

101 年度高雄市政府研究發展成果報告

高雄市民關心衛生健康議題及其相關因素探討— 由人民陳情案件分析

**Exploration of health issues and Related factors in Kaohsiung City —
Analysis of Cases presented by Citizens .**

中華民國 101 年 9 月 28 日

101 年度高雄市政府研究發展成果報告

高雄市民關心衛生健康議題及其相關因素探討－ 由人民陳情案件分析

**Exploration of health issues and Related factors in Kaohsiung City –
Analysis of Cases presented by Citizens .**

研究人員：蔡龍居、陳惠珠、陳梅鳳、陳佳純、簡雪如

研究單位：高雄市政府衛生局

中華民國 101 年 9 月 28 日

摘 要

為有效運用人民陳情案件資源做有系統探討分析，期能藉由本研究提出具體建議，以為研擬施政計畫參考，縮短市民需求之距離，提升施政效能及滿意度。

研究結果：

84%陳情案來自 1999 話務中心及市長信箱；且有逐年增加之趨勢。每月平均案件數前三位依序為傳染病業務；食品衛生業務；醫政業務；所有案件以登革熱及菸害業務為最多。

新聞事件數與陳情案件關係經交叉分析發現，每(當)月新聞事件數與同月、三個月前、五個月前陳情案件數有顯著 ($p < 0.05$) 正相關。

縣市合併後人民陳情案件變化，以 ARIMA 迴歸模式探討結果雖不顯著，但卻在 0.05 顯著水準的邊緣($p = 0.059$)，顯示有邊際相關。

研究建議：

一、隨時更新檢視符合民眾需求之常見問題 (FAQ) 集資料庫，以降低陳情案件數；二、參考本研究案件分析分類表建置常見問題 (FAQ) 集資料庫；三、重視醫療衛生新聞事件，並及時策辦因應作為；四、加強教育宣導，將衛生醫療知識平民化，提升市民專業知能健康自我照顧能力；五、以人為本創新醫療衛生作為，以降低民怨；六、適時建議行政院衛生署修正菸害防制法；七、建立陳情案件回覆滿意度調查；八、後續研究建議：(一) 二次以上陳情案樣態分析；(二) 民眾對常見問題 (FAQ) 集資料庫的認知及運用狀況。

關鍵字：人民陳情案、衛生醫療、資料探勘、縣市合併、新聞事件

Abstract

This research effectively utilized citizen petitions to carry out a systematic study and analysis. Through this research, the Department of Health aims to introduce solid suggestions in order to facilitate the formation of administration plans, shorten the distance between the government and its people's needs, and to raise administrative effectiveness and satisfaction.

Research Results:

The number of petitions has been growing year after year, with 84% of petitions coming from the 1999 hotline service center and mayor's mailbox. Regarding the categories with the most average petition cases per month, contagious diseases business tops the list, food hygiene business comes in second, and medical administration comes in third. Furthermore, the two categories with the highest total number of petition cases are Dengue Fever and tobacco hazards related business.

In carrying out a careful cross analysis between the number of news reports and the number of petition cases, our research identifies a significant ($p < 0.05$) positive correlation between the number of news coverage per month and the number of petition cases during that month, three months ago, and five months ago.

Although the ARIMA regression indicates that greater Kaohsiung's merger has no significant influence on the number of petition cases, the p value ($p = 0.059$) is very close to the 0.05 significance value. So, as shown through the analysis, the number of petition cases is marginally related to greater Kaohsiung's merger.

Research suggestions:

1. Constantly renew and update the frequently asked questions (FAQ) section to better serve the needs of the public and to more effectively lower the number of petitions.
2. Develop and design a frequently asked questions (FAQ) database referencing this research's analysis of petitions and its categorized results.
3. Place great emphasis on medical and sanitation news and promptly perform the appropriate strategic responses.
4. Enhance educational guidance and popularize healthcare/ medical knowledge in order to raise the public's professional health awareness and its self-care ability.
5. Further innovate medical and sanitation conducts with people as the focus, in order to lower public's complaints.
6. Timely advise the Department of Health, Executive Yuan to further revise Tobacco Hazards Prevention Act.
7. Establish a satisfaction survey to measure petition responses.
8. Follow-up research suggestions:
 - 1) Analyze the types and characteristics of petitions that have appeared two or more times.
 - 2) Research citizens' understanding and usage of the frequently asked questions (FAQ) database.

Keywords: Citizen Petitions, Health & Sanitation, Data Mining, Greater

Kaohsiung's Merger, News Reports

目 錄

摘要	I
Abstract	II
目錄	III
表目錄	VI
圖目錄	VIII
第一章 緒論	1
1.1 研究背景與動機	1
1.2 研究目的	2
1.3 材料與方法	2
1.3.1 研究對象	2
1.3.2 研究方法	2
1.3.3 研究工具	3
1.3.4 資料分析	3
1.4 研究範圍與限制	3
第二章 文獻探討	4
2.1 人民陳情相關文獻	4
2.2 資料探勘相關文獻	7
第三章 結果與討論	15
3.1 陳情案件來源	15
3.2 陳情案件不分類數量及相關因素分析	16
3.3 各陳情案件分類案件數量及相關因素分析	20
3.3.1 傳染病業務陳情案件數量及相關因素分析	22
3.3.2 醫政事務業務陳情案件分類案件數量及相關因素分析	26
3.3.3 藥政業務陳情案件數量及相關因素分析	30
3.3.4 健康管理業務陳情案件數量及相關因素分析	32

3.3.5	長期照護業務陳情案件數量及相關因素分析	36
3.3.6	食品衛生業務陳情案件數量及相關因素分析	39
3.3.7	心理精神業務陳情案件數量及相關因素分析	42
3.3.8	人事業務陳情案件數量及相關因素分析	45
3.3.9	其他業務陳情案件數量及相關因素分析	47
3.4	各類業務陳情重點案件數量分析	50
3.4.1	傳染病業務陳情案中重點案件數	50
3.4.1.1	登革熱陳情案件數之相關因素	59
3.4.1.2	腸病毒陳情案件中重點案件數及其相關因素分析	62
3.4.1.2.1	腸病毒陳情案中各類重點案件數	62
3.4.1.2.2	腸病毒新聞事件與陳情案件數相關性	63
3.4.1.2.3	腸病毒停課班級數與陳情案件數相關性	63
3.4.1.2.4	腸病毒重症病例數與陳情案件數相關性	65
3.4.1.3	流感陳情案中各類重點案件數	66
3.4.1.4	預防接種陳情案中各類重點案件數	67
3.4.2	醫政事務業務陳情案中重點案件數	67
3.4.2.1	老人免費裝假牙陳情案件中各類重點案件數	72
3.4.2.2	市立醫院陳情案件中各類重點案件數	73
3.4.3	藥政業務陳情案件中各類重點案件數	76
3.4.4	健康管理業務陳情案件中各類重點案件數	76
3.4.4.1	菸害陳情案中各類重點案件數	81
3.4.5	長期照護業務陳情案件中各類重點案件數	84
3.4.5.1	身心障礙陳情案中各類重點案件數	85
3.4.5.2	長期照護陳情案中各類重點案件數	86
3.4.6	食品衛生業務陳情案件中各類重點案件數	87
3.4.7	心理精神業務陳情案件中各類重點案件數	90
3.4.8	人事業務陳情案件中各類重點案件數	93

3.4.9 其他業務陳情案件中各類重點案件數·····	94
第四章 結論與建議·····	97
4.1 結論·····	97
4.1.1 研究結果·····	97
4.1.2 陳情案件與媒體事件相關性結果·····	98
4.1.3 陳情案件與縣市合併相關性結果·····	99
4.2 建議·····	100
參考文獻·····	104
附錄·····	106
高雄市民關心衛生健康議題及其相關因素探討－由人民陳情案件 分析分類表·····	106

表 目 錄

表 1 不分類陳情案件來源	15
表 2 各年度陳情案件數摘要表	17
表 3 陳情案件不分類數量之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表.....	19
表 4 各類陳情案件分類案件數量摘要表.....	20
表 5 傳染病業務陳情案件數摘要表	23
表 6 傳染病業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表...	26
表 7 醫政事務業務陳情案件數摘要表.....	26
表 8 醫政事務業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表	29
表 9 藥政業務陳情案件數摘要表.....	30
表 10 藥政業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表...	32
表 11 健康管理業務陳情案件數摘要表.....	33
表 12 健康管理業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表	35
表 13 長期照護業務陳情案件數摘要表.....	36
表 14 長期照護業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表	38
表 15 食品衛生業務陳情案件數摘要表.....	39
表 16 食品衛生業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表	42
表 17 心理精神衛生業務陳情案件數摘要表	42
表 18 心理精神衛生業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及統計量摘要表	45
表 19 人事業務陳情案件數摘要表.....	45
表 20 人事業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表.....	47
表 21 其他衛生業務陳情案件數摘要表.....	47
表 22 其他衛生業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表	50
表 23 傳染病業務各陳情重點案件數摘要表.....	51

表 24	登革熱陳情案件中各陳情問題案件數摘要表	53
表 25	噴藥問題中各類案件數摘要表	55
表 26	孳生源清除問題中各類案件數摘要表	57
表 27	登革熱陳情案件數量之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表	62
表 28	腸病毒陳情案件數分類統計表	62
表 29	腸病毒陳情案件數量之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表	66
表 30	流感陳情案件數分類統計表	66
表 31	預防接種陳情案件數分類統計表	67
表 32	醫政事務業務各陳情重點案件數摘要表	68
表 33	醫政事務業務陳情重點中各類案件數摘要表	69
表 34	老人免費裝假牙陳情案件數分類統計表	73
表 35	市立醫院陳情重點中公營與委託經營案件摘要表	73
表 36	市立醫院陳情重點中各類案件數摘要表	74
表 37	藥政業務各類陳情重點案件數摘要表	77
表 38	健康管理業務各類陳情重點案件數摘要表	80
表 39	菸害陳情重點中各類案件數摘要表	82
表 40	長期照護業務類陳情重點案件數摘要表	85
表 41	身心障礙案陳情案件數分類統計表	86
表 42	長期照護陳情案件數分類統計表	86
表 43	食品衛生各類陳情重點案件數摘要表	87
表 44	心理精神衛生各類陳情重點案件數摘要表	91
表 45	人事業務各類陳情重點案件數摘要表	93
表 46	其他業務各類陳情重點案件數摘要表	94

圖目錄

圖 1	每月陳情案件數之時間序列圖	16
圖 2	每月新聞事件數之時間序列圖	18
圖 3	每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	19
圖 4	各業務分類每月陳情案件數之時間序列圖	21
圖 5	各業務分類每月新聞事件數之時間序列圖	22
圖 6	傳染病業務每月案件數之時間序列圖	24
圖 7	傳染病業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	25
圖 8	醫政事務業務每月案件數之時間序列圖	28
圖 9	醫政事務業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	29
圖 10	藥政事務業務每月案件數之時間序列圖	31
圖 11	藥政業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	32
圖 12	健康管理業務每月案件數之時間序列圖	34
圖 13	健康管理業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	35
圖 14	長期照護業務每月案件數之時間序列圖	37
圖 15	長期照護業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	38
圖 16	食品衛生業務每月案件數之時間序列圖	40
圖 17	食品衛生業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	41
圖 18	心理精神衛生業務每月案件數之時間序列圖	43
圖 19	心理精神衛生業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	44
圖 20	人事業務每月案件數之時間序列圖	46
圖 21	其他衛生業務每月案件數之時間序列圖	49
圖 22	其他衛生業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	49
圖 23	傳染病業務各類陳情重點案件數之時間序列圖	52
圖 24	登革熱陳情案件各類陳情問題案件數之時間序列圖	54
圖 25	噴藥問題案件分類數之時間序列圖	57

圖 26	孳生源清除問題案件分類數時間序列圖	59
圖 27	登革熱每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	60
圖 28	登革熱每月病例數之時間序列圖	61
圖 29	登革熱每月病例數與陳情案件數之交叉相關分析圖	61
圖 30	腸病毒每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖	63
圖 31	腸病毒每月停課班級數之時間序列圖	64
圖 32	腸病毒每月停課班級數與陳情案件數之交叉相關分析圖	64
圖 33	腸病毒每月重症病例數之時間序列圖	65
圖 34	腸病毒每月重症病例數與陳情案件數之交叉相關分析圖	65
圖 35	醫政事務業務各類陳情重點案件數之時間序列圖	69
圖 36	醫政事務業務陳情重點分類案件數之時間序列圖	72
圖 37	市立醫院陳情重點中公營與委託經營案件數之時間序列圖	74
圖 38	市立醫院陳情重點中各類案件數之時間序列圖	76
圖 39	藥政業務各類陳情重點案件數之時間序列圖	76
圖 40	健康管理業務各類陳情重點案件數之時間序列圖	81
圖 41	菸害陳情重點案件數分類時間序列圖	84
圖 42	長期照護業務各類陳情重點案件數之時間序列圖	85
圖 43	食品衛生各類陳情重點案件數之時間序列圖	90
圖 44	心理精神衛生各類陳情重點案件數之時間序列圖	92
圖 45	人事業務各類陳情重點案件數之時間序列圖	94
圖 46	其他業務各類陳情重點案件數之時間序列圖	96

第一章 緒 論

1.1 研究背景與動機

為有效處理人民陳情案件，行政院於民國62年1月3日行政院台62研展字第001號令頒布「行政院暨所屬各機關處理人民陳情案件要點」，至97年經歷5次要點修正，本市府於民國62年依據行政院頒布要點，處理人民陳情案件，強化為民服務及貫策便民利民政策。另訂定「高雄市政府及所屬各機關處理人民陳情案件要點」以為本市府各級機關遂行。因應高雄縣市合併，原高雄市所訂法令隨原高雄市走入歷史消失，於中華民國100年1月25日高市府四維研秘字第1000009080號函訂定「高雄市政府及所屬各機關處理人民陳情案件要點」，本局依據行政院、本市府函頒要點及行政程序法辦理陳情案件處理。另，陳菊市長於高雄市政府第39次市政會議主席指示：各機關及區公所為民服務品質及效率，攸關市政的提升及持續進步，各單位應隨時自我檢視轄管之人民陳情建議案件，依不同態樣彙整分析，並研擬有效改善及解決對策。

政府對人民陳情案件重視，由民國62年已訂定相關法令規範處理原則，本局依據相關法令辦理人民陳情案件處理，經查本局並未對人民陳情案件作有系統，進行全面性通盤檢視的分析之相關研究，以為研擬施政計畫之參考，爰此為了解本局施政是否貼近民心，政策、制度是否為民眾期待及支持，實有需要對人民陳情案件有系統探討分析，提出具體改進建議，以做為檢討修正研提施政計畫之參考，縮短政府與市民需求之距離。建立本局與市民間順暢溝通及互動環境，期能藉由本研究提升施政效能及施政滿意度。

1.2 研究目的

- 一、藉由分析人民陳情案件，傾聽市民心聲及瞭解對衛生健康需求，提供本局業務科研訂年度計畫之參考。
- 二、比較縣市合併前後人民陳情案件差異。
- 三、蒐集由民眾的觀點提出的問題類型，編撰及修正常見問題集錦（FAQ）參考及其關鍵詞。

四、藉由人民陳情案件內容分析，建立各業務關鍵詞，以為運用資訊工具統計分析市民關心議題。

1.3 材料與方法

1.3.1 研究對象：

民國98-100年高雄市政府線上即時服務系統(市長信箱、市長與民有約)、1999高雄萬事通、本局績效管理系統及本局全球資訊網(市民留言版)局長信箱、市民陳情案件。

1.3.2 研究方法：

- (一) 將 98 至 100 年有關本局人民陳情案件全部列印，分年、分月由研究人員逐案分類分析案件議題。
- (二) 陳情案件以客觀和量化系統式歸類統計和分析，根據類別的量化及內容作敘述性的闡述，並分析傳播內容對於整個傳播過程所發生的影響。
- (三) 陳情案件分年全年由一位研究人員負責分類，分類疑義時召開研究人員共識會議，以取得一致性，提高本研究信度。
- (四) 收集 98-100 年媒體報導衛生時事，及傳染病流行情形與人民陳情案件之相關性。

1.3.3 研究工具：

(一) 結構式統計表

由於國內並無人針對衛生單位之人民陳情案件執行相關研究，因此，研究者依專業經驗將陳情案件依業務屬性分類研擬結構式統計表。

(二) 結構式統計表效度及信度檢定

1. 專家效度檢定

結構式統計表初稿擬定後，分別邀請專家學者及實務工作者進行內容效度檢定，再彙集專家意見，針對問題修正成為正式結構式統計表，以確認問卷之效度。

2. 信度檢定

由本局人民陳情案件依業務別取3-5案，由研究人員依內容分別歸

類於結構式統計表，經統計分析結果有很高的一致性 κ 及kappa一致性係數，P值分別達 $p < 0.000$ 及 $p < 0.001$ ，為讓本研究更具參考價值，對於研究人員效度達不一致之陳情案件，再次將該陳情案提出由4位研究人員召開討論會，達成分類共識，避免正式歸類時發生分類不一致影響研究結果。

1.3.4 資料分析

以SPSS套裝軟體進行資料處理及分析，人民陳情案件分類使用次數分配、百分比、平均數等描述性(Descriptive statistics)統計分析；人民陳情案件與相關因素探討使用交叉相關分析(cross correlation analysis)等統計方法。

1.4 研究限制

98年和99年為高雄縣市合併前，而本研究無法取得原高雄縣的人民陳情案件情形，故無法得知其人民的陳情案件數的改變量和人口數改變量的比率是如何？所以陳情案是否有依人口增加的倍數而增加，研究者以粗估方式進行，首先計算某類陳情案件數98年和99年的差異(x)，和98年的年中人口數和99年的年中人口數的差異(y)的比率(x/y)，獲知人口每增加1人時該類陳情案件數的增加量(如果人口數是減少也是類似的做法)，然後再利用相同比率又已知100年與99年的年中人口數的差異(t)，估算出單純從人口數的增加考量，100年該類陳情案件數應增加幾件(u)，最後再和結果中提到的縣市合併後的增加情形(w)比較得知除了人口數的增加，縣市合併到底是否有其他的負面效應($w > u$)，說不定反而是正面效應($w < u$)。以上的討論是假設此比率與高雄市相同，此乃本研究限制。

陳情人不需提供人口學資料，如性別年齡等資料，致無法統計分析性別、年齡等差異，另人民陳情案件相關研究中，尚未以衛生類為研究題材，另本局過往亦從未對人民陳情案件做有系統分析，故無法推論及了解市民藉由陳情方式分析市民關心議題的變動性。此乃本研究第二個限制。

第二章 文獻探討

對於公部門而言，促進社會進步、平衡福利發展、增進人民福祉等為主要的目標。故其政策在發展及實行的過程中，民眾的感受成為公部門的溫度計。除此之外，管理學上有一知名的「木桶理論」(Cannikin Law)，理論主要在闡述一個木桶能裝多少水，並非由最長的那塊木板決定，而是被最短的那塊木板所影響。因此想要提高木桶的整體容量，不該一味加長最長的木板，而是以依次補齊最短木板。因此，站在公部門的角度，修正現有策略的缺失、尋找何處有不足的情況，遠遠比將好的政策做得更好來的更加重要。然而，當局者迷，光靠執行者的眼睛並不足以瞭解所有的情況，此時人民陳情就扮演了很重要的角色。若能有效利用人民陳情內容，徹底改善現有措施的缺失，對於社會的發展將會有顯著的正面影響。然而以衛生機構而言，現今對於人民陳情的處理方式仍稍嫌土法煉鋼，不只對人力的需求量龐大，專業性的問題也使得人力的成本大幅提升。隨著科技的進步及資料庫分析技術的發展，人民陳情資料應能以較有效率的方式處理之。有鑑於此，本研究導入資料探勘的技術並結合人民陳情資料，期能利用資料探勘中關鍵字等技術，有效將陳情資料分類，藉此減少處理成本及時間，以提供人民更有效率的反應機制。

本章節分為三大部分，首先回顧國內外與人民陳情相關之文獻，接著進行資料探勘的文獻回顧，最後針對以上回顧項目進行文獻的整理、討論以及評析。

2.1 人民陳情相關文獻

國內外針對人民陳情的相關研究不少，所用的研究方式也各不相同。

本節將先整理目前人民陳情的管道及方式，並回顧各種方式的使用程度以及面臨的困難。爾後將分別回顧各類部門對於人民陳情機制的相關文獻。

人民陳情管道及方式概述

依據陳祥副(2009)及內政部營建署玉山國家公園管理處(2006)目前人民陳情的方式可區分為「口頭陳情」及「書面陳情」兩大類，其中口頭陳情包含人民親自政府機關向服務人員提出或以電話向各業務人員陳情等方

式；而書陳情則包含人民以書信、傳真、電子郵件、報章投書、首長信箱等方式。以內政部營建署玉山國家公園管理處(2006)為例，在眾多陳情方式中以電子郵件陳情的件數佔最大宗(約70%)，主要原因為電腦及網路的普及率相當高，其方便性亦日益提升，且不受限於時間及地點，更有匿名性的優點，因此造成電子郵件的陳情件數最多。

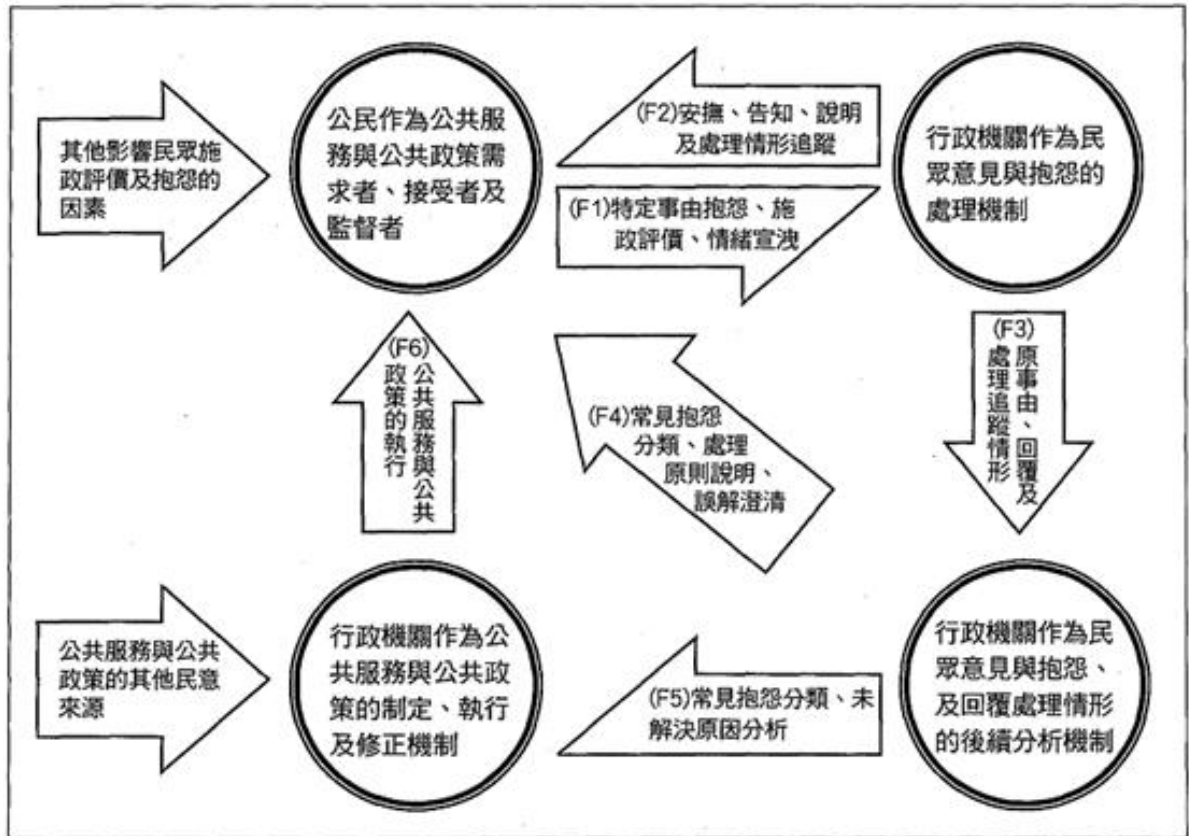
然而，根據 Worrall(2002)、Chen, Huang & Hsiao(2003)及蔡明華(2005)的研究指出，由於電腦與網路陳情相當方便，人民陳情的門檻以及負效用降低，導致網路陳情系統時常出現被濫用的情形，因此造成政府在處理此類陳情上所需的成本也較高。

陳情處理之相關研究

蕭乃沂(2004)將公民關係管理(亦即人民陳情處理)整理如下圖一，並將其分為抱怨處理導向、以資訊公開與信任培養為導向及以政策問題建構為導向三種。抱怨處理機制如圖一之 F1 及 F2，我國公部門的陳情機制即為利用此管理方式，公部門利用抱怨處理導向解決人民陳情的問題，對於解決民眾面臨的問題有正面的幫助。研究顯示，民眾對於此種處理流程的滿意度很高，並有再次使用的意願。以資訊公開與信任培養為導向的流程如圖一之 F1、F3 至 F4，其基礎在於分析民眾的反應內容與公部門的回覆內容與處理情形。在實務上多以建立資料庫的方式進行，以人民陳情的處理為例，一筆陳情紀錄包含的資料欄位有：承辦局處及次級單位、來文日期、收文日期、送辦日期、預定結案日期、實際結案日期、處理天數、催辦或展期原因、陳情來源、陳情事由、辦理情形、承辦人的分析意見、與其他文字說明等，利用此資料庫可有效建立起常見問題集錦(FAQ)，使得人民在陳情前可先查詢是否已有解決方案可循，藉此可有效減少重複回覆相同問題的成本，並可使人民的使用效率增加，問題可較快的獲得解決。圖一中的 F1、F3、F5 及 F6 形成以政策問題建構為導向的處理流程，相較於前兩種機制，以政策問題建構為導向的管理機制對於行政機關內部專業承辦人員的參與度要求較高，因此機制的前提是承辦人員必須對民眾抱怨

且無法解決有深入的瞭解，由此方可尋求改善方式並回饋至後續的法規或政策的改善。

圖一：公民關係管理運作架構



資料來源：蕭乃沂(2004)及本研究修改。

陳祥等(2009)利用問卷分析的方式分析資料品質與陳情者人口變項的限制、陳情者的輪廓及陳情者對各項指標滿意程度，藉以瞭解各種不同的陳請管道的相對效能。研究結果顯示，電子郵件陳情雖使陳情案件數量激增，但其滿意度卻仍為各陳情管道之首。此外，由於電子郵件陳情有使用便利、低成本、回覆效率較快等優勢及民眾會對於不同難易問題選擇不同的陳情管道，使用電子郵件陳情民眾較少出現對同一機關多次陳情的現象。因此，即使由於陳情管道的便利性使得案件數量暴增，但仍在政府機關的處理能力內。除此之外，陳情案件仍應回歸至解決問題本身。對陳情民眾而言，問題獲得解決才是最主要的目的，因此實質問題的解決方式是最大的努力目標。

蔡明華(2005)利用歷史敘述法、實證分析法、文獻分析法及比較分析法，分析目前地方政府對於人民陳情的處理方式及其他國家處理陳情流程，研究結果顯示，現行的法令及處理陳情的專業人才嚴重不足，為提升政府處理人民陳情案件的效能，政府應建立健康的服務態度及加強服務觀念的訓練，除了依法行政外，並應積極培育處理陳情的專業人才。根據此研究結果，本研究認為為求陳情處理更有效率，除了積極培育專業人才外，若能訂定出陳情處理的一套 SOP 程序，並利用資料探勘中的關鍵字分析，將陳情案件作更有效率的分類，亦能解決現有問題。

葉俊榮(2004)及陳敦源等(2004)提出受到網路普及及全球化的影響，電子化民主時代已經來臨。電子化民主有跨越時空、即時便捷、多元互動等特性，因此可活化民主、擴大並深化政治參與。然而電子化民主卻仍有著諸多缺點如數位落差及知識落差、資訊控制及議題設定權仍獨占、政治參與的質量待加強及資訊超載與政府回應力不足等，其中政府回應力不足即源於現有回應方式效率之低落。

2.2 資料探勘相關文獻

資料探勘 (Data Mining) 的技術相當廣，被應用的領域也很多。本節將先整理資料探勘技術的定義與技術，然後回顧應用資料探勘技術於民意調查、人民陳情上的相關文獻，最後進行回顧資料的評析。

資料探勘概述

資料探勘技術原是為了第二次世界大戰時人口普查及軍事用途而生，由於資料庫系統的普及及資訊科技的進化，各領域儲存的資料日益增加，傳統的資料查詢方式已無法快速的應付如此龐大的資料量，因此資料探勘技術便廣泛的被應用於各種領域之中。

駱至中等(2002)提出資料探勘技術是知識探索(Knowledge Discovery in Database, KDD)的步驟之一，又名為資料發掘(Data Dredging)、資料考古學(Data Archaeology)、資料樣型分析(Data Pattern Analysis)及功能相依分析(Functional Dependency Analysis)等。透過合適的演算法之分析計算後，資

料探勘技術可挖掘出潛藏在資料中的特徵(Pattern)、趨勢(Trend)、關聯性(Relationship)及模式(Model)，經過整理的過程萃取出我們所需的資訊。

資料探勘的定義到底為何在學界眾說紛紜，Fayyad 等(1996)認為資料探勘是從資料中找出有根據的、新的、潛在有用的及最終可理解的模式。而 Han & Kamber(2001)認為資料探勘這個名詞有誤導之嫌，因其認為資料探勘是從資料庫、資料倉儲或其他資料儲存的大量資料中發現有趣知識的過程。吳沛儒（2010）將各學者對於資料探勘之定義整理如表一。

表一：資料探勘之定義整理

學者	定義
Frawley (1991)	由資料庫中發掘出不明確的、先前未知的及潛在可能非常有用的資訊之過程即為資料探勘。
Grupe & Owring (1995)	資料探勘是從現存資料庫中，挖掘出新的及專家尚未發現的新事實及新關係。
Fayyad et al. (1996)	資料探勘是從大量資料中選取合適的資料，進行資料轉換、處理等工作，找出資料中有效的、潛在有用的、易於了解的特徵，再進行結果評析過程，亦即資料探勘只是知識探索的步驟之一。
Cabena et al. (1997)	資料探勘是將未知且有用的資訊從龐大的資料庫中取出的過程，除此之外並將萃取出有用資訊提供給上位者做為決策的參考。
Berry & Linoff (1997)	資料探勘是為了發現有意義的模式或規則，以自動或半自動的方式，來勘查、分析大量資料所進行的流程。
Kennedy et al. (1998)	資料探勘是一種結合資料視覺化(Data Visualization)、資料倉儲(Data Warehousing)、機器化學習(Machine Learning)及統計分析等多種方法的技術，利用這

	些方法可以從大量資料中，萃取出有規則的模式或有用的資訊。	
Peacock (1998)	最廣義	<p>最廣義的資料探勘等同於知識探索(KDD)，它包含了以下六個步驟：</p> <p>內外部資料取得。</p> <p>資料的轉換、淨化及格式化。</p> <p>分析、確認及賦予資料意義。</p> <p>資料庫評析。</p> <p>建立與執行決策工具及系統，使資料探勘結果可提供給決策者使用。</p> <p>持續的修正模型與維護系統。</p>
	廣義	廣義的資料探勘用於確定或測試探勘過程中所發現的關係。使用統計方法、建立假說或進行研究並確認關係以支持在狹義的資料探勘中發現的理論、模式。
	狹義	狹義的資料探勘指的是自動發現隱藏在資料庫中有趣但不明顯的樣式，可能會影響策略和組織目標。狹義的資料探勘圍繞在機器化學習的方法論上，主要強調發現的過程。
Thuraisingham (2000)	資料探勘是從現有的資料中搜尋出有價值的隱藏事件，並且加以分析，使能從資料中獲取有意義的資訊或是歸納出具結構化的型式，以作為決策時參考的依據。	
Han & Kamber (2001)	資料探勘是指由資料庫中的大量資料、資料倉儲或其他資訊儲存體中擷取出有價值之知識，亦即將資料轉換成知識的行為。	
Roiger & Geatz (2003)	資料探勘是從整個資料庫中的資料利用一種或多種電腦技術以自動分析或擷取知識的過程，其目的為在龐大的	

	資料中找出趨勢與特徵。
曾憲雄等人 (2005)	資料探勘可用以解釋資料庫的知識探索，亦即從大型的資料庫中萃取出一些有趣的知識、規則。
尹相志 (2007)	資料探勘是利用統計方法及機器學習的演算法，啟發性的從大量資料中找尋具有商業價值的趨勢及規則，作為自動化商業策略之應用。

資料來源：吳沛儒（2010）。

綜合各學者專家對資料探勘技術的定義，資料探勘技術的特色可歸納為以下幾點（吳沛儒，2010）：

1. 資料探勘是將未知且有用的資訊從龐大的資料庫中取出的過程，從現存大量的資料庫中選取合適的資料，以自動或半自動的方式進行資料轉換、處理等工作，挖掘出新的、不明確的、及潛在有用的新事實及新關係，再進行結果評析即完成資料探勘，它僅是知識探索的一部份。
 2. 資料探勘的目的是藉由其分析方法，獲取有意義的資訊或是歸納出具結構化的型式，以作為決策時參考的依據。
 3. 資料探勘是一種綜合的分析方法，它結合了資料視覺化(Data Visualization)、資料倉儲(Data Warehousing)、機器化學習(Machine Learning)及統計分析等多種方法的技術。
 4. 資料探勘一種啟發性的方法，與演繹式的統計有根本上的不同。資料探勘除去了傳統統計方法的假設，雖在過程中應用了統計的技巧，但資料探勘利用演算法自動搜尋有意義的規則，讓資料自然顯現出其意義所在。
 5. 過去的研究中，傳統統計方法及透過問卷進行的市場調查一直頗為學術界質疑，因此僅能作為參考亦無法自動化的連結至商業行為中。資料探勘不但可確實的反映出研究對象的行為，亦可藉由一連串的自動化流程連結至實際情況中，增加其商業化應用及即時反映的效果。
- 由前述資料探勘定義可知，資料探勘是一種結合了許多種其他分析方

法的技術。這些分析方法單獨使用時通常需被約束在某種限制下，經過各種分析方法的結合，大部分的問題都能被解決。針對不同的問題選擇各種不同的分析方法進行研究，這就是資料探勘的一個重要功能。

