

出國報告（出國類別：研習）

赴日本國際協力機構(JICA)及相關合作醫療機構研習

服務機關：衛生福利部疾病管制署

姓名職稱：吳怡君組長、鄧如秀組長、賴安琪科長
、黃志傑科長

派赴國家：日本

出國期間：民國 106 年 11 月 13 日至 11 月 16 日

報告日期：民國 107 年 1 月 4 日

摘要

配合政府新南向政策之積極推動，衛生福利部即將成立「新南向人員健康服務中心」，提供往來新南向國家人員之健康諮詢、預防保健與轉銜醫療照護等，使外派新南向國家之工作人員及新南向國家來臺者，免於傳染病及各種疾病之威脅，並獲得最佳的相關醫療全人照護服務。為該中心前置規劃作業完備，派員前往日本國際協力機構（JICA）及其他相關醫療機構參訪，瞭解日本對於海外派遣人員健康管理、旅遊醫學發展及營運模式等，作為「新南向人員健康服務中心」設置之參考。本次研習主要包括 3 個部分，包括「瞭解日本國際協力機構（JICA）及其合作醫療機構提供海外派遣人員醫療照護之運作模式」、「日本大型醫院提供旅遊醫學服務項目及海外派遣人員出國前、出國期間與返國後之服務措施」及「診所層級之醫療機構提供旅遊醫學服務及海外派遣人員健康服務範圍」等。參訪單位為 JICA 總部、東京醫科大學病院旅遊醫療中心、國立國際醫療研究中心、國王診所（東京）及新橫濱診所等 5 個機構。

經由本次研習交流，可以瞭解日本政府對於海外派遣人員健康之重視，並從法規層面規範管理；自大型醫院至基層診所開設之旅醫門診，已結合職業醫療與國際醫療等面向辦理，提供民眾完備之服務；而民間醫學團體對於日本國內旅醫機構自主管理或量能提昇等作為，為我國未來新南向政策及旅醫實務規劃所能參考。

目 次

摘 要	
一、目的.....	1
二、行程.....	2
三、研習過程.....	2
四、心得與建議.....	10
附 錄：過程剪影	

赴日本國際協力機構（JICA）及相關合作醫療機構研習 出國報告

一、目的

配合政府新南向政策之積極推動，本部即將成立「新南向人員健康服務中心」，該中心對於前往新南向國家人員，於出國前依據派遣海外工作國家別、停留時間、工作性質、個人身心狀況等提供客製化的健康照護服務，如健康檢查、臨床診斷、疫苗接種、預防性投藥、心理諮商、預防保健等健康管理服務及相關健康風險評估，或必要的轉銜醫療服務；出國期間並提供健康醫療相關諮詢及當地國醫療相關就醫資訊等諮商、轉銜醫療服務；回國後提供健康檢查及臨床診斷，或必要的轉銜醫療服務等。對於新南向國家來臺旅遊或長時間居留或工作人士等，也依據來自國家別、個人需求等，提供相似的全人健康照護或諮商、轉銜醫療服務。

新南向人員健康服務中心所提供之服務，除能預防傳染病感染、保障來往新南向國家工作人員健康，並使其安心工作，成為推動新南向政策外派人員健康重要後盾外，亦可避免傳染病跨境傳播，降低國內傳染病流行風險，確保國人與來臺人員健康。為該中心建置完備，爰派員前往日本國際協力機構（JICA），瞭解對於外派或代訓前往開發中國家人員之健康維護措施，並拜訪數家提供 JICA 健檢、海外勤務者健康協助或旅遊醫學之醫療院所，實地獲得該項業務經驗。

二、行程

日期	地點	行程內容
106/11/13	臺北→東京	路程及抵達
106/11/14	東京	參訪下列機構： 1. 東京日本國際協力機構(JICA) 2. 東京醫科大學病院旅遊醫療中心 3. 國立國際醫療研究中心
106/11/15	東京→橫濱 橫濱→東京	參訪兩家診所： 1. 國王診所 2. 新橫濱診所
106/11/16	東京→臺北	返程及抵達

