

新興產業的發展、政策及願景



# 健康照護升值白金方案



行政院衛生署

98年4月30日



# 大綱

- 壹、緣起
- 貳、醫療照護產業競爭力分析
- 參、醫療照護產業發展範疇
- 肆、醫療產業發展三大主軸與方案
- 伍、預期效益



# 壹、緣起

- ◆ 在半導體、面板，以及資通訊產業後，台灣就無具規模的新興產業
- ◆ 我國科技產業為外銷導向，加上資源過度集中，缺乏多元發展，易受國際景氣影響
- ◆ 全球金融風暴造成科技產業出口萎縮，電資光通產業人力有閒置情形
- ◆ 推動六大新興產業發展(生物科技、綠色能源、醫療照護、精緻農業、觀光旅遊、文化創意)，創造下一波產業契機



# 全球醫療照護發展之趨勢-1

## ◇ 人口與社會結構

- ◇ 老年人口增加，醫療照護之需求轉為治療與照護並重[註.97年底我國65歲以上老年人口占率為10.43%。]
- ◇ 社會經濟漸趨成熟，醫療健康服務購買力增加
- ◇ 跨國界的醫療服務需求蔚為趨勢

## ◇ 醫療環境

- ◇ 醫療照護分工趨勢造成相對人力短缺
- ◇ 醫療服務提供的範圍擴大，由醫院照護模式發展至其他照護模式，形成具相當市場規模及產值的新興產業



# 全球醫療照護發展之趨勢-2

## ◆ 科技創新

- ◆ 各式醫療技術、儀器的創新，提升醫療照護的能力，亦帶動醫療費用支出增加
- ◆ 資訊科技（電子化、數位化、無紙化）對傳統醫療照護模式產生衝擊

## ◆ 健康照護費用成長與管理式醫療之興起

- ◆ 高齡少子化趨勢使醫療費用負擔的經濟壓力增加
- ◆ 醫療保險提供者致力於降低醫療支出的改進策略
- ◆ 醫療照護提供者透過效率的提升確保市場與利潤
- ◆ 慢性病管理與預防觀點的健康管理需求浮現