技術上而言，資料探勘並非僅依循單一的技術進行，而是依靠演算(Algorithms)的方式以找出局部資料的各種模式(Pattern)。常用的技術如分類(Classification)、推估(Estimation)、預測(Prediction)、集群化(Clustering)、關聯規則(Association Rule)、序列規則(Sequential Pattern)與時間序列(Time Sequences)等幾種(周韻采等，2010；吳沛儒，2010)：

1.分類

從資料庫中的歷史資料擷取已知的屬性及規則並建立類組(Class)，推導得存在資料中的特徵及模式，爾後檢視新資料的特性，並依據之將其歸類到預先定義好之分類中。常用的方法如決策樹(Decision Tree)、貝氏分類法(Bayes Classifier)、記憶基礎推論法(Memory Based Reasoning, MBR)、類神經網路(Artificial Neural Network)等。

2.推估

推估與分類都是利用離散或連續的變數來推測資料潛在的特徵及模式，而其不同點在於，分類出來的結果是離散的，但推估所得的結果，則是連續性的數值。例如以一個人的月收入、機車的有無，推測其通勤花費稱為推估；若以相同的原始資料推測其運具選擇類型則稱為分類。常用的方法包含相關分析(Correlation Analysis)、回歸分析(Regression Analysis)、類神經網路方法等。

3.預測

任何預測都只是推估的一部分，其主要概念為找出資料中應變數與自變數間的關係，預測是根據某特定對象，觀察其過去行為或歷史資料建立模型，預測未來的狀態、數值以及趨勢。相關技術包括回歸分析、類神經網路、決策樹、時間序列分析(Time Series Analysis)、案例庫推理(Case-Based Reasoning)等。

4. 集群化

集群化又稱為資料切割，根據資料間的相似性，將資料分成若干群體，使組間差異最大、組內差異最小。此為一種非監督式(Unsupervised)的方式，所以不需先有一組以完成分類的資料即可進行分析，因此當資料非常雜亂、或包含太多變數、太多維度時，即可先進行集群化的動作將資料概廓的分類。集群化完成後，必須利用其他方法來瞭解集群的意義。常用的方法包含階層式集群分析(Hierarchical Cluster Analysis)、K-Means 集群分析(K-Means Cluster Analysis)等。集群化常與分類混淆，集群化和分類的不同點在於事前明確定義、規則的有無。分類是依照先前已有的類別將新資料逐一歸類，而集群化則是在不知道資料有何規則關聯性前即進行的分類行為。

5. 關聯規則

關聯規則的目的為瞭解龐大資料庫中某些資料項目彼此之間的關聯，此法是從資料庫中尋找具有特定關聯的規則，這些關聯通常不是顯而易見的常識或規則。亦即將各種項目出現的頻率及其關聯加以分析，以找出在某一事件或資料中會同時出現的項目，藉此找出關聯型態。典型的例子是判定超市中，哪些物品會一起被購買。常用的分析方法如購物籃分析(Market Basket Analysis)、模糊集合(Rough Set)、連結分析(Link Analysis)等。同質分組的目的，是判定哪些事物會一起出現。

6. 序列規則

序列規則的目的在於了解不同時間點上各事件的關聯性，亦同時觀察資料產生順序的規律性。主要分為順序性與週期性兩種，順序性用於了解事件發生之時間先後關係，週期性用於瞭解某個時間區段內的變化，並觀察在其他相同時間區段內該事件是否亦會發生。常用的方法如邏輯規則(Logic Rules)、Apriori 演算法、FP-Growth 演算法、模糊邏輯(Fuzzy Logic)、決策樹、類神經網路及時間序列分析。

7. 時間序列

時間序列為序列規則的延伸，針對不同時間區段內的相同資料產生的模式加以比對，藉以瞭解各時間區段間及時間區段內的變化情形。

資料探勘之相關研究

周韻采等(2010)研究提出目前網路普及率日益增高，網路社群服務使用比例亦如斯，民意反應的標的亦從過去的投書轉變為目前的網路或部落格文章，再加上資料探勘技術的演進，連結資料探勘技術與網路民意調查可達事半功倍之效。因此，此研究利用資料探勘技術中的疊迨泡沫式萃取法，選擇廢除死刑為議題，實際操作以資料探勘技術分析民意的過程。結果顯示，以資料探勘技術分析而得之民意結果，與傳統以問卷等方式調查而得的結果不謀而合。亦即若能善用資料探勘技術，將能有效的減少傳統民意調查所需支出的人力物力成本，並能得到與之不相上下的調查結果。因此，本研究亦認為可將此結果推及至人民陳情處理的範疇，利用關鍵字的設定，資料探勘技術可先將人民陳情當中的主旨找出，藉以減少專業人力的需求，並對於陳情處理的效率有正向的影響。

傳統的文件分類方法有斷詞、語料庫、詞頻統計、關聯法則、文法剖析等，然而傳統的方法有著新增詞彙時會降低精準度的缺陷，因此陳冠憲(2009)提出利用基因演算法(Genetic Algorithm, GA)的方式解決此困境。研究結果顯示，基因演算法的演進的確可改善傳統方法的缺憾，但在建立模式前需先利用大量資料進行訓練(Training)與測試，因此計算相當費時。若使用在長度越長的文件上時，分類模型的建立時間及訓練時間會大幅度的增加，在類別過多的文件上則是會減少精確度，因此若要引用基因演算法前需先瞭解文件的特性，選擇最適合的資料探勘技術。

小結

由上述人民陳情的相關文獻可知，雖然目前陳情管道眾多，但由於網路的普及使得網路陳情的方便性大幅提昇，再加上網路陳情較不受時間及地點的限制，目前以網路陳情的方式佔最大宗。然而，也因為網路陳情的便利性，使得民眾使用網路陳情時的成本降低，造成網路陳情的濫用。這

種情形讓公部門處理人民陳情的人力需求大幅提昇，若無法提出有效的解決方法，將會造成資源的浪費，造成國家的負擔。

因此，公部門需著手提出並改善目前對於人民陳情的處理機制，在建立處理機制前，需先確立處理的主要目標。蕭乃沂(2004)提出公部門對於陳情可分為抱怨處理導向、以資訊公開與信任培養為導向及以政策問題建構為導向三種，針對此三類的目標各有不同的處理方式，在確立目標後方可針對此方向，根據蔡明華(2005)的研究，可著手訂定處理機制的 SOP，並利用資料探勘中關鍵字的處理技術，增加處理的效率。

資料探勘是知識探索的過程，利用資料探勘技術可增加現有資料的使用效益，亦可利用之作為未來分類的依據。針對資料探勘技術在人民陳情方面的處理，針對研究目標的不同，可利用的資料探勘技術也不相同。在網路探勘的議題上，周韻采等(2010)利用資料探勘技術中的疊迨泡沫式萃取法，找出關鍵字詞以提供後續分析所用，藉此亦可減少民意調查的成本，達到最高的使用效益。而在文件分類的議題上，則可考慮利用基因演算法的技術，陳冠憲(2009)利用基因演算法有效的改善了傳統文件分類議題上的缺失，亦即，利用資料探勘技術使得文件分類更有效率。

綜合上述人民陳情及資料探勘的文獻回顧，本研究擬利用資料探勘技術針對衛生單位人民陳情的案例，找出一套有效的分類方式，期望可以增加未來衛生單位處理人民陳情案件之效率，亦能利用之建立一資料庫，有了此資料庫應能使未來相關研究的進行更加便利，更可提供施政計畫規劃之參考。

第三章 結果與討論

3.1 陳情案件來源 (表1; 圖1、2、3)

由98年至100年人民陳情衛生醫療案共7,446件，將該案件分析其來源依序分別為人民陳情(1999話務中心)4,308件占58%、市長信箱1,958件占26%、局長電子信箱868件占12%、市長交辦175件占2%、市長與民有約43件占1%、市容查報38件占1%、里幹事民意反應11件占0%、里業務會報6件占0%、里民大會6件占0%。有八成陳情案件來至市府，其中58%的陳情案件來自1999話務中心，26%來自市長信箱，顯示1999話務中心及市長信箱的陳情案量，已為本局陳情案件主要來源，98-100年的狀況來源比率均同。

表1 不分類陳情案件來源

項目	98年	99年	100年	總計
局長電子信箱	162 (8)	322 (14)	384 (13)	868 (12)
人民陳情	1,167 (56)	1,385 (60)	1,756 (58)	4,308 (58)
市長信箱	669 (32)	535 (23)	754 (25)	1,958 (26)
市長交辦	59 (3)	45 (2)	71 (2)	175 (2)
市長與民有約	0 (0)	0 (0)	43 (1)	43 (1)
里幹事民意反應	5 (0)	1 (0)	5 (0)	11 (0)
里業務會報	26 (1)	8 (0)	5 (0)	39 (1)
里民大會	1 (0)	5 (0)	0 (0)	6 (0)
市容查報	12 (1)	17 (1)	9 (0)	38 (1)
總計	2,101	2,318	3,027	7,446

(): %

3.2 陳情案件不分類數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析 (表 2、3；圖 1、2、3)

就陳情案件不分類數量進行分析，如表 2 及圖 1 所示。98 年共有 2,101 件陳情案件，平均每月約有 175 件陳情案件，其中以 11 月之 362 件最多，該月平均每日約有 12 件陳情案件。99 年共有 2,318 件陳情案件，平均每月約有 193 件陳情案件，其中以 10 月之 263 件最多，該月平均每日約有 8.5 件陳情案件。100 年共有 3,027 件陳情案件，平均每月約有 225 件陳情案件，其中以 6 月之 449 件最多，該月平均每日約有 15 件陳情案件。整體而言，98、99、100 年陳情案件共 7,446 件，平均每年有 2,482 件，每月約有 207 件，案件數有逐年漸增的趨勢，推論其可能原因市民關心公共事務及自身權益，已由消極沉默及默默承受轉變為主動發聲，加上目前陳情管道多元，市民不需出門透過網路、一通電話……等方式即可陳情獲得回應所致，此結果值得施政者重視，檢討施政計畫與市民期待之間的落差，如何弭平落差讓衛生政策能符合市民期待且接受進而配合。

圖 1 每月陳情案件數之時間序列圖

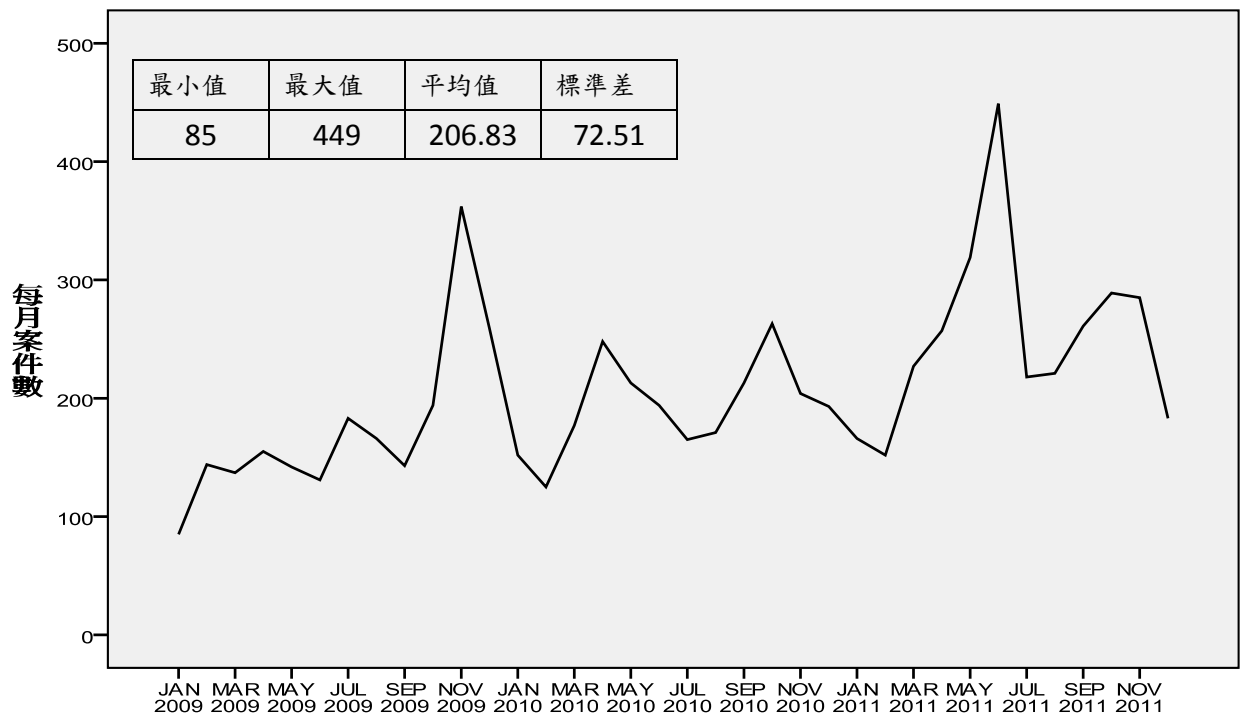


表 2 各年度陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	件數/日	年度總數	件數/月	3年總計	件數/年
98	1	85	2.74	2,101	175.08	7,446	2,482
	2	144	5.14				
	3	137	4.42				
	4	155	5.17				
	5	142	4.58				
	6	131	4.37				
	7	183	5.90				
	8	166	5.35				
	9	143	4.77				
	10	194	6.26				
	11	362	12.07				
	12	259	8.35				
99	1	152	4.90	2,318	193.17		
	2	125	4.46				
	3	177	5.71				
	4	248	8.27				
	5	213	6.87				
	6	194	6.47				
	7	165	5.32				
	8	171	5.52				
	9	213	7.10				
	10	263	8.48				
	11	204	6.80				
	12	193	6.23				
100	1	166	5.35	3,027	252.25		
	2	152	5.43				
	3	227	7.32				
	4	257	8.57				
	5	319	10.29				
	6	449	14.97				

7	218	7.03
8	221	7.13
9	261	8.70
10	289	9.32
11	285	9.50
12	183	5.90

政府政策經常需要透過媒體與民眾溝通，相對媒體會反映民眾的需求猶如代言人，原高雄市與高雄縣城鄉差距大，縣市合併後人民陳情案件變化為何？此乃研究者有興趣且重要之相關因素，爰此本研究將探討新聞事件數及縣市合併後人民陳情案件與陳情案件不分類數量及案件重點是否有關。

在新聞事件數是否與陳情案件不分類數量有關部分，每月新聞事件數之時間序列圖見圖 2，其與每月陳情案件數之交叉相關分析結果如圖 3 所示。有三個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為 0、-3、-5，亦即每(當)月新聞事件數與同月、三個月前、五個月前陳情案件數有顯著關係($p < 0.05$)，且皆為正相關，相關係數皆約在 0.4 左右，顯示每(當)月、三個月前或五個月前之陳情案件數愈多，則當月新聞事件數也愈多。換言之，每(當)月的陳情案件數不僅與當月新聞事件數有密切關係，也會影響三個月後或五個月後的新聞事件數，推論人民陳情案件多寡與新聞事件報導有預警作用，有可能民眾關注的議題會引發媒體追蹤報導，另一種可能為媒體追蹤報導後誘發民眾關注而陳情。值得施政者在處理陳情案件事件因應宜妥善規劃，否則會造成新聞事件持續近半年，不利於機關形象。

圖 2 每月新聞事件數之時間序列圖

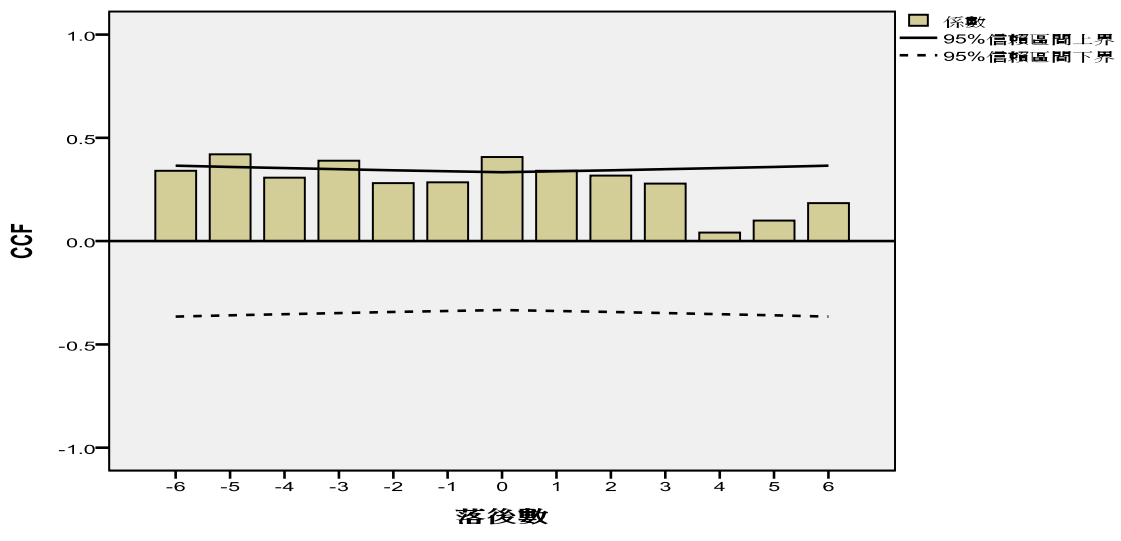
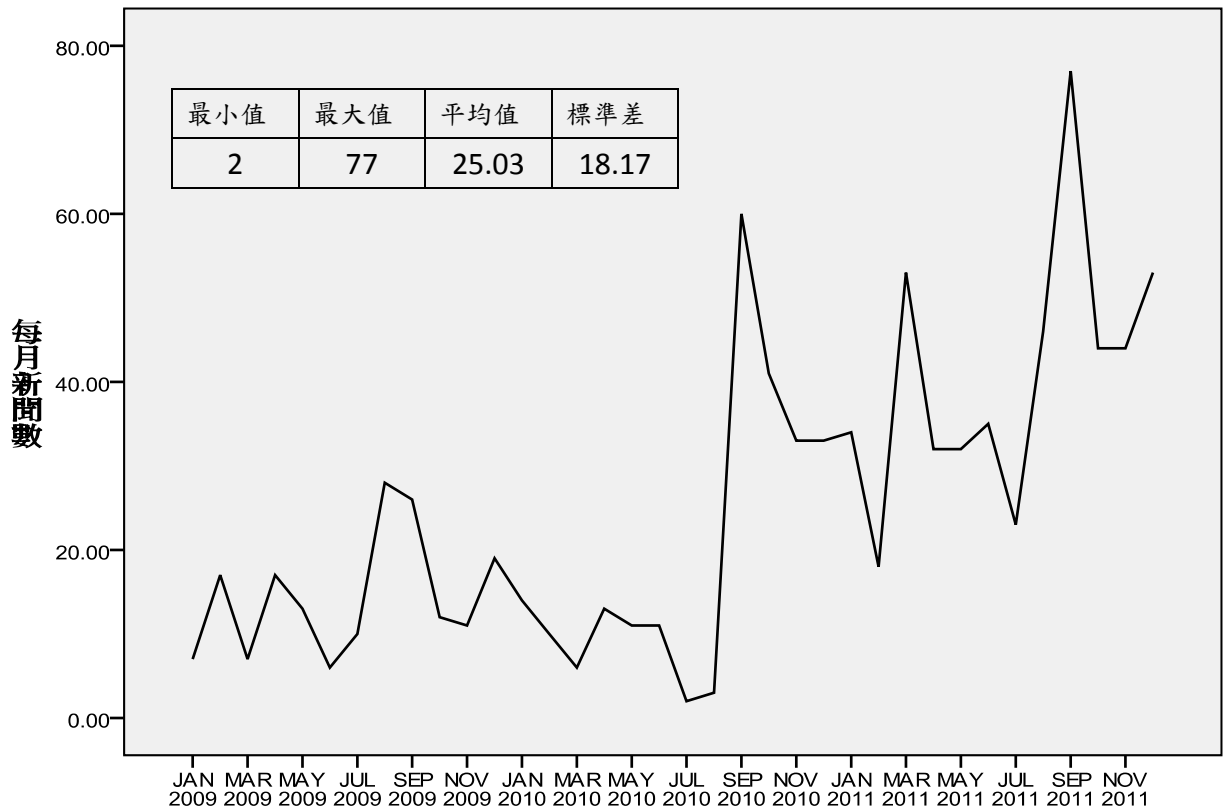


圖 3 每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響陳情案件不分類數量，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)，並將最後的分析摘要如表 3。

由表 3 可知，Ljung-Box Q=11.85 不顯著($p>0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」雖不顯著，但卻在 0.05 顯著水準的邊緣($p=0.059$)，可見每月的陳情案件數與該月是否已縣市合併有邊際相關，平均而言，縣市合併後每月增加約 60 件陳情案件。

表 3 陳情案件不分類數量之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	184.63	18.165	10.16***	11.85 (p=0.81)	0.34
	MA(1)	-0.51	0.156	-3.28**		
是否縣市合併		59.86	30.605	1.96		

p<0.01, *p<0.001

3.3 各陳情案件分類案件數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析

(表 4；圖 4、5)

由表 4 顯示，依每月平均陳情案件數多寡排列，最多者為傳染病業務，每月平均約有 65 件(65.25 件/月)，其餘依次為食品衛生業務(41.56 件/月)、醫政業務(38.72 件/月)、健康管理業務(25.25 件/月)、心理精神衛生業務(17.00 件/月)、藥政業務(10.17 件/月)、長期照護業務(5.50 件/月)、其他業務(1.81 件/月)與人事業務(1.58 件/月)。

表 4 各類陳情案件分類案件數量摘要表

業務分類	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
傳染病	98	866	17	227	72.17	59.08
	99	901	32	162	75.08	37.25
	100	582	25	101	48.50	28.93
	總和	2349	17	227	65.25	44.06
醫政	98	293	9	43	24.42	8.47
	99	384	25	40	32.00	4.79
	100	717	40	87	59.75	13.24
	總和	1,394	9	87	38.72	17.95
藥政	98	111	1	15	9.25	3.47
	99	108	4	30	9.00	8.00
	100	147	6	18	12.25	4.37
	總和	366	1	30	10.17	5.67
健康管理	98	269	16	31	22.42	4.58
	99	294	16	33	24.50	6.38
	100	346	19	38	28.83	7.63
	總和	909	16	38	25.25	6.71
長期照護	98	38	0	10	3.17	3.24
	99	46	0	10	3.83	2.52
	100	114	4	22	9.50	5.11
	總和	198	0	22	5.50	4.67

	98	396	15	92	33.00	20.85
食品衛生	99	368	19	41	30.67	7.74
	100	732	23	236	61.00	65.74
	總和	1,496	15	236	41.56	41.34
	98	88	3	17	7.33	4.25
心理精神衛	99	186	9	20	15.50	4.06
生	100	338	10	41	28.17	8.26
	總和	612	3	41	17.00	10.38
	98	13	0	5	1.08	1.56
人事	99	13	0	5	1.08	1.73
	100	31	0	8	2.58	2.31
	總和	57	0	8	1.58	1.98
	98	27	0	11	2.25	3.49
其他	99	18	0	4	1.50	1.31
	100	20	0	8	1.67	2.15
	總和	65	0	11	1.81	2.44

依業務分類，各分類每月陳情案件數之時間序列圖 4，各分類每月新聞事件數之時間序列圖 5。各分類每月陳情案件數及各分類每月新聞事件數的趨勢及縣市合併各有所不同，以下分別就各業務分類分別分析之：

圖 4 各業務分類每月陳情案件數之時間序列圖

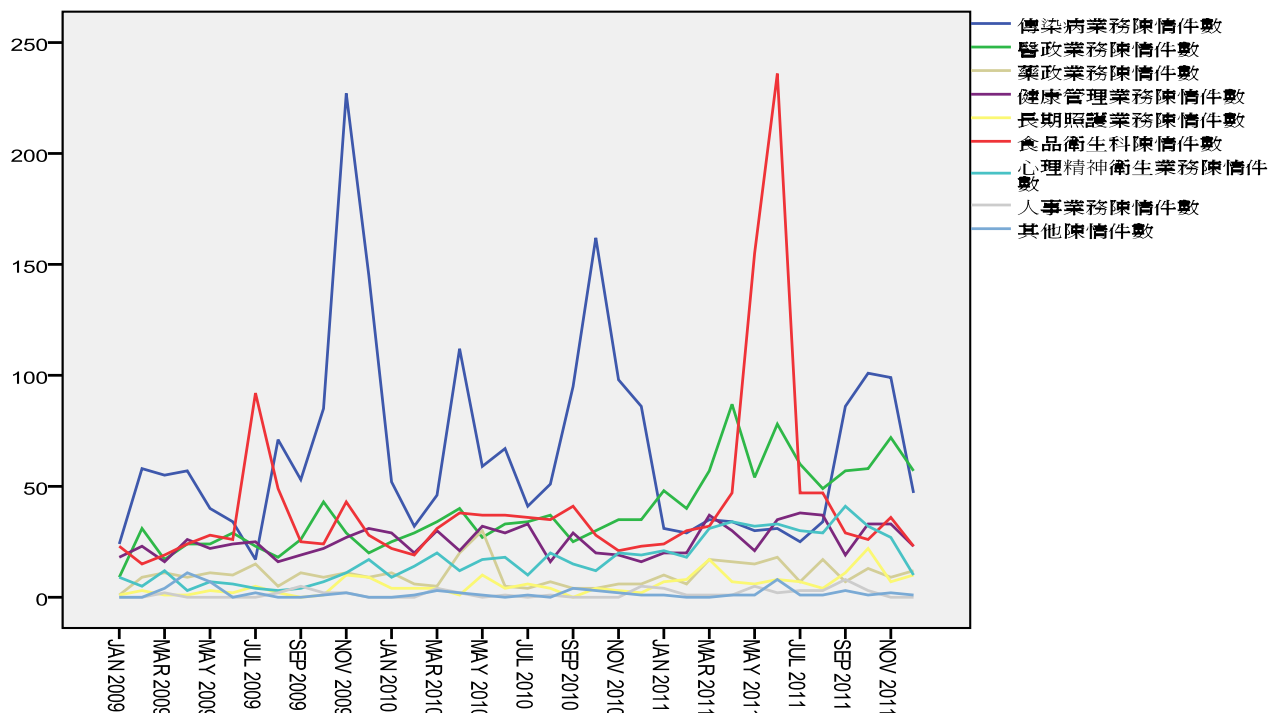
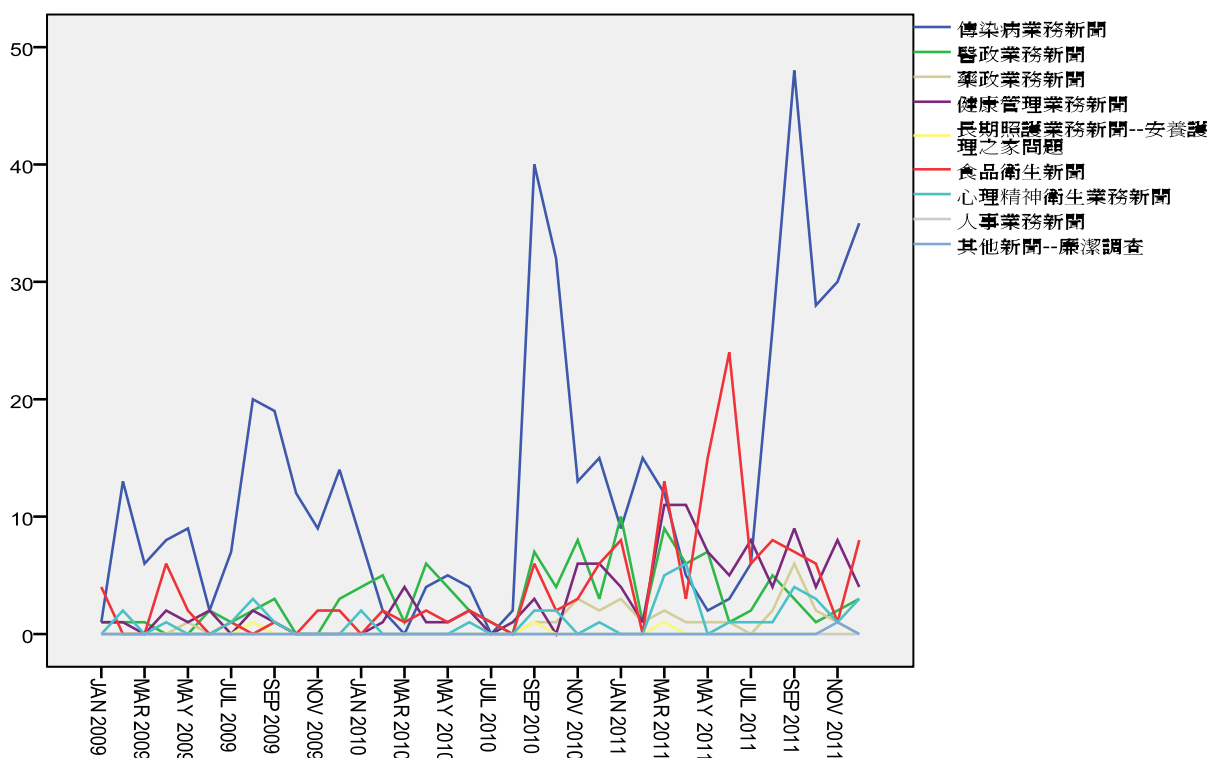


圖 5 各業務分類每月新聞事件數之時間序列圖



3.3.1 傳染病業務陳情案件數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析

(表 5、6 及圖 6)

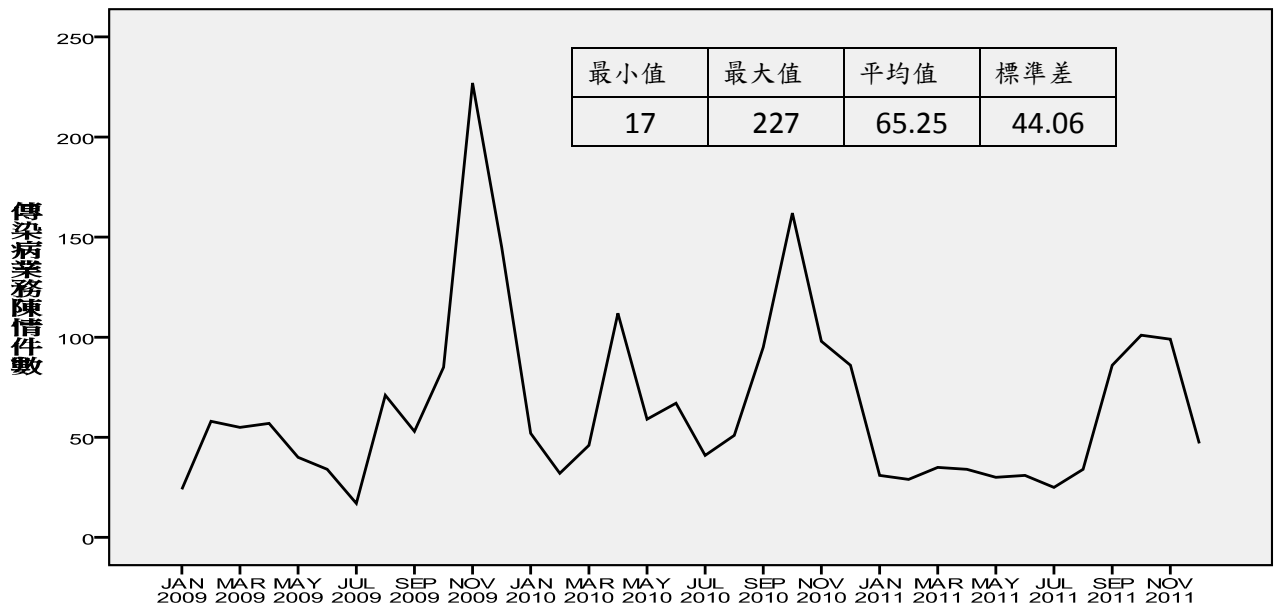
就傳染病業務陳情案件數量進行分析，由表 5 及圖 6 顯示：在 98 年共有 866 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 41.22%，其中以 11 月之 227 件最多。99 年共有 901 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 38.87%，其中以 10 月之 162 件最多。100 年共有 582 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 19.23%，其中以 10 月之 101 件最多。整體而言，98、99、100 年傳染病業務陳情案件共 2,349 件，最少每月有 17 件，最多每月有 225 件，平均每月約 65 件，佔所有陳情案之 31.55%，是所有分類中佔最多百分比者，而傳染病陳情案件中以 10 月及登革熱最多，其與登革熱流行高峰有關，即病例發生越多則陳情案件相對增加，其原因可能與採取緊急防治措施有關，如噴藥滅蚊、孳生源檢查、疫情調查等措施，均屬侵入性家戶防疫措施，噴藥滅蚊後需清理讓市民易心生不滿而投訴。

表5 傳染病業務陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	年度總數(佔該年度 所有陳情案之百分比)	三年總計(佔三年 所有陳情案之百分比)
98	1	24	866 (41.22%)	2,349 (31.55%)
	2	58		
	3	55		
	4	57		
	5	40		
	6	34		
	7	17		
	8	71		
	9	53		
	10	85		
	11	227		
	12	145		
99	1	52	901 (38.87%)	
	2	32		
	3	46		
	4	112		
	5	59		
	6	67		
	7	41		
	8	51		
	9	95		
	10	162		
	11	98		
	12	86		
100	1	31	582 (19.23%)	
	2	29		
	3	35		
	4	34		
	5	30		
	6	31		

