

編號：CCMP93-RD-036

中藥房業者經營現況與困境之調查暨 因應策略之擬定

馬作鏹

中國醫藥大學醫務管理研究所

摘要

我國自古以中藥治療疾病，維護國民健康。而今，儘管西醫藥普及，中藥仍廣泛用於養生及保健膳食。隨著醫療環境的改變，中藥房已由早期的醫療角色，轉變為中藥販賣業，但傳統的經營方式，卻少有改變，自古以來皆是保守、傳統而被動。反觀社會中的許多傳統行業，早已紛紛轉型以求永續經營，而向來固守傳統模式的中藥房，其經營現況與經營困境是本研究要探討的問題。同時，為避免中藥房在現代社會中逐漸沒落，本研究也針對民眾的中藥房消費行為與購買決策進行調查，進一步研擬中藥房的因應對策，以期對中藥房發展現代化經營模式有所助益。

本研究採用焦點群體與問卷調查為研究方法，經調查結果發現，目前中藥房仍以傳統方式經營居多，以開放式陳列商品只佔少數，但經卡方檢定證明，中藥房除傳統藥櫃外，併有開放式之商品陳列者，其營業額明顯高於無開放式陳列者。業者對經營困境感受最深的是媒體負面報導的影響，而民眾於購買中藥商品時，最重視的是經營業者是否領有相關專業執照及中藥品質，足見媒體對中藥的負面報導，也喚起民眾對中藥品質的關心。

故本研究建議，除中藥房業者本身應改變其固有保守的觀念，以及傳統的經營型態之外，政府相關單位及公會，亦應藉助媒體，適時對民眾宣導正確的中藥資訊，並落實中藥材包裝標示及合格認證政策，以提高民眾之消費意願。

關鍵詞：中藥房、經營現況、經營困境

Number : CCMP93-RD-036

Studies on the Current Operating Situation and Predicament of Traditional Chinese Herbal Stores in Taiwan

Tsochiang, Ma

China Medical University

Abstract

Chinese people had been using Chinese herbal medicines to cure the illness and preserve our health since ancient times. Nowadays, even though the western medicine has become popular, Chinese medicines are still commonly used as health tonic and medicinal diet. However, traditional Chinese herbal stores under today's medical system have transformed its role from healers in early society into venders. But the operating way of traditional Chinese herbal stores was usually handed down from generation to generation by paternity or master and apprentice in conservative, conventional, and passive way. With the time transition, lots of traditional business has changed its operating way to meet the trend for permanent management. Therefore, the operating situation and predicament of traditional Chinese herbal stores are worthwhile investigation. Besides, in order to avoid traditional Chinese herbal stores declining gradually in the modern society, this study also carried on the investigation to consuming behavior and purchasing decision of public for making policy to support them develop the modernistic operating type.

This study used the focus groups and questionnaires as research methods. Through statistical analysis, we found that traditional Chinese herbal stores operated by traditional way were in majority at present. There are only few stores sold diversified goods and used the open-shelf display. And these who used the

open-shelf display got better business volume than others. Moreover, the main predicament for the herbal stores is the influence of negative report by media. And what people paid much attention to is whether the herbal stores get the professional license and the quality of Chinese herbal medicine.

So this study suggest that except traditional Chinese herbal stores should change their conventional view and operating way, governments and associations should also declare and lead correct Chinese herbal medicine information to public by media, as well as implement the policy of packing mark and conforming certification.

Keywords: Chinese herbal stores, operating situation, operating predicament

壹、前言

一、研究背景與現況

我國自古以中藥治療疾病、養生保健，儘管社會環境及醫療體制變遷，中藥仍與民生息息相關，所以，在民間醫藥發展中，中藥房一直扮演著不可或缺的角色。涂順從(1997)【6】指出，一般販賣中藥的店舖，稱為「中藥舖」、「中藥店」、「中藥房」，以前「中藥舖」的老闆大都由學徒出身，所以或多或少都懂得醫學之道，資賦聰穎者，可能躍升為人人尊敬的「先生」，即相當於目前中醫師的地位。如果稟質稍差者，只要照藥方抓藥，同樣可踏入炙手可熱，人人稱羨的行業。過去的中藥房除賣藥外，也兼具診療性質，而現今的中藥房，受限於法令的規範，只能販賣中藥，不能有診療行為。因此，向來固守傳統經營方式的中藥房，其經營現況，是值得關切的問題。