三、研習過程

本次研習主要包括 3 個部分，包括「瞭解日本國際協力機構（JICA）及其合作醫療機構提供海外派遣人員醫療照護之運作模式」、「日本大型醫院提供旅遊醫學服務項目及海外派遣人員出國前、出國期間與返國後之服務措施」及「診所層級之醫療機構提供旅遊醫學服務及海外派遣人員健康服務範圍」等。參訪單位為 JICA 總部、東京醫科大學病院旅遊醫療中心、國立國際醫療研究中心、國王診所（東京）及新橫濱診所等 5 個機構。研習時程與相關記要如下：

（一）11 月 14 日

1. 日本國際協力機構（JICA）

由 JICA 國際協力人材部健康管理課今井史夫課長及大藏純子主任(副課長)接待。

日本國際協力機構（JICA）成立於 2003 年 10 月，是日本對外實施政府開發援助的主要執行機構之一，隸屬於日本外務省，其前身是成立於 1974 年日本國際協力事業團。該機構的資金全數來自於日本政府財政預算，目前在全球 150 多個國家和地區展開援助工作，並設有 101 家海外事務所。JICA 透過技術合作、貸款及無償資金援助等方式，對開發中國家提供支援活動，協助開發經濟及提高社會福利。

JICA 每年約派出 15,000 名日本人（派出種類包括「專門家」及「青年海外協力隊（志工）」）出國服務，這些派出人員大多服務於開發中國家，公共衛生條件及醫療資源不足，有較高的疾病風險，是 JICA 健康管理的支援對象。JICA 健康管理課設有「在外健康管理員」及「國內健康管理員」，前者計有 45 名（看護師），於 JICA 海外據點工作（並不是每個國家都有分配看護師），負責派遣當地工作人員之健康及緊急醫療事件處理；而後者計有顧問醫師 23 名（病院或診所醫師支援輪值，非專職）及看護師 15 名（24 小時輪值，每一時段 1 人），負責 JICA 一般職員健康管理、海外派遣人員出國前健康檢查及派遣中的健康管理支援、海外健康管理員支援等。

JICA 在外健康管理員於派出前，需在日本國內接受 1.5 個月的特別研修，由醫師指導以加強緊急醫療事件之應變能力，而 JICA 每年也會安排 4~5 名醫師或國內健康管理員前往海外巡迴指導，同時瞭解當地環境與獲取當地相關醫療資訊。在外健康管理員除了與國內健康管理員保持聯繫以外，也需與當地醫療機構維持關係，如果派遣人員生病時，如有適合的醫院，可以在國外醫院就近醫療（在外健康管理員僅傳達日本醫師建議給當地醫師參考，不作醫療處理）；如果派駐國無適合醫院（或當地醫師表示無能力處理時），則選擇轉送其他國家（JICA 功能較強之派駐點，包括泰國、南非及

巴西) 或直接送回日本接受醫療。JICA 海外派遣人員均需加入「國際協力同濟會(公會團體)」,其以公會名義與保險公司簽訂合約,提供海外派遣人員生病就醫之給付,而保險公司本身也聘有醫師,可與 JICA 顧問醫師共同討論病患後送之必要性,通常個案之病況情報以當地之在外健康管理員提供為主,否則就需由保險公司自行判斷。

日本厚生勞動省對於 JICA 海外派遣人員之健康管理承擔部分的角色,除了預防接種措施及健康診斷(均為 JICA 支應費用)以外,也在勞災認定提供較好的支援。日本勞災給付通常侷限於國內遭受傷受害者,由於 JICA 海外派遣人員係為政府任務出國工作,因此給予特別的待遇,海外受災亦適用勞災給付。

