



國泰人壽
Cathay Life Insurance

遠見

2026 國泰人壽

人生風險趨勢調查白皮書



CONTENTS 目錄



前言	02
PART 1 調查結果摘要	
1-1 調查架構	03
1-2 為何重新檢視人生風險？	04
1-3 風險指數發布及分析	05
PART 2 身心財風險專題	
2-1 身心財風險五年變化	09
2-2 專家解讀身體健康風險	10
2-3 專家解讀心理健康風險	12
2-4 專家解讀財務健康風險	14
PART 3 新興風險專題：孤獨與孤立	
3-1 台灣孤獨與孤立人口樣貌	16
3-2 孤獨與孤立，和身心財風險的關聯	18
3-3 從防範孤獨風險出發，全方位建構社會連結的具體行動	21
PART 4 國泰觀點	
4-1 從數據發聲，主動揭示隱形缺口	24
4-2 保障與理財並進，彌平風險意識與行動的落差	27
4-3 打破孤獨與孤立，全方位建構支持網絡、成為社會永續力量	30
結語	33



前言

過去五年，台灣社會面臨人口結構、生活型態、經濟環境與科技變革的多重轉變。這些變化不只影響個人對健康、財務與心理安全感的具體樣貌，也重新定義了人生不同階段所需要面對的風險準備。

在變動加速的時代中，「風險」已不再只是單一事件的衝擊，而是身體、心理、財務與社會連結交互作用下的綜合挑戰。世界衛生組織（WHO）已將孤獨與社會孤立列為重大公共衛生議題，其危害程度不亞於菸癮或肥胖，個人是否擁有足夠且穩固的社會支持系統，也因此成為影響健康、生活品質與風險承受能力的重要關鍵。

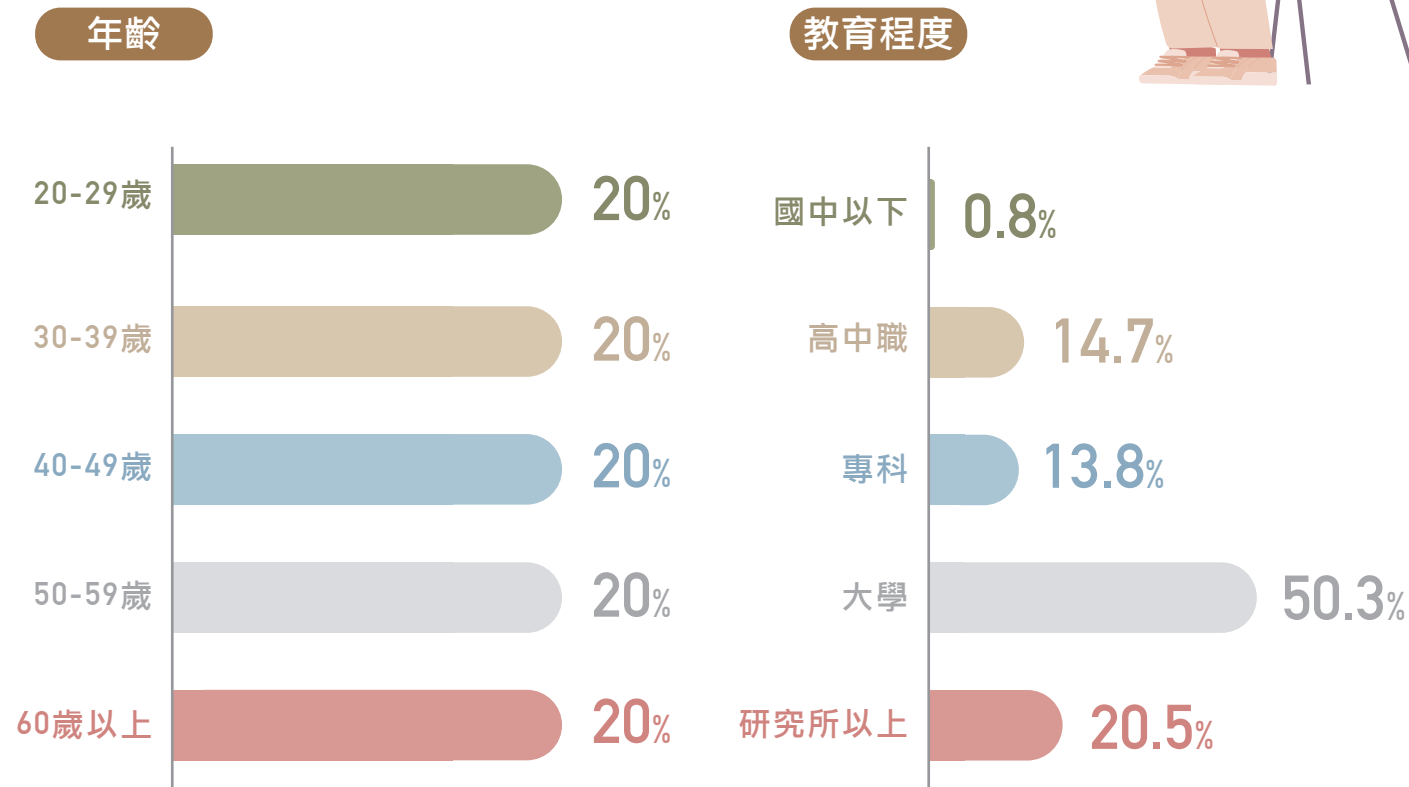
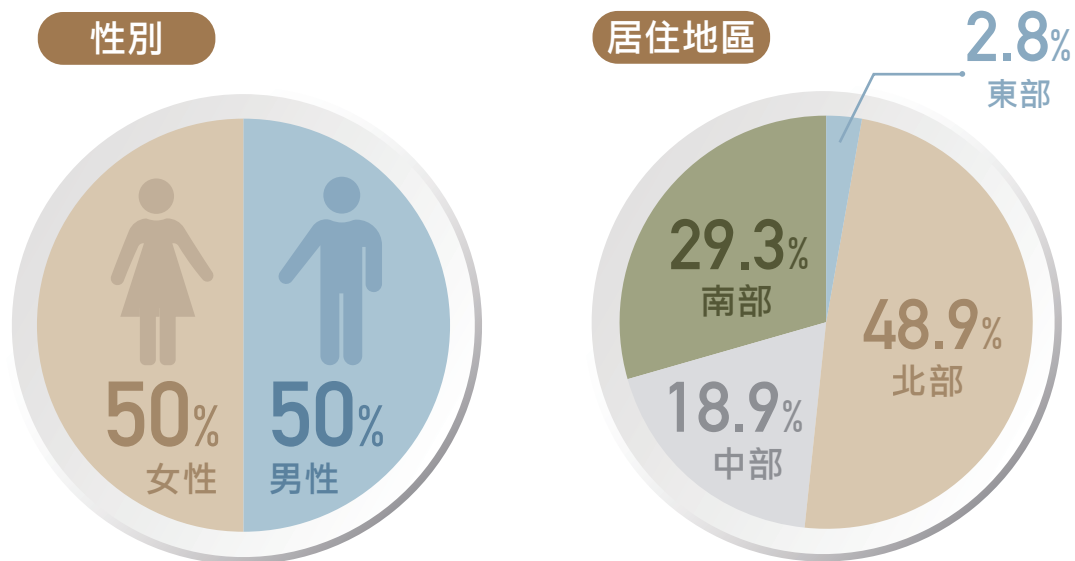
自2021年國泰人壽啟動「人生風險趨勢調查」以來，我們持續以「身體、心理、財務」三大面向為觀測軸線，逐年描繪國人的風險樣貌：2021年建立身心財風險的基礎輪廓，2023年聚焦席捲全球的氣候變遷，2024年深入剖析疾病對身心財風險的影響。今年的「人生風險趨勢調查」，則肩負兩大任務：一是重新檢視身心財三大風險的五年消長，二是領先業界啟動孤獨風險調查，不僅是呼應全球日益重視的孤獨議題，也藉此推動各界將孤獨風險納入風險管理的視野，共同建構更完整的社會防護網。

國泰人壽期許在變動的時代裡，持續成為穩定社會的重要力量，透過客觀調查喚醒大眾的風險意識與準備能力，協助國人將風險轉化為積極的超前部署，以正面、從容的姿態，及早為自己與家人預作準備，唯有更早看見風險，才能更從容地走過人生的每一段旅程。

I 1-1 調查架構

在人口結構快速轉變與社會孤獨風險日益浮現的背景下，不同年齡、不同生命階段的民眾所面臨的風險樣貌各有差異。有鑑於此，國泰人壽持續關注國人身心財健康發展，並期望透過本次調查提升民眾的風險意識，協助民眾在人生不同階段及早做好對應準備。

本調查委託「遠見民意研究調查」執行，於2026年3月24日至4月12日以線上問卷方式進行，針對居住於台灣本島且年滿20歲以上的民眾，共回收1,200份有效樣本。調查涵蓋身體健康、心理健康、財務健康三大人生風險面向，並首度納入社會孤獨風險的系統性測量，區分為20-29歲、30-39歲、40-49歲、50-59歲及60歲以上五組年齡世代，探討不同族群對人生風險的感知差異與準備程度。



調查方法：線上問卷調查

問卷調查期間：2026/03/24~2026/04/12

樣本數：共計1,200份

調查對象：20歲以上台灣民眾

執行單位：《遠見民意研究調查》

抽樣誤差：本調查為配額抽樣。若以簡單隨機抽樣假設估算，1,200份樣本在95%信心水準下的最大抽樣誤差約為±2.8個百分點；惟配額樣本的線上調查可能受到網路涵蓋、自我選擇及加權等非抽樣誤差影響，結果宜視為趨勢與族群比較之參考。

1-2為何重新檢視人生風險？

2021年的「人生風險趨勢調查報告」確立了四項關鍵命題：越年輕越認同風險應事先規劃；身體風險重視程度高於財務與心理風險；50歲以上族群心理健康關注度開始追平財務健康風險；「養兒防老」觀念則已明顯式微，透過個人儲蓄與保險進行退休準備成為主流。然而，這五年間，宏觀的社會與經濟結構發生顯著劇變，也讓身體、心理與財務三大人生風險輪廓隨之改變。

台灣已於2025年正式進入超高齡社會，65歲以上人口佔比突破20%；與此同時，生育率持續探底，2025年創新低來到0.695人。加上單身與獨居家庭比例不斷攀升，2025年全台單人家戶數逼近400萬戶，平均每2.47戶就有1戶為單人戶，反映單人生活型態日益普遍。

在經濟層面上，通膨加劇壓縮民眾的實質購買力；高齡化加劇也讓老年人口增加、慢性病盛行率急遽攀升，長照需求持續擴大。加上AI浪潮快速重塑職場生態，工作者需加速學習與轉型等不確定因素，讓民眾對三大人生風險的感受全面加劇。

