

南華大學企業管理系管理科學碩士論文

A THESIS FOR THE DEGREE OF MASTER BUSINESS ADMINISTRATION

MASTER PROGRAM IN MANAGEMENT SCIENCES

DEPARTMENT OF BUSINESS ADMINISTRATION

NANHUA UNIVERSITY

醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之研究
THE RESEARCH ON HEALTH CARE MARKETING, MEDICAL SERVICE
QUALITY, HOSPITAL IMAGE AND PATIENT'S LOYALTY

指導教授：郭東昇 博士

李建中 博士

ADVISOR : TUNG-SHENG KUO Ph.D.

CHIEN-CHUNG LEE Ph.D.

研究生：姜立新

GRADUATE STUDENT : LI-HSIN CHIANG

中 華 民 國 九 十 七 年 六 月

南 華 大 學

企業管理系管理科學碩士班

碩 士 學 位 論 文

醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之研究

研究生：姜立新

經考試合格特此證明

口試委員：羅進水

吳文政

高東昇

指導教授：高東昇 李建中

系主任：吳文政

口試日期：中華民國 九十七 年 五 月 二十 二 日

南華大學企業管理系管理科學碩士班

九十六學年度第二學期碩士論文摘要

論文題目：醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之研究

研究生：姜立新

指導教授：郭東昇 博士

李建中 博士

論文摘要內容：

對於醫療產業面對制度的改變與環境競爭激烈的雙重考驗下，為使醫院能夠永續經營，病患選擇醫院的就醫因素與醫療服務品質逐漸受到重視，醫院必須了解他們顧客市場需求，建立良好醫院形象，並藉由醫療行銷，以企業化經營手法，以病患為導向的經營策略，將醫療服務轉為市場顧客（病患）導向的需求，來制定各項政策，增加自身的醫院競爭力以長久經營。本研究之目的在探討醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度的相關性。以嘉義地區醫院門診病患及陪診親友為研究對象，發出 600 份問卷回收 564 份，所得資料在資料分析上以敘述性統計分析、單因子變異數分析、複迴歸分析等來進行驗證，檢驗醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度等變項有顯著關係，並以探討各構面與病患忠誠度間的影響程度。並從相關文獻資料及實證調查結果，獲得結論與建議，作為醫療機構經營管理者，為達成永續經營的目標，所必須努力的經營管理策略，並對後續研究者提出建議。

關鍵詞：醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象、病患忠誠度

Title of Thesis : The Research on Health care marketing, Medical
Service Quality, Hospital Image and Patient's loyalty
Department : Master Program in Management Sciences, Department of
Business Administration, Nanhua University

Graduate Date : June 2008 Degree Conferred : M.B.A.

Name of Student : Li-Hsin Chiang Advisor : Tung-Sheng Kuo Ph.D.
Chien-Chung Lee Ph.D.

Abstract

Under the pressure of shifting hospital regulations and increasingly fierce competition, hospitals in Taiwan, for their sustainable development, are paying greater attention to the preference of patient choice of hospital and the quality of medical service. To increase the competitiveness and to survive, hospitals need to make policy to be aware of the demand in the healthcare market, to establish their hospitals a fine image, to marketing their services, to adopt business administrative techniques, to implement patient-centered managerial strategies, and to transform services to meet market demands. The goal of the research is to explore the relationships among medical marketing, medical service quality, hospital image, and patient loyalty. The research surveys outpatients and their relatives of hospitals in Chiayi Area. Data from 564 valid respondents out of 600 sample units are collected. Descriptive statistic, One-way ANOVA, and multiple regression analysis are employed to test the relationships among variables and how variables relate to patient's loyalty. Drawing upon the literature reviewed and the empirical survey, the research concludes with suggestions and strategies needed for sustainable development of hospital. Suggestions for future research are also addressed.

Keywords : Health care marketing, Medical Service Quality, Hospital Image,
Patient's loyalty

目 錄

中文摘要	.....	i
英文摘要	.....	ii
目 錄	.....	iii
表目錄	.....	vii
圖目錄	.....	x
第一章	緒論.....	1
1.1	研究背景與動機.....	1
1.2	研究目的.....	3
1.3	研究流程.....	5
第二章	文獻探討.....	7
2.1	醫療行銷.....	7
2.1.1	行銷的定義.....	7
2.1.2	醫療行銷的定義.....	8
2.1.3	醫療行銷的分類.....	10
2.1.4	醫療行銷的相關實證研究.....	12
2.2	醫療服務品質.....	13
2.2.1	服務品質的定義.....	13
2.2.2	醫療服務品質的定義.....	15
2.2.3	醫療服務品質的分類.....	16
2.2.4	醫療服務品質的相關實證研究.....	17
2.3	醫院形象.....	20
2.3.1	形象的定義.....	20
2.3.2	醫院形象的定義.....	21

2.3.3	醫院形象的分類.....	23
2.3.4	醫院形象的相關實證研究.....	24
2.4	病患忠誠度.....	27
2.4.1	忠誠度的定義.....	27
2.4.2	病患忠誠度的定義.....	28
2.4.3	病患忠誠度的分類.....	29
2.4.4	病患忠誠度的相關實證研究.....	29
第三章	研究方法.....	31
3.1	研究架構與假設.....	31
3.1.1	研究架構.....	31
3.1.2	研究假設.....	33
3.2	研究變項的定義與衡量方式.....	34
3.2.1	醫療行銷量表.....	34
3.2.2	醫療服務品質量表.....	35
3.2.3	醫院形象量表.....	36
3.2.4	病患忠誠度量表.....	37
3.2.5	問卷調查.....	38
3.2.6	效度分析.....	38
3.2.7	個人屬性.....	39
3.3	資料蒐集方法.....	40
3.3.1	研究對象.....	40
3.3.2	抽樣方法.....	41
3.4	資料分析方法.....	41
3.4.1	敘述性統計.....	41

3.4.2	推論性統計.....	41
第四章	研究結果與討論.....	42
4.1	各研究變項敘述性統計分析.....	42
4.1.1	個人屬性資料.....	42
4.1.2	醫療行銷敘述性統計分析.....	48
4.1.3	醫療服務品質敘述性統計分析.....	53
4.1.4	醫院形象敘述性統計分析.....	59
4.1.5	病患忠誠度敘述性統計分析.....	64
4.2	不同個人屬性在各研究變項上之差異性分析.....	69
4.2.1	不同個人屬性在醫療行銷上之差異性分析.....	69
4.2.2	不同個人屬性在醫療服務品質上之差異性分析.....	73
4.2.3	不同個人屬性在醫院形象上之差異性分析.....	76
4.2.4	不同個人屬性在病患忠誠度上之差異性分析.....	79
4.3	各研究變項構面間的相關性分析.....	82
4.3.1	醫療行銷與病患忠誠度之相關性分析.....	82
4.3.2	醫療服務品質與病患忠誠度之相關性分析.....	84
4.3.3	醫院形象與病患忠誠度之相關性分析.....	86
4.3.4	醫療行銷與醫院形象之相關性分析.....	87
4.3.5	醫療服務品質與醫院形象之相關性分析.....	89
4.3.6	醫療服務品質與醫療行銷之相關性分析.....	91
4.4	各研究變項之影響性分析.....	93
4.4.1	醫療行銷對病患忠誠度之影響.....	93
4.4.2	醫療服務品質對病患忠誠度之影響.....	94
4.4.3	醫院形象對病患忠誠度之影響.....	95

第五章	結論與建議.....	96
5.1	結論.....	96
5.1.1	不同個人屬性在研究構面上之分佈情形.....	96
5.1.2	醫療行銷與病患忠誠度之關係.....	96
5.1.3	醫療服務品質對病患忠誠度之關係.....	97
5.1.4	醫院形象對病患忠誠度之關係.....	99
5.1.5	醫療行銷對於病患忠誠度之影響.....	100
5.1.6	醫療服務品質對於病患忠誠度之影響.....	100
5.1.7	醫院形象對於病患忠誠度之影響.....	101
5.2	建議.....	102
5.2.1	對醫院管理者的建議.....	102
5.2.2	對後續研究者的建議.....	104
5.3	研究限制.....	104
參考文獻	.....	106
附錄一	研究問卷.....	109

表目錄

表 2.1	醫療服務品質的分類方式.....	17
表 2.2	醫療服務品質相關實證研究.....	18
表 2.3	醫院形象的定義.....	22
表 2.4	醫院形象的分類方式.....	23
表 2.5	醫院形象之相關實證研究.....	24
表 2.6	病患忠誠度的分類方式.....	29
表 2.7	病患忠誠度相關實證研究.....	30
表 3.1	醫療行銷量表信度分析.....	35
表 3.2	醫療服務品質量表信度分析.....	36
表 3.3	醫院形象量表信度分析.....	37
表 3.4	病患忠誠度量表信度分析.....	38
表 4.1	個人屬性資料.....	46
表 4.2	醫療行銷敘述性統計分析(所有研究對象).....	50
表 4.3	醫療行銷敘述性統計分析(甲醫院).....	51
表 4.4	醫療行銷敘述性統計分析(乙醫院).....	52
表 4.5	醫療服務品質敘述性統計分析(所有研究對象).....	56
表 4.6	醫療服務品質敘述性統計分析(甲醫院).....	57
表 4.7	醫療服務品質敘述性統計分析(乙醫院).....	58
表 4.8	醫院形象敘述性統計分析(所有研究對象).....	61
表 4.9	醫院形象敘述性統計分析(甲醫院).....	62
表 4.10	醫院形象敘述性統計分析(乙醫院).....	63
表 4.11	病患忠誠度敘述性統計分析(所有研究對象).....	66
表 4.12	病患忠誠度敘述性統計分析(甲醫院).....	67

表 4.13	病患忠誠度敘述性統計分析(乙醫院).....	68
表 4.14	不同個人屬性在醫療行銷上之差異性分析.....	71
表 4.15	不同個人屬性在醫療服務品質上之差異性分析.....	74
表 4.16	不同個人屬性在醫院形象上之差異性分析.....	77
表 4.17	不同個人屬性在病患忠誠度上之差異性分析.....	80
表 4.18	醫療行銷與病患忠誠度之相關性分析.....	82
表 4.19	醫療行銷與病患忠誠度之相關性分析.....	83
表 4.20	醫療行銷與病患忠誠度之相關性分析.....	83
表 4.21	醫療服務品質與病患忠誠度之相關性分析.....	84
表 4.22	醫療服務品質與病患忠誠度之相關性分析.....	85
表 4.23	醫療服務品質與病患忠誠度之相關性分析.....	85
表 4.24	醫院形象與病患忠誠度之相關性分析.....	86
表 4.25	醫院形象與病患忠誠度之相關性分析.....	86
表 4.26	醫院形象與病患忠誠度之相關性分析.....	87
表 4.27	醫院行銷與醫院形象之相關性分析.....	88
表 4.28	醫院行銷與醫院形象之相關性分析.....	88
表 4.29	醫院行銷與醫院形象之相關性分析.....	89
表 4.30	醫療服務品質與醫院形象之相關性分析.....	90
表 4.31	醫療服務品質與醫院形象之相關性分析.....	90
表 4.32	醫療服務品質與醫院形象之相關性分析.....	91
表 4.33	醫療服務品質與醫療行銷之相關性分析.....	92
表 4.34	醫療服務品質與醫療行銷之相關性分析.....	92
表 4.35	醫療服務品質與醫療行銷之相關性分析.....	93
表 4.36	醫療行銷對病患忠誠度之複迴歸分析.....	94

表 4.37	醫療服務品質對病患忠誠度之複迴歸分析.....	94
表 4.38	醫院形象對病患忠誠度之複迴歸分析.....	95
表 5.1	個人屬性之假設及驗證結果彙整表.....	96
表 5.2	醫療行銷與病患忠誠度之相關性驗證表.....	97
表 5.3	醫療服務品質與病患忠誠度之相關性驗證表.....	99
表 5.4	醫院形象與病患忠誠度之相關性驗證表.....	100
表 5.5	醫療行銷對於病患忠誠度之影響性驗證表.....	100
表 5.6	醫療服務品質對於病患忠誠度之影響性驗證表.....	101
表 5.7	醫院形象對於病患忠誠度之影響性驗證表.....	101

圖目錄

圖 1.1	研究流程圖.....	6
圖 3.1	研究架構圖.....	32

第一章 緒論

1.1 研究背景與動機

隨著全民健康保險制度於民國八十三年正式實施以來，每天都在上演醫療院所與健保局的保衛戰，主要由於健保財務嚴重虧損，因此，台灣地區的醫療產業環境變化激烈，其主要變化為：1.民眾沒有經濟負擔下得以更自由地選擇就醫之醫療場所，且在就醫的選擇決策上扮演積極而主動的角色，2.醫院企業化經營興起，3.國人對醫療權益重視等衝擊等(陳楚杰，1999)。醫療產業面對制度的改變與環境競爭激烈的雙重考驗下，為使醫院能夠永續經營，便積極開發各項自費收入，並開始借重行銷活動，採取企業化經營的做法，以病患為導向的經營策略，來強化醫療院所的競爭力。

一個具有競爭力的醫院必須瞭解他們的市場，吸引充分的資源，藉由醫療行銷將醫療服務轉為市場顧客(病患)導向的需求，來制定各項策略，增加自身醫院競爭力以長久經營。以企業來說，顧客忠誠度一直是主要經營目標，因為當顧客保有忠誠，才能持續地為企業帶來利益，這在醫療產業也不例外，唯有讓病患對醫療過程與結果感到滿意，並進一步產生再就診意願，醫療院所才能免於經營不善、甚至於被淘汰的命運。

回顧過去我國醫院不重視行銷的原因，可概分為以下三點：1.「醫療供不應求」：在過去由於醫療資源較缺乏，各類型的醫院人滿為患，門診掛不到號，需住院卻沒有病床，是醫院管理者的困擾之一，當然不需要行銷；2.「經營觀念保守」：過去有很多人誤認為行銷就是推銷(Sales)，與醫療服務強調永續經營的觀念相互衝突，因此不便採取行銷策略；3.

「醫療法限制」：醫療法第五十九條至第六十一第一款，對醫療廣告都有許多的規範與限制（楊緒棣，2006）。今日醫療行銷備受重視的主要原因在於：民眾可到任何一家醫院看病，其在就醫決策上日漸扮演積極而主動的角色。醫院基於永續經營而重視行銷活動，採取企業化經營的做法，以病患為導向的經營策略，來強化自身的競爭力。因此，如何透過行銷使民眾瞭解醫院經營理念、服務項目及特色，進而促使民眾選擇來院就醫，並養成其忠誠度，為醫院管理者必須重視的課題。

過去的醫院主要重視診斷與治療工作，現在的醫療是建立以病人為中心的整體性醫療，由急性疾病到慢性疾病，由治療疾病到照顧健康，誰能提供「全程醫療」的服務內容，就擁有「醫療爭奪戰」的致勝先機，隨著新的醫院紛紛成立，競爭愈是激烈，劉容華等（2001）的研究結果指出從1987年到1997年，台灣醫院總數從802家減少為624家，且競爭程度越高地區，醫院越易歇業；由此可知，醫院家數的減少，正代表台灣醫療市場的激烈競爭情形。連帶使得病患選擇醫院的就醫因素與醫療服務品質逐漸被重視，醫療服品質的提升是醫院增強競爭力的重要因素之一，如何於醫療服務業的高度競爭中佔有一席之地，是每家醫院努力的目標。

醫療產業面對健保制度的改變與環境競爭的雙重考驗下，醫療價格的訂定由政府掌控，醫療市場的競爭型態更將以品質競爭為主，醫院為提高經營績效達到永續經營的目標，採取提昇醫療服務品質來爭取病人的信賴與忠誠，這些方式逐漸成為醫院的經營方針之一。今日醫療服務品質備受重視的主要原因在於：民眾的知識經濟水準普遍提升，其獲取就醫資訊的機會增加且快速，對於醫療服務品質的要求日益增加。因此，醫院對於如何滿足病患對醫療上的需求，要求良好的醫療效果、醫療的

效率、良好的服務品質，進而滿足民眾就醫的需求，並養成其忠誠度，為醫院管理相當重要的一環，提升服務品質讓病患願意再次就診，進而創造忠誠度，這也是本研究想探究的問題。

顧客對於醫院形象的決定基於兩個理論：「以物取向」（如醫院的建築外觀、設備儀器、停車場等）或「以人取向」（如醫療品質、服務態度、手續方便性等）（陳楚杰，1996），顧客對於醫院的形象並非絕對，會與其他的醫院做比較，因此，民眾在挑選醫院就醫時會考量醫院的形象，例如：是否有負面新聞或者是有新醫療技術產生等，這些資訊會影響民眾就醫的意願。

1.2 研究目的

一般企業在面臨競爭壓力或市場劇烈變化之際，往往會透過行銷方式來促進顧客購買之意願，醫療機構在面臨競爭壓力必須達到永續經營目標時，如何透過行銷的手法，將醫院能提供高品質且全面性的醫療服務的訊息傳達給民眾，並建構能提供良好的醫療照護能力的醫院形象，進而建立民眾對於醫院的忠誠度，就能在這場醫療機構生存戰中佔有一席之地。

醫院透過醫療行銷所帶給顧客的認知，可能是會影響病患忠誠度的因素之一，MacStravic（1987）認為醫院若要培養病患的忠誠度，必須利用各種形式的行銷組合，另外，醫療服務品質的好壞亦會影響病患就醫的意願，進而影響其對醫院的忠誠度，再則醫院的形象也是影響病人就醫的考慮因素，若要全面提升病患忠誠度，理應對於諸多的相關因素進行通盤的探討，但以往的研究多是針對影響病患忠誠度的個別因素來探討，依據前述研究動機，本研究目的分述如下：

1.瞭解不同個人屬性在醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之分佈情形。

2.瞭解醫療行銷與病患忠誠度間之相關性。

醫療行銷是影響病患忠誠度的主要因素，高碧連（2003）研究顯示，透過醫院所提供：1.免費提供醫療諮詢服務，2.醫院義診活動，3.醫院主動寄送之門診時間表，4.電視報導醫院相關訊息的行銷推廣方式，會增加民眾對於醫院的忠誠度。本研究希望能藉由探討醫療行銷與病患忠誠度之間關係，獲知病患對那些變項格外重視，進而提供醫院經營者檢視其作為與制度，進而提高病患忠誠度。

3.瞭解醫療服務品質與病患忠誠度間之相關性。

「醫療服務品質」是病患對於醫院所提供醫療行為之期望，對病患忠誠度有著極大的影響，因此，在許多學者的研究結果顯示，醫療服務品質與病患忠誠度都是呈現正向的關係，如何提供良好的醫療服務品質滿足民眾就醫的需求，並養成其忠誠度，本研究認為瞭解醫療服務品質與病患忠誠度之關係是非常重要的。

4.瞭解就醫者對醫院形象與病患忠誠度間之相關性。

病患忠誠度的影響因素包含對醫院形象的認知，醫院形象是民眾對醫院綜合認知後形成的總體印象和評價，也是醫院整體的表現與特色在民眾心目中的評價。因此，醫院形象是眾多競爭優勢中決定存續發展的重要因素之一，良好的醫院形象往往會對於病患接受服務的行為發揮作用，對醫院而言，瞭解醫院形象與病患忠誠度是很重要的，因為這樣的結果可以做為醫院制訂經營目標與策略的重要參考。

5.分別以醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象之組成構面作為預測變項，探討病患忠誠度的重要影響因素。

1.3 研究流程

本研究的研究流程，先經過初步的資料收集和調查，在確定研究問題及動機之後，參考相關文獻理論及研究資料，推導出研究問題及假設，設計建立研究架構，並利用結構式問卷作為蒐集資料的工具，調查及分析醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度的關係。本研究的研究流程如圖 1.1 所示：

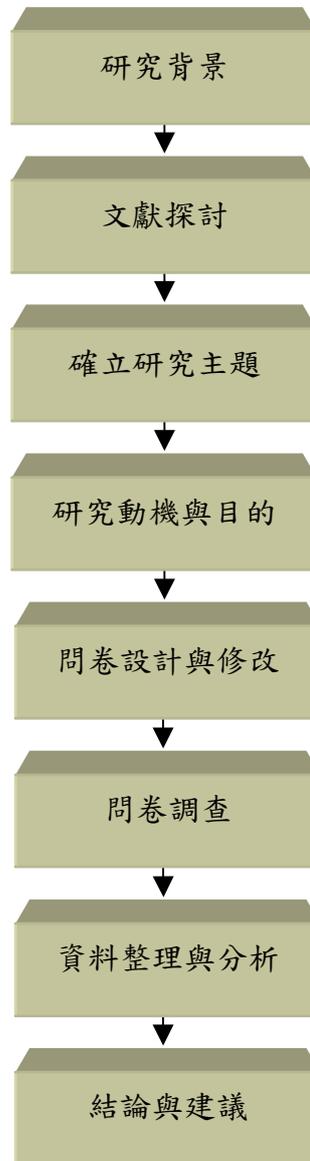


圖1.1 研究流程圖

第二章 文獻探討

本研究意在探討醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之關係，因此，參考國內外文獻及資料作為研究之依據，在影響病患忠誠度的因素中，醫療行銷對於病患獲取醫院相關資訊進而產生忠誠度一直都有顯著的關係，而醫療服務品質是病患對於醫療行為滿意程度的重要一環，也是病患願意再回醫院就診且產生忠誠度的因素，醫院的形象則是病患選擇醫院就診的重要考量指標，因此，本研究將醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象及病患忠誠度作為主要研究內容。

2.1 醫療行銷

醫療行銷的概念源自於行銷的傳統概念，傳統行銷觀念強調提供符合顧客需求之產品或服務，然而現今的醫療經營環境，所面臨之競爭壓力與情境因素是較以往複雜，因而醫療行銷人員除考量機構本身應如何提供符合顧客需求之產品外，應同時考量市場競爭因素。

2.1.1 行銷的定義

韋氏大辭典對於「marketing」一詞給予三種定義：

- 1 一種市場上購買與銷售的行為以及產品進入市場的過程。
2. 為市場生產上所銷售的貨品。
3. 一種生產者轉移貨品給消費者的綜合功能，其中包括了購買、銷售、儲存、運輸、標準化、財務、風險承受等提供市場資訊的過程。

根據美國行銷協會（American Marketing Association）的定義：「行銷是指針對創意、產品與服務所進行的概念化、訂價、推廣與配銷等等的

規劃與執行程式，透過這種程式進而創造出一種能滿足個人與組織目標的交換活動」。行銷必須轉換為行銷組合方案才能化為行動，一般可區分為產品（Product）、價格（Price）、通路（Place）與推廣（Promotion），統稱為 4Ps（劉建銘，2007）。

Kotler & Clarks（1987）認為行銷的定義：設計詳細計劃以引導目標市場內價值的自願性交換，並進而達成組織目標的一種分析、規劃、執行與控制。Kotler（2000）認為行銷的範疇包含了商品、服務、經驗、是伴、人物、地方、所有權、組織機構、資訊及理念等。

