

香港集思会

中医药在香港的发展

重点调查结果及建议

中医药专题小组成员

梁智鸿医生(顾问)

高永文医生(顾问)

刘良教授(顾问)

麦世泽先生

冯绍波博士

陈以恒先生

二零一零年 三月

中医药在香港的发展

重点调查结果及建议

I 机遇

1. 世界各地都渐渐接纳中医服务及中药产品¹，包括美国、澳洲、新加坡、南韩、日本等多个国家都正在投入愈来愈多资源开发草本 / 天然药物，其中不少含中药成份。如能以科学及实证的方法将中医药现代化，达到国际认可的安全、质量及疗效标准，很有潜力将其转化成高增值行业。
2. 要发展中医药市场，香港有以下优势：
 - a) **就中医服务及教育的发展**，香港在过去十年已逐步将中医服务纳入公营医疗服务。此外，香港的优势包括其作为中西桥梁的地位，以及其西医服务和医疗管理方面的极高专业水平。
 - b) **要发展中药产品**，香港的优势包括在转口贸易和现代管理方面的专才和经验、检测认证的良好声誉，还有大学和各科研机构的研究能力。
3. 中医药近年在香港的发展令人鼓舞，例如中医诊所及服务已逐渐成为香港医疗系统内日趋重要的一环。部份香港企业²成功打入内地中药产品市场，成为主要供货商。香港应因势利导，利用现有基础和参考成功案例，制定务实的发展策略。
4. 综合以上各点，我们认为以下领域可提供广阔的发展空间：

¹ 在這項研究中，我們將中醫藥行業細分為兩次行業，以供研究：

1. 中醫服務及教育；及
2. 中藥產品，可進一步細分為：
 - 中草藥；及
 - 中成藥。

² 例如在廣西擁有生產設施的培力香港，是內地六家註冊中藥顆粒供應商之一，現時內地中藥顆粒市場佔有率近 25%；還有另一家在廣東設廠的香港公司 - 李錦記，現時提供超過 50 種中藥為本的健康產品，通過其直銷牌照在內地 14 城市銷售。

- a) 中医服务及教育
 - 以中西医合作为基础，开发病人为本的服务；
 - 开发中医专科服务；

- b) 中药产品
 - 向内地市场进一步扩展；还有
 - 一般而言：
 - 以验测认证，为中草药出口增值；
 - 将中成药发展成高质健康产品，打进海外的主流市场(有别于狭窄的唐人街市场)；
 - 将中成药发展成正式药物是一个远大的目标，适合在条件成熟时作长远发展。

II 困难

- 5. 一般而言，在现代社会发展中医药面对两大课题：
 - a) 中医药治疗的阴阳五行学说，如何跟现代科学的语言或西方医学的原理融汇；
 - b) 如何以严谨的临床研究证实中医药的疗效(有别于经验性的证明)。

- 6. 据我们所知，中药在海外市场主要以自然健康产品销售，而并非能声称具有疗效的正式药物。一直以来都有研究活动争取将中药复方发展成海外市场的正式药物，但至今并无重大突破³。

- 7. 除了以上的一般课题，香港更面对其他独特困难：

- 8. 在中医服务及教育方面，中医药在香港获认可为一种专业只有约十年历史。

³ 據我們所知，至今為止，沒有任何按中藥複方製造的藥物，能通過所有必需的臨床測試，取得美國食品藥品監督管理局的批准。例如耶魯大學鄭永齊教授和他的夥伴，從 1999 年至今，已投入超過二千萬美元，研究 PHY 906 藥物，至今仍未取得美國食品藥品監督管理局的批准；PHY 906 是一種含有四種中草藥的傳統複方，在中國使用已超過 1500 年，它是爲了提高癌病化療療效而開發，現時仍處於臨床測試第 II 期。(資料來源：施 Daniel 博士，中藥全球化聯盟秘書處；<http://phytoceutica.com>。)

现时在香港的医疗体系中仍有一些传统限制不利中医药的发展，例如传统上大部份中医师没有受过西医断症方面的训练，是以他们不获允许使用医疗诊断设备（如 X 光）及方法。此外，没有中医院亦妨碍中医药的发展。

