

出國報告(出國類別：開會)

參加日本公益財團法人亞洲人壽保險振興中心(OLIS)「高齡壽險市場 Life Insurance Business In Senior Market」研討會報告

服務機關：臺銀人壽保險股份有限公司

姓名職稱：徐玉秀 副經理

派赴國家/地區：日本，東京

出國期間：114年5月21日~114年5月28日

報告日期：114年8月13日

目錄

壹、 摘要.....	3
貳、 目的及前言.....	4
參、 研討會過程探討與啟發.....	5
肆、 心得及建議事項.....	9
伍、 參考資料.....	11

壹、 摘要

本次參加由 OLIS 主辦之「高齡壽險市場研討會」，聚焦於高齡化社會背景下的人壽保險發展趨勢與產品設計策略，與來自亞洲多個國家的壽險業代表共同交流，深入探討如何透過跨產業合作、保險科技應用與社會支持體系等，來因應高齡化社會對保險保障與服務的高度需求。

本報告係對於台灣與日本市場現況分析，探討高齡化對壽險業的影響，以及現有商品與通路策略，並參考日本在高齡及長壽社會下的保險制度與企業合作模式，提出台灣未來在商品創新、信託結合、健康促進與長期照顧資源整合上的發展建議。

臺銀人壽積極配合主管機關政策與社會趨勢，致力於以保險為本，結合信託、長照、健康管理等領域，以提升保戶安心終老的保障品質，減輕政府與家庭的照顧負擔，落實企業社會責任。



(照片為主辦單位與台灣 7 位代表合影)

貳、 目的及前言

本次赴日參加由 OLIS 主辦之「高齡壽險市場研討會」，旨在深入了解日本壽險業如何因應高齡化社會所帶來的挑戰與機會，日本是全球高齡化最嚴重的國家之一（65 歲以上人口約佔 29%），並且比起其他國家已經提前至少 10 年的時間經歷，已經累積足夠多的經驗及成功模式。同樣的，台灣也已經邁入超高齡社會（詳參考資料一：國發會台灣高齡化推估），因此，相當值得借鏡日本對於保險商品設計、制度改革、銷售通路與跨業合作策略等方面的成功經驗，有利於我國壽險業未來的發展。

此外，隨著台灣高齡化速度加快，壽險市場需思考更多元的商品設計與通路變革，提升銀髮族群的保障與服務品質。本報告將透過本次研討會所獲得的資訊與小組互動，分析台灣目前的發展現況，並提出未來可行之策略與合作模式。

參、 研討會課程探討與啟發

一、本次研討會課程如下表：

Date	Time	Agenda/Lecture
May 22 (Thu)	09:00—09:20	Opening Ceremony
	09:30—12:00	Life insurance business in an ageing society
	13:30—16:00	Life insurance products in the senior market in Japan
	17:00—18:30	Welcome Dinner Party
May 23 (Fri)	09:00—11:30	Appropriate sales for seniors
	13:00—16:00	Group Discussion ①
May 26 (Mon)	09:00—11:30	Nursing care services in life insurance business
	13:00—13:30	Magic of Life Insurance (Video)
	13:45—16:15	Aging in Asia
May 27 (Tue)	09:00—11:30	Senior marketing from the perspective of gerontology
	13:00—16:00	Group Discussion ②
	16:15—16:45	Closing Ceremony

本研討會除了邀請專家學者及業界高層人士來分享，亦著重在各國代表分組討論，主要在激發多元觀點、促進跨文化瞭解，彼此分享代表國家的保險制度與實務經驗，有助於激盪創新想法與借鏡最佳做法，同時也增進國際間交流合作，提升研討會效益，讓參與的代表收穫良多。



