

繁體中文文字記錄資料由香港貿易發展局提供，根據嘉賓現場發言整理而成，未經講者審核。

主持人：下午好！我叫 Yvonne Man，來自彭博電視。感謝 AIA 邀請我主持這場討論，我們討論一下健康與科技大趨勢對 B2C 交易的衝擊。

在亞洲金融論壇我們以工作坊形式討論，我們有非常好的演講嘉賓跟我們探討 2017 年未來的趨勢以及產生的影響。我們請嘉賓談一下醫療健康領域根本的變化，傳統的醫療衛生做法有什麼挑戰。希望聽眾從討論當中獲得一些啟示。

第一位嘉賓，Steven Tucker，新加坡 Truker Medical 創辦人及醫務總監。曾在 UCLA 做生物學，臨床醫學任教。06 年來到新加坡建立了一個全球腫瘤臨床研究。

第二位嘉賓，Ben McDermott，AIA 保險控股有限公司集團業務策略與企業發展總監，08 年加入 AIA，在香港工作。

第三位嘉賓，Rosaline Koo，來自新加坡，CXA 創辦人及首席執行官。他買了一家市值 500 萬公司。連續兩年被評為最佳供應商，主要是一個數字保險創新公司，業務遍及亞洲十個國家。

第四位嘉賓，Derek Yach，Vitality Group 衛生總監。也在洛克斐勒基金會任職，在耶魯大學獲得博士學位，也是世界衛生組織任職過。

現在開始我們的討論。從一個大的宏觀話題開展，我們看到一些健康的趨勢，請各位嘉賓談談，你們覺得我們現在最主要的基本趨勢的驅動因素在哪？2016 年有那些心得、2017 年還有什麼趨勢？哪一種最具戲劇性變化？

Steven Tucker：我們看到的不光是基因學，以及基因學對我們的啟示，更多的是如何去進一步解讀人類的 DNA。這個基因數據跟我們可穿戴設備數據結合在一起，再結合我們傳感的环境，包括汽車傳感器、MRT 傳感器、Facebook 上面的數據，這些數據如果整合在一起對我們臨床醫學有更大的進步，從臨床醫學推進到數字科學。大家都認為這種數字科學現在正在不斷興起，怎麼利用這個數據呢？這個讓人非常的興奮，而且讓我們對未來很大的期待。

Ben McDermott：不光是今年，我覺得這是一個長期的趨勢。在這裡有幾位研究瑞士債的同事，他們有一個研究，說醫療成本不斷增加，瑞士債的研究表明亞洲的負擔將會在 2020 年達到 2.5 萬億，如果看經濟體，亞洲只有兩個經濟體超

過 2.7 萬億，一個是中國內地，一個是日本。這個成本非常龐大，他主要來自通脹、醫療成本的增加，而且他增加速度超過了通脹率。我們看看人們如何保障自己的健康呢？從基本來說，我們這個社會還沒有足夠的保障，風險和保障還有一個差距，他們認為 2020 年將會達到 2000 億美元。這將是一個長期趨勢。我們在座所有人，包括政府、包括業界都需要應對這個問題。

**Rosaline Koo**：我比較專注於職場，職場最大的影響和變化其實就是您剛才講的醫療成本越來越高，公司的雇主要付出更大代價，人口老化，慢性病也進入職場的人群。每到 3-7 年，這個保費都要翻一番。這個保費增長對雇主來說不可持續，所以這裡有很大的轉變。比如說保險不光是為了治病，保險現在要把一部分的錢放在防病和養生健康方面，這是一個最大的變化。我們看到最重要的變化就是數字衛生了。我們這些數據可以數字化，職場人群數據數字化之後，我們就可以把數字化醫療引入職場人群。

