

數位發展部

112 年度機關網站使用者中心設計 精進建議報告

國防部軍醫局-聯合掛號系統

執行單位：中華民國資訊軟體協會

中華民國 113 年 7 月

修訂歷史

版本	制/修訂人員	變更內容摘要	提供日期
1.0	CISA	初版制訂	113.7.3
2.0	CISA	依據數位發展部審查意見修改	113.7.11

審查意見修改對照表

項次	審查意見	回覆說明	對應頁次
一	「附件一：機關網站需求深入調查表」之「三、請列出機關網站建置目標」之「5.提供民眾可參考國軍醫院體系掛號的選擇」，其字級須修正為 14。	已依建議修正。	P.33
二			
三			
四			
五			
六			

目 錄

一、 緣起	1
二、 目的	1
三、 需求調查與分析	2
四、 「網站首頁」分析與建議	4
五、 「網站服務流程」分析與建議	9
六、 結語	28
附件一：機關網站需求深入調查表	33
附件二：機關網站使用者調查簡報資料	35
附件三：機關網站原/新設計之測試紀錄	60

表 目 錄

表 1：首頁輔導前後對照圖示.....	28
表 2：「聯合掛號」服務流程輔導前後對照圖示.....	30

圖 目 錄

圖 1：彈跳視窗覆蓋網頁內容.....	4
圖 2：首頁的功能用詞導致使用用途困惑.....	5
圖 3：導覽頁重新收納.....	7
圖 4：「首頁」優化畫面.....	8
圖 5：以文字提示用途.....	8
圖 6：「聯合掛號」角色人物誌.....	9
圖 7：「聯合掛號」顧客旅程地圖.....	10
圖 8：使用者於服務流程與系統之接觸點.....	10
圖 9：「聯合掛號」服務流程關鍵步驟.....	11
圖 10：進入「聯合掛號系統」預設畫面.....	12
圖 11：網頁橫幅滿版影響使用者查看.....	12
圖 12：「科別掛號」之科別選擇多元.....	13
圖 13：使用者需要花時間熟悉門診日期.....	13
圖 14：門診狀態的顏色過於搶眼.....	14
圖 15：無醫生門診提示文字.....	15
圖 16：介面未顯示預設的生日紀年方式.....	16
圖 17：注意事項空白，但位置最顯眼.....	17
圖 18：就診提示文字不明確.....	17
圖 19：入口頁依使用者目的分為四個服務按鈕.....	19

圖 20：「依科別掛號」細分流程.....	20
圖 21：提供獨立的科別篩選器.....	21
圖 22：調整門診日期與時段顯示方式.....	22
圖 23：「選擇醫師」系統優化畫面.....	23
圖 24：門診資訊提示狀態.....	24
圖 25：填寫就診資料符合使用者之操作情境.....	25
圖 26：「預約掛號成功」頁面提供必要資訊.....	26
圖 27：以動詞與主要功能命名按鈕功能.....	27

一、緣起

隨著網路科技蓬勃發展，政府網站已是政府與民眾接觸的重要管道之一，政府網站設計內容與操作會直接影響民眾對機關服務觀感與評價。而使用者中心設計（User-Centered Design, UCD）聚焦於使用者真正的觀感與需求，並結合使用者介面設計與體驗等元素，可提升民眾使用政府網站的感受，亦可有效傳遞政府回饋以精進優質服務內容。

為提升政府網站服務品質使其更貼近民眾，數位發展部（以下簡稱數發部，前國家發展委員會）自 107 年起舉辦使用者導向設計工作坊，協助機關導入使用者介面與體驗之網站設計，並推動網站改版，成效良好。透過工作坊的舉辦與交流，引導機關導入使用者需求為中心之設計理念，進行整體網站規劃與設計，讓網站服務更貼近民眾需求。

本次工作坊結合理論與實作課程，並試辦導入「政府網站服務品質量測與精進機制（草案）」（以下簡稱量測機制），參加人員除機關網站維運同仁外，另邀請設計專家及一般民眾共同參與，透過工作坊集體腦力激盪與量測機制之量表自評，作為機關後續網站優化的參考依據。

本建議報告包含目的、需求調查與分析、「網站首頁」及「網站服務流程」分析與建議，最後結語等部分，將依序說明，作為機關後續網站優化的參考依據。

二、目的

透過使用者中心設計（UCD）工作坊，讓機關同仁瞭解並實際運用使用者中心設計概念、量測機制及相關工具，同時與設計顧問、一般民眾溝通協作，整理出具體可行的網站精進方案，以從做中學的過程中，期望有助提升機關人員網站設計規劃專業知識，以及提升機關網站友善性與使用者體驗。

三、需求調查與分析

藉由需求調查與分析，讓服務提供者(機關人員)與服務使用者(民眾)的需求更聚焦，從而使網站的優化方向更準確，相關說明如下：

(一)網站服務及目標族群

1. 網站服務簡介

國防部軍醫局(網址：<https://mab.mnd.gov.tw/>)是國軍醫療體系中之核心機構，對國軍而言，預防性體檢與積極管理藥事，以確保用藥安全為首要任務。其他線上服務，例如國軍人員體位分類、體位區分標準及常備兵現役病傷停役檢定標準查詢等為次要任務。

平台建置目的為持續照顧軍眷與一般民眾之醫療需求，尤其天災時之必要情況，於各基層單位進行初期診治及防疫保健，以確保國軍與人民能及時獲得專業治療。

軍醫局管理全台 14 間國軍醫院，國軍體檢回診與一般民眾就診，可透過軍醫局網站「聯合掛號系統」，串接 14 間國軍醫院之網站資料，使用者可於聯合掛號系統網站查看 14 間國軍醫院之醫療資源及門診時間，並於此網站完成掛號。

2. 網站目標族群

- (1)國軍及其軍眷：包括現役軍人、退役軍人及其家庭成員，這些使用者因工作和生活的特殊性，可能需要特定的醫療服務及相關資源。
- (2)一般民眾：對醫療資訊和服務有需求的所有使用者，包括在天災或其他緊急情況下需要及時醫療支援的個人和家庭。

(二)網站使用痛點與需求分析結果

設計顧問依機關人員彙整內部需求和痛點資料(請參見附件一：

機關網站需求深入調查表)，進行機關需求訪談，瞭解網站現況與需求，於訪談後進行使用者調查。設計顧問藉由使用者調查結果分析資料（設計顧問已於 113 年 3 月 13 日工作坊期間上臺分享，請參見附件二：機關網站使用者調查簡報資料），並發掘核心問題，相關說明如下：

1. 使用者缺乏對服務的認知：大部分民眾對國軍醫院的認知是「國軍」專用醫院，因此無法意識到軍醫局或國軍醫院可為一般民眾提供服務。根據深度訪談，一般民眾急診求近，小病到診所，大病已有固定就診醫院，大醫院亦會優先選擇具有口碑之醫院，例如台大、中國醫及榮總等醫院。
2. 網站目標與實際使用情境不吻合：若是慢性病需長期回診之民眾，大多會使用各家國軍醫院官網，對於整合全國國軍醫院的平台，跨地區查詢與掛號需求，並無需求。
3. 民眾對國軍醫院網站較無誘因使用：調查發現民眾對國軍醫院較無誘因使用，須推廣。推廣起點可以需要健檢回診之「國軍」為主，藉由建立國軍口碑，進而推展到軍眷，再由軍眷分享給一般使用者，達到擴大使用者與提升國軍醫療形象之目的。經深度訪談，須健檢回診之軍人，習慣指定回診科別，訴求為越快回診越好，並不考量醫師學經歷。

(三)優化標的

網站首頁與主要服務流程為本次工作坊的優化目標。完成需求調查與分析後，經過機關同仁與設計顧問討論，擇定「聯合掛號系統-科別掛號」為主要服務流程進行精進。選擇原因為「民眾對國軍醫院較無誘因使用，需要另以時間推廣」、「推廣起點以需要健檢回診的必要使用者「國軍」為主」及「科別掛號為軍人常用服務」。

四、「網站首頁」分析與建議

針對首頁進行分析並提出優化建議，詳細說明如下：

(一)分析結果

1. 網站導覽圖片未能發揮效用

此網站的導覽以圖片形式搭配彈跳視窗來做呈現，如圖 1，並於使用者剛進入頁面時立即彈出，希望能在第一眼就提供使用者資訊，但卻覆蓋住網頁內容，導致網站載入速度變慢，且放置於入口處，易阻擋使用者進入網站，造成使用者感到不耐煩。由於圖片字體較小，且彈跳視窗介紹的內容並非網站主要功能，使用者較易忽略，因此未達到原先設計目的。

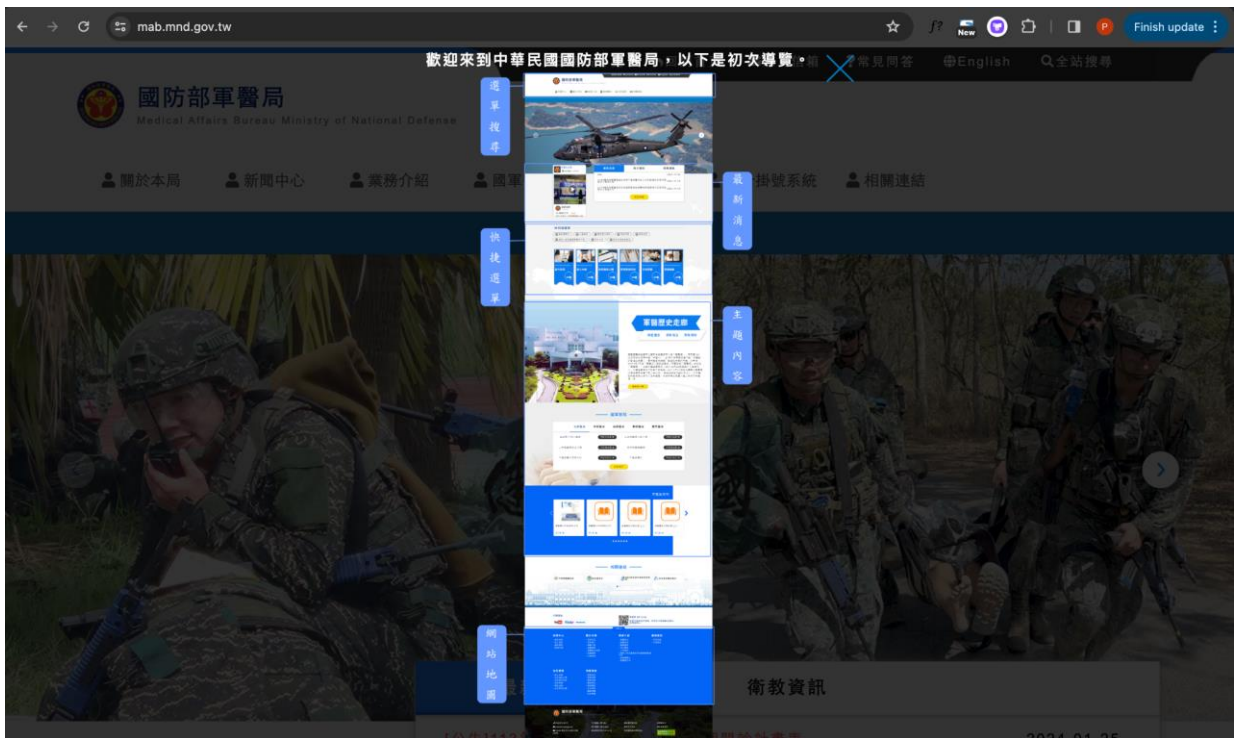


圖1：彈跳視窗覆蓋網頁內容

2. 重要服務不明確，服務命名讓使用者感到困惑

當使用者的目標是找到醫師並完成掛號時，會先注意到導覽列中「國軍醫院」選項，把滑鼠移至該選項後跳出次導覽列並看到「門診掛號」，進而優先點擊進入此選項，並未意識到右側還有「聯合掛號系統」，即使於瀏覽時注意到「聯合掛號系統」，如圖 2，也無法釐清「國軍醫院-門診掛號」與「聯合掛號系統」兩項功能之間的差異。

