

# 以計畫行為理論探討網路投保長期照護險之行為意圖

## Exploring the Behavioral Intention of Online Long-term Care Insurance Based on the Theory of Planned Behavior

馬海瑄<sup>1</sup>

樹德科技大學 金融管理系 學士生

s18105153@stu.edu.tw

劉育伶<sup>2\*</sup>

樹德科技大學 金融管理所 助理教授

u9527901@stu.edu.tw

吳雅婷<sup>3</sup>

樹德科技大學 金融管理系 學士生

s18105156@stu.wdu.tw

藍婕心<sup>4</sup>

樹德科技大學 金融管理系 學士生

s18105152@stu.edu.tw

### 摘要

台灣於 2020 年正式邁入超高齡化社會，現今社會對於長期照護的需求逐漸擴大，且近年來網路消費漸獲大眾接受，金融保險業者因應經營環境變化及市場需求設立網路投保之通路。然而，目前長期照護對於網路投保議題的研究仍有待探討，因此本研究嘗試透過探討網路投保長期照護險，評估影響消費者投保意願之重要關鍵因素。本研究以計畫行為理論為基礎，從態度、主觀規範、知覺行為控制因素加上信任與認知需求變數為主要模型架構，透過問卷方式進行調查，研究結果顯示信任對於態度、主觀規範及知覺行為控制有顯著正相關，認知需求對於行為意圖亦呈現顯著正相關，研究結果可供作為長期照護險之網路投保相關政策擬定與業者制定長期照護險網路行銷策略借鑑參考。

**關鍵詞：**網路投保、長期照護險、計畫行為理論、信任、認知需求

### 1. 前言

#### 1.1 研究背景

2018 年 4 月臺灣 65 歲以上的老年人口超過總人口的 14%，正式進入超高齡化社會。雖然我國人民認為長期護理保險是一個非常重要的醫療保障，然而國人對於長期照護險(簡稱長照險)，投保意願低落，市場上的真正購買長照保險商品的市場仍待開發，經濟日報的報導中僅有 14.6% 的人投保(經濟日報, 2017)，且 2017 年長照險新投保件數僅 3.8 萬件，有效契約被保險人數僅增加 1.37 萬人，為近五年來最低。顯然，在政府長期照護政策未能完全涵蓋我國民眾長期照護需求時，急需有相應之配套的長期照護保險給予我國民眾保障。然而民眾可能由於對於民間保險公司能提供的長期照護保險服務了解不深，甚至對於保險的傳統觀念影響，不敢冒然購買自己未能信任或不了解的保險服務。而透過網路照護知識的傳遞，網路投保可能是未來可以提升長期照險購買的潛力通路，本研究試圖透過計畫行為理論探討網路投保長期照護險之的行為意圖，以研究結果提供業者在未來商業長期照護險的發展提供可能的發展方向與模式。

「長期照護」為長時間性照顧，其內容包羅萬象，任何階層的民眾都是未來可能的潛在「長期照護」的對象。WHO 在 1999 年時的研究報告就指出，每人一生平均中的長期照護時段需分攤 5 至 7 年。推估潛在需求至 2008 年時則可能進一步上升至 8 至 10 年以上，故長期照護議題現為全球各國政府之重要政策，已列為各國家首重要務。

綜觀德國、日本、美國、英國等經濟發展國家為面對國內人口老化的挑戰，早已未雨綢繆著手規劃長照制度外，鄰近我國的亞洲國家：如日本、韓國和新加坡早有推行長期照護保險制度。再者，台灣近數十年間內，人口老化的比例呈現快速且顯著的成長趨勢，台灣從原預估於 2025 年進入超高齡社會，提早到 2020 年進入。台灣 65 年歲以上族群正式超過 14 年歲下之人口數(詳見圖 1)，導致台灣「老化指數 100.18」(老化指數係指衡量一個國家、地區人口老化程度之指標，即每 100 個 65 歲以上人口，對 14 歲以下人口之比。當老化指數突破 100 時，代表 65 歲以上高於 14 歲以下人口。)台灣的老化指數在亞洲四小龍中高於星、韓，甚至高於英(94.44)、法(100)。按照內政部統計，台灣老年人口正在以每月增加一萬人的速度向上攀升，到 2017 年 7 月底為止，老年人口數已比幼年人口數多出近 8 萬人，這數字在今年 2019 年 2 月時僅有 5,698 人，6 個月跳升 13.5 倍，由此可見台灣人口老化程度急速成長。

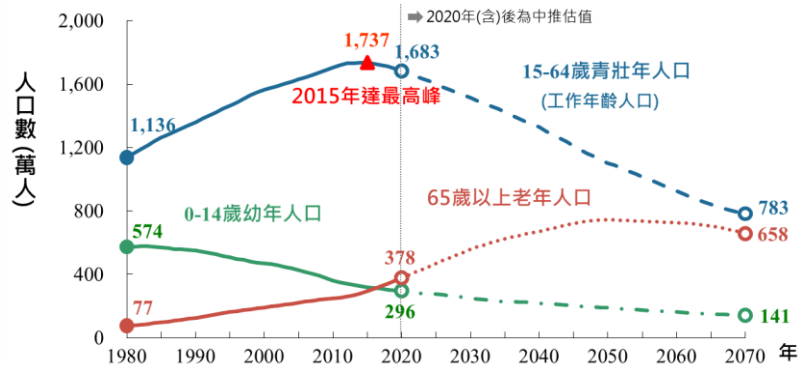


圖 1 三階段年齡人口變動趨勢

資料來源：國家發展委員會「中華民國人口推估(2020至2070年)」，2020年8月。

隨著人口老化及少子化的問題日漸嚴重，三、四十年前平均有 4~6 位青壯年負擔 2 位長者，現在因為生育率不佳，使得大多數家庭就只有 1~2 個小孩，未來對於照顧父母親壓力加據，尤其頂客家庭趨勢逐漸升高數，這樣的結果導致未來長期照顧人力的不確定性，表 1 為 2016 年~2060 年需要被長期照護的人口推估，政府目前已經從推動長照服務 1.0 至 2.0，顯示政府對於長期照護的關注以及研究正確長照政策的重要性，但僅僅政府的幫助難以滿足長遠的長期照護需求，為要維持使用照長期照護的人增進彈性，保險業者近幾年陸續推出相關的長期照護保險，也成為我國青壯年民眾極需正視的重要議題。