李河水(民91)【4】針對中式藥膳保健食品市場之研究指出，依台北市家庭收支調查資料，至2001年，台北市家庭醫藥用品支出每戶為7,515.6元，其中西藥佔36.7%，中藥(含中式成藥)佔39.7%，健康輔助食品(保健食品)則佔23.6%。如果將中式成藥歸為健康輔助食品(保健食品)，則中藥(不含中式成藥)的佔有率為31.4%。健康輔助食品(保健食品)(含中式成藥)的佔有率為31.9%。中藥與健康輔助食品合計之佔有率皆在6成以上。由上述分析得知，儘管現代化之西醫藥普及，民眾就醫方便，且享有全民健保，但現今處在富足的生活環境下，國人普遍注重養生與保健，所以，中藥仍具有特定的市場需求。廖美智(民92)【8】指出，我國中藥市場若包含中藥材食補，整體市場約新台幣150-250億元，其中大部分用於食補，只有20%用於疾病治療。

由此可見，隨著醫療環境的改變，中藥的消費市場也不同於以往。因此，民眾於中藥房的消費行為與購買決策的探討，將有助於未來中藥房發展現代化經營模式之參考。

李惠美(民89)【3】曾對台北市所有中藥業者，包括中醫診所、診所附設中藥者及中藥房進行經營型態、經營策略與經營績效相關之實証研究，研究發現經營型態屬於中藥房的經營績效低於中醫診所、診所附設中藥者；而在改變經營的程度差異方面，「完全不想改變」、「想要改變，目前正在進行中」者，均以中藥房所占比例最低，「想要改變而不知如何著手」者，又以中藥房所占比例最高。換言之，雖然中藥房的經營績效低於其他中藥業者，但中藥房業者也很想改變經營方式，只是不知如何著手。由此可見，藉由傳統中藥房經營現況與困境之調查，進一步探討中藥房如何提昇經營績效，以避免在現代社會中逐漸沒

落，是迫切而值得研究的課題。

二、研究目的

基於前述之研究背景與動機，本研究主要目的為：

1. 分析探討中藥房業者的經營現況與困境
2. 分析民眾使用中藥房的現況
3. 探討民眾購買中藥商品的購買決策與消費行為
4. 分析中藥房業者內部的優勢、劣勢及外部的機會或威脅。
5. 研擬中藥房業者未來的經營策略，以供未來中藥房朝向現代化經營之參考。

貳、材料與方法

一、焦點團體 (Focus Groups)

焦點團體法是一種由訪談人員訂定題目，利用群體間互動討論來蒐集資訊的研究方式。Morgan (1997) 指出，焦點團體能直接、即時的提供關於各個參與者之間相似或不同觀點與經驗的證據，與藉由個別訪談的陳述來獲致共同結論的方式不同【10】。至於焦點團體的組合，則依研究對象、研究範圍及討論議題等因素而異，如果想要針對特定的議題做深入的討論，Kruger (1994) 則建議應具有同質性的特徵，不過成員間仍應具有足夠的差異性，才能提供截然不同的觀點【9】。但若無法對整個目標族群做調查時，Robert, Brian 與 Uma Sekaran (2000) 主張，要改成抽取幾個較具代表性的人員來組成焦點團體，以期能夠反應出整個目標族群的觀點 (莊立民、王鼎銘譯，民 93)【7】。

本研究的焦點團體，係針對中藥房業者及一般民眾分別舉行。兩場均採用半結構性 (semi-structured) 的焦點團體形式，以非結構性的方式開始，而後由主持人將預先規劃好的問題漸漸引入，進行焦點團體座談。至於群體組合，中藥房業者的焦點團體係採同質性組合，主要可分為零售業者與批發零售業者，詳列於表 2.1。而民眾部份則採代表性組合，可分為老年族群、中年族群、以及年輕族群，詳列於表 2.2。

二、問卷設計

- (一) 依焦點團體所蒐集之相關資訊，針對中藥房業者及民眾分別研擬出結構式問卷。
- (二) 本研究問卷計有二份：
 1. 「中藥房業者經營現況與困境調查之研究問卷」，內容分為以下四部份：
 - (1) 負責人基本資料
 - (2) 經營現況
 - (3) 業者對經營困境之認知
 - (4) 業者對提升中藥房經營績效之看法
 2. 「民眾中藥房消費行為及購買決策影響因素之調查問卷」，內容分為以下三部份：
 - (1) 個人基本資料
 - (2) 購買決策評估準則
 - (3) 購買行為

三、問卷修正

(一) 問卷效度

為確保本研究問卷之有效性，特邀請六位學者專家進行內容效度評判，並依余民寧（民 82）【2】所提出之評估方式，以內容效度比值 CVR 計算。經計算結果，內容效度係數未達標準之題目，予以刪除，使本研究問卷之內容效度，達 $\alpha = 0.01$ 的顯著水準。

