

第一章 緒論

本章將針對中醫醫療服務品質的重要性，以及本研究之研究背景、研究動機、研究目的與研究限制等，作一詳細說明。

第一節 研究背景

中國醫療的特色與世界各最大不同之處在於中國具有千年傳統的中醫，而且中醫在台灣也有很早的發展，在西醫傳入前，中醫是中國人的主要醫療方式，也深入人民的日常生活中，因此在台灣地區的人民偏好中醫藥，患病時會服用中藥或採取多種的治療方法。

吳就君(1978)，張珣(1983)等學者，研究台灣地區的醫療照護體系體，並依照特性的不同，共分成三個次體系：

西方醫療體系：西醫主要的作用純粹是醫療的效果，包含預防及醫療的功能。西醫療法的地點與形式包括專科醫院診所，綜合醫院，衛生所，西藥房(藥局)，門診，急診，短期住院，長期療養，西式補藥，成藥，與衛生器材等。

傳統醫療，即中醫，作用包含純粹的醫療與相當濃厚的補身功能。中醫療法的地點與形式，以診所或醫院的門診與中藥商的中式補藥、成藥為主，另外有針灸等。

民俗的醫療，目的是結合醫療與宗教信仰的需要，其功能著重在長期

的身心平衡。民俗醫療的地點與形式，隨著個人宗教信仰的不同而有寺廟，教堂，童乩，命相，抽籤，卜卦，收驚，符水等。

1985年生署研擬之醫療法正式立法通過，並將醫院評鑑制度與教學醫院評鑑制度之施行納入條文中，使此項評鑑工作於法有據，並自1988年起改由生署主辦，由於歷次評鑑要求標準不斷提高，使所申請的醫院不論在醫護人員素質、設備、儀器、醫療作業方式及相關服務項目長足的進步，對國內醫療水準的提昇具有很大的意義，但此評鑑制度始終並未將中醫醫院納入考量之中。

第二節 研究動機

近年來，隨著國民所得之提高，社會之工業化，人口結構的改變，以及教育水準之提升，人們的生活方式和價值觀念也大為改變，對於生活品質的注重也使得民眾對於醫療之依賴性愈來愈高。而另一方面，由於需求面的增加，也導致醫院的不斷增加，在競爭的局面下，各醫院均致力於提昇醫院服務品質，以滿足病患之需求，增進其滿意度。

西醫方面，一直是國內醫療體系中的主流，背負著國人健康的重責。反觀中醫，中醫藥一直被政府衛生主管機關排斥在醫療主流之外，一九八三年七月一日納入勞保，一九八八年三月一日才納入公保，一九九五年三月一日納入全民健保，二千年七月實施中醫健保總額制度，中醫的地位正逐日提高，也因此，中醫醫療服務品質在評鑑各中醫醫院時更形重要。

中醫在民眾的健康維護上始終扮演著不可或缺的角色，隨著國家醫療政策對發展中醫的逐漸支持，可以預見日後國人使用中醫醫療的現象將會更加普遍，民眾對於中醫醫療服務品質的重視度，滿意度的評價為何？此為本研究之研究動機之一。

此外，有關醫院服務品質及病患滿意度方面，國外之學者曾做過許多理論及實證之研究，國內亦有中醫門診利用之相關研究，然而，在針對中醫門診醫療服務品質方面之研究並不多，故欲對此作一實證之研究。

本研究鑑於民眾對於中醫醫療的需求日益增加，以及過去的學者在中醫醫療服務品質方面尚留有研究之空間，故針對國內中部地區之三家區域級以上醫院中醫部之門診病患為研究群體，並比較及探討各個不同規模中醫部之門診顧客在服務結構性、服務過程及服務結果等三個構面間之差異性與互動性。

第三節 研究目的

隨著社會、經濟、教育、所得水準的提昇，民眾於醫院服務品質之期望與要求亦相對提高，對於中醫的需求亦日益增加。病患及家屬對於醫院服務的滿意度可作為衡量醫院服務品質的指標，也可成為病患家屬、朋友在選擇中醫門診時的考慮因素，因此，為改善中醫醫療機構之服務品質水準，並提昇病患及其家屬之滿意度，首先要了解患對於各個服務因素的重視程度。

本研究之目的在探討中醫門診病人在選擇中醫時所重視之因素，以及滿意之因素，並針對不同規模之中醫門診作一比較，主要目的在探討以下幾點：

1. 瞭解中醫門診病人的基本人口特性，並探討其是否將影響其對中醫醫療服務品質之重視程度及滿意程度。
2. 不同規模之中醫門診顧客在評估醫院的服務水準時，對各相關的服務品質屬性之重視程度。
3. 比較不同規模之中醫門診顧客對於中醫服務品質水準之滿意度。
4. 病患對於各項中醫醫院服務品質要素之重視程度與滿意度間之關係。
5. 比較不同中醫門診病患在各構面的重視程度與滿意度間，有無顯著之差異。

第二章 文獻探討

本章主要在於說明中醫醫療的現況，並探討服務品質、醫療服務品質、顧客滿意、病患滿意度及醫療服務品質與病患滿意度間的關係，並詳細列出以往文獻中所探討之內涵。

第一節 中醫醫療現況及需求

一、中醫醫院之現況

根據聯合國世界衛生組織(WHO)醫療照護組織專家委員會建議，一般醫院應具備功能：1.服務病人使恢復健康；2.預防及保健服務；3.教育訓練；4.研究。根據我國醫療法第十一條規定「醫療機構設有病房收治病人者為醫院；僅應門診者為診所。」在中醫醫療機構設置標準中明定：中醫醫院分為中醫綜合醫院及中醫醫院二級，中醫綜合醫院應設 40 張病床以上；中醫醫院應設 10 張病床以上。醫療法第六條規定「本法所稱教學醫院，係指其學、研究、訓練設施，經依法評鑑可供醫師或其他醫事人員接受訓練及醫學院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。」¹。

目前，我國的中醫醫院主要分為下列七類：

1. 公立中醫醫院
2. 公立醫院附設中醫部

¹張永賢，中醫醫院評鑑標準之前導研究，行政院衛生署中醫藥委員會研究計畫成果報告，民國 86 年 6 月。

3. 醫學院附設醫院
4. 財團法人醫院附設中醫部
5. 私立大型醫院附設中醫部
6. 私立中醫綜合醫院
7. 私立中醫醫院

中醫方面之醫療院所所有如上之區分，但實際上卻無西醫方面之分級，因此業已有相關單位及學者對於中醫醫院之設置標準及中醫醫院、中醫教學醫院之評鑑標準進行研究。

二、民眾對中醫之需求

中醫是我國特有的傳統醫學，經數千年來及臨床試驗，已發展出與西方醫學不同的理論體系及治療方式，民眾對本土醫學的認同以及普遍認為中藥藥性溫和有治本的功效，特別是罹患肌肉骨骼關節與其慢性疾病的病人多求診中醫。在健保開放中醫醫療給付項目後，民眾對中醫醫療的需求也日益增加，說明如下：

國內民眾利用中醫藥的行為研究方面，諸如吳就君(1981)，吳淑瓊(1982)，王廷輔(1990)，邱清華(1990)等大多數是以調查家戶或社區民眾醫療利用情形為主，僅有較少數的研究，如曾淑貞(1986)，李金鳳(1990)，康健壽(1991)，張宏禮(1997)是以醫院的病人作調查。

民眾對中醫藥與西醫藥的比較方面，由邱清華(1990)及李金鳳(1990)的研究中發現，最主要的差別是在於中醫能治本，而西醫只是治標；又中藥較西藥溫和，較無副作用，西藥雖然治療效果較快、服用較方便，但有副作用。

李金鳳(1990)探討全省十二家中西合併醫院，影響門診病患求診中、西醫的因素，發現對於一般疾病，大部分病人傾向採用西醫診療，但在肌肉骨骼疾病上，有 50% 以上的病患傾向採用中醫診療；65.8% 的人認為西醫對慢性病的療效較差，而中醫較為有效；75.1% 的人認為西醫治療所需的時間較短，中醫則是治療過程較長久；而其對於傳統醫療保健觀念的認知、情意、行為意向與人口學特性相關的研究結果顯示：年紀較輕、教育程度高、社經地位較高者，其認知程度也高；教育程度低、社經地位低、民間信仰者、中年人，其對中醫的情意與行為意向則較高。

劉素瑛等(1989)調查中部某醫學院學生有關台灣民俗醫療的知識與態度研究，發現百分之八十以上的受試者，對一般急性或慢性疾病以西醫為第一優先，唯在經西醫告知無治癒希望後，有 61.6% 的受試者希望用中醫療法。

王廷輔(1989)在 " 台中地區居民中西醫療行行為取向 " 之研究中，常求診於中醫內科的民眾佔 30.4%，他們對中西醫之比較認知為：三分之二的受訪者認為中醫治本而西醫只能治標，中醫的藥效較慢而西醫的設備好；89.1% 的受訪者認為中醫藥的副作用較少。

邱清華(1990)分析目前家中有慢性病患者的醫療行為顯示：會找西醫藥的佔 74.9%，找中醫藥的佔 18.7%。以過去一年中，有否採用各種醫療方式的分析中，其結果為：採用西醫診所佔 47.2%，其次是中式補藥佔 34%，綜合醫院佔 31.7%，再其次中醫佔 28%，而民俗療法(包括神明藥、收驚、符水、改風水等項目)僅佔極小的比率，其中以收驚比率較高(9.7%)。民眾對於各型疾病未來求醫模式分布的研究調查如表 2.1-1：

表 2.1-1 民眾對於各型疾病未來求醫模式的分布

	求診西醫	求診中醫
慢性病	52.0%	29.4%
骨折等外科性疾病	40.9%	41.0%
內臟器官疾病	60.1%	24.5%
癌症	60.6%	13.7%
神經疼痛	58.8%	22.3%
未知疾病	76.2%	15.2%

資料來源：邱清華，1990

在中醫需求方面，依據中央健康保險局在「全民健康保險實施二年評估報告」顯示，中醫診所門診由 84 年 7 月至 85 年 6 月之中藥藥費總額為 27.98 億元，佔健保總藥品費約 7.24%。而在門診量方面，依賴俊雄等人(1993)之研究預估，公元 2000 年時之中醫門診需求量較 1992 年高出 20% 左右，可見中醫之醫療需求正逐年明顯上升當中。

綜合以上所述，中醫藥在民眾心目中的印象有二：一為中醫較能治本而西醫治標，但中醫所需療程較久；二為中醫藥性較為溫和，副作用較西藥為低。

第二節 服務品質

何謂服務？何謂品質？何謂服務品質？以下將有詳細說明：

一、服務

Lovelock(1979)認為所謂「服務」，是將服務附加於產品之上，對消費者而言，將可因此而增加對該產品的效用或價格。Kotler (1996)將「服務」定義為：一個組織提供另一群體的任何活動或利益，它基本上是无形的而且無法產生事物的所有權，服務的生產可能與某一項實體產品有關，也可能無關。

由於服務業是一個相當大的社會經濟系統，目前對其尚無統一的劃分標準，方世榮(1991)則認為一般所認同的分類有以下幾種：

美國學者 Richard B. Chase，依照服務接受者的參與程度或接受服務時間之長短，將服務業分為三大類：

1. 高接觸性服務業：如大眾運輸、娛樂場所及電影院等。
2. 中接觸性服務業：顧客在接受此類型的服務時，可能在場，也可能不在，如銀行、律師等所提供的服務。
3. 低接觸性服務業：顧客在接受此類型的服務時，買賣雙方的接觸很少，交易大部份都是透過儀器設備來進行的，如資訊中心、批發商以及郵電業等所提供的服務。

美國學者 W. Earl Sasser，根據「純服務」比例的高低，作為區分服務業的標準：

1. 高服務比例的服務業：對物質技術設備的要求較低，僅透過提供純

純粹的勞動服務來使消費者滿意。

2. 中服務比例的服務業：如攝影業、餐飲業等。
3. 低服務比例的服務業：如自助洗衣店等。

在美國的國民所得統計中，對服務業下了一個非常寬鬆的定義，即所有不屬於農業、礦業、製造業，以及建築業等四個主要產業部門的所有行業，皆可視為服務業，包括有：

1. 分配性服務業，如運輸、通訊業等。
2. 生產服務業，如會計、法律、金融等。
3. 消費服務業，娛樂業等。
4. 非營利性政府服務業，如醫療事業。

日本政府的統計機構亦將服務業分為三類：

1. 商業服務業；
2. 個人服務業；
3. 公共服務業。

服務之所以不同於一般的有形商品，因為它具備了下列特性：

1. 無形性(Intangibility)

大部份的服務是無形的，消費者在購買一項服務之前，不易評估此項服務的內涵與價值，因此，大部份的服務在銷售之前不能被評量或測試，以證明其服務品質，而廠商也不易去了解消費者是如何去認知與評量他們所提供服務的品質。

2. 不可分離性(Inseparability)

服務通常與服務的提供者密不可分，在提供服務的過程中，服務者與被服務者必須同時在場。因此，服務的品質無法像有形產品一樣，在工廠裡被設計與製造，然後再交給顧客。在勞力密集的服務業中，品質發生於服務傳遞過程中，通常涉及顧客與服務接觸人員之間的互動。所以，在消費者參與密集的服務業中，例如：理髮、醫療服務等，廠商對於服務的品質將會較難以控制。

3. 異質性(Heterogeneity)

服務，特別是在某些涉及高度勞力內容的服務業中，具有顯著的異質性或變異性。服務人員所提供的服務績效，會因為顧客、時間的不同，而有顯著的差異。

4. 易消滅性(Perishability)

服務無法儲存。因此，服務品質受到需求波動的影響很大，廠商不易控制。

二、品質

裘蘭(Joseph M. Juran, 1953)認為品質就是適用(fitness for use)，所以並不是將產品銷售出去即可，還必須使其於使用期間內滿足消費者的需求。因此在使用期間越能滿足消費者需求的產品，其適合性越高，對消費者而言，就越有品質，反之則否。Juran的主要貢獻在於，以消費者需求為品質最高指導原則的看法，修正了以往所重視的以製造業管制為重心的觀念，因而使得學術界對於品質的認定，除了生產者外，亦加入了消費者的觀點，並進而融合兩者的立場。

克斯穆勒(Claus Moller, 1990)被譽為在「個人品質」與「服務品質」最具貢獻的先驅，他將品質從產品與服務，擴大到提供產品與服務的個人

身上，因為他認為產品或服務的品質，是靠個人與團體的努力而定。穆勒認為「品質」應同時包含：技術品質與個人品質，其中「底線品質」關心的是系統、方法、標準、品管，以及衡量等，而「非底線品質」著重的是人的感覺、態度、情緒、行為、社交，以及人際關係等。此外他還將個人品質劃分為硬質與軟質兩種，前者所指的是個人的教育、技巧，以及能力等；後者則包括是否言而有信、責任感、主動，以及忠誠等。因此主張發展品質應首重溝通，而非傳統的技术觀點，因為第一線員工必須真正了解「顧客至上」的觀點，品質方能落實。為達此一目標，組織內的品質標準、系統、方法、設備、軟體、產品特性，以及可靠度等，都要做重大的改善，但除了這些之外，最重要的就是改善員工的態度，也因此適當的教育訓練是必須的。

Garvin(1983)認為定義「品質」可以下列方法為之：

1. 卓越的或哲學的定義法(Transcendent or Philosophic Approach)

「品質」是產品本身所擁有的特質與優點，只消費者實質的接觸才能感受到。在此種觀點下，品質和「完美」同義，而完美就是一種精神上的完全形式，即一個在「期望」的主題上獲得完全的滿足，此種定義法接近理想的品質觀點。

2. 產品屬性基礎法(Product-Based Approach)

產品品質的優勢來自於各種產品屬性的評量與比較。「品質」是一項精確以加以量測的變數，反映在產品所擁有的要素及屬性上。因此，較高的品質必須以較高的成本來達成，此種定義法接近工程品質的觀點。

3. 使用者認定法(User-Based Approach)

品質的高低係由使用者根據本身的判斷來認定。此種觀點為品質以滿

足消費者需求面的企盼為依歸，能滿足消費者需求者即為高品質者，反之則否。目前有關服務品質的研究，大都採用此種觀點。

4. 製造基礎法(Manufacturing-Based Approach)

「品質」係答覆設定規格標準之程度，是由產品供應面來考慮，強調如欲追求高品質，就必須維持從產品設計到製造完成的連貫標準符合程度以及可靠度，並藉以降低成本及不良品的比率，同時可以減少成本。此種觀點恰好與前項使用者認定法的觀點相反。

5. 價值基礎法(Value-Based Approach)

「品質」代表在可接受的價格下所表現出來的成效，或在可接受的成本限制下，產品達到標準規格的程度。此種觀點不強調產品至善的完美，而認為品質就是產品在實際表現上所可能展現出的最大完美。此種定義法接近「價值」的觀點。

三、服務品質

早期的服務行銷著重於顧客滿相關議題的討論，直到 Parasuraman 等於 1985 年提出服務品質的概念化模式，服務行銷領域中才將服務行為中的服務好壞程度改以「服務品質」一辭來認定。

Sasser, Olsen and Wyckoff(1978)認為「服務水準」即類似「品質」之概念，而所謂「服務水準」意指廠商所提供的服務所帶給顧客之外顯及內隱利益的程度。Parasuraman et al. (1985)認為顧客知覺的「服務品質」乃是由「事前的前望」與「知覺的服務」二者之間差距的方向與大小所決定，提出五個缺口的「服務品質差距模式」來說明服務品質的形成（圖 2.2-1）。

