門診病患就醫背景與門診服務滿意度關係之研究

Relationship Between Satisfaction of Outpatient Services and Background of Seeking Medical Care Among Patients

韓文蕙[1] 王冠今[2*] 張玉梅[2] 陳光慧[3] 徐南麗[4]

[1]亞東技術學院護理系副教授

[2]亞東技術學院護理系助理教授

[3]元培醫事科技大學護理系講師

[4]元培醫事科技大學護理系教授

摘 要

背 景：在競爭激烈的醫療生態環境中，醫療機構之經營日趨艱難，病患的滿意度是就醫忠誠度的重要影響因素，有必要予以釐清。

目 的：探討門診病患就醫背景與門診服務滿意度之關係。

方 法：採橫斷式問卷調查法收集資料，研究工具是結構式問卷，問卷專家效度 CVI 1.0，並經表面效度、內容效度處理，門診服務滿意度信度 0.93。以立意取樣的方式於 2005 年 7 月 27 日至 8 月 2 日選取台北市某區域醫院之門診病患 590 人為研究對象。

結 果：門診服務滿意度總平均分數為 3.67 分（*SD* =.51）（滿分 5 分），介於滿意與普通之間。門診服務滿意度各分量表之得分以服務態度滿意度最高 (3.72, *SD*= 0.55)、環境滿意度次之 (3.67, *SD*=0.58)、等候時間滿意度最低 (3.58, *SD*= 0.69)。門診服務滿意度得分顯著受到婚姻狀態、職業別、年齡、醫療設備優良、服務態度良好、醫術高明、交通便利、不收紅包等因素之影響。

結論 / 實務運用：在既有的醫療設備基礎之下，提升服務態度及醫術是提升門診服務滿意度之關鍵因素。本研究之結果可作為改善醫院門診服務品質之參考。

關鍵字：門診服務滿意度、就醫背景

一、前 言

在競爭激烈的醫療生態環境中，醫療機構之經營日趨艱難，醫院得以永續經營的唯一良方，即在提供以病患為中心的完善醫療照護服務，以滿足病患之需求。醫療照護屬於高專業性服務，其服務品質之良瓢，需由多面向來評估，惟病患的滿意度是就醫忠誠度的重要影響因素，若醫院要提升醫院經營績效，則須重視病患的滿意度。在醫療服務業，病患滿意度常被視為評估醫療品質的重要指標 (Cronin et al., 2000)。現今醫院評鑑制度中，除了結構面、過程面及結果面的評值外，對於病患接受服務的感受也相當重視，因此高品質的醫療服務不僅是影響市場定價策略之重要因素，更是提升醫院競爭力的重要利器。

醫療服務的內容複雜、層面廣泛，不易由單一的研究涵括所有的面向，多數病人對醫院的第

接受刊載：104 年 1 月 14 日
通訊作者：王冠今
地址：新北市四川路二段 58 號 亞東技術學院護理系
電話：02-77388000
電子信箱：kcw@mail.oit.edu.tw

DOI：10.6299/JHA.2015.2.2.R6.46

一線接觸即是門診的掛號與批價，此時服務品質之優劣，就會影響病人及家屬對醫院整體形象的認知，若能提升門診的服務品質，不僅增加病人就醫的滿意度，無形中也提昇了醫療服務品質及病患回診之意願，故本研究由台北市某區域醫院門診的服務切入，以瞭解門診病患就醫背景與門診服務滿意度之關係，期望藉由此研究結果作為改善醫院門診服務品質之參考。

1.1 研究目的

1. 瞭解台北市某區域醫院門診病人之服務滿意度。
2. 探討門診病患就醫背景與門診服務滿意度之關係。

1.2 文獻查證

醫療品質滿意度即個人對醫療照護的不同面向之正向評價，而影響門診病患滿意度的因素各家學者所提出之定義及看法眾多，包含病患的社會人口特性、身心健康狀態、態度與期望 (與過去就醫經驗有關)、醫院收費、醫病溝通、照顧的連續性、就醫可近性等 (linder,1982)；此外有學者認為醫院門診服務品質及病患滿意度間之關係可分為醫院環境設備、等待時間、醫療過程、服務態度、服務結果、醫療費用、醫療過程等構面 (Peyrot,1993,Williams,1991)。總括來看，醫院服務品質可概分為醫療服務面與非醫療服務面，醫療服務面因其專業性較高，醫病之間對醫療專業知識的落差及進入障礙，使得病人較難對醫療專業服務品質作客觀的評斷；但非醫療面向之服務提供，反而是影響病患對於醫療服務品質滿意程度的重要因素 (王志誠，2006)。本研究將門診服務滿意度非屬醫療之服務區分為三大部份，即等候時間、服務態度及環境品質，並探討門診病患就醫背景與門診服務滿意度之關係。在民眾消費意識高漲之際，病患或家屬到醫院就醫時，就醫等待時間、服務人員的態度、醫院環境的硬體設施及清潔，均影響病患的就醫意願 (吳侖瑾，2008) 。

