

國立政治大學商學院經營管理碩士學程

碩士學位論文

策略行銷 4C 分析代理商建構成功關鍵因素—以

Y 公司代理醫療設備為例

Strategic Marketing Analysis for Successful Factor for Distributor-A

Case Study of Company Y Distributes Medical Equipment.

指導教授：邱志聖博士

研究生：潘振榮

中華民國 105 年 6 月 8 日

## 摘要

代理或經銷方式的「間接銷售」(indirect selling)通路模式在業界非常普及，然而，過去與通路相關的研究多著重在品牌商管理零售商所產生的各項管理議題，鮮少針對品牌商與代理商間的關係進行深入討論。

處在品牌商與經銷商之間的代理商常面臨兩難，許多經營不善的代理商遭受代理權收回或是代理權被其他競爭對手奪走之困境，而經營績效卓越的代理商也無法高枕無憂，因當他們為這些國際品牌在台灣打好生意基礎時，國外的原廠往往便會因此些代理商已幫其打響品牌知名度，或是認為台灣市場具有高度發展性，而收回代理權，因此，代理商該如何培養核心能力以應對競爭愈趨激烈的環境，又有哪些關鍵成功因素是代理商應具備的呢？

本研究選擇台灣一家成功的醫療器材代理商做為個案研究對象，透過與個案公司的深度訪談，文獻探討與理論分析工具，分別從外顯單位效益成本 (C1)、資訊搜尋成本(C2)、道德危機成本(C3) 以及專屬陷入成本(C4)探究代理商如何在原廠與顧客的縫隙間求生存，解決個案公司在醫療器材產業之長期交換問題，甚至能夠反客為主，進而成為卓越企業之關鍵因素。本論文期望研究結果能給予國內代理商在投入資源時所應具備策略思維之參考，提供他們處在品牌商與下游顧客中間所要有的思辨邏輯，進而成為價值鏈中無法取代的一員。

關鍵字：4C 策略行銷分析、交易成本理論、醫療器材、代理商

# Abstract

It is common in the industry to use indirect selling method. But literatures related to intermediaries in the past mostly focus on issues that come with the manufacturer managing retailers or target a single type of intermediary for deep research. It is rare to see the literature that has paid attention to investigate the relationship between manufacturer and its distributor.

The distributor gets caught in the middle between the manufacturer and the reseller, and it often faces dilemma. The manufacture may stop dealing with the distributor due to poor selling performance of the distributor. On the other hand, when the distributor helps the manufacturer to distribute the products in markets successfully, the manufacturer often views the distributor as a temporary entering market strategy, and may choose to open their own selling branch. This is becoming a crucial threat for the distributor t. How distributors strength their performance in order to build their own competitive advantage?

This research will review literature and analyze the data collected through interviews to identify key successful factors of the distributor. The “4C Strategic Marketing Analysis Model” will be applied as well. This study would contribute to the understanding of how the agent to get sustainable competitive advantage.

Key Words: 4C Strategic Marketing Analysis, Transaction Cost Theory, Medical Equipment, Distributor

# 目次

摘要.....	I
Abstract.....	II
目次.....	III
圖表目次.....	V
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究目的與範圍.....	3
一、研究目的.....	3
二、研究範圍.....	4
三、研究流程.....	5
第二章 文獻探討.....	6
第一節 交易成本理論(transaction cost theory).....	6
第二節 4C 策略行銷架構.....	7
一、外顯單位效益成本(C1).....	7
二、資訊搜尋成本(C2).....	10
三、道德危機成本(C3).....	12
四、專屬資產陷入成本(C4).....	14
第三節 來源國形象.....	16
第三章 研究方法.....	18
第一節 個案選擇.....	18
第二節 資料蒐集.....	19
第三節 資料分析.....	21
第四章 台灣醫療內視鏡產品產業分析.....	22
第一節 產業現況分析.....	22

第二節 產品趨勢分析.....	24
第五章 代理商建構關鍵成功因素—以 4C 架構分析.....	27
第一節 O 品牌、Y 公司與競爭廠商之概述.....	27
一、O 品牌簡介.....	27
二、Y 公司簡介.....	29
三、1990 年的主要競爭對手：S 公司.....	30
四、2015 年的主要競爭對手：W 公司.....	30
第二節 1990 年 Y 公司的 4C 架構分析.....	31
一、Y 公司的外顯單位效益成本(C1).....	31
二、Y 公司的資訊搜尋成本(C2).....	34
三、Y 公司的道德危機成本(C3).....	36
四、Y 公司的專屬陷入成本(C4).....	38
第三節 2015 年 Y 公司的 4C 架構分析.....	43
一、Y 公司的外顯單位效益成本(C1).....	43
二、Y 公司的資訊搜尋成本(C2).....	48
三、Y 公司的道德危機成本(C3).....	49
四、Y 公司的專屬陷入成本(C4).....	51
第六章 結論與建議.....	58
第一節 研究結論.....	58
第二節 後續研究建議.....	63
參考文獻.....	64
一、中文部份.....	64
二、英文部份.....	64

## 圖目次

圖 1-1 本研究流程.....	5
------------------	---

## 表目次

表 2-1 降低買者外顯單位效益成本的方法.....	9
表 2-2 降低買者資訊搜尋成本的方法.....	12
表 2-3 降低買者道德危機成本的方法.....	13
表 2-4 業界常用建立專屬資產的方法.....	15
表 3-1 訪談對象基本資料.....	20
表 5-1 1990 年 Y 公司與 S 公司 4C 比較表.....	40
表 5-2 2015 年 Y 公司與 W 公司 4C 比較表.....	52

# 第一章 緒論

## 第一節 研究背景與動機

在全球化與區域經濟整合的浪潮下，許多國家試圖藉由設置自由貿易區、關稅同盟、共同市場或經濟同盟等方式，與其他國家或政治實體共組成集團，形成一特殊的經濟實體(例如：東協自由貿易區、亞太貿易協定、中美洲五國經濟整合協定等)，以減少或廢除彼此間的貿易障礙。台灣地狹人稠、缺乏資源，若是置身事外，則將嚐到因區域經濟形成而造成貿易壁壘之惡果，故如何與國際接軌是維持台灣競爭力及促進經濟發展的重要課題。有鑑於此，政府近年力主自由開放經濟政策，讓台灣的進口貿易值不斷增加，從 2001 年的 3 兆 5072 億新台幣遠升至 2015 年的 7 兆 5,904 億新台幣(財政部關務署，2016)，這也讓國內各類型通路蓬勃發展，根據經濟部對批發業經營實況的調查統計指出，2014 年台灣批發業營業額已達 10 兆 1,173 億新台幣，較 2009 年的 8 兆 8,668 億新台幣成長超過 14%，其中，內銷以 B to B 交易為主佔整體批發業營業總額 40%，以 B to C 交易為主的則僅佔 10%，此些數據說明以代理或經銷方式的「間接銷售」(indirect selling)通路模式在台灣企業界的普及。

產品從品牌商到消費者手中所經過的通路類型有各種不同的形貌，包含：貿易商(trading house)、代理商(agent)、批發商(wholesaler)、零售商(retailer)、經銷商(reseller)等(Kotler, Keller, Ang, Leong and Tan, 2013; Krafft, Goetz, Mantrala, Sotgiu and Tillmanns, 2015)，儘管通路的重要性無庸置疑，探討通路關係的文獻也相當多，但過去與通路相關的研究卻多著重在品牌商管理零售商所產生的各項管理議題，或是將所有通路商皆視為「顧客」進行探究，卻鮮少有針對品牌商與代理商間的關係進行更細緻討論。再者，多數論文是從品牌商的角度看待如何對整體通路商進行管理，研究脈絡是思考品牌商如何將產品送到消費者手中，但是，

在二階以上的通路商階層中，第一階的通路商(如：代理商或批發商)上承品牌商，下接其他通路商夥伴(如：零售商)，其管理思維與品牌商有很大的差距，因此，如能從代理商的角度看待對其他階層通路的管理及與品牌商的關係，對產業價值鏈將會有更深的了解，此為本研究動機之一。

隨著經濟成長與科技進步，國人對醫療保健愈趨重視，再加上政府帶頭積極輔導下，促使國內醫療器材產業蓬勃發展。產業前途看似一片光明，但目前台灣醫療器材產業卻面臨不小瓶頸，其原因在於醫療器材產業具有迥異於其他高科技產業的產業特色(王興梅，2005；洪啟恩，2004)：

1. 產品開發期長、投資龐大、風險大。唯開發成功後，產品報酬率高，且產品生命週期較長。
2. 產品攸關生命健康，有高度品質要求與法規限制，但具有高附加價值。
3. 技術密集，需有跨領域的專業人才。
4. 無形資產價值高，以研發為導向，專利可做為收入來源。
5. 具有自訂價格之能力，屬於較不受景氣影響的高毛利產業。
6. 規格種類繁多，市場分散，屬少量多樣生產的產業。
7. 產品發展以全球市場為目標。
8. 產品使用者較重視品牌信譽。

簡言之，醫療器材產業屬於整合性科技產業，除了需在病理學、生理學方面專精，同時，也要與其他高科技技術(例如：機械工程、光學、材料、電子電機等)相輔相成，再加上醫療器材設備事關人身安全，對於產品可靠度及品質有嚴格要求，故在產品上市前，往往需要經歷不同階段的動物、臨床實驗或是得到主管機關的認可，種種原因造成醫療器材產業是需要長久時間發展及大規模投注資源方能看到顯著成果。而歐洲、美國、日本等先進國家發展醫療器材產業已數十年，多數產品類別的龍頭企業也是國際知名大廠，所擁有的專利技術與可投入資源相當可觀。反觀國內醫療器材產業，雖有政府的鼎力支持，讓相關業者數量不斷增加，在 2012 年的統計，國內醫療器材廠商便超過 700 家，然而，據工業技

術研究院調查，台灣醫療器材產業百分之七十以上公司屬於規模 50 人以下，實收資本額未超過 8,000 萬新台幣的中小企業，因此，在技術發展時間與研發資源投入都遠遜於先進國家龍頭企業的情況下，台灣醫療器材廠商仍多專注於生產中低階產品，而少有能研發或自製高階精密產品(張慈映等人，2013)。

台灣目前高階精密醫療器材仍需仰賴進口，且多是由代理商負責品牌行銷與銷售，然因產業的持續成長以及醫療器材的高毛利，讓不少國內外品牌廠、代理商不斷前仆後繼地進入此產業，導致醫療器材產業競爭年年加劇，逐步侵蝕原有代理商的市場占有率，讓品牌商對代理商的績效壓力不斷提升，代理商面對的不僅僅來自於國內市場的競爭壓力，更需正視品牌商可能因代理商績效不佳而將代理權收回之嚴峻考驗。再者，醫療器材的終端客戶為醫療院所，不論是公營或民間醫院，一般都是由醫師領袖或以醫師為主要成員組成的器材審議委員會進行器材購置的審查，繁冗的行政採購程序、複雜的人事網絡及各方的權力角力往往加深交易的困難度，且因醫療器材屬於 B to B 交易型態，顧客群不侷 B to C 產業來得廣，無法如同消費性產品以直接廣告的方式對顧客進行大規模行銷，而是經由業務代表與顧客進行直接接觸，並透過持續性的拜訪與互動，進而取得醫師或採購人員的信任，逐步建立起顧客對於品牌的忠誠度；因此，在醫療器材產業中，如何與顧客建立長期的交易關係乃是確保業績來源的重要法門。綜上所述，即便市場仍處成長階段，但在經營風險增加的情況下，醫療器材代理商如何突破困境、找到成功的關鍵因子確實值得深入探討，此為本研究動機之二。

## 第二節 研究目的與範圍

### 一、研究目的

根據前述的研究背景與動機可以了解，現階段台灣醫療器材產業，尤其是在高階的精密產品領域，仍多屬於代理商的戰場，然因產業持續成長與產品的高毛利等誘因激勵下，不斷有新進者欲加入市場的爭奪，使許多經營不善的代理商面

臨代理權收回或是代理權被其他競爭對手奪走之困境。然而，經營績效卓越的代理商卻也無法高枕無憂，因當他們為這些國際品牌在台灣打好生意基礎時，國外的原廠往往便會因此些代理商已幫其打響品牌知名度，或是認為台灣市場具有高度發展性，而收回代理權，改於台灣設子公司自行銷售。不管是在 1990 年代，輝瑞等大型藥廠紛紛來台設立子公司，收回久裕企業等知名藥品代理商的代理權，抑或 2001 年日本 Canon 拔掉能率集團代理商角色自己進駐台灣，還是 2015 年福斯汽車集團取消原有太古標達汽車的總代理地位，台灣代理商喪失代理權之案例可說是不勝枚舉。

上述所提及被拔除代理權的代理商都曾是該產業中的佼佼者，而還未闖出一片天就遭品牌商棄如敝屣的小型代理商更是比比皆是，既然經營不善或是經營卓越的代理商都可能面臨代理權不保之困境，在這兩難的局面下，代理商該如何鞏固代理權，甚至讓公司持續成長？代理商又該培養怎樣的核​​心能力以應對競爭愈趨激烈的環境呢？有鑑於這些研究問題，本研究將透過與個案公司的深度訪談，了解醫療器材產業，尤其是內視鏡產品領域的概況，並透過文獻探討與理論分析工具探究代理商如何在原廠與顧客的縫隙間求生存，解決在醫療器材產業之長期交換問題，甚至能夠反客為主，進而成為卓越企業之關鍵因素，此為本研究之主要目的。

本研究採質性研究方式進行，挑選國內一家知名醫療器材代理商做為主要研究對象，並以深度訪談、蒐集個案公司次級資料及相關文獻作為主要資料蒐集來源，再以邱志聖(2014)所提出的 4C 架構進行完整分析，藉此歸納個案公司的經營管理方向與行銷策略思維。

## 二、研究範圍

本研究旨在探討醫療器材代理商在面對競爭與顧客的期許和壓力下，應如何建構其核心能力，形成持續性競爭優勢，進而推論醫療器材代理商的關鍵成功因素，因此，本論文以國內醫療器材代理商作為主要分析研究範圍。另外，醫療器

材產業屬於產品範疇相當廣的產業，本文根據張慈映等人(2013)所提出的醫療器材分類型態，從中尋找適合的產品線範圍及個案公司進行研究，個案選擇之標準於本研究第三章第一節中詳述。

### 三、研究流程

本研究流程如下圖 1-1 所示：

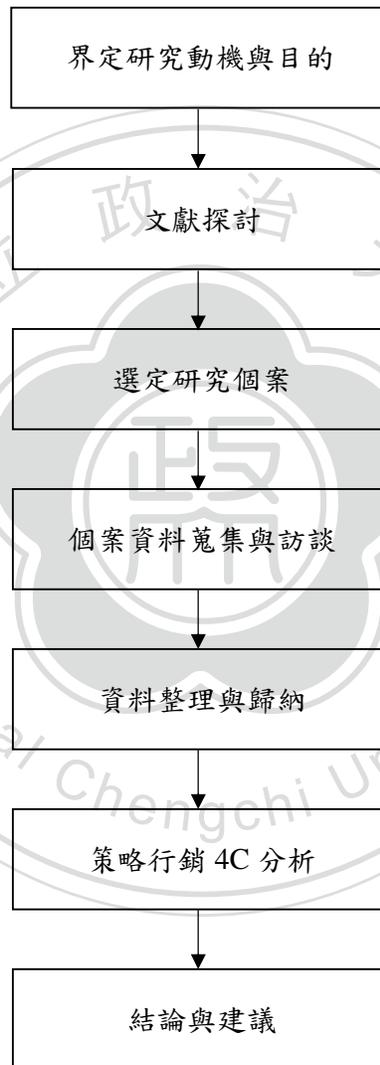


圖 1-1 本研究流程

## 第二章 文獻探討

### 第一節 交易成本理論(transaction cost theory)

Williamson (1975) 認為，在交易的過程中，環境及人性因素將造成市場失靈，使市場交易阻礙升高而提高交易的成本。與人性有關的兩個假設是造成買賣雙方產生交易成本的原因，此兩假設分別為「有限理性(bounded rationality)」與「投機主義(opportunism)」。有限理性為買者因本身能力及環境的不確定性等因素，導致其無法完全接受、儲存、處理所有資訊，也無法判斷未來與另一方合作後可能發生的情況，因而造成買賣之間為解決爭端、避免爭議而衍生出各項成本；投機主義則意指，買賣雙方基於自我利益考量下而可能有欺騙對方的行為，為此，兩造雙方便須投入額外成本進行磋商或監督。因為人們受限於資訊處理能力，並以追求、滿足自我利益為首要目標，此造成人們在交易過程中都期望透過獲得更多資訊，幫助自己做出最有利決策，因此，便衍生出「資訊搜尋成本」(Williamson, 1975)。

交易過程中也可能因買賣雙方的投機行為致使交易成本的增加，而投機行為又包含「逆選擇(adverse selection)」與「道德危機(moral hazard)」兩類。逆選擇為因交易前買賣雙方的資訊不對稱，讓買方只能以平均情況來衡量賣方所提供的產品或服務，因此造成劣幣驅逐良幣的現象；由於造成逆選擇的主因來自於交易雙方資訊的不對稱，故買方需要透過資訊蒐集以避免決策失誤，因此，與有限理性一樣，逆選擇將讓買者產生額外的資訊搜尋成本。道德危機則是指當買賣雙方簽訂合約後，買方會擔心賣方是否會遵守其合約承諾，或者擔心產品的功能及品質不如賣方所宣稱因而產生的各項風險成本，故此又稱做「道德危機成本」(Mahoney, 2005)。

