

國立交通大學

高階主管管理學程碩士班

碩士論文

臺灣醫療旅遊產業創新服務之策略研究

Strategic Analysis of Medical Tourism Service
Innovation in Taiwan

研究生：陳錫銘

指導教授：劉敦仁教授

中華民國九十七年六月

臺灣醫療旅遊產業創新服務之策略研究

Strategic Analysis of Medical Tourism Service Innovation in Taiwan

研究生：陳錫銘

Student : Hsi-Ming Chen

指導教授：劉敦仁教授

Advisor: Dr. Duen-Ren Liu

國立交通大學

高階主管管理學程碩士班

碩士論文



Submitted to Master Program of Management for Executives
College of Management

National Chiao Tung University

In partial Fulfillment of the Requirements

For the Degree of

Executive Master

Of

Business Administration

June 2008

Hsinchu, Taiwan, Republic of China

中華民國九十七年六月

臺灣醫療旅遊產業創新服務之策略研究

研究生：陳錫銘

指導教授：劉敦仁教授

國立交通大學 高階主管管理學程碩士班

摘 要

醫療旅遊產業是目前相當熱門的話題，透過結合兩種不同的產業，創造新的經營模式，帶動內需產業及經濟成長。

亞洲地區如泰國、新加坡、馬來西亞等政府大力推動醫療結合觀光旅遊的政策，提振觀光消費，帶來豐富的收入，台灣也推動相關政策，帶動國內觀光旅遊、交通及服務產業，這幾年討論醫療旅遊相關的論文並不太多，但探討的結論都會提到觀光業低迷，最大的客源為大陸來台觀光人士又受限於政策未開放的因素，因此這幾年來台灣醫療旅遊產業並未如其他亞洲地區那樣的蓬勃發展。

2008年國民黨新政府成立，其財經政策主軸，就是希望透過政策的開放，結合醫療健康照護及觀光旅遊產業，推動兩岸直航及大陸觀光客來台，創造就業機會，賺取外匯。

本研究針對藍海策略、五力分析、開放性創新等經營策略分析，擬定兩項產業整合之下，不同創新經營模式，除了在現有的醫療及旅遊產業經營模式下，提供新的創新經營模式，並進行架構分析，希望可以在台灣發展的重點產業上，提供如何提升，如何整合，如何創新營運的最佳發展模式。

本研究結論指出，鴻海集團和台大醫院合作的癌症質子治療中心，發展世界級的癌症治療國家醫學中心，結合台灣特殊的觀光文化，和嚴長壽先生提出的觀光三階段理論，應當是台灣未來發展醫療旅遊的重點創新經營模式。而在新竹地區，結合現有的區域醫院，資源共享，以合作聯盟的方式，透過資源整合的公司，結合新竹地區的觀光文化，來推動醫療旅遊產業，是最佳的創新經營模式，而醫療方面，則以發展腦血管疾病及心血管疾病的健檢及治療是最好的發展模式。

關鍵字：醫療旅遊、觀光醫療、五力分析、藍海策略、創新經營模式。

Strategic Analysis of Medical Tourism Service Innovation in Taiwan

Student :Hsi-Ming Chen

Advisor: Dr. Duen-Ren Liu

Master Program of Management for Executives

National Chiao Tung University

ABSTRACT

The Medical Tourism is a popular topic now. By combining two different industries, it creates new business model and raises the domestic demand and economic growth.

In Asia, the governments of Thailand, Singapore, and Malaysia are benefited by the impetus to the Medical Tourism, and so will be Taiwan. However, the studies about the Medical Tourism in the recent years are few, and the conclusions are also negative due to the limitation of China policy.

The new KMT government established in 2008; the main economic strategy is to create opportunity for working and earning foreign exchange by releasing the limitation of China policy, combining medical treatment and tourism, pushing cross-straits direct flights and letting Chinese tourists to travel in Taiwan.

This study will use blue ocean strategy, Porter five-force analysis to create and analyze a new innovative business model, which is distinct from previous Medical Tourism model. This study will provide a way to raise and combine the two industries and provide the best model for the new combined industry.

This study points out that the cancer and proton remedy center, which will be established by Foxconn and National Taiwan University Hospital, developing to be a national cancer treatment center and combining special Taiwan tourism culture with three-stage theory of tourism which is advanced by Stanley Yen should be the important innovative business model in the future. In Hsin-Chu, the best Medical Tourism business model is to unite all the regional hospitals as an alliance to share resources to each other, and combined with tourism and culture in Hsin-Chu to promote the Medical Tourism industry. In an aspect of medical treatment, the best model is developing the health examination and treatment of the cerebral and cardiovascular disease.

Keywords : Medical Tourism, Porter five-force analysis, Blue ocean strategy, Innovative business model.

誌 謝

從學校畢業，從事臨床工作二十年之後，再回到學校唸書。這兩年是一段很特殊、新鮮、美好的體驗。醫療產業二十年來變化之大，當初進入這個行業之時，很難想像。在交大 EMBA 接觸不同領域的學長，加上老師們的教導，更讓自己在管理學領域有了全新的視野。

在劉敦仁教授的啟發下，決定以醫療旅遊產業為題，做為論文寫作的題目。在過程中，蒙劉老師多次的指導修正，終於完成論文，謹向劉老師致上最深的謝意及敬意。口試過程中，楊千教授及傅振華教授提出許多寶貴的建議及修正，在此表達由衷的感激。

能回到學校唸書，尤其在交大 EMBA，這兩年在繁忙的臨床工作中，有 refresh 的效果，感謝同班同學及學長的幫忙及鼓勵，順利完成課程及論文的寫作。而太太的支持及鼓勵與女兒的打氣，是背後支撐的力量，順利渡過兩年的學習生涯，最後感謝偉珍的大力幫忙，使論文得以完成。



目錄

| | |
|-----------------------------------|-----|
| 中文摘要 | I |
| 英文摘要 | II |
| 誌謝 | III |
| 目錄 | IV |
| 表目錄 | VI |
| 圖目錄 | VII |
| 一、緒論 | 1 |
| 1.1 問題背景與研究動機 | 1 |
| 1.1.1 問題背景 | 1 |
| 1.1.2 研究動機 | 3 |
| 1.2 研究目的 | 5 |
| 1.3 研究流程 | 6 |
| 二、文獻探討 | 7 |
| 2.1 總額支付制度 | 7 |
| 2.2 競爭策略 | 9 |
| 2.2.1 波特的國家競爭優勢 | 9 |
| 2.2.2 五力分析 | 10 |
| 2.3 藍海策略 | 15 |
| 三、研究方法 | 19 |
| 3.1 研究架構 | 19 |
| 3.2 資料蒐集 | 21 |
| 四、台灣醫療旅遊產業之經營模式及現況分析 | 22 |
| 4.1 醫療產業現況 | 22 |
| 4.2 台灣觀光產業 | 23 |
| 4.3 醫療旅遊 | 25 |
| 4.4 台灣醫療旅遊產業現況分析 | 28 |
| 4.5 台灣地區發展醫療旅遊產業創新經營模式之策略分析 | 32 |
| 4.6 新竹地區發展醫療旅遊產業創新經營模式之策略分析 | 41 |
| 五、研究結論與建議 | 51 |
| 5.1 結論 | 51 |
| 5.2 建議 | 53 |

| | |
|------------------|----|
| 5.3 研究限制 | 53 |
| 5.4 後續研究建議 | 54 |
| 參考資料 | 55 |



表目錄

| | |
|---------------------------------|----|
| 表 2-1 紅海與藍海策略的對比..... | 16 |
| 表 4-1 台灣觀光巴士路線規劃現況..... | 23 |
| 表 4-2 亞洲地區發展觀光醫療產業國家之競爭力比較..... | 27 |
| 表 4-3 來台觀光人數統計表..... | 29 |
| 表 4-4 醫療院所推出的旅遊醫療產品..... | 31 |



圖目錄

| | |
|--------------------------------------|----|
| 圖 1-1 馬英九的就業金三角 | 4 |
| 圖 1-2 馬英九財經藍圖 | 5 |
| 圖 2-1 國家競爭優勢模型 | 9 |
| 圖 2-2 波特的五力分析 | 11 |
| 圖 2-3 價值創新：藍海策略基石 | 16 |
| 圖 2-4 四項行動架構 | 17 |
| 圖 3-1 研究流程圖 | 20 |
| 圖 4-1 麥可波特的五力分析，將來鴻海集團及台大醫院的合作 | 37 |
| 圖 4-2 麥可波特的五力分析，新竹地區區域醫院聯合經營模式 | 49 |



一、緒論

醫療旅遊為目前熱門的話題，在亞洲各國成為盛行的風潮，有其歷史及地理的背景。亞洲地區物價低廉，醫療費用相對便宜，且醫療技術水準高，吸引歐美人士及中東人士前來從事一邊旅遊，另一邊進行醫療服務的消費。本研究的目的，是要探討分析醫療服務產業及觀光旅遊業兩種不同內涵的經營模式，如何在台灣互相整合，創造新的經營模式。以及從現有產業現況，提出未來可發展的策略及經營模式。

1.1 問題背景與研究動機

1.1.1 問題背景

台灣醫療產業因受全民健保實施之影響而成長受限，且中央健康保險局於 2002 年開始實行醫院總額支付制度，即付費者與醫療供給者，就特定範圍的醫療服務，預先以協商方式，訂定未來一段期間內健康保險醫療服務總支出，以酬付該服務部門在該期間內所提供的醫療服務費用，並藉以確保健康保險維持財務收支平衡的一種醫療費用支付制度（中央健康保險局網站專區/健保總額支付制度，2006）[17]，這更造成了醫療院所經營上的困難，使得各醫療院所為了強化經營模式，增加利潤，推出各項自費醫療項目，並開創更多元化的醫療服務。但是這畢竟是受限於地域化及台灣人口老化之影響，能開創之商機有限，因此各醫療產業急需尋求創新的經營模式。

此外，由於歐美國家醫療收費昂貴，每年約有 50 萬以上觀光人口，前往亞洲尋找高品質且低價格的醫療服務，使得全球吹起一陣醫療旅遊風潮，亞洲各國紛紛積極推動醫療結合觀光旅遊的相關政策。

像是東南亞觀光大國泰國，其政府所大力推動的醫療旅遊，也是區域內最成功的範例。位於曼谷的「康民醫院」已經是亞洲最熱門的醫療目的地之一，2003 年到泰國從事醫療觀光的外籍旅客高達 73 萬人，創造 4 億 8 仟 8 佰萬美元的產值，2005 年治療人次又提升了百分之十六[18]。馬來西亞十三聯邦州之一的檳州，其新任首席部長林冠英於 2008 年 3 月 11 日在首長辦公室首次召開的新聞發佈會上，獻給檳州人民多

份大禮與推動透明運作，其中包括加強醫療旅遊的潛能[19]。

在新加坡方面，其旅遊局、經濟發展局和企業發展局於 2003 年 10 月推出「新加坡國際醫療」計畫，目標是要成為亞洲數一數二的醫療保健服務中心。此計畫推出後，2004 年的醫療旅客大約有 32 萬人，為新加坡帶來約 4 億 9 仟 9 佰萬美元的旅遊收益。2005 年則有 37 萬 4 千人，比預測的 35 萬人還多。新加坡觀光局預計，2010 年前將每年吸引到 100 萬名醫療旅客。醫療結合旅遊為新加坡提振觀光消費，帶來豐厚的收入，也成為一項當紅題材[20]。

而阿拉伯聯合大公國最大城杜拜也正積極發展醫療旅遊業，希望當地醫療水準能在 2015 年趕上歐美國家，因此與美國哈佛醫學院合作興建醫療中心，該醫療中心位於杜拜醫療城內，開發面積五百公頃，比哈佛位於波士頓的醫學中心還大，此外杜拜醫療城還將有美容、spa 及高級飯店等服務，希望每年創造 20 億美元的醫療旅遊營收[21]。

當亞洲各國努力發展醫療旅遊的同時，台灣也開始推動相關政策。行政院衛生署於 2007 年 7 月 11 日起通過「醫療服務國際化旗艦計畫」，以華語、日語及英語的客源為主，並以台灣具有競爭優勢的醫療服務為主要服務項目，分別為以下五項[22][12]：

- 
- 1.活體肝臟移植手術
 - 2.顱顏重建手術
 - 3.心血管介入性治療及外科手術
 - 4.人工生殖技術
 - 5.關節置換手術

此項計畫希望透過政府和民間醫療團隊合作、計畫性行銷，將台灣優質醫療行銷於國際社會，使「把顧客引進來、讓醫療走出去」，提升台灣醫療國際形象，並藉由台灣高醫療水準而低收費，進而帶動國內觀光旅遊、交通及服務產業，預估三年提供服務 10 萬人次，達到 70 億元效益，帶動民間投資和產業升級，提供約 3500 人次就業機會[13]。此計畫推動至 2008 年 2 月，高雄長庚醫院、新光醫院及萬芳醫院等皆有不錯的成績，其中萬芳醫院已累積有數十名以醫療旅遊套裝行程來台的外國遊客，遊客

主要來自東南亞、日本，其次為美國，而 1 萬 5 仟元上下的健檢、微整形、中西醫合併治療都是熱門的項目[23]。

另外，2008 年 3 月國民黨總統候選人提出的觀光政策，除了推動兩岸直航及大陸觀光客來台外，更提出溫泉醫療旅遊、長宿居遊區等主張。其表示台灣擁有豐厚的溫泉資源，且醫療服務品質良好，發展醫療觀光極具潛力，將會全力推動溫泉養生及醫療觀光。預估 2009 年產值可達 180 億元，並且將帶動 105.6 億元新增直接投資，四年內可創造 3 萬個工作機會。而關於開發「長宿居遊區」方面，在台灣、日本、韓國人口老化現象已經日漸嚴重，而中國大陸也即將面臨人口老化問題，因此將積極規劃，結合觀光、旅遊及醫療之「長宿居遊區」，讓老人能生活在風景優美、醫療照顧良好的地區，使台灣成為亞太地區最適合老人長期安居旅遊的國家[24]。

綜合以上觀點，本研究的問題背景有以下幾點：

1. 醫療院所受中央健康保險局的政策影響，使得成長受限，增加經營困難。
2. 醫療旅遊不但是目前亞洲盛行的風潮，也是全球的一大趨勢。
3. 國內開始積極推動觀光產業，並希望利用高品質低費用的醫療服務吸引各國人士，帶動國內經濟成長。

1.1.2 研究動機

根據世界觀光組織(World Tourism Organization, UNWTO)評估，2020 年將會有四分之一的國際觀光客選擇在亞太地區旅遊，約 3 億多名旅客，香港貿易發展局更提出報告指出，2005 年全球保健醫療市場規模達 2000 至 3000 億美元，商機無限，由於亞洲醫療服務價格相對歐美國家低，發展潛力更是雄厚，以台灣現有的醫療技術和品質，加上略低於日本、韓國的收費標準，至少可以搶到 70 億商機。若以洗腎為例，一次只需 4100 元，而在日本約 1 萬元，新加坡 6000 元，南韓 5000 元，若服務 2000 名病患，每人每年平均洗腎 150 次，醫療費用預估可高達 12 億元，且旅行社代辦洗腎服務，可大大的提高需洗腎病患來台旅遊的意願，有助於醫療產業及旅遊產業開拓廣大商機。

另一方面，國內又因為內需消費衰退而經濟景氣持續不振，失業率也居高不下，

2007年平均失業率3.91%，2007年8月時甚至高達4.09%，到2008年1月時也仍有3.8%的高失業率，因此國民黨總統候選人提出打造「就業金三角」計劃，透過解除對服務業的管制，將金融、觀光、醫療三個領域當作台灣成長引擎，賺取外匯，大量創造就業機會，目標鎖定「623」，也就是每年經濟成長6%，2011年前每人平均所得達2萬美元，2012年前失業率降到3%以下[11]。

在國內經濟普遍不景氣，失業率高，觀光業低迷，且醫療業受全民健保影響成長有限的情況之下，希望經由結合觀光旅遊及醫療服務，同時提升兩產業的成長，並帶動其它相關產業發展，創造就業機會，進而活絡整體經濟，增加台灣競爭優勢。因此本文將探討觀光產業及醫療產業所整合之創新營運模式。