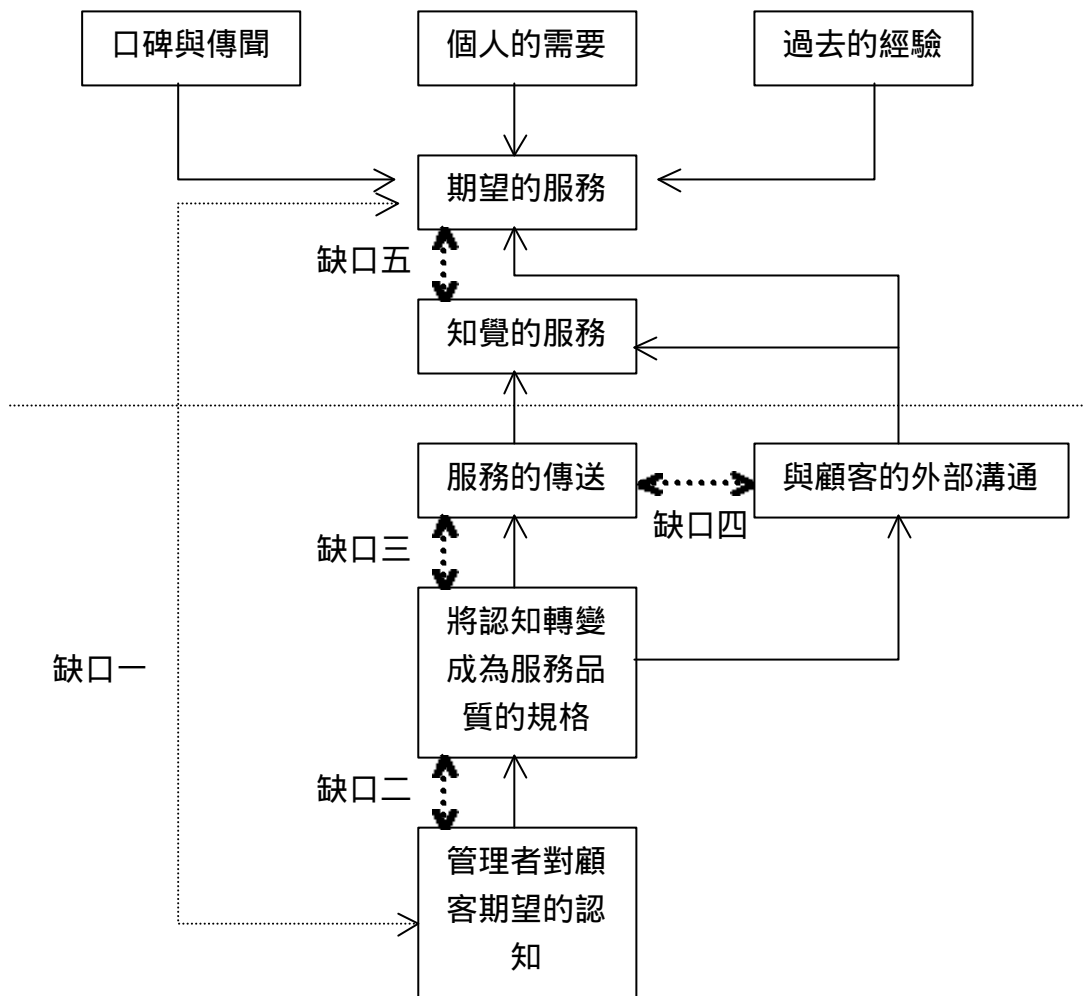


圖 2.2-1 服務品質差距模式

資料來源：Parasuraman 等(1985)

1. 缺口一(期望的服務 - 管理者對顧客期望的認知缺口)

服務業經營者通常不了解顧客心中真正想要的服務所造成的缺口。

2. 缺口二(管理者對顧客期望的認知 - 服務品質規格缺口)

管理者欲將對顧客期望的認知轉化為服務品質規格時，可能因為資源的限制、市場狀況的不確定性或管理者的疏失所造成的缺口。

3. 缺口三(服務品質規格 - 服務傳送的缺口)

服務品質的規格與實際傳送的服務之間的缺口，這是因為在服務的過程中涉及服務人員的因素，使得服務品質難以量化所造成的缺口。

4. 缺口四(服務的傳送 - 與顧客的外部溝通缺口)

媒體廣告或其他外部溝通會形成顧客的某種期待，而這種期待與實際的服務的傳送之間所造成的缺口。

5. 缺口五(期望的服務 - 知覺的服務缺口)

顧客期望的服務與實際知覺到的服務之間的差距所造成的缺口，此一缺口為其他四項缺口所造成，視其為其他四項缺口的函數。

Lapierre, Filiatrault and Perrien(1996)將「服務品質」的研究分為三個階段：第一個階段研究的焦點，主要是集中在研究何謂「品質」以及「品質知覺」是如何形成，第二個階段研究的焦點，主要集中在「品質評量模式」的發展，而目前正處於第三個階段，主要的研究焦點是企圖創造一個更精密的評量設計，並且發展對於「服務品質」知覺形成過程更深入的了解，其演進的過程如下：

1. 績效與期望差距模式

Parasuraman et al. (1985)認為「服務品質」是由消費者評量事前對「服務品質」的期望以及事後對「服務品質」的知覺，再比較二者之間的差距而得，提出「績效與期望差距模式」，並以銀行、信用卡公司、證券經紀商、產品維修公司進行實證研究，確認了「容易接近性」、「溝通性」、「勝任性」、「禮貌性」、「信用性」、「可靠性」、「反應性」、「安全性」、「有形性」、「了解顧客」等十個影響「服務品質」的主要因素。

Parasuraman et al. (1988)進一步將「服務品質」定義為「知覺的績效」與「期望」的差距，發展出“ $Q=P - E$ ”的操作性定義，並提出包含「實體性」、「可靠性」、「反應性」、「保障性」及「關懷顧客」五大構面 22 個問項的「SERVQUAL(Service Quality)」量表，為「服務品質」理論的發展奠定了良好的基礎。

2. 修正的績效與期望差距模式

Parasuraman et al. (1991)將原來量表中「應該(should)」的字句，更改為一家傑出的公司「將會(would)」提供何種服務，並將問項中負面性字句，全部修改為正面性字句。

3. 直接績效評量模式

Cronin and Taylor(1992)支持單純以「績效」做為評量服務品質的指標，提出「直接績效評量模式」，不與消費者的期望相比較，也不需要經過加權的程序。

4. 直接差異評量模式

Brown, Churchill and Peter (1993)主張直接評量消費者知覺的績效與期望的服務二者之間的差異，提出「直接差異評量模式」。

5. 績效與渴望和期望差距模式

Parasuraman et al. (1994)視顧客「期望的服務」為一條連續帶，將「渴望的服務」與「適當的服務」之間的區域稱為「容忍區間」。當消費者「知覺的服務」大於等於「適當的服務」時，廠商會有「競爭優勢」。反之，會有「競爭劣勢」。唯有當廠商所提供的服務滿足消費者「渴望的服務」時，才真正擁有「顧客專屬權」。

6. 動態過程模式

Boulding, Kalra, Staelin and Zeithaml(1993)認為所謂「應該」的期望，是指消費者認為在「理想的」狀態下，服務所應該表現出來的品質水準，而「將會」的期望，是指消費者認為在「現實的」狀態下，服務所可能表現出來的品質水準，經由此二種對消費者心理過程的評量，可以確認消費者對服務品質的知覺，也可以確認服務品質的高低，提出「服務品質動態過程模式」。

根據 Parasuaman, Zeithaml & Berry(1985)以及 Fornell(1992)等學者的看法或理論，目前對於服務品質的定義皆以使用者認定法為基礎。本研究亦採此觀點來定義服務品質。

四、衡量服務品質的構面

Zeithaml(1981)認為服務品質的本質，要能以三種基本品質型態來表示，包括：

1. 搜尋品質：消費者購買前可以決定產品品質好壞的依據。
2. 經驗品質：在消費中或消費後才能決產品好壞的特性。
3. 信用品質：消費者於消費後仍無法評估服務好壞的情況。

Gronroos(1992)以技術(technical)與功能(functional)兩個角度來探討服務品質的內涵：

1. 技術品質：指實際傳送服務內容的品質水準，亦可稱為結果構面(outcome dimension)。
2. 功能品質：指服務傳遞的方式，也可以稱之為過程構面(process

dimension)。

Hiroataka Takeuchi 與 John A. Quelch(1983)則依消費者於消費前、消費時，以及消費之後對服務品質的評估因素，提出以下之看法：

1. 顧客於消費前所考慮的因素：
2. 業者的形象；
3. 過去的經驗；
4. 朋友的意見與口碑；
5. 商店的聲譽；
6. 政府的檢驗結果；
7. 廣告宣傳的價格。
8. 顧客於消費時所考慮的因素：
9. 服務的規格與標準；
10. 對服務人員的評價；
11. 服務保證條款；
12. 支援方案；
13. 價格因素。
14. 顧客於消費後所考慮的因素：
15. 安裝與使用上的便利性；
16. 維修與申訴等的處理；
17. 零件的有效性；

18. 可靠性；

19. 比較績效。

Parasuaman, Zeithaml & Berry(1985)等學者認為服務品質的決定性因素可分為十個構面：

1. 容易接近性(access)：乃是指顧客取得服務的方便性及便利性，如地點遠近、等候時間長短等。
2. 溝通性(communication)：乃指服務的提供者能夠以顧客聽得懂的語言交談，並能傾聽顧客的話。
3. 勝任性(competence)：指服務人員在提供服務時所必須具備的知識及技能。
4. 禮貌性(courtesy)：指服務提供者親切有禮，並能尊重顧客。
5. 信用性(credibility)：服務提供者是值得令人信賴，能維持誠信的原則，並保障消費者的權益。
6. 可靠性(reliability)：服務水準能夠保一致性與正確性，同時並能遵守承諾。
7. 反應性(responsiveness)：服務提供者能很快地回應並處理顧客的需求與問題。
8. 安全性(security)：對於顧客而言，此服務是安全而無危險性的。
9. 有形性(tangible)：設備與服務人員的儀表能配合其所提供的服務。
10. 了解顧客(understanding/knowing the customer)：服務提供者能致力於了解顧客的需求，並針對個別的需求提供服務。

Parasuaman, Zeithaml & Berry 等學者於 1989 年將上述之十構面因素修改為以下五構面的服務品質決定性因素：

- 1.有形性(tangible)：包括設備與服務人員的儀表能配合其所提供的服務。
- 2.可靠性(reliability)：服務水準能夠確保一定的可信度與一致性，同時並能準確地提供遵守承諾的能力。
- 3.反應性(responsiveness)：服務提供者能很快地回應並處理顧客的需求、抱怨與問題。
- 4.保證性(assurance)：服務提供者具有執行服務所需的知識與技能，並因而獲得顧客的信任。
- 5.同理心(empathy)：服務提供者能站在顧客的立場上來考慮其所需要的服務。

第三節 醫療服務品質

醫療服務品質(Quality of Medical Care)涵義範圍很廣，包括醫療技術的進步、醫療服務人性化以及醫療環境衛生安全等。對於醫院而言，醫療品質是醫院服務品質的一部分。Fisher(1971)著眼於評估醫療服務品質的屬性包括三個部份：

1. 實體環境方面：包括對候診室、座位、福利社、休息室等的評估，另有候診時間、醫師看病所花的時間、看病總時間的滿意程度等。
2. 對醫療的態度：包括是否能由同一位醫師看病、願不願意由不同的

醫師看病、是否被實習醫師治療、能否與醫師溝通病情、醫護人員的態度、醫師看病是否草率等。

3. 對醫師的一般態度：包含了醫師對病人是否願意花時間去了解病情，能否為病人詳細解說病情以及病人能否信賴醫師的專業能力等。

在 Fisher 的研究當中可得知，民眾對於良好的醫院應具有下列六項條件：有好的醫師、經過良好的訓練的工作人員、醫師有資訊的提供、醫師能真正關心病人、態度良好的工作人員以及尊重病人病情上的隱私。

石曜堂(1978)認為醫療品質包括兩方面：一方面是醫療服務的技術，係指適切的診斷與治療；另一方面是醫療服務的藝術，包含了病人的滿意程度、醫護人員與病人之間的溝通、醫護人員的行為、醫護人員與病人討論問題、教育病人、在長期治療慢性病過程中獲得病人的合作等。所以良好的醫療服務品質應有如下幾點：

1. 基於醫學科學知識的合理醫療服務。
2. 強調預防醫學。
3. 一般民眾與醫護人員之間的充分合作。
4. 從身心與整體觀點治療一個病人。
5. 維持醫護人員與病人之間持續不斷的密切關係。
6. 與社會其他福利工作的密切協調。
7. 醫學各分科間的密切協調。
8. 合理的應用近代的醫學科學知識提供民眾必要的服務。

根據石曜堂(1978)於「醫療品質評估」一文中，可知影響醫療品質的因素包括：醫療品質的內涵問題、醫護人員的教育背景、人格行為、病患的社會及心理因素、社會對醫療服務的期望、醫學科學的進步、「數量」與「品質」的問題，也就是「過」與「不及」的問題，由於醫療分工趨於細緻，會診頻率的增加，不必要的檢查可能難免，健康保險推行後醫療服務的超常利用；相反的情況是為了控制醫療成本，盡量縮減住院天數，嚴格限定使用藥物。

Avedis Donabedian(1984)認為應該以「結構 - 過程 - 結果」來評估醫院的服務品質：

1. 結構：在較好的醫療環境下可以有較佳的醫療品質，若能找出較佳的环境條件，則可以提供較好的醫療品質，這些結構是指醫療行為發生場合一些屬性，也就是提供醫療服務的實體與工具，包括了醫院的設施、硬體環境、就診科別、儀器設備、行政與管理及教育訓練等。
2. 過程：醫護人員與病患接觸後，以診療為目的而為病患所做的每件事，每個流程，包括了診斷、開處方、友善的態度、禮貌、溝通、反應、同理心以及可接近性等。
3. 結果：良好的病人狀況是好的醫療照護之結果，因此病患在接受治療後的結果能反映出醫療品質的良窳，結果方面包括了病患接受醫療服務的健康狀況、滿意程度，以及病情的改善程度等。

Kenia M. Casarreal 等學者(1986)認為醫院服務品質的構面應同時包含軟體與硬體兩個構面，包括下列十一個項目：

1. 服務人員的態度；
2. 掛號服務；
3. 護理人員；
4. 護理的態度；
5. 醫師溝通；
6. 醫師的態度；
7. 清潔服務；
8. 清潔人員的態度；
9. 食物與餐飲服務；
10. 住院準備；
11. 設施上的特性。

曾崇倫(1996)從觀念的改變和品質改進的角度來看醫院服務品質的提升，提出下列八點理念：

1. 醫療品質與經營效率並重：部份國立醫學中心雖然擁有精緻、可靠的醫療品質，卻因經營缺乏效率而導致虧損；有些私人醫院以講求效率的企業化方式來經營，卻在快速而大量的服務中喪失了人性化的醫療品質，如何取得一個平衡點則是所有醫院應努力的地方。
2. 顧客導向：檢驗醫療品質最好的一把尺就是此醫院是否能夠以顧客為優先考量的觀念，提升服務品質時須以滿足顧客需求為基礎，而在顧客對服務品質的期望愈來愈高，愈來愈講求的情況之下，「顧客導向」更形重要。

3. 綠色的品質：在國際環保、綠色革命趨勢下，醫院在多元屬性的品質定義中，更應該加入新的思維，也就是綠色思維的品質觀。
4. 客觀的品質衡量：目前國內醫院有關品質的衡量大都是以醫院評鑑所訂出來的結構評鑑為基礎，不夠完善亦缺乏客觀性。應從服務結構、服務過程和服務結果三方面衡量會較客觀。
5. 內部服務品質：醫院的工作人員工作滿意度若能提升，服務態度才能更親切，品質才獲得真正的改善。
6. 改善由基層保健做起：醫療品質的提出應該是以整體性作為考量的重點，愛的關懷才是最佳的醫療服務品質，而禁絕醫院回扣也是提升醫療品質的關鍵。
7. 利用資訊網路：發展醫療資訊網路，讓醫師可透過網路整合最新的資訊，為每一個病患做出最及時和正確的診療。
8. 全面品質管理(TQM)：由 TQM 理念的改進、組織架構的設立、教育的訓練到績效的考評，在在需要決策階層的不斷支持。

美國醫療照護機構評鑑聯合委員會(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization; JCAHO)建議醫療機構採用十個步驟研擬醫院的醫療品質計畫，以作為全院醫療品質工作推動的準則，可協助醫院管理人員更清楚、有條理地研擬醫療品質計畫，提供醫療機構實施持續性品質改進計畫之方針，共含十大步驟(謝淑芳等，1996)：

1. 分配責任(Assign Responsibility)；
2. 界定醫療照護的範圍(Delineate Scope of Care)；
3. 確定醫療照護的重要層面(Identification of Important Aspect of

Care) ;

4. 建立醫療品質指標(Identifying Indicators) ;
5. 建立評估閾值(Establishing Thresholds for Evaluation) ;
6. 收集及整理資料(Collect and Organize Data) ;
7. 評估品質(Evaluate the Quality) ;
8. 採行措施(Implementation) ;
9. 評估成效(Evaluate Performance) ;
10. 溝通訊息(Communicate Information)。

第四節 病患滿意度

在瞭解醫療服務品質的模式架構後，由於本研究亦將探討病患對於醫療服務品質的滿意程度，故有必要針對病患滿意度的相關理論作一簡要性的說明。

一、顧客滿意的定義

不同的學者對於顧客滿意度之解釋，雖然強調的重點各有不同，但其對於各論點的看法卻有相似之處，以下擬以幾位學者對於顧客滿意作說明：

Henpel(1977)認為顧客滿意程度決定於顧客所預期的產品或服務之實現程度，即是它反應出「預期」和「實際」結果一致的程度。

Churchill(1982)認為滿意度乃為購後與使用後之結果，亦即消費者在比較購買報酬、成本，以及期望之後的結果，因此可以下列函數關係表示：

滿意 = F (期望 , 績效)

