

科技部補助專題研究計畫成果報告

(期中進度報告/期末報告)

偏遠地區老人福利之跨部門治理結構分析： 政府、企業與非營利組織整合觀點

計畫類別：個別型計畫 整合型計畫

計畫編號：MOST 103-2410-H-143-004-SSS

執行期間：103年08月01日至104年07月31日

執行機構及系所：國立臺東大學公共與文化事務學系

計畫主持人：劉麗娟

計畫參與人員：蘇雅秀、吳佳駿、謝宗翰、陳盈儒

期末報告處理方式：

1. 公開方式：

非列管計畫亦不具下列情形，立即公開查詢

涉及專利或其他智慧財產權，一年二年後可公開查詢

2. 「本研究」是否已有嚴重損及公共利益之發現：否 是

3. 「本報告」是否建議提供政府單位施政參考 否 是，____(請
列舉提供之單位；本部不經審議，依勾選逕予轉送)

中 華 民 國 104 年 10 月 27 日

摘要

近年來，因醫療進步與城市發展，各國人口逐漸老化，台灣亦不例外。老人為社會經濟較弱勢之團體，其所需要之協助，涵蓋醫療、經濟、社會、文化、就業等層面，特別在因地理交通、文化差異及經濟困境影響下的偏遠地區，此種又老又窮的情況較都市化程度高的地區更為嚴重。因此隨高齡化而來的問題，將牽動整個社會體系，此問題的嚴重性使 2005 年美國總統生物倫理委員會(The President's Council on Bioethics)與 2010 年總統馬英九不約而同將日趨嚴重的人口老化視為新的社會挑戰，進而將人口議題提升至國家安全層次。

然長期以來，此類社會議題大多期望透過政府力量、輔以市場機制為解決方法，但面對全球化快速、治理體系與行為者網絡複雜化影響下，此一問題已非依賴單一政府或部門所能解決，而須依靠跨部門治理(cross-sector governance)，整合政府、企業與非營利組織(nonprofit organization)資源，共同承擔責任，進而解決供給與需求間的歧異，避免在有限資源下，公共資源的重複投入而形成的浪費。

有鑑於此，本研究以台東地區的老人福利為主題，透過科際整合之取向，以跨部門治理觀點，探析與整理跨部門治理運用於老人福利之經驗，並歸納相關成果與趨勢，分析其未臻完善之處；同時透過研究結果，回應台灣現階段老人福利所面臨的問題，並嘗試提出跨部門治理機制與互動模式。

關鍵詞：偏遠地區、老人福利、跨部門治理

Abstract

In recent years, due to medical advancements and urban development, the national population is become gradually older, and there is exception in Taiwan. The old people have poor socio-economic status in this society. They need the medical, economic, social, cultural, employment. It is more difficult in remote areas to survive, because geographic transportation, cultural differences and financial straits. According this, The President's Council on Bioethics in U.S. and President Ma in Taiwan will coincidentally worsening aging population considered as a new social challenges and national security issue.

For a long time, social issues like this, people want it will be solved by government forces, or by market mechanisms. But global environmental change, the speed of globalization, the complexity of governance and network, make the problem worse. And this problem has not rely on a single government level or sector, it must solve by cross-sector governance. It means the integration between government, business and nonprofit organization (NPO). These three sectors shared responsibility together, and then resolve the gap between supply and demand, and avoid the limited public resources to waste.

In view of the above, this research focuses on the analysis of (1) senior citizens' welfare in Taitung Area, and (2) tries to provide an interdisciplinary approach for cross-sector governance analysis; (3) to explore and analyze cross-sector governance experience to senior citizens' welfare in Taitung Area; (4) to understanding how cross-sector work in Taitung Area, and summarized its operative framework; (5) to provide policy suggestion for senior citizens' welfare.

