

台南地區醫學中心門診病患回診意願影響之研究

¹曾信超 ¹蔣大成 ²李玉卿

¹長榮大學經營管理研究所

²成功大學醫學院附設醫院護理部

摘要

本研究藉由問卷調查方式探討台南地區兩家醫學中心（成大醫院及奇美醫院）門診所提供之醫療服務品質對病患滿意度及回診意願之影響。研究結果顯示門診醫療服務品質的重視程度與滿意程度有顯著性差異，兩家醫學中心所提供之醫療服務品質都未達病患的期望，經由重視程度與滿意程度之二維座標分析圖顯示：兩家醫院之優先改善項目確有不同，此亦分別彰顯出兩家醫學中心各自獨特的競爭優勢所在。本研究發現在醫療服務品質中的「醫生會詳細解說病患的病因及耐心傾聽病患訴說病情」、「醫療服務人員的態度親切熱忱及其專業能力與經驗予病患信任感」、「護理人員會詳細回答病患的護理問題」及「醫生看診時能保持周圍環境的隱密性」等項目，和病患滿意度中的「醫院的安全設施齊全」、「醫師會耐心傾聽病患訴說病情及詳細解說病因」、「醫療服務人員不會因太忙而疏於回應病患需求」及「醫院會主動追蹤病患病情恢復情形」等項目，均對病患回診意願呈現顯著因果關係；故本研究建議兩家醫學中心應加強這些項目的內涵，以期提升門診病患的回診意願。

關鍵字：醫療服務品質、病患滿意度、回診意願、醫學中心

1. 前言

全民健保的施行，增加民眾就醫的可近性與選擇性，但總額預算支付制度，讓醫院利潤空間縮小，也使許多的醫療單位開始面臨到生存的危機，造成醫療市場的競爭更加劇烈（黃永東，2004）。近年來醫療服務市場蓬勃發展，使得學者及醫療機構經營者對於如何提升醫療服務品質及病患滿意度日益重視，同時更加注重與病患維持良好關係（陳仁惠、鄭仲興、方士杰，2005）。醫學中心擁有較先進之醫療設備與環境，經常是病患的第一選擇。黃佳經(1995)指出：各醫院擁有的醫療技術及設備將彼此相去不遠，競爭的利器就是服務品質；如何在有限資源下提昇醫療院所的服務品質，以保障消費大眾的權益，增進病患的滿意度，是醫療機構共同努力的方向。醫療服務具有其專業性及生命攸關性，不能僅只是重視醫院內部的運作效率及降低成本，最重要還是要能使病患及家屬感到方便，使其滿意度提升，並致力於醫院服務品質的持續改善，以吸引病人必要時再回到醫院就診，才是醫院面對未來競爭因應之道，並確保國民之健康。

因此本研究針對台南地區兩家醫學中心醫院門診服務品質、病患滿意度與回診意願關係，進行深入探討，提供醫院做為制定有效營運策略之參考。故研究目的如下：

- 1.1 探討門診病患對於醫院所提供醫療服務品質重視程度與滿意程度間之差距。
- 1.2 探討人口統計變項在醫療服務品質、病患滿意度、回診意願構面之差異性。
- 1.3 探討病患回診意願與醫療服務品質及病患滿意度之相關性。

2. 文獻探討

Wakefield(2001) 表示服務品質為期望服務與認知接受服務兩者之差距，包括有形服務：實體輸出的服務，更包含實體設施、設備和人員的儀表；以及無形的服務：服務表現，包括信任、回應、保證和同理心。衡量服務品質的量表，始於 Parasuraman, A., V. A. Zeithaml, and L. L. Berry 於 1985 年針對服務品質提出十項服務品質要素的概念性模型，其後 PZB 於 1988 年又將十項服務要素歸納成有形性 (Tangibles)、可靠性 (Reliability)、反應性 (Responsiveness)、關懷性 (Empathy) 及保證性 (Assurance) 等五項綜合性服務品質要素，更進一步發展出服務品質的概念性模式 PZB Model 和 SERVQUAL 量表及五缺口理論，成為衡量服務品質相當有效力的工具(林素鈺，2004；陳澤義，2005；Parasuraman et al,1988)。

醫療服務是屬於一種高接觸性的服務業，其服務特性和一般服務業較不同 (湯玲郎，2001)。台灣地區的醫療生態產生遽變，醫院進入全面競爭的時代，品質的提昇是醫療業競爭的重要策略。韓揆(1994)認為醫療服務品質包含醫院的臨床品質加上服務品質，包括以醫師為主的醫事人員對臨床作業規範及行為規範的奉行狀況、硬體環境及服務態度等品質，並以病人之滿意度為依歸。石曜堂(1978)認為醫療品質包括醫療服務的技術和醫療服務的藝術兩方面，並涵括病人的滿意度、醫護人員與病人之間的溝通、醫護人員的行為等。