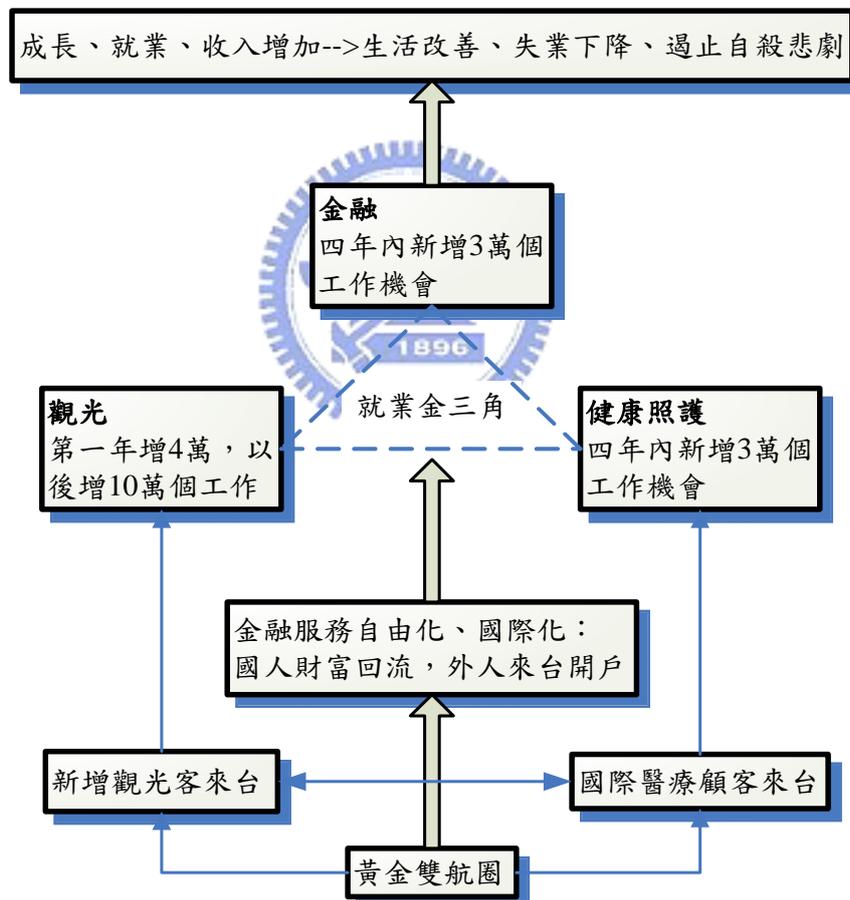


圖 1-1 馬英九的就業金三角[11]

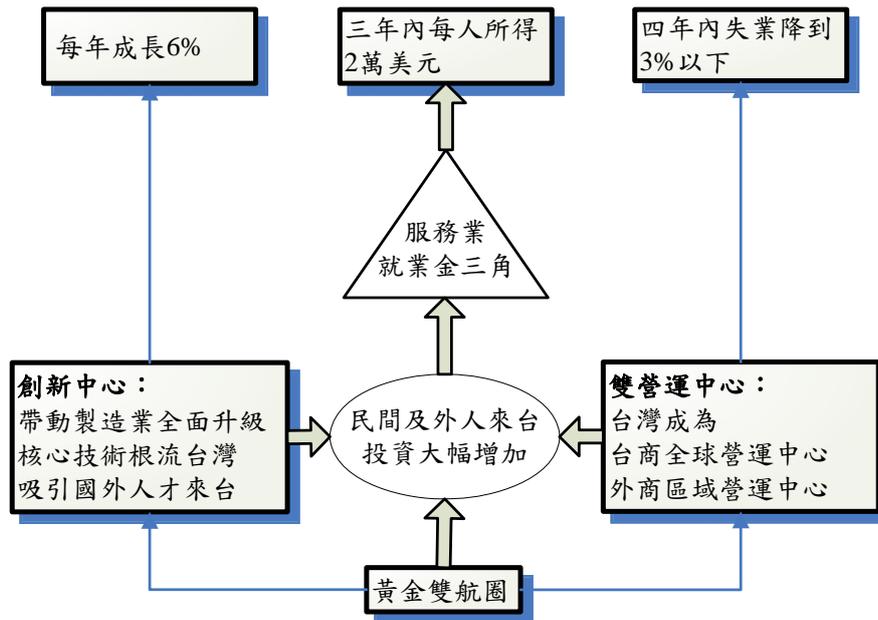


圖 1-2 馬英九財經藍圖[11]

1.2 研究目的

亞太旅遊醫學會表示，台灣旅遊醫療確實有發展的市場，經濟部也估算以全球醫療觀光市場 2000 至 3000 億美元的規模，台灣至少有 70 億美元的商機。台灣的醫療水準及品質已有國際的標準，而且有多項醫療技術及學術水準居領先地位。因此在醫療層面上，加強國際化、品牌化，加強知名度及參加美國醫療衛生機構認證聯合委員會 (Joint Commission International, JCI) 制度，將是達成醫療旅遊中加強醫療方面的方法。其中 JCI 是世界衛生組織(WHO)認可的全球評估醫院質量的權威認證機構，根據美國醫院管理國際標準對美國以外的醫療衛生機構提供評鑑與進行認證，是醫療衛生機構認證的最高標準。JCI 標準是站在病人和公眾利益上對醫院及醫務人員提出的管理標準，其根本目的是為了保證病人安全、確保病人權利和醫療護理服務質量，最終使醫院得到病人與社會的廣泛認同。

而台灣觀光產業要達成「量」的提升，也需要靠「質」的成長，因此談品質、品牌，提升台灣觀光的形象，挖掘台灣觀光的美好。本研究的結果，希望可以在兩項未來台灣發展的重點產業上，如何提升、如何整合、如何創新營運，提供最佳的發展模

式。

1.3 研究流程

本研究的流程分為以下幾項階段：

1. 建立研究問題及目的。
2. 針對研究問題找到相關理論與文獻作基礎，進行不同層面的探討及分析並建立研究方法。
3. 分別對醫療產業及觀光產業進行競爭優勢，競爭策略及價值創新理論為基礎，對產業體系的相關人員進行訪談，了解產業的營運模式與特性。
4. 針對藍海策略、五力分析、開放性創新、破壞性創新等經營策略分析，擬定兩項產業整合之下不同創新經營模式進行架構分析。
5. 結論與建議。



二、文獻探討

本研究針對未來台灣發展經濟上之兩大主軸，醫療及觀光產業，如何進行整合，發揮最大之乘數效應，及如何創新經營模式、經營策略進行探討。

2.1 總額支付制度

我國在健保制度造成財政虧損之後，希望藉由總額制度來控制整體的費用。總額支付制度是付費者與醫療服務提供者，就特定範圍的醫療服務，預先透過集體協商方式，訂定未來一段期間內(通常為一年)，健康保險醫療服務總支出，以總額預算配合論病例計酬是目前大部分國家選擇的趨勢[17]。簡短來說，就是透過付費者及供給者的協商來解決利益衝突。

因此，實施總額支付制度有三個目的0：

1. 以預算引導醫療服務的提供，使醫療費用可以控制在合理的範圍之內
2. 利用醫療專業的同儕制約，使醫療服務的提供能合理化，避免濫用醫療資源
3. 減少其他團體的不當干預，使醫療提供者可以維持適當的專業自主性。

總額支付制度在實際運作上可分為兩種[17]：

1. 支出上限制(Expenditure cap)：預先依據醫療服務成本及服務量的成長，設定健康保險支出的年度預算總額，醫療服務是以相對點數反映各項服務成本，惟每點支付金額是採取回溯性計價方式，由預算總額除以實際總服務量(點數)而得，當實際總服務量大於原先協議的總服務量時，每點支付金額將降低，反之將增加。由於年度預算總額固定，所以可精確控制年度醫療費用。
2. 支出目標制(Expenditure target)：預先設定醫療服務支付價格及醫療服務利用量可容許的上漲率，當實際醫療服務利用率低於預先設定的目標值時，年度預算將會有結餘，但實際醫療服務利用量超過目標值時，超出部分的費用將打折支付，以適度反映醫療服務變動成本。

總額支付制度是許多國家控制總醫療費用支出的主要方法，但是當醫院實施總額支付制度後，全民健保局的醫療與財務風險將移轉給醫療提供者來承擔。由實務上來看，其它實施總額支付制度的國家，沒有醫療費用的總額能夠長期充裕而不會匱乏的，且大部分的國家民眾對於醫療服務滿意度下降的現象。

實施總額支付制度的優缺點如下[1]：

優點

1. 醫療費用的成長可以控制在合理範圍內。
2. 由於預支全年預算總額，可以減少論量計酬的誘因，並配合醫療院所及醫師檔案分析的運用使服務行為合理化。
3. 於總額的前提之下，醫師服務團體可以自訂支付標準及主導專業審查，專業自主權得以提昇；另外，亦可促進同儕制約，使醫療行為趨於合理。
4. 由於付費者與供給者共同協商，加強雙方成本意識，並使雙方權益平衡。
5. 藉由實證研究得知，施行總額支付制度可以減少平均住院天數。
6. 促使醫療資源合理分配。
7. 透過協商機制，以減少不必要的成本。

缺點

1. 參與協商的各方若不具備充分的協調能力與準備，則協議不易達成。
2. 單靠總額預算支付制度仍無法完全改變醫師的診療行為，必須有相關配套措施，才能說服醫療提供者改變其醫療行為，使之趨於合理。
3. 醫療服務提供者自主審查，如果審查制度不健全，易導致不公平的現象。
4. 若不具備完整的監測機制，醫療品質仍可能下降，而使被保險人的權益受損。
5. 須有歷年資料，才能正確推估預算。
6. 可能造成病患排隊等候的情形。

2.2 競爭策略

2.2.1 波特的國家競爭優勢

國家鑽石模型(diamond model)[16]是用來討論國家優勢的根基，由麥可波特提出，包含四個關鍵因素：生產要素，需求條件，相關產業與支援產業的表現，企業策略和結構與國內競爭優勢。另外還有二個輔助角色：機會事件，政府；以上四個關鍵因性及二個角色說明如下[6]：

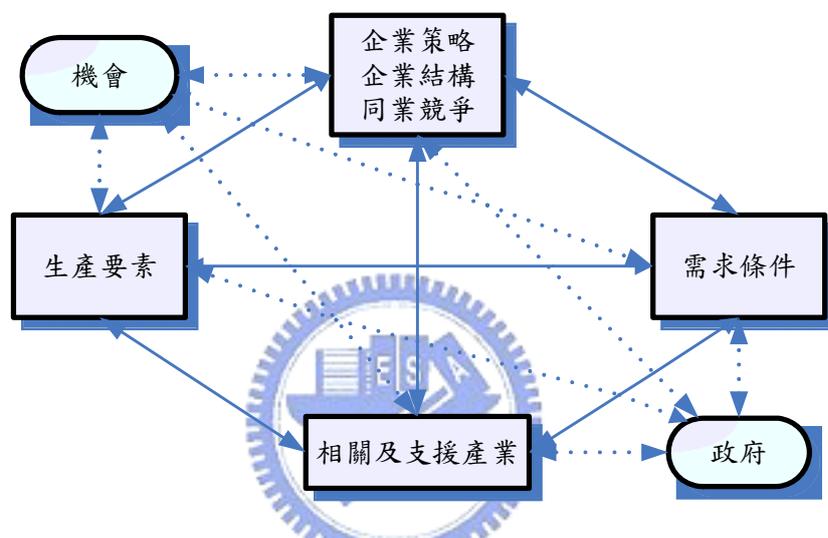


圖 2-1 國家競爭優勢模型[6]

1. 生產要素 即一個國家在特定產業競爭中有關生產力面的表現。有兩種分類方式，第一種是分為初級生產要素和高級生產要素，而後者對競爭優勢的重要性較高；第二種是依專業程度分為一般型生產要素及專業型生產要素，後者提供較具決定性與持續力的競爭優勢基礎。另外，波特根據古典經濟學，將其歸納成五大類：人力資源，天然資源，知識資源，資本資源，基礎設施。
2. 需求條件 即一國之內需市場，可促進經濟規模的成長及效率的提升。從國內市場需求轉換為國際市場需求的能力也是很重要的。若內銷市場大於外銷市場，公司會先專注於內銷市場，本國市場要能產生國家競爭優勢，須有三項特色：區隔市場需求結構，歡迎內行而挑剔的客戶，預期型需求。
3. 相關產業與支援產業的表現 一個企業會具有潛在優勢，通常是因為相關產業和支

援產業也具競爭優勢。因為相關產業的表現與能力，會帶動上下產業的發展，也就是拉拔效應。所以全球競爭的成敗不單靠自身的努力，還要相關產業的支援。

4. 企業策略和結構與國內競爭情況 企業除了發揮本身的條件，管理模式和組織的長處外，更應該掌握國家環境的特色，配合企業目標、策略和組織結構，增強企業競爭力，簡言之，當地條件影響公司的策略。
5. 機會事件的角色 機會事件(chance)是指企業無法控制的事件，且會形成影響產業競爭的機會，大都發生在公司甚至國家外部。機會的角色是不對稱，是排擠的，例如石油危機，對石油輸出國產生暴利，而石油需求國家則深受其害。雖然機會事件可能改變一個國家在某一產業的競爭優勢，波特認為國家特質屬性是非常重要的決定力量，只有最有利的鑽石才有可能將上帝賦與的機會事件轉化成競爭優勢。
6. 政府的角色 政府政策會影響上面所提的四個關鍵要素。例如進口管制會影響國內需求，教育投資影響生產要素的人力素質。

鑽石模型本身是一個相輔相成的系統，任何一個點都會受到其他點的影響。每一個國家的每一個產業都有自己獨特的產業鑽石，有的具有競爭力，有的則沒有。因此不是每一個國家在每一個產業都可以達到競爭優勢。

2.2.2 五力分析

麥可波特(Michael E. Porter)[5][15]這位競爭策略的權威認為，企業最關心的是由產業中的基本競爭力量(competitive forces)決定的產業內競爭密度(competitive intensity)，而驅動產業競爭的力量包括：新進入者的威脅、替代品的威脅、消費者的議價能力、供應商的議價能力、同業的競爭力。從以上五種力量的角度來看，我們可以發現競爭密度最高的產業情況是：任何企業可自由進入此產業，現有企業對消費者及供應商沒有議價能力，競爭者多，替代品的威脅層出不窮。就短期而言，這些力量會造成企業運作的限制，但在長期來看，企業可利用策略選擇來改變一種以上的競爭力量使企業佔有優勢。以下將針對五種競爭力量做說明[7]：

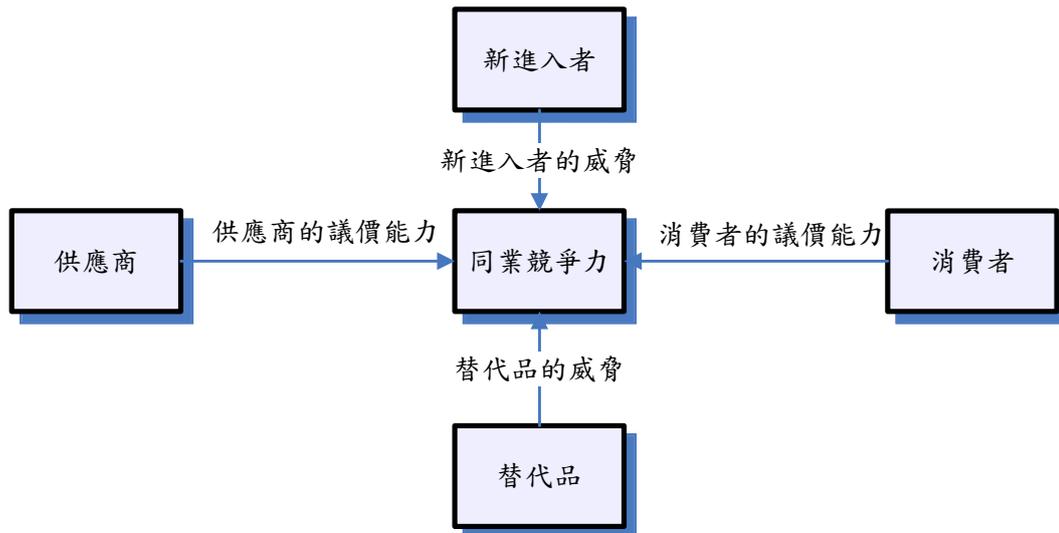


圖 2-2 波特的五力分析.[7]