行銷觀念是採取「由外而內」（outside-in）的觀點，它起始於清楚界定的市場，聚焦在顧客的需要，透過市場的界定和整合性的行銷活動，創造長期的顧客關係，希望經由顧客滿意來達成利潤、成長或其他目標（黃俊英，2005）。張煥禎與張威國（1999）則認為行銷是一種生產者與消費者互相滿足的過程；生產者滿足消費者的需求、而消費者滿足生產者所追求的價值。

常常有人會將「行銷」（marketing）與「推銷」（selling）混淆，Peter F. Drucker（1974）對此曾做過說明，他認為兩者是完成不同，他認為「行銷的目的就是讓推銷變成是多餘的，只要用心瞭解你的顧客，推出適合他們的產品或服務，此時產品或服務就可以自動銷售，而不需任何推銷」。行銷應是個人或組織為滿足或達到客戶的需求及服務，且為達成其追求的價值或利益，所進行的一連串的活動與行為。

2.1.2 醫療行銷的定義

Ireland（1985）指出行銷概念是提供醫院管理者一個新的機會。醫療行銷觀念主要是將具有社會責任與倫理的社會行銷觀念應用推廣於醫院管理之中，將有限的醫療資源做充分發揮及應用，以提昇醫療服務品質，

建立醫院之新形象。(高明瑞、楊東震，1996)

一般醫療機構受限於法規限制及考量醫療產業特殊性，較常使用的行銷溝通方式如：義診、發行院訊、記者招待會、社區衛教、發行學術刊物、利用院內的公佈欄、網頁，或透過視訊媒體報導醫院特色及發展方向等(張永裕，1986；張正二，1991；陳楚杰，1992；蕭文，1998)，這些行銷溝通是以公共關係為主，再配合部分廣告中的元素，這些公關活動往往著重知名度上「質」的增加而非「量」的增加，這些行銷方式在近幾年已成為中大型醫院行銷工作的主力(錢慶文，1992)。

醫療機構在進行行銷活動時並不必運用獨特的行銷理論與原則，但在行銷運用上就必須考量醫療產業本身的特殊性。醫療產業的特殊性包含：服務多重大眾、具有醫療服務、教學、研究等多重目標、所提供的為無形服務而非有型產品、受許多醫藥法規限制、醫療服務較無價格、敏感性、行銷策略受法規限制(不能廣告)及醫療與行政雙重權威體系等(黃松共，1992)。

基於醫療服務性質的特殊性，當行銷的觀念應用於醫療服務業時，張正二(1991)則認為醫療行銷的宗旨即為充份的瞭解與認識行銷的對象或目標，以吸引他們利用醫院提供的醫療資源及服務，達到消費目的，且行銷的對象不單是指病人及其家人，尚包含醫院所服務社區的健康居民、醫師、護理人員及醫院內的員工，以及捐給醫院的行善人士，皆是行銷的對象。莊煥銘(2000)則認為醫療行銷應該和傳統行銷一樣，重視病患需求，設法提昇就診者的滿意程度；藉由收集與病患相關的資訊，整合醫院內部人員對醫療服務的觀點，進而在組織活動時，朝向一致目標。另外，蕭文(1998)亦對於醫療行銷定義為「引導醫療服務從醫院流向病患的服務活動」。

本研究認為醫療行銷對醫療機構而言，行銷的任務除增進消費大眾利用該機構的產品及服務外，也包含行銷醫療組織機構本身及醫療機構的服務理念，亦即是蕭文（1998）對於醫療行銷定義為「引導醫療服務從醫院流向病患的服務活動」。

2.1.3 醫療行銷的分類

張煥禎、張威國（1999）於著作中指出醫療行銷的本質有三種，分別為：

- 1.外部行銷：是指一般對外的行銷活動。醫療機構應以踏實的方法、專業的技術來發展本身的特色。
- 2.內部行銷：亦稱為功能性行銷，強調必須先做好內部同仁的心理的溝通與建設，再藉由合理的制度、有效的方法來使所有的醫療人員真誠的為病患服務。
- 3.互動行銷：意指當第一線的醫療服務人員站在病患立場將醫療服務提供給病患時，即稱為互動行銷。而良好互動的行銷則必須注意服務的可近性、服務的品質以及服務的持續性。

王昭月（1997）認為醫療行銷可分為三個部份：內部行銷、外部行銷與互動行銷，醫界經營者必須運用服務行銷來創造競爭優勢，其原則分別為：

- 1.以目標市場的顧客需求為重心，非組織內部的經營考量。
- 2.善用醫師行銷策略，發展基層醫師的合作網路。
- 3.提供可衡量的高品質服務及臨床療效。
- 4.善用成本控制，合理創造市場上高品質的附加價值。

行銷策略必須轉換為行銷組合方案，能化為行動，落實行銷策略。一般可分為產品、價格、場所與推廣等四類，統稱為行銷策略的4Ps。4Ps

是從行銷者的觀點來看，是行銷者用來影響顧客的行銷工具。以下就 4Ps 分別探討。

1. 產品 (product)

醫院所提供的產品則是以醫療服務為主，除滿足民眾對於醫療院所所提供之需求外，也必須符合醫院評鑑對於各級醫療院所提供的科別服務的規定（陳楚杰，1992），產品內容大致可分為兩大類：診斷性服務如檢驗、放射科等服務項目；及治療性的服務，如各種醫療診治行為及給藥等（張正二，1991）。因應老人化時代的來臨，醫療服務將走向「管理式照護」(managed care)，以病人為中心，建議以病人為主的整體醫療。由急性疾病到慢性疾病，由治療疾病到照顧健康，提供「全程醫療」的服務內容。

2. 價格 (price)

醫療服務的價格於健保實施時已經受到極大的約束，大部分的醫療服務皆有統一的支付標準與條件，醫院能夠創造利潤或自行決定價格的部份則只有自費項目。但由於消費者意識高漲、醫療市場環境競爭且資訊管道更加透明化，醫院較不容易以調整收費標準方式來彌補醫院因經營效率不佳而造成的虧損（陳楚杰，1992）。

3. 場所 (place)

醫療院所的場所為醫療服務提供的地方，其場所的設置受到醫療法的規範，除醫療院所的地點外，也包含提供醫療服務的層級。依據醫院評鑑及健保局的給付方式可區分為診所、地區醫院、區域醫院、醫學中心等。由於醫院的建築設備費用龐大且昂貴，醫院不可能任意搬遷，但也因為醫院具備有完整的醫療照護能力，在民眾就醫的選擇時，地點的便利往往也不是第一考量（Paul and Honeycutt，1995）。而在我國，醫療

院所可以建立分院、連鎖經營、群體職業等形式克服場所的限制。但是，如何讓病患至醫療院所後，能夠感受到醫院整個環境的友善程度及便利性，是醫院行銷上一個極為重要的議題。

4.推廣 (promotion)

推廣可定義為用以告知、說服人們有關醫院的商品、形象、理念等之各種方式，也是告知病患整體醫療行銷的組合重點，由於我國醫療法對於醫療推廣的方式有相關多的規範，醫院能採行的方式不多，大致上歸類為廣告、義診活動、公共關係活動及其他行銷手法。

醫療行銷的概念是由行銷發展而來，因此，本研究採用探討行銷常用的4Ps（產品、價格、場所、推廣）的研究構面來探討醫療行銷等相關因素，透過研究瞭解病患基本需求及有影響之醫療行銷行為。

2.1.4 醫療行銷的相關實證研究

MacStravic (1987) 認為醫院若要培養顧客的忠誠度，必須要有資訊計劃、行動計畫及溝通計畫，其中的的溝通計畫便是醫院利用各種形式的行銷組合吸引病人，並增強病人的忠誠度。

民眾對於醫院行銷推廣方式的接受內容分別為：1.免費提供醫療諮詢服務，2.親戚、朋友的介紹方式，3.醫院義診活動，4.醫院主動寄送之門診時間表，5.電視報導醫院的相關訊息，且這樣的醫療行銷推廣方式會增加民眾對於醫院的忠誠度（高碧連，2003）。

醫院為能增進顧客忠誠度，應該適當地運用行銷溝通，以提升顧客對醫院形象的認知並進而提升顧客忠誠度。吳丕玉（2003）研究結果顯示，利用院內衛教、醫院參訪及發行醫院院訊等行銷溝通方式提升醫院形象的效果最大，因此醫院可考慮提升行銷溝通方式的質與量，病患最重視的是與醫療服務核心要素最相關的事項，醫院應從顧客最重視的地

方著手，並且利用各項行銷溝通方式，將醫院卓越的醫療特色與成果傳播出去。

行銷的目的在於建立病患對醫療服務的信心，並加強病患的忠誠度。醫療服務的無形性及醫療服務品質的優劣，唯有接受過服務的病患最瞭解，「口碑溝通」便成了非常重要的管道，醫療行銷人員在行銷策略上可強調口碑的效果，因為透過病患正面的口傳，比誇大不實的廣告來得有效果，因此，可鼓勵感覺滿意的病患將自身經驗告訴他人，以使更多的病患前來就診（劉建銘，2007）。

醫療行銷是各醫療院所不得不正視的課題。黃松共（1992）認為醫院在面對競爭、消費者意識及降低成本的醫療環境下，醫院對待顧客會有三階段的發展，由「服務或生產導向」轉變為「推銷導向」進而轉變為「行銷導向」，而行銷導向強調滿足顧客的需求，行銷的目的在使病患趕到滿意，其重視病患的需求，是以病人為中心的哲學，所以又稱為顧客導向。

綜合以上學者的研究結果顯示，醫療行銷與病患忠誠度有極大的關係，透過正確且有效的醫療行銷方式，有助於提升病患對醫院的忠誠度，這是醫院管理的重要課題，因此，本研究亦會探討醫療行銷與病患忠誠度之關係。

2.2 醫療服務品質

2.2.1 服務品質的定義

一般認為服務品質係指消費者對於廠商所能提供產品與服務之主觀品質認知反應，或是由消費者對於廠商所提供產品與服務之期望與實際績效比較後，所進行之整體性評估（Parasuraman et al, 1985），服務品質

雖然是一個相當抽象且不易理解的概念，並且不易獲致具體定義與衡量方式(Brady and Cronin, 2001)，一般常採用之定義為 Parasuraman (1985) 的服務品質的決定因素，共有 10 項，分述如下：

1. 可靠性

包括績效和可依賴度的一致性。他的意義是指服務單位在執行服務時第一次就把它作對，也代表服務單位信守其承諾。如：醫療問診、病歷資料紀錄正確等。

2. 反應性

包括服務人員提供服務的意願與服務的及時性和事前的準備。如：立即傳送、知悉病患病歷資料，立刻回答或處理病患或其家屬的問題。

3. 勝任性

指服務人員具有執行服務所需的技術、專業知識及能力，如：醫事及行政人員的知識與技術。

4. 接近性

易於獲得之服務，所使用的服務設施，包括時間、地點與方式上的便利。如：可透過網路或電話預約門診，等候時間不會太久等。

5. 禮貌性

指服務人員有禮貌，尊重、體貼顧客和保持友善的態度，如：親切有禮貌的關懷病患及其家屬的需求。

6. 溝通性

服務人員能夠耐心傾聽顧客的意見，用適當的方式來表達或是用顧客聽得懂得語言來說明，如：說明醫療服務的項目與內容，說明醫院病房的收費方式。

7. 信用性

包括信賴感、可信度、誠實性，重視顧客的權益，如：醫院形象。

8. 安全性

讓顧客免於危險、風險或懷疑的憂慮，如：病歷資料隱密性，病患就醫時的隱密空間。

9. 熟悉性

用心瞭解顧客的需求，以便提供正確及高品質的服務，如：探知病患或其家屬對於醫療過程的特別需求。

10. 有形性

包括服務場所的實體設備，包括：服務場所的交通停車的設備與空間，高水準的儀器設備等。

Parasuraman (1988) 透過實證研究，將 10 個構面整合為 5 個構面：可靠性、反應性、確實性、關懷性及有形性，建構了第一個衡量服務品質的量表「SERVQUAL」，以提供各機構作為衡量服務品質的工具。

2.2.2 醫療服務品質的定義

早期醫療服務品質的意義是屬狹義的，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，醫療服務品質不僅注重單方面的醫療照顧，進而轉變以病人為中心的概念，醫院也要顧及病患的想法，將病患觀點納入到醫療服務品質之中（劉有倫，2005）。

在目前民眾對於服務品質逐漸重視的同時，醫療服務品質也逐漸受到醫院及其顧客的重視，而醫療服務品質的提升是醫院增加競爭力的重要因素之一。根據 Donabedian (1988) 的定義：「醫療服務品質是實際可察覺的，但卻無法予以衡量的未知事物」。Bakakusa and Mangold (1992) 認為醫療服務品質包含技術品質與功能品質，技術品質係指臨床診斷與

治療程式之精準性，功能品質則是醫療服務傳遞給病患的流程水準。

張正二（1995）認為「醫療服務品質」涵蓋範圍甚廣，包含：

1. 醫療技術：係指醫護人員所擁有的臨床照護知識、技巧與能力。
2. 醫療藝術：係指醫護人員與病人及其家屬間的醫病關係，包括人際關係的溝通、服務態度的傳遞及醫院形象的建立等工作。
3. 醫療環境衛生與安全：係指醫療院所在硬體設備上，必須符合行政院勞工委員會的各項法令規定。

韓揆（1994）認為醫療品質包含在醫院服務品質之內。廣義而言，就是醫院的品質或醫院的臨床品質加上服務品質。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，服務品質指臨床周邊設施與工作，包括硬體環境、規章制度、行政手續、醫療費用及服務態度等品質。

本研究認為醫療服務品質應從病患的角度，提供舒適的醫療照護環境及醫療服務，建立良好的醫病關係；從醫療照護者的角度，則是提供專業的技術人力，包括環境衛生、病人安全、行政管理、就醫便利性等。

2.2.3 醫療服務品質的分類

由於醫療服務品質的定義學者各有不同的看法，試著將國內外學者對於醫療服務品質的構面的文獻資料整理，彙整於表 2.1。

表 2.1 醫療服務品質的分類方式

學者	年代	分類方式
Hulka、Cassel	1973	將醫療服務品質概分為利用度、費用和方便性、醫師的診療行為、病患與醫師間的溝通、順從度、醫師對病患病情的關心程度、病患對醫師的滿足感以及診療的結果等八個衡量指標。
尹衍樑	1983	以距離、氣氛、收費水準、時間方便性以及態度等來評估醫院的服務品質。
Donabedian	1988	結構、過程、結果。
Parasuraman SERVQUAL	1988	有形性、可靠信賴性、反應性、保證性、關懷性。
曾麗蓉	1988	提出病患以醫師的態度、醫院內外的環境、費用經濟性、檢驗與藥劑人員的態度。
Brown & Swartz	1992	有形性、可靠信賴性、反應性、保證性、關懷性
朱永華	1996	以組織的屬性、等待時間、醫療費用、醫療過程、服務結果及收受紅包等六個構面。
唐麗英、周繼文	1997	將醫療設施的有形性、服務有形性、親切可靠、安全性等四個構面做醫療院所的服務品質指標，發展醫療院所衡量醫療服務品質專用的量表。
Haywood-Farmer	1998	包括實體設施、過程和結果、人員行為和社交能立即專業判斷。
吳伶娟	2001	以就診因素、醫療過程、等候時間、工作人員服務態度、環境設施、服務結果及整體性評量來衡量。
鄭尼莉	2007	有形性、可靠信賴性、反應性、保證性、關懷。

資料來源：本研究整理

國內研究醫療服務品質的衡量方法大都延續 Parasuraman (1988)

SERVQUAL 量表方法，是量測醫療機構之服務品質的適當量尺，本研究也決定採用有形性、可靠性、反應性、保證性、關懷性等五個構面做為醫療服務品質的衡量方法。

2.2.4 醫療服務品質的相關實證研究

醫療服務品質與病患忠誠度的關係，在許多學者的研究都是呈現正向的關係，醫療服務品質高則病患忠誠度也會提升，茲將一些研究彙整如下表 2.2。

表 2.2 醫療服務品質相關實證研究

作者	年份	研究結果摘要
蘇武龍	1999	<ol style="list-style-type: none"> 1.人口統計變項對服務品質的假設有顯著關係。 2.服務品質會影響住院病患的滿意度。
藍忠孚 熊惠英 胡澤芷 葉佳禧	2002	<ol style="list-style-type: none"> 1.全民健康保險實施以來，醫療照護的可近性，費用支付制度，以及確保醫療品質等議題一直是備受討論焦點。 2.台灣地區評估醫療品質的方法，除了定期舉辦的醫院評鑑，尚有醫療院所進行的各式醫療品質活動。 3.近年關於醫療的研究大多著重在醫療品質指標選定以及測量，對於醫療機構整體的醫療品質管理方向則較少著墨。 4.本研究主要重點在於探討台灣地區各醫療院所實施醫療品質管理活動的現況，並進一步探討其實施動機與對醫療品質指標評估工具的看法，試提出促進國內醫療品質提昇之方案。
莊演文	2002	<ol style="list-style-type: none"> 1.建構醫院住院服務品質之滿意度衡量模式。 2.研究發現部分的人口統計變數對知覺服務績效有顯著差異。 3.期望服務與知覺服務績效產生顯著直接關係，進而對顧客滿意度與忠誠度產生間接關係。 4.知覺服務績效與顧客滿意度產生顯著直接關係，與忠誠度產生間接關係。 5.知覺服務績效與顧客滿意度對忠誠度產生顯著直接關係。
傅鍾仁 張錫惠	2002	<ol style="list-style-type: none"> 1.整合相關文獻發展「醫療服務品質滿意度衡量模式」。 2.以醫學中心及區域醫院共八家樣本醫院，收集醫療服務供需雙方對品質滿意度認知之資料、進行多變量統計分析分析。 3.研究顯示，顧客與醫療人員間，對醫療服務品質滿意度之整體認知，卻有顯著差距。 4.就醫療服務品質缺口，不論是顧客與醫療工作者，其所預期與知覺的顧客滿意度間皆有顯著差異存在。
王津勝	2003	<ol style="list-style-type: none"> 1.依據區域醫院員工自評對醫院品質績效提出六大構面看法，包含：領導、資訊、策略、員工滿意、流程管理、顧客滿意。 2.研究發現對醫院品質管理項目中，員工滿意、流程管理、顧客滿意是影響區域醫院品質指標的主要項目。 3.要提升品質績效需長時間投入、進行教育訓練與耐心宣導。
王美慧 陳瑞龍	2005	<ol style="list-style-type: none"> 1.研究發現病患滿意度項目共分為四個服務品質構面，分別為：(1)醫療服務過程、(2)醫療服務結構、(3)醫療行政服務措施與費用、(4)醫師專業知識。 2.醫院面與病患面對「病患重視的服務品質」與「病患對服務品

		質的滿意度」認知上、及各區隔病患對於選擇往來醫院在醫院往來時間、婚姻、狀況、年齡、及學歷等變數上均有顯著差異存在。
周守民 陳彩鳳 顏妙芬	2005	<ol style="list-style-type: none"> 1.本研究的目的是在決定患者對護理服務之期望與感受間之品質不確認程度(Quality Disconfirmation)及其與患者滿意度、重返意願、及推薦意願間之關係。 2.護理品質評估乃依據 Parasuraman (1985)所提出 Gap Model 中之五個品質層面，包含機構與人員之外觀(tangibles)、人員可靠性(reliability)、反應性(responsiveness)、可信性(assurance)、及同理心(empathy)。 3.本研究使用修改型 SERVQUAL (service quality)問卷調查整體品質不確認程度，共有 186 位個案。 4.反應性是個案對醫院整體滿意度之重要預測因數；可靠性是個案對護理整體滿意度之重要預測因數；護理人員是否具備同理心是預測個案推介意願之重要因數。
王維蓮 陸佑甄 李建勳 羅光如	2005	<ol style="list-style-type: none"> 1.民眾就醫的可近性及就醫選擇性增加，對於服務品質的需求相對提升，各醫院開始重視服務品質與病患的滿意度。 2.本研究的目的是在於探討病患就醫時的主要考量因素，藉以提供適當、良好的醫療服務，並進而降低醫療成本支出與提高病患滿意度。 3.本研究擬從 Parasuraman、Zeithaml 和 Berry 三位學者所發展之「服務品質缺口模式」與 SERVQUAL 量表，以及相關實証研究之文獻，探討 SERVQUAL 量表在台灣醫療產業的應用，藉以發掘影響病患服務品質知覺與期望的相關要素。 4.實証研究之文獻得知可靠性、保證性等構面為病患在判斷醫療機構服務品質時主要考量的因素。
陳文萍	2007	就醫因素對服務品質與忠誠度具有直接影響，要提升病患忠誠度，必須改善醫院服務品質及醫護人員服務態度，才能讓醫院永續經營。
王耀賢	2008	醫療服務品質與病患忠誠度部分構面呈現顯著影響。

資料來源：鄭尼莉、本研究整理

醫療服務品質是醫院提供醫療行為重要的指標，而在前述的研究結果指出，醫療服務品質與病患忠誠度呈現顯著影響，要提升病患忠誠度醫院就必須從改善醫療服務品質著手，正因為如此，本研究特別選定探討醫療服務品質與病患忠誠度之關係。

2.3 醫院形象

2.3.1 形象的定義

過去學者對於形象 (image) 的定義有諸多不同看法，形象是一種較無形的概念，比較不容易以實質的現象來衡量。最早使用「形象」一詞的美國經濟學者 Boulding (1956；轉引自薛宇珊，2005) 認為：「形象是一種主觀的意識，不是一個真實的事物，是個人基於其觀點及所獲得的片段瞭解或不正確的訊息，所形成的一種觀念或印象」。

所謂形象，乃是指一般人對一個人、物或機構的信念、理想以及印象等觀點的總合，Mazusky & Jacoby (1986) 對形象的定義為：「形象是對某客體持續的認知或記憶而推導出的一組認知或態度，這種認知代表此客體對個體的暗示」。而薛宇珊 (2005) 則認為形象的意涵和社會心理學中所用的刻板印象 (stereotype) 相通，都是對某一個或某群人特性的描述與態度，就像一幅畫的輪廓一樣，皆具有概括、籠統和抽象的概念。但就性質及程度來比較，可發現兩者不同處在於：形象是動態的，而刻板印象一旦形成後不易改變。形象具有簡化、概括與情感性的特質，讓我們得以認知外界事物，隨著訊息的演變，與大眾傳播在傳播過程中的介入，形象也將隨之改變。

Graham (1988) 則認為「形象是指人們對所知的某一事物經由描述、記憶或其他與該事物產生關聯的方法，所形成的一種特定看法」，Dichter (1985) 認為「形象是一個實體，存在於個人心目中的整體印象，其對個人的認知和對某事物的反應方式具有相當的影響力。」

綜合以上所述，形象具備了幫助認知、影響態度、指導行為、鞏固團體等功能，就是個人根據本身過去的經驗與外在接收到的訊息，對某一客體的主觀認知或態度。好比一種具有意義的符號，其中包括圖像

