

行政院經濟建設委員會
102 年度委託辦理

我國醫療院所對發展國際醫療
政策之意見調查

【成果報告】

(調查期間：民國 102 年 7 月 3 日～102 年 7 月 11 日)

執行單位：聯合行銷研究股份有限公司

(聯合報系民意調查中心)

地址：臺北市大安區信義路 4 段 63 號 5 樓

電話：(02)2708-4321

傳真：(02)2708-5551

中華民國 102 年 7 月 18 日

目錄

第一章 調查緣起與目的	1
第二章 研究方法	2
壹、 調查範圍與調查對象及方式	2
貳、 調查方式	2
參、 調查前測	2
肆、 調查實施期程與接觸情形	3
伍、 資料分析方法	3
第三章 調查結果與分析	5
壹、 受訪對象特徵分析	5
貳、 提供國際醫療服務現況	8
參、 國際醫療服務政策對國人就醫權益的排擠效應	10
肆、 對政府推動國際醫療服務政策的贊成度	11
伍、 對政府國際醫療服務政策執行規畫的贊成度	13
第四章 結論.....	18
附錄一 問卷內容及各題百分比	附錄 1-1
附錄二 交叉分析表	附錄 2-1

第一章 調查緣起與目的

為了讓臺灣經濟與產業可以更自由化、國際化，推動國際醫療是政府目前的重要政策，且列為「自由經濟示範區」的優先示範項目之一。

以目前的規劃來說，在不影響國人的就醫權益前提下，政府首先考慮在特定區域，開放設立專營的國際醫療機構，第二階段試辦以公司型態經營的國際醫療機構，接著再開放一定比例之外籍醫事人員在專營的國際醫療機構內執業。

為了瞭解我國醫療院所經營者對於政府推動國際醫療政策之意見，行政院經建會特規畫「我國醫療院所對發展國際醫療政策之意見調查」，期望透過符合社會科學規範的調查方法，蒐集相關意見，提供政府做為後續決策之參酌。

第二章 研究方法

壹、調查範圍與調查對象及方式

「我國醫療院所對發展國際醫療政策之意見調查」是以經建會提供的 499 家公私立醫療機構(以醫學中心、區域醫院及地區醫院為主)母體名冊進行普查。

針對原始母體名冊資料錯誤或缺漏情形，本公司除了在調查執行前即先行過濾整理並補齊缺漏受訪醫院樣本電話外，調查期間也針對聯繫結果為空號或傳真機號碼之醫療院所進行資料更新，名冊接觸率達 100%。

調查對象是以此 499 家醫療機構之院長、副院長或其他可代表院方之高階主管為調查對象。

貳、調查方式

本案原則上是採用電腦輔助電話訪問 (CATI) 系統，以人員電話訪問的方式進行調查資料蒐集，主要的考量是因為電話訪問具有減輕受訪者回答壓力、訪問成功率較高、可透過電腦輔助電話訪問 (CATI) 系統進行邏輯檢誤、成本較低、執行速度較快等優點。

不過，因為本案調查期程 (民國 102 年 7 月 3 日至 102 年 7 月 11 日) 較短，為增加完成訪問的數量，提高調查結果之可信度，若受訪機構經營者無法接受電話訪問且主動要求改採傳真或電子郵件方式填答問卷時，本公司也予以配合。

受訪機構若採用傳真或電子郵件回傳問卷，本公司會進一步確認回傳問卷之完整性，如有需要則進行補問。

參、調查前測

為了增加調查問卷之可信度，本公司於民國 102 年 7 月 2 日至 3 日，針對經建會提供的 5 家大型診所進行問卷前測，透過前測結果確認調查問卷內容的可行性。

肆、調查實施期程與接觸情形

本案調查於民國 102 年 7 月 3 日至 102 年 7 月 11 日完成。調查時段以平日週一至週五下午為主，並配合醫療機構希望受訪時段，另行於上午及晚上時段進行約訪。以全體數量計算，平均完成一家醫療院所的訪問，需約訪 3.1 次。

本公司已於調查期間撥打全數 499 筆公私立醫療機構受訪樣本電話，其中，共完成 308 家醫療機構的訪問，訪問成功率 61.7%，另有 34 家醫療機構表示拒絕受訪（6.8%），151 家醫療機構無法在調查截止前接觸到合格的受訪者（30.3%）。接觸情形請見下表。

表 1 醫療機構電話聯繫結果表

接觸情形	數量 (家)	百分比 (%)
完成訪問	308	61.7
拒訪	34	6.8
無法於調查期間接觸受訪對象	151	30.3
鈴響八次，無人接聽	2	0.4
電話忙線中	2	0.4
其他	2	0.4
合計	499	100.0

說明：「其他原因」為醫療機構屬於分院性質，決策之相關事物皆由總院負責，且總院已完成訪問

伍、資料分析方法

本報告之調查資料，單一題目主要是以次數分配表（frequency table）與百分比（percentage）等描述統計檢視調查結果；在兩兩題組間，則是透過交叉表（cross table，又稱列聯表），以矩陣的形式表示資料分配情形。

此外，兩兩題組間的資料還透過交叉分析，也就是卡方獨立性檢定（chi-square test of independence）來檢視兩個變項（題目）之間是否為獨立。若交叉表的卡方機率值小於顯著水準（ $p < .05$ ）時，才認定兩變項間並非獨立。

然而，如果這兩個變項組成的交叉表中有超過 25% 的細格次數小於 5，則不適合進行卡方檢定。

第三章 調查結果與分析

壹、受訪對象特徵分析

一、醫療機構特徵分析

本公司於問卷調查期間（民國 102 年 7 月 3 日至 102 年 7 月 11 日）完成 499 筆公私立醫療機構的訪問接觸，並回收有效問卷 308 份，問卷回收率 61.7%。

分析受訪醫療機構的所屬層級，有效樣本中包含 12 家醫學中心（3.9%）、53 家區域醫院（17.2%）與 242 家地區醫院（78.6%）的訪問，至於未回答醫院所屬層級者，經查詢行政院衛生署中央健康保險局網站之「健保特約醫事機構查詢」，該家機構符合「診所」類別。【見表 2 與圖 1】

表 2 受訪醫療機構所屬層級結構

醫療機構所屬層級	數量 (家)	百分比 (%)
醫學中心	12	3.9
區域醫院	53	17.2
地區醫院	242	78.6
未回答	1	0.3
合計	308	100.0

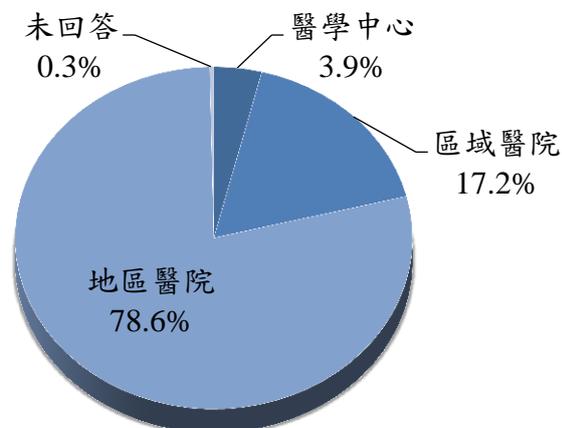


圖 1 受訪醫療機構所屬層級結構分布情形

進一步分析受訪醫療機構的組織型態，結果顯示，私立醫療機構的占比最高(54.9%，169家)，其次是醫療財團法人(17.5%，54家)，15.9%屬於公立醫療機構(49家)，6.8%為醫療社團法人(21家)，4.5%為法人附設醫療機構(14家)，另有一家未回答其組織型態(0.3%)。【見表3與圖2】

表3 受訪醫療機構的組織分佈

醫療機構所屬層級	數量(家)	百分比(%)
公立醫療機構	49	15.9
私立醫療機構	169	54.9
醫療財團法人	54	17.5
醫療社團法人	21	6.8
法人附設醫療機構	14	4.5
未回答	1	0.3
合計	308	100.0

