

國立臺灣師範大學圖書資訊學研究所
圖書資訊學在職專班碩士學位論文

指導教授：邱 銘 心 博 士

臺灣地區醫學中心電子報消費者健康資訊之研究

A Study on Consumer Health Information of Electronic
Newspaper of Medical Centers in Taiwan

研究生：黃 蕙 芬 撰

中華民國一〇四年一月

謝辭

終於可以寫下這篇感謝的話了，兩年半的時間感覺一轉眼就過去了，但是回想過去既要上課趕報告，還要上班趕工作，又要兼顧家庭的日子，真的有一種不勝負荷的感覺；但是，終究也是撐過來了。

從學校畢業後即投入職場，一晃眼卻過了多年的時光，雖然沒有放棄念研究所的念頭，但是卻也一直沒有再踏入校園當起學生，沒想到因為換了工作，卻也讓我多年的願望得以實現，進入當初我的夢想學校—師大圖資所。

兩年來感謝學校給我們豐富的研究資源，更感謝所裡每一位教授，星期假日得犧牲與家人相聚的時間與我們一起撐下去，不僅傳授學問，還幫我們打氣加油；還有我們一群熱心的好同學為我們打點五臟六腑，大家上課雖累，但是彼此互相勉勵，有資源互相分享，所以雖然疲倦辛苦，卻是我們一同經歷的美好時光。

這份論文的完成，最要感謝的就是我的指導教授—銘心老師，從我對論文題目一點頭緒都沒有時，老師就願意指導我，慢慢指引我理出明確的方向，每次 Meeting 時，因為工作關係，老師總是很體諒我，讓我可以很彈性的參與；在研究期間，老師更是常常深夜了還在回覆我的論文問題，讓我可以順利的完成學業。此外，感謝我的口委們—子恆老師和孟元老師，因為有您們珍貴的意見，才能讓我的論文更具有研究參考價值。

還要感謝的是我的同學惟中，不僅協助我編碼測試，在研究期間還經常被我打擾問問題；還有康苓、禮珍、淑君和婉萍，都是鼎力相助，才能讓我的論文順利完成，真的很感謝大家。

兩年半的時間能夠順順利利的念書、寫論文，背後最大的支柱就是我最親愛的家人，我的父母，老公，姊妹和女兒、兒子，感謝有他們全力的支持我、鼓勵我，才是讓我前進的動力與最強的精神支柱。

蕙芬 2015.02

摘要

隨著資訊環境的改變，網際網路成為民眾接收訊息的媒體之一，資訊化讓民眾得以透過網路得到各種需要的健康資訊，然而網路健康資訊繁雜，來源多元化，消費者如何判斷健康資訊的正確性，醫療機構所提供的醫療健康資訊成為可信度來源的高度參考指標。此外，資訊科技的發達，造就了網路電子報的興起，有別於傳統媒體的特性，因此，醫療機構若能善用電子報健康資訊傳播的效能，有助於健康資訊的傳播、分享與創造。故本研究以國內醫學中心發行的電子報共 17 份，204 期數為研究對象，藉內容分析法有系統地分析所提供之消費者健康資訊現況、內容特性與網頁提供之功能與服務，最後進行結論並提出後續研究建議。

研究發現，醫學中心性質分別有屬於政府機關、學校附設醫院、財團法人及具宗教性質的醫院，主要分析結果如後：(1) 以電子報建置者組織性質而言，「財團法人機構」計有 8 家，數量最多；(2) 電子報發刊頻率以月刊發行者居多，計有 15 份；(3) 電子報報導的資訊類型以「業務導向型」的比例最高，佔 52.03%；(4) 報導的形式以不具分析評論的「一般報導型」為最多，佔 25.21%；(5) 電子報內容主題單元規畫以提供院務訊息、醫事人員、醫院活動、病患醫療回饋、Q&A 的其它單元為最高比例，達 88.24%；(6) 在內容報導部分，11 大類消費者健康資訊類型中，以「醫務資訊」類最高比例，佔 43.76%；(7) 電子報所提供的資訊以適合一般民眾使用比例最高為 52.47%；(8) 電子報網頁內容與資訊，17 份電子報均注重網頁更新時效性、確實更新電子報內容、提供發行單位活動與業務介紹及資料連結正確；(9) 網頁架構與瀏覽著重具備內容分類，佔 82.4%；(10) 電子報版面設計與多媒體功能，17 份電子報均著重版面的視覺設計，但不具備多媒體互動功能。

本研究最後針對歸納出的 11 大類消費者健康資訊內容特性進行綜合比較，分析不同類別間的電子報在提供消費者健康資訊的現況、內容特性與網站功能、服務上之異同，並針對電子報建置者，使用者以及後續研究提供建議。

關鍵字：醫學中心、電子報、消費者健康資訊、內容分析

Abstract

With the changes in the information environment, the Internet has become one of the major sources that people obtain information from. As a result, the information technology allows people to get knowledge of health needed to make decisions via the Internet. However, how can we as the consumers, verify whether the health information that we obtain from the Internet is valid or not? Since knowledge of health is quite complex plus the diversified sources on the Internet. Therefore, health information provided by medical institutions become a highly credible source for reference. In addition, thanks to the advancement of information technology, newsletters delivered electronically via email (e-Newsletters) have emerged with rapid acceptance. Unlike the traditional media, medical institutions can take advantage of the efficacy of e-Newsletters to disseminate, share and produce the health information. The author investigated 17 kinds of e-Newsletters, the total of 204 copies, published by medical centers in Taiwan. The study applied the content analysis method to systematically analyze the consumer health information, characteristics of the content, and the function/service of the website.

Medical centers in Taiwan include four categories, the government agencies, the university hospitals, the non-profit organization hospitals and the religious hospitals. The results of the study indicated that: (1) for the categories of the institution, non-profit organization hospitals reach the highest proportion to publish the electronic newspaper, the total of eight; (2) most of the electronic newspapers were released monthly, the total of fifteen; (3) "business-oriented" message has the highest coverage of 52.03%; (4) the non-analytical reviews of "general report" appeared the most, up to 25.21%; (5) the messages about the hospital faculty include staff, activity, patient medical feedback, Q & A among other example make up the most frequently topic unit, up to 88.24%; (6) within eleven categories of the consumer health information, "Hospital Information" has the highest proportion of 43.76%; (7) messages suitable for public to read has the highest coverage of 52.47%; (8) all the electronic

newspapers have the website to focus on update timeliness, regularly update the content, provide a series of information about hospitals and maintain the correct data link; (9) 82.4% of the websites emphasize on classification of the content; (10) all the website stress the layout of visual design, but lack of the multimedia interactive features.

This study concluded with the eleven categories of consumer health information, made the comprehensive comparison of the content characteristics. The researcher was able to identify the common features and differences within the various categories of the electronic newspapers. Finally, wrapped up with the conclusion and some recommendations for further research.

Keywords: medical center, electronic newspaper, consumer health information, content analysis

目次

摘要	5
Abstract	7
第一章 緒論.....	15
第一節 研究背景與動機.....	15
第二節 研究目的與問題.....	18
第三節 研究範圍與限制.....	20
第四節 預期貢獻.....	22
第五節 名詞解釋.....	23
第二章 文獻探討.....	25
第一節 消費者健康資訊之發展.....	25
第二節 電子報之發展及特性.....	35
第三節 醫療機構健康資訊傳播.....	39
第三章 研究設計與實施.....	42
第一節 研究步驟與流程.....	42
第二節 研究問題分析與研究架構.....	44
第三節 研究方法.....	46
第四節 資料分析.....	49
第五節 前導研究.....	64
第六節 信度分析.....	72
第四章 內容分析結果.....	73
第一節 建置與維護現況.....	73
第二節 內容特性.....	80
第三節 功能與服務.....	93
第四節 綜合討論.....	96
第五章 結論與建議.....	115

第一節	結論	115
第二節	研究貢獻	122
第三節	建議	124
參考文獻	130

表次

表 1-1	國內醫學中心一覽表	13
表 3-1	本研究分析之醫學中心電子報一覽表	50
表 3-2	國內醫學中心電子報消費者健康資訊分析項目說明	54
表 3-3	消費者健康資訊報導內容類目	65
表 3-4	醫學中心電子報消費者健康資訊報導內容類目編碼表	66
表 3-5	醫學中心電子報消費者健康資訊單元主題編碼一覽表	67
表 3-6	編碼者相互同意度一覽表	72
表 4-1	醫學中心電子報建置單位組織性質	74
表 4-2	醫學中心電子報基本資訊	76
表 4-3	醫學中心電子報發行現況	78
表 4-4	醫學中心電子報發刊頻率	79
表 4-5	消費者健康資訊的報導類型	81
表 4-6	電子報消費者健康資訊的單元主題	83
表 4-7	電子報消費者健康資訊的內容報導分析	85
表 4-8	電子報消費者健康資訊類型比例最高前 10 名	88
表 4-9	電子報消費者健康資訊的報導內容分析比例最高前 10 名	89
表 4-10	資訊內容報導所屬類別之比例排序	90
表 4-11	電子報消費者健康資訊的使用者族群	92
表 4-12	電子報消費者健康資訊的功能與服務	95
表 4-13	消費者健康資訊報導類型在醫學中心電子報差異性(1)	97
表 4-14	消費者健康資訊內容報導形式在醫學中心電子報差異性	99
表 4-15	消費者健康資訊類型在醫學中心電子報差異性	103
表 4-16	各醫學中心電子報消費者健康資訊類型比例最高之前 3 項	105
表 4-17	醫學中心組織性質消費者健康資訊比較	108

表 4-18	醫學中心電子報 H7N9 新聞事件相關健康訊息報導	110
表 4-19	醫學中心電子報食用油問題新聞事件相關健康訊息報導	111
表 4-20	各醫學中心電子報網頁內容與資訊之比較(1)	112
表 4-21	各醫學中心電子報網頁內容與資訊之比較(2)	113
表 4-22	各醫學中心電子報網頁內容與資訊之比較(3)	114

圖次

圖 3-1 研究流程	43
圖 3-2 研究架構	45
圖 4-1 電子報消費者健康資訊的單元主題	84
圖 4-2 電子報消費者健康資訊類型比例最高前 10 名	88
圖 4-3 電子報消費者健康資訊的報導內容分析比例最高前 10 名	89

第一章 緒論

隨著社會型態的改變，以及資訊科技的蓬勃發展，民眾接收資訊來源越來越多元化，對於健康資訊的議題也因為傳播快速，在相關政府單位及醫療機構的重視及宣導下，臺灣民眾的健康意識已不斷提升，根據世界衛生組織(1946)指出，健康的定義「不僅為疾病或羸弱之消除，而是體格、精神、社會與靈性之完全健康狀態」。因此，健康的範圍不僅僅是侷限在身體健康而已，而是擴大到每一個民眾的生活環節。

本章共分四節，第一節為研究背景，說明在資訊時代，民眾透過網路獲取各種健康資訊，醫學中心提供相關健康資訊，讓民眾能夠瞭解相關的訊息，闡明各種健康資訊的利害關係，以及最新的醫療新知。而電子報是醫療機構傳播健康資訊的管道之一，透過電子報主動提供民眾健康促進及疾病預防保健的相關訊息，同時對於民眾瞭解醫學中心的服務與功能，具有附加的績效。第二節說明研究目的與欲探討之問題；第三節闡述本研究之範圍及限制；第四節提出本研究之價值與貢獻；第五節針對重要名詞進行解釋。

第一節 研究背景與動機

隨著資訊科技的快速發展以及網際網路普及，在知識經濟時代網路已是最受矚目的媒體，成為人們日常生活中接收與傳遞資訊不可或缺之科技產品。根據財團法人臺灣網路資訊中心(TWNIC)歷年調查，截至2012年3月為止，臺灣地區上網人口已達1千593萬6,977人，家庭上網戶數已達6百52萬5,486戶，而「2013年臺灣無線網路使用調查」報告顯示，截至2013年9月21日止，全國12歲以上有60.26%的受訪者近半年使用過無線網路，相較於2012同期成長了13.03個百分點，已經是連續第2年成長超過一成以上(財團法人臺灣網路資訊中心，民102)；由此可以瞭解資訊科技與網際網路已融入我們日常生活中，

網路的使用已成為民眾生活的一部分。

由於網路資訊傳播迅速且接收容易，具互動性、隔空性、非線性資料處理、資料多元及豐富等特性，造就了網路電子報的興起，其具備傳統媒體的精神與網路科技的優勢，已經成為機構組織與個人最便捷的傳播工具，如能在醫護領域上善用電子報的資訊傳播效能，便能有助於健康知識的傳播、分享與創造效益。

電子報具有傳統報紙無法做到的優點：1. 新聞的時效性：編輯完畢便可立刻發報，不需等待印刷及派送的時間；2. 結合多媒體的資料型態，能夠同時傳送文字、圖片、影音等多媒體形式的資料內容；3. 提供客製化的服務：可依讀者屬性需求出版，提供客製化或主題性的資訊服務。透過 E-mail 發送電子報訊息，民眾可以自由選擇並篩選有興趣的資訊，當訊息內容的標題或簡短文字吸引民眾時，透過超連結即可閱讀全文內容，便達到資訊傳播的效益；尤其，對於有專門性或特殊性的知識，透過電子報定期主動發送給民眾整合性的資訊，不僅利用便利，更可以傳達機構組織的訊息，成為重要的傳播媒體；而民眾除了藉由人際傳播獲取個人相關健康訊息外，傳播媒體已成為多數人感知社會文化、對疾病或健康認識與建立價值觀的重要管道（徐美苓、胡紹嘉，1998）。

隨著經濟成長及生活品質的提升，民眾對於預防保健的健康資訊愈來愈重視，而取得健康資訊管道更是多元化，大量資訊或經驗得以互相交流，民眾已經可以學習從中掌握有利於自己的健康資訊，同時也改變了傳統的醫病關係，重塑醫療生態，從被動的資訊接收者，一躍而成為蒐集相關健康資訊的主動者，除了藉由醫護人員專業的衛教建議、醫療機構印製的宣傳品、人際傳播外，媒體已經成為大多數人健康資訊的重要來源，利用媒體進行健康/衛生教育宣導，促使健康行為的改變，進而減低社會疾病風險、死亡率與罹患率，是對疾病或健康認知與價值觀的重要管道。然而，醫學健康資訊與一般資訊不同，有其專門性與特殊性，專業的醫療機構和醫事人員必須引導民眾尋求來源可信賴的健康資訊，包括從網路尋找相關的資訊。

近幾年，臺灣的醫療資源及環境有很大的變遷，醫療產業已逐漸向其他「服

務業」學習，開始重視健康傳播。在美國，健康／醫學傳播分為兩大體系，一為醫學社群內的傳播，由研究者、醫生、醫學作家等專業人員寫作，定期出版專業期刊；另一體系則為醫學領域對外的傳播系統，即電視、報紙、雜誌、廣播、網路乃至研討會、宣傳手冊等等大眾及分眾媒體，將醫藥保健新聞與知識傳播給一般民眾。進一步觀察國內的健康傳播模式，健康資訊除了可藉由不同媒體管道傳播外，在內容部分，醫藥知識也已漸漸導入大眾媒體的傳播內容之中，諸如中天娛樂臺的「身體密碼」、大愛電視臺的「大愛醫生館」及「慈濟與您健康有約」，中國廣播公司的「空中醫學院」、「健康出擊」、「健康週報」以及 NEWS 98 的「健康養身 DIY」…等等。在醫藥雜誌部分，如《健康世界》、《康健》等，也受到大眾的重視。

而醫療機構較常使用的健康傳播方式有：義診、發行院訊、記者會、社區衛教、發行學術刊物、利用院內的公佈欄、網頁、或視訊媒體報導醫院特色及發展方向等（張永裕，1986；陳楚杰，1992），而電子報(Electronic Newspaper)為醫院健康資訊傳播的管道之一，其是運用資訊科技與網路的特性，利用電子訊號傳輸新聞報導內容之媒體(張郁蔚，1997)，其改變了傳統印刷報紙的傳播方式、編輯風格及加入許多印刷式報紙所不及的功能。曹淑芬(2000)研究目前國內醫療網頁所提供之健康資訊服務，將其區分為九大類：1.醫學常識：包括健保資訊、各科常問問題解答(FAQ)、優生保健及各類衛教資料等常識；2.醫院介紹：醫院診所本身的醫院介紹及醫院政策等；3.E-mail 諮詢：使用者將問題透過電子郵件寄給維護人員或醫師，在由醫師在網頁上公開回覆或電子郵件回覆發問人；4.專業人員專區：針對醫療專業人員提供專業知識；5.電子書與線上期刊；6.線上諮詢；7.電子報：定期發行電子報供民眾訂閱，主動把健康資訊送到使用者的電子郵件信箱，免除民眾上網瀏覽網頁的麻煩，也不會錯過更新的資訊；8.用藥/毒物查詢；9.留言討論：院方與使用者溝通的管道；透過以上管道傳達醫院訊息讓民眾瞭解相關的健康資訊。

資訊化讓民眾得以透過網路得到各種需要的健康資訊，然而網路健康資訊繁

雜，來源多元化，民眾如何判斷健康資訊的正確性，醫療機構所提供的醫療健康資訊成為可信度來源的高度參考指標，其所傳遞的健康醫療資訊內容必須達成醫療照護、醫病關係的正面成效，讓民眾接收正確的健康資訊，並內化成個人健康教育知識，達到健康促進的目標。「醫學中心」位於醫療照護層級之首，具有教學、研究、訓練，及高度醫療作業等功能，並且具有帶動區域內醫院之醫療水準、落實全人照護教育、研究創新醫療科技、配合衛生醫療政策、及國際醫療活動與援助五大任務指標，被賦予社會責任及期待，應擔負起提升整體醫療資源利用效率，支援區域醫療網中其他各級醫療院所之責任，以發揮其角色與功能（財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，民 102）。若能針對目前國內醫學中心發行的電子報所提供的健康資訊進行分析，相信能促使民眾使用這些可信度較高的網路資源，且能藉由相關資訊服務或指引，有助於達成健康促進之目標。

第二節 研究目的與問題

當民眾產生健康資訊需求時，對於獲得健康資訊的渴望與獲得健康資訊的可靠性會相對強烈與要求，在此時若藉由專業化的健康及醫療管理提供正確的資訊，可以提供民眾決策的參考，以及減少民眾的焦慮與不安（張玉華、陳旭曜，1997）；而誠如以上所言，電子報是醫療機構健康資訊傳播的管道之一，其來源相較於其他網路健康資訊更加可信賴；因此，本研究希望透過分析國內醫學中心所發行的電子報提供之消費者健康資訊，了解其發展現況，並綜合評述各醫學中心電子報的內容特性及差異性，以期提供醫療院所健康資訊宣導管道的參考資源。

本研究欲達成之目的為：

1. 了解國內醫學中心電子報提供消費者健康資訊之現況。
2. 分析國內醫學中心電子報提供消費者健康資訊之內容特性。
3. 分析國內醫學中心電子報網頁消費者健康資訊的功能與服務之差異性。

根據以上研究目的，本研究將探討的問題如下：

1. 國內醫學中心電子報提供消費者健康資訊建置與維護現況為何？

- 1.1 醫學中心電子報消費者健康資訊建置者的組織性質為何？
- 1.2 醫學中心電子報之經營與維護現況為何？
- 2 國內醫學中心電子報建置消費者健康資訊的內容特性為何？醫學中心電子報建置消費者健康資訊的報導類型為何？
 - 2.2 醫學中心電子報建置消費者健康資訊的報導內容為何？
 - 2.3 醫學中心電子報建置消費者健康資訊的報導適用對象？
- 3 國內醫學中心電子報消費者健康資訊的服務與功能為何？
 - 3.1 醫學中心電子報網頁消費者健康資訊的服務與功能的差異性為何？

第三節 研究範圍與限制

本研究以我國醫學中心電子報為研究對象，此節將說明研究範圍，以及其可能帶來之限制。

1. 本研究聚焦於國內醫學中心所發行的電子報內容中與消費者健康資訊相關內容之分析。依衛福部統計資料，國內醫學中心計有國立臺灣大學醫學院附設醫院等共計 19 家（如表 1-1），因此擬針對 19 家醫學中心所發行的電子報進行分析研究；然而，研究者進行樣本選取時，透過網路搜尋各家電子報，發現「佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院」電子報自 2009 年 9 月創刊至 2011 年 7 月止共發行 8 期，並未更新且已停止發行，故不列入本研究範圍；另依衛福部統計資料顯示，長庚醫療財團法人林口長庚醫院及高雄長庚醫院列計二家醫學中心，但僅以「長庚醫療財團法人」之名義共同發行 1 份電子報，故本研究分析對象計有 18 家醫學中心，共 17 份電子報，每份電子報自 2014 年 04 月回溯選取 12 期，共計 204 期數。
2. 依衛福部對於醫院評鑑及教學醫院評鑑的區分，醫療機構的層級可分為醫學中心、區域醫院和地區醫院，「醫學中心」是位於醫療照護層級之首，本研究僅鎖定國內醫學中心電子報的健康資訊報導，從醫學中心角度分析國內的消費者健康訊息，或是重大的醫療服務、醫療技術及疾病資訊的報導，缺少區域和地區的特性，因此，本研究範圍較少出現對於社區性或地方性的健康資訊報導。
3. 國內醫療機構會運用多元管道傳播與宣導消費者健康資訊，電子報僅是其中媒介之一，本研究是以醫學中心電子報的內容面向分析，較無法全面性推論各醫學中心的資訊傳播策略與方針，同時，對於電子報所提供的健康訊息是否對民眾產生的效益無法得知，亦是本研究之限制。

表 1-1 國內醫學中心一覽表

編號	醫學中心名稱	縣市
1	國立臺灣大學醫學院附設醫院	臺北市
2	三軍總醫院附設民眾診療服務處	臺北市
3	臺北榮民總醫院	臺北市
4	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	臺北市
5	財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院	臺北市
6	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	臺北市
7	臺北市立萬芳醫院—委託財團法人私立臺北醫學大學辦理	臺北市
8	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	新北市
9	長庚醫療財團法人(林口長庚醫院，臺北長庚醫院，高雄長庚醫院)	桃園縣
10	臺中榮民總醫院	臺中市
11	中山醫學大學附設醫院	臺中市
12	中國醫藥大學附設醫院	臺中市
13	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	彰化縣
14	國立成功大學醫學院附設醫院	臺南市
15	奇美醫療財團法人奇美醫院	臺南市
16	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	高雄市
17	高雄榮民總醫院	高雄市
18	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	高雄市
19	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	花蓮縣

資料來源：本研究整理自衛福部網站

http://www.mohw.gov.tw/CHT/Ministry/DM2_P.aspx?f_list_no=3&fod_list_no=550&doc_no=29573，檢索日期：2013 年 12 月 20 日。

第四節 預期貢獻

進行本研究前，研究者使用關鍵字「醫學中心」、「電子報」、「健康」（檢索欄位：關鍵詞，不限年代）於臺灣博碩士論文知識加值系統與臺灣期刊論文索引系統中檢索後，近 10 年來並無與本研究主題相關的資料；然而，電子報發行的現況，經研究者透過網路隨機搜尋，仍有不少醫療機構透過發行電子報傳播消費者健康資訊。

資策會 FIND 於 2011 年進行「民眾 ICT 應用與生活品質 QOL 調查」，針對健康照護、生活環境、交通、政府等四類內容瞭解臺灣民眾之創新科技生活應用狀況，其中內容含「居家照顧」、「數位醫療資訊互動服務」的健康照護類服務民眾需求度位居第三(33.4%)，由此可以了解消費者對於健康資訊的需求度，因此，本研究期望透過分析醫學中心電子報提供的服務，除能作為初步評估醫療機構健康傳播管道的參考研究，成為學術上相關領域研究者之參考資源；本研究成果並可進入實務應用層次，讓相關醫療機構未來推行健康照護服務時，能運用網路電子報的優勢，達到健康促進資訊推廣行銷的目的。

第五節 名詞解釋

一、醫學中心(Medical Center)

根據醫療法第 2 條所稱醫療機構是指供醫師執行醫療業務之機構。而衛福部在醫院評鑑及教學醫院評鑑中指出，醫療機構區分為醫學中心、區域醫院、地區醫院三個層級，而「醫學中心」位於醫療照護層級之首，賦予社會責任及期待，應擔負起提升整體醫療資源利用效率，並發揮其角色與功能任務。