JICA 要求海外派駐人員健康管理重點包括感染症、生活習慣病(避免過油飲食、少飲酒及多運動等)、心理健康、注意交通及休閒活動事故等。目前派駐海外相關人員(即有加入國際協力同濟會者)之人數約 15,000 人,平時在外人數約 5,000 人。每年申請醫療費用約 1,000 件,其中大多數為小病,人員於當地國就醫,先行墊付款,而後再透過公會申請保險給付;惟如住院或高額醫療(1,000 美金以上),需先聯絡保險公司。JICA 統計,在每年就醫者中,需轉第三國就醫、返國治療或緊急移送(重症或死亡)者約 100 件,其中緊急移送者每年約 20~30 件,醫療包機移送者每年 10~15 件(包機費用約 1,000 萬日幣),在過去 45 年期間,平均每年 5.3 人死亡,以交通事故比例最高。

JICA 提供海外派遣人員(包括 JICA 駐外員工及其家屬、專家、初級及高級志工等)出國前、出國期間及返國後健康檢查(按不同類別人員及出國期間,有不同健檢頻次與項目內容且每年均會調整,大致包括胸部 X 光檢

查及身體測定、血液學、肝疸功能、腎功能、呼吸、心電圖及尿液學檢查等)。JICA 駐外員工每年返國述職時，在日本接受健檢，一般志工(基本上以 2 年為一期)可以利用返國休假時間或在當地接受期中健檢。JICA 健檢只要使用其規定之表格，在日本國內合法設立之醫療機構都可以辦理(受檢者先墊付款，再向 JICA 核銷)，而為作業便利，JICA 亦與 1 家診所簽訂合約(2015 年~2017 年期間為東京三井診所)，受檢者至合約診所健檢不需墊款，由 JICA 直接結算。目前 JICA 正進行 2018 年~2020 年期間之合約醫療機構公告招標作業，其評選重點包括收費金額、健檢計畫、機構規模及過去經驗等。

JICA 對於現行人員健康管理機制亦在進行檢討，由於機關預算額度有限，在外健康管理員只能聘到 45 人(JICA 於海外 70 多個國家設有據點)，無法在每一個國家派駐，且因部分受援國家的醫療水準已提升，未來有否需要持續派駐，尚在政策討論；而在日本 JICA 總部，每日 24 小時，全年 365 天均需安排國內健康管理員輪值，職員工作負擔極大，亦正考量能否採委外處理，然又擔心委外品質之問題。

2. 東京醫科大學病院旅遊醫療中心

由濱田篤郎部長接待，就部門運作狀況進行介紹。

濱田部長的專長包括旅遊醫學、寄生蟲感染症及職業感染症等領域，曾受國內學會團體邀請來臺。日本政府於 1992 年成立海外勤務健康管理中心(於橫濱市勞災醫院內經營)，提供海外工作者及其家屬出國前及返國後的健康檢查，蒐集國際傳染病疫情，並給予海外工作者健康諮詢，該中心因日本小原首相精簡政府改革，於 2010 年廢除，濱田部長當時擔任中心主任，於機構解散後，即轉移至東京醫科大學病院設立旅遊醫療中心，持續提供

出國民眾及海外工作者相關服務，這也是日本大學病院最早開設旅醫門診的案例。濱田部長現亦擔任日本渡航醫學會理事長，學會將於 11 月 24~26 日期間舉行學術年會，部長於百忙之中撥冗接待我方的拜訪。