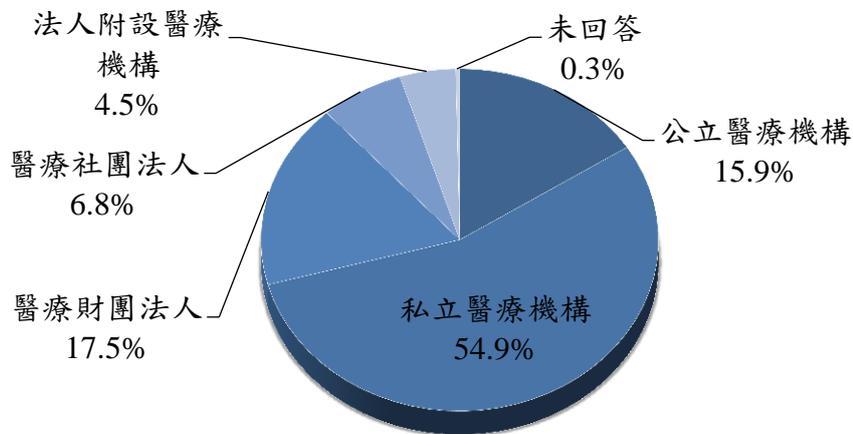


圖2 受訪醫療機構組織分佈情形

二、醫療院所代表填答者特徵分析

從醫療院所代表填答者的特徵來看，國內醫療院所經營決策者仍以男性為主，占 67.9%，32.1% 為女性。

從填答者的職務身份來看，30.8% 為醫療院所院長，26.6% 由副院長回答，醫療院所執行長及主任各占 2.9% 與 12.7%，其他填答的高階主管合計占 26.9%，身份包括行政業務主管、護理長、董事長、秘書、特助等，皆經確認具有代表院方之身份。【見表 4】

表 4 受訪者身份

受訪者身份	數量 (人)	百分比 (%)
院長	95	30.8
副院長	82	26.6
執行長	9	2.9
主任	39	12.7
其他高階主管	83	26.9
合計	308	100.0

貳、提供國際醫療服務現況

我國自 96 年推動「醫療服務國際化旗艦計畫」，簡而言之就是以醫療為目的，提供跨國境的醫療服務。至於我國目前醫療機構提供國際醫療服務的現況，調查結果顯示，有 44.8% 的醫療機構在最近一年曾提供外國人自費的醫療服務，像是健康檢查、美容、特殊手術或門診治療等；55.2% 的醫院並未提供外籍人士這些服務。【見圖 3】

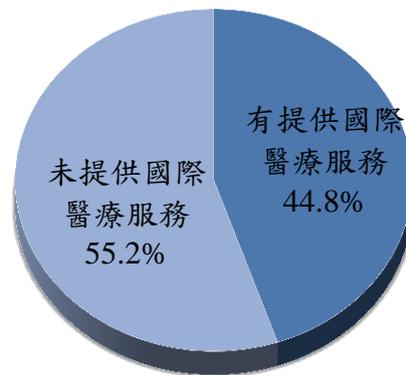


圖 3 受訪醫療機構提供國際醫療服務情形

交叉分析發現，國際醫療服務提供的情況會因為醫療機構所屬層級與組織型態的不同而有顯著差異。【見附表 1】

以醫療機構的所屬層級來看，醫學中心過去一年曾提供國際醫療服務的比率高達 91.7%，區域醫院也有 73.6% 過去一年曾提供國際醫療服務，相對來說，地區醫院提供國際醫療服務的經驗較少，比率僅 36.0%，顯示醫療機構組織規模對於提供國際醫療服務的情形有差異化的現象。【見圖 4】

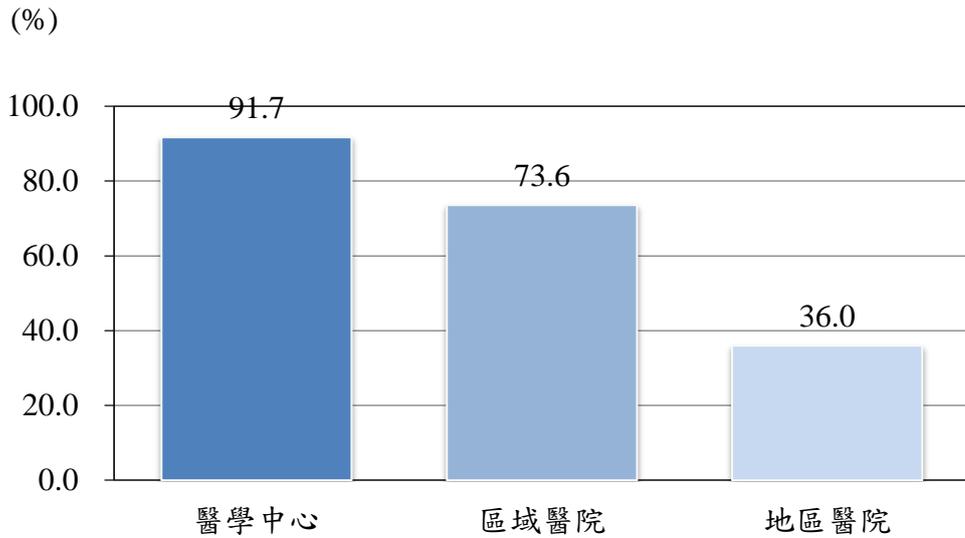


圖 4 不同醫療機構層級近一年提供國際醫療服務比率

就各醫療機構的組織型態來看，各類型醫療組織中，以醫療財團法人提供國際醫療的比例最高，達 66.7%，法人附設醫院與公立醫院各有 57.1%與 53.1%的比率曾提供國際醫療服務；相對來說，醫療社團法人與私立醫療機構提供國際醫療服務的比率較低，各占 38.1%與 34.9%。【見圖 5】

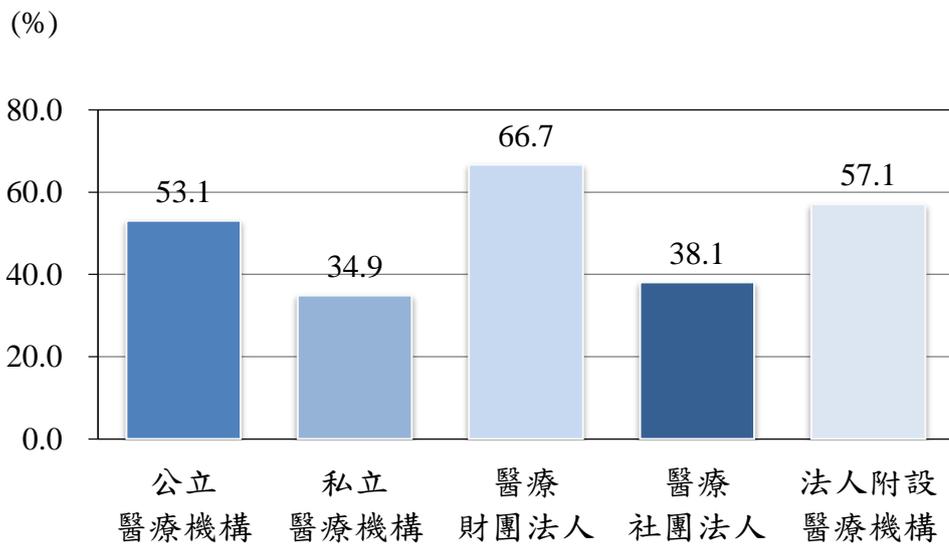


圖 5 不同醫療機構組織近一年提供國際醫療服務比率

參、國際醫療服務政策對國人就醫權益的排擠效應

政府推動國際醫療服務政策，最可能引發國人擔憂的爭議點，不外乎是此政策是否會對國人就醫權益帶來負面影響？不過，調查顯示，國內醫療機構經營者對於上述擔憂其實多抱持樂觀態度，72.1%認為政府推動國際醫療服務對於國人就醫權益沒有影響，合計僅 25.0%認為可能產生負面影響（其中，18.5%認為會有一些影響，6.5%覺得衝擊會非常大），2.9%無意見或未回答。【見圖 6】

