

軍眷對全民健保後選擇就醫場所之 態度及其影響因素

高森永 王運昌 吳孟娜

申慕韓 林金定 黃純昭¹

本研究在全民健保實施前對軍眷從事問卷調查，旨在探討軍眷期望於全民健保實施後，對於選擇就醫場所的條件並分析其就醫選擇之可能影響因素。研究於1995年2月以系統隨機抽樣方法抽取8,148位軍眷，採郵寄問卷法，共回收有效問卷數3,089份，回收率為37.9%。研究結果發現：(1)有多數的軍眷希望軍方醫療院所可繼續提供完全免費或減免優待的醫療服務且不需受轉診制度之限制；(2)若軍方院所可提供軍眷減免優待，則多數的軍眷將會優先選擇軍方院所就醫；反之，若亦需負擔部分醫療費用，則會優先選擇軍方以外之健保特約院所就醫；(3)部分負擔比率愈高，願意選擇至軍方院所就醫者就愈少；以及(4)反對實施及不願意加入全民健保者均有較高的比率表示會選擇軍方醫療院所就醫。根據以上發現，本研究推論：未來軍眷是否仍會以軍方醫療院所為優先考慮的就醫場所將取決於軍方醫療院所所提供的減免優惠程度。(中華衛誌 1997；16(5)：443-452)。

關鍵詞：就醫選擇、軍眷、全民健康保險

前言

在全民健康保險(以下簡稱全民健保)強制納保的規定下，全國為數近60萬的現役國軍眷屬(以下簡稱軍眷)已成為全民健保的實施對象[1]。軍眷在加入全民健保後，將使其原有的就醫方式以及和軍方醫療院所的關係產生重大的改變。在就醫方式或就醫習慣的改變方面，軍眷在全民健保實施之前無需繳交任何費用即可在軍方醫療院所享有完全免費之

醫療服務；但在全民健保之後，軍眷雖可自由地選擇軍方或軍方以外之健保特約醫療機構就醫，惟在享受就醫方便性與自主性的同時，也必需盡相對之義務，亦即依法[2]不僅需繳納保險費，就醫時也需部分負擔醫療費用。而當軍眷在面對和以往截然不同的就醫方式時，是否會因而影響其就醫場所的選擇？尤其若當軍方醫療院所不再提供軍眷就醫的特殊待遇時，是否會因而促使其轉而利用軍方以外的醫療資源？這種情形可能會造成國內醫療體系的局部重整，甚而影響整個醫療生態。

就軍眷與軍方醫療院所的關係而言，以往軍方醫療機構一直是由國防部編列軍眷醫療預算，對於軍眷提供的醫療服務採行完全免費的方式，雙方均認為軍眷到軍方醫療院所就醫是理所當然的選擇，因此也就較不重

國防醫學院公共衛生學系(所) ¹國防部軍醫局
聯絡人：高森永
聯絡地址：台北市思源街十八號(國防醫學院公共衛生學系)
聯絡電話：(02)365-6929
傳 真：(02)365-6461
投稿日期：85年4月30日
接受日期：86年9月9日

視軍眷對醫療服務的感受與期望。然而在軍眷加入全民健保後，其身份已與其他類被保險人無異，乃名符其實的醫療消費者，又在當前不斷強調消費者權益的社會整體大環境影響下，軍眷對於就醫的自主意識及自身權益的注重，必將隨著全民健保的實施而不斷地提昇。由此可見，全民健保實施後，軍眷對於醫療服務的要求與就醫的選擇，將對軍方醫療院所的經營策略產生一定程度之衝擊。

軍眷於加入全民健保後，就醫的選擇性增加，此有別於傳統以軍方醫療院所為主的就醫習慣，是否會隨全民健保的實施而產生重大的改變？影響軍眷就醫選擇的主要因素為何？若在全民健保實施部分負擔與轉診制度的情形下，軍眷的就醫選擇會受到何種程度的影響以及可能會引發那些轉變等？不僅是本研究探討的重點，同時也是整個醫療體系，特別是軍方醫療院所應關心的重要議題。本研究主要目的即在於探討軍眷於加入全民健保前，在有關將來就醫選擇方面的期望條件以及態度傾向，並進一步分析其影響因素。