在 1990 年以前，日本人出國的目的主要與工作相關。而近年來，出國旅行者增加，使用旅醫之概念才逐漸建立。該院開設旅醫門診項目均屬自費，並採預約制，醫療或勞工保險並不給付，惟如屬於公司外派，則由公司支應員工體檢費用。該旅醫中心現有固定醫師 2~3 人，亦有聘請他院醫師參與輪值（例如新橫濱診所院長古賀才博醫師），服務項目除了健檢及黃熱病疫苗接種以外，也包括各項旅醫疫苗供應（種類眾多，包括在日本國內無藥證，由醫院自行輸入之疫苗）、高山症、心理疾病及出國前之慢性病評估等。旅醫門診設置的地點與醫院其他部門有所區隔（相對獨立的空間），如因出國期間或返國後生病個案，將會引導至傳染病科就診，儘量避免病患與旅醫門診之健康者混雜，造成疾病傳播。因該類病患比較可能至國立國際醫療中心就診，東京醫科大學病院處理海外回國病患數不多。該中心可受理 JICA 健檢（項目依 JICA 規定），也有醫師擔任 JICA 醫療顧問，但其與 JICA 之間並無關係。東京醫科大學病院旅遊醫療中心對於企業合作相當重視（例如松下等大型企業），該中心全年業務量約 6,000 人，其中 8 成為企業客戶（約 4,800 人），提供健檢及疫苗接種服務。中心亦有設置旅醫諮詢專線，主要以外國人為協助對象，基本上並未限制日本國人撥打，但仍希望一般民眾以檢疫所作為免費詢問對象。

東京醫科大學病院及國立國際醫療中心，也是東京都區域，除了東京檢疫所以外，僅有的 2 個官方授權之黃熱病疫苗接種地點。濱田部長表示，由於檢疫所並無醫療處置能力，未來也有可能將黃熱病疫苗接種任務，轉

移至民間醫療機構處理。

3. 國立國際醫療研究中心

由金川修造醫長、堀成美及明石雅子接待，就部門運作狀況進行介紹。

國立國際醫療研究中心對於海外健康管理的經營包括旅遊醫學門診、職業醫療與國際醫療等三個面向。國際診療部作為中心營運的重要平台，除了提供在住日本外國人或觀光遊客就醫服務之外，有必要時，基於醫療費用等問題，會引介外國人前往日本其他醫療費用較低廉的醫療院所接受疾病治療或保健醫療。該中心診療科開設旅醫門診，提供出國旅遊或工作者疫苗接種與衛教、出國前後之健康檢查等。由國際感染症中心受理自海外返國醫療之傳染病個案（該院為厚生勞動省三家特定感染症指定醫療機關之一，專司收住疑似重大新興傳染病病例，現設有特殊隔離病房 4 床）。旅醫門診專注於健康人員之預防接種與健檢（該中心亦為東京都內官方授權之黃熱病疫苗接種地點），而返國後身體異常者，則於另一樓層的國際感染症中心就醫，可將疑似傳染病患者與健康者區隔（據統計，在 1,000 名海外返國者中，約有 100 人曾出現不適，大部分為感冒症狀，其中 10 人需住院）。

該院於 2015 年成立國際診療部，提供外國人或停留於日本之外國人醫療服務，包括突發身體狀況諮詢、計劃健檢與治療及海外緊急後送醫療等。於醫院一樓設有國際診療部專用櫃檯，不諳日語者直接到此處進行初步諮詢後，再引導至門診就醫。為了吸引日本國內及國外之外國人至該院就醫，國際診療部除了培訓多種語言（例如英文、中文、韓文及越南文等）之翻譯人才（現場翻譯）以外，於就診過程該院亦可透過「即時口譯電話專線」支援外國人就醫需求，並尊重各國文化及飲食等細節。因近年已有口碑，外國

人求診人數增加，而日本國內其他醫院如有外國病患，也會介紹至該院就醫。由於國際醫療之收費較高，對於醫院之營運很有幫助。但也因就診外國人素質與經濟條件差異頗大，仍需面對相當多的問題，例如病患付不出醫療費用等情形，或外國人自認為有錢，而對醫院提出過度要求等情形。該院在國際醫療整體營運上，仍在持續的調整與適應。

另，金川修造醫長於 2009 年莫拉克風災期間（時任國際醫療中心疾病對策中心醫師），曾由日本外務省派遣來臺，前往高雄及屏東兩縣瞭解災情，並針對防範災區爆發傳染病提出建言。

