

# 行政院國家科學委員會專題研究計畫 成果報告

## 運用重要性與績效分析法探討身心障礙者對醫療服務品質 之重要性認知與滿意度

計畫類別：個別型計畫

計畫編號：NSC94-2614-B-039-001-

執行期間：94年08月01日至95年07月31日

執行單位：中國醫藥大學醫務管理研究所

計畫主持人：蔡文正

共同主持人：龔佩珍

計畫參與人員：呂嘉欣

報告類型：精簡報告

報告附件：出席國際會議研究心得報告及發表論文

處理方式：本計畫可公開查詢

中 華 民 國 95 年 10 月 30 日

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫  成果報告  
 期中進度報告

運用重要性與績效分析法探討身心障礙者醫療服務品質之  
重要性認知與滿意度

計畫類別： 個別型計畫  整合型計畫

計畫編號：NSC94-2614-B039-001

執行期間：94年8月1日至95年7月31日

計畫主持人：蔡文正 副教授 中國醫藥大學醫務管理學系暨碩士班

共同主持人：龔佩珍 副教授 亞洲大學健康管理研究所

計畫參與人員：呂嘉欣 中國醫藥大學醫務管理學系暨碩士班

成果報告類型(依經費核定清單規定繳交)： 精簡報告  完整報告

本成果報告包括以下應繳交之附件：

- 赴國外出差或研習心得報告一份
- 赴大陸地區出差或研習心得報告一份
- 出席國際學術會議心得報告及發表之論文各一份
- 國際合作研究計畫國外研究報告書一份

執行單位：中國醫藥大學醫務管理學系暨碩士班

處理方式：除產學合作研究計畫、提升產業技術及人才培育研究計畫、列管計畫及下列情形者外，得立即公開查詢

涉及專利或其他智慧財產權， 一年  二年後可公開查詢

中華民國 95 年 10 月 31 日

# 行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

運用重要性與績效分析法探討身心障礙者醫療服務品質之  
重要性認知與滿意度

Applying IPA Method to Explore the Perceived Importance and Satisfaction  
of Medical Care Services for the Disabled Patients

計畫編號：NSC 94-2614-B-039-001

執行期限：94 年 8 月 1 日至 95 年 7 月 31 日

主持人：蔡文正 副教授 中國醫藥大學 醫務管理學系暨碩士班

共同主持人：龔佩珍 副教授 亞洲大學 健康管理研究所

計畫參與人員：呂嘉欣 中國醫藥大學醫務管理學系暨碩士班

## 一、中文摘要

目的：瞭解生理障礙者對醫療服務品質的重要性認知與滿意度及影響滿意度的因素，及就醫環境應迫切改善之處，作為醫療院所改善之參考。

方法：使用結構式問卷，針對障礙等級、地區別及性別分層比例抽樣進行問卷調查，共回收有效樣本 1,162 份，回收率為 62.61%。以複迴歸分析影響生理障礙者對醫院設施滿意度及對醫院服務滿意度的因素。

結果：生理障礙者對於醫院無障礙設施滿意度之平均分數為 67.83 分，對醫院整體服務滿意度之平均分數為 69.84 分。醫療服務品質因素中前五名重要性共有六項，分別為無障礙設施標示明確性、醫師對病患隱私權的重視、無障礙設施可用性、醫師對病情治療之解說、扶手設置及醫師看病態度。滿意度前五名因素則為醫師對病患隱私權的重視、護理人員服務態度、與醫師在病情的溝通、醫師看病態度及扶手設置。影響生理障礙者對醫院設施滿意度的因素包含教育程度、職業、生理障礙別及生理障礙嚴重度。而影響生理障礙者對醫院服務滿意度的因素則包含年齡、生理障礙嚴重度、及醫院結構、過程、結果三構面滿意度平均值。醫療機構必須迫切改善的醫療服務品質項目為醫師對病情的解說、醫師治療疾病的效果及符合需求之電梯三項。

結論：生理障礙者對於醫院無障礙設施及醫院服務滿意度為普通的程度，顯示醫療機構尚有許多改善空間。

關鍵詞：障礙者、無障礙設施、醫療服務品質、重要性認知、滿意度

## Abstract

**Objective:** The study explored the perceived importance and satisfaction of medical care services for the disabled patients. The associated factors with satisfaction and the service items needed to be concentrated for improvement were investigated in the study. These would be the references for hospitals or related organizations.

**Method:** Structured questionnaire were used in the study and a total of 1,162 samples was collected. The stratified proportional sampling method was based on the patients' disable level, resident city and gender. This study applied multiple regression analysis to analyze the related factors that affect disabled patient's satisfactions with medical care environment. Furthermore, the study used the importance-performance analysis (IPA) to detect the service items needed to be concentrated for improvement.

**Result:** The average score of disabled patient's satisfactions with barrier-free facilities and medical care services are 67.83 and 69.84 respectively. The top five important factors in medical care services quality are nameplate of barrier-free facilities, respect of patients' privacy by physicians, usability of barrier-free facilities, physicians' explanation of treatment, handrails facilities and physicians' services attitude. Top five of the most satisfied factors are respect of patients' privacy by physicians, nurses' service attitude, discussing patients' conditions with physicians, physicians' services attitude, and handrails facilities. The factors affecting disabled patient's satisfaction of hospital facilities are education, occupation, type of disabled and levels of disabled. The factors affecting disabled patient's satisfaction for services are age, levels of disabled and satisfaction on hospital structure, process and outcomes. IPA analysis revealed "physicians' explanation of treatment", "treatment outcome" and "elevator fit in needed" belong to "concentrate here".

**Conclusion:** The satisfaction of hospital barrier-free facility and medical care services for disabled patients are moderate. The results showed that there still are much space to improvement for hospitals.

