

出國報告（出國類別：研習）

2015 年參加日本公益財團法人國際保險振興會「個人人壽保險行銷研討會」  
報告

**FALIA(Individual Life Insurance  
Marketing Course)**

服務機關：金融監督管理委員會保險局

姓名職稱：陳雅婷 專員

派赴國家：日本

出國期間：104 年 5 月 20 日至 104 年 5 月 27 日

報告日期：104 年 8 月 26 日

## 摘要

日本公益財團法人國際保險振興會(The Foundation for the Advancement of Life & Insurance Around the World，以下簡稱 FALIA)於 2015 年 5 月 20 日至 5 月 27 日假日本橫濱舉辦「個人人壽保險行銷研討會」，講師除日本壽險公會代表外，主要為日本第一生命保險公司各單位負責之主管，課程內容包括日本壽險市場概況、壽險公司企業行銷策略及行銷組織、業務員體系與專業教育訓練體制、行動終端銷售支援與客戶關係管理、因應社會變遷之保險商品發展、壽險公司金融機構代銷策略等議題，除以日本第一生命保險公司為案例分享外，並實地參訪該公司東京分公司，以深入瞭解實務作業及基層業務單位運作情形，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。

本次與會國家包含臺灣 3 名(本局、中華民國人壽保險商業同業公會及新光人壽保險股份有限公司各 1 名)、韓國 1 名、中國大陸 1 名、馬來西亞 1 名、菲律賓 2 名、印尼 4 名、斯里蘭卡 3 名、泰國 3 名、烏茲別克 2 名，共 9 個國家、20 名學員，亦得藉此機會與他國學員交流，分享與會國家人壽保險市場資訊與行銷策略。



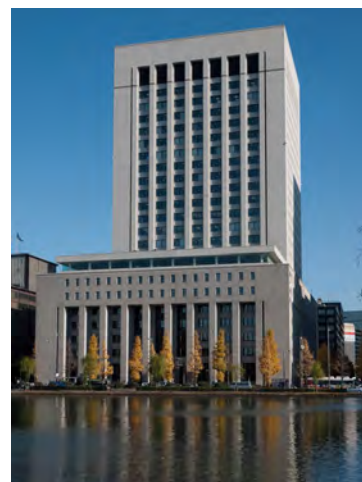
## 目 次

壹、 目的 (背景說明) . . . . .	
貳、 會議內容摘要 . . . . .	
參、 心得暨建議事項 . . . . .	
肆、 附錄	
附件一：會議議程	
附件二：出席人員名單	
附件三：會議資料	

## 壹、 會議目的（背景說明）

日本公益財團法人國際保險振興會(FALIA)於2015年5月20日至5月27日假日本第一生命保險株式會社(The Dai-ichi Life Insurance Company, Limited)總公司、東京分公司、東戶塚教育訓練中心及FALIA辦公室舉辦「個人人壽保險行銷研討會」，講師除日本壽險公會代表外，主要為日本第一生命保險公司各單位負責之主管，課程內容包括日本壽險市場概況、壽險公司企業行銷策略及行銷組織、業務員體系與專業教育訓練體制、行動終端銷售支援與客戶關係管理、因應社會變遷之保險商品發展、壽險公司金融機構代銷策略等議題，除以日本第一生命保險公司為案例分享外，並實地參訪該公司東京分公司，以深入瞭解實務作業及基層業務單位運作情形，此外，本次研討會將不同國家的學員分在一組進行討論有關自己國家或公司的消費者議題，並由各組上台進行簡報分享，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。

本次與會國家包含臺灣3名(本局、中華民國人壽保險商業同業公會及新光人壽保險股份有限公司各1名)、韓國1名、中國大陸1名、馬來西亞1名、菲律賓2名、印尼4名、斯里蘭卡3名、泰國3名、烏茲別克2名，共9個國家、20名學員，亦得藉此機會與他國學員交流，分享與會國家人壽保險市場資訊與行銷策略。



第一生命保險株式會社總公司



第一生命保險株式會社東京分公司參訪

## 貳、 會議內容摘要

### 一、 日本壽險業之業務概況

#### (一) 家數及保費占率

截至2014年10月底為止，日本人身保險業共計42家，其中屬本土公司者有25家，屬外商公司者有17家（外商子公司14家，外商分公司3家）。另依2013年瑞士再保（Swiss Re）統計，若以總保險費收入為比較標準，日本為全世界第二大人身保險市場，總保費收入約383億美元，占率為16.21%，僅次於美國的20.43%（總保費收入約5,330億美元），第三名為英國，占率為8.55%，中國大陸排第五，占率為5.83%，台灣則排行第9，占率為2.88%。

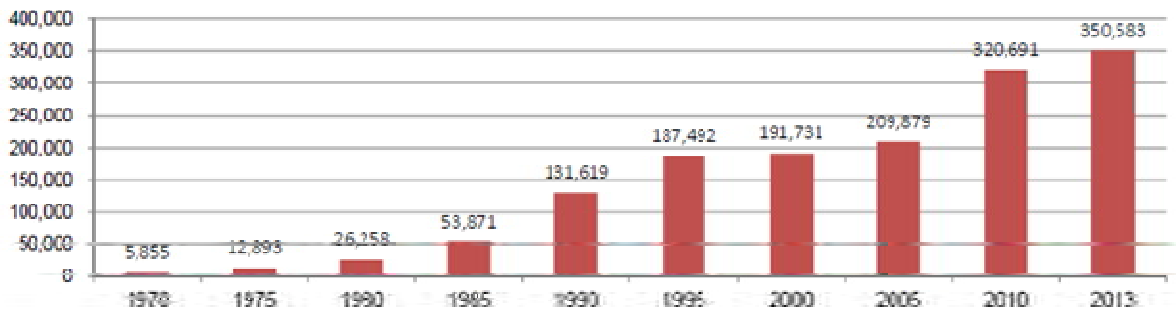
#### (二) 家戶投保情況

依日本生命保險文化中心(Japan Institute of Life Insurance)截至2012年之統計資料，日本85.8%的家戶單位至少擁有一張人壽保單（含年金保單），22.9%的家戶單位至少擁有一張年金保單；平均而言，每家戶單位有3.6張人壽保單，平均每戶保額為2,687千萬日圓，該年度保險費支出41.8萬日圓，約佔年度收入的8.0%。