## 貳、醫療照護產業競爭力分析

---

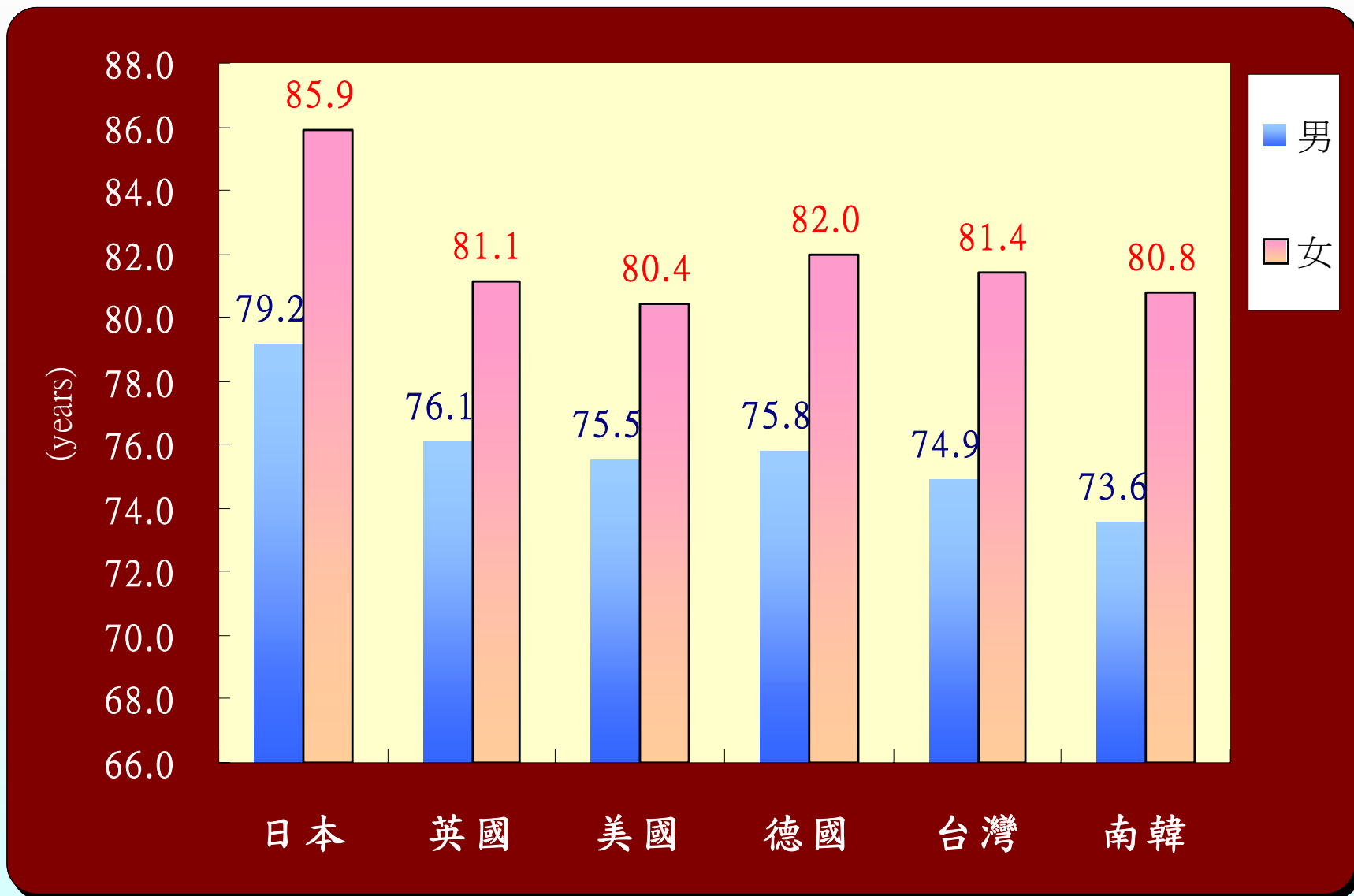


## 一、醫療照護體系健全

- ◆ 自1985年逐步實施醫療網、精神醫療網與緊急醫療網計畫，均衡醫療資源分布、提供高就醫可近性。
- ◆ 1995年實施全民健保，納保率將近99%，降低民眾就醫之經濟障礙。
- ◆ 2007年瑞士洛桑國際管理學院之「世界競爭力評比」，台灣醫療保健基礎建設為全世界第13名(共計有55個受評國家)
- ◆ 2000年英國經濟學人公布的「世界健康排行榜」，台灣為全球第2名，僅次於瑞典。



# 2006年國民平均餘命與國際先進國家相當<sup>8</sup>







# Sick Around the World

9

—Can the U.S. learn anything from the rest of the world about how to run a health care system?

- ◆ 2008年4月16日，美國公共電視台(PBS)「*Sick Around the World*」單元，將美國健康照護制度與英國、德國、瑞士、日本、台灣等國作比較，台灣與世界先進國家並列，足證台灣全民健保獲得世界肯定。