**Key Words:** Disabled Patients, Barrier-Free Facility, Medical Services Quality, Perceived Importance, Satisfaction

## 二、緣由與目的

近年來，台灣的身心障礙人數持續增加，截至民國 2005 年底為止，根據內政部調查統計已超過 93 萬人，平均每百人就有 4.13 人為身心障礙者〔1〕。由於身心障礙者因本身生理或心理的障礙，導致無法正確表達身體的不適，就醫時其便利性、花費時間與困難度也比一般人高出許多。

不同障礙別的身心障礙者，就醫困難的原因及程度亦不同，過去研究指出 45.6% 之受訪障礙者（肢障、聽障、視障及語障類別）表示曾經遇到環境障礙，其中以語障者及肢障者不曾遇到困難的比例較高，而視障者遇到環境障礙程度為非常嚴重的比例最高，對於醫院整體醫療服務之評價則以視障者的平均分數最低。整體障礙者認為就醫過程的主要障礙，前三項為停車問題、批價掛號或領藥問題及廁所或盥洗室設計不當，而對於就醫過程指標之整體評價中，評價最差的三項為就醫時

停車的便利性、病人的候診時間及就若需要協助時有醫院人員的協助〔2〕。內政部調查〔3〕指出身心障礙者認為就醫困難之因素其中包含含：擔心醫療費用太貴無法負擔、無法獨立完成掛號手續及交通問題難以解決。

醫院是各種公共建築物中殘障病人必到之處，而且可能是各種公共設施中可以見到最多殘障病人的地方，因此其無障礙環境規劃也最為迫切需要〔4〕。醫院對於無障礙環境的重視，除了關心身心障礙者的人權外，更可以降低病患就醫時可能發生的危險因子並且提昇就醫服務品質〔5〕。無障礙環境的設置，不但能提供一般病患就醫安全，也可以增加生理機能障礙者就醫之可近性，進而增加其就醫之滿意度〔2〕。當病患對於醫院服務品質的評價愈高，則其滿意度就愈高〔6〕。醫療品質為醫療照護最基本的核心，不該在節制成本的同時犧牲醫療品質〔7〕。

過去國內外已有許多關於一般民眾就醫的醫療品質或是服務品質的研究〔8-13〕，然而近期除了蔡文正等人曾經針對身心障礙者的醫無障礙空間進行相關研究外〔14〕，針對就醫需求本來就比較特殊的身心障礙者的相關研究反而非常缺乏，但身心障礙者就醫時的需求與一般民眾不同，遭遇的就醫困難度也有差異，醫院目前提供的就醫環境是否能符合身心障礙者的需求？因此本研究將針對身心障礙者進行調查，以分析其在醫療服務方面所認知的服務品質重要性與滿意度情形，影響滿意度的因素有哪些，醫院提供的就醫環境應迫切改善的部分為何，希望藉由研究結果可以做為未來改善身心障礙者就醫的服務品質之參考。

### 三、研究方法

依據 2005 年內政部公布之台閩地區身心障礙民眾排除智能障礙者、植物人、失智症者、自閉症者、慢性精神病患者等無自我表達能力者五種障礙別，因為這五類障礙別之問卷回收較困難，為顧及研究之信度，故本研究主要研究對象為「生理障礙者」，排除後研究母群體共有 738,659 人。本研究依據四種障礙等級、各地區（北、中、南、東區）及男女比例之身心障礙人數比例進行分層比例抽樣，將有效樣本訂為研究母群體的千分之一，且依據過去研究經驗問卷回收率約 50%，因此本研究寄出 1,856 份問卷，回收有效樣本 1,162 份，回收率為 62.61%。

本研究以 Donabedian 的結構-過程-結果三構面的方式為主要架構〔15〕，輔以依據 PZB 等三位專家所提出之服務品質缺口模式而發展出來的 SERVQUAL 量表〔16〕，並彙整有關生理障礙者就醫需求之過去研究〔17-21〕，設計結構式問卷，尋求各地區各類身心障礙相關協會之協助，針對曾經就醫之身心障礙民眾實問題卷調查。目的在於瞭解生理障礙民眾對於就醫服務品質的重要性與實際的感受，以及探討影響其就醫服務滿意度的相關因素。

問卷調查內容包含三大部分，第一部份主要收集民眾對就醫服務品質的重要性認知，第二部分主要收集民眾對就醫服務品質的感受（滿意度），此兩部分皆分為就醫的結構面（如：醫療院所無障礙設施之適用性、醫師的專業能力等）、醫療服務的過程面（如：醫師對病情的解說、醫護人員的服務態度等）、醫療服務的結果面（如：治療效果等）。第三部分收集身心障礙民眾的基本資料與就醫資訊（如：

年齡、性別、婚姻狀況、教育程度、障礙類別、障礙等級等)。

在描述性統計分析部分：依據生理障礙者的個人特性因素(如性別、年齡、教育程度、障礙類別、障礙嚴重程度等)、對就醫環境的重要性與滿意度感受等統計其次數、百分比、平均值，並依照性別、障礙類別、障礙嚴重程度、對服務品質的期望與感受間的落差等進行 t-test 統計分析比較。

在推論性統計分析方面，利用複迴歸方式進行二項模式的分析，分別以生理障礙者就醫時對醫院設施滿意度及醫院服務滿意度為依變項，採 0~100 分為評分方式，將個人基本特性、障礙類別、障礙嚴重程度、自我照護狀況、自覺身體健康狀況等為自變項，強迫進入模式中分析。另外，依變項為醫院服務滿意度時的模式中，將服務品質的結構、過程、結果面滿意度平均分數再加入自變項中進行統計分析，探討瞭解影響生理障礙者對醫院服務及醫院設施滿意度的相關因素。另外亦利用重要-績效分析法(Importance- Performance Analysis)，以二維矩陣圖來表示，並將此矩陣圖分為迫切改善區、繼續保持區、非迫切改善區與過猶不及區，探討其未來改善的重點與持續維持的方向。

在問卷信度方面，重要性及滿意度之結構面(11 題)及過程面(10 題)之 Cronbach's  $\alpha$  值均大於 0.90，表示本研究問卷內容一致性高。為瞭解回收樣本之代表性，本研究將收集之樣本，依照生理障礙者性別、地區別及等級之人數分布情形與台灣地區 2005 年生理障礙者資料進行適合度檢定，本研究樣本與母群體之地性別及區別分布均無統計上顯著差異 ( $p>0.05$ )，但在障礙等級別部分則呈現統計顯著差異 ( $p<0.05$ )，中度及重度生理障礙等級之回收樣本數稍嫌偏多。

#### 四、研究結果

##### 1. 生理障礙者個人基本特性

本研究回收之生理障礙者樣本以女性較多，佔 57.76%，且大多為已婚(55.85%)，平均年齡為 40.84 歲；受訪生理障礙者較多為中度障礙(40.07%)，且以肢體障礙(68.38%)、視覺障礙(9.52%)及聽覺障礙(9.52%)三種生理障礙類別較多，而教育程度為國中以下以及職業狀況為有工作者均超過五成，平均家庭月收入所得則以 30,000 元以下居多(71.89%)。近六成受訪者自覺健康狀態普通，且五成左右生理障礙者的自我照護情形為少部分生活需他人協助照護。(詳見表一)。

