

病患與醫師間良好關係是否會增強其對醫院的忠誠度呢？

翁瑞宏^{1,*} 黃靖媛² 黃金安³

目標：探討病患與醫師間良好關係品質對其醫院忠誠度的影響路徑，本研究推導出三項假設，共包含兩條透過病患之醫院關係品質與醫師忠誠度的中介性路徑，以及一條病患之醫師關係品質對其醫院忠誠度的直接性路徑。**方法：**以問卷調查的方式，針對三家醫院的門診病患進行實地的訪員問卷調查，總計共收到339份有效問卷。在統計分析方法方面，則採用結構方程模式，針對本研究提出的研究模型進行驗證。**結果：**本研究模型具良好的測量信度與建構效度，且整體模式的配適度亦相當良好。統計分析結果發現，病患與醫師間關係品質除了會直接負向影響其對於醫院的忠誠外，另會透過兩項因素(病患之醫院關係品質、病患之醫師忠誠度)的中介來正向影響其對醫院之忠誠度，而整體影響的總效果為0.66。**結論：**整體看來，病患與醫師間良好的關係品質不僅會增進病患對於該名醫師的忠誠度，亦會提升病患對該醫師所屬醫院之忠誠度。(台灣衛誌 2006；25(4)：293-302)

關鍵詞：病患忠誠度、關係品質、關係行銷、醫病關係

前 言

由於病患忠誠度對於醫院經營績效具有關鍵性的影響，因此有關於醫院應如何提升病患忠誠度的議題，長久以來便已受到許多醫院經營者與醫務管理學者的討論與重視[1, 2]，然過去學者多從醫療服務品質的觀點來探討如何強化病患忠誠度[3,4]，較少論及另一項影響病患忠誠度的重要因素—「關係」的重要性[5,6]。為強化醫療院所對於提升病患忠誠度時的能力，實有完整探討相關影響因素的必要性，因此本研究乃試圖從醫療服務提供者與病患間關係內容的面向，來深入

探討其對病患忠誠度的影響。

由於醫療服務具有高度的無形性、資訊不對稱性、複雜性，使得病患難以客觀、精確的判斷其所接受的醫療服務，因此病患往往會對於醫師所提供的服務內容產生較高的不確定[7]，然在這樣的不確性情形下，若病患與醫師間具有較高的「關係品質」(relationship quality)，則能有效降低病患心中的不確定性[8]，而此關係品質對服務性產業來說中，就是影響顧客對於服務提供者忠誠度高低的重要關係內容特質[9]，因此，本研究乃將研究焦點著重在病患與醫師間關係品質對病患忠誠度的影響。

關係品質的概念源自於Crosby et al.[9]的關係品質模式，該模式主要在探討服務業中，顧客與服務提供者間關係內容對後續顧客行為意圖與表現的影響，並將關係品質視為買賣雙方關係強度的整體評價，此評價符合雙方的需求與期望，而這些需求與期望是以雙方過去成功的或失敗的遭遇或事件為基礎。而Hennig-Thurau and Klee[10]則就服務

¹ 嘉南藥理科技大學醫務管理系

² 樹德科技大學國際企業與貿易系

³ 台中榮民總醫院急診部

* 通訊作者：翁瑞宏

聯絡地址：台南縣仁德鄉二仁路一段60號

E-mail: wonhon@mail.chna.edu.tw

投稿日期：95年3月3日

接受日期：95年7月7日

業中顧客認知的觀點來定義關係品質，將關係品質視為顧客基於過去與服務提供者接觸的經驗與印象所形成的一種整體概念。Weng et al.[8]在醫療服務業中，其顧客為病患，所以若從病患認知觀點來看，關係品質是病患基於過去至醫療機構就診經驗、印象以及預期未來就診互動成效所形成對於醫療服務人員(例如：醫師、護士)或醫療服務機構(例如：醫院、診所)的多構面概念。而這樣的觀念包含滿意(satisfaction)與信任(trust)等兩構面[9,11]，因此對醫療服務業來說，較高的病患關係品質認知代表病患對於醫療服務人員或醫療服務機構具有高度信任與滿意程度。