Engel, Blackwell, and Miniard(1986)對於顧客滿意度的定義為：顧客使用產品後，會對產品績效與購買前信念二者之間的一致性加以評估，當二者間有相當的一致性時，顧客將獲得滿足；反之，若二者並不致時，顧客將產生不滿意的感覺。

Kotler(1995)認為一個人所感覺的滿意程度高低，係源自其對產品功能性的期望與個人對產品的知覺(perceived)，兩者比較之後所獲得的，故滿意水準乃所認知的功能與期望兩者之間差異的函數。

因此，經由以上學者對於顧客滿意的定義加以歸納，顧客的滿意度是指顧客在服務前對於服務的期望以及接受服務後的認知作比較，兩者間之差異愈小，則顧客之滿意度就愈高。

二、顧客滿意理論

顧客滿意由 Cardozo(1965)首開研究風氣，後由許多學者對此一領域之研究引起興趣，相提出不同的理論，本研究參考 Oliver(1981,1988)所發表的論文，整理出顧客滿意理論如下：

(1)期望與失驗理論

根植於社會心理學與組織行為學，期望與失驗理論包含兩個過程，期望的形成以及期望與期望績效比較之失驗，其相關理論分述如下：

1.類化理論(Assimilation Theory)

類化理論即認知失調理論(Cognitive Dissonance Theory)，由 Festinger(1957)提出，認為認知失調之所以發生，乃由於消費者決策和先前評價兩者差距而來的。其假設為消費者不願意承認認知的差距，而類化感

受判斷使之和原始感覺相同，如此，這些受期望所影響的人，將會反應和期望相似的滿意水準。

Anderson(1973)對類化理論的解決，認為當個人有兩種不調和的想法時，會改變或扭曲認識來減少精神不適，使不同的想法更一致。當認知不協調的時候，更想由改變認知因素來減少不調和的狀況。

2. 對比理論(Contrast Theory)

首先由 Hovland(1957)提出，其假設觀點為顧客誇張自我態度與其他態度間的差距。Anderson(1973)認為對比理論主張當產品績效低於期望時，將使產品評價會比實際情況更差；相反的，若產品績效過高期望將使其評會更高。亦即，消費者會擴大失驗程度的評比。

3. 類化 - 對比理論(Assimilation-Contrast Theory)

首先由 Hovland(1957)提出，其理論的主要假設為顧及滿意與否有其接受區和拒絕區。當期望和產品績效的異不大，並且落在消費者接受的程度內時，消費者將會類化此差異使產品感受判斷與期望一致，而認為感到滿意。若差異超過接受的範圍時(拒絕區內)，則產生對比效果，消費者會擴大此差距。

4. 一般否定理論(Generalized Negativity Theory)

由 Carlsmith and Arosen(1963)提出，該理論是主張當期望與產品績效間有任何的差異，皆會導致消費者對該產品一般性地否定，只有預期與產品績效一致時，消費者才會滿意。

5. 調適水準理論(Adaptation Level Theory)

由 Helson(1965)提出，認為個人感受到的刺激只與某一調整水準有關。此標準建立以後，「調整水準」就會用來做為產品表現評估的基準，亦即正面或負面的變異都將在個人原始標準的基準點附近，只有當調整水

準遭遇到重大衝擊時，才會改變個體對標的物的最後評價。

6.對抗過程理論(Opponent Process Theory)

由 Fletcher(1942)提出，當個體受到某種刺激而達到興奮狀態時，會伴隨一種神經反應，稱之為「對抗」(Opposition)，而刺激與對抗過程的結果便是身體停留在自動調適的水準之下。

Solomon and Corbit(1974)將此運用於情感(Emotion)狀態。認為情感就如同自動調適一樣，是天生且恒常的。假如情感上正面或負面的衝動程度超過一特定的「門檻(Threshold)」，而可能威脅到個人情感的自動調適時，則身體便會自動開始進行「對抗過程」，使個人的情感恢復到均衡狀態。

7.比較水準理論(Comparison Level Theory)

Latkour and Peat(1979)將 Thibaut and Kelly(1959)的比較水準理論引入顧客的滿意理論中，認為滿意程度是顧客對於品牌認知之產品屬性的比較水準，所形成的正向或負向失驗的函數，此比較水準乃是由事前對某一品牌或其他相似品牌的重要屬性之體驗而產生的，即此比較水準不僅受到期望影響，亦受到認知品牌的特性影響；當產品表現高於比較水準時，顧客會感到滿意，反之，則不滿意。

(2)利益觀點：

1.公平理論(Equity Theory)

Hoppertz(1978)認為消費者以比較投入與報償(Input/Outcome)之間的公平性為基礎，而在假定的不公平狀況下，產生滿意與不滿意。此即表示交易過程中，若覺得受到公平對待，雙方同時會感到滿意；若在一交易過程中，當交易人的投入大於對方，而該交易人的報償小於對方的情況時，則其滿意程度就會降低。

2.歸因理論(Attribution Theory)

首先由 Weiner(1985)提出，認為成功或失敗的結果，可由三個構面的因果推論而導出，首先為歸因的來由(Locus Of Causality)，包括內部或外部歸因；其次為歸因的穩定性；三為可控制性；而個人能力和努力可視為是內部歸因，而任務的困難度，運氣等，則為外部歸因。

Weiner, Russell and Lerman(1979)將此架構擴充至滿意理論上，認為滿意是某些特定歸因的函數。並且認為內部歸因所造成的滿意度較高，而外部歸因所形成的滿意度較低，對於內部歸因常以「滿意(Satisfaction)」一詞來描述，而對於外部歸因常以「感謝(Appreciation/Gratification)」一詞來描述。

三、病患滿意度

Hansagi(1992)認為病患滿意度是測量醫療品質的重要指標，除了代表效用的結果(Consequence of utilization)，也是病人在未來選擇醫療機關的一個主要考慮因素。

Kathryn(1997)認為病患滿意度對健康照護的重要性如下：

- 1.滿意的病患較可能與醫療提供者維持長遠的關係。
- 2.藉由發掘病患不滿意的來源，組織可針對本身的弱點加以改善。
- 3.滿意的病患較可能遵循特定的醫療管理與治療計劃。
- 4.病患滿意度測量有勵於增加組織績效的重要資訊，因而有助於組織全面品質管理(TQM)的推動。

第三章 研究設計與研究方法

本章共分六節，第一節在說明研究架構，第二節畫出研究流程，第三、四、五節在說明研究假設、問卷的設計及抽樣方法，第六節則是資料分析方法。

第一節 研究架構

本研究之主要目的在於探討不同規模之中醫門診在服務結構性、服務過程及服務結果等三個構面之服務品質的差異性。

本研究採用 Parasuraman 等，於 1985 年所提之模式，以及 Donabedian 於 1984 年提出的結構、過程及結果等研究構面，將民眾就醫的整個醫療行為過程分成醫院結構、醫療過程以及醫療後結果等三大構面，並考量顧客個人的特性如職業、年齡、教育程度等以及不同規模之中醫門診等因素，由重視度及滿意度等層面去探討中醫醫療服務品質。

整個研究之架構如下頁圖 3.1-1：

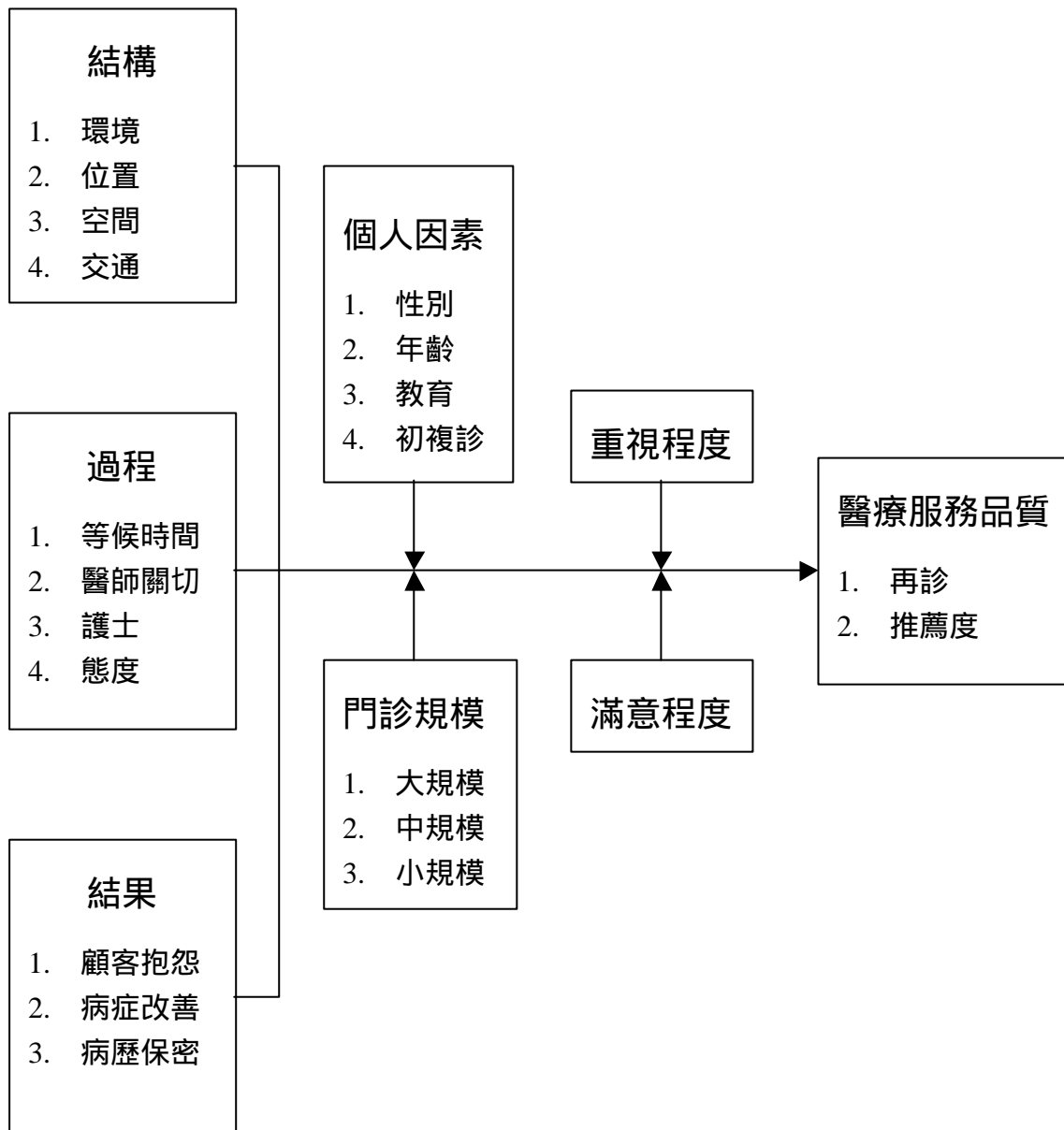


圖 3.1-1 研究架構圖

第二節 研究流程

首先確定研究目的及主題，蒐集並探討中外對於醫療服務品質之文獻，加入中醫醫療之特色及國內相關之研究，提出研究之觀念性架構、假設，利用問卷調查之方式實際訪查三家醫院之中醫部門診顧客，藉由統計方法作資料的整理及分析，並作最後之結論與建議。

本研究之研究流程如下圖 3.2-1 所示：

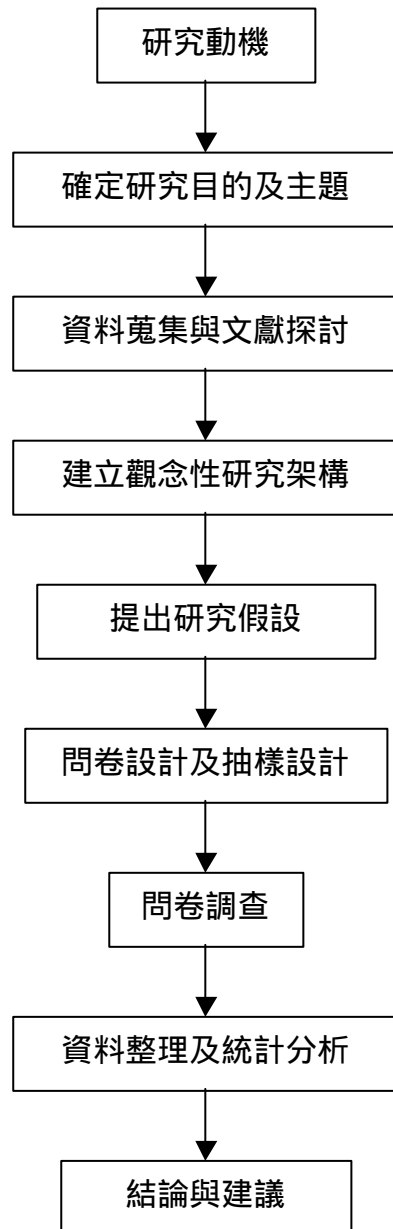


圖 3.2-1 研究流程圖

第三節 研究假設

本研究之假設檢定主要在檢定各中醫門診顧客對於中醫醫療服務品質項目之重視度與滿意度間的差異。

假設如下：

假設一、「不同醫院不同規模」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同。

假設二、「不同醫院不同規模」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的滿意程度相同。

假設三、「不同人口統計變項」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同。

假設四、「不同人口統計變項」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的滿意程度相同。

假設五、「不同就醫背景」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同。

假設六、「不同就醫背景」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的滿意程度相同。

假設七、中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的重視程度與滿意程度之間有關係存在。

第四節 問卷設計

本研究採用 Parasuraman et al. (1985) 等所提之模式，以及 Donabedian(1984)的結構、過程及結果等構面，將民眾求診中醫的醫療行為過程分成醫院結構、醫療過程以及醫療結果等三方面，並考量顧客個人的特性以及不同規模之中醫門診等因素，由重視度及滿意度等層面去探討中醫醫療服務品質。

本研究之研究問項乃參考學者之研究與文獻，包括了 Parasuraman(1985)、Donabedian(1984)、康健壽(1991)、朱永華(1995)、陳倩妮(1998)及劉清和等(1997)。在問卷設計當中，本研究將結構面分為醫院環境及醫療前兩項，以使病患易於填寫。

表 3.4-1 中醫醫療服務品質問卷問項表

構面	重視程度	滿意程度
醫院環境	1. 看病的交通便利 2. 空間寬敞 3. 環境清潔 4. 空調適中 5. 候診室很安靜 6. 候診室很舒適 7. 現代化的醫療設備 8. 乾淨的洗手間 9. 採光及亮度 10. 有消防逃生設備	1. 看病的交通便利 2. 空間寬敞 3. 環境清潔 4. 空調適中 5. 候診室很安靜 6. 候診室很舒適 7. 現代化的醫療設備 8. 乾淨的洗手間 9. 採光及亮度 10. 有消防逃生設備
醫療前	1. 就診科別的選擇性 2. 有很多醫師可供選擇 3. 服務人員（護士）的服裝儀容 4. 醫院是否具知名度	1. 就診科別的選擇性 2. 有很多醫師可供選擇 3. 服務人員（護士）的服裝儀容

構面	重視程度	滿意程度
	5. 醫師的知名度	
醫療過程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 掛號的方便 2. 服務台人員的態度 3. 護士的態度 4. 候診時間長短 5. 醫師耐心地傾聽病情 6. 醫師會詳細回答問題 7. 醫師了解病患的病況 8. 醫師會挑選合適的診療方式 9. 藥師會詳細說明如何用藥 10. 醫師的專業能力或經驗 11. 護士的護理技術的純熟 12. 個人隱私的注重 13. 等候檢驗結果的時間 14. 批價手續簡便 15. 等候領藥的時間 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 掛號的方便 2. 服務台人員的態度 3. 護士的態度 4. 候診時間長短 5. 醫師耐心地傾聽病情 6. 醫師會詳細回答問題 7. 醫師了解病患的病況 8. 醫師會挑選合適的診療方式 9. 藥師會詳細說明如何用藥 10. 醫師的專業能力或經驗 11. 護士的護理技術的純熟 12. 個人隱私的注重 13. 等候檢驗結果的時間 14. 批價手續簡便 15. 等候領藥的時間
醫療後	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療後病情的改善 2. 醫院對於顧客抱怨有適當的處理 3. 醫院主動追蹤病情 4. 藥劑的療效 5. 您是否會向您的親朋好友推薦本醫院 6. 您是否會向您的親朋好友推薦本醫師 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療後病情的改善 2. 醫院對於顧客抱怨有適當的處理 3. 醫院主動追蹤病情 4. 藥劑的療效 5. 您是否會向您的親朋好友推薦本醫院 6. 您是否會向您的親朋好友推薦本醫師
個人基本資料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 性別 2. 年齡 3. 學歷 4. 婚姻狀況 5. 職業 6. 月收入所得 7. 初複診 8. 就診的科別 9. 到此就診的最主要原因 	

第五節 抽樣方法

本研究之抽樣對象是中國醫藥學院附設醫院、彰化秀傳醫院以及台中澄清醫院等中醫部門門診之顧客，為使本研究能順利進行，事前均取得各醫院高層管理人員的允許，以便針對中醫內科、婦科、傷科、針灸科或其他科別等的門診顧客作問卷調查。

