

雲嘉南地區醫療觀光產業發展策略研究

DEVELOPING MEDICAL TOURISM STRATEGIES FOR SOUTHWESTERN TAIWAN

林國華

臺南市政府觀光旅遊局副局長

林士群

國立嘉義大學企業管理學系博士生

陳玉雲

南門醫療社團法人南門醫院醫務管理中心主任

李際偉*

國立嘉義大學企業管理學系副教授

Kuo-Hua Lin

*Deputy Director-General, Tourism and Travel Bureau,
Tainan City Government, Taiwan*

Shih-Chun Lin

*DBA Student, Department of Business Administration,
National Chiayi University*

Yu-Yun Chen

Hospital Administration Manager, Nan Men General Hospital

Vincent C. Li

*Associate Professor, Department of Business Administration,
National Chiayi University*

*通訊作者，地址：嘉義市新民路 580 號，電話：(05)273-2845
E-mail：vincenteli@mail.ncyu.edu.tw

摘要

雲嘉南地區氣候溫和、自然環境優美及具有文化、美食等觀光特色，且醫療設施及技術與全國同步，相較於臺灣其他地區更具有發展醫療觀光產業之潛力。但如何運用雲嘉南地區內優勢醫療觀光條件，提出適合之發展策略，卻仍待探索。本研究針對醫療與觀光議題的發掘，平台的建構，醫療與觀光雙核心的結合，深入分析政策與法令並了解醫療觀光發展歷程，並運用立意抽樣，邀請相關醫療觀光領域內具執行及決策力之產、官、學專家深入訪談，針對雲林縣、嘉義縣市及臺南市之雲嘉南區域醫療觀光產業取得發展共識。透過質性研究編碼，運用 SWOT 分析，彙整出產業發展之優勢與弱勢、機會與威脅，建構產業發展策略及體系，並討論如何透過建立醫療觀光推動平台，跨業組合產品，以突破現行醫療法規醫療產品不得降價競爭及公開促銷的限制，使產品組合之利基及競爭力加大，並強化區域醫療觀光產業發展之競爭力。

關鍵字：醫療觀光、產業發展策略、立意抽樣、質性研究編碼

ABSTRACT

In comparison to other areas in Taiwan, southwestern Taiwan has more advantages to develop medical tourism industry as this area has nice weather, picturesque scenery, unique culture, delicious food, as well as top medical facilities and technology. However, little has been studied for how to develop medical tourism industry in this area and construct a platform that integrates medical treatment and tourism. In this study, we not only examine the policy and regulation by the government, we also analyze the development profile of medical tourism. We interview experts from the industry, academia, and the government to get the perspectives on how to develop the medical tourism industry for southwestern Taiwan. Through qualitative research coding and SWOT analysis, we summarize the strengths, weaknesses, opportunities and threats for this region to develop medical tourism industry. Moreover, we discuss how to build a platform to promote medical tourism and create a portfolio of medical tourism products so that it does not have to conflict with the medical regulated restriction that medical products cannot be marked down for the sake of competition or promoted. Ultimately, this can enhance the competitiveness of the medical tourism industry in this region.

Keywords: Medical Tourism, Industry Development Strategies, Purposive Sampling, Qualitative Research Coding

壹、前言

行政院經濟建設委員會（2006）揭示，「2015 年經濟發展願景，第一階段三年衝刺計劃」中，已將醫療觀光列為六大新興產業及十大國家重點服務業。2013 年，醫療觀光來臺人數已有 23 萬人次，週邊商機達到 136 億元（中央社，2014），醫療觀光已然成為國家重要產業發展政策。在國際上，週邊各國如韓國、新加坡、泰國、印度等，已加強投入醫療觀光市場之競爭，醫療觀光已成為國際間積極佈署及競爭的產業。在國內，依行政院規劃，臺灣已鎖定中國大陸、日、韓及東南亞等為目標市場，積極推動醫療觀光產業。在此「醫療觀光產業」一詞，乃結合了醫療服務與觀光服務，在醫療服務方面，其結合了醫院服務業、一般醫療、特殊醫療、牙科、長期照護服務及物理治療等；在觀光服務方面，則包含了旅館業、旅行社、導遊、交通運輸業、餐飲業及其他相關產業（葉慈薇，2013）。

臺灣已走向服務業為導向的開發中經濟體（United Nations, 2018），並在臺灣觀光高度發展之際，醫療體系卻受限於全民健保總額支付制度，唯有創新的醫療服務策略才不至於受限全民健保總額給付的影響。醫療觀光創新價值經營模式的建立，將是醫療體系走向多角化企業經營之利基。

