

94 年病人安全民眾認知調查報告

以隨機抽樣、電話訪談的方式對年滿 18 歲以上的民眾進行訪談，由訓練過的訪員依設計之電腦輔助、互動式問卷進行訪談，訪查對象需經三次以上電訪均無法達成接觸時，才從名單去除。若無法完成訪談則需紀錄原因，所有電訪過程均在錄音下進行。

一、問卷設計：內容包含以下三個部分

(一)受訪對象基本資料：

1. 年齡：年滿 18 歲以上成人
2. 性別：男性、女性
3. 教育程度：不識字、小學、國中、高中(職)、專科、大學、研究所以上
4. 職業別：軍警公教人員、商業從業人員(含服務業)、工業從業人員、自由業(律師、會計師、醫師及專業技師)、家庭管理、學生、農林漁牧從業人員、退休/無職業者、拒答。
5. 居住縣市

(二)民眾對用藥安全之認知

1. 請問您同不同意「看病時，病人應主動告訴醫師目前所有的毛病(疾病)？」
2. 看病時，如果醫師沒有問，請問您是否會主動告訴醫師目前已經在服用的藥物？
3. 請問您同不同意主動告訴醫師自己有對某些藥物過敏，是很重要的事？
4. 請問您同不同意「拿藥的時候，主動確認是不是自己的藥物，是很重要的事」？
5. 拿藥時，請問您是否會主動向醫療人員詢問藥名與藥物的作用？
6. 請問您同不同意「向醫療人員詢問藥物的服用方法是病人的責任」？
7. 請問您同意不同意「看病時，一直詢問醫生很詳細的問題，會被認為是囉唆的病人」？

8. 請問您同不同意「主動記錄自己所服用的藥物對提升用藥安全有幫助」?
9. 您不同意的原因是?

(三)民眾對手術安全之認知

1. 請問您是否曾經動過手術?
2. 請問您同不同意「簽署手術同意書是為了保障病人的權益」?
3. 您不同意的原因是?
4. 請問您同不同意「確認手術部位是醫師的責任」?
5. 請問您同不同意「確認手術部位是病人的責任」?
6. 請問您同不同意「醫療人員為避免手術錯誤(例如開錯刀),應該於手術部位標示或畫記號」?
7. 如果要動手術,請問您願不願意讓醫療人員在手術部位標示或畫記號?
8. 您不願意的原因是?(可複選,不提示選項)?
9. 請問您從今年(94年)1月份到現在,一共看過幾次病?
10. 整體而言,請問您同不同意「我國的就醫過程是安全的(如很少打錯針、給錯藥或發生意外傷害等等)」

二、調查範圍與對象

- 1.調查地區：台灣省 21 縣市、台北市、高雄市及福建省金門縣與連江縣。
- 2.調查對象：年滿 18 歲以上之一般民眾。

三、抽樣方法

(一)、抽樣方法

本調查之抽樣方法係採用分層隨機抽樣,所使用之樣本電話採用隨機撥號(RDD)抽樣方法產生,為求完整的涵蓋性及代表性,以台灣地區住宅電話號碼簿為抽樣母體,採後兩碼隨機方式,產生樣本電話號碼。

四、調查方式

- (一) 調查採用電話訪問方式進行,每個調查樣本電話至少打三次,若三次皆無人接聽時則改用替代樣本。電話訪問調查系統採用玉瑪科技發展之電腦輔助電話訪問系統(CAMI)。CAMI 系統在訪問過程中可進行線上檢誤,即時

修正編輯上的錯誤和明顯的矛盾，減少人員抄錄答案時的誤差，亦可同時進行線上即時資料分析，可迅速且正確得知調查結果，以進一步控制樣本配額。此系統不僅使調查更加便利及快速，更可以提高調查品質及增加效率。

