

家庭人口结构与商业健康保险需求 ——基于 CHFS 数据的实证分析

李林松

东北财经大学, 辽宁 大连 116012

摘 要 : 在政府政策的推动下, 加快发展商业健康保险, 与基本医疗保险形成合力, 夯实多层次医疗保障体系, 满足人民群众多样化的健康保障需求表明了商业健康保险在国家医疗保障体系中所扮演的重要角色。因此, 本文将站在微观视角分析商业健康保险的需求行为, 依据中国家庭金融调查研究数据 (CHFS) 建立数据模型, 分析商业健康保险需求行为的影响因素及其影响程度, 对提升商业健康保险有效需求提出针对性意见, 从而为政府决策以及人们购买商业健康保险提供参考。

关 键 词 : 商业保险; 医疗保障体系; 需求; 策略

Household Demographics and Commercial Health Insurance Needs -- Empirical analysis Based on CHFS Data

Li Linsong

Dongbei University of Finance and Economics, Dalian, Liaoning 116012

Abstract : Promoted by government policies, accelerating the development of commercial health insurance, joining forces with basic medical insurance, consolidating the multi-level medical security system and meeting the diverse health security needs of the people show that commercial health insurance plays an important role in the national medical security system. Therefore, this paper will analyze the demand behavior of commercial health insurance from the micro-perspective, establish a data model based on the data of China Family Financial Survey (CHFS), analyze the influencing factors of the demand behavior of commercial health insurance and its influence degree, and put forward pertinent opinions on improving the effective demand of commercial health insurance, so as to provide for government decision-making and people's purchase of commercial health insurance. Reference resources.

Keywords : commercial insurance; medical security system; demand; strategy

引言

目前, 商业健康保险的发展速度相对较缓, 业务种类有限, 并且与基本医疗保险系统的连接不够紧密, 这些因素导致了它的发展较为滞后。作为除了商业医疗保险和人身意外伤害保险的第三大险种, 商业健康保险直到1998年才正式启动。然而, 截至2022年, 该险种的营业收入仅为1294.8亿元, 仅占人身险原始保费收入 (6093.3亿元) 的大约五分之一^[1]。从整个保险行业来看, 商业健康保险所占的比重还不到4%^[2]。综合上述信息可以看出, 我国当前的商业健康保险市场存在显著的供给不足问题。为破解我国商业健康保险发展迟缓的难题, 需构建宏观调控与微观基础相互支撑的双轮驱动模式。在微观层面, 通过深入剖析个人消费偏好与家庭结构变化对商业健康保险需求的影响, 不仅能在理论上拓宽研究视野, 深化对需求特性的理解, 还能在实际层面指导消费者做出更加合理的保险选择, 优化家庭财务布局, 提升生活品质^[3]。此外, 这一视角还为保险行业指明了创新方向, 促使企业根据市场需求变化, 研发出更符合消费者期待的保险产品。而宏观层面, 则能激发健康服务产业的活力, 加速医疗卫生资源的优化配置, 提高医疗体系的韧性与效率, 最终服务于国家医改大局, 惠及广大民众。

一、南宁市家庭商业健康保险市场需求现状及影响因素分析

本文选用的实证数据以南京市为例, 鉴于南宁市的家庭商业

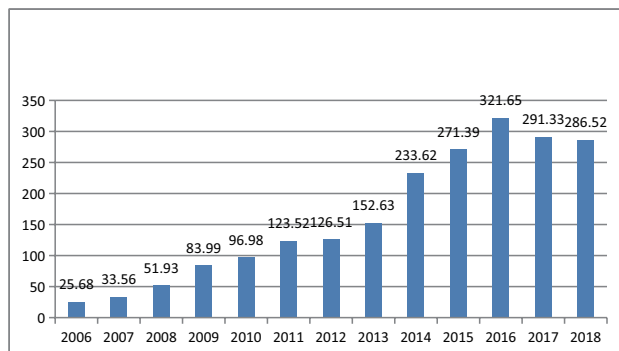
健康保险业务迅速发展, 因此选择南京市作为研究案例。

(一) 总体需求现状

南宁市家庭商业健康保险市场需求总体上呈现以下几个特点:

1. 保费收入迅速增长之后整体保持稳定水平

自从1982年中国恢复商业医疗保险以来,南宁市的家庭医疗保险得到了快速发展。截至2023年底,全国商业医疗保险费用总额已达到286.52亿元人民币。



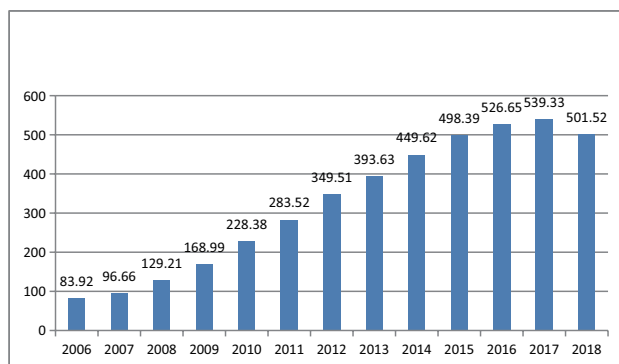
> 图1 2006—2018年南宁市家庭商业健康保险保费收入图

> 数据来源: 南宁市家庭保险统计数据库

如图1所展示,在2014年之前,南宁市居民的商业健康保险费收入一直保持着快速的增长趋势,并在2016年达到了321.65百万元的高点。然而,自2017年起,受全球经济衰退的影响,南宁市的居民医疗保障体系出现了一定程度的波动,导致生活保险费的收入开始下降。2017年的保费收入降至291.33百万元。预计到2023年,这一数字将进一步减少,但总体而言,保费收入仍将保持在一个相对稳定的水平上。

2. 保险密度和深度整体呈现上升趋势

截至2015年,南宁市的商业医疗保险需求呈现逐年上升的趋势,且增长速度较快。自2006年开始,保险密度从每平方米83.92元增至每平方米539.33元,显示出快速的发展势头。图2展示了2006年至2018年间商业健康保险密度的变化趋势。根据图表显示,自2015年起至2023年,保费水平预计会出现下降。

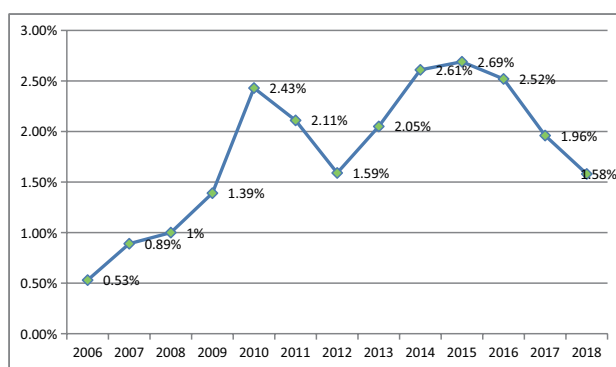


> 图2 2006—2018年南宁市家庭商业健康保险密度折线图

> 数据来源: 南宁市家庭保险统计数据库

保险深度,即一个地区的保险费率与其GDP的比例,与该地区的整体经济发展水平及保险业发展状况密切相关。图3为2006年—2018年南宁市家庭商业健康保险深度折线图。

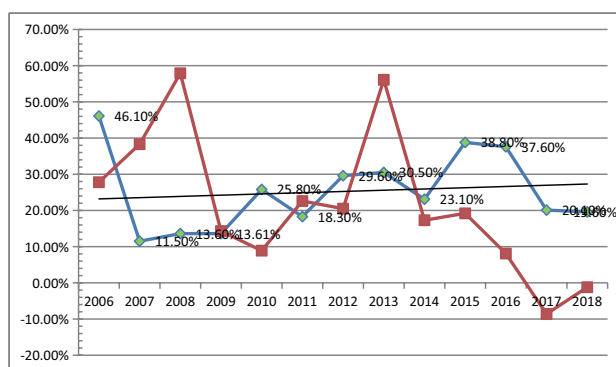
图3数据显示,南宁市家庭商业健康保险深度在2006年仅占0.53%,而后的2008年显著跃升至2.43%,但随后几年间呈现下滑趋势。经过2009年至2010年的调整后,该指标在2011至2013年间连续攀升,至2013年达到峰值2.69%。然而,自2014年起,这一比例再次走低,直至2023年降至1.58%。尽管这一