表 1. 台灣高齡群分佈

年代	總人口數	65歲以上者所佔比例 (%)	5歲以上失能人數(失能率%)							
			5歲以上	5-14歲	15-34歲	35-49歲	50-64歲	65-74歲	75-84歲	85歲以上
				(0.59%)	(1.02%)	(1.35%)	(2.36%)	(7.63%)	(21.50%)	(49.86%)
2011	2,321.2	10.87	694,612	15,004	71,686	75,357	108,112	106,057	187,265	131,132
2015	2,335.4	12.60	783,647	12,608	67,636	76,019	120,856	125,285	202,745	178,449
2020	2,3434.7	16.26	896,287	11,063	60,435	76,478	125,198	178,008	221,235	223,871
2030	2,330.1	24.38	1,213,310	9,983	46,951	69,620	126,449	243,016	399,685	317,608
2040	2,250.6	31.03	1,652,317	9,228	37,077	59,076	124,301	238,743	559,645	624,247
2050	2,096.5	37.91	1,968,878	7,759	33,823	42,579	108,772	260,259	561,365	954,320
2060	1,883.8	41.64	2,028,142	7,104	29,825	36,396	84,960	221,117	619,630	1,029,110

即使如此，網路投保並沒有迅速的成為購買保險的主流，第一個原因是消費者是否已接受網路投保模式，目前大多數人還是採接受度高有專人服務且方便接近的保險業務員，因此保險公司採的策略大多是以較便宜的保費、流程快速簡便及保險資訊透明化的方式推廣網路投保，目前所有的保險公司為了響應永續發展，將紙本式的保單都改成電子式的保單，網路投保勢必會成為保險科技發展中不可或缺的一環，因此本研究將探討青壯年網路投保之意圖以長期照護險為例，用計畫行為理論及認知需求了解透過許多變數是否會影響青壯年消費者的購買意願程度，供保

險公司參考。網路投保的年齡限制為 20 歲，且考慮長照險較高的保險費用及有能力時所能負擔的保障的年紀，因此本研究將以青壯年為調查研究對象。

計畫行為理論經常用於行銷、環境保護、實體商務服務、電子商務等多領域探討，是受到廣泛肯定的理論模型。而本研究主題為青壯年對於網路投保之行為意圖的需求，藉由態度、主觀規範、知覺行為控制來探討行為之意圖，並結合認知需求的因素，過往研究中認知需求被認為是探討廣告內容及消費者行為之間的重要變數之一，與本研究探討網路投保之行為意圖有關，因此將以計畫行為理論為主結合認知需求進行探討。

## 1.2 研究動機

隨著網際網路時代的來臨，消費者可在網路上自行尋求服務，網路通路漸漸取代實體通路的服務，由過去傳統紙本投保模式逐漸轉變成新型態線上交易模式，交易市場從實體店鋪轉變成虛擬的型態，進而降低保險投保過程中的各項成本，讓保險業者得以較低的成本來完成承保過程，網路投保將成為未來保險經營上的重要議題。

網際網路快速地攻占全球人們的日常生活中，人們對網際網路呈現相當高的依賴感，進而成為現在每個人不可或缺的一部分，網際網路的普及讓保險公司意識到新型態的轉變，從傳統紙本投保變為網路投保，網路投保在近兩年有飛躍式的成長，已成為青壯年購買的新趨勢，根據調查指出，網路投保七成以上是三十歲至五十歲的消費者，使得青壯年族群的網路投保商機受到重視，因此本研究將從青壯年網路投保人身壽險裡的長期照護險做研究，探討數位投保對消費者之影響。

為了瞭解台灣青壯年對於網路投保長期照護險之投保意圖，本研究以計畫行為理論為基礎，並結合了信任，提出一個研究模型評估青壯年對於網路投保的影響，本研究重點在於了解青壯年民眾對於網路投保的投保商業型保險行為之意圖，計畫行為理論的應用在於消費行為、科技資訊、醫療健康、知識管理、職業抉擇等各個層面之研究，也是網路購物行為常應用的一種理論，由於長照險有類似網路購物行為的情境，但往往民眾對於網路投保的安全和信任度有所顧慮，且對長照險的合約內容不具有專業背景的了解，可能都仰賴對於保險企業的信任度及自行對於保險風險認知程度來決定是否網路投保之商業保險。因此本研究試圖結合計畫行為理論和認知需求與其兩項前因，探討青壯年對於網路投保長期照護險的購買行為意圖。

## 2. 文獻探討

本研究主要以計畫行為理論為基礎，探討台灣青壯年網路投保長期照護險之行為意圖，以結合信任的方式，探討不同因素對行為意圖產生的影響。本章共分成五節，第一節為網路投保之探討，第二節為長期照護險之相關說明，第三節為計畫行為理論之探討假設，第四節為認知需求的探討與假設，第五節為信任探討與假設。

### 2.1 網路投保

網路投保是一種網路行銷，係指藉由電腦網路來傳送廣告訊息，在網頁刊登定期或不定期之促銷活動或廣告以吸引消費者，乃至於完成交易、付款等事宜。但因整個行銷的過程，包括產品發展、研究、溝通、定價、配銷及服務等，換言之，只要行銷活動的某個任務透過網路達成就可以算是網路行銷，網路行銷中，顧客介面是最重要的，網站就像是企業的虛擬店面，網站的設計則是企業在網路世界中的識別標誌，故企業的形象有賴於良好的網頁介面設計，藉此建立良好的企業品牌，消費者因為品牌進而確認消費得到完整的經驗後，會更加強化往後的消費行為，造成消費者的回饋，提高顧客流量。

消費者經由網際網路與保險公司資料系統結合，再利用電子簽章或辨識消費者之方式，直接取得保險公司所提供之各項服務，故網路投保指保單設計、投保、核保、承保、繳費、保單資料查詢至保險理賠給付的過程。李正文 and 廖若筠 (2006) 在研究指出，想要增加顧客網路投保的意願，保險業應著重於提升消費者對網路投保的接受度、增加品牌忠誠度。對於目前保險業所採的行銷策略是低保費、方便快捷、可自行決定想要的保單內容等的方式，吸引消費者網路投保，受限於國內法規，關於網路投保可能衍生的爭議，分析與檢討相對應監理政策與法規吳政怡 (2017)。

劉韋辰 (2020) 研究結果提到網路投保業者若能可靠並正確地提供線上投保服務來滿足顧客的需求，並完善網路線上服務的品質來提升顧客線上滿意度及忠誠度，將可吸引更多消費者前往，增加競爭得優勢。

## 2.2 我國長期照護定義與體系發展歷程

臺灣長期照護的定義是由行政院衛生署在 1995 年首次提出的："長期照護是指為長期照護者提供全面、持續的服務；服務內容可包括預防、診斷、治療、康復、支援、維持和社會服務。服務範圍不僅要包括病人本身，還要考慮到照顧者的需求。中國的人壽保險業將長期護理定義為因意外、疾病或身體退化而長期無法處理日常生活的人所需的各種輔助醫療、個人和社會服務(鄧敏確, 2007)。主要的相似之處是，它們都要求有一段身體殘疾的時間才能構成索賠；不同的是，衛生部和長期護理宣導聯盟還包括一段精神殘疾的時間，以便精神殘疾者也能得到服務，這是壽險業沒有提供的保護。後續的相關研究對長期照護的定義皆依據 Brody and Masciocchi (1980); Kane (1987))的定義演繹。Evashwick, Rowe, Diehr, and Branch (1984)指出，長期護理是在很長一段時間內向有臨時或慢性功能障礙的人群提供健康、社會和居住服務，使他們能夠保持最佳的獨立生活狀態。Weissert (1991)進一步指出，包括所有年齡段的人，包括患有慢性疾病和身體及精神殘疾的人，而且服務的實施可以在機構、非機構和家庭環境中提供。中國學者最早的研究藍忠孚 and 熊惠英 (1993)指出，長期護理是為慢性病人或殘疾人群提供長期（六個月）的醫療、個人、社會和心理護理服務。長期護理是一個連續的護理，包括醫療服務、社會福利和醫療系統中的生活護理。上述關於長期護理的定義為後來在中國實施長期護理相關政策奠定了基礎。

