

行政院國家科學委員會專題研究計畫 成果報告

台灣發展醫療觀光之情勢與策略 研究成果報告(精簡版)

計畫類別：個別型
計畫編號：NSC 98-2410-H-216-016-
執行期間：98年08月01日至99年07月31日
執行單位：中華大學休閒遊憩規劃與管理學系

計畫主持人：陳沛悌
共同主持人：裴蕾
計畫參與人員：碩士班研究生-兼任助理人員：林秉硯
碩士班研究生-兼任助理人員：陳詩文
碩士班研究生-兼任助理人員：張建儀

處理方式：本計畫可公開查詢

中華民國 99 年 10 月 29 日

台灣發展醫療觀光之情勢與策略

計畫類別： 個別型計畫 整合型計畫
計畫編號：NSC 98 -2410-H -216 -06 -
執行期間：98 年 08 月 01 日至 99 年 07 月 31 日

執行機構及系所：中華大學休閒遊憩規劃與管理學系

計畫主持人：陳沛悌
共同主持人：裴蕾
計畫參與人員：

成果報告類型(依經費核定清單規定繳交)： 精簡報告 完整報告

本計畫除繳交成果報告外，另須繳交以下出國心得報告：

- 赴國外出差或研習心得報告
- 赴大陸地區出差或研習心得報告
- 出席國際學術會議心得報告
- 國際合作研究計畫國外研究報告

處理方式：除列管計畫及下列情形者外，得立即公開查詢

涉及專利或其他智慧財產權， 一年 二年後可公開查詢

中 華 民 國 99 年 10 月 29 日

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告
台灣發展醫療觀光之情勢與策略
--阻礙與優劣勢分析

**The Situation and Strategy of Developing Medical Tourism
in Taiwan
-- travel constraints and SWOT analysis**

執行機構：中華大學
主持人：陳沛悌 助理教授
共同主持人：裴蕾 講師
執行期限：98/08/01~99/07/31
計畫編號：NSC 98-2410-H-216-06

摘要

本研究以大陸觀光客為潛在遊客，探討其參與醫療觀光的意願及阻礙，結果顯示有意願參與醫療觀光的受訪者未及五分之一。以全部受訪者分析阻礙項目，其中以「醫療觀光旅遊資訊不足」為最，其餘「沒有時間」、「沒有同伴」、「擔心行程」等亦為重要項目。本研究也針對台灣發展醫療觀光的優劣態勢進行討論，其中環境衛生、旅遊產業、語言等為優勢，受訪者認同度均高；劣勢中僅價格受到的認同度較高；而開放大陸觀光是台灣發展醫療觀光的主要機會；颱風頻繁是大陸潛在觀光客所認同的主要威脅。

關鍵字：醫療觀光、旅遊阻礙、優劣勢分析

Abstract

This research takes the mainland tourists as the potential tourists to discuss their willingness and constraints to participate medical tourism. The findings show that one-fifth of the participants wish to participate medical tourism; hindrances include “insufficient information of medical tourism trip”, “no time”, “no companion”, “worrying about traveling schedule”. The advantages and disadvantages of developing medical tourism in Taiwan are also analyzed. Advantages include environmental sanitation, traveling industry, language. The main disadvantage is price. Opening the mainland sightseeing is a good chance in the development of medical service in Taiwan; the typhoons are the main threats