使用者在操作過程中，對「軍醫局」與「國軍醫院」，例如「三軍總醫院」，兩者的差異感到不確定，亦困惑在「軍醫局」完成掛號是否等同於在「三軍總醫院」完成掛號。



圖2：首頁的功能用詞導致使用用途困惑

(二)設計原則建議

設計顧問依據上述「分析結果」，運用 Jacob Nielsen 十大網站體驗設計原則¹，進行評估和導入策略，其中 3 項可用來檢視網站首頁的設計，相關說明如下：

1. 提供使用者控制權和自由度 (User control and freedom)

介面有提供眾多種操作方式，讓使用者根據自己的喜好和能力選擇。

2. 系統與真實世界的關聯性 (Match between system and the real world)

系統應該要運用使用者的語言，使用使用者熟悉的詞句、短語及概念。打破原本以機關的服務為框架的資訊架構，改以更貼近使用者的語言與立場出發，使用導引式的分類，讓民眾更易理解與查找。

3. 視覺層級 (Visual hierarchy)

利用視覺元素區別資料的重要性，重新組織、排序內容，引導使用者觀看的焦點或順序，讓使用者可輕易地理解資訊。

(三)優化項目

依據分析結果與建議原則，提出 3 項優化項目，詳細說明如下：

1. 調整導覽頁呈現方式

導覽資訊建議收納於頂部導覽列（如圖 3 標示 1），或以懸浮按鈕（如圖 3 標示 2）方式呈現，讓無須導覽資訊的使用者能更快

¹ 參考資料：Jacob Nielsen 十大網站體驗設計原則，<https://reurl.cc/0xNNWK>

抵達目的頁面，而有需求的使用者，可清楚地看到「需要協助嗎？」懸浮按鈕，並受到協助。



圖3：導覽頁重新收納

2. 重整首頁資訊與視覺層級排序

一般網站會將預約、登入等功能性功能，與最新消息、介紹等資訊布達內容進行區分，並強調功能性功能，讓有明確目的進入網站的使用者能快速找到，避免於過多資訊中迷失。

建議將服務項目依使用者的重要性排序，與使用者較相關且重要功能，例如掛號功能、全國國軍醫院查詢、線上申辦及意見信箱等功能，放置於網頁的明顯位置（如圖 4 標示 1）；其他與局處業務相關的功能，放置於次要位置（如圖 4 標示 2）。

網頁視覺層級重新排版，讓使用者更易掌握整個網站的資訊

與服務，並能快速連結主要功能。



圖4：「首頁」優化畫面

3. 依使用者習慣用詞命名服務

原本的「聯合掛號系統」與「國軍醫院-門診掛號」的網站導覽列命名，易讓使用者混淆。為讓使用者更易理解，建議以指向性動詞重新命名，改為「我要掛號」，如圖5。



圖5：以文字提示用途

五、「網站服務流程」分析與建議

機關網站以「聯合掛號」為主要服務流程進行精進，運用角色人物誌（Persona）與顧客旅程地圖（Customer Journey Map）瞭解使用者行為，進而分析使用者在服務流程關鍵步驟所遇到問題，並提出優化建議，詳細說明如下：

（一）使用者行為分析紀錄

1. 「聯合掛號」角色人物誌，如圖 6。



魏大國

27 歲，陸軍
目前行軍 6 年

旅程情境

我要參加二月受訓需要體檢體測報告
再不回診就不能體測了耶

目標

進行體檢回診，完成年度例行公事
並趕上受訓報名截止日

圖6：「聯合掛號」角色人物誌

2. 「聯合掛號」服務的顧客旅程地圖

利用「顧客旅程地圖」工具進行網站使用者流程分析，將蒐集到的使用者與利害關係人訪談資訊透過視覺化、圖表化，拆解使用者的使用流程、行為動作、接觸點、情緒波動和痛點等，進而檢討服務過程的缺失，以作為設計精進的參考。

目標使用者國軍，每年有固定體檢並有回診的必要需求，以下是從深度訪談整理出來的回診流程以及與系統之接觸點，如圖 7 及圖 8。

軍人年度體檢「回診」旅程圖



圖7：「聯合掛號」顧客旅程地圖



圖8：使用者於服務流程與系統之接觸點

(二) 流程關鍵步驟

依據此次工作坊之易用性測試情境：你的軍營在臺北，利用放假去健檢，希望挑選較順路的醫院。軍營的路上有兩間，分別為三軍總醫院內湖院區、三軍總醫院汀州院區，你想確認 4/30 下午門診時間。最後選擇 4/30 下午，三軍總醫院內湖院區家醫科，在人數比較少的門診掛號。使用者完成任務「找到聯合掛號系統並以科別掛號」須操作 5 個關鍵步驟，如圖 9。



圖9：「聯合掛號」服務流程關鍵步驟

(三) 關鍵步驟分析結果

依搜尋服務前與流程關鍵步驟做分析，詳細說明如下：

1. 找到聯合掛號系統

詳述請參見本報告第四章節「『網站首頁』分析與建議」之「(一) 分析結果」。

2. 選擇科別

- (1) 當使用者從國防部軍醫局首頁進入「聯合掛號系統」時，因「科別掛號」與「醫師掛號」等服務之頁面排版邏輯不同，系統預設以「科別掛號」進行查詢，易讓使用者忽略查詢「醫師掛號」的功能。
- (2) 進入聯合掛號的畫面（如圖 10），使用者下拉頁面查看科別，這時網頁橫幅會佔據整個頁面（如圖 11），導覽列不易被使用者注意到，需要切換搜尋選項或前往不同系統區塊之使用者易感到困擾。



圖10：進入「聯合掛號系統」預設畫面



圖11：網頁橫幅滿版影響使用者查看

(3)使用者查詢掛號，可用篩選器或按鈕查詢，如圖 12。使用按鈕查詢時，系統無法讀取地區資料，因而顯示全國的資料，選擇太多元、篩選結果範圍太廣，與使用者預期不符。

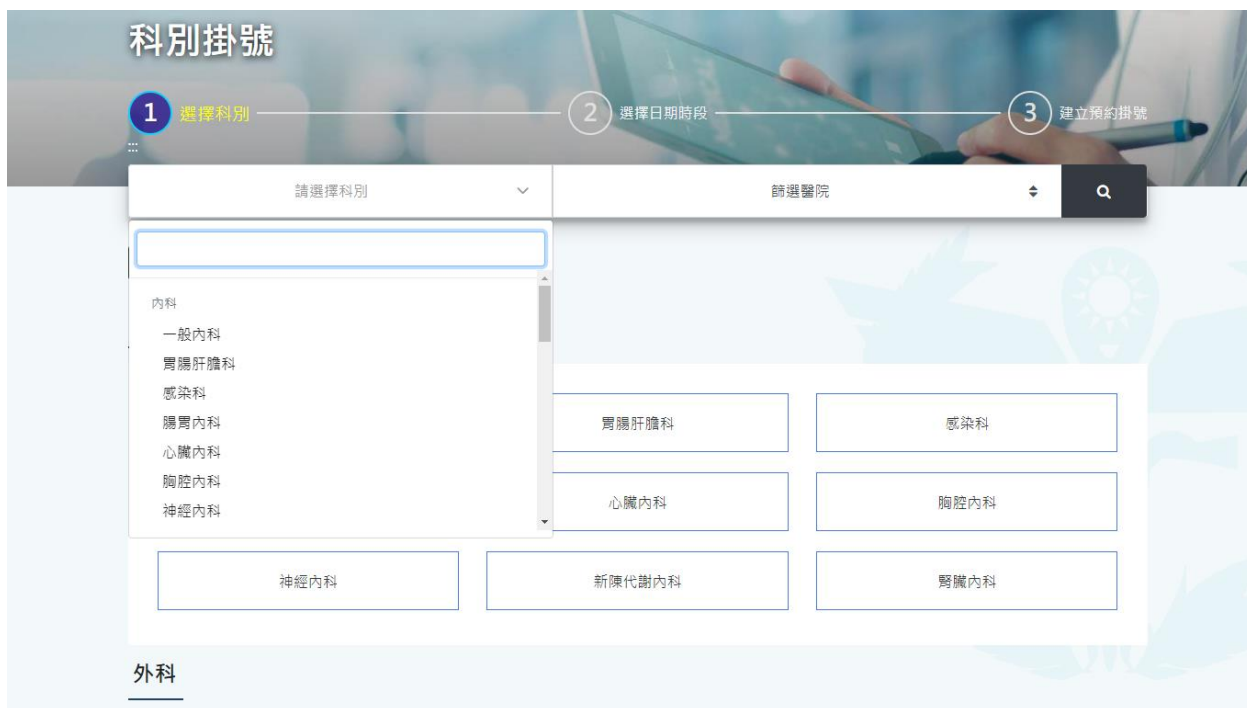


圖12：「科別掛號」之科別選擇多元

3. 選擇日期時段

(1)門診日期以相對日期表示，例如「下一週」、「下二週」等相對日期，如圖 13。此種呈現方式無法直接找到具體的日期，易讓使用者感到困惑。

本週	下一週	下二週	下三週	四週後
日期	院區	上午	下午	夜間
05/25(六)	三軍總醫院 (內湖院區、汀州院區)	內湖院區 一般外科 謝宗保 診室098	--	--
05/25(六)	國軍臺中總醫院	一般外科 值班醫師 05 診 休診	--	--

圖13：使用者需要花時間熟悉門診日期

(2)門診狀態的顏色過於搶眼，導致使用者在區分院區和診間狀態時，感到混淆；顏色標註對使用者來說缺乏意義，增加使用者的視覺負擔。對使用者而言，有意義的醫師姓名被放在次要位置，且未能獲得醫師的學經歷等重要資訊，如圖 14。