依中華民國 92 年 3 月 7 日行政院衛生署衛署醫字第 0920203571 號公告之「醫學中心醫院評鑑標準」，對於醫學中心的資格有以下之說明：醫院之設置應符合醫療機構設置標準；在衛生局登記開放的急性病床（含急性一般病床及急性精神病床）達五百床以上；至少能提供家庭醫學、內、外、婦產、兒、骨、神經外、整形外、泌尿、耳鼻喉、眼、皮膚、神經、精神、復健、麻醉、放射線、病理、核醫、牙、急診醫學、職業醫學、口腔顎面外科等二十三科之診療服務。醫學中心不僅須具備以上醫療設施標準，且需具備 1.提供重、難症醫療服務，並具持續性品質改善成效；2.發展卓越特色醫療服務，提升區域醫療水準；3.落實全人照護教育、4.創新研發提升醫療品質，帶動醫療健康科技發展；5.積極配合國家衛生醫療政策並參與國際衛生活動等 5 大任務指標。

二、電子報 (Electronic Newspaper)

呂明珠(1996)，陳昌輝(1995)對於電子報的定義為：廣義是指任何利用電子訊號傳輸以文字為主的新聞報導內容的媒體，狹義是指以電腦網路傳送報紙內容，而其內容可分為三類：(1)將報紙內容完全換成電子訊號；(2)將報紙內容摘要換成電子訊號；(3)將報紙內容建成電子資料庫。

陳彥豪(1995)，洪懿妍(1997)採用美國「密斯克研究中心」(Misc Research Center)對電子報的定義為：在電腦資訊網路上刊行，會在一到七天內更新資料的新聞性資訊服務。目前該服務有兩種型式，一是提供純文字資料，多刊行在網路上的「電子佈告欄」(Bulletin Board System，簡稱BBS)；二是採多媒體呈現方式，資料內容包含了文字、圖片及動態影像，多刊行在網際網路中的全球資訊網或一般商用網路上相類似的功能之下。蔡瑞珠(1999)則認為電子報是經由特定單位或組織蒐集、編輯、以全球資訊網為媒介、經由網路刊行、提供新聞性資訊服務之電子刊物。

本研究綜合整理，採用狹義的電子報定義：以電腦網路傳送電子化的資訊內容，並認為沒有每日更新新聞內類內容的電子報仍可算是電子報的一種；同時採用蔡瑞珠(1999)對電子報的定義，認為電子報是經由特定單位或組織蒐集、編輯、以全球資訊網為媒介、經由網路刊行、提供新聞性資訊服務之電子刊物。

綜合上述，本研究所蒐集的電子報以網路上能取得，為醫學中心所發行並提供連結者，屬於消費者健康資訊範疇之資訊為主。

三、消費者健康資訊 (Consumer Health Information)

消費者健康資訊涵蓋之範圍及內容十分廣泛，本研究所指範圍經參考 Deering & Harris(1996)、卓玉聰與林千鈺(2004)及高持平 (2007) 綜合整理可歸納為以下 7 大類，包括：疾病資訊、健康保健、運動相關、藥物資訊、健康照護、醫療機構及醫療保險。

第二章 文獻探討

本章共分三節，第一節闡述消費者健康資訊之發展與消費者健康資訊尋求行為及民眾對於網路健康資訊之需求；第二節探討電子報的發展及特性；第三節說明健康傳播的意義與醫療機構健康傳播資訊。

第一節 消費者健康資訊之發展

科技的進步為人類在食、衣、住、行的生活上添加許多創意，變得越來越便利，生活進步之後，人們進一步追求更好的生活品質。於是，我們吃得更好，飲食更精緻，運動量卻減少，身體功能變弱，人類各種疾病與慢性病也與日俱增。

雖然健康威脅提高，不過人類的壽命也隨著更進步與發達的醫療技術而延長，近 10 年來臺灣人口平均年齡增長，根據內政部統計資料顯示，民國 92 年我國兩性平均壽命（餘命）為 77.35 歲，男性平均餘命為 74.77 歲，女性的平均餘命為 80.33 歲，男性較女性略低；102 年我國兩性平均餘命為 80.02 歲。男性平均餘命為 76.91 歲，我國女性平均餘命為 83.36 歲（內政部統計處，2013）。

由於衛生環境與醫療服務改善、食物供給增加，兒童因為疾病或營養不良夭折的比例大幅減少，人的壽命也越來越長。根據 2012 年 12 月 The Lancet 發表的「全球性疾病負擔」研究報告指出，現代人比 40 年前的人平均多活十年，然而這多出來的壽命有大半歲月病痛纏身。根據該研究統計，2010 年的男性平均壽命比 1970 年多出 11.1 年，女性則增加 12.1 年。然而，隨著壽命增加，卻也有更多人飽受疾病所苦，或死於癌症、心臟病等非傳染性疾病。哈佛大學公共衛生學院的沙羅孟表示：「過去二十年，全球平均壽命增加約 5 年，但僅有 4 年是健康的。」研究人員呼籲政策焦點轉向，不只延續生命，更要維護民眾健康（The Lancet，2012）。

健康是每個人都關心的切身課題，民眾對於健康資訊的需求，會隨著對身體與疾病的認知水準不斷提高而日益增強；而獲取健康資訊的來源也因為資訊科技

的進步而更多元化，大眾媒體便是傳播健康資訊的管道之一，並且是一種具吸引力的傳播方式，因為媒體不論地區性、國內的或是國際的範圍，具有同時將資訊傳遞給大量人群的能力(Tones & Green,2004)，具有無遠弗界、有魅力、本質強而有力、並且具有成本效益等特性(Randolf & Viswananth,2004)。因此，媒體中加強或連續報導的題材或事件新聞，往往導致或引起閱聽眾的關心或注意，進而形成話題，更甚為之是為企業主或行銷人員引用之「話題行銷(Topical Marketing)」的加成效益工具（許安琪，民 89）。

近年來民眾的健康意識不斷提升，人口平均年齡增長，除了是因為科技進步、醫療技術越趨發達，更是因為社會上的醫療保健意識逐漸提升，人們越來越注重健康與養生，對於健康資訊的知識需求也越來越高，屬於民生需求的醫療健康資訊領域開始嶄露頭角，消費者健康資訊相關議題亦開始被廣泛討論。

以下就消費者健康資訊的定義、類別、消費者健康資訊網路化以及民眾之需求，進行說明。

一、 消費者健康資訊的定義與類別

隨著時代進步，民眾健康意識提升，健康資訊網路資源的蓬勃發展不僅改變醫療生態，也改變傳統醫病關係。推廣健康資訊概念，是希望民眾可以透過正確的資訊使用，讓自己保持良好的健康生活狀態，協助自身與家人增加自我保護能力，並且作出正確判斷，選擇適合的醫療保健，避免潛在的健康問題。世界知名的心臟權威 Dr. Michael DeBakey 在美國醫學圖書館學會的演講中提到「即使在醫療技術突飛猛進的今日，我仍然認為資訊是最佳良藥」(Horne, 1999)，可見健康資訊對人們的重要性。

健康資訊是人人都需要的重要資訊，舉凡日常的養生保健、醫療新知、疾病控制等皆與個人健康息息相關，特別是在身體出現問題時，人們對於高度專業性的醫療資訊產生需求，往往需要藉由適當管道取得健康資訊來協助進行各種相關決策以維持健康。

(一) 消費者健康資訊的定義

健康資訊 (Health Information) 是以民眾的需求為中心，能夠增進民眾積極主動參與醫療照護體系的訊息 (Sangl & Wolf, 1996)。美國國家資訊基礎建設 (National Information Infrastructure, 簡稱 NII) 發展計畫中提出的「消費者健康白皮書」，將消費者健康資訊定義為「任何可讓個人了解他們的健康，並為自己和家人作出與健康有關的決策的資訊」，其中包括提供個人與大眾相關資訊，以提升和改善他們的健康；同時在自我診斷、與其他病患分享相關經驗、病患教育、復健治療、健康診療系統的使用、選擇保險的資訊、選擇其他相關群體的支持的相關資訊，都屬於消費者健康資訊 (Patrick & Koss, 1995)。Donald (2000)認為消費者健康資訊不只是資訊幫助病患處理他們的病痛，這包含了特定的疾病、健康的狀態、以及如何去預防疾病，資訊可以引導如何去選擇良好的醫療治療。消費者健康資訊將帶來三大重要的改變：1.增加全體社會的消費者利益；2.推動人民對自身健康的覺醒和認知；3.提高健康照護的成本及效益，如今消費者健康資訊是存在於每個人每分每秒的生活中。

綜合上述，消費者健康資訊即是依需求提供健康與醫療主題的相關資訊給一般大眾（包含病患及其家屬），除提供疾病定義、症狀、病因、預防與治療等資訊外，亦包含健康的促進、預防醫學、健康決策與保健事業系統之使用等相關資訊。

(二) 消費者健康資訊的類別

健康資訊可以提升自己 and 家人的生活品質，Deering & Harris(1996)認為社會大眾取得健康資訊的目的，包括以下三大項：1. 個人健康：為了健康或自我照護；2. 醫學治療：為了治療或管理健康問題；3. 公共衛生：調整自己或機構的行為，以減輕疾病或宣導健康行為。

國內學者將健康資訊分成下五類(蘇護, 2001): 1. 疾病與藥物資訊：

如疾病病徵、診斷、治療、痊癒與藥物使用資訊。2. 適應資訊：如治療細節、藥物使用、疼痛控制及居家照護。3. 健康照護：如醫師資歷、醫師醫院的評鑑、療養院選擇、健康照護的支付問題；與醫學倫理資訊，如立遺囑、安樂死等解決醫療糾紛與法律問題。4. 保健與預防資訊：例如以公共圖書館作為主要提供場所。5. 身體功能資訊：包括解剖學、生理學、懷孕、性教育、老化資訊。

邱培源（2002）則認為健康資訊可略分為「一般性資訊」與「就醫選擇資訊」。前者具通俗性、廣泛性與教育性內涵，後者則是民眾進行醫療選擇及決策之資訊，屬情境導向之特殊需求。楊誠恕（2003）認為一般性資訊之資訊需求量較大，因為人們大多關心與自己有關的健康資訊，而就醫選擇資訊是面對特定問題情境時所產生，其資訊的提供上則必須具有相當高的專門性與時效性。卓玉聰與林千鈺（2004）將健康資訊歸納成五項：1. 健康與疾病預防資訊（保健資訊、疾病資訊、疾病預防資訊、健康或保健食品）；2. 醫療、復原與照護資訊（病徵、治療方式、復原情形、病歷摘要資料或診斷證明、照護資訊）；3. 藥物資訊（需處方籤藥物、不需處方籤藥物）；4. 醫療提供者資訊（醫生資歷、醫院簡介與評鑑訊息、門診及住院相關訊息、醫療糾紛與申訴管道、醫療倫理宣告）；5. 保險資訊（健保給付、各式保險請領規定）。陳玉靜（2008）指出，一般民眾及病患消費者健康資訊，大致上可分為三大類：1. 保健常識與健康促進知識，包含各種保養身心、常見小病的偏方，以及醫療常識等資訊。2. 醫院醫師的選擇資訊，包含各種與醫療服務提供者有關的資料，如醫師專長、醫療技術、高科技儀器及服務價格等等，其中又以品質資訊最受重視。3. 疾病診療知識，包含各種疾病的診斷、治療及用藥等醫學知識。鄧秀怡（2009）將健康資訊最基本上可分成三大項，分項說明如下：1. 保健預防與照護資訊：身心保養、小病預防、自我照護、健康促進與保持的知識等。2. 醫療人員與硬體資訊：醫師專長資歷、醫療技術、醫院評鑑、醫療倫理

等。3. 疾病知識與用藥資訊：疾病的病徵、診斷、治療、復原、用藥等。高持平(2007)針對年長者健康資訊需求與行為，將健康資訊費類為：疾病知識、藥物使用、保健常識、醫師、醫院診所、健康照護、勞健保、飲食和營養、運動相關、心理衛生、另類療法及醫療輔助用品共 12 類。

在國外相關研究中，Elliott and Polkinhorn(1994)認為消費者健康資訊是指關於健康生活的資訊、醫學知識以及與直接提供給消費者的健康服務相關之資訊。Sangl & Wolf (1996) 指出健康資訊包括了：1. 促進健康或預防性健康行為的知識；2. 特殊急性或慢性疾病所需的治療與服務；3. 醫療照護提供者的硬體設施與科別資料；4. 健康保險給付選擇之資訊。Deering and Harris (1996) 則將健康資訊分為七個面向：1. 醫學資訊利用指導（醫學治療指導相關資訊）；2. 決策支持資訊（包括各種治療方案與結果之資訊）；3. 病歷；4. 健康教育（藉由增進對健康危害的認知、態度、技巧與行為，以促進健康的資訊）；5. 自我照護資訊（包括如何解釋症狀、自我與家人照護、尋找同儕支持團體的資訊）；6. 醫療照護選購資訊（幫助消費者選擇健康保險計畫與醫療提供者的資訊）；7. 另類醫療（非正統治療疾病之途徑的資訊）。

本研究對於消費者健康資訊之範圍將以 Deering and Harris (1996)、卓玉聰與林千鈺(2004)及高持平(2007)所提為主。

二、 消費者健康資訊尋求行為

Wilson(2000)指出資訊尋求行為(Information seeking behavior)是當人們來自於個人意識到對某種需要之認知，以任何方式搜尋、使用資訊之行動，特別關注於個人產生資訊需求時，與資訊來源互動所產生之行為，從被動注意(passive attention)、被動搜尋(passive search)、主動搜尋(active search)、持續搜尋(ongoing search)都屬於資訊尋求行為的範圍。資訊尋求行為的產生，是使用者察覺自身的資訊需求後，利用各

種管道和媒介去取得資訊，並且判別資訊的適用性(蘇媛, 1995; 2001)。

資訊尋求行為是當使用者察覺到自身之資訊需求，或者認知到本身之知識狀態產生異常時，為滿足此需求或解決此異常狀態所進行的一連串行動(Activities)，其過程包含下列六項：1. 察覺資訊需求：使用者感覺到對資訊之需求，此需求可能是從模糊的概念而來；2. 表達問題：使用者能夠將其資訊需求，以語言或文字的方式具體表達；3. 管道(Channels)：使用者能夠表達問題之後，便開始透過各種管道試圖解決問題或滿足資訊需求，這些管道包括大腦、朋友、書本、圖書館、館員等；4. 尋求資訊：此階段為使用者正式或非正式的尋求能夠滿足其資訊需求的活動，例如：檢索各種類型的資料庫、蒐尋網際網路上相關資訊、詢問老師或朋友等；5. 使用資訊：找到符合需求的資訊後，便需要加以利用，此階段包括整理、組織、分析與評估資訊，並將之轉換為個人的知識。滿足資訊需求：經由上述各階段的資訊尋求，使用者之資訊需求應能得到滿足(黃慕萱, 2001)。

民眾對於健康資訊需求可以分為：一般性資訊需求，如：藥物資訊，疾病資訊，日常生活保健(飲食)；另一種則是就醫選擇資訊，也就是民眾在就醫時意欲得到的資訊，包括：醫生及醫院的提供及說明、醫療品質之服務、健康保險等相關資料(邱培源, 2002)，前者是民眾關心與自己健康有關的資訊，資訊需求量較大，而後者在資訊的提供上則是需要具有相當的時效性與專門性，而民眾為了得到想要的健康資訊，可以利用各種不同的管道尋得所需的資訊，包括醫療機構、與健康有關的組織、醫療相關團體組織、圖書館、雇主、政府單位、社區組織、相同或類似疾病的親友、免付費諮詢電話、健康醫療網站的電子信箱、書籍、雜誌、網路資源、電視或廣播節目、研討會及病友會等等(Deering and Harris, 1996; 張玉華, 陳旭耀, 1997; Barclay and Halsted, 2001)。民眾接收健康資訊的媒體為網路資源、健康醫療網站的電子信箱、相關書籍、會訊等(鄧秀怡, 2009)。

三、民眾對於網路消費者健康資訊之需求

近年來隨著民眾對於健康意識、以及醫療機構對於醫療服務品質的提升，各醫療機構透過網路將相關醫藥知識與健康訊息傳播出去，或為了宣導民眾健康保健資訊，或是解釋、說明醫療過程和結果，或為了某種醫療行銷目的，眾多的網路醫療保健資源，民眾應如何選擇健康資訊內容，依楊雅惠(2000)研究發現:1.在政府衛生單位、醫院及其他團體三類網站中，以醫院提供的就醫選擇資訊者內容最豐富，但仍多以該醫院的基本資訊為主；2.在網路上提供的醫療及健康相關資訊中，仍以衛生保健、醫學知識類的資訊最多人知道而且曾使用過，至於就醫選擇資訊則居第二名，而網路醫療諮詢服務的使用居末位。3.在網路上提供的就醫選擇資訊中，使用最多的前三名分別是門診時間表、醫院科別介紹（服務項目）、醫院電話及掛號方式說明；25.6%的使用者對網路上的資訊不滿意或非常不滿意，原因主要是資訊不夠，尤其有 65.2%的使用者認為醫生相關的資訊不足。4.若在網路上能提供就醫選擇資訊給民眾，92.5%的受訪者覺得有幫助，而最有幫助的資訊以各種常見疾病的症狀與處置的知識及各種實用的保健常識分居一、二名，就醫選擇資訊居第三名；5.使用網路查詢就醫選擇資訊的影響因素包括年齡較大、有醫藥專業背景、上網資歷較長、每天上網時間較長、使用網路搜尋資訊頻率較高、個人及家人經常需要看醫生、就醫前非常需要相關資訊。

因為醫療資訊具有高度專業性，故醫療資訊不對等之問題是整個醫療照護的問題之一，另一方面，由於醫療照護市場的資訊並未完全公開流通，致使醫療消費者往往無法在擁有充分資訊的情況下作出其最適選擇決策。謝慧欣(1998)分別以一般民眾與住院病患為對象，用電訪方式調查一般民眾對於醫療供給者資訊需要之現況，另以面訪調查北部七家醫院之住院病患所重視的健康資訊內容為何，研究結果顯示如下：

- (一) 在受訪的一般民眾中有 59.3% 表示需要與醫療供給者相關的資訊；在受訪的住院病患中，則有 56.3% 表示需要與醫療供給者相關的資訊，有 60.9% 表示需要醫療保健資訊。
- (二) 影響「住院病患是否需要醫療保健資訊」之因素，經控制其他變項後，發現年齡較輕者、個人平均月收入愈高者、平常看報紙醫療保健版的頻率愈高者，以及本人為此次選擇就醫地點的決策者，比較需要醫療保健資訊，且其影響達統計上的顯著水準。
- (三) 影響「住院病患是否需要醫療供給者相關資訊」之因素，經控制其他變項後，發現年齡較輕者、教育程度愈高者、平常看報紙醫療保健版的頻率愈高者以及本人為此次選擇就醫地點的決策者，比較需要與醫療供給者相關的資訊，其影響達統計上的顯著水準。因此各醫療院所可主動提供醫療保健資訊，並在醫療法的規範下提供院方資料供民眾參考，提高民眾尋求醫療服務時選擇前往就醫之機會；如何彙整各類健康資訊提供予民眾參考，是未來值得再深入探討的主題。

邱培源(2002)研究健康資訊需求與尋求行為，針對臺北市榮總醫學中心門診病患進行研究發現；1. 有九成的病患認為健康資訊對自己是重要的；2. 在一般性資訊方面，病患最常需要「生活資訊、新聞」類之資訊，其次則為「健康保健」類資訊，而其資訊來源多從電視、廣播及報紙等大眾傳播媒體；3. 在健康資訊方面，除了醫生外，報紙、電視等大眾傳媒仍是健康資訊的主要管道來源；4. 受訪者最希望取得有關就醫方面之資訊，其次則為日常生活的保健知識；5. 病患希望是由醫院來提供健康資訊的服務，政府健康及衛生單位也在考量中；6. 多數的受訪者認為資訊提供的最適當形式是藉由小冊子來提供，而電話諮詢與網路服務也是可以提供服務的方式之一；7. 半數以上的病患並不知道醫院有提供任何有關健康方面之資訊；而知道醫院提供之健康資訊者，以海報製作為最多；8. 大多數的受訪者都

認為醫院應該主動提供健康方面之資訊，且同意可在醫院中設置一場所甚或圖書館來提供健康資訊之服務。

在過去，健康醫療資訊被認為掌握在少部分專業人士手中，隨著資訊科技發展，網路普及率大幅提升，成為人們日常中最易接觸到的資訊來源。

(Appleby, 1999) 許多過去被視為禁忌的健康資訊，透過網路讓病人可以獲得醫學專家的專業解釋，成為彼此之間溝通的橋梁 (Silberg, Lundberg & Musaccio, 1997)；其次，網路也打破傳統資訊尋求行為的障礙，改以提供大量且即時的資訊 (Eng & Gustafson, 1999; Gregory-Head, 1999; Mckinley, Cattermole & Oliver, 1999)；再者，其不受空間限制的特性，也可提供眾多偏遠地區豐富的健康醫療資源 (LaPerrière, Edwards, Romeder, & Maxwell-Young, 1998; McGrath, 1997)。

林千鈺 (2006) 針對國內大學生網路健康資訊之使用研究中，提出隨著載體的改變，網路上的健康資訊也會以不同形式呈現，可分為：1. 全球資訊網，依成立單位可分為政府機構、公益團體、學術或研究單位、醫療院所、營利機構、專業人士或一般個人成立之網站；2. 以 E-mail 發送健康資訊，包括個人寄發或單位之廣告信函；3. BBS 討論串；4. 討論區或社群 (Mailing List)；5. 組織或個人架設之部落格；6. 網站內提供的個人化電子報服務；7. 線上健康醫療諮詢服務。

該項研究採問卷調查法，針對淡江大學學生對於使用網路健康資訊情形施測，回收 249 份有效問卷後加以分析，發現其中 81% 的受訪者會主動查找健康資訊，而在健康資訊查找管道中，有 99% 的受訪者會利用網際網路滿足其需求；研究中亦指出約有 30% 的受訪者會至政府機關網站尋求健康資訊，而主要原因在於受試者認為資訊檢索與篩選之能力十分重要，但對於本身判斷資訊優劣的能力卻沒有信心。

綜合而言，資訊時代，網路資源多元化，民眾對於關乎自身健康狀態的資訊需求不斷增加，並且從被動接收資訊到主動尋求資訊來源；網路已

經改變人類的資訊尋求行為，也豐富了資訊的內容，網路已是生活中的一部分，並作為提供與接受資訊之場域，共同於其中分享就醫經驗、保健觀念等健康資訊，使得消費者健康資訊正朝向網路化發展。

第二節 電子報之發展及特性

1990 年後，網際網路的興起，電子報開始受到廣泛的矚目與討論，其出版形式主要可以分為兩種：一是傳播者以電子郵件主動傳遞新聞訊息到訂閱者的電子信箱，閱聽眾可依自己的時間選擇閱讀；另一種則是將新聞消息公布在新聞網站上，由閱聽人主動上網瀏覽新聞消息。

一、 電子報的定義

由於電子報是一種提供複合式新聞內容的網路媒體，其定義隨著科技不斷演進而有不同的解釋。廣義的電子報是指任何利用電子訊號傳輸以文字為主的新聞報導內容的媒體，狹義是指以電腦網路傳送報紙內容，而其內容可分為三大類：1.將報紙內容完全轉換成電子訊號；2.將報紙內容摘要換成電子訊號；3.將報紙內容建成電子資料庫(呂明珠，1996；陳昌輝，1995)。

就出版形式而言，以 Lorrie(1992)對電子出版的定義來看，電子出版是一種「利用電腦從事著作、編輯、排版、印刷、發行等過程」的出版品，最後以電子形式呈現在讀者面前；楊忠川(1996)認為電子報是「透過網路，以傳播數位化的新聞稿與圖片至讀者家中的一種電子出版品」；電子報可分成電子郵件電子報與新聞網站電子報，讀者可依其主動與被動需求，選擇合適的電子報形式。張宏源(1999)曾以電子郵件及新聞網站兩種電子報的傳播特性，將電子報定義為「電子報主要是藉由內容供應者，主動提供文字、圖片、影音檔，將之放置於全球資訊網上，閱聽人不但可透過瀏覽器瀏覽最新的新聞資訊，新聞網站更會主動以電子郵件形式，傳遞電子報至讀者信箱」。

美國密斯克研究中心(Misc Research Center)對「Electronic Newspaper」的定義為：在電腦資訊網路上刊行，會在一至七天內更新資料的新聞性資訊服務。而這種服務目前共分為二種型式，一種是提供純文字資料，多刊行於電腦資訊網上的「電子佈告欄」(Bulletin Board System)；另一種採行多媒體呈現方式，資料中包含「文字」、「圖片」及「動態影像」，多刊行於「網