在醫療資源豐沛的台北市，民眾就醫的可近性及可選擇性非常高，影響民眾就醫選擇之因素可分為行銷組合特性、機構特性兩部分，行銷組合特性包括產品 / 服務面向及通路面向，產品 / 服務面向是指醫院服務品質、行政人員服務態度、醫師的經驗、醫術與聲譽；通路面向指醫院可近性、醫療時間方便性、交通便利與停車方便性、以往就醫經驗、親友介紹、醫術口碑等。機構特性是指醫院聲譽、醫院知名度、醫院環境、醫院設備等。由實徵研究知病患就醫選擇之考慮因素有醫療設備完善、醫師醫術與聲譽、收費合理性、醫院內部環境、良好的服務態度、交通便利、親友推薦及離家近等 (許鐵錚，1995) 等。本研究將此等因素界定為就醫背景中之就醫選擇原因，並探討門診病患社會人口學因素及就醫背景與門診服務滿意度之關係。

二、研究方法

2.1 研究設計與研究架構

本研究為一橫斷式調查研究 (Cross-sectional survey study)，根據文獻探討及研究目的發展出研究架構說明如下：

門診服務滿意度 (依變項) 分為服務態度、環境品質、等候時間三部分，受到自變項：社會人口學變項及就醫背景的影響，社會人口學變項包括性別、年齡、婚姻、教育程度、職業、居住地等，就醫背景包括診別 (初診 / 複診)、掛號方式、就醫選擇原因等，如圖 1：研究架構圖之所示。

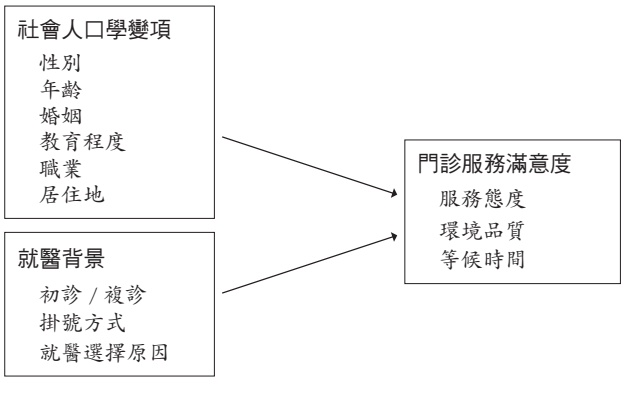

圖 1. **門診服務滿意度研究架構圖**

2.2 研究工具

本研究以問卷調查法收集資料，研究問卷係依據台灣醫療品質指標 (THIS) 之內容為基礎及彙整門診等候時間、醫療服務品質之相關文獻，擬定問卷項目，並與個案醫院之批價掛號櫃檯課、病歷課、保險申報課三位課長討論後統整而成，內容分為基本資料（社會人口學變項）、就

醫背景、門診服務滿意度三大部分。本問卷經由五位專家進行專家效度檢定，CVI 值 1.0。並經預試修正及表面效度、內容效度之處理。

基本資料包括填答者的性別、年齡、婚姻、教育程度、職業、居住地等。就醫背景包括診別（初診、複診）、掛號方式（現場掛號、預約掛號）及選擇本院就醫原因等三部分。就醫選擇原因是指門診病患選擇該個案醫院就醫之原因，包括親友推薦、醫療設備優良、不收紅包、習慣性、醫院名氣、醫術高明、服務態度好、交通便利及其他等。

門診服務滿意度包括等候時間滿意度、服務態度滿意度、環境品質滿意度三方面。採用李克氏五點量表 (Likert's scale) 評估，分為非常滿意、滿意、普通、不滿意、非常不滿意等五項等距尺度，分別給予五至一分。等候時間滿意度包括現場掛號、批價等候時間滿意度。服務態度滿意度包括掛號、批價櫃檯人員的服務態度及電話人工預約人員的服務態度及溝通方式滿意度。環境品質滿意度包括櫃檯的設置、標示、數量；取票機標示；等候椅、空調、空間、空氣品質的舒適度；環境整潔；叫號燈和整體音量等。

本研究工具之門診服務滿意度量表共 18 題，其 Cronbach's α 值為 0.93，服務態度滿意度分量表共 6 題，其 Cronbach's α 值為 0.89，環境品質滿意度分量表共 10 題，其 Cronbach's α 值為 0.92，等候時間滿意度分量表共 2 題，其 Cronbach's α 值為 0.80，故門診服務滿意度量表具有高度一致性。是一個信效度具值得信賴的測量工具。