信任乃指顧客相信其自己的長期利益能被服務人員滿足的信念[9]，其代表行為的可預期性，也就是行為不確定性的降低[12]，Mechanic and Meyer[13]將病患對於醫師的信任分成五個構面：1.能力(competence)：包含技術能力以及人際關係能力。2.受委託的責任與代理(fiduciary responsible and agency)：指醫師對病人委託其提供最佳健康照護責任的承諾。3.控制(control)：在各種健康照護計畫介入下，醫師對於提供病患各種必要性醫療照護的控制程度。4.揭露(dislosure)：指醫師將自己的誘因、與病患間的利益衝突等資訊告訴病患的程度。5.機密(confidentiality)：指醫師對於病患私人資訊的保密程度。而滿意是指顧客對於成效與預期之間認知性差異的情感性回應[1,10]。而Weng et al.[8]則將病患對於醫療服務提供者(包含：醫療服務人員與醫療機構)的信任視為「病患對於醫療服務提供者的誠實、正直、可靠性與促進病患健康之綜合性滿足信念」。有關於病患對於醫療服務提供者的滿意，過去學者已提出許多的論述，然其中又以Donabedian[14]的論點最受學者所認同，其認為應從結構、過程與結果等三方面來評估病患對醫療服務提供者的滿意狀態。

從醫院經營者的觀點看來，在探討病患忠誠度時，病患對於醫院的忠誠遠較其對於醫師的忠誠來得重要。Peltier et al.[15]認為

在醫療服務業中的病患忠誠度是一種行為意圖(behavioral intention)的概念，而這樣的行為意圖包含以下三種：1.基於相同的健康照護問題而再次回到原來醫療服務提供者就診；2.使用其他醫療服務提供者提供的服務；3.推薦原來醫療服務提供者給其他人。而Weng et al.[8]在回顧過去有關於顧客忠誠度的文獻後，將病患忠誠度定義為病患基於對特定醫療服務提供者的正面認同態度而產生的醫療服務再購意願、衍生行為(例如：口碑宣傳)與價格容忍度。而前述之醫療服務提供者可分為醫師[16]與醫院[2]兩大類，然在醫療服務的過程中，醫師為提供醫療服務的主要提供者，病患在與醫師互動的過程中若獲得相當高的滿意與信任(良好的關係品質)，則其往往對於該名醫師會具有較高的忠誠度，但這樣的良好的病患與醫師間關係，以及病患對於醫師的高度忠誠是否能夠增進對醫院的忠誠呢？還是這樣的良好關係品質僅對於醫師有利，但對整體醫院經營來說並未能產生正向的影響呢？近來，由於醫院間的競爭日益激烈，醫院間彼此互挖醫師的現象極為普遍，若病患與醫師間的良好關係特質所形成的忠誠度增強利益，無法轉化至整個醫院上，則醫院在面對醫師離職時，將會產生大量病患流失的現象，有鑑於此，本研究乃嘗試透過量化實證研究的方式，來檢驗病患與醫師間良好關係品質是否會增強其對醫院的忠誠度，並釐清完整的影響路徑。

Doney and Cannon[17]主張組織內部員工的行為反映出組織的價值觀和態度，因此顧客對於組織內部員工信任與滿意，很容易會移轉到對組織的關係上。而Fang[12]認為當顧客對於服務人員有較高的滿意與信任時，將會強化顧客與服務人員所屬之服務機構的互動，進而增進顧客與服務機構間的關係品質。而在醫療服務業，過去亦有學者指出，提供醫療服務給病患的醫師為影響病患對於醫院的滿意與評價的重要因素[7,18]，由此可見病患與醫師間關係品質(以下統稱病患之醫師關係品質)應會對病患與醫院間關係品質(以下統稱病患之醫院關係品質)產

生顯著的正向影響，而當病患對於醫院感到滿意與信任時，則病患對於醫院未來所提供其他服務亦會深具信心，降低病患所面對的不確定程度，有效增強病患對於醫院的忠誠度[1,2,19](以下統稱為病患之醫院忠誠度)。

假設1 病患之醫師關係品質會透過醫院關係品質的中介來影響其醫院忠誠度

顧客的高度關係品質認知亦有助於顧客承諾的形成，使得顧客不容易離開原先的服務人員[10]，此外若病患之醫師關係品質越高，則病患對於該名醫師具有較高的信任與滿意，而這樣的信任與滿意將會降低病患對其再次接受該名醫師所提供之醫療服務的不確定性，提升未來繼續使用相同服務提供者所提供服務之意願，增進病患對於該名醫師的忠誠度(以下統稱為病患之醫師忠誠度)[5,8,20,21]。若以認知價值選擇模式(Perceived Value Choice Model)來分析，該模式強調病患在選擇醫療服務時，主要考量對於該醫療服務的認知價值(perceived value)，此認知價值乃由病患對於品質屬性(quality attributes)認知與犧牲屬性(sacrifice attributes)認知之相互比較而來[22]，若品質屬性認知大於犧牲屬性認知時，則病患對醫療服務會具有較高的認知價值，而病患與醫師間的關係品質可有效提升其品質屬性的認知，增進病患對於該名醫師所提供服務之認知價值，進而提升其對於醫師的忠誠度[8]。

