

出國報告（出國類別：考察）

107 年度國際健康產業南向佈局計畫  
馬來西亞及泰國醫衛合作交流考察  
暨參加 ACTO 年會報告

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：石司長崇良、劉簡任技正越萍、李專員巧玲

派赴國家/地區：馬來西亞、泰國

出國期間：107 年 10 月 22 日至 10 月 29 日

報告日期：107 年 12 月 22 日

## 摘要

為配合國家發展政策與產業推動方向，在初步了解海外就醫需求暨專科培訓需求後，擬定包括人流引入及醫療服務輸出之國際醫療共同推廣主軸，透過「臺灣外科手術品牌形象」之塑造，向國外介紹臺灣外科手術優勢暨醫事人員培訓計畫，帶動臺灣醫療服務高附加價值化；同時吸引國外醫療機構或醫療服務從事者，與臺灣醫療機構或健康產業業者進行人才交流、技術、投資或通路等合作契機，並進一步提升臺灣整體醫療服務產業之發展。

今年 2 月初考察馬來西亞吉隆坡，初步了解當地實習醫師培訓與專科醫師培訓缺乏之情形，亦了解馬來西亞每年有約 5-10 萬人前往海外就醫。擬藉由本次考察，與官方單位進行交流，研擬雙邊互訓之合作機制；同時亦鎖定專業人士如醫師、醫療仲介、醫療保險業者等之轉介渠道，了解轉介病人之可行法。另清邁為泰國第二大城、泰北醫療重鎮，當地亦有臺商深耕，藉由本（107）年 ACTO 假當地舉辦、並邀請本部演講之機會，同時拜訪當地臺商團體及醫院，了解當地國際醫療市場及醫師培訓需求，作為未來我國醫療服務產業於泰國佈局之規劃方向參考，並進一步發掘和當地醫院合作的可能性。

本次考察實際拜訪馬來西亞與泰國共計 9 個單位，依目的劃分，包括以討論「人流引入」相關合作機會的 1 個臺商團體；討論「醫療服務輸出」的 8 個單位，則分別為 1 個主掌當地醫師執照核發與管理的政府單位、1 位在地深耕醫療投資已久的華僑、2 家公立醫院、3 家當地具一定規模且佈局國際醫療之私立醫院、及 1 家主打中高端海外客群之私立牙醫診所。

經本次考察了解，在人流引入方面，仍以當地設立行銷據點、直接針對民眾進行宣傳曝光最具效果。馬來西亞目前除既有之新加坡行銷據點以外，以大陸之行銷據點最為積極，已陸續轉介多名馬來西亞病患前往大陸進行癌症治療，並於馬來西亞打出口碑；醫療保險業者對於合作轉介病患之意願較低，因保險給付為醫療保險業者成本，保險公司相對處於被動角色，於了解保戶有前往某國某醫院就醫之傾向時，再與該國醫療機構聯繫合作。整體而言，人流引入方面仍應以終端使用者（病人）作為直接行銷宣傳對象。而在醫療服務輸出方面，馬來西亞與泰國之公私立體系醫療機構，對於專科醫事人員培訓皆表達強烈合作意願，後續將針對有興趣之外科手術項目提出相關需求。而在政府單位交流方面，也初步促成該國次專科培訓最後一年來臺受訓之合作意向。

2018 年 ACTO 年會( 9<sup>th</sup> Asian Cellular Therapy Organization Meeting, ACTO 2018 ) 於今年 10 月 26-28 日於泰國清邁召開，為該組織的第 9 次年會，除亞洲區各國相關政策、醫療專業、學術研究及產業人士參與，亦邀請歐美相關領域之專家共同進行交流。我國於今年 9 月 6 日發布特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法，開放 6 項細胞治療技術，再生醫療製劑管理條例亦於 10 月送立法

院審查，因此，本部石司長崇良受邀演講我國細胞治療管理制度之新發展，並透過參與年會機會，交流世界各國最新政策及相關醫學研究與產業發展，作為我國後續推動相關政策參考。

期許透過本次考察獲得的商情資訊與需求探索，持續調整未來後續合作配套機制與目標市場調查方向，以展開我國外科手術醫療品牌形象塑造之主軸，並成為新南向政策中，建立我國高端醫療軟實力之重要佈局策略。

# 目次

摘要	2
目次	4
表目錄	5
圖目錄	6
壹、目的	7
一、緣起	7
二、參訪對象概要	8
三、參訪目的	8
貳、過程	9
一、參訪機構及參訪流程	9
二、參訪行程	11
三、政府單位交流	12
四、公立醫療機構參訪	15
五、私立醫療機構參訪	20
六、民間團體拜訪	29
七、ACTO 年會	31
參、心得及建議事項	33

## 表目錄

表 1 參訪機構名單 .....	9
表 2 參訪執行方式 .....	10
表 3 馬來西亞、泰國考察團整體行程概要 .....	11

## 圖目錄

圖 1 馬來西亞與臺灣醫師訓練嫁接策略規劃討論素材 .....	13
圖 2 臺馬醫師培訓制度嫁接機會探討會後合影 .....	14
圖 3 Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital 參觀.....	16
圖 4 清邁大學—清邁大學醫學院—附設教學醫院關係圖 .....	16
圖 5 Chiang Mai Neurological Hospital 外觀與內部環境.....	17
圖 6 Chiang Mai Neurological Hospital 參訪情形.....	19
圖 7 KLIDC 牙科診療室 .....	21
圖 8 吉隆坡國際牙科中心（KLIDC）參訪情形.....	22
圖 9 McCormick Hospital Chiang Mai 參訪情形.....	24
圖 10 清邁曼谷醫院外觀 .....	25
圖 11 Bangkok Hospital Chiang Mai 參訪情形.....	26
圖 12 清邁蘭醫院外觀 .....	27
圖 13 清邁蘭醫院參訪情形 .....	28
圖 14 泰北臺商同鄉聯誼會拜訪情形 .....	30
圖 15 ACTO 年會.....	32

# 壹、目的

## 一、緣起

我國正面臨人口老化以及經濟轉型等兩大挑戰，政府為加速臺灣產業轉型升級創新、並加深與東協國家等新南向國家之連結與合作，推出「新南向政策」及「5+2」重點產業推動政策，當中我國強項之醫療服務與生醫領域亦做為活絡外交、振興產業經濟之重點之一。在此背景下，衛生福利部為配合國家發展政策，自 106 年起，即開始進行國際健康產業佈局規劃，以促進國際訪客來台(Inbound)和輸出臺灣醫療實力(Outbound)兩大方向為目標，鎖定以「專科醫療優勢」交流作為年度著力點，透過關鍵業者與團體訪談、了解當地醫療需求情形等，加深臺灣之國際醫療耕耘，進一步提升臺灣整體醫療產業之發展。

經初步了解海外醫療市場與專科培訓需求，107 年度「國際醫療健康產業新南向佈局計畫」之馬來西亞、泰國考察，更進一步以發展我國「外科手術」醫療品牌為主軸，於當地進行「臺灣外科手術醫療品牌形象」之整體塑造，一方面透過訪問於新南向國家深耕之華僑與臺商、當地醫療保險仲介業者之接觸等，深入了解 2 國就醫需求與醫療市場現況與發展，以擬定策略，促進國際訪客來臺，帶動臺灣醫療服務高附加價值化；另一方面，則向海外專業醫事人員介紹臺灣外科手術培訓計畫，透過軟實力的交流，吸引海外醫療機構與臺灣醫療機構或健康產業業者進行人才交流、技術、投資或通路等之合作。

本次考察前往馬來西亞及泰國 2 國，其中馬來西亞為第二階段合作訪問，已初步了解當地實習醫師培訓與專科醫師培訓缺乏之議題、及當地民眾出國就醫之概況。本次考察安排於馬來西亞吉隆坡官方單位與民間業者團體交流，延續已知之培訓需求、深入探討雙邊合作機會。此外，亦選定醫事人員訓練與國際醫療優勢國家之泰國，作為本次考察目標國家。清邁為泰國第二大城、亦為泰北醫療重鎮，透過臺商深耕網絡，深入了解我國與泰國於國際醫療之競合關係，並發掘潛在合作機會。

Asian Cellular Therapy Organization (ACTO) 為亞太地區重要的細胞治療學術性組織，成員來自亞洲區各國。2018 年 ACTO 年會 (ACTO 2018) 於今年 10 月 26-28 日於泰國清邁召開，為該組織的第 9 次年會，會中除邀請相關政策、醫療專業、學術研究及產業人士參與，亦邀請歐美相關領域之專家共同進行交流。我國於今年 9 月 6 日發布特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法，開放 6 項細胞治療技術，再生醫療製劑管理條例亦於 10 月送立法院審查，因此，本部石司長崇良受邀演講我國細胞治療管理制度之新發展，並透過參與年會機會，交流世界各國最新政策及相關醫學研究與產業發展，作為我國後續推動相關政策參考。

## 二、參訪對象概要

本次考察，共計參訪馬來西亞與泰國 9 個單位，包括 1 個主管醫事教育培訓之政府單位、2 個華僑/台商團體；共計參訪 6 家醫療機構，包括 2 家公立醫院、3 家私立醫院及 1 家私立診所。

## 三、參訪目的

- (一) 塑造臺灣「外科手術優勢」醫療品牌形象。
- (二) 推廣臺灣外科手術之海外醫事人員培訓計畫。
- (三) 深入了解馬來西亞出國就醫市場之實際運作模式，進一步探索可行合作方向或機會。
- (四) 與馬來西亞官方單位了解整體醫事人員培訓制度嫁接機會。
- (五) 了解泰國北部醫療市場與醫事人員訓練需求，並探索初步合作方向與未來其他合作契機。
- (六) 參加 ACTO 年會，了解國際間細胞治療政策及研究發展現況。



