



中國醫藥大學

115 年度大學社會責任計畫

SROI 報告書

影響力共創管理顧問有限公司

計畫主持人 柯勇全



摘要.....	2
第一章 計畫背景	3
1.1 計畫推動背景與本次分析之目的	3
第二章 大學社會責任計畫資料分析	4
2.1 評估範圍、期間與對象界定	4
2.2 利害關係人類型與納入原則說明	8
第三章 USR 計畫成果邏輯與改變說明	24
3.1 計畫投入	24
3.2 利害關係人議合	25
3.3 成果事件鏈	26
第四章 成果資料蒐集與量化結果	51
4.1 成果量化指標設定與問卷設計	51
4.2 量化調查方式及數量	52
4.3 成果發生門檻設定與成果發生數量判定	54
4.4 重要性與價值排序調查	55
4.5 影響力因子調查	55
4.6 成果量化結果	55
第五章 社會價值估算與影響力調整	84
5.1 影響力因子	84
5.2 成果價值估算	86
5.3 SROI 計算.....	94
5.4 SROI 分析洞察.....	108
第六章 研究限制與敏感度分析	128
附錄一 各利害關係人問卷	136
附錄二 新聞曝光內容	138
附錄三 萌芽型個案計畫 SROI 分析.....	139

摘要

中國醫藥大學 115 年度大學社會責任計畫以醫藥、公共衛生、營養、物理治療及永續治理等專業連結社區、部落、學校、照護機構與校園，將學生學習、教師教學與場域服務放在同一個成果架構中分析。評估期間界定為 115 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，本次分析首次將永續辦公室所有計畫納入評估，並建立評估架構，惟由於部分計畫尚在執行當中，評估結果屬目前資料條件下的暫估，尚不能視為全年度決算後的最終成效。

115 年度總投入為 13,640,800 元，正向成果價值為 97,274,622 元，負向成果價值為 -2,145,107 元，扣除負向成果後的成果總值為 95,129,515 元，淨社會價值為 81,488,715 元，SROI 約為 6.97:1。此數值代表在現有評估邊界、代理價格及影響力調整假設下，每投入 1 元，對應約 6.97 元的成果價值估計，並非學校實際取得的現金收入。

本年度學生淨成果價值為 77,499,102 元，占成果總值 81.47%；教師為 12,680,167 元，占 13.33%，兩類合計 94.80%，顯示目前估值集中在師生改變，也反映學生年度化時間代理價格、母數外推及多項成果分別計價對總值的影響。

場域端可辨識的改變包括部落長者的生活品質與心理感受、國中學生的健康知識與自我認同、社區長輩的用藥安全意識與幸福感、在地健康支持者的資訊連結能力、家長的安心感，以及合作機構的工作負荷調整。部分成果仍待補充資料，尚未完成量化或計價，後續宜持續追蹤調查。

第一章 計畫背景

1.1 計畫推動背景與本次分析之目的

因應高等教育社會責任（University Social Responsibility, USR）之政策推動與社會期待，中國醫藥大學 115 年度 USR 計畫將醫藥專業與地方生活需求連結，服務內容涵蓋高齡健康支持、食藥安全、兒童與青少年健康、偏鄉營養教育、身心障礙運動參與、健康資訊傳播、在地美學及低碳校園，主要在落實「在地樂齡共榮、社區永續共生、卓越公共服務、永續韌性大學」等目標。

各計畫採取的方式，是讓學生在教師及場域專業人員支持下，將課堂知識轉化為教材、健康活動、照護支援、數位內容及現場服務。服務過程也將地方需求帶回教學，形成教師修正課程、學生理解專業用途與合作單位調整做法的機會。評估因此同時關注師生學習與服務對象的改變，而不將活動場次或服務人次直接等同於社會影響力。

本次 SROI 分析的目的，在於回答哪些利害關係人發生何種重要改變、多少人可能發生改變、改變對當事人具有何種價值，以及扣除自然發生與其他因素後，計畫可合理主張的貢獻。分析結果亦供學校改善教學與場域服務、安排後續調查及檢視資源配置。涉及長期就業、健康改善、臨床效果或組織治理改變，仍需各自對應的證據，不能由短期知識、意願或自評變化直接推論。

第二章 大學社會責任計畫資料分析

2.1 評估範圍、期間與對象界定

本次影響力分析以 115 年度推動之大學社會責任（University Social Responsibility, USR）計畫及深耕計畫主冊中與落實大學社會責任相關計畫為分析範疇，透過系統化方法檢視計畫投入資源所創造之社會價值與影響。

一、評估範圍界定

學校以「在地樂齡共榮、社區永續共生、卓越公共服務、永續韌性大學」為目標，透過高教深耕計畫、USR 校務端計畫、萌芽型 USR 計畫為範圍。各項計畫與推動內容簡列如下：

1. 中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫：結合中西醫專業、學生培力與社區實作，推動兒童及青少年健康教育、健康評估與照護支持。
2. 中藥養生—西藥精準 食品藥物安全鏈結之社會實踐升級計畫：結合食藥安全教育、數位資訊平台與社區服務，推動中西藥安全使用及健康資訊傳播。
3. 世代共融，青銀樂活—營造「韌性」尊嚴的慢老計畫：結合高齡照護課程、健康評估及社區實作，推動長者健康促進、防跌與青銀共學。

4. 中醫行腳—傳愛偏鄉計畫(中醫藥長照智庫基地)：透過偏鄉中醫義診、衛教諮詢及長照課程，提供社區健康服務，培育學生醫病溝通與關懷能力。
5. 偏鄉醫療與教育長新葉(信義杏服)計畫：結合大學、醫院與部落資源，推動偏鄉長者健康促進、兒少陪伴與健康教育。
6. 運用社區評價工具結合桌遊促進老人健康計畫：結合社區健康評估、跨專業學習及營養桌遊，推動長者健康飲食與低碳生活教育。
7. 食藥安在地永續行動計畫：維運食藥安資訊網，整合衛教影音與教育資源，培育學生健康知識轉譯及數位內容製作能力。
8. 開創食品安全新商機促進地方創生計畫：運用農作物及食品加工副產品進行產品研發，結合課程、創新創業競賽與產學合作培育學生。
9. 與地方連結-提升學生社會參與計畫：引導師生進入社區關懷據點，參與長者身體組成評估與健康促進，增進學生社會參與能力。
10. 中醫食藥應用與環保永續計畫：結合中醫食藥、環保教育及跨域課程，推動中草藥產品實作、社區養生保健與園藝療育活動。
11. 「藝植美好」計畫：形塑在地美學生活圈，營造韌性校園與社區計畫：透過走讀水湳課程、藝文展演、講座及青銀共學，連結地方文化與環境美學。

12. 偏鄉小學營養推廣暨科學志工服務計畫：結合營養專業與志工服務，於偏鄉學校推動健康飲食、食物不浪費及環保教育。
13. 國中小體育班運動防護支援計畫：結合運動傷害防護培訓、場邊駐診及運動科學檢測，支持體育班運動安全與學生專業實作。
14. 身心障礙運動扎根與茁壯方案：結合物理治療課程、身障體適能活動、見習與志工服務，推動身心障礙者運動參與及相關人才培育。
15. 健康資訊交流社群媒體平台計畫：透過工作坊、讀書會及微學分課程，培育學生媒體素養，並運用 Podcast 與 IG 傳遞健康資訊。
16. 校院低碳管理人才培育計畫：結合溫室氣體盤查、碳管理實務及專業培訓，培育校院低碳治理、減碳規劃與查證應用人才。
17. 永續韌性校園建置計畫：結合永續教育、氣候風險盤點、能源管理與機構永續治理，建置具減碳、調適及風險應變能力之韌性校園，並培育永續人才。
18. 氣候變遷智庫基地計畫：結合跨域研究、氣候資料分析及政策交流，建置氣候變遷知識平台，支持人才培育與校務決策。

二、評估期間界定

本次評估之專案分析期間為 115 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，資料蒐集截止日為 115 年 9 月 30 日。因年度尚未結束，本報告整合截至資料截止日之實證資料與已揭露假設的推估值，呈現年度暫估結果，由於計畫持續執行中，亦視需要納入合理推估，以反映部分成果於計畫結束後可能之影響。

三、評估分析性質

本次分析為**評估型 (Evaluative)**，主要目的在於支持撰寫 USR 年報及中長程效益評估，同時作為校內各 USR 子計畫之管理與學習工具。透過績效架構與 SROI 分析結果，協助管理階層更具體掌握各專案之投入、產出與效益，作為未來 USR 策略調整與資源配置之參考，詳下表 1。

表 1 影響力評估範疇分析表

範疇分析			
組織名稱	中國醫藥大學	撰寫者	
組織目標	結合「目標一、接軌世界，發展國際一流大學」與「目標七、提升高教公共性，善盡大學社會責任」之校務核心願景。以醫藥專業為核心，深耕地方長照關懷、偏鄉衛教與韌性低碳校園，厚植師生跨域實力，落實利害關係人價值創造，接軌聯合國永續發展目標 (SDGs)。 目標一、接軌世界，發展國際一流大學 目標二、厚植師生實力，培養高階人才 目標三、聚焦研究，解決重大醫學難題 目標四、擴建大學校區，建構智慧校園 目標五、建立國際一流中、西醫學中心 目標六、深耕產官學研合作，建置生醫園區 目標七、提升高教公共性，善盡大學社會責任 目標八、建設綠色校園，確保永續經營		
專案名稱	115 年度中國醫藥大學大學社會責任 (USR)	日期	115.10.2

專案範疇	專案活動	1.中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫 2.中藥養生—西藥精準 食品藥物安全鏈結之社會實踐升級計畫 3.世代共融，青銀樂活—營造「韌性」尊嚴的慢老計畫 4.中醫行腳—傳愛偏鄉計畫(中醫藥長照智庫基地) 5.偏鄉醫療與教育長新葉(信義杏服)計畫 6.運用社區評價工具結合桌遊促進老人健康計畫 7.食藥安在地永續行動計畫 8.開創食品安全新商機促進地方創生計畫 9.與地方連結-提升學生社會參與計畫 10.中醫食藥應用與環保永續計畫 11.「藝植美好」計畫 12.偏鄉小學營養推廣暨科學志工服務計畫 13.國中小體育班運動防護支援計畫 14.身心障礙運動扎根與茁壯方案 15.健康資訊交流社群媒體平台計畫 16.校院低碳管理人才培育計畫 17.永續韌性校園建置計畫 18.氣候變遷智庫基地計畫	專案目標	在地樂齡共榮、社區永續共生、卓越公共服務、永續韌性大學	專案期間	114.1.1-116.12.31
					分析期間	115.1.1-12.31
	共同參與(提供資金/協助執行)	教育部	用途		分析性質(評估/預測型)	評估

2.2 利害關係人類型與納入原則說明

社會影響力分析，依據「影響計畫推動的人」或「因USR計畫之推動影響到的人」而實際經驗到改變作為利害關係人界定之核心原則，並依據與學校USR計畫有關之重大性原則，辨識並納入對本USR計畫具有實質關聯性之利害關係人類型。納入過程同時兼顧代表性、

重要性與資料可取得性，以確保分析結果具備合理性與實務參考價值。具體利害關係人數目，詳表 2。

一、利害關係人類型說明

本次分析所納入之利害關係人，依其參與角色與受影響情形，區分為以下子群組：

1. 中國醫藥大學（組織層級）

學校為 USR 計畫之主辦與執行單位，透過經費投入、制度支持及跨單位協作推動各項方案。計畫亦可能影響學校之外界認同、公共形象及校園永續管理，故將本校視為組織層級之利害關係人。

2. Hub／USR 計畫教師

參與 USR 計畫之教師，運用專業知能進行課程設計、學生指導與場域服務，並與不同領域及外部夥伴合作。其教學品質、跨域整合能力、工作意義與社會參與意願，以及投入過程中的挫折與工作生活平衡，均為本次分析關注之改變。

3. 參與 USR 計畫之學生

學生透過課程、服務隊、志工及場域實作，將專業知識應用於社區、部落、學校及合作機構。其溝通表達、人際互動、跨域專業、

自信、責任感與職涯認知等面向可能產生改變，為本次分析之核心利害關係人。

4. USR 計畫助理

助理負責行政協調、經費核銷、活動安排及成果資料統整，是計畫持續運作的重要執行者。計畫推動可能影響其工作壓力、團隊支持及跨領域專業學習，故納入評估。

5. 部落長者

部落長者為「信義杏服」之服務對象，透過健康促進活動、健康教育及學生陪伴，與大學及醫療團隊建立互動。其生活品質、心理感受與社會連結，為本次分析關注之成果面向。

6. 部落國高中學生

部落國高中學生透過健康教育、科學活動及大學生陪伴，接觸醫藥知識與不同學習經驗。其健康知識、對未來的期待及自我認同，可能受到計畫影響，故獨立列為評估群體。

7. 中醫食藥與環保活動之社區民眾

此群體參與中醫食藥、環保應用及園藝體驗等活動，將養生與永續概念連結至日常生活。活動所帶來的身心放鬆與壓力舒緩，為其主要受影響面向。

8. 護理人員

護理人員參與中醫養生保健、中藥茶飲調製及相關體驗活動，可能獲得自我照顧與放鬆的機會。同時，活動參與亦可能增加工作要求，故評估兼顧壓力舒緩及額外負荷。

9. 偏鄉國小學生

偏鄉國小學生為營養推廣與科學志工服務之直接服務對象，透過衛教、遊戲及互動活動，學習食物分類、健康飲食與環保觀念。其營養知識及食物選擇相關改變，為本次評估關注之面向。

10. 偏鄉學校教師

偏鄉學校教師協助課程安排與學生參與，亦透過活動接觸營養教材及教學方法。其營養知識更新與教學應用能力，可能因計畫合作而產生改變。

11. 南投、北港醫院周邊據點長者

此群體透過社區健康評估、營養桌遊及健康促進活動，接觸飲食與高齡健康知識。評估關注其飲食多樣性及健康生活相關改變，並與其他計畫服務之長者分開分析。

12. 健康資訊交流社群媒體平台之 Podcast 聽眾

聽眾透過師生製作之 Podcast 接觸公共衛生、職業安全及醫藥資訊。其健康知識與捐血意願等可能受到節目內容影響，故納入間接受影響之利害關係人。

13. 學校周遭社區居民

學校周遭居民透過「藝植美好」之美學、植物及手作體驗，參與校園與社區的交流。其身心放鬆、療癒感受及在地互動，為計畫可能帶來的改變。

14. 護理之家與社區據點長輩

此群體參與「世代共融，青銀樂活」之健康促進、防跌及肌力相關活動。評估關注其肌力與防跌知識及實際練習經驗，不將知識提升直接等同跌倒事故減少。

15. 青銀樂活計畫之據點管理員與志工

據點管理員與志工協助活動執行及長者照顧，並於參與過程中接觸長者健康需求與風險辨識方法。其照顧信心及心理壓力可能因計畫支持而產生改變。

16. 國中小體育班學生運動員

學生運動員接受運動傷害防護、場邊支援及運動科學檢測，是運動防護支援計畫之直接服務對象。其運動傷害風險與運動表現為評估關注之成果，相關改變仍須依檢測及追蹤資料確認。

17. 學生運動員家長

家長透過孩子接受運動防護與健康支持，間接受到計畫影響。評估主要關注其對孩子運動安全之安心感，並與學生運動員本身的成果分開分析。

18. 健身教練

健身教練透過身心障礙運動培訓，接觸特殊族群之身體特性、運動需求及指導方式。其專業應用與職涯發展面向可能受到影響，故納入評估。

19. 身心障礙者

身心障礙者透過適應運動及身障體適能服務，獲得較符合自身需求的運動參與機會。評估關注運動服務之可近性與參與機會，不將據點增加直接等同健康改善。

20. 早期療育家庭

此群體參與兒童發展篩檢及相關諮詢，取得對孩子發展狀況與後續療育流程的資訊。其面對評估及服務選擇時的不確定感，為本次分析關注之改變。

21. 南屯區社區長輩

南屯區長輩參與肌力訓練、健康促進、手作及身體組成測量等活動。其身體健康與社會歸屬感可能受到影響，故依服務場域獨立列為評估群體。

22. 鹿谷社區居民

鹿谷居民透過中醫義診及健康諮詢，接觸醫療服務與保健資訊。

評估關注其身體不適與主觀感受之改變，相關成果仍須由服務及追蹤資料支持。

23. 街友

台中市火車站周邊街友透過中醫義診取得健康諮詢及相關醫療服務，是計畫所接觸之弱勢服務群體。評估關注其身體不適緩解及服務經驗，以呈現一般社區活動較難涵蓋之需求。

24. 在地醫師

在地醫師參與義診及社區健康服務，與居民、大學及醫療團隊建立合作。其醫病互動與關係可能因持續服務而產生改變，故納入專業協作者之分析。

25. 附設醫院醫師

附設醫院醫師透過偏鄉及弱勢服務，將臨床專業延伸至社區場域。其對弱勢需求的理解及醫療工作之意義感，為本次分析關注之面向。

26. 食藥安全計畫之社區志工、照服員與據點負責人

此群體協助活動通知、場地安排、長者陪伴及需求回饋，是社區與專業資源間的重要連結者。評估關注其健康支持與資訊連結能力，以及社區參與認同與服務成就感。

27. 食藥安全計畫之社區長輩

社區長輩透過生活化食藥安全課程、案例討論及互動活動，接觸用藥與健康資訊。其用藥安全意識、身心活力與幸福感，為本次分析之主要成果面向。

28. 職業中醫師與藥師

此群體受邀參與業師教學、衛教推廣及教材轉譯，將臨床與用藥專業連結至大學教學。其成就感及專業可見度可能受到計畫影響。

29. 一般民眾—線上閱聽者

線上閱聽者透過衛教影音及數位平台接觸中西醫與健康資訊。其健康知識為評估關注之成果，但平台點擊、觀看或觸及數不能直接視為已發生改變的人數。

30. 一般民眾—實體活動參加者

此群體透過健康日、衛教闖關、講座及展覽等活動接觸醫藥知識。評估除關注知識增加，亦納入資訊理解不清或產生混淆等負向情形。

31. 北屯國小體位控制班學童

學童參與結合健康飲食、運動與心理支持之體位控制課程。其身體數值、心理感受及自信為評估關注之面向，並與一次性衛教活動之參加者分開分析。

32. 省三國小附設幼兒園幼兒

幼兒透過手作、感官體驗及生活化活動接觸中藥與養生概念。評估關注其對中藥的認識與接受程度，並依幼兒之學習特性獨立列為群體。

33. 省三國小學生

國小學生透過中藥應用及健康教育課程，認識常見藥材與日常保健方式。其藥材使用知識及自我保護知能，為計畫可能帶來之改變。

34. 安安幼兒園幼兒

幼兒透過親子活動、動態體驗及手作，接觸適齡之中醫藥健康知識。其對中醫藥的理解為評估關注之成果，並與家長之學習成果分開分析。

35. 安安幼兒園幼兒家長

家長透過健康講座及親子活動，接觸兒童照顧、保健與中醫藥資訊。其對中醫藥及孩子健康照顧的理解可能產生改變，故納入間接及共同參與之利害關係人。

36. 冬令營與夏令營參加者

營隊參加者透過課程、體驗及師生互動，學習中草藥與健康知識，並接觸醫藥相關學習方向。評估關注其中醫藥知識與升學方向理解；不同營隊之年齡及參與方式差異，於後續量化時另行辨識。

37. 合作國小教師與幼保員

北屯國小、省三國小及安安幼兒園之教師與幼保員，透過與大學團隊合作，接觸兒童健康教育工具及保健方法。其對孩童健康保護之知能為評估關注之成果。

38. 瑪利亞基金會工作人員

工作人員與大學師生共同參與照護支持及服務安排，學生投入可能影響其休息機會與日常工作負荷。評估關注工作壓力之改變，並與基金會之組織層級成果分開分析。

39. 安安幼兒園、省三國小及北屯國小（組織層級）

幼兒園和國小學校透過與大學團隊合作，引入各式健康教育與健康促進活動，評估關注健康照護是否融入校園治理，並與學童及教師成果分開處理。

40. 國立自然科學博物館（組織層級）

國立自然科學博物館為本計畫合作機構，透過大學師生協助導覽與健康知識解說，可能減輕館方導覽人力安排及工作調度負荷，故納入組織層級成果分析。

41. 瑪利亞基金會及互愛物資銀行（組織層級）

基金會和協會提供師生實作與服務場域，並與大學團隊共同參與照護支持。評估關注合作所帶來的組織改變，特別在組織曝光成果，並與工作人員之壓力成果區分。

二、利害關係人納入原則

本次分析之利害關係人納入原則如下：

1. 是否實際經驗到改變

僅納入因 USR 計畫執行而在知能、行為、生活或組織運作等面向產生實質改變之對象。

2. 與計畫成果之關聯性與重要性（Materiality）

優先納入對計畫成果形成具有關鍵影響，或其改變對整體社會價值占有重要比重之利害關係人。

3. 代表性與可行性考量

在資源與時間限制下，選擇具代表性之群體進行資料蒐集與分析，以避免過度細分造成分析負擔。

4. 避免重複計算與過度主張

針對不同計畫，但角色重疊之利害關係人（例如不同計畫服務於同一個里當中，里長為重複利害關係人），於後續分析中明確區分其主要受影響角色，以避免成果重複計算。

表 2 利害關係人盤點議合表

[illegible]

	職業中醫師(藥師)		39																39
	參與體位控制班之學童(北屯國小)	30																	30
	幼保員及教師	25																	25
	一般民眾(線上線下)	50,000	950																50,950
	合作機構	6	17																23
	瑪利亞基金會員工	10																	10
	社區民眾		400		425					30					20			300	1,175
	偏鄉國小生					200													200

	偏鄉的老師						12												12
	南投、北港醫院 周邊據點長者							100											100
	聽眾								430										430
	在地醫生		1															1	2
	街友																	85	85
	附醫的醫生																	5	5
	健身教練														90				90
	身障者														25				25
	早療家庭														20				20
	上游廠商																9		9
	技轉廠商																6		6