2.3 研究對象與資料收集

本研究之受測者為台北市某區域醫院之門診病患，為恐兒科門診病患對門診服務滿意度之觀察能力未成熟，故排除未成年之兒科門診病患，以立意選樣方式收集資料，資料之收集是由經標準化訓練之訪視員，持訪視問卷口頭陳述給受訪者，受訪者回答後由訪視員填答至問卷上。預試時間為 2005 年 7 月 25 日至 26 日為期兩天，正式施測的時間為 2005 年 7 月 27 日至 8 月 2 日，扣除週末假日，共發放五天。調查地點為個案醫院一樓候診大廳。為降低不同日之門診變異因素，及考慮實際訪查之可行性，將每日的問卷數量平均分配，一天分為三個梯次，分別為上午 8 時至 12 時、下午 1 時至 5 時、傍晚 5 時至 8 時，受訪者一律填寫同意書，並在不影響受訪者應享有的醫療服務之前提下，實施問卷調查。本次共施測 630 位個案，36 人拒答，回收 594 份問卷，回答不完整問卷 4 份，有效問卷 590 份，有效回收率 93.7 %。

2.4 資料統計分析

施測問卷回收後經由譯碼、頻率除錯及邏輯除錯後，以 SPSS for Windows 12.0 輸入電腦進行分析，所有資料均採編碼方式處理，以保護填答者隱私。以描述統計分析各變項之頻率分佈，以推論統計分析研究對象之社會人口學變項、就醫背景對門診服務滿意度得分之影響。

三、結 果

門診服務滿意度之得分列於表一，整體門診服務滿意度量表之平均得分 3.67，標準差 0.51。介於滿意與普通之間。依門診服務滿意度量表得分排序，其最優前五名為「等候椅舒適度」(M=3.82, SD=.75)、環境整潔 (M =3.79, SD =.72)、掛號人員之服務態度 (M =3.77, SD =.71)、掛號人員之溝通方式 (M =3. 76, SD =.67)、櫃檯設置的標示 (M =3.73, SD =.75)；門診服務滿意度最差後五名依序為整體音量 (M =3.51, SD =.80)、批價等候時間 (M =3.56, SD =.75)、空氣品質 (M =3. 57, SD =.81)、空間舒適度 (M =3.58, SD =.84)、現場掛號等候時間 (M =3.59, SD = .76)。

門診服務滿意度三個分量表來其平均得分，「服務態度滿意度」顯著高於「環境滿意度」（3.72, vs. 3.67, t =2.30, p=0.02）；「環境滿意度」顯著高於「等候時間滿意度」（3.67 vs. 3.58, t =3.74, p=0.000）。

受試者之社會人口學變項、門診就醫背景分佈列於表二。受試者之性別分佈，男性 257 人（43.6 %）、女性 333 人（56.4 %）。平均年齡 39.26（標準差 14.55），30 歲以下者 200 人（33.9%）、30 歲以上者 390 人（66.1%）。有偶者 328 人（55.6%）、無偶者 262 人（44.4%）。教育程度方面，高中（職）及以下者 258 人（43.8%）、大專及以上者 332 人（56.2%）。

表一. *門診服務滿意度得分*

題　目	平均得分	標準差	排序
一、服務態度之滿意度	3.72	0.55	*1*
1.掛號人員服務態度之滿意度	3.77	0.71	3
2.掛號人員溝通方式之滿意度	3.76	0.67	4
3.電話人工預約服務態度之滿意度	3.72	0.69	6
4.批價人員溝通方式之滿意度	3.70	0.70	8
5.電話人工預約溝通方式之滿意度	3.69	0.68	9
6.批價人員服務態度之滿意度	3.67	0.70	12
二、環境滿意度	3.67	0.58	*2*
1.等候椅舒適度之滿意度	3.82	0.75	1
2.環境整潔之滿意度	3.79	0.72	2
3.櫃檯設置標示的滿意度	3.73	0.75	5
4.取票機標示之滿意度	3.71	0.74	7
5.叫號燈音量之滿意度	3.69	0.72	9
6.空調舒適度之滿意度	3.69	0.80	9
7.櫃檯數目之滿意度	3.61	0.79	13
8.空間舒適度之滿意度	3.58	0.84	15
9.空氣品質之滿意度	3.57	0.81	16
10.整體音量之滿意度	3.51	0.80	18
三、等候時間之滿意度	3.58	0.69	*3*
1.現場掛號等候時間之滿意度	3.59	0.76	14
2.批價等候時間之滿意度	3.56	0.75	17
整體滿意度	3.67	0.51	

