

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫 期中進度報告

計畫類別：☒ 個別型計畫 ☐ 整合型計畫

計畫編號：NSC 96-2415-H-227-001-SS2

執行期間：96 年 8 月 1 日至 97 年 7 月 31 日

計畫主持人：陳建和

計畫參與人員：蔡宜思、王唯蓁、游雅涵、曾郁喬

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

本成果報告包括以下應繳交之附件：

☐ 赴國外出差或研習心得報告一份

☐ 赴大陸地區出差或研習心得報告一份

☒ 出席國際學術會議心得報告及發表之論文各一份

☐ 國際合作研究計畫國外研究報告書一份

處理方式：除產學合作研究計畫、提升產業技術及人才培育研究計畫、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

執行單位：國立臺北護理學院旅遊健康研究所

中 華 民 國 97 年 5 月 13 日

行政院國家科學委員會專題研究計畫期中進度報告  
台灣發展保健旅遊需求面、供給面及知識面之探討

The Study on the Demand, Supply, and Knowledge toward the development of Health Tourism in  
Taiwan

計畫編號：NSC 96-2415-H-227-001-SS2

執行期限：96 年 8 月 1 日至 97 年 7 月 31 日

主持人：陳建和 國立臺北護理學院旅遊健康研究所

計畫參與人員：蔡宜思、王唯蓁、游雅涵、曾郁喬

摘 要

世界衛生組織(WHO, 2001)指出，全球在保健上的消費每年已超過3兆美元；WTO更進一步預估，至2020年全球觀光人數將成長至16億人次，人們對於具健康元素的旅遊型態需求日趨顯著。台灣具備豐富的觀光以及優良的醫療資源條件。基於此背景，本研究期整合健康檢查和旅遊，形成特定保健旅遊產品。進一步探討國內外觀光客對於這項新興保健旅遊產品之偏好，採用聯合分析(Conjoint Analysis)法調查消費者之偏好，俾利設計出最符合市場需求的產品或服務。本研究結果指出，國內旅客到台灣地區作保健旅遊產品之健康檢查類型相對重要性最高，其次依序為旅遊行程特色、旅遊天數、旅館等級、交通方式、醫院層級。而來台外國遊客最重視的屬性是住宿旅館等級，其次為健康檢查類別、國內主要交通工具、停留天數、主要飲食特色和健檢醫院等級。整體而言，國內的保健旅遊產品組合「豪華多日旅遊型遊客」，最偏好的保健旅遊產品組合為：「自然景觀生態、一日健檢、國際觀光旅館、3天2夜、醫學中心、自行前往」；「精緻短行健康型旅客」，最偏好的保健旅遊產品組合為：「歷史人文溫泉、半日健檢、一般觀光旅館、2天1夜、區域醫院、自行前往」。國外旅客作保健旅遊產品組合的偏好以「地方特色民宿、健康養生餐、一日健檢、飛機/高鐵、醫學中心、5至7天」為首選。

關鍵詞：保健旅遊、健檢旅遊、聯合分析、旅遊產品

## 壹、 期中成果與進度

### 一、研究背景與動機

根據世界衛生組織（WHO）2001 年在日內瓦報告中指出，全球在保健上的消費每年已超過 3 兆美元；WTO 更進一步預估，至 2020 年全球觀光人數將成長至 16 億人次，由此可見，人們對於具健康元素的旅遊型態需求日趨顯著。再由 WTTC 編算之全球觀光衛星帳（Tourism Satellite Accounting），得知 2004 年與觀光產業有關的經濟活動產值預期將達 5 兆 4 千 900 萬美元，占全球國內生產毛額的 10.4%，創造 2 億 1,470 萬個工作機會（占全球總就業之 8.1%），為全球總出口值的 12.2%。因此觀光產業其所衍生的經濟與國際宣傳效益，將會使得世界主要國家日益重視，並整合各項資源以全力爭取龐大的商機。