### (三) 資產配置

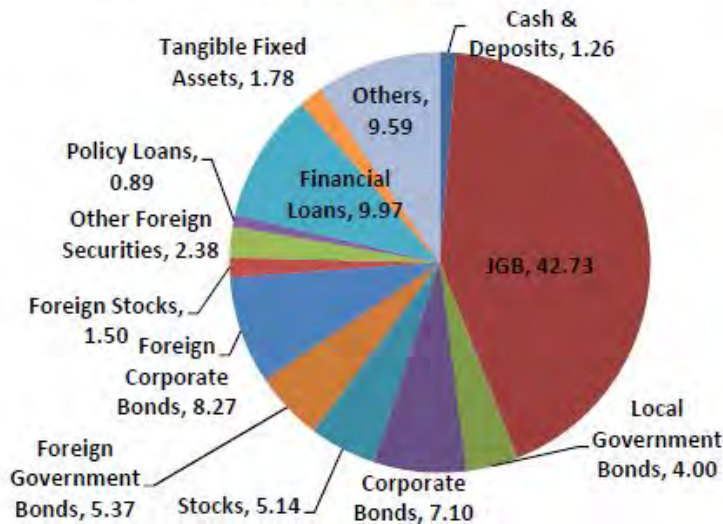
依據日本壽險公會截至2013年之統計資料，日本人身保險業之總資產逐年成長，2013年為350.5兆日圓，其資產配置占率如下：國內政府債券42.73%、國外有價證券17.5%、國內公司債7.10%、國內股票5.14%、地方政府債4.00%、放款9.97%、保單貸款0.89%、有形固定資產1.78%、現金及存款1.26%、其他9.59%。

**Changes in Total Assets**



**Total Assets: 350 Trillion Yen**

(As of the end of March 2014)



**Portfolio Yields by Type of Assets**

(As of the end of March 2014)

2013年各類資產收益率(右圖)：  
 國內股票5.14%  
 國外有價證券4.60%  
 不動產2.43%  
 放款2.15%  
 債券1.95%

	Bonds	Domestic Stocks	Foreign Securities	Financial Loans	Real Estate	General Account Assets
2009	1.64	2.33	2.52	2.05	2.87	1.86
2010	1.86	1.25	2.06	1.98	2.52	1.79
2011	1.91	1.56	2.91	1.94	2.27	1.92
2012	2.00	0.61	5.25	2.18	2.35	2.36
2013	1.95	5.14	4.60	2.15	2.43	2.40

#### (四) 契約件數、保費收入及保險給付

依2013年統計資料，新契約部分，個人險新契約計20.50百萬件（個人壽險19.00百萬件，個人年金1.51百萬件），保費收入計34.738兆日圓（個人壽險22.721兆日圓，個人年金4.312兆日圓，團體壽險1.113兆日圓，團體年金3.852兆日圓，其他2.740兆日圓）；有效契約部分，個人險有效契約計164.36百萬件，總保險給付則為31.779兆日圓。

