



小院高牆 (Small Yard, High Fence)

綜合企劃處 經濟研究科

美國國家安全顧問蘇利文（Jake Sullivan）過去在談及美、中關係的時候曾表示，美國政府對地緣政治對手實施的各種產業策略或出口管制等限制措施，係為了避免美國技術被競爭對手拿來攻擊自己，關於美國對中國實施的各種科技圍堵策略，其實是為了降低風險，而非和中國完全脫鉤。這樣的觀點乃承襲「小院高牆」（Small Yard, High Fence）的戰略精神，此概念最早由美國智庫新美國（New America）的研究員薩姆薩克斯（Samm Sacks）於2018年10月所提出，「小院」指的是與美國國家安全直接相關的核心技術，而「高牆」是指建立適當邊界來保護核心技術，帶有濃厚的科技圍堵意味存在。

自美國前總統川普（Donald Trump）於2019年將華為及其關係企業列入實體清單以來，美中科技戰仍舊是現在進行式，

美國時而以國家安全或違反人權為由，將中國科技業者加入實體清單，禁止美國企業向清單對象提供產品或服務。自2020年6月起，美國國防部陸續以中國軍方擁有或控制為由，將華為、海康威視、中芯國際、中國海洋石油、中國建設科技集團等軍工企業列入黑名單，隨後川普於2021年1月14日下達行政命令，要求美國企業和個人必須在當年11月11日前脫手黑名單公司的股票，意味著美中科技戰已經從商品或技術面的出口管制，蔓延至資金面的金流管制，直到拜登政府上台後，上述投資禁令仍舊是「川規拜隨」，且有過之而無不及。時至2023年8月9日，拜登再度簽署行政命令，禁止美國創投和私募基金投資中國半導體和微電子、量子電腦和人工智慧等三大領域，目的是遏止中國解放軍武力現代化的發展。

過去為了阻礙或延遲中國在尖端科技的發展，美國積極拉攏盟國與其並肩作戰，例如美國曾於2020年1月要求荷蘭政府禁止ASML向中國出口極紫外光光刻機（EUV），2023年1月更進一步與日本和荷蘭達成協議，將從2024年元旦起禁止向中國出口包含深紫外光光刻機（DUV）在內的半導體成熟製程設備。為了搶搭出口禁令生效前的末班車，按日本經濟新聞（Nikkei）推估，中國2023年第三季半導體設備進口金額年增93%至634億人民幣，尤以來自荷蘭的設備進口金額暴增6.1倍最為明顯。然而，隨著華為最新款旗艦機Mate 60 Pro在去年8月29日無預警開賣，由於該機晶片採用中芯國際的7奈米先進製程，在無法取得EUV的情況下，中國如何打造高階晶片引發市場諸多揣測，台積電前研發副總林本堅表示，以現有DUV設備已可製作5奈米或7奈米的晶片，關鍵在於使用多重曝光的方式，缺點是會影響良率且成本高昂。伴隨華為新機的問世，某種程度上象徵美國的小院高牆戰略並非滴水不漏，中國仍有可能繞過高牆或者找到破口抵達小院核心，可以預期未來美國的高牆行動將會層層堆高並且向外擴張。

正如同「你有張良計，我有過牆梯」俗語所言，小院高牆並非天衣無縫，彭博（Bloomberg）便曾撰文點名台灣四家廠商，可能成為美國對中國科技圍堵策略下的破口，分別是崇越科技、漢唐集成、亞翔工程和矽科宏晟，原因是它們參與了華為深圳晶片廠的建置，儘管業者事後澄清並未涉及半導體設備及材料等業務往來，仍舊難以避免牽動美國的敏感神經。另一方面，即便高牆能夠防止美國核心技術向外流出，料將難以抹除中國逆境求生的慾望，中國科技業並不會因為美國的圍堵而

