

出國類別：參加國際課程

「PRODUCT DEVELOPMENT
STRATEGY COURSE」

報告

服務機關：財團法人保險事業發展中心

報告人：杜珠錦

出國地點：日本 橫濱

出國期間：中華民國 104 年 7 月 29 日至 8 月 5 日

報告日期：中華民國 104 年 10 月 28 日

摘要

【基本資料】

報告名稱：PRODUCT DEVELOPMENT STRATEGY COURSE 報告

報告日期：中華民國 104 年 10 月 19 日

出國人員：杜珠錦 壽險精算處 專員

出國期間：中華民國 104 年 7 月 29 日 至 8 月 5 日

前往地區：日本橫濱

參加日本財團法人國際保險振興學會(FALIA)2015

參加會議：「PRODUCT DEVELOPMENT STRATEGY COURSE」課程

【報告內容摘要】

2015「PRODUCT DEVELOPMENT STRATEGY COURSE」課程，係為日本財團法人國際保險振興學會(The Foundation for Advancement of Life & Insurance Around the world, 簡稱 FALIA)所舉辦，參與國際臺灣外，尚有泰國、韓國、馬來西亞、印尼、菲律賓、斯里蘭卡等，參訪人員除保險公司人員外，尚有當地監理官或壽險公會之人員。

本次主題為「因應社會環境改變下，壽險公司產品策略」，係為全世界人口老化及社會變遷下，致使各國對於高齡化議題特別重視，為因應此高齡化愈趨嚴重之情況，日本壽險公司的產品亦跟著改變，而該課程即是介紹日本壽險公司之近年市場及產品之改變。

在日本，從早期的終身壽險為銷售主軸，近幾年來，醫療險及癌症險之銷售愈形強勢，保單之數量及金額已慢慢躍居排名之第二及三位。在醫療險方面，因政府所提供之基本醫療社會保障之自付比例愈來愈高，而使民眾愈來愈重視醫療險的購買，但日本商業型的醫療險保障並非終身，大都屬一年一保的附約型態。而在長期照護保險方面，日本有社會型之長期照護保險(40 歲以上人口強制納保)，故商業型之長期照護保險係配合社會型之制度來予以設計。

在網路行銷方面，日本所有保險公司在各公司網站上可提供所有產品資訊，但由於仍需要保人之簽名，故都需將保單簽名後回寄予保險公司，或是由專員再向其確認並簽名後，始完成應有投保程序。現今日本僅有一家保險公司(AXA Direct Life Japan)可線上完成所有投保程序。另外，印尼保險公司人員也提出，目前印尼可線上完成投保僅有意外險，其它險種沒有開放線上投保。而我國的網路投保僅開放意外險及實支實付型醫療險。

日本產品核准的時間係為一年，再加上事前準備及核算等程序，估計從構想到核准上市需花兩年時間。相較於我國 75 天的核准時間，日本係有較長的傾向，而馬來西亞及泰國之產品核准時間，亦無需到一年的時間。

目錄

壹、前言	4
貳、日本壽險市場概況	6
參、日本壽險產品發展	28
肆、心得與建議	38
附錄一、課程議程	40
附錄二、教室實況	42

壹、前言

在50年代之時，有鑑於國際人才培育及國際交流之重要性，位於日本龍頭的日本第一生命互助人壽保險公司(Dai-ichi Mutual Life Insurance Company)的董事長Tsuneta Yano於1962年時，特貢獻50億日圓來成立Tsuneta Yano Memorial Society，以助於亞洲地區壽險產業之蓬勃發展。於1970年3月時成立日本財團法人國際保險振興學會(The Foundation for Advancement of Life & Insurance Around the world, 簡稱FALIA)，進行之前任務－促進亞洲地區壽險產業之發展。FALIA不僅積極參與各項保險研討會（如EAIC、EAAC等）、各亞洲國家舉辦多次的研討會與交流會，每年更會在日本開設不同課程供亞洲各國保險領域人士再進修並互相交流。

本次出國參加2015「PRODUCT DEVELOPMENT STRATEGY COURSE」課程係為FALIA在日本橫濱所舉辦，參與國除臺灣外，尚有泰國、韓國、馬來西亞、印尼、菲律賓、斯里蘭卡等，參訪人員除保險公司人員外，尚有當地監理官或壽險公會之人員。

鑑於當今世界各國皆受困於人口老化及生育率低迷的年代，為因應此困境，各國無不絞盡腦汁，期望能夠解決該問題。而壽險業也因高齡少子化問題而受到衝擊，繼有銷售多年的產品線及慣性銷售管道，都需加以改變來因應新時代，為此，最早進入高齡化社會而深受其苦的日本壽險業者，在此課程提出其多年的經驗，希望藉由其日本之過往及現況介紹，能夠給予與會各國人士一些想法，以作為未來產品創新及銷售的啟發。

是故，本屆2015「PRODUCT DEVELOPMENT STRATEGY COURSE」課程主題是「因應社會環境的產品發展策略(Product Development Strategy responding to Changes in the Social Environment)」，內容如下：

- ◇"Overview of Life Ins. Industry in Japan"
- ◇"Corporate Management Strategy of a Life Ins. Co."
- ◇"Transition of Product Development responding to the Change of Management Environment"
- ◇"Product Strategy that supports Concept of Total Life Planning"

- ◇ "Product Strategy for the Corporate Market - Group Insurance -"
- ◇ "Product Strategy for the Corporate Market - Group Pension Insurance -"
- ◇ "Products and its Sales Strategy for Bancassurance"
- ◇ "Product Development and Control of Pricing Risk"
- ◇ "Product Development Based on Customer Insight (Case Study)"
- ◇ "Direction of Product Development Strategy - Summary of the Training Session - "

貳、日本壽險市場概況

壽險市場的成長及衰退，事實上與經濟之大環境有著密不可分的關係，如GDP的高低影響個人購買保單的能力、股票與保險有時存在著互斥的關係、利率影響保費進而影響消費者購買意願，而匯率則會連動外幣投資型保險的銷售。每個經貿指標都會牽動到壽險保單銷售的消漲，為此，在介紹日本壽險市場概況，實有必要先一步瞭解日本經貿之這幾年來的變化。

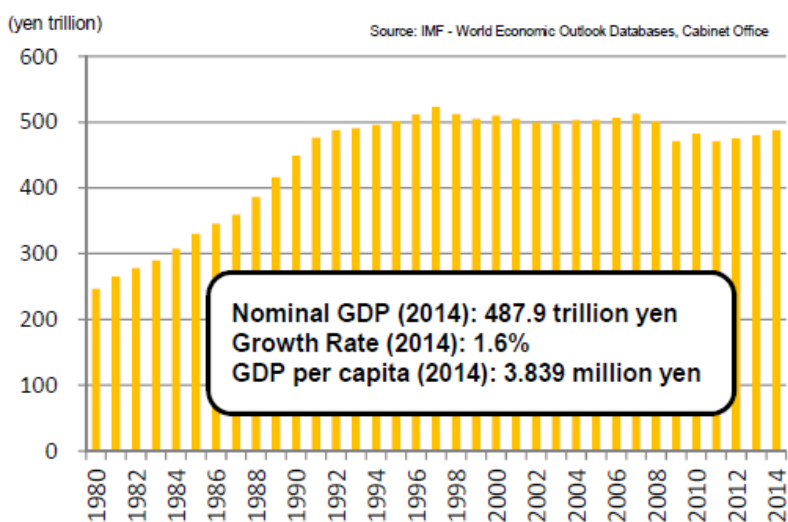
一、日本經貿之基本資訊

(一)經濟貿易

1.名目GDP的變化

日本從1980年以來名目GDP都是逐年上升，在1995年首次超過500兆日圓，之後各年都在500兆日圓上下徘徊。目前2014年之名目GDP則來到487.9兆日圓，相較2013年之成長率達1.6%，平均GDP來到3.839百萬日圓。

圖一 歷年名目 GDP

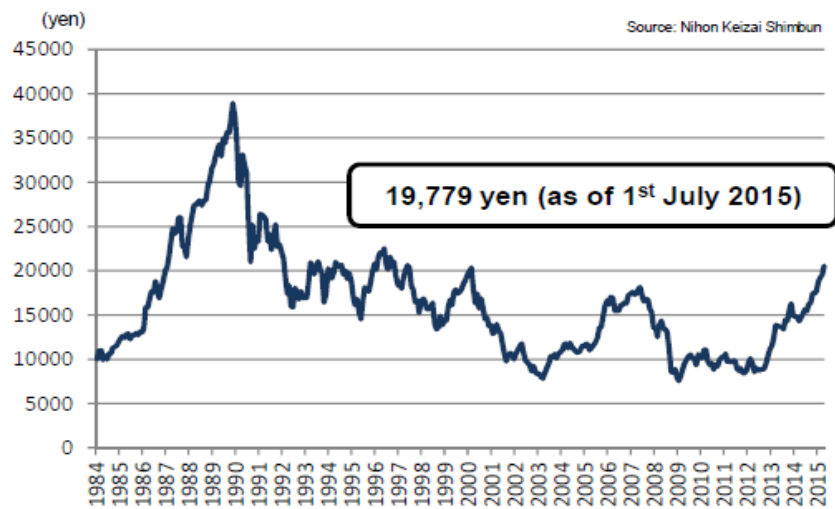


2.股價變化(平均日經股價指數)

平均日經股價指數從1984年至今波動頗大，自1990年最高點後慢慢下滑，至2009年來到最低點，至2015年7月1日止為

19,779日圓。

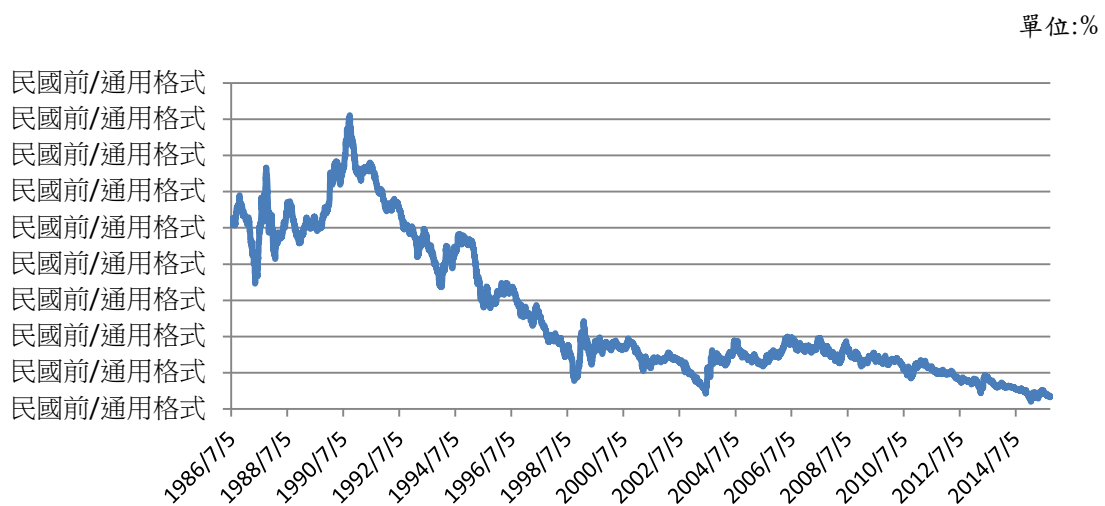
圖二 日經股價指數



3.利率(日本10年長期公債殖利率)

日本10年長期公債殖利率從1990年最高點的8%逐年下降，至1998年維持在1%上下，於2015年7月1日來到最低點0.471%。

圖三 利率走勢

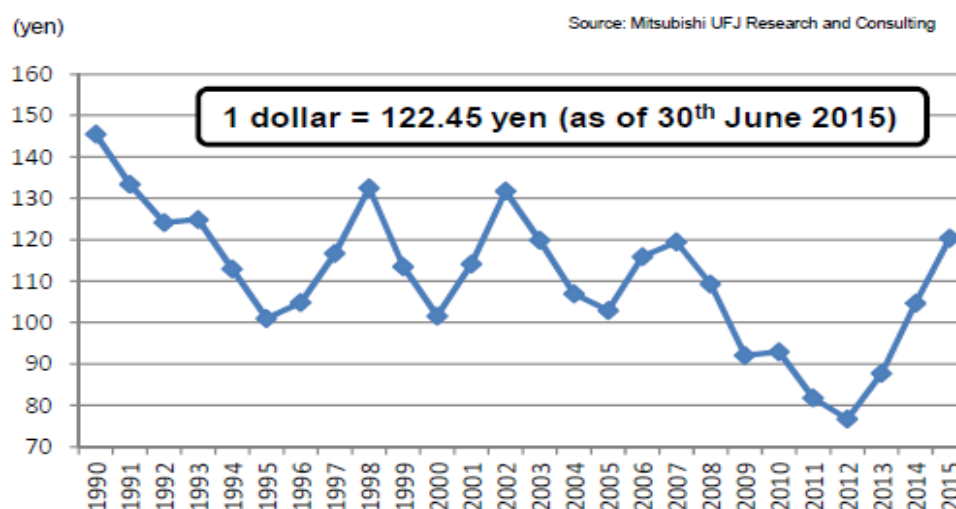


資料來源：Ministry of Finance Japan

4.日圓匯率

1990年日圓匯率從1美元對145日圓起，呈波動式的下降，至2012來到最谷底，約1美元對78日圓。從2012年後開始反彈，至2015年7月1日止已上升到1美元對122.45日圓。