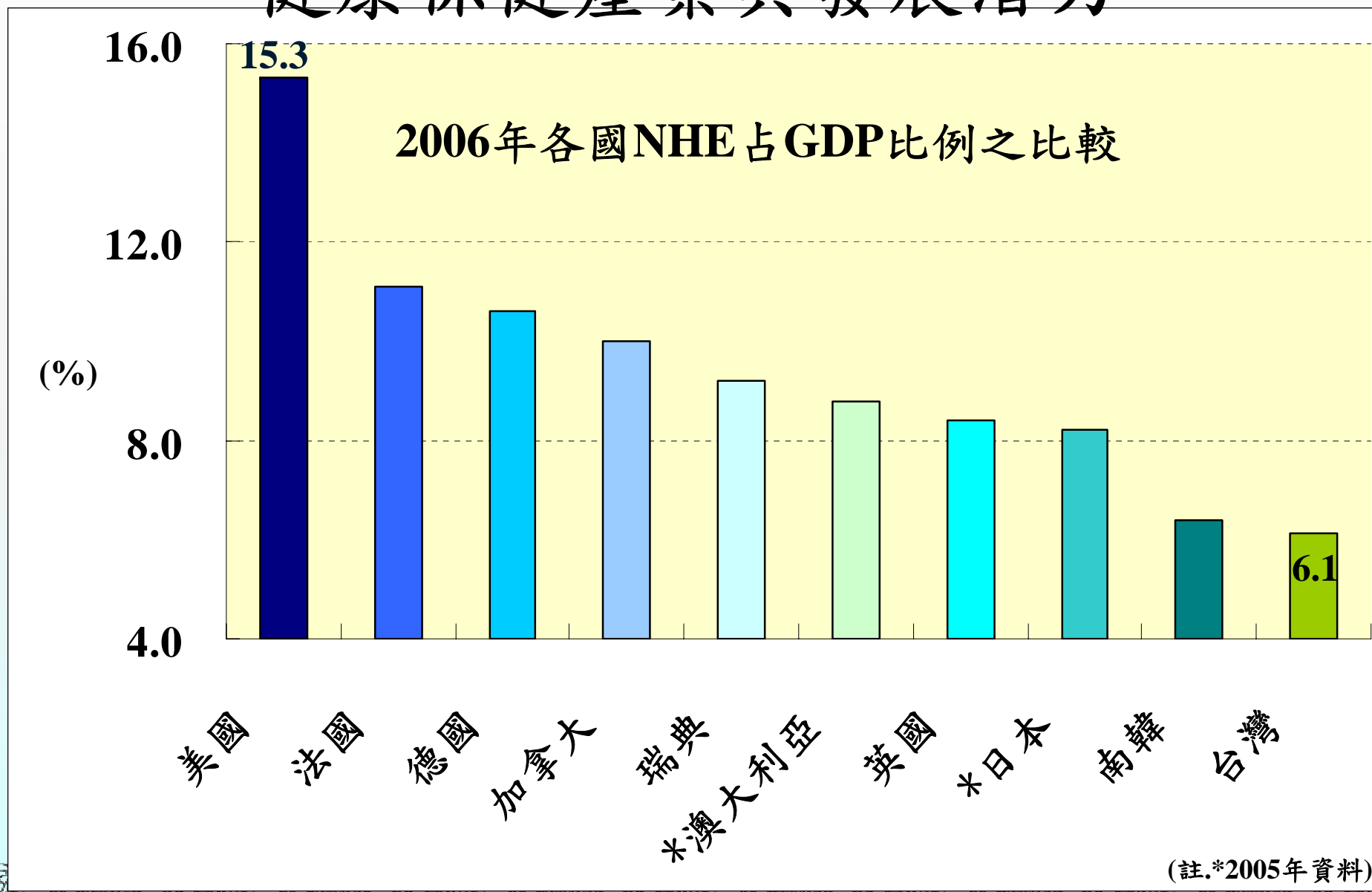


9



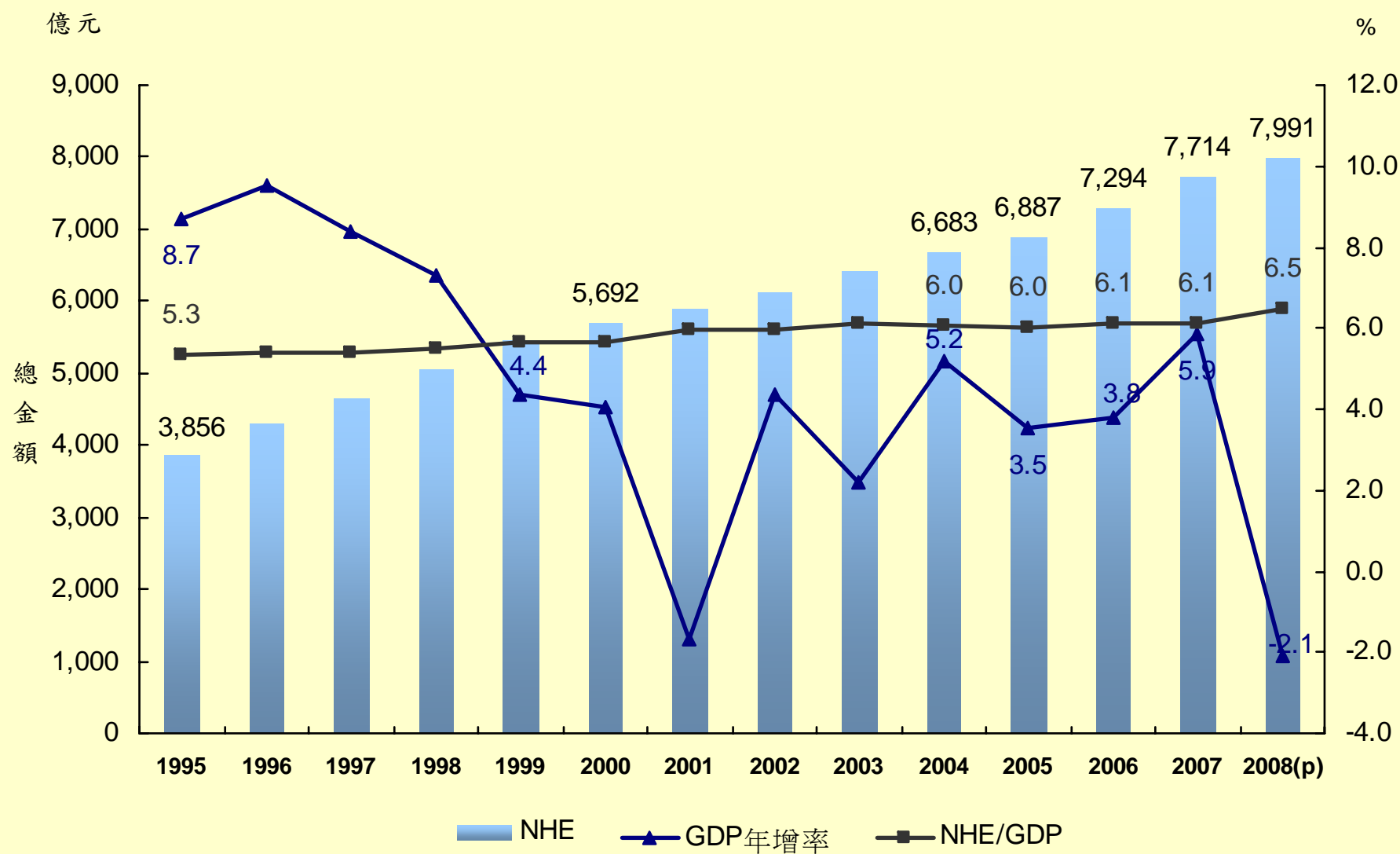
## 二、國人健康支出較各國為低 健康保健產業具發展潛力

10





# 臺灣歷年NHE成長概況





### 三、合理之醫療費用提供高品質醫療服務

(單位：美元)

	台灣	美國	南韓	新加坡	中國*
冠狀動脈繞道手術	\$15,918	\$70,000-133,000	\$31,750	\$19,246	\$2860-5720
膝關節置換	\$5,623	\$30,000-53,000	\$11,800	\$9,600	\$3000-6000
前列腺手術	\$1,694	\$10,000-16,000	\$3,150	\$5,300	\$1500-3000
胃繞道手術	\$10,200	\$35,000-52,000	\$9,300	\$16,500	\$5850-7350

