

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

計畫名稱：身心障礙者牙醫醫療服務評估與利用分析

計畫編號：NSC 92-2614-B-039-002

執行期限：92年8月1日至93年7月31日

主持人：蔡文正

共同主持人：龔佩珍 江顯雄

一、中文摘要

目的：身心障礙者可能因身心機能之障礙，對於牙醫醫療需求與一般人有所不同。因此，本研究希望調查台灣不同殘障別之身心障礙者口腔健康狀況與醫療需求、可近性與滿意度；同時調查牙醫師對提供身心障礙者醫療服務之意願、給付費用看法及對健保之建議。

方法：在牙醫師方面，針對地區教學以上醫院之牙醫師進行郵寄問卷調查。此次問卷共發出300份，回收有效問卷165份，有效問卷回收率為55%。在民眾方面，根據內政部統計處民國92年底公佈之身心障礙者人數資料，依其不同障礙嚴重度、性別比例及縣市別進行比例抽樣，計算出各縣市所需不同障礙嚴重度之男女身心障礙者樣本數。共發出問卷1,300份，回收有效問卷733份，有效問卷回收率為56%。本研究除進行描述性統計分析外，亦應用逐步複迴歸分析方法，來分析何種因素會顯著影響身心障礙者之牙醫就醫滿意度，及分析在健保鼓勵方案下，何種因素會影響牙醫師對身心障礙者牙齒治療之意願。

結果：在影響身心障礙者就醫滿意度因素方面，顯著影響之因素包含：性別、居住地點、障礙別、治療時的配合度、醫療機構之通道方便性、相關治療儀器使用便利性、診間寬敞度、醫術、病情解說、醫師服務態度、及非醫師人員服務態度、候診時間長短；其中影響程度最大的因素為非醫師人員服務態度。在影響牙醫師對身心障礙者診療意願因素方面，顯著影響

之因素包含：對健保鼓勵方案之瞭解程度、鼓勵方案是否會增加報酬之認知及牙醫師的自我評價等因素；而其中影響程度最大的因素則為對鼓勵方案瞭解程度。

結論：在身心障礙者牙齒就醫滿意度方面，醫療機構之無障礙空間設施，及醫師應診時的態度，皆為影響身心障礙者就醫滿意度的重點。而在牙醫師之診療意願方面，則有賴於健保鼓勵方案之合理給付，及相關診療訓練機會的提供，進而增進牙醫師對身心障礙者之診療意願與醫療品質。

Abstract

Objectives: Due to disability of physical and mental functions, the requirements of dental care for disabled persons are different from general population. The objectives of this research would like to investigate the oral health status, the dental care demand, access, and satisfaction for disabled persons with different disable levels, to investigate dentists' willingness to offer dental care services for disabled persons, to understand dentists' opinions on the payment and the suggestions to national health insurance.

Methods: Questionnaires were mailed to those dentists who worked at regional teaching hospitals. 300 questionnaires were sent to the dentists and 165 questionnaires were collected. The return rate was 55 percent. According to the statistical reports of Ministry of Interior in 2003, the disabled sample was stratifiedly selected based on

county, gender, and the levels of disability. Proportional sampling was conducted to collect the samples. 1300 questionnaires were mailed to the disabled persons and 733 questionnaires were returned. The return rate was 56 percent. In addition to descriptive statistics, multiple linear regression method was applied to analyze the associated factors of dental care satisfaction for disabled persons. Moreover, this research also analyzed the influenced factors for dentists' willingness to treat disabled persons under the encouragement policy of national health insurance.

Results: The associated factors that influenced the medical satisfaction for disabled patients were gender, living area, disabled level, cooperation of treatment, convenience of passageway, convenience of medical appliance, spaciousness of consulting room, dentists' skill, explanation of illness, dentists' service attitude, other medical staffs' service attitude, and waiting time. The greatest impact factor on satisfaction was the medical staffs' service attitude. The significant factors that influence dentists' willingness to treat disabled persons were the degree of understanding encouragement policy of NHI, the degree of perception on encouragement policy to increase dentists' income, and dentists' self-evaluation. The greatest impact factor on dentists' treatment willingness was the degree of understanding the encouragement policy of NHI.

Conclusion: In the aspect of patient satisfaction for the disabled, non-barrier environment of facilities and physician's attitude are the important factors affecting the disabled patients' satisfaction. In the aspect of dentist's willingness to care the

disabled patients, the reasonable payments of the encouragement program and offering training opportunity of treating disabled patients will increase the dentist's willingness and quality of care for the disabled.

二、緣由與目的

近年來，台灣身心障礙者人數持續的增加，截至 92 年年底止根據內政部調查已超過 86 萬人；平均每百人中有 3.81 人為身心障礙者 [1]。台灣身心障礙者人口統計是以領有身心障礙者（殘障）手冊的人數為依據，而過去殘障福利極度短缺的年代裡，申請鑑定以領取手冊的人數相當少，加上政府通報係通未能發揮功能，因此身心障礙者的人數明顯偏低。自民國 84 年以來，每年至少增加三萬多人，至多增加七萬八千多人，依據 92 年底內政部統計處的資料，身心障礙患者的增加比率較 91 年增加了 0.12% [1]。在接受醫療服務方面，身心障礙者可能因本身生理或心理的障礙，無法正確表達身體的不適，或想要就醫時其便利性一定比一般人低，需花費的時間和困難度比較高，而導致延遲甚至沒有得到應有的治療。

台灣現有保障身心障礙者之相關醫療福利法規尚未健全，身心障礙者普遍認為政府提供之醫療福利不足 [2]。而有關無障礙環境設施，過去的研究發現，身心障礙者認為政府的努力仍不足，且殘障情形越嚴重者，對當前的無障礙設施滿意度越低 [3-4]。在當前醫院無障礙環境的設置現況上，行障環境比視障環境要好，層級較高的醫院就醫環境設置較完善，但殘障停車位、殘障廁所、及適用之坡道是較普遍缺乏的 [5]。

由於身心障礙者受限於口語表達上的困難，並伴隨許多身體系統的疾病導致身心障礙者的口腔健康維護比一般人更困難，因此身心障礙者是罹患牙齒疾病的高

危險群之一〔6〕。根據英國的研究中顯示患有唐氏症平均齲齒為 10.95 顆，而身心障礙者且伴有癩癩的平均齲齒為 11.19 顆。此外兩者之牙周都呈現嚴重之破壞情形，而且絕大多數並未接受治療，對於平均 30 歲的身心障礙者而言，有 13% 已呈現無牙的情形〔7〕。另一項調查〔8〕也發現唐氏症孩童比正常孩童容易罹患牙周病。在印度 1991 年的調查發現 95% 以上的障礙者都有牙周病，比正常人的 54.37% 要高出許多〔9〕。在國內方面，衛生署於 1992 年委託調查智能障礙者的齲齒問題，發現 12 歲以下之智能障礙者的齲齒盛行率高達 87.5%，12 歲以上則為 80.59%。最近的調查〔10〕則發現台灣北部多數智障青少年於刷牙時，並未從父母或照顧者獲得適當的協助，而且齲齒會隨著年齡的增加而惡化，顯示這些青少年缺乏足夠的預防性牙齒照護。

另一方面，牙醫師在治療身心障礙者時，因面臨不同障別之障礙者可能有其特殊之行為特質，使得在治療過程中，必須要對其行為的控制。然而，在這一越來越重視弱勢團體權益的時代，到底台灣地區身心障礙者口腔健康情形為何？其對牙醫醫療需求為何？其就醫服務品質是否受到保障？牙醫師在面對身心障礙者時，其醫療服務的態度與看法為何？都是值得我們重視並積極改善的問題。

因此本研究期望從（1）調查台灣不同障別之身心障礙者口腔健康狀況與醫療需求、可近性與滿意度；同時（2）調查牙醫師對提供身心障礙者醫療服務之意願、給付費用看法及對健保之建議。

三、材料與方法

（一）研究對象與資料來源

1. 牙醫師部份

依據衛生署與牙醫師全聯會之牙醫師人員清冊，針對在台灣所有教學醫院執業

的牙醫師，共計 1,193 人進行問卷調查，由於特別給付部分的對象為重度與極重度之身心障礙民眾，並且只有教學醫院可以進行申報，因此只針對符合此資格之牙醫師進行郵寄問卷調查。此次問卷共發出 300 份，回收有效問卷 165 份，回收率為 55%。

2. 民眾部份

本研究之研究對象為全國各縣市領有殘障手冊之生理機能障礙者為母群體，根據內政部統計處民國 92 年底公佈之臺閩地區身心障礙者人數資料，依其不同障礙嚴重度（輕度、中度、重度與極重度）、性別比例及縣市別進行比例抽樣，計算出各縣市所需不同障礙嚴重度之男女身心障礙者樣本數。各縣市區分為北部（包含台北縣市、基隆市、宜蘭縣、桃園縣、新竹縣市）、中部（包含苗栗縣、台中縣市、彰化縣、南投縣及雲林縣）、南部（包含嘉義縣市、台南縣市、高雄縣市及屏東縣）、東部（包含台東縣及花蓮縣）。並且尋求各地區各類身心障礙相關協會之協助，以建立樣本清冊並且實施問卷訪視，若有表達能力障礙者則以其主要照顧者為問卷填答對象，此次問卷共發出 1,300 份，回收有效問卷 733 份，有效回收率為 56%。

