

南 華 大 學

旅遊事業管理研究所

碩士論文

A THESIS FOR THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCES

DEPARTMENT OF TOURISM MANAGEMENT NAN HUA

UNIVERSITY

台灣發展健康保健旅遊競爭力之剖析

An Analyze of Competitive Advantage of Healthcare

Tourism in Taiwan

研究生：陳文昌

GRADUATE STUDENT：Wen-Chang Chen

指導教授：潘澤仁 博士

丁誌紋 博士

ADVISOR：Jen-Tze Pan Ph.D.

Chih-Wen Ting Ph.D.

中華民國 一〇〇 年 六 月

南 華 大 學

旅遊事業管理研究所

碩 士 學 位 論 文

台灣發展健康保健旅遊競爭力之剖析

研究生：陳子昌

經考試合格特此證明

口試委員：劉怡君
陳貞吟
潘澤仁

指導教授：潘澤仁

系主任(所長)：丁慧敏

口試日期：中華民國 100 年 5 月 4 日

謝誌

剛讀旅遊事業管理所時，我還相當的陌生，甚至一度有想放棄的打算，因為一邊工作一邊讀書，壓力實在很大，幸好遇到指導教授潘澤仁老師，她有如一盞明燈，一直提攜著我，對我論文的撰寫更是細心的教導我。沒有老師，我一定沒辦法那麼快口考及畢業，選了老師您做我的指導教授，是我的福氣，但卻是造成老師您的負擔，我感到很內疚，也被老師努力認真學術的精神所感動，促成我更發憤圖強的將老師當做我的標竿學習，邁力努力完成此珍貴的論文。最後還是要再次謝謝老師您的指導，一日為師，終生為師，文昌永遠感激恩師對我的照顧，對您的感恩及感謝是永無止盡的。

要特別感激將我引進旅遊領域的廖漢弘主任，他是我的單位主管，也是激起我旅遊興趣的啟蒙老師，亦師亦友的主任，總在我最徬徨無助的時候，提供我最寶貴適切的建議。廖主任最令人佩服的就是活到老學到老的紮實精神，是最令我敬佩及效法的，謝謝廖主任的親力體現，讓我更有信心的完成論文。

最大的功臣還是我可愛又美麗的艷紅老婆，她總在我對論文感到灰心時，給我滿滿的支持與信心。多次在論文百思不得其解時，在與老婆分享討論後，內人細心的忠告與想法，常激起我新的靈感與創見，很多的想法也能會意過來了，當我想通時，心情就豁然開朗了！她總是與我一樣，牽腸掛肚的掛念著我的論文，並與我一起走過論文過程的喜、怒、哀、樂。她從沒有讓我擔心過家裡的事，還不時鼓勵我，為我加油打氣，沒有她細心的照顧我兩個女兒，讓我無後顧之憂，我也沒辦法順利的完成學業。也因此在心中有很深的體認，就是在成功男人的背後，那緊緊與你心相繫，默默陪伴支持你的推手-牽手（老婆大人）更是最大幕後功臣，老婆大人：謝謝您！您辛苦了！我會加油的！兩位女兒更寶貝，在我口考論文前一天，鼓勵我考試加油，並叫我要考高分回來，爸爸謝謝妳們也更愛妳們喔！

還有就是爸媽默默的支持與鼓勵，俗話說的好，家有兩老，如有二寶，爸爸、媽媽謝謝您們了！我感到很幸福、知足及感恩。最後還是要感激單位同仁的支持與愛護，讓我一步一腳印的完成碩士。現在我可以大聲的說，今日我以南華大學旅遊事業管理所為榮，他日南華大學旅遊事業管理所將以我為耀，我必將旅遊和醫療產業發揚光大。

南華大學旅遊事業管理研究所 99 學年度第 2 學期碩士論文摘要

論文題目：台灣發展健康保健旅遊競爭力之剖析

研究生：陳文昌

指導教授：潘澤仁 博士

論文摘要內容：

丁誌紋 博士

歐美人士因該國的醫療費用昂貴及長時間等待，促使其選擇費用低廉且高品質的海外醫療服務。健康檢查為預防性的檢查，其之所以重要為可使受檢者尚未產生病徵前發現疾病危險因子，降低疾病的發生率。彙整國內外健康檢查相關研究後得知，鮮少研究以亞洲地區國家為例，並針對各國醫療旅遊類別中之健康檢查項目進行深入了解。故本研究以亞洲地區之中國大陸、泰國、新加坡、韓國、日本等國為研究對象，針對各國健康檢查自費項目中的電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀之價格，進而分析台灣發展健康保健旅遊的可行性？並以訪談方式深入了解來台參加保健旅遊華人旅客之消費經驗。研究發現自費的價格在國內醫療院所差異不大，但卻是亞洲鄰近國家的最低價，再經由 Porter 的鑽石模型分析，台灣此產業確實具有國家競爭力，而參與的消費者也一致讚賞台灣的健康保健旅遊，所偏好的健康檢查時間為一日，在台停留天數為六天以上，並會推薦給親朋好友。

關鍵字：健康保健旅遊、健康檢查、亞洲地區、華人旅客、競爭力

Title of Thesis : An Analyze of Competitive Advantage of Healthcare Tourism in Taiwan

Name of Institute : Department of Tourism Management, Nan Hua University

Graduate Date : June 2011

Degree Conferred : M.B.A

Name of Student : Wen-Chang Chen

Advisor : Jen-Tze Pan Ph.D.

Chih-Wen Ting Ph.D.

Abstract

Many occidentals prefer to choose cheap and high quality overseas medical services because the medical expense in their countries is very expensive and the standby period for examination is very long. Health examination is a kind of preventive examination. Why it is important is because by health examination, doctors can find the disease risk factors before symptoms of the illness occur, therefore, reduces the incidence of the disease. The researchers synthesized the relevant domestic and foreign researches about health examination methodically. The researchers found that researches focusing on the health care items of medical tourism in Asian countries are very rare. As such, the present study takes China, Thailand, Singapore, South Korea and Japan in Asia as the subject for research. Based on the price of computer tomography examination and Magnetic Resonance Imaging in the health examination items at the patients' own expense in each country, the researchers analyzed the feasibility of developing medical tourism in Taiwan. We, by way of interview, inquired deeply some Chinese tourists who joined the healthcare tourism to Taiwan their customer experience in Taiwan. We found, in the present research, that the examination price at one's own expense is not significantly different among different hospitals in Taiwan, but is the lowest in neighboring countries in Asia. Further analysis by Porter Diamond Model demonstrates that Taiwan does have international competitiveness in this industry. The customers we interviewed consistently appreciated the healthcare tourism in Taiwan. They preferred to stay in Taiwan for over six days, and one day for health examination. They will recommend the tourism to their friends and family.

Keyword: Healthcare Tourism, Health examination, Asia, Chinese Tourist, Competitive.

目錄

謝誌	.....	i
中文摘要	.....	ii
英文摘要	.....	iii
目錄	.....	vi
表目錄	.....	vii
第一章	緒論.....	1
1.1	研究背景.....	1
第二章	文獻探討.....	6
2.1	醫療旅遊及其分類.....	6
2.1.1	醫療旅遊定義.....	6
2.1.2	醫療旅遊分類.....	7
2.2	健康檢查的定義及種類.....	9
2.3	健康檢查之相關研究.....	12
2.4	競爭優勢之相關理論.....	18
第三章	研究方法.....	22
3.1	研究問題.....	22
3.2	研究設計.....	22

3.2.1	資料蒐集方法	23
3.2.2	資料蒐集的步驟	26
3.3	資料分析	28
3.4	研究的信度與效度	32
3.5	研究方法限制	35
第四章	研究結果與討論	36
4.1	台灣醫療院所 CT 及 MRI 價格差異分析結果	36
4.2	亞洲鄰近國家 CT 及 MRI 價格差異分析結果	38
4.3	以來台華人旅客之消費經驗，分析台灣發展健康 保健旅遊的限制及機會	43
4.3.1	生產要素優勢	44
4.3.2	需求因素優勢	59
4.3.3	相關與支援產業優勢	62
4.3.4	企業策略、結構和競爭條件優勢	68
4.3.5	政府優勢	75
4.3.6	機會優勢	78
第五章	結論與建議	86
5.1	結論	86

5.1.1	台灣醫療院所 CT 及 MRI 價格差異性不大·····	86
5.1.2	台灣醫療院所之電腦斷層(CT)及核磁共振(MRI) 價格為亞洲各國最低價·····	86
5.1.3	台灣發展健康保健旅遊的限制及機會·····	87
5.2	研究貢獻·····	101
5.2.1	學術上之貢獻·····	101
5.2.2	實務上之貢獻·····	102
5.3	研究限制·····	104
5.4	後續研究之建議·····	105
參考文獻	·····	106
附錄一	訪談稿·····	115
附錄二	個案訪談逐字稿·····	117

表目錄

表 3.1	受訪對象之特性表.....	28
表 3.2	Porter 鑽石理論及初步主題列表.....	31
表 4.1	台灣醫療院所電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀 不打顯影劑檢查費用比較表.....	37
表 4.2	台灣醫療院所電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀 不打顯影劑加打顯影劑檢查費用比較表.....	38
表 4.3	亞洲鄰近國家電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀 不打顯影劑檢查費用比較表.....	39
表 4.4	亞洲鄰近國家電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀 不打顯影劑加打顯影劑檢查費用比較表.....	41
表 6.1	本研究結果與過去保健醫療旅遊之研究相較表...	99

第一章 緒論

1.1 研究背景

醫療旅遊在中古世紀已形成，古希臘時期來自各地的遊客及患者時常前往地中海的 Asklepios 溫泉勝地療養。過去，人們透過前往溫泉地區取水和泡溫泉的旅遊方式，舒解身心的壓力，目的在於健康促進和恢復 (Ross, 2001)。漸漸的，人們不再只是到不同於原本居住地去尋求更適合生活的環境來改善健康，而是利用醫療服務的介入，在旅遊中享受醫療服務，此型態，對旅遊產業而言是醫療旅遊市場形成的雛型 (Carcia-Altés, 2005)。醫療旅遊演變至今，不少歐美人士因其國內醫療費用昂貴、資源不足及長時間的醫療等待，進而轉向選擇一個醫療費用低廉、且能提供高品質醫療服務並兼顧悠閒度假的海外醫療系統。拜全球醫療保險普及和航空巴士便捷之賜，觀光醫療服務儼然已成為不少國家的經濟命脈，更帶動亞太地區、南非及印度等國觀光醫療產業的蓬勃發展。醫療旅遊的在亞洲國家最為蓬勃發展，如泰國、新加坡、馬來西亞和印度等，更為上述國家帶來無限的商機，且已成為亞洲國家近年來發展的潮流與趨勢 (Connell, 2006)。

2005 年英國經濟學人智庫將醫藥服務、科技與永續能源列為全球三

大軸心產業。同年，全球保健醫療市場模規已達 3000 億美元，其中，美國「醫療觀光完全手冊」更預估全球醫療觀光產業產值將高達 400 億美元，且規模仍持續擴大中。亞洲各國，如韓國、新加坡、印度、泰國、馬來西亞等，早已展開市場競逐戰。反觀台灣，至今仍無顯著成效。2009 年下半年，來台灣接受醫療服務的外國人不到 6000 人，產值也僅 2000 萬美元（中央社，2010）。台灣在肝臟移植、牙科及整型美容等領域的醫療技術在國際享有盛名，不僅醫療水準媲美歐美國家，更可提供外籍旅客低成本、高品質的醫療服務（陳映竹，2006）。此外，台灣在中醫與健康檢查方面亦具特色，國內已有許多醫療院所相繼投入此市場，期望為我國醫療服務產業開創新的契機。

政府在 2003 年「推動台灣策略性服務產業規劃會議」中提出「2010 年策略性服務業願景目標及四項行動方案」，其中行動方案中的第四方案為 THIS 計畫，包含：遠距照護（Tele-care）計畫、特殊醫療照護國際化及保健旅遊（Health Tourism）計畫、醫院建置與管理及健保管理制度和資訊系統（Integrated Medical System）計畫，政府特別將保健旅遊列為重點發展項目（行政院衛生署，2005）。

總統馬英九先生於 2008 年曾表示，兩岸直航後，觀光醫療將是未來

服務的旗艦產業。另外，馬總統於2009年2月在總體經濟情勢及因應對策會議中，也指示行政院在三個月內提出具體策略，其中強調關鍵新興產業的發展如觀光旅遊、醫療照護、生物科技、精緻農業等面向，需投注更大資源，擴大規模，以提升新興產業產值（總統府新聞稿，2009）。

根據 World Health Organization (WHO)的調查，2020年全球65歲以上的高齡人口數比率，在2010年達13.9%，並會於西元2011~2028年邁向高峰，改變人口金字塔結構。因此，將帶動預防醫學興起，居家照顧、生技新藥、醫療器材的研發並刺激生醫(Biomedical)產業的發展。醫療糾紛風險最小的健康檢查(Health Examination)市場，將成為兵家必爭之地（工商時報，2010）。張耀文，周稚傑，羅慶徽指出(2005)健康檢查是預防醫療當中非常重要的一環，預防性的檢查可減緩小病轉變為真正的疾病，降低疾病發生率。且透過預防醫學的介入，可使受檢者尚未產生病徵前發現疾病危險因子（呂宗學、李孟智，1995）。Geman et al. (1995)亦認為預防性的檢查可以減緩小病轉變為真正的疾病，以降低疾病的發生率。確實，根據各國歷年的十大死亡原因，發現許多癌症以及常見之慢性病，已漸成為人們健康的重大威脅因子。然而，這些疾病都是可以透過健康檢查提早偵測，進而進行介入治療(張耀文等人，2005)，由此可知健康檢查之重要性。

近年來醫學科技發展極為快速，精確的醫學設備如電腦斷層掃描儀（Computed Tomography-CT）核磁共振掃描儀（Magnetic Resonance Imaging-MRI）已成為自費健康檢查的最佳檢查項目組合。其中，核磁共振造影技術解析腦脊髓神經系統、腦部原發性或轉移性腫瘤、脊椎神經組織、泌尿生殖系統、心臟血管和腦血管等疾病的篩檢精準度及安全性都有優於其他醫療影像儀器。且其無輻射線傷害、不需侵入人體及在國內外十幾年的臨床經驗，尚未發現有副作用的特性，已受到國內外醫學界高度肯定。另外，電腦斷層掃描儀已被用來篩檢癌症及心血管疾病(蔡尚岳、趙品尊、林益如，2009)。此兩項醫學科技提供受檢者精確、安全、效率及舒適的健康檢查（蔡文正、龔佩珍、楊志良、江怡如，2005）。

在眾多健康保健旅遊產品的選項中，我國在保健旅遊推廣初期係以健康檢查為主（交通部觀光局，2005）。由於醫療與旅遊產業結合，屬創新產業，目前處於剛萌芽階段。彙整國內外有關醫療旅遊相關研究後得知，鮮少研究以亞洲國家為例，並對各國醫療旅遊類別中之健康檢查項目進行深入了解。故本研究將分析台灣醫療院所 CT 及 MRI 之價格差異後，進而以中國大陸、泰國、新加坡、韓國、日本等國為對象，了解各國健康檢查自費項目中的電腦斷層掃描儀（CT）及核磁共振掃描儀（MRI）之價格，進而剖析台灣發展保健醫療旅遊的競爭力為何？

本研究主要探討的議題如下:

1. 台灣醫療院所 CT 及 MRI 價格差異之分析?
2. 亞洲鄰近國家 CT 及 MRI 價格差異之分析，以中國大陸、泰國、新加坡、韓國、日本等國為例？
3. 以來台參加健康保健旅遊華人旅客之消費經驗，分析台灣發展健康保健旅遊的限制及機會為何？

第二章 文獻探討

本章節針對相關文獻進行探討，以作為發展研究架構之基礎，內容涵蓋醫療旅遊分類、健康檢查的種類、健康檢查相關研究與競爭優勢之相關理論。

2.1 醫療旅遊及其分類 (Medical & Health tourism)

2.1.1 醫療旅遊定義

世界旅遊組織(World Tourism Organization, WTO)對於醫療旅遊(medical tourism)下的定義為「以醫療護理、疾病與健康、康復與休養為主題的旅遊服務，其中醫療旅遊(Medical Tourism)又包括保健旅遊(Healthcare Tourism)和醫療觀光(Medical Travel)，前者觀光為主，保健為輔；後者則以醫療為主，觀光為輔。」(Bishop & Litch, 2000)。醫療旅遊國外的使用名稱有「health tourism」(World Tourism Organization; IOUTO, 1973; Laws, 1996; Ross, 2001)、「healthcare tourism」(Goodrich & Goodrich, 1987)、「medical travel」(Connell, 2006)及「medical tourism」(Jessica, 2007)。後兩者指涉及醫學手術及疾病的治療為主的觀光行為，國內學者稱之為「醫療觀光」(劉宜君，2008)或「觀光醫療」(陳健和、江國揚、吳世光，2008)，此兩者統稱為「醫療旅遊」(邱紹群、林政維，2009)。國內有關醫療旅遊的定義，本作者彙整如下：行政院衛生署對於醫療旅遊

(Medical Tourism)的定義為「凡是為了改善或促進健康而進行的旅程，或者是為了能夠接受較便宜的自費性醫療行為，所做的旅行，都可以稱之醫療旅遊」(引自蔡素玲，2007)。醫療旅遊的範疇可再細分為「健康保健旅遊」(Healthcare Tourism)和「醫療觀光」(Medical Travel)，兩者主要的差別為保健旅遊為健康預防的維持，並未對已患有疾病者進行侵入性醫療行為；而醫療觀光則屬於健康改善與復健，其包含侵入性醫療行為(引自蔡素玲，2008)。

2.1.2 醫療旅遊分類

Goodrich (1993)及 Goodrich & Goodrich (1987)將醫療旅遊分為五大類：

2.1.2.1 健康保健旅遊(Healthcare Tourism)

指顧客至國外主要目的為健康諮詢及健康檢查(Physical Examination)，再搭配旅遊景點之行程安排，設定組套服務。此類顧客接受的服務包含心電圖、超音波、電腦斷層檢查等，不需要接受住院治療(Connell, 2006)。

2.1.2.2 養生保健旅遊(Wellness Tourism)

指顧客至國外主要目的為接受健康諮詢及身心靈照護，再搭配旅遊

景點之行程安排設定組套服務(Garrera & Bridges 2006)。保健服務項目包含水療、營養諮詢、美容保健、芳香療法等。

2.1.2.3 醫療旅遊(Medical Tourism)

指顧客至國外接受健康諮詢、診斷及醫療服務為主，再搭配旅遊景點之行程安排，設定組套服務(Khamash, & Gaston, 2008)。醫療服務依治療嚴重度區可分為手術性醫療旅遊及非手術性醫療旅遊兩種。手術性醫療旅遊指顧客接受侵入性之手術治療，如腦部手術、心臟手術、換肝或換腎手術、換關節置換手術等，需接受住院治療，此類顧客其旅遊行程安排較少或因顧客之病情而無法安排。非手術性醫療旅遊即顧客接受洗腎、植牙、化療、電療、高壓氧治療等，其不需接受住院治療，此類顧客可搭配觀光旅遊行程(Higgins, West, Fletcher, Stein, Lam, & Kashi, 2003)。

2.1.2.4 醫學美容旅遊(Cosmetic Tourism)

指顧客至國外從事以美容諮詢、診斷及醫療為主要目的，再搭配旅遊景點之行程安排所設定的組套服務。依美容治療程度可區分為手術性和非手術性之醫療美容旅遊兩種。前者指顧客接受侵入性之手術治療，如隆乳、隆鼻、抽脂手術等，需接受住院治療，此類顧客之旅遊安排較

少或因顧客之病情不宜旅遊，或復原後可搭配觀光旅遊行程。後者即顧客接受施打肉毒桿菌、玻尿酸、電波拉皮、果酸或雷射換膚等，不需接受住院治療，此類顧客可搭配觀光旅遊行程(Cockerell, 1996)。

2.1.2.5 國際醫療委外(Medical Outsourcing)

為保險公司將醫療服務委外給其他國家，安排客戶到其他國家接受價廉物美的醫療，並可順道觀光旅遊 (Bies & Zachariab, 2007; Freeman, 2007)。

誠如上述，目前國內醫療旅遊產業處於剛萌芽階段，且政府於「2010年策略性服務業願景目標及四項行動方案」中特別將保健旅遊列為重點發展項目，交通部觀光局(2005)更將健康檢查列為我國在推廣醫療觀光初期的主要重心及首選。故，本研究以健康保健旅遊產品之「健康檢查」為研究重心。

2.2 健康檢查的定義及種類

健康檢查(Physical Examination)或稱為定期健康檢查(periodic health examination)，可視為臨床醫療與預防保健之整合，屬於預防醫學之二級預防。過程中透過專業醫護人員(包括醫師、護士、檢驗師等人員)對