	據點管理員和志 工											6								6
	護理之家與據點 長輩											63								63
	護理人員				70															70
	學生運動員												165							165
	學生家長												188							188

註*：考慮納入評估的學生多有同時參加不同計畫，恐有重複之虞，因此，學生合計總數以 6 折計算。

第三章 USR 計畫成果邏輯與改變說明

3.1 計畫投入

一、計畫投入資源說明

本計畫於 115 年度之主要資源投入來源與金額如下：

1. 教育部補助經費

教育部為本 USR 計畫之主要資金提供者，115 年度核定補助金額為新臺幣 7,000,000 元。該經費主要用於支應 USR 計畫，包含中西醫整合優質照護，續航守護兒童與青少年健康計畫 2,500,000 元、中藥養生-西藥精準：食品藥物安全鏈結之社會實踐 2,500,000 元及校務端計畫 2,000,000 元，包括課程與活動執行、場域實作、講師與專業人員費用、學生參與支持、行政協調及成果彙整等相關支出，作為計畫能夠順利執行之關鍵投入。

2. 中國醫藥大學自籌經費

本校除了各 USR 計畫的配合款共計 700,000 元之外，另投入自籌經費共計新臺幣 5,940,800 元，展現學校對 USR 計畫之高度支持與承諾。自籌經費主要用於提供校內大學社會責任及 HUB 計畫執行所需之行政支援、人力協助及跨單位協調等支出，強化計畫之整體運作效能。

綜合上述，115 年度本 USR 計畫之總投入金額為新臺幣 13,640,800 元，作為本次 SROI 分析中「投入（Input）」之主要計算基礎。

3.2 利害關係人議合

為建立中國醫藥大學 USR 計畫影響力評估之共同理解與分析基礎，於 115 年 7 月 9 日 辦理「USR 計畫年度成效評估框架檢討會議」，共識營由校內 USR 總辦同仁、各子計畫執行團隊代表，以及外部輔導顧問共同參與，透過檢討 114 年的成果，並討論 115 年度計畫利害關係人的議合和變化。本次會議為校內計畫團隊之首次評估框架共識與利害關係人盤點會議；場域端成果另透過訪談及問卷蒐集回饋。

會中各計畫團隊依據自身執行經驗，系統性盤點主要利害關係人群體，並共同描繪計畫之成果邏輯與成果事件鏈（Outcome Chain），初步辨識各項活動所可能帶來之短期與中長期成果，作為後續資料蒐集與社會價值評估之基礎架構。

依據 Social Value International（SVI）Principle 2：了解改變（Understand what changes）之精神，各計畫團隊已針對不同利害關係人，描繪其於計畫執行過程中所參與之活動、可能經歷之

改變，以及對應之預期成果，並同步建立初步之成果指標與資料蒐集方式。

除了會議之議合對象，主要以校內利害關係人為主，包括計畫教師、計畫助理及學校端代表等。其他利害關係人（如場域端社區長輩、合作學校師生、居民、教練及志工等）之改變樣貌，則依據各計畫團隊於執行過程中透過實地質性訪談與調查方式加以驗證與修正，逐步補充不同利害關係人對計畫改變之實際觀察與詮釋，以求充分納入各類利害關係人回饋與實際觀點。

3.3 成果事件鏈

本節依 114 年度成果事件鏈盤點結果，結合 115 年度利害關係人訪談資料進行修正，說明各群體的改變歷程。針對各類利害關係人，說明其因參與或受惠於本校 USR 計畫活動，所經歷之改變歷程與最終產生之成果（Outcomes）。以下成果事件鏈之描述，作為後續成果衡量與社會價值估算之基礎。

一、中國醫藥大學

成果一：提升學校知名度

學校整合各 USR 子計畫之課程、場域服務及實作成果，透過成果發表、跨校論壇、新聞報導、官方網站與社群平台等管道對外傳播。

當社會大眾及合作夥伴接觸相關資訊，對學校專業特色與社會實踐形成較清楚的認識，進而增加學校之能見度與知名度。

成果二：增加外界認同感

USR 團隊持續進入社區、部落及醫療體系周邊據點，提供健康促進、營養教育與衛教陪伴。居民及合作機構透過實際互動，了解學校專業資源如何回應地方需求，逐步形成對學校之信任與認同。此成果重點為外界對學校的評價改變，與單純接觸資訊所形成的知名度有所區別。

成果三：節省電費支出

學校落實綠色電力替代及採購，因此，對於本校在北港院區醫院大幅降低電力支出，因而節省用電支出。此成果可以由用電紀錄及比較基準補充其改變歷程。

成果四：節省碳盤查支出

學校透過溫室氣體盤查人才培育，使師生取得盤查相關知識與實作能力，並組成內部團隊參與校園盤查作業。當部分原需委託外部專業單位之工作可由校內團隊承擔，便可能降低委外支出。本成果之終點為盤查成本節省，實際淨節省仍需同時考量內部執行所投入之人力與資源。

二、Hub／USR 計畫教師

成果一：提升教學品質

教師將社區、部落及合作據點之實際需求融入課程與教案，帶領學生於真實場域應用專業知識。透過觀察學生表現、理解服務對象需求及取得場域回饋，教師調整教學內容與引導方式，使課程更能連結專業學習與社會議題，進而提升教學品質。

成果二：增加成就感/產生挫折感

教師帶領學生完成衛教、健康促進與社區服務任務，在過程中觀察學生能力成長及服務對象之回應。當教師感受到自身教學與專業投入具有實際作用，並獲得學生或場域夥伴之肯定，便形成對工作成果的正面評價，增加成就感。

教師投入場域服務時，亦可能面對資源不足、溝通困難或執行成果未符合期待等情形。當投入與預期之間形成落差，且短期內難以排除限制，便可能產生挫折感。盤點表將此列為負向成果，以呈現教師參與經驗中的不利影響。

成果三：提升跨領域整合能力

教師於 USR 計畫中與不同學門之教師及專業人員共同設計課程、討論場域問題與安排服務。透過接觸自身專業以外的知識、方法

及工具，逐步理解不同領域的判斷方式，並將其整合至教學與實務問題處理，提升跨領域整合能力。

成果四：增加產學合作機會

教師深入社區、產業及合作機構，辨識實際需求並運用專業提出回應方式。隨著場域經驗與合作關係累積，外部夥伴得以理解教師之專業及合作價值，增加後續需求討論、共同提案或委託研究之機會。本成果衡量合作機會之增加，尚未直接代表已完成簽約或取得收入。

成果五：工作與生活平衡變化

教師同時承擔教學、研究、計畫主持與行政協調，需額外投入場域溝通、活動安排及成果資料整理。當多項工作集中於相近時程，可能造成時間衝突與身心負荷，壓縮生活安排及休息時間，使工作與生活更不平衡。但也有部分教師回饋走入場域，對工作與生活平衡有正向的改變。

成果六：投入社會責任或社會參與之意願

教師透過偏鄉服務、弱勢支持及校園永續實作，直接接觸社會需求，理解專業知識對公共利益之作用。當參與經驗增進其對社會議題的關注與服務意義之認同，便可能提高未來持續投入 USR 或其他社會參與之意願。也有部分教師於參與後，對未來持續投入之意願下降。此負向成果反映相同參與活動可能帶來不同評價。

成果七：拓展人際關係

教師透過跨校論壇、成果交流及社區合作，接觸其他學院、學校、公部門與場域機構之成員。持續的討論與協作增加彼此理解，使初次接觸逐步形成可延續的合作網絡，拓展人際關係。

成果八：增加工作意義感

教師將專業知識運用於地方需求，並在學生及服務對象之回應中理解自身工作的作用。當教學與研究以外的實踐經驗，使教師重新感受到育人與服務社會之價值，便增加對工作意義的認同。

三、參與 USR 計畫之學生

成果一：提升溝通表達能力

學生進入部落、社區與照護機構，需依服務對象之年齡、生活經驗與理解程度調整說明方式。透過將醫藥及健康知識轉化為生活化語言，並於互動中確認對方是否理解，逐步累積跨世代及跨專業溝通經驗，提升表達能力。

成果二：提升人際互動能力

學生參與跨系所或跨校團隊，共同規劃課程、製作教材及執行場域任務。面對分工、協調與突發情況，學生需理解他人觀點並共同處理問題，從合作經驗中學習相處與協調，提升人際互動能力。

成果三：增加自信心

學生透過衛教服務、數位內容製作或校園盤查等任務，將所學轉化為具體成果。當任務完成並獲得教師、同儕或場域夥伴之肯定，學生得以確認自身能力可回應實際需求，形成較正面的自我評價，增加自信心。實作經驗未必使所有參與者獲得正向自我評價。此成果保留學生所反映之負向改變。

成果四：增加參與社會責任之意願

學生透過接觸偏鄉、高齡及身心障礙服務場域，理解課堂之外的生活需求與資源限制。在師長引導及實際參與中，學生逐步認識自身可投入之角色，進而增加未來持續參與公共服務與社會責任行動之意願。

成果五：增加心靈滿足感與意義感

學生於服務過程中觀察長者、學童或身心障礙者之回應，感受到陪伴與專業投入對他人具有作用。當學生將自身行動與服務對象的需要連結，便可能獲得精神上的回饋與心靈滿足，增加對參與意義之認同。但亦有部分學生於參與後，對服務所帶來的滿足與意義評價下降。

成果六：提升跨領域專業知識與技能

學生透過短影音與 Podcast 製作、溫室氣體盤查、園藝及健康促進等跨域課程與實作，接觸原有專業以外的知識及工具。透過操作、

合作與問題處理，將新知轉化為可應用之技能，增加跨領域專業能力。

亦有部分學生對跨領域專業之評價降低，反映參與活動未必均能轉化為學習增益。

成果七：提升責任感

學生承接活動規劃、工作坊執行及團隊分工等任務，需在約定時間內完成工作並回應服務對象之需求。透過面對執行困難、履行承諾及承擔任務結果，逐步形成對團隊與場域的責任意識，提升責任感。但也有部分學生之成果調查反映責任感下降，共同參與任務仍可能產生不同經驗。

成果八：釐清職涯方向

學生透過社區長照、校園永續及健康資訊傳播等實作，接觸傳統臨床、藥局或研究工作以外的職業角色。當學生將實作經驗與自身興趣、能力及專業選擇相互對照，便能更具體理解未來可能的發展方向，增加職涯清晰度。但部分學生在接觸更多專業及職涯選項後，可能因選擇增加而暫時感到方向較不清晰。

四、USR 計畫助理

成果一：降低工作壓力

助理隨著對核銷、資料管理及行政流程日益熟悉，減少重複摸索與作業上的不確定性。當資訊整理及工作處理較為順暢，便可降低日常行政工作所帶來的心理與時間壓力。

成果二：增加工作壓力

成果報告及資料回收集中於特定時程時，助理需向各計畫催收數據、簽到與佐證，並完成統整及核對。短期工作量增加與期限要求，使助理承受較高的心理及時間壓力，形成負向成果。

成果三：獲得良好的工作環境

助理透過總計畫辦公室及各執行單位之支持，在處理場域協調與行政問題時取得協助。當團隊溝通較為清楚且成員能相互支援，助理感受到可依靠的工作支持，形成較安全與友善之工作環境。

成果四：增加跨領域專業

助理於協助數位內容製作、永續治理或校園盤查等任務時，接觸行政職務以外的專業知識。透過實際協作與作業經驗，逐步理解相關工具與方法，擴展跨領域專業。

五、部落長者

成果一：提升生活品質

「信義杏服」透過定期訪視、健康促進、用藥安全教育及手作活動，增加長者參與據點活動與接受關懷之機會。長者在互動及學習中取得生活支持，可能改善其對日常生活之感受。盤點表同時指出，飲食起居與生活自理之改變仍受家庭協同等條件影響，故不將活動參與直接解讀為全面改善生活機能。

成果二：增進心理健康

大學生透過持續陪伴與關懷，增加長者與他人互動及表達感受之機會。當長者感受到被關心並建立較穩定的社會連結，其孤立感可能減少，心情與心理感受隨之改善。本成果以當事人之心理感受為核心。

六、部落國中學生

成果一：獲得健康知識與能力

學生團隊配合部落學校既有教學，運用圖像化教材、科學活動與健康互動遊戲，協助國中學生理解食安及衛教內容。透過說明、操作與問答，學生將健康資訊連結至生活情境，增加相關知識與理解能力；部分學生之調查結果呈現健康知識與能力下降。

成果二：提升對未來的期待

國中學生透過大學生陪伴及學習經驗分享，接觸不同的升學與專業發展可能性。當相關經驗與自身生活及興趣形成連結，可能增加對

未來學習或職涯之期待。此改變亦受到學校教師、家庭與日常環境影響，須於後續評估中辨識計畫之實際貢獻。部分學生對未來期待下降，顯示參與後的評價並非一致。

成果三：提升自我認同

國中學生於工作坊及實作活動中獲得參與、表達及展現學習成果之機會。當其努力受到大學生與教師之肯定，可能增加對自身能力與價值的認同。學校教師及既有支持亦是重要影響來源，故此成果須與其他因素共同理解。部分學生在調查中反映自我認同下降。

七、中醫食藥與環保活動之社區民眾

成果一：療癒與舒緩壓力

民眾透過中草藥辨識、環保應用及園藝體驗，參與具有操作與感官經驗之活動。當參與者在學習與實作中獲得投入及放鬆的機會，可能舒緩日常辛勞與心理壓力。此成果已列入盤點，但目前尚未完成量化與估值。

八、護理人員

成果一：療癒與舒緩壓力

護理人員透過養生保健及中藥茶飲調製等活動，接觸可應用於自身生活與工作情境之知識。參與操作及交流提供不同於日常照護工作的體驗，可能帶來放鬆與自我照顧的感受，舒緩辛勞與壓力。

成果二：增加辛勞與壓力

盤點表亦記錄部分護理人員之辛勞與壓力增加，顯示活動參與可能伴隨額外負荷。此負向成果與壓力舒緩分別呈現；目前尚需確認增加負荷之具體工作安排及參與情境。

九、偏鄉國小學生

成果一：提升營養知識

學童透過含糖飲料、六大類食物及鈣質攝取等營養衛教，理解不同食物與健康之關係。透過生活化教材與互動活動，增加食物選擇所需之知識。盤點表之事件鏈亦延伸至食物選擇行為，但目前應先以營養知識作為中介成果，實際飲食改變需另有行為資料支持。

十、偏鄉學校教師

成果一：提升營養教學能力

教師透過參與或旁聽營養推廣活動，接觸新的營養資訊與教材，釐清原有觀念中的疑問。當相關知識可轉化為日常課堂說明及學生引導，便增加教師進行營養教育之能力。

十一、南投、北港醫院周邊據點長者

成果一：提高飲食多樣性

長者透過營養牌卡桌遊、健康評估及飲食衛教，認識不同食物類別與高齡營養需求。當其將學習內容連結至日常食物選擇，增加對飲食組合之理解與調整意願，可能提高飲食多樣性。此成果應以飲食相關資料確認，健康檢測與活動參與則作為改變歷程之支持。

十二、健康資訊交流社群媒體平台之 Podcast 聽眾

成果一：獲得健康知識

聽眾透過收聽公共衛生、職業安全及醫藥資訊節目，接觸經整理與轉譯之健康內容。節目說明協助聽眾理解相關概念及辨識常見資訊疑問，增加健康知識。實際知識改變須以受眾資料確認，下載與收聽紀錄作為接觸資訊之證據。

成果二：提高捐血意願

聽眾透過節目介紹接觸捐血相關資訊，增進對捐血的認識。當其對捐血之態度轉為較正面，便可能提高未來參與之意願。本次衡量成果為意願改變，實際捐血行為仍需另行追蹤。

十三、學校周遭社區居民

成果一：身心放鬆與療癒

居民透過「藝植美好」之植物接觸、美感教育與手作體驗，參與具有感官及社交互動之活動。投入實作及與他人交流，可能提供暫時舒緩日常壓力的機會，形成身心放鬆與療癒感受。目前此成果仍待補充量化資料。

十四、護理之家與社區據點長輩

成果一：提升肌力與防跌知識

長輩透過「世代共融，青銀樂活」之肌力與認知訓練課程，接觸防跌及健康促進方法。在學生及專業人員引導下，理解動作要領並參與練習，增加肌力與防跌相關知識。後續身體肌力或跌倒風險之改變，須由相應測量確認。

十五、青銀樂活計畫之據點管理員與志工

成果一：降低照顧心理壓力

管理員與志工從旁參與課程及活動，增加對長者身體狀況、照顧需求與常見風險之理解。當其對預防及處理突發情況較有把握，面對照顧工作的不確定感與緊張可能減少，降低照顧心理壓力。

十六、國中小體育班學生運動員

成果一：降低運動傷害風險

學生運動員接受運動科學檢測、場邊防護與衛教，理解暖身、恢復及身體管理之重要性。當其將相關知識應用於訓練與比賽，並於需要時取得防護支持，可能降低運動傷害風險。

成果二：提升運動表現

學生運動員透過運動科學檢測及結果說明，了解自身身體與運動能力之情形。若檢測資訊能進一步應用於訓練、暖身及恢復安排，可能支持運動表現之改善。

十七、學生運動員家長

成果一：增加安心感

家長透過觀察孩子接受運動防護、健康教育及專業支援，理解其運動安全有相應資源支持。當家長對孩子的防護知識與服務可取得性較有信心，便可能減少對運動安全之擔憂，增加安心感。

十八、健身教練

成果一：拓展職涯發展面向

教練透過身心障礙運動培訓，認識特殊族群之身體特性、運動限制與指導需求。當新增知識可應用於原有工作場域，便增加服務不同對象及發展適應運動課程之可能性，拓展職涯發展面向。實際開課與客源增加仍需後續紀錄確認。

十九、身心障礙者

成果一：增加運動參與機會(運動人權)

計畫透過身障運動人才培育與服務據點之發展，增加適合身心障礙者參與的運動資源。當服務對象能接觸並參加符合自身需要之課程，運動參與的機會得以增加，其具體改變重點為運動服務之可近性及參與機會。

二十、早期療育家庭

成果一：降低不確定感

家庭透過兒童發展篩檢及相關說明，取得孩子發展評估與後續服務流程之資訊。當家長較能理解評估結果及可採取之下一步行動，面

對孩子發展與療育選擇的疑惑可能減少，降低不確定感。此成果尚未延伸主張兒童已接受療育或發展狀況改善。

二十一、南屯區社區長輩

成果一：提升身體健康

長輩透過肌力訓練、健康促進運動與身體組成測量，了解自身身體狀況及日常活動需求。當測量回饋促使其注意健康並持續參與運動，可能形成身體健康之改善。目前此成果仍需以個體前後測及明確改善標準完成量化。

成果二：提高歸屬感

長輩於固定活動中持續與同儕、學生及據點人員互動，透過共同練習與手作累積熟悉感。當彼此形成陪伴與互助關係，長輩對據點及參與群體的連結增加，進而提高歸屬感。

二十二、鹿谷社區居民

成果一：身體不適獲得緩解

居民透過中醫義診取得診療與健康諮詢，接觸可回應自身不適之專業服務。盤點表將接受服務後的身體感受緩解列為成果，目前尚缺前後感受與改善人數之資料，故保留改變路徑，待後續量測確認。

二十三、街友

成果一：身體不適獲得緩解

街友透過定點中醫義診取得診療及健康諮詢，增加接觸醫療服務之機會。若服務能回應其痠痛或其他不適，可能使主觀身體感受改善。現有盤點尚未完成此成果之量化，仍需取得實際改善資料。

二十四、在地醫師/附設醫院醫師

成果一：改善醫病關係

在地醫師透過義診與社區服務，增加與居民互動及了解生活需求之機會。持續的專業說明與健康支持，使居民對醫師較為熟悉，並可能增進信任與後續互動，改善醫病關係。盤點表之估值群體合併在地與附醫醫師，後續應確認各類醫師之實際成果範圍。

成果二：增加醫療工作之意義感

醫師透過接觸街友及其他弱勢服務對象，理解臨床工作以外的生活限制與醫療需求。當其將專業投入與弱勢服務連結，可能深化對醫療公共價值及自身角色之認識，增加工作使命感與意義感。

二十五、食藥安全計畫之社區志工、照服員與據點負責人

成果一：提升健康支持與資訊連結能力

此群體共同參與食藥安全與健康促進活動，接觸基本健康知識，並觀察長輩在用藥、飲食及保健資訊上的困擾。隨著理解增加，較能辨識常見需求與自身可協助之範圍，提供適當提醒，並在無法判斷時連結大學團隊、藥師或其他專業資源，提升在地健康支持與資訊連結能力。

成果二：提升成就感

志工、照服員及據點負責人透過活動通知、場地安排與長者陪伴，協助服務順利進行。當其觀察長輩在學習、互動或情緒上的正面回應，感受到自身投入對據點具有作用，便增加對服務角色之認同與成就感。

二十六、食藥安全計畫之社區長輩

成果一：提升用藥安全意識

長輩透過生活化課程、案例討論及互動問答，理解正確用藥、保健食品選擇與過期藥品回收等觀念。當相關知識與自身生活情境連結，遇到疑問時更能意識到詢問及查證之需要，提升用藥安全意識。

成果二：提升身心活力

長輩透過結合新知、遊戲、問答、操作及身體活動之課程，增加認知刺激、肢體活動與同儕互動。由接受資訊逐步轉為主動參與及表

達，可能提高投入活動之意願與活力感受。部分長輩之活力下降，顯示相同活動未必適合所有參與者。

成果三：提升幸福感

長輩在據點取得貼近生活的健康資訊與陪伴，並與同儕、志工、教師及學生互動。當其感受到被尊重、被關心及被看見，社會連結與愉悅感可能增加，進而提升幸福感。亦有部分長輩於調查中反映幸福感下降。

二十七、職業中醫師與藥師

成果一：增加成就感

中醫師與藥師受邀擔任業師，將臨床及用藥經驗轉化為通俗教材與衛教內容。當專業知識能協助學生及民眾理解健康問題，並獲得學校與參與者之肯定，便可能增加專業貢獻所帶來的成就感。