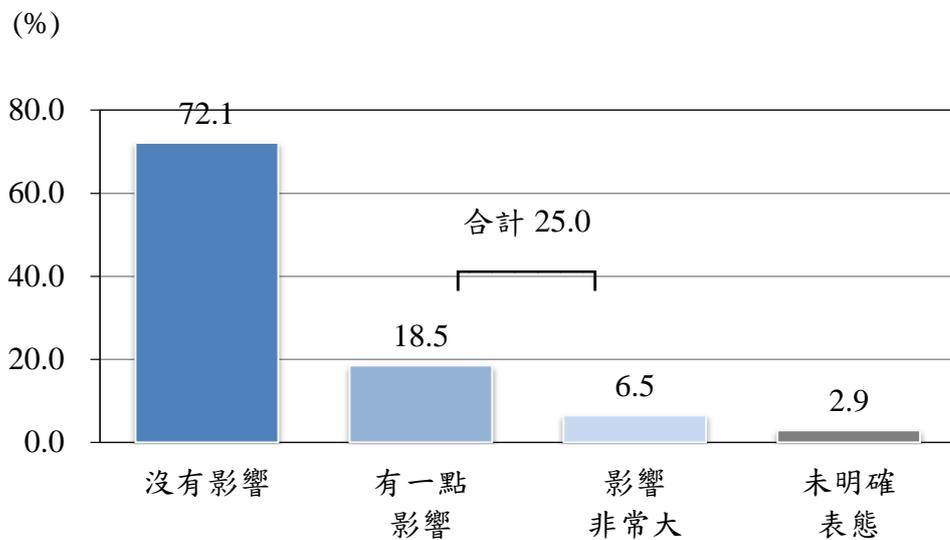


圖 6 對政府推動國際醫療服務對國人權益產生負面影響感受

交叉分析發現，近一年曾提供國際醫療服務的醫療機構經營者，有 76.1%認為推動國際醫療服務不會對國人權益產生負面影響，比率雖略高於過去一年未提供國際醫療服務的醫療機構經營者(68.8%)，但兩者差異未達統計檢定顯著水準。

從醫療機構所屬層級與組織型態的影響來看，儘管選項分佈因超過 25%的細格數小於 5 而不宜進行統計檢定，但觀察附表 2 可以發現，醫學中心經營者對於政府推動國際醫療服務最為樂觀，83.3%認為不會影響國人就醫權益，相對來說，區域醫院及地區醫院經營者則有較高比率認為國人就醫權益會受到衝擊；組織型態部份，則以公立醫院的主管認為沒有影響的比例（77.6%）較高。【見附表 2】

肆、對政府推動國際醫療服務政策的贊成度

釐清醫療機構經營者對於推動國際醫療政策與國人就醫權益是否存在排擠效應的看法後，調查接著瞭解國內醫療機構對於政府推動國際醫療政策的意見。

在不影響國人權益為前提，調查發現，高達 89.6% 的醫療機構經營者贊成政府推動國際醫療服務的政策方向（39.0% 非常贊成，50.6% 還算贊成），僅 6.2% 不贊成（4.6% 不太贊成，1.6% 非常不贊成），4.2% 沒有明確態度（包括不知道、無意見、未回答或拒答）。【見圖 7、附表 3】

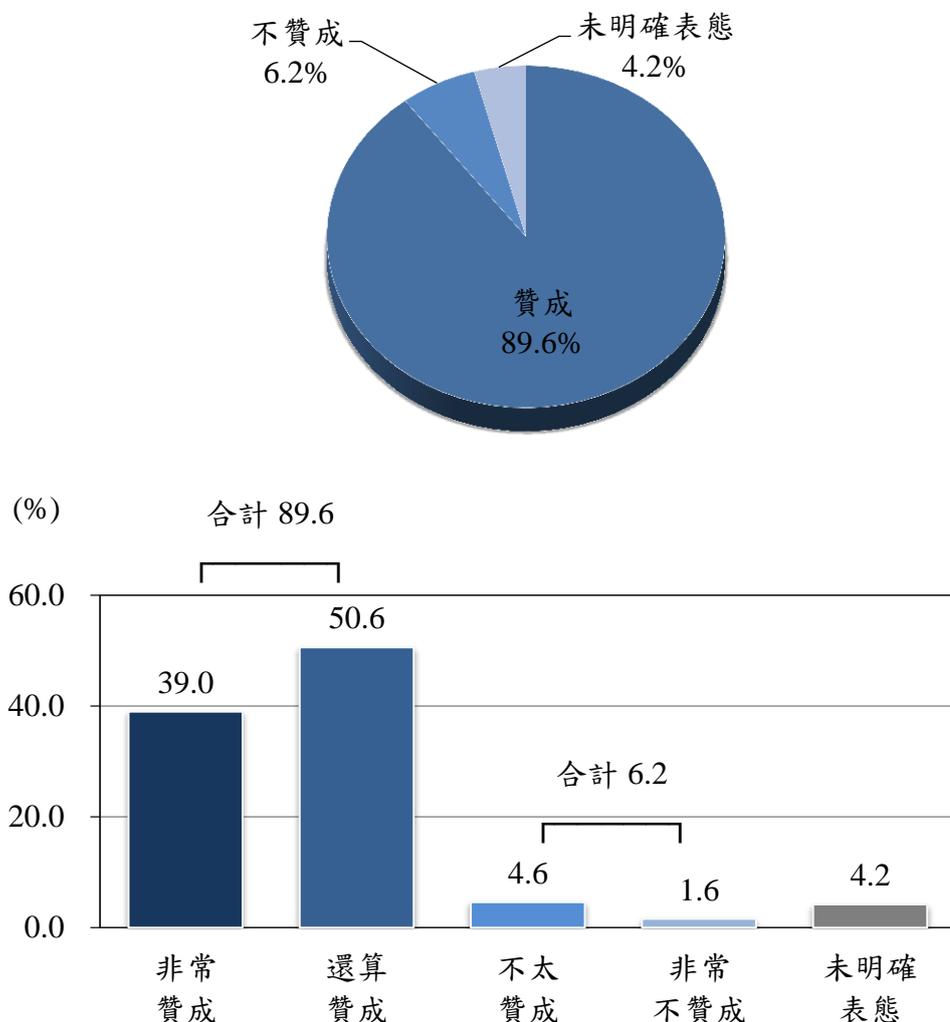


圖 7 對政府推動國際醫療政策的贊成度

交叉分析發現，近一年曾提供國際醫療服務的醫療機構經營者，逾九成贊成政府推動國際醫療服務政策，即便是目前未提供國際醫療服務的醫療機構經營者，也有 87.6% 贊成，兩者看法類似。

此外，儘管選項分佈因超過 25% 的細格數小於 5 而不宜進行統計檢定，但從附表 3 也可以初步觀察到，醫療財團法人醫院（94.4%）與公立醫院（93.9%）的高階主管對政府推動國際醫療政策方向的贊成度是各組織型態中相對較支持此政策者。【見附表 3】

至於為什麼有 6.2% 醫療機構經營者不贊成政府推動國際醫療服務政策呢？詢問受訪者不贊成的理由，調查顯示，各家觀點略有差異。

當中，以「擔心醫務人力不足」（26.3%）為最主要的考量因素，其次是「過度商業化恐衍生醫德危機」（15.8%），也有人認為「國內醫療狀況還不夠成熟，不宜推動國際醫療」（10.5%）。其他原因還包括：擔心國內醫療品質會因外來因素介入受到影響（5.3%）、擔心推動國際醫療會有醫療糾紛或防疫缺失等問題（5.3%）、推動國際醫療可能造成地區醫院的經營困境（5.3%）、國際醫療服務很難不影響國人的權益（未明確指出影響層面）（5.3%）、醫療服務應以在地服務為主（5.3%）及國際醫療服務應侷限於醫美（5.3%）等意見。【見表 5】