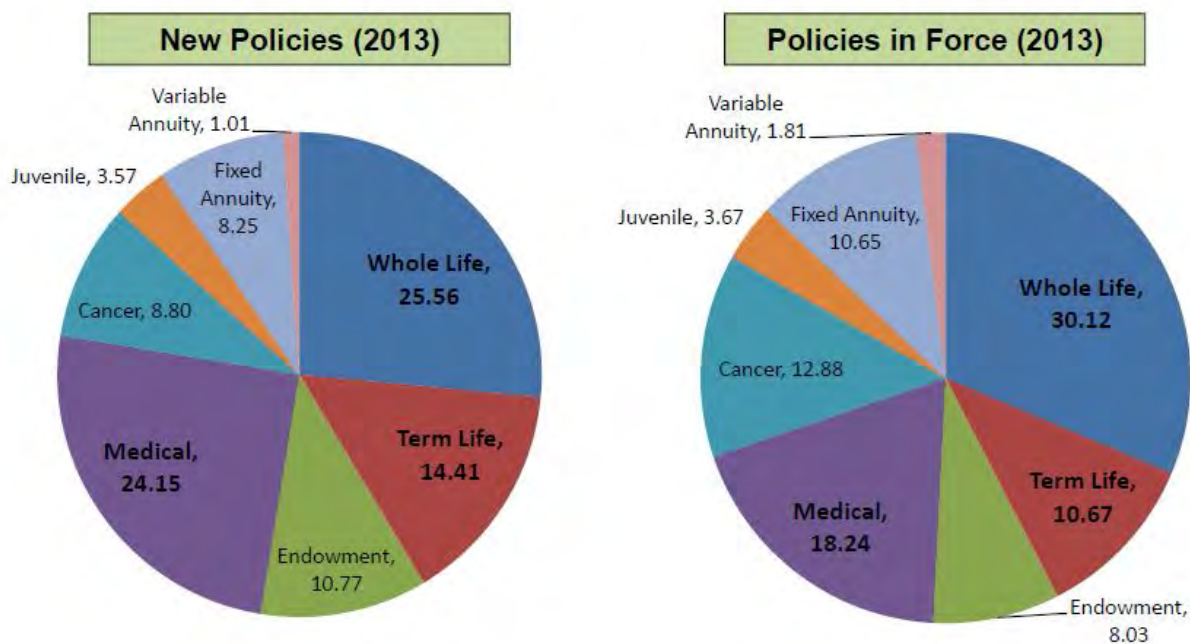
##### 個人保險契約件數



Source: The Life Insurance Association of Japan

#### (五) 險種分布

依日本壽險公會2013年統計資料，新契約部分，終身壽險占25.56%、醫療險占24.15%、定期壽險占14.41%、養老保險占10.77%、癌症險占8.80%、定額年金占8.25%、兒童保險占3.57%、變額年金占1.01%；有效契約部分，終身壽險占30.12%、醫療險占18.24%、癌症險占12.88%、定期壽險占10.67%、定額年金占10.65%、養老保險占8.03%、兒童保險占3.67%、變額年金占1.81%。



## 二、 日本社會安全制度（Social Security System）

日本社會安全制度包含五大項，分別是社會保險（Social Insurance）、國民救濟（Public Assistance）、國民福利（Public Welfare）、國民健康（Public Health）與年長者健康照護（Healthcare For The Elderly）。

項目	內容
社會保險	含健康保險（Health Insurance）、年金保險（Pension Insurance）、看護照顧保險（Nursing Care Insurance）、勞工意外補償保險（Workers' Accident Compensation Insurance）、就業保險（Employment Insurance）
國民救濟	生計保障（Livelihood Protection）
國民福利	對年長、失能、小孩與母子之福利
國民健康	傳染病預防、食品衛生、水源供給、廢棄物處理
年長者健康照護	對 75（含）歲以上長者之晚年健康照護系統

以下針對幾個重要項目進行介紹：



## (一) 國民健康保險 (Public Health Insurance)

1. 此制度於1961年建立，包含「雇員保險 (Employee's Insurance)」與「國家健康保險 (National Health Insurance)」兩個系統，非政府機構之受薪勞工及其家屬登錄於「雇員保險」系統，自營個體與非勞工則登錄於「國家健康保險」；而「雇員保險」系統可再細分為2類，第一類為「日本健康保險協會 (Japan Health Insurance Association)」，於小型或中型企業任職之員工及其家屬登錄於該系統，另一類為「社會管理健康保險 (Society-Managed Health Insurance)」，於大型企業任職之員工及其家屬登錄於該系統。
2. 被保險人遭受疾病、受傷、生育等因素時給付醫療保險金，惟並非全額給付，而是隨著年齡層改變而有不同之自費額 (Out of pocket expense)，0~6歲自付額為20%，6~70歲自付額為30%，70~75歲自付額為20%，75歲以上自付額為10% (70歲以上者，收入如超過某一標準，自負額將提高至30%)；此外，住院期間一些如食物與病房差額之支出將由被保險人自行支付。
3. 由於日本人口老化情形日益嚴峻，醫療支出及該支出占國民所得之比率日漸上升，為降低醫療支出，將減少「社會住院 (Social Hospitalization)」之給付，所謂「社會住院」，意指一個不需要診治的病人因某些原因 (例如：家族成員無法於家中照顧該病人) 而在醫院持續住了一段期間，進而耗費醫療資源，解決辦法是將這些人轉至看護照顧保險系統 (Nursing Care Insurance System)。
4. 此外，因醫療技術之進步，以往需住院觀察或手術之病患現在於門診中即可完成診治，這將大大的減少平均的住院天數，進而降低國家醫療支出與財政上的負擔。

## (二) 國民看護照顧保險 (Public Nursing Care Insurance)

1. 40歲以上的國民享有國民健康保險的保障者，也同時享有國民看護照顧保險。依照被保險人的年齡分成兩種類型，第一種為「第一被保險人 (First Insured Persons)」，年齡超過65歲者屬於此類型，其保險費將從年金中扣除或個別的收取，第二種為「第二被保險人 (Second Insured Persons)」，年齡介於40~65歲者屬於此類型，其保險費與健康保險保險費一次付清。兩類型適用對象均為需要看護照顧或扶助之人，給付之津貼包含看護照顧津貼 (Nursing Care Benefits)、預防津貼 (Prevention Benefits) 與特別市政津貼 (Special Municipal Benefits)，且會因為津貼之不同而要求大約10%的自付額。
2. 此制度於2000年4月實施，每五年檢討一次，2005年修正內容為轉移至以預防為導向 (preventive-oriented) 之系統，重新檢視設備津貼 (facility benefits)，並建議擴大被保險人之定義。
3. 未來改革方向為增加需照顧者之共付額 (copayment) 及增加被保險人之保險費負擔，並同時整合看護及失能給付，且教育國民讓其了解看護照顧之風險非屬老年人專有。

## (三) 國民年金制度 (Public Pension System)

1. 國民年金制度於1961年設立，分成「國民年金計畫 (National Pension Plan)」及「雇員年金計畫 (Employees' Pension Plan)」，分類如下：

	主被保險人	第二被保險人	第三被保險人
對象	自營勞工、學生、定居於日本且年齡介於 20~60 歲之失業勞工	受薪勞工、公務員	年齡介於 20~60 歲之第二被保險人之配偶
年金		雇員年金，每月 120,000 日圓	
	1.基本年金（Basic Pension），每月 66,000 日圓。 2.65 歲以上始得請領。		
保費	國民年金保費 (National Pension Premium)	雇員年金保費 (Employees' Pension Premium)	無

