

東海大學高階經營管理碩士在職專班
碩士學位論文

藥妝藥局商業模式創新之研究

The Business Model Innovations for Drugstore Pharmacy

指導教授：金必煌 博士

研究生：陳美滿 撰

中華民國 104 年 07 月

謝 誌

兩年的研究所生涯，在忙碌、愉快的氛圍中，終將告一段落了。

回首剛入學的雀躍，以及現在努力收割的喜悅，感謝許多師長、同學、朋友對我的提攜與協助。

首先感謝我的指導教授金必煌博士，不但無私的指導我論文的研究方向與撰寫方式，更鼓勵我將兩年所學再次印證、重新思辨，透過一再循循善誘、研究討論，讓我獲益良多；金教授謙謙學者的風範，更是我在待人處世上最佳的學習典範。

論文口試期間，承蒙楊千教授、洪秀婉教授、曾俊堯教授百忙之中抽空參與論文審核，字字珠璣提供許多寶貴意見，使學生得以修正論文不足之處，讓本論文更臻完善，在此致上最高的敬意與謝意。

論文撰寫期間，非常感謝身旁許多好友總能適時伸出援手為我解惑，曾經一起同甘共苦同學們，因為有你們的陪伴，求學生涯才顯得更多采多姿。

當然大樹藥局鄭明龍總經理、佑全藥局創辦人林賢昌董事長、博川健保藥局負責人紀勝元藥師，在訪談上給我許多寶貴的意見，皆銘感在心。

還有，非常關心我論文進度且幫我爭取到個案見面機會的蔡以文副總，以及遠在紐西蘭仍不斷鼓勵我朝夢想前進、提供許多醫療產業訊息給我的曾南安經理，這麼多的貴人相助，讓我覺得自己是老天爺特別眷顧的幸運兒。

最後，以滿懷感恩的心，感謝一路上陪伴我、指導我的所有師長、家人、同學、好友們，願這份榮耀與你們分享，萬分感謝！

陳美滿謹誌

中華民國一零四年七月

中文摘要

論文名稱：藥妝藥局商業模式創新之研究

校所名稱：東海大學高階經營管理碩士在職專班（研究所）

畢業時間：2014 年 07 月

研 究 生：陳美滿

指導教授：金必煌 博士

論文摘要：

本研究旨在探討台灣藥妝藥局在整體醫療環境中所扮演的角色，及近年來與網路科技、經濟環境及台灣醫療政策的改變，新興藥局商業模式的分析，進而探討未來藥局經營的服務創新之新白地。

本研究演譯發現創新醫療服務體系中，藥局可以藉由跨界醫院、醫療器材產業、遠距醫療產業、長期照護產業等領域的創新，促進亞健康族群及患者醫療訊息的連結與共享，創造不同型態之藥妝醫療服務的新體驗。

【關鍵字】商業模式、服務創新、市場白地

Abstract

Title of Thesis : The Business Model Innovations for Drugstore Pharmacy

Name of Institute : Tunghai University

Executive Master of Business Administration Program

Graduation Time : (07 / 2015)

Student Name : Mei- Man Chen

Advisor Name : Bih-Huang Jin

Abstract :

This study objective is to investigate into the role pharmacies play in the integral medical environment in Taiwan. With advancement in digital & internet technology, economic environment, and medical policy in Taiwan, analysis in prospering pharmacy commercial modes is being conducted to further probe into potential service innovations in future pharmacy operations.

The stated research has revealed that through innovations in interdisciplinary fields of hospital, medical apparatus, telemedicine and long term care, pharmacies could facilitate medical information connection and common sharing among patients and suboptimal health groups, further creating varies modes in pharmacy services.

Key words: Business Model, Service Innovation, White Space Experience

目次

謝誌.....	I
中文摘要.....	II
Abstract.....	III
表次.....	VI
圖次.....	VII
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究目的.....	3
第三節 研究流程.....	3
第四節 論文章節架構.....	4
第二章 文獻探討.....	7
第一節 商業模式.....	7
第二節 服務缺口：.....	12
第三節 服務創新.....	14
第四節 市場白地.....	17
第五節 直營連鎖、加盟連鎖.....	19
第六節 藥師角色.....	24
第三章 研究方法.....	26
第一節 研究架構.....	26
第二節 研究方法.....	27
第三節 訪談對象與訪談重點：.....	30
第四章 產業概況與未來展望.....	36
第一節 醫療產業概況與藥局未來分析.....	36
第二節 藥局分類介紹.....	43

第三節 個案公司介紹	44
第四節 藥局服務缺口	51
第五章 個案研究分析	53
第一節 商業模式分析	53
第二節 服務創新分析	55
第三節 市場白地分析	57
第四節 影響藥局未來發展的因素	66
第五節 小結	68
第六章 結論與建議	71
第一節 研究結論	71
第二節 研究建議	73
第三節 研究限制	74
參考文獻	75
大樹連鎖藥局訪談問卷	76
佑全連鎖藥局訪談問卷	77
傳統藥局訪談問卷	78

表 次

表 1-1 論文章節架構.....	6
表 2-1 收益流定價機制.....	8
表 2-2 關鍵資源.....	9
表 2-3 成本結構.....	10
表 2-4 創新的六個控制桿.....	15
表 2-5 連鎖店類型.....	20
表 2-6 藥師傳統角色與展開角色.....	24
表 3-1 訪談連續性模式.....	28
表 3-2 質性研究類型.....	29
表 3-3 訪談對象、提綱及內容.....	30
表 4-1 全球藥廠排名.....	41
表 4-2 佑全連鎖藥局發展沿革史.....	46
表 4-3 大樹連鎖藥局發展沿革史.....	50
表 5-1 各式藥局商業模式.....	54
表 5-2 各式藥局創新服務.....	56
表 5-3 藥局產業市場內白地.....	59
表 5-4 藥局產業的市場間白地.....	62
表 5-5 藥局產業的市場外白地.....	65
表 5-6 商業模式的價值創造四因子.....	68

圖 次

圖 1-1 藥局產業結構鏈	2
圖 1-2 研究流程圖	4
圖 2-1 行銷通路五階段	8
圖 2-2 Mark Johnson 四方格商業模式	11
圖 2-3 創新的商業模式與衡量系統	16
圖 2-4 市場白地	18
圖 2-5 競爭基礎的轉移	19
圖 4-1 醫療產業結構鏈	36
圖 4-2 醫療保健支出百分比	37
圖 4-3 醫療機構及其他醫事機構家數百分比	38
圖 4-4 處方領藥四步驟	45
圖 4-5 雲端藥歷	49
圖 4-6 藥事服務之五大服務缺口	52
圖 5-1 市場白地	57
圖 5-2 藥局 ERP 系統運作說明圖	58
圖 5-3 藥局的轉型因子	67
圖 5-4 創新醫療服務體系	69
圖 5-5 各產業與藥局產業間的互動關係	70

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

台灣醫藥產業結構鏈的主要角色包括：國內外藥廠、婦嬰用品廠、醫療器材廠、大型醫院、中小型醫院、各科別診所與大小規模不同的藥局，甚至連量販店都在其中扮演重要的角色。而本研究所要探討的藥局產業，居於醫療產業鏈的下游，屬於基層醫療單位，與一般民眾也有良好的里鄰關係。

回顧藥局近二十年來的經營與發展，型態上除了傳統獨立藥局，也發展出直營連鎖藥局及加盟連鎖藥局。然而本研究進一步發現，由於雲端分享，加上大數據時代來臨，帶給醫藥產業新的契機，藥局未來的發展運用將會有更具創意的應用模式，本研究將藥局分為三種新類型：傳統獨立藥局、連鎖藥局及雲端跨界連鎖藥局，這三種不同型態的藥局也呈現出不同的商業模式。

藥局面對產業上游廠商、中游代理商所給予的出貨條件不佳及票期條件緊縮，成本上的挑戰是經營的第一個困難點；醫藥分業未能落實的雙軌制，也使得同為產業下游的醫院及診所的慢性處方箋不易釋出至藥局，這又是經營的第二個困難點；民眾因知識資訊發達，雲端、電子商務提供有效率的購物體驗，超商、大型量販店也提供寬敞舒適的購物空間，使得在藥妝店購買藥妝、婦嬰、日用品等已非民眾的必然首選，這是藥妝藥局經營的第三個困難點。所以，藥局在整體醫療產業結構鏈中，雖有與社區民眾最接近的優勢，但傳統藥師調劑藥品的專業角色，卻讓藥局大多只能著眼在醫療產業的藥事服務範圍內。

藥局面對本土連鎖藥局積極加盟、併購、擴充版圖，外商連鎖藥局也蠶食台灣藥妝市場大餅，想要在既有紅海市場突破重圍、創造新的營業額成長十分困難；而雲端科技的進步及發展，也對所有產業都帶來了衝擊，形成一股破壞式創新的風潮。藥局該思考的是能否在看似衝擊的服務創新趨勢下，將產品導向轉為服務導向，打破藥局產業的框架界限，找到新藍海市場與新機會。

本研究希望透過初步瞭解目前藥局經營與組織適配的市場，包括藥局的核心事業及關連性市場；接著，再透過研究既有商業模式及服務創新，為藥局產業找出全新的市場白地。運用市場白地策略，使藥局能在雲端跨界與其他相關醫療機構連結，為更多的民眾提供創新醫療服務，帶給民眾更多、更新的健康概念。

圖 1-1 簡單說明藥局與相關的上中下游產業結構鏈。以藥品的買賣關係而言，國內外藥廠、婦嬰用品廠、醫療器材廠、其他廠商可直接銷售或透過代理商銷售給下游廠商，所以屬上游廠商；代理商則是中游廠商；醫院、藥局、診所及量販店屬下游廠商。

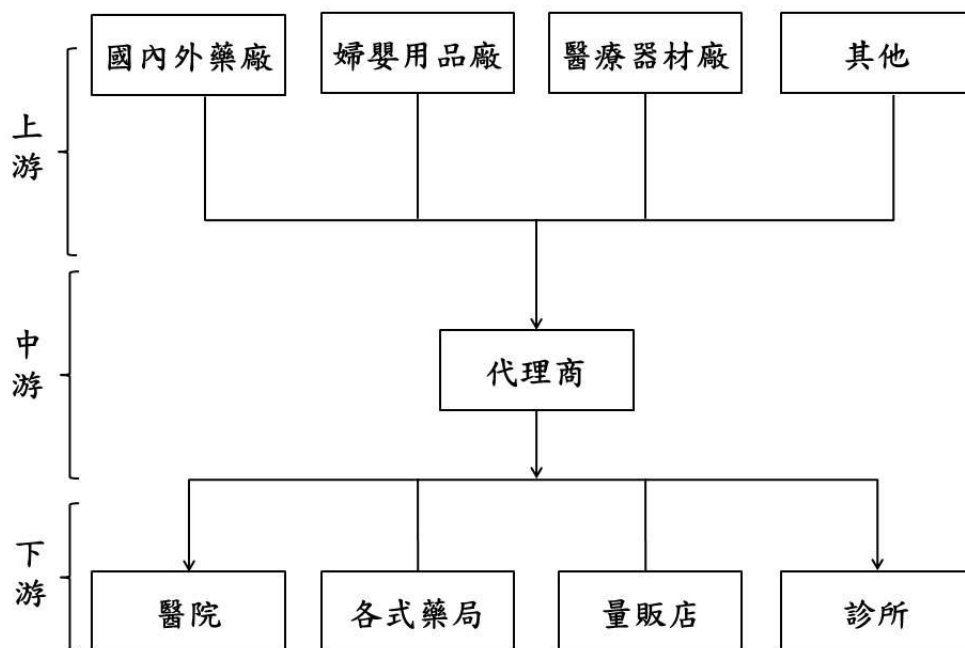


圖 1-1 藥局產業結構鏈

第二節 研究目的

面對醫療產業的科技變化及藥局彼此間的競爭挑戰，台灣藥妝藥局於本土連鎖藥局及外商連鎖藥局的夾擊攻勢下，成長空間極度被壓縮；近幾年的雲端跨界服務對藥局帶來的究竟是契機還是衝擊，端視經營者如何瞭解及因應來決定。本研究期望透過對醫療產業結構與藥妝藥局商業模式創新案例的分析，達成以下之目的：

- 一. 探討藥妝藥局產業結構關係。
- 二. 分析藥妝藥局現有服務缺口。
- 三. 探討現有藥妝藥局的經營模式。
- 四. 分析藥妝藥局商業模式創新的機會。

第三節 研究流程

基於研究背景與研究目的，本研究將針對傳統獨立藥局、連鎖藥局、雲端跨界連鎖藥局的商業模式進行分析，參考國內外相關文獻與報告，蒐集藥事相關法規與藥局產業現狀分析，並依照本研究三個代表性個案：傳統獨立特約健保藥局、佑全連鎖藥局、大樹連鎖藥局進行現狀整理與分析，且對藥局產業提出結論與建議。依上述，將流程分為以下步驟，圖 1-2 說明研究流程。

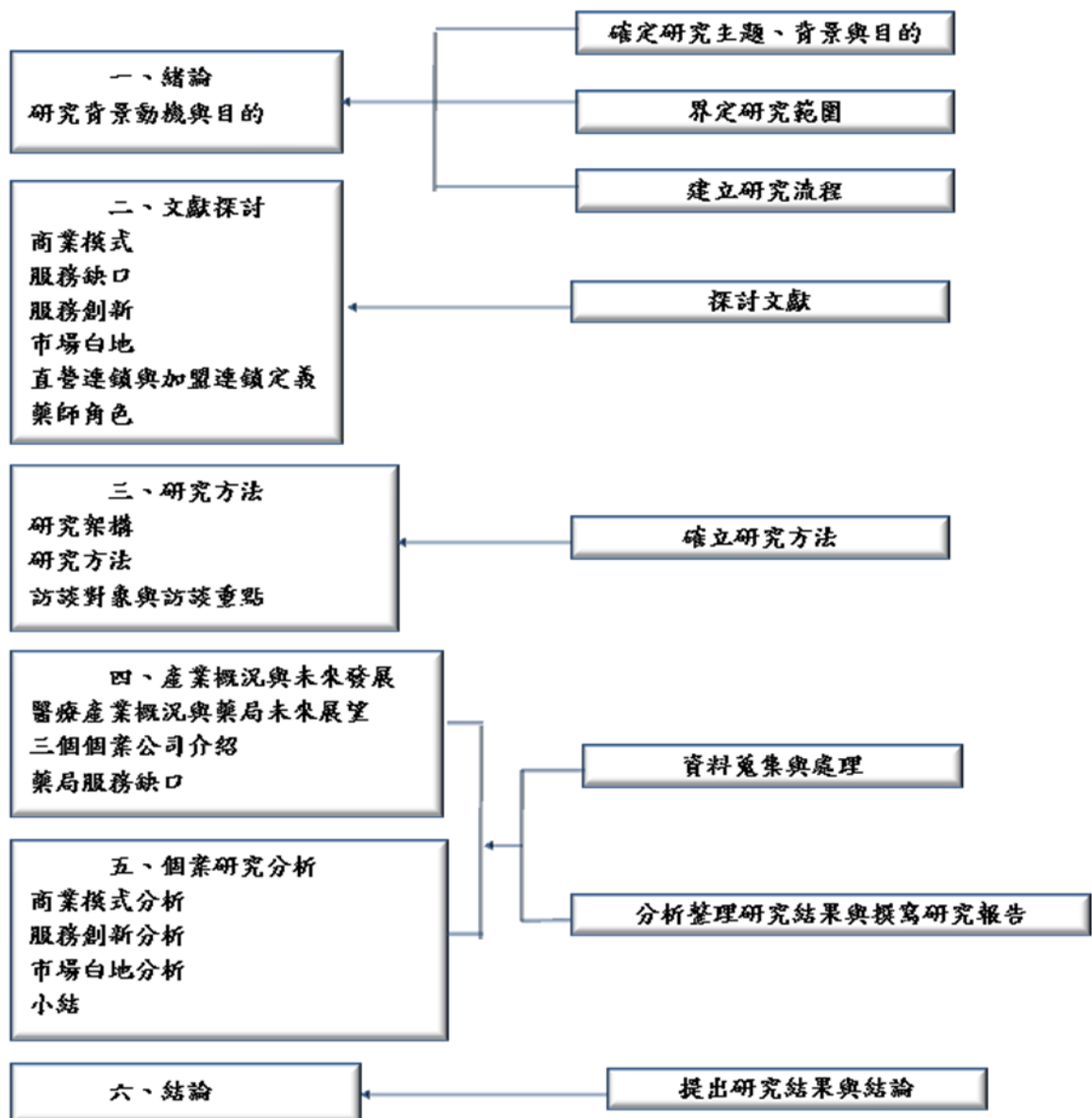


圖 1-2 研究流程圖

第四節 論文章節架構

在本節中，將會針對本研究之各章節安排、探討的主題，用文字敘述及表格方式進行基本介紹。

第一章：從研究背景開始，說明目前醫藥產業的基本現況，以及藥局居中之角色演變。從這些現象中發展出研究動機，並透過觀察、思考，選定本研究所要達成的目的。

第二章：開始進行研究後，即著手相關文獻與探討。本研究所欲探討的有商業模式、服務缺口、服務創新、市場白地、直營連鎖與加盟連鎖定義與分類、藥師傳統角色與展開角色

第三章：從整體的研究架構開始說明，以研究方法介紹，包括訪談對象之選擇、訪談重點如何與本研究相關、深度訪談法與次級資料之搜集。

第四章：透過訪談藥局主要負責人所得資訊，加上次級資料整理出藥局產業發展歷史、產業特性分析，找出服務缺口。

第五章：以服務創新模式、市場白地策略來建構經營模式，進行創新商業模式之發想與創新商業模式之建議做法說明。

第六章：針對本研究之最後結果作出結論、未來研究方向，並說明研究限制。

表 1-1 論文章節架構

章節	章節介紹
第一章、緒論	第一節、研究背景與動機 第二節、研究目的 第三節、研究流程 第四節、論文章節架構
第二章、文獻探討	第一節、商業模式 第二節、服務缺口 第三節、服務創新 第四節、市場白地 第五節、直營連鎖、加盟連鎖的定義與分類 第六節、藥師角色
第三章、研究方法	第一節、研究架構 第二節、研究方法 第三節、訪談對象與訪談重點
第四章、產業概況與未來展望	第一節、醫療產業概況與藥局未來展望 第二節、藥局分類介紹 第三節、個案公司介紹 第四節、藥局服務缺口
第五章、個案研究分析	第一節、商業模式分析 第二節、服務創新分析 第三節、市場白地分析 第四節、影響藥局未來發展的因素 第五節、小結

