

南華大學管理研究所碩士論文

A THESIS FOR THE DEGREE OF BUSINESS ADMINISTRATION
GRADUATE INSTITUTE IN MANAGEMENT
NAN HUA UNIVERSITY

醫院服務品質與住院病患家屬滿意度之關聯性研究
—以嘉義某區域教學醫院為例

THE RELATIONSHIP STUDY OF HOSPITAL SERVICE QUALITY AND
INPATIENT SATISFACTION-A CASE OF CERTAIN DISTRICT TEACHING
HOSPITAL IN CHIAYI

指導教授：陳勁甫 博士

ADVISOR: PH.D. CHEN, CHING-FU

研究生：莊演文

GRADUATE STUDENT: CHUANG, YEN-WEN

中 華 民 國 九 十 二 年 六 月

南 華 大 學

碩 士 學 位 論 文

管理研究所

醫院服務品質與住院病患家屬滿意度之關聯性研究
—以嘉義某區域教學醫院為例

研究生：莊漢文

經考試合格特此證明

口試委員：林水順

范皓翔

李俊卿

陳勁甫

指導教授：陳勁甫

所 長：陳春聲

口試日期：中華民國九十二年六月七日

南華大學管理研究所九十一年度第二學期碩士論文摘要

論文題目：醫院服務品質與住院病患家屬滿意度之關聯性研究 - 以嘉義
某區域教學醫院為例

研究生：莊 演 文

指導教授：陳 勁 甫 博 士

論文摘要內容：

本研究目的在建構醫院住院服務品質之顧客滿意衡量模式。以三十七項服務變項來衡量期望服務與知覺服務績效，並以敘述統計、單因子變異數分析(one-way ANOVA)等方法來分析住院病患家屬人口統計變項與期望服務及知覺服務績效間之差異。此外，並利用 LISREL 完整地探討期望服務、知覺服務績效、顧客整體滿意度與忠誠度之間的關係與建構顧客滿意度之模式以研提相關之改善建議，供醫院管理者參考。

本研究發現部份的人口統計變數對知覺服務績效有顯著差異。期望服務與知覺服務績效產生顯著的直接關係，並進而對顧客整體滿意度與忠誠度產生間接關係。知覺服務績效與顧客整體滿意度產生顯著的直接關係，並進而對忠誠度產生間接關係。知覺服務績效與顧客整體滿意度對忠誠度皆產生顯著的直接關係。

關鍵詞：醫療服務品質、顧客(病患)滿意度、忠誠度，LISREL

Title of Thesis : The Relationship Study of Hospital Service Quality and
Inpatient Satisfaction - A case of Certain District Hospital
in Chiayi

Name of Institute : Graduates Institute in Management, Nan Hua University

Graduate date : June 2003

Degree Conferred : M.B.A

Name of student : Chuang, Yen-Wen

ADVISOR : Ph.D.Chen, Ching-Fu

Abstract

The purpose of this study is to establish the customer(patient) satisfaction model of hospital inpatient. 37 variables are used to measure customer's service expectation and perceived service performance. To analyze the difference of attitudes to satisfaction among inpatient customers with various demographic characteristics, some multivariate analysis techniques including descriptive statistics, T-test, one-way ANOVA are employed in this study. In addition, LISREL is applied to investigate the relationship between the service expectations, the perceived service performance, the customer satisfaction and the loyalty.

The findings of the study indicate partial personal characteristics bring significant difference in the perceived service performance. Moreover, the service expectations have a direct significant impact on the perceived service performance, and perceived service performance implies a direct significant impact on customer satisfaction. Sequentially, both the perceived service performance and the customer satisfaction directly impact the customer's

loyalty.

Keywords : service quality, customer (patient) satisfaction, loyalty, LISREL

目錄

中文摘要	i
英文摘要	ii
目錄	iv
表目錄	vii
圖目錄	ix
第一章 緒論	1
1.1 研究動機與背景	1
1.2 研究目的	4
1.3 研究對象與範圍	5
1.4 研究步驟	6
1.5 研究限制	9
第二章 文獻探討	10
2.1 醫療服務品質的內涵及相關研究	11
2.2 服務品質的衡量模式	15
2.3 醫院服務品質與病患滿意度之關係	18
2.4 顧客滿意度之定義	23
2.5 顧客滿意度模式	24

第三章	研究方法	29
3.1	研究架構	29
3.2	操作性定義	30
3.3	研究假設	34
3.4	研究設計	37
3.5	資料分析與統計方法	40
第四章	實證結果與分析	43
4.1	問卷信度分析	43
4.2	樣本特性描述分析	45
4.3	住院服務品質要素期望服務與知覺服務績效之分析	51
4.4	住院服務品質認知差距之探討	59
4.5	不同背景病患家屬對期望服務之差異性分析	65
4.6	不同背景病患家屬對知覺服務績效之差異性分析	68
4.7	不同背景病患家屬對顧客整體滿意度與忠誠度 之差異性分析	73
4.8	假設檢定	77
4.9	顧客滿意度模式實證分析	80

第五章	結論與建議	101
5.1	結論	101
5.2	建議	105
	參考文獻	108
	附錄一	117
	個人簡歷	123

表目錄

表 3.1	研究假設與統計方法彙總表	42
表 4.1	問卷回收狀況表	44
表 4.2	問卷信度摘要表	44
表 4.3	樣本資料特性分析 - 性別	45
表 4.4	樣本資料特性分析 - 年齡	46
表 4.5	樣本資料特性分析 - 教育程度	46
表 4.6	樣本資料特性分析 - 職業	47
表 4.7	樣本資料特性分析 - 平均月收入	48
表 4.8	樣本資料特性分析 - 住院科別	48
表 4.9	樣本資料特性分析 - 入院途徑	49
表 4.10	樣本資料特性分析 - 所住病房	49
表 4.11	樣本資料特性分析 - 住院次數	50
表 4.12	樣本資料特性分析 - 目前居住地	50
表 4.13	期望服務變項之重視程度強度分析表	53
表 4.14	知覺服務績效變項之滿意度強度分析表	57
表 4.15	期望服務與知覺服務績效在服務品質各問項之間的差距	60
表 4.16	不同人口變數與期望服務之差異分析	65

表 4.17 不同人口變數與知覺服務績效之差異分析	69
表 4.18 不同人口變數與顧客整體滿意度及忠誠度之差異分析	74
表 4.19 假設檢定彙總表	79
表 4.20 整體模式適合度之指標	85
表 4.21 滿意度模式基本適配標準表	86
表 4.22 原始顧客滿意模式結構參數值	87
表 4.23 滿意度模式適合度比較表	92
表 4.24 修正後滿意模式之參數校估結果	93
表 4.25 修正後顧客滿意模式結構參數值	95
表 4.26 顧客滿意模式假設檢定彙總表	100

圖目錄

圖 1.1	研究步驟流圖	8
圖 2.1	醫院服務品質的內涵	12
圖 3.1	研究架構	29
圖 3.2	研究架構及相關子構面	30
圖 4.1	醫院住院服務品質顧客滿意度之模式	82
圖 4.2	原始住院病患家屬(顧客)滿意度模式分析結果	89
圖 4.3	住院病患家屬滿意度原始模式實證結果	90
圖 4.4	修正後住院病患家屬(顧客)滿意度模式分析結果	95
圖 4.5	住院病患家屬滿意度修正後模式實證結果	96

第一章 緒論

1.1 研究動機與背景

隨著國內經濟持續成長、國民所得大幅提高，國人的知識生活水準提昇，不僅對醫療服務的需求增加，對醫療服務品質方面的期望與要求也愈來愈高。加上我國自民國八十四年三月一日起全面實施全民健康保險後，民眾就醫之經濟障礙解除之後，社會大眾對於醫療服務品質之期望更為殷切，醫療市場的競爭亦日趨激烈。由於醫療科技之日新月異，醫療成本也逐漸提高。而健保局財物緊縮、開源節流下，使得各醫院在經營上受到空前的挑戰與衝擊！尤其在健保局在九十一年七月推出總額預算(Global budget)之後，醫院的收入減少，人事成本增加，如何在有限的資源下提升醫療院所的服務品質，增進病患的滿意度，不僅是醫療部門共同努力的方向，亦是政府部門及一般社會大眾所關切的課題。

由於整個大環境的改變，造成醫療界競爭愈來愈激烈。所以醫院在面臨多變且競爭的環境，如何提高醫療服務品質，使病患滿意是醫院應該重視的課題；故今天要提升醫療水準，便是「改善服務品質，加強醫療服務品質」的管理。

醫療服務不同於一般消費商品，具有高度的專業性。所以即使在今高唱顧客導向的時代，並非所有的醫療人員都瞭解顧客的需求所在。唯

有醫院工作人員工作滿意能提升，服務態度才能更加親切，其品質也才獲得改善。而醫院與顧客對服務品質水準認知上的差距等。都是造成今日醫療糾紛不斷的原因所在(Stephen,1989；吳萬益,民 84)。

提高醫療服務品質品質，不僅是醫院貢獻於民眾與社會所必須要做的努力，也是醫院經營的首要方針，病人滿意度的調查屬於病患主觀的感受，除了了解病患對於服務品質的滿意狀況，更重要的是藉由滿意程度的分析，了解病患之不滿意之處，這樣的結果對服務品質的改善與提昇，具有方向的指引及實質上之幫助，為本研究最重要的主題。

在 1990 年代之後，「顧客滿意(Customer Satisfaction)」，再次成為整體經營所注目的焦點，在此之前的 1980 年代，被稱為「競爭的時代」，企業經營的最大課題是如何在有限的市場大餅裡，建築起持續的競爭優勢，但現在多數的企業再次體驗到，競爭的最終目的是要創作顧客，並經由顧客滿意而達到成長，才是企業永續經營之道。另外，在 1970 年代以後，國外有關顧客滿意度的研究日益增加，許多學者著手探討影響消費者滿意與不滿意的因素，並開始嘗試建立消費者滿意度的線性結構關係模式(LISREL)，近年來國內也逐漸的有此領域的研究著作出版。本研究以競爭激烈的醫療市場為研究對象，探索住院病患家屬滿意度線性結構模式，以期利用科學的分析方法所得到的研究結果，能給予業界客觀

的參考與建議。

門診與住院是醫院是兩大服務工作，門診病人前來接受診病的動機與原因極為多樣化，病患在醫療設施所停留的時間有限，因此無法受到密切的監控與評估(陳維昭,民 81)。故住院患者的醫療服務品質可以建立醫療品質的客觀指標加以監測。為了解住院病患家屬對醫院所提供的住院服務之觀感與滿意度，希望藉此研究來提昇醫院住院部門整體服務品質，期能做為住院部門改善整體服務品質的參考，此即為本論文研究之動機。

1.2 研究目的

基於上述的研究動機，本研究的主要目的如下所示：以住院病患家屬為研究對象，來探討醫院服務品質與住院病患家屬滿意度之關聯性研究。

根據研究目的，研究者將透過實証分析結果回答下列問題：

1. 分析住院病患家屬對醫療服務品質指標的重視程度、滿意度以及整體感受之認知。
2. 探討住院病患家屬對醫療服務品質指標上的『期望服務』與『知覺服務績效』是否有顯著差異。
3. 探討不同人口統計變數背景之住院病患家屬在醫療服務品質指標上的『期望服務』與『知覺服務績效』是否有顯著差異。
4. 探討不同人口統計變數背景之住院病患家屬在醫療服務品質指標上的『顧客整體滿意度』與『忠誠度』是否有顯著差異。
5. 使用線性結構關係模式 (Linear Structural Relation Model, LISREL) 以探討『期望服務』、『知覺服務績效』、『顧客整體滿意度』與『忠誠度』各構面之因果關係與影響程度。

1.3 研究對象與範圍

1. 研究範圍

因財力和人力的限制，本研究之研究範圍限於嘉義某區域教學醫院住院部門之內科、外科、婦產科及小兒科。

2. 研究對象

本研究之研究對象以該區域教學醫院，住院滿三日之病患家屬及曾至該院住院滿三日之病患家屬進行問卷調查。針對住院病患家屬對醫院服務品質的期望服務與知覺服務績效進行了解分析，並建構住院病患家屬顧客滿意模式。

1.4 研究步驟

本研究進行的步驟如下所述(參見圖 1.1)：

1. 主題確定

首先針對研究者個人工作背景相關之問題，依研究的目的、對象與範圍，評估研究主題之可行性，並確定研究方法，擬定研究計畫，最後送請指導教授修正。

2. 文獻探討

在國家圖書館、政大資訊中心、國立中山大學圖書館等處以及利用網路系統蒐集與問題有關之理論及資料，包括書籍、期刊、論文、法令規章等。在閱讀相關文獻過程中，逐漸增加對主題的認識，並請指導教授多次研討與修正，終於建立研究的主要內容架構。

3. 研究設計

整理研究架構，決定研究對象與研究變項，以問卷調查作為研究工具；包括量表之選用，決定問卷的內容與格式，同時亦決定資料分析的方法。

4. 問卷調查

問卷編製完成後，即進行預試與訪談工作，經預試修正後，將問卷定稿。再以目前在嘉義某區域教學醫院的病患家屬及曾至該院住院過之

病患家屬為調查對象，親自送至該區域醫院各科病房護理站，以隨機抽樣方式進行調查。

5. 資料整理與分析

問卷回收後，剔除無效問卷，即進行問卷編碼及資料登錄，而後以 SPSS for WINDOW 中文版程式系統及 LISREL 軟體進行電腦統計分析，並針對各項統計結果進行整理與探討。

6. 結論與建議

根據統計分析結果，檢定與驗證原先之假說，以檢討研究得失，最後做成結論與具體可行之建議，並指出後續研究的方向，供後續研究之參考。

7. 撰寫研究報告

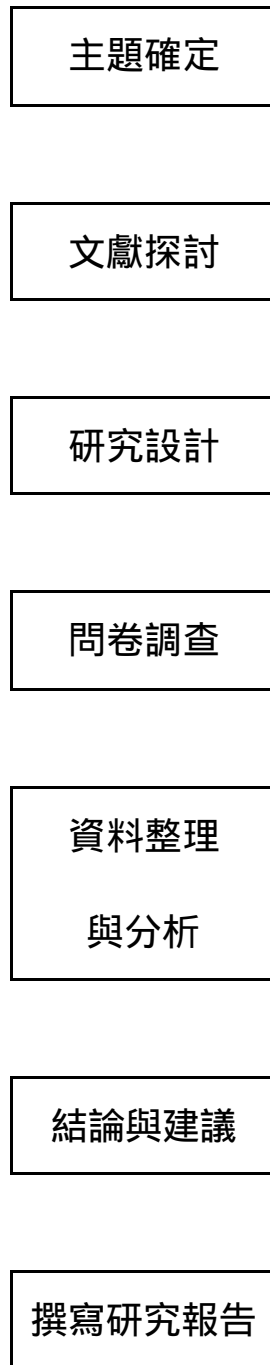


圖 1.1 研究步驟流程圖

1.5 研究限制

本研究進行過程與結果受下列因素之限制：

1. 因問卷進行方式在病房，惟恐會影響到其他住院病患家屬日後即將被訪問的預設心理因素，因而影響問卷作答之客觀性。
2. 由於問卷調查受限於時間、人力因素，無法收集更多研究樣本，以具代表性。
3. 由於問卷屬自填性問卷，無訪談人員做訪談，填寫者可能因為不識字而無法填寫，或因教育程度較低，不明白題意而無法填寫。
4. 本研究係以探討服務品質之期待程度與滿意度為主，此係只屬 PZB 模式之缺口五，因缺口五是由缺口一到缺口四所造成，即缺口五乃缺口一至缺口四的函數，是顧客實際體驗與期望的服務不符所造成。

第二章 文獻探討

由於醫療業是專業化程度相當高的非營利服務業，醫生與病人之間存在資訊不對稱的情況，且醫療市場愈來愈競爭，醫院也已體認到醫療服務差異化的需要，在講求顧客至上、品質至高及成本管理的時代，對外在顧客所提供的醫療服務品質更是受到重視(Blegen, Reiter, Goode 等 1995), 故品質指標就成為協助醫院服務差異化的指標。而醫療產品是一種無形的醫療服務，過去的研究及實務上對於「醫療服務品質」的定義及衡量方式並沒有一致性的看法。為確保並提昇醫療服務之品質水準，必須先將無形的服務品質予以「可視性」，即找出能代表整體品質特性之指標，並以此指標來衡量實際之醫療服務品質。國內針對醫院住院服品質加以深入探討的研究已愈來愈多，近年國內已有多位醫學者針對與醫療服務品質關係密切的「醫學品質保證」，作較有系統的探討，使醫院行銷的研究也日益普遍。本節首先針對醫療服務品質的定義、起源及理論發展等重要文獻與研究作說明，其次再將各學者所提出的定義及本研究所使用的分類構面作進一步的描述及探討。

2.1 醫療服務品質的內涵及相關研究

一、醫院服務品質的意義

從文獻中瞭解到醫療服務品質所涵蓋的範圍在早期屬於狹義的醫療服務品質，所謂狹義的醫療服務品質係指病患只注重醫師或護理的技術及專業能力。隨著時代的演進，醫療服務品質不僅只注重單方面的醫療照顧，進而轉變以病患為中心的概念，同時應顧及病患的想法，將病患的觀點納入醫療服務品質之中。而新的醫療服務品質將醫院的行政服務及病患的滿意也視為醫院服務品質的一環。因此病患來醫院看病不只要求醫療照顧的品質，醫院的行政服務等攸關增加病患滿意度的品質都應納入到醫院服務品質的範疇。

一般人很難對就醫時的醫療服務品質，下一個明確的定義，根據 Donadedian(1998)的定義：「醫療服務品質是實際可察覺的，但確無法予以衡量的未知事物」。醫療服務品質所涵蓋的層面十分廣泛，其中從醫療取得的難易，到醫療的效果(effectiveness)、時效性(timeliness)、適當性(appropriateness)、效率(efficiency)，以至於病患隱私的保障，醫療人員對病患的尊重，以及醫療環境的安全等皆屬於醫院服務品質的範圍，而其中任何一項皆可能影響病患對醫院服務品質的滿意程度。

石曜堂(民 67)認為"醫療品質包括兩方面：一方面是醫療服務的技

術，另一方面是醫療服務的藝術，前者只指的是適切的診斷與治療，後者指的是病人的滿意程度，醫療人員與病人的溝通，醫護人員的行為、醫護人員與病人討論問題、教育病人、在長期治療慢性病過程中獲得病人的合作等。

韓揆(民 83)指出醫療品質廣義而言就是醫院的品質或醫院的臨床品質加服務品質。臨床品質指以醫師為主的醫事人員對臨床作業規範及行為規範的奉行狀況，服務品質指臨床週邊設施與工作，包括硬體環境、規章制度、行政手續、醫療費用及服務態度等之品質，並以病人之滿意度為依據，試以下圖綜合表達醫療品質之內涵(圖 2.1)。