Keywords: cross-sector goverance, senior citizens' welfare, romote areas

壹、 前言

有關本研究計畫提出之動機與背景，可從世界的老與窮趨勢、跨部門治理之必要性與台東地區老人福利現況三方面進行分析。

一、 當世界變得又老又窮，偏遠地區更老更窮

Ted C. Fishman於2010年以《Shock of gray: the aging of the world's population and how it pits young against old, child against parent, worker against boss, company against rival, and nation against nation》(Fishman, 2010)一書中提出由於識字率的提升、女性教育程度的提高，導致現代社會出生率降低、公共醫療衛生進步與城市化發展，然而這些發展也同時促使死亡率逐漸降低；如此一來，世界各國隨著工業化發展的趨勢與範圍而逐漸老化，其並以美國佛羅里達州、伊利諾州、西班牙、日本、中國等例子說明老年化已成為新世界共同的特徵，同時也點出日本、義大利、西班牙、南韓與台灣為世界上最老的國家群。事實上也的確如此，依據聯合國之定義，65歲人口占總人口比率達7%，稱為高齡化(ageing)社會；達14%以上，稱為高齡(aged)社會；達20%以上則稱為超高齡(super-aged)社會。由世界人口統計數據觀之，2001~2010主要國家65歲以上人口佔總人口比率，其中日本於2005年(20.2%)、德國、義大利於2007年(分別為20.1%、20.0%)分別進入超高齡社會，英國、西班牙、瑞典則已進入高齡社會，其中除印度、南非因出生率仍然維持20‰以上¹，以致尚未進入高齡化國家外，其餘國家皆已進入高齡化社會、往高齡社會邁進(內政部，2013)。

從世界轉向台灣，依據經建會進行的2012年至2060年人口推計資料可知，台灣自1993年進入聯合國定義之高齡化社會後，預計將於2018年及2025年分別邁入高齡社會及超高齡社會(經建會，2013)。如前所述，老人問題為工業化與都市化社會的產物，由於家庭功能的逐漸衰微、現代社會少子化的影響，未來將是「食之者眾、生之者寡」的狀況，亦即需要社會照顧與提供社會福利的高齡人口日增，但有能力供養老年人口的生產人口越來越少，人口老化的問題將對社會逐漸形成重大的負擔(詹火生，2011)。

而老人問題在偏遠地區將更為嚴重，因其多受地理因素影響，特別是山地與離島地區，交通不便成為發展的障礙；另亦常因文化差異與經濟謀生不易，所得較其他地區大幅降低，故居民往往成為弱勢團體；隨著年齡的增長，又老又窮的情況將較都市化程度

¹以2011年為例，粗出生率超過20‰之世界主要國家僅菲律賓(25.3)、印度(22.8)與南非(15.5)；台灣則為7.2‰，為世界主要國家中出生率最低者，詳細資料請亦參閱內政國際指標

(<http://sowf.moi.gov.tw/stat/national/list.htm>)。

高的地區更為嚴重，進而成為偏遠地區的普遍現象。

以台東地區為例，依據 2001~2012 年老年人口比例之變動趨勢（行政院主計處，2013），台東縣自 2001 年 65 歲老年人口比例即居高不下，至 2012 年後，雖從數字上來說，台東縣次於嘉義縣（16.04%）、雲林縣（15.49%）、澎湖縣（14.28%）、南投縣（13.94%）、苗栗縣（13.54%）及宜蘭縣（13.33%），但也已高達 13.47%，即將進入 14% 的高齡社會；且因出生率持續降低，將使此議題更加嚴重。再者，與前者從相同年度的各縣市每人每年可支配所得可知，台東縣的可支配所得於 2012 年有大幅成長，提升至 247.2 仟元，僅高於雲林縣（233.0 仟元）、屏東縣（235.9 仟元）及彰化縣（237.9 仟元），與台南市（242.2 仟元）與彰化市（245.2 仟元）相當接近，顯示台東地區產業與平均所得的低落，老年人口持續增加，但整體所得卻並未隨之增加，顯示又老又窮的現象已為現在進行式（行政院主計處，2013）。

另一點更值得重視的是，台東地區擁有約占總人口 35% 的原住民人口。至 2010 年底，全台東縣約有 30,0546 位 65 歲以上老人，其中有 8,669 人為原住民，比例約占三分之一。而不同地區與部落之原住民族老人皆有其獨特之特質與差異性，如何依其特性提供多元的福利服務方案亦為分析台東地區老人問題必須考量的關鍵因素。

