

行政院及所屬各機關出國報告
(出國類別：研習)

題目：研習「皮膚雷射治療美容」課程

服務機關：台中榮民總醫院
出國人職稱：主治醫師
姓名：洪勳峰
出國地區：日本東京
出國期間：91年4月1日至91年6月19日
報告日期：91年7月30日

J2/
C09102123

系統識別號:C09102123

公務出國報告提要

頁數: 10 含附件: 是

報告名稱:

研習「皮膚雷射治療美容」課程

主辦機關:

行政院輔導會臺中榮民總醫院

聯絡人/電話:

/

出國人員:

洪勳峰 行政院輔導會臺中榮民總醫院 皮膚科 主治醫師

出國類別: 進修

出國地區: 日本

出國期間: 民國 91 年 04 月 01 日 -民國 91 年 06 月 20 日

報告日期: 民國 91 年 07 月 04 日

分類號/目: J2/西醫 J2/西醫

關鍵詞: 皮膚雷射治療,皮膚外科

內容摘要: 皮膚科主治醫師洪勳峰，為因應提升本科的服務品質、增加各種先進的治療服務項目、加強科內的教學品質並為成立美容醫學中心作準備，奉派至日本東京Toranomom醫學中心皮膚科進修皮膚科學、皮膚病理學、雷射治療及皮膚外科學，為期三個月。進修期間，主要是跟隨Toranomom醫學中心皮膚科大原國章部長學習，並在其指導下預計將完成論文兩篇。並於期間，亦前往其他醫學院及醫院學習醫學美容新知，並在皮膚科主任及院方的指示下，針對當前皮膚科美容門診的問題及瓶頸作分析，且對於日後要成立醫學美容中心提出計劃書。而對於日本的健保給付制度、轉診制度、醫學中心的教學現況及美容醫學服務治療的收費標準與經營模式，亦提出報告與建議。

本文電子檔已上傳至出國報告資訊網

目次：

目的	1
過程	2-4
心得	4-6
建議	6-8
附錄	8-19

摘要：

皮膚科主治醫師洪勛峰，為因應提升本科的服務品質、增加各種先進的治療服務項目、加強科內的教學品質並為成立美容醫學中心作準備，奉派至日本東京 Toranomom 醫學中心皮膚科進修皮膚科學、皮膚病理學、雷射治療及皮膚外科學，為期三個月。進修期間，主要是跟隨 Toranomom 醫學中心皮膚科大原國章部長學習，並在其指導下預計將完成論文兩篇。並於期間，亦前往其他醫學院及醫院學習醫學美容新知，並在皮膚科主任及院方的指示下，針對當前皮膚科美容門診的問題及瓶頸作分析，且對於日後要成立醫學美容中心提出計劃書。而對於日本的健保給付制度、轉診制度、醫學中心的教學現況及美容醫學服務治療的收費標準與經營模式，亦提出報告與建議。

正文：

目的：為提昇本科的醫療水準，並針對醫學美容之各項雷射治療的整合，及希望導入本科尚未提供之醫療服務項目，包括皮膚外科、

膠原蛋白質入術等，故奉派至日本東京 Toranomom 醫學中心皮膚科進修。

過程：於91年4月1日奉派至日本東京 Toranomom 醫學中心皮膚科進修，至91年6月19日止，為期80天，報到後，主要是跟隨 Toranomom 醫學中心皮膚科大原國章部長學習一般臨床皮膚科診斷學，因在日本的健保體系下，轉診制度的充分落實的前提下，已皮膚外科著名的 Toranomom 醫學中心皮膚科幾乎都是接受他院轉來之皮膚腫瘤患者，因此在跟隨大原國章部長學習時，幾乎能在短短的進修期間，接觸過各式不同或罕見的皮膚腫瘤個案。而具有一半台灣血統的大原國章部長更是對由台灣前來進修的醫師照顧有加，每每在結束早上的門診教學後，都還會有一個簡短的茶會，用以總結門診教學因過於繁忙而無法一一詳加解釋的案例。門診教學中多半需先為求診患者問診並做簡單的病歷記載，然後再由部長加以確定並討論，而在日本期間，針對皮膚疾病的診斷，多半加以皮膚鏡 (Dermatoscope)來作為輔助的工具，這是在台灣很少被使用的診斷儀