**Derek Yach**：我補充一下，我覺得有三個宏觀趨勢。現在這三個趨勢正在迎面而來，這對我們都有很深遠的影響。第一，長壽。我們的人口在老化，但是比我們預計的速度更快。我們所在的城市實際上是世界上預期壽命最長的城市。男性和女性差不多都有 85 歲。對於這種長壽既有好處，也有壞處，它當然是我們人類發展的勝利，現在能活得更久是人類的勝利，但是人活的久一點之後還要考慮活得是否健康，能不能保持我們的肌體功能和心智功能。第二，各種驅動技術的興起。**Steven Tucker** 講到了生物醫療，**Rosaline Koo** 講到我們各種新興科技。未來實際上這種趨勢就在於技術互相融合、互相整合，我們互相使用各種技術手段來預防預測疾病，延長生命、提高健康，這在未來是無比光明的。而在未來這一切要得到實現的話，是我們都希望能夠更健康的生活。特別我們希望在新世紀以來活得要長壽、活得要健康。我們 70、80 歲的時候對於這種孫輩他們也會要考慮到健康，他們的看法可能跟我們不一樣，他們這種健康實際上是對自己人生一種投資。這個對於我們很多人來說這將是人生很重要的一個重點。

主持人：我下一個問題是問 **Derek Yach** 博士，你覺得健康行業缺失了什麼東西，有哪些衛生的趨勢、技術的趨勢並沒有得到足夠的重視？

**Derek Yach**：這裡講起來就多了，我就講亞洲或者香港這個地區。我舉個例子，在我們這個地區，男性最大的殺手是吸煙。中國在未來幾年有 100 萬人因為吸煙死亡。本世紀有 10 億人因吸煙而死亡，吸煙是最大的殺手。你不要以為我們對煙草的戰爭已經打完了，現在還是很大的問題，特別是對亞洲男性是老大難的問題。在亞洲我們還要看到情緒健康、心理健康的問題，這裡影響到我們所有生活在許多層面。我們越早思考怎麼樣討論這種情緒健康、心智健康，這個將成為我們未來痛苦的根源。現在有很多做法希望把心理衛生放在更重要位置上，能夠進

行長期規劃。

主持人：Ben McDermott 你覺得我們還有什麼不夠重視的？

Ben McDermott：此時此地在香港，我們 AIA 是提供 15 個不同市場的健康的产品和服務。2016 年對香港市場的調查，我們發現有一些實在的問題。香港社會、香港人口對健康是怎麼看的，我提一下這個調研的結果。香港是這個地區睡眠最不足夠的城市，睡眠需求跟實際睡眠少 1.5 小時，四個成人當中有三個說他的小孩也不夠時間去睡眠。我相信在其他亞洲地區都有同樣的問題。香港的成人也都承認，他們可以做更多的事情來提高健康，但只有 8% 的人真正身體力行去改善他的健康。而且有網癮的人特別多，每天上網成癮對健康非常影響非常嚴重，現在每天有 3.6 個小時上網，而這 3.6 個小時不是為了工作就是為了上網。

Steven Tucker：你跟 Derek Yach 講的心理健康是非常相關的。

Ben McDermott：平均香港人做多少運動呢，一周才 2.7 個小時，這顯然是一個挑戰。但是這個調查有一個好處，表現了人群改善健康的願望，香港人一再希望他們鼓勵自己、鼓勵別人改善健康。

主持人：我們請 Steven Tucker 再詳細談談。

Steven Tucker：把講的各種話題放在一起，我們就要思考一下怎麼樣定義人的健康。這跟定義疾病是不一樣的。比如說我們在一個永遠在線狀態，你根本不能斷網。你在什麼地方隨時都要找 WIFI 信號，我們不光要跟蹤自己的步行步數，睡眠時間，我們要考慮自己的購物習慣，你見什麼人、做什麼東西，為自己做一個數字化定義，把人生習慣做一個數字化定義之後，再跟生物學結合在一起，再配合基因的技術，我們可以把你的 DNA 轉化成 0 和 1 二進制數碼，這樣就可以把你的行為、健康、基因建立起一個數字化的定義，然後我用一個數字算法來告訴你的健康數據。當然每個人總會死亡，但是我們這個死亡離我們越來越遠。人的生命不斷增長，從十幾世紀以來增長了 40 歲。不管是戰爭、流感、非典，人總是活的越來越長了，所以我們對自己的認知不足，包括運動，都很重要，但是最重要把自己的健康定義出來。Ben 講到了我們有越來越多的缺口、差距，因為我們未來對健康需求越來越大，那就需要更好瞭解我們對自己健康。十個成人當中有七個死於癌症、心臟病、中風。我們應該對自己的健康打出一個紅旗警告，告訴你現在這種健康狀態將會有什麼風險，這樣可以及時干預，來避免或者有效防止疾病。