看似健康的民眾，以綜合性的檢查方式，如聽診、觸診、問診或利用多種醫療檢查儀器，進行臨床檢查或醫療檢驗，藉此判斷民眾健康狀態(Han, 1997)。

陳宜民(2003)指出健康檢查可從預防醫學的角度分析，而預防醫學可分為三個階段：

- (一) 初級預防：指在疾病未發生之前，先預防疾病的發生。
- (二) 二級預防：指疾病初期，預防病情惡化。
- (三) 三級預防：指疾病已造成器官機能之破壞，要避免病患殘障之惡化，並協助其復健。

健康檢查可評估目前身體健康的情形，亦可使疾病於早期就被檢查出來，進而預防疾病的惡化及促進健康。因此健康檢查是預防醫學的一部分，其具有第一階段及第二階段預防之功能，消極面可發現潛伏體內之疾病，早期診斷，早期治療；積極面可了解自身健康狀況，並且予於適當調整，增進生活與生命之品質(鄭維理,2005)。呂宗學、李孟智(1995)認為預防性的檢查可減緩小病轉變為真正的疾病，降低疾病發生率，且透過預防醫學的介入，可使受檢者尚未產生病徵前發現疾病危險因子。Geman et al. (1995) 亦認為預防性的檢查可以減緩小病轉變為真正的疾

病，以降低疾病的發生率。根據各國歷年的十大死亡原因，發現許多癌症以及常見之慢性病，已漸成為人們健康的重大威脅因子。然而，這些疾病都是可以透過健康檢查提早偵測，進而進行介入治療（張耀文等人，2005）。

吳昭新（2007）以付費多寡將健康檢查分為三種：

（一） 免費健康檢查：指受檢者不須負擔任何費用，支付費用來源可包括政府機關所提供的福利政策、雇主依法提供之福利，或是私人保險機關等。此類之健康檢查有全民健康成人健檢、縣市政府提供之老人健檢、雇主提供之勞工體檢、外勞體檢或壽險健康檢查等。

（二） 部分負擔健檢：受檢者須支付部分檢查費用。此類之健檢如企業提供之公司團檢。

（三） 全額自費健檢：受檢者須支付所有檢查服務費用。此類之健檢有全身健康檢查、婚前檢查、出國體檢或其他單項篩檢。

其中以自費健檢產品的差異最大，因民眾可根據自身需求或喜好選擇適當項目或產品組合，而支付價格會因為選擇種類不同而有差異（賴美嬌、蔡武德，2006）。

近年來國內外醫學界利用高科技儀器輔助醫療，已相當普遍。精確的設備如電腦斷層掃描儀（Computed Tomography-CT）核磁共振掃描儀（Magnetic Resonance Imaging-MRI）是自費健康檢查的最佳檢查項目組合。其中，核磁共振造影技術解析腦脊髓神經系統、腦部原發性或轉移性腫瘤、脊椎神經組織、泌尿生殖系統、心臟血管和腦血管等疾病的篩檢精準度及安全性都有優於其他醫療影像儀器。且其無輻射線傷害、不需侵入人體及在國內外十幾年的臨床經驗，尚未發現有副作用的特性，已受到國內外醫學界高度肯定。另外，電腦斷層掃描儀已被用來篩檢癌症及心血管疾病(蔡尚岳等人，2009)。此兩項醫學科技提供受檢者精確、安全、效率及舒適的健康檢查（蔡文正等人，2005）。

2.3 健康檢查之相關研究

Bowers, Swan and Koehler(1994)等學者利用量表 SERVQUAL 模型量表分析指出，消費者選擇一所醫療機構的原因，主要的是依據其服務品質和滿意度，而影響這兩項因素的來源為：檢查結果的準確性、醫師對病人的態度、醫療設施、檢查費用的多寡及工作人員的人際溝通技巧。顯示該醫療院所如具備這五項特點，將能提昇服務品質與滿意度，進而影響消費者對其醫療院所的選擇。

Lam(1997)學者利用服務質量測量量表 SERVQUAL 模型分析指出，當醫院的醫療服務品質及專業服務人員，符合或超過病人或顧客的期望時，將會進而影響病人或顧客對醫院的滿意度，並會計劃繼續購買其他的服務。Kenagy, Berwick and Shore(1999)等學者亦指出有高品質的服務，才能有效提高病人對醫院和醫師的滿意度，同時也能降低醫院的廣告行銷成本。

Lawthers, Rózanski, Nizankowski and Rys(1999)等學者則針對波蘭的 190 家診所，共 1900 位病患所做的問卷，發現就診的病患相當重視「醫師說明病情的能力」、「醫護人員的儀器操作技術」、「醫師的態度」及「醫護人的態度」；Weataway, Rheeder, Zyl and Seager(2003)等學者亦針對 263 位門診病患，進行健康調查表問卷，研究發現門診病患對「醫院檢查環境的舒適性」、「醫師診斷及治療病情的能力」、「醫師的態度」、「工作人員的態度」及「檢查費用高低」相當重視。

Tokunaga, Imanaka and Nobuono(2000)等學者針對 16 歲以上，846 位病患所進行的醫療服務品質滿意度調查，發現來醫院就診的病患相當注重「醫院檢查環境的舒適性及隱密性」、「醫師的態度」、「醫護人的態度」及「工作人員的態度」，認為上述因素會直接影響他們對醫院

的滿意度。

王維典（2000）從預防醫學的角度論述，健康檢查是預防及治療疾病的有效方法之一，但前提為須結合健康檢查與基層醫療醫師的行醫特質，才能充分發揮健康檢查的臨床效力。

Andaleeb(2001)學者針對發展中的國家進行研究發現，消費者對於所受檢的醫院有足夠信心和產生滿意度，主要源自該醫院擁有的先進的醫療設施。

羅萱、劉怡伶與林秀碧等學者（2001）針對連鎖健檢診所的複診會員進行服務品質認知的調查，研究發現該診所在醫療專業水準方面急需改善的內容包括「醫師解說清楚」、「專科醫師會診」及「後續服務」等三方面；行政管理品質方面建議該診所需繼續保持績效水準的內容有「環境清潔」、「檢查結果快慢」、「檢查流程速度」、「專屬檢查設備及空間」、「人員態度」及「檢查結果準確性」。

林獻鋒、賴世偉與李佳霏等學者（2001）針對中部某教學醫院自費健檢病人對醫院服務滿意度的調查，研究發現醫院在環境管理方面應加

強的內容包含：清楚的路線指標、舒適及隱密性佳的候診區和檢查室、減少檢查等候的時間；醫護人員專業方面則應加強醫護人員的專業知識及技巧、檢查人員的態度、醫護人員的服務態度及倫理觀念。

王山富與張翠芬（2002）從經營者管理的角度，來評估該醫療團隊為自費健檢民眾服務的品質與態度，發現當給予的員工自費健檢績效制度越好，醫療團隊在民眾接受檢查中及檢查後服務品質與態度會相對的提升。所以醫療院所擁有良好的績效制度，可以提昇醫療團隊的士氣及服務態度，亦能讓民眾得到高品質醫療服務，進而使醫院的健檢業務知名度上升，獲得良好口碑。所以因此良好的績效制度，能使醫療團隊服務品質更好更積極，進而使民眾自費健檢滿意度提高，更在醫療資源有限的運用下，為民眾的健康把關。

Cheng, Yang and Chiang (2003)等學者針對 126 家醫院共 4945 個病患所做的醫療服務品質滿意度問卷，發現來醫院就診的病患相當重視「醫院的設備」、「醫師解說病情的態度」及「醫師診斷病情的能力」。

賴美嬌與蔡武德（2006）以高屏地區之區域教學醫院為例，探討 18 歲以上的看診民眾使用自費健檢之意圖與行為。研究發現，民眾使用自

費健檢是讓自己能更早發現疾病、增加預防保健、為自己健康把關及提升生活品質。研究亦發現民眾在考慮自費健檢時，會優先考量的因素有醫院的設備、醫師專業及服務品質三項。故，醫院的經營者可朝此方面進行自費健檢行銷規劃及推廣。

陳亭羽、謝智謀與劉美雲（2006）以線性結構關係模式（LISREL）理論，來驗證健檢中心顧客行銷關係的品質與顧客忠誠度間之關係，研究發現醫院如能提供顧客清潔衛生及舒適性佳的健檢環境，將有助於降低顧客的不確定性，而使他們對健檢中心產生信任和滿意。此外，若醫護人員能立即解決顧客的問題及醫師若能立即回答顧客所提出有關健康方面的問題，上述因素會影響顧客對健檢中心的信任與滿意度。換句話說，若取得顧客的信任，有助於提升顧客的忠誠度。

古秋雲、蔡明田與陳建成（2008）以國立成功大學附設醫院健康檢查中心之受檢顧客為例，驗證服務品質與服務價值對顧客忠誠度之影響效果，研究發現提升健檢服務品質並非一昧的投入資金及將成本轉嫁到顧客身上。相反，適切的作法則為與顧客建立良好的雙向溝通機制、增加互相信任、貼近顧客並重視顧客的反應與建議、提供高附加價值的產品與服務（提供顧客最迫切的服務項目、收取合理的費用、縮短健康

診療時間等)，期能獲得顧客的信賴，進而推薦給其他親朋好友，建立市場良好口碑。

黃芬芬、陳銘樹與黃莉蓉（2008）以健檢顧客為例，對其就醫選擇和健檢滿意度進行分析，研究發現顧客認為醫院健檢環境及設施越好、服務流程越快及等候時間越短，則代表滿意度越高。因此，再回醫院健檢的意願會越高，對醫院的口碑亦越好。而當顧客認知對醫院健檢服務態度越滿意者，越願意留在本院進行後續的疾病治療。

陳健和與游雅涵（2009）針對來台參加健康保健旅遊的外國旅客，其對保健旅遊產品屬性偏好進行探討。研究發現旅客對保健旅遊產品及安排的偏好如下：健康檢查的時間以一日為主；國內主要交通工具為搭程飛機或高鐵；及在台停留的天數在四天以內。故，行程規劃及安排應儘量將健檢時間濃縮至一天以內完成檢查、旅客可在四天內的行程中，搭乘較為快速的交通工具至台灣較偏遠或鄉下地區遊歷，而非只限定在都會區。

呂佩勳（2009）以出國（Outbound）參加溫泉或 SPA 的健康旅遊旅客為例，對其體驗與幸福感進行分析。研究發現遊客之健康旅遊體驗行

為越高，不僅可有效提升旅客的旅遊滿意，亦可提升其樂在旅遊的程度。健康旅遊體驗內容包含健康餐飲內容、健康用餐環境、健康客房設計、旅館健康設施、行程安排從容、健康活動安排、自然景觀安排、節能交通選擇與安全舒適交通。

由過去之實證研究得知，使用健康檢查產品之消費者對醫療院所所提供之軟、硬體品質的要求日益重視。雖觀光局將“健康檢查”列為我國在推廣醫療觀光初期的主要首選及重心，行政院亦將“健康檢查”列為「2010年策略性服務業願景目標及四項行動方案」的重點發展項目。政府所推動的政策主要目的，盼能吸引外國旅客來台使用健康檢查產品及服務。且誠如羅琦（2007）所述，台灣之醫療機構與新加坡一樣面臨內需市場小、保險給付對醫療費用的限制、高程度的市場競爭及鄰近國家競爭的威脅。但在亞太地區醫療旅遊發展潛力雄厚、政府政策的鼓勵及醫療院所在永續經營的壓力，將醫療服務延伸到海外，對台灣醫療院所而言，是經營策略的另一選項。

2.4 競爭優勢之相關理論

著名的行銷學者 Kotler(1996)提出有四種主要的定價競爭策略：(1) 品質較好，價格也較低；(2) 品質一樣，價格較低；(3) 價格一樣，

品質較好；（4）價格雖然較高，但品質高更多。這與 Porter（1990）提出的企業競爭優勢相當類似。

Porter(1990)以「鑽石模型」(Diamond Model)解釋一個國家的特定產業在國際市場上的競爭優勢(competitive advantage)。Porter 解釋競爭優勢可分為產品、企業、產業與國家等四個層次，。而一國的產業國際競爭力則取決於四個基本因素，分別為：

- (一)「生產要素」：乃指一個國家在特定產業中有關生產的表現，其要素可依天然資源、基本資源、人力資源、基礎建設與知識資源等加以分類，並且有先天發展與後天發展兩種形式，而後天培育的發展因素更是競爭力的影響主要來源。
- (二)「需求因素」：指本國市場對特定產業所提供產品或勞務的需求狀況，市場規模與市場特質都會對一國家競爭力產生影響，而市場未來的成長性與廠商數目的多寡，亦會成為影響國家競爭力的重要因素。
- (三)「相關和支援產業」：指國家特定產業之上、下游是否具有競爭力，具有競爭力之產業會透過「拉拔效應」而帶動其他相關產業。除了相

關與支援產業本身是否具有競爭優勢外，產業間協調與合作的機制，以及研發成果間之外溢與擴散程度，都是影響該產業競爭力的重要原因。

(四)「企業策略、結構和競爭條件」：指企業本身的策略、組織型態、管理型態和市場競爭對手的表現，企業的策略與結構常常受到社會、文化、歷史因素的影響，而有不同的作法，進而表現在產業競爭中，形成不同的競爭型態，然而各種對企業策略、結構和競爭對手的影響因素終將反映在產業的競爭程度中，競爭程度愈高，代表著組織能給予產業競爭對手更多壓力，並形成企業向國際市場發展的動力，會有助於產業國際競爭力的提升。

Porter (1990) 進一步解釋，除了以上四大因素外，還有其他兩個輔助因素，分別為「政府」及「機會」。前者指政府放任或干預的行為與態度。政府的角色對四個基本因素的影響既非正面，也非負面，政府應該在干預與放任中取得平衡。「機會」指因非國家或企業能力所影響之因素而造成改變的事件，而企業會因為事件的發生遭遇到全新的環境與競爭狀況。

綜合言之，一個國家新興的產業想在國際市場上顯現之其競爭力，就必須具備生產要素、需求因素、相關和支援產業、企業策略、結構和競爭條件、政府及機會等六大因素，方能與其他國家相互競爭，並創造國家競爭優勢。

彙整國內外有關醫療旅遊相關研究後得知，鮮少研究以亞洲國家為例，並對各國醫療旅遊類別中之健康檢查項目進行深入了解。故本研究將分析台灣醫療院所 CT 及 MRI 之價格差異後，進而以中國大陸、泰國、新加坡、韓國和日本等國為對象，了解各國健康檢查自費項目中的電腦斷層掃描儀（CT）及核磁共振掃描儀（MRI）之價格，進而以來台參加健康保健旅遊華人旅客之消費經驗，分析台灣發展保健醫療旅遊的競爭力為何？此外，本研究亦發現國內除陳健和與游雅涵（2009）的研究，鮮少研究以來台參加健康檢查的外國旅客為例。且至今尚未有針對外國旅客使用我國健康保健旅遊產品後，對其消費經驗深入了解。故本研究根據前述之理論及文獻，將深度訪談來台參加健康檢查的外國旅客，了解其此次來台參加健康保健旅遊之動機、價格、旅遊行程規劃、住宿與交通安排及醫療服務品質之消費經驗。

第三章 研究方法

本研究主要目的為探討台灣發展健康保健旅遊之可行性及了解來台參加健康保健旅遊外國旅客之消費經驗。本章結構如下：研究問題、研究設計、資料蒐集方式、資料分析方法、質性研究之信度與效度及研究方法的限制。

3.1 研究問題

本研究主要探討的議題如下：

- (一)台灣醫療院所 CT 及 MRI 價格差異之分析？
- (二)亞洲鄰近國家 CT 及 MRI 價格差異之分析，以中國大陸、泰國、新加坡、韓國、日本等國為例？
- (三)以來台參加健康保健旅遊華人旅客之消費經驗，分析台灣發展健康保健旅遊的限制及機會為何？

3.2 研究設計

為了解台灣醫療院所及亞洲鄰近國家 CT 及 MRI 之價格，本研究員以電話和 e-mail 的方式聯絡國內、外醫療同業取得所需資料。此外為了解來台參加健康保健旅遊外籍旅客之消費經驗，本研究將以深度訪談取得所需資料，由於我國政府現行首推醫療旅遊的主要對象為中國大陸，所以來台參與健康保健旅遊大部份為大陸顧客，所以本研究選擇的對象

為來台參加健康保健旅遊之華人旅客。

3.2.1 資料蒐集方法

研究者根據研究目的來擬定問題，透過「有目的的對話」進行訪談，本研究採取的是「半結構式訪談」之深度訪談法，由研究者列出與研究主題相關的問題作為訪談的發展與方向；但是在問題的形式和順序有相當彈性，希望藉由開放但是有控制的訪談方式，獲得更深入及豐富多樣化的訊息內容 (Neuendorf, 2002)。

3.2.1.1. 二手資料收集

依據醫療法第 87 條：廣告內容暗示或影射醫療業務者，視為醫療廣告，其中包含不得對醫療費用標準之宣傳。所以國內醫療相關院所，並不會將主動公開詳細之 CT 及 MRI 自費價格，故查詢檢查價格相當不易。研究者本身為醫護人員，在國內同業有一定之人脈，所以利用電話和 e-mail 與相關醫療院所之醫護人員取得聯繫，尋問得知國內 CT 及 MRI 之各部位自費檢查價格；而在國外之醫療同業，也藉於同仁間的介紹與認識，順利取得國外同業相關負責人之電話和 e-mail，在由本研究員直接與他們連繫，並取得亞洲各國(研究目標國家) CT 及 MRI 之價格，最後彙

整並為之比價。

3.2.1.2. 面對面深度訪談法

此法為了解來台參加健康保健旅遊華人旅客之消費經驗。潘淑滿(2003)指出深度訪談法有以下特色：(1)為有目的性的雙向談話過程；(2)訪問者不具決定受訪者表達意見權益的權利；(3)進行的方式有彈性；(4)研究者能積極融入受訪者的經驗之中。深度訪談法的類型相當多元性，根據不同的分類會有不同的結果(Brainbridge,1989)。訪談問題的結構分為三大類：

- (1) 結構式訪談 (Structured Interview)：又稱為「標準話訪談」、「封閉式訪談」或「正式訪談」。結構式訪談是指研究者在訪談過程中，運用一系列預先設定好的結構式問題（順序亦不能改），進行資料蒐集工作。優點是：不同受訪者所接受的問題大體上是相同的，因此可以降低可能的偏差；缺點則是缺乏彈性，不容易深入了解受訪者的狀況。
- (2) 非結構式訪談 (Unstructured Interview)：又稱為「開放式訪談」。指研究者在進行訪談的過程中，不需預先設計標準化的訪談大綱，而是隨著受訪者的談話內容，自然地深入對談。此方法，通常是一種初步蒐集資料的方法，爾後再結合其他研究方法進行更深入的了解。

(3) 半結構式訪談 (Semi-structured Interview)：該方式也可稱為「引導式訪談」。半結構式訪談介於前述兩者之間，研究者在訪談進行前，必須根據研究問題與目的設計訪談大綱。訪談進行過程中，可以依實際情況對問題做彈性調整。

本研究為了維持訪談與內容的一致性，且希望於傾聽之暇，也能較彈性的提出相關議題，因而採用半結構式訪談來蒐集所需資料。訪談問題（附錄一）的結構設計是根據本研究想探討之研究問題及彙整相關文獻而成，希望訪談資料能填補保健醫療旅遊產業部份文獻缺口。訪談問題之六大構面亦為本研究資料分析章節之主要結構。訪談問題結構設計如下：

- (1) 旅遊動機
- (2) 團費價格
- (3) 旅遊行程
- (4) 住宿與交通安排
- (5) 醫療服務品質
- (6) 整體的健康保健之旅

3.2.2 資料蒐集的步驟

3.2.1.1 第一階段針對台灣醫療院所進行調查

由於國內醫療法規規定，醫療院所不許利用報章媒體刊登醫療價格。因本研究員身為醫事從業人員，研究中之資料為本研究員以電話和 e-mail 的方式聯絡國內同業而取得。本研究共蒐集了台灣的台北三軍總醫院、台北醫學大學附設醫院、台中榮民總醫院、台中澄清醫院、彰化秀傳醫院、嘉義長庚紀念醫院、嘉義基督教醫院、嘉義大林慈濟醫院、台南奇美醫院及高雄義守大學附設醫院共十家醫院，範圍從北到南，搜集時間從 2010 年 6 月 24 日到 2010 年 7 月 8 月共 2 個星期。這十間醫療院所的選擇為區域教學等級以上且病床數超過四百床以上，並且各醫療院皆有本研究員熟識的醫事從業人員，以方便進行調查詢問電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀各部位檢查費用。

3.2.1.2 第二階段針對亞洲鄰近國家 CT 及 MRI 價格之調查

本研究之亞洲鄰近國家 CT 及 MRI 價格資料，為本研究員以電話和 e-mail 的方式聯絡國外同業而取得。本研究共蒐集了台灣醫院（為台灣醫療院所調查後最高價之醫院做代表）、廈門長庚醫院、泰國康民醫院