器，雖然簡單但很實用，尤其是針對惡性黑色素細胞癌的鑑別診斷更具有價值。此外，在門診中便能立即操作的各種治療及小手術，包括血管硬化注射治療、固態二氧化碳冷凍治療等，都是值得學習的地方。

每週都有一天為手術日，在日本的 Toranomom 醫學中心皮膚科，部長的理念是皮膚疾病就應由皮膚科醫師來治療，甚至包攬在台灣都是需轉診治整形外科手術的嚴重皮膚腫瘤，像是惡性黑色素細胞癌、Paget's Disease 等，在此都是由皮膚科醫師主刀，在開刀房的學習中，不僅只在一旁觀看，教授更破例准許我們刷手上刀，在學習上更是印象深刻。

進修期間，每週都跟隨部長及其他醫師前去慈惠醫大參加臨床病理研討會，除了能多了解其他醫院的病例個案外，亦能將我們在台灣的經驗與其做交流，每月並前往東邦大學參加皮膚病理研討會，藉由考試的方式學習一些罕見及容易混淆的皮膚病理切片。進修期間亦參加東京南區皮膚科月會及在熊本舉行的日本皮膚科醫學年

會，對於大原國章部長的細心指導更是印象深刻。

對於一些屬於醫學美容及整型治療的新療法，在進修期間由大原國章部長聯絡安排前往其他專門的醫院學習，像是至東京女子醫科大學學習皮膚回春機的治療，而這項儀器治療亦是日後本院所想引進的，但在經驗上，日本是早了近兩年，很多合併的療法及觀念是非常值得學習的。另外，亦經由部長的安排，至東京膠原蛋白植入中心學習，並至一些皮膚美容醫學診所參訪，實地了解日本的醫學美容生態與經營策略。

進修期間亦在大原國章部長的指導下，並經由 Toranomom 醫學中心皮膚科的資料提供，計劃撰寫論文兩篇，一為兒童期發生之爪甲色素沉著症的臨床觀察與分型，一為為期7年80多例的 Paget's Disease 接受手術的回朔性研究，並針對合併出現 Epidermolytic Acanthoma 的臨床及病理的分析。

心得：此次奉派至日本的 Toranomom 醫學中心皮膚科進修，發現日本的轉診制度非常健全，也因此醫學中心方能扮演好教學的角色，

而其他區域醫院的醫師則輪流至醫學中心進修，如此較能節省時間並在短時間內學到較多東西。而針對一些先天性之色素沉著及血管腫瘤皮膚疾病，近五年來亦在日本獲得了健保給付的支援，因此，許多太田氏母斑、酒色斑及先天性色素母斑患者，原本都與台灣現在的情形一樣，此類患者因需反覆多次的雷射治療，在無健保給付的支援下，往往因需要一筆龐大的治療費用而作罷，而此類原可治癒的患者卻要獨自承受心理的壓力。而自近五年來日本的健保制度在重視此類患者權利下同意給付，這是我們所要學習的。而各種皮膚疾病的外科治療，更是 Toranomom 醫學中心皮膚科的特色，幾乎所有的手術他們都勇於嘗試，而當在查房時，發現在他們的病房中除了醫護人員及病患外，完全沒有家屬在一旁照顧，其目的是希望患者能在住院期間得到完全的休息，因此在日本看不到像在台灣醫院裡一大群家屬熱鬧的景色，家屬每日只有在特定時段才准許前來探望。針對在進修期間大原國章部長的細心指導更是印象深刻，部長總是刻意安排各種不同類型的手術，希望我能在進修期間看到各

種手術方式，並且大方地將他蒐集了十多年的臨床資料提供給我寫成論文，並不時從旁指導協助。而針對其他我有興趣的項目，部長總是聯絡他的朋友替我安排至其他醫院或診所參訪，因此，此行也學習到皮膚外科以外的一些技術，像是皮膚膠原蛋白質入、局部抽脂、永久性雙眼皮縫合成型術等，亦是本次前往日本進修的一大收穫。大致而言，此次進修除了學習到一些新知外，亦對日本醫療體系及健保制度有所認識，對於回國後擴展本科的皮膚治療及醫學美容業務實在有相當大的幫助。

建議：

對於日本的雷射治療的收費標準（以面積計算收費），個人覺得是比起目前本院的收費標準（以點計算收費）來得人性化，在治療前，患者可以清楚地預測需要繳交多少費用，如此，可避免因預測治療費用的誤差所導致的糾紛。