衡量醫療服務品質的方法以 Donabedian(1988)提出的「服務結構—服務過程—服務結果」最常被採用，倪嘉慧 (1994) 指出醫療品質是運用現有的醫療知識與資源，結合與醫療品質有關的機構，促進結構、過程、及結果三層面的品質，以期有效率地提昇病患接受理想照護的機會，並減少不當照護結果的發生。本研究認為對於現今的醫療品質而言，醫療不只要有好的醫療專業知識，更要能提供好的醫療品質及服務態度，而且醫院內部的醫療設備及設施，都要有好的服務品質，讓病患及家屬感到滿意。

病患滿意度是病人在接受醫療服務後所產生的主觀態度，是病患在接受醫療照護前的期望與在醫療照護後所感受到的知覺兩者間的差異度，也是一種醫療照護結果的評價 (盧安琪，2002)。多位學者研究發現：病患滿意度與醫院服務品質兩者之間會相互影響，有顯著的正向關係良好的服務品質會造成良好的顧客滿意度，進而影響病患再來就醫的意願，因此病患滿意度與醫院服務品質有顯著的正相關(盧安琪，2002)，可作為醫院改善服務品質之依據，而其最終的目的是讓病患滿意，以促成病患回診意願。

Parasuraman et al. (1996)提出五個衡量消費者意向量表的構面以測量再購行為，分別是：忠誠度(Loyalty)、移轉的傾向(Switch)、願支付更多(Pay More)對問題的外部反應(External Response)及對問題的內部反應(Internal Response)等。

Folkes (1988)認為消費者的再購是一個因果關係，也就是他們由所購買的產品或服務預期一個明確的結果。Kotler (1994)則認為顧客購買產品或服務後，若感到滿意，將會有較高的再惠顧意願。Blackwell(2001)在顧客滿意、再購買與再購買行為研究發現：消費者有不同的滿意門檻或忍受度，對再購買意願或行為，完全受滿意度影響。另有多位學者研究發現：顧客滿意度會正向影響顧客再購行為，與再購意願呈高度正相關(Anderson & Sullican,1993；Taylor & Baker,1994；Mittal & Kamakura,2001)。

基於上述，本研究認為顧客滿意度越高，帶動顧客再次上門購買的機會就越高，病患滿意度的高低將會影響其日後就醫行為。

3. 研究方法

3.1 研究架構與研究假設

本研究旨在探討台南地區兩家醫學中心之門診病患對醫院醫療服務品質、病患滿意程度與回診意願之關係；故根據研究動機、目的和文獻探討，發展出本研究的觀念性架構如圖一所示，以及研究假設如下：

H1：病患對門診的醫療服務品質的重視程度與滿意程度有顯著性差異。

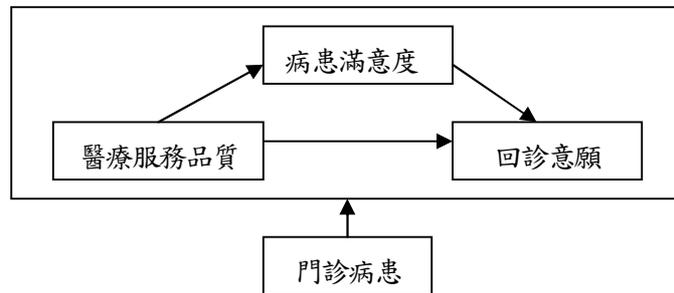
H2：不同人口變數在醫療服務品質構面上的重視程度有顯著的差異。

H3：不同人口變數在病患滿意度構面上的滿意程度有顯著的差異。

H4：不同人口變數於病患回診意願有顯著的差異。

H5：病患回診意願與醫院門診的醫療服務品質有顯著相關性。

H6：病患回診意願與醫院門診的病患滿意程度有顯著相關性。



圖一 本研究的觀念性架構

3.2 問卷設計

本問卷內容分為三個部份，第一部份為個人就醫背景與基本資料，計有「性別」、「婚姻」、「年齡」、「學歷」、「職業」、「平均月收入」、「就診科別」及「就診醫院」等 8 個問項；第二部分為醫療服務品質的重視程度與病患滿意程度，此部份係調查受訪者在就診前對醫院所提供服務品質項目重視程度之期望和就診後對醫院所提供服務品質項目滿意程度之認知，此部份參考國外學者 Parasuraman, et al. (1988) 所發展的 SERVQUAL 服務品質量表為主要量表，並參考我國學者陳澤義(2005)及李宜蓉(2003)等之論述設計出適合本研究之量表，共計 33 道問項；第三部份為病患的回診意願之衡量，此部份根據顧客忠誠度之文獻探討及醫院實際營運之考量而發展出 7 個問項。

3. 資料分析方法

本研究以 SPSS 10.0 統計軟體作為分析工具，而所採用的分析方法為：因素分析、信度分析、敘述性統計分析、成對樣本 t 檢定、單因子變異數分析、Person 積差相關分析及迴歸分析等。