表 5 不贊成政府推動國際醫療服務的原因分析¹

內容	數量 (家)	百分比 (%)
恐導致國人就醫時之醫務人力不足	5	26.3
過度商業化恐衍生醫德危機	3	15.8
國內醫療狀況還不夠成熟	2	10.5
國內醫療品質會受到影響	1	5.3
易有醫療糾紛或防疫缺失	1	5.3
可能造成地區醫院經營的困境	1	5.3
很難不影響國人權益（未明確指出影響層面）	1	5.3
認為醫療應以在地服務為重	1	5.3
醫療的層面應區分為醫美或醫病	1	5.3
回答人數	14	

¹ 因受訪者回答的答案可歸類於不只一個選項中，故百分比加總不等於 100.0%

伍、對政府國際醫療服務政策執行規畫的贊成度

政府推動國際醫療服務政策，未來擬分階段實施。首先，政府可考慮在特定區域，開放設立專營的國際醫療機構，第二階段試辦以公司型態經營的國際醫療機構，接著再開放一定比例之外籍醫事人員在專營的國際醫療機構內執業。以下說明國內醫療機構經營者對於上述執行規畫的看法。

一、特定地點經營國際醫療機構

首先，針對在「特定地點」試辦專營的國際醫療機構，調查顯示，合計有 62.3% 受訪者表示贊成（16.2% 非常贊成，46.1% 還算贊成），32.1% 不贊成這項作法（19.8% 不太贊成，12.3% 非常不贊成）；另有 5.5% 未表示明確態度（包括不知道、無意見、未回答）。【見圖 8】

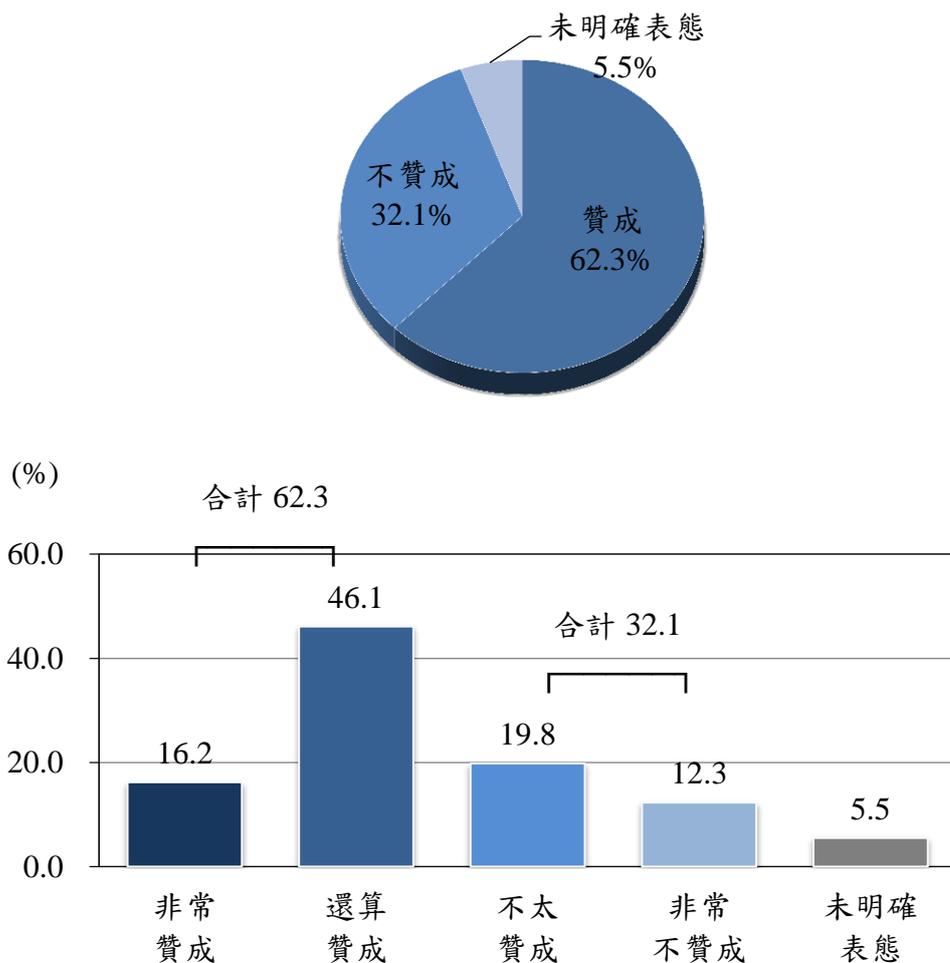


圖 8 在特定地點試辦專營的國際醫療機構的贊成度

交叉分析顯示，國內醫療機構經營者對於在「特定地點」試辦專營國際醫療機構的規畫，會因為近一年提供國際醫療服務的經驗有顯著差異。其中，最近一年「沒有」提供國際醫療服務的醫院有較高比率贊成未來在特定地點試辦（69.4%），近一年「已」提供國際醫療服務的醫療機構，贊成比率降至 53.6%。【見附表 4】

此外，儘管選項分佈因超過 25% 的細格數小於 5 而不宜進行統計檢定，但從附表 4 仍可以觀察到，公立醫院經營者贊成政府在特定地點設立國際醫療機構的比例較高（79.6%），醫療財團法人的贊成度相對較低（53.7%）。

二、以公司型態經營國際醫療機構

若以立法方式特許國際醫療機構以「公司」型態經營，有 51.3% 受訪者表示贊成（12.0% 非常贊成，39.3% 還算贊成），39.0% 不贊成國際醫療機構公司化（25.0% 不太贊成，14.0% 非常不贊成）；另有 9.7% 未表示明確態度（包括不知道、無意見、未回答或拒答）。【見圖 9】

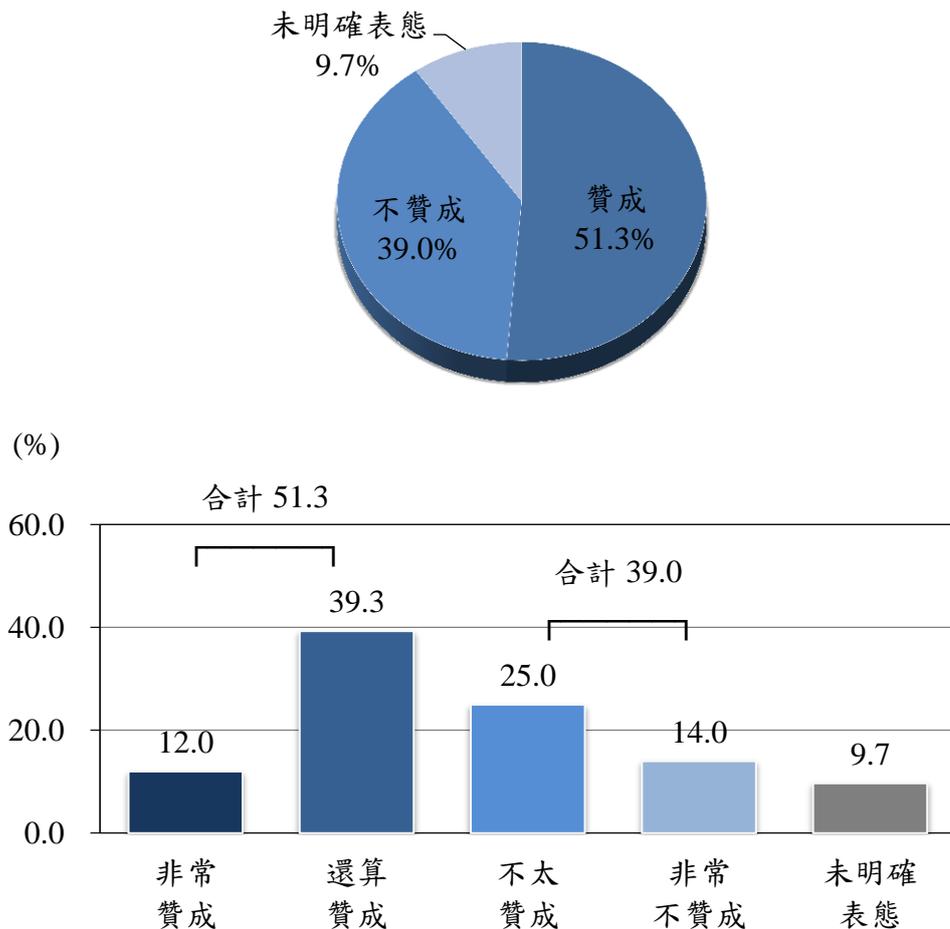


圖 9 對國際醫療機構以公司型態經營的贊成度

交叉分析顯示，近一年曾提供國際醫療服務的醫療機構經營者，只有 44.9% 贊成國際醫療機構公司化，相對來說，近一年「沒有」提供國際醫療服務的醫院則有較高比率贊成立法特許以公司型態經營（56.5%），惟兩者差異並未達統計檢定顯著水準。