(icon) 與某種指示 (index) 的記號 (鄧尚智, 1987; 黃玲媚, 1998; 轉引自薛宇珊, 2005)。

2.3.2 醫院形象的定義

「形象」的研究以往多運用於零售業與百貨業，然而醫院形象與商店形象皆是一種機構形象，但近年來，醫院也開始重視注意病患的需求及建立醫院形象，因此，也有學者開始對於醫院形象加以定義。醫院形象概念上的定義乃是指民眾對醫院所持有的一組信念、想法及印象的總合 (Kotler & Clark, 1987)。

Lim & Zalloccol (1988) 的定義為消費者依據過去的經驗，以及從各種管道所得的相關資訊，評估醫院的各項屬性，綜合起來即為醫院的整體形象 (張櫻淳, 1998)。顧客對於醫院形象的決定基於兩個理論：以物取向 (如醫院的建築外觀、設備儀器、停車場等) 或以人取向 (如醫療品質、服務態度、手續方便性等) (陳楚杰, 1996)。Hirschman (1980) 曾明確以幾個角度來解釋醫院形象之意義：醫院形象的屬性可分為三層：1. 主觀、廣泛的屬性，如醫療照護品質及醫師的品質等；2. 客觀、簡單容易測量的屬性，如便利性、醫療技術及醫院員工的友善程度；3. 具體、單面向、可直接測量的屬性，如病患的等候時間、醫院距離住所的距離等。

Smuth (1990) 認為醫院形象的屬性可分為三個層次：1. 主觀與多面向的屬性，如醫療照護品質、醫師品質等；2. 客觀與容易測量的屬性，如便利性、醫療專業技術及員工的親和度；3. 具體與可直接測量的屬性，如病患等候時間、醫院距離住所的距離等因素。病患根據以往經驗由不同管道所獲得之醫院相關訊息，加以評估醫院之各屬性，並綜合各項屬性即成為醫院之整體形象。

醫院形象是公眾對醫院綜合認知後形成的總體印象和評價。醫療院所之競爭，可以歸類於形象的競爭，誰擁有良好的形象，誰就擁有市場。因此塑造良好的醫院形象是醫療院所基本的工作目標之一，而塑造與傳播良好形象正是的基本目標和任務。病患對醫院形象之認知並非絕對的，而是相對於其他競爭者之形象（Javalgi et al.,1922）。醫院形象是多面向的，且醫院形象是就診者對醫院所提供的服務認知上優或劣的整體印象。茲將各學者對醫院形象的定義，彙整如下表 2.3：

表 2.3 醫院形象的定義

研究者	年代	定義
Mazusky & Jacoby	1986	醫院形象是對某個對象(醫院)持續的認知或記憶而推導出來的一組認知或態度。
Kotler & Clarke	1987	個人對醫院所持有的一組信念，想法及形象。而影響民眾對醫院的形象有兩種取向：物件取向(Object Determined)與人物取向(Person Determined)。
Lim & Zalloccol	1988	消費者依據過去的經驗，以及從各種管道所得的相關資訊，評估醫院的各項屬性，綜合起來即為醫院的整體形象。
Smith Nguyen & Leblanc	1990	認為醫院形象的屬性可分三個層面:第一層為主觀、多面向的屬性。第二層為主觀、易測量的屬性。第三層為具體、單面向、可直接測量的屬性。
Javalgi et al.	1992	認為醫院形象是指個人對一個對象（醫院）所持有的觀念、看法及印象。
陳楚杰	1996	顧客對於醫院形象的決定基於兩個理論：以物取向（如醫院的建築外觀、設備儀器、停車場等）或以人取向（如醫療品質、服務態度、手續方便性等）。
Nguyen & Leblanc Nguyen & Leblanc	2001	民眾經由比較及對照對企業不同態度，長期持續過程的結果。可分為二種組合：1.功能性組合—有形的易被測量特質；2.情緒性組合—心理層面的感情及態度。
吳丕玉	2003	病患依據過去經驗，及經由各種不同管道中獲得醫院的相關資訊，以評估醫院之各項屬性，並綜合各項屬性即成為醫院之整體形象。

資料來源：本研究整理

綜合以上文獻本研究所採用之醫院形象的定義為就診者依據以往之經驗及感受和經由各種不同管道所獲得之醫院相關訊息，評估醫院之各

項屬性，並綜合各項屬性成為醫院之整體形象。

2.3.3 醫院形象的分類

目前國內外探討醫院形象或定位的研究中，對於醫院形象屬性的界定多半是參考病患選擇醫院的因素等之研究結果得到醫院形象的構成要素；也有部分研究在探討醫院形象定位時，所用的要素及構面以醫院的服務科別為主（吳丕玉，2003）。以下將分述國內外學者對醫院形象的相關研究，歸納如下表 2.4 醫院形象的分類。

表 2.4 醫院形象的分類

研究者	年度	分類方式
Okorafer	1983	1.醫院清潔，2.醫院現代化設備，3.良好的護理照護，4.醫院聲譽良好，5.醫院有好醫師，6.家庭醫師推薦的醫院，7.親切友善的員工，8.醫院行政效率高，9.過去來院就醫經驗良好，10.飲食服務良好，11.醫院環境安全，12.朋友推薦，13.醫院規模，14.離家近，15.大眾媒體形象良好，16.費用合理，17.資訊服務良好，18.名人喜歡的醫院，19.離醫師診所近的醫院。
Heischmidt & Heischmidt	1991	1.先進設施與設備，2.有善心助人的員工，3.醫院整體名聲，4.過去使用及接觸醫院的經驗，5.醫師轉介，6.服務收費，7.夜間或假日提供非緊急的服務，8.特定地點，9.家人或朋友推薦，10.媒體廣告。
Javalgi,Rao & Thomas	1991	1.離家近，2.是否有專科醫師，3.醫院聲譽，4.先進設施與設備，5.員工親切有禮，6.收費，7.醫師推薦，8.親戚朋友推薦，9.醫院類型。
Linguist & Lane	1991	1.護理照護品質，2.給予病患個人照護與關注，3.醫院聲譽，4.醫院給人之印象，5.有許多專科醫師服務，6.完備的醫療服務，7.醫院類型，8.醫院規模。
Taylor & Capella	1996	1.地點便利性，2.先進設備，3.房間外觀，4.服務品質，5.整體外觀，6.設備品質，7.醫院聲譽，8.員工友善有禮，9.先進設備/科技，10.員工品質，11.完整的服務，12.有專任專科醫師，13.醫師品質，14.護理照護品質，15.收費。
張櫻淳 黃文鴻 蘇喜	1998	1.門診的醫療品質，2.醫院的整體觀感，3.醫院及其醫師的名聲，4.等候時間的長短，5.就醫的便利性。
侯毓昌 黃文鴻	2001	1.醫師醫德，2.醫師醫術，3.醫師服務態度，4.醫師以外人員服務態度，5.醫院整體聲譽，6.收費，7.保險給付情形。

陳筱華	2001	1.醫師醫德，2.醫師醫術，3.醫師服務態度，4.醫師以外人員服務態度，5.醫院整體聲譽，6.收費，7.保除給付情形，8.公共衛生報導，9.行政人員親切。
陳桂英	2006	1.醫師的名望聲譽，2.醫療人員的服務態度，3.行政人員的服務態度，4.等候時間（含掛號、看診、批價領藥）的長短，5.對病人後續的追蹤照顧，6.醫療儀器設備，7.醫院交通便利性，8.停車方便性，9.醫院提供方便的生活機能（飲食、購物），10.醫院的知名度，11.醫院與社區之間的互動，12.醫院的收費合理性，13.醫院的口碑，14.經營管理效率，15.醫療水準，16.注重社會公益。

資料來源：本研究整理

因此，根據相關文獻，綜合上述學者之分析及見解，本研究將採用 Smith and Clark(1990)所提之四個主要架構之內涵，並參考各學者使用之辭彙加以修正，將以「就醫氣氛」、「外界整體形象」與「醫療道德」等三個構面作為評估醫院形象之構面。

2.3.4 醫院形象的相關實證研究

綜合以上文獻本研究所採用之醫院形象的定義為就診者依據以往之經驗及感受和及經由各種不同管道所獲得之醫院相關訊息，評估醫院之各項屬性並綜合各項屬性成為醫院之整體形象，依此整理國內研究者對醫院形象所作之研究結果彙整如下表 2.5。

表 2.5 醫院形象之相關實證研究

研究者	研究對象	研究結果
蔡雅芳 1996	醫院門診病患、行政人員	病患評估醫院形象的前五個因素為：1.醫術、2.醫德、3.具備現代化儀器、4.醫師服務態度、5.治療效果。管理者評估醫院形象的前五項因素為：1.醫術、2.醫師看診詳細、3.醫德、4.院內環境及裝潢擺設、5.行政及其他醫事人員的服務態度。影響病患對醫院各形象屬性重視程度的因素有：人口統計變項、就醫經驗、就醫態度及醫療資訊來源總數。影響管理者對醫院整體形象看法的因素是年齡。評估醫院形象的構面為：1.就醫可近性、2.醫療品質、3.院內

		氣氛、4.等候時間。影響病患就醫態度之構面為:1.醫療品質導向 2.規模導向 3.就近導向 4.忠誠導向。
張櫻淳 黃文鴻 蘇喜 1998	醫院的家醫科就診 民眾為研究對象	五個形象構面的重要性排名依序為：1.門診的醫療品質、2.醫院的整體觀感、3.醫院及其醫師的名聲、4.等候時間的長短、5.就醫的便利性。消費者的醫院形象認知與其就醫選擇具有相關性，消費者的經驗與訊息來源因素對於醫院形象認知有正面的影響，即經驗與訊息來源導致正面的醫院形象。
陳筱華 祝道松 徐永新 2001	婦產科醫院之預產 婦	醫院形象整體而言，預產婦對醫師之醫德、醫術、及態度、醫療儀器先進及齊全、環境空間整潔舒適等因素最為重視，此外，在基層醫療院所，儀器先進且齊全特別重要；科別完整性則為醫學中心及區域醫院預產婦所關注。在對醫院的態度方面，發現預產婦對於其所選擇的醫院相較於其他醫院呈現較正面的態度。對醫院的態度和就醫後的滿意度也呈現顯著正相關。
吳丕玉 2002	社區民眾、參訪團 體、門診病患及外包 員工	影響醫院形象的因素包含顧客個人特質及行銷溝通資訊使用量。門診病人較社區民眾形象認知為高；有到院就診經驗者形象認知較高；已婚者形象認知較高；居住在附近等地者形象認知較高；而行銷溝通資訊使用量越多其對醫院形象認知越好，行銷溝通資訊使用量是影響醫院形象認知模式中，對醫院形象認知影響力最大的因素。但行銷溝通資訊使用量越多、對醫院形象認知越好其顧客忠誠度均越高，。
童慧芳 2003	門診病患	部分顧客特質，如年齡、婚姻狀況、教育程度、職業與個人收入等，亦會對於形象、期望、知覺的服務品質、知覺的價值、顧客滿意度、顧客抱怨以及顧客忠誠度等有不同的認知與表現。
陳宏一 閻中原 劉文雄 王炳龍 林峰輝 吳丕玉 2004	社區民眾、參訪團 體、門診病患及外包 員工	形象認知情形是以研究對象對十五項形象屬性之重要性及醫院績效表現作為評估。結果為醫院提出之行銷方案中除「廣播講座」行銷活動外，其餘約有助於醫院形象之提昇，而行銷活動中，又以衛教類型之活動包含「社區衛教」、「院內衛教」及「門診單衛教」最具提昇形象之效果。另外辦理「醫院參訪」及「藝文展覽」等活動，亦對形象的提昇具統計上顯著。
錢欣慧 2004	院內高階主管、員 工、來院民眾	不同利害關係人對形象構面的重視程度、對醫學中心表現績效評分、對個案醫院滿意度不同。在醫療照護、行政管理、設備環境、醫院知名度構面上是大眾關心的重點。
林惠玲	門診病患	醫院行銷公關活動與醫院形象對民眾就醫選擇有

2006		影響，不同背景的民眾對醫院辦理行銷公關活動的認同有所差異，而醫院辦理行銷公關活動與醫院形象具有高度相關性，在醫院形象的提昇及滿意度的增加也具有影響作用。在就醫選擇方面，民眾會受到醫院形象及醫院行銷公關活動的影響。在優先考慮、繼續接受及推薦他人之三個選項也因為背景不同而有所差異。
楊仁忠 2005	婦產科病患	醫院形象與知覺風險呈現顯著的負相關；醫院形象的「醫療品質」、「硬體設備」以及「就診便利性」構面，皆能降低知覺風險的「身體風險」、「社會心理風險」以及「時間風險」，而病患的知覺風險與顧客滿意度及忠誠度也呈現顯著的負相關，顯示若病患所感受的知覺風險程度降低，其滿意度與忠誠度也會隨之提升，而滿意度與忠誠度則呈現顯著的正相關，表示婦產科的病患若在就診過程中感到滿意，其再次就診的意願就會提高。
陳桂英 2006	醫院門診病患、行政人員	影響顧客對醫院形象之評價的關鍵因素依序為：1. 停車方便性，2. 醫師的名望聲譽，3. 醫療人員的服務態度，4. 醫療水準與，5. 醫療儀器設備。
陳素幸 2006	門診病患	對於醫院形象的評價，以醫療照護品質與醫師品質聲譽為最重要。

資料來源：本研究整理

醫院的形象管理是醫療行銷研究的重要課題，也是一種策略性的運用，對於達成組織的多重目標與提昇醫院的競爭優勢有相當的幫助。以台灣民情而言，醫師在社會上具有相當高評價，醫師品德聲譽及技術對病人影響深遠，以目前國人生活水準，醫院是否具備先進科技及設備、醫療服務品質及在健保自付額規定下之醫院收費情形，均為影響門診病人對醫院形象的重要因素。但其與病患忠誠度之關係，目前之研究並不多見，僅有少數研究指出，病患對醫院形象認知程度越好，病患忠誠度也越高，因此，本研究擬探討醫院形象與病患忠誠度是否有顯著關係存在。

2.4 病患忠誠度

2.4.1 忠誠度的定義

忠誠度 (Loyalty) 是指消費者對於某特定企業、商店或品牌忠實不變的程度。Jacoby & Kyner (1973) 認為中程度是種行為及喜歡產品的表現，忠誠度是種精神心理層面對提供者的依戀，自願支援此提供者，且拒絕改變至其他提供者 (Kingstrom, 1983); Gruffin (1995) 認為忠誠度關係到購買行為，當一個顧客是忠誠的，其所表現的購買行為乃是透過某種決策單位元，有目的性的購買，並且是主動地支持而非被動地接受該公司產品及服務的人。

Backman and Crompton (1991) 認為忠誠度包括行為與態度兩個構面，態度部分用 Likert Scale 來測量情感上的偏好程度，以代表對忠誠主體的態度表現；行為部分是指行為的一致性，測量購買某一產品或消費某一服務的次數，若有高參與次數的參與者即有行為的一致性。

忠誠度是對提供者的一種承諾，Fisk (1990) 指出忠誠度是意圖返回相同的提供者，且試圖介紹、推薦提供者給他人，儘管環境的改變及競爭者在行銷上的努力對於消費者的轉換行為具有潛在性的影響，但消費者仍願意付出一種高度的承諾，並在未來再購買或再消費其喜好的商品及服務，而達成對同一個品牌或是同一群品牌的重複性購買 (Oliver, 1999)。

本研究認為「忠誠度」是指一個人對一個產品或特定品牌的期望與知覺結果所產生的情緒反應，而這種反應乃是由顧客重覆購買行為經驗中所獲得。

2.4.2 病患忠誠度的定義

本研究是要探討的對象為醫療院所中病患，對醫院及醫師的忠誠度，因此與一般產業中所謂消費者之品牌忠誠度有所不同，MacStravic (1987) 認為醫院應將顧客忠誠度是為市場經營策略的首要目標，因為忠誠的病患是源源不絕的業績來源，而口耳相傳是行銷醫院最佳代言人，在目前醫療院所競爭的情形下，忠誠的病患是醫院長期獲利的來源。

巫坤豪 (2001) 指出狹義忠誠度是病人看診次數為兩次或兩次以上時，且都只固定看同一醫院或醫師，廣義忠誠度就是病人看同一醫院或醫師的次數為兩次或兩次以上者。許志豪 (2002) 認為病人忠誠度是病人對醫院忠誠行為數值化之結果。病患忠誠度指願意回到同一醫院就診及推薦他人就診 (陳文萍，2007)。

MacStravic (1987) 曾歸納出病患對醫院忠誠度的八點影響因素：

1. 病患所覺知其與醫療服務提供者或其他病患之間的相似性。
2. 所覺知的醫療服務提供者的專業程度。
3. 對醫療服務提供者的信任與信心。
4. 對未來互動的期望；
5. 在每次看診之間仍會周詳的告知相關訊息。
6. 對機構價值觀的支持。
7. 覺知到醫療服務提供者希望建立長久的關係。
8. 覺知到醫療服務提供者優先考量病人所關注的事項，而非醫院本身最關注的事項。

綜上所述各學者的定義，本研究採用 Macstravic (1987) 所提出的觀點，將病患對醫院的忠誠度界定為態度與行為的表現，這也是目前大家最常使用的定義，也較具代表性。

2.4.3 病患忠誠度的分類

由前述文獻得知，病患忠誠度的定義仍有所不同，本研究歸納過去學者對病患忠誠度的分類，如表 2.6 所示。

表 2.6 病患忠誠度的分類方式

作者	年代	分類方式
Kotler and Clerk	1987	醫療服務提供的時間。 等候看診的時間。 等候約診的時間。
MacStravic	1987	態度方面：病人對某特定醫院或醫師的偏好。 行為方面：病人固定前往某特定醫院或醫師處看病的行為。
包道明	1999	病患回醫院複診。
Peltier	1999	願意回同一家醫院就診及推薦他人就診。
陳進福	2001	對診所及醫師的認同。 選擇性的高低。 好的口碑。
劉淑芬	2004	態度面：對特定機構之回診意向與喜愛之強度。 行為面：重複回診至少 2 次以上或就醫選擇比例分佈達 50% 以上。

資料來源：本研究整理

綜合以上論述來看，大多的研究對於病患忠誠度的衡量方式主要是以「態度」、「行為」兩方面，MacStravic (1995) 的研究指出，忠誠病患本身對忠誠度在態度上的定義包含：信任、滿意及個人喜好；在行為上的定義為持續的利用某醫療服務者的服務。本研究對於病患忠誠度也是採取「態度」、「行為」兩方面分類方式。

2.4.4 病患忠誠度的相關實證研究

國內外有關病患忠誠度之研究頗多，茲將各研究者對於病患忠誠度之相關實證研究彙整列表如下：

表 2.7 病患忠誠度的相關實證研究

作者	年代	研究對象	研究結果
MacStravic	1995	400 位病患	1.病患對於私人診所的醫師其忠誠度高於醫學中心或是較大的醫療機構醫師。 2.病患的忠誠度會隨著病患與醫師的距離、收費水準、醫療保險公司的轉換而改變。
Altkins,Marshall & Javalgi	1996	283 位護理人員和 1716 位病人	護理照護品質對醫院品質有強烈的判斷性，特別是護士的技能，對病人的關注及所顯示出之關懷態度和給予病人的訊息與指導，亦會影響病人的回診與推薦他人來院有中度相關性。
Peltier	1999	12 個月前有婦產科經驗背景之個案	醫療照護品質的滿意度是會影響到病人的忠誠度，特別是醫師與護理人員的照護過程中的主動傾聽與解釋、關懷支持的表現、回應問題方式、友善的程度與付出於病人的時間，皆會影響到病人的忠誠度。
呂昭顯	1993	桃園市居民	影響病人忠誠度的因素有教育程度、就醫方便性、有所需的醫療服務、交通便利性、過去就醫經驗的滿意度。
吳丕玉	2003	三總內湖院區之外部顧客	醫院形象對於顧客忠誠度確實有重要的影響，顧客對於醫院形象認知越高，其忠誠度越高；醫療行銷溝通資訊使用量對於顧客忠誠度有顯著的影響。
王耀賢	2008	義大醫院門診病患	醫療服務品質與顧客忠誠度部分構面呈現顯著關係，在顧客忠誠度之「回診意願」、「態度忠誠」皆與醫療服務品質。

資料來源：本研究整理

前述國內外學者在影響病人忠誠度因素的探討中，其中以醫療服務品質、醫療行銷、個人屬性為常見的探討因素，但在醫院形象部份，較少學者去探討其與病患忠誠度之關係，本研究之變項除了前述文獻探討整理之因素外，再加上醫院形象為探究之問題。

第三章 研究方法

本研究依據研究主題與研究目的，參考相關文獻資料，設計出一系列的問卷題目，採用此結構式問卷作為研究工具。首先說明本研究的整個架構及研究假設，第二節為研究變項的定義與衡量方式，第三節為研究對象與調查方法，第四節為資料分析方法。

3.1 研究架構與假設

3.1.1 研究架構

根據本研究所要探討的主題、目的以及相關文獻資料之整理，探討病患對於醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之關係。以往之研究多著重於醫療服務品質與病患忠誠度之關係，但醫療行銷的方式是否會影響病患對醫院的忠誠度，這方面的研究較為少見；而醫院形象的塑造是近幾年才開始受到重視，其對於民眾就醫選擇及忠誠度是否有所關聯，也是值得探討之問題，所以本研究即針對上述問題提出研究架構。本研究架構係以個人屬性來衡量醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象、病患忠誠度之影響因素及分佈情形、差異性（如圖「個人屬性」如圖示框架內各變項所示），再者以醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象、病患忠誠度來衡量變項之相關性（如圖示框架內各構面間之虛線所示），其次以醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象為自變項，以病患忠誠度為依變項進行其影響性分析（如圖示框架內各構面間之箭頭線條所示），整體研究架構詳如圖 3.1。