我國於 1993 年後便正式邁入高齡化社會，因應高齡化社會的政策也陸續推行又鑑於人口老化所帶來的長期照顧需求，政府近年來持續推動相關方案整理如下：

- 1994 年組成長期照護規劃小組。
- 1998 年行政院「加強老人安養服務方案」及衛生署「老人長期照護三年計畫」。
- 2000-2003 年行政院社會福利推動小組：「建構長期照護體系先導計畫」。
- 2001-2004「新世紀健康照護計畫」，衛生署(現改名為衛生福利部)，以漸進方式實現建置照顧管理制度。
- 2002-2007「照顧服務福利及產業發展方案」，衛生署(現改名為衛生福利部)、內政部、經建會，擴展居家服務對象從中低收入戶擴大至一般戶，推動照顧服務員丙級技術證照制度，以及整合病患服務員與居家服務員為照顧服務員。
- 2007-2016「我國長期照護十年計畫」，衛生署(現改名為衛生福利部)、內政部，整合長照資源與完備傳遞長照服務的機制，以實踐長期照護體系的完整建構，身心功能障礙者可獲得適切的服務保障。
- 2007-2008「遠距照護試辦計畫」，衛生署(現改名為衛生福利部)。
- 2007-2009「健康照護服務產業發展方案」，經濟部等。推動長期照護制度，身心功能障礙者可獲得適切的服務保障，獨立生活能力提升，增進生活品質，維持身心功能障礙者的自主與尊嚴。
- 2015 年 6 月行政院通過「長期照護保險法(草案)」，並送立法院審議。
- 2017 年施行。

## 2.3 長期照護險

長期護理保險是指對被保險人因疾病或意外傷害而被專家診斷為身體或精神功能障礙，且豁免期限為 6 個月（根據《長期護理保險示範條例》，豁免期限不能超過 6 個月）的護理，提供一次性或分期付款的保險產品，作為經濟補助。例如，在美國，第一個由保險公司開發的長期護理保險是在 1975 年銷售的，而台灣的第一個商業長期護理保險是在 1995 年才由新光人壽保險公司推出的。新光人壽的保單涵蓋了死亡、殘疾和長期護理津貼，只要受保人仍需要護理，就可以申請長期護理津貼。繼新光人壽之後，國泰人壽於 1997 年跟進，更多的壽險公司于 2002 年加入，推出商業長期護理保險。

行政院衛生署(1995)指出長期照護係指針對需要長期照護者提供綜合性與連續性之服務；其服務內容可以從預防、診斷、治療、復健、支持性、維護性以及社會性服務，常用指標以日常生活活動能力為主要評估標準，其項目包括進食、沐浴、穿衣、排泄、移動體位及活動等。目前普遍定義為身心失能持續六個月以上接受長期照護之病人，其主要之疾病診斷以腦部疾病、心臟血管疾病及骨骼系統等慢性疾病，亦有收失能者(陳正芬, 2011)。現在長期照護成為國內重要的社會問題，可能會造成需要長期照護的理由有老化、職業傷害、意外、疾病等，光是疾病造成失能而需要長期照護因素就佔了六成。也讓長期照護險成為現在每個家庭所關心的保險之一。

因應高齡化社會的來臨，除了政府政策從以前的長照 1.0 到現在推動的長照 2.0，保險公司近幾年也陸續推出長期照護的保險商品，藉此改善國內長期照護的問題，以下相關學者的觀點如下：

莊美娟 (2003)認為政府應提供誘因，鼓勵商業型長期照護保險的推行。長照在醫療資源分配透過相關檢定，發現佔床率、病床、護理人數皆與長期照護機構呈現正向關係。醫療健保支出、醫生人數、護理人數及人口數等因子有助於機構增加。台灣自 1993 年起進入高齡化社會，且推估 2025 年邁入超高齡社會(國家發展委員會，2020)。65 歲以上的人口快速增加，使老人問題日趨重要。雖然政府在 2007 年推出長照 1.0 到現在的長照 2.0，但受限於政黨的替換以及經費的影響，老人福利無法發揮效益最大化給需要的民眾。也因此保險公司推出的商業性長照險有其必要性。(陳建良, 2018)認為中高齡者對於業務員對長期照護保險壽險公司之經營狀況、業務員之家人關係及保障理賠項目內容之重視為大多數主要評估選項。保費的高低雖也決定保障高低，就中高齡者具穩定薪資，其保費及繳費方式並不在考量之因素，而在保障項目內容。范文玲(2020)的研究結果認為保險業給付長照保險金的方式以現金方式為佳，先支付一筆急用金再每月加上一筆生活扶助金是最理想的，投保長照險能有效轉嫁風險、照顧到家人，風險來臨時生活品質都會因此受到影響，除此之外也能有好的選擇及好的醫療品質，讓自己過有尊嚴的生活。

在一個人口老齡化的社會裡，老年人和殘疾人的護理問題在未來將變得越來越嚴重。除了需要政府提供資源外，人們也需要購買商業長期護理保險，以達到最保守和風險管理的目的。為了探討相關問題，許多學者用不同的視角進行了分析，現將相關文獻歸納如下。

游玲涓 (2002)在對長期護理和長期護理保險意識的研究中提到，人們不願意購買長期護理保險的主要原因是對長期護理保險缺乏認識，對長期護理保險難以解釋，導致銷售人員銷售長期護理保險的意願不強。

根據邱國峰(2003)對保險需求的研究，消費者不願意購買長期護理保險是因為他們對社會長期護理保險瞭解不夠，認為有政策性保險就可以了，但他們不知道社會保險只提供最基本的保障。此外，還需要加強對銷售人員的培訓，因為人們可能因為產品的複雜性和保險公司的不確定性而拒絕購買保險。

鄭慶瑜 (2005)在我國，市場上提供長期護理保險的保險公司不多，也不是市場上的主要產品，其保險方式和產品有主合同形式的和合同形式的。財政部尚未頒佈《商業長期護理保險示範條款》。中國政府應該開始認真審視商業長期護理保險的政策規劃，檢討中國商業長期護理保險的相關問題，並提出改進方法，使中國的長期護理保險市場有進一步發展的空間。

