**應用精化Kano模式探討購買長期看護險之關鍵品質屬性研究-**

**以中部地區某縣市為例**

林武正

國立雲林科技大學工業工程與管理研究所

64002 雲林縣斗六市大學路3段123號

**摘要**

本研究應用精化Kano結合IPA分析及PZB模式探討民眾購買長期看護險之關鍵品質屬性研究。本研究地區以台中市為研究範圍，研究對象為台中市20歲(含)以上民眾，總計發450份，得有效問卷為438份，有效問卷回收率為97.3 %，整體之α值為0.905。

應用精化Kano準確掌握台中市民眾購買長期看護險之17項「關鍵品質」；並經由IPA分析及PZB缺口計算後，由17項「關鍵品質」整理出3項應加強服務水準項目及2項應降低服務水準項目。

最後運用Person相關分析、T檢定及變異數等統計方法，掌握需加強提供服務水準之目標族群。

關鍵字：精化 Kano、IPA分析、PZB 模式、長期看護險。

**1. 前言**

**1.1研究背景**

除了醫藥的進步、經濟水準的提升及生活形態的改變，使得國民平均餘命延長，國發會預估台灣在107年將進入「高齡社會」。

根據壽險公會統計，截至102年底，每個台灣人平均擁有4張保單，包含2.2張壽險、0.5張傷害險和1.3張健康險，保險滲透率居全球之冠，但長期看護險投保率僅有2%。

**1.2研究動機**

Kano（1984）等人以問卷方式研究服務品質模式，結果顯示顧客對品質之想法並傳統認為之一維模式，而是二維模式，若只以一維模式了解顧客對服務品質之感受時，易忽略服務與實際感受並非完全具相關性者，進而無法完全掌握顧客之意識而達到最適當之服務。

基於上述理由，遂引起本文研究的動機，本文擬從消費者對於購買長期看護險之認知與滿意度之現況著手，透過以消費者為研究對象之問卷調查，從消費者角度歸納出購買長期看護險之關鍵品質項目。

**1.3研究目的**

本研究主要探討民眾購買長期看護險之關鍵品質因素，藉由民眾購買長期看護險相關因素，從中找尋關鍵品質及需改善項目，作為壽險業者參考。本研究主要目的分述如下︰

1. 歸納出購買長期看護險之關鍵品質項目。
2. 掌握需改善之品質項目。
3. 找出改善之目標族群。

**1.4研究架構**

本研究藉由收集民眾購買長期看護險相關文獻以確立需探討之因素，並進行問卷量表選定、分析模式選定及調查目標背景調查，確立上述項目後即確立問卷初稿進行預試。

由於需確認問卷之信度與效度是否達標準，故於預試後刪除信度與效度不足之問項而獲得正式問卷，再進行正式問卷調查。

回收正式問卷後，先排除無效與偏差樣本、進行數據分析統計，最後再根據統計數據，判斷目前服務不足之處，並了解民眾對購買長期看護險服務期待與實際感受之差異性。

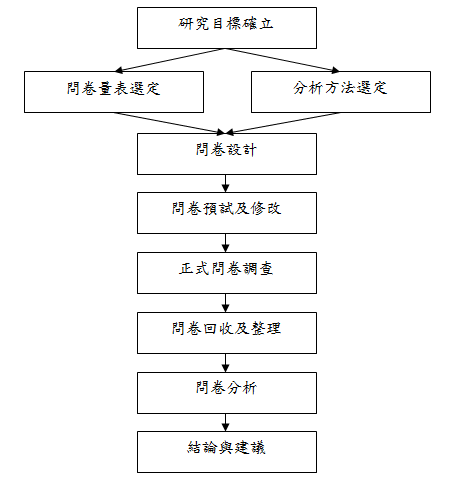
****

圖1研究方法架構圖

**2. 文獻探討**

**2.1長期看護險**

本節藉由文獻整理來說明長期看護險的定義，並說明商業長期看護險的定義及給付項目，瞭解兩者之間的差異。

依長期照護保險法草案，政府目前對於長期照護的定義如下：

1. 需持續失能狀況達6個月。
2. 失能程度界定為三級
3. 輕度失能，為1至2項ADL失能者或3項IADL失能者。
4. 中度失能，為3至4項ADL失能者。
5. 重度失能，為5項ADL失能者。
6. 日常生活活動功能失能者（ADL），無法自行飲食、穿衣、行動、就寢起床、沐浴、如廁等日常活動。
7. 工具性日常生活活動失能者（IADL），無法自行煮飯、做家事、洗衣、購物、理財、室外活動等生活活動。

目前各家公司對於長期看護險的條款都略有不同，但大多指因疾病、意外傷害事故，經專科醫師診斷符合下列兩項情形之一(仍需視保單條款而定)：

1. 如下列6項ADL有3項以上需他人協助，無法自行為之： 飲食、穿衣、行動、就寢起床(有些保單為必要條件) 、 沐浴、如廁。
2. 器質性痴呆：在意識清醒的情形下有「分辨上之障礙」，須他人為看護照顧者；指經醫師診斷判定，符合下列三項分辨障礙中之二項以上者。
3. 時間的分辨障礙：經常無法分辨季節、月份、早晚時間等。
4. 場所的分辨障礙：經常無法分辨自己的住居所或現在所在之場所。
5. 人物的分辨障礙：經常無法分辨日常親近的家人或平常在一起的人。