抽樣方式則採取隨機抽樣，於四月二十日至五月二十日間，於各醫院之中醫部門領藥處及候診室進行。

在樣本能夠代表群體假設下，抽樣研究法具有下列之優點：

1. 降低成本：抽樣法最大的優點是以較少的時間、財力與人力而能獲得相當可靠的資料。
2. 縮短資料整理時間：即使有充分的人力、物力及電腦的使用，普查仍要耗費很多時間，調查完畢時可能已不能完全符合當前需要，而抽樣可以縮短調查及整理時間，較為實際。
3. 獲得較清楚的資料：抽樣後，因樣本數較少，可對此抽出樣本集中精力和時間，作深入且詳細之分析及研究探討。

張永賢等(1997)在中醫醫院評鑑標準之前導研究中，建議將中醫醫院設置標準分為二級之評鑑，即中醫區域醫院及中醫地區醫院之評鑑。而本研究是以中部地區區域醫院以上之附設中醫部門為主，由於家數並不多，規模也各異，故取三家規模不同之中醫部門門診顧客為抽樣調查對象。

在樣本數的決定上，原則上是以最小規模(門診)之中醫部門為基礎，欲得到最小的有效樣本數為 30 份，考量各中醫部主要的中醫師數及門診

數，以及問卷為現場發收，樣本回收率較高的假設下，發放各中醫部之問卷數如表 3.5-1：

表 3.5-1 樣本數的決定表

醫院 項目	中國醫藥學院附 設醫院中醫部	彰化秀傳醫院 中醫部	澄清醫院平等 院區中醫部	合計
一週門診數* ¹	174	46	27	--
醫師數* ²	43* ³	8	3	--
預計有效問卷數	80	45	35	150
預計問卷發放數	110	50	40	200

註*1：一位醫師一個時段(上午、下午或晚上)為一個門診，此“一週門診數”可能每月不同，此數字為約略值。

註*2：醫師數為各醫院之專任醫師。

註*3：中國醫藥學院附設醫院不含中西合作醫療。

資料來源：各醫院門診表及管理部。

第六節 資料分析方法

本研究根據研究目的、研究假設與資料型態，採用 SPSS 8.0 作為本研究之統計分析工具，資料將由以下之幾種方法進行分析：

一、敘述性統計分析：

包含了次數、百分比、平均數及標準差等，以簡單的統計數字，描述個人基本資料及就醫主因，以及顧客對於中醫門診服務品質之重視度及滿意度等。

平均數是集中趨勢統計量的一種，它是用來反應資料特性的平均水準，本研究除了計算資料的平均數外，並將其排序，以了解平均水準的高低。標準差是離勢統計量一種，用來表達一組資料的分散程度，表示資料

特性的好壞，一般“離勢”愈大表示資料特性愈差。

二、因素分析法與信度分析：

本研究利用主成份因素分析法(Principal Component Factor Analysis)來萃取其主要之構面因素，並利用正交轉軸法(orthogonal rotation)的最大變異法(varimax)，目的在使轉軸後每一共同因本身之內的因素負荷量大小相差儘量達到最大，以利於共同因素的辨認和命名。取捨標準主要是採用 Zaltman and Burger(1975)所提因素分析結果應具備的標準，本研究所萃取的標準如下：

1. 因素分析時，各因素之特徵值(Eigenvalue)須大於 1。
2. 最大變異數(Varimax)旋轉法旋轉後，其因素負荷量(Factor Loading)之絕對值均大於 0.3 者，始列為該因素之組成因子。
3. 累積解釋變異量大於 40% 以上者。
4. 每一變數的因素負荷只能在一因素下顯著。

為使分析結果的可信度更高，本研究決定以因素負荷量(Factor Loading)之絕對值大於 0.5 為標準，若單一因素只包含一個問項則不予萃取。而在信度分析上，乃是利用 Cronbach Alpha 係數來探討內部一致性，以確認各因素之信度，取捨標準為 Cronbach Alpha 係數大於 0.6 者。

三、變異數分析：為了解受訪者特性，醫院服務結構性、服務過程及服務結果等構面之差性，本研究採用單變量變異數分析(ANOVA)用來探討各群組在主要構面因素平均值之差異性。

四、多重比較法：經由單變量變異數分析，分析出有群體認知差異存在的品質指標，由於本研究之各醫院中醫部門之樣本數不同，故以班弗尼氏(Bonferroni) T 檢定來作多重平均數比較的檢定，更進一步了解各中醫部門門診在重視因素及滿意因素上存在之差異。

第四章 結果與分析

本研究將針對不同醫院不同規模之中醫部門顧客，探討其對於中醫醫療服務品質之重視程度及滿意程度中各項服務品質構面因素，並對各項變數進行因素分析並命名之、及單變數檢定(ONE-WAY ANOVA)等分析，以瞭解不同的病患，不同的背景，對中醫服務品質因素是否有不同的重視程度，及滿意程度。

第一節 樣本基本資料統計分析

一、問卷回收結果

在問卷回收方面，下表為本研究問卷回收之情況，由於本研究針對不同醫院之中醫部門門診顧客，規模不同，所以樣本數目也因而有異。共計發放問卷 200 份，回收有效問卷 172 份，有效回收率為 86%。

表 4.1-1 問卷回收結果

	中國醫藥學院 附設醫院中醫部	彰化秀傳醫院 中醫部	澄清醫院 中醫部	合計
問卷發放數	110	50	40	200
有效回收收	92	43	37	172
有效回收率	83.6%	86%	92%	86%

二、病患基本資料統計分析

病患的基本資料彙整如表 4.1-2。由表中可知，樣本病患在性別方面相

近，但女性偏多；年齡方面，以 30~39 歲居多(34.9%)，大部份集中在 20~50 歲之間(89%)，也說明了看中醫的病患並非完全是中老年人為主。在學歷方面，以大專和高中職居多(45.9%及 37.8%)，原因可能是民眾教育程度的普遍提高，或是對中醫的認同；婚姻方面則以已婚居多(61%)；職業上是以商業(26.7%)及其他自由業(32.6%)等為主，其次為學生(14%)及公務員(11.6%)、工業(11.6%)為主；收入則相當平均；複診病患佔了(83.7%)；而在就診科別上，最多的是內科(38.4%)，其次是針灸科(20.3%)。

表 4.1-2 顧客基本資料統計

分類	分項	中國醫藥學院		彰化秀傳醫院		澄清醫院		合計	
		次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比
性別	男	45	48.9%	17	39.5%	14	37.8%	76	44.2%
	女	47	51.1%	26	60.5%	23	62.2%	96	55.8%
	合計	92	100%	43	100%	37	100%	172	100%
年齡	20以下	3	3.3%	0	0.0%	1	2.7%	4	2.3%
	20-29	34	37.0%	11	25.6%	9	24.3%	54	31.4%
	30-39	34	37.0%	14	32.6%	12	32.4%	60	34.9%
	40-49	17	18.5%	11	25.6%	11	29.7%	39	22.7%
	50-59	3	3.3%	6	14.0%	3	8.1%	12	7.0%
	60以上	1	1.1%	1	2.3%	1	2.7%	3	1.7%
	合計	92	100%	43	100%	37	100%	172	100%
學歷	國小	1	1.1%	2	4.7%	1	2.7%	4	2.3%
	國中	4	4.3%	4	9.3%	3	8.1%	11	6.4%
	高中職	31	33.7%	15	34.9%	19	51.4%	65	37.8%
	大專	47	51.1%	20	46.5%	12	32.4%	79	45.9%
	研究所	9	9.8%	2	4.7%	2	5.4%	13	7.6%
	合計	92	100%	43	100%	37	100%	172	100%
婚姻	已婚	49	53.3%	33	76.7%	23	62.2%	105	61.0%
	未婚	42	45.7%	10	23.3%	13	35.1%	65	37.8%
	合計	92	100%	43	100%	37	100%	172	100%
職業	公	10	10.9%	7	16.3%	3	8.1%	20	11.6%
	農	2	2.2%	2	4.7%	2	5.4%	6	3.5%
	工	8	8.7%	8	18.6%	4	10.8%	20	11.6%
	商	28	30.4%	8	18.6%	10	27.0%	46	26.7%

分類	分項	中國醫藥學院		彰化秀傳醫院		澄清醫院		合計	
		次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比
分類	學生	19	20.7%	2	4.7%	3	8.1%	24	14.0%
	其他	25	27.2%	16	37.2%	15	40.5%	56	32.6%
	合計	92	100%	43	100%	37	100%	172	100%
收入	2萬以下	24	26.1%	5	11.6%	6	16.2%	35	20.3%
	2-3萬	19	20.7%	16	37.2%	7	18.9%	42	24.4%
	3-4萬	18	19.6%	10	23.3%	14	37.8%	42	24.4%
	4-6萬	18	19.6%	6	14.0%	5	13.5%	29	16.9%
	6-10萬	12	13.0%	4	9.3%	2	5.4%	18	10.5%
	10萬以下	1	1.1%	2	4.7%	3	8.1%	6	3.5%
	合計	92	100%	43	100%	37	100%	172	100%
初複診	初診	12	13.0%	8	18.6%	8	21.6%	28	16.3%
	複診	80	87.0%	35	81.4%	29	78.4%	144	83.7%
	合計	92	100%	43	100%	37	100%	172	100%
就診科別	內科	37	40.2%	13	30.2%	16	43.2%	66	38.4%
	婦科	13	14.1%	5	11.6%	6	16.2%	24	14.0%
	針灸	14	15.2%	15	34.9%	6	16.2%	35	20.3%
	骨傷	5	5.4%	7	16.3%	6	16.2%	18	10.5%
	其他	23	25.0%	3	7.0%	3	8.1%	29	16.9%
	合計	92	100%	43	100%	37	100%	172	100%

第二節 中醫醫療服務品質要素之重視程度及滿意度

在病患對醫院服務品質的重視程度與滿意度衡量方面，本研究將醫院服務品質分為結構、過程及結果三個構面，服務品質各變項的衡量是採用李克特(Lidert)五點量表來量測，每個問項均以重視或滿意的高低程度分為五個等級，並分別依權數量化而給予一至五分以進行統計分析。

本節的目的在於分析各醫院中醫部門診顧客對於服務品質各問項之平均數及排名等，用最簡單之描述性統計值，以瞭解各醫院病患對於各項中

醫服務品質之重視度與滿意度之情形。

一、病患對各醫院中醫門診服務品質的重視程度

各個醫院中醫部門門診顧客在重視程度方面，分別就結構、過程及結果中各個問項之平均數、標準差及排名如表 4.2-1，個別醫院之顧客在三個構面中各有其較為重視的部分，整體而言，在結構方面，最重視的項目有「醫療設備」及「消防逃生設備」，最不重視的有「醫院是否具知名度」及「醫師的知名度」；在過程方面，最重視的項目有「醫師的專業能力或經驗」及「醫師會挑選合適的診療方式」，而最不重視的有「等候領藥的時間」及「等候檢驗結果的時間」；在結果方面，最重視的項目是「藥劑的療效」及「診療後病情的改善」，而最不重視的是「醫院主動追蹤病情」。

表 4.2-1 各醫院重視度結構構面各項目之平均數、標準差及排名

醫院 構面項目		中國醫藥 學院		彰化秀傳 醫院		澄清 醫院		合計		
構面	問項	平均	排名	平均	排名	平均	排名	平均	標準差	排名
結構	1	4.40	6	4.26	7	4.30	6	4.34	0.758	6
	2	4.16	11	4.14	9	3.70	14	4.06	0.701	11
	3	4.75	2	4.53	3	4.65	3	4.67	0.599	3
	4	4.27	8	4.21	8	4.03	9	4.20	0.749	8
	5	4.18	10	4.00	13	3.97	10	4.09	0.807	10
	6	4.20	9	4.02	12	4.16	8	4.15	0.690	9
	7	4.78	1	4.58	2	4.70	2	4.72	0.536	1
	8	4.58	4	4.47	4	4.49	5	4.53	0.626	4
	9	4.34	7	4.28	6	4.24	7	4.30	0.694	7
	10	4.72	3	4.70	1	4.70	1	4.71	0.618	2
	11	4.54	5	4.42	5	4.54	4	4.51	0.576	5
	12	4.08	12	4.12	10	3.95	11	4.06	0.850	12
	13	3.98	13	3.84	15	3.84	13	3.91	0.716	13
	14	3.78	15	3.84	14	3.65	15	3.77	0.797	15

醫院 構面項目		中國醫藥 學院		彰化秀傳 醫院		澄清 醫院		合計		
構面	問項	平均	排名	平均	排名	平均	排名	平均	標準差	排名
	15	3.84	14	4.07	11	3.86	12	3.90	0.754	14
過程	16	4.42	11	4.30	9	4.27	9	4.36	0.638	10
	17	4.40	12	4.23	12	4.14	12	4.30	0.725	12
	18	4.52	9	4.40	8	4.22	10	4.42	0.675	9
	19	4.43	10	4.26	11	4.19	11	4.34	0.752	11
	20	4.60	5	4.70	2	4.73	4	4.65	0.497	4
	21	4.70	3	4.58	5	4.38	7	4.60	0.588	5
	22	4.67	4	4.67	4	4.78	1	4.70	0.520	3
	23	4.73	2	4.70	3	4.76	3	4.73	0.518	2
	24	4.60	6	4.56	6	4.59	5	4.59	0.656	6
	25	4.85	1	4.79	1	4.76	2	4.81	0.390	1
	26	4.59	7	4.42	7	4.49	6	4.52	0.587	7
	27	4.58	8	4.30	10	4.38	8	4.47	0.635	8
	28	4.20	14	4.21	13	4.11	13	4.18	0.807	14
	29	4.30	13	4.09	15	4.08	14	4.20	0.692	13
30	4.15	15	4.19	14	3.89	15	4.10	0.797	15	
結果	31	4.78	2	4.58	1	4.54	2	4.68	0.570	2
	32	4.45	3	4.44	3	4.35	4	4.42	0.649	3
	33	4.38	4	4.33	4	4.38	3	4.37	0.735	4
	34	4.79	1	4.58	2	4.62	1	4.70	0.517	1

說明：01.交通的便利程度；02.空間寬敞；03.環境清潔；04.空調適中；05.候診室很安靜；06.候診室的舒適；07.醫療設備；08.乾淨的洗手間；09.採光及亮度；10.消防逃生設備；11.就診科別的選擇性；12.有很多醫師可供選擇；13.服務人員的服裝儀容；14.醫院是否具知名度；15.醫師的知名度；16.掛號的方便；17.服務台人員的態度；18.護士的態度；19.候診時間長短；20.醫師耐心地傾聽病情；21.醫師會詳細回答問題；22.醫師了解病患的病況；23.醫師會挑選合適的診療方式；24.藥師會詳細說明如何用藥；25.醫師的專業能力或經驗；26.護士的護理技術的純熟；27.個人隱私的注重；28.等候檢驗結果的時間；29.批價手續簡便；30.等候領藥的時間；31.診療後病情的改善；32.醫院對於顧客抱怨有適當的處理；33.醫院主動追蹤病情；34.藥劑的療效。

二、病患對各醫院中醫門診服務品質的滿意程度

各個醫院中醫部門門診顧客在滿意度方面，在結構、過程及結果構面中各個項目之平均數、標準差及排名如表 4.2-2。個別醫院之顧客在三個構面中各有其較為滿意的部分，就整體而言，在結構方面，最滿意的項目有「採光及亮度」及「環境清潔」，最不滿意的有「交通的便利程度」及「候診室很安靜」；在過程方面，最滿意的項目有「醫師會詳細回答問題」及「醫師的專業能力或經驗」，而最不滿意的有「候診時間長短」及「等候領藥的時間」；在結果方面，最滿意的項目是「診療後病情的改善」及「藥劑的療效」，而最不滿意的是「醫院主動追蹤病情」。

表 4.2-2 各醫院中醫部在滿意度各項目之平均數、標準差及排名

醫院 構面項目		中國醫藥 學院		彰化秀傳 醫院		澄清 醫院		合計		
構面	項目	平均	排名	平均	排名	平均	排名	平均	標準差	排名
結構	1	3.07	13	3.98	9	3.32	12	3.35	0.938	13
	2	3.80	6	4.02	6	3.32	11	3.76	0.713	7
	3	3.87	3	4.23	1	3.73	4	3.93	0.682	2
	4	3.82	5	4.07	5	3.81	3	3.88	0.659	4
	5	3.43	12	3.74	13	3.24	13	3.47	0.923	12
	6	3.60	9	4.09	3	3.51	10	3.70	0.769	9
	7	3.70	8	3.91	12	3.65	7	3.74	0.711	8
	8	3.51	11	4.07	4	3.65	8	3.68	0.761	11
	9	3.90	1	4.19	2	3.81	2	3.95	0.657	1
	10	3.57	10	3.98	8	3.65	9	3.69	0.742	10
	11	3.90	2	4.00	7	3.84	1	3.91	0.619	3
	12	3.76	7	3.93	10	3.70	5	3.79	0.718	6
	13	3.83	4	3.91	11	3.68	6	3.81	0.661	5
過程	14	3.87	5	4.05	5	3.73	11	3.88	0.715	6
	15	3.61	10	3.74	13	3.49	14	3.62	0.790	12
	16	3.77	6	3.79	12	3.76	10	3.77	0.742	8
	17	3.21	14	3.53	15	3.16	15	3.28	0.942	15
	18	3.90	2	4.14	3	4.08	2	4.00	0.776	3