根據溫志峰 (2006)對保險態度的研究，從事貿易工作的人和擁有教育碩士學位的人對長期護理保險的認可度較高，對保險的態度較好。然而，長期護理保險購買率低的主要原因是長期護理保險的不確定性高，以及銷售人員對長期護理保險的未來潛力認識不足。

根據林韋德 (2006)的研究，公眾對長期護理和全民健康保險的看法在個人基本特徵和生活方式方面存在著明顯的差異。此外，在個人基本特徵和生活方式方面，加入全民健康保險和長期護理的意願也有顯著差異。

根據丁艾玲 (2008)的研究，"粉領"、"成熟男女"和"教師和護士"是長期護理保險的主要購買者。"粉領"和"教師和護士"從朋友和家人那裡獲得產品知識，而"成熟男女"從商業管道(報紙和雜誌)和銷售人員那裡獲得產品知識。在購買決策方面，銷售人員因素是消費者是否購買長期護理保險的最有影響力的因素。對於中年以下的群體來說，長期護理的需求並不是一個迫切的問題，保單費率很高，人員培訓不容易，而且對長期護理狀況的定義也不一致。

## 2.4 計畫行為理論

由 Ajzen (1991)於 1988 年提出的計畫行為理論，可以有效的被用來解釋、預測個人的行為，包含了信念、態度、主觀規範、知覺行為控制、行為意向與行為等構面組成，其中態度是指當人們在從事某特定行為的表現時，對該事物所產生的評價以及感受，而主觀規範則是指在從事這特定行為時，週遭的其他人會針對這個特定行為而提出一些意見及看法；知覺行為控制，其是指個人從事某一特定行為時，從知覺到完成某一行為的容易或困難程度，此因素著重於反應個人過去的經驗以及心中所預期的阻礙，而最後要研究的應變數行為意圖即指人們對於從事這項特定行為的意願程度，從知覺到完成某一行為的容易或困難程度，此因素著重於反應個人過去的經驗以及心中所預期的阻礙。而最後要研究的應變數行為意圖即指人們對於從事這項特定行為的意願程度。王渝薇(2010)認為計畫行為理

論在很多的狀況下，個人會受限於客觀環境的影響：1.內在因素：個別差異、資訊技術和能力、意志力、情緒及壓力等。在上述因素中，有些可以經由訓練及經驗的累積進而加以改變，例如加強技術和自身能力方面；有些則較難加以改變，例如情緒。2.外在因素：時間和機會、依靠他人等。陳明珠(2015)在中高齡者購買商業型長期照護保險行為意向之研究結果裡發現「行為態度」、「主觀規範」及「知覺行為控制」皆會正向影響中高齡者購買商業型長期照護保險的行為意向，其中以「行為態度」及「知覺行為控制」的影響效果最高；而「主觀規範」則會透過「行為態度」的中介效果對中高齡者購買商業型長期照護保險的行為意向有正向影響。

在網路發達的時代，線上投保的好處方便省時、或省錢，許多民眾都有過線上投保的經驗，線上試算的系統已逐漸成為趨勢，民眾會透過線上試算系統試算該投保什麼險種、如何抓預算再選擇投保，而台灣逐漸成為高齡化社會，衛福部統計疾病造成失能而需要長期照護因素佔了六成，長期照護險已成為現在每個家庭所不能忽視的議題，固本研究將透過計畫行為理論探討影響消費者網路投保長期照護險之相關因素，供業者提升長期照護險的市占率。

## 2.5 認知需求

Cohen, Stotland, and Wolfe (1955)最早提出認知需求(Need for Cognition,NFC)定義的學者，定義認知需求為個人為了要了解這個情境，必須合理跟有建設性的去塑造實驗性環境，根據個人過往的經驗及自身能力去整合，該需求滿足對於不同情境和不同的個人，會造成程度上的差別。Cacioppo and Petty (1982)進一步的從動機探討認知需求，並定義認知需求為每個人願意涉入的程度及享受思考的程度差異，總之就是「個體喜好進行認知思考的程度」。認知需求的高低因人而異，也會因個人所處情境的差異有所不同，當個人思考議題時，會因想要處理的訊息量而產生不同態度，將影響個人從事長時間議題思考的傾向。在過去的研究中，學者認為認知信任為情感信任的發展基礎；而情感信任的建立，部份必預仰賴於認知信任的發展基礎。

巫奕君(2018)認為認知需求被認為是探討廣告內容以及消費者行為之間的重要變數之一，廣告不再是消費者接收產品資訊的唯一管道，且社群資訊分享的行為也是影響現代消費者購買行為的重要因素之一，最後研究結果是使用認知需求當作影響社群資訊分享行為的一個變數，但會影響個人的社群資訊分享行為應該還有牽扯到其他心理因素，故未來的研究可以使用其他心理因素來探討個人的社群資訊分享行為。王筑(2015)研究結果發現認知需求探討涉及處理訊息的認知過程，高認知需求者喜好思考的程度大於低認知需求者，高認知需求者較喜歡從事系統和認知上的訊息處理模式，而低認知需求者較偏好使用認知捷徑，避免思考認知上太過複雜之訊息。

綜合以上論述本研究根據黃嫻榛(2017)的研究方法將認知需求將認知需求定義為個人從事認知思考的喜好程度，以認知需求探討消費者進行網路投保長期照護險時的喜好程度對行為意圖之影響。

## 2.6 信任

目前保險市場及過往研究結果中，本研究發現信任為影響消費者購買意願的重要因素，最早是心理學家研究信任對於人際關係的影響。Urban, Sultan, and Qualls (2000)認為，信任是建立強烈顧客關係和市場佔有率的必要因素。而 Reichheld and Schefter (2000)認為，在獲得顧客忠誠之前，必須先得到他們的信任。Garbarino and Johnson (1999)認為，信任是顧客對於組織所提供服務的品質與可靠度的信心。Berry (2000)認為信任是交易一方對其夥伴具有信心而對其依賴的意願。James C. Anderson and Narus (1990); Schurr and Ozanne (1985)研究指出消費者對於賣家的高信任程度能夠刺激並產生愉悅的態度和行為，研究結果也發現消費者對於商店的信任可以影響對商店的態度。羅嘉德和葉勇助(2007)主張華人社會的信任是以信任者為中心，不同的「關係」間進行轉換外，也主張在「關係」概念下，個體會參考「關係」網絡中的主要行動者，來形成信任機制之基礎。謝素玉(2018)研究主張我國消費者購買產品的信任基礎會與關係網絡內的血親基礎和滋生基礎以及相關網絡外的專業基礎和制度基礎息息相關，且提出熟悉感帶來信任感，反之不熟悉的消費者很難信任。綜合以上論述，本研究發現信任是未來個體進行行為意圖的重要影響因素，因此本研究將信任的變數用來探討消費者使用網路投保長期照護險之行為意圖的影響。