另一方面，地區醫院（52.1%）與區域醫院（50.9%）經營者對此議題的贊成度都較醫學中心（33.3%）高階主管略高一些²。

² 選項分佈有超過 25% 的細格數小於 5，並不宜進行統計檢定，結果僅供參考。

三、開放一定比例外籍醫事人員在專營國際醫療機構之醫院執業

至於是否允許一定比例的外籍醫事人員在專營國際醫療機構之醫院內執業？調查顯示，國內醫療機構經營者對此反應兩極化，僅 43.8% 表示贊成（9.1% 非常贊成，34.7% 還算贊成），50.7% 反對此規畫（20.5% 不太贊成，30.2% 非常不贊成）；另有 5.5% 未表示明確態度（包括不知道、無意見、未回答或拒答）。【見圖 10】

也就是說，在特定地點試辦（62.3%）、允許公司型態經營（51.3%）及開放一定比例外籍醫事人員（43.8%）三項規畫中，以開放外籍醫事人員所獲支持度最低。

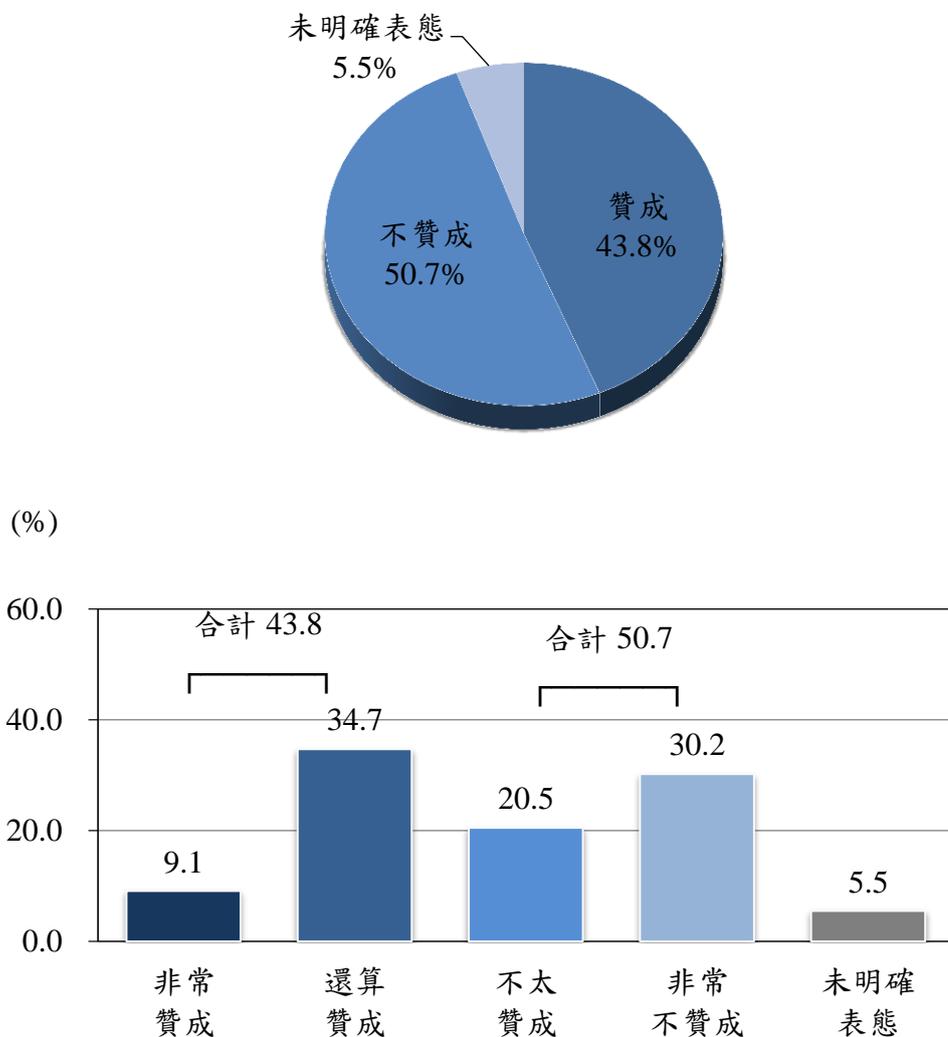


圖 10 開放一定比例外籍醫事人員在專營國際醫療機構執業的贊成度

交叉分析顯示，儘管差異並未達統計檢定顯著水準，不過，近一年曾提供國際醫療服務的醫療機構經營者，有逾半數支持開放外籍醫事人員（51.4%），比率略高於「沒有」提供國際醫療服務的醫院（37.6%）。【見附表 6】

此外，儘管選項分佈因超過 25% 的細格數小於 5 而不宜進行統計檢定，不過，各層級規模醫療機構中，以區域醫院（50.9%）及醫學中心（50.0%）經營者贊成未來開放一定比例外籍醫事人員的比率較高，而地區醫院高階主管的贊成度相對較低（41.7%）；各組織型態中，則以法人附設醫療機構贊成開放一定比例外籍醫事人員的比率最高（71.4%），而私立醫療機構贊成度相對較低（37.3%）。

第四章 結論

一、近一年有 44.8% 國內醫療機構曾提供外國人自費的醫療服務

調查發現，過去一年間，國內有 44.8% 醫療機構曾提供外國人自費的醫療服務，像是健康檢查、美容、特殊手術或門診治療等。其中，醫學中心曾提供國際醫療服務的比率最高（91.7%），區域醫院居次（73.6%），相對來說，地區醫院提供國際醫療服務的經驗較少（36.0%）。

二、逾七成醫療機構認為推動國際醫療服務不影響國人就醫權益

調查顯示，國內醫療機構經營者對於推動國際醫療服務政策多持樂觀態度，72.1% 認為政府推動國際醫療服務對於國人就醫權益沒有影響，合計僅 25.0% 認為可能產生負面影響。

從醫院層級組織來看，資源較豐的醫學中心經營者，有高達 83.3% 認為不會影響國人就醫權益，相對來說，區域醫院及地區醫院經營者則有近三成擔心國人就醫權益會受到衝擊，比率略高一些。未來持續推動國際醫療的相關服務時，如何確保國民就醫權益（尤其是非醫學中心所在區域），仍是一項不容忽視的議題。

三、國際醫療服務政策獲國內近九成醫療機構經營者肯定

在不影響國人權益為前提，調查發現，高達 89.6% 的醫療機構經營者贊成政府推動國際醫療服務的政策方向，僅 6.2% 不贊成。

簡而言之，單就政府目前推動國際醫療政策的整體方向來說，是可以被大多數醫療機構所接受的。少數不贊成者，主要是「擔心醫務人力不足」，這是未來推動相關政策時應該特別注意的地方。

四、國際醫療服務政策施行細節意見多元，業界共識尚待凝聚

調查也發現，雖然有高達 89.6% 的醫療機構經營者贊成政府推動國際醫療服務的政策方向，不過，對於政策執行規畫則有不同看法，顯示政策施行細節仍應與國內醫療產業從業人員進行溝通。