(Bumrungrad, Thailand)、新加坡百彙醫院(Singapore, Parkway)、日本(Kizawa Memorial, Japan)、韓國(Samsung, South Korea)共六個國家之醫院，搜集時間從 2010 年 7 月 12 日到 2010 年 8 月 1 日共 3 個星期。

這些國家醫療院所選擇的標準為病床數超過四百床以上，而上述國家在電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀檢查項目收費上，都有類似物價標準局或衛生單位統一價格準則，且上述各醫療院在該國已被列為國際保健醫療旅遊之醫院，地理位置又與台灣相近，所以選擇這五個國家的醫療院所做代表性。

3.2.1.3 第三階段針對來台華人健檢旅客訪談

由於涉及醫療病患隱私問題，取得來台健檢旅客資料不易，故請有在做醫療旅遊健檢之醫院同仁，幫忙協助詢問受檢旅客，是否有意願接受本研究之專訪，並告知他們本研究內容不透露其個人資料及檢查結果，只針對參與健康保健旅遊前後之觀感進行訪問，地點為他們回國前一晚的下榻飯店大廳，經過同仁幫忙詢問後，共有十位旅客同意參與面對面訪談。研究者於訪談前皆再次徵求受訪者的同意，並詢問是否同意

進行錄音，也保證資料保密不外洩，純粹為學術研究用，在受訪者同意後，才進行訪談。受訪對象之特性如表 3.1：

表 3.1 受訪對象之特性表

受訪者	性別	國籍	年齡	來台健檢次數	訪談地點
A	男	中國	45	1	台北福華大飯店
B	男	中國	53	1	台北福華大飯店
C	女	中國	40	1	台北皇冠大飯店
D	女	中國	54	1	台北皇冠大飯店
E	男	中國	55	1	義大皇冠假日飯店
F	男	中國	45	1	義大皇冠假日飯店
G	女	中國	51	1	台中福華飯店
H	女	中國	57	1	台中福華飯店
I	女	中國	50	1	台北圓山飯店
J	女	中國	60	1	台北京華飯店

資料來源：本研究整理

3.3 資料分析

質性研究傾向於研究者本人作為研究的工具，在自然的情境下採用多種資料蒐集方法，對社會表象進行整體性得探討，而使用自然歸納法分析資料並建立理論，透過和研究對象的互動與行為及意義建構並獲得解釋性理性的一種互動。而質性資料的特性是真實性高、內容豐富、多樣化及有深度，比較適合探討細節層面，並著重於對未知層面以及特別現象進行探討，希望可以探知到許有事物的原始本質（陳向明，2009）。

誠如上述，國內外已有不少關於保健醫療旅遊之研究，但僅對經營管理者做深入訪談了解，鮮少有研究針對健康保健旅遊消費者進行深入探討，故本研究將了解來台參加健康保健旅遊華人旅客之消費經驗，以參加動機、團費價格、旅遊行程規劃、住宿與交通安排及醫療服務品質為例。由於質性研究之應用，在於能貼近當事人的主觀經驗中，能代替他們發聲，更可以幫助我們了解當事人的經驗想法及感受。同時容易取得較完整資料，當與受訪者建立起信任和友誼的關係後，訪問者可從訪談中引導受訪者說出來容易深入問題的核心，如果得到受訪者信任，便能適時激發受訪者陳述更多的看法，而獲得更多的資料，因此採用質性研究方法所蒐集的資料，應會具有高度真實性且豐富的內容。

陳向明（2009）提到訪談資料的整理和分析，必須根據自己研究目的所獲取的原始資料進行系統化及條理化，然後在以逐步集中濃縮的方法，將資料反應出來，最後對資料進行意義的解釋，並為此研究的結果彙整初步的結論。亦指出質性資料分析的過程，應包含編碼及譯碼，並將資料不斷地檢視、修正和彙整，將其發展為研究主軸概念，以達到現象詮釋的目標。而編碼及譯碼之過程包含三個步驟：

(一) 開放譯碼：

謄寫逐字稿：本研究在正式進行訪談時，會先告知此訪談紀錄是保密的，並不會對外公開，且為學術研究使用，並告之研究者會進行錄音，以求資料之完整性。再取得受訪者同意後，才開始進行錄音。訪談完畢後，將錄音內容轉換成逐字稿，也就是將談話內容轉換成文字形式，以利往後之分析。在處理資料時需為了確保嚴謹性及遵守保密原則，各受訪者訪談錄音所有內容均以編碼識別，受訪對象則以 A、B 等英文字母稱之，而回答的談話內容，使用數字 0001 作為起始編碼，以便進行文字校對與後續資料的彙整。

(二) 主軸譯碼：

本研究的主要內涵：深入探討了解來台參加健康保健旅遊外籍旅客之消費經驗，以參加動機、團費價格、旅遊行程規劃、住宿與交通安排及醫療服務品質例。針對訪談結果進行分析及彙整編碼資料，並將分散在各段落的意義單元依概念分類集中以構成初步主題，初步瞭解受訪者對此議題之見解，Porter 鑽石理論及初步主題命名如表 3-2 所示。

表 3-2 Porter 鑽石理論及初步主題列表

Porter 鑽石理論	初步主題			
生產要素優勢	天然資源	101 適切的旅遊景點規劃 102 觀光旅遊行程的觀感不一		
	基本資源	111 檢查項目包羅萬象 112 先進精密的儀器 113 信賴健檢結果		
		人力資源	121 語言的共通性 122 檢查人員具有專業知識和熟練的技術	
			基礎建設	131 高品質的住宿設施 141 醫師解說平易近人
	知識資源	142 醫護人員親切又貼心		
		需求因素優勢	201 個人保健旅遊需求性的不同 202 合宜的健康檢查天數	
	相關與支援產業優勢		301 多媒體及旅行社的行銷 302 物美價廉 303 醫療價格公開之需求 304 貨比三家 305 具知名度	
		企業策略、結構和競爭條件優勢	401 病檢分離 402 健檢流程順暢 403 輕鬆舒適 404 檢查場所非常隱密 405 團費價格便宜	
			政府優勢	501 遊覽車代步 502 坐的安心
				機會優勢	601 親朋好友推薦 602 為自己的健康把脈 603 開放觀光 604 醫療服務售後口碑佳 605 有口皆碑 606 把最好的介紹給親朋好友

資料來源：本研究整理

(三) 選擇譯碼：

選擇性譯碼的階段，就是根據之前的譯碼結果，此階段以「發展共同主題」及「最後共同主題」為主要目標，將相同現象之「初步主題」再彙聚成「共同主題」，並循序漸進的發展，以研究目的為主軸的資料結構體系，探求深層概念思維以引導出具體研究之結果，再依「共同主題」編列「最後共同主題」，也就是核心範疇，將它有系統地和其他範疇加以聯繫起來，說明相互間的關係，並予於驗證。

3.4 研究的信度與效度

質性研究與量化研究並不相同，由於質性研究方式多以訪談進行資料的蒐集，而量化研究則以客觀的數據來呈現研究的結果，因此質性研究比較受爭議的是研究方法的信度與效度（Easterby, Thorpe & Lowe, 2002）。

Wimmer & Dominick(2000)認為，信度是內容分析中的重要關鍵，如果內容分析是客觀的，測量方法及進程序就必須是可信賴的。他們認為為了達到可以接受的信度水準，必須具備以下三個步驟：盡可能仔細定義類目的界線、訓練編碼者、進行初探性研究（Wimmer & Dominick, 原著，轉引自黃振家等譯，2007）。

質性分析法也必須遵行客觀與一致的原則。信度指的是測量結果的一致性和穩定性（王石番，1999），一般來說，一致性愈高，質性分析的信度也愈高；一致性愈低，則質性分析的信度也越低。

本研究在資料的蒐集過程中，遵循 Lincoln & Guba (1985) 兩位學者對信度與效度之建議，採用確實性（Credibility）、可靠性（Dependability）、可驗證性（Conformability）及可轉換性（Transferability）等四項指標來檢核，以提高本研究的信度與效度，增加研究過程的嚴謹性，確保研究結果之品質。其四項指標如下：

- （一） 確實性（Credibility）：指研究資料與研究結果的「真實」程度，亦指研究的「內在效度」。
- （二） 可靠性（Dependability）：指研究的「內在效度」，研究者必須說明如何在研究過程蒐集到可靠性的資料。
- （三） 可驗證性（Conformability）：指研究的內部一致性，目的在了解研究過程與研究結果得一致性。
- （四） 可轉換性（Transferability）：稱為「可遷移性」，即為研究的「外在效度」。

本研究受訪者均為來台參加健康保健旅遊之大陸籍旅客，篩選的方式為隨機性的抽樣，以有意願接受訪談為對象為主。因個人隱私議題，研究員只留受訪者下榻飯店的聯絡電話和個人 e-mail 帳號。本研究員首先請有推出外籍旅客健康保健旅遊產品之醫療院所的同仁，代為詢問接受健檢的外籍旅客是否願意參與本研究，如有意願者則請他留下聯絡方式，再由本研究員與他們連絡並訂定訪談事宜。在聯繫的過程中本研究員告知旅客本研究用意，並解釋訪談流程、保密原則及訪談全程會以錄音筆及筆記紀錄等事項。此作法為使受訪者放心接受訪談，並藉以提升本研究之內在信度，因此可靠性成立。

本研究於訪談進行時儘量降低訪談的干擾，並同時使用錄音筆及筆記紀錄等輔助工具，真實且詳細的記錄訪談內容，研究者反覆聽取受訪的錄音檔資料，並由研究者親自謄打成逐字稿，以提升研究之確實性。

研究結果的詮釋上也避免含有個人主觀之意見，如此將有助於研究者能更真實的詮釋每一筆訪談資料，增加本研究之可驗證性；另外本研究將其訪談錄音檔謄打成逐字稿，換言之就是將語音檔轉化為文字檔案，並把它附於全文之後，由此可證明本研究之遷移性。

3.5 研究方法限制

本研究採用質性研究方法的訪談限制有以下幾種：

- (1) 訪談所得資料之客觀性與準確性較難掌控，訪談過程中的提問與回答均屬機動性，而受訪者的回答係基於個人的見解較為主觀，加上受訪者無意間對答題的引導，均使得資料的客觀與準確性較難掌控。
- (2) 訪談用語及問題陳述缺乏標準，由於訪談法可彈性提問，欲探索較多資料，這些問題必須依提問的情境變化，而提問又未標準化，在進行資料分析時較為繁雜。
- (3) 人力及時間成本提高得投入頗長的時間去約見，準備題目及整理紀錄，耗費大筆經費跟人力，故無法進行大規模之訪談。
- (4) 對於私密和個人動機的問題，較難獲得理想的回覆。

第四章、研究結果與討論

4.1 台灣醫療院所 CT 及 MRI 價格差異分析結果

由表 4-1 台灣醫療院所電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀不打顯影劑檢查費用比較表顯示，不分檢查部位，都採取單一檢查費用。在電腦斷層掃描儀不打顯影劑檢查費方面，費用最低的是台北三軍總醫院、台中榮民總醫院、嘉義基督教醫院及台南奇美醫院共四家醫院，價格為 3,800 元；檢查費最高的是台北醫學大學附設醫院，費用為 5,000 元。核磁共振掃描儀不打顯影劑檢查費方面，檢查費最低的是台北三軍總醫院、台中榮民總醫院、嘉義長庚紀念醫院、嘉義基督教醫院及台南奇美醫院共五家醫院，價格為 6,500 元；最高的是彰化秀傳醫院和嘉義大林慈濟醫院，價格為 8,450 元。

由表 4-2 台灣醫療院所電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀不打顯影劑加打顯影劑檢查費用比較表中得知，不分檢查部位，都採取單一檢查費用。在電腦斷層掃描儀不打顯影劑加打顯影劑檢查費用上，檢查費最低的是台北三軍總醫院、台中榮民總醫院及台南奇美醫院共三家醫院，費用為 5,035 元；檢查費最高的是台北醫學大學附設醫院，價格為 8,000

元。核磁共振掃描儀不打顯影劑加打顯影劑檢查費用上，檢查費最低的是台中榮民總醫院、嘉義長庚紀念醫院及台南奇美醫院共三家醫院為 11,500 元；檢查費用最高的是彰化秀傳醫院和嘉義大林慈濟醫院，價格為 14,950 元。

表 4-1：台灣醫療院所電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀不打顯影劑檢查費用比較表

檢查		不打顯影劑費用（單位：TWD）									
項目	檢查部位	三總	北醫	榮總	澄清	秀傳	長庚	嘉基	慈濟	奇美	義大
CT	頭部 (Brain)	3800	5000	3800	4560	4940	4560	3800	4940	3800	4000
	胸部 (Chest)	3800	5000	3800	4560	4940	4560	3800	4940	3800	4000
	整個腹部 (Whole Abdomen)	3800	5000	3800	4560	4940	4560	3800	4940	3800	4000
MRI	頭部 (Brain)	6500	8000	6500	7800	8450	6500	6500	8450	6500	7500
	整個脊椎 (Whole Spine)	6500	8000	6500	7800	8450	6500	6500	8450	6500	7500

資料來源：台北三軍總醫院、台北醫學大學附設醫院、台中榮民總醫院、台中澄清醫院、彰化秀傳醫院、嘉義長庚紀念醫院、嘉義基督教醫院、嘉義大林慈濟醫院、台南奇美醫院及高雄義守大學附設醫院（備註：Chest including Neck & Liver；Whole Abdomen including Liver & Pelvis；Whole Spine including Cervical、Thoracic & Lumbar Spine）。

總結，國內醫療院所電腦斷層掃描儀不打顯影劑檢查費用從 3,800 到 5,000 元不等，檢查費最高的是台北醫學大學附設醫院，其檢查費為 5,000 元。核磁共振掃描儀不打顯影劑檢查費用從 6,500 到 8,450 元不等，檢查費最高的是彰化秀傳醫院和嘉義大林慈濟醫院為 8,450 元。電腦斷層

掃描儀不打顯影劑加打顯影劑檢查費用從 5,035 到 8,000 元不等，檢查費最高的是台北醫學大學附設醫院為 8,000 元。核磁共振掃描儀不打顯影劑加打顯影劑檢查費用從 11,500 到 14,950 元不等，檢查費最高的是彰化秀傳醫院和嘉義大林慈濟醫院為 14,950 元。

表 4-2：台灣醫療院所電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀不打顯影劑加打顯影劑檢查費用比較表

檢查項目	檢查部位	不打顯影劑加打顯影劑的費用（單位：TWD）									
		三總	北醫	榮總	澄清	秀傳	長庚	嘉基	慈濟	奇美	義大
CT	頭部 (Brain)	5,035	8,000	5,035	6,042	6,546	6,050	6,000	6,546	5,035	6,000
	胸部 (Chest)	5,035	8,000	5,035	6,042	6,546	6,050	6,000	6,546	5,035	8,000
	整個腹部 (Whole Abdomen)	5,035	8,000	5,035	6,042	6,546	6,050	6,000	6,546	5,035	8,000
MRI	頭部 (Brain)	13,000	13,000	11,500	13,800	14,950	11,500	12,000	14,950	11,500	11,900
	整個脊椎 (Whole Spine)	13,000	13,000	11,500	13,800	14,950	11,500	12,000	14,950	11,500	11,900

資料來源：台北三軍總醫院、台北醫學大學附設醫院、台中榮民總醫院、台中澄清醫院、彰化秀傳醫院、嘉義長庚紀念醫院、嘉義基督教醫院、嘉義大林慈濟醫院、台南奇美醫院及高雄義守大學附設醫院（備註：Chest including Neck & Liver；Whole Abdomen including Liver & Pelvis；Whole Spine including Cervical、Thoracic & Lumbar Spine）。

4.2 亞洲鄰近國家 CT 及 MRI 價格差異分析結果

由表 4-3 亞洲各國電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀不打顯影劑檢查費用比較表中得知，電腦斷層掃描儀頭部 (Brain) 不打顯影劑檢查費最低的為韓國之 Samsung 醫院，價格為 3,065 元和日本之 Kizawa Memorial

醫院，檢查價格為 3,186 元；檢查費最高的是新加坡百彙醫院 (Parkway)，檢查費為 9,034 元。

如本章前一節所述，台灣在電腦斷層掃描儀不打顯影劑檢查費方面，費用最高的是台北醫學大學附設醫院，價格為 5,000 元；核磁共振掃描儀不打顯影劑檢查費用最高的是彰化秀傳醫院和嘉義大林慈濟醫院，價格為 8,450 元。

表 4-3：亞洲鄰近國家電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀不打顯影劑檢查費用比較表

檢查項目	檢查部位	不打顯影劑費用 (單位：TWD)					
		台灣	大陸	泰國	新加坡	日本	韓國
	頭部 (Brain)	5,000	3,375	6,216	9,034	3,186	3,065
CT	胸部 (Chest)	5,000	7,225	30,418	40,564	11,685	11,232
	整個腹部 (Whole Abdomen)	5,000	7,225	22,741	33,421	10,622	10,332
MRI	頭部 (Brain)	8,540	6500	11,946	18234	7,081	7011
	整個脊椎 (Whole Spine)	8,540	15,000	35,838	54,702	22,308	22,111

資料來源：台灣醫院 (CT 為台北醫學大學附設醫院之價格；MRI 為彰化秀傳醫院之價格)、廈門長庚醫院、泰國康民醫院 (Bumrungrad, Thailand)、新加坡百彙醫院 (Singapore, Parkway)、日本 (Kizawa Memorial, Japan)、韓國 (Samsung, South Korea)；(備註：Chest including Neck & Liver；Whole Abdomen including Liver & Pelvis；Whole Spine including Cervical、Thoracic & Lumbar Spine)。*外幣匯率換算成台幣基準 2010 年 8 月 1 日 (人民幣 4.7913；泰銖 0.8902；新加坡幣 23.0012；日圓 0.3623；韓圓 0.0259)

在電腦斷層掃描儀胸部（Chest）不打顯影劑檢查費用上，檢查費最低的是台灣醫院，費用為 5,000 元，檢查費最高的是新加坡百彙醫院（Singapore, Parkway），價格為 40,564 元。

在電腦斷層掃描儀整個腹部（Whole Abdomen）不打顯影劑檢查費用上，檢查費最低的是台灣醫院，價格為 5,000 元，檢查費最高的是新加坡百彙醫院（Singapore, Parkway），價格為 33,421 元。

在核磁共振掃描儀頭部（Brain）不打顯影劑檢查費用方面，檢查費最低的是大陸廈門長庚醫院。價格為 6,500 元，檢查費最高的是新加坡百彙醫院（Singapore, Parkway），價格為 18,234 元。

在核磁共振掃描儀整個脊椎（Whole Spine）不打顯影劑檢查費用，檢查費最低的是台灣醫院，價格為 8,450 元，檢查費最高的是新加坡百彙醫院（Singapore, Parkway），價格為 54,702 元。

由表 4-4 亞洲鄰近國家電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀不打顯影

劑加打顯影劑檢查費用比較表顯示，電腦斷層掃描儀頭部（Brain）不打顯影劑加打顯影劑檢查費用最低的是韓國之 Samsung 醫院，價格為為 4,716 元和日本的 Kizawa Memorial 醫院，檢查費為 4,957 元。而檢查費最高的是新加坡百彙醫院（Parkway），檢查費為 17,088 元。

電腦斷層掃描儀胸部（Chest）不打顯影劑加打顯影劑檢查費用上，檢查費最低的是台灣的醫院，檢查費為 8,000 元，而檢查費最高的是新加坡百彙醫院（Parkway），檢查費為 53,021 元。

表 4-4：亞洲鄰近國家電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀不打顯影劑加打顯影劑檢查費用比較表

檢查項目	檢查部位	不打顯影劑加打顯影劑的費用（單位：TWD）					
		台灣	大陸	泰國	新加坡	日本	韓國
CT	頭部（Brain）	8,000	5,600	8,644	17,088	4,957	4,716
	胸部（Chest）	8,000	14,750	41,586	53,021	28,683	27,655
	整個腹部（Whole Abdomen）	8,000	14,750	26,626	39,076	26,558	25,667
MRI	頭部（Brain）	14,950	14,100	14,083	20,970	15,225	15,002
	整個脊椎（Whole Spine）	14,950	37,800	42,249	62,910	47,802	46,755

資料來源：台灣醫院（CT 為台北醫學大學附設醫院之價格；MRI 為彰化秀傳醫院之價格）、廈門長庚醫院、泰國康民醫院（Bumrungrad, Thailand）、新加坡百彙醫院（Singapore, Parkway）、日本（Kizawa Memorial, Japan）、韓國（Samsung, South Korea）；（備註：Chest including Neck & Liver；Whole Abdomen including Liver & Pelvis；Whole Spine including Cervical、Thoracic & Lumbar Spine）。*外幣匯率換算成台幣基準 2010 年 8 月 1 日（人民幣 4.7913；泰銖 0.8902；新加坡幣 23.0012；日圓 0.3623；韓圓 0.0259）