7	25
8	34
9	86
10	101
11	99
12	47

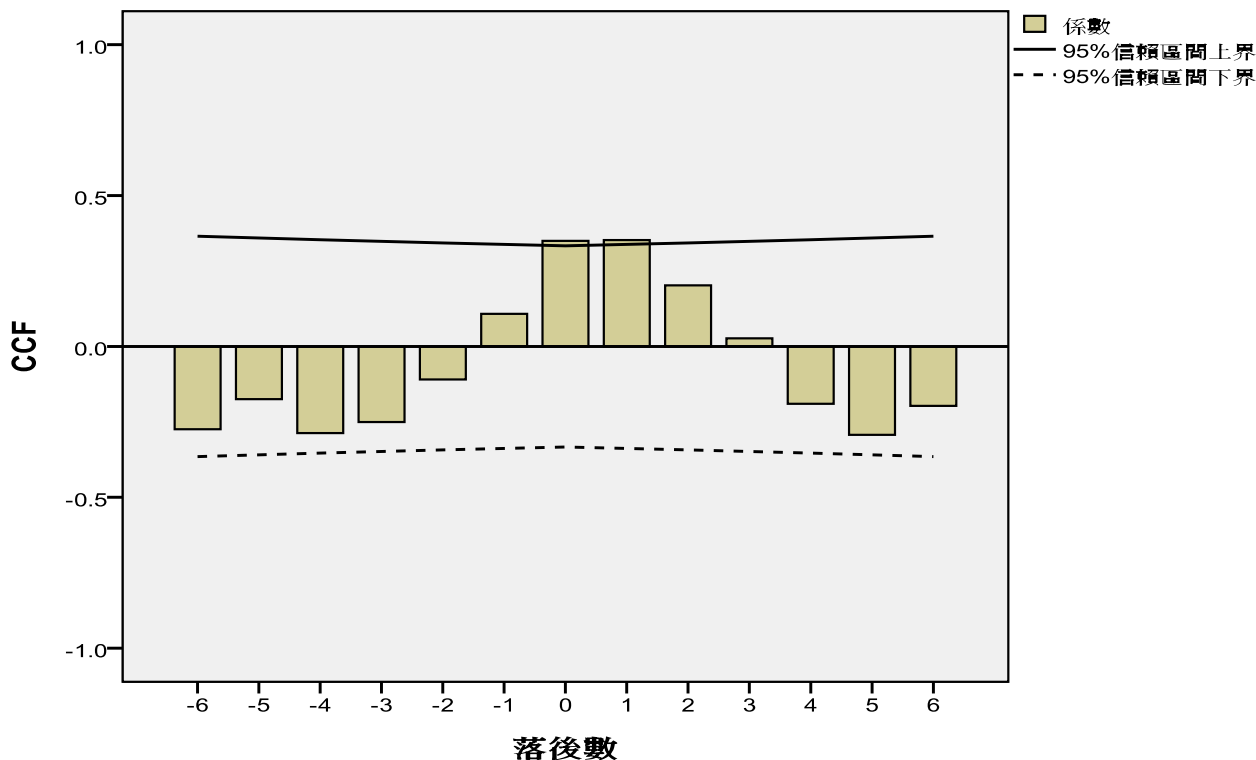
圖 6 傳染病業務每月案件數之時間序列圖



探討傳染病新聞事件數是否與傳染病業務陳情案件數有關，經交叉相關分析結果由圖 7 顯示，有二個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為 0、1，亦即每月、一個月後傳染病業務陳情案件數與當月傳染病業務新聞事件數有顯著關係($p < 0.05$)，且為正相關，相關係數約在 0.35 左右。顯示每(當)月的傳染病業務新聞事件數愈多，不僅當月傳染病業務陳情案件數會愈多，一個月後的傳染病業務陳情案件數也會愈多，根據世界衛生組織指出，疫情獨特之處乃需透過媒體溝通，一旦溝通失敗會導致疫情延宕，破壞民眾與政府的信任及配合，嚴重可能引發經濟、社會及政治混亂 (WHO,2005)，本研究顯示人民陳情案件多寡與新聞事件報導有關係，其有可能民眾關注的議題會引發媒體追蹤報導，另一種可能為媒體追蹤報導後誘發民眾關注而陳情，又該傳染病在台灣屬季節性的疾病，非

流行期不需執行緊急防制措施，造成市民不滿情緒而陳情機率較低，所以媒體報導後影響陳情案件數持續性時間相對較短。

圖 7 傳染病業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響傳染病業務陳情案件數，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)，由表 6 可知，Ljung-Box Q=14.63 不顯著($p>0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」並不顯著，可見縣市合併後每月傳染病業務陳情案件數並沒有因人口數的增加而有顯著的增加，其可能原因推論傳染病陳情案以登革熱為主，而原高雄縣登革熱主要病例集中流行地區為鳳山區，餘各區均屬零星個案，病例數遠遠不及原高雄市有關。另其他可能原因高雄縣民縱然對政府施政心生不滿，採默默承受或左右鄰居彼此發發牢騷，不會透過各種管道申訴或原高雄縣的申訴管道不及原高雄市普及，縣市合併後原高雄縣轄區的市民不知利用本市普設之申訴管道表達不滿。

表 6 傳染病業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	74.01	11.64	6.36***	14.63	0.30
	MA(1)	-0.55	0.152	-3.59**	(p=0.62)	
是否縣市合併		-29.19	19.63	-1.49		

p<0.01, *p<0.001

3.3.2 醫政事務業務陳情案件分類案件數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析 (表 7、8 及圖 8)

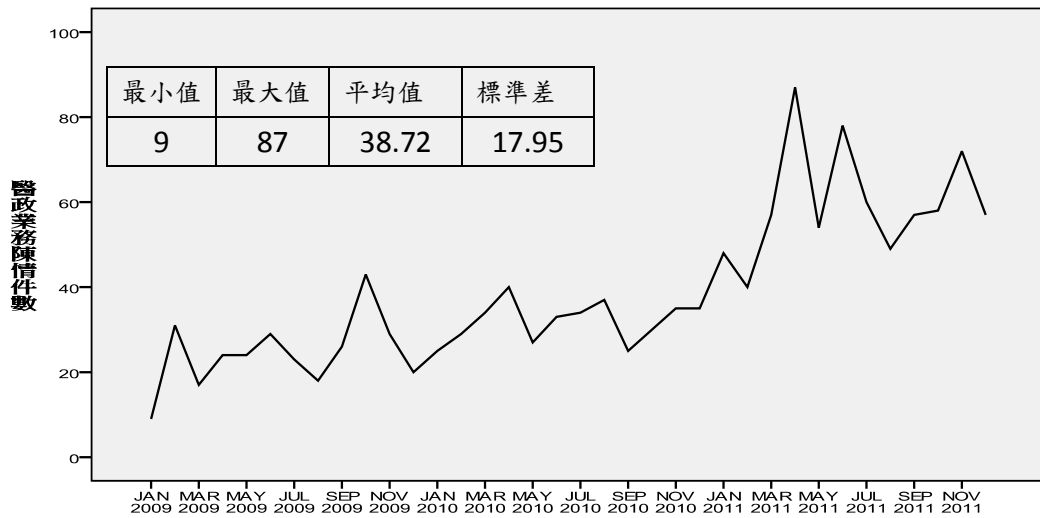
醫政事務業務陳情案件數量進行分析，其結果如表 7 及圖 8 顯示：在 98 年共有 293 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 13.95%，其中以 10 月之 43 件最多。99 年共有 384 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 16.57%，其中以 4 月之 40 件最多。100 年共有 717 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 23.69%，其中以 4 月之 87 件最多。整體而言，98、99、100 年醫政事務業務陳情案件共 1,394 件，佔所有陳情案之 18.72%，最少每月有 9 件，最多每月有 87 件，平均每月約 39 件，3 年陳情案件中其中 99 及 100 年陳情案件以 4 月為最多，其原因為何值得再探討及觀察有無特殊性，以為因應改善措施之參考。

表 7 醫政事務業務陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	年度總數(佔該年度所有陳情案之百分比)	三年總計(佔三年所有陳情案之百分比)
98	1	9	293 (13.95%)	1,394 (18.72%)
	2	31		
	3	17		
	4	24		
	5	24		
	6	29		
	7	23		
	8	18		
	9	26		

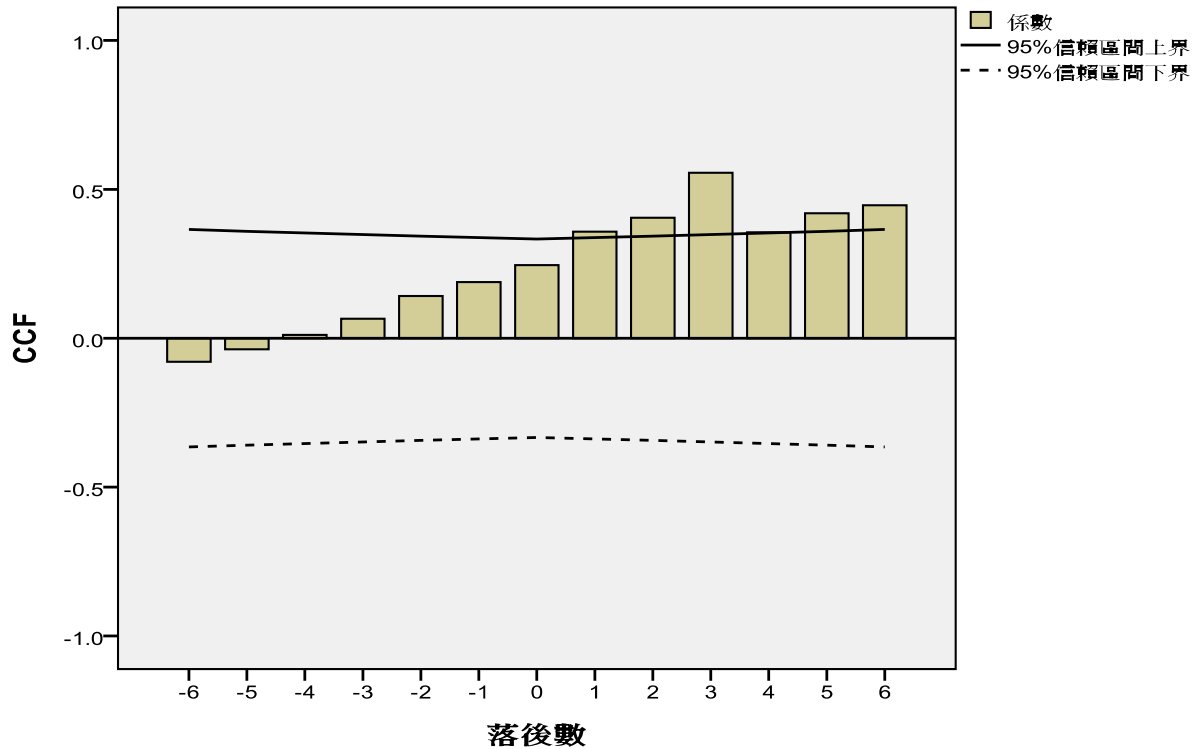
	10	43	
	11	29	
	12	20	
99	1	25	384
	2	29	(16.57%)
	3	34	
	4	40	
	5	27	
	6	33	
	7	34	
	8	37	
	9	25	
	10	30	
	11	35	
	12	35	
100	1	48	717
	2	40	(23.69%)
	3	57	
	4	87	
	5	54	
	6	78	
	7	60	
	8	49	
	9	57	
	10	58	
	11	72	
	12	57	

圖 8 醫政事務業務每月案件數之時間序列圖



探討醫政事務新聞事件數是否與醫政事務業務陳情案件數有關，經交叉相關分析結果如圖 9 顯示，有六個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為 1-6，亦即一個月後、二個月後、...、六個月後的醫政事務業務陳情案件數與當月醫政事務業務新聞事件數皆有顯著正相關 ($p < 0.05$)，顯示每(當)月的醫政事務業務新聞事件數愈多，不僅一個月後醫政事務業務陳情案件數會愈多，二個月後、...、六個月後的醫政事務業務陳情案件數也會愈多，推論人民陳情案件多寡與新聞事件報導有預警作用，有可能民眾關注的議題會引發媒體追蹤報導，另一種可能為媒體追蹤報導後誘發民眾關注而陳情，其結果與傳染病業務媒體報導後，陳情案件持續發酵時間明顯不同，傳染病業務陳情案件以登革熱為主，又該疾病為季節性並可迅速解決，而醫政事務業務解決問題方法複雜度高所以其影響可長達將近半年，值得施政者因應參考。

圖 9 醫政事務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響醫政事務業務陳情案件數，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)。由表 8 可知，Ljung-Box Q=9.53 不顯著 ($p>0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」達顯著水準，可見每月的醫政事務業務陳情案件量與該月是否已縣市合併有顯著的關係，平均而言，縣市合併後每月增加約 31.5 件醫政事務業務陳情案件，其原因為何？值得再探討及觀察主要問題，以為因應改善措施，否則僅就每月增加 31.5 件所增加工作量不容小覷。

表 8 醫政事務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	28.21	2.09	13.51***	9.53 (p=0.92)	0.71
	MA(1)	-0.02	0.18	-0.13		
是否縣市合併		31.51	3.62	8.71***		

*** $p<0.001$

3.3.3 藥政業務陳情案件數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析 (表 9、10 及圖 10)

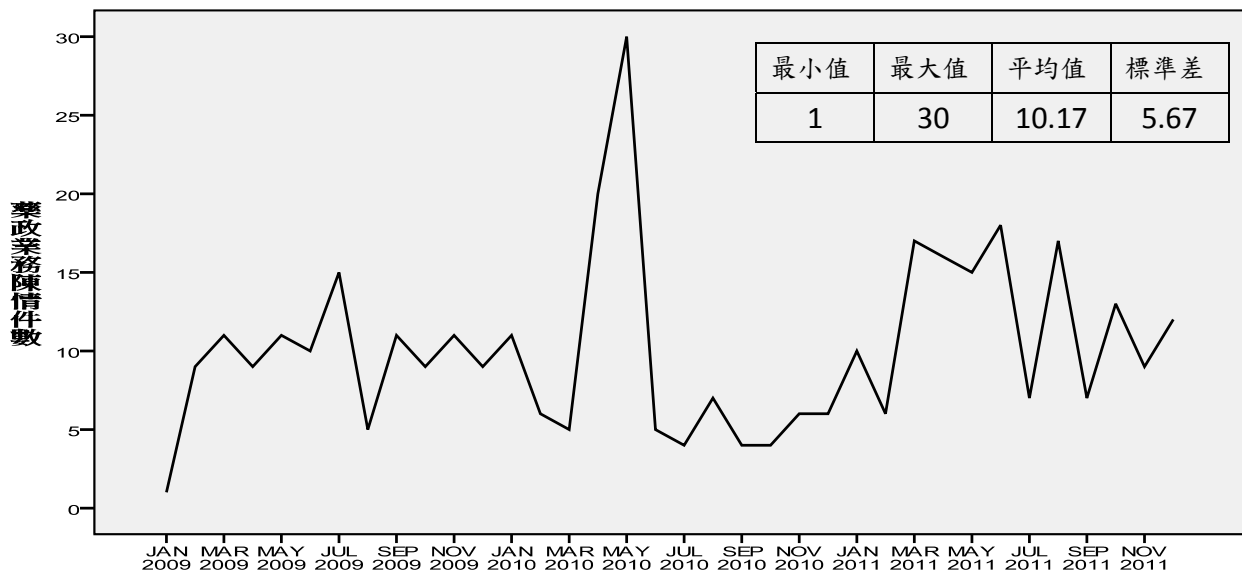
藥政業務陳情案件數量進行分析，其結果在 98 年共有 111 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 5.28%，其中以 7 月之 15 件最多。99 年共有 108 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 4.66%，其中以 5 月之 30 件最多。100 年共有 147 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 4.86%，其中以 6 月之 18 件最多。整體而言，98、99、100 年藥政事務業務陳情案件共 366 件，佔所有陳情案之 4.92%，最少每月有 1 件，最多每月有 30 件，平均每月約 10 件，由 3 年資料發現 99 年 4-5 月陳情案件兩個月暴增 50 件，該 2 月是否發生突發事件值得探討。

表 9 藥政業務陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	年度總數(佔該年度 所有陳情案之百分比)	三年總計(佔三年 所有陳情案之百分比)
98	1	1	111 (5.28%)	366 (4.92%)
	2	9		
	3	11		
	4	9		
	5	11		
	6	10		
	7	15		
	8	5		
	9	11		
	10	9		
	11	11		
	12	9		
99	1	11	108 (4.66%)	
	2	6		
	3	5		
	4	20		
	5	30		
	6	5		

	7	4	
	8	7	
	9	4	
	10	4	
	11	6	
	12	6	
100	1	10	147
	2	6	(4.86%)
	3	17	
	4	16	
	5	15	
	6	18	
	7	7	
	8	17	
	9	7	
	10	13	
	11	9	
	12	12	

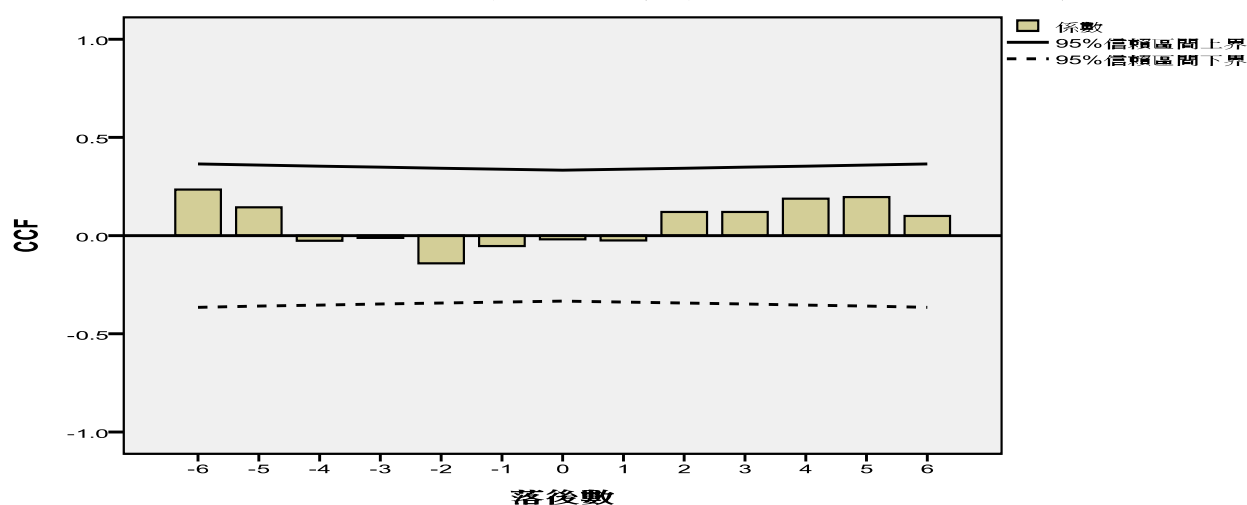
圖 10 藥政事務業務每月案件數之時間序列圖



探討藥政新聞事件數是否與藥政業務陳情案件數量有關，經交叉相關分析結果如圖 11 所示。所有交叉相關係數皆未超過 95%信賴區間界限，

顯示藥政業務新聞事件數與藥政業務陳情案件數無顯著關係($p>0.05$)。

圖 11 藥政業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，再以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響藥政業務陳情案數量，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)，由表 10 可知，Ljung-Box Q=11.73 不顯著($p>0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」不顯著，可見縣市合併後每月的藥政業務陳情案件量並沒有因人口數的增加而有顯著的增加。

表 10 藥政業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	9.07	1.30	6.99***	11.73 (p=0.82)	0.09
	MA(1)	-0.15	0.17	-0.84		
是否縣市合併		3.21	2.23	1.44		

*** $p<0.001$

3.3.4 健康管理業務陳情案件數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析

(表 11、12 及圖 12)

就健康管理業務陳情案件數量進行分析，其結果如表 11 及圖 12 在 98 年共有 269 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 12.80%，其中以 12 月之 31 件最多。99 年共有 294 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之

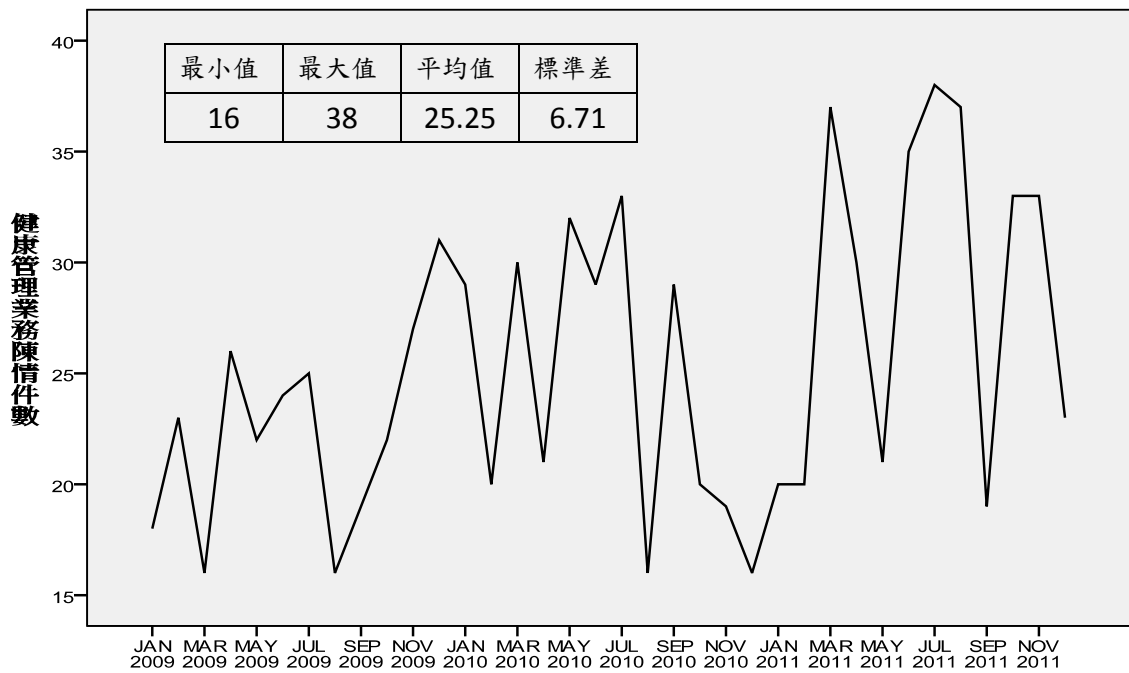
11.43%，其中以 7 月之 33 件最多。100 年共有 364 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 4.86%，其中以 7 月之 38 件最多。整體而言，98、99、100 年健康管理業務陳情案件共 909 件，佔所有陳情案之 12.21%，最少每月有 16 件，最多每月有 38 件，平均每月約 25 件。

表 11 健康管理業務陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	年度總數(佔該年度 所有陳情案之百分比)	三年總計(佔三年所 有陳情案之百分比)
98	1	18	269	909
	2	23	(12.80%)	(12.21%)
	3	16		
	4	26		
	5	22		
	6	24		
	7	25		
	8	16		
	9	19		
	10	22		
	11	27		
	12	31		
99	1	29	294	
	2	20	(12.68%)	
	3	30		
	4	21		
	5	32		
	6	29		
	7	33		
	8	16		
	9	29		
	10	20		
	11	19		
	12	16		

100	1	20	364
	2	20	(11.43%)
	3	37	
	4	30	
	5	21	
	6	35	
	7	38	
	8	37	
	9	19	
	10	33	
	11	33	
	12	23	

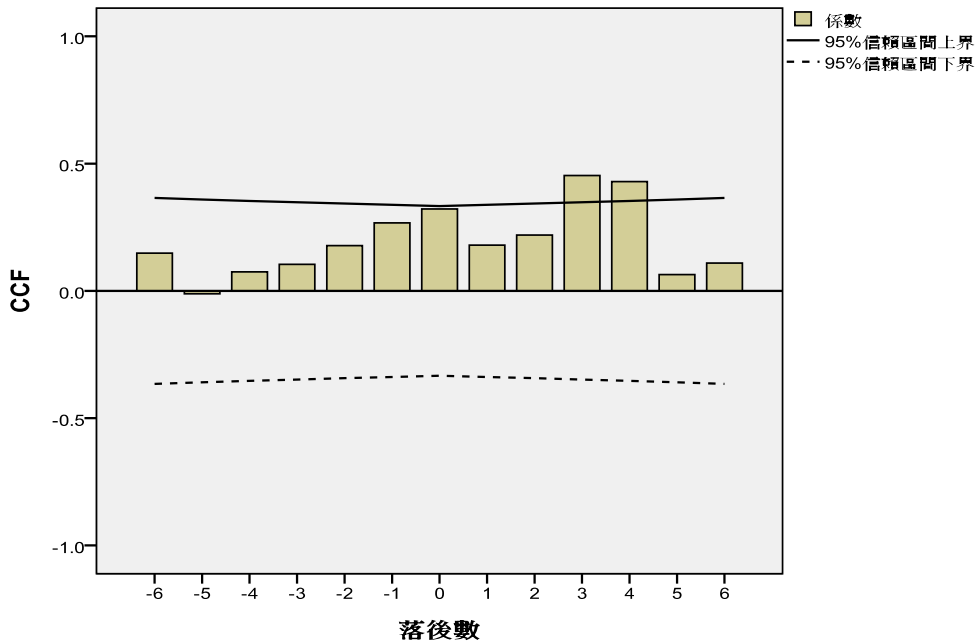
圖 12 健康管理業務每月案件數之時間序列圖



其次，探討健康管理業務新聞事件數是否與健康管理業務陳情案件數量有關，由交叉相關分析結果如圖 13 顯示，有二個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為 3、4，亦即三個月後、四個月後健康管理業務陳情案件數與當月健康管理業務新聞事件數有顯著關係($p < 0.05$)，且為正相關，相關係數約在 0.45 左右，顯示每(當)月健康管理業務新聞事件數愈多，則三個月後、四個月後健康管理業務陳情案件數亦愈多，推論人

民陳情案件多寡與新聞事件報導有預警作用，但健康管理業務為何會在媒體報導後 3-4 個月陳情案件才增加，其原因為何？研究者尚無推論的立基，值得再次研究探討。

圖 13 健康管理業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，再以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響健康管理業務陳情案數量，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)，由表 12 可知，Ljung-Box Q=9.53 不顯著($p>0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」達顯著水準，可見每月的健康管理業務陳情案件量與該月是否已縣市合併有顯著的關係，平均而言，縣市合併後每月增加約 5.4 件健康管理業務陳情案件。

表 12 健康管理業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	23.45	1.34	17.47***	10.91 (p=0.86)	0.15
	AR(1)	0.03	0.18	0.17		
是否縣市合併		5.36	2.32	2.31*		

* $p<0.05$, *** $p<0.001$

3.3.5 長期照護業務陳情案件數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析

(表 13、14 及圖 14)

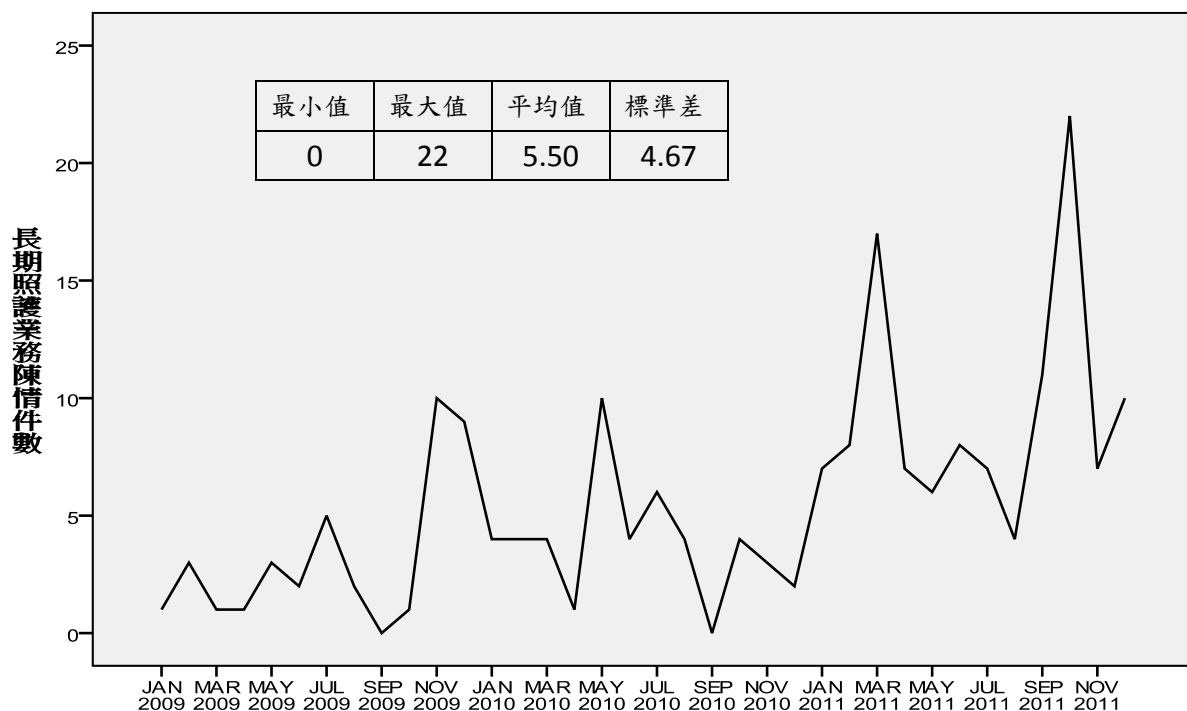
就長期照護業務陳情案件數量進行分析，其結果(表 13 及圖 14)在 98 年共有 38 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 1.81%，其中以 11 月之 10 件最多。99 年共有 46 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 1.98%，其中以 5 月之 10 件最多。100 年共有 114 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 3.77%，其中以 10 月之 22 件最多。整體而言，98、99、100 年長期照護業務陳情案件共 198 件，佔所有陳情案之 2.66%，最少每月有 0 件，最多每月有 22 件，平均每月約 5.5 件。

表 13 長期照護業務陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	年度總數(佔該年度 所有陳情案之百分比)	三年總計(佔三年 所有陳情案之百分比)
98	1	1	38 (1.81%)	198 (2.66%)
	2	3		
	3	1		
	4	1		
	5	3		
	6	2		
	7	5		
	8	2		
	9	0		
	10	1		
	11	10		
	12	9		
99	1	4	46 (1.98%)	
	2	4		
	3	4		
	4	1		
	5	10		
	6	4		
	7	6		

	8	4	
	9	0	
	10	4	
	11	3	
	12	2	
100	1	7	114
	2	8	(3.77%)
	3	17	
	4	7	
	5	6	
	6	8	
	7	7	
	8	4	
	9	11	
	10	22	
	11	7	
	12	10	

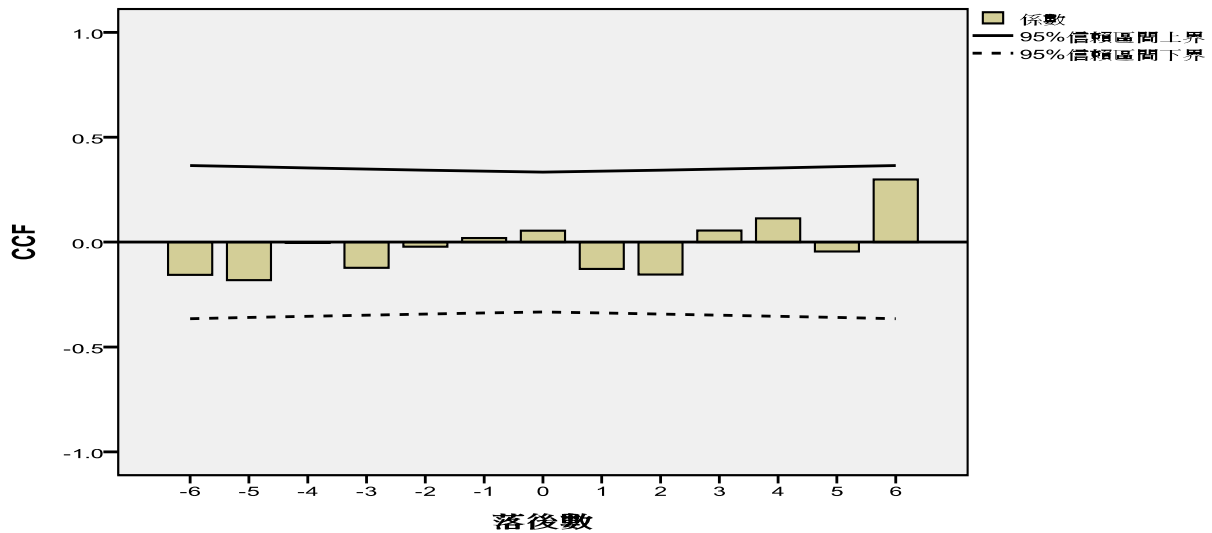
圖 14 長期照護業務每月案件數之時間序列圖



探討長期照護新聞事件數是否與長期照護業務陳情案件數量有關，

交叉相關分析結果如圖 15 顯示，所有交叉相關係數皆未超過 95%信賴區間界限，顯示長期照護業務新聞事件數與長期照護業務陳情案件數無顯著關係($p>0.05$)。

圖 15 長期照護每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響長期照護業務陳情案件數，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)，由表 14 知，Ljung-Box Q=14.22 不顯著($p>0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」達顯著水準，可見每月的長期照護業務陳情案件量與該月是否已縣市合併有顯著的關係，平均而言，縣市合併後每月增加約 6 件長期照護業務陳情案件。

表 14 長期照護業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	3.507	0.81	4.31***	14.22 (p=0.65)	0.38
	MA(1)	-0.05	0.17	-0.29		
是否縣市合併		6.00	1.40	4.28***		

*** $p<0.001$

3.3.6 食品衛生業務陳情案件數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析

(表 15、16 及圖 16)

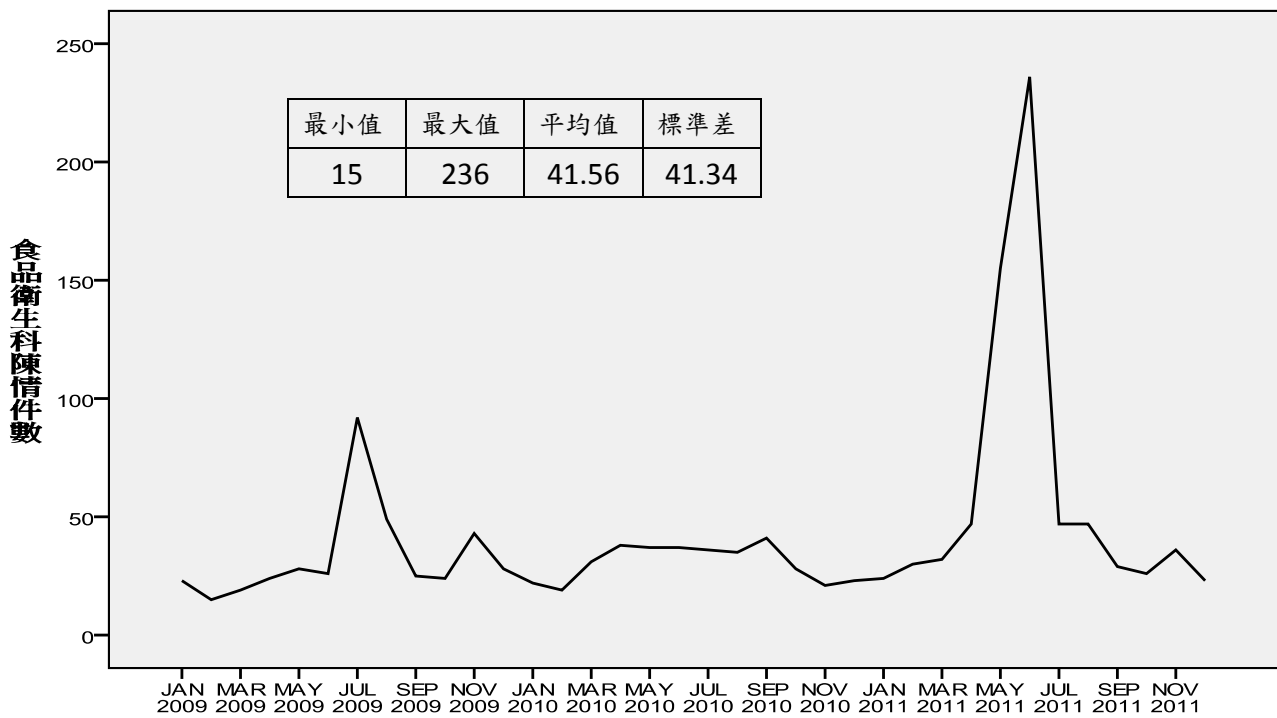
就食品衛生業務陳情案件數量進行分析，其結果如表 15 及圖 16 所示。98 年共有 396 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 18.85%，其中以 7 月之 92 件最多。99 年共有 368 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 15.88%，其中以 9 月之 41 件最多。100 年共有 732 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 24.18%，其中以 6 月之 236 件最多。整體而言，98、99、100 年食品衛生業務陳情案件共 1,496 件，最少每月有 15 件，最多每月有 236 件，平均每月約 41.5 件，佔所有陳情案之 20.09%，是所有分類中佔次多百分比者。