表 1-1 論文章節架構(續)

第六章、結論與建議	第一節、研究結論 第一節、研究建議 第一節、研究限制
-----------	----------------------------------

第二章 文獻探討

近年來藥妝藥局產業因為數位與網路科技、經濟環境及台灣醫療政策的改變，出現許多新興商業模式創新，透過分析新興藥局商業模式，可進而探討未來藥局經營的服務創新之新白地。

本章將針對商業模式、服務缺口、服務創新、市場白地、直營連鎖與加盟連鎖分類、藥師傳統角色與展開角色進行文獻探討。

第一節 商業模式

所謂商業模式，就是描述一個企業或組織如何創造、傳遞及獲取價值的方法與原理。(Alexander Osterwalder & Yves Pigneur, 2010). 商業模式九大構成要素：

1. 目標客層(CS)：形容一家企業所要服務的一或數個顧客群。例如：大眾市場、利基市場、區隔化市場、多元化市場、多邊平台(多邊市場)。
2. 價值主張(VP)；以種種價值主張，解決顧客的問題，滿足顧客的需求。顧客價值包括功能價值、情感價值、社會價值、嘗鮮價值、情境價值等不同類型。可以透過不同方式呈現，譬如易用性、便利性、創新、效能、設計、客製化、解決問題、品牌、成本降低、風險降低、可及性，甚至增加服務據點等。
3. 行銷通路(CH)：價值主張能透過溝通、配送及銷售通路，傳遞給顧客。

類型若依通路方式，可分為自有通路或合夥通路；依銷售方式，則區分為直接銷售或間接銷售。

圖 2-1 說明通路五階段：



圖 2-1 行銷通路五階段

4. 顧客關係(CR)：主要敘述企業公司在不同目標顧客群之間所建立並維持的不同關係：
 - (1). 簽訂長期合約或個別銷售。
 - (2). 服務方法：大致有自助式服務、自動化服務、個人服務、專屬個人服務、社群服務、共同創造等方法。
 - (3). 顧客角色：有被動參與者，或是主動參與者。
5. 收益流(R\$)：企業成功的將價值主張提供給顧客，並進而創造收入。通常收入來源不只一兩款，有會員費、租賃費、授權費、仲介費、廣告費、資產銷售、使用費等。

收益源的定價機制有如下兩種：說明如表 2-1

表 2-1 收益流定價機制

固定定價 (根據靜態變數，預先就先決定價格)	動態定價 (根據市場狀況來改變價格)
統一訂價	依協商(議價)結果定價
依商品特色定價	依庫存與購買時機定價
依目標客層定價	依供需情況定價
依購買數量定價	依競標結果定價

6. 關鍵資源(KR)：維持企業或公司的商業模式運作所需的資產就是關鍵資源。

主要分類有實體資源、人力資源、智慧資源、財務資源，說明如表 2-2。

表 2-2 關鍵資源

實體資源 (Physical)	智慧資源 (Intellectual)
人力資源 (Human)	財務資源 (Financial)

7. 關鍵活動(KA)：在商業模式運作中，所能為企業帶來最高價值的價值鏈活動稱之。通常可以提供商品、提供服務、提供資訊(平台/網絡)的方式進行。

8. 關鍵合作夥伴(KP)：

使企業或公司能運作商業模式的相關供應商或是合作夥伴，分為四種類型：

- (1). 非競爭者間的策略聯盟。
- (2). 競合策略:競爭者之間的策略伙伴關係。
- (3). 共同投資以發展新事業。
- (4). 採購商與供應商之間的夥伴關係，以確保供貨無虞。

產生夥伴關係的動機：

- (1). 最適化與規模經濟。
- (2). 降低風險與不確定性。
- (3). 取得特定資源或活動項目。

9. 成本結構(C\$)：企業維持商業模式運作所產生的所有必要費用，會形塑出成本結構。分類：成本驅動、價值驅動，如表 2-3。

表 2-3 成本結構

固定成本	變動成本
規模經濟	範疇經濟

另外，若以市場白地來探討企業的商業模式，Mark Johnson 表示，所有成功企業的基礎架構，都是由四個相互依存的要素所構成，我們可用 Mark Johnson 提出的四方格商業模式架構圖來表示。

首先，每一個蓬勃發展的企業，都是靠一個強而有力的顧客價值主張(CVP)所推動，可能是產品、服務、或組合，能協助顧客更有效率、取得亦便利。整體言之，以更經濟實惠的方式，做好該做的事。顧客價值主張說明了公司如何以特定價格，為一組特定顧客創造價值。(Mark Johnson，白地策略，2010)

第二，利潤公式界定了公司為本身和股東掌握價值的賺錢方式；它將原本很複雜的財務計算，濃縮成獲利最重要的四個變數：營收模式、成本結構、目標單位利潤，以及資源速度(resource velocity)。(Mark Johnson，白地策略，2010)

第三和第四個要素：關鍵資源和關鍵流程，是公司對顧客和本身提供價值所憑藉的方法，它們是關鍵的資產、技術、活動及例行公事，讓企業重複運用和調整，來滿足顧客價值主張和利潤公式的運作方式。如果適當整合和配合顧客價值主張及利潤公式，則關鍵資源與流程將是公司競爭優勢的精髓(Mark Johnson，白地策略，2010)

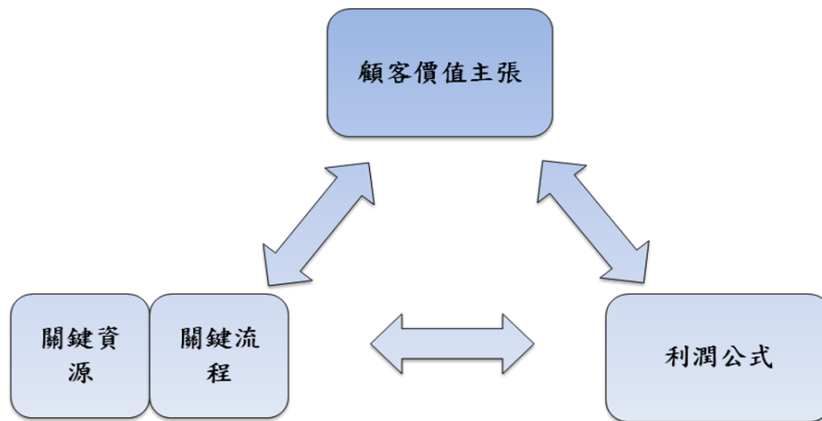


圖 2-2 Mark Johnson 四方格商業模式

分析商業模式中企業透過新穎性(Novelty)、鎖住性(Lock-in)、效率(Efficiency)、互補性(Complementarities)所提供的產品或服務，能夠讓顧客對於產品或服務產生價值，藉此獲得效用上的滿足。

Amit and Zott(2001)整理出價值創造四元素：

新穎性指的是新產品或服務，不論在產品、生產、配銷或是行銷手法上，有別於傳統的營運方式，採取具有創新的方式，包括內容、結構與管理，進行新產品或新服務的提供，使顧客感受到新的價值，進而產生購買的意願。

鎖住性是指建立可以留住利害關係人的元素，其中包含交易成本以及轉換成本，讓消費者在使用企業提供的產品或服務後，必需花費很大的機會成本去改用其他企業所提供的產品或服務，而由於要付出的機會成本過大，使得顧客不容易輕易轉向其他企業去消費。

效率為有效的重組企業活動，企業若能在提供產品或服務給消費者時，相對提升企業的效率，對顧客而言，是提升了產品或服務的價值，同時達到降低顧客在購買時的交易成本。

最後，互補則是指兩家企業的產品或服務利用網綁的方式進行銷售時，其所能提供的價值會遠超過只以單一方式進行銷售的產品或服務，所以企業為了要提高產品或服務的價值，通常會與其他企業合作，讓產品或服務的互補性提高。

第二節 服務缺口：

Parasuraman, Zeithaml, Berry(1985)定義，認為服務品質是顧客對服務的期望與感受之間的差距。

三位學者發展出一套服務品質的觀念模式，簡稱『PZB』。PZB 模式主要解釋為何服務業者的服務品質始終無法滿足顧客需求的原因，強調顧客是服務品質最重要且唯一的決定者。而且認為無論哪一種形式的服務業，要完全正確的滿足顧客的需求必須突破模式中五道服務品質模式的缺口(Gap)。服務過程中，Parasuraman 等三位學者一共提出了五個缺口，也就是差距產生之處。我們可以看到提供者不一定能正確認知到消費者的期望(缺口 1)；根據其認知的狀況也可能礙於技術或其他原因而不一定能將其完全轉換成消費者所要的商品(缺口 2)；商品到傳遞的過程中也不一定順利(缺口 3)；傳遞時的溝通也會造成影響(缺口 4)；而最後消費者收到的服務與其期望自然會有落差(缺口 5)。我們甚至可以說，這樣的差距是恆存於任何商品或服務之中的，唯有將此差距縮到最小，才有辦法讓顧客滿意。

在這五個缺口模式中，缺口 1~缺口 4 是屬於服務提供面的差距，大多因組織內的問題所造成，而缺口 5 則是消費面的差距，導因於顧客期望與實際認知的差異。

在這個 Model 中，顧客根據過去的消費經驗、個人需求及與店家口頭溝通所產生其心目中所期望的服務；但在管理者或商品提供者的心中，對顧客的期望卻有另外的了解。

由 PZB 觀念性服務品質模式也可獲知顧客的期望和實際認知一致時，顧客會對服務品質感到滿意，而服務品質的高低判斷依賴顧客對實際服務的感受是否超過期望值而定。所以，服務業應該將顧客的需求轉為服務品質規格，也就是從服務的設計、標準化與傳遞的過程都會影響顧客對服務品質的評價。以下是針對 PZB 缺口模式進行介紹：

缺口一：不知道顧客的期望。

此情形之所以發生，可能是因為市場研究的不足，包括缺乏市場研究的導向，或是不良的向上溝通，以及組織內部太多層級的管理，都有可能造成缺口一。公司認為顧客喜歡哪種服務，卻未必真的是顧客心裡喜愛的。因此若要縮短缺口一，就需研究顧客的期望及需求，可參考相同企業中顧客的期望，或是確認在服務過程中所產生的問題(應重視客戶投訴、抱怨的問題)。

缺口二：錯誤的服務標準。

主要的發生原因包括：

1. 對服務品質不當的管理承諾。
2. 不可行的感受，管理者錯估顧客期望可以被滿足的程度。
3. 不適當的工作標準(SOP)軟硬體技術用於標準化服務任務的程度。
4. 缺乏目標設定。

缺口三：服務績效缺口。

這特別是指公司之服務人員或其他事物傳達到顧客端所會出現的各種不確定的錯誤，有可能是公司認為原本設計的服務是某一種，結果出現傳遞上的誤差後，顧客誤認為是另外一種。

此時員工所扮演的角色就非常重要，因為影響此缺口的因素包括：員工不確切知道管理者的期望，也不清楚該如何滿足期望；員工感受到不能滿足顧客、員工的技術與工作的適配出了問題；員工的技術及執行工作的工具與技術之適當性；評估與獎勵系統的適當性；員工感受到他們可以有彈性處理的程度且不希望提供顧客服務時不知所措；員工與管理者在一起完成共同目標的程度。

缺口四：執行的錯誤，亦即說出來的承諾與提供服務的不適配性。

通常是部門上下層關係比較會犯這種錯誤，但是部門與部門間的橫向共

同作業也會有這種錯誤出現，若要減少這種缺口發生的機會，就需有一個完善、設計過的標準作業流程。

缺口五：顧客實際感受到的服務和期望得到的服務間之差距。

這個缺口存在於顧客的主觀意識中，也就是顧客對於自己所得到的服務，其實是根據自己的經驗、別人的口碑，以及是否能滿足自己本身的需要來判斷產品或服務優良與否。

實務上，當我們進行顧客滿意度的測量，也可以運用服務缺口模式的概念、服務缺口的測量(SERVQUAL Score)，即是將顧客實際感受到的服務水準減去顧客期望水準間。身為管理者，最重要的工作即是要針對調查的結果，了解缺口原因？在找到缺口之後，更要研究如何縮短缺口並進行改善，如此就是提升顧客滿意度的方式之一。

第三節 服務創新

在談服務創新前，先探討創新一詞。創新相關的研究常被侷限在技術或科技方面，然而彼得·杜拉克(Peter F·Drucker，1985)卻提出相左的看法。他認為創新一詞應該是經濟或社會性的用語，而非只限於科技性用語；換言之，對經濟或社會具有價值與貢獻才能稱得上是創新。

成功的組織在創新時，同時結合科技與商業模式創新是必要的。

此外，要成功地將創新模式融入企業精神，執行長與經營團隊也必須兼顧商業與科技二者的平衡。

下圖是創新的六個控制桿，其中價值主張、供應鏈、目標顧客屬於商業模式的改變；另外，產品及服務、流程科技、授權的科技則是屬於科技的改變，這些改變都是創新的根源。

表 2-4 創新的六個控制桿

商業模式創新	科技創新
價值主張	產品及服務
供應鏈	流程科技
目標顧客	授權的科技

(資料來源:Tony Davila, Mark J. Epstein, Robert Shelton 2006 年 7 月合著)

那麼，如何將上述一些特定的創新轉換成商業價值呢？可依創新的商業模式與衡量系統說明如圖 2-3：投入面主要追蹤基礎管理議題、支援的策略、組織結構與管理系統、員工承諾、新人才等。流程面追蹤目標則是創新投資組合、專案執行效率、創新生產線的狀況是否良好、評估合作夥伴的附加價值等。結果面追蹤目標是相較於競爭者的產品，評估組織產品與流程的績效如何、是否滿足更多的顧客需求、是否能吸納更多的新顧客，以及如何提升市佔率和重視科技發展的品質。產出面則在追蹤短期的財務表現，例如銷售成長、獲利成長等；另外還會追蹤產業內企業的股價表現、股東獲利情形，以作為整體企業獲利能力的營運指標。