回顧臺灣醫療觀光發展，大致劃分為三個主要時期：(1)首家醫療觀光診所成立：由政府主導的首家觀光醫療診所恆醫威盛診所於 2005 年 11 月 25 日在墾丁福華飯店開幕（簡筱蓉，2006）。(2)策略聯盟：2007 年臺北市仁濟醫院與 RC 血液透析連鎖集團策略聯盟，以試辦性質開發外國人來臺「觀光兼洗腎」的旅行團，觀光與洗腎結合商機，該公司以服務 2,000 個洗腎病人為例，每人每年平均洗腎 150 次，每次 4,100 元，醫療費用預估就超過 12 億元，商機驚人（李孟鴻，2008）。(3)政府積極推動醫療觀光：2007 年 7 月政府敲定推動「三年衝刺計畫－醫療產業升級醫療服務國際化旗艦計畫」，搶食國際醫療服務大餅（薛瑞元，2007）。

從發展初期至政府投入推動，臺灣相關醫療觀光發展之規範如計畫及法規等，亦是影響及引導醫療觀光之重要因素。中央與地方政府都有相關之計畫，例如(1)將國際醫療納入「十大重點服務業」（俞明德等，2011）；(2)列入臺灣醫療國際行動計畫（行政院經濟建設委員會部門計劃處，2010）；(3)推行臺南觀光醫療產業（陳俊安，2012）。

在相關法令面，目前法規並未針對整合健康養生、健康及醫療之產業成立跨部會主管機關或提出相關法令規範，未來多樣化產業共同發展，須建立跨部會跨領域合作機制，始能協助相關產業支撐與發展。

本研究在初步回顧及探討相關醫療觀光沿革及計畫與法令面後，進一步檢視雲嘉南地區。雲嘉南地區除具氣候溫和特性外、同時還有三個國家風景區及一個國家公園、文化、古蹟與美食及較低消費價格等觀光特色優勢，其醫療設施及技術與全國同步，相較於臺灣其他地區更具有發展醫療觀光產業之潛力。但如何運用雲嘉南地區內優勢醫療觀光條件，吸引國內外旅客，關係到法令規章、區域規劃、產業群落、產業管理發展制度、政府及民間之意見等層面之探討。本研究透過相關文獻回顧，應用立意抽樣及 SWOT 分析，找出課題及提出可行之發展策略，藉以建構雲嘉南地區的發展醫療觀光之有利機制及政策發展之建議。

貳、文獻回顧

醫療觀光或稱醫療旅遊，為一複合名詞，包含了醫療行為與觀光行為，近年來由於此產業受各方重視，在各研究領域中，也不斷有學者提出醫療觀光產業之定義，藉以釐訂並加深產業特性及複合概念。醫療觀光是結合了旅行及醫療的消費型態通常在國外進行（Henderson, 2003），消費者通常離開居住地在國外進行醫療診治，順道進行旅遊，亦即結合醫療護理、疾病與健康、康復與休養為主題的旅遊服務（Garcia-Altes, 2005）。若能從醫療與觀光二產業中分別找出優勢再加以整合，即是更有產業競爭力的醫療觀光（Connell, 2006）。

綜合以上研究定義，醫療觀光為醫療及觀光的複合體，以服務新型態（複合產業）、整合優勢、異地等為定義論點，其他周邊產業配合發展以強化及成就此產業之複合綜效及競爭力，並且使產業更能符合時代趨勢與人類需求。醫療觀光為一重要產業發展趨勢，若能將二種產業有效整合，以提高產業競爭力，即是醫療觀光，是一種新的旅遊趨勢及新興服務產業（Connell, 2006；Feifer, 1985）。

文獻上針對醫療觀光產業需求型態，有採價值創新理論，並總結出以價值創新為研究之基礎，透過藍海策略之創新理論為基礎，總結出臺灣在醫療觀光產業上之潛力、機會及展望（張紫薇，2006）。此外，以消費者觀點探討醫療觀光發展架構，指出醫療觀光的興起，呈現在消費者／病人與健康政策制定治療方案方面新的機遇和挑戰。這些發展表示一個商業化，商品化和國際化的醫療保健方式，並認為探討概念架構可能

有助於我們理解醫療旅遊業更好的觀察模式 (Lunt, Mannion, & Exworthy, 2013)，該研究建構了一個以個人或以系統之角度去了解提供醫療觀光及接受醫療觀光的相關之機會及限制。當然醫療服務人員的國際文化素養及語言能力也會影響醫療觀光產業的需求 (劉宜君, 2012)。瞭解醫療觀光之服務價值模式，也是推動醫療觀光的重要依據，且服務品質、醫療機構之信譽與形象對醫療觀光客之認知價值有顯著影響 (Lu, Wu, & Chen, 2014)。

針對醫療觀光產業供給型態，有文獻以結合產業需求及供給型態，以供給者及公部門介入干預觀點探討醫療觀光客在健康及安全上的相關議題 (Crooks et al., 2013)。再者，醫療觀光產業發展經營模式，可以公部門觀點，及價值鏈模式，找出適合臺灣的國際醫療價值鏈暨發展模式 (吳彬安, 2008)。透過觀光與醫療兩種不同產業，創造新的經營模式，預期將可帶動臺灣相關產業發展、創造就業機會與經濟成長 (王啟秀、陳文郎、陳芃葦, 2011)。