1. 新進入者的威脅

當有新進入者時，其會增加新的產能，也會侵蝕既有廠商的市場佔有率，造成產業獲利率減少。因此，若能將新進入者阻擋在產業之外，則既有廠商會有比較高的利潤，為了達到這個目的，既有廠商會盡可能的提高進入障礙(entry barrier)。進入障礙是指阻止企業進入某一產業或使企業進入某一產業變得更為困難的因素，通常包括：資金需求，規模經濟(economies of scale)，產品差異化(product differentiation)，轉移成本(switching cost)，成本優勢，品牌認同，使用配銷通路，即有廠商的報復，政府政策。

- 資金需求 當進入此產業必須要有龐大的資金時，則缺乏資金的新進入者就會被阻擋在外，無法進入此產業，此時既有廠商的獲利性便不會受到新進入者的影響。例如汽車產業需要大量的資金建立生產設備及配銷網路，製造大型商用飛機需要龐大財務資源來設置廠房及設備。
- 規模經濟 當產量增加時，產品的單位成本會下降，大型廠商可藉由規模經濟之利來壓低價格，以使得新進入者知難而退。例如 Intel、IBM、Motorola 等，在高級微處理器、通訊用晶片及積體電路的生產上取得規模經濟，進而嚇阻了新進入者。
- 產品差異化 產品在消費者心中有特別形象的認知差異或產品具有獨特性的實體差異，廠商可利用產品差異化來讓顧客保持忠誠度。對新進入者而言，要改變顧客對既有廠商的購買偏好及忠誠度，並建立其產品差異化的代價過於昂貴，故產品差

異化可成為進入障礙。

- **轉移成本** 即顧客轉而使用新的產品所衍生的成本。為了要進入產業，新進入者必須說服別家廠商的顧客轉向跟自己購買，而顧客在轉移購買對象時，也需要測試新產品、協調新契約、訓練人員使用新產品，這些都造成了顧客的成本，若轉移成本過高，顧客便不願做轉移。
- **成本優勢** 新產品獲得大量的市場佔有率，並使市場視為是標準品後，這個新產品的製造商就會具有成本優勢。例如 Microsoft 公司早期替 IBM 個人電腦發展 MS-DOS 作業系統，當此作業系統被 PC 製造商廣為使用之後，Microsoft 相較於其它潛在競爭者有明顯的優勢。
- **品牌認同** 對於不經常購買且價格高昂的產品而言，品牌認同特別重要。品牌認同的建立需要投入相當大的資源和時間，因此新進入者在品牌認同上通常會遭遇到很大的困難，這也是為什麼既有廠商擁有品牌認同是一個進入障礙。例如日本汽車在產品發展及廣告上花費了大量的金錢及時間，才被美國消費者認同。
- **使用配銷通路** 通常既有廠商對市場上的配銷通路有著一定的影響力，可以阻止新進入者的使用，因此使用配銷通路也是一個進入障礙。例如既有廠商佔滿零售業者的貨架空間，此時新進入者必須花費大量的促銷費用建立相當的知名度，才會讓零售業者願意讓出一些貨架空間。
- **既有廠商的報復** 有時既有廠商強烈的報復意圖就足以嚇阻新進入者。例如在 1960 年代，當 Dr.Pepper 要進軍全美市場時，遭遇到 Coca cola 及 Pepsi 的報復而不敢進入市場。
- **政府政策** 政府可利用對原料使用的限制，造成廠商進入產業的障礙。

2. 同業的競爭力

產業中競爭密度會影響供應商成本、配銷通路，並增加購買者的議價能力，進而對產業獲利性及吸引力造成影響。任何廠商的降價活動或推出新產品，都會引起其他廠商的競相效尤，在經濟學上，此現象稱為割喉競爭(cut-throat competition)。而當以下現象發生時，競爭者之間會進行割喉競爭，使產業獲利率降低：產業沒有領導者，

廠商數目很多，廠商具有高固定成本或存貨成本，產能充過度，退出障礙(exit barrier)高，產品無差異性，產業成長緩慢，。

- 產業領導者 產業中市場佔有率高的廠商會成為該產業的領導者，而強勢的領導者會規範各廠商的行為，以避免引發價格戰。利用降價措施作為嚇阻及報復的手段，是產業領導者所採用的方法之一，因其具有大量的財務支援做後盾，故可以在價格戰中支撐得比其他廠商久。若產業沒有領導者，那麼會造成價格戰頻繁，使產業獲利率降低。
- 廠商數目 廠商數目過多，即使有產業領導者的存在，仍然很難規範訂價行為，這樣的結果，會降低產業獲利率。反之，當競爭者數目不多，且規模相同時，彼此之間會監視對方行動，若一家廠商有所動作，必會引起其他廠商的相對反應。
- 固定或存貨成本 當廠商的固定成本很高時，會希望利用產能來平衡獲利，但當產能擴充過大時，反而必須降價來吸引或保留顧客，除非此產業有高需求彈性，不然這樣的結果會造成產業獲利降低。因此，當產業內的廠商有高固定成本時，獲利率會下降。
- 產能 若廠商增加產能的來源只有建廠，那它便會企圖以大量製造來壓低單位成本，而大量的產品會造成很大的銷售壓力，否則囤積的產品會衍生額外的成本。
- 退出障礙 廠商退出此產業的障礙或困難。若部分競爭者退出此產業，則此產業的競爭密度會降低。在退出障礙低的產業，其獲利率會比較高。退出障礙有許多的形式，像是廠商的專屬資產便是其中一種，因為這些資產在其它產業沒有用處。
- 產品差異化 產品差異化可用來避開價格戰。若產業內產品差異化高，則獲利率必然較高，如軟體業。反之，若產業涉及到無差異化的產品，則產業的獲利率必然較低，例如紡織業。
- 產業成長緩慢 當產業發展成熟時，市場會趨於飽和，廠商之間為了爭取更多的客戶，會無所不用其極，競爭激烈可想而知。

3. 替代品的威脅

替代品(substitute products)是指在功能上和既有產品相同或非常相似，但可以滿足

同樣需求的另一種產品。確認替代品後，企業必須判斷替代品對企業自身利潤的影響。通常，當替代品能以較低成本來做到相同功能，或在成本不變的情況下，能有更多的功能，才會對既有產品造成威脅。

4. 消費者的議價能力

消費者可對廠商施加壓力，要求它們降價或提供更好的服務。而當以下情況時，消費者的議價能力(buyer's bargaining power)會較高：消費者具有產品知識，購買量多、購買金額大，產品不被視為絕對必需，購買者集中，產品無差異化特性，購買者很容易進入賣方產業。

- 消費者具有產品知識 消費者若缺乏對產品的相關知識，在議價時就會相對居於劣勢，而具有行銷技巧的賣方會讓消費者付出較高的價格。因此，向知識不足的消費者銷售產品，會使賣方獲得較高的利潤。相反的，若消費者有足夠的知識和資訊來評估競爭品牌，則議價能力就會提高，使得賣方無法提高價格，產業獲利率自然下降。
- 購買量多、購買金額大 若消費者的購買量不大，即使價格大幅下降，但對總購買成本的影響不大，所以不會有對賣方施加降價壓力的動機。反之，當購買量大時，即使價格小幅下降，仍對總購買成本影響很大，就會有強烈動機向賣方施加壓力。此外，購買金額也會影響議價能力，當購買金額高時，殺價動機強，其議價能力自然也高。
- 產品功能 當產品可提供關鍵性的功能，則消費者會付出高價購買產品。相反的，若產品無特殊功能，消費者可要可不要，此時消費者議價能力便會提高。
- 消費者集中 當消費者比賣方集中時，議價能力會較高，因此消費者可獲得更低價或更好的服務。
- 產品無差異化特性 當消費者購買無差異性、標準化的產品，因為可以在不必花費轉移成本的情況下更換供應商，因此消費者的議價能力會較高。
- 消費者很容易進入賣方產業 若消費者可自行製造先前所購買的產品，則對供應商有很高的議價能力，此行為稱為向後整合(backward integration)。

5. 供應商的議價能力

供應商會對產業獲利率產生影響。在下列情況下，供應商的議價能力(supplier's bargaining power)會較高：產品對購買者具有關鍵性，高的轉移成本，賣方集中，很容易進入買方產業。

- 產品對購買者具有關鍵性 當供應商提供的產品對買方具關鍵性，則議價能力高。例如半導體是個人電腦的主要元件，所以半導體廠商便具有較高的議價能力。
- 高的轉移成本 若消費者有很高的轉移成本，則供應商的議價能力必然較高。例如 Microsoft 公司對消費者有很高的議價能力，因為轉換作業系統的成本很高。
- 賣方集中 當供應商比買方更集中時，供應商議價能力會較高。
- 很容易進入買方產業 當供應商可以很容易的進入其所供應的產業時，他們的議價能力就會提高。因此，很容易進入買方產業會使供應商獲利。而此行動稱為向前整合(forward integration)

2.3 藍海策略



歐洲管理學院金偉燦與莫伯尼兩位管理大師在 2005 年提出的「藍海策略」[4][14]，是有別於波特著名競爭策略的另一種思考模式。他們認為產業的框架可能被改變，以創新為中心，將需求有效擴大，進行有價值的差異化，使產業的框框變大，產生新的領域，在新的領域中可能都沒有競爭者存在或競爭者寡，因而可以有豐厚利潤，企業便得以兼顧成長與獲利。以經濟學的觀點來說，藍海策略就是創造最大的消費者剩餘，同時產生較大的生產者剩餘。

藍海策略和紅海策略的不同在於，競爭本位的紅海策略，認定產業的結構狀態是固定的，企業被迫在結構中競爭。這種想法源自學術界所謂的「結構主義」觀點，或「環境決定論」。在紅海，從事差異化所費不貲，因為所有公司都秉持相同的「最佳實務」法則從事競爭。在這種情況下，公司的策略選擇只剩下追求差異化或降低成本。相反的，價值創新是奠基於，市場邊界和企業結構屬於未知，可以經由企業的行為和信念獲得重建，我們稱之為「重建主義觀點」。在重建主義世界，策略的目標是打破現

有的「價值/成本抵換」模式，創造新的最佳實務法則，因而開創出藍海。

表 2-1 紅海與藍海策略的對比[4]

| 紅海策略 | 藍海策略 |
|----------------------------|-------------------------|
| 在現有市場空間競爭 | 創造沒有競爭的市場空間 |
| 打敗競爭 | 把競爭變得毫無意義 |
| 利用現有需求 | 創造和掌握新的需求 |
| 採取價值與成本抵換 | 打破價值/成本抵換 |
| 整個公司的活動系統，配合它對差異化或低成本選擇的策略 | 整個公司的活動系統，配合同時追求差異化和低成本 |

因此開發藍海是為了降低成本，並為顧客提高產品價值，這是同時為公司和顧客創造價值躍進的方法。由於顧客得到的價值，來自公司提供的產品效益和售價；而公司得到的價值，來自產品價格及成本結構。因此，只有在產品的效益，售價和成本活動形成的整個體系適當搭配下，才能達到價值創新。這種兼顧整體系統的方式，使得創造藍海的策略可長可久，換句話說，藍海策略統合了企業的一切功能性和執行面的活動。價值創新不只是「創新」，而是攸關涵蓋公司整體的策略。要達到價值創新，公司整個作業體系必須定位為達到顧客和公司雙方的價值「躍進」，不這樣做，創新仍將與策略核心脫節。

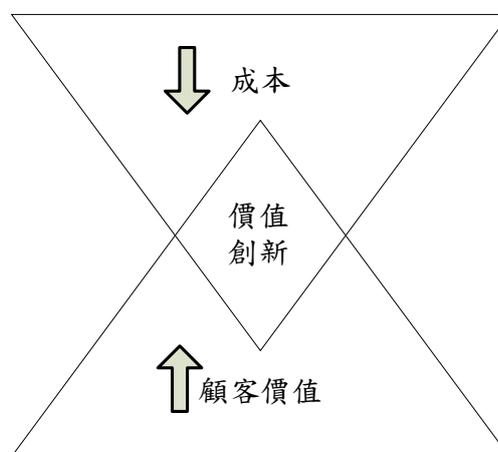


圖 2-3 價值創新：藍海策略基石[4]

而在建立藍海策略時，策略草圖(strategy canvas)提供了診斷及行動架構，讓你了

解當前市場的競爭重點，業者目前在產品、服務與供應方面的競爭因素，以及顧客從市場的現有競爭中得到什麼，並了解策略組合或價值曲線。要開創無人競爭的新市場，必須要從根本扭轉企業的策略草圖，重新定位策略焦點。為重建買方價值基礎並塑造新的價值曲線，我們發展出四項行動架構(four actions framework)。要破除差異化與低成本的抵換關係，創造新的價值曲線，產業的策略邏輯與經營模式必須接受下面四個關鍵問題的挑戰：

1. 產業內習以為常的因素，有哪些應予消除(eliminate)？
2. 哪些因素應降低(reduce)到遠低於產業標準？
3. 哪些因素應提升(raise)到遠超過產業標準？
4. 哪些未提供的因素，應該被創造(create)出來？

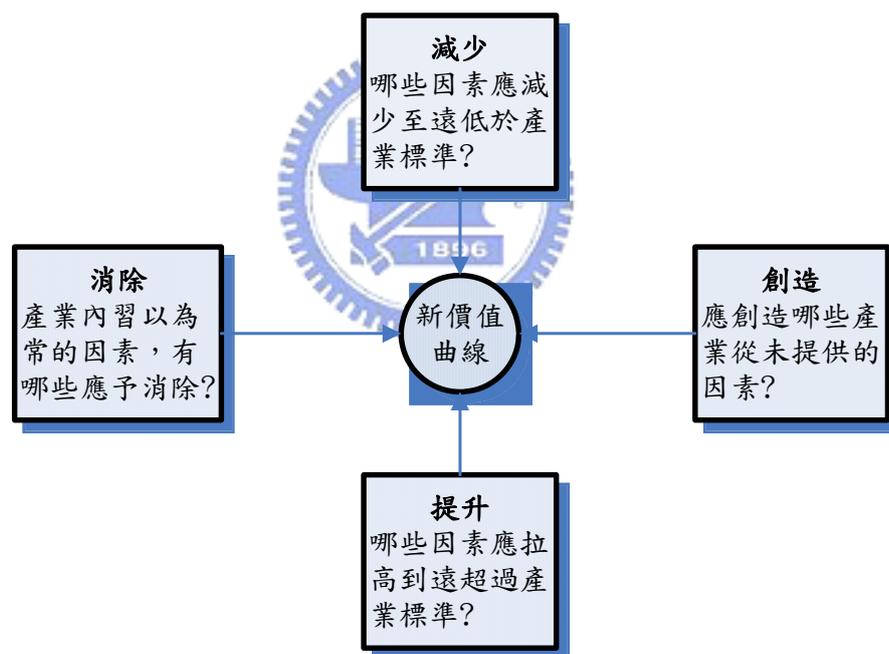


圖 2-4 四項行動架構 [4]

第一個問題促使你思索，產業內哪些競爭因素應該消去。這些存在已久的因素常被視為理所當然，但其實它們的價值已日漸流失，甚至還會減損現有價值。第二個問題迫使你正視產品及服務是否設計過度，只為超越並擊敗競爭對手：企業若是對顧客過度周到，只會使成本結構增加，卻得不到任何好處。

第三個問題是要找出產業是否有哪些盲點是顧客必須將就的，你必須想辦法解

決。第四個問題協助你開發出買方價值的全新基礎、創造新的需求，並改變產業的策略定價。

前兩個問題讓你思考到該如何改變成本結構，才不會受到競爭纏鬥的影響。後兩個問題有助於思考如何提昇買方價值及創新需求。

金偉燦與莫伯尼兩位教授除了提出藍海策略的概念及分析工具外，也提出了一套嚴謹的藍海策略架構，告訴企業如何同時追求高價值和低成本。藍海策略可以從四個擬定原則、二個執行原則下手。