另外，交易成本理論中尚有另一個重要且核心的概念：專屬資產(Chiou and

Shen, 2006)，其也是評斷買賣關係績效的重要因素(Lui, Ngo and Hon, 2006)。Williamson (1991)認為，專屬資產是廠商或顧客為維繫合作關係所投入的各種資源，此些資源將成為買賣關係間的特有資產，而這些資產在買賣雙方持續有交易關係時方有其價值，若雙方斷了聯繫，這些資產的價值便會降低或消失，因此，為避免白費過往投入的資源，投資資源的一方將持續與另一方維持合作關係，造成其無法輕易轉換合作對象(Lohtia, Brooks and Krapfel, 1994)。因此，當廠商因投入專屬資產在特定顧客上而被緊綁在此段關係時，便會削弱他在此段合作關係的談判權力，這將讓該廠商需面對顧客可能發生的投機行為(Kang, Mahoney and Tan, 2009)。

## 第二節 4C 策略行銷架構

4C 分析架構為邱志聖(2014)以交易成本理論為基礎所衍生之理論，其可作為企業分析行銷策略之系統性思維。4C 架構包含：外顯單位效益成本(cost of utility)、資訊搜尋成本(cost of information search)、道德危機成本(cost of moral hazard)及專屬陷入成本(cost of asset specificity)。藉由理解買方對此四種成本的感受與認知，企業在擬定策略或行動時，便能清楚明白是為了解決什麼樣的成本，知道在做每件事時背後的道理，也可以幫助企業在進行策略擬定與行銷規劃時更容易達到想要的效果(邱志聖，2014)。茲分別就此四種成本分述如下：

### 一、外顯單位效益成本(C1)

外顯單位效益成本為買者取得產品或服務所付出之總成本除以買者從該產品或服務所獲得的總效益。總成本包含了：成交價格、運費、安裝費、服務費、手續費等類型成本的加總；總效益則可以分成有形效益或是無形效益，其可以來自於：產品本身效益、售後服務效益、服務人員效益、心理效用、自我形象滿足感等(邱志聖，2014)。

買者所知覺到的外顯單位效益成本高低完全來自於買者的主觀判斷，其感受

的效益對此成本高低具有決定性的影響，因此，如何知道顧客的需求並確保產品或服務能給予顧客最有價值感受，即所謂的價值主張(value proposition)(Anderson, J. C., 2006)，是廠商要在市場贏得先機的重要課題。客戶的需求主要可以從 F(feature)、A(advantage)、B(benefit)此三個面向逐一探究。首先，廠商必須明白其主要顧客購買、使用產品所追求的利益(benefit)為何？想透過產品解決哪些問題？產品應該要帶來怎樣的效益？接著，廠商需要瞭解，如果要解決客戶的問題，或是符合客戶的需求與利益的話，他所提供的產品跟服務應具備哪些功能或優點(advantage)；最後，廠商必須接續思考，若產品或服務要產生這些功能或優點，則產品或服務應具備的規格特徵(feature)有哪些？簡言之，FAB 的核心觀念便是，廠商應在產品設計階段便要從客戶的角度思考其真正的問題或所追求的利益，從解決問題或提供效益為產品設計的起始點，著手規劃可以提供這些功能的產品，而產品應具備滿足這些功能的規格或特徵，如此廠商所提供的產品或服務才能算是達到符合顧客的期待、滿足客戶的需求(巫立宇、邱志聖，2015)。

除了在開發產品或服務時，便應從 FAB 角度設想顧客的實際需求外，還有什麼方法可以降低買者外顯單位的效益成本呢？基本上可以從兩個面向進行，第一個方法是研究如何降低買者所要付出的總成本，第二個面向則是尋找可以提升買者購買產品時整體效益的方法(邱志聖，2014)，而這兩種方法與 Porter(1980)所提出的競爭策略有著本質上的連結，Porter 認為，公司可以用三種策略以維持競爭優勢：

1. 成本領導策略：企業試圖成為產業中成本的領導者，其會設法將管銷費用降到最低，竭盡所能降低一切開銷，然而，追求低成本策略的廠商不代表忽視品質，他們仍會嚴格要求所有的產品或服務，在品質上需要與競爭者相當，或至少能被顧客所接受。
2. 差異化策略：組織試圖提供獨特而為顧客所喜愛的產品，而差異化可能來自於創新的設計、極高的品質、非常好的服務、高技術能力或絕佳的品牌形象等。

3. 集中化策略：前述兩種競爭策略都是在廣泛的市場中尋求競爭優勢，而集中化策略是在較小的市場區隔中，建立成本優勢或差異化。

由上述說明可知，集中化策略仍是圍繞在成本領導與差異化進行討論，故Porter的競爭策略還是以成本領導及差異化為主，而成本領導策略便是在試圖降低買者的總成本，差異化策略則是設法提升買者的整體效益。因此，從這兩個面向思考，邱志聖(2014)認為在降低買者外顯單位效益成本上分別有具體作法如下表 2-1：

表 2-1 降低買者外顯單位效益成本的方法

	具體作法	說明
降低總成本的方法	規模經濟與範疇經濟	透過生產批量增加，使生產單位成本下降，藉此取得成本優勢，此為規模經濟；或是不同單位透過共享資源的方式來降低單位成本，此為範疇經濟。
	熟悉買者的價值鏈態勢	若廠商與買方的價值鏈態勢可以相互配合，進而提供更有效率的服務或是取得綜效，則買方願意與此廠商合作的意願便會提高。
	生產成本的研發能力	藉由持續的技術進步，除了滿足顧客所要求的效益外，也不斷降低顧客所要付出的成本。
	生產技術	有好的生產管理技術，便能使產線運作平順、品質控制改善、產線配置效率提升，進而讓生產成本降低。
	配銷成本	配銷制度的設計不良，將讓通路的銷售成本大幅提高，而最終反應在終端售價上。
	其他費用的控制	除配銷、生產的成本外，廠商可就經常性費用進行成本控管。
提升買者效益的方法	對買者的需求瞭解要相當清楚	廠商不應以生產為導向，而應以買者需求為導向，努力探求買者的真正需求與目的。
	買者效用的研發	透過研發，廠商能在發現買者未被滿足需求時，迅

	具體作法	說明
	能力	速發展出新產品或服務以滿足顧客需求。
	整合產品的銷售	廠商結合公司內部或外部不同的產品，以整合系統銷售的方式提供買者整體解決方案。
	注意使用前與使用後效益的差別	買者在使用產品前的評估往往不精準，而實際使用後所感受到的效益可能與之前評估的有所差異。
	注意外顯單位效益成本的改變	廠商須隨時注意是否有新廠商、新技術出現，或其他環境因素造成顧客對公司產品知覺效益的改變。

資料來源：邱志聖(2014)

## 二、資訊搜尋成本(C2)

由於買者雙方對於交換標的物的不了解，故需要投入時間、金錢進行資訊蒐集，以減少交換的資訊不對稱及了解該標的物是否符合需求，此些針對資訊蒐集所產生的金錢、時間與精神都是買者的投入，這便是「資訊搜尋成本」(邱志聖，2014)。以 B to C 的市場來說，當消費者在採用一品牌的產品時，一般會經過 AIETA 階段(Kotler, 2000; Roger, 1962)：

1. 知曉(Aware)：消費者購買產品前，主動或被動地接受市場上各種品牌的相關資訊。
2. 產生興趣(Interest)：消費者對產品主訴求與功能與其需求一致的產品產生興趣。
3. 評估(Evaluation)：消費者針對其有興趣的產品進行成本效益上的比較。
4. 試用(Trial)：消費者在比較評估後，從幾種產品中擇一款進行第一次採用測試。
5. 完全採用(Adoption)：消費者從第一次採用中判斷該產品是否符合其需求及原本期望，若產品表現高於預期，則消費者將再次購買該產品。

消費者經歷 AIETA 階段所耗費的時間與精神會因購買動機、產品屬性而有

所差別，但基本上都會經過上述幾個階段，因此，廠商應在產品未上市前，透過環境分析進行市場區隔(segmentation)、目標市場設定(target market)與產品定位(positioning)，如此，當產品上市時，方能針對所追求的目標市場提供一致性的定位訴求，透過各式推廣活動，讓消費者能夠不需花費太多精神下便對產品的定位重點有記憶 (邱志聖，2014)。

B to B 與 B to C 市場解決買者資訊搜尋成本的重點則略有不同。B2B 市場因顧客數有限，供應商的業務人員可根據個別顧客需求而有不同價值主張 (Anderson, 2006)，若買方欲採購的商品對其有高重要性，則買方便會較為主動搜尋相關產品資訊，也會對賣方提供的相關訊息較為認真對待，因此，在 B to B 市場，解決顧客資訊搜尋成本的問題便需著重在如何確實了解買方需求，提供適當的價值主張以吸引買者目光，進而引起其興趣(邱志聖，2014)。

另外，在 B to B 市場中，廠商在進行通路管理時，也會採取推式策略(push strategy)與拉式策略(pull strategy)以設法降低顧客資訊搜尋成本。「推式策略」為產品透過廠商推廣給中間通路商，中間通路商再推廣予最終顧客；「拉式策略」則指廠商透過廣告、行銷活動，吸引顧客向中間通路商購買產品。以品牌商、代理商、消費者的關係為例，品牌商在管理代理商多數編制有專門部門或人員對應，也會提供激勵方案或獎勵措施來促使代理商大量進貨(Obadia, Bello and Gilliland, 2015)，此種由品牌商向代理商推銷的方式便屬於推式策略。另外，品牌商也會採取拉式策略，利用品牌建立、廣告或促銷的方式來吸引非直接顧客(如：消費者)向直接顧客(如：代理商)指名購買品牌商的產品，目前許多國際知名品牌商，如：Intel 等便是運用拉式策略成功的案例，拉式策略若規畫且執行良好，將讓推式策略更具效果(Kotler et al., 2013)。除此之外，邱志聖(2014)總結數點有效降低買者資訊搜尋成本的方法如下表 2-2：

表 2-2 降低買者資訊搜尋成本的方法

具體作法	說明
清楚的定位	當產品定位非常清楚時，買者便能夠較不費力氣地記得該品牌的特性與定位。
凸顯的產品定位	找出產品定位的特色，且是一群買者所喜愛的特色，再以市場上第一個出現的產品來呈現特色，加深買者印象。
長期一致的定位	品牌概念傳輸是長期性的觀念，藉由長期一致的行銷行為，才能塑造與鞏固一個最清楚的品牌定位。
整合行銷組合	創造有效的知曉並不能單靠廣告，而是從產品、價格、通路、促銷等不同面向的良好配合。
活用不同溝通通路	以廣告有效創造知曉，而廣告形式非常多，包含：電視、收音機、DM、商展、平面廣告等方式。
善用網際網路的資料與互動性	在網路時代，許多買者透過網路進行資訊蒐集，廠商應了解他們的搜尋行為，並適時提供他們適當的資訊。
創新產品要有可比較的舊有產品種類	當新產品在訂定產品規格時，應儘量讓買者感到其規格與市面上通用的產品規格是可以相互比較的。
傳統溝通方法與新時代方法的整合	結合傳統的電視、平面、收音機廣告及新興的網路溝通方式，如：網路廣告、連結、關鍵字行銷等。
增加舊買者對各品牌間比較的資訊搜尋成本	部分廠商擔心舊客戶會不斷進行比價，因此會把定價方式複雜化，並儘量與別家廠商不同，使舊客戶無從比較，然此方式並不適用於正在開闢新客源的公司。

資料來源：邱志聖(2014)

### 三、道德危機成本(C3)

道德危機成本為買者害怕產品或服務是否真能如賣方在交易前所承諾的功能或品質而衍生出的風險成本。在對賣方不夠瞭解的情況下，即便買賣雙方在交

易前便已將交易條件談妥，但買者對於賣方是否會遵守承諾仍多少會有疑慮，尤其買者會擔心當有突發狀況發生時，賣方可能會因為沒有合約規範而只會顧及自己的好處，甚至忽視買者的利益。當買者在與交易對象在合作前便感受到上述的風險時，他們便會設法投入時間或金錢以降低此風險，此便造成買賣雙方交易成本的增加，甚至讓交易無法進行(邱志聖，2014)。一般而言，道德危機成本的來源有三種類型(Doney and Cannon, 1997; Ganesan, 1994)：

1. 買方質疑賣方達成合約的能力(capability)：買方擔心賣方為了要獲得訂單，而在提案或廣告過度誇大自己的能力。
2. 買方質疑賣方會信守合約內的承諾(commitment)：買方擔心賣方在簽訂合約後，基於自身利益考量，仍會在產品或服務上偷斤減兩，設法從中取得不當利益。
3. 賣方是否具備仁慈同理心(benevolence)：由於難以將所有可能發生的情況詳列在合約中，故若有未預期的情況發生時，賣方並無合約條文規範，此便讓賣方有可乘之機，造成買方損失擴大。

由於道德危機成本是買者的主觀知覺，是買賣雙方長期交易所留下的印象，因此，要短期內讓買者對賣方產生信任是相當困難的，邱志聖(2014)提出幾種降低買者道德危機成本的方法如下表 2-3：

表 2-3 降低買者道德危機成本的方法

	具體作法	說明
針對所有公司	說到做到	當賣方提供的產品或服務符合其所宣稱，久而久之，買者對該賣方便會產生信任。
	以顧客最大利益為考量	賣方要讓買者認為賣方的所有作為都是以買者的利益為最大考量，如此才能建立堅定的誠信基礎。
	不顧一切維持公司形象	一旦發生有損公司形象的事件或報導，賣方

	具體作法	說明
		應不惜成本儘快處理，以維持形象。
	關懷顧客	只要從買者的觀點來看是合理的抱怨，賣方都應以同理心來處理這些不滿。
	對整體公司的信任，而非對特定員工的信任	顧客信任度的建立應是根基在對整體公司的信任，而非對特定員工的信任，以避免人員異動時，造成顧客對公司信任的降低。
	完整的產品發展藍圖	賣方應將現有產品與未來推出產品的連結性、相容性等問題明確告知，避免讓買者認為買到末代產品。
針對未建立口碑的新公司	履行合約能力	透過代表性案例建立、與有形象外溢效果的廠商合作、尋找可信的公正檢驗單位推薦或可信的代言人代言等方式。
	信守承諾	以透明化來減少買者監督成本、提供延長保固期限、無條件退貨保證等方式。
	仁慈同理心形象的建立	當合約內容沒有記載的非預期事件發生時，賣方會以買方的利益為主要考量來處理。

資料來源：邱志聖(2014)

#### 四、專屬資產陷入成本(C4)

專屬資產意指買賣雙方因關係建立所產生之無形或有形的特有資產，這些資產只有在買賣雙方持續有合作關係時才具有價值，當此關係終止後，則這些資產便會消失或價值降低(邱志聖，2014)。在實務上，當買賣雙方建立關係後，很多顧客為了讓之後的交易成本得以下降、效益不斷提升，便會努力去學習該產品的使用方式(Alba and Hutchinson, 1987)，或是採購與原本產品互補或相容的產品

(Klemperer, 1995)，而這些投入在此交換關係上的時間、精力與金錢便是專屬資產，因為這些有形或無形的資產是此段買賣關係所特有，當雙方關係結束時，則這些資產便可能消失，因此，顧客的知覺轉換成本便會提高，進而陷入此段交換關係中(Burnham, Frels and Mahajan, 2003)。另外，賣方的業務人員與顧客所形成的人際關係連結也是買方投入專屬資產後(如：情感連結)，讓買者的知覺轉換成本提高而難以切斷與賣方間的關係(Dwyer, Schuur and Oh, 1987)。換言之，當買者對於與賣方合作的認知價值愈高，便會讓他難以割捨合作關係，因為從顧客的角度來說，轉換到其他供應商可能會導致價值降低，有此認知後，便會造成買者的移轉障礙，此將讓賣方與買者的關係更為穩固(Jones, Mothersbaugh and Beatty, 2000)。

由上述說明可知，專屬資產陷入成本高的顧客就是陷入到賣方的交換關係中而難以自拔，即便該顧客不一定對賣方的產品感到滿意，但因為和賣方建立相當高的專屬資產，而使其不願意中斷與賣方的關係，因此，廠商如何讓顧客產生高度專屬資產陷入成本實是重要課題，邱志聖(2014)認為，有幾種行銷手法可以幫助廠商建立與買方間的資產專屬性如下表 2-4：

表 2-4 業界常用建立專屬資產的方法

專屬資產種類		具體作法
產品相關	特有的使用知識的專屬資產	公司特有的產品使用方法、公司特有軟體、公司特有產品系列分類方法與使用方法、公司特有互補品使用方法、特有使用。
	特有軟硬體的專屬資產	系統 DIY 產品、特有耗材、特有公司規格、特有資訊系統整合、特有配方、特有設備專利、特有軟體。
人員或系統的無形專屬資產		特有信用資產、特有買者知識、特有人際關係、特有溝通效率、特有生活依歸。

專屬資產種類		具體作法
品 牌 相 關	心理層面的認同專屬資產	特有的品牌經驗、特有的品牌回憶、特有的品牌心理意義。
	特有無形社會壓力的專屬資產	特有的品牌群體壓力、特有的意見領袖吸引力。
促銷相關專屬資產		哩程數累積優惠、集點紅利、累計金額優惠、紅標與綠標的定價策略

資料來源：邱志聖(2014)

### 第三節 來源國形象

Nagashima(1970)最早提出「國家形象(country image)」的概念，他認為一國家所擁有的國家特質、政治經濟背景、歷史與傳統、代表產品等因素將影響消費者心中對該國產品所形成特定的聲譽及刻板印象；Bilkey and Nes (1982)用消費者知覺的角度說明來源國形象對消費者的影響，其將來源國形象定義為：消費者對特定國家製造出產品的品質所擁有的一般性知覺；Erickson, Johansson and Chao(1984)則將來源國形象視為產品形象的其中一個構面，其將影響消費者對產品的信念與態度，而信念與態度又可能相互影響；Roth and Romeo(1992)把來源國形象予以更明確的說明：消費者對特定國家的製造能力、產品形式、設計創新能力與技術創新能力具有優劣知覺，而這樣的刻板印象將對該國的產品產生月暈效果(halo effect)。