> 图3 2006—2018年南宁市家庭商业健康保险深度折线图

趋势表明南宁市家庭商业健康保险在国民经济中的影响力逐步提升,但其对家庭经济的实际贡献率仍显不足,预示着该领域具有较大的发展潜力与提升空间。值得注意的是,南宁市家庭商业健康保险的深度与密度在总体趋势上保持一致,但深度的波动幅度更为显著。

3. 保费收入急速增长与减缓增长交替出现



> 图4 南宁市家庭商业健康保险和财产保险保费收入增长速度的对比图

> (其中红线表示商业健康保险,蓝线表示财产保险)

从这一部分的数据来看,南宁市的商业健康保险保费收入总量、保险深度及保险密度整体上呈现出增长的趋势。然而,自2015年起的经济衰退对其产生了影响,在2006年至2018年这段时间内,南宁市居民对于家庭商业健康保险的需求出现波动性增长的现象。

(二) 商业健康保险市场需求影响因素分析

在某种程度上,可以将商业健康保险保费收入视为一种对医疗服务需求的量化指标。基于这一观点,对影响健康保险需求进行了深入分析,考量的因素包括总人口数、年龄分布、健康状况、教育程度、经济收入以及婚姻状态等。

1. 人口因素

一般来说,人口总数与医疗保障需求成正比。更多的人倾向于购买商业健康保险,这也就意味着医疗保障的潜在市场更大^[4]。

2. 年龄结构

人生大致可以划分为儿童、少年、青年、中年与老年五个阶段,不同年龄段的人们可能面临的健康问题也有所不同,这也就意味着他们在商业健康保险方面的需求也会有所差异^[5]。通常来说,老年人更易患病,因此他们需要更为全面的医疗保障。截至2020年年底,目前,65岁及以上的老年人口已经占到了总人口的

9.39%，相较于去年同期增长了0.27%。根据联合国的标准，当一个国家65岁及以上的老年人口占比达到7%时，便被视为老龄化社会。在这样的背景下，社会对于商业健康保险的需求将会持续增加^[6]。

3. 性别

由于女性可能会患上特定类型的癌症，这便决定了她们对于特定医疗保险产品的需求。不同人群对于医疗保险产品的要求也因而有所差异^[7]。

4. 受教育水平

居民的受教育水平对医疗保险需求的影响显著，主要体现在对医疗保障的理解及经济条件上。高学历群体通常更重视医疗保障并能获得更多益处，这进一步刺激了他们对商业健康保险的需求。此外，随着大众对医疗保障重视度的提升和个人经济能力的增强，商业医疗保险在一定程度上成为传统医保的替代选项，这也间接导致了国内医疗保障市场需求的减少^[8]。

5. 收入水平

实证数据显示，消费倾向、边际消费倾向以及基尼系数均证明了民众的经济收入与对商业健康保险需求之间存在正相关性。人们在满足基本生活需求后，才会更加重视自身的健康状况。随着民众经济水平的持续提升，他们对于商业健康保险的需求也随之增加。因为经济的增长改善了人们的生活质量，这也意味着对医疗保障服务的需求量会随之增长^[9]。

表2-1 南宁市2021年—2023年居民可支配收入与医疗费用支出基本情况

名称	2021年	2022年	2023年
居民可支配收入（元）	45623	51369	76982
恩格尔系数（%）	35.1	30.4	31.2
家庭健康险保费收入（亿元）	9.3	10.1	13.5

6. 婚姻状况

根据中国家庭金融调查（2023）的数据，个人的婚姻状况对其购买商业健康保险存在一定的影响，并且这种影响还会延伸到其选择的保险类型上。数据显示，离婚和丧偶人群的人群更倾向于购买商业医疗保险，而未婚或已婚人士在这方面的偏好并不明显；另一方面，离异、丧偶以及未婚的人群更可能选择购买系统保障型寿险，而已婚人士则更倾向于投资型储蓄保险^[10]。因此，对于不同年龄段的婚姻状况，保险公司在设计医疗健康相关的产品时也应做出相应的调整。

二、基于 CHFS 数据南宁市家庭商业健康保险市场需求潜力的实证分析

（一）样本数据的选取

本篇论文采用的是2022-2023年度CFPS对中国城市居民的调查数据。为了确保数据的完整性和实用性，在处理过程中，会排除一些异常值（如：户主两年内年龄变化不等于2）以及不完整样本（存在缺失值或无效值）。在此基础上，进一步剔除了居民平均收入及保险公司保费支出分布中的极端值（即高于95百分位数和低于5百分位数的数据），以此来保障样本的代表性。