(二) 調查時間、本調查自 94 年 9 月 14 日起至 9 月 23 日止，於晚間時段 6:00-10:00 進行調查訪問。

(三) 訪問狀況

本調查一共撥出 10,870 通電話，扣除忙線、無人接聽、傳真機、非住宅電話、家中無合格受訪者以及一開始就拒訪之電話後，實際接觸訪問人數 1,240 人，完成之有效樣本數為 1,083 份，中途拒訪人數為 160 人，中途拒訪率為 13%，訪問成功率 87%。

五、分析方法

本次調查結果主要分析方法有二：

- (一) 採用敘述統計量的次數分配表來對各問項做資料的基本分析。
- (二) 利用交叉分析探討不同人口特徵背景（年齡、教育程度、職業、居住縣市及性別）的居民與各主要問項間是否存在關聯性。

六、問卷分析結果

(一) 人口學特性(表一)

1. 年齡：

受訪者平均年齡為 42 歲，以 18-29 歲年齡層所佔的比例最多。

2. 性別：

受訪者中男性佔 536 人(49.5%)，女性佔 547 人(50.5%)。

3. 教育程度：

教育程度以高中佔最多數多(29.7%)，研究所最少(4.7%)。其他所佔百分比分別為：大學(23.7%)、專科(17.5%)、國中(11.5%)、小學(8.9%)。

4. 職業別：

受訪者職務以商業從業人員(含服務業)所佔比例最高為 25.9%，最低者為農林漁牧從業人員佔 3.2%。

5. 居住縣市

受訪者居住所在地分別為北部(宜蘭/基隆/台北/桃園/新竹)佔 471 人(43.5%)，中部(苗栗/台中/南投/彰化)佔 231 人(21.3%)，南部(雲林/嘉義/台南/高雄/屏東)佔 347 人(32%)，東部(花蓮/台東)佔 28 人(2.6%)，外島地區(金門/澎湖)佔 6 人(0.6%)。

(二)描述性分析

1. 就醫與用藥的認知與行為(表二)

- (1) 94.9%的民眾同意就醫時應該採取主動告知醫師目前所有的毛病，在醫師沒有詢問的情況下，也有近8成的民眾表示自己會主動告訴醫師已在服用的藥物。有90.5%的民眾表示主動告訴醫師自己有對哪些藥物過敏是件重要的事。
- (2) 對於主動確認是否為自己的藥物有92.1%民眾表示重要，但值得注意的是48.2%的民眾不會主動詢問醫療人員藥名與藥物的作用，更有高達28.7%的民眾表示從來不會問，並有26.2%的民眾不同意向醫療人員詢問藥物的服用方法是病患本身的責任。
- (3) 一直詢問醫師詳細的問題雖有64.2%的民眾表示不會被視為囉唆的病患，但仍有3成的民眾擔心會被視為囉唆的病人。

2. 用藥記錄的認知(表二)

- (1) 67.2%的民眾同意主動記錄自己所服用的藥物有助於提升用藥安全，但仍有15.4%的民眾不同意，而不同意的原因有5成覺得麻煩，其次原因為病歷已有記載以及藥師或藥袋上已經提醒註明(24%、16.2%)(表三)。

3. 手術安全認知與態度(表四)

- (1) 近4成的民眾表示過去曾動過手術，問及簽署手術同意書是否為保障病人的權益約5成民眾表示同意，值得探討有33.5%表示不同意，而這些民眾有58%覺得同意書是在保障醫師權益，11.3%在保障院方權益。
- (2) 在確認手術部位方面，高達93.2%的民眾表示為醫師的責任，卻只63.4%的民眾表示為病人的責任。
- (3) 75.4%的民眾同意醫療人員為避免手術錯誤(例如開錯刀)，應該於手術部位標示或畫記號，但是問及願不願意讓醫療人員在自己手術部位標示或劃記號仍有近1成民眾表示不願意，而不願意最多的原因來自覺得不必要(63.8%)、不喜歡被劃記號(18.1%)以及感覺不美觀(12.8%)。

