

中國醫藥大學
醫務管理學研究所碩士論文

IHAS-316

國軍義務役醫科預官轉服志願役醫官之調查
Exploring Compulsory Medical Officer Joining Volunteer
Medical Officers



指導教授：蔡文正 博士
研究生：李家興 撰

中華民國九十三年六月

誌 謝

回首過去二年的點點滴滴，除感謝醫管所所有的老師們外，特別要感謝指導教授蔡文正老師的諄諄教誨及細心耐心的教導我這個被動且資質奴鈍的學生，由他那裡我除了學到研究所及論文必需的相關知識外，更學到了為人處事的豐富人生經驗，心中對他充滿無限感激。

再者非常感謝口試委員何清松老師與龔佩珍老師提供我有關研究內容的建議及統計方面的指正，使我的論文內容能更盡善盡美。

同窗兩年的曉雲對我的統計指導協助幫忙，一直也是我不能忘懷的，非常謝謝她。此外特別要感謝我的服務單位的大家長尤之堅將軍，由於他的鼓勵、愛護、提攜，才能使我能有此次進修的機會，更感謝醫務所的同事們，由於您們的幫忙加油，才能使我能在工作及學業上同時兼顧，在此一併致意。

對於我的家人，由其是我的內人，感謝你們的關心加油，沒有你們做為我的堅強後盾，是無法順利完成的。

家興 2004.5

摘要

目的：國軍於民國 86 年實施「國軍新退撫條例政策修訂」及 88 年「國軍精進組織實施方案」後，致使國軍醫院面臨醫師人力不足窘境，國防部有鑑於此，乃於民國 86 年提出「國軍義務役醫科預官轉服志願役醫官」政策，藉以充實國軍軍醫院醫療人力，提高醫療水準。因此本研究希望瞭解義務役醫科預官選擇轉服志願役醫官之原因、轉服人員的基本特性、對軍醫院工作滿意度等等，以做為擬定國軍醫療人力政策及經營管理者之努力方向。

方法：本研究對象為民國 86 年至民國 91 年轉服志願役醫官人員共 95 人，採郵寄回收問卷方式實施調查，以瞭解轉服人員的基本特性、對工作的特性、組織制度與環境、薪資與福利滿意度及影響此類人員對軍醫院的滿意度、續留原因等。本次回收有效問卷共 86 份，分析方法除基本描述性分析外，另採複迴歸分析探討影響轉服人員對軍醫院環境整體滿意度之相關因素。

結果：大多數轉服人員以「避免因為當兵而減少兩年資歷」為最主要轉服因素，「軍醫院離家近，上下班方便」、「轉服後薪資及福利較同專科其他民間醫院多」位居第二、三。對於軍醫院工作環境滿意度方面以工作氣氛、工作認同、人際關係、工作保障、薪資報酬福利制度等方面滿意度較高，以研究環境、管理制度、升遷機會及專業培

訓滿意度較低。其中以服務於「國軍斗六醫院」、「國軍北投醫院」的轉服志願役醫官對軍醫院的工作環境滿意度最高。在整體滿意度方面，對工作氣氛、工作保障、薪資報酬的滿意度愈高，其對軍醫院工作環境整體滿意度愈高。

結論與建議：義務役醫科預官選擇於服役時轉服為志願役醫官，主要原因為「避免因為當兵而減少兩年資歷」、「軍醫院離家近，上下班方便」、「轉服後薪資及福利較同專科其他民間醫院多」，但一旦服務時間到期時，便會有續不續留問題考量。軍醫院及軍醫政策制定者如想留住優秀人員，應該就其影響不續留因素加以考量改進，包括對軍醫院各項滿意度的提昇及不滿意事項之改善，如此方能留住優秀人才，貢獻於軍醫院，進而提昇軍醫院的競爭能力。

關鍵字：志願役醫官、義務役預官、滿意度、國軍醫院

Abstract

Objectives:

Since January, 1997, the Ministry of National Defense carried out “The Revised Policy of National Military New Retired Regulations” and in July, 1999, carried out “The Implemented Program of The National Military Refined Organization” It brought about that the military hospital was faced with the awkward situation of insufficient medical doctor. Due to the above problem, the Ministry of National Defense brought up the policy of “Transfer from Reserved Medical Officers under the Obligatory Service of Armed Forces to Medical Officers under Voluntary Service” so as to strengthen the medical labor power in the military hospital and enhance the medical standard in 1997. So this study tries to probe into the reasons of compulsory medical officer joining volunteer medical officer, like the basic characteristics of these people, the special work property, organization system, circumstances, salary, and the satisfied degree of welfare in these military hospitals, and the reasons to affect satisfied degree of these people to these military hospitals and the joining etc.. This study could be the guide of drafting the military medical policy and these managers.

Methods:

The objects of study were 95 persons who joining volunteer medical officer in the duration from 1997 to 2002; we taken the mail form to inquire the object. To probe into the basic characteristic, the job characteristic, the organization system and environment, satisfied degree of salary and welfare system of these people and influence the satisfied degree to military of these people’s, the reason about to think stay or not etc.. Analysis methods include basic descriptive analysis, besides we took regression analysis to explore the relative factors of affecting the total satisfied degree of joining volunteer medical officer to the circumstances of military hospital.

Results:

Most joining persons took that “Their work experience will be delayed two years more than other classmates due to compulsory joining army” to be the major joining factor. “Military hospital is near home and going to work is convenient” and “Salary and welfare are better than these in other private hospitals after joining volunteer” are the second and third minor factors. In the aspects of the satisfied degree on work circumstances, atmosphere of work, recognition of work, personal relationship, guarantee of work, salary, and welfare system have higher satisfied degree. Among of these military hospitals, the joining volunteer medical officers served in the Dou Liu

military hospital and the Bei Tou military hospital have the highest satisfied degree on work circumstances in military hospitals. In the aspects of total satisfied degree, the higher satisfied degree on atmosphere of work, guarantee of work, salary reward make the higher satisfied degree on work circumstances in military hospitals.

Conclusion and recommendations:

Compulsory medical officers in the army chose to join volunteer medical officer and serve in military hospital; the major factors are that “they didn’t want to be delayed two years more than other classmates in work experience due to compulsory joining army”, “military hospital is near home and going to work is convenient”, and “salary and welfare are better than these in other private hospitals after joining volunteer”. So once the service date is under termination, they had no problem about thinking to stay or not. Military hospital and medical policy should be thought and improved as to the factors of affecting staying or not, including the elevation of every one satisfied degree in military hospital and the improvement of unsatisfied events, so as to remain the outstanding persons to contribute to military hospitals, elevate the competition ability of military hospitals, and aid the military staff.

Key word: Volunteer Medical Officer, Compulsory Medical Officer, Satisfaction, military hospital

目錄

第一章 緒論	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究目的.....	6
第二章 文獻探討	7
第一節 醫師行業的特性.....	7
第二節 國軍醫師人力的分配	11
第三節 醫師專業生涯選擇的相關研究	14
第四節 軍醫體系之現況.....	17
第五節 文獻小結.....	20
第三章 研究架構與設計	21
第一節 研究架構.....	21
第二節 研究假設.....	22
第三節 變項操作型定義.....	23
第四節 資料來源.....	28
第五節 資料收集方式.....	30
第六節 資料處理與分析方法	31
第四章 研究結果	32
第一節 描述性分析.....	32

第二節	個人基本資料與續簽狀況交叉分析	38
第三節	單因子變異數分析	42
第四節	軍醫院環境整體滿意度複迴歸分析	43
第五章	討論.....	61
第六章	結論與建議	68
第一節	結論.....	68
第二節	建議.....	70
第三節	研究限制.....	72
參考文獻	73
附件一：問卷	79
附件二：專家效度名單	84

表目錄

表 1-1、國軍各醫療單位	4
表 1-2、國防醫學院醫學系歷屆畢業人數	4
表 1-3、陸軍後勤學校義務役醫牙科預官報到驗退人數統計表	5
表 3-1、操作型定義	23
表 3-2、問卷信度	29
表 3-3、國軍各醫院義務役預官轉服志願役醫官問卷回收情形	30
表 4-1、個人基本資料	44
表 4-2、對服務醫院滿意度	47
表 4-3、工作特性滿意度	48
表 4-4、組織制度與工作滿意度	49
表 4-5、薪資與福利滿意度	50
表 4-6、個人基本資料與續簽狀況交叉分析	51
表 4-7、工作特性滿意度與續簽狀況雙變項分析	54
表 4-8、組織制度、環境滿意度與續簽狀況雙變項分析	56
表 4-9、薪資福利滿意度與續簽狀況雙變項分析	59
表 4-10、對軍醫院環境整體滿意度複迴歸分析	60

圖目錄

圖 1-1、國軍衛勤體制「二段三級制」圖示	3
-----------------------------	---

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

國軍衛勤體制為「二段三級制」，係將整體軍事醫療體系劃分為「部隊衛勤」與「地區醫療」等二段，其中第一段部隊衛勤再依階層區分為第一級（連、營級）與第二級（聯兵旅、作戰區衛生營），以「建制支援」方式執行勤務；第二段地區醫療也就是第三級（包括各地區國軍醫院及徵用民間醫院）（如圖 1-1）；故國軍人員平時醫療工作皆由基層保健室、醫務所負責服務。雖然國軍官兵已於民國 90 年 2 月 1 日加入健康保險，軍人可以享受至民間醫療院所就診之便利性，但國軍醫院仍然負責大部份國軍人員之醫療服務工作（如表 1-1）。而我國於 84 年 3 月起開辦的全民健康保險，民眾因就醫的經濟障礙移除，就醫的可近性增加，導致醫療市場加大，對醫界衝擊影響也相對變大，此時專科醫療紛紛自立門戶開業，導致大型醫院鬧醫師荒（聯合報，1997）。國軍醫療體系及各級國軍醫院醫師人員亦受到此波健保的衝擊，加上受到民國 86 年 1 月開始實施國軍新退撫條例國防部政策修訂的影響，如服役八年即可申請退伍，以及 88 年 7 月實施之國軍精進組織實施方案等。此段時期因臨床軍醫人員之留

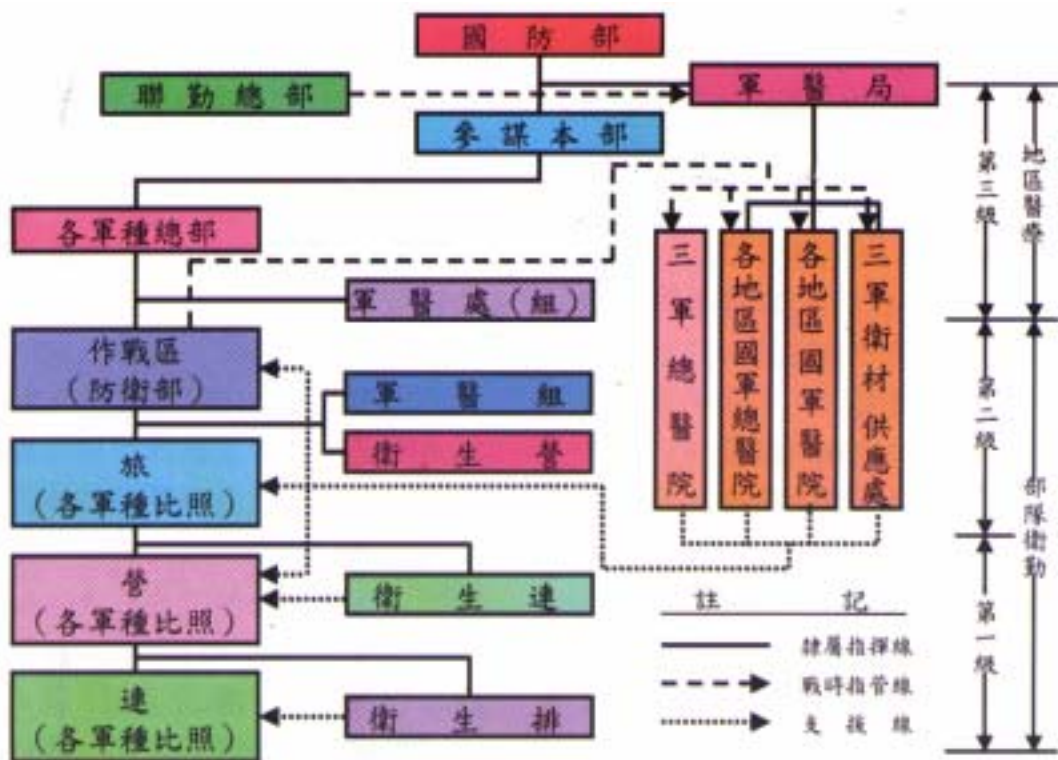
任意願不高，優秀人力流失，且流失者大都是經長期培訓、學有專精、資深成熟的主治醫師，不但對於國軍醫療品質有負面的影響，也使得部份國軍醫院面臨醫師人力不足窘境（吳國清，1999）。

醫院的管理與否，其最重要的因素在於「人」，在所有醫院人力中，醫師約佔了全院總人數的 15 % -20 %（廖茂宏，1991），是醫療團隊中最為關鍵的專業人員，更是與病人相處最密切、最直接的醫療人員。國軍醫院在此段時期缺乏醫療人員，國防醫學院畢業之醫牙科人員，限於學校招收限制，每年畢業之醫學院學生不敷軍醫院之需求（如表 1-2），又因民間醫學院畢業學生每年因體位不符標準而免服兵役或申請因病停役者亦不在少數（如表 1-3），影響醫院及基層部隊醫療甚鉅。故國防部乃於民國 86 年實施「國軍義務役醫科預官轉服志願役醫官」政策，藉以充實國軍軍醫院醫療人力，提高醫療水準，增加服役意願。此類人員轉服後分發至國軍各四、五級醫院，服役時間三年三個月（軍醫局，1997）。

醫學院學生畢業後考選預官服役，期間為一年八個月，一般人員應希望服役儘快結束，退伍後再尋心中之理想醫院服務，為何會於服役期間選擇轉服志願役醫官而服務於軍醫院？此類人員轉服後服務

於軍醫院，對單位的工作特性、組織制度環境、薪資與福利各項滿意度及服務時間到時選擇有無續簽之人員特性如何？值得探討研究及了解。相關資訊除了可供軍醫決策主管及軍醫院經營管理者外，更可做為擬定國軍醫療衛生政策及經營管理者之努力方向，且有助於在面臨醫療生態變遷和更加競爭的醫療市場時，思考相關的因應政策，以謀求軍醫院的永續發展。

圖 1-1、國軍衛勤體制「二段三級制」圖示



資料來源：陸軍後勤學校半月刊，2003 年。

表 1-1、國軍各醫療單位

醫療系統區分	醫學中心	區域教學醫院				準區域教學醫院			地區綜合教學醫院						地區綜合醫院		精神專科醫院	診所	
		國軍高雄總醫院	國軍台中總醫院	國軍桃園總醫院	國軍左營醫院	國軍花蓮總醫院	國軍松山醫院	國軍基隆醫院	國軍澎湖醫院	國軍新竹醫院	國軍台南醫院	國軍高雄總醫院屏東分院	國軍金門醫院	國軍花蓮總醫院屏東分院	國軍岡山醫院	國軍北投醫院	台北、高雄門診中心	國軍馬祖總醫院	
醫院名稱	三軍總醫院	國軍高雄總醫院	國軍台中總醫院	國軍桃園總醫院	國軍左營醫院	國軍花蓮總醫院	國軍松山醫院	國軍基隆醫院	國軍澎湖醫院	國軍新竹醫院	國軍台南醫院	國軍高雄總醫院屏東分院	國軍金門醫院	國軍花蓮總醫院屏東分院	國軍岡山醫院	國軍北投醫院	台北、高雄門診中心	國軍馬祖總醫院	
合計	1	4				3			6						2		1	2	
共 19 所																			