圖四 日圓對美元匯率



(二)人口老化

1.人口統計

如表一所示，日本在1950年時，總人口數為8,411萬人，隨著時代變遷、科技進步及經濟起飛等因素，總人口數逐年上升，至2010年來到12,806萬人。日本人口及社會研究國際協會預估往後日本總人口數將會逐年下降，預估2015年總人口數為12,660萬人，於2060年來到8674萬人，總人口此時回到1950年的水準。

雖2060年預估的總人口數與1950年實際之總人口數極為相近，然而其年齡分佈卻大不相同。在1950年時，19歲以下之人口數為3,846萬人，20-64歲人口數為4,150萬人，65-74歲人口數為107萬人，75歲以上人口數為309萬人，但在2060年時，預估19歲以下之人口數僅為1,104萬人，20-64歲人口數維持在4,105萬人，65-74歲及75歲以上人口數為則分別上升至1,128萬人及2,336萬人，高低年齡分佈有著極大的差異。

世界衛生組織（簡稱WHO）針對高齡化、高齡及超高齡社會之定義分別為老年人口比例達7%、14%及20%。以日本來看，其在1970年時已邁入高齡化社會，經過25年時間，至1995年老年人口比例超過14%，來到高齡社會，更可怕的是，他們僅花

了10年，於2005年老年人口比例超過WHO所訂之20%-超高齡社會標準，飛快增長的老年人口比例，不僅僅帶給日本政府的負擔，更是社會及家庭之沈重負荷。

表一 日本人口統計

單位：萬；%

年度	19歲以下	20-64歲	65-74歲	75歲以上	總人口數	老年人口比例
1950	3846	4150	107	309	8411	4.9
1955	3883	4646	139	338	9008	5.3
1960	3781	5109	164	376	9430	5.7
1965	3643	5650	189	434	9921	6.3
1970	3432	6295	214	516	10467	7.1
1975	3517	6786	604	287	11194	7.9
1980	3578	7056	699	366	11706	9.1
1985	3501	7353	776	471	12105	10.3
1990	3249	7590	892	597	12361	12.1
1995	2857	7861	1109	717	12557	14.6
2000	2596	7878	1304	900	12693	17.4
2005	2409	7752	1407	1160	12777	20.2
2010	2287	7497	1517	1407	12806	23
2015	2175	7089	1749	1646	12660	26.8
2020	2015	6783	1733	1879	12410	29.1
2025	1849	6559	1479	2179	12066	30.3
2030	1698	6278	1407	2278	11662	31.6
2035	1562	5910	1495	2245	11212	33.4
2040	1467	5393	1645	2223	10728	36.1
2045	1386	4978	1600	2257	10221	37.7
2050	1297	4643	1383	2385	9708	38.8
2055	1199	4368	1225	2401	9193	39.4
2060	1104	4105	1128	2336	8674	39.9

資料來源：(1)1950-2010, "Population Census", The Ministry of Internal Affairs and Communications.

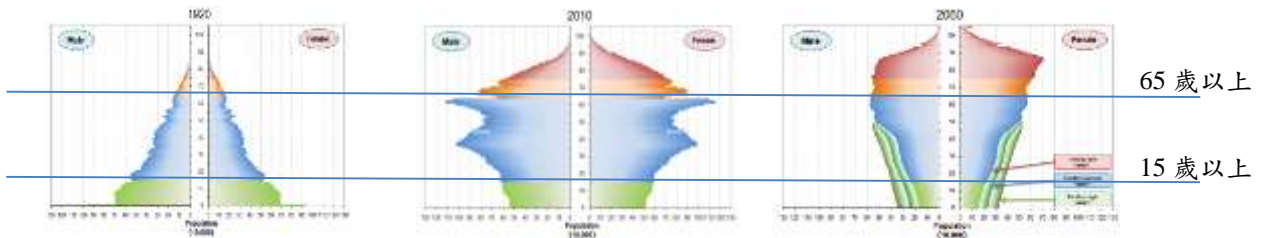
(2)2015-2060, The result of the medium variant projection under "Population Projection for Japan (as of January 2012)", National Institute of Population and Social Security Research.

註：1950-2010年之總人口數有包含不確定年齡人口數。

2.人口金字塔

以人口金字塔圖形（如圖五）之變化更可瞭解到社會負擔加重情況，1920年是一個很正的金字塔圖形，2010年為中廣型，2060年則為倒金字塔形，65歲以上人口就有如鐵塊重重壓在下方65歲以下人口身上。

圖五 人口金字塔

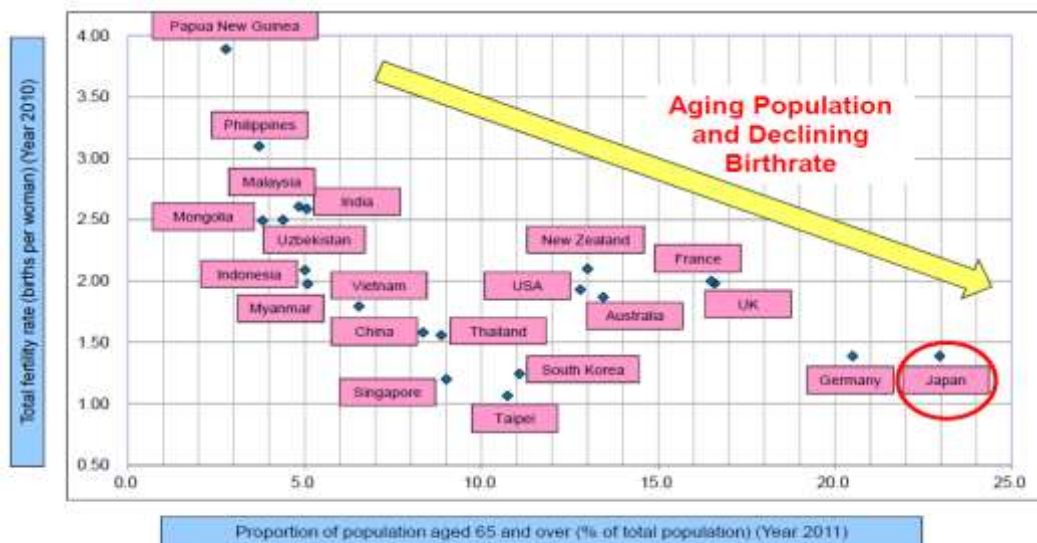


資料來源：<http://www.ipss.go.jp/index-e.asp>。

3.世界老年人口及生育率

人口老化除了高齡者增加外，就是生育率下降所導致低年齡層人口變少之結果。以日本來看，2011年其生育率約在1.4左右，和台灣、韓國、德國及新加坡等名列世界前五大，而65歲以上老年人口比例更高達23%，遠遠高於其它國家，位世界各國之首，亦可觀之未來日本老化問題將更為嚴峻。

圖六 人口老化比與生育率



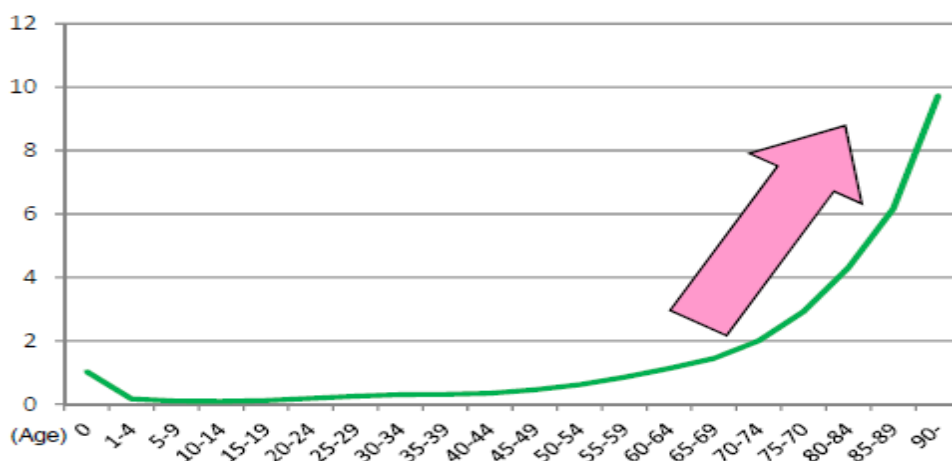
Source: Asian Development Bank(ADB), National Institute of Population and Social Security Research

4. 醫療費用

依據日本厚生勞動省(Ministry of Health, Labour and Welfare)於2011年之”病人調查(patient survey, 2011)”統計，住院率是隨年齡上升而上升(如圖七)，尤其在70歲後更是急速的上升，甚至在90歲以上群體住院率高達9.7；平均每人住院天數亦隨年齡上升而上升(如圖八)，60歲以上人口，平均每人住院天數都超過30天，90歲以上人口更高達80天。事實上，日本平均每人住院天數逐年有下降趨勢，以1999年時，整體平均每人住院天數約在41.8天左右，但在2011年該數值已降至34.3天。

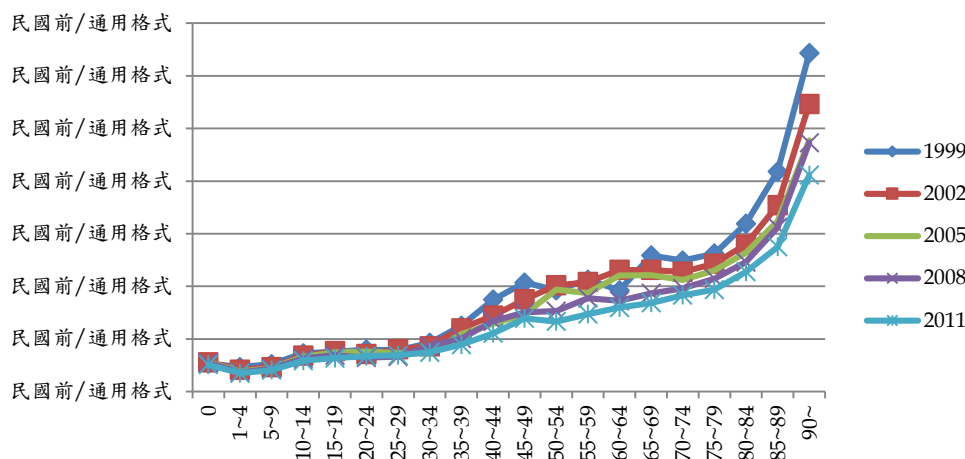
以2010財務年度估計生涯醫療費用，結果顯示人的一生活約花2,400萬日圓，其中70歲以下所花費的醫療費用總額佔人生所有醫療費用約51%，而70歲以上則為49%，可見高齡後之醫療費用甚高。

圖七 住院率



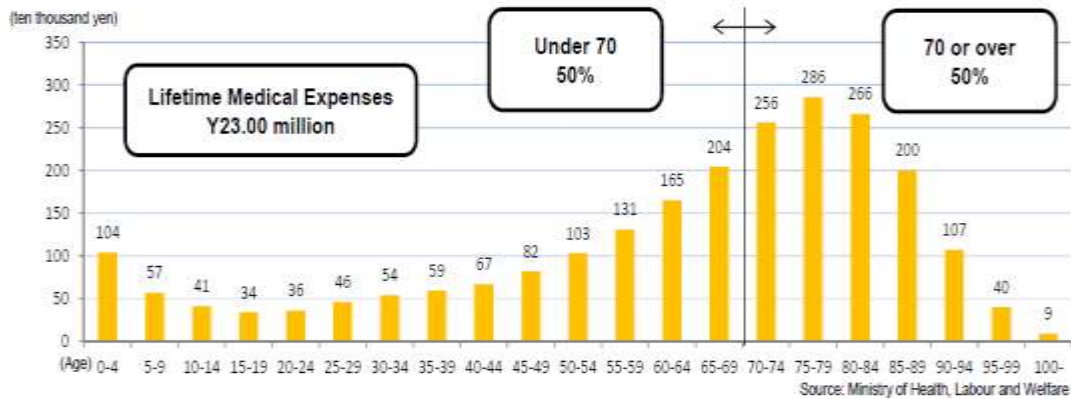
圖八 平均住院天數－醫院

單位：日



資料來源：Ministry of Health, Labour and Welfare

圖九 生涯醫療費用



5.長期照護費用

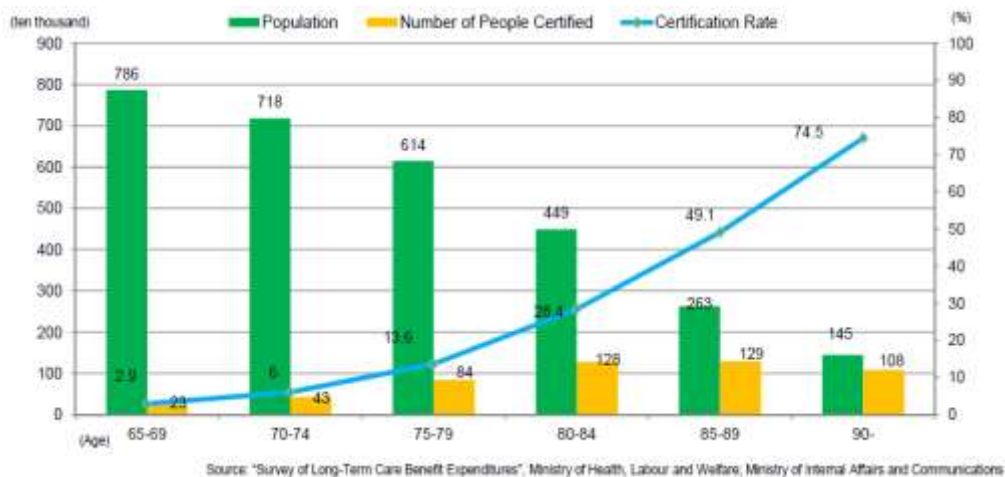
(1)不健康期間＝零歲平均餘命-健康平均餘命

依日本厚生勞動省統計，2010年男性平均餘命為79.6歲，健康平均餘命（無肢體限制之生活年數）為70.4歲，故平均不健康年數為9.2年；女性之平均餘命為86.4歲，健康平均餘命為73.6歲，故平均不健康年數為12.8歲。可見女性之平均餘命雖高於男性6.8歲，平均不健康年數亦高3.6歲。