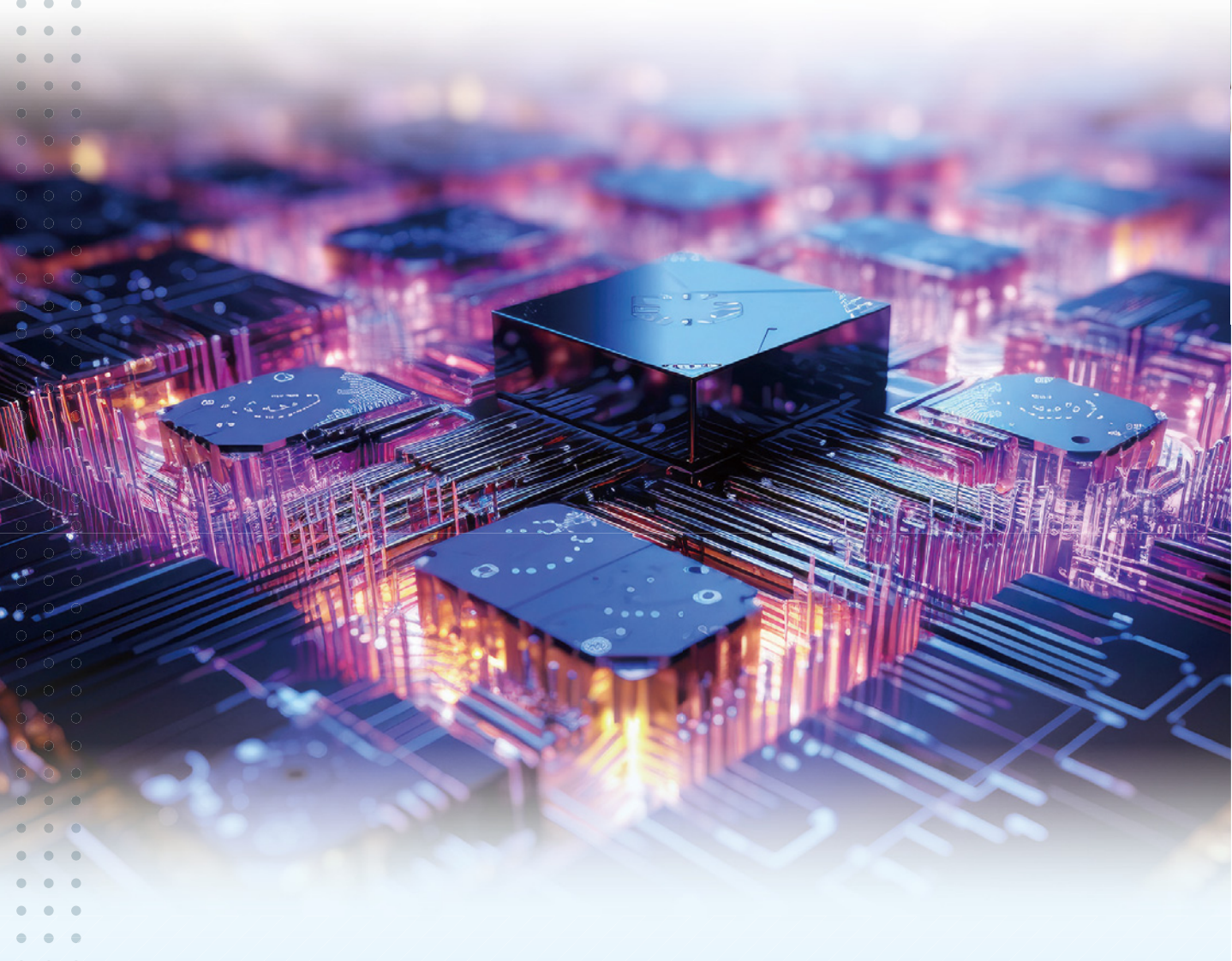
停下腳步，想當年華為因美國制裁而無法繼續取得手機高階晶片，因而淡出全球智慧型手機市場，卻也成為華為轉身投入半導體供應鏈本土化的發展契機，該公司所推出的AI晶片昇騰（Ascend）910B更被譽為Nvidia A100晶片的替代方案，Nvidia創辦人黃仁勳更曾表示，「華為是Nvidia在AI領域非常可畏的（formidable）對手」，就如同當年台積電創辦人張忠謀對競爭對手韓國三星的描述一樣。綜上，雖然目前美國的小院高牆戰略主要聚焦於半導體或高科技產業，考量日後小院的規模和高牆的厚度勢必會持續擴張，而台灣又在全球半導體供應鏈中占有重要的戰略地位，要如何立於高牆之內又能見到牆外風光，或者立於牆外卻又不招致牆內矛盾，對企業或政府而言皆是考驗。