日期	院區	上午	下午	夜間
05/25(六)	三軍總醫院 (內湖院區、汀州院區)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p style="background-color: #FFD700; margin: 0;">內湖院區</p> <p style="margin: 0;">牙科</p> <p style="margin: 0;">陳穎吾</p> <p style="margin: 0;">診室202</p> <p style="background-color: #FF0000; color: white; margin: 0;">名額已滿</p> </div>	--	--
05/25(六)	國軍高雄總醫院 (總院區)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p style="margin: 0;">陳秉安(代診)</p> <p style="margin: 0;">一般牙科</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p style="margin: 0;">牙科</p> <p style="margin: 0;">鄧郁達</p> <p style="margin: 0;">一般牙科</p> <p style="background-color: #FF0000; color: white; margin: 0;">休診</p> </div>	--	--

圖14：門診狀態的顏色過於搶眼

(3)使用者搜尋無結果和輸入錯誤之情況難以分辨。例如選擇之醫師，於本週、下一週及下二週等連續三週沒有門診時，無狀態描述（如圖 15），易讓使用者感到困惑，不知道是當週真的沒有門診或系統正在載入資料，還是因自己的操作錯誤，而未顯示對應資訊。



圖15：無醫生門診提示文字

4. 建立預約掛號

根據易用性測試結果，部分使用者對於生日欄位的「點此切換輸入方式」功能感到困惑。由於介面未顯示預設的年份方式（如圖 16），例如民國，使用者無法明確瞭解點擊後的狀態，導致操作疑慮。



The screenshot shows a web interface for medical appointment booking. At the top, there are three steps: 1. 選擇科別 (Select Department), 2. 選擇日期時段 (Select Date and Time), and 3. 建立預約掛號 (Create Appointment). The main content is a confirmation form titled "掛號確認" (Appointment Confirmation). On the left, it lists appointment details: 預約院別: 三軍總醫院基隆分院(孝二院區、正榮院區)-正榮院區, 預約日期: 05/25(六), 預約時段: 上午, 預約科別: 一般內科, 預約醫師: 王-多, 預約診室: 213診間(正榮), 預估診號: 35. A note below states "(此號為估算, 不代表正式掛號可掛到此號)". On the right, there are input fields for "證件類型" (ID Type) with options for 身分證字號 (selected), 病歷號碼, 護照號碼, and 居留證號碼. Below is a "證件號碼" (ID Number) field with a placeholder "請輸入身分證字號". The "生日" (Birthday) field is highlighted with a blue link "點此切換輸入方式" (Click here to switch input method). It contains three dropdown menus: "請輸入年份" (Please input year), "請輸入月份" (Please input month), and "請輸入日期" (Please input date). Below the birthday field is a "驗證碼" (Verification Code) field with a placeholder "請輸入驗證碼" and a visual code "4 15 0". At the bottom right is a "確認掛號" (Confirm Appointment) button.

圖16：介面未顯示預設的生日紀年方式

5. 掛號結果

(1) 就診資料

掛號民眾最在意的資料，例如院別、預約日期及就診號等資料，放於左側的位置，而中間最顯眼的地方，則是沒有內容的「注意事項」，如圖 17。



圖17：注意事項空白，但位置最顯眼

(2)就診提醒

四個提醒就診的功能(如圖 18 紅框處)，從按鈕圖示推測，可能是與連動自身的線上日曆有關，但實際上，有些功能卻是以寄信的方式提醒，增加使用者的困惑。



圖18：就診提示文字不明確

(四)設計原則建議

設計顧問依據上述「關鍵步驟分析結果」，運用 Jacob Nielsen 十大網站體驗設計原則，進行評估和導入策略，其中 3 項可用來檢視此服務流程的設計，相關說明如下：

1. 辨識而非記憶 (Recognition rather than recall)

減少使用者需要記憶的事情、行動和可見的物件。使用者不應該去記住資訊的流程和步驟。使用說明應在適當的方式都可以讓使用者輕易的看到和取回。

2. 明確顯示系統狀態 (Visibility of system status)

系統應於合理的時間內，保持相同的模式與適當的反饋，讓使用者瞭解系統運作狀態。

3. 美觀與簡化設計 (Aesthetic and minimalist design)

資訊呈現時不應包含較不相關或很少用到的資訊。介面中任何可省略的資訊都會讓重要資訊的視覺明顯度下降。尤其多數使用者習慣僅「瀏覽」而不「閱讀」，捨棄多餘資訊即能突顯重要資訊，同時亦能提高資訊的易讀性。

(五)優化事項

依據分析結果與設計原則，提出 9 項優化項目，相關說明如下：

1. 增強導航效率與功能可見性

原聯合掛號系統以「科別掛號」為入口頁，導致其他功能被忽略。建議將入口頁，依使用者目的分為「依科別掛號」、「依醫師掛號」、「掛號查詢/取消」及「院區資訊」等四個服務按鈕(如圖 19)，讓使用者能快速選擇所需功能，以提高使用便利性和效率。



圖19：入口頁依使用者目的分為四個服務按鈕

2. 降低使用者認知負荷

(1) 拆解「選擇科別及選醫院」之流程邏輯

以一個步驟，一種資訊之方式，讓使用者能專注且消化當下資訊。建議將第一步「選擇科別及選醫院」，以使用者最在意的「距離」為依據，讓使用者先專注選擇與自身距離近的院區，再進行下一步的科別選擇。

考量國軍醫院之命名相似性及分區分院情況，例如國軍桃園總醫院、國軍桃園總醫院新竹分院及國軍臺中總醫院等醫院命名。將選擇過程先分為北、中、南、東部及離島等地域選擇；再以各地域之縣市判斷；最後為各縣市之醫院之地址區域勾選（如圖 20），以協助使用者快速決策且避免混淆命名相似之國軍醫院。

國防部軍醫局 聯合掛號系統

國防部軍醫局 網站導覽

首頁 > 依科別掛號

1 選擇醫院 — 2 選擇科別 — 3 選擇醫師 — 4 填寫就診資料

北部 中部 南部 東部 離島

台北市

- 三軍總醫院 內湖院區
- 三軍總醫院 汀州院區
- 三軍總醫院 北投分院 | 院本部
- 三軍總醫院 北投分院 | 中和街門診
- 三軍總醫院 松山分院

基隆市

- 三軍總醫院 基隆分院 | 孝二院區
- 三軍總醫院 基隆分院 | 正榮院區

桃園市

- 國軍桃園總醫院

新竹市

- 國軍桃園總醫院 新竹分院

下一步

隱私權保護政策 網站安全政策 政府網站資料開放宣告

Copyright ©國防部軍醫局 All rights reserved.

圖20：「依科別掛號」細分流程

(2)以使用者熟悉的醫院科別來設計篩選流程

原流程以「科別」為基準，將各醫院不同科別統整一個科別，導致原先醫院科別命名變更，讓熟悉原先醫院科別命名之使用者感到混淆。透過上述拆解「選擇科別及選醫院」之流程邏輯，調整流程為先選醫院再選科別後，每間醫院的原先科別能呈現，讓使用者能依熟悉的科別命名正確地做出選擇。

提供獨立的科別篩選器（如圖 21），讓使用者能在眾多的科別列表中，快速找到符合所需的大類別。因此，原使用國軍醫院之使用者，切換至聯合掛號系統將不必重新學習，而能以自身使用習慣操作。



圖21：提供獨立的科別篩選器

3. 符合使用者預期閱讀方式

建議將門診日期放置在上方且以絕對日期顯示（如圖 22 標示 1），時段放置於左邊側欄（如圖 22 標示 2），設計介面能適用於桌機及手機版之裝置，讓使用者能直覺地依門診日期找到合適之門診。

國防部軍醫局 聯合掛號系統

國防部軍醫局 網站導覽

首頁 > 依科別掛號

1 選擇醫院 2 選擇科別 3 選擇醫師 4 填寫就診資料

掛號醫院 三軍總醫院內湖院區

掛號科別 家庭醫學科

選擇醫師 所有醫師

時間區間 2024/04/29~2024/05/03

04/29 (一) 04/30 (二) 05/01 (三) 05/02 (四) 05/02 (五) 05/03 (六)

上午 08:30 12:00	陳韋良 已預約人數 23 診室 114 不看初診、兼整合醫學 掛號	李定穎 已預約人數 0 診室 114 休診	孫于珊 已預約人數 10 診室 141 掛號	張浩銘 已預約人數 44 診室 215 不看初診 掛號	施銘朗 已預約人數 14 診室 215 內分泌(甲狀腺) 已滿診	謝宗保 已預約人數 35 診室 098 掛號
	下午 14:00 17:00	施銘朗 已預約人數 37 診室 215 不看初診 掛號	楊惠芳 已預約人數 27 診室 144 不看初診 掛號	許聖德 已預約人數 32 診室 113 *教學診 掛號	廖國秀 已預約人數 20 診室 138 掛號	陳韋良 已預約人數 15 診室 114 不看初診、兼整合醫學 掛號
		沈國樑 已預約人數 0 診室 138	樊修龍 已預約人數 17 診室 112		樊修龍 已預約人數 0 診室 113 現場掛號	李定穎 已預約人數 13 診室 114 掛號
				楊惠芳 已預約人數 30 診室 144	孫于珊 已預約人數 10 診室 141	

圖22：調整門診日期與時段顯示方式

4. 提供使用者必要且充足之掛號條件

原「選擇醫師」頁面最為顯眼為「現場掛號」狀態之紅色標示，以及不同院區之黃色標示。使用者關心且在意之「醫師姓名」，被放在次要位置，且無法得知醫師學經歷。於訪談系統廠商後，釐清系統之預約狀態及各狀態之涵意，將區分成掛號、休/停診、滿診、代診及請現場掛號等 5 種預約狀態，並於門診表上顯示「已預約人數」及特殊之看診限制或專長，以提供使用者更多判斷選擇之依

據，如圖 23 紅框處。

目前聯合掛號系統尚未能查看醫師學經歷，建議排版以「醫師姓名」為主體並提供擴充性，未來可設置點擊名字連結至醫師學經歷或專長等資訊頁面，提供使用者更多判斷之依據。

時間區間	04/29 (一)	04/30 (二)	05/01 (三)	05/02 (四)	05/02 (五)	05/03 (六)
上午 08:30	陳韋良 已預約人數 23 診室 114	李定穎 已預約人數 0 診室 114	孫于珊 已預約人數 10 診室 141	張浩銘 已預約人數 44 診室 215	施銘朗 已預約人數 14 診室 215	謝宗保 已預約人數 35 診室 098
12:00	不看初診、兼整合醫學 掛號	休診	掛號	不看初診 掛號	內分泌(甲狀腺) 已滿額	掛號
				廖國秀 已預約人數 20 診室 138	陳韋良 已預約人數 15 診室 114 不看初診、兼整合醫學 掛號	
					詹德全 已預約人數 15 診室 138	
下午 14:00	施銘朗 已預約人數 37 診室 215	楊惠芳 已預約人數 27 診室 144	許聖德 已預約人數 32 診室 113	樊修龍 已預約人數 0 診室 113	李定穎 已預約人數 13 診室 114	

