

# 十二五·新挑战：经济社会综合风险管理

北大赛瑟(CCISSR)论坛文集·2011

北京大学中国保险与  
社会保障研究中心(CCISSR) 编

书 名：十二五·新挑战：经济社会综合风险管理  
——北大赛瑟（CCISSR）论坛文集·2011

著 者：北京大学中国保险与社会保障研究中心（CCISSR） 编

地 址：北京大学经济学院新楼 343 室（100871）

网 址：<http://www.cciissr.org>

出版时间：2011 年 6 月第 1 版

未经许可，不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版权所有，翻印必究

## 致 谢

北京大学中国保险与社会保障研究中心（CCISSR）衷心感谢以下理事会员单位（2010-2011 年度）的大力支持！

中国人寿保险（集团）公司  
中国人民保险集团股份有限公司  
中国出口信用保险公司  
中国人民财产保险股份有限公司  
中国再保险（集团）股份有限公司  
中国太平保险集团公司  
中国平安保险（集团）股份有限公司  
中国证券报社  
太平人寿保险有限公司  
泰康人寿保险股份有限公司  
中国太平洋保险（集团）股份有限公司  
全国社会保障基金理事会  
东南融通（中国）系统工程有限公司  
中国保险报业股份有限公司  
国泰人寿保险股份有限公司  
金融时报社  
交通银行股份有限公司  
中国银行股份有限公司  
永诚财产保险股份有限公司  
中英人寿保险有限公司  
中国工商银行股份有限公司  
华泰财产保险股份有限公司  
中国人民健康保险股份有限公司  
中国人寿养老保险股份有限公司  
交银施罗德基金管理有限公司  
保德信金融集团  
太平养老保险股份有限公司  
华南金融控股股份有限公司  
太平财产保险有限公司  
慕尼黑再保险公司北京分公司  
瑞士再保险股份有限公司  
中国农业银行股份有限公司  
新华人寿保险股份有限公司  
阳光保险集团股份有限公司

## 编者简介

北京大学中国保险与社会保障研究中心（CCISSR）成立于2003年9月，是一家致力于保险与社会保障研究的非营利学术机构，其宗旨是充分发挥北京大学经济学院在风险管理与保险学教育和研究方面的优势，借助中外风险管理与保险以及社会保障领域的重要资源，加强学界、监管部门和业界的密切合作，促进保险与社会保障的理论研究、知识传播与实际应用。中心成立五年来，在学术研究、国内合作与国际交流等方面积极开展工作，在国内外产生了较大的影响。

一年一度的“北大赛瑟（CCISSR）论坛”是中心的一项重要学术活动。

“赛瑟”二字源自中心英文简称CCISSR的谐音，“赛”意指科学、竞争与交流，“瑟”取庄重、严谨、明洁之意，集中体现论坛汇集国内外学界专家、业界精英及政界高层人士、打造学术争鸣与信息共享的绝佳平台、提供思想碰撞和科学研讨之良机的目标。

## 内容简介

第八届“北大赛瑟（CCISSR）论坛”于2011年4月19日在北京大学召开。本届论坛的主题是“保险、金融与经济周期”。来自国内外的学界，政界和业界的专家、学者在论坛上发表了精彩的演讲，数十位论文入选作者和与会者分享了自己的研究成果。

本书收录了大会主题演讲人的发言及具有较高学术价值或创新理论的论坛入选论文，以飨读者。该书适合保险与社会保障领域的学界、业界和政府相关部门相关人士阅读，是读者了解中国保险与社会保障领域的理论前沿、政策动态和业界发展的理想参考读物。

# 目 录

## 1 经济社会综合风险管理

十二五·保险业的新机遇新挑战:经济社会综合风险管理.....	吴定富/2
十二五时期中国社会保障体系建设面临的挑战和对策.....	胡晓义/9
创新社会管理的重要课题:建立地震保险制度.....	罗忠敏/14
提升保险社会责任,成就综合风险管理.....	张维功/18
强化风险管控,推动健康保险持续健康发展.....	李玉泉/21
综合风险管理:“十二五”的新命题.....	孙祁祥/25

## 2 保险市场

消费者关爱对寿险购买意向影响的实证分析.....	李桂华、胡进、李宜衡/38
寿险市场与证券指数相关性比较研究	
——基于中国寿险市场的实证分析.....	李易凡、孟敬芝/49
中国保险业反经济周期波动的调节机制研究	
——基于省际面板数据的实证分析.....	尚颖、贾士彬/63
中国财产保险市场竞争程度之测度与分析	
——基于 BL 方法.....	谭君强、林山君/75
中国寿险市场分析.....	王绪瑾、席友/87
我国保险市场与资本市场动态关联性实证研究.....	袁靖/110

### 3 保险公司风险管理

金融危机后的我国寿险投资风险环境及风险防范.....	李薇/122
保险金融集团资产负债的匹配管理	
——保险业综合经营形势下的风险管控.....	李祝用、王庆松/134
保险公司的全面风险管理	
——基于风险偏好度量视角.....	刘乐平、刘旭、逯敏/152
保险资金房地产投资的风险分析与度量	
——基于 VAR 的角度.....	翟建辉、朱南军/169
保险公司风险处置措施选择及模拟测算研究.....	张领伟/200

### 4 保险创新与应用

天津中小企业保险服务研究	
——基于天津保险市场数据实证.....	陈之楚/218
关于保险对非正式风险分摊机制挤出效应的实验研究.....	段誉、刘一鸣、李昭/237
中国董事责任保险发展——理论分析与现实探讨.....	李心愉、张越昕/251
巨灾保险费率精算模型及其应用研究.....	石兴/264
商业健康保险推行社区健康保障服务模式可行性探讨.....	谭启俭、徐瑞/281
巨灾保险制度下如何鼓励社会防灾减灾积极性	
——基于美国巨灾保险项目的经验. ....	曾立新、孙立娟/293

### 5 三农保险

农民医疗保险需求影响因素的灰色关联分析.....	彭晓博/307
新型农村社会养老保险制度筹资机制研究.....	宋明岷/334

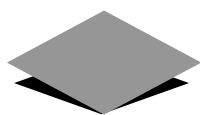
略论农业保险的财政补贴.....	虞国柱/348
新农保、农民收入与内生增长.....	杨再贵/356
构建农村留守儿童意外伤害保险机制的研究.....	游春/370
敢问路在何方：中美农业保险产品的比较研究.....	周县华、范庆泉/382

## 6 社会保险

养老金收益与保障的制衡	
——一个附加固定收益保障养老金的例子.....	陈凯、Mary Hardy/402
基本医疗保险统筹基金长期平衡分析	
——以天津市城镇职工基本医疗保险为例.....	陈妍/421
城市化、人口转型与社会养老保险.....	李亚敏、王浩/453

## 7 保险监管与规范

偿付能力监管下的风险规模与资本决定	
——基于我国财险公司的实证分析.....	王丽珍/478
我国保险公司股权结构与治理机制研究.....	吴越凡/492
建立以风险为导向的非寿险公司偿付能力监管体系研究	
——基于欧盟保险偿付能力监管标准 II.....	袁敏/511
影响我国交强险经营的宏观因素分析	
——基于面板数据模型的实证研究.....	朱铭来、吕岩/530
后记.....	543



*1*

---

# 经济社会综合风险管理



## 十二五•保险业的新机遇新挑战：

### 经济社会综合风险管理

吴定富<sup>1</sup>

很高兴再次参加北大赛瑟论坛。赛瑟论坛至今已经连续举办了八届，每一届都围绕当时保险业改革发展的难点和热点问题，开展学术研讨与交流，不仅促进保险理论研究的繁荣和进步，还成为保险业学术和思想交流的重要平台。在国家“十二五”规划的开局之年，本次论坛以“十二五•新挑战—经济社会综合风险管理”为主题，探讨在“十二五”时期保险业应该如何抓住机遇、迎接挑战，充分发挥风险管理功能，更好地服务经济社会发展，具有十分积极的意义，我代表保监会对此次论坛的召开表示衷心祝贺！

---

<sup>1</sup> 吴定富，中国保险监督管理委员会主席。

“十一五”期间，保险业面对复杂多变的国内外的经济金融形势，加快转变发展方式，积极防范化解风险，行业改革发展和服务经济社会建设都取得突出成效。“十一五”期间，全国保费收入持续保持了稳定快速增长，年均增长达到 26.5%，2010 年保费收入达到 1.45 万亿元，是 2005 年近 3 倍。“十一五”期间，保险业资产积累的速度明显加快，特别是近三年以每年 1 万亿元的速度在增加，截至 2010 年底，全国保险公司总资产规模突破 5 万亿元。“十一五”期间，保险业对经济社会发展和人民群众生产生活的风险保障能力大幅提升，保险公司累计赔付支出 1.3 万亿元，是“十五”期间的 3 倍。“十一五”期间，我国保险业对外开放和国际交流不断扩大，积极参与国际金融保险规则的制定和多边合作，保险业的国际地位和影响力显著提高。

“十一五”时期保险业良好的发展态势和成果，为“十二五”期间行业发展打下了坚实的基础。在新起点新阶段，国内外经济社会形势和行业形势正发生深刻变化，保险业要科学把握发展规律，认真总结实践经验，以加快转变发展方式为主线，不断提升风险管理服务能力，在发展中促转变，在服务中实现发展。下面，我就“十二五”时期保险业与经济社会综合风险管理谈几点意见，与大家交流。

## 一、近年来保险业在风险管理服务方面迈上了一个新台阶

风险管理与保障是保险的基本功能。近年来，保险业积极探索为经济社会提供全方位的风险管理服务，取得了良好成效。随着保险在经济社会中的覆盖面和渗透率不断扩大提高，有效提升了全社会的风险抵御和应对能力。与过去相比，近年保险业的风险管理服务有了一些新的变化：

一是风险管理服务的理念越来越科学。保险业是金融服务业，行业的核心价值是为经济社会和人民群众提供风险保障服务。全行业日益认识到，保险业提供风险管理服务不仅要有市场意识，还要有全局意识和责任意识，必须牢固树立“想全局、干本行，干好本行、服务全局”的理念，紧紧围绕国家关于经济社会发展的战略部署和方针政策，紧紧围绕各行各业和人民群众不断涌现的风险保障需求，积极发挥行业在风险管理方面的独特优势，开展保险服务。

二是风险管理服务的领域越来越广。目前保险服务已经深入到经济社会生活的各个领域和各个层面，不仅服务的对象越来越广泛，而且管理的风险种类越来越多。从辅助政府进行社会管理，到参与企业的全面风险管理，再到为人民群众的生产生活提供风险保障服务，保险业管理

的风险，从过去的生命财产、信用保证、社会保障等领域，日益扩展到技术创新、社会管理等各个领域。

三是风险管理服务的方式越来越多元化。近年来保险服务不断创新，服务方式和途径与过去相比更加多样。一方面，充分利用电话、网络等通讯及信息技术手段，开展保险产品销售和保险理赔服务，有效提升了保险服务的效率和水平。另一方面，保险业在市场化运作的基础上，积极探索代办、经办等服务方式，充分发挥精算和管理方面的优势，参与企业年金、新型农村合作医疗等社会保障体系建设。

四是风险管理服务的内容越来越贴近经济社会发展和人民群众的需要。保险业从行业自身实际出发，通过发挥风险保障及投融资功能，积极支持国家扩大内需战略，支持发展现代产业体系，支持生态文明建设。尤其是在过去金融保险服务相对薄弱的环节和领域，保险业通过与银行等其它金融行业合作，加强产品创新，积极为“三农”及中小企业提供保险服务。同时，针对不断出现的新的风险管理需求，保险业根据风险的不同特点，为政府、企业及居民个人提供从风险咨询、风险预防与控制到损失补偿的全方位保险服务。

## 二、“十二五”期间保险业面临新的经济社会风险形势

当前和今后一个时期，我国经济社会发展呈现新的阶段性特征，既面临难得的历史机遇，也面对诸多可以预见和难以预见的风险挑战，尤其是随着工业化、信息化、城镇化、市场化、国际化深入发展，发展中不平衡、不协调、不可持续问题会依然突出。对保险业来说，正确认识和科学判断未来一段时期经济社会的风险形势，对推动行业加快转变发展方式，充分发挥保险的风险管理功能，更好地服务经济社会建设具有十分重要的意义。

### （一）“十二五”期间经济社会风险呈现出新的特点

未来五年，是全面建设小康社会的关键时期，也是深化改革开放、加快转变发展方式的攻坚时期。在这一时期，社会矛盾明显增多，资源环境、投资消费、科技创新、产业结构、农业生产、区域发展等领域的矛盾与问题依然较多，世界经济政治格局出现新变化，经济社会发展风险与过去相比，呈现出一些新的特征：

一是经济社会风险的种类日趋综合化。近年来，随着经济社会发展，风险的种类越来越多，不仅传统风险发生了变化，而且新型风险不断出现。从风险的性质来看，既有与各种重大自然灾害相关的自然风险，又有与社会建设相关的社会管理风险，还有与经济发展相关的经济运行风

险。特别是“十二五”时期，我国将深入推进工业化、城镇化发展，需要依靠科技创新推动产业升级，更需要加强和创新社会管理。这种背景下，一方面传统的自然风险、社会风险、经济风险在强化，特别是与公共安全、生产等相关的责任风险，与民生相关的社会保障风险日益突出；另一方面新型风险不断显现，在全球科技创新孕育新突破和国际投资合作加强的形势下，与科技进步相关的研发创新风险、与境外投资相关的国际政治政策风险等，逐渐成为风险管理的新领域。

二是经济社会风险的关联性显著增强。与过去相比，目前各种风险在时间上、地域上以及性质上越来越呈现出较强的关联性，不仅会互相影响，还会互相交叉叠加。例如，地震、洪水等自然灾害风险不仅带来生命财产等经济损失，在一定条件下还可以引发社会管理风险；而公共安全、生产等责任风险不仅会造成社会管理问题，还可能引发经济领域的运行风险。更值得关注的是，风险的这种关联性在增强风险传递的同时，还加大了风险产生的破坏面和破坏力度。

三是经济社会风险的影响因素逐渐增多。“十二五”时期，世情、国情将继续发生深刻变化，经济社会风险的影响因素比以往更多更复杂。一方面，在经济、政治、信息全球化的背景下，风险也日益全球化，国际因素的影响日趋重要，特别是国际上政治及政策的变化，将成为今后经济社会风险的重要影响因素之一。另一方面，进入新世纪以来，我国社会结构、社会组织形式、社会利益格局发生深刻变化，导致各种风险影响因素之间的共生性和依存性不断增强，经济的和社会的因素相互交织、历史的和当前的因素相互影响，从而使风险的产生、传递和演变呈现出较强的多元性和隐蔽性。

四是经济社会风险的发生率日益频繁。近年来，不仅国内外经济社会环境发生复杂变化，自然生态和气候环境也处于一个多变时期，自然风险和经济社会风险事件发生的范围扩大，频次增多，国际化程度显著增强。特别是一些突发性的风险事件增多。例如，在自然风险方面，呈现出灾害频次增加、损失加剧、灾害连锁反应、多灾并发等特点；在经济社会风险方面，近年来风险事件发生频率和损失程度也一直处于较高水平，突出表现在国内的责任风险领域，国际的经济金融和政治风险领域。

## **（二）新形势下保险业风险管理服务面临新的机遇与挑战**

目前我国人均 GDP 已达到 4000 美元，国际经验表明，这一时期是保险业加快发展、扩大覆盖面、充分发挥功能作用的重要时期；但同时这一时期也是行业矛盾和问题凸显时期，对风险管理技术、服务水平、创新能力以及保险监管等方面都提出了较大挑战。

首先，“十二五”时期保险业面临难得的发展机遇。

一是有利于促进保险业加快转变发展方式。加快转变发展方式，是推动科学发展的必由之路，必须贯穿行业发展的全过程和各领域。在新的经济社会风险管理形势下，全行业必须牢固树立科学的风险管理服务理念，加快推进业务、市场、区域等领域的结构调整，采取差异化的市场竞争模式，增强经营管理的内涵性、集约性，更好地适应经济社会综合风险管理的需要。同时，针对行业发展中的突出问题，要以发展的眼光，改革创新的办法，从体制机制上取得突破，实现行业发展方式的根本性转变。

二是有利于进一步扩展保险服务的领域与空间。随着风险种类日趋综合化，风险涉及的领域逐渐增加，保险业为经济社会提供风险管理服务的空间也越来越广。尤其是一些新型风险的出现和演变，为保险发挥功能作用提供了新的途径。只要找准切入点，围绕经济社会风险的新特征新变化，围绕人民群众风险保障的新需求新期待，加强产品和服务创新，不断扩大可保风险的范围，保险服务的覆盖面和渗透率会更上一个台阶。

三是有利于培养锻炼保险人才队伍。人才的储备培养是体现行业竞争力的关键。一方面，保险业作为朝阳产业，近年来良好的发展态势吸引了大批优秀人才进入保险业，不仅优化了保险人才结构，还为行业发展带来新的活力和智力支持；另一方面，复杂多变的国内外经济社会形势和金融保险市场环境，也为保险人才成长提供了一个良好的锻炼环境，不仅可以锻炼保险经营管理和专业技术创新能力，还可以锻炼保险监管和理论研究能力，促进管理、技术、监管以及理论研究等方面专业人才的成长。

四是有利于提高全社会的风险和保险意识。新形势下，面对可预见和不可预见的风险，风险管理已经成为全社会必须面对的问题。保险作为市场经济条件下风险管理的基本手段，利用保险机制来管理风险将越来越成为政府、企业以及居民个人的一种合理选择。尤其是近年来随着保险功能作用不断显现，以及风险和保险教育宣传的不断推进，全社会对风险和保险的认识不断深化，将进一步提升全社会的保险需求。

其次，新形势对保险业改革发展提出了较大挑战。

一是提升保险创新能力的挑战。近年来，保险创新有了很大进步，尤其是在营销渠道、产品开发、后援管理等领域取得了积极进展。但是与发达国家相比，与新形势下风险管理服务要求相比，我国保险创新仍然不足，特别是风险管理技术有待进一步提高。面对不断涌现的新的风险保障需求，保险业还不能提供有效的风险管理服务，例如境外投资风

险、新能源开发利用风险等，随着经济全球化和新能源革命的深入推进，这些新兴领域的风险保障需求，对我国保险业的风险管理技术创新提出了较大的挑战。

二是提升保险经营管理能力的挑战。经济社会风险环境和保险需求的新变化，不仅对保险产品和技术创新提出新的要求，对保险经营管理来说也是一场变革。目前保险企业所提供的风险管理服务，基本上还是建立在传统的经营管理模式之上，这种体制机制已经逐渐不能适应新形势的发展变化，需要保险企业在经营理念、管理模式、信息化支持以及人力资源利用方面有新的突破。

三是提升保险监管能力的挑战。当前保险业正处于发展方式的全面转型期，对保险监管来说，必须不断深化对市场经济规律、金融发展规律以及保险业发展规律的认识，提高监管的科学性、有效性。既要在鼓励创新的同时防范风险，又要在加强政府推动和行政调控的同时发挥市场机制的作用；既要把握好顺周期监管的节奏和力度，又要注重和加强逆周期的宏观审慎监管，增强保险业发展的稳健性和可持续性。

四是防范化解行业风险的挑战。保险业作为管理风险的行业，在为其他行业和人民群众提供风险管理服务的同时，更要高度重视防范化解行业自身的风险。近年来保险业通过完善体制机制及加强制度建设，行业防范风险的能力得到显著提高。特别是在应对国际金融危机过程中，行业在应对突发性和系统性风险方面积累了宝贵经验，有效防止了苗头性问题演变成趋势性问题、局部性问题演变成全局性问题，维护了行业的安全稳定。但也应看到，在新形势下，防范化解行业风险的任务依然很重，要充分认识金融保险风险的高隐蔽性和高传递性特征，加强风险预警监测，从机制制度上、工具措施上、技术支持上做好应对和保障。

### **三、把握机遇，迎接挑战，着力提高保险业的综合风险管理服务能力**

“十二五”时期，是我国经济社会发展的重要战略机遇期，也是保险业加快转变发展方式、提高综合风险管理服务能力的关键时期。保险业要增强机遇意识、创新意识和挑战意识，科学判断和准确把握发展趋势，主动适应经济社会环境和风险管理需求的变化，积极为经济社会发展提供保险服务。

一是坚持以风险管理和保障功能为根本立足点，牢牢把握保险服务的方向。一方面，保险服务不能脱离经济社会发展实际。作为金融行业，保险业根本上是为实体经济服务的，保险行业的核心价值和竞争优势，就是为经济社会的安全稳定运行提供风险管理服务和保障。另一方面，

保险服务不能脱离人民群众生产生活需要。为最广泛的人民群众提供风险管理与保障服务是保险业发展的根本目的，保险经营、保险创新必须坚持以人为本，把满足人民群众的需求作为保险服务的方向。

二是坚持以技术创新和服务创新为推动力，大力提高保险业的竞争力。要准确把握经济社会风险管理发展趋势，把技术进步和服务创新与行业结构调整、转变发展方式紧密结合起来，着力在一些关系国计民生的重点风险领域取得新突破，积极发展群众有需要、风险有管控的新业务。推进科技资源优化配置，重点引导和支持创新要素向企业聚集，增强科研院所和高校的创新动力，充分发挥企业、高校以及政府监管部门在创新方面的积极性和优势。不断创新体制机制，在风险可控的前提下，稳步推进保险改革创新试点，不断增强保险的服务功能，提高保险业的定价能力。

三是坚持以保障和服务民生为重要着力点，不断扩大保险服务覆盖面。要紧紧围绕国家“十二五”时期关于经济建设、社会发展及改善民生的主要任务，努力探索保险服务的新途径新领域。在管理自然风险方面，积极推动建立适合我国国情的巨灾保险制度，提高全社会抵御各种重大自然灾害的能力。继续推进农业保险发展，加大对农业防灾减灾和农业基础设施建设的保险服务力度，提升农业综合生产和抗风险能力，保障粮食生产安全。在管理社会风险方面，积极发展公共卫生、食品安全、生产安全及环境污染等领域的责任保险，保障人民群众的生命、健康及财产安全。稳步探索在征地、拆迁等领域的风险管理服务，促进政府提高社会管理效率。在管理经济风险方面，加强在消费、投资、出口领域的保险服务，稳步探索发展对消费信贷、境外投资、出口信用及技术创新等风险的管理服务。

四是坚持以加强和改进监管为保障，着力提升保险服务价值。对保险业来说，人民群众的满意度是衡量行业服务价值的重要标准。保险监管要始终把维护人民群众利益放在首要位置，提高监管的科学性和预见性，把服务人民群众和促进行业科学发展有机结合起来。通过监管，引导行业把服务资源合理有效地配置到保险经营的各个环节，特别是要加强对基层和薄弱环节的资源配置；通过监管，引导行业根据人民群众的实际需要和切身利益，开展条款设计、产品销售及出险理赔等保险服务，要重点推进销售渠道规范发展和提升理赔服务质量和水平。

# 十二五时期中国社会保障体系建设 面临的挑战 and 对策

胡晓义<sup>1</sup>

“十一五”的五年，我国社会保障体系建设取得巨大成就，成为新中国建立以来社保制度建设推进最快的时期，也是广大人民群众从社保制度中得到实惠最多的时期。这是有目共睹的。但这些都已成为历史，成为我们继续前行的基础和新起点。面向未来，我们对2020年建成覆盖城乡居民的社会保障体系充满信心；同时也清醒地认识到，我国社会保障体系建设起步晚，总体上还不完善，特别是“十二五”时期社会经济情势和结构必然或可能发生的重大变化，既为社会保障事业提供了加快发展的良好机遇，又从不同方面构成新的挑战。对这些变化和挑战进行综合梳理和理性分析，将有利于未雨绸缪，积极化解风险。我归纳为四个方面：

---

<sup>1</sup> 胡晓义，人力资源和社会保障部副部长。



**（一）经济发展方式转变，对推进社会保障体系建设来说，主要是机遇，但也存在挑战。**“十一五”的五年，我国填补了多年来多项社会保障制度建设的空白——建立了新型农村社会养老保险制度并开展了试点，实现了城镇职工基本养老保险省级统筹，实施了企业职工基本养老保险关系跨省转移接续办法，建立并全面实施了城镇居民基本医疗保险制度，新型农村合作医疗制度和城乡医疗救助制度在全国普遍实施，以《中华人民共和国社会保险法》的颁布为标志，覆盖城乡居民的社会保障体系框架初步形成。但毋庸讳言，我国社保体系仍存在制度安排的缺失，多数制度的覆盖面还比较窄。“十二五”期间，国家将加快调整国民收入分配格局，扩大内需，特别是扩大消费需求，更好地实现社会经济协调发展。转变经济发展方式，必然要求更加重视保障和改善民生，推进社会保障体系建设，消除广大群众养老、医疗等方面的后顾之忧，缩小社会收入分配差距、促进社会公平。这无疑为社会保障制度加快发展，更好地发挥社会“安全网”和收入分配“调节器”的作用，提供了广阔的空间。因此，必须抓住机遇，尽快弥补现有的制度缺失，努力扩大覆盖面，实现人人享有基本社会保障的目标，并稳步提高保障水平，使更多的人分享经济社会发展成果，这既是转变经济发展方式的客观要求，也是对转变经济发展方式的有力支撑。在这一过程当中，有些制度建设是在原有基础上的扩展，预计将总体顺畅，如普及新农保，建立城镇居民社会养老保险制度等，而有些则涉及深层次的改革，如国家机关、事业单位的养老保险问题，需要深入研究，缜密设计，综合平衡，稳妥推进。

**（二）城镇化加速，对推进社会保障体系建设来说，是机遇与挑战并存。**去年底，我国城镇化率 47.5%，比“十五”期末提高 4.5 个百分点。“十二五”期间，将出现城镇常住人口超过农村人口的转折点，预计期末达到 51.5%。在此期间，劳动力和居民在城乡之间频繁流动并逐步向城镇聚集的特征更加明显，社会保障体系完善至少要面对三个课题：一个是在过去 20 多年前时间里先后建立的各项社会保障制度和政策亟需进一步统一和衔接，以打通城乡社保制度间的转换路径，消除影响劳动力合理流动的障碍。二是按地区分别管理的低层次社会保险统筹不能继续维持，必须尽快提升，增强基金调剂功能。三是城乡分割的管理体制，分散了公共服务资源，成本高、效力低，且有失公平，必须加快整合。对此，党中央有明确要求，社会共识已经形成，各界智囊纷纷献策，信息技术广泛应用，都提供了极好的机遇和基础。但挑战也来自三方面：

一是整合行政管理体制、提升统筹层次无疑要触动一些方面的既有利益，因而需要下政治决心。二是现代社会保障本是工业化的伴生物，把广大农民组织到社保制度中，是一件长期艰苦细致的工作。三是迅速的城镇化也可能带来“城镇病灶”，如世界卫生组织所指出，“医疗卫生资源的择优性、排他性、不平等性相应上升，稀缺资源竞争趋于白热化，居民追求健康和享有服务的成本上升”。这些都不能不说是很大的挑战。

**（三）人口老龄化来势迅猛，对推进社会保障体系建设来说，有机遇，但更多的是挑战。**2010年我国超过60岁的老年人1.74亿，约占总人口的12.8%，预计到“十二五”末期将达到15%左右，并在10几年内进入老龄化高峰。这对养老、医疗保险制度的影响尤其巨大。到去年底，我国城镇职工基本养老保险个人账户累计记账额近2万亿元，虽然全国基金累计结余1.5万亿元，但并未一一“坐实”对应到个人账户。一方面，职工个人账户大部分仍是空帐，另一方面，已有的积累基金保值增值无门，在物价水平快速上涨的背景下，实际处于缩水贬值状态，应对老龄化高峰的长期资金平衡压力巨大。在医疗保险领域，由于老年人的患病率和医药费用是其他年龄段人口的数倍，因而老龄化必然带来医疗总费用的迅速增长；而同时，老龄化高峰意味着人口“红利窗口”的彻底关闭，承担社保供款责任的中青年劳动年龄人口相对或绝对减少，生之者寡、食之者众的结构性矛盾将愈加突出。迄今为止，世界上从来没有一个人口超过10亿的国家进入老龄化的处置经验。挑战极其严峻，我们必须立足国情，广泛借鉴，深入研究，及早采取措施并持之以恒地实施，确保社保资金长期平衡，形成基本制度平稳运行和可持续发展的长效机制，并努力扩大随老龄化社会到来的老年产业发展的机遇效应。

**（四）人民群众多层次、个性化的需求日益增加，要求在推进社会保障体系建设中，变挑战为机遇。**经过近年的快速推进，我国城乡基本医疗保险制度已经覆盖12.6亿城乡居民，基本养老保险制度已经覆盖3.6亿人，加上工伤、失业、生育保险，各项社会保险制度覆盖总人数超过20亿人次。预计未来5年至少将再增6亿人次。如此大规模快速增长，世所罕见。我们在为自己的制度优势骄傲的同时，也看到我国社会保障管理服务体系总体上基础建设薄弱、人员配备不足、能力建设滞后，服务水平不高，不能充分满足公众日趋多样化、个性化的需求，各项政策的落实也打了一定折扣。“十二五”时期，我们应当把这种不利的格局转变为加快以基层为重点的基本公共服务体系建设的机遇，加大投入力度，提升专业能力，满足人民群众日益增长的需求。

“十二五”时期，我们要坚持广覆盖、保基本、多层次、可持续的方针，在社会保障体系建设中确立“三性”目标，即不断增强公平性，

适应流动性,保证可持续性,努力使广大劳动者和全体人民有基本保障,无后顾之忧。针对“十二五”时期的社会经济发展背景和面临挑战,主要对策有五方面:

### **(一) 首先全面实现从无到有, 优先解决仍存在的制度缺失问题。**

在已有的社会保障体系框架基础上加快弥补制度短板,今年建立实施城镇居民养老保险制度,与新农保同步推进,并加强城乡各项社会保障制度之间的衔接;强化基本医疗保险对医药服务机构的管理制衡功能;推进机关事业单位养老保险制度改革;建立健全保障生活、促进就业、预防失业的失业保险制度体系;形成预防、补偿、康复相结合的工伤保险制度体系;着力解决社会保障基金投资运营、保值增值的制度、渠道问题;大力发展企业年金、职业年金等补充性保险,发挥商业保险补充作用。

### **二、加快从窄到宽进程, 着力扩大覆盖面。**

以非公制单位职工、灵活就业人员、农民工和农民为重点扩大各项社会保险制度覆盖面。“十二五”期内,城乡基本养老保险制度实现全覆盖,参保人数达到8亿人以上,城乡基本医疗保险覆盖超过13.2亿人。落实被征地农民的社保政策,实行先保后征。继续解决体制转轨的历史遗留问题,将未参保集体企业已退休人员纳入基本养老保险制度,将企业“老工伤人员”全部纳入工伤保险统筹管理。让全体中国人民老有所养、病有所医,以及所有职业群体无工伤、失业、生育风险的后顾之忧,从理想、规划变为触手可及的现实!