成果二：提升個人知名度

業師透過課程講授、社區宣導與計畫成果傳播，使其專業能力被校內外參與者接觸與認識。隨著專業可見度增加，可能提升個人知名度；後續合作或收入則屬其他需另行確認之成果。

二十八、一般民眾—線上閱聽者

成果一：獲得健康知識

民眾透過衛教影音及數位平台接觸基礎醫藥資訊，在閱讀或觀看過程中理解健康概念與生活應用。此路徑以知識改變為成果，平台觸及與觀看紀錄則呈現接觸資訊之情形。惟目前尚未能安排有效方法，瞭解受眾之成果變化。

二十九、一般民眾—實體活動參加者

成果一：提升中醫藥知識

民眾透過健康日、衛教闖關與現場諮詢，接觸生活化之中西醫健康內容。在體驗、說明及問答中理解原先不熟悉的概念，增加中醫藥知識。執行團隊亦於活動中辨識出部分參加者於活動後對中醫藥知識更不清楚，顯示資訊接觸未必均能轉化為理解。

三十、北屯國小體位控制班學童

成果一：改善身體基本數值

學童透過連續性飲食與運動課程，理解健康飲食及身體活動之關係，並接受身體測量與回饋。當學習內容轉化為生活實踐，可能帶來身體數值之改變。現行資料涉及骨骼肌與 BMI 等不同指標，可依實際測量項目及改善方向確認此成果。

成果二：改善心理健康相關感受

盤點表描述學童於體位控制課程中接受心理健康評估，並視需要連結心理或其他輔導資源。透過理解自身感受及取得支持，可能改善對生活與身體的看法，減少心理困擾。此成果以量表及主觀感受之變化為評估範圍。

成果三：增加自信心

學童於連續性實作與運動活動中，取得大學生之陪伴及鼓勵，並有機會讓自身的體重逐漸改善及培養正確觀念，當其對能力與身體形成較正面的理解，可能增加自信心。

三十一、省三國小附設幼兒園幼兒

成果一：提高對中藥的認識與接受程度

幼兒透過香包、藥膳及手作體驗接觸中藥，在大學生陪伴下，以感官與生活化方式認識相關材料。當原本陌生的中藥轉化為可理解的活動經驗，可能降低排斥感，提高認識與接受程度。

三十二、省三國小學生

成果一：增加中藥材使用知識

學生透過中藥應用課程與實作，認識常見藥材及其生活使用方式。在大學生說明與陪伴下，逐步理解教材所介紹的應用情境，增加相關使用知識，本成果以課程知識為中介成果，列入調查範圍。

成果二：提高自我保護知能

學生透過眼睛保健、茶包製作及相關健康活動，理解日常保健與環境風險之關係。當其能辨識需要注意的情境並知道基本自我照顧方式，便可能提高自我保護知能。

三十三、安安幼兒園幼兒

成果一：提升對中醫藥知識之理解

幼兒透過動態經絡舒展及親子手作，與家長、大學生共同接觸中醫藥健康內容。在操作與互動中，將抽象知識轉化為具體體驗，增加對相關概念之理解。

三十四、安安幼兒園幼兒家長

成果一：提升對中醫藥知識之理解

家長透過健康講座，接觸兒童身體照顧、過敏及保健相關資訊，並於親子手作中與孩子共同學習。當專業說明與家庭照顧情境連結，便可能增加對中醫藥及兒童健康照顧之理解。

三十五、冬令營與夏令營參加者

成果一：提升對中醫藥知識之理解

營隊參加者透過課程、體驗與師生互動，認識中草藥健康知識及相關應用方式。將教材內容連結至生活情境，有助於增加對中醫藥知識之理解。

成果二：增進對升學方向之理解

參加者透過與中國醫藥大學師生互動，接觸醫藥相關學習內容及專業角色。當營隊經驗與自身興趣及學習選擇相互對照，可能增進對未來升學方向之理解，本成果為方向認知之改變，實際升學選擇另需追蹤。

三十六、合作國小教師與幼保員

成果一：提高對孩童健康保護之知能

教師與幼保員透過和大學團隊合作，接觸體位控制、健康教育及中藥應用所使用之工具與方法。當新增知識可連結至日常教學及兒童照顧，可能提高其健康保護知能。

三十七、瑪利亞基金會工作人員

成果一：降低工作壓力

學生參與照護支持與喘息服務，協助部分日常服務工作，使工作人員可能取得較完整的午休或休息機會。當原有照顧負荷獲得分擔，便可能降低工作壓力。此成果須確認學生支援之實際內容及替代時間，並與基金會組織層級成果分開分析。

三十八、安安幼兒園、省三國小及北屯國小（組織層級）

成果一：將健康融入園所治理

幼兒園透過與大學團隊持續合作，接觸健康教育及親子活動之專業內容。當合作經驗促使園所將健康觀念納入課程與活動安排，便可能由單次活動延伸至日常健康照護作法。此為盤點表共同列示之組織成果，園所個別改變仍須以具體文件確認。

學校透過中藥應用及兒童健康教育合作，取得專業教材與課程支持。當健康議題持續進入教學與活動規劃，可能促使學校調整健康教育及照護作法，將健康觀念融入校園運作。實際制度改變須由學校資料確認。

學校與大學團隊共同推動學童體位控制及健康支持，接觸跨專業評估與教育方法。當合作經驗進一步影響校內課程、活動及照護安排，可能使健康支持由個別服務延伸至校園治理。此成果與學童身體改變及教師知能分別辨識。

三十九、國立自然科學博物館（組織層級）

成果一：降低導覽安排之壓力

大學師生於合作活動中協助專業導覽與內容解說，分擔館方原需安排之導覽工作。當活動所需人力獲得支持，可能減少館方調度與安排導覽的負荷，降低相關壓力。

四十、瑪利亞基金會及互愛物資銀行（組織層級）

成果一：增加曝光度

透過與中國醫藥大學合作，增加對外資訊發布、外界接觸與機構能見度增加。

第四章 成果資料蒐集與量化結果

4.1 成果量化指標設定與問卷設計

根據 Principle 2：了解改變、Principle 3：對成果定價、Principle 5：不誇大原則，針對前一節所建立各利害關係人質性調查成果，協助設計量化調查問卷（如附錄一），內容依利害關係人類型（如學生、老師、助理、場域端利害關係人等）分別初步研擬調查題目，問卷架構涵蓋以下幾個部分：

- 一、基本資料：蒐集受訪者背景資訊（如身份別、參與年資、與計畫互動頻率等），作為樣本分群與交叉分析的依據。
- 二、成果改變：Likert 量表、差異分數等方式評估利害關係人在認知、態度、能力、行為或社會關係等面向的改變程度，搭配開放題以補充具體案例或情境。
- 三、相對重要性：詢問受訪者對不同成果的主觀重視程度，以支持價值排序與日後價值轉換作業。
- 四、影響力因子：設計對應 SROI 中所需的影響力調整項目，包括無謂因子(Deadweight，若無本計畫，改變是否仍會發生)和歸因因子(Attribution，改變是否可歸因於其他組織或計畫)。

五、財務代理變數：透過願付價格法及錨定法，探詢受訪者對成果價值的量化感受，例如若須自費參與類似活動或達成某成果，其願意負擔的金額或資源範圍。

六、其他影響來源：調查是否有其他非計畫方利害關係人對改變產生貢獻，避免高估 SROI 值，也有助於釐清多元合作對成效的影響。

問卷作為進行量化調查之依據，搭配所建構之事件鏈與利害關係人清單，進行成果驗證與差異分析，最終進行 SROI 估算與改善策略制定。倘計畫執行團隊採用流通之量表或自訂調查量表，也注意應該確保能夠推算改變量，並透過了解改變程度(depth)，以決定改變的數量。

4.2 量化調查方式及數量

本次問卷調查為 115 年 5~9 月由學校發放。截至 9 月 30 日共回收老師 34 份問卷、學生 156 份問卷、助理 15 份問卷、部落長者 13 份問卷，部落國高中生 35 份問卷、護理人員 13 份問卷，偏鄉老師 2 份問卷，podcast 聽眾 1 份、護理之家與據點長輩 25 份、據點管理員和志工 7 份、學生家長 16 份、健身教練 18 份、南屯區社區長輩 12 位、社區志工照服員和據點負責人 8 份、社區長輩 20 份、職業中醫

師(藥師)4份及夏(冬)令營參加者120份；惟部分利害關係人抽樣數量偏低，恐影響調查結果，應注意提高調查嚴謹度，以提高決策信心。

另部分利害關係人，則採取執行者操作經驗及觀察判斷，輔以歷史或相近調查為佐證(學習單或回饋單)，其包含中國醫藥大學本身改變、偏鄉國小學生、南投北港醫院周邊長者、身心障礙運動扎根與茁壯方案之身障者和早療家庭、一般民眾(實體活動參加者)、參與體位控制班之學童(北屯國小)、省三國小附幼學生、省三國小國小生、安安幼兒園學員及家長、瑪利亞基金會工作人員、安安幼兒園、省三國小、北屯國小、科博館、瑪利亞基金會及互愛物資銀行等利害關係人。

中醫食藥應用與環保永續計畫之社區居民、藝植美好計畫學校周遭社區居民、國中小體育班運動防護支援計畫之學生運動員、中醫藥長照智庫基地計畫之鹿谷居民和街友、一般民眾(線上閱聽者)及國小老師或幼保員等，該等利害關係人，因為計畫尚在執行中，未能完成量化調查，因此，本次評估暫不納入量化分析。

在完成問卷調查後，進入資料處理與分析階段，需確保所蒐集之資料具備品質、代表性與可分析性，並根據先前成果面向與指標，進行統整與解釋。首先，依據利害關係人身份清理有效問卷，將量化的量表得分與質性的開放回答進行對照，以確保數據的一致性。接著，以成果為中心彙整各方的回饋。特別注意：若數據顯示某些群體(例

如特定年齡層)的改變程度異常偏低或不同，我們必須將其『分群』獨立分析。透過這種精細化的處理方式，我們才能準確捕捉不同背景下的改變真相，避免以偏概全，並確保後續價值估算的嚴謹性。

4.3 成果發生門檻設定與成果發生數量判定

在進行影響力成果分析時，不能僅以平均分數或受訪者主觀感受判斷改變是否發生，而應以客觀數據為基礎，計算實際改變的幅度與影響範圍。透過改變量並搭配設定改變門檻(threshold)，以判定哪些成果真正發生且具有實質意義。

本次問卷設計採用前後比較之改變程度調查方式，請受訪者分別就「參與計畫前」與「參與計畫後」之狀況，以 1 至 10 分量表進行自我評分，並以兩者之分數差異作為個別受訪者之改變程度(變化量)。透過前後差異分析，可判斷受訪者是否產生改變，以及改變之方向與幅度。

其次，設定改變門檻，依據國際社會價值學會的操作說明中，對於門檻的設定是根據利害關係人對於成果改變的主觀認知與滿意程度來判定，也就是說，若某項改變「讓受訪者明確感受到與參與計畫有關的改善，並表示滿意或重視」，則可視為該成果已實際發生。當受訪者的改變量達到設定門檻，且其主觀回饋顯示該改變對其有意義

時，才視為該成果在該人身上實際發生。本研究設定以改變量至少 1 分為門檻，差值 ≥ 1 為正向、 ≤ -1 為負向，介於 -1 與 1 間為未達門檻。

最後，彙整所有有效樣本中達到改變門檻的人數，並計算比例，即為該成果的發生率。

4.4 重要性與價值排序調查

根據受訪者對不同成果的主觀重視程度，排序不同成果的重要性，並可結合財務代理變數換算社會價值量級。

4.5 影響力因子調查

為避免將所有觀察到之改變均歸因於 USR 計畫，本年度依 SROI 方法納入下列兩影響力調整因子，包含：

1. 無謂因子（Deadweight）：衡量即使未執行 USR 計畫，成果仍可能自然發生之比例。資料來源包括問卷無謂因子題項、利害關係人訪談、過往操作經驗及外部資料。

2. 歸因因子（Attribution）：衡量成果中由其他組織、個人、政策或外部環境所共同促成之比例。資料來源主要以問卷歸因因子題項及訪談結果。

4.6 成果量化結果

一、中國醫藥大學之成果改變情形

本次 SROI 分析中，中國醫藥大學作為計畫執行主體，其成果改變主要體現在「提升學校知名度」、「增加外界認同感」、「節省電費支出」及「節省碳盤查支出」等四個面向。

1. 提升學校知名度

在「增加曝光度」方面，於 USR 計畫執行期間，透過媒體管道發布與 USR 推動成果相關之新聞報導至少五則(如附錄二)，對外呈現學校參與地方發展、社會實踐與永續議題之具體作為。此一媒體露出使學校 USR 行動得以被更廣泛的社會大眾所看見，提升學校在公共場域中的能見度。

2. 增加外界對學校之認同感

「增加外界對學校認同感」為學校重要的組織層級成果之一。本成果之判定並非僅依單一群體，而是綜合教師、學生、場域端代表等多元利害關係人之回饋結果進行判斷。根據問卷調查結果顯示：

(1)學生對學校之認同感

在 156 位受訪學生中，約 **64%** 的學生表示對學校之認同感呈現正向提升，**33%** 的學生認同感維持不變，另有 **3%** 的學生出現認同感下降。整體而言，約六成四受訪學生之認同感呈正向改變；未改變者不必然代表原有認同程度較低。。

(2)教師對學校之認同感

在 34 位受訪教師中，約 **65%** 的教師認同感呈現正向提升，**32%** 維持原有認同水準，僅 **3%** 出現認同感下降，此結果亦反映教師族群對學校原有認同程度提高，USR 計畫主要發揮維繫與強化既有認同的功能。

(3)場域端利害關係人對學校之認同感

在 13 位受訪護理人員中，約 **31%** 表示對學校之認同感提升；在 25 位受訪護理之家長輩中，約 **72%** 表示對學校之認同感提升；在 7 位受訪據點管理員和志工中，約 **43%** 表示對學校之認同感提升；在 2 位受訪偏鄉學校老師中，約 **100%** 表示對學校之認同感提升；在 16 位受訪學生家長中，約 **31%** 表示對學校之認同感提升；在 18 位受訪健身教練中，約 **44%** 表示對學校之認同感提升；在 12 位受訪南屯區據點長輩中，約 **17%** 表示對學校之認同感提升；在 9 位受訪在地或附醫醫生中，約 **78%** 表示對學校之認同感提升；在 8 位受訪社區志工、照服員和據點負責人中，約 **75%** 表示對學校之認同感提升；在 20 位受訪社區長輩中，約 **60%** 表示對學校之認同感提升；在 4 位受訪中醫師或藥師中，約 **100%** 表示對學校之認同感提升；整體而言，學校透過 USR 行動，已在不同利害關係人族群中建立

信任基礎與正面形象，整體加權平均約 56%；要特別注意的是，認同意願偏低的族群，不代表其對學校有負面觀感，相反的，主要原因是這類族群對學校的信任度基線很高，代表在執行 USR 前就已經對學校抱有非常高的信任度，這也是學校在選擇執行 USR 時，往往會選擇熟悉好配合的場域，而這些場域的利害關係人，本身已是高度認同學校的族群有關。

3. 節省電費支出

根據實際統計當年度學校整體對於電力支出減少約 1,156,185 元。

4. 節省碳盤查支出

根據實際統計當年度學校整體在碳盤查的支出減少約 280,000 元。

整體而言，學校端成果以知名度、外界認同及費用節省為主，屬組織層級成果，電費與碳盤查支出節省已有金額資料，認同感部分，要特別注意主動拓展於陌生的領域或特定(潛在客戶或學生)的領域。

二、教師之成果改變情形

本次成果改變情形分析，以參與 USR 計畫之教師為對象（回收 34 份問卷資料，預估母數為 69 位，抽樣率佔 49.28%），透過回溯性

前後自評問卷，比較受訪者對參與前後狀況的評分其在各項成果指標上的變化，以下分別說明各成果之改變狀況。

1. 提升教學品質之改變情形：

問卷結果顯示，發生比例為 79.4%；依照比例及母數推估有 55 位教師教學品質提升，其餘無改變。

2. 成就感之改變情形

問卷結果顯示，發生比例為 82.4%；依照比例及母數推估有 57 人感受到成就感；另負面成果發生比例為 2.9%，有 2 位教師感受到挫折感，10 位無改變。

3. 提升跨領域整合能力之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 79.4%；依照比例及母數推估有 55 人提升跨領域整合能力，其餘無改變。

4. 增加產學合作機會之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 61.8%；依照比例及母數推估有 43 人增加產學合作機會，其餘無改變。

5. 工作與生活平衡之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 41.2%；依照比例及母數推估有 28 人工作與生活平衡變得更好；另負面成果發生比例為 5.9%，有 4 人工作與生活變得不平衡，37 位教師無明顯改變。

6. 投入社會責任或參與意願之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 82.4%；依照比例及母數推估有 57 人投入意願提高，但負面成果發生比例為 2.9%。有 2 位投入意願降低，其餘 10 位沒有改變。

7. 人際關係之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 85.3%；依照比例及母數推估有 59 人拓展人際關係，其餘 10 位沒有改變。

8. 工作有意義感之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 79.4%；依照比例及母數推估有 55 人感受到工作有意義感，其餘 14 位沒有改變。

整體而言，教師以人際關係拓展的改變比例最高，達 85.3%，成就感及社會參與意願提升均為 82.4%；另有 5.9%反映工作生活更不平衡，挫折感及參與意願降低各占 2.9%，宜持續檢視工作負荷及行政支持。

三、學生之成果改變情形

本次學生成果改變分析對象為實際參與 USR 計畫相關課程、活動或服務之修課學生，問卷共回收 156 份，預估母數為 1,143 人，抽樣率約 13.65%。以下分別說明各成果之改變結果。

1. 提升溝通表達之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 75.0%；依照比例及母數推估有 857 人感受到溝通表達能力提升，負面發生比例為 2.6%，推估 29 人溝通表達能力變差，其餘 257 位沒有改變。

2. 提升人際互動能力之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 74.4%；依照比例及母數推估有 850 人感受到人際互動變佳，負面發生比例為 4.5%，推估 51 位人際關係變差，其餘 242 位沒有改變。

3. 自信心之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 75.0%；依照比例及母數推估有 857 人感受到自信心提升，但負面發生比例為 3.8%，有 44 位同學感到更沒自信，其餘 242 位沒有改變。

4. 參與社會責任意願增加之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 69.9%；依照比例及母數推估有 799 人投入社會責任意願提高，但負面發生比例為 3.2%，有 37 位同學參與社會責任意願降低，但其餘 307 位沒有改變。

5. 心靈滿足感(有意義)之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 75.0%；依照比例及母數推估有 857 人感受到心靈滿足有意義，但負面發生比例為 2.6%，29 人感到意義感降低，但其餘 257 位沒有改變。

6. 跨領域專業提升之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 79.5%；依照比例及母數推估有 909 人感受到跨領域專業提升，但負面成果發生率為 1.3%，有 15 人感受到專業越窄化，219 人沒有改變。

7. 責任感之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 69.9%；依照比例及母數推估有 799 人感受到責任感提升，但負面成果發生比例為 3.2%，有 37 人感受到責任感的降低，307 人沒有改變。

8. 釐清職涯方向之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 60.9%；依照比例及母數推估有 696 人對職涯方向的理解更加清晰，但負面成果發生比例為 1.9%，有 22 人感受到職涯方向更不清晰，425 人沒有改變。

整體來看，學生以跨領域專業提升比例最高，達 79.5%，溝通、自信及意義感提升均為 75.0%；職涯方向釐清為 60.9%，仍有深化空間。負面成果以人際互動能力降低的 4.5%最高，其次為自信降低的 3.8%，宜加強團隊協作、適性引導及參與支持。

四、助理之成果改變情形

本次助理成果改變分析對象為實際執行參與中國醫藥大學 USR 計畫相關活動之計畫助理及同仁，共回收 15 份問卷，母數為 28 位，抽樣率約 53.57%，以下分別說明其改變結果。

1. 工作壓力之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 40.0%；依照比例及母數推估有 11 人感受到工作壓力降低，負面成果比例為 13.3%，推估為 4 人工作壓力提升，其餘 13 位沒有改變。

2. 良好的工作環境之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 60.0%；依照比例及母數推估有 17 人感受到良好的工作環境，其餘 11 位沒有改變。

3. 跨領域專業之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 80.0%；依照比例及母數推估有 22 人感受到跨領域專業提升，但負面成果發生比例為 6.7%，有 2 位助理感到專業更窄化，其餘 4 位沒有改變。

整體來看，助理跨領域專業提升比例達 80.0%，高於良好工作環境的 60.0%，另有 13.3%反映工作壓力增加，6.7%反映專業限縮，宜檢視任務分配、資料彙整時程及專業成長機會。

五、部落長者之成果改變情形

本次部落長者改變分析對象為接受中國醫藥大學信義杏服計畫的部落長輩，共回收有效 13 份問卷，母數為 40 位，抽樣率約 32.25%，以下分別說明其改變結果。

1. 提升生活品質之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 84.6%；依照比例及母數推估有 34 人感受到生活品質提升，其餘 6 位沒有改變。

2. 心理健康之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 100%；依照比例及母數推估所有人感受心理健康變佳。

整體而言，目前回饋以心理福祉感受突出，不過調查樣本僅 13 位，後續宜持續追蹤日常生活功能，並補充未改善及負面感受的資料。

六、部落國高中學生

本次改變分析對象為接受中國醫藥大學信義杏福計畫的部落國高中學生，共回收 35 份問卷，母數為 50 位，抽樣率約 70%，以下分別說明其改變結果。

1. 獲得健康知識與能力之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 48.6%；依照比例及母數推估有 24 人感受健康知識與能力提升，但負面成果發生比例為 8.6%，有 4 位學生感到健康知識更不清楚，其餘 22 位沒有改變。