此外，本研究民眾部份之回收樣本數，經統計檢定後顯示，各縣市身心障礙者比例與其男女分佈比例亦無達到統計上顯著意義。即身心障礙者之分佈比例無論在性別或所屬之各縣市，其分佈比例與母群體並無不同（如表一）。

（二）研究方法

1. 問卷設計

在牙醫師問卷部份方面，共分成三大部份，分別為牙醫師對醫療費用支付制度之看法、牙醫師對於治療重度以上身心障礙患者之經驗及其基本資料等，針對此三大部份來探討牙醫師對重度以上身心障

礙者提供口腔保健康醫療服務之意願程度。在身心障礙者問卷部份方面，本研究透過各縣市身心障礙相關協會協助問卷資料收集。身心障礙者問卷內容則分成牙醫醫療利用經驗、對牙醫醫療服務之評價及個人基本資料等三大部份，針對此三部份來分析目前各障礙程度之身心障礙民眾之口腔保健醫療需求，以及就醫時遭遇到之困難與對目前健保牙醫醫療服務的滿意度。

2.效度分析

本問卷在效度測量方面，以專家效度進行內容效度 (content validity) 之測量；在信度測量方面，本研究將計算 Cronbach α 係數，Cronbach α 係數表示各病患回答問卷內容之一致性程度，是檢驗問卷信度方法之一。在身心障礙者對牙醫醫療評價方面，Cronbach α 係數為 0.75，顯示問卷具有一致性。

3.統計分析

在統計分析方法中，除本問卷各題答題分佈及問卷回答的得分情形之描述性分析外，亦利用複迴歸模式，以逐步複迴歸方法 (Stepwise Regression Selection Method) 來分析何種因素會顯著影響身心障礙者之牙醫就醫滿意度，及分析在健保鼓勵方案下，何種因素會影響牙醫師對身心障礙者牙齒治療之意願。在牙醫師方面，以治療身心障礙者之意願作為依變項，牙醫師對醫療費用支付制度之看法、牙醫師對於治療重度以上身心障礙患者之經驗因素及其個人特性為自變項進行分析，牙醫師治療身心障礙者之意願，以李克特氏 (Likert) 等距五分法，分數從 1 至 5 分，分數越高代表越願意。在身心障礙民眾方面，則以整體滿意度作為依變項，牙醫醫療利用經驗因素、牙醫醫療評價因素及個人特性為自變項進行分析。滿意度評價分數之範圍界定，亦以李克特氏

(Likert) 等距五分法，分數從 1 至 5 分，分數越高代表越滿意。

四、結果

(一) 身心障礙者描述性分析

1.身心障礙者特性

本研究樣本身心障礙者 (以下簡稱障礙者)，以男性稍多 (52.1%)；不同障礙嚴重程度別當中，以重度障礙之男性比例佔 54.5% 最高。年齡以 21-40 歲之障礙者較多，其中輕度障礙者之 21-40 歲者較多佔 51.3%。在居住地點方面，輕度、中度及重度大部份皆住在家中，其分佈比例分別為 80.7%、56.1%、48.4%，而極重度之障礙者則多數住在私立養護機構，其比例佔 57.4%。在教育程度方面，有 71.5% 障礙者為高中職學歷以下；不同障礙嚴重程度別當中，以輕度障礙者之教育程度最高 (專科以上佔 12.6%)。在障礙者從事的職業別方面，以無職業者所佔比例最高 (48.4%)，其次為學生 (24.7%)。在家庭收入方面，有 46.2% 之障礙者收入在 3 萬元以下 (含 3 萬元)；不同障礙嚴重程度別當中，以輕度障礙者家庭平均月收入最低 (收入 3 萬元以下佔 52.9%)。在婚姻狀況方面，有 73.7% 為未婚。在居住縣市方面，則以南區之障礙者為最多 (38.0%)，其次為北區 (37.7%)。在障礙別方面，有 32.6% 障礙者為智能障礙；而在不同障礙嚴重程度別當中，則以極重度障礙之多重障礙者所佔比例最高 (56.5%)。在障礙者自我照護能力方面，本研究障礙者自我照護能力多數集中在少部份需他人協助 (42.8%)。在牙齒健康的滿意度方面，障礙者不滿意自己牙齒健康的比例佔 26.1%，然而，亦有 18.5% 的障礙者滿意自己牙齒健康；不同障礙嚴重程度別當中，又以極重度之障礙者不滿意自己牙齒健康的比例為最高 (46.3%)。在有無慢性病方面，有 75.3% 無慢性病。在問卷填答

者部份，大部份由親友或輔導員填答，比所佔比例分別為 36.8%及 29.2%（見表二）。

2.身心障礙者牙齒診療經驗

在診療牙齒之醫療機構型態方面，有 72.3%的障礙者在選擇就醫場所時，會以診所為主要考量；不同障礙嚴重程度別當中，以輕度障礙選擇診所就醫的比例最高（79%）。在是否會至醫療機構定期口腔檢查方面，絕大多數的障礙皆處於有問題才檢查的觀念之中（41.1%），其次則有 25.5%的障礙者會不定期口腔檢查，而牙齒檢查之間隔時間以 1 年以下所佔比例最高（30%），不同障礙嚴重程度別當中，以重度以上障礙者會在 1 年以下作牙齒檢查為最多（64%）。在自覺看牙醫時機方面，多數障礙者認為有需要就會去看，其比例佔 87.5%；不同障礙嚴重程度別當中，又以中度障礙者所佔比例最高（41.1%）。在障礙者就醫過程所遭受到之主要困擾方面，有 23.6%認為無任何困擾，而以因本身障礙而難與醫師配合及無法和醫師溝通為障礙者較主要之困擾，其比例分別為 16%及 19%；不同障礙嚴重程度別當中，以重度以上障礙者因本身障礙而難與醫師配合之比例為最高（44.1%）。在牙疾治療時的情況方面，大部份障礙者在治療牙疾時，配合度皆良好（57.1%），僅有 22.4%需被強制約束及接受鎮靜或全身麻醉；不同障礙嚴重程度別當中，多以輕度障礙者配合度良好（71.7%）。在有無被拒絕過診療的經驗方面，有 84.7%的障礙者未有被拒絕過的經驗；不同障礙嚴重程度別當中，則以重度以上障礙者被拒絕比例最高（39.6%）。而最近一次看牙經驗距今則以 1 年以下所佔比例最高（69%），不同障礙嚴重程度別當中，則以中度障礙在 1 年以下有過看牙經驗比例最高（75.1%）（見表三）。

3.身心障礙者對牙醫醫療評價

障礙者對醫院或診所硬體設施使用之整體評價，平均為 75.77 分，標準差為 11.48 分，其中以 76-85 分佔 44.1%為最高，其次為 61-75 分的 30.0%，最低則為 0-50 分的 1.1%。依照就醫經驗，障礙者對醫院或診所硬體設施使用之整體評價，以院所內相關儀器配合之滿意度為最高（3.51 分），而以出入口坡道方便度評價較低，平均分數為 3.20 分；不同障礙嚴重程度別當中，以中度障礙對硬體設施使用整體評價最高，平均分數為 76.86 分（見表四）。對醫護人員服務態之整體評價，平均為 77.525 分，標準差為 11.14 分，其中以 76-85 分佔 41.5%最高，其次為 61-75 分的 30.0%，最低則為 0-50 分的 1.4%。依照就醫經驗，障礙者對醫護人員服務態度之整體評價，前三名依序為醫療環境的衛生、器械消毒完全性及醫師的服務態度；而病人的候診時間、院內所提供治療項目之完整性及病人隱私權評價較低。至於障礙者認為台灣牙醫醫療院所對於障礙者提供就醫的重視程度，平均為 2.86 分，標準差為 0.81 分，大部份障礙者之態度趨向普通（50.9%），然而，亦有 5%障礙者覺得台灣牙醫醫療院所非常不重視障礙者之就醫環境（見表四）。

至於在醫院或診所醫護人員服務態度方面，讓障礙者最滿意的地方，前三名依序為醫師的服務態度、器械消毒之完全性及其他醫護人員的服務態度；而候診時間的長短、醫師病情解說的詳細程度及治療過程中的安全感等，則為障礙者較不滿意的項目（見表五）。

（二）身心障礙者就醫滿意度之逐步迴歸分析

探討身心障礙者對醫院或診所之整體牙醫醫療服務評價之影響因素。身心障礙者對醫院或診所之整體牙醫醫療服務評價逐步迴歸模式之 R^2 為 0.6426（Adj $R^2=0.6214$ ），而當中有顯著影響之因素包