## 貳、過程

### 一、參訪機構及參訪流程

本次參訪機構共 9 家，依目的劃分，包括以討論「人流引入」相關合作機會的 1 個民間團體；討論「醫療服務輸出」的單位則有 8 個，詳如下表所示：

表 1 參訪機構名單

政府單位	Malaysian Medical Council (MMC)
公立醫療機構	Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital (僅參觀)
	Chiang Mai Neurological Hospital
私立醫療機構	吉隆坡國際牙科中心 (KLIDC)
	McCormick Hospital Chiang Mai
	曼谷醫院清邁分院 (Bangkok Hospital Chiang Mai)
	清邁蘭醫院 (Chiangmai Ram Hospital)
民間團體	陳榮洲拿督
	泰北臺商同鄉聯誼會

資料來源：本計畫整理

「人流引入」議題之參訪重點，為介紹臺灣重點醫療優勢、掌握當地醫療產業現況與將來發展，以及與臺合作利基之探討，除介紹臺灣醫療服務產業發展概況、外科手術優勢項目、提供來台相關資訊外，並透過討論交流掌握當地產業環境並探索將來可能之合作模式。

「醫療服務輸出」之參訪執行重點，則在於透過通盤介紹臺灣外科手術之專科醫療優勢，明確「臺灣外科手術優勢」之專科醫療品牌形象，並透過介紹臺灣外科手術之海外醫事人員培訓計畫，及了解當地醫療運作制度、醫事人員訓練需求、醫療發展願景等，進一步探索培訓合作意願與其他初步合作模式。

在機構參訪程序，大致採取「雙方介紹及名片交換」、「拜訪目的說明與我國外科手術優勢介紹」、「參訪對象現況與發展策略說明」、「潛在合作機會探討」、「禮品贈送與紀念照片拍攝」及「機構參訪 (Optional)」之流程，惟針對人流引入相關議題之拜訪機構，以及醫療服務輸出相關議題之拜訪機構，對談內容依參訪目的而有所差異，分述如下：

#### (一) 人流引入

人流引入方面，在雙方簡單介紹與名片交換、並我方說明拜訪來意與目的後，首先由我方以「臺灣外科手術優勢」為主軸，介紹臺灣醫療服務產業發展概況、

外科手術優勢項目、與臺灣合作利基及相關來台資訊。再由訪問對象說明當地整體醫療服務發展概況、及該機構之事業拓展現況與未來發展方向。雙方初步掌握彼此狀況後，互相提問以促進更進一步之瞭解。透過此種直接進行意見交流之方式，可更深入了解東南亞國家病人轉介的運行制度與模式，作為後續臺灣醫療服務產業佈局規劃之策略方向。

## (二)醫療服務輸出

醫療服務輸出方面，在雙方簡單介紹與名片交換、由我方說明拜訪來意與目的後，首先由我方以「臺灣優勢專科醫療形象」為主軸，介紹臺灣醫療服務產業發展概況、外科手術優勢、以及以外國醫事人員為對象之外科手術培訓計畫等；再由訪問對象說明其機構發展概況、醫療服務項目、業務拓展現況、與未來發展方向。在雙方初步掌握彼此狀況後，互相提問以促進更進一步之瞭解。透過此種直接進行意見交流之方式，不僅可深入瞭解東南亞國家對於與臺灣進行醫事人員訓練合作之意願與實際需求條件，更能進一步著手探討可行之初步合作模式，並研擬未來臺灣醫療服務產業佈局規劃政策之方向。

表 2 參訪執行方式

當日流程
1. 雙方介紹及交換名片
2. 衛生福利部說明拜訪目的，並介紹臺灣外科手術優勢
3. 參訪對象簡介其發展概況、服務內容與未來願景
4. 雙方針對與臺灣合作議題進行意見交流
5. 贈送禮品及紀念照片拍攝
6. 機構參訪

資料來源：本計畫整理

## 二、參訪行程

表 3 馬來西亞、泰國考察團整體行程概要

天數/日期	行程表
第一天 10 月 22 日	抵達馬來西亞吉隆坡
第二天 10 月 23 日	上午：參訪吉隆坡國際牙科中心 (Kuala Lumpur International Dental Centre, KLIDC) 並與臺商陳拿督榮洲進行交流
	下午：與 Malaysian Medical Council (MMC) 進行茶會交流
第三天 10 月 24 日	上午：移動至泰國清邁
	下午：參訪 McCormick Hospital Chiang Mai
第四天 10 月 25 日	上午：參觀 Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital
	下午：參訪 Chiang Mai Neurological Hospital
第五天 10 月 26 日	上午：拜訪泰北臺商同鄉聯誼會
	下午：參訪曼谷醫院清邁分院 (Bangkok Hospital Chiang Mai) 參加 ACTO 年會
第六天 10 月 27 日	上午：參加 ACTO 年會 參訪清邁蘭醫院 (Chiangmai Ram Hospital)
	下午：參加 ACTO 年會
第七天 10 月 28 日	上午：參加 ACTO 年會
	下午：(星期日) 自由活動
第八天 10 月 29 日	離開清邁、返臺

資料來源：本計畫整理

### 三、政府單位交流

本次參訪之唯一政府單位，為馬來西亞醫藥理事會（Malaysian Medical Council，MMC），主掌馬來西亞醫師管理，以下介紹其背景與參訪要點。

#### Malaysian Medical Council（MMC）

##### 1. 背景概要

馬來西亞醫藥理事會（Malaysia Medical Council，MMC）為依據該國醫療法，於 1971 年成立之法人機構，目前理事會有 33 名成員，其任務為於病人、醫療專業人士與社會大眾間，透過有效落實醫療法，確保最高標準之醫療道德與教育實踐。其核心職務包括：授權註冊醫生、核發醫師執業證明書、促進並認證醫學教育以及培訓計畫與機構、醫師能力審核、向馬來西亞衛生部提出醫學實踐相關建議等。

馬來西亞的醫師認證註冊制度，不論公私立醫學院、或外國醫學院畢業生，畢業後皆需先向 MMC 申請臨時註冊，分發公立政府醫院實習 2 年後，才可正式獲得 MMC 認證，成為合格醫生並取得醫生執照，此時稱之為一般醫師（Medical Officer, MO）。根據 MMC 2015 年度報告書統計，當年度取得完全註冊（Full Registration）的醫師數達 4,537 人，其中馬國人占 9 成以上，為 4,186 人，外國人則為 351 人。由於公立醫院之實習名額供不應求，使得馬來西亞醫學院畢業生等候實習機會的情況非常嚴重。

在獲得 MMC 認證醫師資格後，一般醫師（MO）可選擇是否進入專科培訓。目前馬來西亞 MO 欲成為專科醫師（Specialist），須先經過 4 年的在職專科訓練，再經過 2-3 年於特定公立醫院的次專科訓練，才能正式獲得國家專科註冊（National Specialist Register, NSR）登記，取得專科醫師執照。目前馬來西亞共承認 25 項主專科、約 90 項次專科：<https://www.nsr.org.my/specialties1.html>。

## Collaboration Ideas

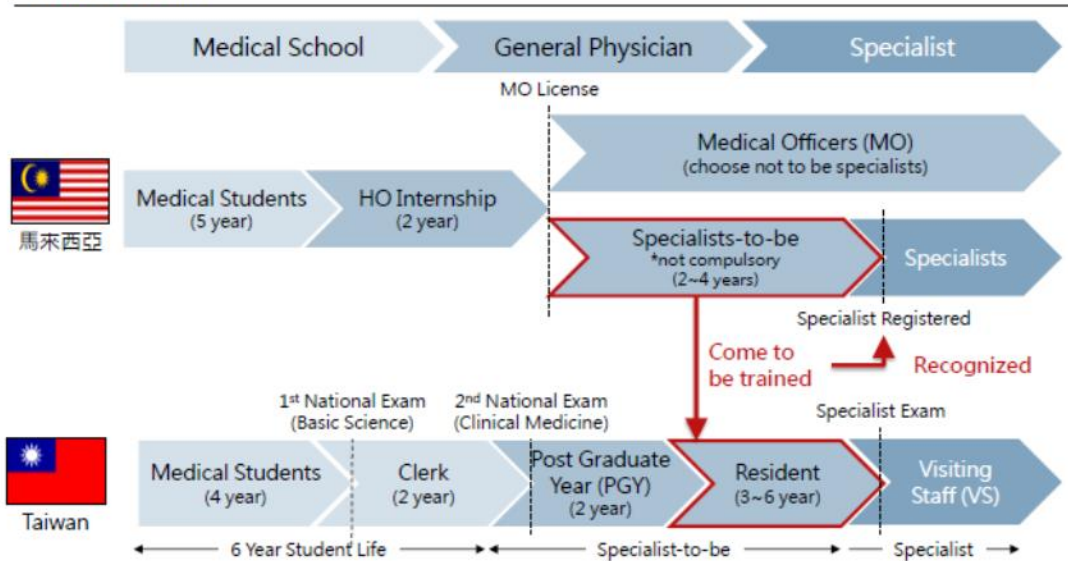


圖 1 馬來西亞與臺灣醫師訓練嫁接策略規劃討論素材

資料來源：本計畫製作

## 2. 參訪摘要

本次透過非正式性的茶會，針對馬來西亞與我國醫師培訓制度嫁接策略規劃構想，及目前推廣之外科手術培訓計畫，與 MMC 官員進行醫師培訓制度嫁接機會之交流。MMC 參與成員包括專責道德與法規的理事 Dr. Arul Sundaresh Kumar Ms、主掌醫學教育委員會主席之前 MMC 官員 Dr. Md. Zaki bin Othman、MMC 現任代理執行長 Dr. Muhammad Yazuran Sallij Muhd Yasin、以及馬來西亞衛生部醫療發展司官員 Dr. Mohd. Fikri bin Ujang。