Key Words: medical tourism, travel constraints, SWOT analysis

壹、前言

近年來醫療觀光(Medical Tourism)乃為一股新潮流，在歐洲、南非與印度等國家醫療觀光蓬勃發展，而亞太地區的新加坡、馬來西亞與泰國等地，也可以明顯觀察到醫療觀光人口持續增加的狀況(張慈映，2005)。由於人們經由長距離的旅行進行醫療、牙齒或手術的治療而同時進行度假的趨勢，醫療觀光已快速成長而成為一個產業。基本上的原因包括世界上富有的國家醫療價格高昂，且對於非緊急醫療手術常常需要長時間的等待；而患者足以負擔的國際航空旅行費用、優惠的經濟匯率以及民眾對旅行的偏好等都造成醫療觀光的發展。很多人寧願旅行相當遠的距離去一些已採用新技術的國家進行治療，因而開發中國家成為這種新的及特別的觀光型態的獲利者 (Connell, 2006b； Meler, Ruzic, and Kovacevic, 1996)。早期的醫療觀光指各種以維持健康為目的的觀光，直至現代醫療技術不斷進步，民眾運用他國醫療技術出國追求自我健康的休閒概念逐漸興起，醫療觀光的範圍逐漸擴大，美容手術、SPA 及其他療法也均包含在內(Henderson, 2004)。

定義

根據世界觀光組織(WTO)的定義，醫療觀光是以醫療護理、疾病與健康、康復與休養為主題的觀光旅遊服務。客戶以旅行方式，在其他國家或地區消費醫療保健服務的一種型態。

因應此一全球對於醫療觀光需求高漲的情勢變化，由於台灣的醫療品質相當優良，若能善用觀光資源，並找出台灣醫療照護服務的特色，將可以結合觀光資源並運用既有醫療技術優勢的模式，帶動相關服務業的發展。行政院 2006 年通過的三年衝刺計畫的五大套案之「產業發展套案」中的一項即為發展醫療觀光，實際作法包括鼓勵各公私立大型醫院加入發展醫療觀光，並協助決定各醫院應有重點發展項目；建置相關網站，宣傳台灣醫療強項；建立從安排就醫到回國保險理賠準備全套價值鏈(行政院，2006)。基本上，近年來台灣醫療品質大幅提升，如果能運用國內既有的醫療技術優勢之模式，以觀光帶動醫療暨周邊產業的發展，勢必將能吸引全球華人或鄰近國家白領階級來台就醫，以搶攻這塊全球觀光醫療服務的龐大資源與商機。

研究目的

本研究的目的是以潛在遊客的觀點，探討參與醫療觀光的意願、參與醫療觀光的阻礙，以及分析台灣發展醫療觀光的優劣態勢。

醫療觀光發展現況

由於歐美先進國家的醫療資源相對不足，使得全球醫療觀光市場商機非常雄厚；開發中國家能以較先進國家低廉的價格，提供高品質的醫療保健服務，尤其亞洲各國的醫療服務價格，更比歐美國家低廉許多。根據世界觀光組織最新研究

報告指出，2020 年將會有三億多觀光客選擇到亞太地區旅遊，佔國際觀光客的四分之一；香港貿易發展局的報告亦顯示，全球著名的醫療及保健生產商，傾向於將生產程序採外包方式(王孟倫，2006)。醫療觀光服務已蔚為潮流，帶動亞太地區、南非、印度等國觀光醫療產業的蓬勃發展。經建會指出，政府未來將全力推動我國的醫療服務業，不僅可提升台灣優質醫療的國際形象，更能帶動國內醫療觀光服務產業的發展(經建會，2006)。目前政府各單位也開始進行分工，循序漸進展開推動工作，衛生署負責我國優良醫療形象及醫療環境的塑造，觀光局、經濟部與新聞局等單位則負責醫療產品國際宣傳及行銷。

貳、研究方法

本研究採問卷調查的方式，以大陸來台觀光客為研究對象，採隨機抽樣的方式透過旅行業者進行調查，問卷有效份數共 329 份。問卷內容包括受訪者對參與醫療觀光的意願、認為台灣發展醫療觀光的阻礙、判斷台灣發展醫療觀光的優劣態勢(SWOT)，以及受訪者基本資料。旅遊阻礙量表參考 Pennington-Gary & Kerstetter (2002)、吳劍秋(2005)及尹淑萍(2006)等人的研究，共擬出 17 項旅遊阻礙，再依照本研究主題予以作適度修改。問項採用李克特 (Likter) 五點尺度作為測量，從非常不同意至非常同意分別予以 1~5 分，分數越高代表受訪者對於此題項同意度越高，則阻礙越大。