資料來源：軍醫局，2003

表 1-2、國防醫學院醫學系歷屆畢業人數

年度(期)	88 年	89 年	90 年	91 年	92 年
畢業人數	94 人	125 人	103 人	83 人	93 人

資料來源：軍醫局，2003

表 1-3、陸軍後勤學校義務役醫牙科預官報到驗退人數統計表

年度(期)	88年(49期)	89年(50期)	90年(51期)	91年(52期)	92年(53期)
計畫人數	682人	653人	673人	603人	431人
報到人數	506人	422人	372人	353人	322人
驗退人數	103人	75人	46人	48人	33人
結訓人數	403人	321人	326人	307人	289人

資料來源：軍醫局，2003

第二節 研究目的

本研究目的為：

- 一、瞭解義務役預官轉服志願役醫官簽留營原因。
- 二、瞭解轉服志願役醫官之個人特性及對軍醫院工作特性、組織制度與環境、薪資與福利等之滿意度。
- 三、分析有續簽、無續簽及續簽時間未到之轉服志願役醫官在工作特性、組織制度與環境、薪資與福利滿意度方面是否呈現統計上顯著之差異。
- 四、探討影響志願役醫官對軍醫院環境整體滿意度之顯著影響因素。

第二章 文獻探討

第一節 醫師行業的特性

醫師之所以成為一門專業，是因為它有真實的技能，高深的學術基礎且需要長期的訓練，學習者除有這些堅強的教育背景外，需通過國家考試，使其資格與能力經主管機構的鑑定及格後才能發給證書及執照，准予其執業（歐文琴，1995）。

一、醫師養成進度

醫師的養成進度包括以下各階段（歐文琴，1995）：

(1)醫學前期或基礎醫學階段（指第一年至第四年之各種學習課程）：

臨床課程與臨床病例示教。

(2)醫院見習階段：指第六年的學習階段。

(3)實習醫師訓練：醫科最高年級生必須到醫院實習，為實習醫師，

在實習期間，要輪派到各科，以學習臨床經驗。

(4)畢業後的訓練或專科訓練：有住院醫師訓練、住院總醫師訓練及

專科或專家訓練等。

醫科學生畢業後，在醫院裏面擔任醫師，是為住院醫師。住院

醫師的訓練期間為三年至四年，因醫院與科別而不同。住院醫師訓練後成為總醫師，總醫師的工作為負責行政工作。醫學系學生畢業後，經過住院醫師、總醫師的階段，才算完成訓練，具有獨立作業的能力，總醫師做完之後為主治大夫。

二、醫師具有專業的性質

醫療是個高度專業化的行業，身為醫療行業主流的醫師，必須具有專業的性質才能行使其工作，其專業取得的過程必須為：

- (1)必需經過專業教育的訓練及培養
- (2)必需通過執照考試，領有執業執照
- (3)必須加入專業組織，並接受專業組織規範

三、醫師行業具有獨占的性質

造成醫師執業獨占性的原因有：

- (1)醫療很難找到替代品。
- (2)存在有進入障礙。

進入醫師這個行業的障礙，主要來自法令的限制，法令的限制有：

1. 必須接受醫學教育

2. 必須通過執照考試，取得醫師證書

3. 必須加入醫師公會，取得執業證照

台灣每年有十餘萬名高中畢業生參加大學聯考，其中醫學院醫學系錄取的名額，大約只有一千名左右，其錄取率之低與競爭之激烈可想而知。況且訓練一名醫師成為具有獨立執行業務能力，必須在學校畢業後，還要通過醫師特考，取得醫師執照才行。而執照本身就具有市場獨占性質，也是進入市場的一種障礙。由於加入醫師這個行業有層層關卡的限制，同時醫學教育時間長達七年，所以醫師人力的供給曲線是一條低彈性的供給曲線（莊逸洲，2000）。

四、醫師行業具有高投資性

一位主治醫師的養成，至少要經過六至七年的大學醫學教育，畢業後在教學醫院接受四至六年的住院醫師訓練，因此從接受醫學教育開始，到能成為有獨立執行醫療業務能力的主治醫師為止，可能就要花上十年至十三年的時間。因此醫師的供給彈性很小，每年也只有固定的醫師數量投入就業市場，且就讀醫學系的學費又比其他學系高出很多。實習醫師和住院醫師的訓練期間，其身心所受的壓力都很大，所投入的心血也相當多，工作性質亦比其他行業辛苦，因此醫師為了

補償其醫學教育與訓練的機會成本，其所要求的待遇也自然較高，即所謂的高投資性，故執業後期望能補償回饋較高收入（莊逸洲，2000）。

醫學院學生畢業後，進入軍中服一年八個月兵役，不但薪資低又無法學習到新的醫療技術，故大部分的人會認為不符合經濟效益，這從每年會有部分的醫學院學生利用對醫療上的瞭解辦理停役或免役，達到逃避兵役的目的中可看出。服兵役期間時間如能不浪費掉，又能有不錯的薪資報酬，對學醫過程的高投資性應有彌補的作用。

第二節 國軍醫師人力的分配

醫師人力資源的專業科別與城鄉區域分佈不均，與社會、國家、民眾的需求產生落差，是大部分現代化國家遇到的難題。國軍醫院醫師來自國防醫學院畢業學生，分配在全省各軍醫院，以提供國軍官兵的醫療服務（軍醫局，2003）。但對廣大的國軍部隊而言，醫療資源仍屬有限。民國 90 年 2 月軍人加入健保之後，國軍人員對醫療的需求由軍醫院延伸至民間醫療院所，使國軍人員在醫療需求上獲得了充足與便利性。惟台灣部分地區醫療資源仍不足，除影響到一般民眾醫療外，相對的也影響到國軍人員醫療的問題。

長期以來造成醫師人力資源分布不均的主要原因可歸納如下：

一、醫院的分布

大都會地區的人口多各項資源豐富，對醫療資源期望需求較高、效益較大，因此不論是公私立或財團法人大型醫院多設於此，以因應市場的需求，因為相對條件較佳，自然能夠吸引大量醫師投入。國軍醫院的分布，除少部分地區外，大多也開設在都會地區。

二、經濟的優勢

偏遠離島地區的民眾，其經濟上的能力通常遠不如大都市的居

民。因此大都市工作的醫師，因為人口集中於都會地區，病人利用率高，通常會有較高的收入，這也是造成醫師不願意下鄉到偏遠地區服務可能的原因（莊逸洲，2000）。國軍醫院對開設地點的考量雖然不完全以經濟為主，但一般的醫生大多數仍喜歡選擇於大都市地區服務。

三、教育訓練的機會

不論是醫療專業能力的訓練、進修、教育、或新資訊，通常在大都市所提供的機會是鄉下無法比的，另外在大醫院所治療的病患，通常疾病的嚴重程度較高，挑戰性也較大，除獲得豐富的經驗外，成功的病例給醫師的成就感也較大。我國由於有服兵役規定，故醫學系畢業人員於畢業後必須完成服完兵役後才能至醫院服務，於軍隊一年八個月服役的期間，欠缺醫療教育訓練的機會。

四、生活環境

雖然都市的生活環境與品質不見得比鄉下好，但不論是子女的教育，或者是食、衣、住、行、育、樂家庭生活方面的資源供應，通常大都市較為豐富便利許多，因此很多醫師多不願意離開都市到鄉下去服務。醫學系人員服兵役時擔任醫官的工作，所分配到的地點幾乎都是在部隊中，生活環境自是無法和大醫院相比，如果分發到的單位為

外、離島地區，生活品質及設施更是無法和本島相比較。

目前台灣醫師人力資源分配不均的現象已經相當嚴重，在台北、台中、高雄等大都會地區，已經發生醫師人力過多的現象，然而在一些偏遠的縣市（如雲林縣），山地或離島地區（如蘭嶼與綠島）等，由於缺乏合理誘因，其醫師人力仍嚴重不足。再加上全民健保醫療費用支付標準設計時，未以投資資源成本為基礎，結構不合理，已造成各醫療專科間的生態扭曲不平衡，而支付制度設計中又缺乏合理結構調整機制（莊逸洲，2000）。

據統計，民國 90 年之國軍官兵平均就醫次數為 11 次，與國人平均 14 次相比毫不遜色，可見國軍官兵就醫需求非常龐大，欲以將近 20 家國軍醫院來滿足全軍官兵的就醫是非常困難的，尤其地處偏遠地區的部隊，更無法適時適切獲得所需要的醫療照顧。國軍因作戰任務需要，雖能在基層中多少配有醫療人員，可提供基本的醫療服務，但對於嚴重的疾病時，仍須轉診至附近大型醫療院所就診，此種情形尤其以高山、外離島地區部隊為明顯。

第三節 醫師專業生涯選擇的相關研究

台灣地區醫學教育可依醫學生教育、住院醫師訓練和繼續教育三層面來看，前二階段為專科前訓練，而目前專科醫師制度之實施辦法，規定任何一位執業醫師必須登記所屬專科，依照各科醫學會之施行辦法，每位專科醫師必須每年參加繼續教育取得學分才能維持其專科醫師資格。如此的專科導向之下，醫學生畢業後選擇進入那一專科住院醫師訓練，就變得很重要了（1995，歐文琴）。

Kassler（1991）等的說法，醫學生會選擇何種專科領域的因素很多，包括個人的感受、個人特質及期望。個人感受是指醫學生對於未來的職業需要有的技術和所能預期到的「報酬」。此種感受可能由直接的教育經驗、角色塑造、和其他人的意見。基於這些感受，醫學生會衡量一下未來哪種專業會有什麼樣的職業內容、會接觸什麼樣的病人、有哪些知識上的刺激、社會需求的滿足、會不會感受應有尊重、生活方式和財貨上的報酬如何等，經過這些因素的考量醫學生才會選擇其專業生涯。

在莊惠雯「影響不同層級醫師專科選擇因素之探討」研究報告中指出，主治醫師與住院醫師對於影響科別選擇因素的面向感受程度相當一致，分別為學習經驗、保險制度與市場需求、專業知識、個人價

值觀等影響。而實習醫師對保險制度與市場需求的影響面向感受程度位居首位，其餘排序與其他職級醫師相同（莊惠雯，1992）。

在林芸芸與江東亮（1990）在健康保險介入對醫師醫療行為的影響研究中指出，全民健保實施後，有七至八成的醫師傾向於選擇一般科及家庭醫學科。蔡煒東在民國八十二年談台灣地區醫師環境的變遷時曾提到，過去較不熱門的科，如泌尿科、耳鼻喉科、眼科、皮膚科，現在較多人加入。因為過去這些執業醫師不多，而且民眾對各科的專業化漸漸瞭解，所以在病人多、醫師少的情況下，這幾科醫師的收入都不錯。精神科、復建科神經科都是在大醫院服務。另外病理科在台灣尚有專業的空間可以發揮，整型外科則醫師少、手術費高，也是高收入的醫療科目（林芸芸、江東亮，1990）。

Ebell 和 Shulkin（1989）也發現每一年住院醫師訓練申請人數和各科的年收入額呈高度的線性相關。Bobbott 等更認為醫學教育對於醫學生未來職業選擇才扮演一個更重要的角色，比如說，選擇家庭醫學科的有 50% 是在學校時決定的，而選擇從事內科的有 90% 是在學校決定的，因為醫學教育內容強調了內科及其次專科的重要性。

在陳慶餘等研究發現，實習醫師未來最喜歡從事的工作依序是內科（32.7%）外科（13.6%）家醫科（11.6%）小兒科（9.5%）婦產

科 (5.8%) 及其他科 (27.6%) 。 第三年住院醫師有 40.8% 的人期望未來的每月收入 (含薪津) 在 16-20 萬元 ; 其餘期望 10-15 萬元者有 25.2% ; 25 萬元以上者有 20.1% ; 21-35 萬元者有 10.8% ; 少於 10 萬元者有 3.2% (陳慶餘 , 1992) 。

在歐文琴 (1995) 研究中 , 醫學生在選科時所重視的因素 , 依序是「個性、興趣」、「易有成就感」、「預期將來的收入高」、「醫療糾紛少」、「住院醫師的月薪多」、「專科醫師易取得」等等。

根據陳慶餘等的說法 , 影響學生或是實習醫師、住院醫師未來從事基層醫療的意願 , 可從五方面來說明 : 1. 個人的價值觀和經驗 2. 家庭的影響 3. 社會的價值與風氣的影響 4. 保險給付上的差別 5. 學校教育的影響 (陳慶餘等 , 1992) 。

第四節 軍醫體系之現況

一、軍醫業務

軍隊無遠弗屆，舉凡改進部隊環境衛生到戰場檢傷分類、傷患救治與野戰衛生勤務之運作，均有賴隨隊接受專業訓練之軍醫人員與軍醫單位密切合作，才能達到扶傷救治及提振軍心士氣之目的。故軍醫體制之良窳，對維持部隊戰力有決定性之影響，大部份的國家對軍醫之設置均甚為重視，且不可或缺。而國軍醫院平時除負責維護官兵健康 配合作戰演訓及參與衛勤支援任務外，尚需肩負以下特殊任務(軍醫局，2003)：

- (1)負責兵役、新兵入營、軍校聯招及特殊體檢。
- (2)負責航空生理訓練及空勤體檢工作。
- (3)負責潛水醫學之訓練研究與治療。
- (4)配合動員作業、徵用、徵購醫療設施與衛材。
- (5)負責戰時所需床位之調節與管制。
- (6)配合建軍備戰需要研訂軍陣醫學研究發展計畫。
- (7)負責兵役複檢及傷病官兵殘等檢定作業。
- (8)配合政府政策，支援友邦國家醫療團作業。

上項業務為目前全民健保特約醫療院所無法取代者，若勉強轉移至民間醫療單位執行，將涉及相關法令之修訂與民間醫院之配合意願，而影響任務之推行。

二、國軍醫療現況

國軍人員現約 38 萬人，人數眾多且分布全省各地，各軍醫院亦配合分布設置，負責對國軍人員各項醫療工作。國軍醫院醫療人力來自國防醫學院畢業醫、牙科醫官，部隊醫療由一般醫學院預官及國防醫學院畢業軍醫官服務二年擔任。因各醫學院招收人員限制，每年從國防醫學院畢業學生大約一百餘名。為維護官兵健康，確保國軍戰力及提升官兵就醫之便利性，這些人員分發至國軍各基層保健室或醫務所擔任基礎的門診醫療工作，待經過二年部隊歷練後，再調至國軍各四五級醫院服務。

三、國軍醫院醫療狀況

國軍人員已於民國 90 年 2 月 1 日正式加入全民健保，軍人就醫選擇不在侷限軍方之醫療體系，在此自由選擇機制下，國軍醫院必須面對醫療環境的競爭，加以工務預算縮減，走向自給自足的情況下，為維護及增進醫療品質，注重經營效率為勢不可免之途。根據研究結

果顯示，國軍醫院之經營效率，軍人納入健保後之效率較納入健保前為高，在整體效率及技術效率方面，榮民醫院均較國軍醫院顯著為高，而規模效率方面，國軍醫院則顯著高於榮民醫院(姜美惠,2001)。

國軍醫院因全民健保的實施而面臨一個開放競爭的環境，預測民國 92 年至 94 年國軍醫院臨床軍醫人力供需總量，以國軍桃園、台中、高雄、花蓮總醫院等四家區域醫院之內科、外科、小兒科、婦產科軍醫人力需求量，未來三年國軍醫院臨床軍醫整體人力呈現供不應求之趨勢；但各區域醫院之小兒科、婦產科軍醫人力需求卻多呈現負成長(馮承豹,2002)。