含：性別、居住地點、障礙別、治療時的配合度、醫療機構之通道方便性、相關治療儀器使用便利性、診間寬敞度、醫術、病情解說之詳細程度、醫師服務態度、及其他醫護人員服務態度、候診時間長短。

在身心障礙者性別因素方面，男性對醫院或診所整體牙醫醫療服務評價比女性平均高 1.312 分 ($p<0.05$)。在居住地點方面，居住於私立身心障礙機構之障礙者對醫院或診所整體牙醫醫療服務評價比居住家中之障礙者平均高 2.416 分 ($p<0.01$)。在障礙別方面，聽障者對整體牙醫醫療服務評價比肢障者平均高 2.698 分 ($p<0.05$)；多重障礙者對整體牙醫醫療服務評價比肢障者平均高 2.476 分 ($p<0.05$)。在障礙者接受牙疾治療時的情況因素方面，配合度良好之障礙者對整體牙醫醫療服務評價相對於其他障礙者平均高 1.360 分 ($p<0.05$)。在硬體結構滿意度方面，醫院或診所其通道及走廊的方便度對整體牙醫醫療服務評價每增加一個單位，其障礙者滿意度平均增加 1.630 分 ($p<0.01$)；相關診療儀器設備之配合度對整體牙醫醫療服務評價每增加一個單位，其障礙者滿意度平均增加 1.080 分 ($p<0.01$)；診間寬敞度對整體牙醫醫療服務評價每增加一個單位，其障礙者滿意度平均增加 1.775 分 ($p<0.01$)。在醫療服務態度滿意度方面，醫師的醫術對整體牙醫醫療服務評價每增加一個單位，其障礙者滿意度平均增加 1.754 分 ($p<0.01$)；醫師解說病情的詳細程度對整體牙醫醫療服務評價每增加一個單位，其障礙者滿意度平均增加 1.936 分 ($p<0.01$)；醫師服務態度對整體牙醫醫療服務評價每增加一個單位，其障礙者滿意度平均增加 1.688 分 ($p<0.01$)；其他醫護人員服務態度對整體牙醫醫療服務評價每增加一個單位，其障礙者滿意度平均增加 2.580 分 ($p<0.01$)；障礙者候診時間的長短對整體牙醫醫療服務評價每增加一個單位，其障礙者滿意度

平均增加 1.293 分 ($p<0.01$)。由標準化迴歸係數可以看出，影響身心障礙者整體牙醫醫療服務之滿意度，以其他醫護人員服務態度變項影響最大，其次為醫師解說病情的詳細程度及牙醫療機構內通道與走廊行走的方便度等變項（見表十）。

（三）牙醫師描述性分析

1. 牙醫師特性

本研究之牙醫師以男性居多（77.0%）。在年齡方面，以 30 歲以下佔多數（38.2%），其次則為 31-40 歲，其人數比例佔 30.9%。在教育程度方面，大部份牙醫師擁有學士學位（70.3%），亦有 24.2% 的牙醫師擁有碩士學位。在婚姻狀況已婚及未婚之比例相差不多，分別各佔 57.6% 及 41.8%。在平均看診人次方面，多數牙醫師其每月平均看診人次集中在 11-20 人以內（57%），其次為平均看診人次 10 人以下，所佔比例為 29.1%。在執業科別方面，大部份牙醫師執業科別為一般牙科（47.1%），而其執業年次則以 5 年以下為最多，共佔 43%。在執業醫療機構層級方面，則以醫學中心佔 52.7% 為最多，而此次研究僅有一家精神專科教學醫院之一位牙醫師參與（0.6%）（見表六）。

2. 牙醫師對支付制度的看法

在對於此次健保鼓勵方案之瞭解程度方面，地區教學之牙醫師多數不完全瞭解此鼓勵方案的內容，所佔比例為 60.9%；而以醫學中心之牙醫師較瞭解（26.4%）。而在鼓勵方案補助合理度方面，最高以地區教學醫院之牙醫師 47.8% 的比例認為合理，其次為區域教學醫院（40.7%）。而此鼓勵方案對於牙醫師診治障礙者意願的影響，各等級規模之牙醫師皆多數認為此鼓勵方案僅有一點影響其診治意願，其比例分別各佔醫學中心（21.8%）、區域教學醫院（31.5%）及地區教學醫院（47.8%）。在鼓勵方案下牙醫

師對障礙者診治意願方面，以醫學中心之牙醫師意願最高，佔 44.8%，而以區域教學醫院之牙醫師意願較低，願意及非常願意診治之人數僅佔 24.1%。對於推行鼓勵方案後，是否可提升牙醫醫療品質，以地區教學醫院之牙醫師最為同意，佔 47.8%，其次為區域教學醫院，佔 38.9%。然而，鼓勵方案對於是否會增加牙醫師執業報酬，絕大多數的牙醫皆表示差不多，無太大的影響，其所佔比例分別為醫學中心 55.2%、區域教學醫院 59.3%、地區教學醫院則佔 60.9%（見表七）。

3. 牙醫師對治療重度以上身心障礙者的看法

在治療重度以上障礙者經驗方面，有 87%之區域教學與地區教學醫院之牙醫師有曾經治療過的經驗，而醫學中心之牙醫師亦有 79.3%曾經治療過重度以上障礙者。而在各等級規模醫院之牙醫師曾經治療過的障礙種類，醫學中心與區域醫院之牙醫師經驗相似，其治療過之前三名障礙種類分別為智能障礙（17.7%、19%）、肢體障礙（15.3%、16%）及慢性精神病患者（15.3%、14%），地區教學醫院則為聽障（18.5%）、智能障礙（18.5%）及慢性精神病患者（13.6%）。在平均診療人次方面，看診人數多集中在 5 人以下，以區域教學醫院所佔比例最高，共佔 63%，其次為地區教學醫院，佔 52.2%，最低則為醫學中心，佔 43.7%。在診療障礙者應具備的條件方面，醫學中心、區域教學醫院及地區教學醫院之牙醫師皆認為具備治療身心障礙患者之經驗應為首要條件，其比例各佔 25.3%、25.9%及 39.1%，其次醫學中心與區域教學醫院之牙醫師認為接受過相關之專業訓練為第二要件，佔 20.7%及 18.5%，地區教學醫院則認為助理人力的充足及與患者溝通互動的能力具備（各佔 17.4%）為第二順位須具備之條件。在牙醫師診療時曾遭遇到的困難方面，醫學

中心、區域教學及地區教學醫院之牙醫師皆認為患者配合度不夠為最困擾之項目，其比例各佔 19.5%、24.1%及 30.4%，第二順位之困難則以醫學中心之治療時，患者無法作適度的反應（19.5%），區域教學醫院亦認為患者配合度不夠為第二困難項目（22.2%），地區教學醫院則認為診療時間過長及患者無法作適度的反應（各佔 17.4%）為第二困難項目。

在治療困難度較高之障礙別方面，無論各等級規模醫院之牙醫師一致認為智能障礙為治療困難度較高之障礙別，其分佈比例分別為醫學中心（30.9%）、區域教學醫院（32.5%）與地區教學醫院（28.1%）。在牙醫師治療障礙者自我評價方面，各等級規模之牙醫師皆對於自己的表現給予普通的評價，以區域教學醫院的比例最高（55.6%）。而各等級規模醫院之牙醫師對於目前台灣牙醫醫療環境是否可提供障礙者周全之診療所抱持的態度，皆傾向不完全可以（完全不可以及大部份不可以），其比例分別為醫學中心（49.4%）、區域教學醫院（40.8%）及地區教學醫院（60.8%）。在認為自己或醫院是否有足夠條件為障礙者提供適當服務的感受方面，醫學中心之牙醫師認為自己或醫院有能力的比例最高，佔 73.5%，其次為區域醫院，佔 46.3%（見表八）。

4. 牙醫師對於身心障礙者進行診療意願的態度

最後，對於牙醫師本身是否願意為障礙者診療之態度，有 87.3%的牙醫師願意為障礙者進行治療，然而，也有 10.9%的牙醫師不願意。歸納其願意診療的原因之前三名分別為牙醫師的職責（40.5%）、可幫助弱勢患者（33%）及家族內亦有身心障礙的親友（11.8%）。而不願意診療的原因之前三名則分別為無法與患者及家屬進行互動，佔 27.9%、診療過程較麻煩，佔 25.6%及院內政策不鼓勵，佔 23.3%。

(見表九)。

(四) 牙醫師診治意願之逐步迴歸分析

探討牙醫師對身心障礙者在健保鼓勵方案下其診治意願之影響因素。牙醫師對身心障礙者在健保鼓勵方案下其診治意願逐步迴歸模式之 R^2 為 0.3243 (Adj $R^2=0.2528$)，而當中有顯著影響之因素包含：對健保鼓勵方案之瞭解程度、鼓勵方案是否會增加報酬之認知及牙醫師的自我評價等因素。