針對應屬於先天性之色素異常的皮膚問題，像是酒色斑、血管瘤、先天性母斑、太田氏母斑、咖啡牛奶斑等，雖然目前在台灣都屬於

健保不幾付的美容自費治療項目，患者普遍因為高額的治療費用而不想就醫，建議應本於救人濟世的理念，先針對這些患者給予治療費用的優惠，並建議提供日本的現行制度幫助此類患者向健保局要求比照補助。

日本的住院病房管理，以營造出安靜的休養環境，是值得我們學習的，建議應先由需要絕對安靜環境休息的科別先試辦，或於日後的新大樓落成後選擇一區域試辦，評估效果後再考慮大規模跟進，如此除了對患者有好處外，對家屬而言，亦不會因為家裡有人住院就得影響到其他人的工作，間接增加社會成本。

針對本院的醫學美容門診的營運，在參考日本的經營模式後，為了提升服務品質及績效，建議應盡速成立醫學美容中心，結合產官學各界，以塑造本院美容醫學中心的特色，至於發展的計畫書則記於附錄。

對於本院皮膚科日後的發展，則建議應成立教學特別門診，並增加與國外其他醫院的教學互動，必要時當邀請之名醫師前來示範各種

難度較高的治療技術。

附錄：

美容醫學中心計劃書

主旨：面對當前各醫院紛紛成立美容醫學中心的競爭壓力，及在考量集中此類需求的患者以方便從事教學與研究的工作前提下，於本院成立美容醫學中心，提供患者理想的就診環境，並有計劃性地提升軟硬體設備，方能不斷提升競爭力並使本院鞏固在此領域原本早已建立的領先地位。

背景：

- 一、 本科於88年成立美容醫學自費特別門診，唯因考量美容患者的就診區別性及雷射治療的方便性，不得不將看診地點設於急診五樓之皮膚科辦公室。設立至今，普遍受到患者的好評，唯不斷有患者抱怨就診空間過於狹窄，並在本科陸續申購雷射儀器後，情況更為嚴重，因此，針對問題的解決，唯有在前瞻性的再規劃下，加上院方的協助，方能突破當前的瓶頸。

二、 本科美容醫學自費特別門診成立以來，每在由媒體報導相關性研究計劃與成果時，往往導致全省各地患者前來就診，但如果沒有理想的動線規劃及人員的配置與相關訓練，加之其他各院立刻隨之推出標榜相同的治療及更舒適的就診環境，往往只能眼見人潮的湧入後隨之的逐漸消退，無法有效地針對熱門話題持續加溫，實為可惜。

三、 科美容醫學自費特別門診成立之初，雖以服務為主，但仍相繼由科主任及其他醫師於皮膚科學會與世界化妝品科技學會之年會發表演講及論文，參與院內研究計劃，並有相關著書極為數可觀的報章雜誌相關文章發表，而欲提昇此方向的學術論著的品質與數量，唯有加強影像紀錄及就診的資訊系統之協助，以期能有本院的特色並別於其他醫院只為經營的宗旨。

四、 本院與弘光技術學院建教合作多年，本科醫師亦支援該院化妝品應用及管理系之教學，雙方關係良好，平時亦有該院本身即為美容師之學生轉介患者前來美容醫學門診就診。再其他醫學院

附設醫院相繼成立美容醫學學分班，藉以建立與美容師的教學與轉介關係之情況下，如何提升與該院化妝品應用及管理系之教學合作，當是本院目前推展的方向及前瞻性的做法。

計劃：

一、 人員需求與主要硬體設備

人員需求包含主治醫師（由皮膚科支援），負責看診、雷射及各項侵襲性治療；住院醫師2人（由皮膚科支援），負責皮膚檢測、非侵襲性治療及協助雷射及各項侵襲性治療；臨時工（須據美容師執照，僅看診時段工作）5人，4人負責皮膚導入治療，1人負責病例整理及診間看診協助；工友或護佐1人（全時工作），負責雷射、換膚及磨皮前後患者的護理及傷口包紮，聯絡及患者的追蹤。

二、 硬體設備及主要材料

包括現有及即將增購之各項雷射儀器、升降治療檯、皮膚放大檢測儀、皮膚水份及油份檢測儀、UV照相機、電腦及作業系統、微磨

皮機、皮膚超聲波導入機、離子導入機、冷熱蒸臉機、液態氮氣及乾冰治療材料與設備、膠原植入材料等。各項設備與材料的服務應用及經營成本分析於後。

三、 空間需求與配置

A·皮膚檢測室：為有別於其他醫院之純粹治療營利之性質、縮短看診時間，及方便患者了解每次看診時之皮膚治療前後的差距，應仿照日本的制度，於看診前先由住院醫師問診病檢測紀錄皮膚狀況，此亦能提供作為回朔性研究之用，內容包含： 1·臨床照相，數為存檔