註1.以上為套裝費用，包括檢查費、手術費、醫師診療費等項目，不含特殊醫材

註2.資料來源：醫療服務國際化專案管理中心整理

## 癌症5年存活率

相對存活率  
(單位：%)

國家(年份)	肺癌		結直腸癌		乳房癌
	男性	女性	男性	女性	女性
台灣(2002-2006)	11	15	58	59	84
美國(1996-2004)	13	18	65	64	89
澳洲(1998-2004)	11	14	61	62	88

肝、腎移植成功率與癌症治療品質具國際級水準！

## 器官移植後3年存活率

器官類別	台灣	美國
腎臟	92	88-94
心臟	66	79
肝臟	84	78-79
肺臟	19	62
心+腎	71	78

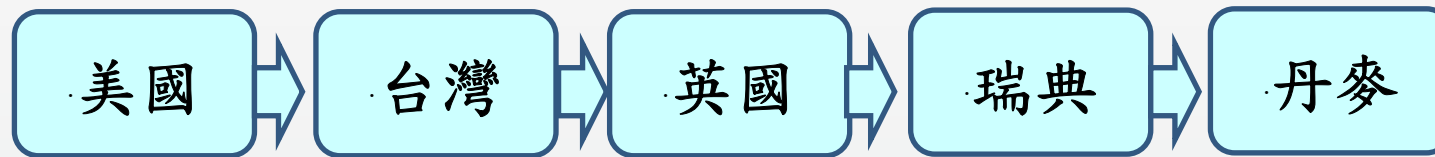
註.2001-2004年資料

(單位：%)