在牙醫師對健保鼓勵方案之瞭解程度因素方面，對健保鼓勵方案瞭解之牙醫師其診療意願比不瞭解健保鼓勵方案之牙醫師平均高 0.458 分 ($p<0.05$)。在推行鼓勵方案是否會增加執業報酬因素方面，認為會增加一點執業報酬的牙醫師其診療意願比認為執業報酬在健保鼓勵方案推行前後皆差不多的牙醫師平均高 0.486 分 ($p<0.05$)。在提供障礙者牙醫醫療服務時之自我評價因素方面，牙醫師之自我評價每增加一個單位，則其診療意願平均增加 0.290 分 ($p<0.01$)。由標準化迴歸係數可得知，影響牙醫師對身心障礙者診療意願，以對鼓勵方案瞭解程度影響最大，其次則為牙醫師之自我評價，及認為推行鼓勵方案會增加一點執業報酬(見表十一)。

五、討論

本研究將針對身心障礙者之就醫情形、影響身心障礙者對醫院或診所整體醫療服務滿意度之因素，及影響牙醫師對身心障礙者診療意願之相關因素等三部份進行討論。

(一) 身心障礙者之就醫情形

1. 身心障礙者之就醫困難

根據調查，本研究發現不同障礙嚴重度之身心障礙者，到醫院或診所看牙時，其在就醫上所遇到之困難點相似。如以就醫困難度來分析可發現，不同障礙嚴重度

的障礙者在就診時最常遭遇到的困難之前三名分別為因本身障礙而難與醫師配合、無充足人力協助及醫院或診所無障礙空間規劃不當，當中又以重度障礙者最為嚴重。日本對於心智障礙者牙齒治療的相關問題調查〔12〕發現，多數人都認為牙齒疾病是很嚴重的問題，而且多數人不希望住院麻醉進行牙齒治療，並抱怨治療時間太過冗長。然而，在我國身心障礙者接受牙疾治療情況方面，本研究之障礙者大部份皆都能配合醫師的治療，僅有部份的障礙者需部份被約束，而在研究中發現，需部份被約束者大多為中重度智能障礙者，僅有少部份之身心障礙者需接受全身麻醉。

在醫院或診所硬體指標方面，不同障礙嚴重度之滿意度評價大致相同，但極重度障礙者對於醫院或診所之診間，或藥局之燈號與其他服務項目的滿意度較低。然而，從民國 89 年臺閩地區身心障礙者生活需求調查提要報告中，對於身心障礙者就醫困難之資料顯示，無法獨立完成掛號領藥手續者佔 42.5%，當中有智能障礙者佔 62.2%，而且有高達 98.4%之自閉症患者也是有相同的就醫困難。且在過去就醫經驗中，有 51.9%的身心障礙者需要有人陪伴就醫，而陪伴就醫之人員，高達 76.7%的人為身心障礙者之親人，其次為朋友，而社工人員、醫護人員及其他(如看護)只佔了 7.9%〔2〕，由此可知，身心障礙者於就醫時，大都需要仰賴旁人之協助，在此突顯了醫院或診所需更完善的硬體設備及相關人員之服務的缺乏。因此，對於醫院或診所提供無障礙環境讓身心礙者順利完成就醫，還有進一步的改善空間。在身心障礙者對於醫療機構提供牙齒診療之重視程度方面，其滿意度評價皆為 3 分以下，顯示身心障礙者普遍認為醫療機構對於其牙醫醫療服務提供的重視程度不高。由此結果可發現，國內牙醫醫療服務在政策面及執行面上，應著重在身心障

礙者之無障礙就醫環境及相關就醫時的協助，並儘可能針對身心障礙者就醫之特殊需求來改善。

2. 身心障礙者對醫療機構醫護人員服務態度滿意度

如表五所示，身心障礙者最滿意與最不满意醫院或診所醫護人員服務態度的地方，結果發現最滿意醫院或診所醫護人員服務態度的地方，為醫師的服務態度。最不满意醫護人員服務態度的地方，為候診時間的長短。過去文獻中指出〔13-15〕醫生的看診態度是病患滿意度較高的項目，此與本研究結果相符。此外，從許多研究中亦可得知，病人的候診時間〔16〕一直是病患滿意度最低的項目，由本研究結果可以跟過去研究結果互相印證。

(二) 影響身心障礙者對醫院或診所整體醫療服務滿意度之因素

病患為醫院的顧客，其滿意程度是經由顧客本身比較消費前的期望，與消費後的感受所得到的結果〔17〕。就本研究樣本而言，影響身心障礙者對醫院或診所整體醫療服務評價的因素中，除了身心障礙者個人特性之外，還包含了對醫療機構硬體結構及醫療服務態度的評價等因素。在醫療機構硬體結構評價方面，以「通道及走廊之方便度」、「相關儀器設備之配合度」及「診間寬敞度」為顯著影響之因素；在醫療服務態度評價方面，則有「醫師的醫術」、「解說病情的詳細程度」、「醫師的服務態度」、「其他醫護人員的服務態度」及「候診時間的長短」等五項之滿意度為顯著影響因素。

由身心障礙者對於醫療機構硬體結構方面評價的反應來看，發現身心障礙者至醫院或診所就醫時，皆可能遇到就醫環境障礙。對身心障礙者而言，就醫時不但造成其就醫困難之外，同時也會對醫院或診所之整體醫療服務之評價大打折扣。因

此，對醫療機構經營來說，應先針對醫院無障礙環境作評估調查，進而改善造成身心障礙者就醫障礙之硬體設施，如此才是提昇身心障礙者就醫滿意度的最佳方法。

而在醫療服務態度評價方面，此次受訪者在滿意度評價時的考慮因素仍以與「醫師有關的因素」為首要的考量，尤其在「醫術」與「診療態度」上並重，表示身心障礙者對醫師除了專業的要求之外，對醫師的服務態度亦相對之重視。然而，根據相關研究〔15〕〔18-31〕指出，「醫師的服務態度」與「醫療輔助人員的服務態度」（指護士、藥師等）皆為民眾就醫時首要考量的因素，表示對醫療專業人員服務態度的重視，此結果亦與本研究相符。候診時間一直為就醫滿意度評價最低的項目，顯示身心障礙者至醫院或診所看牙時，仍需花費相當的時間排隊候診，對於身體心理本身就有障礙的民眾，無形的增加其至醫院或診所看病的壓力，是否在未來醫療機構可新闢一個身心障礙牙醫特別門診，以提供障礙者更適當及快速的醫療服務。除了上述之滿意度顯著因素之外，有關身心障礙者之性別、居住地點、障礙別皆顯著影響其就醫的滿意度。在性別方面，男性之滿意度較女性為高，是否意謂著由於男性到醫院就醫的人數較女性為多，相對於醫療需求也較大〔1〕，因此，較習慣於醫院之就醫流程，而使得其滿意度較高。而在居住地點方面，居住於私立機構之障礙者其滿意度較居住於家中之障礙者為高，此結果可能是由於私立機構定期有牙醫師為院民健診，居住於家中之障礙者則需由親友陪同或獨自至醫院就診，而使得居住於家中之障礙者就醫滿意度較低。在障礙別方面，聽障及多重障礙的民眾其滿意度較肢障者略高，由此結果可知目前醫院或診所之就醫環境，對於肢體障礙者來說還是有環境利用上的障礙，相對於醫院管理者而言，如果要提升肢體障礙者之就醫滿意度，做好醫院無

障礙環境則為首要目標。

(三) 影響牙醫師對身心障礙者診療意願之相關因素

就本研究樣本而言，影響牙醫師對身心障礙者診療意願之相關因素中，達到顯著影響之因素包含了「對健保鼓勵方案內容瞭解」、「認為推行鼓勵方案會增加一點執業報酬」及「牙醫師對障礙者提供服務之自我評價」為顯著影響之因素。

由牙醫師對於身心障礙者診療意願評價的反應來看，越對健保鼓勵方案有正面評價之牙醫師，其對於障礙者之診療意願也就越高。但可由表七看出，大部份的牙醫師對健保鼓勵方案的瞭解程度皆不高，此結果是否反應出健保局宣導的效果，及牙醫師所屬之醫療機構對於此鼓勵方案之重視程度不足，而使得牙醫師對於鼓勵方案內容的不瞭解。因此，對醫療機構管理者來說，應先達到資訊傳達的目的，使牙醫師能充份瞭解到此鼓勵方案之真正意義，進而提升牙醫師替身心障礙者之診療意願。

此外，牙醫師認為推行鼓勵方案會增加一點執業報酬，相對於其診療意願也較高，由結果可顯示出，健保鼓勵方案補助金額的高低，亦為牙醫師為身心障礙者診療意願之誘因，但也有近一半的牙醫師認為鼓勵方案補助之合理度不夠。因此，建議健保局與牙醫師應先針對身心障礙者於牙齒診療時的就醫需求進行評估，再依其診療時所需花費的時間與成本，進而衡量此鼓勵方案補助金額之適當範圍，如此不僅能增進牙醫師之診療意願，亦可提升身心障礙者之醫療品質。