表二. *研究對象之社會人口學變項、就醫背景分佈及門診服務滿意度得分之差異性檢定（N = 590）*

		等候時間滿意度			服務態度滿意度			環境滿意度			整體滿意度		
變項名稱	*n(%)*	*mean*	*t vale*	*p*	*mean*	*t value*	*p*	*mean*	*t value*	*p*	*mean*	*t value*	*p*
社會人口學變項													
性別			-0.20	0.85		1.60	0.11		1.48	0.14		1.91	0.06
男	257(43.6)	3.57			3.77			3.71			3.72		
女	333(56.4)	3.58			3.69			3.64			3.63		
年齡±SD	39.26±14.5		-2.23	0.02*		-1.90	0.06		-1.57	0.12		-1.71	0.09
≦30歲	200(33.9)	3.49			3.67			3.62			3.62		
＞30歲	390(66.1)	3.62			3.76			3.70			3.70		
婚姻			2.41	0.02*		1.86	0.06		2.56	0.01*		2.19	0.03*
有偶	328(55.6)	3.64			3.77			3.72			3.71		
無偶	262(44.4)	3.50			3.68			3.60			3.61		
教育程度			0.68	0.50		1.20	0.231		1.73	0.08		1.19	0.24
高中(職)以下	258(43.8)	3.60			3.76			3.72			3.71		
大專以上	332(56.2)	3.56			3.70			3.63			3.65		
職業			1.74	0.08		2.14	0.04*		3.03	0.003*		2.87	0.004*
固定工時	224(38.0)	3.65			3.80			3.78			3.76		
非固定工時	366(62.0)	3.54			3.70			3.63			3.63		

居住地(1)			0.18	0.86		-0.32	0.75		-1.56	0.12		-1.38	0.17
台北市	329(55.8)	3.58			3.72			3.64			3.64		
非台北市	261(44.2)	3.57			3.73			3.71			3.70		
居住地(2)			-0.53	0.59		-1.05	0.29		-0.81	0.42		-0.58	0.56
北投區	146(44.4)	3.56			3.68			3.61			3.62		
非北投區	183(55.6)	3.60			3.75			3.66			3.66		
就醫背景	270												
初診	96(16.3)	3.57	0.06	0.95	3.72	0.14	0.89	3.70	0.48	0.631	3.67	0.06	0.949
複診	494(83.7)	3.58			3.73			3.66			3.67		
掛號方式			0.42	0.674		1.61	0.108		0.20	0.842		1.06	0.288
現場掛號	241(40.8)	3.59			3.68			3.66			3.64		
預約	349(59.2)	3.57			3.76			3.67			3.69		
就醫原因（複選）													
親友推薦			1.23	0.22		-0.56	0.58		0.18	0.86		-0.11	0.92
是	275(46.6)	3.61			3.71			3.67			3.66		
否	315(53.4)	3.54			3.74			3.66			3.67		
交通便利			-2.42	0.02*		-0.73	0.46		-1.47	0.14		-1.52	0.13
是	193(32.7)	3.48			3.70			3.62			3.62		
否	397(67.3)	3.63			3.74			3.69			3.69		
服務態度好			1.91	0.06		4.05	0.000*		3.92	0.000*		4.11	0.000*
是	165(28.0)	3.66			3.88			3.82			3.81		
否	425(72.0)	3.54			3.67			3.61			3.61		
醫術高明			0.52	0.60		1.62	0.11		4.15	0.000*		3.10	0.02*
是	140(23.7)	3.60			3.79			3.84			3.79		
否	450(76.3)	3.57			3.70			3.62			3.63		
醫療設備優良			2.05	0.04*		3.26	0.001*		4.03	0.000*		4.22	0.000*
是	120(20.3)	3.69			3.88			3.86			3.85		
否	463(79.7)	3.55			3.69			3.62			3.62		
習慣到院就醫			-1.21	0.23		0.63	0.53		-0.10	0.92		0.15	0.89
是	108(18.3)	3.50			3.76			3.66			3.68		
否	482(81.7)	3.59			3.72			3.67			3.67		
醫院名氣			-1.69	0.09		0.05	0.96		-0.44	0.66		-0.56	0.57
是	47(8.0)	3.41			3.73			3.63			3.63		
否	543(92.0)	3.59			3.72			3.67			3.67		
不收紅包			-2.38	0.02*		0.48	0.63		0.69	0.49		0.30	0.76
是	43(7.3)	3.34			3.76			3.72			3.69		
否	547(92.7)	3.60			3.72			3.67			3.67		
其他			-1.00	0.32		-0.20	0.84		-0.53	0.60		-0.54	0.59
是	19(3.2)	3.41			3.70			3.60			3.60		
否	566(96.8)	3.58			3.73			3.67			3.67		