圖23：「選擇醫師」系統優化畫面

5. 提供明確之門診狀態

若當週無看診醫師或有臨時停診之狀況，頁面仍顯示門診資訊，以顏色深淺等方式區別狀態（如圖 24 紅框處），讓使用者瞭解醫師仍在此醫院看診，僅因當週休診或臨時停診。

此設計回應國防部軍醫局想讓使用者理解不同醫院之醫師的需要。提供易理解之資訊，讓使用者能夠適時做出選擇。

國防部軍醫局 聯合掛號系統

國防部軍醫局 網站導覽

首頁 > 依科別掛號

1 選擇醫院 2 選擇科別 3 選擇醫師 4 填寫就診資料

掛號醫院 三軍總醫院內湖院區

掛號科別 家庭醫學科

選擇醫師 所有醫師

時間區間 2024/04/29~2024/05/03

04/29 (一) 04/30 (二) 05/01 (三) 05/02 (四) 05/02 (五) 05/03 (六)

時間	陳韋良	李定穎	孫于珊	張浩銘	施銘朗	謝宗保
上午 08:30	已預約人數 23 診室 114	已預約人數 0 診室 114	已預約人數 10 診室 141	已預約人數 44 診室 215	已預約人數 14 診室 215	已預約人數 35 診室 098
12:00	不看初診、兼整合醫學 掛號	休診	掛號	不看初診 掛號	內分泌(甲狀腺) 已滿額	掛號
				廖國秀 已預約人數 20 診室 138 掛號	陳韋良 已預約人數 15 診室 114 不看初診、兼整合醫學 掛號	
					詹德全 已預約人數 15	

圖24：門診資訊提示狀態

6. 以情境為導向設計填寫就診之流程

經訪談發現，使用者於填寫就診資料前，會習慣先確認掛號之科別與時間是否正確。新設計將以使用情境由上至下的排版方式呈現，先「確認掛號科別及時間」再「填寫就診資料以完成掛號」，並於輸入資料欄位旁邊，提示所需格式（如圖 25），讓使用者易理解，以提高使用者填寫資料之效率和準確性。

國防部軍醫局 聯合掛號系統

國防部軍醫局 網站導覽

首頁 > 依科別掛號

1 選擇醫院 2 選擇科別 3 選擇醫師 4 填寫就診資料

1. 確認掛號科別及時間

三軍總醫院內湖院區 / 家庭醫學科

就診時間 2024/04/30 (二) 下午 醫師姓名 樊修龍 就診地點 診室 113

2. 填寫就診資料以完成掛號

初診基本資料

證件類型* 身分證

證件號碼* A123456789

姓名*

性別*

出生日期* 700124

聯絡電話* 市話輸入範例：0222345678

居住地址*

[回上頁](#) [確定掛號 →](#)

隱私權保護政策 網站安全政策 政府網站資料開放宣告

Copyright ©國防部軍醫局 All rights reserved.

圖25：填寫就診資料符合使用者之操作情境

7. 讓使用者專注於必要資訊

原「預約掛號成功」頁面過度凸顯按鈕、就診資訊不易讀及缺乏後續就診下一步指引。新設計「預約掛號成功」頁面，建議調整介面配置及資訊表頭之命名，以更明確之資訊層級與易理解之文案內容，讓使用者能更專注於確認就診資訊，如圖 26。提供交通方式之連結，方便使用者查看交通資訊，降低就診前尋找地點與樓層的不安全感。



圖26：「預約掛號成功」頁面提供必要資訊

8. 調整按鈕命名方式

於掛號成功後，大部份使用者期望能進行自行截圖就診資訊，或透過簡訊提醒的方式來管理行事曆。因此，可將日曆同步功能置於最下方，讓有需要之使用者可自行選擇是否使用該功能。

於命名按鈕功能時，建議採用指向性動詞並提取主要功能（如圖 27 紅框處），例如「寄到 Outlook」或「新增到 Google 日曆」等按鈕命名。提供明確用途之按鈕功能，讓使用者更有效率地選擇需要的功能。

首頁 > 依科別掛號

✔ 預約掛號成功

就診資料

院 區 三軍總醫院內湖院區
科 別 家庭醫學科
醫師姓名 樊修龍
就診日期 2024/04/30 (二)
就診時段 下午診 14:00-17:00 (16:30前報到)
診 間 診室 113 [交通方式](#)
診 號 019

就診注意事項

- 預估看診時間：最晚請於 16:30 前攜帶證明文件(健保卡、身分證或戶口名簿)至 內湖院區 門診櫃檯報到，再至 診室113 看診。
- 超過報到時間者，如醫師尚未離開診間，由醫師決定看診與否。
- 初診病患需在當天至櫃檯填寫相關基本資料。

列印

新增到 Google 日曆

新增到 Apple日曆

寄到 Yahoo 信箱

寄到 Outlook

圖27：以動詞與主要功能命名按鈕功能

六、結語

本次工作坊以評估「網站首頁」與「聯合掛號」服務流程現況為基礎，分析流程並提出協助服務提供者與服務使用者省工、省時之建議，說明如下：

(一) 首頁

1. 調整導覽頁呈現方式：首頁留給大圖以強化軍醫形象，以及與使用者相關之四個重要功能。
2. 重整首頁資訊與視覺層級排序：服務項目依使用者的重要性作排序，讓使用者能快速掌握整個網站之資訊與服務。
3. 依使用者習慣用詞命名服務：主要功能之名稱須明確預設用途，並以使用者習慣用詞來命名。
4. 首頁依上述建議優化網站，輔導前後對照圖示，如表 1。

表1：首頁輔導前後對照圖示

序	輔導前	輔導後
1		

(二)「聯合掛號」服務流程



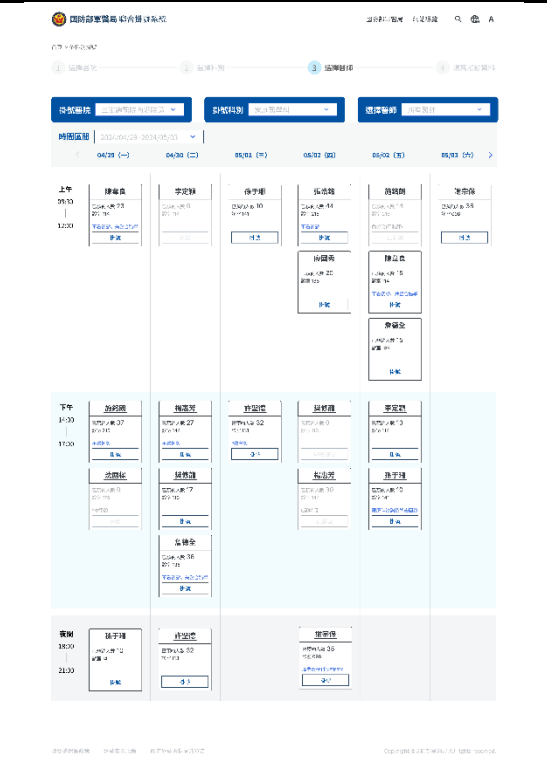
1. 增強導航效率與功能可見性：原聯合掛號系統入口頁，依使用者目的分為「依科別掛號」、「依醫師掛號」、「掛號查詢/取消」及「院區資訊」等四個服務按鈕，讓使用者可根據自身目的快速選擇所需功能。
2. 降低使用者認知負荷：調整流程為先選醫院再選科別後，每間醫院的原先科別能呈現，讓使用者能依熟悉的科別命名正確地做出選擇。原使用國軍醫院之使用者，切換至聯合掛號系統將不必重新學習。
3. 符合使用者預期閱讀方式：將門診日期放置在上方且以絕對日期顯示，時段放置於左邊側欄，讓使用者能直覺地依門診日期找到合適之門診。
4. 提供使用者必要且充足之掛號條件：門診表上顯示「已預約人數」及特殊的看診限制或專長，提供使用者更多判斷選擇之依據。排版以「醫師姓名」為主體並提供擴充性，未來可設置點擊名字連結至醫師學經歷或專長等資訊頁面。
5. 提供明確之門診狀態：門診表中以顏色深淺等方式提示門診狀態，若當週無看診醫師或有臨時停診之狀況，頁面仍會顯示門診資訊，讓使用者瞭解醫師仍在此醫院看診，僅因當週休診或臨時停診。
6. 以情境為導向設計填寫就診之流程：使用者習慣於預約掛號前先確認掛號的科別與時間是否正確，以使用情境新設計頁面資訊，並在輸入資料旁提示所需格式，讓使用者易理解與填寫。
7. 讓使用者專注於必要資訊：新設計「預約掛號成功」頁面，調整介面配置及資訊表頭之命名，以更明確之資訊層級與易理解之文案內容，讓使用者能更專注於確認就診資訊。
8. 調整按鈕命名方式**錯誤！找不到參照來源。**：命名按鈕功能時採用指向性動詞並提取主要功能。提供明確用途之按鈕功能，讓使用者





更有效率地選擇需要的功能。

9. 服務流程依上述建議優化網站，輔導前後對照圖示，如表 2。

表 2：「聯合掛號」服務流程輔導前後對照圖示

序	輔導前	輔導後
1		

序	輔導前	輔導後
		
2		

序	輔導前	輔導後
3		
4		

以上建議方案提供國防部軍醫局未來精進方向與設計參考，相關設計製作成高擬真網頁（連結：<https://reurl.cc/LW5aje>）並經由使用者測試驗證新設計方案之可行性(機關網站原/新設計之測試紀錄，請參見附件三)，建議後續可會同利害關係人（包含服務提供者、服務使用者、系統開發廠商等）一同研擬實際可落實之執行細節，讓政府網站服務品質更臻完善。

附件一：機關網站需求深入調查表

機關網站使用者中心設計 (UCD) 工作坊
機關網站需求深入調查表

親愛的學員，您好：

我們想瞭解機關網站利害關係人對於網站需求、期待及想法，並進一步深入的探討，請您填寫這份調查表。調查表內容將於九月中課程機關需求深度訪談之用途，並不對外公佈，請安心作答。謝謝您的合作！

一、網站名稱 (必填)

國防部軍醫局

二、請用5個詞彙表達您的網站希望給人的印象 (必填)

1. 戎馬仁心
2. 健軍衛國
3. 軍民保健的守護者
4. 戰傷救護
5. 智慧醫療

三、請列出機關網站建置目標 (至少5項) (必填)

1. 提供民眾對軍醫局的認識
2. 軍醫與一般醫療機構不同的差異及任務
3. 建立南北醫療聯盟，強化整合資訊
4. 建構國軍醫院中英文統一版本的掛號服務
5. 提供民眾可參考國軍醫院體系掛號的選擇

四、請列出目前機關網站主要服務項目 (至少5項。可參考網站流量分析找出，例如：線上申辦-育有未滿二歲兒童育兒津貼..等) (必填)