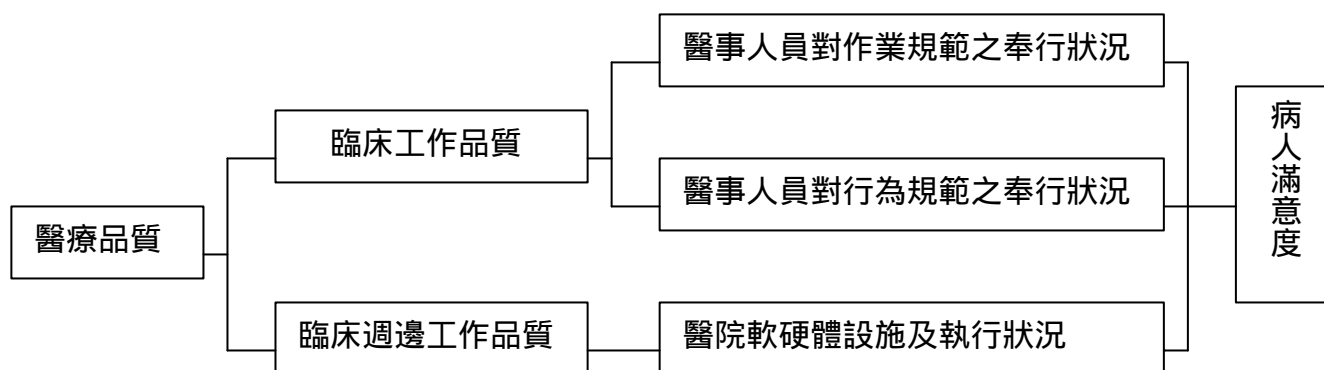


圖 2.1 醫院服務品質的內涵

資料來源：韓揆(民 83)，醫院品質管理及門診服務品質定性指標，中華衛誌，第 13 期，35-53 頁。

二、醫院服務品質的構面

石曜堂(民 67)認為醫院服務品質包括兩方面：

- (一)醫療服務的技術：指適切的診斷與治療。
- (二)醫療服務的藝術：病人的滿意度、醫護人員與病人之間的溝通、
 醫護人員的行為、醫護人員與病人討論問題、教育病人在長期
 慢性治療過程中獲得病人的合作。

尹衍樑(民 72)認為醫院服務品質之評估準則有八個構面：1.醫院距離
2.醫院設備規模 3.醫院環境 4.醫院的收費水準 5.醫療時間方便性
6.醫院的服務態度 7.醫院的食物 8.醫院的歷史。

Linn 等學者(1984)的研究認為醫生的行為會對醫院服務品質有所影響，因此針對醫生的行為找出下列幾項能夠影響醫院服務品質之主要屬性因素：

- (一)技術品質：指醫師在診療的謹慎程度，以及專業能力。
- (二)社會心理關懷：指醫師關心病人的生活、健康問題及困擾等。
- (三)禮貌：指醫師是否有禮貌、親切、尊重病人等。
- (四)互相參與：指醫師是否會徵詢病人的意見，讓病人有選擇的機會。

Hyde(1986)認為在衡量醫院服務品質前應先決定各項服務品質之標

準，而醫院之服務品質應包含下列幾點：1.了解病人的需求 2.迎合病人的需求 3.零缺點的服務 4.可靠的服務 5.合格之績效表現 6.明確之指示 7.合適的包裝 8.準時 9.有效率的後場支援 10.病患資訊之回饋。

張文瑛(民 76)調查民眾就醫時的考慮因素是：1.醫院的方便性 2.醫師的醫德 3.醫師的聲譽 4.護理人員的服務態度 5.醫院設備的完善與現代化程度。

曾麗蓉(民 77)依照醫院服務的結構、服務的過程、服務的結果三個方向來探討醫院的服務品質，並以因素分析法萃取出十個構面：1.醫師的態度 2.醫院的內外環境 3.費用的經濟性 4.檢驗人員、藥劑人員的態度 5.醫療設備 6.等候的時間 7.醫護人員的足夠性 8.醫院內部的氣味 9.醫院的後續服務 10.交通的便利性。

蘇斌光(民 78)以七家大型醫院的病患為研究對象，調查民眾選擇醫院時所考慮的項目，其中以十二項因素加以探討，研究發現其所重視的五個因素為：1.醫師的聲譽好及態度親切 2.醫院的設備完善 3.收費 4.醫院內部環境 5.護理人員態度，研究結果特別強調服務態度。

2.2 服務品質的衡量模式

「品質」不論對於服務業或製造業，都是一項重要的產出，然而對於服務業來說，因其具有無形性的本質和異質性、易滅性與同時性等三大特性，因此服務品質的衡量甚為困難，所以一直是學者研究的主題。

而常被用來衡量服務品質模式如下：

Sasser, Olsen and Wyckoff (1978) 以服務觀念、服務傳遞系統和服務水準等三種因素，建構了一套服務品質模式，茲分別敘述如下：

1. 服務觀念：管理者應考量無形因素對顧客的影響，並以整體服務的觀念來經營企業。
2. 服務傳遞系統：在服務傳遞系統過程中，製造與銷售間的介面是相當重要的，因為服務本身具有無形性、不可分割性、變異性與易滅性，使管理者面臨較多問題。
3. 服務水準：管理者與消費者之間對於服務觀念與服務水準的看法上差異，可經由不斷從消費者身上獲得回饋來加以縮短，或是經由廣告、媒體宣傳的效果來使消費者對於企業的訴求更有認同感。

Parasurama, Zeithaml and Berry (1985) 提出一套服務品質模式，這個模式將服務視為一動態過程，認為服務品質的認知乃是消費者對於服務的期望與實際感受過程之比較。所以服務品質的衡量不僅包含對服務

結果的評價，更應包含對整個服務傳遞過程之評估。此即為 PZB 服務品質模式，而其中每個缺口之意義如下所示：

1. 缺口一：消費者預期與管理者認知間的缺口。
2. 缺口二：管理者的認知服務與服務品質規格間的缺口。
3. 缺口三：服務品質規格與服務傳遞間的缺口。
4. 缺口四：服務傳遞與外在溝通間的缺口。
5. 缺口五：事前期望與事後認知服務品質間的缺口。

Bolton and Drew(1991)提出一套利用 PZB 的服務品質模式為基礎的模式，這套模式稱為「顧客評估服務品質與量值的多階段模式」。其中的概念主要是利用顧客預期與實際認知的差距觀念所建構而得，由此模式可得知顧客所認知的服務品質是直接受到由顧客期望與實際感受到的服務水準之間的差距所間接帶來的影響。

Parasurama, Zeithaml and Berry(1985)認為顧客認知的服務品質是顧客知覺到的服務水準與期望之間差距的方向與大小所決定的(缺口五)。當期望的服務水準等於知覺的服務水準時，則服務品質令顧客滿意；當期望的服務水準超過知覺的服務水準時，則服務水準無法令顧客滿意，而隨著差距的加大，會趨向於令人無法接受的服務品質；知覺的服務水準超過期望服務時，則服務品質超過顧客所滿意的水準，而隨著差距的加

大，會趨向於理想的服務品質。

本研究根據 PZB 所提出的服務品質模式，來探討缺口五：事前期望與事後認知服務品質間的缺口。因缺口五是由缺口一到缺口四所造成，即缺口五乃缺口一至缺口四的函數，是顧客實際體驗與期望的服務不符所造成。

2.3 醫院服務品質與病患滿意度之關係

(一)、醫院服務品質的量測

服務品質是一種具有高度抽象的模糊名詞，由於較抽象，不易理解，所以它具有下列四個特性：無形性、異質性、同時性和易滅性。所以，服務品質不易像產品品質可藉由一些指標(例如耐用性、損壞率)客觀地衡量之(Zeithmal and Bitner,1996)。易言之，服務品質僅是消費者對服務主觀上的態度反應而已，並不容易以事物的性質或特徵予以量化衡量。

Donabedian(1978)認為服務品質的產生主要應來自服務過程之品質資訊可能無法取得或不夠完整。因此必須以服務設施及服務結果的評估來彌補資訊不足。在現今講求顧客至上、品質至高的時代，到底採用那種衡量醫療服務的品質方法來準確傳達病患的滿意度，已成為醫院刻不容緩的課題。故現今醫院所採用的衡量構面大多是以 Donabedian 所提出的『結構-過程-服務』三個構面來衡量醫療服務品質。

1. 結構(Structure)評估面：它的基本假設是在較佳的醫療環境條件下，可以產生較好的醫療照顧。其評估醫院是否具備這些醫療環境條件，即可反映出醫療服務品質的好壞。故『結構』具體而言，包含了醫院的環境、醫療儀器設備、硬體設備與停車方便性等。
2. 過程(Process)的評估面：它的基本假設是醫療人員必須遵守醫院內

部規定的醫療步驟與方法，進而產生預期的效果。其評估的目的在於檢視醫療人員在整個醫療過程中的行為或活動是否適當。故『過程』具體而言，就是醫療人員在醫療過程中所提供的服務，所謂醫療過程是指從病患的諮詢到醫院追蹤治療的整個過程之服務。其中包含醫師說明病情與診斷、醫師說明處方與治療方式、醫療人員的服務態度與安排住院等。

3. 結果(Outcome)：它的基本假設是良好的病人狀況是良好的醫療照護的結果，因此病患在接受醫療服務之後，所產生的結果(病患的狀況)能反映出醫療服務品質的好壞。故『結果』具體而言，就是病患接受醫療服務後的健康狀況、滿意程度與病情的改善程度等。醫院較常使用的結果評估項目有死亡率、住院感染率、併發症發生率或治療失敗、院內感染率等。

Robert & Kathleen(1987)認為醫療服務中的結構、過程以及結果一同納入評估的考量，如此才能瞭解醫院整體的服務品質，三者缺一不可。根據以上學者的敘述，本研究服務品質變項之構面即以『結構-過程-結果』的評估模式來衡量醫院的服務品質。

(二) 病患滿意度之定義

Risser(1975)認為病患滿意度是指病患對理想醫療的期望與實際所遭遇到的醫療間的一致程度。Linder-Pelz(1982)則將病患滿意度定義為病患在不同層面的醫療保健後所做的正面評估。另外，病患滿意度是病患在接受醫療服務後所產生的主觀態度，通常可經由結構、過程、結果三方面來評量服務品質，而病患滿意度就是一種結果的評價。

Miiler Bader(1988)提到病患期望與實際經驗相符時，才會有較高的滿意度；若沒有達到病患的期望，便會產生不滿情況。John(1992)則認為病患滿意度是由病患的期望是否達成與病患的期望水準來決定。國內學者陳黛那(民 86)提到 Strasserand & Davis 將病人滿意度做了一個完整的定義，病患在門診或住院的時候，在醫療照護的整個過程中所感受到的刺激，而針對這種刺激做單一價值判斷和其後的反應，而這些價值判斷和反應將會受到病患的個人特質、過去經驗所影響。簡言之，病患滿意度是一種動力過程，包含了刺激、價值判斷、反應和個人差異的相互作用。

根據以上學者的敘述以及綜合顧客滿意度的理念，可將病患滿意度定義為病患在接受醫療照顧前的期望與在接受醫療照顧後所感受到的知覺兩者間的差異。若病患所感受到的知覺比期望高，則病患所呈現的滿意度會比較高；反之，若病患所感受到的知覺若比期望低，則病患所呈

現的滿意度會比覺低。

(三) 醫院服務品質與病患滿意度之關係

Woodside、Frey & Daly (1989) 在研究中指出病患對服務品質的認知對病患滿意度有正面的影響，而病患滿意度將會影響病患選擇醫院的決定。O'Connor 等學者 (1991) 的研究結果顯示醫療服務品質與病患滿意度之間，以及病患滿意度與再回來就醫的意願之間均呈顯著的正相關。意即病患對醫療服務品質的評價愈高，則其滿意度也就愈高，則回原院的意願也就愈高。

國內學者曾麗蓉 (民 77) 與陳倩妮 (民 88) 研究結果發現良好的服務品質會造成良好的顧客滿意度，進而影響其再度就醫的意願，因此醫院服務品質與病患滿意度之間有顯著的正相關。由病患滿意度來衡量醫療服務品質，可作為醫院改善服務品質之依據。

綜合以上的文獻，本研究服務品質變項之構面乃以『結構-過程-結果』的評估模式來衡量醫院的服務品質。並從相關文獻探討可知大部份的學者均支持病患滿意度可做衡量醫院服務滿意的指標，此外，本研究擬加入另一觀點，即住院病患家屬對醫院服務品質的期望服務與知覺服務績效，試圖發現兩者之相互關係，並用來衡量醫院的服務績效。故本研究將探討住院病患家屬對醫院服務品質要素的期望服務及知覺服務績效是

否有顯著差異，不同人口統計變項的住院病患家屬對醫院服務品質要素的期望服務是否有顯著差異及不同人口統計變項的住院病患家屬對醫院服務品質要素的知覺服務績效是否有顯著差異，以作為該醫院改善服務品質的依據。根據醫療服務品質和滿意度分析結果，對該醫院之管理者提出相關建議，以改善醫療品質，提高經營績效及加強醫院行銷，增加顧客滿意度，提升醫院形象。

2.4 顧客滿意度之定義

「滿意度」一直是各領域用來測量人們對產品服務、工作、生活品質、社區或戶外遊憩品質等方面認知看法的工具。是一種已被廣泛使用與認可的衡量行為指標。學者對於滿意度的定義至今仍然存在著不同的觀點。

Howard & Sheth(1969)首先將滿意度應用在消費者理論中，其認為「滿意」是對所付出與實際獲得的代價是否合理的一種感受。Oliver(1980)認為滿意是消費者在購買某項產品之前，會對產品提供的利益有所期望，在購買或使用後，會比較實際產品績效與購買前的期望二者之間一致性的程度。Churchill & Surprenant(1982)認為對於某些產品，消費者滿意的判斷主要來自認知的產品績效，與購買前的期望無關，亦即滿意度由認知績效來決定。Oliver & DeSarbo(1988)提出消費者滿意的判斷基礎在公平的解釋。公平的解釋來自交易中，個人花費成本與期望的報酬。Kotler(1994)認為滿意乃是消費者比較購買行為之前，對產品或服務的預期與購買服務或產品後所感覺的績效表現之間的差異。若實際表現超過預期，則產生正向差異或較高的滿意度；若實際表現不如所預期的，則會有負向差異或不滿意的感覺產生；假如實際表現恰如預期，則可能會有中度滿意或無差異之反應(方世榮譯，民 87)。

2.5 顧客滿意度模式

「顧客滿意度」之評量模式由其演進的先後順序有期望-失驗模式 (Oliver,1980)、直接績效評量模式 (Churchill & surprenant, 1982 ; Tse & wilton,1988)、完全評量模式 (Yi,1993)、擴大的顧客滿意評量模式 (Oliver,1993) ,基本上「顧客滿意度」理論主要是以「期望-失驗模式」為基礎,然後再逐漸擴大發展出來。

「期望-失驗模式」,其意涵顧客在購買之前對產品績效存有期望,若購買後的產品績效與期望不一致,將產生失驗,其將滿意度視為期望與失驗的函數。直接績效的評量模式其以不同產品特性進行研究,結果發現,以耐久財而言,產品績效是決定滿意度之唯一因素;以非耐久財而言,期望雖會對產品的績效與失驗產生影響,但失驗的強度未對滿意度造成影響,而直接由產品之績效決定滿意度。完全評量模式,將期望與產品績效對滿意度之影響由「期望-失驗」中獨立出來,提出完成評量模式。擴大的顧客滿意評量模式,將「期望-失驗」外,再加入歸因與公平理論。

(一)、影響滿意度前因之探討

從 1970 年代早期開始,有關消費者滿意度的文獻逐漸受到重視,許多學著手探討形成滿意的前因與後果是什麼,並嘗試建立相關理論模式。

相關研究發現，期望服務與服務績效對顧客滿意度有密切的關係。

Churchill 與 Surprenant(1982)發現，產品績效的認知是滿意度的決定因素之一。

Helson(1964)根據調適理論解釋期望如何成為滿意度的獨立變數，認為高度期望將導致高度滿意度；反之亦然。Szymanski & Henard(2001)和 Oliver & DeSarbo(1988)以類化學理論(assimilation)和失調理論(dissonance theory)說明期望服務與顧客滿意度間具有正向關係。吳育東(民 88)針對行動電話使用者進行滿意度之衡量，結果發展事前的期待會對消費者的感受表現產生正向的影響。

張碧玲(民 84)針對大台北地區消費者購買房屋後的滿意程度，探究其影響因素，並嘗試建立因果相關模型，經 LISREL 模式驗證結果發現事前期望與感受表現對滿意度有直接與間接影響。郭德賓(民 89)探討影響醫療服務業顧客滿意的主要因素與就醫後的行為傾向，建立醫療服務業病患滿意評量模式，並比較不同醫院的優劣勢，提出改善建議與競爭策略供醫院參考。在台南地區的五家大型醫院的實證研究中發現，病患的期望、知覺的績效對病患滿意均有顯著的正向影響，其中以知覺的績效對病患滿意的影響效果最大。Tse & Wilton(1988) Johnson & Fornell(1991) 與 Fornell(1992)相關研究結果顯示，知覺服務績效較期望服務對顧客滿意

度影響大。

由於知覺服務績效只是針對服務本身來衡量，而顧客滿意度則考慮服務整體，包括了其他的構面如產品品質、成本、價格、情境等其他的因素。所以，知覺服務績效只是顧客滿意度的一個構面。因此，本研究認為知覺服務績效與顧客滿意程度為不同之概念，知覺服務績效好壞會影響顧客的滿意程度。

(二)、滿意度後果之探討

消費者產生不滿意的後續回應有(1)沒有任何行動(2)轉換品牌或減少惠顧次數(3)向賣方抱怨(4)將不滿的經驗告訴其他消費者(Day,1980；Richins,1983)。本研究討論範圍為住院病患家屬對醫院服務品質之滿意度與忠誠度關係，即為顧客滿意度與就醫後行為與就醫後態度的關係。

Blackman & Crompton(1991)其指出忠誠度之衡量包括行為與態度兩個構面。Griffin(1996)認為忠誠度的顧客應有下列的行為：經常性重複購買、願意購買公司所提供的各種產品或服務、願意為公司建立正面口碑，以及對業者之競爭對手的促銷活動無動於衷。Zeithaml, Berry & Parasuraman(1996)提出在測量忠誠度之顧客行為的測量項目包括，口碑的傾向、推薦給他人的可能性、抱怨的可能性、願意多付出價格的可能性與移轉購買對象的可能性。Frederick(2000)指出顧客忠誠度有四項特質：

購買數量較多、需要服務的時間較短、價格的敏感度較低，以及會為公司帶來新顧客。

經由相關研究指出，滿意度為忠誠度的前因變數，換言之，滿意度顧客才有可能轉變為忠誠的顧客。Oliva、Oliver & McMillan(1992)顧客滿意度與顧客忠誠度間的關係是一種非線性的相關。當顧客滿意度高於滿意水準的臨界點時，滿意度的增加會使顧客再購買的意願快速增加；反之，顧客滿意度低於滿意水準的臨界點時，滿意度的降低會使顧客再購買的意願快速的減少。Anderson & Sullivan(1993)針對顧客滿意度的前因和後果變項做研究，其結果指出顧客滿意度會正向地影響顧客再購買行為。Singh & Sirdeshmukh(2000)指出顧客以往購買的滿意度對其忠誠度的建立有正面的影響。Reichheld & Sasser(1990)認為顧客滿意度會使顧客忠誠度提高，意味顧客未來再購的意願提高，滿意的顧客會增加購買次數及購買量。

國內學者張碧玲(民 84)針對大台北地區購屋者滿意度調查指出滿意度對忠誠度有正向直接影響。張醒亞(民 84)針對航空運輸業進行衡量研究結果發現顧客的滿意度對於顧客再次採購的意願有正向直接的效果。吳東育(民 88)針對行動使用者進行滿意度之衡量結果發現，滿意度對消費者忠誠度產生正向的影響。劉靜宜(民 89)指出消費者滿意度會影響網