醫療觀光產業是產業創新整合及產業再發展的契機，依以上相關文獻，得知其產業定義，其發展趨勢已相當明確。醫療與觀光異業結合的產業發展策略可以促進產業加值及區域發展，此方面日益得到學術界及公私部門之重視，相關研究觀點與發展可行性及策略亦不斷被提出，而漸趨成熟。當然醫療觀光政策也不能輕忽永續發展的議題，以及醫療旅遊對醫療體系可能帶來的負面衝擊，以免影響本國醫療資源配置的公平性與效率，擴大醫療服務的落差 (吳彥莉、鄭雅文, 2013；劉宜君, 2008)。

過去研究或政策觀點多以巨觀或國家層級主導為主，隨著我國區域治理與地方政府相互競爭與合作關係漸強，加上六都已成，地方政府紛紛提出希望主導地區發展角色地位之要求更為強烈，且各區域內地方政府發現推動醫療與觀光異業結合可促進產業升級及地區整合發展，進而提升其競爭力，均已主動就轄區及鄰近縣市之醫療、觀光資源提出區域性整合之發展意見。為更強化我國醫療觀光產業之正向發展，以區域發展尺度，建構可行之醫療觀光產業模式，進而提出發展策略藍圖供國家層級計畫整合及參考，讓產業發展軌道不致互斥或偏離有其必要性。因此聚焦於區域性之醫療觀光產業整合規劃，且以區域地方政府觀點進行相關研究與探討。

參、研究方法

一、研究策略

社會現象來自參與者共同建構，本研究採深度訪談法進行以使研究對象可自主表達其內在思維與經驗，訪談前提供受訪者訪談大綱與相關資料，內容則由受訪者自由發揮。本研究深度訪談，事先取得受訪者同意全程錄音，在訪談結束之後，將錄音記錄轉為文字檔，並將文字檔交予受訪者做內容確認，以避免出現語意上之誤解。本研究旨在探討雲嘉南地區醫療觀光產業發展策略，透過深度訪談，應用提問、傾聽、議題掌握、降低偏見等，完整收集資料以了解雲嘉南地區觀光產業與實際推動醫療觀光之業者、團隊等對相關問題之看法，及其所代表意義。並將訪談資料整理歸納，結合文獻內容，對「雲嘉南地區推動醫療觀光策略」的內涵加以界定，歸納相關現象。

二、訪談對象選擇

質性訪談必須要顧及母體分佈的多樣性（Jansen, 2010），而醫療觀光產業涉及多個面向，至少包含醫療與觀光領域及公私部門等。為了深入瞭解各領域專家的意見，本研究針對雲嘉南地區從觀光業者、醫療與政府及學術單位，利用立意抽樣，邀集具有代表性的專家訪談，包括觀光業者與團體、醫療業者與團體、政府部門及學者，以研擬醫療觀光產業發展策略及建議。訪談對象如表 1。

三、訪談問題設計

本研究依據相關研究及臺灣醫療觀光產業發展歷程研擬醫療觀光產業發展之課題，針對產業發展影響重要之基本要素、潛力和挑戰等，進一步透過專家學者重要建議，形塑發展方向。另外，資源條件對於產業及經濟發展相當之重要，就資源條件向度而言，影響了其發展之優劣勢，亦對於形態及市場區隔的建立面，可提供相關政策面之思考；再者在全球化的發展下，世界產業、經濟及各項資訊流發展，牽動了跨域協調與整合之必要性，其中資源整合平台形塑產業群落及產業建構，影響了相關發展方向與策略。而法規的面向，如醫事法、保險、簽證及廣告等規範，亦影響了觀光醫療產業之發展；另外，無論是何種商品，其通路及行銷面亦為產業及產品重要發展之課題，而韓國方面在這一部份，由醫療院所和旅行社成立行銷部門。此外一如本文開始所提到行政院經建會已將醫療觀光列為 2015 六大新興產業及十大國家重點服務業（行政院經濟建設委員會，2006），基於地方政府角色，於承上政策方針推動，並需配合地方特色發展具差異性之醫療觀光策略。藍海策略之創新理論，帶出臺灣於醫療觀

表 1 醫療觀光產業發展訪談對象

訪談對象暨問卷編號	對象類別	服務單位	層級
1	觀光業者	五星級國際觀光大飯店	決策主管
2	觀光業者	SPA 水療業者	決策主管
3	觀光團體	中華民國溫泉觀光協會	理監事
4	觀光團體	旅行商業公會	理監事
5	政府部門	觀光旅遊局	決策主管
6	醫療團體	南臺灣醫療文創觀光樂活聯盟	決策主管
7	醫療業者	醫院皮膚部及雷射美容	教授兼決策主管
8	學術部門	雲嘉南大專院校	教授