##### 2. 生理障礙者就醫服務品質重要性與滿意度之比較

生理障礙者認為醫療服務品質因素中前五名重要性共有六項，分別為無障礙設施標示明確性、醫師對病患隱私權的重視、無障礙設施可用性、醫師對病情治療之解說、扶手設置及醫師看病態度，其中結構面及過程面各佔三項。滿意度前五名因素則分別為醫師對病患隱私權的重視、護理人員服務態度、與醫師在病情的溝通、醫師看病態度及扶手設置，較多項屬於過程面，顯示受訪生理障礙者對於就醫服務品質重要性的認知與滿意度感受不盡相同；就醫服務品質項目中滿意度感受排名較重要性認知排名退後五名以上的項目分別為無障礙設施標示明確性、停車便利性、

特殊櫃台之設置、醫師病情治療解說及醫師治療疾病效果等五項，其中以無障礙設施標示明確性及醫師病情治療解說二項退後的名次最多，分別為 7 個及 8 個名次。另外，採取 0~100 分的計分方式測量整體面滿意度，生理障礙者對於醫院無障礙設施滿意度之平均分數為 67.83 分，醫院整體服務滿意度之平均分數則為 69.84 分（詳見表二）。

本研究針對醫院服務滿意度及醫院無障礙設施滿意度，進行生理障礙者不同性別、年齡、教育程度及生理障礙別等特性之比較，結果發現，在無障礙設施滿意度部分，職業、生理障礙別、自我照護情形及自覺健康狀態均達統計上顯著差異（ $p < 0.05$ ），而職業與障礙嚴重度也在醫院服務滿意度部分呈現顯著差異（ $p < 0.05$ ）（詳見表三）。

### 3. 各就醫服務品質滿意度構面之 Pearson 相關性

本研究將醫療服務品質結構面中的 11 項因素、過程面的 10 項因素及結果面的 1 項因素，分別與醫院無障礙設施滿意度及醫院服務滿意度進行 Pearson 相關性分析，研究結果顯示均達統計上顯著差異（ $p < 0.05$ ）。醫療服務品質結構面各項因素與醫院無障礙設施滿意度相關係數介於 0.425~0.503 之間，其中最相關性最高的三項為坡道設置（0.503）、週遭環境無障礙設施（0.496）及符合需求電梯（0.496）。而醫療服務品質過程面各項因素與醫院服務滿意度相關係數則介於 0.490~0.564 之間，除候診時間（0.490）外，其他因素與醫院服務滿意度的相關係數均在 0.500 以上，尤以醫師病情治療解說（0.564）、護理人員服務態度（0.560）及醫師的診斷與治療時間（0.559）三項最高。進一步針對肢體、視覺及聽覺三種生理障礙別瞭解結構面因素與醫院無障礙設施滿意度間之相關性，結果發現相關性最高之因素分別為符合需求之電梯（0.481）、無障礙設施標示明確性（0.547）及特殊櫃台之設置（0.497）（詳見表四）。

### 4. 影響身心障礙者滿意度因素之複迴歸分析

本研究利用複迴歸方式，分析生理障礙者對於醫院設施滿意度及醫院服務滿意度的影響因素。以生理障礙者對醫院設施滿意度為依變項，各項特性為自變項，分析結果顯示教育程度、職業、生理障礙別及生理障礙嚴重度為顯著影響因素（ $p < 0.05$ ）。教育程度為大專以上之生理障礙者，對於醫院設施的滿意度平均低於國小以下者 0.30 分；聽覺障礙者及重要器官失去功能者相較於視覺障礙者，其醫院設施滿意度較高，分別平均高於 0.38 分及 0.75 分；生理障礙嚴重度愈高，對於醫院設施滿意度有愈低的傾向，中度、重度及極重度之生理障礙者的滿意度分別平均低於輕度者 0.10 分、0.24 分及 0.18 分。雖然自覺身體健康狀況因素未達統計上顯著差異，但從結果可看出自覺健康狀態愈好之生理障礙者之滿意度有愈高的傾向（詳見表五）。

以身心障礙者對醫院服務滿意度為依變項，基本特性及各構面滿意度平均值為自變項，分析結果顯示年齡、生理障礙嚴重度、及三構面滿意度平均值均為顯著影響因素（ $p < 0.05$ ）。生理障礙者年齡平均每增加一歲，對於醫院服務的滿意度平均降低 0.01 分。生理障礙嚴重度愈高及自我照護狀況愈佳時，其醫院服務滿意度愈

低；中度、重度及極重度生理障礙者相較於輕度者，對於醫院服務滿意度分別平均降低 0.16 分、0.25 分及 0.31 分；少部分需他人協助照護及完全不需他人協助照護之生理障礙者，相較於完全需他人協助照護者，對於醫院服務的滿意度分別平均低於 0.41 分及 0.43 分。另外，結構面、過程面及結果面滿意度平均值則與醫院服務滿意度呈現正相關之趨勢（詳見表六）。

#### 5. 生理障礙者對就醫服務品質之重要性與滿意度認知分析圖

本研究利用重要-績效分析法(Importance-Performance Analysis)二維矩陣圖找出醫療機構必須迫切改善的醫療服務品質項目，結果發現以整體生理障礙者為對象時，落於迫切改善區的項目為醫師對病情治療的解說、醫師治療疾病的效果及符合需求之電梯三項（圖一）。不同障礙別之就醫者對於醫療服務品質的認知可能有所不同，故再選擇研究樣本數最多的肢體障礙，以及過去研究顯示滿意度較低的視覺障礙為對象進行分析〔2〕，結果發現肢體障礙者之認知分析中無項目落於迫切改善區（圖二）；視覺障礙者之認知分析中呈現語音叫號設備、週邊無障礙設施、醫院對抱怨的圓滿意理及醫師對病情的解說四項落於迫切改善區（圖三）。

### 五、討論

#### 1. 生理障礙者對於就醫服務品質的重要性認知及滿意度

本研究調查生理障礙者對於就醫時醫療服務品質之重要性認知中，重要性為前五名的因素共有六項，三項為結構面，另三項則為過程面。結構面的其中二項為無障礙設施標示明確性及無障礙設施可用性，顯示生理障礙者認為在就醫時，醫院不僅應有無障礙設備的設置，無障礙設備的方便性及可用性更是重要。若障礙者無法在需要時能夠使用或明確瞭解設備的所在位置，則此設置無法發揮功能，當然無法滿足障礙者的需求，因此從各項因素的滿意度平均分數排名即可看出落差，尤其無障礙設施標示明確性是生理障礙者認為最重要的，但滿意度分數僅位居第八位。結構面的因素中，滿意度分數最高的項目為扶手設置，且與生理障礙者的重要性認知無落差，過去研究顯示僅 5% 的醫院少部分未有扶手設置，其餘醫院皆能在坡道、樓梯、走廊等處設置單或雙側扶手〔2〕，因此較能滿足障礙者的需求。過去研究調查目前醫院就醫環境品質現況結果指出，僅有 5.0% 的醫院完全做到「各項服務有生理機能障礙者特殊窗口以方便使用，有明顯標示，並有提供生理機能障礙者就醫之所有協助」〔2〕，與本研究結果中各項因素滿意度分數排名最後一名的項目為特殊櫃台設置相呼應。

