



醫療健康服務的新知識—敏盛醫控執行長、盛弘醫藥董事長楊弘仁  
整理 詹前恩

〈財經熱點〉—主持人林宏文學長



搶攻精準醫療商機，盛弘敏盛醫藥體系日前宣布在桃園敏盛醫院成立台灣第一家大型精準醫學健診中心，引進基因定序世界第一品牌Illumina技術與設備外，也與奎克生技簽約，共同合作研發全球第一個以微型RNA為生物標記的癌症早期篩檢技術，做為未來健康檢查的新選項。

台大醫學系畢業的楊弘仁，從父親中接下敏盛集團經營重任，除了開啟醫院上櫃先河，讓集團旗下盛弘醫藥掛牌，並且是國內生技業中第一個受邀到史丹佛亞洲研究中心擔任訪問學者，去年學成歸國後，積極把矽谷的移動互聯網與共享經濟帶回台灣，如今把Uber及Airbnb經營模式帶進國內長照業者，推出智科長照App，為產業升級再創新局。

#### 精準醫療的時代來臨須重新定義傳統的健康檢查

**主持人：**敏盛以及盛弘在健檢、長照、醫管三個領域都有很多新的佈局，請楊弘仁先生跟我們分享一下計畫？

**楊弘仁：**敏盛是創立於一九七五年，我父親是一個台大的外科醫生，在一九七五年回到他的故鄉桃園去開業，從一個小的外科診所，到後來發展到四家醫院，那為什麼會變成今天這樣的局面呢？最主要的關鍵是我們父子對於這個事業的發展一直把醫院當成一個以人為本的服務業，也從產業面的角度去看待。後來我們發現健康檢查很重要，後來往早期發現、早期治療這方面去走。

十年前我們發現台灣人口高齡化與長期照護的需求強勁，就把閒置病房跟空間轉成慢性病與長照發展；接著發現基層醫療也很重要，除了醫院之外，病人需要以社區為基礎的醫療照護，我們也往這個方面去做，開始跟社區藥局做結合，所以發展到今天有醫院之外，我們也有很強大的這個健康管理團隊、健康檢查機構。

我們旗下有八家長期照護機構，往下我們還有社區藥局，因為經濟規模都不是很大，但是很繁雜，我們就在上面設一個管理公司叫盛弘醫藥，負責幫旗下的醫療服務機構做聯合採購、管理資訊平台、儀器設備跟專科經營，到今天就變成覆蓋整個醫療產業鏈的全面性發展。

**主持人：**醫生是成績非常好，非常聰明的，但是台灣整個醫療卻有很多制度的問題，因此醫管也是把效率跟競爭力可以解放出來的重要做法？

**楊弘仁：**管理這個事情我認為是在二十年前，甚至是三十年前，像長庚醫院因為規模很大，當一個醫院，甚至是公司規模越來越大的時候，它無可避免遇到的挑戰就是管理效能、效率與品質的問題，所以我絕對肯定管理在醫療產業裡面的重要角色。但醫生作為這個醫療產業的主角，是高度自主與專業的，這是一個很大的挑戰。

醫院的經營者與管理者，如何去面對必須管理但又不能過度管理，需要適度尊重的醫師，而形成一個partnership的概念。敏盛比較大的特色是我跟我父親都是醫生背景，所以經營管理決策、資源配置上面，不但是從醫院與病人的角度，還會從醫生與護理人員專業的角度去看事情做一個平衡。

這一、二十年來比較大的挑戰是健保，健保是作為全世界最成功的制度之一，我們每一個醫生與學者站到國際舞台上去講台灣的健保都一臉驕傲與自信，但回到台灣來大家看到媒體大家怨聲載道，批判的聲音也很多。健保的制度必須與時俱進，二十年前健保非常好；二十年後，現在時空背景有很大的改變，健保制度必須要做一定程度的調整，不然對於醫院與醫療產業的傷害，甚至會比建設還多。現在有個新的機遇就是精準醫療的時代來臨，我們認為應該是一個時機點去重新定義傳統的健康檢查。

#### 精準醫療與基因檢測的時代已到來

**主持人：**剛剛談到從精準醫療到基因檢測，敏盛想要切入這塊對不對？

**楊弘仁：**是的，精準醫療是相當新的，所謂新就是在台灣來說譬如說在全世界醫學上三年就算新了，因為新所以還在快速發展，去年我在矽谷史丹佛擔任訪問學者的時候就開始接觸這個名詞，開始做一些專研，一年來大概有一定程度的心得，也把它帶回台灣。

所謂精準醫療基本上是個人化的醫療，什麼是個人化醫療呢？個人上的差異就在於基因，每個人的基因都不一樣，我們的基因都在二十三對染色體上面，其實在一九五十年代，華森與克里克得到諾貝爾獎就是發現基因跟雙股螺旋的結構，在一九七十年代桑格教授发明了基因定序法，就是把我們基因切成一個一個的鹼基，就是所謂的生命密碼。