9. 在中药产品方面，有以下困难：

- a) 虽然政府曾致力发展中医药，但这些工作大部份都各自为政，又集中在监管多于发展；甚至政府拨款的研究都只是为研究而研究，忽视其实用价值⁴。欠缺统筹的原因之一是牵涉中医药的责任分散于两个政策局（食物及卫生局和工商及经济发展局）和政府内部三个行政机构（卫生署、医院管理局中医药有限公司及创新及科技委员会）；
- b) 在中医药研究和开发方面，香港亦受制于没有一所本地中医院的局限，此外病人基数太小、本地市场规模不足、现阶段欠缺投资兴趣等；
- c) 基于内地是全球最大的中药产品生产者，又是最大的消费市场，香港在开发这类产品时，与内地合作非常重要，但这方面的合作却并不足够，例如中成药在香港的注册制度跟内地制度并不协调，生产商如希望产品同时在两地营销，便要符合两套标准，进行两次注册申请。

III 建议

10. 为了解决以上困难，争取最大的机遇，我们提出以下建议供有关各方考虑。

建议一：设立一所中医为本的医院

11. 香港没有一所中医为本的医院，这成了发展中医药的障碍。没有一所中医为本的医院令香港在提供全面中医药医疗服务、培训中医师、中医药临床研究等方面都遭遇困难。建立一所中医为本的医院有助解决以上困难。

⁴ 例子之一是政府制订的中草藥標準。多方面意見，都認為那 60 項經已制訂的標準，水平訂得太高，而實際應用上作用不大。換句話說，這項目也許有科學價值，但對中藥出口的直接利益則甚小。

12. 为了满足上述的功能，同时又能融入现存的医院体制，未来的中医为本医院应具备以下特征：
- a) 应与本地大学紧密联系，成为教学、科研、临床实习的集中之地；
 - b) 此中医为本医院可提供一些专科服务，在选择专科时，可考虑病人需求较大，而中医药又证明特具疗效的范畴，例如：皮肤科、肿瘤科、妇女健康、中风后康复及长期病患。专门处理长期病患的德国克茨廷(Kotzing) 诊所是这方面的成功案例⁵。
 - c) 它不应是一家单纯的中医院，而应是一家中医为本又有西医参与的医院。兼备西医参与的优点如下：
 - 有助符合本港法例第 165 章医院、护养院及留产院注册条例第 3 条第 4(c)款的要求：一家注册医院必须由一位驻医院的符合资格的医生（指西医）或注册护士掌管；
 - 有助克服香港中医师面对的一些实际问题，例如不能采用西医的诊断方法、不得签发死亡证等；
 - 此外，西医的参与亦方便向病人提供更全面的医疗服务。
 - d) 像很多其他医院那样，这所中医为本的医院不宜提供意外及紧急服务，反正这并非中医药的强项。
 - e) 这所中医为本医院可以是公立医院、私家医院、或公私合营。
13. 香港防癌会在 2009 年成立的中西医合作癌病康复中心，是在这方面迈出幅度虽小却有带头作用的一步。中心设有 110 张病床，在中心内，香港防癌协会与浸会大学合作，提供中医诊所服务；现时康复中心内的住院病人可使用中医及 / 或西医服务。
14. 广华医院计划在它的重建项目中提供一座中医大楼 (预期在 2011 至 2019 年间兴建)，也是一项正面的发展。

⁵ 德國克茨廷診所是與北京中醫藥大學的合作項目，有 84 張病床；這所中醫醫院專治長期病患，有 9 位中醫師和 6 位西醫。醫院十分受歡迎，一般須輪候 3 個月才能入院，而住院病人最長的留院期一般不會超過四星期。

建议二： 鼓励在四幅私家医院指定用地中引入中医药成份

15. 在建议一中我们解释了在香港建立一所中医为本医院的需要和好处，政府早前计划投放四幅地皮供私家医院发展，提供了一个实现这建议的机会。
16. 政府在 2009 年十二月邀请私营机构就四幅分别位于黄竹坑、大埔、东涌及将军澳的私家医院指定用地表达发展兴趣。特首在他 2009 年十月的施政报告中提及这些私家医院“可提供中医服务”。
17. 土地是香港珍贵的资源，我们十分关注前述的四幅私家医院用地一经批出，同类机会在未来数年就不再出现。所以我们敦促政府充份利用这次机会，为了鼓励在此四场地提供中医药服务，我们建议政府应：
 - a) 与有兴趣投标者展开讨论，探讨能否设立中医为本医院，或最低限度在未来的医院中提供中医药服务；
 - b) 鼓励投标者发展中医药服务，方法之一是在评审标书时，按投标建议中的中医药成分，给予奖励的分数。
18. 有些人可能忧虑，未来的医院项目如包含中医药成份，或会影响其财务可行性；观乎香港各公立及私家中医药诊所日渐受欢迎，这也许只是过虑而矣。无论如何，我们只建议中医药成份作为未来投标过程中获得额外分数，并非硬性规定必须要有中医药成分，这一弹性应可消弭以上的忧虑。