2. 此一制度對於受薪的勞工階層較具吸引力，但對於自營勞工階層則不具吸引力。最新修正內容為將請領年金之開始年齡由60歲提高至65歲，並降低年金之給付。
3. 為因應高齡人口之增加，預期未來改革方向將逐漸降低給付水準，另隨著未來60歲以後退休生活費用之逐年上升，需教育民眾規畫退休後財務能力以期能自給自足，同時也增加民間保險業之市場成長。

### 三、 日本銀行保險之業務現況

#### (一) 銀行保險歷程

1. 日本銀行保險通路包括銀行與證券公司，證券公司於1998年12月即可銷售所有被允許之保險商品。
2. 2001年4月，銀行櫃檯得銷售房貸之信用保險。
3. 2002年10月，銀行櫃檯得銷售個人年金保險。
4. 2005年12月，銀行櫃檯得銷售躉繳型終身壽險、躉繳型養老保險與10年期（或10年期以下）分期繳養老保險。

5. 2007年12月起，銀行櫃檯得銷售全部保險商品。

## (二) 銀行保險通路之佣金水準

1. 變額年金：躉繳保險費之1%~8%。
2. 外幣定額年金：躉繳保險費之2%~5%。
3. 日圓定額年金：躉繳保險費之1%~4%。
4. 躉繳終身壽險：躉繳保險費之2%~6%。

## (三) 銀行保險通路銷售成功需具備之要素

1. 較高的佣金。
2. 消費者容易理解且銀行銷售員容易解說。
3. 消費者所需填寫的表格愈簡單且保險公司能提供即時的後續服務。
4. 能對銀行或證券公司銷售員提供多元且豐富的訓練課程或舉辦研討會。

## (四) 近期銀行保險通路之銷售狀況

1. 個人年金險於2002年解禁後，銀行保險通路之銷售量已穩定成長，但因2007年「金融商品交易法(Financial Instruments and Exchange Law)」之實行使銷售量趨緩。
2. 2008年上半年後，因消費者偏好轉向穩定之商品，日圓定額年金險銷售量開始成長。
3. 具有強烈儲蓄性質之躉繳型終身壽險於2009年下半年起快速成長。
4. 2008年9月雷曼事件與AIG事件使變額年金與外幣年金之銷售量急凍，但同年12月後銷售量又逐漸恢復；惟變額年金自2009年起

，因無法承擔最低保證之承諾，部分保險公司已宣布將暫停或永久地停止該商品之銷售。

5. 2008金融風暴後，日圓定額年金之銷售量於2009年起開始穩定成長。
6. 銀行保險以銷售躉繳型商品為主，佔整體躉繳型商品之比重高達71%，而分期繳保險商品之銷售額僅佔整體分期繳商品的3%。
7. 個人年金險於銀行保險通路之銷售量，2002年為50%，2003年為80%，2007年為68%。