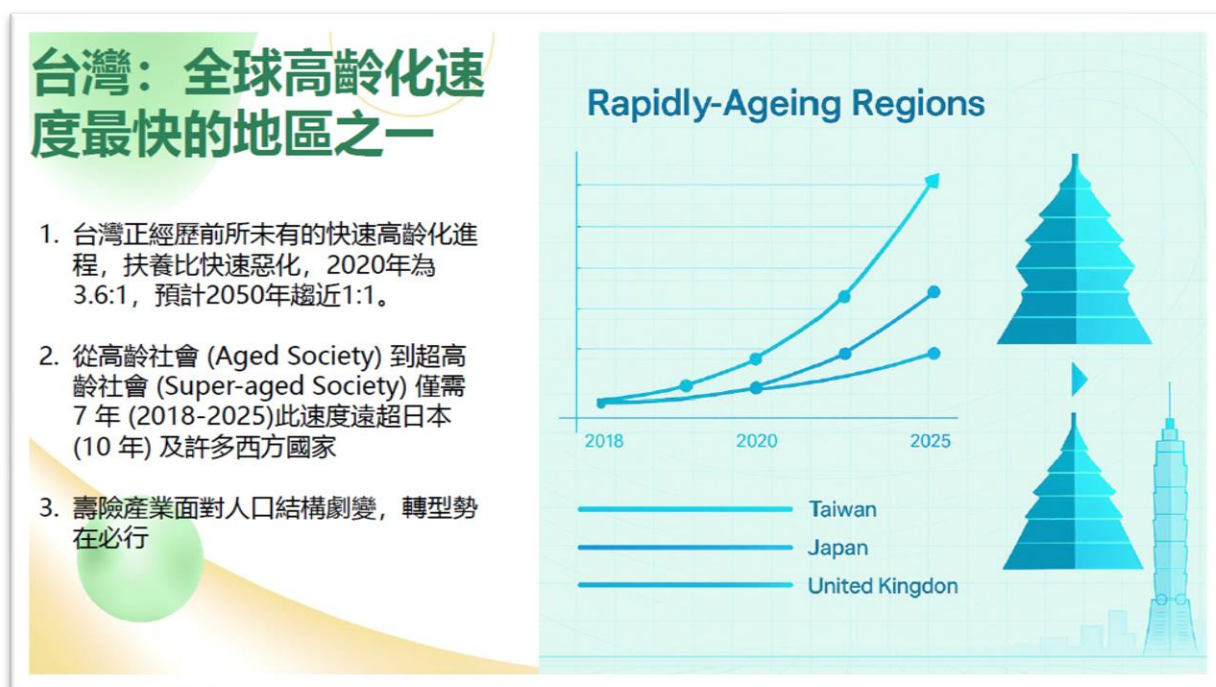
二、課程探討與啟發

目前日本已有超過 29% 人口年齡在 65 歲以上，正式進入超高齡社會。在這樣的社會結構下，人壽保險的核心功能也產生了重大轉變，保險公司不再僅以死亡保障為主，而是重視高齡及長壽風險的管理，包括提供終身年金、健康保險以及長照型保單等，以延伸客戶一生的保障。此外，保險業者也強化客戶教育與風險意識建構，讓高齡者更清楚自己在財務與健康上的潛在風險。

台灣也同樣面臨高齡化問題，而且同時伴有少子化的趨勢（詳參考資料二：國家發展委員會中華民國人口推估），台灣 2024 年新生兒人數再創新低，且已連續 9 年負成長，呈現「生不如死」的局面。這樣的結構變化，將直接影響保險產品的設計與需求方向。以下將先就台灣高齡化現況以及現行保險商品進行分析，再參考日本最新的高齡化創新商品與社會支持措施，提出台灣可以借鏡日本建議。

（一）台灣高齡化現況與社會影響

台灣的高齡化速度已成為全球前幾名，從進入高齡社會（65 歲以上人口佔比達 14%）到超高齡社會（20%），僅需 7 年（2018-2025），遠低於日本（10 年）與歐美國家。根據國發會推估，至 2035 年台灣的扶養比將由 2020 年的 3.6:1 下降至接近 1:1，對政府財政、社會保險制度與醫療支出帶來嚴峻挑戰。



（上圖為台灣代表共 7 人於出國前共同討論及整理）

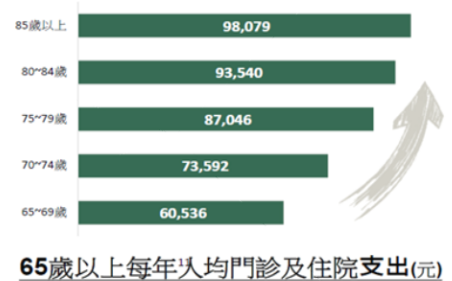
伴隨著高齡化，健康醫療支出亦快速上升，尤其在 70 歲後住院與門診花費激增，慢性病、失能風險攀升，造成醫療資源與照護人力壓力擴大。此外，台灣有高比例提前退休現象，50 歲以上勞動參與率相較其他已開發國家偏低，反映勞動市場對高齡者就業機會不足，也突顯年金與退休準備的重要性。