1. 國軍人員體位分類及體位區分標準
2. 常備兵現役病傷停役檢定標準
3. 聯合掛號系統
4. 國軍醫院線上申辦
5. 軍人身心障礙等級檢定標準

五、請說明最希望民眾使用的網站項目或服務（必填）

112年推動聯合掛號系統

六、請列出機關網站建置改版執行過程中，需要與哪些人參與、會議、確認與報告（必填）

1. 參與人員：軍醫局各單位網站內容負責窗口
2. 會議：軍醫局民網網站改版會議
3. 確認：軍醫局網站負責業務單位主管
4. 報告：軍醫局局長

七、請列出機關主管對網站改版目標與期待（必填）

1. 簡化本局架構，聚焦重點服務
2. 使民眾瞭解軍醫特性，提高民眾網站易讀易用性

八、請列出業務單位對網站改版需求與看法（必填）

對外服務網站應具備友善性設計，並強化資安防護應用

九、請列出維運廠商對網站改版需求的評估與執行方法（必填）

1. 民眾操作流程
2. 雛形設計規畫及確認

十、請列出機關網站使用者操作常見問題（一般民眾、業務同仁等使用網站有問題，來電或來信諮詢的情形）（必填）

民眾網路掛號明明已經掛好號了，到醫院卻沒有資料（少按了一個確認動作）

十一、請列出您的網站使用者，請參考「網站使用者參考範例.pdf」，並運用「網站使用者模板.pptx」（寫下每個使用者的需求、目標、行為和痛點等資訊）（必填）

十二、其他對於網站服務與介面之隨想

調查表到此結束！感謝您的配合！



Agenda

- 01 設計目標
- 02 民眾回饋與設計方案

千輪創意設計
CHIAKI DESIGN

研究團隊



王彥博
設計總監
研究方法

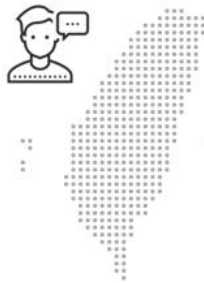


陳沛穎
UX 研究員
專案管理、狗野分析、用戶訪談



陳怡如
UI/UX 設計師
用戶訪談與萃取、設計方案

願景：南北醫療整合、健軍衛國



全台
醫療資源



「聯合掛號系統」
整合呈現



累積民眾對軍醫的認
識，提高醫療使用

關鍵：幫助民眾解決問題

首頁



掛號



目標：幫助軍人解決回診問題

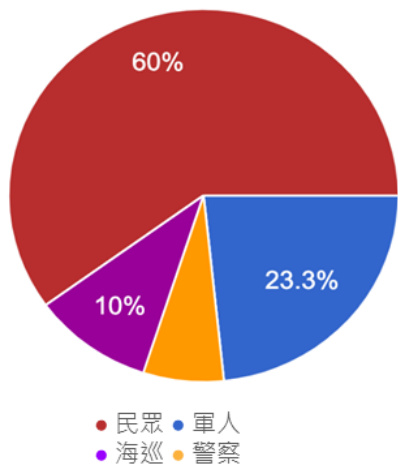
首頁



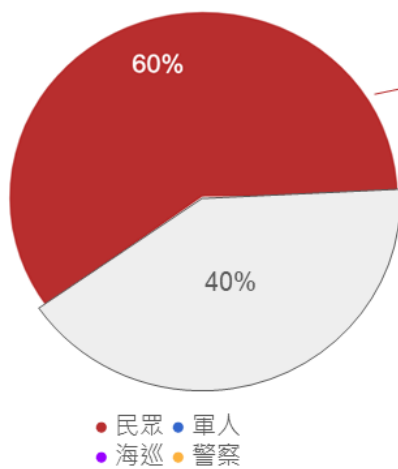
科別掛號



起因：找不到使用者的訪談研究

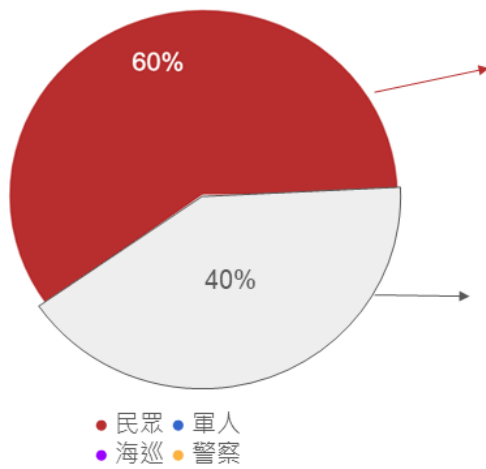


問卷發現：民眾有多元選擇



不知道軍醫局、聯合掛號系統
看診經驗侷限於三軍總醫院

問卷發現：軍人有使用需求



不知道軍醫局、聯合掛號系統
看診經驗侷限於三軍總醫院

僅有軍人知道軍醫局，
用於查詢體位資訊