參考資料

1. 盧信昌（2023年9月）。高科技的美中脫鉤，小院高牆的新戰局。聯合報。
2. RTI洞察中國（2023年8月）。新聞辭典：小院高牆戰略。
3. 林正義（2023年8月）。拜登對中國的小院高牆政策。遠景基金會。
4. 中央社（2023年8月）。白宮限制投資中國敏感科技，確保軍事創新重要技術安全。
5. 林宏達（2023年8月）。拜登下令禁投！瞄準晶片、量子運算與AI，美國鎖喉中國新科技，這次只是起手式。財訊692期。
6. 陳思佳（2020年12月）。再下黑手！美國防部將中芯國際、中海油等四家中企列入黑名單。觀察者。

7. 林妤柔（2023年11月）。明年就買不到了！中國狂囤半導體設備，ASML迎來另類銷售旺季。科技新報。
8. 林妤柔（2023年11月）。中國現有DUV能推動5奈米製程？林本堅：可行但成本將非常高。科技新報。
9. 日本經濟新聞（2023年11月）。中國半導體設備進口激增9成。
10. 呂嘉鴻（2023年10月）。晶片大戰：台灣廠商助攻華為突破美國封鎖？。BBC中文。
11. 林宏文（2023年12月）。「華為是強大的競爭對手！」黃仁勳語驚四座，美國防堵中國的小院高牆政策能否奏效？。今周刊。

～本文由姜權祐提供～



保險百寶箱～



淺談保險業接軌 IFRS17 之影響

保險代理人處

為與國際接軌，金融監督管理委員會於2023年正式拍定我國2026年IFRS17上路後保險業各項準備金的內容，讓保險業者可在2023年底前完成系統建置；預計IFRS17實施後，將對保險市場帶來三大巨變：

- 一、儲蓄型保單將減少，以保障型保單為主。
- 二、真實反應保險公司的「保險本業」賺多少錢。
- 三、保險負債（保單）以現時利率衡量。

據報載，IFRS17上路對保險業者最大的影響，在於未來儲蓄險的收入由於編列在「財務結果」項下，不會算在保險收

入，相對的保障型商品的保費將可盡數算在保險收入，另一方面，儲蓄險帳目處理較現在最大的差異，在於儲蓄險初始所收到的保費，將必須算在負債，必須依期間才能陸續認為收入，也成為影響保險公司獲利變化的重要因素，舉例說明：現行收100元保費提供一年保障，目前是全數認列這100元保費收入，未來IFRS17實施後會將100元改將分12個月逐月認列（服務提供後才認列），損益表將會真實反應保險本業賺錢與否，未來保費收入多寡、市占率多少，意義已不大，保單能否真正賺錢才是關鍵。為使大家對於IFRS17有初步的了解，本文茲就保險業接軌IFRS17之影響進行說明如下：

壹、IFRS17是什麼？

IFRS17「保險合約」是規範保險合約衡量及表達之會計處理準則，過去國際間對保險合約並無一致之會計準則規範，各國各自發展出之處理原則，使財務報告使用者難以理解或比較各國保險業之財務狀況及經營績效。現行會計處理採類似現金基礎之方式處理保險合約，使保險業財務報導基礎不同於其他產業，難以呈現保險產業之長期業務特性，無法真實呈現經營績效，亦使保險業資產負債管理難以落實，影響保險業長期健全發展。