現在因為電腦速度很快，加上演算法的進步，所以讓我們解密、解這個基因定序的速度變快，而且成本降低，符合摩爾定律，所以基因定序很有意思，在未來發展的速度會越來越快，就跟人工智慧是一樣的。人工智慧突破了兩個關鍵點後，現在發展速度一日千里，我們把這個一般目前在醫界普遍用來做癌症的治療，癌症的標靶治療，也就是針對癌症病人把他的細胞做基因定序，找出相對應、有反應、有治療療效的藥物我們去做篩選，但是我們把它放在預測模式，也就是我們針對健康的人去做基因定序，去找出他們是不是在未來生命中有癌病的風險，去做管理，最典型安潔莉娜裘莉的例子。

以現在來說，每個人做真正的全基因定序，其實已經在十萬塊錢台幣以下，花的時間大概是一個月，這些如果是十年前做的話，可能要花一千萬美金，而且要六個月以上的時間，這就符合摩爾定律，像電腦跟手機普及率的速度跟增長是一樣的道理。

**主持人：**安潔莉娜裘莉根本還沒有得乳癌，她就因為檢查出來，是不是也改變大家做健檢的觀念？

**楊弘仁：**沒有錯，剛好藉這個機會跟各位聽眾分享，各位聽眾都是成功人士或是將來會成為成功人士，當有一個檢查能夠告訴你你未來會得到什麼疾病，可以活到幾歲，大家心裡會很糾結說我到底要不要去做這個檢查？你一定必須知道，可是你又害怕了什麼東西你不想知道的事情。

人工智慧跟次世代的基因定序越來越快，我認為我們每個人必須有這個責任跟權利去了解自己將來會面對什麼狀況，我套史丹佛的一位教授說的一句話，他說想像一下一百年後醫學院的老師怎麼教醫學生的，現在是等到發病之後才治療，也就是大家應該不會懷疑，一百年之後的醫生是怎麼治病？是還沒有發生就開始治療，那麼這為什麼變成可能？就是因為基因定序跟精準醫療這件事情出現了，所以我們可以開始預測，雖然目前的預測力還沒那麼準，但已經可以開始做了，甚至從出生就可以決定了

安潔莉娜裘莉為什麼主動去做乳房的切除，她的家族成員有太多的人得到乳癌或是卵巢癌，現在的精準醫療又很能夠找出這兩個癌症的致癌基因，她同時找出這兩個BRCA1和BRCA2的突變之後，經過精密的計算，在未來的五年、十年之內發現她有百分之八十三的機會會得到這兩種癌症，所以她就主動去做預防措施，我相信這就是一個轉捩點。對於任何一個人來說，以後的醫療會往前拉進入預測模式，現在做的健康檢查就是建立這樣的模式當資料庫。

#### 長照媒合平台也可以做得像Airbnb一樣

**主持人：**楊弘仁先生在史丹佛的一年交換學者，任務應該不只把台灣盛弘成功的經驗帶過去，也要把矽谷的這些科技的創新帶回台灣，請分享一下那時候看到的哪一些是對你有衝擊，以及對你經營盛弘有一些影響？

**楊弘仁：**我在矽谷待了一年其實很大的震撼就是這個整個美國以矽谷為核心，已經進入一個新經濟的時代。大家談到經濟增長率，尤其大國的經濟增長率通常都會覺得是比較低的，因為已經經濟成熟了，但是從新經濟的角度來看我們才剛剛開始，我們隨便舉例子，剛剛提到的Airbnb或Uber這些都是新經濟的代表，它們的核心就是共享經濟，我生活在那個環境裡面一年有很大的體會，我都希望說這些機會跟新的概念工具可以在台灣深耕發展，台灣落後了，其實台灣這部分跟大陸相比都有點落後，但是我認為不用太著急，因為台灣的基礎是好的，只要好好抓住方向，訂好目標與策略，我們是可以有後發先制的機會。