商業長期看護保險之給付項目不盡相同，但皆以現金形式給付，包含下列給付項目：

1. 長期看護保險金：被保險人於契約有效期間內，經診斷確定符合契約條款約定之「長期看護狀態」，並於免責期間屆滿時仍生存且持續符合「長期看護狀態」者，保險公司於免責期間終了之翌日，按保險單上所記載之保險金額給付「長期看護保險金」。
2. 身故(全殘)保險金：被保險人於契約有效期間內身故或致成完全殘廢程度之一者，本公司按其契約之計算方式給予「身故(全殘)保險金」。
3. 豁免保險費：被保險人於契約有效期間內，經診斷確定符合契約條款約定之「長期看護狀態」，並於免責期間屆滿時仍生存且持續符合「長期看護狀態」者，將溯自「長期看護狀態」確定之日起，本契約長期看護期間之續期保險費不需繳交。

**2.2 服務品質**

自服務品質概念被提出後，學者們開始將服務品質的構面進行分類及衡量，但過多的服務品質將會造成問卷設計過於複雜，因此Parasuraman等人進一步就銀行、信用卡、產品維修及電信業者進行服務品質的衡量構面做實證研究，最後依據五個構面22題問項之實證結果具有良好信度、效度且重複度較低量表，稱之為「SERVQUAL 量表」(Parasuraman et al. 1988b；張偉雄等，2010)。

其中每個項目主要探討因素有二：(1)衡量顧客對服務的期望水準；(2)衡量顧客在接受服務後之實際認知。經由比較兩者間之差異藉以衡量服務品質，可由 Q=P－E公式加以量化，其中Q為服務品質；P為受服務者之實際感受；E為受服務者對服務之期望。若E＞P即表示服務品質不良，反之則優。

其五大構面分別為有形性、可靠性、反應性、保正性及關懷性，各構面之說明如下：

1. 有形性（Tangibles）：包含實體服務設施、服務人員的儀容及可提供服務之工具設備等，以四個評估項目加以衡量。
2. 可靠性（Reliability）：能正確且妥善執行服務承諾之能力，以五個評估項目加以衡量。
3. 反應性（Responsiveness）：能快速回應顧客對服務之要求或問題，並迅速且適當的為顧客處理，以四個評估項目加以衡量。
4. 保證性（Assurance）：服務人員具備執行服務所需的專業知識與技能，並有親切感、禮貌，其服務執行結果能獲得顧客的滿意。
5. 關懷性（Empathy）：服務人員需能關懷個別顧客之需求，給予每位顧客被尊重與關心之感受，以五個評估項目加以衡量。

**2.3 PZB模式**

英國劍橋大學Parasurman,Zeitham1與Berry三位學者於1985年利用探索性研究，針對銀行、信用卡公司、證券經紀商、和產品維修等四個行業進行訪談，對有關服務品質的改進步驟及實施高品質服務所面臨的問題進行研究，進而建立一套「服務品質概念性模式」，亦簡稱為「PZB 模式」，中心概念為[顧客](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A1%A7%E5%AE%A2)是[服務](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%8D%E5%8B%99)[品質](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%93%81%E8%B3%AA)的決定者，[企業](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BC%81%E6%A5%AD)要滿足顧客的需求，就必須要彌平此模式的五項缺口。

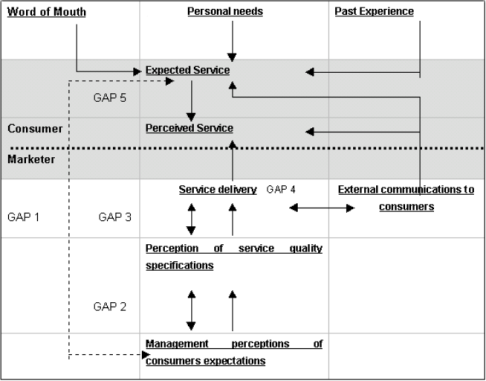


圖2 PZB 缺口理論模式圖

**2.4 Kano與精化Kano二維品質模式**

日本學者Kano依據Herzberg 的「激勵-保健理論」為基礎，提出新的Kano二維模型(Kano’s Two-Dimension Model) 如圖2-2 所示，可將品質屬性區分為五種要素，Kano將X軸視為品質要素之具備程度，越往右代表品質要素越充足，越往左則代表品質要素越缺乏；Y 軸則視為消費者滿意度，越往上代表消費者越滿意，反之，越往下則代表消費者越不滿意，其分項說明如下所示：