針對實習醫師訓練嫁接策略規劃，MMC 表示，在實習醫師訓練 (House officer，相當臺灣 PGY) 階段，目前仍僅開放部分馬來西亞公立醫院接受實習，針對實習名額供不應求造成排隊等實習的情況，是由於各種延長實習原因 (如實習醫師產假、實習不合格等)，才造成等待實習人數增加；此外，臺灣與馬來西亞醫師培訓學制有差異，現階段於 2 國實習醫師交流方面之合作，初步研判應無太大討論空間。

而於專科醫師培訓之合作，目前可以「專科醫師培訓最後一年來臺受訓」此處切入。由於馬來西亞目前已有此種模式，如與英國、澳洲皆有合作案例，MMC 對此種訓練模式亦表示不會多加干涉，是現階對較適宜切入之合作模式。而就馬來西亞醫師整個專科訓練皆來臺進行此項，MMC 建議先提供我國專科醫師訓練合格證照予其評估，確認臺灣的證照是否符合馬來西亞 NSR 認定規範，再進行特定專科試點合作，開始培訓馬來西亞專科醫師，以達最終該國醫師於臺灣訓練後、回國執業無礙之目標。

總結以上，現階段與馬來西亞之培訓合作，可由「馬來西亞專科醫師培訓最

後一年來臺受訓」此模式切入，而對於馬來西亞醫師在臺進行實習醫師訓練與完整專科訓練方面，現階段需評估雙方學制與合格證照之對應等，再探討進一步合作之可能性。



圖 2 臺馬醫師培訓制度嫁接機會探討會後合影

## 四、公立醫療機構參訪

本次參訪，共拜訪 2 家泰國清邁之公立醫院，依據參訪時間順序，分別為泰國清邁 Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital（僅參觀）及 Chiangmai Neurological Hospital。以下分別說明 2 家醫療機構之背景與參訪結果摘要。

### (一) Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

#### 1. 背景概要

Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital（簡稱 Maharaj Nakorn 醫院）是泰國北部最大的公立醫院，同時也是泰國地區第三名醫學院的清邁大學醫學院之附設教學醫院，提供清邁與鄰近 17 個泰北地區高水準的醫療服務。也因其作為該地區培訓與教育中心的角色，Maharaj Nakorn 醫院與鄰近公私立醫院建立一地區一中心醫院（One Region One Big Hospital, OROBH）的合作網絡。

Maharaj Nakorn 醫院每年平均完成約 1,000 件心臟外科手術、800 件神經外科手術，以及 40 個腎臟移植手術。全醫院約 400 名醫師、開設約 1,400 個病床、69 個加護病床、92 個次加護病床（sub-ICU）。目前以設置包含泰北心臟中心等眾多特色中心為醫院拓展策略規劃重點，希望建立泰國除曼谷外之第一個手術機器人中心、高端影像醫學中心、醫美與皮膚照護中心、幹細胞技術與研究中心等。

#### 2. 參訪摘要

本次參觀 Maharaj Nakorn 醫院，主要係就其身為該地區提供超級三級醫療服務（super-tertiary medical care）、並作為培訓與教育中心醫院之地理所在與分佈規模進行觀摩。

醫院坐落區域包含醫學院及醫院，位於清邁大學校本部附近，其中清邁大學醫學院（The Faculty of Medicine）前身為醫學科學大學（University of Medical Sciences），於 1965 年併入清邁大學成為清邁大學醫學院，為泰國第三古老、曼谷以外第一家設立之醫學院，學術單位包括醫學院與醫學研究所，位於清邁大學之健康科學校區（Health Science Campus），除醫學院外亦包含護理學院、醫科相關學院以及健康科學研究所等。另一方面，園區之醫院主要由兩所醫院和一個中心組成，分別為 Maharaj Nakorn 醫院、Sriphat Medical Center 以及 Center for Medical Excellence。本次參觀之校區，包含多棟建築物，分別有醫院、教學與研究大樓以及醫學生宿舍、客座教授宿舍等。



圖 3 Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital 參觀  
 資料來源：Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

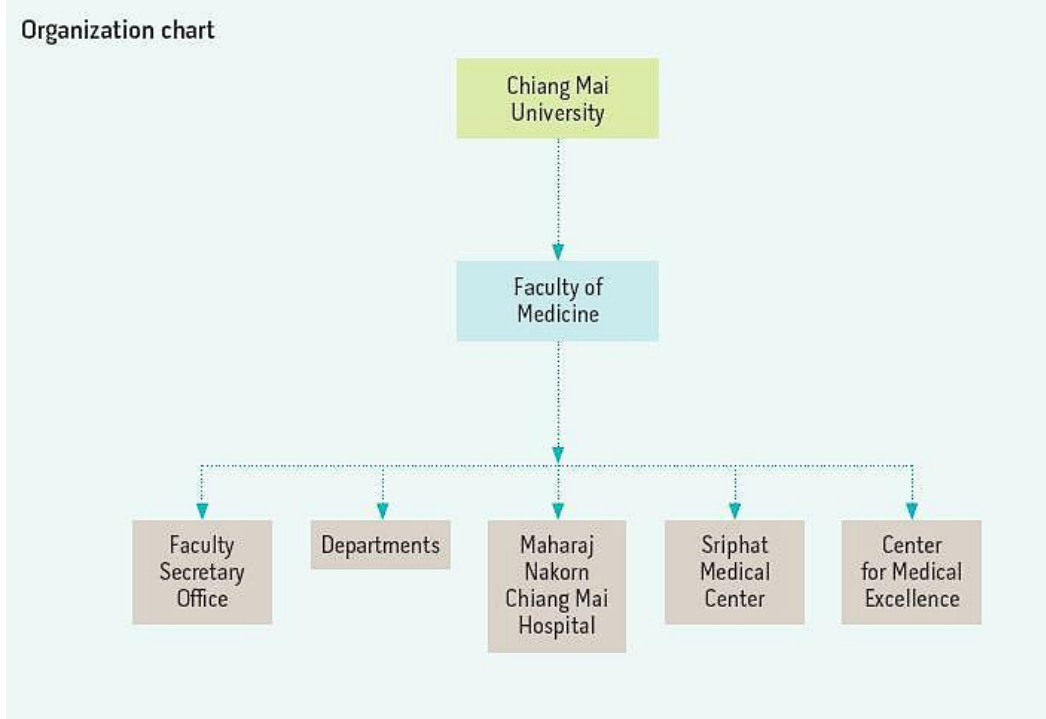


圖 4 清邁大學-清邁大學醫學院-附設教學醫院關係圖  
 資料來源：Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

**(二)Chiang Mai Neurological Hospital**

**1.背景概要**

Chiang Mai Neurological Hospital (CMNH) 為成立於 1965 年、病床數 107 床的中小型公立專科醫院，是泰北地區第一家、也是目前清邁地區最主要的神經專科醫院，以治療神經和腦相關疾病聞名，為其他醫院神經系統相關疾病患者的轉診中心。目前有 3 位神經內科醫師、2 位神經外科醫師、2 位麻醉醫師等 13 位醫師、以及 89 位護理師等，總共 315 位工作人員，院內除了神經內科及神經外科，



亦設有復健科及牙科，治療疾病強項為中風、癲癇、失智症、腦脊隨外科等，亦提供針灸及肉毒桿菌注射等服務。

身為清邁地區公立神經專科醫院，CMNH 並肩負輔導泰北地區共 17 省分中，其他中小型醫院的神經專科之設立與人員訓練之任務，並作為研究中心，有許多學習神經病學和相關專業課程的學生來到該醫院實習。



圖 5 Chiang Mai Neurological Hospital 外觀與內部環境

資料來源：ASEANHEALTH

## 2. 參訪摘要

本次參訪之討論交流，該院出席成員包括副院長 Sasiwimol Kosachunhanun，以及 2 位內科醫師、1 位神經外科醫師、1 位神經內科實習醫師與數名護理師，參訪主軸為針對泰國公立醫療體系之專科教學醫院，進行臺灣健康醫療服務產業宣傳以及臺泰國際醫療服務合作之探討，並以全球外科手術培訓計畫為切入點，探索其他醫事人員培訓合作機會與需求。

CMNH 獲得其國內醫院評鑑暨醫療品質認證（Hospital Accreditation, HA）。HA 為泰國醫院評鑑暨醫療品質策進會（Institute of Hospital Quality Improvement and Accreditation, HQIA）頒布之泰國醫院認證，與臺灣醫策會的醫院評鑑認證相當，以維護泰國公私立醫院的服務品質為目的，目前多數泰國醫院皆通過 HA 認證。

除了 HA 認證，CMNH 也是泰北地區獲得中風治療醫院標準認證（Standard Stroke Center Certify, SSCC）認可的中風治療五星醫院。根據 CMNH 統計，當地神經系統相關疾病以腦中風、癲癇、失智症、脊椎退化症、腦血管疾病等為主。由於身為公立醫院，為因應政府政策走向，早期重點發展治療項目為癲癇，目前則轉致力推廣中風治療。

針對中風治療，CMNH 提供包含中風病人的快送處理、醫療小組以及出院後

追蹤照護等服務，團隊除醫師及護理師外、亦有復健師、心理醫師、營養師、社工師等。身為清邁地區公立神經專科醫院，CMNH 並肩負輔導泰北地區其他中小型醫院的神經專科之設立與人員訓練之任務。CMNH 表示，隨著其推廣任務階段性目標達成，鄰近省分緊急轉送的比例亦逐年下降，此亦間接導致其院內就診人數下降。