路商店的再惠顧意願。郭德賓(民 89)探討影響醫療服務業顧客滿意的主要因素與就醫後的行為傾向，建立醫療服務業病患滿意評量模式，在台南地區的五家大型醫院的實證研究中發現，病患滿意對病患的忠誠度有顯著的正向影響，

根據以上各專家學者的觀點與看法，本研究以 Blackman & Crompton(1991)其指出忠誠度之衡量包括行為與態度兩個構面，作為本研究忠誠度衡量之構面。在就醫後的行為面部份，是指若親友有病痛，會推薦親友到該院就診的行為；在就醫後的態度部份，是指若自己有病痛，自己會到該院就診的意願。

近年來，線性結構關係模式(Liner Structural Relation Model, LISREL)已廣為行為科學研究所應用。LISREL 可以有多重指標的潛在變項，模式中的變項與變項可以互為因果，且變項可以有測驗誤差，結構公式中的殘餘誤差也可有相關，其結合傳統統計學中的因素分析(factor analysis)、路徑分析(path analysis)與計量經濟學的聯立方程式。Lynd(1999)；Kees、Enno、Ingrid(2000)；Gerpott、Rams & Schindler(2001)；Choi T. & Eboch K.(1998)；Innis、Daniel、Londe、Bernard(1994)；梁志隆(民 89)；李詩琦(民 89)；許俊雄(民 90)等學者皆利用線性結構關係模式來衡量顧客滿意模式之前因變項、關鍵中介變數與關係結果的因果關係。

第三章 研究方法

3.1 研究架構

本研究根據研究動機、研究目的及相關文獻探討整理分析，提出以下研究架構。本研究在探討住院病患家屬對醫院服務品質的期望服務與知覺服務績效是否具有顯著性差異與探討不同人口變項對期望服務、知覺服務績效、顧客整體滿意度與忠誠度是否有顯著差異，並瞭解期望服務、知覺服務績效、顧客整體滿意度與忠誠度之影響情形。本研究顧客滿意模式之概念性架構如下圖 3.1、圖 3.2 所示。

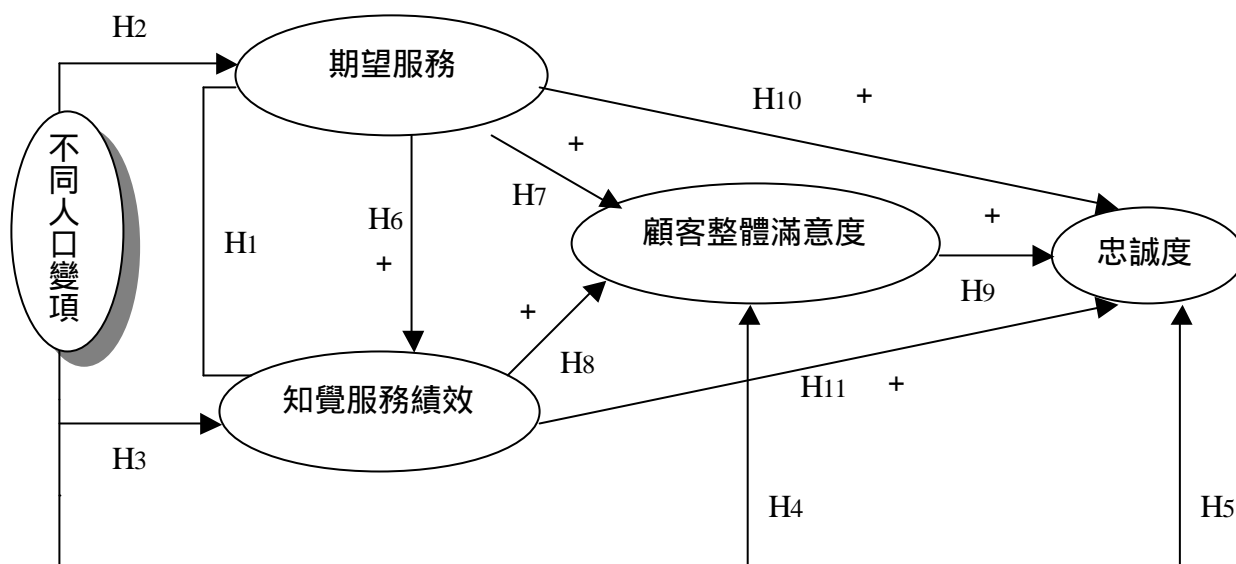


圖 3.1 滿意度概念性架構圖

資料來源：本研究整理

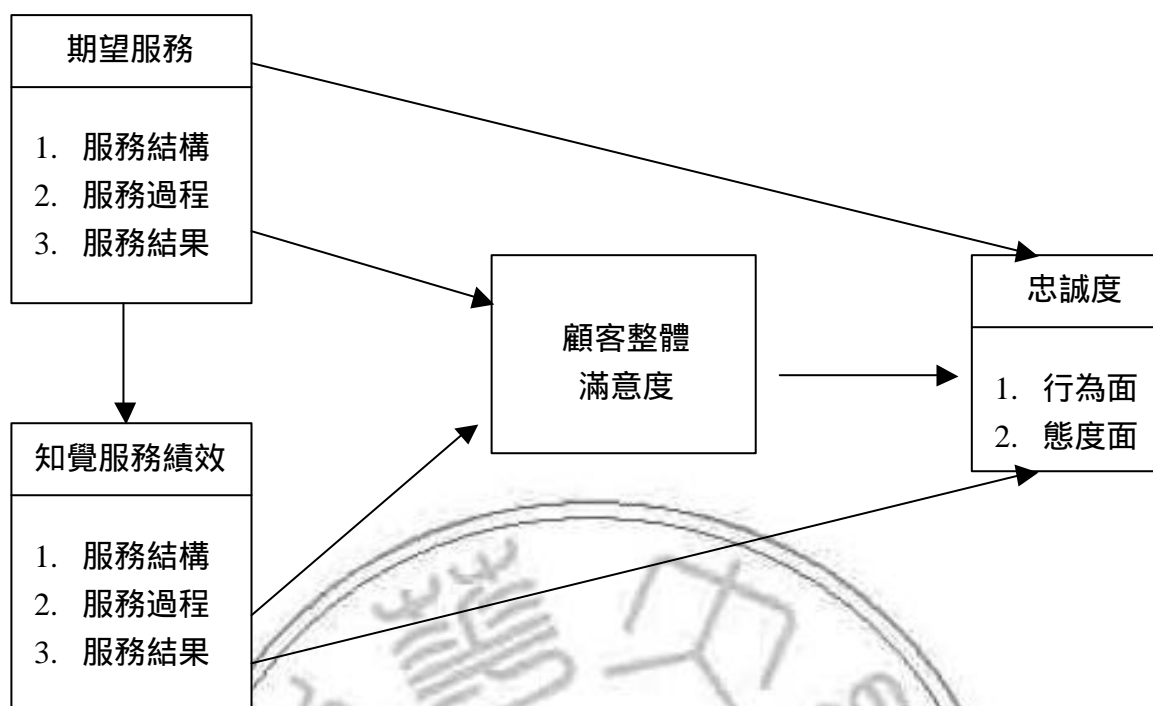


圖 3.2 研究架構及相關子構面

資料來源：本研究整理

3.2 操作性定義

Donabedian(1978)認為服務品質應包括：(1) 服務結構 (2) 服務過程及(3) 服務結果與 Robert(1987)認為在評估醫院服務品質時，應將(1) 醫療結構 (2)醫療過程 及(3)醫療結果三者合併考慮，才能真正瞭解服務品質的全貌，因此本研究將利用以下所述之項目來衡量醫院住院服務品質：

一、住院服務品質項目

為了解住院病患家屬對於目前醫院服務品質的期望服務與知覺服務績效，本研究以服務結構、服務過程、服務結果等三個構面來探討其對

醫院各項服務品質的期望服務與知覺服務績效，三個構面的衡量項目如下：

(一) 服務結構

1. 醫院環境安靜整潔
2. 交通便利
3. 停車方便
4. 病房空調良好，溫度適宜
5. 餐飲服務完善
6. 能提供病人所需之營養與食物
7. 病房空間寬敞
8. 病房空間規劃良好
9. 有乾淨清潔的洗手間
10. 有提供舒適的單人套房
11. 病房措施安全
12. 各部門的標示很清楚
13. 有各項簡介或衛教資料
14. 醫療設備完善

(二) 服務過程

1. 住院手續方便、省時
2. 住院醫療費用合理
3. 收費能詳列明細表
4. 藥品清楚地標示各種用途與療效
5. 醫師會時常巡視病房及探親病人
6. 醫師會詳細說明病情與診斷
7. 醫師會詳細說明處方與治療方式
8. 醫師能耐心地傾聽病患的病情
9. 醫師具良好的專業技術
10. 護理人員的護理技術純熟
11. 病患拉紅燈，護理人員能迅速回應
12. 護理人員能予病人適切的護理指導
13. 護理人員能關懷病人並傾聽病人的需求
14. 護理人員服務態度親切熱忱
15. 檢驗科人員的服務態度良好
16. 藥劑人員的服務態度良好
17. 放射科人員的服務態度良好
18. 櫃台批價或掛號人員的服務態度良好

19. 對病人的病歷會作適當的保密

(三) 服務結果

1. 對病人的抱怨會有圓滿的處理
2. 經過該院診療後，病情很有很大改善
3. 經過該院診療後，並未產生後遺症
4. 該院在病人出前，能為病人作詳細衛教

二、期望服務

住院病患家屬預期醫院會提供的服務，為住院病患家屬對某項服務的主觀性評量。

三、知覺服務績效

住院病患家屬評量醫院所提供的住院服務經驗，即住院病患家屬實際感受到醫院所提供的服務水準或績效。

四、整體滿意度

指住院病患出院後(或住院滿三日以上)，依住院病患家屬對醫院所提供之服務的整體滿意程度來衡量。

五、顧客忠誠度

指住院病患出院後(或住院滿三日以上)，依住院病患家屬對醫院所提供之服務的推薦行為與再次選擇至該院就診意願來衡量。

3.3 研究假設

根據第二章的文獻探討與本章第一節的研究架構，本研究的研究假設可分為二類：一是個人特徵與各變項間的差異性，二是變項間的相關性。本研究提出以下假設加以驗證：

假設一：住院病患家屬對醫院各項服務品質要素的期望服務與知覺服務績效之間無顯著性差異。

假設二：不同人口統計變數之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的期望服務無顯著差異。

假設 2-1：不同性別之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的期望服務無顯著差異。

假設 2-2：不同年齡之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的期望服務無顯著差異。

假設 2-3：不同教育程度之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的期望服務無顯著差異。

假設 2-4：不同職業之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的期望服務無顯著差異。

假設 2-5：不同科別之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的期望服務無顯著差異。

假設三：不同人口統計變數之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的知覺服務績效無顯著差異。

假設 3-1：不同性別之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的知覺服務績效無顯著差異。

假設 3-2：不同年齡之住院病患家屬對醫院各項服務品質的構面知覺服務績效無顯著差異。

假設 3-3：不同教育程度之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的知覺服務績效無顯著差異。

假設 3-4：不同職業之住院病患家屬對醫院各項服務品質構面的知覺服務績效無顯著差異。

假設 3-5：不同科別之住院病患家屬對醫院各項服務品質的知覺服務績效無顯著差異。

假設四：不同人口統計變數之住院病患家屬對顧客整體滿意度無顯著差異。

假設 4-1：不同性別之住院病患家屬對顧客整體滿意度無顯著差異。

假設 4-2：不同年齡之住院病患家屬對顧客整體滿意度無顯著差異。

假設 4-3：不同教育程度之住院病患家屬對顧客整體滿意度無顯著差異。

假設 4-4:不同職業之住院病患家屬對顧客整體滿意度無顯著差異。

假設 4-5:不同科別之住院病患家屬對顧客整體滿意度無顯著差異。

假設五:不同人口統計變數之住院病患家屬對忠誠度無顯著差異。

假設 5-1:不同性別之住院病患家屬對忠誠度無顯著差異。

假設 5-2:不同年齡之住院病患家屬對忠誠度無顯著差異。

假設 5-3:不同教育程度之住院病患家屬對忠誠度無顯著差異。

假設 5-4:不同職業之住院病患家屬對忠誠度無顯著差異。

假設 5-5:不同科別之住院病患家屬對忠誠度無顯著差異。

假設六:「期望服務」對「知覺服務績效」有顯著的正向影響。

假設七:「期望服務」對「顧客整體滿意度」有顯著的正向影響。

假設八:「知覺服務績效」對「顧客整體滿意度」有顯著的正向影響。

假設九:「顧客整體滿意度」對「忠誠度」有顯著的正向影響。

假設十:「期望服務」對「忠誠度」有顯著的正向影響。

假設十一:「知覺服務績效」對「忠誠度」有顯著的正向影響。

3.4 研究設計

一、 問卷的訂定：

本研究採用問卷調查法，以問卷作為蒐集資料的研究工具，並透過相關文獻的探討，決定變項與變項間的因果關係後，始建立研究假構，來探討醫院服務品質與住院病患家屬滿意度之關聯性研究。分別針對住院病患家屬設計問卷，茲就此將問卷分別說明如下：

二、 問卷內容：

本研究問卷設計變數分為四大部份，第一部份為衡量期望服務與知覺服務績效；第二部份為衡量顧客整體滿意度與顧客忠誠度；第三部份為開放式問答；第四部份為衡量受訪住院病患家屬之基本人口統計變數。各部份設計內容分述如下。

1. 期望服務與知覺服務績效

期望服務方面，針對住院病患家屬對醫院所期望提供服務的重視程度作衡量，變數包括為服務結構、服務過程及服務結果等三大構面，共 37 項問卷項目，參考附錄問卷內容之第一部份。衡量分方式以李克特五點尺度(Likert 5 point scale) 予以評分，從「非常重視」、「重視」、「普通」、「不重視」、「非常不重視」，分別給予 5、4、3、2、1 的分數，分數愈高表示愈重視該項評估準則。

知覺服務績效方面，針對住院病患家屬對醫院所提供服務的實際滿意程度作衡量，變數包括為服務結構、服務過程及服務結果等三大構面，共 37 項問卷項目，參考附錄問卷內容之第一部份。衡量分方式是以李克特五點尺度(Likert 5 point scale) 予以評分，從「非常滿意」、「滿意」、「普通」、「不滿意」、「非常不滿意」，分別給予 5、4、3、2、1 的分數，分數愈高表示愈滿意該項評估準則。

2. 顧客整體滿意度與顧客忠誠度

針對住院病患家屬對醫院服務的整體使用滿意情形設計一題問項，為「總合而言，您對該醫院的整體滿意度為」，如附錄問卷內容之第三部份。衡量分方式是以李克特五點尺度(Likert 5 point scale) 予以評分，從「非常高」、「高」、「普通」、「低」、「非常低」，分別給予 5、4、3、2、1 的分數，分數愈高表示愈滿意該項評估準則。

針對住院病患家屬對醫院服務的忠誠度設計兩題問項，分別為以住院病患家屬行為面與態度面衡量，參考附錄問卷內容之第二部份。態度面是以病患家屬再次選擇就診意願而設計問項，其為「整體而言，您若有需要，您會再到該醫院就診的意願是」；行為面是以病患家屬之就診後的推薦行為面設計問項，其為「整體而言，您的親友若有病痛，您會推薦親友到該醫院就診的意願為」，如附錄問卷內容之第二部份。衡量分方

式是以李克特五點尺度(Likert 5 point scale) 予以評分，從「非常高」、「高」、「普通」、「低」、「非常低」，分別給予 5、4、3、2、1 的分數，分數愈高表示愈滿意該項評估準則。

3. 開放式問答，讓填表人能自由發表及建議事項，以作為改善及修正服務的依據。

4. 人口統計變數

本研究 12 項問項來衡量受訪住院病患家屬的人口統計變數，包括(1) 性別、(2) 婚姻、(3) 年齡、(4) 教育程度、(5) 職業別、(6) 個人月收入、(7) 住院科別、(8) 入院途徑、(9) 住院次數、(10) 與病患關係、(11) 所住病房、(12) 目前居住地等 12 項問項。參考附錄問卷內容之第四部份。

三、問卷內容效度：

調查問卷的設計來源係參考 1993 年 Carey 等人所設計共包括八個構面的「住院病患滿意度調查表」，及多位專家學者的研究，考慮本研究的特性，將有疑義的問項加以刪除或修改，並經過訪談乃擬定問卷內容。

3.5 資料分析與統計方法

問卷回收後，首先對問卷進行整理，將資料不完整或填寫內容明顯矛盾的無效問卷去除，剩餘有效問卷即進行編碼、建檔，並以 SPSS For Window 統計套裝軟體與線性結構方程式分析軟體 LISREL 進行資料分析與整理。

本研究所使用的統計方法如下：

1. 信度分析 (Reliability Analysis)

信度分析是用來瞭解量表的可靠程度，亦即量表的一致性或穩定性的指標，常用的計算方法有 Cronbach's 係數、折半信度、再測信度、複本信度等；本研究採用 Cronbach's 的信度檢驗，以了解各受測者對各問卷量表的內部一致性。

2. 描述性統計 (Descriptive Statistics)

作樣本分佈的次數分配與百分比分析，求出各變項的平均數、標準差、最大值、最小值，說明受試者在各構面之集中趨勢與期望及知覺服務績效滿意程度。

3. 單因子變異數分析 (One-Way ANOVA)

使用變異數分析以探討醫院住院病患家屬在服務品質各問項的期望服務、知覺服務績效、顧客整體滿意度及忠誠度，是否會因為人口

統計變項不同而存在顯著性差異。藉此檢定本研究假設之二、三、四、五是否成立。

4. 事後多重比較

採用 Scheffe 多重比較檢定，以檢定住院病患家屬之間對醫院服務品質的期望服務、知覺服務績效、顧客整體滿意度及忠誠度評價之差異性。

5. T 檢定 (T-test)

以 T 檢定分析受訪者在評估服務品質各問項上之期望服務與知覺服務績效之間是否存在顯著性差異，亦即衡量本研究所建立的假設一是否成立，藉此了解住院病患家屬心目中所期望服務與知覺服務績效的醫院住院服務品質是否有差距。

6. 線性結構關係模式

本研究使用線性結構關係模式 (**Linear Structural Relation Model, LISREL**) 來探討期望服務、知覺服務績效、顧客整體滿意度與忠誠度各構面之因果關係與影響程度。

將研究假設與研究方法整理如表 3.1 所示，茲簡述如下：

表 3.1 研究假設與統計方法彙總表

檢定項目		統計方式	檢定假設
住院病患家屬與人口統計之類別與特徵差異		敘述統計	N/A
期望服務與知覺服務績效之差異性分析		T 檢定	假設一
期望服務差異檢定	不同人口統計變數對期望服務差異檢定	變異數分析、T 檢定、Sheffe 差異性分析	假設二
知覺服務績效差異檢定	不同人口統計變數對知覺服務績效差異檢定	變異數分析、T 檢定、Sheffe 差異性分析	假設三
顧客整體滿意度差異檢定	不同人口統計變數對顧客整體滿意度差異檢定	變異數分析、T 檢定、Sheffe 差異性分析	假設四
忠誠度差異檢定	不同人口統計變數對忠誠度差異檢定	變異數分析、T 檢定、Sheffe 差異性分析	假設五
期望服務、知覺服務績效、顧客整體滿意度與忠誠度之間相互影響情形		LISREL	假設六 十一