### **三、从低到高, 循序渐进, 稳步提高保障水平。**

根据经济社会发展情况,不断提高各项社会保障水平,特别是突出“再分配更要注重公平”的原则,逐步缩小城乡、区域、群体之间的社会保障待遇差距,促进社会公平、正义、和谐、稳定。要拓展保障范围和项目,如全面实行基本医疗保险门诊统筹,建立职工病残津贴制度和参保职工遗属待遇制度,还要建立完善各项社保待遇正常的调整机制,使保障水平持续、有序、合理增长。

### **四、下决心从分到合, 积极推进城乡统筹。**

有条件的地区合并实施城镇居民养老保险和新农保制度,探索实行统一的城乡居民基本医疗保险制度,建立统筹城乡的社会保障管理体制。提高各项社会保险统筹层次,实现职工养老保险基础养老金全国统筹;更加有效地解决社会保险关系转移接续问题;加强社会保险与社会救助等制度的衔接;进一步健全基金监督管理制度和措施,推广非现场的网络监督,完善社会监督举报机制,严厉打击侵占、挪用、套取、诈骗行为,确保基金安全。

---

## **五、推动从弱到强，大力加强基本公共服务体系建设。**

目前，全国县和县以上政府设立的社会保险经办机构 7000 多个，街道社区、农村乡镇及行政村的基层服务站所 19 万个，还有医保定点医院 9.2 万个、定点零售药店 11.5 万个，初步形成了以各级社保经办机构为主干、以各类定点服务机构为依托、以社区公共服务平台为基础的社会保障管理体系和服务网络。“十二五”期间，要在此基础上统筹规划，进一步整合和充实经办管理资源，健全公共服务网络，更加注重向农村倾斜，向欠发达地区倾斜、向基层倾斜，提高基本公共服务的可及性和均等化程度，大力推进信息化建设，全国统一、功能兼容的社会保障卡实际发行 8 亿张以上，使 60%以上的国民能够持卡享受社会保障待遇和服务，打造多层次、多方位的信息化平台，发挥信息化建设的最大功效。

各位领导，各位专家，北京大学中国保险与社会保障研究论坛自创办以来，围绕我国社会保障体系建设问题广泛研究，深入探讨，集中民智，凝聚共识，做了大量有意义、有价值、有成效的工作，对政府形成和做出完善社会保障体系的重大决策起到积极的启发和重要的参考作用。我们感谢论坛及有关人士的努力和贡献，同时希望各方面专家进一步深化研究，特别是关于相关社会保障制度和政策衔接问题、城乡统筹问题、社保基金保值增值问题、公众参与社保基金安全监督的方式问题、以及多层次保障互补的问题等，让我们共同努力，推动我国社会保障事业的全面协调可持续发展，造福于全体中国人民。

## 创新社会管理的重要课题：建立地震保险制度

罗忠敏<sup>1</sup>

把保险事业的发展提升到国家经济社会发展战略的层面，将建立完善的保险制度作为市场经济体制的基本元素之一看待，是改革开放以来、也是“十一五”规划期间所收获的重大成果。这一个成果是中国共产党在探索走中国特色社会主义道路中管理社会的执政能力、执政水平不断提高的生动证明之一。这一成果主要体现在 2006 年 6 月 16 日发布的《国务院关于保险改革发展的若干意见》（国发 23 号文件、也称为发展保险业的“国十条”）和《中华人民共和国国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》中。

---

<sup>1</sup> 罗忠敏，中国保险学会会长。本文为会场速记稿，未经演讲者本人确认。

---

在此方面的理论研究成果，包括吴定富的“现代保险三大功能（经济补偿、资金融通和辅助社会管理）”的提出和北京大学孙祁祥、郑伟等学者的专著《保险制度与市场经济》等代表作。其具体表述（摘要）如下：

- 保险是市场经济条件下风险管理的基本手段，是金融体系和社会保障体系的重要组成部分。
- 保险作为市场化的风险转移机制、社会互助机制和社会管理机制，各级政府在提供公共服务时，应该更多地想政府与市场的紧密结合，利用保险机制，购买保险服务。
- 经济社会发展是保险业发展的温床，只要保险业把保障和改善民生作为根本出发点和落脚点，积极运用保险的科学理念提高辅助社会管理能力和服务水平，就能帮助政府和有关部门化解多种复杂的社会矛盾，推动各项社会事业的持续发展，同时也在社会和谐稳定的基础上实现自身的发展。

《纲要》指出，“十二五期间，我国将有序拓展金融服务业，拓宽保险服务领域，建立健全保险服务体系。积极发展政策性农业保险，增加农业保险费补贴品种并扩大覆盖范围。拓宽保险服务领域，积极发展责任保险，信用保险，探索发展巨灾保险，创新保险营销服务方式，规范发展保险中介市场，推动再保险市场建设，建立健全保险服务体系。”这样集中大篇幅地谈保险，在国家五年规划当中这是第一次，前两天我跟国家发改委起草组的组长讨论，他也专门跟我谈到了这一点，这是以往五年规划当中没有表述的，写的非常具体。

综观世界各国社会保障体系的发展历程，尽管受社会经济发展水平、社会保障制度模式以及商业保险发展阶段等因素影响，商业保险在社会保障体系中发挥作用的方式不尽相同，但都有一个共同的特点，就是商业保险在建立和完善社会保障体系方面具有重要地位，发挥着重要作用。

当前，世界各国特别是部分高福利国家，发现单纯依靠政府的力量，很难维持高水平的社会保障，都在进行社会保障制度改革。主要表现在三个方面：将市场机制引入社会保险，提高社会保障的运行效率；发挥商业保险在补充养老方面的作用，提高社会保障的整体水平；通过商业保险提供多样化的商业养老与健康保险产品，丰富社会保障体系的层次。

因此，创新社会管理，必须高度重视和发挥好商业保险的重要作用；商业保险必须承担责任（社会责任和行业责任），内外兼修，积极参与，服从并有效服务于创新社会管理。

当前，建立地震保险制度是逐步完善巨灾保险体系的重大课题，必须尽快破题，抓紧起步，这也是社会管理能否创新面临的重大检验之一。

2008年冰雪霜冻灾害和汶川地震以来，每逢巨灾，例如玉树地震，舟曲泥石流，及日本仙台地震等等，社会疾呼建立健全巨灾保险制度。巨灾（洪水、台风、泥石流、农业自然灾害等）保险不是没有，急缺的是地震保险。

灾难之后，保险的经济补偿微乎其微，捐赠款远高于保险赔偿款，社会责问声络绎不绝：保险到哪里去了？为什么不保险？各种研讨会、论证会接连不断，相关部委、研究单位列入重大研究课题，各方人士献计献策，论文、专著、演讲层出不穷，热切期盼。现状是：当初有官员宣称，用二、三年时间初建巨灾保险制度。三年过去了，只听雷声，不见下雨，还在研究之中。

对于包括地震保险在内的巨灾保险，学界、业界乃至政界都已呼吁多年，由不同方面牵头组织的不同规格的课题研究、论证也进行了若干轮，相关的著作汗牛充栋。应当说，对“必要性”、“可行性”的论证已经比较充分，对“操作性”的研究成果也已出了若干版本，但一直未能突破纸面进入实际操作。现在的关键问题是国家应该尽快决策，确立基本框架，切实启动地震保险制度建设。坐而论道更需起而行之，我们必须尽快破题，抓紧起步，下决心、见行动。关键在落实。

目前地震保险制度的难题在两个方面上：（1）地震保险不同于其他商业保险产品（这是巨灾风险的特点所决定的），其条款、费率的厘定难以按大数法则等基本原理操作，由于灾害损失的不确定性和巨额损失补偿，任何一家保险企业乃至整个行业都不可能单独承受地震保险风险。

“市场失灵”是面对地震保险制度建立的一个基本的国际性现状特点。基于商业保险的基本原则（保本经营）和稳健经营的要求，将地震损失作为免除责任、在厘定保险价格时也排除了地震风险因素的做法，是可以理解的缘由。

（2）地震保险是政府提供公共服务的产品，公共产品的提供是当然的政府责任，理应由政府主导，政府支持和扶助，而不宜当做是保险业单打独斗的重大任务和单一任务。巨灾保险体系中的地震保险如同农业保险一样属于政策性保险，而之所以需要引入商业保险机制，是基于如前所述的理论认识和执政能力提高的突破性进展，一是利用保险机制改变灾害损失补偿中的政府财政救助的单一模式，创新社会管理，通过保险这种方法，以财政资金达成“四两拨千斤”的效果，动员和利用中国社会各方面的力量防灾减灾、救助损失，一来减轻过去那种不可持续的

巨大财政负担，二来弘扬“我为人人，人人为我，互济互助，有难同当”的社会和谐精神；三是基于保险（通过再保险的方法）是全球性的补偿机制，可以在更大空间转移和分散风险，增加补偿救助基金。三是通过保险制度的实施，强化和健全防灾减灾工作体系和工作（因为没有设防条件的保险是不可能存在的），减少灾害损失；四是在转变政府职能中增添了一种对公共服务的购买，利用商业保险的长处，提高政府的工作效率。

综上所述，一个观点：地震保险制度的建立是政府责任和主导之要事，而非单一的保险业可以承担和完成的重大任务。保险业迟迟不建立地震保险制度，“在巨灾年份保险业实现整体盈利是行业的耻辱”的说法是不了解情况的偏颇之辞，不够慎重和严谨。这种责难也是不恰当的。

建立地震保险制度，眼下所遇难题的症结点核心在于如何建立巨灾风险基金，即巨灾风险的分散和损失补偿的分担机制。基于认识上的不尽一致，现在的主要意见有：一是既然引入保险机制，就保险业筹资逐年积累，再加之再保险方法就行了；财政不可能放置一笔资金（灾害前等于闲置，目前无此财力），如需财政出资为主建立基金，不如遭灾后财政直接救助补偿，无需建立什么保险制度。二是财政（即中央和省级政府）一定要纳入预算逐年出资、主导至少中央和省级政府的二级巨灾基金的设立，成立专门机构管理此项基金，封闭运行；确立防止“击穿”后的原保险业和再保险以及各级巨灾基金的损失分担机制。

本人主张第二种意见。巨灾基金的来源确有难处不容置疑。但一是财政一定要出资；二是不能全依赖中央财政；三是资金来源上要多想办法（A 债券、证券化办法；B 房屋维修基金的部分动用/新购房加入地震救灾的价格或征税因素；C 保险业的税收转移，等等）

一项制度的建立，往往涉及到“应该”、“可以”和“如何”的问题。许多“应该”做的事情并没有做，是因为它们还不“可以”做；还有许多既“应该”做又“可以”做的事情也没有做，是因为还没想出“如何”做的办法。“应该”是从道理上讲，“可以”是从条件（包括时机）上讲，“如何”是从技术上讲。换个说法，就是“必要性”、“可行性”和“操作性”俱备，则大事可成。

“十二五”期间，我们应该下决心制定政策办法，尽快破题抓紧启动操作，结束议而不决的状况，在十二五的社会管理创新中迎接挑战经受检验，给社会公众和国际上一个回答和展现。



## 提升保险社会责任，成就综合风险管理

张维功<sup>1</sup>

在现代国际竞争格局下，一个国家的强盛，主要来源于三大决定性力量，即：丰富的资源、先进的科技和优秀的风险管理能力。刚刚过去的“十一五”对于我国具有里程碑式的意义，而其最重要的意义并不仅仅在资源持续积累和科技的不断突破，更由于全球金融危机让中国自改革开放以来，第一次切身感受到了经济发展反刍过程中的“切肤之痛”，风险管理已经成为对我国经济社会健康发展起决定作用的核心要素。

目前，我们正处于“十二五”揭幕之年的开局之初，在全国范围转变发展方式的大潮涌动之下，探讨未来五年国家经济、社会等层面的风险管理方式的转变是十分必要且极具前瞻性、战略性的的重要举措。

---

<sup>1</sup> 张维功，阳光保险集团股份有限公司董事长兼总裁。本文为会场速记稿，未经演讲者本人确认。

首先让我们看看在现阶段经济发展形势下，我国存在的主要风险有哪些。我觉得至少有以下三个方面：

**第一，高经济指标与低协调发展并存的风险。**近几年在各项经济指标提升的同时，已集中暴露出全国行业结构倒挂、过分依赖出口拉动效用，产品附加值偏低，投资和消费错位，城乡及区域发展失衡，居民收入增长严重滞后于 GDP 等现实问题。以 2011 年我国一季度数据为例，在 GDP 获得同比 9.7%，环比 2.1% 的高位增长的同时，却无法阻止 CPI 再次“破五”、连创 32 个月新高。这种不协调的经济发展方式持续下去，将蕴含着巨大的风险，有限的资源无法得到合理配置、经济的增长缺乏长期动力，甚至可能导致社会矛盾的激化。

**第二，高公众需求与低保障供给并存的风险。**如果细数“十一五”期间最意想不到的关键词，“老龄化”将首当其冲，“用工荒”、“学生荒”等词汇也名列前茅，未来 10 年间，中国 18-22 岁的人口将减少 4000 万人，而在 20-40 岁之间的人口更将减少 1 亿-3 亿。更可怕的是，社会保障却没有随着老龄人口的增长而进行相应的提升。社保的高“空账率”，低“参保率”等问题解决乏力。社会人口老龄化将对国家教育体系、卫生体系、文化服务体系、社会福利体系等提出更加严格的要求，也为社会保障体系带来空前的压力和冲击。

**第三，高风险传导与低风险管理并存的风险。**我国的风险管理体系仍处于建立的初级阶段，在金融危机的冲击中显得异常脆弱。而另一方面，我国的国家风险管理概念是在 2008 年金融危机之后才被广泛的提出并进行讨论，发展时间尚短，应对风险的能力较弱，缺乏对来自外部风险的抵抗力、规避力和提前预警的能力，尤其缺乏从整个国家的角度对风险的载体、风险诱发因素、风险传导机制、风险容忍度等方面进行分析研究和架构搭建。

针对以上种类多、范围广、错综复杂的各类风险，其解决之道显然不能采取单一的方式。只有尽快建立起国家级别的综合风险管理制度，才能确保风险的有效预防。

综合风险管理也对保险行业的发展提出了更严的标准和更高的要求。保险作为风险管理和保障行业，最有可能承担起综合风险管理体系的探索和架构搭建工作。面对时代赋予的重要使命，保险行业应当着重做好三方面的工作：**一是有效防范整个金融体系的系统性风险。**保险业要通过完善自身的风险管理和为其他金融行业提供风险保障，使得金融市场中从货币到资本、从民众到市场、从流入到流出的全过程都得到良好的风险保障，为国家金融体系的稳固奠定基础。

**二是切实解决各类经济生活的综合性风险。**没有哪一个行业可以像保险业这样对社会存在的各类风险起到如此广泛的防御效果。从保民生的社保、人身、养老、医疗等保险，到促发展的三农、县域、海运等产品，甚至包括如巨灾、信用、责任等特殊保险，可谓涉及经济社会的方方面面。保险业要持续做好产品的研发和承保的创新，更好的发挥对于社会风险的集合管理作用，并尽快实现国家层面的综合风险管理。

**最后，做好公民的危机教育，培养公民的危机意识。**金融危机的阴霾同样影响着我国民众的精神层面，风险管理开始成为大众议论的重要话题。当前正是国民危机意识从无到有的过程。没有危机意识的民族，必然是不幸的民族，必然是缺乏创新能力的民族。保险业务拓展的过程本身就是一个对国民危机、风险意识的教育过程，而且，其具有覆盖面最广、宣传最直接的特点，因此，保险业对于国民风险意识的培养责无旁贷。

“十二五”规划已经将国家的发展思路从单纯追求“国强”转型为更加重视“民富”，未来的中国经济发展一定會在追求数字的同时，提升全民幸福指数。在这个转型期保险业将责无旁贷的承担起风险管理实施的先行者和实践者的职责，不断研究开拓，创新实践。注重“十二五”社会转型期可能面临的新形势，新特点、新问题、以及新风险，将商业保险真正成为综合风险管理职能的重要支撑。

---

## 强化风险管控，推动健康保险持续健康发展

李玉泉<sup>1</sup>

非常感谢北大赛瑟论坛给我这个机会，就社会风险管理问题讲几点意见，我讲两个方面的问题。第一个方面跟大家汇报健康保险的难点。

健康保险具有服务要求高等特点，社会各界比较容易通过健康保险来感受我们整个保险行业的服务，来增进对保险业的信赖，从而提升保险业的良好形象和社会影响。但是我们国家的健康保险远远落后于商业保险，与我们国家巨大的市场潜力是很不成比例。主要的原因，我们认为主要是健康保险它的特点，就是保费比较低，理赔发生频率很高，盈亏平衡周期比较长。再一个投入比较大。除了这些特点以外，还有一个更重要的特点，就是风险管控难度大，具体来说，我们国家健康保险风险管控的难点主要体现在五个方面。

---

<sup>1</sup> 李玉泉，中国人民健康保险股份有限公司总裁。本文稿为会场速记稿，内容未经演讲人确认。

**一是与医疗机构风险共担利益共享的合作机制没有建立。**国内外商业健康保险的发展经验表明，医院是很重要的一方面，但在我国现有医疗体制环境下，公立医院具有主导医疗服务卫生的能力，在以药养医的情况，医院具有扩大费用的驱动性，保险机构很难与医疗机构建立风险共担、利益共享的合作机制。

**二是市场竞争激烈，风险较大。**相对于财产保险和人寿保险，我们国家健康保险的经营主体是最多的，在现有的 145 家保险公司中从事健康保险的有 96 家，所以市场竞争非常激烈，不少保险公司采取低价竞争的策略，用其他的业务来补贴健康业务，所以无法反映健康保险的成本，导致健康保险入不敷出。大家认为健康保险很重要，但有人认为健康保险是个鸡肋，客户服务、风险管控能力都得不到有效提升。

**第三是经验数据缺乏，对风险评估能力还比较薄弱。**我们国家的健康保险发展时间短，经验数据少，也缺乏有效的统计和整理医疗数据的手段，所以对疾病诊疗方法还没有统一的编码系统，统一的数据定义，而且保险行业和医疗卫生行业与社保机构之间还没有建立起有效的数据共享机制。一方面我们保险公司仅仅是依靠日常业务自发积累的数据，不够全面，另一方面，各保险公司相互之间的数据也没有很好地实现共享，所以严重影响了对医疗风险的正确识别和评估，不能有效地满足健康保险的精算、产品定价的需要。

**第四个原因，就是健康保险产业链的建立还处于探索阶段。**健康保险的产业链的各个环节可以为健康保险的客户提供专业的健康管理，医疗康复，护理养老等服务，进一步提高被保险人的健康水平，降低疾病的发生率，从而有效地控制医疗费用。当前我们国家在这个保险和健康保险产业链的打造上，还处于一个探索和论证的阶段，还没有建立起健康保险产业链。我们已经研究三年多了，现在有一些小的尝试，力争今年有一些突破。

**第五个原因就是专业化程度不高，人才奇缺。**健康保险突破了传统保险的范畴，横跨保险、医学、健康养生等多个领域，综合性、技术性很强，所以精算基础和风险评估技术与传统的财产保险和人寿保险都有根本性的区别，对专业化的要求很高，要求具备大量的技术人才和管理人才。我们国家健康保险经营时间很短，相对其他领域，人才很缺乏，大多机构是以经营寿险的方法来经营健康保险，专门设计产品、精算技术、信息技术等等这些都还没有完全建立起来。有效地防范风险技术和手段还比较少，另外道德风险和社会诚信体系建设的薄弱，也导致了健康保险风险管控难度比较大，所以要从政治、文化政策等方面建立起保障措施。

---

第二个问题是健康保险医疗风险管控的措施。健康保险作为一种专业化的风险机制和社会救助机制，具有很强的社会功能，是国家医疗保障体系建设的重要组成部分，可以发挥保障和改善国民健康水平的重要作用，为了确保这些作用的充分发挥，必须最大限度地优化健康保险资源的配置，有效地控制健康保险的经营风险。我个人认为可以从以下四个方面来控制健康保险的风险。

一是要大力推进健康保险的专业化建设，提高风险管控能力，大力推进健康保险专业化建设，是提高健康保险风险管控能力的核心，首先要建立大集中的健康保险经营模式，通过集中的核保、核赔，实现风险管理的管控。其次要建立专业化的体系，加强自主开发能力，确保产品的生命周期，精心培育核心产品，第三就是开发和建立专业化的信息系统，提高利用信息技术对评估、监控医疗风险的能力，第四要建立专业化的人才队伍，提供智力保障。

第二个措施加强医疗过程的风险管控，避免超额赔付。医疗风险防范机制，我们称为叫事前的健康管理，事中的诊疗监控，事后的赔付核查。以前做健康保险，我们都习惯事后费用的审查，实际上我们通过这几年的摸索，仅仅是事后的赔付核查，健康保险很难实现经营效果，最立竿见影的就是诊疗过程的监控。当然事前健康管理也非常重要。还要对医疗过程进行风险管控，争取参保人员的配合。

第三个措施要大力推进健康教育和健康管理，提高参保人员的健康意识和健康水平。推进健康教育和健康管理是健康保险的有效支撑，中国 13 亿人的健康不能光靠打针吃药来解决，而是要通过提高健康意识和疾病预防来实现，古代的上医治未病，核心思想就是认为最高明的措施是预防和减缓疾病的发生，预防的保障体系才是科学的保障体系，要通过各种形式普及社会民众的卫生，改变不良的生活方式和习惯，达到预防疾病的目的。实际上我们在实践中发现，大多数的疾病是由于不健康的生活方式所导致的，包括不健康的饮食习惯，只要稍微加以注意，就能达到预防疾病的效果，降低健康保险业的成本。所以我们认为，有必要对参保人员进行有关健康生活方式和疾病预防的教育，提高参保人员的健康意识，从而也能够激发参保人员购买健康保险，要使健康教育成为一种高尚的健康教育。与健康教育密切相关的是健康管理，对保险公司来说，对客户开展健康管理，就可以减少赔付支出，降低经营成本。在一些发达国家，健康保险公司都已经成为健康管理的主力，很多公司非常重视健康管理。我认为应该借鉴国外的成功经验，通过对客户实施有效的健康管理，来改变我们保险公司传统的服务理念，减少保险公司的赔付支出。

第四个措施，完善健康保险市场结构，优化市场环境。完善市场结构、优化市场环境是提高健康保险风险管控能力的重要保证，健康保障社会影响广泛，直接关系到服务民生和社会的进步，是推动我们国家和谐社会建设的重要内容。所以在一定程度上来说，健康保险是一种国家战略，健康保险产品也不是普通的消费品，健康保险的市场应该是实行严格的准入制度，防止对健康资源的破坏性竞争。如果在健康保险这个市场上出现了破坏性竞争或者过度竞争，不仅会大大加大健康保险经营的风险，而且也会损坏我们保险行业在民众甚至在政府心目中的形象。从大的方面来看，如果健康保险没做好的话，还影响到国家惠民政策，我强烈呼吁，要把健康保险作为财产保险、人寿保险并列，在鼓励成立专业健康保险公司的同时，对非专业健康保险公司的健康保险业务要实行独立的核算和管理，对有效益的公司要求成立专门的健康保险公司，对长期亏损的保险公司要求退出健康保险经营，进行动态管理，来优化市场环境，提高健康保险市场的资源配置效率，增强防范服务风险的能力，从而提高我们保险行业服务社会的能力。

由于时间关系，我就讲这么多，不当之处，请大家批评指正。

---

## 综合风险管理：“十二五”的新命题

孙祁祥<sup>1</sup>

2011年起，中国迎来了第十二个五年计划。“十二五”期间是中国实现全面建设小康社会目标承上启下的关键时期，能否实现这一目标，“十二五”规划的制定和执行至关重要。《国民经济和社会发展的“十二五”规划纲要》明确指出，“综合判断国际国内形势，我国发展仍处于可以大有作为的重要战略机遇期，既面临难得的历史机遇，也面对诸多可以预见和难以预见的风险挑战”。

站在历史的新起点上，要想对未来经济发展趋势有深刻的把握，首先要对中国经济发展面临的机遇与挑战有清晰的认识，而其基本出发点和重要前提就是，认真识别中国经济目前存在的各种主要风险，并对主要风险诱发因素、风险的特征、风险的传导机制等加以认真分析研究，在此基础上采取有效的风险防范和管理手段。

---

<sup>1</sup> 孙祁祥，北京大学经济学院院长，北京大学中国保险与社会保障研究中心（CCISSR）主任。合作者：北京大学经济学院锁凌燕、郑伟。



## 一、中国已经进入到“双转”的第三阶段

在 20 世纪 70 年代末、80 年代初，在社会主义的背景条件下，为了走出长期的经济低效率和经济增长停滞状态，中国进入了“双转”过程。所谓“双转”，是指中国的转型从一开始并且一直是双重的，它不仅包括经济体制转型，即资源配置方式从计划向市场的转型、经济发展阶段从传统农业社会向现代工业社会的转变，也包括社会转型，即社会结构从封闭半封闭的传统乡村社会向开放的现代城镇社会转型，从改革开放前的“总体性社会”向存在利益分化、利益博弈和利益冲突的“后总体性社会”转型。“双转”这个特定的时空背景，决定了我们进行宏观社会经济风险分析的起点。

### （一）“双转”的阶段

#### 1、试点探索阶段：1978—1992

1978 年，在经“文革”十年浩劫之后，国民经济发展处于全面恢复的历史时刻，中国以农村改革为切入点，进入了经济体制改革的起步阶段。当年年底召开的十一届三中全会确定以经济建设为中心的治国路线，完成了“双转”社会动员的政治和理论准备。1984 年 10 月，党的十二届三中全会做出了经济体制改革的决定，这意味着在农村改革进一步深入的同时，加快了以城市为重点、以建立社会主义经济体制为目标的改革步伐。在这一阶段，中国改革经济体制转型的脚步是试探性的，社会转型的进展是渐进的，“双转”的主要推动力来自于对旧的以行政力量为主导的计划型体制的不满，以“释放”经济活力为主线，以“放权让利”为主要特征，主要内容是瓦解高度集权的旧体制，新体制的建立是局部且零碎的。

#### 2、重点突破阶段：1992—2002

1992 年党的十四大提出建立社会主义市场经济体制的改革目标，中国的“双转”进入了重点突破阶段，在彻底结束短缺经济的同时，主要任务是加快市场化的经济体制改革和对外开放，建立社会主义市场经济体制的基本框架，加入以主流文明为基础的世界贸易组织（WTO）。在这一阶段，国营企业被推向了市场，与其他所有制企业展开竞争，个人利益获得承认，非国有经济成为中国经济的重要力量，建立了多元经济成分并存的所有制结构，改变了原有的组织体制，形成了市场竞争机制；特别是在加入 WTO 之后，国际化促使中国在加速工业化、城市化和市场

化的同时，逐步向国际经济一体化过渡。另外，这一阶段开始强调法制和社会参与，不同阶层自身利益诉求的表达机制开始形成和完善，进而改变了人们的传统行为方式。

### 3、全面深化阶段：2003 年至今

2003 年召开的党的十六届三中全会，做出了完善社会主义市场经济体制的决定，这标志着中国的“双转”进入了全面深化阶段。在这一阶段，关注的焦点从经济机制的建设和经济增长转变为经济、社会的协调发展，主要任务是全面深化改革开放，转变经济发展方式，解决和化解在市场化过程中遗留的各种问题，如政府的失灵或权力的错配问题，社会分配的不公问题，贫富差距过大的问题，公共产品供给不足和失衡的问题，以及市场经济赖以存在的法治基础和信用基础的缺失问题等等，进而最终确立法治的市场经济体制和建立“民主法治、公平正义、诚信友爱、充满活力、安定有序、人与自然和谐相处的社会”。

#### （二）“双转”不同阶段的风险含义

转型必然伴随着风险。转型在创造社会活力的同时，也带来了组织结构和利益结构的变动，这必然会对原有社会秩序造成破坏。而秩序的建立和形成需要时间。在从“总体性社会”转变为法治的、开放型现代社会的过程中，由于缺乏确定的行为准则，可能会引起社会经济秩序的混乱、甚至崩溃，出现社会动荡、经济停滞、甚至衰退。

总体来看，在中国“双转”的各个阶段，宏观社会经济风险呈现出不同的特征。在 1978-1992 年的试点探索阶段，旧秩序没有遭到实质性的破坏，这一阶段可以称之为思想解放的年代、启蒙的年代。当时的双轨制带来的贪污、官倒、寻租等腐败虽已有增长，但在经济迅速发展和收入分配均等化的背景下，城乡差距缩小，地区差距不大，各阶层的收入相应提高且差距不明显。客观地说，从社会生活的质量、安全性、和睦程度等角度看，这一时期都实现了“帕累托改进”。

在 1992-2002 年的重点突破阶段，旧秩序加速瓦解，市场与法制秩序尚未健全，本身就处于建设与发展阶段；而公权的失范，不仅延缓了社会资本的累积，而且使得刚刚建立起来的新秩序发生了扭曲，受损利益团体对主持利益分配调解的政府的公信力开始提出质疑。同时，利益分化更趋明显。不同阶层之间，甚至是同一个阶层内部之间也开始出现了利益的分化。利益集团的博弈逐渐浮出水面。不过，在这一阶段，长期高经济增长带来的收入效应，使得各种利益冲突和矛盾尚处于可控的范围内。

在2003年至今的“双转”的全面深化阶段，之前的粗放型经济增长模式难以持续，提升发展的质量成为时代主题。也正是在这一时期，国内外形势发生了深刻的变化，一些深层次矛盾迅速显现并构成了现实威胁，包括经济整体竞争力不强、经济结构不合理、收入差距过大、就业矛盾突出、自然资源 and 环境的破坏及恶化、贪污腐化、诚信沦丧等等。

“双转”期间的利益摩擦和冲突，逐渐从以前的“隐身”状态过渡到“在线”状态。

## 二、“双转”第三阶段的主要风险

### （一）“十二五”期间的主要风险类型

处在“双转”的第三阶段，要做好“十二五”经济社会发展文章，首先必须站在国家宏观层面，识别并理解重大风险。我们认为，“十二五”期间的主要宏观社会经济风险包括以下几类：

#### 1、金融风险

金融作为现代经济的核心，由自身的运作机理和特性所决定，其双刃剑的作用非常突出。如果良好运行，它能够对实体经济乃至科技、经济、社会等产生重大的推动作用，但如果发生哪怕很小的纰漏，都不仅将导致整个体系的瘫痪，而且对实体经济和整个经济的运行产生巨大的破坏力量。世界经济的历史一而再、再而三地证明了这一点。经过三十年的改革开放，我国社会主义市场经济的金融体系已经初步建立，但离成熟、规范的标准还有相当的距离。在对外开放程度还不高、金融创新产品匮乏的情况下，我们躲过了一些劫难；但在全球经济一体化的大趋势下，金融开放的程度必然会越来越高，金融创新的步伐也必然加快。金融是成为中国经济发展的巨大推动力量还是破坏性力量，取决于我们能否更好地识别风险点，建立风险防火墙。

#### 2、“三农”风险

无论是就占GDP比重超过10%的农业产值来看，还是就7亿多农民人口而言，中国都是无可争议的农业大国。“三农”问题是我国政治、经济的基础性问题，对我国具有特殊的含义。从农业来看，它除了面临着与其它产业类似的价格波动、需求变化、政策因素等方面的风险以外，其自身的属性决定它受自然因素的影响极大。随着农产品全球化程度的提升，我国农业更容易受到全球农产品市场的影响，粮食安全问题面临巨大的挑战。从农民来看，受教育程度问题、人口结构问题，特别是老龄化和贫困问题都相当严峻。我们现在谈城市贫困人口，但实际上，农村贫困人口的数量和相对比重均超过城市人口；而且，由于农村流向城市的人口年龄较轻，大规模劳动力流动的结果导致农村的老龄化问题比

城市更加严重。第五次人口普查的数据表明，乡村年龄在 65 岁及以上人口的比例达到 7.48%，已经高于镇（5.98%）和城市（6.66%）的老龄化比率。如果我们不能有效地管理“三农”风险，农业基础薄弱，农村发展滞后，农民增收困难、巨大的乡村负债等问题不能得到尽快解决，由此引发的经济安全和社会问题都会非常严重。

### 3、生态风险

长期以来，我国采取的粗放型经济增长方式导致我国经济的增长是以资源的大量消耗和环境的过度破坏为代价的。伴随工业化和城市化的推进，我国的环境问题从局部开始蔓延，起初问题主要表现为大中城市的河段和大气污染，到 20 世纪 90 年代中后期，环境污染开始向近海海域和农村蔓延，生态破坏的范围不断扩大。据统计，我国中度及重度污染的海域面积占到近海海域面积的 31%以上，七大江河水系更是出现了不同程度的富营养化及其他环境问题，越来越多的河水变得不适于农业灌溉和生活饮用。由于过度放牧、乱砍乱伐、陡坡垦耕以及水资源利用不合理等因素，中国的土地沙漠化、水土流失等问题之严重更是令人触目惊心。据报道，水土流失每年给我国造成的经济损失约相当于 GDP 总量 3.5%。生态恶化的问题再不引起高度重视并得到有效解决，必然引发严重的能源危机和环境危机，我国的经济可持续发展前景堪忧。

### 4、公共风险

毋庸置疑，对于中国这样一个“双转”中的大国，只有中产阶级的稳定与壮大才能为市场经济条件下的社会整合奠定共同的利益基础，才能为解决各种摩擦、矛盾和冲突创造必要条件。但是，“双转”的历史进程走到现在，社会张力显著增强，各种意外的突发事件都有可能成为冲突激化的导火索。近年来，涉及公共安全的意外事故和灾变性事件频发，群体性突发事件发生的频率以及参加人数和规模呈现增长趋势，发生的群体性事件正在引发国内乃至国际社会的高度关注，日益成为困扰我们的严重社会问题，成为构建和谐社会的重大障碍。

## （二）“六大矛盾”凸显与风险的累积

上述四大风险对中国的经济安全和社会稳定构成了严峻的挑战，为了能够有针对性地采取有效的风险管理措施，我们需要深入地理解这些风险的产生根源。上述四大风险虽然具有不同的表现形式，但其背后的风险因素却有交叉。我们可以将这些风险因素归结为“六大矛盾”的累积。

### 1、强国与富民

“国富优先”与“民富优先”代表了两种不同的政策导向。对于中国这样的后发国家来说，如果可以用政府强大的动员与控制力量作为后

盾，施行“高积累、低消费”政策，进行快速资本积累与投资，就有希望在尽可能短的时间内缩小与先发国家的差距。而根据“滴流经济学”理论，在实现国家富裕的过程中，财富会自上而下地流向普通百姓；换言之，优先追求经济整体上的快速增长，可以为持续减少贫困、提高人民福利创造条件。因此，在“双转”的前两个阶段，“国富优先”一直是政策的主要导向。

但是，这种导向却并没有产生我们所希望看到的结果：首先，经济增长的成果向下“滴流”的渠道并不畅通，没有惠及绝大多数普通百姓；其次，国家生产能力增长快于民众消费能力的增长，从而导致总需求不足问题。目前的中国已经是世界第二大经济体，但总体来看，广大人民群众的生活并不富裕。长期以来，发展不协调和结构失衡的问题都十分严重。为了维持高速的经济增长，投资和消费长期失衡，消费率偏低；城乡和区域发展失衡；居民收入增长滞后于 GDP 的增长，城乡居民收入差距和行业收入差距悬殊；居民收入在国民收入比重中偏低，劳动报酬在初次分配中比重偏低的问题突出。由不协调的发展和失衡的结构所产生的最大风险是，有限的资源不能得到有效配置；经济的长期增长乏力；民众对改革产生抵触心理，由此导致社会矛盾激化。

## 2、先富与共富

改革开放的总设计师邓小平曾经在多种场合多次提到，一部分地区、一部分人可以先富起来，带动和帮助其他地区、其他的人，逐步达到共同富裕。只是，在如他设想的那样打破“大锅饭”、克服“平均主义”的同时，因为法治环境还远未完善，监督体系缺位，公权失范等各种原因，出现了贫富分化和两极分化的问题。地区差距、城乡差距、行业差距、贫富差距都显著增加。仅从贫富差距来看，根据世界银行研究，2005 年中国基尼系数已经达到 0.42，超过了国际公认 0.4 的警戒线，更有研究表明，近两年中国的基尼系数已经超过了 0.5，社会资源在不同社会群体或社会成员中间呈现出高度不平等分布的量化特征。

使问题更为严重的是，“双转”中国的精英生成机制也显失公平。在中国，市场是在相对稳定的政治权力结构的影响下，后发地、外生地发展起来的，但是，市场力量的增强并不必然表示再分配权力的逐渐衰落；相反，在这个过程中，政治权力者对资源的控制和分配得以持续，而再分配权力者倾向于将其权力转化为社会网络资源，并进一步将之变型为私有财产，因而仍然在转型过程中保有优势地位。政府以“裁判员”和“球员”的双重身份参加市场运作和权力运作，为政府机构、特别是政府官员直接获得了经济回报。同时，在经济市场发展的过程中，出现了政治市场，表现为工人与干部、企业与政府主管部门、地方与中央凭借

各自的政治资源，互相讨价还价，这不仅导致不同种类企业面临不同程度的进入壁垒，而且致使政治权力经济回报的比较优势地位得以持续。精英生成机制缺乏基本的公平性，这必然会形成巨大的社会张力。