高齡世代罹病率上升，醫療支出負擔大

► 65歲以上慢性病盛行率呈上升趨勢

	2010年		2019年
中風	9.5%	➔	12.6%
冠狀動脈 心臟病	13.4%	➔	15.2%
慢性 肺阻塞	8.5%	➔	10.4%

► 70歲後醫療支出增加快



65歲以上每年人均門診及住院支出(元)

➔ 保障型商品可協助高齡世代準備醫療費用

資料來源：2021台灣高齡健康與長照服務年報、衛福部110年全民健康保險醫療統計

(上圖為台灣代表共 7 人於出國前共同討論及整理)

另外，台灣少子化與非婚人口上升，導致高齡獨居人口倍增，根據內政部資料，65歲以上單身戶數 10 年間成長翻倍（詳參考資料三：內政部統計：台灣少子化與非婚人口趨勢）。除此之外，高齡所伴隨著失智人口亦持續增加，也已經是重要的社會議題。根據衛生福利部公布 112 年全國社區失智症盛行率（詳參考資料四：112 年全國社區失智症盛行率），因人口老化、老年人口增加，導致未來社區長者失智症人口數與盛行率推估結果，皆有逐年攀升的趨勢。此外，國發會對人口推估顯示，未來失智人口將持續攀升，預計 2031 年(民國 120 年)恐將突破 47 萬人。未來面對照顧支持不足的風險，家庭結構將難以支撐高齡生活，需仰賴社區照護與制度化的長照資源。

(二)台灣高齡者壽險商品分析

壽險業者因應高齡市場需求，推出多元商品以滿足退休後的保障與財務需求，包括健康保險、年金保險、長期照顧與失能保險、小額終老保險等，這些產品設計已儘可能兼顧保障、免體檢與費率可負擔性。以下針對各類商品特點與功能說明如下：

1. 健康保險

由於台灣全民健保制度已涵蓋多數醫療服務，因此，商業保險所提供的健康險商品多針對差額病房、自費醫材（如人工關節）與先進療法（如標靶藥物）等進行補充。此外，業者推出免體檢、僅須健康告知的銀髮專屬健康險，保障額度雖然不高或可能無法完全補足需求，但是卻大幅提升了高齡族群投保的可行性。

2. 年金保險

年金保險協助高齡者將資產轉換為穩定現金流，彌補退休後收入落差。即期年金產品允許一次性繳費並立即給付，特別適合無子女或需要分散資產者。此外，

年金保單具指定受益人功能，亦是財富傳承與遺產規劃的有效工具。

3. 長期照顧與失能保險

因應政府長照政策未能涵蓋之經濟損失，如工作中斷、看護費等，長照與失能險亦可提供現金給付或實物給付，通過申請門檻達保單條款約定的長照等級或失能程度，即享有保障。此類商品設計多為免體檢、最高投保年齡延伸至 75 歲，適合慢性病穩定者投保。

4. 小額終老保險

政府鼓勵業者推動小額終老保險，每人最高累積保額為新台幣 90 萬元，主打保費便宜、結構簡單，無需體檢。該商品能幫助中低收入長者規劃身後事，減輕子女負擔，亦提高整體壽險滲透率。

台灣高齡政策雖已逐步建立雛形，然而相較日本，整體制度化、科技應用與預防導向仍有提升空間，建議仍可借鏡日本「社會共生」（日本政府於 2016 年開始推動「地域共生社會」政策，目標是打造一個讓所有居民都能參與、互相支持、共同生活的社區。）與「科技導入」模式（日本積極運用科技導入照護場域，一來改變照護場域的工作樣態、吸引人才投入，二來希望透過科技導入，能夠達到降低人力比的目標。），推動跨部門整合與全民參與，提升高齡及失智照護品質與效能。以下將介紹由課程中獲取日本現行高齡化相關商品及作為。