身心障礙者相較於一般就醫者而言，對於人際間互動之感受較為細膩且敏感，因此過程面中隱私權、病情治療解說及醫師態度三項，成為醫療服務品質因素中重要性的前五名，與醫院服務滿意度之 Pearson 相關係數亦較高。滿意度調查結果顯示過程面有四項因素落於前五名，其中生理障礙者對於護理人員服務態度及醫師看病態度滿意度較佳，與過去研究符合〔2〕。生理障礙者對於醫療服務品質項目滿意度的排名，結構面項目的滿意度排名較過程面項目差，顯示目前醫院的無障礙設施仍無法完全符合身心障礙者的需求。停車便利性、特殊櫃台設置、醫院提供協助

的即時性及週遭無障礙設施為身心障礙者對於醫療服務品質重要性認知及其滿意度間差異最大的前四項，結果與目前國內研究指出的醫院情況相似〔17-18〕。生理障礙者進入醫院前常會遇到困難，除了無障礙設施的不連貫外，比例少的殘障專用停車位亦造成不便。另外，醫院較少為了身心障礙者設置特殊櫃台，當然就很難提供即時性的協助。從生理障礙者的整體滿意度來看，對於無障礙設施及服務整體滿意度（67.83分、69.84分）與過去研究結果（66.85分、69.56分）相當接近〔2〕，由此可見醫院的無障礙設施及服務尚有許多進步空間。

## 2. 生理障礙者就醫服務品質重要性與績效分析

本研究運用重要性與績效分析法探討身心障礙者在就醫服務品質方面重要性與滿意度間的關係，結果發現治療疾病的結果、病情解說及符合需求的電梯三項為迫切改善項目。病患就醫主要目的即為解除身體不適，尤其身心障礙者對疾病的不適感受可能更深，對於治療疾病結果的期望必定最高。進一步針對肢體及視覺障礙進行分析則發現迫切改善項目不同，其中肢體障礙者分析中並無項目落於迫切改善區中，顯示肢體障礙者就醫時的困難可能少於視覺障礙者。視覺障礙者在進入醫院前即容易遇到障礙，例如無導盲磚及坡道，進入醫後需依賴語音叫號才能順利完成就醫程序，但目前許多醫院尚未具備完善的設備〔2〕，故週遭無障礙設施及語音叫號設備均為迫切改善項目。

## 3. 影響生理障礙者就醫滿意度之因素

本研究利用複迴歸方式分析影響生理障礙者對於醫院設施滿意度及醫院服務滿意度之因素，結果發現教育程度愈高之身心障礙者，其醫院設施滿意度有愈低的趨勢，顯示教育程度愈高者愈瞭解自身的權益，對於無障礙設施的要求愈高；而大部分的障礙別相較於視覺障礙的就醫者而言，對於醫院設施的滿意度則有較高的情形，表示台灣醫院目前的無障礙設施尚無法滿足視覺障礙者的需求，仍有進步空間。有工作的生理障礙者克服工作環境障礙時之經驗，使其較能面對就醫環境時遭遇的困難，因而對於醫院設施之滿意度愈高。障礙嚴重度愈高之生理障礙者愈不滿意醫院設施及服務，可能因為障礙嚴重度愈高之生理障礙者對於無障礙設施及服務之需求愈大，而隨著年齡增長其障礙嚴重度亦可能增加，也許因為老化或伴隨其他疾病而有較高的醫療使用量，若其需求無法獲得滿足時，滿意度自然會降低〔19〕。此外，無論生理障礙患者對於結構面、過程面或結果面的滿意度增加，對於醫院服務的滿意度都會增加，故醫院不僅應在結構面的部分加強，過程面及結果面品質的提升亦相當重要。

本研究結果發現自我照護狀況愈好的生理障礙者醫院服務滿意度愈低，其中少部分需他人協助及完全不需他人協助的生理障礙者滿意度顯著低於完全需他人協助的生理障礙者。完全需他人協助的生理障礙者需至醫院就醫時，也許由家屬或醫護人員以輪椅或病床協助其就醫，就醫流程中各項程序亦由他人協助，對於醫院各項服務接觸不多，反觀自我照護狀況較佳的生理障礙者，就醫過程中需親自接觸各項設施及人員，對於醫療服務的感受較深，可能因此令其醫院服務滿意度較低的情形產生。

本研究請身心障礙機構協助發放問卷，可能因為中度及重度身心障礙者相較於輕度者需要機構的協助，且較極重度者容易外出至機構，因此本研究回收樣本中之中度及重度身心障礙者比例較多，故本研究對結果之外推性仍有所保留。

## 六、參考文獻

1. 內政部統計資料，臺閩地區身心障礙者人數統計，2006。
2. 蔡文正：身心障礙者就醫環境品質指標之建立、評估與滿意度調查。行政院國家科學委員會補助專題研究計畫（NSC91-2614-B-039-001-M47），2004。
3. 內政部，台閩地區身心障礙者生活需求調查題要報告，2003。
4. 陳顯昌：中華民國台灣地區準區域以上醫院無障礙環境調查研究。公共衛生 1993；19：329-344。
5. 張偉洲：醫院無障礙就醫環境調查評估研究。高雄醫學院公共衛生學研究所碩士論文，1996。
6. Oliva TA, Oliver RL, MacMillan IC. A Catastrophe Model for Developing Service Satisfaction Strategies. *Journal of Marketing* 1992 ; 56: 83-95.
7. Schwartz JS. Measuring Quality : Where Are We ? Where are We Going ? And How Will We Know When We Get There ? *Annals New York Academy of Sciences* 1994 ; 9 : 5-17.
8. Brook, RH., and Lohr, KN. Monitoring Quality of Care in the Medicare Program. *Journal of American Association* 1987 ; 258(21) : 3138-3141.
9. Fisher, AW. Patients' Evaluation of Outpatient Care. *Journal of Medical Education* 1971 ; 46 : 238-244.
10. 吳萬益：醫院服務品質、服務過程、與服務結果之認知差異：台南地區三家教學醫院之實證研究。第一屆服務業竹宮理研討會論文 1985。
11. 黃俊英、林義屏、董玉娟：非營利組織顧客滿意度模式之研究-以台南捐血中心為例。亞太管理評論 1999；4：323-329。
12. 郭宜中、湯玲郎：醫療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。
13. 鍾國彪：醫院機構推行 TQM 教育訓練經驗談。品質管制月刊 1996；32(12)：30-33。
14. 蔡文正、龔佩珍、翁瑞宏、石賢彥：基層醫師與民眾之服務品質認知落差分析。醫務管理期刊 2004；5：1-18。
15. Donabedian A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring. *Health Administration Press* ; 1(3) ; 77-128。
16. Parasuraman A., Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality

- and Its Implication for Future Research. *Journal of Marketing* 1985 ; 49 : 41-50。
17. 黃旒濤：當前無障礙環境滿意度之調查研究。《社會福利》1999；140：59-66。
  18. 藍武王等：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；26：203-232。
  19. 蔡文正：身心障礙者牙醫醫療服務評估與利用分析。行政院國家科學委員會補助專題研究計畫（NSC93-2614-B-039-001）2005。
  20. 張彧、賴金鑫：脊髓損傷患者居家無障礙環境之現況分析與需求評估。行政院國家科學委員會補助專題研究計畫（NSC90-2614-B-002-001-M47）2002。
  21. 林宏熾：感官或肢體障礙青年社區生活品質驗證性因素分析及其相關因素研究。《國家科學委員會研究彙刊：人文及社會科學》2001；11(2)：188-204。

表一、生理障礙者個人基本特性

變項	N=1,162	%	變項	N=1,162	%
<b>性別</b>			<b>生理障礙別</b>		
男	487	42.24	肢體障礙 <sup>c</sup>	783	68.38
女	666	57.76	視覺障礙	109	9.52
遺漏值	9		聽覺障礙	109	9.52
<b>年齡</b>			其他障礙 <sup>d</sup>	58	5.07
25歲以下	165	14.20	重要器官失去功能	39	3.41
26~35歲	192	16.52	顏面損傷	18	1.57
36~45歲	388	33.39	癲癇	15	1.31
46~55歲	331	28.49	語言障礙	14	1.22
56歲以上	86	7.40	遺漏值	17	
<b>教育程度</b>			<b>自我照護情形</b>		
小學以下	303	26.39	完全需他人協助	38	3.36
國中	281	24.48	大部份需他人協助	194	17.14
高中職	381	33.19	少部份需他人協助	594	52.47
專科	111	9.67	完全不需他人協助	306	27.03
大學以上	72	6.27	遺漏值	30	
遺漏值	14				
<b>職業<sup>b</sup></b>			<b>自覺健康狀態</b>		
無工作	531	46.83	非常不好	35	3.06
有工作	603	53.17	不好	200	17.51
遺漏值	28		普通	651	57.01
<b>婚姻狀況</b>			好	211	18.48
未婚	369	35.41	非常好	45	3.94
已婚	582	55.85	遺漏值	20	
離婚/分居	91	8.73			
遺漏值	120				
<b>障礙嚴重度</b>			<b>平均家庭月收入</b>		
輕度	336	29.27	30,000元以下	716	71.89
中度	460	40.07	30,001~60,000元	216	21.69
重度	252	21.95	60,001元以上	64	6.43
極重度	100	8.71	遺漏值	166	
遺漏值	14				

註：<sup>a</sup>：平均年齡為 40.84 歲

<sup>b</sup>：無工作包含退休，有工作包含家管、學生、軍公教、工商等職業

<sup>c</sup>：肢體障礙包含多重障礙

<sup>d</sup>：其他障礙包含平衡機能障礙、罕見疾病導致障礙

表二、就醫服務品質重要性及滿意度之差異

變項	重要性 <sup>a</sup>			滿意度 <sup>b</sup>		
	平均值	標準差	排名	平均值	標準差	排名
<b>結構面</b>						
無障礙設施標示明確性	6.28	1.14	<u>1</u>	4.43	1.52	8
無障礙設施可用性	6.24	1.17	<u>3</u>	4.47	1.47	6
扶手設置	6.22	1.23	<u>5</u>	4.48	1.43	<u>5</u>
無門檻及緊急呼叫設置	6.21	1.22	6	4.43	1.42	8
符合需求之電梯	6.20	1.21	7	4.39	1.50	11
坡道設置	6.20	1.23	7	4.41	1.41	10
語音叫號設備	6.18	1.21	8	4.42	1.49	9
公共設施便利性	6.14	1.23	11	4.43	1.43	8
週遭環境之無障礙設施	6.13	1.26	12	4.22	1.46	14
停車便利性	6.13	1.29	12	4.11	1.48	17
特殊櫃台之設置	6.11	1.26	13	4.10	1.45	18
<b>過程面</b>						
醫師對病患隱私權的重視	6.27	1.18	<u>2</u>	4.57	1.41	<u>1</u>
醫師病情治療解說	6.23	1.19	<u>4</u>	4.38	1.45	12
醫師看病態度	6.22	1.20	<u>5</u>	4.50	1.40	<u>4</u>
與醫師在病情的溝通	6.18	1.21	8	4.52	1.36	<u>3</u>
醫院提供協助的即時性	6.16	1.25	9	4.23	1.23	13
護理人員服務態度	6.15	1.23	10	4.54	1.40	<u>2</u>
與醫師間之醫病關係	6.14	1.23	11	4.46	1.42	7
醫院對抱怨的圓滿處理	6.10	1.25	14	4.19	1.21	15
醫師的診斷與治療時間	6.08	1.31	15	4.38	1.48	12
候診時間	6.05	1.27	16	4.16	1.52	16
<b>結果面</b>						
醫師治療疾病的效果	6.21	1.22	6	4.39	1.25	11
<b>整體面</b>						
無障礙設施整體滿意度 <sup>c</sup>	-	-	-	67.83	13.58	-
服務整體滿意度 <sup>c</sup>	-	-	-	69.84	12.93	-