材料與方法

研究對象

根據國防部1994年12月底登記有案的22萬餘軍眷家戶為研究對象之母群體；採系統隨機抽樣方式，每隔27戶抽取1戶，共抽出8148樣本戶，占母群體之3.7%；以每一家戶之家戶代表(依序為軍職人員之父親、母親、配偶、成年子女等)為本研究的調查對象。

研究工具

根據研究目的而自行設計一份半結構式問卷，經本研究小組多次深入的討論後定稿為研究工具；將研究問卷郵寄給研究對象自行填答後，裝入所附之回郵信封內寄回。本研究之依變項為醫療費用部分負擔對軍眷就醫場所選擇之影響的兩個代表變項，自變項則包括軍眷基本特質、對於全民健保的態度以及參與意願等。

調查期間與步驟

於1995年2月中旬郵寄8148份問卷，並於3月初寄發催覆明信片，至3月底累計回收問卷3145份，回收率為38.6%，扣除56份無效問卷，實際分析之有效問卷數為3089份，占總寄出問卷數之37.9%，隨後進行問卷譯碼、資料輸入、偵錯、除錯及統計分析等工作。

資料處理與分析

以SAS軟體進行統計分析，一般描述性結果的統計以頻數以及百分比表示之；推論性統計採卡方檢定，經卡方檢定發現有統計學上顯著差異者，另以對數複迴歸分析自變項對選擇就醫場所的影響，並求出各自變項對選擇就醫場所型式之預期勝算比。

結果

軍眷就醫場所的選擇：概觀

本研究針對軍眷就醫的特殊背景，分別就其所需負擔之醫療費用、部分負擔醫療費用的比率，以及轉診制度等三方面，設計六種不同的假設狀況，以探測在全民健保實施後，影響軍眷選擇就醫場所以及赴軍方醫療院所就醫的條件。本研究並且要求軍眷受試者不必考慮現有相關法規的限制，完全依其個人意願與看法，對於所列的各種假設狀況作判斷與抉擇。表一顯示這三方面的六種狀況之分布情形。

(一) 醫療費用

全民健保實施後，如果軍眷到健保特約醫療院所就醫需負擔部分醫療費用，而軍方醫療院所則提供減免優待，則有半數以上(51.1%)的受試者表示會選擇軍方醫療院所，約有四分之一(23.7%)仍會選擇民間健保特約院所。另一方面，如果軍眷到軍方醫療院所與其他健保特約醫院一樣都必需部分負擔，則表示願意到軍方醫療院所就醫者僅剩不到三成(29.1%)，而表示會選擇民間健保特約院所者增加至四成以上(40.3%)。

(二) 部分負擔比率

在門(急)診方面，有半數以上(50.3%)的軍

眷受試者表示在完全免費的情況下，會選擇至軍方醫療院所；21.8%表示在部分負擔10%的比率下，願赴軍方醫療院所；而有14.6%表示是否選擇至軍方醫療院所與是否需要部分負擔無關或另提供其他條件。在住院方面，也有近半數(48.6%)表示需在完全免費的情況下，才會選擇至軍醫院住院；僅有12.2%表示在部分負擔5%；以及13.8%表示在部分負擔10%的比率下，願赴軍醫院住院。

(三) 轉診制度

有近半數(49.1%)的軍眷受試者表示在無需轉診(直接至軍方總醫院就醫也不必加重部分負擔)的情況下會選擇至軍方醫療院所就醫；約有三成(30.3%)表示是否選擇至軍方醫療院所就醫與轉診制度無關；只有14.8%表示於需轉診時，仍會選擇至軍方醫療院所就醫。此外，如果軍眷就醫時亦需受轉診制度的規範(越級就醫需加重部分負擔)，則仍有近半數(45.6%)表示願意被轉診至軍方總醫院繼續就診；而表示不願意者占21.0%；另有27.8%表示無意見。