職業狀態，固定工時者 224 人（38.0％）、非固定工時者 366 人（62.0％）。居住地在台北市者 329 人 (55.8％)、非台北市者 261 人（44.2％）；台北市民中北投區者 146 人（44.4％）、非北投區者 183 人（55.6％）。就醫背景方面：以複診佔多數，494 人 (83.7％)、初診 96 人 (16.3％)。掛號方式以預約掛號佔多數，349 人 (59.2％)、現場掛號 241 人 (40.8％)。選擇本院門診就醫原因為複選題，有效問卷 590 份，回答 1110 人次，以親友推薦佔最多（*n*=275，46.6％），其次依序為交通便利（*n*=193，32.7％）、服務態度好（*n*=165，28.0％）、醫術高明（n=140，23.7％）、醫療設備優良（*n*=120，20.3％）、習慣性（*n*=108，18.3％）、醫院名氣（*n*=47，8.0％）、不收紅包（*n*=43，7.3％）及其他（*n*=19，3.2％）。

社會人口學變項、門診就醫背景與門診服務滿意度得分之差異顯著性檢定列於表二，30 歲以上者其「等候時間滿意度」顯著高於 30 歲以下者 (3.62 vs.3.49, *t*= -2.23, *p*=.02)，顯示年齡較長者較有耐心等候。有配偶者其等候時間滿意度顯著高於無配偶者 (3.64 vs. 3.50, *t*= 2.41, *p*=.02)；有配偶者其環境滿意度亦顯著高於無配偶者 (3.72 vs.3.60, *t*=2.56, *p*=.01)；有配偶者其整體滿意度亦顯著高於無配偶者 (3.71 vs. 3.61, *t*=2.19, *p*=.03)，是否意味著有配偶者較不挑剔，有待進一步探討。從事工作為固定工時者，其對服務態度之滿意度顯著高於非固定工時者 (3.80 vs. 3.70, *t*=2.14, *p*=.04)、固定工時者其環境滿意度顯著高於非固定工時者 (3.78 vs. 3.63, *t*=3.03, *p*=.003)；整體滿意度亦顯著較高 (3.76 vs. 3.63, *t* =2.87, *p*=.004)。其他社會人口學變項及居住地（台北市與非台北市 / 北投區與非北投區）對門診滿意度無顯著影響，此顯示地緣關係並不影響門診滿意度。

由表二知，就醫選擇原因方面，認為交通不便利者，其等候時間滿意度得分顯著較高(3.63 vs. 3.48, *t* =-2.42, *p*=.02)，顯示認為交通不便利而仍願意到該院就診者，其對等候時間的容忍度較高。認為該院服務態度良好者，對服務態度滿意度(3.88 vs. 3.67, *t* =4.05, *p*=.000)、環境滿意度(3.82 vs. 3.61, *t* =3.92, *p*=.000)、整體滿意度(3.81 vs. 3.61, *t* =4.11, *p*=.000) 之得分均較高。認為該院醫師醫術高明者，其環境滿意度(3.84 vs. 3.62, *t* =4.15, *p*=.000)、整體滿意度 (3.79 vs. 3.63, *t* =3.10, *p*=.02) 之得分均較高。認為該院醫療設備優良者，其等候時間滿意度(3.69 vs. 3.55, *t* =2.05, *p*=.04)、服務態度滿意度(3.88 vs. 3.69, *t* =3.26, *p*=0.001)、環境滿意度(3.86 vs. 3.62, *t* =4.03, *p*=.000)、整體滿意度(3.85 vs. 3.62, *t* =4.22, *p*=.000) 之得分均較高。認為該院不收紅包者，其等候時間滿意度之得分反較低(3.34 vs. 3.60, *t* = -2.38, *p*=.02)。至於診別、掛號方式、親友推薦、習慣性到本院就醫、醫院名氣及其他的就醫原因，均不影響門診服務滿意度。

四、討 論

本研究結果發現，83.7％門診病人為複診，顯示病人就醫忠誠度高。整體門診服務滿意度介於普通與滿意之間，與應立志（2012）之研究結果相符。門診服務滿意度最優前三名為等候椅舒適度、環境整潔、掛號人員服務態度，與許鐵錚 (1995) 研究結果相符，而與吳侖瑾 (2008) 研究結果不一致，吳侖璟發現門診患者最滿意前三項為醫師服務態度、醫師耐心傾聽病情及批價工作人員的服務態度；門診服務滿意度最差者為整體音量之滿意度與吳侖瑾 (2008) 、許鐵錚 (1995) 研究結果不相同，該研究之門診服務滿意度較低項目皆是「交通停車的方便性」及「等候看病時間」，本研究個案醫院位於捷運站附近並有接駁車接送病患，故停車的方便性，不適用於個案醫院。

婚姻對門診服務滿意度有顯著的影響力，為求統計分析的簡約，將已婚、未婚、離婚、同居、分居、鰥寡等類別合併為有配偶、無配偶二類。有配偶者之等候時間滿意度、環境滿意度、門診服務整體滿意度均顯著高於無配偶者，此與多位學者 (Peyrot, 1993; 莊演文，2003、陳正男，2002) 之研究結果相符。社會人口學變項對門診服務滿意度的影響力，依序為職業、婚姻、年齡，與陶阿倫 (2010) 研究結果一致。