（二）11 月 15 日

1. 國王診所

由近利雄院長接待，就診所運作狀況進行介紹。

國王診所位於東京原宿外國人聚集的區域，近院長父親（祖籍山西靳姓華人，歸化日籍後，取同音字「近」姓）自戰後即在此開業，由於英語流利，成為美國軍官、各國駐日外交官、外國公司人員等外國人喜歡前往之診所。其父親過逝後，繼承父業。診所內部設計極為人性且具有感控概念，空間雖不大，但諮詢室、診間、X 光、心電圖、超音波、視力、聽力、小型實驗室及疫苗冷儲設備等一應俱全，健檢設備器材符合美國的水準，而且對於病患隱私相當重視，這也是能吸引外國人前往就醫的重要因素。前往該診所就診者，80%是外國人，20%是日本人。旅遊醫學與健檢是國王診所的主要業務（每年旅醫服務量約 5,000 人），約有 80%的就診者接種了疫苗（包括旅醫疫苗及幼兒疫苗接種），對於旅遊醫學之求診者，除了給予疫苗接種外，並於診間給予出國者衛教說明。近院長表示，由於日本法令規定，企業

對於派駐海外超過半年的員工，都應於出國前接受健檢，這也是診所重要的業務來源。國王診所提供的疫苗種類眾多，包括日本國內有藥證之疫苗及由診所自行輸入之無藥證疫苗（例如蜱媒腦炎疫苗）。因非屬厚生勞動省指定之黃熱病疫苗接種點，故無提供該項疫苗接種，惟該院使用 WHO 國際預防接種證明書（黃皮書）格式，以國王診所的名義開立接種證書，提供前往特定國家疫苗接種證明文件。

近院長本身為一般外科醫師，又具有國際旅行醫學協會（ISTM）認證資格，且獲得厚生勞動省東京檢疫所聘為醫員，國王診所為日本渡航醫學會認證之醫療機構。

2. 新橫濱診所

由古賀才博院長接待，就診所運作狀況進行介紹。

古賀院長與東京醫科大學病院旅遊醫療中心濱田部長均為日本厚生勞動省前海外勤務健康管理中心員工，2010 年該中心廢除前，濱田部長擔任中心主任，古賀院長擔任副主任。機構解散後古賀院長即於中心原址（橫濱市勞災醫院）附近開設新橫濱診所，提供出國旅遊者、海外工作者及留學生疫苗接種及健檢服務（包括 JICA 健檢）。如同東京都國王診所，古賀院長亦為國際旅行醫學協會（ISTM）認證醫師，新橫濱診所為日本渡航醫學會認證之醫療機構。診所內亦具備完整之健檢設備，且疫苗供應種類繁多（包括登革熱疫苗），提供就診者接種，因診所非屬厚生勞動省指定之黃熱病疫苗接種點，故無提供該項疫苗接種。據古賀院長粗略估計，該診所每年旅醫服務量約 6,000 人。

四、心得與建議

日本 JICA 主要負責日本之援外工作，功能類似我國的財團法人國際合作發展基金會，JICA 對於被外派的專門技術人員或志工，無論在出國前或派遣中，在其健康維護上，有一套完整的健康管理機制，包括出國前、出國期間及返國後健康檢查，而出國期間亦可經由 JICA 海外據點「在外健康管理員」就近協助，或 JICA 健康管理課「國內健康管理員」及顧問醫師支援處理，使派遣人員可以安心的執行國家援外任務。而 JICA 近年因機關預算額度限制、人力負擔及受援國家醫療水準提升等因素，未來對於外派人員健康管理或可能研議委外辦理。我國衛生福利部即將規劃成立之「新南向人員健康服務中心」，因經費預算限制，考量採委託民間醫療機構合作辦理，提供出國前中後的健康照護與諮詢，而對於派赴國外期間，由受委辦單位提供線上諮詢，必要時再轉介醫師給予協助，較為合宜可行。