譬如說長照，我們敏盛有八百張長照床，有八個機構，以傳統的說法就會說我現在每年去興建兩百張床或是收購三百張床，我在五年之後就變成兩、三千張床，這是一種平鋪直敘的思維；但是從新經濟來看，我們會說台灣現在到底總共有多少張床，足不足夠？剛剛提到台灣有四十八萬失智人口，那麼有十一萬張床夠不夠呢？我們用一個數字來說明，這十一萬張床的平均占床是75%，也就是說其實並沒有滿的，這問題就來了，有些機構是很有名的一床難求，甚至我們所謂的待床時間要十年、二十年，表示有些機構是門可羅雀沒有人知道的，這就是所謂新經濟與共享經濟一個機會，新經濟在我的定義裡面，就是互聯網、移動互聯網、物聯網加上免費，所以我們現在新搭建的平台就是用新經濟與移動互聯網的概念來建構長照的服務，也就是我們現在的長照媒合平台－智科長照網，英文就是Air Long-Term Care，比照Airbnb概念，我們去協助全台灣這十一萬張床的機構，把它們病床的資訊跟服務資訊放到平台上面來，讓有需求的人去做媒合，這個就跟我剛剛提到的從八百張床提升到三千張床有很大的差異，因為如果台灣十一萬張床已經過剩的時候，再去擴新的床就是進入紅海，但是如果我提供這十一萬張床跟有需求者去做媒合，反而提升了整個市場的效率，這個市場規模一年是四百億，這就是典型的例子。

我們已經開台了，我們的網站跟手機APP都開放了。家裡有長輩要找照護的資源服務，不管是到居家的或是機構的，你不知道怎麼找？可是很諷刺的是今天要出國去旅行要訂的房間，你很容易就找的到，隨便上訂房網就可以找到你要的價格區間跟評價。我們這個平台最重要的事情就是共享經濟最大的特色就是評價，我們目前會開始讓我們這八百張床的住民每個月都評價，讓有這個需求的這個普羅大眾，他們在搜尋的時候建立信任機制，去了解他可以找到什麼樣的床位。

#### 如何在健保框架下，有效突破做到以品質、效率、效能與價值為基礎的醫療服務？

**主持人：**台灣最優秀的人才不是在醫療就是在電子，台灣的電子早就已經發光發熱了，我們在電子業的產值非常驚人，鴻海四兆多，台積電一兆，半導體加起來兩兆。台灣健檢一年六千億，整個醫療服務業可能大概是兩兆，這個規模其實是不同同日耳語，因此您認為該如何把優秀的人才釋放出來？

**楊弘仁：**說到這個就有點感慨，健保二十年來作為全世界最成功的制度之一，它有它的貢獻，但回過來說產業的本質是有侷限性的，IT產業面對的市場是全世界跟全球，但是醫院再大都是有服務半徑的，醫生也是有服務半徑的，醫生的服務半徑就是這隻手的長度，醫院的則是地理位置的寬度，像敏盛醫院的服務半徑頂多就是方圓十公里，就能夠覆蓋到四、五十萬人口，機會就是能不能用系統性的建構讓它變成一個全球性的企業？我在美國的第二大連鎖醫院工作，它有一百三十家醫院，美國最大的連鎖醫院HCA有三百家醫院。

中國大陸目前有兩萬家醫院，如果有一天出現了一個市場占有率百分之十的醫院，也就是擁有兩千家連鎖醫院，這不是不可能的事情，所以管理跟商業模式其實是可以改變一個企業與產業的本質，有一天我們可能會變成大型連鎖機構也不一定。

但是它的經營理念、管理制度與發展方向就變的很大關鍵，這點剛好是醫療健康產業裡面缺乏的，如您所說台灣很優秀的人都進入醫學系，但是我們在醫學系的訓練，還有臨床上的訓練都不提管理，甚至有點反抗的意味，其實醫生是不能被管的，他們是高度專業自主的，我們要做的就是建立一個平台讓他們去自治，醫療機構跟其他相關服務體系跟醫師必須形成一種夥伴關係，讓醫生的專業自主的能力跟才能，能夠在這樣的平台上做發揮。直接受患者當然是病人，醫院藉由把服務提供的完整性跟高完成度，得到病人的高度評價，得到不管是健保給付也好，或是病人的付費也好，形成一個健康永續的發展制度，我認為這是台灣的挑戰跟機會。

挑戰在於目前健保框架之下，我們如何做有效突破？健保制度能不能做有效的調整？不要用傳統思維大鍋飯控制成本，大家都吃得飽，什麼都包山包海的，能夠突破這種思維，真正建立在以品質、效率、效能與價值為基礎的新的思維模式，我認為這是很大的機會，但是如果沒有好好把握的話真的是可惜了。

節目分享：[http://www.uni967.com/newweb/index.php?menu=2&page=2\\_1&ID=15104](http://www.uni967.com/newweb/index.php?menu=2&page=2_1&ID=15104)