### 3、虚拟经济与实体经济

布雷顿森林体系的解体拆散了金融经济与真实经济的最后联系，货币成为了没有基本价值的抽象符号，脱离真实经济发展需要的过度金融创新，使金融经济与真实经济的分离成为现实。诚然，如果因害怕风险而停止创新，则将导致由不发展所带来的更大的风险。但是，在金融全球化的进程中，金融经济大大扩张，大量纯粹的“虚拟”的金融资产近年来更是无节制地增长；相反，除了中国和其它少数国家以外，全球的实体经济都在持续地衰退。即使是在中国，相对虚拟经济的繁荣，实体经济的增长也是有限的。经济学的常识告诉我们，经济的发展归根结底还是要靠劳动生产率的提高，金融体系的可信度和稳定性归根结底还是有赖于从货币资产到实物资产（包含知识和信息）的转换。如果不能处理好虚拟经济和实体经济的关系，虚拟经济与实体经济严重脱节，必然会加大金融系统的脆弱性，这在本轮国际金融危机中已经得到了有力的证明。

### 4、经济发展与生态保护

经济发展与生态保护之间的矛盾是客观存在的，这源于经济增长对资源需求的无限性与资源供给能力的有限性之间的矛盾。在过去的“双转”历程中，处于对经济快速增长的崇拜，生态资源过度消耗，造成生态系统结构简化、功能下降；同时，经济发展过程中所排放的各种废弃物超过生态环境的自净能力，生态平衡被打破，生态环境进一步恶化，已然威胁到人类的健康与生存。

诚然，环境先恶化后改善的变化趋势曾经是不少发达国家在工业化过程中走过的道路，但现实已经决定我们无法再走“先污染、后治理”的老路。首先，中国不可能像西方国家在早期的工业化中所做的那样，轻易地、廉价地从不发达国家获取所需的大量原材料和能源，与所面临的庞大的出口及本国需求相比，中国的自然资源和所拥有的环境容量十分紧缺。其次，与西方国家早期工业化阶段相比，环境问题不再只是局限在一个国家的范围内，对全球环境影响相当明显，因此，环境问题的处理也受到国际社会的约束。我们无法再把生态环境的恶化视作经济发展的必然代价。

实际上，社会发展到了今天，我们对环境问题的认识已经比较充分，也掌握了更多、更先进的环境问题防治手段，具备了一定的控制环境风险的能力。“双转”期间我国生态环境的持续恶化很大程度是制度上的失



败和政策上的失败。粗放式的经济发展方式，环境成本的外部化，不考虑资源更新的速度及生态服务价值，低成本的工业扩张，是造成环境严重污染和资源浪费、短缺的根源所在。

#### 5、经济建设与社会建设

虽然我们在理论上和正式文件中从未忽视过社会建设的重要性，但“以经济建设为中心”一直是“双转”过程中、特别是“双转”的第一、第二阶段的行动指南。不可否认，一直以来，我国的经济建设成就是显著的，城乡居民在衣食住行等各个方面的水平都有了很大提高。然而，科技、教育、卫生等社会事业的发展和社会保障体制的改革与完善却相对滞后，就业难、上学难、看病难、住房难等问题日益突出，基本公共服务体系很不健全。如果不能做到“学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居，业有所就”，人们就难以发挥自己的潜质、实现全面发展，必然会造成社会隐患。

仅以城乡分割的二元化社会管理体制为例。在与“双转”伴生的城市化、工业化进程中，农村剩余劳动力的跨区域流动就业成为必然，这对传统的居住迁移上的城乡分割、区域封闭制度构成了巨大的挑战。但多年以来，就业和户籍管理制度并没有发生实质性的改变，保证基本权利、机会平等基本的社会公平原则没有得到一贯的落实。其结果，在“双转”过程中，农民工群体受益相对较少，在城镇就业、教育等方面的权益没有得到妥善的保护，更有甚者，农民工群体还经常被不恰当地视作社会不稳定因素，“农民工二代”固化的趋势已经显现。这种承担了发展代价、却不能共享发展成果的现实，对社会的稳定与和谐构成了直接的威胁。

#### 6、市场失灵与政府失灵

根据经济学研究的基本框架，政府的目标是使社会福利最大化，一旦可以证明存在市场失灵、并会因此造成社会福利损失，便可以主张由政府伸出“扶持之手”来弥补市场的不足。但中国“双转”过程中有一个基本病症，即政府的双重角色问题。一方面，政府是规则的制定者，直接决定并推动转型进程，并监督运行结果；另一方面，政府直接参与经济过程、成为市场主体，从而具有了自利动机。从这种意义上讲，政府同时伸出了“扶持之手”和“掠夺之手”，它利用其相对于市场机制的优势、按照非市场的规则、谋求攫取自身利益，以致政府公信力缺失，政府运行低效率、腐败、商业贿赂等现象相当严重。

从近些年来披露出来的大量政府官员的腐败案件和商业贿赂案件中，我们一方面看到了执政党对惩治腐败和商业贿赂的决心和力度，但另一方面也看到了腐败和商业贿赂在中国的严重程度。腐败和商业贿赂

的蔓延，不仅降低了政府在百姓中的公信力，而且会给那些对改革有误解、或者反对市场化改革的人以口实，从而增大深化改革的阻力。

撇开腐败问题不说，在许多大型央企每年赚取的、被国有资产管理部門津津乐道的巨额利润的背后，与其竞争的民营企业以及作为消费者的民众为之付出了多少额外的成本和代价？从全社会的角度来看，政府与市场如何取舍，综合的成本效益怎样？这些问题，都是值得我们深思的。

### 三、“十二五”期间宏观经济社会风险预估与评价

在“双转”的第三阶段（全面深化阶段），上述六大矛盾日益凸显出来，进一步放大了各类风险。“十二五”成为化解这些矛盾的关键时期。在采取恰当的对策之前，对风险的危险性进行预估是十分必要的。

图1粗略地总结了六大矛盾对四类风险的直接作用机制和“十二五”期间各类矛盾的危险性。可以看出，各种矛盾都已经到达了比较严重的地步，特别是先富与共富的矛盾、经济发展与生态保护的矛盾已经到了相当严重的地步。基于这一前提，在当前以及未来的五年内，如果这六大矛盾不能得到高度的关注和妥善的处理，四类风险会给经济社会可持续发展带来现实的威胁，而公共风险、三农风险以及生态风险尤为严重。

值得注意的是，各类风险还呈现出以下特性：

第一，交叉性。各矛盾即便与某一风险没有直接联系，但是也可能对之产生间接的影响。比如，市场失灵与政府失灵的矛盾如果没有处理好，可能会导致金融监管低效，进而加重系统性金融风险。这些风险并不是彼此孤立的。



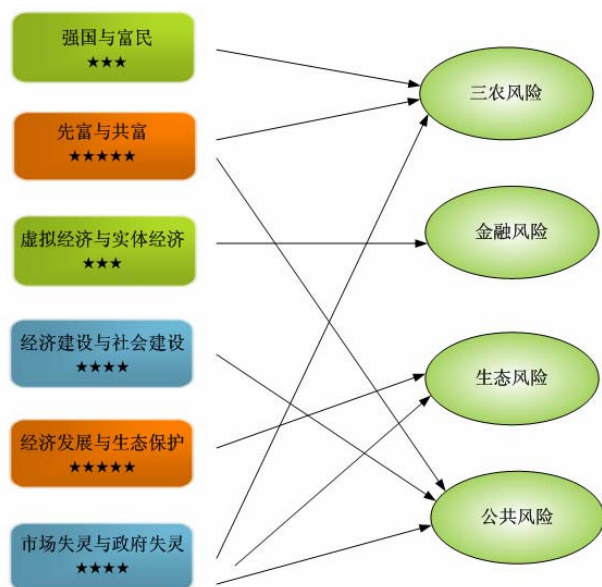


图1 六大矛盾与四大风险关系图

注：★★★—矛盾比较严重

★★★★—矛盾相当严重

★★★★★—矛盾极其严重

第二，综合性。我们当前面临的主要风险涉及到经济、金融、自然、社会、政治等各个方面，由于社会是一个大系统，来自这个系统内的不同载体所产生的风险是可能相互传递、广泛蔓延，而不仅仅只是局限于某个领域的。比如，悬殊的收入差距问题看似一个分配结构问题，但如果放任不管，将会演变为重大的社会问题。生态恶化看似自然环境问题，但会在极大地威胁人民生命财产的同时，还会加重农业的脆弱性、加大农村扶贫的难度；由公共政策，例如社会保障制度和医疗保险制度的不完善所产生的风险会极大地降低人们对未来的稳定性预期，由此影响人们当前的消费，从而阻碍由消费所拉动的长期经济增长。腐败不仅仅只是一个降低政府在民众中的公信力的问题，所造成的也绝不仅仅只是动辄几千万、甚至上亿的经济损失，而是从根本上摧毁了市场公平竞争的环境，扼杀了人们创新的意愿，而它们正是经济社会发展的根本动力。

第三，动态性。社会在变，风险也会变。今天的经济总量、社会形态等与改革开放前、与20年前、甚至与10年前、5年前相比都有很大的差异，相应来说，风险的总量、类型和结构也会随之发生变化。特别是，在经济全球化不断深入，金融一体化的趋势越来越明显、中国和世

界的联系越来越紧密的情况下，国际社会的风险更是会通过商品、资本、货币的流动而采取跨国、跨境、跨业的方式传入我国。这就要求我们在评估风险时一定要有全球化的视角。尽管目前我国虚拟经济与实体经济背离的现象还不严重，但决不能因此而轻视系统性金融风险的严重性。

#### 四、综合风险管理的基本思路和对策

总结来看，“十二五”期间，金融风险、三农风险、生态风险、公共风险成为宏观社会经济风险管理必须格外重视的四类重大风险。在“十二五”期间以及更远的未来，要确保经济与社会动态均衡与协调发展，综合风险管理至关重要。

一方面，要尽快建立国家层面的宏观综合风险管理体系。鉴于风险的交叉性、综合性、动态性特点，要建立并完善一套国家宏观综合风险指标体系和风险预警管理系统，并建立经济、社会、政治、环境等风险指标子系统，使用现代风险管理技术，对中国经济社会发展过程中的各种潜在风险进行评估，探讨防范、控制和管理风险的各种有效措施，由此为国家发展规划与决策提供系统的思维框架和可靠的科学依据。

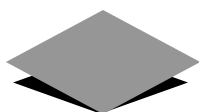
另一方面，深入研究各类风险的形成机理，加快推动政治体制和行政体制改革，着力化解中国“双转”进程中日益凸显出来的六大矛盾。这应该是“十二五”以及今后一段时期政策的重中之重。从本文的分析来看，影响未来中国宏观风险水平的关键风险因素可以归为三类：一是经济资源的分配问题，包括如何在“国”和“民”之间（强国与富民）、在“民”和“民”之间（先富与后富）、在“虚”和“实”之间（虚拟经济与实体经济）分配资源的问题。二是经济领域与社会其他领域之间的关系问题，包括如何在“经济”和“环境”之间（经济发展与生态保护）、在“经济”和“社会”之间（经济建设与社会建设）进行协调的问题。三是体制问题，即在“市场”和“政府”之间如何协调的问题（市场失灵与政府失灵）。而在“双转”这个特殊的时空背景下，这些问题与矛盾的累积，说到底都可以归结为体制的问题，核心就是政府的公信力问题。

毫无疑问，“十二五”及未来一段时期的风险化解，离不开政治体制和行政体制的改革。实际上，在“双转”之初，我们就已经意识到了政治体制和行政体制改革的重要性，但因为种种原因搁置、拖延。实践证明，“双转”进行到今天，风险累积到目前的程度，如果仍然继续拖延政治体制和行政体制改革的步伐，就会面临十分危险的境地。

政治体制和行政体制的改革，除了要继续推动党政分开、政府机构改革、人事制度改革和法制建设之外，新时期还必须格外注重推动公共政策决策机制改革，这需要从以下三个方面来进行：

首先，要让决策主体和运行规则清晰化，进一步完善公众参与、专家论证和政府决策相结合的、开放、民主、有效的决策机制，保护决策程序的正义。其次，完善政策执行与监督机制，特别是要进一步明确各级行政机关决策权限并给以法律保障，保证地方政府决策与中国政府决策目标和方向的一致性，充分调动地方各级政府在行政政策中的积极性、主动性和创造性。再次，确保公共政策的协调性，一方面让各类政策所指向的社会利益与价值相协调；另一方面要让政策系统中各层次、各类型的政策相协调，提升政府公信力。

---



2

---

保 險 市 場

# 消费者关爱对寿险购买意向影响的实证分析

李桂华、胡进、李宜衡<sup>1</sup>

## 摘要

消费者关爱意识在提升，购买寿险的意向在增强，而研究关爱与寿险购买意向之间的内在联系成为新的热点。基于 08 年《恒安标准寿险认知指数问卷》及其 12 城市的调查样本，运用相关分析与多元回归分析方法，分析消费者对父母的关爱、对子女的关爱、对配偶的关爱、对自己的关爱、对社会的关爱以及关爱水平与寿险购买意向关系的认知程度，对寿险购买意向的影响。

## 关键词

关爱；人寿保险；购买意向；影响

---

<sup>1</sup>李桂华，南开大学商学院市场营销系教授、博士生导师。胡进，南开大学商学院企业管理硕士研究生。李宜衡，东南大学成贤学院会计专业。

## 一、引言

近年来,中国保险业快速发展,2006年全国累计实现保险保费收入5,641亿元,2007年达到7,035.76亿元,截至2008年1到9月,保险业务持续较快增长,实现保费收入7,939.6亿元,同比增长49%,保险公司总资产达到3.2万亿元<sup>[1]</sup>。这些数据充分说明,随着经济的发展,国家、企业和居民家庭的财富日益增长,社会各界对寿险的需求在增加。据预计,到2010年,全国保险业务收入将比2005年翻一番,突破1万亿元,保险深度(保费收入占GDP的比重)4%,保险密度(人均年保费收入)750元<sup>[2]</sup>。这说明保险市场潜力还很大。

随着中国市场经济的发展,人们的生活水平显著提高,但市场经济带来的负面影响在中国社会转型期日益突出,如收入分配不均,贫富差距扩大。基于此,中国社会掀起构建和谐社会的热潮。和谐社会,体现“和而不同”、以人为本的理念,具有强烈的人文关怀精神。在“和谐”理念感召下,消费者关爱意识正大幅度提高。人们更加关注健康,关心和爱护自己的身体;关爱他人,为他人排忧解难;关爱社会,自觉承担社会责任,实现人与自然和谐相处。

同时,消费者关爱自己、他人和社会,需要通过个人行为来表达关爱,而且表达关爱有多种方式,比如捐款捐物、做志愿者、爱心献血等。但容易让消费者忽视的是,选择购买寿险的方式也能体现和传达关爱。未雨绸缪,减少因发生风险而导致的损失,为自己、他人和社会提供利益保障,正是寿险产品的独特功能。因此购买寿险成为一种更有远见和更为稳健的关爱实现方式。

## 二、文献回顾

有关关爱主题,多数研究阐述了人际道德关系的本质具有关爱这一要素。郭本禹(1993)认为个体的道德成熟不仅要求具有公正感还应该能够关爱他人,这既是道德的要求也是道德评价的标准<sup>[3]</sup>。岑国桢(1998)指出关爱主题揭示了“移情”在道德关系的心理机制中起着主导性作用,即一个人只有具有“移情”能力、产生移情体验才能彼此理解、产生积极的内心体验和行为倾向,也才能关爱他人<sup>[4]</sup>。这充分说明关爱主题意味着道德问题的存在决定于人们是否能从具体情境来理解他人面临的问题、是否具有帮助他人解除苦痛和重负的意向和行动。道德问题则在人际关系的具体心理成分上得到反映,比如人们对关爱的认识程度、人们彼此情感体验的程度以及人们关爱他

人的行动程度,而且道德问题的解决则有赖于人们表现出真情和爱心,以及从事关爱的具体行动。关爱自己、父母、配偶、子女和社会,从五种维度对个人道德提出要求,是关爱意识的体现,也是个人道德评价的标准之一。

而针对消费者寿险购买意向,国外研究发现消费者购买寿险有主观需要,关爱对寿险购买意向有影响,而且购买寿险涉及到生命周期储蓄计划和遗赠动机。这说明购买寿险能为个人生活储蓄和遗产接受人提供保障作用,而且购买寿险和实现关爱有内在关系,即一方面投保人在生命周期早期购买人寿保险,以确保在生命后期能有稳定的收入,另一方面,购买寿险是投保人考虑其被赡养家属利益而购买的。

里维斯(1989)从被赡养人期望效用的角度研究人寿保险需求,考虑保险的购买不仅仅是出于投保人自己的需要,同时也是为了满足其赡养人(如妻子、子女)获得保障的需要<sup>[5]6</sup>。这说明购买寿险是关爱自己和家人的实现方式。

马歇尔(1890)解释了风险补偿和保险费的关系,认为购买寿险是为了“家庭情感”储蓄<sup>[5]3</sup>。休伯纳(1924)使用“生命价值观念”来解释人们为什么购买人寿保险,并认为人寿保险的主要作用是使受益人在被保险人的生命价值受到损害时得到保障,不仅是对后代子孙的保护,而且是对被保险人自身的保护。这说明购买寿险能表达和实现对受益人的关爱<sup>[5]4</sup>。

Yaari(1965)认为个体消费者通过购买寿险和年金产品来增加预期效用,消费者对消费和遗产的主观态度,包括购买者的关爱水平都会影响人寿保险的需求<sup>[6]</sup>。马斯洛(1954)提出了“需求层次”理论,并且将需求主要分为生理、安全、归属和爱、自尊、自我实现、认识和理解以及审美需求。对一般人而言安全需要表现为安全稳定以及有医疗保险、失业保险和退休福利<sup>[5]4</sup>。显然马斯洛认为人们购买人寿保险是为了满足安全和稳定需求,进而实现关爱的需要。

国内对寿险购买意向的研究多从宏观层面出发。卓志(2001)通过对全国1995年的横断面资料以及全国综合时间(1986-1995)序列资料建立了回归模型<sup>[7]</sup>。蔡秋杰、胡谍(2006)在对宏观经济因素、社会和文化因素、制度因素、供给方面的因素对寿险需求的影响分析的基础上,建立截距面板模型进行回归分析<sup>[8]</sup>。张旭梅、张映秀、单斌(2007)发现消费者对未来生活的担忧程度、对寿险基本功能的认知程度、参加极限运动的频率和经济状况会影响到其寿险购买意向,经济状况和身体健康情况会影响到保费支付意向,购买意向对支付意向也有显著的正向影响<sup>[9]</sup>。在这些实证分析以外,蒲成毅<sup>[10]</sup>、邹玉娟<sup>[11]</sup>、孙祁祥<sup>[12]</sup>等对我国寿险购买意向的影响因素作了理论综述。

上述研究尽管分析了寿险购买需求和意向,以及影响寿险购买意向的宏观层面因素,但有关个体消费者关爱水平与购买寿险意愿关系的研究较少,国内有关关爱对寿险购买意愿和行为影响的研究基本没有,对关爱意识影响

寿险购买意愿和行为的预测模型研究更是空白。因此，本研究以寿险消费者为研究对象，探讨关爱与寿险购买意愿的关系，通过问卷调查搜集数据，采用相关分析和多元线性回归分析的方法，对关爱水平影响消费者寿险购买意愿进行实证分析。

### 三、研究假设

基于以上有关关爱的研究成果，本文认为关爱是个人道德成熟的要求和道德评价的标准，而且关爱父母、自己、配偶、子女和社会的程度，可以衡量个人的关爱程度。同时，消费者购买寿险，突显个人为减少未来不确定性因素带来的损失，保障自己、家人和社会利益的意愿，体现寿险购买者的关爱意识。因此，本研究认为关爱对寿险购买意向有影响，研究的因变量是寿险购买意向水平，自变量是消费者对父母、子女、配偶、自己、社会的关爱水平，以及关爱与寿险关系的认知程度，并提出如下假设：

假设 H1：消费者对父母的关爱水平越高，购买寿险的意愿越强；

假设 H2：消费者对子女的关爱水平越高，购买寿险的意愿越强；

假设 H3：消费者对配偶的关爱水平越高，购买寿险的意愿越强；

假设 H4：消费者对自己的关爱水平越高，购买寿险的意愿越强；

假设 H5：消费者对社会的关爱水平越高，购买寿险的意愿越强；

假设 H6：消费者对关爱与寿险关系的认知程度越高，购买寿险的意愿越强。

### 四、研究设计

#### （一）研究问题及方法

本研究采用问卷调查法，运用自编的《恒安标准寿险认知指数问卷》及其调查样本为数据来源，并利用正式调研获得的数据，使用 SPSS16.0 进行数据分析和处理，重点探讨关爱对寿险购买意向的影响。

#### （二）问卷设计与编制

本研究采用 08 年《恒安标准寿险认知指数问卷》，其反映关爱是寿险需求产生的主要基础，关爱水平指寿险所能解决的消费者主观需要和由这种需要向“寿险购买欲望”转化的程度，主要测试消费者对父母、配偶、子女、自己和社会的关爱程度，以及消费者对寿险与关爱社会关系的认识水平。购买意向是消费者在需求和供给存在的情况下，将供给和需求结合的意向，而购买意向程度通过这种意向反映了消费者对寿险需求和供给的综合认知情况。

问卷涉及到的具体题项包括测试消费者对父母、子女、配偶、自己和社会



会的关爱程度,对关爱与寿险关系的认知水平,以及消费者未来三年内购买寿险的意向。此外,项目的具体问项均采用李克特5级量表法,从“非常不同意”到“非常同意”分为五个等级,被调查者分别用1到5表示自己的倾向。

### (三) 问卷信度与效度分析

#### 1. 问卷效度检验

本研究对正式调查数据进行探索性因素分析,得出KM0值为0.848,Bartlett球形检验 $\chi^2=29353.39$ (自由度为136),而且达到显著,可见该数据适合进行因素分析。在通过可行性检验后,本研究运用主成分分析法对问项进行探索性因素分析,并采用最大方差因素旋转法,以各因素特征根大于1的方式截取变量,6个因素可代表此问卷的因素结构,它们累计方差贡献率达到67%,结果如表1。

表1 关爱因子分析

问项	因子个数及其因子载荷					
	F1	F2	F3	F4	F5	F6
想办法丰富父母的精神生活	0.798	0.054	0.139	0.221	-0.004	0.088
给父母赡养费	0.739	0.041	0.119	0.231	-0.126	0.069
做些让父母高兴的事	0.697	0.057	0.090	-0.021	0.405	0.086
提高父母的物质生活水平	0.647	0.049	0.247	-0.052	0.376	0.096
是对自己关爱的实现方式	0.044	0.893	0.056	0.097	0.044	0.089
寿险是对家庭有责任感和关爱的方式	0.066	0.862	0.076	0.088	0.062	0.097
是对社会责任的实现方式	0.035	0.813	0.008	0.023	0.094	0.142
为孩子储备足够的钱是父母的责任	0.098	0.073	0.781	0.009	0.206	-0.033
会为孩子接受良好教育而准备钱	0.132	0.041	0.752	0.183	0.093	0.076
了解孩子的精神世界	0.373	0.024	0.590	0.203	0.007	0.162
为配偶而努力工作	0.128	0.078	0.147	0.742	0.205	0.063

对配偶的付出存感激	0.177	0.060	0.229	0.720	-0.078	0.229
倾听配偶对我的抱怨	0.098	0.137	-0.035	0.615	0.487	-0.036
生活有清晰的目标	0.110	0.078	0.094	0.182	0.681	0.247
有应对“不时之需”的 财务安排	0.064	0.082	0.221	0.085	0.673	0.206
有意识地回报社会	0.119	0.168	0.060	0.059	0.206	0.818
对社会心存感激	0.125	0.169	0.071	0.162	0.209	0.796
特征值	2.365	2.318	1.776	1.715	1.675	1.563

表1中,因子1反映的是“对父母的关爱程度”(F1),因子2反映的是“对对关爱与寿险关系的认知程度”(F2),因子3反映的是“对子女的关爱程度”(F3),因子4反映的是“对配偶的关爱程度”(F4),因子5反映的是“对自己的关爱程度”(F5),因子6反映的是“对社会的关爱程度”(F6),各因子载荷值都在0.5以上,所以其具有较好的结构效度。

## 2. 问卷信度检验

信度分析就是对问卷的可靠性进行分析。本研究主要通过运用SPSS16.0,对样本数据进行可靠性检验。在检验各因素对消费者寿险购买意向的影响之前,需要对各个因素测量的可靠性进行分析。以Cronbach  $\alpha$  系数来判断各变量内部一致性程度,当 $\alpha \geq 0.6$ 时,则认为各个变量具有较好的内部一致性,可靠性较好;若 $\alpha < 0.3$ ,则为低信度<sup>①</sup>(见表2)。

表2 变量测量项目及可靠性系数

分析变量	题项数	题项例子	Cronbach $\alpha$ 值
对父母的关爱水平	4	为人子女者,必须向父母提供赡养费	0.771
对子女的关爱水平	3	我会(或将会)为孩子接受良好教育准备一笔钱	0.655
对配偶的关爱水平	3	我为让配偶过上富足的生活而努力工作	0.641
对自己的关爱水平	2	我为自己备有应对"不时之需"的财务安排	0.639
对社会的关爱水平	2	我对社会给予我的一切心存感激	0.713

对关爱与寿险关系的认知程度	3	人寿保险是实现个人对家庭责任和关爱的一种方式	0.837
---------------	---	------------------------	-------

从对数据可靠性分析来看，可靠性系数均在 0.60-0.90 之间，说明该问卷数据之间具有较好的内部一致性，可靠性较好。而且对寿险购买意向的测量，在征询有关专家后，直接用“我在未来 3 年内肯定会购买人寿保险”，来调查消费者购买寿险的意向，此点可信。

#### （四）数据采集与样本特征

正因为自编的问卷有较好的信度和效度，本研究的样本数据，可以直接来源于恒安标准寿险认知指数项目的调查问卷。在全国 12 城市，调查以性别、年龄、工作单位性质的平均分配为参照，按照配额，使用入户调查、拦截访问以及单位调查等方式，进行方便抽样，共发放问卷 7446 份，回收问卷 6703 份，回收率 90.02%，其中有效问卷 6118 份，有效回收率 91.27%。运用 SPSS16.0 进行频数分析，剔除缺失值后得到调查样本基本分布情况见下表 3。

表 3 调查样本分布情况

	性别			年 龄					
	总体	男	女	30 及以下	30-34	35-39	40-44	45-49	50 及以上
人 数	6118	3121	2997	2050	1200	974	891	525	364
比 例	100	51.0	49.0	34.1	20.1	16.2	14.8	8.7	6.1

（续表 3）

	单位性质							学 历				
	国 企	机 关 事 业	学 校	三 资 企 业	私 营 企 业	个 体 企 业	其 他	高 中 以 下	专 科	本 科	硕 士	博 士
人 数	92715	955	912	753	1384	586	542	1095	1684	2272	669	134
百 分 比	5.3	15.8	15.1	12.4	22.8	9.7	8.9	18.7	28.8	38.8	11.4	2.3

（续表 3）

	分布地区											
	上 海	广 州	杭 州	成 都	沈 阳	天 津	北 京	青 岛	济 南	南 京	郑 州	石 家 庄

人 数	499	506	505	515	509	502	500	547	492	505	502	536
百分比	8.2	8.3	8.3	8.4	8.3	8.2	8.2	8.9	8.0	8.3	8.2	8.8

## 五、数据分析及研究结果

### （一）数据分析方法

本文运用 SPSS 16.0 软件对调查问卷进行数据处理，主要采用因素分析、相关分析、F 检验、回归分析等统计方法对数据进行检验。

### （二）研究假设的检验

#### 1. 关爱指数与寿险购买意向指数的相关分析

为了验证上述研究假设，本文首先进行相关分析，以观察 6 个自变量之间，自变量和寿险购买意向之间的相关系数大小，确定它们之间是否存在相关性，其统计检验结果如表 4。

表 4 分析变量相关分析（Pearson 相关系数）

	寿险购买意向	对父母的关爱	对子女的关爱	对配偶的关爱	对自己的关爱	对社会的关爱	对关爱与寿险关系的认知
寿险购买意向	1	0.051**	0.039**	0.033*	0.068**	0.090**	0.167**
对父母的关爱	0.051**	1	0.475**	0.388**	0.347**	0.330**	0.174**
对子女的关爱	0.039**	0.475**	1	0.382**	0.339**	0.255**	0.163**
对配偶的关爱	0.033*	0.388**	0.382**	1	0.377**	0.354**	0.242**
对自己的关爱	0.068**	0.347**	0.339**	0.377**	1	0.434**	0.228**
对社会的关爱	0.090**	0.330**	0.255**	0.354**	0.434**	1	0.339**
对关爱与寿险关系的认知	0.167**	0.174**	0.163**	0.242**	0.228**	0.339**	1

注：\* $p < 0.05$ ，\*\* $p < 0.01$ 。

从表 4 统计分析可知，对父母、子女、配偶、自己、社会的关爱，以及关爱与寿险关系的认知，与寿险购买意向之间都有显著的正相关关系。而且结果显示，消费者寿险购买意向与对关爱与寿险关系的认知程度，以及关爱社会的程度，相关性较高。显示的结果从而验证了六个研究假设。

## 2. 关爱各因素对寿险购买意向影响的多元回归分析

为探寻在关爱各因素中,对父母、子女、配偶、自己、社会的关爱,以及关爱与寿险关系认知的水平,如何影响消费者的寿险购买意向及其影响程度,本研究试图运用多元回归分析方法,以寿险购买意向程度作因变量,对父母、子女、配偶、自己、社会的关爱,以及关爱与寿险关系认知的水平作自变量,建立多元线性回归方程。回归分析的主要结果如表 5。

表 5 关爱各因素对寿险购买意向影响的多元回归模型

变量	非标准化系数		标准化系数	T 值及其显著性	多重共线性统计值	
	B	标准误差	Beta		容忍度	方差膨胀因子
常数	53.995	2.385		22.638**		
对父母的关爱	0.033	0.027	0.019	1.227*	0.696	1.436
对子女的关爱	0.009	0.024	0.006	0.393*	0.715	1.398
对配偶的关爱	0.053	0.024	0.035	2.244**	0.722	1.386
对自己的关爱	0.040	0.022	0.028	1.796*	0.714	1.401
对社会的关爱	0.035	0.020	0.027	1.734*	0.713	1.402
对关爱与寿险关系的认知	0.209	0.018	0.163	11.593**	0.867	1.154

注: \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ 。

同时从关爱对寿险购买意向的回归模型得出  $R^2 = 0.32$ , 调整后的  $R^2 = 0.31$ , F 检验为 31.302 ( $p < 0.05$ ), 说明在 5% 的显著水平下, 关爱因素与寿险购买意向变量间存在统计线性关系。这些关系包括消费者对父母的关爱、对子女的关爱、对配偶的关爱、对自己的关爱、对社会的关爱与寿险购买意向有正相关关系, 而且对关爱与寿险关系的认知水平和寿险购买意向之间的正相关关系较强。通过方差膨胀因子 (VIF) 对多重共线性问题进行了检验。VIF 的值越大, 自变量间存在多重共线性的可能性越大。一般来讲, 如果方差膨胀因子超过 10, 则回归模型存在严重的多重共线性<sup>②</sup>。从表 5 得到容忍度均大于 0.1, 方差膨胀因子 VIF 小于 10, 模型中自变量不存在多重共线性, 也没有一阶自相关性。由此可以得到原有假设 H1、H2、H3、H4、H5、H6 都成立。

## 六、结论与启示

### （一）理论贡献

当前针对寿险购买意向的研究,很少有研究关爱对寿险购买意向影响的,而随着人们关爱意识的提高,在消费者购买寿险产品的决策中,关爱水平影响寿险购买意向,从理论上分析和论证关爱对寿险购买意向的影响,显得尤为必要。

根据关爱在寿险购买方面的作用,以及已有影响寿险购买需求的研究,本文首次研究关爱对寿险购买意向的影响,在一定程度上弥补了有关关爱水平与寿险购买意向关系的理论不足,而且第一次利用恒安标准寿险认知指数的成果,分析关爱水平与寿险购买意向的关系。在以往影响寿险购买意向的研究中,大多数研究成果基于宏观经济层面,探讨如国民收入、消费文化等因素对寿险购买意向的影响,而本研究从消费者视角,通过实证分析得出关爱水平与寿险购买意向有正相关关系,其原因是消费者崇尚尊老爱幼、防范风险的观念,对他人和社会的关爱水平得到提升,以及消费者认为寿险是实现关爱的更长远与更稳健的方式。

### （二）管理启示

在以上研究结论基础上,本文得到几点启示:一是企业可以针对顾客关爱需求,设计和开发适应不同关爱水平的产品,刺激消费者购买寿险;二是企业可以通过宣传关爱的广告诉求,强调购买寿险产品与服务能表达和实现对自己的关爱,保障家人、朋友与社会的利益,从而促使顾客提高对关爱的认知水平,有利于增强寿险购买意向;三是企业可以在内部开展关爱活动,营造良好的关爱文化氛围,并激励员工提高对家人、朋友或社会的关爱水平,将寿险产品作为高绩效员工的奖励,以此提升员工的工作积极性和个人关爱水平,为提高企业经营业绩与社会形象提供条件。

### （三）局限与未来研究方向

有关关爱与寿险购买意向关系的研究文献很少,研究基础薄弱,本研究也只是涉及了其中的一点,未来有较大的研究空间。首先,本文主要侧重于关爱对寿险购买意向影响,而对评价关爱水平的指标体系及其如何影响寿险购买意向的研究,还存在很多薄弱点;其次,如何评价关爱对寿险购买意向影响,以及怎样促使消费者提高关爱意识,进而长期购买寿险等仍有值得研究的地方;最后,在采用问卷调查方法时,可以考虑中国农村消费者关爱水平对寿险购买意向的影响,未来进一步的研究可以在这方面继续探索。

### 注释

①②关于此点的说明，主要出现在多数数理统计分析专著中，如《SPSS 统计分析方法及其应用》，薛薇，电子工业出版社，2005 年版；《应用多元统计分析》，高惠璇，北京大学出版社 2005 年。