（二）计量模型

1. 理论基础

探讨家庭资产的“财富效应”是否存在时，必须着眼于家庭成员对未来资产变动的心理预期。在完全预见资产价值变动的情况下，居民不会因此改变其保险费用的支付策略；而即便面对未预见的资产价值变动，若居民认为这只是暂时的市场波动，预期资产价格将回归稳定，其保险支出调整亦会相对保守。这凸显了“资产效应”与“财富效应”在作用机制上的根本区别，即使两者在名称上有所相似，其实际影响路径却截然不同。参照 Blanchard、Olivier 及 Fischer（1989）的研究框架，可以更深入地理解这两种效应在居民家庭资产管理中的独特作用与表现^[11-12]。

对于典型的理性保险消费者而言，规划每一期的保费支付 C_t 策略，旨在实现其终身预期效用的最大化。则有：

$$Max E_t [\sum_{t=0}^T (1+\theta)^{-t} u(C_t)] \tag{3-1}$$

$$S.T. A_{t+1} = (1+r_t)(A_t + Y_t - C_t) \tag{3-2}$$

其中， u 为效用函数， θ 为时间偏好率。预算约束方程（3-2）表明 $t+1$ 期的资产等于 t 期的资产加上劳动收入 Y_t 减去保费支出 C_t ，然后再乘以本期的资产回报率，其中， r_t 为利率。

假设效用函数 u 为二次型， r 为不变利率，在保险公司的整个生命周期内资金限制为无限的情况下，同时假设保险公司无法继承任何财产，那么在这种条件下，最优的保险条款应为：

$$C_t = \frac{r}{1+r} A_t + \frac{r}{1+r} \sum_{k=0}^{t-\infty} (1+r)^{-k} E_t Y_{t+k} \tag{3-3}$$

方程（3-3）表明 t 期的保费支出 C_t 是同一期资产、当期收入与预期收入流（人力资本）的函数，资产 A_t 的边际保费支出倾向为 $r/(1+r)$ 。同时，保险公司的平均缴费意愿会因生命周期的不同阶段以及效用函数的变化而有所变化。如果进一步假设收益遵循 $Y_t = \alpha Y_{t-1} + \eta$ ，则根据公式（3-3），当前的保险费可以被理解为当前资产与当前收益之间的一种函数关系。

$$C_t = \beta A_t + \gamma Y_t \tag{3-4}$$

此时，资产对保费支出的影响即为家庭资产的“资产效应”。其中， β 与 γ 分别为 r 和 η 的函数。

将方程（3-4）进行差分并两边除以 C_t ，可以得到保费支出变动的决定方程：

$$\frac{\Delta C_t}{C_t} = [\beta \frac{A_t}{C_t}] \frac{\Delta A_t}{A_t} + [\gamma \frac{Y_t}{C_t}] \frac{\Delta Y_t}{Y_t} \tag{3-5}$$

方程（3-5）显示了保费支出的变动由资产的保费支出弹性 $\beta \frac{A_t}{C_t}$ 和收入的保费支出弹性 $\gamma \frac{Y_t}{C_t}$ 决定。若保险公司资产对保险费用支出产生正面影响，那么，保险公司的资产增值（或收益）将促使公司财产增加，进而提升保险费率。这一现象被称为“财富效应”。

理论上，资产价值变动对居民保费支出的传导主要基于以下五个理论假设：

第一，接财富效应。随着家庭资产的增加，家庭财富相应增长，整体预算水平提高，这可能导致保险公司上调保险费率（Grant& Peltonen,2008; Gan,2010）。

第二,共同因素假设。家庭资产价值的变化与居民所支付的保险费用之间的相关性并不意味着二者存在直接关联;更可能的情况是这种关联受到如利率、预期收益或是金融自由化等第三方因素的影响(Grant&Peltonen, 2008; Carroll et al, 2011)。

第三,抵押品效应。这主要体现在:随着抵押品价值的提高,资产持有者的股权也随之增加,进而缓解了他们的信贷约束并降低了借贷成本,最终导致可用贷款额度的增长,从而推高了保险公司的保费率(Gan, 2010; Browning et al, 2013)。