資料來源：本研究整理

第四章 實證結果與分析

4.1 問卷信度分析

本研究問卷由研究者親自至該院發放及回收，本研究樣本數是經由簡單隨機抽樣方式所決定。在標準差方面(σ)根據前測採最大的標準差 1.5；在允許誤差方面(e)本研究是取 0.15 以及顯著水準 0.95($\alpha = 0.05$)的情況下，經由公式可估算出本研究理論預計發出問卷的樣本總數：

$$n = \left[\frac{Z_{/2} \times \sigma}{e} \right]^2 = 385$$

根據上述公式所算出的樣本數，本研究共發 600 份問卷，該院住院病患家屬與已出院病患家屬各 300 份。該院填表時間為二至三週(自九十二年三月十一日至九十二年三月二十八日)，計發出 300 份，回收數為 146 份，份，剔除無效問卷 6 份，有效回收份數計 140 份，回收率約為 48.6%。曾至該院辦理住院之病患家屬填表時間為二至三週(自九十二年三月十一日至九十二年三月二十八日)，計發出 300 份，回收數為 228 份，剔除無效問卷 9 份，有效回收份數計 219 份，回收率約為 73%。總體而言，共發 600 份，回收有效問卷 359 份，有效回收率為 59.8%。回收狀況，如表 4.1。

表 4.1 問卷回收狀況表

	住院病患家屬	已出院病患家屬
計發問卷數	300	300
回收問卷數	146	228
有效問卷數	140	219
無效問卷數	6	9
回收率	48.6%	73%
回收率總計	62.3%	
有效回收率	59.8%	

資料來源：本研究整理

本研究問卷(有效樣本 359 份)的信度分析結果，整個量表的 Cronbach's α 為 0.9788 屬於高信度數，各構面的信度係也在 0.85 以上(如表 4.2)。一般而言，係數若大於 0.7 表示信度相當高；介於 0.7 與 0.35 之間尚可；而低於 0.35，則為低信度。換言之，本份量表的可靠程度相當高，其內部一致性均令人滿意。

表 4.2 問卷信度摘要表

項目	構面	Cronbach's
期望服務	醫療結構	0.9321
	醫療過程	0.9781
	醫療結果	0.9150
知覺服務	醫療結構	0.9109
	醫療過程	0.9268
	醫療結果	0.8674
忠誠度	行為面	0.9085
	態度面	

資料來源：本研究整理

4.2 樣本特性描述分析

本節分別將樣本資料特性分析如下：

(一) 性別

分析結果顯示(如表 4.3)，以女性較多，共 231 人佔全體住院病患家屬的 64.3%；其次是男性，共 126 人佔全體住院病患家屬的 35.1%。

表 4.3 樣本資料特性分析 - 性別

問卷變項		人數	百分比(%)
性別	男性	126	35.1
	女性	231	64.3
	總計	257	99.4

資料來源：本研究整理

(二) 年齡

分析結果顯示(如表 4.4)，以 31 35 歲佔絕大多數，共 95 人佔全體住院病患家屬的 26.5%；其次是 26 30 歲與 36 40 歲，分別佔全體住院病患家屬的 21.7%與 17.8%。

表 4.4 樣本資料特性分析 - 年齡

問卷變項		人數	百分比(%)
年齡	20 歲以下	11	3.1
	21-25 歲	32	8.9
	26-30 歲	78	21.7
	31-35 歲	95	26.5
	36-40 歲	64	17.8
	41-45 歲	28	7.8
	46-50 歲	27	7.5
	51-55 歲	10	2.8
	56-60 歲	4	1.1
	60 歲以上	10	2.8
總計		359	100

資料來源:本研究整理

(三) 教育程度

分析結果顯示(如表 4.5), 以專科居多, 共 135 人佔全體住院病患家屬的 37.6%, 其次是高中(職)與大學, 分別佔全體住院病患家屬的 29.8% 與 18.7%。

表 4.5 樣本資料特性分析 - 教育程度

問卷變項		人數	百分比(%)
教育程度	小學或小學以下	18	5.0
	國中	17	4.7
	高中(職)	107	29.8
	專科	137	38.2
	大學	67	18.7
	研究所以上	12	3.3
	總計	359	99.2

資料來源:本研究整理

(四) 職業

分析結果顯示(如表 4.6), 以服務業為大多數, 共 123 人佔全體住院病患家屬的 34.3%; 其次是軍公教人員與商, 分別佔全體住院病患家屬的 22.0%與 12.5%。

表 4.6 樣本資料特性分析 - 職業

問卷變項		人數	百分比(%)
職業	無	19	5.3
	軍公教人員	79	22.0
	農	10	2.8
	工	34	9.5
	商	45	12.5
	學生	7	1.9
	自由業	20	5.6
	服務業	123	34.3
	其他	22	6.1
	總計	359	100

資料來源:本研究整理

(五) 平均月收入

分析結果顯示(如表 4.7), 以 10?000 30?000 元與 30?000 50?000 元佔大多數, 分別為 139 與 127 人, 分別佔全體住院病患家屬的 38.7% 與 35.4%。

表 4.7 樣本資料特性分析 - 平均月收入

問卷變項		人數	百分比(%)
個人 月收入	1 萬元以下	29	8.1
	1 3 萬元	139	38.7
	3 5 萬元	127	35.4
	5 7 萬元	45	12.5
	7 10 萬元	7	1.9
	10 15 萬元	3	0.8
	15 20 萬元	2	0.6
	20 萬元以上	3	0.8
	總計	355	98.9

資料來源:本研究整理

(六) 住院科別

分析結果顯示(如表 4.8)，以內科及外科佔大多數，分別為 105 與 95 人，佔全體住院病患家屬的 29.2%與 26.5%。

表 4.8 樣本資料特性分析 - 住院科別

問卷變項		人數	百分比(%)
住院科別	內科	105	29.2
	外科	95	26.5
	婦產科	86	24.0
	小兒科	69	19.2
	總計	355	100

資料來源:本研究整理

(七) 入院途徑

分析結果顯示(如表 4.9)，以門診佔大多數，共 203 人佔全體住院病患家屬的 56.5%；其次是急診與轉診，分別佔全體住院病患家屬的 38.2%與 3.6%。

表 4.9 樣本資料特性分析 - 入院途徑

問卷變項		人數	百分比(%)
入院途徑	門診	203	56.5
	急診	137	38.2
	轉診	13	3.6
	其他	6	1.7
	總計	359	100

資料來源:本研究整理

(八) 所住病房

分析結果顯示(如表 4.10)，以二人病房佔大多數，共 157 人佔全體住院病患家屬的 43.7%；其次是普通病房與單人病房，分別佔全體住院病患家屬的 36.2%與 20.1%。

表 4.10 樣本資料特性分析 - 所住病房

問卷變項		人數	百分比(%)
所住病房	單人病房	72	20.1
	二人病房	157	43.7
	普通病房	130	36.2
	總計	359	100

資料來源:本研究整理

(九) 住院次數

分析結果顯示(如表 4.11)，以第一次住院佔大多數，共 195 人佔全體住院病患家屬的 54.3%，其次是第二次與三次以上，分別佔全體住院病患家屬的 29.2%與 9.7%。

表 4.11 樣本資料特性分析 - 住院次數

問卷變項		人數	百分比(%)
住院次數	第一次	195	54.3
	第二次	105	29.2
	第三次	24	6.7
	三次以上	35	9.7
	總計	359	100

資料來源:本研究整理

(十) 目前居住地

分析結果顯示(如表 4.12)，以嘉義市佔大多數，共 177 人佔全體住院病患家屬的 49.3%；其次是嘉義縣與雲林縣，分別佔全體住院病患家屬的 41.8%與 5.0%。

表 4.12 樣本資料特性分析 - 目前居住地

問卷變項		人數	百分比(%)
目前 居住地	嘉義縣	150	41.8
	嘉義市	177	49.3
	雲林縣	18	5.0
	彰化縣	1	0.3
	彰化市	0	0
	台中縣、市(含)以北	3	0.8
	台南縣	6	1.7
	台南市	3	0.8
	高雄縣、市(含)以南	1	0.3
	總計	359	100

資料來源：本研究整理

4.3 住院服務品質要素期望服務與知覺服務績效之分析

在住院病患家屬對醫院服務品質的期望服務與知覺服務績效衡量方面，本研究將住院服務品質分為三個構面，每個構面均以高低程度分為五個等級讓受訪病患家屬答填，問卷回收後，在進行統計分析時則將其量化分別給予一至五分。整體受訪病患家屬對各問項之意見趨向如表 4.13 與 4.14 所示，從表中之平均值與標準差可得知各品質要項之分佈情形。本節將以「期望服務」與「知覺服務績效」兩部份加以說明。

一、 住院病患家屬對期望服務各項服務品質要素之重視程度

由表 4.13 可知病患家屬對期望服務各變項重視程度之平均值與標準差。茲摘列主要項目如下：

(一) 服務結構方面(4.13)

1. 重視程度最高的部份

- (1) 醫療設備完善(4.40)
- (2) 有乾淨清潔的洗手間(4.40)
- (3) 環境安靜整潔(4.39)

2. 重視程度最低的部份

- (1) 餐飲服務完善(3.79)
- (2) 有提供舒適的單人套房(3.92)

(3) 有各項簡介或衛教資料(3.93)

(二) 服務過程方面(4.30)

1.重視程度最高的部份

(1) 醫師具良好的專業技術(4.47)

(2) 護理人員的護理技術純熟(4.45)

(3) 醫師會詳細說明病情與診斷(4.44)

2.重視程度最低的部份

(1) 櫃台批價或掛號人員服務態度良好(4.11)

(2) 放射科人員服務態度良好(4.15)

(3) 藥劑科人員的服務態度良好(4.16)

(二) 服務結果方面(4.31)

1.重視程度最高的部份

(1) 住院診療後，病情有很大改善(4.43)

(2) 經過住院診療後，並未產生後遺症(4.43)

2.重視程度最低的部份

(1) 病人的抱怨會有圓滿的處理(4.18)

(2) 在病人出院前，能為病人作詳細衛教(4.23)

表 4.13 期望服務變項之重視程度強度分析表

構面	題號	變項	平均值	標準差	排序
服務結構	1	環境安靜整潔	4.39	0.72	2
	2	交通便利	4.08	0.74	7
	3	停車方便	4.18	0.78	5
	4	病房空調良好，溫度適宜	4.23	0.74	4
	5	餐飲服務完善	3.79	0.86	13
	6	能提供病人所需之營養與食物	3.99	0.87	10
	7	病房空間寬敞	4.07	0.81	8
	8	病房空間規劃良好	4.12	0.78	6
	9	有乾淨清潔的洗手間	4.40	0.76	1
	10	有提供舒適的單人套房	3.92	0.88	11
	11	病房措施安全	4.38	0.76	3
	12	各部門的標示很清楚	4.06	0.70	9
	13	有各項簡介或衛教資料	3.93	0.75	12
	14	醫療設備完善	4.40	0.72	1
服務過程	1	住院手續方便、省時	4.18	0.76	10
	2	住院醫療費用合理	4.15	0.84	12
	3	住院的收費能詳列明細表	4.25	0.74	9
	4	藥品清楚地標示各種用途與療效	4.40	0.77	5
	5	醫師會時常巡視病房及探視病人	4.38	0.81	6
	6	醫師會詳細說明病情與診斷	4.44	0.79	3

4.13 期望服務變項之重視程度強度分析表(續)

構面	題號	變項	平均值	標準差	排序
服務過程	7	醫師會詳細說明處方與治療方式	4.40	0.85	5
	8	醫師能耐心地傾聽病患的病情	4.40	0.82	5
	9	醫師具良好的專業技術	4.47	0.79	1
	10	護理人員的護理技術純熟	4.45	0.77	2
	11	病患拉紅燈，護理人員能迅速回應	4.43	0.76	4
	12	護理人員能予病人適切護理指導	4.33	0.79	7
	13	護理人員能關懷病情並傾聽病人的需求	4.26	0.82	8
	14	護理人員服務態度親切熱忱	4.26	0.79	8
	15	檢驗科人員的服務態度良好	4.18	0.80	10
	16	藥劑科人員的服務態度良好	4.16	0.80	11
	17	放射科人員服務態度良好	4.15	0.81	12
	18	櫃台批價或掛號人員服務態度良好	4.11	0.83	13
19	對病人的的病歷會作適當的保密	4.40	0.76	5	
服務結果	1	對病人的抱怨會有圓滿的處理	4.18	0.82	2
	2	住院診療後，病情有很大改善	4.43	0.74	1
	3	經過住院診療後，並未產生後遺症	4.43	0.78	1
	4	在病人出院前，能為病人作詳細衛教	4.23	0.87	3

資料來源：本研究整理

二、 住院病患家屬對知覺服務績效各項服務品質要素之滿意程度

由表 4.14 可知病患家屬對知覺服務績效各變項滿意程度之平均值與標準差。茲摘列主要項目如下：

(一) 服務結構方面(3.52)

1. 滿意程度最高的部份

- (1) 病房空調良好，溫度適宜(3.67)
- (2) 醫院醫療設備完善(3.67)
- (3) 環境安靜整潔(3.64)

2. 滿意程度最低的部份

- (1) 醫餐飲服務完善(3.31)
- (2) 能提供病人所需之營養與食物(3.32)
- (3) 停車方便(3.44)

(二) 服務過程方面(3.55)

1. 滿意程度最高的部份

- (1) 對病人的病歷會作適當的保密(3.74)
- (2) 醫師具良好的專業技術(3.66)
- (3) 病患拉紅燈，護理人員能迅速回應(3.66)

2. 滿意程度最低的部份

- (1) 住院醫療費用合理(3.34)
- (2) 醫師會詳細說明處方與治療方式(3.42)
- (3) 醫師會詳細說明病情與診斷(3.45)

(二) 服務結果方面(3.50)

1. 滿意程度最高的部份

- (1) 住院診療後，病情有很大改善(3.70)
- (2) 經過住院診療後，並未產生後遺症(3.60)

2. 滿意程度最低的部份

- (4) 對病人的抱怨會有圓滿的處理(3.31)
- (5) 在病人出院前，能為病人作詳細衛教(3.42)

表 4.14 知覺服務績效變項之滿意度強度分析表

構面	題號	變項	平均值	標準差	排序
服務結構	1	環境安靜整潔	3.64	0.70	3
	2	交通便利	3.66	0.73	2
	3	停車方便	3.44	0.90	10
	4	病房空調良好，溫度適宜	3.67	0.71	1
	5	餐飲服務完善	3.31	0.71	12
	6	能提供病人所需之營養與食物	3.32	0.70	11
	7	病房空間寬敞	3.43	0.75	8
	8	病房空間規劃良好	3.42	0.79	9
	9	有乾淨清潔的洗手間	3.55	0.78	5
	10	有提供舒適的單人套房	3.52	0.76	7
	11	病房措施安全	3.52	0.78	7
	12	各部門的標示很清楚	3.64	0.73	3
	13	有各項簡介或衛教資料	3.50	0.73	4
	14	醫療設備完善	3.67	0.70	1
服務過程	1	住院手續方便、省時	3.55	0.84	8
	2	住院醫療費用合理	3.34	0.80	15
	3	住院的收費能詳列明細表	3.64	0.74	3
	4	藥品清楚地標示各種用途與療效	3.53	0.87	10
	5	醫師會時常巡視病房及探視病人	3.56	0.88	7
	6	醫師會詳細說明病情與診斷	3.45	0.92	13

表 4.14 知覺服務績效變項之滿意度強度分析表(續)

構面	題號	變項	平均值	標準差	排序
服務過程	7	醫師會詳細說明處方與治療方式	3.42	0.93	14
	8	醫師能耐心地傾聽病患的病情	3.49	0.89	12
	9	醫師具良好的專業技術	3.66	0.2	2
	10	護理人員的護理技術純熟	3.60	0.84	6
	11	病患拉紅燈，護理人員能迅速回應	3.66	0.79	2
	12	護理人員能予病人適切護理指導	3.63	0.81	4
	13	護理人員能關懷病情並傾聽病人的需求	3.54	0.85	9
	14	護理人員服務態度親切熱忱	3.63	0.84	4
	15	檢驗科人員的服務態度良好	3.56	0.78	7
	16	藥劑科人員的服務態度良好	3.52	0.75	11
	17	放射科人員服務態度良好	3.62	2.23	5
服務結果	18	櫃台批價或掛號人員服務態度良好	3.42	0.86	14
	19	對病人的的病歷會作適當的保密	3.74	0.73	1
	1	對病人的抱怨會有圓滿的處理	3.31	0.87	4
	2	住院診療後，病情有很大改善	3.70	0.80	1
	3	經過住院診療後，並未產生後遺症	3.60	0.83	2
	4	在病人出院前，能為病人作詳細衛教	3.42	0.90	3

資料來源：本研究整理

4.4 住院服務品質認知差距之探討

本節針對「住院病患家屬在醫院服務品質評量項目上的期望服務與知覺服務績效之間有無顯著性差異進行檢定」，以實證嘉義某區域教學醫院住院服務品質是否有缺口存在。本研究檢定採用 T 檢定，受訪住院病患家屬的有效樣本問卷數為 359 份，檢定之變數為評量醫院服務品質之 37 個問項，各問項平均值與 P 值列於表 4.15 中。本研究將 P 值小於 0.05 者視為住院病患家屬在該問項的期望服務與知覺服務績效具顯著性差異存在。

由表 4.15 中可發現，受訪住院病患家屬對 37 個問項評量中醫院服務品質期望服務與知覺服務績效的差距，全部均有顯著性差異。且 37 個問項都呈現受訪住院病患家屬的知覺服務績效低於期望服務(即有負口)，顯示該區域教學醫院在各問項方面仍有相當的改善空間。

4.15 期望服務與知覺服務績效在服務品質各問項之間的差距

	評量問項	期望服務	知覺服務績	缺口值	T 值	P 值
		平均數 A	效平均數 B	A - B		
服 務 結 構	1.環境安靜整潔	4.39	3.64	0.75	16.170	0.000***
	2.交通便利	4.08	3.66	0.42	9.142	0.000***
	3.停車方便	4.18	3.44	0.74	12.801	0.000***
	4.病房空調良好，溫度 適宜	4.23	3.67	0.56	11.961	0.000***
	5.餐飲服務完善	3.79	3.31	0.48	9.188	0.000***
	6.能提供病人所需之 營養與食物	3.99	3.32	0.67	12.618	0.000***
	7.病房空間寬敞	4.07	3.43	0.64	12.846	0.000***
	8.病房空間規劃良好	4.12	3.42	0.70	13.769	0.000***
	9.有乾淨清潔的洗手 間	4.40	3.55	0.85	16.903	0.000***
	10.有提供舒適的單人 套房	3.92	3.52	0.40	7.946	0.000***
	11.病房措施安全	4.38	3.52	0.86	16.469	0.001**
	12.各部門的標示很清 楚	4.06	3.64	0.42	9.846	0.000***
	13.有各項簡介或衛教 資料	3.93	3.5	0.43	8.411	0.000***
	14.醫療設備完善	4.40	3.67	0.73	15.541	0.000***

4.15 期望服務與知覺服務績效在服務品質各問項之間的差距(續)