主持人：平時我們一般都是討論怎麼樣累計財富等等，但是健康這個問題也不能

忽視，現在通過這個分組討論就是看怎麼解決健康方面的挑戰。

**Derek Yach**：和管投資的資產管理者討論的時候，他們講的都是公司的業績，現在我們講 ESP、講環境、環境監管、環境治理的報告等等，這些都是不同的方式來看我們工作對健康的影響。這個時候我們要想想，除了環境和社會的治理，其實健康會有多大的影響，能夠幫助我們促進長期的經濟發展、促進生產效率提高。一般來講我們會忽視兩個非常重要的元素：第一，這些公司很少報告他們員工的健康狀況。雖然我們知道員工的健康程度比我們的所謂的醫療方面的成本、比我們公司的工作效率重要性更高，但是他們卻忽視人類的健康，他們會看我們設備運作怎麼樣、資產怎麼樣，不看人的健康。沒有任何一個公司在報告裡講到他們的產品和服務對於人口帶來什麼樣的影響。他們可能會講比如說溫室氣體、水的使用、對環境的影響，但是如果你是一個食物公司，零售商賣你的產品給人健康帶來積極影響還是負面影響。所以公司首席財務官工作中也要考慮健康的影響。一旦這個工作做了後，就把健康這個議題提上來了，現在就看我們怎麼做。如何促進健康非常重要的洞察不是來自醫療衛生行業，而是來自精算師、保險公司，這些公司幾年前說如果給大家一些激勵措施、鼓勵大家去健身，會發現醫療費用越來越低、人們也願意買保險，這是一種全球的健康豐盛計劃。包括講的壽險、健康保險等等。到底買一個壽險對我們人生會有什麼幫助，買一個健康保險能夠提高人的健康嗎？你不能簡單收他們的錢賣保單，而是用你的技術、服務幫助他們過更好的生活，這才是生命活力項目非常重要的一塊。聽起來很簡單，但是把不同要素結合在一起，就是用非常複雜的方法帶來不錯的結果，讓你知道我們通過工作減少醫療衛生成本，提高生活水平。

主持人：我們來回應一下。每次我在彭博社報道的很期待彙報一個公司的報告，這個報告不僅僅是講財務數據，會看看你所做的工作對健康方面有沒有影響。在其他組織有沒有看到有這樣跡象，就是大家願意這樣做。

**Derek Yach**：友邦生命活力計劃確實非常有意思，而且帶來非常大的彙報，泰國、馬來西亞、新加坡等這樣國家和地區我們都希望找到一些方法有效預防疾病，促進健康。現在不是說靠政府做這個、做那個，而是作為消費者有更多主動權，使用自己的選擇採取行動，用它支持經濟發展的激勵政策。不知道大家線下有沒有戴一些可穿戴設備，這些可穿戴設備在我們睡眠的會監測我們的生命指針，如果生命活力越高，保費降低，這樣就很有意義了。不是說我們保險公司就要破產，而是說通過身體力行對自己健康有好處的方法活得真的健康？

主持人：請大家舉手，有多少人身上攜帶了可穿戴設備，記錄睡眠狀態、今天行走了多少步？

**Steven Tucker**：你們都有手機？其實我們的手機也在監測我們的一舉一動，可能我們不知道。我們對一些病人進行了一些調查，我們發現他們在旅遊的時候、他們在跑步的時候，很多數據都在手機裡，問題是到底用不用這個數據。

主持人：技術層面有非常快速的變化，技術的介入對亞洲保險公司如何影響他們的思維？

**Rosaline Koo**：我們是一個保險經紀公司，和很多大的保險公司合作。我們在技術方面做的就是讓每個員工有一個健康的年齡。這個健康年齡跟生理年齡不一樣，可以更老一些、也可以更年輕一點。我們用這個技術可以瞭解到整個公司所有員工的數據，然後上報上去，這個數據可以預測未來三年的保費。如果這個公司能夠把他們在健康年齡分數降低的話，我們可以承諾未來幾年可以降低他們團險保費。通過此舉打造了一個生態系統和保險公司一起來做。把數據和保險公司結合在一起，很多保險公司還不適應數據化的方式。現在我們可以把一個人體檢的結果和他們的保險索賠單、他們的所獲得的健康數據結合在一起，把他們生活方式和索賠結合在一起，給他提供一些激勵措施，如果生活的更加健康，保險索賠數量越來越少，我們可以提供一些獎勵，把保險作為一個數字錢包，你充分利用保險，是用保險保護自己還是管理疾病、預防疾病，這些都是很個性化的技術使用方式。