第四,预防性储蓄动机效应。具体来说,保费支出者有其预防性储蓄的动力,目的是为了抵御未来收入的不确定性。资产价值的上升将有可能使得居民家庭储蓄倾向下降,从而带动保费支出的增加(Gan, 2010)。

第五,生产经营回报效应。将家庭的生产性固定资产与成员们的经营性活动深度融合,这种基于实际产业的盈利模式为家庭奠定了坚实的经济基础。它不仅为家庭带来了稳定且可预期的收入来源,还激发了家庭成员对于风险管理及保险保障的需求,进而促进了家庭在保险费用上的投入与规划(李涛和陈斌, 2014)。

2. 模型与变量

(1) 模型的设定

基于生命周期理论框架,家庭会采取一种策略性的财务规划,即将其积累的资产在生命周期内“均衡”配置,用以平滑各阶段的保险费用支出。这意味着,随着家庭资产基数的增长,理论上,居民在每个时间点的保险投入也会相应增加,此现象被归纳为“资产效应”^[13]。为了在中国居民家庭固定资产的背景下验证这一经济效应的真实存在性,本章构建了如下基本实证模型:

$$\ln -\text{con}_{it} = \beta_0 + \beta_1 * \ln -\text{house}_{it} + \beta_2 * \ln -\text{finaset}_{it} + \beta_3 * X_{it} + \varepsilon_{it} \quad (3-6)$$

其中, $\ln -\text{con}_{it}$ 表示第 i 个家庭第 t 年保费支出的对数值, $\ln -\text{house}_{it}$ 和 $\ln -\text{finaset}_{it}$ 分别表示第 i 个家庭第 t 年拥有的房屋固定资产和金融资产(流动性资产)的对数值。此外, X_{it} 表示家庭 i 的收入水平、人口构成、户主年龄及教育程度等多方面因素对该家庭产生的影响, β_1 、 β_2 和 β_3 为相关变量系数, ε_{it} 为随机扰动项。

基于持久收入理论的框架,突如其来的资产价格上扬,尤其是家庭房屋固定资产价值的提升,会意外地增加家庭的财富积累。这种非预期的财富增长,进而触发了一种经济行为上的连锁反应——“财富效应”,具体表现为居民倾向于提升其保险费用的支出水平。为了精准捕捉这一效应,并有效剔除其他潜在变量的干扰,我们利用了CFPS(中国家庭追踪调查)2022年与2023年的连续两期面板数据,构建了固定效应模型。该模型旨在专注于评估中国居民家庭因房屋固定资产增值而引发的特定“财富效应”^[14]。

$$\ln -\text{con}_{it} = \beta_0 + \beta_1 * \ln -\text{house}_{it} + \beta_2 * \ln -\text{finaset}_{it} + \beta_3 * X_{it} + \theta_i + \varepsilon_{it} \quad (3-7)$$

其中 θ_i 表示家庭固定效应(对家庭不随时间变化的固有因素进行控制)。

为验证中国的“资产效应”与“财富效应”是否在中国居民

家庭流动性资产上存在,本文构建了以下基本经验模型:

$$\ln -\text{con}-12_i = \beta_0 + \beta_1 * \ln -\text{finaset}_i + \beta_2 * X_i + \varepsilon_i \quad (3-8)$$

其中, $\ln -\text{con}-12_i$ 表示第 i 个家庭保费支出的对数值, $\ln -\text{finaset}_i$ 表示第 i 个家庭拥有的流动性资产价值, X_i 表示影响家庭 i 保费支出的其他相关变量, β_1 和 β_2 为相关变量系数, ε_i 为随机扰动项。

(2) 变量的选取

基于当前的研究成果,本文将涉及的影响因素主要分为两大类。首先,是被解释变量,包括中国的家庭保险费用支付水平及消费状况。其次,是解释变量,主要聚焦于家庭资产,并辅以控制变量进行分析。具体细节如下:

①中国居民家庭保费支出变量

在本章节的核心考察范畴内,聚焦于居民家庭在保险领域的经济投入,具体表现为保费支出的量化分析。为此,采用了中国家庭追踪调查(CFPS)中2022年及2023年的数据,通过计算这两年度内居民家庭全部保费支出(涵盖耐用品保险费用及非耐用品保险费用)的对数形式,来精准衡量这一关键被解释变量。