4. 實證分析

4.1 樣本結構

本研究共計發出 400 份問卷，經剔除填答不完全等無效問卷 66 份，回收有效問卷共計 334 份，有效回收率為 83.5%；針對有效問卷中之受訪者基本資料進行敘述性統計分析，

經分析後，發現本研究之樣本結構，大致為：「受訪者以女性相對較多」、「年齡集中於 20~34 歲之青壯年」、「學歷別以大學、專科教育程度為主」、「職業則是以未工作者為主，商業服務業及工業製造業分別依序居次」、「平均月收入則以 2 萬元以下者居多，其次是 2-4 萬元者，兩者合計將近佔八成」、「就診科別則以外科系最多，內科次之，兩者合計將近佔七成」、「看診醫院別則以 A 醫學中心相對較多」。

4.2 因素分析與信度分析

本研究針對有效問卷中之「醫療服務品質重視程度」、「醫療服務品質滿意程度」及「回診意願」等三個構面進行因素分析與信度分析，並採用李克特式七點尺度順序予以計分。經分析後，本研究「醫療服務品質重視程度」構面總信度係數及 KMO 值各為：0.9657 及 0.963，剔除 2 道問項，共萃取 4 個因素構面，累積解釋變異量為 63.284%，各因素構面之 Cronbach's α 均高於 0.7 以上，相關分析整理如表 4-1 所示；「醫療服務品質滿意程度」構面信度係數及 KMO 值各為：0.9629 及 0.962，剔除 3 道問項，共萃取 3 個因素，累積解釋變異量為 59.063%、各因素構面之 Cronbach's α 均高於 0.8 以上，相關分析整理如表 4-2 所示；「回診意願」構面總信度係數及 KMO 值各為：0.8846 及 0.8914，剔除 1 道問項、萃取 1 個因素構面，累積解釋變異量為 65.642%，相關分析整理如表 4-3 所示。

表 4-1 醫療服務品質重視程度因素分析與信度分析表

構面	關懷回應												專業保證										
變項	I12	I16	I18	I15	I14	I13	I11	I17	I19	I24	I10	I25	I21	I32	I27	I31	I33	I26	I29	I30	I28	I23	I20
因素負荷量	0.707	0.692	0.691	0.685	0.674	0.666	0.632	0.624	0.596	0.585	0.570	0.566	0.547	0.790	0.736	0.731	0.719	0.708	0.706	0.698	0.688	0.559	0.516
Cronbach's α : 0.9435 累積變異量(%) : 22.722												Cronbach's α : 0.9394 累積變異量(%) : 44.640											
構面	服務資源					便利舒適																	
變項	I7	I6	I8	I2	I14	I4	I3	I5															
因素負荷量	0.761	0.719	0.593	0.563	0.540	0.804	0.783	0.597															
Cronbach's α : 0.8105 累積變異量(%) : 56.453					Cronbach's α : 0.7376 累積變異量(%) : 63.284																		

表 4-2 醫療服務品質滿意程度因素分析與信度分析表

構面	專業與關懷															
變項	S14	S24	S18	S13	S12	S22	S21	S9	S10	S16	S17	S15	S23	S11	S25	S19
因素負荷量	0.734	0.691	0.681	0.681	0.667	0.652	0.646	0.617	0.609	0.609	0.607	0.561	0.549	0.537	0.530	0.503
Cronbach's α : 0.9460 累積變異量(%) : 24.420																
構面	回應與保證								舒適與便利							
變項	S27	S32	S26	S31	S30	S29	S28	S3	S2	S6	S1	S7	S5	S8		
因素負荷量	0.750	0.738	0.695	0.695	0.694	0.692	0.655	0.648	0.756	0.686	0.684	0.621	0.598	0.551		
Cronbach's α : 0.9159 累積變異量(%) : 45.150								Cronbach's α : 0.8468 累積變異量(%) : 59.036								

表 4-3 病患回診意願因素分析與信度分析表

研究構面	操作變項	特徵值	累積變異量(%)	因素負荷量	Alpha	Item to Total
回診意願	R5 如果醫院有更好的醫療環境，則將會提高您再次到這家醫院就診的意願。	3.939	65.642	0.862	0.8914	0.7804
	R6 如果醫院整體的服務品質提高了，則將會提高您再次到這家醫院就診的意願。			0.855		0.7715
	R3 如果醫院醫療服務人員有更好的服務態度，則將會提高您再次到這家醫院就診的意願。			0.822		0.7262
	R4 如果醫院有先進的醫療設備，則將會提高您再次到這家醫院就診的意願。			0.808		0.7117
	R2 如果醫院的醫療服務人員技術是可信賴的，則將會提高您再次到這家醫院就診的意願。			0.801		0.7050
	R7 如果有就醫之需要，您還會再選擇這家醫院就診。			0.703		0.5941