註：<sup>a, b</sup>：評分方式為 1~7 分

<sup>c</sup>：評分方式為 0~100 分

表三、生理障礙者基本特性對於滿意度之差異

變項	無障礙設施滿意度		P 值	醫院服務滿意度		P 值
	平均值	標準差		平均值	標準差	
性別			0.05			0.07
男	2.97	0.92		3.15	0.88	
女	3.09	0.96		3.25	0.88	
年齡			0.27			0.43
25 歲以下	2.94	0.97		3.16	1.03	
26~35 歲	3.09	0.93		3.11	0.85	
36~45 歲	3.07	0.94		3.26	0.84	
46~55 歲	2.98	0.92		3.19	0.86	
56 歲以上	2.88	0.95		3.13	0.93	
教育程度			0.10			0.48
小學以下	3.13	1.00		3.20	0.82	
國中	2.95	0.93		3.16	0.86	
高中職	3.02	0.86		3.25	0.91	
專科	2.95	0.90		3.11	0.97	
大學以上	2.85	1.07		3.07	1.00	
職業			<0.01			<0.01
無／退休	2.82	1.00		3.04	0.92	
家管	3.12	0.98		3.19	0.87	
學生	3.00	0.96		3.13	1.04	
軍／公／教	2.94	0.88		3.18	0.85	
工	3.09	0.77		3.48	0.77	
商	3.33	0.92		3.36	0.84	
自由業	3.04	0.84		3.15	0.85	
服務業	3.02	0.94		3.10	0.84	
其他	3.04	1.00		3.21	1.03	
婚姻狀況			0.28			0.16
未婚	2.97	0.95		3.12	0.97	
已婚	3.04	0.93		3.22	0.84	
離婚／分居	3.16	0.94		3.29	0.73	

表三、生理障礙者基本特性對於滿意度之差異（續）

變項	無障礙設施滿意度		P 值	醫院服務滿意度		P 值
	平均值	標準差		平均值	標準差	
生理障礙別			<0.01			0.20
肢體障礙	3.00	0.93		3.20	0.87	
視覺障礙	2.80	0.85		2.98	0.80	
聽覺障礙	3.09	0.90		3.35	1.01	
語言障礙	3.00	0.89		3.27	0.90	
平衡機能障礙	3.00	0.00		3.00	0.58	
重要器官失去功能	3.56	1.00		3.19	0.82	
顏面損傷	3.47	1.00		3.24	0.75	
多重障礙	3.00	1.05		3.27	0.99	
癲癇	2.93	0.92		3.00	0.78	
罕見疾病導致障礙	1.80	0.84		2.60	1.14	
其他障礙	3.26	0.89		3.18	0.83	
障礙嚴重度			<0.01			0.03
輕度	3.16	0.90		3.25	0.80	
中度	3.02	0.90		3.24	0.91	
重度	2.81	0.92		3.03	0.88	
極重度	2.99	1.16		3.15	1.00	
自我照護情形			0.02			0.90
完全需他人協助	2.57	0.94		3.27	1.05	
大部份需他人協助	2.99	1.05		3.16	0.89	
少部份需他人協助	2.99	0.85		3.19	0.84	
完全不需他人協助	3.11	1.00		3.21	0.92	
自覺健康狀態			<0.01			0.08
非常不好	2.55	0.90		3.06	0.83	
不好	3.01	1.00		3.09	0.85	
普通	2.97	0.92		3.17	0.89	
好	3.18	0.91		3.32	0.84	
非常好	3.20	0.92		3.31	0.92	
平均家庭月收入			0.14			0.85
30,000 元以下	2.92	0.94		3.18	0.92	
30,001~60,000 元	3.07	0.87		3.17	0.87	
60,001 元以上	2.91	0.99		3.25	1.05	

表四、身心障礙者各構面滿意度之 Pearson 相關性

變項	醫院服務 滿意度	障礙設施滿意度			
		整體障礙別	肢體障礙	視覺障礙	聽覺障礙
<b>結構面</b>					
坡道設置		0.503	0.469	0.426	0.468
週遭環境之無障礙設施		0.496	0.458	0.530	0.369
符合需求之電梯		0.496	0.481	0.322	0.442
扶手設置		0.489	0.463	0.394	0.334
無門檻及緊急呼叫設置		0.479	0.454	0.204	0.434
無障礙設施標示明確性		0.473	0.422	0.547	0.478
無障礙設施可用性		0.470	0.445	0.290	0.403
特殊櫃台之設置		0.468	0.445	0.292	0.497
公共設施便利性		0.456	0.464	0.020*	0.416
語音叫號設備		0.452	0.447	0.275	0.275
停車便利性		0.425	0.429	0.380	0.355
<b>過程面</b>					
醫師病情治療解說	0.564				
護理人員服務態度	0.560				
醫師的診斷與治療時間	0.559				
醫師看病態度	0.553				
與醫師間之醫病關係	0.548				
與醫師在病情的溝通	0.541				
醫師對病患隱私權的重視	0.525				
醫院提供協助的即時性	0.518				
醫院對抱怨的圓滿處理	0.514				
候診時間	0.490				
<b>結果面</b>					
醫師治療疾病的效果	0.543	0.449			