### 3. 研究方法

為了解台灣消費者對於網路投保長期照護險的行為意圖，本研究以計畫行為理論為基礎，且結合信任和認知需求，提出研究模型評估消費者對於網路投保長照險行為意圖之影響，研究架構如圖一。本研究重點在於了解消費者網路投保長照險之行為意圖。計畫行為理論被廣泛應用在商業行銷與消費者行為模式等領域，也是網路購物常用的一種理論。通常消費者不具專業背景對於一般商業型保險的保單內容並未真正了解，多數仰賴對於保險企業、業務員或是商品的信任進行投保行為，以及本身對於網路投保長期照護險的認知進行行為意圖。故研究將結合信任和認知需求此兩項變數，探討消費者對於網路投保長期照護險之行為意圖。

#### 3.1 計畫行為理論

Ajzen (1991)提到計畫行為理論主要的構面有態度、主觀規範、知覺行為控制和行為意圖，其中態度、主觀規範和知覺行為控制會正向影響行為意圖，繼而產生個人的實際行為。在網路投保長期照護險中，消費者的態度認為未來網路投保長期照護險對於自己的未來是良好且隨著年齡增加越加重視，因此網路投保長期照護險的態度對於行為意圖有正向影響。假如自己的親朋好友對於網路投保長期照護險相當重視，或是以在網路投保長期照護險中進行投保行為，則自己本身對於網路投保長期照護險的行為意圖也有正向影響。若過去消費者本身對於網路投保長期照護險有相當的認知，或是過去亦有網路投保長期照護險的經驗，則對於網路投保長期照護險的行為意圖亦產生正向影響。故，本研究設立假設如下：

- H1：消費者的態度對於網路投保長期照護險的行為意圖有正向影響
- H2：消費者的主觀規範對於網路投保長期照護險的行為意圖有正向影響
- H3：消費者的知覺行為控制對於網路投保長期照護險的行為意圖有正向影響

#### 3.2 信任

Gefen, Karahanna, and Straub (2003)認為信任是「人們真摯的相信他人，並且不會占他人的便宜和減少投機行為的發生」。由此可見，獲得對方的信心在交易雙方扮演著關鍵的重要角色。從呂美麗(2018)的探討青壯年購買長期照護保險之行為意圖中，認為在高信任度的狀況下，青壯年的態度會隨之提高進而影響購買行為意圖，研究方法指出信任對於態度有正向影響的關係。Kim and Perera (2008)發展一個以信任為基礎的決策過程模型，探討網路消費者的信任和知覺風險對於消費者網路購物的購買意圖影響，其研究結果指出消費者的信任對於行為意圖有正向影響，故，本研究以信任考慮網路投保長期照護險的情境提出以下研究假設：

- H4：消費者的信任對於行為意圖有正向影響
- H6：消費者的信任對於態度有正向影響

#### 3.3 認知需求

李世昌, 呂謙, and 趙嘉裕 (2008)之研究主要為探討規劃中的纜車休閒旅遊認知需求之差異，研究結果顯示：性別、人民屬性、教育程度、等對於認知需求的影響皆有顯著關係進而對於滿意度等呈現正向關係。故，本研究提出以下三點假設：

- H5：消費者的認知需求對於行為意圖有正向影響
- H7：消費者的認知需求對於知覺行為控制有正向影響
- H8：消費者的認知需求對於信任有正向影響

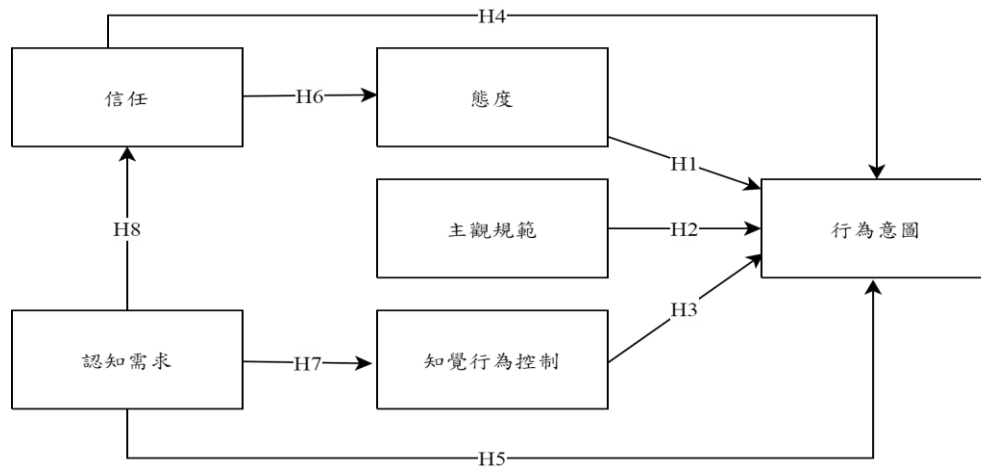


圖 1 研究模型圖

### 3.4 構面操作型定義

表 1 構面操作化之定義

構面	操作化定義	文獻出處
態度	個人從事某事物的表現，對該事物所產生的評價與感受，本研究情境為網路投保長期照護險，故此為網路投保長期照護險面向表現。	Ajzen (1991)
主觀規範	個人從事某特定行為，周遭他人針對該個體之特定行為所提出的意見及觀點。	Ajzen (1991)
知覺行為控制	個人針對特定行為，由其個體知覺感受對於行為可完成之難易度。	Ajzen (1991)
信任	指個人對於網路投保長期照護險的信賴度，產生對此行為之影響。	Gefen (2002)
認知需求	個人對於網路投保長期照護險認知需求為願意涉入的程度及享受思考的程度差異，就是「個體喜好進行認知思考的程度」。	Cohen et al. (1955)
網路投保長照之行為意圖	個人對於網路投保長期照護險之行為的意願程度。	Ajzen (1991)

資料來源：本研究整理

### 3.5 研究問卷設計

本研究透過表 1 之定義設計問卷，問卷之題目也透過文獻探討中取得，引用過去學者發展之構面與量表。各變數構面依李克特五尺度量表，分別代表非常不同意、不同意、普通、同意、非常同意五項態度衡量尺度，以下是本研究透過參考來源整理出之衡量問題。

表 2 問卷題目設計

變數	衡量問題	參考來源
態度	1.我認為網路投保長期照護險是一種好的發展	陳明珠等人(2015) 王夢貞(2016) 陳瑩瑩(2020)
	2.我認為網路投保長期照護險是值得信賴的	
	3.我覺得網路投保長期照護險對自己及家人的未來有好處	
	4.我喜歡是用網路投保進行長期照護險的規劃	
主觀規範	1.家人或朋友的意見，會影響我對網路投保長期照護險的意願	陳明珠等人(2015) 黃裕嫻(2019) 黃炳文(2020)
	2.伴侶的意見，會影響我對網路投保長期照護險的意願	
	3.網路社群的討論，會影響我對網路投保長期照護險的意願	
	4.媒體、報章雜誌的報導，會影響我對網路投保長期照護險的意願	



表 2 問卷題目設計(續)