CMNH 的醫院發展願景，為希望學術、技術與神經專科教學等三方面並重發展，成為泰北神經專科的領導醫院。此外，因應近年泰國逐漸加劇的高齡化現象，未來希望朝向高齡醫學發展。

CMNH 對於我國提供之海外醫師人員培訓課程有高度興趣，惟該院目前由於醫師退休或前往私立醫院執業，僅有 2 名外科手術醫師。CMNH 認為，或許從護理人員來臺培訓著手，較有機會。CMNH 目前門診病患人次仍高達 5.2 萬人、住院人次達 1,451 人，但整體醫師人數僅 13 人，醫師人力略顯不足；惟該院亦表示，近年已持續聘請新的年輕醫師，未來或有讓年輕醫師至我國進行培訓之機會。會中奇美醫院林副院長宏榮亦熱情推廣與邀約 CMNH 的醫師前往該院受訓，後續將以人員互訪開始進行合作。

CMNH 認為，清邁較大規模的私立醫院如 Ram Hospital、或大型公立醫院如 Nakornping Hospital 等有較多之培訓需求，建議我方或可前往進行交流合作。

總結以上，CMNH 對於我國提供之海外醫師人員培訓課程有高度興趣，但由於目前醫師人力吃緊，以現階段合作欲由該院護理師人員來臺培訓著手，未來將持續關注我國專科海外醫師人員培訓課程。



CMNH 介紹該院背景概要



CMNH 方與衛生福利部方進行意見交流



衛生福利部劉簡任技正與副院長 Sasiwimol  
Kosachunhanun 女士交換禮物



會後 CMNH 副院長與醫師、衛生福利部及  
訪問團成員全體合影

圖 6 Chiang Mai Neurological Hospital 參訪情形

資料來源：本計畫整理

## 五、私立醫療機構參訪

本次共計拜訪 1 家馬來西亞吉隆坡之私立診所「吉隆坡國際牙科中心 (KLIDC)」，及 3 家泰國清邁之私立醫院：McCormick Hospital Chiang Mai、曼谷醫院清邁分院 (Bangkok Hospital Chiang Mai)、清邁蘭醫院 (Chiangmai Ram Hospital)。以下分別就其背景與參訪結果要點進行介紹。

### (一)吉隆坡國際牙科中心 (KLIDC)

#### 1.背景概要

吉隆坡國際牙科中心 (KLIDC) 是馬來西亞優質口腔保健及牙科醫療服務提供者，其最大股東及創辦人為陳榮洲拿督。該中心除提供各式牙科高端一站式服務外，KLIDC 在該國牙科保健旅遊業中亦處於領先地位，且持續推動牙科的專業發展。

KLIDC 由經國際訓練的牙科專科醫師團隊組成，在馬來西亞目前有 4 家牙科中心，共 28 名牙醫師，主要提供之牙科服務包含：植牙、口腔外科、根管治療、口腔疾病與口腔疼痛治療、矯正、激光牙科治療、牙齦治療、牙齒美白、瓷牙貼面、牙冠與牙橋、打鼾與阻塞性睡眠呼吸中止症 (OSA)，以及錐束 CT 掃描。亦投資 3D 成像和模擬系統 PicassoTrio®，該系統將牙科錐束 CT、數位全景和頭影測量成像進行整合，使病人得以在接受更低劑量輻射的同時，提供更快速高品質的可視化資料，提升整體牙科及口腔手術的可預測性和安全性。

KLIDC 主打客群為中高富裕層，有 50%-60% 為來自澳洲或印尼的國外病患，宣傳手法主要靠口碑行銷 (病人介紹病人) 與網路推廣 (透明化診療費用)，海外病人之治療項目以植牙等較大型的項目為主，無論在內部或外部流程，皆提供一站式服務。外部流程方面，對客戶提供從境外諮詢 (口腔 X 光片諮詢、治療方案確認)、機場至酒店及牙科中心之接送，服務內容則由專科治療擴大到一般治療；內部流程則除了治療團隊，尚有專屬機工所與牙套製作空間，透過高科技電腦設計，能讓單顆牙套等成品，於一日製造完成、多顆牙套等於一週內製作完成、並依病患需求調整完畢。這樣的一站式服務，讓海外就醫病人能於短暫的停留時間內，獲得最好的治療方案與品質。



圖 7 KLIDC 牙科診療室

資料來源：KLIDC

## 2.參訪摘要

本次拜訪，包括馬來西亞優質口腔保健提供者 KLIDC 之實地參訪，以及臺馬國際醫療服務合作之宣傳與交流，拜訪人員包括 KLIDC 之最大股東及創辦人為陳榮洲拿督、Low Soo Huat 牙醫師、林營運經理以及拿督秘書王嫻菡小姐。

參訪主軸延續先前至馬來西亞訪問掌握之主要議題，專科醫師培訓資源缺乏，深入討論將來臺、馬國際醫療服務合作機會，以全球外科手術培訓計畫之宣傳為切入點，針對馬來西亞與該院牙醫師專科培訓與來臺培訓之現況、來臺申請流程釐清、與深入了解實際需求，探討未來臺馬合作機會與模式。

在教育培訓上，KLIDC 希望能與臺灣合作。院內人員表示，馬來西亞對於在職培訓與相關講座等方面的需求很大，多數醫療人員亦積極提升自身能力。此外，由於 KLIDC 與臺灣關係緊密、其中數位醫師，包括 Low Soo Huat 牙醫師，均曾為臺灣醫師，充分了解臺灣醫療服務水準，故希望能派送年輕的牙科醫師來臺培訓後，再回到 KLIDC 執業。KLIDC 就此亦提出簡化外籍醫師申請來臺培訓流程之訴求。

而針對外籍醫師至馬來西亞執業方面，馬來西亞現行法規相對保護國內醫師權益，規定外籍醫師不可在馬來西亞執業，僅專科醫師可以最長有 1 年行醫證，但需透過馬來西亞當地醫院申請，且需每年重新申請。因此，目前外籍醫師欲於馬來西亞執業較為困難。

另一方面，陳榮洲拿督表示，近年雖有許多臺灣單位前來參訪或簽屬 MOU，但多無明確後續發展，建議臺灣應盡快落地，到馬來西亞設立醫療據點。就其所知，目前在馬來西亞第二大城新山，有一家由新加坡投資的醫院，院內較知名醫

師，皆為曾於臺灣就讀醫學系的醫師。陳拿督認為，與其臺灣培養完人才卻受惠他國，還不如由臺灣來馬來西亞設立醫院、並招募曾於臺灣就學的醫師，同時達到留住人才與宣揚我國醫療品牌的效應。

陳榮洲拿督提到，他在檳城購入一片土地，將於該地興建醫院。由於法規限制關係，醫院不可高於 15 層樓，目前將該建物規劃為以觀光醫療為核心，發展為醫院與飯店之複合式建築（12 層樓以下為醫院、以上為飯店）。陳拿督有意與臺灣人合作，目前與台北醫學大學商談醫管投資，也歡迎其他醫院的資金挹注或合資。

總結以上，延續馬來西亞長期存在之專科醫師培訓課程缺乏議題，該國對於在職培訓與講座等方面有亟大需求，多數醫療人員亦積極提升自身能力，KLIDC 希望能在教育培訓上與臺灣合作，並提出簡化外籍醫師申請來臺培訓流程之訴求。而就臺馬進一步於醫療產業合作方面，陳榮洲拿督提出臺灣落地到馬來西亞設立醫療據點的可行性，與隨之帶來的臺灣醫療品牌宣揚的效應，表示應盡快著手進行，並提及其於檳城規劃之複合式飯店與醫院，亦歡迎臺灣資金挹注或合資。



KLIDC 專屬機公所與牙套製作空間觀摩



Low Soo Huat 牙醫師、林營運經理與衛生福利部討論來臺進行專科培訓議題



討論後 KLIDC Low Soo Huat 牙醫師、林營運經理、衛生福利部及訪問團成員全體合影



KLIDC 陳榮洲拿督、Low Soo Huat 牙醫師、衛生福利部及訪問團成員全體合影

圖 8 吉隆坡國際牙科中心（KLIDC）參訪情形

## (二)McCormick Hospital Chiang Mai

### 1.背景概要

McCormick 醫院於 1888 年成立，為綜合型之基督教長老教會醫院，隸屬泰國基督教會（Church of Christ in Thailand, CCT）。CCT 旗下共有 6 家醫院、1 家位於清邁的大學、以及神學院及教堂等，CCT 旗下所屬 6 家醫院院長，每季需至曼谷開會，討論其整體發展狀況與後續任務。McCormick 醫院為任務型醫院，主要服務當地民眾，亦有外國病人，惟多為遊客，主要來自中國、歐洲、日、韓、澳、美等地。以泰國私立醫院的就診價格來說，McCormick 醫院費用相對低價，於泰國整體屬於中價位醫院。

McCormick 醫院每年約有 40 萬門診人次、2 萬個住院病患，擁有 400 間病房、400 張病床，其中 ICU 病床為 25 張。該院提供各式健康檢查及專科服務，提供醫療服務包含外科、內科、眼科、耳鼻喉科、神經外科、骨科、婦產科、兒科、腎病科與牙科，另設有事故和急救中心、牙科護理中心、血液透析中心、實驗室、物理和職業治療等。2017 年與嘉義基督教醫院簽訂為姊妹醫院。