建议三： 促进病人为本 的服务，按实际需要采用中医或西医诊治

19. 近年中西医合作在香港有长足进步，我们认为这是一个具有甚佳增长前景的领域，原因如下：
 - a) 由于中医药和西医各有优势，病者兼采所长的殷切需求早已存在；例如有报导指医院管理局主席早前向传媒透露，大部份医管局西医治疗的癌症病人，都同时咨询中医师的意见。
 - b) 现时很多西医病人都是私下咨询中医师，没有让主诊西医知道，反之亦然；这种互不通报的办法其实对病人带来相当风险。为了减低这类风险，有需要将这类办法规范化，让两方面的医疗业者充份掌握情况。
 - c) 政府政策一直都支持中西医合作。医院管理局中医药有限公司不断引进中医师和西医之间不同形式的合作，开展有关中医 / 西医治疗 / 药

物之间相互影响的研究，又资助证书课程让西医加强对中医药的认知和了解。

- d) 香港的西医服务及现代化医疗管理早已闻名于世；这有利香港向市场提供中西医合作服务。
20. 现时香港的中西医合作存在不同方式，我们不认为现阶段需要推行标准化或统一化。我们认为最重要的是无论倡导任何形式的中西医合作，都应以病人为本的原则作主导。以下是一些可供考虑的方式：
- a) 主要采用西医方法进行诊症及监察，因其效率较高，然后按需要或病人意愿，采用中医药或西医药或两者并用进行治疗；
 - b) 另一种可行方法是以西医药进行治疗，以中医药用作复康或纾缓症状，这种方法在香港病人中已相当流行。
21. 这种以病人为本提供中西医合作服务的建议，很可能招惹极端保守的中医医师或西医的反对。有人会因为市场考虑而反对，亦有人出于对其他行业的不信任。
22. 我们想指出，香港现时已有中西医合作的服务，这种以病人为本的服务，只是响应病人的需求，而且这也是一个不容忽略的趋势。说到底，中医和西医在诊症和治疗病人方面都有各自的长短。如果香港抑制中西医合作的发展，只会打击病人的实际需求，又错失一个发展良机。
23. 然而，为了平息有关持份者的疑虑，政府应谨慎地采取按部就班渐进式策略来发展病人为本中西医合作服务，例如：
- a) 开放不同的合作模式进行测试，不在现阶段限定任何一种形式；
 - b) 鼓励更多有关中医药 / 西医药相互影响的研究；和
 - c) 提供更多诱因让西医学习更多中医药知识，反之亦然。

建议四：在病人为本的中西医合作服务中，优先发展“验身养生”的服务

24. 这其实是建议三的延伸建议。建议的用意是利用西医方法进行健康检查，替严重或紧急的病人及早治疗；又利用中医方法，替没有严重病患但希望改善健康的病人，调理他们的身体。我们认为中西医合作验身养生大有发展潜力，理由如下：

- a) 随着人口老化、经济富裕及愈来愈重视健康，验身养生的需求会不断增加；
- b) 利用西医方法检查健康，利用中医方法调理身体，都在利用各自的相对优势，牵涉风险较低。

建议五： 促进中医药专科服务和教育的发展

25. 建议发展中医药专科服务及教育，理由如下：

- a) 很多香港病人都已经根据本身情况或疾病选用专科中医服务，例如长期病患、老年微恙、健康调理等，这反映了病人对专科的要求；
- b) 实际上不少主要的服务提供商都已在提供“专科”服务，例如医院管理局中医药有限公司的 14 家诊所中，部份诊所已有提供以下的“专科”服务：
 - 妇科 - 10 家诊所
 - 老人科 - 5 家诊所
 - 儿科 - 3 家诊所
 - 敏感疾病 - 2 家诊所
 - 风湿科 - 1 家诊所
 - 皮肤科 - 7 家诊所
- c) 发展专科教育及服务将有助吸引高质素讲师来港，也有更多高质素学生学习中医药，进而提升公众服务水平。