註：滿意度與各細項滿意度 Pearson 相關性之 P-value 均 < 0.01

\*：Pearson 相關未達統計顯著差異

表五、影響生理障礙者醫院設施滿意度之複迴歸分析

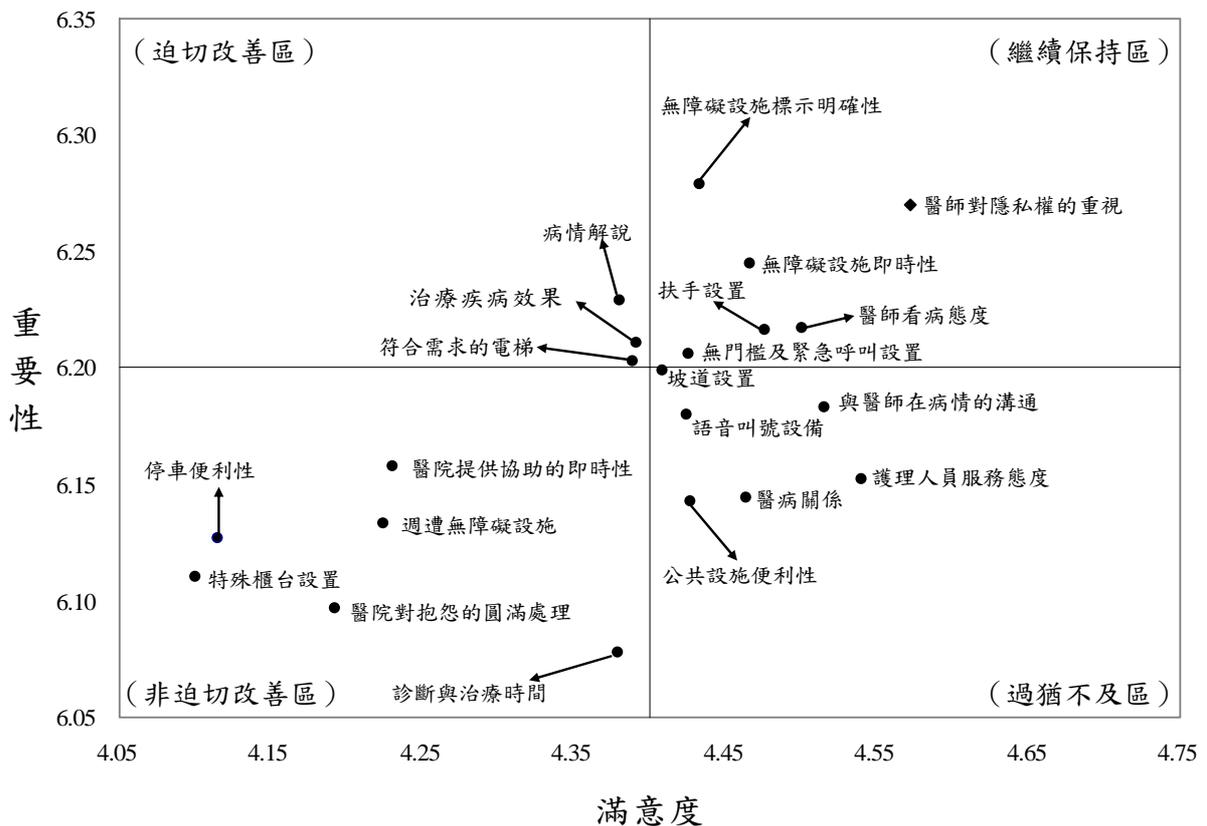
變項	迴歸 係數	標準誤	標準化 係數	變項	迴歸 係數	標準誤	標準化 係數
常數	2.59	0.33	0.00				
性別				障礙嚴重程度			
女性(參考組)				輕度(參考組)			
男性	-0.08	0.07	-0.04	中度	-0.10	0.09	-0.05
年齡	-0.01	0.00	-0.08	重度	-0.24*	0.10	-0.11
教育程度				極重度	-0.18	0.14	-0.06
國小以下(參考組)				自我照護狀況			
國中	-0.18	0.11	-0.08	完全需他人協助(參考組)			
高中職	-0.11	0.10	-0.06	大部分需他人協助	0.10	0.21	0.04
大專以上	-0.30*	0.12	-0.13	少部分需他人協助	0.12	0.20	0.07
職業				完全不需他人協助	0.09	0.21	0.05
無工作(參考組)				自覺身體健康狀況			
有工作	0.21*	0.08	0.11	非常不好(參考組)			
婚姻狀況				不好	0.32	0.22	0.12
未婚(參考組)				普通	0.31	0.21	0.16
已婚	0.06	0.08	0.03	好	0.55	0.22	0.24
離婚 / 分居	0.24	0.15	0.06	非常好	0.68	0.26	0.16
生理障礙別				家庭平均月收入			
視覺障礙(參考組)				30,000 元以下(參考組)			
肢體障礙	0.22	0.12	0.11	30,001 元~60,000 元	0.04	0.08	0.02
聽覺障礙	0.38*	0.16	0.13	60,001 元以上	-0.12	0.14	-0.03
語言障礙	0.34	0.34	0.04				
重要器官失去功能	0.75*	0.21	0.15				
顏面損傷	0.47	0.31	0.06				
癲癇	-0.06	0.37	-0.01				
其他障礙	0.25	0.20	0.05				

註：N=745；Adj R<sup>2</sup>=0.05；P<0.01

表六、影響生理障礙對醫院服務滿意度之複迴歸分析

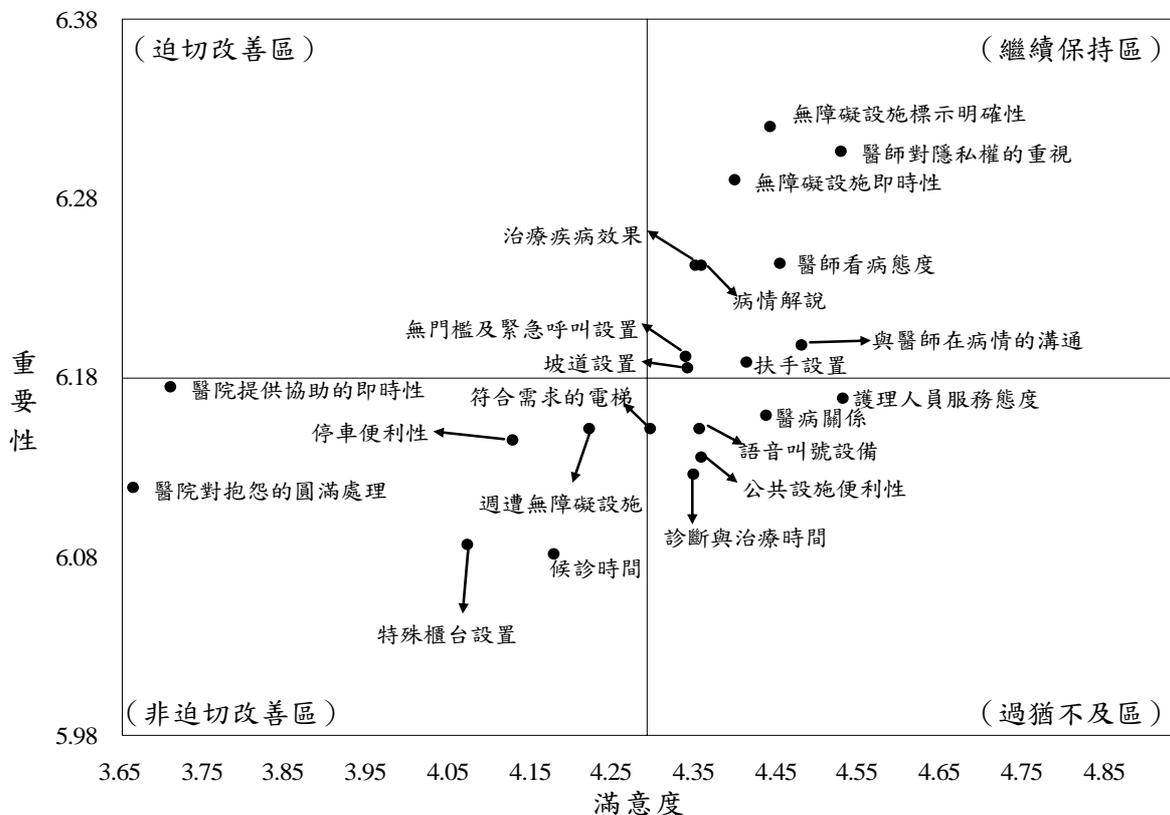
變項	迴歸 係數	標準誤	標準化 係數	變項	迴歸 係數	標準誤	標準化 係數
常數	1.40	0.27	0.00				
性別				障礙嚴重程度			
女性(參考組)				輕度(參考組)			
男性	-0.01	0.05	-0.01	中度	-0.16*	0.07	-0.09
年齡	-0.01*	0.00	-0.11	重度	-0.25*	0.08	-0.11
教育程度				極重度	-0.31*	0.11	-0.10
國小以下(參考組)				自我照護狀況			
國中	-0.07	0.08	-0.03	完全需他人協助(參考組)			
高中職	0.04	0.08	0.02	大部分需他人協助	-0.25	0.16	-0.09
大專以上	-0.01	0.09	0.00	少部分需他人協助	-0.41*	0.15	-0.23
職業				完全不需他人協助	-0.43*	0.16	-0.22
無工作(參考組)				自覺身體健康狀況			
有工作	0.07	0.06	0.04	非常不好(參考組)			
婚姻狀況				不好	0.13	0.17	0.05
未婚(參考組)				普通	0.13	0.17	0.07
已婚	0.09	0.07	0.05	好	0.22	0.17	0.10
離婚/分居	0.19	0.12	0.05	非常好	0.16	0.20	0.04
生理障礙別				家庭平均月收入			
視覺障礙(參考組)				30,000 元以下(參考組)			
肢體障礙	0.05	0.09	0.02	30,001 元~60,000 元	0.02	0.06	0.01
聽覺障礙	0.19	0.12	0.07	60,001 元以上	0.00	0.11	0.00
語言障礙	-0.06	0.26	-0.01	結構面滿意度平均值	0.06*	0.03	0.08
重要器官失去功能	-0.02	0.16	0.00	過程面滿意度平均值	0.37*	0.04	0.47
顏面損傷	-0.10	0.24	-0.01	結果面滿意度平均值	0.10*	0.03	0.14
癩癩	-0.13	0.28	-0.01				
其他障礙	-0.11	0.15	-0.02				