(2)長期照護狀況

以65歲以上之高齡者來看，隨著年齡上升，存活人數是下降的，然而照護人數卻隨年齡上升而增加，需照護的比例，從65-69歲之2.9%，隨年齡群體而上升，於90歲以上群體而照護比例來到了74.5%，超過一半的90歲人口都需受到照護。

圖十 2011年需長期照護之比例

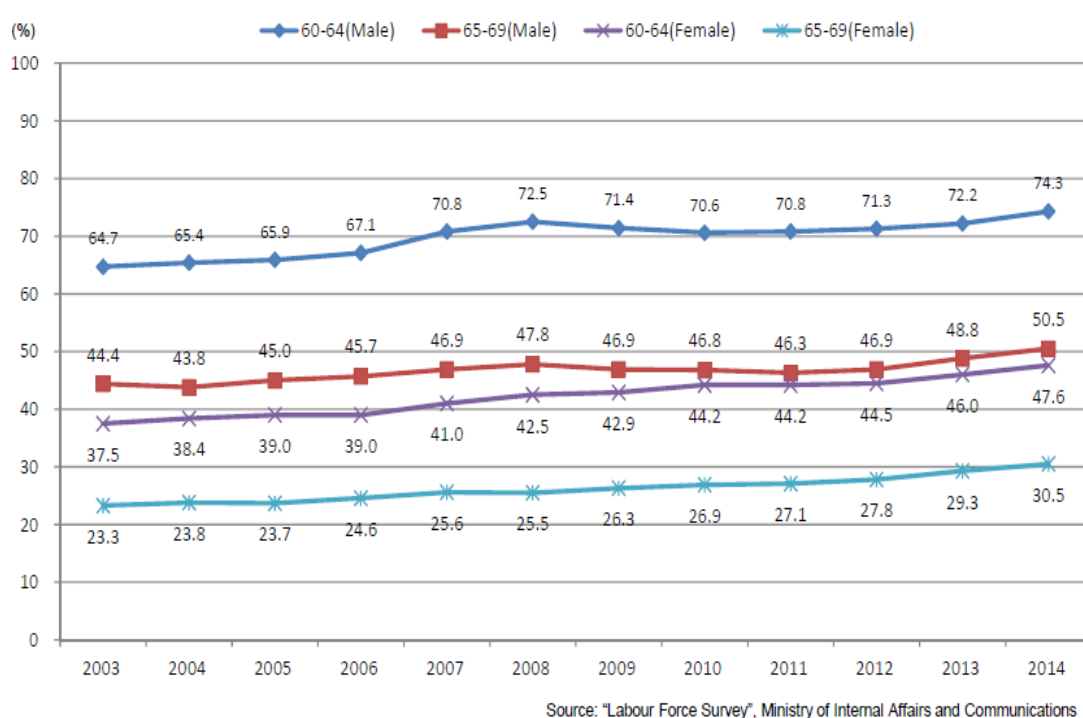


6. 老年人之就業及持有資產狀況

(1) 老年人之勞動參與率

以男女性來看，無論是不同的年齡群亦或是不同年代，男性老年人的勞動參與率都高於女性。以2014年來看，60-64歲男性勞動參與率高達74.3%，雖65-69歲男性勞動參與率略低，但仍有50.5%，然而，60-64歲及65-69歲女性勞動參與率都未達50%，甚至65-69歲女性此比例不到1/3。

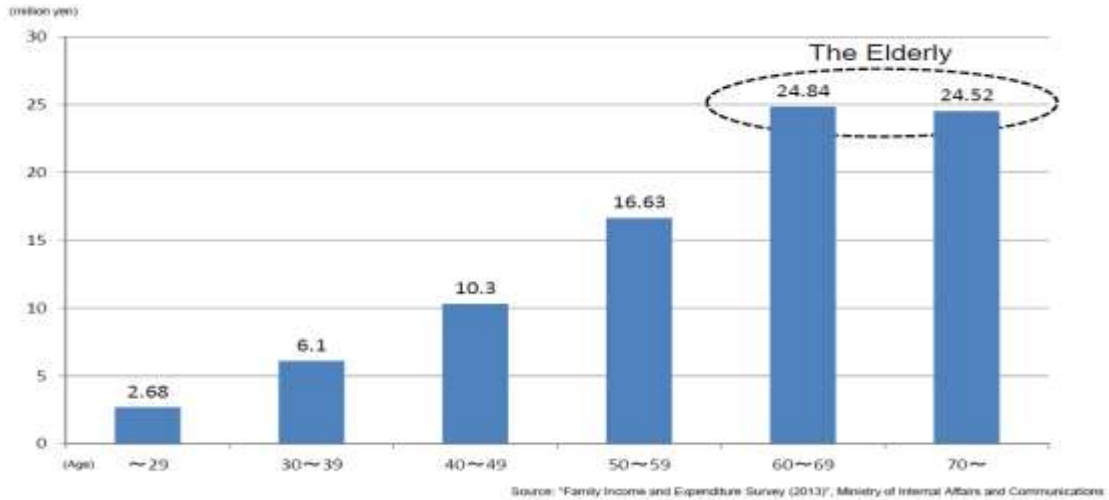
圖十一 歷年老年人口勞動參與率



(2) 老年人口資產

在日本，年齡愈高平均儲蓄金額愈高，60歲以上人口平均儲蓄金額約24百萬日圓，而29歲以下人之平均儲蓄金額為2.68百萬日圓。主因為近年來日本生活水準高漲，而年輕人薪水並沒有很多，使得年輕的日本上班族薪水，皆多用於基本生活開銷，而無多餘的金額可為儲蓄。

圖十二 平均儲蓄金額



二、日本人壽保險市場

(一)家庭金融資產之投資組合

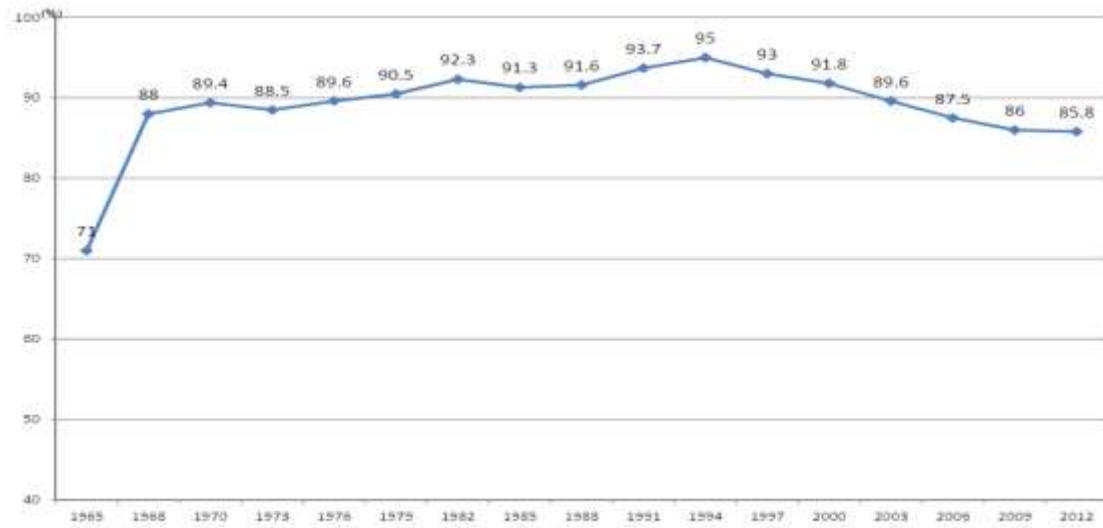
依據日本銀行2014年流動基金帳戶調查，得知日本之家庭金融資產之投資組合第一名為現金/存款和儲蓄的占率，共計為52.5%，其次為保險及年金準備則為26.4%，而後為股票和投資基金的9.6%，股票以外的證券比例7.1%，最後是其它4.4%。

由此可知，日本國人的個性較為保守，投資策略以穩定收益為首選，故固定利息收入的存款為一般日本人之投資首選，其次為保險及年金準備，高風險所帶來之高收益的股票或證券投資則為其最後選擇。

(二)持有人壽保險比例

日本每戶擁有人壽保險比例，自1979年起即超過90%，直至1994年來到高點95%，而後逐年下降，更由於近年來日本經濟疲軟，致使日本每戶人壽保險比例至2012年來到85.5%，比1968年的88%來得低。

圖十三 歷年每戶持有人壽保險比例

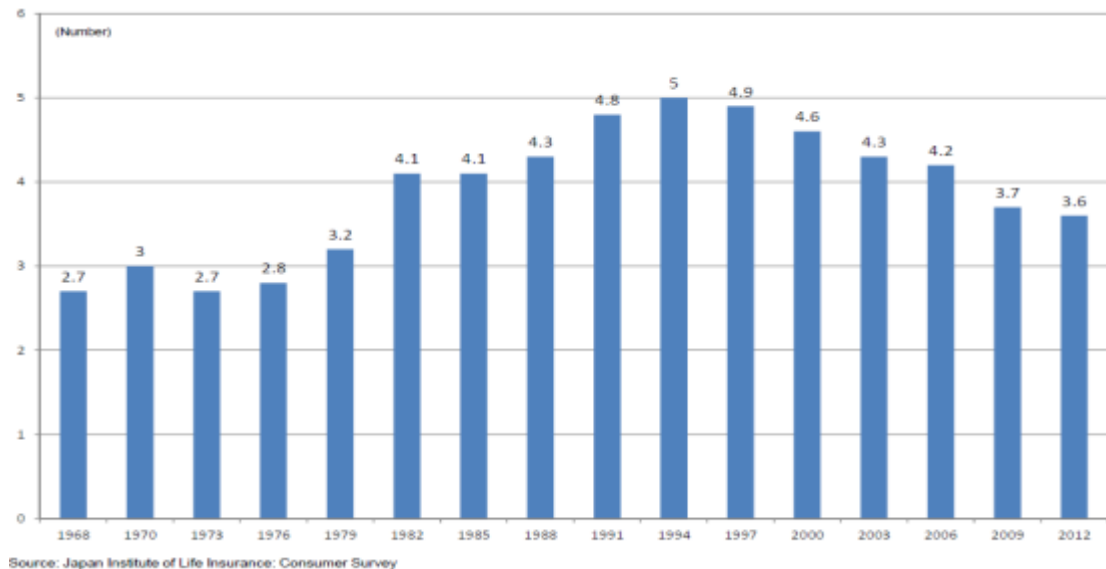


Source: Japan Institute of Life Insurance: Consumer Survey
 Note: The data includes the total of private life insurance (including Japan Post Insurance), postal insurance and JA cooperative