2·針對黑斑患者之UV照相（預計，須患者自費）

3·皮膚黑色素及紅斑指數之測定及紀錄

4·針對毛孔粗大及痘疤細紋磨皮及膠原植入之患者，使用皮膚放大檢測儀檢測及數位存檔

5·皮膚基本水份及油份檢測儀測定

B·就診及一般處置室：為問診空間及須由主治醫師施行立即性治

療之用，內容包括問診、皮膚檢測資料分析、病歷紀錄、及特殊檢測及治療

1. 問診電腦：分一般病歷計價用（與OPD系統連線）及影像病歷記錄用（與皮膚檢測室紀錄電腦連線）

2. 特殊檢測：包含皮膚透視鏡、過敏性貼布試驗、化妝品過敏檢測及膠原蛋白植入之術前檢測等

3. 治療：包含三氯醋酸、液態氮氣及乾冰冷凍治療、膠原蛋白植入、肉毒桿菌毒素注射等

C. 治療空間：在考量患者接受治療的動線及各種不同儀器皆能在互不相干擾的前提下同時作業，並針對特殊儀器所須有的空間條件要求，茲區分如下：

1. 超音波及離子導入之一般性美容治療用：空間以放置四組儀器及四張美容治療床為宜。

2. 果酸換膚及微磨皮治療室：空間以放置一組儀器及一張美容治療床為宜，微須加強抽氣通風設備，並置水槽。

3. 紅寶石雷射室：特別需要低溫及低溼度作業環境，方能發揮儀器的效果並延長使用壽命，須獨立一室並加強空調及持續除濕的能力，空間以放置一組儀器及一張美容治療床為宜

4. 紫翠玉雷射室：空間以放置一組儀器及一張美容治療床為宜

5. Nd-YAG雷射室：除刺青之用，須有一獨立空間再區隔為二，一為雷射治療之用，空間以放置一組儀器及一張美容治療床為宜，另一為術後傷口包紮之用

6. 二氧化碳雷射室（兼美容小手術、電燒用）：因雷射磨皮易有懸浮粉塵，故須獨立操作，空間以放置一組儀器及一張升降手術治療檯為宜，另須手術無影燈，預留為以後增加美容小手術之用（植髮、抽脂及膠原植入），此外須加強抽氣通風設備

7. 血管雷射及Quantum皮膚回春雷射室：空間以放置二組儀器及一張美容治療床為宜

8. 雷射儲備室：預留日後擴充雷射之用，並可為使用頻

率較少之雷射儀器緩衝儲備之用

9. 導入及雷射治療候診空間

D. 會議、研究及簡報室：與皮膚科共用

四、 經營管理、策略提供及績效評估：

A. 針對本科目前正進行的各項美容醫學服務項目之成本分析得知，美容導入及換膚治療部分成本低，單一次治療計算平均獲利在100%至300%，為須有更大數量的患者，方能見於整體績效的提升，但要在空間及人力配置不提升的前提下，實不可能有所突破，以每人治療需時30分鐘計算（不含問診及檢測，導入15分鐘，敷臉15分鐘），以四張治療床連續3小時計算，最大容量為24人，總營業額不過28800，但若在空間配置增設導入及雷射治療候診空間，則可提高治療床使用率一倍。

B. 除斑性雷射治療：以紅寶石雷射及紫翠玉雷射為主，亦為美容門診的主要收入之一，普遍每人每次約需消費6000至20000圓不等，正常經營當可致可觀的獲利率，然因治療是以雷射擊發

數計算，對於一些大面積、因遺傳體質問題且又須多次治療之皮膚色素疾病（如太田氏母斑、先天性色素母斑等），在日本皆為健保給付之治療項目，在考量成本回收之後，為增儀器使用率，應以治療面積為此類病患另定收費標準，藉以提高就診意願，並用以利本院集中接收此等患者，適時與健保局協商修改規定與以給付