貳、為什麼要實施IFRS17？

因國際間對保險合約無一致之會計準則規範，且現行會計處理採類似現金基礎之方式處理保險合約，不但使保險業財務報導基礎不同於其他產業，更難以呈現保險產業之長期業務特性；又保險業財務報表資產、負債面會計處理不一致，使保險業財務報表容易波動、無法真實呈現經營績效，亦使保險業資產負債管理難以落實，影響保險業長期健全發展。IASB(International Accounting Standards Board，國際會計準則理事會)經多年研議，於2017年5月18日發布IFRS17草案，原訂於2022年生效，又鑑於各界反映該準則實務執行之困難及複雜度，IASB基於各界持續反映之意見，並於2020年6月25日發布正式準則，訂於2023年生效。

鑑於IFRS17對我國保險業影響重大，金管會於2015年2月16日函示我國接軌時程將以國際生效日後至少三年再實施為原則，以利觀察國外實施狀況，配合我國國情適度調整因應，並給予保險業者較充裕之準備時間，將於2026年1月1日開始實施。

參、實施IFRS17對保險業及保戶的影響？

接軌IFRS17將可為保險業帶來助益，保險業者應正面看待其帶來之經營契機，亦有助我國保險市場之發展，而能讓保險業永續發展。以下簡單說明新制度所帶來之改變及對保險業之影響：

一、保險商品價格更合理：

採用IFRS17將可提高保險業財務資訊之透明度，未來保險業損益將區分為保險合約服務損益與投資損益兩部分，解決現行外界無法瞭解保險公司利潤來源及保險商品之獲利等問題，爰實施IFRS17後，透過各保險公司揭露保險商品之邊際利益等損益組成內涵，及商品定價有關之成本、費用、利潤等實際經營結果，將可促使保險業商品定價的合理化。

二、保險合約權利不變：

IFRS17為財務報表揭露之監理規定，所影響者為保險公司財務報表之編製及保險業為達成財務穩定及安全性所調整之經營策略；而保險業與保戶所簽訂之保險合約屬民事契約，權利與義務係雙方依契約約定行使，二制度之實施，不影響保戶既有合約之權利。

三、更能滿足保戶保障型商品的需求：

實行IFRS17將使保險業者發展更能平衡保戶保障需求及公司風險管理能力之商品，進而落實保險保障之服務。壽險業過去以銷售高儲蓄性質之保險商品為主，在低利率環境下具保證之商品可能不利壽險公司長期經營並影響清償能力，為引導保險業者調整商品結構朝向提高保障及降低儲蓄比重方向發展，金管會已修正保險商品審查相關法令，參考IFRS17規範，要求保險合約服務邊際（CSM）需大於零，以避免銷售虧損性保險合約，並鼓勵保險業者多銷售保障型等利率敏感度較低之保險商品，以提供保戶所需之保險保障。

四、強化保險業資產負債管理：

IFRS17將同時適用公允價值衡量其資產與負債，對於保險公司而言，可於評價資產與負債時，呈現同幅變動，相較於現行資產與負債評價方法不同之情形而言，更有利於縮減會計評價對於資產負債管理不利影響，強化保險業資產負債管理。

肆、結語

依據中華民國人壽保險商業同業公會統計資料顯示，從1997年銀行開始銷售保險業務起，到2000年為萌芽的階段，銀行保險對整體保險市場的佔率只有1.5%，但是伴隨著各銀行陸續加入銷售保險業務的戰局，銀行銷售保險業務的保費收入逐年攀升，更於2008年對整體市場的保費收入佔率一舉超越50%，顯示出銀行銷售保險業務已能為大多數國民所接受，並成為銀行重要的手續費來源之一。

因通路屬性之緣故過往銀行銷售之保險商品多以儲蓄險為主，惟在IFRS17實施以後，保險公司將轉而多銷售利率敏感度較低之保險商品，如：保障型商品及健康醫療險等等，屬於傳統業務通路的銷售主力商品，因此，銀行保險也須思考轉型策略，回歸保險保障本質，協助國人提升基本保險保障，並透過教育訓練同步強化銷售保障型商品以及提升售後服務之能力，達到永續經營。

以上，希透過本文之說明，能使大家對於IFRS17實施帶來的影響有更深一層的了解。

～本文由游力璇提供～

參考資料

1. 金融監督管理委員會網站
2. 經濟日報
3. 中華民國人壽保險商業同業公會網站
4. IFRS17對銀行保險之影響與因應策略研討會，2023年12月7日
5. 何易儒，「銀行業經營銀行保險之策略分析」，朝陽科技大學，2009年