也就是說，除在「特定地點試辦」之問項仍有超過 6 成贊成外，

其餘 2 項問項包括「允許公司型態經營」及「開放一定比例外籍醫事人員（不含陸籍）在專營國際醫療之醫院執業」，支持度則相對較低（51.3% 和 43.8%）。

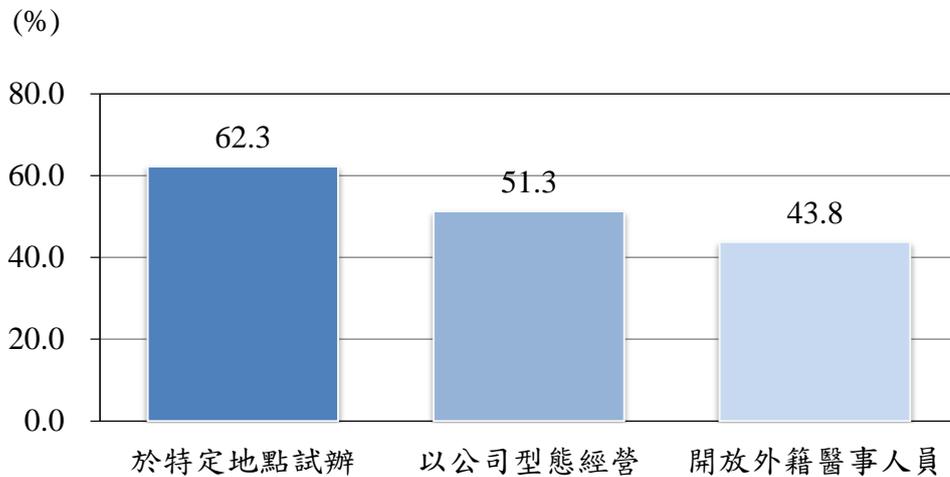


圖 11 對政府推辦國際醫療機構在不同層面政策的贊同度

進一步來說，儘管問卷並未進一步詢問國內醫療機構經營者「不贊成」各項實施規畫的理由，但從訪問過程中的對話紀錄來看，不贊成在特定地點試辦者，主要是認為政策應該讓有意願參與的醫療機構都可以自行找尋合適區位成立，無需加以控管；不贊成立法允許公司型態經營者，則是認為醫院應以醫療服務為宗旨，擔心公司化可能造成營利與醫病衝突，衍生醫德問題；至於不贊成開放外籍醫事人員者，部份是認為不應只開放外籍醫事人員，應連陸籍一齊開放，部份是認為我國醫療人員素質相當高，不需要開放外籍醫事人員。

五、國內醫療院所經營者的政策態度受自身國際醫療服務經驗影響

調查結果發現，近一年有提供國際醫療服務的醫療院所經營者，他們對於政策施行規畫的看法與沒有提供國際醫療服務者存在差異。綜合來說，有提供國際醫療服務者，較不贊成政策對設立地點設限、也較反對以公司型態經營，不過，有較高比率贊成開放一定比例外籍醫事人員。

至於層級組織的影響，從圖 13 的比較可以看出來，除了醫學中心較不贊成醫療組織公司化，地區醫院對於開放外籍醫事人員較有疑慮外，其餘看法差異有限。

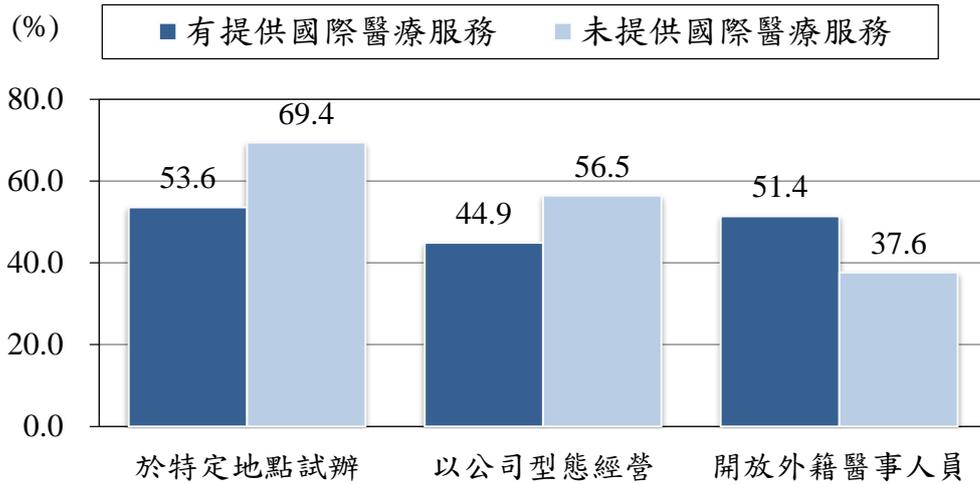


圖 12 不同醫療服務經驗對國際醫療政策的贊成度

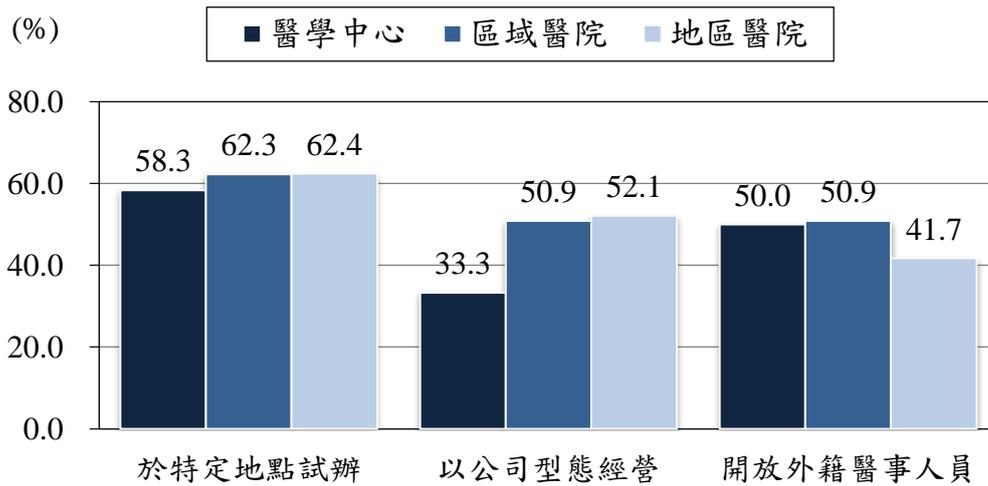


圖 13 不同醫療機構層級對國際醫療政策的贊成度

綜合來說，從國內醫療機構經營者的觀點看政府推動的國際醫療服務政策，有近九成受訪者表示支持，但有關是否以公司型態經營、開放外籍醫事人員等施行細節，意見相對較為多元。這顯示，國際醫療服務政策內容仍需與國內醫療機構多加溝通，凝聚共識，以利這項政策的落實推動。

附錄一

問卷內容及各題百分比

我國醫療院所對發展國際醫療政策之意見調查 問卷各題百分比

開場白

您好，這裡是聯合報民調中心，目前接受行政院經建會的委託，正在進行一項電話訪問。麻煩您幫忙轉接院長辦公室？(若院長不在，可請受話者推薦合適受訪且能代表院方的高階主管)

院長(副院長)好，不好意思打擾您寶貴的時間。這裡是聯合報民調中心，我們目前接受行政院經建會的委託，正在進行一項訪問，這個調查主要是想瞭解醫療院所對於政府推動國際醫療政策的意見，打擾您一點點時間，請教您幾個問題。

政策說明

為了讓臺灣經濟與產業可以更自由化、國際化，推動國際醫療是政府目前的重要政策之一。在不影響國人就醫權益的前提下，政府目前考慮開放設立專業國際醫療機構，並在特定區域先行試辦，以循序漸進的方式推動。以下想請教您對於政府推動國際醫療政策的看法，做為後續政策擬定之參考。