#### (五) 銀行銷售保險商品之銷售目標

1. 獲利目標。
2. 銷售值。
3. 獲利目標與銷售值。

### 四、 日本人壽保險市場經營環境之變化暨產品因應對策

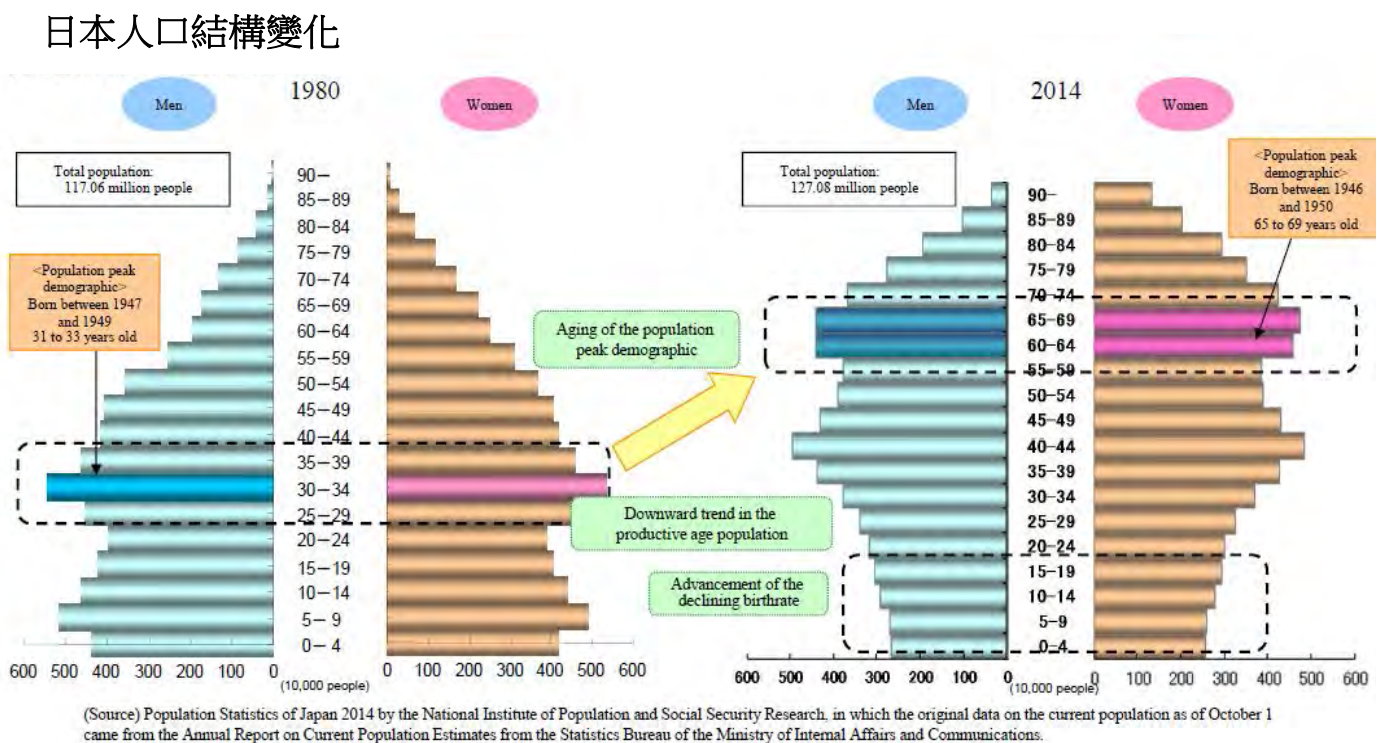
#### (一) 日本人壽保險市場經營環境之變化

1. 新日本自二次大戰後經歷2次的嬰兒潮，第一次約在1949年，新生兒數約有270萬人，第二次約在1973年，新生兒數約有209萬人。
2. 總生育率下降，2010年已降至1.39，若須維持長期人口之穩定，理想的總生育率需達2.07的水準。
3. 日本總人口由1920至2005呈現持續增加之趨勢，1920年約5,500萬人，2005年已成長到約1億2700萬人，然至2005年後總人口呈現下降之趨勢，預計到2050年，高推估之人口約9,700萬人，中推估之人口約8,900萬人，低推估之人口約8,400萬人。

4. 男女平均壽命持續增加；男性而言，1950年為58歲，2010為79.64歲，預估2060年將達84.19歲；女性而言，1950年為61.5歲，2010為86.39歲，預估2060年將達90.93歲。
5. 依據日本內閣( Cabinet Office) 2012年發表的高齡社會白皮書顯示，日本2015年65歲以上人口超過總人口的20%（總人口1億2600萬人，65歲以上人口3300萬），預告未來日本將轉變成為一個超高齡社會(Super-Aging Society)。

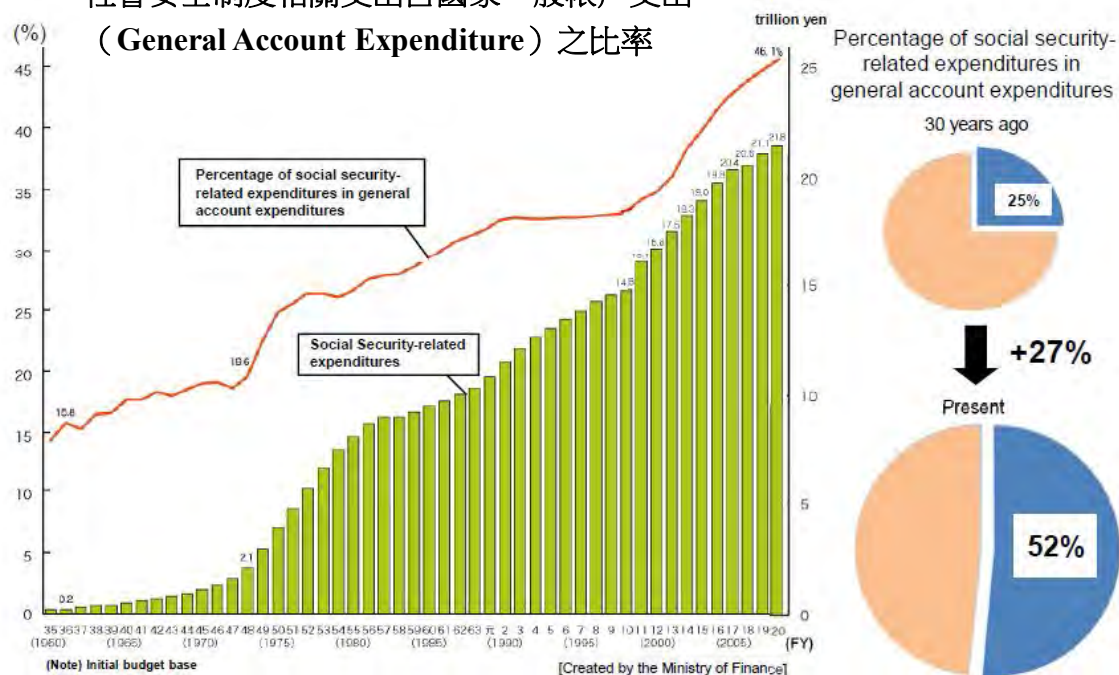
1980年與2014年之人口金字塔圖如下，可知人口結構已明顯改變

:



6. 社會安全制度相關支出持續增加，1961年僅約0.2兆日圓，占國家一般帳戶支出（General Account Expenditure）的15.8%；2008年已達21.8兆日圓，占國家一般帳支出的46.1%，顯示社會安全制度相關支出已經成為國家財政重大的影響。