### 参考文献

- [1] 中国保险市场发展报告(2008) [R]. 中国保监会, 2008, 3.
  - [2] 2008 年中国保险业分析及投资咨询报告[R]. 中国投资咨询网, 2008, 5.
  - [3] 郭本禹. 柯尔伯格的道德判断测量方法学[J]. 华东师范大学学报(教育科学版), 1993, (3):39-48.
  - [4] 岑国桢. 从公正到关爱、宽恕——道德心理研究三主题略述[J]. 心理科学, 1998, (2):163-166.
  - [5] 张汉儒. 影响我国寿险有效需求因素的比较分析[D]. 吉林大学硕士论文, 2007.
  - [6] Yaari, M. E. Uncertain Lifetime, Life Insurance and the Theory of the Consumer [J]. Review of Economic Studies, 1965, (32):137-150.
  - [7] 卓志. 我国人寿保险需求的实证分析[J]. 保险研究, 2001, (5):10-12.
  - [8] 蔡秋杰, 胡谍. 中国寿险需求的影响因素及其作用机制分析[J]. 保险职业学院学报, 2006, (6):1-6.
  - [9] 张旭梅, 张映秀, 但斌. 消费者寿险购买行为影响因素实证研究[J]. 消费经济, 2007, (4):3-6.
  - [10] 蒲成毅. 混业经营趋势下个人寿险需求的影响因素分析[J]. 重庆工商大学学报, 2006, (4):3-6.
  - [11] 邹玉娟. 我国个人寿险市场需求因素分析[J]. 保险研究, 1999, (8):32-38.
  - [12] 孙祁祥, 贲奔. 中国保险业发展的供需规模分析[J]. 经济研究, 1997, (3): 55-64.
-

# 寿险市场与证券指数相关性比较研究

## ——基于中国寿险市场的实证分析

李易凡、孟敬芝<sup>1</sup>

**摘要** 本文从中国寿险市场的实证研究入手，利用计量软件分析我国寿险收入增长和证券交易指数变动的相关性，并针对寿险市场发展成熟度差异选取若干典型国家进行比较，分析我国同成熟市场国家出现差距的原因，及这种差距对于保险经营的风险，并提出相关建议。

**关键词** 寿险保费收入；证券指数；理财型寿险产品

<sup>1</sup> 李易凡，中央财经大学，保险学院保险学专业硕士生。孟敬芝，中央财经大学，保险学院保险学专业硕士生。



## 一、引言

寿险业的产品结构一直都是人们普遍关注及研究的内容。随着金融自由化的发展,发达国家的保险公司与证券市场的关系日益紧密,证券市场成为寿险业生存和发展的重要平台,寿险业也是证券市场发展的重要力量,寿险行业与证券市场起着相互促进的作用。

分红险、万能险和投连险等新型产品的相继出现,使我国寿险产品完成了从以保障功能为主的传统型产品向兼具保障和投资功能的新型产品的过渡,寿险资金与资本市场的互动逐渐深入。由于我国资本市场尚不成熟,价格波动频繁,投机气氛弥漫,每当股指急转直下时,理财型产品就被当作资本市场投资的替代品,寿险业务在资本市场不景气的情况下出现“井喷”现象。尽管理财型寿险产品满足了社会对资本增值的要求,但保险公司在将社会资金吸纳到保险领域的过程中过度参与市场金融杠杆的构建,承担了过多的系统性风险,抑制保障型产品业务的发展。

本文选取中国、印度作为新兴市场国家的代表,美国、日本、和我国台湾省作为成熟市场国家和地区的代表,就寿险收入与证券指数相关性这一问题进行比较研究,分析新兴市场与成熟市场间相关性差异的原因,据此探讨我国寿险产品结构与发展方向。

本文选取的数据主要有:

(1) 中国、印度、美国、日本、中国台湾在 2002 年至 2010 年间的以下几个经济变量:总保费收入、寿险保费收入、国内生产总值、证券市场指数(上证交易指数、孟买 30 指数、日经 225 指数、道琼斯指数、台湾加权指数)。

(2) 国寿集团、太平人寿、平安寿险三家国内寿险公司 2005 年至 2009 年间寿险业务的分类数据。

文章结构如下:第一部分为文章研究背景、研究目的和意义以及研究方法的介绍。第二部分是对我国寿险市场的实证研究。针对我国寿险收入增长率、证券交易指数、总保费收入增长率三个变量设定回归模型,进行多元线性回归参数估计,并对其进行统计检验和经济意义检验,指出我国寿险保费收入与证券指数的负相关关系。第三部分分析若干典型国家和地区的寿险发展程度,比较不同成熟度国家间的寿险保费增长与证券指数变动间的相关系数差异。第四部分分析我国寿险保费收入增长率与证券指数间相关程度高的形成原因。最后一部分本文根据研究与分析发现的现象可能对于寿险业产生的影响,并提出相关建议。

## 二、基于中国寿险市场建立回归模型

### (一)我国寿险保费增长趋势与上证指数变动比较

近年来，随着寿险产品及服务的创新发展，寿险业作为金融服务机构的功能不断增强，投连险、分红险等理财型寿险产品凭借适当的保障性和稳定的盈利性在寿险产品的销售中占据半壁江山，极大地促进了我国寿险业的发展。但对比历年寿险保费收入增长率与上证指数的变动趋势，可以发现二者呈反向变动（如图1所示）。

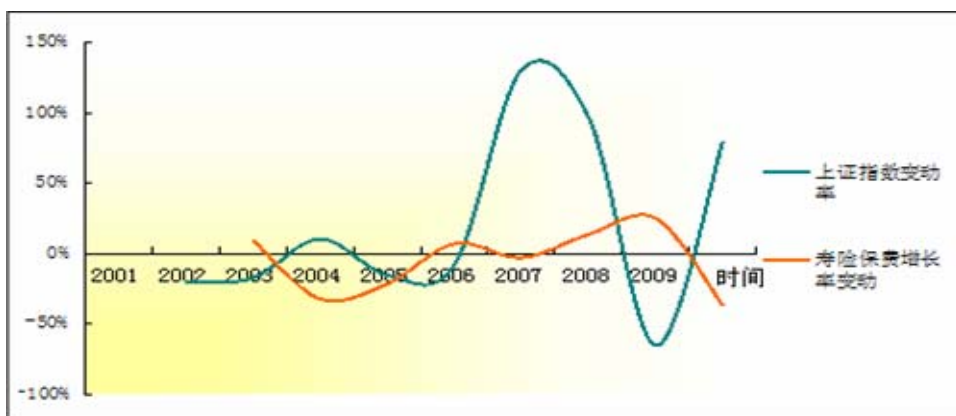


图1 寿险保费增长率与上证指数的变动趋势

2001年至今，上证指数呈现增长态势的年份，寿险保费增长减缓；上证指数呈现下跌态势的年份，寿险保费增长加速，这说明理财型寿险产品与证券投资间存在替代效应。当证券市场收益率较高时，消费者就会选择证券市场投资，对理财型寿险产品的需求降低甚至会选择退保，反之亦然。在这种替代关系中，寿险市场只是被动地吸收或流失资金，不觉间充当了资金避风港，寿险产品的保障性并未得到体现。

### (二)多元线性回归模型参数估计

寿险保费收入变动取决于保险市场发展水平，因此本文以证券指数和总保费收入增长率作为影响寿险保费收入增长的两个因素，设定线性回归模型进行参数估计，并对样本回归函数进行统计检验。

模型： $RLIP = C + \beta_1 \cdot SEI + \beta_2 \cdot RTIP + \varepsilon$ ，即寿险保费收入增长率对证券指数、总保费收入增长率的线性回归。

其中：RLIP：寿险保费收入增长率

SEI：证券指数

RTIP: 总保费收入增长率

C: 常数项

$\varepsilon$  : 随机误差项

Eviews 回归结果:

表1 中国寿险保费收入影响因素回归结果

Dependent Variable: RLIP				
Method: Least Squares				
Date: 03/09/11 Time: 20:12				
Sample (adjusted): 2002 2009				
Included observations: 8 after adjustments				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	0.142561	0.084644	1.684254	0.1530
SEI	-7.25E-05	2.29E-05	-3.166126	0.0249
RTIP	1.175248	0.216497	5.428481	0.0029
R-squared	0.889388	Mean dependent var		0.292188
Adjusted R-squared	0.845143	S.D. dependent var		0.217536
S.E. of regression	0.085604	Akaike info criterion		-1.798164
Sum squared resid	0.036641	Schwarz criterion		-1.768373
Log likelihood	10.19266	F-statistic		20.10152
Durbin-Watson stat	3.022401	Prob(F-statistic)		0.004069

根据参数估计结果, 可得出样本回归函数。

### (三) 对样本回归函数进行统计检验

(1) 拟合优度检验。模型中 Adjusted R-squared 为 0.845, 说明样本回归线对样本观测值的拟合程度很好。

(2) 方程总体线性显著性检验。给定显著性水平  $\alpha=0.05$ , 查 F 分布表, 得到临界值  $F_{0.05}(2, 6)=5.14$ , 显然有  $F\text{-statistic}>F_{0.05}(2, 6)$ , 表明模型的线性关系在 95% 的置信水平下显著成立。

(3) 变量显著性检验。给定显著性水平  $\alpha=0.05$ , 查 t 分布表中自由度为 6 的相应临界值, 得到  $t_{0.05}(6)=2.447$ 。表中两个解释变量的 t 值都大于临界值, 拒绝原假设。证券指数和总保费收入增长率在 95% 的水平下对寿险收入增长率影响显著, 模型通过了变量显著性检验。

#### （四）线性回归结果分析

线性回归结果表明，在 2002-2010 年间，寿险保费收入增长率变化的 85% 可由这两个变量的变化来解释，证券指数和总保费收入增长率前的变量参数都显著地不为零，SEI 与 RTIP 前参数的符号也是合理的。从 SEI 前的参数来看，在模型选取的时间段，上证指数上涨时，我国寿险保费收入增长减缓，说明证券市场高涨将挤出一部分寿险保费收入增加额；相反，上证指数下跌时，我国寿险保费收入增长加速，说明资本市场不景气时，寿险产品被当作证券投资的替代品。

### 三、各国家和地区的证券指数与寿险保费间相关程度比较

本文以中国、美国、日本、印度、我国台湾省五个国家和地区的寿险深度和寿险密度为评价标准，划分成熟与新兴寿险市场，再分析不同国家寿险保费收入增长率与证券指数是否负相关，进而与我国的相关系数比较。

#### （一）国家和地区间寿险市场成熟度比较

保险深度是保费收入占 GDP 的比值，它可以反映保险业发展相对于整个经济的发展水平，保险深度增加表明保险业的发展快于整个经济的发展。保险密度是指人均保费数额，可以反映保险产品的普及程度。寿险市场的发展程度可由寿险深度和寿险密度体现。2009 年统计数据显示，寿险深度的世界平均水平为 4.01%，寿险密度的世界平均水平为 341.2 美元<sup>③</sup>。

从表 2 可以看出，我国台湾省、日本、美国 的寿险市场成熟度较高，中国、印度的寿险市场有待提升。

表 2 五个国家和地区寿险深度和密度比较（2009 年）

国家/地区	寿险保险深度	寿险保险密度（单位：美元）
中国	0.0246	81.82
印度	0.0385	45.16
美国	0.0339	1598.27
日本	0.0794	3126.05
中国台湾	0.1288	2430.38
世界平均水平	0.0401	341.2

图 2 为 2002 年-2009 年各国寿险深度发展趋势。如图所示，2002 年-2009 年间，中国、印度和我国台湾省的寿险深度明显上升，表明该地区寿险业发展迅速，超过整个经济的发展速度；而美国、日本的寿险深度增长缓慢甚至下降，说明寿险业已达到一定规模，需寻找新的增长点。

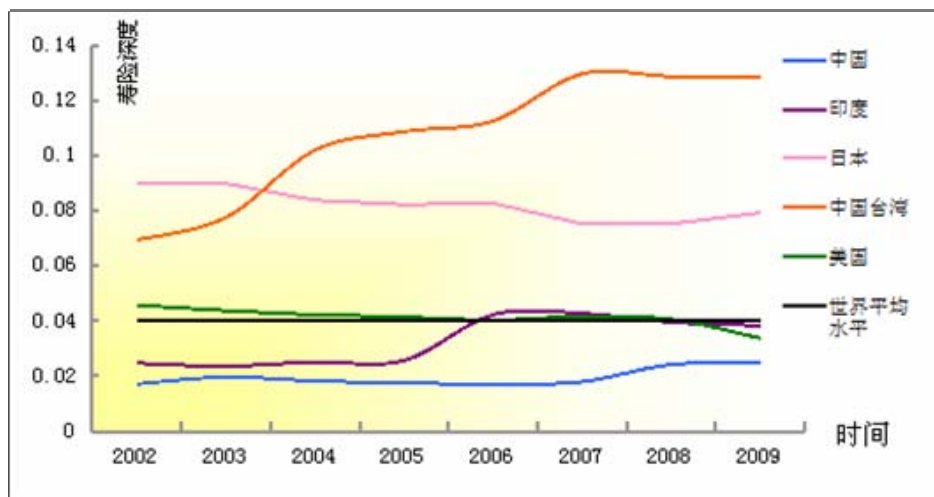


图2 2002-2009年各国寿险深度发展趋势

图3为2002年-2009年间各国寿险密度发展趋势，可以看出新兴市场国家与成熟市场国家间的巨大差距。

因此，本文将我国台湾省、日本、美国作为成熟寿险市场的代表，中国、印度作为新兴寿险市场代表来进行后续分析。

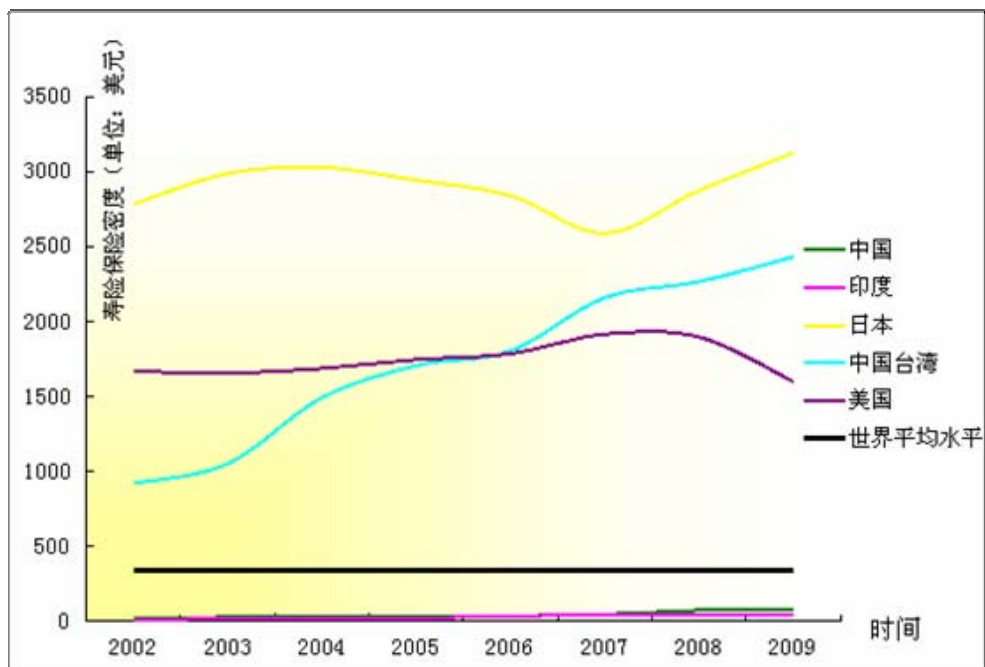


图3 2002-2009年各国寿险密度发展趋势

## （二）国家和地区间寿险保费增长率与证券指数相关系数比较

文中选取 2002 年至 2010 年间各国寿险保费收入增长率和证券指数作为变量，分析两者的相关关系。Eviews 分析结果如下：

**表3-1 中国寿险收入增长率与证券市场指数变动相关系数分析**

	上证指数	中国寿险收入增长率
上证指数	1.000000	-0.523610
中国寿险收入增长率	-0.523610	1.000000

**表3-2 印度寿险收入增长率与证券市场指数变动相关系数分析**

	印度 BSE30 指数	印度寿险收入增长率
印度 BSE30 指数	1.000000	0.158270
印度寿险收入增长率	0.158270	1.000000

**表3-3 日本寿险收入增长率与证券市场指数变动相关系数分析**

	日经225指数	日本寿险收入增长率
日经225指数	1.000000	-0.192910
日本寿险收入增长率	-0.192910	1.000000

**表 3-4 中国台湾寿险收入增长率与证券市场指数变动相关系数**

	台湾加权指数	中国台湾寿险保费增长率
台湾加权指数	1.000000	-0.085550
中国台湾寿险保费增长率	-0.085550	1.000000

**表3-5 美国寿险收入增长率与证券市场指数变动相关系数分析**

	道琼斯综合平均指数	美国寿险收入增长率
道琼斯综合平均指数	1.000000	-0.115902
美国寿险收入增长率	-0.115902	1.000000

**表 4 国家和地区间寿险保费收入增长率与证券指数相关系数的比较**

国家及地区	相关系数
中国	-0.524
印度	0.158
美国	-0.116
日本	-0.193
中国台湾	-0.086

从表 4 可以看出，大部分国家和地区的寿险收入增长率与证券指数负相关，说明证券市场确实影响寿险保费收入，且对不同国家和地区的影响程度不同。

通过图 4 可以看出，寿险业最为发达的中国台湾地区寿险保费增长率与证券指数基本不相关，美国、日本的寿险收入增长率也几乎不受资本市场影响。相反，作为新兴市场国家代表的中国和印度则大有不同：中国的寿险保费与证券指数变动的负相关程度高；而印度的寿险保费与证券指数呈正相关。

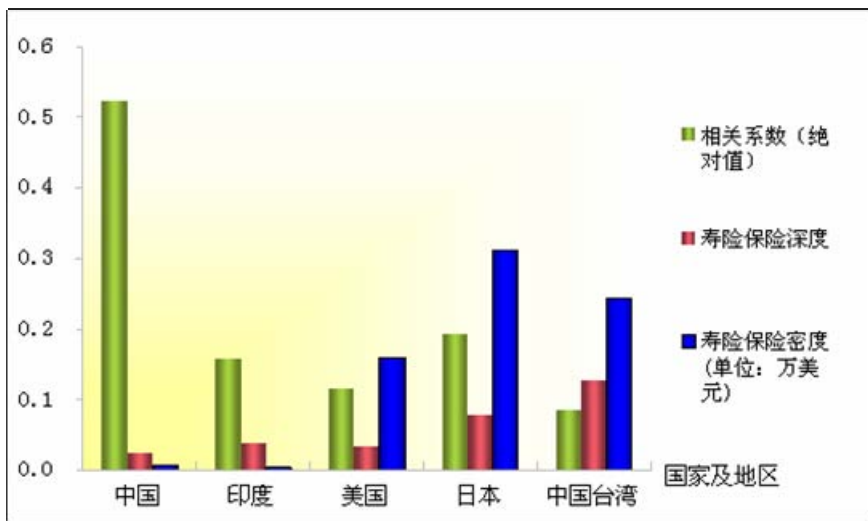


图 4 各国家和地区间相关系数、保险深度、保险密度比较

据此，可以认为成熟市场国家对寿险产品的需求较为稳定，寿险保费收入的增长不易受资本市场波动影响。而在新兴市场国家，寿险产品被当作资本市场投资的替代品，寿险保费收入易受影响。

#### 四、我国寿险保费收入增长率与证券指数间相关程度高的原因

我国寿险保费收入增长与资本市场状况呈负相关的原因有：

##### （一）资本市场不够完善，波动过度

我国资本市场尚不成熟，股票的市场价格不仅取决于上市公司的经营状况和发展前景，还受到经济、政治、社会等因素的显著影响。同时，我国投资者分散、机构投资者过少，导致证券市场价格大起大落（如图 5 所示），投机气氛弥漫。

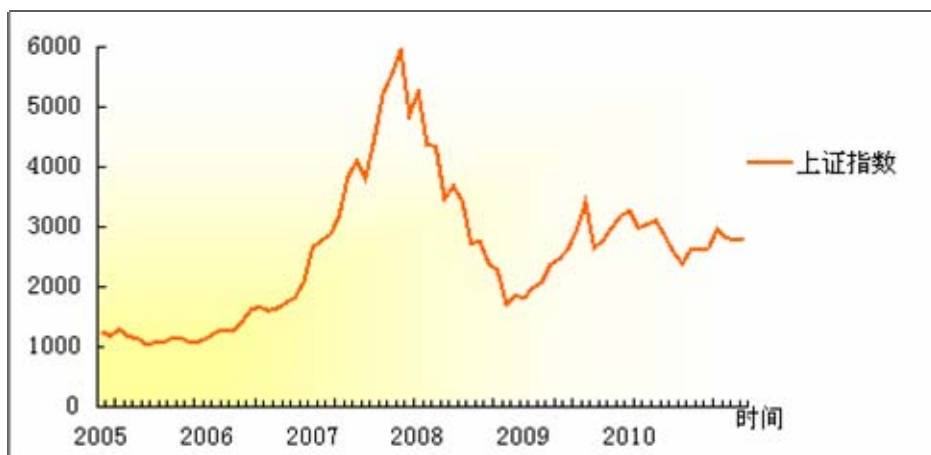


图 5 我国 2005 年—2010 年间上证指数波动情况

当证券市场表现不良时，投资者面临损失风险。为寻求稳定的投资收益，兼具保障性和收益性的理财型寿险产品就会受到投资者的青睐；同样，面临回流资金的银行在缺乏业务增长点时会更关注中间业务的收益，银行对保险产品的支持会进一步增加理财型寿险产品的销售量。此时，寿险保费收入增长加速，出现“井喷”现象。

当资本市场的股票、基金、债券的投资收益率上升时，散户投资者不满理财型寿险产品的低收益，退出保险市场转向其他投资渠道，表现为理财型寿险产品退保率上升、寿险保费收入增长减缓。

## （二）寿险产品结构不合理

目前，我国寿险业已基本完成由传统型产品向兼具保障和投资功能的新型产品的过渡，寿险保费收入在总保费中的比例上升至 66.96% (2009 年)，高于 2009 年世界发达国家平均水平 (57.9%)。本文以国内三家寿险公司（国寿集团、太平人寿、平安人寿）作为分析对象，选取 2005 年至 2009 年间寿险业务数据进行分析，得出以下图表。

图 6 是三家公司的理财型寿险产品保费收入占各自总寿险保费收入的比重。可以看出，2009 年三家公司理财型寿险产品比重均高于 70%，且呈现增长态势。



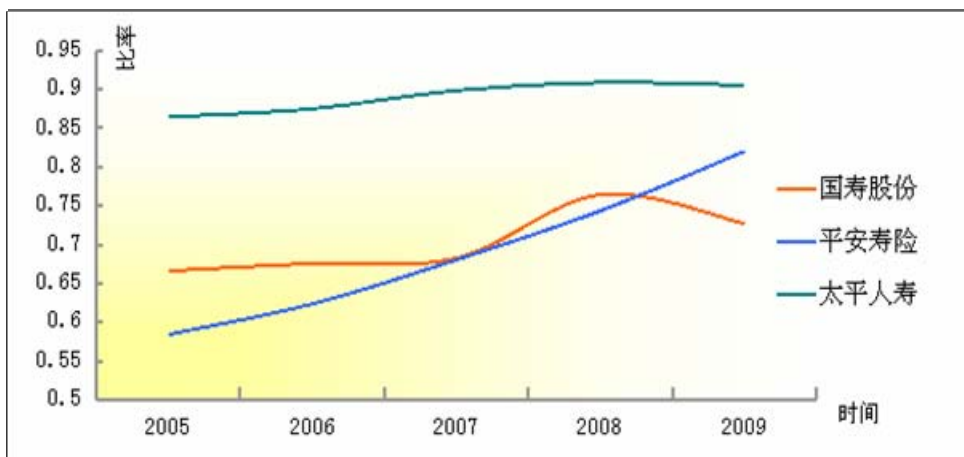


图6 各公司理财型寿险产品收入占总寿险收入比重

为分析我国寿险行业总体理财型寿险产品保费收入增长趋势，及其在寿险总保费收入中的地位，本文把三家保险公司的保费数据总额作为行业衡量指标。如图7所示，总寿险保费和理财型寿险保费收入持续上升，普通型寿险保费收入却略有下降。对比总寿险保费收入和理财型寿险保费收入曲线的斜率，发现寿险保费增长率波动由理财型寿险产品的表现决定。普通型寿险保费收入的下降，则说明理财型寿险产品的销售挤占了普通型寿险产品的销售空间。

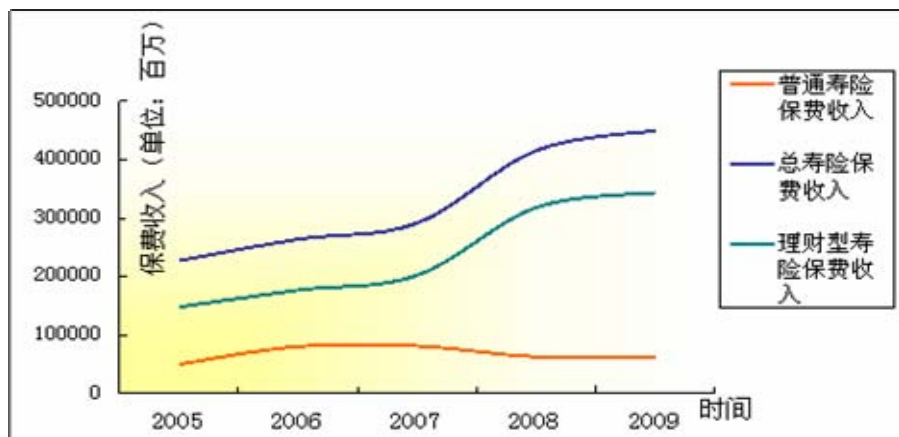


图7 寿险保费、普通寿险、理财型寿险保费收入变动趋势

通过分析，寿险保费增长趋势波动主要归因于理财型寿险产品的表现。理财型寿险产品引领寿险产品销售的主要原因有：

1、寿险公司销售过程中的诱导行为。寿险行业的优势业务是保障型及储蓄型产品，但在指标压力下，寿险公司往往过分重视保费规模 and 市场份额，大力推进保费高、期限短的理财型产品，并且在扩展业务期间过度宣传产品的收益性，以短期回报吸引消费者购买，导致理财型业务多、比例高。

2、我国居民购买保险产品的投资心理。随着资本市场的成熟、金融产品的更新，人们对金融和保险的消费观念不断变化。我国居民风险防范意识低，购买寿险不单纯是为了寻求保障，更多的是把保险当作投资理财的工具，对资本增值有着强烈的需求。这样的投资心理导致传统的纯保障型、储蓄型产品销售受到挑战，分红产品的需求旺盛，投资型、万能产品发展迅速。

3、保险产品设计理念的改变。风险的多样化要求保险产品的设计理念不断创新。一方面，传统的寿险产品在应对通货膨胀时往往不能提供足够的保障，被保险人期待新型保险产品来抵御系统性风险。另一方面，保险人也向保险人和被保险人共担风险、共享经营成果转变，以转移自身经营过程中的风险。

## 五、理财型寿险业务过度扩张的风险及相应建议

保险的本质是以资金融通的形式解决经济社会运行中要素短缺与需求之间的矛盾，分散风险和调剂财富，保障经济社会的稳定运行。理财型业务的盲目扩张不但与保险本质相矛盾，还会威胁寿险业的长远利益。

### （一）理财型寿险业务过度扩张的负面影响

1、增加保险资金投资风险。高收益率的承诺迫使保险公司参与高风险投资或投机性操作。然而，保险资金运作的基本要求是安全、稳定，以保障社会经济生活的正常运行，一旦保险资金运营出现亏损，会直接导致保险公司偿付能力不足，进而危害到整个寿险行业的经济利益和社会声誉。

2、影响金融市场投融资效率。从保险资金投资渠道来看，我国保险资金运营受到分业经营和资本市场发展水平的限制，运营空间和渠道都处在较低水平。我国保险法的立法取向侧重于保证保险资金运用的安全性和流动性，保护被保险人的合法权益。理财型的寿险资金只能通过购买证券投资基金间接进入股市，获利能力有限。因此，社会资金涌入保险市场将影响金融市场投融资效率的发挥。

3、承担过多系统性风险。资本市场低迷时期，寻求投资收益的闲散资金涌入保险市场会加大保险公司资金运营压力。保险公司过度发展特定类型的保险业务将导致承保风险过度集中，甚至会削弱大数定律的作用。这种资金的进出只能使资本市场的系统风险在证券市场与寿险市场之间来回转移，而不会消减。

4、抑制保障型寿险业务的健康发展。对于特定时期，保险行业的人力物力财力是有限的，若资源过多投入到理财型业务中，其他寿险业务中的资源投入就会相应减少，即理财型业务的扩张会挤占保障型业务的空间。由于保障性是保险行业的特有属性，当保险公司过多涉足其他领域，对保障性型业务的挤占会降低保险业的核心竞争力，影响保险行业的长远利益。

5、产品收益波动可能造成消费者信心损失。以投连险为例，投连险产品的保险金额和现金价值随投资账户的表现波动不定，与此矛盾的是消费者对于收益的刚性预期。由于产品收益上浮为历史数据，在资本市场表现不好、投资产品价值下降时，这一冲突尤为强烈，极可能导致消费者对理财型寿险产品甚至对保险产品的信心骤降。这种情况下，一旦消费者选择退保，将引起保险资金长期运作计划中断，不能实现预期收益率，最终影响保险业发展。

## （二）完善我国寿险行业的建议

1、增强寿险产品的保障功能。我国的消费者把理财型寿险产品视作证券投资替代品主要因为理财型产品的保障功能不足，只能被当作投资理财的工具。而传统的寿险产品种类相对单一，保险公司自主研发能力不足，难以满足消费者多角度多层次的需求。因此，保险业应当根据经济社会不断扩大的保险需求，不断创新，设计出有针对性的保障型产品，增加理财型产品的保障功能和服务功能，提高保险产品的保障性，降低退保率。

2、立足保险专业化经营。我国的保险业还处于初级阶段，受限于保险公司核心系统、风险控制与隔离水平以及资本金规模，保险企业尚不具备综合经营的实力，盲目进行多元化建设极可能要付出沉重代价。我国保险企业应找准保险业在金融行业中的角色定位，坚持保险保障的发展方向，逐步积累经验、增强实力，为未来的多元化经营夯实基础。

3、加强监管，规范经营中的恶性竞争行为。保险公司在经营过程中引发了一系列误导消费者、夸大产品获利能力、大打价格战等恶性竞争行为。这些行为不仅损害了消费者的利益，更破坏了保险业在社会公众心目中的形象。同时，保险公司在资本市场上的信息披露不足造成了保险公司与投资者之间的信息不对称，增加了投资者的风险。因此，这种保险规模的增长和不规范的融资是以损害保险业未来持续发展为代价的，需要监管机构的协调与规范，引导保险业朝着科学的方向发展。

4、妥善运用寿险资金。寿险资金大部分期限较长、规模较大、稳定性较高，以负债为主、权益资金为辅，在管理上对于安全性和收益性较高，这些特征决定寿险资金必须积极参与资本市场。根据保监会规定，目前保险资金购买股票、股票型基金、债券型基金、货币基金的比例总计最高可达 25%，在目前的比例下，寿险资金入市还有很大空间，要把它用足用好，使寿险行业作为机构投资者参与资本市场运行，平缓资本市场波动。在监管模式方面，考虑到我国资本市场和国内寿险公司发展参差不齐的具体情况，可以考虑“依

据公司情况，对投资活动实行分级监管”的新型监管模式。

5、抓住上海保交所成立的契机。未来保险公司可以通过上海保交所的场内交易，提高保单流动性，分散大量理财型保单沉淀的风险，在再保险渠道之外找到一条分散保险公司系统性风险的新途径。

6、重新构建保险公司的考核体系。中国保险业普遍缺乏系统而有效的考核指标，仅依靠保费收入增长及市场份额等指标无法真实有效地评估公司经营成果和现金流压力，一旦保费增长率下降，通过保费边际增长所充抵的流动性将会受到极大挑战，从而对保险公司的偿付能力造成负面影响。在保险公司的考核体系中应适当引用非财务考核指标，体现保险公司各级机构的运营状况，全面地反映出保险公司的管理效果。因此，构建保险公司考核指标体系是中国保险业面临的重大而紧迫的任务。

## 参考文献

- [1] [挪威]卡尔.H. 博尔奇，保险经济学[M]，北京：商务印书馆，1999
- [2] 陈东升，中国寿险业与资本市场的协同发展：理论框架、国际经验和运作实务[M]，北京：经济科学出版社，2000，p1~10
- [3] 朱楚珠，严建红，中国保险市场与证券市场对接的系统设计及其影响研究[J]，金融研究，2001（5）
- [4] 王宪章，保障资金与资本市场对接，怎么对，如何接？www.Chinalife-In.com，2001-05-22
- [5] 王永霞，对我国当前寿险险种开发的思考[J]，华南金融研究，2001，(6)
- [6] 肖文，谢文武，中国保费收入增长的模型分析[J]，统计与精算，2001（6）
- [7] 卫红，王国言，保险与资本市场的战略性互动与融合[J]，保险研究，2002（7）：31-32
- [8] 杨晓灵，投资型寿险产品的发展研究[J]，保险研究，2002，（10）
- [9] 盛桢智，陆刃波 从城市居民需求看寿险产品结构[J]，保险研究，2002，（12）
- [10] 张洪涛，美日英韩自国及台湾地区保险资金运用的启示[J]，保险研究，2003，(5)
- [11] 刘清沛，如何实现保险市场与资本市场互动[J]，内蒙古科技与经济，2003（5）
- [12] 秦振球，俞自由，中国保险业与证券市场对接的特征[J]，经济管理，2003(8)
- [13] Allen M Klein, Vanessa Butala, The Challenge of Lower Interest Rates on Universal, Life Insurance, 2004, January
- [14] 许莉，中国保险市场与资本市场的资金对接分析[J]，财经问题研究，2004（9）

- [15] 邱南南, 王元月, 王福新, 投资保证型寿险产品的资产主导管理模式探讨, 中国管理科学, 2004 (10)
- [16] 傅安平, 中国保险业与资本市场的互动发展[N], 北京: 经济科学出版社, 2004: 1~5
- [17] 刘娜, 李玲龙, 保险市场与资本市场融合发展的路径及影响研究[J], 金融研究, 2005 (7)
- [18] 中央财经大学课题组, 中、美、英投资型寿险产品发展及影响因素分析[J], 中央财经大学学报, 2007, (5)
- [19] 陈华, 张继华, 保险市场与资本市场对接模式的国际比较研究[J], 金融市场, 2008 (8)
-