	評量問項	期望服務	知覺服務績	缺口值	T 值	P 值
		平均數 A	效平均數 B	A - B		
服 務 過 程	1.住院手續方便、省時	4.18	3.55	0.63	12.640	0.000***
	2.住院醫療費用合理	4.15	3.34	0.81	14.822	0.000***
	3.住院的收費能詳列 明細表	4.25	3.64	0.61	13.028	0.000***
	4.藥品清楚地標示各 種用途與療效	4.40	3.53	0.87	15.750	0.000***
	5.醫師會時常巡視病 房及探視病人	4.38	3.56	0.82	16.149	0.000***
	6.醫師會詳細說明病 情與診斷	4.44	3.45	0.99	17.716	0.000***
	7.醫師會詳細說明處 方與治療方式	4.40	3.42	0.98	17.121	0.000***
	8.醫師能耐心地傾聽 病患的病情	4.40	3.49	0.91	16.392	0.000***
	9.醫師具良好的專業 技術	4.47	3.66	0.81	16.018	0.000***
	10.護理人員的護理技 術純熟	4.45	3.60	0.85	16.741	0.000***
	11.病患拉紅燈，護理 人員能迅速回應	4.43	3.66	0.77	16.569	0.000***

4.15 期望服務與知覺服務績效在服務品質各問項之間的差距(續)

	評量問項	期望服務 平均數 A	知覺服務績 效平均數 B	缺口值 A - B	T 值	P 值
服 務 過 程	12. 護理人員能予病人 適切護理指導	4.33	3.63	0.70	14.551	0.000***
	13. 護理人員能關懷病 情並傾聽病人的 需求	4.26	3.54	0.72	14.065	0.000***
	14. 護理人員服務態度 親切熱忱	4.26	3.63	0.63	13.333	0.000***
	15. 檢驗科人員的服務 態度良好	4.18	3.56	0.62	13.333	0.000***
	16. 藥劑科人員的服務 態度良好	4.16	3.52	0.64	13.662	0.000***
	17. 放射科人員服務態 度良好	4.15	3.62	0.53	4.343	0.001**
	18. 櫃台批價或掛號人 員服務態度良好	4.11	3.42	0.69	13.150	0.000***
	19. 對病人的的病歷會 作適當的保密	4.40	3.74	0.66	15.592	0.000***

4.15 期望服務與知覺服務績效在服務品質各問項之間的差距(續)

	評量問項	期望服務 平均數 A	知覺服務績 效平均數 B	缺口值 A - B	T 值	P 值
服 務 結 果	1.對病人的抱怨會有 圓滿的處理	4.18	3.31	0.87	15.142	0.001**
	2.住院診療後，病情有 很大改善	4.43	3.70	0.73	15.290	0.000***
	3.經過住院診療後，並 未產生後遺症	4.43	3.60	0.83	17.090	0.000***
	4.在病人出院前，能為 病人作詳細衛教	4.23	3.42	0.81	14.861	0.000***

*表 P 0.05 顯著差異 **表 P 0.01 非常顯著差異 ***表 P 0.001 極顯著差異

由上表 4.15 可知差異最大(即缺口愈大者)，顯示負缺口變項則有待醫院再加強，以提高顧客滿意度。茲摘列主要項目如下：

(一) 服務結構方面

- (1) 病房措施安全(0.86)
- (2) 有乾淨的洗手間(0.85)
- (3) 環境安靜整潔(0.75)

(二) 服務過程方面

- (1) 醫師會詳細說明病情與診斷(0.99)
- (2) 醫師會詳細說明處方與治療方式(0.98)

(3) 醫師能耐心地傾聽病患的病情(0.91)

(三) 服務結果方面

(1) 對病人的抱怨會有圓滿的處理(0.87)

(2) 經過住院診療後，並未產生後遺症(0.83)

4.5 不同背景病患家屬對期望服務之差異性分析

本節分別就住院病患家屬的性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、職業與住院科別等人口統計變項，與醫院服務品質構面進行 ONE-ANOVA 與獨立樣本 t 檢定，試圖瞭解住院病患家屬是否因這些人口統計變項之不同，而對期望服務各變項之間是否具有顯著性差異。

表 4.16 不同人口變數與期望服務之差異分析

人口變數	服務結構	服務過程	服務結果
性別	-0.776 (0.348)	-0.094 (0.165)	-0.077 (0.216)
婚姻	1.938 (0.511)	1.162 (0.254)	1.035 (0.609)
年齡	0.599 (0.789)	0.852 (0.569)	0.834 (0.585)
教育程度	0.525 (0.838)	0.375 (0.934)	0.671 (0.717)
職業	1.076 (0.380)	0.763 (0.636)	1.115 (0.352)
個人月收入	0.600 (0.778)	0.673 (0.715)	0.895 (0.520)
住院科別	0.361 (0.875)	0.429 (0.828)	0.394 (0.853)

*表 P 0.05 顯著差異 **表 P 0.01 非常顯著差異

當變項為二分類別變項時(如：性別)，以獨立樣本 t 檢定進行差異性分析；當變項為二分以上類別時(如年齡)，則以單因子變異數分析進行差異性檢定，並採用事後多重比較分析方法以探求各變項中的個別差異如(表 4.16)。

(一) 性別

分析結果顯示(如表 4.16)，在顯著水準 5%下，期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果，在性別上不具顯著性差異。

(二) 婚姻

分析結果顯示(如表 4.16)，在顯著水準 5%下，期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果，在婚姻上不具顯著性差異。

(三) 年齡

分析結果顯示(如表 4.16)，在顯著水準 5%下，期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果，在年齡上不具顯著性差異。

(四) 職業

分析結果顯示(如表 4.16)，在顯著水準 5%下，期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果，在職業上不具顯著性差異。

(五) 教育程度

分析結果顯示(如表 4.16)，在顯著水準 5%下，期望服務結構、期望

服務過程與期望服務結果，在教育程度上不具顯著性差異。

(六) 個人月收入

分析結果顯示(如表 4.16)，在顯著水準 5%下，期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果，在教育程度上不具顯著性差異。

(七) 住院科別

分析結果顯示(如表 4.16)，在顯著水準 5%下，期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果，在住院科別上不具顯著性差異。

4.6 不同背景病患家屬對知覺服務績效之差異性分析

本節分別就住院病患家屬的性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、職業與住院科別等人口統計變項，與醫院服務品質構面進行 ONE-ANOVA 與獨立樣本 t 檢定，試圖瞭解住院病患家屬是否因這些人口統計變項之不同，而對知覺服務績效各變項之間是否具有顯著性差異。當變項為二分類別變項時(如：性別)，以獨立樣本 t 檢定進行差異性分析；當變項為二分以上類別時(如年齡)，則以單因子變異數分析進行差異性檢定，並採用事後多重比較分析方法以探求各變項中的個別差異(如表 4.17)。

表 4.17 不同人口變數與知覺服務績效之差異分析

人口變數	服務結構	服務過程	服務結果
性別	0.216(0.864)	0.743(0.462)	0.295(0.126)
婚姻	1.326(0.280)	2.329(0.318)	1.694(0.376)
年齡	1.612(0.110)	2.302(0.016) [*] Y9>Y10>Y6>Y7>Y2>Y8>Y3>Y4>Y1>Y5	0.947(0.484)
教育程度	1.503(0.155)	2.230(0.006) ^{**} D1>D2>D6>D3>D5>D4	1.816(0.073)
職業	1.844(0.068)	2.523(0.011) [*] J1>J2>J4>J3>J7>J5>J8>J6	1.874(0.063)
個人月收入	0.845(0.564)	1.790(0.078)	1.183(0.308)
住院科別	1.895(0.095)	1.517(0.184)	1.388(0.228)

資料來源：本研究整理

*表 P 0.05 顯著差異

**表 P 0.01 非常顯著差異

Y1 代表 20 歲以下

Y2 代表 21-25

Y3 代表 26-30 歲

Y4 代表 31-35 歲

Y5 代表 36-40 歲

Y6 代表 41-45 歲

Y7 代表 46-50 歲

Y8 代表 51-55 歲

Y9 代表 56-60 歲

Y10 代表 60 歲以上

J1 代表無

J2 代表學生

J3 軍公教

J4 代表農

J5 代表工

J6 代表商

J7 代表服務業

J8 代表自由業

D1 代表小學或小學以下

D2 代表國中

D3 代表高中(職)

D4 代表專科

D5 代表大學

D6 代表研究所以上

(一) 性別

分析結果顯示(如表 4.17)，在顯著水準 5%下，知覺服務結構、知覺服務過程與知覺服務結果，在性別上不具顯著性差異。

(二) 婚姻

分析結果顯示(如表 4.17)，在顯著水準 5%下，知覺服務結構、知覺服務過程與知覺服務結果，在婚姻上不具顯著性差異。

(三) 年齡

分析結果顯示(如表 4.17)，在顯著水準 5%下，知覺服務過程($P = 0.016$)在年齡上具顯著性差異。經由事後多重比較雪費(Scheffe)檢定，年齡為 56-60 歲之族群其對知覺服務過程較 60 歲以上之族群滿意；年齡為 60 歲以上之族群其對知覺服務過程較 40-45 歲之族群滿意；年齡為 40-45 歲之族群其對知覺服務過程較 46-50 歲以上之族群滿意；年齡為 46-50 之族群其對知覺服務過程較 21-25 歲之族群滿意；年齡為 21-25 歲之族群其對知覺服務過程較 51-55 歲之族群滿意；年齡為 51-55 歲之族群其對知覺服務過程較 26-30 歲之族群滿意；年齡為 26-30 歲以上之族群其對知覺服務過程較 31-35 歲以上之族群滿意；年齡為 31-35 歲以上之族群其對知覺服務過程較 20 歲以下族群滿意；年齡為 20 歲以下族群其對知覺服務過程較 36-40 歲以上之族群滿意。

(四) 職業

分析結果顯示(如表 4.17)，在顯著水準 5%下，知覺服務過程($P = 0.011$)在職業上具顯著性差異。經由事後多重比較雪費(Scheffe)檢定，職業為無之族群其對知覺服務過程較學生之族群滿意；職業為學生之族群其對知覺服務過程較農之族群滿意；職業為農之族群其對知覺服務過程較軍公教之族群滿意；職業為軍公教之族群其對知覺服務過程較服務業之族群滿意；職業為服務業之族群其對知覺服務過程較工之族群滿意；職業為工之族群其對知覺服務過程較自由業之族群滿意；職業為自由業之族群其知覺對服務過程較商之族群滿意。

(五) 教育程度

分析結果顯示(如表 4.17)，在顯著水準 5%下，知覺服務過程($P = 0.006$)。經由事後多重比較雪費(Scheffe)檢定，教育程度為小學或小學以下之族群其對知覺服務過程較國中之族群滿意；教育程度為國中之族群其對知覺服務過程較研究所以上之族群滿意；教育程度為研究所以上之族群其對知覺服務過程較高中(職)之族群滿意；教育程度為高中(職)之族群其對知覺服務過程較大學之族群滿意；教育程度為大學之族群其對知覺服務過程專科之族群滿意。

(六) 個人月收入

分析結果顯示(如表 4.17)，在顯著水準 5%下，知覺服務結構、知覺服務過程與知覺服務結果，在教育程度上不具顯著性差異。

(七) 住院科別

分析結果顯示(如表 4.17)，在顯著水準 5%下，知覺服務結構、知覺服務過程與知覺服務結果，在住院科別上不具顯著性差異。

4.7 不同背景病患家屬對顧客整體滿意度與忠誠度之差異性 分析

本節分別就住院病患家屬的性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、職業與住院科別等人口統計變項，與顧客整體滿意度與忠誠度進行 ONE-ANOVA 與獨立樣本 t 檢定，試圖瞭解住院病患家屬是否因這些人口統計變項之不同，而對顧客整體滿意度與忠誠度各變項之間是否具有顯著性差異。當變項為二分類別變項時(如：性別)，以獨立樣本 t 檢定進行差異性分析；當變項為二分以上類別時(如年齡)，則以單因子變異數分析進行差異性檢定，並採用事後多重比較分析方法以探求各變項中的個別差異(如表 4.18)。

表 4.18 不同人口變數與顧客整體滿意度及忠誠度之差異分析

人口變數	顧客整體滿意度	忠誠度
性別	1.047 (0.505)	0.954 (0.670)
婚姻	1.887 (0.814)	2.240 (0.353)
年齡	1.785 (0.070)	1.347 (0.211)
教育 程度	1.851 (0.067)	2.603 (0.033)* D6>D1>D2>D3>D5>D4
職業	1.496 (0.157)	0.960 (0.467)
個人月收入	1.104 (0.360)	1.067 (0.386)
住院科別	1.183 (0.317)	1.177 (0.320)

資料來源：本研究整理

*表 P 0.05 顯著差異 **表 P 0.01 非常顯著差異

D1 代表小學或小學以下 D2 代表國中 D3 代表高中(職) D4 代表專科

D5 代表大學 D6 代表研究所以上

(一) 性別

分析結果顯示(如表 4.18)，在顯著水準 5%下，顧客整體滿意度與忠誠度，在性別上不具顯著性差異。

(二) 婚姻

分析結果顯示(如表 4.18)，在顯著水準 5%下，顧客整體滿意度與忠誠度，在婚姻上不具顯著性差異。

(三) 年齡

分析結果顯示(如表 4.18)，在顯著水準 5%下，顧客整體滿意度與忠誠度，在年齡上不具顯著性差異。

(四) 職業

分析結果顯示(如表 4.18)，在顯著水準 5%下，顧客整體滿意度與忠誠度，在職業上不具顯著性差異。

(五) 教育程度

分析結果顯示(如表 4.18)，在顯著水準 5%下，忠誠度($P = 0.033$)在教育程度上具顯著性差異。經由事後多重比較雪費(Scheffe)檢定，教育程度為研究所以上之族群其忠誠度較小學或小學以下之族群比較高；教育程度為小學或小學以下之族群其忠誠度較國中之族群比較高；教育程度為國中之族群其忠誠度較高中(職)之族群比較高；教育程度為高中(職)

之族群其忠誠度較大學之族群比較高；教育程度為大學之族群其忠誠度較專科之族群比較高。顧客整體滿意度在教育程度上不具顯著性差異。

(六) 個人月收入

分析結果顯示(如表 4.18)，在顯著水準 5%下，顧客整體滿意度與忠誠度，在個人月收入上不具顯著性差異。

(七) 住院科別

分析結果顯示(如表 4.18)，在顯著水準 5%下，顧客整體滿意度與忠誠度，在住院科別上不具顯著性差異。

4.8 假設檢定

此部份主是在驗證住院病患家屬對醫院服務品質指標的期望服務程度與知覺服務績效滿意度是否具差異與不同人口統計變項住院病患家屬對醫院服務的期望服務、知覺服務績效、顧客滿意度及忠誠度各構面是否具差異，經由 SPSS 實證分析與檢定，茲將結果歸納說明如后與將本研究假設檢定結果彙整如表 4.19

1. 住院病患家屬對醫院服務品質指標的期望服務與知覺服務績效之差異檢定

本研究假設住院病患家屬對醫院服務品質各指標的期望服務與知覺服務績效無顯著差異。在表 4.15，所示，分析結果發現受訪住院病患家屬在顯著水準 5%下，對醫院服務品質 37 個問項評量中，期望服務與知覺服務績效的差距，全部均有顯著性差異($P = 0.000$)；且 37 個問項都呈現受訪住院病患家屬的知覺服務績效低於期望服務(即有負缺口)。故拒絕接受假設一“住院病患家屬醫院服務品質指標的期望服務程度與知覺服務績效滿意度無顯著差異”。

2. 不同人口統計變項對期望服務之差異檢定

本研究假設不同人口統計變項之住院病患家屬在期望服務無顯著差異，在表 4.16 期望服務之變異數分析中，結果在顯著水準 5%下，期望服

務結構、期望服務過程與期望服務結果皆不具顯著性差異。故完全接受假設二“不同人口統計變項之住院病患家屬在期望服務無顯著差異”。

3. 不同人口統計變項對知覺服務績效之差異檢定

本研究假設不同人口統計變項之住院病患家屬在知覺服務績效無顯著差異，在表 4.17 知覺服務績效之變異數分析中，結果在顯著水準 5% 下，知覺服務結構與知覺服務結果皆不具顯著性差異。而知覺服務過程 ($P = 0.016$) 在年齡上有顯著差異；知覺服務過程 ($P = 0.006$) 在教育程度上有顯著差異；知覺服務過程 ($P = 0.011$) 在職業上有顯著差異。故部份接受假設三“不同人口統計變項之住院病患家屬在知覺服務績效無顯著差異”。

4. 不同人口統計變項對顧客整體滿意度之差異檢定

本研究假設不同人口統計變項之住院病患家屬在顧客整體滿意度無顯著差異，在表 4.18 顧客整體滿意度之變異數分析中，結果在顯著水準 5% 下，顧客整體滿意度不具顯著性差異。故完全接受假設四“不同人口統計變項之住院病患家屬在顧客整體滿意度無顯著差異”。

5. 不同人口統計變項對忠誠度之差異檢定

研究假設不同人口統計變項之住院病患家屬在忠誠度無顯著差異，在表 4.18 忠誠度之變異數分析中，結果在顯著水準 5% 下，忠誠度 ($P =$

0.033)在教育程度有顯著差異。故部份接受假設五“不同人口統計變項之住院病患家屬在忠誠度無顯著差異”。

表 4.19 假設檢定彙總表

假設	研究假設	檢定結果
假設一	住院病患家屬對醫院服務品質指標的期望服務與知覺服務績效無顯著差異	拒絕接受
假設二	不同人口統計變項之住院病患家屬在期望服務無顯著差異	完全接受
假設三	不同人口統計變項之住院病患家屬在知覺服務績效無顯著差異	部份接受
假設四	不同人口統計變項之住院病患家屬在顧客整體滿意度無顯著差異	完全接受
假設五	不同人口統計變項之住院病患家屬在忠誠度無顯著差異	部份接受

資料來源：本研究整理

4.9 顧客滿意度模式實證分析

4.9.1 顧客滿意模式實證模式之建立

本研究將住院服務品質的期望服務分為服務結構、服務過程與服務結果三個構面。住院服務品質的知覺服務績效分為服務結構、服務過程與服務結果三個構面。並再以 LISREL 套裝軟體建立醫院住院服務品質顧客滿意度之實證模式，茲將模式建立、檢定、修正與假設檢定等分析結果敘述如后。本研究之結構關係模式如圖 4.1

$$\text{顧客滿意度結構方程式模式：} \quad = \beta^* \quad + \gamma^* \xi + \quad (1)$$

$$\text{對 } y \text{ 之測量模式：} \quad y = \quad * \quad + \varepsilon \quad (2)$$

$$\text{對 } x \text{ 之測量模式：} \quad x = \quad * \quad + \quad (3)$$

：潛在外生變數(潛在自變數)，為期望服務共一項。

：潛在內生變數(潛在依變數)，為知覺服務績效、顧客整體滿意度與忠誠度，共三項。

：結構係數，指潛在依變項對潛在依變項之影響效果的係數矩陣，為知覺服務績效對顧客整體滿意度、知覺服務績效對忠誠度與顧客整體滿意度對忠誠度之係數，共三項。

：結構係數，指潛在自變項對潛在自依變項之影響效果的係數矩陣，為期望服務對知覺服務績效、期望服務對顧客整體滿意度、

期望服務對忠誠度之係數，共三項。

：觀察變項對潛在變項之係數矩陣，期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果對期望服務之係數；知覺服務結構、知覺服務過程與知覺服務結果對期望服務之係數；顧客整體滿意度與忠誠度對期望服務之係數等，共九項。

x：觀察自變數，為期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果，共三項。

y：觀察依變數，為知覺服務結構、知覺服務過程、知覺服務結果、顧客整體滿意度、態度面與行為面，共六項。

δ ：觀察自變數 x 之測量誤差，為期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果之測量誤差，共三項。