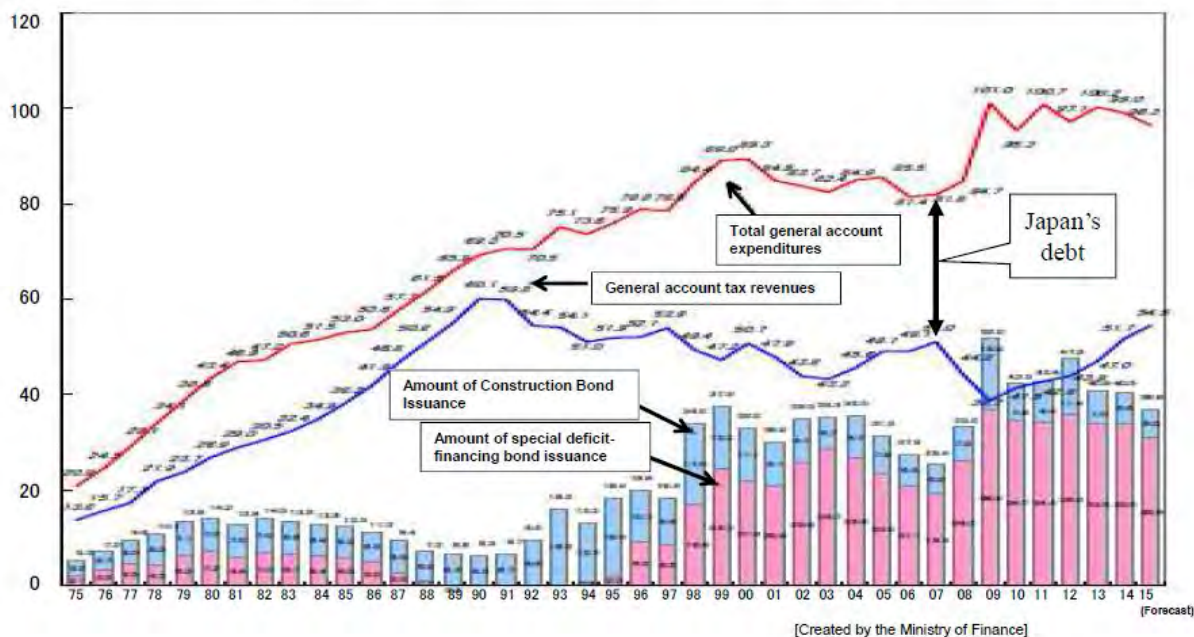
## 社會安全制度相關支出占國家一般帳戶支出 (General Account Expenditure) 之比率



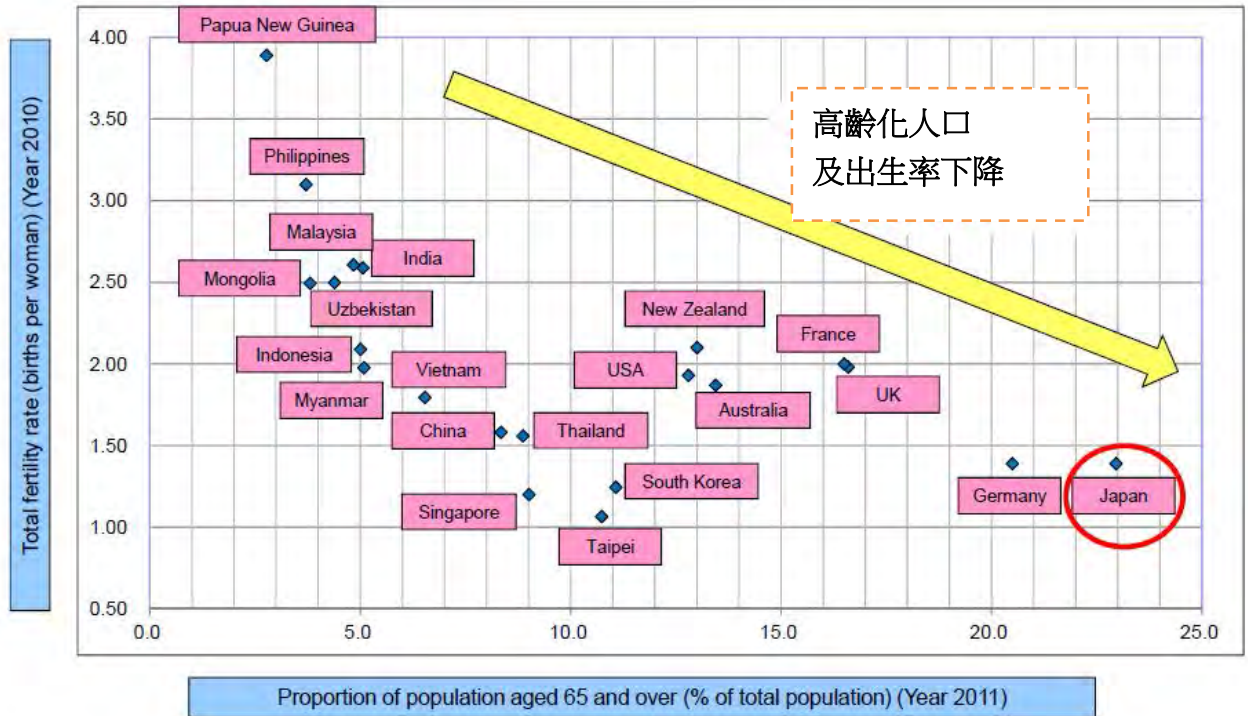
7. 財政惡化，由於國家一般帳戶支出(General Account Expenditure)持續大於一般帳戶收入(General Account Revenue)，政府必須發行公債以補足差額，因此造成日本成為世界上國債最糟的國家之一，以2015年為例，總收入為54.5兆日圓，總支出為96.3兆日圓，為平衡國庫收入與支出間之差距，約需發行42兆日圓公債，估計每個日本人應負擔81.7萬日圓之債務。

(trillion yen)

## 日本財政收支變化



8. 各國高齡化(2011年65歲以上人口占總人口比率)與少子化(2010年總出生率)程度比較圖，顯示日本之高齡人口比例最高，臺灣少子化情形最為嚴重，且逐步邁入高齡社會：