# 中国保险业反经济周期波动的调节机制研究

## ——基于省际面板数据的实证分析

尚颖、贾士彬<sup>1</sup>

**摘要** 保险业作为一种保障性行业，在调节经济发展过程中发挥了重要的作用。本文基于我国 31 个省、市、自治区 2001-2008 年度面板数据，运用面板数据的计量分析方法，对我国保险业因循经济周期性波动而产生的内在调节机制进行了研究。通过对各种模型的分析比较，认为保险业发展受经济发展影响巨大，保费收入与经济水平（GDP）之间的回归关系表现为对数变量的对数函数形式，这也正体现了保险业调节机制的基本原理。并进一步论证了这种反经济周期性波动机制：当经济出现繁荣时，保费收入的增速会逐渐减慢，保险业发展速度变缓；当经济出现衰退时，保费收入的增速会逐渐增快，保险业发展速度变快，从某种程度上讲，达到了缓和经济波动的效果。最后，指明了保险业保障功能的重要作用，并在此基础上为保险业的健康发展提出了相关建议。

**关键词** 反经济周期波动 弹性系数 保障功能 内部调节机制

<sup>1</sup> 尚颖，南开大学经济学院风险管理与保险学系博士研究生。贾士彬，河北大学经济学院金融系教师。

## 一、文献回顾

保险作为现代经济的一个有机组成部分,在促进经济发展、社会进步方面都起到了无法替代的作用;与此同时,在经济获得稳步发展基础上,保险业也呈现出了一片欣欣向荣的景象。总之,保险业与经济的发展之间存在着一种内在的互动关系,近来国内外不少学者对它们之间的这种关系进行了研究和证实,

在保险业发展的影响因素方面,Fukuyama(1995)曾指出通过保险所获得的收益很可能与本土环境有关,例如文化等。黄斌(2008)选用了39个国家的截面数据,对保险长期发展能力的影响因素进行了模型检验,结果发现,影响保险业发展的各种因素中,经济增长、保险业规模经济、人力资源禀赋等因素对保险业的发展可以产生积极的影响,而通货膨胀、储蓄金融化程度等因素则产生了消极的影响。张伟等(2005)对区域经济与保险的关系进行了研究,指出引起地区间保险业发展不平衡的主要原因是经济发展水平的差距、经济开放程度的差距、社会保障水平的差距以及人们风险意识的差距。

[1] [2] [3]

另外,经济增长在保险业发展过程中起到了至关重要的作用,构成了解释保险业发展的重要因素之一。Beenstock, ect(1988)也证实了保险业的发展可以通过GDP水平进行正确的衡量,并分别以45个发达、发展中国家1981年的截面数据为基础,分析得到GDP对保费收入的弹性系数大概为1.34。J.Francois Outreville(1990)采用了55个发展中国家的截面数据,分析了财产责任保险与经济的关系,认为发展中国家的保费收入水平较低,并根据普通最小二乘估计回归参数,证实人均财产责任保费收入与人均GDP之间存在的是一种非线性关系。此外,国内学者饶晓辉、钟正生(2005)运用中国实际GDP和总保费收入的数据考察了中国经济增长与保险市场发展之间的动态关系,通过建立向量自回归模型(VAR模型)以及检验二者之间的Granger因果关系,发现对中国而言,保险市场的发展并不是经济增长的原因,而经济增长却是保险市场发展的原因。而后曹乾、何建敏(2006)再次利用向量自回归模型(VAR)和误差修正模型(ECM)对我国GDP和保费收入两个宏观经济变量之间的关系进行研究,揭示了GDP和保费收入之间存在着明显的协整关系,但两个宏观经济变量之间的Granger因果关系却出现了差异:以名义值检验的结果表明,经济增长是保费收入增长的Granger原因,但反之则不成立。而以实际值进行检验的结果表明,经济增长和保费收入增长之间不存在Granger因果关系。 [4] [5] [6] [7]

## 二、问题的提出

可以这样来理解经济发展对保险行业的重大影响：一方面，随着经济的增长，人们生活水平的提升，可用于购买各种商品的可支配收入增加，保险作为人们分散风险的重要手段，必然会引致大量的需求，从而为保险业的发展提供了强大的推动力；另一方面，经济发展会导致风险载体的增多、风险总量的提升，一个国家经济增长越快，经济规模越大，风险事件发生的频率就会越高。因此，为了更好的应对这些风险所造成的损失，保险的作用不容忽视。这就在很大程度上增加了对保险业务的需求，从而促进了保险行业的持续发展。

在看到保险业发展与经济增长存在一定正的相关性的同时，也会引发一些思考：作为经济发展的“助推剂”、社会进步的“调节器”，保险行业与其它行业是存在显著差异性的，主要可以体现在其强大的保障功能方面。其它行业可能会随着经济的增长而不断壮大，也会随着经济的衰退而逐渐萎缩，呈现的是一种顺经济周期的变化趋势。而保险业不同，虽然经济的增长也会引起保险业的快速发展，但当经济不景气时，保险行业会不会出现一种反周期的变化趋势，对经济的发展产生一种内在的调节机制呢？因为当人们面临经济危机时，必然希望能够对因此而产生的经济损失进行转嫁，而保险正使得这种转嫁变成了现实，所以人们对保险的需求可能会更加强烈。[8]

## 三、模型设计与实证研究

### （一）变量的选取

本文主要是对保险业是否存在反经济周期性波动进行的研究，即是说，如果出现经济衰退或经济水平下降时，保险业是否存在一种内在的调节机制，依然以一个相对较快的速度继续发展？要解决这个问题，首先从经济发展对保险业发展的影响入手进行分析。这就主要涉及了两方面的内容，一是经济发展的问题；一是保险业发展的问题。在此，本文最终选取国内生产总值(GDP)作为考察经济发展的重要指标，选取保费收入(PI)作为考察保险业发展的重要指标。

### （二）数据的处理

经典计量模型中的时间序列数据或截面数据都是一维数据，它们会由于时间观测值或个体观测值数量太少而影响估计的准确性，而面板数据分析克服这两类数据的局限性。因此，本文选取的是2001年—2008年间，我国31个省、市、自治区的GDP和保费收入的面板数据（248个观测值）进行分析，由于这两个变量的数值与价格因素密切相关，为了使各年的数据之间具有更



强的可比性,本文以 2001 年作为基期,将这些数据做了相应的平减处理。数据来源主要是中国经济信息网,中华人民共和国国家统计局以及中国保险年鉴。<sup>[10] [11]</sup>

要考察经济发展对保险业发展的影响,本文在变量处理上主要考虑了两种方式:一是取各地区在 8 年内 GDP 和 PI 的增长率做面板回归分析,二是取各地区在 8 年内 GDP 和保费收入的对数形式( $\ln GDP_{it}$  和  $\ln PI_{it}$ <sup>①</sup>)做面板回归分析(其回归系数表示的也是弹性的概念)。因为第一种方式一方面会使样本量缩小(8 年数据做增长率处理后变成 7 年),另一方面模型效果也不是很好,最终选择了第二种方式。

### (三) 单位根检验<sup>②</sup>

面板数据作为时间序列与截面数据的混合,它必然具有与时间序列类似的某些特征,比如会存在平稳性的问题。因此,为了避免由非平稳而产生的虚假回归问题,首先应对数据( $\ln GDP_{it}$  和  $\ln PI_{it}$ )进行单位根检验。本文主要采用了 LLC (Levin-Lin-Chu) 检验方法,检验结果如下(表 1,表 2)。

表 1 LLC 检验的变量 单位根输出结果

Method	Statistic	Prob.**
Levin, Lin & Chu t*	1.92225	0.9727

\*\* Probabilities are computed assuming asymptotic normality

表 2 LLC 检验的变量 单位根输出结果

Method	Statistic	Prob.**
Levin, Lin & Chu t*	14.5093	1.0000

\*\* Probabilities are computed assuming asymptotic normality

因为检验变量  $\ln GDP_{it}$  和变量  $\ln PI_{it}$  是否具有单位根的统计量  $LLC1=1.92 > -1.65$ ,  $LLC2=14.51 > -1.65$ , 或者说  $LLC1=1.92$  与  $LLC2$  对应的 p 值都分别近似为 1, 所以接受原假设, 其存在单位根。也就是说, 变量与变量都是非平稳的。对于非平稳变量, 是不能直接进行回归的, 那么就需要继续验证它们之间是不是可以存在一种内在的动态均衡关系, 即协整关系, 首先应该从检验面板数据的单积次数入手, 看一下所选变量的一阶差分情况, 检验结果如下(表 3, 表 4)。

表 3 LLC 检验的变量 一阶差分单位根输出结果

Method	Statistic	Prob.**
Levin, Lin & Chu t*	-10.8315	0.0000
** Probabilities are computed assuming asymptotic normality		

表 4 LLC 检验的变量 一阶差分单位根输出结果

Method	Statistic	Prob.**
Levin, Lin & Chu t*	-10.7419	0.0000
** Probabilities are computed assuming asymptotic normality		

因为检验变量  $\ln GDP_{it}$  和  $\ln PI_{it}$  一阶差分是否具有单位根的统计量  $LLC3=-10.83 < -1.65$ ,  $LLC4=-10.74 < -1.65$ , 或者说  $LLC3=1.92$  与  $LLC4$  对应的  $p$  值都分别近似为 0, 所以拒绝原假设, 其不存在单位根。也就是说, 变量  $\ln GDP_{it}$  与变量  $\ln PI_{it}$  的一阶差分都是平稳的, 均为一阶单整  $I(1)$ , 因此可以进行协整检验<sup>①</sup>。检验结果如下 (表 5)。

表 5  $\ln GDP_{it}$  和  $\ln PI_{it}$  的协整关系检验

Alternative hypothesis: common AR coefs. (within-dimension)				
	Statistic	Prob.	Weighted Statistic	Prob.
Panel v-Statistic	1.931414	0.0618	2.147886	0.0397
Panel rho-Statistic	-0.591096	0.3350	-0.685178	0.3155
Panel PP-Statistic	-3.154458	0.0028	-3.357120	0.0014
Panel ADF-Statistic	-8.554903	0.0000	-8.460996	0.0000
Alternative hypothesis: individual AR coefs. (between-dimension)				
	Statistic	Prob.		
Group rho-Statistic	2.026037	0.0512		
Group PP-Statistic	-3.453929	0.0010		
Group ADF-Statistic	-12.38930	0.0000		

因为检验变量  $\ln GDP_{it}$  和变量  $\ln PI_{it}$  协整关系的 7 个统计量中, 多数 (5/7) 统计量的概率都小于 0.05, 即拒绝原假设, 说明两个变量间存在协整关系, 可以进行回归分析。

#### (四) 模型的设计

在对 GDP 增长和保费收入增长的关系进行回归分析过程中, 曾经试图加入一定的控制变量或虚拟变量以使模型的设计更加准确, 比如可能影响保费收入增长的各种因素: 人们的可支配收入、社会保险规模、保监会出台的各项政策、人员素质等等。但结果发现, 要么有多重共线性现象存在 (因为 GDP 与许多变量都有密切的联系, 所以控制变量不易选择), 要么  $t$  统计量不显著 (如加入保监会的某项政策为虚拟变量时), 因此, 最终仅以作解释变量, 作被解释变量做了不同的模型设计, 并从中选择了三种拟合度相对较高的模型进行分析。2001 年—2008 年间, 我国 31 个省、市、自治区的 GDP (取对数) 和保费收入 (取对数) 的面板数据散点图如下 (图 4, 图 5, 图 6)。

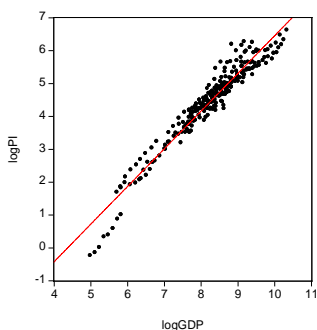


图 1 线性回归

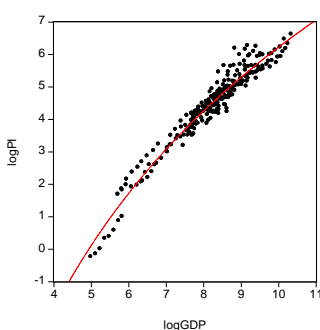


图 2 对数回归

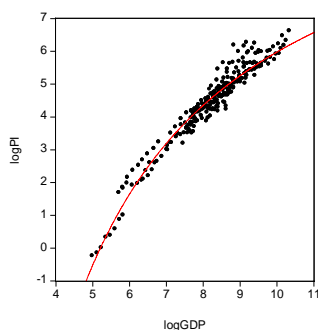


图 3 倒数回归

针对上述散点图, 分别建立实证模型:

模型 1:  $\ln PI_{it} = \alpha \ln GDP_{it} + \varepsilon_{it}$

模型 2:  $\ln PI_{it} = \alpha \ln(\ln GDP_{it}) + \varepsilon_{it}$

模型 3:  $\ln PI_{it} = \alpha / \ln GDP_{it} + \varepsilon_{it}$

对于模型 3, 虽然其拟合度较高, 但是它无法明显的表示随着 GDP 的增长, 保费收入增长率的变化情况, 并且从未来趋势上看, 回归线与样本点表现出了不一致性 (从 05 年开始, 样本点上扬的趋势较之回归线更为明显)。因此, 达不到本文研究的目的, 所以排除对该模型的选择。

再来考虑模型 1 和模型 2。对于面板数据模型, 通常有 3 种类型: 即混合模型、固定效应模型和随机效应模型。为了更准确的对模型进行估计, 在此本文分别采用 F 检验和 Hausman 检验来确定模型的具体形式。F 统计量是用来检验对于一组面板数据是应该建立混合模型还是个体固定效应模型 (其原假设是建立混合模型, 备择假设是建立个体固定效应模型); Hausman 检验是对一个参数的两种估计量差异的显著性所做的检验, 可以用于检验是建立

个体固定效应模型还是个体随机效应模型（其原假设是建立个体随机效应模型，备择假设是建立个体固定效应模型）。模型检验结果如下（表 6）。

表 6 F 检验和 Hausman 检验结果

模型	检验类型	统计量	P 值	模型选择结果
模型 1	F 检验	38.737917	0.0000	个体固定效应模型
	Hausman 检验	1.759331	0.1847	个体随机效应模型
模型 2	F 检验	23.869693	0.0000	个体固定效应模型
	Hausman 检验	5.683523	0.0171	个体固定效应模型

注：5 % 的置信水平。

对于模型 1，经过 F 检验，证明个体固定效应模型优于混合模型；通过 Hausman 检验，证明个体随机效应模型优于个体固定效应模型，因此最终选择的是个体随机效应模型。但是，从实践角度来讲，个体随机效应模型并不应是本研究的最佳模型选择，原因有二点：其一，如前所述，由于本研究的解释变量是 GDP，与其具有共线性的变量很多，（主要是一些时间性较强的变量，即随着时间的变化，取值不断变化的变量），模型中缺失了这些变量对保费收入的影响，必然会使拟合优度下降；其二，对于一些时间性不强的变量（即随时间变化不发生明显变化，而是受个体影响的变量），比如区域性变量等，由于这些因素的复杂性，模型中也未加引入，并且个体随机效应模型并不能将这些影响因素成功剔除，这必然也会降低模型的拟合度。基于上述原因考虑，个体随机效应模型具有一定的局限性，可能会影响估计参数的准确性。

对于模型 2，经过 F 检验和 Hausman 检验，都证明了个体固定效应模型是最优模型，虽然个体固定效应模型也无法解决上述第一点带来的问题，但它可以剔除那些随个体变化，不随时间变化的难以观测变量的影响。综上所述，本研究的模型设定为模型 2，估计方程如下<sup>④</sup>：

$$\ln PI_{it} = -16.03 + 9.75 \ln(\ln GDP_{it}) + \varepsilon_{it} + C_{it} \quad \text{⑤} \dots \dots \dots (1)$$

$$(-31.1) \quad (39.7)$$

$$R^2 = 0.99 \quad DW = 1.11 \quad T = 248$$

因为方程（1）中，DW 的值比较小，说明模型中存在自相关问题，因此应该继续在模型中加入项。经检验，残差序列存在二阶自相关，最终估计方程变为如下形式：

$$\ln PI_{it} = -16.51 + 9.98 \ln(\ln GDP_{it}) + 0.57AR(1) - 0.28AR(2) + \varepsilon_{it} + C_{it} \dots (2)$$

$$(-16.5) \quad (21.1) \quad (6.3) \quad (-4.3)$$

$$R^2=0.99 \quad DW=2.17 \quad T=186$$

可见,估计方程(2)中的t统计量都比较显著,并且克服了自相关。因此,该方程的估计更加准确。

### (五) 结果的分析

从上面的回归结果中,本文可以进行如下的分析:不论是哪种回归模型,毋庸置疑,都表明了保险业的发展与经济发展是存在着高度相关性的,因为模型中t统计量都比较显著。只不过经济增长与保险业保费收入增加之间并不是一种简单的线性关系,这可能是由于受地域、保险市场竞争、教育水平、人们的保险意识等多方面因素的影响,使得这种线性回归结果无法充分的表现出它们之间的互动发展关系。

最终的回归结果(方程2),是对数变量的对数函数形式,其弹性系数(反映的是经济增长对保费收入增长的弹性作用)可表示为 $\alpha / \ln GDP_{it}$ ,即GDP

每增长(或降低)一个百分点能带动保费收入增长(或降低) $\alpha / \ln GDP_{it}$ 个

百分点,也就是说,GDP增长对保费收入增长的解释作用不仅与回归系数 $\alpha$ 直接相关,而且还与实际的GDP水平相关。根据方程2,易知 $\alpha=9.98$ ,是一个固定数值。因此,弹性系数的大小主要取决于实际GDP的水平,实际GDP水平越高,弹性系数越小;实际GDP水平越低,弹性系数反而越大。以北京为例,2001年实际GDP水平(以2001年为基期计算)为3710.52亿元,此时若GDP增长1%,会导致保费收入增长1.21%;2008年实际GDP水平增长到9574.88亿元,此时若GDP再增长1%,仅会导致保费收入增长1.09%。也就是说,实际GDP水平越高,保费收入的增长速度越慢;相反,实际GDP水平越低,保费收入的增长速度反而越快。

从更深层次的角度来讲,这也正是保险业内在调节机制的工作原理。当经济出现繁荣时,GDP增速会变得越来越快,此时实际GDP相比正常年份实际GDP(按GDP增速保持不变计算得出的同期GDP)会逐渐偏高,又因为弹性系数的大小与实际GDP水平成反比,所以弹性系数会逐渐偏低,GDP对保费收入的增长有一种抑制作用,也就是说保费收入的增速会逐渐减慢。相反,当经济出现衰退时,GDP增速会变得越来越慢,此时实际GDP相比正常年份实际GDP(按GDP增速保持不变计算得出的同期GDP)会逐渐偏低,而弹性系数会逐渐偏高,也就是说保费收入的增速会逐渐增快。这正揭示了保险业对经济周期性波动的调节作用,也体现了保险业的价值所在,体现了保险的保障功能。分析其原因如下:经济繁荣时期,可能由于人们收入水平提高,自保能力增强,从而对保险的需求不是很强烈,使得保费收入的增速相对比较

缓慢；而在经济衰退时期，会导致人们的生活水平下降，各种危机也可能相伴而至，比如失业、健康、养老等等，因此更希望通过保险转移风险，弥补经济损失，从而使得保费收入的增速也相对较快。这恰恰体现了保险调节经济波动、稳定人们生活安定的作用。

另外，从不同省份的角度来讲，也表现出了类似的特征。经济相对发达的省份，实际 GDP 水平较高，保费收入的增长速度反而比较缓慢；而经济相对落后的省份，实际 GDP 水平较低，保费收入的增长速度反而比较迅速。如此下去，不同经济发展地区的保费收入会逐渐接近，不同地区保险业发展的差距会逐渐缩小，这就体现出了经济相对落后的省份对保险也是有很大需求的，只是限于经济水平或保险公司发展战略等各种条件限制，使得这些地区的保险事业并没有较快的发展起来。可见，保险业的这种调节机制是建立在一定的经济基础之上的，因为只有在经济发展到一定程度，人们拥有了一定的购买力后，人们为了应对经济的暂时衰退，才会采用保险的形式规避风险。如果经济水平较低，人们根本无法承受保费的支出，那么保险的这种反经济波动性调节机制则是不明显的。例如，前面也曾指出，1986 年和 1990 年，我国经济与保费收入增长速度出现了同时回落现象，并且保费收入增长率下降的速度要远远高于经济增长率下降的速度，这很可能是由于当时经济的总体水平还比较低（GDP 水平仅为 10274.4 亿元和 18718.3 亿元），人们的保险需求不足所引起的。<sup>[8]</sup>

保险业的这种反经济周期现象，我国在 1997 年和 2001 年都曾明显的出现过（如图 3 所示，GDP 与保费收入增长率都剔除了价格因素）。1997 年，由于通货膨胀率不断提高，使经济增长速度逐步放缓，经济增长率较之前一年减少了近 1 个百分点，而同时保费收入增长率却在大幅度上升，出现了近年来的最高峰，约 40% 左右。另外，2001 年，由于需求不足，通货紧缩，使我国经济增长速度再次放缓，但保费收入增长率却依然未减，甚至增加了 20 多个百分点，呈现出保费收入增长与 GDP 增长相异的现象。

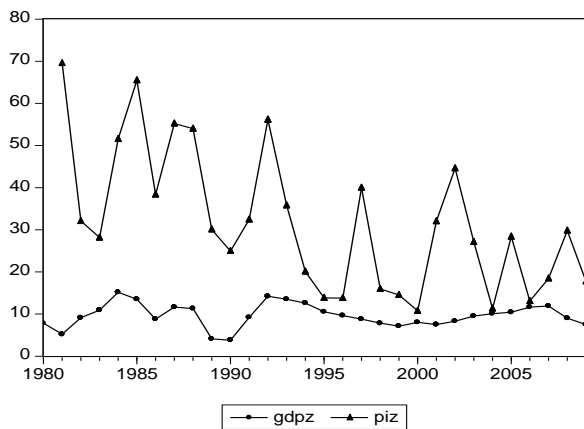


图4 GDP增长率与保费收入增长率

#### 四、本文结论及相关建议

##### （一）结论

本文选取了我国31个省、市、自治区的248个样本数据，采用面板数据回归的计量研究方法，对我国保险业是否能够产生一种内在调节机制以应对经济波动进行了经验研究。研究显示：（1）保险业的保费收入水平与经济发展水平之间有着密切的联系：经济发展水平越高，保费收入越多；经济发展水平越低，保费收入越少。（2）通过对全国保险深度实际水平的统计分析，初步显示了保费收入增长速度与GDP增长速度并不是同步的，并且保费收入增长率的振幅要远远大于GDP增长率的振幅，更进一步讲，二者之间并不是一种简单的线性关系。（3）保费增速与GDP增速之间的关系是对数变量的对数函数形式，其弹性系数可表示为 $\frac{1}{1+\ln GDP}$ ，随着实际GDP水平的不断增加，弹性系数会逐渐减小，但其减小的速度是比较缓慢的，并且在很长的一段时期内，保费的增速还会远远高于GDP的增速。（4）保险业可以对经济周期性波动产生一种内在的调节机制，即反经济周期性波动机制：当经济出现繁荣时，保费收入的增速会逐渐减慢，保险业发展速度变缓；当经济出现衰退时，保费收入的增速会逐渐加快，保险业发展速度变快。（5）但是，本研究不适用于经济大萧条现象，即经济增长出现负增长情况（如美国1929-1933出现的大萧条），此时的结论与上述恰恰相反，这是由于保险业随着经济大萧条也会变得奄奄一息，已无法再实现自身的内部调节机制。

##### （二）建议

显而易见，保险业的保障功能是产生经济波动调节机制的重要源泉，保险的保障功能作为三大功能的最基本功能，承载了风险分散和损失补偿的重

任。因此,不断完善保险的保障功能,是实现保险业与经济协调发展的前提。但就目前来看,我国保险业市场还处于初级发展阶段,尚且存在很多问题,比如经营方式相对粗放、业务结构出现失衡、保障功能逐渐退化等等,弱化了保险业在经济衰退时期的自我调节机制,使得保险的真正价值受到了压制,结果势必会有损于保险业的健康发展,不利于保险业对经济波动调节作用的充分发挥。那么,究竟如何完善我国的保险市场呢?有如下几点建议:(1)加快保险产品结构调整,尤其是寿险产品。寿险产品作为保险市场的重要产品,已占据了保险市场一半以上的份额,但由于功能定位存在偏差,使得寿险投资功能的过快发展抑制了保障功能的发挥,所以优化寿险产品结构,增强保障功能的实现是当前保险业发展的关键。(2)改变保险市场粗放的经营方式,合理市场竞争、增强服务质量、提高员工素质、注重经营诚信。(3)提升保险公司偿付能力,保险公司是经营风险的企业,必须随时准备应付各种灾害事故、经济危机的发生,这就要求其拥有足够的资金积累。(4)增强人们的保险意识,加大保险的宣传力度。因为即使保险的功能再强大,如果得不到人们的认可,结果也是徒劳;即使经济出现了萧条,人们生活受到了困扰,也不会采用保险形式转移风险,那么上述的所有结论也都不会成立。总之,只有不断完善保险市场,充分发挥保险的保障功能,才能使得保险业的反经济周期波动特征更加明显,对经济的调节作用更加突出。<sup>[9]</sup>

#### 注释:

- ①  $i$  表示省别,  $t$  表示时间。
- ② 单位根检验原假设是序列有单位根;备择假设是序列无单位根。
- ③ 协整检验的原假设是变量间不存在协整关系;备择假设是变量间存在协整关系。
- ④ 括号中的数值代表  $t$  统计量。
- ⑤ 代表不同的省份具有不同的截距项,在此不做具体标明。



## 参考文献

- [1] Fukuyama, F. "The Social Virtues and the Creation of Prosperity", London: Hamish Hamilton, 1995.
  - [2] 黄斌. 保险与经济发展：新发展视角[J]. 北大赛瑟论坛, 2008.
  - [3] 张伟, 郭金龙, 张许颖, 邱长溶. 中国保险业发展的影响因素及地区差异分析[J]. 数量经济技术经济研究, 2005(7).
  - [4] Beenstock Michael, Blake David. "The stochastic analysis of competitive unemployment insurance premiums, " European Economic Review, vol. 32(1), 1988.
  - [5] J. Francois Outreville. "The Economic Significance of Insurance Markets in Developing Countries", The Journal of Risk and Insurance, Vol. 57, 1990.
  - [6] 饶晓辉, 钟正生. 保险能否促进经济增长——基于中国的实证分析[J]. 上海经济研究, 2005(12).
  - [7] 曹乾, 何建敏. 保险增长与增长的互动关系：理论假说与实证研究[J]. 上海金融, 2006(3).
  - [8] 熊海帆. 论保险业与西部区域经济的协同发展[J]. 西南民族大学学报·人文社科版, 2004(9).
  - [9] 冯占军. 中国保险业与经济协调发展研究[M]. 武汉: 武汉大学出版社, 2007.
  - [10] 中国保险统计年鉴.
  - [11] 中华人民共和国国家统计局网站: <http://www.stats.gov.cn/>.
-

# 中国财产保险市场竞争程度之测度与分析

## ——基于 BL 方法

谭君强、林山君<sup>1</sup>

**摘要** 市场竞争只从市场集中度判定,将难以客观的反映出真实状况,因此本文使用 Bresnahan 与 Lau 提出的 BL 模型,利用非结构方法取得更多信息分析我国财产保险市场。在假设财险公司追求利润最大化下建立投入产出模型,运用 2002 年至 2009 年数据,求出竞争度量参数  $\lambda$ 、需求弹性、产商间产出关系等指标,分析我国财险市场竞争情况。研究发现,我国市场呈现高集中高竞争的局面,保费规模对边际利润为负向影响,需求弹逐年性上升,显示价格竞争激烈。本文最后也提出强化预警、服务与产品创新、最适规模三点建议

**关键词** 财产保险市场、市场竞争、测度

---

<sup>1</sup> 谭君强,北京大学风险管理与保险学系博士研究生。林山君,北京大学风险管理与保险学系硕士研究生。

## 一、引言

随者我国保险市场的持续开放,我国财产保险公司由一家独大逐渐转变为多家竞争的结构,新财产保险公司不断加入以及竞争加剧,市场的竞争结构发生了明显的变化。由表一可知,我国财险市场的集中度处于下降的趋势,

$CR_n$ 由2002年的94.8%,下降至2009年65.7%; $CR_2$ 也由2002年的96.7%,下降至2009年的75.8%。

表一：我国财产保险市场集中度

$CR_n$	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
$CR_2$	94.8	88.7	79.9	73.9	67.3	65.4	64.8	65.7
$CR_5$	96.7	93.3	90.3	87.2	80.8	78.8	76.6	75.8

数据源：中国保险年鉴2003年-2010年整理得出。

虽然市场集中度不断的下降,但与国外财产保险发展较久的国家或地区相比,我国尚处市场高度集中的型态,可是这并不代表我国大型财险公司就能有超额利润,轻易的垄断市场。苏世伟、聂影(2007)研究发现,我国财险市场虽然表面上集中度高,但产品异质性低,价格竞争激烈。因此,不论原先的垄断或新进的保险公司,欲维持市场份额,势必需要压低价格或提高佣金、服务、理赔等成本,牺牲利润以增加产品的竞争力。根据经济学的解释,垄断力量越强的厂商,价格与边际成本间的超额利润就越大;反之,则只能削价竞争,甚至进入价格等于边际成本的完全竞争市场。因此观察我国的财险市场竞争结构,不能只单从市场集中度来衡量,而忽略厂商间的竞争行为。

在经济学中,对于多家经营者的市场结构之定义有独占、寡头垄断、寡占竞争与完全竞争。传统产业组织学里的SCP理论认为,不同的市场竞争结构与竞争强度,将会影响厂商行为,最终造成不同的绩效。我国学者陈璐(2006)也透过实证分析证明我国保险市场有此关联。因此竞争结构的研究,对于我国保险事业的发展是具有高度的意义。

## 二、市场竞争结构度量

虽然目前我国学者对于财产保险市场结构,多定义为逐步迈入寡占竞争

的局面,但仍缺乏有效的量化指标来反映市场竞争的真实感受。度量市场竞争程度的指标,主要可分为两种类型,结构方法与非结构方法<sup>1</sup>。结构法乃运用市场集中度来观察市场竞争的变化,较常见的度量方法为  $CR_n$  或是 HHI 指数等描述市场占有率的指标。非结构法主要为 Bresnahan 与 Lau 的 BL 模型,以及 Panzar 与 Rosse 的 PR 模型两种方法。结构法虽然简单易懂,但可提供的信息较少;非结构法在可包容更多的信息下,能提供更贴近市场的分析,也因此目前受到较高的重视。但真实的财产保险市场竞争因素众多,即使非结构法可提供更多的信息,亦无法包括所有的市场信息,尤其是仍有许多不可量化的因素无法被纳入。

非结构法主要利用价格与边际成本的背离程度,来衡量市场垄断力量与竞争程度。PR 模型乃创建 H 统计量,是基于 Lerner 对垄断力度量,以及其他非结构法的观念所建构的。H 统计量主要是运用收入与各项投入价格的弹性大小来反映竞争程度,越竞争的市场,其投入的边际成本,将会接近厂商的单位收入,超额利润越低,H 统计量越大。邵全权、王博(2009)即利用 PR 模型对我国保险市场进行度量,发现我国财险市场为垄断竞争结构,寿险市场属寡头垄断。

BL 模型以考虑厂商利润最大化与需求弹性下,单个厂商产量对于均衡产量的影响,若个别厂商完全无法影响市场均衡产量,则为完全竞争市场,本文即使用此方法计算。BL 方法也是运用 Lerner 指数的概念,观察超价格与边际成本间的额利润,但其可将利润再作分析,另外获得需求弹性、市场占有率优势、厂商间供给变化的影响等讯息,并以参数  $\lambda$  判断市场竞争强度<sup>2</sup>。本文乃希望能运用 Bresnahan 与 Lau 的方法,创建适合度量我国财产保险市场的 BL 模型,以求更完整地说明现今高集中却也高竞争的市场结构。

### 三、理论模型与数据

#### (一) 理论模型设计

本文在参考 BL 方法与相关研究后,首先设定利润最大化问题。方程式(1), $q$  表示单一保险公司销售量, $Q$  为所有保险公司销售量总和, $i$  表示 1 到  $N$  的各家财险公司, $t$  表示不同的观察年度。 $P_t(Q_t)$  为财险市场的反需求

---

<sup>1</sup> 此处分类引用邵全权、王博(2009)于《保险市场竞争程度与市场结构的关系研究》一文中的分类概念。

<sup>2</sup> 假设利润最大化供给函数为  $P = C(Q, W; \beta) - \lambda \cdot h(Q, Z; \alpha) + \eta$ , 其中  $P$  为价格,  $C(\bullet)$  为边际成本,  $Q$ 、 $W$ 、 $\beta$ 、 $Z$ 、 $\alpha$  为相应参数,  $\eta$  为误差项,  $\lambda$  为大于 0 小于 1 之参数,  $\lambda$  等于 1 时为独占,  $\lambda$  等于 0 时为完全竞争。

函数, 并且在年度  $t$ , 同时所有公司的保单有平均价格  $P_t(Q_t)$ ,  $C_{it}(Q_t)$  为各家财险公司的成本函数, 则各家财险公司利润为:

$$\pi_{it} = P_t(Q_t)q_{it} - C_{it}(Q_t) \quad (1)$$

利润最大化的一阶条件为:

$$\frac{\partial \pi_{it}}{\partial q_{it}} = P_t + q_{it} \frac{\partial P_t}{\partial Q_t} \frac{\partial Q_t}{\partial q_{it}} - \frac{\partial C_{it}}{\partial q_{it}} = 0 \quad (2)$$

方程式 (2) 经整理后得方程式 (3):

$$P_t = MC_{it} + \mu_t / \varepsilon_t MS_{it} P_t \quad (3)$$

其中  $MC_{it} = \frac{\partial C_{it}}{\partial q_{it}}$  为各年度各家财险公司每单位保单的边际成本,

$MS_{it} = \frac{q_{it}}{Q_t}$  为各年度各家财险公司市场占有率,  $\mu_t = \frac{\partial Q_t}{\partial q_{it}}$  为各年度各别财险公