(三)壽險保單持有數

日本每戶之壽險保單持有數從1968年的2.7張，逐年上升高點，來到1994年的5張，而後逐漸下降，於2012年來到3.6張。

圖十四 歷年每戶壽險保單持有數



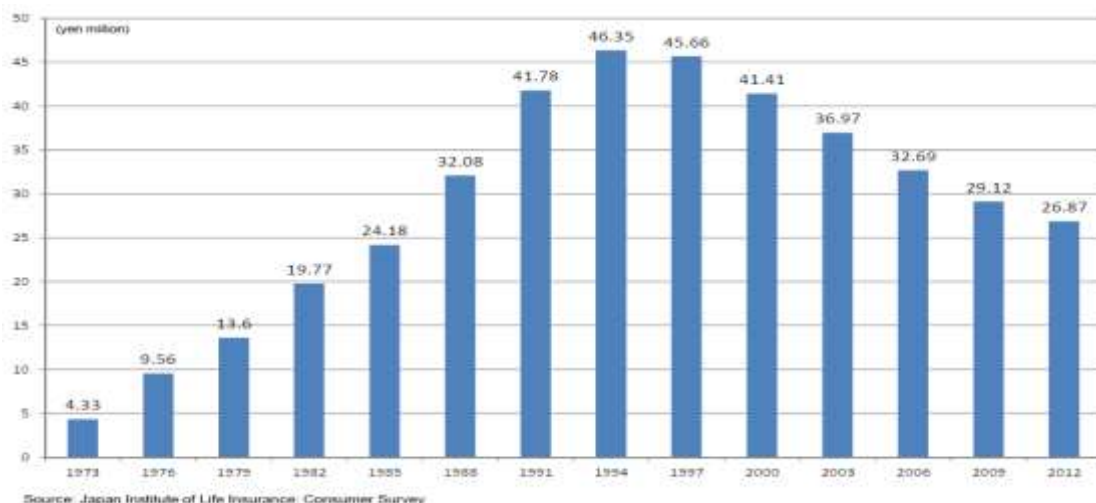
Source: Japan Institute of Life Insurance: Consumer Survey

(四)平均保險金額

日本每戶購買保險之平均保險金額在1973年為4.33百萬日圓，

而後隨經濟成長，日本購買保險之保險金額變高，直至1994年來到最高點46.35百萬日圓，十年間漲了十倍。但由於1994年泡沫經濟，造成眾多公司破產，使得許多人開始失業沒有工作，因此，每戶購買保險之平均保險金額開始走下坡，直至2012年來到26.87百萬日圓。

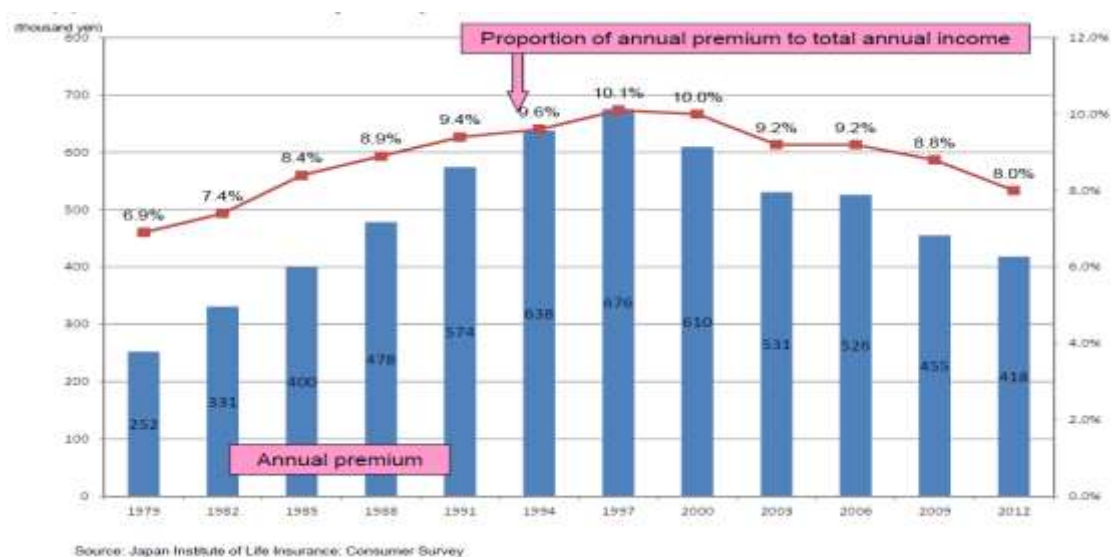
圖十五 歷年每戶平均保險金額



(五) 每年保險費

在1979年每戶之每年保險費支出為25,200日圓，占全年總收入之6.9%；於1997年保險費支出達到頂點，來到67,600日圓，占全年總收入之10.1%，而後亦隨經濟衰退而逐年下降，至2012年來到41,800日圓。

圖十六 歷年每戶每年保險費支出



(六)個人保險契約

以新契約來看，日本人壽保險契約於2014年達到1,505萬張，而年金保險契約數則僅為157萬張，兩者差異將近10倍。若以有效契約來看，人壽保險之有效契約保單在2010年為12,191萬張，於2014年來到15,173萬張；年金保險之有效契約數於2010年為1,899萬張，於2014年為2,050萬張。

圖十七 個人保險契約



單位：百萬張

資料來源：The Life insurance Association of Japan

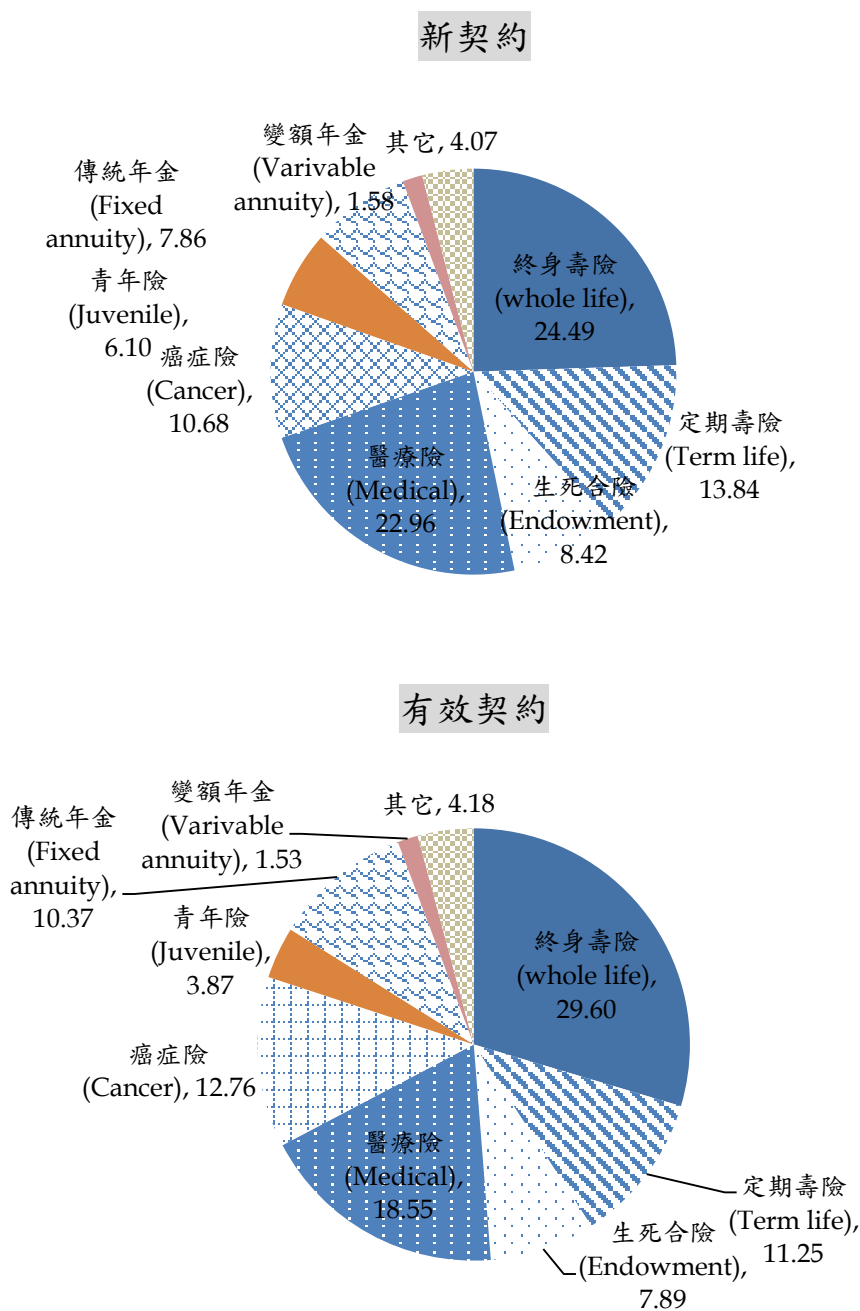
(七)個別保單型態占率

如圖十八，2014年的個人新契約保單來看，第一名為終身壽

險(24.49%)，第二為醫療險(22.96%)，第三名及第四名則分別為定期壽險(13.84%)及癌症險(10.68)。

若以有效契約保單來看，前四名仍為前述四大保單型態，但第三及四的排名則互調，故第一至第四之排名分別為終身壽險(29.6%)、醫療險(18.55%)、癌症險(12.76%)及定期壽險(11.25%)。

圖十八 2014年保單型態占率

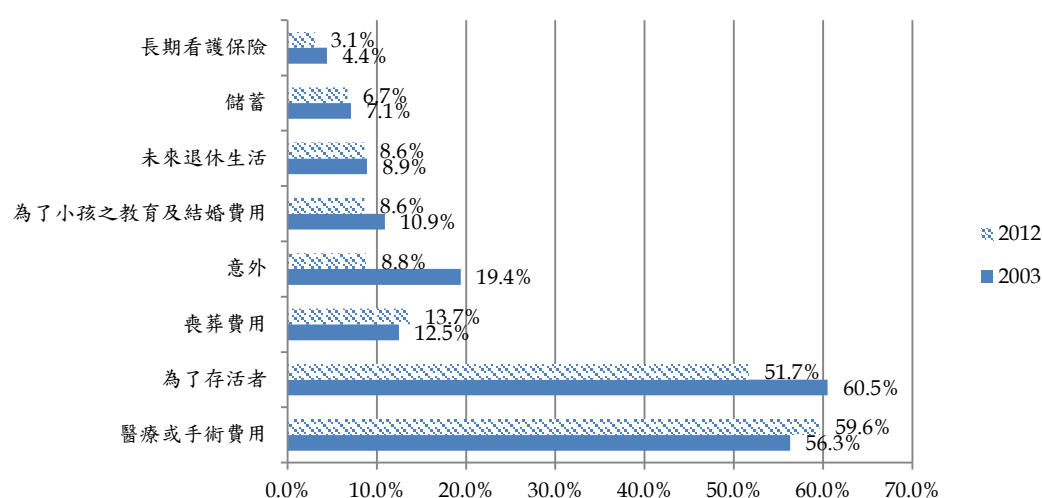


資料來源：The Life insurance Association of Japan

(八)購買保單之目的

日本早期主要購買保險的原因，主要是為了死亡後其後代或配偶之生活不至於陷入困境，但隨著時代的轉變及政府政策的改變，公共醫療保險的自負額愈來愈高的情況下，使得日本人愈來愈重視其醫療險，故，近年來醫療險占率愈來愈大，如圖十八。且經調查，日本人購買保險之目的也從2003年主要為存活者購買保險，至2014年已轉為醫療或手術費用為目的而購買保險（如圖十九）。

圖十九 購買保單目的



資料來源：Japan Institute of Life Insurance: consumer survey

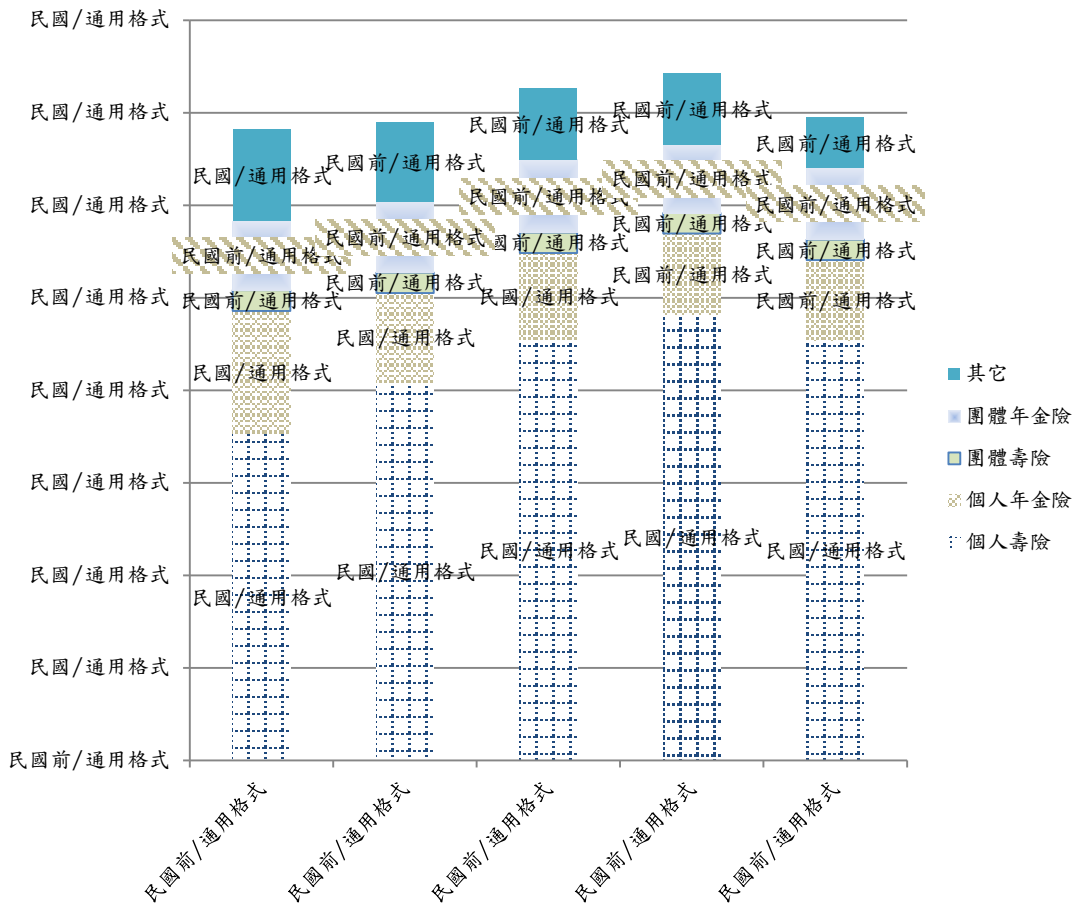
(九)保費收入

日本的總保費收入從2009年34,116百萬日圓逐年上升至2012年，但在2013年略降，總保費收入來到34,738百萬日圓。再細分型態來看，個人保險的保費收入仍是佔最大部份，約佔所有總保費的50%，其次為個人年金險之保費收入，這樣排名從2009年到2013年止都沒有改變。然而，個人保險的保費收入占率逐年遞增，至2013年達65%，反倒是個人年金險的保費收入逐年下降，占率亦從2009年的19%下降至2013年的12%。

另以團體壽險及年金險來看，兩者的總保費收入及占率在這五年間差異不大，除2012年較低外，其它時間之保費收入占率約在14%左右。

圖二十 保費收入

單位：十億日圓



資料來源：The Life insurance Association of Japan, Life Insurance Fact Book (2014).