在上述結構性變遷的推波助瀾下，也讓「孤獨」成為影響身、心、財風險的催化劑。在本次調查中，特地將孤獨拆分為兩個獨立構念：分為情感性的「主觀孤獨」與社會性的「客觀孤立」。主觀孤獨指缺乏想要的社會關係、情感連結或歸屬感；而客觀孤立則指與家人、朋友、社區……等的人際或社會網絡的連結很少。兩者都有可能在風險防護上留下缺口，也各自指向不同的脆弱族群，這正是我們必須重新檢視人生風險的重要原因。

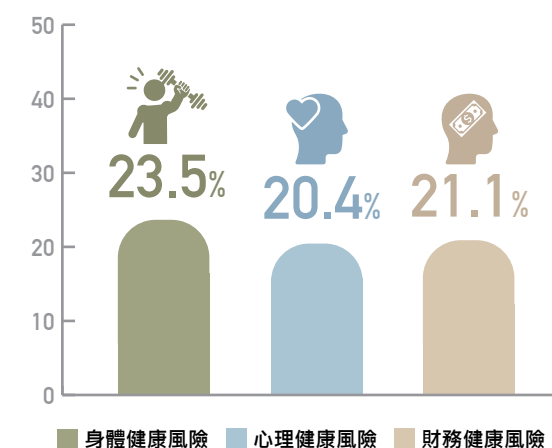


資料來源：國家發展委員會人口推估系統<https://pop-proj.ndc.gov.tw/>
資料來源：內政部戶政司「家戶型態統計」。



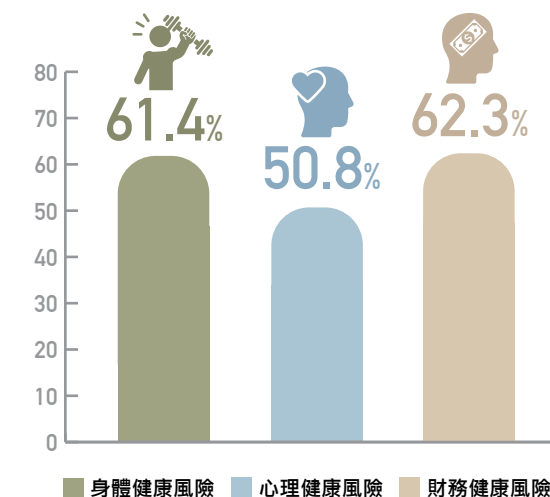
發生機率

未來十年，你認為自己發生此風險的可能性？



影響程度

若發生此風險，對人生造成影響程度？



百分比在各風險中選擇「可能發生機率」偏高與「影響程度」偏嚴重的占比。

1-3風險指數發布及分析

本次調查不僅重新盤點了受訪者在身體、心理與財務三大面向的風險感受，更首度揭示了「孤獨」與「孤立」如何成為當代社會中，影響並催化各項風險的隱形變數。

民眾對三大風險的認知程度

調查以「發生機率」與「影響程度」作為衡量民眾對身、心、財三大風險感受的兩項重要指標。「發生機率」指民眾自評未來十年身心財風險發生的可能性，「影響

程度」則是民眾衡量如果這些風險真的發生，會對自己的個人生活、家庭生活與未來規劃造成多大的衝擊。

觀察整體風險預期趨勢，三大風險在「發生機率」上的感受差距並不大。身體健康風險以23.5%居冠，財務健康風險21.1%次之，心理健康風險則為20.4%。然而「影響程度」則呈現截然不同的樣貌。民眾認為若風險真的發生，財務健康風險影響程度最大為62.3%，身體健康風險為61.4%居次，心理健康風險則為50.8%。



調查也進一步揭示不同世代對三大風險「發生機率」與「影響程度」的差異。

身體健康風險：「發生機率」為60歲以上3.13最高；「影響程度」則是50-59歲的3.78最高，40-49歲3.75居次。顯示樂齡世代對身體健康風險的警覺度與擔憂較高。

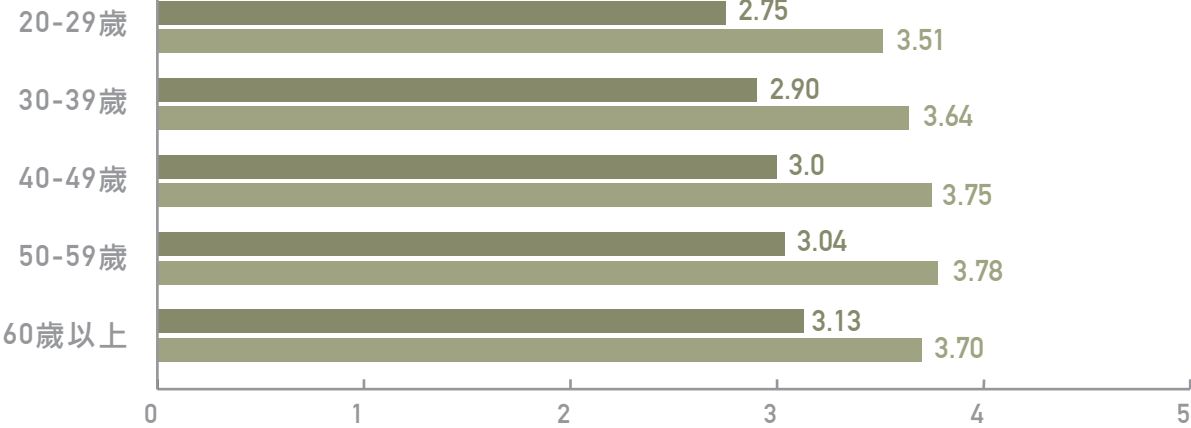
心理健康風險：「發生機率」為20-29歲的2.95與30-39歲的2.98最高，顯示青壯世代對心理風險最為正視。

財務健康風險：「發生機率」為30-39歲的2.99最高，「影響程度」也是30-39歲的3.88最高、40-49歲與50-59歲兩者皆為3.81居次。反映出中壯年世代更關注財務健康風險。



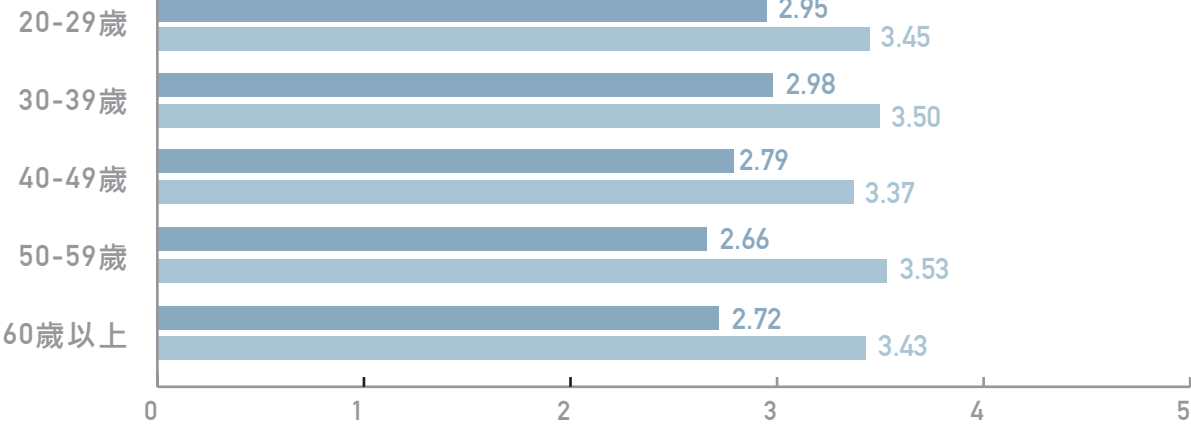
身體健康風險

發生機率
影響程度



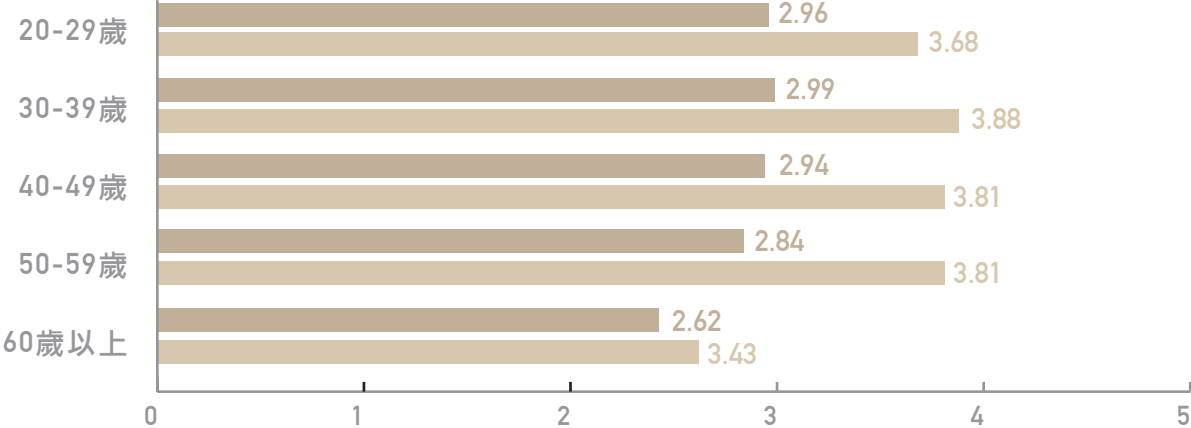
心理健康風險

發生機率
影響程度



財務健康風險

發生機率
影響程度



數值為各年齡層對三大風險「發生機率」與「影響程度」的平均評分（1~5分），分數愈高代表風險感受愈高。

孤獨 ≠ 孤立：重新定義風險的兩個獨立構念

在日常生活中，「孤獨」與「孤立」常被混用，但在風險分析上，釐清兩者差異至關重要。例如一個人可能身邊朋友極少、網絡單薄，但他卻怡然自得、不覺得孤單；相反地，一個人擁有穩定的人際互動，但內心卻可能仍然感到孤獨。本次調查最關鍵的方法論，正是把「孤獨」拆解為「主觀孤獨」和「客觀社會孤立」兩個獨立的概念。

主觀孤獨衡量的是「關係滿足程度」，反映的是內心的落差感與情感狀態；客觀社會孤立衡量的是「社會連結度」，反映出個人實際的支援網絡是否單薄。這樣的拆解也帶出一個核心洞察：主觀孤獨主導「風險認知」，而客觀社會孤立主導「實際準備行為」。