電腦斷層掃描儀整個腹部 (Whole Abdomen) 不打顯影劑加打顯影劑檢查費用上，檢查費最低的是台灣的醫院，檢查費為 8,000 元，而檢查費最高的是新加坡百彙醫院 (Parkway)，檢查費為 39,076 元。

核磁共振掃描儀頭部 (Brain) 不打顯影劑加打顯影劑檢查費用上，檢查費最低的是泰國康民醫院 (Bumrungrad, Thailand)，檢查費為 14,083 元，而檢查費最高的是新加坡百彙醫院 (Singapore, Parkway)，費用為 20,970 元。

核磁共振掃描儀整個脊椎 (Whole Spine) 不打顯影劑加打顯影劑檢查費用上，檢查費最低的是台灣的醫院為 14,950 元，而檢查費最高的是新加坡百彙醫院 (Singapore, Parkway)，檢查費為 62,910 元。

彙整亞洲各國電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀頭部 (Brain) 不打顯影劑檢查費用 (表 3) 後得知，檢查費用最低的是韓國；但在電腦斷層掃描儀胸部 (Chest)、整個腹部 (Whole Abdomen) 和核磁共振掃描儀整個脊椎 (Whole Spine) 不打顯影劑檢查費用上，台灣的醫院為亞洲各國中檢查費用最低之國家。

亞洲各國在不打顯影劑加打顯影劑的電腦斷層掃描儀頭部 (Brain) 檢查費用方面，檢查費用最低的是韓國。但在電腦斷層掃描儀胸部 (Chest)、整個腹部(Whole Abdomen)及核磁共振掃描儀整個脊椎(Whole Spine) 不打顯影劑加打顯影劑檢查費用上，台灣的醫院之收費為亞洲各國中最低之國家。

4.3 以來台華人旅客之消費經驗，分析台灣發展健康保健旅遊的限制及機會

整體而言，台灣醫療院所 CT 自費檢查不打顯影劑檢查費最高的是台北醫學大學附設醫院，價格為 5,000 元，而 MRI 自費檢查不打顯影劑檢查費最高的是彰化秀傳醫院和嘉義大林慈濟醫院，費用為 8,450 元；在 CT 自費檢查不打顯影劑加打顯影劑檢查費最高的是台北醫學大學附設醫院，價格為 8,000 元。而 MRI 自費檢查不打顯影劑加打顯影劑檢查費最高的是彰化秀傳醫院和嘉義大林慈濟醫院，價格為 14,950 元。

本研究發現，即使將台灣醫療院所之 CT 及 MRI 自費檢查價格最高價的醫院，與亞洲各國相比較，仍是亞洲各國中之收費最低廉的。故台灣在 CT 及 MRI 自費檢查不打顯影劑與不打顯影劑加打顯影劑的價格比亞洲各國更具競爭力。此外，台灣擁有世界先進的醫療儀器，及精湛的

醫療技術，是醫療的保證（蔡素玲，2007）。本研究進一步以 Porter（1990）「鑽石模型」之理論分析台灣發展健康保健旅遊之競爭力，分析架構以生產要素、需求因素、相關和支援產業、企業策略、結構和競爭條件、政府及機會等六大因素為主。

4.3.1 生產要素優勢

4.3.1.1 天然資源

台灣地理方面擁有豐富的自然、文化及人文旅遊資源，尤其交通部觀光局 2010 年的觀光旗艦計畫台灣八大景點，例如阿里山日出、日月潭景觀、太魯閣自然奇景、南台灣墾丁、台北故宮、高雄愛河、台灣第一高峰玉山與亞洲第一高 101 大樓為代表的旅遊景致遠近馳名，資源其特色是自然、文化與人文資源相融合，可吸引廣大國內外旅客旅遊（交通部觀光局，2010）。

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，如下所示：

(1) 適切的旅遊景點規劃

本研究發現多數受訪者滿意旅遊行程景點的安排，但反映景點停留時間過於短暫，沒辦法盡興的遊玩，感覺失望。也有部份受訪者認為台灣著名景點的規模比他們國內小，造成旅客對旅遊景點的反應相左。誠如逐字稿所述：

「行程內的旅遊景點，都有走完，風景也都很漂亮，但一些景點都走馬看花，不能盡興。」(A-0028~0029)

「符合我的期待，像台北的故宮、101 大樓、和阿里山都去了，我想參觀的都看了，而且真得很美。」(C-0027~0029)

「景點都是我想去的地方，聽說你們東部也很漂亮，只是沒有時間去，可能期待下次再去了。反正現在兩邊直航了，一下子就到了。聽說你們明年還開放自由行，那來你們這裡玩更方便了。」(F-0033~0037)

「有去 101 大樓、士林夜市、故宮、中正紀念堂、日月潭、佛光山、高雄夢時代廣場等台灣景點，還有好吃的風味餐，這是你們台灣的邵族飲食，以及佛光山素齋。我蠻滿意這樣的行程規劃的。」(G-0041~0044)

「來之前，我會有種期待。畢竟以前我想來卻來不了，這樣就會有種神秘感了，讓我有想來看看的衝動。但來了，卻沒有那種驚艷的感覺。」

有落差！可能是我們那裡大山大海多的是，而你們的景點就顯的小巫見大巫了。」(J-0038~0042)

綜合上述，本研究發現並詮釋：多數受訪者表示他們期望中的台灣著名景點(台北 101 大樓、故宮、日月潭、阿里山、士林夜市美食)都有安排及參訪，但覺得不夠深入。如有些受訪者表示期待往後有更充足的時間，細細品嚐及了解台灣之美。

(2) 觀光旅遊行程的觀感不一

整體的健康保健之旅，旅遊行程部分則是出現兩極化的反應，有人覺得很新鮮，相反的，有人覺得行程普通。也有人反應景點遊玩時間過短。誠如逐字稿所述：

「我最滿意的是旅遊的景點，去的地方像太魯閣、日月潭都很漂亮，和我想像中的台灣不一樣，所以我覺得很滿意也很值得。」
(D-0001~0003)

「... 交通我就不太滿意，不是塞車就是路況不好。」(D-0004~0005)

「旅遊行程，和一般旅遊一樣，每一個景點玩時間都太短了，沒辦法好好的參觀，非常的趕。」(I-0005~0007)

綜合上述，本研究發現並詮釋：以往因兩岸未交流，未開放大陸旅客來台觀光，陸客對台灣的旅遊景點可能會有禁地情節，所以可能造就他們對台灣的美景有期待。但來了之後，可能與他們對台灣的期待有落差，所以才造成他們對旅遊行程有不同的見解。

4.3.1.2 基本資源

國內醫療院所林立，醫療人才優秀傑出、醫療資源豐沛，醫療品質具備世界水準，並且擁有世界先進的醫療儀器，及精湛的醫療技術，更是醫療的保證。依據英國經濟學人期刊於 2000 年公布的「世界健康排行榜」，台灣被列為全球的第 2 名，僅次於瑞典，高於美、日等國（行政院衛生署，2007）。由此可見台灣的醫療水準相當的高，有足夠的水準發展醫療旅遊。台灣醫療服務六大競爭優勢為：高品質、高科技、感動服務、專業團隊、整合性服務、合理價格。醫療品質備受國際間肯定，被譽為「健康烏托邦」。台灣已有十家醫院通過了 JCI 評鑑，以高科技醫療，醫療團隊，享譽國際（美南新聞，2010）。

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，

如下所示：

(1) 檢查項目包羅萬象

本研究發現多數受訪者來台接受健康檢查多為高階健檢項目，如電腦斷層（CT）、全身磁共振(MRI)及全身防癌篩檢（PET/CT）。誠如逐字稿所述：

「我記得有尿液檢查、抽血、一般內科檢查、超音波、胸腹部的X光檢查、低劑量電腦斷層、核磁共振、還有子宮頸抹片檢查等等，項目很多該有的都有了。」(C-0050~0052)

「可以選擇心臟功能檢查、主要是利用磁振造影來檢查或使用電腦斷層來檢查，可以自己作決定。如果擔心家族有癌症的病史，不曉得自己會不會有癌症，還可以選擇做全身的磁振造影掃描，哪怕只有0.5厘米左右的腫瘤，不論哪個部位，都能夠被找出來，非常精確。」(G-0080~0085)

「一般全套抽血、癌症篩檢、子宮頸抹片、B超、X光、大腸鏡，心電圖、胃鏡、視力檢查、聽力檢查、肺功能檢查、耳鼻喉科檢查、磁共振、256切電腦斷層。」(H-0056~0059)

「有做尿液常規、胸腹X光檢查、骨質密度檢查、血液常規、糖尿病檢查、內科理學檢查、體脂肪檢查、尿酸、大腸鏡、甲狀腺功能、心

電圖、上腹部超音波檢查、視力檢查、聽力檢查、耳鼻喉科檢查、肺功能檢查、全身磁共振(MRI)、全身防癌篩檢 (PET/CT)、電腦斷層心臟鈣化(CT)等檢查。」(J-0067~0072)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者大多都知道他們做了哪些健康檢查項目，且所選擇之健檢項目均為高階健檢項目，顯示他們相當注重自己的身體健康狀況。

(2) 先進精密的儀器

本研究發現，多數受訪者認為健檢醫院所使用的檢查設備和儀器很先進與精密，令他們相當滿意。他們認為先進精密的儀器，會令他們對檢查結果產生相當的信心。誠如逐字稿所述：

「對這家醫院的健檢儀器及設備很滿意，來之前已經向朋友打聽過了，都是頂尖的儀器。檢查的結果一定很準確。」(A-0059~0061)

「醫院所使用的檢查身體的儀器和設備，是目前最新的機器，所以沒什麼好挑剔的，我們老家一些醫院，都還沒又這種儀器呢。」(C-0057~0059)

「這家醫院主打最先進的醫療設備，像256切電腦斷層呀，最新的磁

共振檢查儀，所以在設備上，我相當的滿意。」(I-0064~0066)

「醫院的儀器簡介，所使用的儀器都是世界數一數二，非常先進，而且檢查人員素質又高。」(J-0079~0080)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者對醫院檢查儀器是否先進，相當的重視，認為使用先進的儀器檢查身體，檢查後的結果一定更加準確。

(3) 信賴健檢結果

多數受訪者一致表示對健檢醫院所檢查的結果高度信賴。受訪者認為他們所參與的醫院擁有精良且先進的儀器，且醫護人員專業，所以他們對於此次的檢查的結果表示滿意。也有受訪者認為該醫院如通過 JCI 評鑑合格或通過台灣的醫療品質策進會(Taiwan Joint Commission)的合格認證，是醫療品質優良的保證，檢查結果更值得信賴。誠如逐字稿所述：

「檢查的結果準確性取決於儀器的先進與否以及檢查人員的技術熟練度與否，從這兩個方面看來，我接受的檢查結果，一定是沒問題的。」

(B-0062~0064)

「你們醫院醫師素質很高，很有醫德，加上，醫療設備新穎，檢查結

果肯定沒問題的。不像我們那裏看完這家醫院，還要再去別家再檢查，再比對一次，不然很不放心。」(D-0078~0081)

「當然相信了，你們高階健檢都使用那麼先進的儀器，檢查出來的效果，肯定準確的，不然誰要買那種儀器。」(F-0074~0076)

「我參加的這家醫院，是有通過美國 JCI 醫院評鑑和通過你們的醫療品質策進會的認證，所以檢查的結果，一定是沒有問題的。」(G-0099~0102)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者對檢查結果的信賴與否，主要是仰賴以下四個因素：醫院所採用儀器的是否先進、醫療人員技術的熟練度、對醫師的信賴感及醫院的醫療品質。

4.3.1.3 人力資源

目前保健醫療旅遊業正處各國語言專業醫療外語人才短缺的過渡階段，缺乏專業醫療外語人力資源，就無法長遠發展保健醫療旅遊業。專業外語人力資源的提升是努力的重點。所以應積極培養各國專業醫療外語語文訓練人才，增加語言多元化，並及早建立人力資源的開發與管理系統，才能面對未來國際化的競爭，讓來台參加保健醫療外籍遊客，在身體檢查諮詢上能有親切的回應。所以我們的短期保健醫療旅遊優勢在

中文，最大的醫療市場就是大陸及華人地區，因為我們有共通的語言，增加了醫療的信賴感（嚴長壽，2008）。

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，如下所示：

(1) 語言的共通性

本研究發現來台參與健康保健旅遊之旅客，希望體檢或就醫能去語系相近的國家，因為溝通較沒問題。誠如逐字稿所述：

「我們的語言是相通的，玩啦，做檢查啦，都非常的方便，像我不會英文，就不適合去外語系的國家，這樣會很陌生。」(C-0012~0014)

「我們說都普通話，這樣交談比較方便，也有親切感」(E-0016~0017)

綜合上述，本研究發現並詮釋：旅客認為因醫療問題而需旅遊，他們會選語言相通的國度，促使他們想來台體檢加觀光的動機之一。

(2) 檢查人員具有專業知識和熟練的技術

本研究發現大多數受訪者認同台灣醫護人員醫療專業知識豐富且是

訓練有素及修養的專業人員，此讓受訪者對檢查結果更具有信心。誠如逐字稿所述：

「他們的專業知識都很充足，因為我問了他一些疾病該用什麼儀器檢查，他們都可以回答我，讓我覺得他們很有知識，而不只是會工作而已，所以這樣讓我對我的檢查報告，更有信心。」(E-0120~0123)

「工作人員互相交談，都用英文的專業術語在交談，就能發現他們是很有水平的醫護人員，而且受過專業的訓練的，而且在檢查儀器的使用，也相當的順手，不拖泥帶水。」(H-0100~0103)

「從他們的熟練度可以看的出來，因為我相信有好的儀器，一定要有良好的專業人員操控，這樣才能將機器發揮最大的效用，呈現最好的檢查結果。就像好馬也需要有好的技師控制，牠才能將潛能發揮到極限。」(I-0103~0107)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者除了要求該醫院的儀器是否先進外，更重視操作儀器的人員是否有專業素養及技術，他們認為只有上述因素相互配合，檢查結果才能更具準確性。

4.3.1.4 基礎建設

目前國內交通便捷，搭配高速鐵路的完成，從北到南只要兩個小時就能到達，增加各地旅遊的便利性；而離島旅遊，可搭乘飛機或船，也是數小時就能到達。加上各地旅遊景點及旅遊飯店軟硬體設配完善，非常適合國內外遊客從事一般旅遊與深度旅遊。而在醫療方面，依據英國知名智庫「列格坦研究所」(Legatum Institute)公佈「2010 年全球繁榮指數」報告，有關「最健康的國家」乙項，台灣在全世界 110 個受評的國家中評列第 26 名，這是極大的優勢 (Legatum Institute, 2011)。

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，如下所示：

(1) 高品質的住宿設施

多數受訪者表示，旅遊期間所下榻的飯店品質均相當不錯，如飯店的軟、硬體設備非常的齊全，應有盡有，而且飯店人員服務品質佳；唯一不方便的地方是，飯店距離市區過遠，造成他們逛街購物的不便。誠如逐字稿所述：

「飯店外觀都還蠻新的，感覺好像都翻修過了，還有房間的設施很齊

全，應有盡有；還有你們台灣的電台還真多，比我們多太多了。」

(B-0039~0041)

「有飯店似乎離市區太遠了，這樣晚上就不能去逛逛了，有點可惜。」

(D-0050~0051)

「住都住五星級的酒店，真的很高檔，飯店設備都一應俱全，跟其他國家飯店比起來，差不多，但是台灣的服務人員比較親切，我想應該跟大家彼此語言相通有關。」(E-0053~0056)

「飯店住的很高檔，都是四、五星級的，設備非常的完善，有的還有游泳池的設備呢。尤其你們的飯店服務人員的態度，也很親切。」

(F-0046~0048)

綜合上述，本研究發現並詮釋：多數受訪者滿意旅遊期間所下榻的飯店的軟硬體設施，另一方面，部份受訪者不滿意住宿飯店離市區過遠。

4.3.1.5 知識資源

目前保健醫療旅遊業的醫師素養高、專業醫事人員訓練充足，有賴於新制醫院評鑑制度的改革，則是打破病床規模、科別設置之醫療品質分級迷思，以社區民眾的健康需求為導向，回歸以病人為中心的評鑑制度，以病人的醫療服務品質取勝，重視醫療團隊的整體合作，期能引導

醫院的經營策略及制度設計以病人為中心來重新思考與規劃，鼓勵發展不同類型之特殊功能醫院（廖慧娟，2007）。唯有專業醫事知識水準不斷提升，及親切的服務態度，並且不斷的自我創新學習，才能創造競爭優勢，開創台灣新利基。

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，如下所示：

(1) 醫師解說平易近人

本研究發現受訪者認為替他們執行健檢的醫師很親切、有耐心。最令他們滿意的是醫師會針對健檢項目為客人逐一講解，更會仔細的聆聽客人提出的問題並解答，亦會適時提供診療建議。誠如逐字稿所述：

「我們那裡醫生都脾氣不好，動不動就罵人，多提個問題問他，他就愛理不理的。而在這裡的醫師，對我們的檢查結果，都很詳細的告訴我，我有疑問，問他，他也非常有耐心的回答，都不會不耐煩。」

(A-0084~0087)

「醫生的態度非常的友善，沒有一絲絲的架子，說實在的，我對醫學沒什麼概念，總是問題比較多點，尤其身體檢查報告，哪裡有異常，

我一定會追問到底，可是那個醫生都會耐心聽我說，一一為我解答。」

(C-0079~0082)

「你們醫生能很快速、準確的幫我診斷，還有你們醫護人員親切的服務態度，都讓我印象深刻，尤其你們這裡的醫生都很有耐心的跟我講解檢查報告。我們那裏醫生的服務態度可讓人不敢恭維。」

(E-0105~0108)

「醫生解說病情，非常的有耐心，而且醫院方面和旅行社，為了顧及我們之後的旅遊興致，還故意將檢查和看報告分開，把看報告的安排在最後一天，以免影響了玩的心情。」(F-0092~0095)

「我這個人本身比較神經質一點，所以發問的問題也特多，但解說報告的醫師，還是一一為我解說，沒有一點不耐煩的口氣，讓我覺得你們醫師的修養很好。最後還告訴我，該如何改善我的檢查後的毛病，讓我知道接下來該怎麼處理，或該看哪個科目的醫師。」

(I-0092~0097)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者似乎不太滿意他們自己國家醫師的服務態度，而台灣醫師專業服務態度似乎滿足他們想立即了解自己身體狀況好壞之疑惑。

(2) 醫護人員親切又貼心

本研究發現多數受訪者對台灣醫護人員的服務態度感到相當滿意，他們認為醫護人員親切又貼心，讓他們即使身在醫院都能有如在家的感覺。此外，服務人員會隨時提醒他們檢查時程及流程，讓他們有心裡準備，可以安心的配合。誠如逐字稿所述：

「在每項檢查前，都會先告訴我們接下來要做什麼檢查，而步驟是什麼，讓我們可以安心，重要的事讓我有在家的感覺，消除了檢查的不安全感。」(B-0088~0091)

「醫護人員的親和力很棒，隨時會關心的我們的需求，讓我感覺我不是在醫院接受健康檢查，而像是在飯店、在餐廳，而且對於每項檢查都能事先詳細說明流程，讓人很安心不緊張。」(H-0095~0098)

「你們的檢查人員，在對我們檢查時，都先告訴我這個檢查要做什麼，然後要我配合什麼，這些小動作，會讓我緊張的心，放輕鬆，不再那麼緊張，這些都是貼心的服務。」(I-0099~0102)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者讚賞台灣醫護人員的服務精神，及事先詳細說明流程，會讓其緊張的心，放鬆下來，他們滿意所受的服務。

4.3.2 需求因素優勢

醫療機構服務國際化主要以顧客消費類別及醫療項目作為市場區隔，以我國的醫療品質，加上擁有世界最先進的檢查儀器，應強調技術水準較高的醫療服務為主，短期旅遊可選擇具特色的健康檢查及中醫健檢等醫療服務。由於健康檢查，不具侵入醫療行為，可減少醫療糾紛，避免觸犯醫療法（曾育裕、游順閔，2006）。

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，如下所示：

(1) 個人保健旅遊需求性的不同

本研究發現多數受訪者表示健康保健旅遊停留的天數以六到十天的時間最為適當。天數為何會有此落差為他們參加健康保健旅遊的目的不同。有人為做健康檢查而來，有人為觀光旅遊來台。整體而言，多數受訪者表示旅遊時間能多一點，健康檢查以一天內能完成為最佳。誠如逐字稿所述：

「可以接受的是一天做健檢，五天去台灣旅遊景點玩，這樣一次的旅遊行程足夠。」(A-0032~0033)

「台灣小歸小，有山有水，想要一次玩完，沒多玩幾天，是玩不了的。所以只能參加六日遊了，看來只能等以後開放自由行後，再來深度旅遊了。」(D-0037~0040)