假設一：至軍方醫療院所可減免優待

表二顯示，如果在健保特約院所就醫需負擔部分醫療費用，而至軍方醫療院所就醫則可享有減免優待的情況下，不論具有何種基本特質，均有多數的軍眷將會優先選擇軍方醫療院所就醫。詳細結果如下：

(一) 年齡

表示會優先選擇軍方醫療院所就醫的比率，隨著年齡之增加而遞增，亦即年長者(61歲以上)所占比率最高、其次為中年者(41~60歲)、而以年輕者(40歲以下)所占比率最低；相對地，選擇軍方以外之健保特約醫療院所就醫者所占的比率，則隨著年齡之增加而遞減，並且以30歲以下的比率為最高。

(二) 教育程度

表示會優先選擇軍方醫療院所就醫的比率，以國(初)中教育程度者最高；而會優先選擇其他健保特約院所的比率，則以高中(職)及專科教育程度者較高；另外，

表示會選擇自費或其他方式就醫，則以專科教育程度最高。

(三) 居住地區

除了居住在中央健保局南區分局所轄的雲嘉與台南5縣市之軍眷，表示會選擇軍方醫療院所就醫所占的比率較低外，其餘地區的受試者皆有相當高的比率表示會選擇軍方醫療院所就醫，其中又以居住在台北分局所轄6縣市之軍眷所占的比率最高；而表示將選擇軍方以外之健保特約院所就醫者，則相對地以居住在南區分局所轄的5縣市之比率最高，而以居住在台北分局所轄6縣市之比率最低。

(四) 工作

表示會選擇軍方醫療院所就醫的人，以沒有固定收入工作者居多；相對地，表示將會選擇其他健保特約院所就醫者，則以有固定收入工作者居多。

(五) 家庭總收入

表示會選擇軍方醫療院所就醫者的比率以3萬元以下者最高；表示會選擇其他健保特約醫療院所就醫者以6~9萬的軍眷居多；而表示會選擇自費或其他方式就醫的比率，則隨著家庭總收入之增加而遞增，且以9萬元以上者最高。

(六) 保險

表示會選擇軍方醫療院所就醫者，以沒有任何醫療保險者居多；相對地，表示將會選擇其他健保特約院所就醫者，以有參加其他醫療保險居多。

表三顯示，在前述就醫條件下，針對表二經卡方檢定發現有統計學上顯著差異的六個自變項，就其選擇就醫場所的型式從事對數複迴歸分析。結果發現軍眷之年齡、有無固定收入工作、以及有無參加其他醫療保險等三個自變項，與其選擇就醫場所的型式有顯著相關($p < 0.05$)：年齡愈大、有固定收入工作及有參加其他醫療保險者，則越傾向於選擇軍方醫療院所(預期勝算比分別為1.008, 0.805及0.710)。

假設二：至軍方醫療院所無減免優待

表四顯示，如果軍眷到軍方醫療院所就



醫與到其他健保特約醫院一樣都必需負擔部分醫療費用的情況下，軍眷基本特質與就醫場所選擇之關係，結果發現：不論具有何種基本特質，均有較多數的軍眷會優先選擇軍方以外之健保特約醫療院所就醫；而在統計學上具有顯著差異者計有年齡等八個變項，其中軍眷之年齡、有無固定工作、家庭總收入、以及有無參加其他醫療保險等四項基本特質與其就醫場所選擇之關係，大致與表二所呈現之趨勢相同或相類似，此處不再贅述。其他有顯著性差異的變項間之關係分述如下：