本研究發現門診病患就醫選擇原因中之交通便利、服務態度、醫術高明、醫療設備優良、不收紅包等均顯著的影響門診服務滿意度，與國內外多位學者如 Williams (1991)、許鐵錚 . (1995)、湯玲郎 (2001) 等之研究結果一致。其中「醫療設備優良」 對等候時間滿意度、服務態度滿意度、環境滿意度、整體滿意度之得分均有顯著影響力，是最強的影響因子。

個案醫院位於北投區，但本研究樣本僅24.7%的門診病人來自北投區，顯示門診病人就醫，並無單一區域性之現象。本研究發現因交通便利來就醫者佔 32.7%，顯現出在病人分佈非單一區域下，就醫可近性僅為門診病人選擇來院就醫原因之一。受試者選擇到本院門診就醫之首要原因是親友推薦佔 46.6%，但親友推薦對門診服務滿意度並無顯著影響力，「親友推薦」是客觀的外在影響力，「門診服務滿意度」是主觀的內在感知，並不受前者所影響，即研究對象有較高的獨立思考空間，此可能與研究對象大多數有大專以上教育程度有關。

病患看診的等候時間可反應醫院的管理績效與服務品質，本研究發現 30 歲以上有配偶者、認為本院交通便利、醫療設備優良而選擇就醫者，其願意等候時間之滿意度得分較高；不是因為醫院不收紅包而選擇到院就醫者，其等候時間滿意度得分反較低，此可能意味者經濟能力較好者不在乎醫院是否收紅包而在意其就醫的時間成本。

就服務態度滿意度而言，職業為固定工時者、認為本院服務態度好、醫療設備優良而選擇就醫者，其服務態度滿意度得分顯著較高。就環境滿意度而言，有配偶者、職業為固定工時者、認為本院服務態度好、醫術高明、醫療設備優良而選擇就醫者，其環境滿意度得分顯著較高。就整體滿意度而言，其影響因子與環境滿意度相同，即有配偶者、職業為固定工時者、認為本院服務態度好、醫術高明、醫療設備優良而選擇就醫者，其整體滿意度得分顯著較高。

馬漢光 (2012) 的研究發現，雖然等候時間實際並未縮短，但藉由提升等候空間舒適度，民眾的滿意度會提升，顯示候診環境滿意度與候診時間滿意度會相互影響。

選擇到本院門診就醫之原因中，對門診病患滿意度最重要的影響因子依序為：醫療設備優良、服務態度好、醫術高明、交通便利、不收紅包。醫療設備涉及硬體裝備之競爭，經濟成本非常高；但服務態度及醫術純屬軟體之競爭，可經由人力資源管理及教育訓練來達成，其經濟成本較低，故在既有的醫療設備基礎之下，提升服務態度及醫術是提升門診服務滿意度之關鍵因素，此與 Cronin (2000) 之研究結果一致。

有關門診服務滿意度之相關研究，均未提及不同季節、月份之影響，且一般對人口資料所作的調查及普查統計多以年中人口為代表，故本研究是在假設門診服務滿意度無季節效應之影響前提下，立意取樣以 2005 年 7 月至 8 月至此區域醫院門診就醫之病患為研究樣本，為比對樣本與個案醫院 2005 年全年門診就醫病患之人口學變項，將樣本與母群的比較列於表三，為維護個案醫院經營數據的隱私性，各變項的類別分佈均以百分比表示。母群體的年齡組距為 10，即 21 至 30、31 至 40 等，為求報表的簡約，將年齡分為 30 歲（含）以下及 30 歲以上二組。由表三知，樣本之性別分佈與母群體相似、病患來源方面，樣本以北投與士林地區最多，與母群體病患來源相似、樣本年齡較母群體為年輕。本研究發現年齡會影響等候時間滿意度，年齡較高者等候時間滿意度較高，母群體中 30 歲以上者佔 90.97%，

表三. *樣本與母群體的比較*

變項	樣本	母群體	變項	樣本	母群體
性別	%	%	臺北市區域別	%	%
男	43.56	45.69	中正區	1.51	1.51
女	56.44	54.31	大同區	4.22	3.34
年齡			中山區	3.01	4.76
≦30歲	33.89	9.03	松山區	3.61	2.38
＞30歲	66.10	90.97	大安區	3.31	3.31
縣市別			萬華區	1.20	2.48
臺北市	55.76	59.89	信義區	7.23	2.04
臺北縣	24.58	26.29	士林區	22.59	27.84
其它區域	19.66	13.82	北投區	44.28	44.98
			內湖區	4.82	4.14
			南港區	0.63	0.84
			文山區	3.61	2.36