深度訪談：受訪者以軍人為主



背景

魏大國，服役六年，陸軍。

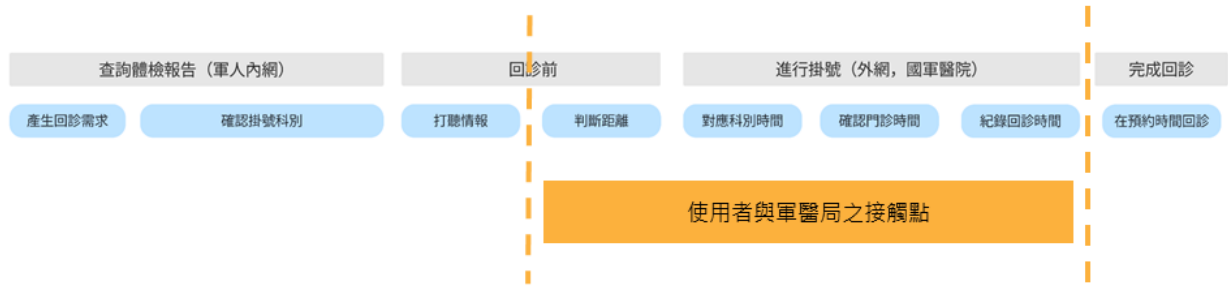
情境

收到回診單，要參加二月受訓需要體檢體測報告，再不回診就不能體測了。

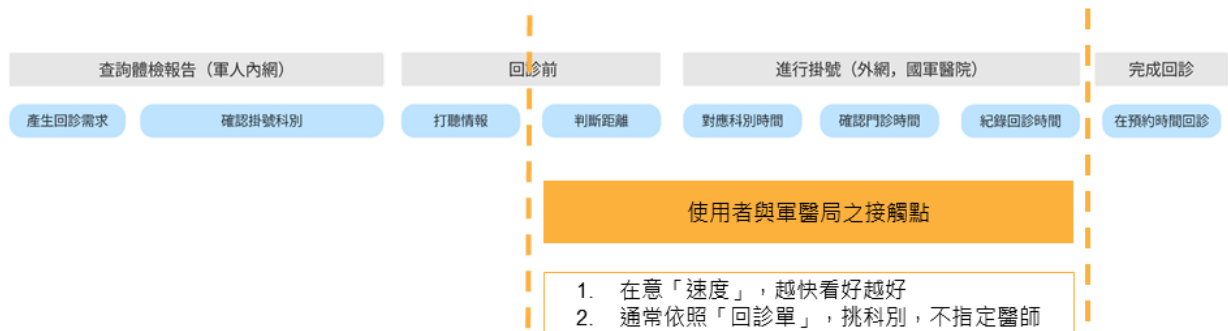
目標

進行體檢回診，完成年度例行公事，並趕上受訓報名截止日。

軍人需到「國軍醫院」回診



軍人需到「國軍醫院」回診



目標：幫助軍人解決回診問題

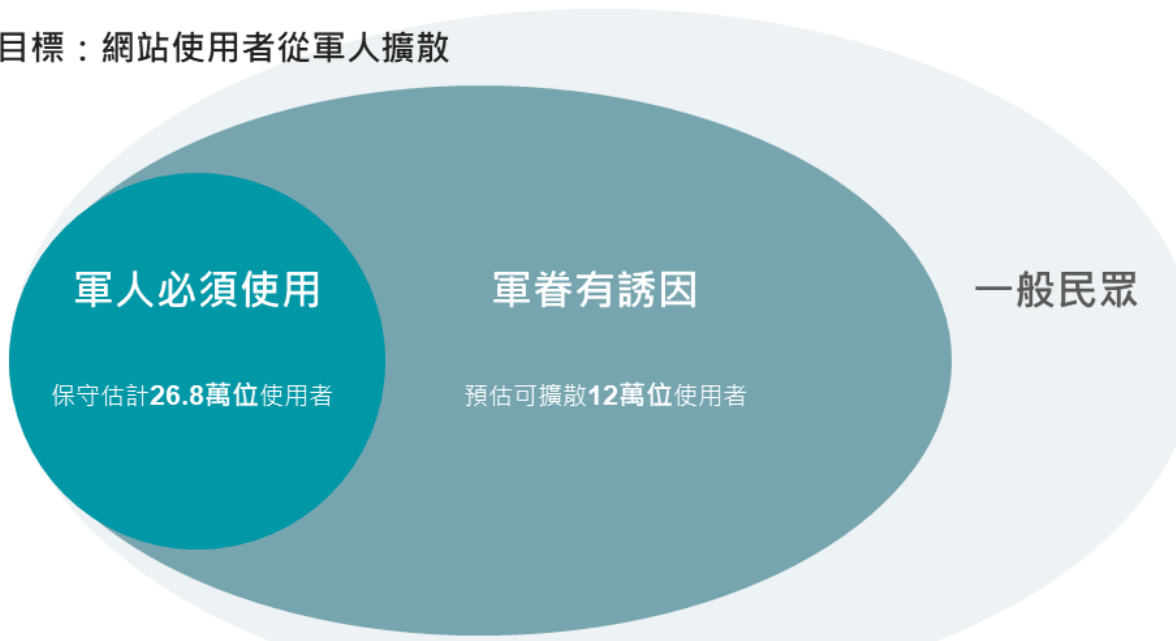
首頁



科別掛號



目標：網站使用者從軍人擴散



願景：南北醫療整合、健軍衛國



工作坊訪談民眾，蒐集使用回饋



分類方式：易用性原則

有效性

可能讓使用者任務失敗或放棄任務的問題

效率

可能讓使用者無法達到期望完成效率的問題

滿意度

不同類型的使用者有個別偏好，但不影響效率或任務執行

歸整問題

7

有效性

可能讓使用者任務失敗或放棄任務的問題

7

效率

可能讓使用者無法達到期望完成效率的問題

7

滿意度

不同類型的使用者有個別偏好，但不影響效率或任務執行

挑選著重「科別掛號」的解決方向

1

有效性

可能讓使用者任務失敗或放棄任務的問題

6

效率

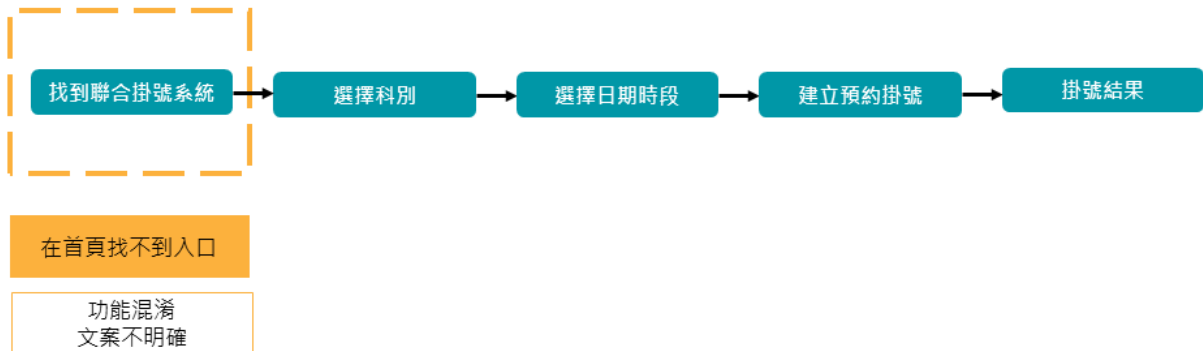
可能讓使用者無法達到期望完成效率的問題

2

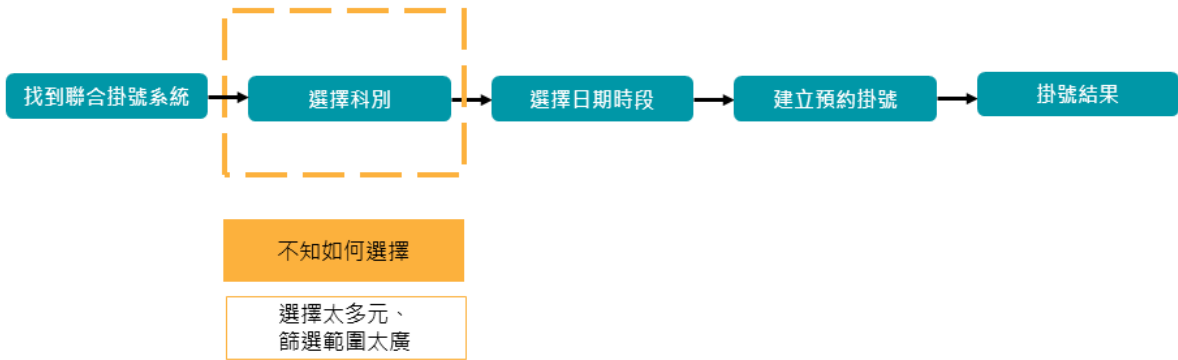
滿意度

不同類型的使用者有個別偏好，但不影響效率或任務執行

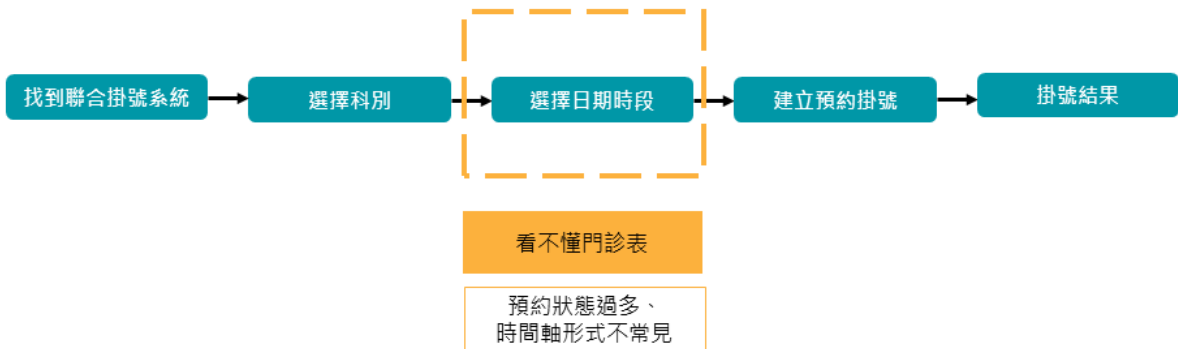
盤點使用者最容易放棄使用的情況 (1/3)



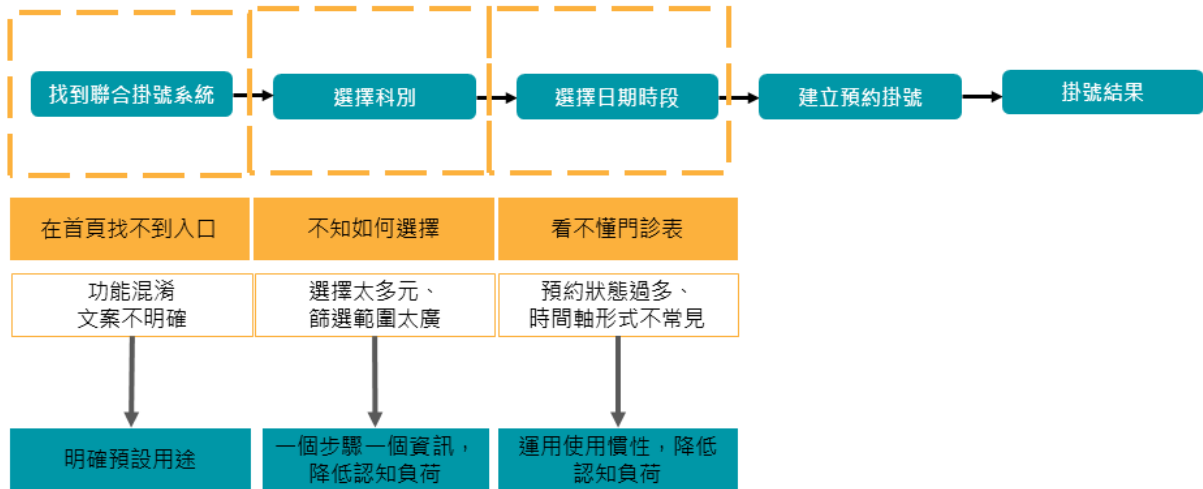
盤點使用者最容易放棄使用的情況 (2/3)



盤點使用者最容易放棄使用的情況 (3/3)



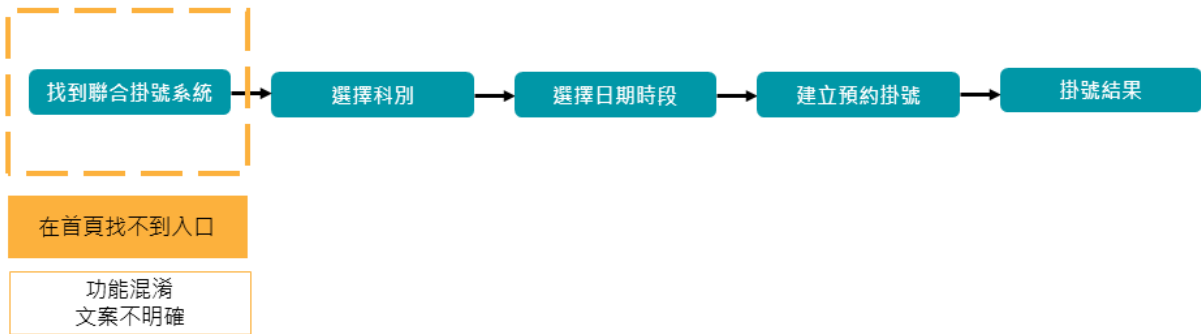
設計解決方案



設計方案 —— 首頁



使用者最容易放棄使用的情況



Before 看不清楚、不想閱讀、載入太慢易當機



Before 不知道「國軍醫院」與「聯合掛號系統」差異處



首頁

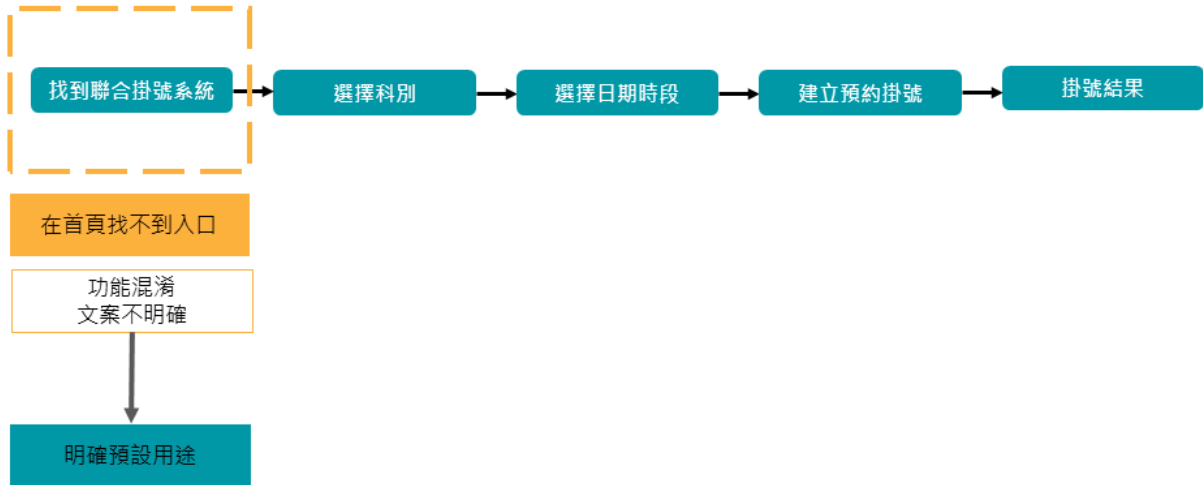
使用者回饋

- 「導覽圖片文字太小，不易理解資訊」
- 「導覽圖片載入太慢，頁面容易卡住」
- 「不太清楚聯合掛號系統是什麼」
- 「以為點國軍醫院就能掛號，結果是官網列表」