C·血管性雷射：此類患者同樣為大面積、因遺傳體質問題且又須多次治療之皮膚血管增生性疾病（酒色斑、血管瘤），在日本同為健保給付之治療項目，建議仍須以治療面積為此類病患另定收費標準，藉以提高就診意願，並用以利本院集中接收此等患者，適時與健保局協商修改規定與以給付

D·除刺青雷射：本科目前此類患者可分三類：一為政治刺青，治療及給付較無問題；二為一般部位自費刺青去除，患者同樣面臨大面積及須多次治療之費用問題而多所降低就診意願，在考量消費者剩餘的理論下，及成本業已回收之後，為增儀器使用率，時應以治療面積為此類病患另定收費標準，並逐次遞減收費標準，鼓勵患者

就醫；三為治療流程複雜又費時的自費洗眉及洗眼線患者，原以雷射擊發點數收費時不合理，應重新評估，提高收費以反映成本

E·磨皮雷射：本機可應用於健保給付項目（如汗管瘤及類澱粉沉積症）及自費青春痘痘疤及細紋磨皮之用，以每次收費平均4000至10000元計算，成本效益的評估應屬正面，為如何讓此類患者知道本院有此等儀器可提供治療，增加就診人數，方是提升績效之道，建議以增設特別門診的名義並配合媒體宣傳

F·Quantum皮膚回春雷射（預計）：以每次收費平均10000元計算，加上一位患者都須連續5至6次治療方能完成療程，且日後又須每隔二至三個月在反覆接受治療計算，正常每人每年的治療費用約為100000，成本效益的評估應屬正面，唯在與他院競爭之下，掌握最多患者者為最大的贏家，而患者的就診意願除與醫院治療口碑、當配治療項目有關外，最重要者為治療的費用，同樣在考量消費者剩餘的理論下，應謹慎評估訂定收費標準

G·除毛（預計）：略

H·B o t o x及膠原蛋白植入：此項治療無大額儀器及空間投資，且獲利率高，平均應有200%至300%毛利，為應以增設特別門診的名義並配合媒體宣傳，並配合Q u a n t u m皮膚回春雷射及皮膚導入治療，提出除皺的療效研究計劃並發表，藉以提升績效

五、 研究

本科建議成立美容醫學中心仍本於服務、教學與研究三者並重之理念，研究部分如下：

A·在美容醫學中心成立後，將針對各項患者受診之療效或新療法嘗試的結果，做成報告，並於學會或期刊上發表

B·由本科醫師於報章雜誌上發表相關性文章及論著

C·結合本院的院內研究計劃，藉以提升服務及研究的水準

六、 發展願景

A·中西醫結合的醫學美容：

本科以計劃性地推薦醫師報考中國醫藥學院之中西醫結合研究所並

已考取，加上科內亦有具中醫師執照之醫師，作為日後於該中心發展中西醫結合的醫學美容的基礎，並以院內研究計劃協助推動中醫草藥在外用保養品的臨床療效研究，結合產官學界研究，發展有別於他院的特色

B．與美容師的教學與互動：

提升本院的醫學美容就診人數，是增加各項儀器及空間投資後之效益提升的主要因素，然而除了本院早已立下的口碑及與媒體的良好互動外，限於醫療院所的廣告限制，藉由他願或美容師的轉介時為日後努力的目標，唯如何能化解原本為競爭的關係轉而為良好的互動，是目前擁有醫學美容中心之各願紛紛在進行的佈局。本院與弘光技術學院建教合作契約多年，本科亦前往該院化妝品應用及管理系支援醫學美容教學多年，環顧國內許多醫學院都開設美容醫學在職進修班，並由該附設醫院醫師兼任授課，本願意當有所因應，建議於院內與其他學校合作開設類似之在職進修教育，藉以為提升日後的競爭力早做準備

七、 結論

美容醫學特別門診的各項治療，在成本效益評估上都屬正面，然因草創之初缺乏足夠空間、前瞻性規劃及軟硬體設備，倉卒成立後雖然能以治療口碑在此市場中佔有一席之地，但在他院相繼成立美容醫學中心並標榜服務的品質之競爭壓力下，要保有本院原本就已領先的地位，提升各項儀器的使用率及績效，且又要避免投資成本的大幅增加的前提下，唯有以空間的重新配置、人員的工作再編組及責任重劃分、儀器設備之治療收費的重新檢討之各項要點為基礎、擬定前瞻性的發展計劃並及時配合新醫療大樓的落成成立美容醫學中心，方能因應他院的挑戰，持續領先。