變數	衡量問題	參考來源
知覺行為控制	1.我選擇網路投保長期照護險完全是取決於自己	趙清遠(2009)
	2.我選擇網路投保長期照護險完全符合我自己的保險意識	陳明珠(2015)
	3.進行網路投保長期照護險前,我會充分了解此險種內容	
	4.整體來說,我可以自行決定是否網路投保長期照護險	
認知需求	1.網路投保長照險很安全不需要我費心去多想	高泉豐(1994)
	2.我對那些需要多很多心思去想網路投保商業保險的情境,避之唯恐不及	黃嫻榛(2017)
	3.我喜歡網路投保長照險這種一旦學會就不用再多加思考的商業投保行為	
	4.我從網路投保長照險的深思和長考中得到滿足	
信任	1.我相信網路投保長期期照護險是安全的	Pavlou(2003)
	2.我相信網路投保長期照護險是可信賴的	楊雅芸(2014)
	3.我相信網路投保長期照護險是有保證的	謝素玉(2019)
	4.我相信網路投保長期照護險對我而言利大於弊	

資料來源：本研究整理

## 4. 資料分析

### 4.1 人口統計變數分析

本研究透過網路問卷發放,回收 300 份問卷其中有效問卷共 277 份無效問卷共 23 份,消費者人口統計後,女性數量占 56.2%稍多於男性的 43.8%;年齡以 21~30 歲居多占 44.2%,次要以 31 歲以上占 31.4%;學歷以大學程度居多占 78.3%;職業以學生居多占 52.7%,次要以服務業為多共占 16.8%,而金融業占 12.4%;年所得 50 萬(含)以下占 77.4%,次要以 51 萬~100 萬占 16.4%。

表 2 消費者基本資料分析

屬性	項目	百分比
性別	男	43.8%
	女	56.2%
年齡	20 歲以下	24.3%
	21~30 歲	44.2%
	31~40 歲	16.8%
	41~50 歲	9.7%
	51 歲以上	4.9%
學歷	國中(含以下)	0.9%
	高中	17.3%
	大學	78.3%
	研究所(含以上)	3.5%
居住地	南部	86.3%
	中部	8.4%
	北部	4%
	東部	0.4%
	外島	0.9%

表 2 消費者基本資料分析(續)

屬性	項目	百分比
職業	學生	52.7%
	軍公教	4%
	金融業	13.7%
	農、工	8.8%
	服務事業	16.8%
	醫療	0%
	退休	0.4%
	家管	0.9%
	物流	0.4%
	營造	0.4%
	會計	0.4%
婚姻狀況	製造業	0.4%
	電子產品	0.4%
有無子女	已婚	26.7%
	未婚	73.3%
年資	有	25.2%
	無	74.8%
	未滿一年	46.9%
	1~5 年	29.2%
年所得	6~9 年	7.5%
	10 年以上	16.4%
	50 萬(含)以下	77.4%
	51~100 萬	16.4%
	101~150 萬	3.1%
	151 萬~200 萬	0.9%
	201 萬以上	2.2%

資料整理：本研究整理

#### 4.2 PLS 分析

本研究採用的分析技術是部分最小二乘法(Partial Least Squares, PLS)(Ringle, Wende, & Will, 2005)，它是眾多結構方程模型 (SEM) 分析技術中的一種，其特點是實用性強，比一般的線性結構關係模型優越。PLS 具有處理反射型和形成型模型結構的能力，使用 PLS 進行資料分析時，其他分析方法中常見的三個限制條件較少。(2)分佈參數。PLS 可以在不受變數分佈規律影響的情況下進行分析，(3)變數之間的相關性。PLS 能有效緩解多變數的多重共線性問題，並能有效處理干擾資料和缺失值，具有良好的模型預測和方差解釋能力。本研究使用分析工具為套裝軟體 SmartPLS，用於研究模型的測量模型和結構模型的資料分析與驗證(Ringle,Wende,& Will,2005)。基於主成份形式的結構方程模式 PLS，SmartPLS 支援複雜的語意網絡模型，且對於資料限制較為寬鬆，並沒有資料分佈以及最小樣本的限制。此外，為確保研究問卷的適當性，對於研究問卷之信度以及構面效度與內容效度皆進行了檢定。

本研究提出的擴展模型和測量工具是探索性的，而不是確認性的，所以它們不適用於確認性的協方差分析方法，如 LISREL 類型。根據 Petter(Petter, Straub, & Rai, 2007)的研究，Petter 主張 PLS 主要是一個基於成份的模型，而 LISREL 是一個基於協方差的模型。基於模型。基於成份的模型可以廣泛地替代基於協方差的模型，可以考察研究工具的測量模型和研究變數的結構模型。由於本研究中的研究問題基本上是探索性的，而且樣本量較小，因此使用 PLS 分析具有上述優勢，並具有良好的預測和變數解釋能力(James C Anderson & Gerbing, 1988)。為了實現變

數估計的穩定性，按照文獻中的建議，使用 bootstrap 再抽樣將驗證程式設置為 5000 次(Hair Jr, Hult, Ringle, & Sarstedt, 2016)。

本研究根據 James C Anderson and Gerbing (1988)所推薦設定，本研究以 SEM 分析時，以量測模型分析與結構模型分析等二階段依序進行較為嚴謹。並以 Bootstrap 法進行樣本重新抽樣，再以 t 檢定獲取估計值，檢定各構面之路徑係數是否已達顯著。在效度方面，如下表 3 所示，各研究構面之平均變異萃取量(Average Variance Extracted; AVE)均大於 0.5 以上，顯示各衡量變數對於該潛在變數(latent variable)具有一定程度之平均變異解釋能力。各構面之 Cronbach's Alpha 值介於 0.714 (BI) 至 0.945 (信任) 間，各構面之值皆大於 0.7(Nunnally, 1978)，顯示本研究各構面之衡量問項具有一定的信度。另一方面，本研究模式各構面之組成信度 (Composite Reliability; CR) 介於 0.814 (行為意圖) 至 0.9650 (信任) 間，其值皆大於 0.7 (Hatcher & Stepanski, 1994)，顯示本研究各構面有良好的內部一致性，如表 3 所示。

表 3 PLS 模型指標

構面	AVE	CR	R Square	Cronbach's Alpha
ATT	0.756	0.925	0.345	0.891
SN	0.710	0.907		0.866
PBC	0.643	0.878	0.146	0.815
PD	0.519	0.804		0.785
Trust	0.858	0.960	0.565	0.945
BI	0.571	0.814	0.908	0.714

註：ATT：態度(Attitude)，SN：主觀規範(Subject Norm)，Trust：信任，PBC：知覺行為控制，PD：知覺需求，BI：行為意圖(Behavior Intention)，CR：組成信度(Composite Reliability)，AVE：平均變異擷取 (Average Variance Extracted)