2. 對未來的期待之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 40.0%；依照比例及母數推估有推估 20 人對未來的期待提升，但負面成果發生比例為 11.4%，有 6 位學生對未來的期待降低，其餘 24 位沒有改變。

3. 對自我認同之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 51.4%；依照比例及母數推估有 26 人感受自我認同提升，但負面成果發生比例為 8.6%，有 4 位學生感到自我認同降低，其餘 20 位沒有改變。

整體而言，部落學生自我認同提升比例為 51.4%，健康知識與能力提升為 48.6%，未來期待提升為 40.0%，正向改變仍有擴展空間。未來期待降低占 11.4%，高於另兩項負面成果的 8.6%，特別出現在女性學生正向比例較低，宜注意活動設計與引導。

七、社區民眾

參與中醫食藥應用與環保永續計畫民眾母數 425 人，截至分析日前，尚未回收量化問卷，成果數量暫列 0，後續宜補充參與者前後感受、有效回收數及負面回饋，以確認活動是否帶來持續性的心理改善。

八、護理人員

本次改變分析對象為接受中醫食藥應用與環保永續計畫的護理人員，共回收 13 份問卷，母數為 70 位，抽樣率約 18.6%，以下分別說明其改變結果。

1. 療癒舒緩壓力之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 53.8%；依照比例及母數推估有 38 人感受療癒舒緩壓力，但負面成果發生比例為 38.5%，有 27 位護理人員感到壓力提升，其餘 5 位沒有改變。

護理人員壓力舒緩的改變比例為 53.8%，但辛勞與壓力增加亦達 38.5%，正負面比例差距僅 15.4 個百分點。此結果顯示活動可能帶來不同參與經驗，宜優先了解負面回饋者的工作負荷與參與安排，避免紓壓活動反而增加額外負擔。

九、偏鄉國小生

本次改變分析對象為接受偏鄉小學營養推廣暨科學志工服務計畫的偏鄉國小生，根據團隊執行課堂測驗觀察，約有 90% 偏鄉國小生營養知識提升，推估 200 位參與者中有 180 位發生成果，呈現較高的預期涵蓋程度。不過，觀察具有一定偏誤風險，也有代表性不足之風險，決策判讀時該特別注意；未來宜補充學習評量及飲食行為追蹤，確認知識提升是否轉化為日常實踐。

十、偏鄉學校老師

本次改變分析對象為接受偏鄉小學營養推廣暨科學志工服務計畫的偏鄉學校老師，共回收 2 份問卷，母數為 12 位，抽樣率約 16.7%，以下分別說明其改變結果。

1. 提升營養教學能力之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 100%；依照比例及母數推估有 12 位教師之營養教學能力提升

偏鄉學校老師營養教學能力提升之分析僅以 2 位受訪者為基礎，雖呈現正向回饋，但樣本較少，代表性仍有限；後續宜擴大調查，並檢視教材使用及課堂實踐情形，確認知識提升的持續性。

十一、南投北港醫院周邊據點長者

本次改變分析對象為接受運用社區評價工具結合桌遊促進老人健康計畫的長輩，根據團隊執行觀察，約有 90% 長輩飲食多樣性提高，推估 100 位參與者中有 90 位發生成果，呈現較高的預期涵蓋程度。不過，觀察法具有一定偏誤風險，也有代表性不足之風險，決策判讀時該特別注意；未來宜補充追蹤飲食行為改變證據。

十二、聽眾

本次改變分析對象為健康資訊交流社群媒體平台計畫的聽眾，共回收 1 份問卷，母數為 430 位，抽樣率約 0.2%，以下分別說明其改變結果。

1. 獲得健康知識之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 100%；依照比例及母數推估有 430 人感受健康知識提高。

2. 捐血意願之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 100%；依照比例及母數推估有 430 人感受捐血意願提高。

整體而言，聽眾僅採用 1 位受訪者為基礎，雖呈現正向回饋，但樣本過少，代表性非常有限，應用於決策風險極高，後續宜設計適合聽眾的調查方法，以檢視成果發生及資源配置。

十三、學校周遭社區居民

參與「藝植美好」計畫民眾，截至分析日前，尚未回收量化問卷，成果數量暫列 0，後續宜補充參與者前後感受、有效回收數及負面回饋，以確認活動是否帶來持續性的心理改善。

十四、護理之家與據點長輩

本次改變分析對象為接受世代共融，青銀樂活－營造「韌性」尊嚴的慢老計畫的長輩，共回收 25 份問卷，母數為 63 位，抽樣率約 39.7%，以下分別說明其改變結果。

1. 提升肌力防跌知識之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 88.0%；依照比例及母數推估有 55 人感受肌力防跌知識提升，其餘 8 位沒有改變。

整體而言，護理之家與據點長輩肌力防跌知識提升比例為 88.0%，顯示知識面有較高正向回饋，但不能直接認定跌倒風險已下降；仍需追蹤動作執行、肌力表現及實際跌倒情形。

十五、據點管理員和志工

本次改變分析對象為接受世代共融，青銀樂活－營造「韌性」尊嚴的慢老計畫的據點管理員和志工，共回收 6 份問卷(原始資料記錄 7 份回答，與母數 6 人不一致，尚須核對重複填答及調查範圍。本次

71.4%暫採原始 7 份回答計算，屬待確認推估。)，母數為 6 位，抽樣率約 100%，以下分別說明其改變結果。

1. 照顧心理壓力之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 71.4%；依照比例及母數推估有 4 人感受照顧心理壓力降低，其餘 2 位沒有改變。

整體而言，據點管理員和志工照顧心理壓力降低比例為 71.4%，成果尚可支持計畫目標。

十六、學生運動員

本次分析對象為參與國中小體育班運動防護支援計畫的學生運動員，截至分析日前，尚未回收量化問卷，成果數量暫列 0，後續宜補充傷害紀錄、運動測試及追蹤期間，並留意訓練負荷或傷害增加等負面情形，建立可比較的成果證據。

十七、學生家長

本次分析對象為參與國中小體育班運動防護支援計畫的學生家長，共回收 16 份問卷，母數為 188 人，抽樣率約 8.5%，以下分別說明其改變結果。

1. 安心感之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 50.0%；依照比例及母數推估有 94 人感受安心感提高，其餘 94 位沒有改變。

整體而言，學生家長安心感提升比例為 50.0%，由 16 位樣本外推至 188 位家長，估算 94 位發生成果。由於樣本數略低，代表性有限，應用於決策風險高，宜進一步擴大調查，區分原有安心程度較高、資訊不足或仍有安全疑慮等情形。

十八、健身教練

本次分析對象為參加身心障礙運動扎根與茁壯方案的健身教練，共回收 18 份問卷，母數為 90 人，抽樣率約 20%，以下分別說明其改變結果。

1. 職涯發展之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 55.6%；依照比例及母數推估有 50 位健身教練感受到職涯發展面向拓展，其餘 40 位沒有改變。

整體而言，健身教練職涯發展面向拓展比例為 55.6%，依 18 位樣本推估 90 位教練中有 50 位發生成果。此結果反映主觀機會感受，尚不等同實際增加客源或收入；未來可追蹤身障運動課程開設與服務情形，並了解未改善者在專業應用上的障礙。

十九、身障者

本次分析對象為參與身心障礙運動扎根與茁壯方案的身障者，係根據每個場域可以提供 5 位的身障者提供可近性支持，因此，列成果數量為 25 位。不過取得參與機會不等同持續運動或健康改善，未來，仍需確認實際使用人數、參與頻率及無障礙條件，並納入安全、不適與中途退出等回饋。

二十、早療家庭

根據操作者經驗，早療家庭不確定感降低採 80% 估算，推估 20 戶中有 16 戶發生成果。此結果仍需家庭回饋及轉介紀錄支持，不能將完成篩檢直接等同心理疑慮減少，宜追蹤後續療育銜接。

二十一、南屯區社區長輩

本次分析對象為參加與地方連結-提升學生社會參與計畫的據點長輩，共回收 12 份問卷，母數為 20 人，抽樣率約 60%，以下分別說明其改變結果。

1. 身體健康之改變情形

截至分析日前，尚未檢視每位 InBody 指標改變情形，成果數量暫列 0，後續宜補充實際量測資料。

2. 歸屬感之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 25.0%；依照比例及母數推估有 5 人感受歸屬感提高，其餘 15 位沒有改變。

整體而言，南屯區社區長輩歸屬感提升比例為 25.0%，由 12 位樣本推估 20 位長輩中有 5 位發生成果，正向涵蓋程度仍有限，由於學校長期在此據點服務，該據點長輩屬於固定參與成員，因此，歸屬感基線高，因此改變程度有限。身體健康改善尚缺成果數據，另建議補充身體組成的前後測結果。

二十二、鹿谷社區居民

本次分析對象為接受中醫行腳—傳愛偏鄉計畫(中醫藥長照智庫基地)計畫服務的居民，截至分析日前，尚未回收診療前後改變數據，成果數量暫列 0，後續宜補充成果數量及差異值。

二十三、街友

本次分析對象為接受中醫行腳—傳愛偏鄉計畫(中醫藥長照智庫基地)計畫服務的街友，截至分析日前，尚未回收診療前後改變數據，成果數量暫列 0，後續宜補充成果數量及差異值。

二十四、在地醫生/附醫醫生

本次分析對象為參加中醫行腳—傳愛偏鄉計畫(中醫藥長照智庫基地)計畫的醫生，共回收 6 份問卷(惟本次抽樣樣本紀錄 9 位，醫師母數、原始回答數及有效樣本範圍尚待核對，目前比例與外推數量屬條件式估計。)，母數為 6 人，抽樣率約 100%，以下分別說明其改變結果。

1. 醫病關係之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 77.8%；依照比例及母數推估有 5 人感受到醫病關係之改善，其餘 1 位沒有改變。

2. 意義感之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 66.7%；依照比例及母數推估有 4 人感受意義感提高，其餘 2 位沒有改變。

整體而言，醫病關係改善比例為 77.8%，工作意義感提升為 66.7%，前者較高，後續可以追蹤未改善或服務負荷增加的回饋，完整評估義診參與經驗。

二十五、社區志工、照服員和據點負責人

本次分析對象為參加中藥養生—西藥精準 食品藥物安全鏈結之社會實踐升級計畫的社區志工、照服員和據點負責人，共回收 8 份問卷，母數為 110 人，抽樣率約 7.27%，以下分別說明其改變結果。

1. 健康支持與資訊連結能力之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 75.0%；依照比例及母數推估有 83 人感受到健康支持與資訊連結能力之改善，其餘 27 位沒有改變。

2. 成就感提升之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 75.0%；依照比例及母數推估有 83 人感受成就感提升，其餘 27 位沒有改變。

整體而言，健康支持與資訊連結能力及成就感提升比例均為 75.0%，顯示專業支持與角色肯定可能同時發生。然而，因為僅有 8 位樣本，依此成果決策仍需審慎；宜擴大調查，並確認兩項成果的差異，同時留意志工負荷及超出專業能力範圍的協助需求。

二十六、社區長輩

本次分析對象為參加中藥養生—西藥精準 食品藥物安全鏈結之社會實踐升級計畫的社區長輩，共回收 20 份問卷，母數為 400 人，抽樣率約 5%，以下分別說明其改變結果。

1. 用藥安全意識之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 80.0%；依照比例及母數推估有 320 人感受到用藥安全意識之提升，其餘 80 位沒有改變。

2. 身心活力之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 80.0%；依照比例及母數推估有 320 人感受活力提升，但負面成果發生比例為 5.0%，推估有 20 人活力反而降低，其餘 60 位沒有改變。

3. 幸福感之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 65.0%；依照比例及母數推估有 260 人感受幸福感提升，但負面成果發生比例為 5.0%，推估有 20 人反而幸福感降低，其餘 120 位沒有改變。

整體而言，社區長輩用藥安全意識及身心活力提升均為 80.0%，幸福感提升為 65.0%，顯示知識與活力改變較為普遍。另有活力及幸福感下降各 5.0%，宜了解活動適切性與個別健康情形。由於抽樣僅 20 位，仍須審慎解讀外推至 400 位的成果數量，避免決策風險。

二十七、執業中醫師(藥師)

本次分析對象為參加中藥養生—西藥精準 食品藥物安全鏈結之社會實踐升級計畫的中醫師和藥師，共回收 4 份問卷，母數為 39 人，抽樣率約 10.3%，以下分別說明其改變結果。

1. 成就感之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 75.0%；依照比例及母數推估有 29 位中醫師或藥師之成就感提升，其餘 10 位沒有改變。

2. 個人知名度之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 75.0%；依照比例及母數推估有 29 人之個人知名度提升，其餘 10 位沒有改變。

整體而言，執業中醫師及藥師成就感與個人知名度提升比例均為 75.0%，但僅有 4 位樣本，推估至 39 位的嚴謹度有限；後續宜擴大調查，並了解參與者的時間負擔及專業投入，避免僅以正向回饋概括整體經驗。

二十八、一般民眾(線上閱聽者)

本次分析對象為線上觀看聆聽中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫醫藥知識的聽眾，截至分析日前，尚未能設計有效的閱聽前後的改變數據，成果數量暫列 0，後續宜設計合理調查方式，並補充成果數量及差異值。

二十九、一般民眾(實體活動參加者)

本次分析對象為實體參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的民眾，根據執行調查有 80%對於回饋中醫藥知識提

升，10%無改變、10%中醫藥知識降低。未來宜進一步深化調查方式，以確認改變數量及深度，以強化數據嚴謹度。

三十、參與體位控制班之學童（北屯國小）

本次分析對象為實體參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的北屯國小學童 30 人，以下分別說明其改變結果。

1. 身體基本數值之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 96.4%；依照比例及母數推估有 29 人骨骼肌數值改善，其餘 1 位沒有改變。

2. 心理健康(憂鬱)之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 50.0%；依照比例及母數推估有 15 人在 BSR5-5 心理健康調查改善，其餘 15 位沒有改變。

3. 自信心之改變情形

目前尚缺自信心改變之直接量化資料，本次暫以 50%發生率作為情境假設，依照比例及母數推估有 15 人自信心提高，其餘 15 位沒有改變。

體控班身體數值改善採 96.4%，心理健康改善及自信為 50%，由於計畫長期追蹤同一班級的改變，宜進一步能夠建立縱向研究數據。

三十一、省三國小學生

本次分析對象為實體參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的省三國小學童 30 人，根據對孩童之學習單調查，以下分別說明其改變結果。

1. 對中藥認識或接受之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 100.0%；依照比例及母數推估有 30 人對中藥認識或接受提升。

附幼學生中藥認識或接受程度提升採 100%估算，顯示學習單呈現較高的正向表現。不過辨識正確不等同日常接受或使用行為改變，宜確認評量門檻及有效人數，並以適齡方式追蹤理解與記憶的持續性。

三十二、省三國小附幼學生

本次分析對象為實體參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的省三國小學童 30 人，根據對孩童之學習單調查，以下分別說明其改變結果。

1. 對中藥認識或接受之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 95.0%；依照比例及母數推估有 29 人對中藥認識或接受提升，其餘 1 位沒有改變。

附幼學生中藥認識或接受程度提升採 95% 估算，顯示學習單呈現較高的正向表現。不過辨識正確不等同日常接受或使用行為改變，宜確認評量門檻及有效人數，並以適齡方式追蹤理解與記憶的持續性。

三十三、安安幼兒園學員

本次分析對象為實體參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的安安幼兒園學員 30 人，根據對執行團隊對孩童之學習單調查，以下分別說明其改變結果。

1. 對中醫藥知識的理解之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 100%；依照比例及母數推估有 30 人對中醫藥知識的理解提升。

幼兒中醫藥知識理解提升採 100% 估算，由於孩童調查並不容易，宜補充適齡觀察、學習紀錄及家長回饋，並區分幼兒本人的理解與家長感受。

三十四、安安幼兒園幼兒家長

本次分析對象為實體參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的安安幼兒園家長 50 人，根據對執行團隊對家長之調查，以下分別說明其改變結果。

1. 對中醫藥知識的理解之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 100%；依照比例及母數推估有 50 人對中醫藥知識的理解提升。

家長中醫藥知識理解提升採 100%正向回饋，但仍需補充實際有效樣本與回收率。後續宜確認知識是否轉化為正確照顧行為，並主動蒐集未改善及困惑的回饋，避免僅以一致正向回答判定全面成效。

三十五、夏（冬）令營參加者

本次分析對象為實體參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的參加者 120 人，回收問卷 120 份，以下分別說明其改變結果。

1. 對中醫藥知識的理解之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 91.4%；依照比例及母數推估有 110 人對中醫藥知識的理解提升。

2. 理解升學方向之改變情形

調查結果顯示，發生比例為 80.5%；依照比例及母數推估有 97 人提升理解升學方向。

營隊參加者中醫藥知識理解提升比例為 91.4%，高於升學方向理解的 80.5%，差距 10.9 個百分點，顯示健康知識學習較為突出。後續

宜加強職涯探索與課後追蹤，並補充有效回收數，避免將同意程度直接等同持續性的知識或升學改變。

三十六、國小老師或幼保員（北屯、省三、安安）

本次分析對象為實體參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的國小老師和幼保員，截至分析日前，尚未能有調查數據，成果數量暫列 0，後續宜優先補充合作前後的知能差異、教材應用及照顧實務，同時了解新增健康活動是否增加教學或行政負擔。

三十七、瑪利亞基金會工作人員

本次分析對象為參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的瑪利亞基金會工作人員，根據執行團隊觀察推估 10 位中有 50% 發生成果，主要依質性訪談而非完整量化調查。宜補充各工作人員的壓力變化及實際休息情形，並留意學生協作是否增加指導或溝通負擔，以確認喘息支持的淨效益。

三十八、安安幼兒園、省三國小、北屯國小

本次分析對象為參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的學校，根據執行團隊觀察，三個合作單位均列為健康融入校園治理的成果對象，其中一校得獎、兩校納入長期管理，呈現組

織層級的正向改變。惟三者的成果形式不同，不宜視為相同改善程度；宜追蹤制度持續性及執行負擔，確認健康行動能穩定融入校務運作。

三十九、科博館

本次分析對象為參加中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫的科博館，根據執行團隊訪談，科博館導覽安排壓力降低以單一組織列計，後續仍宜補充實際導覽支援時數及人力安排紀錄，以掌握協作是否持續減輕工作負擔。

四十、瑪利亞基金會、互愛物資銀行

兩個合作組織的曝光提升目前未找到相應新聞證據，尚無可列計的成果數量。此結果僅表示曝光成果未獲確認，不能推論合作沒有價值；宜補充媒體、社群及募款資料，並將曝光與服務流程改善分別衡量，避免混用不同成果的證據。

第五章 社會價值估算與影響力調整

5.1 影響力因子

本章節說明本次 USR 計畫於進行成果衡量與社會價值估算時，所採用之主要分析假設與限制條件，特別針對 **成果持續期間 (Duration)**、**無謂因子 (Deadweight, DW)**、**歸因因子 (Attribution, AT)**、**移轉因子 (Displacement)** 及 **衰退因子 (Drop-off)** 之設定原則加以說明，以確保分析結果符合 SROI 方法之透明性與保守性原則，並避免過度主張本計畫之影響。

一、成果持續期間 (Duration)

本次 USR 計畫之成果衡量，係配合學校 每年度進行調查與評估之管理機制 進行設計，原則上僅就單一年度內所觀察到之成果進行分析，並不推估跨年度之累積影響。

基於上述原則，本次所有成果之成果持續期間 (Duration) 均設定為 1 年，即僅反映成果於本評估年度內所產生之影響。此一設定主要係為避免在第二年或後續年度重複將相同成果納入計算，造成成果疊加或社會價值高估之情形，亦有助於確保各年度 SROI 結果之可比較性與一致性。

雖部分成果在實務上可能具有延續性，然本次結案分析仍採取高度保守之估計方式，不將其視為多年期成果，而留待未來年度透過新

一輪調查重新衡量其影響，避免將長期改變過度歸因於單一年度之計畫投入。

二、衰退因子 (Drop-off)

由於本次成果衡量之成果持續期間統一設定為 1 年，並未進行跨年度之影響推估，故在本次 SROI 分析中，衰退因子 (Drop-off) 一律設定為 0%。

此一設定並非假設成果具有永久性，而係反映本次分析僅關注成果於單一年度內之存在狀態，並未延伸至第二年以後之影響變化，因此無須再對成果進行逐年遞減之估算。後續年度之成果是否延續，將另透過新年度之問卷與調查資料重新評估，而非沿用前一年度之成果假設。

三、移轉因子 (Displacement)

移轉因子係用以檢視本計畫所創造之成果，是否因資源重新分配而導致其他個人、群體或單位之成果被排擠或產生損失。

經本次利害關係人盤點與成果事件鏈分析，本計畫所衡量之成果，目前尚未觀察有取代既有服務或排擠他人資源為前提，因此，在本次 SROI 分析中，移轉因子 (Displacement) 設定為 0%。

四、無謂因子 (Deadweight, DW)

無謂因子係指在未執行本 USR 計畫的情況下，成果仍有可能自然發生之比例。本次分析主要透過問卷設計，請受訪者評估「若未參與本計畫，該改變是否仍可能發生」，作為無謂因子估算之基礎。

需特別說明的是，無謂因子之估算主要依賴受訪者之主觀判斷，仍可能受到回憶偏誤或情境認知差異影響，為本次分析之重要限制之一。

五、歸因（Attribution, AT）之設定原則與限制

歸因係指成果中可合理歸屬於 USR 計畫團隊以外之比例。本次分析同樣透過問卷調查，請受訪者評估該成果中有多少比例可歸因於其他單位、政策或個人行動所致。

此外，部分利害關係人對成果歸因的判斷，可能受其對整體活動印象影響，而非精確區分不同影響來源，亦為本次歸因分析之限制之一。

5.2 成果價值估算

成果價值估算階段係將已確認之利害關係人成果，透過適當的財務代理變數轉換為貨幣化價值。定價主要以利害關係人對成果的相對重要性為基礎，搭配願付價格、替代時間及錨定等調查與估算技術，