擬定原則：

1. 重建市場邊界—從六大途徑(跨足另類產業、探討策略群組、破解顧客鏈、互補產品與服務、理性 vs 感性訴求、看見未來趨勢)重新定義產業界限，走出傳統競爭思維，減少搜尋風險(search risk)。

2. 聚焦於願景而非數字—策略應來自於願景、避免讓策略計畫淪於數字遊戲，少計畫風險(planning risk)。

3. 超越現有需求—專注於劃分顧客的差異性，努力在非顧客之間建立強大的共同點，擴大新需求及市場空間，如此便能降低規模風險(scale risk)。

4. 策略次序要正確—買方效益擺第一，從策略定價來擬定目標成本，思考如何破除策略推行的阻力，解決經營模式風險(business model risk)。

執行原則：

1. 克服重大組織障礙—儘管領導人時間緊迫，組織資源有限，啟動引爆點領導(tipping point leadership)就能克服認知、資源、動機和政治阻力，解決組織風險(organizational risk)。

2. 把執行納入策略—以公平程序激發組織成員的使命感，讓其自動自發，促進策略執行，少管理風險(management risk)。

三、研究方法

經由文獻資料探討與相關產業現況分析，本研究歸納整理出台灣醫療旅遊產業經營模式之分析，做為本研究探討未來台灣及新竹地區醫療旅遊產業創新經營模式策略之依據。

3.1 研究架構

本研究針對亞洲及台灣地區之醫療服務結合觀光旅遊的服務創新模式做為研究主題。透過產業現況分析，以及結合此兩種產業的創新服務個案之收集、整理，研究出相關創新服務個案的競爭強度和價值曲線，再針對將來台灣及新竹地區的醫療旅遊創新服務模式做進一步的研究。

研究架構是利用五力分析及藍海策略兩種不同的理論，對創新服務相關個案做出競爭策略及創新策略的策略分析，歸納整理出此種創新服務所創造的顧客與產業價值。再依據此架構，以提供將來台灣及新竹地區醫療旅遊產業之創新服務為研究標的，研究此創新服務模式的競爭策略與創新策略。

希望經由此研究結果，能做為台灣及新竹地區醫療旅遊產業創新服務發展的建議，以幫助醫療服務產業擺脫困境。

圖 3-1-1 是根據此研究架構所建立的研究流程圖。

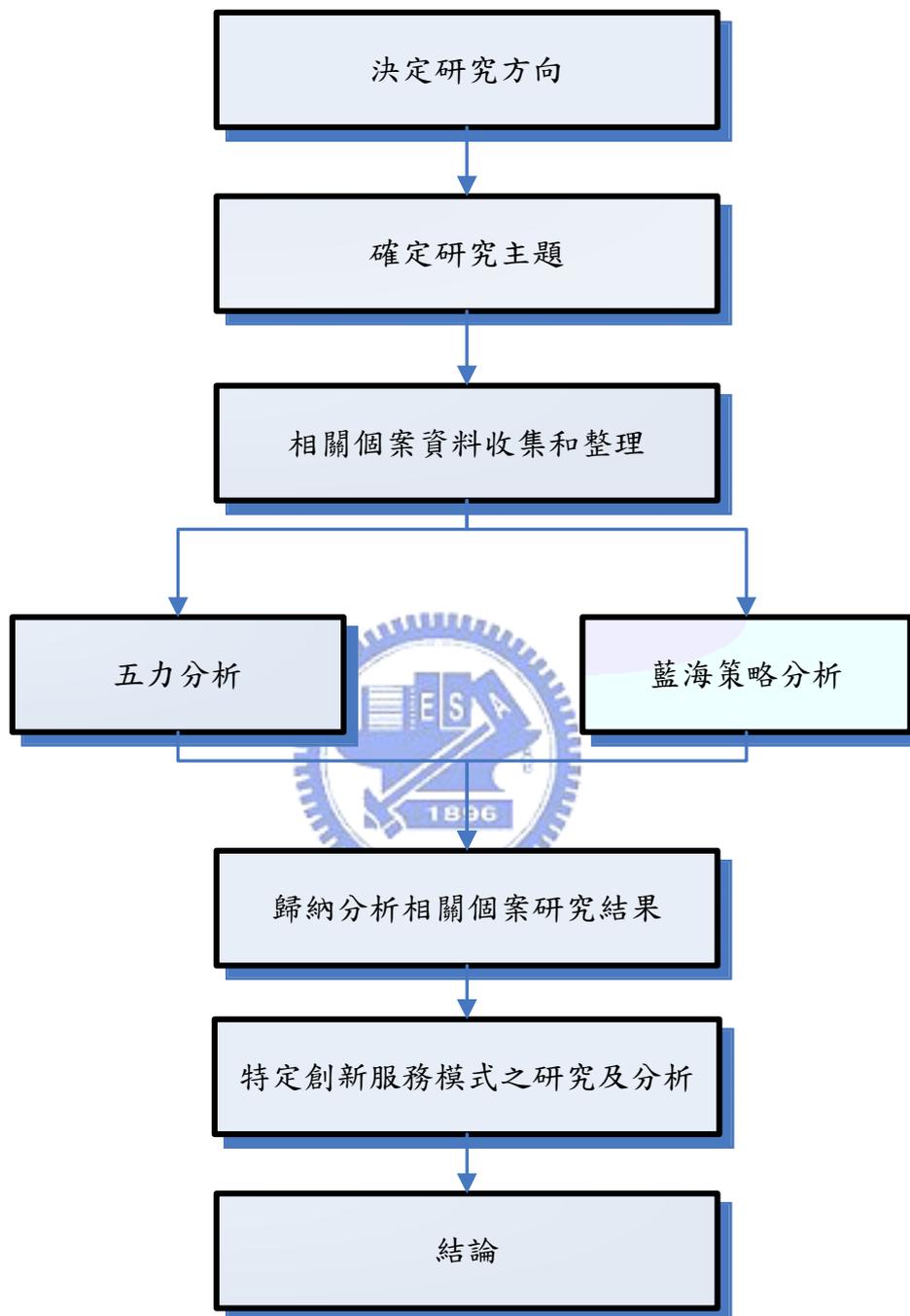


圖 3-1 研究流程圖

3.2 資料蒐集

醫療服務產業結合觀光旅遊產業是近年來的創新服務，也是許多國家積極推廣的一種經營方式。目前國內也開始推行此種創新服務模式，因此本研究利用國內外的醫療旅遊個案，研究其創新服務模式，再針對將來台灣及新竹地區發展醫療旅遊之創新服務，分析競爭結構，找出新的價值曲線。

研究資料來源與理論架構包括國內外著作、論文、期刊、報章雜誌、網路資料等。醫療服務產業結合觀光旅遊產業為近年的創新服務，其相關的著作、論文及期刊並不多，因此為蒐集最新的資料及蒐集的便利，本研究藉重網路以取得重要資料。



四、台灣醫療旅遊產業之經營模式及現況分析

4.1 醫療產業現況

醫療產業受限於中央健保局自 2002 年 7 月 1 日開始實施醫院總額支付制度後，醫院的經營進入了微利時代，醫院經營愈加困難。所謂總支付制度，是指付費者與醫療供給者就特定範圍的醫療服務，預先以協商方式訂定出未來一段期間內健康保險醫療服務總支出，以酬付該服務部門在該期間內所提供的醫療服務費用，並藉以確保健康保險維持財務收支平衡的一種醫療費用支付制度(中央健康保險局健保總額支付制度專區，2006)[17]。

在這種情況下，全國醫療院所提供的醫療服務一定超過健保局給付的醫療費用，造成醫療產業的虧損。以 2004 年為例，即少了 411.47 億元，而醫療產業管理者往往只求能降低成本，以獲取微利及生存空間。但是目前人口老化、就醫方便、醫院林立、彼此之間的差異性不大，造成競爭劇烈，就像在競爭的紅海中廝殺，長久之後，將可見到家家醫院倒閉以及整體醫療品質的滑落。

醫療院所在總額制度之下，為顧及營運的壓力只能採取各種節省成本的手段，如限制病人門診數、限制門診掛號數目及縮短病人住院天數等。現在不像以前一樣，門診病人看的多，醫院收入增加，而是在總額限制之內，看的病人數目一旦超過給付的額度，將是看的病人愈多，賠的愈多。因此，藉由休診、減少門診數目，以降低經營成本支出，或是在某些時段減少病床數等，皆是經營者節流的方法。

醫療院所在面臨總額制度之下的壓力，只好利用多餘產能，開發健保收入以外的來源。於是，各種不受健保制度限制的自費項目成為營運的另一處出路。但是，內需市場畢竟有限，加上醫院彼此之間的核心競爭能力相似，所以在醫療市場的佔有率上差異不大，同樣也是在競爭的紅海中廝殺。因此醫療旅遊產業的創新經營模式也許是在目前受健保壓縮之下的醫療產業的另一項藍海。

4.2 台灣觀光產業

台灣擁有豐富的天然觀光資源，在這三萬六千平方公里的土地上，有高山、森林、湖泊、急流與瀑布，更有著名的溫泉、綿延的海灘、海蝕奇岩及海底珊瑚礁等多樣的自然美景。但長期以來，台灣觀光產業予人低價、品質低落的負面形象。觀光是最賣感覺、講體驗的產業，目前內需不振、物價高漲，國內旅遊業一片冷颼颼，需要靠不斷創新來推動。

表 4-1 台灣觀光巴士路線規劃現況[25]

| 地區 | 一日行程 | 二日行程 |
|----|--|---|
| 北部 | 北海岸、野柳(朱銘美術館) 東北角海岸、金瓜石、九份 坪林雪山隧道、東北角之旅 宜蘭文化、知性之旅 蘭陽自然、生態之遊 蘭陽假期之遊 拉拉山神木群森呼吸 新竹內灣城鄉假期 | 太平山風情 太平山、礁溪泡湯、龜山島賞鯨之遊 雪山隧道、賞鯨、東北角海岸、九份樂活 |
| | 僅提供外語導覽：(半日遊) 九份、東北角海岸觀光 基隆港、野柳、北海岸公園 台北市內觀光 台北夜景觀光 陽明山國家公園及溫泉浴 三峽鶯歌民俗藝術觀光 烏來原住民部落巡禮 | |

| | | |
|----|---|---|
| 中部 | 苗栗大湖、飛牛牧場、三義知性遊 南庄山水風情與生態人文 谷關溫泉、文化古城風華台中 南投清境農場與廬山溫泉 日月潭山光水色、大雁澀水農村風情 戀戀人線情-鹿港小鎮風情與田尾公路花園探古尋花之旅 雲林劍湖山世界、古坑咖啡之遊 | 梨山福壽山果林綠野漫步與武陵櫻花鈞吻鮭生態之旅 埔里酒香紙都、日月潭山光水色、南投清境、廬山溫泉 埔里鎮、日月潭與鹿港古蹟觀光 |
| 南部 | 阿里山鐵道之旅 高屏山麓自然文化之旅 高屏山麓主題生態之旅 港都山海精華之旅 墾丁旅遊線半/一日遊 | 超人氣阿里山奮起湖之旅 南台灣文化古都、墾丁人文生態三日遊 港都高雄、美濃藤枝人文生態之旅 |
| 東部 | 花東山海風情 花蓮主題樂園探險 天祥太魯閣自然知性半/一日遊 花東縱谷、玉長休閒半/一日遊 僅提供外語導覽： 花蓮太魯閣峽谷觀光 | 花蓮豐富之旅 |
| 離島 | 美麗相遇-菊島悠閒半日之旅 | 來去菊島. 七美. 休閒漁業悠閒三日遊 |

目前台灣已將觀光產業定位為國家策略性發展的重要產業，被政府視為提供就業機會及賺取外匯的手段，也是台灣與世界接軌的重要產業。「觀光教父」嚴長壽把觀光旅遊當成是「讓台灣和世界交朋友」[8]。他的理論為結合文化與觀光，創造一種感動的力量，去跟世界觀光客交朋友。台灣擁有中華文化，可以結合台灣的特色，如台灣的美食、禪修及藝術，甚至是原住民的文化，這些對外國旅客來說，都是有特色的行銷素材，是推展觀光是很好的組合。

國際觀光客的旅遊有所謂三個階段的理論，第一階段叫「走馬看花」他到從沒有去過的地方，要快看、快走，怕時間不夠用。過一段時間之後，進入第二階段，所謂的「深度旅遊」，這是文化層面的表現，如吳哥窟、羅浮宮等。第三階段為「無期而為」，到一個地方花一段時間慢慢玩、慢慢走，什麼都不期待，只是讓心情放鬆。

台灣有自己的文化之美與觀光巧妙結合，才能創造感動力。我們有獨特的宗教文化、文化古蹟、禪修，這些是我們的優勢，要用國際的專家及世界的眼光，有好的文化內涵，才是台灣觀光業的永續之路。

開放大陸客來台，背後的龐大商機被視為振興台灣經濟的活水。以大陸客一人平均在台停留 7 天 6 夜，一天花費 280 美元，潛在的利益十分可觀。但是又不能只想從中賺對方的鈔票，否則當遊客量一大，業者無可避免就會殺價競爭，以低於成本的價格搶生意，再想辦法賺取回扣，旅遊品質便節節惡化，大陸客返家後口耳相傳，破壞台灣觀光形象，連補救的機會都沒有。

因此，為避免讓大陸客走馬看花，應拿出優勢如文化結合觀光，才能讓大陸客一再造訪。文化是台灣在國際觀光上的加值關鍵，可以包裝出台灣的感動之旅，如汐止慈航堂的肉身菩薩、「優劇場」的鼓聲表現、「表演工作坊」的即興創作、台灣茶葉的產製、泡茶等，還有台灣流行音樂的文化表演、宗教的禪修體驗，都是創造台灣文化特色的感動資源。

政府也應該加強對於觀光業者的品質管制及調查，才能讓台灣觀光業的未來長長久久，達到觀光客旅遊三個階段理論皆滿足的理想藍圖。

台灣另一項優勢為發展醫療觀光。大陸已有超過一千萬名富翁，有能力自費到台灣就醫，而台灣精湛的醫療體系及技術優勢，與大陸語言相通，發展精緻化醫療觀光旅遊十分有利，這也是觀光產業目前的一項新藍海。

4.3 醫療旅遊

依據世界旅遊組織的定義(World Tourism Organization, 2006)，醫療旅遊(medical tourism)是指以醫療護理，疾病與健康，康復與休養為主題的旅遊服務。近年來隨著醫

療產業的發展，所提供的服務範圍也越來越廣，包括健康檢查、整型美容、疾病醫療、重症醫療、器官移植等，都可以納入醫療旅遊的範圍。

根據英國經濟學人智庫(2006)的最新預測，醫藥服務、科技、永續能源並列為全球三大核心產業。在 2005 年全球保健醫療市場已達 2000 至 3000 億美元規模。預估到 2010 年時將會有 4000 萬人進行醫療旅遊，而這項產業將成為年產值 4000 億美元的新產業。相較於新加坡、印度及泰國等亞洲國家，台灣發展醫療旅遊產業起步較晚。但以台灣醫療的水準來看，已具備發展醫療旅遊產業的潛力。而醫療業者也表示，無論就提高國內醫療設施的使用效益，還是做為補足健保制度、醫院收支平衡的財務缺口，國際觀光旅遊醫療市場都是醫療院所積極爭取的區塊。

台灣在醫療旅遊產業的主要競爭者應會是在亞洲的各國，尤其是鄰近的泰國、新加坡、韓國、日本等。在觀光業的發展上，鄰近的這些國家都不輸台灣，且這些國家都有其特殊的觀光文化背景，在吸引歐美觀光客源上，都有其獨特的優勢。因此台灣在這方面的唯一優勢將是針對中國大陸觀光客來台觀光。

中國大陸經濟起飛，生活水準提高，出國觀光的市場規模與潛力呈倍數的成長。台灣憑藉文化相通及語言優勢，將是搶攻這一塊大餅的最大優勢。

醫療旅遊的產業，在於創造全新的觀光消費與價值觀念，結合觀光及醫療成為一種經濟活動，賺取高附加價值的產業利潤，進一步對觀光產業產生催化作用。目前台灣觀光醫療處於起步的階段，應尋求市場切入點，決定目標客戶，找到最重要的消費群，而大陸觀光客則是最值得開發的潛力市場。