表 4 構面間相關性以及檢驗區別效度之結果

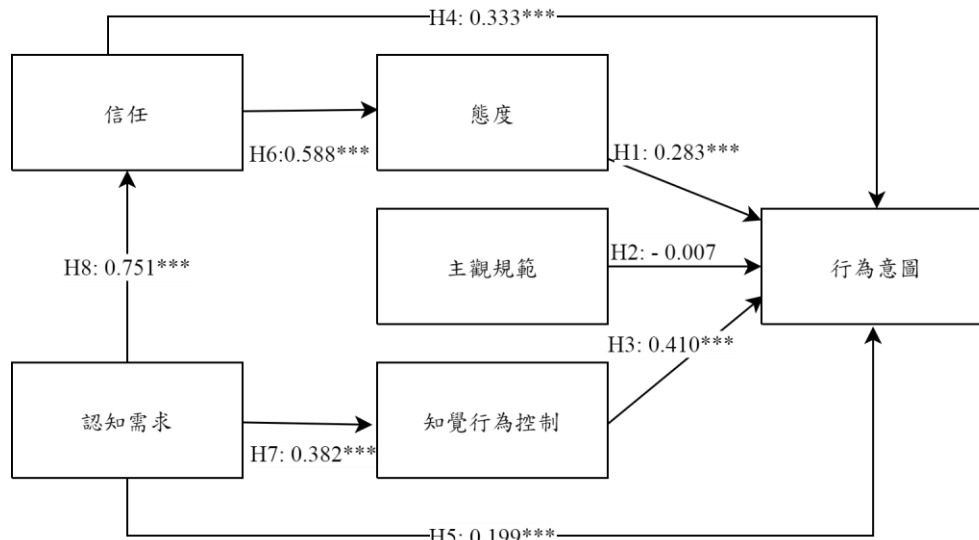
	EC	FD	LC	PD	RC	SC	BI
EC	0.800						
FD	0.703	0.803					
LC	0.245	0.517	0.895				
PD	0.704	0.853	0.420	0.891			
RC	0.598	0.774	0.323	0.749	0.918		
SC	0.524	0.697	0.395	0.720	0.804	0.839	
BI	-0.298	-0.427	-0.135	-0.462	-0.414	-0.300	0.900

註：ATT：態度(Attitude)，SN：主觀規範(Subject Norm)，Trust：信任，PBC：知覺行為控制，PD：知覺需求，BI：行為意圖(Behavior Intention)，對角線值：AVE 平均變異擷取 (Average Variance Extracted)

#### 4.3 結構模型分析

結構模型分析使用 PLS 與 Bootstrap 抽樣方法，根據 Hair, Sarstedt, Ringle, and Mena (2012)研究主張模型設定，施行重複抽樣獲得路徑係數以及相對應之 t 檢定值，以 t 檢定值是否達顯著研判研究假設是否成立。

本研究路徑分析結果如圖 2 與表 5，其結果顯示本研究架構除了 H2 主觀規範外，其他研究假設皆與理論一致，本研究從各研究構面之平均變異萃取量 (Average Variance Extracted; AVE)發現均大於 0.5 以上，顯示各衡量變數對於該潛在變數 (latent variable) 具有一定程度之平均變異解釋能力，本研究模型中，唯一不成立的假設為 H2 主觀規範對行為意圖有正向影響，此結果可能為主觀規範並無太大相關顯著，從表 6 可以得知信任作用於行為意圖的效果為 0.500，而認知需求作用於行為意圖的效果為 0.731，因此認知需求比信任對於行為意圖有更強的效果。認知需求作用於態度的效果為 0.442，而信任作用於態度的效果為 0.731，因此信任比認知需求對於態度則有更強的效果。



\*\*\*  $p < 0.001$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*  $p < 0.05$

圖 2 路徑分析結果圖

表 5 路徑分析與研究假設結果

	路徑係數	t-值
H1：消費者的態度對於網路投保長期照護險的行為意圖有正向影響	0.283	***5.591
H2：消費者的主觀規範對於網路投保長期照護險的行為意圖有正向影響	-0.007	0.313
H3：消費者的知覺行為控制對於網路投保長期照護險的行為意圖有正向影響	0.410	***6.414
H4：消費者的信任對於行為意圖有正向影響	0.333	7.308
H5：消費者的認知需求對於行為意圖有正向影響	0.199	4.852
H6：消費者的信任對於態度有正向影響	0.588	7.344
H7：消費者的認知需求對於知覺行為控制有正向影響	0.382	5.168
H8：消費者的認知需求對於信任有正向影響	0.751	22.824

註：\*\*\*  $p < 0.001$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*  $p < 0.05$

表 6 路徑係數總效果表

	ATT	BI	PBC	PD	SN	Trust
ATT		0.283				
BI						
PBC		0.410				
PD	0.442	0.731	0.382			0.751
SN		-0.007				
Trust	0.588	0.500				

ATT：態度(Attitude)，SN：主觀規範(Subject Norm)，Trust：信任，PBC：知覺行為控制，PD：知覺需求，BI：行為意圖

## 5、結果與討論

本研究研究結果顯示，主觀規範呈負向顯著地影響行為意圖( $\beta=0-0.007$ ,  $p < 0.05$ )，而態度( $\beta = 0.283$ ,  $p < 0.001$ )及知覺行為控制( $\beta=0.410$ ,  $p < 0.001$ )對行為意圖呈現顯著地正向影響，其次信任及認知需求對行為意圖的假設皆為成立，從上表可以得知信任作用於行為意圖的效果為 0.500，而認知需求作用於行為意圖的效果為 0.731，因此認知需求比信任對於行為意圖有更強的效果，認知需求作用於態度的效果為 0.442，而信任作用於態度的效果為 0.731，因此信任比認知需求對於態度則有更強的效果。

本研究以計畫行為理論為基礎，結合信任與認知需求的模型，探討消費者對網路投保長期照護險的行為意圖。研究結果發現態度與知覺行為控制呈現正向且顯著的影響行為意圖，而主觀規範會負向顯著影響行為意圖，亦對行為意圖有正向關係。

研究結果顯示網路投保長期照護險之態度、知覺行為控制、信任和認知需求皆對行為意圖呈現顯著的正向影響，其中以知覺行為控制的影響效果為最大，依序為態度、信任、認知需求以及最後的主觀規範在此分析中假設並不成立，則以正向影響的關係協其他因素共同解釋網路投保長期照護險之行為意圖各研究構面之平均變異萃取量，顯示各衡量變數對於該潛在變數具有一定程度之平均變異解釋能力，且發現態度及知覺行為控制直接影響網路投保長期照護險之意圖，擔任了重要的影響因素。研究結果顯示保險業應加強消費者對於網路投保長期照護險信任、認知需求之因素，並提高消費者的態度與知覺行為控制，促使消費者提升網路投保長期照護險之行為意圖。