際網路」中的「全球資訊網」(World Wide Web) ，或一般商用電腦上相類似的功能。

就電子報的更新速度，洪懿妍(1997)考量國內電子報的傳播與更新的速度，將「密斯克研究中心」對電子報的定義修正為「經由特定單位蒐集、編輯、利用電腦網路之文字或圖形介面為基礎，提供新聞性資訊服務的電子刊物，原則上一至七天內會更新新聞內容」；所謂特定單位並不限定以媒體為專業，因此，資訊公司亦可進入此行業經營，例如宏碁大觀園，但是資訊公司經營的電子報其消息來源多半不是經由自行採訪，而是與其他通訊社、媒體合作，取得第二手的資訊上網，比較接近代理人的角色(蔡佳如，1999)。張紹勳(1998)以電子報讀者的角度探討其定義「電子報是透過網路的傳輸，讀者可在螢幕上獲取包括文字、影像、聲音等訊息的電子報紙」。方其桂(2005)認為電子報是隨著網路技術、通訊技術、多媒體技術的發展而產生開發起來的，它將傳統的報紙、刊物的概念拓展到一個新的領域，是一種完全新型的傳媒形式。

綜觀上述學者對於電子報之定義來看，資訊潮流的演變會影響電子報的內容與設計，電子報的型態也會隨著讀者閱讀習慣與網路環境不同，配合趨勢逐漸的與社會接軌，發報者必須跟著潮流來改變風格與發報方式，或許將來電子報的名稱會因資訊科技趨勢轉變成另一種新的名詞，新媒體的概念是流動的，相對於報紙，網路電子報、部落格是新媒體，相對於部落格，Facebook、Twitter、Plurk 等微網誌又是新媒體，未來還會出現更新的媒體，而這個發展關鍵是「雲端運算」的成熟。(財團法人資訊工業策進會，2010)

二、 電子報的發展與特性

電子報發展雛型最早是 1970 年代晚期至 1980 年代早期，美國最早發行專業電子報的公司是「聖荷西水星報」(San Jose Mercury News)在 1983 年推出全球第一代電子報服務，但在三年後宣告整個計畫失敗，因網路技

術不普及、價格高，出刊三年後即宣告失敗(Molina, 1997)。而全球最早利用網際網路發行成功的是 1992 年 10 月美國「芝加哥論壇報」(Chicago Tribune)，是利用多媒體方式傳送即時更新的電子報。(謝慧鈴, 2000)。

張宏源(1997)認為電子報的發展大致可以分為兩個階段：第一個階段是 1970 至 1992 年，第二個階段是 1992 年至今。第一代的電子報僅有文字和一些圖表；第二代的電子報則增添了聲光影像，甚至是動畫的效果，豐富了視聽內容，更能吸引讀者。

在臺灣電子報的發展，早期對電子報的認知多停留在印刷媒體經電子化後，再透過電腦連線傳送給訂戶(張家琪, 1995)。1995 年 9 月中時電子報的發刊是臺灣最早發行的電子報，之後 1999 年聯合報與自由時報也相繼推出電子報，除了以上商業機構快速發行外，國內非營利事業單位，如國家圖書館自 2001 年起陸續建置《編目園地電子報》、《漢學研究通訊電子報》、《全國新書資訊網電子報》及《藝術及視聽資料電子報》，其他如文化事業單位都陸續建置電子報，主動傳達資訊給閱聽眾(鍾雪珍, 2011)。

電子報媒體的特性緣於資訊科技之創新發展才逐發展出與傳統媒體不同的特色，特別是網際網路以及全球資訊網的出現，對於其傳播內容和傳播形式，具有即時性、豐富性、互動性及個人化等優點(楊忠川, 1996)。因此，本研究綜合各學者對將電子報的特色歸納如下列：多媒體與立體化、互動與超鏈結、客製化與分眾化、即時性與非同步性、節省發行成本及龐大的資料庫內容等(Lorrie, 1992；張家琪, 1995；楊忠川, 1996；劉本炎, 1997；周晉生, 1997；蔡佳如, 1999；張基成, 2001)。

依電子報內容所呈現出的功能及其屬性，區分內容的提供者，周晉生(1998)將臺灣的電子報區分為四大類：(1)傳統報紙業所經營的產業電子報；(2)大專院校的學術性電子報；(3)非營利的文藝或社區性電子報；(4)專業性如理財、醫學等電子報。從電子報的發行單位來看，李胤儀

(2001)將內容提供者分為兩類，第一類由新聞媒體或通訊社發行，第二類的發行單位可能是新聞媒體或個人，也有可能是政府單位或學校。

綜合上述，本研究將醫學中心發行的健康資訊電子報定義為：由醫療機構提供訊息，運用網際網路的特性，在其經營的網站上，定期將蒐集和編輯的特定主題的健康資訊內容，以文字、圖片、動畫或影音等介面為基礎的電子刊物，提供訂閱，並主動將健康資訊傳播給消費者的專業性質的電子報。其特點歸納為：1.結合多媒體整合的形式，使健康資訊電子報內容更為生動豐富；2.民眾可自主選擇興趣或關心的健康議題瀏覽閱讀；3.民眾可接收即時健康資訊，並依個人地點或時間選擇非同步接收資訊；4.健康資訊透過資料庫儲存的功能，將資訊加以分類，集結成資料庫，並提供主題式的資訊檢索增值服務，而對於經營者而言更增加了資訊使用的附加價值。

第三節 醫療機構健康資訊傳播

一、健康傳播的意義

傳播與健康概念的結合，始於十八世紀四〇年代美國倡導精神衛生保健的 Dorothea Dix 女士，藉著宣導策略提醒大眾預防心臟病，最初以健康促進為主，傳播僅是工具角色。到了十九世紀末，因為民眾對衛生醫學的重視及希望進一步控制疾病，促使衛生工作人員開始重視衛生宣導，希望將正確的健康知識與衛生資訊，藉著大眾傳播媒體廣泛地傳播給大眾 (Paisley, 1989)。

所謂健康傳播是一種將醫學的資訊或研究成果與發展轉化為一般大眾所能接受的健康知識，並經由閱聽眾態度行為的改變，以降低疾病的罹患率和死亡率，有效提高生活品質和健康水準為目的的行為 (金海濤, 2004)。健康傳播可分為對自身的健康管理、醫病關係的溝通以及權力關係、醫療組織內部間的互動關係、公共衛生教育與衛生保健預防、以及大眾傳播健康醫療保健等相關面向(徐美苓, 2003)。美國疾病控制與預防中心(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)定義健康傳播為：「以消費者為基礎，傳遞為了促進個人健康、社區健康的細微訊息和策略」(Roper, 1993)。Bishop(1996)則認為只要傳播研究的主題跟健康有關，便可定義為健康傳播研究。

Aarva, Haes & Visser(1997) 指出健康傳播研究重點分為效果(effectiveness)、閱聽眾(audience)、傳播者(communicator)、訊息內容(message content)和文化(culture)等五大部分，其中效果的研究即著重個人、團體、組織機構、社會系統暴露於媒體所傳播的訊息之下所產生之影響；而閱聽眾的研究方面，多在探討健康訊息在傳播的過程中閱聽眾所知識到的知識、對訊息的解讀、認知的價值以及對該訊息所產生的態度為何，藉此建議未來健康訊息設計的方向；在傳播者分析方面則是由傳播者的角

度確認健康傳播實踐時的缺點，這又可以細分為兩方面，一是從傳播界的角度，包括了大眾傳播媒體專業報導人員的健康專業知識和態度，一是以健康醫療界的角度，這包含了健康專業人員的態度和傳播技術；在訊息內容方面主要是探討媒體傳達給閱聽眾的訊息內容為何以及如何呈現；最後，在文化方面，主要是藉由分析個人、團體和社會系統之間的傳播特性來了解不同族群、不同地區所衍生出的不同健康傳播文化。

本研究主要探討以訊息內容為主，分析電子報媒體傳達給消費者的訊息內容為何以及如何呈現。

二、醫療機構的健康資訊傳播

媒體是傳播健康資訊的重要來源，所傳遞的健康訊息能影響民眾對健康議題的知覺（perception）、態度（attitude）和行為（behavior），塑造民眾的思考、了解與採行的健康行為方式（徐美苓，民 87）。健康資訊除了可運用媒體特性進行傳播，而醫療機構常基於法規限制及考量醫療產業特殊性，應用其他傳播媒介，強化其傳播效果。醫療機構較常使用的行銷傳播方式如：義診、發行院訊、記者會、社區衛教、發行學術刊物、利用院內的公佈欄、網頁、或視訊媒體報導醫院特色及發展方向等（張永裕，1986；陳楚杰，1992）。

為了讓民眾得以透過網路得到各種需要的資訊，醫療機構透過資訊科技所架設的網頁提供醫學相關資訊，包括醫院簡介、醫院聯絡電話、就醫地址、E-mail，醫療部門與行政部門簡介，醫療服務資訊，醫院衛教資訊、線上醫療諮詢、醫院新聞或刊物，病患醫療回饋、討論區、外部網路連結等，對於健康資訊傳播，是很重要的醫療資訊管理（郭年真，2002）。

綜合上述，醫療機構為因應各種社會現象，必須與時俱進，提供足夠之健康資源供民眾利用，而對於健康、保健與醫療此類與民眾切身相關之領域，而醫學中心更是責無旁貸應提供正確、可信賴的消費者健康資訊，

讓民眾能夠隨時透過網際網路取得各類健康資訊或掌握個人健康狀況後，有效地傳遞與民眾息息相關之醫療及健康訊息，係為本研究重點。

第三章 研究設計與實施

為瞭解國內 17 份醫學中心電子報對於消費者健康資訊傳播情形，本研究透過分析其提供的各項消費者健康資訊，瞭解各醫學中心所發行的電子報的現況，所提供消費者健康資訊的內容特性，以及各醫學中心電子報網頁的功能與服務，以瞭解各醫學中心透過電子報提供的消費者健康資訊之差異性。

本章共分四節，第一節說明研究步驟與流程；第二節為研究問題分析並建立研究架構；第三節說明研究方法；第四節說明資料分析方法；第五節說明前導研究之結果，以釐清現況；第六節說明信度分析結果。

第一節 研究步驟與流程

本研究一方面透過分析「醫學中心電子報」的各項傳播因素，如：醫學中心的策略目標，電子報的健康傳播意義與特性，瞭解國內醫學中心所發行的電子報的現況；另一方面綜述「消費者健康資訊分類」相關面向，如定義、範圍、網路化與普及、民眾對其之需求等，以釐清消費者健康資訊之概念，以及其對民眾生活之影響。

最後，參考相關文獻採用之分類架構，結合現象觀察，建立本研究分析之流程如圖 3-1：

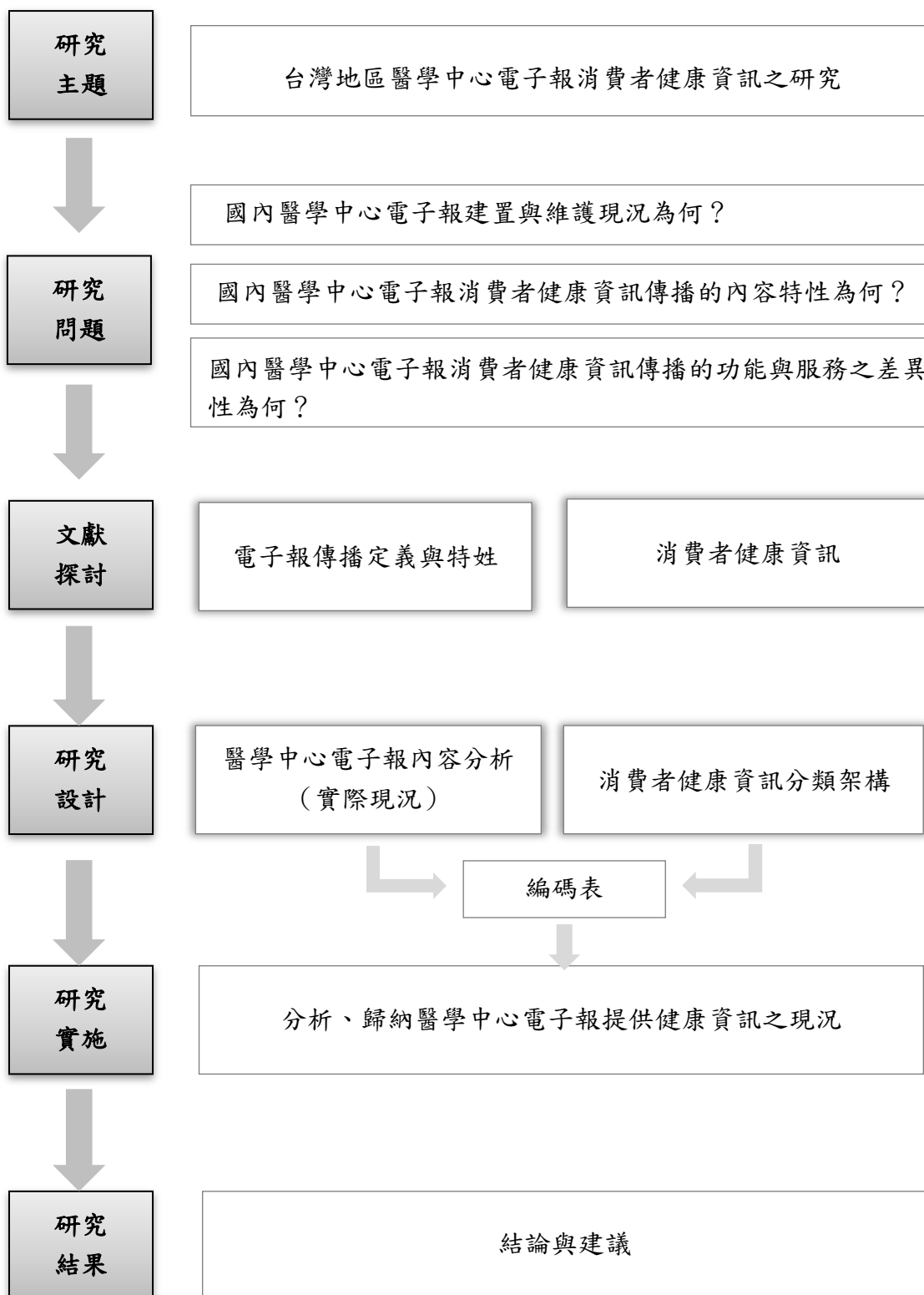


圖 3-1 研究流程

第二節 研究問題分析與研究架構

一、研究目的

本研究共分三大研究目的：

1. 了解醫學中心發行之電子報提供消費者健康資訊的現況。
2. 分析醫學中心電子報消費者健康資訊的內容特性。
3. 分析醫學中心電子報消費者健康資訊的服務與功能之差異性。

二、研究問題分析

為能全面性地達到研究目的，本研究將其各自細分為具體之問題陳述，從各面向加以探討、分析。以下具體說明本研究將如何針對各項研究問題予以探討：

1. 國內醫學中心電子報建置與維護現況為何？

本研究進行前，先行至衛福部網站查詢並確認國內醫學中心的數量及確實名稱，並臚列醫學中心一覽表（如表 1-1），且從各醫學中心網站查詢電子報的內容並以（1）醫學中心網站及其提供連結之電子報網頁內容；（2）所屬電子報及其提供連結之消費者健康資訊內容為分析對象，以瞭解各醫學中心電子報發行的現況，整理結果如表 3-1。

2. 分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性為何？

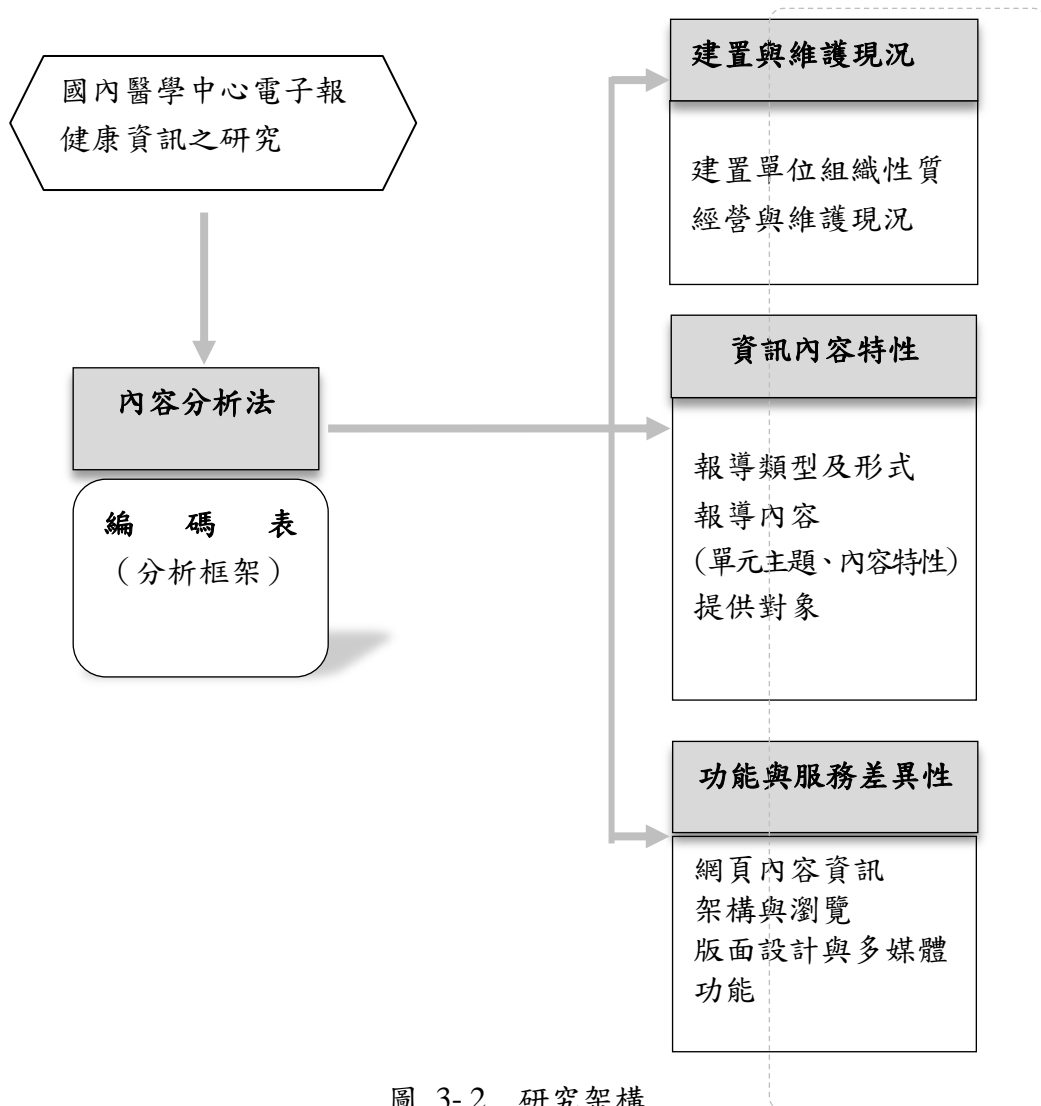
17 份電子報內容，可以經由各家主題內容的規劃，提供之消費者健康資訊內容，以分析各家醫學中心電子報對於協助民眾健康促進，相關醫療照護，醫療資訊，以及民眾參與醫療體系之健康傳播之內容特性。因消費者健康資訊範圍與分類繁複，依不同學者之見解有所差異，本研究擬參照 Horne(1999)、卓玉聰與林千鈺(2004)及高持平(2007)三者對於消費者健康資訊之分類，包括：疾病治療、飲食營養、運動健身、健康照護、就醫診治、預防保健等內容進行前導研究。

3. 分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的功能與服務之差異性？

分析國內醫學中心電子報提供之消費者健康資訊過程中，亦同時分析各電子報所提供的功能與服務，如報導主題規劃，內容訊息，版面配置、訊息連結等，以分析各家醫學中心電子報健康傳播之功能與服務特色及差異性。

三、研究架構

本研究以「國內醫學中心電子報消費者健康資訊傳播」為討論分析之核心，並設置具體之研究問題以及相對應的研究方法，本節將其整合為研究架構圖，如圖 3-2：



第三節 研究方法

本研究主要採用內容分析法，本節說明研究法之內涵及選用原因。

一、內容分析法之內涵

本研究以內容分析法為主要研究方法，此法之運用始於十八世紀之瑞典，自 1930 年代隨著傳播研究的發展逐漸為傳播學界所重視，現今已成為傳播學界與其他社會科學重要的研究方法之一。

內容分析法是一種有系統、具程序性、客觀性的研究方法，兼具量化與質性的技巧，利用明確的編碼規則清楚定位資料類別，以進行內容研究與分析，是一種「確認」之過程，能夠有效推論資料到脈絡之研究方法（Berelson, 1952; Krippendorff, 1980; Weber, 1990; Patton, 1990）。

王石番(1991)認為內容分析法在應用上具有下列五個功能：

1. 檢視傳播內容本質。
2. 探究內容表達的形式。
3. 分析傳播來源的特質。
4. 蠡測閱聽人的特性。
5. 驗證傳播內容的效果。

Krippendorff(1980)認為內容分析具有：不介入(Unobtrusive)、接受非結構化資料、具有場域關聯性，能處理符號化格式及大量的資料的優點。基於以上特性，McMillan(2002)更深入指出內容分析適用於網路資料分析。至於實施過程的注意事項，可透過五大問題來檢視和確認內容分析的步驟(Krippendorff, 1980)：

1. 確立研究問題：內容分析法首重制定研究問題，以釐清內容之分類。
2. 樣本與範圍：本研究分析國內 17 份醫學中心電子報為研究對象，由於消費者健康資訊涉獵範圍廣大，為使研究結果能夠具有一定的可信度，故分析樣本數量透過各醫學中心網站蒐集電

子報，若為月刊發行者以一年 12 期為選取範圍，非以月刊發行者則回溯選取 12 期則停止，以達到相同數量的分析樣本。

3. 定義類別：根據國內外研究進行消費者健康資訊相關文獻進行分類，並製成編碼表，以作為本研究分析對照之依據。
4. 編碼：將自各網站收集之資料對應至編碼表，進行編碼作業。
5. 分析與解釋：整理並分析編碼結果，以瞭解我國醫學中心電子報發行情形、提供之健康資訊內容，以及電子報健康傳播之功能與服務特色，最後進行綜合評述。

二、選用內容分析法之原因

內容分析法為近年來大眾傳播和社會科學最常運用的研究方法之一。Kerlinger (1986) 則指出，內容分析法是一種以系統、客觀、與量化的方式，來研究與分析傳播內容，藉以測量變項的研究方法。Weber(1985)認為內容分析法除了能將傳播的內容做有效的推論外，並可針對傳播者與閱聽眾產生信仰、價值、意識形態的一種文化指標。除此之外、內容分析法最大的優點就是其經濟效益，以及不受時間限制等優點(Babbie, 1986)，不必花費過多的金錢和時間收集資料，且資料不受時空限制，也比較容易重複驗證。

羅文輝(1990)指出內容分析法具有下列優點：1.較經濟，因可節省時間、人力、和經費；2.可超越時空，故資料不受限制，研究範圍較廣；3.可採用較大樣本，以減少抽樣誤差，強化推論能力；4.非親身參與，故不致干擾受試者 5.具安全性，因從事分析不須跋山涉水，重覆檢證亦容易。董素蘭（民 76）對內容分析法提出幾項特色：1.明顯而具體的傳播內容：指任何型態、可以紀錄、保存而具價值的內容；2.客觀嚴謹的態度：避免加入個人偏見與特質的預存立場，研究過程有一定的步驟與分析原則；3.