為更清晰地描繪不同的風險輪廓，本次調查將這兩項指標進行交叉分析，歸納出四種特徵鮮明的族群：社會安適群、鬧中孤獨群、自在孤立群與雙重影響群。

四象限族群中，我們特別觀察到兩類族群特別容易陷入「財務準備陷阱」，也是許多民眾難以做出理性財務準備的可能原因之一：

首先，是雙重影響群。這群人不僅客觀網絡極度匱乏，主觀的孤獨感也相對較高。然而，其對於風險的擔憂並沒有轉化為準備行動，他們的財務健康風險預防規劃僅有55分（滿分100分）。社會孤立代表個人較難透過人際網絡取得資訊與外部支持，也降低了風險準備的能力。當健康、工作或家庭風險發生時，若缺乏可提供協助與資源連結的支持系統，所承受的衝擊可能進一步放大，形成風險韌性的缺口。

另一個值得關注的是「自在孤立群」。這群人雖然主觀上不覺得孤獨，卻缺乏穩定的社會連結，在實際財務健康風險規劃分數是四個族群中最低的，約54分。由於日常互動與資訊來源較為有限，他們接觸健康照護、身心支持及財務規劃資訊的機會可能相對不足，進而影響對風險的認知與準備。當健康、財務或生活風險發生時，若缺乏可提供協助與資源連結的支持系統，其所受到的衝擊可能進一步放大。正因為這群人未必感受到孤獨壓力，其潛在的風險缺口更容易被忽略，因此值得持續關注。

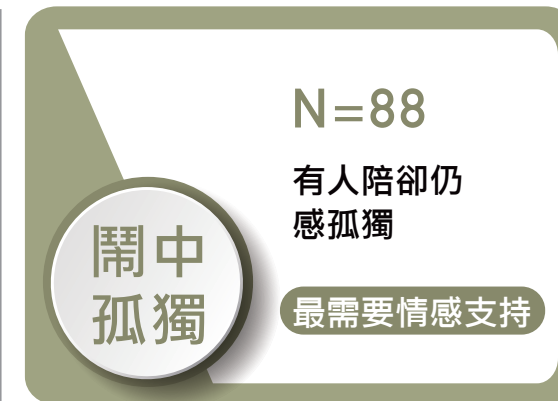
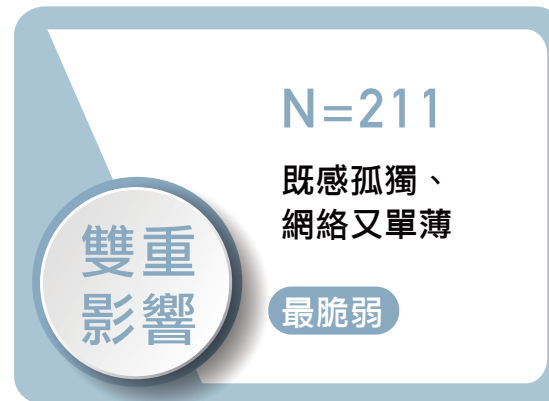


客觀孤立高（網絡單薄）

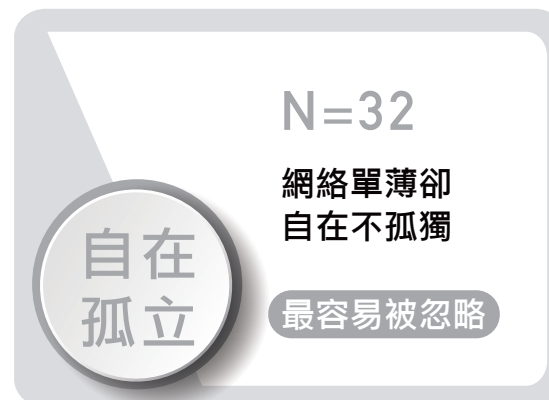


客觀孤立低（網絡充足）

主觀孤獨高



主觀孤獨低



在主觀孤獨程度&客觀孤立程度中佔PR75及PR25者 (N=417)

「孤獨」與「孤立」如何形成人生風險的負向循環

在超高齡與家庭結構日益小型化趨勢下，身體、心理與財務健康風險已無法單獨看待。尤其，當一個人陷入孤獨與孤立時，容易因為資訊取得不足、缺乏交流與支持網絡，導致低估可能面臨的潛在風險並降低風險預防或準備的完整性。當健康問題、財務壓力或重大生

活事件發生時，在事前準備不足，且缺乏可提供協助與資源連結的支持系統下，其承受的衝擊往往會來得更大，而危機所造成的影響，又可能進一步削弱個人的生活狀態、行動能力與社會連結，使孤獨與孤立程度持續加深，形成「負向循環」。



2-1 身心財風險五年變化

在2021年首次風險調查中，受訪者對人生風險的重視程度依序為身體健康風險、財務健康風險與心理健康風險。然而，2026年調查結果顯示，受訪者的風險關注重心已出現明顯變化。

財務健康風險影響感受首度超越身體健康風險

對比2021年調查結果，2026年身體健康風險的發生機率與嚴重影響程度均呈現微幅提升，發生機率排序依舊為身體健康風險、財務健康風險、心理健康風險。但在民眾自評的「影響程度」上，財務健康風險則首度超越了身體健康風險，躍居首位。另外，在「最擔心的身體健康風險」中，「身體機能退化／老化」與「失能照顧」兩項長照相關議題合計超過45%，成為民眾最擔憂的身體健康狀況。

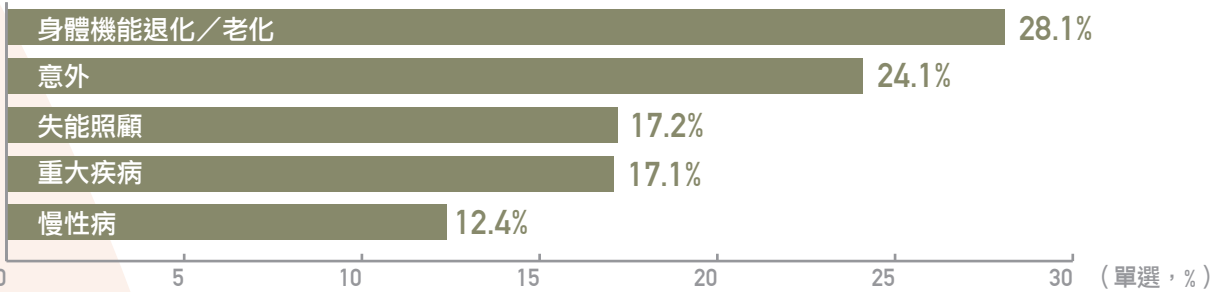
心理健康風險全齡化

相較之下，5年來「心理健康風險」的變化，則呈現在年齡分布上。2021年調查指出，心理健康風險到50歲以上才明顯受重視，然而到了2026年，20-29歲、30-39歲的族群對未來十年心理風險發生機率的評估，超越了40歲以上族群，顯示民眾對心理健康風險的擔憂，已從中高齡前移至青壯世代。在心理壓力來源上，2021年主要來自「家庭、職場／校園、其他人際」，2026年則來自「個人健康狀況」與「扶養與照護責任」，其中，「扶養與照護責任」在50-59歲的「三明治世代」中更是首要壓力來源。

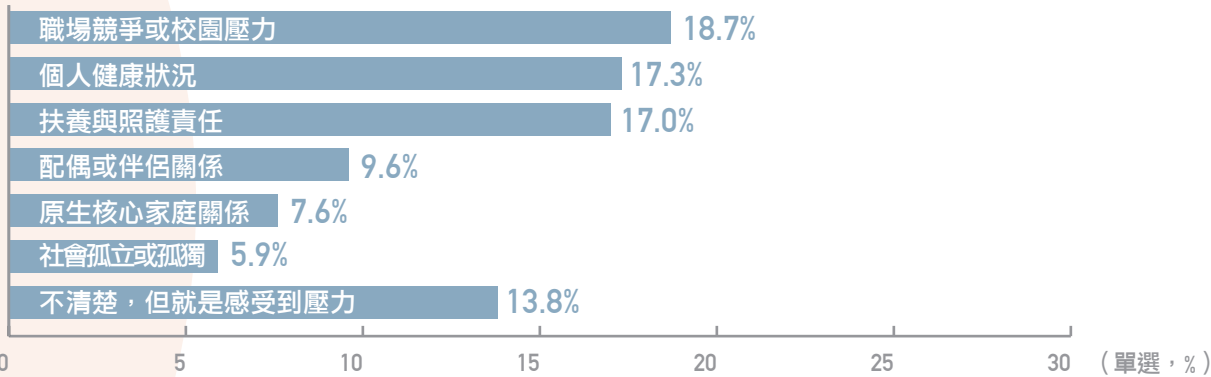
長照焦慮更加明顯

在財務健康風險方面，影響程度的增幅為三大風險之最，成為第一大風險。其中，30-39歲的青壯年族群對財務健康風險的擔憂，已顯著高於其他年齡層。在具體財務規劃上，2021年民眾最重視的項目依序為「基本生活開銷」、「緊急預備金」與「老後退休儲備」；2026年則為「基本生活開銷」、「老後退休儲備」、「醫療與長照支出」，反映出在超高齡社會下，民眾對於「長照財務化」的焦慮。

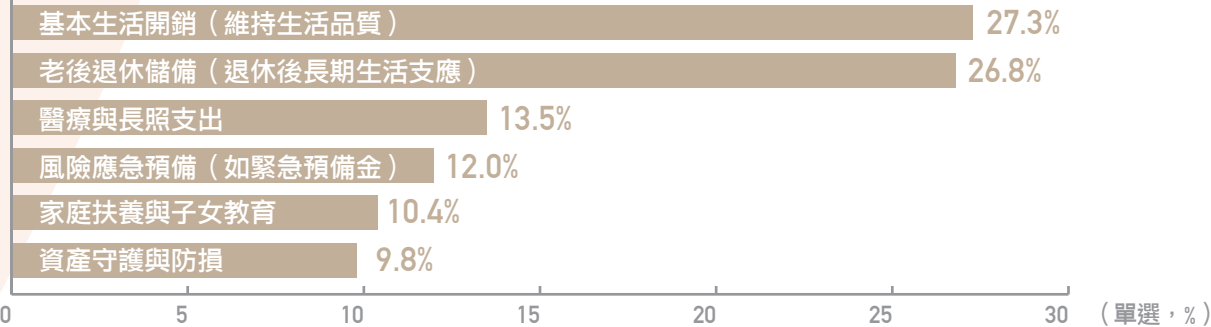
在所有身體健康威脅中，您目前最擔心的風險為何？



在目前的生活環境中，哪一項是您「最大的心理壓力來源」？



請問在財務管理之中，您目前最重視的項目是什麼？





2-2 專家解讀身體健康風險

累積健康存摺 讓健康意識轉化為可持續的日常行動

少子化與高齡化雙重壓力下，台灣65歲以上人口占比已突破20%，「長壽」不再是偶然，而是社會常態。當平均餘命不斷延長，民眾對身體健康風險的擔憂，也跟著轉移。

呼應前述五年風險變化的觀察，民眾對身體健康的擔憂，已從單純「擔心生病」，逐漸轉向擔心「失能與老後無人照顧」。

國家衛生研究院國家高齡醫學暨健康福祉研究中心許志成主任認為，台灣民眾的平均壽命在近二、三十年大幅延長，現在的長者，是台灣第一代真正經歷「這麼長壽」的世代。「正因為缺乏上一代的照顧經驗可供參考，民眾對老後照顧的不確定感也因此升高。」