4. 整體就醫安全

(1) 整體就醫安全而言，63.1%民眾同意我國的就醫環境是安全的，另有36.7%持反對意見。

(2) 今年度看診總次數

在受訪者中，民眾今年總看診次數以 1-5 次最多(46.4%)，其次為完全無就診佔 19.9%。

5. 以下為延續性題目之比較

比較 92 年至 94 年延續題目一覽表

	民國 92 年	民國 93 年	民國 94 年
1. 整體就醫安全	針對最近一次的就醫經驗：86.6%表示安全	36.9%同意安全 40%持不同意的態度	63.8%民眾同意是安全的
2. 一年內看診次數	5 次以下 34.4 % 5-10次 28.9 % 10-20 次 25.8 %	0 次 15.6 % 1-5 次 46.5 % 6-10 次 19.1 % 11-20 次 12.0 %	0 次 19.9 % 5 次以下 46.4 % 6-10 次 18.7 % 11-20 次 10.5 %
3. 醫生詢問目前使用藥物的情形	有詢問 29.7% 沒有 68.8% 忘了 0.6%	您會主動告知服用的藥物嗎? 會主動 68.3% 很少會或從來不會 23.8%	會主動告知? 總是會 55.1% 有時會 23.0 % 很少會 7.4 % 從來不會 10.8%
4. 一直詢問醫師問題會被視為囉唆的病人		不同意 50% 同意 36%	不同意 64.2% 同意 30.8%

表一 人口學特性之描述性統計

N=1,083

	變項名稱	人數	百分比
年齡	18-29 歲	286	26.4
	30-39 歲	202	18.7
	40-49 歲	239	22.1
	50-59 歲	192	17.7
	60 歲以上	164	15.1
性別	男	536	49.5
	女	547	50.5
教育程度	不識字	42	3.9
	小學	96	8.9
	國(初)中	125	11.5
	高中(職)	322	29.7
	專科	190	17.5
	大學	257	23.7
	研究所以上	51	4.7
	職業別	軍、警、公、教人員	103
	商業從業人員(含服務業)	280	25.9
	工業從業人員	135	12.5
	自由業(律師、會計師、醫師及專業技師)	76	7.0
	家庭管理	154	14.2
	學生	109	10.1
	農林漁牧從業人員	35	3.2
	退休/無職業者	172	15.9
	拒答	19	1.8
居住縣市	北部(宜蘭/基隆/台北/桃園/新竹)	471	43.5
	中部(苗栗/台中/南投/彰化)	231	21.3
	南部(雲林/嘉義/台南/高雄/屏東)	347	32
	東部(花蓮/台東)	28	2.6
	外島地區(金門/澎湖)	6	0.6

表二 民眾就醫、用藥認知與行為

N=1,083

變項名稱	非常同意 (%)	還算同意 (%)	不知道/無意見 (%)	不太同意 (%)	非常不同意 (%)
看病時，病人應主動告訴醫師目前所有的毛病(疾病)	787 (72.7)	240 (22.2)	14 (1.3)	35 (3.2)	7 (0.6)
主動告訴醫師自己有對某些藥物過敏，是很重要的事	753 (69.5)	227 (21.0)	62 (5.7)	33 (3.0)	8 (0.7)
拿藥的時候，主動確認是不是自己的藥物，是很重要的事	756 (69.8)	241 (22.3)	37 (3.4)	33 (3.0)	16 (1.5)
向醫療人員詢問藥物的服用方法是病人的責任	405 (37.4)	322 (29.7)	72 (6.6)	211 (19.5)	73 (6.7)
看病時，一直詢問醫生很詳細的問題，會被認為是囉唆的病人	107 (9.9)	226 (20.9)	55 (5.1)	484 (44.7)	211 (19.5)
主動記錄自己所服用的藥物對提升用藥安全有幫助	356 (32.9)	372 (34.3)	188 (17.4)	131 (12.1)	36 (3.3)

(續表二)