	19	3.93	1	4.16	2	4.05	4	4.02	0.768	1
	20	3.88	4	4.00	6	4.03	5	3.94	0.727	4
	21	3.74	7	4.07	4	4.08	3	3.90	0.705	5
	22	3.49	12	3.93	9	3.81	6	3.67	0.847	11
	23	3.88	3	4.19	1	4.08	1	4.00	0.663	2
	24	3.64	9	3.88	10	3.81	7	3.74	0.719	9
	25	3.55	11	3.81	11	3.81	8	3.67	0.792	10
	26	3.37	13	3.65	14	3.70	12	3.51	0.775	13
	27	3.70	8	4.00	7	3.76	9	3.78	0.745	7
	28	3.11	15	3.93	8	3.68	13	3.44	0.875	14
結果	29	3.67	1	3.91	1	3.89	1	3.78	0.669	1
	30	3.30	3	3.79	3	3.41	3	3.45	0.717	3
	31	3.03	4	3.42	4	3.24	4	3.18	0.789	4
	32	3.57	2	3.88	2	3.75	2	3.69	0.734	2

說明：1.交通的便利程度；2.空間寬敞；3.環境清潔；4.空調適中；5.候診室很安靜；6.候診室的舒適；7.醫療設備；8.乾淨的洗手間；9.採光及亮度10.消防逃生設備；11.就診科別的選擇性；12.有很多醫師可供選擇；13.服務人員的服裝儀容；14.掛號的方便；15.服務台人員的態度；16.護士的態度；17.候診時間長短；18.醫師耐心地傾聽病情；；19.醫師會詳細回答問題；20.醫師了解病患的病況；21.醫師會挑選合適的診療方式；22.藥師會詳細說明如何用藥；23.醫師的專業能力或經驗；24.護士的護理技術的純熟；25.個人隱私的注重；26.等候檢驗結果的時間；27.批價手續簡便；28.等候領藥的時間；29.診療後病情的改善；30.醫院對於顧客抱怨有適當的處理；31.醫院主動追蹤病情；32.藥劑的療效。

第三節 中醫醫療服務品質之因素及變數分析

本研究依照 Avedis Donabedian(1984)所提之結構、過程及結果作為研究構面，以下將分別對此三大部份進行主成份因素分析，並利用正交轉軸法的最大變異法萃取其主要之構面因素，各因素之特徵值 (Eigenvalue)須大於 1，因素負荷量(Factor Loading)之絕對值均大於 0.5 者，始列為該因此之組成因子，也利於共同因素的辨認和命名，若單一因素只包含一個問項亦不予萃取。

依照以上所述原則，本節分別就重視程度及滿意程度作因素分析。

一、重視程度及結構性構面

中醫病患在重視程度中的結構性構面方面，其因素命名、負荷量、特徵值、累積解釋變異量以及信度檢測的 Cronbach's 係數列於表 4.3-1。在此部份之問項中，有三問項未符合因素萃取標準²，故予以捨棄，最後萃取本構面共三個因素，依照因素中各問項之內容，本研究予以因素命名如下：

(1) 硬體設備因素

由於門項皆屬環境、設備等硬體設施，包含了環境清潔、醫療設備、乾淨的洗手間、採光及亮度、消防逃生設備及就診科別的選擇性，故命名為「硬體設備因素」。

(2) 交通及空間因素

包括交通的便利程度、空間寬敞、空調適中、候診室很安靜等有關於交通及空間方面的因素。

(3) 知名度因素

² 此三項分別為 6.候診室的舒適；12.有很多醫師可供選擇；13.服務人員的服裝儀容

包括醫院是否具知名度及醫師的知名度。

由表 4.3-1 中因素負荷量、特徵值及 Cronbach's 係數大於 0.7 看來，各因素之內部一致性及信度均頗能接受。

表 4.3-1 病患對重視程度結構性構面之因素分析

因素命名	醫院結構面問項	因素負荷	因素負荷	因素負荷
硬體設備因素	3.環境清潔	0.5982	0.4362	-0.1267
	7.醫療設備	0.7024	0.0955	0.1022
	8.乾淨的洗手間	0.6366	0.3081	0.0686
	9.採光及亮度	0.6587	0.2867	0.0352
	10.消防逃生設備	0.7362	0.1527	-0.0117
	11.就診科別的選擇性	0.6655	-0.0422	0.1284
交通及空間因素	1.交通的便利程度	-0.0770	0.6822	0.2140
	2.空間寬敞	0.1722	0.8042	0.0848
	4.空調適中	0.3621	0.6127	0.1273
	5.候診室很安靜	0.2797	0.6791	0.0436
知名度因素	14.醫院是否具知名度	0.0662	0.1418	0.8892
	15.醫師的知名度	0.0681	0.1326	0.8868
	特徵值	3.216	2.628	1.801
	解釋變異(%)	22.974	18.769	12.861
	累積變異量(%)	22.974	41.742	54.604
	Cronbach's 係數	0.7992	0.7278	0.8164

二、重視程度及過程性構面

中醫病患在重視程度上的過程構面作因素分析，因素命名、負荷量、特徵值、累積解釋變異量以及信度檢測的 Cronbach's 係數皆列於表 4.3-2，萃取出本構面之三個因素，依照因素中各問項之內容，予以因素命名如下：

(1) 醫師因素

此因素皆是醫療過程中有關於醫師方面的因素，包括有醫師耐心地傾聽病情、醫師會詳細回答問題、醫師了解病患的病況、醫師會挑選合適的

診療方式、藥師會詳細說明如何用藥、醫師的專業能力或經驗等。

(2) 人性化醫療因素

此因素包括了護士的護理技術的純熟、個人隱私的注重、等候檢驗結果的時間、批價手續簡便、等候領藥的時間等。

(3) 掛號、服務台及候診因素

此因素包括掛號的方便、服務台人員的態度、護士的態度及候診時間長短等問項，故命名為「掛號、服務台及候診因素」。

由表 4.3-2 中，累積變異量達 62.647%，因素負荷量、特徵值及 Cronbach's 係數大於 0.7，可知各因素之信度頗佳，應符合要求。

表 4.3-2 病患對重視程度過程性構面之因素分析

因素命名	醫院過程面問項	因素負荷	因素負荷	因素負荷
醫師因素	20.醫師耐心地傾聽病情	0.7487	0.2055	0.2552
	21.醫師會詳細回答問題	0.6936	0.0788	0.4650
	22.醫師了解病患的病況	0.8434	0.1329	0.2799
	23.醫師會挑選合適的診療方式	0.7371	0.0745	0.0786
	24.藥師會詳細說明如何用藥	0.6546	0.3348	0.1684
	25.醫師的專業能力或經驗	0.5449	0.3918	0.1771
人性化醫療因素	26.護士的護理技術的純熟	0.4601	0.5928	0.0717
	27.個人隱私的注重	0.4384	0.6957	0.0637
	28.等候檢驗結果的時間	0.1394	0.7150	0.3303
	29.批價手續簡便	0.0607	0.7882	0.2094
	30.等候領藥的時間	0.1138	0.6812	0.3963
掛號、服務台及候診因素	16.掛號的方便	0.1318	0.1837	0.7439
	17.服務台人員的態度	0.1565	0.2295	0.7596
	18.護士的態度	0.2938	0.2141	0.7809
	19. 候診時間長短	0.2504	0.1728	0.5729
	特徵值	3.653	2.931	2.813
	解釋變異(%)	24.350	19.542	18.755
	累積變異量(%)	24.350	43.892	62.647
	Cronbach's 係數	0.8648	0.8268	0.785

三、重視程度及結果性構面

中醫病患在重視程度上的結果構面作因素分析，其因素命名、負荷量、特徵值、累積解釋變異量以及信度檢測的 Cronbach's 係數等皆列於表 4.3-3，萃取一個因素並命名如下：

(1) 醫療結果

醫療結果構面之問項皆聚集在一因素內，故命名為「醫療結果」，包括了診療後病情的改善、醫院對於顧客抱怨有適當的處理、醫院主動追蹤病情、藥劑的療效等問項。

由表 4.3-3 可知 4 題問項全部凝聚在一個因素之內，其解釋變異量為 54.49%，Cronbach's 係數為 0.7045，故此一因素之內部一致性及其信度應能夠接受。

表 4.3-3 病患對重視程度結果性構面之因素分析

因素命名	醫院結果面問項	因素負荷
醫療結果	31.診療後病情的改善	0.5495
	32.醫院對於顧客抱怨有適當的處理	0.8339
	33.醫院主動追蹤病情	0.7261
	34.藥劑的療效	0.8093
	特徵值	2.18
	解釋變異(%)	54.49
	累積變異量(%)	54.49
	Cronbach's 係數	0.7045

四、滿意程度及結構性構面

同重視程度方面之分析方法，中醫病患之滿意程度在構面因素之因素命名、負荷量、特徵值、累積解釋變異量以及信度檢測之 Cronbach's 係數列於表 4.3-4，在此部份之問項中，萃取出本構面二個因素，依照因素中各問項之內容予以因素命名如下：

(1) 交通及空間硬體因素

包含了交通的便利程度、空間寬敞、環境清潔、空調適中、候診室的舒適、乾淨的洗手間、採光及亮度、消防逃生設備等問項，皆屬交通、空間及硬體方面，故命名之。

(2) 醫療設備及選擇因素

包括有候診室很安靜、醫療設備、就診科別的選擇性、很多醫師讓你選擇等。

由表 4.3-4 中因素負荷量、特徵值及 Cronbach's 係數大於 0.7，可知各因素之信度頗佳，累積變異量亦達 57.353%，符合要求。

表 4.3-4 病患對滿意程度結構性構面之因素分析

因素命名	醫院結構面問項	因素負荷	因素負荷	
交通及空間 硬體因素	1.交通的便利程度	0.6938	-0.1137	
	2.空間寬敞	0.7862	0.1291	
	3.環境清潔	0.7069	0.3939	
	4.空調適中	0.5617	0.3265	
	6.候診室的舒適	0.6530	0.3437	
	8.乾淨的洗手間	0.5351	0.4632	
	9.採光及亮度	0.6043	0.3540	
	10.消防逃生設備	0.5352	0.5224	
	醫療設備及 選擇因素	5.候診室很安靜	0.4453	0.5824
		7. 醫療設備	0.4456	0.6421
11.就診科別的選擇性		0.1458	0.8109	
12.很多醫師讓你選擇		0.0061	0.8684	
	特徵值	3.697	3.185	
	解釋變異(%)	30.810	26.543	
	累積變異量(%)	30.810	57.353	
	Cronbach's 係數	0.828	0.7921	

五、滿意程度及過程性構面

中醫病患在滿意程度過程構面因素之因素命名、負荷量、特徵值、累積解釋變異量以及信度檢測之 Cronbach's α 係數列於表 4.3-5。在此部份之問項中，一共萃取出三個因素，依照因素中各問項之內容予以因素命名如下：

(1) 醫護人員因素

本項因素包含了醫師耐心地傾聽病情、醫師會詳細回答問題、醫師了解病患的病況、醫師會挑選合適的診療方式、藥師會詳細說明如何用藥、醫師的專業能力或經驗、護士的護理技術的純熟、個人隱私的注重等。

(2) 掛號、服務台及候診因素

包括掛號的方便、服務台人員的態度、護士的態度及候診時間長短等皆是本因素之內涵。

(3) 人性化醫療因素

內容涵蓋了等候檢驗結果的時間、批價手續簡便及等候領藥的時間等，是屬於醫療過程後面階段，命名為「人性化醫療因素」。

由表 4.3-5 中因素負荷量、特徵值及 Cronbach's α 之係數看來，各因素之內部一致性及信度均頗能接受。



表 4.3-5 病患對滿意程度過程性構面之因素分析

因素命名	醫院過程面問項	因素負荷	因素負荷	因素負荷
醫護人員因素	20. 醫師耐心地傾聽病情	0.7791	0.3520	0.1369
	21. 醫師會詳細回答問題	0.7778	0.3183	0.1504
	22. 醫師了解病患的病況	0.8930	0.1476	0.1015
	23. 醫師會挑選合適的診療方式	0.8611	0.1022	0.1701
	24. 藥師會詳細說明如何用藥	0.5962	0.1560	0.3376
	25. 醫師的專業能力或經驗	0.8018	-0.0490	0.2421
	26. 護士的護理技術的純熟	0.5786	0.2846	0.3821
	27. 個人隱私的注重	0.5083	0.4014	0.4315
掛號、服務台及候診因素	16. 掛號的方便	0.0845	0.7731	0.1782
	17. 服務台人員的態度	0.0404	0.7911	0.2737
	18. 護士的態度	0.3622	0.6619	0.0893
	19. 候診時間長短	0.2214	0.6634	0.2036
人性化醫療因素	28. 等候檢驗結果的時間	0.1381	0.2927	0.7250
	29. 批價手續簡便	0.2914	0.2201	0.7412
	30. 等候領藥的時間	0.2182	0.1522	0.8165
	特徵值	4.683	2.785	2.483
	解釋變異(%)	31.219	18.569	16.554
	累積變異量(%)	31.219	49.788	66.342
	Cronbach's 係數	0.9165	0.7702	0.7799

六、滿意程度及結果性構面

中醫病患在滿意程度結果構面因素之因素命名、負荷量、特徵值、累積解釋變異量以及信度檢測之 Cronbach's 係數皆列於表 4.3-6，在此部份之問項中，萃取出本構面一個因素，依照因素中各問項之內容予以因素命名如下：

(1) 醫療結果

診療後病情的改善、醫院對於顧客抱怨有適當的處理、醫院主動追蹤病情、藥劑的療效皆是本因素之問項。

由表 4.3-6 可知 4 題問項全部凝聚在一個因素之內，其解釋變異量為 58.317%，Cronbach's 係數為 0.7597，故此一因素之內部一致性及其信度應能

夠接受。

表 4.3-6 病患對滿意程度結果性構面之因素分析

因素命名	醫院結果面問項	因素負荷
醫療結果	31.診療後病情的改善	0.7314
	32.醫院對於顧客抱怨有適當的處理	0.7617
	33.醫院主動追蹤病情	0.7372
	34.藥劑的療效	0.8211
	特徵值	2.333
	解釋變異(%)	58.317
	累積變異量(%)	58.317
	Cronbach's 係數	0.7597

第四節 不同醫院、人口變項對醫院服務品質因素之差異分析

不同醫院不同規模之中醫部門顧客，不同不同醫院、人口變項對醫院服務品質因素之差異分析，並對此作假設檢定。

假設一、「不同醫院不同規模」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同。

各醫院之中醫門診顧客對於各項醫療服務品質要素的重視程度如下：

由表 4.4-1 中檢定結果可知，就平均值而言，中國醫藥學院是最高的，亦即民眾對於大醫院大規模中醫門診在各主要因素上的重視程度較高，且規模愈小平均值有愈小的趨勢，表示了顧客對於規模愈大中醫門診之期望會愈高。不同中醫部在硬體設備因素、交通及空間因素、以及醫療結果上有顯著的差別，在知名度因素、醫師因素、人性化醫療因素、掛號服務台及候診因素方面並無顯著差別。

表 4.4-1 不同醫院之病患對服務品質構面重視程度之差異分析

重視因素	中國醫藥 學院	彰化秀傳 醫院	澄清 醫院	F值	P值
	平均值				
1.硬體設備因素	4.64#	4.46	4.47	3.703	0.027**
2.交通及空間因素	4.25#	4.19	3.94	4.126	0.018**
3.知名度因素	3.81	3.95#	3.76	0.872	0.420
4.醫師因素	4.71#	4.66	4.71#	0.209	0.812
5.人性化醫療因素	4.36#	4.19	4.24	1.542	0.217
6.掛號、服務台及候診因素	4.41#	4.33	4.32	0.477	0.622
7.醫療結果	4.60#	4.46	4.42	2.665	0.073*

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

假設二、「不同醫院不同規模」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的滿意程度相同。

各醫院之中醫門診顧客對於各項醫療服務品質要素的滿意程度如下表

4.4-2 所示：

表 4.4-2 不同醫院之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

滿意因素	中國醫藥 學院	彰化秀傳 醫院	澄清 醫院	F值	P值
	平均值				
1.交通及空間硬體因素	3.604	4.072#	3.539	15.79	0.000*
2.醫療設備及選擇因素	3.747	3.921#	3.670	2.14	0.121
3.醫護人員因素	3.806	4.066#	4.017	3.36	0.037*
4.掛號、服務台及候診因素	3.634	3.797#	3.548	1.75	0.177
5.人性化醫療因素	3.373	3.865#	3.709	9.82	0.000***
6.醫療結果	3.402	3.757#	3.589	6.51	0.002**

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

由表中檢定結果可知，就平均值而言，彰化秀傳醫院是最高的，表示到彰化秀傳醫院中醫門診的顧客是較滿意的，而不同中醫部在交通及空間硬體因素、醫護人員因素、人性化醫療因素、以及醫療結果上有顯著的差別，而在醫療設備及選擇因素以及掛號、服務台及候診因素方面並無顯著差別。

假設三、「不同人口統計變項」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同。

假設四、「不同人口統計變項」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的滿意程度相同。

以上假設三及假設四中之不同人口統計變項乃是指性別、年齡、婚姻狀況、職業、月收入等變項，各個變項之重視程度及滿意程度之分析如下：

一、性別與中醫醫療服務品質構面因素之差異性分析

(一)重視程度方面

此部份可由表 4.4-3 中可看出，病患的性別在平均值上差異並不大，而由差異分析中可知，在交通及空間因素上男性平均值高於女性，可能是男性開車者較女性為多，對交通、停車等需求量大，而較為重視。在其他重視因素中並無顯著之差別。

表 4.4-3 不同性別之病患對服務品質構面重視程度之差異分析

重視因素	男	女	F值	P值
	平均值			
1.硬體設備因素	4.528	4.576#	0.522	0.471
2.交通及空間因素	4.254#	4.098	3.304	0.071*
3.知名度因素	3.822	3.844#	0.038	0.846
4.醫師因素	4.695	4.696#	0.000	0.981
5.人性化醫療因素	4.299#	4.285	0.027	0.870
6.掛號、服務台及候診因素	4.428#	4.330	1.348	0.247
7.醫療結果	4.547#	4.507	0.310	0.578

