

日本人口結構的變化和壽險業務

---系列 3:挑戰和機會---

正如我們上一次報告所說,日本政府的年金制度在為老年人提供收入保障方面發揮了重要作用。另一方面,1961 年推出的國家健康保險計劃為日本國民提供了普遍的健康保險服務,而且還有一個老人保健專項計劃,這個計劃是 1963 年開始的“老人社會福利法”。毋庸直言,這些社會保險制度在保護公眾健康方面發揮了重要作用。特別是在 1973 年進行的關於後一法令的修正案,使老年人免費獲得醫療服務。

然而,1980 年代以來,日本人口迅速高齡化,對上述社會福利制度構成重大挑戰。此後,為減少日益增加的國民年金和醫療服務費用而進行了各項改革。有關公共衛生服務的兩項最為激烈的改革,第一個是在 1982 年公佈的“老年人健康醫療服務法”後,要求老年人的醫療費用部分自費負擔,並於 1983 年執行。第二個是按照修改後的健康保險法,出台了員工醫療費用自費負擔的新計算方法,即從固定金額到固定百分比法。



值得注意的是,自 2008 年以來,根據一項新制度,老年人的自費負擔有進一步增加的趨勢,這是一個針對 75 歲或以上老人的新制度,也稱為後期高齡者醫療制度。此外,國民年金制度改革不斷推進,如削減未來福利,提高保費和提高國民年金領取年齡。另一方面,2000 年 4 月推出了一項專為照護老人而設立新的公共醫療制度即照護保險。

除了快速高齡化和生育率下降的問題外,日本經濟的持續低迷,不斷加劇了確保足夠財政資源來維持上述社會保障項目可持續發展的困難。事實上,從 1980 年代中期,政府就開始推動保險業在應對未來社會高齡化問題上發揮更加積極的作用。例如,1985 年,社會保障諮詢委員會,日本首相辦公室的下屬部門,要求私營企業更多地參與為老年人提供服務。同時,保險諮詢委員會,作為財政部地一個諮詢機構,要求壽險公司更多地把精力放在發展醫療健康和照護相關商品的開發上。

針對這些要求,1980 年代後期,推出了各類醫療商品和照護商品。大多數這些商品並非設計為主險商品,而是以特殊合同的形式,即作為附加條款來設計,原因是大多數國內壽險公司被禁止銷售所謂的第三領域保險商品,直至 2001 年新修訂的保險法生效。與照護商品相比,醫療健康相關保險市場(單一商品類型或附加條款)自那以後持續顯著增長。

另一方面,1980 年代後期,消費者的需求從生存給付轉移至死亡給付,即終身壽險商品和定期壽險商品的市場佔有率呈上升趨勢,而年金保險商品的市場佔有率呈下降趨勢,儘管這一趨勢在 1990 年代中期達到頂峰。總體來說,目前日本最有人氣的商品是終身壽險及醫

療保障類型的保險。這是因為客戶最關心今後家人的經濟保障及自身醫療費能否被確保。



值得注意的是,儘管國民年金制度進行了改革,如下調年金額度或提高年金給付的年齡,但個人年金商品的市場自 1990 年代以來一直增長緩慢,照護相關商品的市場也增長緩慢,政府的照護保險制度自 2000 年實施後沒有發生重大變化。

然而,根據日本人壽保險文化中心(JILD)發佈的“2015 年全國人壽保險實際調查”的有關數據,只有 13.2%的受訪者對現有的社會保障制度感到滿意,認為可以滿足他們的健康和生活保障。85%以上的人表示有必要通過購買人壽保險和個人年金保險來加強自我保障。同時,42.3%的人表示沒有經濟能力來進行自我保障,21.6%的人表示由於健康原因及年齡限制無法進行自我保障。從這些調查結果可以看出日本的壽險事業還是存在發展空間。

(完)

※以上,是根據姜英英女士(一橋大學商學博士)的英文版論文,由本財團譯成中文。原文顯請參照(http://olis.or.jp/e/report_asia.html)