(一) 居住地區

表示會選擇軍方醫療院所就醫者，以居住在中央健保局台北以及高屏兩分局所轄縣市之軍眷較高；表示會選擇健保特約院所就醫者，則以居住在南區分局所轄縣市之軍眷最高，東區分局所轄縣市次之。

(二) 性別

表示會選擇軍方醫療院所就醫者的比率，男性高於女性；相對地，有較多的女性表示將會選擇健保特約院所就醫。

(三) 家中軍職人員的軍階

表示會選擇軍方醫療院所就醫者，以士官兵(長)的軍眷最高；相對地，表示會選擇健保特約院所、自費、或其他方式就醫的比率，均以尉官(含)以上的軍眷較高。

(四) 自覺健康狀況

表示會選擇軍方醫療院所就醫者的比率有隨著自覺健康狀況變差而遞增，而以自覺不健康或非常不健康者最高；相對地，表示會選擇健保特約院所就醫的比率則隨著自覺健康狀況改善而遞增，亦即以自覺健康或非常健康者最高。

表五顯示，在前述就醫條件下，針對表四經卡方檢定發現有統計學上顯著差異的八個自變項，就其選擇就醫場所的型式從事對數複迴歸分析。結果發現軍眷之年齡、有無參加其他醫療保險、以及家庭總收入等三個自變項，與其選擇就醫場所的型式有顯著相關($p < 0.05$)。其中軍眷之年齡以及有無參加其他醫療保

險，與其選擇就醫場所的型式之關係，大致與表三所呈現之趨勢相同。在軍眷的家庭總收入方面，每月總收入在6~9萬者比3萬元以下者、以及9~12萬元者比3萬元以下者，其選擇軍方醫療院所就醫的預期勝算比分別是0.491及0.502，亦即家庭總收入在3萬元以下者選擇軍方醫療院所就醫的比例高於6~12萬者。

軍眷對全民健保的態度及意願

本研究的另一目的乃希望獲知：軍眷對於實施全民健保的整體支持態度以及參加全民健保的意願，是否也會影響其就醫場所的選擇。表六同時顯示，軍眷對於全民健保的態度及參與意願與其選擇就醫場所間的關係，結果發現：表列的各變項在統計學上皆具有顯著的差異。

(一) 對於全民健保的態度

表六的左半部顯示，軍眷受試者對於全民健保的態度與就醫選擇間的關係：表示反對實施全民健保者，不論軍方醫療院所是否提供醫療費用減免優待，均有較高的比率表示會選擇軍方醫療院所就醫；而表示贊成實施全民健保者，當軍方醫療院所提供減免優惠時，會選擇軍方醫療院所就醫的比率較高；而當軍方醫療院所不提供優惠時，則表示會選擇其他健保特約醫療院所就醫的比率就較高。

(二) 對於全民健保的參與意願

表六的右半部顯示，軍眷受試者對於全民健保的參與意願與就醫選擇間的關係：表示不願意加入全民健保者，不論軍方醫療院所是否提供醫療費用減免優待，均有較高的比率表示會選擇軍方醫療院所就醫；而表示願意加入全民健保者，當軍方醫療院所提供減免優惠時，會選擇軍方醫療院所就醫的比率較高；而當軍方醫療院所不提供優惠時，則表示會選擇其他健保特約醫療院所就醫的比率就比較高。

討 論

Taiwan Public Health Association
台灣公共衛生學會

軍眷選擇至軍方醫療院所就醫的條件

我國的軍方醫療院所長久以來對於軍眷均提供免費的醫療照護，使得大部分軍眷(特別是無其他醫療保險之軍眷)的就醫選擇往往會優先考量軍方醫療院所；但是全民健保介入後，勢必影響這兩者之間的關係，至於將會產生何種變化趨勢，則仍有待持續追蹤觀察。