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

(二)滿意程度方面

此部份可由表 4.4-4 中可看出，病患的性別在因素的滿意程度上平均值的差異並不大，由差異分析中可知，男性或女性在各個滿意因素中並無顯著之差別，因此性別因素在假設四中是成立的。

表 4.4-4 不同性別之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

滿意因素	男	女	F值	P值
	平均值			
1.交通及空間硬體因素	3.698	3.714 #	0.036	0.849
2.醫療設備及選擇因素	3.834 #	3.727	1.491	0.224
3.醫護人員因素	3.871	3.952 #	0.745	0.389
4.掛號、服務台及候診因素	3.625	3.679 #	0.324	0.570
5.人性化醫療因素	3.622 #	3.527	0.850	0.358
6.醫療結果	3.509	3.552 #	0.241	0.624

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

二、年齡與中醫醫療服務品質構面因素之差異性分析

(一)重視程度

此部份可由表 4.4-5 中可看出，病患年齡因素在重視程度的平均值上，是以年齡偏高者為大，可能是因為年齡偏高者對於中醫醫療的需求較高，但是差異性卻不大。在差異分析中，各個年齡層在各個滿意因素中並無顯著之差別，因此年齡因素在假設三「不同人口統計變項之中醫門診顧客對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同」中是成立的。

表 4.4-5 不同年齡之病患對服務品質構面重視程度之差異分析

重視因素	20以下	20~30	30~39	40~49	50~59	60以上	F值	P值
	平均值							
1.硬體設備因素	4.61	4.52	4.57	4.64	4.28	4.77#	1.564	0.173
2.交通及空間因素	3.97	4.08	4.17	4.30#	4.08	4.51	1.108	0.358
3.知名度因素	3.38	3.72	3.89	3.94	3.71	4.50#	1.450	0.209
4.醫師因素	4.37	4.70	4.73	4.76#	4.41	4.75	1.839	0.108
5.人性化醫療因素	4.25	4.30	4.34	4.27	4.03	4.58#	0.781	0.565
6.掛號服務台及候診因素	4.54	4.31	4.39	4.45	4.14	4.94#	1.476	0.200
7.醫療結果	5.00#	4.46	4.54	4.54	4.46	4.63	1.131	0.346

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

(二)滿意程度

此部份可由下表 4.4-6 中可看出，病患年齡因素在滿意程度上的平均值上，是以 60 歲以上年齡偏高者為最大，表示年齡較高者對於中醫醫療的滿意程度較高，各個年齡層在「人性化醫療因素」上的差異卻是相當顯著，

而且平均值上可看出年齡愈低，滿意程度愈低。其餘因素如交通及空間硬體因素、醫療設備及選擇因素、醫護人員因素、掛號，服務台及候診因素、以及醫療結果等因素上並無顯著之差別，因此年齡因素中除了「人性化醫療因素」外，大致符合假設四的假設。

表 4.4-6 不同年齡之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

滿意因素	20以下	20~30	30~39	40~49	50~59	60以上	F值	P值
	平均值							
1. 交通及空間硬體因素	3.860	3.634	3.654	3.789	3.892	4.063#	1.120	0.352
2. 醫療設備及選擇因素	4.124	3.674	3.786	3.834	3.739	4.229#	1.098	0.364
3. 醫護人員因素	4.099	3.740	3.948	4.033	4.033	4.216#	1.532	0.182
4. 掛號、服務台及候診因素	3.657	3.533	3.728	3.637	3.757	4.260#	1.254	0.286
5. 人性化醫療因素	3.313	3.290	3.735	3.574	3.922	4.104#	4.106	0.002***
6. 醫療結果	3.442	3.419	3.538	3.610	3.675	4.012#	1.228	0.298

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

三、教育程度與中醫醫療服務品質構面因素之差異性分析

(一) 重視程度方面

此部份可由下表 4.4-7 中可看出，病患教育程度因素在重視程度中，在「知名度因素」上是以學歷為國小者最為重視，在「醫師因素」上是以大專學歷者最為重視、「掛號服務台及候診因素」上亦是以學歷為國小者最為重視。

表 4.4-7 不同學歷之病患對服務品質構面重視程度之差異分析

重視因素	國小	國中	高中職	大專	研究所	F值	P值
	平均值						
1.硬體設備因素	4.45	4.32	4.57	4.56	4.69#	1.247	0.293
2.交通及空間因素	4.42#	4.02	4.19	4.15	4.19	0.454	0.770
3.知名度因素	4.13#	3.64	4.05	3.69	3.69	2.988	0.020*
4.醫師因素	4.74	4.40	4.64	4.77#	4.72	2.427	0.050*
5.人性化醫療因素	4.38	4.09	4.27	4.31	4.41#	0.579	0.678
6.掛號服務台及候診因素	4.79#	4.01	4.32	4.44	4.41	2.331	0.058*
7.醫療結果	4.79#	4.41	4.52	4.56	4.37	0.971	0.425

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

(二) 滿意程度方面

表 4.4-8 為不同學歷之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析，病患的教育程度為國小及國中者其滿意程度較高，尤其是國中者對於「醫療設備及選擇因素」最滿意；但整體而言，教育程度之差別並不會造成各因素上滿意程度上的差別。

表 4.4-8 不同學歷之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

滿意因素	國小	國中	高中職	大專	研究所	F值	P值
	平均值						
1.交通及空間硬體因素	3.89	4.06#	3.61	3.73	3.71	1.900	0.113
2.醫療設備及選擇因素	3.61	4.22#	3.71	3.76	3.83	2.018	0.094*
3.醫護人員因素	4.08#	4.00	3.93	3.87	3.99	0.267	0.899
4.掛號、服務台及候診因素	3.75	3.92#	3.58	3.67	3.69	0.764	0.550
5.人性化醫療因素	3.84#	3.81	3.56	3.51	3.65	0.712	0.585
6.醫療結果	3.57	3.94#	3.50	3.53	3.39	1.758	0.140

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

四、婚姻狀況與中醫醫療服務品質構面因素之差異性分析

(一)重視程度方面

表 4.4-9 顯示了病患婚姻狀況在各構面因素之重視程度，已婚者對於各因素較重視，但與未婚者沒有很大的差別。

表 4.4-9 不同婚姻狀況之病患對服務品質構面重視程度之差異分析

重視因素	已婚	未婚	F值	P值
	平均值			
1.硬體設備因素	4.562#	4.543	0.074	0.787
2.交通及空間因素	4.208#	4.099	1.531	0.218
3.知名度因素	3.883#	3.754	1.332	0.250
4.醫師因素	4.720#	4.656	0.908	0.342
5.人性化醫療因素	4.307#	4.266	0.221	0.639
6.掛號服務台及候診因素	4.413#	4.308	1.494	0.223
7.醫療結果	4.514	4.544#	0.168	0.682

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

(二)滿意程度方面

表 4.4-10 為不同婚姻狀況之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析，平均而言，已婚者之滿意程度較高，而且在「醫護人員因素」及「人性化醫療因素」上有較大的滿意。其餘因素如交通及空間硬體因素、醫療設備及選擇因素、掛號、服務台及候診因素、醫療結果等並無顯著差異。

表 4.4-10 不同婚姻狀況之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

滿意因素	已婚	未婚	F值	P值
	平均值			
1.交通及空間硬體因素	3.699	3.720#	0.064	0.800
2.醫療設備及選擇因素	3.799#	3.734	0.514	0.474
3.醫護人員因素	3.995#	3.786	4.796	0.030**
4.掛號、服務台及候診因素	3.689#	3.600	0.858	0.356
5.人性化醫療因素	3.695#	3.360	10.628	0.001***
6.醫療結果	3.567#	3.478	1.004	0.318

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

五、職業與中醫醫療服務品質構面因素之差異性分析

(一)重視程度方面

表 4.4-11 顯示了不同職業之病患在各構面因素之重視程度，公務員對各因素構面之重視程度較高，且在「交通及空間因素」上具有顯著之差異；其餘因素如硬體設備因素、知名度因素、人性化醫療因素、掛號服務台及候診因素、醫療結果等方面並無顯著差異之存在，因此，大致上符合在假設三「不同人口統計變項之中醫門診顧客對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同」的假設。

表 4.4-11 不同職業之病患對服務品質構面重視程度之差異分析

重視因素	公	農	工	商	學生	其他	F值	P值
	平均值							
1.硬體設備因素	4.65#	4.58	4.54	4.58	4.51	4.53	0.362	0.874
2.交通及空間因素	4.38#	4.07	4.08	4.33	3.85	4.13	3.249	0.008***
3.知名度因素	4.15#	3.83	3.85	3.78	3.67	3.83	1.102	0.361
4.醫師因素	4.86	4.93#	4.69	4.73	4.67	4.60	1.660	0.147
5.人性化醫療因素	4.48	4.25	4.19	4.26	4.33	4.27	0.667	0.649
6.掛號服務台及候診因素	4.60#	4.32	4.25	4.43	4.22	4.36	1.418	0.220
7. 醫療結果	4.66#	4.60	4.40	4.53	4.48	4.53	0.681	0.638

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

(二)滿意程度方面

表 4.4-12 為不同職業之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析，平均而言，職業為公務員者之滿意程度較高，而且在各職業間並無顯著差異。

表 4.4-12 不同職業之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

滿意因素	公	農	工	商	學生	其他	F值	P值
	平均值							
1.交通及空間硬體因素	3.74	3.66	3.79#	3.57	3.74	3.77	0.882	0.495
2.醫療設備及選擇因素	3.86#	3.83	3.81	3.71	3.80	3.76	0.247	0.941
3.醫護人員因素	4.17#	3.98	3.85	3.80	3.81	3.98	1.395	0.229
4.掛號、服務台及候診因素	3.87#	3.69	3.67	3.53	3.67	3.66	0.885	0.493
5.人性化醫療因素	3.88#	3.77	3.55	3.49	3.40	3.58	1.463	0.205
6.醫療結果	3.69	3.88#	3.52	3.41	3.43	3.59	1.520	0.186

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

六、月收入與中醫醫療服務品質構面因素之差異性分析

(一)重視程度方面

表 4.4-13 顯示了收入不同之病患在各因素之重視程度，各個不同收入層較重視之因素各有不同，收入範圍在 6~10 萬元者對於「交通及空間因素」上具有較高的重視程度；收入在 2~3 萬元者在「知名度因素」上最為重視。

表 4.4-13 不同收入之病患對服務品質構面重視程度之差異分析

重視因素	2萬以下	2-3萬	3-4萬	4-6萬	6-10萬	10萬以上	F值	P值
	平均值							
1. 硬體設備因素	4.46	4.53	4.58	4.60	4.67#	4.56	0.690	0.632
2.交通及空間因素	3.96	4.15	4.15	4.26	4.48#	4.20	2.348	0.043**
3.知名度因素	3.67	4.05#	3.86	3.64	4.03	3.50	2.163	0.061*
4.醫師因素	4.55	4.65	4.80	4.72	4.77	4.82#	1.758	0.124
5.人性化醫療因素	4.23	4.21	4.36#	4.24	4.51	4.32	1.008	0.415
6.掛號服務台及候診因素	4.19	4.33	4.43	4.46	4.53#	4.41	1.385	0.232
7.醫療結果	4.52	4.51	4.47	4.46	4.78#	4.59	1.386	0.232

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

(二)滿意程度方面

表 4.4-14 為不同收入之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析，在各收入水準間並無顯著差異。

表 4.4-14 不同收入之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

滿意因素	2萬以下	2-3萬	3-4萬	4-6萬	6-10萬	10萬以上	F值	P值
	平均值							
1.交通及空間硬體因素	3.80#	3.72	3.59	3.74	3.72	3.76	0.65	0.659
2.醫療設備及選擇因素	3.72	3.80	3.75	3.87#	3.78	3.64	0.31	0.908
3.醫護人員因素	3.86	3.90	3.94	4.01#	3.88	3.85	0.23	0.948
4.掛號、服務台及候診因素	3.72	3.58	3.66	3.62	3.83#	3.41	0.67	0.644
5.人性化醫療因素	3.43	3.53	3.67	3.49	3.85#	3.50	1.24	0.292
6.醫療結果	3.56	3.58#	3.52	3.55	3.47	3.25	0.43	0.826

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

假設五、「不同就醫背景」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同。

假設六、「不同就醫背景」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的滿意程度相同。

以上假設五及假設六中之不同就醫背景變項乃是指初複診以及就診科別等，此二個變項之重視程度及滿意程度之分析如下：

一、初複診病患對服務品質構面重視程度之差異分析

(一)重視程度方面

表 4.4-15 為初複診病患對服務品質構面重視程度之差異分析，其中，

初診病患在各因素之重視程度較高，但差別並不顯著。

表 4.4-15 初複診病患對服務品質構面重視程度之差異分析

重視因素	初診	複診	F值	P值
	平均值			
1.硬體設備因素	4.656#	4.535	1.884	0.172
2.交通及空間因素	4.199#	4.161	0.105	0.746
3.知名度因素	3.839#	3.833	0.002	0.968
4.醫師因素	4.698#	4.695	0.001	0.977
5.人性化醫療因素	4.380#	4.274	0.856	0.356
6.掛號、服務台及候診因素	4.377#	4.373	0.001	0.971
7.醫療結果	4.520	4.526#	0.003	0.955

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

(二)滿意程度方面

表 4.4-16 為初複診病患對服務品質構面重視程度之差異分析，其中，初診病患之滿意程度較高，但在各因素中之差別並不顯著。

表 4.4-16 初複診病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

滿意因素	初診	複診	F值	P值
	平均值			
1.交通及空間硬體因素	3.709#	3.706	0.000	0.985
2.醫療設備及選擇因素	3.842#	3.761	0.465	0.496
3.醫護人員因素	3.896	3.920#	0.034	0.853
4.掛號、服務台及候診因素	3.774#	3.632	1.251	0.265
5.人性化醫療因素	3.636#	3.555	0.338	0.562
6.醫療結果	3.556#	3.529	0.046	0.830

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

二、不同就診科別病患對服務品質構面重視程度之差異分析

(一)重視程度方面

表 4.4-17 為不同科別之病患對服務品質構面重視程度之差異分析，不同科別之病患各有較重視之因素，但彼此間之差異不大。

表 4.4-17 不同科別之病患對服務品質構面重視程度之差異分析

重視因素	內科	婦科	針灸科	骨傷科	其他	F值	P值
	平均值						
1.硬體設備因素	4.53	4.57	4.55	4.53	4.62#	0.258	0.905
2.交通及空間因素	4.25#	4.05	4.20	3.98	4.15	1.199	0.313
3.知名度因素	3.88	3.85	3.99#	3.53	3.72	1.483	0.209
4.醫師因素	4.70	4.76#	4.70	4.72	4.62	0.341	0.850
5.人性化醫療因素	4.29	4.20	4.31	4.24	4.38#	0.375	0.826
6.掛號服務台及候診因素	4.46#	4.32	4.28	4.38	4.33	0.793	0.531
7.醫療結果	4.54	4.42	4.47	4.50	4.66#	1.107	0.355

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

(二)滿意程度方面

表 4.4-18 不同科別之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析，由表中可明顯看出針灸科及骨傷科之平均值較高，較為滿意，可能是因為在醫療過程當中和醫護人員之互動性較高，因而有較高之滿意程度；針灸科在「醫療設備及選擇因素」及「交通及空間硬體因素」有較高之滿意度，而骨傷科之病患也在「掛號、服務台及候診因素」、「人性化醫療因素」及「醫療結果」等有較高之滿意。但各科間對各因素間並無顯著之差異。

表 4.4-18 不同科別之病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

滿意因素	內科	婦科	針灸科	骨傷科	其他	F值	P值
	平均值						
1.交通及空間硬體因素	3.75	3.71	3.79#	3.65	3.55	0.987	0.416
2.醫療設備及選擇因素	3.74	3.72	3.90#	3.82	3.70	0.674	0.611
3.醫護人員因素	3.90	4.02	4.03#	4.03#	3.66	1.980	0.100 *
4.掛號、服務台及候診因素	3.63	3.67	3.60	3.73#	3.72	0.222	0.926
5.人性化醫療因素	3.55	3.48	3.63	3.73#	3.51	0.512	0.727
6.醫療結果	3.51	3.55	3.63	3.74#	3.34	1.785	0.134

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

針對以上假設分析之結果，民眾在重視面的重視度差別彙總整理於表 4.4-19。

表 4.4-19 病患對服務品質構面重視程度之差異分析

因素類別	硬體設備	交通及空間	知名度	醫師	人性化醫療	掛號服務台及候診	醫療結果
不同中醫部	0.027**	0.018**	0.420	0.812	0.217	0.622	0.073*
性別	0.471	0.071*	0.846	0.981	0.870	0.247	0.578
年齡	0.173	0.358	0.209	0.108	0.565	0.200	0.346
教育程度	0.293	0.770	0.020**	0.050**	0.678	0.058*	0.425
婚姻狀況	0.787	0.218	0.250	0.342	0.639	0.223	0.682
職業	0.874	0.008***	0.361	0.147	0.649	0.220	0.638
收入	0.632	0.043**	0.061*	0.124	0.415	0.232	0.232
初複	0.172	0.746	0.968	0.977	0.356	0.971	0.955
科別	0.905	0.313	0.209	0.850	0.826	0.531	0.355