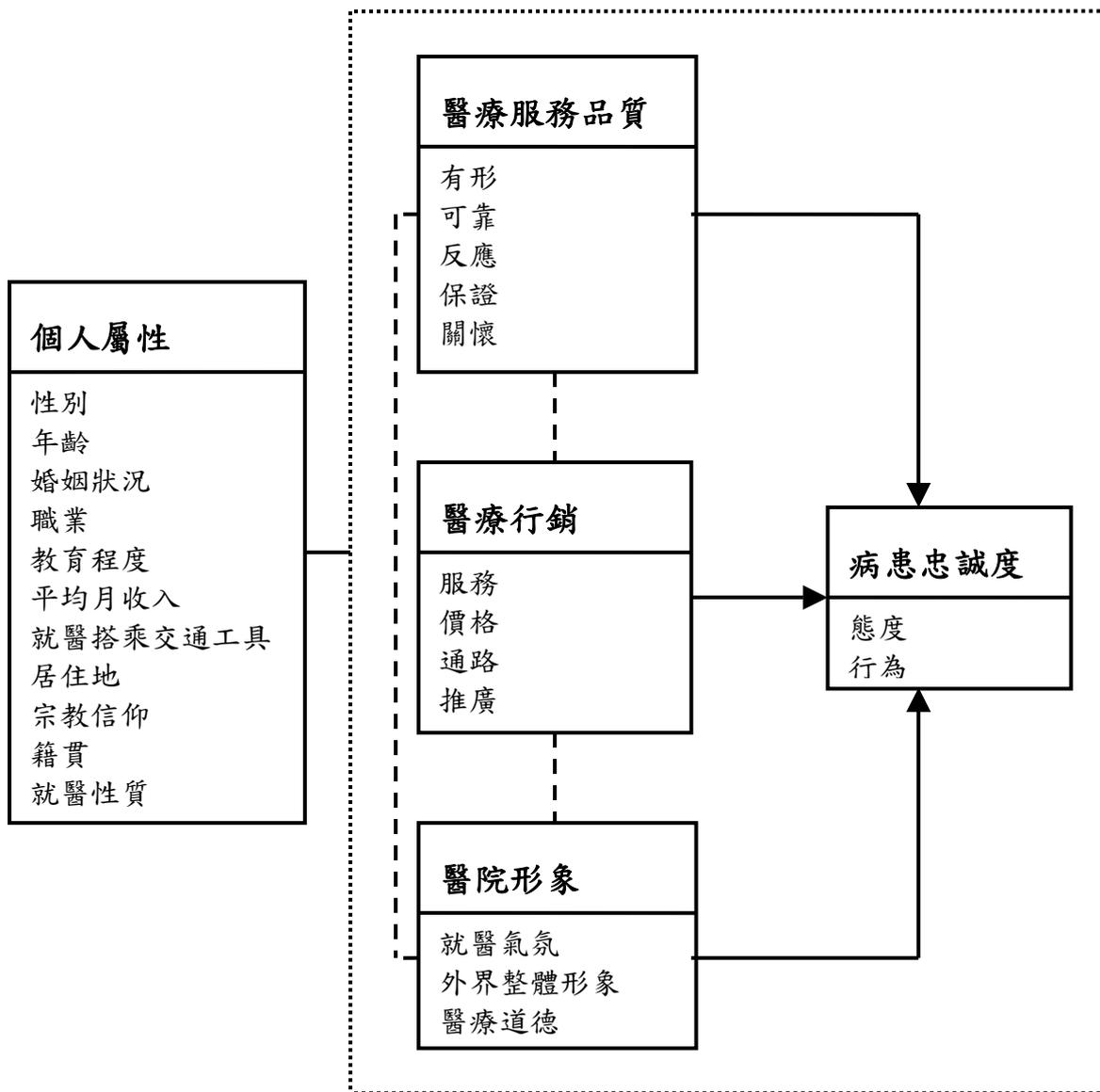


圖 3.1 研究架構

3.1.2 研究假設

本研究依據研究目的、文獻回顧及研究架構，歸納整理出探討之各研究變項間的關係，並提出以下所欲驗證的研究假設：

(一)不同個人屬性在醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之分佈情形。

假設 1.1：不同個人屬性之醫療行銷分佈情形有顯著差異

假設 1.2：不同個人屬性之醫療服務品質分佈情形有顯著差異

假設 1.3：不同個人屬性之醫院形象分佈情形有顯著差異

假設 1.4：不同個人屬性之病患忠誠度分佈情形有顯著差異

(二)醫療行銷與病患忠誠度之相關性

醫療行銷為引導醫療服務從醫院流向病患的服務活動，其行銷的對象不單是病人及其家人，還包括醫院所服務社區的居民等，其與病患的忠誠度也有某種的關聯性，因此，醫療行銷與病患忠誠度應有密切的關係，本研究以此推論以下之假設：

假設 2：醫療行銷與病患忠誠度有顯著相關

(三)醫療服務品質與病患忠誠度之相關性

服務品質一直都是衡量企業所傳遞的服務水準與顧客期望符合程度的衡量結果，病患忠誠度是病患是否願意到同一醫院繼續接受醫療服務的指標，因此，醫療服務品質與病患忠誠度應有密切的關係，本研究以此推論以下的假設：

假設 3：醫療服務品質與病患忠誠度有顯著相關

(四)醫院形象與病患忠誠度之相關性

醫院形象是民眾在挑選醫院就醫時的重要依據，相對地，病患也會依此考量因素，進而影響其對於醫院的忠誠度，因此，醫院形象與病患

忠誠度應有密切的關係，本研究以此推論以下的假設：

假設 4：醫院形象與病患忠誠度有顯著相關

(五)病患忠誠度之重要影響因素

假設 5：醫療行銷、醫療服務品質與醫院形象之各個組成構面對於病患忠誠度皆有顯著影響。

3.2 研究變項的定義與衡量方法

本研究採用問卷調查方式，問卷包括醫院形象、醫療行銷、服務品質、病患忠誠度及個人屬性等。正式施測之前，先完成 20 份問卷以進行問卷信度的評估，本研究採用 Croabach α 值來衡量問卷量測結果內在一致性，各構面之 Croabach α 值都大於 0.70，表示具有相當高之信度。研究其衡量構面及信度分析分述如下：

3.2.1 醫療行銷量表

醫療行銷量表係參考郭亭玉(2000)、高碧連(2004)、陳桂英(2007)所提出之量表，除參考專家學者的之相關量表，並針對研究目的設計相關問題。醫療行銷分為：「服務」、「價格」、「通路」與「推廣」等四個構面，每個構面各有 3 個題目，共計 12 個題目。採用 Likert 五點量尺計分法，從「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分別給予 1 至 5 分。關於每個構面之信度分析部分(詳見表 3.1)，各構面之信度係數(Cronbach α 值)分別為：「服務」構面為 0.753、「價格」構面為 0.833、「通路」構面為 0.784、「推廣」構面為 0.771。

表 3.1 醫療行銷量表信度分析

構面	變項名稱	Cronbach α 值
服務	我來此看病是因為這裡有足夠的看診科別可供選擇	0.753
	我來此看病是因為這裡的醫療檢查與檢驗快速且正確	
價格	我來此看病是因為這裡的藥品能有效改善我的病情	0.833
	我來此看病是因為醫院收費合理	
通路	我來此看病是因為醫院掛號費及自費額部分都比別家便宜	0.784
	假如沒有健保給付，我也會選擇來此看病	
推廣	我來此看病是因為其他醫院轉診或介紹	0.771
	我來此看病是因為交通便利或停車方便	
	我來此看病是因為醫院離鄰近居住地而方便就診	0.771
	我來此看病是因為看到有關醫院宣傳或報導而來	
	我來此看病是因為聽到這裡有知名的醫療技術	0.771
	我來此看病是因為醫院員工、志工或親友介紹而來	

3.2.2 醫療服務品質量表

本量表所運用 SERVQUAL 量表方法是量測醫療機構之服務品質的適當量尺，並採用張瑩慧（2005）之研究量表，決定採用有形性、可靠信賴性、反應性、保證性、關懷性等五個構面做為醫療服務品質的衡量方法，並針對研究目的設計相關問題。醫療服務品質分為：「有形」、「可靠」、「反應」、「保證」與「關懷」等五個構面，每個構面各有 2 至 3 個題目，共計 12 個題目。採用 Likert 五點量尺計分法，從「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分別給予 1 至 5 分。關於每個構面之信度分析部分（詳見表 3.2），各構面之信度係數（Cronbach α 值）分別為：「有形」構面為 0.793、「可靠」構面為 0.874、「反應」構面為 0.863、「保證」構面為 0.865、「關懷」構面為 0.799。

表 3.2 醫療服務品質量表信度分析

構面	變項名稱	Cronbach α 值
有形	醫院擁有現代化的醫療設備	0.793
	醫院空間寬敞、整潔、明亮、乾淨衛生	
可靠	醫師會詳細說明病情與診斷	0.874
	醫師會詳細說明處方與治療方式	
反應	醫護服務人員會立即提供適當的服務	0.863
	醫護服務人員會適時回應我的抱怨並處理	
	醫護服務人員會主動的告知服務或治療的流程	
保證	這裡有足夠的專業醫護人員	0.865
	這裡的醫療品質有保障	
關懷	這裡的藥劑齊全，且藥品療效與用途均標示清楚	0.799
	這裡的醫護人員有愛心，會關懷我	
	這裡的醫院志工有愛心，會引導我去就診	

3.2.3 醫院形象量表

本研究量表參酌童惠芳（2004）、吳丕玉（2003）所建構之量表修改編制而成。醫院形象分為：「就醫氣氛」與「外界整體形象」「醫療道德」等三個構面，每個構面各有 3 個題目，共計 9 個題目，採用 Likert 五點量尺計分法，從「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分別給予 1 至 5 分。關於每個構面之信度分析部分（詳見表 3.3），各構面之信度係數（Cronbach α 值）分別為：「就醫氣氛」構面為 0.783、「外界整體形象」構面為 0.768、「醫療道德」構面為 0.854。

表 3.3 醫院形象量表信度分析

構面	變項名稱	Cronbach α 值
	這家醫院的氣氛良好	0.783
就醫氣氛	這家醫院的設立宗旨與我的信念相符	
	這家醫院救助貧苦，不以營利為目的	
外界整體 形象	這家醫院注重社會公益	0.768
	我會願意捐錢給這家醫院來幫它行善	
	這家醫院的名聲佳	
	這家醫院注重醫德	0.854
醫療道德	這家醫院醫師的態度親切且視病如親	
	假如我無法付醫藥費，我認為這家醫院也不會被拒診	

3.2.4 病患忠誠度量表

本研究量表以 MacStravic (1987) 所提出的衡量方法，採用洪陵鎧 (2007)、劉淑芬 (2004) 發展之量表修改而成。病患忠誠度分為：「態度」與「行為」兩個構面，每個構面各有 4 個題目，共計 8 個題目，採用 Likert 五點量尺計分法，從「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分別給予 1 至 5 分。關於每個構面之信度分析部分(詳見表 3.4)，各構面之信度係數 (Cronbach α 值) 分別為：「態度」構面為 0.792、「行為」構面為 0.783。其中態度構面之意義包含信任、滿意及個人喜好，大部分學者之研究設計都重視於病患對於醫師的信任、滿意程度之衡量，本研究對象為宗教醫院，醫院志工的服務行為是否會影響病患的忠誠度深受重視且值得探討，因此，本研究問卷特別設計對於志工的溫馨關懷與協助是否感到滿意的題目，期盼能探討這方面的影響。

表 3.4 病患忠誠度量表信度分析

構面	變項名稱	Cronbach α 值
態度	如果有人詢問我這家醫院，我會為這家醫院主動推薦	0.792
	我來此看病並不會考慮這裡的收費是否比別家昂貴	
	我對醫院之整體服務感到滿意	
	我對醫院志工的溫馨關懷與協助感覺滿意	
行為	我會主動為我治療的醫師作宣傳	0.783
	我會主動介紹親友到此看病	
	如果醫院提高醫藥費、掛號費我仍會繼續來此就診	
	若常為我看病的醫師離職，我仍會繼續到此就診	

3.2.5 問卷調查

本研究以嘉義縣市各一所區域教學醫院之門診病患及陪診親友為調查對象，於九十六年八月至九月間進行問卷調查，共計發出 600 份問卷，回收 564 份，整體回收率 94.0%。嘉義基督教醫院發出 300 份問卷，回收 286 份；大林慈濟醫院發出 300 份，回收 278 份。

3.2.6 效度分析(Validity Analysis)

效度係指測量工具是否能夠有效量測出研究者所要之事物特性。本研究各量表除參考郭亭玉(2000)、吳丕玉(2003)、高碧連(2004)、張瑩慧(2005)、童惠芳(2004)、劉淑芬(2004)、陳桂英(2007)、洪陵鎧(2007)等學者之問卷外，並依據受測醫院實際面臨之管理相關問題，配合本研究目的之需要，參考相關領域專家與學者之意見修正後定稿，因此，本研究之問卷應具有相當程度的專家內容效度。

3.2.7 個人屬性

人口統計變項分述如下，皆採直接詢問方式測量之。

- 1、性別：分為「男性」、「女性」。
- 2、年齡：分為「20歲以下」、「21~30歲」、「31~40歲」、「41~50歲」、「51歲~60歲」、「60歲以上」。
- 3、婚姻：分為「未婚」、「已婚」、「其他」。
- 4、職業：分為「農」、「軍公教」、「商、服務業」、「工」、「學生」、「自由業」、「家管」、「其他」。
- 5、學歷：分為「國小以下」、「國初中」、「高中職」、「專科」、「大專」、「研究所」。
- 6、平均月收入：分為「一萬以下」、「一萬~三萬」、「三萬~五萬」、「五萬~七萬」、「七萬~十萬」、「十萬以上」。
- 7、來院搭乘的交通工具：分為「步行」、「腳踏車」、「機車」、「公車、客運」、「火車」、「自用車」、「計程車」、「醫療服務專車（免費）」、「其他」。
- 8、居住地：分為「嘉義縣市」、「雲林縣市」、「南投縣市」、「彰化縣市」、「台中縣市（含）以北」、「台南縣市」、「高雄縣市（含）以南」。
- 9、宗教信仰：分為「佛教」、「道教」、「基督教」、「天主教」、「其他」。
- 10、籍貫：分為「本省籍」、「客家籍」、「外國籍」、「原住民」、「其他」。
- 11、就診性質：分為「初診」、「複診」、「陪同親友看診」。

3.3 資料蒐集方法

3.3.1 研究對象

本研究之重點在於調查醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之間關係，並瞭解個人屬性在醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象、病患忠誠度間之差異情形；嘉義地區醫療機構間的競爭，因各大醫院進駐而白熱化，因此，本研究以嘉義縣市各一家區域醫院為研究場域，以其門診病患與陪診親友為研究對象，由接受完整過訓練之訪員於醫院中進行面對面之訪談填答方式。兩家醫院之基本概況簡述如下：

1. 大林慈濟綜合醫院

雲林、嘉義兩縣屬於醫療資源缺乏地區，由於雲嘉地區民眾殷切期盼，證嚴上人在幾經波折下，大林慈濟醫院於 2000 年 8 月 13 日正式啟業，共設立一般病床 600 床、慢性病床 350 床、精神病床 50 床，可照顧雲嘉南縣市一百多萬民眾。(慈濟慈濟基金會簡介，1999)。啟業迄今，在醫院硬體上採用最先進的醫療設備，進行醫療全面電腦化作業政策，醫療服務量逐年成長，對嘉義地區其他醫療院所造成極大的衝擊，因此，特別選定該醫院民眾為調查對象。

2. 嘉義基督教醫院

嘉義基督教醫院由美籍傳教士戴德森醫師所創建，經過多年來在嘉義地區努力經營之下，由一間診所的規模，逐漸擴建為二樓建築物的地區醫院，之後，因應民眾醫療業務之需求，經過八十八年、九十年完成一、二期醫院擴建工程，再加上取得區域教學醫院的資格，將醫院服務量一舉推上高峰，成為嘉義地區醫療服務量之翹楚，這也是本研究選定該醫院為研究對象的原因。

3.3.2 抽樣方法

為瞭解民眾對醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之看法，本研究以嘉義縣市各一間區域醫院之門診病患及其陪診親友為研究對象，利用問卷調查方式收集原始資料。在研究樣本的選取方面，以立意抽樣方式進行，二家醫院各選出300個樣本，共計選取600個樣本。

3.4 資料分析方法

本研究所收集到之問卷資料經過編碼，以 Excel 軟體進行資料建檔，利用 SPSS 軟體進行資料統計分析，採用之統計方法分述為下：

3.4.1 敘述性統計

利用平均值、標準差、百分比等方式，呈現各個研究變項資料之分佈情形。

3.4.2 推論性統計

利用 T-test、ANOVA 差異性檢定與 scheffe 多重比較法，探討研究對象之個人屬性在醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度上的差異情形。

利用 Pearson's correlation，探討醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度各個構面之間相互關聯程度。

以複迴歸分析(multiple regression)估計相關因素對於病患忠誠度之影響程度，採取逐步迴歸 (stepwise) 挑選出重要的相關因素，保留(stay)的標準為 $p < 0.2$ ，進入(entry)的標準為 $p < 0.15$ 。

第四章 研究結果與討論

本章依據前述研究架構與研究假設，運用適當的統計分析方法，並針對分析結果加以解釋探討，以驗證各研究假設成立與否。第一節針對研究架構中之各變項及個人屬性進行敘述性統計分析；第二節以單因子變異數分析，分別探討個人屬性不同在醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度是否有顯著差異存在；第三節探討各變項間的相關情形；第四節以複迴歸分析探討醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度各變項的影響程度。

4.1 各研究變項敘述性統計分析

本節針對研究架構中各變項之平均數、標準差、最小值與最大值做一概略性的描述，以瞭解各構面分佈情形。

4.1.1 個人屬性資料（詳見表 4.1）

兩家醫院受訪對象之「性別」分佈方面，甲醫院高達七成為女性(69.89%)，男性的比例不到女性的二分之一(30.11%)，乙醫院受訪對象的男女性別比例則較相近，女性有 54.39%，男性有 45.61%。整體而言，甲醫院受訪對象具有較高的女性比例，兩組的性別分佈達到統計上的顯著差異 ($p < 0.001$)。

兩家醫院受訪對象之「年齡」分佈方面，甲醫院以「31~40 歲」為最多(25.81%)，第二多的「51 歲(含)以上」亦有不相上下的比例(24.37%)，相對地，乙醫院以較年輕的「21 歲~30 歲」為最多，具有超過三成的比例(32.63%)，其次為「31~40 歲」(28.77%)，年長的「51 歲(含)

以上」僅約一成(10.53%)。大致上，甲醫院受訪對象有較多比例為年長族群，兩組的年齡分佈具有統計上的顯著差異($p<0.001$)。

兩家醫院受訪對象之「婚姻狀況」分佈方面，甲醫院超過六成為「已婚」(63.8%)，「未婚」者不到四成(36.2%)，乙醫院「已婚」者與「未婚」者比例則差不多，「已婚」者有53.33%，「未婚」者有46.67%。大致上，甲醫院受訪對象有較多比例為「已婚」者，兩組的婚姻狀況分佈具有統計上的顯著差異($p<0.05$)。

兩家醫院受訪對象之「職業」分佈方面，甲醫院的分佈較平均，皆在二成以下，其中以「家管」為最多(18.64%)，其次為「學生」(16.85%)，最三為「商、服務業」(16.49%)其餘除了比例最少的為「農」者僅有3.58%之外，大多為一成比例；相對地，乙醫院之最多比例者為「商、服務業」，將近有三成(29.47%)，其次為「學生」(17.54%)，接著「工」(11.93%)、「家管」(11.23%)與「農」(10.53%)皆約有一成比例，其餘則都不到一成。大致而言，甲醫院受訪對象以「家管」與「學生」居多，乙醫院則以「商、服務業」明顯較多，兩組的職業分佈具有顯著差異($p<0.001$)。

兩家醫院受訪對象之「教育程度」分佈方面，甲醫院以「高中職」為最多，具有超過三成的比例(32.26%)，其次為「大學(含)以上」(28.32%)；另一方面，乙醫院則以「大學(含)以上」為最多，將近有四成的比例(38.6%)，接著為「專科」(22.81%)，第三高的「高中職」亦有不少比例(21.75%)。整體而言，相較於甲醫院，乙醫院受訪對象的教育程度較高，兩組的教育程度分佈具有統計上的顯著差異($p<0.001$)。

兩家醫院受訪對象之「平均月收入」分佈方面，甲醫院以「一萬以下」為最多，將近有四成的比例(36.92%)，其次為「一萬~三萬」(27.24

%)，第三高為「三萬～五萬」(24.37%)，收入豐厚的「五萬以上」者僅約一成(11.47%)，另一方面，乙醫院以「一萬～三萬」為最多，約有四成的比例(36.84%)，接著為「一萬以下」(30.88%)，第三高者亦為「三萬～五萬」(24.56%)，「五萬以上」者不到一成(7.72%)。總括來說，兩組的受訪對象之平均月收入分佈相差不大，並沒有統計上的顯著差異。

兩家醫院受訪對象之「就醫搭乘交通工具」分佈方面，甲醫院以「自用汽車」為最多，具有超過五成的比例(57.35%)，其餘的「步行、腳踏車、機車」(21.51%)與「公共交通工具」(21.15%)則均有約二成比例；相對地，乙醫院以「步行、腳踏車、機車」為最多，具有超過四成的比例(45.26%)，其次為「自用汽車」，亦有近四成比例(39.3%)，使用「公共交通工具」者明顯偏少(15.44%)。大致而言，甲醫院受訪對象偏好使用「自用汽車」，乙醫院則最常使用「步行、腳踏車、機車」，兩組的就醫搭乘交通工具分佈具有顯著差異($p<0.001$)。

兩家醫院受訪對象之「居住地」分佈方面，甲醫院以「其他縣市」為最多(35.13%)，其次才是本地的「嘉義縣市」(34.77%)，排名第三的「雲林縣市」亦有近二成比例(22.94%)；乙醫院則以本地的「嘉義縣市」為絕大數，具有約七成的比例(71.93%)，第二高之「雲林縣市」(13.33%)與第三高之「南投縣市」(12.63%)均有一成左右比例，來自「其他縣市」者則微乎其微(2.11%)。整體上，相較於乙醫院主要來自於嘉義縣市本地地區，甲醫院受訪對象之來源地區則較多元，兩組的居住地分佈具有統計上的顯著差異($p<0.001$)。

兩家醫院受訪對象之「宗教信仰」分佈方面，甲醫院以「佛、道教」為絕大多數，具有超過八成比例(82.08%)，其他宗教者不到二成(17.92%)；乙醫院亦以「佛、道教」為多數，但比例較少，達不到六成(59.65%)。

%)，其他宗教仍有近四成比例 (40.35%)。大致上，相較於乙醫院，甲醫院受訪對象篤信「佛、道教」者比例較高，兩組的宗教信仰分佈具有明顯差異 ($p < 0.001$)。

兩家醫院受訪對象之「籍貫」分佈方面，甲醫院受訪對象超過九成為「本省籍」(92.83%)，其他籍貫者不到一成 (7.17%)；乙醫院受訪對象同樣以「本省籍」者則為多數，不過，所佔比例較少，約有八成 (84.21%)，其他籍貫者有超過一成比例 (15.79%)。整體而言，相較於乙醫院，甲醫院受訪對象為「本省籍」者比例較高，兩組的籍貫分佈達到顯著差異 ($p < 0.01$)。

兩家醫院受訪對象之「就診性質」分佈方面，甲醫院受訪對象最多為「陪診親友」(47.31%)，排名第二的「複診病患」亦有超過四成比例 (43.01%)，屬於「初診病患」者不到一成 (9.68%)；相對地，乙醫院受訪對象則有近六成為「複診」(57.89%)，接著為「陪診親友」，約有三成比例 (28.07%)，最少為「初診病患」者 (14.04%)。大致上，甲醫院以「陪診親友」者為最多，乙醫院則以「複診病患」者為最多，兩組的就診性質分佈具有顯著差異 ($p < 0.001$)。