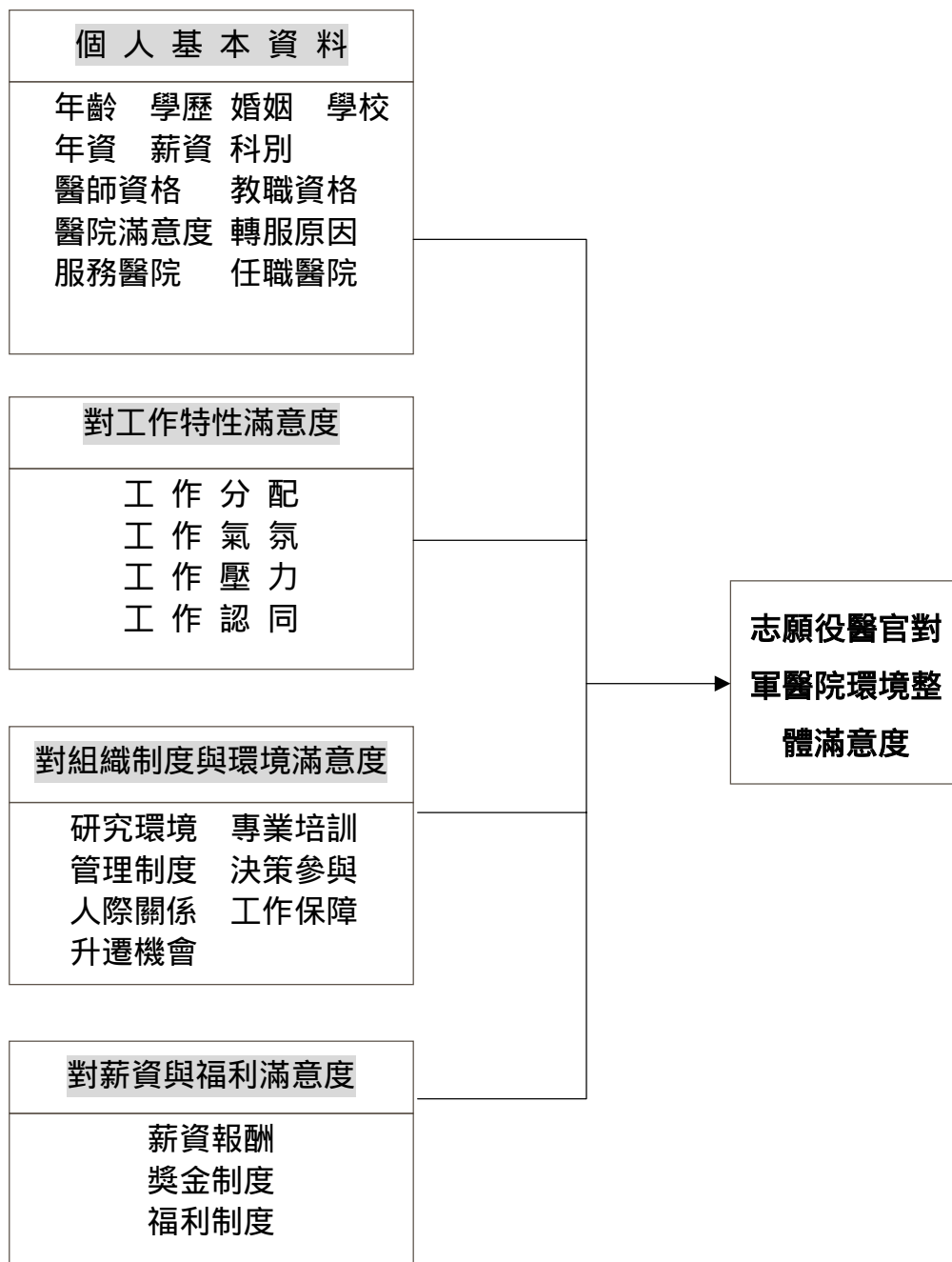
近期國軍將實施新一波精進案，國軍人員勢必將面臨人事精簡的挑戰，國軍醫院在未來的願景也將建立量小質精之軍醫團隊，我們期待軍醫院一樣能秉持以往的服務精神，能夠提供國軍人員適時的醫療服務。

第五節 文獻小結

國軍醫院平時負有對國軍人員醫療服務之責任，戰時更須肩負起治療傷兵、地區支援之任務。以整體國軍醫療支援而言，各地區四、五級以上軍醫院設置尚不足夠國軍之需求，又因國防部精實案政策之推行，導致軍醫面臨人員精簡醫師不足之問題，因此國防部在適當時期提出「義務役醫學系預官轉服志願役醫官」之政策，除了能適時補充軍醫院不足之醫療能力外，一方面也引進了不同醫學院的文化進入軍醫院，對於一向只由國防醫學院畢業的學生服務的軍醫院而言，此種文化的引進也為軍醫院帶來了一些影響。惟轉服人員乃於服兵役時志願轉服而來，而不是已服完兵役後再進入軍醫院，故其對於在軍醫院服役期間感覺會比別人敏感，因為關係到服務時間到期時是否要繼續簽問題，加上於醫學院所受到的教育文化不同、未來政策變遷、環境因素影響等等，故軍醫院領導人員及軍醫政策制定者應有一套好的管理方式。

第三章 研究架構與設計

第一節 研究架構



第二節 研究假設

本研究假設如下：

- 一、轉服志願役醫官服務醫院不同，對軍醫院整體滿意度不同。
- 二、轉服志願役醫官有無續簽，在工作特性、組織制度及薪資福利滿意度方面有顯著差異。
- 三、轉服志願役醫官之個人基本特性、工作特性滿意度、組織制度滿意度及薪資福利滿意度等方面，對其服務軍醫院之整體滿意度有顯著差異。

第三節 變項操作型定義

依本研究目的的及研究架構，將各資料詳細內容與定義如下：

表 3-1、操作型定義

變項名稱	操作型定義	變項屬性
個人基本特性		
年齡	實際年齡	連續
學歷	醫學士、碩士或博士	類別
婚姻	已婚、未婚或其他	類別
畢業學校	公立大學醫學院、私立大學醫學院或其他	類別
目前或退役時年資	服務年資未達 3 年、3-4 年、4 年以上	序位
是否有續簽	未續簽、有續簽或未到期續約時間	類別
轉服志願役原因	轉服後薪資及福利較同專科其他民間醫院多 轉服軍醫院升遷制度較完善 轉服軍醫院工作環境及工作氣氛良好 轉服對於未來專科醫師考試較有保障 家人或者長輩有軍職身份的影響 軍醫院離家近，上下班方便 不會因為當兵而差同學兩年資歷 假期較民間醫院多 不用下部隊 其他因素	類別
受訓時服務醫院	三軍總醫院、國軍高雄總醫院、國軍台中總醫院 國軍桃園總醫院、國軍花蓮總醫院、國軍左營醫院 國軍台南醫院、國軍松山醫院、國軍北投醫院 國軍新竹醫院、國軍斗六醫院、國軍岡山醫院	類別
目前任職醫院	軍醫院、非軍醫院	類別
目前的職位	住院醫師、總醫師、主治醫師或其他職務	類別
目前從事的科別	內科、外科、婦產科、小兒科、眼科、皮膚科、耳鼻喉科、骨科、家醫科、復健科、放射科、麻醉科、精神科、急診、中醫、病理科或其他	類別
是否取得專科醫師	是、否	類別
是否取得教職資格	是、否	類別

表 3-1 操作型定義(續)

變項名稱	操作型定義	變項屬性
工作特性滿意度		
您對於服務於軍醫院排班工作方面的調整彈性感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您對門急診輪值排班看診制度的滿意程度	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於軍醫院目前所安排一位住院醫師照顧之住院人數感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於軍醫院主管，在醫師的職責與工作量的權責劃分上感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於可能需要處理一些非自己專長的醫療問題一事感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對工作分配的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
工作上有所表現時，軍醫院現有公開表揚與獎勵的制度感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您對於軍醫院中的正面而良好工作氣氛的滿意程度	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於在工作上，時有備受尊重的感覺，讓您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於同事間的態度友善，氣氛融洽的程度讓您感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於軍醫院小組分工，群體合作的程度，讓您感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對工作氣氛的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
醫療過程中接觸愛滋，SARS 高危險病患所提供的防護措施	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
自己對家人的關懷和相處，因自己在軍醫院上班而受到影響	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
遇過的醫療糾紛，對於您自己和醫院的處理方式	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
自己因工作量過重，醫療品質自然降低的不良影響	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
現今病人或家屬，動輒採取訴訟或不法要脅手段來對待醫生	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對工作壓力的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您對於能依照自己的方式執行醫療業務感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您對於自己從工作中獲得成就感的程度感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於軍醫院為了控制成本，而影響醫師診療行為感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您覺得病人對於軍醫院和您提供的服務品質大都感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
在滿足個人自我成長和自我實現的需求上，讓您感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對工作認同的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位

表 3-1 操作型定義(續)

變項名稱	操作型定義	變項屬性
組織制度與環境滿意度		
軍醫院所提供的教學及研究環境讓您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於軍醫院所提供的學術進修及研究環境，您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
軍醫院所提供專科醫學會的學術研討會活動內容，您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
軍醫院與醫師公會保持聯繫與互動的密切程度，您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對研究環境的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於軍醫院的行政管理的效率與水準，您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於軍醫院的人事制度的公平與公正性，您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您所服務的軍醫院，其政策及經營目標，讓您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
軍醫院的醫務管理模式和方法，使您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對管理制度的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於軍醫院行政人員的服務態度，您的感覺是	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
與軍醫院內的其他科別醫師互動關係，讓您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
軍醫院的護理人員與您的共事關係，讓您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
與軍醫院直屬主管或其他高階主管溝通管道和方式	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對人際關係的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
軍醫院對轉服志願役的醫官，其升遷發展機會的公平性	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
軍醫院的人事晉升，與您工作投入的程度與績效的相關性	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
相較於民間醫院肯努力、有能力者就有晉升機會	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於升遷會受到主管個人印象的影響這一點，您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對升遷機會的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
對於軍醫院提供之國內外進修機會與經費補助	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您工作的軍醫院提供的專業在職訓練與課程，其紮實的程度	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
從軍醫院的專科訓練中，學到的專業知識與技術	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
軍醫院提供之進修發展機會，受到人為因素影響的程度	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對專業培訓的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位

表 3-1 操作型定義(續)

變項名稱	操作型定義	變項屬性
組織制度與環境滿意度		
您工作的軍醫院給予醫師參與決策的機會，與其授權的程度	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
對於軍醫院的各項政策決定，您的意見會被列入參考的頻率	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
軍醫院主管在作決策時，對於醫師們的提出意見的重視度	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
整體而言你對決策參與的感覺	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
在軍醫院擔任醫師工作，帶給自己的穩定性	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
軍醫院之制度和規定，對您的未來醫师生涯的保障	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
軍醫院在安排專業行政人員，協助處理醫療糾紛方面的努力	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
在醫療糾紛之處理上，軍醫院提供之保障與協助	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
整體而言你對工作保障的感覺	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
薪資與福利滿意度		
相對於工作份量，您對退伍前所獲薪資總酬(含民診獎金)	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
與院內其他科別的醫師比較之下，您對退伍前所獲薪資總酬	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
與院內同科別的其他醫師比較之下，您對退伍前所獲薪資總酬	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
與民間同級醫院同科別醫師比較下，您對退伍前所獲薪資總酬	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
整體而言你對於薪資報酬的感覺	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位
假設軍醫院以職務、年資、學歷為基礎，作為分配獎金的制度	非常不滿意~非常滿意（五分法）	序位

表 3-1 操作型定義(續)

變項名稱	操作型定義	變項屬性
薪資與福利滿意度		
獎金分配制若採論量計酬(按照顧病人數加給), 您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
獎金分配制度若以個人工作績效為基礎的, 您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
獎金獎勵審核, 若含研究、著作、教學等, 會令您感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
若以團隊 (team-work) 績效為基礎的獎金分配制度, 您覺得	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您對退伍前軍醫院民診獎金分配制度, 感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對獎金制度的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您對軍醫院提供的住宿環境品質, 感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您對軍醫院的休假與輪調制度, 感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
您對軍醫院提供交通車或停車位的方便性, 感到	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
整體而言你對福利制度的感覺	非常不滿意~非常滿意(五分法)	序位
退伍前您每月收入(包括薪餉加獎金)平均約實領多少萬元	5萬元以下、6~10萬元、11~15萬元、16~20萬元、21~25萬元、26~30萬元、30萬元以上	序位
以您退伍前的職務的工作份量, 您認為合理的收入每月應為	5萬元以下、6~10萬元、11~15萬元、16~20萬元、21~25萬元、26~30萬元、30~35萬元、36~40萬元、40萬元以上	序位
退伍前以您的職位及工作量, 與民間同級醫院的醫師比較下, 您認為您的薪資	偏低、較高、大約相同、其他	類別
以軍醫院目前的現況而言, 您認為理想的民診獎金分配制度是	基本獎金加工作績效、完全按件計酬制、其他	類別
整體而言你對整個軍醫院工作環境的評分	非常不滿意~非常滿意(五分法)並填寫滿意度分數____分	序位 連續

第四節 資料來源

一、研究對象

本研究的母群體以民國 86 年至民國 91 年義務役醫科預官轉服服志願役醫官人員共 95 員為研究對象。

二、問卷設計

本問卷採問卷調查方式收集資料，首先參考過去相關研究，並邀請實際轉服人員及醫學系預官人員，進行義務役醫科預官轉服志願役醫官之原因，以取得多方面之意見與建議作為問卷內容設計之重要參考依據。

三、問卷信、效度

本研究效度係採專家效度，在擬定問卷初稿後，請教國內具有相關研究背景學者及實際轉服人員（如附錄二），協助評定問卷內容之適切性，再根據專家所提供的建議，修訂問卷之內容。在信度方面，本研究利用 Cronbach 來檢定問卷之內部一致性，根據 Cui ford（1965）說法，若 Cronbach 係數大於 0.70 表示有高信度，若低於 0.35 則表示信度過低必須拒絕，本研究問卷各構面信度經檢定後皆在 0.70 以上，可知本問卷內容具高度一致性（如表 3-2）。

表 3-2、問卷信度

	變項	Cronbach α
工作特性	工作分配	0.89
	工作氣氛	0.84
	工作壓力	0.71
	工作認同	0.87
組織制度與環境	研究環境	0.87
	管理制度	0.86
	人際關係	0.82
	升遷機會	0.86
	專業培訓	0.84
	決策參與	0.93
	工作保障	0.83
薪資與福利	薪資報酬	0.88
	獎金制度	0.74
	福利制度	0.78

第五節 資料收集方式

一、收集方式

本研究資料收集來源皆來自各軍醫院，退役人員透過各軍醫院所提供之資料，由本人以郵寄問卷方式進行調查；至於未退役人員，則將問卷資料委由各軍醫院人事官協助轉交給當事人。

二、資料收集結果

本研究於民國 92 年 12 月 7 日進行郵寄問卷，共發出 95 份，扣除於電話聯繫時發現有空號、人員出國旅遊、住址錯誤或有不願填寫者等，故實際調查回收人數為 86 人，有效回收率 90%。