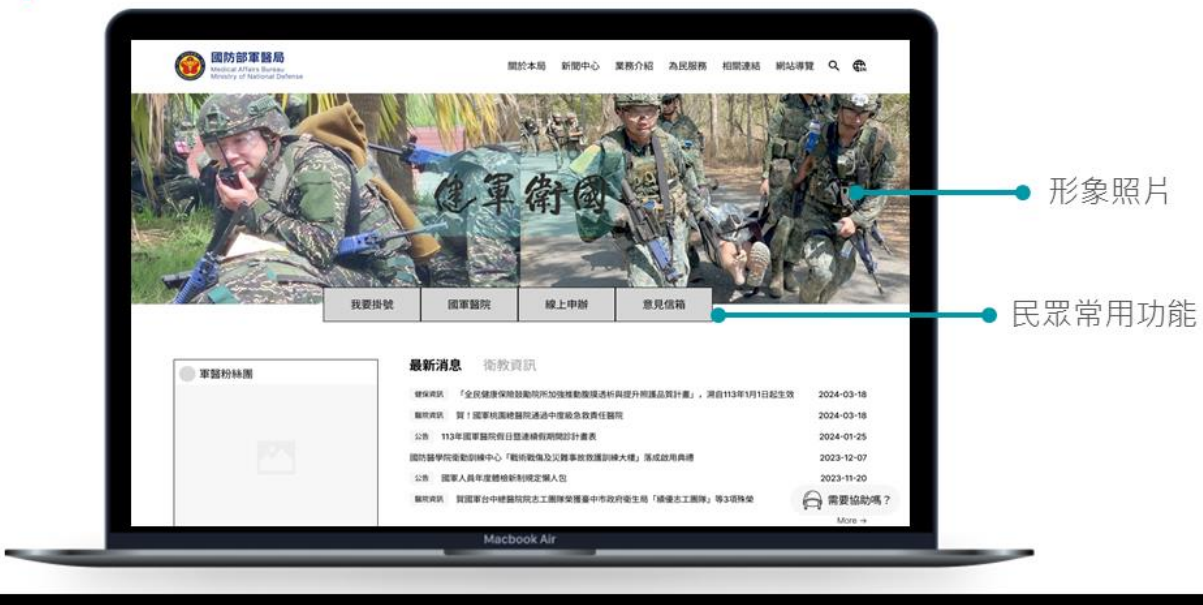
潛在/已發生問題

- 使用者容易離開網站。

設計解決方案



After 首頁第一屏留給最重要的資訊



After 導覽功能依重要性收納



After 規劃主功能按鈕區



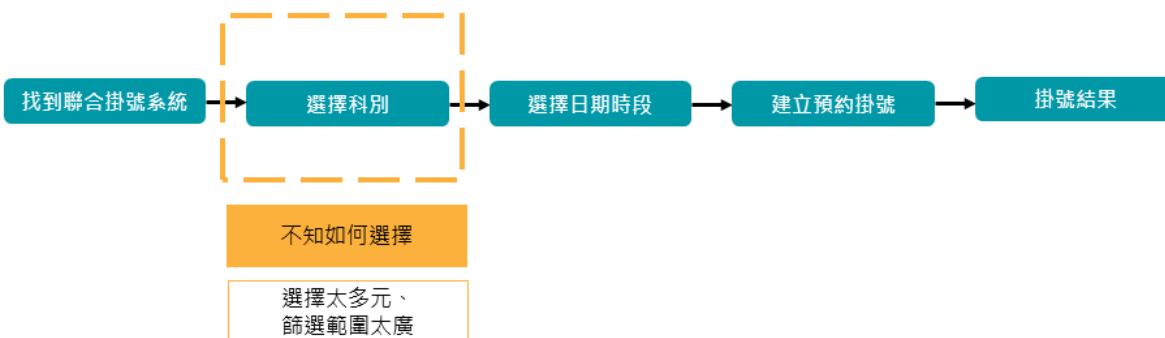
設計方案 —— 單一流程

聯合掛號系統 (科別掛號)



CHI AKI
DESIGN

使用者最容易放棄使用的情況



Before 使用者不知從何開始

The screenshot shows a web interface for selecting a medical specialty and hospital. At the top, there are three numbered steps: 1. 選擇科別 (Select Specialty), 2. 選擇日期時段 (Select Date/Time), and 3. 建立預約出號 (Create Appointment). Below the steps, there are two main sections: '請選擇科別' (Please select specialty) and '篩選醫院' (Filter hospital). The '請選擇科別' section has buttons for '內科' (Internal Medicine), '外科' (Surgery), and '其他專科' (Other specialties). Under '內科', there are several sub-sections: '一般內科' (General Internal Medicine), '腸胃內科' (Gastroenterology), '神經內科' (Neurology), '新陳代謝內科' (Endocrinology), and '腎臟內科' (Nephrology). The '篩選醫院' section has a search bar and a list of options: '全部' (All), '地區選擇' (Region selection) with sub-options for Northern, Central, Southern, Eastern, and Kinmen areas, and '醫院選擇' (Hospital selection) with sub-options for National Sun Yat-sen Memorial Hospital and its branches.

選擇科別

使用者回饋

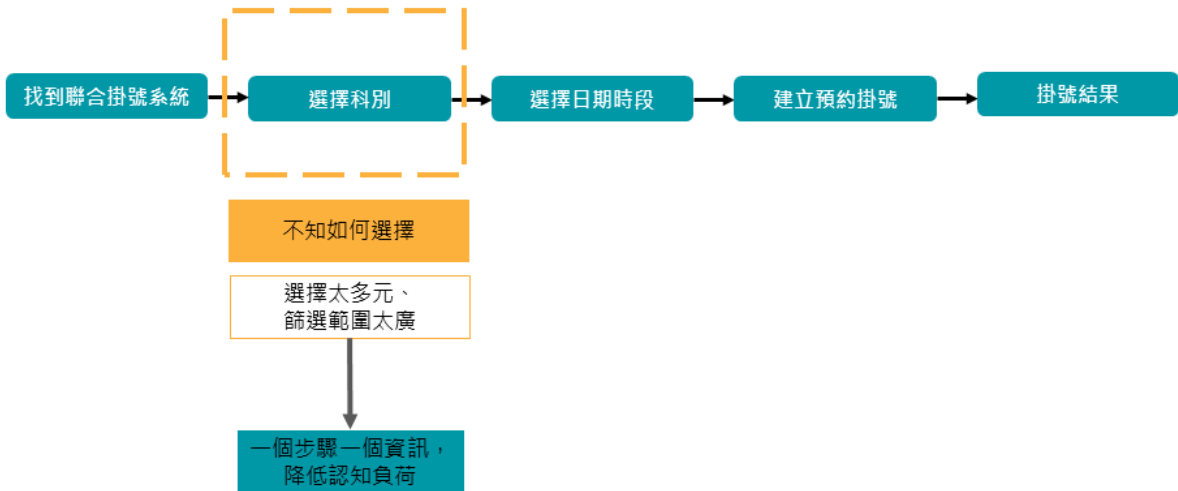
「不知道篩選器要先選科別還是醫院，資訊太多，不太確定怎麼選擇或操作」

「無法單獨選擇科別，有些科別三軍總有但這裡找不到」

潛在/已發生問題

- 容易離開網站。
- 找不到其他掛號方式。

設計解決方案



千輪創意設計
CHIANG DESIGN

After 一個步驟一種資訊—功能



使用者可根據自己的需求快速選擇功能。

After 一個步驟一種資訊—距離




The screenshot shows the '國防部軍醫局 聯合掛號系統' (National Defense Medical Center Joint Appointment System) interface. The user is at the '依科別掛號' (Appointment by Specialty) page. The progress bar indicates four steps: 1. 選擇醫院 (Select Hospital), 2. 選擇科別 (Select Specialty), 3. 選擇醫師 (Select Doctor), and 4. 填寫就診資料 (Fill in Appointment Information). The '選擇醫院' step is active, showing a list of hospitals categorized by region: 北部 (North), 中部 (Central), 南部 (South), 東部 (East), and 離島 (Islands). The '南部' (South) region is selected, displaying a list of hospitals in 高雄市 (Kaohsiung City) and 屏東縣 (Pingtung County). The hospitals listed are: 國軍高雄總醫院 總院區, 國軍高雄總醫院 門診中心, 國軍左營總醫院, 國軍高雄總醫院 岡山分院, and 國軍高雄總醫院 屏東分院. A '下一步' (Next Step) button is visible at the bottom right.

使用者可根據自己的所在地切換，一次瀏覽。

提供縣市，避免因分院名稱混淆。

After 一個步驟一種資訊—科別



The screenshot shows the '國防部軍醫局 聯合掛號系統' (National Defense Medical Center Joint Appointment System) interface. The user is at the '依科別掛號' (Appointment by Specialty) page. The progress bar indicates four steps: 1. 選擇醫院 (Select Hospital), 2. 選擇科別 (Select Specialty), 3. 選擇醫師 (Select Doctor), and 4. 填寫就診資料 (Fill in Appointment Information). The '選擇科別' step is active, showing a dropdown menu for '選醫院' (Select Hospital) with '台北市(2)' (Taipei City (2)) selected. The '找科別' (Find Specialty) dropdown menu is also active, showing '全部科別' (All Specialties) selected. Below the dropdowns, the '台北市' (Taipei City) region is selected, displaying a list of hospitals: 三軍總醫院 內湖院區 and 三軍總醫院 汀州院區. The '內科' (Internal Medicine) section is expanded, showing a list of specialties: 胸腔內科, 心臟血管科, 胃腸肝膽科, 一般內科, 血液腫瘤科, 感染及熱帶醫學科, 腎臟科, 新陳代謝科, 神經內科, 風濕過敏關節炎科, and 類流感特別門診. The '外科' (Surgery) section is also visible, showing specialties: 大腸直腸外科, 心臟血管外科, 一般外科, 泌尿外科, 神經外科, and 胸腔外科.

聚焦科別篩選可更精準提供資料。

After 善用使用者習慣—科別

國防部軍醫局 聯合掛號系統

國防部軍醫局 網站導覽

首頁 > 依科別掛號

1 選擇醫院 2 選擇科別 3 選擇醫師 4 填寫就診資料

選醫院 台北市(2) 找科別 全部科別

台北市

三軍總醫院 內湖院區 三軍總醫院 汀州院區

內科

胸腔內科 心臟血管科 胃腸肝膽科 一般內科 血液腫瘤科 感染及熱帶醫學科

腎臟科 新陳代謝科 神經內科 風濕過敏關節炎科 類流感特別門診

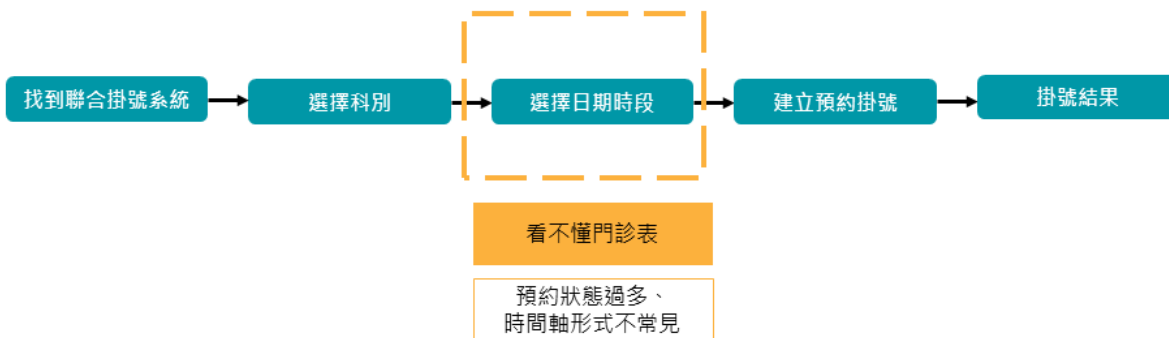
外科

大腸直腸外科 心臟血管外科 一般外科 泌尿外科 神經外科 胸腔外科

Macbook Air

使用者可以根據過往使用經驗，順利在聯合掛號系統找到所掛號之科別。

使用者最容易放棄使用的情況



Before 看不懂門診表

本週	下一週	下二週	下三週	四週
日期	院區	上午	下午	夜間
04/06(六)	三軍總醫院基隆分院 (孝二院區、正榮院區)	孝二院區 一般內科 王一多 213診間(正榮) 休診	--	
04/06(六)	國軍高雄總醫院岡山分院	簡志宇 內科1診室 一般內科 值班醫師 內科1診室 休診	--	