4.3 醫療服務品質重視程度與滿意程度之 t 檢定

本研究分別將兩家醫學中心門診病患對醫療服務品質重視程度、滿意程度，運用成對樣本 t 檢定，檢定兩個構面的平均值之間是否有顯著的差異。從表 4-5 可以發現：醫療服務品質重視程度平均值皆大於滿意程度平均值，而且除了 B 醫學中心之「醫療服務人員服裝儀容整潔」外，每個問項 P 值均小於 0.001 或 0.05，均達到顯著性的差異，顯示本研究對象對門診醫療服務品質明顯存在著「期望」與「實際」的落差，意味著門診提供的醫療服務都未達病患的期望，對提升病患滿意度而言，還有改善的空間，此表示本研究假設之 H1 確實成立。另，根據表 4-4，將門診醫療服務品質「重視程度」與「滿意程度」各項平均值之數據標示於二維座標圖上，A 醫學中心以重視程度平均值 5.78 與滿意程度平均值 5.02 為原點，B 醫學中心以重視程度平均值 5.64 與滿意程度平均值 5.12 為原點，繪出二維座標圖，第一象限至第四象限分別為「優勢保持區」、「優先改善區」、「次要改善區」與「過度重視區」，如圖二、圖三所示。

由圖二得知 A 醫學中心「優先改善區」包括：包括問項 10、13、14、16、17、18、25、29、32、33 等十一項，此十一項為亦即為 A 醫學中心應優先改善之標的，以期提升門診病患的滿意度；由圖三得知 B 醫學中心「優先改善區」包括：問項 11、17、21、23、27、31、33 等七項，此七項為亦即為 B 醫學中心應優先改善之標的，以期提升門診病患的滿意度。

4.4 不同人口變項對醫療服務品質重視程度與滿意程度及回診意願之差異分析

本研究將人口變項對醫療服務品質重視程度與滿意程度及回診意願進行差異分析，茲將產生顯著差異之人口統計變項，分別說明如下：

就不同性別病患在醫療服務品質重視程度之差異分析而言，由表 4-5 得知：在「關懷回應」與「專業保證」構面產生顯著差異性；就不同平均月收入病患在醫療服務品質重視程度之差異分析而言，由表 4-6 得知：在「關懷回應」與「專業保證」、「便利舒適」構面產生顯著差異性。經由上述分析可知本研究 H2 成立。

就不同婚姻病患在醫療服務品質滿意度之差異分析而言，由表 4-7 得知：在「專業與關懷」構面上產生顯著差異性；就不同平均月收入病患在醫療服務品質滿意度之差異分析而言，由表 4-8 得知：在「回應與保證」與「舒適與便利」構面產生顯著差異性。經由上述分析可知本研究 H3 成立。

就不同人口變項對回診意願差異分析而言，由表 4-9 中可知 A 醫學中心之病患，平均月收入在 2 萬元以下者，其回診意願較其他平均月收入者為高，看診牙科病患之回診意願較其他科系者為高；B 醫學中心之病患，年齡在 20-34 歲級 65 歲以上者，其回診意願較其他年齡者為高，平均月收入在 2-4 萬元者，其回診意願較其他平均月收入者為高。經由上述分析可知本研究 H4 成立。

4.5 醫院門診醫療服務品質重視程度與滿意程度及回診意願之相關性分析

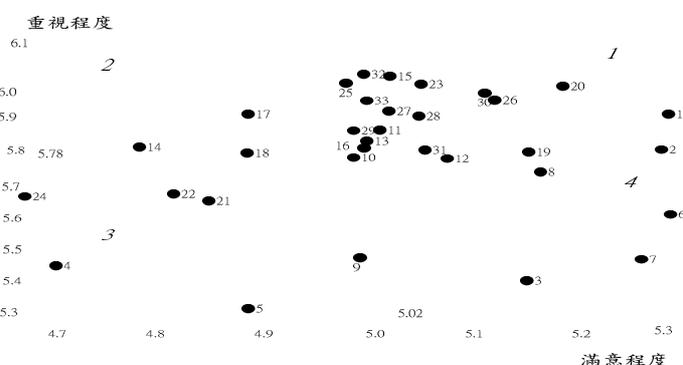
本研究以皮爾森 (Pearson) 相關分析法進行因素構面間彼此兩兩之相關性分析，經分析後，發現各因素構面的皮爾森相關係數值介於 0.233~0.833 之間，且各因素構面所展現出來的 P 值皆小於 0.001 (雙尾)，顯示相關性均達到顯著水準，此表示本研究之 H5、H6 確