表 3-3、國軍各醫院義務役預官轉服志願役醫官問卷回收情形

醫院	簽留人數	已退伍	未退伍	實發放數	回收數	回收率
三軍總醫院	12	6	6	12	11	91%
國軍高雄總醫院	20	9	11	20	19	95%
國軍台中總醫院	14	8	6	14	13	92%
國軍桃園總醫院	12	6	6	12	11	91%
國軍花蓮總醫院	4	2	2	4	4	100%
國軍左營醫院	13	10	3	13	8	61%
國軍台南醫院	1		1	1	1	100%
國軍岡山醫院	1	1		1	1	100%
國軍北投醫院	5	1	4	5	5	100%
國軍斗六醫院	1	1		1	1	100%
國軍松山醫院	11	8	3	11	11	100%
國軍新竹醫院	1		1	1	1	100%
總計	95	52	43	95	86	90%

第六節 資料處理與分析方法

問卷經收集、整理後，以 SAS 8.0 版統計軟體來進行描述性與推論性統計分析工作，使用方法如下：

一、描述性分析

依照所研究對象之個人基本特性（如年齡、學歷等等）轉服志願役原因等方面統計其次數、百分比。對於工作特性滿意度、組織制度與環境滿意度及薪資與福利滿意度方面以平均值、標準差呈現。

二、單因子變異數分析

利用單因子變異數分析（One-Way ANOVA）檢定續簽狀況與工作特性、組織特性、薪資福利滿意度方面是否有差異，並以 Duncan 進行事後檢定。

三、複迴歸分析

本研究將採用複迴歸分析（multiple regression）來分析哪些因素會影響轉服志願役醫官對軍醫院整體滿意度，如年齡、教育程度、續簽狀況、工作、薪資滿意度等因素。

第四章 研究結果

第一節 描述性分析

一、醫師個人基本特質

本研究收集 86 位轉服志願役醫官之問卷，其中醫師的年齡方面，平均為 30 歲，教育程度方面，醫學士有 95.35%，另外 4.65%具有碩博士以上學歷（表 4-1）。婚姻狀況以已婚居多(54.65%)，未婚者有 45.35%。畢業學校以私立學校為多(70.93%)，公立學校畢業者只有 29.07%。服務年資 3-4 年者有 63.95%居多，4 年以上者有 11.63%，未達 3 年者有 24.42%。目前任職軍醫院與非軍醫院的比例為各 50.0%，而目前的職務以住院醫師居多(46.51%)，總醫師有 29.07%，主治醫師有 18.60%。有 58.14%的受訪者具有專科醫師資格，而僅 3.49%的受訪者具有教職資格（詳見表 4-1）。

目前或退伍時平均薪資 11-15 萬居多(68.60%)，6-10 萬有 23.26%，16-20 萬有 5.81%，5 萬以下或 21 萬以上者則各有 1.16%。依「工作量自認合理薪資」應該要有 11-15 萬者有 60.47%，其次認為應該要有 16-20 萬者有 22.09%。與「民間同等級醫院醫師比較薪資」發現，認為大致相同者 47.67%，認為薪資較高者有 32.56%，認為較低者 19.77%。對「與理想的獎金分配制度」，則有 94.19%的受訪者認為「基

本獎金加工作績效」的方式最好。整體而言對「軍醫院工作環境滿意度」方面有 79.07%認為滿意，有 6.98%認為非常不滿意，有 10.47%認為不滿意，有 2.33%認為沒意見（表 4-1）。

在轉服志願役醫官的原因方面，認為「避免因為當兵而減少兩年資歷」最多（86.05%），其次為「軍醫院離家近、上下班方便」（29.07%），第三為「轉服後薪資及福利較同專科其他民間醫院多」（27.91%）。服務醫院人數以國軍高雄總醫院最多（22.09%），國軍台中總醫院次之（15.12%），三軍總醫院、國軍桃園總醫院、國軍松山醫院各有 12.79%，國軍斗六醫院、新竹醫院、岡山醫院、台南醫院各有 1.16%。目前從事的科別以內科 26.74%最多，外科次之（25.58%），精神科則有 15.12%；另有其他 3 人為腎臟科或神經內科（3.49%）（詳見表 4-1）。

二、對服務醫院之整體滿意度

本項對服務醫院之整體滿意度以 0-100 分方式調查，對服務醫院之整體滿意度方面平均而言，以國軍斗六醫院滿意度最高（85 分）、國軍北投醫院（82 分），國軍岡山醫院（80 分）分別排名第二、三。經事後檢定分析，發現不同服務醫院之轉服志願役醫官對軍醫院整體環境滿意度有統計上顯著差異，而在對所有的軍醫院滿意度中，國軍斗

六醫院大於國軍花蓮總醫院及國軍新竹醫院，而三軍總醫院、國軍高雄總醫院、國軍台中總醫院、國軍桃園總醫院、國軍左營醫院、國軍台南醫院、國軍北投醫院、國軍岡山醫院皆大於國軍花蓮總醫院（表 4-2）。

三、對工作特性的滿意度

本項對工作特性的滿意度以五分法方式調查，在工作特性滿意度方面，區分工作分配、工作氣氛、工作壓力及工作認同四部份，每一部份各有六個題項（表 4-3）。在工作分配構面中，以「對軍醫院主管對醫師之權責劃分」平均滿意度分數最高（3.13 分），而以「需處理一些非自己專長的醫療問題」分數最低（2.56 分），在「整體而言對工作分配的感覺」上平均滿意度分數為 3.21 分。在工作氣氛構面中，以「同事間的態度及氣氛融洽的程度」平均滿意度分數最高（3.87 分），在「有所表現時醫院有公開表揚與獎勵的制度」方面分數較低（3.34 分），在「整體而言對工作氣氛的感覺」上平均滿意度分數為 3.65 分。

在工作壓力構面中，以「遇醫療糾紛時對自己和醫院的處理方式」之平均滿意度分數最高（3.40 分），對於「對病患及其家屬採取訴訟或不法手段對待醫生」之滿意度最低（1.70 分），在「整體而言對工

作壓力的感覺」上平均滿意度分數為 3.09 分。另外在工作認同構面中，對於「依照自己方式執行醫療業務」的滿意度最高（3.69 分），而認為「醫院為控制成本而影響醫師診療行為」方面是最不滿意的（2.45 分），在「整體而言對工作認同的感覺」之平均滿意度分數為 3.60 分（詳見表 4-3）。

四、 對組織制度與環境滿意度

本項組織制度與環境滿意度以五分法方式調查，組織制度與環境滿意度中，區分研究環境、管理制度、人際關係、升遷機會、專業培訓、決策參與及工作保障七個部分，其中除「決策參與」項目分四個題項外，其餘皆各有五個題項（表 4-4）。

在研究環境構面中，以「軍醫院所提供專科醫學會的學術研討會活動內容」平均滿意度分數最高（2.69 分）為最高，而以「軍醫院所提供的學術進修及研究環境」分數為為低（2.49 分），在「整體而言對研究環境的感覺」上平均滿意度分數上為 2.51 分。在管理制度構面中，以「所服務的軍醫院，其政策及經營目標」平均滿意度分數最高（3.07 分），以「軍醫院的人事制度的公平與公正性」分數為低（2.42 分），在「整體而言對管理制度的感覺」上平均滿意度分數上為 2.69 分。

在人際關係構面中，以「軍醫院的護理人員與您的共事關係」平均滿意度分數最高（3.65分），以「軍醫院行政人員的服務態度」分數最低（3.12分），在「整體而言你對人際關係的感覺」上平均滿意度分數為3.55分。在升遷機會構面中，以「升遷會受到主管個人印象的影響」平均滿意度分數最高（2.83分），以「相較於民間醫院的晉升機會，對軍醫院而言感到」分數為低（2.57分），在「整體而言你對升遷機會的感覺」上平均滿意度分數為2.63分。

專業培訓構面中，以「軍醫院的專科訓練中，學到的專業知識與技術」平均滿意度分數為高（3.16分），以「軍醫院提供之進修機會，受到人為因素影響的程度」分數為低（2.64分），在「整體而言你對專業培訓的感覺」上平均滿意度分數為2.97分。在決策參與構面中，以「主管在作決策時，對於醫師們的提出意見的重視度」平均滿意度分數最高（2.97分），以「軍醫院的各項政策決定，意見會被列入參考的頻率」分數最低（2.85分），在「整體而言你對決策參與的感覺」上平均滿意度分數為2.84分。工作保障構面中，以「軍醫院擔任醫師工作，帶給自己的穩定性」平均滿意度分數最高（3.55分），以「軍醫院之制度和規定，對您的未來醫師生涯的保障」分數為低（2.98分），在「整體而言你對工作保障的感覺」上平均滿意度分數為3.28分。

在本研究題項內，以「整體而言對研究環境的感覺」、「整體而言對升遷機會的感覺」及「整體而言對決策參與的感覺」分數最低。

五、 薪資與福利滿意度

本項薪資與福利滿意度以五分法方式調查，區分為薪資報酬、獎金制度與福利制度三部份，每一部份各有不同的題項（表 4-5）。在薪資報酬構面中，以「相對於工作份量，對所獲薪資總酬」平均滿意度分數為最高（3.74 分），在「與其他科別的醫師比較，對所獲薪資總酬」分數為低（3.48 分），在「整體而言你對於薪資報酬的感覺」上平均滿意度分數則為 3.73 分。在獎金制度構面中，以「獎金分配制度以個人工作績效為基礎」平均滿意度分數為最高（3.76 分），以「對軍醫院民診獎金分配制度」分數為低（3.21 分），在「整體而言你對獎金制度的感覺」上平均滿意度分數為 3.41 分。在福利制度構面中，以「對軍醫院提供交通車或停車位的方便性」平均滿意度分數最高（3.64 分），以「對軍醫院的休假與輪調制度」分數為最低（2.81 分），在「整體而言你對福利制度的感覺」上平均滿意度分數為 3.52 分（詳見表 4-5）。

第二節 個人基本資料與續簽狀況交叉分析

本節分析中，主要以服役時間到期選擇未繼續簽留而退伍、有繼續簽留及未到續簽時間人員實施交叉分析。

一、基本描述交叉分析

未續簽人員平均年齡為 32 歲，有續簽人員平均年齡為 31 歲，未到續簽時間人員平均年齡則為 28 歲，三組人員之教育程度皆以醫學士居多（表 4-6）。婚姻狀況方面，以未續簽及有續簽人員已婚居多（66.67%、73.68%），未到續簽時間人員以未婚居多（75%），畢業學校方面，未續簽、有續簽及未到續簽人員皆以私立學校佔大部分（79.49%、68.42%、60.71%）。

目前或退伍時年資方面，在受訪者中，未續簽人員服務年資皆為 3.3 年，有續簽人員 3-4 年有 47.37%，四年以上有 52.63%；未到續簽時間人員以未達 3 年為多（75.0%）。目前任職的醫院中，未續簽人員以任職於非軍醫院為多（89.74%），其中有 4 員任職於軍醫院；有續簽人員以任職於軍醫院為多（63.16%），未到續簽時間人員則全部任職於軍醫院（96.43%），其中只有 1 人因疾病而辦理提早退役，不在軍醫院服務。專科醫師資格上以未續簽及有續簽人員已具有專科醫師資格為多（84.62%、78.95%），未到續

簽人員大部份沒有取得專科醫師資格(92.86%)，只有 7.14%人員取得。教職資格方面，只有部分未續簽人員及有續簽人員取得(5.13%、5.26%)。

目前或退伍時平均薪資上，未續簽人員以 11-15 萬居多(74.36%)，其次為 6-10 萬(23.08%)，16-20 萬者比例較少(2.56%)；有續簽人員 11-15 萬為多(52.63%)，其餘有 21.05%人員分別為 6-10 萬及 16-20 萬，有 5.26%為 21 萬以上；未到續簽時間人員亦以 11-15 萬為多(71.43%)，有 25.0%為 6-10 萬，有 3.57%為 5 萬元以下。若依照工作量自認為合理薪資方面，未續簽、有續簽及未到續簽人員大多以 11-15 萬為合理薪資(56.41%、63.16%、67.86%)，未續簽人員有 28.21%認為應該為 16-20 萬，有續簽人員有 21.05%認為應 16-20 萬，其餘認為 6-10 萬、21-25 萬、26-30 萬及 31 萬元以上者各分別有 5.26%；未到續簽有 14.29%認為應該 16-20 萬，有 17.86%認為應 6-10 萬。

與民間同等級醫院醫師比較方面，未續簽者認為薪資大約相同者 51.28%，認為較低者有 23.08%，認為較高有 25.64%；有續簽者 47.37%認為相同，31.58%認為較高，21.05%認為較低；未到續簽人員有 42.86%認為相同，42.86%認為較高，14.29%認為較低。理想的獎金

分配制度上，未續簽、有續簽及未到續簽人員都認為應基本獎金加工作績效（94.87%、84.21%、100%），未續簽者中，5.13%認為應該為基本獎金加工作績效加按件寄酬，有續簽者中，15.79%認為應該完全按件計酬。

對軍醫院工作環境滿意度上，未續簽者中 71.79%認為滿意，15.38%認為非常不滿意，10.26%認為不滿意；有續簽人員中 94.74%認為滿意，5.26%認為不滿意；未到續簽人員中 78.57%認為滿意，14.29%認為不滿意，3.57%人員分別認為沒意見或非常滿意。

轉服志願役醫官的原因上，未續簽人員有 51.52%認為「避免因為當兵而減少兩年資歷」，18.18%認為「軍醫院離家近，上下班方便」，12.12%認為「轉薪資及福利較同專科其他民間醫院多」；有續簽人員中，56.25%認為「避免因為當兵而減少兩年資歷」，18.75%認為「軍醫院離家近，上下班方便」，12.50%認為「轉服後薪資及福利較同專科其他民間醫院多」；未到續簽人員中有 42.31%認為「避免因為當兵而減少兩年資歷」，13.46%認為「軍醫院離家近，上下班方便」，23.08%認為轉薪資及福利較同專科其他民間醫院多。

服務於醫院人員方面，未續簽人員中以國軍台中總醫院為多（20.51%），其次為國軍左營醫院（17.95%）、國軍松山醫院（15.38%）、

國軍高雄總醫院及國軍桃園總醫院(12.82%)；有續簽人員以國軍松醫院、國軍高雄總醫院、國軍桃園總醫院、三軍總醫院為多(15.79%)；未到續簽人員以國軍高雄總醫院最多(39.29%)，三軍總醫院為第二(17.86%)，國軍桃園總醫院、國軍台中總醫院為第三(10.71%)。

目前從事科別上，未續簽者中以內、外科為多(35.90%、25.64%)，急診次之(10.26%)；有續簽者以外科 26.32%，精神科 21.05%，內科 15.79%為多；未到續簽人員以精神科 28.57%為最多，外科 25.0%次之，內科 21.43%為第三。

第三節 單因子變異數分析

在工作特性滿意度方面(表 4-7), 僅「整體而言對工作分配的感覺」有達統計上之差異 ($p < 0.05$)。有續簽者對工作分配的滿意度平均分數為 3.74 分, 顯著高於未續簽者 (2.87 分)。整體而言, 有續簽者對於工作特性方面的滿意度平均分數皆高於未續簽者, 而未到續簽者, 對於「整體而言對工作氣氛的感覺」方面之整體滿意度分數有傾向高於有續簽者。

在組織制度、環境滿意度方面, 「整體而言對研究環境的感覺」及「整體而言對管理制度的感覺」兩方面有達統計上顯著差異。有續簽者對研究環境的滿意度平均分數 (3.00) 顯著高於未續簽者 (2.21 分)。未到續簽時間者對管理制度的滿意度平均分數 (3.07 分) 同樣顯著高於未續簽者 (2.38 分), 而雖然「人際關係」、「升遷機會」、「專業培訓」、「決策參與」、「工作保障」方面未達統計上顯著差異, 但有續簽者及未到續簽對「人際關係」、「升遷機會」、「專業培訓」、「決策參與」、「工作保障」方面之滿意度平均分數有高於未續簽者的傾向 (表 4-8)。