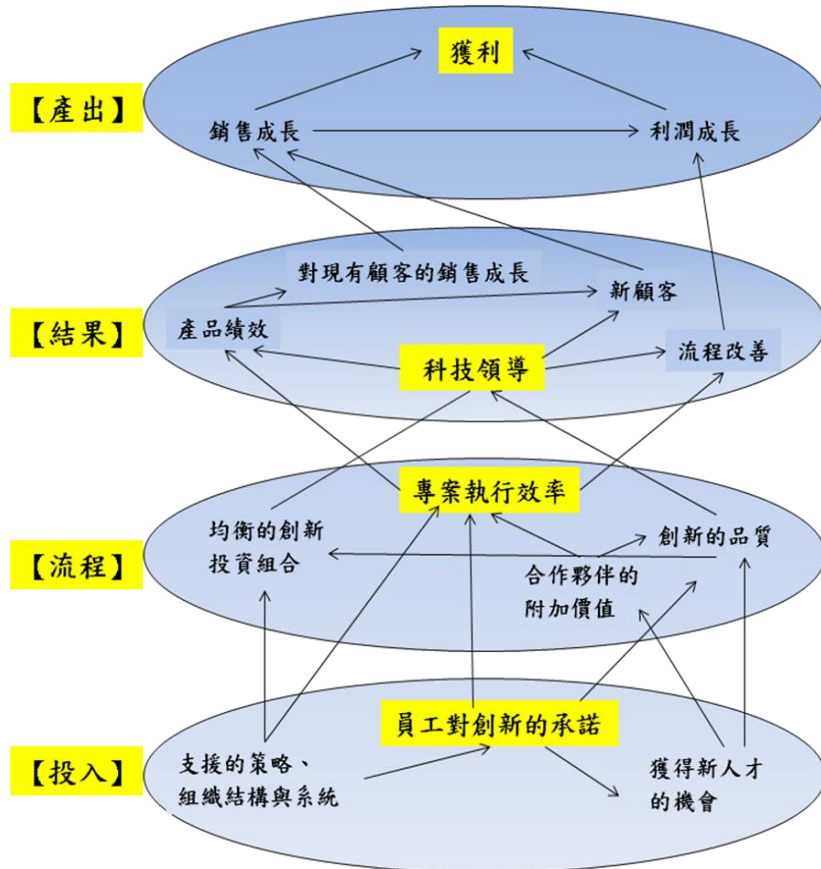


圖 2-3 創新的商業模式與衡量系統

資料來源:創新地圖, Tony Davila, Mark J. Epstein, Robert Shelton 2006年7月合著

服務創新不只是意味著在新服務或新產品的開發成功,同時也包含從很小到很大幅度能夠修正和改善現有的商品、服務和傳遞系統的所有創新活動。隨著經濟體系運作已走向全球化,事實上,知識密集的服務其附加價值是無形的,而不是在於實體有形的產品上,因此服務在現今的高度密集的經濟環境中,扮演著越來越重要的角色,並且更能作出有貢獻的創新活動(Sheehan 2006)。

第四節 市場白地

探討白地之前，我們先了解比白地更早被提出的紅海、藍海。所謂紅海，指的是低成本、競爭者多、使用微利化競爭打入市場；藍海則是在現有的紅海之外，切出一塊藍海或是跳到一個新的市場。

那麼，白地與藍海又有何差異呢？1994年，Gary Hamel 和 C.K.Prahalad 兩位著名學者在其著作(Competing for the Future)《競爭大未來》裡，首次提到白地概念。他們反對當時那種把主要精力放在競爭壓力上的戰略觀點。這種觀點認為，企業競爭的主要目標是從對手那裡贏取市場份額，因此，它們的戰略策劃和決策過程也會受到對手的行動或潛在行動的影響。Gary Hamel 和 C.K.Prahalad 尖銳的指出，這種思想有誤導之嫌。在他們看來，企業應該把主要精力放在自己的優勢和顧客的需求上，而不應首先考慮對手是如何做的，然後決定自己要採取何種行動。Gary Hamel 和 C.K.Prahalad 明確指出，把市場定位對準顧客需求是企業在競爭中勝出的關鍵，這是白地概念。

Mark Johnson 也提到，所謂市場白地 (White Space) 是指不屬於公司現行商業模式界定或處理的潛在活動範圍，也就是：在公司核心、關聯性市場之外，卻需要運用新商業模式的機會。市場白地是主觀的：一家公司的市場白地，可能是另一家公司的核心事業。重要的是，它說明了公司慣常營運之外的陌生活動，並且呈現一連串獨特又讓人費解的挑戰。相對來說，這個地帶假設性很高、知識卻不足，與公司核心領域的情況完全相反。(Mark Johnson，白地策略，2010)

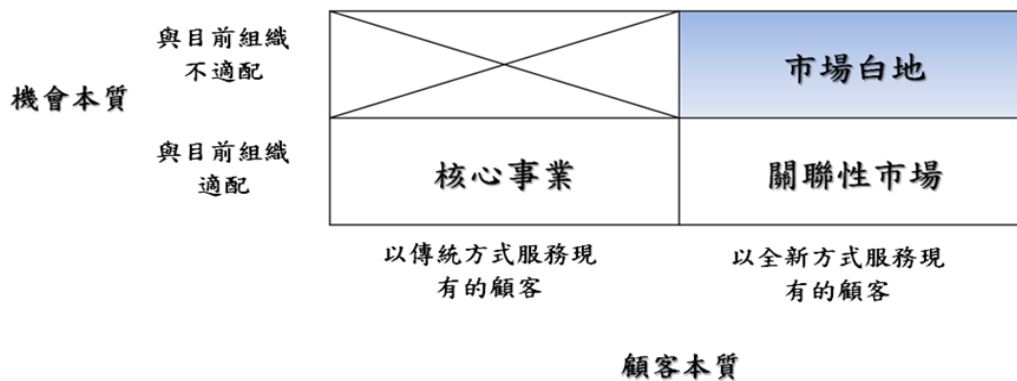


圖 2-4 市場白地

資料來源：Mark Johnson，白地策略，2010

從圖 2-4 可以理解 Mark Johnson 對於市場白地的初步看法，即『與目前的組織不適應以全新方式服務新的客戶或現有客戶』。

舉例來說，一家當紅的企業，經營得有聲有色，但當大的廠商一出現，是不是還能維持原來的獲利模式？如果不行，白地策略就是要解決這類的問題企業找出獨特的定位，透過比較複雜的商業模式，與目前的組織產生不適應。而何以不適應呢？可能是因成本太大，變動困難。(Mark Johnson，白地策略，2010)

白地市場的種類：(Mark Johnson，白地策略，2010)

1. 市場內部白地：也就是為現有市場的現有顧客，履行重要但未獲滿足的待完成工作的機會。市場內部白地的機會，通常與可預期的產業競爭基礎(讓顧客願意付高價的各種供應項目特性)變動有關。以圖 2-5 說明競爭基礎的轉移從產品創新、流程創新到商業模式創新，發揮提升績效、可靠性、便利性及成本控管。

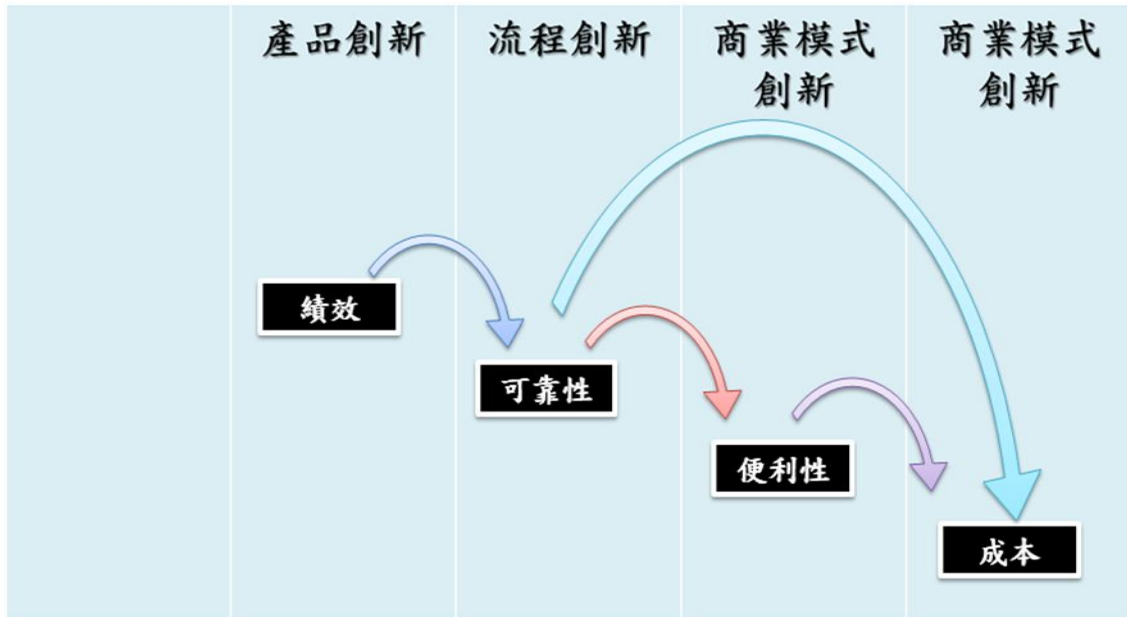


圖 2-5 競爭基礎的轉移

2. 市場外部白地：此焦點集中於將產品和服務大眾化，讓因為現有供應項目太昂貴、太複雜、太費時，而一直被拒於市場之外的眾多潛在消費者（未消費的市場）能取得它們。
3. 市場之間的白地：轉型市場、創新科技或政府政策等變數組合，造成在現有市場與未來市場之間出現新的市場機會。

第五節 直營連鎖、加盟連鎖

國際加盟協會對「加盟」的定義：「總部與加盟店二者間持續的契約關係，依據契約，總部必須提供一項特有的商業授權，加上人員培訓、組織架構、經營管理與商品供銷，而加盟店則必須支付相對之報酬。」簡言之，這是一份兩造的契約，一方以「加盟」方式投入另一方「連鎖」的經營。

根據中華民國連鎖店發展協會(1991)定義，連鎖店家數需達 7 家或 7 家以上才符合。

又依據我國經濟部 1996 年出版的連鎖店經營管理實務，則進一步依連鎖所有權集中程度分為五種：直接連鎖、自願加盟、特許加盟、合作加盟、委任加

盟。

表 2-5 連鎖店類型

	直接連鎖	自願加 盟	特許加盟	合作 加盟	委任加盟
發 起 人	製造商、零售 商、批發商及 服務業	製造商 或批發 商	製造商、零售 商、批發商及 服務業	零 售 商	製造商、零售 商、批發商及 服務業
資 金	總公司	加盟店	加盟店	加 盟 店	雙方
店 面 所 有 權	總公司	加盟店	加盟店	加 盟 店	總公司
經 營 權	非獨立	獨立	獨立	獨立	非獨立
店 舖 經 營 者	總公司任命	獨立之 店主	獨立之店主	獨 立 之 店 主	獨立之店主
加 盟 人 事 權	屬本部	屬加盟 店	屬加盟店	屬 加 盟 店	屬加盟店
利 潤 之 歸 屬	總公司	加盟店	部分繳交總公 司	加 盟 店	部分繳交總公 司

表 2-5 連鎖店類型(續)

價格限定	總公司規定	自由	總公司規定或推薦	自由	總公司規定或推薦
商品供應來源	總公司	原則上由總公司進貨，部分自行進貨	由總公司統一進貨或推薦	原則上由總公司進貨，部分自行進貨	由總公司統一進貨或推薦
店面形象外觀	統一	可略改	統一	可略改	統一
決策權	總公司	加盟店為主，總公司意見僅供參考	總公司為主，加盟店為輔	加盟股東為主	總公司
加盟金支付	無	支付加盟權利金	支付加盟金和技術報酬	支付一定金額的費用	支付加盟權利金
Know-how/教育訓練	全套訓練	自由利用	全套訓練	無	全套訓練
指導	專業人員巡迴指導	自由利用	專業人員巡迴指導	無	專業人員巡迴指導

表 2-5 連鎖店類型(續)

競爭手段	不一定	價格競爭	差異化	價格競爭	差異化
促銷	總公司統一實施	自由加入	總公司統一實施	自由加入	總公司統一實施
總公司的控制力	完全控制(最強)	對加盟店約束力弱(弱)	對加盟店約束力強(強)	總部為服務性質(最弱)	對加盟店約束力強(次強)
與總公司的關係	完全成一體	貨源來往之任意共同體	經營理念共同體	互助共同體	經營理念共同體
合作基礎	總部與分支機構之關係	契約	契約	服務為主 契約為輔	契約
連鎖店數成長	較慢	較快	較快	較快	較慢
總部收入來源	營業所得	批發買賣 收益	加盟金、技術 報酬與營業所 得分紅	服務費	技術報酬 與營業所 得分紅

直營連鎖(Regular chain, RC)：所有銷售點均由總部出資設立，所以決策權、經營權、管理權均為總公司所有。各分店的產品組合相同或類似，供貨來源亦均由總公司決定。決策可以執行得最徹底，標準化的程度也最高。總部所需的資金相當龐大，相對風險較高。

自願加盟(Voluntary chain, VC)：這類商店大多原已存在，連鎖總部提供加盟主專業化的經營協助、及 CIS(企業識別系統)之使用，由加盟主支付加盟權利金給總部，加盟主並承諾向總部採購一定比例之商品，此一加盟形式，加盟主擁有完全的經營權與自主權，總部對加盟主的控制、約束力弱。加盟主自願加盟總公司連鎖系統，通常是考慮既有店面因加入連鎖系統而有良好或知名的形象商標，同時可壓低進貨成本。

特許加盟(Franchise chain, FC)：由加盟主出資成立，總部提供包含商標、商品、經營技術以及象徵總部之整體設計。加盟店所有權與經營權獨立，但必須支付總部加盟金、權利金、保證金、開辦費用和簽約金等。總部需在契約期限內給予加盟主持續的指導與協助，而加盟主也有義務遵守總部的相關規定與限制。開放特許加盟的總部在控制與監督管理上必須十分用心，否則容易產生弊端。

合作加盟(Cooperate chain)：加盟的原因大部份是為了對抗大型連鎖店。由零售商自動發起、共同採購，以爭取優惠的進貨價格。各零售商都市股東，可參與決策。總部與各家盟店之間，是以契約來明定權利與義務。

委任加盟：加盟總部請有意願經營者代為經營，總部會提供舊的直營店或新店面給加盟者，並幫加盟者負擔裝潢、部份設備及其他費用。此加盟方式之加盟主不但要繳交加盟金和保證金給總部，利潤亦需按議定比例繳交給總部；加盟主負責員工招聘、門市管理及部份管銷費用。

在人事管理的部分，所有的加盟連鎖店店長與各店的人事權皆為加盟店自行決定，若是特許加盟或委任加盟，會有全套的 Know-how 訓練，其他則自由利用或無。

至於本研究所探討的台灣藥局產業分類：直營連鎖藥局有佑全連鎖藥局、丁丁藥局、康是美連鎖藥局、屈臣氏連鎖藥局等。加盟連鎖藥局則有大樹藥局、長青連鎖藥局、博登藥局、躍師連鎖藥局等。

第六節 藥師角色

在 Barbara(1986)等人的研究中歸納了 20 個藥師執業活動角色，其中包括傳統的及展開的角色：

表 2-6 藥師傳統角色與展開角色

藥師傳統角色	藥師展開角色
<ol style="list-style-type: none"> 1. 藥師提供藥品資訊或提供醫護專業人員藥物諮詢 2. 藥師具備調劑及正確配藥的能力 3. 藥師提供病患與健康有關的相關建議，例如抽煙、藥物濫用、營養 4. 藥師慎選藥品生產廠商來提供藥品調劑的服務 5. 藥師負有管理和控制藥品供應及藥師人力之責任 6. 藥師可以藉由與病患討論藥品的作用(副作用、交互作用、配伍禁忌)來提升病患對藥物治療的依順性 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在醫師的臨床規範下，對於緊急且不複雜病情的病患，藥師可以與醫師討論給予病患緊急用藥 2. 在醫師的臨床規範下，藥師與醫師討論並獲得同意後，可以調整病患的用藥，例如調劑、同成份取代藥 3. 藥師有提供藥理相關知識給醫護專業人員及實習生的責任 4. 在醫師的臨床規範下，藥師可以提供居家照護病患的相關服務，例如：氧氣治療、全靜脈營養注射(TPN)、針劑注射(IV)等

表 2-6 藥師傳統角色與展開角色(續)

<p>7. 藥師對自行診療患者，在提供(販賣)非醫師處方藥時，應該先詢問並了解其症狀及其用藥需求</p> <p>8. 藥師可提供病患選擇何種醫療服務之建議</p> <p>9. 藥師應建立病患之用藥記錄，以預防用藥之配伍禁忌</p> <p>10. 藥師對社區民眾應提供衛生教育，例如：戒煙、營養保健等議題</p>	<p>5. 藥師可提供並指導病患使用醫療儀器設備和內外科衛材</p> <p>6. 藥師提供血壓測量服務並解釋血壓數值意義，必要時並建議病患就醫</p> <p>7. 在醫師的臨床規範下，藥師可以建議病患接受用藥相關之檢查，例如：血中濃度監測</p> <p>8. 在醫師的臨床規範下，對於長期照護病患的持續用藥，藥師負有重要的責任</p> <p>9. 藥師可以提供護理之家、安養中心、居家照護等機構相關的藥物諮詢</p> <p>10. 在醫師的臨床規範下，藥師可以提供生技產品及免疫製劑</p>
---	---

綜上，藥師的角色也從傳統調劑藥品，增加藥物諮詢、藥物控制、藥事照顧等；使藥事服務的角色更趨多元化、臨床化。甚至透過新科技的發展，將藥事專業推上雲端，成為更新、更便利的銷售賣點。