打破「知易行難」 需靠支持網絡啟動長期行動力

調查顯示，高達61.4%的民眾認為身體風險會對家庭生活帶來嚴重衝擊，但實際行動上仍存在落差。許志成觀察，這反映出民眾在健康意識上的「知易行難」。許多人只有在健檢報告出現紅字，或親友重病時，才會產生短暫警覺，隨後又回到原本不健康的生活型態。

面對意識與行動落差，許志成認為，關鍵仍在於能否融入日常生活、培養健康習慣。以慢性病照護為例，現行門診時間有限，多數醫師看診僅有三到五分鐘，難以在有限時間內針對飲食、生活型態給予具體建議。對此，許志成建議可建立結合護理師、營養師與衛教師的團隊式醫療，由團隊在看診之外持續給予病人可執行的生活指導，並將家庭成員一併納入衛教對象，讓健康觀念能在家庭中扎根並延續。

在保險規劃上，許志成觀察，部分民眾因為有著「保費沒用到就是浪費」的認知，因此較偏好兼具投資或資產累積功能的商品，也容易導致長照、失能或重大疾病等保障型商品的配置有所不足。

因此，他建議保險業者善用具體的誘因機制，讓健康行為產生持續的動機，例如擴大推廣具備健康回饋的「外溢保單」。他以國外經驗為例，已有保險公司提供智慧手錶給保戶，結合雲端大數據紀錄日常活動量，只要每日步數達標，便能享有保費折抵，也更有效引導民眾將健康觀念落實於日常。

累積老後健康資本，不同人生階段的行動準備

針對不同人生階段所面臨的健康挑戰，許志成也提出以下具體可行的因應建議：

青壯年世代：針對慢性病年輕化趨勢，許志成提醒，代謝指標（如血壓、血糖、腰圍）若長期偏高，將大幅增加日後罹患糖尿病等慢性疾病的機率。建議應從調整飲食習慣著手，培養健康生活型態，尤其是要減少含糖飲料攝取，將營養均衡與規律運動內化為日常。

中壯年世代：此年齡層常因兼顧職場與家庭照護，而忽略個人健康。建議從「定期篩檢」、「生活型態管理」與「心理紓壓」三管齊下維持身心健康。此外，企業應推動彈性工時、職務再設計協助平穩銜接職涯，並強化醫療團隊的衛教支持，協助此世代在壓力下強化健康韌性。

樂齡世代：對65歲以上的族群來說，健康管理不僅止於生理照護，心理健康的維繫同樣重要。建議長者應積極參與志工服務、社區據點活動、宗教或社群聚會，走出家門、維持人際互動，進而延緩生理功能的退化，實現活躍老化。

許志成強調，老化雖不可逆，但年輕時期若能持續累積健康資本，包括累積體能、肌力，並維持充足的蛋白質攝取，將有助於延緩衰退，並在晚年維持生活自理的能力，這才是決定生活品質的關鍵。同時，健康風險的因應除了個人努力，更需仰賴家庭、醫療體系、企業與政府共同建構支持環境，才能真正將健康意識轉化為長期且可持續的健康行為。



國家衛生研究院
國家高齡醫學暨健康福祉
研究中心 主任

許志成





2-3 專家解讀心理健康風險

不確定感放大心理風險 覺察與行動才是正確解方

社會正處在一個充滿變動與不確定性的年代，人們對未來的不安全感，已從過去偶發性的焦慮，逐漸轉變為長期存在的心理狀態，本次調查也反映這樣的趨勢：心理健康風險已成為五年來增幅最為明顯的一項風險。



松德精神科診所諮商心理師

林萃芬

松德精神科診所林萃芬諮商心理師觀察，無論是AI帶來的職場轉型壓力、疫情留下的衝擊，或近期社會事件引發普遍不安，都讓民眾對未來的不安全感，從短暫情緒逐漸轉為長期的心理壓力。但另一方面，其實也正向反映出隨著心理健康觀念的長期推廣，現代人具備較高的身心敏銳度，更願意正視自身的壓力狀態並主動尋求協助。

世代處境不同，壓力來源與風險型態各異

調查顯示，30-39歲世代對心理風險發生機率的感知，已首度超越50歲以上族群。林萃芬認為，30-39歲正好落在職涯發展與人生階段轉換最集中的時期，成家、育兒等變動接踵而來，加上正處於職涯前期，又必須面對AI帶來的工作轉型，因此對人生發展與職涯前景產生更多不確定感。值得注意的是，除了上述壓力，林萃芬也認為，「親密關係與感情狀態」也是影響此世代非常關鍵的壓力來源。

40-59歲世代，除了職場壓力，也須肩負一定的照顧責任。林萃芬強調，其中「高功能焦慮者」與「男性族群」是較容易被忽視的潛在風險對象。高功能焦慮者通常工作能力佳，但可能長期處於擔憂與緊繃狀態；而男性在遇到壓力時，相對傾向依靠自身力量解決，較少主動求助。若長期處於高壓且耐受力過高的狀態，可能會忽略生理與心理的臨界點，進而增加身心失衡的風險。

60歲以上的族群，則面臨身體機能的轉變與退休準備。退休不僅是財務上的轉換，更是心理狀態與生活重心的重整。部分民眾也可能面臨伴侶離世等重大生活變故，讓原有的退休藍圖因此打亂，這需要極大的心理調適能力來尋找新的人生價值與社交連結。

因應之道：建立實體連結、鍛鍊心理肌力

在心理健康因應建議上，林萃芬特別強調實體人際連結的重要性。她觀察，現代人透過網

路社群維繫關係的比例越來越高，但虛擬互動難以取代面對面帶來的情感交流，長期缺乏實體聯繫，可能成為心理健康的隱性風險。她也提醒民眾要打破「怕麻煩別人」的迷思，主動與人互動或尋求協助，其實不是麻煩對方，而是建立關係的必要過程。

面對充滿不確定性的現代社會，她認為每個人都必須鍛鍊自我的「心理肌力」，才能讓心理狀態變得強壯。具體做法有：

- 一、學會辨識自己的狀態，並知道如何因應不同情境、調節情緒與紓解壓力。
- 二、找出壓力真正的來源，並學習調適與釋放焦慮。
- 三、建立長期而穩定的人際互動關係。

林萃芬也指出，企業在員工心理健康上的投入具有關鍵影響力。除了持續推動健康、友

善的職場環境、落實職業安全衛生法規，也應透過教育訓練協助各階層主管與員工優化溝通模式，減少潛在的職場言語壓力或摩擦。並依據不同員工需求，提供更具彈性且客製化的支持資源，以及針對高壓、需輪班的特殊職務定期辦理身心健康檢測、及早辨識潛在風險，將員工的心理健康視為企業永續發展的重要資產。

在社會支持系統上，她也給予保險業者近年來在心理健康領域的觀念進步肯定。例如逐步調整核保政策，降低對心理疾病的標籤化，都是促進心理健康重要的里程碑。展望未來，她建議業者與社會機構可進一步將重心前移至「前端預防」，像是透過舉辦更多的實體論壇、講座與健康促進活動，不僅能傳遞心理調適的知識，更能夠大眾創造實體交流的場域，從根本上協助民眾拓展人際網絡，讓民眾從日常生活中培養正確的心理健康習慣，共同打造更具心理安全感的社會環境。



2-4 專家解讀財務健康風險

通膨壓力、長照負擔下，財務健康風險首度超越身體健康風險

過去在探討人生風險時，多數人直覺聯想到的往往是身體健康，然而，隨著物價高漲、生活成本上升以及投資環境劇烈變動，民眾的風險意識已經發生了改變。根據調查顯示，受訪者對財務健康風險「嚴重影響程度」的感受，在過去五年來出現大幅度的增長。同時，62.3%的受訪者認為財務健康風險會對生活帶來有點嚴重或非常嚴重的衝擊，更首度超越身體健康風險。

國泰人壽涂慧如副總經理指出，這顯示出越來越多人意識到失業、收入中斷、長照需求或退休金不足等外部因素，同樣可能對自己與家庭造成重大影響。此外，調查中，30-39歲族群認為財務困難影響嚴重的比例高達七成，40-49歲族群的比例達64.6%，揭示中壯世代面臨相對沉重的財務壓力。這也與台灣邁入超高齡社會後，高齡化、少子化、通膨與長照成本同步攀升有關，使退休、醫療及照護支出的財務壓力更加明顯。

民眾應對財務健康風險，從「儲蓄」轉向「理財投資」

面對財務健康風險，民眾的因應方式也出現轉變。調查指出與2021年相比，預防財務健康風險的



首要行動已從「增加儲蓄」轉向「理財投資」。同時，在財務管理最重視的項目中，「醫療與長照支出」僅次於基本生活開銷與老後退休儲備，排名第三。顯示，多數民眾開始透過資產配置來強化財務韌性，同時將醫療與照護準備列為財務規劃重要一環。

涂慧如副總表示，這可能與下列幾項結構性因素有關：

- 一、長壽化趨勢：退休後生活期間拉長，單靠儲蓄或定存利息未必能支應長期生活與照護支出。
- 二、通膨與醫療長照成本上升：現金的實質購買力下降。
- 三、家庭結構改變：隨獨居與單身比例上升，過去依賴子女或大家庭共同支持的模式正在弱化。
- 四、金融商品普及化：民眾可運用的金融工具日益多元，除傳統儲蓄外，也能透過保險、投資等方式建立退休保障與財務配置的規劃。



國泰人壽 副總經理 涂慧如

三大策略，把風險意識轉化為具體行動

儘管調查中有高達62.3%民眾認為財務健康風險後果嚴重，但實際透過保障型保險轉移風險的比例僅24.8%，運用信託等長期規劃工具的比例更低至5.8%，顯示「風險意識」與「實際準備行動」之間仍存在落差。此外，調查也觀察到，社會支持網絡的強弱，直接影響財務規劃的準備程度。

從服務客戶的實務經驗來看，涂慧如副總提出觀察，部分民眾對保險、信託、退休規劃工具的認知門檻較高，也可能因日常開銷考量，優先處理眼前生活所需，使長期準備相對延後；而缺乏可商量、可信賴的人際網絡，也可能讓民眾在面對複雜的財務決策時，較難踏出第一步。



為協助民眾化繁為簡、跨越這道鴻溝，涂慧如副總更建議採取以下三大策略，將風險意識轉化為可負擔的具體行動：

策略一：先保大再保小。優先針對可能一次性產生高額醫療費用、可能造成重大財務損失的風險進行投保（如重大疾病、癌症、失能等），降低單一重大事件對家庭長期財務規劃造成的衝擊。