而當病患之醫師忠誠度較高時，Bove and Johnson[23]指出在服務業中，顧客對於

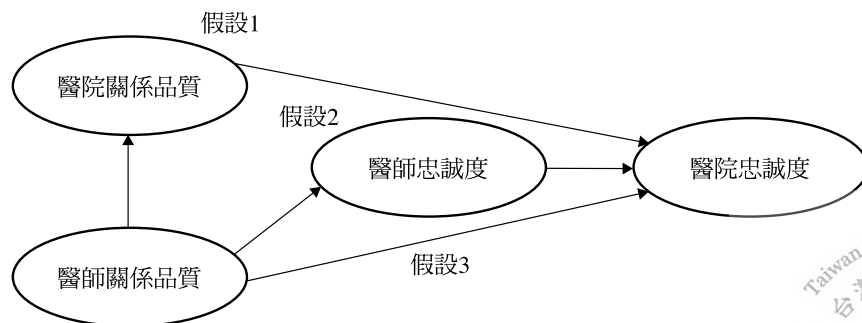
服務人員之態度與行為方面的高度個人忠誠(personal loyalty)，將會轉化至對服務機構整體的高度服務忠誠(service loyalty)，而在醫療服務業中，若病患對於醫療機構的醫療服務人員具有高度的忠誠，則對於該醫療機構亦會展現出較高的忠誠度，增進對於該醫療機構所提供之其他健康照護服務的利用[18]，因此，本研究認為病患之醫師忠誠度將會正向提升其對於醫院的忠誠。

假設2 病患之醫師關係品質會透過醫師忠誠度的中介來影響其醫院忠誠度

此外，病患之醫師關係品質是否會直接影響其對於醫院的忠誠度呢？過去許多針對一般性服務業的研究結果均指出，當顧客對服務人員感到信任及滿意，則該名顧客對於該名服務人員所屬的服務機構會有較高的態度與行為方面的忠誠，並且持續與該服務機構進行交易[9,24]，而在醫療服務業中，過去亦有研究者指出病患對於醫師較高的信任與滿意，將可有效增進病患對於醫師所屬或所推薦醫院的服務購買意願，直接讓病患對於該醫院產生較高的忠誠度[5,7]，因此，本研究認為病患之醫師關係品質亦有可能會直接正向影響其醫院忠誠度。

假設3 病患之醫師關係品質會對其醫院忠誠度產生正向影響

綜合上述研究假設，本研究乃推導出圖一的研究模式：



圖一 本研究之研究模型

材料與方法

一、樣本特性與資料搜集過程

本研究乃派遣訪員至三家區域級教學醫院(台中、嘉義與高雄各一家)的門診區，以便利取樣以及自我填答的方式針對醫院門診病患(非陪同者)進行問卷調查。問卷內容的設計主要參酌過去學者的文獻內容，並進行15位醫院門診病患的問卷預試。問卷調查自94/09/05(星期一)至94/09/09(星期五)為止，共計五天的時間，於三家醫院的門診區進行問卷調查，每家醫院每天各發放25份問卷，五天共125份問卷總計，三家醫院共發出375份問卷，回收364份，扣除具有遺漏值或不合理數值的問卷後，共產生339份有效問卷，有效問卷回收率為90.4%。

二、測量工具

本研究採用Hennig-Thurau and Klee[10]對關係品質的論點，從顧客認知的觀點來測量病患之醫師關係品質與醫院關係品質，至於在測量方式上，則採用Likert五點尺度法來呈現受訪者在每個題項上的看法，1代表「非常不同意」，5則代表「非常同意」。各項因素的測量內容茲分述如下：

(一) 病患之醫師關係品質

病患之醫師關係品質乃指病患對於醫師之信任與滿意的綜合信念，此項因素的衡量，乃採用Crosby et al.[9]、Fang[12]與Dwyer et al.[25]的論點，分成信任與滿意兩個構面來測量，在信任的部份乃參酌Mechanic and Meyer[13]與Garbarino and Johnson[26]的論點，針對病患對於醫師的信任，產生4個測量題項。至於滿意的部份，則參酌Donabedian[14]論點，然依據Donabedian[14]的論點，病患滿意的測量雖應包含結果面的滿意，但結果面的滿意難以透過橫斷面的研究方式來測量，再加上過去許多研究指出結構與過程構面亦為在探討病患滿意時所不可或缺的，因此，在本研究乃先從結構與過程面來測量病患對於醫師的滿意，產生4個測量題項。