表 4.1 個人屬性資料

變項名稱	甲醫院		乙醫院		p 值
	人數	百分比	人數	百分比	
性別					***
男	84	30.11	130	45.61	
女	195	69.89	155	54.39	
年齡					***
20 歲以下	26	9.32	28	9.82	
21 歲~30 歲	57	20.43	93	32.63	
31 歲~40 歲	72	25.81	82	28.77	
41 歲~50 歲	56	20.07	52	18.25	
51 歲(含)以上	68	24.37	30	10.53	
婚姻狀況					*
未婚	101	36.2	133	46.67	
已婚	178	63.8	152	53.33	
職業					***
農	10	3.58	30	10.53	
軍公教	30	10.75	24	8.42	
商、服務業	46	16.49	84	29.47	
工	36	12.9	34	11.93	
學生	47	16.85	50	17.54	
自由業	30	10.75	19	6.67	
家管	52	18.64	32	11.23	
其他	28	10.04	12	4.21	
教育程度					***
國小以下	34	12.19	28	9.82	
國初中	44	15.77	20	7.02	
高中職	90	32.26	62	21.75	
專科	32	11.47	65	22.81	
大學(含)以上	79	28.32	110	38.6	

「*」表示 $p < 0.05$ ，「**」表示 $p < 0.01$ ，「***」表示 $p < 0.001$

表 4.1 個人屬性資料(續)

變項名稱	甲醫院		乙醫院		p 值
	人數	百分比	人數	百分比	
平均月收入					
一萬以下	103	36.92	88	30.88	
一萬~三萬	76	27.24	105	36.84	
三萬~五萬	68	24.37	70	24.56	
五萬以上	32	11.47	22	7.72	
就醫搭乘交通工具					***
步行、腳踏車、機車	60	21.51	129	45.26	
公共交通工具	59	21.15	44	15.44	
自用汽車	160	57.35	112	39.3	
居住地					***
嘉義縣市	97	34.77	205	71.93	
雲林縣市	64	22.94	38	13.33	
南投縣市	20	7.17	36	12.63	
其他縣市	98	35.13	6	2.11	
宗教信仰					***
佛、道教	229	82.08	170	59.65	
其他	50	17.92	115	40.35	
籍貫					**
本省籍	259	92.83	240	84.21	
其他	20	7.17	45	15.79	
就診性質					***
初診病患	27	9.68	40	14.04	
複診病患	120	43.01	165	57.89	
陪診親友	132	47.31	80	28.07	

「*」表示 $p < 0.05$ ，「**」表示 $p < 0.01$ ，「***」表示 $p < 0.001$

4.1.2 醫療行銷敘述性統計分析

醫療行銷分為：「服務」、「價格」、「通路」、「推廣」等四個構面，每個構面各有 3 個子題，共有 12 個子題。

在所有研究對象部分（表 4.2），所有子題之平均得分為 3.849、標準差為 0.550。關於每個子題的得分，得分最高者為「我來此看病是因為聽到這裡的醫療技術有名」（平均值=4.110，標準差=0.731），其次為「我來此看病是因為醫院離鄰近居住地而方便就診」（平均值=4.080，標準差=0.763），第三高為「我來此看病是因為這裡有足夠的看診科別可供選擇」（平均值=4.021，標準差=0.765）；相對地，得分最低者為「假如沒有健保給付，我也會選擇來此看病」（平均值=3.580，標準差=0.727），第二低為「我來此看病是因為這裡的藥品能有效改善我的病情」（平均值=3.663，標準差=0.747），第三低為「我來此看病是因為醫院掛號費及自費額部分都比別家便宜」（平均值=3.700，標準差=0.738）。另一方面，各構面之平均得分排序，由高至低依次為：「推廣」（平均值=3.972，標準差=0.594）、「通路」（平均值=3.904，標準差=0.634）、「服務」（平均值=3.846，標準差=0.603）、「價格」（平均值=3.673，標準差=0.644）。

在甲醫院部分（詳見表 4.3），所有子題之平均得分為 4.016、標準差為 0.537。關於每個子題的得分，得分最高者為「我來此看病是因為聽到這裡的醫療技術有名」（平均值=4.305，標準差=0.697），其次為「我來此看病是因為醫院離鄰近居住地而方便就診」（平均值=4.294，標準差=0.744），第三高為「我來此看病是因為這裡有足夠的看診科別可供選擇」（平均值=4.240，標準差=0.746）；相對地，得分最低者為「假如沒有健保給付，我也會選擇來此看病」（平均值=3.713，標準差=0.771），第二低為「我來此看病是因為這裡的藥品能有效改善我的病情」（平均值=

3.846，標準差=0.760)，第三低為「我來此看病是因為醫院掛號費及自費額部分都比別家便宜」(平均值=3.849，標準差=0.777)。另一方面，各構面之平均得分排序，由高至低依次為：「推廣」(平均值=4.128，標準差=0.582)、「通路」(平均值=4.073，標準差=0.635)、「服務」(平均值=4.030，標準差=0.595)、「價格」(平均值=3.832，標準差=0.653)。

在乙醫院部分(詳見表 4.4)，所有子題之平均得分為 3.686、標準差為 0.512。關於每個子題的得分，得分最高者為「我來此看病是因為聽到這裡的醫療技術有名」(平均值=3.919，標準差=0.715)，其次為「我來此看病是因為醫院離鄰近居住地而方便就診」(平均值=3.870，標準差=0.722)，第三高為「我來此看病是因為這裡有足夠的看診科別可供選擇」(平均值=3.807，標準差=0.723)；相對地，得分最低者為「假如沒有健保給付，我也會選擇來此看病」(平均值=3.449，標準差=0.657)，第二低為「我來此看病是因為這裡的藥品能有效改善我的病情」(平均值=3.484，標準差=0.690)，第三低為「我來此看病是因為醫院收費合理」(平均值=3.547，標準差=0.699)。另一方面，各構面之平均得分排序，由高至低依次為：「推廣」(平均值=3.819，標準差=0.565)、「通路」(平均值=3.739，標準差=0.589)、「服務」(平均值=3.667，標準差=0.556)、「價格」(平均值=3.517，標準差=0.598)。

整體而言，對於民眾選擇醫療院所就醫的決策行為，於醫療行銷中在醫院收費、健保給付等「價格」構面因素感到最不滿意。可能的原因在價格，因為政治、環境的因素，一般診所的掛號及部分負擔費用趨於一致與穩定，其價格相較於研究對象之區域醫院便宜許多，因此，研究結果以醫院收費、健保給付等「價格」因素之影響最小。

表 4.2 醫療行銷敘述性統計分析 (所有研究對象)

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
服務	我來此看病是因為這裡有足夠的看診科別可供選擇	4.021	0.765	3	3.846	0.603	3
	我來此看病是因為這裡的醫療檢查與檢驗快速且正確	3.855	0.817	6			
	我來此看病是因為這裡的藥品能有效改善我的病情	3.663	0.747	11			
價格	我來此看病是因為醫院收費合理	3.738	0.769	9	3.673	0.644	4
	我來此看病是因為醫院掛號費及自費額部分都比別家便宜	3.700	0.738	10			
	假如沒有健保給付，我也會選擇來此看病	3.580	0.727	12			
通路	我來此看病是因為其他醫院轉診或介紹	3.812	0.779	8	3.904	0.634	2
	我來此看病是因為交通便利或停車方便	3.821	0.798	7			
	我來此看病是因為醫院離鄰近居住地而方便就診	4.080	0.763	2			
推廣	我來此看病是因為看到有關醫院宣傳或報導而來	3.911	0.753	4	3.972	0.594	1
	我來此看病是因為聽到這裡的醫療技術有名	4.110	0.731	1			
	我來此看病是因為醫院員工、志工或親友介紹而來	3.894	0.744	5			
平均分數		3.849	0.550				

表 4.3 醫療行銷敘述性統計分析 (甲醫院)

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
服務	我來此看病是因為這裡有足夠的看診科別可供選擇	4.240	0.746	3	4.030	0.595	3
	我來此看病是因為這裡的醫療檢查與檢驗快速且正確	4.004	0.859	5			
	我來此看病是因為這裡的藥品能有效改善我的病情	3.846	0.760	11			
價格	我來此看病是因為醫院收費合理	3.932	0.790	9	3.832	0.653	4
	我來此看病是因為醫院掛號費及自費額部分都比別家便宜	3.849	0.777	10			
	假如沒有健保給付，我也會選擇來此看病	3.713	0.771	12			
通路	我來此看病是因為其他醫院轉診或介紹	3.939	0.831	8	4.073	0.635	2
	我來此看病是因為交通便利或停車方便	3.986	0.813	7			
	我來此看病是因為醫院離鄰近居住地而方便就診	4.294	0.744	2			
推廣	我來此看病是因為看到有關醫院宣傳或報導而來	4.090	0.775	4	4.128	0.582	1
	我來此看病是因為聽到這裡有知名的醫療技術	4.305	0.697	1			
	我來此看病是因為醫院員工、志工或親友介紹而來	3.989	0.798	6			
平均分數		4.016	0.537				

表 4.4 醫療行銷敘述性統計分析 (乙醫院)

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
服務	我來此看病是因為這裡有足夠的看診科別可供選擇	3.807	0.723	3	3.667	0.556	3
	我來此看病是因為這裡的醫療檢查與檢驗快速且正確	3.709	0.748	6			
	我來此看病是因為這裡的藥品能有效改善我的病情	3.484	0.690	11			
價格	我來此看病是因為醫院收費合理	3.547	0.699	10	3.517	0.598	4
	我來此看病是因為醫院掛號費及自費額部分都比別家便宜	3.554	0.667	9			
	假如沒有健保給付，我也會選擇來此看病	3.449	0.657	12			
通路	我來此看病是因為其他醫院轉診或介紹	3.688	0.705	7	3.739	0.589	2
	我來此看病是因為交通便利或停車方便	3.660	0.751	8			
	我來此看病是因為醫院離鄰近居住地而方便就診	3.870	0.722	2			
推廣	我來此看病是因為看到有關醫院宣傳或報導而來	3.737	0.690	5	3.819	0.565	1
	我來此看病是因為聽到這裡有知名的醫療技術	3.919	0.715	1			
	我來此看病是因為醫院員工、志工或親友介紹而來	3.800	0.676	4			
平均分數		3.686	0.512				

4.1.3 醫療服務品質敘述性統計分析

醫療服務品質分為：「有形」、「可靠」、「反應」、「保證」、「關懷」等五個構面，其中「反應」與「保證」構面各有 3 個子題，其餘三個構面各有 2 個子題，共計有 12 個子題。

在所有研究對象部分（表 4.5），所有子題之平均得分為 3.982、標準差為 0.619。關於每個子題的得分，得分最高者為「這裡的藥劑齊全，且藥品療效與用途均標示清楚」（平均值=4.080，標準差=0.734），其次為「醫院擁有現代化的醫療設備」（平均值=4.069，標準差=0.683），第三高為「醫院空間寬敞、整潔、明亮、乾淨衛生」（平均值=4.028，標準差=0.828）；相對地，得分最低者為「醫護服務人員會適時回應我的抱怨並處理」（平均值=3.817，標準差=0.804），第二低為「醫護服務人員會主動的告知服務或治療的流程」（平均值=3.899，標準差=0.846），第三低為「醫師會詳細說明處方與治療方式」（平均值=3.924，標準差=0.777）。在構面之平均得分方面，「有形」構面的得分最高（平均值=4.049，標準差=0.688），其次為「保證」構面（平均值=4.012，標準差=0.658），第三高為「關懷」構面（平均值=4.005，標準差=0.844），第四為「可靠」構面（平均值=3.954，標準差=0.741），「反應」構面最低（平均值=3.911，標準差=0.723）。

在甲醫院部分（表 4.6），所有子題之平均得分為 4.232、標準差為 0.558。關於每個子題的得分，得分最高者為「這裡的醫院志工有愛心，會引導我去就診」（平均值=4.527，標準差=0.693），其次為「醫院空間寬敞、整潔、明亮、乾淨衛生」（平均值=4.387，標準差=0.705），第三高為「這裡的藥劑齊全，且藥品療效與用途均標示清楚」（平均值=4.323，標準差=0.637）；相對地，得分最低者為「醫護服務人員會適時回應我的

抱怨並處理」(平均值=3.993, 標準差=0.791), 第二低為「醫師會詳細說明處方與治療方式」(平均值=4.079, 標準差=0.750), 第三低為「醫師會詳細說明病情與診斷」(平均值=4.136, 標準差=0.770)。在構面之平均得分方面,「關懷」構面最高(平均值=4.421, 標準差=0.612), 其次為「有形」構面(平均值=4.333, 標準差=0.610), 第三高為「保證」構面(平均值=4.222, 標準差=0.632), 第四為「反應」構面的得分(平均值=4.131, 標準差=0.676),「可靠」構面最低(平均值=4.108, 標準差=0.722)。

在乙醫院部分(表 4.7), 所有子題之平均得分為 3.737、標準差為 0.578。關於每個子題的得分, 得分最高者為「醫院擁有現代化的醫療設備」(平均值=3.863, 標準差=0.645), 其次為「這裡的藥劑齊全, 且藥品療效與用途均標示清楚」(平均值=3.842, 標準差=0.746), 第三高為「醫師會詳細說明病情與診斷」(平均值=3.835, 標準差=0.794); 相對地, 得分最低者為「這裡的醫院志工有愛心, 會引導我去就診」(平均值=3.523, 標準差=1.057), 第二低為「醫護服務人員會適時回應我的抱怨並處理」(平均值=3.646, 標準差=0.781), 第三低為「醫護服務人員會主動的告知服務或治療的流程」(平均值=3.653, 標準差=0.840)。在構面之平均得分方面,「保證」構面最高(平均值=3.806, 標準差=0.618), 其次為「可靠」構面的得分(平均值=3.804, 標準差=0.730), 第三高為「有形」構面(平均值=3.770, 標準差=0.645), 第四為「反應」構面的得分(平均值=3.695, 標準差=0.703),「關懷」構面最低(平均值=3.598, 標準差=0.843)。

整體而言, 顯示病患對於醫療服務品質的滿意程度, 以空間設備等「有形」構面、以及對專業人力與醫療品質有保障等「保證」構面最滿

意，以醫師能清楚解釋病情及治療方式之「可靠」構面、醫護服務人員的回應與告知等「反應」構面最不滿意。探究其原因，在現今的醫療環境，醫師的收入皆與其醫療服務量呈正比，因此，每診病人動輒上百人次，能給予每位病人的看診及詢問時間有限，故醫師對於病情說明及解釋方式都趨於精簡，在目前消費意識逐漸重視的情況，病患對於醫師的服務因此有極大的期待，進而造成病患對於醫師能清楚解釋病情及治療方式之「可靠」構面得分偏低；全國各醫療院所護理人力的短缺，每位護理人員工作量大增，無法有充足時間來解釋病情，相對地，也會影響病患對於醫護服務人員的回應與告知等「反應」構面最不滿意。

表 4.5 醫療服務品質敘述性統計分析 (所有研究對象)

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
有形	醫院擁有現代化的醫療設備	4.069	0.683	2	4.049	0.688	1
	醫院空間寬敞、整潔、明亮、乾淨衛生	4.028	0.828	3			
可靠	醫師會詳細說明病情與診斷	3.984	0.796	8	3.954	0.741	4
	醫師會詳細說明處方與治療方式	3.924	0.777	10			
反應	醫護服務人員會立即提供適當的服務	4.016	0.798	5	3.911	0.723	5
	醫護服務人員會適時回應我的抱怨並處理	3.817	0.804	12			
	醫護服務人員會主動的告知服務或治療的流程	3.899	0.846	11			
保證	這裡有足夠的專業醫護人員	3.965	0.722	9	4.012	0.658	2
	這裡的醫療品質有保障	3.991	0.769	7			
	這裡的藥劑齊全，且藥品療效與用途均標示清楚	4.080	0.734	1			
關懷	這裡的醫護人員有愛心，會關懷我	3.992	0.823	6	4.005	0.844	3
	這裡的醫院志工有愛心，會引導我去就診	4.020	1.026	4			
平均分數		3.982	0.619				

表 4.6 醫療服務品質敘述性統計分析 (甲醫院)

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
有形	醫院擁有現代化的醫療設備	4.280	0.658	5	4.333	0.610	2
	醫院空間寬敞、整潔、明亮、乾淨衛生	4.387	0.705	2			
可靠	醫師會詳細說明病情與診斷	4.136	0.770	10	4.108	0.722	5
	醫師會詳細說明處方與治療方式	4.079	0.750	11			
反應	醫護服務人員會立即提供適當的服務	4.251	0.760	6	4.131	0.676	4
	醫護服務人員會適時回應我的抱怨並處理	3.993	0.791	12			
	醫護服務人員會主動的告知服務或治療的流程	4.150	0.777	9			
保證	這裡有足夠的專業醫護人員	4.151	0.719	8	4.222	0.632	3
	這裡的醫療品質有保障	4.194	0.783	7			
	這裡的藥劑齊全，且藥品療效與用途均標示清楚	4.323	0.637	3			
關懷	這裡的醫護人員有愛心，會關懷我	4.315	0.711	4	4.421	0.612	1
	這裡的醫院志工有愛心，會引導我去就診	4.527	0.693	1			
平均分數		4.232	0.558				

表 4.7 醫療服務品質敘述性統計分析 (乙醫院)

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
有形	醫院擁有現代化的醫療設備	3.863	0.644	1	3.770	0.645	3
	醫院空間寬敞、整潔、明亮、乾淨衛生	3.677	0.788	8			
可靠	醫師會詳細說明病情與診斷	3.835	0.794	3	3.804	0.730	2
	醫師會詳細說明處方與治療方式	3.772	0.774	7			
反應	醫護服務人員會立即提供適當的服務	3.786	0.769	5	3.695	0.703	4
	醫護服務人員會適時回應我的抱怨並處理	3.646	0.781	11			
	醫護服務人員會主動的告知服務或治療的流程	3.653	0.840	10			
保證	這裡有足夠的專業醫護人員	3.782	0.678	6	3.806	0.618	1
	這裡的醫療品質有保障	3.793	0.748	4			
	這裡的藥劑齊全，且藥品療效與用途均標示清楚	3.842	0.746	2			
關懷	這裡的醫護人員有愛心，會關懷我	3.674	0.802	9	3.598	0.843	5
	這裡的醫院志工有愛心，會引導我去就診	3.523	1.057	12			
平均分數		3.737	0.578				

4.1.4 醫院形象敘述性統計分析

醫院形象分為：「就醫氣氛」、「外界整體形象」與「醫療道德」等三個構面，每個構面各有 3 個題目，共計 9 個題目。

在所有研究對象部分（表 4.8），所有子題之平均得分為 3.810、標準差為 0.664。關於每個子題的得分，得分最高者為「這家醫院的氣氛良好」（平均值=3.968，標準差=0.786），其次為「這家醫院注重社會公益」（平均值=3.957，標準差=0.746），第三高為「這家醫院的名聲佳」（平均值=3.894，標準差=0.790）；相對地，得分最低者為「假如我無法付醫藥費，我認為這家醫院也不會被拒診」（平均值=3.567，標準差=0.862），第二低為「這家醫院的設立宗旨與我的信念相符」（平均值=3.679，標準差=0.964），第三低為「這家醫院救助貧苦，不以營利為目的」（平均值=3.757，標準差=0.919）。在構面之平均得分方面，「外界整體形象」構面的得分較高（平均值=3.885，標準差=0.661），其次為「就醫氣氛」構面（平均值=3.801，標準差=0.743），「醫療道德」構面的得分最低（平均值=3.743，標準差=0.735）。

在甲醫院部分（表 4.9），所有子題之平均得分為 4.115、標準差為 0.597。關於每個子題的得分，得分最高者為「這家醫院的氣氛良好」（平均值=4.369，標準差=0.670），其次為「這家醫院注重社會公益」（平均值=4.269，標準差=0.654），第三高為「這家醫院醫師的態度親切且視病如親」（平均值=4.172，標準差=0.719）；相對地，得分最低者為「假如我無法付醫藥費，我認為這家醫院也不會被拒診」（平均值=3.738，標準差=0.877），第二低為「這家醫院的設立宗旨與我的信念相符」（平均值=4.014，標準差=0.881），第三低為「這家醫院救助貧苦，不以營利為目的」（平均值=4.086，標準差=0.885）。在構面之平均得分方面，「外

界整體形象」構面的得分最高（平均值=4.173，標準差=0.596），其次為「就醫氣氛」構面（平均值=4.157，標準差=0.662），「醫療道德」構面的得分最低（平均值=4.016，標準差=0.672）。

在乙醫院部分（表 4.10），所有子題之平均得分為 3.512、標準差為 0.649。關於每個子題的得分，得分最高者為「這家醫院注重社會公益」（平均值=3.653，標準差=0.704），其次為「這家醫院的名聲佳」（平均值=3.639，標準差=0.736），第三高為「這家醫院的氣氛良好」（平均值=3.575，標準差=0.686）；相對地，得分最低者為「這家醫院的設立宗旨與我的信念相符」（平均值=3.351，標準差=0.929），第二低為「假如我無法付醫藥費，我認為這家醫院也不會被拒診」（平均值=3.400，標準差=0.814），第三低為「這家醫院救助貧苦，不以營利為目的」（平均值=3.435，標準差=0.835）。在構面之平均得分方面，「外界整體形象」構面的得分最高（平均值=3.604，標準差=0.597），其次為「就醫氣氛」構面（平均值=3.477，標準差=0.696），「醫療道德」構面的得分最低（平均值=3.454，標準差=0.649）。

大致上，顯示病患對於醫院形象的感受性，以名譽、社會公益性等外界整體形象為主。

表 4.8 醫院形象敘述性統計分析（所有研究對象）

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
就醫氣氛	這家醫院的氣氛良好	3.968	0.786	1	3.801	0.743	2
	這家醫院的設立宗旨與我的信念相符	3.679	0.964	8			
	這家醫院救助貧苦，不以營利為目的	3.757	0.919	7			
外界整體形象	這家醫院注重社會公益	3.957	0.746	2	3.885	0.661	1
	我會願意捐錢給這家醫院來幫它行善	3.805	0.877	6			
	這家醫院的名聲佳	3.894	0.790	3			
醫療道德	這家醫院注重醫德	3.817	0.830	5	3.743	0.735	3
	這家醫院醫師的態度親切且視病如親	3.846	0.815	4			
	假如我無法付醫藥費，我認為這家醫院也不會被拒診	3.567	0.862	9			
平均分數		3.810	0.664				

表 4.9 醫院形象敘述性統計分析（甲醫院）

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
就醫氣氛	這家醫院的氣氛良好	4.369	0.670	1	4.157	0.662	2
	這家醫院的設立宗旨與我的信念相符	4.014	0.881	8			
	這家醫院救助貧苦，不以營利為目的	4.086	0.885	7			
外界整體 形象	這家醫院注重社會公益	4.269	0.654	2	4.173	0.596	1
	我會願意捐錢給這家醫院來幫它行善	4.097	0.783	6			
	這家醫院的名聲佳	4.154	0.760	4			
醫療道德	這家醫院注重醫德	4.136	0.770	5	4.016	0.672	3
	這家醫院醫師的態度親切且視病如親	4.172	0.719	3			
	假如我無法付醫藥費，我認為這家醫院也不會被拒診	3.738	0.877	9			
平均分數		4.115	0.597				