(二) 問卷信度

本研究在正式問卷調查前，先分別針對中藥房業者及一般民眾進行預試。經回收樣本之信度分析結果，中藥房問卷方面，經營困境認知之 Cronbach's α 值為 0.8523，提升經營績效看法之 Cronbach's α 值為 0.8972。民眾問卷方面，購買決策評估之 Cronbach's α 值為 0.9663。一般學者認為，Cronbach's α 係數大於 0.7 為佳， α 係數愈大顯示內部的一致性愈高。因此，本研究問卷之信度均可確認為良好可靠。

四、問卷施測

- (一)「中藥房業者經營現況與困境調查之研究問卷」，係分於北、中、南及東部之五場中藥商研討會中，針對中藥房業者立意取樣，共收集有效問卷 790 份。
- (二)「民眾中藥房消費行為及購買決策影響因素之調查問卷」，研究對象限於成年且有購買能力者，取樣方式係以縣市人口比例，分層立意取樣，共收集 1100 份問卷，扣除問卷內容填寫不全之無效問卷後，有效問卷共 1097 份。

五、中藥房 SWOT 分析

依據 Wehrich(1982)【10】所提出內部之優勢(strengths)、劣勢(weakness)，及外部之機會(opportunities)、威脅(threats)等相戶配對，利用最大之優勢和機會及最小之劣勢與威脅，加以分析比較中藥房經營的現況與困境，進而研擬出適當的策略方案。

六、專家學者座談

邀集成功經營業者、主管機關官員及醫務管理等專家學者，經由中藥房 SWOT 分析結果，進一步討論因應對策，過程中利用互動方式進行經驗及建議交流，以期能對中藥房業者提供有效、可行之建議。

參、結果

一、中藥房業者經營現況與困境調查結果

(一) 回收樣本分析

從 790 份回收的樣本中，我們發現在性別方面，男性佔 83.4%，女性佔 16.6%；學歷方面，以高中（43.4%）、大專（20.7%）及國（初）中（20%）為主；而在『曾任學徒或助理之經歷』方面，以 15 年以上居多；『中藥商資格取得年數』方面，5 年以下（28.3%）、5-10 年（27.3%）、11-20 年（21.6%）為前三名；『中藥商販賣資格』方面，則以列冊中藥商為主，大約為 66.9%。詳列於表（3.1.1）。

(二) 中藥房經營現況

1. 創店年資：

以創店 20 年為最多數，而平均年資則為 30.49 年。如表（3.1.2）。

2. 經營現況：

在經營現況的項目中，『延續家族經營中藥店資歷』方面，以「無」（46.1%）及「延續自上一代」（34.1%）為前兩名；『營業種類』方面，以零售商為最主要，佔 70.4%，其次為批發兼零售商，佔 21.2%；『是否聘用其他人員協助』方面，以回答「否」的人居多，約 80%；『實際參與店務之人數』方面，回答「1-2 人」佔 68.1% 為最多數，而「3-5 人」的約 29%；『中藥店是否跟住家在一起』方面，以回答「是」的為多數，約佔整體的 80%；『是否知道可以販售中藥成藥的訊息』方面，七成的人回答「是」，而三成的人則回答「否」；『店面租用情形』方面，「自有」的約佔 78%，「向他人租用」的則只佔 20%；『平均每月販售之中藥材，佔營業額比率』方面，「80% 以上」的有 32%，「41-60%」的約有 20%，而「61% 以上」的則約有 30%，「未販售」的比率約為 18%；『平均每月販售之濃縮科學中藥，佔營業額比率』方面，「10% 以下」的為最多，佔 43%，其次為「11-30%」，約佔 28%，「31% 以上」的則約為 18%，「未販售」大約佔 11%；『平均每月販售國內藥廠製造之中藥成藥，佔營業額比率』方面，回答「10% 以下」為最主要（約 44%），「未販售」的為次要（約 24%），再者為「11-30%」（約 20%），而回答「31% 以上」的為最少（約 11%）；『除中藥材、濃縮科學中藥及中藥成藥之外，其它服務或商品的營業額比率』方面，「10% 以下」（40%）和「無」（39.9%）為最主要的兩項；『店面擺設，是否有開放式陳列的商品可供選購』，回答「是」（約 57%）與「否」（約 43%）的則約為