綜合本研究結果發現，約有五成的受試

者表示軍眷加入全民健保後，仍寄望軍方醫療院所可繼續提供完全免費或減免優待的醫療服務，並且在不受轉診制度的限制等條件下，才會選擇至軍方醫療院所就醫(表一)。如果軍眷至軍方醫療院所就醫仍要負擔部分醫療費用及受轉診之約束(越級就醫需加重部分負擔)，則在既已繳交保險費以及同樣需部分負擔的考量下，由於就醫選擇性的增加，相

表一 軍眷對於就醫場所的選擇以及赴軍方醫療院所就醫的條件 (n=3089)

就醫選擇與條件	人數	%
1. 軍方院所提供減免優待時之就醫選擇：		
軍方醫療院所	1578	51.1
健保特約院所	733	23.7
自費就醫	101	3.3
其他	429	13.9
不詳	248	8.0
2. 軍方院所也需部分負擔時之就醫選擇：		
軍方醫療院所	900	29.1
健保特約院所	1245	40.3
自費就醫	112	3.6
其他	576	18.6
不詳	256	8.3
3. 何種部分負擔比率下，會選擇至軍方院所門(急)診：		
完全免費	1553	50.3
部分負擔10%	674	21.8
部分負擔20-50%	276	8.9
其他	451	14.6
不詳	135	4.4
4. 何種部分負擔比率下，會選擇至軍方院所住院：		
完全免費	1501	48.6
部分負擔5%	377	12.2
部分負擔10%	427	13.8
部分負擔15-25%	207	6.7
其他	426	13.8
不詳	151	4.9
5. 何種轉診情況下，會選擇至軍方院所就醫：		
不需轉診時	1518	49.1
需轉診時	457	14.8
與轉診制度無關	937	30.3
不詳	177	5.7
6. 是否願意被轉診至軍方總醫院就醫：		
願意	1409	45.6
不願意	649	21.0
無意見	858	27.8
不詳	173	5.6

對地也就增加了其考慮至民間健保特約院所就醫的可能。在如此前題與衝擊下，全民健保的實施顯然將對軍方醫療院所民診處的醫療服務量有著相當程度的影響。

軍眷基本特質與就醫場所選擇之關係

綜合本研究結果發現，如果在全民健保特約醫療院所就醫需負擔部分醫療費用，而軍方醫療院所則可提供軍眷減免優待的情況

下，不論具有何種基本特質，均有多數的軍眷將會優先選擇軍方醫療院所就醫，尤其是年長者(61歲以上)、國(初)中教育程度者、居住在中央健保局台北分局所轄之6縣市者、無固定收入工作者、家庭總收入較低者及無其他醫療保險者，會有較高的比率表示將選擇軍方醫療院所就醫(表二)；而進一步使用對數複迴歸分析的結果則發現，特別是年長者、

表二 軍眷基本特質與就醫場所選擇之關係: 若健保特約院所需部分負擔而軍方院所提供減免優待時之選擇百分比分布 (n=2841)

基本特質	軍方院所	健保特約院所	自費或其他	總計
所有樣本	55.5	25.8	18.7	100.0
1.年齡**				
≤30歲	46.9	32.2	20.9	7.7
31-40歲	48.5	29.3	22.2	25.2
41-50歲	56.4	26.0	17.6	22.2
51-60歲	55.0	23.6	21.4	15.7
61-70歲	60.7	22.7	16.5	21.2
≥71歲	60.4	22.0	17.6	8.0
2.教育程度*				
國校(小)及以下	56.5	26.6	16.9	18.9
國(初)中	62.2	21.2	16.7	14.1
高中(職)	53.6	28.0	18.5	30.4
專科	50.9	27.4	21.8	22.6
大學以上	57.7	24.9	17.5	14.1
3.居住地區***				
臺北分局	60.6	20.6	18.7	34.7
北區分局	54.0	27.5	18.5	15.5
中區分局	50.3	28.4	21.4	14.6
南區分局	39.5	43.7	16.7	7.9
高屏分局	57.1	24.8	18.2	22.7
東區分局	51.0	30.1	19.0	5.6
4.固定收入的工作***				
無	59.7	23.1	17.3	55.5
有	50.3	29.2	20.5	44.5
5.家庭總收入**				
3萬元以下	61.3	23.2	15.4	19.1
3至6萬元	56.5	25.8	17.8	44.9
6至9萬元	50.9	28.8	20.2	23.8
9萬元以上	51.8	25.5	22.7	12.2
6.參加任何保險***				
有	51.3	28.8	19.9	28.3
無	62.8	20.0	17.2	28.3