實成立。

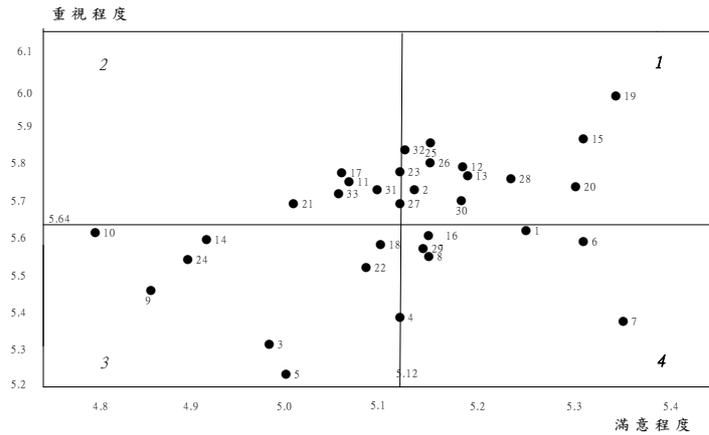
本研究進一步運用迴歸分析，探討醫療服務品質、病患滿意度與回診意願構面間的因果關係，經由表 4-10 得知：醫療服務品質「專業保證」構面、以及病患滿意度「專業與關懷」、「回應與保證」及「舒適與便利」三個構面均對回診意願呈現顯著因果關係，此再度驗證本研究 H5、H6 確實成立。

表 4-4 醫學中心門診醫療服務品質重視程度與滿意程度差距分析表

衡量問項	A 醫學中心				B 醫學中心			
	重視度平均值	滿意度平均值	t-value	p-value	重視度平均值	滿意度平均值	t-value	P-value
1.醫院的醫療設備足夠	5.92	5.29	8.597	0.000***	5.62	5.25	4.338	0.000***
2.醫院的安全設施齊全	5.80	5.28	7.594	0.000***	5.71	5.13	6.178	0.000***
3.醫院的交通便利	5.42	5.15	2.865	0.000***	5.31	4.99	3.244	0.001**
4.醫院停車方便	5.46	4.70	6.811	0.000***	5.38	5.12	2.450	0.015*
5.醫院等候室舒適	5.31	4.89	4.680	0.000***	5.23	5.00	2.565	0.011*
6.醫院環境光亮整潔	5.61	5.28	3.851	0.000***	5.59	5.31	3.059	0.003**
7.醫療服務人員服裝儀容整潔	5.48	5.26	2.733	0.000***	5.37	5.35	0.208	0.836
8.醫院各科室的位置標示清楚	5.74	5.17	5.938	0.000***	5.56	5.16	3.868	0.000***
9.服務台人員能詳細說明看診流程	5.49	4.96	5.678	0.000***	5.46	4.86	5.754	0.000***
10.醫療服務人員能立即進行診療服務	5.78	4.96	7.795	0.000***	5.62	4.81	6.654	0.000***
11.醫療服務人員樂於回答病患病情疑問	5.86	5.01	8.595	0.000***	5.75	5.07	6.528	0.000***
12.藥劑人員會主動告知處方內容及用法	5.78	5.07	7.081	0.000***	5.78	5.18	5.958	0.000***
13.藥劑人員會詳細回答您對用藥的疑問	5.84	4.99	8.214	0.000***	5.76	5.19	5.909	0.000***
14.醫療服務人員不會因太忙而疏於回應病患需求	5.82	4.76	9.176	0.000***	5.60	4.92	5.985	0.000***
15.醫療後不會產生後遺症	6.04	5.02	9.730	0.000***	5.87	5.31	5.095	0.000***
16.醫療服務人員隨時都能協助解決病患的問題	5.83	4.98	8.190	0.000***	5.60	5.14	4.283	0.000***
17.醫生第一次看診就能正確診斷出病因	5.91	4.88	9.490	0.000***	5.78	5.07	6.203	0.000***
18.醫療服務人員能準時提供對病患承諾的服務	5.80	4.87	10.243	0.000***	5.58	5.10	4.898	0.000***
19.醫院對病患的病情詳細記載	5.80	5.15	6.869	0.000***	5.74	5.30	4.611	0.000***
20.醫院對病患病歷資料予以保密	6.00	5.19	8.325	0.000***	5.93	5.41	5.724	0.000***
21.醫院對病患的個別抱怨能馬上做有效處理	5.65	4.85	7.392	0.000***	5.68	5.01	6.301	0.000***
22.掛號批價手續簡便	5.66	4.82	7.806	0.000***	5.52	5.08	3.898	0.000***
23.醫生有能力針對每個病患的病情做最好的治療	6.01	5.05	10.686	0.000***	5.78	5.12	5.998	0.000***
24.醫院主動追蹤病患病情恢復情形	5.66	4.66	8.706	0.000***	5.54	4.90	5.522	0.000***
25.醫生會依病情進行適合的診療方式	6.03	4.97	10.638	0.000***	5.85	5.15	6.106	0.000***
26.醫療服務人員的專業能力與經驗予病患信任感	5.96	5.12	9.707	0.000***	5.80	5.15	6.825	0.000***
27.醫師會耐心傾聽病患訴說病情	5.93	5.02	9.684	0.000***	5.68	5.12	5.184	0.000***
28.醫療後病情具明顯地改善程度	5.91	5.04	8.261	0.000***	5.75	5.24	5.011	0.000***
29.醫生看診時能保持周圍環境的隱密性	5.84	4.99	8.556	0.000***	5.59	5.14	3.998	0.000***
30.醫生看診的態度親切有禮貌	5.97	5.11	9.859	0.000***	5.70	5.08	5.613	0.000***
31.醫療服務人員的態度親切熱忱	5.80	5.06	7.809	0.000***	5.74	5.10	5.875	0.000***
32.醫生會詳細解說病患的病因	6.02	5.00	10.474	0.000***	5.84	5.13	6.347	0.000***
33.護理人員會詳細回答病患的護理問題	5.96	4.99	9.492	0.000***	5.71	5.06	5.596	0.000***