主持人：之前沒有技術，我們做不到這一點的。

**Ben McDermott**：技術確實可以給我們帶來機遇，它具有顛覆性，但是也可以對我們帶來幫助。當然這對我們思維是一個很大的挑戰。原來是做的時間越長越好，現在就是要有合作夥伴合作才行，不能各自為戰了。另外要看看客戶，看看這些機制怎麼幫助你、服務你。**Rosaline Koo** 剛才說了一個關於年齡的軟件，我們也有一個類似於生命活力的項目，技術能夠讓我們做到之前無法想像的事情。人類的健康為了社會福祉是會有作用的。我們行業必須有合適方法使用這些信息，才能真正推進人類的發展。

主持人：**Steven Tucker**，關於壽險和健康保險，在這方面我們能夠怎麼樣學習一些創新，與時俱進，在未來數年保持和消費者的相關性？

**Steven Tucker**：我們要確保和客戶交流的時候用的是準確的詞，比如說健康保險關注健康，壽險關注我們的壽命。我們說一個是我們說的健康保險，一個是醫療保險，這兩個是不一樣的詞。你們買一個保單是承擔醫療費用而不是承擔健康費用，我們要讓客戶準確瞭解這一點，如果清楚瞭解這一點，就可以有效把產品對接需求。在保險行業我們要通過創新滿足客戶要求，我們通過技術可以獲得人

行為的透明度，但是不能指望這個技術能走到世界各地，比如這個人去到不同地方旅行，他可能去到一個五星級酒店，有一個五星級體驗，這些東西不可能一下子獲取，只能瞭解他們行動需求幫助我們制定產品，讓我們受眾不僅僅壽命更長，生活質量更高。

**Derek Yach**：我補充一下。講到創新，我們態度還是要更加謙虛一點、低調一點。我和 **Jay** 一直致力於怎麼樣激發生命活力、促進健康和生命，這確實是一個很好的想法。很多年前在美國有一個委員會，提升美國人生命活力健康，這是羅斯福執政的時候。當時的問題就是能不能通過壽險體現美國人生命預期。當時美國人大概平均年齡只能活到 45 歲，我們希望通過現代科學能夠讓他們的壽命延長到 60 歲。包括勤洗手、天花疫苗等等方法。保險公司與他們一起做項目做了 20 年。之後他們被美國醫學學會告了，就是這些東西不是保險公司做的，是醫生做的，你們沒有行醫權。這也說明我們醫學的做法和醫學之外我們做的其他方法之間的差別。過去幾年我們也做了這樣的工作，很幸運的是美國醫學學會還沒有告我們，這說明我們做的很成功。如果他告我們的話，其實公眾反應非常強烈，我們用技術來幫助我們。比如 **Steven** 做的基因組研究到我們的可穿戴設備，到我們鼓勵人們過更健康的生活，這些工作不勝枚舉。在我們自己行為裡面我們必須要想一想如果我們所做的一切對身體有益，比如經常體檢、不抽煙、跑步、游泳、不吃不健康的食品，為什麼我們不做呢？有時候是我們不知道這些問題。或者人有天生的弱點，做事不一定是真正符合自己最大利益的。正是有這樣的觀察結果，讓我們發現技術到底能否幫助我們去解決應對我們所在行為上的缺陷，讓我們克服這些短視的做法。通過保險的助力，幫助大家持續不斷提升健康。現在我們有技術、有數據分析能力，這是我們生命活力項目所做的。拿個人數據、公司數據不僅助力於讓他們更加健康，而且提升我們公司自己的盈利。像 **Steven** 他們做的研究，他們終極目標就是讓公司、個人、社會既從中獲益，又可以提升健康。