在薪資福利滿意度方面, 「薪資報酬」、「獎金制度」及「福利制度」皆未達統計上顯著差異。然而依照其平均滿意度分數來看, 有續簽及未到續簽時間者對薪資福利之滿意度平均而言高於未續簽者(表 4-9)。

第四節 軍醫院環境整體滿意度複迴歸分析

本研究探討那些因素會影響志願役醫官對軍醫院環境整體滿意度。由迴歸模式發現（表 4-10），對於軍醫院環境整體滿意度有顯著影響的因素包括有：續簽狀況、對工作氣氛感覺的滿意度、對工作保障感覺的滿意度及對薪資報酬感覺的滿意度等項目。

就整體模式而言，所有自變項對軍醫院環境整體滿意度之變異量解釋力為 0.7，經調整後解釋力（Adjusted R²）為 0.78。由表 4-10 可知，在控制其它變項之下，未到續簽時間者對於軍醫院整體滿意度顯著低於有續簽人員，且平均低 9.22 分；對工作氣氛的滿意度方面，以工作氣氛的滿意度每增加一單位，對軍醫院環境整體的滿意度則增加 3.92 分；對工作保障的滿意方面，以工作保障的滿意每增加一單位，則對軍醫院工作環境整體的滿意度增加 2.44 分；對薪資報酬的滿意度方面，以薪資報酬的滿意度每增加一單位，對軍醫院環境整體的滿意度則增加 4.39 分。由標準化係數看，發現顯著影響滿意度方面分數最大的為 0.27，故對薪資報酬滿意度影響整體的環境滿意度最大。整體而言對「工作氣氛」、「工作保障」及「薪資報酬」的滿意度愈高，對於軍醫院環境整體滿意度就愈高。

表 4-1、個人基本資料

變項	N = 86	%
平均年齡		30 ^a
教育程度		
醫學士	82	95.35
碩博士	4	4.65
婚姻狀況		
已婚	47	54.65
未婚	39	45.35
畢業學校		
公立醫學院	25	29.07
私立醫學院	61	70.93
目前（退伍前）年資		
未達 3 年	21	24.42
3-4 年	55	63.95
4 年以上	10	11.63
目前任職醫院		
軍醫院	43	50.00
非軍醫院	43	50.00
目前的職務		
住院醫師	40	46.51
總醫師	25	29.07
主治醫師	16	18.60
其他職務 ^b	5	5.81
專科醫師資格		
沒有	36	41.86
有	50	58.14
教職資格		
沒有	83	96.51
有	3	3.49

註：a.平均年齡；b.其他職務包含：放射師、研修醫師、開業醫師、衛生所主任。

表 4-1、個人基本資料 (續)

變項	N = 86	%
目前或 (退伍時) 平均薪資		
5 萬以下	1	1.16
6-10 萬	20	23.26
11-15 萬	59	68.60
16-20 萬	5	5.81
21 萬以上	1	1.16
依照工作量自認為合理薪資		
6-10 萬	11	12.79
11-15 萬	52	60.47
16-20 萬	19	22.09
21-25 萬	2	2.33
26-30 萬	1	1.16
31 萬以上	1	1.16
與民間同等級醫院醫師比較，認為薪資		
大約相同	41	47.67
較低	17	19.77
較高	28	32.56
理想的獎金分配制度		
基本獎金加工作績效	81	94.19
完全按件計酬制	3	3.49
基本獎金加工作績效加按件計酬	2	2.33
對軍醫院工作環境滿意度		
非常不滿意	6	6.98
不滿意	9	10.47
沒意見	2	2.33
滿意	68	79.07
非常滿意	1	1.16

表 4-1、個人基本資料 (續)

變項	N = 86	%
轉服志願役醫官的原因(複選)		
避免因為當兵而減少兩年資歷	74	86.05
軍醫院離家近，上下班方便	25	29.07
轉服後薪資及福利較同專科其他民間醫院多	24	27.91
轉服軍醫院工作環境及工作氣氛良好	8	9.30
家人或者長輩有軍職身份的影響	4	4.65
不用下部隊	4	4.65
轉服對於未來專科醫師考試較有保障	3	3.49
假期較民間醫院多	2	2.33
轉服軍醫院升遷制度較完善	1	1.16
其他因素 ^c	5	5.81
服務醫院		
國軍高雄總醫院	19	22.09
國軍台中總醫院	13	15.12
三軍總醫院	11	12.79
國軍桃園總醫院	11	12.79
國軍松山醫院	11	12.79
國軍左營醫院	8	9.30
國軍北投醫院	5	5.81
國軍花蓮總醫院	4	4.65
國軍斗六醫院	1	1.16
國軍新竹醫院	1	1.16
國軍岡山醫院	1	1.16
國軍台南醫院	1	1.16
目前從事的科別		
內科	23	26.74
外科	22	25.58
精神科	13	15.12
急診	5	5.81
婦產科	3	3.49
家醫科	3	3.49
放射科	3	3.49
中醫	3	3.49
骨科	2	2.33
病理科	2	2.33
小兒科	1	1.16
眼科	1	1.16
復健科	1	1.16
麻醉科	1	1.16
其他 ^d	3	3.49

註：c.其他因素包含：工作輕鬆、興趣、外島簽太多等。d.其他科別包含：腎臟科、神經內科。

表 4-2、對服務醫院滿意度

變項	個數	平均值	標準差	最大值	最小值	p-value	Duncan
受訓醫院						<0.01	10>5,11
1.三軍總醫院	11	75.27	8.24	65	85		1,2,3,4,6
2.國軍高雄總醫院	19	68.42	15.28	35	85		,7,9,12>
3.國軍台中總醫院	13	70.77	10.77	50	80		5
4.國軍桃園總醫院	11	72.73	11.91	50	85		
5.國軍花蓮總醫院	4	41.25	13.15	30	55		
6.國軍左營醫院	8	75.00	5.35	70	85		
7.國軍台南醫院	1	70.00	-	70	70		
8.國軍松山醫院	11	63.64	23.03	20	85		
9.國軍北投醫院	5	82.00	4.47	80	90		
10.國軍斗六醫院	1	85.00	-	85	85		
11.國軍新竹醫院	1	55.00	-	55	55		
12.國軍岡山醫院	1	80.00	-	80	80		

表 4-3、工作特性滿意度

變項	平均值	標準差
工作分配		
對軍醫院主管對醫師之權責劃分	3.13	1.10
對醫院排班工作方面調整彈性	3.10	1.23
對門急診輪值排班	2.98	1.26
對安排一位住院醫師照顧之住院人數	2.57	1.18
需要處理一些非自己專長的醫療問題	2.56	1.06
整體而言對工作分配的感覺	3.21	1.14
工作氣氛		
同事間的態度及氣氛融洽的程度	3.87	1.02
工作上有備受尊重的感覺	3.52	1.05
醫院中正面而良好工作氣氛的滿意程度	3.41	1.09
醫院小組分工群體合作的程度	3.40	1.04
有所表現時醫院有公開表揚與獎勵的制度	3.34	1.09
整體而言對工作氣氛的感覺	3.65	0.98
工作壓力		
遇醫療糾紛時對自己和醫院的處理方式	3.40	1.00
面對高危險病患時所提供的防護措施	3.30	0.93
對家人的關懷和相處時間因在軍醫院上班而受影響	3.21	1.18
對自己因工作量過重，醫療品質降低的不良影響	2.24	1.03
對病患及其家屬採取訴訟或不法手段對待醫生	1.70	0.86
整體而言對工作壓力的感覺	3.09	1.13
工作認同		
依照自己方式執行醫療業務	3.69	0.90
滿足個人自我成長和自我實現的需求	3.59	1.04
病人對軍醫院及自己提供的服務品質	3.55	0.90
從工作中獲得成就感	3.50	1.04
醫院為控制成本而影響醫師診療行為	2.45	1.04
整體而言對工作認同的感覺	3.60	0.99

表 4-4、組織制度與環境滿意度

變項	平均值	標準差
研究環境		
軍醫院所提供專科醫學會的學術研討會活動內容	2.69	1.15
軍醫院與醫師公會保持聯繫與互動的密切程度	2.60	1.12
軍醫院所提供的教學及研究環境	2.58	1.17
軍醫院所提供的學術進修及研究環境	2.49	1.13
整體而言對研究環境的感覺	2.51	1.13
管理制度		
所服務的軍醫院，其政策及經營目標	3.07	1.11
軍醫院的醫務管理模式和方法	2.77	1.08
軍醫院的行政管理的效率與水準	2.49	1.17
軍醫院的人事制度的公平與公正性	2.42	1.08
整體而言對管理制度的感覺	2.69	1.11
人際關係		
軍醫院的護理人員與您的共事關係	3.65	0.96
軍醫院內的其他科別醫師互動關係	3.43	0.96
軍醫院直屬主管或其他高階主管溝通管道和方式	3.19	1.11
軍醫院行政人員的服務態度	3.12	1.13
整體而言你對人際關係的感覺	3.55	0.97
升遷機會		
升遷會受到主管個人印象的影響	2.83	1.19
軍醫院人事晉升與工作投入程度與績效的相關性	2.78	1.13
軍醫院升遷發展機會的公平性	2.67	1.13
相較於民間醫院的晉升機會，對軍醫院而言感到	2.57	1.11
整體而言你對升遷機會的感覺	2.63	1.15
專業培訓		
軍醫院的專科訓練中，學到的專業知識與技術	3.16	1.12
軍醫院提供的專業在職訓練與課程	2.79	1.14
軍醫院提供之國內外進修機會與經費補助	2.70	1.10
軍醫院提供之進修機會，受到人為因素影響的程度	2.64	1.11
整體而言你對專業培訓的感覺	2.97	1.08
決策參與		
主管在作決策時，對於醫師們的提出意見的重視度	2.97	1.12
軍醫院給予醫師參與決策的機會，與其授權的程度	2.93	1.16
軍醫院的各項政策決定，意見會被列入參考的頻率	2.85	1.13
整體而言你對決策參與的感覺	2.84	1.13
工作保障		
軍醫院擔任醫師工作，帶給自己的穩定性	3.55	1.00
醫療糾紛之處理上，軍醫院提供之保障與協助	3.13	1.04
醫院在安排專業人員，協助處理醫療糾紛的努力	3.06	1.11
軍醫院之制度和規定，對您的未來醫師生涯的保障	2.98	1.15
整體而言你對工作保障的感覺	3.28	1.08

表 4-5、薪資與福利滿意度

變項	平均值	標準差
薪資報酬		
相對於工作份量，對所獲薪資總酬	3.74	0.96
與民間同級醫院同科別醫師比較，對所獲薪資總酬	3.73	0.90
與同科別的其他醫師比較，對所獲薪資總酬	3.65	0.93
與其他科別的醫師比較，對所獲薪資總酬	3.48	1.12
整體而言你對於薪資報酬的感覺	3.73	0.94
獎金制度		
獎金分配制度以個人工作績效為基礎	3.76	0.85
獎金分配制採論量計酬	3.72	0.88
以團隊（team-work）績效為基礎的獎金分配制度	3.60	1.00
獎金獎勵審核，含研究、著作、教學	3.30	1.09
以職務、年資、學歷為基礎，作為分配獎金的制度	3.26	1.14
對軍醫院民診獎金分配制度	3.21	1.17
整體而言你對獎金制度的感覺	3.41	1.04
福利制度		
對軍醫院提供交通車或停車位的方便性	3.64	1.11
對軍醫院提供的住宿環境品質	3.03	1.23
對軍醫院的休假與輪調制度	2.81	1.31
整體而言你對福利制度的感覺	3.52	1.04

表 4-6、個人基本資料與續簽狀況交叉分析

變項	續簽狀況					
	未續簽		有續簽		未到續簽時間	
	N=39	%	N=19	%	N=28	%
平均年齡	32 ^a		31 ^a		28 ^a	
教育程度						
醫學士	36	92.31	18	94.74	28	100.00
碩博士	3	7.69	1	5.26	0	0.00
婚姻狀況						
已婚	26	66.67	14	73.68	7	25.00
未婚	13	33.33	5	26.32	21	75.00
畢業學校						
公立醫學院	8	20.51	6	31.58	11	39.29
私立醫學院	31	79.49	13	68.42	17	60.71
目前（退伍前）年資						
未達3年	0	0.00	0	0.00	21	75.00
3-4年	39	100.00	9	47.37	7	25.00
4年以上	0	0.00	10	52.63	0	0.00
目前任職醫院						
軍醫院	4	10.26	12	63.16	27	96.43
非軍醫院	35	89.74	7	36.84	1	3.57
專科醫師資格						
沒有	6	15.38	4	21.05	26	92.86
有	33	84.62	15	78.95	2	7.14
教職資格						
沒有	37	94.87	18	94.74	28	100.00
有	2	5.13	1	5.26	0	0.00

註：a.平均年齡。

表 4-6、個人基本資料與續簽狀況交叉分析 (續)

變項	續簽狀況					
	未續簽		有續簽		未到續簽時間	
	N=39	%	N=19	%	N=28	%
目前或 (退伍時) 平均薪資						
5 萬以下	0	0.00	0	0.00	1	3.57
6-10 萬	9	23.08	4	21.05	7	25.00
11-15 萬	29	74.36	10	52.63	20	71.43
16-20 萬	1	2.56	4	21.05	0	0.00
21 萬以上	0	0.00	1	5.26	0	0.00
依照工作量自認為合理薪資						
6-10 萬	5	12.82	1	5.26	5	17.86
11-15 萬	22	56.41	12	63.16	19	67.86
16-20 萬	11	28.21	4	21.05	4	14.29
21-25 萬	1	2.56	1	5.26	0	0.00
26-30 萬	0	0.00	1	5.26	0	0.00
31 萬以上	0	0.00	1	5.26	0	0.00
與民間同等級醫院醫師比較，認為薪資						
大約相同	20	51.28	9	47.37	12	42.86
較低	9	23.08	4	21.05	4	14.29
較高	10	25.64	6	31.58	12	42.86
理想的獎金分配制度						
基本獎金加工作績效	37	94.87	16	84.21	28	100.00
完全按件計酬制	0	0.00	3	15.79	0	0.00
基本獎金加工作績效加按件計酬	2	5.13	0	0.00	0	0.00
對軍醫院工作環境滿意度						
非常不滿意	6	15.38	0	0.00	0	0.00
不滿意	4	10.26	1	5.26	4	14.29
沒意見	1	2.56	0	0.00	1	3.57
滿意	28	71.79	18	94.74	22	78.57
非常滿意	0	0.00	0	0.00	1	3.57

表 4-6、個人基本資料與續簽狀況交叉分析 (續)