策略二：先保近再保遠。為發揮預算最大效益，建議優先從近期最可能面臨的風險開始準備，並隨人生階段的轉換，持續動態調整保障內容。

策略三：先求廣再求深。先以保費較低的定期險，建構涵蓋醫療、意外、失能的基本保障廣度；待未來經濟能力提升後，再逐步擴大保障範圍，並結合退休規劃與信託工具。

不同人生階段，保障優先順序大不同

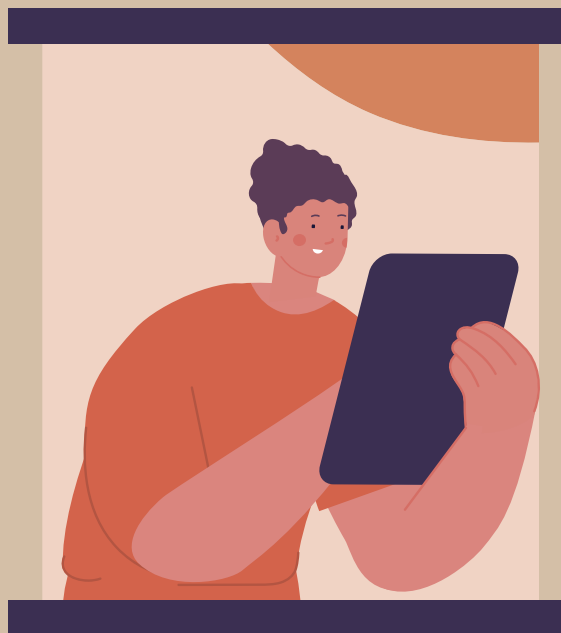
針對不同人生階段的財務保障缺口，涂慧如副總強調，財務健康的關鍵不在於一次備齊所有工具，而是依人生階段排定優先順序。

20-39歲的青壯年族群，通常已具備投資意識，也願意透過理財投資因應財務健康風險，但保障基礎相對不足。建議優先規劃基本的醫療、意外、重大傷病與失能保障，並建立緊急預備金，緩衝突發風險對職涯與資產累積可能造成的影響。

40-59歲的三明治世代，同時面對房貸、日常開銷、子女教育、父母照護與退休準備等多重支出，保障規劃往往需要同時考量自身與家庭成員的風險。建議優先補強重大傷病、醫療、失能與長照保障，並同步檢視壽險額度與退休現金流，降低單一風險同時影響家人生活的可能性。

60歲以上的高齡族群，財務規劃相對成熟，較常透過保險轉移風險，進入高齡後，保障重點則逐漸從資產累積，轉向醫療、照護與生活現金流的穩定支應，重點在於資金能否於需要時穩定運用。建議優先確認醫療、長照與退休現金流是否足夠，並視需求評估保險金信託或資產傳承安排。

台灣已正式進入超高齡社會，人口老化將持續加重家庭與公共財政的負擔。因此，未來的財務健康風險管理，不能只侷限於評估收入或投資報酬，而是應將退休、醫療、照護及長壽風險同步納入規劃，才能建立更完整且穩固的人生保障。



3-1 台灣孤獨與孤立人口樣貌

在少子化、高齡化趨勢下，台灣家庭結構正逐漸朝向單身化、獨居化，讓孤獨與孤立逐漸成為當代普遍的社會現象。為更清晰地描繪不同的風險輪廓，本次調查將主觀情感層面的「孤獨感」與客觀人際網絡的「社會孤立」進行交叉分析，歸納出四種特徵鮮明的族群：社會安適群、鬧中孤獨群、自在孤立群與雙重影響群。除了社會安適群外，其餘三群占全體受訪者27.6%，約每四位即有一位呈現程度較鮮明的孤獨或社會連結不足情形，顯示孤獨與孤立已成為當代台灣人口結構轉型下，不可忽視的集體處境。

董氏基金會心理衛生中心葉雅馨執行顧問觀察，台灣孤獨現象深受社會文化與家庭結構的變遷影響，過度強調「獨立」的社會氛圍，人們容易隱藏自己的脆弱、不願求助，導致人際連結越來越少。加上科技推波助瀾，同樣加深人際互動的疏離。

雙重影響群：最大風險的一群

雙重影響群是四組中人數最多的高風險族群，他們的身、心、財三項健康自評分數在四組中相對偏低，同時，近三至四成認為未來發生各類風險的可能性偏高，比例居四組之首。然而，這樣的風險意識卻未有效轉化為預防行動。值得注意的是，此族群中有44.1%的人表示完全無人可傾訴心事或自在求助，是四象限族群中最高。反映出，該族群雖認知到潛在風險，但相關認知未轉為行動，加上支持網絡相對薄弱，使其在身、心、財三面向呈現防護相對不足的狀態。

鬧中孤獨群：人群裡的孤島

鬧中孤獨群的主觀孤獨感接近雙重影響群，但仍保有充足的客觀社會網絡。這群人以30-39歲青壯世代、家庭年收入101至200萬元的中產階級比例相對較高，他們主要困境不是缺乏人際接觸，而是身陷「主觀孤獨感」，現有的互動品質無法滿足真實的情感連結需求。儘管如此，正因為客觀網絡仍在，鬧中孤獨群的三大風險準備分數明顯優於雙重影響群，甚至高於客觀孤立、但主觀自覺良好的「自在孤立群」。顯示，社會網絡在此發揮了「風險緩衝」的重要作用。

自在孤立群：最危險的隱形盲點

如果說雙重影響群是最明顯的高風險，那麼自在孤立群則是最容易被遺漏的一群。他們主觀上不感到孤獨，對未來風險的認知較低；但客觀社會網絡上卻存在著隱憂。調查顯示，有31.3%的自在孤立群「每月完全沒有見面或聯絡的親友」，比例甚至超越雙重影響群25.6%。此外，也有28.1%的人「完全無人可傾訴心事或自在求助」。正因主觀感受良好，較少主動求助，也缺乏積極的風險管理與準備行動，因此容易被視為「無風險族群」而遭到漏接。

這三大高風險族群雖然樣貌各異，卻反映出孤獨與孤立與整體社會結構變遷密切相關，並影響著民眾風險防護能力與準備。

身心財風險規劃分數 滿分100分

	雙重影響群 N=211	鬧中孤獨群 N=88	自在孤立群 N=32	社會安適群 N=86	整體平均
預防身體健康 風險規劃程度	52.0	59.0	54.1	69.1	58.8
預防心理健康 風險規劃程度	50.9	60.6	53.1	72.4	59.6
預防財務健康 風險規劃程度	55.0	60.3	53.8	70.0	60.2

可以自在的尋求支持的親友人數？

	雙重影響群 N=211	鬧中孤獨群 N=88	自在孤立群 N=32	社會安適群 N=86	整體平均
有	55.9%	97.7%	71.9%	100.0%	86.2%
沒有	44.1%	2.3%	28.1%	0.0%	13.8%

人數選項包含：1位、2位、3-4位、5-6位、7-8位、9位以上，皆代表『有』。
在主觀孤獨程度&客觀孤立程度中佔PR75及PR25者（N=417）

每月至少會見面或聯絡一次的親友人數？

	雙重影響群 N=211	鬧中孤獨群 N=88	自在孤立群 N=32	社會安適群 N=86	整體平均
有	74.4%	100.0%	68.8%	100.0%	92.1%
沒有	25.6%	0.0%	31.3%	0.0%	7.9%

3-2 孤獨與孤立，和身心財風險的關聯

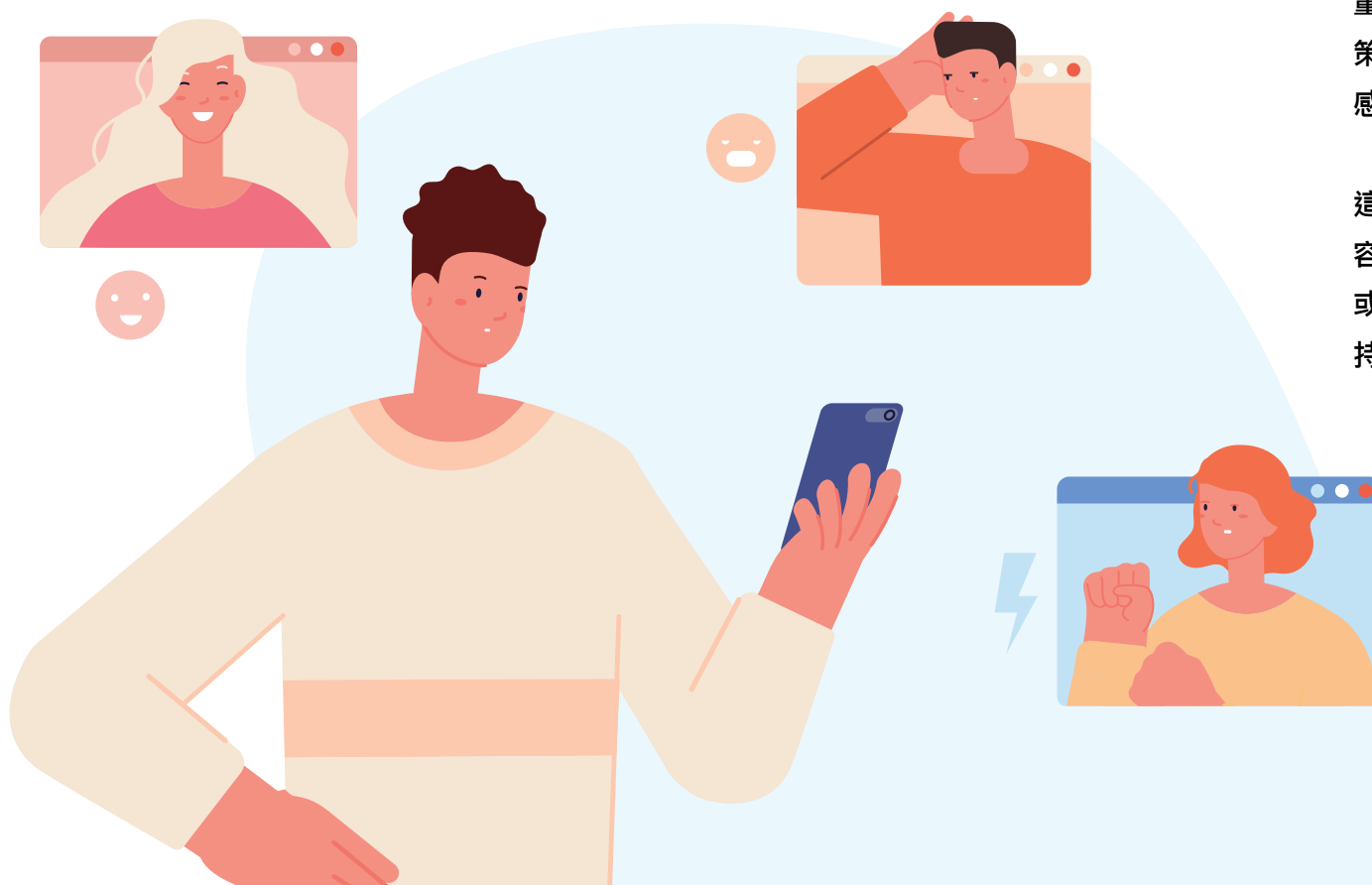
長久以來，民眾往往將身體健康、心理健康與財務安全視為不同面向的人生議題，並分別應對及準備。例如多運動、定期健檢是對抗身體風險的方法，緩解心理壓力可以透過調適與諮商，儲蓄保險填補財務缺口。然而調查顯示，孤獨及社會孤立可能進一步放大身體、心理與財務的人生風險。