變項名稱	總是會 (%)	有時會 (%)	不知道/無意見 (%)	很少會 (%)	從來不會 (%)
如果醫師沒有問，是否會主動告訴醫師目前已經在服用的藥物	597 (55.1)	249 (23.0)	40 (3.7)	80 (7.4)	117 (10.8)
請問您是否會主動向醫療人員詢問藥名與藥物的作用	262 (24.2)	260 (24.0)	43 (4.0)	207 (19.1)	311 (28.7)

表三 不同意主動記錄與人口學特性之比較

N=1,083

變項名稱	病歷已有記載 (%)	藥師或藥袋上已經提醒註明(%)	覺得麻煩 (%)	容易忘記帶 (%)	不需要 (%)	不知道/無意見 (%)
整體民眾	24.0	16.2	50.3	6.0	3.0	3.6
性別 男	24.5	15.3	49.0	7.1	5.1	3.1
女	23.2	17.4	52.2	4.3	0	4.3
年齡						
18-29 歲	17.0	11.3	62.3	5.7	1.9	3.8
30-39 歲	22.5	20.0	45.0	7.5	2.5	2.5
40-49 歲	31.3	15.6	46.9	3.1	6.3	3.1
50-59 歲	27.3	18.2	50.0	4.5	4.5	4.5
60 歲以上	30.0	20.0	35.0	10.0	0	5.0

(續表三)

受訪者最高學歷						0	20.0
不識字	20.0	40.0	20.0	0	0	0	
小學	46.2	7.7	38.5	7.7	5.6	0	
國(初)中	33.3	11.1	50.0	11.1	0	3.6	
高中(職)	14.3	28.6	48.2	8.9	5.1	7.7	
專科	20.5	7.7	59.0	2.6	3.7	0	
大學	25.9	3.7	63.0	3.7	11.1	0	
研究所以上	44.4	22.2	22.2	0			
受訪者主要職業							
軍、警、公、教人員	14.3	42.9	42.9	0	0	0	
商業從業人員	21.9	15.6	53.1	9.4	3.1	0	
工業從業人員	33.3	6.1	42.4	9.1	6.1	3.0	
自由業	27.3	18.2	54.5	0	9.1	0	
家庭管理	20.8	16.7	54.2	4.2	0	8.3	
學生	15.4	11.5	61.5	7.7	0	3.8	
農林漁牧從業人員	14.3	14.3	42.9	14.3	0	14.3	
退休/無職業者	33.3	16.7	50.0	0	5.6	5.6	
拒答	50.0	50.0	0	0	0	0	

表四 手術安全認知

變項名稱	非常同意 (%)	還算同意 (%)	不知道/無意見 (%)	不太同意 (%)	非常不同意 (%)
簽署手術同意書是為了保障病人的權益	309 (28.5)	278 (25.7)	134 (12.4)	254 (23.5)	108 (10.0)
確認手術部位是醫師的責任	725 (66.9)	285 (26.3)	54 (5.0)	15 (1.4)	4 (0.4)
確認手術部位是病人的責任	382 (35.3)	304 (28.1)	117 (10.8)	194 (17.9)	86 (7.9)
醫療人員為避免手術錯誤(例如開錯刀)，應該於手術部位標示或畫記號」	540 (49.9)	276 (25.5)	147 (13.6)	94 (8.7)	26 (2.4)

表五 手術部位標示

變項名稱	非常願意 (%)	還算願意 (%)	不知道/無意見 (%)	不太願意 (%)	非常不願意 (%)
讓醫療人員在手術部位標示或畫記號	538 (49.7)	329 (30.4)	122 (11.3)	70 (6.5)	24 (2.2)