馬英九總統的政見「就業金三角」計畫，就是看準了這項優勢所提出的經濟規劃，開放大陸遊客來台觀光，化解兩岸觀光人數不對等的「貿易赤字」。由第一年每天三千名，名額逐年增加，第四年達到一天一萬名大陸遊客，屆時開放大陸遊客來台的觀光收入，一年可達 2000 億台幣。而以每增加 25 位觀光客，就可以增加一個就業機會來看，四年內可以創造 10 萬個工作機會，對於活絡經濟及內需市場幫助很大。

表 4-2 亞洲地區發展觀光醫療產業國家之競爭力比較[2]

| 國家 | 醫療項目 | 客戶來源 | 競爭優勢 | 競爭策略 |
|------|--------------------------------|--------------------------------|--|---|
| 新加坡 | 健康檢查 癌症治療 | 各國外派 亞洲員工 中東 印尼 大陸 | 保護個人隱私 專業醫療照護 乾淨的環境 交通便捷 簡化入境就醫流程 亞洲區域醫療中心 語言優勢(英語、華語) | 政府強力整合管理 設立單一服務窗口 國際病人服務中心 與國際著名醫療中心結合 官方網站積極行銷 舉辦國際醫療會議 |
| 印度 | 心導管及繞道手術 關節手術 牙科 傳統療法 | 中東 東南亞 英國 | 語言優勢(英語) 廉價醫療人力 專業醫療照護 | 國際認證 獎勵外資投入 藉通訊醫療及醫療外包服務 接受歐美醫生轉介之病患 |
| 泰國 | 水療 整型美容 變性手術 | 美國 澳洲 | 渡假勝地 自然觀光資源 廉價醫療人力 | 政府積極推廣 以公司方式經營，由專業經理人管理 官方網站積極行銷 |
| 馬來西亞 | 整型美容 | 印尼 澳洲 越南 日本 | 打造美容城 價格優勢 廉價醫療勞力 | 放寬執業醫生宣傳限制 鼓勵醫院爭取國際認可 與世界知名醫院發展策略聯盟 |
| 韓國 | 整型美容 | 韓國 日本 大陸 | 專業技術 | 置入性行銷 形成美容整型聚落發展 由內需市場擴展至外需市場 |

馬英九也認為搶攻醫療旅遊市場，可以讓每年 GDP 的貢獻達到 3800 億台幣。他

估計全球旅遊醫療市場到 2010 年可達 40 億美元。台灣可搶攻市場，活化產業，在四年間為台灣新增 3 萬個工作機會。所謂的就業金三角，即是三環相輔相成，部分觀光客可成為醫療服務對象，有些醫療服務對象可順道觀光，二者也都能成為金融業顧客。透過解除對服務業的管制，將金融、觀光、醫療三個領域當作台灣成長引擎，大量創造就業機會。目標鎖定「623」也就是每年經濟成長 6%，2011 年前每人平均所得達兩萬美元，2012 年前失業率降到 3% 以下。

從馬英九的經濟規劃理論來看，未來的觀光及醫療、健康照護產業將是台灣重要的經濟發展支柱。因此醫療旅遊產業未來在台灣將是商機無限，蓬勃發展。

4.4 台灣醫療旅遊產業現況分析

台灣醫療旅遊產業在之前因受限於政治因素，對大陸觀光客諸多限制，遲遲未能鬆綁大陸人士來台就醫政策，讓醫界人士及觀光業者在醫療旅遊產業的推動上，感到綁手綁腳。

新加坡極力推展觀光醫療產業，想要入境接受治療的外國病患，只需六小時就能取得簽證，而在台灣辦手續繁複且困難。因此台灣如果要發展國際醫療、醫療觀光，政府各部會一定得合作，縮減不必要的繁瑣入境程序，否則一切都只是空談。大家都知道商機無限，但必須實際且有效率地推動，而其中最重要的因素為政府的大力介入及推動。

馬英九新政府的成立，帶給大家很大的信心，逐年開放大陸觀光客來台人數就是一項很大的突破，配合政府各部會的合作，逐步推動，這一塊大餅才有質實意義。

波特的國家鑽石模型用來討論國家優勢的根基，其中二個輔助角色—機會事件及政府，在醫療旅遊產業上就扮演很重要的角色。如果限制大陸觀光客進來，台灣醫療旅遊產業光依靠內需市場及歐美觀光客，必定發展困難。

2005 年 12 月由衛生署輔導，全國首創的旅遊醫療保健診所—「恆醫威盛診所」，於墾丁福華飯店成立，這是台灣踏出「觀光醫療」的第一步。當時計畫的構想最初是鑑於墾丁國家公園醫療資源嚴重不足，為了提高醫院的興趣，才想以觀光客為號召，

讓國內外旅客藉由旅行之際，順道進行相關的醫療檢查。整個計畫的流程是由旅行社安排觀光客進駐飯店後，再由駐點醫生提供觀光客醫療服務。

當年恆醫威盛診所在墾丁福華飯店開幕之後，因為宣傳不夠，加上碰到旅遊淡季，開始時營運狀況甚差，平均一個月營業額僅 40~50 萬，之後靠著低價促銷策略，加上國內企業、機關學校的散客支持，才勉強維持。但是這項實驗型的計劃卻因為新年度缺少政府補助經費而喊停。

恆醫威盛診所認為來自中國大陸的顧客是可以開發的客源，但因政府當時未擴大開放大陸人士來台觀光，及大陸旅行團的行程尚無醫療服務之安排，因此無法成為主要市場。

墾丁國家公園的觀光資源豐富，其競爭條件並不比亞洲其他國家差。以交通部觀光局的統計分析，到台灣旅遊的外國觀光客穩定成長，排名前五名依序為日本、香港、美國、泰國及韓國，外國人來台觀光，墾丁地區是選擇的重點之一。這項實驗型計劃會喊停，應該不是觀光客太少，而是來墾丁觀光的外國人士，因廣告不足行銷缺乏完整的通路，資訊取得來源不足，大多數並不知道有此項服務，加上只開發以養生、美容為主的保健旅遊，屬於較低的層次，且規模太小，不足以吸引有需求的外國人士。而可以開發的最主要市場——中國大陸人士來台觀光客，又受限於政府政策，無法成行，因此整個計劃才會夭折、停擺。

表 4-3 來台觀光人數統計表[2]

| 年度 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 來台觀光人數(萬人次) | 212.7 | 233.1 | 235.8 | 237.2 | 229.8 | 241.1 | 262.4 | 283.1 | 297.7 | 224.8 | 295.0 |

目前新政府的政策傾向大幅放寬大陸觀光客來台人數，因此在醫療旅遊產業發展上是一大利多，而將來台灣發展方向應該是醫療品質高、價格低、具有競爭力的醫療旅遊。

我們可以比較泰國成功發展醫療旅遊的例子。在泰國政府的支持下，泰國醫院紛紛公開投資及建設投入醫療旅遊服務市場。已有 400 多家醫院分佈泰國各地從事醫療

旅遊服務。其中最具規模的案例之一，就是康民醫院。

康民醫院每年門診病人 850,000 人次，其中包括不同國家，每年超過 20,000 人次的國際病人。年營業額約為 680 萬美元，員工超過 2000 人，其中包括 600 位以上受過國際訓練，擁有合格證書的醫師及牙醫。

泰國政府十年前就砸下重金，以高額獎學金讓優秀的年輕人出國深造，並設立了許多大型的國際醫院，才能以精湛的醫療技術團隊，吸引其他國家的旅客。康民醫院的行銷策略是在世界各地設立國外服務處，包括英國倫敦、柬埔寨金邊、馬爾地夫、孟加拉答卡、越南胡志明市等。還為了華人市場，設立了 24 小時的華語專業服務。康民醫院還設計了一系列的套裝行程，包括體檢套裝方案、心臟套裝方案、美容手術套裝方案、產科方案、眼科手術方案等，以提高競爭力。

康民醫院在 1989 年於泰國股票上市，其主要股東包括曼谷銀行及企業集團，成為東南亞最大的私人醫院。從泰國康民醫院發展成功的例子，可以看得出來，政府政策扮演的角色非常重要。長遠的規劃，人才的培養，加上企業集團的經營才能確保永續發展。



台灣目前最大的醫療旅遊市場，應該放在中國大陸市場，同文同種，文化及語言的差異最小，如果有政府的力量介入，加上企業集團的資金，康民醫院的模式一定可以在台灣成功發展。大陸觀光來台人數如果擴大，帶來的醫療旅遊經濟規模一定可以逐步增加，將來再透過宣傳及廣告行銷，其他亞洲國家或歐美觀光客的市場，才能慢慢增加，站穩開發中國大陸觀光客的市場，才能放眼國際化，否則以恆醫威盛診所的規模，貿然實施，必然失敗。發展國際醫療及醫療旅遊產業是政府既定的策略，但因規劃不善而造成恆醫威盛診所的營運倒閉，並不是說在墾丁國家公園無法發展醫療旅遊。

桃園敏盛醫院，為了發展醫療已成立了國際醫療事業部門。與美國保險公司簽約，也與旅行社、飯店業合作，規劃一系列的觀光旅遊，包括與新加坡一家旅行社接洽特地到台灣拍婚紗的新人團，先在敏盛醫院接受婚前檢查，再拍婚紗照。旅客也可以先至醫院健檢，等到觀光行程結束之後，就能拿到健檢報告。

沙鹿的童綜合醫院也極力推展健檢中心，添購了許多新儀器，吸引僑胞及台商返台時，接受健診。國內健診費用低廉，只有歐美各國的五分之一。而醫療品質穩定也是吸引觀光客的原因。

表 4-4 醫療院所推出的旅遊醫療產品[9]

| 醫院 | 產品 | 價格(台幣) |
|-------|---------------------|----------------|
| 國泰 | 健檢 | 7000~40000 元皆有 |
| 馬偕 | 膝關節、人工生殖等 | 未定 |
| 新光 | 洗牙 | 未定 |
| | 電波眼周拉皮 | 35000 元 |
| 敏盛 | 高階健檢 | 18000~20000 元 |
| 北醫 | 洗腎 | 一次 4000 元 |
| | 減重(胃水袋手術)、婦科 腫瘤等 | 未定 |
| 童綜合醫院 | 健檢 | 未定 |
| 高雄長庚 | 活體肝臟移植 | 150 萬~250 萬 |

JCI 是世界衛生組織認證機構。目前台灣已有敏盛醫院，萬芳醫院及童綜合醫院通過 JCI 認證。因此，將來勢必會有更多的醫院為了保證病人安全，確保病人權利和醫療護理服務質量，以及使醫院得到社會認同，而通過 JCI 的認證。

醫療服務產業不同於一般的消費行為，除了不斷更新的科技設備，在醫療品質的確保上，需不斷地提升從業人員的水準，不停的再教育及深造，接受國際機構的評鑑、認證，也是將來各醫院發展國際化醫療的必經之路。

新光醫院針對帛琉旅遊團安排高級健檢，包括全身癌症掃瞄篩檢、高階影像健檢，國泰醫院也有類似的健檢組合。長庚醫院也有一日健診 spa 團、洗腎病友旅遊團等。牙醫師公會統計，每年來台作牙齒美白的外國人，就有一萬多人，因此新光醫院想針對來台最大宗的日本觀光客，提供當地所費不貲的洗牙、牙齒美白等。

4.5 台灣地區發展醫療旅遊產業創新經營模式之策略分析

鴻海集團總裁郭台銘之前提供 150 億元跟台大醫院合作發展癌症醫學及設立國家級水準醫院，以 2~3 年時間成立癌症質子治療中心，其中約有 100 億將用在醫療設備——質子治療機的採購及設置上，每部質子治療機要價約 30 億台幣，並且需要 20 位以上的專業技術人員及醫護人員，預計每個療程定價在 30 萬台幣左右，每年每個中心約可服務 1500 位左右的癌症患者。目前約有 13 個國家將近 30 台質子治療設備正在使用中，在亞洲地區日本有 5 台、韓國 1 台以及大陸 1 台，但歐美每個療程約收費 4~16 萬美元，日本也要 2 萬 5 仟美元，相較於台灣約 1 萬美元的價格，相差甚大。因此，這家高水準之醫院成立之後，應該可以成為亞洲甚至全世界癌症醫學之治療重鎮。以鴻海集團及台大醫院之高知名度及高品牌之合作經營，配合發展國際醫療及觀光醫療當指日可待[26]。



(1) 以麥可波特的五力分析角度來看，將來鴻海集團及台大醫院的合作：

1. 新進入者的威脅

進入障礙包括資金需求、規模經濟、產品差異化、轉移成本、成本優勢、品牌認同、使用配銷通路、既有廠商的報復、政府政策。

- **資金需求** 質子醫療需要龐大的資金，新進入者缺乏資金易被阻擋在外，無法進入此產業。目前長庚醫院也計劃進入這個質子醫療的市場，也是著眼將來的市場規模及本身的資金雄厚。
- **規模經濟** 當產量增加時，產品的單位成本會下降，大型廠商可藉由規模經濟之利來壓低價格，以使得新進入者知難而退。質子癌症醫療成本昂貴，如果沒有像鴻海集團財力雄厚者，不易發展。
- **產品差異化** 質子醫療是一項特殊先進的癌症醫療技術，具有獨特性的實體差異，此產品在消費者心中有特殊的形象認知差異，可利用產品差異化讓顧客保持

忠誠度。

- **成本優勢** 新產品獲得大量的市場佔有率，並使市場視為是標準品後，這個新產品的製造商就會具有成本優勢。以鴻海集團跟台大醫院合作模式，其獨特性品牌認同加上優良醫療技術，很容易獲得大量的市場佔有率。而且以鴻海集團宣稱成立初期會以低價策略照顧一般癌症患者，其策略勢必大量獲得市場佔有率。
- **品牌認同** 對於不經常購買且價格高昂的產品而言，品牌認同特別重要。品牌認同的建立需要投入相當大的資源和時間，因此新進入者在品牌認同上通常會遭遇到很大的困難。以台大醫院的知名度和醫療水準及技術，沒有人會懷疑其品牌認同，再加上獨特性的醫療技術，以台大醫院的品牌發展質子醫療，必定事半功倍。
- **政府政策** 目前政府正全力發展健康照顧產業、觀光產業及醫療旅遊產業，將來在政策面的阻力，必定不是問題。

因此，鴻海集團及台大醫院合作的質子醫療受到新進入者的威脅小。

2. 同業的競爭力

當以下現象如「產業沒有領導者、廠商數目很多、廠商具有高固定成本或存貨成本、產能擴充過度、退出障礙高、產品無差異性、產業成長緩慢」等發生時，表示產業競爭密度高，會增加購買者的議價能力，進而對產業獲利性及吸引力造成影響。任何廠商的降價活動或推出新產品，都會引起其他廠的競相效尤，此現象在經濟學上稱為割喉競爭(cut-throat competition)。

- **產業領導者** 產業中市場佔有率高的廠商會成為該產業的領導者，而強勢的領導者會規範各廠商的行為，以避免引發價格戰。以鴻海集團的企業經營加上質子醫療的高門檻、台大醫院的品牌，必定是該產業的領導者。以鴻海集團的大量財務支援，不會容易造成頻繁的價格戰。
- **廠商數目** 廠商數目過多，即使有產業領導者的存在，仍然很難規範訂價行為，這樣的結果，會降低產業獲利率。質子癌症醫療這種先進的技術，加上成本高昂，不易有競爭者的出現。
- **產能** 若廠商的增加產能來源為建廠，它便會企圖以大量製造來壓低單位成本，

大量的產品會造成很大的銷售壓力。癌症醫療的大量製造不容易發生，而且建醫院的成本高昂，時間規劃期較長，不易增加產能。

- 退出障礙 廠商退出此產業的障礙或困難。在退出障礙低的產業，其獲利率會比較高。退出障礙有許多的形式，像是廠商的專屬資產便是其中一種，因為這些資產在其它產業沒有用處。質子醫療屬於進入困難，而且退出障礙高的產業，因為競爭者少，產品獨特及差異化，並不影響獲利。
- 產品差異化 產品差異化可用來避開價格戰，產業內產品差異化高，則獲利率必然較高，如軟體業。以質子癌症醫療屬於高度差異化醫療產業，價格戰及獲利率必定不是問題。
- 產業成長緩慢 當產業發展成熟時，市場會趨於飽和，廠商之間為了爭取更多的客戶，會無所不用其極。質子醫療的先進技術加上台大醫院的國家級醫療人才水準，沒有所謂成長緩慢的問題，其他進入者無法具有這樣的先天優勢。