表 15 食品衛生業務陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	年度總數(佔該年度 所有陳情案之百分比)	三年總計(佔三年 所有陳情案之百分比)
98	1	23	396 (18.85%)	1,496 (20.09%)
	2	15		
	3	19		
	4	24		
	5	28		
	6	26		
	7	92		
	8	49		
	9	25		
	10	24		
	11	43		
	12	28		
99	1	22	368 (15.88%)	
	2	19		
	3	31		
	4	38		
	5	37		
	6	37		

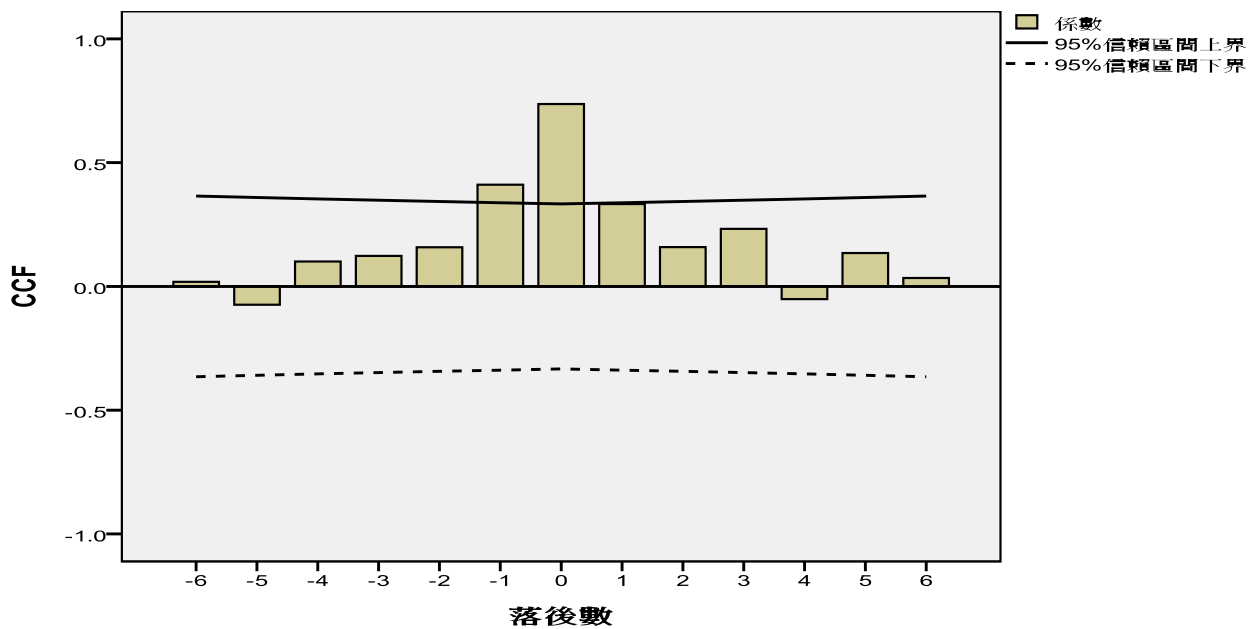
	7	36	
	8	35	
	9	41	
	10	28	
	11	21	
	12	23	
100	1	24	732
	2	30	(24.18%)
	3	32	
	4	47	
	5	155	
	6	236	
	7	47	
	8	47	
	9	29	
	10	26	
	11	36	
	12	23	

圖 16 食品衛生業務每月案件數之時間序列圖



其次，探討食品衛生新聞事件數是否與食品衛生業務陳情案件數量有關，交叉相關分析結果如圖 17 所示，有二個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為 0、-1，亦即每(當)月食品衛生業務新聞事件數與同月、一個月前食品衛生業務陳情案件數有顯著關係($p < 0.05$)，且為正相關，相關係數分別在 0.7 及 0.4 左右。顯示每(當)月、一個月前之食品衛生業務陳情案件數愈多，則當月的食品衛生業務新聞事件數亦愈多。換言之，每(當)月的陳情案件數不僅影響當月新聞事件數，也會影響一個月後的新聞事件數。

圖 17 食品衛生業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響食品衛生業務陳情案數量，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)，由表 16 可知，Ljung-Box $Q=5.83$ 不顯著($p > 0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」並不顯著，可見縣市合併後每月的食品衛生業務陳情案件量並沒有因人口數的增加而有顯著的增加。

表 16 食品衛生業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	32.53	10.66	3.05**	5.83	0.29
	MA(1)	-0.49	0.15	-3.15**	(p=0.99)	
是否縣市合併		25.86	17.93	1.44		

**p<0.01

3.3.7 心理精神衛生業務陳情案件數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)

分析 (表 17、18 及圖 18、19)

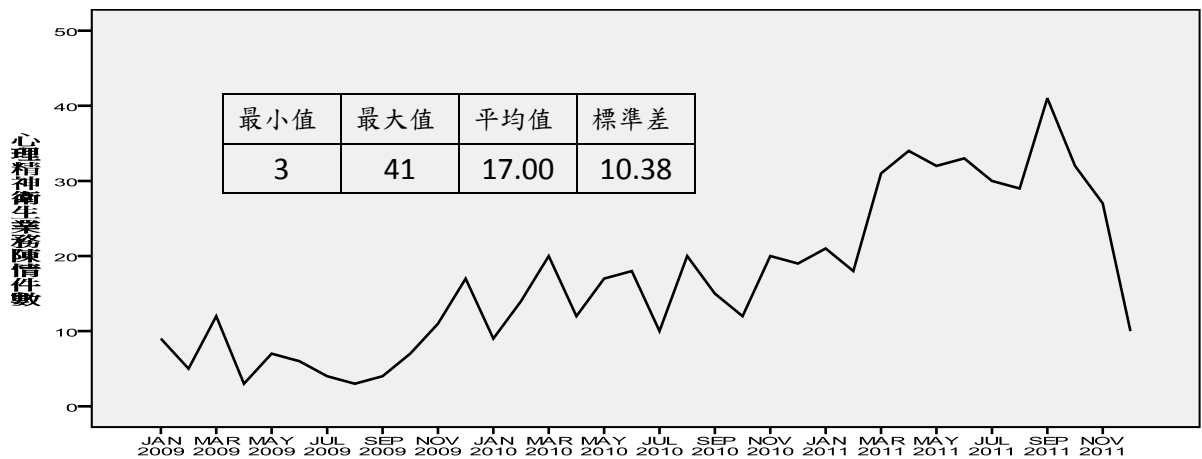
首先，就心理精神衛生業務陳情案件數量進行分析，其結果如表 17 及圖 18 所示。98 年共有 88 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 4.19%，其中以 12 月之 17 件最多。99 年共有 186 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 8.02%，其中以 3、8、11 月之 20 件最多。100 年共有 338 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 11.17%，其中以 9 月之 41 件最多。整體而言，98、99、100 年心理精神衛生業務陳情案件共 612 件，最少每月有 3 件，最多每月有 41 件，平均每月約 17 件，佔所有陳情案之 8.22%。

表 17 心理精神衛生業務陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	年度總數(佔該年度 所有陳情案之百分比)	三年總計(佔三年 所有陳情案之百分比)
98	1	9	88 (4.19%)	612 (8.22%)
	2	5		
	3	12		
	4	3		
	5	7		
	6	6		
	7	4		
	8	3		
	9	4		
	10	7		
	11	11		
	12	17		

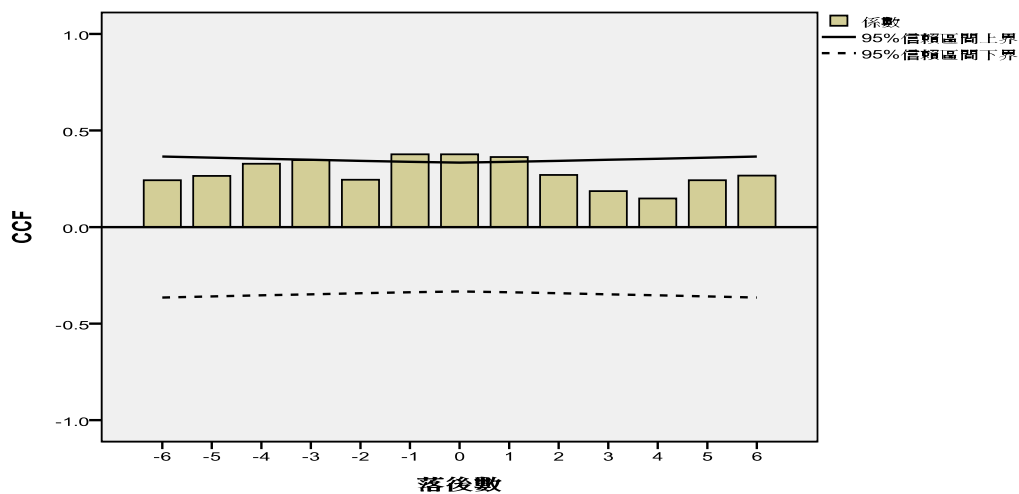
99	1	9	186 (8.02%)
	2	14	
	3	20	
	4	12	
	5	17	
	6	18	
	7	10	
	8	20	
	9	15	
	10	12	
	11	20	
	12	19	
100	1	21	338 (11.17%)
	2	18	
	3	31	
	4	34	
	5	32	
	6	33	
	7	30	
	8	29	
	9	41	
	10	32	
	11	27	
	12	10	

圖 18 心理精神衛生業務每月案件數之時間序列圖



探討心理精神衛生新聞事件數是否與心理精神衛生業務陳情案件數量有關，以交叉相關分析結果如圖 19 顯示，有三個交叉相關係數超過 95% 信賴區間界限，落後數為-1、0、1，亦即每(當)月心理精神衛生業務新聞事件數與當月心理精神衛生業務陳情案件數、一個月前心理精神衛生陳情案件數有顯著關係；而一個月後的心理精神衛生業務陳情案件數亦與當月心理精神衛生業務新聞事件數有顯著關係，且皆為正相關，相關係數皆約在 0.37 左右，顯示每(當)月或一個月前心理精神衛生業務陳情案件數愈多，則當月心理精神衛生業務新聞事件數也愈多。換言之，每(當)月的心理精神衛生業務陳情案件數不僅影響當月心理精神衛生業務新聞事件數，也會影響一個月後的心理精神衛生業務新聞事件數。而每(當)月的心理精神衛生業務新聞事件數也會影響一個月後心理精神衛生業務陳情案

圖 19 心理精神衛生業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響心理精神衛生業務陳情案數量，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)，由表 18 可知，Ljung-Box Q=8.39 不顯著($p>0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」達顯著水準，可見每月的心理精神衛生業務陳情案件量與該月是否已縣市合併有顯著的關係，平均而言，縣市合併後每月增加約 15.5 件心理精神衛生業務陳情案件。

表 18 心理精神衛生業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	11.63	1.83	6.35***	8.39	0.66
	MA(1)	-0.47	0.19	-2.50*	(p=0.96)	
是否縣市合併		15.48	3.11	4.98***		

*p<0.05, ***p<0.001

3.3.8 人事業務陳情案件數量及相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析 (表 19、20 及圖 20)

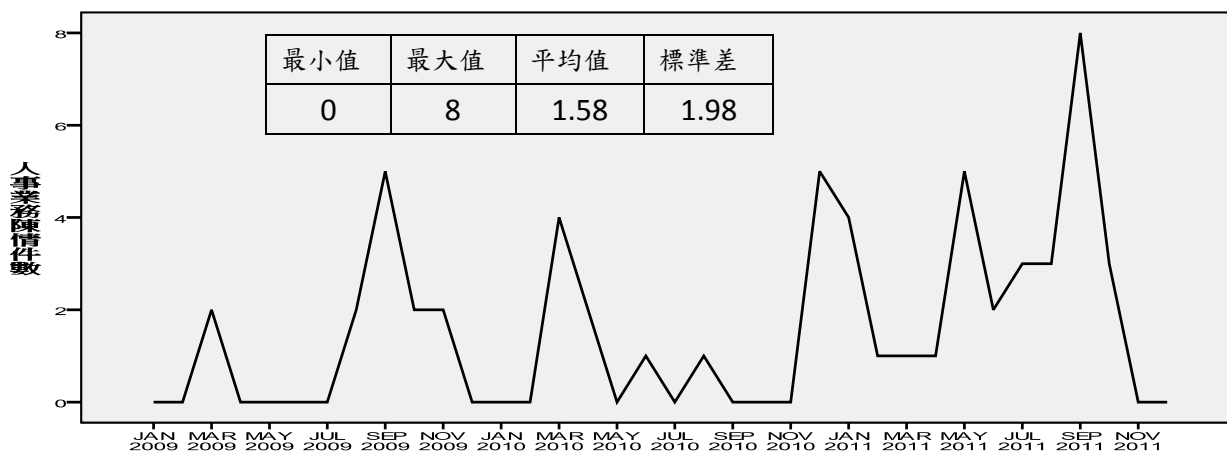
人事業務陳情案件數量進行分析，結果如表 19 及圖 20 所示。98 年共有 13 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 0.62%，其中以 9 月之 5 件最多。99 年共有 13 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 0.56%，其中以 12 月之 5 件最多。100 年共有 31 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 1.02%，其中以 9 月之 8 件最多。整體而言，98、99、100 年人事業務陳情案件共 57 件，最少每月有 0 件，最多每月有 8 件，平均每月約 1.5 件，佔所有陳情案之 0.77%。

表 19 人事業務陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	年度總數(佔該年度 所有陳情案之百分比)	三年總計(佔三年 所有陳情案之百分比)
98	1	0	13 (0.62%)	57 (0.77%)
	2	0		
	3	2		
	4	0		
	5	0		
	6	0		
	7	0		
	8	2		
	9	5		
	10	2		
	11	2		
	12	0		

99	1	0	13 (0.56%)
	2	0	
	3	4	
	4	2	
	5	0	
	6	1	
	7	0	
	8	1	
	9	0	
	10	0	
	11	0	
	12	5	
100	1	4	31 (1.02%)
	2	1	
	3	1	
	4	1	
	5	5	
	6	2	
	7	3	
	8	3	
	9	8	
	10	3	
	11	0	
	12	0	

圖 20 人事業務每月案件數之時間序列圖



由於 98、99、100 年並無人事相關新聞事件，故無法探討人事業務新聞事件數是否與人事業務陳情案件數量的關係。以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響人事業務陳情案數量，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)，由表 20 可知，Ljung-Box Q=22.58 不顯著($p>0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」並不顯著，可見縣市合併後每月的人事業務陳情案件量並沒有因人口數的增加而有顯著的增加。

表 20 人事業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	1.11	0.47	2.36*	22.58 (p=0.16)	0.18
	MA(1)	-0.25	0.17	-1.46		
是否縣市合併		1.37	0.81	1.69		

* $p<0.05$

3.3.9 其他衛生業務陳情案件數量及相關因素分析 (表 21、22 及圖 21)

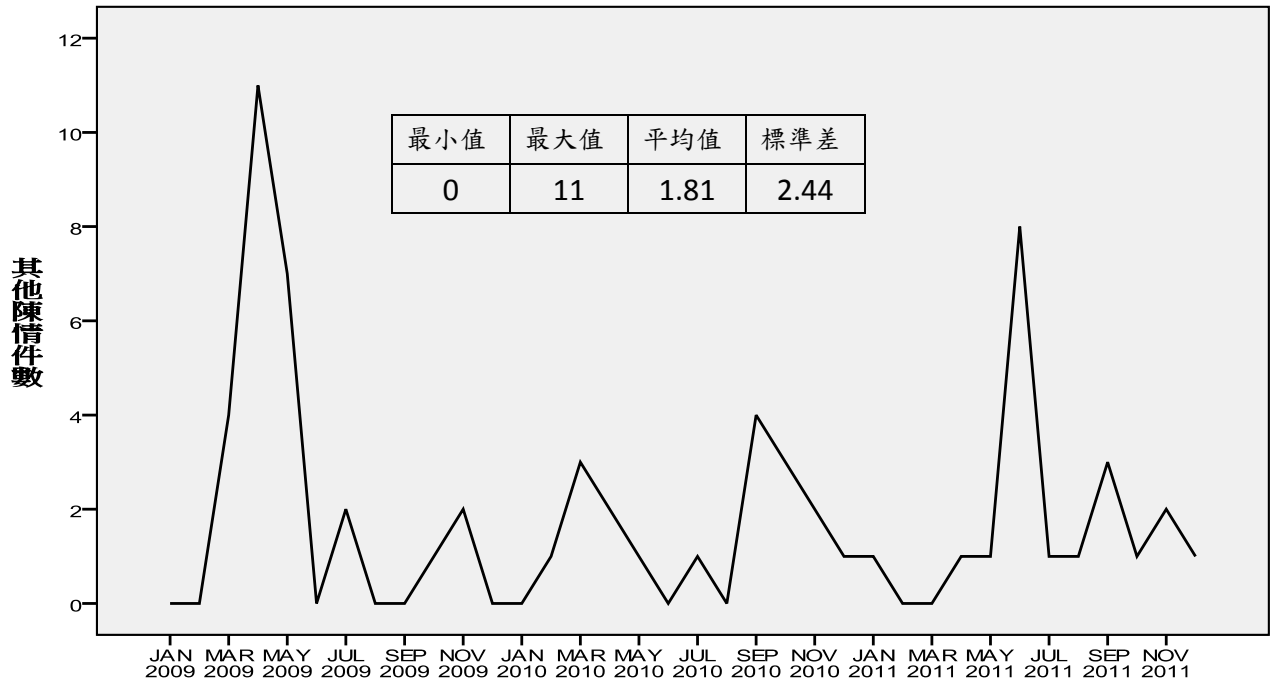
由表 21 及圖 21 所示其他衛生業務陳情案件數量在 98 年共有 27 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 1.29%，其中以 4 月之 11 件最多。99 年共有 18 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 0.78%，其中以 9 月之 4 件最多。100 年共有 20 件陳情案件，佔該年度所有陳情案之 0.66%，其中以 6 月之 8 件最多。整體而言，98、99、100 年其他衛生業務陳情案件共 65 件，最少每月有 0 件，最多每月有 11 件，平均每月約 1.8 件，佔所有陳情案之 0.87%。

表 21 其他衛生業務陳情案件數摘要表

年度	月份	案件數	年度總數(佔該年度 所有陳情案之百分比)	三年總計(佔三年 所有陳情案之百分比)
98	1	0	27 (1.29%)	65 (0.87%)
	2	0		
	3	4		
	4	11		

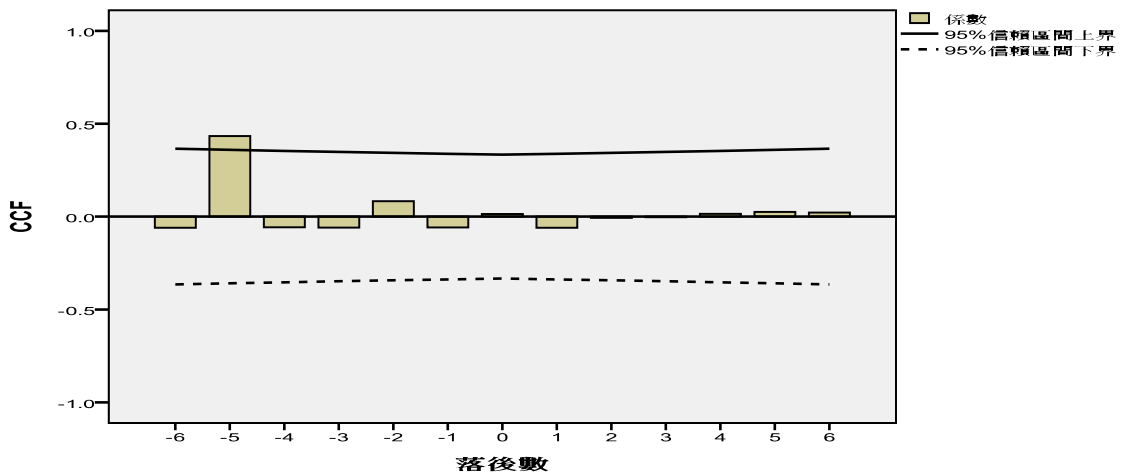
	5	7	
	6	0	
	7	2	
	8	0	
	9	0	
	10	1	
	11	2	
	12	0	
99	1	0	18
	2	1	(0.78%)
	3	3	
	4	2	
	5	1	
	6	0	
	7	1	
	8	0	
	9	4	
	10	3	
	11	2	
	12	1	
100	1	1	20
	2	0	(0.66%)
	3	0	
	4	1	
	5	1	
	6	8	
	7	1	
	8	1	
	9	3	
	10	1	
	11	2	
	12	1	

圖 21 其他衛生業務每月案件數之時間序列圖



探討其他衛生相關新聞事件數是否與其他衛生業務陳情案件數量以交叉相關分析結果如圖 22 顯示，有一個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為-5，亦即每(當)月其他衛生業務新聞事件數與五個月前其他衛生業務陳情案件數有顯著關係($p < 0.05$)，且為正相關，相關係數約在 0.4 左右，顯示五個月前其他衛生業務陳情案件數愈多，則當月其他衛生業務新聞事件數也愈多。換言之，每(當)月的其他衛生業務陳情案件數會影響五個月後其他衛生業務新聞事件數。

圖 22 其他衛生業務每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響其他衛生業務陳情案數量，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者(標準化 BIC 最小之模式)，由表 22 可知，Ljung-Box Q=5.09 不顯著 ($p>0.05$)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」並不顯著，可見縣市合併後每月的其他衛生業務陳情案件量並沒有因人口數的增加而有顯著的增加。

表 22 其他衛生業務陳情案件數之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	1.84	0.66	2.79**	5.09 (p=1.00)	0.13
	MA(1)	-0.40	0.16	-2.50*		
是否縣市合併		-0.17	1.12	-0.15		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

3.4 各類業務陳情案件之各陳情重點案件數量

前面已將陳情案件依業務類別分類及其與新聞事件及縣市合併是否相關分述，為更深入了解各類案件中，再對各細分類以深入了解民眾關心議題，以有效運用人民陳情資料，以下分別就各業務分類分別分析之：

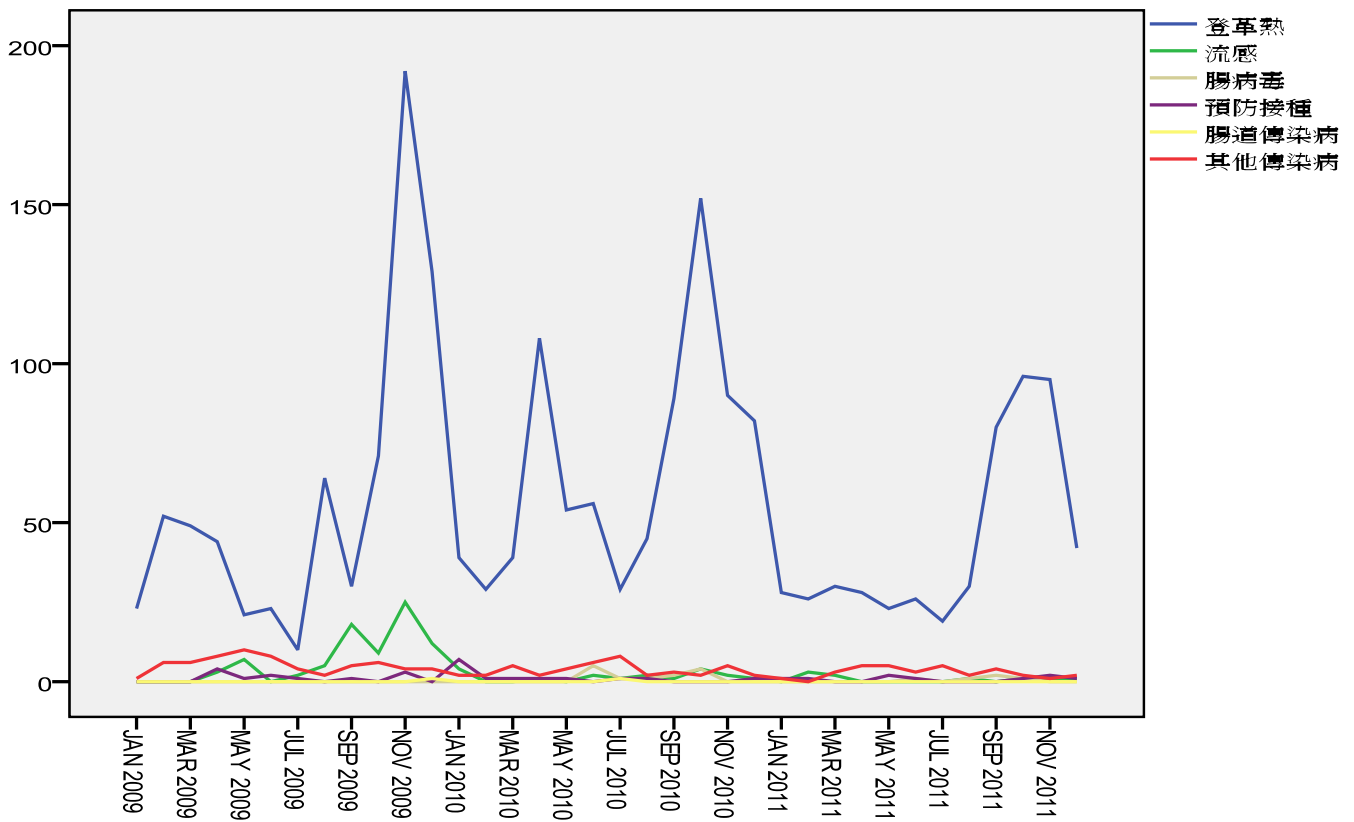
3.4.1 傳染病業務陳情案件中各陳情重點案件數量 (表 23-26 及圖 23-26)

表 23 為傳染病業務陳情案件各陳情重點案件數摘要，由表 24，依每月平均陳情案件數大小排列，最大者為登革熱陳情重點，每月平均約有 57 件(56.75 件/月)，其餘依次為其他傳染病陳情重點(3.89 件/月)、流感陳情重點(3.00 件/月)，而腸病毒、預防接種與腸道傳染病陳情重點每月平均皆不到 1 件。傳染病業務陳情案件中各陳情重點案件數之時間序列圖請見圖 23，由時間序列顯現傳染病陳情案件高峰期在第 4 季較多，又由陳情重點以登革熱為主，推論其應與登革熱流行期及流感預防接種等有關。

表23 傳染病業務各陳情重點案件數摘要表

陳情重點	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
登革熱	98	708	10	192	59.00	52.58
	99	812	29	152	67.67	37.38
	100	523	19	96	43.58	28.95
	總和	2,043	10	192	56.75	40.91
流感	98	81	0	25	6.75	8.06
	99	18	0	4	1.50	1.38
	100	9	0	3	.75	.97
	總和	108	0	25	3.00	5.35
腸病毒	98	0	0	0	.00	.00
	99	13	0	5	1.08	1.73
	100	5	0	2	.42	.67
	總和	18	0	5	.50	1.13
預防接種	98	12	0	4	1.00	1.35
	99	14	0	7	1.17	1.90
	100	9	0	2	.75	.75
	總和	35	0	7	.97	1.38
腸道傳染病	98	1	0	1	.08	.29
	99	1	0	1	.08	.29
	100	0	0	0	.00	.00
	總和	2	0	1	.06	.23
其他傳染病	98	64	1	10	5.33	2.57
	99	43	2	8	3.58	2.02
	100	33	0	5	2.75	1.71
	總和	140	0	10	3.89	2.34

圖 23 傳染病業務各類陳情重點案件數之時間序列圖



由表 23 亦發現登革熱陳情案件數，分別佔 98 年傳染病業務情案件之 81.76%(708/866)，99 年之 90.12%(812/901)，以及 100 年之 89.86 % (523/582)，整體而言，登革熱陳情案佔傳染病業務陳情案的 86.97 % (2043/2349)，其餘各陳情重點陳情案所佔之比例皆不到 6%。由傳染病業務陳情案件各陳情重點案件數之時間序列圖(見圖 23)也能得到相同的結果。爰此繼續分析登革熱陳情案件中各陳情問題之案件數。

登革熱已成為南台灣年年發生的主要蟲媒傳染病，因此在防範未然及疫情發生時緊急防疫策略，孳生源清除檢查及噴藥滅蚊已成為主要防治工作。噴藥工作是以化學藥劑快速撲殺病媒蚊，有效阻斷病毒傳播的控制方法之一，而登革熱防治噴藥滅蚊工作必須同時於戶內、外進行空間噴灑，一舉殲滅病媒成蚊。然而熱煙霧噴灑殺蟲劑須加入二行程氣油當助煙劑，噴灑時油劑的油煙氣味難聞加上殘留的油漬不易清洗，而使民眾產生抗拒

及民怨，甚至因而緊閉門窗、拒絕噴藥造成了防疫工作施行的困擾與阻礙，同時也成為公部門與民眾對立，因此疫情發生時陳情案件暴增。一般民眾會要求噴藥需具備低毒性、高效能、刺激性小、無不良氣味等特性，才能使得住戶配合，同時利於防疫工作的順利進行。

由表 24 發現各年度登革熱陳情案件中，皆以噴藥問題或孳生源清除問題為最大宗陳情案，其中孳生源清除問題的 32.94 件/月為最多，其次為噴藥問題的 22.5 件/月，其餘各陳情問題每月平均皆在 1 件以下。若依每月平均陳情案件數，由登革熱陳情案件各陳情問題案件數之時間序列圖(見圖 24)也能得到相同的結果。

登革熱陳情案件噴藥問題或孳生源清除問題為最大宗陳情案部分，再探究兩者 3 年變化，發現孳生源清除問題在 99 年為高峰，每月平均陳情案件數為 48 件，而 98 年及 100 年每月平均約 25 件左右，99 年孳生源清除問題陳情較 98 及 100 年陳情案平均高出 48%，推論可能原因，在 99 年本市第一次實施全面家戶孳生源清除檢查工作，可能在宣導不足致家戶配合意願不高及疑義而陳情所致，所幸執行次(100)年在辦理時陳情案已恢復 98 年之量。

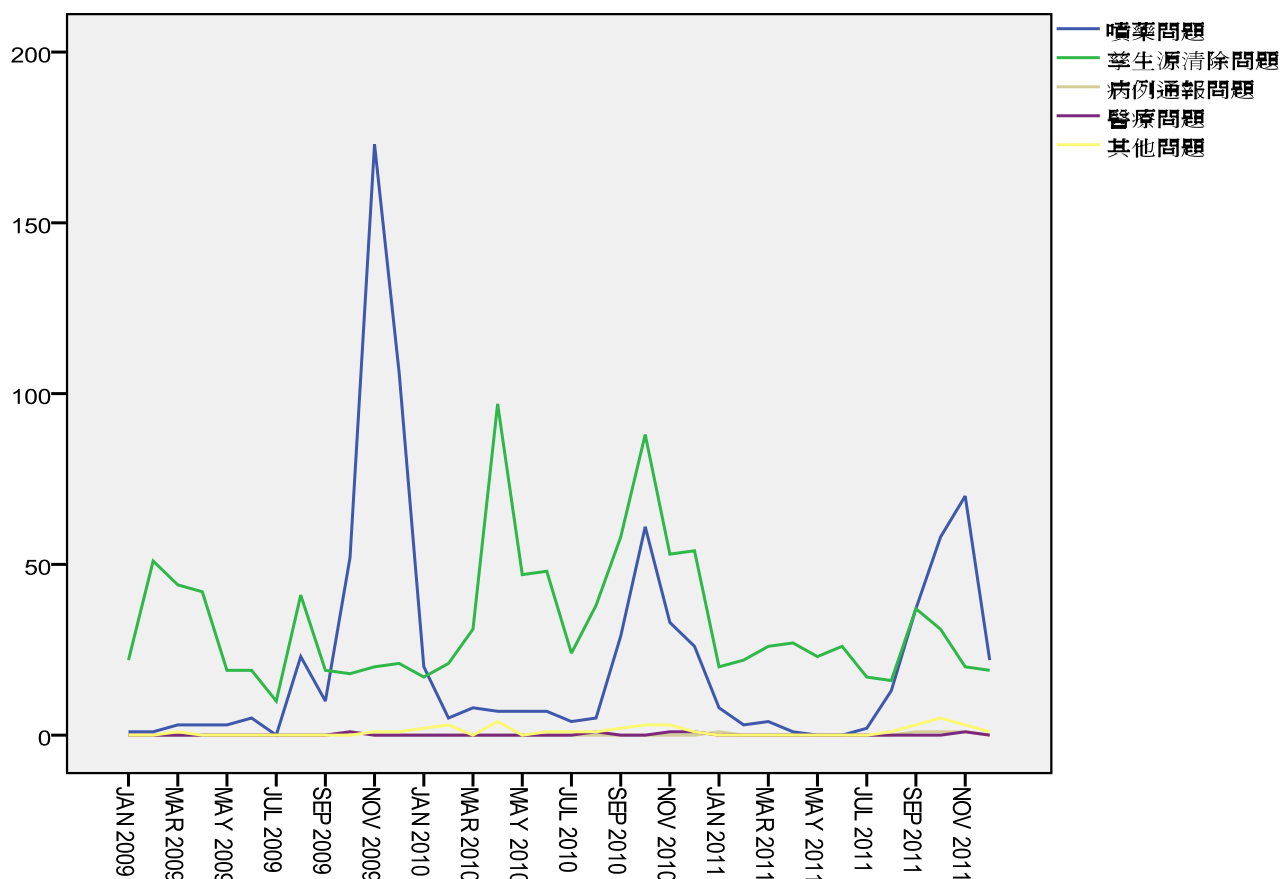
另噴藥問題在 98 年的每月平均陳情案件數為 31.67 件，之後的 99 年與 100 年每月平均約 18 件左右。推論 99 及 100 年噴藥問題陳情案較 98 年減少 43%應與 99 年開始將噴藥政策改變，包括限縮噴藥範圍及噴藥方式由熱煙霧噴藥改為噴藥罐，降低民怨有關。