二、跨部門治理之必要性

長期以來，公共議題的焦點皆偏重於「國家」（政府）與「市場」（企業），但隨著全球化的腳步、治理體系與行為者網絡的複雜化，當前的跨部門治理（cross-sector governance）則跨越此兩者，以公部門、私部門與非營利組織（nonprofit organization, NPO）的資源，共同承擔公共責任；此種觀點跳脫傳統官僚結構、以政府為主之傳統途徑，凸顯出 NPO 與其他部門間的特殊性（Lynn、Heinrich、Hill，2000；江明修、曾冠球，2009；李柏諭，2011）。

長期以來，老人問題皆由家庭、宗族提供照護，因家庭所提供之照顧在品質、效率、可近性、有效性、便利性、可信賴性與經濟成本上的評價皆是最高的（許純敏、陳芬苓、葉琇珊，1991）。然隨著人口結構和家戶型態的改變，包括國民平均所得提高、家庭聯繫逐漸式微、非婚生比率較高、女性勞動力參與提升等等，加上老人福利需求越來越多元，導致家庭已無法提供充分的老人服務，此時經濟尚有餘力者，可透過市場機制購買所需的老人服務（福利私有化），然研究亦顯示許多家庭皆期盼政府能負擔照顧老人之責任，故政府將在老人政策上扮演更積極主動的地位，國家公共支出結構必須大幅調整，以因應老人福利之需求（Gelissen，2001；林萬億，2002；柯瓊芳，2002；陳燕禎，2006；詹火生、林慧芬，2004）。

然近年來老人福利的發展趨勢，使政府提供之服務已無法滿足老年社會之需求，特

別是 Norman Johnson 的福利多元主義概念的出現後，政府在福利提供的有效性更加有限。針對此點，茲將此趨勢之特性彙整為以下兩項：一、國際組織 OECD(The Organization for Economic Co-operation and Development) 與國際經驗顯示，世界各主要國家的老人福利政策皆以在地老化 (aging in place) 為基本指導原則，因此即使政府資源的投入也無法滿足日趨增加且多元的老人需求 (吳老德，2003；蘇麗瓊、黃雅鈴，2005)；二、許多老人希望獲得的需求或服務，無法被納入政府服務提供的範圍 (官有垣，2000b)，故現階段老人福利問題已非單一政府、單一部門之力所能解決，政府應結合企業、NPO 及其他部門 (如社區) 建構包含各項服務的完整服務體系的聲音越來越多 (詹火生、林慧芬，2004)。

三、台東地區老人福利現況

老人需求 (need) 是多元而複雜的，老年化社會中的老年人口具有其獨特行為及規範，特別是當老年人口所占的比例越來越高時，更需要確切掌握需求。欲提供適切的老人福利，就必須了解老人的多層次需求，相關研究指出老年人的一般需求，包括：經濟安全、健康醫療、居住安養、社會互動、生活安排、就業、教育、休閒娛樂、交通運輸、家庭關係、溝通、生活 (退休) 適應、代間 (親子) 關係、身分認同、心理、受虐問題等面向 (Johnson，2005；王國慶，2005；吳正華，2009；吳老德，2003；林萬億，2006)。

針對台灣老人狀況之調查，自 1986 年 12 月起即由行政院主計處進行人力資源調查時附帶辦理「青少年及老人狀況調查」；1989 年則將兩者分別進行調查，並由行政院與主計處合作規畫進行；至 1995 年則由內政部自行規劃辦理，分別於 2000、2002、2005 及 2009 年進行調查分析。以 2009 年之老人狀況調查為例，該調查主要內容在蒐集年滿 55 歲以上民眾在生活現況、健康狀況、經濟概況及各項老人福利措施需求，以提供有關單位未來擬訂老人福利措施以及加強老人福利服務、就業服務、醫療照護與保健措施之參考。由於其調查內容主要以老人現有狀況為主要範圍，並未針對其需求進行實際的調查與分析，在效益上實屬有限；其次，該調查之抽樣方法採各縣市 55 歲以上人口佔總人口之比例進行分層比例隨機抽樣，總樣本數為 5000 人，台東縣之樣本數為 90 位；顯示目前針對老人需求之研究未能從偏遠地區之被服務者角度出發，使偏遠地區的老人缺乏表達的管道，特別是在擁有超過三分之一原住民人口、具備多元種族文化的台東地區。