最後，在牙醫師對障礙者提供服務之自我評價方面，自我評價越高者，其診療意願亦越高。此結果顯示出，牙醫師對於診療身心障礙者的自我能力要求較高，且多數牙醫師認為診療身心障礙者，需具備治療過身心障礙者之經驗，並接受過相關

訓練，才能提供身心障礙者最適當之醫療服務。因此，在未來希望藉由政府或醫療相關單位所提供之身心障礙者相關診療訓練機會，間接提升牙醫師在診療身心障礙者時的信心。

總而言之，在身心障礙者牙齒就醫滿意度方面，醫療機構之無障礙空間設施，及醫師應診時的態度，皆為影響身心障礙者就醫滿意度的重點。然而，若要提高身心障礙者就醫滿意度，尚需政府相關政策與醫療機構之配合，才能獲得更顯著的改善效果。而在牙醫師之診療意願方面，則有賴於健保鼓勵方案之合理給付，及相關診療訓練機會的提供，進而增進牙醫師對身心障礙者之診療意願與醫療品質。

六、參考文獻

1. 內政部統計處：台閩地區身心障礙人口數。2003。
2. 內政部：台閩地區身心障礙者生活需求調查提要報告。2000。
3. 藍武王、吳炯炎：台北市木柵線捷運系統無障礙設施滿意度之調查研究。運輸計劃季刊 1997；26（1）：203-232。
4. 黃旒濤：從肢體殘障者對當前無障礙設施之滿意度探討殘障福利法第二十三條實施情形。社會福利 1996；127：26-30。
5. 陳顯昌：中華民國台灣地區準區域以上醫院無障礙環境之調查研究。公共衛生 1993；19（4）：329-344。
6. Wright F. AC. Oral health promotion in the school: A historical analysis and case study. Health Education Quarterly 1991；18(1)；87-96.
7. Sheiham A, Maizels J, Maizels A. New

- composite indicators of dental health. *Community Dental Health* 1987 : 4 ; 407-414.
8. Randell DM, Harth S & Seow WK. Preventive dental health practices of non-institutionalized Down syndrome children: a controlled study. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry* 1992 : 16(3) ; 225-229.
 9. 黃純德:殘智障者的牙科醫療及口腔保健,收錄於國民口腔保健:牙齒的新希望。1995 台北:中華民國牙醫師公會全國聯合會。
 10. Chao WH. The dental status of mentally retarded adolescents in northern Taiwan. The 23rd Asia Pasific Dental Congress, Taipei, Taiwan, April 2001.
 11. 行政院衛生署統計處:牙醫師執業人數統計。2003。
 12. Masahiko E, Kazuteru H., Noriaki T, Takayuki M et al. Inquiry of issues of dental care for the handicapped partients.12th IASSID SIRG Aging & QOL Roundtable Meeting. Japan, March 2002.
 13. 潘靜雲、柯純卿、陳季、劉雅瑛、曾英芬、金繼春:南部某家醫院病人對醫療服務滿意度的調查。中華公共衛生雜誌 1996 ; 15 (3) : 249-257 。
 14. 謝明娟、文久美、楊美雪:門診病患對醫院滿意度與重視度之調查以台灣地區區域醫院為例。嘉南學報 1998 ; 24 : 183-193 。
 15. 侯毓昌、黃文鴻:中醫醫院門診病人選擇醫院之考慮因素及就醫滿意度研究—以台中市七家中醫醫院為例。中華衛誌 1999 ; 18 : 34-43 。
 16. 李安仁:官兵對某軍醫院醫療服務之瞭解使用程度與滿意度調查研究。公共衛生 1994 ; 20 (4) : 353-362 。
 17. Zigenfuss & O'Rourke, Ombudsmen. Patient Complaints and Total Quality Management: An Examination of Fit. The Joint Commission 1995 ; 133-142.
 18. William, A. Flexner, Eric N. Berkowitz. Marketing Research in Health. Education and Welfare 1979 : 94 ; 503-513.
 19. Lawrence S. Linn, M. Robin Dimatteo, Betty L. Chang and Dennis W. Consumer values and subsequent satisfaction ratings of physician behavior. *Medical Care* 1984 : 22 (9) ; 804-812.
 20. Handelsman, Sharon Faith. An Investigation of Determinants that Influence Consumer Satisfaction with Inpatient Health Care Encounters (Patient Satisfaction) .Unpublished Dissertation, Rush University 1991.
 21. Rajshekhar G. Javalgi, S.R. Rao, Edwrd G. Thomas. Choosing a Hospital : Analysis of Consumer Tradeoffs. *Journal of Health Care Marketing* 1991 : 11 (1) ; 12-22.
 22. 高明瑞、楊東震:民眾就醫行為重要影響因素與醫院行銷之研究—以高雄都會區為例。中山管理評論 1995 ; 3 (3) : 55-73 。

23. 王乃弘：民眾對選擇醫院因素及態度之研究—以中部數家醫院為例。1995 中國醫藥學院 醫務管理研究所碩士論文。
24. 朱永華：醫療服務知覺品質與顧客滿意度之關係研究。1995 國立成功大學 企業管理研究所碩士論文。
25. 郭德賓：醫療服務業顧客滿意與競爭策略之研究。產業管理學報 2000；1：231-256。
26. 謝慧欣、鄭守夏、丁志音：住院病患對就醫選擇資訊之需求初步調查結果。中華衛誌 2000；19（6）：436-445。
27. 郭宜中、湯玲郎：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 2001；34（5）：23-48。
28. Linder-Pelz S. Social Psychological Determinants of Patient Satisfaction：A Test of Hypothesis. Social Science and Medicine 1982；16；583-589.
29. 曾麗蓉：醫院門診服務品質之實證研究。1988 國立政治大學 企業管理研究所碩士論文。
30. 許偉信：血液透析病患選擇醫療機構要素及對現行血液透析機構滿意度之研究—以台南市三家不同類型私立醫療機構為例。2001 長榮管理學院 經營管理研究所碩士論文。
31. 張文瑛：民眾選擇醫院考慮因素之研究。1988 國立政治大學 企業管理研究所碩士論文。

表二 不同嚴重度身心障礙者特性之描述性分析

變項名稱	輕度障礙		中度障礙		重度障礙		極重度障礙		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
性別										
男	70	58.8	142	56.1	134	54.5	58	53.7	382	52.1
女	47	39.5	110	43.5	111	45.1	50	46.3	340	46.4
遺漏值	2	1.7	1	0.4	1	0.4	0	0	11	1.5
年齡										
20歲以下	37	31.1	76	30.0	95	38.6	19	17.6	227	29.8
21歲~40歲	61	51.3	127	50.2	109	44.3	51	47.2	348	45.7
41歲~60歲	15	12.6	36	14.2	34	13.8	35	32.4	120	15.7
61歲以上	0	0	8	3.2	6	2.4	3	2.8	17	2.2
遺漏值	6	5	6	2.4	2	0.8	0	0	21	6.6
居住地點										
家中	96	80.7	142	56.1	119	48.4	43	39.8	400	54.6
公立機構	0	0	3	1.2	2	0.8	0	0	5	0.7
私立機構	18	15.1	97	38.3	115	46.7	62	57.4	292	39.8
其他	1	0.8	2	0.8	3	1.2	2	1.9	8	1.1
遺漏值	4	3.4	9	3.6	7	2.8	1	0.9	28	3.8
教育程度										
國小以下	26	21.8	59	23.3	81	32.9	52	48.1	202	28.8
國中	23	19.3	41	16.2	33	13.4	8	7.4	98	14.0
高中職	51	42.9	74	29.2	57	23.2	19	17.6	201	28.7
大專以上	15	12.6	17	6.7	11	4.5	1	0.9	43	6.1
遺漏值	4	3.4	7	2.8	12	4.9	2	1.9	189	22.4
職業										
無(含家管)	39	32.8	104	41.1	138	56.1	74	68.5	355	48.4
學生	39	32.8	67	26.5	61	24.8	14	13	181	24.7
軍公教	5	4.2	11	4.3	1	0.4	2	1.9	19	2.6
工	13	10.9	22	8.7	11	4.5	13	12	59	8.0
商	2	1.7	11	4.3	7	2.8	0	0	20	2.7
農林漁牧	0	0	1	0.4	2	0.8	0	0	3	0.4
自由業	9	7.6	15	5.9	14	5.7	0	0	38	5.2
其它	4	3.4	8	3.2	2	0.8	2	1.9	16	2.2
遺漏值	8	6.7	14	5.5	10	4.1	3	2.8	42	5.8
家庭平均月收入										
3萬元以下(含3萬元)	63	52.9	115	45.5	108	43.9	53	49.1	339	46.2
3萬~6萬元(含6萬元)	24	20.2	68	26.9	74	30.1	16	14.8	182	24.8
6萬~9萬元(含9萬元)	6	5	16	6.3	14	5.7	4	3.7	40	5.5
9萬~12萬元(含12萬元)	0	0	8	3.2	5	2	2	1.9	15	2.0
大於12萬元	2	1.7	4	1.6	2	0.8	0	0	8	1.1
遺漏值	24	20.2	42	16.6	43	17.5	33	30.6	149	20.4