主持人：AIA 做的怎麼樣呢？

**Ben McDermott**：我們保險業界要支付理賠、支付保險金，保險業最主要就是要滿足我們客戶的醫療支出。第二，有大量保險人他們實際上是提供醫療服務的，擁有醫院、管理醫院診所，這種保險公司是非常高尚、非常重要的一個社會保健組成部分。我們之前是治病為主被動的策略。而現在，**AIA Vitality** 這個品牌是圍繞健康生活，鼓勵人們促進自己的健康，讓他能夠有更長更健康更好的生活。**AIA** 在這個領域我們是在亞洲推出了 **Vitality** 計劃承諾客戶幫助客戶過更健康、更好的生活。但是我們也保存傳統交易保險業務，比如死亡後給付。但是現在轉向更加主動型的，跟顧客互動。如果他真的死亡了，我們還是會支付保險金的。他們生病了，我們當然還是會理賠。但是從根本上我們希望促進他們生活更長久、

更健康。

主持人：Rosaline Koo，你剛才講到保險人跟顧客的關係，從你的角度來看，我們職場健康未來是什麼樣的景象呢？

Rosaline Koo：職場裡面有幾點我們關心到跟保險相關的，在亞洲現在主要是一個家庭裡面可能父母雙方都要出去工作，他們兩者都要去買保險，可能是一個不必要的保險支出。未來每一個員工要決定他這部分錢怎麼辦，這部分錢他可以決定不一定拿來買保險，一方保費可以用來做健康生活或者退休保障。所以職場當中可以把本來雙方供保險款的一部分拿出來放在健康生活、退休保障、疾病預防。現在亞洲國家慢性病發病速度比西方要快十年，所以現在很多人應該把一部分錢拿出來預防慢病。

主持人：我們現在有一些挑戰，Steven Tucker 你講的最大的挑戰可能就是來自於怎麼樣能夠激勵你的客戶，讓他們真正去採取行動來改善健康？

Steven Tucker：從歷史上來說，人們往往在生病了才想到健康。一般來說，或者說男性買偉哥就是他有問題了才去買，恢復他一部分活力，有問題才去做。不光從財務角度來看，Rosaline Koo 剛才講到我們怎麼樣把家庭收入進行分配，不應該以個人來考慮，應該以家庭為單位來考慮。也就是說，你的健康跟你周邊的人也很有關係。你這個人圈子越大，也可能更多受到你這個圈子的影響。比如你的圈子往往都是跟吸煙人一起混的，或者說跟喝酒的人一起，那你也會喝酒、也會吸煙。另一方面，Derek Yach 他也會經常在英法海峽來回游，他的朋友都是游泳高手，他也會遊的越來越多。不光從雇員角度考慮，我們要確保各種服務和服務的履行，能夠幫助他們保持健康。我其實並不想說我覺得有病了再重視健康。我希望能夠指導別人，保持他現有的健康，而且永遠 25 歲。

主持人：Ben，你講一下你碰到了哪些障礙，你要改善他們的健康，保險人和被保險人之間怎麼說服他們之間？

Ben McDermott：首先你要知道你身體有那些挑戰，Rosaline Koo 講到了健康支出的分配，他們加入 AIA 的 Vitality 計劃，我們讓他們做的第一件事就是填一個問卷，就是通過 Vitality 評分你的實際年齡多少。你的個人年齡跟我們 Vitality 評出的健康年齡有多大差距。比如你覺得實際年齡大一點還是 Vitality 年齡？有人說差距 10 歲，其實不止了。

Derek Yach：在美國大概是 8-9 歲差距。

**Ben McDermott**：我們發現是 7 歲的差距。就是他的 **Vitality** 年齡比實際年齡要大 7 歲。這是第一步。這樣一來你馬上就有動力了，你馬上會採取行動了，這是一半，另一半是不光計量走路的步數或者說不要吸煙，當然還有心理健康，我們的心智健康，少喝點酒，所以我們有哪樣的計劃來幫助你去健康呢？比如說定期看牙科，定期看醫生，這些是小的步驟，但是最終能夠產生比較大的影響。

**Derek Yach**：我告訴大家一下，在我們星期四會有一個新的報告發佈。他會做一個案例分析，我們在案例當中問受訪者，你想一次性解決人生所有的風險還是首先解決你健康其中一個風險，然後再轉向下一個健康風險呢。我們 **Vitality** 計劃有數以萬計的受訪者他們說如果能夠提升自己的健康，不是說一下大大改善。只要改善一點點，他們馬上就會大大的提高他們在自己接受其他健康計劃的可能性，他就可能因此比如說接受健康食品、健康的運動，我們不要說一口吃成胖子，我們希望讓他們從一個小的成功開始。這樣以來，當然不是每個人都這樣，有些人他們可能開始吃水果，吃蔬菜，可能就會更多的運動、健身，誘使他們做更多活動。但是你首先要有一個觸發機制，這就是怎麼樣為我們自己、為我們計劃設計各種項目，這是設計的問題。