因此，鴻海集團及台大醫院合作的質子醫療受到同業的競爭力的影響小。

3. 替代品的威脅

替代品是指在功能上和既有產品相同或非常相似，但可以滿足同樣需求的另一種產品。通常當替代品能以較低成本來做到相同功能，或在成本不變的情況下，能有更多的功能，才會對既有產品造成威脅。

癌症醫療當然有數種不同方式，如手術開刀、割除腫瘤、放射治療(如伽瑪刀治療、鈷 60)、化學藥物治療等。但是質子醫療技術副作用低、效果好，具有積極治療的意義，雖然價錢昂貴，但跟其他的治療成本皆是屬於高價位的醫療技術比較，在價格競爭上差異性不大，而在考慮副作用及對身體的傷害上來說，質子醫療技術的替代品並不易造成威脅。

因此，鴻海集團及台大醫院合作的質子醫療受到替代品的威脅影響小。

4. 消費者的議價能力

消費者可對廠商施加壓力，要求它們降價或提供更好的服務。消費者的議價能力會因為下列原因而提高：消費者具有產品知識、購買量多、購買金額大、產品不被視

為絕對必需、購買者集中、產品無差異化特性、購買者很容易進入賣方產業。

- 消費者具有產品知識 消費者若缺乏對產品的相關知識，在議價時會相對居於劣勢，而具有行銷技巧的賣方會讓消費者付出較高的價格。相反的，若消費者有足夠的知識和資訊來評估競爭品牌，則議價能力就會提高。醫療市場有一部分是屬於資訊不對等的條件，雖然目前各項資訊來源充足，但對於先進的醫療技術，競爭者少，相對的知識來源不足，消費者的議價能力及空間有限。
- 購買量多、購買金額大 若消費者的購買量不大，即使價格大幅下降，對總購買的成本影響不大，不會有對賣方施加降價壓力的動機。但當購買量大時，即使價格小幅下降，仍對總購買成本影響很大，就有動機向賣方加壓力。此外購買金額也會影響議價能力，當購買金額高時，殺價動機強，其議價能力自然也高。癌症醫療除非是像觀光客組團進行醫療行為及配合旅遊行程，不然其購買量對於一般的病人來說並不是問題。因此對於配合國際醫療及醫療旅遊行程的質子癌症醫療其購買量多，金額也大，殺價、議價動機強，易對賣方施加壓力，造成價格下降。
- 產品功能 當產品可提供關鍵性的功能，則消費者會付出高價購買產品。相反的，若產品無特殊功能，消費者可要可不要，此時消費者議價能力便會提高。質子癌症醫療屬於特殊性的醫療技術，長久以來癌症高居死亡率第一名，因此這項癌症治療技術產品當然可以提供關鍵性的功能，消費者在這方面的議價能力必然較低。
- 消費者集中 當消費者比賣方集中，議價能力會較高，消費者可獲得便低價及更好的服務。此現象易發生在大批醫療團進行癌症治療時，才容易產生議價能力的提高。
- 產品無差異化特性 當消費者購買無差異性、標準化的產品，因為可以在不必花費轉移成本的情況下更換供應商，因此消費者的議價能力會較高。質子醫療的產品具有高度化差異性，消費者的議價力無法提高。
- 消費者很容易進入賣方產業 若消費者可自行製造先前所購買的產品，則對供應商有很高的議價能力，此稱為向後整合(backward integration)。此現象並不會出現

在質子醫療上。

因此，鴻海集團及台大醫院合作的質子醫療受消費者議價能力的影響小。

5. 供應商的議價能力

供應商會對產業獲利率產生影響，當產品對購買者具有關鍵性，高的轉移成本，賣方集中，很容易進入買方產業等現象時，供應商的議價能力會較高。

- 產品對購買者具有關鍵性 當供應商提供的產品對買方具關鍵性，則購議價能力高。質子醫療的器材供應商必定是具有關鍵性的供應商，其議價能力必然高。
- 高的轉移成本 當消費者有很高的轉移成本，則供應商的議價能力必然較高。質子醫療的高轉移成本，必定造成供應商的高議價力。
- 賣方集中 當供應商比買方更集中時，供應商議價能力會較高。這很容易發生在高先進醫療技術的器材上，其供應商一定比買方集中，供應商必定有高議價能力。
- 很容易進入買方產業 當供應商可以很容易的進入其所供應的產業時，他們的議價能力就會提高，因此很容易進入買方產業者，會使供應商獲利，此稱為向前整合(forward integration)。癌症醫療需配合醫療團隊的優良醫術及水準才可能完成。鴻海集團搭配台大醫院的高水準人才，才有可能成立國家級的癌症治療醫院，因此這項醫療產業並非容易進入的產業，對供應商來說，並無向前整合，提高議價力的能力。

因此，鴻海集團及台大醫院合作的質子醫療對於供應商議價能力的影響稍大。

小總結以上五力分析，鴻海集團及台大合作的質子醫療不易受新入進者、競爭者及替代品的威脅，也不易受到消費者的議價能力影響，因此具有很強的競爭優勢，不容易被取代。

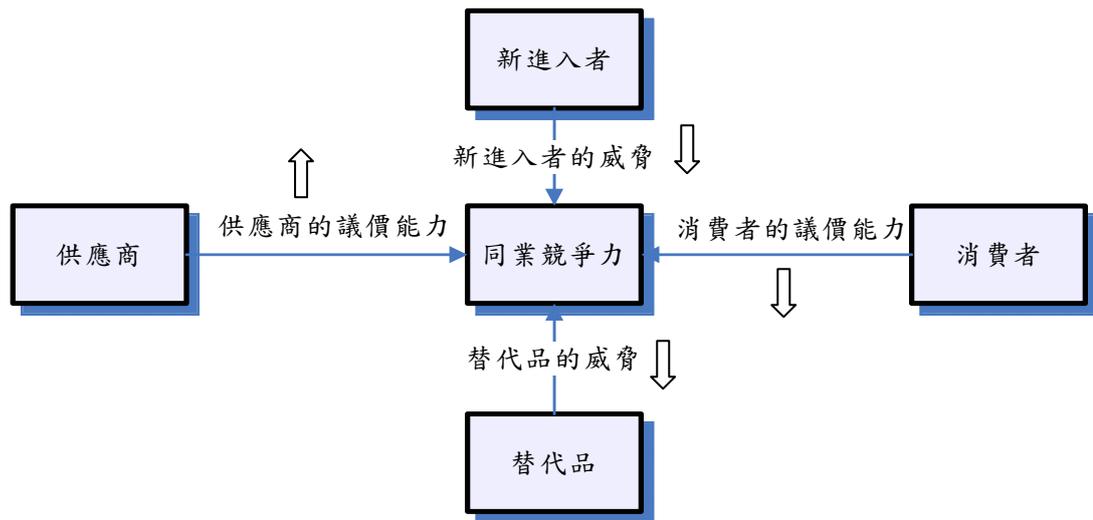


圖 4-1 麥可波特的五力分析，將來鴻海集團及台大醫院的合作

(2) 以藍海策略分析角度來看，將來鴻海集團及台大醫院的合作：

國人前三大死亡原因依序為癌症，腦血管疾病，心血管疾病，因此花費在預防保健及醫療上的金額自然以這三大類疾病為主。從目前各醫院已經推出的醫療旅遊產品看來，大多數還是以健檢或是高階影像健檢為主。這種配套號稱比照五星級的服務，一對一的護理照顧，快速隱密的私人空間，使顧客感到舒適愉快，配合 spa 療程可以讓遊客達到放鬆身心、愉悅的目的，又可以完成全身包括前述三大系統疾病的健檢。但是這三大疾病的健檢項目繁多，設備儀器昂貴，要有精密的檢查，需有高額的投資，因此成本價格昂貴，顧客的議價能力低，長期下來，各健檢中心只會陷入軍備競賽及價格競爭，一樣的陷入紅海競爭。

以目前幾家醫學中心及區域醫院來說，如長庚、新光、國泰、敏盛、童綜合等，彼此的差異性不大，幾乎大同小異。當產品差異化不大時，顧客議價力提高，各家醫院為了拉攏顧客，只能跟觀光旅行社的通路需求，殺價競爭，失去了創新經營模式及藍海策略的涵義。台灣目前可以提升的觀光文化內容，尚有成長空間，但是所謂的高階健檢，內容能有差異性者，幾乎有限，當大家皆做同質性的競爭時，必定陷入苦戰。

當鴻海集團與台大醫院的質子癌症醫療成立時，此項醫療產品為全新的組合，最先進的技術及儀器設備，而且投資金額龐大，產品差異化大，品牌認同度高，必定能

造成新的震撼，後來進入的競爭者並不易進入同質性的市場，加上人才、人力資源由台大國家級醫院所提供，在軟體、硬體設備皆是號稱最完美的組合，其競爭力十足，才是符合藍海策略——開創無人競爭的全新市場。

藍海策略是創造沒有競爭的市場空間，把競爭變得毫無意義，創造和掌握新的需求，打破價值與成本抵換，同時追求差異化和低成本。開發藍海是為了降低成本，並為顧客提高產品價值。顧客得到的價值來自公司提供的產品效益和售價，而公司得到的價值來自產品價格及成本結構。因此，只有在產品的效益售價和成本活動形成的整個體系適當搭配下，才能達到價值創新。這種兼顧整體系統的方式使得創造藍海的策略可長可久，藍海策略統合了企業的一切功能性和執行面的活動，價值創新不只是「創新」，而是悠關涵蓋公司整體的策略。要達到價值創新，公司整個作業體系必須定位為達到顧客和公司雙方的價值「躍進」。

癌症醫療本身是一項具挑戰性的醫療產業，不斷推陳出新的治療，依然無法達到令人滿意的治療效果，因此長期高居死亡率第一名，加上人口老化的因素，得到癌症病人數只會與日俱增。因此，這種不易治療、死亡率高的疾病，必然會眾所皆知，對癌症醫療的預防保健及篩檢配合觀光行程，必然能達到創新的新價值曲線，而配合檢查後，如果有異常的病患，搭配質子醫療此先進的技術，效果提高，副作用減少，必能滿足大多數人的需求。

藍海策略可以從四個擬定原則，二個執行原則下手。

擬定原則：

1. 重建市場邊界：重新定義產業界限，走出傳統競爭思維，減少搜尋風險。
2. 聚焦於願景而非數字：策略應來自於願景，避免讓策略計劃淪於數字遊戲，減少計劃風險。
3. 超越現有需求：專注於劃分顧客的差異性，努力在非顧客之間建立強大的共同點，擴大新需求及市場空間，如此便能降低規模風險。
4. 策略次序要正確：買方效益擺第一，從策略定價來擬定目標成本，思考如何破除策略推行的阻力，解決經營模式風險。

執行原則：

1. 克服重的組織障礙
2. 把執行納入策略：以公平程序激發組織成員的使命感，讓其自動自發，促進策略執行，減少管理風險。

鴻海企業集團和台大醫院的合作應該是首一件企業和醫療產業合作的案例。在以前皆是由企業出資籌設醫院，再獨立經營。但在這件癌症醫院醫療合作的案例下，是整合不同產業合作的例子。配合台大醫院高素質人才及醫療水準及鴻海集團高執行力的經營方式，必定可以在短時間達成策略目標。而且這種方式，一定比企業自己經營醫院的效率及效果更好，只是兩者不同產業的經營理念並不相同，如何磨合，必定要一段時間，如何減少理念的差異，加速產業合作的競爭力，也是一大課題，這項合作案也已經進行了一段時間，將來醫院成立，對於台灣、大陸及亞洲地區皆是一項高水準，非常先進的醫療產業，可以開放這種創新合作的平台，提供其他醫院及地區有需求的病人接受癌症質子醫療。不管在醫療產業或是企業經營皆是一項好的案例。



(3) 在配合醫療癌症治療的觀光行程內容上，對於國際醫療及觀光醫療旅遊的顧客上，其觀光行程的設計也是一項需考慮的問題：

觀光三階段理論，此時對於走馬看花、趕路的行程必定不適合，因此設計第二階段深度旅遊，及第三階段無期而為及 long stay 的旅遊行程，對於醫療患者比較適合，最近觀光局及業者跟大陸旅遊業者，皆考慮台灣特殊的文化，可以高度吸引大陸觀光客，如兩蔣遺留的慈湖及歷史遺跡、台灣的原住民文化遺產，如阿美族的卑南文化、阿里山鄒族文化、蘭嶼原住民文化等，皆是對於大陸客吸引力大的文化觀光行程。另外保留完整的閩南文化，如媽祖的廟宇文化、三峽清水祖師爺等廟宇及三峽老街、淡水老街、大溪老街，還有台灣特殊的佛光山禪修，皆是有高知名度的文化行程，這類特殊的宗教文化內容必定可吸引經歷文化大革命、無神論階段、缺乏宗教文化洗禮的大陸觀光客。這種特殊的宗教文化對於同文同種的大陸觀光客是一大震撼及吸引力，如果有癌症疾病的觀光客，這些宗教文化洗禮及靈性禪修的行程，可以讓患者心靈沉

激，以更積極開朗樂觀的心態來面對生命及生病的痛苦，靈性的力量加上宗教洗禮這種台灣文化，對於大陸觀光客的 long stay 才有加分作用，觀光三階段理論才能吸引大家深入了解台灣文化，讓世界各地和台灣作朋友，尤其是中國大陸。

新政府以積極開放的態度面對大陸人士來台，配合上述行程，不管是醫療或非醫療，皆可以減少兩岸人民的隔閡和陌生感，達成文化交流，減少兩岸對立，對於兩岸的發展皆有正面助益。

觀光行程必須突破，以前認為台灣只有阿里山、日月潭、墾丁等走馬看花的行程，或是只有大肆採購台灣茶葉等的觀光團，這種短視近利的行程無法長長久久，當新鮮感一過之後，吸引力必定大幅降低，必須發展深度旅遊。而深度旅遊對於其他非大陸人士一樣有興趣，台灣的文化資產，不輸於天然美景，台灣的好山好水，加上特有的文化，吸引力才能長長久久，而且才有「台灣要用文化感動人」，台灣觀光業才有未來，才有觀光教父嚴長壽所認為的「讓台灣和世界交朋友」。他認為，避免讓大陸客走馬看花，台灣更應拿出優勢，可發展醫療觀光、文化觀光等強項，才會讓大陸客一再造訪。

目前大陸已建設海南島成為特殊的海島度假村，以類似夏威夷或墾丁等的景觀及海島天然資源，吸引大陸本身的觀光客，台灣如果只在天然海岸景觀投資建設，對於處同緯度，類似海岸景觀、海島的觀光旅遊型態，其吸引力不大。因此台灣需及早跳脫只有抄襲海島度假村的觀光型態。本身同質性太高，無法壓低成本，只能跟泰國或東南亞地區、海南島等陷入殺價競爭，只能在紅海裡苦戰。

高雄長庚醫院院長陳肇隆認為，開放大陸人士來台醫療，存有許多商機，但腳步一定要快。目前台灣整體醫療水準高於中國大陸，但大陸上海、北京等幾個醫學中心的發展也越來越快。衛生署以前提列發展的五大項目：活體肝臟移植、顱顏整型手術、心臟內外科治療、人工生殖技術、關節置換手術，很快就會被對岸追了過去。而且衛生署推動的五大項目國際醫療化，對大陸客有許多綁手綁腳的規定，來台前要寫醫療計劃報告，來了後還限定醫院要有「專區」，實際上增加治療的麻煩，對醫院管理也造成困擾，醫院畢竟不能「軟禁」患者，設定專區毫無意義。因此相關的醫療法規規定及醫療廣告的鬆綁，讓國際醫療、醫療旅遊的產業推動才有幫助。否則規劃、計劃一

大堆，執行可行性卻寥寥可數。

在廣告行銷上，以台大醫院和鴻海集團的世界高知名度，兩者合作，如虎添翼。品牌認同度高，行銷方面容易事半功倍。因此相當看好這一項癌症質子醫療配合癌症篩檢及搭配文化觀光的創新產業經營模式。