*p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001。

無固定收入工作者、及無其他醫療保險者，有更高的比率傾向於選擇軍方醫療院所就醫(表三)。由此可見，全民健保實施後，軍方醫療院所若繼續提供軍眷就醫時醫療費用的減免優待，對軍眷而言將是一項有利的誘因，也可望有更多的軍眷會繼續前往就醫，特別是具有前述基本特質的軍眷。

其中居住在台北分局所轄6縣市的軍眷之所以會有相當高的比率表示會選擇軍方醫療院所就醫，可能係因分布在北部地區的軍方醫療院所較多，例如僅台北市即有數家頗具規模的軍方醫療院所如三軍總醫院、國軍807總醫院(空軍總醫院)、國軍817醫院、以及國軍台北(軍眷)門診中心等，因此居住在此地區的軍眷可有較多的機會利用軍方醫療院所；而南區分局所轄的雲嘉與台南5縣市之軍眷表示會選擇軍方醫療院所就醫所占的比率則較低，可能係因雲嘉與台南地區由於幅員遼闊，且於軍方醫療院所數量不足且分配不均的情形下，此區軍眷選擇軍方以外之健保特約院所就醫的機會亦將相對地提高。

相反地，如果軍眷到軍方醫療院所就醫時，在醫療費用上所受的待遇與其他健保特約醫療院所一樣，亦即均需負擔部分醫療費用的情況下，則不論具有何種基本特質，均有多數的軍眷將會優先選擇軍方以外之健保特約醫療院所就醫，尤其是年輕者、女性、居住在中央健保局南區分局轄區者、軍職人員為尉官(含)以上者、有固定收入工作者、家庭總收入在6~9萬元者及有其他醫療保險者，會有更高的比率將選擇至其他之健保特約醫療院所就醫(表四)；而進一步分析則發現，特別是年輕者、家庭總收入在6~12萬元者、及

有其他醫療保險者，有更高的比率傾向於選擇健保特約醫療院所就醫(表五)。由此可見，全民健保實施後，假若軍方醫療院所不提供軍眷就醫醫療費用的優待措施時，抑或其他健保特約醫療院所提供軍眷較軍方院所優惠的就醫策略，則將會影響許多軍眷轉而改選軍方以外的健保特約醫療院所就醫，特別是具有前述基本特質的軍眷。

其中值得重視的是，居住在南區分局所轄的雲嘉及台南5縣市的軍眷表示會選擇健保特約院所就醫的比率遠高於選擇軍方院所就醫者的比率，而這可能是因為當地的軍方醫療院所數量及規模均有限所致。因此，假若軍方醫療院所未能繼續提供醫療費用減免的優惠措施，在缺乏誘因與交通不便的情形下，將會有更多的軍眷轉而利用其他健保特約醫療院所就醫，甚至以自費或其他的方式就醫，特別是居住在花、東地區的軍眷更有此趨勢。

軍眷對全民健保的態度及參與意願

本研究顯示，反對實施全民健保及不願意加入全民健保之軍眷，不論軍方醫療院所是否提供醫療費用減免優待，均有較高的比率表示仍會選擇軍方醫療院所就醫，並且相對於贊成實施全民健保及願意加入全民健保者而言，皆有較高的比率表示在完全免費及無需轉診的情況下，才會選擇軍方醫院所就醫。此種情形或可解釋為：反對實施全民健保及不願意加入全民健保的這群軍眷們，仍較習慣於以往軍方醫療院所提供免費醫療又沒有轉診限制的就醫方式，因此在全民健保實施後，面對既需繳交保費，又必需於就醫時負擔部分醫療費用，並受轉診制度的限制