參、研究結果與分析

一、醫療觀光阻礙分析

1. 初步分析

本研究旅遊阻礙量表問項共 17 項，目的為測量潛在大陸醫療觀光客對從事醫療觀光所受到的阻礙認知程度，分數越高代表受訪者同意受到此項旅遊阻礙程度越大。最主要為「醫療觀光資訊不足」，認同度達 3.69；過去曾經從事醫療觀光的受訪遊客認為「過去經驗不佳」是阻礙程度較高的一項，平均數達 3.46。以全部受訪者進行分析，其餘各項旅遊阻礙中平均數最高的為：「我沒有足夠的時間從事醫療觀光活動」，平均數為 3.28。與前人旅遊阻礙相關研究相較，多數研究中，「時間」因素亦為阻礙較高的項目，此結果與前人研究相符。其次為「我擔心從事醫療觀光活動時對整體行程感到不滿意」(M=3.22)，以及「我沒有足夠的金錢負擔從事醫療觀光活動的費用」(M=3.20)。平均數最低的阻礙項目為：「我擔心與其他參與者不投合」(M=2.85)以及「我擔心身體狀況不佳不適合從事醫療觀光活動」(M=2.85) (見表 1 旅遊阻礙項目之排序)。

表 1 旅遊阻礙項目之平均數

旅遊阻礙項目	平均數 ^a	標準差
沒有足夠的興趣	3.09	1.026
身體狀況不適合	2.86	1.045
對安全性有顧慮	3.14	1.004
過去經驗不佳 ^b	3.46	1.097
沒有同伴	3.23	.956
家人或朋友不贊成	2.99	.989
擔心與其他參與者不投合	2.85	1.000
交通設施不夠便利	3.04	1.031
擔心整體行程不滿意	3.22	1.044
擔心氣候狀況不適合	3.14	1.103
醫療觀光地區遊憩資源缺乏	3.04	1.014
相關設備設施太差	2.93	.971
工作限制沒有機會	3.19	1.069
家庭職責限制沒有機會	3.19	1.045
沒有足夠的時間	3.28	1.030
沒有足夠的金錢	3.20	1.031
醫療觀光旅遊資訊不足	3.69	.956

^a 測量尺度：1.非常不同意、2.不同意、3.普通、4.同意、5.非常同意

^b 本題僅供過去有醫療觀光經驗者填答

2. 旅遊阻礙項目之因素分析

進一步將醫療觀光阻礙項目進行因素分析。分析旅遊阻礙各項目之 KMO 值為 .715；Bartlett's 球形考驗的 χ^2 值為 629.198 達顯著，代表量表各題項間有共同因素存在，適合進行因素分析。因素萃取採用主成份分析法及最大變異數進行直交轉軸，萃取特徵值大於 1 者。旅遊阻礙之項目縮減萃取為「個人資源限制」、「個人特性限制」、「醫療觀光設施缺乏」和「醫療觀光發展未完善」等四個因素。旅遊阻礙量表之整體累積變異量為 60.529%（見表 2 旅遊阻礙項目因素分析）。

- (1) 因素一「個人資源限制」：本項因素可解釋變異量為 18.281%，主要項目包括家庭職責限制沒有機會、沒有足夠的時間、工作限制沒有機會、醫療觀光旅遊資訊不足，以及沒有足夠的金錢。這些因素內的變項與個人可使用的資源有關。
- (2) 因素二「個人特性限制」：因素二的主要項目包括身體狀況不適合、家人或朋友不贊成、沒有足夠的興趣以及對安全性有顧慮；另外如擔心與其他參與者不投合、沒有同伴等項目之負荷量亦相當大。這些主要均為個人特質。

- (3) 因素三「醫療觀光設施缺乏」：主要項目為相關設備設施太差、醫療觀光地區遊憩資源缺乏，交通設施不夠便利所佔的比例亦不小。
- (4) 因素四「醫療觀光發展未完善」：阻礙因素四主要與醫療觀光的發展程度有關，擔心目前醫療觀光發展的狀況，主要的阻礙項目包括擔心氣候狀況不適合、擔心整體行程不滿意、交通設施不夠便利、對安全性有顧慮等。