呈現不同成果對參與者的價值。各項價格為後續計算成果價值的基礎，仍須結合成果數量及影響力因子進行調整。

對於可進行問卷或訪談的利害關係人，本次調查先了解其對各項成果的相對重要性，並選擇其中一項成果，詢問受訪者願意支付的金額，或願意額外投入的替代時間，再依盤點表採用的時間單價換算為貨幣價值。例如，教師以「提升教學品質」的替代時間建立定價基礎；學生則以「跨領域專業提升」的替代時間估值。助理、部落長者、學生家長及健身教練等群體，則透過問卷或訪談取得特定成果的願付價格。

取得基準成果的價格後，再採錨定法，依同一利害關係人群體對其他成果與基準成果的相對重要性比例，推估其他成果的貨幣化價值。例如，教師以教學品質為錨定成果，推估跨領域整合能力、成就感及工作意義感等成果；學生以跨領域專業提升為基準，推估溝通表達、人際互動、自信心及責任感等成果。此方式使定價能反映受訪者對不同改變的重視程度，並維持同一群體內估值的一致性。

對於難以直接詢問、調查資料有限，或尚無適當願付價格資料的利害關係人，則參考市場上類似課程與服務價格、前一年度調查結果，以及同計畫相近成果的定價。例如，兒童中醫藥知識、一般民眾健康知識及體位控制班學童自信等成果，採前年度或類似成果價格；自我

保護知能及升學方向理解，則採市場相關課程價格作為財務代理。此類價格屬參考估值，應依成果內容、服務對象及期間判斷適用性；表中假設各項成果重要程度相同者，亦應與直接調查所得的相對重要性有所區別。

組織層級或可辨識資源替代的成果，則採單位成本或實際減少支出估算。例如，學校電費及碳盤費用以表列減少支出為基礎；基金會工作人員壓力降低及科博館導覽安排壓力降低，則以替代人力時數與單價估值。上述金額反映成果的資源替代價值，其中人力成本估值不代表組織實際增加相同金額的現金收入。

整體而言，本次定價以利害關係人的價值判斷為主要依據，並以可取得的成本、市場及歷史資料補充。貨幣化金額用於呈現成果的相對價值，而非宣稱存在精確的市場價格。尚缺定價或成果數量的項目，保留待補；已有價格亦不代表成果已發生。後續估算依正負向成果及影響力因子調整，以避免高估計畫貢獻。各項成果定價，詳下表 3。

表 3 成果定價表

利害關係人	成果	相對重要性	定價方式	財務代理變數推估	貨幣化價值
中國醫藥大學	提升學校知名度	-	單位成本法	學校採購新聞曝光的單位成本	100,000
	增加外界認同感	-	單位成本法	學校舉辦一場促進認同的活動概估，保守估計	100,000
	節省電費支出	-	實際減少支出	根據實際統計減少用電經費約 1,156,185 元	1,156,185
	節省碳盤查支出	-	實際減少支出	根據實際統計減少花費的調查經費約 280,000 元	280,000
教師	提升教學品質	7.97	願付價格法	依受訪者願意每個月花 12.68 小時在「提升教學品質」，以每月 12.68 小時* 12 月*700 元(大專院校老師平均小時 700 元)=106,512 元	106,512
	成就感/挫折感	8	錨定法	利用提升教學品質為錨定價格，利用相對重要性推估	106,913
	提升跨領域整合能力	8.12	錨定法	利用提升教學品質為錨定價格，利用相對重要性推估	108,517
	增加產學合作機會	5.97	錨定法	利用提升教學品質為錨定價格，利用相對重要性推估	79,784
	工作與生活平衡/不平衡	6.79	錨定法	利用提升教學品質為錨定價格，利用相對重要性推估	90,742
	投入社會責任或參與意願增加	8.71	錨定法	利用提升教學品質為錨定價格，利用相對重要性推估	116,401
	拓展人際關係	8.32	錨定法	利用提升教學品質為錨定價格，利用相對重要性推估	111,189
	工作有意義感	8.56	錨定法	利用提升教學品質為錨定價格，利用相對重要性推估	114,397

學生	提升溝通表達	7.4	錨定法	利用增加跨領域專業提升(知識/技能)為錨定價格，利用相對重要性推估	40,519
	提升人際互動能力	7.51	錨定法	利用增加跨領域專業提升(知識/技能)為錨定價格，利用相對重要性推估	41,121
	自信心	7.37	錨定法	利用增加跨領域專業提升(知識/技能)為錨定價格，利用相對重要性推估	40,355
	參與社會責任意願增加	7.65	錨定法	利用增加跨領域專業提升(知識/技能)為錨定價格，利用相對重要性推估	41,888
	增加心靈滿足感(有意義)	7.63	錨定法	利用增加跨領域專業提升(知識/技能)為錨定價格，利用相對重要性推估	41,778
	跨領域專業提升(知識/技能)	7.52	願付價格法	透過問卷調查學生對於額外花在跨領域專業的替代時間，平均為每週4.04 小時，因此，4.04 小時*52(週)*196 元=41,176 元	41,176
	提升責任感	7.58	錨定法	利用增加跨領域專業提升(知識/技能)為錨定價格，利用相對重要性推估	41,505
	釐清職涯方向	6.92	錨定法	利用增加跨領域專業提升(知識/技能)為錨定價格，利用相對重要性推估	37,891
助理	增加/降低工作壓力	7.07	錨定法	利用增加跨領域專業為錨定價格，利用相對重要性推估	20,032
	獲得良好的工作環境	6.33	錨定法	利用增加跨領域專業為錨定價格，利用相對重要性推估	17,935
	增加跨領域專業	6.2	願付價格法	透過問卷調查助理對於跨領域專業的替代願付價格，平均為 17567 元	17,567
部落長者	提升生活品質	2.23	願付價格法	透過問卷調查部落長者對於生活品質的替代願付價格，平均為 1600 元	1,600
	增進心理健康	3.31	錨定法	利用提升生活品質為錨定價格，利用相對重要性推估	2,375

部落國中學生	獲得健康知識與能力	3.74	錨定法	利用提升自我認同為錨定價格，利用相對重要性推估	3,344
	提升對未來的期待	3.68	錨定法	利用提升自我認同為錨定價格，利用相對重要性推估	3,291
	提升自我認同	3.97	願付價格法	透過問卷調查學生對於自我認同的替代願付價格，平均為 3550 元	3,550
社區民眾	療癒舒緩壓力		願付價格法	透過問卷調查護理人員對於紓壓的替代願付價格，平均為 800 元	
護理人員	療癒舒緩壓力	-	願付價格法	透過問卷調查護理人員對於紓壓的替代願付價格，平均為 800 元	800
偏鄉國小生	營養知識提升	-	參考同計畫類似成果	根據前一年度獲得健康知識的定價，每人約 300 元	300
偏鄉學校老師	提升營養教學能力	-	願付價格法	透過訪談老師對於能夠獲得營養教學能力的願付價格，約 1500	1,500
南投北港醫院周邊據點長者	飲食多樣性提高	-	願付價格法	透過訪談 5 位長輩對於知識提升導致飲食多樣性的願付價格，平均 450 元	450
聽眾	獲得健康知識	1	參考同計畫類似成果	根據前一年度獲得健康知識的定價，每人約 300 元	300
	捐血意願提高	1	錨定法	利用獲得健康知識為錨定價格，利用相對重要性推估	300
學校周遭社區居民	身心放鬆與療癒	-	-	待定	-
護理之家與據點長輩	提升長者風險照顧知能	-	願付價格法	透過訪談長輩對於能夠獲得肌力防跌知識力的願付價格，約 410	410
據點管理員和志工	照顧心理壓力降低	-	願付價格法	透過問卷調查志工與管理人員對於能夠降低照顧的心理壓力的願付價格，約 1139	1,139
學生運動員	運動傷害風險降低	-	-	待定	-

	運動表現提升	-	-	待定	-
學生家長	安心感	-	願付價格法	透過問卷調查家長對於能夠提升安心感的願付價格，約 6732 元	6,732
健身教練	拓展職涯發展面向	-	願付價格法	透過問卷調查健身教練對於能夠擴展職涯的願付價格，約 8383 元	8,383
身障者	運動人權	-	市場替代	前往周遭可運動區域可能需要的交通成本	500
早療家庭	降低不確定感	-	市場替代	前往檢查所需要的價格	3000
南屯區社區長輩	身體健康提升	-	-	-	待定
	歸屬感提高	-	願付價格法	透過問卷調查社區長輩對於能夠擁有團體歸屬的願付價格，約 978 元。	978
在地醫生/附屬醫生	醫病關係變好	7.56	錨定法	利用獲得意義感為錨定價格，利用相對重要性推估價值	2598
	意義感	7.67	願付價格法	透過問卷調查醫師對於能夠提升意義感的願付價格，約 2636 元	2636
社區志工、照服員和據點負責人	健康支持與資訊連結能力提升	8.5	願付價格法	透過問卷調查據點照顧人員對於能提供健康支持與資訊連結能力的願付價格，約 3344 元	3344
	成就感提升	8.5	錨定法	利用健康支持與資訊連結能力提升為錨定價格，利用相對重要性推估價值	3344
社區長輩	用藥安全意識提升	8.4	願付價格法	透過問卷調查社區長輩對於能夠提升用藥安全知識的願付價格，約 478 元	478
	身心活力提升	8.2	錨定法	利用用藥安全意識提升為錨定價格，利用相對重要性推估價值	467
	幸福感提升	8.05	錨定法	利用用藥安全意識提升為錨定價格，利用相對重要性推估價值	458
	成就感	10	錨定法	利用提升各個人知名度為錨定價格，利用相對重要性推估價值	1250

職業中醫師(藥師)	提升個人知名度	8	願付價格法	透過問卷調查中藥醫師對於能夠提升個人知名度的願付價格，約 1000 元	1000
一般民眾(線上閱聽者)	獲得健康知識	-	參考前一年度定價	根據前一年度獲得健康知識的定價，每人約 166 元	166
一般民眾(實體活動參加者)	中醫藥知識提升	-	參考前一年度定價	根據前一年度獲得健康知識的定價，每人約 300 元	300
參與體位控制班之學童(北屯國小)	身體基本數值改善	-	錨定法	根據自信心定價為錨定點推估	3800
	心理健康(憂鬱減緩)	-	錨定法	根據自信心定價為錨定點推估	3800
	自信心	-	參考前一年度定價	根據前一年度獲得自信心的定價，每人約 3800 元	3800
省三國小附幼	提高對中藥認識或接受	-	參考同計畫類似成果	根據前一年度獲得食藥安知能增加的定價，每人約 2000 元	2000
省三國小國小生	知道如何使用中藥材	-	參考同計畫類似成果	根據前一年度獲得食藥安知能增加的定價，每人約 2000 元	2000
	提高自我保護知能	-	市場替代法	根據市場上可搜尋的類似課程價格推估	3870
安安幼兒園學員	對中醫藥知識的理解提升	-	參考同計畫類似成果	根據前一年度獲得食藥安知能增加的定價，每人約 2000 元	2000
安安幼兒園幼兒家長	對中醫藥知識的理解提升	-	參考同計畫類似成果	根據前一年度獲得食藥安知能增加的定價，每人約 2000 元	2000
夏(冬)令營參加者	對中醫藥知識的理解提升	-	參考同計畫類似成果	根據前一年度獲得食藥安知能增加的定價，每人約 2000 元	2000

	提升理解 升學方向	-	市場替 代法	根據市場上可搜尋的類似課程價格 推估	6000
國小老 師或幼 保員 (北 屯、省 三、 安安)	提高對孩 童健康保 護知能	-	市場替 代法	根據市場上可搜尋的類似課程價格 推估	3870
瑪利亞 基金會 工作人 員	降低工作 壓力	-	單位成 本法	提供工作人員中午午休的替代人 力，半年的時間每周 2-3 次，每次 1 小時休息*26 週*每周 2 次，約省 下 52 小時。每小時估約 196 元最 低薪資，估約 10192	10192
安安幼 兒園、 省三國 小、北 屯國小	將健康融 入校園治 理	-	單位成 本法	根據教育部國民及學前教育署辦理 教育部主管高級中等學校健康促進 學校補助計畫，每校最高補助新臺 幣 5 萬元。	50000
科博館	降低安排 導覽壓力	-	單位成 本法	提供替代性志工導覽，每一整年約 180 次（60 位學生 每位需去三 次），每次約 1-3 小時。約節省 180*2=360 小時，每小時估約 196 元最低薪資，估約 70560	70560
瑪利亞 基金 會、互 愛物資 銀行	曝光度	-	單位成 本法	根據組織採購新聞的價格推估	100000

5.3 SROI 計算

本章節依據前述成果辨識、成果價值估算及影響力因子設定結果，進行中國醫藥大學 USR 計畫之社會投資報酬率（Social Return

on Investment, SROI) 計算，藉以整體呈現本計畫於評估年度內所創造之社會價值。

一、SROI 計算方法說明

本次 SROI 計算係以「成果數量 × 成果單位價值 × 影響力調整因子」為基礎進行，並納入下列調整原則：

成果數量：依據問卷調查結果，依有效樣本發生率，以母數推估成果數量。

成果存續期間 (Duration)：基於本校 USR 採年度評估制度，所有成果之存續期間統一設定為 1 年。

影響力因子調整：

1. 無謂因子 (Deadweight)：反映成果在未執行本計畫下仍能自然發生之比例。
2. 歸因因子 (Attribution)：反映成果中歸因於其他組織貢獻之比例。
3. 移轉因子 (Displacement) 與衰減因子 (Drop-off)：考量本次分析僅限單一年度，且未發現成果排擠其他對象，故皆設定為 0%。

此外，本次計算同時納入正向與負向成果，以完整反映計畫對不同利害關係人所產生之真實影響，符合 SROI 方法中「不僅呈現成功故事」之原則。

二、共同成果之成果價值計算結果

（一）學校（中國醫藥大學）

學校成果總值為 970,425 元，占全部成果價值的 1.02%。其中，節省電費支出為 780,425 元，節省碳盤查支出為 140,000 元，提升知名度與外界認同感各為 25,000 元。價值主要來自資源支出節省；校排提升尚未列計成果價值。

（二）教師（Hub／USR 計畫教師）

教師成果總值為 12,680,167 元，占全部成果價值的 13.33%。正向成果合計 12,737,231 元，扣除挫折感、工作生活更不平衡及參與意願降低等負面成果 57,064 元。價值以社會參與意願、人際關係及工作意義感較為突出，反映教師專業實踐與社會連結的收穫。

（三）學生

學生成果總值為 77,499,102 元，占全部成果價值的 81.47%，為本次估值的主要來源。正向成果合計 79,224,325 元，扣除負面成果 1,725,223 元。跨領域專業、意義感、自信及溝通能力具有

較高價值；由於占比集中，學生母數、定價及成果獨立性對整體結果影響較大。

（四）助理

助理成果總值為 206,584 元，占全部成果價值的 0.22%。正向成果合計 245,142 元，主要來自跨領域專業提升及良好工作環境；扣除工作壓力增加與專業限縮等負面成果 38,558 元。結果顯示能力成長與工作支持具有價值，但仍須重視行政負荷。

三、各計畫之場域端成果價值計算結果

（一）中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫

場域端成果總值為 2,968,870 元，占全部成果價值的 3.1209%，為場域端價值最高的計畫。正向成果合計 3,270,370 元，扣除實體活動參加者中醫藥知識更不清楚的負面價值 301,500 元。成果涵蓋民眾、學童、家長及合作組織，其中實體活動參加者的知識提升為主要來源。

（二）中藥養生—西藥精準：食品藥物安全鏈結之社會實踐升級計畫

場域端成果總值為 307,941 元，占全部成果價值的 0.3237%。正向成果合計 311,357 元，扣除長輩活力及幸福感下降的負面價值 3,416 元。主要價值來自社區志工、照服員與據點負責人的健

康支持能力及成就感，另包含長輩用藥安全、活力與幸福感，以及業師成果。

（三）國中小體育班運動防護支援計畫

場域端成果總值為 176,174 元，占全部成果價值的 0.1852%，目前全數來自學生家長安心感。學生運動員的傷害風險降低及運動表現提升尚未列計價值，因此現有金額主要反映家長感受，尚不完整涵蓋運動防護與運動表現的成果。

（四）身心障礙運動扎根與茁壯方案

場域端成果總值為 99,592 元，占全部成果價值的 0.1047%。其中，健身教練職涯拓展為 78,842 元，身障者運動參與機會為 8,750 元，早療家庭不確定感降低為 12,000 元。價值以教練專業發展為主，並呈現運動可近性與家庭支持的貢獻。

（五）信義杏服

場域端成果總值為 95,611 元，占全部成果價值的 0.1005%。正向成果合計 112,770 元，扣除部落學生健康知識、未來期待及自我認同降低的負面價值 17,159 元。成果同時涵蓋部落長者與學生；負面回饋使部分正向價值被抵減，宜持續關注青少年參與經驗。

（六）健康資訊交流社群媒體平台計畫

場域端成果總值為 48,375 元，占全部成果價值的 0.0509%。

其中，聽眾健康知識提升為 32,250 元，捐血意願提高為 16,125 元。現有估值主要反映資訊理解與意願改變，尚不能等同實際健康行為或捐血行動。

（七）偏鄉小學營養推廣暨科學志工服務

場域端成果總值為 33,379 元，占全部成果價值的 0.0351%。

其中，偏鄉國小生營養知識提升為 26,460 元，學校老師營養教學能力提升為 6,919 元。價值主要來自學童學習，並透過教師能力提升支持後續教學；現有成果尚未直接估算飲食行為或健康改善。

（八）運用社區評價工具結合桌遊促進老人健康

場域端成果總值為 19,845 元，占全部成果價值的 0.0209%，來自南投北港醫院周邊據點長者飲食多樣性提高。現有價值反映飲食改變，尚未包含其他身體功能或營養狀態成果。

（九）中醫行腳—傳愛偏鄉計畫（中醫藥長照智庫基地）

場域端成果總值為 8,919 元，占全部成果價值的 0.0094%。

其中，醫病關係改善為 4,822 元，醫師工作意義感為 4,097 元。鹿谷居民及街友身體不適緩解尚未列計價值，現有金額主要反映醫師端成果。

（十）世代共融，青銀樂活－營造「韌性」尊嚴的慢老

場域端成果總值為 8,889 元，占全部成果價值的 0.0093%。

其中，護理之家與據點長輩肌力防跌知識提升為 7,045 元，據點管理員及志工照顧心理壓力降低為 1,844 元。成果涵蓋長輩知能與照顧者支持，尚未直接估算實際跌倒減少的價值。

（十一）中醫食藥應用與環保永續

場域端成果總值為 3,820 元，占全部成果價值的 0.0040%。

護理人員療癒與壓力舒緩的正向價值為 6,007 元，扣除辛勞與壓力增加的負面價值 2,187 元。負面成果抵減部分效益，顯示參與安排仍須兼顧工作負荷；社區民眾成果尚未列計。

（十二）南屯區衛生所社區長輩健康促進計畫

場域端成果總值為 1,822 元，占全部成果價值的 0.0019%，

目前來自長輩歸屬感提高。身體健康提升尚未列計價值，故現有金額僅反映社會連結成果。

其他受評估計畫目前未有可獨立歸屬的場域端估值資料，暫不另列金額與占比，亦不以零值代表其成果。上述分布反映目前資料範圍及定價結果，不宜直接作為各計畫績效高低的排序

五、整體 SROI 計算結果

每一項成果（Outcome）之年度社會價值，係依下列公式計算：

$$\text{成果年度價值} = \text{成果數量} \times \text{成果單位定價} \\ \times (1 - \text{DW}) \times (1 - \text{AT}) \times (1 - \text{Displacement})$$

綜合各利害關係人之成果價值後，本次 USR 計畫於評估年度內所創造之總現值為新臺幣 95,129,515 元；計畫之總投入金額為新臺幣 13,640,800 元，兩者相減後之淨現值為 81,488,715 元。

$$SROI = \frac{\text{總現值 (PV)}}{\text{總投入成本}} = \frac{95,129,515}{13,640,800} = 6.97$$

依此計算，本次 USR 計畫之 SROI 值為 6.97，表示每投入新臺幣 1 元，約可創造新臺幣 6.97 元之社會價值。各項成果數值及影響力因子詳列於表 4。

表 4 成果影響現值計算表

利害關係人		成果 (OUTCOMES)	成果數量	成果定價	影響力因子				成果價值
子群組	母數				無謂因子(%)	移轉因子(%)	歸因因子(%)	衰減因子(%)	總計價值
中國醫藥大學	1	提升學校知名度	1	100,000	50%	0%	50%	0%	25,000
		增加外界認同感	1	100,000	50%	0%	50%	0%	25,000
		節省電費支出	1	1,156,185	10%	0%	25%	0%	780,425
		節省碳盤查支出	1	280,000	50%	0%	0%	0%	140,000
教師	69	提升教學品質	55	106,512	59%	0%	49%	0%	1,224,941
		成就感	57	106,913	56%	0%	46%	0%	1,447,944
		挫折感	2	-80,185	75%	0%	75%	0%	-10,023
		提升跨領域整合能力	55	108,517	50%	0%	43%	0%	1,701,004
		增加產學合作機會	43	79,784	42%	0%	49%	0%	1,014,805
		工作與生活平衡	28	90,742	53%	0%	51%	0%	585,141
		工作與生活更不平衡	4	-53,456	75%	0%	37%	0%	-33,677
		投入社會責任或參與意願增加	57	116,401	43%	0%	29%	0%	2,685,127
		投入社會責任或參與意願降低	2	-26,728	50%	0%	50%	0%	-13,364
		拓展人際關係	59	111,189	49%	0%	38%	0%	2,074,320
		工作有意義感	55	114,397	51%	0%	35%	0%	2,003,949