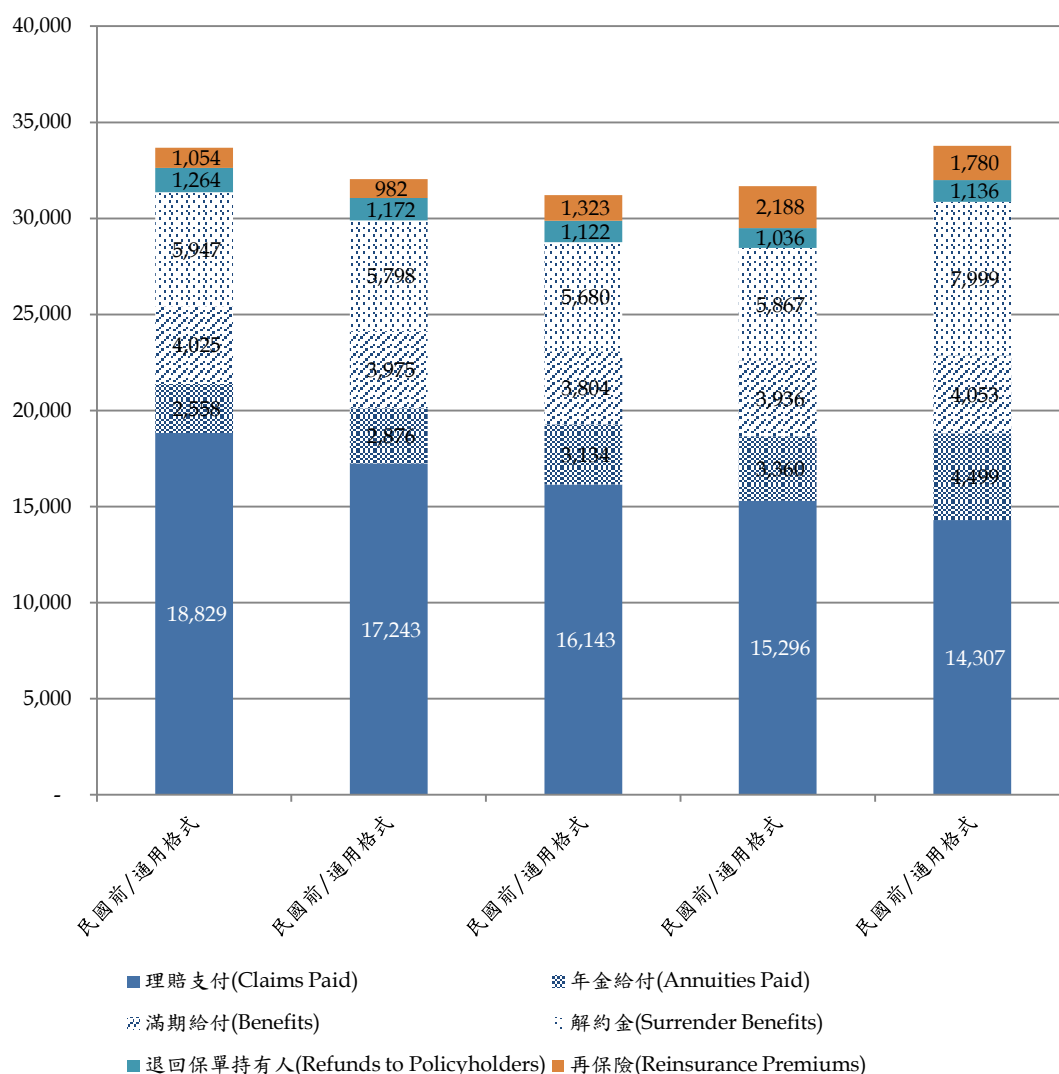
(十) 理賠支出

2013年日本壽險公司共支付337,080億日圓，主要的理賠項目為壽險，但該項金額逐年下降，在2013年為143,070億日圓，而占率部份亦是大幅下降，從2009年超過一半的占率，到2012年首次低於50%，於2013年來到了42%。

值得注意的是，解約金支付額是逐年上升的，從2009年的59,470億日圓逐年上升至2013年的79,990億日圓，占率也將約達1/4；另外一項逐年上升的支付金額係為年金給付，於2013年首次超過滿期給付金額（如圖二十一）。

圖二十一 各項給付金額

單位：十億日圓



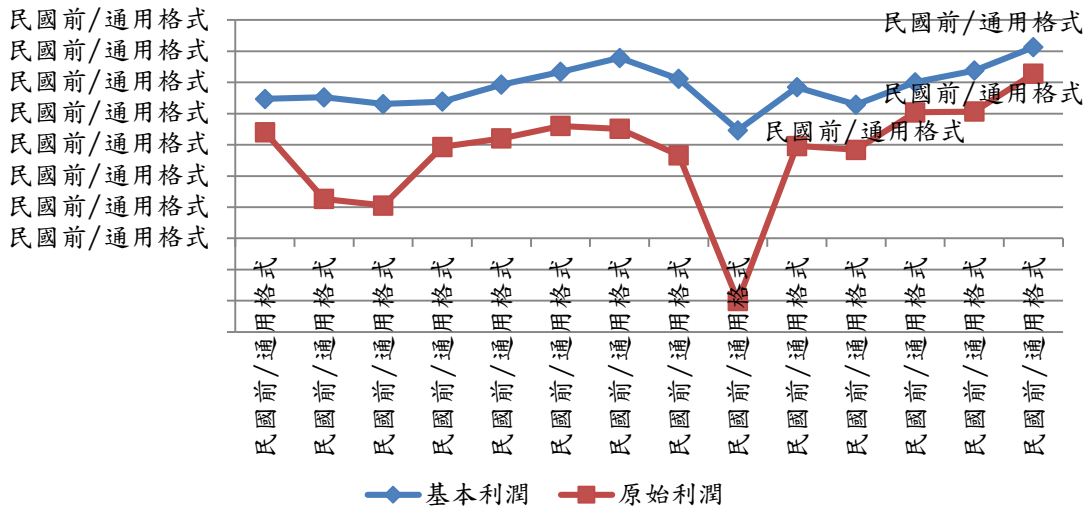
資料來源：The Life insurance Association of Japan, Life Insurance Fact Book (2014).

(十一)利潤

基本利潤(basic profit)係指壽險公司營運的利潤；原始利潤(ordinary profit)則為基本利潤扣掉資本利得／損失再扣掉非經常性收入／損失。2008年全球嚴重金融海嘯，造成諸多企業倒閉，日本亦無法在此全球財金風暴之外，由圖二十二可以明顯感受到這股浪潮的影響，壽險公司於2000年~2013年間之基本利潤及原始利潤都創新低，尤其是原始利潤，更是低至負值來到-10,010億日圓(如圖二十二)。

圖二十二 歷年利潤

單位：十億日圓



資料來源：The Life insurance Association of Japan

(十二) 資產和投資組合收益率

經由多年的累積之下，日本壽險業的資產在1970年僅4.8兆日圓，年年都有上漲，尤其在1990時，更是以倍數方式成長，但在1995~2005年間，由於日本經濟停滯，故壽險資產成長不多，直到2010年才有明顯上漲，而2013年業界資產則來到350兆日圓（詳圖二十二）。

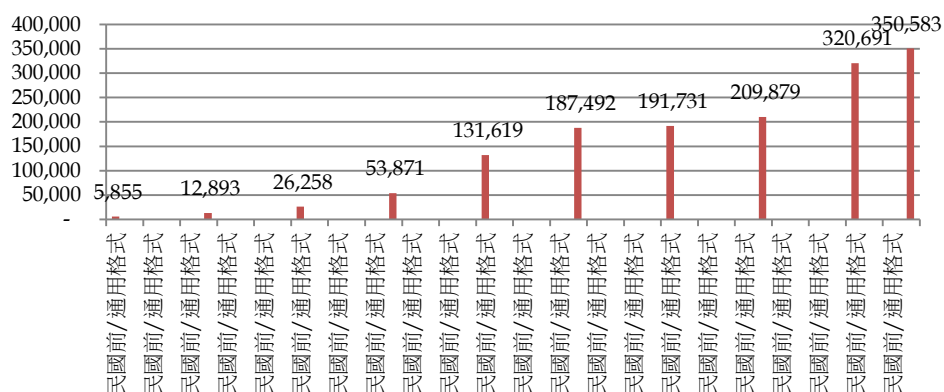
以2014年3月底止的投資組合來看，壽險公司投資最大部位為JGB(日本國債)，占所有投資金額的42.73%，其次為金融性貸款9.97%及國外公司債8.28%。由此投資組合來看，可知日本壽險業之投資仍偏向保守，主要是以報酬率穩定或風險低的國債及公司債為主，而報酬率相對高及風險性大的股票則僅6.64%(含國外)，部份極小（如圖二十三）。

不同的投資工具有其不同的報酬率，在2009年時各資產之報酬率約在1~3%之間，大部份的資產報酬率變化不大，但在國內股票及國外證券的部份，則有較大的起伏。日本之日經股價指數在2008年金融海嘯後，一直處於低點，直至2013年才回升(如圖二)，所以日本壽險業投資國內股票的報酬率從2009年後逐漸走低，於2012年來到最低收益率0.61%，但在2013年急速上升至5.14%。而

在國外證券部份，原本皆維持在2%的收益率，但分別在2012年升至5.25%及2013年的4.60%，由此可知2013年日本壽險業投資收益率較前四年來的好，且主要貢獻來自於國內股票及國外證券之投資部份（詳表二）。

圖二十二 歷年資產

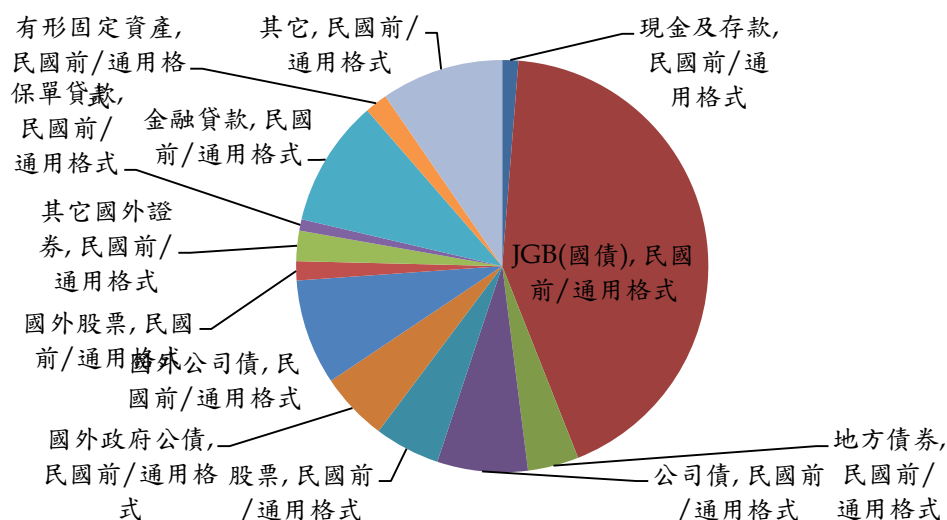
單位：十億日圓



資料來源：The Life insurance Association of Japan

圖二十三 投資組合比

單位：%



資料來源：The Life insurance Association of Japan

表二 投資收益率

單位：%

年度	債券	國內股票	國外證券	金融貸款	實質資產	一般帳戶資產
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