4.6 新竹地區發展醫療旅遊產業創新經營模式之策略分析

新竹地區目前無大規模之醫學中心，現有者皆是經營形態差異不大之區域醫院及地區醫院。目前有署立新竹醫院、東元綜合醫院、馬偕醫院新竹分院、國泰醫院新竹分院、南門綜合醫院等有能力參與國際醫療旅遊之經營，其餘之醫院規模更小，人力資源有限，經濟規模相對較困難，並無剩餘之產能足以開拓其他產業。衛生署之規定只限於區域醫院級之醫院得以參與國際醫療，是考量如果參與 JCI 之認證，區域醫院以上之規模相對上比較有充足之能力通過 JCI 之認證。

目前新竹地區之醫院並無任何一家通過 JCI 之認證，因此未來若要參與國際醫療，JCI 之認證對於醫院之品質提升及醫療形象之幫助，應該是不可或缺。對於新竹地區之醫院來說，這是一項必備之基本功夫。

如果考量這三家區域醫院之規模，署立新竹醫院、東元綜合醫院、馬偕醫院新竹分院，此三家醫院規模及病床數相差不多，人力資源也相當。以目前健保資源分配總額來看，這三家醫院可以分配的額度相異不大，因此開發新的產能及建立新的醫療產品對於醫院經營相當有幫助。光靠節省成本、保守節流的方式，對於醫院經營長期來看，毫無幫助，除了無法守成之外，保守經營只會讓客戶流失，醫院人才長期也容易出走，沒有新的產能，無法提供好的待遇。光靠健保總額的分配，日復一日，很容易讓其他醫院迎頭趕上。因此，與其在這一片競爭激烈的健保紅海市場裡殺價競爭，開拓新藍海市場，當然有其必要性。但限於醫院之規模，其實發展有限，這是目前的困境。

這三家醫院平常的健保醫療業務及醫療儀器設備比較上，基本上皆保持在相對等的位置，每一家醫院能做的業務，其他兩家皆可執行。而硬體規模病床數也差距有限。各醫院之專科、次專科人數及分科醫療數目也相對等，就是說在基本配備上，這三家醫院軟體、硬體上皆不分軒輊，並無特殊之處。新竹地區病患也是因為就醫方便，這三家醫院之距離皆在車程 20 分鐘之內，病患挑其對醫院之熟悉度、方便性、時間性來就醫，並無所謂之明星醫院。而且這三家醫院之發展規模也大同小異，大家除了健保項目外，可以發展的自費醫療也是一樣，其中最大宗的項目是健檢項目，其內容規模也是差異度不大。因此它們可以吸引病患及顧客上門的理由皆無甚相異，只能在價錢上殺價競爭，或是稍微改變服務品項，如增加 spa 療程、提供舒適度及方便性，盼能吸引更多的顧客。

但是這樣的紅海市場，其實應該要找到新出路。但限於醫院背後的資源及資本支出，想要大規模的擴充並不容易，如署立醫院屬於政府醫院，有其使命及任務以服務百姓醫療為主，不易大幅將規模擴充，而且國庫財政支出困難，因此只能維持現況。而馬偕醫院新竹分院，雖有新大樓之加蓋，但是經濟規模不大，只能有小規模之增加，加上其人力資源仰賴台北馬偕醫院，軟體方面成長有限。而東元綜合醫院也有資本擴大之困難度，醫院在投資上相對保守，不容易大幅度之發展。因此這三家醫院容易陷入苦戰，除了提升水準、通過 JCI 認證之外，另外採取開放經營模式，創造新的合作平台資源共享，採取策略聯盟合作之方式，互相分工合作、互相幫忙，應該比互相搶客戶、殺價競爭的方式有更多的空間。

新竹地區無醫學中心之規模，但三家區域醫院之規模如果以合作聯盟的方式，策略上當不輸給一家醫學中心。而且資源共享，不需要軍備競賽，不需要擴充成本，而人力資源互享、互相合作，各專科之間也可以結盟合作，比各醫院單打獨鬥得到的利益更多。而且對人才訓練教育上也有幫助，三家醫院的合作比三家互相競爭幫助更大。基本上，這三家醫院要合併、併購並不容易，因為分別屬於不同的系統及經營者，先天上無法合併經營。但是如果以合作的方式聯盟，相對簡單。發展觀光及國際醫療，這三家醫院可以截長補短，互相合作，以帶給客戶最大的價值。客戶價值提升、成本

下降，才是價值創新的路。

這三家醫院最容易發展的國際醫療或大陸人士來台觀光醫療，當然也是從高階健檢做起。其中吸引人之處，應該還是放在前三大死因中之腦血管疾病、心血管疾病。癌症醫療目前比不過鴻海集團設立之質子醫療及癌症醫院，因此不需要增加成本投注在癌症醫療上。以這三家醫院現有之設備及人力來看，對於腦血管疾病及心血管疾病的健檢及治療，皆有充足之能力。如果可以合作，必定可以吸引大批之大陸觀光人士。這種合作平台，互相補足各醫院不足之處，共享資源、共利共生，而不是互相競爭，長遠來看應會長長久久，策略上應該是開創價值創新之新藍海。

(1) 以新竹地區之觀光旅遊分析角度來看

新竹地區之天然觀光資源一樣有好山好水，有高山，有溫泉，有湖泊，有海灘、海岸景觀。但是除此之外，客家文化的保存也是一項特色。新竹縣如北埔地區有客家文物和美食小吃，內灣，尖石有溫泉、山景，在南庄地區有特殊之民宿文化及美景，有吸引觀光客深度旅遊及 long stay 之空間。大陸人士另外對於歷史人物古蹟有特殊喜愛，在同文同種的背景下，有其吸引力，如新竹縣五峰清泉之溫泉配合張學良住過之遺跡，及作家三毛住過之遺跡，這些皆是開發深度文化旅遊之良好例子。

政府發展客家文化，對於新竹地區的觀光文化資源幫助甚大，也能夠吸引大陸觀光客。除了走馬看花之外，更可以深度欣賞新竹的文化。而高鐵的通車及科學園區的特色也是另一項吸引大陸人士觀光的特點。從新竹高鐵站到參觀科學園區，進入竹東五峰清泉參觀文化歷史遺跡，可以享受溫泉及客家美食文化，還有新竹尖石的原住民文化也是可以開發深度探索的另一項市場。

這些文化深度之旅，可以長長久久維持大陸客一再參訪的動機，否則走馬看花式的旅遊，客人來過之後，不會再來。而搭配旅遊的健檢行程才有源源不絕的客源，否則觀光客越來越少，發展醫療旅遊也會增加困難，無法讓大陸人士定期回來健檢及治療。而內灣、尖石、北埔或是竹東五峰的特色文化，皆有可能長期吸引 long stay 的大陸人士搭配規模健全的醫療健檢。面對人口老化的社會，大陸觀光客同樣面臨腦血管、

心血管疾病的威脅，這樣的模式必定吸引力無窮，這樣才會有廣大的商機。

以馬來西亞的檳城為例，其推動醫療觀光的主角，並非各大醫院，也不是旅行社，最早引進外國人做美容手術是一家名為「美麗假期」(Beautiful Holidays)的公司，它不是醫院，不是旅行社，而是一家整合各項資源的公司。他們認為，做整形美容的客人非常注重隱私，需要精緻和體貼的照顧，因此當旅客還在本國時，「美麗假期」會先代為安排美容手術，旅客可以上網詢問價格，可以透過視訊或電話和醫生討論細節，一旦決定行程動身，便請旅行社訂機票，派專人接機。一路上，旅客皆有人陪同，到飯店休息或在醫院進行手術醫療，全部照顧得妥妥貼貼。同時代為安排旅遊行程，隨時服務及照顧。他們以一套精細的運作打開這個藍海市場。

在新竹地區也可以模仿這種模式及平台經營，整合這三家醫院的資源，甚至如果有需要，也可以代為安排特殊的醫療需求，不只是腦血管或心血管的健檢及醫療。

(2) 以藍海策略分析角度來看



藍海策略講求的是有價值的差異化，為顧客提升產品價值及降低成本，而這種整合資源、創新經營的模式，正可以打破產業內習以為常的殺價競爭，創造沒有競爭的市場空間。每一家醫院可以創造及設計掌握新的需求，全力發展自己的特色及價值。開發買方價值的全新基礎，改變產業的策略定價。例如，甲醫院可以在自己的優勢強項，如心臟導管的檢查及治療積極發展全新的服務，而不必為了殺價競爭，為了節省成本，而忽視了醫療品質。醫療行為建立在人際的信賴關係上，要取得病患的信任，醫療品質非常重要。而維繫醫療品質需要經營，除了優秀的人力資源、先進的儀器、對病患的尊重等，都是一般服務業外必需的重要投資。若只是為了節省成本，一旦品質破壞，被服務過的旅客宣傳之下，大家都不敢再來。在「重建主義觀點」策略的目標是打破現有的「價值/成本抵換」模式，創造新的最佳實務法則，而開創藍海，從各個醫院的競爭變成合作的關係。

(3) 以麥可波特的五力分析的角度來看

1. 新進入者的威脅，當有新進入者會侵蝕既有的市場佔有率，因此既有者會盡可能的提高進入障礙。進入障礙包括：

- 資金需求 當進入此產業必須要有龐大的資金時，則缺乏資金的新進入者就會被阻擋在外，無法進入此產業，此時既有廠商的獲利性便不會受到新進入者的影響。以新竹地區目前的醫療產業來看，新醫院的加入並不容易，除非是國家級的醫學中心，而這個因素關係於政府的政策，目前的狀況並不容易讓新進入者加入這個市場。
- 規模經濟 當產量增加時，產品的單位成本會下降，大型廠商可藉由規模經濟之利來壓低價格，以使得新進入者知難而退。如果這三家醫院以聯合策略的整合資源模式經營，其規模經濟應可嚇阻了新進入者。
- 產品差異化 廠商可利用產品差異化來讓顧客保持忠誠度，讓產品在消費者心中有特別形象的認知差異。新竹地區的醫院皆有其固定的知名度，加上聯合經營模式，新進入者的門檻要建立其知名度並不容易。
- 轉移成本 即顧客轉而使用新的產品所衍生的成本。以新的醫院若要成立，及成本過高並不容易。
- 成本優勢 新產品獲得大量的市場佔有率，並使市場視為是標準品後，這個新產品的製造商就會具有成本優勢。以聯合經營的模式來說，減少惡性競爭之後，必然具有成本優勢，新進入者要跟進標準品勢必在成本上相對劣勢。
- 品牌認同 對於不經常購買且價格高昂的產品而言，品牌認同特別重要。以新竹地區的三家區域醫院聯合經營其品牌優勢，基本上佔有一定定位。這三家醫院皆有十年以上之歷史，新進入者需要更長時間的經營，才能被認同。
- 使用配銷通路 通常既有廠商對市場上的配銷通路有著一定的影響力，可以阻止新進入者的使用，因此使用配銷通路也是一個進入障礙。以整合資源的方式經營，透過這個平台經營必然能掌握固定客源，維持一定品質，而這個通路，新進入者必須花費大量的促銷費用，才能建立相當的知名度。
- 既有廠商的報復 有時既有廠商強烈的報復意圖就足以嚇阻新進入者。以聯合經

營的模式，若有報復的策略，必然能嚇退新進入者。

- 政府政策 政府可利用對原料使用的限制，造成廠商進入產業的障礙。以目前政策上在新竹地區並無大型醫學中心的設立政策，因此對現有的這三家醫院來說，並無具威脅性的新進入者。

因此，新竹地區三家地區醫院採取聯合經營模式發展醫療旅遊，受到新進入者威脅的影響不大。

2. 同業的競爭力

產業中競爭密度會影響供應商成本、配銷通路，並增加購買者的議價能力，進而對產業獲利性及吸引力造成影響。而當以下現象發生時，會使產業獲利率降低：產業沒有領導者，廠商數目很多，廠商具有高固定成本或存貨成本，產能充過度，退出障礙(exit barrier)高，產品無差異性，產業成長緩慢。

- 產業領導者 產業中市場佔有率高的廠商會成為該產業的領導者，而強勢的領導者會規範各廠商的行為，以避免引發價格戰。若產業沒有領導者，那麼會造成價格戰頻繁，使產業獲利率降低。以聯合經營模式已經居於產業領導者之地位。
- 廠商數目 廠商數目過多，即使有產業領導者的存在，仍然很難規範訂價行為，這樣的結果，會降低產業獲利率。以聯合經營模式，其競爭者減少，不會降低獲利率。
- 固定或存貨成本 當產業內的廠商有高固定成本時，獲利率會下降。以醫院聯合經營模式來說，每家醫院皆可彈性產能擴充平衡獲利，不必理會其他醫院之降價競爭。
- 產能 若廠商增加產能的來源只有建廠，那它便會企圖以大量製造來壓低單位成本，而大量的產品會造成很大的銷售壓力，否則囤積的產品會衍生額外的成本。以聯合經營來說，產能增加不必犧牲成本及品質，而且有固定之客源，減少額外壓力。
- 退出障礙 廠商退出此產業的障礙或困難。若部分競爭者退出此產業，則此產業的競爭密度會降低。醫療產業的退出障礙較高。

- **產品差異化** 產品差異化可用來避開價格戰。若產業內產品差異化高，則獲利率必然較高。以聯合經營來說，每家醫院可發展自己的競爭優勢項目，不需要大幅擴充儀器及人力資源，節省成本，提高競爭力。
- **產業成長緩慢** 目前新竹地區醫療產業成長趨緩，市場趨於飽和。以聯合經營來說，可以減少彼此競爭，增加新進入者的壓力。

因此，新竹地區三家地區醫院採取聯合經營模式發展醫療旅遊，受到同業競爭力的影響不大。

3. 替代品的威脅

當替代品能以較低成本來做到相同功能，或在成本不變的情況下，能有更多的功能，才會對既有產品造成威脅。醫療產業在新竹地區要找到高品質的腦血管及心血管疾病的健檢及醫療並不容易，如果以這三家區域醫院的聯合經營模式，除非有醫學中心級的醫院出現，否則不會對既有產品造成威脅。

因此，新竹地區這三家區域級醫院採取聯合經營模式發展醫療旅遊，受到替代品威脅的影響不大。



4. 消費者的議價能力

消費者可對廠商施加壓力，要求它們降價或提供更好的服務。而當以下情況時，消費者的議價能力會較高：消費者具有產品知識，購買量多、購買金額大，產品不被視為絕對必需，購買者集中，產品無差異化特性，購買者很容易進入賣方產業。

- **消費者具有產品知識** 消費者若缺乏對產品的相關知識，在議價時就會相對居於劣勢，而具有行銷技巧的賣方會讓消費者付出較高的價格。對於醫療旅遊針對腦血管及心血管的高級健檢而言，產品的相關知識，獲得不難，但只要品質好，服務水準好，配合專業的醫療人員素質，提升競爭力，並不需要擔心跟其他地區的健檢比較及議價。
- **購買量多、購買金額大** 購買金額及量必然影響議價能力。如果有源源不絕的大陸來台觀光人士，如預期般增加及參與醫療旅遊，自然量多其議價能力必然受影響。

- **產品功能** 當產品可提供關鍵性的功能，則消費者會付出高價購買產品。以新竹地區三家醫院的聯合經營模式，必然可以提供關鍵性的醫療服務，是新竹地區其他醫療院所無法提供的。
- **消費者集中** 當消費者比賣方集中時，議價能力會較高，因此消費者可獲得更低價或更好的服務。此現象易發生在大批醫療團進行治療時，才容易產生議價能力的提高。
- **產品無差異化特性** 當消費者購買無差異性、標準化的產品，因為可以在不必花費轉移成本的情況下更換供應商，因此消費者的議價能力會較高。聯合經營模式，屬於差異化的特性產品，比較不會有這種現象發生。
- **消費者很容易進入賣方產業** 若消費者可自行製造先前所購買的產品，則對供應商有很高的議價能力，此行為稱為向後整合。向後整合在這種醫療旅遊產業消費者並無能力向後整合。