光產業上潛力、機會與展望（張紫薇，2006），故而規劃訪題 01，首以在地相關產業及研究者角度探看臺灣之於醫療觀光產業上之利基與優勢所在，進而廣詢在地實際經營者對醫療旅遊業提供服務之機會與限制如訪題 02；醫療觀光產業之發展經營模式可自公部門、提供服務者之不同角度探索（如訪題 03、04、05），找出適合雲嘉南地區國際醫療價值鍊發展模式（吳彬安，2008），如訪題 06、07、08。自研究文獻中彙整核心問題架構，自臺灣角色乃至地方角色與功能，自優勢利基而至挑戰與威脅問題等，期望透過實際從事服務者，檢視當前推行策略上不足與應當發展之方向與期望。

四、訪談資料彙整分析

本研究選擇專家學者訪談文本為研究資料，以質性內容分析法針對逐字稿分析。內容分析法因其具客觀、彈性，常被使用於回答研究問題（Cho & Lee, 2014）。內容分析法普遍被應用於商管領域如行銷、資管、人力資源、組織、控制等管理議題上，自資料轉型觀點探看分析活動，其分析過程五個階段：文字化、概念化、主題化、圖表化、理論化（張芬芬，2010）。

本研究先以直觀方式處理文本，閱讀辨識意義單位，逐步發展分類系統，詮釋說明文本中關聯性，再回至文本中驗證，再配合文獻匯整分類系統稱之為模板（Template），即所謂先文字化而後概念化、主題化，從而歸納整理為圖表化以發展核心主題。應用開放式編碼策略對多個案文本資料進行歸類，依需要調整分類模板，再詮釋文本資料之關聯性，此亦為質性研究普遍應用之策略（張芬芬，2010）。

肆、研究結果分析

本研究經由代碼分類、分層，找出類別與層級，累積類別與層級。構想類別間的假設性關係，文本概念抽取而成編碼，歸類而成次分類，而後依其相互關係而歸至範疇，以為聚焦策略主題。持續進行至萃取概念飽和，8 個案分析，共計抽取 29 個 code（概念）、17 個次範疇（sub-category）、4 個範疇（category），匯整為 4 個策略主題（theme），如：

(一)運用既有資源（S1-S4）

(二)慎選發展型態（O2-4，T2-3）

(三)形塑產業聚落及跨域整合（S3，W2-3，O1）

(四)增加法規彈性及特色行銷國際（W1，W5，T1，T3-4）

針對文獻回顧及訪談結果，對雲嘉南地區而言，外部因素條件包括：中央的新政策、區域發展趨勢、全球或區域產業發展趨勢、政治與法律制度、誰是主要競爭對象、誰是主要合作對象（合作程度或可能性，譬如醫療跨國出險）等。內部因素條件包括：醫療與觀光既有經濟規模（如價格）、醫療與觀光品質（含既存的產業群落關係、現有的人力與技術知名度、突發事件危機處理能力）以及發展醫療觀光環境（含自然資源的特色、既存的人文特色）、公共建設（譬如交通與衛生）、既有與潛在的投資人等。

表 2 為將訪談專家代表之意見彙整為醫療觀光產業發展 SWOT 初步結果，再運用 TOWS 發展出 SO（Max、Max）策略、WO（Min、Max）策略、ST（Max、Min）策略及 WT（Min、Min）策略，並作為研擬策略方向、基本策略及整體發展策略之基礎。

SO（Max、Max）策略在於強化內部優勢及善用外部機會，雲嘉南地區之優勢在於氣候條件、多元資源、周邊配套以及養生環境等，運用外部機會如服務產業發展、大陸人士之強大淺在市場、華僑之對國內及區域醫療技術信心及臺南對日本觀光課之吸引力等因素，顯示雲嘉南在資源基礎上的強勢，搭配興起中的國際觀光醫療需求及地區內目標客戶群的明確，可發展出具特色型態之市場；WO（Min、Max）策略在於強化外部機會，並同時藉此降低劣勢，基於觀光醫療產業的興盛及國外遊客市場的出現，可順勢完善異業合作、人才培育法規調整同時掌握相對於鄰國對大陸及華僑之語言上原來國際語言之劣勢轉換為優勢，藉此進一步掌握機會發展；ST（Max、Min）策略在於善用優勢，避開威脅，雲嘉南具有獨特的環境及資源基礎能力，對於其他競爭之威脅，作出市場區隔，吸引國內外觀光醫療需求人士，至此進行消費；WT（Min、