來源國印象便如價格、品牌知名度、產品保證、促銷折扣等外部線索，是消費者評斷產品品質的重要依據(Verlegh and Steenkamp, 1999)，由於產品在消費者心目中的品質高低是經由比較而來(Zeithaml, 1988)，故若消費者對一國家有較為正面的印象時，便可能對該國產品產生較高的知覺品質；Nagashima(1970)在其研究中便指出，在缺乏其他產品訊息的情況下，消費者會以來源國形象作為產品

品質的替代性指標，Cordell(1992)也發現，相較於新興國家的產品，消費者偏好購買來自於已開發國家的產品，且消費者對新興國家產品品質的評價較已開發國家產品評價更為一致，Okechuku(1994)則拿兩種產品(汽車音響、電視機)和四個國家(美國、加拿大、荷蘭、德國)作為樣本進行實證研究，結果顯示產品來源國是消費者評估產品品質的關鍵屬性之一，甚至比品牌名稱和價格更為重要。

來源國印象對消費者的影響不只是在知覺品質方面，另外對消費者的情感也會產生衝擊，例如：國家榮耀感、社經地位、個人品味等(Verlegh and Steenkamp, 1999)，Keller(1993)的研究便指出，來源國印象是品牌聯想的一環，而品牌聯想會影響消費者對品牌屬性、利益及態度的形成；Verlegh and Steenkamp 則認為，來源國印象對消費者的影響不只侷限於對品牌的功能態度，也與品牌的情感態度有所關聯。來源國印象對態度影響的實證研究已非常多，像是 Han(1989)、Howard(1989)、Obermillier and Spangenberg(1989)的研究便說明，製造與設計來源國的形象會影響到消費者的品牌態度。

從上述關於來源國形象的研究便可以了解，為什麼常會有消費者提到：「日本家電品質佳」、「德國車工藝好」等話語出現，因迥異的國家形象已在消費者腦中深深烙印，也是就說國家也可以被當作品牌，以科技、文化等特質塑造而成為普世認定的國家印象將讓消費者對於該國商品會產生較高的評價，進而增加產品成功進入新市場的機會或是提升市場佔有率(Kotler and Gertner, 2002)，無怪乎許多代理商爭搶著代理先進國家的品牌，因此些品牌或能讓代理商在推廣產品時事半功倍。

## 第三章 研究方法

### 第一節 個案選擇

本研究將以單一個案研究法進行，而採取單一個案研究具備下列優點 (Creswell, 1998)：

1. 採用越多個案進行分析時，每個個案分析的深度必然會受到影響，故多重個案與單一個案研究法是對於研究深度的取捨。
2. 採行多重個案研究時，容易忽略少見個案、關鍵性個案之個別差異。
3. 當個案為關鍵性個案時，可用以測試已建立之理論(Yin, 1994)。

本研究為透過某一醫療器材產品代理商做為個案進行深入分析，並整合相關文獻及採用 4C 策略行銷架構分析模式，藉此剖析代理商如何建立其關鍵成功因素。為充分得到研究所欲結果，故在個案選擇上具備以下條件：

1. 本研究欲探討代理商如何建構關鍵成功因素，而企業的成功並非一蹴可幾，故個案的選擇上必須有長期的經營歷史，因此，本研究選擇營運 20 年以上之企業做為個案選擇的必要條件之一。
2. 需為國內自營醫療器材代理商，非國外醫療器材商之子公司或轉投資之廠商。此原因在於，國外醫療器材廠商以子公司或轉投資方式進行在地市場經營時，可能會受到母公司的全球經營策略影響，不一定會就當地市場情況做合理的資源配置或策略擬定，而此可能會影響研究結果的正確性。
3. 個案企業需能提供品質良好的檔案資料，並具備健全的公司管理制度，且有突出的營運績效，整體而言，該個案企業必須是在所處產業內獲得肯定之標竿企業。
4. 本研究需探究企業在不同時間點的策略思維與作法，故必須有對企業發展方向與策略擬定有實際參與或了解之公司高階主管協助，否則將無法深入剖析

個案的核心競爭力與關鍵成功因素。

本研究最終選擇個案 Y 公司為主要研究對象，Y 公司除了符合上述的四個條件外，其所代理的 O 品牌醫療用內視鏡產品在台灣市的佔率高達九成，比 O 品牌全球平均七成市佔率高出不少。另外，O 品牌過往透過代理商將產品行銷全球，但在近幾年已陸續將代理權收回而改設子公司自行負責品牌行銷與業務銷售，全球唯獨留下代理商：Y 公司協助經營台灣市場，Y 公司到底有何能耐可以在品牌商與顧客間佔有一席之地，著實令人好奇，也有其研究的價值。有鑑於此，本研究選擇 Y 公司作為主要研究對象，期望能夠找到 Y 公司的成功關鍵因素，期望結果可作為台灣其他代理商之借鏡。

## 第二節 資料蒐集

本研究之研究方法將採用個案並以深度訪談方式進行。個案研究方法能夠幫助研究者了解事件的情境脈絡與意義，深入分析真相、解釋導因，具有描述、歸納、啟發、探索、解釋等特性，其強調過程而非結果，重視情境脈絡而非特定變數，將能夠有系統且有意義地呈現真實脈絡中的事件(潘明宏、陳志瑋，2003)，故此方法已漸成為主流研究方法之一(Eisenhardt, 1989)。而深度訪談方式，主要是研究者透過觀察、錄製及訪談等三種方法讓受訪者表達實際情況與看法(Miller and Crabtree, 1992)，過程中，訪談者應儘量避免使用提示性或引導性問題，而是讓受訪者在一個沒有限制的環境下，針對訪談主題發表自己的意見，讓其陳述與事實吻合(Malhotra, 1993)。

個案訪談法有多種不同形式，主要區分為：結構式訪談(structured interviews)、半結構式(semi-structured interviews)、非結構式訪談(unstructured interviews)及群體訪談(group interview)(Minichiello, Aroni, Timewell and Alexander, 1995)。其中，半結構式訪談法通常建議訪談主題及架構在訪談開始前被設計出來，而問題型式或討論方式則可採取較具彈性的方式進行，其優點是可讓受訪者針對特定主題提供其認知感受。由於本研究已有特定主題，故將以半結構式訪談

做資料蒐集，訪談記錄主要由研究者以預設的訪談大綱進行。

由於本研究採半結構式訪談，故在正式訪談前，研究者便以邱志聖(2014)的4C策略行架構為基礎進行訪談大綱擬定。除了詢問產業與公司狀況外，針對所欲研究議題，首先訪談Y公司在醫療產品事業單位最高主管，並詢問在1990年代前後Y公司與顧客的關係、競爭者的樣貌及市場狀況，此部份主要是想了解Y公司當時的經營模式、與競爭者間的關係及對顧客的資源投入；接著，訪談主題著重在Y公司現況、核心能力、產品布局、市場布局與競爭優勢探討，此部份則為發掘Y公司未來策略方向、現行管理模式、企業核心能耐變化及競爭優勢形成原因。之後，則是分別訪談Y公司醫療產品事業單位的業務與維修部門主管，以了解兩部門的實際管理行為與部門運作方式，期望藉此能對Y公司關鍵成功因素有更為深入且細緻的了解。本研究訪談對象如下表3-1所列：

表 3-1 訪談對象基本資料

職稱	公司年資
總經理	32年
業務部經理	22年
耗材部經理	21年
外勤維修部課長	11年
內勤維修部課長	8年

研究者在進行訪談前，會將訪談大綱先行提供予受訪者，並大致說明訪談方向並請其事先思考，也會向受訪者說明訪談的目的與流程，同時，告知訪談過程中會進行錄音，並徵得他們的同意，其後，研究者依約定的訪談時間與地點進行面對面訪談。訪談時，研究者依訪談大綱訪問受訪者，但問題順序則會隨著訪談現場氛圍進行微調，除大綱原訂題目外，訪談時亦會視情況追問受訪者相關問題及緣由，訪談將由研究者親自進行以確保訪談的品質。

此外，本研究採用三角驗證法(triangulation)以提升資料分析的參考性與客

觀度，因此，除了深度訪談外，也進一步蒐集有助於研究發展的各類次級資料，舉凡公司報告、統計資料、公司會議記錄、公司文宣等，只要資料與研究有相關性且適合研究均有採用，此舉讓研究結果更具說服力和解釋力(Eisenhardt, 1989; Yin, 2003)。

### 第三節 資料分析

在資料分析方面，本研究經過資料蒐集、分析、編碼、概念化、範疇化、決定屬性、面向與核心範疇等步驟，形成以資料為基礎的論述，資料分析策略是逐步產生，其容許研究結果在過程中慢慢顯現出來(Strauss and Corbin, 1998)。在建立訪談逐字稿後，本計畫以紮根理論(grounding theory)方法進行開放編碼(open coding)、主軸編碼(axial coding)及主題編碼(selective coding)，透過深度訪談、次級資料蒐集及文獻閱讀，逐步從描述層次推進到分析層次。

## 第四章 台灣醫療內視鏡產品產業分析

### 第一節 產業現況分析

戰後嬰兒潮世代逐漸邁向高齡化，許多國家皆面臨人口老化問題，台灣也無法置身事外。行政院經建會指出，由於國人平均壽命延長至 79 歲以及低生育率的影響下，預估至 2018 年，台灣 65 歲以上人口將近 15%，已達到聯合國所定義之「高齡社會」門檻。再者，現代人生活、工作壓力大，以及不健康的生活型態，讓糖尿病、癌症、心血管疾病等病患人口逐年激增，醫師以各式醫療器材協助達成疾病診斷、預防、減緩、監視、治療、彌補等工作，種種因素提高了人們對於健康照護的市場需求，根據 Business Monitor International(BMI)的統計，2011 年國人平均每人花費在醫療支出已超過 1300 美元，是中國的 5 倍，與南韓的 1500 美元亦相差不遠，而對於醫療服務需求的激增也成為推升醫療器材產業成長的動力，醫療器材產業已是近年台灣受到高度關注的產業之一。

我國對於醫療器材的認定，主要是根據「藥事法」而來，其法條指出：「本法所稱醫療器材，係包括診斷、治療、減輕或直接預防人類疾病，或足以影響人類身體結構及機能之儀器、器械、用具及其配件」。由於醫療器材具備少量多樣的特性，故醫療器材產業屬於產品種類非常多樣、複雜的產業，其產品類別可涵蓋與醫療相關之儀器、器械、裝置、植入物、檢驗試劑等；國內衛生署便於 2000 年以「功能」為主，「用途」及「構造」為輔將醫療器材進行分級分類，張慈映等人(2013)在工業技術研究院出刊的產業年鑑中，便以衛生署的分類標準為基礎，將醫療器材劃分種類如下：

1. 診斷與監測用醫療器材：包含生理監測裝置、醫學影像裝置、生理檢測器材、醫療資訊系統等。
2. 手術與治療用醫療器材：動力手術器具、呼吸與麻醉用器具、物理治療器具、

- 洗腎器具、放射治療設備、其他手術器械與附件。
3. 體外診斷用醫療器材：檢驗儀器設備、檢驗試劑/紙、其他體外診斷設備。
  4. 輔助與彌補用醫療器材：行動輔具器材、身體器官功能輔助器材、身體各部位彌補物。
  5. 非屬上述器材之其他類醫療器材：醫用家具、個人保護用器材、急救與傷口護理器材、輸液注射與採集設備及其他塑膠、橡膠紙類製品。

在產業發展現況方面，BMI 的資料顯示 2012 年全球醫療器材的市場規模為 3,046 億美元，預估 2015 年將超過 3,600 億美元，年複合成長率達 6.5%；而台灣的醫療器材市場規模約為全球第 23 名，整體規模不倖歐美日等先進國家大，但自 2008 年起，每年市場需求成長率約在 3-6% 間穩定成長，而 2012 年市場總需求金額亦達到 867 億新台幣。

另外，由於國人對醫療品質、服務的要求提升，自費醫療的接受度逐年增加的趨勢下，讓高階的先進醫療器材進口動能亦相當高，整體而言，台灣對於醫療器材的進口依存度超過 65%，2012 年的醫療器材進口值超過 570 億新台幣，其中進口地區以美國 33% 為最高，其次為日本的 14%。在進口品類方面，則是以手術與治療用醫療器材為主，佔整體進口值達 40%，由於因此類醫療器材多屬台灣廠商發展佈局較少的產品，故大部份須仰賴進口(張慈映等人，2013)。本研究個案公司主要代理品項：醫療內視鏡產品便是屬於「手術與治療用醫療器材」此品類，台灣目前並未有大型製造廠生產醫療內視鏡產品，故其競爭對手皆是來自國外品牌廠或是進口國外品牌的代理商。

在全球醫療內視鏡市場方面，2013 年的市場規模便超過 25 億美元，由於內視鏡產品技術門檻高，且若包含後端設備，整組內視鏡系統要價百萬新台幣，因此，內視鏡產品市場目前僅由少數幾個國際大廠所獨佔。本研究個案公司所代理的 O 品牌為全球產業龍頭，其內視鏡產品在日本國內的市佔率超過 7 成，在全球市佔率亦是不遑多讓，而主要競爭品牌：F 品牌雖是僅次於 O 品牌的廠商，但在市佔率上僅約 20%，與 O 品牌仍有不小差距(趙俊超、王建朗，2010)。在台灣，

O 品牌與 F 品牌等品牌廠並未直接參與產品販售，皆是委由代理商負責品牌行銷與產品銷售等相關業務，代理商的優劣與否成為兩大品牌是否能在台灣立足的重要關鍵。

## 第二節 產品趨勢分析

內視鏡泛指經由各種管道進入人體，藉以觀察人體內部情況的醫療儀器，其目的在於，以對人體最少的傷害而達到觀察各種人體內部器官與組織，所採用的方式為使用細長管狀的光學鏡頭侵入人體管道，例如：氣管、腸胃等，以此診斷消化道的病變，並期望做到偵測病變(detection)、描述屬性(characterization)、確認診斷(confirmation)(張君照，2015)；另外，部份內視鏡產品則是透過人為形成的管道進行檢查，例如：胸腔內視鏡，此類產品的應用多是在協助醫師術前的檢查，讓醫師在手術時對患者身體造成的破壞縮減到最小，也讓疼痛大幅減輕(趙俊超、王建朗，2010)。透過內視鏡，醫師不必大規模破壞身體組織，即可深入人體內部觀察組織及器官的影像，以期能夠及早發現病徵，還可進行切片、止血與治療等功能，因此，內視鏡檢查已成為現代醫學不可或缺的一環。

內視鏡的發展可追溯到十九世紀中葉，最早的構想來自於馬戲團的吞劍特技表演，當時的醫師發現，若能將一根五、六十公分的直通硬式管子順利地放進食道，在有光源照明的條件下，便可以看到胃部的構造，此階段的內視鏡產品光源多來自燭光或電燈，且光源需放置於人體外，1864 年由 Kussmaul 所設計的內視鏡原型就是此種構想的代表。二十世紀初期前對於內視鏡設計的改進，主要著重在側視型式以及電燈光源應用的改良，至於管體的可曲性則是在 1932 年 Schindler 的半可曲式胃鏡問世後才開始蓬勃發展。此時的內視鏡雖然號稱半可曲式，但它能夠彎曲的程度其實相當有限，因此，直至二十世紀中期以前的內視鏡檢查，對於病人、醫師或是助手都是一件很難受的工作(翁昭旻，2007)。

其後，Basil Hirschowitz 發明了導光性優良的玻璃纖維材質，此革命性的技術也帶動了可彎曲的診斷用內視鏡(flexible endoscope)發展，造就了第一支實用

的醫療用內視鏡出現，讓各類型的內視鏡產品均演化到纖維鏡的模式，光源和影像皆採用光纖傳遞，使鏡頭可大角度彎曲，大幅改善早期硬式內視鏡彎曲度不足的問題(翁昭旻,2007)。1970 年代，開始出現同時具備檢查和手術功能的內視鏡；1980 年代則發展到以腹腔鏡進行結紮及骨盆腔檢查的手術，並將類似技術應用在膽囊切除手術上；到了 1990 年代，腹腔鏡手術更進一步發展到腎臟、肝臟、脾臟、結腸、闌尾與胃等器官上(趙俊超、王建朗,2010)。

近年來，電子晶片技術有著極大的躍進，感光晶片的大小隨著科技的進步，已可小到放在內視鏡的前端，此也讓電子內視鏡產品逐漸成為市場主流。電子內視鏡是以感光晶片取代容易斷裂的影像光纖，把微小的 CCD 或 CMOS 晶片放置於內視鏡管徑前端，藉此直接擷取影像，再把影像訊號轉換成標準視訊格式並以顯示器播放成像；在光源部分，則多採用位於管徑前端的光纖傳導而直接照明。透過光源操控、黏膜染色及影像處理改善等面向的嘗試，電子內視鏡讓醫師能夠看得更清楚，臨床判斷也能更為準確(翁昭旻,2007)。