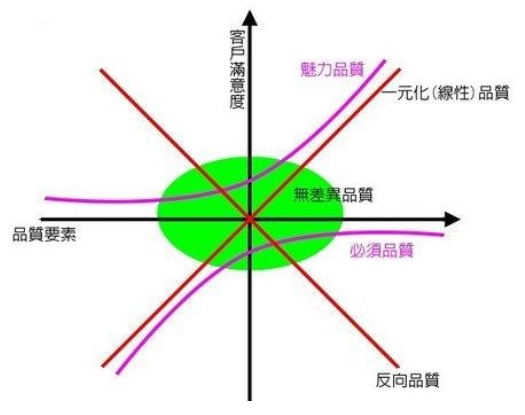


圖3 Kano 二維品質模式圖

1. 魅力品質要素(Attractive quality element, A)：此項要素對會使消費者感到驚奇、開心，據超越消費者期待之功能、特性等因素。當此項要素充足時，消費者會感到滿意，但即使不充足時消費者亦只是覺得勉強接受，並不會造成不滿意，其在模式圖中為一弧線，位於 X 軸上方。
2. 一維品質要素(One-dimensional quality element, O)：此項要素為消費者原先期待之品質、特性等因素。當此要素當此要素充足時，消費者會感到滿意，不充足時會導致消費者不滿意，其在模式圖中為正斜率之直線，又稱為一元品質要素。
3. 必須品質要素(Must-be quality element, M)：此項要素為消費者認為本該存在，為基本之需求。當此要素具備時，消費者視之為理所當然，所以不會提昇滿意度，而當不具備時消費者會不滿意，其在模式圖中為一弧線，位於 X 軸下方。
4. 無差異品質要素(Indifferent quality element, I)：此要素無論是否具備，都不會影響到消費者的滿意程度，即品質好壞與否，並不會嚴重影響消費者對於品質之滿意度。
5. 反轉品質要素(Reverse quality element, R)：當此要素具備時，消費者會不滿意，不具備時消費者反而會較滿意，其在模式圖中為負斜率之的直線。
6. 無效品質要素(Questionable result, Q)：表示為問卷調查時產生問題，可能為問卷發放者未將問卷解釋清楚或解釋有誤，造成填答者無法了解問卷而無法依想法正確填答。

2005 年 Yang認為 Kano 模式尚有不足之處，若廠商所提供之魅力屬性服務品質，其為低魅力、低重要性，會使廠商投入較大量成本而成效不佳，因此提出了「精化 Kano 模式」(Refined Kano's model)，將 Kano 前四項品質屬性擴增為八項(Yang, 2005)，其說明如下：

1. 魅力屬性係分為兩類，一則為高魅力品質屬性(High attractive quality attributes, HA)，此為重要性較高之品質屬性，擁有此項屬性可使產品或服務對消費者有極大的吸引力；二為低魅力品質屬性(Less attractive quality attributes, LA)，此為重要性較低之品質屬性，擁有此項屬性亦可使產品或服務對消費者有吸引力，但其成效不高，企業可以視其資源多寡來決定是否提供。
2. 一維品質屬性係分為兩類，一則為高附加價值品質屬性(High value-added quality attributes, HV)，此為重要性較高之一維品質屬性。擁有此項屬性對於消費者有極大的貢獻力；二則為低附加價值品質屬性(Low value-added quality attributes, LV)，，此為重要性較低之品質屬性，擁有此項屬性亦可使產品或服務對消費者有貢獻力，但其成效不高，企業只需提供適當服務水準避免消費者不滿意即可，可以調整資源分配比重以節省成本。
3. 必須品質屬性係分為兩類，一則為關鍵品質屬性(Critical quality attributes, C)，此為重要性較高之必須品質屬性，此項屬性是消費者非常重視的項目，企業無論如何一定要盡力達成此項品質屬性具備的程度；二則為需要品質屬性(Necessary quality attributes, N)，此為重要性較低之必須品質屬性，此項屬性也是消費者重視的項目，企業需注意是否有達到適當水準，以免過低的水準而使消費者不滿意。
4. 無差異品質屬性係分為兩類，一則為潛力品質屬性(Potential quality attributes, P)，無差異品質中偶會有重要性日益升高之現象，雖然此類屬性不容易出現，但企業仍需注意此項，提早發現更能提昇企業競爭力；二則為不必費心的品質屬性(Care-free quality attributes, CF)，重要性很低，消費者根本不在意此類品質，因此企業可以完全消除此項品質來降低成本開銷。

**2.5重視程度-績效水準分析**

重視程度-績效水準分析(Importance-Performance Analysis, IPA)是由 Martilla 與James 於 1977 年所提出之架構，起初運用於判斷汽車銷售公司之服務品質屬性如圖 2-3(以重視程度為 X 軸，績效水準為 Y 軸之二維矩陣)。

1992 年 Hollenhorst 等人提出以重視程度(I)-績效水準(P)各自總平均值做為分隔點(Hollenhorst et al., 1992)。IPA 的二維矩陣圖可分為四個象限：

1. 第一象限代表消費者對於此項品質重視程度與其實際績效水準皆高，屬於需繼續保持(keep up the good work)的品質屬性，其為提供服務者的主要競爭之優勢來源。
2. 第二象限代表消費者對於此項品質重視程度低而其實際績效水準卻很高，屬於供給過度(possible overkill)之品質屬性，對於服務現狀的重要性不大，為提供服務者的次要競爭優勢來源。
3. 第三象限代表消費者對於此項品質重視程度與績效水準皆低，屬於優先順序較低(low priority)的品質屬性，在資源有限下，可待第四象限的主要劣勢改善後再進行改善，為提供服務者的次要劣勢來源。
4. 第四象限表示重視程度高但績效水準低，屬於經營者應加強改善的重點(concentrate here)，對於企業未來發展具有決定性關鍵，為提供服務者目前主要的劣勢來源，故又稱之為「關鍵品質屬性」。

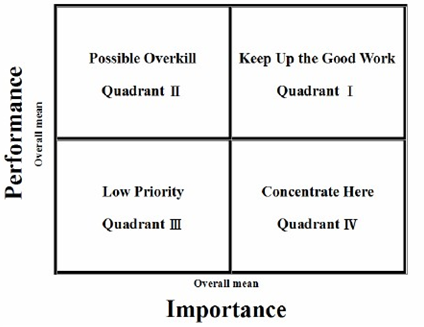


圖 4 重視程度-績效水準分析

**3.** **研究方法**

本研究之研究項目與流程圖如圖 3-1 所示，主要係以台中市二十歲以上之民眾為調查之對象，運用問卷調查並搭配統計方法與PZB、精化Kano、IPA等服務品質模式，探討民眾購買長期看護險時，壽險業者所提供之服務與顧客滿意度之相關性，藉以了解民眾對購買長期看護險時，壽險業者所提供服務之滿意程度，進而探討購買長期看護險之服務中各項服務品質屬性，並了解大眾對購買長期看護險之服務之實際感受與期望值之差距。