表 2 專家代表認知之雲嘉南地區發展醫療觀光產業 SWOT 分析

優勢 (S)	劣勢 (W)
1. 氣候溫和，居民友善，且生活與消費價格相對便宜，醫療費用與生活費用皆具競爭力，適合推展醫療觀光。 2. 多元觀光資源，有利於結合醫療，整合推動醫療觀光產業。 3. 周邊配套產業發展多元，有利於支撐醫療觀光產業發展。 4. 以雲嘉南特有之休閒養生環境及區域發展特色，可望發展具獨特性及高競爭力之醫療觀光產業。	1. 國際化環境及國際語言之普及性仍不足，且區域整體發展和國際行銷策略尚不足。 2. 異業合作平臺尚未建立，且跨國醫療容易產生醫療糾紛，欠缺產業整合的專責推動單位。 3. 醫療資源、完善的健康醫療照護體系，尚欠不足，人才及軟硬體設施有待提升。 4. 雲嘉南地區推動重症醫療欠缺活體原料優勢。 5. 國內相關醫療管理法規(包括人才引進，重大設備採購，醫療行銷等)限制繁複。
機會 (O)	威脅 (T)
1. 都市結構已逐漸轉型服務產業，醫療觀光產業發展方興未艾。 2. 大陸人士對臺灣之觀光旅遊與醫療均深感興趣，對雲嘉南地區之神秘感，尤盼望能揭開此神秘面紗。 3. 華僑是重要的觀光旅遊與醫療觀光客源，且華僑對本國醫療技術較具信心。 4. 臺南地區有 1/3 觀光客來自日本，相對於日本國內，雲嘉南地區兼具旅遊與醫療之吸引力。	1. 臺灣目前已有 39 家醫院參與醫療服務國際化推動計畫，而雲嘉南地區僅有 4 家醫院加入。 2. 陸客大多從北部進入臺灣，攬客成本大，交通影響遊程規劃。 3. 臺北、桃園、花東、高雄等地區均熱烈展開推動醫療觀光。 4. 泰國、新加坡、韓國、馬來西亞等均已開始推動醫療觀光。

Min) 策略在於，無論對於國內或國外競爭者，均應避開威脅，並調整本身之條件，升級各項異業結合、完善系統及行銷策略等，提升區域本身競爭力。

雲嘉南地區發展醫療觀光，可以讓遊客體驗當地特有的人文風情，搭配低侵襲性治療，讓遊客有多一點的時間來體驗當地特色，主要以醫美、健檢為核心，但不是要旅客「接受醫療」，而是要「享受健康」，響應「健康臺灣」此主軸；可以安排到醫療院所從事醫美或健檢，再安排到飯店住宿或諮詢，搭配其他套裝旅遊行程，是短期內可行且有吸引力的方案。

再者，從策略方向之建立，可逐步形成發展策略，策略之主要目標是將雲嘉南區域資源整合，以促進醫療與觀光產業之整合。本研究建議將雲嘉南地區之產業、人才及區域特色加以整合，形塑創新產業群落，即將現今的醫療產業、休閒產業及區域特色資源相互融合形塑產業群落，並可針對雲嘉南地區觀光醫療具利基及特色產品的包裝，作持續的行銷。茲藉由訪談結果及依專家代表意見，研擬雲嘉南地區醫療觀光產業發展策略方向，進一步發展及建構出發展策略等面向如下，作為後續相關政策執行之參考。

一、策略方向

整體運用雲嘉南地區資源特色形塑醫療觀光產業，規劃選擇適當發展型態，結合同業及異業整合，並輔以專業簡易之對內和對外行銷服務之產業單一窗口，增加法規彈性及落實行銷國際之永續發展目標，為本研究策略方向研擬之原則，以下分成四點說明本計畫策略構思進行方式：

- (一) 運用既有資源 (S1-S4)：充分運用自然環境、公共建設、公共服務、人力資源、既存產業群落等，以降低政府財政壓力。同時建構在既有優勢條件，如雲嘉南地區地方人文風情、地方產業、多元觀光資源、溫泉資源、與世界同步之醫療水準、良好之氣候、價格的優勢等特色資源及條件，創造醫療觀光產業發展契機。
- (二) 慎選發展型態 (O2-O4、T2-T3)：考量觀光旅遊發展趨勢，由簡入繁，慎選醫療觀光產業之型態，包括來源國、客源、醫療類型、旅遊行程、發展區位、發展程序等的選擇，並與北部做市場區隔及目標市場的訂定。
- (三) 形塑產業群落及跨域整合 (S3、W2-W3、O1)：既存之醫療觀光相關產業或廠商須予以異業整合，政府須成立跨部門協調組織，民間需成立促進會，其均需多舉辦活動，以促進交流觀摩學習。找出核心人才或組織，加強新進人才之培訓。
- (四) 增加法規彈性及特色行銷國際 (W1、W5、T1、T3、T4)：臺灣的醫療水準與雲嘉南地區觀光發展特色宜長期行銷國際。藉由領頭羊策略、跨部會行銷並結合既有行銷模式，與目標國家增加聯繫及設立據點之方式，創造及提升國際知名度，克服相關既有競爭弱勢及威脅。