變項	續簽狀況					
	未續簽		有續簽		未到續簽時間	
	N=39	%	N=19	%	N=28	%
轉服志願役醫官的原因(複選)						
避免因為當兵而減少兩年資歷	34	51.52	18	56.25	22	42.31
軍醫院離家近，上下班方便	12	18.18	6	18.75	7	13.46
轉薪資及福利較同專科其他民間醫院多	8	12.12	4	12.50	12	23.08
轉服軍醫院工作環境及工作氣氛良好	3	4.55	1	3.13	4	7.69
轉服對於未來專科醫師考試較有保障	2	3.03	1	3.13	0	0.00
家人或者長輩有軍職身份的影響	2	3.03	0	0.00	2	3.85
轉服軍醫院升遷制度較完善	1	1.52	0	0.00	0	0.00
不用下部隊	1	1.52	0	0.00	3	5.77
假期較民間醫院多	0	0.00	1	3.13	1	1.92
其他因素 ^b	3	4.55	1	3.13	1	1.92
服務醫院						
國軍台中總醫院	8	20.51	2	10.53	3	10.71
國軍左營醫院	7	17.95	1	5.26	0	0.00
國軍松山醫院	6	15.38	3	15.79	2	7.14
國軍高雄總醫院	5	12.82	3	15.79	11	39.29
國軍桃園總醫院	5	12.82	3	15.79	3	10.71
三軍總醫院	3	7.69	3	15.79	5	17.86
國軍花蓮總醫院	2	5.13	0	0.00	2	7.14
國軍斗六醫院	1	2.56	0	0.00	0	0.00
國軍新竹醫院	0	0.00	1	5.26	0	0.00
國軍岡山醫院	1	2.56	0	0.00	0	0.00
國軍北投醫院	1	2.56	2	10.53	2	7.14
國軍台南醫院	0	0.00	1	5.26	0	0.00
目前從事的科別						
內科	14	35.90	3	15.79	6	21.43
外科	10	25.64	5	26.32	7	25.00
急診	4	10.26	0	0.00	1	3.57
中醫	3	7.69	0	0.00	0	0.00
家醫科	2	5.13	1	5.26	0	0.00
小兒科	1	2.56	0	0.00	0	0.00
婦產科	1	2.56	1	5.26	1	3.57
骨科	1	2.56	1	5.26	0	0.00
麻醉科	1	2.56	0	0.00	0	0.00
精神科	1	2.56	4	21.05	8	28.57
眼科	0	0.00	0	0.00	1	3.57
復健科	0	0.00	1	5.26	0	0.00
放射科	0	0.00	1	5.26	2	7.14
病理科	0	0.00	1	5.26	1	3.57
其他 ^c	1	2.56	1	5.26	1	3.57

註：b.其他因素包含：工作輕鬆、興趣、外島簽太多等。c.其他科別包含：腎臟科、神經內科。

表 4-7、工作特性滿意度與續簽狀況單因子變異數分析

變項	續簽狀況						p-value	Duncan 事後檢定
	(1)未續簽		(2)有續簽		(3)未到續簽時間			
	n=39		n=19		n=28			
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差		
工作分配								
對醫院排班工作方面調整彈性	2.79	1.34	3.42	1.07	3.32	1.09		
對門急診輪值排班	2.74	1.33	3.47	1.07	2.96	1.20		
對安排一位住院醫師照顧之住院人數	2.05	1.12	3.16	1.12	2.89	1.03		
對軍醫院主管對醫師之權責劃分	2.77	1.20	3.53	1.02	3.36	0.87		
需要處理一些非自己專長的醫療問題	2.31	1.08	2.68	1.06	2.82	0.98		
整體而言對工作分配的感覺	2.87	1.26	3.74	0.81	3.32	1.02	0.02	2>1
工作氣氛								
有所表現時醫院有公開表揚與獎勵的制度	2.79	1.24	3.68	0.75	3.86	0.65		
醫院中正面而良好工作氣氛的滿意程度	3.13	1.26	3.74	0.81	3.57	0.92		
工作上有備受尊重的感覺	3.28	1.15	3.79	1.03	3.68	0.86		
同事間的態度及氣氛融洽的程度	3.69	1.26	3.84	0.90	4.14	0.59		
醫院小組分工群體合作的程度	3.21	1.20	3.47	0.96	3.61	0.83		
整體而言對工作氣氛的感覺	3.51	1.14	3.68	0.95	3.82	0.72	0.44	

表 4-7、工作特性滿意度與續簽狀況單因子變異數分析（續）

變項	續簽狀況						p-value
	(1)未續簽		(2)有續簽		(3)未到續簽時間		
	n=39		n=19		n=28		
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差	
工作壓力							
面對高危險病患時所提供的防護措施	3.03	0.96	3.53	0.77	3.54	0.92	
對家人的關懷和相處時間因在軍醫院上班而受影響	2.87	1.28	3.53	0.96	3.46	1.07	
遇醫療糾紛時對自己和醫院的處理方式	3.28	1.15	3.42	1.07	3.54	0.69	
對自己因工作量過重，醫療品質降低的不良影響	2.03	1.09	2.37	0.90	2.46	1.00	
對病患及其家屬採取訴訟或不法手段對待醫生	1.54	0.82	1.79	0.92	1.86	0.85	
整體而言對工作壓力的感覺	2.97	1.20	3.47	0.90	3.00	1.15	0.25
工作認同							
依照自己方式執行醫療業務	3.67	1.01	3.84	0.69	3.61	0.88	
從工作中獲得成就感	3.41	1.09	3.79	0.85	3.43	1.07	
醫院為控制成本而影響醫師診療行為	2.44	1.05	2.84	1.07	2.21	0.96	
病人對軍醫院及自己提供的服務品質	3.49	1.00	3.79	0.71	3.46	0.88	
滿足個人自我成長和自我實現的需求	3.49	1.14	3.74	0.99	3.64	0.95	
整體而言對工作認同的感覺	3.46	1.12	3.89	0.74	3.61	0.92	0.29

表 4-8、組織制度、環境滿意度與續簽狀況單因子變異數分析

變項	續簽狀況						p-value	Duncan 事後檢定
	(1)未續簽		(2)有續簽		(3)未到續簽時間			
	n=39		n=19		n=28			
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差		
研究環境								
軍醫院所提供的教學及研究環境	2.21	1.00	2.95	1.31	2.86	1.18		
軍醫院所提供的學術進修及研究環境	2.15	1.04	2.95	1.31	2.64	1.03		
軍醫院所提供專科醫學會的學術研討會活動內容	2.38	1.18	2.95	1.18	2.93	1.02		
軍醫院與醫師公會保持聯繫與互動的密切程度	2.33	1.18	2.84	1.07	2.82	1.02		
整體而言對研究環境的感覺	2.21	1.06	3.00	1.25	2.61	1.07	0.04	2>1
管理制度								
軍醫院的行政管理的效率與水準	2.38	1.18	2.63	1.30	2.54	1.07		
軍醫院的人事制度的公平與公正性	2.03	0.84	2.68	1.16	2.79	1.17		
所服務的軍醫院，其政策及經營目標	2.77	1.16	3.37	1.01	3.29	1.05		
軍醫院的醫務管理模式和方法	2.54	1.07	2.79	1.08	3.07	1.05		
整體而言對管理制度的感覺	2.38	1.09	2.74	1.19	3.07	0.98	0.04	3>1

表 4-8、組織制度、環境滿意度與續簽狀況單因子變異數分析（續）

變項	續簽狀況						p-value	Duncan 事後檢定
	(1)未續簽		(2)有續簽		(3)未到續簽時間			
	n=39		n=19		n=28			
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差		
人際關係								
軍醫院行政人員的服務態度	2.92	1.22	2.89	1.24	3.54	0.79		
軍醫院內的其他科別醫師互動關係	3.36	1.11	3.42	0.96	3.54	0.74		
軍醫院的護理人員與您的共事關係	3.59	1.09	3.53	1.02	3.82	0.67		
軍醫院直屬主管或其他高階主管溝通管道和方式	2.77	1.18	3.47	1.17	3.57	0.74		
整體而言你對人際關係的感覺	3.33	1.06	3.47	1.12	3.89	0.57	0.06	
升遷機會								
軍醫院升遷發展機會的公平性	2.46	1.14	2.89	1.24	2.82	1.02		
軍醫院人事晉升與工作投入程度與績效的相關性	2.56	1.19	2.74	1.19	3.11	0.96		
相較於民間醫院的晉升機會，對軍醫院而言感到	2.38	1.11	2.58	1.22	2.82	1.02		
升遷會受到主管個人印象的影響	2.46	1.21	3.11	1.24	3.14	1.01		
整體而言你對升遷機會的感覺	2.33	1.13	2.89	1.24	2.86	1.04	0.09	

表 4-8、組織制度、環境滿意度與續簽狀況單因子變異數分析（續）

變項	續簽狀況						p-value
	(1)未續簽		(2)有續簽		(3)未到續簽時間		
	n=39		n=19		n=28		
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差	
專業培訓							
軍醫院提供之國內外進修機會與經費補助	2.26	1.07	2.89	1.10	3.18	0.90	
軍醫院提供的專業在職訓練與課程	2.51	1.19	3.00	1.15	3.04	1.00	
軍醫院的專科訓練中，學到的專業知識與技術	2.90	1.21	3.26	1.15	3.46	0.88	
軍醫院提供之進修機會，受到人為因素影響的程度	2.49	1.14	2.47	0.96	2.96	1.10	
整體而言你對專業培訓的感覺	2.72	1.12	3.11	1.15	3.21	0.92	0.15
決策參與							
軍醫院給予醫師參與決策的機會，與其授權的程度	2.67	1.20	3.32	1.11	3.04	1.07	
軍醫院的各項政策決定，意見會被列入參考的頻率	2.56	1.17	3.00	1.05	3.14	1.08	
主管在作決策時，對於醫師們的提出意見的重視度	2.67	1.24	3.00	1.05	3.36	0.87	
整體而言你對決策參與的感覺	2.56	1.14	3.05	1.08	3.07	1.09	0.12
工作保障							
軍醫院擔任醫師工作，帶給自己的穩定性	3.44	1.10	3.63	1.07	3.64	0.83	
軍醫院之制度和規定，對您的未來醫師生涯的保障	3.00	1.21	2.63	1.16	3.18	1.02	
醫院在安排專業人員，協助處理醫療糾紛的努力	2.87	1.20	2.89	1.05	3.43	0.96	
醫療糾紛之處理上，軍醫院提供之保障與協助	2.77	1.13	3.26	0.93	3.54	0.79	
整體而言你對工作保障的感覺	3.00	1.19	3.37	1.01	3.61	0.88	0.07

表 4-9、薪資福利滿意度與續簽狀況單因子變異數分析

變項	續簽狀況						p-value
	(1)未續簽		(2)有續簽		(3)未到續簽時間		
	n=39		n=19		n=28		
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差	
薪資報酬							
相對於工作份量，對所獲薪資總酬	3.59	1.09	3.74	0.99	3.96	0.69	
與其他科別的醫師比較，對所獲薪資總酬	3.41	1.21	3.42	1.22	3.61	0.96	
與同科別的其他醫師比較，對所獲薪資總酬	3.62	1.04	3.42	1.02	3.86	0.65	
與民間同級醫院同科別醫師比較，對所獲薪資總酬	3.56	0.99	3.84	0.90	3.89	0.74	
整體而言你對於薪資報酬的感覺	3.56	1.07	3.84	0.90	3.89	0.74	0.32
獎金制度							
以職務、年資、學歷為基礎，作為分配獎金的制度	3.15	1.23	3.26	1.28	3.39	0.92	
獎金分配制採論量計酬	3.67	1.06	3.79	0.54	3.75	0.80	
獎金分配制度以個人工作績效為基礎	3.59	1.09	4.00	0.33	3.82	0.67	
獎金獎勵審核，含研究、著作、教學	2.95	1.17	3.63	0.96	3.57	0.92	
以團隊（team-work）績效為基礎的獎金分配制度	3.38	1.16	3.74	0.87	3.82	0.77	
對軍醫院民診獎金分配制度	3.10	1.17	3.00	1.37	3.50	1.00	
整體而言你對獎金制度的感覺	3.21	1.15	3.53	1.12	3.61	0.79	0.26
福利制度							
對軍醫院提供的住宿環境品質	2.74	1.25	3.32	1.11	3.25	1.24	
對軍醫院的休假與輪調制度	2.54	1.39	3.11	1.24	3.00	1.19	
對軍醫院提供交通車或停車位的方便性	3.62	1.11	3.84	0.90	3.54	1.23	
整體而言你對福利制度的感覺	3.36	1.14	3.84	0.69	3.54	1.07	0.25

表 4-10、對軍醫院環境整體滿意度複迴歸分析

變項名稱	迴歸係數	標準化係數	標準誤	p-value
常數	25.23	-	19.60	0.20
年齡	-0.06	-0.01	0.62	0.92
教育程度				
學士 (對照組)				
碩博士	2.30	0.03	5.94	0.70
婚姻狀況				
已婚 (對照組)				
未婚	1.51	0.05	2.30	0.51
畢業學校				
公立醫學院 (對照組)				
私立醫學院	1.73	0.05	2.42	0.48
目前 (退伍) 前年資	-2.41	-0.17	1.62	0.14
續簽狀況				
有續簽 (對照組)				
未續簽	-4.80	-0.16	2.99	0.11
未到續簽時間	-9.22	-0.29	4.57	0.04
與民間同等級醫院醫師比較，認為薪資				
大致相同 (對照組)				
較低	-5.46	-0.14	3.42	0.12
較高	-3.94	-0.12	2.27	0.09
整體而言對軍醫院各項滿意度				
對工作分配的感覺	2.49	0.19	1.96	0.21
對工作氣氛的感覺	3.92	0.25	1.43	0.01
對工作壓力的感覺	0.00	0.00	1.68	1.00
對工作認同的感覺	2.66	0.17	1.71	0.12
對研究環境的感覺	-0.22	-0.02	1.21	0.86
對管理制度的感覺	0.10	0.01	1.18	0.94
對人際關係的感覺	1.01	0.06	1.44	0.49
對升遷機會的感覺	-0.41	-0.03	1.18	0.73
對專業培訓的感覺	1.16	0.08	1.19	0.33
對決策參與的感覺	0.52	0.04	1.07	0.63
對工作保障的感覺	2.44	0.17	1.22	0.04
對於薪資報酬的感覺	4.39	0.27	2.04	0.04
對獎金制度的感覺	-1.23	-0.08	1.62	0.45
對福利制度的感覺	0.18	0.01	1.34	0.90

註：迴歸模式之依變項為志願役醫官對整體軍醫院環境滿意度。R²=0.78；adj.R²=0.70；F=9.80；P<0.01。

第五章 討論

本研究結果分五部分來討論。

一、醫師個人基本特質綜合分析

義務役預官任官時，年齡大約在 25 至 26 歲左右，轉服志願役醫官時間為 3.3 年，故選擇服務時間到而退伍時年齡大約已超過 30 歲，未到退伍時間人員，年齡大多未超過 30 歲，本研究中未到續簽人員即有 27 員(96.43%)年齡未超過 30 歲，但平均而言大約為 30 歲。教育程度方面，因於軍醫院服務時，皆為住院醫師階段，較無機會接受碩博士教育，資料中有 4 員具有碩博士教育者，其中 3 員為退伍後才繼續進修，1 員為轉服時即具有博士程度。已婚人員以未續簽或有續簽者為多，概因此二類人員大多已超過 30 歲，以達適婚年齡，且大多具有專科證書，未到續簽人員因仍屬於住院醫師階段且年紀較輕，故以未婚為多。畢業學校以私立醫學院為多，是否私立醫學院人員在考慮經濟因素時，服役時轉服為志願役醫官較符合自己的生涯規劃，而公立醫學院畢業者較無此壓力？對於服務年資部分，有續簽者大多數一次簽留兩年，少部分人員因個人因素考量，只有先續簽一年，待時間到再行續簽，因此有續簽人員服務年資皆超過四年，未續簽人員退伍年資只有三年三個月。不過因國軍精進案已於 92 年起開始陸續推行，國軍志願預官、指職軍（士）官

及官預人員，於服役時間到期而欲續留時，每次只能以一年時間為限，待一年時間到時再行辦理留營，此政策使得表現優良人員有意願續簽留醫院服務時，卻產生了困難性，也將影響此類人員續留意願。