系統化的分析：按照適當過程選擇分析樣本，依內容主題與研究目的建構類目，系統化地將研究資料加以分類；4.定量研究：內容分析將研究資料量化，可進行統計分析，呈現訊息走向。5.重視傳播過程：內容分析注重傳播內容的訊息，也重視傳遞的過程，以便探討傳播內容所形成的影響及效果。

內容分析法是一種關於各種人類傳播紀錄的研究，適用於將大量的文字資料，經由編碼分析之後粹化成精確的分類及描述，對於媒介進行最直接的分析就是內容分析(Stokes,2008)，蒐集大量的媒介訊息，並以訊息的實質內容為研究對象，當研究者建構類目後，即可進行資訊統整，資料分類，分析資料，藉以找出訊息代表的意義，檢視傳播內容的本質；內容分析的類目可分為兩大類：一類來自實質的內容，亦即「說什麼」；另一類則是來內容的形式，亦即「如何說」；因此，若依報導內容，前者屬於分析訊息內涵，後者則是分析訊息如何呈現(王石番，1991)。

本研究目的係為了解醫學中心電子報的消費者健康資訊情況，以及其提供之資源特性、功能及服務，屬於靜態性及歷史性方面的研究，故宜採客觀研究之立場，蒐集現況，進而敘述相關資源之輪廓，而內容分析法正是一種針對內容進行客觀性、系統性、量化性和敘述性的研究方法；另一方面，內容分析法亦適用於大量之網路資料，故選用此方法進行研究。

第四節 資料分析

本研究依據衛福部網站機構公開資訊查詢目前國內醫學中心資料，並透過各醫學中心網站查詢電子報資訊，經整理蒐集如下：

一、樣本選取

本研究選取醫學中心電子報資料共 17 份，整理其電子報名稱、發行頻率、分析份數及年份、網址，如表 3-1，經初步整理後，有 15 份是每月發行一次，另逢雙數月發行者 1 份、每三個月發行者 1 份。

本研究為分析醫學中心電子報每期對於消費者健康資訊選取的內容特性及差異性，並觀察樣本選取期間與健康資訊相關的新聞或時事等特殊事件為例，各電子報是否有其因應的健康資訊報導，故擬蒐集各醫學中心最近發行的 12 期電子報予以編碼，為使分析的樣本數相同，研究時間自 103 年 4 月開始，若為每月發行之電子報，回溯選取 12 個月的樣本數，若非每月發行者，回溯選取達到 12 期樣本數則停止，預計分析 204 期數的電子報。

本研究對於所蒐集的樣本，首先依電子報的整體發行情形，包含建置者的組織性質及電子報經營與維護現況依類目建構進行整理分類；其次，對於 204 份樣本所發布的訊息內容，是以每一則訊息作為分析單位，進行編碼，並以本研究所編製的消費者健康資訊類目以進行報導類型及內容特性的分析。最後，並依各電子報網頁內容資訊、架構與瀏覽、版面設計與多媒體功能三方面進行評估分析，以比較各家醫學中心對於電子報的所提供的功能與服務之差異性。綜合以上分析，以回應本研究之三大問題，及研究目的之檢視，並進行研究結果之討論與建議。

表 3-1 本研究分析之醫學中心電子報一覽表

編號	醫學中心名稱	電子報名稱	出版頻率	分析份數	年份	URL
1	臺大醫院	健康電子報	月刊	12	102/05-103/04	http://epaper.ntuh.gov.tw/health/index.html
2	三軍總醫院	E 世代電子報	月刊	12	102/05-103/04	http://tsgh-ejournal.ndmctsg.edu.tw/Default.aspx
3	臺北榮民總醫院	榮總人月刊	月刊	12	102/05-103/04	http://www7.vghtpe.gov.tw/commun/
4	國泰醫療	國泰醫訊	月刊	12	102/05-103/04	http://www.cgh.org.tw/tw/content/magazine/health/index.html
5	馬偕紀念醫院	馬偕院訊	雙月刊 (雙數月)	12	101/06-103/04	http://www.mmh.org.tw/MackayInfo2/default.asp
6	新光醫院	新光醫訊	月刊	12	102/05-103/04	http://www.skh.org.tw/mnews_2013.htm
7	臺北市立萬芳醫院	北醫健康快遞	月刊	12	102/05-103/04	http://he.tmu.edu.tw/main.php
8	亞東紀念醫院	亞東院訊	月刊	12	102/05-103/04	http://www.femh.org.tw/magazine/magazine.aspx
9	長庚醫院	長庚醫訊	月刊	12	102/05-103/04	https://www.cgmh.org.tw/cgmn/index.asp
10	臺中榮民總醫院	臺中榮總醫訊	月刊	12	102/05-103/04	http://www.vghtc.gov.tw/GipOpenWeb/wSite/sp?xdUrl=/wSite/query/portal/periodical/GetIndex.jsp&ctNode=254
11	中山醫學大學附設醫院	中山醫訊	月刊	12	102/05-103/04	http://www.csh.org.tw/cshwebsite/E-Journal/index.html
12	中國醫藥大學附設醫院	中國醫訊	月刊	12	102/05-103/04	http://61.66.117.10/cmuh/epaper/epaper_02.php

編號	醫學中心名稱	電子報名稱	出版頻率	分析份數	年份	URL
13	彰化基督教醫院	彰基院訊電子報	月刊	12	102/05-103/04	http://www.cch.org.tw/news/news_6.aspx
14	成功大學醫學院附設醫院	成大醫院電子報	月刊	12	102/05-103/04	http://webpage.hosp.ncku.edu.tw/
15	奇美醫院	奇美醫訊	季刊	12	102/05-103/04	http://www.chimei.org.tw/main/cmh_department/59012/magazin/index.htm
16	高雄榮民總醫院	高雄榮總醫訊	月刊	12	102/05-103/04	http://cms03p.vghks.gov.tw/periodical/asp/index.asp
17	高雄醫學大學附設中和紀念醫院	高醫醫訊	月刊	12	102/05-103/04	http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/

資料來源：本研究整理，檢索日期：2013年12月20日

二、編碼表之類目建構

本研究為分析國內醫學中心電子報對於消費者健康資訊傳播之情形，設定三個研究目的，欲探究國內醫學中心電子報發行現況、資訊內容特性及各家電子報的功能與服務，進一步推演出三大研究問題：電子報建置現況、內容特性及功能與服務之差異性，透過參考文獻，進行統整並分為以下類目分析：如表 3-2 所示。

1.發行現況：本項經參考 Watersa et al.(2009)，楊雪華、莊琇雯、葉思葦、何雅婷(2011)及莊曼君(2012)文獻修改，並經研究者網站觀察，將電子報現況分為：建置者性質、經營及維護現況三項類目進行瞭解：

(1) 建置者的性質：分為政府機關與非政府機關，若屬非政府機關，再依學校附設醫院、財團法人及宗教團體細分。

(2) 為探討電子報的經營與維護現況，歸納出以下分析項目：基本資訊(成立宗旨、聯絡方式)及發行現況(創刊時間、發行期數、更新頻率、及電子報在網站出現位置)。

2.資訊內容特性：對於電子報所發布的消費者健康訊息，藉由報導類型與報導內容兩大面向來探討：

(1) 報導類型：本項參考謝瀛春(1979)及陳婷玉(1992)的新聞分類，分為資訊類型(新聞導向型、知識報導型及一般性報導)及報導形式(分為研究調查或報告、活動訊息、政策法規、Q&A及其他)。

(2) 報導內容：本項類目將電子報內容分為是否規劃單元主題及報導內容；單元主題經研究者網站觀察及前導研究整理分類；報導內容經綜合卓玉聰、林千鈺(2004)，Deering, M.J.and Harris,J.(1996)及高持平(2007)等人對於消費者健康資訊相關研究，並經研究者進行前導研究將消費者健康資訊內容修正並擴充為：衛教保健資訊、食品健康安全、藥物資訊、疾病資訊、健康照護資訊、醫療訊息、醫

學美容、身心健康資訊、健康保險以及醫務資訊及其他十一大類。

(3)適用對象:本項類目將電子報內容適用對象分為一般民眾(兒童、青少年、一般人士、女性、高齡)、其他族群(外配/新移民、身心障礙者、原住民族、其他)、專業對象(醫事人員、醫事機構、護理人員、護理機構、衛教人員、衛生機構)及營利單位(食品公司、藥品公司)等族群(陳明聰，李天佑，葉曜明，民92)。

3. 功能與服務之差異性：為能明確比較電子報提供之功能與服務之差異性，本項類目參考行政院文化建設委員會網站評鑑計畫(2009)及楊雪華，莊琇雯，葉思葦，何雅婷(2011)對於網站評鑑之研究進行修正，分為電子報網頁內容資訊(是否持續更新、主題內容是否豐富充分)、架構與瀏覽(分類架構、檢索功能)、版面設計與多媒體功能三方面進行評估分析。

表 3-2 國內醫學中心電子報消費者健康資訊分析項目說明

研究目的 1	醫學中心電子報消費者健康資訊傳播之現況		
研究問題 1	醫學中心電子報消費者健康資訊建置與維護現況為何？（代碼 A）		
研究問題 1.1	醫學中心電子報消費者健康資訊建置者的組織性質為何？（代碼 A-1）		
	類目（代碼）	類目說明	參考來源
	政府機關（.1）	政府機關(a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 楊雪華、莊琇雯、葉思葦、何雅婷(2011) ■ 網站觀察
	非政府機關（.2）	學校附設醫院（a）	
		財團法人(b)	
		宗教性質團體（c）	
研究問題 1.2	各醫學中心電子報經營與維護現況為何？（代碼 A-2）		
	類目（代碼）	類目說明	參考來源
	基本資訊（.1）	成立宗旨（a）	<ul style="list-style-type: none"> ■ 參考 Watersa et al.(2009)文獻 ■ 參考莊曼君(2012)文獻修改 ■ 網站觀察
		聯絡方式（b）	
	發行現況（.2）	創刊時間（a）	
		發行期數(b)	
		更新頻率（c）	
		訂閱人數（d）	
	電子報在網站出現位置（e）	紀錄電子報在網站首頁或非首頁	

表 3-2 我國醫學中心電子報消費者健康資訊分析項目說明（續）

研究目的 2	分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性			
研究問題 2	醫學中心電子報消費者健康資訊的內容特性為何？（代碼 B）			
研究問題 2.1	醫學中心電子報消費者健康資訊的報導類型為何？（代碼 B-1）			
	類目（代碼）	類目說明	參考來源	
	資訊類型 (.1)	新聞導向型(a)	■ 參考謝瀛春(1979)及陳婷玉(1992)之文獻研究	
		知識導向型(b)		政策、法案規章等議題報導。
		業務導向(c)		以消費者健康知識相關資訊報導為主
報導形式 (.2)	一般性報導 (a)	以醫院醫務訊息報導為主		
	專欄、專訪、專題報導 (b)	將健康訊息作陳述，不做任何分析或評論。		
	評論 (c)	對特定健康資訊主題，或相關人事物報導為主。		
	研究調查或報告 (d)	分析評論。		
	活動訊息(e)	與健康資訊相關的研究，調查和統計等。		
	政策法規 (f)	研討會，講座，宣導等。		
	Q&A (g)	政策、法案規章等議題。		
其他 (h)	民意論壇，消費者投書，意見回覆	無法分類至上述類目者		

研究目的 2	分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性			
研究問題 2	醫學中心電子報消費者健康資訊的內容特性為何？（代碼 B）			
研究問題 2.2	醫學中心電子報消費者健康資訊的報導內容為何？（代碼 B-2）			
	類目（代碼）		類目說明	參考來源
單元主題（.1）	無單元主題(a)		沒有規畫主題單元內容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 卓玉聰、林千鈺（2004） ■ Deering, M. J. and Harris, J. (1996) ■ 高持平(2007)
	有單元主題 (b)	衛教醫療資訊(.1)	(1)衛生教育 (2)健康促進	
		食品健康安全(.2)	(1)食品衛生、 (2)食品安全 (3)營養保健	
		藥物資訊(.3)	(1)用藥安全與諮詢等 (2)藥物管制、成癮問題 (3)毒品防制	
		疾病資訊(.4)	(1)疾病診斷 (2)疾病治療 (3)疾病復原	
		健康照護資訊(.5)	(1)急難救助 (2)長期照護 (3)親職照護 (4)高齡健康照護 (5)居家護理	

研究目的 2	分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性			
研究問題 2	醫學中心電子報消費者健康資訊的內容特性為何？（代碼 B）			
研究問題 2.2	醫學中心電子報消費者健康資訊的報導內容為何？（代碼 B-2）			
	類目（代碼）		類目說明	參考來源
		醫療訊息(.6)	(1) 醫療技術 (2) 醫療新知 (3) 醫療產業 (4) 醫療環境及設備等	
		醫學美容(.7)	(1) 整形 (2) 美容 (3) 藥妝	
		身心健康資訊(.8)	(1) 家暴防治 (2) 性犯罪防治、性交易防制 (3) 兒少保護 (4) 身心理健康(如自殺防治) (5) 青少年身心健康，如兩性關係	
		醫務資訊(.9)	(1) 服務資訊 (2) 弱勢扶助 (3) 社會福利	
		其他	(1) 院務訊息 (2) 醫事人員 (3) 醫院活動 (4) 病患醫療回饋 (5) Q&A	

研究目的 2	分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性		
研究問題 2	醫學中心電子報消費者健康資訊的內容特性為何？（代碼 B）		
研究問題 2.2	醫學中心電子報消費者健康資訊的報導內容為何？（代碼 B-2）		
	類目（代碼）	類目說明	參考來源
報導內容（.2）	衛教保健資訊(a)	(1) 衛生教育 (2) 健康促進	
	食品健康安全(b)	(1) 食品衛生、 (2) 食品安全 (3) 營養保健	
	藥物資訊(c)	(1) 用藥安全與諮詢等 (2) 藥物管制、成癮問題 (3) 毒品防制	
	疾病資訊(d)	(1) 疾病診斷 (2) 疾病治療 (3) 疾病復原	
	健康照護資訊(e)	(1) 急難救助 (2) 長期照護 (3) 親職照護 (4) 高齡健康照護 (5) 居家護理 (6)安寧照護	
	醫療訊息(f)	(1) 醫療技術 (2) 醫療新知 (3) 醫療產業	

研究目的 2	分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性		
研究問題 2	醫學中心電子報消費者健康資訊的內容特性為何？（代碼 B）		
研究問題 2.2	醫學中心電子報消費者健康資訊的報導內容為何？（代碼 B-2）		
	類目（代碼）	類目說明	參考來源
		(4) 醫療環境及設備等	
	醫學美容(g)	(1) 整形 (2) 美容 (3) 藥妝	
	身心健康資訊(h)	(1) 家暴防治 (2) 性犯罪防治、性交易防制 (3) 兒少保護 (4) 身心理健康(如自殺防治) (5) 青少年身心健康(如兩性關係)	
	健康保險(i)	(1) 服務資訊 (2) 弱勢扶助 (3) 社會福利	
	醫務資訊(j)	(1) 院務訊息 (2) 醫事人員 (3) 醫院活動 (4) 病患醫療回饋 Q&A	
	其他(k)	無法分類至上述類目之內容	

研究目的 2	分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性		
研究問題 2	醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性為何？（代碼 B）		
研究問題 2.3	醫學中心電子報消費者健康資訊適用的對象為何？（代碼 B-3）		
	編碼項目（代號）	類目說明	參考來源
一般民眾（1）	兒童（a）	以一般民眾為對象，提供適用之健康資訊，另外並分析是否有特別專指的對象，如兒童、青少年、女性與銀髮族健康資訊等。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 陳明聰、李天佑與葉耀明（民 92）。網路資訊可及性分析研究。「第十一屆國際電腦輔助教學研討會」發表論文，國立臺灣師範大學。 ■ 網站觀察
	青少年（b）		
	一般人士（c）		
	女性（d）		
	高齡（e）		
其他族群（2）	外配、新移民（b）	分析電子報內容是否提供特殊族群之健康資訊。	
	身心障礙者（c）		
	原住民族（d）		
	其他（e）		
專業對象（3）	醫事人員（a）	網站提供專業對象，如專業人員、專業機構所需之資訊。	
	醫事機構（b）		
	護理人員（c）		
	護理機構（d）		
	衛教人員（e）		
	衛生機關（f）		
營利單位（4）	食品（a）	網站提供業界所需之資	

研究目的 2	分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性			
研究問題 2	醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的內容特性為何？（代碼 B）			
研究問題 2.3	醫學中心電子報消費者健康資訊適用的對象為何？（代碼 B-3）			
	編碼項目（代號）		類目說明	參考來源
		藥品（b）	訊，如各種標準、法規。	
		其他（c）		
	其他（5）		無法列入上述對象者，如民間團體、教育團體等。	

表 3-2 我國醫學中心電子報消費者健康資訊分析項目說明（續）

研究目的 3	分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的功能與服務之差異性			
研究問題 3	醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的功能與服務之差異性為何？（代碼 C）			
研究問題 3	醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的功能與服務之差異性為何？（代碼 C-1）			
	類目（代碼）		類目說明	參考來源
網頁內容與資訊（.1）	內容資訊是否持續更新（a）	網頁更新時效(.1)	電子報出刊是否依其出刊頻率出版	<ul style="list-style-type: none"> ■ 參考行政院文化建設委員會網站評鑑計畫(2009)。 ■ 參考楊雪華，莊琇雯，葉思葦，何雅婷(2011)。
		網頁持續更新(.2)	是否確實更新電子報內容	
	網頁主題內容是否豐富充分(b)	發行單位資料(.1)	提供發行單位活動和業務介紹等	
		資料正確性(.2)	網站內容連結正確，標題內容一致，引用出處或版權	
		附加價值資訊(.3)	提供相關網站連結 提供兩種以上語言版本	
網頁架構與瀏覽（.2）	分類架構(a)	分類項目(.1)	內容經過分類；分類區隔清楚；名稱通俗易懂	
		使用者觀點(.2)	採用分眾導覽設計	
		瀏覽動線(.3)	各網頁提供回首頁，上一頁，重要訊息頁首呈現	
	檢索功能(b)	檢索便利性(.1)	提供使用電子報的檢索說明	
		內容以分頁呈現(.2)	資訊太多已分頁方式呈現 檢索結果依序排列	

表 3-2 我國醫學中心電子報消費者健康資訊分析項目說明（續）

研究目的 3	分析醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的功能與服務之差異性			
研究問題 3	醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的功能與服務之差異性為何？（代碼 C）			
研究問題 3	醫學中心電子報消費者健康資訊傳播的功能與服務之差異性為何？（代碼 C-1）			
	類目（代碼）		類目說明	參考來源
			多重的檢索方式(.3)	單一檢索或進階檢索
	版面設計與多媒體功能(.3)	版面設計(a)	視覺設計(.1)	網頁內容太長是否提供分頁或內容串聯 網頁字體及顏色適當易讀 具有相同版面配置方式
		多媒體設計(b)	互動功能(.1)	具有互動功能計
	動畫效果(.2)		動畫功能	
	影音效果(.3)		可提供影印播放	

第五節 前導研究

為瞭解不同醫學中心之間消費者健康資訊電子報的內容特性，功能與服務之異同，以取得深入且全面的比較分析結果，綜合參照 Deering & Harris (1996)、卓玉聰與林千鈺(2004)及高持平 (2007) 三者對於健康資訊之分類，包括：疾病資訊、健康保健、運動相關、藥物資訊、健康照護、醫療機構、醫療保險七類，整理如表 3-3。

然而研究者針對 17 家電子報 104 年 4 月出刊之報導主題及內容訊息進行前導研究發現，表 3-3 之初步建構之消費者健康資訊報導內容之分類並不足以涵蓋本研究之對象，故除參酌原先從文獻中歸納消費者健康資訊之分類外，並根據研究者實務觀察，將表 3-3 七大類修正並擴充為：衛教保健資訊、食品健康安全、藥物資訊、疾病資訊、健康照護資訊、醫療訊息、醫學美容、身心健康資訊、健康保險以及醫務資訊及其他等十一大類並給予編碼，如表 3-4，並將電子報提供之單元主題給予編碼，結果如表 3-5。

另一方面，在此前導研究過程中，研究者發現國內 19 家醫學中心：分別為臺北市 7 家、新北市 1 家、桃園縣 1 家、臺中市 3 家、彰化縣 1 家、臺南市 2 家及高雄市 2 家，明顯地以北部為重，相對地對於電子報健康資訊傳播也較為豐富；另在各醫學中心網站連結電子報網頁的點擊圖示，在其網站的連結位置，仍納入分析，但分析層次較淺，僅表列有或無，而不深入探討原因，經研究者前導研究發現，出現在網站首頁者有 9 份，非出現在首頁亦有 9 份(林口長庚醫院和高雄長庚醫院以長庚醫療財團法人之名發行一份電子報);另電子報發刊頻率，每月出刊者 15 份、雙月刊者 1 份、季刊發行者 1 份及經研究者發現花蓮慈濟醫院自 2011 年 7 月迄今尚未更新電子報內容，故不列入本研究。

經由前導研究對於目前國內醫學中心電子報的現況及內容有概括性整理與瞭解，有利於後續全面的分析探討。

表 3-3 消費者健康資訊報導內容類目

分類項目		類別內容	類別出處
1	疾病資訊	疾病診斷、治療、復原	Deering & Harris
2	健康保健	飲食營養、保健資訊	卓玉聰與林千鈺；高持平
3	運動相關	運動健身	高持平
4	藥物資訊	處方籤藥物諮詢	卓玉聰與林千鈺
5	健康照護	保健常識，高齡健康	Deering & Harris 卓玉聰與林千鈺；高持平
6	醫療機構	醫療提供者資訊	Deering & Harris 卓玉聰與林千鈺
7	醫療保險	醫療照護選購資訊 保險資訊	Deering & Harris 卓玉聰與林千鈺

資料來源：本研究整理

表 3-4 醫學中心電子報消費者健康資訊報導內容類目編碼表

分類項目		類別內容
1	衛教保健資訊(A)	(1) 衛生教育 (2) 健康促進
2	食品健康安全(B)	(1) 食品衛生、 (2) 食品安全 (3) 營養保健
3	藥物資訊(C)	(1) 用藥安全與諮詢等 (2) 藥物管制、成癮問題 (3) 毒品防制
4	疾病資訊(D)	(1) 疾病診斷 (2) 疾病治療 (3) 疾病復原
5	健康照護資訊(C)	(1) 急難救助 (2) 長期照護 (3) 親職照護 (4) 高齡健康照護 (5) 居家護理 (6) 安寧照護
6	醫療訊息(E)	(1) 醫療技術 (2) 醫療新知 (3) 醫療產業 (4) 醫療環境及設備等
7	醫學美容(F)	(1) 整形 (2) 美容 (3) 藥妝
8	身心健康資訊(G)	(1) 家暴防治 (2) 性犯罪防治、性交易防制 (3) 兒少保護 (4) 身心理健康(如自殺防治) (5) 青少年身心健康(如兩性關係)
9	健康保險(H)	(1) 服務資訊 (2) 弱勢扶助 (3) 社會福利
10	醫務資訊(I)	(1) 院務訊息 (2) 醫事人員 (3) 醫院活動 (4) 病患醫療回饋(捐款, 感謝意見) (5) Q&A
11	其他(J)	無法分類至上述類目之內容

資料來源：本研究整理

表 3-5 醫學中心電子報消費者健康資訊單元主題編碼一覽表

編號	醫學中心名稱	電子報名稱	單元主題	出刊時間	編碼
1	國立臺灣大學醫學院附設醫院	健康電子報(A)	最新消息	103/04	A-1
			特別企劃		A-2
			專題報導		A-3
			保健園地		A-4
			台大花絮		A-5
			兒童專欄		A-6
2	三軍總醫院附設民眾診療服務處	E 世代電子報(B)	活動報導	103/04	B-1
			疾病保健室		B-2
			每月壽星		B-3
			感謝芳名錄		B-4
			衛教講座		B-5
			健康快遞		B-6
			專科介紹		B-7
			藝文訊息		B-8
			政令宣導		B-9
			分院報導		B-10
			醫療新知		B-11
3	臺北榮民總醫院	榮總人月刊(C)	HOT 醫新聞	103/03	C-1
			承先啟後 醫心相傳		C-2
			家庭醫療保健		C-3
			醫療大百科		C-4
			生活最健康		C-5
			護師齊把關 全民保健康		C-6
			要聞風向球		C-7
4	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	國泰醫訊(D)	特別報導	103/04	D-1
			醫學報導		D-2

表 3-5 醫學中心電子報消費者健康資訊單元主題編碼一覽表

編號	醫學中心名稱	電子報名稱	單元主題	出刊時間	編碼
			健康管家		D-3
			溫情處處		D-4
			醫藥百寶箱		D-5
			健檢專欄		D-6
			阿山哥談眼科		D-7
			健康小站		D-8
			天使心語		D-9
			國泰特別專欄		D-10
5	財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院	馬偕院訊(E)	醫院訊息	103/04	E-1
			專題報導		E-2
			醫研手札		E-3
			心靈饗宴		E-4
			護理天地		E-5
			社工專欄		E-6
			愛心奉獻		E-7
			榮譽榜		E-8
			醫事人員動態		E-9
			杏林搖籃		E-10
			護理傳薪		E-11
			病人安全		E-12
			風城集錦		E-13
			後山剪影		E-14
6	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	新光醫訊(F)	首頁	103/04	F-1
			免費衛生教育護理指導		F-2
			營養專欄		F-3
			民眾用藥 Q&A		F-4