一半一半；『開放式陳列的商品約有幾種』方面，以「10-20種」(36.9%)與「10種以下」(32.8%)佔大部份，而「21種以上」的則約佔30%；『是否有保存藥材專用之冷藏設備』方面，回答「是」的人居多，約有八成；『目前能須自行切製的飲片約有幾種』方面，分別以「10種以下」(53.9%)、「無」(20%)為一、二名；『仍須自行加工炮製的品項約有幾種』方面，「10種以下」的超過半數，約52%，其次為「10-20種」，佔19%，再者為「無」，約16%；『平均每週需花費多少時間在藥材的切片及加工炮製』方面，回答「2小時以下」的為多(31.3%)，和回答「2-5小時」(30.5%)為主，而「6-10小時」的大約有21%，「11小時以上」的則有17%；『顧客以哪種年齡層最多』方面，以「36-50歲」的年齡層為最主要，大約佔80%；『一天的結帳顧客大約有多少人』方面，「10-20人」的為最多(41.3%)，其次為「10人以下」(32.7%)，「21人以上」的則只佔26%；而『平均每月份的營業額』方面，「5-15萬元」的不到半數但為最多(約42%)，「5萬元以下」的約有28%，「16-30萬元」的則約18%，而「31萬以上」的為少數，約有13%。詳列於表(3.1.3)。

(三) 經營困境

本研究針對業者對經營困境之認知，採李克特尺度(Likert scale)在五項量表上，對困境之敘述認同程度進行評估，由5分到1分，分別代表非常同意、同意、沒意見、不同意及非常不同意。經統計結果，依經營困境構面求其平均值，再以平均值進行排序，其結果如下：

排名	構面	衡量內容	平均值
1	媒體影響	(6) 媒體對中藥的負面報導，會讓民眾對中藥失去信心，造成本店生意銳減。	4.3189
		(7) 民眾因媒體報導而對中藥產生誤解時，相關單位缺乏及時的因應措施。	
2	中藥技術與知識斷層	(13) 中藥專業技術的傳承，已面臨後繼無人的斷層窘境	3.9982
		(14) 自古相傳的中藥炮製技術已逐漸失傳，年輕一代的業者無法遵古法炮製。	
		(15) 年輕業者缺乏鑑別藥材好壞的經驗，無法贏得顧客的信任。	
		(16) 中藥房業者的專業形象，沒有受到社會大眾的肯定。	
		(17) 中藥房業者缺乏進修管道，專業知識無法提昇。	
		(18) 一般傳統家庭代代相傳的中藥常識已逐漸斷層。	
		(19) 現代年輕消費族群缺乏認識中藥的管道。	
3	同業競爭	(8) 中藥房零售中藥材沒有統一的訂價機制。	3.8920
		(9) 同業間有削價競爭的情形。	
		(10) 同業間的惡性競爭正在影響中藥的市場行情。	
4	外在競爭與環境改變	(1) 近年來，本店顧客有逐漸減少的趨勢。	3.4645
		(2) 全民健保實施後，民眾購買中藥的意願降低。	
		(3) 菜市場、超市及大賣場販賣中藥，嚴重影響本店的生意。	
		(4) 廣播電台的藥品廣告，對本店的生意影響不大。	
		(5) 直銷或傳銷的植物性保健食品，會打擊中藥市場。	
		(11) 本店以高價位的養生藥膳、藥酒、補品為主要銷售商品。	
		(12) 顧客較重視藥效及品質而不重視價錢。	

(四) 變異數分析結果：

本研究以變異數分析 (ANOVA)，探討不同的中藥販賣資格、平均月營業額及營業種類於經營困境之認知差異，分析結果如下：

1. 媒體負面報導的影響：

中藥販賣資格不同，於「媒體負面報導，讓民眾對中藥失去信心」之困境認知程度，具有顯著差異。中藥販賣資格屬「列冊中藥商」高於「確具中藥基本知識及鑑別能力人員」(表 3.1.4)

2. 中藥技術與知識斷層：

不同的平均月營業額，於「家庭代代相傳的中藥常識已逐漸斷層」之困境認知，具有顯著差異。平均每月營業額在 5 萬元以下者，高於營業額在 16-30 萬元者。(表 3.1.5)

3. 外在競爭與環境改變：

- (1) 不同的中藥販賣資格、營業種類及平均月營業額於「顧客逐漸減少」、「全民健保實施，民眾購買中藥意願降低」及「菜市場、超市及大賣場販賣中藥」之外部競爭與環境改變之困境認知，均有顯著差異。(表 3.1.6) (表 3.1.7) (表 3.1.8)