表2 旅遊阻礙項目因素分析

阻礙項目	抽取出的因素及其負荷量			
	因素一	因素二	因素三	因素四
家庭職責限制沒有機會	.798	.142	.091	.133
沒有足夠的時間	.771	.145	.197	.118
工作限制沒有機會	.733	.175	.154	.168
醫療觀光旅遊資訊不足	.668	.052	.004	.131
沒有足夠的金錢	.603	.321	.225	.102
身體狀況不適合	.128	.739	.090	.168
家人或朋友不贊成	.171	.678	.352	.014
沒有足夠的興趣	.177	.638	.046	.143
對安全性有顧慮	.155	.577	-.066	.557
相關設備設施太差	.127	.064	.775	.213
醫療觀光地區遊憩資源缺乏	.143	.073	.734	.258
擔心與其他參與者不投合	.160	.471	.523	.211
沒有同伴	.202	.430	.485	-.165
擔心氣候狀況不適合	.187	.094	.187	.816
擔心整體行程不滿意	.304	.113	.273	.694
交通設施不夠便利	.126	.270	.465	.561
因素一：個人資源限制				
因素二：個人特性限制				
因素三：醫療觀光設施缺乏				
因素四：醫療觀光發展未完善				

本研究以旅遊阻礙因素分析的結果進行進一步的分析。

二、阻礙與參與意願之關係

由前述文獻回顧可知觀光阻礙為影響遊客參與或不參與該觀光活動的因素。本研究進一步分析並驗證受訪者所認知的阻礙與其參與意願之關係。表3旅遊阻礙與參與意願之關係顯示與醫療觀光參與意願相關的最大阻礙是「沒有足夠的興趣」，越沒興趣者其參與意願越低，顯著性為.000；其次為「家人或朋友不贊成」(.001)、「擔心與其他參與者不投合」(.004)，這些均為主觀因素。再其次為「沒有足夠的時間」(.008)、「沒有同伴」(.023)、「家庭職責限制沒有機會」(.025)、「沒有足夠的金錢」(.035)等外在環境的限制。檢視分析過後的醫療觀光阻礙因素與參與意願之關係（見表4），四個因素中與參與意願顯著相關者僅「個人特性限制」，顯著性達 .000。由此分析可知，若要增加民眾對參與醫療觀光

的意願，必先改變潛在消費者的個人特性與主觀態度，而非僅外在環境的限制。

表 3 旅遊阻礙與參與意願之關係

項目	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
沒有足夠的興趣	-.320	.000**
身體狀況不適合	-.130	.045*
對安全性有顧慮	-.142	.032*
過去經驗不佳	-.203	.250
沒有同伴	-.148	.023*
家人或朋友不贊成	-.216	.001**
擔心與其他參與者不投合	-.086	.004**
交通設施不夠便利	-.086	.186
擔心整體行程不滿意	-.088	.181
擔心氣候狀況不適合	.017	.791
醫療觀光地區遊憩資源缺乏	-.058	.378
相關設備設施太差	-.043	.512
工作限制沒有機會	-.107	.100
家庭職責限制沒有機會	-.145	.025*
沒有足夠的時間	-.173	.008**
沒有足夠的金錢	-.137	.035*
醫療觀光旅遊資訊不足	-.015	.813

表 4 阻礙因素與參與意願之關係

阻礙因素	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
個人資源限制	-.097	.156
個人特性限制	-.343	.000**
醫療觀光設施缺乏	-.031	.653
醫療觀光發展未完善	.066	.338

三、潛在遊客特質

分析不同遊客特質與參與醫療觀光意願之關係，如表 5 所示。不同職業的受訪者參與醫療觀光的意願有顯著差異：職業為農林漁牧以及工商業的受訪者參與意願為 2.84，高於軍公教以及自由業的受訪者(2.40)，也高於家管、學生以及無業的受訪者(2.21)，F 值為 2.788。收入不同的受訪者參與意願也有所差異：收入在 3000 元及以下的受訪者，參與意願平均為 2.30，低於收入在 5,001 元至 7,000 元之受訪者(參與意願為 2.87)，也低於收入在 7,001 元及以上之受訪者(參與意願為 2.42)；收入在 3,001 元至 5,000 元之受訪者，參與意願平均為 2.40，低於收入在 5,001 元至 7,000 元之受訪者。其於各項社經背景對醫療觀光參與意願影響不大。