孤獨與孤立如何牽動身心財風險？

調查中，超過半數受訪者表示曾有缺乏陪伴或疏遠的感受，然而需釐清的是，孤獨並非單一感受，而是由主觀孤獨感與客觀社會孤立兩個相互獨立的面向所構成。兩者透過不同方式，分別牽動身、心、財三大風險的樣貌：主觀孤獨感主導的是「風險認知」，客觀社會孤立主導的是「風險準備」。

董氏基金會心理衛生中心葉雅馨執行顧問表示，長期孤獨感可能影響個人的認知表現與決策能力，使部分人面對未來規劃時產生拖延或逃避傾向。孤獨感強烈的人，為了尋找存在感或滿足內心空虛，很容易產生衝動性的購物或是極端的暴飲暴食。

這種試圖尋找身心平衡的極端發洩，例如頻繁參與直播購物以獲取短暫的互動滿足感，容易帶來更深的後悔，甚至導致財務破洞。在渴求陪伴的心理下，也相對容易成為感情或投資詐騙的目標。而陷入「社會孤立」的人，也因為失去了有人可以商量、提醒的支持系統，更難以維持理性的決策品質。



從低估風險到防護缺口，形成負向循環

風險一旦被低估又缺乏社會網絡，更容易讓人面臨「準備不足」的困境。因為無論是健康管理、保險或理財的規劃，都需要有人可以商量、提醒與督促，而社會網絡正是提供這些外部推力的來源。當這股推力不存在，準備行動便容易停滯，形成防護網上的缺口。

松德精神科診所林萃芬諮商心理師認為，面對匱乏，人們會產生深沉的「無力感」，這種無力感會促使產生逃避行為，例如看到帳單就焦慮，乾脆不要看。另一方面，可能也會變得過度節儉、極度缺乏安全感與不敢承擔任何風險，最終反而錯失人生重要的規劃。

在風險準備不足之下，一旦遭遇疾病惡化、意外傷害、失能或其他重大人生事件，衝擊力道便會比原本設想的更大。此時，若身邊又缺乏可即時求助或陪伴就醫的對象，個人將獨自承擔這波衝擊帶來的生理與心理負擔，在資源取得與照護安排上也可能面臨較多挑戰。



當一個人面臨身心健康衝擊，若同時欠缺社會與財務支援，可能會引發連鎖效應：醫療照護支出將侵蝕財務基礎，財務壓力加重心理負擔，情緒低落也影響身體康復，身心財同時陷入更差狀態。此時，原本尚存的社會網絡也可能因長期照護或情緒低落而逐漸疏遠，使孤獨與孤立的程度更深，再度陷入孤立無援的「負向循環」。

因此，在孤獨風險蔓延的時代，面對人生風險的準備與因應不能再單打獨鬥，而必須建立並維繫社會連結，打造可提供情感支持與實際協助的社會網絡；善用心理支持資源，以協助維持穩定的風險因應能力；並提早進行財務規劃，以建立抵禦衝擊的彈性。



3-3從防範孤獨風險出發 全方位建構社會連結的具體行動

隨著科技發達與社會結構的變遷，越來越多人面臨著實質的孤立或是心理上的孤寂，因應人生風險，除了兼顧身體、心理與財務層面，更應從「社會連結」出發，提前為可能的風險預做準備。



享受獨處也需警覺潛在風險

根據世界衛生組織與美國《公共衛生報告》研究指出，長期處於孤獨與社交孤立狀態，對人體身心造成的傷害，其嚴重程度與肥胖相當，甚至等同於「每日吸食15支菸」。這意味著，孤獨並非單純的心情低落，缺乏人際互動也不代表個人調適能力不足，而是一種需要被系統性預防的健康風險。

董氏基金會心理衛生中心葉雅馨執行顧問強調，現今社會推崇「一個人」的自在與獨立，但這背後也潛藏著風險，例如一旦發生突發疾病，容易因身邊無人觀察與提醒，而錯過黃金治療時間；長期缺乏人際互動與刺激，與認知功能的退化有一定關聯。因此，無論多麼享受獨處，每個人都應建立「預防」的概念，主動為自己創造與他人互動、產生實質連結的情境，是面對人生風險時重要的安全網。

不同世代，如何超前預防孤獨與孤立風險？

孤獨與孤立，不同世代有各自的風險與因應對策。葉雅馨表示，對年輕世代而言，孤獨感來源通常與數位科技時代所帶來的溝通模式轉變有關。虛擬互動與社群平台的普及，使關係建立不再依賴實體接觸，當關係缺乏持續互動與情感投入時，社交行為極易走向「表層化」，較難以在關鍵時刻提供實質的心理支持。

例如在日常生活中，家庭或朋友聚餐常見大家各自滑手機，導致實體互動的品質降低；社群媒體上光鮮亮麗的動態，更讓許多人產生相對剝奪感與資訊焦慮。加上近年來勞動市場



董氏基金會心理衛生中心
執行顧問

葉雅馨

與經濟結構的轉變，許多年輕人傾向選擇能「立即回饋」且流動性高的非典型就業（如超商、外送），這類工作雖然彈性，但也因流動性高而較難建立長期、穩定的職場人際網絡。因此，年輕世代應主動積極維持實體互動、與家人朋友創造共同的生活體驗，並將被動接收訊息轉化為主動的關懷行動。

對於身兼照顧父母與教養子女雙重責任的三明治世代，其孤獨風險主要在於容易在滿足他人需求的過程中忽略自己的心理需求。葉雅馨強調，三明治世代的心理壓力就如同手中端著一杯水，單看重量並不足以壓垮個體，但若長時間不肯放下，就有可能逐漸侵蝕心力。

因此，她建議無論在時間管理或財務規劃上，必須保留「10%到15%」給自己。像是可透過追劇、運動或感恩書寫等方式紓壓，可主動結交處境相同的同儕父母，透過經驗交流與同理心分擔心理重擔。唯有把自己照顧好，才能為全家人提供長久且穩定的後盾。

對於樂齡世代來說，孤獨與孤立往往與慢性疾病、身體功能退化及憂鬱症狀呈現高度相關。她表示，初期徵兆雖不顯見，但常表現在行為模式的消極轉變，例如原本規律的散步、共餐或手作活動逐漸停止，社區互動也隨之減少。因此，第一線的家人、社區志工或是醫療人員應提高敏感度，並主動提供誘因鼓勵長者維持社交與腦力活動，延緩認知功能的退化。

此外，調查也發現男性的孤獨指數高於女性，這與社會對男性角色的傳統期待有關。對此，葉雅馨呼籲，求助並非弱者的象徵，是解決問題的一種能力，社會支持系統應以更開放、多元的態度，接納並鼓勵男性表達情緒，提供適合的求助管道。



從個人、企業到保險業，建立有韌性支持系統

當孤獨或社交孤立持續升高時，生理、心理與財務三項風險很容易形成負向循環。如何打破循環、適時介入？葉雅馨建議，個人可從最基本、最具體的生理層面著手，以「小步調整、逐步養成習慣」的方式降低逃避和挫折感。例如保持固定三餐、調整睡眠品質，並搭配規律運動等，讓自己先儲備足夠的生理能量，才能去面對後續的心理調適與財務規劃。

在社會支持上，葉雅馨認為企業應扮演關鍵角色，將「心理健康」納入企業文化中。例如在員工健康檢查中加入心理評估項目，並積極推行「員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAP）」；與外部專業的心理諮商機構合作，提供具隱私性的求助管道。同時，企業主管應提升敏感度，若察覺部屬在出勤、績效或日常互動中出現異常轉變，應適時給予關心及協助。近年政府也推動免費心理諮商政策，除能減輕民眾財務負擔，將有助於降低心理諮商的污名化，透過公私協力，讓更多人願意求助。

面對孤獨與孤立所帶來的非傳統風險，葉雅馨期待保險業者可以扮演更主動的角色。除既有保障型商品外，亦可參考國外保單將居家照顧、心理諮商轉介等服務納入理賠項目的作法，讓保戶不只獲得理賠金，也能獲得實際的陪伴與協助管道。此外，也可透過陪伴型服務或類似人力互助的機制，鼓勵保戶彼此關懷，如此一來，保戶在面臨風險事件時，獲得的將不只是財務的補償，會是更實質的專業陪伴與社會資源的對接。

孤獨，是現代人必須共同面對的課題。我們可以享受一個人的自在，但也必須在風險來臨前，主動建立有品質的社會連結，善用社會、企業與保險業的資源，才能逐步打破孤獨風險的負向循環，走向更具韌性的未來。





4-1 從數據發聲，主動揭示隱形缺口

晚婚、不婚、少子化與高齡化等趨勢，讓「一個人生活」正逐漸成為愈來愈多台灣人的日常居住型態，孤獨也隨之成為需要正視的風險因子。在此大環境之下，國泰人壽透過「人生風險趨勢調查」，率先將孤獨納入風險評估指標，將保險的角色由事後補償延伸至事前預防。

國泰人壽精算一部健康智庫林民浩博士表示，本次調查將孤獨拆分為「主觀孤獨」與「社會孤立」進行解析，前者是個人主觀上是否感覺孤單，後者則是人際互動與支持網絡是否薄弱。調查結果顯示，民眾在「社會孤立」指標整體高於「主觀孤獨」，代表許多人即使主觀上未必感到孤單，但當面臨風險時，身邊能提供陪伴或支持網絡卻相對不足。反映出孤獨和孤立不只限於個人情緒層面，而是人際互動型態的結構性變遷。



國泰人壽精算一部健康智庫博士
林民浩

被低估的兩大風險族群

當社會連結不足時，健康警訊、情緒壓力與財務規劃都可能因為缺乏能一起商量或提醒的對象，進一步放大身心財風險間的連鎖效應。林民浩博士進一步分析，透過調查也從中發現兩個最易被社會安全網漏接的隱性風險族群。