再講一下障礙。職場當中最大的障礙在於醫療成本的決策是由公司一個部門決定的。但是預防疾病和促進健康是另外一個部門決定的。醫療成本他們覺得是一個員工成本，是支出的一部分。而預防成本他們覺得是給員工的福利，鼓勵他們工作更開心一點。他沒有覺得預防疾病、健康生活是減少你另外一塊醫療支出的部分。但是我看到一些公司，特別是大公司他們已經看到了這一點，他們的兩個部門的差距太大了，他們希望把這兩部分聯繫在一起。其實數據顯示如果在職場更多的促進他們的健康生活，可以減少雇員在兩到三年內減少心血管病、糖尿病發生的機會，這樣的話，財務總監、CEO 馬上就能夠看到醫療支出的好處了。但是這個首先要由公司 CEO 大力倡導職場健康生活才可以。他首先要看到職場健康生活對公司醫療支出是一個重要因素，要讓 CEO 和 CFO 接受這個觀點，最終才能讓公司走向這個方向。

**Steven Tucker**：你講的都很對，在座有些時候是忘記了，不光是降低支出成本。同時還提升了員工生產力，這還是另外一個好處。這也應該反映在我們對於整個公司糖份的攝入，減少吃糖，減少糖尿病，糖尿病減少了，對於公司健康指數、對生產力指數的提升。我們少吃糖、多走路，然後每個人增加了多少生產力。所以一方面減少支出。另外一方面提升生產力。

主持人：管理層、高層、CEO 他們真的意識到了這個重要性嗎？

**Rosaline Koo**：我們已經開始看到有人意識到了。但是主要是一些具有前瞻性公



司，包括歐洲公司、美國公司可能比較容易看到這一點。我們確實在一個職場當中把所有的好處結合在一起，用一個平臺來呈現這些公司。其實我們把所有這些供應商整合到一個平臺上，把一套數據呈現給我們顧客，所以顧客可以清楚看到之間的聯繫。讓他們知道真正能夠進行健康推廣、疾病預防管理。這個對他們來說其實也是一個成本節省的做法。但同時也可以降低公司的保費支出，又可以提高員工的健康，而這一切都有數據作為支持作證。

主持人：你看到有這種跡象嗎？

**Ben McDermott**：我覺得這並不是什麼新鮮事物，在亞洲已經很多年看到有公司有這種思維了。員工也要採取行動，比如一周多吃點水果，有時候一周吃一個蘋果、一根香蕉，其實這還遠遠不夠。健康指數，公司其實是很感興趣的。包括 AIA 的 Vitality 計劃很多公司感興趣，他們也希望鼓勵員工做更多去改善健康，改善生產力，活得更久、活得更開心。所以這個在亞洲絕對不是新鮮事物。以前他只是鼓勵大家一周吃一個蘋果，但是現在更加主動一些，更積極一點，鼓勵員工多做一些。

主持人：**Derek Yach** 也談一下，從亞洲人口不斷老化，很多國家都有人口老化的問題，區域財富也在增長。同時我們有各種技術手段，所以真的是有很大機會的。

**Derek Yach**：我們談論的都是一些大家很感興趣的關於未來的問題，既包括健康，又包括財富。版權保育這是我發明的一個新詞，我和銀行的同事交流過，他們有一個很有意思的發現，尤其在香港和新加坡是很具有相關性的，我們都知道年齡越大，積累財富越多。在有些主要的城市，一般你在銀行裡面可以存儲的財富裡面 65%來自於 60 歲以上的人，但是還有一個殘酷的現實等待我們，也就是說我們的認知能力、廣闊思維能力，尤其是數字能力，解讀金融數據的能力，隨著年齡增長反而在下降。你年紀越大、錢越多，實際上對財務的敏感程度和財務的管理能力在降低。看看有很多老年人站在 ATM 機前面，他們連自己的密碼都記不得。你看了這些，不用問醫生，就知道這些人可能會老年癡呆，可能會有認知方面的疾病。我們要避免出現欺詐的現象。一些銀行家、金融工作人員，他們的工作不僅僅管理財富，而是要管理客戶對財富的認知，這樣才不會出現欺詐的情況。尤其是香港，未來很多人既有錢，又有認知的障礙。可能現場有些觀眾說我現在年紀不大，我肯定不會遇到這樣的認知障礙，這裡不是說專門挑一個人群來講，我們所說的是一種整體上人口的老齡化。大概有 30-40%的人他們在自己大概 40 歲初的時候，對於財務數據敏感程度和支持是達到最高的，但是慢慢隨著年齡增長，這方面能力下降，倒不是說不聰明，而是說對數字管理能力會下降，我們要用技術更好的檢測、更好的保護、更好的預防，這是未來重大的機遇。不