第三章 研究方法

第一節 研究架構

本論文之研究方法採質性研究，首先確定研究主題、瞭解研究背景且界定研究動機與目的；接著探討相關文獻；而質性研究中的個案研究先進行個案次級資料分析，然後選定傳統獨立藥局、連鎖藥局、雲端跨界連鎖藥局具代表性個案各一進行深度訪談，訪談後，將訪談內容重整理，再次輔以次級資料，並對三個個案逐一分析其商業模式、服務缺口、服務創新及市場白地，最後，對本研究主題所探討的藥妝藥局未來發展提出整理後的結論及市場白地建議。

歸納如下：

一、界定研究動機與目的：

確認研究動機、研究範圍、主要目的。相關文獻整理、資料蒐集：廣泛蒐集國內外商業模式、服務缺口、服務創新、市場白地的相關文獻等創新模組作為研究之基礎。

二、獨立藥局與連鎖藥局服務缺口分析：

針對顧客與藥師之間期望與感受的差距，以不同商業模組進行蒐集與整理，並分析藥局產業面臨的困境與可能的商機。

三、服務創新可行性之探討：

以傳統獨立藥局、佑全連鎖藥局、大樹連鎖藥局之不同商業模式為例，探討其創新經營的可行性，並比對相關理論與文獻，尋求面對其他競爭者的競爭機會與市場白地。

四、結論與建議：

分析傳統獨立藥局、佑全連鎖藥局、大樹連鎖藥局三個案後，歸納結論與建議，作為藥局產業未來創新商業模式及可嘗試的白地策略。

第二節 研究方法

本研究採質性研究，以個案研究方式進行深度訪談，並且親訪本研究相關負責人，完成企業專訪且獲得研究所需資訊；最後，輔以次級資料之蒐集及整理，讓整個研究更臻完善。

一、深度訪談法

在選定研究方向之初，即選擇以全新創新思維研究藥妝藥局產業。但鑑於國內雖有研究藥妝藥局現況及未來發展的著作與書籍，若要找出從服務創新及市場白地出發，進而探討新型態的藥妝藥局未來發展者則少之又少。所以決定選用開放式的深度訪談作為本研究的主要研究方法。而Malhotra(1993)認為深度訪談乃由訪談者使用非結構式、直接的方式與受訪者接觸，是一種單獨的、個人的互動方式，用來發掘受訪者基本動機、信念、態度等。

(一)結構式訪談：

也稱為標準式訪談或調查式訪談。通常有一致性的問題，也會依序訪問，可以避免受訪者之間不同級之誤差，而增加此研究的可比較性。訪視表則主要以事先設定的題目順序，且是封閉式問題呈現，題目順序亦需事先決定、統一。

(二)半結構式訪談：

主要是研究者利用較寬廣的研究問題作為訪談的依據，引導訪談的進行。訪談指引(interview guide)或訪談表通常在訪談開始前被設計出來，做為訪談的架構，用字及問題順序不會太侷限。主要的內容必須與

研究問題相符，問題的形式或討論方式則採取稍具彈性的方式進行，所以研究的可行性是可能降低的，但優點是它可以提供受訪者對欲了解的主題有更深的認知，感受上也能真實呈現。

(三)非結構式訪談：

是採開放式訪談方式，談話對象是了解所有情況者，內容沒有嚴格限制，可以讓研究者或被訪問者就某項議題自由交談，有利於針對討論內容更深入、更具廣度探討，因為這樣可涵蓋一些在原來的設計方案中所沒有考慮到的新情況。

表 3-1 訪談連續性模式

結構式訪談	半結構式訪談	非結構式訪談
標準式訪談	深入訪談	深入訪談
調查式訪談	調查式訪談	臨床面談
臨床歷史紀錄	團體式訪談	口頭或生平歷史深入訪談

資料來源：Minichiello et al, 1995 整理訪談連續性模式(Continuum model)

本研究採半結構式加上非結構式混合訪談作為個案研究的訪談方式。

一般而言，在訪問前，透過對個案基本資料的研究與探討，會歸納並整理擬發問的問題，目的在於讓整個訪問可以順利進行。然而受訪者往往在訪問過程中因為訪問者所提的問題會另外講述相關訊息提供予我們，且通常此情形發生時，訪談者亦可能會在現場的訪談中提出原設定之提問問題名單中的問題，所以採取半結構式與非結構式混合法進行訪談來獲取訊息，將可取得更多、更貼近實際狀況的寶貴資訊。

再依 W. Lawrence Neuman 於 2000 年所著社會研究方法－質化與量化取向中提到，深度訪談的三項方式定義如下：

表 3-2 質性研究類型

類型	定義
非結構式訪談	又稱「非標準化訪談」，意指在整個訪談過程中，不需特別預先設定問題，可隨著受訪對象的談話主題旁敲側擊來獲取所需要的答案。深度訪談一直是質性研究中常見的使用方式，然而非結構式訪談對於探索性研究之於初步搜集資料方面，不斥為一非常好的方法。
半結構式訪談	介於結構式訪談與非結構式訪談之間，又稱為「引導式訪談」。訪談者會預先設定好問題，但該方法不需完全依照問題名單中的順序來進行訪談活動，而先將訪談大綱設計好的用意是在於讓訪問可以順利進行。
結構式訪談	又稱「標準化訪談」，研究者在訪談過程中以預先設定好的問題，透過提問來獲取受訪者的答案。而已預先設定好的問題順序則不能進行變動或更換。

(資料來源：社會研究方法－量化與質性取向及其應用)

二、次級資料蒐集

本研究分別以藥局產業中三大類型代表：

傳統獨立藥局、佑全連鎖藥局、大樹連鎖藥局進行商業模式及服務缺口、服務創新、市場白地之探討。針對本研究所選定之研究方向，進行次級資料蒐集，資料來源包括學術期刊、學術論文、網路資訊、公開出版之書籍等，以上皆為本研究次級資料的來源。

第三節 訪談對象與訪談重點：

一、訪談對象

本研究旨在探討藥妝藥局商業模式之創新，而其使用的研究方法是為其找出服務缺口、服務創新、市場白地，選定的訪談對象皆為目前正經營藥局且重視科技或雲端發展，甚至曾有異業合作經驗的負責人。特選定 A 傳統獨立藥局、佑全連鎖藥局、大樹連鎖藥局，見表 3-3 說明。

表 3-3 訪談對象、提綱及內容

公司別	職稱	人數	訪談地點	日期
A 傳統獨立藥局	負責人、藥師	1	台中市南屯區藥局	104/05/22
佑全連鎖藥局	創始人董事長	1	台中市龍井區藥局	104/06/19
大樹連鎖藥局	總經理	1	桃園大樹連鎖藥局總公司	104/06/25

表 3-3 訪談對象、提綱及內容 (續)

受訪者	訪談提綱	訪談內容重整理
A 傳統獨立藥局	個案公司基本資料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立近 10 年 2. 健保特約藥局
	與競爭者差異化能力	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運用服務差異化提高顧客偏愛度，社區群眾將藥師視為健康管理師、生活管理師的角色，在社區往往能贏得顧客忠誠度。 2. 在商品差異化方面難度高，主因在是採購量及銷售量比不上大型連鎖藥局(如屈臣氏、康是美)或大型量販店(如愛買、好市多)，上游廠商不賞臉、不給議價空間，所以無法拿到最低進貨成本的價格。
	顧客關係管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 面對面的接觸居多。 2. 定期舉辦社區藥局健康講座及健康活動(如量血壓、測血糖、戒煙追蹤等) 3. 電話提醒(如慢性處方箋患者之領藥提醒，藥師會主動打電話關心)。

表 3-3 訪談對象、提綱及內容 (續)

	內部優勢與劣勢	<ol style="list-style-type: none"> 1. 優勢：慢性處方箋目前可算穩定成長中。 2. 劣勢：雖然藥師公會一直鼓勵藥局運用雲端處理患者藥歷檔案，但一想到逐筆的電腦操作及電腦系統不穩定會造成行政負擔，就決定暫不考慮了。
佑全連鎖藥局	個案公司基本資料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 民國 76 年成立至今 2. 規模 130 家的直營連鎖藥局
	與競爭者差異化能力	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服務差異上已開始運用 QR Code 提供藥品買賣及用藥資訊，讓會員隨時、隨地運用手機就能查詢藥品使用方法、使用劑量、副作用等。 2. 在商品差異化方面，以聯合採購方式取得較低進貨成本，且美妝用品銷售量佳、廠商活動也多，顧客很喜歡。 3. 婦嬰用品市場潛力佳。
	顧客關係管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 由於全省已有 130 家藥局，企業識別度佳。 2. 積極串聯社區複合式藥妝店及住戶，提供個人保健管理。

表 3-3 訪談對象、提綱及內容 (續)

	內部優勢與劣勢	<ol style="list-style-type: none"> 1. 優勢：直營連鎖的管理使各分店 know how 一致、在執行總公司政策時容易推行。 2. 劣勢：員工訓練要從專業藥師培育成一家店的店長獨當一面不易。
大樹連鎖藥局	個案公司基本資料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 民國 90 年成立添進藥業股份有限公司 2. 規模 40 家以上的加盟連鎖藥局。
	與競爭者差異化能力	<ol style="list-style-type: none"> 1. 雲端科技運用獲得客戶讚許，同時得到經濟部商業司-SIIR 服務業創新研發計劃補助。 2. 積極掌握電子商務的契機，與阿里巴巴洽談合作方式。 3. 跨界醫院、診所進行醫療整合服務，並與全家便利超商異業合作。

表 3-3 訪談對象、提綱及內容 (續)

	顧客關係管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 雲端藥歷主動為顧客在用藥安全方面把關，且提供顧客無論在國內或國外，行動手機隨時可查詢個人藥歷之便利性。 2. 市場區隔以 30 歲以上消費族群為主。 3. 目前已是上市公司，企業能見度、識別度均佳。 4. 積極增加電台廣告，使一般民眾知道大樹藥局提供雲端藥歷專業服務。
	內部優勢與劣勢	<ol style="list-style-type: none"> 1. 優勢：聯合採購降低成本，同時正積極掌握雲端跨界帶來的新機會。 2. 劣勢：只能盡可能運用藥局本身提供的藥事服務展現獨特性，醫藥分業仍持雙軌制是個政府未能落實照顧藥局的政策。

資料來源：本研究整理

二、訪談問卷

選定訪談對象後，行前所整理之訪談問題如下：

第一部分：個案公司基本資料

1. 藥局名稱：_____
2. 第一家藥局成立時間：_____
3. 第一家藥局成立縣市：_____
4. 藥局目前已成立幾家分店：_____

第二部分：與競爭者差異化能力

1. 醫療政策面：_____
2. 社會面：_____
3. 經濟面：_____
4. 科技面：_____

第三部分：顧客關係管理

- (一)企業識別：_____
- (二)挑選客戶：_____
- (三)獲取客戶：_____
- (四)發展與保持顧客關係：_____

第四部份：內部優勢與劣勢

1. 營運成本：_____
2. 醫藥分業：_____
3. 雲端醫療：_____
4. 策略聯盟：_____

第四章 產業概況與未來展望

在第一章中以藥妝藥局的上中下游關係說明藥局發展的背景與研究動機。這一章，對醫療產業全面性的提出目前概況分析，並以藥局個案探討出藥妝藥局的服务缺口。

第一節 醫療產業概況與藥局未來分析

醫療產業結構主要分為醫療機構（包括醫學中心、區域醫院、地區醫院、基層院所）、其他醫事機構（包括居家照護機構、特約醫事檢驗機構、藥局及其他）、醫療器材廠商（包括診斷與監測用醫療器材、手術與治療用醫療器材、輔助/修補用醫療器材、體外診斷器材、其他醫療器材）、藥品廠商（治療藥物、保健食品）、藥品廠商（治療藥物、健康食品等）。

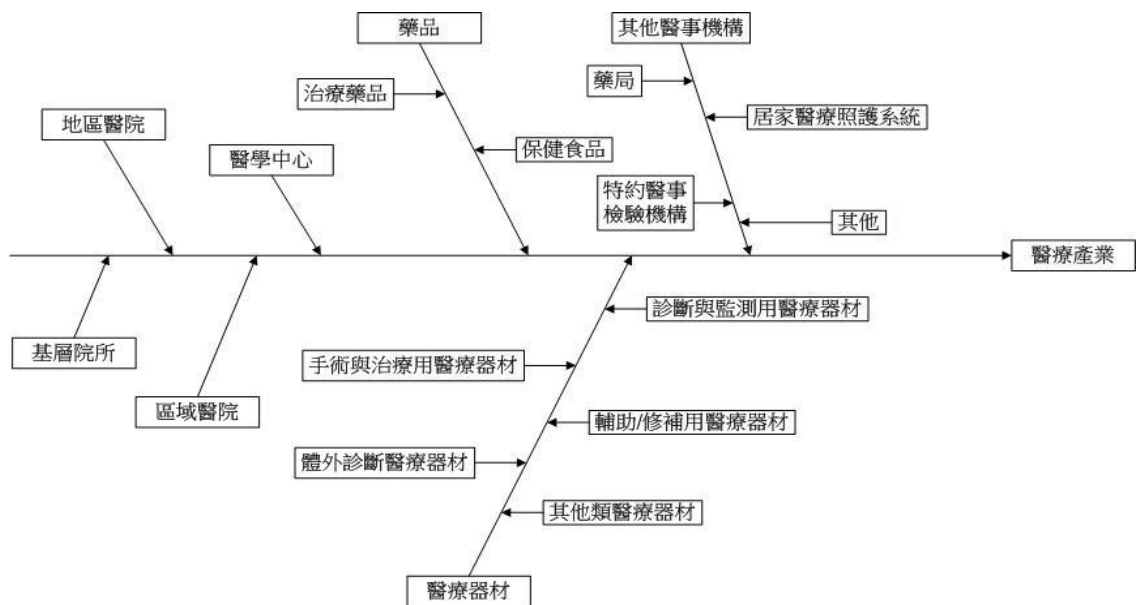


圖 4-1 醫療產業結構鏈

選擇圖 4-1 中與本研究藥妝藥局探討較相關的機構詳加說明如下：

一、醫院：

目前所有醫療產業之資訊傳遞架構仍以醫院為核心，藥品資訊需要透過醫院傳送給中央健康保險局，醫院也需向藥商招標，同時負責醫院藥庫庫管理等多項工作。此外，由於健保醫藥分業的實施，使得各醫院為維持能從藥品買賣中獲利或節省各種藥價成本，紛紛設立門前藥局，國內醫藥分業政策始終無法落實，這是原因之一。再從民國 95 年國民醫療保健支出百分比顯示，醫院支出部份佔總支出的 47.55%，影響力之大可清楚得知。佔國民醫療保健支出百分比第二名的則為基層院所(診所為主)，佔了總支出的 24.45%，如圖 4-2 之說明。

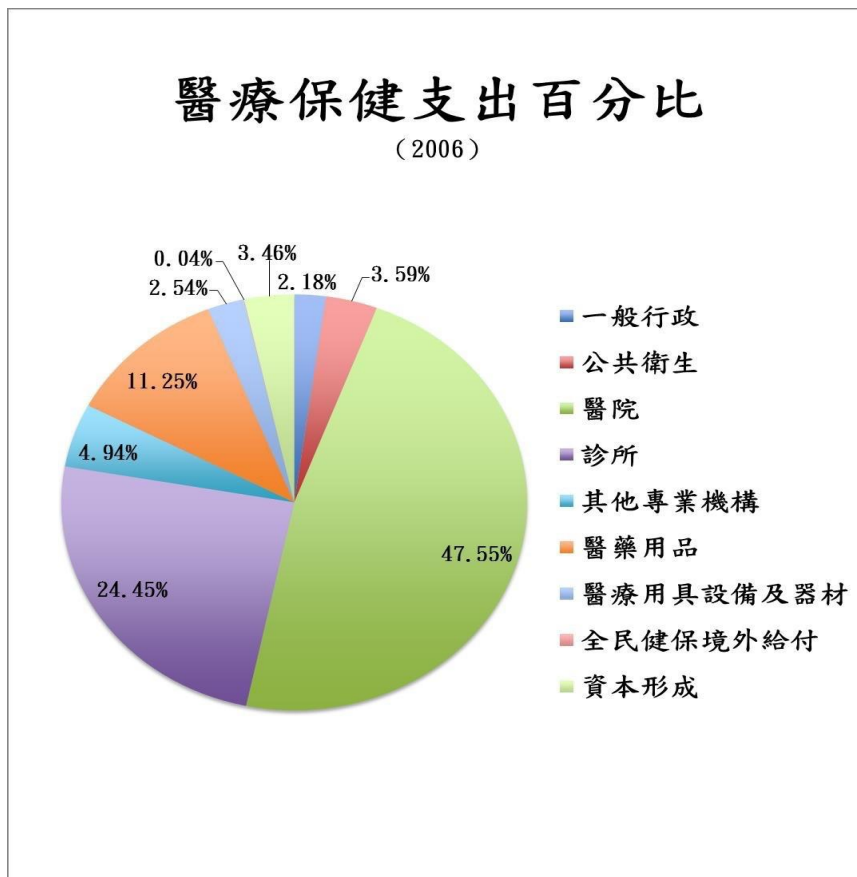


圖 4-2 醫療保健支出百分比

二、診所：

圖 4-3 將醫療機構依層級區分，分為醫學中心、區域醫院、地區醫院及基層院所，由前述（圖 4-2 醫療保健支出百分比）可知基層院所中的診所醫療保健支出佔國民醫療保健支出百分比第二名，佔總支出 24.45%。若以家數分析，民國 104 年 4 月醫療機構及其他醫事機構家數百分比顯示，基層院所佔所有醫療機構家數的 57.57%，其次是本研究探討的藥局所佔之 33.77%。