二、發展策略

綜合及建構於上述策略方向及基本策略，總結發展策略如下：

- (一)策略推動模式上，訪談個案編號 1、2、3、6、7 共計 5 位於回應推動雲嘉南地區醫療觀光模式上，提出短期，中期與長期醫療觀光模式，治療目的性與非治療且非侵入性醫療服務策略，如植牙、舒壓、醫美等。建議應以衛生單位為舵手，主導醫療服務品質之管控，加以觀光旅遊為輔，規劃執行區域優勢行動策略，帶動產業共同合作，以期提升全面效能。
- (二)建構資源整合平臺，則為訪談 8 位個案（訪談問卷編號 1-8）共同提出關注焦點，顯見雲嘉南地區資源特色如人文故事、風土民情、特色小吃等，與醫療結合發展觀光產業，需藉助產業促進聯盟或推動辦公室、媒合管理平台等，集合眾力才能得整體之效。
- (三)培育保健旅遊管理專才，則為訪談個案編號 2 與 4 號提出，人才是重要資源，目前國內能結合醫療和觀光休閒之專業服務人才不足，缺乏有力之統合醫療與觀光休閒專業服務，使地區推動上備感困擾，跨領域，且具語言、人際溝通，同時對於地方特性熟稔之專才，對雲嘉南地區醫療觀光具重大影響，如何推動產業整合人才實為重要課題。
- (四)觀光旅遊環境之改善建議，出自訪談個案編號 1、4、6 號訪談文本，友善國際觀光旅遊環境之規劃，應有效利用各景點之現有資源，消除舊有不良建設，具體改善現有旅遊環境空間，提昇文化、環境、生態層面之精神，進一步創造優質意象；同時應改善觀光可及性，包括應於主要交通節點、旅遊地區出入門戶、遊憩據點等設置旅遊服務中心，並應建置旅遊資訊網及旅遊諮詢服務熱線，以創造優質、友善之國際觀光旅遊環境，再配合大眾運輸，提供便利旅遊的工具，整體改善觀光旅遊環境。另包括整個區域的環境衛生改進、大眾運輸系統的改善以及特色旅遊據點的景觀或整體規劃設計之改善等。
- (五)醫療觀光法規之適時合宜調整，亦為所有與談專家學者（訪談編號 1-8）眾口一致建議，醫療觀光服務業所涉及之部門相當廣泛，倘能開放市場並輔以配套措施，必能為我國服務業之發展注入動能，帶來相當實質之經貿利益。然而，相較於鄰近國家積極推動醫療觀光服務之政策，我國法制環境尚有待改善，包括醫事法限制、觀光法規、專責主管機關等。故當前應在不影響國人安全與國民就醫權利等前提下，思考相對應法制之改善方向。譬如為了形塑保健旅遊與醫療觀光產業，建議放寬醫師至醫療場所以外的機構（如：旅館、養生村、醫療觀光園區）進行非侵襲性之診療。醫療觀光應重視非積極性的醫療相關產業，如：健康養產業、美容類、健檢、預防性的健康促進行為（如：替代療法和水療...等）。並由觀光主管單位主政，推動「健康諮詢管理師」證照成立專責組織與法令，協助醫療觀光產

業建立風險管理機制及醫療糾紛之處理機制。推動來源國醫療保險放寬至我國出險制度，以及旅遊保險結合醫療保險產品。

(六)行銷模式之推動，亦為所有參與本研究之受訪個案（訪談編號 1-8）回應中，意見相當一致的訪談發現。商品之行銷及推銷可透過有意願的代表商家，其次是找配合的醫院診所和飯店旅館，共同協商，提出完整的配套措施。另外，可以利用政府相關部門已建立之管道，如經濟部、僑委會、外交部駐外點，觀光局既有的宣傳媒體與通路，協會組織如外貿協會國際展覽的參與等等。行銷方式亦可多樣化，如專業網站之建立或相關網站之連結、平面媒體與多媒體的綜合運用等等；此外，相關業者如航空、旅遊、飯店、與國際企業等通路的整合，亦可以產生多贏的效用。

三、策略矩陣

透過前述從專家學者問卷發展出知本研究 SWOT 分析，提出策略方向及發展策略，進一步據以彙整出醫療觀光發展策略矩陣如表 3。

伍、結論與建議

本研究以相關研究及醫療觀光產業發展歷程，並針對既有資源運用、發展型態選擇、產業群落形塑及跨域整合、增加法規彈性及特色國際行銷等面向分析，作為訪談基礎，據以設計題項及問卷內容，藉以有效導引專家代表更能將其豐富的經驗表達，訪談過程較能聚焦及契合主題，SWOT 四個象限資料係由專家代表以其豐富的經驗提出再予彙整，結果更具能符合現實。

從各領域專家訪談意見歸納之 SWOT 表發現，專家代表對於雲南地區發展醫療觀光產業之優勢與弱勢、機會與威脅均有具體見解，訪談資料極具參考價值。若能輔以本研究之原始訪談記錄，將可對照看出個別領域專家代表重視的產業發展構面觀點，更有助於建構產業發展體系。例如有專家代表提出國內能結合醫療和觀光休閒之專業服務人才甚少，應推動產業整合人才之培育策略，可供教育或培訓機關採行。

我國推動醫療觀光法制環境尚有待改善，應在不影響國人安全與國民就醫權利等前提下，思考相對應法制之改善方向。並可成立專責組織與法令，協助醫療觀光產業建立風險管理機制及醫療糾紛之處理機制。在此之前，建議以醫療單位為策略發展舵