中藥販賣資格屬於列冊中藥商、確具中藥基本知識及鑑別能力、其他人員等，對外部競爭與環境改變之困境認知均高於聘用中醫師管理者。

營業種類屬於零售商及批發兼零售者，對外部競爭與環境改變之困境認知均高於進口商與環境改變。

每月平均營業額愈少，對外部競爭與環境改變之困境認知愈敏感。

- (2) 不同的營業種類於「直銷或傳銷的植物性保健食品，打擊中藥市場」之困境認知，具有顯著差異。營業種類屬於批發商(中盤商)、進口兼批發、零售商及批發兼零售者，均高於進口商(大盤商)。(表 3.1.9)

4. 同業競爭：

不同的中藥販賣資格、平均月營業額及營業種類於同業競爭之經營困境認知，均無顯著差異。

(五) 對提升經營績效之看法

1. 針對業者對提升經營績效之認知，衡量方式同(三)。經統計後，以平均

值進行排序，結果如下：

排名	有助於提升經營績效之專業認知或經營方式	平均值
1	乾淨明亮的店面形象	4.46
2	能夠主動向顧客解說使用中藥的相關常識或注意事項	4.43
3	具有辨別及挑選高品質藥材之能力	4.38
4	具有傳統的中藥炮製技能	4.28
5	GMP 中藥飲片工廠出產，並有識別標誌的中藥材	4.25
6	店面張貼宣導中藥養生的文宣海報，讓顧客獲得更多的中藥資訊	4.24
7	具有鑑別易誤用、混用藥材之能力	4.21
8	包裝精美，標示清楚的中藥商品	4.20
9	媒體或報章雜誌報導中藥的養生資訊或配方	4.07
10	中藥業者配合傳統節慶舉辦聯合促銷活動	4.04
11	店面商品以開放式的系統化陳列，供民眾自行選購	3.96
12	除傳統中藥材，增加中藥成藥或其他非中藥商品的販賣	3.84

2. 商品陳列方式與營業額之關係：

經卡方檢定結果發現，店面商品有開架式陳列（含部份或全部開放）者，其平均月營業額高於傳統之封閉式陳列者，且有顯著差異。（表 3.1.10）

二、民眾中藥房消費行為及購買決策影響因素之調查結果

（一）回收樣本分析

在個人基本資料中，在『性別』方面，女性約佔 52%，男性約佔 48%；『婚姻狀況』方面，「單身」（47%）和「已婚」（48%）為大部份，其餘的約佔 5%；『家庭組成』方面，「小家庭」的人數超過半數（約 57%），其次為「三代同堂」（約 16%）；『宗教』方面，「無宗教」信仰的為最多，佔 36%，「佛教」信仰的則有 31%，再者為「道教」，約 21%，其他宗教約佔 12%；『職業』方面，前五名依次為「學生」（33%）、「軍公教」（16%）、「服務業」（12%）、「家庭主婦」（10%）、「商」（8%）及「工」（8%）；『教育程度』方面，回答「大專」的人數最多（57%），其次為「高中職」（24%），而其他的約佔 19%；『過去一年平均就醫次數』方面，超過半數的人回答「1-5 次」（約 58%），「6-10 次」的有 16%，「10 次以上」的約 15%，「0 次」的則約為 11%；在『平常是否有看中醫的習慣』方面，回答「否」的人數較多，約佔 58%，回答「是」的人數則為 42%；『家庭每月平均收入』方面，以「2-5 萬」（41%）、「6-10 萬」（34%）、「2 萬以下」（15%）為前三名；『居住地』方面，「北部」的人居多（約 42%），而

「中部」、「南部」的分別為 29% 及 27%，「東部」的則有 2%。詳列於表 (3.2.1)。

(二) 過去一年內之購買行為分析：

1. 單選部份：

在『是否曾購買中藥商品』選項中，回答「是」的人為多數，大約有 88%，而回答「否」的人則只有 12%；而在『曾購買中藥商品之經驗』各選項中，『是否知道如何選購品質良好的中藥產品』方面，回答「否」的人居多，佔 75%，「是」的人較少，佔 26%；『購買中藥商品的時段』方面，前四名依次為「不一定」(約 40%)、「晚上 6 點至 9 點前」(約 27%)、「中午 12 點至下午 6 點前」(約 17%)、「上午 8-12 點前」(約 12%)；『平均一年到中藥房購買中藥商品的次數』方面，「3-5 次」為最多約為 34.8%，其次為「1-2 次」，約為 33.5%，再者為「6-8 次」，約為 18%；『平均每次到中藥房購買中藥商品的金額』方面，以「201-500 元」佔大部份，約為 41%，第二為「200 元以下」，約有 25%，第三則為「501-800 元」，約有 18%，「801 元以上」為少數，約有 16%。詳列於表 (3.2.2)。