：觀察依變數 y 之測量誤差，為知覺服務結構、知覺服務過程、知覺服務結果、顧客整體滿意度、態度面與行為面之測量誤差，共六項。

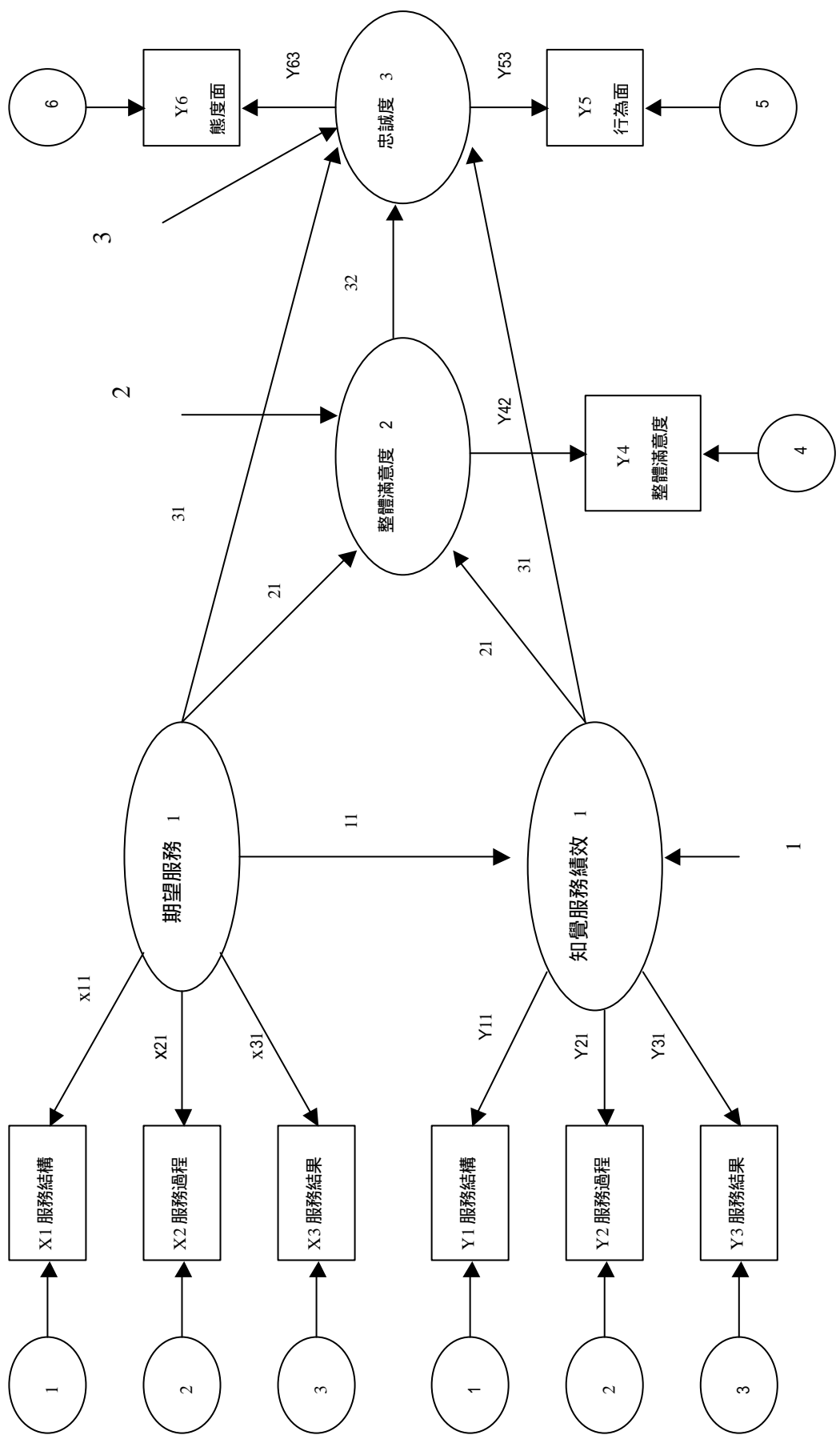


圖 4.1 醫院住院服務品質顧客滿意度之模式

資料來源：本研究整理

4.9.2 顧客滿意度模式檢定

本研究以最大概似法(maximum likelihood, ML)，進行參數的校估。由於「整體滿意度」構面之潛在變項只有一個衡量指標，故將其衡量誤差設定為零。本研究顧客滿意模式之評鑑標準，包括整體模式適合度、基本模式適配標準與模式內在結構模式適合度。以下將就模式之各項適合度指標與檢定結果進行說明。

(一)、整體模式適合度

此指標是用來評量整個模式與觀察資料的適配程度，Hair、Anderson Tatham & Black(1998)將其分為三種類型：絕對適合度衡量、增量適合度衡量與簡要適合度衡量等，其各指標之衡量標準與分析指標如表 4.20，分述如下：

1. 絕對適合度衡量：用來確定整體模式可預測共變數或相關與矩陣的程度，衡量指標如卡方統計值、適合度指標(goodness-of-fit index, 簡稱 GFI)與平均近似值誤差平方根(root mean square error of approximation, 簡稱 RMSEA)等。本研究 $\chi^2 = 103.06$ (d.f. = 22)、GFI = 0.94 與 RMSEA = 0.10，其中 GFI 達可接受範圍。
2. 增量適合度衡量：係比較所發展的理論與虛無模式，衡量指標如調整的適合度指標(adjusted goodness-of-fit index, 簡稱 AGFI)、基準的配合

指標 (normed fit index, 簡稱 NFI) 與比較配合指標 (comparative fit index, 簡稱 CFI)。AGFI = 0.88、NFI = 0.97 與 CFI = 0.98，當值大於 0.90 則表示模式配合度佳，而當其值愈接近 1 時則表示模式適合度愈佳，故顯示本研究整體之適合度為尚可。

3. 簡要適合度衡量：係要調整適合度衡量，能比較含有不同估計係數數目的模式，以決定每一估計係數所能獲致的適合程度，衡量指標如簡要的基準配合指標 (parsimonious normed fit index, 簡稱 PNFI) 與簡要的適合度指標 (parsimonious goodness-of-fit index, 簡稱 PGFI) 等。本研究 PNFI = 0.59 與 PGFI = 0.46。

綜合各項指標判斷，本研究理論模式的整體模式配適度為尚可接受。

表 4.20 整體模式適合度之指標

整體模式適合度		值	說明
絕對適合 度衡量	卡方統計值	$\chi^2 = 103.06$ (d.f. = 22) P = 0.00	顯著水準至少應大於 0.05。
	GFI	0.94	介於 0 與 1 之間，愈大愈好。
	RMSEA	0.10	0.05~0.08 被認為是可接受的。
增量適合 度衡量	AGFI	0.88	大於或等於 0.90 才是可接受的水準。
	NFI	0.97	至少要 0.90 或更高才可接受。
	CFI	0.98	值愈大表示適合度愈高。
簡要適合 度衡量	PNFI	0.59	愈大愈好。
	PGFI	0.46	介於 0 與 1 之間，愈大愈好。

資料來源：本研究整理

(二)、基本模式適配標準

此標準是用來檢測模式之細列誤差、辨認問題或輸入有誤等，其衡量指標的衡量誤差不能有負值與因素負荷量不能低於 0.5 或高於 0.95，且應達顯著水準。由表 4.21 顯示，本研究各潛在構念的衡量指標之因素負荷量皆介於 0.75 至 0.98 標準值間；均達顯著水準，且衡量誤差皆為正值，顯示該觀察變數可有效地測量潛在變項，故整體而言在基本模式配適標準屬可接受範圍。

表 4.21 滿意度模式基本適配標準表

參數	估計值	標準誤	衡量誤差	解釋力 R ²
x11 服務結構	0.77 [*]	0.045	0.40	0.60
x21 服務過程	0.98 [*]	0.040	0.048	0.95
x31 服務結果	0.90 [*]	0.042	0.18	0.82
y11 服務結構	0.75 [*]	0.047	0.44	0.56
y21 服務過程	0.92 [*]	0.043	0.15	0.85
y31 服務結果	0.86 [*]	0.044	0.25	0.75
y41 整體滿意度	1	0.042	--	1
y53 行為面	0.93 [*]	0.024	0.14	0.86
y63 態度面	0.89 [*]	0.050	0.21	0.79

註：*表示 P 值 < 0.05

資料來源：本研究整理

(三)、模式內在結構模式適合度

結構模式適合度的評估主要是檢查估計係數的統計水準。其衡量指標有個別項目的信度 (individual item reliability) 與潛在變項的成份信度應在 0.5 以上、估計參數達顯著水準與標準化殘差的絕對值 (standardized residuals) 需小於 2.58 (α = 0.01)。個別變項的信度由 SPSS 信度分析得期望服務之個別變項的信度如下：期望服務結構為 93.21%、期望服務過程為 97.81%與期望服務結果 91.50%。在知覺服務績效之個別變項的信度如下，知覺服務結構為 91.50%、知覺服務過程為 92.68%與知覺服務結果 86.74%，顯示 Cronbach 皆大於 0.67，因此確認個別項目皆具可信度。

潛在變項的成份信度由 SPSS 信度分析得期望服務與知覺服務績效與顧客忠誠度之信度分別為 97.88%、95.57%、90.37%，故可確認潛在變項的成份信度可接受。

(四)、潛在變項間的影響結果

標準化之結構係數表示潛在變項間的直接效果與潛在項的測量誤差，如圖 4.3 所示。顧客滿意模式中 21 與 31 未具顯著性，21 標準化估計值為 -0.06 與其 T 值為 -1.4，表示期望服務之高低，不會直接影響顧客整體滿意度的強弱；31 標準化估計值為 0.05 與其 T 值為 1.22，表示期望服務之高低，不會直接影響忠誠度的強弱。關係參數校估結果，見表 4.22 與圖 4.2。

表 4.22 原始顧客滿意模式結構參數值

參數	完成標準化估計值	標準誤	T 值
11	0.37*	0.057	6.42
21	-0.06	0.044	-1.40
31	0.05	0.038	1.22
21	0.74*	0.063	11.74
32	0.67*	0.068	9.86
31	0.20*	0.058	3.35

註：*表示 P 值 < 0.05

資料來源：本研究整理

由模式估計結果顯示，期望服務₁對知覺服務績效₁產生顯著的直接效果，並進而對顧客整體滿意度₂與忠誠度₃產生間接效果。知覺服務績效₁對顧客整體滿意度₂產生顯著的直接效果，並對忠誠度₃產生顯著的直接效果。顧客整體滿意度₂對忠誠度₃產生顯著直接效果($\beta_{32} = 0.67$)，以顧客整體滿意度₂影響忠誠度較大。

以潛在依變項的殘差變異而言，知覺服務績效之殘差變異量(ϵ_1)為 0.86，表示知覺服務績效之前因變項可解釋該構面之總變異量的 14%。顧客整體滿意度之殘差變異量(ϵ_2)為 0.49，表示顧客整體滿意度之前因變項可解釋該構面之總變異量的 51%。忠誠度之殘差變異量(ϵ_3)為 0.30，表示忠誠度之前因變項可解釋該構面之總變異量的 70%，而根據分析研究顯示，將結構方程式以數學式表示如下：

$$\epsilon_1 = 0.37^* \epsilon_1 + 0.86 \epsilon_1 \quad R^2 = 0.14 \quad (4)$$

$$\epsilon_2 = 0.74^* \epsilon_1 - 0.06^* \epsilon_1 + 0.49 \epsilon_1 \quad R^2 = 0.51 \quad (5)$$

$$\epsilon_3 = 0.20^* \epsilon_1 + 0.67^* \epsilon_2 + 0.05^* \epsilon_2 + 0.30 \epsilon_1 \quad R^2 = 0.70 \quad (6)$$

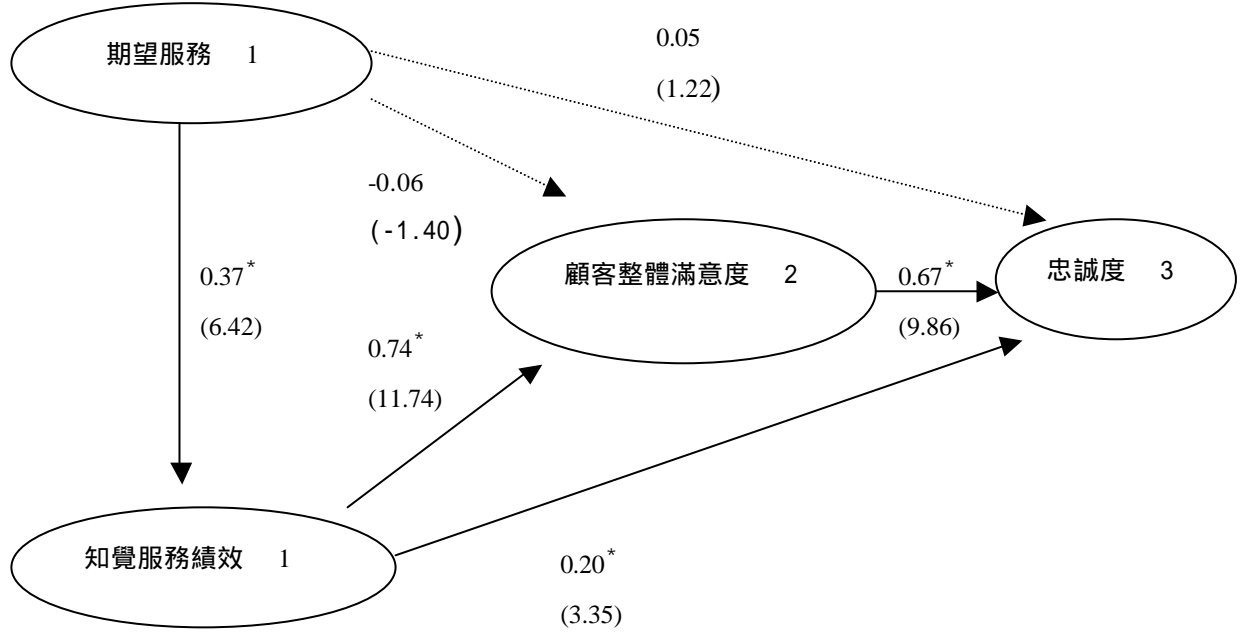


圖 4.2 原始住院病患家屬(顧客)滿意度模式分析結果

註：*表 P 值 < 0.05

資料來源：本研究整理

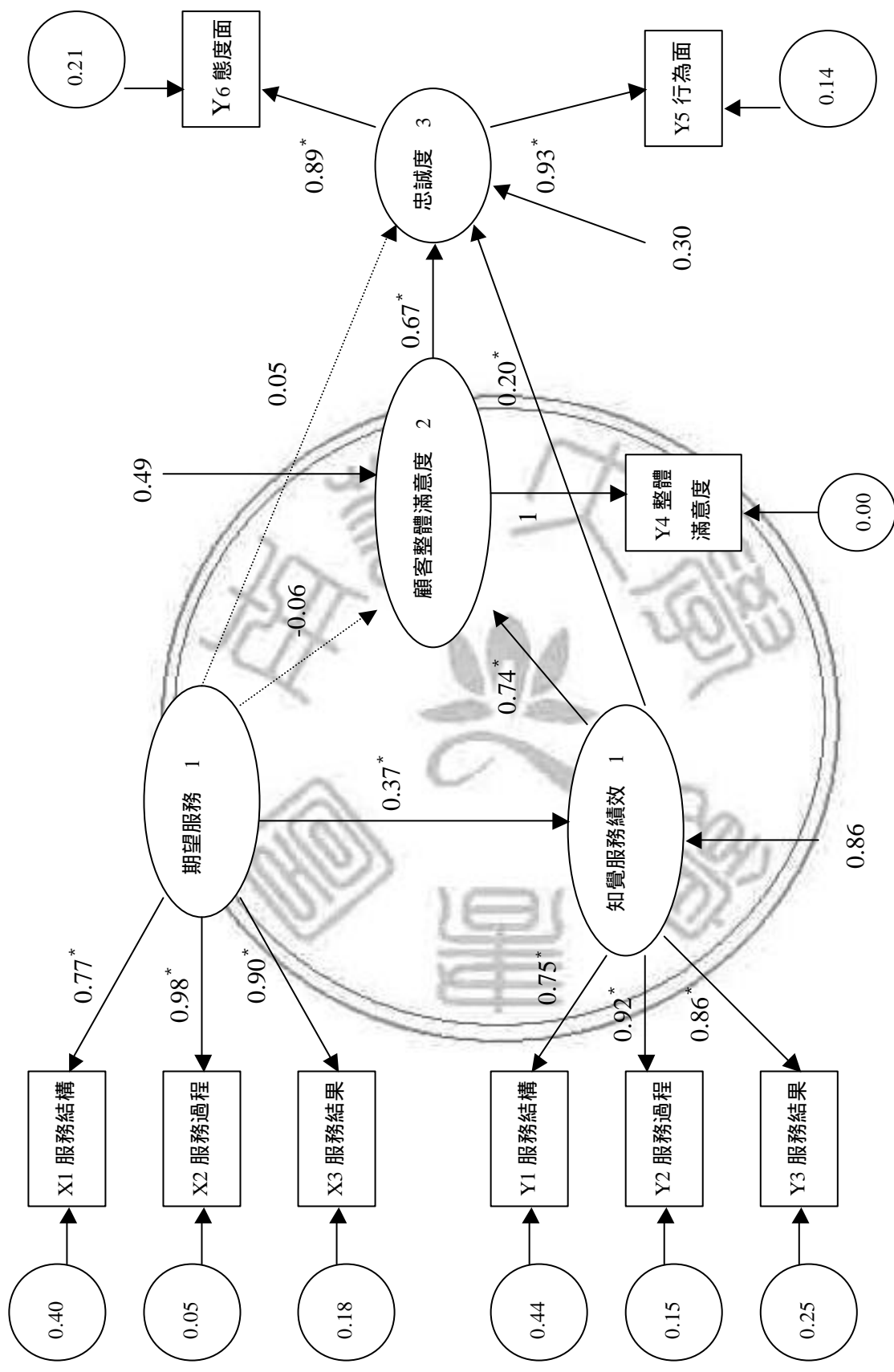


圖 4.3 住院病患家屬滿意度原始模式實證結果

註：表 P 值 < 0.05

資料來源：本研究整理

4.9.3 顧客滿意修正實證模式

修正指標 (Modification index, M.I.) 顯示期望服務 1 之觀察自變數期望服務結構 x_1 與知覺服務績效 1 之觀察依變數知覺服務過程 y_1 存在共變異誤差 (M.I. = 25.3)、忠誠度 3 之觀察依變數行為面 y_5 與顧客整體滿意度 2 之觀察依變數 y_4 存在共變異誤差 (M.I. = 20.3)。忠誠度 3 之觀察依變數態度面 y_6 與顧客整體滿意度 2 之觀察依變數 y_4 存在共變異誤差 (M.I. = 20.3)。修正指標若大於 3.54 就應納入考量，故本研究在指標建議、邏輯常理與相關文獻之相互考量下，將修正指標之建議納入考量，修正後模式如后。