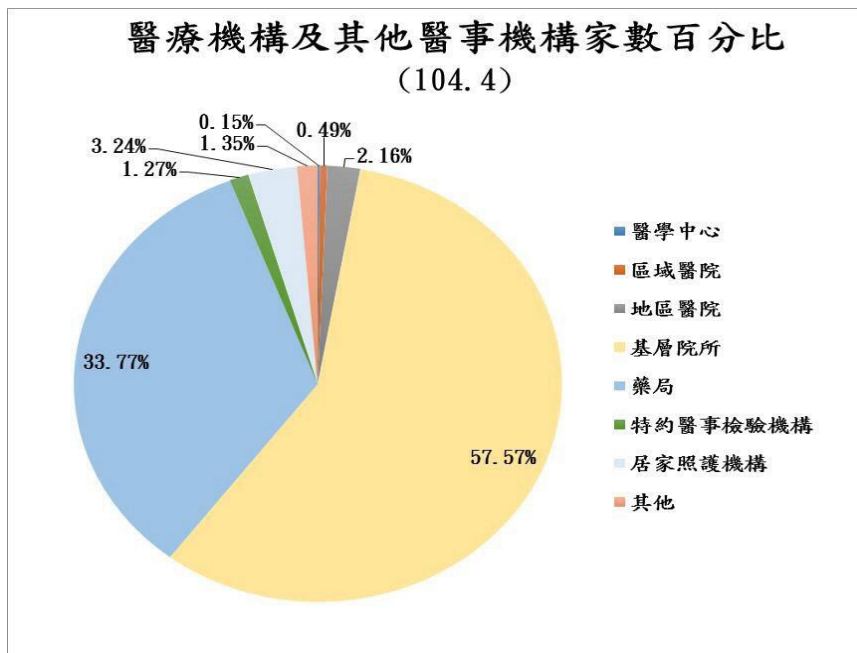


圖 4-3 醫療機構及其他醫事機構家數百分比

三、藥局：

根據「藥事法」第十九條，藥局的定義：「本法所稱藥局，係指藥師或藥劑生親自主持，依法執行藥品調劑、供應之處所，前項藥局得兼營藥品零售業務。」藥局從上游或中游廠商進貨藥品（處方藥、指示用藥、成藥）之外，亦會兼營零售業務（如奶粉、尿布、化妝品...等），服務對象即為一般民眾。隨著台灣國民所得提升，國民越來越注重個人及家庭的保健。國內藥品與保健食品，屬於健康項目中不可或缺的，除了傳統的獨立藥局，連鎖藥局的蓬勃發展更拉近了與民眾的距離，各連鎖藥局的定位不盡相同，有以專業藥局的型態經營的連鎖藥局，也有以藥妝店複合式經營的連鎖藥局。

茲比較藥局之三大分類：

(一)、傳統獨立藥局：

傳統獨立藥局由單一藥師單店經營，重視顧客服務導向，藥局除了有調劑處方藥品之功能，也提供銷售非處方藥品，如成藥、指示用藥，近年來開始有藥局也會開始販賣一些非專業醫藥商品。而中大型的傳統獨立藥局，除了具備傳統獨立藥局的服務與販售非專業醫藥商品之外，往往也會將非專業商品羅列在藥局的門面顯見處，採半開放式或半自助的方式提供顧客消費。近年來部分藥局的藥師，也會提供免費的臨床服務，例如量血壓、測血糖，提供用藥、戒煙等健康諮詢，亦會建立顧客藥歷檔案，以維持良好的顧客關係、建立顧客信任感及忠誠度。

(二)、連鎖藥局：

連鎖藥局若以成立方式分類可區分為直營連鎖藥局及加盟連鎖藥局。所謂連鎖藥局是指兩處以上的藥局同屬同一位業主所有或管理，各店有專屬的商標及藥局名稱，店面佈置與服務也較傳統藥局來得標準化，在商品價格、商品組合均較傳統藥局統一，且商品結構較為複雜。在人事的部分，直營連鎖店店長及連鎖店人事權由總公司任命，有全套的 Know-how 訓練。加盟連鎖藥局則是由許多個別藥局加盟者，透過總公司指導，經營相同品牌連鎖店。遵循這樣的經營模式，藥局可以迅速取得經營的知識，減少自我摸索的時間；總公司也可藉此方式，在無需投入較高資金的情況下，仍能快速拓展經營版圖。

(三)、雲端跨界連鎖藥局：

上述之連鎖藥局通常比較注重每月營業額及展店計劃，面對同業競爭，大多提出商品差異化因應，但最後淪為削價競爭。已有部份連鎖藥局注意到現代的人人手一支手機，將其視為商機，提供 APP 雲端藥歷資訊，往雲端跨界的方向努力。經營者認為不應在藥局同業間彼此爭奪同

一塊大餅，而應共同將這塊餅做大，於是展開了跨界合作，這一類藥局的新興商業模式帶來藥局新氣象，稱為雲端跨界連鎖藥局。

四、醫療器材廠：

醫療器材廠依型態及產品功能，可分為診斷與監測用醫療器材、輔助及修補用醫療器材、手術與治療用醫療器材、體外診斷醫療器材及其他類別的醫療器材。民國 96 年以前，依規定，社區藥局需另外申辦醫療器材販賣業藥商許可執照，才可販賣醫療器材，程序繁瑣。102 年 6 月 10 日，衛生署公告，依據藥事法第十九條第三項規定：「藥局得零售一定等級醫療器材之範圍及種類：一、醫療器材管理辦法所定第一等級之醫療器材。二、醫療器材管理辦法所定非植入性第二等級及第三等級之醫療器材。」如 ok 繃、血壓計、血糖計、試紙、口罩、棉花棒等屬之。修法的目的，在於使藥局藥師可以免去申請的手續，對民眾並沒有直接影響。而專科診所或藥局向醫療器材廠採購的模式，因其採購品類通常單一或固定，會由醫師、藥師向醫療器材廠直接進行採購，再由醫療器材廠委託物流中心進行配送、寄達。

五、國內外藥廠：

藥廠有治療藥物廠商與健康食品廠商。藥廠在醫療機構有著特殊的營運、行銷方式，與其他行業相比，藥品供需受經濟景氣影響較少，與品牌影響力、專業化相關。藥局販賣藥物，受到藥政處管理，而整體藥品市場的主導權，多掌握在大型藥廠手中，健保局也僅就給付用藥和藥廠議價；若健保局不給付的藥品，則由消費者自行吸收。表 4-1 為 2011 年及 2012 年藥廠銷售概況分析，國外藥廠在醫院有較大的市佔率，輝瑞藥廠(Pfizer)、嬌生藥廠(Johnson & Johnson)、諾華藥廠(Novartis)分佔前三名；國內 GMP 藥廠多以藥局、診所為主要銷售通路，市佔率不及國外藥廠。

表 4-1 全球藥廠排名：

Company	Country	Rank based on 2011 revenue	Rank based on 2011 R&D expenditures	Rank based on 2012 Market capitalization
Pfizer	USA	1 (\$67.4)	2 (\$8.1)	2 (\$181.2)
Johnson & Johnson	USA	2 (\$65)	6 (\$5.1)	1 (\$191.6)
Novartis	Switzerland	3 (\$58.6)	1 (\$9.0)	5 (\$133.9)
Bayer Group	Germany	4 (\$50.8)	NA	NA
Roche	Switzerland	5 (\$48.1)	2 (\$8.1)	3 (\$142.9)
Merck & co	USA	6 (\$48)	3 (\$7.7)	4 (\$134.5)
Sanofi-Aventis	France	7 (\$46.5)	4 (\$6.5)	8 (\$96.9)
Glaxosmithkline	UK	8 (\$43.9)	5 (\$5.7)	6 (\$111.4)
Abbott	USA	9 (\$38.8)	8 (\$4.1)	7 (\$101.1)
AstraZeneca	UK	10 (\$33.6)	7 (\$5.0)	9 (\$56.3)

資料來源： Value in billion U.S.dollars

Rank based on 2011 Revenue : <http://tinyurl.com/8zej4fn>

Rank based on 2011 R&D expenditure : <http://tinyurl.com/8lgjofu>

Rank based on 2012 market capitalization : <http://tinyurl.com/9exfhnr>

進一步探討本研究亟欲瞭解的藥妝藥局產業，其經營型態除了與醫療產業結構鏈的其他單位息息相關，同時受到政府醫療政策影響甚鉅，其中主要是受到勞保政策與健保政策實施之衝擊。

民國 45 年 7 月，勞保開辦疾病住院醫療給付，而疾病門診醫療給付則遲至 59 年 1 月才開始，藥局的經營開始進入艱困期。此時，勞保局並未將老年人及小孩納入投保對象，所以藥局尚有部份經營空間。民國 84 年政府實施全民健保，將全民皆納入健保投保對象，藥局正式進入黑暗期；這時的藥局經營型態大多還維持在藥師本人單店單人調劑藥品及專業諮詢服務。不過，有些藥局察覺需改變經營模式，於是開始走向複合式經營，引進自動化 Point of Service(POS)系統，使前檯銷售功能結合商品優惠、折扣、掛賬、退貨功能，此系統還提供完善的庫存管理，及兼具人事、工資管理，帶來經營上的大突破。許多藥局雖然一開始抗拒開立營業發票，覺得行政作業變得複雜，但為因應大環境的改變，仍逐步朝服務、商品多元化經營邁進。也正因為這樣的態勢，藥妝、婦嬰用品漸漸被導入藥局 POS 系統，整理出更多元的客戶行銷資料，形成了後來的本土連鎖藥局及大型化連鎖藥局。

值得一提的，民國 86 年 3 月 1 日，政府依法先從北高二市執行醫藥分業，目的有二：

目的—：避免重複用藥及藥物之間的不良作用

當民眾在不同醫療院所就醫或在同一醫療院所看不同科別，可選擇住家附近的健保特約藥局調劑領藥，藥師會建立藥歷及以藥師專業指導民眾避免重複用藥且避開藥物之間的不良交互作用

目的二：藥師角色(化被動為主動)

藥師由傳統被動的調劑角色，成為主動積極參與整體產業結構鏈中大醫療計劃的團隊成員，主動與醫師討論病患的藥物治療問題，醫師與藥師之間互相提供臨床醫學及臨床藥學服務。

在此階段，健保處方箋由醫院釋出的比例增加，健保特約藥局接收處方箋的量也隨之成長，但民眾在藥妝方面的消費能力卻受到整體經濟環境的影響，明顯降低；再加上電視購物台、網路行銷、各大賣場加入搶攻藥妝市場，市場之競價與競爭白熱化。為了因應此競爭態勢，藥局開始學習百貨公司經營模式，推出諸如 DM 行銷、會員日、會員優惠.....等促銷活動。一開始，通常可收到立竿見影的效果，提升營業額自不在話下，但接踵而來的是稅務單位開始鎖定藥局是否漏開發票，而有些藥局也確實遭罰，藥局經營成本因稅制改變而增加；再加上進貨廠商票期條件縮短、換貨條件不如從前，複合式藥局面臨需在有條件的狀況下才能順利經營。

第二節 藥局分類介紹

研究藥局產業的發展，藥局的經營除了受到整體醫療產業影響之外，藥局與藥局間的競爭也相當激烈，而雲端跨界所帶來的契機或威脅，將以個案面對的態度及營運模式探討之。本研究將藥局分為傳統獨立藥局、連鎖藥局、雲端跨界連鎖藥局三類討論：

一、傳統獨立藥局：

傳統獨立藥局由單一藥師單店經營，除了有調劑處方藥品之功能，也提供銷售非處方藥品服務，如成藥、指示用藥。部分藥局的藥師，也會提供免費的臨床服務，例如量血壓、測血糖，提供用藥、戒煙等健康諮詢，建立顧客藥歷檔案，以維持良好的顧客關係、建立顧客信任感及忠誠度。

二、連鎖藥局：

僅以成立方式分類，可區分為直營連鎖藥局及加盟連鎖藥局。連鎖藥局有專屬的商標及藥局名稱，店面佈置與服務也較傳統藥局來得標準化，在商品價格、商品組合上均較傳統藥局統一，且商品結構較為複雜，有全套的 Know-how 訓練，可以迅速取得經營的知識。總公司也可藉此方式，在無需投入較高資金的情況下，快速拓展經營版圖。

三、雲端跨界連鎖藥局：

上述之一般連鎖藥局面對同業競爭，大多提出商品競爭或差異化因應，但最後淪為削價競爭。已有部份先覺經營者察覺現代人人手一支手機將是未來無限的商機，提供 APP 雲端藥歷訊息，並且展開了跨界合作，這一類藥局的新興商業模式創造出藥局新氣象，稱為雲端跨界連鎖藥局。

綜上分類，再以三個個案公司介紹如下。

第三節 個案公司介紹

一、獨立傳統藥局：A 健保特約藥局

A 健保特約藥局成立近 10 年，經營者紀藥師於嘉南藥理大學畢業後，即進入藥廠擔任業務工作，銷售藥品多年，對於醫院、診所、藥局的經營模式十分清楚，所以開設藥局後，無論就健保政策、藥局產業發展都比一般學術藥師更能清楚瞭解上、中、下游廠商之關係。

紀藥師提到老年人口增加，許多慢性處方箋患者會透過先寄單的方式，再由藥師提醒取藥，可避免忘記拿藥及服藥。

傳統藥局藥師的調劑角色，仍能為民眾的用藥安全充分把關。至於多家傳統藥局雖然也進行聯合採購以壓低進貨成本，但因美妝、日用品的周轉率不及連鎖藥局，廠商並不青睞傳統藥局這一塊市場，所以傳統藥局無法以最低成本獲利。

至於雲端或跨界整合，在傳統獨立藥局各自為政的情況下，溝通不易，尚有許多意見需整合。

圖 4-4 簡單說明傳統藥局的藥師所負責的調劑藥品：處方領藥四步驟

步驟一：患者將在醫師(醫院或診所)開立的處方箋交付藥師

步驟二：藥師確認處方(包括有無交互作用、是否重覆用藥等)

步驟三：藥師調劑完成，患者憑健保卡領藥。

步驟四：開立領藥憑單指的是現場藥品不足時才會開立領藥憑單，由藥師打電話通知患者領藥。

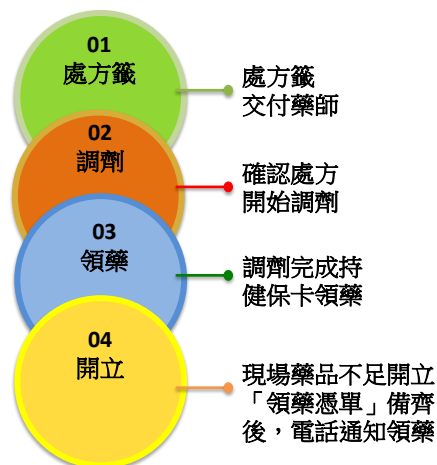


圖 4-4 處方領藥四步驟

二、連鎖藥局：佑全連鎖藥局

佑全連鎖藥局除了以直營連鎖方式充分掌握各分店的營運狀況，亦重視策略聯盟，採併購方式達成共同經營之目標。佑全連鎖藥局自 2012 年開始運用 QR Code 提供藥品買賣及用藥資訊，讓會員隨時、隨地使用手機就能查詢藥品使用方法、劑量、副作用等，並串聯社區複合式藥妝店及住戶，提供個人化保健管理，佑全連鎖藥局極願意運用科技與顧客產生連結，尚在努力測試中。誠如創辦人林董事長所提，在影響商業模式九個因素中，顧客對藥局的偏愛度，值得藥局經營者巧思設計、用心服務。