(二) 病患之醫院關係品質

病患之醫院關係品質乃指病患對於醫院之信任與滿意的綜合信念，在此因素衡量上，亦分成信任與滿意兩構面，在信任的部份亦參酌Mechanic and Meyer[13]與Garbarino and Johnson[26]的論點，產生4個測量題項。至於滿意的部份，則亦參酌Donabedian[14]論點，產生4個測量題項。

(三) 病患之醫院忠誠度

病患之醫院忠誠度指病患基於對醫院的正面認同態度而產生的再購意願、衍生行為與價格容忍度，在題項設計上則採用Jones and Sasser[27]、Peltier et al.[15]、Dick and Basu[28]與Fang[12]的論點，並依醫院服務特性進行修正後提出3個測量題項。

(四) 病患之醫師忠誠度

由於醫院內的看診醫師，並無自行決定醫療服務價格的權力，因此，本研究乃將病患之醫師忠誠度定義為，病患基於對醫師的正面認同態度而產生的再購意願、衍生行為，在題項設計上亦採用Jones and Sasser[27]、Peltier et al.[15]、Dick and Basu[28]的論點，經修正後提出2個測量題項。

三、分析方法

除針對本研究之各項變數進行描述性分析外，本研究乃以AMOS5.0進行結構方程模式分析(structural equation modeling; SEM)，以驗證本研究各項因素之測量信度、建構效度(construct reliability; CR)以及研究模式。此外由於本研究乃分別針對病患之醫師關係品質與醫院關係品質各發展出8個測量題項，若將此兩項因素的16個題項皆放入結構方程模式進行分析，則將導致嚴重的模式適合度問題，因此，本研究採用過去學者所建議的方法[29]，以折半信度的觀念，分別將用來測量病患之醫師關係品質或醫院關係品質的8個題項(前4題為測量滿意，後4題測量信任)，各分成兩個測量系統，每個因素之單數題項歸為測量1(第1、3、5、7題)，而雙數題項歸為測量2(第2、

4、6、8題)，如此才能正確檢驗本研究提出的研究模式是否成立。

結 果

一、描述性分析與資料適當性驗證

本研究對象之醫師關係品質平均值為3.87 (SD=0.61)；醫院關係品質平均值為3.69 (SD=0.53)；醫院忠誠度平均值為3.63 (SD=0.70)；醫師忠誠度平均值為3.83 (SD=0.78)，至於性別、年齡、教育程度、家庭所得的分布情形詳見表一。而樣本特性與各研究構念之相關情形請見表二。至於在研究資料適當性部分，要進行SEM前，須先進行研究資料常態性以及線性關係的

驗證[30]，本研究首先針四項主要研究構念進行Kolmogorov-Smirnov test，分析結果顯示並未違反常態性假設($P>0.05$)，至於線性關係的驗證，透過上述四構念的兩兩構念散佈圖，可看出構念間呈現明顯的線性關係，且兩兩構念間的直線型相關係數最低為0.511，由此可見線性關係的驗證亦屬可接受水準。

二、結構方程模式分析

(一) 因素之信度與效度檢測

在各因素之測量信度檢測方面，本研究分別檢驗各因素之建構信度與平均萃取變異(average variance extracted; AVE)，Nunnally [31]認為CR必須在0.7以上，而本研究各項

表一 樣本描述性分析

類別項目	次數	百分比	類別項目	次數	百分比
性別			家庭月收入		
女性	202	59.59	30000元以下	83	24.48
男性	137	40.41	30001-50000元	102	30.09
年齡			50001-70000元	89	26.25
20歲以下	20	5.90	70001-90000元	34	10.03
21-30歲	118	34.81	90001元以上	31	9.14
31-40歲	101	29.79	教育程度		
41-50歲	65	19.17	小學(含以下)	8	2.36
51-60歲	24	7.08	國(初)中	21	6.19
60歲以上	11	3.24	高中(職)	119	35.10
			大學(專)	176	51.92
			研究所(含以上)	15	4.42