表 3-5 醫學中心電子報消費者健康資訊單元主題編碼一覽表

編號	醫學中心名稱	電子報名稱	單元主題	出刊時間	編碼
			學術活動		F-5
7	台北市立萬芳醫院—委託財團法人私立臺北醫學大學辦理	北醫健康快遞(G)	三家醫院報導	103/04	G-1
			特別企劃		G-2
			健康補給		G-3
			關心話題		G-4
			感動感謝專欄		G-5
8	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	亞東院訊(H)	院長的話	103/04	H-1
			衛教專欄		H-2
			醫學專欄		H-3
			藥師說藥		H-4
			醫療園地		H-5
			社區園地		H-6
			醫品及病安專欄		H-7
			預防保健專欄		H-8
			衛教課程		H-9
			活動看板		H-10
			感謝函		H-11
9	長庚醫療財團法人長庚醫療財團法人(林口長庚醫院, 高雄長庚醫院)	長庚醫訊(I)	封面故事	103/04	I-1
			新聞紀要		I-2
			醫療時論		I-3
			醫學報導		I-4
			特別報導		I-5
			社服園地		I-6
			養生文化村報導		I-7
			病人安全		I-8
			飲食營養		I-9
			我心深處		I-10

表 3-5 醫學中心電子報消費者健康資訊單元主題編碼一覽表

編號	醫學中心名稱	電子報名稱	單元主題	出刊時間	編碼
			白話醫學		I-11
			國際醫療		I-12
			防癌醫學		I-13
10	臺中榮民總醫院	台中榮總醫訊(J)	封面	103/04	J-1
			品質認證		J-2
			醫病園地		J-3
			護理專欄		J-4
			健康生活		J-5
			中醫專欄		J-6
			認識中藥		J-7
			杏眼觀影		J-8
			病患感謝函		J-9
			樂活分享		J-10
			活動快訊		J-11
			封底		J-12
11	中山醫學大學附設醫院	中山醫訊(K)	健康新知	103/03	K-1
			心靈點滴		K-2
			藥您健康		K-3
			營養與健康		K-4
			守護健康		K-5
			衛教宣導		K-6
			醫師介紹		K-7
			醫院消息		K-8
12	中國醫藥大學附設醫院	中國醫訊(L)	輝耀中國	103/03	L-1
			醫療之窗		L-2
			亮點特蒐		L-3
			我們的一天		L-4

表 3-5 醫學中心電子報消費者健康資訊單元主題編碼一覽表

編號	醫學中心名稱	電子報名稱	單元主題	出刊時間	編碼
			中醫天地		L-5
			陽光筆記		L-6
			病人安全		L-7
			分享平台		L-8
			杏林春暖		L-9
			心寧點滴		L-10
13	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	彰基院訊電子報(M)	主管的話	103/04	M-1
			特別企劃		M-2
			健康焦點		M-3
			心寧點滴		M-4
			老照片心故事		M-5
			家庭醫師		M-6
14	國立成功大學醫學院附設醫院	成大醫院電子報(N)	感動服務	103/03	N-1
			大愛遺人間		N-2
			營養補給站		N-3
			健康小站		N-4
			醫學與美容		N-5
			醫療報導		N-6
15	奇美醫療財團法人奇美醫院	奇美醫訊(O)	長官的話	103/03	O-1
			創造奇美的明天		O-2
			高齡友善服務		O-3
			醫療新知		O-4
			其他		O-5
16	高雄榮民總醫院	高雄榮總醫訊(P)	(無專欄規劃)	103/04	P-1
17	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	高醫醫訊(Q)	(無專欄規劃)	103/04	Q-1

資料來源：本研究整理，檢索日期：2014年4月20日

第六節 信度分析

本研究共有三位編碼員，除研究者外，另兩位皆為圖書資訊學碩士，其研究主題均與網站分析與評估相關領域，故研究者認為兩位均具備一定程度之分析能力。

編碼內容為隨機挑選研究對象中 16 份電子報作為樣本，直接分析電子報報導內容；在前測正式進行之前，茲先行針對本研究目的、項目定義與編碼原則，向兩位編碼員進行說明，針對有疑慮之項目進行討論、取得共識。編碼之結果將採用以下公式取得相互同意度後，再計算信度。

$$\text{相互同意度} = \frac{2M}{N_1 + N_2}$$

M=編碼員對該類都同意的數目’

N₁=第一位編碼員的同意數目

N₂=第二位編碼員的同意數目

$$\text{信度} = \frac{n \times \text{平均相互同意度}}{1 + [(n-1) \times \text{平均相互同意度}]}, n = \text{參與編碼人員數目}$$

表 3-5 編碼者相互同意度一覽表

	研究者	編碼員 A
編碼員 A	0.96	--
編碼員 B	0.95	0.97

資料來源：本研究整理

自表 3-6 可了解編碼者兩兩同意度，並取得平均相互同意度為 0.96，之後利用算式得出信度達 0.98，已達內容分析法信度係數標準 0.80 以上（王石番，民 80），故可接續進行網站內容之分析。

第四章 內容分析結果

本研究分析對象為 17 份電子報，每份電子報自 2014 年 04 月回溯選取 12 期，共計 204 期數，根據研究目的——進行內容分析，包括各醫學中心電子報建置之現況、消費者健康資訊報導之內容特性，以及電子報網頁所提供之服務與功能等，最後並進行綜合討論。

第一節 建置與維護現況

醫學中心電子報建置現況分析項目分為電子報建置單位的組織性質及電子報經營與維護現況(包括發行或編輯者基本資訊、訊息更新頻率、瀏覽或訂閱相關資訊、電子報在醫院網站出現的位置等)共二大方面，分析結果茲說明如後：

一、 電子報建置單位組織性質

國內醫學中心根據衛福部網站提供共計 19 家，除「花蓮慈濟醫院」因電子報已停刊，不納入本研究分析，18 家醫學中心依其組織性質分為政府機關、學校附設醫院、財團法人醫院及具宗教性質醫院，經分析結果，如表 4-1；屬政府機關計 5 家、學校附設醫院計 6 家、財團法人醫院計 8 家，具宗教性質醫院計 2 家。

經研究者透過網站資訊觀察，「臺北市立萬芳醫院」由臺北市政府委託臺北醫學大學辦理，屬公辦民營單位，經教育部認定，市立萬芳醫院在委託經營期間，視同臺北醫學大學附屬醫院，故本研究將其列入政府單位併同屬學校附設醫院；另馬偕紀念醫院、彰化基督教醫院同屬財團法人和具宗教性質的醫院；高雄醫學大學附設中和紀念醫院同屬財團法人和學校附設醫院雙重性質的組織。

表 4-1 醫學中心電子報建置單位組織性質

(n=17)

醫學中心名稱	電子報名稱	政府機關	學校附設醫院	財團法人醫院	宗教性質醫院
國立臺灣大學醫學院附設醫院	健康電子報		V		
三軍總醫院附設民眾診療服務處	三總 E 世代電子報	V			
臺北榮民總醫院	榮總人月刊	V			
國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	國泰醫訊			V	
財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院	馬偕院訊			V	V
新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	新光醫訊			V	
臺北市立萬芳醫院—委託財團法人私立臺北醫學大學辦理	北醫健康快遞	V	V		
醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	亞東院訊			V	
長庚醫療財團法人(林口長庚醫院，臺北長庚醫院，高雄長庚醫院)	長庚醫訊			V	
臺中榮民總醫院	臺中榮總醫訊	V			
中山醫學大學附設醫院	中山醫訊		V		
中國醫藥大學附設醫院	中國醫訊		V		
彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	彰基院訊電子報			V	V
國立成功大學醫學院附設醫院	成大醫院電子報		V		
奇美醫療財團法人奇美醫院	奇美醫訊			V	
高雄榮民總醫院	高雄榮總醫訊	V			
財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	高醫醫訊		V	V	

資料來源：本研究整理，檢索日期：2014 年 4 月 1 日至 15 日。

二、 電子報基本資訊

資訊的發行與出版必須提供相關的出版訊息，民眾才能透過對基本資訊的瞭解，提升對於醫院提供健康訊息的信賴感。本項基本資訊包含學中心是否提供發行電子報的目的、宗旨或任務、是否提供該單位負責發行或編輯的資訊，以及編輯者的聯絡訊息民眾從能否從電子報網頁上明確得知；依據研究者觀察各家電子報網頁，整理如表 4-2；

(一) 發行目的、宗旨或任務

電子報發行目的、宗旨或任務的載明可以讓民眾清楚瞭解各家醫學中心發行電子報的緣由、目標或其發展方向，從 17 份研究對象中觀察，可從中獲得此資訊者佔 47%，無明確記載者佔 53%。

(二) 醫學中心負責發行或編輯部門

本項主要記錄建置電子報之醫學中心是否進一步提供主要負責發行或編輯該電子報的部門單位，若僅載明以該醫學中心為發行單位，則不列入本項“有提供”的紀錄，經調查結果顯示，包括榮總人月刊是由公共事務室負責；馬偕院訊是由編輯部負責電子報編輯業務；北醫健康快遞由秘書處公關與出版組負責編輯等共有 8 份(佔 47%)可從提供的出版資訊獲得負責編輯發行的單位資訊，但仍有 9 份(佔 53%)電子報的比例無提供此訊息，必須輾轉經由醫院網站部門執掌來取得相關編輯資訊，如台大健康電子報由公共事務室負責；三總 E 世代電子報由醫務企劃管理室負責編輯；國泰醫訊由公關組負責等。

(三) 編輯者聯絡資訊

醫學中心提供的電子報資訊皆屬於公開的訊息，民眾若對於資訊內容希望能夠進一步洽詢或瞭解，皆可透過編輯者聯絡資訊取得聯繫，因此，是否提供聯絡資訊便是重要的服務指標。調查結果顯

示，有 76%的電子報有提供各種不同的聯絡方式，包括地址、電話、傳真及 E-mail，以方便民眾聯絡相關訊息。

表 4-2 醫學中心電子報基本資訊

(n=17)

電子報名稱	發行目的、宗旨或任務等	醫學中心負責發行或編輯部門單位	編輯者聯絡資訊
臺大健康電子報			
三總 E 世代電子報			V
榮總人月刊	V	公共事務室	V
國泰醫訊	V		V
馬偕院訊	V	馬偕院訊編輯部	V
新光醫訊	V		V
北醫健康快遞		秘書室公關與出版組	V
亞東院訊	V		
長庚醫訊		長庚醫訊編輯處	V
臺中榮總醫訊		中榮醫訊月刊社	V
中山醫訊	V		V
中國醫訊			V
彰基院訊電子報			
成大醫院電子報	V		
奇美醫訊		奇美醫訊雜誌社	V
高雄榮總醫訊	V	醫訊編輯組	V
高醫醫訊		高醫醫訊雜誌社	V
合計	8	8	13
百分比(%)	47	47	76

資料來源：本研究整理

三、 電子報發行現況

透過各家電子報的發行現況，可以讓民眾掌握完整的電子報出版資訊，並能夠快速便利的查詢；研究者逐一觀察各家電子報所提供的資訊，針對創刊時間、發行期數、訂閱人數/瀏覽人次、訂閱/取消電子報及醫學中心首頁是否即可連結電子報的資訊等 5 項調查，結果顯示如表 4-3。

根據統計，各家電子報所提供的資訊並不一致，17 份研究對象中，僅「發行刊期」是全部電子報皆提供的訊息，民眾可以很清楚知道電子報的出刊情況，並可以回溯查詢已出刊的內容；對於「創刊時間」則有 59% 的電子報可以知道該報首期(或創刊號)的出刊時間，讓民眾瞭解電子報的出版歷史；對於「訂閱人數/瀏覽人次」選項有 35% 提供，由於此項資訊可以瞭解民眾訂報與瀏覽的情形，提供發行單位瞭解該院電子報民眾的閱報率，但卻有 65% 的比例並沒有顯示此項資訊；在「訂閱/取消電子報」功能提供者佔 65%，未提供者佔 35% 的比例，可見電子報資訊僅是放在網站上的訊息，民眾無法主動選擇訂閱或取消的意願，需要閱讀時必續自行上網取得資訊；另外，本研究亦觀察民眾是否可從各醫學中心網站首頁即可連結電子報的資訊，經結果顯示，電子報點擊圖示出現在首頁，民眾可以很快速連結電子報資訊者計有 12 份，所佔比例為 71%，但仍有 7 份(29%) 資訊並不明顯，無法在首頁呈現，必須再透過連結才可獲得資訊。

表 4-3 醫學中心電子報發行現況

(n=17)

電子報名稱	創刊時間	發行期數	訂閱人數/ 瀏覽人次	訂閱/取消 電子報功能	醫學中心首頁可 連結電子報資訊
臺大健康電子報		V			V
三總 E 世代電子報		V		V	V
榮總人月刊	V	V			
國泰醫訊	V	V		V	V
馬偕院訊	V	V	V		V
新光醫訊	V	V			V
北醫健康快遞	V	V	V	V	V
亞東院訊		V		V	V
長庚醫訊		V		V	
臺中榮總醫訊	V	V	V	V	V
中山醫訊	V	V			V
中國醫訊	V	V		V	
彰基院訊電子報		V	V	V	
成大醫院電子報		V	V	V	V
奇美醫訊		V	V	V	V
高雄榮總醫訊	V	V			V
高醫醫訊	V	V		V	
合計	10	17	6	11	12
百分比(%)	59	100	35	65	71

資料來源：本研究整理

四、電子報發刊頻率

電子報的發刊頻率對於資訊的時效性與新穎性有相當的關連性，根據研究者觀察，電子報發刊頻率在 17 份研究對象中，有 15 份是以月刊方式每月出版，所佔比例為 88%，另 2 份為雙月刊及季刊發行，分別為馬偕院訊，每逢雙數月出刊；奇美醫訊則以季刊發行，每 3 個月出刊。

表 4-4 醫學中心電子報發刊頻率

(n=17)

發刊頻率	電子報份數	百分比(%)
週刊	0	0
雙週刊	0	0
月刊	15	88
雙月刊	1	6
季刊	1	6
不定期	0	0
合計	17	100

資料來源：本研究整理

第二節 內容特性

本節針對醫學中心電子報內容所報導的消費者健康資訊類型、內容以及適用的對象三方面進行分析，各項詳細說明如後；

一、電子報提供消費者健康資訊的報導類型

本項分析 17 份醫學中心電子報共 204 期數，再針對每一期中的每一則訊息為單位來分析，總共分析了 4,582 則消費者健康資訊的報導，針對報導的類型分為資訊類型及報導形式二部分(如表 4-5):

(一) 資訊類型:根據電子報的報導內容區分為 3 種類型:

1. 新聞導向型:包括政策、法案規章等健康議題報導。
2. 知識導向型;以提供消費者相關健康知識等資訊。
3. 業務導向型:主要提供各醫學中心相關的醫務報導的資訊

(二) 報導形式:根據電子報內容形式區分為 8 種形式;

1. 一般性報導;將健康訊息作陳述,不做分析評論。
2. 專欄、專訪、專題:針對特定主題,或相關人事物報導。
3. 評論性質;對於健康訊息加入評論分析。
4. 研究調查或報告;與健康資訊相關的研究調查報告或統計資料。
5. 活動訊息;與健康資訊相關的研討會、講座及宣導活動等。
6. 政策法規;由政府機關所發布的健康資訊相關法規與政策等。
7. Q&A:有關民意論壇、民眾投書及意見回覆等。
8. 其他:無法分類至以上類目者。

表 4-5 消費者健康資訊的報導類型

(n=4582)

分析項目	說明	則數	百分比(%)
依資訊類型區分			
	新聞導向型	74	1.62
	知識導向型	2124	46.36
	業務導向型	2384	52.03
依報導形式區分			
	一般報導型	1155	25.21
	專欄、專訪、專題	711	15.52
	評論性質	1090	23.79
	研究調查或報告	57	1.24
	活動訊息	565	12.33
	政策法規議題	32	0.70
	Q & A	813	17.74
	其他	213	4.65

資料來源；本研究整理

依據表 4-5 調查結果顯示，在資訊報導類型部分以業務導向型為最高(52.03%)，次為知識導向型佔 46.36%，新聞導向型則僅佔 1.62%。顯見醫學中心對於電子報的內容仍多以醫院業務報導為重。另外，在內容報導形式部分，根據調查顯示，所佔比例最高之前 5 項，以一般報導型為重(25.21%)，其次分別為評論性質(23.79%)、Q & A(17.74%)、專欄/專訪/專題(15.52%)、活動訊息(12.33%)；可以得知，醫院電子報訊息仍多以提供一般大眾都能了解的醫院院務相關的報導為主。

二、電子報提供消費者健康資訊報導內容

本項單元主題規畫是以每一期的電子報為單位，分析每期內容有關健康資訊的主題規畫；接者，再進行內容報導的分析，為求研究精確，在內容報導的部分，是以每一則訊息為分析單位，共分析了 4,582 則的電子報訊息。

(一) 單元主題規畫

本項研究對於消費者健康資訊單元主題可分為：衛教醫療資訊、食品健康安全、藥物資訊、疾病資訊、健康照護資訊、醫療訊息、醫學美容、身心健康資訊、醫務資訊及其他等共 10 大類，根據研究者逐期分析，其結果如表 4-6。

分析結果顯示，17 份電子報中每一期的內容均規畫主題單元者有 15 份，僅有 2 份電子報所報導的內容並無主題單元的規劃，而在這 15 家電子報所提供的消費者健康資訊單元主題規畫所佔比例最高之前 3 項，以醫院事務相關的其他單元(院務訊息、醫事人員、醫院活動、患者醫療回饋、Q&A)佔 88.24% 最高，其次為衛教醫療資訊單元(82.84%)、疾病資訊單元(77.94%)。

可以得知，醫學中心電子報在編輯製作時八成以上的編輯者都認為需要有主題單元的規畫，才能將資訊聚焦報導；而各自策畫的單元名稱或內容各有不同，或依刊期主題而有所變動，有以特別企劃、特別報導、主題專欄、專題報導、疾病保健室等名稱規畫健康主題內容，但是對於醫院事務報導的單元訊息，八成以上的電子報都會固定有此單元的規畫，但研究中也發現，也有每期固定的專欄名稱報導特定對象或類型的健康資訊，如臺大健康電子報固定有「兒童專欄」主題單元，專門報導與兒童相關的健康資訊，提供民眾明確的資訊來源；而亞東院訊每期也固定規劃「藥師說藥」主題單元，提供藥物資訊，用藥諮詢與安全等健康資訊，提供給有特別在藥物方面的健康資訊需求

的民眾參考。對於衛教資訊單元(82.84%)與疾病資訊單元(77.94%)亦佔相當高的比例，提供了衛生教育與健康促進方面的資訊，重視民眾此方面健康知識的提升；而在疾病資訊單元著重於提供適合一般大眾閱讀的關於疾病的診斷、治療，以及治癒後如何復原等相關的資訊，有助於民眾對自我健康意識的提升。

表 4-6 電子報消費者健康資訊的單元主題

(n=204)

單元主題	說明	數量	百分比(%)
其他	院務訊息、醫事人員、醫院活動、患者醫療回饋、Q&A	180	88.24
衛教醫療資訊單元	衛生教育、健康資訊	169	82.84
疾病資訊單元	疾病診斷，治療和復原	159	77.94
醫療訊息單元	醫療技術、新知、產業、環境及設備等	140	68.63
醫務資訊單元	健康服務資訊、弱勢扶助、社會福利	96	47.06
藥物資訊單元	用藥安全與諮詢、藥品管制、成癮問題，毒品防制	91	44.61
食品健康安全單元	食品衛生、食品安全、營養保健	79	38.73
健康照護資訊單元	急難救助、長照、親職照護、居家護理、高齡健康管理、安寧照護	56	27.45
身心健康資訊單元	家暴、性防治、兒少保護、身心理健康、青少年身心健康(如兩性關係)	38	18.63
醫學美容單元	整形、美容、藥妝	37	18.14
無單元主題規劃		24	11.76

資料來源；本研究整理

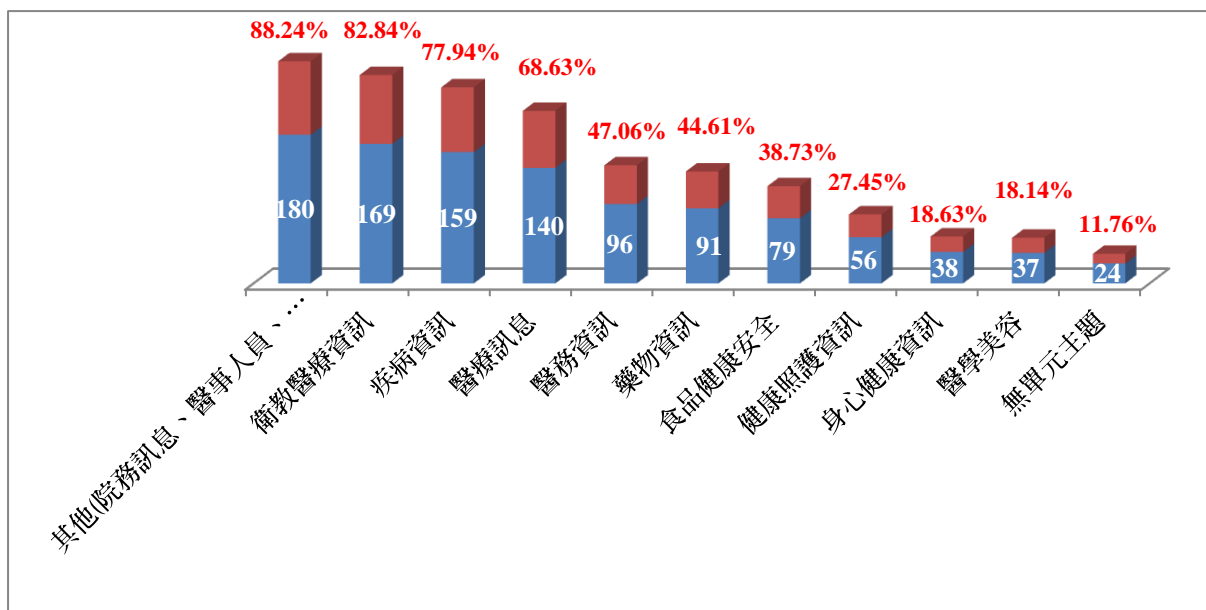


圖 4-1 電子報消費者健康資訊的單元主題

(二) 整體消費者健康資訊內容報導分析

本項進行 4,582 則的消費者健康資訊的報導內容分析，依前導研究之修正，將醫學中心電子報消費者健康資訊內容分析項目分為衛教保健資訊、食品健康安全、藥物資訊、疾病資訊、健康照護資訊、醫療訊息、醫學美容、身心健康資訊、健康保險以及醫務資訊及其他 11 大類，共 37 個分析項目，各類別的訊息數量及百分比臚列如表 4-7：

表 4-7 電子報消費者健康資訊的內容報導分析

(n=4582)

資訊類型	內容分析說明	數量	百分比(%)
衛教保健資訊		858	18.73
	電子報報導內容屬衛生教育資訊	718	15.67
	電子報報導內容屬健康促進資訊	140	3.06
食品健康安全		211	4.60
	電子報報導內容屬食品安全資訊	48	1.05
	電子報報導內容屬食品衛生資訊	0	0.00
	電子報報導內容屬營養保健資訊	163	3.56
藥物資訊		176	3.84
	電子報報導內容屬用藥安全與諮詢方面	165	3.60
	電子報報導內容屬藥物管制、成癮問題方面	5	0.11
	電子報報導內容屬毒品防制資訊	6	0.13
疾病資訊		627	13.68
	電子報報導內容屬疾病診斷資訊	169	3.69
	電子報報導內容屬疾病治療資訊	423	9.23
	電子報報導內容屬疾病復原資訊	35	0.76
健康照護資訊		138	3.01
	電子報報導內容屬急難救助資訊	13	0.28
	電子報報導內容屬長期照護資訊	23	0.50
	電子報報導內容屬親職照護資訊	5	0.11
	電子報報導內容屬高齡健康管理資訊	43	0.94
	電子報報導內容屬居家護理資訊	15	0.33

資訊類型	內容分析說明	數量	百分比(%)
	電子報報導內容屬安寧照護資訊	39	0.85
醫療訊息		516	11.26
	電子報報導內容屬醫療技術資訊	208	4.54
	電子報報導內容屬醫療新知資訊	46	1.00
	電子報報導內容屬醫療產業資訊	47	1.03
	電子報報導內容屬醫療環境及設備資訊	215	4.69
醫學美容		81	1.77
	電子報報導內容屬醫學整形資訊	36	0.79
	電子報報導內容屬醫學美容資訊	42	0.92
	電子報報導內容屬藥妝資訊資訊	3	0.07
身心健康資訊		80	1.75
	電子報報導內容屬家暴防治資訊	0	0.00
	電子報報導內容屬性犯罪防治和性交易防制資訊	2	0.04
	電子報報導內容屬兒少保護資訊	34	0.74
	電子報報導內容屬身心理健康資訊	34	0.74
	電子報報導內容屬青少年身心健康(如兩性關係)資訊	10	0.22
健康保險		164	3.58
	電子報報導屬健康服務資訊資訊	98	2.14
	電子報報導屬弱勢扶助資訊	51	1.11
	電子報報導屬社會福利資訊	15	0.33
醫務資訊		2005	43.76