26. 以西医药经验为例，香港若要发展中医药专科服务和教育，需要成立一个法定机构，负责监察及认证研究生教育及专科培训，公立医院及诊所也须要提供专科培训职位。

27. 可能有人以中医药在香港的发展仍属早期阶段为理由而反对，认为香港仍未有条件推行正规的专科资历认证；部份反对者或会引用西医发展的过程作为依据，香港早于十九世纪已有大学培训的西医毕业生，但迟至 1993 年才有西医自己的专科培训；比较起来，香港第一批中医学生 2003 年才毕业，至今 (2010 年) 只有七年左右，为时尚早。但是，只要中医药专科教育确实能为行业及公众带来益处，又有甚么理由一定要拖延它的发展呢？事实上，中医药在香港发展的历史始于很多世纪之前，例如东华医院在 1872 年成立时实为一家中医院；并且，香港近年在中医药现代化的努力，其实建基于内地相关经验及专业知识之上，绝非由零开始。

建议六: 优先让针灸成为一个专科

28. 这其实是建议五的延伸建议。在众多不同专科之中，我们认为针灸短期内具有最佳发展前景，理由如下：
- a) 已有相当多国际认可的研究及临床测试，确定针灸是安全的，又显示它能有效纾缓痛楚及治疗失眠和抑郁等不适。
 - b) 现时针灸在西方社会广被接纳，在欧洲、美加等地的保险都接受针灸治疗足以说明情况。
29. 在香港，针灸不单流行于中医诊所，很多公立西医医院都为住院医人进行针灸治疗。

建议七: 促进中草药的出口增值

30. 有些香港企业已采取措施，选用优良农耕守则 (Good Agricultural Practice) 生产的中草药，使用优良生产守则 (Good Manufacturing Practice) 设备加工，在香港实验室进行检测及认证，令出口往海外市场的中药得以增值。
31. 这类发展故应由私营机构自行推动，政府则可加强香港的检测及认证能力，间接支持有关行业的发展。现时服务于中医药的检测及认证行业仍然规模细小及技术有限，我们从行内人士获悉，现时只有几家商用实验室提供中医药检测服务。如果检测按既有的标准及方法进行，他们一般足以胜任，但他们大多数不能自行研发检测标准及方法。
32. 为了加强香港的检测及认证能力，我们建议：
- a) 政府应统筹有关质量标准及检测方法的研发，并将所得技术传授给商用实验室。为了促进中草药出口，验测的标准应该设定在一个医学上有意义、业界有能力达到、而消费者可以负担的水平。
 - b) 政府应为香港已获评审的实验室，寻求出口市场监管机构的认可。

建议八: 促进中成药的发展

33. 中成药可以两种方式加以发展：

- a) 健康产品；或
 - b) 正式药物。
34. 目前，中成药主要以前一种方式，即自然健康产品在市场销售。近年，有些企业通过符合出口市场的质量标准，为这类健康产品成功增值⁶。继续发展这类增值健康产品将会是个可实现的短期目标，如政府能提供更多研究开发及检测和认证方面的支持，将对行业有所帮助。
35. 另一方面，发展中成药成为能声称具有疗效的正式药物将会是一个极富挑战性的过程，需要高质量的研究开发（以现代医学语言解释中医药的哲学）、广泛的临床验证（以证明疗效）及庞大的投资。目前香港多所大学的中药研究开发，已达国际认可水平，可惜大多数研究成果却没有商品化。此外，香港面对没有中医医院、病人群体细小、本地市场狭窄及投资兴趣薄弱等难题；要跨越这些障碍，香港需要寻求内地更大的合作和协商；无论如何，发展中成药成为正式药物只能是一个长期目标。
36. 虽然中成药的发展应由私营机构带动，政府仍可协助这类发展：
- a) 扶植一家中医院的成立，方便有关研究；
 - b) 鼓励大学和业界之间更大的合作，令研究开发的努力投向业界能更直接得益的项目；
 - c) 为香港寻求内地更大协作，尤其在研究开发方面。

建议九：与内地更大合作及协商

37. 由于内地是中药全球最大的生产者和最大的消费市场，香港要发展中医药肯定要十分倚重内地。在中港更紧密经济伙伴安排(Closer Economic Partnership Arrangement)之下，香港中药产品进口内地可享免税待遇；在中医服务方面，内地显然有更多经验丰富的从业员。我们建议在以下数方面，香港应寻求与内地更大的合作和协商：
- a) 协调两地对中药标准及注册的要求；

⁶ 例如一家香港公司培力健康产品，它的含灵芝中药产品 ONCO-Z，2009 年取得美国药典 - 食療补充品验证程序(USP-DSVP) 的认证，可以優質认证健康产品出口到美国市场。