資料中有 4 員雖已退伍，但仍留於軍醫院服務，惟服務醫院和原服務醫院不同，據瞭解乃滿意軍醫院環境，但不滿意原服務醫院。在專科醫師資格方面，根據國軍醫院一般做法，義務役預官於每年 7 月份入伍時，一但轉服成為志願役醫官後，便按個人當初選擇的軍醫院實習，待至 12 月份才任少尉軍官，此軍醫院實習的四個月都算住院醫院的資歷，故未續簽人員服務時間加上醫院實習期間已有三年七個月時間，對部分科別來說已經可以考取專科證書資格了，故大部分人員於服務期滿到達續不續簽時間時已具有專科醫師資格，對未續簽人員而言，這也是他們選擇退伍的原因之一。

在薪資方面，目前或退伍時平均薪資以 11-15 萬為多，此項薪資亦符合大部分轉服人員之心中理想目標 - 服務期間不浪費時間且超越服義務役預官每個月 1 萬多元之微薄薪資，滿足了對金錢報酬要求；此項薪資亦符合受訪者對依照工作量認為合理薪資部分。但在未續簽人員中，有 28.21%認為合理薪資應為 16-20 萬，有 2.56%認為應該為 21-25 萬，有 23.08%認為應該為 31 萬元以上，顯示部分人員認為於軍醫院薪資應

該可以更有高的彈性空間。

在有續簽人員中，目前薪資亦以 11-15 萬為主，但與自認為合理薪資相比，部分人員仍覺不夠，其中分別有 5.26%人員認為合理薪資應為 26-30 萬及 31 萬元以上，顯示部分有續簽人員希望薪資能夠更高。在未續簽人員部分，目前薪資 6-10 萬有 25.0%，與自認為合理薪資 17.86%相比，顯示出目前薪資比較高，目前薪資 11-15 萬有 71.43%，與自認為合理薪資 67.86%相比，亦顯示出目前薪資較高，表示滿意此時薪資。但其中有 14.29%人員認為合理薪資應為 16-20 萬，而目前卻無人有此薪資，是否表示部分科別工作量較多而希望薪資提高？但整體來說，與民間同等級醫院醫師相比，未續簽、有續簽及未到續簽時間人員大多數認為薪資相同，顯示出軍醫院工作量和民間醫院工作量大致是相同的；惟民間醫院服務的醫師大多是已服完兵役，年資自有不同。另有 32.56%人員認為軍醫院薪資較高，只有 19.77%人員認為薪資比較低，顯示出部分人員認為在軍醫院工作薪資仍比外面民間醫院多。本研究中，對於薪資較不滿意人員也較不會續簽。

對軍醫院工作環境滿意度上，以有續簽人員 94.74%佔最高，這也表示對軍醫院滿意度高才會選擇續簽；未續簽人員也有 71.79%覺得滿意，但有 15.38%認為非常不滿意，這些不滿意原因可能是影響選擇退伍

的一個重大的原因。在未到續簽時間人員部分，78.57%對工作環境滿意，但有 14.29%認為不滿意，此部分影響不滿意人員的原因，未來可能成為影響不續簽的決定因素。在轉服志願役醫官的原因中，以「避免因為當兵而減少同學兩年資歷」、「軍醫院離家近，上下班方便」、「轉薪資及福利較同專科其他民間醫院多」為主要原因。服兵役一年八個月的時間，對大部分的醫學院人員來說，無非是浪費了二年的寶貴時間，此二年的部隊時間不管到那裡，對本身的醫療技術與生涯規劃都是一大考驗與浪費，因為在基層能學到的畢竟有限，又如同學中有不用服兵役者，相較下更是慢了二年時間。服兵役時期如能不耽誤醫療訓練時間，薪資不錯且能考取專科醫師的證書，是個很不錯的選擇。

二、受訓醫院之滿意度

對國軍醫院滿意度中，除第一高國軍斗六醫院及第三高國軍岡山醫院只有一位轉服人員，調查研究較不客觀外，第二名為國軍北投醫院。分析原因概為國軍北投醫院為一精神科醫院，所收容的病患除一般民眾的精神疾病外，其餘皆收容國軍精神疾病傷患人員，此類病患因住院時間長，醫療成本不高，且醫療人員也不需多，故醫院收入較其他軍醫院高，所分的福利金和其他軍醫院相比明顯偏高，致使服務於此醫院人員滿意度有偏高趨勢。第四高者為三軍總醫院（75.27分），概因三軍總醫

院為國軍之醫學中心，各種醫療訊息支援豐富，醫師任職於此醫院內可獲得眾多學習機會，另獎金高亦可能是因素之一。另滿意度最低為國軍花蓮總醫院 41.25 分，概因此醫院位區台灣東部地區，地屬偏遠，病患不若西部地區軍醫院多，相對福利方面不高，加上該院院長輪替更換流動性過大，據瞭解曾於三年多內輪換四位院長，此種情況下，如對轉服之少數人員溝通瞭解不多，自然滿意度就偏低。

三、工作特性滿意度方面

於工作特性中，區分為工作分配、工作氣氛、工作壓力與工作認同四個題項，其中以工作氣氛整體滿意度最高（3.65 分），其次為工作認同（3.60 分）。在工作分配構面中，有續簽人員滿意度比未續簽人員滿意度高，且達到顯著差異，顯示出有續簽人員對工作分配的滿意度顯然高出很多。在工作壓力構面中，以「對病患及其家屬採取訴訟或不法手段對待醫生」滿意度最低，顯示出受訪者極不希望此事狀況發生。本項工作特性滿意度中，以未續簽人員對整體工作氣氛的滿意度最高（3.51 分），但此項在未續簽、有續簽及未到續簽時間三組中，並未達到顯著差異。未續簽人員則對整體工作分配的滿意度最低（2.87 分）。

四、組織制度、環境滿意度方面

本項共分七個項目，其中以人際關係整體滿意度最高（3.55 分），表示轉服人員對軍醫院中人際關係感覺最好，但在未續簽、有續簽及未到續簽時間三組中，卻沒有顯著差異，顯示出此三組人員普遍對於人際關係中感覺良好。至於在研究環境構面中，以對研究環境的整體感覺最低，其中有續簽人員大於未續簽人員，且達到顯著差異，顯示出有續簽人員對研究環境的感覺大過於未續簽人員。而在管理制度構面中，未到續簽人員大於未續簽人員，且達到顯著差異，顯示出未到續簽人員對軍醫院的管理制度認同度較高，此是否與軍醫院加入健保後有關，值得探討。

五、薪資福利滿意度方面

本項區分三個題項，其中受訪者以對薪資報酬構面的整體滿意度最高（3.73 分），以獎金制度的構面最低（3.41 分）。可見薪資部分對於轉服人員中佔有極大的影響力，至於在未續簽、有續簽及未到續簽時間三組中並沒有顯著差異。

分析所有的構面中，以整體對薪資報酬的滿意度 3.73 分最高，整體對工作氣氛的滿意度 3.65 分為第二，整體對工作認同的滿意度 3.60 分為第三，整體對人際關係的滿意度 3.55 分為第四。至於最低者則以整體對研究環境的滿意度 2.51 分及整體對升遷機會的滿意度 2.63 為最低，

表示國軍醫院研究環境及升遷機會對轉服人員而言，是所期待進步的。在複迴歸分析中也發現，對工作氣氛、工作保障、薪資報酬滿意度越高，其對軍醫院環境整體滿意度也就越高，其中以薪資報酬滿意度中標準化係數 0.27 為最高。顯示出軍醫院如欲留住優秀人員則應該加強此三項滿意度。

第六章 結論與建議

第一節 結論

國防部於民國 86 年實施的「義務役醫科預官轉服志願役醫官」政策至今已有 7 年時間，研究顯示當初簽留人員最主要因素為「避免因為當兵而減少兩年資歷」、「軍醫院離家近，上下班方便」、「轉服後薪資及福利較同專科其他民間醫院多」等等；服務時平均薪資以 11-15 萬居多，與「依照工作量自認為合理薪資」及「與民間同等級醫院醫師比較」皆認為薪資相同或較高。

對於軍醫院環境整體滿意度有顯著影響的因素包括有：續簽狀況、對工作氣氛感覺的滿意度、對工作保障感覺的滿意度及對薪資報酬感覺的滿意度等項目。故就整體而言對「工作氣氛」、「工作保障」及「薪資報酬」的滿意度愈高，對於軍醫院環境整體滿意度就愈高。

研究中顯示大部分人員於服務時間到期後，一般皆選擇退伍而離開軍醫院至民間醫院服務，只有少部分人員留於軍醫院，瞭解其原因有：

- 一、服務時間到期時，大都已考取專科醫師證書，可以退伍離開軍醫院而選擇自己喜歡的民間醫院服務，因相較之下民間醫院似乎較有彈性、活潑自由，沒有軍醫院限制拘束的多，況且取得專科醫師證書

後到民間醫院服務待遇不見得比軍醫院差，於軍醫院服務日期到後選擇退伍，代表著已完成某階段的生涯規劃。

二、對軍醫院中的研究環境、管理制度、升遷機會、專業培訓等部份極不滿意的項目，如果選擇退伍而到民間醫院服務較能符合自己的想法或認為是有較佳的改進空間，也是選擇退伍不續簽的原因之一。

國軍因將再次面臨精進案，部隊將大幅裁減人員，其中對轉服人員續留時只能簽留一年的作法，使部分人員認為留於軍醫院似乎沒有未來，不符自己生涯規劃，故與其選擇暫時續留而不久的將來一定會再面臨退伍問題，那選擇服務時間到而退伍是遲早的事。

第二節 建議

綜合轉服人員對本次調查的看法及整理對國軍醫院未來發展建議

如下：

一、 建立合理薪資待遇，提升優渥留任誘因

雖然大部份轉服人員對薪資部分覺得滿意，但仍有少部分人員仍覺得不符心中所求。因此如何設計一套讓轉服人員滿意的薪資結構，維持與民間市場有競爭性的行情以及對屆退優秀人員提供較優獎勵的誘因條件等，使其收入保持在一定水準，促使一些優秀的人才留下繼續為軍醫院服務，是軍醫院管理者與國防部業管單位必須思索的問題。

二、 增加國軍醫院之競爭力，以吸引義務役預官轉服與留任

軍醫院因任務關係，所接觸者大部分是軍隊年輕官兵弟兄，醫療服務態度和民間醫院自有稍微不同之處，且民國 90 年軍人員尚未加入健保之前，所有國軍醫院每年皆有國防部補助經費運用，導致長期以來軍醫院普遍有過度被保護、不求精進之負面看法。因此國軍醫院除應發展與其任務有關之特殊專科外，如朝向與戰爭有關之軍陣醫學如戰傷急救、運動傷害防治、海底醫學、槍傷燒

傷急診專科外，更應朝向市場競爭力，以提升軍醫院優良形象，讓服務於軍醫院每位工作人員皆有歸屬感，以留住優良人員。

三、 加強學術研究發展、增進進修教育機會

醫療技術的發展與人員的培訓關係密切，近年來因國防預算大幅減少，軍醫人員至國內外進修機會相對減少，而轉服人員擔任住院醫師時，因職務上忙碌，能接受進修機會更是少之又少，此項原因也從對研究環境滿意度最低中可看出。因此國防部應增加編列預算，加以各軍醫院補助獎勵措施，使在職進修為主要課程，使每位轉服醫師都能接受完整的專科訓練或是有受訓的未來規劃，以增進其自信及努力目標，藉著鼓勵其留營，以提升留任軍醫院意願。

四、 了解轉服人員心理，作為制定政策考量

義務役醫科預官轉服志願役醫官人員在國軍醫院服務是屬於少數人員，軍醫院管理者應該就其平時生活及工作狀況給予充分了解及關心鼓勵，對於轉服人員所提供的建議事項，醫院應重視並給於解決說明，以提高轉服人員士氣，相關建議並可作為制定政策的相關參考依據。

第三節 研究限制

- 一、 本研究實施問卷郵寄調查時，部分因人員出國旅遊、住址錯誤、電話發現空號、或不願填寫等，故無法全數獲得，且部分人員因未到續簽時間，對於將來政策或環境的改變無法有效掌握。
- 二、 本研究設計之初，主要重點為於軍醫院服務時情形，對於已退伍人員僅能以當初於軍醫院服務時環境狀況，因此退伍人員對於所調查的項目可能會有回憶性誤差情形發生。

參考文獻

一、英文部份：

1. Bland CJ, Meruer LN, Maldonado G. Determinants of primary care specialty choice : a non-statistical meta-analysis of the literature. *Acad Med* 1995; 70(7): 620-41.
2. Bluedorn AC. The Theories of Turnover: Causes, Effect, and Meaning. *Research in The Sociology of Organization* 1982 1:75-128.
3. Burack JH, Irby DM, Carline JD, Ambrozy DM, Ellsbury KE, Stritter FT. A study of medical students' specialty-choice pathways : trying on possible selves. *Acad Med* 1997; 72(6): 534-41.
4. Cameron P, Persad E. Recruitment into psychiatry : a study of the timing and process of choosing psychiatry as a career. *Can J Psychiatry* 1984; 29: 676-80.
5. Dalton DR, Crackhardt DM, Porter L. Functional Turnover: An Emperical Assessment. *Journal of Applied Psychology* 1986; 66: 716-21.
6. Duffy SQ, Ruseski JE, Cavanaugh S. Graduate Medical education cost in nonacademic health center teaching hospitals: evidence from Maryland. *Medical care Research & Review* 2000; 57(1): 3-28.
7. Du Moulin MF, Heymans RJ, Noordenbos G. Gender factors in the selection of training for a medical specialty. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 2000; 144(3): 129-33.
8. Fincher RME, Lewis LA, Rogers LQ. Classification model that predicts medical students' choices of primary care or non-primary care specialties. *Acad Med* 1992; 67(5): 324-7.
9. Jackofsky EF. Turnover and Job Performance : An Integrated Process

- Model. Academy of Management Review 1984; 9(1): 74-83.
10. Kessler WJ, Wartman SA, Silliman RA. Why Medical Students Choose Primary Care Careers. Acad Med 1991; 66(1): 41-43.
 11. Nichols GA. Job Satisfaction and Nurse Intentions to Remain With or to Leave an Organization Nursing Research 1971; 20(3): 218-28.
 12. Price JL, Mueller CW. A Causal Model of Turnover for Nurse, Academy of Management Journal 1981; 24(3): 543-65.
 13. Sager JK, Menon A. The Role of Behavioral Intentions in Turnover of Sale People. Journal of Business Research 1994; 29: 179-88.
 14. Staw BM. The Consequence of Turnover. Journal of Ozzupation Behavior 1980; 1: 253-73.
 15. Tilson H. Stability of Physician Employment in OEO Neighborhood Health Centers. Medical Care 1973; 13:209-20.