圖二 A 醫學中心門診病患服務品質重視程度與滿意程度分析圖



圖三 B 醫學中心門診病患服務品質重視程度與滿意程度分析圖

表 4-5 性別狀況對醫療服務品質重視度各因素構面差異分析

性別構面	男 (A)	女(B)	T-value	P-value
關懷回應	5.5852	5.9194	12.547	0.000***
專業保證	5.6757	5.9909	10.632	0.001**
服務資源	5.500	5.6495	2.839	0.093
便利舒適	5.3378	5.3710	0.110	0.741

註：*表示 $P < 0.05$ ，**表示 $P < 0.01$ ，***表示 $P < 0.001$

表 4-6 平均月收入狀況對醫療服務品質重視度各因素構面單因子變異數分析

平均月收入構面	2萬元以下(A)	2-4萬元(B)	4-6萬元(C)	6-8萬元(D)	8萬元以上(E)	F-value	P-value	Scheffe
關懷回應	5.8030	5.9779	5.7169	5.3365	5.3516	3.538	0.008**	B > A, C, E, D
專業保證	5.9456	5.8470	5.8468	5.4594	5.2571	2.907	0.022*	A > B, C, D, E
服務資源	5.6264	5.6848	5.5532	5.2938	5.0286	2.296	0.059	
便利舒適	5.2912	5.5455	5.5461	5.1875	4.7619	2.544	0.040*	C > B, A, D, E

註：*表示 $P < 0.05$ ，**表示 $P < 0.01$ ，***表示 $P < 0.001$

表 4-7 婚姻狀況對醫療服務品質滿意度各因素構面差異分析

婚姻構面	未婚(A)	已婚(B)	T-value	P-value
專業與關懷	4.9250	5.1245	4.382	0.037*
回應與保證	5.0262	5.1705	2.111	0.147
舒適與便利	5.2146	5.1757	0.209	0.648

註：*表示 $P < 0.05$ ，**表示 $P < 0.01$ ，***表示 $P < 0.001$

表 4-8 平均月收入狀況對醫療服務品質滿意度各因素構面單因子變異數分析

平均月收入構面	2萬元以下(A)	2-4萬元(B)	4-6萬元(C)	6-8萬元(D)	8萬元以上(E)	F-value	P-value	Scheffe
專業與關懷	4.9615	5.2292	4.8949	4.9590	4.8304	1.561	0.184	
回應與保證	5.0845	5.3125	5.0027	4.7773	4.7679	2.421	0.048*	B > A, C, D, E
舒適與便利	5.2491	5.3611	4.9894	4.9740	4.8333	3.050	0.017*	B > A, C, D, E