表 5 不同遊客特質與參與醫療觀光意願之關係

	社經背景	參與意願	t/F 值	Sig. (2-tailed)
性別	男	2.66	1.278	.203
	女	2.47		
年齡	18-29	2.66	.207	.892
	30-39	2.54		
	40-49	2.52		
	50歲及以上	2.50		
教育程度	國中及以下	2.44	.721	.540
	高中職	2.40		
	大學專科	2.55		
	研究所及以上	2.80		
職業	農林漁牧及工商	2.84	2.788	.041* (1>3, 1>4)
	服務業	2.55		
	軍公教及自由業	2.40		
	家管學生無	2.21		
家庭狀況	未婚	2.49	.393	.675
	已婚無小孩	2.68		
	已婚有小孩	2.55		
平均月收入	3000元及以下	2.30	3.657	.013* (1<3, 1<4, 2<3)
	3001~5000	2.40		
	5001~7000	2.87		
	7001及以上	2.42		
居住地點	福建浙江廣東	2.53	1.442	.232
	江蘇	2.77		
	河北天津北京	3.04		
	其他	2.64		

四、台灣發展醫療觀光優劣態勢之分析

表 6 台灣發展醫療觀光優劣態勢之分析，顯示在優勢項目中受到認同度最高的為「台灣環境衛生具相當水準」，平均數達 3.46；其餘「台灣觀光旅遊產業發達」(3.43)、「不論歐美或是華語市場，語言為台灣一大優勢」(3.42)、「台灣整體範圍不大，交通便捷，有利於醫療觀光包裝行程」(3.37)等項目所受到的認同度亦均高。認同度最低的項目為「台灣醫療費用相較已開發國家甚為低廉」，平均認同度為 2.61。在劣勢方面，認同度最高的項目為「台灣價格較東南亞國家貴」，平均數為 3.67。其餘列式項目的平均數均低於 3，即低於普通的程度。

在台灣發展醫療觀光的機會方面，認同度最高的為「台灣開放大陸觀光旅遊」，平均數為 3.73。其餘「台灣政府將醫療觀光列為重點發展的服務業」、「海外就醫逐漸形成風氣趨勢」、「台灣醫界已著手導入國際醫療品質認證 (JCI)」等項目，認同的成度均低於普通。在威脅方面，也僅「台灣位處東亞地區，颱風頻繁」，認同的平均值高於普通，為 3.38，其餘的認同度均低於普通。

表 6 台灣發展醫療觀光優劣態勢之分析

項目	平均數 ^a	標準差
優勢 (Strengths)		
台灣的醫療技術優良	2.96	1.655
台灣的醫療及健檢儀器設備新穎	2.83	1.697
台灣醫療費用相較已開發國家甚為低廉	2.61	1.708
台灣環境衛生具相當水準	3.46	1.387
台灣觀光旅遊產業發達	3.43	1.255
不論歐美或是華語市場，語言為台灣一大優勢	3.42	1.421
台灣整體範圍不大，交通便捷，有利於醫療觀光包裝行程	3.37	1.404
劣勢 (Weaknesses)		
台灣醫療觀光相關法令、政策並無全盤措施	2.25	1.795
台灣國際化程度不夠	2.86	1.374
台灣觀光旅遊形象未建立在國際市場	2.92	1.424
台灣政治環境敏感，外交處境相對艱困，不利觀光之拓展	2.99	1.458
台灣價格較東南亞國家貴	3.67	1.644
台灣醫療觀光發展無主力商品，或具台灣特色優勢的產品	2.69	1.675
台灣醫療觀光缺乏異業整合經驗	2.46	1.754
機會 (Opportunities)		
台灣政府將醫療觀光列為重點發展的服務業	2.34	1.825
海外就醫逐漸形成風氣趨勢	2.76	1.660
台灣醫界已著手導入國際醫療品質認證 (JCI)	1.92	1.924
台灣開放大陸觀光旅遊	3.73	1.308
威脅 (Threats)		
台灣位處東亞地區，颱風頻繁	3.38	1.317
鄰近各國正傾全力發展醫療觀光	2.64	1.829
東南亞國家低價競爭	2.58	1.733