即使以各縣市為研究對象的台東縣「老人生活狀況及福利需求調查」(吳鄭善明，2011)，也顯示出台東縣政府提供之老人福利與需求間有重大之差異，然對此議題的相關研究與改善方案的提出皆付之厥如，實有待學術界之關心與重視。

貳、 研究目的

依據上述之研究背景，本研究旨在透過科際整合之取向，分析如何在有限的資源

下，透過整合政府、企業與 NPO 的跨部門治理，為偏遠地區提供適切的老人福利。

- 一、說明跨部門治理概念之意涵，及其現有之研究成果及發展方向。
- 二、探析與整理台東地區跨部門治理運用於老人福利之經驗，並歸納其實踐成果與趨勢。
- 三、透過本研究之結論，回應台灣現階段老人福利所面臨的問題，並嘗試提出跨部門治理機制與互動模式。

參、 文獻探討

本研究探討的是台東地區老人福利的跨部門治理分析，「跨部門治理」於現今公共行政領域一個逐漸普遍之名詞，其所涉及之概念涵蓋公共管理的多元面向（Emerson、Nabatchi、Balogh，2012），本研究計畫將嘗試將此概念運用至老人福利，並建構一具整合性的理論架構。

一、跨部門治理的源起與意義

「跨部門治理」亦被稱為「協力治理」（collaborative governance）、「協力式公共管理」（collaborative public management）或「網絡治理」（network governance），經整合相關文獻，大致可將而跨部門治理的興起歸納為以下幾個因素（Bryson、Crosby、Stone，2006）：首先，外在環境的劇變使許多團體與組織在面臨公共議題時，遭受到極大的挑戰，這些劇變包括全球化下的城市變遷、快速競爭的經濟發展、資訊傳遞的便利迅捷、生活環境的品質要求及公共政策的複雜多變等等（Agranoff、McGuire，2003；Amirkhanyan，2010；Magee，2003；Provan、Kenis，2008；Simo、Bies，2007；史美強、蔡武軒，2000；李武育、陳薇如，2008；李柏諭，2011；林水波、李長晏，2005）；其次，長期以來，由於對政府產能與成本嚴重落差，出現效能不彰的批評，加上民眾需求日益多元，使得倡導分享政府權力的呼聲日漸高漲，而此種強調有限政府的意識，逐漸形成解除管制（deregulation）、民營化（privatization）、預算刪除，進而促使「第三部門政府」（third-party）的興起（Salamon，2002；Vigoda-Gadot，2003；陳定銘，2006；趙永茂，2003）；最後，現今環境所面臨的議題，已無法由單一層級的政府單位或既存組織獨立解決，無可避免的需要涉入各層級政府與民間組織，如此才能提供有效的解決途徑（Clarke、Fuller，2010；Selsky、Parker，2005；莊麗蘭，2008；陳秋政，2008；鄭讚源，2004）。

綜合而言，以上議題之所以造成跨部門治理興起之原因在於，這些議題皆為制度上或組織疆界或管轄權（jurisdiction）間所忽略或漠視的議題，這些議題通常也是較棘手難解（wicked issues）的社會問題（Klijn、Koppenjan，2000），就如 Visser 曾論及跨部

門治理，其認為：「對某議題負有責任並不意味著必須獨力完成，責任亦可為共同分享的形式」(Austin、Seitanidi, 2012)；再者，此類議題大多處於政策發展與執行的灰色交接地帶 (interface)，因此跨部門治理可為其找到可行的解決方式 (Hogg, 2000)。根據以上之說明，可將跨部門治理的原因可歸納為兩個「分析平台」(analytic platforms)：資源依賴 (resource dependence) 與社會議題 (social issues) (Selsky、Parker, 2005)。