表六 手術標示與人口學特性之比較

變項名稱		覺得沒必要 (%)	不喜歡被劃記號 (%)	感覺不美觀 (%)	怕被感染 (%)	不知道/無意見 (%)
性別	男	67.4	14.0	7.0	0.0	18.6
	女	60.8	21.6	17.6	2.0	9.8
年齡	18-29 歲	54.5	18.2	18.2	0.0	13.6
	30-39 歲	88.2	5.9	11.8	0.0	5.9
	40-49 歲	57.9	31.6	21.1	5.3	5.3
	50-59 歲	60.0	20.0	6.7	0.0	13.3
	60 歲以上	61.9	14.3	4.8	0.0	28.6
教育程度	不識字	63.6	0.0	0.0	0.0	36.4
	小學	63.6	27.3	27.3	0.0	0.0
	國(初)中	60.0	20.0	13.3	0.0	20.0
	高中(職)	57.7	26.9	7.7	3.8	15.4
	專科	70.6	17.6	17.6	0.0	5.9
	大學	75.0	8.3	8.3	0.0	8.3
	研究所以上	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0
主要職業						
	軍、警、公、教人員	60.0	20.0	20.0	0.0	10.0
	商業從業人員	52.9	5.9	17.6	5.9	23.5
	工業從業人員	57.1	14.3	42.9	0.0	0.0
	自由業	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0
	家庭管理	68.4	36.8	15.8	0.0	5.3
	學生	72.7	18.2	9.1	0.0	9.1
	農林漁牧從業人員	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	退休/無職業者	62.5	6.3	0.0	0.0	31.3
	拒答	75.0	0.0	0.0	0.0	25.0

調查結果摘要

- ✿ 94.9%的受訪民眾同意(含非常同意與還算同意)「看病時，病人應主動告訴醫師目前所有的毛病(疾病)」。
- ✿ 78.1%的受訪民眾在看病時會(含總是會與有時會)主動告訴醫師目前已經在服用的藥物。
- ✿ 90.5%的受訪民眾同意「主動告訴醫師自己有對某些藥物過敏，是很重要的事」。
- ✿ 92.1%的受訪民眾同意「拿藥的時候，主動確認是不是自己的藥物，是很重要的事」。
- ✿ 48.2%的受訪民眾在拿藥時會主動向醫療人員詢問藥名與藥物的作用。
- ✿ 67.1%的受訪民眾同意「向醫療人員詢問藥物的服用方法是病人的責任」。
- ✿ 30.8%的受訪民眾同意「看病時，一直詢問醫生很詳細的問題，會被認為是囉唆的病人」。
- ✿ 67.2%的受訪民眾同意「主動記錄自己所服用的藥物對提升用藥安全有幫助」。
- ✿ 不同意「主動記錄自己所服用的藥物對提升用藥安全有幫助」的167位受訪民眾中，50.3%不同意的原因是「覺得麻煩」，比例最高。其次是「病歷已有記載」(24.0%)。
- ✿ 40.6%的受訪民眾曾經動過手術。
- ✿ 53.2%的受訪民眾同意「簽署手術同意書是為了保障病人的權益」。
- ✿ 不同意「簽署手術同意書是為了保障病人的權益」的362位受訪民眾中，58.0%不同意的原因是「保障醫生權益」，比例最高。其次是「保障醫院」(11.3%)。
- ✿ 93.2%的受訪民眾同意「確認手術部位是醫師的責任」。
- ✿ 63.4%的受訪民眾同意「確認手術部位是病人的責任」。
- ✿ 75.4%的受訪民眾同意「醫療人員為避免手術錯誤(例如開錯刀)，應該於手術部位標示或畫記號」。
- ✿ 如果要動手術，80.1%的受訪民眾願意讓醫療人員在手術部位標示或畫記號。

- ❖ 不願意讓醫療人員在手術部位標示或畫記號的 94 位受訪民眾中，63.8%不願意的原因是「覺得沒必要」，比例最高。其次是「不喜歡被劃記號」(18.1%)。
- ❖ 46.4%的受訪民眾從今年(94 年)1 月份到現在，一共看過 1-5 次病，比例最高。其次是 6-10 次(18.7%)。
- ❖ 63.1%的受訪民眾同意，「整體而言，我國的就醫過程是安全的(如很少打錯針、給錯藥或發生意外傷害等等)」。