「這次我參加的是台灣十日的旅行團，感覺很不錯，選那麼多天的行程，是因為我除了參加體檢，也順道做了整型小手術，就是割雙眼皮，主要是不想回去後，就讓朋友發現我去割雙眼皮，所以就選了行程天數多點的，復原的快點。」(G-0048~0053)

「我這次是參加六天五夜的旅遊行程，其中一天用於健康檢查，我覺得這樣四天的旅遊，我覺得蠻足夠的。」(J-0045~0047)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者對旅遊停留的天數依自身之需求而異，但大致上可分成三類：第一類是如果受訪者目的是健康檢查為主，旅遊為輔，則旅遊天數則希望在六天左右；第二類為旅遊為主，健康檢查輔，則旅遊天數則希望在六到八天左右；第三類為受訪者主要來做整形美容，旅遊為輔，則旅遊天數希望為期十天左右。所以建議行銷保健醫療旅遊時，應針對消費者需求，規劃客製化行程滿足消費者所需。

(2) 合宜的健康檢查天數

多數受訪者認為所有應做的健康檢查項目，應在一天內完成檢查。他們不希望花太多時間在醫院，認為應將大部分來台時間用於觀光，所以對體檢與旅遊天數的分配尚屬滿意，誠如逐字稿所述：

「這個行程是健檢一天，五天是旅遊。原本我認為一天同時做那么多檢查，會不會太趕，這樣檢查的效果會不會打折扣。但真正來檢查了，卻發現一點都不會，檢查時間還蠻充裕的。」(B-0033~0036)

「我覺得還行，總不可能一直待在醫院檢查吧。我又沒有生病，其實一天檢查行程夠了，多了，整天待在醫院也不是辦法。所以旅遊多健檢時間短，我比較適合，反正檢查徹底就好了，時間短反而是好事。」(D-0043~0046)

「旅遊天數五天與健康檢查一天，安排不錯，順暢得宜，但就覺得旅遊天數可再多增加一些，會更好一點。」(H-0043~0046)

綜合上述，本研究發現並詮釋：多數受訪者認為體檢時間的安排以一天為適合，可能是他們是來做健康檢查的，不是生病住院，所以不應在醫院過久，但旅遊天數則建議維持在五天左右。本研究結果與陳健和、游雅涵（2009）之發現部份雷同，相同部份為健康檢查的時間以一日為

主，但在台停留的總天數則不盡相同。他們發現，參加健康檢查的旅客希望在台停留的總天數在四天以內。

4.3.3 相關與支援產業優勢

可以結合宗教文化古蹟、養生餐飲及美容 spa 之保健旅遊，與觀光旅館及旅遊業者的交互合作，塑造特有的體驗，進而認同台灣醫療機構服務國際化的品質，突顯策略中的優勢。競爭優勢可以使醫院集中力量，並且使醫院因健保制度，導致年年虧損的情況獲得紓解，獲得新的客源。運用有效的資源，提供高品質、低價格的醫療保健服務，以爭取目標市場。在市場目標中，醫療機構服務國際化之顧客，初期以華人之大陸沿海地區及華僑為主，主要為華語能順利溝通；長期則以歐美地區之英語國家，作為台灣醫療機構之努力目標，加強英語教學，增加溝通順暢。並透過衛生署、觀光局、經濟部、新聞局的合作，結合國際相關研討會及國際展覽之宣傳，協助廣告宣傳，增加醫療行銷面，以凸顯醫療醫療機構服務國際化之企業與能力（滕淑芬，2007）。

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，如下所示：

(1) 多媒體及旅行社的行銷

研究發現來台參與健康保健旅遊之動機為多媒體(電視、報章雜誌、網路資訊)及旅行社的行銷。誠如逐字稿所述：

「從醫療網路資訊得知的，知道台灣正推廣保健旅遊」(B-0007~0008)

「在台灣的醫療網，隨處可見這些健檢旅遊的報導，所以得到這些資訊太簡單了。」(E-0011~0012)

「從電視報導，和網站介紹，還有旅行社提供諮詢。」(G-0005~0006)

「從電視上啊、廣告、旅遊公司。」(I-0008)

綜合上述，本研究發現並詮釋：參與保健旅遊的消費者，多從多媒體及旅行社獲得相關的資訊，他們並藉由這些管道相互比價及查詢所需訊息。

(2) 物美價廉

研究發現來台參與健康保健旅遊之旅客，多數認為台灣高階健檢價格相對便宜，與其國家相比較，健檢費用間之差價足以支付來台的旅遊費用。誠如逐字稿所述：

「團費表面看起來雖然很貴，但健康的檢查項目很齊全，光這些健康

檢查項目在我們國家檢查都超過了團費。總而言之，團費非但不貴還很划算。我覺得健康保健旅遊團費是合理的。」(A-0017~0021)

「很合理，而且超便宜的，不但比泰國便宜，還比我老家醫院便宜，尤其做了健檢才知道，台灣健檢很精緻，很值得。」(E-0019~0021)

「台灣的正子電腦攝影 (PET)、高階電腦斷層掃描 (CT)、磁共振 (MRI) 等菁英級的健檢，與我們那兒高檔的健檢中心相較，台灣的健檢高貴不貴，高階項目還比較便宜。」(G-0018~0021)

「此次團費大約 15,000 人民幣，如果只是參加台灣旅遊，我想這價格是偏高的。但由於又加上健康檢查，我覺得就變得物超所值。在我們那裏醫療的費用是相當高的，光做一次磁共振檢查就要 700 多人民幣，更別說還有其他的。」(H-0016~0020)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者覺得自己國家的醫療費用昂貴，故轉往價格較低，品質佳的國家從事健康檢查並從事旅遊的行為。

(3) 醫療價格公開之需求

本研究大多數受訪者表示，沒有特殊管道可以獲得台灣醫療健檢價格的資料，因此，造成他們參團的疑慮。他們亦表示，他們可接受的高階健檢價格，約人民幣 1 萬元到 2 萬元之間，誠如逐字稿所述：

「我是清楚我們那裡的體檢價格，但對台灣的體檢價格還是模糊的。」

(B-0018~0019)

「每項的價格我是不清楚，因為台灣又沒公佈，但這次的體檢整體價格，確實比我們那裡便宜。」(C-0019~0021)

「(健檢價格)都是朋友告訴我的，我們那裡做一次全身的正子電腦斷層要一萬多塊人民幣，你們醫院做一次只要七千塊，真的差很多。」

(D-0022~0024)

「健檢全部項目的單價，並不是很清楚，但整體健檢價格是知道的，因為把旅遊費扣除，就是體檢價格了呀。這次花人民幣 1 萬 2,000 元到 1 萬 5,000 元從事健檢養生之遊。」(E-0024~0027)

「我真的不知道，但我估計約在 2 萬人民幣上下，然後看自己具體要檢查什麼部位而定。」(I-0022~0023)

綜合上述，本研究發現並詮釋：參與保健旅遊的消費者，對保健旅遊之價格存疑慮，亦沒有諮詢管道，深怕吃虧。但若他們能事前清楚價格，知道台灣價格便宜，會促使他們安心參團旅遊。

(4) 貨比三家

研究發現，來台參與健康保健旅遊之旅客多將價格列入參加與否的

因素。此外，醫療品質及旅遊景點是否有吸引力亦為參團的考量。誠如逐字稿所述：

「健檢價格的多寡，當然會考慮進去，畢竟貨比三家不吃虧。但健檢的品質，也很重要。還有旅遊國家有沒有吸引力，我也都會做通盤的靠考量。」(A-0024~0027)

「又不是錢太多了... 我當然要選擇價格低的。」(C-0023~0024)

「品質與價格應該是對等的，高價格就需有好品質；如果價格高，品質差，有人要這種產品嗎?... 如果價格低品質又好，一定會把它考慮進去的。誰不希望這種物超所值的產品。」(D-0028~0031)

「畢竟能將減少的價格用來旅遊，是非常划算的。體檢雖然重要，但旅遊也是不能少的，參加這樣健康之旅，兩相宜，才有意義。」(G-0038~0040)

「如果檢查價格別人比較低，服務又比我們好，我一定會優先考慮別人的；但是如果別人價格低，服務又沒比較好，我還是會選擇留在自己的國家的。」(J-0031~0034)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者覺得他們不會只單單考量價格的高低，並會連帶考慮其他因素，如醫療品質、旅遊景點的吸引力等。

其原因可能是關係到自身的健康問題，不得不謹慎一點，需要貨比三家。

(5) 具知名度

本研究發現受訪者對健檢醫院的選擇，多以它是否有名氣或該醫院在他們國家是否有開設分院為主。誠如逐字稿所述：

「網路上的評比，並上該醫院的網站，看一下他們的檢查設施是否夠新。這家醫院聽說他們還在大陸設置醫院了，所以參加了這家醫院的健檢旅遊。」(B-0053~0056)

「電台介紹這家醫院，說在台灣很有名氣，而且旅行社也介紹這家醫院不錯，所以就報名了這個團了。」(C-0053~0055)

「這家醫院在我們這裡還有開設分院，萬一檢查結果不是很好，還可以去複診呢，所以就參加了這家醫院，對後續追蹤比較有幫助。」(J-0074~0077)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者對健檢醫院的選擇，多以它是否有名氣或該醫院在他們國家是否有開設分院。受訪者表示他們擔心醫院檢查的不夠準確，花了冤枉錢，所以當然會選擇醫療品質佳的醫院。部分受訪者則選擇在大陸也有設置分院的醫院，其原因為方便後續追蹤

治療。

4.3.4 企業策略、結構和競爭條件優勢

經營策略需不斷創新，為確保技術與科技取得及有效防止資訊外洩，透過建立事業夥伴關係，推出新的醫療技術、服務、行銷手法，提供獨特性是重要方法之一，將增加醫療機構服務國際化之競爭優勢。台灣醫療品質已與國際接軌，若能善用觀光資源，並找出我國醫療照顧服務的特色，相信可以結合觀光資源並運用既有醫療技術優勢的模式，帶動醫療服務產業的發展，達到促進周邊產業發展的雙贏局面（黃秀美，2007）。台灣的醫療體系及技術，已經達到世界級水準，在全球前兩百大醫院中，台灣有十四家醫院排名其中，全球第三，僅次於美國及德國，遠高於亞洲其他國家和地區。其中十二家通過全球醫界公認可信度最高的 JCI(Joint Commission International) 國際醫院評鑒，優質的醫療技術團隊配合高新科技醫療設備，成為觀光醫療旅遊的強大推動力（台灣醫療網，2010）

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，

如下所示：

(1) 病檢分離

本研究發現受訪者對於健檢醫院是否病檢分離非常重視。病檢分離即生病的病人與健康檢查的人，應該分開受檢，以免受到患有疾病的病人感染。誠如逐字稿所述：

「因為這家醫院是採用『病檢分離』，健康人做體檢，有獨立的儀器，不會混在病人裡面排隊，不讓健檢顧客乾等。」(E-0074~0076)

「就獨立的私人檢查空間與醫院的患者分成兩個作業線，這樣很能顧及我們健檢客戶的隱私，我非常喜歡這個感覺，很受尊重。」(F-0088~0090)

「如果跟看病的病人沒有分開，會看到旁邊的病人一直咳嗽，細菌到處飛，甚至可能看到有些人走不動了，還得要人攙著，這就讓人覺得很不愉快。而這次我來台灣健檢的時候了解到，台灣現在醫檢是分離的，就是疾病治療及健康檢查的人分開檢查。雖說我們大陸一些大城市，也已達到了這一步，但環境一般還是不如台灣的。」(G-0108~0114)

「台灣的檢查區是將生病的人和健康檢查的人分開，這樣才不會把疾病傳染給我們。」(I-0074~0077)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者選擇健檢醫院時，不僅重視醫院的知名度亦注意醫院是否採病檢分離方式。

(2) 健檢流程順暢

本研究發現受訪者滿意醫院健康檢查的流程，他們表示檢查前均會有專人介紹整個流程及方式，讓他們有心裡準備，且整個檢查過程都有專人帶領陪同，所有檢查區也集中在一起，可省下不少時間。誠如逐字稿所述：

「檢查前都有給我們檢查的時間流程，會解釋什麼時間該做什麼檢查，跟預定的時間差不多，而且檢查是一項項接著做，沒什麼等待，他們就專門為我們做檢查。」(D-0084~0087)

「我親身體驗台灣的健檢服務，真的非常的流暢，我看到健檢流程不用等，還有健檢健康餐等人性化的服務，以及引導人員的服務態度，真讓我印象深刻。」(F-0078~0081)

「這些檢查加起來，在我們那裡少說也要兩、三天才可能檢查的完。因為我們那裡的檢查區都是分開的，有時候大樓和大樓之間還隔的很遠呢！所以你們能在一天內完成那麼多檢查，沒有流暢的安排，根本做不完。」(I-0074~0078)

「檢查前，醫院方面會用幾分鐘介紹設備及檢查流程，檢查過程幾乎都按照檢查流程表在進行，時間掌控的非常好，而且全程有專人帶領。」

(J-0085~0089)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者滿意醫院事先告知健康檢查的流程，此舉提升檢查流暢度，因此檢查前若能向顧客說明檢查的流程與配合的事項，將可減少顧客的不耐與不安定感。而各檢查區集中在同一區域，可減少顧客移動的時間，此縮短整體檢查時間。

(3) 輕鬆舒適

本研究發現多數受訪者對醫院之體檢環境極為滿意，環境舒適乾淨，沒有一絲絲置身於醫院的感覺，且沒任何的藥水味，輕鬆自在到讓他們認為他們彷彿置身於高級飯店之中。誠如逐字稿所述：

「體檢區讓人覺得好像到酒店的感覺，裡面坐的沙發啦，地板清潔，天花板燈光設置，都讓人覺得輕鬆、乾淨、舒適的感覺。」

(A-0074~0076)

「等待檢查的區域很乾淨，而且燈光很柔和，讓人有放鬆的感覺，這樣等待檢查的心情就不會很緊張了。」(D-0090~0091)

「『舒適、清潔、無藥水味、人性化服務』只能用這來形容了；在你們台灣的醫院裡聞不到一點藥水味，這點讓我嘖嘖稱奇。」

(E-0093~0095)

「在台灣接受健康檢查的時候，自己有一個獨立的房間，就像星級旅館飯店一樣的標準，感覺不到是待在醫院裡面，反而覺得像在自己的家中一樣。而且有一幫特殊的人員在替我服務，看到的不是病人，而是陽光、鮮花、綠草；聽到的不是病人的呻吟和咳嗽，而是鳥叫、蟲鳴；聞到的不是刺鼻的藥味，而咖啡的沁香，會覺得非常體貼舒適。」

(G-0151~0121)

「台灣的檢查區是將生病的人和健康檢查的人分開，這樣才不會把疾病傳染給我們。而且你們體檢區裝飾得非常乾淨，非常豪華，連一點藥水味道都沒有。」(I-0080~0083)

綜合上述，本研究發現並詮釋：多數受訪者認為台灣醫院之體檢環境極像高級飯店一樣舒適與乾淨，有助於減緩他們接受檢查緊張的心情。而且多數受訪者並不希望和生病的人共同待在一個檢查區，及共用一台儀器檢查，因他們會擔心因此受到感染。

(4) 檢查場所非常隱密

多數受訪者認為醫院及工作人員對來台接受體檢旅客之隱私相當注重，他們指出檢查區及等待區的環境非常隱密。如他們於等待檢查期間有個人休息室。誠如逐字稿所述：

「除了我們體檢的人(個人)及檢查工作人員外，根本看不到其他病人在等檢查，所以感覺很有隱私，加上檢查過程都有工作人員陪同，覺得很有安全感。」(A-0079~0082)

「你們台灣等待檢查的地方，都不會有外面的人走來走去，感覺好像和外面隔絕一樣，所以很隱密。不像我們那裏，大家都來來去去的，一點隱密性都沒有。」(D-0097~0100)

「獨立的私人檢查空間與醫院的患者分成兩個作業線，這樣很能顧及我們健檢客戶的隱私，我非常喜歡這個感覺，很受尊重。」(F-0088~0090)

「在等待檢查期間都有我們專屬的休息室，檢查時的也不會有不相關人員在現場，感覺很受到尊重，很安心，隱密性非常的高。」(H-0085~0087)

綜合上述，本研究發現並詮釋：多數受訪者一致認為個人隱私需受到重

視，個人休息室有助於消除緊張的心情。

(5) 團費價格便宜

本研究發現來台的參加健康保健旅遊之旅客普遍覺得價格便宜，尤其是高階健檢的價格比他們國家更加低廉，他們更認為差價的部份足以用來台灣旅遊。誠如逐字稿所述：

「光光體檢的那一部份，就比我們老家醫院的價格低多了... 尤其我們那裡的醫院，做檢查什麼都要錢，貴死人了。」(C-0002~0005)

「此行我覺得台灣醫療服務非常的棒，真的不輸泰國，加上費用也很便宜，這是最滿意的地方了。」(E-0007~0008)

綜合上述，本研究發現並詮釋：來台參加健康保健旅遊之旅客普遍認為與台灣的醫療價格相比，他們自己國家之醫療費用相對高。確實，台灣的醫療檢查價格與臨近的亞洲各國相校之下，確實亦較低，加上我國的醫療服務口碑佳，確實構成「價格便宜、醫療服務好」之競爭條件（Kotler, 1996；Porter, 1990）。

4.3.5 政府優勢

「政府」優勢是指政府提出有利保健醫療旅遊業發展的政策。總統馬英九先生於 2008 年 7 月 1 日在雙和醫院揭幕典禮上已表示，除了保健與醫療照顧，兩岸直航後的觀光醫療，將是未來服務的旗艦產業。另外，馬總統於 2009 年 2 月 21 日在總統府主持當前總體經濟情勢及因應對策會議中，也指示行政院在三個月內提出具體策略，其中強調在關鍵新興產業的發展如觀光旅遊、醫療照護、生物科技、精緻農業等面向，投注更大資源，以擴大規模，以提升新興產業產值，這也顯示政府在政策面上的支持（總統府新聞稿，2009）。行政院長吳敦義 2010 年 9 月 17 日在「服務業 2020 年發展願景與藍圖論壇」表示，政府推動十大重點服務業，正進行相關配套措施，包括法規鬆綁、土地利用的規劃等。他以觀光業為例指出，研擬觀光結合醫療及美食，台灣的醫療水準不亞於日本，要發展國際醫療，衛生署已將醫事法修正草案送交立法院審議，通過後觀光客將可來台作健檢、美容等手術；另外，台灣美食融合中華及異國料理，發展出在地特色飲食，也是優勢所在（中央社，2010）。

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，如下所示：

(1) 遊覽車代步

多數受訪者來台之旅都乘坐遊覽車。誠如逐字稿所述：

「坐大巴呀，因為你們台灣很小，從南到北聽說只要五、六個小時就到了，我們那裡光離開這個縣到隔壁縣，就要四、五個鐘頭了。」

(C-0043~0045)

「你們台灣那麼小，應該不用坐到飛機吧，如果去你們的離島就有需要坐了，聽說你們的澎湖也很漂亮，還有那個什麼綠島小夜曲的綠島。」(D-0053~0055)

「全程都坐大巴，沒什麼其他交通工具可用呀，總不能叫我們飛機呀，台灣那麼一丁點小。」(E-0058~0059)

「行程中除了常規的大巴車外，還有體驗了台灣最新的高速鐵路。」
(H-0050~0051)

綜合上述，本研究發現並詮釋：多數受訪者來台之健康保健旅遊都乘坐遊覽車。本研究結果與陳健和、游雅涵（2009）之研究針對保健醫療旅遊旅客所使用之交通工具不盡相同。在陳健和、游雅涵的研究中發現旅客在國內主要交通工具為搭程飛機或高鐵，可能與他們所調查的對象為外籍旅遊散客有關。

(2) 坐的安心

本研究多數受訪者對他們所搭乘之遊覽車品質的評價不差，如車齡及車上設備軟體都感到滿意。但部分受訪者指出前往一些景點的路況並不好，而心生疑慮。誠如逐字稿所述：

「你們的巴士上有 KTV，可以盡情歡唱，沿途並不會無聊，哪像我們那裡車子破舊，車上設施又單調。」(B-0046~0048)

「說實在的你們的車子真的很新，比我們那裏的車子，好太多了。坐起來不僅舒適又安全，不過你的山路太多了，坐起車來還是怕怕的。」

(G-0070~0072)

「大巴都挺新的，座位很舒適而且車齡都在 5 年以內，且開車師傅也都素質挺高的，開起車來都不會搖搖晃晃的，非常的安全。」

(H-0053~0055)

綜合上述，本研究發現並詮釋：多數受訪者對他們所搭乘之遊覽車品質的評價均很正面，此與政府政策有關。政府規定接待陸客的車子，都必需是車齡十年內的遊覽車（大紀元，2010）。