表24 登革熱陳情案件中各陳情問題案件數摘要表

陳情問題	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
噴藥	98	380	0	173	31.67	54.371
	99	212	4	61	17.67	17.212
	100	218	0	70	18.17	24.158
	總和	810	0	173	22.50	35.340
孳生源清	98	326	10	51	27.17	13.341

除	99	576	17	97	48.00	24.896
	100	284	16	37	23.67	6.095
	總和	1,186	10	97	32.94	19.521
病例通報	98	1	0	1	.08	.289
	99	0	0	0	.00	.000
	100	4	0	1	.33	.492
總和	5	0	1	.14	.351	
醫療	98	1	0	1	.08	.289
	99	3	0	1	.25	.452
	100	1	0	1	.08	.289
總和	5	0	1	.14	.351	
其他	98	3	0	1	.25	.452
	99	21	0	4	1.75	1.288
	100	13	0	5	1.08	1.676
總和	37	0	5	1.03	1.362	

圖 24 登革熱陳情案件各類陳情問題案件數之時間序列圖



98-100 年度登革熱陳情案件中，每月平均超過 5 件的細項有「噴藥問題」和「孳生源清除問題」，因此再針對此兩項分析陳情案件之種類及分佈。

由表 25 顯示：噴藥問題中各類陳情案每月平均案件數最高前五名依序為：擾民(5.36)、通知時間無法配合(3.14)、要求噴藥及消毒範圍(2.75)、家戶通知單(2.47)、藥物毒性(2.08)，其餘月平均皆不到 2 件，由前述分類顯示民眾不滿問題都可以透過政策溝通及落實執行政策解決。噴藥問題中各類案件數之時間序列圖 25。

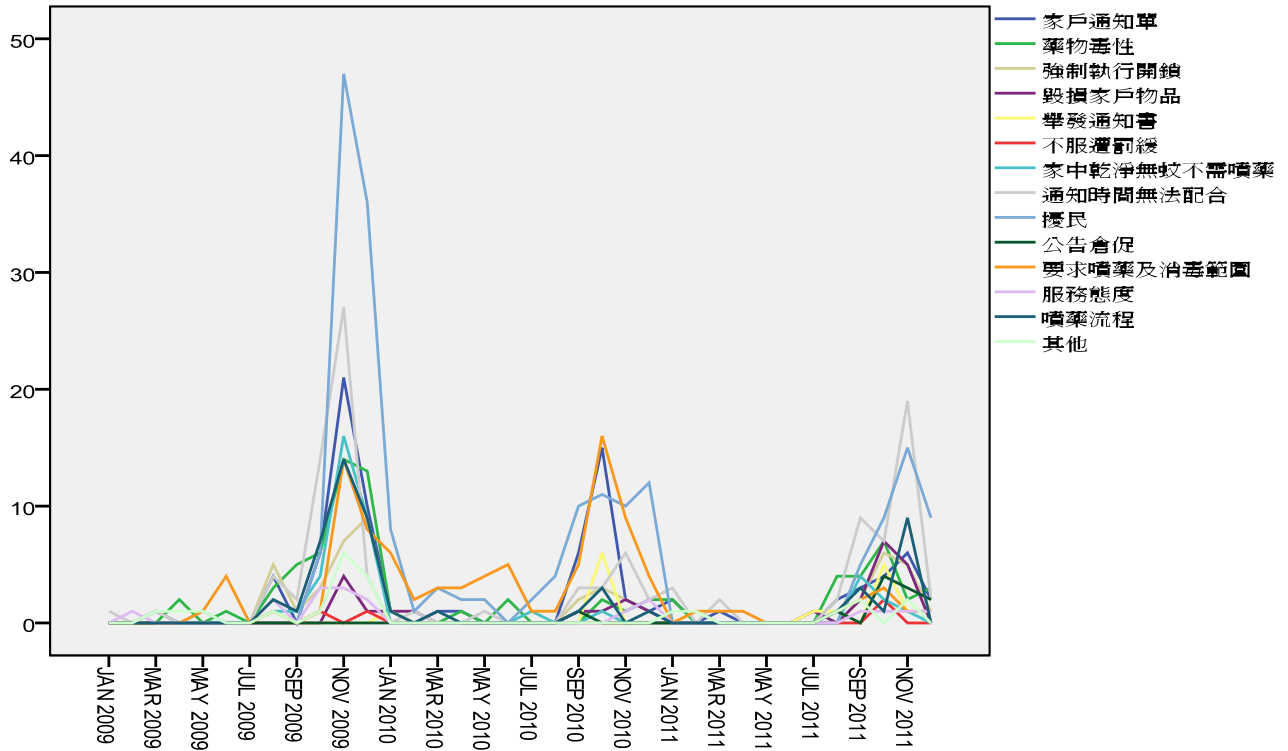
表25 噴藥問題中各類案件數摘要表

種類	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
家戶通知單	98	42	0	21	3.50	6.38
	99	27	0	15	2.25	4.35
	100	20	0	6	1.67	1.92
	總和	89	0	21	2.47	4.53
藥物毒性	98	44	0	14	3.67	5.03
	99	9	0	2	.75	.87
	100	22	0	7	1.83	2.29
	總和	75	0	14	2.08	3.37
強制執行 開鎖	98	25	0	9	2.08	3.20
	99	9	0	3	.75	1.06
	100	15	0	6	1.25	2.09
	總和	49	0	9	1.36	2.30
毀損家戶物 品	98	5	0	4	.42	1.17
	99	7	0	2	.58	.67
	100	15	0	7	1.25	2.34
	總和	27	0	7	.75	1.56
舉發通知書	98	0	0	0	.00	.00
	99	7	0	6	.58	1.73
	100	9	0	5	.75	1.42
	總和	16	0	6	.44	1.30
不服遭罰緩	98	2	0	1	.17	.39

	99	0	0	0	.00	.00
	100	2	0	2	.17	.58
	總和	4	0	2	.11	.40
家中乾淨無 蚊不需噴藥	98	31	0	16	2.58	5.00
	99	2	0	1	.17	.39
	100	7	0	4	.58	1.24
	總和	40	0	16	1.11	3.09
通知時間無 法配合	98	53	0	27	4.42	8.14
	99	16	0	6	1.33	1.88
	100	44	0	19	3.67	5.65
	總和	113	0	27	3.14	5.81
擾民	98	90	0	47	7.50	16.14
	99	65	0	12	5.42	4.42
	100	38	0	15	3.17	5.15
	總和	193	0	47	5.36	9.98
公告倉促	98	0	0	0	.00	.00
	99	1	0	1	.08	.29
	100	10	0	4	.83	1.40
	總和	11	0	4	.31	.89
要求噴藥及 消毒範圍	98	29	0	14	2.42	4.36
	99	59	1	16	4.92	4.14
	100	11	0	3	.92	.90
	總和	99	0	16	2.75	3.80
服務態度	98	11	0	3	.92	1.24
	99	3	0	2	.25	.62
	100	4	0	1	.33	.49
	總和	18	0	3	.50	.88
噴藥流程	98	33	0	14	2.75	4.67
	99	7	0	3	.58	.90
	100	14	0	9	1.17	2.62
	總和	54	0	14	1.50	3.19
其他	98	15	0	6	1.25	1.87

	99	0	0	0	.00	.00
	100	7	0	2	.58	.79
總和	22	0	0	6	.61	1.25

圖 25 噴藥問題案件分類數之時間序列圖



由表 26 顯示：孳生源清除問題中各類陳情案每月平均案件數最高前三名依序為：舉發孳生源(23.72)、擾民(3.08)、查核時間(2.94)，其餘月平均皆不到 1 件，由前述分類顯示民眾不滿問題都可以透過政策溝通及貼心量身訂做個別化服務，如時間無法配合問題可改配合與家戶約定時間，於晚上或假日或委託接受訓練里鄰長里滅蚊志工協助檢查解決。孳生源清除問題中各類案件數之時間序列圖 26。

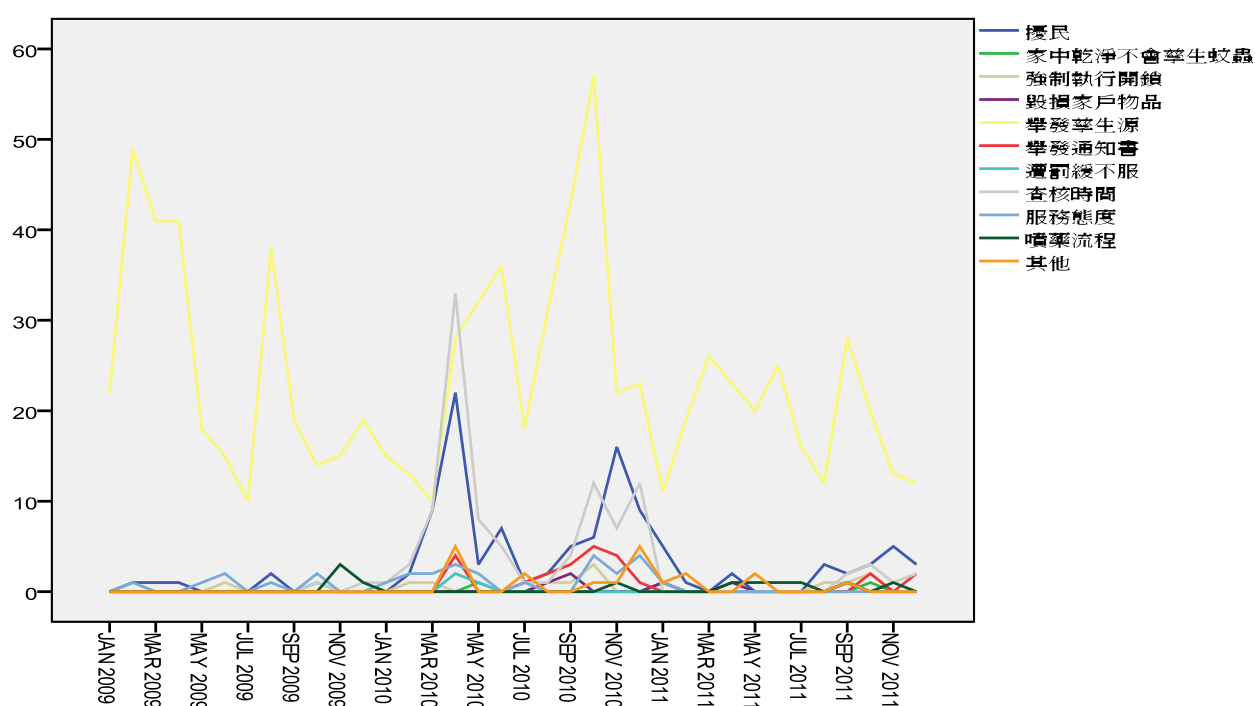
表26 孳生源清除問題中各類案件數摘要表

種類	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
擾民	98	5	0	2	.42	.67
	99	82	0	22	6.83	6.53
	100	24	0	5	2.00	1.86
	總和	111	0	22	3.08	4.72
家中乾淨不	98	1	0	1	.08	.29

會孳生蚊蟲	99	1	0	1	.08	.29
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	4	0	1	.11	.32
強制執行開鎖	98	1	0	1	.08	.29
	99	7	0	3	.58	.90
	100	4	0	2	.33	.65
	總和	12	0	3	.33	.68
毀損家戶物品	98	0	0	0	.00	.00
	99	3	0	2	.25	.62
	100	3	0	1	.25	.45
	總和	6	0	2	.17	.45
舉發孳生源	98	301	10	49	25.08	13.26
	99	328	10	57	27.33	13.58
	100	225	11	28	18.75	5.96
	總和	854	10	57	23.72	11.74
舉發通知書	98	0	0	0	.00	.00
	99	20	0	5	1.67	1.88
	100	4	0	2	.33	.78
	總和	24	0	5	.67	1.35
遭罰緩不服	98	0	0	0	.00	.00
	99	3	0	2	.25	.62
	100	1	0	1	.08	.29
	總和	4	0	2	.11	.40
查核時間	98	2	0	1	.17	.39
	99	96	1	33	8.00	8.82
	100	8	0	3	.67	1.07
	總和	106	0	33	2.94	6.17
服務態度	98	7	0	2	.58	.79
	99	21	0	4	1.75	1.42
	100	1	0	1	.08	.29
	總和	29	0	4	.81	1.17
噴藥流程	98	4	0	3	.33	.89

	99	1	0	1	.08	.29
	100	6	0	1	.50	.52
	總和	11	0	3	.31	.62
其他	98	0	0	0	.00	.00
	99	14	0	5	1.17	1.90
	100	6	0	2	.50	.80
	總和	20	0	5	.56	1.25

圖 26 孳生源清除問題案件分類案時間序列圖



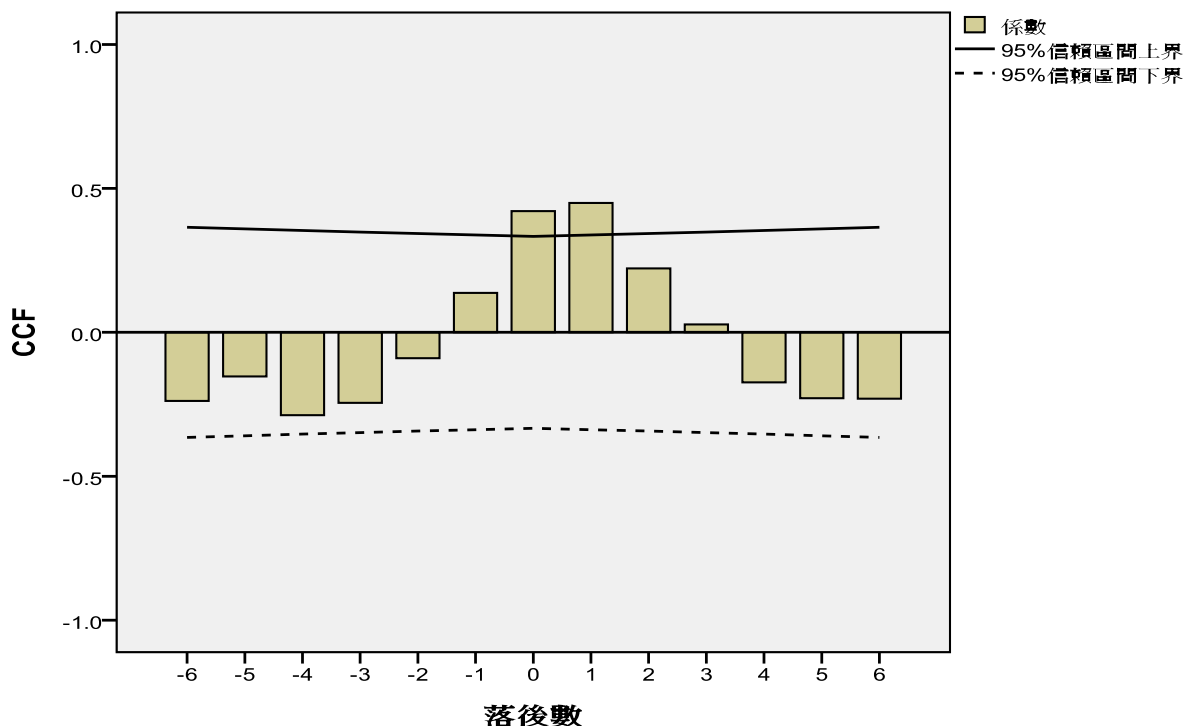
3.4.1.1 登革熱陳情案件數之相關因素(新聞事件數、縣市合併)分析 (表 27 及圖 27-29)

由於傳染病業務陳情案件占所有陳情案件之 31.55%，是最主要的陳情來源，比第二多的食品衛生業務陳情案件數(20.09%)多出約 36%(表 27)，又登革熱陳情案件為傳染病業務陳情案件之絕對多數，佔極高的比例(86.97%)，故有必要對登革熱陳情案件數進一步分析其相關因素(登革熱新聞事件數、登革熱病例數、縣市合併)。

在探討登革熱新聞事件數是否與登革熱陳情案件數有關，兩者之交叉

相關分析結果如圖 27 顯示，有二個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為 0、1，亦即每(當)月、一個月後登革熱陳情案件數與當月登革熱新聞事件數有顯著關係($p < 0.05$)，且為正相關，相關係數約在 0.4，顯示每(當)月登革熱新聞事件數愈多，則同月、一個月後登革熱陳情案件數亦愈多。

圖 27 登革熱每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



其次，探討登革熱病例數是否與登革熱陳情案件數有關，我們利用登革熱每月病例數其時間序列(請見圖 28)與陳情案件數兩者進行交叉相關分析，結果如圖 29 顯示，有二個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為 0、1，亦即每(當)月、一個月後登革熱陳情案件數與當月登革熱病例數有顯著關係($p < 0.05$)，且為正相關，相關係數各約為 0.6 與 0.5，顯示每(當)月登革熱病例數愈多，則同月、一個月後登革熱陳情案件數亦愈多。且相隔一個月的關係較同月的關係為弱。

圖 28 登革熱每月病例數之時間序列圖

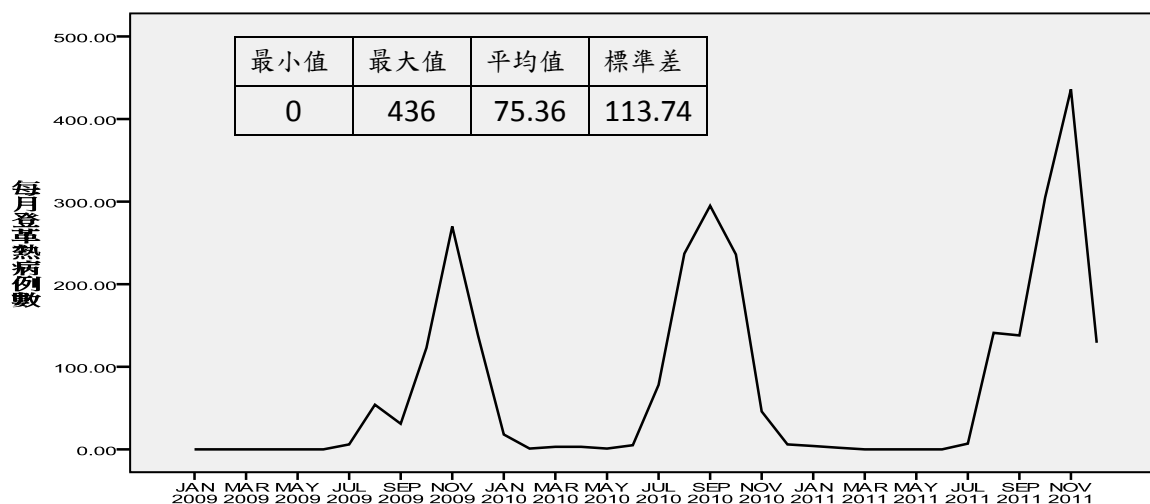
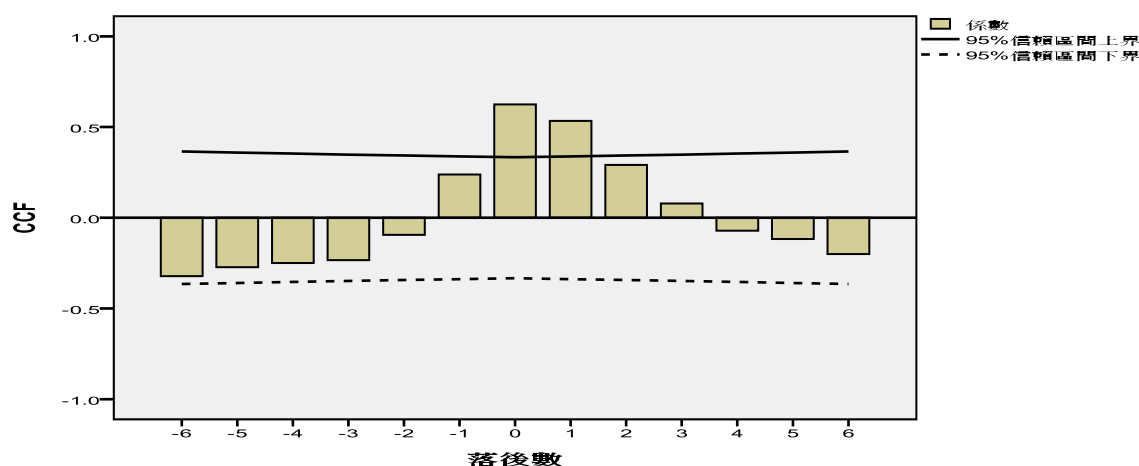


圖 29 登革熱每月病例數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響登革熱陳情案件數量，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者（標準化 BIC 最小之模式）。由表 27 得知，Ljung-Box Q=17.42 不顯著 (p>0.05)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」並不顯著，可見縣市合併後每月的登革熱陳情案件量並沒有因人口數的增加而有顯著的增加，推論陳情案件與登革熱疫情有關，登革熱疫情主要發生在原高雄市發生在 11 行政區，而原高雄縣主要發生地區為鳳山市為主，縣市居民不滿情緒表達方式不同及原高雄縣的申訴管道不及原高雄市普及，縣市合併後原高雄縣轄區的市民不知利用本市普設之申訴管道所致。

表 27 登革熱陳情案件數量之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	63.87	10.75	5.94***	17.42	0.28
	MA(1)	-0.51	0.16	-3.27**	(p=0.426)	
是否縣市合併		-23.72	18.19	-1.30		

p<0.01, *p<0.001

3.4.1.2 腸病毒陳情案件中重點案件數及其相關因素(新聞事件數、縣市合併)

分析

由於民國 86 年曾因腸病毒 72 型奪走百餘名幼兒性命，而成為民眾關注問題，雖陳情案件數不多但需加以分析以了解民眾關心議題為何，以為施政參考，故在此進行腸病毒陳情案件數相關因素(腸病毒新聞事件數、腸病毒停課班級數、腸病毒重症數、縣市合併)之分析。

3.4.1.2.1 腸病毒陳情案件中各類陳情重點案件數 (表 28)

腸病毒陳情案件 3 年雖然只有 18 件但仍特別加以分析民眾關注問題，由表 28 顯示：為請求對疫情發生地區執行防疫工作處理共 14 件(78%)、其他包括請求消毒及飲用水不潔各 2 件(22%)，顯然民眾對於腸病毒傳染方式知識並不清楚，此結果值得業務主管單位加強教育民眾正確防治知識。

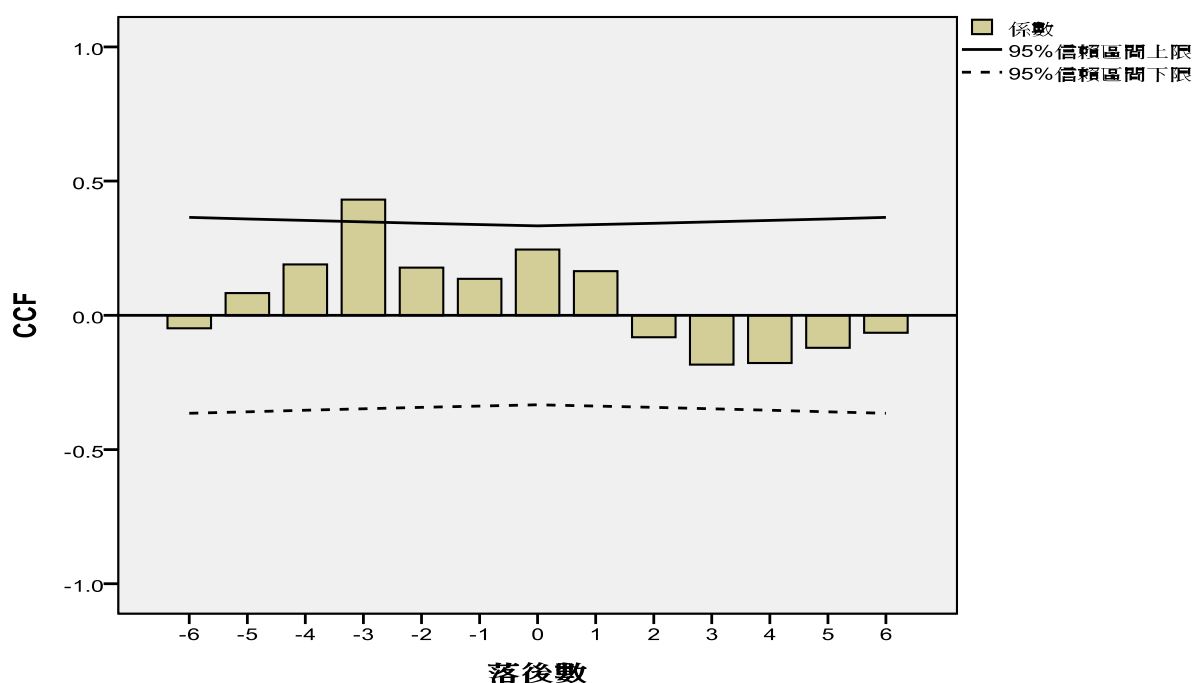
表 28 腸病毒陳情案件數分類統計表

項目	98 年	99 年	100 年	總計
請求消毒		1	1	2
疫情嚴重性			1	1
執行防疫工作		9	4	13
其他		2		2
總計		12	6	18

3.4.1.2.2 腸病毒新聞事件與陳情案件數相關性 (圖 30)

首先，探討腸病毒新聞事件數與腸病毒陳情案件數，兩者之交叉相關性分析結果如圖 30 所示；有一個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為-3，亦即三個月前之腸病毒陳情案件數與當月腸病毒新聞事件數有顯著關係($p < 0.05$)，且為正相關，相關係數約在 0.4，顯示三個月前之腸病毒陳情案件數愈多，則當月新聞事件數便愈多，換言之，每(當)月的腸病毒陳情案件數會影響三個月後的腸病毒新聞事件數。

圖 30 腸病毒每月新聞事件數與陳情案件數之交叉相關分析圖



3.4.1.2.3 腸病毒停課班級數與陳情案件數相關性 (圖 31-32)

利用腸病毒每月停課班級數探討腸病毒停課班級數是否與腸病毒陳情案件數，每月停課班級數之時間在第一學期開學 9-11 月達最高峰，應與開學群聚傳染有關 (圖 31)。

停課班級數是否與腸病毒陳情案件數兩者之交叉相關分析結果，有二個交叉相關係數超過 95%信賴區間界限，落後數為 0 及 -1，亦即當月腸病毒停課班級數與當月及一個月前腸病毒陳情案件數有顯著關係($p < 0.05$)，

且為正相關，相關係數約在 0.7 及 0.5 左右，顯示當月及一個月前腸病毒陳情案件數愈多，則停課班級數亦愈多，換言之，每(當)月腸病毒陳情案件數與當月及一個月後的停課班級數有密切關係，且相隔一個月的關係較同月的關係為強。

圖 31 腸病毒每月停課班級數之時間序列圖

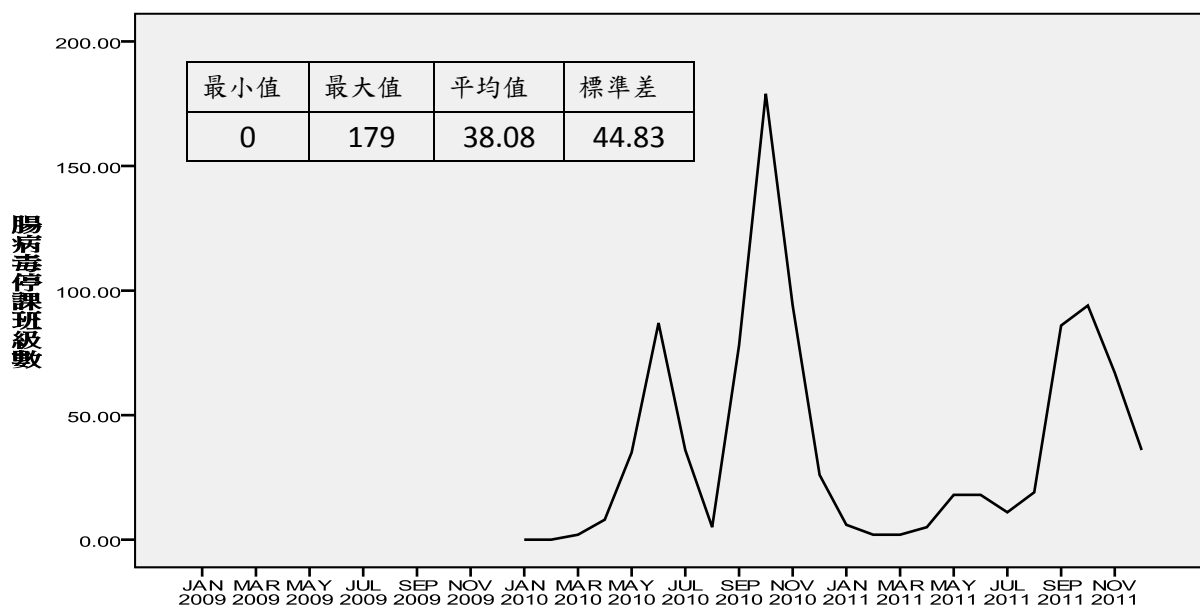
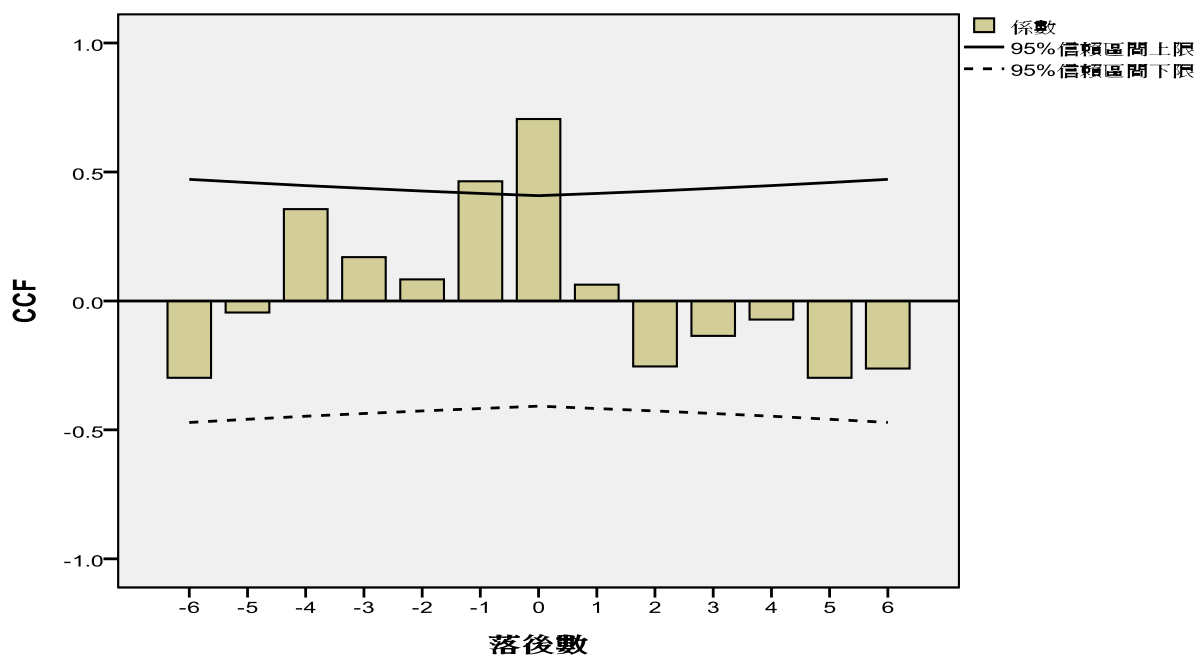


圖 32 腸病毒每月停課班級數與陳情案件數之交叉相關分析圖



3.4.1.2.4 腸病毒重症病例數與陳情案件數相關性 (表 29 圖 33-34)

探討腸病毒重症病例數是否與腸病毒陳情案件數有關，我們利用腸病毒每月重症數，(其時間序列如圖 33)與陳情案件數兩者之交叉相關分析結果如圖 34 所示，所有交叉相關係數皆未超過 95%信賴區間界限，亦即腸病毒每月重症病例數與陳情案件數無顯著關係($p>0.05$)。