表 3 醫療觀光發展策略矩陣

策略方向	運用既有資源	慎選發展型態	形塑產業群落及 跨域整合	增加法規彈性及 特色行銷國際
發展策略	培育保健旅遊整 合管理人才；觀 光旅遊環境改善	策略推動模式	建構資源整合平 臺；培育保健旅 遊整合管理人才	醫療觀光法制改 善；行銷模式之 推動

手，並以觀光旅遊單位為策略發展助手，在引領產業促進聯盟和推動規劃及執行分工上，將是具體可行的策略模式。現階段透過建立醫療觀光推動平台，跨業組合產品，藉以突破現行醫療法規規定醫療產品不得降價競爭(即價格法定)及公開促銷的限制，即將醫療納為觀光遊程的一部分，利用旅遊產品可以議價及促銷的彈性，有效率的將醫療與觀光二類產品組合，使產品之利基及競爭力擴大，同時解決單一醫療產品不得議價及促銷之困境。

臺灣六都已成，加上國土發展之區域計畫層級中，直轄市政府常扮演區域發展領頭羊的角色。在區域發展之整合過程中，尤以產業資源連結整合更能發揮綜效且爭議不大，相對容易。本研究發現透過區域資源整合推動醫療觀光產業，除了可以發揮產業整合的效果之外，同一區域內的縣市政府建立平臺溝通，無形中已強化區域共同治理的聚力。除了可提升區域發展競爭力，更能有效將共識提供中央政府納為施政方針，此以產業資源整合，由下而上之推動模式，各區域內之地方政府應可參採。此外，與其聚焦於非侵襲性、短期性醫療觀光產業推動，不若反向思考，已開發與開發中國家都普遍面對人口老化問題，臺灣既有之中文環境、同時豐郁之人情與地方風土，是極有力邀請黃金熟齡期旅客來台小旅遊與長駐養生，特別對於雲嘉南地區平原廣闊、農作物品項繁多，綠生活情境，文創關懷及輕旅行，或將能創造更多醫療觀光產業的商機，共推雲嘉南樂活美好未來。

參考文獻

一、中文部分

1. 中央社(2014),商機水噹噹,臺醫療觀光追泰趕韓,中時電子報,擷取日期: March 19, 2019, 擷取自: <https://www.chinatimes.com/realtimenews/20141010003428-260410>。
2. 王啟秀、陳文郎、陳芄葦(2011),臺灣發展醫療觀光服務業競爭優勢之研究,中華管理評論國際學報, 14(1), 1-17。
3. 行政院經濟建設委員會(2006),2015年經濟發展願景第一階段三年衝刺計劃(2007-2009年), 台北市: 行政院經濟建設委員會。
4. 行政院經濟建設委員會部門計劃處(2010),臺灣醫療服務國際化行動計畫,臺灣經濟論衡, 8(6), 81-83。擷取日期: March 19, 2019, 擷取自: <https://ws.ndc.gov.tw/Download.ashx?u=LzAwMS9hZG1pbmlzdHJhdG9yLzEwL3JlbGZpbGUvMC81MzM4LzAwMTM5MDQucGRm&n=MjAxMDA2LWFSbC5wZGY%3d&icon=.pdf>。
5. 吳彥莉、鄭雅文(2013),醫療旅遊對醫療體系的潛在衝擊,台灣公共衛生雜誌, 32(4), 303-308。
6. 吳彬安(2008),我國發展健康保健旅遊可行性模式之探討,國立臺灣大學管理學院碩士在職專班高階公共管理組未出版碩士論文。
7. 李孟鴻(2008),整合跨國公司的資源:仁濟醫院血液透析中心之觀光醫療發展策略,2008臺灣醫療服務國際化企業模式及發展策略國際研討會,高雄:義守大學醫務管理學系主辦。
8. 俞明德、徐之強、陳厚銘、陳建良、管中閔、蔡穎義、謝明慧(2011),臺灣產業發展的規劃藍圖,擷取日期: March 19, 2019, 擷取自: <https://www.president.gov.tw/portals/0/download/1001213P.pdf>。
9. 張芬芬(2010),質性資料分析的五步驟:在抽象階梯上爬升,初等教育學刊, 35, 87-120。
10. 張紫薇(2006),臺灣醫療觀光產業策略評估—以價值創新為基礎,國立臺灣大學管理學院高階公共管理組未出版碩士論文。