### 2.參訪摘要

本次拜訪主要為臺泰國際醫療服務合作與臺灣健康醫療服務產業宣傳，參訪成員包括 McCormick 醫院副院長以及一位小兒科醫師。

泰國目前僅有 1 家位於曼谷的私立醫學院，其他醫學院均為公立體系。此外，醫師自醫學院畢業後，皆須進行 1 年實習及 2 年偏鄉醫院服務之後，才可回到醫學中心進行專科訓練。而觀察泰國整體醫療市場，主要醫療資源仍集中於曼谷，且曼谷地區持續引進先進技術，故與曼谷當地醫院進行醫療合作的機會相對不高。清邁地區則由於其為鄰近省份轉診或後送地區，具專科醫療訓練需求，或有合作機會。本次參訪主軸，為針對泰國清邁私立醫院當中之教會醫療體系，對於臺灣健康醫療服務產業宣傳以及臺泰國際醫療服務合作之交流，並以全球外科手術培訓計畫為切入點，同時探索其他醫事人員培訓合作機會與需求。

針對海外醫事人員訓練合作，目前 McCormick 醫院主要與韓國醫院合作較多。而與臺灣合作方面，多年前曾拜訪臺北馬偕醫院，去年與嘉義基督教醫院簽署 MOU，進行過初步的醫事人員訪問交流；該院亦曾引進臺灣牙科器材與其他手術用器材。對臺灣的印象，仍以基督教醫院相關為主，故本次拜訪讓其對我國外科手術強項產生一定印象，亦使其對醫師來臺訓練，產生初步興趣，提出在費用與申請流程上相關之問題。

總結以上，McCormick Hospital Chiang Mai 現階段具專科醫療訓練之需求，過去與臺接觸，主要以與臺灣基督教醫院交流為主，雖目前主要與韓國醫院合作

居多，在拜訪中亦表示，對於全球外科手術之醫事人員來臺訓練計畫，具初步興趣。



圖 9 McCormick Hospital Chiang Mai 參訪情形

資料來源：本計畫整理

### (三)曼谷醫院清邁分院 (Bangkok Hospital Chiang Mai)

#### 1.背景概要

Bangkok Dusit Medical Services (BDMS) 集團旗下主幹醫院的曼谷醫院 (Bangkok Hospital)，設立於 1972 年，是泰國第一家私人醫院，並於 2007 年取得 JCI 認證。目前 BDMS 集團在全泰國有 40 家分院網絡，在曼谷國際機場附近的曼谷醫院是一組複合醫院群落，包括了另外兩家專科醫院 Bangkok Heart Hospital 及 Wattanosoth Cancer Hospital；而曼谷醫院清邁則是該集團的第 36 家分院。BDMS 集團下的醫院皆獨立營運，惟集團會提供財務支持。

清邁曼谷醫院成立 5 年，為當地提供多項專科服務之第三級綜合醫院，設有高端住院部門及 ICU 病房，擁有 180 張病床、多個專科卓越中心，包括創傷及骨



科、神經內科(失智症及帕金森氏症)、神經外科(腦血管相關疾病)、心臟科(CABG、MRI, 但未提供移植手術)、腫瘤科(化療、標靶治療、免疫療法, 但無放射治療)、亞急性照護科、老年康復科等。此外, 亦提供體檢、牙科、復健科、腸胃科、兒科、婦產科(包括月子中心)、抗老診所(含減重、過敏檢測、基因檢測)等服務。清邁曼谷醫院的設施亦包含高端手術室、產房、新生兒房、透析室、國際標準藥房、實驗室和血庫。清邁曼谷醫院提供醫療一站式服務, 除治療行為本身, 亦提供醫療周邊服務, 如接診、客服、翻譯、保險代辦等, 且為應對國際病患, 院內亦有自己培養的翻譯團隊, 提供中、英、法、緬、日、韓等國語言之翻譯服務, 譯者皆為該語言之 Native Speaker, 其他語言對應則由集團總部電話或網路翻譯支援。此外, 清邁曼谷醫院也自設專門的直升機, 進行轉診或緊急醫療服務。



圖 10 清邁曼谷醫院外觀

資料來源：泰遊趣

## 2. 參訪摘要

本次拜訪 Bangkok Hospital Chiang Mai, 主要拜訪成員包括醫院副院長暨心臟科醫師 Apichard Sukonthasarn、及國際市場部董曉怡小姐為首之 3 位國際市場行銷人員。參訪主軸為針對泰國私立體系醫療, 宣傳臺灣健康醫療服務產業以及交流臺泰國際醫療服務合作機會, 並以全球外科手術培訓計畫為切入點、同時探索其他醫事人員培訓合作機會與需求。

BDMS 集團目前共有 50 家醫院, 其中 48 家位於泰國、2 家位於柬埔寨, 集團目標為設置 100 家醫院, 曾進行中國大陸之佈局但失敗, 近年又重啟計畫。清邁曼谷醫院為綜合醫院, 將來欲著力發展創傷科及腫瘤科, 目前該院的 IPD 為 500 人次/天、手術為 4 台/天, 主要服務客群 4 成來自國際轉診, 國內市場則佔 6 成。由於地理位置因素, 國際病患以中國占多數, 約 30-40%; 其次為緬甸, 約佔 5-10%, 目前國際市場行銷部門主要由 3 名中國人組成。

集團第 50 家醫院—清萊曼谷醫院將於 2019 年開幕, 此醫院位處更北邊, 與目前另一家位於彭世洛府的曼谷醫院皆歸清邁曼谷醫院院長管轄。由於其規模比

清邁曼谷醫院大、且地理位置更接近目標國際病患，預期將能吸引更多中國與緬甸病患前來就醫。

透過本次拜訪，整體來說，認為將來或許有與臺灣合作培訓、甚至其他項目合作之機會。副院長初步表示，目前院內醫師主要皆有即戰力，若欲交流，將會以短期為主；行銷小組則持不同看法，表示目前清邁曼谷醫院已在與中國洽談互訓的機會，其亦不排斥與臺灣合作。行銷小組表示後續會再向院長報告本次會談內容，並討論是否有合作機會。



圖 11 Bangkok Hospital Chiang Mai 參訪情形

資料來源：本計畫整理

#### (四)清邁蘭醫院 (Chiangmai Ram Hospital)

##### 1.背景概要

清邁蘭醫院成立於 1993 年，是泰北第一家 JCI 認證醫院，也曾獲得 ISO 9001 和 ISO 14001 的認證。醫院建築有 12 層樓高，有 230 張病床、每日最高門診病

患約可容納 1 千人，為蘭坎亨集團（Ramkhamhaeng）旗下醫院之一。蘭坎亨集團目前在泰國 16 個省份共有 26-28 家醫院，醫院平均獲利要求 20% 以上。該集團於 2007 年被泰國第一大醫療集團 Bangkok Dusit Medical Services (BDMS) 併購，取得 38% 的股份。清邁蘭醫院僅提供高單價的私人保險醫療服務，但集團旗下其他醫院，部分提供公立醫療保險的就醫或轉診服務。清邁蘭醫院設有心臟疾病中心、腦中風中心以及兒童部門，此外亦提供健檢等服務。

由於蘭醫院於清邁地區深耕多年，且屬於 BDMS 體系中，較有資源持續維持對國際醫療病人之高規格服務，除了外籍病人專用病房外，亦提供多國語言翻譯，包含中、英、德、法、緬甸語等，醫師與護士皆具外語溝通能力。



圖 12 清邁蘭醫院外觀

資料來源：Chiangmai Ram Hospital

## 2. 參訪摘要

本次拜訪清邁蘭醫院，主要為臺泰國際醫療服務合作與臺灣健康醫療服務產業宣傳，該院出席人員，包括醫院理事 Dr. Pattarapong、Dr. Piya、客服部 Ms. Kannika 等，以及有泰北臺商趙佳陞先生陪同。交流主軸則針對泰國私立體系醫療，以全球外科手術培訓計畫為切入點，探索醫事人員培訓合作機會與需求。

在清邁地區，除了清邁蘭醫院，另一家四大私立醫院之一的蘭納醫院（Lanna Hospital）亦隸屬於蘭坎亨集團旗下，顯示該集團於清邁地區具有相當大之影響力。因醫院管理與決策仍回歸各醫院本身，故合作上仍應與各醫院高層直接接洽。除本院以外，清邁蘭醫院亦進一步於鄰近 2- 3 分鐘路程的地方，成立佔地面積約 1.8 公頃（11 萊，1 萊=0.16 公頃）的複合式醫療商業院區 Chiangmai Ram Health Center，提供包括醫美、健檢、牙科、SPA、渡假、購物等一站式服務。

清邁蘭醫院之國際病患與本地病患比例，約為 1：3，國際病患以美國為多數，每年約 1.9 萬人；其次為中國 8 千餘人、緬甸約 6 千人。清邁蘭醫院病房皆為單人房，護理人員共 635 名、跨功能組員 297 名，可提供病患相對高品質的醫療服務，為中高富裕層病患較佳的就醫選擇。

醫師方面，受泰國醫師畢業後為取得執照，皆須先在公立醫院受訓後才可至私立醫院服務影響，醫師仍以於公立醫院服務居多，但政府亦不干涉公立醫院醫師至私立醫院進行醫療服務，因此，亦造成清邁蘭醫院專任醫師 81 名、兼任醫師（Visiting Consultant, VC）181 名的現象。

針對專科醫療訓練之需求，清邁蘭醫院目前主要著重發展心血管內科，未來則希望朝心血管外科、神經外科、以及有機器輔助之微創手術發展，因此高層初步認為應有一定的培訓合作機會，後續會再進行內部合作可行性討論。

總結以上，隸屬於蘭坎亨集團旗下之醫院管理決策，由各醫院高層主導，而清邁蘭醫院為清邁地區高規格醫療服務私立醫院之代表之一，其將來欲發展心血管外科、神經外科以及微創手術，與台灣有一定的培訓合作機會，待其進行內部討論可行性與後續追蹤。