胃腸科領域中，內視鏡應用範圍很廣，可以從口腔進入，檢查食道、胃、十二指腸，甚至小腸的前段區，或是從肛門進入，檢查直腸、結腸、甚至小腸的末端區；但是，仍然有約 6 公尺左右的小腸範圍不容易用內視鏡檢查到，其因在於，傳統內視鏡若要到達小腸部位必須有足夠的長度，而此將考驗醫師的操縱內視鏡能力，病人在診察時也較為痛苦。有賴於奈米及無線通訊科技的進步，「膠囊內視鏡」的發明解決上述的問題，膠囊內視鏡為一個直徑約 9 至 11mm，長度 23 至 26mm 的膠囊狀機體，裡面包含了鏡頭、電池、LED 光源、微小全彩感光晶片及無線通訊套組，在實際拍攝過程中，膠囊內視鏡最小拍攝的物距約可小於 0.1mm，可以每秒超過 10 張彩色照片的拍照速率進行拍攝。檢查時，病人從嘴巴將膠囊內視鏡吞下，此時，膠囊內視鏡的 LED 光源便會開始閃爍，也啟動傳送感光晶片所記錄的影像檔案到黏貼於腹壁的天線，並由隨身攜帶的記錄器進行記錄，整個檢查過程約需六小時，檢查過程中患者仍可正常活動，而產品使用過後便需拋棄。膠囊內視鏡雖已正式成為腹腔疾病診療的第一線檢查工具之一，但

至今仍無法成為主流產品，主因在於，膠囊內視鏡本身不具備可被操控定位的功能，只能隨著消化道蠕動而前進移動，故醫師無法反覆確認特定病灶的位置，另外，其操作時間、視角範圍、定位等方面也仍有突破的空間(呂建鋒，2007)。

內視鏡的未來發展趨勢除了上述追求微型化、無線傳輸的膠囊內視鏡外，影像技術的強化也不斷進步，像是：色素內視鏡(chromoendoscopy)、高解像力內視鏡(high-definition endoscopy)、擴大內視鏡(magnifying endoscopy)、窄頻影像(narrow band imaging)等相關產品皆已廣泛應用於臨床診斷。其他發展中的技術，如：自體螢光影像 autofluorescence imaging)、光譜(spectroscopy)、細胞內視鏡(endocytoscopy)、分子影像(molecular imaging)等，相關的研究與技術發展也正如火如荼展開。內視鏡的影像技術提升主要在讓病人得以早期獲得診治，舉例來說，目前國內進行內視鏡檢查時的通常作法是，先以白光內視鏡診察，可疑處再以窄頻影像或色素內視鏡判斷其病變屬性，最後再決定後續對策，如：持續觀察、切片、內視鏡切除或外科手術。未來或能整合數種影像技術，進而成為「一體成形」(all-in-one)的內視鏡產品，此將讓醫師診療更具效益，也將使醫療品質大幅提升(張君照，2015)。

## 第五章 代理商建構關鍵成功因素—以 4C 架構分析

本章將以 Y 公司為研究對象，並以邱志聖(2014)所發展的 4C 策略行銷架構為分析基礎，進行 Y 公司在不同時期與最大競爭對手之發展情況，藉此找出 Y 公司作為一代理商，如何形成其核心競爭力與所具備之關鍵成功因素。

### 第一節 O 品牌、Y 公司與競爭廠商之概述

#### 一、O 品牌簡介

在探討 Y 公司的 4C 架構分析前，應對 Y 公司所代理的 O 品牌與其產品有基本的認識，方能更為了解 Y 公司販售的產品所能帶給顧客的效用，以及明白 Y 公司與 O 品牌間的合作關係與聯繫程度，此將有助於本研究更細緻說明 Y 公司何以在 O 品牌與顧客間取得重要地位之關鍵。因此，本節將從 O 品牌之介紹作為起始進行。

O 品牌創立於 20 世紀初，公司專注於與光學相關技術之產品發展。設立之初，O 品牌主要製造及販售顯微鏡及相機，而使用顯微鏡的目的旨在觀察微生物、細菌，但這只能用於科學研究或事後檢驗，並未能改變任何狀況，由於當時日本人罹患胃癌的比例相當高，O 品牌身為以光學技術見長的企業，開始思考是否能研發出能深入人體胃部進行攝影的照相機，故在 1950 年間，O 品牌開始切入醫療用內視鏡產品的研究與發展，並取得不錯的成果，進而於 1986 年開發出電子內視鏡產品，此劃時代產品讓臨床診治更為簡便、精確，也讓醫師能早期發現病灶並及早進行治療，也使人類壽命得以大幅延長。

隨著時間的推移，O 品牌現已成為全球知名的製造及銷售精密機械及儀器的集團企業，截至 2015 年為止，O 品牌的資本額已達 1,245 億日圓(約合 373 億新台幣)，集團子公司數近 140 家，營收超過 7,600 億日圓(約合 2,280 億新台幣)，全球員工人數則計有 31,000 人左右，目前集團有下列幾項核心事業：

1. 醫療事業：提供診斷和治療的醫療技術與設備予需要治療的患者，包含：內視鏡、腹腔鏡、影像和照片系統，以及電子外科設備、電子病歷及其他相關配件，醫療事業營收佔 O 品牌集團營收超過 70%。另外，O 品牌的內視鏡產品已位居全球產業龍頭，在日本更有超過七成的市佔率，目前尚未看到有能力與之抗衡的競爭廠商出現。
2. 生命科學事業：O 品牌為全球精密顯微鏡和顯微系統的領先者，包含：臨床實驗室、工程、教育、食品、農業、漁業、畜牧業和科學研究等相關產業都會使用到此類產品。另外，O 品牌產品引以為傲的生物成像技術可以協助生物學與醫學的科學研究發展，其中包括：人類大腦功能、癌症形成和轉移模式、藥物作用和免疫機制等研究，O 品牌的生命科學產品都提供相當大的助益，此事業營收佔集團營收近 15%。
3. 映像事業：O 品牌的光學技術在產業中為數一數二的領導廠商，其也將技術運用在相機與錄音筆等消費性產品開發上。除了製造販售一般數位相機外，O 品牌也提供非傳統型數位單眼相機及高階鏡頭產品，例如：無反光鏡及電子觀景窗的新產品便深受專業攝影師喜愛，或是開創小巧輕便的可換鏡頭相機也深受消費者青睞，此事業營收佔集團營收約 10%。
4. 其他事業：2005 年，O 品牌開創另一個藍海，其發現用於人體內的非破壞性檢測技術也可運用至其他物體內，因此，藉由併購其他企業及本身技術的不斷精進與突破，近年 O 品牌開始提供非破壞性的工業用檢測設備，如：超音波、渦流和遠端影像檢測儀器，這些產品能夠用於檢查飛機發動機、石油或天然氣管道、風力渦輪機、高爾夫球或橡膠輪胎等。另外，在工業顯微鏡領域，O 牌設備的重要性亦與日俱增，該類產品主要用於協助電子元件及半導體業設備的安裝。最後，O 品牌的 X 射線檢驗設備則被廣泛運用在檢測金屬、合金、玻璃、陶瓷、礦物質和無數其它材料的組合物。此塊事業營收目前雖佔集團營收不到 5%，但讓 O 品牌從醫療、消費性市場逐步跨足至工業設備檢測的新領域，更讓毛利不斷提升。

O 品牌在全球佈局極廣，在日本的營收僅占集團營收約 20%，北美洲及歐洲的營收則分別達到 33%及 26%，於亞洲及大洋洲的銷售佔比則約在 18%左右。O 品牌在通路經營方面，過去在進入國外市場時，多是尋找當地代理商作為合作夥伴以協助其打開品牌知名度，而隨著企業規模擴大、資源增加及品牌知曉度提高，O 品牌逐步收回各地的代理權，改由自行設置分公司管理當地市場，目前已在亞洲、大洋洲、美洲、歐洲等超過 40 個國家設有據點。

O 品牌在台灣也有分公司，然此分公司主要負責 O 品牌各項產品所需零件、原料之採購及市場調查，而未有產品銷售之功能，產品行銷與銷售等業務委由 Y 公司全權代理，台灣分公司完全無涉，因此，Y 公司在與 O 品牌進行業務協商或尋求產品教育訓練協助時，皆是與日本總公司接觸，而未與 O 品牌台灣分公司有密切來往，值得注意的是，Y 公司已是 O 品牌全球僅存的代理商，其餘國家或地區，O 品牌皆已設有分公司直接掌控。

## 二、Y 公司簡介

本個案研究對象：Y 公司成立於 1970 年代，獨家代理日本 O 品牌生命科學、醫學及醫事檢驗、數位影音及工業用檢測設備等產品，除了 O 品牌的錄音筆產品外，Y 公司幾乎代理 O 品牌的全產品線。與 O 品牌的營收結構相類似，醫學產品為 Y 公司主要業績來源，該事業營業額已逾台幣 15 億，市場占有率更高達九成，45 年來，Y 公司除了業績年年成長外，透過不斷引進最先進的醫學產品，也間接促進國內醫療產業的提升及技術的進步，讓台灣的病患得以享有更好的醫療品質。Y 公司至今已分別於台北、台中、高雄三地設有分公司，員工人數達 250 人。

Y 公司代理的醫學產品包含：內視鏡超音波、電子內視鏡、內視鏡周邊設備、外科手術器械、醫療清洗消毒產品等，產品適用的科別則涵蓋：腸胃科、直腸外科、胸腔科、泌尿科、婦產科等逾十種科別；全台 19 家教學醫院(包括：臺大醫院、三軍總醫院、台北榮民總醫院、台中榮民總醫院、高雄榮民總醫院、台北長

庚紀念醫院、高雄長庚紀念醫院、國泰綜合醫院、馬偕紀念醫院、新光紀念醫院、台北市立萬芳醫院、亞東紀念醫院、中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、彰化基督教醫院、成功大學醫學院附設醫院、奇美醫院、高雄醫學大學附設紀念醫院、花蓮慈濟醫院)皆使用 Y 公司的內視鏡產品，而與 Y 公司有業務往來的醫療院所更超過 500 家，可以說，Y 公司及其代理的 O 牌在台灣已是內視鏡產品的代名詞，在產業中扮演舉足輕重的角色。

### 三、1990 年的主要競爭對手：S 公司

S 公司成立於 1951 年，主要業務為代理日本、歐美等地區的醫療器材品牌，到了 1970 年代，隨著代理品牌數及產品線的增加，S 公司急速擴張，1979 年整個企業集團已有 12 家子公司，代理品牌達數十個，產品品項逾數百種，品類涵蓋醫療器材、醫療耗材、生物醫學設備、檢驗儀器、長期照護用品、居家保健用品等，成為台灣最具規模的醫療器材產品代理商，在當時，S 公司的資本額、營業額超過本研究個案：Y 公司十倍。

在內視鏡產品領域，S 公司代理日本知名 F 品牌，相較於 Y 公司，S 公司因為可銷售的品牌及產品品項極多，而內視鏡產品的單價較貴、產品知識需求門檻較高，造成推廣不易，因此，S 公司並未投放大量資源在內視鏡產品的經營上，即便如此，其當時在內視鏡產品的市佔率仍位處第二位，Y 公司面對規模與資源遠大於己的競爭對手，在公司經營與市場拓展上仍面臨不小壓力。

2000 年時，S 公司因經營層的世代交替與經營權的爭奪，而將事業予以分拆，不同事業間的連結大幅降低，喪失過往因規模經濟而產生的優勢，讓 S 公司漸湮沒在時代的洪流中。在內視鏡產品領域，S 公司也喪失原本代理 F 品牌的代理權，而未能在此產業占有一席之地。

### 四、2015 年的主要競爭對手：W 公司

W 公司成立於 2001 年，為前述 S 公司的員工離職後所創設。該員工在 S 公司原是負責與 F 品牌接洽的產品經理，故非常了解 F 品牌的內視鏡產品，也與 F

品牌內部有不少人際網絡連結，因此，當 S 公司在 2000 年因分拆事業而失去 F 品牌的代理權時，該位員工便順勢創立 W 公司並獲得 F 品牌內視鏡產品的台灣獨家代理權。

W 公司的營運範圍包含：銷售 F 品牌的各類型內視鏡產品及其他品牌的生命科學儀器，但主要營收來源仍為 F 品牌的內視鏡產品。W 公司股東對於台灣醫療器材市場的未來發展深具信心，隨著 W 公司營業額的成長也不斷投入資金，公司實收資本額從 2001 年的新台幣 1,000 萬元增長至 2013 年的 9,500 萬元，然而，本研究的個案：Y 公司在內視鏡產品領域已深耕超過四十年，與顧客的關係已相當穩固，維修服務網絡也非常健全，作為後進者的 W 公司目前的市場佔有率仍僅有 10%，故只能集中資源、單點突破，期望以價格戰從 Y 公司手中搶下灘頭堡，但至今仍難有全面性的業務拓展機會。

## 第二節 1990 年 Y 公司的 4C 架構分析

### 一、Y 公司的外顯單位效益成本(C1)

#### (一)、產品效益

Y 公司在 1990 年的 Y 公司代理 O 品牌的內視鏡產品已 10 餘年，當時市場是以光纖傳導的軟式內視鏡為產品主流，O 品牌雖在 1986 年開發出電子內視鏡產品，然因價格極高且國內仍少有醫師能夠嫻熟操作，故普及率極低，即便如此，O 品牌的軟式內視鏡產品因品質佳、耐用性高、操作簡易，讓醫師在對病人檢測時事半功倍，較不須擔憂會因產品故障而使病人不適，甚至造成醫療糾紛，可以說 O 品牌產品帶給醫師極高的心理穩定感，產品效益高。

1990 年 Y 公司主要競爭對手：S 公司為代理日本 F 品牌內視鏡產品，F 品牌為國際知名大廠，其事業部多達十餘個，涵蓋：照相及攝影器材、影像底片、半導體材料、儲存裝置、影像處理、醫療器材等。1990 年代初期，消費性數位相機尚未普及，F 品牌影像底片產品的高市佔率與高毛利率讓其嘗盡甜頭，公司

發展方向專注在此領域；而在醫療器材產品部分，F 品牌則是以數位 X 光影像系統為主力，對於內視鏡產品的發展則起步較晚，在研發投入的資源上也較少。然而，此時內視鏡市場主流為光纖傳導的軟式內視鏡，技術門檻相對不高，F 品牌的內視鏡產品功能、品質雖不及 O 品牌，但仍在水準之上，因此，在產品效益上並未與 O 品牌有太大差距。

## (二)、服務效益

相較於主要競爭對手：S 公司，Y 公司在 1990 年時規模仍小，在醫療事業的業務人員不到 10 位，資源也遠不及 S 公司，因此，僅能集中資源專心經營關鍵顧客，當時，Y 公司採行的通路模式為直銷，意即不透過經銷商銷售而是直接面對終端使用者，再加上 Y 公司在公司成立初期為代理販售 O 品牌之顯微鏡產品，而會購買顯微鏡產品之客戶多為醫學實驗室或教學醫院，Y 公司對他們並不陌生，故此時主要往來客戶為：臺大醫院、榮民總醫院、三軍總醫院、長庚醫院等教學醫院。

因 Y 公司在醫療事業僅代理 O 品牌的內視鏡產品，業務人員販售品項單一，僅需針對內視鏡產品深入了解即可，故對產品的專業知識極佳，所以，在售前提案階段時，業務人員便能夠針對特定顧客需求提出最適產品解答，當顧客對產品有任何問題，因業務人員對於規格瞭如指掌，皆能夠立即提供回應。再者，Y 公司業務人員直接對應醫師或醫院採購人員，且通常為需要內視鏡產品的專科（例如：肝膽腸胃科、胸腔內科、大腸直腸科），故業務人員在僅需負責少數關鍵顧客的情況下，幾乎可說是隨傳隨到，彈性回應顧客需求，也能夠深化與顧客間的關係。

1990 年代，Y 公司在售後服務方面也相當有制度。O 品牌當時在全球仍有多個代理商夥伴，而 Y 公司為 O 品牌在全球市場第一家建構完整售後維修服務網絡的代理商。自有的專業維修部門讓 Y 公司能夠掌握售後服務品質，除了定期派送維修人員前往日本 O 品牌公司受訓，讓維修人員專業能力提升，增加一次完修率外，Y 公司更首創業務人員及現場維修人員皆需著正式服裝之規定，

因內視鏡本屬高科技產品，使用者也多是醫師、護理師等專業人士，衣著規定能夠讓顧客第一時間對維修人員產生專業形象，藉此讓顧客產生信賴感。此外，Y公司為能縮短產品完修時程，當時在台灣已設有零件倉庫，常用零件皆備有庫存，簡易故障當場便可排除，需要送回公司維修的案件也多在數天內便可送還予顧客，讓顧客無須擔憂沒有設備儀器可用的窘境。

主要競爭對手：S公司規模遠比Y公司大，其代理多個美國、日本知名品牌，產品品項逾數百種，品類涵蓋醫療器材、醫療耗材、生物醫學設備、保健用品等，因代理的品牌、產品類別多，S公司的業務人數也比Y公司多上不少，但一位業務人員仍需同時販售多項產品。對S公司而言，中低階的醫療器材及耗材帶來高營業額，利潤也佳，故公司資源大部份放在推廣此些類型產品上，且因業務人員可販售的品項極多，若未有相當的誘因，則業務人員便會偏好推銷容易銷售之產品，而內視鏡產品需要較多的專業知識，必須投入時間學習，自然導致業務人員不會放太多心力在內視鏡產品的銷售上，由於久久才賣一次，讓業務人員對內視鏡產品更顯陌生，在這樣的惡性循環下，使S公司的業務人員在內視鏡產品的專業度方面與Y公司有相當大的差距。

另外，S公司為求銷售面廣，其通路模式採用經銷體系進行，業務人員多是與經銷商對應，並未投入太多時間與精力在經營醫療院所，自然無法與醫師或醫院的採購人員建立長久關係，對於市場資訊皆仰賴經銷商回報而來，故對終端顧客需求便不甚了解，無法針對個別買方特性去了解其特殊需求，以此規劃最適合的價值主張，當顧客有問題時，自然亦無法立即提供解決方案。