學生	1143	提升溝通表達	857	40,519	52%	0%	40%	0%	10,000,738
		溝通表達能力降低	29	-26,009	50%	0%	31%	0%	-260,220
		提升人際互動能力	850	41,121	54%	0%	41%	0%	9,486,203
		人際互動能力降低	51	-28,308	67%	0%	67%	0%	-157,220
		自信心	857	40,355	50%	0%	42%	0%	10,029,428
		更不自信	44	-28,911	60%	0%	54%	0%	-234,063
		參與社會責任意願增加	799	41,888	53%	0%	39%	0%	9,595,422
		參與社會責任意願降低	37	-33,875	72%	0%	34%	0%	-231,624
		增加心靈滿足感(有意義)	857	41,778	52%	0%	37%	0%	10,827,053
		將低心靈滿足感(意義感降低)	29	-36,522	63%	0%	58%	0%	-164,590
		跨領域專業提升(知識/技能)	909	41,176	48%	0%	37%	0%	12,261,735
		跨領域專業降低(知識/技能)	15	-32,853	50%	0%	37%	0%	-155,230
		提升責任感	799	41,505	53%	0%	39%	0%	9,507,687
		責任感降低	37	-33,565	72%	0%	34%	0%	-229,504
		釐清職涯方向	696	37,891	50%	0%	43%	0%	7,516,059
		職涯方向更不清晰	22	-38,329	38%	0%	44%	0%	-292,772
助理	28	降低 工作壓力	11	20,032	45%	0%	42%	0%	70,292
		增加 工作壓力	4	-21,959	38%	0%	37%	0%	-34,308
		獲得良好的工作環境	17	17,935	47%	0%	48%	0%	84,029
		增加跨領域專業	22	17,567	53%	0%	50%	0%	90,821
		跨領域專業限縮	2	-8,500	50%	0%	50%	0%	-4,250
部落長者	40	提升生活品質	34	1,600	52%	0%	69%	0%	8,095

		增進心理健康	40	2,375	46%	0%	38%	0%	31,806
部落國高中學生	50	獲得健康知識與能力	24	3,344	61%	0%	30%	0%	21,910
		健康知識與能力降低	4	-3,281	75%	0%	33%	0%	-2,198
		提升對未來的期待	20	3,291	54%	0%	29%	0%	21,497
		對未來期待降低	6	-3,130	42%	0%	33%	0%	-7,298
		提升自我認同	26	3,550	58%	0%	24%	0%	29,462
		自我認同降低	4	-4,024	31%	0%	31%	0%	-7,663
社區民眾	425	療癒舒緩壓力	-	-	0%	0%	0%	0%	0
護理人員	70	療癒舒緩壓力	38	800	48%	0%	62%	0%	6,007
		辛勞與壓力增加	27	-600	55%	0%	70%	0%	-2,187
偏鄉國小生	200	營養知識提升	180	300	30%	0%	30%	0%	26,460
偏鄉學校老師	12	提升營養教學能力	12	1,500	38%	0%	38%	0%	6,919
南投北港醫院 周邊據點長者	100	飲食多樣性提高	90	450	30%	0%	30%	0%	19,845
聽眾	430	獲得健康知識	430	300	50%	0%	50%	0%	32,250
		捐血意願提高	430	300	75%	0%	50%	0%	16,125
學校周遭社區 居民	-	身心放鬆與療癒	0	-	0%	0%	0%	0%	0
護理之家與據 點長輩	63	提升肌力防跌知識	55	410	56%	0%	29%	0%	7,045
據點管理員和 志工	6	照顧心理壓力降低	4	1,139	43%	0%	29%	0%	1,844

學生運動員	165	運動傷害風險降低	0	-	0%	0%	0%	0%	0
		運動表現提升	0	-	0%	0%	0%	0%	0
學生家長	188	安心感	94	6,732	52%	0%	42%	0%	176,174
健身教練	90	拓展職涯發展面向	50	8,383	43%	0%	67%	0%	78,842
身障者	25	運動人權	25	500	0%	0%	30%	0%	8,750
早療家庭	20	降低不確定感	16	3,000	50%	0%	50%	0%	12,000
南屯區社區長輩	20	身體健康提升	0	-	0%	0%	0%	0%	0
		歸屬感提高	5	978	46%	0%	31%	0%	1,822
社區志工、照服員和據點負責人	110	健康支持與資訊連結能力提升	83	3,344	50%	0%	28%	0%	99,919
		成就感提升	83	3,344	59%	0%	28%	0%	81,933
社區長輩	400	用藥安全意識提升	320	478	50%	0%	21%	0%	60,419
		身心活力提升	320	467	69%	0%	32%	0%	31,502
		活力下降	20	-456	75%	0%	25%	0%	-1,710
		幸福感提升	260	458	68%	0%	30%	0%	26,674
		幸福感降低	20	-455	75%	0%	25%	0%	-1,706
職業中醫師(藥師)	39	成就感	29	1,250	56%	0%	62%	0%	6,061
		提升各個人知名度	29	1,000	56%	0%	62%	0%	4,849
一般民眾(線上閱聽者)	35000	獲得健康知識	0	-	0%	0%	0%	0%	0
一般民眾(實體活動參加者)	15000	中醫藥知識提升	12000	300	33%	0%	0%	0%	2,412,000
		更不清楚中醫藥知識	1500	-300	33%	0%	0%	0%	-301,500

參與體位控制 班之學童 (北 屯國小)	30	身體基本數值改善	29	3,800	50%	0%	50%	0%	27,550
		心理健康(憂鬱減緩)	15	3,800	20%	0%	50%	0%	22,800
		自信心	15	3,800	20%	0%	50%	0%	22,800
省三國小附幼 學生	30	提高對中藥認識或接受	29	2,000	33%	0%	25%	0%	29,145
省三國小國小 生	100	知道如何使用中藥材	100	2,000	33%	0%	25%	0%	100,500
		提高自我保護知能	50	3,870	33%	0%	25%	0%	97,234
安安幼兒園學 員	30	對中醫藥知識的理解提升	30	2,000	33%	0%	25%	0%	30,150
安安幼兒園幼 兒家長	50	對中醫藥知識的理解提升	50	2,000	33%	0%	25%	0%	50,250
夏(冬)令營參加 者	120	對中醫藥知識的理解提升	110	2,000	33%	0%	25%	0%	110,550
		提升理解升學方向	97	6,000	33%	0%	25%	0%	292,455
國小老師或幼 保員(北屯、省 三、安安)	25	提高對孩童健康保護知能	0	-	50%	0%	50%	0%	0
瑪利亞基金會 工作人員	10	降低工作壓力	5	10,192	50%	0%	50%	0%	12,740
安安幼兒園、 省三國小、北 屯國小	3	將健康融入校園治理	3	50,000	50%	0%	50%	0%	37,500
科博館	1	降低安排導覽壓力	1	70,560	50%	0%	30%	0%	24,696

瑪利亞基金會、互愛物資銀行	2	曝光度	0	100,000	50%	0%	50%	0%	0
總現值									95,129,515
總投入									13,640,800
淨現值 (總現值-總投入)									81,488,715
社會投資報酬率(SROI)									6.97

5.4 SROI 分析洞察

一、 115 年度利害關係人成果分佈之整體觀察

學生淨成果價值 77,499,102 元，占總值 81.47%；教師 12,680,167 元，占 13.33%；兩類合計 90,179,269 元，占 94.80%。學校層級 970,425 元，占 1.02%；助理成果價值為 206,584 元，占 0.22%；場域端及合作組織成果合計 3,773,237 元，占 3.97%。從 115 年度所創造的估值比例，可以發現中國醫藥大學所創造的成效，仍以學校相關利害關係人為主。

學生最大單項為跨域專業 12,261,735 元，其次為心靈滿足 10,827,053 元、自信 10,029,428 元與溝通表達 10,000,738 元。教師最大單項為社會責任意願 2,685,127 元、人際拓展 2,074,320 元與工作意義 2,003,949 元。學習、公共參與及角色感受是目前可辨識的核心價值，但其長期行為轉化仍可持續追蹤實證。

進一步依成果性質分析，本次場域端成果總值為 3,773,237 元。其中，中醫藥知識提升、中藥認識或接受、中藥材使用知識及中醫藥理解等成果，扣除「更不清楚中醫藥知識」的負面價值後，合計 2,431,095 元，占場域端成果價值的 64.43%。此結果顯示，中醫藥專業知識的社會傳遞與接受，是本校目前可估算的場域端主要貢獻。

另將部落學生健康知識、偏鄉學童營養知識、聽眾健康知識、長輩肌力防跌知識、用藥安全意識及學童自我保護知能納入，扣除健康知識降低的負面成果後，其他健康與醫療知識相關價值合計 243,120 元，占 6.44%。兩類合計 2,674,215 元，占場域端成果價值的 70.87%。

若進一步納入偏鄉教師營養教學能力，以及社區志工、照服員與據點負責人的健康支持與資訊連結能力，相關價值增加 106,838 元，合計達 2,781,053 元，占場域端成果價值的 73.70%。此較廣範圍同時涵蓋民眾知識提升與在地健康支持能力，呈現本校專業資源向社區延伸的價值。

另外，負向價值合計-2,145,107 元，占正向價值約 2.21%。學生負向 1,725,223 元，占全部負向約 80.43%；實體活動資訊更不清楚 301,500 元亦是主要扣除。小比例負向在大母數下仍能形成重要損失，應追問自信、職涯方向與資訊理解下降的原因，而非以總 SROI 較高忽略。

二、 114 與 115 年度比較分析

（一）評估範圍由個別計畫轉向校務整體

中國醫藥大學 114 年度主要針對「中西醫整合優質照護，續航守護兒童與青少年健康」、「中藥養生—西藥精準：食品藥物安全鏈結之社會實踐升級計畫」及「信義杏服 One Health 在地治

理圖譜」三項計畫分別進行 SROI 評估，各自辨識利害關係人、建立成果事件鏈並估算社會價值。115 年度則擴大納入 USR 計畫、校務端方案及 USR Hub 行動，開始以校務整體角度彙整共同成果，並保留各計畫場域端的成果分析。

此項轉變使評估由個別計畫的價值說明，進一步發展為全校 USR 成果分布與管理需求的分析。然而，兩年度的評估範圍、利害關係人分類、成果數量及定價方式有所不同，因此本節以共同成果的延續、衡量方法及管理意涵為比較重點；具備相同口徑者才進行數值比較，避免將範圍擴大或方法調整直接解讀為年度績效增減。

（二）成果總值及 SROI 之比較

114 年度係針對分別針對三項獨立計畫進行評估，114 年度數值分別反映各計畫的投入與成果，115 年度則涵蓋較廣的全校評估範圍，由於成果判斷及定價方式的不同，即便 115 年將計畫獨立評估(詳附錄三)，兩者也不具備直接比較整體績效的條件。尤其 115 年度師生共同成果已跨計畫彙整，不能將個別計畫的 114 年度總成果價值，與 115 年度僅列場域端的計畫價值比較；亦不能以三項計畫 SROI 的平均值代表 114 年度全校 SROI，如表 5。

表 5 114 與 115 年度社會投資報酬率對照表

年度及評估範圍	總投入（元）	成果總值（元）	SROI
114 年度中西醫整合優質照護計畫	2,750,000	8,230,214	2.99
114 年度中藥養生－西藥精準計畫	2,716,160	10,987,512	4.05
114 年度信義杏服 One Health 計畫	956,510	6,894,880	7.21
115 年度校務整體評估	13,640,800	95,129,515	6.97

（三）師生共同成果具有延續性，但量化方式已調整

114 年度三項計畫均呈現教師教學能力、學生溝通與協作能力、社會責任精神、自信及心靈滿足等成果，與 115 年度共同成果具有內容上的延續性。不過，114 年度學生依修課、服務活動、影音製作或服務隊等參與型態分群，部分成果數量採課程人數、活動人次或服務隊人數列計；115 年度則以共同成果設計問卷，確認發生門檻後，再依成果發生比例推估。

例如，114 年度中西醫整合計畫以 120 位參與服務活動的學生，估算跨群體溝通、團隊合作、社交能力及心靈滿足等成果；信義杏服計畫則以 52 位服務隊隊員估算溝通、自信及跨域溝通成果。115 年度學生母數為 1,143 人，依 156 份調查結果，跨領域專業提升比例為 79.5%，溝通表達、自信與意義感提升均為 75.0%，職涯方向釐清為 60.9%。由於 114 年度未提供可與上述

指標直接對應的相同成果發生率，現階段不能計算年度比例增減。

教師方面，114 年度中西醫整合計畫將主持人、核心教師與助理合併分析，中藥養生—西藥精準計畫則分列核心教師教學能力與成就感。115 年度將教師與助理分開衡量，教師教學品質及跨領域整合能力提升比例均為 79.4%，成就感與社會參與意願提升均為 82.4%；助理則另列專業成長、工作環境及壓力變化。此調整有助於辨識不同角色的成果與負擔，但尚不能據此判定教師或助理的成果較 114 年度增加。

綜合而言，114 年度資料建立了個別計畫的成果路徑與初步估值基礎，115 年度則開始形成跨計畫共同指標及校務整體成果分布。目前較適合比較成果方向、評估方法及管理需求的延續與調整。後續若能固定成果定義、發生門檻、母數單位、定價及影響力調整方式，並保留計畫別資料與跨計畫去重紀錄，即可逐步建立可比較的年度追蹤基礎，使 SROI 結果更有效回饋資源配置與校務發展。

三、 利害關係人意見與回應

根據各利害關係人質量化結果，整理回應如表 6。

表 6 利害關係人意見與回應

利害關係人	主要意見或量化訊號	分析與管理意涵	學校回應及行動建議
教師：教學品質與跨領域整合	教學品質及跨領域整合能力提升比例均為79.41%。其中，教學品質的無謂因子為59%，歸因因子為49%。	多數受訪教師反映教學與跨域能力有所改善，但教學品質亦可能受到一般教師增能、既有教學經驗及其他協作資源影響。成果發生比例較高，並不代表全部改變皆由USR計畫促成。可進一步辨識教師因參與USR而新增或調整的教學內容，以及場域經驗如何實際回饋課程設計。	各計畫可追蹤教學評鑑數字、場域問題融入課程的案例、學生實作成果及合作單位回饋，具體說明USR參與帶來的教學改變。 另可一併記錄其他增能活動與協作資源的作用，作為後續確認學校貢獻及調整教學支持的依據。
教師：工作生活平衡與負面經驗	工作生活平衡改善比例為41.18%，更不平衡為5.88%；另有2.94%反映挫折感。	教師獲得專業成長或服務成就，不必然同時改善工作生活平衡。現有結果顯示，部分教師仍承受時間安排及執行壓力，但尚不能直接判定其原因來自行政工作、場域協調或其他職務。可保留負面回饋，進一步了解負荷形成的具體情境。	檢視教師在教學、帶隊、場域協調及成果資料提供等工作的分工與時程，針對工作生活更不平衡或挫折感增加者，以適當方式了解原因。 可依回饋調整行政支援、跨計畫協調及資料需求，並追蹤調整後的負面成果發生比例。
學生：溝通、人際、自信與跨領域能力	溝通表達、自信及心靈滿足感提升均為75.00%，人際互動提升為74.36%，跨領域專業提升為79.49%，社會責任參與意願增加為69.87%。另有溝通降低	學生在能力與心理感受上呈現多項正向改變，但仍有少數學生反映負向經驗。溝通、人際互動、自信及意義感可能彼此相關，須確認各項成果是否具有可區辨的改變內容，避免同一經驗重複計價。負面結果亦應用於了解活動安排與學生需求是否相符。	結合學生作品、任務紀錄、場域觀察及成果確認，分別說明各項能力與心理成果的具體表現。 針對負向回饋，了解團隊合作、角色安排及參與經驗，提供相應支持；並檢視全年化替代時間估值與實際參與期間的適用性。

	2.56%、人際互動降低 4.49% 及參與意願降低 3.21%。		
學生：責任感與職涯方向	責任感提升比例為 69.87%，職涯方向釐清為 60.90%；責任感降低為 3.21%，職涯方向更不清晰為 1.92%。	職涯方向釐清比例低於責任感提升，顯示任務參與與職涯理解未必同步發展。職涯更不清晰可能涉及接觸新選擇後的探索，也可能反映活動與個人期待不符，目前尚無足夠資料判斷。責任感降低亦須結合實際任務經驗理解，不能僅以整體正向比例概括。	在任務結束後安排具體回饋與職涯反思，協助學生辨識所學能力、角色經驗及可能的應用方向。對負向回饋者進一步了解參與深度、工作分配與選擇困惑，依需求調整引導方式，並追蹤其後續改變。
助理	工作壓力降低比例為 40.00%，壓力增加為 13.33%；跨領域專業增加為 80.00%，專業限縮為 6.67%。	助理專業能力提升比例較高，但壓力改善的涵蓋程度較低，顯示學習收穫與行政負荷可能同時存在。壓力增加及專業限縮的回饋，需要進一步確認是否涉及工作集中、重複資料需求或職務發展限制，作為改善工作安排的依據。	建立共用資料格式、明確權責與年度收件時程，整合跨計畫重複需求，降低反覆催收及補件負擔。另可了解助理專業限縮的具體原因，保留適當的培訓與專業應用機會，並追蹤工作壓力及能力成長是否同步改善。
部落長者	生活品質提升比例為 84.62%，心理健康改善為 100.00%；生活品質成果的歸因因子為 69%。	長者對生活與心理感受多有正向回饋，但生活品質也受到家庭照顧、既有服務及日常健康條件影響。較高的歸因因子表示其他支持來源具有重要貢獻，不代表長者否定計畫。心理感受改善亦不能直接等同生活自理能力或身體健康全面提升。	可追蹤長者的陪伴感受、社會互動及生活行為改變，並記錄家庭、照顧者與其他服務的支持。對生活品質成果，宜以具體案例確認計畫協助的部分，據此調整服務內容，維持學校貢獻與其他照護資源之間的合理界定。
部落國高中學生	健康知識與能力提升比例為	三項正向成果並非全面發生，其中未來期待提升比	依年齡與學習需求調整教材及活動，與合作教

	48.57%，未來期待提升為40.00%，自我認同提升為51.43%；相對的負向比例分別為8.57%、11.43%及8.57%。	例較低，負向比例亦較高。健康學習、自我認同與未來期待具有不同形成條件，不能因完成課程便認定皆已改善。學生亦可能受到原校教師、家庭及日常環境影響，應避免將全部改變歸於短期活動。	師共同確認成果內容與學生反應。優先了解未來期待降低者的經驗與需求，針對知識理解、自我認同及生涯探索分別提供支持，並以持續追蹤確認改變是否穩定。
護理人員	療癒與壓力舒緩比例為53.85%，辛勞與壓力增加為38.46%；舒壓成果的歸因因子為62%。	正向舒壓與負面壓力均占一定比例，顯示不同護理人員的參與經驗存在差異。舒壓感受亦受到其他休息或支持來源影響。目前尚不能直接認定壓力增加由活動造成，應了解參與是否涉及額外工作、時間衝突或其他負擔。	確認活動參與是否出於自主選擇，並依輪班與工作安排調整辦理時段。對壓力增加者，了解是否承擔準備、協調或照顧工作，區分舒壓參與與工作要求；依回饋調整方式，再追蹤正向成果比例。
社區志 工、照服員 與據點負責人	健康支持與資訊連結能力、成就感提升比例均為75.00%；兩項成果無謂因子分別為50%及59%，歸因因子均為28%。	多數受訪者反映支持能力及成就感有所提升，但既有服務經驗與其他培訓亦可能促成改變。兩項成果比例相同，不代表內容相同；能力提升應以辨識需求、查證資訊及連結專業資源的表現確認，成就感則應以角色認同與心理感受辨識。	建議提供健康問題辨識、資訊查證與專業轉介的明確流程，說明志工及照服員可協助的範圍，避免承擔超出能力的醫療判斷。後續分別追蹤支持行為與成就感，並了解服務量增加是否帶來額外負荷。
社區長輩	用藥安全意識及身心活力提升比例均為80.00%，幸福感提升為65.00%；活力下降及幸福感降低各為5.00%。	知識、活力與幸福感呈現不同程度的正向改變，顯示健康資訊學習不必然轉化為相同的心理福祉。少數長輩反映活力或幸福感下降，須了解其健康狀況、參與感受與活動適切性，尚不能僅依比例判定下降原因。	以生活案例確認長輩是否能理解並運用用藥安全資訊，另追蹤活動參與與心理感受。對負向回饋者了解不適、疲累或互動需求，依個別情況調整活動強度、節奏及陪伴方式，避免以統

			一活動設計回應所有長輩。
青銀樂活計畫長輩與照顧支持者	長輩肌力防跌知識提升比例為 88.00%。	長輩知識提升已有正向訊號，但不能直接等同實際跌倒減少。管理員與志工部分，由於樣本數大於母數，須先確認名冊、調查範圍與重複填答。	長輩部分應追蹤防跌動作執行與知識應用；支持者部分則確認照顧壓力的具體變化及來源，再據以調整培訓與照顧支持。
學生運動員與家長	家長安心感提升比例為 50.00%；學生運動員的傷害風險降低及運動表現提升尚未完成成果量化。	家長安心感反映其對孩子運動安全的感受，不能替代運動員傷害或表現的客觀資料。尚未量化的成果不代表沒有發生，但現階段不足以判定防護服務的最終成效，亦不能由家長正向回饋推論傷害風險已下降。	建立運動傷害、訓練或比賽暴露時間及檢測前後紀錄，確認傷害風險與運動表現的評估方式。另了解家長安心感未改善的原因，補充安全資訊與服務說明，分別追蹤家長感受及運動員實際成果。
健身教練	職涯發展面向拓展比例為 55.56%，歸因因子為 67%。	部分教練反映職涯機會拓展，但此成果也受到既有專業、其他培訓及工作環境影響。主觀職涯機會不等同已增加課程、服務對象或收入，應具體辨識本計畫提供的身障運動知能，是否已被應用於實際工作。	可追蹤教練開設相關課程實際經常性服務身障服務對象的頻率和數量。
身障者與早療家庭	身障者運動機會採 100%估算，早療家庭不確定感降低採 80%估算。	兩項成果皆採估算比例，尚須以實際參與及家庭回饋驗證。	核對運動據點名冊、實際參與頻率及使用障礙，並追蹤家庭篩檢後的資訊理解、轉介與療育銜接。另可進一步調查利害關係人對於成果價值的回饋，降低以市場替代價格之風險。
Podcast 聽眾與線上閱聽者	Podcast 健康知識及捐血意願	單一回饋尚不足以支持所有聽眾皆有相同改變。且收聽、觀看與資訊觸及屬	建議於節目或內容中設置簡短成果回饋，針對具體知識理解、資訊應