圖 33 腸病毒每月重症病例數之時間序列圖

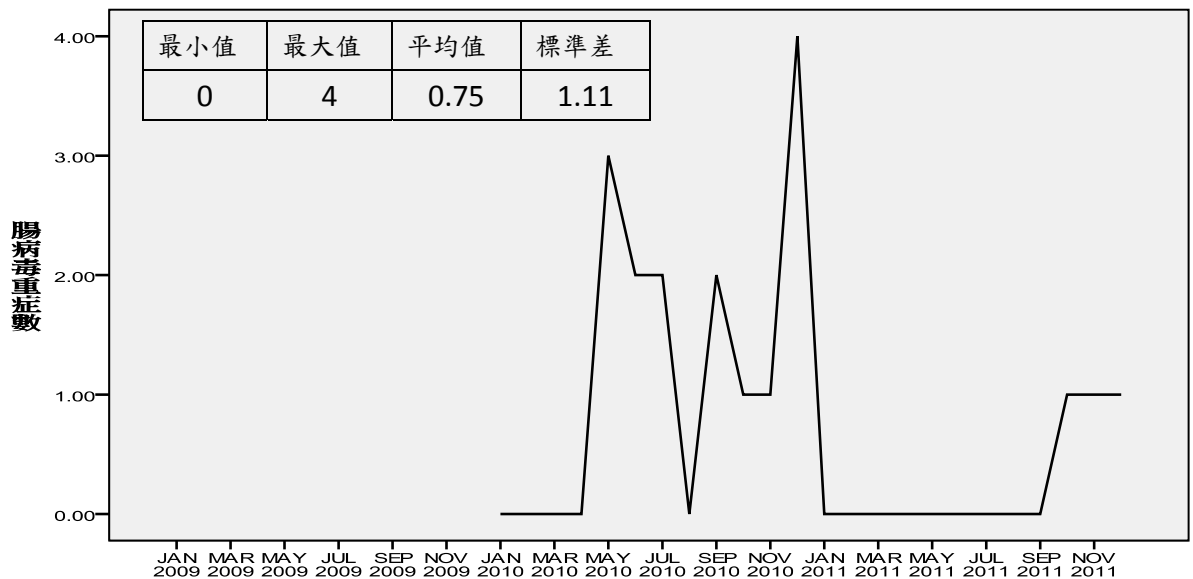
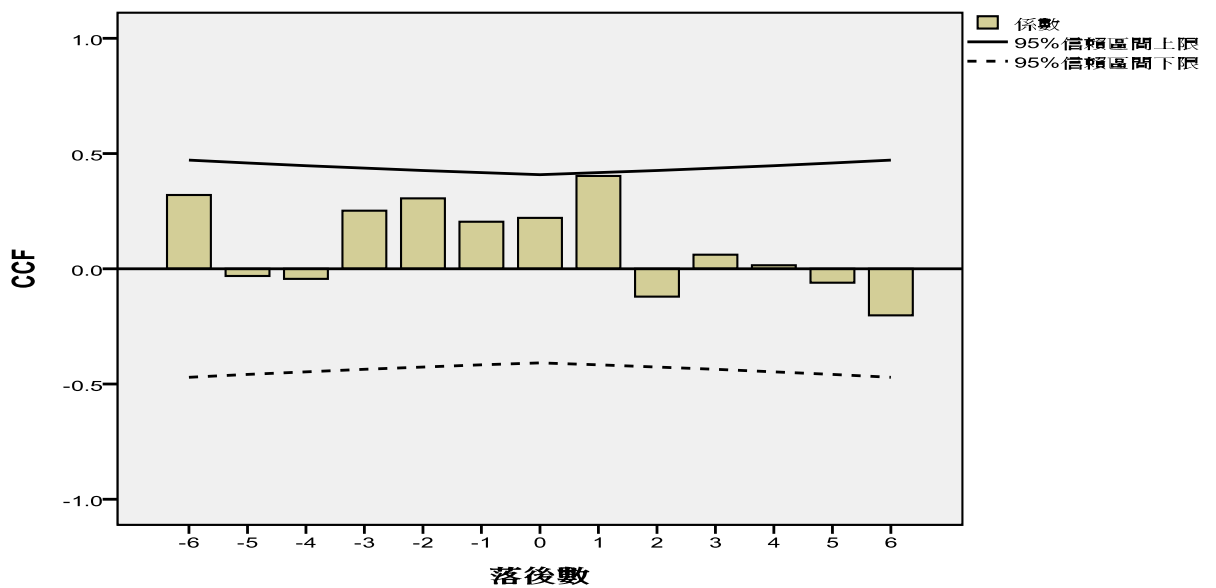


圖 34 腸病毒每月重症數與陳情案件數之交叉相關分析圖



最後，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響腸病毒陳情案件數量，利用標準化 BIC 在 AR(0)MA(0)、AR(1)和 MA(1)三個模式中選擇最佳者

(標準化 BIC 最小之模式)，由表 29 可知，Ljung-Box Q=17.35 不顯著 (p>0.05)，顯示模式與資料配適。至於「該月是否已縣市合併」並不顯著，可見縣市合併後每月的腸病毒陳情案件量並沒有因人口數的增加而有顯著的增加。

表 29 腸病毒陳情案件數量之 ARIMA 模式參數估計及模式統計量摘要表

變數		估計值	標準差	t	Ljung-Box Q	R ²
陳情案件數	常數	0.542	0.235	2.310*	17.35	0.003
是否縣市合併		-0.125	0.406	-0.308	(p=0.499)	

***p<0.001, **p<0.01*, p<0.05

3.4.1.3 流感陳情案件中各類陳情重點案件數 (表 30)

流感陳情案件中分析民眾關注問題(表 30)，3 年來以 98 年共 81 件(79%) 為最多，其可能原因與 98 年流感疫情及疫苗接種有關，依序為疫苗接種共 31 件 (30%)，其中 98 年有 30 件，該問題占 3 年陳情案 97%，其可能原因與流感疫苗接種安全性有關、其次為如何預防感染 24 件 (24%)，亦以 98 年為最多，顯然市民對流感防治知識在流行期或媒體報導造成民眾恐慌，而求自保迫切需要知識所致，第三位為何處購買口罩共 12 人 (12%)，以 98 及 99 年陳情為主。由 3 年陳情案顯示：一旦有疫情事件成為社會民眾關注的焦點，造成民眾產生恐慌，陳情案件則會遞增。

表 30 流感陳情案件數分類統計表

項目	98 年	99 年	100 年	總計
疫苗接種	30	0	1	31
接種費用	2	0	2	4
何處購買口罩	7	5	0	12
如何預防感染	21	3	0	24
克流感用藥及配置點	3	0	2	5
其他	18	4	4	26
總計	81	12	9	102

3.4.1.4 預防接種陳情案件中各類重點案件數 (表 31)

預防接種陳情案件中分析民眾關注問題(表 31)，3 年來以 99 年共 14 件(40%)為最多，98 年次之共 12 件(34%)。主要陳情案中，以提供疫苗共 14 件(40%)最多，在政府財政困難的前提下，增加提供項目是有其難度的，另接種收費及服務態度陳情案是值得施政單位檢討改進，以提供更貼心服務。

表 31 預防接種陳情案件數分類統計表

項目	98 年	99 年	100 年	總計
希望提供免費四合一疫苗接種	3	1	0	4
希望提供免費五合一疫苗接種	0	1	1	2
希望提供嬰幼兒免費肺炎鏈球菌接種	1	0	6	7
降低老人免費肺炎鏈球菌接種年齡	1	0	0	1
接種收費	2	3	0	5
服務態度	3	0	0	3
其他	2	9	2	13
總計	12	14	9	35

3.4.2 醫政事務業務陳情案件中各類陳情重點案件數量 (表 32-33 圖 35-36)

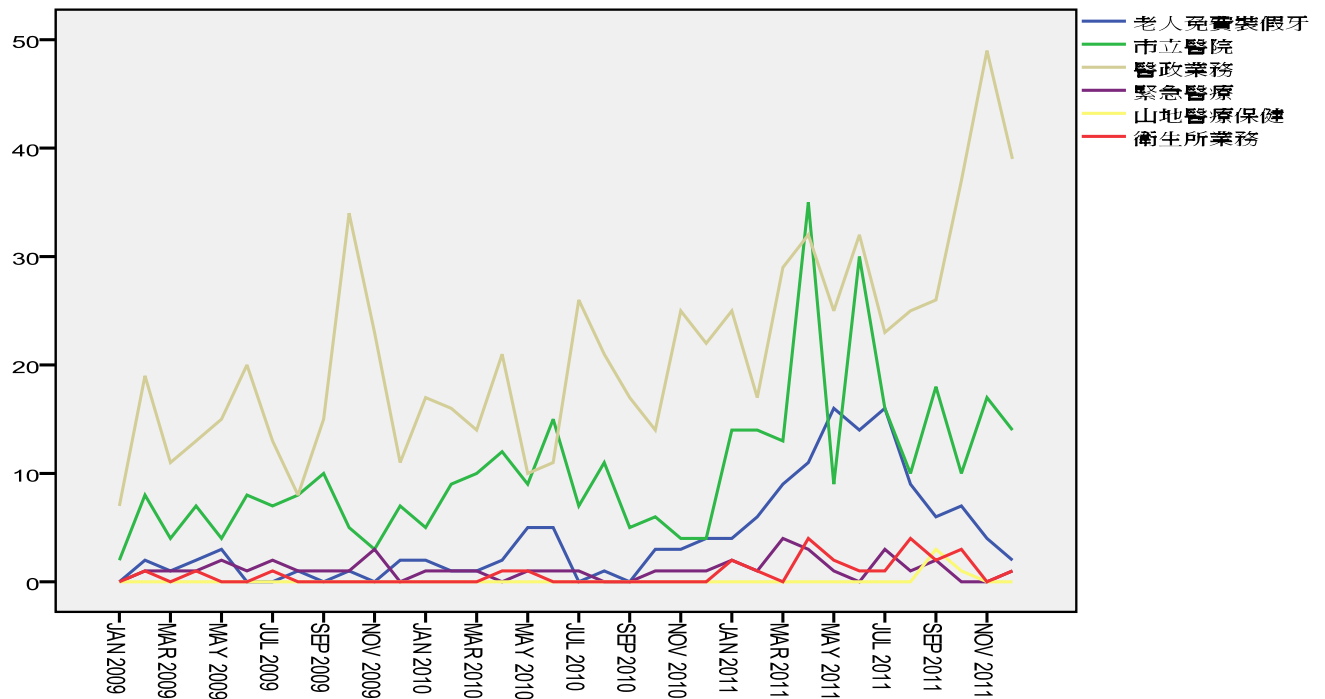
醫政事務業務陳情案件每月平均各類陳情重點案件數，由表 32 顯示最多者為醫政業務陳情重點，每月平均約有 21 件(21.17 件/月)，其餘依序為市立醫院事件(10.28 件/月)、老人免費裝假牙(3.97 件/月)、緊急醫療(1.14 件/月)、衛生所業務(0.72 件/月)與山地醫療保健(0.11 件/月)，餘陳情重點每月平均不到 1 件。醫政事務業務陳情案件中各陳情重點案件數之時間序列圖 35 可見，除醫政業務在 98 年 10 月、100 年 10 月間及 100 年 4 月市立醫院投訴案件爆增外，餘各月分尚稱穩定，另醫政事務業務各類陳情重點案件數有逐年上升的趨勢，尤其在縣市合併後陳情案件遽增。

表32 醫政事務業務各陳情重點案件數摘要表

陳情重點	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
老人免費裝假牙	98	12	0	3	1.00	1.04
	99	27	0	5	2.25	1.77
	100	104	2	16	8.67	4.74
	總和	143	0	16	3.97	4.47
市立醫院	98	73	2	10	6.08	2.43
	99	97	4	15	8.08	3.50
	100	200	9	35	16.67	7.97
	總和	370	2	35	10.28	6.88
醫政業務	98	189	7	34	15.75	7.46
	99	214	10	26	17.83	5.20
	100	359	17	49	29.92	8.58
	總和	762	7	49	21.17	9.45
緊急醫療	98	14	0	3	1.17	.84
	99	9	0	1	.75	.45
	100	18	0	4	1.50	1.31
	總和	41	0	4	1.14	.96
山地醫療保健	98	0	0	0	.00	.00
	99	0	0	0	.00	.00
	100	4	0	3	.33	.89
	總和	4	0	3	.11	.52
衛生所業務	98	3	0	1	.25	.45
	99	2	0	1	.17	.39
	100	21	0	4	1.75	1.36
	總和	26	0	4	.72	1.11
醫政科服務態度	98	0	0	0	.00	.00
	99	1	0	1	.08	.29
	100	5	0	1	.42	.51
	總和	6	0	1	.17	.38
其他	98	1	0	1	.08	.29

	99	31	0	8	2.58	2.35
	100	4	0	1	.33	.49
總和	36	0	0	8	1.00	1.77

圖 35 醫政事務業務各陳情重點案件數之時間序列圖



98-100 年度醫政事務業務陳情案件中，每月平均超過 5 件的陳情重點有「醫政業務」和「市立醫院」，因此再針對此兩項分析陳情案件之種類及分佈。

醫政業務陳情重點中各類陳情案每月平均案件數最高前四名依序為：疑醫療糾紛或不滿醫療處置(4.86)、檢舉疑密醫事人員(2.67)、醫院管理(2.75)、家戶通知單(2.31)、醫療收費(2.00)，其餘月平均皆不到 2 件(如表 36)。醫政業務陳情重點中各類案件數之時間序見圖 36。

表 33 醫政事務業務陳情重點中各類案件數摘要表

種類	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
醫療廣告	98	14	0	5	1.17	1.53
	99	19	0	6	1.58	2.19
	100	17	0	3	1.42	.90

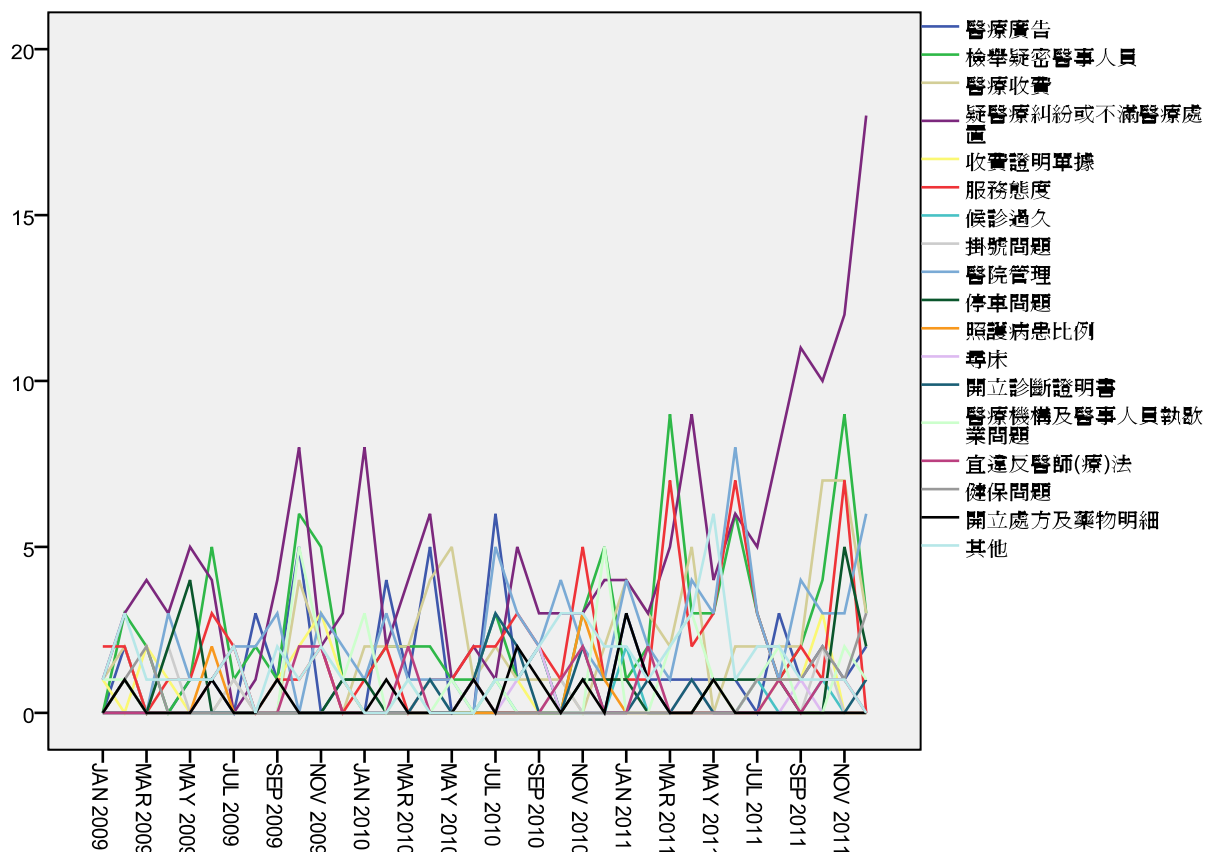
	總和	50	0	6	1.39	1.59
	98	27	0	6	2.25	2.05
檢舉疑密醫 事人員	99	23	0	5	1.92	1.31
	100	46	1	9	3.83	2.76
	總和	96	0	9	2.67	2.23
	98	10	0	4	.83	1.27
醫療收費	99	23	0	5	1.92	1.38
	100	39	0	7	3.25	2.14
	總和	72	0	7	2.00	1.88
	98	38	0	8	3.17	2.12
疑醫療糾紛 或不滿醫療 處置	99	42	1	8	3.50	2.07
	100	95	3	18	7.92	4.36
	總和	175	0	18	4.86	3.68
	98	11	0	3	.92	1.00
收費證明單 據	99	2	0	1	.17	.39
	100	6	0	3	.50	.90
	總和	19	0	3	.53	.84
	98	15	0	3	1.25	.97
服務態度	99	21	0	5	1.75	1.29
	100	35	0	7	2.92	2.61
	總和	71	0	7	1.97	1.86
	98	0	0	0	.00	.00
候診過久	99	1	0	1	.08	.29
	100	4	0	2	.33	.65
	總和	5	0	2	.14	.42
	98	4	0	2	.33	.65
掛號問題	99	2	0	1	.17	.39
	100	5	0	2	.42	.67
	總和	11	0	2	.31	.58
	98	17	0	3	1.42	1.24
醫院管理*	99	24	0	5	2.00	1.48
	100	42	1	8	3.50	1.98
	總和	83	0	8	2.31	1.79

	98	8	0	4	.67	1.23
停車問題	99	3	0	1	.25	.45
	100	12	0	5	1.00	1.41
	總和	23	0	5	.64	1.13
	98	2	0	2	.17	.58
照護病患比	99	4	0	3	.33	.89
例	100	0	0	0	.00	.00
	總和	6	0	3	.17	.61
	98	0	0	0	.00	.00
尋床	99	4	0	2	.33	.65
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	6	0	2	.17	.45
	98	0	0	0	.00	.00
開立診斷證	99	9	0	3	.75	1.06
明書	100	3	0	1	.25	.45
	總和	12	0	3	.33	.72
	98	13	0	5	1.08	1.44
醫療機構及	99	11	0	5	.92	1.56
醫事人員執	100	12	0	3	1.00	1.04
歇業問題	總和	36	0	5	1.00	1.33
	98	7	0	2	.58	.90
宜違反醫師	99	6	0	2	.50	.80
(療)法	100	5	0	2	.42	.67
	總和	18	0	2	.50	.77
	98	3	0	2	.25	.62
健保問題	99	1	0	1	.08	.29
	100	9	0	3	.75	.97
	總和	13	0	3	.36	.72
	98	3	0	1	.25	.45
開立處方及	99	6	0	2	.50	.67
藥物明細	100	5	0	3	.42	.90
	總和	14	0	3	.39	.69

	98	16	0	3	1.33	.78
其他	99	13	0	3	1.08	1.16
	100	22	0	6	1.83	1.53
	總和	51	0	6	1.42	1.20

*醫院管理問題包括：夜診、就醫方便性、人員同工不同酬.....等

圖 36 醫政事務業務陳情重點分類案件數之時間序列圖



3.4.2 .1 老人免費裝假牙陳情案件中各類重點案件數 (表 34)

老人免費裝假牙陳情案件中分析民眾關注問題(表 34)，3 年中以 100 年陳情案件最多共 104 件(73%)為最多，推論應與縣市合併後原高雄縣對一般老人並無此項衛生福利政策，致對政策內涵不明瞭有關，陳情案件分類中依序為免費裝假牙條件共 68 件占 48%、等候不到裝假牙通知共 23 件占 16%、假牙補助經費共 15 件占 10%、篩檢相關問題共 13 件占 9%、裝置後假牙不合使用共 9 件占 6%等問題，由問題分類顯見本陳情問題都

可以透過宣導讓民眾知悉，爰業務單位應加強宣導服務，以提供更貼心零距離的服務。

表 34 老人免費裝假牙陳情案件數分類統計表

項目	98 年	99 年	100 年	總計
免費裝假牙條件	8	14	46	68
等候不到通知裝假牙	0	3	20	23
篩檢相關問題	3	1	9	13
裝置後假牙不合使用	0	1	8	9
假牙補助經費	1	2	12	15
其他	0	6	9	15
總計	12	27	104	143

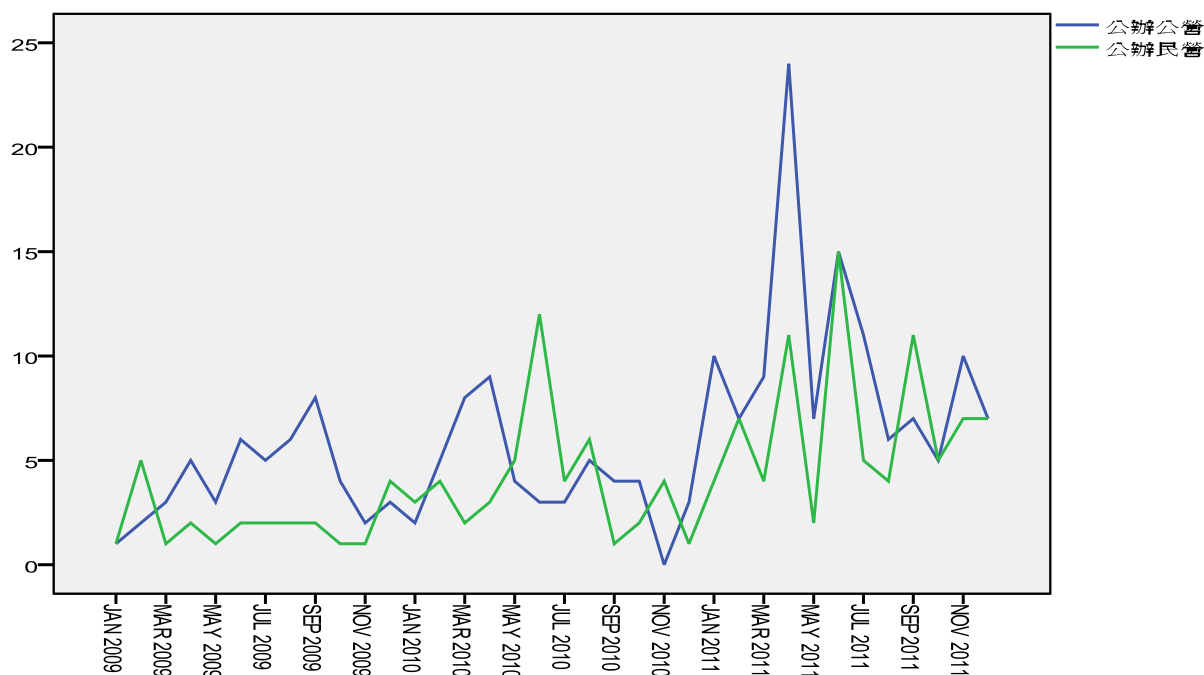
3.4.2.2 市立醫院陳情案中各類重點案件數 (表 35-36 圖 37-38)

市立醫院陳情重點中(表 35)，以公營較委託經營為多，其中公營者每月平均案件數 6 件，而屬委託經營者每月平均案件數 4.25 件，兩者相較公營較委託經營者每月平均多 1.75 件 (29%)。市立醫院陳情重點中此兩類案件數之時間序列見圖 37。

表 35 市立醫院陳情重點中公營、委託經營案件數摘要表

種類	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
公營	98	48	1	8	4.00	2.05
	99	50	0	9	4.17	2.44
	100	118	5	24	9.83	5.22
	總和	216	0	24	6.00	4.40
委託經營	98	24	1	5	2.00	1.28
	99	47	1	12	3.92	2.97
	100	82	2	15	6.83	3.76
	總和	153	1	15	4.25	3.43

圖 37 市立醫院陳情重點中公營與委託經營案件數之時間序列圖



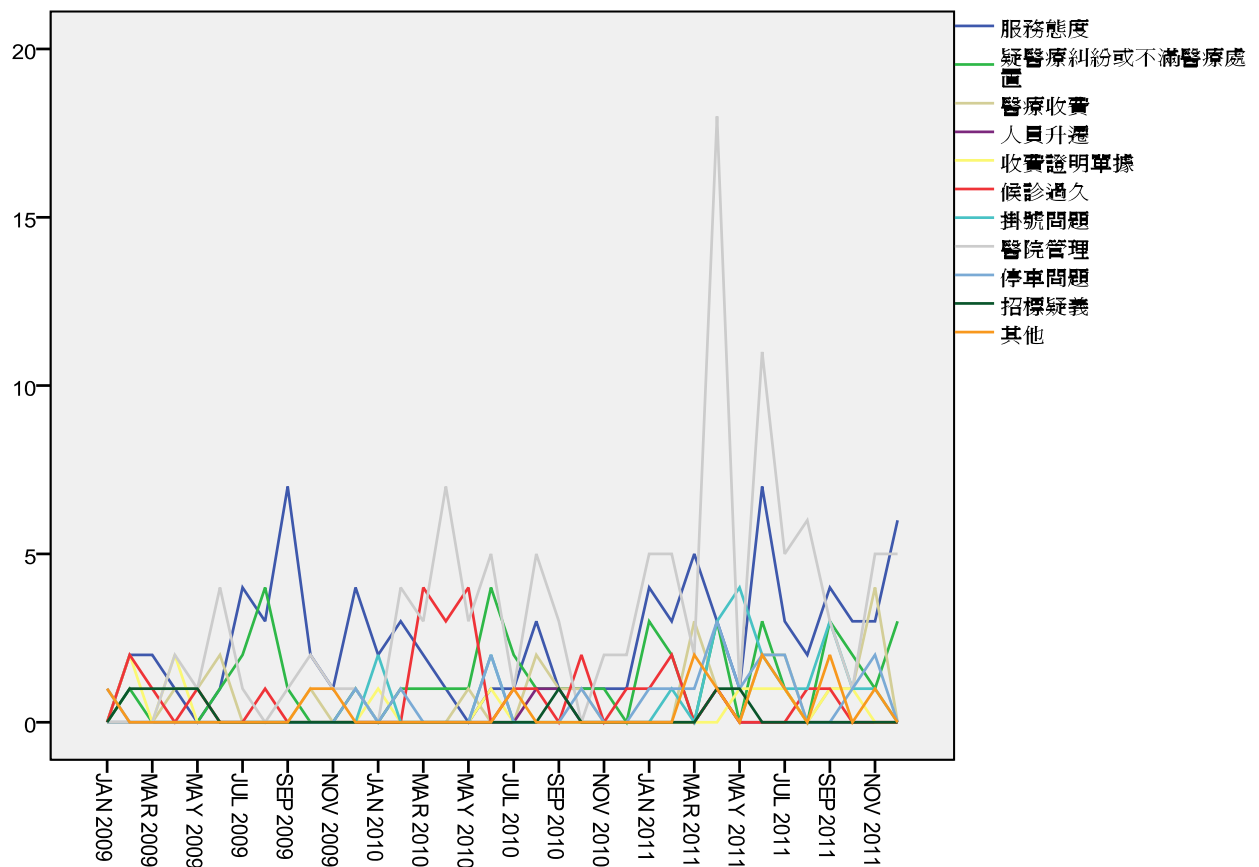
市立醫院陳情重點中服務態度等各類陳情案每月平均案件數最高前三名依序為：醫院管理(3.19)、服務態度(2.44)、疑醫療糾紛或不滿醫療處置(1.25)，其餘月平均皆不到 1 件(表 36)。市立醫院陳情重點中服務態度等各類案件數之時間序列見圖 38。

表36 市立醫院陳情重點中各類案件數摘要表

種類	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
服務態度	98	27	0	7	2.25	2.01
	99	17	0	3	1.42	.90
	100	44	1	7	3.67	1.67
	總和	88	0	7	2.44	1.81
疑醫療糾紛或不滿醫療處置	98	10	0	4	.83	1.19
	99	14	0	4	1.17	1.03
	100	21	0	3	1.75	1.29
	總和	45	0	4	1.25	1.20
醫療收費	98	5	0	2	.42	.67
	99	5	0	2	.42	.67
	100	14	0	4	1.17	1.34

	總和	24	0	4	.67	.99
人員升遷	98	0	0	0	.00	.00
	99	2	0	1	.17	.39
	100	1	0	1	.08	.29
	總和	3	0	1	.08	.28
收費證明 單據	98	4	0	2	.33	.78
	99	2	0	1	.17	.39
	100	5	0	1	.42	.52
	總和	11	0	2	.31	.58
候診過久	98	5	0	2	.42	.67
	99	16	0	4	1.33	1.56
	100	6	0	2	.50	.67
	總和	27	0	4	.75	1.11
掛號問題	98	0	0	0	.00	.00
	99	4	0	2	.33	.78
	100	17	0	4	1.42	1.31
	總和	21	0	4	.58	1.05
醫院管理	98	13	0	4	1.08	1.17
	99	35	0	7	2.92	2.11
	100	67	1	18	5.58	4.74
	總和	115	0	18	3.19	3.52
停車問題	98	2	0	1	.17	.39
	99	4	0	2	.33	.65
	100	14	0	3	1.17	.94
	總和	20	0	3	.56	.81
招標疑義	98	4	0	1	.33	.49
	99	1	0	1	.08	.29
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	7	0	1	.19	.40
其他	98	3	0	1	.25	.45
	99	1	0	1	.08	.29
	100	9	0	2	.75	.87

圖 38 市立醫院陳情重點中各類案件數之時間序列圖



3.4.3 藥政業務陳情案件中各類重點案件數 (表 37 圖 39)

藥政業務陳情案件由表 37 顯示，每月平均陳情案件數最多者為偽、劣藥案件，每月平均約有 2 件(2.06 件/月)，其餘依序為其他醫事人員執行藥師職務 (1.47 件/月)、醫療器材廣告 (1.31 件/月)、藥品標示及廣告 (1.71 件/月)、化妝品標示及廣告 (1.14 件/月)，其餘陳情重點每月平均皆不到 1 件，顯示藥物品質仍是市民朋友主要關心議題。

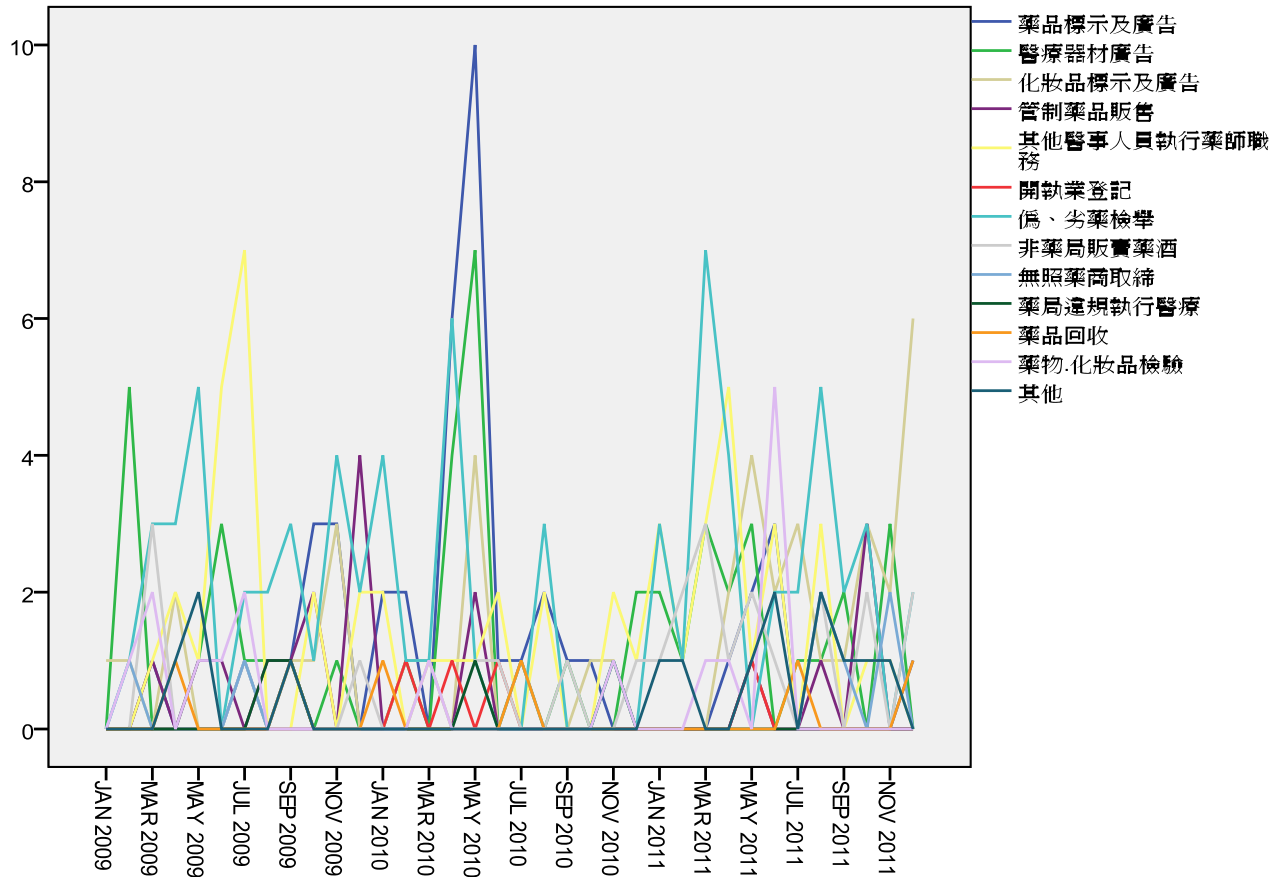
藥政業務陳情案件中各陳情重點案件數之時間序如圖 39 可見，藥政業務各陳情重點案件數約在 0 到 10 之間，上下起伏波動不大，顯示藥政業務並無季節或受突發事件有所變化。

表37 藥政業務各類陳情重點案件數摘要表

陳情重點	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
藥品標示及 廣告	98	9	0	3	.75	1.14
	99	26	0	10	2.17	2.95
	100	7	0	3	.58	1.00
	總和	42	0	10	1.17	1.99
醫療器材廣告	98	13	0	5	1.08	1.51
	99	16	0	7	1.33	2.15
	100	18	0	3	1.50	1.17
	總和	47	0	7	1.31	1.62
化妝品標示及 廣告	98	9	0	3	.75	.97
	99	8	0	4	.67	1.15
	100	24	0	6	2.00	1.81
	總和	41	0	6	1.14	1.46
管制藥品販售	98	11	0	4	.92	1.16
	99	2	0	2	.17	.58
	100	5	0	3	.42	.90
	總和	18	0	4	.50	.94
其他醫事人員 執行藥師職務	98	20	0	7	1.67	2.23
	99	12	0	2	1.00	.85
	100	21	0	5	1.75	1.60
	總和	53	0	7	1.47	1.65
開執業登記	98	0	0	0	.00	.00
	99	3	0	1	.25	.45
	100	1	0	1	.08	.29
	總和	4	0	1	.11	.32
偽、劣藥檢舉	98	26	0	5	2.17	1.53
	99	17	0	6	1.42	1.93
	100	31	0	7	2.58	2.02
	總和	74	0	7	2.06	1.85