②中国居民家庭资产变量

在审视CFPS数据的变化时,发现2022年与2023年间中国居民家庭资产构成呈现出显著差异。具体而言,家庭资产被细化为三大核心板块进行比对:房产、金融资产(即流动资产)和其他资产。在这些资产中,主要关注的是房产类资产,并将其进一步细分为自住型房产和投资型房产。根据生命周期理论,中国家庭的流动资产及其他实物财产也会对向保险公司支付的保费产生一定影响。因此,有必要对保险公司的风险进行评估。截至目前,将采用房屋固定资产、流动性资产以及其他资产来衡量中国家庭的资产状况。

③控制变量

主要包括家庭收入、人口结构,以及户主特征变量,即年龄、教育、宗教、政治面貌、民族等。

其中,家庭当年纯收入,包括工资性收入、经营收入、财产收入、转移性收入和其他收入。

家庭人口结构主要通过家庭常住成员的数量、家庭少年抚养比(14岁以下人口占家庭常住人口比例)和家庭老年抚养比(65岁以上人口占家庭常住人口比例)来体现。

年龄,采用户主年龄和年龄的平方,目的是探索家庭年龄对家庭资产购买行为带来的非线性影响。

性别。户主性别为“男性”取值为1,“女性”则取值为0。

在教育水平的衡量上,本文选择受教育年限作为评估户主教育状况的标准。具体而言,通过细致分类户主的学历背景,为其分配了相应的教育年数。例如,若户主拥有“硕士(含在职)”学历,则视为其接受了22年的教育;“本科”(含成人、网络及其他形式)与“专科”(同样涵盖成人、网络等)的正规与非正规学习,则分别按16年和15年计算;对于中等教育阶段,无论是普通高中、中专、技校还是其成人形式,均统一视为12年教育经历;而初中层次,无论普通、职业还是成人形式,均赋值为9年;小学教育,包括成人小学及扫盲班,则视为6年基础教育;至于

“文盲 / 半文盲”，则不计算受教育年限，赋值为 0。

民族。户主民族类型为“汉族”取值为 1，其他则取值为 0。

政治面貌。户主为“中共党员”取值为 1，反之则取值为 0。

就业状况。CFPS 将调查对象的职业状态划分为三种：退出劳动力市场、失业及就业中。如果一个家庭成员的就业状态为“在业”，则该类别下的数值为 1；其他所有情况下，数值均为 0。

婚姻状况。这项研究将中国城市居民的婚姻状况分为五类：丧偶、离婚、同居、已婚（再婚）和未婚。其中，“在婚”被标记为 1，其他类别则标记为 0。

户口类型。户主户口类型为“农业户口”取值为 1，“城镇户口”则取值为 0。

宗教。当居民信仰佛教、伊斯兰教（回教）等时取值为 1，无宗教信仰则取值为 0。

三、实证结果分析

本章主要探讨了我国居民家庭的固定资产投资如何影响保险公司的“资产效应”。在此基础上，将住宅性质的固定资产进一步细分为“自住房屋固定资产”“无住房屋固定资产”和“投资性房屋固定资产”三类，并进行了回归分析。

表 4-1 展示了基于对中国居民的整体调查数据，对“资产效应”的评估结果。在此表格中，第一列以家庭医保费用的自然对数作为因变量进行分析；而第二列至第三列，则分别采用耐用与非耐用消费品保险费用的自然对数作为因变量。对于所有构建的预测模型，均已包含了相关的控制变量以确保分析的准确性。

表 4-1 固定资产与家庭保费支出：资产效应

	(1) 总支出	(2) 耐用品	(3) 非耐用品
固定资产	0.0110*** (0.00199)	0.0318*** (0.00467)	0.0110*** (0.00323)
流动性资产	0.0308*** (0.00158)	0.0365*** (0.00422)	0.0398*** (0.110271)
其他资产	0.0586*** (0.00392)	0.0772*** (0.00867)	0.0619*** (0.00715)
家庭收入	0.0586*** (0.00392)	0.247*** (0.0155)	0.0162*** (0.0115)
cons	7.069*** (0.171)	1.576*** (0.414)	4.879*** (0.285)
NR ²	20242	21441	21362