欲對跨部門治理有深入之認識與理解，必先從「治理」概念開始。所謂「治理」意指公部門及／或私部門的治理行動，依據 Ostrom 於 1990 年所提出之集體行動的演化制度中所言，治理涉及「一套用來規範個人和群體行為的既定規範與規則」(Ostrom, 1990)；治理亦可被視為「法律、規則、管轄決策及限制、規定即能提公共財貨和服務的政體」，在此過程中其組織結構、行政過程、管理判斷、誘因與規則系統、行政哲學及聯合以上要素的界線是模糊的 (Lynn、Heinrich、Hill, 2000, 2001)；O'Leary, Bingham & Gerard (2006) 則將治理視為影響公部門、私部門和公民組織的決策和行動的一連串過程；聯合國全球治理委員會 (Commission on Global Governance) 於 1995 年《我們的全球夥伴關係》(Our Global Neighborhood) 報告中亦指出，治理意指「各種公共或私人組織、個人或機構為管理其共同事務，調和彼此利益與衝突，所採取持續而聯合的行動過程」(江明修, 2006)。綜合而言，本研究將治理定義為一組協調與監督的活動，目的在於確保協力夥伴關係與制度的存續 (Bryson、Crosby、Stone, 2006；O'Leary、Gerard、Bingham, 2006)。

就跨部門治理之意涵而言，其意指參與者跨越公共機關、政府各層級、公共、私人及公民團體等組織，為實現公共目標而制定公共決策和管理的過程和結構 (Emerson、Nabatchi、Balogh, 2012；McGuire, 2002；江明修、曾冠球, 2009)。此種跨越部門之治理，部分學者著重於正式的、具共識後而從事追求公共目標的治理安排。依此定義，跨部門治理必須包括以下六項準則：(1) 最初須由公共機關與體系產生；(2) 參與者必須涵蓋非政府組織的角色；(3) 參與者須直接參與決策過程，而非僅是公共機關的顧問角色；(4) 須為正式的組織型態，並為集體的合作；(5) 目標為形成共識決；(6) 重點在於公共政策與管理 (Ansell、Gash, 2008)。Newman (2001) 於研究時亦提出跨部門治理須關注下列七點：(1) 創造整合性、全局性的途徑，以發展並傳遞公共政策；(2) 克服部門間、象牙塔式等組織障礙所造成的管理問題；(3) 透過部門間的政策重疊，以主動共同協調與整合方式，降低交易成本；(4) 傳遞較佳的政策結果，獲得中央、區域、地方及社區等不同層級的好評；(5) 改善所有部門間，傳遞服務的協調與整合性；(6) 針對政策發展或服務之提供，發展具創新開創性的途徑，整合不同部門間的專業知識與成果貢獻；(7) 增加財政資源，用以投資發展政府、企業與 NPO 間的夥伴關係與協力業務 (Newman, 2001)。

然值得說明的是，部分學者認為跨部門治理有一重要之前提，即「三方協力」強調

政府、企業與 NPO 三者之區別，在觀察分析多數跨部門治理議題時皆具有三個部門同時、共同涉入其參與過程的現象，且此三方的涉入動機不同，依序為「履行政府職權與提供公共服務、追求組織與利害關係人之利益、維護成員權益與實踐公益使命」，此亦為跨部門治理的主要內涵（Provan、Kenis，2008；陳秋政，2008；鄭讚源，2004）。

然上述定義受到其他學者批評，因其在定義上過於嚴苛，故亦有學者認為在建構政府、企業、NPO 與非正式部門（社區及家庭）協力關係結構之過程中，應包括各種正式、非正式、不定期的活動及持續的跨部門互動，不管其採取何種方式，其主要目的皆在於透過不同部門參與者追求「共善」（public good）（Hamann、Kambalame、De Cleene、Ndlovu，2008；Simo、Bies，2007；江明修，2006；林水波、李長晏，2005）。為能完整呈現與建構偏遠地區之老人福利跨部門現況，本研究擬採取此較廣義內涵為跨部門治理之定義，亦即本研究所指涉之跨部門治理將包括（一）公部門：各層級政府與（二）私部門：企業、（三）第三部門：NPO 與非正式部門（社區及家庭）間之跨域協力，同時在過程中包括正式、非正式、不定期的活動及持續的跨部門互動。