佑全連鎖藥局在美妝用品的營業額很高，近來又積極洽談坐月子中心，可見其對婦嬰用品的市場也是看好的。佑全藥局以精準的併購手法，尋找合作伙伴，在藥局產業績效輝煌。

以下整理佑全藥局自 1987 年至今的發展史如表 4-2

表 4-2 佑全連鎖藥局發展沿革史

年份	內容
1987 年	創辦人在台中沙鹿成立第一家門市
2000 年	成立勝霖藥品股份有限公司
2002 年	成立佑全保健藥妝連鎖體系（14 家直營門市）
2004 年	開始賣場門市型態之經營模式（36 家直營門市）
2005 年	合併佑康藥局（48 家直營門市）。
2006 年	全省版圖拓展，版圖由中部向南、北拓展（63 家直營門市）
2009 年	併入優盛醫學集團子公司（59 家直營門市）
2012 年	1. 併購佑安藥局（65 家直營門市） 2. iYourChance 行動增值服務計劃，消費者可透過手機 APP 和 QR Code 掌握第一手藥品資訊，甚至用藥履歷也一目瞭然

表 4-2 佑全連鎖藥局發展沿革史(續)

2013 年	併購健康人生國際股份有限公司 (100 家直營門市)
2014 年	併購富邦 momo 全省 31 家藥妝實體門市
2015 年	130 間直營門市，42 間健保藥局，200 位專業藥師

三、雲端跨界連鎖藥局：大樹連鎖藥局

大樹連鎖藥局初期是從桃園地區出發的複合型社區藥局，於 2001 年成立添進藥業股份有限公司，全面制度化，成為全省第一家符合勞健保規範的藥局。當時，成功導入「GT-POMS」醫藥及藥品通路經營管理系統，成功輔導加盟會員營運成長，是全國第一家由專業藥師團隊領軍之藥局連鎖服務企業。

2015 年 5 月更與「全家便利商店」在台北市合作開設第一家異業結盟之藥局。據鄭總經理表示，2015 年 8 月，中國大陸阿里巴巴所選定台灣唯三、藥局唯一的合作夥伴，也是由大樹藥局雀屏中選。鄭總經理呼籲，雲端大數據以及電子商務都是台灣產業不得不面對的趨勢，唯有反應比市場快，才能取得商機。

又談到超商藥局的成立，在日本行之多年，臺灣藥界卻是意見不一、作風保守。訪談內容中也談到全家便利商店未來擬針對銀髮族推出送餐到府服務，若配合醫療產業長期以來見到的台灣走向高齡化社會現象，研究結合不同產業，共同發展照護銀髮族及不同族群之醫療服務，實在是當今十分有意義的議題。

大樹連鎖藥局發現過去民眾到藥局拿藥有多重用藥、健保卡限制、醫療資源浪費的隱憂，所以希望透過健康管理關懷雲的研發，強化民眾用藥安全，在協助藥歷控管升級的同時，也降低醫療成本、減少浪費。大樹連鎖藥局的創新成果表面看似風光，但事實上由於創新模式沒有模仿範例，研發過程顯

得困難重重。不過值得慶幸的是，這樣的創新過程，大樹連鎖藥局並不是孤軍奮戰，因為大樹醫藥計劃轉型升級為上市櫃公司，必須先建立標準流程並通過 ISO 9001 認證，而在申請的過程中，機緣情況下得知並申請經濟部商業司-SIIR 服務業創新研發計劃補助。透過申請 SIIR，讓大樹穩紮穩打建構創新模式。雖然此計劃的規劃完整且妥善，但在執行計劃的過程中，也遭遇到一些執行面上的困難，像是客戶的資料建檔與紀錄、伺服器資料庫的維護與更新，以及適法性問題等。透過 SIIR 計劃委員的協助，讓大樹一步一步落實解決對策，擊破難題，像是要注意有沒有因為業務相互干擾而觸犯藥師法，或是客戶資料建立的過程中是否違反個資法，這些都是非常重要的，了解法律問題，對大樹連鎖藥局幫助很大。

以上，觀察出大樹藥局不斷將科技發展、創新服務放入藥局商業模式中，目的在提供顧客更優質的藥事服務。除了與醫院、診所醫師共同透過雲端藥歷及處方箋照護病人，並向日本藥妝藥局取鏡，發展超商藥局，在處方用藥、指示用藥、成藥、美妝用品、生活用品，都提供了更廣大顧客群方便、多元的選擇。

以圖 4-5 說明雲端藥歷的好處，智慧雲端可為慢性病連續處方箋患者提供藥品把關及用藥溫馨關懷服務。

服務一：現場領藥

慢性病連續處方箋當次領藥，一次完成，免除來回奔波。

服務二：溫心關懷

提前寄單，溫馨電話叮嚀領藥，讓您不會忘記服用藥品。

服務三：不任意替換藥品

與原廠簽約、原廠供貨，確保用藥品質與安全。

服務四：雲端藥歷

記錄您的用藥，貼心、安心又便利。

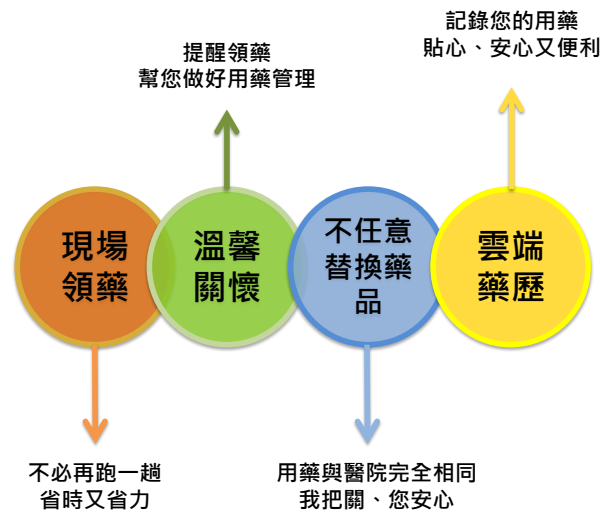


圖 4-5 雲端藥歷

本研究針對大樹藥局從 2001 年至今，近幾年關鍵的發展沿革史整理成表 4-3，除上述訪談內容帶出關鍵活動、關鍵夥伴的商業模式之外，次級資料的蒐集也是造就完成這次個案訪談關鍵因素。

在採訪鄭總經理之前，訪談者接連被大樹藥局拒絕二次，鄭總經理訪談當天告訴我，是因大樹藥局的經營都要對股東報告，所以新聞媒體的報導有時也會影響評論，他們一定要過濾採訪記者，有些商業機密需特別審慎處理，甚至已拒絕多家媒體、雜誌專訪了。

所以本論文雖僅屬學術研究，訪問員卻發揮高於媒體記者的死纏爛打精神，千辛萬苦、透過多種管道，終於完成此次深度訪談，在寫論文的過程中，實屬難忘的經驗，而訪談所獲取之個案資訊更是彌足珍貴。

鄭總經理豐富的商場經驗、靈活的經營策略以及放眼國際的宏觀視野，成為本研究中雲端跨界連鎖藥局商業模式創新服務的最佳典範。

表 4-3 大樹連鎖藥局發展沿革史

年份	內容
2001 年	5 月 15 日成立添進藥業股份有限公司。
2001 年	1. 導入「GT-POMS」醫藥及藥品通路經營管理系統，成功輔導加盟會員營運成長。 2. 係全國第一家由專業藥師團隊領軍之藥局連鎖服務企業，初期是從桃園地區出發的複合型社區藥局。
2009 年	在「家樂福」賣場內設立健康營業部門，以共同商標設立藥局。
2012 年	營收達 9.11 億元，每股盈餘(EPS)3.37 元。
2013 年	營收正式突破 10 億元，達 11.01 億元，毛利率 25.12 %，稅後淨利 6807 萬元，每股盈餘(EPS)4.51 元。(婦嬰用品占 48 %，健保處方藥品占 27 %，保健藥品占 19 %，醫材用品占 4 %，其他占 2 %)

表 4-3 大樹連鎖藥局發展沿革史(續)

2014 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加盟門市突破 30 家。 2. 進駐「桃園國際機場第一航廈綜合商場」，守護國家大門來往旅客的健康。 3. 獲「經濟部商業司-SIIR 服務業創新研發計劃」補助，透過全國完整通路「GT-POMS」建置「跨平台健康管理關懷雲 APP」，提供會員免費專業健康用藥服務。 4. 11 月與屏東大仁科技大學合作，開放「金龍實習專案」。 5. 8 月股票正式公開發行，添進藥業(6469)。12 月 29 日開始興櫃買賣。目前股本(資本額)2 億 1 千萬元。 6. 營收 16.62 億元，毛利率 24.29% (1~10 月)，稅後淨利 1 億 1758 萬元，每股盈餘(EPS)4.65 元。 7. 10 月 31 日公司名稱變更為「大樹醫藥股份有限公司」，公司股票代號不變，仍為「6469」。
2015 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目前加盟門市突破 40 家，今年上看 50 家，並規劃 2019 年內展店至 100 家門市。 2. 每月處方張數 8 萬張。 3. 5 月與「全家便利商店」合作開設複合型之藥局。

第四節 藥局服務缺口

Parasuraman, Zeithaml, Berry(1985)之定義，認為服務品質是顧客對服務的期望與感受之間的差距。在這個 PZB Model 中，患者根據過去與藥師接觸的經驗或次數，或是個人不同性別、年齡，甚至學歷、婚姻狀況、家戶所得不同都會造成不同需求。與藥師口頭溝通所產生其心目中期望的服務與藥師所提供服務也可能有落差。

本研究整理藥局服務的五個缺口如下：

缺口一：藥師對顧客期望認知與顧客期望服務之差異。

缺口二：藥師因個人性別、年齡、學歷、執業年數不同，對顧客期望的認知不夠瞭解所產生的差異。

缺口三：藥師對顧客期望的認知之感受與顧客實際感受有差異。

缺口四：藥師口頭溝通傳達給顧客，包括事前服務、事後服務產生之差異。

缺口五：顧客期望藥師給予的服務與顧客感受到的服務之差異。

以圖 4.6 說明藥師與顧客之間所產生的五大服務缺口

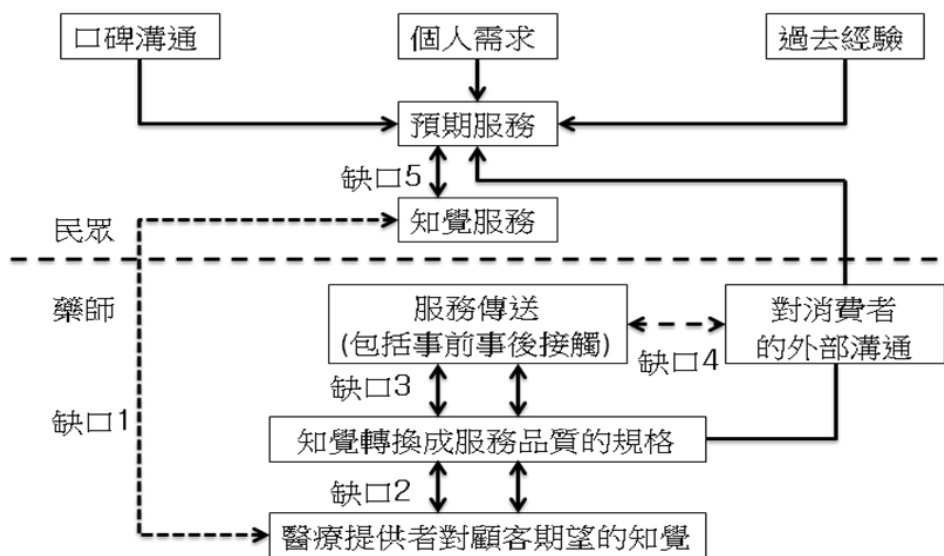


圖 4-6 藥事服務之五大服務缺口

第五章 個案研究分析

在前一章，我們透過醫療產業分析、藥局個案訪談，介紹了傳統獨立藥局、連鎖藥局、雲端跨界連鎖藥局確實各有不同的經營方向，也找出藥局經營的五大服務缺口；本章將繼續探討藥局的商業模式、服務創新、市場白地，研究藥局產業如何能為民眾帶來更完善的醫療服務。

第一節 商業模式分析

在藥局的經營面，提供特定顧客特定價格的藥品，達到可靠、有效、便利、實惠、多方面滿足的美好購物體驗。而這樣的體驗，應從購買、使用及維護各個環節都迎合顧客滿意度為思考方針。

藥局要長久經營，維持獲利最重要的四個變數如下：

一、營收模式：

藥品的收入來源或藥品種類，主要計算價格*數量(一般可由市佔率及預期銷售量推估)。

二、成本結構：

藥局直接成本(固定+變動)+經常費用。

三、目標單位利潤：

每一筆藥品交易應淨賺多少，才足以支付成本結構(直接成本+經常費用)，並達到預期之獲利。

四、資源速度：

藥局運用資源以支付目標數量所需的時間(包括前置時間、處理量、藥品存貨週轉率、藥品產能利用率)。資源速度愈快，產生的供應項目數量，就可以以較低毛利，創造較大銷量，獲得較高的總利潤。

藥局藥師對顧客和藥局本身提供價值主張所憑藉的方法，攸關關鍵的資產、藥事服務、藥事諮詢、健康宣導或講座活動等。

歸納本研究個案中的傳統獨立藥局、連鎖藥局、雲端跨界連鎖藥局之不同商業模式，從表 5-1 可探究出藥局產業的三種不同類型分別產生不同商業模式，傳統藥局較能掌握顧客對藥師個人的專業信任程度；連鎖藥局則在關鍵資源和關鍵流程中帶入更多科技創新，提供顧客便利、滿意的服務。而雲端跨界連鎖藥局加入科技創新元素，引起廣大顧客群更聚焦、關注醫療產業的未來發展。

表 5-1 各式藥局商業模式

	獨立藥局	連鎖藥局 (佑全連鎖藥局)	雲端跨界連鎖藥局 (大樹連鎖藥局)
顧客價值主張	品質、服務、信任	品質、服務、信任、便利	品質、服務、信任、便利、智慧關懷
利潤公式	藥品的收入來源或藥品種類，主要計算價格*數量	1. 藥品的收入來源或藥品種類，主要計算價格*數量 2. 營業所得 3. 規模經濟	1. 藥品的收入來源或藥品種類，主要計算價格*數量 2. 加盟金與營業所得分紅 3. 規模經濟
關鍵資源和關鍵流程	1. 藥事服務(處方簽、非處方用藥) 2. 健康諮詢(戒煙、血壓、血糖測試)	1. 藥事服務(處方簽、非處方用藥) 2. 健康諮詢(戒煙、血壓、血糖測試) 3. 企業識別	1. 藥事服務(處方簽、非處方用藥) 2. 健康諮詢(戒煙、血壓、血糖測試) 3. 企業識別

表 5-1 各式藥局商業模式(續)

關鍵資源和 關鍵流程		4. 上游廠商活動 5. QR Code (iYourChance)買藥 小幫手 6. 併購能力、締造夥伴關係	4. 上游廠商活動 5. 雲端藥歷 6. 電子商務(online to offline) 7. 異業結盟(Family 便利超商)
---------------	--	---	--

(本研究整理)

第二節 服務創新分析

藥局的創新服務是否達到預期效果，可以分不同階段，從投入面、流程面、結果面、產出面逐一檢驗。

譬如員工對創新的承諾、專案執行的效率如何、以及是否加入科技領先因子、一直到企業是否達到獲利，每一步驟分列不同檢驗基礎。

表 5-2 歸納本研究個案中的獨立藥局、連鎖藥局、雲端跨界連鎖藥局之服務創新，從投入面到流程面，再到結果面及獲利情形分析，可看出當藥局透過合作伙伴提升附加價值，再導入科技創新，除了對既有顧客產生鎖定性，同時帶給新、舊顧客新穎的體驗，促進銷售成長，企業獲利自然而然隨著執行的效率而呈現出來。

表 5-2 各式藥局創新服務

	獨立藥局	連鎖藥局 (佑全連鎖藥局)	雲端跨界連鎖藥局 (大樹連鎖藥局)
投入面	1. POS 系統 2. 藥師單人單店經營	1. 全套 Know-how 訓練 2. 由總公司培訓藥師成為可以獨當一面的店長 3. 併購拓展版圖 4. 智慧雲端	1. 全套 Know-how 訓練 2. 加盟店藥師成為店長 3. 加盟拓版圖 4. 智慧雲端
流程面	健康諮詢：戒煙、 血壓、血糖測試等	1. 上游廠商活動 2. QR Code (i Your Chance) 買藥小幫手 3. 併購能力、締造夥伴 關係	1. 上游廠商活動 2. 雲端藥歷 3. 電子商務(online to offline) 4. 異業結盟(Family 便利超商)
結果面	提升產品績效	1. 提升產品績效 2. 締結夥伴關係，創造 專業用藥形象	1. 提升產品績效 2. 體驗服務更升級 3. 合作夥伴帶來新客 戶
產出面	銷售略成長	銷售成長、利潤提高	銷售成長、利潤提 高、股價看漲