（三）日本高齡化創新商品與社會支持措施

1. 逆向抵押貸款商品（「以房養老」）

日本的東京之星銀行推出存款抵押型逆向抵押貸款，讓高齡者可將自有住宅抵押換取生活資金，採用免利息、提款才計息的彈性機制，有助於提升資產活化與長期照護財務自主。

2. 公部門及私部門協力的長照保險制度（「介護保險」）

自 2000 年起，日本就開始建立起全民長照保險制度（LTCI），由政府與民間保險公司共同參與，提供居家照護、機構照護與醫療支持，形成穩定且可持續的保障體系。

3. 附有長照與重大疾病保障的年金型商品

日本保險公司開發年金商品，已朝向附加重大疾病與失能給付條款，滿足高齡者對穩定現金流與健康風險控管的需求，成為市場主流趨勢之一。

4. 保險信託制度應用

日本三菱日聯銀行與瑞穗銀行推出的「未來安心信託」，結合壽險與資產管理，讓高齡者將保單與資金信託給受益人，用於照護、醫療與日常開銷，兼顧安全與規劃彈性。

5. 結合科技的健康照護服務

保險公司與日本科技企業合作，導入 AR 眼鏡、智慧輪椅、遠距監控等健康照護輔具，擴展保險保障範圍至實體服務，實現「保險＋生活照顧」的創新模式。

肆、心得及建議

此次參加 OLIS 2025 Spring 研討會，不僅讓我深入了解台灣壽險業如何面對高齡化挑戰，更從日本、韓國等先進國家的經驗中獲得啟發。高齡社會並非災難，而是新經濟與新需求的開始，只要我們提前佈局、跨區域整合，或許就能創造新的價值。

台灣壽險業面對的挑戰日益複雜，主要包括三方面：人口結構快速高齡化、低利率環境造成資產配置困難、以及保單商品需求轉變。面臨這些變化，保險業者也必須改變，從商品銷售導向轉型成為客戶生活照顧與長期規劃的整合顧問導向，並且在未來應發展更多與健康管理、預防醫學結合的商品，促進高齡者健康行為、強化數位科技應用，導入健康穿戴裝置、遠距醫療與 AI 健康分析，提升保單附加價值、強化跨業合作模式，例如與醫院、長照機構、科技平台結盟，共同構建高齡服務生態圈。

此外，保險銷售通路也需要改變，增加高齡者專屬通路，例如社區通路、照護中心、藥局等合作據點，提高接觸與說明機會，並強化保險從業人員對於高齡者的心理與生理需求的理解，透過整合健康、金融、照護與科技，讓保險業成為高齡社會中不可或缺的核心角色。

綜上所述，爰彙整提出下列三點建議：

- 一、鼓勵保險業創新商品以及與醫療、科技、信託機構建立長期合作平台，推動高齡整合服務，打造高齡健康生態圈。

在商品設計上，可以參照日本保險公司推出多元化高齡專屬產品，結合年金、長照、重大疾病保障的「複合型高齡保險」，提供靈活現金流與照護資源；另外，日本的介護保險除了「照顧公共化」並且主要以實物給付為主，只在嚴格條件下才提供現金給付。主要考量若提供現金給付，受益人或照顧者常會將之移為他用，而非真正用於購買或使用於被保險人之服務，對高齡者在實務照顧上相對較為有利；因此，台灣亦可推動結合「身故保障＋長照現金流」並強化實物給付的終身保單，滿足高齡者健康與財務雙重需求。

除了商品設計創新外，也應逐步轉型為「高齡生活整合服務提供者」，例如新光人壽所打造的「傑仕堡」即為典範案例。該社區以三棟大樓為核心設計：A 棟為延伸住宅空間，主打舒適、安全、充滿異國風味的日常生活體驗；B 棟為健康與社交中心，提供運動課程、營養諮詢、社團活動與專屬住戶醫療助理；C 棟則為高科技醫療大樓，導入預防醫學與母嬰照護功能，實現跨世代健康管理、融合居住、健康、醫療與社交功能，打造完整的高齡健康生態圈。

此種模式跳脫傳統養老院的概念，強調「有尊嚴的老化」，讓高齡者選擇自主、私密並有參與感的社區生活。此外，藉由與醫療體系（如新光醫院）及不動產資源的垂直整合，業者應加速實現高齡產業生態系的創新經營模式，展現壽險業跨域整合的潛力。

二、推動以健康數據為核心的商品設計，以保費折扣方式或加值服務的方式提升保戶參與度與健康管理意識。

未來壽險業在面臨人口結構遽變與高齡照護需求提升時，須思考如何與其他產業整合，例如與醫療院所、科技公司、物業開發等企業簽署合作備忘錄，推動智慧長照住宅、遠距健康監測與健康數據分析等創新服務，形成穩固的長照健康服務鏈。除此之外，並可從中提供穿戴裝置進行 AI 數據判讀，掌握被保險人健康變化趨勢，主動提供健康建議或快速理賠服務；或由保險公司開發結合「看護預約平台」的長照保障機制，將保險由單純的金錢理賠，轉型為即時照顧與情感支持，邁向『健康科技整合服務業』的新世代轉型契機。