問卷題目

1. 不包括在臺外籍勞工就診，請問貴院最近一年有沒有提供外國人自費的醫療服務，像是健康檢查、美容、特殊手術或門診治療？

選項	人數	百分比
(1)有	138	44.8
(2)沒有	170	55.2
合計	308	100.0

2.請問您認為，政府推動國際醫療服務對於國人就醫權益會不會產生負面影響？

選項	人數	百分比	
(1)影響非常大	20	6.5) 認為有影響合計：25.0%
(2)有一點影響	57	18.5	
(3)沒有影響	222	72.1	→ 認為沒有影響：72.1%
(7)不知道/無意見	8	2.6	
(8)未回答/拒答	1	0.3	
合計	308	100.0	

3.在不影響國人就醫權益的前提下，請問貴院贊不贊成政府推動國際醫療服務的政策方向？

選項	人數	百分比	
(1)非常贊成	120	39.0) 贊成合計：89.6%
(2)還算贊成	156	50.6	
(3)不太贊成(續答 Q4)	14	4.6) 不贊成合計：6.2%
(4)非常不贊成(續答 Q4)	5	1.6	
(7)不知道/無意見	13	4.2	
合計	308	100.0	

4. 請問您不贊成的理由是？【本題只問 Q3 回答不贊成者】

選項	人數	百分比
(01)恐導致國人就醫時之醫務人力不足	5	26.3
(02)過度商業化恐衍生醫德危機	3	15.8
(03)國內醫療狀況還不夠成熟	2	10.5
(04)國內醫療品質會受到影響	1	5.3
(05)易有醫療糾紛或防疫缺失	1	5.3
(06)可能造成地區醫院經營的困境	1	5.3
(07)很難不影響國人權益（未明確指出影響層面）	1	5.3
(08)認為醫療應以在地服務為重	1	5.3
(09)醫療的層面應區分為醫美或醫病	1	5.3
(98)不知道/無意見/未回答/拒答	5	26.3
答題人數	19	

說明：因受訪者回答的答案可歸類於不只一個選項中，故百分比加總不等於 100.0%

5. 在不影響國人就醫權益的前提下，如果政府要推動專營國際醫療機構，請問您贊不贊成以下規畫方向？

5-1. 初期只限定於特定地點設立試辦的專營國際醫療機構

選項	人數	百分比
(1)非常贊成	50	16.2
(2)還算贊成	142	46.1
(3)不太贊成	61	19.8
(4)非常不贊成	38	12.3
(7)不知道/無意見	16	5.2
(8)未回答/拒答	1	0.3
合計	308	100.0

) 贊成合計：62.3%

) 不贊成合計：32.1%

5-2. 未來以特別立法方式，允許專營國際醫療的醫院以公司型態經營

選項	人數	百分比	
(1)非常贊成	37	12.0) 贊成合計：51.3%
(2)還算贊成	121	39.3	
(3)不太贊成	77	25.0) 不贊成合計：39.0%
(4)非常不贊成	43	14.0	
(7)不知道/無意見	26	8.4	
(8)未回答/拒答	4	1.3	
合計	308	100.0	

5-3.未來以特別立法方式，開放一定比例外籍醫事人員（不含陸籍）在專營國際醫療之醫院執業

選項	人數	百分比	
(1)非常贊成	28	9.1) 贊成合計：43.8%
(2)還算贊成	107	34.7	
(3)不太贊成	63	20.5) 不贊成合計：50.7%
(4)非常不贊成	93	30.2	
(7)不知道/無意見	17	5.5	
合計	308	100.0	

6.接下來請教您幾個基本資料。請問貴院是屬於醫學中心、區域醫院還是地區醫院？

選項	人數	百分比
(1)醫學中心	12	3.9
(2)區域醫院	53	17.2
(3)地區醫院	242	78.6
(8)未回答/拒答	1	0.3
合計	308	100.0

說明：經查詢，該未回答之醫療機構之特約類別為「診所」

7. 請問貴院是屬於公立醫療機構、私立醫療機構、財團法人、社團法人，或是以法人附設的醫療機構？

選項	人數	百分比
(1) 公立醫療機構	49	15.9
(2) 私立醫療機構	169	54.9
(3) 醫療財團法人	54	17.5
(4) 醫療社團法人	21	6.8
(5) 法人附設醫療機構	14	4.5
(8) 未回答/拒答	1	0.3
合計	308	100.0

8. 受訪者職務層級

選項	人數	百分比
(1) 院長	95	30.8
(2) 副院長	82	26.6
(3) 執行長	9	2.9
(4) 主任	39	12.7
(7) 其他高階主管	83	26.9
合計	308	100.0

說明：其他高階主管包括行政業務主管、護理長、董事長、秘書、特助等職務層級，皆有確認具有代表院方之身份

9. 受訪者性別（訪員自行輸入）

選項	人數	百分比
(1) 男性	209	67.9
(2) 女性	99	32.1
合計	308	100.0

附錄二

交叉分析表

附表1 近一年提供國際醫療服務的情形

項目別	樣本數 (人)	合計 (%)	有 (%)	沒有 (%)
總計	308	100.0	44.8	55.2
醫療機構層級 *				
醫學中心	12	100.0	91.7	8.3
區域醫院	53	100.0	73.6	26.4
地區醫院	242	100.0	36.0	64.0
未回答	1	100.0	100.0	-
醫療機構組織型態 *				
公立醫療機構	49	100.0	53.1	46.9
私立醫療機構	169	100.0	34.9	65.1
醫療財團法人	54	100.0	66.7	33.3
醫療社團法人	21	100.0	38.1	61.9
法人附設醫療機構	14	100.0	57.1	42.9
未回答	1	100.0	100.0	-

註：1. 因數值四捨五入，故實際加總未必等於100%。

2. 「*」表示統計差異檢定（卡方分析）達顯著水準者($p < .05$)。

3. 未回答「醫療機構層級」與「醫療機構組織型態」者，皆未納入交叉分析中。

4. 表中「-」表示該細格無資料。

附表2 政府推動國際醫療服務對國人權益產生負面影響之感受

項目別	樣本數 (人)	合計 (%)	沒有 影響 (%)	有影響		未明確 表態 (%)	
				小計 (%)	有一點 影響 (%)		影響 非常大 (%)
總計	308	100.0	72.1	25.0	18.5	6.5	2.9
提供國際醫療服務情形							
有提供國際醫療服務	138	100.0	76.1	21.7	16.7	5.1	2.2
未提供國際醫療服務	170	100.0	68.8	27.6	20.0	7.6	3.5
醫療機構層級 a							
醫學中心	12	100.0	83.3	16.7	16.7	-	-
區域醫院	53	100.0	66.0	28.3	22.6	5.7	5.7
地區醫院	242	100.0	72.7	24.8	17.8	7.0	2.5
未回答	1	100.0	100.0	-	-	-	-
醫療機構組織型態 a							
公立醫療機構	49	100.0	77.6	20.4	16.3	4.1	2.0
私立醫療機構	169	100.0	71.6	26.6	18.9	7.7	1.8
醫療財團法人	54	100.0	70.4	27.8	22.2	5.6	1.9
醫療社團法人	21	100.0	71.4	19.0	14.3	4.8	9.5
法人附設醫療機構	14	100.0	71.4	21.4	14.3	7.1	7.1
未回答	1	100.0	-	-	-	-	100.0

註：1.因數值四捨五入，故實際加總未必等於100%。

2. 「a」表示有超過25%的細格人數小於5，故不適合進行卡方檢定。
3. 未回答「醫療機構層級」與「醫療機構組織型態」者，皆未納入交叉分析中。
4. 表中「-」表示該細格無資料。
5. 「未明確表態」包括「不知道/無意見/未回答/拒答」。