司对保单总量的影响,  $\varepsilon_t = \frac{\partial Q_t}{\partial P_t} \frac{P_t}{Q_t}$  为各年度财产保险市场需求弹性。由于各

个保险公司的保单数量难以获得, 我们将方程式 (3) 式进行形式上的转化, 在两边同时乘以  $q_{it}$  得:

$$P_t q_{it} = MC_{it} q_{it} + \mu_t / \varepsilon_t MS_{it} P_t q_{it}$$

设  $MC_{it}^* P_t$  为保险公司  $i$  在  $t$  年的单位保费的边际成本, 可以看出:

$$MC_{it}^* P_t = MC_{it}$$

从而:

$$P_t q_{it} = MC_{it}^* P_t q_{it} + \mu_t / \varepsilon_t MS_{it} P_t q_{it}$$

令  $R_{it} = P_t q_{it}$ , 其中  $R_{it}$  为保险公司  $i$  在  $t$  年的保费收入, 为了表达方

便, 以下直接用  $MC_{it}$  表示单位保费的边际成本, 上式转化为:

$$R_{it} = MC_{it}R_{it} + \mu_t/\epsilon_t MS_{it}R_{it} \quad (4)$$

由于财产保险公司的边际成本无法直接观察，因此本文利用超越对数 (Translog) 成本函数来拟合财险公司的成本结构。超越对数成本函数，是对 CES 成本函数 (Constant elasticity of substitution) 进行二阶泰勒展开而得，利用其可展示出不同要素价格、销售数量与成本间的关系之特性，以求拟合出财险公司的边际成本。本文设定财险保费的成本主要来在三项要素，分别为理赔支出、手续费与营业费用，而财险公司所面对的要素价格，即设定为各家公司此三项要素除上自己原保费收入，来作衡量。各年度分开观察，本文超越对数成本函数为：

$$\begin{aligned} \ln C_i = & \beta_0 + \beta_1 \ln q_i + \sum_{k=1}^3 \delta_k \ln x_{ki} + \sum_{k=1}^3 \theta_k \ln q_i \ln x_{ki} + \beta_2 \ln x_{1i} \ln x_{2i} + \\ & \beta_3 \ln x_{1i} \ln x_{3i} + \beta_4 \ln x_{2i} \ln x_{3i} + \frac{1}{2} \beta_5 (\ln q_i)^2 + \frac{1}{2} \sum_{k=1}^3 \rho_k (\ln x_{ki})^2 \end{aligned} \quad (5)$$

$C_i$  为各家保险公司总支出成本， $x_{1i}$  为各公司赔付支出/该公司原保费收入、 $x_{2i}$  为各公司手续费/该公司原保费收入、 $x_{3i}$  为各公司营业费用/该公司原保费收入。利用方程式 (5) 求出边际成本的：

$$MC_i = \frac{\partial C_i}{\partial q_i} = \frac{C_i}{q_i} (\beta_1 + \sum_{k=1}^3 \theta_k \ln x_{ki} + \beta_5 \ln q_i) \quad (6)$$

方程式 (4) 以分年度观察，即可套入方程式 (6) 所求之边际成本，得方程式 (7) 之结果：

$$R_i = MC_i R_i + \mu/\epsilon MS_i R_i \quad (7)$$

Toshiyuki Souma, 2005 表示  $\mu$  除上当年厂商数  $N$ ，即为 (Bresnahan 1982) 所欲估计的参数  $\lambda$ 。但仅靠方程式 (7)，无法得知  $\mu$  与  $\epsilon$  之真实值，于是另外再建构一次方程式，假设一家保险公司保费增加一定比率，其它保险公司保

费增加的比率是其增加比率的  $\alpha$  倍, 数学形式表达为  $\frac{\partial q_i}{\partial q_i} = \alpha \frac{q_i}{q_i}$ , 将多家财险

公司相加后得:

$$\mu \cdot MS_i = \alpha + (1 - \alpha)MS_i \quad (8)$$

在将方程式(8)带入方程式(7)得:

$$R_i = MC_i R_i + \frac{\alpha}{\epsilon} R_i + \frac{1-\alpha}{\epsilon} MS_i R_i \quad (9)$$

利用方程式(9)便可求得  $\epsilon$  与  $\alpha$ , 在将已求得  $\epsilon$  带回方程式(7), 便可求出

$\mu$ 。本文将对方程式(5)、方程式(7)与方程式(9)进行实证分析, 求得具有经济涵义之参数, 用以说明我国财产保险市场竞争结构。

## (二) 数据使用

、本文使用 2003 年-2010 年中国保险年鉴所公布之各年数据。然而部分年度, 有部分保险公司公布数据不齐, 为防止少数极端数据干扰总体输出结果的有效性 with 正确性, 因此本文给予删除。中国保险年鉴 2008 年以前对外资保险公司, 所公布数据, 皆以各城市分公司为单位, 本文研究设定一家公司为一单位, 为求统一, 所有外资分公司合并为一家保险公司, 除 2002 年, 因样本少于变量, 仍保持分公司为单位观察。

、本文对设定方程式进行实证, 皆以 OLS 回归方程处理, 以求出各参数的拟合值。方程式(5)中的  $x_1$ 、 $x_2$ 、 $x_3$  分别表示赔款支出、代理费与营业费用, 三项投入要素皆除上该公司原保费收入, 以此方法模拟各公司所面临的要素价格。

未到期保费的提转差为保险业特殊的财务与会计原则, 保费高速成长的保险公司将面临高额的未到期保费提存; 反之, 衰退却可获得回冲。为避免高估或低估保险公司经营能力, 因此本文将未到期保费题转差加回, 不考虑未到期保费问题。另外再保险的使用, 在研究中的财险公司中状况不一, 为充分表现财险公司真实的经营情况, 本文的总支出成本  $C$ 、保费收入  $R$  中给予冲销。

## 四、 实证分析

### (一) 边际成本估计

分年度观察我国财产保险公司投入要素与总成本的弹性，表二为运用超越对数成本函数所得知结果，其中 $R^2$ 的表现皆在 0.93 以上，为一个可接受的输出结果。

表二：2002-2009 年我国财产保险公司投入要素对总成本影响

年份 参数	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
$\ln q_{it}$	2.273	-0.893	1.790* *	0.114	0.874* *	0.095	0.045	0.031
$\ln x_{1it}$	-2.048	4.058	0.857* *	1.285	-0.587	0.191	-3.747* *	0.124
$\ln x_{2it}$	0.360* *	2.676	-2.258	-4.109	-1.255*	-0.692	2.707* *	1.370* *
$\ln x_{3it}$	4.371	0.778	3.613	1.646	-0.576	0.996	-1.726	0.248
$\ln q_{it} \ln x_{1it}$	0.545	-0.161	0.164* *	-0.094	0.149* *	0.107	0.319* *	0.034
$\ln q_{it} \ln x_{2it}$	-0.089	-0.178	0.084	0.232	-0.044	-0.145	-0.159* *	-0.186* *
$\ln q_{it} \ln x_{3it}$	-0.447* *	-0.040	0.122	0.036	0.039	-0.335* *	-0.181* *	-0.064
$\ln x_{1it} \ln x_{2it}$	0.126	0.449	0.258* *	-0.347	-0.379* *	-0.053	0.149	0.186* *
$\ln x_{1it} \ln x_{3it}$	0.838*	0.687	0.985* *	0.293	0.729* *	0.710	-0.328	0.058
$\ln x_{2it} \ln x_{3it}$	-0.217	0.258	0.261	0.193	-1.197	-0.971* *	-0.427* *	-0.179*
$1/2 \ln q_{it}^2$	-0.132	0.078	-0.009	0.066	0.016	0.004	0.022	0.018
$1/2 \ln x_{1it}^2$	-0.272	0.107	0.097* *	0.182	0.101	0.145	-0.138* *	-0.020



$1/2\ln x_{21}^2$	-0.016	0.059	-0.353*	-0.039	0.077	-0.182	0.225	-0.092
$1/2\ln x_{31}^2$	0.333	-0.332	0.995*	-0.111	0.502*	-0.526*	-1.093*	-0.125
$R^2$	0.999	0.999	0.998	0.936	0.997	0.982	0.989	0.992

注：\*\*表示 5%显著水平，\*表示 10%的显著水平。

、分要素观察，保费收入多为正号，显示保费收入与成本支出为正相关，但保费平方部分也多为正号，显示成本的增加速度会因保费增加而加快，呈现一个较无效率的情况；手续费与营业支出也多为正号，因投入要素价格小于 1，取 后呈现负号，如此显示成本支出越大的公司此两项要素支出占比也越小，而总支出越多的公司通常为规模较大的财险公司，但两项要素的平方向多为负，表示此效用递减；总体观察发现，各投入要素对总成本的边际影响逐年递减，主因要素价格上涨速度大于总支出上升速度，即本文设定的三项投入要素在保费收入中的占比逐年提高，显示市场毛利润率下降，价格竞争激烈。

## (二) 竞争结构度量

方程式 (7) 与方程式 (9) 乃先求得  $MC_i$  后再带入计算，经过移项的话，将有  $(1 - MC_i)R_i$  之观念，因此本文呈现对边际利润变化的观察。表三显示输出结果，除 2004 年发生  $R^2$  不足， $\mu$  呈现负号为不合理外<sup>1</sup>，其于年度结果均能接受。2004 年发生解释力不足的现象，主因该年市占率相似的财险公司有着不同的边际成本，在经营能力分歧下，出现拟合不理想的情况，这可能因为 2003 年的保费改革措施，各家 2004 年财险公司的适应能力不一所致。

表三：2002-2009 年财产保险市场在 BL 法下竞争结构之度量

年份 参数	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
$\mu/\varepsilon$	1.802**	-0.512**	0.067*	-0.989**	-1.178**	-1.388**	-1.164**	-0.192**

<sup>1</sup> (Bresnahan 1982)认为测量竞争程度的参数  $\lambda$  应介于 0 到 1 之间，其中参数  $\lambda$  来至参数  $\mu$ ，因此  $\mu$  不应小于 0。

$\alpha/\varepsilon$	-7.761**	-0.082*	0.415**	-0.069**	0.164**	0.695**	-0.132**	0.075**
$(1-\frac{\alpha}{\varepsilon})$	17.758**	-0.389**	-0.597**	-0.862**	-1.643	-3.251**	-0.831**	-0.379**
$\mu$	0.180	1.089	-0.371	1.0624	0.797	0.543	1.208	0.630
$\lambda$	0.010	0.054	-0.015	0.032	0.023	0.014	0.026	0.013
$\varepsilon$	0.100	-2.125	-5.497	-1.074	-0.677	-0.391	-1.038	-3.280
$\alpha$	-0.776	0.173	-2.282	0.075	-0.111	-0.272	0.137	-0.246
方程(7) $R^2$	0.956	0.987	0.153	0.997	0.809	0.782	0.970	0.690
方程(9) $R^2$	0.983	0.989	0.772	0.999	0.817	0.841	0.979	0.760
公司数	18	20	25	33	35	40	46	50

注：\*\*表示 5%显著水平，\*表示 10%的显著水平。

观察方程式(7)系数 $\mu/\varepsilon$ 的变化发现，除 2002 年为正号外，其于年份皆为负号，这显示市场占有率将减损我国财险公司的边际利润，也表示出我国财险市场价格竞争激烈，必须牺牲边际利润以换取更高的保费规模，而市场占有率对边际利润的优势仅在 2002 年发生。2003 年后开始费率改革，随后财险市场就丧失了市占率带来的绝对规模优势，此现象在 2007 年到达高峰为 -1.388，追求规模不计承保利润之情况才稍微缓和，但仍处于市占率与边际利润成反比的状况。方程式(9)之系数一样显示市占率对于边际利润为负向影响，但 $\alpha/\varepsilon$ 与 $1-\alpha/\varepsilon$ 分为正负号，显示保费收入上升可增加边际利润，而市占率却相反。会发此背道而驰现象，主要因新进入财险公司面临高额边际成本，但随保费收入增加而下降，而我国财险市场保费集中度高，多数新财险公司市占率极低，无法在市占率的变数中产生较大影响。

观察市场竞争程度指标 $\mu$ 逐年下降，显示我国财险市场日趋竞争，个别财险公司对总保费变化影响力降低，2003 年与 2008 年参数 $\mu$ 发生两次跳升，可能受保费改革与金融风暴影响。辅以 $\alpha$ 值观察，2003 年费率改革之后带来良性竞争， $\alpha$ 值翻正为 0.173，呈现财险公司保费收入相互增长的情况，如此竞争较不激烈，个别财险公司对总保费可有较高的影响力；2008 年为金融风暴影响最巨的一年，在金融风暴后，可能因销售渠道竞争减弱，使 $\alpha$ 值为

正值 0.137，因此所观察到的  $\mu$  值也较高。

财险市场的需求弹性  $\varepsilon$  多为负号，表示财险公司必须减少承保利润才能换取更高的保费收入。2002 年  $\varepsilon$  为 0.1，表示财险公司边际利润越高，保费收入越多，这由系数  $1 - \alpha/\varepsilon$  为 17.758 可发现，该年高市占率的财险公司有着极大的垄断优势，造成保费规模与其中的边际利润呈正相关。2006 年  $\varepsilon$  明显下降，成因可能与交强险的推行有关，交强险为强制性保险，因此需求弹性减低，但交强险在销售上带有排挤作用， $\alpha$  值也在 2006 年转为负值，成为此消彼长的局面。众多研究指出，我国财险市场，产品同构型高，此项问题由不断升高的需求弹性  $\varepsilon$  中可以察觉，产品差异性低的市场，将带来严重的价格竞争，接近完全竞争市场，对财险公司方面并非好事。

方程式 (7) 与方程式 (9) 之  $R^2$  从 2006 以来，有下降的趋势，此显示财险公司可能因经营能力分歧或规模选定是否得当，而面临不同边际成本与利润的情况。

## 五、 结论与建议

我国财产保险市场虽有较高的市场集中度，但市场的竞争程度却逐年上升，而此竞争主要是发生在价格上，不论是在降低保费或是提高成本，可由不断上升的边际成本可以看出。由  $\alpha$  值多为负值中，反映我国产险市场争夺销售渠道激烈，互相排挤造成恶性竞争，这也由不断上升的需求弹性可以发现，消费者或销售渠道对于价格的反应越来越大，而降价的差额若由销售渠道垄断，赚取超额代理费，这反而是另一种无效率的情况。本研究也发现市占率的提高将降低边际利润，而这情况可能主要是发生在规模较大的产险公司上，牺牲承保利润换取保费规模，不过此现象近年显着性降低，显示有部分财险公司改善此问题。若盲目持续追求保费规模，没有改善经营能力，以目前的市场环境，将面临无利可无甚至亏损的局面。

经本文研究后，对所发现问题提出三点建议：

### (一) 强化保险业预警机制

随着市场趋于竞争，超额利润自然减低，经营不善厂商也应当退出市场，此乃优胜劣败的市场机制，但保险事业不同一般制造业，可在短期内自由进出市场，当保险公司营运出现问题，必须有更加严谨的退场机制，保护社会大众权益。我国财险市场价格竞争日趋激烈，承保利润下降，投资收益对财险公司也逐渐成为重要利润来源，但相对也增加经营风险，因此监管者必须有严格的预警系统，提早处理经营状况不良之财险公司。

### (二) 提高服务质量与产品创新

我国财险市场价格竞争激烈,主因服务与产品同构型高,消费者只能以价格高低作为选择的依据,产险公司应当改进现行的服务效率,提供差异化的品牌形象给予消费者参考,避免渠道争夺,福利应有效反馈回消费者身上。再者,产险公司也应积极开发新产品与新服务形态,才能有效增加保费收入,面对较低的需求弹性,且避免恶性价格竞争。

### (三) 市场定位与最适规模

刚起步的财险公司,增加保费收入可降低边际成本,但已较成熟的财险公司,盲目追求保费规模将伤害公司盈利能力。产险公司应根据自身优势设定发展战略,追求最适当的经营规模,把握目标市场,才能长期经营,为消费者分散风险;反之,市场定位不清,靠价格换取市场,如此经营除无利可图,保费收入也会不稳定,长期将阻碍该产险公司业务发展、技术创新,甚至危害财务安全。

## 参考文献

- [1] 邵全权、王博,“保险市场竞争程度与市场结构的关系研究”,《财经问题研究》,2009年第3期,第35-41页。
- [2] 王绪瑾,“中国财产保险市场分析”,《保险研究》,2009年第1期,第57-65页。
- [3] 陈璐,“保险业市场结构与市场绩效关系研究”,《经济经纬》,2006年第6期,第32-34页。
- [4] 柯孔林,“中国银行业市场结构测度:基于Bresnahan范式研究”,《数理统计与管理》,2010年第4期,第678-686页。
- [5] 苏世伟、聂影,“我国财产保险市场集中度与市场行为分析”,《经济纵横》,第2007期第12期,第44-45页。
- [6] 李国栋、惠亨玉、肖俊极,“中国银行业市场竞争程度及其周期性——以勒那指数为指标的重新考察”,《财经研究》,2009年第3期,第16-26页。
- [7] Appelbaum E. , “The estimation of the degree of oligopoly”. Journal of Economettics, 1982, 19(23), pp. 287—299.
- [8] Angelini J, N Cemrelli, “The effects of regulatory reform 012 competition in the banking industry”, Journal of Money, Credit and

Banking, 2003, 35(5), pp. 663—684.

- [9] Bresnahan, Timothy F., “The Oligopoly Solution Concept is Identified”, *Economics Letters*, 1982, (10) pp. 87—92.
- [10] Lau L. J., “On Identifying the Degree of Competitiveness from Industry Price and Output Data”, *Economics Letters*, 1982(10), pp. 93—99.
- [11] Panzar J. C. and Resse J. N., “Testing for Monopoly Equilibrium[J]. *Journal of Industrial Economics*”, 1987(35), pp. 443—456.
- [12] Souma T. and Tsutsui Y., “Recent Competition in Japanese Life Insurance Industry”, Discussion paper No. 637 (Osaka University), 2005(6), pp. 00—19.

# 中国寿险市场分析

王绪瑾、席友<sup>1</sup>

**摘要** 中国人身保险业务自 1982 年恢复以来, 保费收入快速增长。但是依旧存在很多问题, 分析中国寿险市场的发展特征和存在的问题, 对中国寿险市场的完善有重要意义。本文分为三部分: 第一部分概述了中国寿险市场的特征; 第二部分分析了中国寿险市场面临的矛盾; 第三部分论述了完善中国寿险市场的建议。

**关键词** 中国寿险市场

---

<sup>1</sup>王绪瑾, 北京工商大学保险学系主任、教授, 北京工商大学保险研究中心主任。席友, 北京工商大学保险学系硕士研究生。

中国国内人身保险业务自 1982 年恢复以来,保费收入从 1982 年的 159 万元增加到 2010 年的 10800 亿元,年均增长 61.38%。了解中国寿险市场的发展特征,分析其存在的矛盾,提出相应的建议,对完善中国寿险市场,有着重要意义。基于此,本文拟作如下探讨。

## 一、中国寿险市场的发展特征

我国寿险市场的基本特征为:发展迅速、创新开始活跃,但仍处于低水平均衡的状态<sup>1</sup>。具体为:

### (一) 人身保险保费收入长期快速增长,在保险业中的份额逐步上升

1. 人身保险保费收入长期快速增长。自 1982 年恢复以来,保费收入从 1982 年的 159 万元增加到 2010 年的 10800 亿元,年均增长率为 61.38%。如图 1 所示:

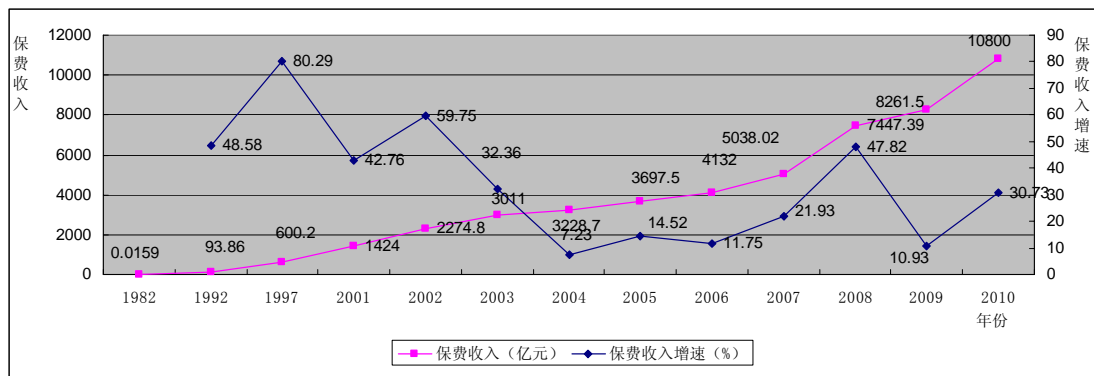


图 1 1982-2010 年我国人身保险业务保费收入增长图<sup>2</sup>

自 1982 年以来,中国国内人身保险保费收入增速远快于同期 GDP 的增速,主要原因是:1982 年才恢复国内人身保险业务,起点较低;我国经济的快速增长,对寿险需求日益增大;保险供给主体逐步增多<sup>3</sup>。具体情况见表 1:

表 1 1980-2010 年中国人身保险保费收入状况表<sup>4</sup>

<sup>1</sup> 肖志光:《我国财产保险市场低水平均衡的信息经济学分析》,《中国平安精英大学生励志计划保险学术论文获奖文集》,第 178-205 页,实际出版集团、上海人民出版社,2005 年。

<sup>2</sup> 数据来源:《中国保险年鉴》(1982-2009 年),中国保险年鉴编辑部。

<sup>3</sup> 王绪瑾:《中国财产保险市场研究》,保险研究,2009.1。

<sup>4</sup> 数据来源:国内生产总值数据来自历年中国统计年鉴;人身保险 1982-1996 数据来自魏华林、李金辉的《人寿保险需求研究》;1997-2008 年数据来自《中国保险年鉴》(1996-2009

年份	国内生产总值 (亿元)	增速 (%)	人身保险保费收入 (亿元)	增速 (%)
1982	5294.7	9.1	0.0159	—
1983	5934.5	10.9	0.1044	552.53
1984	7171.0	15.2	0.725	594.44
1985	8964.4	13.5	4.41	508.28
1986	10202.2	8.8	11.33	156.92
1987	11962.5	11.6	23.41	106.62
1988	14928.3	11.3	34.25	46.31
1989	16909.2	4.1	39.99	16.76
1990	18547.9	3.8	49.08	22.73
1991	21617.8	9.2	63.17	28.71
1992	26638.1	14.2	93.86	48.58
1993	34634.4	13.5	85.95	-8.43
1994	46759.4	12.6	143.13	66.53
1995	58478.1	10.5	160.9	12.42
1996	67884.6	9.6	332.9	106.90
1997	74462.6	8.8	600.24	80.29
1998	78345.2	7.8	758.3	26.34
1999	81910.9	7.1	872.1	15.01
2000	89442.2	8	997.5	14.38
2001	97314.8	7.5	1424	42.76
2002	102397.9	8	2274.8	59.78
2003	116528.5	9	3011	32.36
2004	136515	9.5	3228.7	7.23
2005	182321	9.9	3697.5	14.52
2006	209407	10.7	4132	11.75
2007	246619	11.4	5038.02	21.93
2008	300670	9	7447.39	47.82
2009	335353	8.7	8261.5	10.93
2010	370036	10.3	10800	30.73

2. 人身保险在整个保险业中的份额逐步上升。财产保险的保费收入从1980年的4.6亿元增加到2010年的3894亿元, 年平均增长24.86%; 1982

年), 中国保险年鉴编辑部; 2009年数据来自保监会网站。保费增速按照公式【T期保费收入-(T-1)期保费收入】\*100%/(T-1)期保费收入计算得出。



年中国恢复了人身保险业务,当年的保费收入为0.0159亿元,2010年为10800亿元,年平均增长61.38%。由此可见,人身险的保费收入增速远大于财产险的保费收入增速,特别是2000年以来,新型寿险产品的开发进一步拉大了二者之间的增速差距,具体见表2:

表2 中国1985-2010年人身保险与财产保险保费增速比较表<sup>1</sup>

年份	人身保险保费增速(%)	财产保险保费增速(%)
1985	508.28	49.94
1990	22.73	36.78
1991	28.71	28.17
1995	12.42	15.97
2000	14.38	14.8
2001	42.76	14.6
2002	59.78	13.3
2003	32.36	11.7
2004	7.23	25.4
2005	14.52	12.9
2006	11.75	22.6
2007	21.93	32.4
2008	47.82	20
2009	10.93	23.1
2010	30.73	35
年均增速	61.38	24.86

1980年恢复国内财产保险业务,1982年恢复国内人身保险业务,财产保险保费收入占国内保费收入的比重明显下降,当年为99.84%,下降到1990年为79.98%,1996年为59.27%,1997年为45.67%,2006年26.8%,2007年为28.4%,2009年的25.82%,2010年为26.5%。同时,中国人身保险保费收入占国内保费收入的比重明显上升,从1982年的0.15%,上升至1985年的13.32%,1990年为31.49%,1995年为34.33%,1997年为55.53%,2000年为62.5%,2005年为75.05%,2010年为73.50%。具体见表3:

<sup>1</sup>数据来源:《中国保险年鉴》(1986-2009年),中国保险年鉴编辑部;2009和2010年数据来自保监会网站。

表 3 中国 1980 - 2010 年保费收入结构比较表<sup>1</sup>

年份	财产保险保费收入 (亿元)	人身保险保费收入 (亿元)	财产保险保费占比 (%)	人身保险保费占比 (%)
1982	10.284	0.0159	99.85	0.15
1985	28.69	4.41	86.68	13.32
1990	106.76	49.08	68.51	31.49
1995	390.7	204.2	65.67	34.33
1996	452.49	332.9	57.61	42.39
1997	480.73	600.24	44.47	55.53
2000	598.4	997.5	37.5	62.5
2001	685.4	1424	32.49	67.51
2002	779.81	2274.8	25.53	74.47
2003	869.4	3011	22.4	77.6
2004	1089.9	3228.7	25.24	74.76
2005	1229.9	3697.5	24.96	75.04
2006	1509.4	4132	26.76	73.24
2007	1997.7	5038.02	28.39	71.61
2008	2336.7	7447.39	23.88	76.12
2009	2875.8	8261.5	25.82	74.18
2010	3894	10800	26.50	73.50

## (二) 市场主体结构进一步完善, 市场集中度降低, 开始形成垄断竞争型格局

1. 市场结构进一步完善。中国自 1982 年开始恢复国内人身保险业务, 至 1988 年全国仅一家寿险公司——中国人民保险公司, 1988 年深圳平安保险公司的成立打破了中国人民保险公司对寿险市场的独家垄断, 1991 年, 中国太平洋保险公司成立<sup>2</sup>; 1995 年实施的《保险法》第 91 条规定: “同一保险人不得同时兼营财产保险业务和人身保险业务。”随着《保险法》的实施, 保险公司 1996 年开始分业经营, 中保集团分为中保集团财产保险有限公司、人寿保险有限公司、再保险有限公司。1999 年 3 月中保集团解散, 原中保集团人

<sup>1</sup>数据来源: 1982-1996 年产险保费收入数据来自王绪谨《中国财产保险市场研究》(保险研究, 2009.1), 寿险保费收入数据来自魏华林、李金辉的《人寿保险需求研究》; 1997-2008 年保费收入数据来自《中国保险年鉴》(1996-2009 年), 中国保险年鉴编辑部; 2009 和 2010 年数据来自保监会网站。产寿险占比是根据以上数据计算得出。

<sup>2</sup>在 1995 年《保险法》实施前的中国人民保险公司、中国太平洋保险公司、中国平安保险公司在经营上均为混业经营的, 既经营财产保险业务, 也经营人身保险业务。1995 年实施的《保险法》第九十一条规定: “同一保险人不得同时兼营财产保险业务和人身保险业务”。因此, 1996 年中国保险业开始了分业经营体制。

寿保险有限公司改为中国人寿保险公司。1996年,中宏人寿成为国内首家中外合资寿险公司。2001年,随着中国加入WTO,保险市场进一步开放,大量外资寿险公司进入中国市场,本土中小保险企业也迅速发展壮大,至2010年底,寿险公司发展至61家。具体数据如表4:

表4 2003-2010年中国寿险公司变化表

年份	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
公司数量	23	32	29	42	48	54	56	59	61

二是市场集中度降低,开始形成垄断竞争型格局。随着保险公司的增加,中国寿险市场的格局也发生了一些变化,先后经历独家垄断阶段、寡头垄断阶段,直至目前开始进入的垄断竞争阶段。1996年中保集团人寿保险有限公司、中国平安和中国太保三家公司占中国寿险市场的份额高达97.14%。2001年我国加入WTO后,随着市场主体的增加,上述三家公司的市场份额快速下滑,2001年该比例为95.26%,2002年为91.08,2003年下降为86.6%,2004年为74.86,2007年为65.97,2010年底已经下滑至55.9%,具体见表5。

表5 1996-2010年中国人寿、中国平安和中国太保占寿险市场份额

年份	中国人寿 <sup>1</sup> (%)	中国平安 <sup>2</sup> (%)	中国太保(%)	合计(%)
1996	63.95	21.59	11.6	97.14
2001	57.05	28.13	10.07	95.25
2002	56.59	23.54	10.95	91.08
2003	54.21	19.76	12.63	86.6
2004	46.9	17.16	10.8	74.86
2005	44.07	16.13	9.92	70.12
2006	45.27	16.99	9.32	71.58
2007	39.73	16	10.24	65.97
2008	42.67	13.95	9.01	65.63
2009	38.08	16.51	8.3	62.89
2010	32.18	15.22	8.5	55.9

在三大寿险公司市场份额下降的同时,中小寿险公司发展迅速。2010年,进入10-100亿元保费规模区间的寿险公司数目明显增多。2010年,保费规

<sup>1</sup> 包括中国人寿、国寿存续业务以及国寿养老的市场份额总和。

<sup>2</sup> 包括平安人寿、平安养老、平安健康的市场份额总和。

模在 10-100 亿元之间的有生命、友邦、民生、合众、嘉禾、中英、信诚、阳光、华泰、中德安联、英大、中意、恒安标准、华夏、正德、首创安泰、长城、中美大都会、招商信诺、海康、光大永明、中宏、信泰、平安养老、太平洋安泰、幸福人寿、联泰大都会等 31 家公司，比 2007 年增加 10 家<sup>1</sup>。具体见图 2<sup>2</sup>：

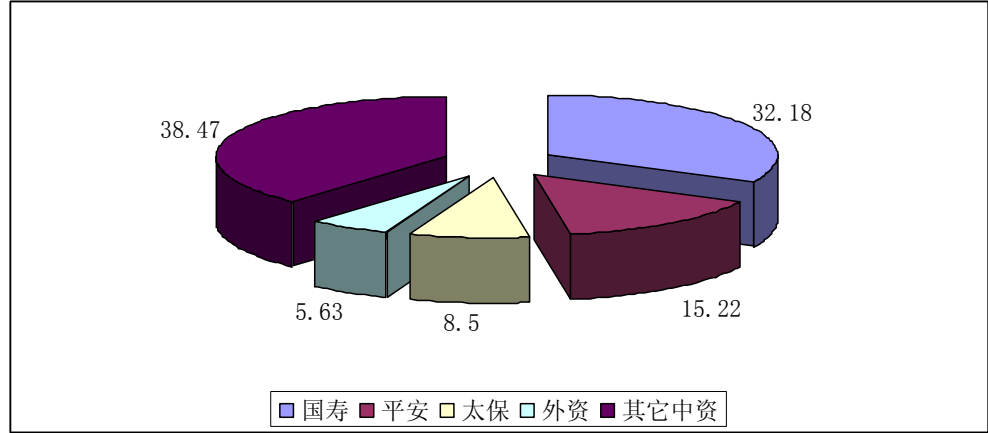


图 2 2010 年寿险公司保费收入分布情况

以上比较说明：中国多主体的寿险市场格局已经基本形成，但仍然属于寡头垄断型市场，已经逐步向垄断竞争型转换。

**（三）业务结构发生不断调整，新型寿险产品发展迅速**

一是各类人身保险业务发展表现各异，寿险、健康险和意外险的比例有所变动。寿险和健康险的比重均有所上升，其中寿险比例从 2000 年的 85.36 上升到 2010 年的 91.04%，健康险比重从 1998 年的 3.75% 上升至 2010 年的 6.37%，其中 2006 年该比例达到了 9.12%，主要原因是当年中国第一家专业健康险公司——中国人民健康保险公司正式营业，专业化的经营一方面增强了健康险公司的经营技术和经营效率；另一方面也提高了国民的健康险意识。意外险比重有较大幅度的下降，从 1998 年的 7.31% 下降到 2010 年的 2.59%。具体见表 6：

<sup>1</sup> 数据来源：2008 年中国保险发展改革报告和保监会网站。

<sup>2</sup> 数据来源：2008 年中国保险发展改革报告

表 6 2000-2010 年我国各人身保险业务发展情况<sup>1</sup>

年份	寿险(亿元)	健康险(亿元)	意外险(亿元)	寿险占比(%)	健康险占比(%)	意外险占比(%)
2000	851.00	65.34	81.14	85.36	6.52	8.12
2001	1288.00	62.25	75.46	90.39	4.35	5.26
2002	2074.00	122.01	79.01	91.16	5.36	3.47
2003	2669.50	241.92	99.58	88.66	8.03	3.31
2004	2846.00	271.31	118.00	87.98	8.38	3.65
2005	3247.00	311.84	141.42	87.75	8.43	3.82
2006	3592.64	376.90	162.47	86.95	9.12	3.93
2007	4463.75	384.17	190.10	88.60	7.63	3.77
2008	6658.37	585.46	203.56	89.41	7.86	2.73
2009	7457.44	573.98	230.05	90.27	6.95	2.78
2010	9679.51	677.47	275.35	91.04	6.37	2.59