2. 複選部份，以勾選次數多寡依序列出以下結果：

- (1) 購買中藥商品的原因：依序為家庭習慣、個人喜好、他人影響、媒體文宣影響、其他。
- (2) 從何處獲得有關中藥方面的資訊：依序為親友、長輩、電視、報章雜誌、書籍、網路、廣播、其他。
- (3) 平常選購傳統中藥材的地點：依序為傳統中藥房、中醫診所、大型連鎖藥局、傳統西藥房、傳統市場、醫院、大賣場、路邊攤、夜市。
- (4) 平常選購中藥成藥、含中藥成份的藥膏、貼布、外用藥…等的地點：依序為傳統中藥房、中醫診所、傳統西藥房、大型連鎖藥局、醫院、大賣場、傳統市場、夜市、路邊攤。
- (5) 平常到傳統中藥房購買的產品：依序為一般的藥膳材料、治病的傳統藥材、飲食料理調味品、中藥成藥、科學濃縮中藥、補藥酒、其他。

(三) 購買決策分析

1. 本研究針對一般民眾購買中藥商品之決策準則，採李克特尺度 (Likert scale) 在五項量表上，對購買決策之敘述認同程度進行評估，由 5 分到 1 分，分別代表非常同意、同意、沒意見、不同意及非常不同意。經統計結果，依購買決策構面求其平均值，再以平均值進行排序，結果如下：

排名	構面	購買決策評估內容	平均數
1	服務人員	7.中藥房經營者領有相關專業執照	3.76
		5.中藥房人員服務態度親切，有禮貌	
		8.與中藥房人員熟悉認識且認為他值得信任	
		6.中藥房人員會主動提供詳細的中藥資訊或用藥常識	
2	品質	19.中藥商品是經過認證合格的既有品牌且包裝完整	3.74
		20.中藥材產地、來源、安全性，經檢驗合格並有識別標誌	
		18.商品包裝標示清楚（例如：製造日期、廠商、使用說明…等）	
3	聲譽形象	4.經親朋好友推薦介紹的中藥房	3.62
		1.中藥房信譽良好	
		3.中藥房人員衣著乾淨整潔	
		2.中藥房生意好、顧客人數多	
4	方便性	16.服務快速、等候時間長短（等候抓藥、包藥、結帳時間）	3.61
		15.中藥房的交通方便性（如：離住處近、停車或搭車方便等）	
		17.中藥房的營業時間符合自己生活作息的購買需求	
5	價格	21.商品標價清楚	3.48
		22.商品價格公道	
6	設備陳列	10.中藥房商品陳列整齊	3.47
		11.中藥房店面寬敞、明亮且乾淨整潔	
		9.中藥房有乾淨衛生的藥櫃及現代化的冷藏設備	
		13.中藥房的招牌設計明顯	
		14.中藥房的裝潢、櫥窗設計新穎而現代化	
		12.採用如超級市場的開架式陳列，方便顧客自行參觀選購	

7	多元化	23.商品種類齊全，且產品多元化	3.44
		25.中藥免煎煮、易保存、攜帶方便	
		24.中藥的味道及口感佳	
8	行銷	28.配合節令定期提供藥膳食譜或養生保健知識等相關資訊	3.43
		26.提供中藥養生保健相關資訊的文宣海報或傳單	
		27.建立顧客資料，並主動的定期提供中藥資訊或促銷訊息	

2. 經變異數分析結果，發現民眾教育程度不同，於購買決策準則之認知，有顯著差異。

(1) 學歷較低，較重視中藥房之聲譽形象 (表 3.2.3)

(2) 高中學歷對中藥房服務人員、中藥房設備陳列、商品價格、提供多元化商品之重視程度高均於大專者。(表 3.2.4)(表 3.2.5)(表 3.2.6)(表 3.2.7)

3. 經變異數分析結果，發現民眾過去一年之平均年就醫 (含中西醫) 次數不同，於購買決策準則之認知，有顯著差異。

(1) 就醫次數愈多，愈重視中藥房之聲譽形象、中藥房之服務人員、多元化、行銷、品質。(表 3.2.8)(表 3.2.9)(表 3.2.11)(表 3.2.12)(表 3.2.13)

(2) 就醫次數少，愈重視方便性 (表 3.2.10)

4. 性別不同於購買決策之差異如表 3.2.14，女性對於各構面之重視均高於男性。

三、傳統中藥房 SWOT 分析 (參照表 3.3.1)

(一) 中藥房內部環境：

1. 優勢 (S)：

(1) 具傳統的中藥炮製技能

(2) 具中藥材之品質辨別能力

(3) 具中醫藥基本知識

(4) 累積豐富的實務經驗

(5) 民眾選購中藥的主要地點

(6) 顧客忠誠度高

2. 劣勢 (W):