因此，新竹地區三家地區醫院採取聯合經營模式發展醫療旅遊，受到消費者議價能力的影響不大。



5. 供應商的議價能力

供應商會對產業獲利率產生影響。在下列情況下，供應商的議價能力會較高：產品對購買者具有關鍵性，高的轉移成本，賣方集中，很容易進入買方產業。

- **產品對購買者具有關鍵性** 當供應商提供的產品對買方具關鍵性，則議價能力高。這三家區域醫院已屬於成熟經營形態，如果聯合經營，供應商的議價能力無法提高。
- **高的轉移成本** 若消費者有很高的轉移成本，則供應商的議價能力必然較高。對這三家區域醫院聯合經營來說，不會有這種現象。
- **賣方集中** 當供應商比買方更集中時，供應商議價能力會較高。醫療產業的供應商對於健檢醫療來說，並非集中。
- **很容易進入買方產業** 當供應商可以很容易的進入其所供應的產業時，他們的議價能力就會提高。因此，很容易進入買方產業會使供應商獲利。而此行動稱為向

前整合。在聯合經營模式下，並不容易進入。

因此，新竹地區三家地區醫院採取聯合經營模式發展醫療旅遊，受到供應商議價能力的影響不大。

總結以上五力分析，新竹地區區域醫院採取聯合經營模式發展醫療旅遊，具有不易受新入進者、競爭者及替代品的威脅，也不易受到消費者及供應商的議價能力影響，因此具有很強的競爭優勢，不容易被取代。

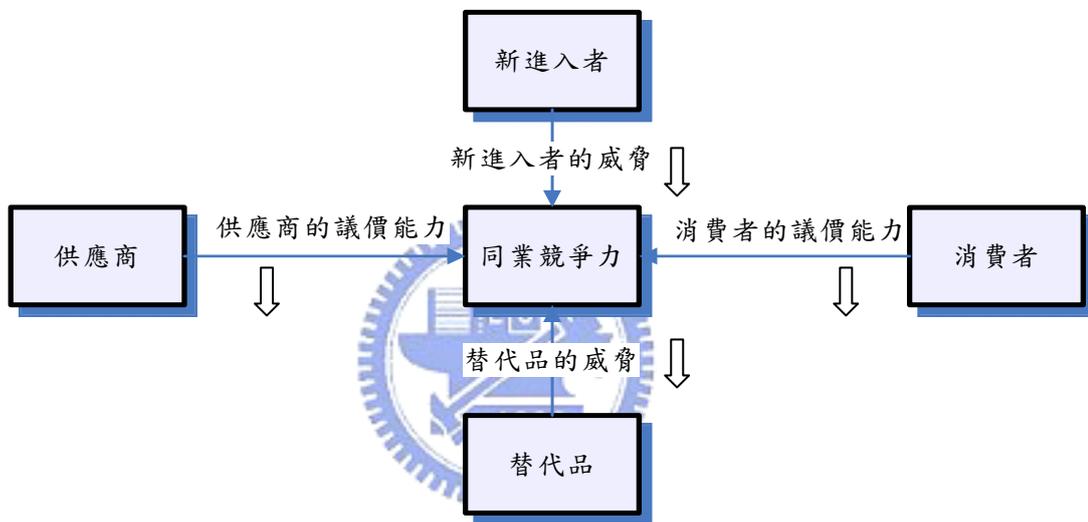


圖 4-2 麥可波特的五力分析，新竹地區區域醫院聯合經營模式

以台灣地區的醫療生態來說，大型的醫學中心皆在台北、台中、高雄這三大都市。因此，對於區域級的醫院，像新竹地區的這三家醫院如果採取聯合經營模式，透過整合資源的公司，以開放式創新經營模式，資源共享，可以節省成本，避開殺價競爭，減少軍備競賽，減少大規模擴充成本及設備、儀器的支出。面對大型醫學中心紛紛投入醫療旅遊及自費醫療的市場時，區域級規模的醫院，若要維持生存，節省成本，獲取合理的利潤，採取聯合經營的模式，是一條相當值得開發的藍海市場。

新竹地區因為地緣的關係，沒有大型醫學中心的設立，因此採取聯合經營模式，其效果不輸醫學中心的競爭。對其他地區來說，若要面臨醫學中心的競爭及同等級醫

院採取殺價競爭，雙面夾殺之下，可以採用聯合同等級規模之醫院聯合經營避開紅海市場的廝殺。

在新竹地區的醫療產業上，相對其他縣市，最大優勢為並無醫學中心的威脅。以大台北地區來說，醫學中心及大規模之醫院林立，中小型醫院經營困難，經營成本及壓力相對大，就算採取聯合經營模式也相對新竹地區來說，競爭者眾多，利潤相對較小。而桃園、中壢地區又有長庚醫學中心在附近，區域級的醫院受到的壓力也不小，因此其競爭優勢，如果採用聯合經營模式，可以避開殺價競爭及成本的增加。大台中地區及大高雄地區情況類似，聯合同類型的醫院也是可行之路。

雲嘉地區跟新竹地區比較起來，其幅員較廣，醫院之間距離較遠，不若新竹地區的醫院彼此的距離車程較短，在聯合經營上，溝通容易，交通方便。因此，在先天優勢上，新竹地區的醫院地點集中，彼此距離不遠，溝通及合作上較方便，又沒有醫學中心的競爭，不管在先天或後天的條件上，新竹地區的醫院採取聯合經營的模式，都比其他台灣地區的醫療院所相對上佔據了競爭優勢。



五、研究結論與建議

5.1 結論

醫療產業和觀光產業的結合，是這幾年來亞洲地區熱門的創新服務經營模式。在新加坡、泰國、韓國、印度等已經發展成熟，台灣起步稍晚，現正急起直追，相繼推出具有特色及優勢策略的產品。這幾年有數篇論文、文章皆在探討醫療旅遊產業，分析台灣應該走的路線，但因之前受限於政府政策因素，最大的潛力市場—大陸，來台觀光的人數未見成長，所以一些積極計畫投入國際醫療及醫療旅遊市場的業者，遭受挫折，有些提早夭折(如墾丁恆醫威盛診所)或是因國際知名度及宣傳不夠，光靠其他亞洲地區或歐美人士來台，並未見具體成果。

目前，新政府採取大幅放寬政策，積極開放大陸人士來台觀光，目標一天一萬人次，將帶來無限商機。而新政府也定義發展經濟的兩大主軸，支柱為觀光產業和健康照護產業，剛好和本文所提之醫療旅遊產業創新模式不謀而合，顯示這是亞洲各國發展的趨勢，要活絡經濟，這是一條必需的路線。

和台灣同文同種的中國大陸人士，對台灣的天然觀光資源甚感新鮮與好奇，而台灣的醫療技術精湛也是有口皆碑，因此台灣具有開發中國大陸來台觀光的市場潛力，如何吸引他們可以一再往返，政府政策的制定與執行非常重要。波特的國家競爭優勢提到，國家鑽石模型裡重要的輔助角色為政府的角色。當生產要素及需求條件階具備時，政府政策就居關鍵角色。

目前台灣已有三家醫院通過 JCI 認證，對想發展國際醫療及醫療旅遊業的醫療院所來說，這是不夠的。因此積極通過 JCI 認證，提升醫療品質是未來想積極參與醫療旅遊產業者，所必備的條件。

在研究過程中，發現亞洲國家發展的醫療旅遊項目皆大同小異。而台灣目前正進行的項目也是走同樣的路線，如一般的健康檢查、高階影像健檢、整型美容治療、牙科美容治療等，也有少數為器官移植、心血管手術等，但大宗者皆為健康檢查及整型

美容治療，好像又陷入了另一場紅海市場裡的競爭，最後免不了又走向價格競爭的慘況。

本研究認為，居全國死因第一位的癌症疾病應該是將來老年化社會的主要醫療需求，因此建議搭配觀光旅遊族群的醫療產業，可以放在台灣品牌知名度高的台大醫院和鴻海集團合作的質子癌症醫療。該癌症醫院成立後，將是亞洲地區最負盛名，軟、硬體設備最齊全的癌症醫療中心，對於大陸觀光人士應該是最具吸引力的指標醫院。除了癌症篩檢、高級健檢外，號稱先進質子醫療將會對癌症醫療帶來希望。台大醫院和鴻海集團對大陸人士，甚或歐美地區人士皆有高知名度，行銷廣告上必事半功倍。

而搭配觀光產業的行程將建議突破以前走馬看花式的旅遊，以觀光教父嚴長壽推出的觀光三階段理論來吸引大陸及其他地區的觀光人士，「讓世界和台灣交朋友，台灣要用文化感動人」[9]他的理念結合台灣特有文化和觀光資源，推展文化觀光，才能在亞洲觀光市場中走出一片新藍海。深度旅遊的推展進而long stay結合醫療，才是發展國際醫療和醫療旅遊的創新經營模式。

台灣的閩南文化、原住民文化、茶文化、禪修體驗等皆是台灣在國際觀光上的加值關鍵，可以包裝出台灣的感動之旅。這樣才可以吸引大陸人士一再往返，台灣的精湛醫療才有用武之地，醫療和觀光互相相輔相成才能長久發展。

在新竹地區有三家區域醫院皆有可能通過 JCI 認證。因限於規模，建議發展腦血管疾病及心血管疾病的高級健檢和治療，且採取策略聯盟的方式，互相合作，將有助於發展國際醫療旅遊產業。否則每一家醫院單打獨鬥，人力資源有限，將陷入價格競爭的慘況，違反藍海策略的理念。這三家醫院可以執行的醫療技術及空間規模皆差距不大，如果在推行醫療旅遊上，皆無獨特的行銷及知名度，也無特殊的醫療產品，當客戶量一大，無可避免即陷入殺價競爭，以低成本的價格搶生意，品質便節節惡化，反而喪失當初結合觀光產業的競爭優勢。這三家醫院的硬體設備資源共享，也可以避免軍備競賽、降低成本，才有價格優勢，吸引觀光客到新竹地區進行醫療旅遊。

新竹地區特有的客家文化、尖石溫泉、新竹南寮的海岸美景、竹東五峰清泉溫泉，及新竹縣政府積極規劃的張學良將軍文化遺跡，皆是可以吸引觀光客的地區，發展深

度旅遊也是新竹地區觀光業必經之路，走馬看花式的旅遊無法吸引觀光客一再光臨。提供不同的創新產品，知道顧客想要的產品，才是創新經營模式的價值。

醫療旅遊業涵蓋兩種不同的產業，雖然這兩種產業的結合已有一段時間，但這兩種產業的思維畢竟不同，在市場開拓上可由醫療業者或觀光業者進行開拓，可是在新竹地區因限於知名度及產品有限，而且在這三家醫院策略聯盟經營之下，建議由資源整合業者主導市場比較理想，這樣才能跳脫醫院彼此之間又要合作，又要競爭的心態。這三家醫院無法併購但是策略聯盟，是為了追求最大利潤、降低成本，因此由資源整合業者主導客戶市場開發、資源共享、利潤共享，對這三家醫院的合作關係比較穩固。

5.2 建議

台灣醫療旅遊產業正處於起步成長階段，醫學美容整型、牙科、近視雷射、慢性病預防醫學、高階影像健檢皆是醫療業者發展的重點，而且有些醫院已經順利的進行。但之前因限於政策因素，最大的潛力市場——大陸觀光人士來台，處於正開發中，希望未來的政策能逐步開放大陸人士來台觀光，讓醫療能順利進行、落實。那這一塊大餅，對台灣的醫療旅遊產業才有幫助。

除了上述的正發展中的醫療產品，本研究建議積極推展特色產品及優勢策略。以台灣最大知名度的台大醫院和鴻海集團合作的癌症醫學中心，進行癌症篩檢及質子癌症醫療，搭配台灣特殊的文化觀光、深度旅遊創造新藍海，以有別於其他亞洲地區已經發展成熟的經營模式。

在新竹地區，則建議發展腦血管疾病、心血管疾病之篩檢及治療。而發展之醫院建議策略聯盟、開放經營平台、創新模式，而且由資源整合業者主導，以比較超然的態度採取資源共享、利潤共享、節省成本，進而獲取最大利潤、減少惡性競爭、避免殺價競爭，達到開創藍海市場的目標。

5.3 研究限制

目前台灣醫療旅遊產業仍處於開發中的市場，雖然有一些論文作過探討，但因醫

療旅遊產業成長有限，可參考的資料不多，成功的例子有限，而政策上最近才有可能開放最大的市場。因此，寄望新政府落實發展經濟，結合觀光產業及健康照護產業。目前國內相關資料比較匱乏，國外成功的例子不少，而台灣也正積極走向這樣的路線，因此只能從國外的例子引用佐證，在理論上或有不周之處。

5.4 後續研究建議

本研究以探索性、假設性方式進行，經由專家訪談、參考文獻、理論結合，以建構出新的創新服務產業模式及發展策略。多數為假設性建議，而最大的市場—大陸來台觀光人士，因兩岸政策關係，尚有變數，因此建議後續學者：

1. 對後續大陸來台觀光人士，開發後之廣大商機做詳盡之評估及數據，進行深入之分析。
2. 對發展中之文化觀光、深度旅遊，及觀光三階段理論，進行更深入之評估及成果，可以比較歐美人士、亞洲人士及大陸人觀光來台人士，做不同的旅遊模式分析。
3. 對發展中的癌症醫院及質子醫療，進行更深入之實務經營分析，及評估結合觀光旅遊之實際效益及財務分析。
4. 對分屬於不同經營者的區域級醫院，尚未有進行策略聯盟之合作經營方式。而醫院之財報不透明也是一大障礙，也許可以初步對健檢這類比較單純的項目，進行實際合作之效益評估。

參考資料

中文部分

- [1] 柯美蘭，「總額預算對台灣各層級醫療院所眼科醫療服務的影響」，國立交通大學高階主管管理碩士學程(EMBA)，碩士論文，2007年
- [2] 屠乃方，「婦女醫療服務產業結合美容健康產業創新服務之策略研究」，國立政治大學科技管理研究所經營管理碩士學程，碩士論文，2007年
- [3] 張紫薇，「台灣觀光醫療產業策略評估—以價值創新為基礎」，國立台灣大學管理學院高階公共管理組，碩士論文，2006年
- [4] 金偉燦，莫伯尼，藍海策略：開創無人競爭的全新市場，黃秀媛譯
- [5] 麥可波特，競爭策略，周旭華譯，天下文化
- [6] 楊千，策略管理理論與實務，華泰文化出版
- [7] 榮泰生，策略管理學，三民出版社
- [8] 嚴長壽，我所看見的未來，天下文化出版
- [9] 黃玉芳，「嚴長壽：台灣要用文化感動人」，聯合晚報，2008年4月8日
- [10] 黃玉芳、李樹人，「18家醫院搶醫療觀光財 美容健檢全包」，聯合晚報，2007年11月27日
- [11] 蘇秀慧、陳盈羽，「馬英九端出623經濟大餐」，聯合晚報，2007年10月11日
- [12] 行政院衛生署（2007），台灣醫療服務國際化旗艦計畫
- [13] 行政院衛生署（2007），把顧客引進來、讓醫療走出去，台灣醫療服務國際化

英文部分

- [14] W. Chan Kim, Renee Mauborgne, "Blue Ocean Strategy", Harvard Business Review, October 2004.
- [15] Michael E. Porter, Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and

Competitors, Free Press, New York, USA, 1980

- [16] Michael E. Porter, The Competitive Advantage of Nations, Free Press, New York, 1990

網路資料

[17] <http://www.nhi.gov.tw/> 中央健保局

[18] <http://news.chinatimes.com/Chinatimes/ExteriorContent/Travel/travel-list/0,4232,11051701+112008022500066,00.html> 中時旅遊網

[19] <http://www.sinchew-i.com/sciWWW/node/11973?tid=19> 星洲互動

[20] http://www.chamber.org.hk/Chinese/The_Bulletin/2004_Bulletin/mar_2004/health.asp
香港總商會

[21] <http://money.chinatimes.com/97rp/03east/03.html> 中時電子報

[22] http://www.doh.gov.tw/CHT2006/index_populace.aspx 行政院衛生署

[23] <http://healthtw.24drs.com/CHT/NewDynamic/NewNewsDetail.aspx?IDNo=36> 保健
旅遊網

[24] <http://news.sina.com/sinaus/000-000-101-000/2008-03-05/23086043646.html> sina
全球新聞

[25] <http://taiwan.net.tw/lan/cht/search/index.asp> 交通部觀光局

[26] <http://www.itis.org.tw/rptDetailFree.screen?rptidno=E4AF4453DCFEC23348257363001AA529> IT IS 智網