表二 樣本特性與研究構念間相關係數

變項名稱(代號)	A	B	C	D	E	F	G	H
性別(A)	1							
年齡(B)	0.072	1						
家庭月收入(C)	0.023	0.246**	1					
教育程度(D)	0.036	0.307**	0.118*	1				
醫師關係品質(E)	-0.020	0.077	0.009	0.010	1			
醫院關係品質(F)	0.089	0.013	-0.045	-0.022	0.665**	1		
醫院忠誠度(G)	0.076	0.005	-0.061	-0.015	0.550**	0.647**	1	
醫師忠誠度(H)	0.042	0.006	-0.051	-0.017	0.670**	0.483**	0.644**	1

註：1. 表內係數為Spearman相關係數

2. **表 $p<0.01$ ；*表 $P<0.05$

因素之CR皆在0.8以上，此外，Fornell and Larcker[32]認為因素衡量之AVE必須高於0.5，而本研究最低之AVE為醫院忠誠度的0.64，由此可見本研究所發展的測量題項具有相當高的測量信度(詳見表三)。

至於在建構效度方面，由表三可知，本研究各衡量題項之標準化因素負荷量最小值為0.74且均由達統計上的顯著水準($P < 0.01$)，再加上各題項之測量誤差皆小於0.5的情形下，顯示本研究之各項因素具備有相當的聚合效度(convergent validity)，至於在鑑別效度(discriminant validity)的部份，本研究各因素之AVE值均高於該因素與其他因素間的相關係數平方值，故亦具備相當的鑑別效度。

(二) 研究模式結果

首先在整體模式之適合度方面，本研究模式之卡方值=40.366；自由度=22，卡方值雖有達到統計上的顯著差異($P=0.10$)，但卡方自由度比在2以下(1.835)，因此，研究資料與研究模式的擬合程度應屬可接受的水準，此外，本研究模式之GFI=0.973；AGFI=0.944；CFI=0.992；RMR=0.034；NFI=0.983；NNFI=0.991；RMSEA=0.05，由此可見，本研究所提出的研究模式

具有相當的適合度。

圖二結果顯示，病患之醫師關係品質對醫院關係品質之標準化路徑係數為0.76 ($P > 0.01$)，而病患之醫院關係品質對醫院忠誠度之路徑係數亦達統計上顯著水準(0.65; $P < 0.01$)，由此可見病患之醫師關係品質乃會透過醫院關係品質的中介來正向影響其醫院忠誠度，因此，假設1成立。此外，病患之醫師關係品質對醫師忠誠度之路徑係數亦為具有統計上顯著水準的正值(0.79; $P < 0.01$)，而病患之醫師忠誠度的中介效果驗證，本研究結果發現病患之醫師忠誠度對其醫院忠誠度的路徑係數為0.62 ($P < 0.01$)，由上述結果可之，假設2亦成立。最後，本研究發現一項令人意外的結果，研究結果顯示，病患之醫師關係品質對其醫院忠誠度的直接效果為負值(-0.32)，且有達統計上顯著水準($P = 0.002$)。綜合上述的研究結果，本研究進一步計算病患之醫師關係品質對其醫院忠誠度的總效果(total effect)，其總效果約為0.66(= $0.76 \times 0.65 + 0.79 \times 0.62 - 0.32$)，由此可見，總體而言，病患之醫師關係品質乃會透過三條影響路徑來對其醫院忠誠度產生顯著的正向影響。

討 論

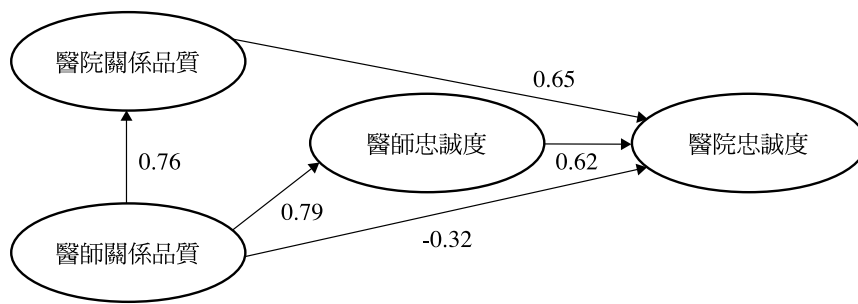
表三 各因素之測量信度與效度分析

因素名稱	因素負荷量	測量誤差	建構信度	平均萃取變異
醫院關係品質			0.90	0.81
測量1	0.93**	0.14		
測量2	0.87**	0.24		
醫師關係品質			0.93	0.87
測量1	0.94**	0.12		
測量2	0.93**	0.13		
醫師忠誠度			0.85	0.73
題項1	0.83**	0.31		
題項2	0.88**	0.22		
醫院忠誠度			0.84	0.64
題項1	0.74**	0.46		
題項2	0.85**	0.15		
題項3	0.81**	0.19		