Source: Asian Development Bank(ADB), National Institute of Population and Social Security Research

## (二) 因應高齡化社會之保險商品發展

### 1. 醫療保險：

- (1) 當醫療技術進步，使得(1)未來住院期間減少；(2)一日手術病患數 (day patients) 增加；(3)當手術變得更精確、更複雜，醫療手術的種類也因此增加。
- (2) 採取以終身醫療保險附加新醫療保險附約方式，擴大保險給付內容，如：住院日額給付、新治療方式的給付等。



## 2. 照護保險：

- (1) 為未來照護需求預作財務準備（包括一次性支出或經常性支出）。
- (2) 擴大照護範圍：提供各年齡層所須之照護保險，從年輕人因運動傷害或交通意外傷害到因病所苦之老年人均有照護保險商品。

### （三） 因應社會變遷的保險商品發展策略

#### 1. 保險業市場類型：

第一分野市場為人壽保險，包括：死亡給付保險、年金保險等；第二分野市場為財產保險，包括：車險、火險等；第三分野市場為意外傷害保險及醫療定額保險。人壽保險公司屬於第一及第三分野市場，產物保險公司則包括第二及第三分野市場。

#### 2. 第一分野市場—人壽保險市場：

##### (1) 死亡險之保險市場：

屬於成熟市場，且因人口衰退及高齡化影響，死亡給付之保險市場逐漸萎縮。根據Hoken Kenkyujo(保險學術機構)統計，自1996年起，身故給付之有效保單規模即逐年減少。

##### (2) 年金險之保險市場：

因人口老化及平均餘命延長，再加上公共年金萎縮，年金保險市場愈顯重要。年輕及中年族群以儲蓄為動機，為退休生活預作準備(Need to save)；高齡者則因退休後餘命延長，以年金支應退休後生活支出，以保障其經濟安全(Need to augment)。另考量低利率環境，商品發展的關鍵必須具備下列條件：提供各類商品以滿足各年齡客戶之需求、考量業務員通路之銷售獎勵與對公司的獲利性(特別是準備金的提存種類)等條件。

### 3. 第三分野市場－醫療及照護安全保險市場：

- (1) 在高齡化的人口結構且國民健康保險保障範圍縮減下，第3類商業醫療保險及照護保險的角色日顯重要。據日本壽險公會統計，日本個人壽保險有效契約自1995年逐年下降，但醫療及照護保險有效契約卻呈現成長趨勢。
- (2) 醫療保險市場競爭日益激烈，醫療保險的提供者包括：外國產、壽險公司及國內同業等，因此各保險公司必須研發兼顧保障內容及費率價格而具競爭性的保險商品。保障內容方面，如：提供住院日額給付及結合國民健康保險制度等；費率方面，如：考量解約金之有無及降低每次住院給付限制等。
- (3) 大部分的壽險公司對於醫療照護保險商品是以批註方式，附加於死亡保障型商品。第一生命保險公司自2004年起即以50歲以上之保戶為目標銷售此類型商品，近年來壽險公司就此類型保險商品之銷售情形已經拓展開來，並推展至年輕族群，且逐年增加。
- (4) 高齡化人口結構及出生率下降的影響，相信未來社會安全制度的保障將持續縮減，而民眾自負額將增加，採取以購買商業個人保險以彌補社會保險不足的需求升高。雖然死亡保障仍為主要市場之一，惟目前市場上仍對「死亡保障」、「健康保障」、「看護照護保障」、「年金保險」及「教育基金保險」等商品有明顯的需求，整合多種商品特性來迎合目標市場的需求，並透過不同的通路特性，掌握各階層消費者不同的需求，為保險公司未來商品發展的重要策略。

## 參、心得暨建議事項

### 一、心得：保險公司的資訊系統能力日趨重要

2012年日本第一生命於業務員通路導入「DL-Pad」，該機器外型與一般平板電腦類似，但最大不同為內部各項軟體功能。第一生命的業務員利用「DL-Pad」中的「完整生涯設計軟體」及「互動式簡報軟體」，即可依客戶個人化需求，輸入各種參數條件（如每月所得、家庭成員組織、兒女教育基金預算、期望退休後之所得替代率、風險偏好等），「DL-Pad」立即以圖表、多媒體播放等方式，協助業務員依保戶的生涯規劃提供保單建議，且透過此種簡單、具親合力的操作介面，亦可進行相關商品內容之解說及保費試算，以隨時掌握保戶保單資訊，提供客戶相關諮詢服務，保戶並可透過「DL-Pad」點選各項告知確認事項後於線上簽名完成投保。此外，業務員可透過「DL-Pad」篩選目標客戶進行拜訪，業務主管亦可透過「DL-Pad」追蹤轄下業務員每日的工作進度內容，並給予相關指導及進行組織管理。

臺灣部分壽險公司亦有推出行動投保服務，打造保險銷售App，讓業務員用平板一次完成交易，或者開發APP軟體打造雲端辦公室，相信透過保險業者持續開發相關軟體，透過生動、清楚且簡而易懂的商品介紹，更能增進保戶對保險商品的瞭解、提升適合度及投保意願。

此外，隨著保險商品與資金運用管道日趨複雜化與多樣化，相關法規要求亦日趨細節化，不管是行銷、業務員管理、法令遵循、核保、理賠、申訴、保戶服務等各方面，皆有賴資訊系統提供檢核、查詢、計算、線上辦理、保單規劃建議、自動化作業及營運資料分析等功能，以節省人力、提升作業效率及服務品質，避免相關作業疏失及內部控制缺失，進而提升保險公司的經營能力及競爭力，因此，隨著資訊化、數位化、行動化的時代來臨，保險公司的資訊系統能力顯得日趨重要。