(一)、整體模式適合度

在絕對適合度衡量方面，修正後 $\chi^2 = 36.64$ (d.f. = 18)，P 值為 0.005、GFI = 0.98 與 RMSEA = 0.052；在增量適合度衡量方面，修正後 AGFI = 0.95、NFI = 0.99 與 CFI = 0.99；在簡要適合度衡量方面；修正後 PNFI = 0.49 與 PGFI = 0.49。綜言之，修正後之整體模式適合度較佳，如表 4.23 所示。

表 4.23 滿意度模式適合度比較表

整體模式適合度		原始指標值	修正後指標值	模式修正後結果
絕對適合度 衡量	卡方統計值	$\chi^2 = 103.06$ (d.f. = 22) , p = 0.000	$\chi^2 = 36.64$ (d.f. = 18) , p = 0.005	較佳
	GFI	0.94	0.98	較佳
	RMSEA	0.10	0.052	較佳
增量適合度 衡量	AGFI	0.88	0.95	較佳
	NFI	0.97	0.99	較佳
	CFI	0.98	0.98	無差異
簡要適合度 衡量	PNFI	0.59	0.49	無差異
	PGFI	0.46	0.39	無差異

資料來源：本研究整理

(二)、基本模式適配標準

由表 4.24 所示，本研究在各潛在構念的衡量指標之因素負荷量皆介於 0.74 至 0.97 之間；均達顯著性水準，衡量誤差也為正值。故整體而言在基本模式適配標準屬可接受範圍。

表 4.24 修正後滿意模式之參數校估結果

參數	估計值	標準誤	衡量誤差	解釋力 R ²
x11 服務結構	0.79 [*]	0.045	0.40	0.61
x21 服務過程	0.97 [*]	0.040	0.06	0.94
x31 服務結果	0.91 [*]	0.042	0.17	0.83
y11 服務結構	0.74 [*]	0.046	0.44	0.55
y21 服務過程	0.92 [*]	0.042	0.16	0.84
y31 服務結果	0.86 [*]	0.025	0.25	0.75
y41 整體滿意度	1	0.042	--	1
y53 行為面	0.87 [*]	0.042	0.25	0.75
y63 態度面	0.95 [*]	0.056	0.09	0.91

註：*表示 P 值 < 0.05

資料來源：本研究整理

(三)、模式內在結構模式適合度

結構模式適合度的評估主要是檢查估計係數的統計顯著性。個別項目的信度(individual item reliability)與潛在變項的成份信度與原模式相同皆在 0.67 以上，如表 4.2 所示，故可得知個別項目與潛在變項之信度皆可接受。

(四)、潛在變項間的影響結果

修正後之標準化結構表示潛在變項間的直接效果與潛在項的測量誤差如圖 4.5 所示。顧客滿意模式中 21 與 31 未具顯著性，21 標準化估計值為-0.04 與 T 值為-0.98；31 標準化估計值為 0.05 與 T 值為 1.24。

關係參數校估結果，見表 4.25 與圖 4.4。

由模式估計結果顯示，期望服務₁對知覺服務績效₁產生顯著的直接效果，並進而對顧客整體滿意度₂產生間接效果。知覺服務績效₁對顧客整體滿意度₂產生顯著的直接效果，並對忠誠度₃產生顯著的直接效果。顧客整體滿意度₂對忠誠度₃產生顯著的直接效果($\beta_{32} = 0.51$)，以顧客整體滿意度₂影響忠誠度較大。

以潛在依變項的殘差變異而言，知覺服務績效之殘差變異量(ϵ_1)為 0.88，表示知覺服務績效之前因變項可解釋該構面之總變異量的 12%。顧客整體滿意度之殘差變異量(ϵ_2)為 0.49，表示顧客整體滿意度之前因變項可解釋該構面之總變異量的 51%。忠誠度之殘差變異量(ϵ_3)為 0.38，表示忠誠度之前因變項可解釋該構面之總變異量的 62%，而根據分析研究顯示，將結構方程式以數學式表示如下：

$$\epsilon_1 = 0.35^* \epsilon_1 + 0.88 \quad R^2 = 0.12 \quad (7)$$

$$\epsilon_2 = 0.73^* \epsilon_1 - 0.06^* \epsilon_2 + 0.49 \quad R^2 = 0.49 \quad (8)$$

$$\epsilon_3 = 0.33^* \epsilon_1 + 0.51^* \epsilon_2 + 0.05^* \epsilon_3 + 0.38 \quad R^2 = 0.62 \quad (9)$$

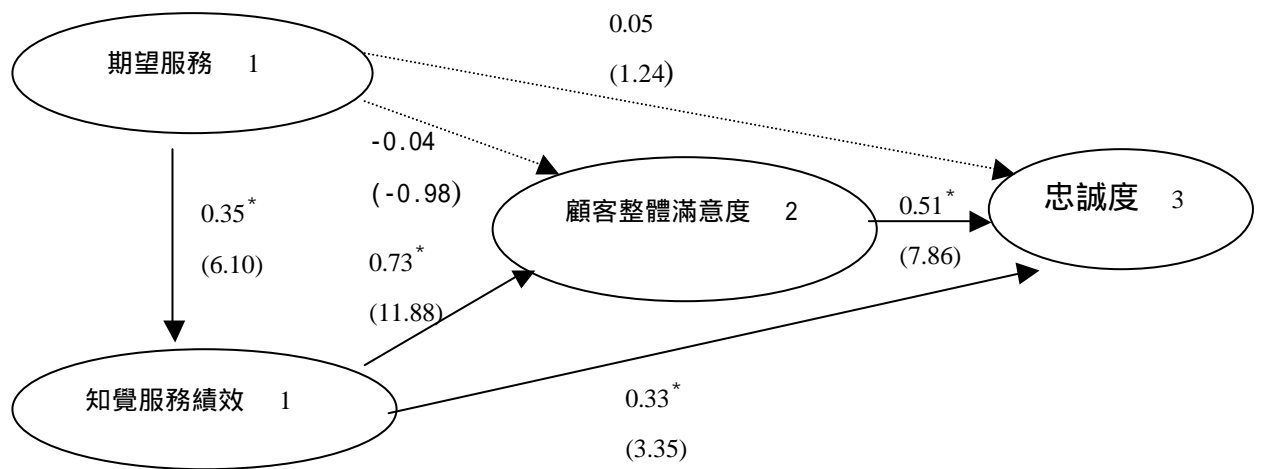


圖 4.4 修正後住院病患家屬(顧客)滿意度模式分析結果

註：*表示 P 值 < 0.05

資料來源：本研究整理

表 4.25 修正後顧客滿意模式結構參數值

參數	完成標準化估計值	標準誤	T 值
11	0.35*	0.057	6.10
21	-0.04	0.041	-0.98
31	0.05	0.038	1.24
21	0.73*	0.061	11.88
32	0.51*	0.064	7.86
31	0.33*	0.064	5.11

註：*表示 P 值 < 0.05

資料來源：本研究整理

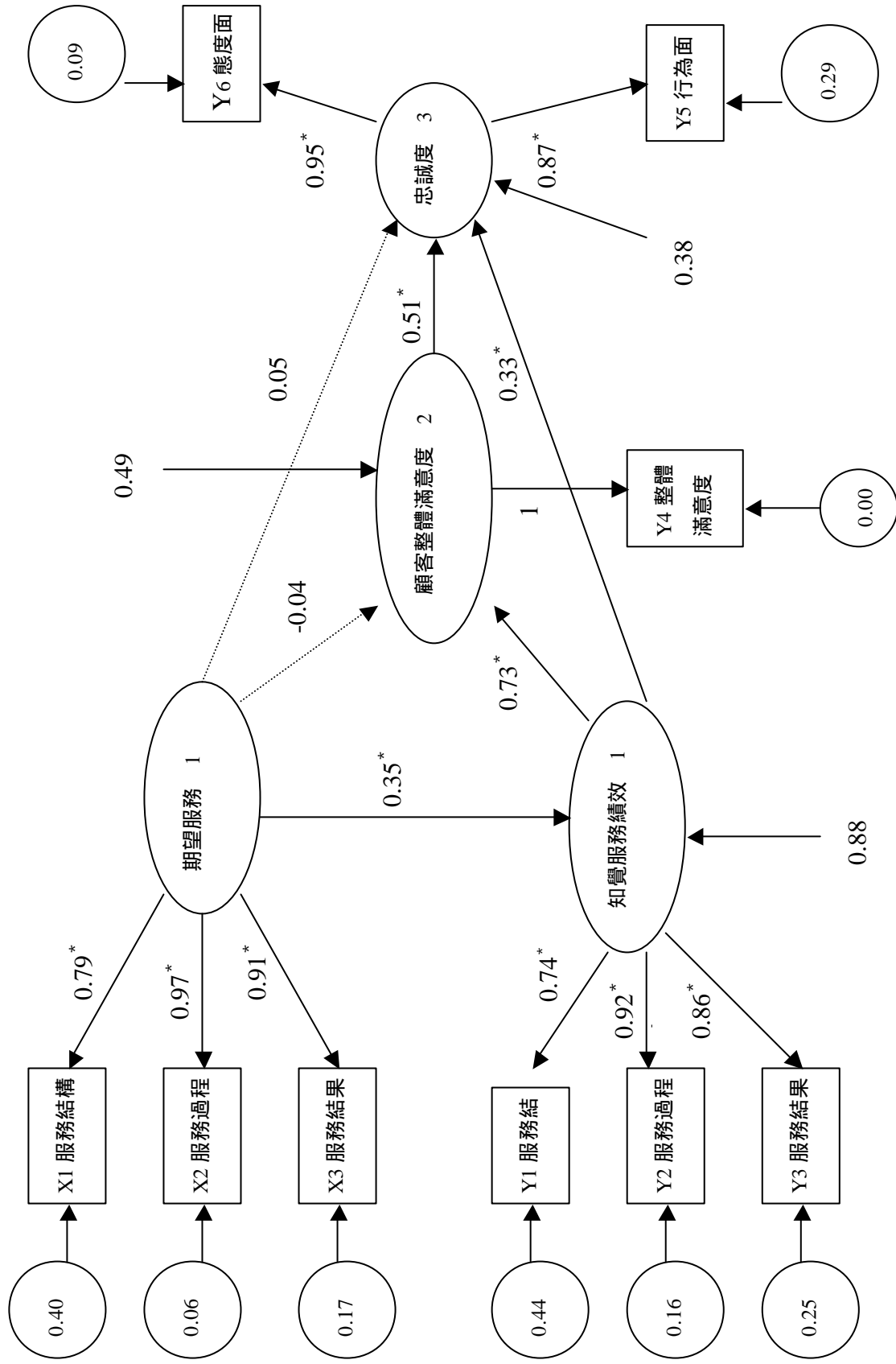


圖 4.5 住院病患家屬滿意度修正後模式實證結果

註：* 表 P 值 < 0.05

資料來源：本研究整理

4.9.4 假設檢定

此部份主要在驗證顧客滿意度因果模式之假設，經由線性結構方程式分析軟體 LISREL 實證分析與檢定，茲將結果歸納說明如后與將本研究假設顧客滿意度模式結果彙整如表 4.26。

1. 「期望服務」與「知覺服務績效」之關係

本研究假設期望服務對知覺服務績效有顯著正向影響。在表 4.25 顧客滿意模式結構參數表中，結果發現期望服務對知覺服務績效具顯著正向關係，影響程度為 0.35。此與吳育東(民 88)所得之研究結果相同。表示期望服務愈高，知覺服務績效也愈高。故本研究的“假設六「期望服務」對「知覺服務績效」有顯著的正向影響”成立。

2. 「期望服務」與「顧客整體滿意度」之關係

本研究假設期望服務對顧客整體滿意度有顯著正向影響。在表 4.25 顧客滿意模式結構參數表中，結果發現期望服務對顧客整體滿意度具負向關係，影響程度為-0.04。由於期望服務對顧客整體滿意度未達顯著水準，即無直接影響效果，表示期望服務高低時，不會直接影響顧客整體滿意度的強弱。故拒絕本研究的“假設七「期望服務」對「顧客整體滿意度」有顯著的正向影響”。與 Churchill & Surprenant(1982)提出的直接績效評量模式相符，其研究也發現期望非決定滿意度之因素。

3. 「知覺服務績效」與「顧客整體滿意度」之關係

本研究假設知覺服務績效對顧客整體滿意度有顯著正向影響。在表 4.25 顧客滿意模式結構參數表中，結果發現知覺服務績效對顧客整體滿意度具顯著正向關係，影響程度為 0.73。此與張碧玲(民 84)及 Oliver 與 DeSarbo(1988)所得之研究結果相同。表示知覺服務績效愈高，顧客整體滿意度也愈高。故本研究的“假設八「知覺服務績效」對「顧客整體滿意度」有顯著的正向影響”成立。本研究結果顯示，知覺服務績效較期望服務對顧客整體滿意度更有影響力，此與 Tse& Wilton(1988)、Johnson&Fornell(1911)、Fornell(1992)與郭德賓(民 89)相關研究結果相符。

4. 「顧客整體滿意度」與「忠誠度」之關係

本研究假設顧客整體滿意度對忠誠度有顯著正向影響。在表 4.25 顧客滿意模式結構參數表中，結果發現顧客整體滿意度對忠誠度具顯著正向關係，影響程度為 0.51。此與 Anderson & Sullivan(1993)、Heskett、James、Iovemen、Sasser & Schlesinger(1994)、Singh & Sirdeshmukh(2000)、Reichheld & Sasser(1990)、張碧玲(民 84)、郭德賓(民 89)、劉靜宜(民 89)與吳育東(民 88)所得之研究相同。表示顧客整體滿意度愈高忠誠度也愈高。故本研究的“假設九「顧客整體

滿意度」對「忠誠度」有顯著的正向影響”成立。

5. 「期望服務」與「忠誠度」之關係

本研究假設期望服務與忠誠度有顯著正向影響。在表 4.25 顧客滿意模式結構參數表中，結果發現期望服務與忠誠度無顯著正向關係，影響程度為 0.05。故本研究的“假設十「期望服務」對「忠誠度」有顯著的正向影響”不成立。

6. 「知覺服務績效」與「忠誠度」之關係

本研究假設知覺服務績效對忠誠度有顯著正向影響。在表 4.25 顧客滿意模式結構參數表中，結果發現知覺服務績效對忠誠度具有顯著正向關係，即具直接影響效果，表示知覺績效之高低，會直接影響忠誠度之強弱。故本研究的“假設十一「知覺服務績效」對「忠誠度」有顯著的正向影響”成立。

表 4.26 顧客滿意模式假設檢定彙總表

假設	研究假設	檢定結果
假設六	「期望服務」對「知覺服務績效」有顯著的正向影響	接受
假設七	「期望服務」對「顧客整體滿意度」有顯著的正向影響	拒絕
假設八	「知覺服務績效」對「顧客整體滿意度」有顯著的正向影響	接受
假設九	「顧客整體滿意度」對「忠誠度」有顯著的正向影響	接受
假設十	「期望服務」對「忠誠度」有顯著的正向影響	拒絕
假設十一	「知覺服務績效」對「忠誠度」有顯著的正向影響	接受

資料來源：本研究整理

第五章 結論

本研究針對住院病患家屬對醫院服務品質之服務進行態度調查，透過問卷調查與以描述性統計、信度分析、獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析、Scheffe 差異性分析與線性結構關係模式等統計方法，得出下列結論與建議，以供產學業界參考。

5.1 結論

5.1.1 基本資料問項分析

本研究問卷樣本收集對象為嘉義某區域教學醫院住院之病患家屬與曾至該院住院之病患家屬，針對病患家屬進行問卷調查，以簡單隨機抽樣的方式收集。共發問卷 600 份，有效問卷 359 份，其中包括住院中 140 份與已出院 219 份。

5.1.2 期望服務與知覺服務績效排序之分析

本研究發現病患家屬對醫院之各項服務品質要素重視程度之平均值與標準差之排序。服務結構方面，重視程度最高的部份(1)醫療設備完善(2)有乾淨清潔的洗手間(3)環境安靜整潔；重視程度最低的部份(1)餐飲服務完善(2)有提供舒適的單人套房(3)有各項簡介或衛教資料。服務過程方面，重視程度最高的部份(1)醫師具良好的專業技術(2)護理人員的護理技術純熟(3)醫師會詳細說明病情與診斷；重視程度最低的部份(1)

櫃台批價或掛號人員服務態度良好(2)放射科人員服務態度良好(3)藥劑科人員的服務態度良好。服務結果方面，重視程度最高的部份(1)住院診療後，病情有很大改善(2)經過住院診療後，並未產生後遺症；重視程度最低的部份(3)病人的抱怨會有圓滿的處理(2)在病人出院前，能為病人作詳細衛教。

本研究發現病患家屬對醫院之各項服務品質要素知覺服務績效滿意程度之平均值與標準差之排序。服務結構方面滿意程度最高的部份(1)病房空調良好，溫度適宜(2)醫院醫療設備完善(3)環境安靜整潔；滿意程度最低的部份(1)餐飲服務完善(2)能提供病人所需之營養與食物(3)停車方便。服務過程方面，滿意程度最高的部份(1)對病人的病歷會作適當的保密(2)醫師具良好的專業技術(3)病患拉紅燈，護理人員能迅速回應；滿意程度最低的部份(1)住院醫療費用合理(2)醫師會詳細說明處方與治療方式(3)醫師會詳細說明病情與診斷。服務結果方面，滿意程度最高的部份(1)住院診療後，病情有很大改善(2)經過住院診療後，並未產生後遺症；滿意程度最低的部份(1)對病人的抱怨會有圓滿的處理(2)在病人出院前，能為病人作詳細衛教。

5.1.3 期望服務與知覺服務績效之差距

根據檢定結果發現病患家屬對住院服務品質的期望服務與知覺服務

績效有顯著落差。由表 4.15 中可發現，受訪住院病患家屬對 37 個問項評量中醫院服務品質期望服務與知覺服務績效的差距，全部均有顯著性差異。且 37 個問項都呈現受訪住院病患家屬的知覺服務績效低於期望服務(即有負缺口)，顯示該區域教學醫院在各問項方面仍有相當的改善空間。

5.1.4 不同人口統計變項對期望服務與知覺服務績效之差異

分析結果顯示(如表 4.16)，在顯著水準 5%下，期望服務結構、期望服務過程與期望服務結果，在性別、婚姻、年齡、職業、教育程度、個人月收入、住院科別上都不具顯著性差異。

分析結果顯示(如表 4.17)，知覺服務結構與知覺服務結果皆不具顯著性差異。而知覺服務過程($P = 0.016$)在年齡上有顯著差異；知覺服務過程($P = 0.006$)在教育程度上有顯著差異；知覺服務過程($P = 0.011$)在職業上有顯著差異。

5.1.5 不同人口統計變項對顧客整體滿意度與忠誠度之差異

分析結果顯示(如表 4.18)，在顯著水準 5%下，顧客整體滿意度在性別、婚姻、年齡、職業、教育程度、個人月收入、住院科別上都不具顯著性差異。

分析結果顯示(如表 4.18)，忠誠度($P = 0.033$)在教育程度上有顯著

差異。

5.1.6 滿意度模式分析結果

經由整體模式適合度、基本的適配標準與模式內在結構模式適合度之驗證後，綜合各項指標的判斷，本研究修正後之顧客滿意度模式的適配度良好。由分析顯示，在潛在變項部份，期望服務對知覺服務績效產生顯著正向直接關係，並進而對顧客整體滿意度產生間接關係。知覺服務績效對顧客整體滿意度產生顯著正向直接關係，並進而對忠誠度產生間接關係。顧客整體滿意度對忠誠度產生顯著正向直接關係，知覺服務績效對忠誠度產生顯著正向直接關係，而由顧客整體滿意度對忠誠度影響較大。