資訊類型	內容分析說明	數量	百分比(%)
	電子報報導內容屬院務訊息方面	391	8.53
	電子報報導內容屬醫事人員訊息方面	281	6.13
	電子報報導內容屬醫院活動訊息方面	541	11.81
	電子報報導內容屬病患醫療回饋/Q&A 方面	792	17.29
其他		225	4.91
	電子報報導內容無法納入以上選項者	225	4.91

資料來源；本研究整理

為了確實瞭解醫學中心透過電子報所發布的訊息內容特性以及所屬的健康資訊類別，茲將表 4-7 依其所占的資訊類型最高之前 10 項整理列舉如表 4-8，對於所報導的內容比例最高之前 10 項亦整理列舉如表 4-9，根據結果顯示，資訊類型所佔比例最高者為醫務資訊 (43.76%)，其次為衛生教育類(18.73%)，此 2 類比例已佔所有資訊類型 50% 以上；也就是，在 4,582 則的訊息中，有一半以上的內容是報導跟醫務資訊和衛生教育有關的健康資訊；再者，在消費者健康資訊的報導內容的分析比例，最高比例即為醫務資訊類型中的病患醫療回饋/Q&A 方面(17.29%)，次高比例者為衛生教育類中的衛生教育資訊 (15.67%)，第三高比重者仍然是醫務資訊類型中醫院活動訊息方面 (11.81%)；故本研究再依照所列的前 10 項比列最高的資訊報導內容整理，進一步分析其所屬的資訊類型，如表 4-10，可得知以醫務資訊類所佔最高(40%)，其次為疾病資訊類與醫療訊息類各佔 20%，衛教保健資訊類及其他資訊類各佔 10%。

表 4-8 電子報消費者健康資訊類型比例最高前 10 名

(n=4582)

排序	資訊類別	數量	百分比(%)
1	醫務資訊	2005	43.76
2	衛教保健資訊	858	18.73
3	疾病資訊	627	13.68
4	醫療訊息	516	11.26
5	其他	225	4.91
6	食品健康安全	211	4.60
7	藥物資訊	176	3.84
8	健康保險	164	3.58
9	健康照護資訊	138	3.01
10	醫學美容	81	1.77

資料來源：本研究整理

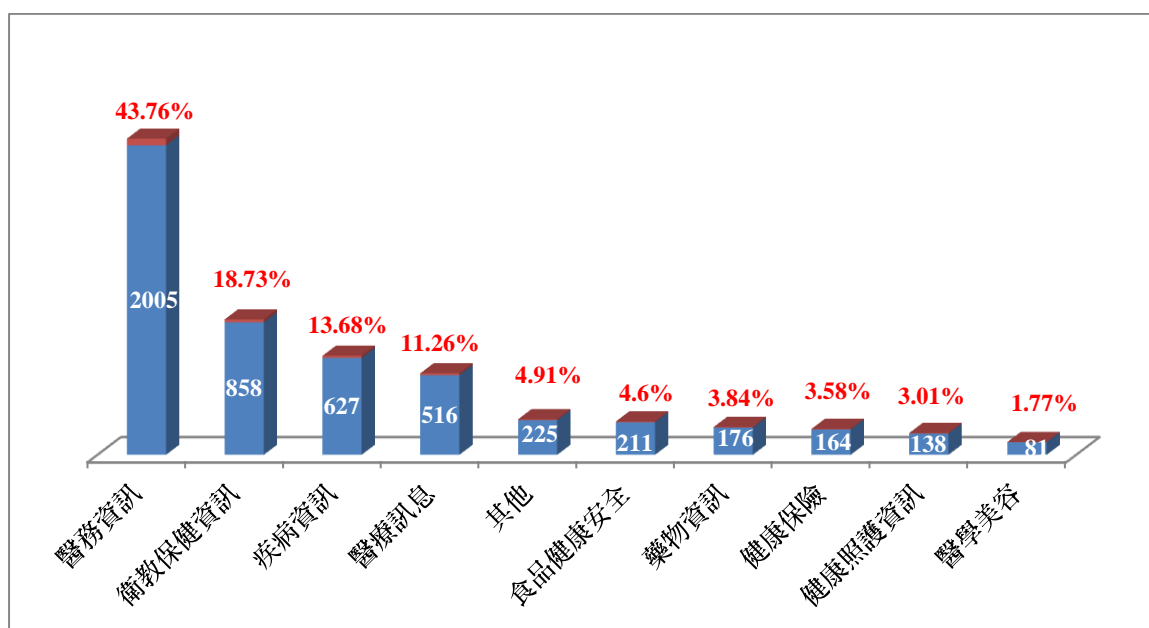


圖 4-2 電子報消費者健康資訊類型比例最高前 10 名

表 4-9 電子報消費者健康資訊的報導內容分析比例最高前 10 名

(n=4582)

排序	資訊報導內容分析	資訊類型	數量	百分比(%)
1	病患醫療回饋/Q&A 方面	醫務資訊	792	17.29
2	衛生教育資訊	衛教保健資訊	718	15.67
3	醫院活動訊息方面	醫務資訊	541	11.81
4	疾病治療資訊	疾病資訊	423	9.23
5	院務訊息方面	醫務資訊	391	8.53
6	醫事人員訊息方面	醫務資訊	281	6.13
7	無法納入 10 大類目的其他方面	其他資訊	225	4.91
8	醫療環境及設備資訊	醫療訊息	215	4.69
9	醫療技術資訊	醫療訊息	208	4.54
10	疾病診斷資訊	疾病資訊	169	3.69

資料來源；本研究整理

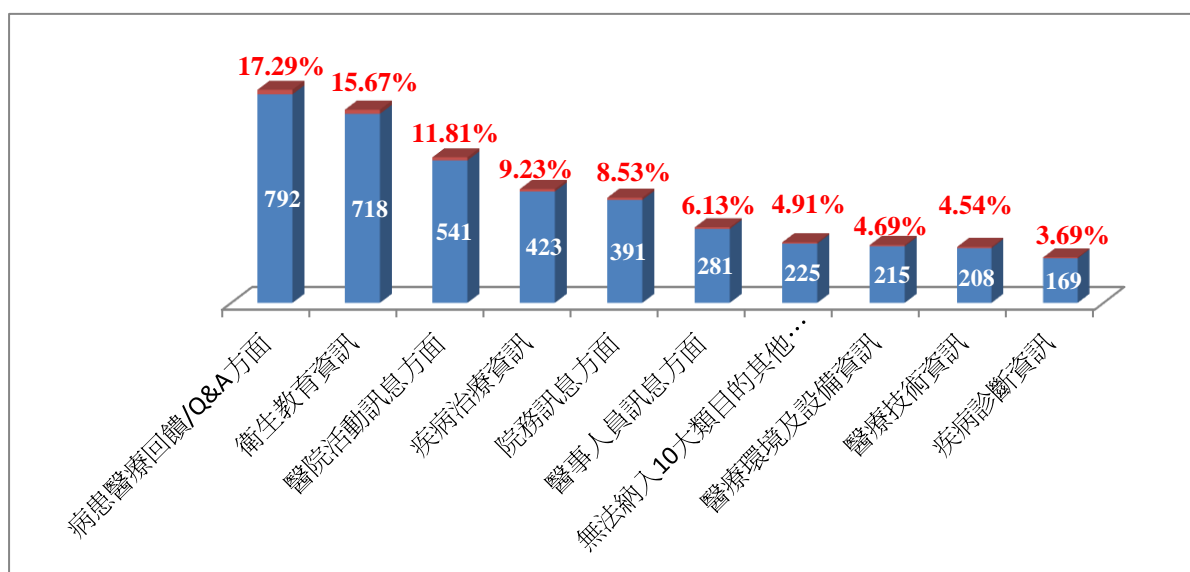


圖 4-3 電子報消費者健康資訊的報導內容分析比例最高前 10 名

表 4-10 資訊內容報導所屬類別之比例排序

排序	資訊類型	數量	百分比(%)
1	醫務資訊	4	40
2	疾病資訊	2	20
2	醫療訊息	2	20
3	衛教保健資訊	1	10
3	其他資訊	1	10

資料來源：本研究整理

三、電子報提供消費者健康資訊的使用者族群

本項依前導研究結果，根據電子報所提供的健康資訊內容，加入適用對象，並分為一般人士、特殊族群、專業人士及其他等，透過電子報提供的資訊以瞭解醫學中心對於不同族群的健康資訊服務，結果如表 4-11。

分析各醫學中心電子報提供的資訊，其內容適用對象，就族群比例而言，以一般人士所占最高(63.97%)，其次分別為專業人士(34.33%)、特殊族群(1.46%)、及不屬於以上族群類別的其他人士(0.68%)。進一步就各族群類別的對象分析所佔比例最高之前三項，在一般人士類別中，電子報所提供的資訊以適合一般民眾使用比例最高(佔 52.47%)、其次為以兒童為對象的資訊(5.26%)，以女性為對象的比例居第三(3.40%)。在特殊族群類別中，以其他(即不在本研究中所給的特殊族群對象)比例最高(佔 1.2%)，如醫院志工，社福工作人員等等；次為身心障礙者為對象之資訊(0.22%)、以外配、新移民及原住民為對象的資訊同為第三，僅佔 0.02%。至於在專業人士類別中，以醫事人員為對象之資訊比例最高(佔 19.10%)、其次以醫事機構為對象之資訊(11.79%)、以護理人員為對象之資訊(1.99%)居第三高的比例。

整體而言，醫學中心電子報內容所提供的消費者健康資訊仍以提供一般民眾可參考的醫務訊息及衛教資訊為重，另外，因應老年化趨勢，銀髮族相關的健康資訊雖不在本研究結果之前三項比例，但仍有 2.51%的相關資訊提供給高齡者運用。

表 4-11 電子報消費者健康資訊的使用者族群

(n=4582)

分析對象	說明	數量	百分比(%)
一般人士		2931	63.97
	適合一般民眾使用之資訊	2404	52.47
	含有以兒童為對象之資訊	241	5.26
	含有以女性為對象之資訊	156	3.40
	含有以高齡者為對象之資訊	115	2.51
	含有以青少年為對象之資訊	15	0.33
特殊族群		67	1.46
	其他類別對象之資訊(如:志工)	55	1.20
	含有以身心障礙者為對象之資訊	10	0.22
	含有以外配、新移民為對象之資訊	1	0.02
	含有以原住民族為對象之資訊	1	0.02
專業人士		1573	34.33
	含有以醫事人員為對象之資訊	875	19.10
	含有以醫事機構為對象之資訊	540	11.79
	含有以護理人員為對象之資訊	91	1.99
	含有以護理機構為對象之資訊	21	0.46
	含有以衛教人員為對象之資訊	12	0.26
	含有以衛生機關為對象之資訊	3	0.07
	其他(不屬於上述類別對象之資訊)	31	0.68

資料來源：本研究整理

第三節 功能與服務

本節主要分析各家醫學中心電子報網頁對於整體電子報所提供的功能與服務，分為網頁內容與資訊、網頁架構與瀏覽及版面設計、與多媒體功能三大類，進行分析。

一、電子報網頁內容與資訊

主要分析電子報網頁內容資訊的時效性、正確性與多元性，依網頁更新時效性、是否確實更新電子報內容、是否提供發行單位活動和業務介紹等資訊、網頁內容連結是否正確，標題與內容是否一致，文獻引用出處等，結果顯示 17 份電子報均符合。然而對於附加價值資訊，提供相關網站連結，或提供兩種以上的語言版本，結果顯示 17 份電子報均無此項服務。

二、電子報網頁架構與瀏覽

分別就電子報網頁的版面配置與讀者瀏覽資訊的便利性，分別就以下 6 項進行分析；

- (一) 分類項目：電子報內容分類架構是否明確，分類名稱是否讓民眾清楚易懂。
- (二) 使用者觀點；是否提供分眾導覽的設計。
- (三) 瀏覽動線：重要訊息是否在首頁呈現；提供回首頁、上一頁或是連結各期電子報的提示。
- (四) 檢索便利性：提供使用電子報的檢索說明。
- (五) 內容以分頁呈現：因資訊內容太多，是否以分頁方式呈現。
- (六) 多重的檢索方式：是否提供單一檢索或進階檢索。

依結果顯示如表 4-12，17 份電子報中具分類項目者 14 份(佔 82.4%)，依使用者觀點設計分眾導覽的類別者 2 份(佔 11.8%)，具瀏覽動線者 13 份

(佔 76.5%)，具檢索便利性，提供使用說明者 3 份(佔 17.6%)，資訊內容以分頁呈現者 11 份(佔 64.7%)，具備多重檢索方式者 7 份(佔 41.2%)。

三、電子報版面設計與多媒體功能

本項主要分析醫學中心電子報網頁整體版面設計及多媒體功能進行觀察研究，經分析結果如表，17 份電子報在視覺設計上，對於網頁字體大小，版面顏色配置，以及網頁內容以分頁或採內容串連方式，以方便瀏覽閱讀，均有考量民眾的需求；然而，對於多媒體設計，包括互動功能、動畫效果、以及影音呈現方式，17 份電子報皆無此功能。

可以得知，醫學中心對於電子報網頁的版面編排皆能考量字體與顏色的配置，著重視覺感官的設計；然而，研究者進一步了解是否提供多媒體的功能，則無此功能，甚至僅以 PDF 格式呈現給民眾閱讀，並無考量使用者取用資訊的便利性與互動性，及增強資訊的可用性。

綜合言之，17 份電子報網頁的功能與服務，在本研究中結果顯示，以內容為取向，著重於將資訊整理分類，提供民眾最新與正確健康訊息，對於功能取向的服務，較無考量民眾取用資訊的需求。

表 4-12 電子報消費者健康資訊的功能與服務

(n=17)

服務與功能	分析項目	數量	百分比
電子報網頁內容與資訊			
	網頁更新時效	17	100
	網頁持續更新	17	100
	提供發行單位資料	17	100
	資料的正確性	17	100
	附加價值資訊	0	0
電子報網頁架構與瀏覽			
	分類項目	14	82.4
	使用者觀點	2	11.8
	瀏覽動線	13	76.5
	檢索的便利性	3	17.6
	資訊內容以分頁呈現	11	64.7
	多重檢索方式	7	41.2
電子報版面設計與多媒體功能			
	視覺設計	17	100
	互動功能	0	0
	動畫效果	0	0
	影音呈現方式	0	0

資料來源：本研究整理

第四節 綜合討論

醫學中心除了提供民眾醫療服務外，在網路資訊時代更應該運用網路特性，提供豐富的健康資訊供民眾取用，以提升民眾醫療保健知識。本研究對象為國內 18 家醫學中心所發行的電子報共 17 份，針對電子報所提供的消費者健康資訊內容，運用本研究定義的 11 大類消費者健康資訊類別予以分析。

本節將交叉分析不同的醫學中心對於消費者健康資訊的內容特性、適用對象、功能與服務等彼此之間的差異，進行綜合論述。

一、從消費者健康資訊類型看各家醫學中心電子報之內容特性

(一) 依據表 4-5 綜合分析，醫學中心電子報在資訊報導類型部分以業務導向型為最高(52.03%)，次為知識導向型佔 46.36%，新聞導向型則僅佔 1.62%。而由表 4-13 進一步瞭解不同的報導類型在各家醫學中心電子報差異性，茲說明如下；

1. 業務導向型

本類電子報以亞東院訊所佔比例最高(24.66%)，次為三總 E 世代電子報(17.49%)，馬偕醫訊第三(10.86%)，可以得知以上 3 家醫學中心在電子報的內容導向以醫院業務訊息的報導為重。

2. 知識導向型

本類以提供民眾健康資訊相關知識報導為主，所佔比例最高的前三家醫學中心電子報，分別為高醫醫訊(10.92%)，其次為高雄榮總醫訊(7.91%)及中國醫訊(7.86%)。

3. 新聞導向型

新聞導向類型主要是與消費者健康資訊相關的時事、政策、法案規章等報導，在本類研究中以臺大健康電子報(22.97%)所佔比

例最高，據研究者進行過程中，即觀察該電子報每期均報導由衛福部疾病管制署提供的最新國內外疫情資訊及季節性的傳染病等資訊；其次為高雄榮總醫訊(16.22%)、第三則為長庚醫訊、亞東院訊、中山醫訊(9.46%)，可見多數醫學中心對於與新聞時事相關的健康資訊較少在電子報做進一步報導。

表 4-13 消費者健康資訊報導類型在醫學中心電子報差異性(1)

報導類型	電子報名稱	數量	百分比(%)
業務導向型		2384	
	亞東院訊	588	24.66
	三總 E 世代電子報	417	17.49
	馬偕醫訊	259	10.86
知識導向型		2124	
	高醫醫訊	232	10.92
	高雄榮總醫訊	168	7.91
	中國醫訊	167	7.86
新聞導向型		74	
	臺大健康電子報	17	22.97
	高雄榮總醫訊	12	16.22
	長庚醫訊	7	9.46
	亞東院訊	7	9.46
	中山醫訊	7	9.46

資料來源：本研究整理

(二) 在內容報導形式部分，依據表 4-5 綜合分析，所佔比例最高前 5 項分別：一般報導型(25.21%)、評論性質(23.79%)、Q & A(17.74%)、專欄/專訪/專題(15.52%)及活動訊息(12.33%)。表 4-14 將進一步比較各醫學中心電子報的分布情形；

1. 一般報導型

本類主要提供民眾一般的健康訊息，對於訊息內容僅做相關報導，提升民眾的健康知識，以馬偕醫訊(17.14%)所佔比例最高，三總 E 世代電子報(12.03%)及奇美醫訊(9.87%)分居 2、3。

2. 評論性質

主要對於消費這健康資訊有所分析與評論，提供民眾相關意見與改善資訊，以高雄榮總醫訊(12.66%)、國泰醫訊(8.44%)及北醫健康快遞(8.44%)三家對於本類型的報導形式高於其他醫學中心電子報。

3. Q & A

本類主要包括民意論壇、消費者意見、醫療意見回覆為主，以亞東院訊(48.34%)所佔比例最高，在研究進行中即觀察亞東院訊對於病患醫療回饋的資訊均在登載在電子報，因此本項為所有電子報中比例最高者，其次為三總 E 世代電子報(19.19%)、北醫健康快遞(8.98%)。

4. 專欄/專訪/專題

為特定的健康資訊訂立主題專題報導，或專業醫療人員專訪、以及專欄文章均列入本類，以高醫醫訊(28.41%)、中國醫訊(12.52%)、馬偕醫訊(10.83%)三家高於其他醫學中心電子報。

5. 活動訊息

提供醫院衛教講座、活動辦理等資訊，提升民眾的自我健康管理及健康資訊素養，根據結果顯示前三大比例者分別為；三總 E 世代電子報(28.95%)最高，其次為亞東院訊(16.16%)和中榮醫訊(7.64%)。

表 4-14 消費者健康資訊內容報導形式在醫學中心電子報差異性

報導形式	電子報名稱	數量	百分比(%)
一般報導型		1155	
	馬偕醫訊	198	17.14
	三總 E 世代電子報	139	12.03
	奇美醫訊	114	9.87
評論性質		1090	
	高雄榮總醫訊	138	12.66
	國泰醫訊	92	8.44
	北醫健康快遞	92	8.44
Q&A(民意論壇、消費者意見、意見回覆)		813	
	亞東院訊	393	48.34
	三總 E 世代電子報	156	19.19
	北醫健康快遞	73	8.98
專欄、專訪、專題		711	
	高醫醫訊	202	28.41
	中國醫訊	89	12.52
	馬偕醫訊	77	10.83
活動訊息		563	
	三總 E 世代電子報	163	28.95
	亞東院訊	91	16.16
	中榮醫訊	43	7.64

資料來源；本研究整理

(三) 依據本研究所訂的 11 大類消費者健康資訊類型，透過表 4-15 進一步分析不同類型的消費者健康資訊在醫學中心電子報所呈現的內容特性：

1. 衛教保健資訊類

本類報導內容包含衛生教育與健康促進，經分析各家電子報比較結果，以高醫醫訊比例最高(10.72%)，臺大健康電子報(8.75%)次之，第三則為榮總人月刊(佔 7.93%)，可見三家醫學中心對於電子報內容著重於此類資訊的報導。

2. 食品健康安全類

本類報導內容含食品安全、食品衛生與營養保健三方面，經比較結果顯示，成大電子報在每期內容均提供「健康小站」專欄，報導營養保健、飲食健康等資訊，因此在本類所佔比例最高(12.32%)；其次為中國醫訊(11.37%)，每期皆報導 1-3 則的此類新聞提供民眾食的安全與營養保健健康資訊；高醫醫訊則在本類居第三高比例(10.43%)，經研究發現，這兩年由於食的安全事件頻傳，因此該電子報在 2014 年 3 月出刊的電子報特別報導與「食的安全」相關的健康資訊提供民眾參考。

3. 藥物資訊類

本類前三大比例分別為臺大健康電子報(13.64%)、亞東院訊(12.50%)及高醫醫訊(11.93%)，主要提供民眾用藥安全與諮詢等相關資訊；臺大健康電子報每期規劃「常見用藥 Q&A」、亞東院訊則規劃「藥師用藥」、高醫醫訊於 201310 特別報導用藥安全相關資訊，可見此三家醫學中心電子報特別著重此類資訊的提供。

4. 疾病資訊類

本類內容包含疾病診斷、疾病治療與疾病復原，經結果顯示，以高醫醫訊所佔比例最高(10.69%)，高雄榮總醫訊(9.89%)次之，第三則為中國醫院(9.73%)；三者皆以提供疾病治療資訊為主，再者為疾病診斷資訊。

5. 健康照護資訊類

本研究對於急難救助、長期照護、親職照護、高齡健康管理、居家護理及安寧照護皆列入本類，結果顯示奇美醫訊所佔比例最(21.74%)，第二為高醫醫訊 16.67，亞東院訊 7.97% 則居第三。

6. 醫療訊息類

醫療訊息內容主要包括最新醫療技術、醫療新知、醫療產業領域的趨勢報導、以及對於醫院環境及設備的介紹，皆為本項研究範圍，所佔比例最高者為馬偕醫訊(12.40%)、次為三總 E 世代電子報(9.69%)、高雄榮總醫訊(9.69%)。可以得知，以上三家醫學中心電子報內容較著重於提供最新的醫療訊息，讓民眾能瞭解整體醫療領域的技術提升、醫療新知與產業的變化趨勢。

7. 醫學美容

本類包含醫學整形、醫學美容以及藥妝資訊的報導，所佔比例最高的前三家電子報分別為北醫健康快遞(12.35%)、成大電子報(12.35%)、馬偕醫訊(11.11%)，主要以美容和整形資訊為主，藥妝資訊僅有 3 則報導。

8. 身心健康資訊

本類資訊包含家暴防治、性犯罪防治和性交易防制、兒少保護、身心理健康資訊(如自殺防治)、青少年身心健康(如兩性關係)資訊，在整體內容上比例僅佔 1.77%，其中臺大健康電子報佔 17.5%)、高

雄榮總醫訊(16.25%)、亞東院訊為 13.75%

9. 健康保險類

包括醫療健康服務訊息、弱勢扶助及社會福利的報導，本類整體資訊佔 3.58%，其中又以馬偕醫訊(13.41%)最高，次為臺大健康電子報(8.54%)及奇美醫訊(8.54%)。

10. 醫務資訊類

本類資訊是本研究中整體消費者健康資訊分析中所佔比例最高者(43.76%)，包括院務訊息、醫院人士動態、醫院活動訊息及病患醫療回饋意見，Q&A 等報導，以亞東院訊(28.03%)所佔比例最高，次為三總E世代電子報(19.10%)及馬偕醫訊(9.83%);可以得知，以上三家醫學中心對於透過電子報傳達醫院院務的即時訊息、與民眾的互動、以及醫療回饋訊息的報導特別重視，運用此一訊息傳達讓民眾能夠更了解醫學中心的運作情形。

11. 其他類

在研究進行中對於電子報報導內容不屬於以上 10 類者，則列入其他類，經結果顯示，本類仍占有 4.91%比例，其中以馬偕醫訊佔有 18.68%比例最高、次為中國醫訊(15.56%)、及高雄榮總醫訊(12.44%)。經觀察三家報導內容多與健康資訊非相關的政風宣導、心寧饗宴，旅遊心得感言等訊息。