註：1. 表中的因素負荷量為標準化後的數值

2. **表示 $P < 0.01$





註：圖二中之路徑係數估計值皆為標準化後的數值，且皆有達統計上顯著水準($P < 0.01$)

圖二 研究模式之驗證結果

本研究主要目的在於探討病患與醫師間良好關係品質是否會增強病患之醫院忠誠度，透過文獻回顧，共提出三項相關的研究假設，而這三項假設共包含三條影響的路徑。在假設1的驗證方面，研究結果發現病患之醫師關係品質確實會透過醫院關係品質的中介來影響其醫院忠誠度，此結果符合 Doney and Cannon[17]主張，並與Fang[12]之銀行服務業以及MacStravic[2]之醫療服務業的實證結果相同，由此可見，病患之醫師關係品質確實能夠有效強化病患對於醫院的良好關係認知，而當病患對於該醫院具有良好的關係品質認知時，自然有利於病患之醫院忠誠度的提升。假設2的部份，研究結果證實病患與醫師間良好關係品質，確實會提升其對醫師的忠誠度，Weng et al.[8]曾主張若病患與醫療服務提供者間具有良好的關係品質，則將能有效強化病患對於該醫療服務提供者的再購意願與衍生行為；Montaglione[5]亦主張病患與醫師間的信任與滿意可增強醫病關係，近而強化病患對於醫師的忠誠度，本研究結果再次驗證過去學者的主張。至於中介性效果的驗證，研究結果證實病患之醫師關係品質確實會透過醫師忠誠度的中介來影響其醫院忠誠度，由此可見，在高度服務密集的醫院產業中，Bove and Johnson[23]所主張的論點：「顧客對服務人員之個人忠誠會轉化至對服務機構整體的高度服務忠誠」的跨層次忠誠度

移轉現象亦是存在，而這樣的研究結果與Berkowitz[18]主張相似。最後，在假設3的部份，研究結果發現，假設3不僅未成立，甚至與原先預期的影響方向相反，由此可見，當病患與醫師間具有良好的關係品質時，對於醫院忠誠度的提升仍存在著部份負面的影響。綜合上述的發現可觀之，病患與醫師間的良好關係品質效果，若無法轉換到提升病患之醫院關係品質以及醫師忠誠度上時，病患與醫師間良好的關係品質，不僅沒辦法有效增強病患對於醫院的忠誠度，甚至會產生負面的影響，然這樣的結果似乎也說明了與醫師具有良好關係的病患，有可能會隨著醫師的離職而降低部分對於醫院的忠誠，甚至追隨該名醫師到他家醫院看診的現象。

整體而言，雖在病患之醫師關係品質對其醫院忠誠度的影響路徑中，有一條負向的影響路徑，然卻也有兩條正向的中介性影響路徑(醫師關係品質-醫院關係品質-醫院忠誠度；醫師關係品質-醫師忠誠度-醫院忠誠度)，且經計算上述三條影響路徑的總效用後發現，病患之醫師關係品質對其醫院忠誠度的總效用為正值，也就是說呈現正向的影響的。所以，從整體影響的總效用看來，病患與醫師間良好的關係品質不僅僅會增進病患對於該名醫師的忠誠度，亦會提升病患對該醫師所屬醫院之忠誠度。Fang[12]曾以銀行服務業為樣本，亦發現顧客對於服務人

員良好的關係品質認知，可有效增強其對於該銀行機構的忠誠度。Tsai et al.[33]曾探討在美國的開放式醫療系統下，病患與醫師間關係對於病患之醫院選擇的影響，研究結果發現若病患與醫師間關係鏈結(tie)較弱，則較不會選擇醫師所推薦之鄰近的醫院。由此可見，不論是在一般性服務業或醫療服務業，顧客對於服務人員間良好的關係，確實會影響顧客對於該服務機構的忠誠度。

上述的研究結果發現，病患與醫師間的良好關係品質，為強化其對醫院忠誠度的重要因素，因此，未來醫院管理者若欲強化病患對醫院的忠誠度，則如何強化病患對於醫師的信任與滿意(關係品質的兩個構面)將是兩項重要的思考面向，本研究乃針對這兩方面提出下列建議：