## 四、台灣醫療資訊深具發展潛力

- ◆ 2008年英國經濟學人智庫(EIU)針對全球產業競爭力進行評比，台灣IT產業競爭力業占全球66個國家之第2名，前五名則依序如下：



- ◆ 我國醫療器材產業(例如電子血壓計、醫療用電動代步車、體溫計、血糖計等)為國際重要產品供應商，2005年台灣出口之家用電子血壓計供應量占全球市場第2名



## 貳、醫療照護產業競爭力分析

### 優勢面

醫療體系健全，就醫方便性與效率高

醫療水準高、費用較歐、美、日等國家低

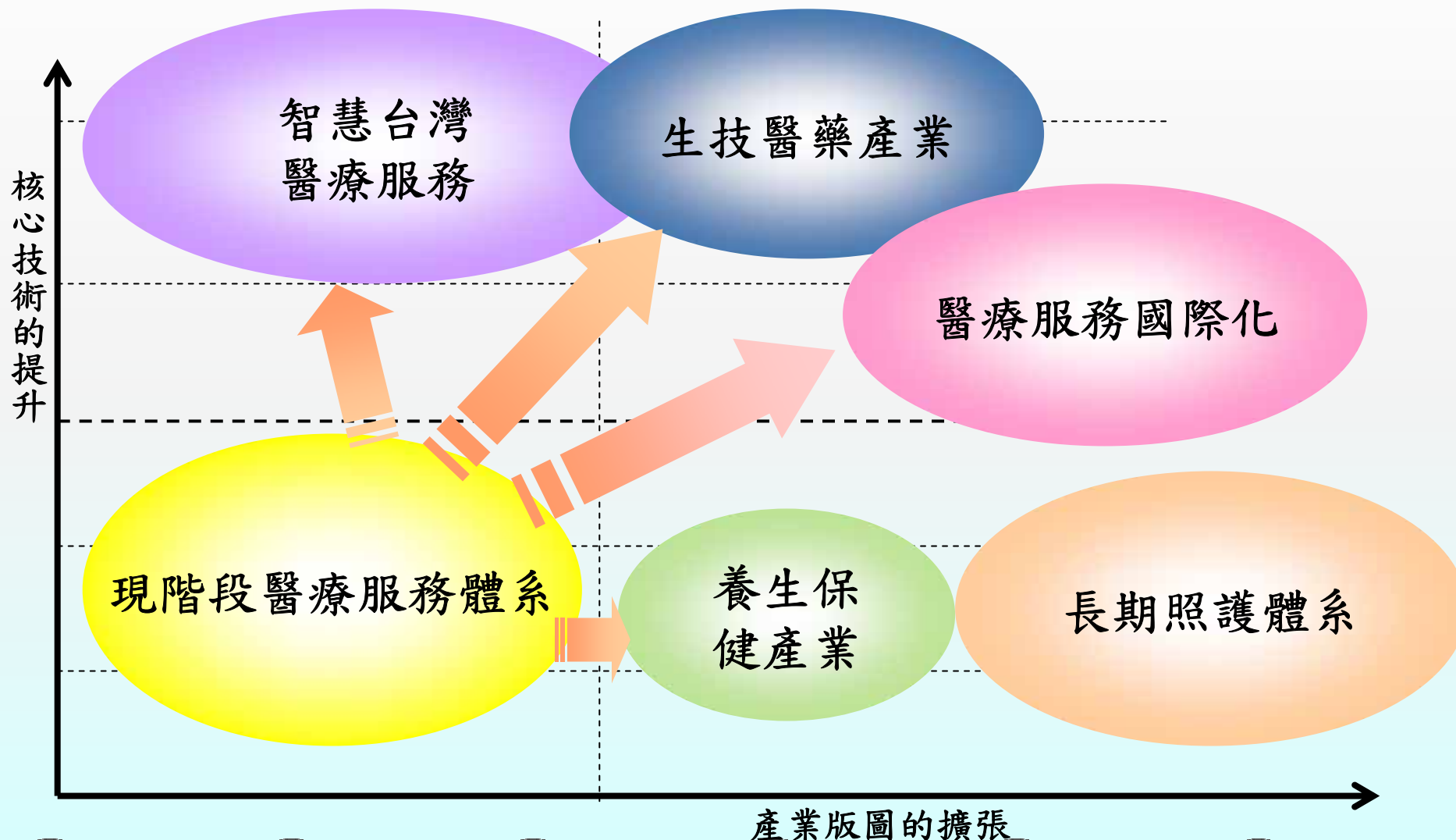
台灣IT產業發達，資訊產品（電腦、手機）使用普及

### 機會面

- 人口結構呈老化發展，銀髮族整合照護服務需求增加
- 醫療服務國際化及保健旅遊的趨勢
- 台灣醫療照護結合醫療器材產業及健康資訊科技之利基



# 參、醫療照護產業發展範疇

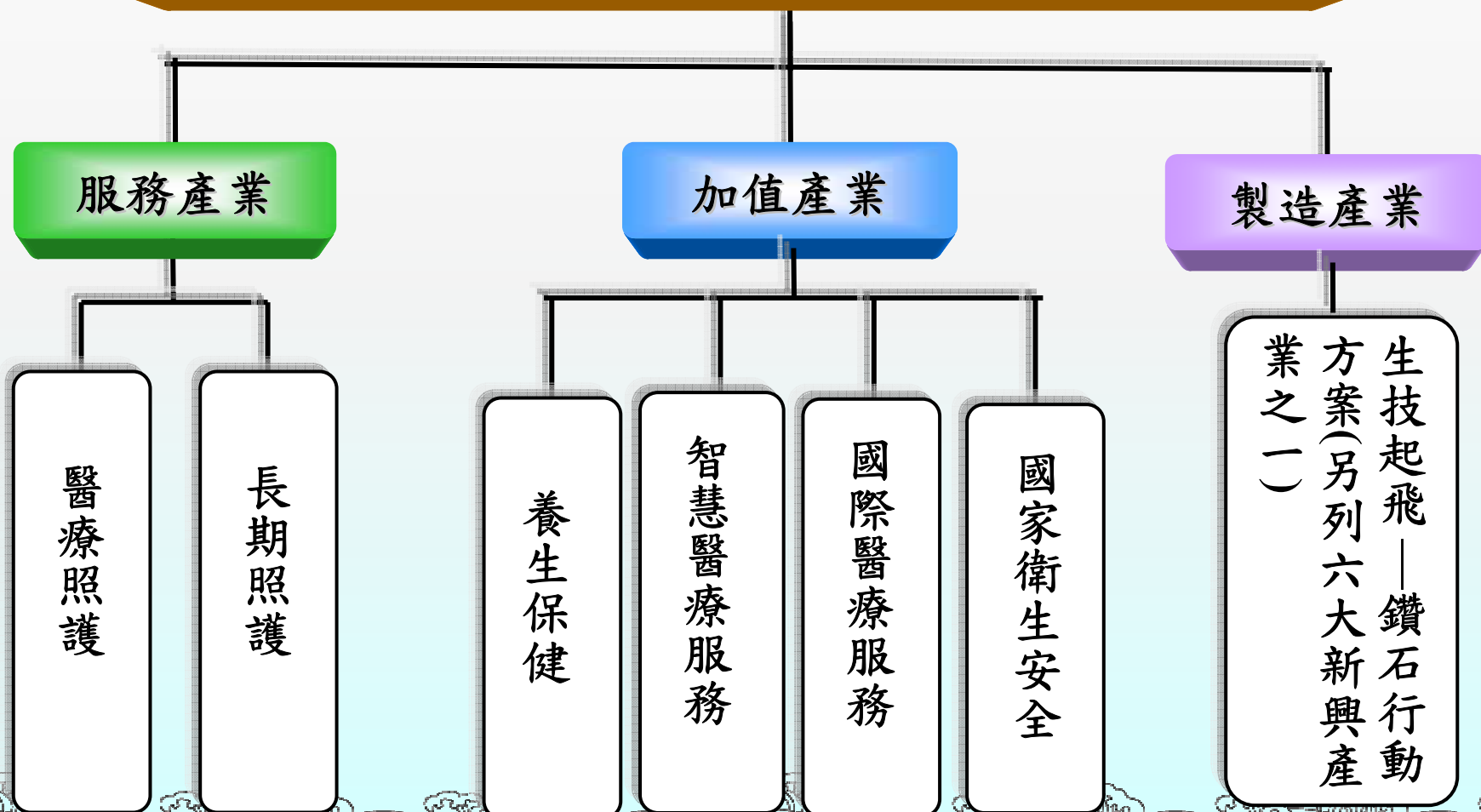




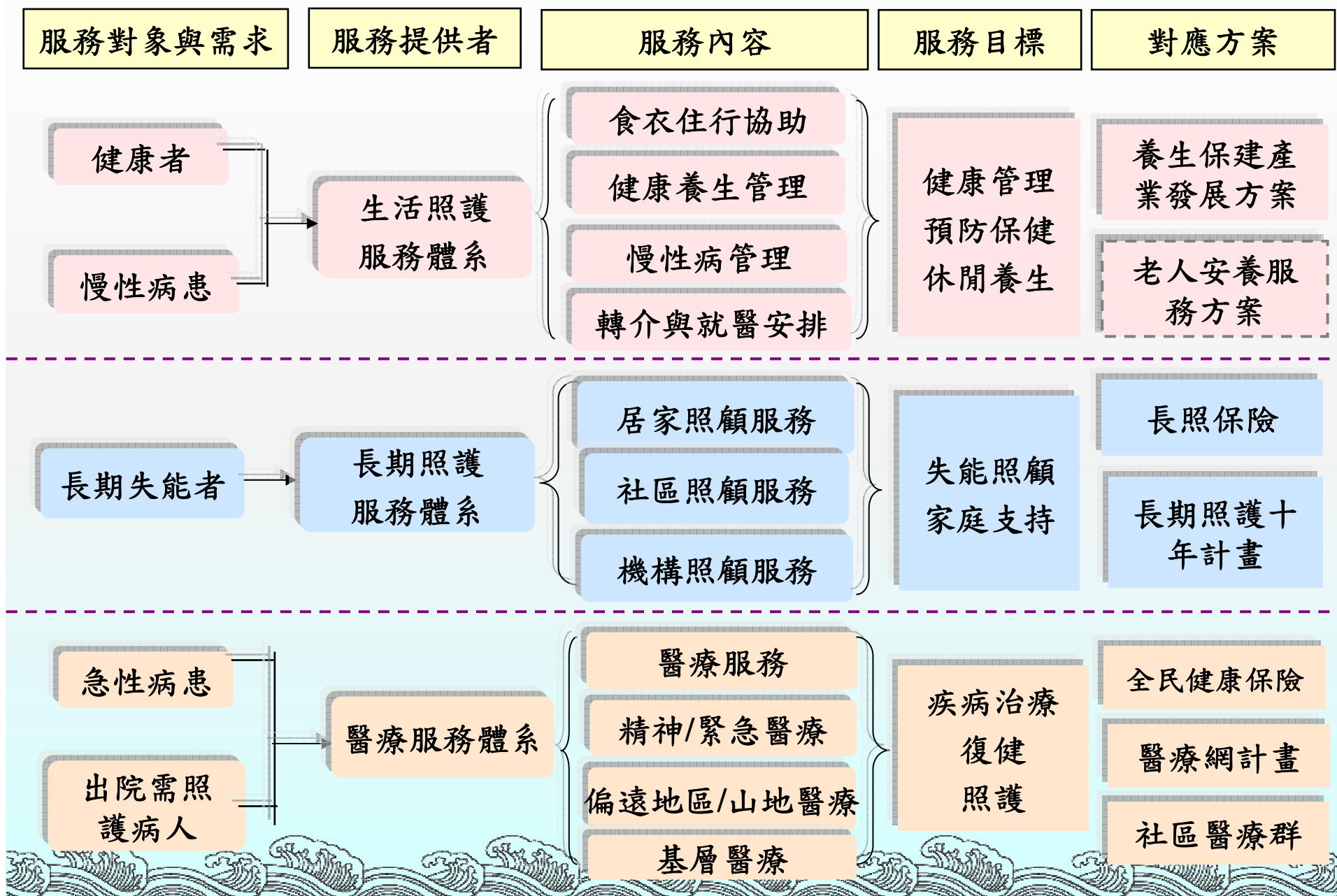


# 肆、醫療產業發展三大主軸與方案

## 健康照護升值白金方案



# 醫療服務產業發展藍圖





# (一) 醫療服務體系

## 現況

1. 醫療機構: 醫院  