近年來，保健旅遊（Health Tourism）成為最具潛力之新興旅遊產品，包括古巴、哥斯大黎加、匈牙利、印度、泰國、馬來西亞、新加坡、南非等各國均積極結合觀光與醫療資源（Charatan, 2001；Madden, 2003；Walker, 2006）。例如，2004 年 12 月南亞大海嘯重創東南亞的觀光業，泰國普吉島的醫院提供特別的套裝行程間接促使當地的觀光復甦。而新加坡飯店（Raffles Hotel）與醫院也有類似的水平整合，為病人安排轉機、訂房與當地旅遊（Connell, 2006）。馬來西亞政府為了平復亞洲金融風暴尋求經濟成長，亦積極推廣保健旅遊（Chaynee, 2003）。至於我國保健旅遊之構想則可以回溯至 2003 年 12 月行政院科技顧問組主辦之「推動台灣策略性服務產業策略規劃會議」，由各界產官學界代表共同發掘台灣具優勢且可發展之服務業。該會議結論提出「2010 策略性服務業願景目標及四項行動方案」，其中行動方案四之 THIS 計畫包含遠距照護計畫（Telecare）、保健旅遊計畫（Health Tourism）、醫院建置與管理、健保管理制度與資訊系統計畫（Integrated Medical System）。該會議中決議保健旅遊計畫為其中具優勢且可發展之項目，由交通部主導協助善用觀光資源，衛生署負責醫院在觀光區設立健診中心，並推動特殊醫療照護國際化；經濟部協助異業結合，此外保健旅遊計畫更需要企業配合政府政策積極投資。但是，醫療行為涉及法令規範，業者包裝的相關套裝產品應符合法規規定，而且醫療保健項目極多，在複雜的醫療手術後往往需要一段休養復原時間，故觀光旅遊之配套須更進一步考量。因此，以具有安全性高、單純、醫療處置後復原期短之特性為原則（行政院衛生署，2006），而健康檢查則是推廣初期可以發展的項目（交通部觀光局，2005）。

在眾多保健旅遊選項中，我國在保健旅遊推廣初期係以健康檢查等項目為主（觀光局，2005）。健康檢查是預防醫學當中非常重要的一環，為的是要讓疾病可以早期發現、早期治療。根據歷年來各國十大死亡原因來看，可以發現到許多癌症以及慢性病已漸漸的成為人們健康的重大威脅因子，例如女性容易得到的子宮頸癌、乳癌等，這些都是可以利用健康檢查以提早發覺，進而進行治療。不管是癌症或是慢性病，為了要治療或控制病情，其中的花費都是非常可觀，若是可以藉由健康檢查來提早發現，將可以降低病症發生的可能性，節省大量的醫療費用，並降低社會成本（張耀文、周稚傑、羅慶徽，2005）。

台灣具備豐富的觀光以及優良的醫療資源條件。基於此背景，本研究期整合健康檢查和

旅遊，形成特定保健旅遊產品。探討國內外觀光客對於這項新興保健旅遊產品之偏好，調查遊客偏好的方法可以詢問其對產品每項屬性的重要性，一般而言對產品價格都會傾向越低越好，對產品品質的要求卻是選擇越高越好，這與實際的產品型態不符，越高品質通常是需要越高費用。因此本研究擬以在市場研究中經常用來調查消費者偏好的聯合分析法(Conjoint Analysis)，聯合分析是用來衡量產品屬性對消費者的重要性中非常普遍（popular）的方法(Moore, Jordan & Verma, 1999)。因此，藉由聯合分析的應用，將可了解遊客偏好的保健旅遊產品組合以及遊客重視的保健旅遊產品屬性，而未來相關業者即可依照遊客的偏好設計保健旅遊產品，更可進行市場區隔，針對主要顧客群的偏好來規劃保健旅遊產品。

## 二、研究目的

本計畫基於上述背景及既有研究成果（陳建和、江國揚、林旭龍，2006；江國揚，2006），冀能從國外標竿國家及國內之需求面、供給面和知識面上之完整考量，除再次省思我國「保健旅遊」的發展策略，另可萃取保健旅遊經營知識，並建構保健旅遊知識管理系統，研究成果可供各相關單位參考，進而善用我國保健旅遊資源以增加國際觀光客，進而創造經濟之蓬勃發展。本計畫計分二年實施，分別為國內外需求者偏好及發展策略反思之探討以及經營模式及知識管理系統之探討，分年具體之目的如下：

### 第一年

- 一、分析保健旅遊國內外需求者偏好及影響因素。
- 二、探討保健旅遊市場區隔。
- 三、反思保健旅遊在台灣推動之優勢與阻礙因素。
- 四、反思台灣保健旅遊之發展策略。
- 五、確認保健旅遊在台灣推動之優勢與阻礙因素。
- 六、確認台灣保健旅遊之發展策略。

### 第二年

- 一、探討國內外保健旅遊經營模式。
- 二、探討保健旅遊產品生命週期。
- 三、萃取保健旅遊經營模式知識內容。
- 四、建構保健旅遊經營模式知識管理系統。

## 貳、研究成果與進度

### 一、目前研究成果

本研究第一年計畫主要目的是探討遊客選擇保健旅遊產品之健檢旅遊時所重視的產品屬性及各產品屬性的相對重要性，瞭解遊客對保健旅遊產品的偏好情形，並進一步區隔出不同偏好結構的市場，供相關業者做經營策略上的參考。依據本研究之目的與研究分析之結果，