清邁蘭醫院方、趙佳陞先生與衛生福利部討論來臺進行專科培訓議題



會後清邁蘭醫院理事與醫院客服部、衛生福利部及訪問團成員全體合影



該院醫事人員向衛生福利部與訪問團成員介紹



清邁蘭醫院環境參觀

圖 13 清邁蘭醫院參訪情形

資料來源：本計畫整理

## 六、民間團體拜訪

本次考察拜訪之 1 個民間團體，為泰北臺商同鄉聯誼會，以下為其背景與參訪結果要點介紹。

### 泰北臺商同鄉聯誼會

#### 1. 背景概要

清邁近年被選為最適宜居住的城市第二名，人口數約 160 萬人，其中外國人約有 30 萬名，多數為 50 歲以上、透過養老簽證前來泰國養老的外籍人士。泰北臺商會成立 19 年，服務泰北臺商及鄉親，現任泰北臺商聯誼會長程日德、名譽會長徐王發和泰北臺灣同鄉聯誼會創會會長張榮叁都是專業養蜂農背景，30 年前陸續來到泰北，現任會長程日德於 2015 年上任，到清邁已近 30 年，從事養蜂事業，把純正龍眼蜂蜜送回臺灣，另將住家整修成民宿經營。

#### 2. 參訪概要

本次拜訪，泰北臺商同鄉聯誼會出席成員包括會長程日德、名譽會長徐王發，以及趙佳陞先生、陳錦龍先生、吳清源先生、劉康逸先生。雙方先就當地臺商發展現況進行初步了解，並交流當地醫療體系現況，以及未來可能合作之議題。

泰國公私立醫院之醫療費用差距極大，基本上，泰國全體國民均涵蓋在健保 30 泰銖方案下，泰國國民持身分證即可以低廉的 30 泰銖至指定醫院(多為公立)就醫；除 30 泰銖方案，泰國人民亦可依其身分別(公務員、私企員工、其他等)投保。臺商趙幹事提到，他除了 30 泰銖方案，另外加保勞保，保費依薪資最低為 432 泰銖/月，可至公立醫院及簽約的私立醫院就醫。而泰國醫療採轉診制度，一般民眾僅可依其入保的保險，前往指定的公立醫院或部分私立醫院就醫。然臺商趙幹事亦提到，泰國是非常需要私人關係經營的地方，若與醫院高層或醫師相識，則可透過與醫院的良好關係轉診，不受限制。而泰國私立醫院就診收費高，以腸胃病門診為例，就診約須支付 3,000 多泰銖之醫藥費，然有些私立醫院存在會員制度，若加入會員，最多可享有 1 折折扣的醫藥費。

據臺商了解，由於泰國人的地域及自我保護意識極重，外籍醫師在當地執業相對困難，泰國亦僅承認部分國家畢業醫學生之學歷。外籍醫師或持非泰國承認之外國醫學院畢業文憑的醫學畢業生，能否於當地執業，則由 **Medical Council of Thailand** 採個案認定。目前泰國未承認我國中西醫師文憑，但承認中國中醫師文憑。

針對醫事人員培訓交流合作之可能，臺商認為，泰國公立醫院醫師員額相對充裕、且較需要全科醫師，醫師在職訓練意願較高。此外，由於臺灣地理位置相對於歐美更近，具一定優勢，建議將來雙邊合作可先從來臺學習交流，建立關係

開始。臺商亦表示若有需要，非常願意透過在地深耕之人脈網絡，協助將來牽線合作。

當地臺商亦提及，當地有部分中小型私立醫院經營狀況不佳，若有臺灣醫管經驗或資金挹注，或許也是能與泰國當地對談合作的機會。且由於私立醫院多走高收費路線，私立醫療投資在泰國相當賺錢。

總結以上，泰國人的地域及自我保護意識相對重，建議將來雙邊合作先從相互交流建立關係開始，譬如來臺學習等；另現存交流網絡方面，臺商在泰時間長且具一定人脈網絡，願意從中協助牽線合作。



泰北臺商同鄉聯誼會、衛生福利部與訪問團成員意見交流

會後泰北臺商同鄉聯誼會、衛生福利部與訪問團成員全體合影

圖 14 泰北臺商同鄉聯誼會拜訪情形

資料來源：本計畫整理

## 七、ACTO 年會

ACTO 創立於 2011 年，為亞洲區的細胞治療學術性組織，成員主要來自日本、泰國、韓國、中國、新加坡、印度、越南、約旦、馬來西亞、孟加拉、伊朗、印尼及臺灣等地，致力於推廣細胞治療科學研究，使相關創新發展能早日應用於病人，其任務包括：培植國際轉譯研究、促進國際與全球法規架構法展與調和、推動細胞治療商業化相關策略、推動亞洲區國際合作、進行主要研究者、實驗室主持人、技術人員、政策及產業等關係人教育活動等。

衛生福利部於 107 年 9 月 6 日發布特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法，開放醫療機構施行特定細胞治療技術。因相關政策發展，雖師法日、每、歐盟等國制度，但仍有所不同。本部石崇良司長應亞洲細胞治療組織 ACTO (Asian Cellular Therapy Organization) 邀請，於今年 10 月 26-28 日於泰國清邁召開的第 9 次年會，報告我國細胞治療管理發展。因泰國為我國新南向國際醫療重點評估國家，本年度已預定考察當地國際醫療商情，兼 ACTO 年會在該國清邁召開，爰安排同時間前往。

本屆 ACTO 年會議程共計 3 天，區分為法規制度、再生醫學發展、造血幹細胞移植、細胞與基因治療、及幹細胞研究等主題，邀請世界各國相關領域專家演講報告最新學術與臨床研究進展。除我國之外，泰國、日本及韓國亦受邀報告該國之細胞治療管理架構進展。泰國與韓國對於細胞治療之管理，以產品為主，泰國於 2018 年發布了對新興醫療產品 (ATMP) 的定義，並發布對細胞治療產品的管理原則，原則上仍須遵循完成臨床前試驗、及三期臨床試驗後上市之程序。韓國對於屬最小操作之細胞治療技術，原則上依醫療法規定辦理，未另訂管理規範；細胞治療產品則以藥事法管理，但自 2016 年 8 月起，提供細胞治療產品以有條件許可 (conditional approval) 之方式，提早上市，並加強監管，目前也開始思考訂定更符合細胞治療產品特質之監管法規。此外，韓國允許公立臍帶血庫，將收集細胞量不符合移植標準者，用於臨床研究或生技產業，因臍帶血移植的個案不多，若期望擴大臍帶血的利用率，勢必影響供移植使用之臍帶血庫存，這也將是未來修法需思考的方向。

日本細胞治療管理制度，是我國現正建構之細胞治療管理架構之師。日本在 2013 年 5 月 10 日通過再生醫療推動法，並陸續於 2013 年修訂再生醫療安全性確保法及藥事法改正法-藥品醫療機器法，將細胞治療分為技術及產品雙軌管理。為加速創新醫療產品研發上市，日本厚生勞動省於 2015 年 4 月推動 Strategy of SAKIGAKE，從臨床前研究階段，尋求日本原創、有發展潛力之項目，提供快速審查、專人輔導、加速許可等機制，並調整其許可後之監管機制，以維護病人安全。

本部於會議中報告我國細胞治療管理架構，除說明我國開放細胞治療之過程，與簡介刻正於立法院審查中之再生醫療製劑管理條例草案，亦就 107 年 9 月 6

日發布施行之「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」中，有關細胞治療項目之相關管理做法，進行完整之介紹。



圖 15 ACTO 年會

資料來源：本計畫整理



## 參、心得及建議事項

本次參訪馬來西亞與泰國，雖皆鎖定外科手術為主軸，推廣宣傳我國國際醫療優勢，但側重方向略有不同。馬來西亞為第二次參訪，主要拜訪對象為私立醫療診所、當地華僑、與官方主管醫事人員證照核發之單位，商談重點為我國國際醫療服務輸出的實際合作模式，與如何進一步加強在地合作關係。初訪的泰國，主要拜訪對象為當地公私立醫療機構，透過了解當地醫療服務市場概況、醫療體系、政策與文化背景，以及醫療機構發展情形與人才需求，討論其與臺灣醫療服務產業合作的初步意願與可能合作模式。經由本次參訪，使我國無論在訂定國際醫療人流引入或醫療服務輸出的策略上，皆能更加具體與明確，可作為我國國際醫療服務新南向相關政策，與後續合作配套制度展開之參據。

本次參訪機構共 9 家，依目的劃分，包括以討論「人流引入」相關合作機會的 1 個臺商團體；討論「醫療服務輸出」者，則有 8 個單位，分別是 1 個主掌當地醫師執照核發與管理的政府單位、1 位在地深耕醫療投資已久的華僑、2 家公立醫院、3 家當地具一定規模且佈局國際醫療之私立醫院、及 1 家主打中高端海外客群之私立牙醫診所。本次考察之心得與建議分述如下。

### 一、心得

由出訪前之調查已初步得知，馬來西亞每年約有 5-10 萬人次出國就醫方面，主要前往南韓進行美容醫學、或至新加坡/大陸/印度等地進行器官移植與癌症治療；泰國則由於當地公私立醫療服務可大體滿足民眾需求，出國就醫僅有零星案例，未有實際統計數據。前導調查數據資料顯示，馬來西亞病人對出國就醫、進行外科手術確實具一定需求。

一般而言，出國就醫資訊取得渠道，分為三大類型：(一)親友口碑相傳、(二)專業人士（醫師、醫療仲介、醫療保險業者等）協助轉介、(三)我國醫療院所直接（據點或電話）或間接（網絡）接洽。本次參訪設定目標，期望透過與專業人士（醫療仲介、醫療保險業者等）洽談轉介合作，提高來自專業人士協助轉介之渠道人流。