綜合言之，從消費者健康訊息的 11 大類分析 17 份醫學中心電子報的內容特性，列出所佔比例最高之前三家電子報，馬偕醫訊和高醫醫訊佔了 5 項，臺大健康電子報、亞東院訊和高雄榮總醫訊佔了 4 項，中國醫訊佔 3 項，三總 E 世代電子報、成大電子報和奇美醫訊佔 2 項，榮總人月刊和北醫健康快遞佔 1 項。

表 4-15 消費者健康資訊類型在醫學中心電子報差異性

資訊類型	電子報名稱	數量	百分比(%)
衛教保健資訊		858	
	高醫醫訊	92	10.72
	臺大健康電子報	75	8.74
	榮總人月刊	68	7.93
食品健康安全		211	
	成大電子報	26	12.32
	中國醫訊	24	11.37
	高醫醫訊	22	10.43
藥物資訊		176	
	臺大健康電子報	24	13.64
	亞東院訊	22	12.50
	高醫醫訊	21	11.93
疾病資訊		627	
	高醫醫訊	67	10.69
	高雄榮總醫訊	62	9.89
	中國醫訊	61	9.73
健康照護資訊		138	
	奇美醫訊	30	21.74
	高醫醫訊	23	16.67
	亞東院訊	11	7.97
醫療訊息		516	
	馬偕醫訊	64	12.40
	三總E世代電子報	56	10.85

資訊類型	電子報名稱	數量	百分比(%)
	高雄榮總醫訊	50	9.69
醫學美容		81	
	北醫健康快遞	10	12.35
	成大電子報	10	12.35
	馬偕醫訊	9	11.11
身心健康資訊		80	
	臺大健康電子報	14	17.5
	高雄榮總醫訊	13	16.25
	亞東院訊	11	13.75
健康保險		164	
	馬偕醫訊	22	13.41
	臺大健康電子報	14	8.54
	奇美醫訊	14	8.54
醫務資訊		2005	
	亞東院訊	562	28.03
	三總E世代電子報	383	19.10
	馬偕醫訊	197	9.83
其他		225	
	馬偕醫訊	42	18.67
	中國醫訊	35	15.56
	高雄榮總醫訊	28	12.44

資料來源；本研究整理

二、不同醫學中心電子報消費者健康資訊類型之差異性

本項進一步分析對於不同醫學中心電子報所呈現的消費者健康資訊類型比例最高之前3項，整理如表4-16。

綜言之，17份電子報中以比例所佔前3項分析，彼此差異性並不大，計有臺大健康電子報等13份以醫務資訊類為最高比例，另彰基院訊與高醫醫訊以衛教保健資訊類所佔比例最高，成大電子報以食品健康安全類，高雄榮總醫訊以疾病資訊類為最高比例。其次，比例次高者依序分別有衛教保健資訊類、疾病資訊類、醫療訊息、健康照護資訊等。

表 4-16 各醫學中心電子報消費者健康資訊類型比例最高之前3項

電子報名稱	資訊類型	則數	百分比(%)
臺大健康電子報		255	
	醫務資訊	85	33.33
	衛教保健資訊	75	29.41
	疾病資訊	39	15.29
三總E世代電子報		544	
	醫務資訊	383	70.40
	衛教保健資訊	65	11.95
	醫療訊息	56	10.29
榮總人月刊		241	
	醫務資訊	93	38.59
	衛教保健資訊	68	28.22
	疾病資訊	58	24.07
國泰醫訊		197	
	醫務資訊	70	35.53
	衛教保健資訊	65	32.99
	疾病資訊	30	15.23

電子報名稱	資訊類型	則數	百分比(%)
馬偕醫訊		374	
	醫務資訊	197	52.67
	醫療訊息	64	17.11
	衛教保健資訊	40	10.70
新光醫訊		132	
	醫務資訊	45	34.09
	衛教保健資訊	42	31.82
	疾病資訊	22	16.67
北醫健康快遞		211	
	醫務資訊	81	38.39
	衛教保健資訊	62	29.38
	疾病資訊	44	20.85
亞東院訊		718	
	醫務資訊	562	78.27
	衛教保健資訊	55	7.66
	疾病資訊	24	3.34
長庚醫訊		211	
	醫務資訊	48	22.75
	衛教保健資訊	46	21.80
	醫療訊息	31	14.69
中榮醫訊		202	
	醫務資訊	74	36.63
	疾病資訊	29	14.36
	衛教保健資訊	28	13.86
中山醫訊		154	
	醫務資訊	41	26.62
	衛教保健資訊	38	24.68
	疾病資訊	29	18.83

電子報名稱	資訊類型	則數	百分比(%)
中國醫訊		288	
	醫務資訊	62	21.53
	疾病資訊	61	21.18
	醫療訊息	47	16.32
彰基院訊		146	
	衛教保健資訊	40	27.40
	醫務資訊	38	26.03
	疾病資訊	20	13.70
成大電子報		113	
	食品健康安全	26	23.01
	疾病資訊	26	23.01
	衛教保健資訊	24	21.24
奇美醫訊		235	
	醫務資訊	105	44.68
	醫療訊息	49	20.85
	健康照護資訊	30	12.77
高雄榮總醫訊		253	
	疾病資訊	62	24.51
	衛教保健資訊	57	22.53
	醫療訊息	50	19.76
高醫醫訊		308	
	衛教保健資訊	92	29.87
	醫務資訊	67	21.75
	疾病資訊	67	21.75

資料來源；本研究整理

三、不同組織性質的電子報消費者健康資訊類型之差異性

本項進一步從電子報建置者組織性質了解各不同組織性質的醫學中心電子報在各類健康資訊所佔比例，經結果分析，隸屬於政府機關的醫學中心電子報以疾病資訊類(39.55%)所佔比例最高；學校附設醫院之醫學中心電子報以身心健康資訊類(37.50%)佔最高比例；財團法人機構是以健康照護資訊佔了 65.94%為最高比例；宗教性質的醫院則以其他類(24.89%)為最高比例，經研究者觀察兩家具宗教性質的醫學中心電子報經常報導與宗教相關的訊息，如福音分享或見證等，皆列入本研究其他選項，因此佔最高比例(表 4-17)。

整體上本研究 11 類的消費者健康資訊類型中，除疾病資訊類是以屬於政府機構的醫學中心電子報報導比例最高以外，其餘 10 類，包括衛教保健資訊、食品健康安全、藥物資訊、健康照護資訊、醫療訊息、醫學美容、身心健康資訊、健康保險、醫務資訊及其他都是以財團法人醫學中心電子報所佔的報導比例最高。

表 4-17 醫學中心組織性質消費者健康資訊比較

組織性質	分析類目	百分比(%)
政府機關	疾病資訊	39.55
學校附設醫院	身心健康資訊	37.50
財團法人	健康照護資訊	65.94
宗教性質	其他	24.89

資料來源；本研究整理

四、從消費者健康資訊新聞事件分析電子報的內容報導

本項主要觀察在研究期間對於國內有關消費者健康資訊新聞事件之報導與醫學中心電子報於事件報導期間，是否針對該新聞訊息提供民眾相關的健康資訊，經研究者透過網路新聞搜尋，選取 2 則與健康資訊相關的新聞事件，分析結果顯示：

(一) 新聞標題: H7N9 禽流感 台灣爆確診首例(自由時報電子報 2013/4/24)

2013 年 4 月國內各大媒體報導台灣出現首例 H7N9 相關新聞，經研究者觀察醫學中心電子報是否針對此一事件提供與民眾相關的健康資訊內容，經觀察結果顯示共有台大健康電子報、新光醫訊、三總 E 世代電子報、亞東院訊、中山醫訊、中國醫訊、彰基院訊及奇美醫訊 8 家電子報分別報導 1-2 則有關 H7N9 相關的疾病資訊類及衛生教育類的資訊，提供民眾正確的健康訊息(表 4-18)。

(二) 新聞標題；大統橄欖油被報摻假(中央社新聞 2013/10/16)

2013 年 10 月各大媒體報導大統長基食品廠股份有限公司生產的特級橄欖油遭檢舉不純，業者在號稱純度 100% 橄欖油產品中添加廉價棉籽油，還以食品禁用的銅葉綠素染色。而另一家公司富味鄉也被查出油品標示不實，添加棉籽油，引發台灣重大食用油危機；由於此一事件攸關民眾的健康問題，經研究者觀察各家醫學中心電子報是否對於此一事件提出專業的醫學報導，經結果顯示共有台大健康電子報、新光醫訊、長庚醫訊、中國醫訊、成大電子報、奇美醫訊、高雄榮總醫訊及高醫醫訊 9 份電子報分別報導與食用油及銅葉綠素相關的專業知識提供民眾瞭解，而其中高醫醫訊更於 2014 年 03 月當期以「食的安全」專刊報導食品安全健康內容，提供民眾專業的消費者健康訊息(表 4-19)。

表 4-18 醫學中心電子報 H7N9 新聞事件相關健康訊息報導

電子報名稱	出刊時間/期數	單元名稱	內容標題	消費者健康 資訊類型
台大健康電子報	2013/06	發燒話題	跨科部的團隊合作!! 境外移入 H7N9 確診病人治癒出院	疾病資訊
新光醫訊	2013/05 (no.258)		1. 預防 H7N9 流感感染 加強實地演練確保就醫民眾安全	衛教資訊
			2. 口罩戴在口，流感遠離我	
三總 E 世代電子報	2013/05 (no.113)	醫療新知	認識 H7N9 流感	衛教資訊
亞東院訊	2013/05 (no.162)	醫院訊息	認識『H7N9 禽流感及防範』之道	衛教資訊
中山醫訊	201306	衛教宣導	預防 H7N9 (疾病管制署宣導)	衛教資訊
中國醫訊	201305 (no.118)	聚焦鏡	對抗 H7N9 肆虐 全民總動員 防疫大作戰	衛教資訊
彰基院訊	201305	健康焦點	H7N9 的禽流感疫情與自保之道	衛教資訊
奇美醫訊	201306 (no.101)	醫療新知	漫談 H7N9 流感	衛教資訊

資料來源；本研究整理

表 4-19 醫學中心電子報食用油問題新聞事件相關健康訊息報導

電子報名稱	出刊時間/期數	單元名稱	內容標題	消費者健康資訊類型
台大健康電子報	2014/ 02	發燒話題	銅葉綠素是萬惡淵藪嗎？--正確認識銅葉綠素	食品健康安全
			多茲多彩 食在無油煙	
新光醫訊	2013/12 (no. 265)	營養專欄	實在“油”健康	食品健康安全
長庚醫訊	2013/02 (vol. 35no. 2)	封面故事	漫談銅葉綠素與銅葉綠素鈉的健康危害	食品健康安全
中國醫訊	2014/01 (no. 126)		認識調合油，用心買油去	食品健康安全
成大電子報	2013/11 (no. 69)	營養補給站	「意油未盡」----聰明選油與用油	食品健康安全
奇美醫訊	2013/09 (no. 102)	醫療新知	經過近年食品安全風暴，您的食品安全知識、行為提升了沒？	食品健康安全
高雄榮總醫訊	2014/04 (vol. 17no, 4)		食安問題問與答	食品健康安全
高醫醫訊	2014/03 (vol. 33no. 10)	「食的安全」專刊	孔子的食品安全觀	食品健康安全
			食用油的安全	

資料來源；本研究整理

五、不同醫學中心電子報網頁功能與服務之差異性

本項進一步分析不同醫學中心電子報網頁功能與服務之差異性，整理如表 4-20，4-21，4-22：

表 4-20 各醫學中心電子報網頁內容與資訊之比較(1)

電子報 名稱	分析 項目	網頁更 新時效	網頁持 續更新	提供發行 單位資料	資料的 正確性	附加價 值資訊
臺大健康電子報		V	V	V	V	
三總 E 世代電子報		V	V	V	V	
榮總人月刊		V	V	V	V	
國泰醫訊		V	V	V	V	
馬偕院訊		V	V	V	V	
新光醫訊		V	V	V	V	
北醫健康快遞		V	V	V	V	
亞東院訊		V	V	V	V	
長庚醫訊		V	V	V	V	
臺中榮總醫訊		V	V	V	V	
中山醫訊		V	V	V	V	
中國醫訊		V	V	V	V	
彰基院訊電子報		V	V	V	V	
成大醫院電子報		V	V	V	V	
奇美醫訊		V	V	V	V	
高雄榮總醫訊		V	V	V	V	
高醫醫訊		V	V	V	V	
合計		17	17	17	17	0
百分比(%)		100	100	100	100	0

資料來源；本研究整理

表 4- 21 各醫學中心電子報網頁內容與資訊之比較(2)

電子報 名稱	分析 項目	分類 項目	使用者 觀點	瀏覽 動線	檢索的 便利性	內容以 分頁呈現	多重檢 索方式
臺大健康電子報		V	V	V		V	
三總E世代電子報		V		V		V	V
榮總人月刊		V					
國泰醫訊		V	V			V	
馬偕醫訊		V		V		V	V
新光醫訊		V		V		V	
北醫健康快遞		V		V		V	V
亞東院訊		V		V		V	
長庚醫訊		V		V	V	V	V
中榮醫訊		V		V			
中山醫訊							
中國醫訊		V					
彰基院訊		V		V		V	V
成大電子報		V		V		V	
奇美醫訊		V		V		V	
高雄榮總醫訊				V	V		V
高醫醫訊				V	V		V
合計		14	2	13	3	11	7
百分比(%)		82.4	11.8	76.5	17.6	64.7	41.2

資料來源；本研究整理

表 4-22 各醫學中心電子報網頁內容與資訊之比較(3)

電子報名稱	分析項目	版面設計	互動功能	動畫效果	影音效果
臺大健康電子報		V			
三總 E 世代電子報		V			
榮總人月刊		V			
國泰醫訊		V			
馬偕醫訊		V			
新光醫訊		V			
北醫健康快遞		V			
亞東院訊		V			
長庚醫訊		V			
中榮醫訊		V			
中山醫訊		V			
中國醫訊		V			
彰基院訊		V			
成大電子報		V			
奇美醫訊		V			
高雄榮總醫訊		V			
高醫醫訊		V			
合計		17	0	0	0
百分比(%)		100	0	0	0

資料來源：本研究整理

第五章 結論與建議

本研究目的主要瞭解國內醫學中心所發行之電子報提供的消費者健康資訊的建置現況、資訊內容特性以及電子報網站提供的功能與服務，期望透過系統性的分析，除了提升醫學中心透過電子報傳達健康資訊的曝光度，並能幫助民眾使用這些具專業性，可信度高的網路健康資訊，有助於達到健康促進之目標，亦能作為各界進行相關報導研究時的指引或參考。本章將根據研究目的撰寫結論並提供後續研究建議。

第一節 結論

本研究所歸納之消費者健康資訊可分為衛教保健資訊、食品健康安全、藥物資訊、疾病資訊、健康照護資訊、醫療訊息、醫學美容、身心健康資訊、健康保險、醫務資訊以及其他等 11 大類，並以其為研究依據，將國內醫學中心電子報提供的消費者健康資訊進行分析。以下就整體結論逐一說明：

一、醫學中心電子報消費者健康資訊之現況

(一) 醫學中心電子報建置單位的組織性質以財團法人居多

國內醫學中心依衛福部網站資料共有 19 家，分別為臺北市 7 家、新北市 1 家、桃園市 1 家、臺中市 3 家、彰化縣 1 家、臺南市 2 家、高雄市 3 家及花蓮縣 1 家，其中花蓮縣的慈濟醫院因電子報已停刊，不列入本研究對象。

在本研究 18 家醫學中心依機構的組織性質以財團法人醫院計 8 家，學校附設醫院計 6 家、政府機關計 5 家、具宗教性質醫院計 2 家。但其中臺北市立萬芳醫院本研究將其列入政府單位併同屬學校附設醫院；馬偕紀念醫院、彰化基督教醫院同屬財團法人和具宗

教性質的醫院；高雄醫學大學附設中和紀念醫院同屬財團法人和學校附設醫院雙重性質的組織。

(二) 電子報的出版資訊，各家醫學中心提供情形不一致

從 17 份電子報的網頁觀察出版資訊，有 8 份提供發行目的、宗旨或任務的訊息；對於醫學中心內部負責編輯或發行電子報的業務單位，有 8 份可從電子報提供的出版資訊獲知負責此業務的承辦單位，其他未提供者都以該醫學中心名稱為發行單位，必須透過醫學中心網站的組織職掌才能得知電子報的承辦單位，如臺大健康電子報、榮總人月刊及成大醫院電子報負責單位為該院「公共事務室」、三總 E 世代電子報為「醫務企劃管理室」、國泰醫訊由「公關組」負責、北醫健康快遞為「臺北醫學大學秘書處公關與出版組」、彰基院訊電子報由「公共關係部」負責，基本上多與醫院公共關係業務有關的單位負責。

由於電子報資訊屬公開訊息，而消費者健康訊息又關係民眾的健康問題，因此，對於編輯者的聯絡資訊，有 13 份電子報提供聯絡方式，包括地址、電話、傳真或 E-mail 等聯絡方式，但仍有 4 份電子報無從查詢。

(三) 電子報的發刊頻率，月刊發行者有 15 份

發刊頻率關係者消費者健康資訊的時效性與新穎性，在 17 份電子報中有 15 份月刊發行，馬偕院訊則是雙月刊，奇美醫訊為季刊發行，每 3 個月出刊一次。

二、醫學中心電子報提供消費者健康資訊的內容特性

(一) 醫學中心電子報提供的資訊報導類型以「業務導向型」為主

在資訊報導類型部分分為新聞導向型、知識導向型佔和業務導向型三項，從分析結果得知以業務導向型比例最高(52.03%)，次為知識導向型佔 46.36%，新聞導向型則僅佔 1.62%。從研究者實務觀察電子報內容，各家電子報對於醫院業務性質的報導篇幅確實多於其他二項，故數據顯示與研究者觀察相符。

(二) 醫學中心電子報報導形式部分以「一般報導型」為主

電子報的報導形式可分為一般報導型、專欄/專訪/專題、評論性質、研究調查或報告、活動訊息、政策法規議題、Q&A、和其他共 8 項；其中以一般報導型為主(25.21%)，因為電子報主要對象是適合一般大眾閱讀，因此健康資訊的提供確實必須以一般的內容程度為主。

(三) 醫學中心電子報單元主題規劃以「其他主題」為主，其次為「衛教醫療資訊單元」

除了「高雄榮總醫訊」及「高醫醫訊」所報導的消費者健康資訊內容並無主題單元的規劃，其餘依照本研究單元主題分為 10 類：衛教醫療資訊、食品健康安全、藥物資訊、疾病資訊、健康照護資訊、醫療訊息、醫學美容、身心健康資訊、醫務資訊及其他等。經過整體性分析後，10 大類當中以報導醫院事務相關的「其他單元」(院務訊息、醫事人員、醫院活動、患者醫療回饋、Q&A)佔 88.24% 最高；可以得知醫院透過電子報的報導讓民眾更加認識醫學中心的經營與管理，瞭解醫院運作情形，亦是行銷的方法之一。

其次，「衛教醫療資訊」為比例次高的單元，仍以提供民眾一

般性的衛生教育和健康促進的資訊為重要的報導內容。

(四) 整體性的電子報消費者健康資訊內容報導以「醫務資訊類」最高

在資訊內容報導部分，每份電子報取樣 12 期，每一則訊息內容依照本研究所定的 11 類消費者健康訊息類別進行編碼，共計 4582 則的內容進行分析。所得結果顯示以「醫務資訊類」(43.76%) 佔最高比例，其次是「衛教保健資訊類」(18.73%)。

而在醫務資訊類中又以”病患醫療回饋/Q&A” (17.29%)此項資訊佔多數，其次是衛教保健資訊類中的衛生教育資訊(15.67%)。

(五) 電子報提供消費者健康資訊適用對象以一般人士為主

分析醫學中心電子報的資訊內容，可瞭解電子報提供消費者健康資訊的適用族群，分為一般人士、特殊族群與專業人士。首先，根據研究顯示，醫學中心電子報的消費者健康資訊以適用一般人士為主(63.97%)，而在一般人士的族群當中可分為一般民眾、兒童、女性、青少年與高齡者，其中又以「一般民眾」為主要適用者，一方面因為醫學中心為民眾提供醫療服務，其提供之資訊須具普遍性，以達健康宣導之用；另一方面，電子報的消費者健康資訊內容以病患醫療回饋/Q&A 與衛生教育為主，皆屬於適用於一般民眾之健康資訊。

其次，專業人士的族群所佔比例為 34.33%，其中又以醫事人員為主要對象(佔 19.1%)，據研究者觀察，醫學中心經常透過電子報報導該院醫師的動態，或者介紹醫師的專業醫療，以及醫療團隊的醫療服務等等訊息。

特殊族群類是本研究所佔比例最低者(1.46%)，而所佔比例當中又以其他類別的對象居多，據研究者觀察，主要因為在醫療機構有

志願服務工作人員(如志工)協助醫護人員一般的照護工作，因此，電子報有此比例的資訊適用此類對象。

(六) 各醫學中心電子報對於消費者健康資訊新聞事件的報導

本研究期間，適逢國內發生首例 H7N9 及大統公司食用油的食安問題，由於關乎民眾的健康安全問題，因此特別針對此 2 則新聞事件觀察醫學中心電子報對於事件的相關因應報導；研究者發現各醫學中心對於與健康資訊相關的事件所採取的編輯政策不一致，甚或不提供相關的健康資訊；然台大健康電子報、新光醫訊及奇美醫訊 3 家電子報則均對於此二事件發生後，分別以醫學中心的立場報導專業的內容，提供民眾正確的醫學知識，並教育一般大眾如何維護自身的健康安全。

三、醫學中心電子報提供消費者健康資訊的功能與服務

(一) 醫學中心電子報網頁內容著重資訊的更新與正確性

健康資訊必須與一般的資訊更需具備正確性與內容的新穎性，據研究者觀察，17 份電子報都著重於資訊內容的定期更新、標題與網頁內容連結一致性、文獻引用出處，以及提供醫學中心相關健康活動訊息等資訊的提供。

然而，對於電子報網頁是否進一步提供附加價值的資訊，包括連結其他相關的健康資訊網站，或提供兩種以上的語言版本，則均無提供此項功能與服務。

(二) 醫學中心電子報網頁架構與瀏覽著重於資訊的分類與呈現

對於電子報網頁架構與瀏覽，可分為分類架構是否明確、清楚易懂，提供分眾設計，提供檢索說明及多重檢索方式，資訊內容是否以分頁方式呈現，明確的資訊瀏覽動線；其中，以具備明確的分

類架構及清楚易懂的分類名稱所佔比例最高(82.4%)，即 17 份的電子報有 14 份提供此功能；其次，是以明確的瀏覽動線及資訊內容以分頁方式呈現，將重要的健康訊息在首頁呈現，並可快速連結回電子報首頁或查詢其他刊期的內容，讓民眾可以清楚容易的選擇所需要的健康資訊。

(三) 醫學中心電子報網頁以視覺效果的版面設計為主

據研究者觀察，醫學中心對於電子報編輯，就版面的設計而言，均著重網頁字體大小適中、版面顏色配置恰當、內容呈現方式適合民眾閱讀，然而，網頁編輯技術的進步，對於電子報網頁的編輯製作並無明顯的改變，對於互動功能，動畫效果及影音呈現的多媒體功能並沒有運用在電子報的製作上。

四、醫學中心電子報研究結果與文獻探討分析比較

本研究透過文獻探討，對於電子報的特性歸納具有：多媒體整合形式、民眾可自行瀏覽閱讀、接收即時資訊並依個人所在地點或時間非同步接收資訊、將資訊分類集結成資料庫及提供主題式的資訊檢索加值服務等特點。經研究結果顯示，17 份醫學中心電子報所顯示的特性，對照文獻分析之比較，電子報內容豐富且具備專業性，民眾可依個人的時間性或所在地點自主選擇有興趣或關心的議題自行瀏覽閱讀，且多數醫學中心都將豐富的電子報內容提供主題資訊單元，並分類儲存集結成資料庫，提供民眾需要健康資訊時上網查詢使用，符合本文獻分析對於電子報所具備之特性；然而對於可即時提供民眾健康資訊的特性，以本研究結果顯示，17 份電子報並未提供即時訊時，而是仍以月刊、雙月刊及季刊方式發行，所以對於具有時效性的健康資訊，並無法透過電子報傳達訊息；此外，網頁技術的進步並未讓醫學中心電子報的網頁架構與功能有所變化，根據本研