資料來源：The Life insurance Association of Japan

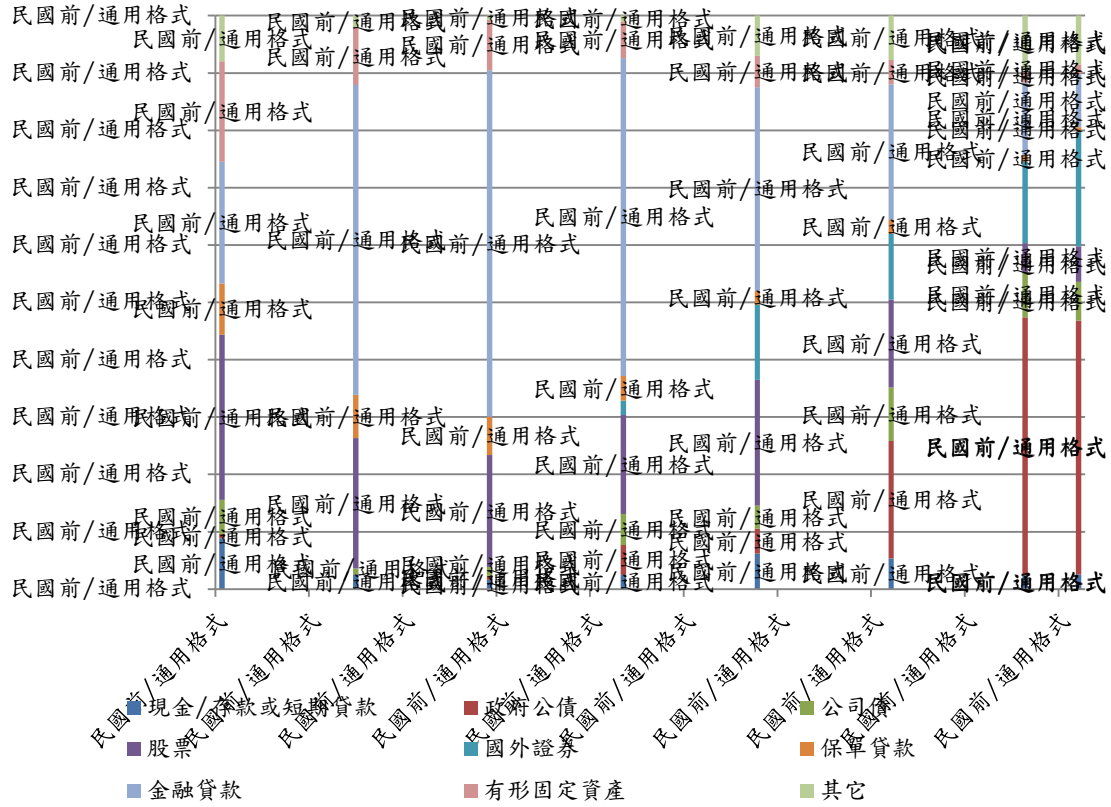
(十三) 歷年投資組合

從圖二十四可得知，日本壽險業的投資組合有極大的轉變，從早期1950年時之前三大投資項目：股票(28.79%)、金融貸款(21.20%)及有形固定資產(17.50%)，到1970年時三大投資項目不變，但排名有所差異，順序為金融貸款(60.39%)、股票(19.56%)及有形固定資產(8.81%)，隨著時間變化，政府公債及國外證券等逐漸上升，至2014年止，前三大投資分別為政府公債(44.28%)、國外證券(19.95%)及金融貸款(9.19%)。

值得討論的是，從1980年起開放投資國外證券後，股票比例逐年有顯著的減少。更由於日本1990年後期泡沫經濟破滅，使得日本投資政策趨於保守，故從2000年起可看到政府公債投資比例急速增長，更在2010時來到45%，接近快一半的比例。而有形固定資產也從早期的17.5%的占率，下降至2014年的1.72%。2014年光是前三大的投資占率即已達到約75%的總投資金額，這樣也可看出日本壽險業投資過於集中的問題。

圖二十四 歷年投資組合

單位：%



資料來源：The Life insurance Association of Japan

(十四)行銷通路

在1994年時，日本壽險公司之主要行銷通路為業務員，占所有壽險保單購買量之88%左右，但隨著時間經過，愈來愈多行銷通路的產生，以及人們知識普及等因素，造成傳統業務員銷售量於2012年下降為30%左右。隨著科技進步及現代人對於科技的運用，使得郵件下單（包含網路）的比例逐年上升，至2012年銷售量已占18%，相較於過於年代的1%，確實上漲許多。

目前日本保險公司之網路行銷，主要是將其各項保險產品之內容放在個別公司網站，以供消費者查詢及瞭解，消費者將由網路查詢並比較各保險公司產品，以評估何種保險商品為其必要，而後再向保險公司購買。消費者在找保險公司購買保險時，因已預先了解及比較，故都會很快成交，減少保險公司的解說過程及

時間。經詢問講師得知，現今日本僅有一家保險公司(AXA Direct Life Japan)可線上完成所有投保程序，其它保險公司都僅在網路上提供產品資訊，而無法在線上完成所有投保程序。

(十五)日本壽險公司

1.現況

現今日本銷售壽險商品的公司共有三種型態：國內壽險公司、產險子公司及國外保險公司。國內壽險公司有21家，產險子公司共計4家，而國外保險公司則有16家（持股超過50%），另有3家國外保險公司是在日分支機構。1972年時國外保險公司才進入日本市場，而產險子公司則於1996年時開放。

至2013年底為止，依保費收入由高至低，排序前五大日本壽險公司為Japan Post(5,911.27十億日圓，占率為17%)、Nippon(4,824.67十億日圓，占率為13.9%)、Dai-ichi(4,013.02十億日圓，占率為11.6%)、Meiji Yasuda(3,615.58十億日圓，占率為10.4%)、Sumitomo(2,518.64十億日圓，占率為7.3%)及Prudential(2,317.74十億日圓，占率為6.7%)等。前五大壽險公司之市場占率高達66.9%。

2.歷年破產公司

1997年至2001年是日本金融危機時期，在此時期有許多保險公司破產，歷年共計有8家破產。由於財務上有著極大的虧損而造成破產，剩下保險契約則轉讓給其它家保險公司承接，計有1997年的Nissan life insurance co.，1999年的Toho life insurance co.及2000年Daihyaku life insurance co.和Taisho Life insurance co.。當時此四家公司之資產皆小於負債，其超額負債分別為3,029億日圓、6,500億日圓、3,177億日圓及365億日圓。這些公司繼有之契約在轉換時，保單責任準備金會被扣減10%（除Nissan life外），保單利率也都降低1%~2.75%不等。此時LIPPCJ針對這四家公司，各有額外多支付267~3,663億日圓。

自2000年10月後，被接管公司則有Chiyoda life(2000)、Kyoel life(2000)、Tokyo life(2001)和Yamato life(2008)等四個公司，接管後這四家公司重新營運。其超額負債分別為5,950億日圓、6,895億日圓、731億日圓及643億日圓，此四家除Yamato

life公司LIPPCJ有額外支付278億日圓，其它三家都沒有。另外，原有保單的責任準備金及保單利率也都有相對的減少及降低。

參、日本壽險產品發展

為因應高齡化，日本保險公司及政府皆積極努力去改變，開發新的險種，推出新的政策，以利國人及保險公司在面對年老所帶來的各項挑戰及影響，使得社會可長治久安、保險公司可永續經營及國人可安順過完一生。以下就分別來看保險公司及政府如何因應：

一、保險公司--產品轉變

(一)低利率時代對壽險產業的影響

投資股票比率些微上升，由1990年的2.8%上升至2014年的5.1%。債券持有的比率則是大幅上升，由1990年的10%上升至2013年的43%左右，若以持有的債券期間來看（前四大家保險公司），也從原本十年期以下公債轉為十年期以上的國債，至2013年止，持有的國債中有70.9%是十年期以上的。

日本長期低迷的利率亦造成新產品的保單利率一直處於低點，從1985~1993年約提供5.5%的保單利率，於1996~1998年降至2.75%，而在2001~2012年來到了1.5%，於2013年起更是僅剩1%。為因應低利率時代，除了保單利率降低外，公司也儘量減少營運成本，以使保費不至於太貴，而造成銷售不力。另外，將銷售產品由原先之儲蓄型商品（如終身壽險或生死合險）轉變為保障型商品（如醫療險），並開始銷售可調整利率的壽險商品。

(二)政府政策開放所致轉變

以歷年的新契約保險件數來看，產品組合確實有很大的變化。1950年時，二次世界大戰後，屬戰敗國的日本由於年輕人死亡，剩下大量的老人及孤兒，因此剩下少數有勞動力的年輕人，故當時就以為了長輩死亡可得到一筆錢來支應家中幼小的開銷來做為保險銷售要點。因此，1950~1970年時，保險公司的新契約保險件數以生死合險為銷售大宗，皆占有件數之80%以上。

隨著日本經濟的起飛及成長，帶動名目GDP急速的上升（如圖一），國人購買保險的動機改變，其購買的保險型態也隨之改變。尤其在1990年代，由於泡沫經濟的破滅、政府開放健康險主約銷售，以及日本國人的觀念改變，使得各產品之比例在此時有著極大的改變，其中以健康險最為明顯。當1990年時開放可銷售健康險主約時，其新契約件數占率即為14.71%，而早期80%的生

死合險急速降為17.68%，此時終身壽險22.45%係為件數最多的險種。但日本國人長壽的人數愈趨成長，日本人愈來愈重視老年所帶來之疾病負擔，因此從1990年健康險（含癌症險）之銷售逐年上升，直至2010年來到了33.30%，使其躍居所有銷售險種的首位。2013年止，健康險之占率雖略降為32.94%，仍高於第二名之終身壽險及第三名的定期壽險。

(三)歷年主要銷售之保險商品

1.1950年代

此為二次世界大戰後之混亂時期，因戰爭造成大量死亡人數，可投保人數大幅下降。為止，保險公司鼓勵女性成為業務員，推廣月付保險以擴大投保群，此時銷售主力產品為平準保費之儲蓄型商品，如生死合險及青年險(Juvenile insurance)。

2.1960年代

此為日本經濟快速成長時期，物價水準上升、收入水準增加、都市人口上升且核心家庭增加。保險公司因應此現象，每一家公司都急速擴張業務人員人數，並建立業務人員教育及績效系統，為提供更高水準之保障商品，此時開發了生死合險附加定期險商品，經由保險公司之努力，保障型商品的銷售量在此時急速的擴張。

3.1970年代

日本經濟快速成長情況在此時終止，保單涵蓋率達到高點，持有保單之人數已達到停滯階段。為因應此現象，日本保險公司針對業務員做了一些改變及激勵，以利銷售的成長，如對現有顧客再予以開發新險或擴大銷售店等。雖然顧客數量沒有改變，但可增加其購買的保單數量，而此時銷售之商品仍以生死合險為主。

4.1980-1990年代

此時期為日本有名的「泡沫經濟」時代。本時期之有效契約保單的增加係來自於1970年代之高保額保單所致，但在1980年代初期已停滯。因應此現象，日本保險公司將主力產品轉為終身壽險附加定期險，並在10年及15年之定期險內初次引入續保系統，並極力加以促銷。

5.2000年代

隨著泡沫經濟結束，起而代之的為網路泡沫的興起。由於2000年代保險契約的減少，造成其有效契約的下降，為此，保險公司積極開發多元化的保險商品及銷售管道，企圖來提升保險契約的成長。而當中以健康險在近幾年開發及成長最多，其原因及產品如下簡介：

(1)原因

日本國民健康保險始於1961年，而社會型長期照護保險則為2000年開辦。為何在2000年時日本政府開辦社會型長照保險，係為：

- (a)人口老化所致之醫療照護及生活照護等需求急迫；
- (b)家庭結構變遷：三代同堂比例由1990年的69%至1998年下降為50%，獨居老人及高齡夫妻家庭比率由28%增加到46%，婦女勞動率由58%上升到67%，在在顯示家庭照護功能之式微；
- (c)高齡照護者：60歲以上照顧者為50%，而70歲以上照護者亦有20%，形成老人照護老人的現象；
- (d)聘僱家庭人員外照護者意願上升：因家庭結構改變，致使向外聘僱照護者之意願相對提升，而不再僅由家裡之家庭主婦或女性人員無償照護；
- (e)醫療保險財務之虧損：當時日本平均住院期間為30天以上，高居先進國家之首，住院者中高齡人口數占一半以上，1/3更是住一年以上，造成日本醫療保險財務虧損連連。

因此日本政府為解決該困境，而於2000年開辦社會長照保險。社會長期照護保險制度實施之初共分為六個等級，對於不同程度之失能給予不同之照護費，而後於2006年起，為有效分配資源，故將原先最低等級之過渡期照護，分為兩個不同等級：需要支持一及需要支持二，此仍是為了短暫照護所需的人所設計的，此時，日本社會型長期照護保險共計七個不同等級，support needs 1, support needs 2, TLC level 1, TLC level 2, TLC level 3, TLC level 4及TLC level 5，此時可發現，需要照護等級1(TLC level 1)的人數大幅下降，原先應在等級1的人都被列入需要支持2（support needs 2）中。