另外，日本在高齡金融服務方面也推動「高齡者友善保險環境」，如簡化理賠流程、提高保單透明度、推行理解確認制度，協助高齡者做出正確選擇；因此台灣保險業也應加強高齡者教育與諮詢平台建置，發展客製化的「保險輔導機制」，透過教育訓練與輔導方式，提升高齡者在金融保險方面的知識、技能與信心，使高齡者能更安全、有效地管理財務，降低遭受金融剝削及詐騙的風險。

三、政府應釋出更多結合房產、長照與保險的制度支援，建立多元終老選擇。

面對高齡化挑戰，政府應釋出更多結合房產、長照與保險制度的整合性解決方案。建議持續學習日本推動「房屋反向抵押貸款」與「保險信託」機制，協助高齡者以不動產換取穩定照護資源；同時整合長照 2.0 服務與壽險商品，建立以健康風險為核心的保障體系。另外，亦可透過稅賦優惠、公共補助與制度連結，鼓勵民眾投保長照險與終身保險，讓商業保險有效的補足社會安全網，減輕家庭與政府負擔。

日本政府長期以來，透過公、私部門共同協力模式，由中央、地方與企業共同參與高齡照護，例如前述的介護保險即是，強調照顧高齡者應該由整個社會來支持，而不是少數個人，推動照顧產業多元化，讓民眾可以無後顧之憂的工作，或許能成為台灣借鏡的政策推動方式。

伍、參考資料

一、國發會台灣高齡化推估表格

下表彙整國發會對2024至2070年台灣人口結構與高齡化相關數據之推估，供政策研擬與保險業發展參考：

年度	總人口 (萬人)	65歲以上佔比 (%)	年齡中位數 (歲)	扶養比 (工作者:長者)
2024	2,340	19.2%	45.3	3.6:1
2025	2,330	>20%	46.1	3.3:1
2030	2,270	24.8%	49.5	2.4:1
2040	2,067	33.7%	54.3	1.7:1
2050	1,832	39.2%	58.3	1.3:1
2070	1,497	46.5%	62.4	1.0:1

二、國家發展委員會中華民國人口推估（2024年至2070年）

幼年-青壯年-老年三階段人口結構

如圖6所示，根據中推估結果，2024-2070年總人口將減少844萬人，其中，0-14歲幼年人口減少171萬人，15-64歲青壯年減少920萬人，65歲以上老年人口則增加248萬人；幼年與青壯年人口漸少、老年人口漸多，高齡化現象將更加嚴峻。

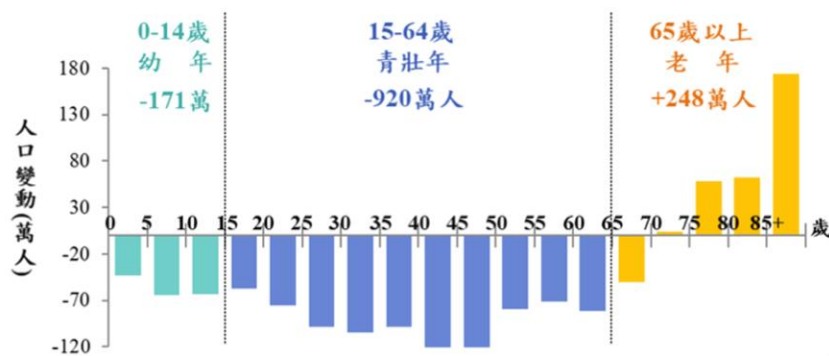


圖 6 2024-2070 年三階段人口變動數—中推估

三、內政部統計：台灣少子化與非婚人口趨勢

下表整理內政部與相關資料來源關於台灣未婚率、非婚生育率與總生育率的主要統計數據，供政策與保險制度設計參考。

指標	最新統計數據	說明/來源
20-44歲未婚率	男：超過60% 女：約50%	2023內政部婚姻資料統計
30-49歲未婚人口比率	約35.8%	112年家庭動態調查
非婚生育比率	約4%	家庭動態資料庫
2023年總生育率	約0.885	內政部戶政司/主計總處資料

四、衛生福利部公布 112 年全國社區失智症盛行率

社區長者之失智症盛行率為 7.99%。進一步分析發現，失智症盛行率在女性中有 9.36%，高於男性的 6.35%；年齡別失智症盛行率詳如下表，年齡層越高失智症盛行率越高。

年齡(歲)	65 歲 以上	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	≥90
失智症 盛行率(%)	7.99	2.40	5.16	9.10	16.00	20.04	29.45