**3.1研究架構及流程**

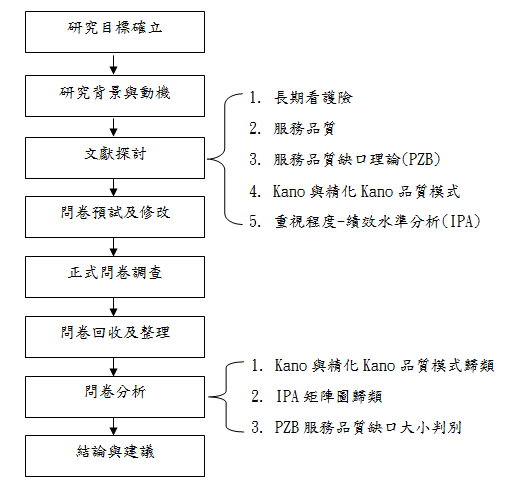


圖5 論文研究架構圖

**3.2研究範圍與探討對象**

本研究地區以台中市為研究範圍，主要探討台中市民眾對購買長期看護險實際感受及未來可改善之項目。

研究對象為台中市20歲(含)以上民眾，截至103年11月底，台中市20歲(含)以上人數為2,105,079人。

假設可信度為95%，在信賴區間為95%之條件下，顯著水準 0.05 時(Z=1.96)，而抽樣之比例設為0.5，根據上述條件帶入以下公式，經計算後可得知在母題群趨於無限大之情況下，樣本抽樣數量為 384 份，然而本研究因考慮無效問卷及回收率等相關問題，將問卷總數提高至 450 份。

 式1

：抽樣數量；

：標準常態值；

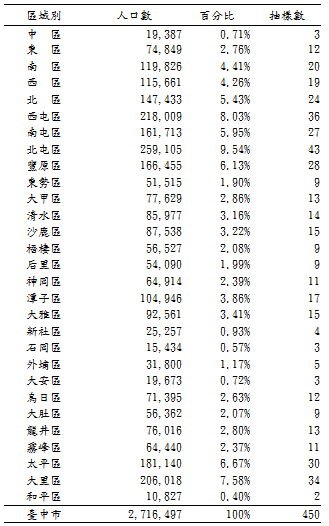
：顯著水準；

：抽樣樣本比例；

：可容忍之誤差。

此外，本研究以台中市為抽樣之母體，採分層隨機抽樣方法；以台中市各區為分層單位，依據區內人口佔全市人口之比例進行隨機抽樣，如下表 1：

表1各區問卷抽樣比



**3.3問卷設計**

本節主要說明問卷量表採用李克特量表作為評分標準，問項則以服務品質之五個構面為主軸，並參考壽險業者所提供之建議設計各問項。

1. 基本資料：
2. 性別：男 、女。
3. 年齡：20以下、20~29、30~39、40~49、50~59、60~69、70以上。
4. 婚姻：未婚、已婚。
5. 學歷：小學、國中、高中(職)、大學(專)、研究所(含)以上。
6. 職業：學生、家管、製造、服務 、軍公教、金融、醫療、自營。
7. 子女數：0、1、2、3、4 (含)以上。
8. 平均月收入：20,000以下、20,000~30,000、30,001~40,000、40,001~50,000、50,001~60,000、60,001~70,000、70,000以上。
9. 問卷構面：
10. 構面一（有形性）：旨在瞭解民眾購買長期看護險所提供之實質服務滿意程度。
11. 構面二（可靠性）：用以瞭解民眾購買長期看護險所提供服務之正確而準時的執行滿意程度。
12. 構面三 (反應性)：用以瞭解民眾購買長期看護險所提供服務之即時提供服務的能力。
13. 構面四 (保證性)：用以瞭解壽險公司和壽險人員之專業程度與服務品質之相關性。
14. 構面五 (關懷性)：用以瞭解壽險公司和壽險人員與民眾之相關互動是否影響滿意程度。

**3.4資料分析**

回收問卷後，剔除問項有遺漏或誤答等無效問卷，並以統計軟體SPSS 22.0進行分析，詳細之分析項目如下︰

1. 信度分析：為確認問卷為有效之設計，對問卷進行信度之分析，藉由常見之Cronbach´s α值來確認問卷是否有足夠之信度，並針對五個構面做分析，以確認整體問卷與各個構面之信度是否足夠。
2. 敘述統計：以次數分配表、平均數、百分比進行分析。
3. Kano與精化 Kano歸類：使用問卷中具備與不具備之得分再藉由表格之轉換而判斷服務項目的品質屬性，將各問項的「具備」與「不具備」得分以交叉表方式分析回答類型，相對最高累計次數的二維品質特性歸類即該項品質屬性之最終二維品質特性歸類。
4. IPA：重視程度(具備時之滿意度，即為期望)平均值與績效水準(實際感受之滿意度)平均作出具四個象限之矩陣圖，依據位於之象限判斷服務項目改善之先後順序。
5. 顧客期望與實際感受差距(Expect Service-Perceived)分析：以顧客對服務品質期望(Expectation, E)與實際感(Perceived, P)差異程度經過量化後計算服務品質，服務品質(Qua1ity, q)之好壞為顧客對服務的認知( Perception )與期望(Expection) 的差距而定(q = P-E)，當顧客對服務的認知高於期望值(q > 0)時，表示顧客對所受到的服務感受為滿意，反之，當顧客對服務的認知低於期望值(q < 0)時，表示顧客對於受到的服務感受為不滿意。
6. Pearson 積差相關分析(Pearson’s product-moment correlation correlation)：使用皮爾森績差相關檢定，分析民眾在購買長期看護險服務品質與滿意度之間相關情形，相關係數介於-1 與+1，結果為負數時為負相關，反之，結果為正數時為正相關。此外，相關性無關正負號，當相關性之絕對值大於0.6以上即代表具有高度之相關性。
7. 獨立樣本 T 檢定：本研究以 t 檢定來瞭解接受定檢服務民眾的背景變相中，如性別、婚姻等變項在對服務品質的五大構面實際感受與期望是否有所差異。
8. 單因子變異數分析(one-way ANOVA)：本研究以單因子變異數分析來瞭解不同民眾之背景變項中，年齡、學歷、職業、子女數、平均月收入及每月願意投入長看險費用在民眾購買長期看護險的感受與需求是否有所差異。