實際訪談得知，馬來西亞醫療保險採年定額制，亦即保戶每年有一定金額可用於醫療服務上，並由保戶自行決定就醫渠道，而非保險公司指定之醫療院所。此外，目前馬來西亞已有多國直接設立之醫療行銷據點運行，並以大陸之行銷據點最為積極，已陸續轉介多名馬來西亞病患前往大陸進行癌症治療，並於馬來西亞打出口碑。然而受惠馬來西亞球王來臺治療鼻咽癌之新聞曝光，馬來西亞當地民眾近期對於臺灣之醫療服務水準，開始有進一步了解，為強勢推廣我國專科（外科手術、癌症治療等）國際醫療服務之契機。

專業人士協助轉介除醫療仲介與醫療保險業者之渠道以外，亦包括當地醫師

協助轉介部分。事實上，就參訪前調查瞭解，病患對於來自醫師的轉介推薦，更具信任感與說服力。醫師的轉介推薦來自於其對於我國醫療水準的瞭解與連結。據此，透過醫事人員培訓，建立我國與海外醫師、甚至醫療院所的連結關係，亦為本次參訪的重點目標。

就我國「外科手術」醫療優勢與馬來西亞官方、私人醫療診所、及泰國公私立醫療機構交流初步結論，各單位對前來我國進行醫事人員培訓，皆感興趣，馬來西亞官方單位甚至將進一步宣傳推薦當地專科醫師既有培訓課程的最後一年來臺培訓。馬泰兩國之公私立醫療機構亦對我國外科手術培訓有高度興趣，惟泰國由於醫師僅能在特定公立醫療機構受訓，多數其他公私立醫療機構的執業醫師皆為即戰力，無法進行長期海外培訓；且除了專科醫師培訓，泰國亦有專科護理人員之培訓需求，並認為初步可由此展開合作。而除了醫事人員培訓以外，近期在馬來西亞有頗多醫療機構欲尋求海外共同投資或合作，亦為我國可考慮之市場進入模式。

#### (一) 人流引入：

**設立當地直接行銷據點，積極推廣我國外科手術優勢，為更有效建立我國專科醫療形象與引入人流之作法。**

多數病人在考慮高額自費或複雜型醫療服務時，往往會優先考慮「口碑較佳」的醫療服務提供者。因此，口碑行銷是我國醫療服務推廣的重要環節。唯有透過正向口碑的擴散，才能為我國國際醫療服務帶來持續的成長。

前導調查了解，國際病人來臺就醫，仍以親友或醫師協助轉介為大宗。本次出訪更進一步體會，當地民眾與臺灣有所連結者，如曾來臺就讀或受訓、或有親友在臺灣者，對我國醫療服務普遍有較佳的印象，甚至認為與新加坡不相上下或更佳。惟排除這一小群與臺灣曾有連結的人以外，多數當地人對臺灣醫療服務沒有太大印象，亦不存在信任感。事實上，多位拜訪對象皆提到，如何建立當地人對於我國國際醫療的認知度( Perception )與信賴度( Trust )是當前重點課題。

在菲利浦·科特勒 ( Philip Kotler ) 的《行銷 4.0》中提到，在現今網路時代，顧客的消費行為往往受整合線上線下 ( Online to Offline , O2O ) 行銷影響，而非僅單一通路接觸，而醫療行銷又以貼近生活的在地口碑行銷，更為有感。科特勒提到顧客的消費行為可用「5A 架構」來進行分析，分別為「認知 ( Aware , 廣告中知道產品 )」→「訴求 ( Appeal , 跟著廣告採取行動 )」→「詢問 ( Ask , 尋求意見或比較不同產品 )」→「行動 ( Act , 購買 )」→「倡導 ( Advocate , 推薦產品 )」。我國在第一步認知形成上，過去主要僅採取國際醫療全球資訊網的線上行銷，並未拓及當地線下口碑行銷，導致病人不以前往我國接受醫療服務作為最終選擇。

反觀新加坡與中國大陸，目前在馬來西亞皆已進行線上線下整合行銷（O2O Marketing）多年，不僅在網路上進行行銷宣傳，更直接於當地設立行銷據點，並派駐行銷業務人員，提供 24 小時諮詢熱線服務，積極行銷與推廣該醫療機構之服務與品質。透過當地行銷據點設立，醫療機構有更大曝光機會與行銷空間、可提供相關醫療資訊與意見，加強對病人之吸引力、甚至使病人在順利治病返國後，主動口碑行銷，成為該醫療機構的推薦者。

此外，當地多名拜訪對象皆曾提及，現在對臺灣的國際醫療而言，在馬來西亞是最好也是最適合的推廣時機。馬來西亞的球王李宗偉罹患鼻咽癌，並於今年 9 月底被證實來臺於林口長庚醫院接受治療、且復原良好。此新聞一出，我國醫療即備受馬來西亞當地人推崇，並對於我國癌症治療水平具初步認知。

我國應善用今年度外貿協會於越南、印尼、及馬來西亞成立之醫療諮詢據點，重點鎖定外科手術、積極作為，於當地落實推廣我國國際醫療，才能有效吸引人流前來我國就醫。

## **(二)醫療服務輸出：**

- 1. 微創技術與電腦器械輔助為先進外科手術趨勢，亦為馬泰兩國各公私立醫療機構發展方向；在代訓費用合理情況下，各海外醫療機構樂於採「使用者付費方式」來臺受訓。**

目前在馬來西亞及泰國的外科手術水準，雖已有一定水平，但對於先進技術，仍須前往他國受訓。我國在國際醫療形象塑造上，選擇以「外科手術」命題，對馬泰兩國之公私立醫療機構而言，皆具相當之吸引力，馬來西亞藥理事會（MMC）更進一步表示，將會於後續協助推廣宣傳馬來西亞專科醫師最後一年訓練來臺進行。惟透過醫事人員培訓與海外醫療機構建立關係後，後續應就如何深化合作關係，如透過醫事人員培訓帶動我國醫療周邊產業輸出之策略等議題，進行探討。

另一方面，我國目前代訓課程多採不收費或低收費機制，但與國內醫療機構交流過程中亦了解，不收費或低收費的模式，對於業務繁忙的醫師而言誘因不高，對代訓醫院而言，更是一筆沉重的固定支出，非適宜的永續經營模式。本次出訪泰國幾家醫院與馬來西亞的私立診所皆表示，若費用合理，我國特色外科手術訓練確實具吸引力，亦願意支付訓練費用。

- 2. 泰國醫院雖有興趣來臺受訓，但受限多數醫院專任醫師少而精，皆為即戰力，僅能進行短期海外培訓；此外，護理人員專科培訓為泰國另一當前課題，與具合作意願之項目。**

前導調查了解，泰國醫師欲取得專科資格，須先回到特定之教學醫院或城市三級醫院接受 3 年的專科醫生訓練，合格後才可自由執業。在此背景下，

多數公私立醫院的專科醫師若非人數稀少、就是兼任醫師(Visiting Consultant)居多。也因此，泰國有幾家醫院雖對我國外科手術醫事人員培訓有興趣，但受限實際醫院運行即戰力少，僅能進行短期的海外醫事人員培訓。

然受惠於我國今年 3 月開始鬆綁外籍醫師臨床操作之相關法規，來臺進修之外籍醫師可在受訓滿 3 個月後，在臺灣醫師的監督下，進行簡單手術操作。就此部分與拜訪對象交流時，清邁蘭醫院當即表示，這項法規鬆綁對於其具有相當之吸引力，亦不排除在討論後送醫師來臺接受中長期培訓。

除了代訓外科手術醫師以外，本次拜訪的醫療機構亦提出專科護理人員培訓需求。由於各公私立醫療機構的醫師受訓機會有限，清邁神經外科醫院認為，或許也可先由專科護理人員培訓開始合作。此需求亦可與我國協助當地醫院培養建立專科團隊、並配合導入我國周邊醫療設備相互連結。

### 3. 除醫事人員代訓，當地醫療服務據點設立仍為建立我國外科手術優勢品牌形象的最佳宣傳。近年馬來西亞有許多新設醫療機構成立投資機會，為我國進入市場契機。

本次拜訪馬來西亞與泰國華僑，皆與其討論到行銷我國醫療服務最佳方式，仍為實際醫療服務落地，或是與華僑共同投資設立當地醫療服務據點、與當地醫療機構合作於其院內設立專科中心等。事實上，拜訪馬來西亞陳榮洲拿督時，即提到其目前在檳城有一塊地，正在計畫進行複合式觀光醫療(健檢、醫美)與飯店開發，亦歡迎我國醫療機構洽談合作開發事宜。

我國醫療機構目前雖受限醫療法第 35 條(醫療法人投資限制)，醫療法人如為公司之有限責任股東時，其所有投資總額及對單一公司之投資額或其比例應不得超過一定之限制(由中央主管機關定之)，僅得進行部份投資，但實際欲與海外合作之模式仍有可討論之處。事實上，目前我國已有多家醫療機構協助海外醫院進行醫院經營管理輔導、甚至是提供醫院委託管理服務。

整體而言，我國在海外醫事人員培訓上，鎖定「外科手術」培訓為目標，對馬來西亞與泰國的醫療機構皆具吸引力，惟後續應就如何深化雙邊合作、逐步按「醫事人員訓練」→「種子醫師養成」→「在地專科團隊培養」→「在地專科醫療中心設立」之過程，展開討論與擬定合作策略。此外，在進一步擴大醫療周邊產業的波及效應上，亦應盤點我國特定外科手術項目與醫療周邊產業合作之情形，以更具體掌握潛在之周邊產業輸出機會。