S公司在售後服務方面也遠不及Y公司，S公司因銷售主力多在拋棄式醫療器材或耗材上，故未建置後勤維修服務單位。而像內視鏡產品這類產品使用年限較長的產品，S公司多是送回品牌商處理，由於S公司所代理的F品牌內視鏡產品並未在台灣設有分公司，故當遇到顧客報修時，S公司便需將故障品寄回日本原廠維修，往返時間可能長達2至3個月。另外，若是產品已超過保固期限，故障品寄回日本維修後，需要日本維修人員判定故障程度方能向顧客報價，此造成

維修費用往往要等產品寄達日本檢驗後方能知曉，而維修費用是否在顧客可接受範圍內也屬未知數，種種問題都讓顧客無所適從。

綜上所述，不論在售前或售後服務所產生的效益上，Y 公司皆遠勝主要競爭對手：S 公司。

### (三)、買者取得產品之成本

Y 公司所代理的 O 品牌及 S 公司所代理的 F 品牌皆是日本知名大廠，取得產品的價格都很高，唯 S 公司因販售的品項極多、營業額高，故固定成本得以有效分攤，產品售出價格自然較低，即便其採取的通路模式為經銷體系，多一層經銷商分享利潤，但有時在經銷商間的惡性競爭下，S 公司對於終端售價控管不易，醫療院所甚至可以用破盤價取得內視鏡產品。反觀 Y 公司，其雖採取直銷模式，不需考量到經銷商利潤，然因僅販售內視鏡產品，且在建構後勤維修網絡時投入鉅額費用，必須將此些固定成本墊加於產品售價上，因此，醫療院所向 Y 公司進貨 O 品牌產品的成本是遠高於向 S 公司購買 F 品牌產品。一般而言，類似規格產品，Y 公司的產品價格高於 S 公司的產品價格約 40% 至 50%。

由上述說明可知，S 公司著重在成本的下降而忘了效益也要跟著提升，Y 公司公司規模、資源雖弱於 S 公司，但其提供一個成本雖高，但在服務效益上高出許多的選擇予顧客，因為效益贏過非常多，所以就算 Y 公司的成本比較高，還是在內視鏡產品領域贏過 S 公司，在 1990 年時，Y 公司在內視鏡產品領域的市佔率便已有約 5 成，而 S 公司則不到 20%。

## 二、Y 公司的資訊搜尋成本(C2)

### (一)、代理品牌的資訊搜尋成本

內視鏡產品市場屬於 B to B 市場，顧客數目有限，業務人員應能夠針對不同顧客需求以設計價值主張，且因醫院採購內視鏡產品對他們是非常重要的項目，故買方對賣方所提供的相關訊息會較為認真處理，也會比較願意主動搜尋相關資訊，再者，內視鏡產品屬於高階醫療器材，製造商需要長期投入資源並有很強的

研發能力，此特性造成產業裡的製造商並不多，且皆是國際知名大廠，因此，多數醫療院所對於內視鏡產品有哪幾家品牌在供應是非常清楚的。

Y 公司所代理的 O 品牌為內視鏡產品的先驅，其品牌代表著創新與高品質，1986 年 O 品牌開發出的電子內視鏡產品便開啟內視鏡產品新局，而這樣的品牌形象與產品定位長久下來是相當一致的，並深獲各醫療院所認同。S 公司所代理的 F 品牌同樣為國際知名大廠，其內視鏡產品的全球市佔率雖不如 O 品牌，但也是位居第二位的領先群；另外，F 品牌在醫療數位影像技術上表現卓越，早在 1980 年代初期便開發出數位診斷 X 光影像系統，也於 1990 年間引進台灣，開啟國內醫療數位影像系統之先河，因此，各大醫療院所對於 F 品牌產品的技術與能力同樣深具信心。綜上所述，在 Y 公司與 S 公司所代理的品牌部份，O 品牌與 F 品牌在買者的資訊搜尋成本上都相當低。

## (二)、代理商的資訊搜尋成本

1990 年的 Y 公司尚屬於中小型代理商，即便在內視鏡產品市場深耕許久，但因產品線單調，產品適用科別不多，故一般醫療院所認識的是 Y 公司所代理的 O 品牌，而非代理商本身。但對教學醫院而言，Y 公司因代理 O 品牌的顯微鏡產品，早與 Y 公司有過接觸，故對其並不陌生，且因 Y 公司將資源主要投放在大型教學醫院上，業務人員在銷售期間皆與這些醫院有密集接觸，銷售結束後也有維修服務人員可作為 Y 公司與此些教學醫院間的聯繫橋樑，故在此些客群中，Y 公司的資訊搜尋成本相對較低。

為了強化其在客戶心中的專業形象、降低客戶的資訊搜尋成本，Y 公司不斷嘗試活用不同的溝通通路，在早期台灣各類專科醫師學會成立時，Y 公司便給予學會各式贊助以讓學會能夠順利成立及運作，另外，其也會在各種醫學研討會議上設置附屬商用攤位，擴大與醫師的接觸層面；另外，製作良好的產品手冊與傳單、提供可靠的臨床資料與驗證報告、確保業務人員訓練良好，清楚了解產品的技術操作程序，種種方式都期望能夠逐步打開公司知名度。

至於 S 公司，其在 1990 年代為全台最大的醫療器材代理商，許多先進的醫

療儀器都是由 S 公司率先引進，且因 S 公司代理的產品線相當多元，一家醫院可能便有數種產品是來自於 S 公司，因此，不論是大型教學醫院或是一般醫療院所，S 公司都是極具知名度。然而，由於 S 公司採行經銷制度，S 公司的業務人員與醫療院所接觸的機會相對較少，故醫師或醫院採購人員雖都知道有 S 公司，但卻少有與其業務人員建立起長久合作關係。

根據上述說明可知，在 1990 年代，本個案研究對象：Y 公司仍羽翼未豐，對於大型教學醫院的資訊搜尋成本相對較低，但對於一般醫療院所尚有較高的資訊搜尋成本。而競爭對手：S 公司則因產品線廣，在不同類型的客戶中都具有高知名度。

### 三、Y 公司的道德危機成本(C3)

#### (一)、代理品牌的道德危機成本

Y 公司所代理的 O 品牌的品牌來源國為日本，而日本的先進醫學科技、精密工藝技術與對於產品品質的高度要求深植國人心中，故在來源國形象極佳的情況下，多數醫師或醫院採購人員對於 O 品牌的信任度是非常高的；再者，身為產業龍頭的 O 品牌，其技術發展領先同業許多，產品功能及品質也都符合其所聲稱，實際使用與期望間並無什麼落差，而產品亦未發生過重大瑕疵的事件。因此，O 品牌的道德危機成本是相當低的。

此時主要競爭對手：S 公司所代理的 F 品牌同樣是來自日本的大廠，與 O 品牌一樣，其同樣具有來源國形象佳的優勢，即便其在內視鏡產品領域並未如 O 品牌突出，但作為第二品牌，在產品技術與品質上並未與 O 品牌有太大落差，也同樣未發生產品重大瑕疵事件；另外，F 品牌優異的影像成像技術讓其在醫療數位影像產品博得不少醫師掌聲，在品牌延伸的外溢效果(spillover effect)影響下，消費者對於 F 品牌的內視鏡產品也有不錯的評價。

整體而言，若單純從 O 品牌產品與 F 品牌產品的道德危機成本進行比較，兩者並未有太大的差距。

## (二)、代理商的道德危機成本

Y 公司在 1990 年間，因規模及資源都不如最大競爭對手：S 公司，故把心力多放在台大醫院、榮民總醫院、三軍總醫院、長庚醫院等教學醫院的經營上，以此在業界建立口碑，而與這些教學醫院的合作逐漸成為代表性案例，使得 Y 公司的誠信與可靠形象慢慢提升；此外，由於這些教學醫院的專業形象佳，且在選擇供應商方面也較為嚴格，故無形中也證實 Y 公司履行合約的能力，對於商譽的提升有不小助益。

不像 S 公司採用經銷制度，Y 公司的業務人員主要服務對象便是各類醫療院所，業務人員拜訪醫院相關人員的次數相當頻繁，對於顧客狀況充分掌握，能夠適時關懷顧客，若是顧客有抱怨時，也可以立即處理。另外，Y 公司已建構相當完善的維修服務網絡，對於產品保固以及對應顧客需求較有彈性，當發生保固內未有記載的非預期事件發生時，Y 公司能夠以顧客的利益為考量來處理突發狀況，給予延長保固、免費維修或是無償提供零件，而擁有此種仁慈同理心 (benevolence)，讓顧客對 Y 公司的道德危機成本下降許多。

在中小型醫療院所方面，因 Y 公司當時資源仍不足，尚未有餘裕與這些顧客有太多接觸，因此，在做業務拓展時，部份客戶顧慮到 Y 公司的知名度不高、資源不多，而擔心 Y 公司的代理權可能會被品牌商收回，造成後續產品的維修保固無人負責的情況發生。當 Y 公司遇到此問題時，便會邀請客戶到其維修中心參觀，讓客戶清楚知道公司在後勤服務所投入的心力，展現長久經營的決心，以及為客戶著想的做法，此舉讓買者的監督成本有效降低，使顧客對 Y 公司逐漸產生信心。

相較於 Y 公司，S 公司資本雄厚，代理多個國內外知名品牌，產品線非常廣，醫療院所需要的各式醫療產品都看的到 S 公司產品的影子，因此，多數顧客相信 S 公司能夠提供符合其需求的產品。但是，由於 S 公司的通路模式為經銷體系，且公司業務人員負責的產品非常多樣，造成與醫師或醫院採購人員接觸的機會相對較少，難以關懷、了解顧客的使用情形，對於顧客的不滿難以立即反應，也會

使顧客對於 S 公司是否能夠遵守其承諾感到懷疑。

此外，S 公司所販售的內視鏡產品需送回日本原廠方能維修，而超過保固期限產品的維修費用是由日本原廠估價，S 公司較難為買方爭取最大利益，也使買方的不確定感增加，讓顧客會認為其並未以顧客的最大利益為主要考量，這造成顧客對 S 公司的道德危機成本提高。

綜上所述，在大型教學醫院方面，相較於 S 公司，Y 公司因較能夠關懷顧客需求及具備高度仁慈同理心，使顧客對 Y 公司有較低的道德危機成本；而在中小型醫療院所方面，受限於規模及名聲還不如 S 公司，讓此類顧客對 Y 公司有高道德危機成本，然而，透過提升公司透明度以及代表案例的建立，促使 Y 公司在中小型客戶的市場拓展上逐漸有些成果。

#### 四、Y 公司的專屬陷入成本(C4)

##### (一)、產品相關的專屬資產

在產品相容性部分，內視鏡產品主要為內視鏡與影像主機兩配件之組成，而 Y 公司所代理的 O 品牌產品與 S 公司所代理的 F 品牌產品在這兩配件上皆無法相互替代。另外，兩品牌在產品設計時，皆讓新舊型的內視鏡與影像主機可以混搭，因此，對於產品的相容性設計上，兩者是不分軒輊。

由於台灣醫師在醫學院畢業後需先在教學醫院實習，而這些大型醫院在 1990 年代多數便已購置 Y 公司的內視鏡產品，因此，許多實習醫師在職涯初期便開始學習使用 Y 公司產品，逐漸明白該如何更有效率地使用內視鏡，久而久之，便與 Y 公司產品產生了特有使用知識的專屬資產；且因學習過程要花費時間與心力，讓醫師不論是留在原本的教學醫院，或是到其他的中小型醫院服務，只要預算足夠，都會偏好使用 Y 公司的內視鏡產品。因此，1990 年時期，即便中小型醫療院所使用 Y 公司產品並未非常普及，但隨著許多實習醫師從教學醫院結束實習而轉往其他層級醫院服務，越來越多醫師有使用 Y 公司的內視鏡產品經驗，也因內視鏡屬於「經驗屬性」產品，使用過 Y 公司內視鏡產品的醫師

們都相當滿意產品的真實表現，這些因素都讓 Y 公司在 1990 年後，能夠不斷拓展客層。

相較於 Y 公司從教學醫院此目標顧客著手，S 公司在市場上並未有明顯的目標客群，其僅是專注在產品的販售及價格的比拚上，故願意買 S 公司的顧客多是對產品價格較為敏感者，只要有其他廠商能提供更便宜的產品時，便有可能採購其他品牌產品，故也不容易建立長久合作關係，這也讓 S 公司難以建立產品特有的使用知識專屬資產。

綜合以上說明，Y 公司在產品相關專屬資產的建立上，雖然在 1990 年代時並未看到顯著成果，但卻是打下未來市佔率能夠不斷提升的重要基礎。

## (二)、人員無形的專屬資產

由於 Y 公司的業務人員只販售內視鏡產品，且對應的客戶也多是教學醫院，故僅需將時間與精神投注在幾個關鍵客戶，在這樣的情況下，Y 公司業務人員對顧客有更深一層的了解，所能提供的服務更具彈性及多樣性，能夠更有效地與買方溝通並滿足對方需求，提升雙方的溝通效率。而在買賣雙方交易完成後，Y 公司後續有維修服務人員接手，顧客若在使用上有疑問或是產品發生問題時，維修服務人員可說是隨傳隨到，如顧客有購置新內視鏡的需求，維修服務人員因與顧客一直有來往，便能夠將資訊第一時間傳達予業務人員，讓業務人員能夠為顧客提早規劃產品，使 Y 公司的產品可以無縫接軌為顧客所用，其他競爭廠商自然無可乘之機。

Y 公司長久以來便投入相當多資源協助各科別成立醫學會及後續學會的日常營運，在學會舉辦的教育訓練或各種研習上，Y 公司除了提供硬體設備作為支援，也會邀請國外講師或派出人員協助研習及會議的進行，對許多醫師來說，Y 公司不單只是販售器材的設備廠商，而是能夠協助其解決問題的夥伴，這不是一蹴可幾，而需經年累月才能達到的成果，也讓其他競爭廠商難以望其項背。

反觀為了提高顧客觸及數量而採用經銷制度的 S 公司，業務人員與終端使用者：醫師並沒有頻繁的往來，與醫院存在著買賣關係而非長久人際連結，再加上

其並未有自己的維修服務網絡，在內視鏡產品買賣完成後，後續難有可以與顧客接觸的機會，也無法發掘顧客是否還有其他未被滿足需求或商機，種種原因讓 S 公司難以建立很強的人員無形專屬資產。

### (三)、促銷相關的專屬資產

內視鏡產品在販售時需要連同內視鏡與主機一同購買，Y 公司首創兩者可分別銷售，此舉讓顧客不會因其中一項配件損壞便需整組更換，且因內視鏡與影像主機有相容問題，因此，顧客無法購置其他品牌產品替換，這也讓顧客必須延續使用 Y 公司產品。然此促銷方式極易被模仿，故在 Y 公司採用此制度不久後，S 公司也跟進使用，故在促銷相關的專屬資產建立上，Y 公司並未得到太大的成效。

綜合上述說明，茲將 1990 年 Y 公司與 S 公司的 4C 架構分析結果整理如下表 5-1：

表 5-1 1990 年 Y 公司與 S 公司 4C 比較表

	Y 公司(代理 O 品牌)	S 公司(代理 F 品牌)
	產品功能、品質：佳	產品功能、品質：佳
	產品價格：高 O 品牌產品價格約高於 F 品牌產品價格 40-50%	產品價格：低
外顯單位	售前服務：佳	售前服務：不佳
效益成本 (C1)	1. 業務人員專注販售內視鏡產品，專業訓練強，對顧客需求掌握佳 2. 業務人員直接與醫院接洽，且僅需負責少數關鍵顧客，能夠深化與顧客間的關係	1. 業務人員同時販售多項產品，對於內視鏡產品不熟悉 2. 業務人員負責的客戶多且雜，且主要利用經銷體系販售產品，無法醫師建立長久關係

	Y 公司(代理 O 品牌)	S 公司(代理 F 品牌)
	<p>售後服務：佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為 O 品牌全球市場第一家建構完整售後維修服務網絡的代理商</li> <li>2. 自有的專業維修部門讓 Y 公司能夠掌握售後服務品質</li> <li>3. 定期派送維修服務人員前往日本受訓，提升維修服務人員專業能力</li> <li>4. 設有零件倉庫，常用零件皆備有庫存，縮短維修時程</li> </ol>	<p>售後服務：不佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 未設有維修服務單位，需將損壞品寄回日本原廠維修，往返時間長達 2 至 3 個月</li> <li>2. 維修費用須等產品寄達日本檢驗後方能知曉，維修費用是否在可接受範圍內也屬未知，這些問題讓顧客無所適從</li> </ol>
資訊搜尋 成本(C2)	<p>品牌知曉度：佳</p> <p>O 品牌與 F 品牌皆屬日本知名大廠</p>	<p>品牌知曉度：佳</p>
	<p>代理商知曉度：普通</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 對一般醫院而言，Y 公司因產品線較單調，公司知曉度低</li> <li>2. 對教學醫院來說，Y 公司因過去代理 O 品牌顯微鏡產品，故早有接觸，且 Y 公司積極協助各類專科醫師成立學會，逐步打開知名度</li> </ol>	<p>代理商知曉度：佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在 1990 年代，S 公司為台灣最具規模醫療器材代理商，故對一般醫院來說，S 公司極具知名度</li> <li>2. 對大型教學醫院而言，許多產品皆是由 S 公司代理，故對 S 公司相當熟悉</li> </ol>
道德危機	品牌的道德危機成本：低	品牌道德危機成本：低