註：障礙嚴重度總遺漏值=7。

表二 不同嚴重度身心障礙者特性之描述性分析 (續)

變項名稱	輕度障礙		中度障礙		重度障礙		極重度障礙		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
婚姻狀況										
未婚	84	70.6	193	76.3	195	79.3	68	63	540	73.7
已婚／同居	26	21.8	42	16.6	28	11.4	31	28.7	127	17.3
離婚／分居	2	1.7	7	2.8	5	2	4	3.7	18	2.5
喪偶	1	0.8	2	0.8	4	1.6	2	1.9	9	0.1
遺漏值	6	5	9	3.6	14	5.7	3	2.8	39	6.4
居住縣市										
北區	58	48.7	107	42.3	64	26	45	41.7	274	37.7
中區	35	29.4	69	27.3	50	20.3	10	9.3	164	22.6
南區	24	20.2	75	29.6	128	52	49	45.4	276	38.0
東區	2	1.7	2	0.8	4	1.6	4	3.7	12	1.7
生理障礙別										
肢障	29	24.4	51	20.2	20	8.1	3	2.8	103	14.1
聽障	16	13.4	31	12.3	73	29.7	12	11.1	132	18.0
視障	7	5.9	10	4	22	8.9	1	0.9	40	5.5
語障	3	2.5	2	0.8	3	1.2	2	1.9	10	1.4
智障	41	34.5	103	40.7	69	28	26	24.1	239	32.6
重要器官失去	0	0	0	0	1	0.4	2	1.9	3	0.4
慢性精神病	0	0	8	3.2	0	0	0	0	8	1.1
多重障礙	12	10.1	39	15.4	49	19.9	61	56.5	161	22
自閉症	2	1.7	2	0.8	1	0.4	0	0	5	0.7
遺漏值	9	7.6	7	2.8	8	3.3	1	0.9	32	4.4
自我照護能力										
完全需他人協助	7	5.9	5	2	16	6.5	29	26.9	57	7.8
大部份需他人協助	7	5.9	43	17	59	24	34	31.5	143	19.5
少部份需他人協助	36	30.3	124	49	128	52	26	24.1	314	42.8
完全不需他人協助	62	52.1	76	30	35	14.2	10	9.3	183	25.0
遺漏值	7	5.9	5	2	8	3.3	9	8.3	36	4.9
自己牙齒健康的滿意度										
非常不滿意	9	7.6	14	5.5	21	8.5	11	10.2	55	7.5
不滿意	25	21	65	25.7	62	25.2	39	36.1	191	26.1
普通	55	46.2	123	48.6	102	41.5	52	48.1	332	45.3
滿意	19	16	43	17	52	21.1	5	4.6	119	16.2
非常滿意	5	4.2	6	2.4	5	2	1	0.9	17	2.3
遺漏值	6	5	2	0.8	4	1.6	0	0	19	2.6
有其他慢性疾病										
有	16	13.4	56	22.1	39	15.9	14	13	125	17.1
無	91	76.5	185	73.1	190	77.2	86	79.6	552	75.3
遺漏值	12	10.1	12	4.7	17	6.9	8	7.4	56	7.6
回答者										
本人	59	49.6	66	26.1	32	13	35	32.4	192	26.2
親友	34	28.5	104	41.1	118	47.9	14	12.9	270	36.8
輔導員	18	15.1	65	25.7	82	33.3	49	45.4	214	29.2
醫護人員	0	0	12	4.7	10	4.1	9	8.3	31	4.2
遺漏值	8	6.7	6	2.4	4	1.6	1	0.9	26	3.6

註：障礙嚴重度總遺漏值=7。

表三 不同嚴重度身心障礙者牙齒診療經驗之描述性分析

變項名稱	輕度障礙		中度障礙		重度障礙		極重度障礙		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
診療牙齒之醫療機構型態										
大部份在診所	39	32.8	74	29.2	83	33.7	35	32.4	231	31.5
皆在診所	55	46.2	100	39.5	105	42.7	39	36.1	299	40.8
大部份在醫院	12	10.1	48	19	39	15.9	27	25	126	17.2
皆在醫院	11	9.2	28	11.1	18	7.3	7	6.5	64	8.7
遺漏值	2	1.7	3	1.2	1	0.4	0	0	13	1.8
定期口腔檢查										
從未	16	13.4	24	9.5	37	15	24	22.2	101	13.8
定期	14	11.8	52	20.6	49	19.9	7	6.5	122	16.6
不定期	30	25.2	64	25.3	53	21.5	40	37	187	25.5
有問題才檢查	55	46.2	108	42.7	101	41.1	37	34.3	301	41.1
遺漏值	4	3.4	5	2	6	2.4	0	0	22	3.0
牙齒檢查之間隔時間										
半年	21	17.6	35	13.8	31	12.6	12	11.1	99	13.5
1年	11	9.2	39	15.4	49	19.9	22	20.4	121	16.5
1-2年	1	0.8	20	7.9	10	4.1	8	7.4	39	5.3
2-3年	2	1.7	5	2	6	2.4	0	0	13	1.8
3年以上	7	5.9	6	2.4	1	0.4	1	0.9	15	2.0
遺漏值	77	64.7	148	58.5	149	60.6	65	60.2	446	60.9
自覺看牙醫時機										
有需要就會去看	35	29.4	104	41.1	88	35.8	33	30.6	260	35.5
有需要不一定會去看	5	4.2	10	4	6	2.4	8	7.4	29	4.0
就算有需要也不會去看	1	0.8	0	0	2	0.8	5	4.6	8	2.7
遺漏值	78	65.5	139	54.9	150	61	62	57.4	436	59.4
就醫過程主要困擾(複選)										
無任何困擾	59	29.8	116	27.4	114	26.1	20	8	309	23.6
無法和醫師溝通	18	9.1	57	13.5	75	17.2	59	23.6	209	16.0
醫護人員歧視的態度	15	7.6	15	3.5	7	1.6	9	3.6	46	3.5
因障礙而難與醫師配合	25	12.6	73	17.3	95	21.7	56	22.4	249	19.0
隱私權不受重視	7	3.5	14	3.3	5	1.1	6	2.4	32	2.4
醫師診療態度敷衍	14	7.1	19	4.5	13	3	10	4	56	4.3
無充足人力協助	11	5.6	35	8.3	37	8.5	23	9.2	106	8.1
提供的治療項目不完全	9	4.5	25	5.9	29	6.6	16	6.4	79	6.0
設備無法配合本身需求	9	4.5	19	4.5	18	4.1	18	7.2	64	4.9
無障礙空間規劃不當	14	7.1	31	7.3	36	8.2	20	8	101	7.7
診療器械衛生問題	9	4.5	15	3.5	4	0.9	6	2.4	34	2.6
有害怕疼痛的心理壓力	8	4	4	0.9	4	0.9	7	2.8	23	1.8
牙疾治療時的情況(複選)										
配合度良好	91	71.7	158	62.2	149	56.4	46	34.8	444	57.1
需部份被約束	17	13.4	50	19.7	52	19.7	24	18.2	143	18.4
被強制約束	4	3.1	10	3.9	29	11	24	18.2	67	8.6
接受鎮靜麻醉	10	7.9	24	9.4	21	8	24	18.2	79	10.2
接受全身麻醉	3	2.4	7	2.8	11	4.2	7	5.3	28	3.6
其他	2	1.6	5	2	2	0.8	7	5.3	16	2.1

註：障礙嚴重度總遺漏值=7。

表三 不同嚴重度身心障礙者牙齒診療經驗之描述性分析 (續)

變項名稱	輕度障礙		中度障礙		重度障礙		極重度障礙		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
被拒絕過診療的經驗										
有	13	10.9	26	10.3	36	14.6	27	25	102	13.9
無	97	81.5	210	83	189	76.8	70	64.8	566	77.2
遺漏值	9	7.6	17	6.7	21	8.5	11	10.2	65	8.9
最近一次看牙經驗距今多久										
3個月內	30	25.2	87	34.4	84	34.1	29	26.9	230	31.7
1年	48	40.3	103	40.7	86	35	34	31.5	271	37.3
2年	10	8.4	20	7.9	23	9.3	11	10.2	64	8.8
3年	7	5.9	6	2.4	13	5.3	3	2.8	29	4.0
3年以上	19	16	27	10.7	29	11.8	20	18.5	95	13.1
遺漏值	5	4.2	10	4	11	4.5	11	10.2	37	5.1