本研究獲得以下結論：

#### 一、研究對象：國內遊客(北投地區)

本研究探討影響遊客選擇保健旅遊產品之重要屬性，研究結果發現遊客最重視的屬性是健康檢查類型（22.96%），其次依序為旅遊行程特色（17.96%），旅遊天數（17.32%），旅館等級（14.64%），交通方式（13.89%），醫院層級（13.24%）。受訪者最偏好的保健旅遊產品組合為：「半日健檢、自然景觀生態、兩天一夜、國際觀光旅館、自行前往、醫學中心」。

本研究進一步利用集群分析將受訪者依其個人之健檢旅遊產品屬性水準的成分效用值分群，用以探討不同族群的偏好結構。研究結果發現「豪華多日旅遊型遊客」，最偏好的保健旅遊產品組合為：「自然景觀生態、一日健檢、國際觀光旅館、3天2夜、醫學中心、自行前往」；「精緻短行健康型旅客」，最偏好的保健旅遊產品組合為：「歷史人文溫泉、半日健檢、一般觀光旅館、2天1夜、區域醫院、自行前往」。

#### 二、研究對象：來台國外遊客

本研究探討影響遊客選擇保健旅遊產品之重要屬性，研究結果發現以住宿旅館等級（41.176%）相對重要性最高，其次為健康檢查類別（23.529%）、國內主要交通工具（11.765%）、停留天數（11.765%）、主要飲食特色（5.882%）和健檢醫院等級（5.882%）。其最偏好的保健旅遊組合為：「地方特色民宿、健康養生餐、一日健檢、飛機/高鐵、醫學中心、5至7天」。

本研究進一步利用集群分析來探討不同族群的偏好結構，俾利相關業者進行保健旅遊產品設計及推廣之參考。研究結果發現「務實型」最偏好的保健旅遊產品組合為：「地方特色民宿、當地風味餐、一日健檢、飛機/高鐵、醫學中心、5至7天」；「觀光型」最偏好的保健旅遊產品組合為：「觀光旅館等級、當地風味餐、一日健檢、飛機/高鐵、醫學中心、4天以下」。

#### 二、研究進度

目前第一年計畫已完成第一年研究目的中之前四項，部分研究成果亦已投稿至2008APTA國際研討會，並獲接受，將於2008年7月9-12日赴泰國曼谷發表(Oral Presentation)。此外對於下一年度計畫有關供給面部分亦已進行相關文獻查證及專家學者之探詢，符合研究預期進度。

## 參考文獻

### 中文部分

- 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（9），2。
- <http://healthtw.24drs.com/CHT/NewDynamic/NewNewsDetail.aspx?IDNo=1>
- 交通部觀光局（2005）。觀光人數統計市場分析。2005 年 6 月 5 日，取自 <http://202.39.225.136/indexc.asp>
- 江國揚（2006）。我國健康觀光發展策略之研究—模糊理論之運用。未出版碩士論文，國立台北護理學院旅遊健康研究所，台北。
- 行政院衛生署（2006）。衛生署推動保健旅遊試辦計畫試，下半年開跑。2006 年 5 月 24 日，取自
- 行政院衛生署保健旅遊網（2006）。衛生署推動保健旅遊試辦計畫，下半年開跑。2007 年 6 月 1 日，取自 <http://healthtw.24drs.com/CHT/NewDynamic/NewNewsDetail.aspx?IDNo=1>
- 法新社（2005）。醫療觀光 亞洲新興搖錢樹。
- 張耀文、周稚傑、羅慶徽（2005）。未滿四十歲成人預防保健服務建議。基層醫學，20（5），108-113。
- 曹勝雄（2001）。觀光行銷學。台北，揚智文化。
- 陳言昇（2001）。探討自費健康檢查受檢者查忠誠度之相關研究—以平衡計分卡觀點。元智大學工業工程與管理學系，桃園。
- 陳明梨（2006）。渡假生活型態與金門套裝旅遊產品選擇偏好關聯係之研究—敘述偏好模式之應用。未出版碩士論文，靜宜大學觀光事業學系研究所，台中。
- 陳玲燕、陳建和（2007）。北投地區保健旅遊產品之遊客偏好研究—以國人健檢旅遊為例。論文發表於真理大學主辦之「2007 年真理大學觀光學術研討會」，民國九十六年五月十九日，台北。
- 陳建和（2007）。觀光行銷學。台北，揚智文化。
- 陳建和、鄭成祥、薛茜蓉、鍾涓涓、黃心怡、江國揚（2006）。台灣保健旅遊市場現狀探討。旅遊健康學刊，5，1-15。
- 游常山、黃漢華（2007）。體檢台灣健檢產業 7 大現象 醫療新大餅 為 740 萬人健康把關。遠見雜誌，4，63-70。
- 經濟日報（2007）。圓山飯店搶健檢商機。2007 年 10 月 14 日，取自 <http://udn.com/>。

### 英文部分

- Acharyulu, G.V.R.K., & Redd, B. Krishna (2003). Hospital Logistics Strategy For Medical Tourism. *Revune de Tourism*, 8(3), 30-35.
- Becheri, E. (1989). From thermalism to health tourism. *Revune de Tourism*, 4(4), 15-19.