共計517家、  
診所19621家

2. 病床: 共計13  
萬9988床, 平  
均每萬人口為  
60.78床

## 具體措施

1. 醫療網計畫平衡醫療資源之分布、消弭健康不平等
2. 偏遠地區醫療提升計畫強化偏遠地區醫療可近性與緊急照護處理能力
3. 社區醫療群計畫促使基層醫療體系與預防保健、急性醫療、復健服務、長期照護體系相連結

## 預期效益

1. 促進醫療資源合理分布, 拉近城鄉差距, 弭平健康不平等
2. 提供民眾適切、可近、連續性之醫療服務
3. 帶動醫療服務產業之發展



## (二) 長期照護體系

### 現況

1. 照護機構概況：護理之家347家、居家照護機構484家、日間照護17家
2. 人力：照護服務員約4萬4,346人

### 具體措施

1. 積極培育質優量足之人力投入服務市場
2. 推動社區長期照護中心整合照顧服務資源，強化照顧管理機制
3. 開辦多元化長期照護保險機制與服務網絡，帶動民間投資

### 預期效益

1. 透過長照保險提供居家、社區及機構式之服務，藉此引進民間資源並活絡周邊產業
2. 藉長期照顧基礎服務人力與設施的鋪設，助長照顧服務科技的發展與引進
3. 提供失能老人連續性、完整性之照護服務