首先是「自在孤立群」，這群人之所以容易被忽略，原因可能在於他們不焦慮、不主動求助，但這未必代表沒有需求，而可能是尚未意識到需求。他們平時生活秩序穩定看似能夠獨立生活，但容易將較少的人際互動視為個人選擇，而非風險訊號；一旦面臨重大疾病、失業或家庭需要照護，可能因缺乏可提供資訊、提醒或協助的對象，使相關負擔直接落在個人身上。



國泰人壽 風控長 陳玟琪

現代社會常將「一個人也能過得很好」視為獨立與成熟的象徵，這反映台灣社會的轉變：一個人生活提高了自主性，卻也使支持網絡相對鬆動，形成不易被察覺的新型風險缺口。國泰人壽陳玟琪風控長指出，這樣的現象代表未來保險業不能只依賴年齡、疾病或收入等傳統因子辨識風險，也需將社會支持程度、家庭結構、照顧責任及保障準備等因素納入觀察，才能更完整掌握人生風險的變化趨勢，並作為未來商品設計、服務模式與風險預警的重要依據。

另外，第二個容易被忽略的族群，正是三明治世代。林民浩博士指出，40-49歲需同時照顧父母與子女的比例約15%；50-59歲的族群，將「扶養與照護責任」視為生活最大壓力來源的比例達26.3%，居各年齡層之首。儘管該族群的財務規劃分數略高於平均，看似已為未來風險做好一定程度的準備，但其社會孤立程度卻相對偏高，顯示自身情感支持與社會連結的準備並未跟上。

三明治世代所呈現的，是人生風險從「把自己照顧好」轉為「肩負照顧他人」責任的改變。以個人為單位的風險規劃，多半只需考量自身健康與生活開銷；但三明治世代同時承擔父母照護、子女教養與職涯壓力，任一家庭情況出現變化，都可能牽動整個家庭的財務規劃、時間分配與身心負荷，這使「需要被照顧」不只是本人的風險，也可能轉化為中壯年照顧者自

身的心理與財務健康風險。若再遇上家人健康問題或額外財務支出，原本看似可承受的壓力便可能超過負荷。因此，保險業者的協助不能只停留在傳統的財務保障而須整合醫療、長照、重大傷病、意外、退休現金流與信託安排，讓照顧者本身也被納入整體照護體系的一環。

從理賠者到預警者，推動全民風險預防

保險從理賠走向預防，關鍵在於將長期累積的風險數據，轉化為民眾能理解、能及早採取行動的健康提醒。林民浩博士對此表示，國泰人壽近年來逐步建構以「監測、介入、評估」為核心的全方位風險管理機制：透過《保戶健康年報》持續追蹤保戶的疾病發生、醫療利用與健康行為趨勢，及早辨識高風險族群，再依風險特徵規劃保障、健康促進與服務介入，並持續檢視成效，作為後續優化依據。



國泰人壽的角色，也逐步從事故發生後的理賠者，轉為事故發生前的預警者與健康管理夥伴。近年從《保戶健康年報》也發現，保戶整體展現較長的平均壽命、較好的健康管理與較佳的治療結果，維持規律健走的保戶，更傾向及早就醫、接受早期處置，顯示保險結合財務支持與健康促進，有助於提升健康結果。

然而，從長期的數據追蹤也觀察到，人生風險隨社會變遷面臨更多新興的挑戰，例如三明治世代的壓力、青少年心理健康、事故傷害，到現在的孤獨與孤立等議題，這些現象背後多與社會連結程度息息相關。也因此，國泰人壽需要將預警機制從健康數據延伸至日常生活與社會支持網絡，協助民眾盡早察覺問題，並以此作為未來保障與服務的依據。期盼透過長期的數據累積，能幫助整個社會洞察風險趨勢，讓民眾在危機惡化前，及早建立更完整的人生防護網。





4-2保障與理財並進，彌平風險意識與行動的落差

近年民眾在面對人生風險時，財務層面的壓力感受正快速攀升。調查顯示，有62.3%的民眾認為財務健康風險會帶來嚴重影響，是5年來首度超越身體健康風險，成為民眾最有感的人生風險之一。國泰人壽陳玟琪風控長表示，背後反映的是民眾面對通膨、房價攀升、醫療與照護支出增加等多重環境壓力下，對未來財務安全的不確定感持續升高，財務健康風險已不只是短期收支的問題，更關乎個人與家庭長期生活的安全感。

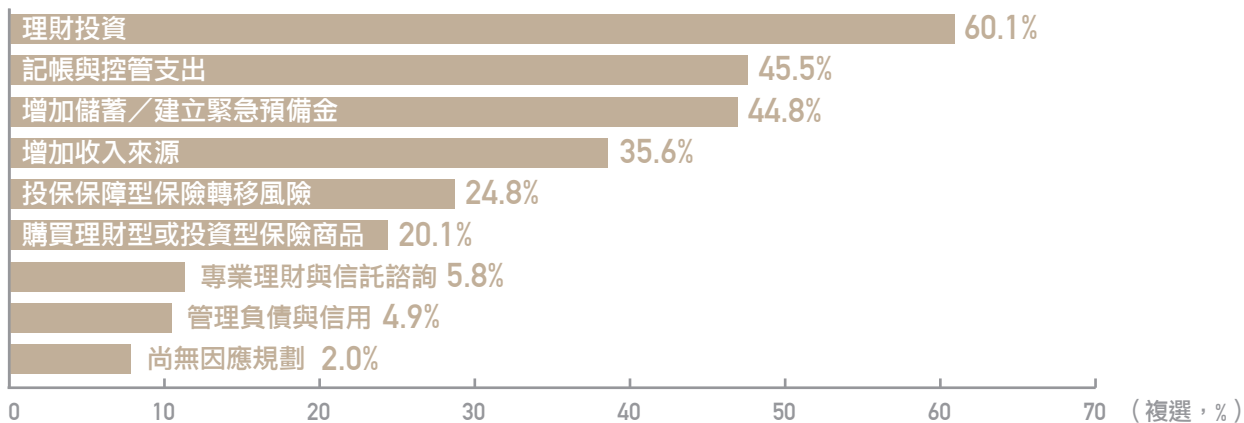
社會連結度對財務決策的影響

然而值得關注的是，雖然民眾已經感受到財務健康風險的嚴重性，但以保險作為應對財務健康風險工具的比例仍有顯著落差。陳玟琪風控長指出，在調查中發現，實際會投保保障型保險以轉移風險的比例僅24.8%，購買理財型或投資型保單的比例則為20.1%，表示多數人仍優先透過投資、儲蓄或增加收入等方式因應。這樣的現象，反映民眾在面對財務健康風險時，較傾向優先累積資產，對保障規劃的重視程度仍有待提升。

事實上，保障與理財在財務健康風險管理中各自扮演不同角色。理財著重長期資產累積，保障則著重轉移重大風險，唯有兩者相互搭配，才能建立更完整的財務韌性，因應人生不同階段可能面臨的風險挑戰。

林民浩博士進一步指出，本次調查也發現，孤獨與孤立同樣是影響理性財務準備的因素之一。當社會連結薄弱時，較難具體想像長期的生活安排，容易將有限資源優先用於眼前支出，以換取較即時的心理慰藉，進而未能在醫療、儲蓄、投資、保障與退休財務上做出合適配置。

預防財務困難風險所採取的規劃



其中，自在孤立群更同時具有「低焦慮、低準備、低後援」的特徵：主觀上不覺孤獨，因此較少主動尋求支持或檢視風險；客觀上社會網絡單薄、收入條件較弱，三大風險預防規劃程度也偏低。一旦遭遇重大疾病、家庭變故或財務衝擊，此族群往往既缺乏準備，也難以動員支持與資訊資源，反而更容易被忽略。

因此，為彌平防護意識與行動間的落差，單一的理財或保障工具較難完整應對當前複合型的人生風險，需透過「保障與理財雙軸並進」作為具體解方。

「保障」：依生命階段建構專屬防護網

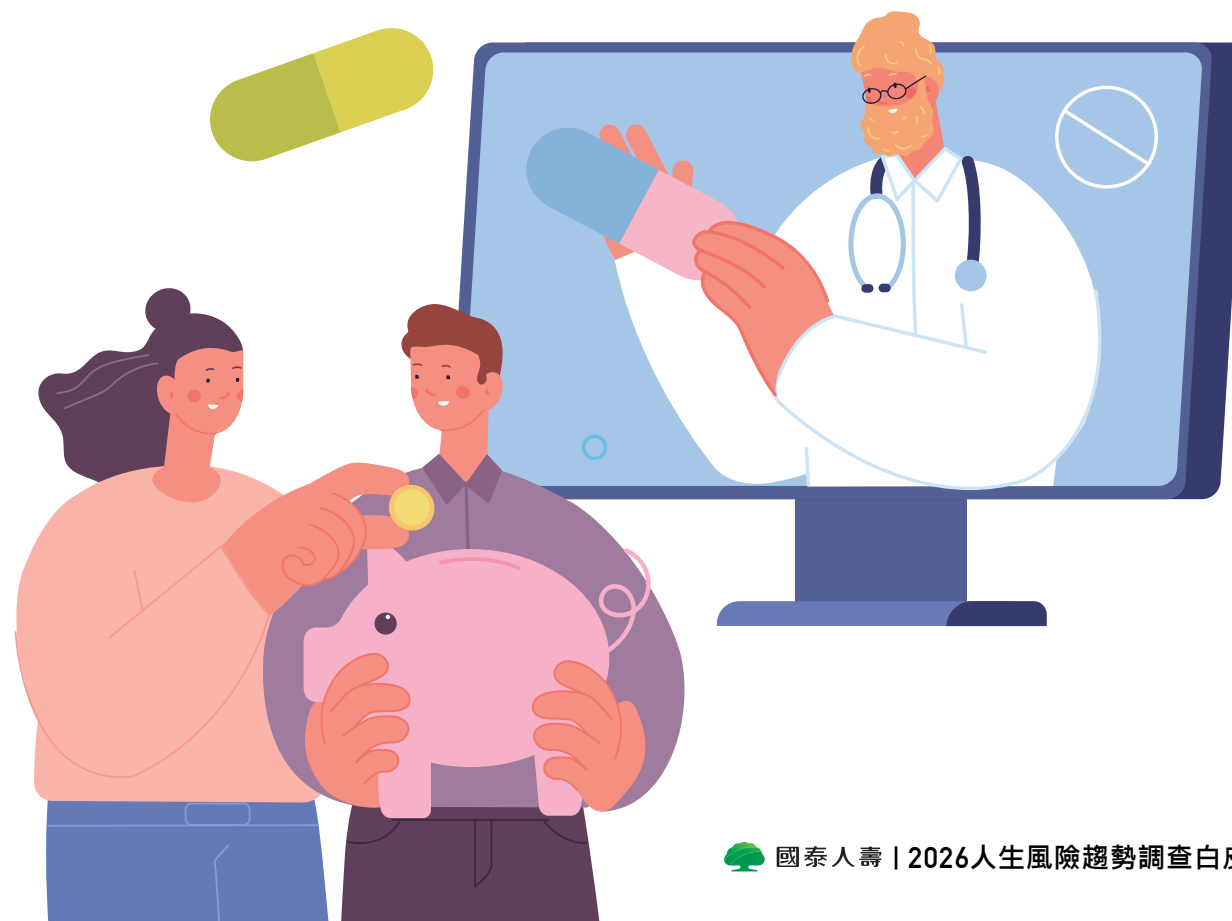
保障是指協助民眾在面臨重大疾病、醫療、失能、長照需求或家庭責任風險時，轉移個人與家庭難以自行承擔的重大衝擊，避免一次突發事件造成家庭財務失衡。在具體行動上，可依人生不同階段提早布局醫療與長照，打造完整保障防護網。