表三 軍眷基本特質與就醫場所選擇之對數複迴歸分析：若健保特約院所需部分負擔而軍方院所提供減免優待時選擇軍方院所之勝算比(n=2181)

自變項	回歸係數	勝算比	95%信賴區間	p值
年齡(20~80歲)	0.0080	1.008	1.002~1.014	0.0110*
固定收入的工作(有：沒有)	-0.2171	0.805	0.671~0.966	0.0196*
參加任何保險(有：沒有)	-0.3432	0.710	0.578~0.871	0.0010**

*p<0.05; **p<0.01。

表四 軍眷基本特質與就醫場所選擇之關係:若軍方和健保特約院所均需負擔 部分醫療費用時之選擇百分比分布(n=2833)

基本特質	軍方院所	健保特約院所	自費或其他	總計
所有樣本	31.8	43.9	24.3	100.0
1.年齡***				
≤30歲	21.4	55.6	23.0	7.8
31-40歲	21.0	52.7	26.3	25.4
41-50歲	29.7	44.7	26.0	22.2
51-60歲	32.9	41.8	25.4	15.7
61-70歲	38.7	38.3	23.0	21.1
≥71歲	42.0	34.8	23.2	7.9
2.性別***				
男	34.8	41.6	23.6	54.0
女	27.2	47.3	25.5	46.0
3.居住地區***				
臺北分局	35.0	38.6	26.4	34.8
北區分局	30.0	45.7	24.3	15.5
中區分局	26.6	47.1	26.3	13.4
南區分局	22.7	57.9	19.4	8.0
高屏分局	33.8	45.0	21.1	22.6
東區分局	21.9	49.0	29.0	5.7
4.軍職人員官階**				
士官兵(長)	36.9	41.2	21.9	28.1
尉官	29.8	45.1	25.2	20.1
校官以上	29.8	45.0	25.3	51.9
5.固定收入的工作***				
無	34.3	42.1	23.6	55.4
有	27.8	47.1	25.1	44.6
6.家庭總收入***				
3萬元以下	42.1	34.8	23.0	19.0
3至6萬元	32.4	45.6	22.0	44.9
6至9萬元	23.1	50.2	26.7	23.9
9萬元以上	26.0	44.0	30.0	12.2
7.參加任何保險***				
有	27.1	47.6	25.4	71.8
無	39.4	37.0	23.6	28.2
8.自覺健康狀況***				
不健康或非常不健康	39.5	36.6	24.0	12.1
尚可	32.1	42.0	26.0	47.6
健康或非常健康	29.1	48.5	22.4	40.4

p<0.01; *p<0.001。

等不利的轉變，自然會產生一種抗拒的心態，因而傾向於希望維持原有的制度而選擇

軍方醫療院所就醫。



表五 軍眷基本特質與就醫場所選擇之對數複迴歸分析：若軍方和健保特約院所均需負擔部分醫療費用時選擇軍方院所之勝算比 (n=2148)

變項名稱	回歸係數	勝算比	95%信賴區間	p值
年齡(20~80歲)	0.0197	1.020	1.013~1.027	0.0001***
家庭總收入(3~6萬元：3萬元以下)	-0.2295	0.795	0.617~1.024	0.0760
家庭總收入(6~9萬元：3萬元以下)	-0.7109	0.491	0.365~0.662	0.0001***
家庭總收入(9~12萬元：3萬元以下)	-0.6893	0.502	0.335~0.752	0.0008***
家庭總收入(12萬元以上：3萬元以下)	-0.2770	0.758	0.441~1.304	0.3166
參加任何保險(有：沒有)	-0.2990	0.742	0.600~0.917	0.0057**