表 4.10 醫院形象敘述性統計分析 (乙醫院)

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
就醫氣氛	這家醫院的氣氛良好	3.575	0.686	3	3.454	0.649	3
	這家醫院的設立宗旨與我的信念相符	3.351	0.929	9			
	這家醫院救助貧苦，不以營利為目的	3.435	0.835	7			
外界整體 形象	這家醫院注重社會公益	3.653	0.704	1	3.604	0.597	1
	我會願意捐錢給這家醫院來幫它行善	3.519	0.870	5			
	這家醫院的名聲佳	3.639	0.736	2			
醫療道德	這家醫院注重醫德	3.505	0.767	6	3.477	0.696	2
	這家醫院醫師的態度親切且視病如親	3.526	0.776	4			
	假如我無法付醫藥費，我認為這家醫院也不會被拒診	3.400	0.814	8			
平均分數		3.512	0.587				

4.1.5 病患忠誠度敘述性統計分析

病患忠誠度分為：「態度」、「行為」等二個構面，每個構面各有 4 個子題，共有 8 個子題。

在所有研究對象部分（表 4.11），所有子題之平均得分為 3.808、標準差為 0.599。關於每個子題的得分，得分最高者為「我對醫院之整體服務感到滿意」（平均值=3.996，標準差=0.749），其次為「我會主動為我治療的醫師作宣傳」（平均值=3.949，標準差=0.753），第三高為「我會主動介紹親友到此看病」（平均值=3.899，標準差=0.739）；相對地，得分最低者為「如果醫院提高醫藥費、掛號費我仍會繼續來此就診」（平均值=3.514，標準差=0.901），第二低為「若常為我看病的醫師離職，我仍會繼續到此就診」（平均值=3.628，標準差=0.781），第三低為「我來此看病並不會考慮這裡的收費是否比別家昂貴」（平均值=3.766，標準差=0.861）。在構面之平均得分方面，相較於「行為」構面（平均值=3.747，標準差=0.616），「態度」構面的得分較高（平均值=3.868，標準差=0.653）。

在甲醫院部分（表 4.12），所有子題之平均得分為 4.022、標準差為 0.580。關於每個子題的得分，得分最高者為「我對醫院之整體服務感到滿意」（平均值=4.247，標準差=0.720），其次為「我對醫院志工的溫馨關懷與協助感覺滿意」（平均值=4.219，標準差=0.719），第三高為「我會主動為我治療的醫師作宣傳」（平均值=4.165，標準差=0.755）；相對地，得分最低者為「如果醫院提高醫藥費、掛號費我仍會繼續來此就診」（平均值=3.652，標準差=0.838），第二低為「若常為我看病的醫師離職，我仍會繼續到此就診」（平均值=3.717，標準差=0.824），第三低為「我來此看病並不會考慮這裡的收費是否比別家昂貴」（平均值=3.989，

標準差=0.802)。在構面之平均得分方面，相較於「行為」構面（平均值=3.912，標準差=0.625），「態度」構面的得分較高（平均值=4.131，標準差=0.594）。

在乙醫院部分（表 4.13），所有子題之平均得分為 3.598、標準差為 0.543。關於每個子題的得分，得分最高者為「我對醫院之整體服務感到滿意」（平均值=3.751，標準差=0.695），其次為「我會主動為我治療的醫師作宣傳」（平均值=3.737，標準差=0.690），第三高為「我會主動介紹親友到此看病」（平均值=3.688，標準差=0.685）；相對地，得分最低者為「如果醫院提高醫藥費、掛號費我仍會繼續來此就診」（平均值=3.379，標準差=0.940），第二低為「我對醫院志工的溫馨關懷與協助感覺滿意」（平均值=3.498，標準差=0.959），第三低為「若常為我看病的醫師離職，我仍會繼續到此就診」（平均值=3.540，標準差=0.729）。在構面之平均得分方面，相較於「行為」構面（平均值=3.586，標準差=0.563），「態度」構面的得分較高（平均值=3.611，標準差=0.603）。

大致上，顯示病患對於醫院忠誠程度的表現，以整體滿意度、主動宣傳介紹為主要指標。

表 4.11 病患忠誠度敘述性統計分析（所有研究對象）

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
態度	如果有人詢問我這家醫院，我會為這家醫院主動推薦	3.854	0.791	5	3.868	0.653	1
	我來此看病並不會考慮這裡的收費是否比別家昂貴	3.766	0.861	6			
	我對醫院之整體服務感到滿意	3.996	0.749	1			
	我對醫院志工的溫馨關懷與協助感覺滿意	3.855	0.921	4			
行為	我會主動為我治療的醫師作宣傳	3.949	0.753	2	3.747	0.616	2
	我會主動介紹親友到此看病	3.899	0.739	3			
	如果醫院提高醫藥費、掛號費我仍會繼續來此就診	3.514	0.901	8			
	若常為我看病的醫師離職，我仍會繼續到此就診	3.628	0.781	7			
平均分數		3.808	0.599				

表 4.12 病患忠誠度敘述性統計分析 (甲醫院)

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
態度	如果有人詢問我這家醫院，我會為這家醫院主動推薦	4.068	0.799	5	4.131	0.594	1
	我來此看病並不會考慮這裡的收費是否比別家昂貴	3.989	0.802	6			
	我對醫院之整體服務感到滿意	4.247	0.720	1			
	我對醫院志工的溫馨關懷與協助感覺滿意	4.219	0.719	2			
行為	我會主動為我治療的醫師作宣傳	4.165	0.755	3	3.912	0.625	2
	我會主動介紹親友到此看病	4.115	0.730	4			
	如果醫院提高醫藥費、掛號費我仍會繼續來此就診	3.652	0.838	8			
	若常為我看病的醫師離職，我仍會繼續到此就診	3.717	0.824	7			
	平均分數	4.022	0.580				

表 4.13 病患忠誠度敘述性統計分析 (乙醫院)

構面	變項名稱	子項 平均值	子項 標準差	子項 排序	構面 平均值	構面 標準差	構面 排序
態度	如果有人詢問我這家醫院，我會為這家醫院主動推薦	3.646	0.725	4	3.611	0.603	1
	我來此看病並不會考慮這裡的收費是否比別家昂貴	3.547	0.861	5			
	我對醫院之整體服務感到滿意	3.751	0.695	1			
	我對醫院志工的溫馨關懷與協助感覺滿意	3.498	0.959	7			
行為	我會主動為我治療的醫師作宣傳	3.737	0.690	2	3.586	0.563	2
	我會主動介紹親友到此看病	3.688	0.685	3			
	如果醫院提高醫藥費、掛號費我仍會繼續來此就診	3.379	0.940	8			
	若常為我看病的醫師離職，我仍會繼續到此就診	3.540	0.729	6			
	平均分數	3.598	0.543				

4.2 不同個人屬性在各研究變項上之差異性分析

本節係以獨立樣本 T 檢定(t-test)及單因子變異數(One way ANOVA)分析，以個人屬性（包括性別、年齡、婚姻狀況、職業、教育程度、平均月收入、就醫交通工具、居住地、宗教信仰、籍貫、就診性質）為自變項，分別以醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象、病患忠誠度為依變項，利用獨立樣本 T 檢定或單因子變異數分析，探討不同個人屬性在醫療行銷之差異性，若存在顯著的差異，再以 scheffe 多重比較法，進行比較分析差異情形。

4.2.1 不同個人屬性在「醫療行銷」上之差異性分析

利用 ANOVA 來檢定個人屬性在醫療行銷之分佈情形有無差異，驗證結果與發現彙整如表 4.14 所示，分述如下：

除了性別、平均月收入、就醫搭乘交通工具、籍貫、就診性質等 5 種個人屬性在醫療行銷之分佈情形沒有差異之外，其他的年齡、婚姻狀況、職業、教育程度、居住地、宗教信仰等 6 種個人屬性在醫療行銷上存在有顯著的差異 ($p < 0.05$)。年齡部分以最年長的 51 歲（含）以上之得分最高（平均值 = 4.056，標準差 = 0.537），最年幼的 20 歲以下得分最低（平均值 = 3.645，標準差 = 0.519）；婚姻狀況部分以已婚者得分較高（平均值 = 3.891，標準差 = 0.557），未婚者的得分較低（平均值 = 3.788，標準差 = 0.534）；職業部分以軍公教得分最高（平均值 = 4.000，標準差 = 0.562），自由業的得分最低（平均值 = 3.554，標準差 = 0.526）；教育程度部分以國小以下的得分最高（平均值 = 3.987，標準差 = 0.482），專科的得分最低（平均值 = 3.624，標準差 = 0.444）；居住地以其他縣市者的得分最高（平均值 = 4.059，標準差 = 0.590），嘉義縣市的得分最低（平均

值=3.793，標準差=0.511)；宗教信仰以佛教或道教者的得分較高(平均值=3.924，標準差=0.537)，其他宗教者的得分較低(平均值=3.668，標準差=0.539)。就本研究對象顯示，因受訪者年齡集中於21~50歲間，學歷皆在高中職以上，職業多為服務業及學生，且受訪民眾中以居住於鄰近地區居多，因此對於醫療行銷的行銷方式及觀念較能接受，也較易取得醫院行銷的相關訊息(如：醫院門診時間表之取得)，相對地，亦直接影響其對醫院之忠誠度。



表 4.14 不同個人屬性在「醫療行銷」上之差異性分析

變項名稱	變項內容	個數	平均值	標準差	F/T 值	p 值	scheffe
性別	男	214	3.826	0.537	0.61	0.4345	
	女	350	3.863	0.557			
年齡	20 歲以下	54	3.645	0.519	5.86	0.0001	51 歲(含)以上>20 歲以下; 51 歲(含) 以上>31 歲~40 歲
	21 歲~30 歲	150	3.850	0.553			
	31 歲~40 歲	154	3.802	0.514			
	41 歲~50 歲	108	3.827	0.571			
	51 歲(含)以上	98	4.056	0.537			
婚姻狀況	未婚	234	3.788	0.534	4.84	0.0283	
	已婚	330	3.891	0.557			
職業	農	40	3.808	0.594	3.82	0.0005	軍公教>自由業; 其 他>自由業
	軍公教	54	4.000	0.562			
	商、服務業	130	3.872	0.526			
	工	70	3.898	0.534			
	學生	97	3.776	0.583			
	自由業	49	3.554	0.526			
	家管	84	3.897	0.515			
	其他	40	3.996	0.464			
教育程度	國小以下	62	3.987	0.482	5.80	0.0001	國小以下>專科; 高 中職>專科; 大學 (含)以上>專科
	國初中	64	3.872	0.701			
	高中職	152	3.853	0.516			
	專科	97	3.624	0.444			
	大學(含)以上	189	3.907	0.560			

表 4.14 不同個人屬性在「醫療行銷」上之差異性分析

變項名稱	變項內容	個數	平均值	標準差	F/T 值	p 值	scheffe
平均月收入	一萬以下	191	3.871	0.558	0.95	0.4184	
	一萬～三萬	181	3.879	0.542			
	三萬～五萬	138	3.812	0.556			
	五萬以上	54	3.762	0.530			
就醫交通工具	步行、腳踏車、機車	189	3.883	0.552	0.55	0.5755	
	公共交通工具	103	3.825	0.557			
	自用汽車	272	3.834	0.546			
居住地	嘉義縣市	302	3.793	0.511	6.52	0.0002	其他縣市 > 嘉義縣市；其他縣市 > 雲林縣市；其他縣市 > 南投縣市
	雲林縣市	102	0.827	0.578			
	南投縣市	56	3.798	0.541			
	其他縣市	104	4.059	0.590			
宗教信仰	佛教、道教	399	3.924	0.537	26.45	<0.0001	
	其他	165	3.668	0.539			
籍貫	本省籍	499	3.860	0.554	1.74	0.1873	
	其他	65	3.764	0.511			
就診性質	初診	67	3.786	0.522	1.25	0.2870	
	複診	285	3.831	0.569			
	陪診	212	3.892	0.530			

4.2.2 不同個人屬性在「醫療服務品質」上之差異性分析

利用 ANOVA 來檢定個人屬性與醫療服務品質之分佈情形有無差異，驗證結果與發現彙整如表 4.15 所示，年齡、職業、教育程度、居住地、宗教信仰、籍貫、就診性質等個人屬性在醫療服務品質上有顯著的差異 ($p < 0.05$)。年齡部分以最年長的 51 歲 (含) 以上之得分最高 (平均值 = 4.158, 標準差 = 0.558), 最年幼的 20 歲以下得分最低 (平均值 = 3.880, 標準差 = 0.487); 職業部分以軍公教得分最高 (平均值 = 4.210, 標準差 = 0.611), 自由業的得分最低 (平均值 = 3.818, 標準差 = 0.732); 教育程度部分以國小以下的得分最高 (平均值 = 4.156, 標準差 = 0.512), 專科的得分最低 (平均值 = 3.786, 標準差 = 0.552); 居住地以其他縣市者的得分最高 (平均值 = 4.295, 標準差 = 0.647), 南投縣市的得分最低 (平均值 = 3.869, 標準差 = 0.651); 宗教信仰以佛教或道教者的得分較高 (平均值 = 4.106, 標準差 = 0.585), 其他宗教者的得分較低 (平均值 = 3.681, 標準差 = 0.599); 籍貫以本省籍者的得分較高 (平均值 = 4.014, 標準差 = 0.609), 其他籍貫者的得分較低 (平均值 = 3.737, 標準差 = 0.650); 就診性質以陪診親友的得分最高 (平均值 = 4.061, 標準差 = 0.558), 複診病患的得分最低 (平均值 = 3.919, 標準差 = 0.655)。另外, 性別、婚姻狀況、平均月收入、就醫搭乘交通工具等 4 種個人屬性在醫療服務品質上則沒有顯著的差異。因醫療服務品質直接影響民眾接受醫療行為之感受, 再加上受訪者年齡集中於 21~50 歲間, 學歷皆在高中職以上, 職業多為服務業及學生, 且受訪民眾中以居住於鄰近地區居多, 近年來民眾消費意識提高, 對於醫療服務品質的要求也日益提高, 且受訪對象中以複診民眾為大多數, 對於醫療服務品質相對要求較重視。

表 4.15 不同個人屬性在「醫療服務品質」上之差異性分析

變項名稱	變項內容	個數	平均值	標準差	F/T 值	p 值	scheffe
性別	男	214	3.918	0.621	3.67	0.0590	
	女	350	4.021	0.616			
年齡	20 歲以下	54	3.880	0.487	3.11	0.0152	51 歲(含)以上>21 歲~30 歲
	21 歲~30 歲	150	3.901	0.702			
	31 歲~40 歲	154	3.966	0.613			
	41 歲~50 歲	108	4.008	0.594			
	51 歲(含)以上	98	4.158	0.558			
婚姻狀況	未婚	234	3.944	0.646	1.53	0.2173	
	已婚	330	4.009	0.599			
職業	農	40	3.933	0.537	2.06	0.0466	
	軍公教	54	4.210	0.611			
	商、服務業	130	4.000	0.587			
	工	70	3.921	0.620			
	學生	97	3.975	0.647			
	自由業	49	3.818	0.732			
	家管	84	4.044	0.598			
	其他	40	3.858	0.578			
教育程度	國小以下	62	4.156	0.512	4.34	0.0018	國小以下>專科；高中職>專科；大學(含)以上>專科
	國初中	64	3.904	0.727			
	高中職	152	4.025	0.564			
	專科	97	3.786	0.552			
	大學(含)以上	189	4.017	0.664			

表 4.15 不同個人屬性在「醫療服務品質」上之差異性分析

變項名稱	變項內容	個數	平均值	標準差	F/T 值	p 值	scheffe
平均月收入	一萬以下	191	4.001	0.601	0.61	0.6063	
	一萬～三萬	181	3.949	0.628			
	三萬～五萬	138	3.965	0.624			
	五萬以上	54	4.068	0.654			
就醫交通工具	步行、腳踏車、機車	189	3.986	0.612	0.60	0.5493	
	公共交通工具	103	3.923	0.576			
	自用汽車	272	4.001	0.641			
居住地	嘉義縣市	302	3.874	0.588	13.78	<0.0001	其他縣市 > 嘉義縣市；其他縣市 > 雲林縣市；其他縣市 > 南投縣市
	雲林縣市	102	4.046	0.551			
	南投縣市	56	3.869	0.651			
	其他縣市	104	4.295	0.647			
宗教信仰	佛教、道教	399	4.106	0.585	60.77	<0.0001	
	其他	165	3.681	0.599			
籍貫	本省籍	499	4.014	0.609	11.69	0.0007	
	其他	65	3.737	0.650			
就診性質	初診	67	3.999	0.631	3.26	0.0390	
	複診	285	3.919	0.655			陪診 > 複診
	陪診	212	4.061	0.558			

4.2.3 不同個人屬性在「醫院形象」上之差異性分析

研究結果詳如表 4.16 所示，性別、年齡、婚姻狀況、職業、教育程度、居住地、宗教信仰等個人屬性在醫院形象上有顯著的差異 ($p < 0.05$)。性別部分以女性的得分較高 (平均值 = 3.865, 標準差 = 0.648), 男性得分較低 (平均值 = 3.721, 標準差 = 0.680); 年齡部分以最年長的 51 歲(含) 以上之得分最高 (平均 = 4.082, 標準差 = 0.661), 最年幼的 20 歲以下得分最低 (平均 = 3.687, 標準差 = 0.504); 婚姻狀況部分以已婚者得分較高 (平均值 = 3.866, 標準差 = 0.657), 未婚者的得分較低 (平均值 = 3.731, 標準差 = 0.667); 職業部分以軍公教得分最高 (平均 = 4.029, 標準差 = 0.714), 自由業的得分最低 (平均 = 3.617, 標準差 = 0.783); 教育程度部分以國初中的得分最高 (平均 = 3.969, 標準差 = 0.686), 專科的得分最低 (平均 = 3.497, 標準差 = 0.623); 居住地以其他縣市者的得分最高 (平均 = 4.132, 標準差 = 0.637), 嘉義縣市的得分最低 (平均 = 3.684, 標準差 = 0.637); 宗教信仰以佛教或道教者的得分較高 (平均 = 3.925, 標準差 = 0.636), 其他宗教者的得分較低 (平均 = 3.532, 標準差 = 0.649)。另外, 平均月收入、就醫搭乘交通工具、籍貫、就診性質等 4 種個人屬性在醫院形象之分佈情形則沒有統計上的顯著差異。醫院形象代表著醫院給民眾的第一觀感, 研究對象皆為宗教財團法人醫院, 就醫民眾及陪病家屬對該醫院之形象更加重視, 因此, 在個人屬性中僅平均月收入、就醫搭乘交通工具、籍貫、就診性質等構面並無顯著差異, 其他構面皆呈現顯著差異, 表示醫院形象對於民眾醫療期待而言是非常重要的因素。

表 4.16 不同個人屬性在「醫院形象」上之差異性分析

變項名稱	變項內容	個數	平均值	標準差	F/T 值	p 值	scheffe
性別	男	214	3.721	0.680	6.32	0.0122	
	女	350	3.865	0.648			
年齡	20 歲以下	54	3.687	0.504	6.59	<0.0001	51 歲(含)以上>20 歲以下; 51 歲(含) 以上>21 歲~30 歲; 51 歲(含) 以上 >31 歲~40 歲
	21 歲~30 歲	150	3.693	0.721			
	31 歲~40 歲	154	3.747	0.675			
	41 歲~50 歲	108	3.877	0.564			
	51 歲(含) 以上	98	4.082	0.661			
婚姻狀況	未婚	234	3.731	0.667	5.69	0.0174	
	已婚	330	3.866	0.657			
職業	農	40	3.778	0.552	2.03	0.0499	
	軍公教	54	4.029	0.714			
	商、服務業	130	3.776	0.671			
	工	70	3.870	0.701			
	學生	97	3.726	0.624			
	自由業	49	3.617	0.783			
	家管	84	3.897	0.575			
	其他	40	3.811	0.655			
教育程度	國小以下	62	3.964	0.583	7.90	<0.0001	國小以下>專科; 國 初中>專科; 高中職 >專科; 大學(含) 以上>專科
	國初中	64	3.969	0.686			
	高中職	152	3.877	0.576			
	專科	97	3.497	0.623			
	大學(含) 以上	189	3.812	0.719			

表 4.16 不同個人屬性在「醫院形象」上之差異性分析

變項名稱	變項內容	個數	平均值	標準差	F/T 值	p 值	scheffe
平均月收入	一萬以下	191	3.813	0.648	0.19	0.9025	
	一萬~三萬	181	3.791	0.690			
	三萬~五萬	138	3.808	0.662			
	五萬以上	54	3.868	0.645			
就醫交通工具	步行、腳踏車、機車	189	3.790	0.676	0.67	0.5126	
	公共交通工具	103	3.878	0.561			
	自用汽車	272	3.798	0.691			
居住地	嘉義縣市	302	3.684	0.637	13.50	<0.0001	其他縣市>嘉義縣市；其他縣市>南投縣市；雲林縣市>嘉義縣市
	雲林縣市	102	3.898	0.665			
	南投縣市	56	3.730	0.640			
	其他縣市	104	4.132	0.637			
宗教信仰	佛教、道教	399	3.925	0.636	44.08	<0.0001	
	其他	165	3.532	0.649			
籍貫	本省籍	499	3.828	0.667	3.12	0.0778	
	其他	65	3.674	0.628			
就診性質	初診	67	3.826	0.584	0.84	0.4313	
	複診	285	3.775	0.711			
	陪診	212	3.852	0.620			

4.2.4 不同個人屬性在「病患忠誠度」上之差異性分析

研究結果詳如表 4.17 所示，性別、年齡、婚姻狀況、職業、教育程度、居住地、宗教信仰等個人屬性在病患忠誠度上有顯著的差異 ($p < 0.05$)。性別部分以女性的得分較高 (平均值 = 3.854, 標準差 = 0.624), 男性得分較低 (平均值 = 3.732, 標準差 = 0.551); 年齡部分以最年長的 51 歲 (含) 以上之得分最高 (平均 = 4.143, 標準差 = 0.514), 最年幼的 20 歲以下得分最低 (平均 = 3.653, 標準差 = 0.522); 婚姻狀況部分以已婚者得分較高 (平均值 = 3.809, 標準差 = 0.608), 未婚者的得分較低 (平均值 = 3.707, 標準差 = 0.575); 職業部分以軍公教得分最高 (平均 = 4.111, 標準差 = 0.486), 自由業的得分最低 (平均 = 3.526, 標準差 = 0.666); 教育程度部分以國小以下的得分最高 (平均 = 4.069, 標準差 = 0.478), 專科的得分最低 (平均 = 3.552, 標準差 = 0.555); 居住地以其他縣市者的得分最高 (平均 = 4.058, 標準差 = 0.645), 南投縣市的得分最低 (平均 = 3.549, 標準差 = 0.572); 宗教信仰以佛教或道教者的得分較高 (平均 = 3.897, 標準差 = 0.557), 其他宗教者的得分較低 (平均 = 3.592, 標準差 = 0.645)。其他的平均月收入、就醫搭乘交通工具、籍貫、就診性質等 4 種個人屬性在病患忠誠度上的差異性, 則未達統計上的顯著意義 ($p < 0.05$)。個人屬性在病患忠誠度之分佈情形則沒有統計上的顯著差異。病患忠誠度代表著病患是否願意再次回到醫院就醫的選擇, 本研究對象為醫院中門診病患及陪診家屬, 且受訪對象為以複診病患居多, 相對地在病患忠誠度上的呈現就不會有太大差異。