- 一、信任的強化：可依據本研究所測量的四個題項進行思考，首先，可提升醫師的溝通與人際互動的能力，使得醫病間具有良好的溝通，以強化病患對於醫師能給予最完善醫療服務的知覺。此外醫院亦應極力強化醫師本身的醫療專業，讓病患對於醫師產生專業上的信任感，而除了建立病患心中的專業信任感外，醫師應亦尊重病患隱私權，對於病患隱私權應給予高度的保護。最後，醫師應坦然面對醫病雙方間利害衝突，並誠實向病患揭露這樣的衝突關係。
- 二、滿意的強化：則至少可針對本研究所調查的四個滿意度面向來增強，包含強化醫師對病患病情及治療方針解說詳細度、改善醫師的看診態度、提升醫師本身的醫療專業水準，以及降低病患認為看診時間不足的知覺。

而對於後續研究，本研究提出下列幾項研究建議：

- 一、本研究受限於資料取得的可能性，所採用之抽樣方式，並非隨機抽樣，因此研究結果之外部效度仍有繼續強化的空間，此外，研究樣本僅包含三家區域級醫院，因此研究結果並不能代表整個醫院產業，因此建議未來研究者若能克服資料取得的問題，則可以隨機抽樣的方

式來進行樣本選取，此外，亦可針對各種不同層級的醫院進行調查，以強化研究結果的外推性與代表性。

- 二、本研究採量化研究的方式，故病患與醫師或醫院間關係品質僅能以量化數據來呈現，無法更深入描繪其關係品質的本質，因此，建議未來研究者可採用質性研究方式，深入探討病患與醫師或醫院間的關係內涵，及其對後續病患忠誠度的影響。
- 三、本研究採用橫斷面的研究設計，各構念的因果關係主要乃先透過理論推導方式來建立，之後再透過線性結構模式來驗證，然這樣的影響性推過程，在缺乏縱斷面的研究結果支持下仍有其實証上的缺陷，因此，建議未來研究者可針對各項構念進行較長時間的資料收集與觀察，以更進一步釐清各項構念間的影響性。
- 四、本研究乃採用主觀的五點式量表來測量病患之醫師與醫院忠誠度，未來研究者可採用客觀的數值來進行測量(例如：過去一年來的看診次數)，並持續深入探討病患與醫師間關係品質，對病患實際行為面的忠誠度增進是否有明顯的正向影響。

致 謝

本研究感謝嘉南藥理科技大學醫管系杜依珊、戴桂香、林惠君等三名同學，協助進行問卷發放、回收與建檔。

參考文獻

1. Jennings BM, Loan LA. Patient satisfaction and loyalty among military healthcare beneficiaries enrolled in a managed care program. *J Nurse Adm* 1999;**29**:47-55.
2. MacStravic RS. Hospital patient loyalty: causes and correlates. *J Hosp Mark* 1994;**8**:67-72.
3. MacStravic S. Choosing your investment in reforming consumer health demand. *Health Care Strateg Manage* 1997;**15**:16-9.
4. Brand RR, Cronin JJ, Routledge JB. Marketing to older patients: perceptions of service quality. *Health*