p<0.01; *p<0.001。

表六 軍眷對於全民健保的態度及參與意願與其選擇就醫場所之相關性分析

就醫選擇	是否贊成實施全民健保			是否願意參加全民健保		
	贊成	反對	沒有意見	願意	不願意	沒有意見
軍方院所提供優待時***	(n=1593)	(n=518)	(n=691)	(n=1207)	(n=950)	(n=639)
軍方院所	51.2	64.1	59.0	50.0	63.4	53.5
特約院所	31.9	14.9	20.6	34.3	17.3	23.6
自費或其他	16.9	21.0	20.4	15.7	19.4	22.9
軍方院所需部分負擔時***	(n=1590)	(n=519)	(n=689)	(n=1204)	(n=950)	(n=642)
軍方院所	27.1	39.5	36.7	28.2	35.8	32.1
特約院所	52.0	31.2	35.0	52.8	37.0	38.8
自費或其他	20.9	29.3	28.3	18.9	27.3	29.1

*** p<0.001。

研究限制

由於本調查係採郵寄問卷的方式蒐集研究所需資料，而郵寄問卷本身存有許多限制，尤其是低回收率問題。本次郵寄調查有效問卷之回收率為37.9%，對於仍有高達六成以上未回覆者的基本特質、預期在全民健保後可能之就醫場所及其影響因素等均無法獲知或進一步從事統計考驗分析；另一方面，由於國防部所提供之軍眷家戶資料僅有家戶內之軍眷姓名、地址及眷口數等項資料，也因而法比較回覆者與未回覆者基本特質之異同，以上為本研究之主要限制。

誌謝

本研究得以順利完成，感謝國防部軍醫局之部分經費補助；國防醫學院公共衛生學

系張正二老師、中華民國醫療品質協會黃評秘書長、三軍總醫院黃鴻基組長，溫信財主任以及王正行組長之全程參與並提供建議；葉壽山先生協助資料之統計分析工作；國防醫學院人文社會學科林莉莉主任協助修改英文摘要；公共衛生學系大學部所有同學協助問卷之裝填黏貼等郵寄工作；以及接受本研究調查之所有軍眷們之參與配合，謹此一併致謝。

參考文獻

1. 聯勤總部留守業務署：八十四年七月眷口人數統計月報資料，1995年8月。
2. 中央健康保險局：全民健康保險法要輯，1995年8月。

FACTORS AFFECTING THE ATTITUDES OF MILITARY DEPENDENTS TOWARD CHOICES OF MEDICAL CARE PROVIDERS UNDER THE NATIONAL HEALTH INSURANCE PLAN

SENYEONG KAO, YUN-CHANG WANG, MINNA WU,
MUH-HAN SHEN, JIN-DING LIN, CHUNG-JAU HUANG¹

This study was to examine military dependents' preference for medical care providers under the implementation of the National Health Insurance (NHI). 8,148 samples were drawn from the Ministry of Defense dependent database through systematic sampling in February 1995. There were 3,089 effective responses for the questionnaires sent by mail, with a response rate of 37.9%. Findings of the study show: (1) Most of the dependents desire to keep the benefits of the medical services provided by the military medical care system with special copayment rates or entirely free services without restrictions of the defined referral regulations; (2) Most of them will select military hospitals for medical care needs if free services or special copayment

rates are offered, otherwise, they will select NHI contract hospitals; (3) The higher the copayment rates are raised, the less military dependents will keep their loyalty to military hospitals; and (4) A higher percentage of those who are opposing the implementation of the NHI, and unwilling to join it show that they will prefer military hospitals over other medical care providers.

Based on the findings, this study concluded that whether military dependents take military hospitals as first choice for medical care in the future will depend on how favorable arrangements the military medical care system can offer. (*Chin J Public Health. (Taipei): 1997; 16(5): 443-452*)

Key words: *choices of medical care providers, military dependents, National Health Insurance (NHI)*

School of Public Health, National Defense Medical Center

¹ National Defense Medical Bureau