註：障礙嚴重度總遺漏值=7。

表四 不同嚴重度身心障礙者對牙醫醫療評價之描述性分析

變項名稱	輕度障礙		中度障礙		重度障礙		極重度障礙		整 體	
	Mean	SD								
硬體結構指標¹										
出入口坡道方便度	3.06	1.29	3.23	1.15	3.19	1.11	3.35	1.04	3.20	1.16
相關儀器配合	3.43	1.02	3.59	0.96	3.47	1.02	3.48	0.84	3.51	0.97
診間寬敞程度	3.42	1.04	3.51	0.93	3.40	0.94	3.32	1.20	3.42	1.00
診間及藥局燈號及服務	3.23	1.23	3.39	1.17	3.41	0.94	2.93	1.29	3.29	1.15
對硬體設施使用整體評價²	74.06	12.14	76.86	10.17	75.71	11.77	74.99	12.93	75.77	11.48
服務態度指標¹										
醫師的醫術	3.74	0.79	3.78	0.66	3.79	0.66	3.62	0.68	3.75	0.68
醫師解說病情的詳細程度	3.53	0.89	3.63	0.75	3.64	0.79	3.44	0.80	3.59	0.79
醫師看病診斷時間	3.56	0.87	3.52	0.77	3.51	0.79	3.39	0.84	3.51	0.81
醫師的服務態度	3.82	0.77	3.79	0.70	3.81	0.68	3.59	0.79	3.77	0.72
其他醫護人員的服務態度	3.60	0.79	3.65	0.77	3.71	0.69	3.56	0.67	3.64	0.74
醫師與病人關係	3.55	0.82	3.66	0.70	3.49	0.71	3.46	0.74	3.55	0.74
治療過程中的安全感	3.54	0.92	3.71	0.74	3.58	0.76	3.41	0.85	3.59	0.80
病人隱私權	3.46	0.82	3.69	0.68	3.53	0.73	3.29	0.82	3.54	0.75
病人候診時間	3.28	0.95	3.31	0.88	3.24	0.83	3.04	0.86	3.24	0.88
院內所提供的治療項目	3.50	0.82	3.60	0.74	3.48	0.78	3.39	0.82	3.51	0.78
器械消毒完全性	3.62	0.88	3.87	0.72	3.81	0.74	3.71	0.74	3.78	0.76
儀器設備現代化	3.62	0.76	3.80	0.67	3.77	0.64	3.54	0.83	3.72	0.71
醫療環境的衛生	3.65	0.75	3.84	0.68	3.84	0.60	3.64	0.77	3.78	0.68
對醫護人員服務態度整體評價²	75.70	12.77	76.73	10.80	78.47	9.32	77.15	13.84	77.25	11.14
醫療院所對身心障礙者提供就醫之重視程度³	2.80	0.84	3.00	0.82	2.81	0.81	2.69	0.73	2.86	0.81

註：1.指標評價分數最低1分最高5分。2.整體評價分數最低0分最高100分。3.重視程度最低1分最高5分。

表五 身心障礙者對就醫服務態度之滿意度

變項名稱	人數	百分比	變項名稱	人數	百分比
醫院醫護人員服務態度					
障礙者最滿意的地方	460		障礙者最不滿意的地方	528	
醫師的服務態度	110	23.9	候診時間的長短	192	36.4
器械消毒完全	90	19.6	醫師病情解說的詳細程度	67	12.7
其他醫護人員的服務態度	67	14.6	醫師的醫術	27	5.1
醫師病情解說的詳細程度	52	11.3	治療過程中的安全感	27	5.1
醫療環境的衛生	42	8.9	其他醫護人員的服務態度	24	4.5
醫師的醫術	41	8.9	醫師花費的治療時間	23	4.4
儀器設備現代化	37	8.0	醫師的服務態度	22	4.2
治療過程中的安全感	26	5.7	器械消毒完全	21	4.0
候診時間的長短	17	3.7	醫療環境的衛生	19	3.6
醫師花費的治療時間	16	3.5	提供的治療項目	16	3.0
醫師與病人的關係	13	2.8	隱私權的重視	10	1.9
隱私權的重視	9	2.0	儀器設備現代化	8	1.5
提供的治療項目	8	1.7	醫師與病人的關係	4	0.8

表六 牙醫師特性之描述性分析

變項名稱	人數	百分比
性別		
男	127	77.0
女	38	23.0
年齡		
30歲以下	63	38.2
31-40歲	51	30.9
41-50歲	33	20.0
51歲以上	15	9.1
遺漏值	3	1.8
教育程度		
學士	116	70.3
碩士	40	24.2
博士	9	5.5
婚姻狀況		
已婚	95	57.6
未婚	69	41.8
遺漏值	1	0.6
平均看診人次(每日)		
10人以下	48	29.1
11-20人	94	57.0
21-30人	9	5.5
31人以上	5	3.0
遺漏值	9	5.5

表六 牙醫師特性之描述性分析 (續)

變項名稱	人數	百分比
執業科別 (複選)		
一般牙科	96	47.1
牙體復形科專科	5	2.5
牙髓病科專科	12	5.9
牙周病科專科	16	7.8
補綴牙科專科	17	8.3
齒顎矯正科專科	7	3.4
兒童牙科專科	20	9.8
口腔顏面外科專科	24	11.8
口腔病理診斷科專科	3	1.5
其他	4	2.0
執業年次		
5年以下	71	43.0
6-10年	36	21.8
11-21年	37	22.4
21年以上	17	10.3
遺漏值	4	2.4
執業醫療機構層級		
地區教學醫院	23	13.9
精神專科教學醫院	1	0.6
區域教學醫院	54	32.7
醫學中心	87	52.7

表七 牙醫師對支付制度的看法之描述性分析

變項名稱	醫學中心		區域教學		精神專科教學		地區教學	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
對鼓勵方案之瞭解程度								
非常不瞭解	27	31.0	16	29.6	0	0.0	8	34.8
大部份不瞭解	11	12.6	13	24.1	0	0.0	6	26.1
普通	26	29.9	14	25.9	0	0.0	5	21.7
大部份瞭解	21	24.1	10	18.5	1	100	4	17.4
非常瞭解	2	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
遺漏值	0	0.0	1	1.9	0	0.0	0	0.0
認為鼓勵方案補助合理度								
非常不合理	6	6.9	2	3.7	0	0.0	1	4.3
有點不合理	20	23.0	13	24.1	0	0.0	3	13.0
合理	25	28.7	16	29.6	0	0.0	11	47.8
非常合理	8	9.2	6	11.1	1	100	0	0.0
遺漏值	28	32.2	17	31.5	0	0.0	8	34.8
鼓勵方案對牙醫師診治身障者意願的影響								
完全無影響	12	13.8	9	16.7	0	0.0	2	8.7
有一點影響	19	21.8	17	31.5	1	100	11	47.8
普通影響	18	20.7	7	13.0	0	0.0	1	4.3
大有影響	7	8.0	3	5.6	0	0.0	1	4.3
非常有影響	3	3.4	1	1.9	0	0.0	0	0.0
遺漏值	28	32.2	17	31.5	0	0.0	8	34.8

表七 牙醫師對支付制度的看法之描述性分析（續）

變項名稱	醫學中心		區域教學		精神專科教學		地區教學	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
鼓勵方案下牙醫師對身障者診治意願								
非常不願意	0	0.0	1	1.9	0	0.0	0	0.0
不願意	1	1.1	6	11.1	0	0.0	2	8.7
普通	19	21.8	18	33.3	1	100	6	26.1
願意	32	36.8	12	22.2	0	0.0	7	30.4
非常願意	7	8.0	1	1.9	0	0.0	0	0.0
遺漏值	28	32.2	16	29.6	0	0.0	8	34.8
認為推行鼓勵方案後，可提升牙醫醫療品質								
非常不同意	0	0.0	1	1.9	0	0.0	0	0.0
不同意	8	9.2	5	9.3	0	0.0	3	13.0
普通	23	26.4	11	20.4	0	0.0	1	4.3
同意	26	29.9	19	35.2	1	100	10	43.5
非常同意	2	2.3	2	3.7	0	0.0	1	4.3
遺漏值	28	32.2	16	29.6	0	0.0	8	34.8
認為推行鼓勵方案後，對於執業報酬增加的感受度								
差不多	48	55.2	32	59.3	0	0.0	14	60.9
增加一點	8	9.2	5	9.3	1	100	0	0.0
增加許多	1	1.1	1	1.9	0	0.0	1	4.3
遺漏值	30	34.5	16	29.6	0	0.0	8	34.8

表八 牙醫師對治療重度以上身心障礙者的看法之描述性統計

變項名稱	醫學中心		區域教學		精神專科教學		地區教學	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
曾經治療過重度以上身心障礙者經驗								
是	69	79.3	47	87.0	1	100	20	87.0
否	18	20.7	6	11.1	0	0.0	3	13.0
遺漏值	0	0.0	1	1.9	0	0.0	0	0.0
曾經治療過之障礙別（複選）								
肢障	44	15.3	32	16.0	1	20.0	7	8.6
聽障	33	11.5	25	12.5	1	20.0	15	18.5
視障	23	8.0	13	6.5	0	0.0	7	8.6
語障	31	10.8	23	11.5	0	0.0	9	11.1
智障	51	17.7	38	19.0	1	20.0	15	18.5
重要器官失去	18	6.3	15	7.5	0	0.0	5	6.2
失智症	19	6.6	13	6.5	0	0.0	7	8.6
慢性精神病	44	15.3	28	14.0	1	20.0	11	13.6
多重障礙者	25	8.7	12	6.0	1	20.0	5	6.2
自閉症	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0