## (三)養生保健產業

### 現況

1. 國人習用輔助與替代醫療進行保健及照護
2. 癌症篩檢、健康檢查及諮詢利用率有增加之趨勢

(利用率：兒童預防保健服務約71.3%、成人健檢約34.4%)

### 具體措施

1. 藉由補助預防保健服務，促使民眾重視與利用，連帶誘發養生保健產品之需求
2. 檢討相關法規，以營造產業有利環境
3. 鼓勵民間投資開發保健產品

### 預期效益

1. 強化國人健康管理之概念，減少不必要之醫療進而減少醫療支出
2. 提昇國人健康促進之意識及投資，帶動民間資源投入
3. 促進國民健康，延長健康平均餘命



## (四) 智慧台灣醫療服務

### 現況

1. 醫院採用醫學影像儲傳系統(PACS)比率不高，約19.3%
2. 醫院內已建置有整合性醫療紀錄平台比率約37.5%

### 具體措施

1. 完備醫療照護相關法令、技術標準，消除不確定性，促進產業發展
2. 由政府進行示範計畫，帶動產業發展

### 預期效益

1. 透過資訊科技整合，打破資源地域時空限制
2. 加速病患診療決策時間，提昇醫療品質，減少醫療資源浪費
3. 預計2年內建立影像交換中心
4. 預計5年內達成醫療機構全面電子病歷化及病歷交換系統
5. 帶動相關產業的發展



# 發展台灣智慧醫療服務旗艦計畫

23

—整合資訊技術建構智慧照護模式，提升醫療品質與效率

## 提升醫療服務品質及醫療資源運用效能

醫療診斷  
判讀

健康管理  
資料

醫療照護  
服務

追蹤照護

### 推動電子病歷 及醫療影像傳 輸

1. 醫療機構全面施行電子病歷，使資訊流通無障礙
2. 建立影像交換中心，使醫療無距離

### 健康資料庫加 值應用

1. 持續更新國人健康資料與指標
2. 開發增值應用平台

### 健保IC卡改善 計畫

1. 改善資料存取速度
2. 增加IC卡片功能並提升資料保護能力
3. 擴大保險對象對個人健保資料之掌控

### 醫院安全關懷 RFID計畫

1. 藉由網路通訊與資訊科技導入RFID技術
2. 拓展應用層面，建立長期商業運用模式

### 推動遠距健 康照護

1. 結合醫療照護與資通訊科技，發展社區式、居家式、機構式三種遠距照護服務模式

促進醫療機構與資通訊廠商投資開發  
帶動國內醫療資訊發展



## (五) 醫療服務國際化

### 現況

1. 成立醫療服務國際化專案管理中心
2. 計有30家醫療機構共同參與合作
3. 集結跨部會資源，籌組醫療服務國際化整體規劃小組

### 具體措施

1. 完備醫療照護相關法令、技術標準，消除不確定性，促進產業發展
2. 加強各部會署橫向溝通與資源整合，充分應用資源及研究成果，整體規劃與推動
3. 相關法令限制檢討，適度鬆綁