表 4.17 不同個人屬性在「病患忠誠度」上之差異性分析

變項名稱	變項內容	個數	平均值	標準差	F/T 值	p 值	scheffe
性別	男	214	3.732	0.551	5.46	0.0198	
	女	350	3.854	0.624			
年齡	20 歲以下	54	3.653	0.522	10.60	<0.0001	51 歲 (含) 以上 > 20 歲以下; 51 歲 (含) 以上 > 21 歲 ~ 30 歲; 51 歲 (含) 以上 > 31 歲 ~ 40 歲; 51 歲 (含) 以上 > 41 歲 ~ 50 歲
	21 歲 ~ 30 歲	150	3.708	0.606			
	31 歲 ~ 40 歲	154	3.752	0.622			
	41 歲 ~ 50 歲	108	3.799	0.566			
	51 歲 (含) 以上	98	4.143	0.514			
婚姻狀況	未婚	234	3.707	0.575	11.40	0.0008	
	已婚	330	3.879	0.608			
職業	農	40	3.900	0.536	6.63	<0.0001	軍公教 > 學生; 軍公教 > 自由業; 家管 > 學生; 家管 > 自由業
	軍公教	54	4.111	0.486			
	商、服務業	130	3.760	0.564			
	工	70	3.793	0.617			
	學生	97	3.686	0.604			
	自由業	49	3.526	0.666			
	家管	84	4.024	0.572			
	其他	40	3.675	0.562			
教育程度	國小以下	62	4.069	0.478	8.04	<0.0001	
	國初中	64	3.785	0.711			
	高中職	152	3.857	0.545			
	專科	97	3.552	0.555			
	大學 (含) 以上	189	3.821	0.616			

表 4.17 不同個人屬性在「病患忠誠度」上之差異性分析

變項名稱	變項內容	個數	平均值	標準差	F/T 值	p 值	scheffe
平均月收入	一萬以下	191	3.825	0.611	0.27	0.8482	
	一萬～三萬	181	3.823	0.601			
	三萬～五萬	138	3.775	0.596			
	五萬以上	54	3.778	0.576			
就醫交通工具	步行、腳踏車、機車	189	3.788	0.576	0.19	0.8257	
	公共交通工具	103	3.833	0.566			
	自用汽車	272	3.812	0.629			
居住地	嘉義縣市	302	3.741	0.553	12.09	<0.0001	其他縣市 > 嘉義縣市；其他縣市 > 南投縣市；雲林縣市 > 南投縣市
	雲林縣市	102	3.892	0.608			
	南投縣市	56	3.549	0.572			
	其他縣市	104	4.058	0.645			
宗教信仰	佛教、道教	399	3.897	0.557	31.66	<0.0001	
	其他	165	3.592	0.645			
籍貫	本省籍	499	3.820	0.601	1.89	0.1699	
	其他	65	3.712	0.584			
就診性質	初診	67	3.683	0.570	1.67	0.1884	
	複診	285	3.819	0.631			
	陪診	212	3.831	0.562			

4.3 各研究變項構面間的相關性分析

本節採取皮爾森相關分析 (Pearson's correlation)，探討醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象、病患忠誠度等四大結果變項各構面的相關性，以求取上述變項之間的顯著水準與相關程度。醫療行銷包含：服務、價格、通路、推廣等 4 個構面，醫療服務品質包含：有形、可靠、反應、保證、關懷等 5 個構面，醫院形象包含：就醫氣氛、外界整體形象、醫療道德等 3 個構面。病患忠誠度包含：態度與行為等 2 個構面。

4.3.1 醫療行銷與病患忠誠度之相關性分析

在所有研究對象部分，研究結果詳如表 4.18 所示，醫療行銷與病患忠誠度兩方的 8 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「推廣」與「態度」的相關係數最高 ($r^2 = 0.637$)，其次為「價格」與「態度」($r^2 = 0.631$)，而「服務」與「行為」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.526$)。

表 4.18 醫療行銷與病患忠誠度之相關性分析 (所有研究對象)

	態度	行為
服務	0.629***	0.526***
價格	0.631***	0.568***
通路	0.590***	0.527***
推廣	0.637***	0.553***

「***」表示 $p < 0.001$

在甲醫院部分，研究結果詳如表 4.19 所示，醫療行銷與病患忠誠度兩方的 8 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「推廣」與「態度」的相關係數最高 ($r^2 = 0.573$)，其次為「推廣」與「行為」($r^2 = 0.566$)，而「通路」與「行為」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.526$)。

表 4.19 醫療行銷與病患忠誠度之相關性分析 (甲醫院)

	態度	行為
服務	0.529***	0.508***
價格	0.535***	0.557***
通路	0.503***	0.472***
推廣	0.573***	0.566***

「***」表示 $p < 0.001$

在乙醫院部分，研究結果詳如表 4.20 所示，醫療行銷與病患忠誠度兩方的 8 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「價格」與「態度」的相關係數最高 ($r^2 = 0.670$)，其次為「服務」與「態度」($r^2 = 0.637$)，而「服務」與「行為」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.459$)。

表 4.20 醫療行銷與病患忠誠度之相關性分析 (乙醫院)

	態度	行為
服務	0.637***	0.459***
價格	0.670***	0.516***
通路	0.597***	0.515***
推廣	0.632***	0.469***

「***」表示 $p < 0.001$

4.3.2 醫療服務品質與病患忠誠度之相關性分析

在所有研究對象部分，研究結果詳如表 4.21 所示，醫療服務品質與病患忠誠度之各構面的 10 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「關懷」與「態度」的相關係數最高 ($r^2 = 0.660$)，其次為「有形」與「態度」($r^2 = 0.619$)，而「可靠」與「態度」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.467$)。

表 4.21 醫療服務品質與病患忠誠度之相關性分析 (所有研究對象)

	態度	行為
有形	0.619***	0.555***
可靠	0.467***	0.476***
反應	0.612***	0.576***
保證	0.555***	0.568***
關懷	0.660***	0.598***

「***」表示 $p < 0.001$

在甲醫院部分，研究結果詳如表 4.22 所示，醫療服務品質與病患忠誠度之各構面的 10 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「關懷」與「行為」的相關係數最高 ($r^2 = 0.666$)，其次為「關懷」與「態度」($r^2 = 0.629$)，而「可靠」與「態度」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.468$)。

表 4.22 醫療服務品質與病患忠誠度之相關性分析（甲醫院）

	態度	行為
有形	0.536***	0.553***
可靠	0.468***	0.470***
反應	0.578***	0.615***
保證	0.609***	0.624***
關懷	0.629***	0.666***

「***」表示 $p < 0.001$

在乙醫院部分，研究結果詳如表 4.23 所示，醫療服務品質與病患忠誠度之各構面的 10 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「關懷」與「行為」的相關係數最高 ($r^2 = 0.666$)，其次為「關懷」與「態度」($r^2 = 0.629$)，而「可靠」與「態度」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.468$)。

表 4.23 醫療服務品質與病患忠誠度之相關性分析（乙醫院）

	態度	行為
有形	0.552***	0.464***
可靠	0.391***	0.424***
反應	0.547***	0.463***
保證	0.379***	0.425***
關懷	0.560***	0.494***

「***」表示 $p < 0.001$

4.3.3 醫院形象與病患忠誠度之相關性分析

在所有研究對象部分，研究結果詳如表 4.24 所示，醫院形象與病患忠誠度之各構面的 6 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「就醫氣氛」與「態度」的相關係數最高 ($r^2 = 0.744$)，其次為「外界整體形象」與「態度」($r^2 = 0.731$)，而「醫療道德」與「行為」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.467$)。

表 4.24 醫院形象與病患忠誠度之相關性分析 (所有研究對象)

	態度	行為
就醫氣氛	0.744***	0.612***
外界整體形象	0.731***	0.621***
醫療道德	0.669***	0.619***

「***」表示 $p < 0.001$

在甲醫院部分，研究結果詳如表 4.25 所示，醫院形象與病患忠誠度之各構面的 6 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「就醫氣氛」與「態度」的相關係數最高 ($r^2 = 0.677$)，其次為「外界整體形象」與「態度」($r^2 = 0.676$)，而「外界整體形象」與「行為」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.592$)。

表 4.25 醫院形象與病患忠誠度之相關性分析 (甲醫院)

	態度	行為
就醫氣氛	0.677***	0.604***
外界整體形象	0.676***	0.592***
醫療道德	0.631***	0.607***

「***」表示 $p < 0.001$

在乙醫院部分，研究結果詳如表 4.26 所示，醫院形象與病患忠誠度之各構面的 6 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「就醫氣氛」與「態度」的相關係數最高 ($r^2 = 0.697$)，其次為「外界整體形象」與「態度」($r^2 = 0.675$)，而「就醫氣氛」與「行為」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.540$)。

表 4.26 醫院形象與病患忠誠度之相關性分析 (乙醫院)

	態度	行為
就醫氣氛	0.697***	0.540***
外界整體形象	0.675***	0.573***
醫療道德	0.596***	0.559***

「***」表示 $p < 0.001$

4.3.4 醫院行銷與醫院形象之相關性分析

在所有研究對象部分，研究結果詳如表 4.27 所示，醫療行銷與醫院形象之各構面的 12 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「推廣」與「外界整體形象」的相關係數最高 ($r^2 = 0.559$)，其次為「服務」與「就醫氣氛」($r^2 = 0.550$)，第三高為「推廣」與「就醫氣氛」($r^2 = 0.535$)，而「通路」與「外界整體形象」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.459$)，第二低為「通路」與「醫療道德」($r^2 = 0.481$)，第三低為「價格」與「外界整體形象」($r^2 = 0.493$)。

表 4.27 醫院行銷與醫院形象之相關性分析 (所有研究對象)

	就醫氣氛	外界整體形象	醫療道德
服務	0.550***	0.513***	0.510***
價格	0.530***	0.493***	0.512***
通路	0.504***	0.459***	0.481***
推廣	0.535***	0.559***	0.521***

「***」表示 $p < 0.001$

在甲醫院部分，研究結果詳如表 4.28 所示，醫療行銷與醫院形象之各構面的 12 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「推廣」與「外界整體形象」的相關係數最高 ($r^2 = 0.557$)，其次為「推廣」與「就醫氣氛」($r^2 = 0.521$)，第三高為「推廣」與「醫療道德」($r^2 = 0.520$)，而「通路」與「外界整體形象」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.388$)，第二低為「通路」與「醫療道德」($r^2 = 0.391$)，第三低為「價格」與「就醫氣氛」($r^2 = 0.419$)。

表 4.28 醫院行銷與醫院形象之相關性分析 (甲醫院)

	就醫氣氛	外界整體形象	醫療道德
服務	0.488***	0.448***	0.483***
價格	0.419***	0.430***	0.472***
通路	0.445***	0.388***	0.391***
推廣	0.521***	0.557***	0.520***

「***」表示 $p < 0.001$

在乙醫院部分，研究結果詳如表 4.29 所示，醫療行銷與醫院形象之各構面的 12 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，

其中以「價格」與「就醫氣氛」的相關係數最高 ($r^2=0.557$)，其次為「服務」與「就醫氣氛」($r^2=0.482$)，第三高為「推廣」與「外界整體形象」($r^2=0.469$)，而「通路」與「外界整體形象」的相關係數則最低 ($r^2=0.407$)，第二低為「服務」與「醫療道德」($r^2=0.416$)，第三低為「推廣」與「醫療道德」($r^2=0.427$)。

表 4.29 醫院行銷與醫院形象之相關性分析 (乙醫院)

	就醫氣氛	外界整體形象	醫療道德
服務	0.482***	0.444***	0.416***
價格	0.557***	0.458***	0.467***
通路	0.448***	0.407***	0.466***
推廣	0.445***	0.469***	0.427***

「***」表示 $p<0.001$

4.3.5 醫療服務品質與醫院形象之相關性分析

在所有研究對象部分，研究結果詳如表 4.30 所示，醫療服務品質與醫院形象之各構面的 15 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p<0.001$)，其中以「關懷」與「外界整體形象」的相關係數最高 ($r^2=0.662$)，其次為「有形」與「就醫氣氛」($r^2=0.624$)，第三高為「反應」與「醫療道德」($r^2=0.622$)，而「可靠」與「就醫氣氛」的相關係數則最低 ($r^2=0.484$)，第二低為「可靠」與「外界整體形象」($r^2=0.501$)，第三低為「可靠」與「醫療道德」($r^2=0.506$)。

表 4.30 醫療服務品質與醫院形象之相關性分析（所有研究對象）

	就醫氣氛	外界整體形象	醫療道德
有形	0.624***	0.608***	0.521***
可靠	0.484***	0.501***	0.506***
反應	0.620***	0.619***	0.622***
保證	0.558***	0.595***	0.546***
關懷	0.621***	0.662***	0.572***

「***」表示 $p < 0.001$

在甲醫院部分，研究結果詳如表 4.31 所示，醫療服務品質與醫院形象之各構面的 15 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「反應」與「醫療道德」的相關係數最高 ($r^2 = 0.623$)，其次為「關懷」與「外界整體形象」($r^2 = 0.594$)，第三高為「關懷」與「醫療道德」($r^2 = 0.572$)，而「保證」與「就醫氣氛」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.322$)，第二低為「可靠」與「就醫氣氛」($r^2 = 0.352$)，第三低為「可靠」與「外界整體形象」($r^2 = 0.405$)。

表 4.31 醫療服務品質與醫院形象之相關性分析（甲醫院）

	就醫氣氛	外界整體形象	醫療道德
有形	0.522***	0.508***	0.438***
可靠	0.352***	0.405***	0.455***
反應	0.552***	0.549***	0.623***
保證	0.322***	0.446***	0.414***
關懷	0.532***	0.594***	0.572***

「***」表示 $p < 0.001$

在乙醫院部分，研究結果詳如表 4.32 所示，醫療服務品質與醫院形象之各構面的 15 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「保證」與「就醫氣氛」的相關係數最高 ($r^2 = 0.652$)，其次為「保證」與「外界整體形象」($r^2 = 0.625$)，第三高為「反應」與「外界整體形象」($r^2 = 0.588$)，而「有形」與「醫療道德」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.435$)，第二低為「關懷」與「醫療道德」($r^2 = 0.460$)，第三低為「關懷」與「就醫氣氛」($r^2 = 0.492$)。

表 4.32 醫療服務品質與醫院形象之相關性分析 (乙醫院)

	就醫氣氛	外界整體形象	醫療道德
有形	0.550***	0.543***	0.435***
可靠	0.547***	0.531***	0.493***
反應	0.584***	0.588***	0.525***
保證	0.652***	0.625***	0.562***
關懷	0.492***	0.562***	0.460***

「***」表示 $p < 0.001$

4.3.6 醫療服務品質與醫療行銷之相關性分析

在所有研究對象部分，研究結果詳如表 4.33 所示，醫療服務品質與醫療行銷之各構面的 20 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「關懷」與「推廣」的相關係數最高 ($r^2 = 0.513$)，其次為「保證」與「推廣」($r^2 = 0.495$)，第三高為「反應」與「推廣」($r^2 = 0.473$)，相對地，「可靠」與「通路」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.272$)，第二低為「可靠」與「價格」($r^2 = 0.292$)，第三低為「可靠」與「服務」($r^2 = 0.320$)。

表 4.33 醫療服務品質與醫院行銷之相關性分析（所有研究對象）

	服務	價格	通路	推廣
有形	0.444***	0.441***	0.409***	0.459***
可靠	0.320***	0.292***	0.272***	0.348***
反應	0.427***	0.440***	0.447***	0.473***
保證	0.462***	0.422***	0.419***	0.495***
關懷	0.470***	0.457***	0.432***	0.513***

「***」表示 $p < 0.001$

在甲醫院部分，研究結果詳如表 4.34 所示，醫療服務品質與醫療行銷之各構面的 20 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「保證」與「推廣」的相關係數最高 ($r^2 = 0.538$)，其次為「保證」與「服務」($r^2 = 0.484$)，第三高為「反應」與「推廣」($r^2 = 0.469$)，相對地，「可靠」與「通路」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.218$)，第二低為「可靠」與「價格」($r^2 = 0.255$)，第三低為「可靠」與「服務」($r^2 = 0.294$)。

表 4.34 醫療服務品質與醫院行銷之相關性分析（甲醫院）

	服務	價格	通路	推廣
有形	0.312***	0.328***	0.280***	0.369***
可靠	0.294***	0.255***	0.218***	0.384***
反應	0.392***	0.358***	0.359***	0.469***
保證	0.484***	0.390***	0.404***	0.538***
關懷	0.398***	0.381***	0.357***	0.472***

「***」表示 $p < 0.001$

在乙醫院部分，研究結果詳如表 4.35 所示，醫療服務品質與醫療行銷之各構面的 20 種組合皆為正相關，且皆達統計上的顯著意義 ($p < 0.001$)，其中以「關懷」與「推廣」的相關係數最高 ($r^2 = 0.459$)，其次為「有形」與「價格」($r^2 = 0.446$)，第三高為「反應」與「通路」($r^2 = 0.441$)，相對地，「可靠」與「推廣」的相關係數則最低 ($r^2 = 0.240$)，第二低為「可靠」與「通路」($r^2 = 0.243$)，第三低為「可靠」與「價格」($r^2 = 0.255$)。

表 4.35 醫療服務品質與醫院行銷之相關性分析 (乙醫院)

	服務	價格	通路	推廣
有形	0.425***	0.446***	0.405***	0.431***
可靠	0.260***	0.255***	0.243***	0.240***
反應	0.348***	0.436***	0.441***	0.389***
保證	0.321***	0.359***	0.327***	0.360***
關懷	0.393***	0.428***	0.376***	0.459***

「***」表示 $p < 0.001$

4.4 各研究變項之影響性分析

由前節相關分析得知，本研究之研究變項間存在某種程度的相關性，為進一步瞭解醫療行銷、醫療服務品質與醫院形象對於病患忠誠度之影響，本節將以複迴歸分析法檢視各研究變項間之影響關係及預測能力，分析結果分述如下。

4.4.1 醫療行銷對病患忠誠度之影響

以醫療行銷的「服務」、「價格」、「通路」與「推廣」等四個構面為預測變項，分別檢視其對於結果變項--整體病患忠誠度之影響，分析結果

(表 4.36) 顯示，在四個預測變項中有「價格」、「通路」與「推廣」等三個構面可以預測病患忠誠度，這三個構面之迴歸係數皆達統計上的顯著意義，其中以價格構面之影響力最大 ($\beta=0.837$)，其次為推廣構面 ($\beta=0.764$)，通路構面則最小 ($\beta=0.423$)，解釋能力 R^2 為 0.492。

表 4.36 醫療行銷對於病患忠誠度之複迴歸分析

預測變項	R^2	β	t	p
價格	0.492	0.837	7.92	<0.0001
通路		0.423	3.62	0.0003
推廣		0.764	5.97	<0.0001

4.4.2 醫療服務品質對病患忠誠度之影響

以醫療服務品質的「有形」、「可靠」、「反應」、「保證」與「關懷」等五個構面為預測變項，分別檢視其對於結果變項--整體病患忠誠度之影響，分析結果(表 4.37)顯示，在五個預測變項中有「有形」、「反應」與「關懷」等三個構面可以預測病患忠誠度，這三個構面之迴歸係數皆達統計上的顯著意義，其中以關懷構面之影響力最大 ($\beta=0.856$)，其次為有形構面 ($\beta=0.810$)，反應構面則最小 ($\beta=0.448$)，解釋能力 R^2 為 0.520。

表 4.37 醫療服務品質對於病患忠誠度之複迴歸分析

預測變項	R^2	β	t	p
有形	0.520	0.810	5.29	<0.0001
反應		0.448	4.20	<0.0001
關懷		0.856	6.11	<0.0001

4.4.3 醫院形象對病患忠誠度之影響

以醫院形象的「就醫氣氛」、「外界整體形象」與「醫療道德」等三個構面為預測變項，分別檢視其對於結果變項--整體病患忠誠度之影響，分析結果（表 4.38）顯示，「有形」、「反應」、與「關懷」等三個預測變項皆可以預測病患忠誠度，這三個構面之迴歸係數皆達統計上的顯著意義，其中以外界整體形象構面之影響力最大（ $\beta=0.764$ ），其次為就醫氣氛構面（ $\beta=0.606$ ），醫療道德構面則最小（ $\beta=0.471$ ），解釋能力 R^2 為 0.577。

表 4.38 醫院形象對於病患忠誠度之複迴歸分析

預測變項	R^2	β	t	p
就醫氣氛	0.577	0.606	4.99	<0.0001
外界整體形象		0.764	6.02	<0.0001
醫療道德		0.471	4.55	<0.0001

第五章 結論與建議

本章依據第四章的實證分析，首先於第一節彙整出本研究的結論，第二節再分別對於醫療院所管理者提出適當的建議，以供實務上各項制度設計之參考依據，並依據本研究之限制對後續研究者提出建議。

5.1 結論

本節係依據本研究之研究目的與研究假設，並綜合實證分析結果，彙整出本研究之結論。

5.1.1 不同個人屬性在研究構面上之分佈情形

利用 ANOVA 來檢定個人屬性與醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之分布情形有無差異，驗證結果彙整如表 5.1 所示。

表 5.1 個人屬性之假設及驗證結果彙整表

研究假設	驗證結果
假設 1.1 不同個人屬性之醫療行銷分佈情形有顯著差異	部分成立
假設 1.2 不同個人屬性之醫療服務品質分佈情形有顯著差異	部分成立
假設 1.3 不同個人屬性之醫院形象分佈情形有顯著差異	部分成立
假設 1.4 不同個人屬性之病患忠誠度分佈情形有顯著差異	部分成立

5.1.2 醫療行銷與病患忠誠度之關係

利用 Pearson's correlation 來檢定醫療行銷（預測變項）與病患忠誠度（結果變項）兩方面各構面的相關性，驗證結果與發現彙整如表 5.2 所示，分述如下：