註：*表示 $P < 0.05$ ，**表示 $P < 0.01$ ，***表示 $P < 0.001$

表 4-9 兩家醫學中心門診病患回診意願之 ANOVA 分析

變項	項目	A 醫學中心					B 醫學中心				
		平均數	標準差	F 值	顯著性	Scheffe	平均數	標準差	F 值	顯著性	Scheffe
性別	男(A)	5.8932	0.83656	2.983	0.086		5.7619	0.82120	2.875	0.092	
	女(B)	6.1017	0.76867				5.9806	0.78483			
婚姻	已婚(A)	6.0664	0.86120	1.511	0.221		5.9275	0.72430	0.699	0.404	
	未婚(B)	5.9128	0.76836				5.8177	0.91322			
年齡	19 歲以下(A)	6.1023	0.93193	0.278	0.892		5.7611	0.76650	2.488	0.046*	B>C, A, D E>B, C, A
	20-34 歲(B)	5.9933	0.72309				5.9910	0.73605			
	35-49 歲(C)	5.9431	0.90647				5.9000	0.91245			
	50-65 歲(D)	6.0417	0.54941				5.4630	0.87551			
	65 歲以上(E)	5.7500	0.35355				6.5417	0.49768			
學歷	國中以下(A)	5.9667	0.48876	1.371	0.253		5.6000	1.01592	0.665	0.575	
	高中、高職(B)	6.2440	0.66895				5.8586	0.81450			
	大學(專科)(C)	6.0030	0.86222				5.9360	0.79208			
	研究所以上(D)	5.7986	0.79244				5.7619	0.75593			
職業	軍公教(A)	6.0972	0.69316	1.689	0.155		6.0000	0.84984	0.398	0.810	
	工業製造業(B)	5.8485	0.54495				5.7586	0.83522			
	商業服務業(C)	5.8500	0.85385				5.8846	0.93044			
	農林漁牧業(D)	5.5000	1.05848				5.6667	0.64118			
	未工作者(E)	6.1111	0.80010				5.9319	0.73656			
平均月收入	2 萬元以下(A)	6.1049	0.76277	4.764	0.030*	A> B, C, D, E	5.9765	0.74667	2.536	0.042*	B>A, C, D, E
	2-4 萬元(B)	6.0513	0.70201				5.9872	0.83455			
	4-6 萬元(C)	6.0287	0.77690				5.7292	0.84243			
	6-8 萬元(D)	5.5175	0.91607				5.4722	0.85231			
	8 萬元以上(E)	5.4283	1.37689				4.9444	0.58531			
看診科別	內科系(A)	5.9750	0.79121	4.187	0.042*	D> C, B, A	6.0109	0.75392	0.593	0.620	
	外科系(B)	5.8756	0.88025				5.8090	0.94531			
	家醫科(C)	6.2756	0.59056				5.8659	0.74556			
	牙科(D)	6.3235	0.63045				5.8016	0.69845			

註：*表示 P<0.05，**表示 P<0.01，***表示 P<0.001

表 4-10 醫療服務品質重視程度及滿意程度與病患回診意願構面之迴歸分析

自變數 依變數	醫療服務品質重視程度構面					病患滿意程度構面					
	關懷 回應	專業 保證	服務 資源	便利 舒適	檢 定		專業與 關懷	回應與 保證	舒適與 便利	檢 定	
					R2	Adj R2				R2	Adj R2
回診意願	0.005	0.395	0.114	-0.025	0.217	0.207	-0.223	0.343	0.367	0.230	0.223
T 值	0.054	4.458	1.545	-0.399			-2.641	4.406	5.181		
P 值	0.957	0.000***	0.123	0.690	F 值	P 值	0.009**	0.000***	0.000***	F 值	P 值
D-W	1.762		觀察值	334	22.737	0.000***	1.682	觀察值	334	32.885	0.000***

註：*表示 P<0.05，**表示 P<0.01，***表示 P<0.001

5. 結論與建議

經由醫療服務品質重視程度與滿意程度之 t 檢定之研究結果得知：門診醫療服務品質重視程度與滿意程度有顯著性差異，表示本研究對象之病患對門診醫療服務品質的實質感受比原先所期望之服務仍有落差，對提升病患滿意度而言，還有相當大的改善空間，故本研究之 H1 成立。兩家醫學中心應可針對本身應優先改善之項目進行檢討與改善，以期提升門診病患的滿意度。

就不同人口變項對醫療服務品質重視程度與滿意程度及回診意願構面分析中得知：

1. 女性病患對「關懷回應」及「專業保證」等構面重視度明顯高於男性病患，不同平均月收入病患在「關懷回應」、「專業保證」及「便利舒適」等構面產生顯著差異性，故本研究之 H2 成立；2. 已婚病患對「專業與關懷」構面滿意度明顯高於未婚病患，平均月收入 2-4 萬元病患對「回應與保證」與「舒適與便利」等構面滿意度明顯高於其他平均月收入病患，故本研究之 H3 成立；3. A 醫學中心門診病患回診意願在「平均月收入」及「看診科別」變項有顯著性差異，B 醫學中心門診病患回診意願在「年齡」及「平均月收入」變項有顯

著性差異，故本研究之 H4 成立。

就探討醫療服務品質、病患滿意度與回診意願構面間的因果關係發現：醫療服務品質中的「專業保證」構面（如：「醫生會詳細解說病患的病因」、「醫師會耐心傾聽病患訴說病情」、「醫療服務人員的態度親切熱忱」、「護理人員會詳細回答病患的護理問題」、「醫療服務人員的專業能力與經驗予病患信任感」及「醫生看診時能保持周圍環境的隱密性」等項目）、以及病患滿意度中的「專業與關懷」、「回應與保證」及「舒適與便利」三個因素構面（如：「醫院的安全設施齊全」、「醫師會耐心傾聽病患訴說病情」、「醫生會詳細解說病患的病因」、「醫療服務人員不會因太忙而疏於回應病患需求」及「醫院主動追蹤病患病情恢復情形」等項目）均對回診意願呈現顯著因果關係，兩家醫學中心應加強這些構面的內涵，以期提升門診病患的回診意願，故本研究之 H5、H6 確實成立。

本研究印證以往諸位學者的研究與所提倡之學說：服務品質會影響顧客滿意度及其忠誠度；經由醫療服務品質重視程度與滿意程度之二維座標分析圖顯示：成大醫院及奇美醫院之優先改善項目確有不同，此亦分別彰顯出成大醫院及奇美醫院之各自競爭優勢所在。