4.3.6 機會優勢

「機會」優勢是指能夠促成有利於保健醫療旅遊業發展的重要事件。2009 年正式開放兩岸三通，並推動兩岸直航及大陸觀光客來台，促使兩岸人民交流更加頻繁，如果能在放寬兩岸人民關係法條例及鬆綁醫療法，將使得台灣發展保健醫療旅遊更具競爭力。「兩岸經濟合作架構協議」(Economic Cooperation Framework Agreement; ECFA) 已正式上路，開放兩岸直航對台灣經濟長期發展的影響利弊互見。開放兩岸直航的正面效益主要包括：可以節省兩岸之間交通運輸成本、可以促進兩岸產業分工及台灣產業結構轉型升級，有利於吸引跨國企業來台投資，量化分析結果顯示，開放兩岸直航，對台灣實質國內生產總值 (Gross Domestic Product; GDP) 的變動、貿易條件或是社會福利方面，都具有正面的作用。在負面的代價方面，主要包括經濟、社會結構劇烈調整衍生的成本，對國家安全、經濟安全造成衝擊等方面，但這也是經濟發展轉型必經之痛，不然何來競爭力 (財團法人國家政策研究基金會，2006)。

經由本研究訪談來台旅客參加健康保健旅遊之消費經驗進行解讀，如下所示：

(1) 親朋好友推薦

另一參與健康保健旅遊之動機為親朋好友曾參加台灣的健檢旅遊後極力推薦。誠如逐字稿所述：

「從我客戶那裡打聽來的，平常和他們(客戶)有業務來往，聊著聊著就講到台灣正在做健康保健旅遊相關的消息，也有聽說類似養身泡湯旅遊。」(A-0006~0009)

「我的朋友介紹的，她們剛去台灣參加這種團回來，非常的推薦，說風景很美麗，醫療檢查服務態度又好，叫我一定要參加這種團，可以一邊玩又可以一邊替身體做檢查。所以都從他們那裏聽來的。」(D-0007~0010)

「之前我不太注意這類的消息，但當他(朋友)告訴我這些事的時候，我自己就有點心動。」(H-0009~0010)

綜合上述，本研究發現並詮釋：來台參加健檢之旅的動機除電視、報章雜誌、網路及旅行社的行銷推廣外，親朋好友的推薦亦是重要之參與動機。因為親朋好友是他們諮詢資訊的對象，亦可解答他們來台參加健檢之旅的困惑。

(2) 為自己的健康把脈

研究發現旅客來台參加健康保健旅遊之動機是想了解自己目前的身體狀況，此外，他們亦擔心自己家鄉的醫療品質不佳，因此，轉而尋求他國的醫療服務。誠如逐字稿所述：

「想為自己的健康好好把脈一下，畢竟上了年紀了，該檢查一下自己的身體了。原本想去我們那裏的醫院做一下健康檢查，但是我不太相信他們的檢查結果。」(D-0011~0014)

「我那麼大了，還沒做過健康檢查，不知道自己身體有沒有毛病，所以就選了這個旅遊團了。」(I-0014~0016)

「活到那麼大的歲數了，一則沒有來過台灣，因為最近你們才開放觀光，所以想來看看；二則沒有真正做過全身的健康檢查。」

(J-0016~0018)

綜合上述，本研究發現並詮釋：參加健康保健旅遊的人，對自己的健康有某種程度的重視，才會參加這類的保健旅遊。由此可見，這些消費者都具有預防勝於治療的概念。

(3) 開放觀光

來台參與健康保健旅遊之陸客，因開放來台觀光、兩岸直航縮短飛行時間及觀光申請方便的因素，讓他們想一方面觀光，另一方面體驗台灣醫療的服務品質，此方式形成另一種旅遊型態。誠如逐字稿所述：

「我沒來過台灣，所以就選擇來台灣了。」(E-0017~0018)

「其實早就想來參觀參觀，畢竟台灣也算我們的一部份。」
(I-0011~0012)

「因為沒來過台灣，加上最近開放直航，所以想來台灣看看。」
(I-0011~0012)

「沒有來過台灣，因為最近你們才開放觀光，所以想來看看
(J-0016~0018)」

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者大多未曾來過台灣，此促成他們想來台觀光順便做體檢的動機。直航與觀光的解禁，不僅為台灣帶來觀光熱潮，也促成醫療旅遊產業的萌生。

(4) 醫療服務售後口碑佳

研究發現，來台參加健康保健旅遊之旅客多數認同台灣的醫療水準

及醫療服務品質，更指出台灣整體醫療品質勝於他們的國家。誠如逐字稿所述：

「台灣醫療服務品質很好，(我)很受尊重，有當貴賓的感覺。」

(A-0003~0004)

「想自己親身體驗一下台灣醫療，結果令我相當的滿意，也很驚訝你們醫療服務業竟然能夠做到那麼好，很佩服你們的經營方式。這些都是我們(國家)目前做不到的地方。」 (B-0003~0006)

「接受體檢檢驗時，都沒有置身醫院的感覺，好像在五星級飯店享受一樣。你們台灣實在很厲害，竟然有辦法把醫院經營得像飯店一樣。」

(F-0002~0004)

「每一個人都很親切，讓我非常的感動，非常的滿意。」(J-0001~0002)

綜合上述，本研究發現並詮釋：台灣的醫療服務品質普遍獲得來台旅客的認同與支持。顯示他們相當信任台灣的醫療，用它來體檢他們的身體狀況。

(5)有口皆碑

本研究發現，整體而言，受訪者對此次台灣健康保健之旅非常的滿

意，不管是醫療服務態度、醫療技術及醫療設備都非常的認同；加上交通及語言的便利性，讓受訪者表示未來有機會還是會選擇台灣的健康保健旅遊產品。誠如逐字稿所述：

「台灣醫院的服務態度、醫療技術、醫療設備等等都比我們那裡好，所以檢查的結果，讓我深具信心，所以有機會需要體檢，我一定會再來的。」(A-0100~0102)

「後來選擇台灣的原因，是朋友有來參加過了，大家都說好，加上健檢旅遊費比其他國家低，而且台灣也算是我們的，語言也通，所以我就參加了。而這次自己參加了，才真正覺得朋友說的是對的，台灣的醫療服務品質真的是很好，難怪朋友要我來參加看看，以後有機會我一定再來的。」(D-0123~0128)

「兩岸直航後，縮短彼此的距離，幾個小時就能到台灣了，加上你們的醫療那麼進步，服務品質又好，價格又比我們低，肯定有需要的話我會再來的。」(F-0105~0107)

「因為台灣醫療水平高，工作人員服務好，讓我對檢查結果深具信心，所以下次我要再做體檢的話，一定要再來你們醫院，這樣才能物超所值。」(H-0105~0107)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者當初只是懷著試探的心態參加台灣健康保健之旅。但體驗完後，受訪者發現台灣此產業的服務做得非常好，讓他們相當滿意；加上語言相通，與醫護人員溝通無礙。上述因素讓受訪者表示，未來有機會能會再來參加台灣的健康保健旅遊，受訪者的忠誠度由此已顯現。

(6) 把最好的介紹給親朋好友

本研究發現，由於受訪者對此次台灣健康保健之旅的結果相當滿意，因此他們願意將此美好之經驗分享給其他親朋好友，並會像他們推薦。誠如逐字稿所述：

「台灣醫院的服務態度和醫療技術都很棒，短期內我們(國家)沒辦法做到這樣。所以有機會我會再來讓你們服務，同時我也介紹給我的親朋好友。」(B-0098~0100)

「你們的醫療儀器新，服務態度又好，把我們當作貴賓看待。回去後我會介紹給我那些姊妹伴，要她們也來台灣看一看，體驗一下什麼叫健康旅遊。」(C-0095~0098)

「我們語言都相通，說普通話就可以通了，沒什麼溝通障礙，況且我們的檢查費又很便宜，檢查又精密，醫療服務態度又好，讓我沒什麼

好挑剔的。所以我下次在體檢時，一定要再來你們台灣接受檢查。一定會的，我會告訴想體檢加觀光的親朋好友，一定來台灣讓你們服務一下的。」(I-0109~0116)

「我回去後，會告訴我那些舊同事，如果他們想參加健康之旅，請他們要選擇台灣的服務，因為你們做得太好，語言又相通，彼此溝通沒有障礙，這樣才能得到最好的醫療服務。」(J-0118~0121)

綜合上述，本研究發現並詮釋：受訪者對此趟台灣健康保健之旅整體評價非常的滿意與讚賞，且對台灣的醫療服務品質深具信心。並會向其他人推薦，表示他們參與後的滿意度相當的高。所以相關產業需與顧客建立良好的雙向溝通機制、增加互相信任、貼近顧客並重視顧客的反應與建議、提供高附加價值的產品與服務，才能獲得顧客的信賴，進而推薦給其他親朋好友，建立市場良好口碑。

第五章 結論與建議

5.1 結論

5.1.1 台灣醫療院所 CT 及 MRI 價格差異性不大

本研究經調查發現，國內醫療院所電腦斷層掃描儀不打顯影劑檢查費用最低為 3,800 元、最高為 5,000 元；核磁共振掃描儀不打顯影劑檢查費用最低為 6,500 元、最高為 8,450 元。電腦斷層掃描儀不打顯影劑加打顯影劑檢查費用最低為 5,035 元、最高為 8,000 元；核磁共振掃描儀不打顯影劑加打顯影劑檢查費用最低為 11,500 元、最高為 14,950 元。顯示台灣醫療院所之電腦斷層(CT)及核磁共振(MRI)自費檢查費用並無統一的價格，但彼此間的差異並不大。

5.1.2. 台灣醫療院所之電腦斷層(CT)及核磁共振(MRI)價格為亞洲各國最低價

台灣醫療院所雖然在亞洲鄰近國家電腦斷層掃描儀及核磁共振掃描儀頭部 (Brain) 不打顯影劑檢查費用上，並非檢查費用的最低價格者；但電腦斷層掃描儀胸部 (Chest)、整個腹部 (Whole Abdomen) 和核磁共振掃描儀整個脊椎 (Whole Spine) 不打顯影劑檢查費用上，卻是本研究中亞洲各國檢查費用最低者。而在不打顯影劑加打顯影劑檢查費用方面，電腦斷層掃描儀頭部 (Brain) 不打顯影劑加打顯影劑檢查費用，台

灣醫療院所雖非本研究中亞洲各國最低者；但在電腦斷層掃描儀胸部 (Chest)、整個腹部 (Whole Abdomen) 及核磁共振掃描儀頭部 (Brain)、整個脊椎 (Whole Spine) 不打顯影劑加打顯影劑檢查費用上，卻是本研究中亞洲各國檢查費用最低者。

整體而言，台灣醫療院所的電腦斷層(CT)及核磁共振(MRI) 大多數之自費檢查價格，為本研究中亞洲各國最低者，此顯示台灣高階健檢價格擁有其競爭優勢。

5.1.3. 台灣發展健康保健旅遊的限制及機會

整體而言，台灣醫療院所 CT 自費檢查不打顯影劑，檢查費最高的是台北醫學大學附設醫院為 5,000 元，而 MRI 自費檢查不打顯影劑，檢查費最高的是彰化秀傳醫院和嘉義大林慈濟醫院為 8,450 元；在 CT 自費檢查不打顯影劑加打顯影劑的價格上，檢查費最高台北醫學大學附設醫院為 8,000 元。而 MRI 自費檢查不打顯影劑加打顯影劑，檢查費最高的是彰化秀傳醫院和嘉義大林慈濟醫院為 14,950 元。

本研究發現，即使將台灣醫療院所之 CT 及 MRI 自費檢查價格最高價的醫院，與本研究中亞洲各國相比較，台灣醫療院之收費仍是本研究

中亞洲各國之最低價者。故台灣在 CT 及 MRI 自費檢查不打顯影劑與不打顯影劑加打顯影劑的價格上較本研究中亞洲各國有競爭力。加上台灣擁有世界先進的醫療儀器，及精湛的醫療技術，是醫療的保證（蔡素玲，2007）。台灣除了在 CT 及 MRI 的價格上較亞洲各國更具競爭力外，本研究進一步以 Porter（1990）「鑽石模型」之理論分析台灣健康保健旅遊之國家競爭力。

5.1.3.1 生產要素之限制與優勢

（一）天然資源

多數受訪者表示他們期望中的台灣著名景點(台北 101 大樓、故宮、日月潭、阿里山、士林夜市美食)都有安排及參訪，但覺得不夠深入。如有些受訪者表示期待往後有更充足的時間，細細品嚐及了解台灣之美。如 Porter（1990）論述，國家競爭力應具備的「生產要素」，而天然資源項目就是「生產要素」之一。因此，健康保健相關產業應以台灣具有的天然資源作為後盾及積極宣傳，以吸引國外觀光客來台旅遊，增加國家此產業的競爭力。

亦發現以往因兩岸未交流，未開放大陸旅客來台觀光，陸客對台灣的旅遊景點可能會有禁地情節，所以可能造就他們對台灣的美景有期

待。但來了之後，可能與他們對台灣的期待有落差，所以才造成他們對旅遊行程有不同的見解。

(二) 基本資源

本研究之受訪者大多都知道他們做了哪些健康檢查項目，且所選擇之健檢項目均為高階健檢項目。也發現他們對健檢醫院的選擇，多以它是否有名氣或該醫院在他們國家是否有開設分院。因為受訪者表示他們擔心醫院檢查的不夠準確，多花了冤枉錢，所以當然會選擇醫療品質佳的醫院。而部分受訪者則選擇在大陸也有設置分院的醫院，其原因為方便後續追蹤治療。

受訪者除了要求該醫院的儀器是否先進外，更重視操作儀器的人員是否有專業素養及技術，他們認為只為上訴因素相互配合，檢查結果才能更具準確性。符合 Lawthers et al. (1999)等學者之研究，顧客是相當重視醫護人員的儀器操作技術及醫護人的態度；亦誠如林獻鋒 (2001) 學者等人的研究發現，如何加強及讓消費者對檢查結果具有信心，需從下列方向著手。如加強醫護人員的專業知識及技巧、檢查人員的態度及醫護人員的服務態度。

而受訪者對檢查結果的信賴與否，主要是仰賴以下四個因素：醫院所採用儀器的是否先進、醫療人員技術的熟練度、對醫師的信賴感及醫院的醫療品質。此發現與 Bowers et al. (1994)和賴美嬌、蔡武德（2006）之研究結果相符，自費健檢之消費者對檢查結果信賴與否與醫院的設備、醫師專業及服務品質有關。

(三) 人力資源

消費者認為因醫療問題而需旅遊，他們會選語言相通的國度。嚴長壽（2008）學者曾指出台灣發展短期保健醫療旅遊之優勢在語言(中文)方面，因為台灣保健醫療旅遊的市場在大陸及華人地區，語言的共通性增加醫療的信賴感。但，長期之計還是需要加強醫療人員的外語能力，才能將旅遊醫療推展至歐美國家。如 Porter（1990）論述，國家競爭力應具備的「生產要素」，而人力資源項目就是「生產要素」之一。因此除了培養現有的醫療人員之素質外，更需要加強醫療人員的外語能力。

此外，陳亭羽（2006）學者等人亦建議，若醫護人員能立即解決顧客的問題，也會影響顧客對醫療院所的信任與滿意度，亦有助於提升顧客的忠誠度。

(四) 基礎建設

多數受訪者滿意旅遊期間所下榻的飯店的軟硬體設施，但另一方面，部份受訪者不滿意住宿飯店離市區過遠。符合呂佩勳（2009）學者發現出國旅遊旅客若其旅遊體驗行為越高，不僅可有效提升旅客的旅遊滿意，亦可提升其樂在旅遊的程度。因此，住宿之安排若能方便他們體驗台灣夜市文化與台灣小吃，有助於提升他們對整體的健康保健旅遊滿意度。

目前國內交通便捷，搭配高速鐵路的完成，從北到南只要兩個小時就能到達，增加各地旅遊的便利性；而離島旅遊，可搭乘飛機或船，也是數小時就能到達。加上各地旅遊景點軟硬體設配完善，非常適合國內外遊客從事一般旅遊與深度旅遊。

國內醫療院所林立，醫療人才優秀傑出、醫療資源豐沛，醫療品質具備世界水準，並且擁有世界先進的醫療儀器，及精湛的醫療技術，更是醫療的保證（蔡素玲，2007）。

(五) 知識資源

Cheng et al. (2003)與陳亭羽（2006）學者等人之研究發現，醫師若能

立即回答病人所提出有關健康方面的問題，將直接影響顧客(病人)對醫療院所的信任與滿意度。本研究證明此一論點，受訪者似乎不太滿意他們自己國家醫師的服務態度，而台灣醫師專業服務態度似乎滿足他們想立即了解自己身體狀況好壞之疑惑。

亦發現受訪者讚賞台灣醫護人員的服務精神，他們滿意所受的服務。此發現符合 Lam (1997)與林獻鋒(2001)學者等人所論述，消費者對醫院的口碑源自於醫護人員的服務態度；而古秋雲(2008)學者等人亦強調醫院管理者需與顧客建立良好的雙向溝通機制、增加互相信任、貼近顧客並重視顧客的反應與建議、提供高附加價值的產品與服務，才能獲得顧客的信賴，進而推薦給其他親朋好友，建立市場良好口碑，本研究亦證明此一論點。Kenagy et al. (1999)等學者亦指出有高品質的服務，才能有效提高病人對醫院和醫師的滿意度，同時也能降低醫院的廣告行銷成本。

5.1.3.2 需求因素之優勢

研究亦發現受訪者對來台旅遊停留的天數仍依自身之需求而異，但大致上可分成三類：第一類是如果受訪者目的是健康檢查為主，旅遊為輔，則旅遊天數則希望在六天左右；第二類為旅遊為主，健康檢查輔，則旅遊天數則希望在六到八天左右；第三類為受訪者主要來做整形美

容，旅遊為輔，則旅遊天數希望為期十天左右。所以建議行銷保健醫療旅遊時，應針對消費者需求，規劃客製化行程滿足消費者所需。

而多數受訪者認為體檢時間的安排以一天為適合，可能是他們是來做健康檢查的，不是生病住院，所以不應在醫院過久，但旅遊天數則建議維持在五天左右，因此在台停留的總天數為六天以上。本研究結果與陳健和、游雅涵（2009）之發現部份雷同，相同部份為健康檢查的時間以一日為主，但在台停留的總天數則不盡相同。他們發現，參加健康檢查的旅客希望在台停留的總天數在四天以內。

5.1.3.3 相關與支援產業之優勢

由訪談分析結果發現參與的旅客，多從多媒體及旅行社獲得保健旅遊相關的資訊，他們並藉由這些管道相互比價及查詢所需訊息。而來台參加健檢之旅的動機除電視、報章雜誌、網路及旅行社的行銷推廣外，親朋好友的推薦亦是重要之參與動機。

本研究之受訪者覺得自己國家的醫療費用昂貴，故轉往價格較低，品質佳的國家從事健康檢查並從事旅遊的行為，此符合 Connell(2006)學者研究消費者從事醫療旅遊之行為。而消費者對保健旅遊之價格存疑

慮，亦沒有諮詢管道，深怕吃虧。但若他們能事前清楚價格，知道台灣價格便宜，會促使他們安心參團旅遊。受訪者也覺得他們不會只單單考量價格的高低，並會連帶考慮其他因素，如醫療品質、旅遊景點的吸引力等。其原因可能是關係到自身的健康問題，不得不謹慎一點，需要貨比三家。此外亦發現受訪者在選擇健檢醫院時，非常重視健檢醫院的知名度。

5.1.3.4 企業策略、結構和競爭條件之優勢

更發現受訪者在選擇健檢醫院時，不僅重視醫院的知名度亦注意醫院是否採病檢分離方式。也對該醫院檢查儀器是否先進，相當的重視，認為使用先進的儀器檢查身體，檢查後的結果一定更加準確。此發現與Andaleeb(2001)與賴美嬌、蔡武德（2006）之研究相符，民眾自費健檢時會優先考量醫院的設備。

研究也發現受訪者滿意醫院事先告知健康檢查的流程，此提升檢查流暢度。檢查前若能向顧客說明檢查的流程與配合的事項，將可減少顧客的不耐與不安定感。而各檢查區集中在同一區域，可減少顧客移動的時間，此縮短整體檢查時間。此發現與羅萱（2001）學者等人之研究相符，民眾重視醫院之「檢查結果快慢」、「檢查流程速度」及「人員態度」。

多數受訪者認為台灣醫院之體檢環境極像高級飯店一樣舒適與乾淨，有助於減緩他們接受檢查緊張的心情。而且多數受訪者並不希望和生病的人共同待在一個檢查區，及共用一台儀器檢查，因他們會擔心因此受到感染。上述發現與陳亭羽（2006）學者等人之研究謀合，醫院如能提供顧客清潔衛生及舒適的健檢環境，有助於降低顧客的不確定性，進而使他們對健檢醫院產生信任和滿意。