^a 測量尺度：1.非常不同意、2.不同意、3.普通、4.同意、5.非常同意

肆、結論與建議

本研究以大陸觀光客為潛在遊客，探討其參與醫療觀光的意願、阻礙，以及分析台灣發展醫療觀光的優劣態勢。研究結果顯示，其中有意願參與醫療觀光的受訪者未及五分之一；阻礙項目中以全部受訪者進行分析以「醫療觀光旅遊資訊不足」為最，其於「沒有時間」、「沒有同伴」、「擔心行程」等亦為重要阻礙項目，如台灣未來企圖以醫療觀光為發展目標則必須減少這些阻礙；而因素化阻礙項目，影響參與意願關係最大的因素為「個人特性限制」，因此應考慮目標市場的潛在遊客特性與需求。本研究進一步分析台灣發展醫療觀光的優劣態勢，環境衛生、旅遊產業、語言等優勢，受訪者認同度均高；劣勢中僅價格受到的認同度較高，而開放大陸觀光視台灣發展醫療觀光的主要機會；颱風頻繁是大陸潛在觀光客所認同的主要威脅。

目前台灣發展醫療觀光尚在起步階段，以大陸觀光客為潛在市場，由於「個人特性限制」是最大阻礙，同時職業、收入等亦會影響潛在遊客之參與意願，因此必須深入分析目標市場之特質，進一步建立發展策略。

伍、計畫成果與誌謝

本計畫之執行已順利達成預期目標。本計畫之執行，除了培訓數位學生，在發展醫療展醫療觀光的領域上有關發展背景的了解，且對醫療觀光潛在遊客參與意願、發展醫療觀光阻礙、台灣發展醫療觀光優劣態勢有所探討。此外，本研究之研究成果將投稿國際學術期刊。

承蒙國科會提供計畫經費補助（計畫編號 NSC98-2410-H-216-016），使本研究得以順利完成，僅誌由衷謝忱。

陸、參考文獻

王孟倫，2006，台灣觀光醫療 具低成本高品質優勢，自由時報，2006.10.7
<http://www.epochtimes.com/b5/6/10/7/n1478961.htm>

尹淑萍，（2006），兩天一夜國內旅遊阻礙及阻礙協商策略關係之研究以台南市居民為例，碩士論文，靜宜大學觀光事業學系暨研究所，台中

行政院，2006，2015 年經濟發展願景三年衝刺計畫，行政院全球資訊網

吳劍秋，（2005），旅遊動機和阻礙因素對銀髮族海外旅遊參與意願影響之研究，碩士論文，南華大學旅遊事業管理研究所，嘉義。

經建會，2006，掌握全球觀光醫療服務產業新商機，經建會網站
<http://www.cepd.gov.tw/index2.jsp>

Connell, John (a), 2006, Research article Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery, *Tourism management* 27(6):1093-1100

Mannell, R.C. & Kleiber, D.A. (1997) . *A Social Psychology of Leisure*. State College, PA: Venture Publishing, Inc.

Meler, M., Ruzic, D., & Kovacevic, D., 1996, Health Service: A part of the tourism product. *Tourism & Hospitality Management*, 2(2):265-278.

Pennington-Gray, L. A., & Kerstetter, D. L. (2002) . Testing a constraints model within the context of nature-based tourism. *Journal of Travel Research*, 40(1), 416-423.