二、跨部門治理的運作機制

在理解跨部門治理之意涵後，需進一步對其運作機制與架構做深入之分析，才能掌握其間重要關鍵所在，並提供實務改善之基礎。欲對跨部門治理發展切實可用之分析架構，須認知到跨部門治理涵蓋不同領域之範疇，包括公共行政、規劃、衝突管理與在不同部門間的環境治理（Emerson、Nabatchi、Balogh，2012）。易言之，跨部門治理著眼於強調不同部門在當代公共治理結構與公共服務傳遞過程中，均扮演不同之角色與功能，從而營造出多樣性的跨部門協力治理機制，圖 1 中說明政府、企業與 NPO 在跨部門治理中所扮演的角色（李柏諭，2011），其中 NPO 在此治理結構中，面對各種公民社會需求時乃扮演相當重要的協力角色，因此在兩者共同發展合作方式與經營策略網絡時，將成為進行跨部門治理研究的重要環節。

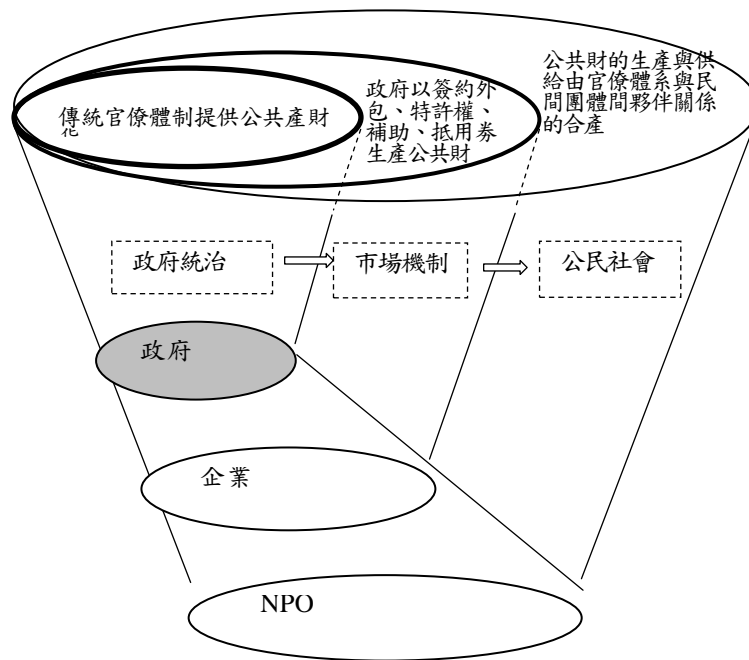


圖 1 從「政府部門」到「第三部門」的跨部門治理機制

資料來源：李柏諭（2011：46）

由於各部門間涉及的過程與夥伴關係非常多元，為強調其複雜之過程，有學者以多元組織跨部門社會夥伴關係（multi-organizational cross-sector social partnership）稱之，並以策略規劃之模式加以分析研究，認為此跨部門過程可分為（1）系絡／夥伴關係最初形成的模式，包括最初型態、溝通方式及決策過程；（2）夥伴關係合作進行協力策略計畫形成的夥伴關係與計畫內容；（3）藉由夥伴關係間進一步完成協力策略規劃目標，著手進行經過討論的協力策略執行；（4）個組織進行策略執行；（5）確認協力策略執行的產出（Clarke、Fuller，2010）。

然檢視目前有關跨部門治理文獻中，大多數研究乃著重於單一個案與公共政策之分析，因此能清楚整合跨部門治理相關概念之研究仍屬少數，本研究回顧相關文獻，針對跨部門治理運作機制之研究，並為其他學者所接用與引用者，以 Bryson、Crosby、Stone（2006）於《The Design and Implementation of Cross-Sector Collaborations: Propositions from the Literature》一文中所提出之「理解跨部門協力架構」（A Framework for Understanding Cross-Sector Collaborations）（圖 2）為代表，後續數位學者皆以此作為分析跨部門治理之基礎分析架構及修改之依據（Ansell、Gash，2008；Emerson、Nabatchi、Balogh，2012；Simo、Bies，2007）。