大多數受訪者一致認為個人隱私需受到重視，個人休息室有助於消除緊張的心情。此發現與 Tokunaga et al. (2000) 和黃芬芬（2008）學者等人之研究發現雷同，顧客認為醫院健檢環境及等候時間越短，可以提高消費者滿意度。因此，再回醫院健檢的意願就會越高，對醫院的口碑亦越好。而受訪者對檢查結果的信賴與否，主要是仰賴以下四個因素：醫院所採用儀器的是否先進、醫療人員技術的熟練度、對醫師的信賴感及醫院的醫療品質。此發現與 Bowers et al. (1994)和賴美嬌、蔡武德（2006）之研究結果相符，自費健檢之消費者對檢查結果信賴與否與醫院的設備、醫師專業及服務品質有關。

而來台參加健康保健旅遊之旅客普遍認為與台灣的醫療價格相比，他們自己國家之醫療費用相對高，此一觀點與 Weataway et al. (2003) 等

學者研究相符，顯示消費者對檢查費用高低相當重視。台灣的醫療檢查價格與臨近的亞洲各國相校之下，確實亦較低，加上我國的醫療服務口碑佳，確實構成「價格便宜、醫療服務好」之競爭條件(Kotler, 1996; Porter, 1990)。

5.1.3.5 政府之限制與優勢

亦發現多數受訪者來台之健康保健旅遊都乘坐遊覽車。本研究結果與陳健和、游雅涵(2009)之研究針對保健醫療旅遊旅客所使用之交通工具不盡相同。在陳健和、游雅涵的研究中發現旅客在國內主要交通工具為搭程飛機或高鐵，可能與他們所調查的對象為外籍旅遊散客有關。而多數受訪者對他們所搭乘之遊覽車品質的評價均很正面，此與政府政策有關。政府規定接待陸客的車子，都必需是車齡十年內的遊覽車(大紀元，2009)，政府此政策如 Porter (1990) 論述之國家競爭力中的「政府」的角色。

而政府推動十大重點服務業，正進行相關配套措施，包括法規鬆綁、土地利用的規劃等。他以觀光業為例指出，研擬觀光結合醫療及美食，台灣的醫療水準不亞於日本，要發展國際醫療，衛生署已將醫事法修正草案送交立法院審議，通過後觀光客將可來台作健檢、美容等手術；另

外，台灣美食融合中華及異國料理，發展出在地特色飲食（中央社，2010）。由於相關法規尚未完全鬆綁，亦同此產目前的發展受到限制，因此當此問題獲得解決後，台灣發展醫療旅遊的優勢立見。

5.1.3.6 機會之限制與優勢

來台參加健檢之旅的動機除電視、報章雜誌、網路及旅行社的行銷推廣外，親朋好友的推薦亦是重要之參與動機。因為親朋好友是他們諮詢資訊的對象，亦可解答他們來台參加健檢之旅的困惑，也顯示消費者都具有預防勝於治療的概念，對自己的健康有某種程度的重視，才會參加這類的保健旅遊。本研究證明了古秋雲（2008）等學者指出提供顧客最迫切的服務項目、收取合理的費用、縮短健康診療時間等，可獲得顧客的信賴，進而推薦給其他親朋好友，建立市場良好口碑。

亦發現台灣的醫療服務品質普遍獲得來台旅客的認同與支持。顯示他們相當信任台灣的醫療，用它來體檢他們的身體狀況。如 Khamash (2008)等學者所提，醫療旅遊型態為旅客前往醫療水準較高的國家接受健康諮詢、診斷及醫療服務。

2009年正式開放兩岸三通，並推動兩岸直航及大陸觀光客來台，促

使兩岸人民交流更加頻繁，本研究亦發現受訪者大多未曾來過台灣，此促成他們想來台觀光順便做體檢的動機。直航與觀光的解禁，不僅為台灣帶來觀光熱潮，也促成醫療旅遊產業的萌生。然開放兩岸直航可以節省兩岸之間交通運輸成本、可以促進兩岸產業分工及台灣產業結構轉型升級，有利於吸引跨國企業來台投資，但在負面的代價方面，包括經濟、社會結構劇烈調整衍生的成本，對國家安全、經濟安全造成衝擊（財團法人國家政策研究基金會，2006）。但這也是經濟發展轉型必經之痛，不然何來競爭力。

這些競爭優勢因素包含「生產要素」、「需求因素」、「相關和支援產業」、「企業策略、結構和競爭條件」、「政府」及「機會」六大要素，都顯示台灣健康保健旅遊產業在本研究中亞洲各國中有競爭的優勢，亦有其限制，而限制一但被解除後，將變成一種助力，會加速此產的發展，故台灣發展健康保健旅遊產業是有機會的。

再進一步以「新進入者的威脅」剖析台灣健康保健旅遊產業的產業競爭力，學者指出大多數東南亞國家屬於發展中或未開發國家之列，取得較高之競爭利基與發展環境有其困難性（王明旭，2006）。此外，以「消費者的議價能力」分析，此區消費者傾向以選擇醫療服務水準佳，且收

費低廉之國家作為他們消費之考量依據，台灣高階健檢之品質及價格似乎出現明顯之優勢。黃幸悅（2008）建議，台灣醫療院所除了規模、醫療技術或服務水準方面須保持其優勢，更應加強服務品質與技術水準，以強化競爭優勢地位，防止後進的潛入者。

本研究結果與過去保健醫療旅遊之研究相較會整如表 6-1 所示：

表 6-1 本研究結果與過去保健醫療旅遊之研究相較

保健醫療旅遊之研究結果	與過去研究 相同	新發現
健康保健旅遊從多媒體及旅行社獲得相關的資訊，並藉由親朋好友的推薦。		★
顧客最迫切的服務項目、收取合理的費用、縮短健康診療時間等，可獲得顧客的信賴，進而推薦給其他親朋好友。	◎	
自己國家的醫療費用昂貴，故轉往價格較低，品質佳的國家從事健康檢查並從事旅遊的行為。	◎	
台灣發展短期保健醫療旅遊之優勢在語言(中文)方面，因為台灣保健醫療旅遊的市場在大陸及華人地區，語言的共通性增加醫療的信賴感。	◎	
Porter（1990）所提出國家競爭優勢概念中的「機會」、「政府」與「生產要素」。	◎	
消費者參加健康保健旅遊的考量，主要為價格高低、醫療品質及旅遊景點。		★
健康保健旅遊客製化的服務，包含檢查套餐內容及旅遊天數的安排。		★
健康保健旅遊中的健康檢查時間以一日為主。	◎	

保健醫療旅遊之研究結果(續)	與過去研究 相同	新發現
參加健康保健旅遊的旅客，希望在台停留的總天數在六天以上。		★
出國旅遊旅客若其旅遊體驗行為越高，不僅可有效提升旅客的旅遊滿意，亦可提升其樂在旅遊的程度。	◎	
消費者參加健康保健旅遊的國內主要交通工具為遊覽車並且認為安全性非常高。		★
消費者在選擇健檢醫院時，會以醫院的知名度、口碑佳、風評好及是否採病檢分離方式為考量。		★
消費者會優先考量醫院的設備。	◎	
消費者重視醫院之「檢查結果快慢」、「檢查流程速度」及「醫護人員態度」。	◎	
顧客需要清潔衛生及舒適的健檢環境，有助於降低顧客的不確定性，進而使他們對健檢醫院產生信任和滿意。	◎	
顧客認為醫院健檢環境及等候時間越短，可以提高消費者滿意度。	◎	
消費者對檢查結果信賴與否與醫院的設備、醫師專業及服務品質有關。	◎	
醫師若能立即回答病人所提出有關健康方面的問題，將直接影響顧客(病人)對醫療院所的信任與滿意度。	◎	
消費者對醫院的口碑源自於醫護人員的服務態度。	◎	
消費者相當重視醫護人員的專業知識及技巧、檢查人員的態度及醫護人員的服務態度。	◎	
消費者前往醫療水準較高的國家接受健康諮詢、診斷及醫療服務。	◎	

保健醫療旅遊之研究結果(續)	與過去研究 相同	新發現
「价格便宜、醫療服務好」之競爭條件。		★
對台灣醫療品質的高度信任性。		★
推薦台灣的保健醫療旅遊給親朋好友，具有忠誠度。		★

本研究自行整理

綜合上述，本研究新發現參加健康保健旅遊之消費者，希望在台停留的總天數在六天左右，及所搭程之交通工具為遊覽車，與先前研究學者不盡相同的原因，是他們研究對象為散客；而本研究對象為團體，故有不同的研究結果。

5.2 研究貢獻

5.2.1 學術上之貢獻

本研究學術上之貢獻主要在於彌補文獻之缺口，在探討保健醫療旅遊者的相關研究中，針對消費者的部分，多以問卷方式，來進行研究，鮮少有學者對消費者進行深入之訪談，因此本研究以半結構式對來台消費者進行深入訪談，來了解來台參加健康保健旅遊外國旅客之消費經驗，包含參加動機、團費價格、旅遊行程規劃、住宿與交通安排及醫療服務品質，以彌補過去文獻之缺口。

儘管過去陳建和與游雅涵學者研究，認為來台參加保健醫療旅遊的消費者，偏好健康檢查的時間以一日為主；國內主要交通工具為搭程飛機或高鐵；及在台停留的天數在四天以內。而本研究透過深入訪談法，明確的發現，消費者偏好健康檢查的時間還是以一日為主；而國內主要交通工具為遊覽車；及在台停留的天數在六天以上，不同於過去之研究結果。

5.2.2 實務上之貢獻

本研究在實務上之貢獻為針對醫療院所及旅遊相關產業提出管理實務的建議。

5.2.2.1 醫療院所方面之實務上貢獻

本研究在醫療院所方面之建議如下：(1) 消費者對健檢醫院的選擇非常重視，所以醫療院所應多增加媒體的曝光率，並建構醫療諮詢網頁，提昇該院的名氣、增加醫療口碑及風評；(2) 消費者所選擇體檢醫院是希望採用病檢分離的方式，所以建議醫療院所視健檢客群與疾病治療客群不同需求，給予不同的貼心服務與照顧，讓所有進入醫院的人都能在「只有咖啡香，沒有藥水味」以及鋼琴樂曲飄揚的環境中，因此醫療院所在環境管理上，應有此規劃，讓消費者有個安心的檢查區；(3) 消費

者對台灣醫療品質的信任性相當高，尤其是先進的醫療儀器及醫療專業人員，所以有意參與的醫療院所管理者應優先購置先進的醫療儀器，並培養醫療專業人員，提昇醫療品質，才能吸引更多的消費者；(4) 長期之計，要將旅遊醫療推展至歐美國家，因此建議有意參與的醫療院所管理者除了培養現有的醫療人員之素質外，更需要加強醫療人員的外語能力。

5.2.2.2 旅遊相關產業方面之實務上貢獻

本研究在旅遊相關產業方面之建議如下：(1) 台灣在健康保健旅遊，經本研究證明擁有亞洲之最低價之優勢，而醫療服務品質也受到消費者一致的肯定，所以旅遊相關產業在行銷方面應採用 Kotler (1996) 提出的定價競爭策略，「品質較好，價格也較低」，來吸引更多的客群來台體驗；(2) 參與健康保健旅遊之遊客，因需求不盡相同，在醫療與旅遊天數會有不一樣的選擇，所以旅遊相關產業應提供消費者客製化的服務，包含所需的檢查套餐內容及需要旅遊天數，來滿足消費者；(3) 受訪者覺得他們不會只單單考量價格的高低，並會連帶考慮其他因素，如醫療品質、旅遊景點的吸引力等，由於消費者對旅遊景點期待有兩極化的反應，建議旅遊相關產業應更積極規劃旅遊景點，以滿足顧客的需求。(4) 參加健康保健旅遊的交通工具，主要為遊覽車，雖然車齡都為十年以內，

顯示車子狀況良好，但業者應再加強遊覽車平日的維修和駕駛員基本的訓練，讓行車更安全，乘客更安心；(5) 在住宿飯店方面，雖然軟硬設備及服務品質佳，但住宿地點離市區較遠，不能符合夜間活動的需求，相關業者可朝此方向改善。

5.2.2.3 政府及相關單位之實務上貢獻

本研究在政府及相關單位之建議如下：(1) 由於發展醫療旅遊產業相關法規尚未完全鬆綁，亦同此產目前的發展受到限制，因此建議政府及相關單位應加速審理相關法規，並提出適當配套措施，讓台灣發展全面性的醫療旅遊；(2) 兩岸直航將為經濟、社會結構劇烈調整衍生的成本，對國家安全、經濟安全造成衝擊，建議政府及相關單位應提出相關因應措施。

5.3 研究限制

- (1) 本研究的訪談對象，選擇相當不易，幾乎一個團 20-30 人，只有一個至兩個願意接受訪談。
- (2) 目前台灣政策只針對大陸遊客做保健醫療旅遊，所以本研究訪問的對象只針對大陸遊客，未能其他各國旅客之訪談與相互比較。
- (3) 本研究對象對訪談的時間有所顧忌，不希望花太多時間，怕影響到夜

間團體活動的時間。

- (4) 訪問的對象年紀均四十歲以上，未能訪問到四十歲以下的旅客，誠屬遺憾。
- (5) 雖然我們都說國語(普通話)，但受訪者皆為四十歲以上的消費者，言語上(家鄉語言)還是有隔閡的，尤其一些用詞，兩岸用法並不一致，所以特殊辭句溝通上有其困難。
- (6) 醫療服務小細節訪談，消費者多輕描淡寫，不願透露太多，因為他們多半認為醫療隱私性問題，不想被人問及，以致無法再深入探討。

5.4 後續研究之建議

- (1) 本研究只針對大陸華人做深入訪談研究，建議後續研究者可以針對來台參與保健醫療旅遊的外籍人士為對象，以了解台灣更大的保健醫療旅遊市場需求性。
- (2) 本研究只針對來台參與健康保健旅遊的消費者進行探討，建議後續研究者可以針對外籍人士參與醫療旅遊的型態進行區分並探討他們來台參與後的滿意度及忠誠度，以了解消費者真正的需求。
- (3) 本研究並未針對醫療院所的高階管理者進行研究，建議後續研究者可以針對國內區域級以上醫院之高階管理者，做深入訪談及問卷調查兩者並行方式，以了解台灣往後全面發展醫療旅遊之可行性。

參考文獻

一、中文文獻部分：

1. 王山富、張翠芬 (2002)。以系統性思考觀探討自費健檢之經營策略。
中華民國醫檢會報，17 卷 2 期，23-30 頁。
2. 王石番 (1999)。傳播內容分析法—理論與實踐。台北市：幼獅文化。
3. 王明旭、張承仁 (2007)，台灣醫療旅遊發展與市場定位探討，長庚醫訊，28 卷 7 期，19-22 頁。
4. 王維典 (2000)。健康檢查。當代醫學，27 卷 8 期，38-40 頁。
5. 古秋雲、蔡明田、陳建成 (2008)。服務品質與服務價值對顧客忠誠度影響效果之實證研究—以國立成功大學附設醫院健康檢查中心為例。醫務管理期刊，9 卷 3 期，205-221 頁。
6. 交通部觀光局 (2005)。運用台灣醫療優勢—推展保健養生旅遊。觀光資訊月報，2005 年，9 期，2 頁。
7. 吳昭新 (2007)。解讀健康檢查。台北市：凡異出版社。
8. 呂佩勳 (2009)。健康旅遊體驗與幸福感知研究。國立台灣師範大學人類發展與家庭學系博士班博士論文。
9. 呂宗學、李孟智 (1995)。國人週期性健康檢查建議表。基層醫學，10 卷 7 期，133-136 頁。

10. 林獻鋒、賴世偉、李佳霏、張靖梅、賴明美、劉秋松、林正介(2001)。中部某教學醫院自費健檢病人對醫院服務滿意度的調查。**中臺灣醫學科學雜誌**，6卷3期，167-172頁。
11. 邱紹群、林政維(2009)。國內醫療院所發展醫療觀光策略之預應程度探討。**休閒暨觀光產業研究**，4卷2期，141-159頁。
12. 張耀文、周稚傑、羅慶徽(2005)。未滿十四歲成人預防保健服務建議。**基礎醫學**，20卷5期，108-113頁。
13. 陳向明(2009)。**社會科學質的研究**。台北市，五南圖書。
14. 陳宜民(2003)。**預防醫學**。台北市：巨流圖書公司。
15. 陳亭羽、謝智謀、劉美雲(2006)。健檢中心關係品質與顧客忠誠度之研究-以 LISREL 進行理論驗證。**明志學報**，38卷1期，43-62頁。
16. 陳映竹(2006)。保健旅遊物美價廉是發展趨勢—渡假兼美容臺灣尚處摸索階段。**卓越國際媒體月刊**，265期，98-101頁。
17. 陳健和、江國揚、吳世光(2008)。保健旅遊發展現況與發展方向之探討。**旅遊健康學刊**，7卷1期，43-62頁。
18. 陳健和、游雅涵(2009)。保健旅遊產品屬性偏好之研究—以來台外國旅客健檢為例。**健康休閒學報**，15卷3期，267-288頁。
19. 曾育裕、游順閔(2006)。台灣保健旅遊計畫所生法律問題之研究。

- 旅遊健康學刊，5卷1期，16-34頁。
20. 黃秀美（2007）。整合異業主動出擊開創醫療服務國際化契機。台灣經濟論衡，5卷10期，44-47頁。
21. 黃幸悅（2008）。醫療光觀產業台灣找到新利基。理財周刊，324期，10-25頁。
22. 黃芬芬、陳銘樹、黃莉蓉（2008）。病患就醫選擇與醫院健檢滿意度之分析。亞東學報，28期，37-46頁。
23. 廖慧娟（2007）。醫院評鑑制度之革新一新制醫院評鑑制度。醫療品質雜誌，1卷1期，26-29頁。
24. 劉宜君（2008）。醫療觀光發展之探討：論印度經驗。中國行政評論，16卷2期，111-151頁。
25. 滕淑芬（2007）。醫療觀光大商機。台灣光華雜誌，32卷3期，35-43頁。
26. 潘淑滿（2003）。質性研究-理論與應用。台北市：心理出版社。
27. 蔡文正、龔佩珍、楊志良、江怡如（2005）。臺灣高科技醫療儀器之利用趨勢 1998-2001。醫務管理期刊，6卷4期，446-460頁。
28. 蔡尚岳、趙品尊、林益如（2009）。醫療影像之技術發展趨勢。科技發展政策報導，15-34頁。

29. 蔡素玲 (2007)。讓顧客走進來，醫療走出去。台灣經濟論衡，5卷10期，16-38頁。
30. 蔡素玲 (2008)。國際醫療服務發展趨勢。醫療品質雜誌，2卷1期，26-30頁。
31. 鄭維理 (2005)。健康檢查全書。台北市：商周出版。
32. 賴美嬌、蔡武德 (2006)。民眾使用自費健檢意圖與行為之研究。華醫社會人文學報，13期，1-15頁。
33. 羅琦 (2007)。探討台灣區域教學醫院發展國際醫療之可行性：以新加坡百彙康護集團為鑑。元智大學管理研究所碩士論文。
34. 羅萱、劉怡伶、林秀碧 (2001)。健檢服務品質認知之研究-重要性／績效分析法之應用。醫務管理期刊，2卷3期，72-84頁。
35. 嚴長壽 (2008)。我所看見的未來。台北市：天下遠見。

二、英文文獻部分：

1. Andaleeb, S. (2001). Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1359-1370.
2. Bies, W., & Zacharia, L. (2007). Medical tourism: Outsourcing surgery. *Mathematical and Computer Modelling*, 46(7), 1144-1159.
3. Bishop, R. A., & Litch, J. A. (2000). Medical tourism can do harm.

- British Medical Journal*, 320, 1017. (10753174)(8 April).
4. Bowers, M. R., Swan, J. E., & Koehler, W. F.(1994). What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery? *Health care Manage Rev*, 19(4). 49-55
 5. Brainbridge, B. W. (1989). *Survey Research: A Computer-Assistant Introduction*. Belmont, CA: Wadsworth.
 6. Carcia-Altés, A. (2005). The development of health tourism services. *Annual of Tourism Research*, 32(1), 262-266.
 7. Cheng, S. H., Yang, M. C., & Chiang, T. L. (2003). Patient satisfaction with and recommendation of a hospital: effects of interpersonal and technical aspects of hospital care. *International Journal in Health Care*, 15(4), 345-355.
 8. Cockerell, N. (1996). Spas and Health Resorts in Europe. *Travel & Tourism Analyst*, 1, 53-77.
 9. Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and Surgery. *Tourism Management*, 27, 1093-1100.
 10. Freeman, R. B. (2007). Transplant Tourism in the United States?. *Transplantation*, 84(12), 1559 -1560.
 11. Garrera, P. M. & Bridges, J. F. P. (2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 6(4), 447-454.
 12. Geman, P. S., Burton, L. C., Shapiro, S., Steinwachs, D. M., Tsuji, I., Paglia, M. J., et al. (1995). Extended Coverage for the Elderly: Response and Results in a Demonstration Population. *American Journal of Public*

- Health*, 85(3), 379-386.
13. Goodrich, J. N. (1993). Socialist Cuba: Study of Health Tourism. *Journal of Travel Research*, 32(1), 36-41.
 14. Goodrich, J. N., & Goodrich, G. E. (1987). Health-Care Tourism: An exploratory study. *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
 15. Han, P. K. J. (1997). Historical Changes in the Objectives of the Periodic Health Examination. *Annals of Internal Medicine*, 127(10), 910-917.
 16. Higgins, R., West, N., Fletcher, S., Stein, A., Lam, F., Kashi, H. (2003). Kidney transplantation in patients traveling from the UK to India or Pakistan. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 18(4), 851-852.
 17. International Union of Tourism Organization (IUOTO) (1973). Health Tourism. *Geneva: United Nations*.
 18. Jessica, L. A. U. (2007). *Adventures in Travel Head Overseas for Five Star Care at Motel 6 Prices*. Kiplinger's Personal Finance, September-Americans.
 19. Kenagy, J. W., Berwick, D. M., & Shore, M. F. (1999). Service Quality in Health Care. *The Journal of the American Medical Association*, 281(7), 661-665.
 20. Khamash, H. A., & Gaston, R. S. (2008). Transplant tourism: a modern iteration of an ancient problem. *Organ Transplantation*, 13(4), 395 -399.
 21. Kotler, P. (1996). *Marketing management: Analysis, planning, implementation, and control*. London: Prentice Hall.
 22. Lam, S. K. (1997). SERVQUAL: A tool for measuring patients' opinions of hospital service quality in Hong Kong. *Total Quality Management & Business Excellence*, 8(4), 145 - 152.