(1) 中藥房的經營績效低於其他中藥業者

(2) 不知如何著手改變經營方式

(3) 店面陳列傳統而保守

(4) 產品線狹窄，缺乏多元化

(5) 產品包裝標示不全

(6) 缺乏行銷技巧

(7) 中藥專業技術的傳承，以面臨斷層

(8) 業者缺乏進修管道，專業知識無法提昇

(9) 同質性太高

(10) 店面老舊

(二) 中藥房外部環境:

1. 機會 (O):

(1) 國人普遍注重養生與保健

(2) 添加中藥之養生藥膳盛行

(3) 中藥 (含中式成藥) 於家庭醫藥消費支出比例，約佔 40%

(4) 中藥市場中，80% 用於食補

(5) 過去一年內，80% 以上的民眾曾購買中藥

(6) 民眾對於品質的意識提高

2. 威脅 (T):

(1) 現今法令規範下，中藥房不再具有醫療性質

(2) 藥材價格大幅滑落

(3) 菜市場、超市及大賣場販賣中藥

(4) 直銷或傳銷的植物性保健食品盛行

(5) 媒體對中藥的負面報導，讓民眾失去信心

- (6) 對於媒體負面不實的報導，相關單位缺乏及時的因應策略
- (7) 家庭代代相傳的中藥常識已逐漸斷層
- (8) 年輕消費族群缺乏認識中藥的管道
- (9) 中藥房增加，造成同業競爭

肆、討論

依王瑞筠【1】於民國八十二年之中藥商經營現況調查分析結果，每日平均買藥人數，以 15 人以內為最多（44.5%），其次是 15~30 人（35.3%），換言之，每日買藥人數在 30 人以內者共計 79.8%。而本研究調查結果，每日結帳人數在 30 人以內者共計 88.6%，顯示中藥房的顧客有減少趨勢。而中藥房販賣各種藥廠之傳統製劑、成藥，佔營業額比例，王瑞筠之研究結果，以 5% 以下佔最多數（24.9%），其次是佔 10% 者（20.4%），故 10% 以內者共計 45.3%，而無出售者佔 23.5%；本研究結果與該研究相似，以 10% 以下為最多（44.4%），而未販賣者佔 24.4%。至於販售濃縮科學中藥佔營業額比例，王瑞筠之研究結果，以 10% 以下佔最多數（29.0%），其次是佔 20% 者（21.5%），佔 30% 者再次之（12.3%），所以販售比例在 30% 以內者共計 62.9%，而未販售者，佔 11.9%；本研究結果，未販售者所佔比例（11.1%），與該研究相近，而販售比例也以 10% 以下佔最多數（43.0%），其次是佔 11~30% 者（27.9%），故販售比例在 30% 以內者共計 70.9%，則較該研究結果為高。從以上之分析比較得知，自民國八十二年至今，中藥房販售商品之情形，並無太大改變，顯示中藥房固守傳統之經營特色，但是顧客之減少趨勢卻值得憂心。

由民眾的消費行為調查結果顯示，民眾平常到傳統中藥房購買的產品，主要是一般的藥膳材料，與廖美智（民 92）【7】指出，大部分中藥用於食補，只有 20% 用於疾病治療之情形相符。顯見中藥已由過去的治病藥物，轉變為現今之補養膳食角色。

伍、結論與建議

中藥房乃台灣傳統產業代表之一，近年來其販售情形雖無太大改變，顧客卻有逐漸減少之趨勢，而中藥的角色也已從過去的治病藥物，轉變成食補養生。經由本研究調查結果指出，現今中藥房所面臨的困境以媒體影響、中藥技術與知識斷層、同業競爭、外在競爭與環境改變最為顯著，此外，本研究亦發現，中藥房業者的經營方式中，店面有開架式陳列（含部份或全部開放）者，平均營業額會高於傳統之封閉式陳列者，而在顧客購買決策認知分析上，前五名依次為服務人員、品質、聲譽形象、方便性、及價格。根據調查，民眾教育程度的不同，對於他們購買決策準則之認知亦有顯著的差異。

經上述對中藥房經營困境與現況調查結果，並依據中藥房 SWOT 分析及專家座談會之討論內容，本研究提出以下建議，可分為三大層面：

一、中藥房業者本身：

- SO 策略：
1. 可將顧客列冊，建立資訊檔，經由中醫藥委員會或是相關公會的協助課程，去瞭解不同節氣的養生資訊，再用郵寄方式，告知顧客健康養生的訊息，以增進顧客的忠誠度
 2. 用自身的專業知識與能力，以及對中藥材品質的辨識能力，建立家庭中藥諮詢系統
 3. 配合傳統時令、季節，推養生藥膳及補品，利用海報傳單告知顧客