醫療行銷的「服務」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆

為正相關，意即病患若對於醫院提供足夠的看診科別、快速且正確的醫療檢驗等服務行銷的感受性越高，其在主動推薦等忠誠度態度表現與繼續回診等忠誠度行為表現均會越有意願；醫療行銷的「價格」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫院所提供之收費合理等價格行銷的感受性越高，其病患忠誠度在態度與行為之表現均會越明顯；醫療行銷的「通路」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫院所提供之交通便利、醫院轉診等通路行銷的感受性越高，其在態度構面與行為構面之病患忠誠度表現會越有意願；醫療行銷的「推廣」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫院所提供之醫院宣傳、親友介紹等推廣行銷的感受性越高，其病患忠誠度表現會越高。

表 5.2 醫療行銷與病患忠誠度之相關性驗證表

研究假設	預測變項	結果變項	驗證結果	假設之結論
醫療行銷與病患忠誠度有顯著相關	服務	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	
	價格	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	
	通路	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	
	推廣	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	

5.1.3 醫療服務品質與病患忠誠度之關係

利用 Pearson's correlation 來檢定醫療服務品質（預測變項）與病患忠誠度（結果變項）兩方面各構面的相關性，驗證結果與發現彙整如表 5.3 所示，分述如下：

醫療服務品質的「有形」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫院所提供之現代的醫療設備、空間寬敞等服務品質的滿意度越高，其在主動推薦等忠誠度態度表現與繼續回診等忠誠度行為表現均會越有意願；醫療服務品質的「可靠」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫師詳細說明病情、診斷與治療方式等服務品質的滿意度越高，其在態度構面與行為構面之病患忠誠度表現均會越有意願；醫療服務品質的「反應」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫護服務人員會適時回應抱怨與主動告知服務等服務品質的滿意度越高，其病患忠誠度的表現會越明顯；醫療服務品質的「保證」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫院所提供之足夠的專業醫護人員、有保證的醫療品質等服務品質的滿意度越高，其在態度構面與行為構面之病患忠誠度表現均會越有意願；醫療服務品質的「關懷」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫護人員的愛心關懷、志工的愛心引導就診等服務品質的滿意度越高，其病患忠誠度會越高。

表 5.3 醫療服務品質與病患忠誠度之相關性驗證表

研究假設	預測變項	結果變項	驗證結果	假設之結論
醫療服務品質與病患忠誠度有顯著相關	有形	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	
	可靠	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	
	反應	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	
	保證	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	
	關懷	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	

5.1.4 醫院形象與病患忠誠度之關係

利用 Pearson's correlation 來檢定醫院形象（預測變項）與病患忠誠度（結果變項）兩方面各構面的相關性，驗證結果與發現彙整如表 5.4 所示，分述如下：

醫院形象的「就醫氣氛」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫院之氣氛良好、醫院設立宗旨與個人信念符合的感受性越高，其在主動推薦等忠誠度態度表現與繼續回診等忠誠度行為表現均會越有意願；醫療服務品質的「外界整體形象」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患對於醫院注重公益、名聲佳等醫院形象感受性越高，其病患忠誠度表現會越明顯；醫療服務品質的「醫療道德」構面對於病患忠誠度的「態度」與「行為」構面皆為正相關，意即病患若對於醫院注重醫德、醫師視病如親的感受性越高，其病患忠誠度會越高。

表 5.4 醫院形象與病患忠誠度之相關性驗證表

研究假設	預測變項	結果變項	驗證結果	假設之結論
醫院形象與病患忠誠度有顯著相關	就醫氣氛	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	
	外界整體形象	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	
	醫療道德	態度	正相關	全部成立
		行為	正相關	

5.1.5 醫療行銷對於病患忠誠度之影響

利用 multiple regression 來檢測醫療行銷（預測變項）對於病患忠誠度（結果變項）的影響程度，驗證結果與發現彙整如表 5.5 所示。

除了服務構面對於整體病患忠誠度沒有顯著影響性之外，其餘的價格、通路、推廣等 3 種構面皆是整體病患忠誠度的顯著影響因素。

表 5.5 醫療行銷對於病患忠誠度之影響性驗證表

研究假設	預測變項	結果變項	驗證結果	假設之結論
醫療行銷對於病患忠誠度有顯著影響	服務	整體	無影響	不成立
	價格	整體	有影響	成立
	通路	整體	有影響	成立
	推廣	整體	有影響	成立

5.1.6 醫療服務品質對於病患忠誠度之影響

利用 multiple regression 來檢測醫療服務品質（預測變項）對於病患忠誠度（結果變項）的影響程度，驗證結果與發現彙整如表 5.6 所示。

除了可靠構面與保證構面等二個構面對於整體病患忠誠度沒有顯著影響性之外，其餘的有形、反應、關懷等 3 種構面皆是整體病患忠誠度

的顯著影響因素。根據 Donabedian(1988)的定義：「醫療服務品質是實際可察覺的，但卻無法予以衡量的未知事物」。石曜堂(1978)認為醫療品質包括兩方面：一方面是醫療服務的技術，係指適切的診斷與治療；另一方面是醫療服務的藝術，包括醫護人員與病人之間的溝通、討論問題等。「可靠」構面探討的是醫師會詳細說明病情與診斷、醫師會詳細說明處方與治療方式，這部份的醫療服務品質較難衡量，相對於病患忠誠度亦沒有顯著影響。

表 5.6 醫療服務品質對於病患忠誠度之影響性驗證表

研究假設	預測變項	結果變項	驗證結果	假設之結論
醫療服務品質對於病患忠誠度有顯著影響	有形	整體	有影響	成立
	可靠	整體	無影響	不成立
	反應	整體	有影響	成立
	保證	整體	無影響	不成立
	關懷	整體	有影響	成立

5.1.7 醫院形象對於病患忠誠度之影響

利用 multiple regression 來檢定醫院形象（預測變項）對於病患忠誠度（結果變項）的影響程度，驗證結果與發現彙整如表 5.7 所示。

醫院形象之就醫氣氛、外界整體形象與醫療道德等 3 種構面皆是整體病患忠誠度的顯著影響因素。

表 5.7 醫院形象對於病患忠誠度之影響性驗證表

研究假設	預測變項	結果變項	驗證結果	假設之結論
醫院形象對於病患忠誠度有顯著影響	就醫氣氛	態度	有影響	成立
	外界整體形象	態度	有影響	成立
	醫療道德	態度	有影響	成立

5.2 建議

根據實證研究之結果，本研究針對醫療機構管理者以及後續研究者提出下列建議以供參考。

5.2.1 對醫院管理者的建議

在醫療院所的經營管理實務中，病患的忠誠度與醫院的永續經營是密不可分的，因此，透過完整的醫療行銷策略，並由內部提升醫療服務品質，塑造建立良好醫院形象，可促使病患對院的忠誠程度提升，強化醫院的競爭能力。本研究乃是針對醫療行銷、醫療服務品質、醫院形象與病患忠誠度之間關係進行探討，在資料處理及分析過程中得知幾個結果，在此對醫院管理者提供以下建議：

1. 建立完整醫療行銷制度

醫療行銷的施行如同一般行銷體系，須從民眾的需求為出發點，由民眾反應的意見及地區特性建置行銷資料庫，訂定一套完整的行銷策略；且醫療行銷有其特殊性，受到衛生法令相當大的限制，因此，在行銷策略上能運用的手法有限，除藉助傳統的行銷方式如：門診時間表提供、平面媒體訊息傳遞等方式，更可發展多媒體及網路行銷方式，透過多元化的呈現方式，以滿足不同年齡層及學歷的民眾對醫療資訊的需求，達到醫療行銷全面化的目標，但不可忽略的一點，醫療行銷不能逾越法令與過度包裝外，更應維護醫療倫理的分際與尊嚴。

醫療院所必須藉重社會行銷的概念，充分瞭解社區民眾的醫療保健需求，而後調整本身的服務內容與服務項目，再將民眾須知曉的醫療保健消費資訊，傳達給社區民眾，使民眾得到現代化醫療保健服務，並促進良好的醫病互動關係，進而提升全體民眾的醫療水準，才是醫療行銷

的真正精神與社會責任。深耕地方可贏得信賴，儘管只是一絲的關懷與尊重，都可使病患養成對醫院的忠誠度。在行銷領域裡開發新的客戶遠比維持就客戶困難許多，所以醫療院所應利用地方需求及便利性之特色，醫療行銷應考慮地方人口屬性及疾病好發率，致力於地方需求為醫療行銷重點。

2.提供優質的醫療服務

醫療服務品質為醫療院所提供民眾醫療行為之最低標準，基本上需做到讓民眾有知的權利，並有將病情及治療措施及醫療風險充分告知的義務。近年來，台灣的醫療品質因著許多醫療錯誤事件，造成醫病關係的不信賴，民眾對於醫療品質也日漸重視，對於醫療過程中所提供的服務，希望能得到正確的治療且其過程能獲得尊重並注意其隱私，在治療過程中能夠達到充分完整的資訊告知，並能隨時對於疑問之處得到解答，也因著這個原因，衛生管理單位透過各項醫療品質指標，要求醫療院所需提供一定品質的醫療服務，各醫院也致力提升醫療服務品質，希望能滿足病患的需求，建立良好的醫病關係進而對醫院產生忠誠度。

3.建立良善的醫院形象

醫院形象是多面向的，是就診者對醫院所提供的服務認知上優或劣的整體印象。病患對醫院形象之認知並非絕對的，而是相對於其他競爭者之形象。醫院形象是公眾對醫院綜合認知後形成的總體印象和評價。醫療院所之競爭，也可以歸類於形象的競爭，誰擁有良好的形象，誰就擁有市場。目前醫院給予民眾的形象是功利且冷漠，忽略以往以人為本的尊重態度，因此，重新塑造醫院救人濟世的形象，建立醫病和諧關係，強化人文關懷，才能建立民眾對醫院的忠誠度。因此，塑造良好的醫院形象是醫療院所基本的工作目標之一。

5.2.2 對後續研究者的建議

1.研究對象

本研究乃是針對嘉義地區二家區域級以上教學醫院就醫民眾為研究對象，其研究結果僅能提供嘉義地區醫療院所參考，無法推論至全國。建議後續研究者可以擴大研究對象至同地區不同層級之醫療院所就醫民眾，或是同一層級不同地區的醫療院所就醫民眾，進行比較研究，以瞭解不同層級、地區之就醫民眾，對於醫療行銷、醫療服務品質與醫院形象與其忠誠度態度是否有差異。

2.研究構面

本研究選擇以醫療行銷、醫療服務品質與醫院形象來量測病患忠誠度，對於民眾到院之就醫行為及選擇並未深入探討，不同就醫行為模式對其所要求之醫療服務行為不盡相同，建議後續研究者，可增加此研究議題來探討，以增加研究的廣度與全面性。

5.3 研究限制

本研究雖然一直秉持嚴謹與客觀的態度來進行，力求研究的完整性，但受限於個人的能力、時間與經驗，以及研究樣本不易取得且配合度意願不高的情況，衍生以下之限制：

1.個案樣本推論之限制

本研究是以嘉義地區二家規模、醫院評鑑等級及醫療服務量相當之醫療院所就醫民眾及陪診親友進行問卷調查，並未針對不同規模之醫療院所就醫民眾及陪診親友進行比較研究，因此，僅能提供同屬該地區之同等級醫療院所酌予參考，恐無法完全推論適用於所有的醫療院所。

2.樣本資料填寫正確性

由於病患就醫的時間都非常緊迫，願意撥冗接受訪問員的訪談填寫問卷的情況不佳，再加上嘉義地區老年人口居多，對於訪談問卷的認知程度有所不同，因此，在受訪對象的挑選可能會有所偏頗，填答的正確性恐會影響分析結果。

3.研究樣本選擇性

受限於研究時間及樣本取得之方式，因病患本身受到看診時間的限制，常無法完成問卷訪談，造成研究進行的困難，最後，本研究仍有採用陪診親友之樣本，但這樣的結果可能有偏誤，因此，建議未來研究者，在研究設計上可以更加嚴謹，將陪診親友部份做條件限制，使得研究更臻於完善。

病患對於醫院形象的認知並非絕對，而是相對於其他競爭者之形象，本研究僅對兩家性質相近之宗教醫院形象作分析，無法得知該醫院相較於其他醫院相對觀點，無法對各項屬性之不同觀點表現作評估，應與附近主要競爭者作更適切之比較。

參考文獻

一、 中文部分

1. 王昭月、王俊文、高森永(1997)，談醫療業的服務行銷策略，醫院，第30卷第2期，5-9頁。
2. 尹衍樑(1983)，就醫態度與轉院行為之關係研究，台大商研所碩士論文。
3. 包道明(1999)，以競爭標竿評分法衡量服務品質、顧客滿意度及回購傾向之研究，國立成功大學研究所碩士論文。
4. 呂昭顯(1993)，影響病人忠誠度因素之研究-以桃園市居民為例，國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文。
5. 巫坤豪(2001)，台灣地區民眾對醫師或醫院忠誠度之相關因素探討，長庚大學醫務管理研究所碩士論文。
6. 吳丕玉(2003)，醫療行銷溝通對醫院形象及顧客忠誠度之影響，國防醫學院公共衛生學研究所碩士論文。
7. 林美惠(2002)，地區醫院醫院服務品質與滿意度之研究-以屏東育生醫院為例，義守大學管理研究所碩士論文。
8. 高碧連(2003)，醫院之服務品質與行銷推廣對民眾就醫選擇之影響，南華大學管理科學研究所碩士論文。
9. 高明瑞、楊東震，民眾就醫行為重要影響因素與醫院行銷之研究，中山管理評論，第3卷第5期。
10. 莊演文(2003)，醫院服務品質與住院病患家屬滿意度之關聯性研究-以嘉義區域教學醫院為例，南華大學管理研究所碩士論文。
11. 許志豪(2002)，門診醫療品質對醫院忠誠度之探討，國立雲林科技大學工業管理研究所碩士論文。
12. 黃俊英(2005)，行銷學的世界，三版，臺北：天下遠見。
13. 黃松共(2003)，醫院管理策略，台灣醫務管理學會，125-130頁。
14. 張正二(1991)，醫院行銷與公共關係，衛生行政學刊，第11卷第3期，7-11頁。
15. 張煥禎、張威國，醫療行銷管理學，5頁，偉華書局，1999年。
16. 陳桂英(2007)，公立醫院服務行銷、醫病關係與醫院形象之研究，南華大學管理

研究所碩士論文。

16. 陳進福(2001)，就診因素與回診關聯性之研究-以眼科診所學童視力保健業務為例，私立靜宜大學企業管理研究所碩士論文。
17. 楊緒棣(2006)，醫療行銷-以新店慈濟醫院為例，國立台灣大學商學研究所碩士論文。
18. 劉建銘(2007)，「醫療行銷—以長庚醫院為例」，義守大學管理研究所碩士論文。
19. 劉淑芬(2003)，影響病人對醫院忠誠度因素之相關性探討-以大楊梅地區某醫院為例，國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文。
20. 蔡宏恩(2001)，地區醫院醫療服務品質之實證研究-以新樓醫院麻豆分院為例，長榮大學管理研究所碩士論文。
21. 曾麗蓉(1988)，醫院服務品質之實證研究，國立政治大學企業管理研究所碩士論文。
22. 曾倫崇，顧客選擇醫院就診因素之研究-以行銷觀點，醫院，1997，30 卷 6 期，28-37 頁。
23. 韓揆，醫療品質管理及門診服務品質定性指標，中華衛誌，1994，第 13 卷第 1 期，35-52 頁。

二、英文部分

1. Backman, S.J. and Crompton, J.L. (1991) Differentiating Between High, Spurious, Latent, and Low Loyalty Participants in Two Leisure Activities, Journal of Park and Recreation Administration, 9(2) : 1-14.
2. Brady, M. K., and Cronin, J. Jr(2001) Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality : a Hierarchical Approach, Journal of Marketing, Vol. 65, pp.34-49
3. Donabedian, A. (1988),The Quality of Care : How Can It be Assessed? The Journal of American Medical Association, Vol.260, No.12, pp.1743-1748.
4. Griffin, Jill (1995) Customer Loyalty, Simmon and Schuster Inc.
5. Kotler, P. & Clark R.N. (1987) Marketing for Health Care Organizations, Prentice-Hall.
6. Kotler, P. (2000) 行銷管理學第十版 (方世榮譯)。臺北：東華書局。
7. MacStravic, R. S. (1987) Loyalty of Hospital Patients : A Vital Marketing Objective,

- Health Care Management Review, 12(2) : pp.23-30
8. MacStravic, R. S. (1994) Patient Loyalty to Physicians Journal of Health Care Marketing, 14(4) : pp53-56
 9. Merriam-Webster Inc, Webster's Third New International Dictionary , volume II , p1383 , Encyclopedia Britannica Inc., 1991 .
 10. Oliver, R. L. (1999) . Whence consumer loyalty? Journal of Marketing, 63, Special Issue, 33-44.
 11. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985) A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. Journal of Marketing, 49 (4) ,41-428.
 12. Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A., (1988) Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality. Journal of Marketing, 52, 35-48
 13. Parasuraman, A., Valarie A. Zeithaml, & Leonard L (1988) . Berry, SERQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, 64 (1) , Spring, 12-37.
 14. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L., (1988). SERVQUAL : A multiple-Item scale for Measuring Consumer Perceptions of service Quality. Journal of Retailing, 17-23, Spring.
 15. Peter F. Drucker , Management : tasks, responsibilities, practices, p59-73, Harper & Row, New York , 1974 .
 16. Peltier, J. W. and Westfall, J. E. (2000) Dissecting the HMO- Benefits Managers Relationship: What to Measure and Why?, Marketing Health Services, 20(2) : 4-13.

附錄一

研究問卷

親愛的受訪者您好：

這是一份有關「醫院形象、醫療行銷、醫療服務品質與病患忠誠度之研究」的學術問卷，其主要目的瞭解醫院就診民眾之特性，以作為日後提昇醫院形象、醫療服務品質與醫療行銷之重要依據，並增進病患對醫院之忠誠度，以作為醫院管理策略之參考。

本問卷採不記名方式作答，僅做學術用途，您寶貴的意見將對本研究成果有決定性影響，請安心作答，非常感謝您的合作與支持。

敬祝您

身體健康 萬事如意

南華大學管理科學研究所

指導教授 郭東昇 博士

李建中 博士

研究生 姜立新 敬上

第一部分：基本資料，請在適當的□打勾。

1.您的性別：男 女

2.您的年齡：20歲以下21歲~30歲31歲~40歲41歲~50歲51歲~60歲
60歲以上

3.您的婚姻狀況：未婚已婚其他_____

4.您的職業：農軍公教商、服務業工學生自由業家管其他_____

5.您的教育程度：國小以下國初中高中職專科大專研究所

6.您的平均月收入：一萬以下一萬~三萬三萬~五萬五萬~七萬七萬~十萬
十萬以上

7.您的就醫時經常搭乘的交通工具：步行腳踏車、機車公車、客運、火車
自用車計程車醫療服務專車（免費）
其他_____

8.您目前的居住地：嘉義縣市雲林縣南投縣彰化縣市台中縣市（含）以北
台南縣市高雄縣市（含）以南

9.您的宗教信仰：甲、道教乙天主教其他_____

10.您的籍貫：本省籍外省籍客家籍外國籍原住民其他_____

11.本次來此是：初診複診陪同親友看診

第二部分：此部分為想瞭解您對該院**醫療行銷**的瞭解程度，請您在適當的□打勾。

非 同 無 不 非
 常 常
 意 同 不
 同 同
 意 意 見 意 意

- 1.我來此看病是因為這裡有足夠的看診科別可供選擇.....□□□□
- 2.我來此看病是因為這裡的醫療檢查與檢驗快速且正確.....□□□□
- 3.我來此看病是因為這裡的藥品能有效改善我的病情.....□□□□
- 4.我來此看病是因為醫院收費合理.....□□□□
- 5.我來此看病是因為醫院掛號費及自費額部分都比別家便宜.....□□□□
- 6.假如沒有健保給付，我也會選擇來此看病.....□□□□
- 7.我來此看病是因為其他醫院轉診或介紹.....□□□□
- 8.我來此看病是因為交通便利或停車方便.....□□□□
- 9.我來此看病是因為醫院離鄰近居住地而方便就診.....□□□□
- 10.我來此看病是因為看到有關醫院宣傳或報導而來.....□□□□
- 11.我來此看病是因為聽到這裡有知名的醫療技術.....□□□□
- 12.我來此看病是因為醫院員工、志工或親友介紹而來.....□□□□

第三部分：此部分想瞭解您此對該醫院的**醫療服務品質**各項目的看法，請在適當的□打勾。

非 同 無 不 非
 常 常
 意 同 不
 同 同
 意 意 見 意 意

- 1.醫院擁有現代化的醫療設備.....□□□□
- 2.醫院空間寬敞、整潔、明亮、乾淨衛生.....□□□□
- 3.醫師會詳細說明病情與診斷.....□□□□
- 4.醫師會詳細說明處方與治療方式.....□□□□
- 5.醫護服務人員會立即提供適當的服務.....□□□□
- 6.醫護服務人員會適時回應我的抱怨並處理.....□□□□
- 7.醫護服務人員會主動的告知服務或治療的流程.....□□□□
- 8.這裡有足夠的專業醫護人員.....□□□□
- 9.這裡的醫療品質有保障.....□□□□
- 10.這裡的藥劑齊全，且藥品療效與用途均標示清楚.....□□□□
- 11.這裡的醫護人員有愛心，會關懷我.....□□□□
- 12.這裡的醫院志工有愛心，會引導我去就診.....□□□□

第四部分：此部分再瞭解您對該院醫院形象的看法，請依您的感受及認知，請在適當的□打勾。

非 同 無 不 非
 常 常
 意 同 不
 同 同
 意 意 見 意 意

- 1. 這家醫院的氣氛良好.....□□□□
- 2. 這家醫院的設立宗旨與我的信念相符.....□□□□
- 3. 這家醫院救助貧苦，不以營利為目的.....□□□□
- 4. 這家醫院注重社會公益.....□□□□
- 5. 我會願意捐錢給這家醫院來幫它行善.....□□□□
- 6. 這家醫院的名聲佳.....□□□□
- 7. 這家醫院注重醫德.....□□□□
- 8. 這家醫院醫師的態度親切且視病如親.....□□□□
- 9. 假如我無法付醫藥費，我認為這家醫院也不會被拒診.....□□□□

第五部分：此部分在瞭解您對該院之忠誠度，請在適當的□打勾。

非 同 無 不 非
常 常
意 同 不
同 同
意 意 見 意 意

- 1.如果有人詢問我這家醫院，我會為這家醫院主動推薦.....□□□□□
- 2.我來此看病並不會考慮這裡的收費是否比別家昂貴.....□□□□□
- 3.我對醫院之整體服務感到滿意.....□□□□□
- 4.我喜歡接受醫院志工的溫馨關懷與協助.....□□□□□
- 5.我會主動為我治療的醫師作宣傳.....□□□□□
- 6.我會主動介紹親友到此看病.....□□□□□
- 7.如果醫院提高醫藥費、掛號費我仍會繼續來此就診.....□□□□□
- 8.若常為我看病的醫師離職，我仍會繼續到此就診.....□□□□□