究結果，醫學中心電子報雖具有版面編排設計，但是對於多媒體整合形式的特性，包括互動功能、動畫效果及影音呈現方式等，在本研究中並未具備此功能，亦未提供連結其他相關網頁的附加價值。

第二節 研究貢獻

本研究以國內醫學中心電子報為對象，分析其所提供之消費者健康資訊現況、內容特性與電子報網頁的功能與服務。在確定研究題目與方向前，研究者為了解國內是否有針對醫學中心所發行的電子報提供消費者健康資訊之相關研究，透過臺灣博碩士論文知識加值系統查詢，研究者使用關鍵字，不限年代查詢「醫學中心 and 電子報」、「電子報 and 健康」查得 0 筆結果，以「醫學中心 and 健康」查得 9 筆結果，但並非整理或分析醫學中心提供民眾健康資訊為題之學位論文，而是著重在探討醫學中心醫務管理與經營、衛生護理學或藥學等面向之研究。

若以查詢「電子報」為題目的相關論文，查詢結果有 80 筆，其中與健康相關的論文僅有一筆，為民國 98 年「電子報的健康醫療訊息分析——以@蘋果日報和自由電子報為例」（國立體育大學／休閒產業經營學系碩士班／98／碩士），。若查詢以「醫學中心 and 健康」為題目的論文查得 36 筆，但多為醫療服務經驗研究，醫務管理探討層面及醫護人員的臨床醫療照護等層面的研究；極少有與消費者健康資訊相關的文獻研究。

由於網路資訊發達，政府相關機關與醫療機構也透過自家網站宣導健康的重要性與提供健康資訊，民眾對於自我健康照護與健康管理知識也不斷提高；綜觀國內的醫療機構網站，電子報是其中提供的服務之一，亦是宣導健康資訊與行銷的管道(曹淑芬,2000)。因此，本研究之分析結果有助於了解醫學中心建置電子報提供消費者健康資訊的現況，不僅能作為初步評估醫療機構健康資訊傳播的指標研究，也能夠思考分析健康資訊透過電子報文章進行健康傳播與宣導的醫療行銷，是否對醫院知名度有所幫助的議題，成為學術上相關領域研究者之參考資源。

本研究成果對於醫療機構而言可以重新審視電子報對於健康資訊傳播與醫院行銷的功用，並且透過本研究系統性的分析，可以讓醫學中心彼此瞭解各家電子報的經營情況，以做為日後電子報內容規畫與編輯方針的參考資源，讓本研究

的成果能運用在實務應用的層次；而對於習慣使用網路消費者健康資訊的民眾而言，醫療機構的健康資訊不啻是具權威性與可信度的健康醫療資源指引，也能提升民眾對醫療院所更深入了解，提升自我健康照護與醫療服務品質。

第三節 建議

根據研究結論與貢獻，本節提出對醫學中心電子報建置者、對健康資訊使用者以及對未來欲進行相關研究人員三方面之建議，茲說明如後：

一、對電子報建置者的建議

(一) 提供完整的電子報基本資訊

各家醫學中心電子報提供的基本資訊並不一致，有 7 家未提供發行的目或宗旨、任務；無法確實得知該醫學中心負責編輯的單位者有 7 家，以及未提供編輯者的聯絡資訊者有 4 家，對於一份完整的消費者健康資訊而言，編輯者應盡力將電子報基本資訊完整維護，增強民眾對於電子報資訊來源的辨識，提高民眾對於電子報資訊的信賴感。

以臺大健康電子報而言，該內容十分豐富，每期均提供健康保健，兒童專欄、醫事人員介紹及最新的醫療時勢發燒話題，兼具實用性與學術性，然而該網頁除了註明版權為國立臺灣大學醫學院附設醫院，連絡電話為臺大醫院總機外，並未提供任何網站建置資訊，諸如發行目的、宗旨或任務、編輯單位資訊、可進一步聯繫之單位等資訊；雖臺大醫院的權威性無從置疑，但民眾如果需進一步瞭解資訊內容時卻無從連繫。

(二) 確保電子報內容的時效性與新穎性

新聞的時效性與新穎性是電子報的特性之一，本研究 15 份是以月刊發行，另外，馬偕院訊是以雙月刊發行，奇美醫訊則是以季刊發行；對於健康資訊的新穎度及時效性而言，當電子報出刊時，該效度已喪失，僅能供作參考之用，無法提供民眾即時有效的作用，故如能以週刊或雙週刊的頻率發行，讓健康資訊保持新鮮度，也能民眾能夠更快瀏覽閱讀，提高電子報的閱報率。

(三) 增加電子報在醫學中心網站的能見度

根據研究者觀察各醫學中心網站，有將電子報點擊圖示或是電子報相關資訊在首頁出現的計有 12 家，但仍有 5 家醫學中心必須透過層層再連結，才能瀏覽電子報資訊。

以「中國醫訊」而言，必須在中國醫藥大學附設醫院網站首頁透過網網相連進入「健康醫療資訊網」，然後再點選其中的「中國醫訊」，方可瀏覽該報訊息。過於複雜的檢索方式，反而容易降低民眾瀏覽的意願，如能放在網站顯眼之處，讓民眾隨時可得，才能提高資訊的可用性。

(四) 強化消費者健康資訊報導內容，以提供民眾可用的健康資訊為主

根據研究結果顯示，醫學中心電子報報導的資訊類型是以業務導向為主(52.03%)，單元主題規畫以其他單元主題(即院務訊息、醫事人員、醫院活動、患者醫療回饋、Q&A)所佔比例最高(88.24%)，而在報導內容部分，11 大類的消費者健康資訊類型中以醫務資訊類(包括院務訊息、醫事人員、醫院活動、病患醫療回饋、Q & A)佔最高比例(43.76%)，可以得知，電子報仍是醫學中心作為提供醫院相關事務性的報導為主；然而，這些院務訊息對於民眾而言並非迫切需要的資訊，因此，建議醫學中心電子報若能強化以民眾需求的消費者健康資訊內容，提升民眾健康資訊素養，達到健康促進目的，才能真正符合醫學中心的任務指標。

(五) 增加資源形式類型、適用對象與個人化功能

根據分析，醫學中心電子報內容提供業務導向型的資源佔 52.03%，醫務資訊報導(醫院訊息、醫事人員、醫院活動、醫療回饋及 Q&A 等)內容佔 43.76%，雖然可以加深民眾對醫院的認識以及瞭解醫院運作情況，並參與醫院活動，但是，對於民眾提升健康資訊素養顯然較不足，因此建議能調整電子報的資源形式，加重其他健康資訊類型的報導內容。

同時，近年來臺灣社會對其他族群資源需求的重視，在醫療資訊的提

供也應同等重要，如原住民，新住民，外籍勞工及身心障礙人士等族群所需的健康資訊，以及高齡化社會的來臨，銀髮族的健康管理資訊，故醫學中心電子報應考量這些族群的資訊需求，提供符合需求的健康資訊，以因應臺灣社會人口結構變化的現象。因此，建議醫學中心可視電子報資訊建置不同形式的健康資源，如不同語言的語音朗讀資訊，或相對應之網頁版本，讓對象進入網頁時可確實在合意的網路環境中使用適合的資訊。

(六) 增加電子報網頁多媒體功能

綜觀目前所有醫學中心電子報在網頁編輯上仍多以文字形式編輯為主，以 PDF 檔案呈現，民眾瀏覽必須開啟每一個檔案能閱讀，容易造成閱讀困擾，建議醫學中心應運用網頁編輯技術讓電子報的呈現具多媒體功能，更具互動性，或動畫效果，甚至加入相關的健康影音資訊，豐富電子報內容。

二、對使用健康資訊的民眾建議

隨著資訊科技的發達，民眾可以隨時連結網路，取得訊息，使得消費者健康資訊容易在網路上流傳，民眾得以透過網路的便利性取得與分享許多公開或關於個人的健康資訊，但由於消費者健康資訊攸關個人生、老、病、死等人生重大議題之資訊，其重要性不言而喻，但網路的便利性也容易隨著各種品質良莠不齊的網站資訊造成健康資訊漸趨繁多，確保資訊的可信度是民眾面臨的重要的課題。

本研究以醫學中心電子報為分析對象，將其提供的消費者健康資訊分為 11 大類，對健康資訊使用者而言，不僅可由醫學中心取得具有可信度及權威性的不同健康主題的相關資訊或更多資源指引；再者，醫學中心也可以藉電子報的資訊傳播特性，讓民眾了解醫學中心健康傳播的資訊與醫院運作，達到醫療服務行銷的目的。

整體而言，醫學中心在所有醫院評鑑等級中屬於最高層級的醫療機

構，所提供的消費者健康資訊之定位不僅在於提供全民一個健全的健康資訊網絡，也提供其他醫療院所仿效學習的對象，自應提供完整的健康資訊供使用者需要時隨時可取得。故研究者建議健康資訊使用者應多利用醫學中心取得與切身相關之健康資訊，不僅資訊來源明確有保障，也更能維護自身權益。

三、 未來研究建議

本研究主要聚焦於醫學中心電子報所提供之消費者健康資訊類型、報導內容及電子報網頁的功能與服務，係以位於醫療照護層級之首的醫學中心的角度整理並分析國內 18 家醫學中心所發行的電子報發行的建置與維護現況，以及提供的消費者健康資訊概況，可謂是醫療機構傳播健康資訊之前導研究，期能以此為根基，未來將能延伸更多醫療機構運用各種媒介傳播健康訊息之相關研究。除了可由前述領域啟發新的研究觀點外，後續研究建議如下，供欲進行相關研究之人員參考：

(一) 運用多元的研究方法深入了解醫院電子報及其使用者特性

本研究採內容分析法，從分析的結果可看出醫學中心電子報發展現況，並可客觀比較不同消費者健康資訊類別與各醫學中心電子報之間的異同，但對於資訊提供者與使用者的內在動機，在本研究無法深入探究，建議未來可採用不同的研究方法，延伸至更深入的研究，例如透過訪談法或問卷設計了解資訊提供者對於電子報內容設計與編輯方針；並可透過電子報訂閱或瀏覽人次分析使用率，使用訪談法、觀察法等研究各類別了解使用者動機、使用習慣等，從電子報內容、服務或功能面向加以探討電子報的功能性與實用性。

(二) 提升消費者健康資訊信度分析框架，成為可廣泛運用之研究工具

本研究透過文獻探討、醫學中心發行的刊物調查與觀察，訂出消費者健康資訊類別以及分析項目表，用以整理並歸納醫學中心利用電子報傳播消費者健康資訊的現況，由於消費者健康資訊所涉獵的範圍廣泛，未來如能邀集領域專家以訪談或問卷的方式對此分類與分析表進行更精確的審視與評估，相信更能提升其信度，更成為可廣泛運用於消費者健康資訊有關研究之分類工具。

(三) 以醫療機構為對象，分析其消費者健康資訊宣導之情形

本研究僅將研究對象設定於醫學中心，發現醫療機構對於健康資訊的宣導，各家有其不同的因應方式，發行電子報僅為其中一項，另有建立影音資料庫，發行學術期刊，成立社區服務團體等方式以宣導消費者健康資訊，傳播醫療服務訊息，提升民眾健康知能，此點在本研究限制中花蓮慈濟醫院即為一例；未來應深入其他層級的醫院，如區域醫院和地區醫院，瞭解不同醫療層級對於消費者健康資訊的宣導情形，以及不同醫療區域和醫療對象，對於健康資訊的需求程度為題進行相關研究，相信定能有不同的研究結果呈現。

參考文獻

- 王石番 (1996)。傳播內容分析法—理論與實證。臺北：幼獅文化。
- 王淑華 (2006)。臺灣地區健康傳播模式與效益之研究—從知溝理論觀點。(未出版之碩士論文)。世新大學，臺北市。
- 中央社新聞(2013/10/16)。大統橄欖油被報摻假。上網日期：2015年1月30日，
網址：<http://www.cna.com.tw/topic/popular/4053-1/201310220029-1.aspx>
- 內政部統計處(2013)。內政部統計年表:簡易生命表。上網日期：2014年9月30日，
網址：<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm>
- 自由時報電子報(2013/04/24)。H7N9 禽流感 台灣爆確診首例。上網日期：2015年1月30日，網址：
<http://news.ltn.com.tw/search?page=1&keyword=H7N9&conditions=and&SYear=2013&SMonth=4&SDay=23&EYear=2013&EMonth=4&EDay=24>
- 行政院文化建設委員會網站評鑑計畫 (2009)。網站評鑑表。10-14。
- 呂明珠 (1996)。報紙資料庫在圖書館所扮演的角色。圖書與資訊學刊, 19, 75-87。
- 李胤儀 (2001)。電子報閱聽人生活型態及閱讀行為分析 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 卓玉聰、林千鈺(民93)。消費者健康資訊網路資源之探討。圖書資訊學刊, 2(2), 57-85。
- 周晉生(1997) 臺灣電子報初探—中時電子報個案研究 (未出版之碩士論文)。世界新聞傳播學院，臺北市。
- 林千鈺 (民95)。國內大學生網路消費者健康資訊之使用研究—以淡江大學為例 (未出版之碩士論文)。淡江大學，新北市。
- 邱培源 (民91)。病患健康資訊需求與尋求行為之研究 (未出版之碩士論文)。淡江大學，新北市。
- 邱銘心、吳寂絹 (民91)。健康歷程中的資訊尋求行為：以整合式 ACE 架構分析社會性問答服務之健康提問。圖書資訊學研究, 7 卷 1 期, 129-170。

- 金海濤 (2004)。菸害新聞報導內容之分析—以臺灣報紙為例 (未出版之碩士論文)。靜宜大學，臺中縣。
- 洪懿妍 (1997)。網路使用者對電子報的認知圖像—以交大資科 BBS 站為例 (未出版之碩士論文)。國立政治大學，臺北市。
- 徐美苓、胡紹嘉 (1998)。醫療保健新聞報導之分析。民意研究季刊, 206, 117-151。
- 財團法人資訊工業策進會 (2010)。雲端媒體 人人皆記者。上網日期: 2013 年 12 月 6 日，網址；http://www.iii.org.tw/Service/3_1_4_c.aspx?id=143。
- 財團法人資訊工業策進會 (2011)。2011 民眾 ICT 應用調查—健康照護、生活環境、交通、政府。上網日期: 2014 年 04 月 23 日，網址；
<http://www.find.org.tw/find/home.aspx?page=many&id=306>。
- 財團法人臺灣網路資訊中心 (民 102)。上網日期：2014 年 04 月 23 日，檢自：
財團法人臺灣網路資訊中心網路統計資料庫查詢系統，網址：
http://www.twnic.net.tw/total/total_01.htm
- 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 (民 102)。102 年度醫學中心任務指標之規劃與執行。上網日期: 2014 年 04 年 20 日，網址：
<http://www.tjcha.org.tw/FrontStage/page.aspx?ID=A8FC1456-8BF4-43C6-B503-9F5A0F04EA0C>
- 高持平 (2007)。臺北市年長者之健康資訊需求與資訊尋求行為 (未出版之碩士論文)。輔仁大學，新北市。
- 張永裕 (1986)。醫院管理者的行銷觀念。醫院, 19 (3), 34-35。
- 張玉華、陳旭耀 (1997)。消費者健康資訊初探。圖書館學刊, 26, 39-54。
- 張宏源 (1999)。解析新科技電子報之發展現況及限制，解構媒體環境變遷與報業發展趨勢, 331-379。
- 張郁蔚 (1997)。電子報發展與使用之探討。大學圖書館, 1(4): 121-136。
- 張家琪 (1995)。電子報的發展與問題。新聞鏡週刊, 346, 30-37。
- 張紹勳 (1998)。電子報在網際網路上成功發展之關鍵因素, Tanet98 論文集。
- 曹淑芬 (2000)。另類醫病關係：醫療諮詢網與傳統醫療服務之比較。醫療資訊

- 雜誌，11，1-15。
- 郭年真、鍾國彪、楊銘欽 (2002)。醫院應用網站現況與相關因素研究。臺灣衛誌，21(6)，439-448。
- 陳玉靜 (2008)。全民健康保險醫療品質資訊公開的新模式。醫療爭議審議報導雙月刊，34，1-8。
- 陳昌輝 (1995)。迎接電子報的時代。新聞評議，250，6-7。
- 陳明聰、李天佑與葉耀明 (民 92)。網路資訊可及性分析研究。「第十一屆國際電腦輔助教學研討會」發表論文，國立臺灣師範大學。
- 陳彥豪 (1995)。將你的心情接在我的線路上—電腦資訊網路上的「電子報」業初探(未出版碩士論文)。國立臺灣大學，臺北市。
- 陳婷玉 (1992)。民生報醫藥新聞的內容分析-一九八二至一九九一年(未出版碩士論文)。國立政治大學，臺北市。
- 陳楚杰 (1996)從醫院形象談地區醫院的經營策略。醫院，29 (5)，1-3。
- 黃慕萱 (民 90)。成人讀者之資訊尋求行為。臺北市立圖書館館訊，19(2)，9-19。
- 楊忠川 (1996)。傳播媒體在 Internet 上的應用：電子報的過去、現在與未來。資訊與電腦，191，45。
- 楊雪華、莊琇雯、葉思葦、何雅婷 (2011)。臺灣各醫學中心網頁之衛生教育資訊分析。亞東學報，87-102。
- 楊雅惠 (民 89)。網路上就醫選擇資訊之內容分析與使用者調查 (未出版之碩士論文)。國立臺灣大學，臺北市。
- 楊誠恕 (民 92)。岡山地區軍人健康資訊需求與就醫選擇之研究 (未出版之碩士論文)。高雄醫學大學，高雄市。
- 董素蘭 (民 76)。天下雜誌內容分析：經濟性專業雜誌的訴求研究(未出版碩士論文)。輔仁大學，新北市。
- 劉本炎 (1997)。下一個世代的媒體—電子報。新聞鏡周刊，442。
- 蔡佳如 (1998)。從區位理論探討網路電子報對臺灣媒體產業之影響—由閱聽人

- 資源角度分析之(未出版之碩士論文)。國立交通大學，新竹市。
- 蔡瑞珠(1999)。電子報閱聽人回饋之分析—以PCHOME電腦報留言板之分析(未出版之碩士論文)。國立交通大學，新竹市。
- 鄧秀怡(民98)。臺灣電視健康節目之健康資訊(未出版之碩士論文)。國立臺灣體育大學，桃園縣。
- 謝慧欣(1998)。民眾對健康資訊需要之初探(未出版之碩士論文)。國立臺灣大學，臺北市。
- 謝慧鈴(2000)。報業電子化過程中在職訓練之研究—以中時、聯合兩報系編輯適應電子報發展為例。(未出版之碩士論文)。世新大學傳播研究所，臺北市。
- 謝瀛春(1979)。門外漢談科學傳播。科學月刊，10(1)，125-128。
- 鍾雪珍(2011)。國家圖書館電子報研究。圖書與資訊學刊，3(2)，52-67
- 羅文輝(1993)。精確新聞報導。臺北市:正中。
- 蘇媛(民90年6月)。消費健康資訊服務的重要性。盧荷生教授七秩榮慶論文集編委會(編)，盧荷生教授七秩榮慶論文集。臺北市:文史哲。

- Aarva, P., Haes, W., & Visser, A. (1997). *Health communication research. Patient Education and Counseling*, 30, 1-5.
- Appleby, C. (1999). Net gain or net loss? Health care consumers become Internet saavy. *Trustee*, 52(2), 20-23.
- Babbie.(1986).*The Practice of social research*.Belmont. CA:Wadsworth Publish Co.
- Barclay, D. A. and Halsted, D. D. (2001). *Creating Consumer Healthcare Service, in Consumer Health Reference Service Handbook, part III*. New York: Neal-Schuman Pub.
- Berelson, B. (1952). *Content analysis in communication research*. Glencoe, IL: Free Press.
- Deering, M. J. and Harris, J. (1996). Consumer Health Information Demand and Delivery: Implications for Libraries. *Bulletin of the Medical Library Association*, 84(2), 209-216.
- Elliott, B. J. & Polkinhorn, J. S. (1994). Provision of consumer health information in general practice. *British Medical Journal*, 308(6927), 509-510.
- Eng, T. R. and Gustafson, D. H. (1999). *Wired for Health and Well-being: The Emergence of Interactive Health Communication*. Science Panel on Interactive Communication and Health. US Department of Health and Human Services. Office of Disease Prevention and Health Promotion, Washington, DC.
- Flavia'n, C., Guinalí'u, M. and Gurrea, R.(2006). The role played by perceived usability, satisfaction and consumer trust on website loyalty. *Information & Management*, 43, 1-14
- Fox, S.(2011). *Health Topics*. Retrieved December 15,2013, from <http://www.pewinternet.org/Reports/2011/HealthTopics.aspx>
- Fox, S. and Duggan, M(2013). *Health Online 2013*. Retrieved December 15, 2013, from <http://www.pewinternet.org/Reports/2013/Health-online.aspx>
- Guard, R., Haag, D., Marine, S., Morris, T. and Sckick, L. (1996). An electronic consumer health library: NetWellness. *Bulletin of the Medical Library Association*, 84, 468-477.
- Horne, D. C. (1999). A Medical Library for the Public: Starting and Running a

- Consumer. *Health Library North Carolina Libraries, Fall, 57(3)*, 110-113.
- Kerlinger, F.N.(1986). *Foundation of Behavioral Research*. New York: CBS.
- Krippendorff, K. (1980). *Content Analysis: an Introduction to Its Methodology*. Newbury Park, CA: Sage.
- LaPerrière, B., Edwards, P., Romeder, J. M. and Maxwell-Young, L. (1998). Using the Internet to support self-care. *Canadian Nurse, 94(5)*, 47-48
- Lorrie, A. (1992) .*The Electronic Newspaper of the Future: Rationale, Design, and Implication* , Retrieved March 23, 2014 from <http://cec.wustl.edu>
- Macht, M., Gerlich, C., Ellgring H and the Infopark Collaboration(2003). Information Needs in Older Persons with Parkinson's Disease in Germany: A Qualitative Study. *Forum: Qualitative Social Research, 4(1)*.
- Marcus, S. H., and Tuchfield, B. S. (1993). Sharing information, sharing responsibility: Helping health care consumers make informed decision. *Proceedings of the Annual Symposium on Computer Application in Medical Care*. New York: McGraw-Hill. Retrieved Retrieved March 23, 2014 from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8130482>.
- McMillan, S. J.(1999). Health Communication and the Internet: Relations Between Interactive Characteristics of the Medium and Site Creators, Content, and Purpose. *Health Communication, 11(4)*, 375-390.
- Molina, A. (1997). Issues and challenges in the evolution of multimedia: The case of the newspaper. *Futures, 29(3)*, 193-211
- Paisley, W. J.(1989). Public communication campaigns: The American experience. In R. E. Rice & C. K. Atkin (Eds.), *Public communication campaigns*, 15-40. Beverly Hills, CA: Sage.
- Patrick, K. and Koss, S. (1995). *Consumer health information: white paper*. Washington, DC: Consumer Health Information Subgroup, Health Information and Application Working Group, Committee on Applications and Technology, Information Infrastructure Task Force. Working Draft.
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods (2nd ed.)*. California: Sage Publications, Inc.

- Roper, W. L. (1993). Health communication takes on new dimension at CDC. *Public Health Reports*, 108, 179-183.
- Silberg, W. M., Lundberg, G. D. and Musaccio, R. A. (1997). Assessing, controlling, and assuring the quality of medical information on the Internet: caveat lector et viewer—let the reader and viewer beware. *Journal of the American Medical Association*, 277, 1244-1245.
- Wang, Haidong, Dwyer-Lindgren, Laura, Lofgren, Katherine T, Rajaratnam, Julie Knoll, Marcus, Jacob R, Levin-Rector, Alison, ...Murray, Christopher JL (2012). Age-specific and sex-specific mortality in 187 countries, 1970–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 380(9859), 2071-2094.
- Watersa R. D., Emily B., Lammb, A., & Lucasb, J. (2009). Engaging stakeholders through social networking: How nonprofit organizations are using facebook. *Public Relations Review*, 35, 102-106.
- Weber, R. P. (1990). *Basic content analysis (2nd ed.)*. Newbury Park, California: Sage Publications, Inc.
- Wilson, T. D. (2000). Human information behaviour. *Informing Science*, 3(2), 49-55.
- Wolf, L. F. and Sangl, A. (1996). Role of Consumer Information in Today's Health Care System. *Health Care Financing Review*, 18(1), 1-8.
- World Health Organization(2013). *Health topics*. Retrieved December 15, 2013, from <http://www.who.int/topics/en/index.html>.