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

針對以上假設分析之結果，將滿意面等因素之差異性彙總整理於表 4.4-20。醫院方面，中醫部門可以針對不同顧客在這些因素上的差異進行改

善的工作。

表 4.4-20 病患對服務品質構面滿意程度之差異分析

因素 類別	交通及空 間硬體	醫療設備 及選擇	醫護人 員因素	掛號服務 台及候診	人性化醫 療因素	醫療結果
不同中醫部	0.000**	0.121	0.037*	0.177	0.000***	0.002***
性別	0.849	0.224	0.389	0.570	0.358	0.624
年齡	0.352	0.364	0.182	0.286	0.002***	0.298
教育程度	0.113	0.094*	0.899	0.550	0.585	0.140
婚姻狀況	0.800	0.474	0.030**	0.356	0.001**	0.318
職業	0.495	0.941	0.229	0.493	0.205	0.186
收入	0.659	0.908	0.948	0.644	0.292	0.826
初複	0.985	0.496	0.853	0.265	0.562	0.830
科別	0.416	0.611	0.100*	0.926	0.727	0.134

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

第五節 中醫醫療服務品質重視程度與滿意程度之相關性分析

病患對中醫醫療服務品質在重視程度與滿意程度之相關性分析列於表 4.5-1。由表中可看出，各因素間均有顯著相關性，顯示病患對醫院服務品質各構面因素之重視程度與滿意程度間，的確有明顯的關係，而且其相關程度也頗高。

表 4.5-1 病患對中醫醫療服務品質在重視程度與滿意程度之相關性分析

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	S1	S2	S3	S4	S5	S6
F1	1.000	0.472	0.172	0.534	0.581	0.591	0.513	0.104	0.205	0.140	0.068	-0.007	-0.091
F2		1.000	0.297	0.294	0.397	0.484	0.347	-0.001	0.104	0.081	0.003	0.117	-0.094
F3			1.000	0.140	0.128	0.123	0.158	0.061	0.052	0.102	-0.056	0.095	-0.011
F4				1.000	0.549	0.555	0.525	0.089	0.199	0.186	0.063	0.125	0.013
F5					1.000	0.563	0.549	0.045	0.130	0.014	0.109	0.044	-0.068
F6						1.000	0.502	0.090	0.217	0.145	0.049	0.055	-0.062
F7							1.000	0.149	0.146	0.037	0.028	0.021	-0.012
S1								1.000	0.526	0.376	0.469	0.310	0.381
S2									1.000	0.623	0.461	0.417	0.460
S3										1.000	0.474	0.517	0.591
S4											1.000	0.522	0.525
S5												1.000	0.458
S6													1.000

註：#表平均數較高者；*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

註：F1 為硬體設備因素；F2 為交通及空間因素；F3 為知名度因素；F4 為醫師因素；F5 為人性化醫療因素；F6 為掛號、服務台及候診因素；F7 為醫療結果因素。

S1 為交通及空間硬體因素；S2 為醫療設備及選擇因素；S3 為醫護人員因素；S4 為掛號、服務台及候診因素；S5 為人性化醫療因素；S6 為醫療結果因素。

第五節 病患到中醫醫療院所就診的主要因素及推薦度

本節將分二段探討病患到此三家醫院之中醫門診的主要原因，以及就診後對於醫院之推薦程度。

一、在就醫的主因方面

中國醫藥學院是以以前來過療效還不錯（24.1%）最高，其次是醫院名聲好（19.9%）、醫生有名（15.1%）、親朋好友推薦（13.3%）、服務態度好（11.4%）；彰化秀傳醫院方面，則是以離家近（20.5%）最高，其次為醫院名聲好（17.0%）、服務態度好（15.9%）、以前來過療效還不錯（14.8%）、醫生有名（13.6%）；而澄清醫院方面，則是以親朋好友推薦（24.2%）、醫生有名（21.0%）、以前來過療效還不錯（17.7%）以及離家近（14.5%）。整體而言，主要就醫因素為以前來過療效還不錯（20.3%）、醫院名聲好（16.5%）、醫生有名（15.8%）、親朋好友推薦（13.9%）及離家近（13.0%）等。

從表4.6-1可以發現：各醫院在等候時間短以及服務態度好這兩項皆居於較後面，顯示了醫院在此方面可能要再加強。

表 4.6-1 各中醫部門顧客就醫主因

醫院 項目	中國醫藥學院		彰化秀傳醫院		澄清醫院		合計	
	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比
服務態度好	19	11.4%	14	15.9%	6	9.7%	39	12.3%
離家近	14	8.4%	18	20.5%	9	14.5%	41	13.0%
等候時間短	4	2.4%	8	9.1%	3	4.8%	15	4.7%
醫院名聲好	33	19.9%	15	17.0%	4	6.5%	52	16.5%
醫生有名	25	15.1%	12	13.6%	13	21.0%	50	15.8%
親朋好友推薦	22	13.3%	7	8.0%	15	24.2%	44	13.9%
以前來過 療效還不錯	40	24.1%	13	14.8%	11	17.7%	64	20.3%
其他	9	5.4%	1	1.1%	1	1.6%	11	3.5%
合計	166	100.0%	88	100.0%	62	100.0%	316	100%

二、在推薦度方面

表 4.6-2 為各醫院之推薦度分析表，由表中可以得知，顧客在中國醫藥學院附設醫院中醫部、彰化秀傳醫院中醫部以及澄清醫院中醫部三者而言，中醫部門門診規模愈大，推薦醫院的比率愈高；在醫師方面，則是中醫部門門診規模愈小，醫師數愈少，推薦的比率愈高，以中醫規模最小的澄清醫院醫師推薦率最高。

表 4.6-2 各醫院之推薦度分析表

醫院		中國醫藥學院		彰化秀傳醫院		澄清醫院	
		個數	百分比	個數	百分比	個數	百分比
你會推薦本醫院	會	87	94.6	40	93.0	33	89.2
	不會	5	5.4	3	7.0	4	10.8
	合計	92	100	43	100	37	100
你會推薦本醫師	會	82	89.1	39	90.7	36	97.3
	不會	10	10.9	4	9.3	1	2.7
	合計	92	100	43	100	37	100

將表 4.6-2 的結果配合表 4.6-1 來分析，就醫師部份而言，澄清中醫部的門診顧客對於醫師的推薦比率為 97.3%，高於大、中規模中醫部(89.1%及 90.7%)，而在就醫的主因中，比率最高的是親朋好友推薦(24.2%)，第二高的是醫生有名(21.0%)，兩者的結果相當吻合。

在醫院方面，大規模中醫的中國醫藥學院之中醫門診顧客對於醫院的推薦比率最高(94.6%)，而在表 4.6-1 中的就醫主因上，亦佔有 19.9%的比率，高於中、小規模中醫部(17.0%及 6.5%)。

三、各中醫部門門診在重視因素及滿意因素之多重比較

本段主要在說明三家醫院之中醫門診顧客在重視因素及滿意因素之多重比較，由於本研究之各醫院中醫部門之樣本數不同，故以班弗尼氏

(Bonferroni)T 檢定來作多重平均數比較的檢定，更進一步了解各中醫部門門診在重視因素及滿意因素上存在之差異。分析結果分別列於表 4.6-3 及表 4.6-4。

表 4.6-3 各中醫部門門診在重視因素上存在之差異分析

中醫門診 (I)	重視因素	中醫門診(J)					
		中國醫藥學院		彰化秀傳醫院		澄清醫院	
		平均值 差距 (I-J)	P值	平均值 差距 (I-J)	P值	平均值 差距 (I-J)	P值
中國醫藥 學院	F1			0.181	0.066*	0.167	0.128
	F2			0.055	1.000	0.306	0.015**
	F3			-0.144	0.832	0.053	1.000
	F4			0.048	1.000	0.001	1.000
	F5			0.166	0.312	0.118	0.813
	F6			0.077	1.000	0.088	1.000
	F7			0.144	0.275	0.179	0.134
彰化秀傳 醫院	F1	-0.181	0.063*			-0.014	1.000
	F2	-0.055	1.000			0.251	0.131
	F3	0.144	0.832			0.197	0.663
	F4	-0.048	1.000			-0.047	1.000
	F5	-0.166	0.312			-0.048	1.000
	F6	-0.077	1.000			0.011	1.000
	F7	-0.144	0.275			0.035	1.000
澄清醫院	F1	-0.167	0.128	0.014	1.000		
	F2	-0.306	0.015**	-0.251	0.131		
	F3	-0.053	1.000	-0.197	0.663		
	F4	-0.001	1.000	0.047	1.000		
	F5	-0.118	0.812	0.047	1.000		
	F6	-0.088	1.000	-0.011	1.000		
	F7	-0.179	0.140	-0.035	1.000		

註：*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

註：F1 為硬體設備因素；F2 為交通及空間因素；F3 為知名度因素；F4 為醫師因素；F5 為人性化醫療因素；F6 為掛號、服務台及候診因素；F7 為醫療結果因素。

由表 4.6-3 各中醫部門門診顧客在重視因素中，中國醫藥學院之中醫顧客在「硬體設備因素」上的重視程度高於秀傳醫院，在「交通及空間因素」上高於澄清醫院中醫部，其餘並無明顯之差異。

表 4.6-4 各中醫部門門診在滿意因素上存在之差異分析

中醫門診 (I)	滿意 因素	中醫門診(J)					
		中國醫藥學院		彰化秀傳醫院		澄清醫院	
		平均值差 (I-J)	P 值	平均值差 (I-J)	P 值	平均值差 (I-J)	P 值
中國醫藥 學院	S1			-0.468	0.000***	0.064	1.000
	S2			-0.174	0.305	0.077	1.000
	S3			-0.260	0.063*	-0.211	0.225
	S4			-0.163	0.462	0.086	1.000
	S5			-0.492	0.000***	-0.336	0.023**
	S6			-0.354	0.002***	-0.186	0.245
彰化秀傳 醫院	S1	0.468	0.000***			0.532	0.000***
	S2	0.174	0.305			0.251	0.155
	S3	0.260	0.063*			0.049	1.000
	S4	0.163	0.462			0.249	0.219
	S5	0.492	0.000***			0.156	0.836
	S6	0.354	0.002***			0.168	0.509
澄清醫院	S1	-0.064	1.000	-0.532	0.000***		
	S2	-0.077	1.000	-0.251	0.155		
	S3	0.211	0.225	-0.049	1.000		
	S4	-0.086	1.000	-0.249	0.219		
	S5	0.336	0.023**	-0.156	0.836		
	S6	0.186	0.245	-0.168	0.509		

註：*表 p<0.1；**表 p<0.05；***表 p<0.01

註：S1 為交通及空間硬體因素；S2 為醫療設備及選擇因素；S3 為醫護人員因素；S4 為掛號、服務台及候診因素；S5 為人性化醫療因素；S6 為醫療結果因素。

由表 4.6-4 各中醫部門門診顧客在滿意因素中有較大的差異性，分述如下：

1. 在「交通及空間硬體因素」上：秀傳醫院之中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院及澄清醫院之中醫顧客。
2. 在「醫護人員因素」上：秀傳醫院之中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院之中醫顧客。
3. 在「人性化醫療因素」上：秀傳醫院中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院之中醫顧客；澄清醫院中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院之中醫顧客。
4. 在「醫療結果因素」上：秀傳醫院中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院之中醫顧客。

在「醫療設備及選擇因素」上及「掛號、服務台及候診因素」各個醫院之中醫顧客間，並無明顯之差異。

第五章 結論與建議

本章將針對上一章研究分析的結果歸納出具體結論，並給予醫院管理當局及未來之研究者作後續性之建議。

第一節 結論

本研究採用 Parasuraman (1985) 以及 Donabedian(1984)等所提之模式，而將民眾「看中醫」的整個醫療行為過程分成醫院結構、醫療過程中以及醫療後結果等構面，利用結構性問卷及因素分析等統計方法來探討中醫門診顧客在結構、過程及結果等三個構面之服務品質的差異性，並由重視度及滿意度等層面去探討中醫醫療服務品質。

在經由假設之驗證及討論之後，本節將本研究之實證結果摘要如下：

一、樣本基本資料統計分析

樣本病患在性別方面乃是女性偏多；年齡方面，以 30~39 歲居多，且絕大部份集中在 20~50 歲之間，此結果與張宏禮(1998)，候毓昌(1995)及曾淑貞(1986)類似，中老年人並非為中醫之主要顧客，此可能是中醫正逐漸地廣為民眾所接受。在學歷方面，以大專和高中職居多，可見民眾教育程度的普遍提高，對中醫的認同度增加；婚姻方面則以已婚居多；職業上是以商業及其他自由業為主，其次為學生、公務員、工業；收入則相當平均；複診病患佔了總人數的 83.7%；而在就診科別上，最多的是內科，其次是針灸科，此與張宏禮於台北市立和平醫院所作之樣本一致。

二、中醫中醫醫療服務品質要素之重視程度及滿意度

1. 重視程度方面

整體而言，顧客在結構方面，最重視的項目為「醫療設備」及「消防逃生設備」，最不重視的是「醫院是否具知名度」及「醫師的知名度」；在過程方面，最重視的項目是「醫師的專業能力或經驗」及「醫師會挑選合適的診療方式」，較不重視的是「等候領藥的時間」及「等候檢驗結果的時間」；在結果方面，最重視的項目是「藥劑的療效」及「診療後病情的改善」，而最不重視的是「醫院主動追蹤病情」。

2. 滿意程度方面

整體而言，在結構上最滿意的項目是「採光及亮度」及「環境清潔」，最不滿意的是「交通的便利程度」及「候診室很安靜」；在過程方面，最滿意的項目為「醫師會詳細回答問題」及「醫師的專業能力或經驗」，而最不滿意的是「候診時間長短」及「等候領藥的時間」；在結果方面，最滿意的項目為「診療後病情的改善」及「藥劑的療效」，而最不滿意的是「醫院主動追蹤病情」。

三、中醫醫療服務品質之因素及變數分析

本研究以主成份因素分析萃取民眾對中醫之重視程度及滿意程度因素之結果如下：

1. 重視程度之結構性構面共有三個因素：硬體設備因素、交通及空間因素及知名度因素。
2. 重視程度之過程性構面有三個因素：醫師因素、人性化醫療因素及掛號、服務台及候診因素。

- 3.重視程度之結果性構面有一因素：醫療結果因素。
- 4.滿意程度之結構性構面有二個因素：交通及空間硬體因素及醫療設備及選擇因素。
- 5.滿意程度之過程性構面有三個因素：醫護人員因素、掛號服務台及候診因素以及人性化醫療因素。
- 6.滿意程度之結果性構面有一個因素：醫療結果因素。

四、不同醫院、人口變項對醫院服務品質因素之差異分析

不同醫院不同規模之中醫部門顧客，不同不同醫院、人口變項對醫院服務品質因素之差異分析，並對此作假設檢定。

假設一、「不同醫院不同規模」之中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同。

研究結果發現：中國醫藥學院之中醫門診顧客對於各項醫療服務品質要素的重視程度是最高的，且規模愈小有愈小的趨勢，此亦表示顧客對於規模愈大中醫門診在各個品質要素上之重視度或期望會愈高。此外，不同中醫部在硬體設備、交通及空間、以及醫療結果上有顯著的差別。

假設二、「不同醫院不同規模之中醫門診顧客」，對於各項醫療服務品質要素的滿意程度相同。

由檢定結果可知，各醫院之中醫門診顧客對於各項醫療服務品質要素的滿意程度中，彰化秀傳醫院中醫門診的顧客是較滿意的，而不同中醫部在交通及空間硬體因素、醫護人員因素、人性化醫療因素、以及醫療結果上皆有顯著的差別。

假設三、「不同人口統計變項之中醫門診顧客」，對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同。

研究結果顯示，性別、年齡、婚姻狀況、職業、月收入等變項在重視程度上有些許差異，差異如下：

1. 性別：病患的性別在重視程度上差異並不大，而交通及空間因素上男性平均值高於女性。
2. 年齡：病患年齡在重視程度的各因素上，是以年齡偏高者較為重視，但是差異性不大。在差異分析中，各個年齡層在各個滿意因素中並無顯著之差別。
3. 教育程度：病患教育程度因素在重視程度中，在「知名度因素」上是以學歷為國小者最為重視；在「醫師因素」上是以大專學歷者最為重視；「掛號服務台及候診因素」上亦是以學歷為國小者最為重視。
4. 婚姻狀況：已婚者對各因素較為重視，但與未婚者之間沒有很大的差別。
5. 職業：職業為公務員者對各因素之重視程度較高，而在「交通及空間因素」上具有顯著之差異。
6. 月收入：各個不同收入層對重視之因素各有不同，收入範圍在 6~10 萬元者對於「交通及空間因素」上具有較高的重視程度；收入在 2~3 萬元者在「知名度因素」上最為重視。

假設四、「不同人口統計變項之中醫門診顧客」，對於各項醫療服務品質要素的滿意程度相同。

研究結果顯示，性別、年齡、婚姻狀況、職業、月收入等變項在滿意程度上有較大之差異，分述如下：

1. 性別：病患的性別在因素的滿意程度上差異並不大，由差異分析中可知，男性或女性在各個滿意因素中並無顯著之差別。

- 2.年齡：病患年齡因素在滿意程度上，是以 60 歲以上顧客為最為滿意，各年齡層在「人性化醫療因素」上的差異較為顯著，而且年齡愈低，滿意程度愈低。
- 3.教育程度：病患的教育程度為國小及國中者其滿意程度較高，尤其是國中者對於「醫療設備及選擇因素」最滿意；但整體而言，教育程度之差別並不會造成各因素上滿意程度上的差別。
- 4.婚姻狀況：平均而言，已婚者之滿意程度較高，而且在「醫護人員因素」及「人性化醫療因素」上有很大的區別。
- 5.職業：公務員之滿意程度較高，而且在各職業間並無顯著差異。
- 6.月收入：不同收入水準之病患對服務品質構面滿意程度間並無顯著差異。