二、中文部份：

1. 吳國清：國軍醫院醫師留任意願與離職行為之調查研究。國防醫學院公共衛生學研究所碩士論文 2000。
2. 張友珊、楊志良：全民健保對各科醫師消長影響之初探。中華衛誌 1999；18(2)：123-37。
3. 陳慶餘、李龍騰：住院醫師從事基層醫療意願及其影響因素之調查。中華家庭醫學雜誌 1999；145-58。

4. 廖士程、李明鴻、李宇宙、侯勝茂、謝博生：醫學系甄試入學結果與應試者性格之相關。醫學教育 5(2)：135-45。
5. 陳雅雯：醫師執業地點、執業機構型之選擇及其影響因素探討-以家醫科醫師之專業生涯選擇為例。長庚大學醫務管研所碩士論文 2000。
6. 陳慶餘等：基層醫療指數與醫學生、實習醫師、住院醫師未來職業方式及影響因素之調查。行政院衛生署 81 年度委託研究計畫 DOH81-HI-006 1992。
7. 國防部編撰委員會：中華民國國防報告書 2000。
8. 葉我閔：提升國軍野戰衛勤作能之研究。陸軍後勤學校半年刊 2003；32：28-43。
9. 藍忠孚、宋文娟、陳琇玲、詹錕錡：台灣地區醫師人力供需預測之情境分析。中華衛誌 2000；19(2)：86-95。
10. 姜美惠：軍人納入全民健保後國軍醫院經營效率之實證研究。國防管理學院國防財務資源研究所碩士論文 2001。
11. 廖哲聖：國軍醫院經營效率之實證研究。國防管理學院管理研究所碩士論文 1998。

12. 史義雄：國軍醫院醫師工作滿意度與離職意願相關因素之調查研究。
國防醫學院公共衛生學研究所碩士論文 1996。
13. 陳心田：國軍人力結構的檢討與策進。國防管理學院資訊管理研究所
碩士論文 1987。
14. 陳明晃：急診醫師留任因素與工作滿意度相關性之研究。國立中正大學
企業管理研究所碩士論文 2000。
15. 林梓榮：組織願景、組織文化與員工生涯發展對組織承諾之關係研究
-以某國軍醫院之軍職醫師為例。國立中山大學高階經營碩士班論文
2001。
16. 張煥禎：醫學中心主治醫師離職原因之初探-以林口長庚醫院為例。
長庚大學管理學研究所碩士論文 1998。
17. 黎士鳴：影響醫學生選科因素之探討。醫學教育 2000；4(1)：183-97。
18. 盧瑞芬：第四章醫師服務市場的實證研究。醫療經濟學 2000；台北：
學富。
19. 楊明仁、蔡瑞熊：從社會與教育制度看台灣醫師人力的培養。醫學教
育 1997；1(1)：159-66。

- 20.楊明仁、蔡瑞熊：某醫學院學生之專科選擇及其相關因素。醫學教育 1999；3(2)：147-54。
- 21.廖士程、李明鴻、李宇宙、侯勝茂、謝博生：醫學系甄試入學結果與應試者性格之相關。醫學教育 2001；5(2)：135-45。
- 22.聯合報：專科醫師，紛紛自行開業，第十九版 1997.10.13。
- 23.李宇宙：醫學生涯規劃研究：專科與執業地點的選擇。醫學教育 1997；1(4)：450-3。
- 24.軍醫局網路，2003。
網址：<http://www.mnd.gov.tw/medical/Service/bureau/index.htm>。
- 25.廖茂宏：台灣地區醫院生產及品質之研究。中國醫務管理學院醫務管理研究所碩士論文 1991。
- 26.馮承豹：灰色預測應用於國軍醫院臨床軍醫人力供需預測之研究。國防管理學院資源管理研究所碩士論文 2002。
- 27.林芸芸、江東亮：醫師對全民健康保險的意調查。中華衛誌 1992；11(3)：220-7。
- 28.莊惠雯：影響不同層級醫師專科選擇因素之探討。高雄醫學大學公共衛生學研究所碩士論文 2002。

- 29.高森永：國軍醫療體系供給面之評估研究 軍醫與軍醫院。國防醫學院 1997；25(5)：356-60。
- 30.歐文琴：醫學生選科及訓練醫院的相關因子研究 中國醫藥學院醫務管理研究所碩士論文 1995。
- 31.紀駿輝：醫學生對未來執業之態度—中國醫藥學院醫學生之調查研究。公共衛生 1994；11：273-85。
- 32.高美英、呂碧鴻、李明濱、王維典：醫學生的專科偏好與相關因素探討。醫學教育 2000；4(1)：23-37。

附件一：問卷

第一部份：個人基本資料

說明：以下是關於您個人的一些基本資料，請在每題最適當的「」內打「」，或依題意填答，謝謝。

1. 您的年齡：_____歲《請填足歲》
2. 您的最高學歷：(1) 醫學士 (2) 碩士 (3) 博士
3. 您的婚姻狀況：(1) 已婚 (2) 未婚 (3) 其他_____
4. 您畢業的學校是：(1) 公立大學醫學院 (2) 私立大學醫學院 (3) 其他_____
5. 你目前（退伍前）的年資總計_____年
6. 請問您於民國_____年簽轉服志願役，民國_____年（可）申辦退伍。
7. 您選擇轉服志願役醫官的原因是下列哪些（最多選三個）：
 - (1) 轉服後薪資及福利較同專科其他民間醫院多
 - (2) 轉服軍醫院升遷制度較完善
 - (3) 轉服軍醫院工作環境及工作氣氛良好
 - (4) 轉服對於未來專科醫師考試較有保障
 - (5) 家人或者長輩有軍職身份的影響
 - (6) 軍醫院離家近，上下班方便
 - (7) 較早開始接受住院醫師的訓練，避免因為當兵而減少兩年資歷
 - (8) 轉服志願役在軍醫院服務期間，假期較民間醫院多
 - (9) 其他因素：_____
8. 上題你選擇轉服醫官主要原因是什麼：_____（請填代號）
9. 您目前（退伍後）任職的醫院：
 - (1) 三軍總醫院 (2) 國軍高雄總醫院 (3) 國軍台中總醫醫院
 - (4) 國軍桃園總醫院 (5) 國軍花蓮總醫院 (6) 國軍左營醫院
 - (7) 國軍台南醫院 (8) 國軍松山醫院 (9) 國軍北投醫院
 - (10) 其他_____
10. 您目前的職位是：(1) 住院醫師第_____年 (2) 總醫師 (3) 主治醫師 (4) 其他職務_____
11. 您目前從事的科別是：
 - (1) 內科 (2) 外科 (3) 婦產科 (4) 小兒科 (5) 眼科
 - (6) 皮膚科 (7) 耳鼻喉科 (8) 骨科 (9) 家醫科 (10) 復健科
 - (11) 放射科 (12) 麻醉科 (13) 精神科 (14) 其他：_____
12. 您目前是否已經取得專科醫師資格：(1) 有_____專科 (2) 沒有
13. 您是否取得教育部頒的教職資格：
 - (1) 沒有 (2) 有，是→ 講師 助理教授 副教授 教授

第二部分：工作特性

說明：以下各題的敘述是關於您個人對目前在工作方面的看法，請就您個人的親身體驗，在每題最適當的「 」內打「✓」。

非常 滿意	滿意	不滿意	非常 不滿意	或 不知道	沒 意見
5	4	2	1		3

工作分配

1. 您對於服務於軍醫院排班工作方面的調整彈性感到？
2. 您對門急診輪值排班看診制度的滿意程度？
3. 您對於軍醫院目前所安排一位住院醫師照顧之住院人數感到？
4. 您對於軍醫院主管，在醫師的職責與工作量的權責劃分上感到？
5. 您對於可能需要處理一些非自己專長的醫療問題一事感到？
6. 整體而言你對工作分配的感覺？

工作氣氛

7. 您對於工作上有所表現時，軍醫院現有公開表揚與獎勵的制度感到？
8. 您對於軍醫院中的正面而良好工作氣氛的滿意程度如何？
9. 對於在工作上，時有備受尊重的感覺，讓您覺得？
10. 對於同事間的態度友善，氣氛融洽的程度，讓您感到？
11. 對於軍醫院小組分工，群體合作的程度，讓您感到？
12. 整體而言你對工作氣氛的感覺？

工作壓力

13. 診療過程中接觸愛滋病，SARS 等高危險病患時所提供的防護措施，您覺得？
14. 對於自己對家人的關懷和相處時間，因為自己在軍醫院上班而受到的影響？
15. 遇過的醫療糾紛，對於您自己和醫院的處理方式，您覺得？
16. 對於自己因工作量過重，醫療品質自然降低的不良影響，您覺得？
17. 對於現今病人或家屬，動輒採取訴訟或不法的要脅手段來對待醫生，您覺得？
18. 整體而言你對工作壓力的感覺？

工作認同

19. 您對於能依照自己的方式執行醫療業務感到？
20. 您對於自己從工作中獲得成就感的程度感到？
21. 您對於軍醫院為了控制成本，而影響醫師診療行為感到？
22. 您覺得病人對於軍醫院和您提供的服務品質大都感覺？
23. 您的工作，在滿足個人自我成長和自我實現的需求上，讓您感到？
24. 整體而言你對工作認同的感覺？

第三部分：組織制度與環境

說明：下列各題的敘述是關於您個人對目前在工作環境(醫院特性)方面的看法，請就您個人的親身體驗，在每題最適當的「 」內打「√」。

非常滿意	滿意	不滿意	非常不滿意	或不知道	沒意見
5	4	2	1	3	

研究環境

1. 軍醫院所提供的教學及研究環境讓您覺得？
2. 對於軍醫院所提供的學術進修及研究環境，您覺得？
3. 軍醫院所提供專科醫學會的學術研討會活動內容，您覺得？
4. 軍醫院與醫師公會保持聯繫與互動的密切程度，您覺得？
5. 整體而言你對研究環境的感覺？

管理制度

6. 對於軍醫院的行政管理的效率與水準，您覺得？
7. 對於軍醫院的人事制度的公平與公正性，您覺得？
8. 您所服務的軍醫院，其政策及經營目標，讓您覺得？
9. 軍醫院的醫務管理模式和方法，使您覺得？
10. 整體而言你對管理制度的感覺？

人際關係

11. 對於軍醫院行政人員的服務態度，您的感覺是？
12. 與軍醫院內的其他科別醫師互動關係，讓您覺得？
13. 軍醫院的護理人員與您的共事關係，讓您覺得？
14. 與軍醫院直屬主管或其他高階主管的溝通管道和方式，讓您覺得？
15. 整體而言你對人際關係的感覺？

升遷機會

16. 軍醫院對轉服志願役的醫官，其升遷發展機會的公平性，讓您覺得？
17. 軍醫院的人事晉升，與您工作投入的程度與績效的相關性，讓您覺得？
18. 相較於民間醫院肯努力、有能力者就有晉升機會，軍醫院這方面讓您覺得？
19. 對於升遷會受到主管個人印象的影響這一點，您覺得？
20. 整體而言你對升遷機會的感覺？

專業培訓

21. 對於軍醫院提供之國內外進修機會與經費補助，您覺得？
22. 您工作的軍醫院提供的專業在職訓練與課程，其紮實的程度，您覺得？
23. 從軍醫院的專科訓練中，學到的專業知識與技術，您的感覺是？
24. 軍醫院提供之進修發展機會，受到人為因素影響的程度，您覺得？
25. 整體而言你對專業培訓的感覺？

決策參與

26. 您工作的軍醫院給予醫師參與決策的機會，與其授權的程度，您覺得？
27. 對於軍醫院的各項政策的決定，您的意見會被列入參考的頻率，您覺得？
28. 軍醫院主管在作決策時，對於醫師們的提出意見的重視度，您覺得？
29. 整體而言你對決策參與的感覺？

工作保障

30. 在軍醫院擔任醫師工作，帶給自己的穩定性，讓您覺得？
31. 軍醫院之制度和規定，對您的未來醫師生涯的保障，讓您覺得？
32. 軍醫院在安排專業的行政人員，協助處理醫療糾紛這方面的努力，讓您覺得？
33. 在醫療糾紛之處理上，軍醫院提供之保障與協助，讓您覺得？
34. 整體而言你對工作保障的感覺？

第四部分：薪資與福利

說明：下列各題的敘述是關於您個人對目前在薪資方面的滿意程度，請就您個人的看法，在每題最適當的「 」內打「 」。

非常 滿意	滿意	不滿意	非常 不滿意	或 不知道	沒 意見
5	4	2	1	3	

薪資報酬

1. 相對於工作份量，您對目前(退伍前)所獲薪資總酬(含民診獎金)？
2. 與院內其他科別的醫師比較之下，您對目前(退伍前)所獲薪資總酬？
3. 與院內同科別的其他醫師比較之下，您對目前(退伍前)所獲薪資總酬？
4. 與民間同級醫院同科別醫師比較下，您對目前(退伍前)所獲薪資總酬？
5. 整體而言你對於薪資報酬的感覺？

獎金制度

6. 假設軍醫院以職務 年資 學歷為基礎，作為分配獎金的制度，您覺得？
7. 獎金分配制若採論量計酬(按照顧病人數加給)，您覺得？
8. 獎金分配制度若以個人工作績效為基礎的，您覺得？
9. 若以團隊(team-work)績效為基礎的獎金分配制度，您覺得？
10. 獎金獎勵審核，若含研究 著作 教學等，會令您感到？
11. 您對目前(退伍前)軍醫院民診獎金分配制度，感到？
12. 整體而言你對獎金制度的感覺？

福利制度

13. 您對軍醫院提供的住宿環境品質，感到？
14. 您對軍醫院的休假與輪調制度，感到？
15. 您對軍醫院提供交通車或停車位的方便性，感到？
16. 整體而言你對福利制度的感覺？
17. 目前 (退伍前) 您每月收入(包括薪餉加獎金)平均約實領多少萬元(萬元以下四捨五入)：
 - (1) 5萬元以下 (2) 6~10萬元 (3) 11~15萬元 (4) 16~20萬元
 - (5) 21~25萬元 (6) 26~30萬元 (7) 30萬元以上

18. 以您目前（退伍前）的職務的工作份量，您認為合理的收入每月應為：

- (1) 5 萬元以下 (2) 6~10 萬元 (3) 11~15 萬元 (4) 16~20 萬元
- (5) 21~25 萬元 (6) 26~30 萬元 (7) 30~35 萬元 (8) 36~40 萬元
- (9) 40 萬元以上

19. 目前（退伍前）以您的職位及工作量，與民間同級醫院的醫師比較下，您認為您的薪資：

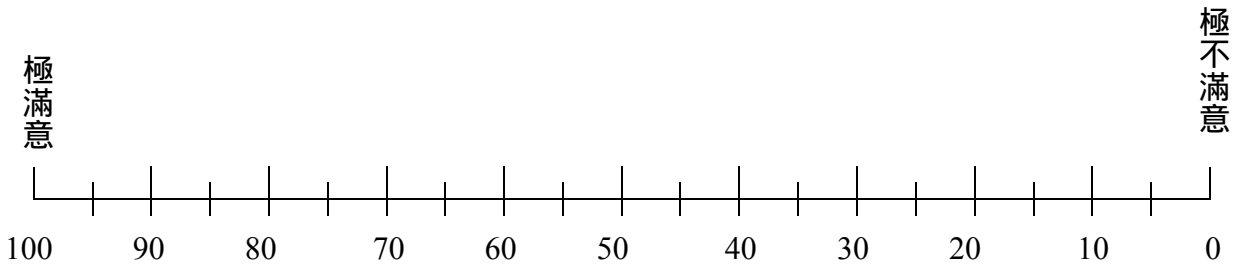
- (1) 偏低_____萬元 (2) 較高_____萬元 (3) 大約相符合 (4) 其他_____

20. 以軍醫院目前（退伍前）的現況而言，您認為理想的民診獎金分配制度是：

- (1) 基本獎金加工作績效 (2) 完全按件計酬制 (3) 其他_____

21. 整體而言你對整個軍醫院工作環境的評分？（並於分數上打✓）

非常滿意 滿意 不滿意 非常不滿意 不知道或沒意見



*** 本問卷到此結束，請您重頭瀏覽有無遺漏之處！***

再次謝謝您的支持與合作，也請儘快寄回！

附件二：專家效度名單

本研究問卷之專家效度所邀請之專家學者名單如下：

1、醫務管理學者

中國醫藥大學：醫務管理研究所助理教授 蔡文正

臺中健康暨管理學院：健康管理研究所助理教授 龔佩珍

2、軍醫院臨床醫師

國軍台中總醫院心臟內科住院醫師 賴昭宏

台北醫學大學醫學系，預官 53 期 李昌俊