**4.****結果與分析**

**4.1 問卷設計與預試**

本研究參考應用精化Kano模式探討機車定檢服務之關鍵品質屬性研究－以中部地區某縣市為例(王鎂姍，101)並與壽險業者討論後設計問卷初稿，並依預試之填答情況，進行問卷初稿題目之增減與修正。

因考慮民眾對長期看護險較少接觸，故在填答過程中皆以口頭方式確認填答者對問卷之瞭解與接受程度以及問卷內容與語意之貼切性。

預試問卷之發放以台中市滿二十歲以上民眾為對象進行問卷之填答，總計發出35份，扣除空白、填答不完整之問卷後得有效問卷為30份，有效問卷回收率約為85.7%，再將所得之問卷進行編碼、計分與轉換分數後，以統計軟體SPSS 22.0進行統計分析。

本研究採用 L. J. Cronbach提出之信度衡量係數Cronbach´s α針對「有形性」、「可靠性」、「反應性」、「保證性」、「關懷性」服務五個構面進行信度分析。

各構面α值介於0.59~0.79間，且整體之α值為0.922，顯示本研究問卷除了在有形性具備信度上較有疑慮外，其餘各構面之題目皆有足夠之信度，整體構面也具高信度。

由於預試結果顯示原問卷信度已足夠，避免各構面之題目數量過少，故不進行預試問卷題目刪減。

**4.2基本資料分析**

總計發出450份，刪除空白、填答不完整之問卷後得有效問卷為438份，有效問卷回收率為97.3 %，將所得之問卷進行編碼、計分與轉換分數後，以統計軟體 SPSS 22.0進行統計分析。

本小節以分類變項與各類別人數之百分比了解填答者之背景變項，分類變項包括性別、年齡、婚姻、學歷、職業、子女數、平均月收入。

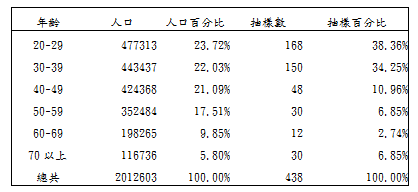
1. 性別

男性比例為41.1%，女性比例為58.9%；女性略多。

1. 年齡

20~29歲比例最高，為38.4%，30~39歲比例次之，為34.2%；願意填答者為年輕族群較多，台中市人口與抽樣比如表2所示。

表2台中市人口與抽樣比



1. 婚姻

未婚比例為47.9%，已婚為52.1%；兩者比例接近。

1. 學歷

大學、大專歲比例最高，為61.6%，高中、高職比例次之，為20.5%。

1. 職業

製造業比例最高，為52.1%，服務業比例次之，為23.3%。

1. 子女數

沒有子女比例最高，為60.3%，有兩位子女比例次之，為21.9%。

1. 月收入

月收入20,000~30,000比例最高，為37.0%，月收入30,001~40,000比例次之，為26.0%。

**4.3民眾購買長期看護險服務品質量表分析**

本節主要探討各構面之填答狀況，主要分為對目前服務的，「具備」、「不具備」及「重視程度」此服務項目時填答者之感受，利用其平均值進行探討與分析民眾購買長期看護險服務品質，如下表所示。

表3有形性服務量表填答情形



表4可靠性服務量表填答情形



表 5 反應性服務量表填答情形



表6 保證性服務量表填答情形

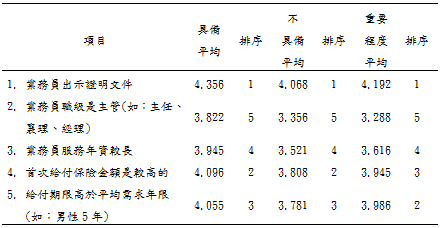
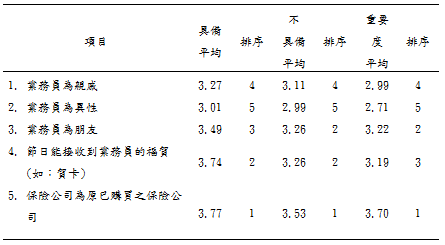


表7 關懷性服務量表填答情形



由此分析結果發現，「長看險若未領取過，退還所繳保費予家人」、「業務員能迅速解答提問」、「業務員出示證明文件」、「業務員出示證明文件」、「保險公司為原已購買之保險公司」於「具備」、「不具備中」與「重視程度」分數皆為最高，此類項目為民眾投保長期看護險最關鍵服務項目。

**4.4 Kano與精化Kano品質屬性歸類**

並非所有服務項目都具有提高滿意度之作用，故本研究使用Kano與精化Kano方式使各服務項目有更明確之歸類。

本研究針對民眾購買長期看護險服務品質Kano與精化Kano品質屬性歸類如下：

1. 「魅力品質要素」為題項1-3、1-4、2-1、2-2、2-4、2-5、3-2、3-3、3-4、3-5、4-4及4-5，共12題項。
2. 「一維品質要素」為題項1-5、2-3及3-1，共3題項。
3. 「無差異品質要素」為題項1-1、1-2、4-1、4-2、4-3、5-1、5-2、5-3、5-4及5-5，共10題項。