	Y 公司(代理 O 品牌)	S 公司(代理 F 品牌)
成本(C3)	<p>對醫師而言，O 品牌與 F 品牌皆為日本知名大廠，對兩品牌的產品品質皆具信心</p> <p>代理商的道德危機成本：中</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部分顧客擔心 Y 公司規模小，代理權可能被 O 品牌收回</li> <li>2. Y 公司事業發展初期便以教學醫院進行策略性顧客關係經營，透過與此些關鍵顧客合作而有代表性案例出現</li> <li>3. Y 公司的業務人員主要服務對象便是醫院，業務人員拜訪顧客的次數相當頻繁，能夠適時關懷顧客</li> <li>4. Y 公司負責產品售後維修服務，對於產品保固、顧客需求彈性較高，在仁慈同理心程度較競爭對手高</li> </ol>	<p>代理商的道德危機成本：中</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. S 公司財力雄厚，代理產品線廣，顧客一般相信 S 公司能提供符合要求的產品</li> <li>2. S 公司採經銷制度，業務人員拜訪醫院顧客的次數較少，對於顧客的關懷便顯不足</li> <li>3. S 公司販售的產品需送回日本原廠方能維修，過保產品的維修費用亦由日本原廠估價，S 公司較難為買方爭取最大利益，也讓買方的不確定感增加</li> </ol>
專屬陷入成本(C4)	<p>產品相關的專屬資產：高</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1990 年代，Y 公司便主攻教學醫院，由於台灣多數醫師皆會在教學醫院實習，此讓醫師在職涯初期便習慣使用</li> </ol>	<p>產品相關的專屬資產：中</p> <p>F 品牌內視鏡產品與主機無法與其他品牌產品混用，且 F 品牌在產品設計時，讓新舊型的內視鏡產品與主機可以混搭</p>

	Y 公司(代理 O 品牌)	S 公司(代理 F 品牌)
	<p>O 品牌產品</p> <p>2. O 品牌產品無法與其他品牌產品混用，且 O 品牌在產品設計時，讓新舊型的內視鏡產品與主機可以混搭</p>	
	<p>人員的無形專屬資產：高</p> <p>1. Y 公司與教學醫院醫師互動頻繁，對於顧客喜好掌握度高，溝通效率極佳</p> <p>2. Y 公司投入相當多資源協助成立醫學會，對許多醫師來說，Y 公司更像是夥伴而非供應商</p>	<p>人員的無形專屬資產：低</p> <p>S 公司為增加觸及客戶的數量，故採用經銷制度販售內視鏡產品，但此造成業務人員無法深耕醫院，也難以與醫院培養長久合作關係</p>
	<p>促銷相關的專屬資產：中</p> <p>Y 公司首創內視鏡產品與主機分別銷售，此讓顧客不會因其中一項配件損壞便整組全換，這也讓舊顧客延續使用 O 品牌產品</p>	<p>促銷相關的專屬資產：低</p> <p>Y 公司採行內視鏡與主機分開銷售的模式有效綁住舊客戶，S 公司雖跟著仿效，但因起步較慢，已難以攻下 Y 公司顧客</p>

資料來源：本研究整理

### 第三節 2015 年 Y 公司的 4C 架構分析

#### 一、Y 公司的外顯單位效益成本(C1)

##### (一)、產品效益

2015 年的 Y 公司代理 O 品牌的醫療用內視鏡產品仍為公司主要業績來源，

相關產品及耗材年營業額已逾台幣 15 億，在相關領域的市場佔有率也從 1990 年的 5 成躍升至 9 成，並在台中、高雄設有分公司。1990 年的 Y 公司僅能專注在大型教學醫院的經營，然而，隨著業績逐年成長、公司規模不斷擴大及資源持續累積下，除了國內 19 家教學醫院皆為 Y 公司主要客戶外，大部份的區域型、地方型醫療院所也多與 Y 公司有往來，總計顧客數量已超過 500 家。

相較於 1990 年，Y 公司的產品線從過去集中在消化道系統的內視鏡產品，另增加泌尿科、婦產科、一般外科、骨科、耳鼻喉科、麻醉科、腦神經外科等科別的電子內視鏡產品；另外，在周邊設備方面，除了影像系統外，也擴大到提供高週波電燒裝置、超音波手術系統、充氣機等；而手術相關器械及儀器器械的消毒工具也已是產品線的一環。隨著產品類別的擴增及相關耗材營收的大幅提高，Y 公司在 2015 年依照產品線的不同，將原本的業務單位區分為業務部與耗材部，業務部主要負責內視鏡產品的銷售，耗材部則擔負周邊耗材推廣的重任。

除了擴充產品線外，O 品牌的內視鏡技術也不斷精進，其在台灣率先推廣的窄波影像系統更成為市場矚目焦點。窄波影像是以濾光器過濾掉紅光，並透過光源調整而讓光源只能穿透淺層黏膜，藍光主要被血紅素吸收而凸顯表面微血管的型態，綠光則可以穿透較深並凸顯較深層的血管。由於腫瘤組織會增加血管性、改變血管型態，故窄頻影像可運用於鑑別腫瘤病變，及預測侵犯深度(張君照，2015)，而這樣的產品優勢將可以幫助醫師更能判斷病灶，也讓檢驗結果更為準確，這正是醫師、病人最期望達到之目的。另外，O 品牌的內視鏡產品也不只侷限在檢查方面，開發出的周邊設備(如：電燒器、熱探針止血裝置)及器械(如：切除刀、異物鉗)都讓內視鏡有治療的功能，過往透過內視鏡發現病灶後，可能需要進行大面積手術方能治療，但隨著各式內視鏡周邊產品的發展，醫師在為病人檢測時，看到較輕微的病灶便能夠立即進行處置，這對醫師及病人而言都是極大的益處。

Y 公司目前最大的競爭對手：W 公司規模仍不大，負責產品推廣的業務人員不到 10 人，且因中大型醫院皆已是 Y 公司的客戶，合作關係難以撼動，故 W

公司將目標客群鎖定在地方中小型診所及新開設的醫院。如前所述，W 公司所代理的 F 品牌事業發展非常多元，過去在影像事業獲得豐厚成果，對於業績較小的內視鏡產品事業則較無關愛眼神；然而，近年 F 品牌的影像事業因科技的變革而開始走下坡，故開始投入較多資源在內視鏡產品的發展上，但已力有未逮，在技術發展或產品品質方面已落後 O 品牌甚多。舉例來說，W 公司於 2015 年年底方在台灣推出具備窄波影像功能的內視鏡產品，然 Y 公司早已領先數年推出類似產品，並藉由此種產品在市場大肆攻城掠地，現今已成為市場主流商品。此外，F 品牌也尚未開發出內視鏡周邊配件或耗材，單薄的產品線讓 F 品牌產品無法如 O 品牌的內視鏡提供醫師及病患最佳的檢測、治療功能。

綜上所述，Y 公司所代理的 O 品牌產品藉由產品線的拓展與主產品技術的突破，已成為產業中主流產品規格的決定者，而 W 公司所代理的 F 品牌仍處在單純販售內視鏡產品的階段，未能提供客戶其他周邊產品或整合性服務，故在產品效益方面，F 品牌可說遠遜於 O 品牌。

## (二)、服務效益

Y 公司對於業務人員及維修服務人員的薪資制度皆採固定月薪制，每年會固定調薪或職級晉升，員工年資越久年薪越高，完善的薪資福利制度讓 Y 公司員工的薪資水準在該產業中是名列前茅，因此，業務人員及維修服務人員的離職率極低，累積的專業職能提供客戶最佳解決方案。另外，因採固定月薪制，業務人員不會因業績壓力而全力衝刺產品銷售，他們會依顧客的需求，調整最適當的產品組合予顧客；固定月薪制也讓維修服務人員不會為了維修獎金而有投機行為(例如：虛報設備損壞而進行維修，藉此賺取獎金)發生，他們把解決顧客問題視為第一優先要務。

對於業務人員及維修服務人員的後勤支援方面，Y 公司透過每週部門例會與每月跨部門例會，讓業務人員與維修服務人員溝通分享客戶狀況、銷售服務經驗以及技術資訊，使顧客獲得更好的服務品質；另外，公司定期舉辦各類型教育訓練課程，包含：語文、銷售、管理、產品專業知識等，讓員工思考更為全面，除

了有助於銷售拓展，也因有共同語言，讓部門間的溝通更順暢。當業務人員或維修服務人員有因服務顧客而衍生出的各項費用，Y 公司也已明定補助方式，讓員工有充分資源協助、管理顧客，因而能毫無後顧之憂滿足顧客需求。

Y 公司為提升維修服務效率，將維修單位分設為外修與內修兩部門，外修服務人員有專責服務的客戶，在客戶叫修時，外修服務人員多在一天內便可到修，若當場判斷為輕微故障，便會在客戶端立即進行簡易維修；若是判定需要大修，則會將故障品立即送回 Y 公司的維修中心，交由內修服務人員接手完成，當客戶的故障品送回至 Y 公司維修時，Y 公司會提供備用品予客戶使用，讓客戶不會因產品送修影響到日常營運。此外，Y 公司的維修服務網絡已建立數十年，對於需常備的零件品項瞭如指掌，且因過往累積販售的產品非常多，無須擔心零件庫存周轉問題，故能夠把零件庫存維持在安全水位，因此，Y 公司很少會因為待料問題而影響售後服務品質。

除了實體產品及售後服務的提供外，有鑑於近年國人日常保健觀念提升，使得台灣健康檢查中心的蓬勃發展，Y 公司藉由其在醫療器材產業的數十年經驗以及在日本的人脈網絡關係，開始提供有意設置健診中心的醫院各種諮詢服務，或者安排相關醫院人員前往 Y 公司相熟的日本大型健診中心參訪，Y 公司透過結合公司內外部資源，以系統銷售的方式提供國內醫療院所整體解決方案(total solution)，藉此提高買者效益。

相較於 Y 公司的制度完善，W 公司目前的制度設計直接影響其對顧客服務的品質。由於過去 S 公司採取經銷制度造成對各大醫療院所需求無法充分掌握的狀況，W 公司在 2001 年成立後，便與 Y 公司一樣採用直銷方式銷售內視鏡產品，但在薪資制度設定上則迥異於 Y 公司，W 公司對於業務人員採取低底薪高獎金的薪資制度，但因公司整體業績一直無法有效提升，造成業務人員流動率居高不下，也讓業務人員難以累積專業知識，無法對顧客需求有效掌握；另外，在後勤支援上，W 公司在各式資源提供上也略顯不足，使業務人員難以從顧客立場著想，而只能以自身利益為優先。

在售後維修服務方面，W 公司同樣吸取過往 S 公司失敗的教訓，開始建構自有的維修服務網絡。在維修服務人員的薪資制度上，W 公司同樣採取低底薪高獎金的薪資制度，亦即採案件獎金制，此制度容易讓維修服務人員錙銖必較(因維修案件的費用將影響其收入多寡)，而難以從顧客立場著想，也可能會有投機行為發生。再者，W 公司目前在外流通產品不多，每月維修案件也是屈指可數，案件數不多造成維修服務人員的薪資一直無法提升，因而使人員流動率極高，而新進的維修服務人員因經驗不足僅能夠進行簡易故障排除，若是遇到無法解決的狀況，最終仍需把故障品送回日本原廠處理，這使得維修期程更為拉長；此外，W 公司在庫存成本的考量下，零件備料明顯不足，常因待料問題而導致維修時程拉長，造成客怨情況發生。

總結以上說明，經過數十年的耕耘，2015 年 Y 公司已成為台灣醫療內視鏡產品領域的龍頭，公司制度健全且維修服務網絡完善，其所提供的服務效益甚至比產品效益來的高，這也讓 Y 公司不再僅侷限於儀器設備的販售，而是整體解決方案的提供者，這讓顧客對 Y 公司的知覺效益遠高於其競爭對手，規模性的競爭障礙隱然成形，短期內難有競爭對手可以撼動 Y 公司的地位，甚至讓原廠在轉移或拔除 Y 公司代理權時會有極大的顧慮。

### (三)、買者取得產品之成本

O 品牌內視鏡產品在技術上已領先 F 品牌內視鏡產品數年，不論在功能、規格與產品耐用度上優異不少，故在產品本質便有差異的情況下，Y 公司在產品取得成本上自然較 W 公司來的高；另外，Y 公司長期投入人員的教育訓練及維修服務網絡的建置，公司的固定成本亦高於 W 公司，為了分攤固定成本，產品售價便遠高於競爭對手，一般而言，Y 公司的內視鏡產品售價約高於 W 公司的內視鏡產品 70%至 80%，而產品價格遠低於 Y 公司，也是 W 公司目前仍能與 Y 公司競爭之主要因素。

## 二、Y 公司的資訊搜尋成本(C2)

### (一)、代理品牌的資訊搜尋成本

在 Y 公司的耕耘下，O 品牌今日在台灣的內視鏡產品市佔率已達 9 成，甚至比其在全球平均市佔率 7 成還來的高，台灣多數醫師對於內視鏡第一個聯想到的品牌便是 O 品牌。且因醫療器材是 O 品牌最大營收事業體，其仍持續投入相當多資源在醫療器材產品的開發與改良，產品品質相當穩定，耐用度也超越其他競爭品牌，對醫師而言，O 品牌一直維持著高品質與先進的形象。另外，當有新產品上市時，Y 公司往往會提供各大醫療院所展示機，且展示機借用的期間長，讓醫師有足夠的時間熟悉新產品，了解新產品主要的功能、定位與賣點，這對品牌、新產品的知曉度提升有相當大的效果。

由於台灣 19 家教學醫院皆使用 O 品牌內視鏡產品，而醫師從醫學院畢業後都需在教學醫院實習，故醫師在執業前幾乎都是先接觸 O 品牌內視鏡，對於 F 品牌產品已相對陌生。另外，F 品牌與 O 品牌雖同為日本品牌，產品產地也皆為日本，但因 F 品牌過去在內視鏡產品領域的關注較少，資源投入也不像 O 品牌來的多，產品品質與耐用度上已被 O 品牌明顯超越，今日在此領域的品牌形象反而未像 1990 年代來的佳。F 品牌的新產品推廣方面，代理商 W 公司雖同樣有提供展示機給醫院試用，但因展示機數量不多，各醫院能試用的時間短，常發生醫師還未了解產品，展示機便須移往其他醫院的情況發生。總而言之，與 1990 年代相比，顧客對於 O 品牌及 F 品牌的資訊搜尋成本間的差異已大幅增加，O 品牌的資訊搜尋成本明顯低於 F 品牌。

### (二)、代理商的資訊搜尋成本

Y 公司對於各大醫療院所的耕耘已數十年，即便是中小型醫院的醫師，在職涯初期皆在教學醫院實習過，故絕大多數都有接觸 Y 公司的經驗，且 Y 公司對於顧客需求一向使命必達，業務人員或維修服務人員的專業知能、服務態度也備受肯定，數十年如一日。而過往協助各科別醫學會成立與運作所建立的人脈關

係也逐漸形成推升 Y 公司的巨大力量，讓 Y 公司在各種醫學會組織能夠有更多曝光及發言的機會，且今日 Y 公司對於醫學學會活動仍給予大力支持，針對不同學會或醫院也時常舉辦各類型研討會及演講，現在每年舉辦類似活動一年超過百場，以此不斷推升 Y 公司的能見度。

除了降低醫師對 Y 公司的資訊搜尋成本外，Y 公司近年也開始與台灣大學、中原大學、銘傳大學等大學的生物醫學工程系進行產學合作，提供此些科系學生實習及企業參訪的機會，除了可以儲備公司人才，也讓這些未來可能使用、購買醫療器材的潛在決策者在大學時期便熟悉 Y 公司及 O 品牌的內視鏡產品，期望將來他們投入職場時，增加對 Y 公司及 O 品牌的心佔率(mind share)。

相較於 Y 公司的完整布局，資源侷促的 W 公司在降低顧客資訊搜尋成本的力量便顯不足，W 公司目前僅能針對地方性小型診所是新設醫院透過價格優勢進行單點突破，尚無法大幅度拓展公司知名度。且因 W 公司營業規模不大，對醫學學會能夠投入的資源也較為不足，以贊助方式協助學會會務來提升能見度的效果便極為有限。

### 三、Y 公司的道德危機成本(C3)

#### (一)、代理品牌的道德危機成本

Y 公司所代理的 O 品牌在內視鏡產品領域已呈一枝獨秀之勢，不論是在科技進展與產品品質都深受顧客信任，因此，顧客對於 O 品牌產品是否能滿足其需求是毫無疑問的；再者，O 品牌過往的產品表現並未有重大瑕疵事件發生，且產品耐用程度反而比過往更佳，絕大部份顧客不認為 O 品牌會有偷斤減兩或是做出損害買方利益的作為出現。

W 公司所代理的 F 品牌同樣是來自日本的國際大廠，但在產品技術發展上已落後 O 品牌，內視鏡產品線的廣度同樣遠遠不如，而產品耐用度在業界口碑間雖稱不上劣質，但也略遜於 O 品牌的內視鏡產品。整體而言，買方雖對 F 品牌達成合約的能力及信守其所宣告的承諾仍有相當的信任，但與 O 品牌相比較

之下，顧客對於 F 品牌的道德危機成本仍是高於 O 品牌。

## (二)、代理商的道德危機成本

作為長期在內視鏡產品領域耕耘的 Y 公司，其滿足顧客需求的能力與是否信守合約所有承諾已是無庸置疑，而 Y 公司在日本醫界所建立人脈更是讓顧客願意與其長期合作的關鍵因素。由於 Y 公司常派員前往日本原廠受訓、考察，在許多場合中，O 品牌常會為 Y 公司引薦日本國立大學醫學院教授、醫學中心醫師，在認識之後，Y 公司便會定期聘請這些學者專家來台對國內醫師進行演講、教學，久而久之，在沒有買賣關係的利害衝突下，Y 公司與此些日本國立大學醫學院教授、醫師甚至演變成朋友關係，比原廠與他們的關係更好，這樣的人脈網絡關係讓 O 品牌也難以忽視。對 Y 公司的顧客而言，由於 Y 公司能時常邀請到這些日本頂尖醫師來台進行演講、教學、設備演練，對其更是另眼相看，此舉除了降低買者的資訊搜尋成本，更重要的是，藉由這些國外知名醫師的良好形象也帶動了 Y 公司形象。