	98	6	0	3	.50	.90
非藥局販賣藥	99	5	0	1	.42	.51
酒	100	16	0	3	1.33	.98
	總和	27	0	3	.75	.91
	98	2	0	1	.17	.39
無照藥商取締	99	1	0	1	.08	.29
	100	5	0	2	.42	.79
	總和	8	0	2	.22	.54
	98	2	0	1	.17	.39
藥局違規執行	99	2	0	1	.17	.39
醫療	100	0	0	0	.00	.00
	總和	4	0	1	.11	.32
	98	2	0	1	.17	.39
藥品回收	99	2	0	1	.17	.39
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	6	0	1	.17	.38
	98	7	0	2	.58	.79
藥物.化妝品	99	2	0	1	.17	.39
檢驗	100	7	0	5	.58	1.44
	總和	16	0	5	.44	.97
	98	4	0	2	.33	.65
其他	99	0	0	0	.00	.00
	100	10	0	2	.83	.72
	總和	14	0	2	.39	.64

圖 39 藥政業務各類陳情重點案件數之時間序列圖



3.4.4 健康管理業務陳情案件中各類重點案件數 (表 38 圖 40)

健康管理業務陳情案件各陳情重點案件數摘要如表 38，依每月平均陳情案件數大小排列，排名第一者為菸害陳情重點，每月平均約有 22 件 (21.75 件/月)，其餘依次為健康檢查陳情重點(1.25 件/月)、其餘如營、職業衛生陳情重點(0.89 件/月)與癌症防治陳情重點(0.44 件/月)等業務，陳情重點每月平均皆不到 1 件，健康管理科陳情案件中，菸害問題可謂一支獨秀，案件量與第二位問題平均每月差距 21 件(96%)，顯見菸害防治業務不容小覷。

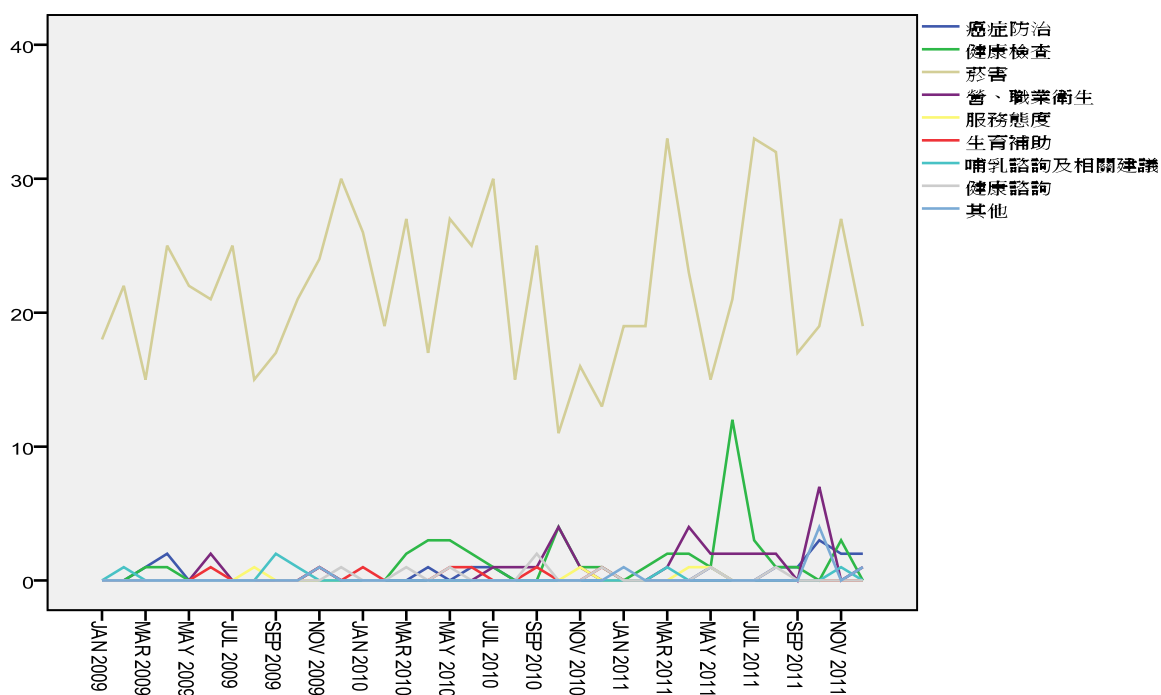
健康管理業務陳情案件中各類陳情重點案件數之時間序列，由圖 40 可見，健康管理業務各陳情重點案件數波動穩定。

表38 健康管理業務各類陳情重點案件數摘要表

陳情重點	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
癌症防治	98	3	0	2	.25	.62
	99	3	0	1	.25	.45
	100	10	0	3	.83	1.03
	總和	16	0	3	.44	.77
健康檢查	98	2	0	1	.17	.39
	99	17	0	4	1.42	1.38
	100	26	0	12	2.17	3.27
	總和	45	0	12	1.25	2.17
菸害	98	255	15	30	21.25	4.47
	99	251	11	30	20.92	6.43
	100	277	15	33	23.08	6.50
	總和	783	11	33	21.75	5.79
營、職業衛生	98	3	0	2	.25	.62
	99	8	0	4	.67	1.15
	100	21	0	7	1.75	2.05
	總和	32	0	7	.89	1.51
服務態度	98	1	0	1	.08	.29
	99	1	0	1	.08	.29
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	4	0	1	.11	.32
生育補助	98	2	0	1	.17	.39
	99	5	0	1	.42	.51
	100	0	0	0	.00	.00
	總和	7	0	1	.19	.40
哺乳諮詢及相關建議	98	4	0	2	.33	.65
	99	0	0	0	.00	.00
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	6	0	2	.17	.45

	98	1	0	1	.08	.29
健康諮詢	99	5	0	2	.42	.67
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	8	0	2	.22	.48
	98	1	0	1	.08	.29
其他	99	0	0	0	.00	.00
	100	6	0	4	.50	1.17
	總和	7	0	4	.19	.71

圖 40 健康管理業務各類陳情重點案件數之時間序列圖



98-100 年度健康管理業務陳情案件中，每月平均超過 5 件的陳情重點只有「菸害」此項，因此再針對此項分析陳情案件之種類及分佈。

3.4.4 .1 菸害陳情案中各類重點案件數 (表 39 圖 41)

菸害陳情重點中各類陳情案每月平均案件數最高前四名依序為：遊藝場、室內抽菸取締(11.61)、大樓抽菸取締(2.22)、餐廳抽菸取締(2.14)、禁菸地點規範(1.19)，其餘月平均皆不到 1 件(表 39)。菸害陳情重點中各

類案件數之時間序列圖見圖 41。

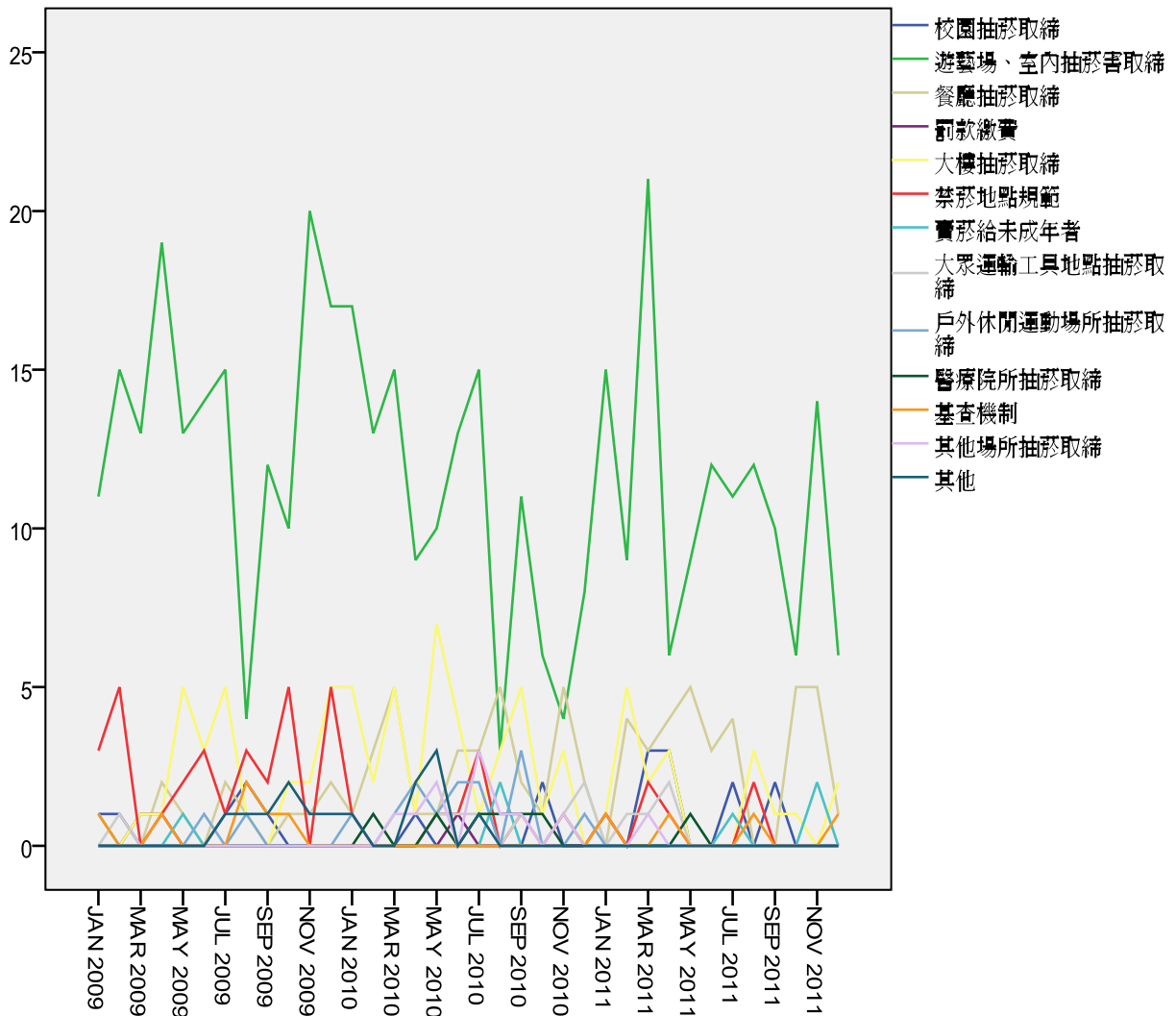
由前述分類顯示：陳情投訴案件主要為在公共場所抽菸問題，依據菸害防治法對於違法吸菸者處罰對象為行為人，場所提供管理人並無罰則，致遊藝場抽菸問題不斷被陳情，為根本解決問題宜朝修法辦理。

表39 菸害陳情重點中各類案件數摘要表

種類	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
校園抽菸 取締	98	6	0	2	.50	.67
	99	3	0	2	.25	.62
	100	11	0	3	.92	1.24
	總和	20	0	3	.56	.91
遊藝場、 室內抽菸 害取締	98	163	4	20	13.58	4.27
	99	124	3	17	10.33	4.50
	100	131	6	21	10.92	4.38
	總和	418	3	21	11.61	4.49
餐廳抽菸 取締	98	11	0	2	.92	.79
	99	32	1	5	2.67	1.61
	100	34	0	5	2.83	2.04
	總和	77	0	5	2.14	1.76
罰款繳費	98	2	0	1	.17	.39
	99	1	0	1	.08	.29
	100	0	0	0	.00	.00
	總和	3	0	1	.08	.28
大樓抽菸 取締	98	25	0	5	2.08	1.98
	99	37	0	7	3.08	2.15
	100	18	0	5	1.50	1.57
	總和	80	0	7	2.22	1.97
禁菸地點 規範	98	30	0	5	2.50	1.83
	99	7	0	3	.58	.90
	100	6	0	2	.50	.80
	總和	43	0	5	1.19	1.55

賣菸給未 成年者	98	2	0	1	.17	.39
	99	3	0	2	.25	.62
	100	3	0	2	.25	.62
	總和	8	0	2	.22	.54
大眾運輸 工具地點 抽菸取締	98	1	0	1	.08	.29
	99	7	0	2	.58	.67
	100	4	0	2	.33	.65
	總和	12	0	2	.33	.59
戶外休閒 運動場所 抽菸取締	98	2	0	1	.17	.39
	99	13	0	3	1.08	1.00
	100	0	0	0	.00	.00
	總和	15	0	3	.42	.77
醫療院所 抽菸取締	98	0	0	0	.00	.00
	99	6	0	1	.50	.52
	100	1	0	1	.08	.29
	總和	7	0	1	.19	.40
稽查機制	98	6	0	2	.50	.67
	99	1	0	1	.08	.29
	100	4	0	1	.33	.49
	總和	11	0	2	.31	.53
其他場所 抽菸取締	98	0	0	0	.00	.00
	99	10	0	3	.83	.94
	100	1	0	1	.08	.29
	總和	11	0	3	.31	.67
其他	98	7	0	2	.58	.67
	99	7	0	3	.58	1.00
	100	0	0	0	.00	.00
	總和	14	0	3	.39	.73

圖 41 菸害陳情重點案件數分類之時間序列圖



3.4.5 長期照護業務陳情案件中各類重點案件數 (表 40 圖 42)

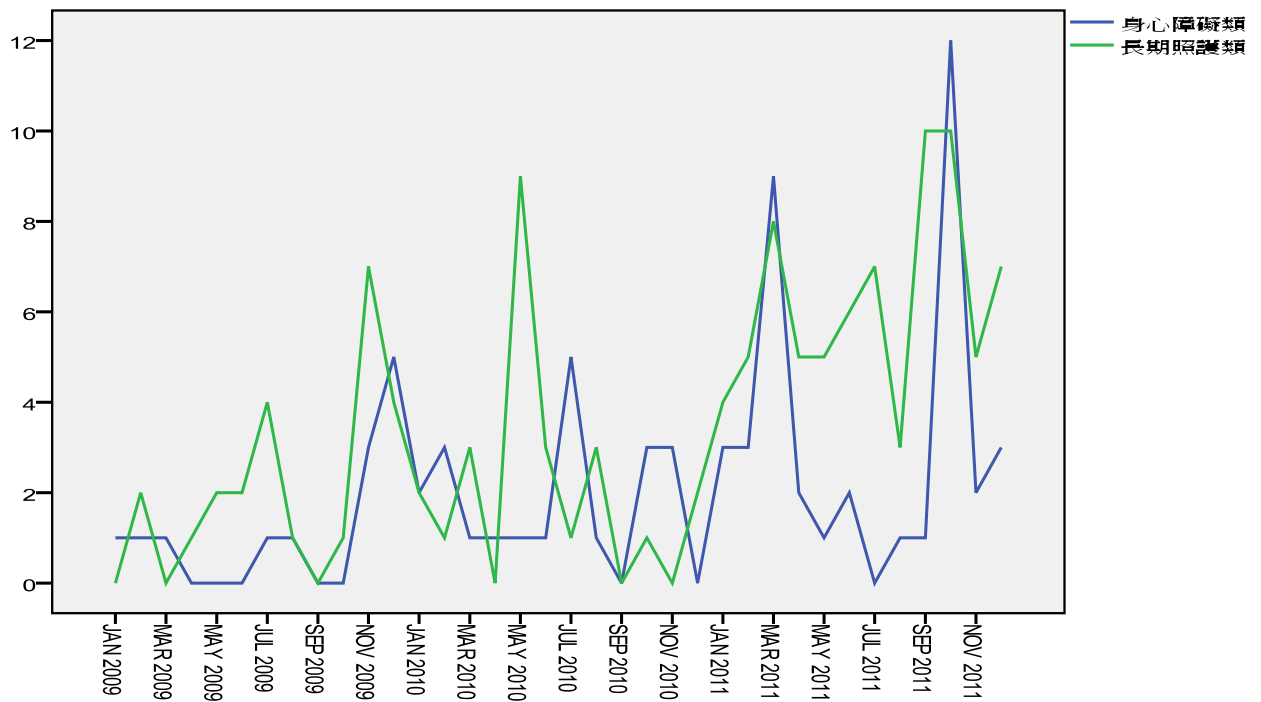
長期照護業務情案件各類陳情重點案件數，如表 40 依每月平均陳情案件數大小排列，最大者為長期照護類陳情重點，每月平均約有 3 件(3.44 件/月)，其次為身心障礙類陳情重點(2.03 件/月)。

長期照護業務陳情案件中各陳情重點案件數之時間序列，由圖 42 可見，長期照護業務各陳情重點案件數有緩慢成長的趨勢，且有逐年遞增之趨勢，需業務科重視且提早因應。

表40 長期照護業務各類陳情重點案件數摘要表

陳情重點	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
身心障礙類	98	13	0	5	1.08	1.51
	99	21	0	5	1.75	1.48
	100	39	0	12	3.25	3.57
	總和	73	0	12	2.03	2.50
長期照護類	98	24	0	7	2.00	2.09
	99	25	0	9	2.08	2.47
	100	75	3	10	6.25	2.22
	總和	124	0	10	3.44	2.98

圖 42 長期照護業務各類陳情重點案件數之時間序列圖



3.4.5.1 身心障礙陳情案件中各類重點件數 (表 41)

身心障礙陳情案件中分析民眾關注問題(表 41)，3 年中以 100 年陳情案件最多共 39 件 (53%)、其次為 99 年共 21 件 (28%)，推論應與人口老化及縣市合併後人口數增加有關，陳情案件分類中依序為鑑定業務諮詢共 39 件占 53%、質疑鑑定結果共 17 件占 23%、鑑定醫院服務態度共 14 件占 19%等問題，由問題分類顯見本陳情問題都可以透過宣導讓民眾知悉及

以愛為出發點提供服務可改善，爰業務單位應加強宣導，以愛為本的服務，以提供更貼心零距離的服務。

表 41 身心障礙陳情案件數分類統計表

項目	98 年	99 年	100 年	總計
鑑定醫院服務態度	1	4	9	14
質疑鑑定結果	3	2	12	17
鑑定業務諮詢	9	14	16	39
其他	0	1	2	3
總計	13	21	39	73

3.4.5.2 長期照護陳情案件中各類重點數 (表 42)

長期照護陳情案件中分析民眾關注問題(表 42)，3 年中以 100 年陳情案件最多共 59 件(60%)，推論應與人口老化及縣市合併後人口數增加有關；陳情案件分類中依序為服務態度共 18 件占 18%、申請照顧服務共 15 件占 15%、巴氏量表鑑定共 13 件占 13%、照護服務費用共 10 件占 10%、交通接送服務共 9 件占 9%.....等問題，由問題分類顯見本陳情問題多元，本項工作為近幾年因人口老化及福利政策而新增工作，爰此值得業務單位在業務規劃時應多面向考慮提供多元服務。

表 42 長期照護陳情案件數分類統計表

項目	98 年	99 年	100 年	總計
申請照顧服務	2	3	10	15
照護服務費用	4	1	5	10
交通接送服務	0	0	9	9
社區及居家復健	0	0	1	1
居家照護服務品質	2	0	3	5
服務態度	1	5	12	18
巴氏量表鑑定	1	6	1	13
照護訓練	3	0	1	4
增設照護服務機構	1	0	6	7
消費爭議	5	0	2	7
其他	0	5	9	9

3.4.6 食品衛生陳情案件中各類重點案件數 (表 43 圖 43)

由表 43 顯示為食品衛生陳情案件，各陳情重點案件數依每月平均陳情案件數大小排列，第一位者為餐飲店衛生陳情重點，每月平均約有 14.5 件(14.53 件/月)，其餘依次為塑化劑陳情重點(6.72 件/月)、市售食品衛生陳情重點(4.94 件/月)、食品抽驗陳情重點(4.00)、違規健康食品廣告陳情重點(3.11 件/月)、加水站管理陳情重點(2.42 件/月)、食品標示陳情重點(1.67 件/月)，其餘陳情重點每月平均皆不到 1 件。

食品衛生陳情案件中各陳情重點案件數之時間序列由圖 43 可見，除了塑化劑(100 年 242 件)、食品抽驗(98 年 90 件)陳情案暴增是因食品衛生突發事件造成突發量外，其他食品衛生陳情重點案件數大約呈穩定波動的趨勢。

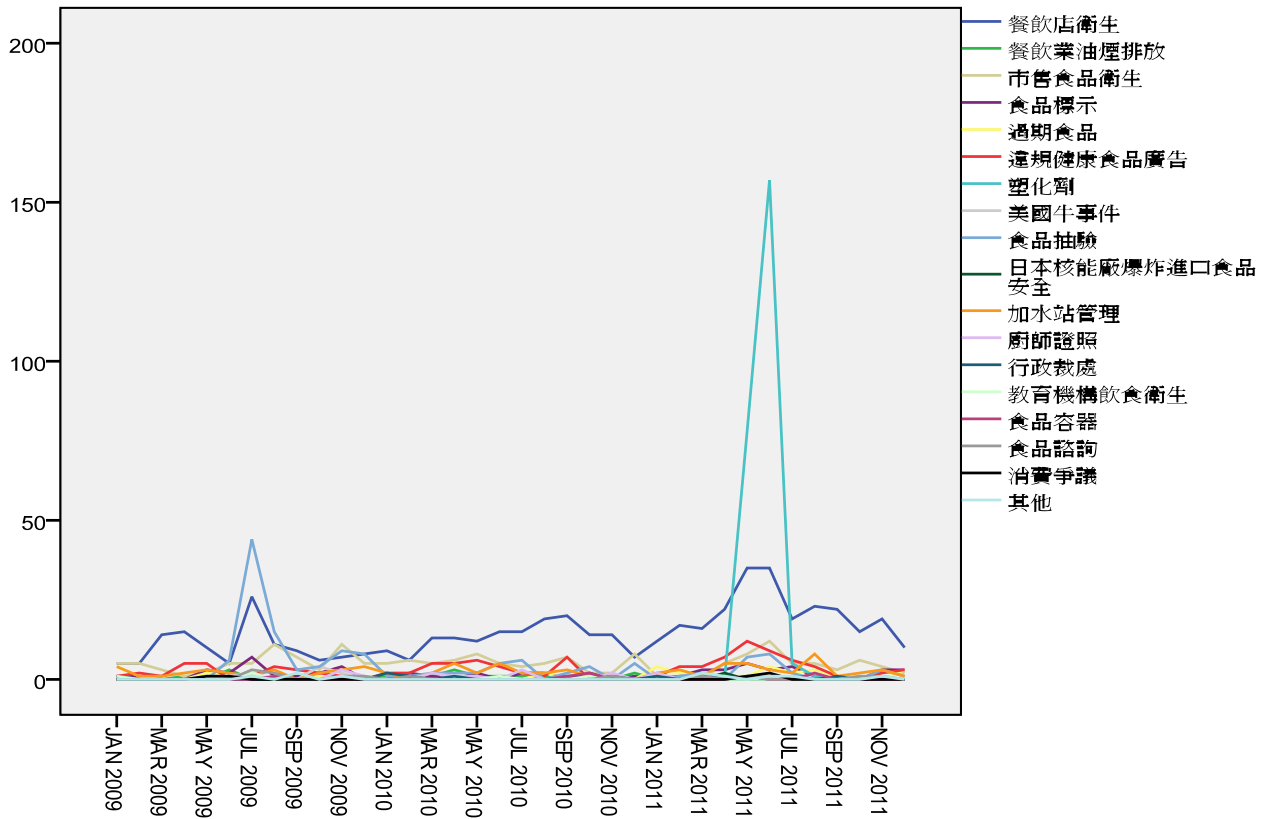
表43 食品衛生各類陳情重點案件數摘要表

陳情重點	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
餐飲店衛生	98	121	5	26	10.08	6.05
	99	157	6	20	13.08	4.23
	100	245	10	35	20.42	7.87
	總和	523	5	35	14.53	7.48
餐飲業油煙 排放	98	5	0	3	.42	.90
	99	13	0	3	1.08	.79
	100	3	0	1	.25	.45
	總和	21	0	3	.58	.81
市售食品 衛生	98	63	1	11	5.25	3.14
	99	63	2	8	5.25	1.96
	100	52	0	12	4.33	3.37
	總和	178	0	12	4.94	2.84
食品標示	98	22	0	7	1.83	2.04
	99	12	0	2	1.00	.95

	100	26	0	5	2.17	1.70
	總和	60	0	7	1.67	1.66
	98	11	0	4	.92	1.16
過期食品	99	2	0	2	.17	.58
	100	22	0	4	1.83	1.40
	總和	35	0	4	.97	1.28
	98	25	0	5	2.08	1.78
違規健康食	99	34	0	7	2.83	2.48
品廣告	100	53	0	12	4.42	3.55
	總和	112	0	12	3.11	2.81
	98	0	0	0	.00	.00
塑化劑	99	0	0	0	.00	.00
	100	242	0	157	20.17	48.50
	總和	242	0	157	6.72	28.85
	98	6	0	4	.50	1.24
美國牛事件	99	1	0	1	.08	.29
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	9	0	4	.25	.77
食品抽驗	98	90	0	44	7.50	12.41
	99	30	0	6	2.50	2.02
	100	24	0	8	2.00	2.76
	總和	144	0	44	4.00	7.64
	98	0	0	0	.00	.00
日本核能廠	99	0	0	0	.00	.00
爆炸進口食	100	2	0	2	.17	.58
品安全	總和	2	0	2	.06	.33
	98	26	0	4	2.17	1.27
加水站管理	99	25	0	5	2.08	1.62
	100	36	1	8	3.00	2.09
	總和	87	0	8	2.42	1.70
廚師證照	98	8	0	3	.67	.98

	99	9	0	3	.75	1.06
	100	5	0	2	.42	.67
	總和	22	0	3	.61	.90
	98	1	0	1	.08	.29
行政裁處	99	5	0	2	.42	.67
	100	3	0	1	.25	.45
	總和	9	0	2	.25	.50
	98	4	0	2	.33	.65
教育機構飲	99	2	0	1	.17	.39
食衛生	100	1	0	1	.08	.29
	總和	7	0	2	.19	.47
	98	1	0	1	.08	.29
食品容器	99	3	0	2	.25	.62
	100	3	0	2	.25	.62
	總和	7	0	2	.19	.52
	98	7	0	3	.58	1.00
食品諮詢	99	2	0	1	.17	.39
	100	4	0	1	.33	.49
	總和	13	0	3	.36	.68
	98	2	0	1	.17	.39
消費爭議	99	0	0	0	.00	.00
	100	3	0	2	.25	.62
	總和	5	0	2	.14	.42
	98	4	0	2	.33	.65
其他	99	0	0	0	.00	.00
	100	6	0	2	.50	.67
	總和	10	0	2	.28	.57

圖 43 食品衛生各類陳情重點案件數之時間序列圖



3.4.7 心理精神衛生陳情案件中各類重點案件數 (表 44 圖 44)

心理精神衛生情案件各類陳情重點案件數由表 44 顯示：依每月平均陳情案件數大小排列，第一位為協助關懷就醫陳情重點，每月平均約有 9 件 (8.81 件/月)，其餘依次為精神病患鄰居擾亂安寧陳情重點 (3.39 件/月)、請求強制個案就醫陳情重點 (1.44 件/月)、自殺傾向陳情重點 (1.39 件/月)，其餘陳情重點每月平均皆不到 1 件。

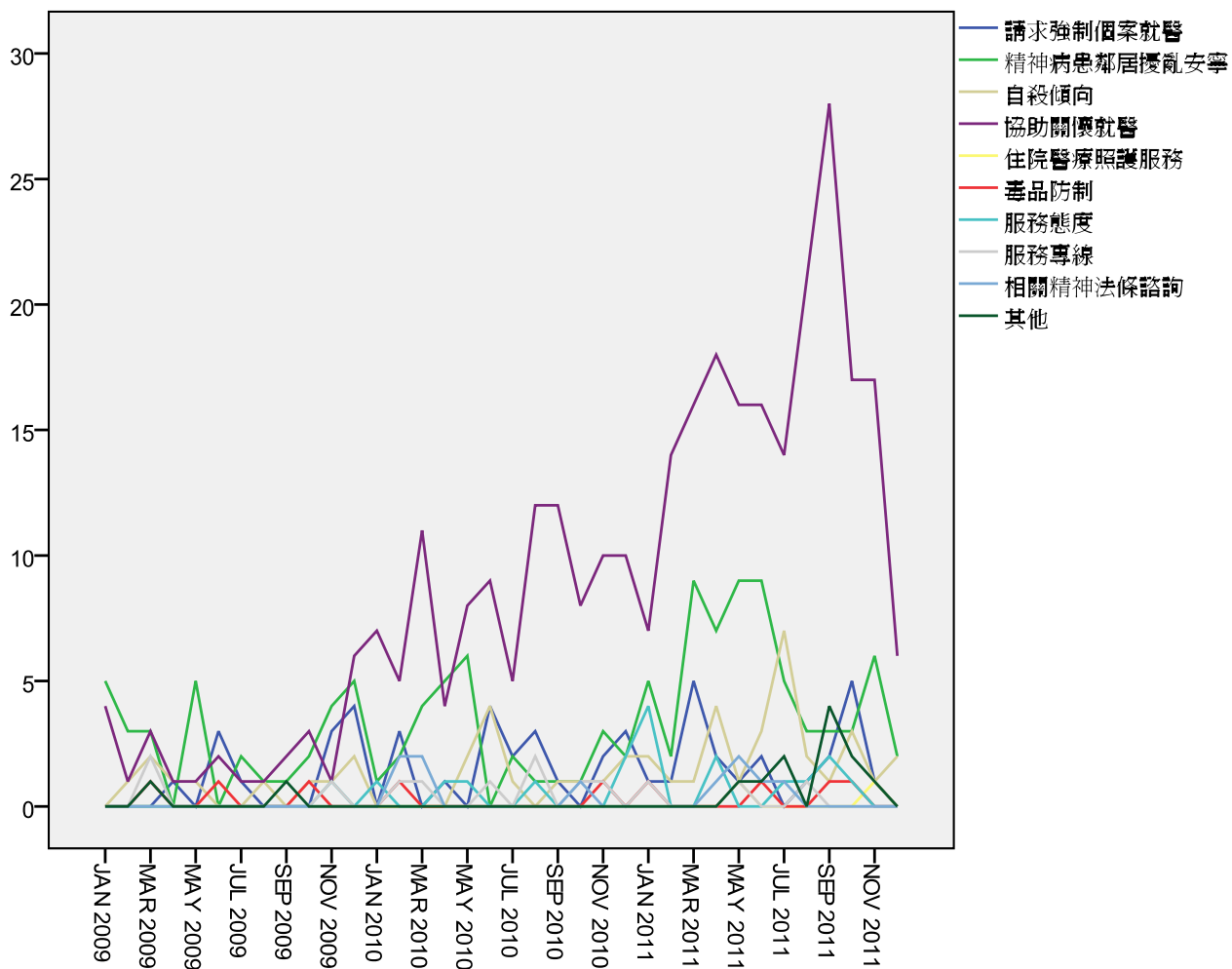
心理精神衛生陳情案件中各類陳情重點案件數之時間序列由圖 44 可見，心理精神衛生各陳情重點案件數有逐年增加的趨勢，尤其是協助關懷就醫，近年來由於世界經濟不景氣，台灣仍不能倖免於難，致造成民眾壓力大而產生心理問題，使心理衛生個案遞增，以有限的人力如何幫助民眾，值得施政者縝密規劃心理健康促進，提升民眾正向思考思維，活得快樂。

表44 心理精神衛生各類陳情重點案件數摘要表

陳情重點	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
請求強制個案就醫	98	12	0	4	1.00	1.48
	99	19	0	4	1.58	1.44
	100	21	0	5	1.75	1.66
	總和	52	0	5	1.44	1.52
精神病患鄰居擾亂安寧	98	31	0	5	2.58	1.88
	99	28	0	6	2.33	1.83
	100	63	2	9	5.25	2.73
	總和	122	0	9	3.39	2.51
自殺傾向	98	10	0	2	.83	.72
	99	12	0	4	1.00	1.21
	100	28	1	7	2.33	1.78
	總和	50	0	7	1.39	1.44
協助關懷就醫	98	26	1	6	2.17	1.59
	99	101	4	12	8.42	2.75
	100	190	6	28	15.83	5.75
	總和	317	1	28	8.81	6.76
住院醫療照護服務	98	0	0	0	.00	.00
	99	0	0	0	.00	.00
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	2	0	1	.06	.23
毒品防制	98	3	0	1	.25	.45
	99	2	0	1	.17	.39
	100	4	0	1	.33	.49
	總和	9	0	1	.25	.44
服務態度	98	1	0	1	.08	.29
	99	6	0	2	.50	.67
	100	11	0	4	.92	1.24
	總和	18	0	4	.50	.88

	98	3	0	2	.25	.62
服務專線	99	7	0	2	.58	.67
	100	3	0	1	.25	.45
	總和	13	0	2	.36	.59
	98	0	0	0	.00	.00
相關精神法	99	5	0	2	.42	.79
條諮詢	100	5	0	2	.42	.67
	總和	10	0	2	.28	.61
	98	2	0	1	.17	.39
其他	99	0	0	0	.00	.00
	100	11	0	4	.92	1.24
	總和	13	0	4	.36	.83

圖 44 心理精神衛生各類陳情重點案件數之時間序列圖



3.4.8 人事業務陳情案件中各類重點案件數 (表 45 圖 45)

人事業務陳情案件各類陳情重點案件數由表 45 顯示，依每月平均陳情案件數大小排列，第一位為公開徵才(正職人員)陳情重點，每月平均約有 0.36 件，其餘陳情重點每月平均皆不到 0.3 件。