Grab 共享經濟 重新定義交通與生活

數位金融處

一、前言

「共享經濟」(Sharing economy)作為當今經濟體系的一大亮點，正在深刻地改變我們的生活方式和商業模式。在東南亞，Grab作為共享經濟的代表之一，不僅成功應對了城市交通擁擠的挑戰，還拓展到多個領域，成為了數位經濟的一部分。本文將探討Grab在共享經濟中的角色，其對交通、社會和商業的影響，以及未來發展的前景。

二、Grab的起源與背景

Grab成立於2012年，最初是為了解決馬來西亞交通擁擠問題的叫車平台。由於其智能手機應用程式的引入，Grab成功打破了傳統交通模式，提供了更便捷、即時叫車服務，這一成功模式迅速擴展到東南亞其他國家，包括新加坡、印尼、泰國等地。

三、Grab解決哪些痛點

- (一) **交通擁擠**：馬來西亞的交通擁擠問題一直以來都是一個困擾，Grab提供了方便叫車服務，幫助人們輕鬆應對交通擁擠，節省了時間和精力，讓居民能夠更迅速、方便地移動，大大緩解了擁擠的交通問題。此外，Grab的共享車隊模式也促進了更有效的車輛利用率，進一步減輕了交通壓力。
- (二) **因地制宜**：根據不同國家的文化民情，提供不同交通工具選項，除了最常見的計程車、轎車外，在新加坡有電力巴士「GrabShuttle」，在菲律賓提供三輪摩托車「GrabTrikes」，在柬埔寨則有嘟嘟車「GrabTukTuks」。選好車種後，地圖就會顯示目前在附近的車輛距離與數量，價錢固定、透明，也會顯示最快速的路線。

- (三) **安全和可靠的交通選擇**：在東南亞治安不佳，多數女性不敢獨自乘車，Grab透過其平台上的司機評分和實名制度，並讓用戶與朋友共享車程，即時跟蹤行駛車輛，大大提升乘客安全感，提供了更安全和可靠的交通選擇。
- (四) **現金和電子支付**：Grab 引入了現金和電子支付的靈活選擇，解決了一些用戶可能沒有信用卡或電子支付工具的支付痛點，同時提高了支付的方便性。另外，Grab採取「一口價」策略，即便交通擁堵也不會造成車費波動，並為了解決叫車貴的問題，Grab還推出拼車服務；針對信用卡及網絡支付不普及的問題，也為乘客和司機提供現金支付服務。
- (五) **多元化服務**：為了達到「日常超級 App」願景，Grab將業務領域拓展至食物外送、共享車隊、支付、金融服務等多個領域，並非僅限於提供叫車服務，也推出預訂飯店的功能，使用者可以直接在 Grab 上預定Agoda和其他合作的飯店；此外Grab也與BookMyShow合作推出，使用者不需建立新的帳號，直接使用GrabPay即可預定電影票並支付交易費用。另Grab也跨足大眾交通服務，推出Tip Planner，幫助使用者規劃旅程，此功能透過Grab中的即時大眾運輸資訊以及點到點方向，規劃使用者的最佳旅程。這種多元化戰略使得Grab能夠更全面地滿足用戶需求，同時減緩了對單一業務的依賴。

四、結論

Grab 的成功不僅僅是一家打車平台，更是一個解決馬來西亞和東南亞地區多重痛點的綜合性服務提供者，透過有效應對交通擁擠、提供安全可靠的交通選擇、引入靈活的支付方式，以及多元化的服務領域，Grab 成功地滿足了人們的需求，同時推動了數位經濟的參與和發展，其成長歷程充滿著堅持、創新和協作，使其成為東南亞地區數位經濟領域的重要先驅之一。