## 二、建議

藉由本次參訪，可分別就人流引入與醫療服務輸出兩大議題，從政策、制度與產業等面向，提供國內相關產業政策發展與制度推動建議，分述如下：

## (一)政策面

### 1. 對外：確立「外科手術品牌」形象建立主軸，設立當地行銷據點，依各國需求與市場情形、積極推廣側重之外科手術

就前導調查與出訪了解，新南向國家如馬來西亞與泰國，對於高階醫療服務，如外科手術或癌症治療，無論在海外就醫或醫事人員培訓上皆具需求。惟在海外就醫方面，實際參訪得知，受限我國國際醫療服務於當地認知度不足、未形成專科醫療品牌形象，致難以推動口碑行銷、帶來人流效應。

據此，針對我國醫療服務產業吸引當地人流方式，應先明確以「外科(微創)手術」形象為主打，統整既有宣傳素材、並整合線上線下行銷，透過當地行銷諮詢據點設立及主動出擊，讓海外民眾更加了解我國複雜手術處理優勢，進而有意願前來我國就醫。

此外，由於各個新南向目標國家之政策制度、醫療體制與民族文化皆不相同，加之各他國競爭者在當地亦有所佈局與側重，在發展政策上應針對每個目標國家內，不同體系或不同目標客群分別擬定合作策略。如馬來西亞近期對我國鼻咽癌治療專業之認知確立，即為我國於當地行銷宣傳頭頸癌症治療之最佳時機。

今年度我國在馬來西亞吉隆坡、印尼雅加達、越南胡志明市俱已成立海外醫療諮詢服務中心，應以此三處為據點，參考新加坡或中國大陸私立醫院派駐當地之醫療代表相關行銷作為，積極推廣我國外科手術優勢。而在尚未具有據點之其他國家或第二大城市，則或可接洽當地知名醫療仲介、透過其在地行銷推廣協助，打響我國國際醫療之外科手術服務優勢。

### 2. 對內：擬定外科手術形象建立策略、檢討既有配套機制與潛在課題，跨部會協商、完善醫療服務周邊配套

人流引入方面，由潛在之國際病患角度，接觸點可分為兩段，一為決定是否來臺就醫前期的「醫療服務形象」，此處即指我國「外科手術品牌」形象。另一則為決定來臺就醫後的「醫療服務周邊配套」，包括是否具直航班機、醫療簽證取得難易度、整體就醫便利性、及病患家屬隨行住宿與飲食需求等。兩個接觸點皆會大幅影響病患是否來臺就醫之決定。

由於衛生福利部僅主管醫療服務範疇，對於醫療服務以外的周邊配套，如航班航點設立、醫療簽證核發流程、在地交通指引、觀光配套等不具主導權，故而即便衛生福利部主導國際醫療之推廣，在其他配套措施未到位的現況下，國際醫療推動成效有限。因此，我國若欲重點發展國際醫療服務，則應進行跨部會協商，從對外整體國際醫療服務行銷策略的擬定與規劃、海外媒體曝光、健康講座與病友分享、及當地中高富裕層接洽等前段形象建立，

到後段醫療服務周邊配套完善的完善，如醫療簽證申請流程簡化或放寬、目標國家的航點航班增設、國內交通指引優化、醫療及觀光一站式服務或配套形成推薦等，皆應進行跨部會檢討與協商，以達我國國際醫療躍進式成長之目標。

### **3. 對內：明確溝通政策方向，統整揭露當地市場資訊**

我國自 2007 年開始推廣國際醫療，但過去中央政策並未明確整合人流引入與醫療服務輸出、打造我國外科手術醫療品牌形象，故醫療機構對整體國際醫療推動策略的理解相對不足。此外，過去醫療機構單打獨鬥，各自開發新南向目標市場，在投入資源有限的情況下，缺乏對新南向國家的通盤認知與理解，對當地市場與民情的認知亦有不足。

衛生福利部既已明確外科手術品牌形象建立之國際醫療推廣主軸，並同步發展人流引入與醫療服務輸出；且亦透過前導調查與實際拜訪，掌握包含醫療服務、醫療仲介及保險市場的整體概況，建議應透過說明會及資訊整合平臺，與我國各醫療機構溝通政策方向，並統整揭露相關之當地市場資訊。

此外，由於政府單位持續進行對外整體國際醫療服務行銷策略之研擬、規劃、施行與曝光，及對內完善醫療服務周邊配套，相關做法與進度，亦應透過定期會議，讓國內醫療機構能更確實了解整體國際醫療政策走向，同時鼓勵具外科手術能量與優勢之醫學中心，善用資源對外宣傳其優勢專科。

## **(二)制度面（主要針對醫療服務輸出）**

### **1. 建立媒合目標國家需求與我國特色專科人員訓練能量機制，包含長短期課程制度、客製化需求等**

新南向國家各國之醫療體系不同，各層級醫療機構均有其扮演之角色與定位，因此針對醫事人員的訓練合作制度，應建立能有效掌握、與反應目標合作機構需求之機制，提供給我國有興趣之相關單位參考，以設計或調整成符合當地醫事人員規範與訓練需求之課程。

### **2. 持續完善對內與對外之資訊溝通與聯繫整合平臺；透過海外醫事人員培訓反饋機制與後續聯絡建立，構築海外醫事單位合作網絡**

隨著新南向目標機構之特色專科醫事人員培訓機制展開的同時，主管機關應持續完善對內與對外之資訊整合平臺，包含國外市場資訊蒐集、各機構之訓練需求掌握，國內訓練能量蒐集整合、資訊曝光、與庶務流程（如海外醫事人員來臺簽證申請、食宿安排）輔助之統一窗口；同時建立與我國訓練單位之反饋機制，透過了解實際訓練情形，提供主管機關對應相關法規的調整與鬆綁，以及國內訓練計畫優化之參據。

另一方面，海外醫事人員回國後，應有效運用其帶動臺灣特色醫療品牌形象輸出之波及效果，透過建立反饋機制與持續連繫的網絡，鼓勵每位來臺受訓之醫事人員回國後成為我國於當地的種子醫生，作為當地醫療機構後續合作的重要溝通窗口，甚至展開後續對當地專科團隊訓練或落地合作之計畫。

### **(三)醫療服務產業面**

#### **1. 人流引入：持續經營既有對外合作關係、同時強化自身具國際優勢之外科手術項目，透過國家力量行銷自身專科醫療形象以達綜效加乘效果**

我國自 2007 年推過國際醫療起，陸續針對新南向各國展開佈局。截至目前為止，多家醫療機構已與當地醫療機構建立合作關係，包括人員互訪、代訓、病患轉介等。惟截至目前為止，我國醫療機構主要仍以單打獨鬥方式與新南向國家進行合作，成效有限。在中央政策明確以外科手術作為我國醫療品牌主打的策略方向下，各醫療服務產業應重新盤點整備自身專科與先端手術之特色及利基優勢、及與先進國家之臨床實績等量化數據比較，透過國家力量進行整體包裝與宣傳，並將外科手術專業形象與臺灣醫療品牌連結，達到人流引入之經濟效果、甚至後續帶動其他專科之來臺就醫人流。

#### **2. 醫療服務輸出：檢視既有培訓能量、爭取國際年會或醫學會來臺辦理；同時並建立種子醫師反饋與聯繫管道**

如前所述，我國醫療機構在品牌宣傳上，應重新盤點整備自身專科與先端手術之特色及利基優勢、及與先進國家之臨床實績等量化數據比較，透過具亮點的專科或先端技術，爭取國際性年會或醫學會來臺辦理。此外，在代訓醫事人員回國後，應與歸國醫事人員保持友好關係，定期聯繫與聚會，並透過國際年會或醫學會來臺辦理期間，持續培養聯繫與合作關係。

#### **3. 醫療服務輸出：鼓勵我國醫療機構檢視既有海外醫事人員訓練費用，合理反應代訓成本：**

我國醫療機構過去對於代訓海外醫事人員，多採取義務指導形式，多數採取不收費，或僅收取每月新臺幣 5 千元至 1 萬元不等的訓練費用。然考量我國將統一以先端科技應用的「外科手術」作為人流引入與醫療服務輸出的主打品牌形象，加上多次拜訪各國醫療機構，對於使用者付費觀念、一年新臺幣 50 萬元的訓練費用等，皆認為合理；為達代訓項目的永續經營，我國醫療院所亦應適時反應，調整代訓費用，包括必要的代訓醫師鐘點費、基礎人事成本、訓練設備更新等。

根據多次訪談國內醫療機構結果，大部分醫療機構皆認可合理反應代訓成本的想法。惟目前整體氛圍採取義務指導形式，對醫師而言，除無代訓誘

因、對醫院而言，若代訓海外醫師增加，醫院自行補貼的成本亦顯著增加，故整體而言，無法坐大市場。

我國若欲以醫事人員代訓作為起點，與海外醫事機構加強連結關係，並打響我國外科手術醫療品牌，則不應僅以慈善或義務角度出發，應考慮如何合理反應代訓成本，以達永續經營。

#### **4. 醫療服務輸出：與當地華人或私立醫療集團合作，透過在地醫療服務培養當地種子醫生、打造當地專科團隊，逐步建立海外特色專科中心**

相較於由我國醫事機構直接在新南向各國設立醫事服務據點的不確定性與高進入門檻，透過與當地臺商、華僑或私立醫療集團合作，培訓專科醫事人員或設立專科中心，是成功機會較高之新南向佈局模式。透過培訓當地種子醫生，佈局我國高端醫療的軟實力，且隨著醫事人員來臺受訓回國後，進而以臺灣模式打造當地專科團隊，甚至建立特色專科中心，來達到整體產業輸出之遠程目標。