- Mark Q 1997;**15**:1-30.
5. Montaglione CJ. The physician-patient relationship: cornerstone of patient trust, satisfaction, and loyalty. *Manag Care Q* 1999;**7**:5-21.
 6. Warner KC. Enhancing patient loyalty through trust. *Director* 2000;**8**:47.
 7. Kotler P, Clarke RN. *Marketing for Health Care Organizations*. Englewood Cliffs: Prentice Hall Inc, 1987.
 8. 方世榮：關係價值、關係品質與忠誠度之探討——銀行業的實證研究。管理學報 2002；**19**：1097-130。
 9. Crosby LA, Evans KR, Cowles D. Relationship quality in services selling: an interpersonal influence perspective. *J Mark Res* 1990;**54**:68-81.
 10. Hennig-Thurau T, Klee A. The impact of customer satisfaction and relationship quality and customer retention: a critical reassessment and model development. *Psychol Mark* 1997;**14**:737-64.
 11. Wong A, Sohal A. An examination of the relationship between trust, commitment and relationship quality. *Int J Retailing Distri Mange* 2002;**30**:34-50.
 12. 翁瑞宏、何雍慶、邱柏松、黃靖媛：醫療服務業顧客認知關係品質與忠誠度關係之理論模型建構。醫務管理期刊 2004；**5**：418-37。
 13. Mechanic D, Meyer S. Concepts of trust among patients with serious illness. *Soc Sci Med* 2000;**51**:657-68.
 14. Donabedian A. *The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*. Michigan: Health Administration Press, 1980.
 15. Peltier JW, Thomas B, John AS. Obstetrical care and patient loyalty. *Mark Health Serv* 1999;**19**:4-12.
 16. MacStravic S. Patient loyalty to physicians. *J Health Care Mark* 1994;**14**:53-6.
 17. Doney PM, Cannon JP. An examination of the nature of trust in buyer-seller relationships. *J Mark* 1997;**61**:35-51.
 18. Berkowitz EN. *Essentials of Health Care Marketing*. Gaithersburg: Aspen, 2003.
 19. Warner KC. Enhancing patient loyalty through trust. *Today's Surg Nurse* 1997;**19**:44-5.
 20. Kingstrom PO. Patient ties to ambulatory care providers: the concept of provider loyalty. *J Health Care Mark* 1983;**3**:27-34.
 21. MacStravic S. Patient loyalty to physicians: attitudes and behavior. *J Hosp Mark* 1995;**10**:51-61.
 22. Gooding SKS. Quality, sacrifice, and value in hospital choice: a comparative study of rural and suburban consumer perspectives. *J Hosp Mark* 1999;**13**:23-42.
 23. Bove LL, Johnson LW. A customer-service worker relationship model. *Int J Serv Ind Manage* 2000;**11**:491-511.
 24. Bove LL, Johnson LW. Customer trust and commitment to a service worker and its effect on service loyalty. In: *The Australian and New Zealand Marketing Academy Conference*. Melbourne: Deakin University, 2002; 1661-7.
 25. Dwyer FR, Schurr PH, Oh S. Developing buyer-seller relationship. *J Mark* 1987;**51**:11-27.
 26. Garbarino E, Johnson MS. The different roles of satisfaction, trust and commitment in customer relationship. *J Mark* 1999;**63**:70-87.
 27. Jones TO, Sasser WE. Why satisfied customers defect. *Harv Bus Rev* 1995;**73**:88-99.
 28. Dick AS, Basu A. Customer loyalty: toward an integrated conceptual framework. *J Acad Market Sci* 1994;**22**:99-113.
 29. 陳順宇：多變量分析。第四版。台北：華泰書局，2005。
 30. Kline RB. *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York: Guilford Press, 1998.
 31. Nunnally JC. *Psychometric Theory*. 3 ed. New York: McGraw-Hill, 1994.
 32. Fornell C, Larcker DF. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *J Mark Res* 1981;**48**:39-50.
 33. Tai W-TC, Porell FW, Adams EK. Hospital choice of rural medicare beneficiaries: patient, hospital attributes, and the patient-physician relationship. *Health Serv Res* 2004;**39**:1903-22.

Does a good patient-physician relationship enhance patient loyalty to a hospital?

RHAY-HUNG WENG^{1,*}, CHING-YUAN HUANG², JIN-AN HUANG³

Objectives: The purpose of the current study was to explore the impact that patient-physician relationships have on patients' loyalty to hospitals. We hypothesized that the quality of the patient-physician relationship has a direct link with a patient's loyalty to a hospital, as well as an indirect links via the quality of the patient-hospital relationship and a patient's loyalty to their physician. **Methods:** Self-administered questionnaires were used to collect all data. The sample consisted of 339 ambulatory patients from three regional hospitals in Taiwan. A structural equation model was used to validate the research model. **Results:** The measure reliability, construct validity, and model fitness of the research model were satisfactory. In addition to having a direct negative influence, two factors (i.e., the quality of the patient-hospital relationship and a patient's loyalty to their physician) positively effected the impact of the quality of the patient-physician relationship on a patient's loyalty to a hospital. The total effect of the quality of the patient-physician relationship was 0.66. **Conclusions:** Overall, the quality of the patient-physician relationship not only enhanced patient loyalty to their physician, but strengthened a patient's loyalty to a hospital. (Taiwan J Public Health. 2006;25(4):293-302)

Key Words: *Patient loyalty, Relationship quality, Relationship marketing, Patient-physician relationship*

¹ Department of Hospital and Health Care Administration, Chia Nan University of Pharmacy & Science, No. 60, Erh-Jen Road, Sec. 1, Jen-Te, Tainan, Taiwan, R.O.C.

² Department of International Business and Trade, Shu-Te University, Kaohsiung, Taiwan, R.O.C.

³ Department of Emergency Medicine, Taichung Veterans General Hospital, Taichung, Taiwan, R.O.C.

* Correspondence author. E-mail: wonhon@mail.chna.edu.tw

Received: Mar 3, 2006

Accepted: Jul 7, 2006