～本文由林竺儀提供～

| 參考文件 |

1. 打造東南亞最大的日常超級 App！Grab 如何從新加坡「共乘」起家，跨足 8 國並收購 Uber 市場？
<https://crossing.cw.com.tw/article/13970>
2. Grab總裁專訪：一款叫車軟體如何成為東南亞的「支付寶」？
<https://www.bnext.com.tw/article/51758/grab-ming-maa>
3. Grab吞下Uber東南亞業務，台灣新創如何借鏡？
<https://www.businesstoday.com.tw/article/category/80394/post/201803290024/>



預測十年內發生心血管疾病風險

總務處 職安科

前言

在1940～1950年，醫學界發現隨著年齡增長，發生動脈堵塞或動脈狹窄（動脈粥樣硬化、動脈硬化）、罹患高血壓和高血脂症（膽固醇過高）機率逐漸增加，然而，當時這些疾病被認為是衰老的必然之路。

始於1948年的「佛萊明罕心臟研究計畫」（Framingham Heart Study），蒐集民眾3到5年內追蹤的各項指標如：生活習慣、病史、體格檢查及用藥情形等，期盼能從大數據中找出心血管疾病的危險因子。經過數十年來多次的修改及校正後建立「佛萊明罕風險分數表」（Framingham risk score），透過年齡、血壓、高密度膽固醇、膽固醇、糖尿病及抽菸等六項指標，估算未來十年內罹患心血管疾病之機率，及心臟年齡的參考值。

慢性疾病風險評估平台簡介

過去國內大型醫院預測心血管疾病風險的工具多採用國際常用的「佛萊明罕風險分數表」（Framingham Risk Score），但許多研究結果顯示其預測力在各種族間略有不同。為發展本土性預測指標，使其更符合國人需求，衛生福利部國民健康署建立「慢性疾病風險評估平台」（<https://cdrc.hpa.gov.tw/index.jsp>），35至70歲民眾可自行輸入健檢報告數據，計算未來10年內罹患5種慢性疾病（包含：冠心病、腦中風、糖尿病、高血壓、心血管不良事件）的風險，並依據個人的疾病風險程度與健康需求，提供相關的指引，例如：飲食少鹽、限酒、減重、戒菸、運動等。



國民健康署慢性病風險評估平台 QR-CORD

風險因子

慢性疾病風險評估平台使用1993年至1996年間「國民營養健康狀況變遷調查」，串連健保資料庫及死因檔，取得疾病發生及死亡的資訊後，估計不同測量值10年的罹病機率。再以「臺灣地區高血

壓、高血糖、高血脂之追蹤調查」資料串連健保資料庫及死因檔驗證結果。總結各疾病之風險因子選入模型中之冠心病、腦中風、糖尿病、高血壓、心血管不良事件（包括因心臟血管疾病死亡、非致死性心肌梗塞、非致死性中風）等慢性病所使用的風險因子如下表：

性別		男性					女性				
疾病模型		冠心病	腦中風	糖尿病	高血壓	心血管不良事件	冠心病	腦中風	糖尿病	高血壓	心血管不良事件
相關因子	年齡	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	身體質量指數 (BMI)			●	●				●	●	
	腰圍	●				●	●	●	●		●
	收縮壓		●		●	●	●	●		●	●
	總膽固醇 / 高密度膽固醇比						●				●
	總膽固醇			●							
	高密度膽固醇	●			●	●			●		
	低密度膽固醇				●						
	三酸甘油酯		●	●			●		●	●	
	空腹血糖		●	●					●	●	
	吸菸習慣							●		●	●
	是否有糖尿病							●			
是否有高血壓	●						●				

如何使用慢性疾病風險評估平台

Step1：準備一份您最近一次健檢報告，或透過全民健康保險－健保快易通

「健康存摺」查詢您最近一次成人預防保健檢查結果。數據提供的愈完整，可試算的疾病種類愈多。

Step2：填答14項所需資料。

1. 性別。
2. 年齡。
3. 身高（公分）。
4. 體重（公斤）。
5. 腰圍（公分）。
6. 收縮壓（mmHg）。
7. 總膽固醇（mg/dl）。
8. 高密度膽固醇（mg/dl）。
9. 低密度膽固醇（mg/dl）。
10. 三酸甘油脂（mg/dl）。
11. 空腹血糖（mg/dl）。
12. 是否有糖尿病？
13. 是否有高血壓？
14. 是否有吸菸習慣？