精化Kano品質屬性歸類主要目的為對Kano品質屬性進行更精準和詳細之分類，依其重視度高或低於重視度平均加以細分為更具有代表性之品質屬性(Yang, 2005)；本研究問卷的重視程度平均為3.78，精化Kano品質屬性歸類如下：

1. 「高魅力品質要素」為題項2-1、2-2、2-4、2-5、3-3、3-5、4-4、4-5，共8題項。
2. 「低魅力品質屬性」為題項1-3、1-4、3-2、3-4，共4題項。
3. 「高附加價值品質屬性」為題項1-5、2-3、3-1，共3題項。
4. 「潛力品質要素」為題項1-1、4-1，共2題項。
5. 「不必費心品質要素」為題項1-2、4-2、4-3、5-1、5-2、5-3、5-4、5-5，共8題項。

**4.5 IPA分析**

IPA找出服務項目改善之先後順序，提供更精準之改善方向。本研究問卷結果發現，重視程度平均為3.78，而具備平均為4.09，以此兩個兩座標為新的XY座標軸，畫出兩軸相交(X 軸為重視度，Y 軸為滿意度)，劃分出四大象限。

1. 「繼續保持」為題項1-5、2-1、2-2、2-3、2-4、2-5、3-1、3-3、4-1及4-4，共10題項。
2. 「供給過度」為題項1-3、3-2、3-4及3-5，共4題項。
3. 「低優先」為題項1-2、1-4、4-2、4-3、5-1、5-2、5-3、5-4及5-5，共9題項。
4. 「加強改善」為題項1-1、4-5，共2題項。

**4.6民眾購買長期看護險服務品質重視度與滿意度差距調查分析**

由PZB缺口理論之服務品質(q)缺口大小可由滿意度(P)-重視度(E)進行計算，從缺口大小瞭解重視程度與實際感受時之差異性，缺口越大代表此項目之期望與實際感受之差異越大，若能適當縮小缺口，服務品質將會有所提升。

各題項PZB平均缺口皆為正值，各構面平均缺口大小為0.25至0.35，顯示答題者對於每個問項皆無不滿意。

**4.7 Pearson 相關性分析**

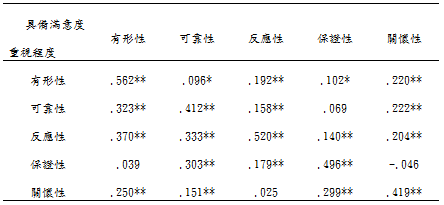
本節以Person相關分析法了解民眾民眾對購買長期看護險服務品質之重視度與滿意度之相關性，各構面重視度與滿意度相關性下表所示。

本研究結果顯示，重視程度構面部份，以「有形性」及「反應性」重視程度與其它各構面具顯著差異，但其所有相關係數值皆未達高度相關性。

滿意度構面部份，以「可靠性」具備滿意度與其它各構面具顯著差異，但其所有相關係數值皆未達高度相關性。

由結果整理可得知，雖然無法由單一構面之重視程度來推測對各構面滿意度，但顯示民眾對購買長期看護險服務品質滿意度會隨著該項服務項目重視程度提高而提高。

表8 民眾對購買長期看護險之服務項目重視度與滿意度相關性

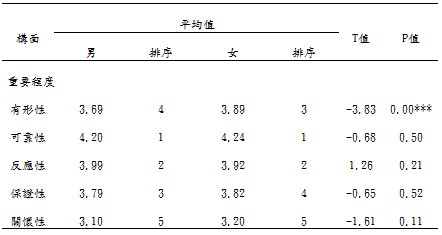


**4.8不同背景民眾對購買長期看護險重視程度差異分析**

不同性別民眾對購買長期看護險之重視度進行t檢定，檢定結果於表9。

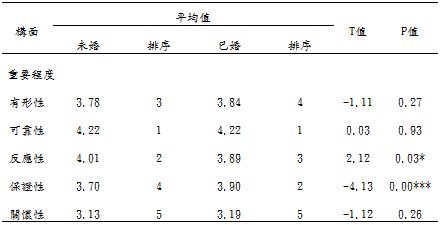
研究結果顯示，顯示性別對於「有形性」之重視程度具顯著差異，且t值為負數，表示男性對這個構面之重視程度低於女性，故未來可加強對女性民眾之「有形性」服務。

表9 不同性別民眾對購買長期看護險服務品質之重視程度t檢定摘要表



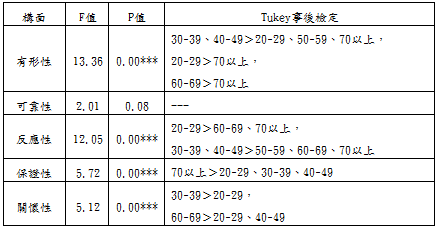
研究結果顯示婚姻背景對於「反應性」、「保證性」之重視程度具顯著差異，「保證性」之t值為負數，表示未婚民眾對這個構面之重視程度低於已婚民眾，故未來可加強對已婚民眾之「保證性」服務；而「反應性」之t值為正數，表示未婚民眾對這個構面之重視程度高於已婚民眾，故未來可加強對未婚民眾之「反應性」服務。