日本國內旅遊醫學發展完備，其旅醫服務範圍已函括國際醫療與職業醫療等面向，此與日本法令規定企業對於派駐海外超過半年的員工，都應於出國前接受健檢有關，由於明確的市場需求，可於各地區維持一定數量醫療機構專精旅醫服務，以國王診所或新橫濱診所為例，每年旅醫門診量均超過 5,000 人，高於我國國內旅醫合約醫院個別服務量。然而，日本政府在國際預防接種（黃熱病疫苗接種點），就顯相對保守，除了各地檢疫所外，全日本僅有 3 處醫療機構提供黃熱病疫苗接種。目前臺灣 28 家旅遊醫學合約醫院，均可提供黃熱病疫苗接種，並獲授權開立國際預防接種證明書。

日本厚生勞動省檢疫所對於非屬「黃熱病接種點」，而有意願提供旅

醫服務之醫院診所無直接管理，僅建置開放平臺讓疫苗接種機構自行登錄，提供有需求的民眾進入系統查詢。而日本渡航醫學會則在旅遊醫學發展擔負重要角色，包括旅醫資訊提供、醫護人員教育訓練及旅醫認證考試等，其對外網頁並建置「學會推薦國內旅醫診所名單」及「學會推薦海外旅醫診所名單」，資料包括健檢種類、供應疫苗及預防性藥物項目及返國後健檢服務等。該學會之運作模式，可以作為我國衛生福利部「新南向人員健康服務中心」或未來旅遊醫學發展的參考。

由本次研習過程得知，日本各旅遊醫學疫苗取得自主（於日本國內無藥證疫苗亦可供應），以東京醫大旅醫中心、國王診所及新橫濱診所為例，其供應自費疫苗種類均達到 20 餘項（包括登革熱疫苗、蜃媒腦炎疫苗、口服霍亂疫苗及 B 型流腦疫苗等），可依民眾需求提供完整的預防接種服務。但此項措施仍有風險存在的可能，前述醫療機構所使用之登革熱疫苗，即為賽諾菲產製（Dengvaxia），查日本渡航醫學會網頁「學會推薦國內旅醫診所名單」內，並無列出該項疫苗供應狀況。

衛生福利部「新南向人員健康服務中心」之服務對象除我國至新南向國家工作人員外，亦包含新南向國家來臺者，因此可能面臨多國語言翻譯的問題。日本國際醫療研究中心為利外籍人士就醫，積極排除語言隔閡，營造適合外國人就醫環境，必要時委託醫療翻譯公司提供即時翻譯電話，在經費有限，無法聘請多種語言之翻譯人才的情況下，不失為一可參考之做法。

此次研習建議事項如下：

- 一、日本 JICA 對於未派駐「在外健康管理員」國家服務人員，採由 JICA 「國內健康管理員」提供健康諮詢，必要時再轉介醫師給予協助之模式，適合衛生福利部「新南向人員健康服務中心」規劃之參採。
- 二、日本旅遊醫學的發展，包括基層診所開設旅醫門診（不含黃熱病疫苗接種）、民間旅遊醫學團體自主管理及廣義的旅醫門診服務（包括國際醫療與職業醫療等）等經驗，未來均可作為我國旅醫擴展的借鏡。