## 6、結論

2020 年台灣正式邁入超高齡化社會，未來長期照護的需求趨勢只增不減，然而國人對於長期照護保險投保仍未普及，未來極可能因為高齡族群的長期照護負擔承重而導致許多社會問題。為了解影響長期照護保險的投保意願，本研究運用計畫行為理論中的態度、主觀規範、知覺行為控制等構面，結合信任與認知需求探討投保人對於網路投保長期照護險的行為意圖。研究結果發現信任對於態度、主觀規範及知覺行為控制有顯著正相關，認知需求對於行為意圖亦呈現顯著正相關，且認知需求也會直接正向影響信任。因此，對於推動長期照護保險制度及商品的相關單，建議首要教育投保人的認知需求，並提供增加信任的優良服務品質，以增進投保人對於長期照護險的投保意願。

## 參考文獻

### 英文文獻

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. doi: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411.
- Anderson, J. C., & Narus, J. A. (1990). A Model of Distributor Firm and Manufacturer Firm Working Partnerships. *Journal of Marketing*, 54(1), 42-58. doi: 10.1177/002224299005400103
- Berry, L. L. (2000). Cultivating service brand equity. *Journal of the Academy of marketing Science*, 28(1), 128-137. doi: 10.1177/0092070300281012
- Brody, S. J., & Masciocchi, C. (1980). Data for long-term care planning by Health Systems Agencies. *American Journal of Public Health*, 70(11), 1194-1198. doi: 10.2105/ajph.70.11.1194
- Cacioppo, J. T., & Petty, R. E. (1982). The need for cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 116-131. doi: 10.1037/0022-3514.42.1.116
- Cohen, A. R., Stotland, E., et al. (1955). An experimental investigation of need for cognition. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51(2), 291-294. doi: 10.1037/h0042761
- Evashwick, C., Rowe, G., et al. (1984). Factors explaining the use of health care services by the elderly. *Health services research*, 19(3), 357-382.
- Garbarino, E., & Johnson, M. S. (1999). The Different Roles of Satisfaction, Trust, and Commitment in Customer Relationships. *Journal of Marketing*, 63(2), 70-87. doi: 10.1177/002224299906300205
- Gefen, D. (2002). Customer loyalty in e-commerce. *Journal of the association for information systems*, 3(1), 2.
- Gefen, D., Karahanna, E., et al. (2003). Trust and TAM in Online Shopping: An Integrated Model. *MIS quarterly*, 27(1), 51-90. doi: 10.2307/30036519
- Hair Jr, J. F., Hult, G. T. M., et al. (2016). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*: Sage publications.
- Hatcher, L., & Stepanski, E. J. (1994). *A step-by-step approach to using the SAS system for univariate and multivariate statistics*: SAS Institute.

- Kane, T. J. (1987). Giving Back Control: Long-Term Poverty and Motivation. *Social Service Review*, 61(3), 405-419. doi: 10.1086/644459
- Kim, H.-W., & Perera, N. (2008). *Software continuance from the switching costs perspective: A case of web browser*. Paper presented at the PACIS 2008 Proceedings.
- Nunnally, J. (1978). C.(1978). *Psychometric theory*: New York: McGraw-Hill.
- Petter, S., Straub, D., et al. (2007). Specifying formative constructs in information systems research. *MIS quarterly*, 623-656.
- Ringle, C., Wende, S., et al. (2005). *Smart PLS 2.0 M3*, University of Hamburg.
- Schurr, P. H., & Ozanne, J. L. (1985). Influences on exchange processes: Buyers' preconceptions of a seller's trustworthiness and bargaining toughness. *Journal of consumer research*, 11(4), 939-953. doi: 10.1086/209028
- Urban, G. L., Sultan, F., et al. (2000). Placing trust at the center of your Internet strategy. *Sloan Management Review*, 42(1), 39-48.
- Weissert, W. G. (1991). A New Policy Agenda for Home Care. *Health Affairs*, 10(2), 67-77. doi: 10.1377/hlthaff.10.2.67
- 中文文獻**
- 丁艾玲. (2008). *商業長期看護保險消費者購買行為之探討*. (碩士), 淡江大學, 新北市. Retrieved from <https://hdl.handle.net/11296/wu9g3r>
- 王夢貞 (2016), "以計劃行為理論探討消費者購買長期照顧保險意願之研究-以知覺風險為干擾變項", 樹德科技大學經營管理研究所學位論文。
- 吳政怡. (2017). *網路投保行為分析*. (碩士), 國立中央大學, 桃園縣. Retrieved from <https://hdl.handle.net/11296/q3mh63>
- 李世昌, 呂謙, et al. (2008), 纜車休閒旅遊認知與需求之研究-以北投地區纜車發展為例, 國立金門技術學院學報 (3), 頁 107-123。
- 李正文, & 廖若筠 (2006), 消費者線上投保意圖關鍵因素之研究, 行銷評論, 3 (1), 頁 633-663。
- 明珠陳, 清壽林, et al. (2015), 中高齡者購買商業型長期照顧保險行為意向之探究, 福祉科技與服務管理學刊, 3 (2)。
- 林韋德. (2006). *全民健保增辦長期照顧認知之研究*. (碩士), 朝陽科技大學, 台中市. Retrieved from <https://hdl.handle.net/11296/3263bv>
- 莊美娟 (2003), 長期看護保險與其醫療資源分配之實證分析, 保險專刊, 19 (2), 頁 177-203。
- 陳正芬 (2011), 我國長期照顧政策之規劃與發展, 社區發展季刊》(台北: 內政部)。
- 陳建良. (2018). *以層級分析法探討中高齡者購置長期照顧險決策因素*. (碩士), 南開科技大學, 南投縣. Retrieved from <https://hdl.handle.net/11296/t8p6zc>
- 陳瑩瑩 (2020), "以科技接受模式、計畫行為理論與信任之整合性模式探究數位原生與數位移民之網路投保意願", 中國文化大學全球品牌與行銷學程。
- 游玲涓 (2002), "長期看護保險之研究", 淡江大學保險學系保險經營碩士班。
- 黃裕媻 (2019), "購買長期照顧商業保險影響因素之研究-以計畫行為理論觀點", 國立成功大學高階管理碩士在職專班(EMBA)。
- 溫志峰. (2006). *台北市民對於長期看護保險投保態度之研究*. (碩士), 銘傳大學, 台北市. Retrieved from <https://hdl.handle.net/11296/354z4z>
- 經濟日報. (2017, 2017-12-04). 國人長照險 投保率不到 15%. Retrieved 2017-05-17, 2018, from <https://money.udn.com/money/story/5617/2854914>
- 劉韋辰. (2020). *探討汽車保險網路投保服務品質對顧客再購意願之影響*. (碩士), 東吳大學, 台北市. Retrieved from <https://hdl.handle.net/11296/c68sf9>
- 鄧敏確 (2007), "台灣商業長期看護保險現況分析與購買行為之研究", 逢甲大學保險所。
- 鄭慶瑜 (2005), "台灣商業性長期看護保險之研究", 樹德科技大學金融保險研究所。
- 藍忠孚, & 熊惠英. (1993). 臺灣地區長期看護服務之現況及其問題. *護理雜誌*, 40(3), 15-24.