在觀察變項部份，影響住院病患家屬之期望服務的主要因素，為服務結構、服務過程與服務結果；影響住院病患家屬之知覺服務績效的主要因素，為服務結構、服務過程與服務結果；影響住院病患家屬之忠誠度的主要為推薦行為與態度方面。

5.2 建議

5.2.1 對該區域教學醫院管理者的建議

醫院為一性質特殊的服務業，主要顧客 - 住院病患，雖大都數是在不得已的情況下才會到醫院就診住院，醫院方面不應因此而忽略病患的需求，不但應該提供病患所重視的服務，同時在品質方面必須要維持一定的水準，因為醫療產業與其他產業不同，稍有疏忽即關係到病患的健康及生命，唯有保持良好的醫療服務品質、了解病患的需求，以及提供病患所重視的服務，是醫院生存的關鍵因素。本研究就研究中之發現，對該院管理者提出下列建議：

(一) 醫療服務結構方面

滿意程度最低的部份(1)餐飲服務完善(2)能提供病人所需之營養與食物(3)停車方便。飲食部份，須進一步瞭解，以提供更完善的餐飲服務。停車方便性部份，評估考慮增建停車場或有效規劃現有的停車場，以提高住院病患家屬的滿意度。

(二) 醫療服務過程方面

滿意程度最低的部份(1)住院醫療費用合理(2)醫師會詳細說明處方與治療方式(3)醫師會詳細說明病情與診斷。對於醫療費用部份，由於住院的費用較大，常成為病患家屬和醫院的爭執所在。故醫院應該事先對

病患家屬詳細說明住院期間的各項收費原則，以避免日後的爭執，降低顧客的不滿意程度。在醫師會詳細說明處方與治療方式及醫師會詳細說明病情與診斷部份，由於醫師在醫療過程中是任何人都無可替代的重要角色，所以醫師詳細說明處方與治療方式及詳細說明病情與診斷，讓病患家屬充分了解此次之治療過程，滿足病患「知」的權利，同時也減輕病患或家屬對醫療過程許多疑慮與不安，的確有助提昇病患滿意度，促進良好的醫病關係。

(三) 醫療服務結果方面

滿意程度最低的部份(1)對病人的抱怨會有圓滿的處理(2)在病人出院前，能為病人作詳細衛教。對病人的抱怨會有圓滿的處理部份，醫院應設立病患申訴管道，並請專門人員負責處理，來解決病患的抱怨。在病人出院前，能為病人作詳細衛教部份，加強出院衛教，以減輕住院病患家屬之焦慮不安；整合衛教資訊，補強出院衛教之功能。

5.2.2 後續研究之建議

- (一) 本研究由於經費及時間的限制，未能對其他地區多家醫院進行調查的工作，後續研究者可針對此點加以改善。
- (二) 本研究僅以三月份為調查時期，缺乏不同時期的調查，無法作縱斷面的比較。比較不同時期調查結果的意義在於瞭解醫院方面得到病

患對其之評估後，所進行改善之成效，以及對病患需求與期望之監控，其結果對於醫院與病患雙方面來說，都具有相當重要的意義。所以後續研究者可以作縱斷面的觀察研究，以長期性的調查得到更有用的資料。

- (三) 本研究所獲得的結果，可能隨時間而改變，尤其以台灣目前複雜而不穩定的醫療環境下，如全民健保之規定，給付方式等均隨時改變，有待後續研究者探討住院病患家屬對醫院態度的變化進行研究。

參考文獻

一、英文部分

- Anderson, W. & Sullivan, M.(1993), The Antecedents and Consequences of Customer Satisfaction for Firms, Marketng Science, Vol. 12, pp.125-143.
- Backman, J. & Crompton, L.(1991), The usefulness of selected variables for predicting activity loyalty,Leisure Science, Vol.13,pp.205-220.
- Bolton,Ruth N. & Drew, James H. (1991), A Multistage Model of Customers ' Assessments of Service Quality and Value, Journal of Consumer Research, 17(March),pp.375-384.
- Brown, Stephen W. & Teresa A. Swartz(1989), A Gap Analysis of Professional Service Quality,Journal of Marketing,Vol.53,pp.92-98.
- Blegen MA, Reiter RC, Goode CJ, Murphy RR(1995), Outcomes of Hospital-based Managed Care ; A Multivariate Analysis of Cost and Quality.Obstertrics & Gynecology ; 86(5) : 809-14,1995.
- Choi, Y. & Eboch, K.(1998), The TQM paradox : Relations among TQM practices,plant performance, and customer satisfaction, Journal of Operations Management,Vol 17,pp.59-75.
- Churchill & Surprenant, C.(1982), An Investigation into the Determinants of Customer Satisfaction,Journal of Marketing Research ,Vol.19, pp.491-504.

- Day, L.(1980), Research Perspectives on Consumer Complaining Behavior,in
Theoretical Developments in Marketing, C.Lamb and P.Dunne ,
eds.,Chicago : American Marketing Association.
- Donabedian, A.(1980), The Definition of Quality and Approaches to its
Assessment,Health Administration Press, Vol.1,No.1.
- Donabedian, A.(1978) & Robert and Kathleen(1987), Monitoring Quality of
Care in the Medicare Program,Journal of American Association,
Vol.258. No.21.
- Fornell, C.(1992), A National Customer Satisfaction Barometer:The Swedish
Experience,Journal of Marketing, Vol 56,pp.6-22.
- Frederick,N. (2000) , Loyalty : Customer relationship management in the
new era of internet marketing, McGraw-Hill.
- Gerpott,T.、 Rams,W. & Schindler,A.(2001), Customer retention,loyalty,and
satisfaction in the German mobile cellular telecommunications
market. Vol.25,pp49.
- Griffin, J.(1996) , Customer Loyalty,Simon & Schuster Inc.
- Hair, Anderson, Tatham, and Black(1998), Multivariate Date Analysis with
Reading, New York : Maxwell MacMillan International
- Helson, H.(1964), Adaptation-Level Theory,New York:Harper & Row.
- Heskett, James , L.、 Loveman, G.、 Sasser, E. & Schlesinger, L.(1994),
Putting the Service-Profit Chain to work,Harvard Business Review,
Vol.72 No.2,pp.164-172.

- Howard, A. & Sheth, N.(1969), The Theory of Buyer Behavior,New York:
John Wiley & Sons.
- Hyde, P. C.(1986), Setting Standars in Healty Care,Quality Assureance, Vol.12,
June,pp.57-59.
- Innis、 Daniel, E.、 Londe, L.、 Bernard, J.(1994), Modeling the effects of
customer service performance on purchase intentions in the
channel,Journal of Marketing Theory and Practice,Vol 2,pp.45-61.
- Johnson, D. & Fornell, C.(1991), A Framework for Comparing Customer
Satisfaction Across Individuals and Product Categories,Journal of
Economic Psychology, Vol.12 No.2,pp.267-286.
- John, Joby(1992), The Impact of Past Experience,Journal of Health Care
Marking, Vol.12,No.3,pp.56-64.
- Kess, M.、 Enno, M.、 Ingrid, R.(2000), Service satisfaction:An empirical
Analysis of consumer satisfaction in financial service,The Service
Industries Journal, Vol.20,pp.80-95.
- Kotler,Philip(1994), Marketing Management:Analysis,Plnning,Implementation
And Control.8th .,Prentice-Hall,New York,pp.464.
- Linder-Pelz, S.(1982), Toward a Theroy of Patient Satisfaction,Social Science
and Medicine, Vol.16,pp.557-589.
- Linn,Lawrence S,M.Robin Dimatteo,Betty L.Chang,and DenniW.Copel(1984),
Consumer Values and Subsequent Satisfaction Ratings of Physician
Behavior,Medical Care , Vol.22,No.9,(Sept), pp.804-812.
- Lynd, B.(1999),using LISREL and PLS to measure customer satisfaction,

Seventh Annual Sawtooth Software Conference, La Jolla CA.

Miiler, M. Bader(1985), Nursing Care Behaviors That Predict Patient Satisfaction,Nursing Quality Assurance, Vol.2,pp.11-17.

O'Connor, J. Stephen, Richard M. Shewchuk, and Michael R. Bowers, (1991), A Model of Service Quality Perceptions and Health Care Consumer Behavior,Journal of Hospital Marketing, Vol.6,No.1, pp.62-69.

Oliver, R.(1980), A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decision,Journal of Marketing Research, Vol.17, pp.460-469.

Oliva、 Oliver, R. & MacMilian, I. (1992), A catastrophe Model for Developing Service Satisfaction Strategies,Journal of Marketing, Vol.56,pp.24.

Oliver, R. & DeSarbo, W.(1988), Response Determinants in Satisfaction Judgements,Journal of Consumer Research, Vol.14,pp.495-507.

Oliver, R.(1993), Cognitive, Affective, and Attribute Base of the Satisfaction Response,Journal of Consumer Research, Vol.20,pp.418-430.

Parasuraman , A.,Valarie A. Zeithaml, Leonard L. Berry (1985), A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research, Journal of Marketing,49(Fall),41-50.

Rechinhhed, F. & Sasser, W.(1990), Zero Defections : Quality Comes to Service,Harvard Business Review, Vol.68,pp.105-111.

Richins(1983), Negative Word of Mouth by Dissatisfied Consumers : A Pilot Study,Journal of Marketing, Vol.47,pp.68-78.

- Risser, N.(1975), Development of an Instrument to Measure Patient Satisfaction with Nurses and Nursing Care in Primary Care Setting, Nursing Research, Vol.24,pp.45-52.
- Robert H.Brook & Kathleen N. Lohr(1987), Monitoring quality of care in the Medicare program,Journal of American Association, Vol.258, No.21,_Dec,pp.3138-3141.
- Sasser, W. Earl., R. Paul. & O. Darl Wyckoff(1978), Management of Service Operations-Text and Case,Alley & Bacon.
- Sing, J. & Sirdeshmukh, D.(2000), Agency and Trust Mechanisms in Consumer Satisfaction and Loyalty Judgments,Journal of Academy of Marketing Science, Vol.28,pp.150-167.
- Szymanski, D. & Henard, D.(2001), Customer Satisfaction:A Meta-Analysis of the Empirical Evidence,Journal of the Academy of Marketing Science, Vol.29,No.1,pp16-35.
- Tse, D. & Wilton, P.(1988), Models of Consumer Satisfaction Formation: An Extension, Journal of Marketing Research, Vol. 25, pp.204-212.
- Woodside et.al(1989),Arch G., Frey,Lisa;Daly,Robert Timothy,(1989), Linking Service Quality, Customer Satisfaction And Behavior,Journal of Health Care Marketing,Vol.9,p.5-17.
- Yi, Y.(1993), The Determinants of Consumer Satisfaction:The Moderating Role of Ambiguity,Advance in Consumer Research, Vol.20, pp.502-506.
- Zeithaml,V.A. and Bitner, M.J.(1996), Service Marketing, Singapore,

Internation Edition, McGraw-Hill Book co,pp.47-49.

二、中文部分

方世榮譯(民 87) , 行銷管理學 , 台灣東華書局股份有限公司。

石曜堂(民 67) , 醫療品質評估 , 醫院 , (11)2 , 106-109 頁。

尹衍樑(民 72) , 就醫態度與轉院行為之關係研究。台大商研所未出版之
碩士論文。

李詩琦(民 89) , 統計方法應用於銀行顧客滿意模式之研究 , 成功大學統計學系碩士論文。

吳育東(民 88) , 多變量統計方法應用於行動電話消費者購買行為與滿意度之研究 , 成功大學統計學研究所碩士論文。

吳萬益(民 84) , 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 , 第一屆服務業管理研討會論文 , 1-4 頁。

郭德賓(民 89) , 醫療服務業顧客滿意與競爭策略之研究 , 產業管理學報 , 第一卷第二期 , 231-256 頁。

陳維昭(民 81) , 臺大醫院門診醫療品質管理。醫院醫療品質保證研討會 , 國防醫學院 , 81-82 頁。

陳倩妮(民 88) , 服務品質與顧客滿意度相關性之探討 - 以醫療產業為例 , 元智大學管理研究所碩士論文。

- 陳黛那(民 86), 產科醫護人員與病人滿意度研究-以某醫學中心為例, 國立台灣大學醫學管理研究所碩士論文, 11 頁
- 曾麗蓉(民 77), 醫院門診服務品質之實證研究。政大企研所未出版之碩士論文。
- 張文瑛(民 76), 民眾選擇醫院考慮因素之研究。政大企研所未出版之碩士論文。
- 張碧玲(民 84), 大台北地區購屋者滿意度之研究 - 以 LISREL 進行理論驗證, 台灣大學商學研究所碩士論文。
- 張醒亞(民 84), 航空運輸業服務品質、顧客滿意與購買意向因果關係之研究, 中山大學公共事務管理研究所碩士論文。
- 梁志隆(民 89), 台北大眾捷運系統服務品質與顧客滿意度之研究, 中山大學公共事務管理研究所碩士論文。
- 許俊雄(民 90), 金融機構顧客滿意度評量模式之研究, 銘傳大學金融研究所碩士論文,
- 劉靜宜(民 89), 網路商店消費者滿意度與再惠顧意願之研究 - 以實驗網路花店為例, 中央大學資訊管理學系碩士論文。
- 韓 揆(民 83), 醫院品質管理及門診服務品質定性指標, 中華衛誌, 第十三期, 35-53 頁。

蘇斌光(民 87) , 醫院行銷研究的應用：病患選擇醫院的因應分析。中國醫藥學院醫務管理研究所未出版之碩士論文。

附錄一

親愛的受訪者您好：

這是一份有關「醫院服務品質與住院病患家屬滿意度調查」的問卷，本問卷主要是在探討您對住院服務品質之「重視程度」與「滿意度」，以作為未來改善住院醫療服務品質與提昇滿意度之參考。

本問卷採不記名方式作答，且僅作學術用途，您寶貴的意見將對本研究成果具決定性之影響。請安心作答。

我們非常感謝您的合作與支持，並敬祝您身體健康萬事如意！

南華大學管理研究所

指導教授：陳勁甫 博士

研究生：莊演文 敬上

填卷說明：本問卷分四部份，共 4 頁。

第一部份：您對目前住院服務品質之滿意度及重視度的看法，共有 37 題。

第二部份：綜合上述，您對醫院整體滿意度的看法，共有 3 題。

第三部份：開發性問答，若有其他意見，尚請補充。

第四部份：個人基本資料（住院病患家屬）。

第一部份：此部份主要在了解您對目前住院服務品質之重視程度與滿意度的看法，敬請您依自己的直覺於下「打」，記住沒有所謂的對與錯：

	重視程度					滿意度				
	非常 不重視	不 重 視	普 通	重 視	非常 重 視	非常 不 滿 意	不 滿 意	普 通	滿 意	非常 滿 意
1. 環境安靜整潔	.									
2. 交通便利	.									
3. 停車方便	.									
4. 病房空調良好，溫度適宜	.									
5. 餐飲服務完善	.									
6. 能提供病人所需之營養與食物	.									
7. 病房空間寬敞	.									
8. 病房空間規劃良好	.									
9. 有乾淨清潔的洗手間	.									
10. 有提供舒適的單人套房										
11. 病房措施安全										
12. 各部門的標示很清楚										
13. 有各項簡介或衛教資料										
14. 醫療設備完善										
<hr/>										
1. 住院手續方便、省時										
2. 住院醫療費用合理										
3. 住院的收費能詳列明細表										
4. 藥品清楚地標示各種用途與療效										

重視程度

滿意度

非常 不 重 視	不 重 視	普 通	重 視	非常 重 視	非常 不 滿 意	不 滿 意	普 通	滿 意	非常 滿 意
-------------------	-------------	--------	--------	--------------	-------------------	-------------	--------	--------	--------------

5. 醫師會時常巡視病房及探視病人

6. 醫師會詳細說明病情與診斷

7. 醫師會詳細說明處方與治療方式

8. 醫師能耐心地傾聽病患的病情

9. 醫師具良好的專業技術

10. 護理人員的護理技術純熟

11. 病患拉紅燈該院護理人員能迅速回應

12. 護理人員能予病人適切的護理指導

13. 護理人員能關懷病情並傾聽病人的
需求

14. 護理人員的服務態度良好

15. 檢驗科人員的服務態度良好

16. 藥劑科人員的服務態度良好

17. 放射科人員服務態度良好

18. 櫃台批價或掛號人員的服務態度良好

19. 對病人的病歷會作適當的保密

1. 對病人的抱怨會有圓滿的處理

2. 住院診療後，病情有很大改善

3. 經過住院診療後，並未產生後遺症

4. 在病人出院前，能為病人作詳細衛教

第二部份：請您就該醫院整體滿意度作一評分：

很 低 普 高 很
低 通 高

1. 整體而言，您的親友若有病痛，您會推薦親友到該醫院
就診的意願為 .
- 2 整體而言，您若有需要，您會再到該醫院就診的意願是
- 3 總合而言，您對該醫院的整體滿意度為 .

第三部份：您對本問卷或是醫療品質有任何疑問，請給予意見，我們必會將您寶貴的
意見列入參考。

第四部份：個人基本資料(住院病患家屬)

1. 請問您的性別： 男 女

2. 請問您的年齡：

20 歲以下 21-25 歲 26-30 歲 31-35 歲 36-40 歲

40- 45 歲 46-50 歲 51-55 歲 56-60 歲 60 歲以上

3. 請問您的婚姻狀況： 已婚 未婚 其他 _____

4. 請問您的教育程度：

小學或小學以下 國中 高中(職)

專科 大學 研究所以上

5. 請問您的職業：

無 軍公教人員 農 工 商

學生 自由業 服務業 其他 _____

6. 請問您的個人月收入所得為：

1 萬元以下 1 萬 ~ 3 萬 3 萬 ~ 5 萬 5 萬 ~ 7 萬

7 萬 ~ 10 萬 10 萬~ 15 萬 10 萬~ 15 萬 15 萬~ 20 萬

20 萬以上

7. 請問您的入院途徑：

門診 急診 轉診 其他 _____

8. 請問您的住院科別：

內科 外科 婦產科 小兒科 _____

9. 請問您住該院次數

第一次 第二次 第三次 三次以上

10. 請問您和住院病患的關係為：

祖孫 父母 配偶 兄弟姐妹

子女 朋友 親戚 其他 _____

11. 請問您所住的病房為：

單人病房 二人病房 普通病房

12. 請問您目前的居住地為：

嘉義縣 嘉義市 雲林縣 彰化縣 彰化市
台中縣、市(含)以北 台南縣 台南市 高雄縣、市(含)以南

感謝您的幫助與合作，敬祝身體健康，萬事如意！

(請您於辦理出院時，將此問卷交至護理站批價收費櫃檯)

個人經歷

1. 姓名：莊 演 文
2. 出生地：台灣省台南縣
3. E-Mail：1590809@ms28.hinet.net
4. 學歷：中山醫學院醫技系
5. 經歷：嘉義市醫檢師公會常任理事