無衍生研發成果推廣資料

98 年度專題研究計畫研究成果彙整表

計畫主持人：陳沛悌		計畫編號：98-2410-H-216-016-				計畫名稱：台灣發展醫療觀光之情勢與策略	
成果項目		量化			單位	備註（質化說明：如數個計畫共同成果、成果列為該期刊之封面故事...等）	
		實際已達成數（被接受或已發表）	預期總達成數（含實際已達成數）	本計畫實際貢獻百分比			
國內	論文著作	期刊論文	0	1	100%	篇	
		研究報告/技術報告	1	1	100%		
		研討會論文	0	1	100%		
		專書	0	0	100%		
	專利	申請中件數	0	0	100%	件	
		已獲得件數	0	0	100%		
	技術移轉	件數	0	0	100%	件	
		權利金	0	0	100%	千元	
	參與計畫人力 （本國籍）	碩士生	3	2	100%	人次	
		博士生	0	0	100%		
		博士後研究員	0	0	100%		
		專任助理	0	0	100%		
國外	論文著作	期刊論文	0	0	100%	篇	
		研究報告/技術報告	0	0	100%		
		研討會論文	0	0	100%		
		專書	0	0	100%		章/本
	專利	申請中件數	0	0	100%	件	
		已獲得件數	0	0	100%		
	技術移轉	件數	0	0	100%	件	
		權利金	0	0	100%	千元	
	參與計畫人力 （外國籍）	碩士生	0	0	100%	人次	
		博士生	0	0	100%		
		博士後研究員	0	0	100%		
		專任助理	0	0	100%		

<p>其他成果 (無法以量化表達之成果如辦理學術活動、獲得獎項、重要國際合作、研究成果國際影響力及其他協助產業技術發展之具體效益事項等，請以文字敘述填列。)</p>	<p>無</p>
--	----------

	成果項目	量化	名稱或內容性質簡述
科 教 處 計 畫 加 填 項 目	測驗工具(含質性與量性)	0	
	課程/模組	0	
	電腦及網路系統或工具	0	
	教材	0	
	舉辦之活動/競賽	0	
	研討會/工作坊	0	
	電子報、網站	0	
	計畫成果推廣之參與(閱聽)人數	0	

國科會補助專題研究計畫成果報告自評表

請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況、研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）、是否適合在學術期刊發表或申請專利、主要發現或其他有關價值等，作一綜合評估。

1. 請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況作一綜合評估

達成目標

未達成目標（請說明，以 100 字為限）

實驗失敗

因故實驗中斷

其他原因

說明：

2. 研究成果在學術期刊發表或申請專利等情形：

論文： 已發表 未發表之文稿 撰寫中 無

專利： 已獲得 申請中 無

技轉： 已技轉 洽談中 無

其他：（以 100 字為限）

3. 請依學術成就、技術創新、社會影響等方面，評估研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）（以 500 字為限）

目前台灣發展醫療觀光尚在起步階段，以大陸觀光客為潛在市場，由於「個人特性限制」是最大阻礙，同時職業、收入等亦會影響潛在遊客之參與意願，因此必須深入分析目標市場之特質，進一步建立發展策略。本研究以大陸觀光客為潛在遊客，探討其參與醫療觀光的意願、阻礙，以及分析台灣發展醫療觀光的優劣態勢。研究結果顯示，其中有意願參與醫療觀光的受訪者未及五分之一；阻礙項目中以全部受訪者進行分析以「醫療觀光旅遊資訊不足」為最，其於「沒有時間」、「沒有同伴」、「擔心行程」等亦為重要阻礙項目，如台灣未來企圖以醫療觀光為發展目標則必須減少這些阻礙；而因素化阻礙項目，影響參與意願關係最大的因素為「個人特性限制」，因此應考慮目標市場的潛在遊客特性與需求。

本計畫之執行已順利達成預期目標。本計畫之執行，除了培訓數位學生，在發展醫療發展醫療觀光的領域上有關發展背景的了解，且對醫療觀光潛在遊客參與意願、發展醫療觀光阻礙、台灣發展醫療觀光優劣態勢有所探討。此外，本研究之研究成果將投稿國際學術期刊。