	均依 1 位受訪者推估。	接觸情形，不能直接等同理解或行為改變；捐血意願亦應與實際捐血區分。目前成果推估之證據仍需補強。	用及行為意願進行調查。分開記錄不重複閱讀者與有效成果回覆，擴大可用證據，並了解錯誤理解、資訊困惑或無改變的情形。
實體健康活動參加者	成果採 80%知識提升、10%無明顯改變及 10%更不清楚的比例推估；其中負面成果調整後價值為負 301,500 元，尚缺有效樣本數佐證。	多數參加者回饋有正向知識改變，但大規模母數亦可能放大了錯誤理解的負面價值。由於比例採參考資料推估，仍先確認來源與適用性，才能據以判斷本年度活動成效。	核對原始比例、調查期間及適用活動，並確認母數為不重複人數或人次。於活動後設計以簡短測驗或情境問題檢查理解，針對易混淆內容調整衛教說明，並追蹤知識更不清楚的比例是否下降。 建議仍需追蹤利害關係人在獲得知識成果後，具體要創造的改變方向為何。
體位控制班學童與其他兒童學習群體	體位控制班骨骼肌改善比例為 96.4%，BMI 改善為 35.7%，兩者衡量內容不同；體位控制班自信及省三國小學生自我保護知能各採 50% 假設估算。	身體指標的選擇會影響改善判定，建議可以進一步定義以骨骼肌改變、BMI 或整體健康改善的基線和指標。 由於兒童較難主觀回饋具體改變，採用觀察判斷無可厚非，仍可進一步發展具體合理的觀察指標，以利提供較好的決策參考。	訂定各身體指標的改善方向與門檻，保留前後測紀錄並分項呈現。另針對自信及自我保護知能設計適齡評量，取得實際發生率後更新估算，同時了解身體意象、學習壓力或活動不適等負面感受。
合作學校與照護機構	三所合作學校列計健康融入校園治理成果；基金會工作人員壓力降低採 50% 推估。	制度調整應有課程或管理紀錄支持，員工壓力須有當事人回饋，曝光則需媒體或社群證據。	補充合作學校的制度、課程及持續執行紀錄，並確認基金會工作人員實際休息與壓力變化。若欲衡量服務流程改善，應另取得相應證據。

			據，再判斷是否納入估值。
學校與校園治理	電費減少支出原額為 1,156,185 元，碳盤費用減少支出原額為 280,000 元；部分影響力調整因子採假設值。	費用節省可反映資源使用效益，但須確認比較期間、支出項目及計畫貢獻。電費下降不必然等同用電量或碳排下降；自行盤查節省委外支出，也須考量相關內部成本。財務節省與環境成果應分開說明。	可補充電費及盤查支出紀錄，確認比較基準、替代方案與相關投入，避免重複列計節省效益。影響力因子應補充估算理由或實證依據；若另主張減碳成果，則須以用電量、能源來源及排放資料支持。

上述回應建議應優先處理負面成果比例較高、成果定義不一致及估算依據不足的項目。後續追蹤宜以成果發生比例、負向原因及影響力因子的變化為核心，並保留實際調整紀錄，使利害關係人回饋能具體連結課程改善、場域服務及校務資源配置。

四、USR 成果對焦校務中長程發展目標分析

115 年度影響力盤點表所列利害關係人成果為分析單位，參考校務目標一步判斷成果與目標之間的實質關係，詳下表 7。對焦方式是確認「何種利害關係人發生何種改變」，以及該改變能否支持校務目標所要求的發展方向。整理回應如表 8。

表 7 校務目標及分析原則

校務中長程發展目標	本次分析的對焦原則
目標一：接軌世界，發展國際一流大學	須有國際交流、國際合作、國際評比或其他相應成果支持。一般知名度提升，尚不足以直接認定國際化或國際競爭力提升。

目標二：厚植師生實力，培養高階人才	本校教師教學與專業能力、學生知識技能及人才發展成果可直接對焦；心理感受與工作支持則依其是否促進持續學習或專業實踐，判斷延伸關係。校外民眾知識提升不直接等同本校人才培育成果。
目標三：聚焦研究，解決重大醫學難題	須有研究成果、方法驗證、臨床或實務問題解決證據。一般健康教育與服務成果，不能直接替代研究績效。
目標四：擴建大學校區，建構智慧校園	須有校區建設、智慧管理或相關系統效能成果。採用數位工具或改善行政流程，尚不足以認定智慧校園目標已達成。
目標五：建立國際一流中、西醫學中心	須有醫學中心層級的醫療品質、整合照護、專業發展或國際成果。義診與衛教具有公共服務價值，但不直接等同醫學中心建置績效。
目標六：深耕產官學研合作，建置生醫園區	合作關係及合作機會可對焦「深耕產官學研合作」，但須區分機會與實際合作；沒有園區相關證據時，不延伸宣稱已貢獻生醫園區建置。
目標七：提升高教公共性，善盡大學社會責任	將大學專業資源轉化為民眾知識、健康支持、服務可近性或合作組織能力者，可直接對焦。個人心理收穫或機構曝光，則須確認其與公共服務改善的關係。
目標八：建設綠色校園，確保永續經營	能源及資源管理、盤查作業與相關支出效益可對焦，但財務節省與環境改善須分別驗證，不能以費用下降直接認定減碳成效。

表 8 成果對焦校務中長程發展目標分析

利害關係人	成果	對焦校務目標及判斷	分析依據與回應策略
中國醫藥大學	提升學校知名度	可延伸對應目標七；尚不足以對應目標一。	USR 成果被看見可支持公共溝通，但知名度不等同公共服務改善或國際競爭力。
	增加外界認同感	可延伸對應目標七。	社區與合作單位對學校的認同，有助維持公共服務合作，為善盡大學社會責任之基礎。
	節省電費支出	直接對應目標八的資源管理與永續經營方向。	建議核對電費基準、能源來源及相關成本；減碳貢獻須另有排放資料支持。

	節省碳盤查支出	直接對應目標八的永續管理方向。	內部盤查替代委外服務可反映管理資源效益。建議確認內部作業成本、盤查品質及持續執行能力，避免僅以費用節省推論盤查能力或環境績效全面提升。
教師	提升教學品質	直接對應目標二。	教案設計、引導及教學實踐能力改善，符合厚植師資實力方向。建議以教案修訂、學生學習及場域回饋說明具體改變，並區分一般教學增能與 USR 經驗的貢獻。
	成就感/挫折感	可延伸對應目標二。	成就感可支持教師持續投入教學，但屬心理成果，不能直接等同教學品質提升。挫折可能影響教師投入與專業實踐，須了解實際原因
	跨領域整合能力	直接對應目標二。	不同專業知識的整合與問題處理能力，屬師資實力的重要內容，應持續推動；研究貢獻須另取得研究成果後再對焦目標三。
	產學合作機會	直接對應目標六的合作發展方向，尚未對應園區建置。	現有成果位於合作機會層次，尚非簽約、收入或研究產出。建議追蹤邀約、合作內容及實際執行情形，確認是否形成持續的產官學研合作。
	工作與生活平衡	可延伸對應目標二。	工作生活平衡是維持教師專業投入的支持條件，並非人才培育的直接成果。建議確認有效分工與支持措施，追蹤其對持續教學及服務投入的作用。 生活失衡可能影響教學與服務的持續性。建議了解跨計畫任務、帶隊及行政負荷，調整時程與支援，避免目標推動伴隨過度耗損。
	投入社會責任或參與意願	可延伸對應目標七。	意願提升是持續社會實踐的支持條件，尚不等同後續行動。建議追蹤自主參與、場域服務及課程實踐，確認意願是否轉化為公共貢獻。

			參與意願下降可能影響 USR 持續推動，但原因尚須確認。建議了解參與條件、行政負擔與服務期待，據以改善支持方式。
	人際關係	可延伸對應目標二或目標六。	人際網絡只有在轉化為教學交流或外部合作時，才形成明確校務貢獻。建議辨識關係類型及實際合作，避免將所有人際拓展皆視為產學合作。
	工作有意義感	可延伸對應目標二及目標七。	工作意義可支持育人與服務投入，但不能直接替代學生或場域成果。建議確認其來源，並追蹤是否促成持續教學、服務或專業分享。
學生	溝通表達能力	直接對應目標二。	將專業內容清楚傳達並回應不同對象需求，屬於未來人才重要能力，應持續推動；負向回饋顯示部分學生尚未從實作獲得預期成長，建議應該特別注意。
	人際互動能力	直接對應目標二。	團隊合作與跨群體互動能力符合人才培育方向，屬於未來人才重要能力，應持續推動。
	自信心	可延伸對應目標二。	自信可支持自主學習與專業實踐，但不等同能力已提升；自信下降可能影響學習投入，建議持續支持，並追蹤負向經驗成因。
	參與社會責任意願	可延伸對應目標七。	意願增加可支持未來公共參與，建議追蹤後續自主參與與持續服務，確認其是否轉化為社會實踐。 參與意願下降應作為檢視服務設計的依據。建議了解參與期待、負荷及場域經驗，改善活動適切性與支持條件。
	心靈滿足感、意義感	可延伸對應目標二及目標七。	對學習或服務價值的體認，可支持持續投入，對於負面體驗，宜了解期待落差或服務經驗，建議提供反思與對話，確認任務安排能否讓學生理解自身投入的意義。

	跨領域專業提升	直接對應目標二。	新知識與技能的取得符合厚植學生實力方向。建議持續推動。
	提升責任感	直接對應目標二的人才素養方向。	對任務與團隊承諾的承擔，屬人才培育素養，屬於醫藥大學重要目標，應持續推動落實，監測降低負面成果。
	釐清職涯方向	直接對應目標二的人才發展方向。	對專業應用與未來方向的理解，有助人才發展，但並非就業成果。建議連結實作反思、課程選擇及後續探索，確認方向形成的具體內容。
助理	降低工作壓力、獲得良好的工作環境	尚未直接對應；可作為目標七的執行支持條件。	行政人員壓力改善具有工作福祉價值，但現有八項目標未明列此成果。惟該項成果符合 SDG8.5 目標，應該監測負面結果的產生，或將改善納入行政支持方向。
	增加跨領域專業	尚未直接對應；可朝行政專業發展方向連結。	助理能力成長具有價值，但目標二明列師生，現階段不直接套用。建議確認校方是否另有行政人才發展策略，再連結培訓與實務應用成果。
部落長者	提升生活品質	直接對應目標七。	將大學健康資源轉化為偏鄉生活支持，符合社會責任方向。
	增進心理健康	直接對應目標七的陪伴與福祉支持方向。	心理感受與社會連結改善可呈現服務價值，但不能直接認定臨床治療成效。
部落國高中學生	獲得健康知識與能力	直接對應目標七。	醫藥知識向偏鄉教育場域傳遞，符合公共服務方向。
	提升對未來的期待	直接對應目標七的教育關懷方向。	未來期待屬青少年支持成果，但不能等同實際升學。建議與合作教師追蹤期待內容及後續探索，保留家庭與原校教育的作用。
	提升自我認同	可延伸對應目標七。	自我認同可支持教育關懷與青少年發展，但須確認與計畫互動的關係。

社區民眾	療癒舒緩壓力	內容上直接對應目標七，成果尚待確認。	社區身心支持符合公共服務方向，但目前缺可用成果資料。建議補充前後感受與有效成果數量，不以活動參與規模替代改變。
護理人員	療癒舒緩壓力	可延伸對應目標七。	須確認護理人員為服務受益者或執行人員，才能釐清公共服務與工作支持關係。建議追蹤舒壓感受，不直接延伸為醫療品質改善。
偏鄉國小生	營養知識提升	直接對應目標七。	大學營養專業向偏鄉學童提供教育支持，符合公共性方向。
偏鄉學校老師	提升營養教學能力	直接對應目標七；對目標二僅具延伸可能。	校外教師增能可擴大公共教育效益。
南投北港醫院 周邊據點長者	飲食多樣性提高	直接對應目標七。	知識轉化為日常飲食改變，可支持社區健康實踐。
聽眾	獲得健康知識	直接對應目標七	公共衛生資訊傳遞符合高教公共性，但單一回饋不足以代表全體。建議擴大有效成果調查，區分收聽與理解。
	捐血意願提高	可延伸對應目標七。	公益意願可支持公共參與，但尚非實際捐血或醫療資源增加。建議追蹤意願是否轉化為行動，據以確認後續貢獻。
學校周遭社區 居民	身心放鬆與療癒	直接對應目標七。	社區活動若帶來實際身心改善，可呈現公共服務效益。建議補充居民回饋與改變程度。
護理之家與據 點長輩	提升肌力防 跌知識	直接對應目標七。	專業知能向高齡場域傳遞，符合社會責任方向。
據點管理員和 志工	照顧心理壓力降低	直接對應目標七的照顧支持方向。	支持社區照顧者可改善服務條件。
學生運動員	運動傷害風險降低	內容上直接對應目標七。	專業防護資源支持校外運動員，符合公共服務方向。
	運動表現提升	可延伸對應目標七。	運動表現可反映服務受益，但須辨識本計畫與一般訓練的作用。

學生家長	安心感	可延伸對應目標七。	家長安心可支持孩子參與及家校合作，但不能替代傷害防護成果。
健身教練	拓展職涯發展面向	可延伸對應目標七。	校外教練機會增加若促成身障運動服務，可擴大公共效益。
身障者	運動人權、運動參與機會	直接對應目標七。	增加適切且可近的運動資源，符合平等參與方向。建議確認實際使用、頻率及障礙改善，不僅以新增據點推估。
早療家庭	降低不確定感	直接對應目標七。	篩檢與資訊支持有助家庭理解服務途徑。建議確認疑慮變化及轉介銜接；不能以參加篩檢直接認定已接受療育。
南屯區社區長輩	身體健康提升	內容上直接對應目標七。	社區健康促進符合公共服務方向。
	歸屬感提高	直接對應目標七的社區支持方向。	參與互動形成的社會連結具有公共服務價值。
鹿谷社區居民	身體感受實質緩解	內容上直接對應目標七。	義診服務若實際緩解不適，可呈現醫療資源的公共貢獻。
街友	身體感受實質緩解	內容上直接對應目標七。	向醫療資源取得不易者提供服務，符合高教公共性。
在地醫生／附醫醫生	醫病關係變好	可延伸對應目標七。	醫病互信可支持社區服務，但醫師感受尚不足以代表病人經驗。
	工作意義感	可延伸對應目標七。	工作意義可支持持續服務弱勢，但不等同服務對象健康改善。建議確認其是否轉化為持續參與及服務調整。
社區志工、照服員與據點負責人	健康支持與資訊連結能力提升	直接對應目標七。	協助辨識需求、查證資訊與連結專業資源，可強化在地健康支持。建議以實際協助與轉介案例驗證，並明確界定非醫療人員的角色。
	成就感提升	可延伸對應目標七。	成就感可支持志工持續投入，但與支持能力不同。建議追蹤角色認同及後續參與，避免以心理收穫直接代表服務品質。

社區長輩	用藥安全意識提升	直接對應目標七。	專業知識支持民眾安全判斷，符合公共健康方向。建議追蹤詢問、查證與用藥行為；尚不能直接認定藥害或醫療支出下降。
	身心活力提升	直接對應目標七的健康促進方向。	參與後的活力改善可呈現社區服務價值。建議確認具體感受與活動表現，避免與身體功能或幸福感混為同一成果。
	幸福感提升	直接對應目標七的福祉支持方向。	陪伴、尊重與社會互動所帶來的心理福祉，符合社區支持方向。
職業中醫師、藥師	成就感	可延伸對應目標七。	業師成就感若支持持續衛教與知識分享，可形成公共貢獻。
	提升個人知名度	尚未直接對應。	個人曝光不必然增加公共效益。
一般民眾：線上閱聽者	獲得健康知識	內容上直接對應目標七。	線上知識傳播符合公共性，但觸及不等同理解。
一般民眾：實體活動參加者	中醫藥知識提升	直接對應目標七。	大學專業向社會傳遞正確醫藥知識，乃現今網路資訊紊亂之重要目標，可支持公共健康教育。
北屯國小體位控制班學童	身體基本數值改善	直接對應目標七。	兒童健康支持符合公共服務方向。
	心理健康、憂鬱感受減緩	直接對應目標七的兒少福祉方向。	兒童健康支持符合公共服務方向。
	自信心	可延伸對應目標七。	自信可支持兒童參與與自我接納，但須有適齡回饋確認，支持符合公共服務方向。
附幼學生、國小生、幼兒園學員、家長、夏令營參加者、國小老師或幼保員	健康醫藥知識提升及中醫藥認識或接受	直接對應目標七。	適齡中醫藥教育符合知識公共化方向。

瑪利亞基金會 工作人員	降低工作壓力	直接對應目標七 的照護支持方向。	降低相關從業人員壓力，符合公共服務方向。
安安幼兒園、 省三國小、北 屯國小	將健康融入 校園治理	直接對應目標 七。	大學專業協助合作學校形成持續健康行動，屬公共服務的組織層級成果。
科博館	降低安排導 覽壓力	尚未對應。	降低博物館導覽人員壓力，較不屬於醫藥大學服務方向。
瑪利亞基金 會、互愛物資 銀行	曝光度	尚未對應。	組織曝光本身不等同公共服務改善，較不屬於醫藥大學服務方向。

本次成果與校務目標的主要連結，集中於目標二「厚植師生實力，培養高階人才」及目標七「提升高教公共性，善盡大學社會責任」。前者以本校師生的教學、專業技能及人才素養為直接成果；後者則以大學專業資源轉化為場域知識、健康支持、平等參與及合作組織能力為主要貢獻。兩者應分別衡量，不能以民眾受益直接替代師生成長，也不能以學生學習收穫推定場域服務已產生效益。

目標六目前主要呈現教師合作機會，仍須追蹤是否形成實際合作；目標八則有電費與碳盤查支出成果，但財務節省、管理能力及環境效益應分開驗證。

後續可將場域反覆出現的健康需求整理為研究問題，取得方法驗證與研究成果後，再判斷目標三的連結；將行政協作與數位管理需求納入正式系統規劃，確認效能後再對焦目標四；將中西醫服務經驗與

整合照護品質指標連結，取得醫學中心層級證據後，再評估目標五的貢獻，上述均屬可能發展方向，不作為本年度既有成果。

對於目前尚未直接對應的助理工作福祉、行政專業發展或業師個人知名度等成果，應保留其獨立價值，並確認校方是否有適用的人力、治理或合作策略。校務對焦的目的在於協助決策，而非要求所有成果均歸入既有目標；同時，負面成果應納入目標推動的改善依據，以避免正向成果掩蓋參與者的負擔與支持需求。

第六章 研究限制與敏感度分析

本案所提出之 USR 影響力評估操作架構與分析方法，係依據目前 USR 計畫推動現況、校內資源可行性與 SROI 原則，進行調整與實務導入。然而，在實際操作與系統建構過程中，仍存有若干限制與挑戰：

一、透明與驗證（Transparency & Verification）

根據 Principle 6：透明與 Principle 7 可驗證原則，影響力評估的品質不僅取決於分析方法與數據處理，更仰賴是否對相關利害關係人進行適當揭露與確認，並建立可被審視與檢核的責信機制。本次 USR 評估操作建議學校未來在評估結果產出後，應提供利害關係人適當的過目與回饋機會，特別是針對重大性成果的合理性、結果詮釋的準確性及財務代理變數的設計基礎，邀請利害關係人共同確認，以提升成果認受性與方法正當性。

此外，為落實資訊公開與當責原則，評估結果亦應主動納入學校 USR 成果年報、校級影響力報告或公開網站中，說明評估方法、資料來源、成果門檻、估值邏輯及相關限制。透過完整揭露評估的依據與過程，不僅可強化校內外對成效成果的理解與信任，也有助於形塑學校在社會責任與永續發展治理上的誠信形

象。未來若能逐步導入外部驗證或同儕審查機制，更可進一步強化 USR 評估體系的穩健性與公信力。

二、 成果嚴謹度(rigour)

依照 **Principle 8：持續優化原則**，影響力評估的嚴謹度取決於完整性(completeness)及準確性(accuracy)，特別是完整性取決於是否將所有具重大性的成果納入；另外，精確性則取決於調查方法及取樣的差異。本次 USR 計畫之成效評估持續驗證成果，將作為來年度進行活動及服務提供取捨的戰術性(tactical)管理，因此，仍需注意對焦校務發展目標、USR 計畫核心、利害關係人重視及永續發展目標等成果，以確保評估結果之完整性。

為提升成果完整性，建議持續性進行利害關係人議合，特別針對不同角色、觀點與參與層次的對象進行補充調查。透過質性訪談方式，有助於釐清不同群體對改變的理解與評價，也可發現先前未被覺察的影響層面，進一步完善成果邏輯，並作為後續量化設計與價值判定的重要依據。

為提升成果精確度，建議可在資源及時間許可下，進行可能合理的抽樣或調查，並持續監測成果定價、成果持續期間、影響力因子等。

三、 成果門檻 (threshold) 與目標 (target) 設定

本次調查設計中，對於成果是否「發生」的判定，主要依據問卷前後測之差異值是否達到特定數值（如 Likert 量表變動達 ± 1 分）作為判斷依據。此種門檻設定雖具操作便利性，能初步辨識達到操作性門檻的改變，但其本質上是由執行團隊單方訂定，仍帶有相當主觀性，亦未充分反映利害關係人對成果的實際感受與最低可接受標準。