Step3：送出答案後即可獲得各項風險值及健康指引，請依健康指引調整生活型態並定期追蹤。

使用範例

情境一：除吸菸外，其他數值大致正常

50歲男性，身高176公分，體重68公斤，腰圍76公分，收縮壓126mmHg，膽固醇180mg/dl，高密度膽固醇62mg/dl，低密度膽固醇115mg/dl，三酸甘油脂125mg/dl，空腹血糖86mg/dl，無糖尿病，無高血壓，有吸菸習慣。

- 個人風險等級：預測10年內第一次發生疾病之發生率。
- 族群風險等級：同族群人的罹病風險值。

疾病名稱	個人風險等級	族群風險等級	分級說明
冠心病 (CHD)	7% 低風險	9%	< 10% 低風險 10% ~ 20% 中風險 > 20% 高風險
糖尿病 (Diabetes)	12% 中風險	20%	< 10% 低風險 10% ~ 20% 中風險 > 20% 高風險
高血壓 (Hypertension)	37% 中風險	34%	個人風險 ÷ 族群風險 < 0.75 低風險 0.75 ~ 1.25 中風險 > 1.25 高風險
腦中風 (Stroke)	11% 中風險	12%	< 10% 低風險 10% ~ 20% 中風險 > 20% 高風險
心血管不良事件 (MACE)	15% 高風險	16%	< 10% 低風險 10% ~ 20% 中風險 > 20% 高風險

情境二：已罹患高血壓、高血脂

45歲女性，身高158公分，體重72公斤，腰圍86公分，收縮壓148mmHg，

膽固醇256mg/dl，高密度膽固醇37mg/dl，低密度膽固醇162mg/dl，三酸甘油脂100mg/dl，空腹血糖101mg/dl，無糖尿病，有高血壓，無吸菸習慣。

分析結果

疾病名稱	風險等級	健康指引
冠心病 (CHD)	個人風險 20% 高風險 族群風險 4%	<ol style="list-style-type: none"> 少鹽：減少飲食中鈉的攝取。 限酒：以茶代酒，可以不喝就不喝。 減重：維持理想體重 (BMI：18.5 ~ 23.9) 運動：建議每周至少 150 分鐘的運動，每次至少 30 分鐘；避免久坐並養成運動習慣。 戒菸：雖無吸菸，建議避免二菸、二手菸的危害。 飲食改善：建議採得舒飲食，選擇全穀根莖類、天天 5+5 蔬果、多喝低脂奶、紅肉換白肉、吃堅果，用好油。 定期篩檢：每周至少量 1 ~ 2 次血壓。每年做一次健康檢查。可利用國民健康署提供每三年一次成人健康檢查。 危險因子控制：收縮壓：< 130 (mm/Hg) 舒張壓：< 85 (mm/Hg) 空腹血糖：< 100 (mg/dl) 總膽固醇：< 200 (mg/dl) 三酸甘油脂：< 150 (mg/dl) 高密度膽固醇：> 50 (mg/dl) 低密度膽固醇：< 130 (mg/dl) 建議體重：< 60 (公斤) 腰圍：< 80 (公分)
糖尿病 (Diabetes)	個人風險 44% 高風險 族群風險 21%	
高血壓 (Hypertension)	您本身已有高血壓，請多注意血壓變化。	
腦中風 (Stroke)	個人風險 15% 中風險 族群風險 6%	
心血管不良事件 (MACE)	個人風險 32% 高風險 族群風險 7%	

結語

心血管疾病發生機率與三高（高血壓、高血脂、糖尿病）、體重、運動習慣及吸菸與否息息相關，掌握自己的罹病風險，應力行健康生活習慣，方可遠離慢性疾病的威脅。

～本文蔡政嫻提供～

參考資料

- 疾病管制署：
<https://www.cdc.gov.tw/>
- 衛生福利部－國民健康署：
<https://www.hpa.gov.tw/>
- 衛生福利部－國民健康署：慢性病風險評估模型簡介