二是寿险的险种结构发生调整,从传统寿险产品为主转向为以新型寿险产品为主<sup>2</sup>。根据不同时期中国寿险产品的特点,可将中国寿险产品发展可以分为两个阶段:第一个阶段是以传统寿险产品为主阶段(1982-1999年),这一阶段期间,我国寿险产品主要为定期寿险、两全保险、终身保险和年金保险。第二阶段为以新型寿险产品为主阶段(1999至今)。促成这一转变的一个重要原因是当时居民储蓄存款利率大幅下调,传统寿险的预定利率使保险公司面临着巨大的利率风险,同时国民投资理财的需求也日益强烈。为适应新形势,1999年以后,各寿险公司相继推出了投资连结、分红和万能等一系列寿险新型产品,这些产品在传统保险保障功能的基础上,突出了投资功能,不仅有效地防范了利差损风险,而且在一定程度上满足了社会多元化的保险需求,促进了寿险业务发展。到2008年新型寿险产品占中国寿险总保费收入的比例已达85.23%,分红险、万能险和投连险的占比分别为57.06%、21.79%和6.38%,具体见图2<sup>3</sup>:

<sup>1</sup> 数据来源:2000-2004年数据来自魏华林、李金辉的《人寿保险需求研究》,2004-2009年数据来自《中国保险发展改革报告》(2004-2009)。

<sup>2</sup> 在中国,通常将有固定保证利率,无其他额外的不确定收益的寿险产品称为传统寿险产品,1999年以后的分红险、万能险和投连险等具有投资性质的寿险产品称为新型寿险产品。

<sup>3</sup> 数据来源:2000-2004年数据来自魏华林、李金辉的《人寿保险需求研究》,2004-2009年数据来自《中国保险发展改革报告》(2004-2009)

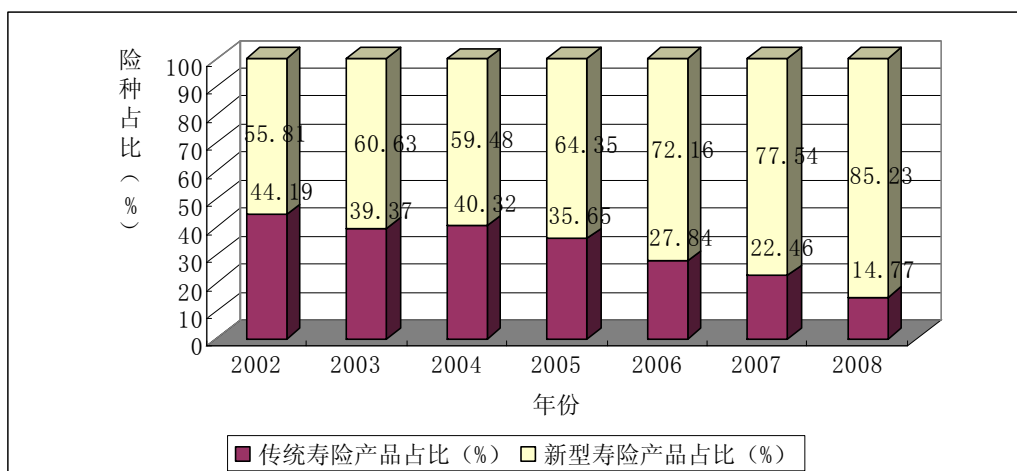


图 2 2002-2008 年传统寿险产品与新型寿险产品占比变化图

在中国新型寿险产品中，分红险为第一大新型寿险产品，2008 年其所占中国寿险总保费收入的 57.06%。万能险为发展最快的新型寿险产品，其所占寿险总保费收入的比例从 2002 年的 1.55%，上升到 2008 年的 21.79%；分红险的比重从 51.1% 上升为 57.06%；投连险的比重从 3.16 上升到 6.38%。

#### （四）一个完整的多层次的寿险市场体系逐步成型

一是寿险中介市场逐步发展壮大。寿险市场体系，不仅包括原保险和再保险市场，也包括寿险中介市场发展迅速。截至 2010 年 12 月 31 日，全国共有保险专业中介机构 2550 家。其中，保险代理公司 1853 家，保险经纪公司 392 家，保险公估公司 305 家，而兼业代理机构则达到了 18.99 万家；在 329.78 万营销员人员中，寿险营销员为 287.9 万人，占总营销员人数的 87.3%。

二是专业性寿险公司开始出现。2004 年 12 月，中国平安养老保险股份有限公司成为中国第一家专业养老保险公司；2005 年 4 月，中国人民健康保险股份有限公司成为中国第一家专业性的健康保险公司。截至到 2009 年底，中国寿险市场共有 5 家专业养老保险公司和 4 家专业健康保险公司。专业性寿险公司的成立有效促进了保险市场的细分，提升了保险服务水平和市场竞争水平。同时，2003 年，民生人寿保险股份有限公司成立，标志着作为民营资本开始进入中国寿险市场。因此，一个组织形式多样化、经济成分多元化、经营模式多样化的寿险市场体系正在逐步形成。

#### （五）营销渠道多趋于多元，个人代理与银邮代理成为主要支柱

1992 年以前，中国寿险营销渠道极为单一，主要营销方式是保险公司直销，随着其他营销渠道的发展，公司直销占保费收入逐步下降，2002 年该比例为 60.97%，2008 年该比例已经下降为 7.97%；1992 年，个人营销制度引入中国保险市场，由于具有能弥补保险公司员工不足、针对性强以及具有激励

性的分配机制等优势，个人营销迅速成为中国寿险业的主要营销方式，2008年个人代理占寿险总保费收入的42.02%；1996年，保险公司开始探索通过银行网点销售保险产品，2000年，中国银邮代理业务开始启动，由于银邮部门具有强大的销售网络，2002年银邮代理占寿险业总保费收入的17.09%，2008年该比例达到了48.92%；2003年以来，中国的专业保险中介机构快速发展，机构数量与日剧增。2003年中国仅有590家保险专业中介机构，到2009年中国的保险专业中介机构达到了2570家，2009年保险专业中介机构取得了寿险总保费收入的1.31%，是当前发展增长速度最快的营销方式<sup>1</sup>。详见图3：

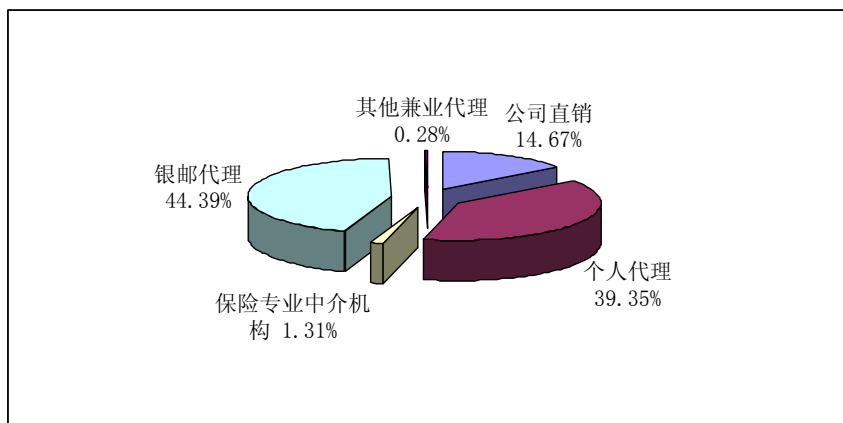


图3 2009年中国寿险市场主要营销渠道保费收入占比情况

随着信息化的发展和消费者购物习惯的改变，保险公司纷纷建立了自己的商业网站，积极探索低成本的销售方式，通过利用网络、电话等方式销售寿险产品，为保险消费者提供便利、质优价廉的保险服务，以网络、电话为代表的新型销售模式正在中国寿险市场得到广泛的尝试。

#### （六）资金运用渠道逐步放宽，投资收益率稳步上升

寿险资金通常具有长期性，因此保险资金的投资收益是影响寿险公司盈利能力、竞争能力、承保能力和偿付能力的主要因素之一。为了保证保险资金的安全，1995年中国首部《保险法》规定104规定保险公司的资金运用，限于在银行存款、买卖政府债券、金融债券和国务院规定的其他资金运用形式。由于市场竞争日益激烈，保险公司承保业务利润逐渐缩小，甚至可能出现承保业务亏损的局面。因此，监管部门逐步放宽了保险资金的运用渠道。2003年，国务院批准保险投资企业债券的范围由4个行业扩至所有从级以上

<sup>1</sup>数据来源：2002-2004年数据来自魏华林、李金辉的《人寿保险需求研究》，2004-2010年数据来自《保险中介行业发展报告》（2004-2010）

企业债券，投资比例由不超过总资产的 10%提高至 20%；2004 年获准直接进入股票市场；2006 年，《国务院关于保险业改革发展的若干意见》（简称“国十条”）鼓励提高保险资金入市比例、支持保险资金投资境外市场、资产证券化、不动产和创投企业，鼓励保险资金参股商业银行；2007 年股票市场的投资比例由 5%增加到 10%；2008 年“金融国九条”释放投资不动产信号，2009 年 4 月监管部门正式下发投资指引和细则，获准扩大投资主体和规模；2009 年 10 月 1 日开始实施的新《保险法》从法律层面正式对保险资金投资不动产开闸；2010 年 5 月，允许股票投资的比重进一步上升，保险公司持有股票和股票型基金比例合计不超过 20%。

2001 年，保险资金运用在银行存款和国债的比例合计为 75%，到 2008 年该比例下降到 40.24%，而在证券投资基金和股权投资方面的比例则从 6% 上升至 13.33%；金融债和企业债的投资比例也大幅提升，二者的比例分别从 2001 年的 4%和 2%上升到 2008 年的 28.65%和 15.05%<sup>1</sup>。具体见表 7：

**表 7 1999-2009 年中国保险资金运用结构表**

年份	银行存款	债券	证券投资基金	其他投资
1999	51	37	0.8	11.2
2000	48.6	37.7	5.3	8.3
2001	53	21.8	5.7	19.5
2002	54.7	20	5.6	19.7
2003	52.1	16	6.21	25.69
2004	46.5	24.8	6.3	22.4
2005	36.66	52.66	8.97	1.71
2006	33.67	53.15	10.03	8.05
2007	24.39	43.98	27.11	4.52
2008	26.47	57.88	5.39	10.26

近年来，保险资产呈现出结构多元化、盈利来源多样化、投资工具创新化、市场范围国际化的特征。保险资产不仅涵盖了各类固定收益类产品和股票、基金、股权等各类权益类产品，在基础设施投资、境外投资、衍生工具交易等方面也进行了积极探索。2008 年，监管部门放开了对于保险资金投资未上市企业股权的限制。保险资金在基础设施投资、以风险对冲为目的的衍生工具交易等方面取得突破，保险资金运用横跨国际与国内、金融与实体、传统与创新产品多个领域，日趋与国际接轨。在基础设施投资上，设立“京沪高铁股权投资计划”，募集资金 160 亿元投资京沪高铁公司股权，给保险公司带来长期稳定收益。2008 年，保险资金在房地产和金融衍生品等领域也开

<sup>1</sup> 数据来源：根据 1979-2008 年中国历年保险业发展报告的数据整理得出。



始出现少量投资，2008 年保险资金投资房地产的比例为 0.28%，收益率为 3.9%；投资金融衍生品的比例为 0.01%，收益率高达 917.83%。具体见表 8：

表 8 2008 年中国保险资金运用情况表<sup>1</sup>

	资金运用余 额(亿元)	较年初增长 (%)	占比(%)	占比较年 初变动(%)	收益率(%)
一、银行存款	8087.55	24.11	26.47	2.09	3.85
二、债券	17684.17	50.47	57.88	13.9	4.68
1. 国债	4208.26	6.24	13.77	-1.05	4.46
2. 金融债	8754.06	77.29	28.65	10.17	4.71
3. 企业债	4598.46	64.13	15.05	4.57	4.89
三、证券投资基金	1646.46	-34.93	5.39	-4.08	-8.52
四、买入返售金融 资产	67.46	-87	0.22	-1.72	1.68
五、股票(股权)	2425.36	-48.57	7.94	-9.71	-9.88
六、金融衍生工具	3.24	2461.76	0.01	0.01	917.83
七、贷款	309.51	-8.26	1.01	-0.25	5.55
八、投资性房地产	86.55	24.91	0.28	0.02	3.9
九、拆借资金	2.58	-82.68	0.01	-0.05	6.59
十、其他投资	239.89	-9.85	0.79	-0.21	5.81
合 计	30552.77	14.34	100	--	1.91

在资金运用渠道逐步放宽的同时，保险资金的投资收益率也在稳步上升，1999 年投资收益率为 4.66%。2006 年的投资收益为 955.3 亿元，投资收益率为 5.8%；2007 年保险业投资收益 2791.73 亿元，投资收益率 12.17%，主要原因是资本市场暴涨，2008 年以来，受国际金融危机影响，中国股市深度下挫，在股票市场低迷、债券市场收益大幅下降的情况下，保险资产负债匹配管理难度加大，保险资产面临低效配置和错配风险，稳定和提高投资收益十分困难。2008 年，保险资金运用收益共计 529.87 亿元，资金运用平均收益率为 1.91%，比 2007 年下降 10.26%<sup>2</sup>。2009 年，中国的宏观经济逐步企稳，资本市场开始大幅反弹，投资收益率又上升至 6.41%。具体见图 4：

<sup>1</sup> 数据来源：吴定富，《中国保险业发展改革报告》（2008），新华出版社。

<sup>2</sup> 数据来源：中国保险年鉴编辑部：《中国保险年鉴》（1999-2009 年）。

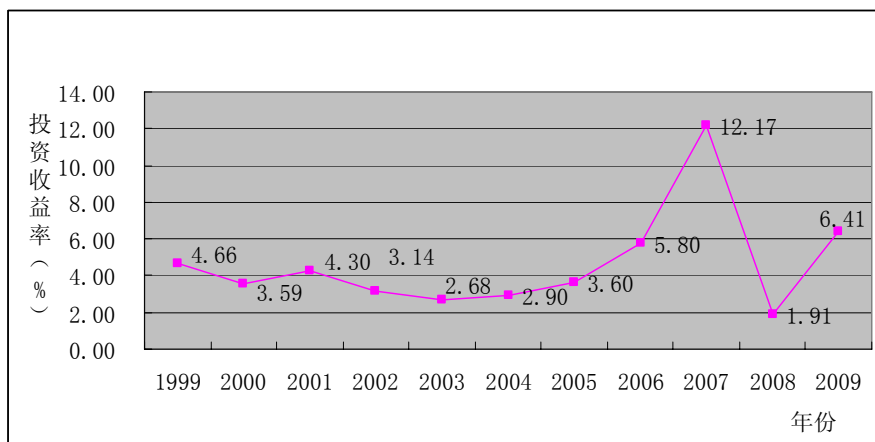


图 4 1999-2009 年我国保险业投资收益率情况

### (七) 寿险市场实现全面对外开放

自改革开放以来，我国一方面允许外国保险公司进入中国保险市场；另一方面鼓励国内保险公司在海外经营保险业务。1992 年美国友邦人寿保险公司在上海设立分公司，成为国内寿险业务恢复以来第一家进入中国保险市场的外资保险公司。1996 年，中宏人寿成为国内首家中外合资寿险公司。尤其自 2001 年入世以来，以及 2004 年的全面开放，外资保险公司和市场份额均有明显增加，到 2010 年底，61 家寿险公司中，外资保险公司为 28 家。外资保险公司寿险保费收入占人保市场份额的比重由 2000 年的 0.2% 上到 2010 年的 5.63%。

## 二、中国寿险市场在发展中面临的矛盾

### (一) 有效供给与有效需求不足的矛盾

1. 有效供给不足。近年来，中国寿险业虽然发展很快，但是整体规模水平仍然较小，寿险的保险深度和保险密度与国际水平相比明显偏低，功能发挥不充分，与经济社会发展不匹配。具体见表 9：

表 9 2009 年世界寿险市场保险深度和保险密度情况<sup>1</sup>

	寿险保险深度 (%)	寿险保险密度 (美元)
全球	4	341.2
工业化国家	5	1980
新兴市场	1.4	49

<sup>1</sup> Swiss re: Sigma, 2010.2, 第 34、42、43 页。

造成有效供给不足的主要原因有：市场主体偏少，市场集中度高；产品创新与产品结构不合理；营销体制不完善；资本实力不够；完善的市场退出机制没有形成等。

2. 有效需求不足。寿险有效需求不足主要原因有：市场经济体制不完善、国民保险意识薄弱、保险市场不成熟、收入低、贫富差距大和保险价格偏高等。

## （二）结构失衡的矛盾

结构失衡表现在产品结构失衡、营销渠道结构失衡以及市场结构失衡三方面：

1. 产品结构失衡。产品结构失衡表现为两方面：从寿险业层面上，健康和意外险的比重偏低，2010年二者比重分别为6.37%和2.59%，与国民日益增长的医疗费用支出等不匹配；在寿险层面，大部分寿险公司经营模式粗放，过度注重保费规模，轻视业务质量，业务发展呈现“短期业务多、趸缴占比大、去风险保障功能<sup>1)</sup>”的特点。从产品类型上来说，传统保障型和长期储蓄型业务占比并不高。2008年，传统保障型寿险产品保费收入仅为寿险总保费收入的14.77%，而投资性强的万能险和投连险保费收入占比分别为27.78%、6.38%，具体见表10；从缴费形式上来说，长期期缴业务少，短期趸交业务多，特别是银邮渠道的寿险业务，其主要保费收入来自5年期趸交险种。2008年寿险保费中，趸交保费占比为80%，期缴保费的比例仅为20%，10年期以上的期缴业务占比12%<sup>2)</sup>。

表10 2002-2008年投资型寿险产品发展情况<sup>3)</sup> 单位：%

年 份	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
万能险占比	1.55	0.59	1.24	6.17	11.07	18.94	21.79
投连险占比	3.16	2.2	1.7	1.29	1.72	8.84	6.38
合 计	4.71	2.79	2.94	7.46	12.79	27.78	28.17

目前寿险产品结构存在两大缺陷，一方面是无法满足国民的保障需求，

<sup>1)</sup>陈文辉：结构调整：金融危机下的中国保险业应对之策，中国金融，2009年。

<sup>2)</sup>数据来源：2002年和2008年中国保险业发展改革报告。

<sup>3)</sup>2002-2005年数据来自魏华林、李金辉的《人寿保险需求研究》，2009年；2006-2008年数据来自历年中国保险业发展报告。

特别是中低收入人群的养老、医疗保障需求；另一方面是易受外部环境的影响，特别是宏观经济环境和资本市场的影响，易造成寿险业保费收入的大起大落，对寿险公司的经营稳定性，特别是偿付能力造成巨大的压力，不利于寿险业的健康发展。

2. 营销渠道结构失衡，特别是银邮代理渠道的合作层次不高。寿险业营销渠道的结构失衡表现为：第一，保险专业中介的作用没有体现。2010 年保险专业中介机构实现了寿险总保费收入的 1.31%，与同期英国保险经纪人实现寿险保费收入的 20%相差甚远；第二，个人代理人由于劳动关系的法律定位不明确、收入保障性低等原因，造成流动性大、增员困难、不易管控、整体素质偏低等问题，稳定、专业、高效、诚信的个人营销员制度尚未建立；第三，目前的银保的合作层次是最初级的合作层次，即代理销售保险产品层次，从而造成保险公司对银邮渠道的竞争激烈，成本大幅攀升，而且银邮渠道的主要产品为趸交的短期业务，内含价值低，给寿险公司带来了很大的成本和资本压力。

3. 市场主体结构失衡。主要表现为规范有效的市场竞争格局尚未形成，市场主体相对较少；市场集中度仍然很高，2010 年 61 家寿险公司的保费中，前 3 家寿险公司占 55.9%；市场竞争仍处于低水平竞争阶段。

### **（三）行业自律组织发展滞后于行业发展的矛盾**

主要表现在：第一，行业自律滞后于行业发展。行业自律的目的在于使保险公司的市场行为在国家法律允许的范围内最大限度地保护保险行业的利益。行业自律的作用体现为“自律、维权、服务、交流”，即加强行业自律、维护行业合法权益、服务行业会员和加强行业交流。尽管中国早在 2001 年成立了中国保险行业协会，其后中国保险中介行业协会、中国精算师协会等保险行业自律组织也相继成立，但由于众多的原因，没有完全发挥应有的作用，其自律作用在一定程度上滞后于保险业务发展的需要。完善行业自律的核心在于：围绕着维护我国保险业的利益构架相应的行业自律组织体系和各种规章制度，要让行业自律组织真正成为我国保险行业利益的代表；第二，行业社团组织的运作机制不明确。突出表现为：全国性保险社团组织与地方性保险社团组织的分工与协调机制不明确，没有形成一个分工协作、优势互补、规范有序的服务网络体系；对寿险发展的前沿性和基础性的理论与数据信息平台建设不够；各组织的行业教育资源的整合不够，出现重复劳动和培训真空现象。

### **（四）保险市场国际化与监管方式的矛盾**

保险市场是中国众多市场中开放最全面的市场之一，这不仅体现这个行业经营的国际化特征，也体现在中国入世承诺方面。到 2010 年底，61 家寿险公司中，外资保险公司为 28 家。如何对外资保险公司，特别是业务期较长的外资寿险公司实行有效监管是当务之急。中国的保险监管方式经历了市场

行为监管、市场行为与偿付能力并重，以及目前的偿付能力、市场行为、公司治理三支柱监管。当前，中国保险监管的法制与体制不健全，保险监管国际化程度不高，保险监管体系不完善、监管手段相对落后，使得保险监管部门难以有效约束市场主体的经营行为，特别是无法对外资保险公司的经营风险和风险的跨境传导风险形成有效监管。

#### （五）保险经营综合化与监管方式的矛盾

从国际来看，20世纪90年代以后，世界保险业的大规模并购导致保险公司的规模越来越大；与此同时，全球金融服务业走向融合，银行、证券和保险彼此渗透，综合经营成为大势所趋。中国保险市场全面开放以来，外资保险金融机构纷纷进入中国市场，国内保险机构面临的竞争压力日益增大。相对于外资保险机构，中资保险机构不仅在资本实力、产品创新水平、管理水平、营销水平、服务水平、人才储备等方面不具优势，而且综合经营的外资保险金融机构可以同时在中国申请银行、证券、保险业的营业执照，提供全方位的金融服务，从而形成综合竞争优势。为了应对挑战，中国保险业也积极参与金融综合经营，组建有竞争力的金融控股集团，涌现了诸如中国平安、中信、光大等金融控股集团。但是，当前中国金融业目前实行的分业监管模式存在着诸多问题，主要表现在：监管法制不健全，易产生监管真空；监管主体缺失；分业监管难以评价综合经营保险机构的真实风险；无法对外资金融机构实施监管；监管成本高、效率低下；不利于创新和市场竞争等。

#### （六）资本市场不稳定与产品创新的矛盾

产品创新对于保险业的发展有着重要的意义，随着市场竞争的加剧，仅依靠承保利润来推动创新的发展是不现实的。只有通过提高保险投资的收益率才能更好的推动创新型产品的上市。目前，大部分寿险产品创新均为投资型寿险产品，其发展的基本前提是较高的保险投资收益率。以与投资收益率最为密切的投连险为例，2007年由于投资收益率高，其占人寿保险保费收入的比例高达8.84%，在2008年，由于投资收益率的下降，其市场份额也下降至6.38%。

现阶段，由于中国资金运用渠道和运用比例不合理，导致中国的保险投资出现收益率偏低，易受资本市场波动影响的问题。造成保险资金投资收益率低和易受资本市场以影响的根源在于保险投资渠道过窄与投资比例限制过严。其理由是：第一，投资渠道过窄与投资比例限制过严导致保险资金无法流入投资收益率高的项目，约束了投资收益率的提高；第二，投资渠道过窄与投资比例限制过严，导致保险投资收益过分依赖有限的投资渠道，易受资本市场波动的影响，2007年和2008年中国保险资金投资收益率巨大的差异的根本原因就在于此。在未来较长一段时期内，保险投资收益率偏低和波动性大的问题将会长期制约寿险产品的创新。

#### （七）区域发展不均衡的矛盾

由于中国经济发展的不平衡。带来了寿险业发展也不平衡。北京、上海、深圳、广东为代表的经济发达地区，市场供给主体多、需求量大，寿险保费收入多；而中西部地区，经济落后，寿险需求量小、保险意识淡薄，寿险保费收入在全国占比较小。具体见表 11<sup>1</sup>：

表 11 中国 2010 年各地人身保险保费收入情况<sup>2</sup>

人寿保险			人寿保险		
地区	保费收入 (亿元)	占比 (%)	地区	保费收入 (亿元)	占比 (%)
东部地区	6151.48	57.86	黑龙江	271.36	2.55
北京	754.15	7.09	安徽	318.63	3.00
天津	148.87	1.40	江西	184.01	1.73
河北	553.50	5.21	河南	658.56	6.19
辽宁	335.24	3.15	湖北	402.12	3.78
大连	107.48	1.01	湖南	337.83	3.18
上海	694.64	6.53	西部地区	1826.27	17.18
江苏	850.77	8.00	重庆	255.12	2.40
浙江	430.87	4.05	四川	574.21	5.40
宁波	77.86	0.73	贵州	75.71	0.71
福建	246.17	2.32	云南	141.46	1.33
厦门	49.35	0.46	西藏	0.95	0.01
山东	634.64	5.97	陕西	248.38	2.34
青岛	104.31	0.98	甘肃	107.51	1.01
广东	922.70	8.68	青海	15.32	0.14
深圳	240.93	2.27	宁夏	35.24	0.33
海南	30.10	0.28	新疆	127.92	1.20
中部地区	2623.25	24.76	内蒙古	119.27	1.12
山西	272.36	2.69	广西	125.17	1.18
吉林	178.36	1.75	全国总计	10632.33	100.00

从表 11 可以看出，东部地区 16 省市人身保险保费收入为 6151.48 亿元，占全国人身保险保费收入的份额为 57.86%，中部地区 8 省市人身保险保费收入为 2623.25 亿元，占全国人身保险保费收入的份额为 24.76%。西部地区 12 省市人身保险保费收入为 1431.49 亿元，占全国人身保险保费收入的份额为 24.76%。2010 年在保险业落后的贵州、海南、青海、宁夏、西藏 5 省区的人

<sup>1</sup>本表未将集团、总公司开展的业务计入任何地区。

<sup>2</sup>数据来源：中国保监会网站，<http://www.circ.gov.cn/web/site0/tab61/i121281.htm>

身保险保费收入的市场份额仅仅为 1.47%，不及中部地区一个中等省的份额，区域的不均衡问题十分突出。

#### （八）社会保险与商业人身保险不匹配的矛盾

社会保险与商业人身保险不匹配的矛盾主要表现为：社会保险保障的覆盖面过窄，保障范围过宽，导致商业保险对社会保险起不到应有的补充作用。目前享受社会保险的主要是城市人口中的劳动力，大量的农村人口和部分城市人口并无社会保险。以养老保险为例，当前我国 70%就业人口裸露在社保制度之外，农民工高达 80%以上<sup>1</sup>。同时，由于中国社会保险所覆盖的主要人群为城镇人口，其主要组成部分为城镇自雇人员、企事业单位职工和政府公务员。其中，政府公务员养老医疗责任由国家财政全额承担，覆盖所有的政府公务员；国有企事业单位职员的养老医疗保障水平通常也较高，即在中国享有社会保险的人口，其保障水平通常较高。因此，“社会保险保障的覆盖面过窄，保障范围过宽”这一问题导致社会保险在一定程度上替代了商业人身保险，而没有社会保险的人口其收入水平有限，也就很难具备购买商业人身保险的能力，商业保险对社会保险难于起到补充作用。

### 三、完善中国寿险市场的建议

中国寿险市场完善的核心是夯实市场经济制度。具体为根据国内、国际经济环境以及中国寿险业自身条件变化，对完善中国寿险市场的建议为：

#### （一）完善寿险市场主体和市场结构

完善寿险市场主体的建议为：完善以解决所有者缺位为核心的公司治理结构；扶持中小寿险公司的发展；进一步完善保险中介；丰富保险组织形式，加快保险合作社的发展，在风险特质行业积极开展相互保险或自保组织，建立和完善相互保险和自保的法律制度，形成以股份公司为主，相互保险公司、国有独资保险公司、保险合作社、自保公司为补充的组织体系。

完善寿险市场结构的建议为：完善市场准入与退出机制；放宽、规范市场准入；完善信息披露制度；建立市场退出指标体系；规范市场竞争，以及行业自律、法律法规的完善，实现市场模式从寡头垄断型向垄断竞争型转变。

#### （二）优化寿险产品结构

寿险结构的优化可从两方面入手：

第一，以市场为导向，稳步推进结构调整。一方面，要以市场为导向，及时调整公司的产品结构，满足国民的寿险保障需求。收入水平的提高、保险意识的增强、理财理念的转变等因素加大了国民对医疗、养老、意外保障

<sup>1</sup> 数据来源：《2007-2008 年中国社会保障改革与发展报告》

等传统寿险产品的需求，因此保险公司要加大传统寿险的产品创新与营销力度，积极发展内含价值较高的保障型产品。加大力度发展期交业务。同时，随着经济的复苏，资本市场的回暖，保险公司也应视市场变化适时调整投资型寿险产品的销售战略，投资型寿险产品发展的总体思路是：坚持创新与风险防范并重，强化信息披露，建立健全投连和万能产品的销售管理制度。根据市场发展情况，建立保险产品的设计、销售、投资的协调机制，进一步调整和完善保险对资产的配置管理；另一方面，要从产品、渠道、投资、费用政策等方面多层次、全方位规划结构调整，根据公司定位和发展现状，制定切实可行的业务结构调整方案，平稳实现结构调整，防止出现保费收入的大起大落。

第二，加快发展商业养老保险和健康保险。主要为：利用专业优势，扩展企业年金业务；深化养老险和健康险的专业化经营，加大养老险与健康险的产品创新力度，积极参与养老与医疗社会保障事业改革。为了加快这一进程，可以采用适当的税收优惠政策予以支持。

### **（三）优化渠道结构**

优化渠道结构即要求保险公司合理利用和配置销售渠道资源，引导保险公司根据自身发展和市场实际，充分发挥个人营销、专业中介、银邮等不同销售渠道的优势。其核心为：

1. 完善和稳定个人营销员制度。主要为：发挥个人营销制在传统保障性和长期储蓄型产品营销中的优势，加大个人代理人制度的完善，提高其在渠道接中的地位；加强诚信建设，建立营销员诚信档案和惩罚机制，建立营销员的动态监督机制，从资格考试、教育培训、展业行为、展业记录、售后服务以及流动情况进行全程管控；明确营销员的法律定位，降低管控难度和流动性；稳步提高营销员的收入，保障营销员的权益保障等。

2. 创新专业保险中介的展业和盈利模式，提高竞争力。具体为：（1）提高专业保险中介的创新能力。专业保险中介由于其独特的法律地位，在推动保险产品创新方面有着保险公司所无法比拟的独特优势，包括信息优势、时效性、保险产品的针对性和市场性优势等，其可以根据寿险市场的实际需求去开发设计新的寿险产品；（2）夯实保险中介监管基础建设。主要为：完善保险中介的制度法规；加强信息化建设，改进监管手段；推进诚信经营，建立黑名单制度；完善保险中介的准入与退出机制等；（3）促进保险公司积极转变合作理念，从短期利益导向向长期共赢的战略合作转变；（4）扩大对专业保险中介机构的宣传，增强社会认知度。一方面专业保险中介机构要依靠提高自身专业化服务水平，做到诚信经营，来赢得社会的认可；另一方面也要加大对保险中介的宣传力度，使社会认识到保险中介的重要作用，转变保险展业、消费的观念，适应保险业未来的发展趋势。

3. 深化银保的合作层次，变浅层次的单纯协议代理为长期的利益共享的



战略伙伴及股权合作关系，加强银保产品的创新力度，特别是将保险传品与其他金融产品融合和一站式金融服务方面的创新。

4. 鼓励公司根据自身特点积极开展电话营销、网络营销等新型营销方式。主要着力点为：完善新型营销方式的相关法律法规的配套；保证网上交易和电子支付手段的安全性；规范业务操作流程等。

#### **（四）进一步放宽投资渠道和投资比例，完善保险资金运用风险管理体系**

1. 进一步放宽投资渠道和投资比例。主要为：第一，借鉴国外保险资金运用的经验，在风险可控的基础上，试点资产证券化产品和无担保债券的投资，开展受托管理第三方资产试点，研究参与经营性物业的政策；第二，发挥政策的引导作用，支持公司开展基础设施、境外投资、股权投资等试点和年金管理等创新业务，做大做强新的投资领域；第三，在健全风控机制的前提下，稳步推进基础设施和股权投资试点，引导保险机构稳步投资交通、通信、能源、电力等基础设施项目，稳妥推进保险公司投资国有大型龙头企业股权，特别是关系国家战略的能源、资源等产业的龙头企业股权；第四，在风险可控的条件下，逐步放开高收益投资产品的比例限制；第五，在条件成熟的条件下，允许作抵押贷款的投资等。

2. 完善保险资金运用风险管理体系。具体为：第一，完善保险资金运用监管体制。包括：制定投资风险控制制度；建立投资风险评价的信用评级体系；发布包括股票股权投资、境外投资和基础设施投资在内等实施细则；加快推进托管制度，提高运作透明度；加强保险产品监管特别是产品定价监管，从源头上和基础上防范并控制资产管理风险；第二，完善企业内部的投资风险控制体系。包括：建立企业内部的信用评价体系；增强投资人员的专业化水平，提高公司的投资能力；实行重大投资决策董事会决策制；制定保险产品资产配置、投资能力评估、风险评估、绩效评估的规则和标准，支持符合条件的保险机构开展新的投资业务等。

#### **（五）完善寿险市场的空间布局**

具体为：差异化经营，服务当地经济；组织形式的差异化，以满足不同地区、不同层次的保险需求；服务的差异化，产品的差异化，以满足不同地区、不同文化的消费者需求；营销渠道的差异化，因不同地区而采用不同营销渠道，为降低展业成本，注意采用中介展业，从制度创新方面，允许利用中介展业或交叉销售，同时设立理赔服务部。这样既可降低费用，也控制了风险。为实现市场空间布局的合理化，应当辅之以适当税收优惠政策、市场准入政策、投资优惠政策的配合。