知道大家有沒有和我一樣在展臺裡面看到三菱住友銀行他們推出了一個小的機器人，機器人使用了人工智能技術，保護他們的客戶。我們現在沒有相關的技術能夠有效提前發現認知障礙，支持這些需要幫助的人，所以在這方面我們必須要有成熟的技術，從而實現我們要做到的目的。

主持人：金融公司是否可以給客戶提供更多的價值，通過更好使用數據，給客戶提供更多幫助？

**Ben McDermott**：Vitality 生命活力項目這對我們現在來講是至關重要的。我們做生命活力項目的時候，要做醫學方面的檢查。檢查結果倒不是說你現在更健康了，而是通過它可以降低自己的保費，能夠有一個折扣，這是對你財務方面的回報。如果平常吃健康食品的話，就可以有效降低保費，這每一步都是息息相關的。這些項目會帶來什麼影響呢？在友邦澳大利亞我們一開始推出了這個項目，到去年年底我們一共做了三個月的項目。友邦 Vitality 的成員一共走了 20 億步。這 20 億步相當於繞地球走了四圈。他們一共接受了十萬次體檢。之前光靠政府推動是做不到的。所以我們想給人們生活帶來了扎扎實實的變化。

主持人：我們還有最後十分鐘，對現場開放，看看現場觀眾有沒有一些問題。

提問：非常感謝大家的內容。這是一個新的趨勢，公司彙報的時候也要報告員工健康情況，從事物角度這是一個非常積極的信號。剛才你們各位講到一些重要的原則，但是對小公司來講會不會同樣適用呢？你們都是一些大公司。在現在金融環境裡我們關注創業公司、關注小型企業，你講的這個理念、流程，能不能用於這樣一些公司，有些公司員工數量不過 50 人、25 人，這些創業公司生命週期不會特別長，可能幹一段時間就做不下去了，對這個公司你們的想法能不能用得上？

**Derek Yach**：你要想把規模做大的話，首先就要看看這些公司他可能就在一個樓宇裡面共同辦公。他們在同樣一個地區。這樣就可以有比較多的數據，把這些公司作為一個整體，這樣大項目做起來也比較有成效。另外我們可以找到一個機會，看看這些創投公司如果都建立在一個特別的地理區域，能不能讓他們一起合作做這個事情，我們在美國小市場就是這樣做的，把他們數據集聚在一起。

**Steven Tucker**：剛才講的這些生態系統裡面，我們可以通過大家共同租用一個辦公場地等等這些方法。其實小公司也和大公司一樣，我們要找到最聰明的人，希望這個人在公司幹時間久，和你一起奮戰。所以我們樹立這些項目的時候，要給他們一些激勵措施，讓他們發現你們給他們提供的服務和那些傳統 500 強公司提供的服務是不一樣的，是有差異性的。

**Rosaline Koo**：我覺得規模其實並不是最重要的。如果你已經花錢給他們買保險，買一些健康服務，最好能夠把同樣錢拿出來針對性給他們提供定制的健康服務。現在有了技術，其實有了技術就可以上量，有技術可以很多東西放在一起。

**Ben McDermott**：另外我們現在有技術，我們通過 P2P、通過競爭對比，可以把規模做的更大一些。看看大家參與程度怎麼樣，通過參與數據監控能夠有效鼓勵員工更加積極參與。

提問：大家提供信息非常詳實。過去這麼多年裡面，健康保險行業他們的重點就是給我們提供終身醫療服務。我的問題是這樣的，原來我們是要提供終身醫療服務的，現在這樣做好像越來越難了。現在怎麼樣一方面給他們提供終身醫療服務。另一方面怎麼樣確保我們這些公司有這樣的實力能夠給他們提供這樣的保障？