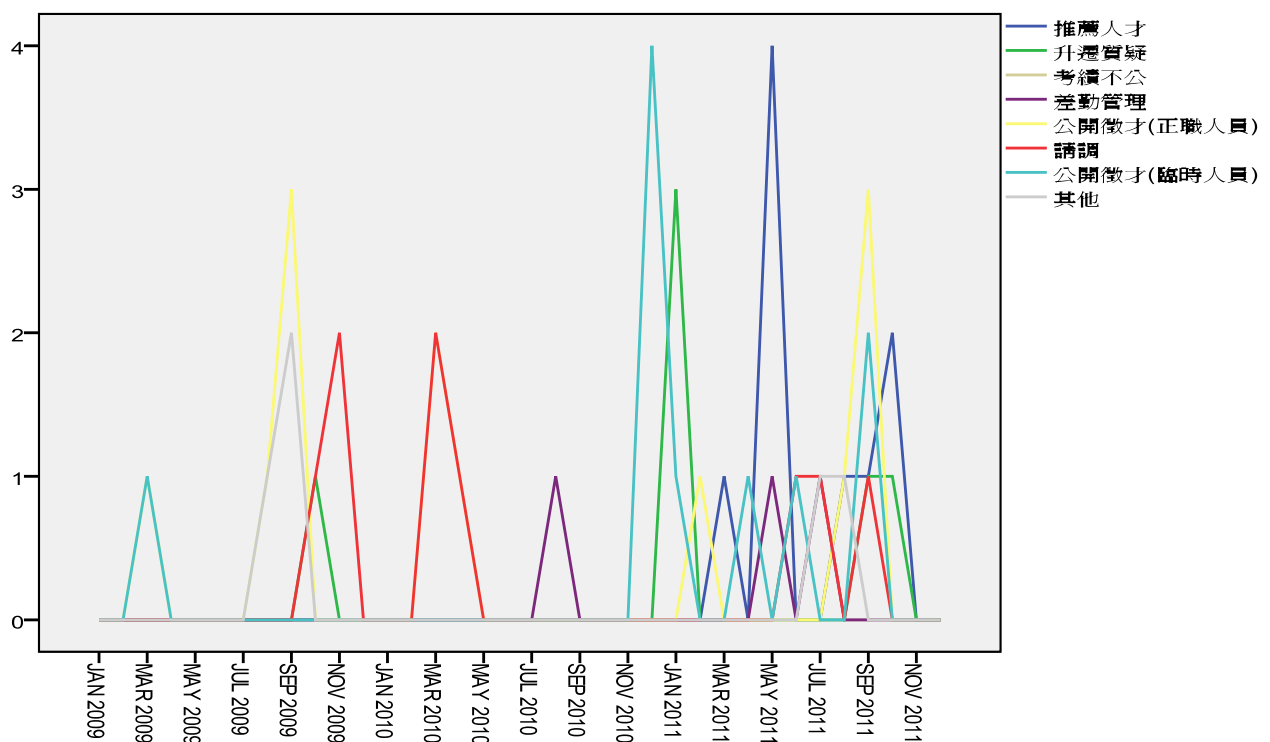
人事業務陳情案件中各類陳情重點案件數之時間序列由圖 45 可見，人事業務各類陳情重點每月案件數介於 0 到 4 之間震盪，100 年有較多案件發生，推論應與縣市合併有關。

表 45 人事業務各陳情重點案件數摘要表

陳情重點	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
推薦人才	98	0	0	0	.00	.00
	99	0	0	0	.00	.00
	100	9	0	4	.75	1.22
	總和	9	0	4	.25	.77
升遷質疑	98	1	0	1	.08	.29
	99	0	0	0	.00	.00
	100	5	0	3	.42	.90
	總和	6	0	3	.17	.56
考績不公	98	0	0	0	.00	.00
	99	0	0	0	.00	.00
	100	0	0	0	.00	.00
	總和	0	0	0	.00	.00
差勤管理	98	0	0	0	.00	.00
	99	1	0	1	.08	.29
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	3	0	1	.08	.28
公開徵才(正職人員)	98	5	0	3	.42	.90
	99	3	0	2	.25	.62
	100	5	0	3	.42	.90
	總和	13	0	3	.36	.80

	98	3	0	2	.25	.62
請調	99	3	0	2	.25	.62
	100	3	0	1	.25	.45
	總和	9	0	2	.25	.55
	98	1	0	1	.08	.29
公開徵才(臨時人員)	99	4	0	4	.33	1.15
	100	5	0	2	.42	.67
	總和	10	0	4	.28	.78
	98	3	0	2	.25	.62
其他	99	0	0	0	.00	.00
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	5	0	2	.14	.42

圖 45 人事業務各類陳情重點案件數之時間序列圖



3.4.9 其他業務陳情案件中各類重點案件數 (表 46 圖 46)

其他業務情案件各類陳情重點案件數由表 46 顯示，依每月平均陳情案件數大小排列，第一位為網頁陳情重點，每月平均約有 0.53 件，其餘陳情

重點每月平均皆不到 0.4 件。

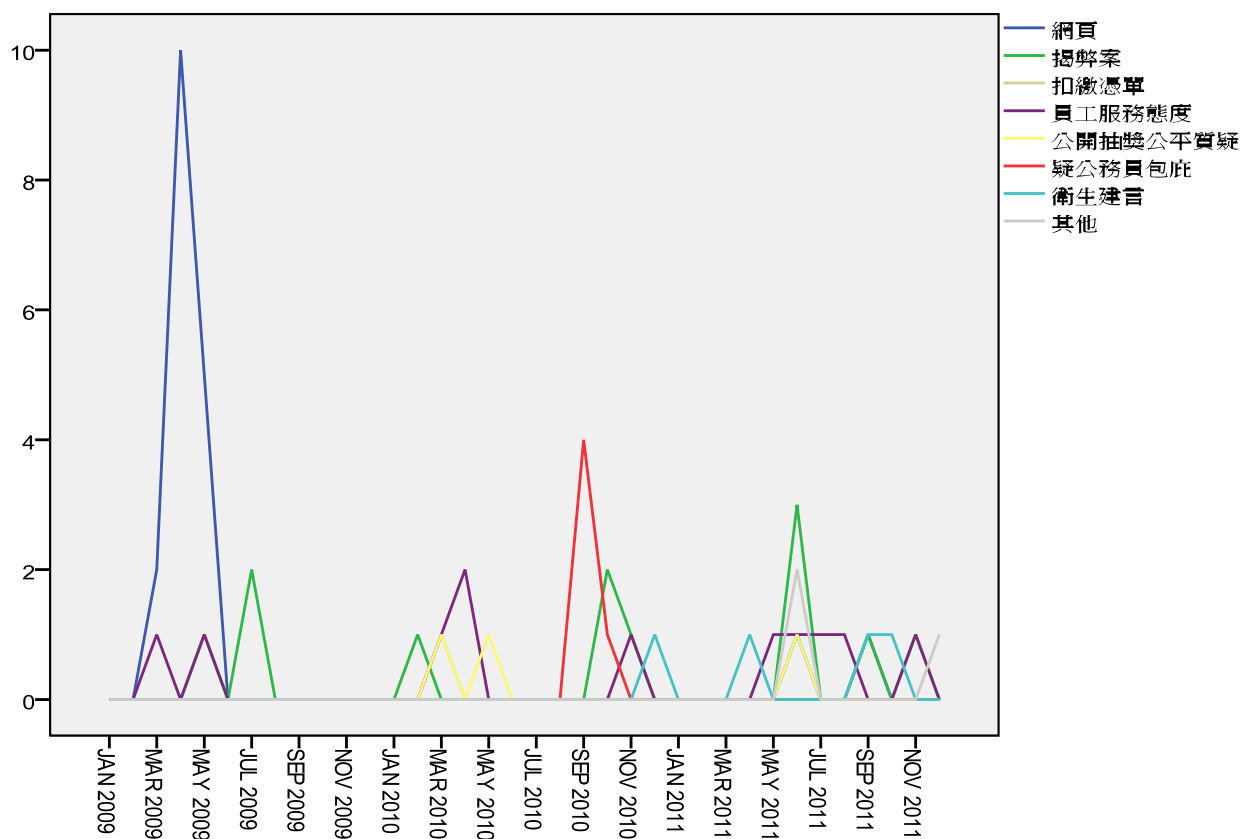
其他業務陳情案件中各類陳情重點案件數之時間序列圖請見圖 46。由圖 46 可見，除了網頁陳情重點明顯集中在 98 年外，其他業務各陳情重點每月案件數介於 0 到 4 之間震盪。

表46 其他業務各類陳情重點案件數摘要表

陳情重點	年度	總和	月最小值	月最大值	月平均數	月標準差
網頁	98	17	0	10	1.42	3.09
	99	0	0	0	.00	.00
	100	2	0	1	.17	.39
	總和	19	0	10	.53	1.86
揭弊案	98	3	0	2	.25	.62
	99	4	0	2	.33	.65
	100	5	0	3	.42	.90
	總和	12	0	3	.33	.72
扣繳憑單	98	0	0	0	.00	.00
	99	1	0	1	.08	.29
	100	0	0	0	.00	.00
	總和	1	0	1	.03	.17
員工服務態度	98	2	0	1	.17	.39
	99	4	0	2	.33	.65
	100	5	0	1	.42	.51
	總和	11	0	2	.31	.52
公開抽獎公平質疑	98	0	0	0	.00	.00
	99	2	0	1	.17	.39
	100	1	0	1	.08	.29
	總和	3	0	1	.08	.28
疑公務員包庇	98	0	0	0	.00	.00
	99	5	0	4	.42	1.16
	100	0	0	0	.00	.00
	總和	5	0	4	.14	.68

	98	0	0	0	.00	.00
衛生建言	99	1	0	1	.08	.29
	100	3	0	1	.25	.45
	總和	4	0	1	.11	.32
其他	98	0	0	0	.00	.00
	99	0	0	0	.00	.00
	100	3	0	2	.25	.62
	總和	3	0	2	.08	.37

圖 46 其他業務各類陳情重點案件數之時間序列圖



第四章 結論與建議

衛生醫療政策攸關市民健康及醫療服務品質，另世界衛生組織西太平洋健康城市聯盟之精神中，健康城市之推動需由下而上，因此如何傾聽民眾的聲音則是非常重要的事，而民眾透過陳情管道發聲與政府意見溝通，讓政府知道他所關心的事，即由下而上想法。

目前公務體系事多人少的情形下，當接獲人民陳情案件總有增加工作量壓力之心情，但若能換一個角度想，感謝熱心市民願意透過各種管道將他們需求不滿提出，猶如秀才不出門能知天下事，以感恩的心情看待人民陳情案件，並應隨時自我檢視轄管之人民陳情建議案件，加以彙整分析，研擬有效改善及解決對策，改善與健康有關的環境，提升衛生醫療政策並持續進步，精進全方位衛生醫療服務品質，落實幸福高雄，讓市民活得健康、活得快樂、活得長壽。以下依據本研究心得分別就高雄市民關心衛生健康議題及其相關因素探討結果及未來研究課題提出結論與建議。

4.1 結論

本研究結論將研究結果分為研究成果及與新聞事件及縣市合併相關性意涵加以論述。

4.1.1 研究結果

本研究透過頻率分布統計結果顯示：84%人民陳情案來自 1999 話務中心及市長信箱；不分類陳情案件平均每月 207 件且案件數有逐年增加之趨勢，市民關心公共事務及自身權益，已由消極沉默及默默承受轉變為主動發聲，加上目前陳情管道多元，市民不需出門透過網路、一通電話……等方式即可陳情獲得回應所致；各陳情案件每月平均陳情案件數最多者為傳染病業務，每月平均約有 65 件，其餘依次為食品衛生業務(41 件/月)、醫政業務(39 件/月)、健康管理業務(25 件/月)、心理精神衛生業務(17 件/月)、藥政業務(10 件/月)、長期照護業務(6 件/月)、其他業務(2 件/月)與人事業務(1 件/月)。再探究最多陳情案件重點件數中，傳染病以登革熱最多，而登革熱陳情案以噴藥及孳生源清除案件最多；推論其主要原因乃

該二類案件對人體健康及生活影響是最直接反應，因此陳情案件最多；排名第二為食品衛生業務以餐飲店衛生為最多，俗言民以食為天，吃是每個人每天都要做的事，又由於台灣經濟快速發展生活水準普遍提高，對於飲食衛生要求相對提高，因此食品衛生執政管理者宜縝密規劃在有限人力加強食品衛生稽查。

在醫政業務陳情案中以不滿醫療處置占最多，目前因健保醫療給付問題多方意見沸沸揚揚，且醫事人員因醫療環境不佳紛紛有不如歸去之感，若病人因不滿醫療處置投訴增多醫病關係緊張，非民眾之福，如何消弭落差讓醫病關係更好，須持續努力。在健康管理科投訴案件中以菸害為主，平均每個月高達 22 件，在所有陳情案件中排名第 2 位僅次於登革熱，分析其案件屬性結果以遊藝場抽菸要求取締最多，在菸害防制法修法後，稽查工作如火如荼展開，但取締違法者以裁罰行為人為主，又裁罰需為現行犯取締不易，值得施政者研議改善措施。其他業務陳情案均屬零星且個別化案件，宜由業務科逕行審視業務執行概況檢討改進。

4.1.2 陳情案件與媒體事件相關性結果

媒體雖非傳播醫療衛生相關資訊唯一管道，但卻是快速且經常被運用管道，廣義可謂是民眾的代言人，對於新聞事件數與陳情案件關係為何？經交叉分析在不分類數量有關部分發現，有三個交叉相關係數超過 95% 信賴區間界限，即每(當)月新聞事件數與同月、三個月前、五個月前陳情案件數有顯著關係($p < 0.05$)，且皆為正相關，相關係數皆約在 0.4 左右，顯示每(當)月、三個月前或五個月前之陳情案件數愈多，則當月新聞事件數也愈多。換言之，每(當)月的陳情案件數不僅與當月新聞事件數有密切關係，也會影響三個月後或五個月後的新聞事件數，推論人民陳情案件多寡與新聞事件報導有預警作用，值得施政者在處理陳情案件事件因應宜妥善規劃，否則會造成新聞事件持續近半年，不利於機關形象。

再探討各業務分類分析結果與新聞事件經交叉相關分析結果成正相關($p < 0.05$)，包括傳染病業務、醫政事務業務、健康管理業務、食品衛生業

務、心理精神衛生業務、其他衛生業務，其影相期間由 1-6 個月不等；與新聞事件無關有藥政業務長期照護業務及人事業務。

陳情案件數與新聞事件數影響時間最長為醫政事務業務 6 個月、依序為社區心衛中心 4 個月、傳染病業務及食品衛生業務 1 個月，分述如下：在傳染病業務食品衛生業務及心理精神衛生業務：每(當)月新聞事件數愈多，不僅當該類業務當月陳情案件數會愈多，一個月後的傳染病業務陳情案件數也會愈多；醫政事務業務：每(當)月的醫政事務業務新聞事件數愈多，不僅一個月後醫政事務業務陳情案件數會愈多，二個月後、...、六個月後的醫政事務業務陳情案件數也會愈多；健康管理業務每(當)月健康管理業務新聞事件數愈多，則三個月後、四個月後健康管理業務陳情案件數亦愈多。

4.1.3 陳情案件與縣市合併相關性結果

100 年為縣市合併後人民陳請案件變化為何？理論上縣市合併人口數增加，陳情案件應會增加，以 ARIMA 迴歸模式探討縣市合併是否影響陳情案件不分類數量，結果「該月是否已縣市合併」雖不顯著，但卻在 0.05 顯著水準的邊緣($p=0.059$)，可見每月的陳情案件數與該月是否已縣市合併有邊際相關，平均而言，縣市合併後每月增加約 60 件陳情案件。

再探討各業務分類分析結果與縣市合併後業務科陳請案件每月增加，包括醫政事務每月增加約 32 件、健康管理每月增加約 5 件、長期照護業務每月增加約 6 件及心理精神衛生業務每月增加約 16 件陳情案件，餘傳染病防治、藥政業務、人事業務及其他衛生業務並未因縣市合併而增加陳情案件量。詳細分述如下：

縣市合併是否影響各業務陳情案件數，經以 ARIMA 迴歸模式分析結果顯示顯示模式與資料配適。「該月是否已縣市合併」顯著相關有醫政事務業務，平均而言，縣市合併後每月增加約 31.5 件陳情案件，其原因為何值得再探討及觀察主要問題，以為因應改善措施，否則僅就每月增加 31.5 件所增加工作量不容小覷；健康管理業務平均而言，縣市合併後每月增加約 5.4

件陳情案件；及長期照護業務平均而言，縣市合併後每月增加約 6 件陳情案件；心理精神衛生業務平均而言，縣市合併後每月增加約 15.5 件陳情案件。另，包括：傳染病業務、藥政業務、食品衛生業務、人事業務呈現不顯著關係，可見縣市合併後每月陳情案件數並沒有因人口數的增加而有顯著的增加。

4.2 建議

一、隨時更新檢視符合民眾需求之常見問題 (FAQ) 集資料庫，以降低陳情案件數

對照市府網站市政 FAQ 專區衛生類點閱率及本局陳情案件數顯示，點閱率較高的業務，如長期照護、老人公費裝假牙、勞工健檢、藥物檢驗等，其陳情案件數相對較少。傳染病案件登革熱噴藥及孳生源清除問題，雖有 12 則問題解答供點閱，但陳情案件仍最多，顯示該 FAQ 與市民需求仍有距離，應加以改善讓問題答案能更貼近市民，以市府 FAQ 陳情本局防制作為時間市民因故無法配合之問題為例，其解答處理方式，告訴市民「因要事或工作需於該段時間外出時，請將鑰匙交付可信賴之鄰居或里(鄰)長。若屆時無人在家，衛生機關將會同派出所員警，由鎖匠開鎖進入貴戶屋內執行噴藥作業」，以現階段鄰居間互不認識及互信基礎低落的情形下，建議住戶將鑰匙交付可信賴之鄰居或里(鄰)長，其可行性待商議，又告訴住戶「屆時無人在家，衛生機關將會同派出所員警，由鎖匠開鎖進入貴戶屋內執行噴藥作業」之負向作為，此等說法恐怕引起民怨，若能轉換無法配合時聯絡單位及電話，共同協商作業方式以降低陳情案件及民怨。

二、參考本研究分析分類表建置常見問題集 (FAQ) 資料庫

本研究分析分類表，係經專家及實務工作者就人民陳情案態樣經驗研修而成，並在研究人員逐案資料輸入對出現較多未列入分類或原分類但未出現者逐一討論修正而成，值得實務工作者參考增減建置常見問題 (FAQ) 集資料庫，讓市民們依需求上網查詢進而配合，期能減少人民陳情案件。

三、重視醫療衛生新聞事件，並及時策辦因應作為

本研究結果顯示新聞事件數與陳情案件有顯著相關，業務科除藥政與長期照護業務不影響外，餘各業務科影響深遠更可長達半年。新聞事件報導人民陳情案件多寡預警作用，爰此施政者在與市民醫療衛生相關新聞報導，應重視檢討事先規劃因應，使施政計畫更貼近及符合民意期待與需求。

四、加強教育宣導，將衛生醫療知識平民化，提升市民專業知能健康自我照顧能力

本研究結果顯示傳染病業務為民眾陳情最大宗案件，而該業務又以登革熱防制之噴藥及孳生源清除為主要議題，登革熱防制「沒有病媒蚊就沒有登革熱」，換言之登革熱是「環境」造成「人」生病的一種疾病，若民眾能落實由病媒孳生源清除才是治標工作，可免除疾病發生時噴藥滅蚊工作，不但可以維護民眾健康亦可降低民怨，進而減少陳情案件及政府財源支出。

爰前述若能在社區找出熱心人士（雞婆的人）如：鄰長、社區巡守員等施予衛生知識，成為社區健康守門員，將登革熱防制知識深耕基層，由熱心人士帶領家家戶戶落實孳生源清除，共同守護健康。其他衛生知識亦可比照將衛生保健知識平民化，讓民眾隨手可得以提升市民專業知能健康自我照顧能力。

五、以人為本創新醫療衛生作為，以降低民怨

本研究顯示：登革熱陳情案件噴藥問題或孳生源清除問題為最大宗陳情案部分，再探究兩者3年變化，發現噴藥問題在98年的每月平均陳情案件數為31.67件，之後的99年與100年每月平均約18件左右。推論99及100年噴藥問題陳情案較98年減少43%，應與99年開始將噴藥政策改變，包括限縮噴藥範圍及噴藥方式由熱煙霧噴藥改為噴藥罐，降低民怨有關。

另孳生源清除問題在99年為高峰，每月平均陳情案件數為48件，而98年及100年每月平均約25件左右，99年孳生源清除問題陳情較98及100年陳情案平均高出48%，經查在99年本市第一次實施全面加戶孳生源

清除檢查工作，可能在宣導不足致家戶配合意願及疑義而陳情所致，所幸執行次（100）年在辦理時陳情案已恢復 98 年之量。

由前述顯示業務單位若能策進作為，民眾配合及不滿明顯降低，爰建議公務人員應大膽嘗試改善工作，落實維護市民健康。

六、適時建議行政院衛生署修正菸害防制法

依據菸害防制法規對於在禁止吸菸場所吸菸之行為人有罰則，但場所管理人或所有人並無罰則，本研究統計結果在菸害陳情案件中以陳情遊藝場所抽菸稽查問題為主，若能修法將場所管理人或所有人納入處罰對象，遊藝場所稽查取締由源頭管理，提升本部分菸害防制事半功倍之效，進而為護民眾健康，降低陳情案件。

七、建立陳情案件回覆滿意度調查

目前本局人民陳情案件處理後依規定時間回復陳情人，而陳情人對於回復處理結果滿意程度並未調查，若能透過答覆並寄送滿意度調查表收集陳情人意見，並加以分析及預測可能發生之負向事件，提早因應防範未然，另可作為市民對本局滿意程度及提供改進為民服務的參考，提升本局施政正面形象，市民再次陳情機率降低。

八、後續研究建議

（一）二次以上陳情案樣態分析

本研究陳情案件並未特別針對二次以上陳情案件特別分析再次陳情之緣由，是因施政者處理不夠細膩或案件涉及跨單位或受限法令規章或陳情人個人喜好..... 等原因，讓陳情人不滿一而再再而三的陳情，值得研究探討。

（二）民眾對常見問題（FAQ）集資料庫的認知及運用狀況

面對陳情案件不斷增加的業務量，為節省處理成本，本市府網頁上設置常見問題集（frequently asked questions, FAQ），希望民眾對於其問題能自行上網尋求解答，但陳情人對於這項服務的認知、使用行為及評價為何？本局並未有系統的研究。且本研究結果也發現對照市府網站

市政 FAQ 專區衛生類點閱率及本局陳情案件數顯示，點閱率較高的業務陳情案件明顯較少，其是否相關就不知，值得研究探討。

參考文獻

1. 中時電子報，「地方新聞-高屏澎東」
<http://news.chinatimes.com/list/6.html><http://news.chinatimes.com/list/6.html>
2. 內政部營建署玉山國家公園管理處(2006)，「95年度人民陳情案件檢討分析報告」。
3. 丘之英(1981)，「台灣省政府處理人民陳情案件之檢討與建議」，研考月刊，第5卷，第5期，pp67-70。
4. 自由時報電子報，「地方新聞-南部新聞」
<http://www.libertytimes.com.tw/>。
5. 行政院衛生署國民健康局，「菸害防制法」，
<http://www.bhp.doh.gov.tw/BHPnet/Portal/LawShow.aspx?No=200806060001>。
6. 周韻采、陳俊明、李政釗、楊和縉、黃崇豪(2010)，「政府重大議題網路輿論趨勢調查研究以死刑為例」，行政院研究發展考核委員會委託研究。
7. 杜保障(1981)，「如何有效的處理人民陳情案件」，研考月刊，第5卷，第6期，pp50-54。
8. 吳沛儒(民國九十九年)，衛星派遣計程車駕駛人營業行為分析，國立台灣大學碩士論文。
9. 高雄市政府(民國九十年)，高雄市政府第39次市政會議紀錄：高雄市政府，12
10. 陳祥、黃伸閔(2009)，「民眾不同陳情管道相對效能之比較」，國立政治大學公共行政學系公共行政學報，第33期，pp83-120。
11. 陳冠憲(2009)，「利用文件探勘技術來自動分類民眾陳情文件」，國立中山大學資訊管理研究所在職專班碩士論文。
12. 陳家慧(2009)，「公害陳情處理滿意度與處理情況分析：以中南部某縣為例」，國立雲林科技大學環境與安全衛生工程研究所碩士論文。

13. 陳祥副(2008),「人民陳情案件處理機制之改進」,行政院研究發展考核委員會。
14. 陳敦源、黃東益、蕭乃沂(2004),「電子化參與：公共政策過程中的網路公民參與」,研考雙月刊,第28卷,第4期,pp36-51。
15. 葉俊榮(2004),「電子化民主對民主政治發展之意涵」,研考雙月刊,第28卷,第4期,pp12-24。
16. 楊華同(1981),「談如何處理人民陳情案件」,研考月刊,第5卷,第8期,pp68-71。
17. 蔡明華(2005),「地方政府處理人民陳情之研究：以高雄市政府為例」,國立中山大學公共事務與管理研究所碩士論文。
18. George Spence(2005),「木桶定律」,台北市海鴿文化譯,海鴿文化,pp3-4。
19. 蕭乃沂(2004),「公民關係管理與政策問題建構：以民意電子信箱為起點」,國家政策季刊,第3卷,第1期,pp155-174。
20. 聯合新聞網,「」<http://udn.com/NEWS/main.html>。
21. 蘋果日報,「昔日新聞」<http://www.appledaily.com.tw/>。
22. Chen, D. Y., Huang, T. Y. & Hsiao, N. Y., “Citizen Participation, E-government, and Public Management: A Case of Taipei City Mayor’s E-mail Box,” Paper of the Conference of International Symposium of Digital Divide and Digital Opportunity, 2003.
23. Landis, J. R. and Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159 - 174.
24. WHO. WHO Outbreak Communication Guideline. Available at: http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_28/en/index.html.
25. Worrall, J. L., “If You Build It, They Will Come: Consequences of Improved Citizen Complaint Review Procedures,” *Crime & Delinquency*, Vol. 48, No. 3, 355-379, 2002.

附錄

高雄市民關心衛生健康議題及其相關因素探討－由人民陳情案件分析分類表

編號_____

陳情時間：_____年_____月

陳情來源：

1. 局長電子信箱 2. A 人民陳情 3. B 市長信箱 4. J 市長交辦 5. M 市長與
民有約 6. T 里幹事民意反應 7. U 里業務會報 8. V 里民大會 9. W 市容查報
10 來信 11. 其他

(述明) _____。

1. 陳情案件分類：

1. 傳染病業務 (請續答第 2 題) 2. 醫政事務業務 (請跳答第 3 題) 3.
政業務 (請跳答第 4 題) 4. 健康管理業務 (請跳答第 5 題) 5. 長期照護
業務 (請跳答第 6 題) 6. 食品衛生業務 (請跳答第 7 題) 7. 心理精神衛
生業務 (請跳答第 8 題) 8. 人事業務 (請跳答第 9 題) 9. 其他 (請跳答
第 10 題)：

_____。

2. 傳染病業務陳情重點：

1. 登革熱 (請續答第 2-1 題) 2. 流感 (請跳答第 2-2 題) 3. 腸病毒 (請

跳答第 2-3 題) 4. 預防接種 (請跳答第 2-4 題) 5. 腸道傳染病 (請跳答第 2-5 題) 6. 其他 (請跳答第 2-6 題)

2-1 登革熱陳情重點：

1. 噴藥問題 (請續答 2-1-1) 2. 孳生源清除問題 (請跳答 2-1-2)
3. 病例通報 (請跳答 2-1-3) 4. 醫療問題 (請跳答 2-1-4) 5. 其他

2-1-1 噴藥問題：

1. 家戶通知單 2. 藥物毒性 3. 強制執行開鎖 4. 毀損家戶物品 5.
舉發通知書 6. 不服遭罰緩 7. 家中乾淨無蚊不需噴藥 8. 通知時間無
法配合 9. 擾民 10. 公告倉促 11. 要求噴藥及消毒範圍 12. 服務態
度 13. 噴藥流程 14. 其他

2-1-2 孳生源清除問題：

1. 擾民 2. 家中乾淨不會孳生蚊蟲 3. 強制執行開鎖 4. 毀損家戶物
品 5. 舉發孳生源 6. 舉發通知書 7. 遭罰緩不服 8. 查核時間 9.
服務態度 10. 噴藥流程 11. 其他

2-1-3 病例通报：

1. 主动通报方式 2. 通报奖金 3. 其他
-

2-1-4 医疗问题：

1. 医疗费用 2. 其他
-

2-2 流感陈情重点：

1. 疫苗接种 2. 接种费用 3. 何处购买口罩 4. 如何预防感染 5. 克流感用藥及配置點 6. 其他
-

2-3. 腸病毒陳情重點：

1. 請求消毒 2. 停課標準 3. 疫情發生嚴重度 4. 主動通報疫情發生地區 5. 請求處理疫情發生地區 6. 醫療資源 7. 其他
-

2-4 預防接種陳情重點：

1. 希望提供免費四合一疫苗接種 2. 希望提供免費五合一疫苗接種 3. 希望提供嬰幼兒免費肺炎鏈球菌接種 4. 降低老人免費肺炎鏈球菌接種年齡 5. 接種收費 6. 服務態度 7. 其他
-

2-5. 腸道傳染病陳情重點：

1. 照護機構有疑似病患但未通報 2. 照護機構有病患但未採取防疫措施

3. 其他 _____。

2-6. 其他傳染病陳情重點：

1. 環境消毒 2. 醫療診治 3. 強制隔離治療 4. 其他

_____。

3. 醫政事務業務陳情重點：

1. 老人免費裝假牙（請續答第 3-1 題） 2. 市立醫院業務（請跳答第 3-2-1；第 3-2-2 題） 3. 醫政業務（請跳答第 3-3 題） 4. 緊急醫療（請跳答第 3-4 題） 5. 山地醫療保健（請跳答第 3-5 題） 6. 衛生所業務（請跳答第 3-6 題） 7. 醫政科服務態度 8. 其他

_____。

3-1 老人免費裝假牙陳情重點：

1. 免費裝假牙條件 2. 等候不到通知裝假牙 3. 篩檢問題 4. 裝置後假牙不合使用 6. 假牙補助經費 7. 其他

_____。

3-2 市立醫院陳情重點：

3-2-1 1. 公辦公營 2. 公辦民營

3-2-2 1. 服務態度 2. 疑醫療糾紛或不滿醫療處置 3. 醫療收費

4. 人員升遷5. 收費證明單據6. 候診過久7. 掛號問題8.
醫院管理9. 停車問題10. 招標疑義11. 其他

3-3 醫政業務陳情重點：

1. 醫療廣告2. 檢舉疑密醫事人員3. 醫療收費4. 疑醫療糾紛或不滿醫療處置5. 收費證明單據6. 服務態度7. 候診過久8. 掛號問題9. 醫院管理10. 停車問題11. 照護病患比例12. 尋床13. 開立診斷證明書14. 醫療機構及醫事人員執歇業問題15. 宜違反醫師(療)法16. 健保問題17. 開立處方及藥物明細18. 其他

3-4 緊急醫療陳情重點：

1. 救護車鳴笛2. 救護車收費3. 救護車管理4. 其他

3-5 山地醫療保健陳情重點：

1. 醫療資源不足2. 衛生所服務態度3. 老人免費裝置假牙年齡4. 免費裝置假牙地點5. 其他

3-6 衛生所業務陳情重點：

1. 服務態度2. 行政相驗3. 醫療門診4. 人員升遷5. 其他

4. 藥政業務陳情重點：

1. 藥品標示及廣告 2. 醫療器材廣告 3. 化妝品標示及廣告 4. 管制藥品販售 5. 其他醫事人員執行藥師職務 6. 開執業登記 7. 偽、劣藥檢舉 8. 非藥局販賣藥酒 9. 無照藥商取締 10. 藥局違規執行醫療 11. 藥品回收 12 藥物. 化妝品檢驗 13. 其他
-

5. 健康管理業務陳情重點：

1. 癌症防治(續答第 5-1 題) 2. 健康檢查(續答第 5-2 題) 3. 菸害(續答第 5-3 題) 4. 營、職業衛生(續答第 5-4 題) 5. 服務態度 6. 生育補助 7. 哺乳諮詢及相關建議 8. 健康諮詢 9. 其他
-

5-1. 癌症防治陳情重點：

1. 檢查隱密性問題 2. 醫療費用 3. 檢查報告 4. 子宮頸癌疫苗 5. 其他
-

5-2 健康檢查陳情重點：

1. 到哪裡檢查 2. 檢查費用 3. 檢查流程問題 4. 檢查個資 5. 增

加檢查項目 6. 其他

5-3 菸害陳情重點：

1. 校園抽菸取締 2. 遊藝場、室內抽菸害取締 3. 餐廳抽菸取締 4. 罰款繳費 5. 大樓抽菸取締 6. 禁菸地點規範 7. 賣菸給未成年者 8. 大眾運輸工具地點抽菸取締 9. 戶外休閒運動場所抽菸取締 10. 醫療院所抽菸取締 11. 稽查機制 12. 其他場所抽菸取締 13. 其他
-

5-4 營、職業衛生陳情重點：

1. 游泳池水質檢測 2. 營業場所環境衛生問題 3. 從業人員健康檢查問題 4. 勞工健檢醫院問題：_____ 5. 從業人員證照
6. 其他
-

6. 長期照護業務陳情重點：

1. 身心障礙類（請續答第 6-1 題） 2. 長期照護類（請跳答第 6-2 題）

6-1 身心障礙類陳情重點：

1. 鑑定醫院服務態度 2. 質疑鑑定結果 3. 鑑定業務諮詢 4. 其他
-

6-2 長期照護類：

1. 申請照顧服務2. 照護服務費用3. 交通接送服務4. 輔具租借
5. 居家無障礙環境改善6. 長期照護機構照護服務品質7. 社區及居家
復健8. 居家照護服務品質9. 服務態度10. 巴氏量表鑑定11. 照護
訓練12. 增設照護服務機構13. 消費爭議14. 其他
-

7. 食品衛生業務陳情重點：

1. 餐飲店衛生2. 餐飲業油煙排放3. 市售食品衛生4. 食品標示5.
過期食品6. 違規健康食品廣告7. 塑化劑8. 美國牛事件9. 食品抽驗
10. 日本核能廠爆炸進口食品安全11. 加水站管理12. 廚師證照13.
行政裁處14. 教育機構飲食衛生15. 食品容器16. 食品諮詢17. 消費
爭議18. 其他
-

8. 心理精神衛生業務陳情重點：

1. 請求強制個案就醫2. 精神病患鄰居擾亂安寧3. 自殺傾向4. 協助
關懷就醫5. 住院醫療照護服務6. 毒品防制7. 服務態度8. 服務專線
9. 相關精神法條諮詢10. 其他
-

9. 人事業務陳情重點：

1. 推薦人才 2. 升遷質疑 3. 考績不公 4. 差勤管理 5. 公開徵才(正職人員) 6. 請調 7. 公開徵才(臨時人員) 8. 其他
-

10. 其他衛生局業務陳情重點：

1. 網頁 2. 揭弊案 3. 扣繳憑單 4. 員工服務態度 5. 公開抽獎公平質疑 6. 疑公務員包庇 7. 衛生建言 8. 其他
-