選擇日期時段

使用者回饋

「門診時間很亂，不懂門診表上顏色的意思」

「一開始以為是同間醫院的門診而掛錯號」

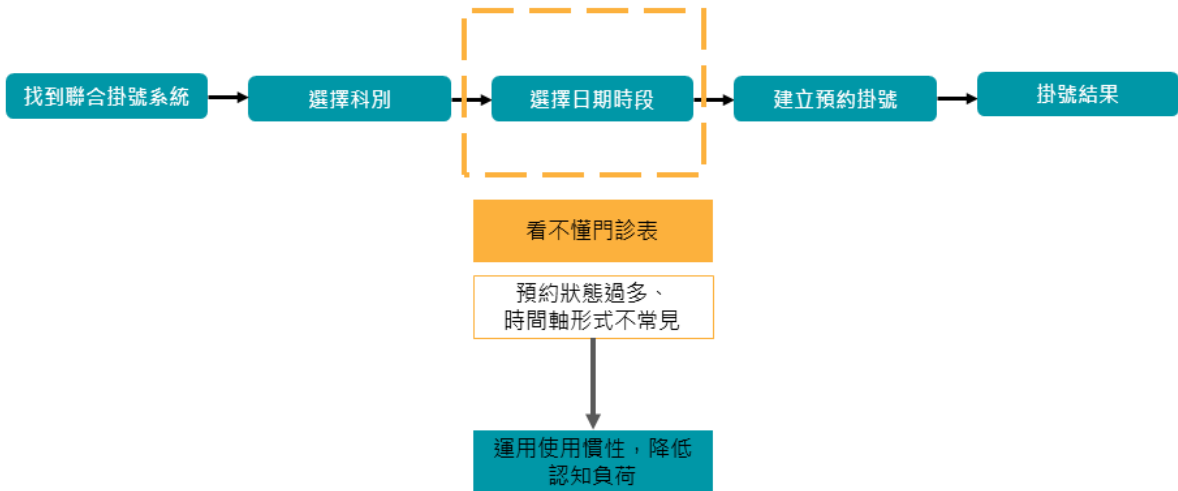
「選擇地區多的話，門診有點太長」

「以為可以點醫師介紹，但無法點」

潛在/已發生問題

- 容易掛錯門診。
- 容易離開網站。

設計解決方案



千崎創意設計
CHIAYI DESIGN

③ After 善用使用者習慣，降低閱讀負擔

掛號醫院 三軍總醫院汀州院區 掛號科別 家庭醫學科 選擇醫師 所有醫師

時間區間 2024/04/29~2024/05/03

< 04/29 (一) 04/30 (二) 05/01 (三) 05/02 (四) 05/02 (五) 05/03 (六) >

上午 08:30 12:00

吳政融 已預約人數 23 診室 101 掛號	張耀文 已預約人數 32 診室 182 掛號	方文輝 已預約人數 10 診室 183 *特診 掛號	吳政融 已預約人數 23 診室 101 掛號	楊哲宇 已預約人數 15 診室 182 掛號		
莊於庭 已預約人數 33 診室 183 已滿號	楊哲宇 已預約人數 10 診室 101 掛號	王映權 已預約人數 0 診室 183 已滿號				
下午 14:00	張耀文 已預約人數 20 診室 182 掛號	王映權 已預約人數 36 診室 101 掛號	張耀文 已預約人數 7 診室 182 掛號	楊哲宇 已預約人數 30 診室 182 掛號	吳政融 已預約人數 13 診室 101 掛號	林育任 已預約人數 35 診室 183 掛號

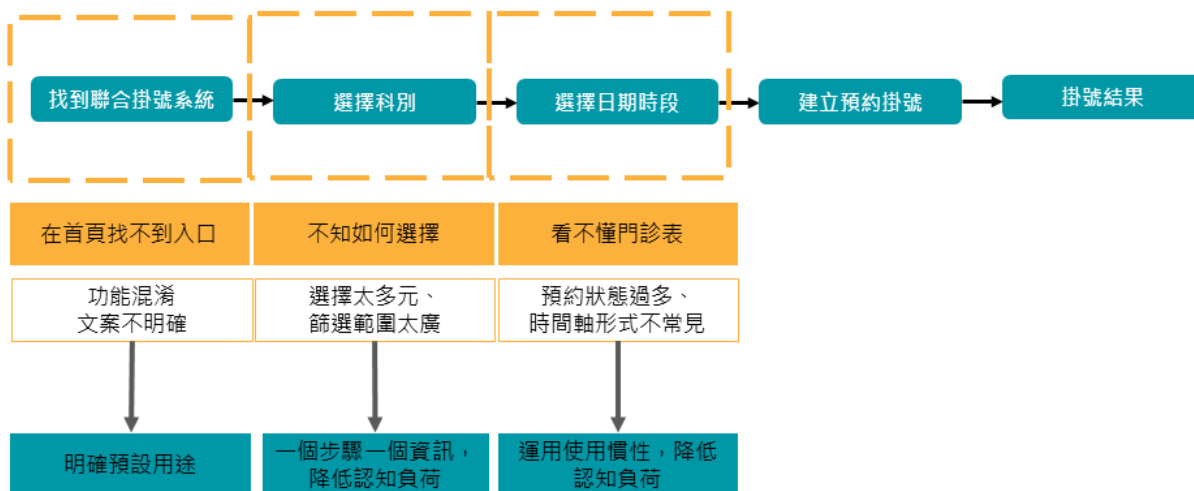
Macbook Air

以實際日期、時間為橫列，並根據自身選擇之醫院顯示門診時間。

③ After 加入判斷資訊，累積信任



總覽：設計解決方案



結論：易用的掛號系統，是最有力的宣傳

首頁 建立軍醫形象

將民眾服務清楚呈現於首頁下方，易於找尋與使用。

民眾服務以使用情境用字如「我要掛號」，取代業務名稱，提高可近性。

科別掛號

建立醫療信任感

以一個步驟切分資訊，凸顯使用者在意資訊，如「距離」。

呈現各院區原本科別分類，降低使用者搬遷成本。

充足的時刻表資訊，增加初次使用者之信任感。



附件三：機關網站原/新設計之測試紀錄

(一) 首頁

測試成員	原網站設計	新設計方案
測試者 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因為是「掛號」，會點開「聯合掛號系統」，以為會有軍人與民眾分流。 2. 「國軍醫院」如果寫「院區查詢」可能會更直覺。 	<p>我第一眼就看到「我要掛號」覺得還蠻人性化的，很直覺。</p>
測試者 2	<p>導覽的圖太小，會直接點掉。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 按鈕很清楚，可以直接點選「我要掛號」。 2. 「有什麼需要協助」的按鈕也很貼心，希望後面掛號過程也能有此按鈕。
測試者 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第一頁字太小，不知道是什麼。 2. 最先注意到首頁照片拿對講機的人不符合標準，實務上對講機會放在包包，而不是拿起來。 3. 「國軍醫院」和「聯合掛號系統」應該都是可以掛號的，不確定差別。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「我要掛號」容易預期點進去的畫面。 2. 「最新消息」比之前還要明顯，會想要進去看。
測試者 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. 導覽幫助不大，很快按掉。 2. 知道「國軍醫院」可能與醫 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 導覽與按鈕簡潔明瞭。 2. 很快可以點「我要掛號」。

測試成員	原網站設計	新設計方案
	<p>院位置有關，而「聯合掛號系統」與掛號有關，能明白差異。</p> <p>3. 第一眼注意照片，似乎太大了。</p>	
測試者 5	<p>1. 第一眼的字太小，不確定是什麼，以為是真的網站，沒有注意到可以按叉叉。</p> <p>2. 資訊比較亂，要找一下。任務目的是掛號，進到首頁會先注意到「國軍醫院」，接著直接連到三軍總醫院的官網。</p> <p>3. 即使有看到「聯合掛號系統」，還是不會點，因為不確定是什麼，好像還要外連別的網站，但是「國軍醫院」很熟悉，因此會先選擇熟悉的。</p>	<p>1. 若想要找導覽，也能在預期的地方找到協助。</p> <p>2. 重要資訊都在視覺中心，四個選項很搶眼，很快注意到我需要的資訊。</p> <p>3. 即使更熟悉「國軍醫院」，但是「我要掛號」感覺很防呆，很直覺可以滿足自身的需要，因此會點擊「我要掛號」。</p>

(二) 單項服務流程

測試成員	原網站設計	新設計方案
測試者 1	<ol style="list-style-type: none"> 以為篩選器會直接看到北到南的醫院，但發現有兩種分類，要想一下。 選擇科別時有點停頓，不確定是要用篩選器還是用下方按鈕，最後選擇篩選器。 在同科別，如果想選擇不同醫院，會用篩選器，跑出結果後，篩選器寫「篩選醫院」而非選擇範圍，不確定是否選擇成功。 門診表好像有點特別，需要看一下呈現方式，但還是能完成任務。 	<ol style="list-style-type: none"> 第一眼會看到流程軸，因為與操作原網站經驗不同，點擊後的畫面不是我預期的，有流程軸很清楚。 勾選的圖示，讓人知道可以複選不同院區。 在同科別，如果想選擇不同醫院，會用篩選器，很明確知道是挑選選擇院區比較。 門診表沒有意識到能往下滑，因此第一次沒有看到下午門診，後來滑動就看到了。
測試者 2	<ol style="list-style-type: none"> 覺得顏色很多滿干擾的，而且同個畫面塞很多資訊。 門診表資訊很長，如果門診一多，要確認是上午診還是下午診，要滑來滑去，覺得有點不方便。 對於結果頁，以為 outlook、yahoo 都是登記在日曆，沒想 	<ol style="list-style-type: none"> 版面乾淨、清楚很多。 點進「科別掛號」後，要先選醫院雖然與預期不同，但因為進度條指引清楚，所以還是可以順利完成。 門診表有顯示人數提供判斷。 整體流程一個步驟一件

測試成員	原網站設計	新設計方案
	到有些是寄信的。	<p>事，滿容易完成的。</p> <p>5. 文字說明很清楚，像是首頁「我要掛號」與「新增到日曆」。</p>
測試者 3	<ol style="list-style-type: none"> 一開始進去還以為 4/30 沒有門診，後來想一下點選下週試試。 結果頁四個框框，感覺是寄信通知。 	<ol style="list-style-type: none"> 比較喜歡「先找到醫院，再找科別」這樣清楚很多。 門診表用實際日期呈現比較容易判斷。 結果頁有提供院區資訊、交通資訊，比舊版方便。
測試者 4	<ol style="list-style-type: none"> 先在篩選器選擇醫院，再來點選下方按鈕家醫科，以為會出現自己指定地區的科別，結果全部出現。因為出現全部地區的家醫科，日期很長，而且都不是自己想要的資訊，覺得有點煩。 結果頁有四個按鈕，猜測是能把掛號資訊加到行事曆，但是不太確定。 	<ol style="list-style-type: none"> 資訊簡潔，很快就能點到自己想要的資訊，地區與科別以及掛號人數。 按鈕有寫清楚用途，比較好理解。
測試者 5	<ol style="list-style-type: none"> 如果要查看非本週的門診，會有點猶豫時間是下週或者下幾週，還要另外查詢。 	<ol style="list-style-type: none"> 注意到門診有就診人數、醫師名字等。 即使任務要求是最快看門

測試成員	原網站設計	新設計方案
	2. 四個按鈕猜測會是同步線上的日曆。	診，但就診會選擇習慣女醫師，因此會以習慣，還是不會選擇掛號人數最少的。