- Borman, E. (2004). Health tourism. Where healthcare, ethics, and the state collide. *British Medical Journal*, 328, 60-61.
- Cattin, P., & Wittink, D. R. (1982). Commercial use of conjoint analysis: A survey. *Journal of Marketing*, 46 (3), 44-53.
- Charatan, F. (2001). Foreigners flock to Cuba for medical care. *British Medical Journal*, 322, 1198.
- Chaynee, W. (2003). *Health tourism to drive earnings*. Kuala Lumpur : Malaysian Institute of Economic Research.
- Chen. C. & Chiang, K. (2006). The Study on the Development Strategy of Health Tourism in Taiwan. In C. Chen (Ed.), *The Proceedings of the 12<sup>th</sup> Asia Pacific Tourism Association & 4<sup>th</sup> APacCHRIE joint Conference* (pp. 1719-1730). Hualien: Taiwan Hospitality and Travel College.
- Cockerell, N. (1996). Market segments: Spas and health resorts in Europe. *Travel and tourism analysis*, 1, 53-77.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and y surgery. *Tourism Management*, 27, 1093-1100.
- Connell, J.(2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and y surgery. *Tourism Management*, 27, 1093-1100.
- Gilbert, D. C., & Van De Weerd, M. (1991). The Health Care Tourism Product in western Europe. *Revue de Tourisme*, 46(2), 5-10.
- Gilbert, D. C., & Van De Weerd, M. (1991). The Health Care Tourism Product in westernEurope. *Revue de Tourisme*, 46(2), 5-10.
- Gonzales, A., Brenzel, L., & Sancho, J. (2004). *Health Tourism and Related Service Caribbean Development and International Trade*. America : The world Bank Group.
- Green, P. E., & Srinivasan, V. (1978). Conjoint anaysis in consumer research: Issues and outlook. *Journal of consumer research*, 5, 103-123.
- Hall, C. M. (1992). *The Special Interest Tourism: Review Adventure, Sport and Health Tourism*. London: Belhaven Press.
- Han, P. K. J. (1997). Historical changes in the objectives of the periodic health examination. *Annals of Internal Medicine*, 127(10), 910-917.
- Limburg, B. V. (1998). City marketing: a multi-attribute approach. *Tourism Management*, 19(5), 415-417.
- Loverseed, H. (1998). Health and Spa Tourism in North America. *Travel & Tourism Analyst* 1, 46-61.
- MacKenzie, J. (1992). Evaluating recreation trip attributes and travel time via conjoint analysis. *Journal of Leisure Research*, 24 (2), 171-184.
- Madden, N. (2003). Thailand sells sun and surgery. *Advertising Age*, 74(23), 8.
- Mittal, B. (1989), Measuring Purchase-Decision Involvement, *Psychology & Marketing*, 6(2), 147-162.
- Moore, W. L., Jordan, J. L., & Verma R. (1999). Using conjoint analysis to help design product platforms. *Journal of Product Innovation Management*, 16, 27-39.
- Moore, W. L., Jordan, J. L., & Verma R. (1999). Using conjoint analysis to help design product

- platforms. *Journal of Product Innovation Management*, 16, 27-39.
- Mueller, H., & Kaufmann, E. L. (2001). Wellness Tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), 5-17.
- Pollock, A. & Williams, P. (2000). Health Tourism Trends: Closing the Gap between Health Care and Tourism. *Trends in Outdoor Recreation, Leisure and Tourism*, 165-173. *Research*, 32 (1), 36-41.
- Suh, Y. K., & McAvoy, L. (2005). Preferences and trip expenditures—a conjoint analysis of visitors to Seoul, Korea. *Tourism Management*, 26(3), 325-333.
- Swarbrooke, J., & Horner, S. (2006). *Consumer behaviour in tourism (2nd ed.)*. Boston: Butterworth-Heinemann.
- Walker, T. (2006). Consumers go abroad in pursuit of cost-effective healthcare. *Managed Healthcare Executive*, 16(7), 10.
- Williams, P. W., Andestad, G., Pollock A., & Dossa K. B. (1996). Health Spa Travel.
- Zeithaml, V. A. (1988), Consumer Perceptions of Price, Quality, and Value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2-22.