- b) 与内地在研究开发方面更多协作；
- c) 从内地引入更多名中医。

协调两地对中药标准及注册的要求

38. 每个国家或地区为了保障其公民，都有自己的健康产品及正式药物标准。香港也有自己的中药标准并建立了自己的注册制度，但这套标准和制度却与内地的并不协调；这种互不协调的情况引至以下结果：
- a) 香港厂商如希望同时向内地市场销售，便要符合两套不同的标准和注册要求；及
 - b) 由于香港市场太小，不值得另行注册，部份厂商宁愿将其产品拿到内地检测及注册，舍弃香港；这种情况打击了在香港进行检测认证和研究开发的积极性。
39. 如果香港的标准及注册跟内地能够协调，整个环境会根本改变；打算进入内地市场的厂商亦会愿意在港进行检测认证，香港或能吸引更多投资进入此行业；所以我们建议政府与内地有关机构商议协调事宜。

研究开发方面与内地更多协作

40. 在中医药研究开发方面，虽然香港的大学研究质量很高，但香港没有中医医院、病人群体细小、本地市场狭窄等因素仍然对研究开发造成障碍；并且，虽然内地是香港中成药主要的潜在市场，在香港进行的临床研究并未获内地机构认可。
41. 所以，香港如能跟内地在中医药研究开发上加紧合作，将对香港带来得益。在这方面，香港的目标包括为在港的临床研究寻求内地认可；更多参与内地的研究开发项目，例如成为大规模临床研究项目的众多中心之一。

吸纳内地名中医

42. 政府在其 2009 年施政报告中提及“会考虑吸纳更多内地名中医来港参与临教学及研究”，我们支持这项建议。
43. 在香港的中医药条例中，早已具备一项有限制注册的规定，容许六家在港

指定机构 (五家大学和医院管理局), 可以引进具有合适资历及经验的中医师, 来港在其机构内进行临床教学或研究。现时约有 80 位这类有限制注册中医师在港工作, 如能按此规定吸纳更多名中医来港到专科诊所行医或教学, 将有助提升本地中医服务和教育的质量, 也可能吸引海外病人到港就医, 令香港成为推介中医药到全世界的平台。

建议十: 设立高层委员会督导中医药发展

44. 我们建议政府设立一个高层督导委员会, 并以下列各项作目标 :
- a) 全面承担各政策局、执行部门、大学、研究机构、半政府组织及其他持份者之间的统筹职能; 及
 - b) 制订一个连贯的中医药发展策略, 充份利用各类发展努力的效益。
45. 以下是上述建议的理由 :
- a) 现时政府内部涉及中医药的职责由两个政策局及三个行政机构分担, 其中有关中医服务的事务由食物及卫生局统筹, 但有关中药产品的事务则没有任何跨局 / 机构统筹者。虽然我们有一个中医药管理委员会, 但该会的工作重点是监管而非发展。
 - b) 虽然政府为在港的中药开发做了大量工作, 赛马会也为此捐款五亿元, 但香港社会并未完全享用这些努力的成果。究其原因, 很多这类努力, 尤其在中药产品方面, 都流于各自为政, 欠缺统筹; 也没有一个连贯的策略, 充份利用这些努力的成果。
46. 我们之所以建议设立一个高层委员会, 并非倡导政府应采用一套过份进取的策略, 或投入大量额外资源发展中医药。(无论如何, 直至 2009 年年底, 香港赛马会中药研究院只动用了其五亿元捐款的 20%。) 我们只倡议政府经过十年的开发, 应认真点算现存实况, 辨明优势在哪里? 瓶颈在哪里? 那一项目的可行性较大? 那一项目较小? 汇集本来各自为政的力量, 将他们整合到一个连贯的策略中去, 以便中医药的未来发展能造福本地的医疗事业, 更能培育出一个新的行业。
47. 我们再三强调, 在我们的建议中, 政府只应扮演一个促进者而非一个参与者的角色。由相关持份者发挥其私营机构的主动性, 较诸政府的努力更为重要。这个道理在培力香港和李锦记等企业争取内地及海外市场的成功事

例中，得到充份显示。陈智思先生（香港政治领袖及商人，其家族拥有一家泰国医院。）据称最近也提及，泰国能成功开拓医疗旅游，私营机构的主动性较政府的支持更重要。

48. 只要有公营部门的引导、私营机构的主动性和内地的支持，中医药在香港持续发展，成为经济发展重要一环，前景可观。