#### **（六）完善寿险市场的发展基础**

具体为：

1. 完善监管法规制度和健全寿险监管体系。一方面，完善与《保险法》

相配套的行政法规和规章制度,建立综合经营的监管法规体系、保险市场退出相关法规体、保险公司信息披露的法规体系,特别是关联交易风险和投资型寿险产品的收益风险的披露;创新跨境监管机制,建立立体全方位的合作机制;完善保险监管,形成以偿付能力为核心的监管体系;另一方面,要健全寿险监管体系。具体为:

第一,建立综合经营监管机制。创新与央行、银监会、证监会的监管合作机制,建立定期和不定期的监管信息沟通与交流联席会议制度,就相关政策制定和监管措施的实施进行协调,解决监管过程中出现的监管交叉和监管真空问题。建立综合经营下保险公司的信息披露制度,特别是加强对集团内部关联交易的信息披露;构建综合经营下信息披露透明度的评价体系。

第二,建立保险市场退出机制。主要从制定科学系统的保险市场退出制度和保险市场退出标准、建立完善的保险公司退出风险的预警机制和信息披露制度、建立规范的保险市场退出操作流程、制定稳妥的保险市场退出方式、构建完善的保险市场退出保障机制等方面入手。

第三,建立系统的外资保险监管机制。在建立系统的外资保险监管机制方面,主要为:(1)严格遵循谨慎准入原则,建立动态准入标准。即在严格遵循中国现行的对外资保险公司进入中国市场的谨慎准入原则基础上,建立一套动态的准入标准,及时增加新的准入条件,以便应对新的情况,如2008年的金融危机;(2)完善外资寿险公司退出机制,具体为完善外资保险公司的退出法规、明确退出形式和退出方式、建立退出保障机制和对外资保险公司母公司的追偿机制等;(3)创新跨境监管机制,特别是与外资保险公司来源国和国内保险公司投资目的地和业务目的地的保险与金融监管部门加强合作,建立立体全方位的合作机制,明确跨境监管的主要内容,定期进行信息交流制度,实行特事特办制度。

2.强化公司的内控制度。一方面,完善公司治理结构。保险公司内控制度的核心是公司治理结构,公司治理的目的是在国家法律和行业规章允许的范围内达到公司利益的最大化,应当遵循《公司法》和《保险法》的规定建立现代企业制度。首先,要明晰产权、引进民营机制,解决所有者缺位问题,为现代公司治理制度的奠定基础;其次,按照公司制度关于组织机构和管理制度的规定,做到保险公司决策机构、执行机构和监督机构的明确分工,保证公司的合法经营、自我发展机制的形成。另一方面,要从企业内部,建立风险“防火墙”。保险公司经营所面临的风险主要有业务人员的道德风险,业务核保、核赔过程中的骗保骗赔风险,投资风险,产品定价风险、利率风险,资产负债匹配风险,退保风险等。为防范上述风险,需要做到:设置独立的风险管控组织机构,实现专业的风险内控;建立完善的风险管控制度体系,构建系统的风险管控运行机制,从健全核保理赔机制、完善财务动态风险管控、强化信息管控等方面出发建立系统的风险管控运行机制;实行重大投资

决策董事会决策制和核保、核赔、财务、投资、精算责任人制度，实现重大决策的民主化和具体业务的负责制；构建企业内部风险评价和预警体系，制定系统的风险评价和绩效考核系统，从企业内部实现风险的事先管控等。

3. 注重行业发展基础建设。具体为：加强基础数据建设，为费率厘定、偿付能力监管提供条件；加大诚信教育的力度，营造寿险业发展的诚信环境；培养专业人才，提升行业技术水平和服务水平；提高信息化程度，提高经营效率；加大寿险重大问题的研究；加强保险行业组织的建设；加强与政府有关部门的沟通、协调与合作，争取国家对养老保险和健康保险等涉及国计民生的寿险业务和产品服务创新给予支持等。

4. 要完善行业自律。主要有：通过签订自律公约、制定行业标准和行业指导性条款来约束不正当行为；弘扬诚实守信的职业道德，建立健全的保险业诚信体系，包括保险中介的诚信体系；加强保险从业人员和中介机构的自律管理，监督执业行为，进行自律惩戒。重点为：加强银行保险业务自律，加强和银行业协会的协调与合作；加强保险营销自律，推进保险营销工作委员会建设；加强诚信体系建设；探索和推进保险条款、费率的标准化、规范化和科学化。

#### （七）完善寿险市场开放模式

在完善寿险市场开放模式方面，其发展方向应该为：数量主导型模式。即外资保险公司所占数量比较高，而所占寿险市场份额比较低。采用该模式的原因在于：防范金融风险；中国寿险市场发展不成熟以及发展不平衡的国情；也是借鉴国际经验，以有利于中国寿险市场稳健发展。同时，适时实施“走出去”战略，支持具备条件的境内企业在境外设立保险营业机构，参与国际竞争，扩大中国保险业的影响。

#### （八）实现城乡统一的社会保险，发挥商业人身保险对社会保险的补充作用

完善的社会保障体系是包括社会保险、商业保险、社会救助、社会福利等多层次优势互补，政府、社会、单位和个人多渠道参与的全方位保障体系。在实际运行中，商业保险与社会保险既有相互竞争、冲突的一面，又有相互促进、共同成长的一面；两者相互融合，构成国家的经济保障体系。如何发挥商业人身保险对社会保险的补充作用？具体建议为：

1. 建立城乡统一的社会保险体系。城乡统一的社会保险体系一方面可以在不增加成本甚至是降低成本的基础上打破城乡社会保险的二元结构体制，实现城乡社会保险的无缝衔接，提高社会保险的覆盖率，特别是农村人口的覆盖率；另一方面，建立城乡统一的社会保险可以使城乡居民享受到了相同的社会保险公共服务，促进了公共服务均等化和社会公平正义。主要措施为：经济社会城乡的一体化；城乡户籍制度一体化；社会保险法规的一体化；财政支持的差异化，在覆盖范围和保障程度相统一的基础上，适当提高农村地

区的财政支持力度；改革现行社会保险征税体制，改费为税，即将现行的社会保险费（社会养老保险费和社会医疗保险费）改为社会保险税，由中央财政统一划拨。

## 2. 促进商业人身保险与社会保险的相互融合。

一方面，发挥社会保险在信息收集、数据积累和险种推广方面的优势，建立完整、全面的国民医疗和养老档案。在实际工作中，可以把社会保险的一些原则，如强制性原则或三方缴费原则等引入商业人身保险的经营中去，将影响面广的商业人身保险纳入社会保险体系，从而形成强制保险与市场化运作相结合的经营模式，比如借鉴德国模式，强制国民至少购买一份商业医疗保险。

另一方面，充分利用商业人身保险的优势，发挥其对社会保险的补充作用。作为社会保险的有效补充，商业人身保险在社保体系建设中具有多年累积的精算优势、营业网点众多、成熟的账户管理经验、严格的风险控制和预警机制、成熟的投资理念、较高的保障水平和多样化的产品等优势，依托保险机构既有专业服务体系来提供和管理社会保险服务，有利于社会保险体系的经营效率和服务质量，减低经营成本，最大化国民的社会保险保障水平。

## 参考文献

- [1] 王绪瑾：《保险学》，第3版，北京，经济管理出版社，2004年。
- [2] 王绪瑾：《中国财产保险市场研究》，保险研究，2009.1。
- [3] 王绪瑾：《中国保险市场的研究》，《北京工商大学学报》（社科版）2003.1。
- [4] 王绪瑾：《论我国保险市场模式的选择》，《保险研究》2007.12。
- [5] 王绪瑾、费安玲：《论中国保险市场的现状与对策》，中国高新技术企业，2002，4。
- [6] 王绪瑾、席友：《经济复苏期的中国保险市场》，中国商业保险，2010年。
- [7] 刘京生：《加强新形势下的保险公司内控制度建设》，中国金融，2003年。
- [8] 吴定富主编：《中国保险业发展蓝皮书》（2006），北京，新华出版社，2007年。
- [9] 中国保险年鉴编辑部：《中国保险年鉴》（1999-2009年），北京，中国保险年鉴出版社。
- [10] 中国统计年鉴编辑部：《中国统计年鉴》（1982-2009），北京中国统计年鉴出版社。
- [11] 吴定富主编：《中国保险业发展改革报告》（1979-2008），北京中国新华出版社。

## 我国保险市场与资本市场动态关联性实证研究

袁靖<sup>1</sup>

**摘要** 本文采用格兰杰因果检验和动态协整模型对我国保险市场与资本市场的动态关联性进行实证研究,结果显示利率是保费收入的格兰杰原因,而通货膨胀率、上证指数以及工业增加值均不是保费收入的格兰杰原因,我国保险市场利率冲击是统计显著的,长期来看,利率上升导致保费增加(3-5个月),利率对保费效应为正,效应持续大约二年。而我国保险市场与资本市场的联动效应不强,今后应致力提高保险资金与资本市场的对接程度。

**关键词** 保险资金 资本市场 协整

---

<sup>1</sup> 袁靖,博士,山东工商学院统计学院副教授。

---

## 一、引言

近几年来,我国保险业发展迅猛,保费收入持续增加,2000 年我国保费收入为 1595.9 亿元、到 2005 年增长至 4927.3 亿元,而截至 2009 年末,我国实现保费收入 11137.3 亿元,同比增长 13.8%,保险公司积累了大量的暂时闲置资金。保险资金与资本市场的融合是提高保险投资收益率,进而提升保险业竞争力的必然要求。国际经验表明,作为金融产业的一个组成部分,保险业必须和整个资本市场之间结成良性互动的关系。这种关系表现在两个方面:第一,保险业发展需要健康的资本市场;第二,资本市场的发展需要保险业资金的积极参与。加快这两个领域的改革和发展,促进两者之间的良性互动,是保障我国金融体系健康发展的基本前提之一。

陆健喻、郭杨(2002)认为保险公司的投资与资本市场的发展有着密切关系,在发达的保险市场中,保险公司依据安全增长的原则将保险基金投向资本市场,并使用若干评估方法对其投资成绩进行评估;保险公司还利用新的金融工具通过资本市场来分担承保风险。樊纪宪(2005)则认为保险资金进入资本市场,拓宽了保险机构的盈利渠道,有利于保险公司培养核心竞争力,有利于推动证券市场的创新,促进市场体系的完善。但是,保险资金要健康入市,并取得丰厚的回报,其前提是必须建立独立于保险业务的保险资产管理公司,按照投资管理的专业标准管理保险公司的投资业务。魏华林、刘娜(2006)认为保险市场与资本市场的融合发展主要是指制度创新,通过研究认为即金融市场各子市场重归于一体,提供综合化的现代金融服务,其优势在于可以降低金融市场交易成本,增加金融市场交易收益,提升金融行业的国际竞争力,但也容易造成内部协调困难,监管难度增大,以及由此带来的金融风险增加等。王梓木、赵明浩(2007)提出证券投资基金是保险资金投资的最佳选择之一。证券投资基金管理较规范,认为风险相对低从证券投资基金的特性来看,基金管理人和基金托管人相互独立,相互监督,分工协作投资基金通过投资的分散化和进行有效的组合可以最大限度地降低非系统性风险,并且随着以长期投资稳健操作为原则的基金投资规模的扩大,也在一定程度上降低了证券市场的系统风险。秦振球、俞自由(2008)认为我国保险公司的最优投资比例应为银行存款为 22.55%,国债为 31.23%,证券投资基金为 32.22%,银行存款不可能给保险公司带来很大的盈利,但从安全性上考虑,它可以为保险公司的偿付能力提供基本保证,可以算作日常备付金;国债投资收益率比不上证券投资基金,但风险性小;而证券投资基金的收益率高,风险性大,保险公司可根据资本市场的风险收益变化,合理确定它们之间的比例,并进行动态监测和调整。以上分析大多为理论研究。本文采用格兰杰因果检验和动态协整模型对我国保险市场与资本市场的动态关联性进行实证研究,结果显示利率是保费收入的格兰杰原因,而通货膨胀率、上证指数以及工业增加值均不是保费收入的格兰杰原因,我国保险市场利率冲击是统计显著的,长期来看,利率上升导致保费增加(3-5 个月),利率对保费效应为

正,效应持续大约二年。而我国保险市场与资本市场的联动效应不强,今后应致力提高保险资金与资本市场的对接程度。

## 二、保险市场与资本市场关联效应的理论模型

保险市场与资本市场之间的动态关联性可分为保险资金对资本市场的影响与资本市场对保险投资的影响两方面考虑。通过研究保险市场与资本市场各自的属性特点和查阅资料,归纳总结出以下四大效应,并将它们组合起来,构建了两市场互动的传导模型。

### (一) 保险资金对资本市场的影响

首先,保险资金是通过社会储蓄结构和资本影响两大途径影响资本市场的。具体而言,可以表述为保险资金影响资本市场的两大效应:

#### 1. 长期储蓄效应

它是指保险资金可以优化社会储蓄结构,在社会总储蓄不变的情况下,使长期储蓄大幅增长。长期储蓄的增长将为资本市场的发展提供更多的长期资金供给,促进资本市场的发展。这一效应可表述为: IF(保险资金 insurance funds)  $\uparrow$   $\rightarrow$  SL(长期储蓄 Long-term saving)  $\uparrow$   $\rightarrow$  FL(长期资金供给 long-term funds)  $\uparrow$   $\rightarrow$  C(资本市场 capital market)  $\uparrow$

保险资金尤其是寿险资金具有长期性、稳定性和规模性的特点使保险公司拥有大量的长期稳定的投资基金,成为资本市场上一个重要的机构投资者,可以为资本市场提供大量长期资本的流入,推动资本市场规模增长与结构改善。现代金融最基本的功能是对储蓄资源进行时间和空间的配置,实现储蓄向投资的转化。这一功能主要是通过资本市场的直接融资和银行、保险公司等金融机构间接融资两种金融资源配置方式实现的。直接融资与间接融资是密不可分的。直接融资建立在间接融资的基础上,没有间接融资的支撑,直接融资不可能持续发展;间接融资不与直接融资有机结合,必然面临难以控制的金融风险。货币市场、保险市场与资本市场本身是一个整体,它们之间存在着有机联系,不能人为地割裂开,只有把三者结合起来,才有利于储蓄转化为投资,不断扩大民间投资比重,才可能化解间接融资和保险市场封闭运行所造成的风险。保险业通过吸收长期性的储蓄资金,并按照资产负债匹配的原理直接投资于资本市场,实行集中使用、专家管理、组合投资。这种金融资源配置的方式是保险业所特有的。

#### 2. 资本稳定效应

它是指保险公司作为一个主要的机构投资者,能够以其特有的能力和方式,稳定资本市场,削弱投机者操纵市场的能力,降低资本市场的系统性风险,促使市场主体正常健康发展,加速市场主体的成熟。这一效应可表述为: IF(保险资金 insurance funds)  $\uparrow$   $\rightarrow$  IP(投资比例 investment proportion)

↑ → CP (投机比例 congenial proportion) ↓ → C (资本市场 capital market)  
↑

我国现有的金融机构由于其资金来源的短期, 运作方式的易变性, 基本上都只能是短期投资者。保险机构以及养老基金等契约型机构由于其资金来源的确定性和长期性, 天生追求的就是市场的平稳增长和利润的长期化, 因此具有不可替代的稳定作用。

保险公司通过购买公司股票和债券, 可以成为企业的股东或主要债权人, 并将其稳健的经营思想和专业化管理经验带到新的企业中; 当政府发行政府债券或央行进行公开市场业务操作时, 保险公司可以通过大量买卖政府债券影响到政府财政收支平衡和央行货币政策的效果; 保险公司可通过投资于其他金融机构, 促使资本市场组织更加完善; 有利于增加资本市场的金融工具, 促进金融深化; 有利于改善资本市场结构。保险公司大量投资资金对资本市场的注入, 可大大提高资本的流动性。由此活跃二级市场, 并因此提高投资者在一级市场上购买各种新股票、新债券的积极性, 刺激一级市场证券的发行, 从而改变一、二级市场结构, 促使两者协调发展。

## (二) 资本市场对保险资金的影响

而资本市场通过新缴保费和投资收益两大途径影响保险资金的增长, 以下是建立的资本市场影响保险资金的两大传导效应。

### 1. 经济增长效应

资本市场的发展会通过各种传导机制促进实体经济的发展, 社会总收入将增加, 在保险费率不变的情况下, 新缴保费增长加快, 进而使得保险资金迅速增加。这一效应可表述为:

C (资本市场 capital market) ↑ → E (经济 economy) ↑ → Y (国民总收入 gross national income) ↑ → IF (保险资金 insurance funds) ↑

当资本市场运作良好时, 它有助于使经济中的稀缺资源得到最有效的配置。一方面, 资本市场具有融资功能, 将缺乏直接投资机会的资金盈余方的资金, 引入到有直接投资机会但缺乏资金的融资方, 同时通过储蓄转化功能, 实现社会闲置资金向生产投资领域的转移, 从而促进经济发展。另一方面, 资本市场的优化资源配置功能能够为投资者提供大量可供选择的具有充分流动性的投资对象, 通过对风险资产的定价来调节和引导资本资源的流向, 因而有助于提高资本的边际生产率, 以此带动经济增长率的提高。而且, 金融市场在一个方面具有特殊性, 那就是金融市场起着联系现在与未来的作用。与大多数其他市场不同, 金融市场起着联系现在与未来的作用, 运行良好的金融市场不仅对现在这一代人是很重要的, 而且对将要继承相应利益的他们的子孙后代也是重要的, 这样就形成一个良性循环。而保险是经济发展到一定阶段后产生的一种风险管理手段, 经济发展是保险产生和发展的首要条件, 它必然为保险业的发展提供坚实的经济基础。只有经济增长带动国民收入稳步提高, 个人可支配收入增加, 这样保险资金的来源才有了保证,



保险投资才会实现稳步增长。

## 2. 收益增长效应

资本市场的发展为保险资金提供更多的投资选择和风险管理工具,从而有效改善保险资金的投资组合,实现最优投资组合,进而提高投资收益,促进保险资金的增加。这一效应可表述为: $C(\text{资本市场 capital market}) \uparrow \rightarrow FT(\text{金融工具 financial instruments}) \uparrow \rightarrow IR(\text{投资收益 investment return}) \uparrow \rightarrow IF(\text{保险资金 insurance funds}) \uparrow$

资本市场对保险市场的作用要从两方面来看,保险资金投资收益必然要通过一定的金融工具来获得,而金融工具一方面提高了保险公司的盈利能力,使得保险公司有更多的选择余地可以弥补其在其他方面的成本,另一方面又分担了保险公司的经营风险。资本市场分担保险公司的风险具有代表性的是保险衍生证券,其中又包括巨灾风险融资和巨灾风险转移,前者将现金流转化为可交易的金融证券,改变巨灾风险承保的现金流向而不改变其大小,如本金和利息保全的可延期巨灾债券等;后者通过可交易的金融证券将巨灾风险转嫁到资本市场,同时改变巨灾风险承保的现金流向和大小,如可免除部分或全部本金和利息的巨灾债券或者其他金融产品。

# 三、实证分析

## (一) 指标选取及数据来源

根据已有文献及理论分析认为,影响保险市场和资本市场的因素总结为:保费收入、通货膨胀、国内生产总值、债券市场、股票市场。指标选取为保费收入、通货膨胀率、工业增加值、上证指数、利率。数据均选取2006年1月到2010年12月共60组月度数据。为消除保费收入、上证指数、工业增加值的量纲与水平影响,对其均取自然对数,LNBF、LNSZ、LNGY分别表示保费收入、上证指数、工业增加值取自然对数后的值。(数据来源:保费收入数据来自保监会,通货膨胀率、工业增加值来自国家统计局,上证指数为每月最后一个交易日的收盘指数,利率选取央行的银行间7天同业拆借利率。)

## (二) 实证分析

### 1. 单位根检验

本文采用ADF单位根检验法验证变量的平稳性,检验时设定各变量均不含常数项和时间趋势项。对LNBF、LNSZ、LNGY、CPI和LV进行ADF单位根检验。由结果(表1)可知,变量时间序列LNBF、LNGY、LV和LNSZ都不是平稳的。一阶差分下都是平稳的,满足进行协整检验的条件,因此可进行下一步的协整分析。

表 1 变量单位根检验

变量	ADF 检验	变量	ADF 检验
LNBF	0.392	$\Delta$ LNBF	-6.821
LNSZ	0.221	$\Delta$ LNSZ	-4.266
LNGY	-2.153	$\Delta$ LNGY	-4.537
CPI	-1.063	$\Delta$ CPI	-5.049
LV	3.525	$\Delta$ LV	-5.381

2. 协整检验

变量间协整方程为:

$$D(LNBF, 1) = 0.302861D(CPI, 1) + 0.367627 D(LNSZ, 1) + 0.344876 D(LNGY, 1) + 0.070835 D(LV, 1)$$

模型系数均通过显著性检验，可决系数为 0.76，说明拟合效果较好对前述估计方程的残差进行 ADF 单位根检验。结果如表 2 显示，残差变量是平稳序列，可认定序列 LNBF、LNGY、LNSZ、LV、CPI 存在协整关系。

表 2 残差变量单位根检验

		t-Statistic	Prob.
Augmented Dickey-Fuller test statistic		-8.293199	0.0000
Test critical values:	1% level	-3.592462	
	5% level	-2.931404	
	10% level	-2.603944	

3. 格兰杰因果关系检验

本文首先对各变量是否平稳进行 ADF 单位根检验，各若变量序列为同阶单整，则对各变量是否协整进行验证，满足协整条件后，对两变量进行格兰杰因果关系检验。

表 3 LNBF 与 CPI 格兰杰因果检验关系表

原假设	滞后期数	F 值	P 值	结论
LNBF 非 CPI 的 格兰杰原因	1	9.42416	0.00374	拒绝原假设
	2	3.92625	0.02796	拒绝原假设
	3	3.94429	0.01568	拒绝原假设
	4	3.18057	0.02576	拒绝原假设
	5	2.63780	0.04313	拒绝原假设
原假设	滞后期数	F 值	P 值	结论
CPI 非 LNBF 的 格兰杰原因	1	1.73407	0.19503	接受原假设
	2	0.65221	0.52648	接受原假设
	3	0.51616	0.67380	接受原假设

	4	0.31289	0.86729	接受原假设
	5	0.28186	0.91938	接受原假设

从表3中可以看出：在滞后1到5期的情况下，LNBF是CPI的格兰杰原因，而相反CPI不是LNBF的格兰杰原因。检验结果说明：在一个相对较短的时期内（滞后1到5个月），我国保费收入是通货膨胀率的原因，即保费收入的当前走势对预测此后1到5个月的通货膨胀率水平提供了有价值的信息；而反过来，通货膨胀率则不是保费收入的原因，即通货膨胀率的当前数据不足以用来预测此后1到5个月我国保费收入的水平。

表4 LNBF与LNGY格兰杰因果检验关系表

原假设	滞后期数	F值	P值	结论
LNBF非LNGY的 格兰杰原因	1	33.4410	8.8E-07	拒绝原假设
	2	15.7010	1.1E-05	拒绝原假设
	3	10.3540	5.1E-05	拒绝原假设
	4	8.23535	0.00011	拒绝原假设
	5	5.59775	0.00099	拒绝原假设
原假设	滞后期数	F值	P值	结论
LNGY非LNBF的 格兰杰原因	1	2.10457	0.15447	拒绝原假设
	2	0.91055	0.41090	接受原假设
	3	0.00397	0.99965	拒绝原假设
	4	0.58916	0.67287	接受原假设
	5	0.33192	0.88949	接受原假设

从表4中可以看出：在滞后1到5期的情况下，LNBF是LNGY的格兰杰原因，而在滞后1、2、4、5期的情况下LNGY不是LNBF的格兰杰原因，只有在滞后3期的情况下LNGY是LNBF格兰杰原因。同样检验结果说明：在一个相对较短的时期内（滞后1到5个月），我国保费收入是工业增加值的原因，即保费收入的当前走势对预测此后1到5个月的工业增加值提供了有价值的信息；而相反，工业增加值则可认为不是保费收入的原因，即工业增加值的当前数据不足以用来预测此后1到5个月我国保费收入的水平。

表5 LNBF与LNSZ格兰杰因果检验关系表

原假设	滞后期数	F值	P值	结论
LNBF非LNSZ的 格兰杰原因	1	0.04549	0.83214	接受原假设
	2	1.20898	0.30944	接受原假设
	3	0.42597	0.73557	接受原假设
	4	0.71045	0.59065	接受原假设

	5	0.83739	0.53375	接受原假设
原假设	滞后期数	F 值	P 值	结论
LNSZ 非 LNBF 的 格兰杰原因	1	1.09330	0.30172	接受原假设
	2	1.51177	0.23316	接受原假设
	3	0.58901	0.62618	接受原假设
	4	0.36732	0.83013	接受原假设
	5	0.71430	0.61758	接受原假设

从表 5 中可以看出：在滞后 1 到 5 期的情况下，LNBF 既不是 LNSZ 的格兰杰原因，LNSZ 也不是 LNBF 的格兰杰原因。检验结果说明：在一个相对较短的时期内（滞后 1 到 5 个月），我国保费收入与上证指数无明显因果关系，即保费收入与上证指数两者之间无法相互预测此后短期内的反映水平。

**表 6 LNBF 与 LV 格兰杰因果检验关系表**

原假设	滞后期数	F 值	P 值	结论
LNBF 非 LV 的 格兰杰原因	1	4.00905	0.05174	拒绝原假设
	2	1.17915	0.31826	接受原假设
	3	1.11974	0.35390	接受原假设
	4	1.28477	0.29592	接受原假设
	5	0.85907	0.51972	接受原假设
原假设	滞后期数	F 值	P 值	结论
LV 非 LNBF 的 格兰杰原因	1	1.83411	0.18288	接受原假设
	2	0.49771	0.61173	接受原假设
	3	3.45212	0.02645	拒绝原假设
	4	2.34152	0.07532	拒绝原假设
	5	2.57064	0.04743	拒绝原假设

从表 6 中可以看出：在滞后 1 期时，LNBF 是 LV 的格兰杰原因，但 LV 不是 LNBF 的格兰杰原因；而在滞后 2 期时两变量因果关系互换；在滞后 3-5 期的情况下 LNBF 不再是 LV 的格兰杰原因，LV 却是 LNBF 的格兰杰原因。检验结果说明：在相对较短的时间内（1-2 个月）保费收入与利率水平因果关系不确定；而之后（3-5 个月）利率水平的走势可以较好的预测保费收入，但保费收入的当前走势不能够对预测此后 3 到 5 个月的利率水平。

#### 4. 模型脉冲响应和方差分解

对协整模型进行脉冲相应和方差分解分析，结果如下图：

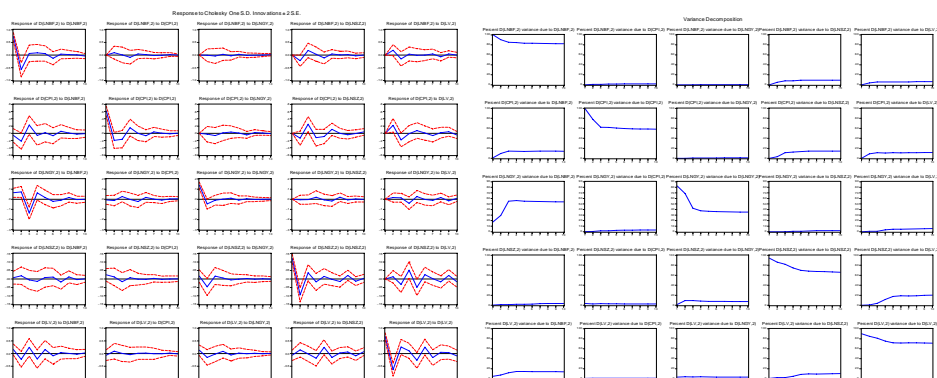


图1 模型估计脉冲响应结果

图2 模型估计方差分解结果

由模型脉冲响应与方差分解结果可知，我国保险市场利率冲击是统计显著的，短期来看利率与保费动态之间无显著关联，但长期来看，利率上升导致保费增加（3-5个月），利率对保费效应为正，效应持续大约二年。一个正的利率冲击会显著提高保费，效应随时间变强且稳健。

## 四、结论及政策建议

### （一）结论

1. 促进保险市场与资本市场之间的互动发展是一国经济发展中客观的、必然的选择。同时，这种发展是一种共同的、协调的发展。理论研究和国际经验均表明，作为金融产业的一个重要组成部分，保险业必须也必将会和整个资本市场之间结成良性互动的关系。这种关系是金融深化和金融创新，是遵循经济和金融业自然发展规律的，是国家在推进金融市场的自然融合与渗透的过程中做出的必然选择。同时，二者的互动关系表明，不是先发展谁，后发展谁的关系，而是共同的、协调的发展，是在相互促进和相互影响中的发展。当然，在二者互动关系的发展过程中，四大传导效应的显著程度将起到关键作用。传导效应发挥得好，发挥得充分，则二者互动得更为紧密，更为长久。反之，互动关系则表现得不为明显，相互促进的效果也不甚显著。

2. 传导效应的发挥和互动关系的形成是一种长期的、不断强化的过程，并且需要一般性约束因素。对个别发达国家保险资金与资本市场互动关系的实践研究过程和结论，可以说是我们在金融体系高级化这样一个基点上做出的。而实际上，作为其他发达国家和发展中国家，在推进二者互动关系的建立和传导效应发挥的过程中仍然是一种长期的、不断强化的过程，而且它需要具备以下四个一般性约束因素。一是国民经济的发展水平。它直接决定着金融体系的发展阶段和水平，而保险资金与资本市场的互动则是金融体系高级化的趋势。换言之，只有经济首先发展到一定的阶段，从而带动和促进金

融业质的发展，才能为保险市场与资本市场的互动创造必要的宏观经济基础。二是保险资金的管制策略。从操作层面上看，保险资金进入资本市场是关键。而能否进入、如何进入、进入多少等等，直接取决于一国政府对保险资金的管制政策，它对保险资金产生外在强制的约束。这一约束既决定了保险公司可以出售的金融工具类型，也决定了保险公司可以购买的投资工具类型。三是金融体系及一体化程度。总体来看，保险资金与资本市场的互动过程始终离不开整个金融体系，它与金融系统属于嵌入式关系。所以，两者的互动关系不仅仅取决于其本身，还取决于它们与金融体系的相互作用。同时，金融的一体化程度表现为银行、保险、证券、信托以及金融衍生品市场相互渗透，强化了保险业与资本市场的联系。四是资本市场规模、结构及效率。资本市场作为保险资金与资本市场互动过程关系中，促成单向因果关系向双向因果关系发展的最主要约束条件，其规模、结构和效率都会对二者的互动关系产生影响。具体而言，资本市场规模越大，它对实体经济的影响就越大，经济增长效应越为显著，同时投资种类越多，保险资金的投资需求就更容易满足，更有利于投资收益效应的提高。从资本市场结构来看，股票在资本市场证券存量中所占比重越大，资本市场对实体经济的影响也越大，经济增长效应也更为显著。

## （二）政策建议

1. 遵循金融业自然发展规律，在互动发展中规范保险市场和资本市场。理论和实践证明，隔离的、独立地规范和发展两个市场是不协调、不全面的。没有保险资金参与的资本市场不是成熟的市场，没有资本市场为其运作资金的保险行也不会自行规范。因此，笔者建议在推进我国的保险业与资本市场共同发展的程中，要推进金融市场的自然融合和渗透，不要等待二者均已成熟规范再进行合发展。在国家政策和制度上，一方面要注重从保险业与资本市场的协调发展略层面统筹对资金运用进行鼓励、指导和监督，另一方面在对保险资金参与海资本市场的政策上要有所控制，要对国内资本市场发展提供必备的政策引导和金支持。

2. 逐步提高保险资金与资本市场的对接程度。一是在制度政策方面，除国家修订的《保险法》、现已公布实施的《保险公司投资企业债券管理暂行办法》、《保险机构投资者股票投资管理暂行办法》及其四个配套文件外，还应当继续加大具体内容和规定的可操作性研究，对保险资金的投资限制逐步放开，实现进出道的完全畅通。二是建立健全规范的保险资金运用体系，包括科学的投资决策系、业务运作体系、风险控制体系、分配激励体系和人才队伍体系，最终建立形成以风险控制体系为核心的制度基础。三是鼓励推进保险产品创新，探索保风险证券化，将保险风险高度分散，使收益多渠道获得。

3. 建立健全我国上市公司法人治理结构，夯实保险资金与资本市场互动微观基础。上市公司是股票市场的细胞和基石，保险资金进入股票市场，从根上要求我国的上市公司确有长期投资价值。为此，我们必须进一步加大上市公的资产重组力度，让优势企业兼并劣势企业，解决目前上市公司存在的一股独大股权分割、内部人控制、小股东权利难以有效保证等法人治理结构问题。同时鼓励保险资金积极介入国有股的减持与流通，积极参与改善上市

公司治理的全程。

4. 建立金融分业监管协调机制。两大市场的互动容易形成金融市场间风险传递和渗透。因此，应对分割的金融监管体系进行有效协调，避免出现监信息分散、多重监管、监管空缺和监管资源浪费的现象。一是统一监管指标体和核算体系，保持监管口径和监管政策一致，共享监管信息，提高监管效率；二是探索建立牵头监管或合作监管的形式，解决交叉领域金融产品的有效监管题；三是实现从机构性监管向功能性监管转变，以功能为主线，建立跨产品、机构、跨市场的金融监管模式；四是减少监管摩擦成本，避免监管真空。

## 参考文献

- [1]陆健喻,郭杨.保险投资与资本市场发展的关系[J].2002 年
  - [2]樊纪宪.保险资金与资本市场[M].2005
  - [3]魏华林,刘娜.保险市场与资本市场融合发展的角度分析[J].2006, 07
  - [4]王梓木,赵明浩.保险资金投资基金的可行性角度分析[J].2007
  - [5]秦振球,俞自由.保险资金的最优投资比例角度分析[J].2008
  - [6]洪琛.保险市场与资本市场协调发展[J]湘潭师范学院学报.2008, 09
  - [7]朱颖菲.保险资金与资本市场之间关系的文献综述[J].统计与咨询, 2008, 05
  - [8]段国圣、李斯,当前金融市场形势对保险投资的挑战及应对[D].中国金融, 2009, 第 2 期
  - [9]郑东旭.保险市场的发展对资本市场的影响[J]科技咨询导报, 2007, 01
  - [10]郭宏宇.资本市场对保险市场的影响及对策[J]中国城市研究, 2008, 01
-