表10 不同婚姻背景民眾對購買長期看護險服務品質之重視度 t 檢定摘要表



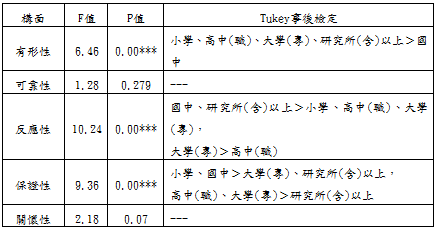
研究結果顯示不同年齡對於「有形性」、「反應性」、「保證性」、「關懷性」之重視程度具顯著差異；年輕族群較重視「有形性」、「反應性」服務項目；年長族群較重視「保證性」、「關懷性」服務項目。

表11 不同年齡民眾對購買長期看護險服務品質之重視度 ANOVA 摘要表



研究結果顯示不同學歷對於「有形性」、「反應性」、「保證性」之重視程度具顯著差異；國中學歷相對較不重視「有形性」服務項目；部分學歷較高者較重視「反應性」服務項目；學歷較低者較重視「保證性」服務項目。

表12 不同學歷民眾對購買長期看護險服務品質之重視度 ANOVA 摘要表



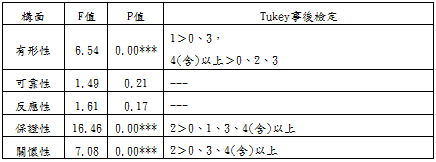
研究結果顯示不同職業對於各構面之重視程度具顯著差異；服務、醫療業較重視「有形性」服務項目；服務、自營業較重視「可靠性」服務項目；金融、醫療、自營業較重視「反應性」服務項目；家管、醫療、自營、軍公教業較重視「保證性」服務項目；家管、醫療、自營業較重視「關懷性」服務項目。

表13 不同職業民眾對購買長期看護險服務品質之重視度ANOVA摘要表



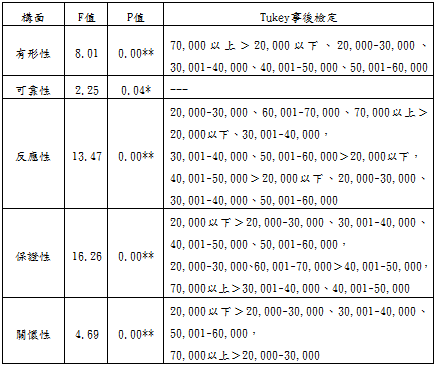
研究結果顯示不同職業對「有形性」、「保證性」、「關懷性」之重視程度具顯著差異；子女數1人及4人(含)以上較重視「有形性」服務項目；子女數2人較重視「保證性」及「關懷性」服務項目。

表14 不同子女數民眾對購買長期看護險服務品質之重視度ANOVA摘要表



研究結果顯示不同月收入民眾對各構面之重視程度具顯著差異；月收入70,000以上之民眾較重視「有形性」；部分月收入較高之民眾較重視「反應性」、「關懷性」服務項目；月收入20,000以下及60,000以上之民眾較重視「保證性」服務項目；月收入20,000以下及70,000以上之民眾較重視「關懷性」服務項目。

表15 不同月收入民眾對購買長期看護險服務品質之重視度ANOVA摘要表



**4.9****綜合討論**

依據上述小節所分析之結果進行綜合性之探討，共分成以下5個方向，並將綜合性之探討整理如下：

1. 精化 Kano 模式結果探討

將各構面問項進行精化Kano模型歸內出關鍵品質要素後，共取得3項高附價價值品質項目、8項高魅力品質項目、4項低魅力品質項目及2項潛力品質項目，此17項為民眾購買長期看護險之關鍵品質項目。

分析結果顯示，台中市民眾購買長期看護險最在意所繳保費要退還、保險公司申訴率要低、業務人員回答問題要迅速，若未能滿足該三項服務品質，將會大幅降低購買意願。

另外，提供參考資料、保險公司具知名度、方便的病情審核方式、理賠迅速、E化表單、購買後立即接收到保險公司告知購買簡訊、看護險首年理賠較高金額、看護險給付年限要長、可用信用卡分期零利率給付保險金、DM表單為彩色版、業務員為本縣市居住民、保險公司營業據點要多等十二項為關鍵品質項目。

最後，因為服務型態一直在快速改變，民眾對於業務人員服裝要正式、業務人員出示證明文件等兩項之要求有可能升高之現象，也要盡力提升該項目服務品質水準。

1. IPA 分析結果探討

將IPA分析結果對照17項關鍵品質項目後，其中有2項為優先改善服務品質項目、1項為低優先改善服務品質項目、4項為過度供給服務品質項目及10項為繼續保持該服務品質項目。

優先改善項目為看護險給付年限不足及業務人員服裝較不正式；次要改善項目為長期看護險書面資料彩色化不足。

1. PZB 分析結果探討

各題項PZB平均缺口皆為正值，表示民眾對各問項之服務品質並無不滿意，以PZB分析結果對照4項過度供給服務品質項目，可發現有兩項服務品質缺口正值超過0.5，分別是3-2「業務員長期居住地或服務區為本縣市」、3-4「保險公司在本地有較多營業據點」。

顯示目前業務員過度強調長期居住地或服務區為本縣市，已無法有效提高民眾的滿意度，以及保險公司過多的營業據點，也已無法有效提高滿意度。

1. Person相關分析結果探討

由Person相關分析結果顯示，雖然無法由單一構面之重視程度來推測對各構面滿意度，但顯示民眾對購買長期看護險服務品質滿意度會隨著該項服務項目重視程度提高而提高。

可藉由以下T檢定及變異數分析，找出3項需要改善品質項目較重視之目標族群。

1. T檢定及變異數分析結果探討

由精化Kano模型歸內出關鍵品質要素後，經IPA及PZB分析後得出三項須改善項目，分別為看護險給付年限不足、業務人員服裝較不正式、長期看護險書面資料彩色化不足等需要改善之項目；業務人員服裝較不正式、長期看護險書面資料彩色化不足為有形性構面品質項目，看護險給付年限不足為保證性構面品質項目。