本樣本佔 66.10%，若以本研究之結果推論母群體，則母群體的門診等候時間滿意度應更高。

除年齡外，樣本與母群人口學變項的比較並無顯著差異，故取樣尚無重大偏差之虞，即本研究之結果對個案醫院 2005 年全年成人門診就醫病患之滿意度有外在效度，但對其他醫療院所則不具外在效度。

五、結論與建議

門診服務滿意度是門診病人的主觀認知，而門診就醫選擇本院之原因亦是門診病人主觀上對個案醫院形象的認知與觀感，此二者之間的關連性，藉由本研究得以釐清。本研究發現，門診病患滿意度的影響因素，就醫原因方面依其影響之顯著性依序為「醫療設備優良」、「服務態度良好」、「醫術高明」、「交通便利」、「不收紅包」；社會人口學因素依其影響之顯著性依序為「職業」、「婚姻」、「年齡」。整體而言，「就醫原因」對門診病患滿意度之影響較「社會人口學因素」為高，且「社會人口學因素」屬不可改變之影響因素；「就醫原因」屬可改變之影響因素，醫療院所若能依「就醫原因」中「醫療設備優良」、「工作人員服務態度良好」、「醫術高明」、「交通便利」、「不收紅包」等影響因素作改善，對提升門診病患滿意度將多所助益。

六、致 謝

本研究感謝個案醫院醫療業務部所屬單位之協助、五位訪員收集資料及填答問卷的個案。

參考資料

王志誠、李怡慶、尤元民 (2006)．門診等候時間之探討－以某區域醫院為例．*澄清醫護管理雜誌，2*(1)，59-65。[Wang, Chih-Cheng., Lee, Yi-Chin., & Yu, Yuan-Min. (2006)The study of waiting time of out-patient departments in a Regional Hospital. *Cheng Ching Medical Journal, 2*(1) , 59-65.]

吳侖瑾、徐文菁、隋安莉 (2008)．台灣東部某區域醫院病患滿意度及忠誠度之探討．*嘉南學報（人文類），34*，713-726。[Wu, Lun-Chin., Tu, Wen-Ching., & Sui, An-Li. (2008) Patient satisfaction and loyalty to a Regional Hospital in Eastern Taiwan. *Chia Nan Annual Bulletin:Humanity, 34* , 713-726.]

馬漢光、李培芬、鄒繼群 (2012)．品質提升措施對於門診顧客等候時間與滿意度之影響．*醫療品質雜誌，6*(6)，53-61。[Ma, Hon-Kwong., Lee, Pei-Fen., & Chou, Jih-Chyun., (2012) Quality improvement measures on time and the satisfaction of customers waiting for clinic. *Journal of Healthcare Quality, 6*(6) , 53-61.]

莊演文 (2003)．*醫院服務品質與住院病患家屬滿意度之關聯性研究 - 以嘉義某區域教學醫院為例*．南華大學未發表碩士論文，嘉義，46-50。[Chuang, Yen-wen., (2003) *The relationship study of hospital service quality and inpatients satisfaction-A case of certain district teaching hospital in Chiayi*. Nan Hua University, Unpublished Master's Thesis, 46-50.]

許鐵錚 (1995)．*民眾對醫院服務滿意度之調查研究：以中部地區門診患者為例*．國立雲林科技大學未發表之碩士論文，雲林，32-40。[Zheng, Xu-Tie., (1995) *An investigation about hospital service satisfaction of people: a case study of outpatient in central Taiwan*. National Yunlin University of Science and Technology unpublished master's thesis, Yunlin, 32-40.]

陳正男、曾倫崇 (2002)．醫療服務品質與顧客滿意度關係之研究 - 以臺南地區的醫院為例．*長榮學報，6*(1)，89-103。[Chen, Cheng-Nan., & Tzeng, Lun-Chung., (2002) A study of the relation between medical service quality and customer satisfaction--based on the hospitals in Tainan District. *Journal Of Chang Jung Christian University, 6*(1) , 89-103.]

陶阿倫、李芳菁、張旭東、許瑋真、蘇子舜 (2010)．病人對服務品質之期待與缺口分析．*醫療品質雜誌，4*(2)，43-50。[Talbot, Alan.Ronald., Lee, Fang-Chin., Zhang, Xu-Dong., & Hsu, Wei-Chen., (2010) The expectations of service quality gap analysis and patient. *Journal of Healthcare Quality, 4*(2) , 43-50.]

湯玲郎、郭宜中 (2001)．醫院服務品質與住院病患滿意度之研究：以二區域教學醫院為例．*醫院，34*(5)，23-48。[Tang, Ling-Lang., & Kuo, I-Zhong., (2001) Research services and Inpatient hospital quality satisfaction - with two regional teaching hospitals for example. *Hospital, 34*(5) , 23-48.]