涂慧如副總對此建議，針對「青壯族群」，因為正值事業發展與家庭責任最重的階段，優先透過醫療險、重大傷病險、癌症險及意外險，因應住院、手術、重大疾病與突發事故帶來的醫療與經濟負擔。並趁健康狀況良好時，及早將退化性疾病與長期照護風險納入規劃，同時透過壽險補足家庭責任與收入中斷的風險。

在建立基礎保障之後，也可依性別常見的癌症風險，補足專屬癌症保障，因應治療、自費醫療與收入中斷等支出。近期保險也逐步延伸至退化性疾病的早期介入，例如白內障、髖膝關

節置換及心血管手術等高額自費醫療需求，宜把握疾病與退化初期的介入時機，降低未來醫療與照護負擔。

涂慧如副總同時表示，針對55歲以上的「樂齡族群」，則以補足醫療缺口、完善長照規劃為主。除了優先檢視常見的住院、手術、癌症、重大傷病、意外與長期照護等醫療保障是否充足，也需再評估失能與長照需求，依自身體況、家庭需求與退休規劃，逐步完善配置，降低疾病治療與失能照護支出對退休生活與家庭財務的衝擊。



隨著高齡人口持續增加，許多民眾到退休階段才發現保障不足，卻可能因年齡或健康狀況面臨投保限制。因此，提高承保可近性是樂齡保障的重要方向。國泰人壽近年也持續優化樂齡商品設計，適度放寬部分商品的承保年齡上限（最高至80歲）與體況限制，建構涵蓋醫療、特定傷病、癌症、意外與長照的樂齡系列商品，提升退休生活的保障韌性。



「理財」：強化長期韌性與風險思維

而在理財方面，保險則以協助民眾建立長期財務韌性為目標，包括退休現金流、資產配置、穩健累積。涂慧如副總對此也表示，保險在財務規劃上也能提供具體協助，像是協助民眾配置具月撥回機制的投資型保單或還本型保險、年金險等，在累積保障的同時，安排退休後的現金流；對於有資產傳承或長期照護規劃需求的家庭，透過保險金信託則能利用專款專用機制，提供較具結構性的財務安排。

國泰人壽近年也為還本型保險注入創新設計，加入「樂齡選擇權」概念：當保戶保險年齡達指定「樂齡日」（如65或70歲）時，可透過「樂齡優退權」提高生存保險金領取金額，讓保戶在退休規劃上有更彈性的選擇。

保障與理財並非替代關係而是互補，僅有理財而缺乏保障，一旦重病、失能或長照支出發生，長期累積的資產可能迅速耗損；僅有保障而缺乏理財規劃，也難以支應退休與長期生活品質的需求。唯有兩者並行，才能真正接住民眾在風險意識與實際準備行動之間的落差。

未來的財務健康風險管理不能只停留在單純的儲蓄與投資層面，而需考量當健康、照護與收入不確定性同時發生時，家庭是否具備足夠的綜合防禦力。唯有將社會連結納入風險管理思維，並透過保障與理財工具雙管齊下，才能更有效協助民眾在風險來臨前建立相對完整的人生防護網。



4-3打破孤獨與孤立 全方位建構支持網絡、成為社會永續力量

在孤獨與孤立影響下，各項人生風險容易相互牽動，使傳統「分項投保、各自準備」的單一模式已不足以建立長期韌性。例如，當個人健康狀況惡化時，可能降低社會參與及人際互動；而社會連結不足，也可能增加心理壓力，進一步影響財務決策與長期健康維持。由於身體、心理與財務健康風險三者彼此牽動，容易產生連鎖效應，面對當今多元且新型態的人生風險挑戰，需透過整合跨領域的資源來建立更為完整的防護機制。

因此，林民浩博士表示，保險公司的角色，需要從單純的財務補償者，延伸為陪伴民眾跨越人生風險的長期夥伴，從財務補償延伸至健康促進、心理支持與社會連結等三道防線，建構更全面的防護網。

第一道防線：從「個人健康」走向「社群共好」

過去健康促進多聚焦於個人的運動量、生活習慣或健檢數據，但這次調查進一步提醒，若能將健康行為與人際互動相結合，可能更有助於降低孤獨與孤立的風險。涂慧如副總指出，這如同國泰人壽推動健康險全面結合外溢機制，鼓勵保戶透過規律運動與良好生活習慣獲得實質回饋，藉由保險機制的設計，將民眾納入事前預防的健康防護網。

在具體落實方面，除了個人健康管理，更強調「走出家門、走入社群」。例如，舉辦「步步攻億走」活動，將日常健走與社群結合，並設計揪團、組隊等互動機制，鼓勵親友、同事與社區居民共同參與。2026年活動集結逾1.8萬支隊伍，累積總步數達1,446億步，吸引近50萬人參與，並有將近3,400家企業響應。透過設立共同目標，健康促進不再僅限於提升個人的行動力，更成為促進人際交流、降低孤立感的重要媒介，讓健康行動成為家庭與企業共同參與的文化。

第二道防線：導入心理支持，對應各世代需求

面對現代社會與各世代日益增加的壓力與心理挑戰，將心理健康照護納入日常防護網亦為



重要一環。涂蕙如副總進一步表示，調查顯示孤獨風險提升，往往伴隨情緒壓力缺少傾訴出口的困境，保險業若能透過「商品結合服務」的模式，提早提供可近性較高的心理支持資源，將有助於在壓力累積初期，提供適度的緩衝功能。

在具體服務上，國泰人壽也持續推動涵蓋特定精神疾病與身心障礙等需求的多元保障與專屬服務，心理狀態出現警訊時，能及早獲得更多可運用的資源。例如，保戶若投保指定的外溢保單，即可享有由專業心理諮商所的免費一對一心理諮商服務，協助民眾更安心地獲取專業協助。同時，為聚焦各世代的壓力來源，國泰人壽於「FitBack健康吧」APP推出「心理正念冥想任務」，針對青少年族群、三明治世代及樂齡族群的不同生活情境，量身打造九種冥想課程，透過引導使用者覺察壓力、放鬆身心與調節情緒，協助各世代在日常生活中提升心理韌性。

第三道防線：串接資源，打造風險防護生態圈

考量到孤獨與孤立已是全齡議題，風險防禦需要透過公私協力與企業資源整合，以建立更完善的支持網絡。針對高齡與樂齡族群，涂蕙如副總也指出，國泰慈善基金會推動「幸福農場」，

提供高齡長者參與園藝、共餐、健康促進與人際互動的社區據點，鼓勵長者走出家門，建立較穩定的社會支持網絡；國泰人壽也鼓勵同仁投入志願服務，提供志工服務假，結合社區夥伴深入地方，參與關懷獨居長者、陪伴偏鄉學童、促進健康等公益行動，將企業資源與在地需求串接，讓保險服務從金融保障，延伸至實際的人際陪伴與支持行動。

針對青壯世代與三明治族群，其風險常伴隨職場壓力與家庭責任而生，國泰人壽則將健康促進、心理健康與企業關懷提前納入服務思維。在個人端，透過「FitBack」鼓勵建立規律運動習慣與人際互動網絡；在職場端，推動「有福企」員工關懷計畫，一站式整合健康促進、心理支持、員工協助方案（EAP）、照護諮詢與財務教育等資源，協助員工在壓力累積的初期，便能及早接觸到實質的支持網絡，進而緩解身、心、財三重壓力。此外，藉由健走挑戰、跨部門社群互動及公益參與等設計，鼓勵員工建立人際連結，協助員工在壓力累積初期就能獲得支持，降低孤獨與孤立的風險。

保險業的核心價值，不僅在於人生風險發生時提供經濟上的補償，更應透過健康促進、社區參與及公益資源，串聯個人、家庭、企業與社區，逐步建構一個能夠接住每個人的支持網絡。唯有當財務保障與社會支持系統同步並進，方能有效提升民眾面對未知風險的整體韌性，讓保險成為促進社會共好的穩定力量。





結語

人生風險，從來不是一個人的課題

人生風險，往往不是在某個瞬間突然發生，而是在日常生活中逐步累積。一次婉拒的聚會、一段逐漸疏遠的關係，或是一句習慣性的「不想麻煩別人」，都可能讓人際互動與社會連結慢慢減少。本次「2026人生風險趨勢調查」發現，逾四分之一的受訪者呈現較明顯的孤獨感或社會連結較少的情形，顯示孤獨與孤立已不只是個人的感受，更是在高齡化、少子化及家庭結構轉變下，值得社會共同關注的人生課題。

本次調查也首度區分「主觀孤獨」與「客觀孤立」兩個不同面向。結果顯示，兩者雖然並非相同概念，卻都與身體健康、心理健康及財務健康有所關聯。有人身處人群之中，仍感到孤獨；也有人享受獨處，卻在需要協助時，缺少可以連結的對象。這提醒我們，面對人生風險，除了關注一個人是否感到孤獨，也必須看見其身邊是否擁有足以提供資訊、提醒與實際支持的網絡。

人生風險並非各自獨立，而是彼此交織、相互影響。身體健康、心理健康與財務健康彼此牽動，而社會連結則是支持個人面對風險的重要基礎。因此，風險準備不只著眼於事件發生後的補償，更需要從日常健康管理、心理支持、財務準備與社會連結出發，及早建立面對人生變動的韌性。

面對快速變動的社會環境，保險的角色也持續從風險發生後的保障，逐步延伸至風險發生前的預防與陪伴。國泰人壽持續以數據洞察協助民眾看見風險，以保障與理財雙軸並進協助民眾採取行動，並透過健康促進、心理支持及社會資源串接，成為個人、家庭與社會支持網絡中的一環。

這份調查希望帶來的，不只是對人生風險的理解，更是重新看見社會連結在人生中的價值。當風險意識、保障準備與社會支持共同發揮作用，個人、家庭與社會便能建立更具韌性的人生防護網。真正的人生防護，不只是接住風險，更是在風險來臨之前看見缺口、及早準備、連結支持，讓每一個人在面對人生挑戰時，都不必獨自承擔。