(本研究整理)

第三節 市場白地分析

下圖 5-1 可說明市場白地往往不在企業核心或關連性市場內，常出現在企業慣常營運之外的陌生或未開發市場，呈現獨特、令人費解的挑戰。這個區域的假設性很高、知識卻不足，與企業的核心領域情況相反。

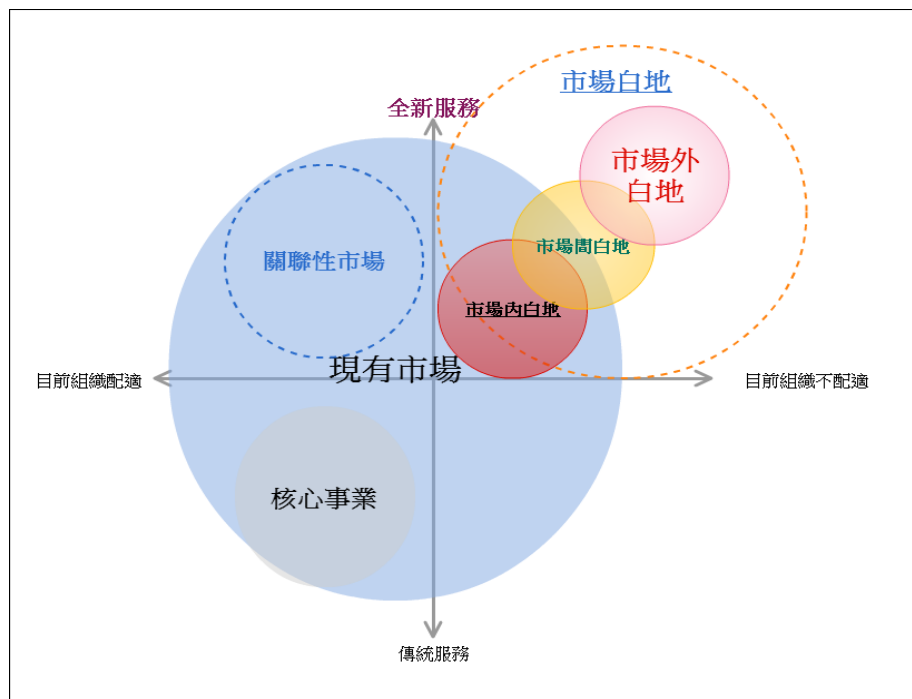


圖 5-1 市場白地

一、市場內白地：

本研究將市場內白地分別以服務、體驗、架構；以及創新、標準化討論之。

(一)服務創新：

除了透過傳真處方箋的方式為客戶提供提前寄單的服務，更以雲端科技建立與醫院互相分享資訊的雲端藥歷平台，透過雲端藥歷平台，藥局可以幫顧客管理用藥的安全性，避免重複用藥及藥物交互作用等。

(二)服務標準化：

藥局可以提供用藥與健康方面的相關諮詢，以及貨物訂購流程標準化。

(三)體驗創新：

透過舉辦一些社區的健康講座、藥品知識體驗、有獎徵答等競賽活動，增進消費者對於藥局健康專業形象的加分。

(四)體驗標準化：

在店內的產品體驗則規劃一系列的標準化流程，其中包含化妝品、保健食品、外擦涼藥等的體驗。

(五)架構創新：

各類藥局朝資訊化平台分享，以及物流中心的存貨集中化管理作業。

(六)架構標準化：

建立 ERP 系統，將藥局的數據系統化，以便決策運作上的管理。

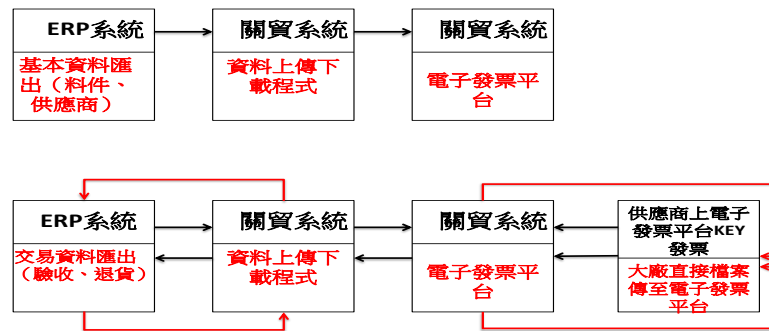


圖 5-2 藥局 ERP 系統運作說明圖

歸納整理本研究個案中藥局產業的市場內白地如表 5-3，在所有白地市場中，與目前的藥局商業模式較易連結。

表 5-3 藥局產業市場內白地

	創 新	標 準 化
服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提前寄單 2. 雲端藥歷：藥品健檢且避免重複用藥 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康諮詢 2. 訂購流程
體驗	<ol style="list-style-type: none"> 1. 講座 2. 藥品知識體驗或是有獎徵答等競賽活動 	產品體驗：化妝品、食品、外擦涼藥
架構	<ol style="list-style-type: none"> 1. 資訊分享平台化 2. 存貨集中化：物流中心 	ERP 系統的建立

(本研究整理)

二、市場間白地：

本研究分別依轉型市場、創新科技及政府政策等變數組合，詳細討論，找出現有市場與未來市場之間所可能出現的市場機會。

(一)科技-服務：

行動 App：在 App 的功能中，加入網購平台的功能，讓顧客可以透過網站得知產品資訊、藥品療效、服用方法及使用劑量、副作用等等，當顧客有意願購買時，提供線上支付、隔天到貨的服務。

I Beacon：是一個利用手機藍芽技術所構成的應用，它可以讓消費者經過感應器旁就能接收到產品的資訊、藥品療效、服用方法及使用劑量、副作用等等，並且可以直接下訂單，讓顧客在藥局內快速找到自己想要的商品，並且從行動載具上看到產品的相關資訊。

Quikkly：是一個近似QR Code的標誌，可以直接連結影片，由醫師在影片中介紹此藥品適用的症狀及其服用後的副作用。

提供遠距醫療的相關服務：病患可以藉由穿戴式設備及生物晶片感測到使用者的生理狀況，進而快速警示照護人員前往支援。

(二)科技-通路：

網路購物：透過網路購物的平台，使得通路成本降低、消費者搜尋便捷，讓更多消費者能透過此科技成為藥局的客群。

宅配：透過宅配，消費者不用出門，在家即可拿到產品，提高其便利性，未來若還發展無人機運輸，以及現在很夯的大數據預測結果若能更精準，將可提前預知顧客需求，將產品正確、精準的寄送到顧客家中。

存貨集中管理：將藥局分為傳統獨立藥局及連鎖藥局來討論，傳統獨立藥局必須聯合成一個資訊平台以降低存貨成本，而連鎖藥局必須整合自己的存貨通路來達到成本最小化；各藥局的藥品取得方式，以一個大型的物流中心做整合及整體的預測，降低藥局在庫存方面的成本。

(三)科技-價值：

即時性的服務：消費者對時間的忍受度逐年下降，因此必須提供更快、更便捷的服務方式。

便利的購物方式：消費者對於時間成本的重視日益提升，因此只要是能更便捷的購買方法、運輸方式，都是一定要做的。

(四)政策-服務：

1. 提供家用醫療器材的相關服務：

世界衛生組織認為：健康是一種身體、精神和交往上的完美狀態，而不只是身體無病。根據這一定義，經過嚴格的統計學統計，人群中真正健康(第一狀態)和患病者(第二狀態)不足 2/3，有 1/3 以上的人群處在健康和患病之間的過度狀態，世界衛生組織稱其為”第三狀態”，國內常常稱之為”亞健康”狀態。”第三狀態”處理得當，則身體可向健康轉化；反之，則患病。因此，對亞健康狀態的研究，是下個世紀生命科學研究的重要組成部份。

現階段，開放家用醫療器材的相關課程及證照考試，降低了醫療器材的服務障礙，已使企業爭相考試，進而引起社會注重此相關資訊，此需求市場未來將會大幅成長。

2. 提供長期照護的相關服務：

因應工商社會所帶來的長期照護醫療之需求，政府積極推動立法，立法院也在 104 年 5 月 15 日三讀通過長期照護服務法，擬將政策推廣，而台灣又是個高度老年化的社會，老年人口比年輕族群更需要照顧，因此，此區塊市場預期亦將會在未來有很大的成長空間。

(五)政策-通路：

未來處方藥送達顧客的服務可透過無人機服務：目前依藥事法規定，處方藥必須由藥師親自調劑且親自交予病人手中，因此尚無法由傳統宅配人員配送。若無人機能彌補這部分，由藥師操控無人機運送藥品至消費者手中，將可免去宅配人員送錯對象或送錯藥品的疑慮。

(六)政策-價值：

政策導致原有產業的發展阻礙消失，因此社會逐漸注重這部分的需求及價值，例如上列所提到的長照產業及醫療器材產業。

(七)社會意識-服務：

提供線上健康諮詢及購物平台：顧客查詢資料的能力提升，導致產品價格資訊透明，消費者可以快速地比較商品價差。此時必須加強消費者對於藥品的相關知識，並且提供更快、更便捷的回覆。

(八)社會意識-通路：

線上購物、一次購足、宅配到府：隨著網際網路的快速發展，電子商務的架設已經是一個必然的趨勢，消費者將會透過網路來完成生活上的大部分事務，發展這些科技化服務是必然的。

(九)社會意識-價值：

- 消費者對等待時間的忍受度逐年下降。
- 消費者對時間成本更加注重。

茲將以上敘述，歸納整理成表 5-4 本研究個案中藥局產業的市場間白地：

表 5-4 藥局產業的市場間白地

	科 技	政 策	社 會 意 識
服 務	1. 行動 App：內含網購、介紹、支付 2. I Beacon：微型產品定位 3. Quikkly：動作標籤 4. 提供遠距醫療的相關服務	1. 提供家用醫療器材的相關服務：政府開放家用醫療器材的證照及課程 2. 提供長期照護的相關服務：長照相關政	線上健康諮詢及購物平台：社會查詢資料的能力上升

表 5-4 藥局產業的市場間白地(續)

		策正在審核中	
通路	<ol style="list-style-type: none"> 1. 網路購物 2. 宅配 3. 存貨集中管理：大數據 	未來處方箋藥的送藥服務可由無人機服務：藥事法規定須由藥師親自交予患者處方箋藥品	<ol style="list-style-type: none"> 1. 線上購物 2. 一次購足、宅配到府：社會希望能有更即時、更便捷的通路
價值	<ol style="list-style-type: none"> 1. 即時性的服務：消費者對等待時間的忍受度逐年下降 2. 便利的購物方式：消費者對時間成本的注重 	政策可使某些產業(例如：長照、遠距醫療、醫療器材)的發展阻礙消失，也讓社會大眾逐漸重視這部分的需求及價值。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 消費者對等待時間的忍受度逐年下降 2. 消費者對時間成本的注重

(本研究整理)

三、市場外白地：

探討市場外白地旨在取得市場外的眾多潛在消費者，這群潛在消費者或因現有供應項目太昂貴、太複雜、太費時等因素而無法消費或不願消費，本研究以三個面向：服務、產品、體驗，來解釋其使用方法。

(一)醫療器材產業：

本研究發現藥局除了可提供家用醫療器材實體商品的販售外，也應該提供消費者對於這些產品的體驗、試用以及使用方法解說與後續的諮詢；並可以結合新的科技，透過生物晶片提早了解消費者的身體狀況，進而搭配醫療器材使用，規劃一系列的運動概念活動，調整消費者最佳的身體狀況。

(二)長期照護產業：

目前台灣已經進入 WHO 大於 7%的所謂「老人國」。長期照護將會是未來主要熱門的產業之一。而藥局所販賣的產品即是長期照護中所需的產品，在服務面，藥局可以提供一系列的規劃與諮詢，提供緊急狀況的應對處理服務，以及提供定位追蹤服務。產品面：藥局則是提供相關的醫療器材與藥品等的販售，建議提供一週至兩週的體驗，和透過生物晶片了解消費者的身體狀況與需求，進而提供一系列的長期照護的規劃。

(三)遠距醫療產業：

在遠距醫療產業上，一樣可提供相關的醫療器材。服務面：藥局更可以提供線上視訊諮詢服務，並藉由生物晶片連結到物聯網，如此一來，消費者一有即時狀況就能夠主動、快速的通知附近醫護人員。體驗方面：也提供消費者醫治一至兩週的體驗服務。

透過對個案的分析，未來的藥局產業不再只是單純的藥品零售業通路，在科技的進步以及政策改變的影響下，藥局在未來可能會成為一個仲介的角色，除了產品的銷售，也會增加一系列的服務。藥局將可與三個產業合作，分別是：家用醫療器材產業、長期照護產業、遠距醫療產業。這些產業與藥局合作的利基點，分析如下：家用醫療器材產業原有的相關店面有限，而長期照護產業、遠距醫療產業原本無專屬店面可以提供產品的販售，若與藥局合作，可以產生增強及互補的效果。

表 5-5 歸納整理本研究個案中藥局產業與醫療器材產業、長期照護產業、遠距醫療產業連結所產生的市場外白地。

表 5-5 藥局產業的市場外白地

	醫療器材產業	長期照護產業	遠距醫療產業
服務	提供消費者家用醫療器材的使用方式及諮詢	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供長期照護的規劃與諮詢 2. 提供緊急狀況的應對處理服務 3. 提供定位追蹤的服務 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供線上視訊諮詢的服務 2. 藉由生物晶片連結到物聯網，一有即時狀況即能主動通知附近醫護人員
產品	提供家用醫療器材的產品販售	提供家用醫療器材的產品販售	提供家用醫療器材的產品販售
體驗	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生物晶片：身體狀況、如何調整 2. 提供醫療器材的體驗活動 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生物晶片：測知身體狀況、需求為何 2. 提供一週至兩週的體驗活動 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生物晶片：身體狀況、即時通報 2. 提供一週至兩週的體驗活動

(本研究整理)

第四節 影響藥局未來發展的因素

一、綜合本研究討論，驅動藥局轉型的因子，主要有三個：

(一)政策： 主要分為兩項，一項為相關證照課程及考照之放寬，另一項則是居家照護之提倡。若能雙管齊下，將可帶動邁入老年化社會的台灣更加妥適照顧需長期照護的家庭及銀髮族人口，對社會安定亦有正面牽動力量。

(二)科技： 主要分為三個：

1. 產業資訊平台的共享：個人藥歷的合法授權流通化。
2. 生物科技的進步：可以快速、簡易地檢驗出人體的生理狀況，生物科技使醫療資訊普及於大眾，也更方便取藥。
3. 大數據(Big Data)預測的進步：使各企業的供應鏈成本差距縮小。

(三)產業：醫療器材產業實體店面多侷限於大醫院附近，至於長期照護、遠距醫療則缺乏實體店面。若是藥局能和上述三產業有異業結盟，將會出現提供互補性的絕佳功能。

圖 5-3 說明政策、科技、產業三個因子如何驅動藥局轉型。

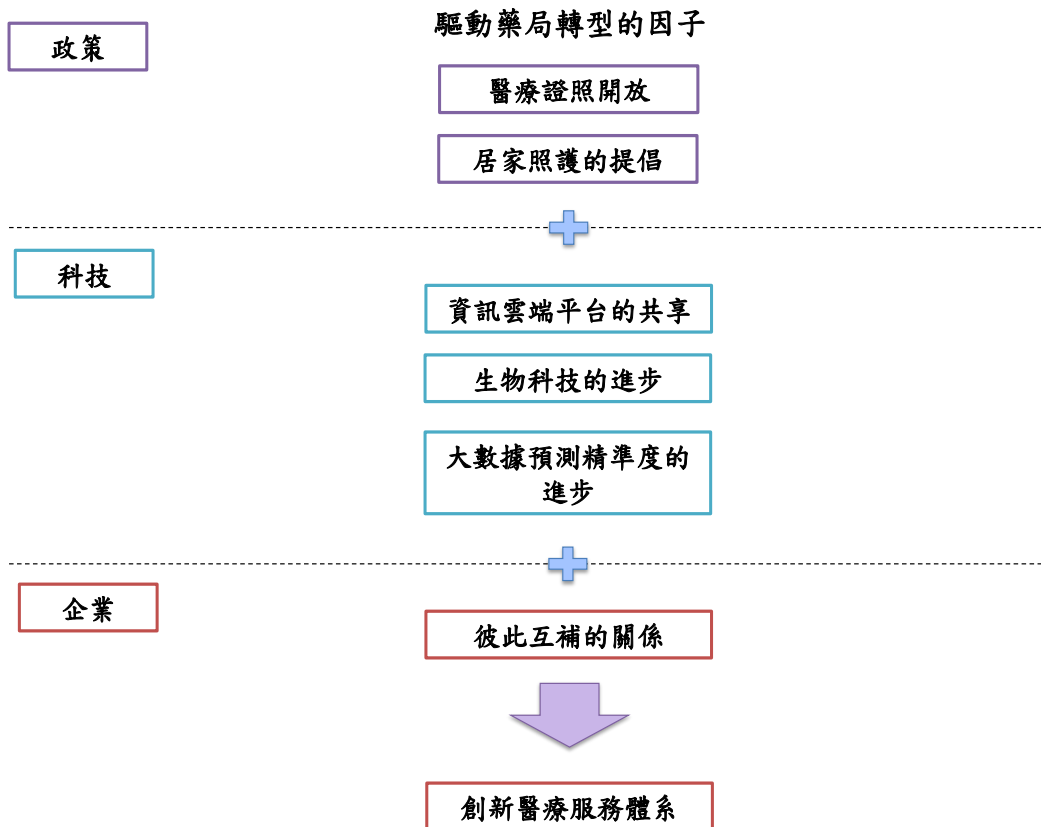


圖 5-3 藥局的轉型因子

二、商業模式價值創造四因子

本研究以商業模式的價值創造四因子來分析未來創新醫療服務體系之間的互助平衡是否能產生綜效及持續性，表 5-6 說明藥妝藥局結合遠距醫療、長期照護、醫療器材，提供了新穎性、鎖定性及效率、互補性。本研究發現未來創新醫療服務體系的各產業將透過產業彼此之間的互利形式來達到利潤極大化及社會醫療極大化。