六.參考文獻

- 1.石曜堂，「醫院品質評估」，醫院(11)2，106-109(1978)。
- 2.李宜蓉，「台中地區醫院門診病患對醫療服務品質及全民健保實施滿意度之研究」，國立中興大學企業管理學系碩士班碩士論文(2003)。
- 3.林素鈺，「服務品質模式之演變」，品質月刊 40(7)，68-74(2004)。
- 4.陳仁惠、鄭仲興、方士杰，「門診醫療服務品質與病患滿意度對於關係導向行為之探討」，醫護科技學刊 7(2)，187-202(2005)。
- 5.陳澤義，服務管理，台北，華泰文化事業公司(2005)。
- 6.倪嘉慧，「台北醫療區域各級醫院醫療品質現況調查與分析」，台灣大學公共衛生研究所碩士論文(1994)。
- 7.黃佳經，「醫院服務品質之探討」，醫院 28(1)，27-30(1995)。
- 8.黃永東，「從六標準差探討醫療服務品質」，品質月刊 40(7)，15-19(2004)。
- 9.湯玲郎，「以 KANO 二維品質模式探討如何評估及改善醫療機構的服務品質」，工業工程學刊 18(2)，71-81(2001)。
- 10.盧安琪，「國立成功大學醫學中心門診醫療服務品質之實證研究」，國立成功大學企業管理研究所碩士論文(2002)。
- 11.韓揆，「醫療品質管理及門診服務品質定性指標」，中華公共衛生雜誌 3(6)，7-13(1994)。
- 12.Anderson, E.W., and Sullivan, M.W. The Antecedents and Consequences of Customer Satisfaction for Firms. *Marketing Science*, Vol.12, 125-143 (1993).
- 13.Donabedian, A. The quality of care, how can it be assessed? *JAMA*260(12), pp.1743-1748 (1988).
- 14.Folkes, V. S., Recent Attribution Research in Consumer Behavior: A Review and New Directions. *Journal of Consumer Research*, (14), pp.548-565 (1988).
- 15.Kotler, Philip., *Market management, Analysis, Planning, Implementation and control*, Prentice-Hall, New York (1994).

- 16.Mittal,V,& Wagner A.K. Satisfaction, Repurchase intent, and Repurchase Behavior: Investigating the Moderating Effect of Customer Characteristics. *Journal of Marketing Research*, 60(2), pp.131-142(2001).
- 17.Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L. L.SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40(1988).
- 18.Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. The Behavioral Consequences of Service Quality. *Journal of Marketing*, 60(2), pp.31-47 (1996).
- 19.Toyer, S.A. & Baker, T.L. An Assessment of Relationship Between Service Quality and Customer Satisfaction in the Formation of Consumer 's Purchase. *Journal of Retailing*, Vol.70, 163-178(1994).
- 20.Wakefield, R.L. Service quality. *The CPA Journal*, 71(8), 58-60 (2001).

Tainan District Medical Center Study on Patients' Willingness of Seek Medical Treatment Again

¹Shing-Chau Tseng ¹Ta- Cheng Chiang ² Yu-Ching Tsaillee

¹Graduate School of Business & Operations Management, Chang Jung Christian University

²Department of Nursing, National Cheng Kung University Hospital

Abstract

This study discusses the quality of medical service offered by outpatient departments of two medicine centers in Tainan district, Cheng Kung University Hospital and Chi Mei Hospital, and its impression on patients' satisfaction and their willingness to seek medical treatment again by the way of questionnaires. The result shows there is obvious connection between the degree of paying attention by the outpatient departments' medical service quality to the degree of satisfaction, and the medical service quality offered by the two medical centers haven't reached patients' expectation yet. It shows by two-dimensional coordinate of the degree of paying attention and satisfaction that the two hospitals' priority of improving items has obvious differences, which separately show where are the two medical centers' unique competitive advantages. This study discovered that the quality of medical service, the degree of Patients satisfaction and their willingness to seek medical treatment again is obviously associated with each other. For the quality of medical service, there are some items: such as 'The warm and intimate attitude, professional ability and experience of medical service staff can make patients rely on them', 'nursing staff would answer patients' questions about nursing in detail', 'Doctors would keep secret of patients' condition to surround environment', 'When patients are talking about their condition, doctors would patiently listen to them.', 'Doctors would explain the cause of illness in detail.', 'The hospital has thoroughly equipped with security devices.', 'Medical services staff would not be so busy that fail to meet patients requirements' and 'hospital will voluntarily trace patients' condition of disease and recovery.' which all show obvious causality to the willingness to seek medical treatment again . So,

This study suggests that both of the two hospitals should enforce the connotation of these items to increase patients' willingness to medical treatment again.

Key words: medical service quality, patient's satisfaction level, willingness to return,
medical center.