- WO 策略：
1. 配合消費者的養生訴求，建立現代化、多元化之商業型中藥店
 2. 建立市場區隔，減少同業惡性競爭
 3. 可結合宅配或網路，利用現代化社會的方便性

二、中藥商公會及相關單位：

- ST 策略：
1. 由地方公會舉辦社區研習活動，教育民眾辨別藥材品質及養生藥膳之應用
 2. 建立優良中藥房評鑑制度，並由政府相關單位授於識別標誌
- WO 策略：
1. 配合優良中藥房評鑑制度，規劃中藥商接受持續教育之課程及時數認證

WT 策略：1. 發現媒體對於中藥的負面不實報導，公會應請政府相關單位即時澄清

2. 政府相關單位針對民眾，定期舉辦中藥相關教育課程，或藉由媒體建立民眾對中藥之正確常識，避免受媒體負面報導之影響

三、政策方面:

就策略方面，專家學者建議相關單位可建立媒體行銷組、經營組、及網路行銷組，分述如下：

(一) 媒體行銷組：

1. 藉由媒體行銷，針對中藥養生知識進行民眾宣導。
2. 建立媒體公關，多發佈正面的中藥資訊，以減少媒體炒作負面新聞的機會。
3. 雖然市面上有許多通路在販售中藥，但應突顯中藥房所提供的品質保障，並藉媒體教育民眾。
4. 配合中醫藥委員會輔導中藥房轉型為現代化經營的計劃，特別推出有標示、有檢驗核可證明、且有商標 (logo) 的商品，指定由輔導轉型的中藥房販賣，並藉媒體宣傳，提昇業績，以吸引更多傳統中藥房加入轉型行列。
5. 公會與政府相關單位合作公益活動，推廣中藥養生之道。

(二) 經營組：

1. 傳統中藥之炮製技術，固有私傳作風將造成技術斷層。若改為公開授課，將使中藥之相關技術得以傳承。
2. 以特有的炮製技術來增加飲片的附加價值，方能保有中藥房之專業特色。
3. 落實中藥材包裝之標示及合格認證相關規定。

(三) 網路行銷組：

1. 利用網路來教育年輕族群。
2. 配合傳統之時令、節氣，建立相關的中藥養生、進補之資料庫，藉網路或手機簡訊來提醒消費者。
3. 建立網路導覽系統，提昇消費者購買意願。

除以上方案外，政府也應提撥預算，進行各種宣導活動以藉機教育民眾。本研究亦衷心建議業者，雖然傳統中藥房自古皆是父子或師徒相傳，傳承固有的專業知識，但隨時代變遷，業者應隨時接受新知，自我突破，方能面對外在競爭。

誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會，計畫編號 CCMP93-RD-036 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

陸、參考文獻

1. 王瑞筠、張賢哲 (1993)。中藥商經營現況之調查分析。行政院衛生署委託研究 (DOH82-TD-003)。
2. 余民寧 (1993)。〈次序性資料的內容效度係數和同質性信度係數之計算〉，《中國測驗學會測驗年刊》 Vol XL.199-214
3. 李惠美 (2000)。經營型態、經營策略與經營績效相關之實証研究—以我國中藥業為例。國防管理學院資源管理研究所碩士論文 (全國博碩士論文檢索系統編號: 88NDMC1399036)
4. 李河水 (2002)。中式藥膳保健食品市場概況。檢索日期:93.10.17。取自 ITIS 產業資訊服務網 <http://www.itis.org.tw/index.jsp>
5. 涂順從 (1997)。南瀛產業誌。臺南:文化中心
6. 莊立民、王鼎銘編譯 (民 93)。Robert Y. Cavana, Brian L. Delahaye, Uma Sekaran (2000) 原著。企業研究法:質化與量化方法之應用 (Applied business research: qualitative methods)。臺北:雙葉
7. 廖美智 (2003)。我國中藥新藥 即將開花結果。檢索日期:93.10.17。取自 ITIS 產業資訊服務網 <http://www.itis.org.tw/index.jsp>
8. Kruger, R. A. (1994), Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research. , 2nd edition. Thousand Oaks, CA: Sage.
9. Morgan, D. L. (1997), Focus Groups as Qualitative Research, 2nd edition. Thousand Oaks, CA: Sage.
10. Weihrich H. (1991), "Tine TOWS Matrix-A Tool for Situational Analysis". Long Range P; anning, vol.15 (2), pp.60.

[..\23\5-11 圖\)--CCMP93-RD-036.doc](#)