附錄：過程剪影



聆聽 JICA 今井課長簡報



與 JICA 今井課長及大藏主任討論



JICA 健康管理中心辦公室



與 JICA 今井課長及大藏主任合影



東京醫科大學病院旅遊醫療中心



濱田部長介紹部門運作狀況（一）



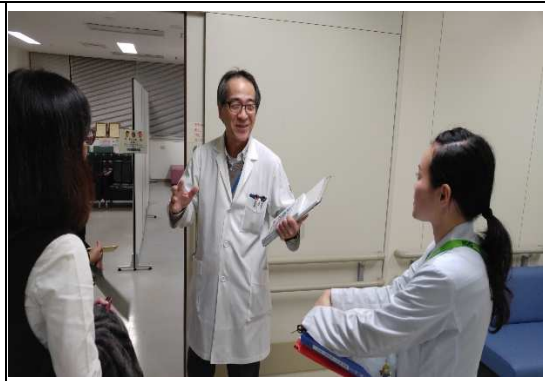
濱田部長介紹部門運作狀況（二）



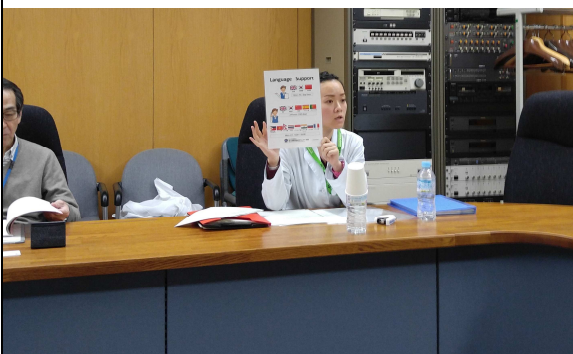
參訪同仁與濱田部長合影



國立國際醫療研究中心所設國際感染症中心（特殊隔離病房 4 床）



國際感染症中心金田醫長介紹外籍人士就醫動線



國際診療部明石小姐就國際醫療事務進行簡報



參訪同仁與金田醫長及明石小姐合影



近院長診間環境與設備介紹（一）



近院長診間環境與設備介紹（二）



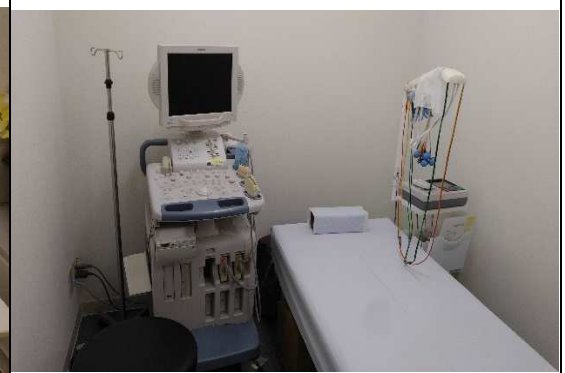
ISTM 證書

參訪同仁與近院長合影



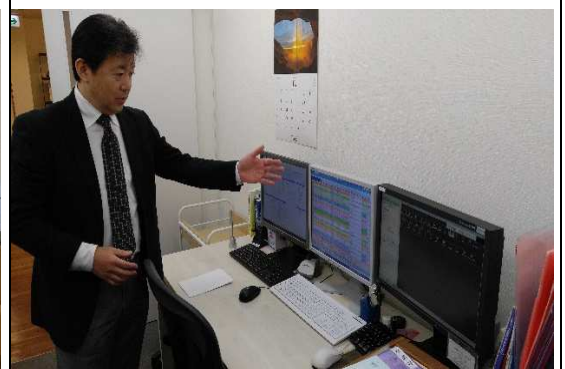
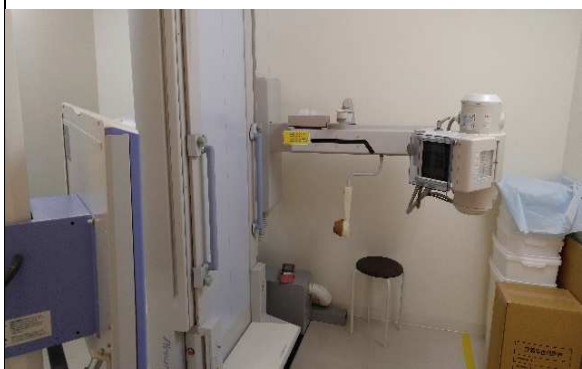
新横濱診所 1 樓電梯入口

古賀院長診間環境與設備介紹（一）



健檢設備-視力檢查

健檢設備-心電圖與超音波



健檢設備-X 光機

古賀院長診間環境與設備介紹（二）



旅醫疫苗與冷儲設備介紹

參訪同仁與古賀院長合影