應立志、李福春、王萬琳 (2012)．就醫者之醫療體驗對醫院滿意度之影響．*若瑟醫護雜誌，6* (1)，20 - 38。[Ying, Li-Chih., Lee, Fu-Chun., & Wang, Wan-Lin., (2012) Effect on satisfaction with hospital by the medical experience of patients. *St. Joseph'*

Hospital Medical & Nursing Journal, 6(1) , 20-38.]

Cronin, J. J., Brady, M. K. & Hult, G. T. M. (2000). Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environment. *Journal of Retailing, 76*(2), 193-218.

Linder-Pelz, S. (1982). Social psychological determinants of patient satisfaction: A test of hypothesis. *Social Science and Medicine*, 16, 583-589.

Peyrot, M., Cooper, P., & Schnapf, D. (1993). Consumer satisfaction and perceived quality of outpatient health services. *Journal of Hospital Marketing, 13*(1), 24-33.

Williams, S. J., Calnan, M. (1991). Convergence and divergence: assessing criteria of consumer satisfaction across general practice, dental and hospital care setting. *Soc Sci Med, 33*(6), 707-716.

尼泊爾地震慈濟賑災

編輯組

臺灣慈濟基金會於4月26日成立「賑災協調中心」，協調清點並備妥相關救災物資。4月27日，慈濟基金會「勘災醫療團」與首批總重量約一公噸、預計可供應一千人以上使用的急救醫藥設備啟程前往尼泊爾，並於4月28日下午抵達加德滿都。4月29日，慈濟勘災醫療團分別進行醫療協助及災區勘查援助，並設法運送治療骨折病患用之骨材前往災區以及評估臨時簡易屋、組合屋的搭建。5月1日，第二梯慈濟賑災醫療團包括骨科和麻醉科共五位醫師以及骨科手搖電鑽兩組、手術器械八包、骨板六十片、骨釘七百六十支等醫療與救災器材抵達尼泊爾加德滿都，隨即在災區為災民進行各項醫療手術措施。

本會永久會員紀邦杰醫師參與義診，於6月11日返國，發揮人溺己溺、人飢己飢的大醫王的精神跨國救死扶傷，深得大家敬佩與感動！

尼泊爾地震，慘不忍睹！

一有災難，慈濟總是跑第一，建立醫療團隊協助賑災！

左二為本會永久會員紀邦杰醫師在尼泊爾義診

Relationship Between Satisfaction of Outpatient Services and Background of Seeking Medical Care Among Patients

Han, Wen-Hui[1] Wang, Kuan-Chin[2*] Chang Yu-Mei[2] Chen Kuang-Huei[3] Hsu,Nan-Ly[4]

[1]Associate professor, Department of Nursing, Oriental Institute of Technology

[2]Assistant professor, Department of Nursing, Oriental Institute of Technology

[3]Lecturer of Department of Nursing, Yuanpei University.

[4]Professor of Department of Nursing, Yuanpei University.

Abstract

Background: In the competitive environment of medical service system, the management of medical institutions increasingly difficult, patient's satisfaction is an important factor for seeking medical care in loyalty, it is necessary to be clarified.

Purposes: The purpose of this study was to explore the relationship of satisfaction of outpatient services and background to seek medical care at a regional hospital in Taipei.

Methods: This is a cross-sectional descriptive design. The instrument was structured questionnaire. Professional validity CVI 1.0, pre-test, face validity, content validity was implemented. Out-patient service satisfaction scale Cronbach's α 0.93, sub-scales were 0.89, 0.92, 0.80 respectively. A purposive sampling consisted of 590 people at a regional hospital in Taipei was conducted between July and August in 2005.

Results: The participants mean satisfaction was 3.67 (*SD* = 0.51), that show participants felt between satisfaction and normal range. The patient satisfaction subscales of service attitude were ranked highest in the satisfaction of outpatient services(3.72, *SD*= 0.55), followed by environment satisfaction(3.67,SD=0.58) and satisfaction of the waiting time(3.58, *SD*= 0.69). The marriage, occupation, the well medical equipment of hospital and good service attitude, skillful were significant factors to affect their satisfaction.

Conclusions/Implications for Practice: To enhance the well equipment of hospital, the service attitude and skillful will elevate satisfaction of out-patients. The result of this study could be used as a reference for improvement outpatient services.

Keywords: Satisfaction of outpatient services, Background of seeking medical care.

Accepted for publication: January 14 , 2015

Corresponding author : Wang, Kuan-Chin

Address : No.58, Sec. 2, Sihchuan Rd., Banciao Dist., New Taipei City 22061, Taiwan (R.O.C.)

Tel : 02-77388000

E-mail : kcw@mail.oit.edu.tw