色呢？經參考本次研討會講者分享內容，高齡社會對於壽險業其實是個相當好的契機。原因在於單憑政府政策勢必無法完全滿足高齡社會的醫療、照護及退休經濟來源準備的需求，而需由民眾由年輕時即開始自行規劃及準備老年後各項所需，因此壽險業可以配合政策方向，提供消費者補足社會福利或社會保險不足的部分，例如補足全民健康保險不足的商

⁴ 我國長期照顧十年計畫－大溫暖社會福利套案之旗艦計畫，P17

業醫療保險、可補足未來政策性長照保險不足的商業長照保險、可自行規劃退休經濟來源的商業年金保險等。然而我們也必須瞭解到，這些產品實際上已經都存在了，因此最關鍵的問題在於如何確實使這些產品有效符合老齡社會的需求。要做到這點，壽險業必須更積極的瞭解這個社會的特性、所面臨的問題與需求，以跳脫傳統思維的創新觀念及突破壽險業框架的跨領域思考，以提供消費者優質且切中需求的產品與服務。另面對接續即將而來的高齡化社會，亦應強化教育民眾對高齡化社會的瞭解，加強宣導民眾應及早規劃各項老年生活之因應措施，如購買年金或長期照護保險等，以免老年時頓失經濟收入來源時，導致生活陷入困境。

我國保險業者亦可參考其他國家案例，就高齡化社會設計適合之商品，或結合適當之高齡化產業共同合作，以在高齡化社會中搶得先機。例如在第捌章(Panel Discussion)中，國泰人壽代表所提出的異業合作模式即為可進一步探討的可行方案。又或者是否暫且跳脫保險事故發生而後賠償的傳統角度，而以事故預防的概念來進行保險商品設計(暫且不考慮是否符合法令限制)，例如在醫療保險商品中，提供一定期間內未申請醫療保險給付者一定誘因(目前常見的作法是提高未來給付金額，但或許可能有更吸引人的設計，例如保費調降、給付獎勵金等等)，以促使保戶盡可能維護自身的健康。

至於監理機關於其中可扮演之角色，仍在於除弊與興利的協助兩方面。就除弊而言，應有兩大思考重點，其一監理是壽險業者因應高齡社會所提供之產品與服務是否會危及公司的穩健經營，由協榮生命的案例可知，由於利率環境變化及人民平均餘命的增加，導致該公司早期銷售的高利率年金保單嚴重虧損，而影響其穩健經營，而壽險商品為長天期之給付承諾，且未來的金融環境之變動亦難掌握，故壽險業於設計各項商品時亦應審慎思考未來可能之趨勢，以及所銷售之商品面對未來金融環境各項變動的應保留一定之因應彈性，以維護其永續經營。其二是前述商品與服務對於消費者是否公平合理，亦需一併考量傷害到保戶權益。至於興利方面，監理機關應可以協助者角色，配合業者的需求，適時提供相關的協助，例如跨部會的溝通協調等。目前本會亦以朝向引導保險業資金投入公共建設及社會福利事業，以及發展配合政府政策之商業長期照護商品等方向前進，希望可引導保險業在高齡化社會中，提供社會一定之協助，進而成為穩定社會的力量之一。

拾貳、課程大綱

附錄：研討會議程

OLIS 成立45週年紀念活動 紀念川井OLIS亞洲人壽保險研討會

主辦方：公益財團法人 亞洲人壽保險振興中心

後援方：(株)直布羅陀人壽保險

(株)保德信人壽保險

(株)保德信直布羅陀金融人壽保險

日期：2012年11月15日-16日

會場：JA會議禮堂(東京)

[Link to Speaker List](#)

主題：亞洲人口發展動態和人壽保險事業

時間安排		所需時間(分)	議程順序	演講主題	演講人
開始	結束				
第一天：11月14日星期三					
15:00	18:00	100	入住都市中心飯店		
第二天：11月15日星期四					
8:20	8:50	30	抵達會場, 簽到		
開幕儀式					
8:50	9:00	10	播放開幕宣傳錄像		
9:00	9:10	10	主辦方致辭	寺田 重陽 財團理事長	
9:10	9:20	10	賀詞	倉重 光雄 日本保德信集團 總經理	
9:20	9:30	10	賀詞	洪 煥精 台灣人壽保險商業同業公會 秘書長	
演講題目：創建新的日本					
9:50	10:20	30	特別演講	展望未來 一個新聞工作者眼中的重災區	Suvendrini Kakuchi 國際新聞社 東京特派員
10:20	10:40	20	休息		
10:40	11:20	40	特別演講	東日本大地震和人壽保險	濱野 鎮治 日本人壽保險協會 副會長
11:20	11:40	20	介紹各國貴賓		
11:40	15:00	90	午餐		
演講題目：亞洲的人壽保險事業					
15:00	15:50	50	演講(1)+問答	亞洲人壽保險市場	Nigel Knowles Milliman公司 主管兼顧問精算師
15:50	14:00	10	休息		
14:00	15:00	60	演講	我國的人壽保險事業	Khadijah Abduliah (馬來西亞) 馬來西亞保險協會 Olimjon Ikramov (烏茲別克斯坦) 烏茲別克斯坦財政部保監會 Busara Ungphakorn (泰國) 泰國人壽保險協會 Benny Waworuntu (印度尼西亞) 印度尼西亞人壽保險協會
15:00	15:10	10	休息 ☕		
15:10	16:00	50	演講(2)+問答	日本的人口發展動態和人壽保險事業的未來	久我 尚子 日本人壽保險 基礎研究所 生活研究部研究員
17:30	19:30	120	晚餐(於都市中心飯店)		

時間安排		所需時間(分)	議程順序	演講主題	演講人
開始	結束				

第三天：11月16日星期五					
8:30	9:00	30	抵達會場，簽到		
演講主題：人口統計學和高齡化					
9:00	10:10	70	演講(5)+問答	亞洲的人口發展動態和社會保障制度 -人壽保險市場的未來	大泉 敏一郎 日本綜合研究所 主任研究員
10:10	10:30	20	休息		
10:30	12:00	90	演講(4)+問答	老年市場的季項產品 - 從老年學角度展望	堀内 希子 日本應用老年學會 主席研究員
12:00	13:30	90	午餐		
演講a專題討論會：人口統計學a市場					
13:30	14:20	50	演講(5)+問答	新的服務項目-人壽保險信託	本多 巨樹 保德信人壽綜合計劃組/市場開發組 經理
14:20	14:30	10	休息 		
14:30	16:20	110	專題討論會	少子高齡化和人壽保險市場的戰略 -少子高齡化將給人壽保險事業帶來何種影響 -人壽保險公司的改革將會挽救少子高齡化問題	岩瀬 大輔 人壽網絡生命 副社長 李 孔石 台灣國泰人壽保險公司 協理 John H. Lee 韓國教保人壽 經理 大久保 亮 日本人壽保險公司 調查部涉外擔當部長
16:20	16:30	10	休息		
閉幕儀式					
16:30	16:40	10	頒發結果證書		寺田 重陽 財團理事長
16:40	16:45	5	閉幕詞		寺田 重陽 財團理事長
16:45	16:50	5	播放閉幕錄像		
16:50	18:00	70	進入晚宴會場 		
18:00	20:00	120	送別晚宴		

第四天：11月17日星期六					
			退住都市中心飯店		