注：“***”表示在 1% 的显著水平上显著；括号内为聚类异方差稳健的标准差

观察表 4-1 中的数据，可以清晰地发现，家庭固定资产的累积对居民保险费用支出的影响异常显著。具体而言，每当固定资产规模扩大 1%，家庭在非耐用品上的花费便微增 0.011%，而在耐用品上的开支则更为显著地增长 0.03%。尤为引人注意的是，总保费支出也随之提升 0.0110%，这一现象有力证明了固定资产的增长对推动居民保险消费具有积极作用，体现了家庭房屋等固定资产所带来的“财富效应”。

进一步观察发现，居民家庭的整体流动资产在推动保险费用支出方面展现出显著的“资产驱动效应”，其影响力甚至超越了房屋固定资产所带来的同类效应。具体而言，关于家庭自住房产、无自住房产及投资性房产对保险消费的不同“资产效应”，详细统计与分析结果已列示于表 4.2 中，揭示了各类资产在促进保费支出上的差异化作用。

表 4-2 自住房屋、无自住房屋、投资性房屋固定资产与保费支出：资产效应

	(1) 总支出	(2) 耐用品	(3) 非耐用品
自住房屋	0.0110*** (0.00201)	0.0290*** (0.00471)	0.0114*** (0.00333)
无自住房屋	0.00188 (0.00539)	-0.00519 (0.00586)	-0.589 (0.740)
投资房屋	0.0062*** (0.00145)	0.0177*** (0.00350)	-0.00107 (0.00238)
流动性资产	0.0308*** (0.00158)	0.0362*** (0.00422)	0.0398*** (0.110271)
其他资产	0.0582*** (0.00395)	0.0760*** (0.00868)	0.0621*** (0.00718)
家庭收入	0.133*** (0.00729)	0.243*** (0.0153)	0.0163*** (0.0115)
cons	7.099*** (0.171)	1.666*** (0.414)	4.869*** (0.285)
NR ²	20242	21441	21362

从表 4-2 可知，家庭自住房屋固定资产对居民保费支出的影响非常显著，其增加 1%，非耐用品支出增加 0.011%，耐用品支出增加 0.029%，保费支出总支出增加 0.01%。

投资性房屋固定资产对居民保费支出的影响也非常显著。其增加 1%，衣着支出增加 0.012%，保费支出总支出增加 0.006%。而无自住房屋固定资产对居民保费支出的影响不显著。

此外，居民流动性资产对保险费用支出的正向“资产推动力”显著，其影响力超越了自住房产及投资性房产等固定资产在促进居民保险消费方面的“资产效应”。

观察表 4-3 中的评估数据，未能观察到家庭固定资产价值变动对居民保险费用支出的显著影响，这表明家庭在房屋等固定资产增值时，并未显著地增加其保险费用支出，从而否定了“财富效应”在居民保险消费领域的直接体现。

表 4-3 固定资产与保费支出：财富效应

	(1) 总支出
固定资产	0.000119*** (0.00254)
流动性资产	0.0120*** (0.00213)
其他资产	0.0385*** (0.00439)
家庭收入	0.0630*** (0.00846)
cons	6.312*** (1.469)
N	20242
R ²	0.186

表 4-4 自住房屋、无自住房屋和投资性固定资产与保费支出：财富效应

	(1) 总支出
自住房屋	-0.00036 (0.00255)
无自住房屋	0.00300 (0.00399)
投资房屋	0.0198*** (0.00749)
流动性资产	0.0120*** (0.00213)
其他资产	0.0382*** (0.00441)
家庭收入	0.0626*** (0.00849)
cons	6.271*** (1.453)
<i>N</i>	20242
<i>R</i> ²	0.186

审视表 4-4 中的数据分析结果，可以发现，居民保费支出的变动并未显著受到家庭是否拥有自住房屋以及无自住房屋情况下固定资产价值变化的影响。

四、稳健性检验

在验证“资产效应”于居民保费支出中的存在性及稳定性时，实施了一系列稳健性检验措施。表 5-1 所展示的估计成果，有力地证明了居民固定资产对其保险支出所产生的“资产效应”不仅显著，而且具有高度的稳健性。这一发现确保了分析在不同情境下均能保持一致性，从而增强了结论的可信度。

表 5-1 固定资产与家庭保费支出：资产效应

	(1) 总支出
房屋固定资产	0.0109*** (0.00201)
流动性资产	0.0306*** (0.00158)
其他资产	0.0589*** (0.00394)
家庭收入	0.134*** (0.00736)
cons	7.067*** (0.171)
<i>NR</i> ²	20110