註：N=734；Adj R<sup>2</sup>=0.42；P<0.01



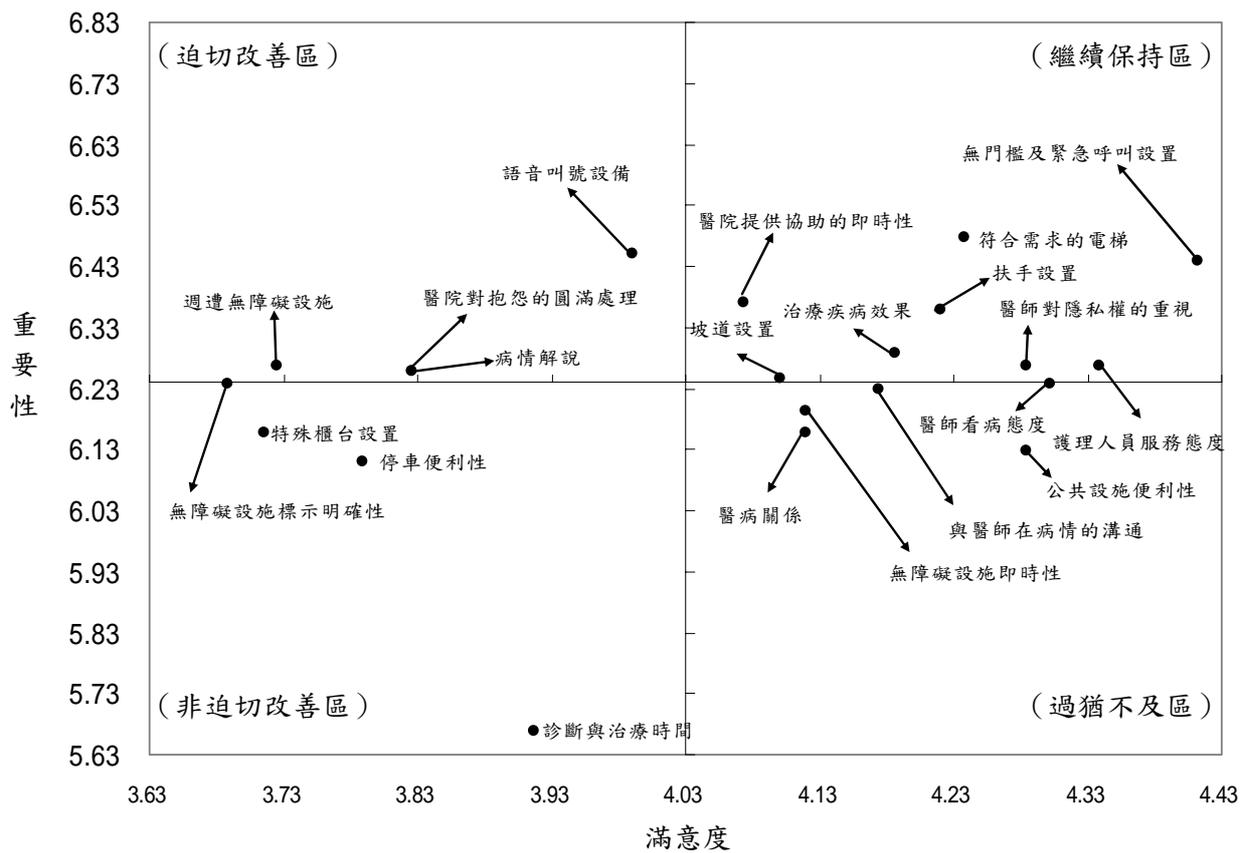
圖一、身心障礙者對就醫服務品質之重要性與滿意度認知分析圖

註：生理障礙者對就醫服務品質重要性認知平均分數為 6.17 分，滿意度平均分數為 4.37 分



圖二、肢體障礙者對就醫服務品質之重要性與滿意度認知分析圖

註：肢體障礙者對就醫服務品質重要性認知平均分數為 6.18 分，滿意度平均分數為 4.29 分



圖三、視覺障礙者對就醫服務品質之重要性與滿意度認知分析圖

註：視覺障礙者對就醫服務品質重要性認知平均分數為 6.24 分，滿意度平均分數為 4.03 分