依據日本健康勞動及福利部之年報顯示，從2000年開辦社

會長照保險時，共計有2,262人需要長期照護的服務，需要照顧層次1(TLC Level 1)的人數為701，占2000年之最大宗比例。隨著時間經過，人口愈來愈老化之趨勢下，全部日本社會需要照護之人數愈來愈多，直至2012年已上升到5,611人，其中大宗人數仍是需要照顧等級1，共計1,046人。由上可知，經過13年時間，日本需照護人數已達兩倍以上。

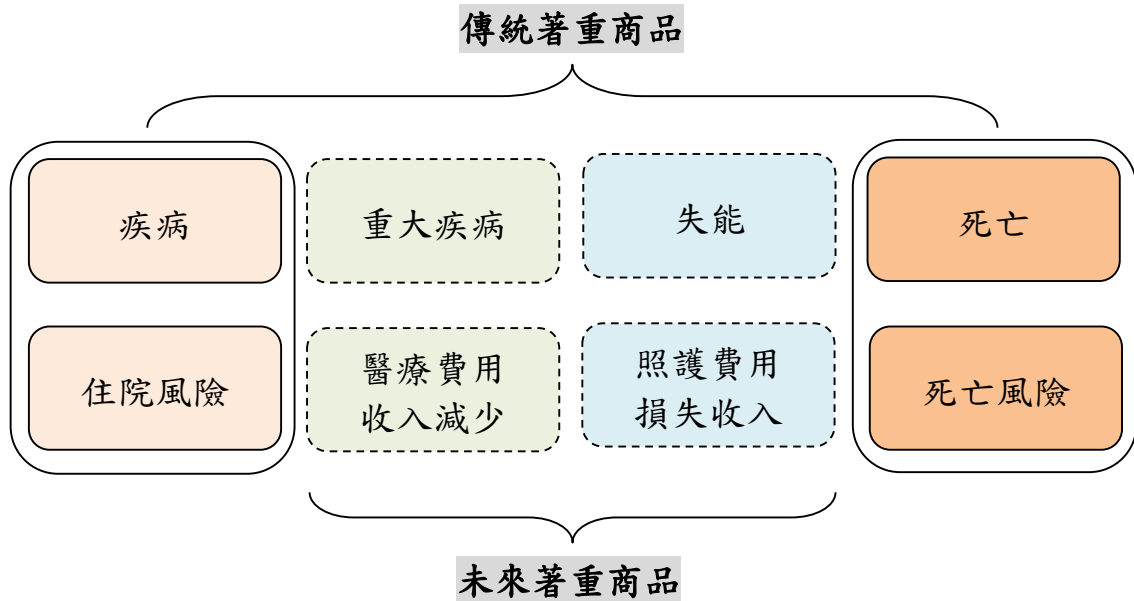
在2010年調查結果顯示，造成需要照護及短暫支援照護的原因依序為中風、失智症、老化所致虛弱、關節疾病、骨折／跌倒、心臟疾病、帕金森疾病、糖尿病、呼吸系統疾病、惡性腫瘤(癌症)、視覺/聽覺受損及脊髓損傷。其中以中風的比例最高，係為21.5%，而失智症係在15%以上。

在1975年之前，中風係為日本十大死亡原因之首，但隨著科技的進步，中風被救活之機率及數量已愈來愈高，故死亡率隨即下降，取而代之的是難以治療的惡性腫瘤，其在2012年已來到十萬分之286.6。但被救活的中風者通常會有肢體的障礙，需要長期的復健，生活上也需被幫助，故會落下需照護的狀態，這也是為什麼造成今日被照護者最多比例係為中風的原因。

(2)商業健康險商品之開發

隨著社會結構改變，消費者需求改變，為配合消費者需求，保險公司之產品開發亦跟著轉變。消費者從早期重視死亡風險及住院醫療費用風險，逐漸轉變為重大疾病所致大筆醫療費用及收入減少，和失能所致之大筆照護費用及收入損失（如圖二十五）。

圖二十五 保障型商品



日本保險公司為因應消費者需求，故產品開發著重於重大疾病及失能所致之保險需求，日本第一生命保險公司之產品開發部人員亦有說明，未來仍會針對此部份再加以開發產品，以利消費者選擇購買。以下介紹第一生命保險公司近一兩年針對這兩種需求所開發之產品：

◆ 主要保障型產品(Bright-Way)

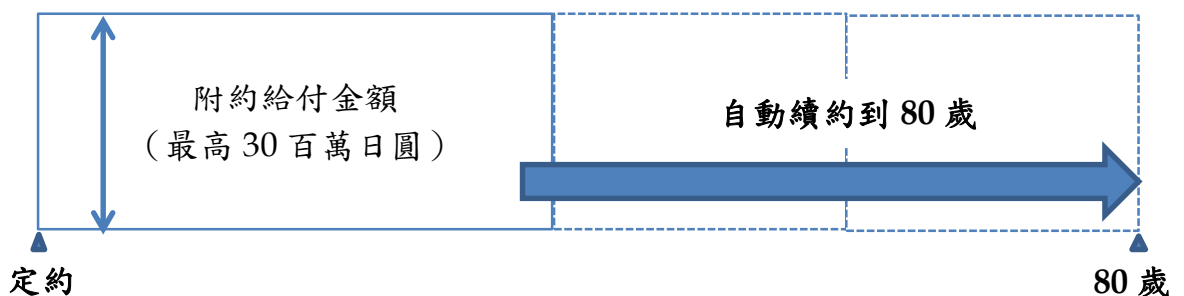
此產品為2014年1月上市，主要是終身壽險再附加醫療及生存給付之附約。主約的終身壽險通為30萬日圓，消費者可選擇附加29百萬日圓的七大保障（含癌症、心臟疾病、中風、照護需求、失能、高度失能及死亡保障）；或選擇附加1百萬日圓的增強保障，即除了上述七大保障外，又額外增加五項給付，包含皮膚癌、心臟病住院、中風住院、在社會長期照護保險系統下的“Care Level 1”、在殘障福利法下之“失能程度1到4”。若被保險人得到癌症、心臟疾病、中風、需要照護及失能時，則可豁免保費。以35歲的男性來看，買本保險之每月保費為21,495日圓。

終身保險保單（主約）	30 萬日圓
七大保障（附約）	29 百萬日圓
七大保障以外（附約）	1 百萬日圓

◆ 定期險附加重大疾病險(Assist Seven)

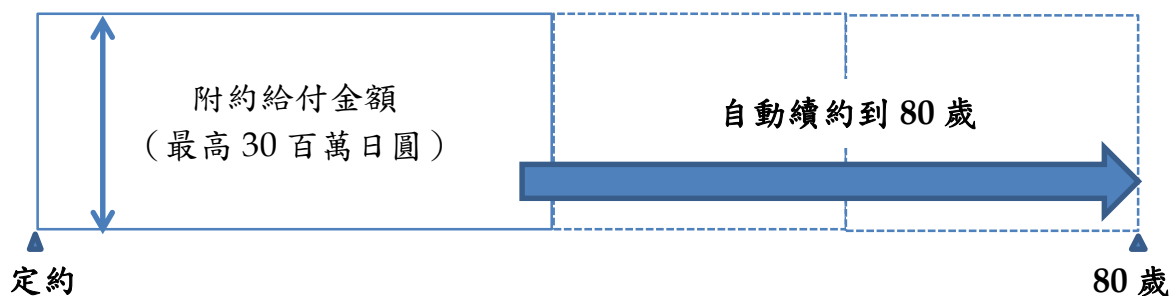
此為2014年1月上市之產品，主約為定期壽險，而可附加特別狀況（七大主要風險）之給付。附約之限額為30百萬日圓，每年自動續保，上限年齡為80歲。附約之保障內容為七大主要風險（含癌症、心臟疾病、中風、照護需求、失能、高度失能及死亡保障），當發生時會一次給付。

本產品上市後，一年內已銷售395,764張保單，男性又比女性來得多，銷售成效非常卓著。平均保額為609萬日圓，男性為700萬日圓，而女性僅為483萬日圓。



◆ 定期險附加增強七大保障保險 (Assist Seven Plus)

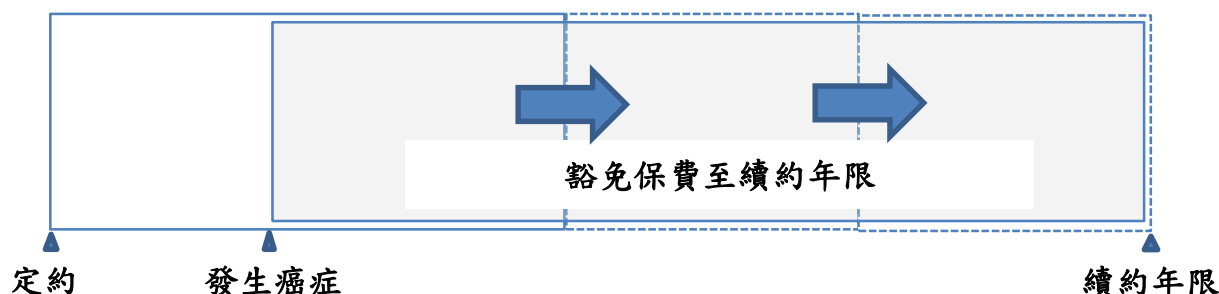
此為2014年1月上市之產品，主約為定期壽險，附加五項額外給付之附約。附約保障限額為30百萬日圓，投保年齡上限為80歲，每年自動續約。五項額外給付項目，主要是針對早期發生風險所設計的，包含皮膚癌、心臟病住院、中風住院、在社會長期照護保險系統下的“Care Level 1”、在殘障福利法下之“失能程度1到4”等，藉以補足公共社會福利之缺失。本險主要的特色為給付是和公共保險有所連動，並且可以支付固定金額予輕微的病人。



本產品上市一年後，共計銷售381,853張保單，男性購買保單數高於女性；平均保額為89萬日圓，男性為90萬日圓，女性為87萬日圓；第一生命保險公司預計未來本產品應會持續的成長。

◆ 豁免保費附約(H25)

日本保險產業第一個推出豁免保費附約，係為日本第一生命保險公司，該產品係於1999年10月上市，主要針對被保險人發生癌症、中風、心臟病、規定失能狀況及規定需長期照護狀態等五項，而致收入減少，本附約維持死亡及醫療保障等，而無需再支付任何保費。之後在2013年4月及2014年1月，分別推出H13及H25的豁免保費附約。

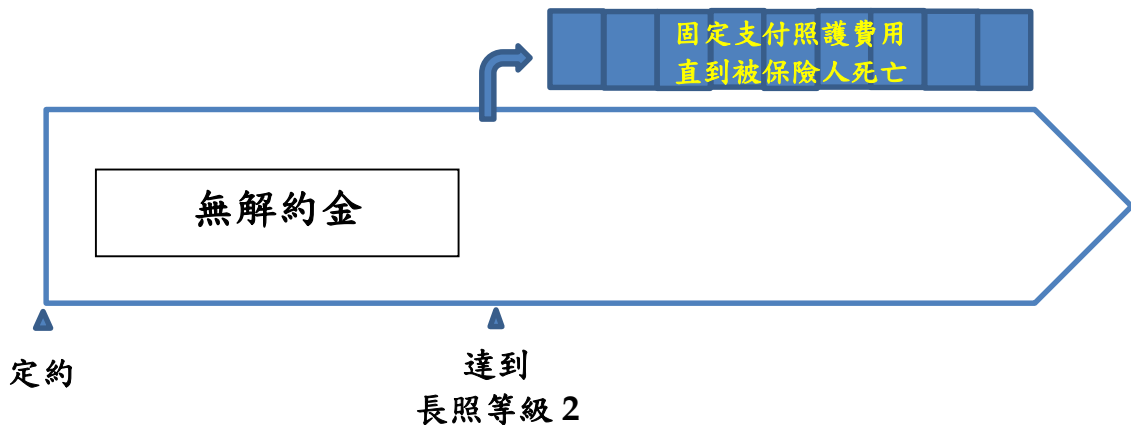


◆ 長期照護保險(Crest Way)

本產品係為2014年1月上市，係為長期照護終身壽險。開發原因是為了高齡人口之需求，以及意識到照護之重要性之消費者需求。投保年齡與社會型長照保險一樣，係為40歲開始；給付條件亦配合社會型長照保險，當被保險人達到社會型長照保險需要照護等級2(TLC Level 2)時，本保單即會給付；給付方式採固定方式；但沒有解約金。

上市後一年內銷售了44,455張保單，男性為33,437張，女性為11,018張，平均保險金額為79萬日圓，男性為82萬日圓，而女性則為69萬日圓。雖然銷售量不如先前所提之定期