附表3 對政府推動國際醫療政策的贊成度

項目別	樣本數 (人)	合計 (%)	贊成			不贊成			未明確 表態 (%)
			小計 (%)	非常 贊成 (%)	還算 贊成 (%)	小計 (%)	不太 贊成 (%)	非常 不贊成 (%)	
總計	308	100.0	89.6	39.0	50.6	6.2	4.6	1.6	4.2
提供國際醫療服務情形									
有提供國際醫療服務	138	100.0	92.0	43.5	48.6	5.8	5.1	0.7	2.2
未提供國際醫療服務	170	100.0	87.6	35.3	52.4	6.5	4.1	2.4	5.9
醫療機構層級 a									
醫學中心	12	100.0	91.7	66.7	25.0	-	-	-	8.3
區域醫院	53	100.0	88.7	47.2	41.5	9.4	5.7	3.8	1.9
地區醫院	242	100.0	89.7	35.5	54.1	5.8	4.5	1.2	4.5
未回答	1	100.0	100.0	100.0	-	-	-	-	-
醫療機構組織型態 a									
公立醫療機構	49	100.0	93.9	42.9	51.0	4.1	4.1	-	2.0
私立醫療機構	169	100.0	87.6	34.9	52.7	7.1	5.3	1.8	5.3
醫療財團法人	54	100.0	94.4	46.3	48.1	5.6	1.9	3.7	-
醫療社團法人	21	100.0	85.7	38.1	47.6	4.8	4.8	-	9.5
法人附設醫療機構	14	100.0	85.7	50.0	35.7	7.1	7.1	-	7.1
未回答	1	100.0	100.0	-	100.0	-	-	-	-

註：1. 因數值四捨五入，故實際加總未必等於100%。

2. 「a」表示有超過25%的細格人數小於5，故不適合進行卡方檢定。
3. 未回答「醫療機構層級」與「醫療機構組織型態」者，皆未納入交叉分析中。
4. 表中「-」表示該細格無資料。
5. 「未明確表態」包括「不知道/無意見/未回答/拒答」。

附表4 對初期只限定於特定地點設立試辦的專營國際醫療機構的贊成度

項目別	樣本數 (人)	合計 (%)	贊成			不贊成			未明確 表態 (%)
			小計 (%)	非常 贊成 (%)	還算 贊成 (%)	小計 (%)	不太 贊成 (%)	非常 不贊成 (%)	
總計	308	100.0	62.3	16.2	46.1	32.1	19.8	12.3	5.5
提供國際醫療服務情形 *									
有提供國際醫療服務	138	100.0	53.6	17.4	36.2	41.3	23.9	17.4	5.1
未提供國際醫療服務	170	100.0	69.4	15.3	54.1	24.7	16.5	8.2	5.9
醫療機構層級 a									
醫學中心	12	100.0	58.3	16.7	41.7	41.7	33.3	8.3	-
區域醫院	53	100.0	62.3	22.6	39.6	34.0	18.9	15.1	3.8
地區醫院	242	100.0	62.4	14.9	47.5	31.4	19.4	12.0	6.2
未回答	1	100.0	100.0	-	100.0	-	-	-	-
醫療機構組織型態 a									
公立醫療機構	49	100.0	79.6	26.5	53.1	16.3	10.2	6.1	4.1
私立醫療機構	169	100.0	59.8	14.8	45.0	34.3	19.5	14.8	5.9
醫療財團法人	54	100.0	53.7	11.1	42.6	44.4	33.3	11.1	1.9
醫療社團法人	21	100.0	61.9	9.5	52.4	33.3	19.0	14.3	4.8
法人附設醫療機構	14	100.0	71.4	28.6	42.9	14.3	7.1	7.1	14.3
未回答	1	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0

註：1. 因數值四捨五入，故實際加總未必等於100%。

2. 「*」表示統計差異檢定（卡方分析）達顯著水準者($p < .05$)。

3. 「a」表示有超過25%的細格人數小於5，故不適合進行卡方檢定。

4. 未回答「醫療機構層級」與「醫療機構組織型態」者，皆未納入交叉分析中。

5. 表中「-」表示該細格無資料。

6. 「未明確表態」包括「不知道/無意見/未回答/拒答」。

附表5 對允許專營國際醫療的醫院以公司型態經營的贊成度

項目別	樣本數 (人)	合計 (%)	贊成			不贊成			未明確 表態 (%)
			小計 (%)	非常 贊成 (%)	還算 贊成 (%)	小計 (%)	不太 贊成 (%)	非常 不贊成 (%)	
總計	308	100.0	51.3	12.0	39.3	39.0	25.0	14.0	9.7
提供國際醫療服務情形									
有提供國際醫療服務	138	100.0	44.9	13.8	31.2	45.7	29.7	15.9	9.4
未提供國際醫療服務	170	100.0	56.5	10.6	45.9	33.5	21.2	12.4	10.0
醫療機構層級 a									
醫學中心	12	100.0	33.3	-	33.3	66.7	58.3	8.3	-
區域醫院	53	100.0	50.9	20.8	30.2	32.1	22.6	9.4	17.0
地區醫院	242	100.0	52.1	10.7	41.3	39.3	24.0	15.3	8.7
未回答	1	100.0	100.0	-	100.0	-	-	-	-
醫療機構組織型態 a									
公立醫療機構	49	100.0	46.9	8.2	38.8	36.7	30.6	6.1	16.3
私立醫療機構	169	100.0	53.3	15.4	37.9	39.1	21.9	17.2	7.7
醫療財團法人	54	100.0	48.1	9.3	38.9	44.4	31.5	13.0	7.4
醫療社團法人	21	100.0	57.1	4.8	52.4	33.3	23.8	9.5	9.5
法人附設醫療機構	14	100.0	50.0	7.1	42.9	35.7	21.4	14.3	14.3
未回答	1	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0

註：1. 因數值四捨五入，故實際加總未必等於100%。

2. 「a」表示有超過25%的細格人數小於5，故不適合進行卡方檢定。

3. 未回答「醫療機構層級」與「醫療機構組織型態」者，皆未納入交叉分析中。

4. 表中「-」表示該細格無資料。

5. 「未明確表態」包括「不知道/無意見/未回答/拒答」。

附表6 對開放一定比例外籍醫事人員在專營國際醫療之醫院執業的贊成度

項目別	樣本數 (人)	合計 (%)	贊成			不贊成			未明確 表態 (%)
			小計 (%)	非常 贊成 (%)	還算 贊成 (%)	小計 (%)	不太 贊成 (%)	非常 不贊成 (%)	
總計	308	100.0	43.8	9.1	34.7	50.6	20.5	30.2	5.5
提供國際醫療服務情形									
有提供國際醫療服務	138	100.0	51.4	10.1	41.3	46.4	18.1	28.3	2.2
未提供國際醫療服務	170	100.0	37.6	8.2	29.4	54.1	22.4	31.8	8.2
醫療機構層級	a								
醫學中心	12	100.0	50.0	-	50.0	50.0	33.3	16.7	-
區域醫院	53	100.0	50.9	13.2	37.7	45.3	13.2	32.1	3.8
地區醫院	242	100.0	41.7	8.7	33.1	52.1	21.5	30.6	6.2
未回答	1	100.0	100.0	-	100.0	-	-	-	-
醫療機構組織型態	a								
公立醫療機構	49	100.0	46.9	8.2	38.8	49.0	16.3	32.7	4.1
私立醫療機構	169	100.0	37.3	10.7	26.6	56.8	23.1	33.7	5.9
醫療財團法人	54	100.0	55.6	7.4	48.1	38.9	16.7	22.2	5.6
醫療社團法人	21	100.0	42.9	4.8	38.1	52.4	23.8	28.6	4.8
法人附設醫療機構	14	100.0	71.4	7.1	64.3	28.6	14.3	14.3	-
未回答	1	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0

註：1. 因數值四捨五入，故實際加總未必等於100%。

2. 「a」表示有超過25%的細格人數小於5，故不適合進行卡方檢定。

3. 未回答「醫療機構層級」與「醫療機構組織型態」者，皆未納入交叉分析中。

4. 表中「-」表示該細格無資料。

5. 「未明確表態」包括「不知道/無意見/未回答/拒答」。