另外，Y 公司對於業務人員及維修服務人員的薪酬皆採用固定月薪制，讓他們不會因為追求自身利益而犧牲顧客的權益，而公司長久以來的政策也是以顧客滿意度為最高指導原則；舉例來說，若產品因護理人員非故意的疏忽而造成損害時，如果護理人員無力負擔產品維修費用或是恐遭醫院懲處時，Y 公司常在衡量狀況後而給予合理的支援或折扣，這樣的仁慈同理心也讓顧客對 Y 公司的道德危機成本相當低。

Y 公司的最大競爭對手：W 公司成立時間僅十餘年，業務人員、維修服務人員流動率高，由於對應的窗口常有變動，客戶對於 W 公司的經營狀況也會產生疑慮，擔心 W 公司會因經營不善而遭 F 品牌收回代理權。另外，W 公司的業務人員及維修服務人員的薪酬皆採案件獎金制，容易造成員工追求案件利潤極大化以增加自身獎金收入，在這樣的情況下便少有仁慈同理心，對於長期顧客關係建立更趨困難。

#### 四、Y 公司的專屬陷入成本(C4)

##### (一)、產品相關的專屬資產

Y 公司過去藉由 O 品牌內視鏡產品所建立的專屬資產便已非常成功，多數醫師從實習開始便習慣使用 O 品牌產品，如今 O 品牌內視鏡擁有更多功能，再加上不斷推陳出新的周邊與耗材，對於醫師及病人的效用更是大幅提升，而當醫師熟悉產品功能與使用技巧後，便與 O 品牌產品建立起資產專屬屬性，未來就算醫院想更換至其他品牌，也必須考量到醫師對新品牌產品的不熟悉，需要時間適應，而這對於病患權益便會有很大的影響。除此之外，隨著醫院不斷購置 O 品牌內視鏡的相關周邊與耗材，其未來在更換內視鏡本體時，也必須把 O 品牌內視鏡作為第一優先考量，否則在轉換品牌後，新的內視鏡產品不一定能夠與此些周邊或耗材相容，這時，原購置的周邊或剩餘的耗材便將無用武之地。

Y 公司在推出新產品時，也著力在建立與買方間的資產專屬。當新產品上市後，Y 公司會備有相當多展示機，這些展示機放置在醫院的時間相當久，不需要在醫院間不斷輪換，這便讓醫師有足夠時間練習操作新產品，且 Y 公司在促使買方投入時間與心力學習前，便會明確告知新產品的價值方案，讓醫師更了解新產品對於其效益提升有很大的幫助，讓醫師願意先投入專屬資產以學習新產品的相關知識或購買更多相容的周邊與耗材。另外，為了讓醫師能夠實際操作，Y 公司甚至會準備能夠進行臨床演練的活體動物及無償提供練習所需的設備耗材，以此降低醫師因產品不熟悉便需對人體使用之恐懼，而當醫師習慣使用 Y 公司的新產品後，自然便不會想要購置至其他品牌產品。

W 公司資源不像 Y 公司雄厚，在新產品上市或拓展新客戶時，難以像 Y 公司般能夠長期以展示機或提供活體動物供醫師演練，故無法如 Y 公司建立特有用知識的專屬資產；而缺乏與內視鏡產品相關的周邊及耗材也是造成 W 公司專屬資產無法建立的致命傷，顧客往往在購買 F 品牌產品後，便需尋找其他能與 F 品牌相容的耗材，也無法確定其他品牌的周邊產品是否能夠與 F 品牌內視鏡有

良好搭配，對顧客而言，這必須耗費更多成本在搜尋相關資訊或是進行測試上，相較於 Y 公司能提供整體解決方案，不僅讓 W 公司的產品效益降低不少，對於 W 公司的產品相關專屬資產建立也有很大難度。

## (二)、人員無形的專屬資產

Y 公司的人員無形的專屬資產是靠著長時間累積而來，由於廠商要與顧客建立無形的人際專屬資產前，必須要先解決道德危機成本，而顧客現今對 Y 公司的道德危機成本已非常低的情況下，自然便讓人員無形的專屬資產更易建立。Y 公司業務人員或維修服務人員因流動率低，許多人的年資都已超過 15 年，且 Y 公司也鮮少進行職務輪替，亦即有許多業務人員與單一客戶的往來甚至超過 10 年，因此，在擁有買方的歷史買賣、交易、信用等相關資料的情況下，Y 公司業務人員比其他廠商能更有效與醫療院所溝通，甚至因為有數十年的感情，業務人員與醫師或醫院採購人員間的關係有時更像是朋友。另外，Y 公司與日本醫界的強聯繫，讓他可以做為台灣醫院與日本醫院建立關係的橋樑，這讓 Y 公司作為醫療器材供應商的色彩淡化，甚至轉變為顧問及夥伴的角色，這樣子的關係是其他競爭廠商無法在短期能夠模仿，也是原廠受限於角色問題而無法帶給台灣醫療院所的效益。最後，Y 公司在台灣各大醫學學會已有長時間的涉入，甚至許多學會在草創初期便與 Y 公司有往來，大大小小活動可能都有 Y 公司戮力協助的影子，這並非短期交易所建立的關係可比擬，對一些醫學學會而言，Y 公司給他們的印象有時便如伴隨著學會成長的夥伴。

與 Y 公司相比，W 公司的人員無形專屬資產建立便相形失色，W 公司的業務人員及維修服務人員流動率高，在公司年資一般都非常短，在醫療院所對其具有高道德危機成本的情況下，W 公司實難以與醫院培養長久合作關係，最終只能以價格作為主要競爭手段。

綜合上述說明，茲將 1990 年 Y 公司與 S 公司的 4C 架構分析比較整理如下表 5-2：

表 5-2 2015 年 Y 公司與 W 公司 4C 比較表

	Y 公司(代理 O 品牌)	W 公司(代理 F 品牌)
外顯單位 效益成本 (C1)	<p>產品功能、品質：佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>O 品牌過去便視醫療器材產品為核心事業，投入大量資源在產品發展上，故內視鏡產品技術領先競爭者甚多</li> <li>據使用者經驗，O 品牌較 F 品牌耐用</li> <li>Y 公司近年開始引進其他與內視鏡產品相關的耗材產品</li> <li>Y 公司近年開始提供醫院設置健檢中心的諮詢服務</li> </ol>	<p>產品功能、品質：普通</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>F 牌對於業績較小的醫療器材事業較無關愛眼神，投資的資源較少，在技術或品質已落後 O 品牌甚多</li> <li>F 品牌產品線仍顯單薄，尚未開發出內視鏡周邊配件或耗材等相關產品</li> <li>W 公司仍是以販售內視鏡產品為主，並未能提供客戶其他周邊產品或服務</li> </ol>
	<p>產品價格：高</p> <p>O 品牌產品價格約高於 F 品牌產品價格 70-80%</p>	<p>產品價格：低</p>
	<p>售前服務：佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Y 公司業務人員離職率極低，累積的專業職能提供客戶最佳的解決方案</li> <li>Y 公司內部具備完善的溝通管道與教育訓練機制，讓顧客獲得更好的服務品質</li> <li>公司提供充分資源協助業務人員管理顧客，讓其能毫無後顧之憂滿足顧客需求</li> </ol>	<p>售前服務：不佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>業務人員流動率居高不下，難以累積專業知識，無法對顧客需求有效掌握</li> <li>W 公司在資源提供上略顯不足，讓業務人員難以從顧客立場著想，只能以自身利益為優先</li> </ol>

	Y 公司(代理 O 品牌)	W 公司(代理 F 品牌)
	<p>售後服務：佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 設置外修與內修部門，外修服務人員能夠在客戶端完成簡易維修，若是需要大修，則會立即送回 Y 公司，由內修部門接手完成</li> <li>2. 設備送回 Y 公司維修時，Y 公司提供備用設備予客戶使用，讓客戶不會因設備送修影響日常營運</li> <li>3. 維修服務人員採固定月薪制，讓其不會為了衝高維修獎金而有投機行為發生</li> <li>4. 維修服務人員離職率低，經驗長期累積下，對於客戶問題都能夠迅速</li> <li>5. 維修服務網絡建立已有數十年，對於需常備的零件品項瞭如指掌，故能夠把零件庫存維持在安全水位，很少會有待料問題發生</li> </ol>	<p>售後服務：不佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. W 公司維修服務人員流動率高，人員因經驗不足僅能夠進行簡易故障排除</li> <li>2. 零件備料不足，常因待料問題而導致維修時程拉長</li> <li>3. 維修服務人員採案件獎金制，此制度讓維修服務人員錙銖必較，難以從顧客立場著想</li> </ol>
資訊搜尋 成本(C2)	<p>品牌知曉度：佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. O 品牌市佔率已達九成，多數醫師對於內視鏡第一個聯</li> </ol>	<p>品牌知曉度：不佳</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由於台灣醫師在職涯初期幾乎都是接觸 O 品牌產品，對</li> </ol>

	Y 公司(代理 O 品牌)	W 公司(代理 F 品牌)
	<p>想到的品牌便是 O 品牌</p> <p>2. O 品牌持續投入相當多資源在醫療器材產品開發與改良，產品品質相當穩定，對醫師而言，O 品牌一直維持著高品質與先進的形象</p> <p>3. Y 公司會提供 O 品牌新品給各大醫療院所試用</p>	<p>於 F 品牌便相對陌生</p> <p>2. F 品牌過去在醫療器材領域的關注較少，產品品質與耐用度上已被 O 品牌超越甚多，品牌形象未如 1990 年代來的佳</p> <p>3. W 公司提供給醫院的新品展示機數量較少</p>
	<p>代理商知曉度：佳</p> <p>1. 台灣醫師在職涯初期皆在教學醫院實習過，絕大多數都有接觸 Y 公司產品經驗</p> <p>2. Y 公司對顧客要求一向使命必達，業務人員或維修服務人員的專業能力也備受肯定</p> <p>3. Y 公司對於各科別醫學學會活動往往給予大力支持，且針對不同學會或醫院也時常舉辦各項演講</p>	<p>代理商知曉度：不佳</p> <p>1. W 公司僅能針對地方性中小型診所透過價格優勢進行單點突破，無法大幅拓展公司知名度</p> <p>2. W 公司因營業規模不大，對於醫學學會能夠投入的資源也較為不足，以贊助方式協助學會會務來提升能見度的效果便極為有限</p>
道德危機成本(C3)	<p>品牌的道德危機成本：低</p> <p>對醫師而言，O 品牌的產品品質與耐用度較 F 品牌佳</p>	<p>品牌道德危機成本：高</p>
	<p>代理商的道德危機成本：低</p> <p>1. Y 公司與日本許多國立大學</p>	<p>代理商的道德危機成本：高</p> <p>1. W 公司業務人員、維修服務</p>

	Y 公司(代理 O 品牌)	W 公司(代理 F 品牌)
	<p>教授或醫師有很好的的人際關係，常聘請這些學者專家來台對國內醫師進行教學，對國內醫師來說，這些學者專家便像是在為 Y 公司背書</p> <p>2. O 品牌常派員來台與 Y 公司共同拜訪客戶，讓客戶相信 O 品牌與其站在同一陣線</p> <p>3. Y 公司負責產品售後維修服務，對於產品保固、顧客需求彈性較高，仁慈同理心程度較 W 公司來的高</p>	<p>人員流動率高，客戶對於 W 公司的經營狀況有疑慮</p> <p>2. W 公司得到的原廠支援較少，客戶會擔心 W 公司的代理權被 F 品牌收回</p> <p>3. W 公司的業務人員及維修服務人員皆採案件獎金制，會以個人利益最大化為主要考量，仁慈同理心程度較低</p>
專屬陷入成本(C4)	<p>產品相關的專屬資產：高</p> <p>1. Y 公司提供新品展示機予各大醫院，且試用時間長，讓醫師能夠對 O 牌產品上手</p> <p>2. 除了內視鏡產品外，Y 公司也有相關周邊配件耗材供顧客選擇，這些周邊產品多數只能配合 O 品牌內視鏡使用</p> <p>3. 台灣醫師職涯初期皆在教學醫院實習，多數醫師皆已習慣使用 O 品牌產品</p>	<p>產品相關的專屬資產：低</p> <p>1. W 公司提供予醫療院所的新品展示機較少，且各醫院能夠試用期也短，醫師往往還沒摸熟設備就無法再試用</p> <p>2. F 品牌尚未推出與內視鏡產品搭配使用的配件耗材產品，故 W 公司也多僅販售內視鏡產品</p>
	人員的無形專屬資產：高	人員的無形專屬資產：低

	Y 公司(代理 O 品牌)	W 公司(代理 F 品牌)
	<p>1. Y 公司業務人員離職率極低，業務人員能夠與所負責的客戶培養長久人際關係</p> <p>2. Y 公司投入相當多資源經營各大醫學學會，對許多醫師來說，Y 公司更像是夥伴而非供應商</p>	<p>W 公司的業務人員、維修服務人員流動率高，難以與醫院培養長久合作關係，只能以價格作為主要競爭手段</p>

資料來源：本研究整理



## 第六章 結論與建議

### 第一節 研究結論

本研究旨在回顧過往策略行銷分析相關文獻，以 4C 架構：外顯單位效益成本(C1)、資訊搜尋成本(C2)、道德危機成本(C3)及專屬陷入成本(C4)分析研究個案醫療器材代理商在不同時期與主要競爭對手間的競爭態勢、資源佈局與策略行銷思維，並了解代理商如何逐步建立其競爭優勢及關鍵成功因子，同時驗證 4C 策略行銷架構於實務上之適用性。由於國內代理批發業盛行，中間商結構也極其複雜，以個案方式研究 Y 公司的蛻變過程以推論代理商建構關鍵成功因素應有其學理及實務上的必要性與合理性；本論文期望研究結果能給予國內代理商在投入資源時所應具備策略思維之參考，提供他們處在品牌商與下游顧客中間所要有的思辨邏輯，讓代理商不再只是夾縫中求生存，而是成為價值鏈中無法取代的關鍵一員，茲將 Y 公司的關鍵成功因素彙整如後。

在外顯單位效益成本(C1)部份，Y 公司在 1990 年代其所代理的 O 品牌產品在功能效益上並未與主要競爭對手：S 公司所代理的 F 品牌產品有太大差距，且在公司規模與資源上，Y 公司其實是遠遜於 S 公司；在資源不足的情況下，Y 公司首選在其原本就有接觸來往的教學醫院作為利基市場進行經營，在目標市場的選擇上，Y 公司便已踏出成功的一步，因教學醫院為國內實習醫師的大本營，這讓這些潛在顧客未來對 Y 公司的資訊搜尋成本(C2)的降低及專屬陷入成本(C4)的建立有著關鍵作用，再者，教學醫院作為國內醫學發展的表率，其重視的是產品與服務所能帶來的效益更甚於對產品採購成本的關注，這便讓 Y 公司免於落入價格競爭的窘境；由於競爭對手對於利基市場較不重視，Y 公司得以專心致志把資源投入在自有的維修服務網絡建構，藉此提供顧客絕佳的服務效益，而這也讓利基市場的買者漸漸習慣使用 Y 公司的產品。隨著時間的遷移，因 O 品牌專

注在醫療器材事業的發展，讓產品的品質與技術逐漸與競爭對手拉開，Y 公司受惠於代理產品的優越及自有售後服務網絡帶給顧客極佳的效益，在外顯單位效益成本(C1)上已將目前主要競爭對手：W 公司遠遠拋在腦後，且因顧客知覺的服務效益甚至已超過產品效益，讓品牌廠對於代理權的異動也有顧忌，此是 Y 公司代理權如此穩固的原因之一。

在資訊搜尋成本(C2)方面，1990 年代 Y 公司所代理的 O 品牌及競爭對手所代理的 F 品牌因同屬日本國際大廠，顧客對兩品牌產品的資訊搜尋成本並無太大差異，但 Y 公司因規模小、醫療器材類產品僅有內視鏡的關係，許多中小型顧客對其資訊搜尋成本便高於競爭對手：S 公司，然因 Y 公司採取直銷的通路模式，讓業務人員直接對應終端顧客，再加上訓練有素的業務與維修服務人員以及持續對各科別醫學會提供各類型支援，逐步讓各層級醫療院所對 Y 公司的資訊搜尋成本有效降低。今日的 Y 公司在業界已是領導廠商，仍不斷強化在顧客心目中的專業優質形象，像是：Y 公司的維修服務部門不單只提供維修服務的功能，也賦予對外溝通與進行教育訓練的重要任務，Y 公司也將與國內各大學的醫工系所合作，除了提供企業參訪外，也將讓這些科系的學生有機會至 Y 公司實習，此舉不只是為公司儲備人才，更讓他們在尚未出社會便熟悉 Y 公司及習慣使用其所代理的產品，這不但解決這些潛在使用者的資訊搜尋成本(C2)外，對於專屬陷入成本(C4)的建立也有成效，預估將在不久的未來將看到更具體的成果。

在道德危機成本(C3)部份，在 1990 年時，若從 O 品牌產品與 F 品牌產品的道德危機成本進行比較，兩者並未有太大差距。而個案研究對象：Y 公司因專注在大型教學醫院的經營上，使其在此利基市場有較低的道德危機成本(C3)，但在其他層級的顧客方面，則受限於公司規模遠遜於當時的主要競爭對手：S 公司，致使顧客對其有高道德危機成本(C3)；然而，透過代表性案例的建立及高度的仁慈同理心而使此部份成本得以逐步降低。今日的 Y 公司善用其在日本醫學界的人脈，利用日本學者專家的專業形象弭平顧客對公司的疑慮，以業務人員及維修服務人員的友善態度強化醫療院所對公司的信任感，整體而言，Y 公司對於各類