表 5-2 固定资产与家庭保费支出：财富效应

	(1) 总支出
房屋固定资产	0.000323 (0.00260)
流动性资产	0.0121*** (0.00213)
其他资产	0.0384*** (0.00443)
家庭收入	0.0633*** (0.00857)
cons	6.393*** (1.497)
<i>N</i>	20110
<i>R</i> ²	0.186

通过分析“财富效应”估算的稳定性，并进行实证研究。如表 5-2 所示的数据指出，在对房屋固定资产对居民保费支出的影响上，“财富效应”对于住房资产的估算是极具解释力的。

结论

本文核心发现指出，家庭流动性资产具备双重经济效应——

资产效应与财富效应。依据生命周期假说，这些资产作为家庭财务规划的关键部分，会被理性的保险消费者灵活运用，以确保保费支付的平稳过渡，既考虑当前也兼顾未来。此外，家庭固定资产的这两种效应展现出显著的异质性特征，其表现受到家庭是否拥有自有住房的深刻影响。具体而言，住房所有权状况不同，固定资产对家庭保险支出产生的资产促进与财富增长效应也就有所不同。从资产与财富效应的视角出发，对于已拥有自住房与未拥有自住房的家庭，两者在面对房价上涨时的反应呈现出相似的节俭模式。未拥有住房的家庭因租房成本、购房首付及房贷偿还等负担的增加，倾向于压缩生活开支，包括减少保险费用支出，并增加预防性储蓄以应对未来不确定的住房支出（颜色、朱国钟，2013）。同样地，拥有自住房但无多余房产作为投资的家庭，由于住房资产变现难度大且成本高，其资产与财富效应并不明显，也倾向于保持谨慎的财务策略。然而，对于那些将多余住房视为投资工具的家庭来说，房价的上涨直接转化为资产增值，进而可能激励他们增加保险等金融产品的投入，以增强风险抵御能力。

家庭资产结构的多样性直接关联到其保险消费的行为模式。从流动性约束的视角出发，家庭若拥有较高比例的高流动性资产，其财务自由度较高，不易受资金流动性问题的困扰，因此更有可能增加对保险产品的投入，以应对未来不确定性的风险。反之，若家庭资产构成中固定资产占据主导地位，而流动性资产相对匮乏，则家庭在面临资金流动性挑战时，其保险支出往往会受到抑制，表现为较低的保费支付水平，以维持必要的资金流动性。

参考文献

- [1] 曾庆宇. 家庭人口结构对商业医疗保险需求的影响 [D]. 广东财经大学, 2023.
- [2] 李玉茹. 家庭人口年龄结构对商业健康保险需求的影响研究 [D]. 山东财经大学, 2022.
- [3] 段冰花. 家庭人口结构对家庭参与商业健康保险的影响分析 [D]. 广东外语外贸大学, 2021.
- [4] 赵一钺. 城市人口结构对商业健康保险需求的影响研究 [D]. 四川大学, 2023.
- [5] 陈瑛琦. 农村居民投资商业健康保险行为的实验研究 [D]. 南京财经大学, 2023.
- [6] 刘姗姗. 家庭结构类型对我国居民商业医疗保险需求的影响研究 [D]. 新疆财经大学, 2022.
- [7] 张欣欣. 我国人口结构对居民商业健康保险需求的影响研究 [D]. 山东财经大学, 2021.
- [8] 李玉港. 家庭人口年龄结构对商业人身保险需求的影响研究 [D]. 中南财经政法大学, 2021.
- [9] 巫聪慧. 人口结构对中老年家庭人寿保险需求的影响研究 [D]. 中南财经政法大学, 2020.
- [10] 张岳明. 人口结构特征对人身保险需求的影响研究 [D]. 河南大学, 2021.
- [11] 杨文贞. 社会互动对家庭商业人身保险需求的影响研究 [D]. 河南大学, 2020.
- [12] 于海潮. 城乡二元视角下我国家庭商业人身保险需求影响因素分析 [D]. 东北财经大学, 2020.
- [13] 叶晓红. 保险素养对个人商业养老保险参与的影响研究 [D]. 安徽财经大学, 2023.
- [14] 王静. 人口结构转变背景下我国商业健康保险发展影响因素分析 [D]. 东北财经大学, 2020.