11. 陳俊安(2012)，十大旗艦計畫滾動式檢討：觀光醫療產業推動，臺南市政府觀光旅遊局行政服務網(103 年終記者會簡報)，87-95，擷取日期：March 19, 2019，擷取自：<https://admin.twtainan.net/zh-tw/opengov/newsdetail/325>。
12. 葉慈薇(2013)，泰、韓、台三國醫療觀光服務產業發展之比較研究，國立政治大學國際經營與貿易學系未出版碩士論文。
13. 劉宜君(2008)，醫療觀光政策與永續發展之探討，第六屆臺灣公共行政與公共事務系所聯合會（TASPAA）暨學術論文發表會，臺中：東海大學主辦。。
14. 劉宜君(2012)，醫療觀光產業的醫療與文化關係之探討－醫療服務供給面的觀察，產業與管理論壇，14(4)，26-48。
15. 薛瑞元(2007)，三年衝刺計畫－醫療產業升級醫療服務國際化旗艦計畫，擷取日期：March 19, 2019，擷取自：[www.hwe.org.tw/chlaa/ppt/處長 96 年 4 月 12 日-醫療服務國際化.ppt](http://www.hwe.org.tw/chlaa/ppt/處長96年4月12日-醫療服務國際化.ppt)。
16. 簡筱蓉(2006)，臺灣墾丁保健旅遊政策研究，國立高雄餐旅學院餐旅管理研究所未出版碩士論文。

二、英文部分

1. Cho, J. Y., & Lee, E. H. (2014). Reducing confusion about grounded theory and qualitative content analysis: Similarities and differences. The Qualitative Report, 19(32), 1-20.
2. Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. Tourism Management, 27(6), 1093-1100.
3. Crooks, V. A., Turner, L., Cohen, I. G., Bristeir, J., Snyder, J., Casey, V., & Whitmore, R. (2013). Ethical and legal implications of the risks of medical tourism for patients: A qualitative study of Canadian health and safety representatives' perspectives. BMJ Open, 3(2), e002302, 1-8.
4. Feifer, M. (1985). Going Places: The Ways of the Tourist from Imperial Rome to the Present Day. London: Macmillan.
5. Garcia-Altes, A. (2005). The development of health tourism services. Annals of Tourism Research, 32(1), 262-266.

6. Henderson, J. C. (2003). Healthcare tourism in Southeast Asia. Tourism Review International, 7(3-4), 111-121.
7. Jansen, H. (2010). The logic of qualitative survey research and its position in the field of social research methods. Forum Qualitative Social Research, 11(2).
8. Lu, H. Y., Wu, W. Y., & Chen, S. H. (2014). The service value model of medical tourism: An empirical study of low invasive treatments. Journal of Tourism and Leisure Studies, 20(2), 141-173.
9. Lunt, N. T., Mannion, R., & Exworthy, M. (2013). A framework for exploring the policy implications of UK medical tourism and international patient flows. Social Policy & Administration, 47(1), 1-25.
10. United Nations (2018). World Economic Situation and Prospects 2018. Sales No. E.18.II.C.2. Retrieved March 19, 2019, from <https://www.un.org/development/desa/publications/wesp-2018.html>.

107 年 09 月 06 日收稿

107 年 09 月 27 日初審

107 年 10 月 29 日複審

107 年 11 月 05 日接受

作者介紹

Author's Introduction

姓名 林國華
Name Kuo-Hua Lin
服務單位 臺南市政府觀光旅遊局副局長
Department Deputy Director-General, Tourism and Travel Bureau, Tainan City Government
聯絡地址 臺南市新營區民治路 36 號
Address No. 36 MinJhih Road, Sinying District, Tainan City, 73001, Taiwan
E-mail tour510@mail.tainan.gov.tw
專長 都市與觀光規劃及發展、觀光品牌策略與行銷
Speciality Urban & Tourism Planning & Development, Tourism Brand Strategies, Marketing

姓名 林士群
Name Shih-Chun Lin
服務單位 國立嘉義大學企業管理學系博士生
Department DBA Student, Dept. of Business Administration, National Chiayi University
聯絡地址 嘉義市新民路 580 號
Address No. 580, Sinmin Road, Chiayi City, 60054, Taiwan
E-mail alanlink2002@yahoo.com.tw
專長 觀光規劃與土地經濟、風景區管理與行銷
Speciality Tourism Planning & Land Economics, Scenic Area Management, Marketing

姓名 陳玉雲
Name Yu Yun Chen
服務單位 南門醫療社團法人南門醫院醫務管理中心主任
Department Hospital Administration Manager, Nan Men General Hospital
聯絡地址 屏東市機場北路 558 號 13 樓
Address 13th Floor, 558 Airport North Road, Pingtung City, 90068, Taiwan
E-mail lisachen1208@gmail.com
專長 醫院管理、農企業經營管理
Speciality Hospital Management, Agricultural Enterprise Management

姓名 李際偉
Name Vincent C. Li
服務單位 國立嘉義大學企業管理學系副教授
Department Associate Professor, Dept. of Business Administration, National Chiayi University
聯絡地址 嘉義市新民路 580 號
Address No. 580, Sinmin Road, Chiayi City, 60054, Taiwan
E-mail vincentcli@mail.ncyu.edu.tw
專長 運籌管理、啟發式演算法、供應鏈風險管理、質性研究
Speciality Logistics Management, Heuristics, Supply Chain Risk Management, Qualitative Research