假設五、「不同就醫背景之中醫門診顧客」，對於各項醫療服務品質要素的重視程度相同。

研究結果顯示，初複診以及就診科別等變項在重視程度上有些許差異，分述如下：

1. 初複診：初診病患對服務品質構面各因素之重視程度較高，但差別並不顯著。
2. 就診科別：不同科別之病患各有較重視之因素，但彼此間之差異不大。

假設六、「不同就醫背景之中醫門診顧客」，對於各項醫療服務品質要素的滿意程度相同。

研究結果如下：

1. 初複診：初診病患之滿意程度較高，但在各因素中之差別並不顯著。

2. 就診科別：針灸科及骨傷科之平均值較高，較為滿意，可能是因為醫療過程當中和醫護人員之互動性較高，針灸科在「醫療設備及選擇因素」及「交通及空間硬體因素」有較高之滿意度，而骨傷科之病患也在「掛號、服務台及候診因素」、「人性化醫療因素」及「醫療結果」等有較高之滿意。

五、病患對中醫醫院服務品質重視程度與滿意程度之相關性分析

假設七、中醫門診顧客，對於各項醫療服務品質要素的重視程度與滿意程度之間有關係存在。

由第四章第五節所得之結論為：各因素間均有顯著相關性，顯示病患對醫院服務品質各構面因素之重視程度與滿意程度間，的確有明顯的關係，而且其相關程度也頗高。

總結以上病患在各個服務品質因素之差異分析如表 5.1-1 及 5.1-2：

表 5.1-1 重視程度之差異分析彙總表

因素 類別	硬體 設備	交通及 空間	知名度	醫師	人性化 醫療	掛號服務 台及候診	醫療 結果
不同中醫部	中國	中國	-	-	-	-	中國
性別	-	男性	-	-	-	-	-
年齡	-	-	-	-	-	-	-
教育程度	-	-	國小	大專	-	國小	-
婚姻狀況	-	-	-	-	-	-	-
職業	-	公	-	-	-	-	-
收入	-	6-10 萬	2-3 萬	-	-	-	-
初複診	-	-	-	-	-	-	-
就診科別	-	-	-	-	-	-	-

註：上表中“-”表無差異，其餘表重視程度較高。

表 5.1-2 滿意程度之差異分析彙總表

因素 類別	交通及空 間硬體	醫療設備 及選擇	醫護人 員因素	掛號、服務 台及候診	人性化醫 療因素	醫療 結果
不同中醫部	秀傳	秀傳	秀傳	秀傳	秀傳	秀傳
性別	-	男性	-	-	-	-
年齡	-	-	-	-	60歲以上	-
教育程度	-	國中	-	-	-	-
婚姻狀況	-	-	已婚	-	已婚	-
職業	-	公	-	-	-	-
收入	-	6-10 萬	-	-	-	-
初複診	-	-	-	-	-	-
就診科別	-	-	骨傷科	-	-	-

註：上表中“-”表無差異，其餘表滿意程度較高。

六、病患到中醫醫療院所就診的主要原因及推薦度

1. 在就醫的主因方面

中國醫藥學院是以以前來過療效還不錯最高，其次是醫院名聲好、醫生有名、親朋好友推薦以及服務態度好；彰化秀傳醫院方面，則是以離家近最高，其次為醫院名聲好、服務態度好、以前來過療效還不錯、醫生有名；而澄清醫院方面，則是以親朋好友推薦、醫生有名、以前來過療效還不錯以及離家近。整體而言，主要就醫因素為以前來過療效還不錯、醫院名聲好、醫生有名、親朋好友推薦及離家近等。

2. 在推薦度方面

醫院方面，中醫部門門診規模愈大，推薦醫院的比率愈高；在醫師方

面，則是中醫部門門診規模愈小，醫師數愈少，推薦的比率愈高，以中醫規模最小的澄清醫院醫師推薦率最高。

綜合分析就醫的主因及推薦度，就醫師部份而言，澄清中醫部的門診顧客對於醫師的推薦比率為 97.3%，高於大、中規模中醫部，而在就醫的主因中，比率最高的是親朋好友推薦，第二高的是醫生有名，兩者的結果相當吻合。

在醫院方面，大規模中醫的中國醫藥學院之中醫門診顧客對於醫院的推薦比率最高，而在就醫主因上，亦佔有 19.9%的比率，高於中、小規模中醫部。

3.各中醫部門門診在重視因素及滿意因素之多重比較

各中醫部門門診顧客在重視因素中，中國醫藥學院之中醫顧客在「硬體設備因素」上的重視程度高於秀傳醫院，在「交通及空間因素」上高於澄清醫院中醫部。

各中醫部門門診顧客在滿意因素中有較大的差異性，分述如下：

- a. 在「交通及空間硬體因素」上：秀傳醫院中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院及澄清醫院之中醫顧客。
- b. 在「醫護人員因素」上：秀傳醫院中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院之中醫顧客。
- c. 在「人性化醫療因素」上：秀傳醫院中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院之中醫顧客：澄清醫院中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院之中醫顧客。
- d. 在「醫療結果因素」上：秀傳醫院中醫部顧客之滿意程度高於中國醫藥學院之中醫顧客。
- e. 在「醫療設備及選擇因素」上及「掛號、服務台及候診因素」各個醫院之中醫顧客間，並無明顯之差異。

第二節 研究限制

在有限人力、物力、財力及時間下，對於某些方面並無法兼顧，故有如下之限制：

1. 本研究之問卷是採用現場發放方式，雖能克服郵寄問卷回收率過低的情形，卻可能面臨較大的抽樣誤差，而影響抽樣結果。
2. 本研究設計是考量中醫醫療部門及其特性而設計，可能不適用於醫院其他部門，不過在研究架構及資料分析方法可作為參考之用。
3. 本研究之研究範圍僅限於中部地區區域級以上醫院之中醫部門，無法充分反應出全台灣整體中醫醫療門診之狀況，尤其是診所部份，並無法直接評論其服務品質。
4. 本研究之對象僅限於門診的顧客，並不涉及中醫住院顧客。
5. 本研究所探討的醫療服務品質是以顧客所能見到或接觸到的範圍為主，不考慮醫院內部傳遞系統的服務品質。

第三節 建議

一、對管理者的建議

良好的中醫醫療服務品質是吸引顧客的重要因素，唯有保持優良的醫療服務品質、瞭解病患需求並提供顧客所期望且需要之服務，才是醫院永續經營之道。本部分將根據研究所得之結論，對醫院理者提出以下之建議：

- 1.各醫院可以針對顧客最重視的項目作改善，就硬體結構而言，可以由「醫療設備」及「消防逃生設備」著手；在過程方面，可由「醫師的專業能力或經驗」及「醫師會挑選合適的診療方式」；在結果方面，最重視的項目是「藥劑的療效」及「診療後病情的改善」，唯在醫師及診療後的結果面是較難以控制。
- 2.在以不同的人口特性作分群當中，各群顧客對於本研究所得出來之因素有不同的重視程度及滿意程度，以行銷的角度而言，醫院管理者可以針對不同的族群作區別，對於顧客的需求作回應，以增進其滿意度。例如在交通方面，顧客在停車的便利性上有較低的滿意程度，增加停車位或是增設交通車等都可以是考慮的方向。
- 3.本研究是對於三家不同規模之中醫部門之門診顧客作調查，各醫院中醫部門可思考自身醫院所具有之優勢及劣勢，並根據本身之資源作一有效之運用，以提昇本身之中醫門診服務品質及競爭力。

二、後續研究之建議

1. 本研究之研究對象為中部地區三家區域醫院之中醫部門門診顧客，後續研究者可針對其他地區，不同類型之中醫中醫部門門診顧客作實證研究。

2. 本研究乃利用問卷調查方式查訪各中醫部門門診顧客，並未將中醫之住院病患列入研究中，故後續研究者可加入此部份於研究中，俾使中醫醫療之服務品質方面之研究更為完備。
3. 本研究是以顧客的觀點作出發，來探討重視面及滿意面中所隱藏的意義，後續研究者可結合醫院之管理人員及醫療人員等方面的看法，並將其納入研究範圍中，可得知不同的角色其認知、期望與滿意間之差異性及互動性。
4. 後續研究者可以利用品質機能展開法(Quality Function Deployment)，將醫院在各因素上作改善工作所需之努力及改善工作間之相關性與顧客所認知、重視或不滿意之處結合，以擬定一個中醫醫療院所門診服務優先改進措施的方案，便於利用最小的成本達到最大的改善。
5. 本研究在門診服務品質方面乃以六個問項來代表結果面，然而中醫門診之結果面的衡量不易，是否有其他尚未考量之處，例如有無暢通之申訴管道、醫療費用、醫師看診人數是否太多等，仍需後續研究者作進一步之探討。

參考文獻：

中文部份：

- 1.方世榮(民國 80 年)，「服務業營銷管理」，書泉出版社。
- 2.王廷輔(民國 79 年)，臺中地區居民中西醫療行為取向之研究。中華民國公共衛生學會雜誌，頁 21-33。
- 3.石曜堂、謝士明(民國八十年)，建立我國醫院醫療品質保證計劃模式之研究，國防醫學院研究報告，頁 66。
- 4.石曜堂(民國 61 年)，臺北市古亭區家庭利用健康及醫療照顧情形之研究。中華醫誌，19，頁 5- 18。
- 5.吳就君(民國 70 年)，臺灣地區居民社會醫療行為研究，中華民國公共衛生學會雜誌，頁 25-48。
- 6.李金鳳(民國 79 年)，中西醫門診病患對傳統醫療認知情意與行為意向之調查研究。陽明醫學院公共衛生研究所碩士論文。
- 7.邱清華(民國 79 年)，台灣地區中醫醫療狀況及需求之調查研究，行政院經濟建設委員會委託計畫。
- 8.張永賢(民國 86 年)，中醫醫院評鑑標準之前導研究，行政院衛生署中醫藥委員會研究計畫成果報告。
- 9.張宏禮(民國 87 年)，中醫門診服務滿意度調查研究，輔仁大學應用統計學研究所碩士論文。
10. 陳倩妮(民國 87 年)，服務品質與顧客滿意度相關探討--以醫療產業為例，元智大學管理研究所碩士論文。
11. 康健壽、陳介甫、周碧瑟(民國 83 年)，中醫門診病人對傳統醫學的認

知、態度與行為意向的分析研究。中華公共衛生雜誌第 13 卷第 5 期，頁 432-441。

12. 曾淑貞(民國 75 年)：臺北市某醫院中醫門診初診病人滿意度與相關因素之研究。國立臺灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。
13. 曾崇倫(民國 85 年)，提升醫療服務品質的新思維品質管制月刊，頁 18-19。
14. 劉素瑛、王聰貴、胡育麟(民國 78 年)，中部某醫學院學生有關臺灣民俗醫療的知識與態度研究，中華公共衛生雜誌，頁 120-137。
15. 劉清和、吳萬益(民國八十六年)，大型教學醫院門診服務品質之探討，成功大學學報第三十二卷，頁 129-149。

英文部份：

1. Boulding, William, Ajay Kalra, Richard Staelin and Valarie A. Zeithaml(1993), "A Dynamic Process Model of Service Quality:From Expectation to Behavioral Intentions.", Journal of Marketing Research, Vol.30, pp. 7-27.
2. Brown, Stephen W. and Teresa A. Swartz(1989), "A Gap Analysis of Professional Service Quality.", Journal of Marketing, 53, pp.92-98.
3. Cardozo, Richard N.(1965), "An Experimental Study of Customer Effort, Expectation, and Satisfaction.", Journal of Marketing Research, 24, pp.244-249.
4. Churchill, G. A. Jr. and C. Surprenant(1982), "An Investigation Into the

- Determinants of Customer Satisfaction. ", Journal of Marketing Research, 19, pp.491-504
5. Claes, Fornell(1992), "A National customer Satisfaction Barometer : The Swedish Experience. ", Journal of Marketingpp. P.6-21
 6. Cronin,J. J. and Taylor S.A.(1992), "Measuring Service Quality : A Reexamination and Extension.", Journal of Marketing,Vol.56, pp.55-68.
 7. Donabedian, A.(1978), "The Quality of Medical Care Science. ", pp.856-864.
 8. Donabedian A.(1980), "Evaluating the Quality of Medical care Millbank Memorial Fund Quarterly", pp.166-206.
 9. Donabedian, A.(1988), "The Quality of Care - How Can It Be Assessed?" JAMA, pp. 1743-1748.
 10. Engel, James F., David T. Kollat and Roger D. Blackwell(1973), Consumer Behavior, 2nd, Rinehart and Winston, Inc., p.58.
 11. Gronroos P., Hohenthal U., Karjalainen E.(1984), "External quality assessment programs in Finland 1971-1983.", Scandinavian Journal of Clinical and Laboratory Investigation -Supplement, 172, pp. 179-86.
 12. Garvin, David A.(1987), "What dose product quality really mean?", Sloan Management Review, pp.25-43.
 13. Juran, J. M.(1986), "Universal approach to managing for quality.", Quality Progress, Vol.19, pp.10-24.
 14. Kotler, P.(1994) "Marketing Management: Analysis, Planning Implementation and Control.", 8th., Prentice-Hall, New York, p.464.

15. Lapierre, Joz'ee, Pierre Filiatrault and Jean Perrien(1996), "Research on Service Quality Evaluation , Evolution and Methodo-logical Issues. ", Journal of Retailing and Consumer Service, 3 (2) , pp.91-98.
16. Lovelock, Christopher H., and R. F. Young(1979), "Look to Consumers to Increase Productivity.", Harvard Business Revuew, May-June, pp.19-31.
17. Mano, Haim and Richard L. Oliver(1993), "Assessing the Dimensionality and Structure of the Consumption Experience, Evaluation, Feeling, and Satisfaction.", Journal of Consumer Research, 20, pp.451-466.
18. Parasuraman A. Zeithaml V. and Berry L. L.(1988), “ A Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality.”, Journal of Marketing, 52(2), pp.35-48.
19. Parasuraman A., Zeithaml V. and Berry L.L.(1985), "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research.", Journal of Marketing, Vol.49, pp.41-50.
20. Parasuraman A., Zeithaml V. and Berry L.L.(1988), "SERVQUAL: A Multi-Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality.", Journal of Retailing, 64(1), pp.12-40.
21. Sasser W. Earl, R. Paul Olsen and D. Daryl Wyckoff.(1978), ” Management of Service Operations-Text.”, Cases and Readings, pp177-179.

附錄

中醫門診醫療服務品質問卷：

親愛的先生、女士您好：

您好，本人為東海大學企業管理學系碩士班的研究生，這是一份有關中醫醫療服務品質的學術問卷，旨在了解中醫門診顧客所認知的服務品質為何？

此問卷以不記名的方式作答，您的資料及寶貴意見，將僅供學術研究，絕不會對外公開，請您安心作答。感謝您的配合！

敬祝您

健康快樂

東海大學企管研究所

指導教授：王本正 博士

研究生：周志鴻 敬上

以下為本問卷之內容，請您依照左邊各項問題的重視程度及滿意程度，分別在方格中打勾。

	您重視的程度					您滿意的程度				
	很 不 重 要	不 重 要	普 通	重 要	很 重 要	很 不 滿 意	不 滿 意	普 通	滿 意	很 滿 意
一、醫院環境：										
1.交通的便利程度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.空間寬敞	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.環境清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.空調適中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.候診室很安靜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.候診室的舒適	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.醫療設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.乾淨的洗手間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.採光及亮度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 消防逃生設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	您重視的程度					您滿意的程度				
	很 不 重 要	不 重 要	普 通	重 要	很 重 要	很 不 滿 意	不 滿 意	普 通	滿 意	很 滿 意
二、醫療前：										
1. 就診科別的選擇性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 有很多醫師可供選擇	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 服務人員的服裝儀容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 醫院是否具知名度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 醫師的知名度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	您重視的程度					您滿意的程度				
	很 不 重 要	不 重 要	普 通	重 要	很 重 要	很 不 滿 意	不 滿 意	普 通	滿 意	很 滿 意
三、醫療過程：										
16. 掛號的方便	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 服務台人員的態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 護士的態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 候診時間長短	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 醫師耐心地傾聽病情	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. 醫師會詳細回答問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 醫師了解病患的病況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 醫師會挑選合適的診療方式	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 藥師會詳細說明如何用藥	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 醫師的專業能力或經驗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 護士的護理技術的純熟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. 個人隱私的注重	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. 等候檢驗結果的時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 批價手續簡便	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. 等候領藥的時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	您重視的程度					您滿意的程度				
	很 不 重 要	不 重 要	普 通	重 要	很 重 要	很 不 滿 意	不 滿 意	普 通	滿 意	很 滿 意
四、醫療後：										
7. 診療後病情的改善	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 醫院對於顧客抱怨有適當的處理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 醫院主動追蹤病情	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 藥劑的療效	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 您會向您的親朋好友推薦本醫院						會				不會
12. 您會向您的親朋好友推薦本醫師						會				不會

五、個人基本資料及其他問題：

- 性別：

男 女
- 年齡：

20 以下 20-29 30-39 40-49 50-59 60 以上
- 學歷：

國小 國中 高中職 大專 研究所以上
- 婚姻狀況：

己婚 未婚
- 職業：

公 農 工 商 學生 其他
- 月收入所得：

2 萬以下 2-3 萬 3-4 萬 4-6 萬 6-10 萬 10 萬以上
- 您今天是

初診 複診
- 請問您就診的科別

內科 婦科 針灸科 骨傷科 其他
- 請問您到此就診的最主要原因（可複選）

服務態度好 離家近 等候時間短 醫院名聲好
 醫生有名 親朋好友推薦 以前來過，療效還不錯
 其他，請說明_____

問卷到此結束，再次感謝您的配合！