### 預期效益

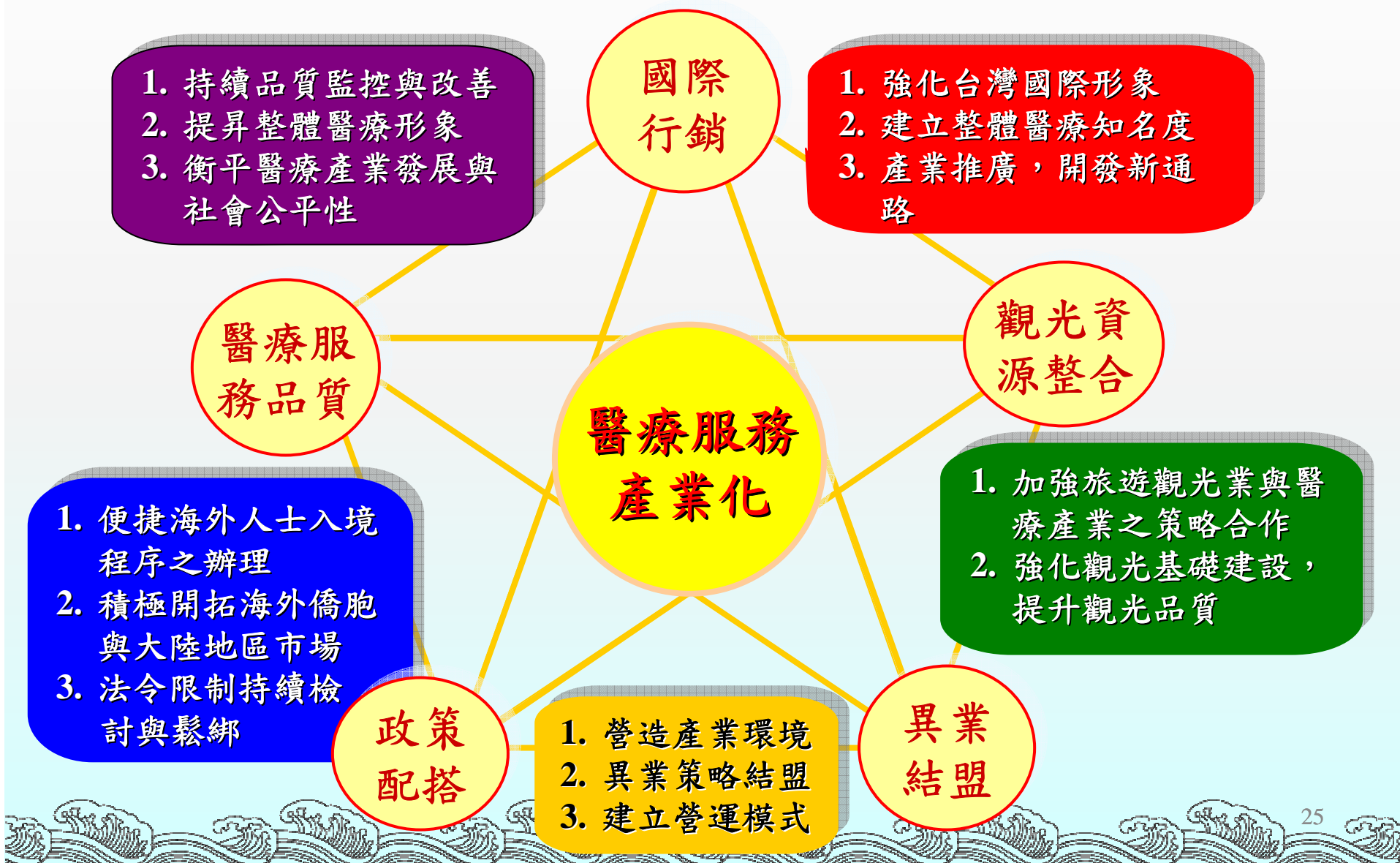
1. 打造台灣醫療服務品牌
2. 提升台灣國際形象與國際能見度
3. 藉由異業之結盟合作，活絡醫療服務產業
4. 開創醫療產業新財源，促進醫療產業永續經營





# 醫療服務國際化旗艦計畫

—促進國家形象發揚與帶動相關產業進步





## (六) 國家衛生安全

### 現況

1. 血液製劑仰賴國外進口產品
2. 我國自製疫苗包括：卡介苗、白喉及破傷風類毒素、霍亂疫苗、抗蛇毒血清等
3. 管制藥品自製率逐步提升
4. 以上攸關國民健康安全

### 具體措施

1. 興建cGMP生物製劑先導工廠，完成臨床試驗後，將技術移轉給國內業者。
2. 鼓勵發展國內血液製劑產業，推動國血國用及製造血液製劑，以達自己自足。

### 預期效益

1. 確保國產疫苗、管制藥品及血液製劑之安全、品質及穩定供應，以達自己自足
2. 維護國家衛生安全
3. 挹注國內生技醫藥產業發展



# (七) 健全生技醫藥產業

— 完善生醫產業體質，提升醫材審查效率

- ✓ 作業規程(檢審透明及效率)
- ✓ 協助產業發展
- ✓ 法規區域協和化

衛生署  
TFDA

經濟部  
DCS等



- ✓ 硬體—研發基礎環境建構，如：
  - 蛋白質試量產工廠(經濟部)
  - 動物中心(國科會)
- ✓ 軟體—
  - 整合生技類國家型計畫
  - 虛擬團隊技術服務
  - 產學橋接及專業技術評估機制

國科會  
SIC

經建會  
BVC

- ✓ 軟體—
  - 組織文化改造
  - 設計誘因機制
- ✓ 硬體—
  - 臨床前(毒理、RK等轉譯研究)試驗基磐建構

- ✓ 階段式、分散風險的投資，比例40:60(民間)
- ✓ 堅實的民間VC專業投資評估團



# 生技醫藥產業推動瓶頸與策略

瓶  
頸

法規與產業執行無法  
順利連結

因  
應

參予國際法規會議，持  
續進行業界法規訓練

瓶  
頸

醫材審查流程有改善  
空間

因  
應

建立TFDA，滿足業界  
一元化審查之需求

瓶  
頸

國際相互認證機制  
待強化

因  
應

強化人體試驗相關審查  
及監督機制，建立卓越  
臨床試驗與研究體系

瓶  
頸

產業不熟悉各國查  
驗登記規範

因  
應

對於已趨成熟之生醫產  
品，優先制訂與國際接  
軌之產品審查機制



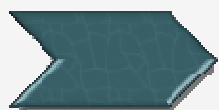
## 陸、總體預期效益

國人生活  
品質提升



1. 提供完善醫療照護服務促進健康
2. 提升醫療服務之效率與品質

營造環境



政府4年增加投資總額 864億元

活絡產業



101年整體產值增加 3,464億元

帶動就業



增加就業機會 31萬人

直接就業機會 24萬人

間接就業機會 7萬人