表八 牙醫師對治療重度以上身心障礙者的看法之描述性統計 (續)

變項名稱	醫學中心		區域教學		精神專科教學		地區教學	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
平均診療人次(身心障礙者)								
5人以下	38	43.7	34	63.0	0	0.0	12	52.2
6-10人	8	9.2	2	3.7	0	0.0	3	13.0
11-20人	8	9.2	2	3.7	0	0.0	2	8.7
21人以上	8	9.2	1	1.9	1	100	0	0.0
遺漏值	25	28.7	15	27.8	0	0.0	6	26.1
診療身心障礙者應具備條件(複選)								
具備治療身心障礙者經驗	75	10.9	40	10.0	1	12.5	20	11.2
接受過相關訓練	74	10.7	44	11.0	1	12.5	20	11.2
助理人力充足	73	10.6	44	11.0	1	12.5	16	9.0
與患者溝通互動能力	69	10.0	40	10.0	1	12.5	21	11.8
儀器設備之適用	67	9.7	38	9.5	1	12.5	13	7.3
醫院政策支持	64	9.3	29	7.2	1	12.5	14	7.9
患者具備牙科常識	59	8.6	29	7.2	1	12.5	17	9.6
充裕的診療時間	73	10.6	45	11.2	0	0.0	18	10.1
患者配合度高	46	6.7	31	7.7	0	0.0	12	6.7
病情較單純	23	3.3	15	3.7	0	0.0	6	3.4
醫師具備愛心與耐心	65	9.4	46	11.5	1	12.5	21	11.8
其他	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
診療時，遭遇到的困難(複選)								
沒有困難	0	0.0	3	1.5	0	0.0	0	0.0
缺乏適當醫療設備	21	7.0	13	6.4	1	20.0	11	12.1
患者配合度不夠	44	14.8	33	16.3	1	20.0	14	15.4
其他候診病患抱怨	16	5.4	15	7.4	0	0.0	5	5.5
健保給付不足	35	11.7	25	12.3	0	0.0	9	9.9
醫院內部政策不鼓勵	6	2.0	5	2.5	1	20.0	2	2.2
診療時間過長	39	13.1	31	15.3	0	0.0	14	15.4
無法瞭解病患就診原因	19	6.4	14	6.9	0	0.0	7	7.7
患者無法作適度的反應	54	18.1	28	13.8	0	0.0	14	15.4
協助人力不足	35	11.7	20	9.9	1	20.0	9	9.9
病情較複雜	29	9.7	16	7.9	1	20.0	0	0.0
其他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
診療時，困難度較高之障礙別(複選)								
肢障	4	2.1	1	0.8	0	0.0	1	1.6
聽障	15	7.7	10	8.1	0	0.0	7	10.9
視障	2	1.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0
語障	12	6.2	9	7.3	0	0.0	7	10.9
智障	60	30.9	40	32.5	1	33.3	18	28.1
重要器官失去	10	5.2	3	2.4	0	0.0	4	6.3
失智症	30	15.5	24	19.5	0	0.0	9	14.1
慢性精神病	26	13.4	12	9.8	1	33.3	7	10.9
多重障礙者	34	17.5	23	18.7	1	33.3	11	17.2
自閉症	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
其他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

表八 牙醫師對治療重度以上身心障礙者的看法之描述性統計（續）

變項名稱	醫學中心		區域教學		精神專科教學		地區教學	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
治療身心障礙者之自我評價								
非常不滿意	1	1.1	0	0.0	0	0.0	1	4.3
不滿意	7	8.0	9	16.7	1	100	5	21.7
普通	40	46.0	30	55.6	0	0.0	9	39.1
滿意	19	21.8	9	16.7	0	0.0	4	17.4
非常滿意	2	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
遺漏值	18	20.7	6	11.1	0	0.0	4	17.4
目前牙醫醫療環境對於週全診療的提供								
完全不可以	2	2.3	3	5.6	0	0.0	3	13.0
大部份不可以	41	47.1	19	35.2	1	100	11	47.8
尚可	33	37.9	24	44.4	0	0.0	7	30.4
大部份可以	9	10.3	6	11.1	0	0.0	1	4.3
完全可以	1	1.1	1	1.9	0	0.0	1	4.3
遺漏值	1	1.1	1	1.9	0	0.0	0	0.0
認為自己或醫院有足夠條件為身心障礙者提供適當的服務								
完全沒有	1	1.1	1	1.9	0	0.0	0	0.0
少部份有	9	10.3	9	16.7	0	0.0	9	39.1
普通	11	12.6	19	35.2	1	100	10	43.5
大部份有	47	54.0	23	42.6	0	0.0	4	17.4
完全有	17	19.5	2	3.7	0	0.0	0	0.0
遺漏值	2	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0

表九 牙醫師對於身心障礙者進行診療意願之描述性分析

變項名稱	人數	百分比
對身心障礙者治療意願		
願意	144	87.3
不願意	18	10.9
遺漏值	3	1.8
願意之原因		
幫助弱勢患者	101	33.0
可增加自己的診療經驗	22	7.2
健保給付適當合理	10	3.3
亦有身心障礙的親友	36	11.8
院內政策的鼓勵	12	3.9
牙醫師的職責	124	40.5
其他	1	0.3
不願意之原因		
診療過程較麻煩	11	25.6
無法與患者及家屬互動	12	27.9
擔誤替其他患者診療的時間	3	7.0
健保給付不合理	7	16.3
院內政策不鼓勵	10	23.3
其他	0	0.0

表十 身心障礙者對醫院或診所整體牙醫醫療服務評價之逐步複迴歸分析 (N=571)

變項名稱	迴歸係數	標準誤	標準化迴歸係數
常數	23.145**	2.199	-
個人特性			
性別			
女 ^a			
男	1.312*	0.529	0.066
年齡	0.003	0.021	0.004
居住地點			
家中 ^a			
公立機構	-1.831	3.110	-0.016
私立機構	2.416**	0.652	0.124
其他	1.525	3.155	0.013
障礙別			
肢障 ^a			
聽障	2.698*	1.087	0.105
視障	-2.176	1.332	-0.055
語障	1.868	2.468	0.021
智障	1.593	0.990	0.078
重要器官失去	0.004	3.581	0.001
慢性精神病	1.904	3.287	0.016
多重障礙	2.476*	1.026	0.108
自閉症	-2.181	3.220	-0.019
職業別			
無 ^a			
學生	1.273	0.724	0.057
軍公教	-2.077	1.749	-0.033
工	-1.561	0.990	-0.046
商	-1.872	1.731	-0.031
農林漁牧	-2.494	4.417	-0.015
自由業	2.433	1.425	0.048
其他	-1.415	1.842	-0.021
接受牙疾治療時的情況			
配合度良好	1.360*	0.637	0.067
硬體結構滿意度			
通道及走廊之方便度	1.630**	0.395	0.132
相關儀器設備之配合度	1.080**	0.339	0.104
診間寬敞度	1.775**	0.446	0.140
醫療服務態度滿意度			
醫師的醫術	1.754**	0.558	0.116
解說病情的詳細程度	1.936**	0.459	0.154
醫師的服務態度	1.688**	0.541	0.119
其他醫護人員服務態度	2.580**	0.487	0.182
候診時間的長短	1.293**	0.361	0.115

註：R²=0.6426；adj.R²=0.6214；F=30.23；p<0.01；Entry=0.15；Stay=0.10

^a代表參考組；*代表p<0.05；**代表p<0.01

表十一 牙醫師對身心障礙者診療意願之逐步複迴歸分析結果 (N=95)

變項名稱	迴歸係數	標準誤	標準化迴歸係數
常數	2.177**	0.462	-
個人特性			
性別			
女 ^a			
男	0.052	0.170	0.030
年齡	0.006	0.008	0.068
對鼓勵方案之瞭解程度			
不瞭解 ^a			
普通	0.198	0.177	0.128
瞭解	0.458*	0.190	0.280
推行鼓勵方案會增加執業報酬			
差不多 ^a			
增加一點	0.486*	0.212	0.211
增加許多	0.462	0.506	0.087
對於障礙者提供服務之自我評價	0.290**	0.109	0.258
執業醫療機構層級			
地區教學醫院 ^a			
區域教學醫院	-0.442	0.227	-0.273
醫學中心	0.074	0.229	0.049

註：R²=0.3243；adj.R²=0.2528；F=4.53；p<0.01；Entry=0.15；Stay=0.10

^a代表參考組；*代表p<0.05；**代表p<0.01