未來藥妝藥局的新興白地機會在跨界合作，與醫院、遠距醫療產業、長期照護產業、醫療器材產業共同為患者及亞健康族群創造更多醫療訊息交流的平台，也可提升訊息回報、監控患者病情的正確性及速度。

表 5-6 商業模式的價值創造四因子

	新穎性
藥局與遠距醫療產業之合作	(1) 實體店面的結合服務
藥局與長期照護產業之合作	(2) 緊急通知的中間站 (3) 遠距醫療病患的藥歷建檔
藥局與醫療器材產業之合作	(1) 現場商品體驗與促銷 (2) 協助維修的中間站
	鎖定性
藥局與遠距醫療產業之合作	由於三者缺乏廣大的實體通路，且短期要建立實體通路需要龐大的成本，因此短時間將藉由藥局提供實體通路販售商品，但由於實體通路的轉換成本過高，未來這些產業將密不可分。
藥局與長期照護產業之合作	
藥局與醫療器材產業之合作	
	效率與互補
藥局與遠距醫療產業之合作	(1) 體驗中心
藥局與長期照護產業之合作	提供消費者現場體驗，減少時間成本。
藥局與醫療器材產業之合作	(2) 維修中心 提供消費者就近維修之服務，減少時間成本 (3) 諮詢中心 提供消費者就近免費諮詢

第五節 小結

隨著科技進步，藥局產業應可因地利優勢，提供里鄰顧客更多體驗。醫療保健的未來將是以個人為中心，個人化、網絡化、社交化、信息化、和移動化，個

人對自己的健康負責的能力提升。

本研究所演譯出來創新醫療服務體系中，藥妝藥局跨界醫院、醫療器材產業、遠距醫療產業、長期照護產業，將直接促進亞健康族群及患者醫療訊息的連結與共享，體驗更佳的醫療服務。

圖 5-4 說明了藥妝藥局未來的發展，除了與長期照護產業、遠距醫療產業有仲介關係；在醫療器材的銷售與服務方面也能拓展除了患者之外的亞健康族群；透過科技、影像進步，藥局與醫院的共享平台更能加速診斷病情且迅速提供患者服用藥物。

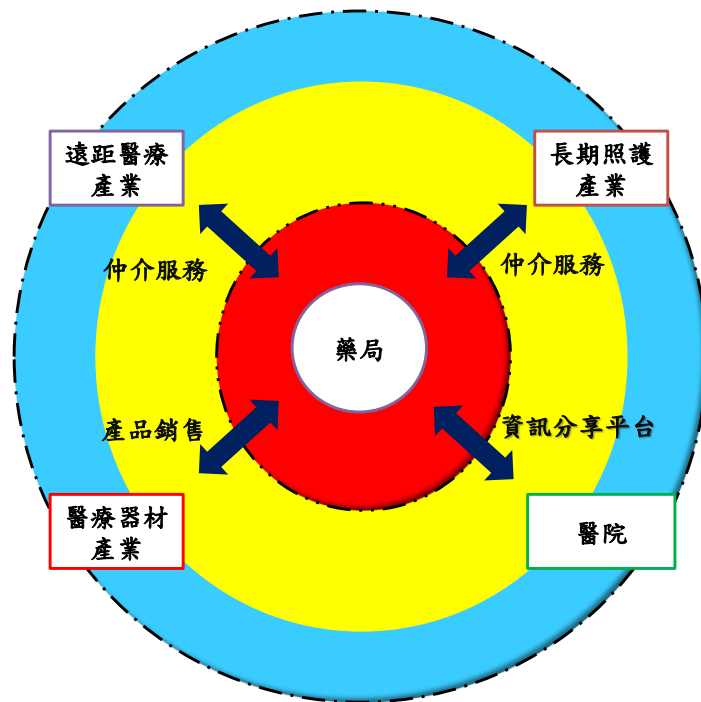


圖 5-4 創新醫療服務體系

綜合此章節研究三個代表性藥局個案的分析，本研究將藥局未來的發展整理出一張藥局產業與各產業的互動關係圖（如圖 5-5）。

藥局與便利商店的合作可以提供更便利的藥品販售與藥品諮詢。在物聯網的方面可以提供 I Beacon、Quikkly 等等的行動 App、大數據運算與無人機宅配服務。

藥局產業成為以下產業的合作夥伴，分列如下：

- 一、醫療器材產業：藥局可提供對於顧客諮詢的專業服務、醫療與健康器材的體驗服務以及產品販賣與維修仲介服務。
- 二、長期照護產業：藥局提供長期照護患者定位追蹤、居家醫療照護服務站以及仲介服務。
- 三、遠距醫療產業：藥局提供患者定位追蹤、居家醫療照護服務站、仲介服務與緊急通報中心系統。

圖 5-5 說明透過醫療各產業與藥局間的互動，藥局對產業合作夥伴提供的各項服務及產生的價值。

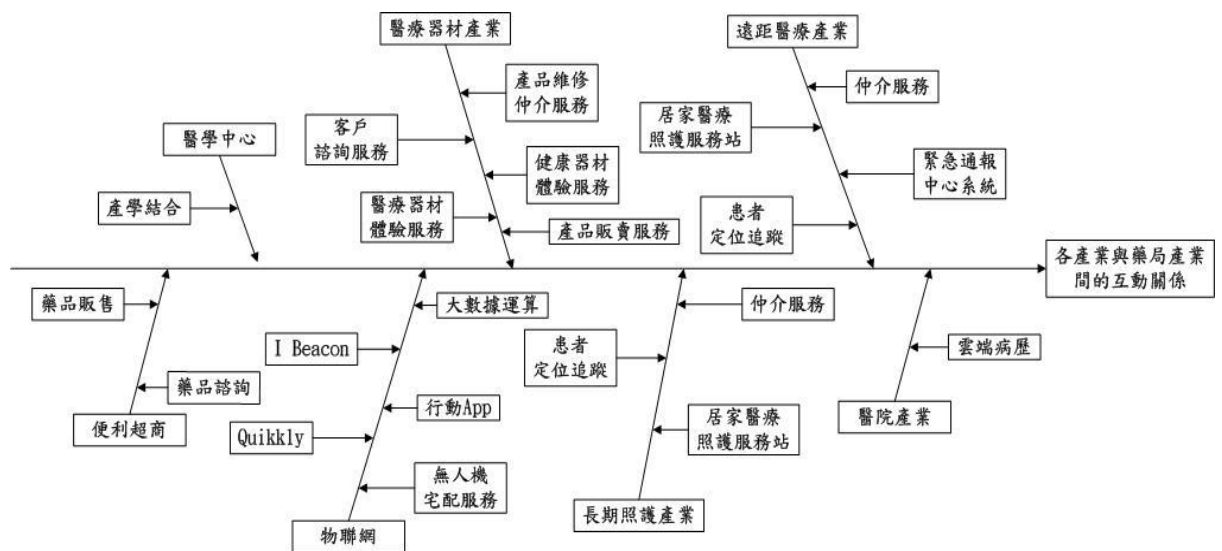


圖 5-5 各產業與藥局產業間的互動關係

第六章 結論與建議

過去文獻的研究專注在連鎖藥局對傳統藥局產生的衝擊，或只研究連鎖藥局的經營、展店策略。本研究發現藥局在整體醫療產業中，沒有條件在這區塊中再進行瓜分或切割，反而應該發揮在地、便民服務，提供民眾新穎、有效率的醫療服務，讓顧客與藥局關係更密切、互相鎖定，並提供醫療產業彼此間互補的功能。

第一節 研究結論

本研究以創新地圖、白地策略、商業模式、服務創新及個案研究方法探究藥局產業的未來發展，從創新地圖的探討開始，再以白地策略分析其產業的商業模式、科技創新，與過去的差異相對照，再演譯出藥局產業未來的新白地。

在白地策略部分以商業模式分析如下：

藥局在市場白地的價值主張是希望透過服務創新、服務標準化、體驗創新、體驗標準化以及架構創新、架構標準化來提供消費者健康且便利的藥局消費。供應鏈方面，藥局從實體交易記錄轉為電腦操作、資訊化平台共享，並且有物流中心的存貨、集中化管理作業。基本上，目標顧客與傳統獨立藥局的目標客群是一致的。

透過對科技、政策、社會意識的分析，本研究發現藥局在市場間白地的價值主張除了市場內白地原本的健康與便利性外，還透過一些服務的創新解決了消費者在購物時無法快速找到想要的商品之困難，增加即時性的服務。供應鏈的部分則加入網路購物的便利，使原本的藥局消費形式從實體店面跨入了虛擬店面的市場。目標顧客除了原本只到實體店面消費的族群，也增加了會使用手機 APP 及上網購物的消費者。

藥局市場外白地的價值主張除了上述的健康、便利性以及即時性外，同時解決了亞健康族群可能有一些無恙小病痛，而這些無恙小病痛尚未達到需找醫院醫師就診的程度，此時，藥局就成為提供亞健康族群改善這些小症狀的最佳據點。目標顧客為亞健康族群以及異業結盟之產業所照護的族群，其中包含：長期照護產業、遠距醫療產業以及醫療器材產業。

再以白地策略思考並輔以科技創新分析，市場內白地的部分，與之前不同的地方有服務和流程科技化，而服務的部分逐漸以電子 e 化的方式來升級，提供客製化服務(例如：雲端藥歷)，流程科技化可降低成本及對抗連鎖藥局價格競爭的衝擊，各傳統藥局之間的線上連結及集中採購也將會出現。

市場間白地在服務方面亦產生變化，主要為 App 的服務功能越來越多樣化、大眾化，提供更便利的服務，在流程科技化方面，也正式將服務客戶的窗口從實體販售逐漸轉為虛擬販售。

市場外白地為服務創新帶來的改變，主要在電子 e 化方面。藉由 e 化，增加快速回應顧客需求的解決能力；在流程科技化，則是以跨平台的 B2B 電子內部交流的物聯網為主。

第二節 研究建議

從體驗經濟時代，到服務體驗經濟時代，我們可以感受到服務從過往的免費附加漸漸轉變到服務本身是具有價值的，這說明了民眾願意"體驗服務"、"享受服務"，也可考慮"購買服務"。

所以本研究建議藥妝藥局的資訊分享平台可以扮演長期照護、遠距醫療的中介服務，建議與 APP store 合作，網站同時提供免費瀏覽醫療機構服務地點、服務項目，及用戶推薦按讚等功能。

另外，在符合藥事法及個資法規範下，由顧客主動授權醫院提早診療之影音、影像判斷，例如心電圖、呼吸測量、血壓測試、血糖測試或其他，藉由雲端科技，存取，不受時間、空間之限制，建立醫療共享平台。

除了需用藥的藥局顧客群，介於健康者與病患之間的亞健康族群，更需要藥妝藥局透過與醫療器材廠商的合作，提供服務，使廣大族群都能重視個人健康，真正落實預防勝於治療的全民健康主張。

第三節 研究限制

本研究的主要限制有下列幾項：

- 一、 本研究採用質性研究方法，個案研究中的藥局個案是否最具代表性？訪談之問題設計是否都完備？這些因素，可能都會影響個案研究結果。
- 二、 本研究個案訪談採深入訪談法，以非結構式訪談及半結構式訪談混合進行，可能會因訪談員個人主觀的判斷或訪談員對事物認知有異而產生偏差。另外，受訪者基於對商業機密保密之考量，也可能會影響最後之研究結果。
- 三、 關於樣本數，本研究只選擇三家藥局採訪，分佈在北部、中部，所以可能無法完全代表全省藥局之實際發展狀況。
- 四、 本研究對於雲端藥歷服務，雖推崇及肯定科技帶動之服務創新，但基於本研究時間不夠長及近幾年政府推動個人資料保護法之限制，暫無法驗證顧客滿意度。

參考文獻

一、中文文獻

1. 李瑞芬 (譯) (民 96)。創新地圖：全方位創新管理手冊 (原作者：Davila, Tony, Epstein, Marc J, Shelton, Robert D)。台北市：天下雜誌出版。
2. 林麗冠 (譯) (民 99)。白地策略－打造無法模仿的市場新規則 (原作者：Mark Johnson)。台北市：天下雜誌出版

二、英文文獻

3. Adamcik, B. A., Ransford, H. E., Oppenheimer, P. R., Brown, J. F., Eagan, P. A., & Weissman, F. G. (1986). *New clinical roles for pharmacists: a study of role expansion. Social Science & Medicine, 23*(11), 1187-1200.
4. Johnson, M. W., Christensen, C. M., & Kagermann, H. (2008). *Reinventing your business model. Harvard business review, 86*(12), 57-68.
5. Johnson, M. W. (2010). *Seizing the white space: business model innovation for growth and renewal*. Harvard Business Press.
6. Minichiello, V., Aroni, R., Timewell, E., & Alexander, L. (1995). In-depth Interviewing: Principles. *Techniques, and Analysis Longman: Melbourne*.
7. Osterwalder, A., Pigneur, Y., & Clark, T. (2010). *Business model generation: A handbook for visionaries, game changers, and challengers*. Hoboken. NJ: Wiley. • Sahlman, WA (1997). *How to Write a Great Business Plan. Harvard Business Review, 75*(4), 96-108.
8. Johnson, M. W. (2010). *Seizing the white space: business model innovation for growth and renewal*. Harvard Business Press.
9. Zott, C., & Amit, R. (2010). *Business model design: an activity system perspective. Long range planning, 43*(2), 216-226.

附錄：問卷

大樹連鎖藥局訪談問卷

親愛的鄭總經理，您好！

學生正進行碩士論文研究，題目為『藥妝藥局商業模式創新之研究』，為了解並建立研究工具之非結構式訪談，懇請您惠賜經營大樹連鎖藥局的諸多寶貴意見。

本研究分為四個部份，第一部份是「藥局產業之現況分析」、第二部份是「藥局產業之商業模式」、第三部份是「藥局產業之服務創新」、第四部份是「藥局產業之市場白地」。

煩請您審閱並加以指正，使本研究更臻妥適，非常感激您的不吝指導。

敬祈

幸福康泰 萬事如意

東海大學 EMBA

研究生：陳美滿 敬啟

中華民國 104 年 6 月 25 日

親愛的林創始董事長，您好！

學生正進行碩士論文研究，題目為『藥妝藥局商業模式創新之研究』，為了解並建立研究工具之非結構式訪談，懇請您惠賜創辦佑全連鎖藥局的諸多寶貴意見。

本研究分為四個部份，第一部份是「藥局產業之現況分析」、第二部份是「藥局產業之商業模式」、第三部份是「藥局產業之服務創新」、第四部份是「藥局產業之市場白地」。

煩請您審閱並加以指正，使本研究更臻妥適，非常感激您的不吝指導。

敬祈

幸福康泰 萬事如意

東海大學 EMBA

研究生：陳美滿 敬啟

中華民國 104 年 6 月 19 日

親愛的紀藥師，您好！

學生正進行碩士論文研究，題目為『藥妝藥局商業模式創新之研究』，為了解並建立研究工具之非結構式訪談，懇請您惠賜經營博川藥局的諸多寶貴意見。

本研究分為四個部份，第一部份是「藥局產業之現況分析」、第二部份是「藥局產業之商業模式」、第三部份是「藥局產業之服務創新」、第四部份是「藥局產業之市場白地」。

煩請您審閱並加以指正，使本研究更臻妥適，非常感激您的不吝指導。

敬祈

幸福康泰 萬事如意

東海大學 EMBA

研究生：陳美滿 敬啟

中華民國 104 年 5 月 22 日