「有形性」分析結果顯示，女性、年輕族群、國中學歷、職業為服務及醫療業、月平均收入在70,000以上之群族，對目前業務人員服裝是否正式、長期看護險書面資料為彩色版之重視程度較高，為更需要提供該兩項服務品質之目標族群。

「保證性」分析結果顯示，已婚、年長族群、學歷較低族群、職業為家管、醫療、自營、軍公教業、子女數為2人、月收入20,000以下及60,000以上之民眾之群族，對目前保險公司提供看護險給付年限之重視程度較高，為更需要提供該項服務品質之目標族群。

**5.結論與建議**

**5.1結論**

本研究為探討台中市民眾購買長期看護險之關鍵品質，以精化Kano模式進行服務品質屬性之歸類，並使用重視度績效分析(IPA)了解目前服務品質之狀況，結合PZB服務品質缺口理論了解服務與實際感受狀況之差異度，藉由結合三種模式進行多方探討壽險業者所提供之服務品質，以下將研究成果進行歸納：

1. 運用精化Kano二維品質模式可準確掌握台中市民眾目前對購買長期看護險之關鍵服務品質項目，依其分類屬性進行調整。
2. 本研究問項共有8項為「不必費心品質」，佔整體問項27.6％，表示壽險業者與台中市民眾之關鍵品質認知有差異，尤其是「關懷性」構面，並無出現關鍵品質，表示目前壽險業者仍大量使用經驗法則進行服務提供。
3. 本研究依據精化Kano分析，不必再將資源投入「不必費心品質」之服務項目，而將資源轉而提升17項「關鍵品質」。
4. 依據 IPA 之分析結果，由17項「關鍵品質」整理出看護險給付年限不足、長期看護險書面資料彩色化不足等2項為優先改善項目，保險公司可以考慮是否提高給付年限，以及提供全面性彩色版長期看護險書面資料；另外，業務人員服裝較不正式為低優先改善項目，推測可能近期業務人員選擇較新穎西裝款式或者個人特色較為強烈所影響。
5. PZB 缺口理論計算缺口大小皆為正值，結合IPA之分析結果顯示有兩項品質項目有過度供給之情況，業務員強調長期居住地或服務區為本縣市以及保險公司較多的營業據點，可能無法有效提高台中市民眾購買意願。
6. Person相關分析、T檢定及變異數之分析結果，可掌握女性、年輕族群、國中學歷、職業為服務及醫療業、月平均收入在70,000以上之群族，更需要提供業務人員著正式服裝及彩色版長期看護險書面資料等服務項目。而已婚、年長族群、學歷較低族群、職業為家管、醫療、自營、軍公教業、子女數為2人、月收入20,000以下及60,000以上之民眾之群族，保險公司可考慮提供更長之看護險給付年限，或者加以說明給付年限已足夠使用等方式，提升該項服務能力。

**5.2建議**

1. 本研究僅以台中市為顧客之抽樣範圍，建議在時間及人力許可下可考慮較大之研究範圍，以掌握各地區民眾對長期看護險之關鍵品質。
2. 本次願意填答族群較偏向年輕族群，建議可由電訪進行調查，對於樣本分配可能較為平均。
3. 隨著時間流動，精化Kano模型與IPA之改善結果將會改變，本研究結果將會隨著時間失去準確性，若有重大事件，如新政策等，建議再次實施調查。

**參考文獻**

1. 江曉佩，2010，「應用 Kano 模式與 IPA 分析探討大學生住宿關鍵品質屬性之研究以中部某大學為例」，大葉大學，碩士論文。
2. 李德盛，2011，「整合 Kano 模式與 IPA 應用於鋼線服務品質之研究—以 SH 公司為例」，創新與管理，第 8 卷，第 3 期，第 125-148 頁。
3. 林淑萍、李暐珣、詹雅慧，2007，「人力銀行服務品質之研究－Kano 二維品質及IPA 整合模式之應用」，績效與策略研究，4 卷，2 期，第 1-17 頁。
4. 邱海智，2010，「應用 Kano 二維品質模式探討國軍油料庫物流配送服務品質之研究」，淡江大學，碩士論文。
5. 徐智韋，2008，「結合 Kano 模式與 IPA 分析探討 3C 家電連鎖產業之關鍵品質屬性－以全國電子為例」，國立彰化師範大學，碩士論文。
6. 張家銘，2011「應用 Kano 及精化 Kano 模式於探討加盟者之服務品質需求–以連鎖餐飲業為例」，碩士論文。
7. 潘婉茹，2008，「結合 Kano 模式與 IPA 檢視國道客運之服務品質屬性－以國光客運為例」，國立彰化師範大學，碩士論文。
8. 鄧維兆、李友錚，2007，「北投溫泉旅館關鍵服務品質屬性確認－Kano 模式與 IPA之應用」，品質學報，第 14 卷，第 1 期，第 99-113 頁。
9. 鄭俊雄、賴福來，2009，「整合 Kano 模式與 IPA 分析應用於行政機關服務品質之實證研究－以田中鎮公所為例」，2009 數位科技與創新管理研討會。
10. 鐘寬和，2012，「應用 Kano 二維品質模式與 IPA 探討國民中學教育品質之屬性－以家長觀點分析」，育達商業科技大學，碩士論文。
11. 張几文，2008，「服務品質、滿意度與重遊意願之研究-以牛耳藝術渡假村為例」，朝陽科技大學，碩士論文。