險加上重大疾病險，但第一生命保險公司認為本保單未來應會持續的上升，因為該保單很便宜，故非常看好本保單未來的銷售走勢。



(四)其它產品之開發

雖然保險公司近年來之產品開發及銷售主力係為健康險，然而，日本保險公司仍認為保險是保障人的一身風險，故在”所有生命生涯計畫”觀念下，其小孩所需之教育費、人們所需之死亡保障及老人時所需之年金保障等，都有提供保單保障。以第一生命保險公司而言，其針對這三種情況設計了以下保單：

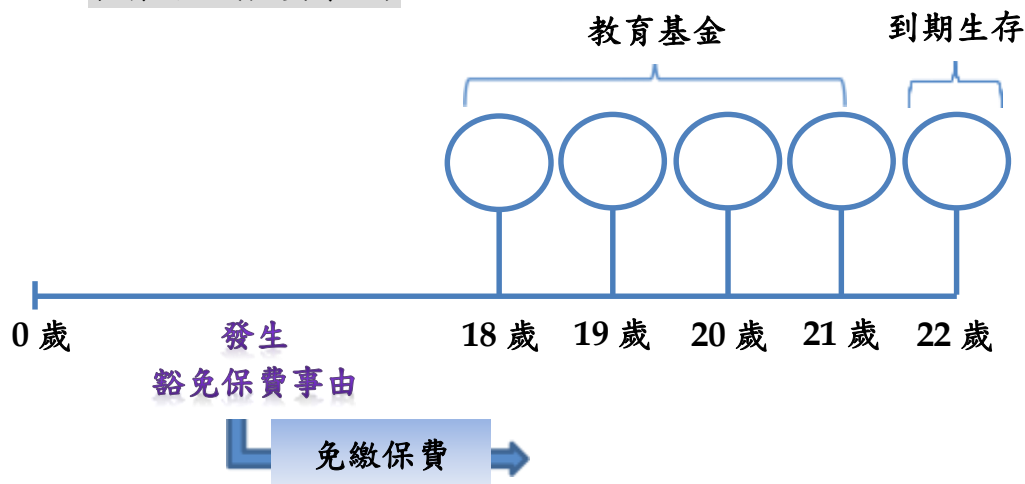
1. 教育保險

本保險之主要目的即是在保障幼兒的教育費用，被保險人年齡限制0歲到18歲。第一生命針對該類保險又分成兩種保單，一是有支付每年獎學金（於17歲前給付），一則沒有。其設計之保險單主要給付內容為：教育基金、滿期金、豁免保費、死亡給付及每年獎學金（若有包含）。教育基金之給付，係為18歲~21歲；滿期金為於22歲給付，給付後契約終止；當18歲前要保人（父母）死亡，則啟動豁免保費條款，該保單不用繳費仍繼續有效；死亡給付，當被保險人死亡時給付；每年獎學金（若有包含），當達到規範則給付，但在教育基金給付後停止。現今市場上，其它保險公司針對此商品雖沒有收取佣金，但保單的預定利率給很高，達到20%，而第一生命保險公司因為預期利率會走低，故僅有給予10%的預定利率，亦造成該公司本險的銷售較為困難。

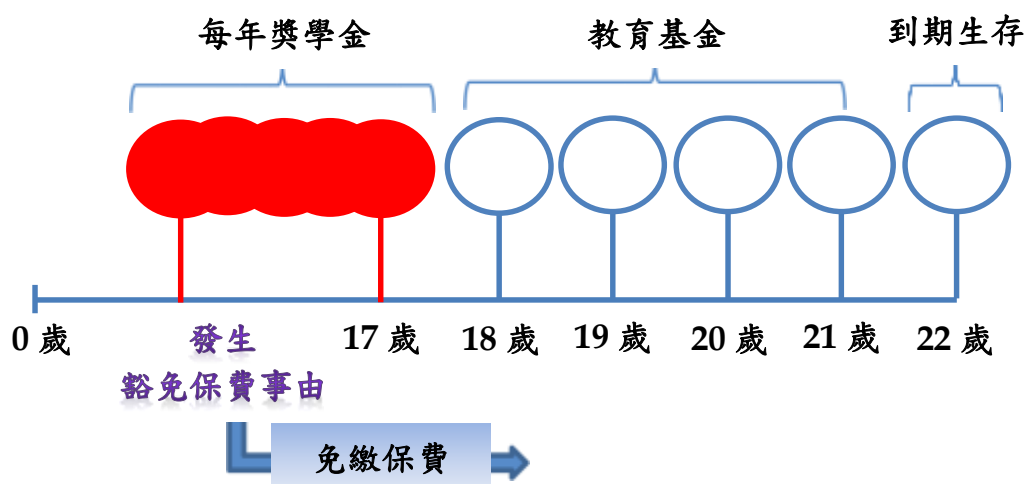
市面上，豁免保費之適用範圍有分廣義及狹義兩種保單，廣義的適用範圍係指當要保人癌症、急性心肌梗塞、中風、達

到規定身體殘障狀態、達到規定照護狀態、達到規定失能狀態或死亡時，則可豁免保費。狹義的適用範圍，係指要保人達到規定失能狀態或死亡。

- 教育保險(無獎學金)



- 教育保險(有獎學金)



2. 個人年金保險

本產品為很傳統的確定期金之年金保險，主要是針對老年人退休後生活所需之費用予以設計年金來加以給付。第一生命保險公司目前銷售的個人年金保險商品設計為：在累積期死亡時亦有死亡給付；年金給付開始後，保障給付十年，活多久領多久，但其給付金額會依當時給付開始之市場利率下去換算。

第一生命保險公司解釋，本險現今在日本市場上很受到青壯年及老年人的喜愛，預計未來會持續的成長，但對於他們而言，這個保單也很具有挑戰性，因為低利率時代下，如何投資運用以達未來給付責任，是其一個很嚴峻的考驗。

3. 躉繳終身壽險（無分紅）

本保單是一個傳統的終身壽險且無分紅，其僅能躉繳保險費，故對市場利率需非常注意。且假設每月市場利率作為每個新契約保單之預定利率，一旦承保，進入保險期間，該預定利率則無法改變。本保單從早期預定利率8%，到現今已轉變為1%，和日本市場利率連動。

二、政府因應－保險稅制改革

(一) 保險費免稅

日本保險費免稅制度係於1924年建立，於1954年時針對資本利得及1947年時都有一波的修正。而在個人年金險的部份，最近一期的修正為1984年時，主要規定個人為自己往後退休生活所需而購買之年金保險才能列入免稅規範。在2010年時，日本政府意識到高齡社會之來臨，為使個人可為自己未來生活做準備，以減少政府之負擔，故在此時建立新的免稅額計畫，規範長期照護保險及個人醫療保險的保費免稅額，從2012年1月1日起可排除於人壽保險及個人年金保險保費的免稅額。每人每年之保險費，所得扣除額為12萬日圓，人壽保險、個人年金保險及長照/醫療保險則各為4萬日圓之所得免稅額。

(二) 保險給付免稅

目前日本保險給付之免稅係為死亡給付的部份，日本政府考慮此為存活下來的遺屬所需，故給予免稅，但有5百萬日圓的上限限制。但在年金給付之部份，則不適用此優惠。

2012年日本政府將長期照護保險的保險費獨立於人壽保險及年金險，乃因社會型長照保險年年虧損，政府負擔過大，且給付年年縮減，為使日本國人能為自己可能落入長期照護之風險能自我準備，故以稅賦優惠來提升其購買商業長期照護保險的動力。雖然目前商業長期照護保險的占率仍不大，但預估未來會慢慢爬升。

肆、心得與建議

透過國際課程的參與，除了認識各國保險業先進之外，主要在瞭解目前保險市場上最新產品之發展與各國保險業所關切議題。本次主題為「因應社會環境改變下，壽險公司產品策略」，仍因日本FALIA意識到世界各國皆陷於少子高齡之苦痛年代，為因應該困境，各國政府無不推出各種政策希望能夠獲得解決，而與高齡化最緊密相關保險業，亦無法脫離此趨勢，為使公司長久經營下去，產品、投資及行銷策略等皆因大環境改變而跟著轉變，故FALIA希望藉日本壽險公司近幾年來為因應該環境所致的改變，能夠帶給與會人員一些省思。

本課程主要是介紹日本壽險公司之近年市場概況，且為因應大環境改變，其產品亦跟著轉變。日本從早期的終身壽險為銷售主軸，近幾年來，轉變為醫療險及癌症險之銷售愈形強勢，保單之數量及金額已慢慢躍居排名之第二及三位。在醫療險方面，因政府所提供之基本醫療社會保障之自負額愈來愈高，民眾意識到住院若要安心，則需購買商業健康保險，故愈來愈重視醫療險的購買，但日本商業型的醫療險保障並非終身，大都屬一年一保的附約型態。而在長期照護保險方面，日本有社會型之長期照護保險(40歲以上人口強制納保)，其照護給付分為七大層次，依輕到重而有不同的給付，而商業型之長期照護保險係配合社會型之制度來予以設計長期照護保險保單。

在行銷通路上，由傳統業務人員銷售管道，已有慢慢移轉到網路行銷上。但目前除AXA Direct Life Japan可線上完成所有投保程序外，其它日本保險公司的網路行銷係為在各公司網站上可提供所有產品資訊，但無法線上完成所有程序，保單的生效仍需仰賴投保人將簽名之要保書送交予保險公司才算完成。此外，印尼保險公司人員亦說明，印尼目前可線上完成投保僅有意外險，其它險種沒有開放線上投保。而我國的網路投保僅開放意外險及實支實付型醫療險，但可預見的，科技愈來愈進步，未來所有線上完成所有投保程序的保險商品將會愈來愈多。

事實上，在課程期間有向馬來西亞及泰國之保險先進請教，馬來西亞及泰國之重大疾病險或特定傷病的保障項目相較於日本是較多的，反觀臺灣，亦看到七項重大疾病及高達30項以上特定傷害之產品在臺灣市場上極為常見及普及，故，由此可知日本相較於其它亞洲國家，事實上產品的開發是較為保守的。

日本產品核准的時間係為一年，在加上事前準備及核算等程序，估計從構想到核准上市需花兩年時間。一年的核准時間遠遠超出其它國家（我國亦僅有75天），其它國家之保險先進皆認為如此長的核准時間，對於市場銷售極不具效率，市場發展恐無法快速成長。

然而，日本在長期照護保險單的設計是有別於亞洲其它國家的，其在2000年開辦社會型長期照護保險，針對社會上需要照顧的人予以提供金錢補助，直至今日共分七個等級。故日本保險公司就依該等級設計保險給付的門檻，且不會有鑑定問題，因為社會型長期照護保險制度已有鑑定，故解決了理賠爭議。反觀臺灣，現今因無社會型長期照護保險，市場上所銷售的商業型長期照護保險最為人所詬病的即是失能(含身心)鑑定問題，若市面上才有所謂類長看保險商品之出現。故，觀之日本經驗，可以期待的是現今在立法院審議的社會型長期照護保險草案若能通過，保險公司可依社會型長期照護保險之內涵來配合設計商業型長期照護保險，可預見未來商業型長期照護保險也會如民國84年臺灣全民健康保險開辦時，商業健康保險大幅成長之景像。

附錄一、課程議程

PRODUCT DEVELOPMENT STRATEGY COURSE

(Jul. 29 - Aug. 5, 2015)

Product Development Strategy responding to Changes in the Social Environment

Strategies of individual insurance product development which supports the concept of
"Total Life Planning" and product strategies for the corporate market

Date	Detailed Schedule (Tentative)
Jul. 28 (Tue.)	(Participants' arrival in Japan) - accommodation check-in
29 (Wed.)	A.M.----- Orientation; Opening Ceremony P.M.----- "Overview of Life Ins. Industry in Japan" Evening----- Welcome Cocktail
30 (Thu.)	A.M.----- "Corporate Management Strategy of a Life Ins. Co." P.M.----- "Transition of Product Development responding to the Change of Management Environment" "Product Strategy that supports Concept of Total Life Planning"
31 (Fri.)	A.M.----- "Product Strategy for the Corporate Market - Group Insurance -" P.M.----- "Product Strategy for the Corporate Market - Group Pension Insurance -"
Aug. 1 (Sat.)	Day Trip Cultural Exchange Program
2 (Sun.)	Free
3 (Mon.)	A.M.----- "Products and its Sales Strategy for Bancassurance" P.M.----- "Product Development and Control of Pricing Risk"
4 (Tue.)	A.M.----- "Product Development Based on Customer Insight (Case Study)"

	P.M.----- "Direction of Product Development Strategy - Summary of the Training Session - "
5 (Wed.)	A.M.----- Free Discussion Closing Ceremony Evening----- Farewell Party
6 (Thu.)	(Participants' departure from Japan) - accommodation check-out

附錄二、教室實況



開幕式：由 FALIA 的理事長代表課程開幕演說（位於 FALIA 教室）



地點：第一生命人壽保險公司東京總部。



課程實況一：由第一生命人壽保險公司國際部及商品部人員講授（位於第一生命人壽保險公司東京總部）



課程實況二：由第一生命人壽保險公司人員講授（位於 FALIA 教室）



結業式：由 FALIA 理事長頒贈結業證書及勳章