**Steven Tucker**：待會兒會有專業人士從清算和財務角度回答你的問題，我想先從我的角度看一看。如果你的雇主想給員工提供終身醫療保障，你首先要考慮好能不能替自己作主，照顧好自己。政府是要促進人們健康的，但是也不能光靠政府，還要靠個人承擔責任，你每天的行動要符合你的健康。

**Ben McDermott**：退休之後提供醫保。亞洲這方面的保險市場還沒有發展很深入。在美國，長期醫療保險是很大的市場。在亞洲這個新興市場剛剛起步。北美 LTE 市場曾經遇到困局，所以在亞洲當然就發展的不好。對保險公司這是很大的挑戰，比如北美保險公司要管理風險、提供合適產品，我們要做的就是不斷觀望、不斷保險產品，看看能不能適合市場需求。

提問：講到金融科技的時候，大家都在講金融、技術，大家反復談技術。這是很重要的行業。你對醫生培訓的時候，比較難讓他們學習醫學的時候同時在技術上齊頭並進，有些時候我們只能培育他們醫學方面的知識，現在可以培訓醫生的時候既培訓醫生的醫學知識，也培訓他們技術能力。比如培訓醫學院學生，讓他們既學醫，又學技術，這也是一個非常大的領域。

**Steven Tucker**：我們需要創新、改革從而促進醫學教育發展，不是說把它顛覆，而是對它適當革新。

提問：比如我的哥哥姐姐都是醫生，他們經常跟我說學醫是一個長期學習過程，而技術，你要編程，不斷開發技術。我在想應該給他們提供什麼樣的培訓呢，像我讀博士的時候，我既讀的是教育，也讀的建築學。培養醫學生能否把技術和教育結合在一起培訓。

**Steven Tucker**：我們給錢給醫生，是讓他把有問題的東西修好。而我們預防就是根據獲取的信號提前預防疾病發生。我們要做的不是說被動治療，而是主動維護我們的健康。這種工作不需要醫生，你不需要醫生告訴你要換一種食物，不需要醫生告訴你需要走更多的路，我們需要的是一種知識體系，大家有共同的願景、目標，所有不同服務都有共同目標。這樣才能有效保證我們健康。這方面我們可能要花好幾個月討論到底醫學教育應該有怎麼樣的顛覆式創新、設計思維、設計溝通等等，幫助我們帶來新的一波健康服務供應商。這方面是很大的話題。

**Derek Yach**：這個問題原來來自南非，因為那裡有成千上萬名醫生，他們既參與了 **Vitality** 項目，也參加了國家的醫保項目。當時大家提出了一個很有意思的問題，就是醫生的健康程度和病人健康程度之間有沒有一些關係。我們發現其實一個抽煙的醫生，醫生的體重可能和病人體重成正比，我們要瞭解醫生的行為和風險特徵，瞭解之後可以更好促進健康。但是我發現醫生這方面做的不好，醫生都不注重健康，怎麼能注重病人健康呢？所以我們就開始了一個項目，把我們 **Vitality** 工作聚焦在醫生身上。這些醫生治療了 2000、3000 名不同的病人，其實醫生健康水平提高了，病人健康水平也提高了，這是一個很具有成本效益比，而且規模很大的措施。

主持人：我們時間差不多了。最後想請在座四位每個人在離開之前用一句話總結一下，把你最想說的話告訴我們。

**Steven Tucker**：我所說的精準醫療和精準健康服務已經有了，基因組、可穿戴技術是很重要的門戶，讓我們能夠有效界定我們目前的身體狀況。

**Ben McDermott**：對我來講，我們希望能夠體現我們的健康程度，我們很難做到這一點，不妨放開手試一下新的方法。

**Rosaline Koo**：個人健康未來會有一些個性化健康計劃和醫療，這樣會從治療變成預防。

**Derek Yach**：像 **Yvonne** 之前說的，我之前的演講已經解答了這個問題了，大家可以看看，如果有不同意見可以告訴我。

主持人：感謝四位提供的真知灼見。謝謝大家熱烈的參與，希望大家今天過的愉快。謝謝！