型顧客的道德危機成本(C3)已非常低。

Y 公司從過去以至於今日對於顧客的專屬陷入成本(C4)的建立便著力甚深，1990 年代公司主要將心力放在利基市場經營，讓實習醫師習慣使用 O 品牌產品，以期建立產品相關的專屬資產，另外，也透過公司編制的業務人員及維修服務人員不斷加深與醫療院所間的人際關係連結。到了 2015 年的今日，透過擴充內視鏡產品的相關周邊及耗材，得以使顧客產品效益不斷提高，也讓顧客的專屬陷入成本(C4)增加而難以斷絕與 Y 公司間的關係。另外，隨著時間累積，Y 公司與顧客間的人員無形專屬資產更顯深厚，再加上日本人脈網絡的加乘下，Y 公司的設備供應商形象已逐漸淡化，許多時候更像是顧問或者是夥伴的角色，這對品牌商而言，針對 Y 公司的去中間化議題是極具風險的，因若將 Y 公司的代理權取消，面對的可能是對台灣各大醫療院所間的關係斷鏈。

雖然在產品與服務效益上帶給顧客絕佳感受，但近年因健保制度的變革導致醫院獲得的健保補助金額越來越少，醫院不得不將重心放在成本削減上，Y 公司目前仍有九成的市佔率，但卻也開始感受到部份醫院對價格有更高的關注，故設法降低顧客的取得成本以對應競爭對手不斷而來的價格競爭策略實是當務之急。Y 公司過往為降低道德危機成本(C3)，即便產品過保或是人為造成的損壞，公司基於高度仁慈同理心而提供無償維修、零件更換或贈送耗材，然而，隨著營業額不斷增加，在外流通的設備逐年累積，此舉使公司負擔日益沉重，無形中也讓 Y 公司的價格調整空間變小；因此，Y 公司目前正在思考是否要逐步落實產品保固政策，現規劃兩項作法：

1. 提供顧客「產品保養」的無償教育訓練，此舉旨讓醫院護理人員建立對產品進行簡易定期保養的觀念，除了降低產品損壞率外，也減少顧客對 Y 公司要求額外無償維修服務的機會。
2. 若顧客對於維修費用有微詞，基於仁慈同理心，Y 公司會在第一次維修時提供無償服務，但同時告知所減免的金額，以此傳達公司注重顧客滿意度的心意，也避免讓顧客視過保固而無償維修為理所當然。但在第二次維修時，便

會要求顧客付款。

另外，為了強化公司營運效率及對顧客的掌握，Y 公司將於近期導入 ERP 系統及 CRM 系統。Y 公司期望藉由 ERP 系統的建置，讓公司營運效率得以提升，進而對營運成本有效控管，未來或能在顧客取得成本上有更大空間進行調整，以此降低顧客的外顯單位效益成本(C1)。而 CRM 系統的建置則能夠強化公司對顧客的掌握，在目前人員無形的專屬資產建立上，許多與顧客的關係是繫於業務人員或維修服務人員身上，未來若是有業務人員或維修服務人員退休或離職，恐因此削弱公司與顧客間的連結，因此，Y 公司期望導入 CRM 系統後，將顧客相關資訊與知識予以系統化、具體化，未來人員若有變動，公司也能夠派員迅速接手顧客經營，此舉將降低公司對個別業務的依賴程度，也將有助於顧客專屬陷入成本(C4)的對象從個別人員轉變成公司本身。

Y 公司除了著手降低顧客的取得成本外，也不斷思考如何有效增加顧客知覺效益，讓外顯單位效益成本(C1)持續拉開與競爭對手間的差距。Y 公司近年便針對醫院、醫師、病人所注重的效益，持續引進新產品、配件及耗材。舉例來說，過往病人常會擔憂內視鏡的侵入性檢查而心生畏懼，因此，Y 公司便引進「膠囊內視鏡」產品，讓病人有多一項選擇。此外，醫師在進行內視鏡檢查時，若觀察到輕微病灶，會傾向於立即處理(例如：息肉切除)，因此，Y 公司不斷進口各類型耗材配件，提昇醫師診治效率，也讓病人免於過度治療的風險。對於內視鏡使用後的清潔儀器及用品方面，由於 O 品牌目前尚未有相關產品推出，Y 公司便積極與其他品牌洽談代理，此舉除了讓內視鏡產品在使用上更具效率並延長產品壽命外，透過提供這些周邊耗材，顧客不須再尋找其他供應商，Y 公司能提供顧客一站式採購服務(one stop shopping)，讓顧客所獲得的效益不會只侷限在內視鏡產品上，而是透過多重產品組合所產生的綜效(synergy)讓顧客滿意度更為提升。除了實體產品及維修服務外，由於 Y 公司在內視鏡產品領域深耕已久，所對應的科別已逾十餘種專科，再加上長期與日本醫療界接觸，Y 公司累積的醫務管理知識能夠提供台灣中小型醫療院所在設備購置諮詢及健檢中心籌備建議等顧問

性質服務。整體而言，Y 公司試圖從一般設備代理商逐步轉型為整體解決方案的提供者(total solution provider)，期望創造競爭者難以取代的價值予顧客，這對於代理權的保衛也有極大成效。

最後，Y 公司代理的 O 品牌內視鏡產品無論在品質或產品深度、廣度上皆領先競爭者甚多，許多新款周邊產品的功能對於病人益處甚大，舉例來說，針對早期胃癌，醫師便可立即以 O 品牌內視鏡配合高周波刀進行處理，而不需以外科手術大面積切除胃部，雖然這類型的新產品及技術多屬病人自費項目，並非全民健保給付範圍內，但確是對病人有極大益處，不失為外科手術外的另一個優質選擇。然而，社會大眾對此些先進醫療產品的認知仍非常不足，因此，Y 公司計劃未來將此些高端醫療產品資訊以業配方式於健康類型的電視節目或平面媒體進行置入性行銷，此法主要是降低終端消費者的資訊搜尋成本(C2)，未來病患或可主動詢問其主治醫師是否可使用 O 品牌的新產品及技術，這將讓醫院更傾向購買 O 品牌，此即為拉式策略。

綜上所述，Y 公司的成功絕非一步登天，對比今日高達 9 成的市佔率，Y 公司也歷經過小蝦米對抗大鯨魚的艱辛歷程。從本個案研究可以了解，剛進入市場的小型代理商資源是相當有限的，要在開拓市場初期便想在四個成本上皆擁有優勢無異是緣木求魚，因此，利基市場的選擇便是首要要務。小型代理商可以將資源集中投入在利基市場，專心努力服務此目標市場客群，逐步讓這些顧客感受到公司產品所帶來的效用(C1)，嘗試建立數個代表性案例(C3)，在打出公司口碑後，其他顧客方會慢慢了解公司的名聲(C2)，對於公司的質疑漸漸消失(C3)，也較有意願與公司建立專屬資產(C4)；在一個利基市場打下良好基礎後，小型代理商將取得更多資源往另一個利基市場前進，隨著市場版圖逐漸擴大，公司也有越來越多資源致力於外顯單位效益成本(C1)的降低及促使顧客產生更多不同類型的專屬陷入成本(C4)，這將讓公司與顧客間的合作關係愈趨穩固，最終將形成一道難以跨越的城牆，將有效阻絕競爭者甚至品牌商跨入代理商所建構的專業領域裡，而這便是造就了代理商的 4C 良性循環，也是代理商邁向成功的必經歷程。

## 第二節 後續研究建議

本研究試圖從實務面的個案研究，提出代理商關鍵成功因素，此研究是以單一個案為主體出發，深入探究在 4C 架構分析下，代理商如何降低顧客的外顯單位效益成本、資訊搜尋成本、道德危機成本，並讓顧客願意主動投入專屬資產，使其對代理商的專屬陷入成本增加。然而，本研究僅是選取一家醫療器材產業代理商為研究對象，後續研究或可選擇其他產業的代表性案例，探究不同產業的代理商在不同時期的資源佈局狀況及所具備的策略行銷思維與具體行動，並與本研究結果加以比對、驗證，這對於代理商的關鍵成功因素會有更全面的認識；此外，也能透過量化研究方式，以本研究結果為基礎發展出相關可衡量構面及變數以進行實證研究，相信可增加研究結果的豐富度與可信度。

另外，受限於本研究個案的外在環境、產業狀況及公司背景，本論文將研究重點放在與競爭對手的比較上，而對於其他與產業相關的變數或公司本身所具備的資源與能力未有太多著墨，像是：公司的代理模式(獨家代理與複式代理)、通路結構模式(零階通路與多階層結構通路)、來自不同來源國的品牌商(歐美品牌商與日本品牌商)等，許多會影響代理商建構關鍵成功的因素並未在本研究進行深入討論，這是在未來研究中可著力之處。

最後，本研究是以代理商為主體進行研究，重點多圍繞在代理商與顧客間的關係建立，然而，企業身處在複雜的產業環境中，不同關係間也存在著聯繫，而關係間的相互影響將讓企業的策略思維產生變化，本研究僅探究代理商與顧客間的關係以及與競爭者間的競爭狀況便略顯不夠全面，建議後續研究或可同時針對品牌商與代理商間的關係，甚至是品牌商與下游顧客間的關係同時納入研究範疇內，將此最難以被研究的部份做有系統的歸納，使後人能對代理商的角色有更深入的了解，對於探究代理商的關鍵成功因素將更具參考價值。

## 參考文獻

### 一、中文部份

1. 王興梅(2005)，**交易成本 4C 理論之分析研究—以醫療器材為例**，未出版之碩士論文，政治大學商學院全球經營與貿易組，台北。
2. 巫立宇、邱志聖(2015)，**銷售與顧客關係管理**，新陸書局，台北。
3. 呂建鋒(2007)，**膠囊內視鏡發展現況**，**光連雙月刊**，71，29-32。
4. 邱志聖(2014)，**策略行銷分析：架構與實務應用第四版**，智勝出版社，台北。
5. 洪啟恩(2004)，**國內醫療院所 A 類資材採購策略之研究：以國際採購策略理論為基礎**。未出版之碩士論文，成功大學企業管理研究所，台南。
6. 翁昭旻(2007)，**光電科技於消化道醫療之應用**。**光連雙月刊**，71，26-28。
7. 財政部關務署(2015)，**海關進出口貿易統計**，台灣：財政部關務署。
8. 張君照(2015)，**消化道內視鏡影像診斷之最新進展**，**內科學誌**，26，133-142。
9. 張慈映、池煥德、王榛驛、林淑綿、林怡欣、黃裕斌、蔡孟男、陳婉玲、張佳雯(2013)，**醫療器材產業年鑑 2013**，財團法人工業技術研究院產業經濟與趨勢研究中心。
10. 趙俊超、王建朗(2010)，**人體的窺視大探險—醫用內視鏡**，**科儀新知**，177，87-94。
11. 潘明宏、陳志瑋(2003)，**最新社會科學研究方法**，韋伯出版社，台北。

### 二、英文部份

1. Ailawadi, K. L., Beauchamp, J. P., Donthu, N., Gauri, D. K., and Shankar, V. (2009). Communication and Promotion Decisions in Retailing: A Review and

- Directions for Future Research, *Journal of Retailing*, 85(1), 42-55.
2. Alba, J. W. and Hutchinson, J. W. (1987). Dimensions of Consumer Expertise, *Journal of Consumer Research*, 13, 411-454.
  3. Anderson, J. C. (2006). Customer Value Propositions in Business Market, *Harvard Business Review*, March, 91-99.
  4. Bilkey, W. J. and Nes, E. (1982). Country-of-origin Effect on Product Evaluation, *Journal of International Business Studies*, 13(1), 89-99.
  5. Burnham, T. A., Frels, J. K. and Mahajan, V. (2003). Consumer Switching Costs: A Typology, Antecedents, and Consequences, *Journal of Academy of Marketing Science*, 31(2), 109-126.
  6. Chiu, H. C., Hsieh, Y. C., and Kuo, Y. C. (2012). How to Align your Brand Stories with Your Products, *Journal of Retailing*, 88(2), 262-275.
  7. Chiou, J. S. and Shen, C. C. (2006). The effects of satisfaction, opportunism, and asset specificity on consumers' loyalty intention toward internet portal sites, *International Journal of Service Industry Management*, 17(1), 7-22.
  8. Cordell, V. (1992). Effect of Consumer Preferences for Foreign Source Product, *Journal of International Business Studies*, 2, 251-299.
  9. Creswell, J. W. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Traditions*, Thousand Oaks, Ca: Sage.
  10. Doney, P. M. and Cannon, J. P. (1997). An Examination of the Nature of Trust in Buyer-Seller Relationships, *Journal of Marketing*, 61, 35-51.
  11. Dwyer, F. R., Schurr, P. H., and Oh, S. (1987). Developing buyer-seller relationships. *Journal of Marketing*, 51, 11-27.
  12. Eisenhardt, K. M. (1989). Building Theories from Case Study Research, *The Academy of Management Review*, 14(4), 532-550.
  13. Erickson, G. M., Johansson, J. K. and Chao, P. (1984). Image Variables in

- Multi-Attribute Product Evaluations: Country-of-Origin Effects, *Journal of Consumer Research*, 11, 694-699.
14. Ganesan, S. (1994). Determinants of Long-Term Orientation in Buyer-Seller Relationships, *Journal of Marketing*, 58, 1-19.
  15. Han, C. M. (1989). Country Image : Halo or Summary Construct? *Journal of Marketing Research*, 26(2), 222-229.
  16. Howard, D.G. (1989). Understanding how American consumers formulate their attitudes about foreign products, *Journal of International Consumer Marketing*, 4(4), 49-71.
  17. Jones, M. A., Mothersbaugh, D. L. and Beatty S. E. (2000). Switching Barriers and Repurchase Intentions in Service, *Journal of Retailing*, 76(2), 259-274.
  18. Kang, M. P., Mahoney, J. T., and Tan, D. (2009). Why firms make unilateral investments specific to other firms: The case of OEM suppliers. *Strategic Management Journal*, 30(2), 117-135.
  19. Klemperer, P. (1995). Competition When Consumer Switching, *The Quarterly Journal of Economics*, 102, 375-394.
  20. Kotler, P. (2000). *Marketing Management*, 10<sup>th</sup> ed., NJ: Prentice Hall.
  21. Kotler, P., and Gertner, D. (2002). Country as Brand, Products, and Beyond: A Place Marketing and Brand Management Perspective, *Journal of Brand Management*, 9(4/5), 249-261.
  22. Kotler, P., Keller, K. L., Ang, S. H., Leong, S. M. and Tan, C. T. (2013). *Marketing Management: An Asian Perspective*, 6<sup>th</sup> ed., Prentice Hall, Singapore.
  23. Krafft, M., Goetz, O., Mantrala, M., Sotgiu, F. and Tillmanns, S. (2015). The Evolution of Marketing Channel Research Domains and Methodologies : An Integrative Review and Future Directions, *Journal of Retailing*, 91(4), 569-585.
  24. Lohtia, R. C., Brooks, M. and Krapfel, R. E. (1994). What constitutes a

- transaction-specific asset? An examination of the dimensions and types. *Journal of Business Research*, 30(3), 261-270.
25. Lui, S.S., Ngo, H. Y. and Hon, A. H. Y. (2006). Coercive strategy in inter-firm cooperation: mediating roles of interpersonal and inter-organisational trust. *Journal of Business Research*, 59, 466-474.
26. Mahoney, J. T. (2005). *Economic Foundations of Strategy*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
27. Malhotra, N. K. (1993). *Marketing research: An applied orientation*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
28. Miller, W. L. and Crabtree, B. F. (1999). *Doing qualitative research, 2<sup>nd</sup> ed.*, London: Sage.
29. Minichiello V., Aroni R., Timewell E. and Alexander L. (1995). *In-depth Interviewing, 2nd Ed.*, South Melbourne: Longman.
30. Nagashima, A. (1970). A Comparison of Japanese and US Attitudes Toward Foreign Products, *Journal of Marketing*, 34(1), 68-74.
31. Obadia, C. Bello, D. C., and Gilliland, D. I. (2015). Effect of exporter's incentive on foreign distributor's role performance, *Journal of International Business Studies*, 46, 960-983.
32. Obermiller, C. and Spangenberg, E. (1989). Exploring the effects of country-of-origin labels: An information processing framework, *Advance in Consumer Research*, 16, 454-459.
33. Okechuku, C. (1994). The Importance of Product Country of Origin: A Conjoint Analysis of the United States, Canada, Germany and The Netherlands, *European Journal of Marketing*, 28(4), 5-19.
34. Porter, M. E. (1980). *Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors*, New York: The Free Press.

35. Roger, E. M. (1962). *Diffusion of Innovation*, New York: Free Press.
36. Roth, M. S. and Romeo, J. B. (1992). Matching Product Category and Country Image Perceptions: A Framework for Managing Country-of-Origin Effects. *Journal of International Business Studies*, 23(3), 477-497.
37. Strauss, A. L. and Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*, 2nd ed., Newbury Park, CA: Sage Publications.
38. Verlegh, P. W. J. and Steenkamp, J. E. M. (1999). A Review and Meta-Analysis of Country-of Origin research, *Journal of Economics Psychology*, 20, 521-546.
39. Williamson, O. E. (1975). *Markets and Hierarchies*. New York: Free Press.
40. Williamson, O. E. (1991). Comparative economic organization: The analysis of discrete structural alternatives. *Administrative Science Quarterly*, 36(2), 269-296.
41. Yin, R. K. (2003). *Case study research design and methods*, 3<sup>rd</sup> ed., Newbury Park, CA: Sage Publications.
42. Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2-22.