根據影響力管理的核心精神，成果門檻的設定應以利害關係人對「正向改變的最低期待」為依歸，即該成果需達到什麼程度，利害關係人才會認為其具備價值與實質意義。本次暫以回溯自評前後差值至少 1 分作為操作性門檻。此門檻尚未完成各群體的充分確認，後續應結合當事人對有意義改變的描述進行驗證。

此外，門檻設定應與計畫團隊的管理目標相結合。除了確認是否達到基本改變門檻，也鼓勵團隊設定具挑戰性與轉型性的目標（Ambitious targets），作為成果管理與資源配置的參考依據。這樣的設定可同時回應三個層次的需求：

- (一) 利害關係人觀點：反映對「最低有效成果」的期待與定義；
- (二) 計畫目標定位：結合團隊對成果強度的期望與願景；
- (三) 政策與資源決策需求：回應資助者或主管機關對於公共投資報酬與成效合理性的要求。

透過這樣的門檻與目標雙軌設計，將有助於後續更具精準性的成效追蹤、資源優化與成果溝通。

四、敏感度分析

(一)分析基礎與判讀原則

計畫總投入為 13,640,800 元，第一年成果總價值為 95,129,515 元，社會投資報酬率（SROI）約為 6.97：1。本節以此為基準，分析財務代理變數、成果數量、無謂因子及歸因因子調整後，對估值結果的影響。分析僅涵蓋第一年成果，故衰減因子不影響本次計算結果。

敏感度分析須同時考量「變數調整對總估值的影響程度」與「變數本身的證據品質」。某項調查即使證據較薄弱，若其成果價值占比有限，對整體 SROI 的影響仍可能較小；反之，具有實際問卷資料的變數，若同時連動多項高價值成果，仍應列為優先檢核對象。

本節所列區間為設定參數後的情境分析與壓力測試結果，並非統計信賴區間，也不代表計畫可取得相同倍數的財務收入。

(二)主要敏感變數及錨定價格的連動影響

本次學生淨成果價值約為 77,499,102 元，占成果總價值的 81.47%；教師淨成果價值約為 12,680,166 元，占 13.33%。兩類合

計占 94.80%，顯示整體估值主要受師生成果的量化、定價及影響力調整所支配。

學生以「跨領域專業提升」作為錨定成果，財務代理價格為每人 41,176 元，依每週願投入 4.04 小時、全年 52 週及每小時 196 元換算。此價格再透過相對重要性，推估溝通表達、人際互動、自信心、社會責任參與意願、心靈滿足感、責任感及職涯方向等成果價值。

教師則以「提升教學品質」作為錨定成果，依每月願投入 12.68 小時、全年 12 個月及每小時 700 元，換算每人 106,512 元，再連動其他教師成果定價。因此，錨定價格的誤差會傳遞至整個成果群組，不能僅檢核錨定成果本身。

針對錨定財務代理變數調整可能變動 $\pm 10\%$ 及 $\pm 25\%$ ，詳表 9。

表 9 錨定財務代理價格的單因子敏感度

調整變數	下調 10%	上調 10%	下調 25%	上調 25%
學生錨定價格及所有連動成果價格	6.41	7.54	5.55	8.39
教師錨定價格及所有連動成果價格	6.88	7.07	6.74	7.21

註：其餘參數固定，連動成果包含依同一錨點定價的正向及負向成果；計算採比例連動，略去價格重新取整的微小差異。

結果顯示，學生錨定價格是財務代理變數中最應優先確認的變數。其下調 25%即使得整體 SROI 減少約 1.42；教師錨點相同

比例調整，則使 SROI 減少約 0.23。學生母數或成果發生率亦具有相近的連動效果，因其直接決定多項成果的推估數量。

在影響力因子方面，無謂及歸因因子透過「保留比例」影響價值。以學生跨領域專業提升為例，無謂因子 48%、歸因因子 37%，保留比例為 32.76%；若兩者各增加 10 個百分點，保留比例降至 22.26%，該成果價值即下降約 32.05%。

表 10 全體成果影響力因子的單因子敏感度

調整變數	增加 10 個百分點後 SROI	減少 10 個百分點後 SROI
無謂因子	5.57	8.38
歸因因子	5.83	8.10

註：比例限制於 0~100%，其餘參數固定；本表依模型一致調整正負向成果，屬參數敏感度測試。後續保守情境另保留既有負向損失。

上述結果反映，無謂與歸因調查同樣是關鍵資料。惟「價格調整 10%」與「因子增加 10 個百分點」的尺度不同，不能直接據此判定何者較敏感。若統一採各變數原值相對增減 10%，全體無謂因子增加後 SROI 約為 6.26，學生錨定價格下調 10%後約為 6.41，顯示無謂因子的整體影響亦相當顯著。

(三)高風險變數的保守情境分析

為評估主要不確定因素同時發生時的影響，本節進一步設定聯合壓力測試。下列調整比例為分析假設，並非已確認的估值誤差。

情境設計如下：

1. 師生正向成果的錨定價格與成果數量分別下調 10%、25% 及 50%。
2. 師生正向成果的無謂及歸因因子，各增加 5、10 及 15 個百分點。
3. 選定依假設比例、極小樣本或資料缺漏推估的場域正向成果，其數量同步下調 10%、25% 及 50%。
4. 保留基準情境的全部負向成果損失，其餘成果及投入不變，避免下調正向價值時亦減少負向損失。

選定場域成果包括：偏鄉學童營養知識、據點長者飲食多樣性、Podcast 兩項成果、身障者運動機會、早療家庭降低不確定感、實體活動民眾知識提升、學童自信、國小生自我保護知能及瑪利亞基金會員工壓力降低。此為本次選定的壓力測試範圍，其他小樣本成果仍須持續檢核。

表 11 不同風險情境下的 SROI

情境	師生錨點價格及成果數量各下調	師生無謂及歸因因子各增加	選定場域正向成果數量下調	成果總價值約數	SROI
基準情境	—	—	—	95,129,515 元	6.97
輕度保守	10%	5 個百分點	10%	64,194,667 元	4.71

情境	師生錨點價格及成果數量各下調	師生無謂及歸因子各增加	選定場域正向成果數量下調	成果總價值約數	SROI
中度保守	25%	10 個百分點	25%	36,786,102 元	2.70
高度保守	50%	15 個百分點	50%	13,786,643 元	1.01

單獨測試上述選定場域成果時，若其正向成果數量下調 50%，並保留負向損失，SROI 仍約為 6.88；若暫不計入全部選定正向成果，SROI 約為 6.78。這顯示，本次整體估值的主要風險集中於師生成果的共同錨點、外推數量及影響力調整，而非零星低價值成果。

在本次設定的假設下，中度保守至基準情境之 SROI 約為 2.70 ~ 6.97，高度保守情境約為 1.01。此為情境參考範圍，並非統計信賴區間，應配合錨定價格、母數及因子資料補強後重新評估。

附錄一 各利害關係人問卷

1. 教師問卷：<https://forms.gle/24u4kA81mziQgbKY7>
2. 學生問卷：
 - i. 中西醫整合優質照護 <https://forms.gle/HTHLvoJFzpXdnTpTA>
 - ii. 中藥養生-西藥精準 <https://forms.gle/n91NmbgLTlqgDJ7g7>
 - iii. 信義杏服 <https://forms.gle/eufHS51W6uljqg7V7>
 - iv. 中藥環保 <https://forms.gle/TnSpmFuWyphcLW3A8>
 - v. 韌性校園 <https://forms.gle/Z959yJQj4vzMR9168>
 - vi. 偏鄉營養 <https://forms.gle/Pd4r1WbPrbyB1uZH7>
 - vii. 社區老人 <https://forms.gle/QhUZ5bF5nHCwKkKz9>
 - viii. Podcast <https://forms.gle/ceCX71Lu8D7xGTjq6>
 - ix. 藝植美好 <https://forms.gle/KUREU54LPER6ZH7dA>
 - x. 青銀樂活 <https://forms.gle/cWM55X6WQkZzEFZs8>
 - xi. 成癮防治 <https://forms.gle/rE3ZMNNhc9iDrfUM7>
 - xii. 疾病防疫 <https://forms.gle/r7P2FCRidUdawvMa8>
 - xiii. 口腔服務 <https://forms.gle/8vXwgq5e4fEdonzNA>
 - xiv. 體育班 <https://forms.gle/NGcNpaA5r4rXJK6q6>
 - xv. 中草藥基地 <https://forms.gle/wJtBpMhZDV6ETqL46>
 - xvi. 身障運動 <https://forms.gle/gGeTFipQSzGLfHFm6>
 - xvii. 學生社會參與 <https://forms.gle/ouWozpv6ih2in68K7>
 - xviii. 食品地創 <https://forms.gle/m9mHkQckR2bY7rx7>
 - xix. 氣候基地 <https://forms.gle/2nFeNPqf7WK2UvMy7>
 - xx. 中醫長照基地 <https://forms.gle/9qDErZRzEf7m8cTY6>
3. 助理問卷：<https://forms.gle/yK3E8xjk7ygdSWMa8>
4. 部落長者：<https://forms.gle/NhXcwvzxb7VWmU6W9>

5. 部落國高中學生：<https://forms.gle/DPEnr9rMsC7muoDZA>
6. 護理人員：<https://forms.gle/ndhdeFt5VezFqme29>
7. 偏鄉學校老師：<https://forms.gle/gmiVwZ3DMuM2HpNy7>
8. 聽眾：<https://forms.gle/dYTAVnGCNx2jGZe26>
9. 學校周遭社區居民：<https://forms.gle/FMibgF1Mr2auNCCZ7>
10. 護理之家與據點長輩：<https://forms.gle/wLGa4sR9RfNRkPWr8>
11. 據點管理員和志工：<https://forms.gle/tEbH8M5hrnwhQfji9>
12. 學生家長：<https://forms.gle/xnhhwjxwxWknzLMr6>
13. 健身教練：<https://forms.gle/esb6tUQEe7MgJhdWA>
14. 南屯區社區長輩：<https://forms.gle/wukEQXTToZXSzRrdq8>
15. 在地醫生/附醫醫生：<https://forms.gle/QBrnHySEFXsRYarb8>
16. 社區志工、照服員和據點負責人：<https://forms.gle/LA6nwG2qKYeb5REe8>
17. 社區長輩：<https://forms.gle/9BZYrgp1fuyd9AnU9>
18. 職業中醫師(藥師)：<https://forms.gle/XANyNUMhYZybeELt9>

附錄二 新聞曝光內容

1. 從藥局到餐桌 中國醫藥大學 USR 攜手社區長輩共學食藥安全

(https://www.google.com/search?sca_esv=4b3d39fc6266df10&tbs=qdr:y&sxsrf=APpeQnt2M8dgxgEQPs8Vz9SpHhkZwf2_NA:1791614997235&q=%E4%B8%AD%E5%9C%8B%E9%86%AB%E8%97%A5%E5%A4%A7%E5%AD%B8+USR&tbm=nws&source=lnms&fbs=ABfTbFUhNGvvPEUFOvrsPMHwBXgOKQbaUEtApl9j-7vdAXA5KQLZriZf0WCpPFP2Zm2mfdeEkr3-glWs5VQGE5kgKwauKzPhs9kQ9TnAFZTTxOtTPCG1KxntgeRism2SNxglJ6-JSPRhSVgyK2Of4Fq3bMA7GxR7rNo_Abcho7xAZzW-0tNTJHNqqESZV7Z0FuieBmoYfZOs&sa=X&ved=2ahUKEwjyy-77a6XAxUWgK8BHe4YEgkQ0pQJegQIGRAB&biw=1440&bih=731&dpr=2)

2. 從校園到社區：中國醫藥大學打造全民食藥安全守護網

(<https://csr.cw.com.tw/esgaward/article/1191>)

3. 「醫起永續」展現健康實踐力 中國醫大亞太永續博覽會勇奪

銀、銅雙獎(<https://www.cna.com.tw/postwrite/chi/442950>)

4. 中醫大推氣候韌性醫療教育獲肯定 TAIWAN COP6 獲私部門第

一、韌性醫療教育獎

(<https://www.cna.com.tw/postwrite/chi/446016>)

5. 中醫大杏服醫學服務隊及上醫醫療服務隊榮獲第 3 屆青志獎「績

優服務獎」(<https://www.cna.com.tw/postwrite/chi/428247>)

附錄三萌芽型個案計畫 SROI 分析

1. 中西醫整合優質照護、續航守護兒童與青少年健康計畫

利害關係人		成果 (OUTCOMES)	成果數量	成果定價	影響力因子				成果價值
子群組	母數				無謂因子 (%)	移轉因子 (%)	歸因因子 (%)	衰減因子 (%)	總計價值
中國醫藥大學	1	提升學校知名度	1	20,000	50%	0%	50%	0%	5,000
		增加外界認同感	1	20,000	50%	0%	50%	0%	5,000
		節省電費支出	0	1,156,185	10%	0%	25%	0%	0
		節省碳盤查支出	0	280,000	50%	0%	0%	0%	0
教師	16	提升教學品質	13	106,512	59%	0%	49%	0%	289,532
		成就感	13	106,913	56%	0%	46%	0%	330,233
		挫折感	0	-80,185	75%	0%	75%	0%	0
		提升跨領域整合能力	13	108,517	50%	0%	43%	0%	402,055
		增加產學合作機會	10	79,784	42%	0%	49%	0%	236,001
		工作與生活平衡	7	90,742	53%	0%	51%	0%	146,285
		工作與生活更不平衡	1	-53,456	75%	0%	37%	0%	-8,419
		投入社會責任或參與意願增加	13	116,401	43%	0%	29%	0%	612,397

		投入社會責任或參與意願降低	0	-26,728	50%	0%	50%	0%	0
		拓展人際關係	14	111,189	49%	0%	38%	0%	492,211
		工作有意義感	13	114,397	51%	0%	35%	0%	473,661
學生	330	提升溝通表達	248	40,519	52%	0%	40%	0%	2,894,029
		溝通表達能力降低	8	-26,009	50%	0%	31%	0%	-71,785
		提升人際互動能力	245	41,121	54%	0%	41%	0%	2,734,259
		人際互動能力降低	15	-28,308	67%	0%	67%	0%	-46,241
		自信心	248	40,355	50%	0%	42%	0%	2,902,332
		更不自信	13	-28,911	60%	0%	54%	0%	-69,155
		參與社會責任意願增加	231	41,888	53%	0%	39%	0%	2,774,146
		參與社會責任意願降低	11	-33,875	72%	0%	34%	0%	-68,861
		增加心靈滿足感(有意義)	248	41,778	52%	0%	37%	0%	3,133,149
		降低心靈滿足感(意義感降低)	8	-36,522	63%	0%	58%	0%	-45,404
		跨領域專業提升(知識/技能)	262	41,176	48%	0%	37%	0%	3,534,185
		跨領域專業降低(知識/技能)	4	-32,853	50%	0%	37%	100%	-41,395

		提升責任感	231	41,505	53%	0%	39%	0%	2,748,781
		責任感降低	11	-33,565	72%	0%	34%	0%	-68,231
		釐清職涯方向	201	37,891	50%	0%	43%	0%	2,170,586
		職涯方向更不清晰	6	-38,329	38%	0%	44%	0%	-79,847
助理	1	降低 工作壓力	1	20,032	45%	0%	42%	0%	6,390
		增加 工作壓力	0	-21,959	38%	0%	37%	0%	0
		獲得良好的工作環境	1	17,935	47%	0%	48%	0%	4,943
		增加跨領域專業	1	17,567	53%	0%	50%	0%	4,128
		跨領域專業限縮	0	-8,500	50%	0%	50%	0%	0
一般民眾(線上閱聽者)	35000	獲得健康知識	0	-	0%	0%	0%	0%	0
一般民眾(實體活動參加者)	15000	中醫藥知識提升	12000	300	33%	0%	0%	0%	2,412,000
		更不清楚中醫藥知識	1500	-300	33%	0%	0%	0%	-301,500
參與體位控制班之學童 (北屯國小)	30	身體基本數值改善	29	3,800	50%	0%	50%	0%	27,550
		心理健康(憂鬱減緩)	15	3,800	20%	0%	50%	0%	22,800
		自信心	15	3,800	20%	0%	50%	0%	22,800
省三國小附幼學生	30	提高對中藥認識或接受	29	2,000	33%	0%	25%	0%	29,145
省三國小國小生	100	知道如何使用中藥材	100	2,000	33%	0%	25%	0%	100,500
		提高自我保護知能	50	3,870	33%	0%	25%	0%	97,234
安安幼兒園學員	30	對中醫藥知識的理解提升	30	2,000	33%	0%	25%	0%	30,150

安安幼兒園幼兒家長	50	對中醫藥知識的理解提升	50	2,000	33%	0%	25%	0%	50,250
夏(冬)令營參加者	120	對中醫藥知識的理解提升	110	2,000	33%	0%	25%	0%	110,550
		提升理解升學方向	97	6,000	33%	0%	25%	0%	292,455
國小老師或幼保員(北屯、省三、安安)	25	提高對孩童健康保護知能	0	-	50%	0%	50%	0%	0
瑪利亞基金會工作人員	10	降低工作壓力	5	10,192	50%	0%	50%	0%	12,740
安安幼兒園、省三國小、北屯國小	3	將健康融入校園治理	3	50,000	50%	0%	50%	0%	37,500
科博館	1	降低安排導覽壓力	1	70,560	50%	0%	30%	0%	24,696
瑪利亞基金會、互愛物資銀行	2	曝光度	0	100,000	50%	0%	50%	0%	0
總現值									28,368,835
總投入									2,750,000
淨現值 (總現值-總投入)									25,618,835
社會投資報酬率(SROI)									10.32

註：因個案師生有效樣本不足，本附錄暫採全校共同成果之發生率、代理價格及影響力因子，套用個案參與母數估算，並非個案獨立調查結果。助理成果另依個案回饋估計。

2. 中藥養生—西藥精準 食品藥物安全鏈結之社會實踐升級計畫

利害關係人		成果 (OUTCOMES)	成果數量	成果定價	影響力因子				成果價值
子群組	母數				無謂因子 (%)	移轉因子 (%)	歸因因子 (%)	衰減因子 (%)	總計價值
中國醫藥大學	1	提升學校知名度	1	20,000	50%	0%	50%	0%	5,000
		增加外界認同感	1	20,000	50%	0%	50%	0%	5,000
		節省電費支出	0	1,156,185	10%	0%	25%	0%	0
		節省碳盤查支出	0	280,000	50%	0%	0%	0%	0
教師	13	提升教學品質	10	106,512	59%	0%	49%	0%	222,717
		成就感	11	106,913	56%	0%	46%	0%	279,428
		挫折感	0	-80,185	75%	0%	75%	0%	0
		提升跨領域整合能力	10	108,517	50%	0%	43%	0%	309,273
		增加產學合作機會	8	79,784	42%	0%	49%	0%	188,801
		工作與生活平衡	5	90,742	53%	0%	51%	0%	104,489
		工作與生活更不平衡	1	-53,456	75%	0%	37%	0%	-8,419
		投入社會責任或參與意願增加	11	116,401	43%	0%	29%	0%	518,182
		投入社會責任或參與意願降低	0	-26,728	50%	0%	50%	0%	0
		拓展人際關係	11	111,189	49%	0%	38%	0%	386,738

		工作有意義感	10	114,397	51%	0%	35%	0%	364,354
學生	418	提升溝通表達	314	40,519	52%	0%	40%	0%	3,664,214
		溝通表達能力降低	11	-26,009	50%	0%	31%	0%	-98,704
		提升人際互動能力	311	41,121	54%	0%	41%	0%	3,470,834
		人際互動能力降低	19	-28,308	67%	0%	67%	0%	-58,572
		自信心	314	40,355	50%	0%	42%	0%	3,674,726
		更不自信	16	-28,911	60%	0%	54%	0%	-85,114
		參與社會責任意願增加	292	41,888	53%	0%	39%	0%	3,506,713
		參與社會責任意願降低	13	-33,875	72%	0%	34%	0%	-81,381
		增加心靈滿足感(有意義)	314	41,778	52%	0%	37%	0%	3,966,972
		將低心靈滿足感(意義感降低)	11	-36,522	63%	0%	58%	0%	-62,431
		跨領域專業提升(知識/技能)	332	41,176	48%	0%	37%	0%	4,478,434
		跨領域專業降低(知識/技能)	5	-32,853	50%	0%	37%	100%	-51,743
		提升責任感	292	41,505	53%	0%	39%	0%	3,474,649
		責任感降低	13	-33,565	72%	0%	34%	0%	-80,637
		釐清職涯方向	255	37,891	50%	0%	43%	0%	2,753,728
		職涯方向更不清晰	8	-38,329	38%	0%	44%	0%	-106,463
助理	2	降低 工作壓力	0	20,032	45%	0%	42%	0%	0

		增加 工作壓力	1	-21,959	38%	0%	37%	0%	-8,577
		獲得良好的工作環境	2	17,935	47%	0%	48%	0%	9,886
		增加跨領域專業	2	17,567	53%	0%	50%	0%	8,256
		跨領域專業限縮	0	-8,500	50%	0%	50%	0%	0
社區志工、照服員 和據點負責人	110	健康支持與資訊連結能力 提升	83	3,344	50%	0%	28%	0%	99,919
		成就感提升	83	3,344	59%	0%	28%	0%	81,933
社區長輩	400	用藥安全意識提升	320	478	50%	0%	21%	0%	60,419
		身心活力提升	320	467	69%	0%	32%	0%	31,502
		活力下降	20	-456	75%	0%	25%	0%	-1,710
		幸福感提升	260	458	68%	0%	30%	0%	26,674
		幸福感降低	20	-455	75%	0%	25%	0%	-1,706
職業中醫師(藥師)	39	成就感	29	1,250	56%	0%	62%	0%	6,061
		提升各個人知名度	29	1,000	56%	0%	62%	0%	4,849
總現值									31,058,294
總投入									2,750,000
淨現值 (總現值-總投入)									28,308,294
社會投資報酬率(SROI)									11.29

註：因個案師生有效樣本不足，本附錄暫採全校共同成果之發生率、代理價格及影響力因子，套用個案參與母數估算，並非個案獨立調查結果。助理成果另依個案回饋估計。