23. Law, E. (1996). Health tourism: A business opportunity approach. *Health and the International Tourist* (pp. 199-214). London: Rutledge.
24. Lawthers, A. G., Rózanski, B. S., Nizankowski, P., & Rys, A. (1999). Using patient survey to measure the quality of outpatient care in Krakow, Poland. *International Journal for Quality in Health Care*, 11(6), 497-506.
25. Lincoln, Y. S., & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
26. Neuendorf, K. A. (2002). *The Content Analysis Guidebook*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
27. Porter, M. E. (1990). *The Competitive Advantage of Nations*. New York: Free Press.
28. Smith, M. E., Thorpe, R. & Lowe, A. (2001). *Management Research- an introduction*. London: Sage Publications, Inc.
29. Tokunaga, J., Imanaka, Y., & Nobuono, k. (2000). Effects of patient demands on satisfaction with Japanese hospital care. *International Journal in Health Care*, 12(5), 395-401.
30. Weataway, M. S., Rheeder, P., Zyl, D. G. V., & Seager, J. R. (2003). Interpersonal and organizational dimensions of patient satisfaction: the moderating effects of health status. *International Journal for Quality in Health Care*, 15(4), 337-344.
31. Wimmer, R. D., & Dominick, J. R. (2000). *Mass Media Research : An Introduction*. Belmont, Calif: Wadsworth Publishing Co..
32. Wimmer, R.D., and Dominick , J.R., (2007). 大眾媒體研究導論 (黃振家) 。台北:學富文化事業有限公司 (原著於2000年出版) 。

三、網路資料

1. Ross, K. (2001, December 27). Health Tourism: An Overview By Kim Ross (HSMAI Marketing Review). Retrieved November 12, 2010, from <http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.search?query=%22health+tourism%22>. [http:// www. Hospitality/net.org](http://www.Hospitality/net.org)
2. Legatum Institute (2011, January 11) . The 2010 Legatum prosperity index. Retrieved January 29, 2011, form : <http://www.prosperity.com/health.aspx>
3. 總統府新聞稿 (2009, 2 月 21 日)。當前總體經濟情勢及因應對策會議。資料引自：
<http://www.president.gov.tw/portals/0/images/PresidentOffice/AboutPresident/pdf/98sectionfour.pdf>
4. 財團法人國家政策研究基金會 (2006, 3 月 19 日)。三通直航對兩岸競發展的影響—從宏觀角度分析。資料引自：
<http://old.npf.org.tw/PUBLICATION/TE/095/TE-R-095-007.htm>
5. 交通部觀光局 (2010, 3 月 20 日)。觀光旗艦計畫的台灣八大景點。
資料引自：<http://tiscsvr.tboc.gov.tw/index.htm>
6. 行政院衛生署 (2005, 1 月 20 日)。衛生署推動「全人健康照護計畫」。
資料引自：

http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspx?class_no=25&now_fod_list_no=6746&level_no=2&doc_no=39955

7. 行政院衛生署 (2007, 7 月 11 日)。把顧客引進來、讓醫療走出去，台灣醫療服務國際化。資料引自：

http://www.doh.gov.tw/CHT2006/other/ShowCopy.aspx?doc_no=50320&class_no=25

8. 工商時報 (2010, 4 月 5 日)。預防醫學興起，兩岸健檢商機最夯。資料引自：<http://www.sp3001.com/viewthread.php?tid=25904>

9. 中央社 (2010, 9 月 28 日)。台灣醫療水準高 應推動醫療觀光。資料引自：

http://tw.stock.yahoo.com/news_content/url/d/a/100928/1/28m8x.html

10. 美南新聞 (2010, 9 月 8 日)。2010 年推動台灣國際醫療。資料引自：http://www.scdaily.com/News_intro.aspx?Nid=21175

11. 中央社 (2010, 9 月 17 日)。觀光客破 2 千萬，10 年可期。資料引自：http://tw.money.yahoo.com/news_article/adbf/d_a_100917_1_285uv

12. 台灣醫療網 (2010, 12 月 11 日)。陸客赴台自由行 觀光醫療成商機。資料引自：<http://paper.wenweipo.com/2010/12/11/TW1012110006.htm>

13. 大紀元 (2009, 4 月 26 日)。陸客大增，台觀光局放寬遊覽車車齡到 10 年。資料引自：<http://www.epochtimes.com/b5/9/4/26/n2507343.htm>

附錄一 訪談稿

各位受訪者您好：

非常感謝您在百忙之中抽空接受訪問，本研究訪談內容僅作為學術研究之用途，敬請放心。

南華大學旅遊事業管理研究所

指導教授：潘澤仁 博士

研究生：陳文昌

敬上

一、受訪人員基本資料

1. 性別：男性 女性
2. 年齡：20歲以下 21-30歲 31-40歲 41-50歲 51-60歲
61歲以上
3. 國別：_____
4. 職業：_____

二、訪談問題

保健醫療旅遊的要點問項	訪談大綱
旅遊動機	1. 你從何得知台灣健康保健旅遊的訊息？ 2. 選擇台灣健康保健之旅的原因為何？
價格	3. 你覺得此趟台灣健康保健之旅的團費是否合理？ 4. 你知道台灣的健檢價格嗎？ 5. 如果你知道他國健檢價格遠低於自己本國之健檢價格，你會將此因素列入參加保健醫療旅遊的考量？
旅遊行程	6. 這次的行程，旅遊景點的規劃是否符合你的期望？ 7. 這次行程，旅遊天數的規劃是否符合你的預期？ 8. 行程中，健檢與旅遊天數的安排分配是否得宜？
住宿與交通安排	9. 行程中住宿的安排是否滿意？ 10. 行程中使用之交通工具為何？

	11. 交通工具的安排是否滿意?
醫療服務品質	12. 你此次健康檢查的檢查項目有哪些? 13. 你為什麼參加這家醫院健康檢查? 14. 你對該院健檢儀器及設備是否滿意? 15. 你是否信賴此次的健檢結果? 16. 此次健檢時間的流程是否順暢? 17. 此次的健檢醫院的環境是否滿意? 18. 此次健檢給予檢查及等待環境的隱密性是否滿意? 19. 對於你的健檢報告，醫師的解說，你是否滿意? 20. 健檢醫護人員的服務態度，你是否滿意? 21. 對於此次為你健檢的醫護人員專業知識及檢查技巧是否夠專業? 22. 你還會選擇使用台灣醫療院所所提供的服務嗎?
整體的健康保健之旅?	23. 本次的台灣健康保健之旅，你最滿意哪一部分?(價格、旅遊行程、住宿、交通、醫療服務品質)

附錄二 個案訪談逐字稿

受訪人員基本資料

受訪者：G

受訪日期：99.11.30

地點：台中福華飯店

訪談時間：35 分鐘

1. 性別：女性
2. 年齡：51-60 歲
3. 國別：大陸廣東人士
4. 職業：運動員培訓事業

個案七	問與答	備註
	本次的台灣健康保健之旅，你最滿意哪一部分？(價格、旅遊行程、住宿、交通、醫療服務品質)	
0001 0002 0003 0004	我最滿意的當然是你們的醫療服務態度與醫療品質，好到沒話說，當然你們的開價也很合理和公道。我那些好朋友，想做體檢的話，我一定會建議他們來參加台灣健康保健之旅，超享受的，只有「讚」。	
	你從何得知台灣健康保健旅遊的訊息？	
0005 0006 0007 0008	當然從電視報導，和網站介紹，還有是旅行社提供得諮詢。以前想來台灣玩都沒辦法了，更何況是要來你們這裡做體檢，那等於是天方夜譚了。現在你們開放了，我當然會多注意這方面的訊息了。	
	你會不會覺得台灣健康保健旅遊收集的訊息不足？	
0009 0010 0011	確實有那麼點，比如我想知道自己該做什麼檢查，比較適合，就沒有好的詢問對象和管道，當然你們如果能夠提供這樣的服務，我想我會更踏實點。	
	選擇台灣健康保健之旅的原因為何？	
0012 0013 0014 0015 0016 0017	我們那兒的醫院幾乎都是公立醫院，直到最近才有開放民間的投資，所以在醫療市場「供不應求」的情況下，即使再有錢，也只能「將就」現有的醫療設備及服務水準。所以當知道你們有在做高級體檢與旅遊配套時，我當然選擇你們，因為你們的醫療水準比我們高多了。	

	你覺得此趟台灣健康保健之旅的團費是否合理？	
0018 0019 0020 0021 0022	你們台灣的正子電腦攝影 (PET)、高階電腦斷層掃描 (CT)、磁共振(MRI)等菁英級的健檢，與我們那兒高檔的健檢中心相較，台灣的健檢高貴不貴，高階項目還比較便宜。所以此趟團費是很合理的，而且玩和住，都不俗。	
	你知道台灣的健檢價格嗎？	
0023 0024 0025 0026 0027 0028 0029 0030 0031 0032	知道，台灣的全身健康檢查，一般分為三種，第一種是預防保健，大概有 60 個檢查項目。這類體檢三、四個小時就可以完成。費用大概折合人民幣約 3500 元左右。第二種就是身體、體能和心理的完整檢查，全套做下來，大概要六七千人民幣。第三種是全方位的，屬於深度的健康檢查。這種檢查是為個人量身訂制的，根據年齡、性別、病史，做一個整體的規劃和檢查。費用大概折合人民幣 1 萬多元。如果再加上核磁共振的話，差不多折合 2 萬元人民幣。	
	感覺你怎麼對台灣健檢旅遊的套餐那麼瞭解？	
0033 0034	沒有啦，因為旅行社有給我檢查的套案，讓我選擇想參加那一類型的，所以我當然清楚。	
	那你選擇了哪種形式的體檢？	
0035 0036 0037	我當然選擇了全套式的健檢，因為這樣的方案，對我比較划算，越高級的檢查，對我們而言省越多，因為我們老家高級體檢都很貴。	
	如果你知道他國健檢價格遠低於自己本國之健檢價格，你會將此因素列入參加保健醫療旅遊的考量？	
0038 0039 0040	我當然會考慮進去，畢竟能夠將減少的價格用來旅遊，是非常划算的。體檢雖然重要，但旅遊也是不能少的，這樣參加健康之旅，兩相宜，才有意義。	
	這次的行程，旅遊景點的規劃是否符合你的期望？	
0041 0042 0043 0044 0045	有去 101 大樓、士林夜市、故宮、中正紀念堂、日月潭、佛光山、高雄夢時代廣場等台灣景點，還有好吃的風味餐，這是你們台灣的邵族飲食，以及佛光山素齋。我蠻滿意這樣的行程規劃的，行程非常的輕鬆並不會太趕。	
	有機會下次再來的話，你會再想去哪裡玩？	

0046	你們台灣東部就沒去過，聽說有知本溫泉及太魯閣	
0047	風景區，都很漂亮。下次我想去那裏玩玩。	
	這次行程，旅遊天數的規劃是否符合你的預期？	
0048	這次我參加的是台灣十日的旅行團，感覺很不錯，	
0049	選那麼多天的行程，是因為我除了參加體檢，也順	
0050	道做了整型小手術，就是割雙眼皮，主要是不想回	
0051	去後，就讓朋友發現我去割雙眼皮，所以就選了行	
0052	程天數多點的，復原的快點，而且我這次就做了縫	
0053	的那種，手術後第二天雖然有些腫但是等到回去大	
0054	陸的那天，已經完全看不出來了，效果非常好。所	
0055	以這樣的天數可以讓我多玩幾天，又能做手術後的	
0056	復原，我很滿意的。	
	行程中，健檢與旅遊天數的安排分配是否得宜？	
0057	體檢花了我一天的時間，整形手術又花了我半天的	
0058	時間，其他剩下的時間就是旅遊了，我覺得這樣的	
0059	安排，還滿恰當的。畢竟我又沒生病，待在醫院的	
0060	時間不用太久，這樣剛剛好。	
	行程中住宿的安排是否滿意？	
0061	飯店住的很好。	
	哪裡讓你滿意呢？	
0062	我覺得這次的行程，飯店都有達到四、五星級的水	
0063	準，讓我住起來很舒服，我覺得安排的很恰當，很	
0064	滿意。	
	你會覺得住的飯店離市區太遠嗎？	
0065	確實是有那麼一點不方便，但沒辦法飯店是旅行社	
0066	安排，只要別太差就好了，遠一點沒關係。	
	行程中使用之交通工具為何？	
0067	旅遊當然是坐遊覽車呀，如果還需要坐飛機換來換	
0068	去的，那實在是太浪費時間了。	
	交通工具的安排是否滿意？	
0069	非常的滿意。	
	哪裡讓你滿意呢？	
0070	說實在的你們的車子，真的很新，比我們那裏的車	
0071	子，好太多了。坐起來不僅舒適又安全，不過你的	
0072	山路太多了，坐起車來還是怕怕的。	
	你此次健康檢查的檢查項目有哪些？	

0073 0074 0075 0076 0077 0078 0079 0080 0081 0082 0083 0084 0085	<p>有一般腎肝功能抽血檢查、尿液、糞便的檢查。最重要的是腹部超聲波，主要看肝胰臟、膽囊、腎臟、膀胱有沒有問題。還有胃鏡和大腸鏡看胃裡面、腸子裡面有沒有長息肉，有沒有癌。胸部 X 光也是要做的，看胸部有沒有問題。當然，其他例行性的也得做，比如眼睛，要查眼壓，看有沒有青光眼、白內障、視網膜病變；還有鼻腔檢查、口腔檢查、聽力檢查等等，一天之內就做完了。還可以選擇心臟功能檢查、主要是利用磁振造影來檢查或使用電腦斷層來檢查，可以自己作決定。如果擔心家族有癌症的病史，不曉得自己會不會有癌症，還可以選擇做全身的磁振造影掃描，哪怕只有 0.5 厘米左右的腫瘤，不論哪個部位，都能夠被找出來，非常精確。</p>	
	你為什麼參加這家醫院健康檢查？	
0086 0087 0088 0089 0090 0091 0092 0093	<p>其實我的口袋裡有很多家的醫療院所，像你們的台北萬芳、彰化基督教醫院、台中童綜合醫院，高雄義大醫院、桃園敏盛醫院、台北和信醫院等，都通過美國 JCI 醫院評鑑和通過你們的醫療品質策進會的認證，所以這些醫院能夠維持一定的醫療及服務水準。所以我請旅行社幫我尋找這些醫院的健康旅遊，這樣才有保障。因此我參加了○○醫院的健康檢查。</p>	
	你對該院健檢儀器及設備是否滿意？	
0094	很滿意。	
	哪方面讓你滿意呢？	
0095 0096 0097	<p>健康檢查是台灣的醫療服務中最為出色的項目。你們台灣的醫療設備的精良。儀器檢查的精細、又先進。你們又不是亂檢查、亂收費。</p>	
	你是否信賴此次的健檢結果？	
0098	當然信賴檢查結果。	
	是何原因讓你信賴的？	
0099 0100 0101 0102	<p>因為我參加的這家醫院，是有通過美國 JCI 醫院評鑑和通過你們的醫療品質策進會的認證，所以檢查的結果，一定是沒有問題的，因此我很相信這次的檢查結果。</p>	
	此次健檢時間的流程是否順暢？	

0103	我覺得很順暢。	
	原因為何?	
0104 0105 0106	因為檢查，一項接著一項的，也不會趕來趕去，都安排的好好，等的時候，也有專屬空間讓我們休息，非常的舒適。	
	此次的健檢醫院的環境是否滿意?	
0107	醫院的環境當然滿意。	
	什麼原因讓你滿意?	
0108 0109 0110 0111 0112 0113 0114 0115 0116 0117 0118 0119 0120 0121	我在做健康檢查的時候，如果跟看病的病人沒有分開，會看到旁邊的病人一直咳嗽，細菌到處飛，甚至可能看到有些人走不動了，還得要人攙著，這就讓人覺得很不愉快。而這次我來台灣健檢的時候了解到，台灣現在醫檢是分離的，就是疾病治療及健康檢查的人分開檢查。雖說我們大陸一些大城市，也已達到了這一步，但環境一般還是不如台灣的。我在台灣接受健康檢查的時候，有自己的一個獨立的房間，就像星級旅館飯店一樣的標準，感覺不到是待在醫院裡面，反而覺得像在自己的家中一樣。而且有一幫特殊的人員在替我服務，看到的不是病人，而是陽光、鮮花、綠草；聽到的不是病人的呻吟和咳嗽，而是鳥叫、蟲鳴；聞到的不是刺鼻的藥味，而咖啡的沁香，會覺得非常體貼舒適。	
	此次健檢給予檢查及等待環境的隱密性是否滿意?	
0122 0123	體檢時都給我們，個人的休息室了，還有什麼不滿意的。	
	什麼原因讓你滿意?	
0124 0125 0126 0127 0128	我們那裏的醫院檢查，根本沒什麼隱私，連換個檢查服，都隨隨便便的，都沒會去體會我的感受。而你們確做到了這點，時時刻刻，任何事情都考慮到我們的感受，而且休息室都各自一間，真的讓我覺得你們台灣經營得非常成功，令我刮目相看。	
	對於你的健檢報告，醫師的解說，你是否滿意?	
0129	非常滿意。	
	什麼原因讓你滿意?	
0130 0131	醫生可以快速又準確的診斷，以及醫護人員親切的服務，是我讓此行參加健康檢查最主要的收穫。檢	

0132	查的結果，在完成整個檢查過程以後，有一部分的結果很快就出來了，醫生當場會先做一個初步的解說。大概過幾天，也就是我們回去之前，包括抽血、驗尿、腸鏡、胃鏡等等，會有厚厚的一本檢查報告，醫生又可以細細地加以分析。如果健檢發現有問題，會告訴我們接下來的處置，當然如果想在這裡接受治療，他們也會幫我們預約下次的時間；但一般說來，應該不會有這麼嚴重的問題，只是發現病灶，發現問題，回我們那裏就醫就行。	
0133		
0134		
0135		
0136		
0137		
0138		
0139		
0140		
	健檢醫護人員的服務態度，你是否滿意？	
0141	當然滿意。	
	什麼原因讓你滿意？	
0142	我在做檢查時會專門有人或一組工作人員就對著我一個人服務。比如早上會先有人來報告，要做什麼項目，幾點幾分來做什麼檢查。做完了又可以回個人休息室，看看電視，讀讀雜誌，到預定的下一項檢查之前又會有人來通知我，自己根本不用考慮再到哪里去等，到哪里做。到了那邊，醫生已經微笑著在等候了。	
0143		
0144		
0145		
0146		
0147		
0148		
	對於此次為你健檢的醫護人員專業知識及檢查技巧是否夠專業？	
0149	至於你們的醫護人員專業知識真的非常的充足，對於我的問題，都能回答的，令我滿意。檢查時，也非常溫柔的對待我。項貴賓一樣的招呼我們。	
0150		
0151		
	你還會選擇使用台灣醫療院所所提供的服務嗎？	
0152	下次再來，我一定會再選擇台灣醫療院所所提供的服務。	
0153		
	什麼原因讓你想再來？	
0154	因為你們提供的醫療服務實在太好了，讓我體驗到什麼叫真正醫療服務事業，台灣擁有醫療技術高，服務親切，那以後就不必跑遠路到其他國家了，因為你們就可以提供我們滿意的服務了。	
0155		
0156		
0157		
	那你回去後，會向其他人推薦台灣的健康旅遊嗎？	
0158	當然會，而且我會將我的體驗，放在我個人網站上，讓其他同好也看的到，讓她們也體會一下，什麼叫保健旅遊。	
0159		
0160		