## 二、 建議一：因應高齡化社會，積極推廣各類保障型商品

我國高齡化與少子化現象與日本的經驗相似，依據國家發展委員會「中華民國103年至150年人口推計」，我國已於82年成為高齡化社會，推計107年即邁入高齡社會、114年再邁入超高齡社會，同時推估最快將於108年將出現人口負成長，面對我國人口老化及少子化之社會發展趨勢，預期未來國人於老年照護及生活費用需求將大幅增加。另據衛生福利部102年統計資料，65歲以上老人主要經濟來源仍以「子女奉養」之43.9%最高，其次為「政府救助或津貼」之36.2%，再其次為「退休金或保險給付」之19.6%。

因應高齡化社會發展趨勢，本會除了積極引導保險業資金投入老人及社會住宅投資、養老照護產業等社會福利事業外，並鼓勵保險業積極推動保障型保險商品、研發長期照顧保險商品、活化保單等。目前發展現況說明如下：

### (一) 年金保險：

年金保險可補足民眾因其他退休金給付(如勞保年金、國民年金)之不足，透過年輕時購買年金保險，選擇於退休或某個年齡開始，每年領取年金給付至終身，以預為準備老年退休生活之經濟安全，同時移轉長壽風險。但有些保戶投保利變型年金保險並在未年金化時即予解約，故我國年金保險推廣情形仍有改善空間。

### (二) 長期照顧保險：

1. 壽險業為滿足高齡化社會之保險保障需求，於84年推出第1張商業長照保險商品。依據中華民國人壽保險商業同業公會統計資料顯示，101年到104年上半年的長期照顧險保單，投保件數已從42.6萬件增加到54.4萬件，增加幅度27.6%，女性占54.37%，男性占45.63%；40歲至49歲投保長照險的比重最高，占男性近25%，女

性近30%。截至104年6月底，共有13家壽險公司銷售長照保險商品（計26張），有效契約件數約54.4萬件，104年上半年總保費收入約新臺幣76.8億元。

2. 本會於104年3月26日核定「長期照顧保險單示範條款」，並自104年7月1日起實施。示範條款實施後，商業長照保險商品的「長期照顧狀態」定義將有一致標準，可望促進該類商品之推廣及維護消費者權益。
3. 長期照顧保險可因應疾病或意外事故傷害所致失去日常生活能力所衍生之長期看護需求，被保險人於保障期間內，如符合保單條款所約定「長期照顧狀態」之情事，保險公司按期給付保險金，可做為請專人長期照顧以及復健費用的補償，讓臥病者活得有尊嚴，家屬有餘力專心工作，家庭經濟負擔得以減輕，爰建議可加強宣導，提倡及早投保之觀念。

臺灣與日本社會同樣面臨高齡化及生育率持續下降的人口趨勢，而政府及健保財政均日趨困難，可預見商業保險中的「醫療保險」、「長期照顧保險」及「年金保險」等保險商品將扮演重要角色，爰建議可加強宣導，提倡及早投保之觀念，並鼓勵保險業者積極推廣，以減少高齡化社會所帶來的負面衝擊。

### 三、 建議二：協助我國保險業亞洲布局

本次研討會將不同國家的學員分在一組，討論有關自己國家或公司的消費者議題，並由各組上台進行簡報分享，在與他國學員討論交流過程中，馬來西亞、菲律賓、印尼等東南亞國家的與會學員大多表示該國地震颱風等天災頻仍，人民的生命財產面臨著很大的風險，但由於當地人普遍缺乏保險觀念、無儲蓄習慣或不信任保險公司，故保險滲透度低

，大多數民眾並沒有保單，此外，隨著全球產業外包或外移至當地，使得該等國家之中產階級人數增加及其經濟能力提升，潛在市場需求增加，亟需藉由當地政府及業者合作推廣保險觀念，以提升人民保障及社會安全。另馬來西亞學員亦表示因該國具有多元種族文化及語言，該公司的保單有5種語言版本及教育訓練模式，讓我覺得十分佩服該業務行銷部門的語言天分及推廣能力。來自中國大陸北京的學員也表示由於中國經濟快速成長使得中產階級增加，以及人口高齡化的速度加快，都進一步帶動了保險商品的需求。來自烏茲別克的學員則表示由於該國通貨膨脹嚴重，民眾最終得到的保險給付變得微薄，即使政府給予稅負優惠，客戶仍然不願意購買長期的人身保險商品，因此阻礙了保險業的發展。可見上開國家之保險市場現況皆與我國迥然不同。

考量我國與亞洲經貿關係密切及具地緣優勢，本會已持續採行鬆綁法規、強化與亞洲監理機關合作、加強培訓國際人才及持續擴充海外布局資料庫等措施，以協助我國保險業者布局亞洲市場，保險業海外據點截至104年第2季，已達40處，較102年底的38處成長5.3%；其中亞洲據點達38處，較102年底的36處成長5.6%。

相較於臺灣已是保險滲透度相當高的成熟保險市場，中國大陸及東南亞國家有著很大的保險潛在市場尚待開發，且隨著該等國家的經濟成長，保險商品的市場需求也持續增加，是我國保險業投資布局及提升獲利的一項契機，且參酌日本進行海外投資及併購之經營策略與經驗，爰建議持續以風險控管為前提，協助我國保險業亞洲布局，以分散經營風險、擴大我國保險業者市場範疇及獲利來源，提升其競爭力。