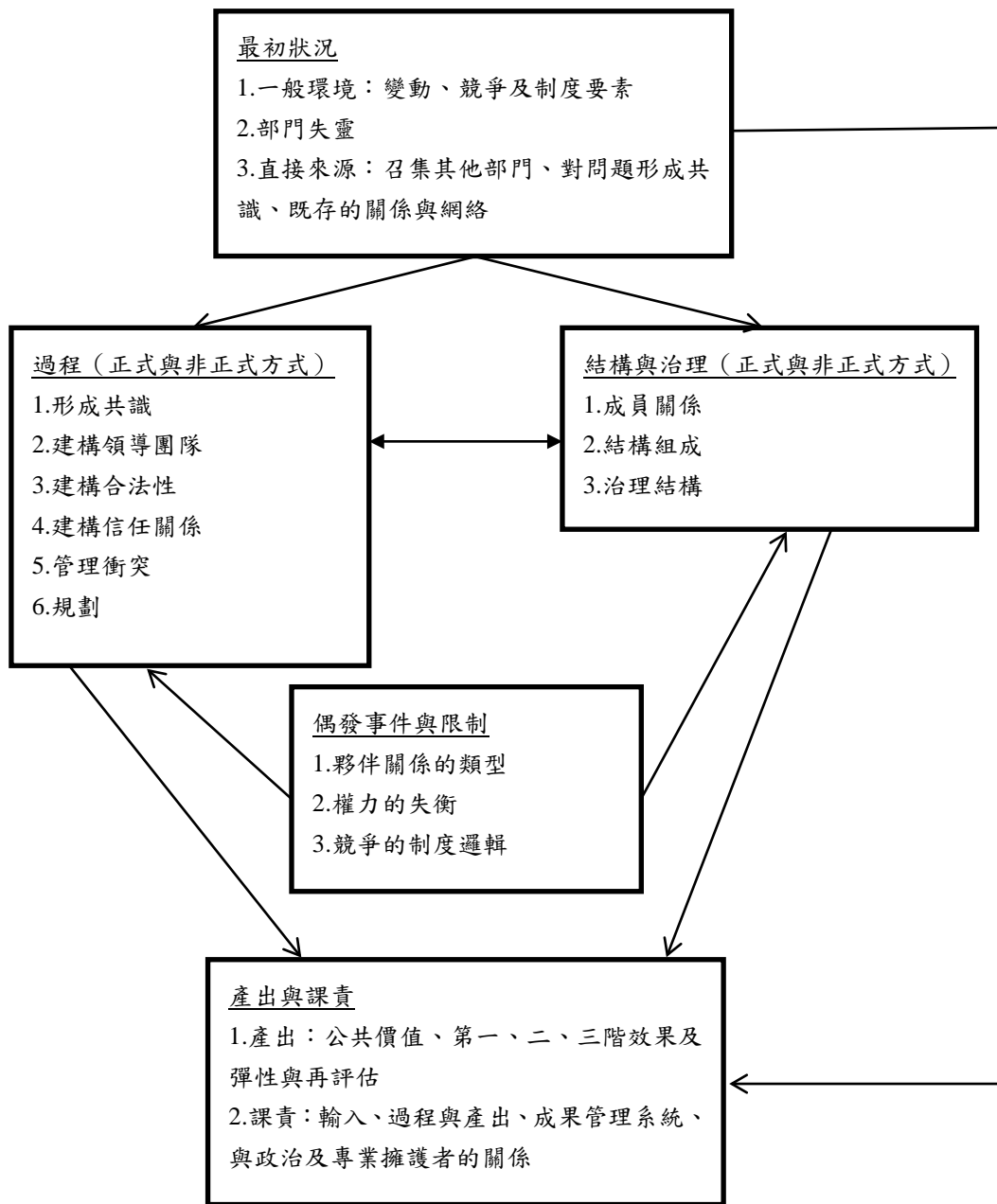


圖 2 理解跨部門協力架構

資料來源：Bryson、Crosby、Stone（2006：45）

在此架構中，Bryson、Crosby&Stone將跨部門治理分為幾個不同的部分：第一部分為「最初狀況」(initial Condition)，此部分指涉的是跨部門治理形成之前，必須考量的因素包括各種複雜且充滿競爭和制度壓力的環境因素、單一部門在解決與面臨公共問題

時所產生的失靈現象²及是否有某一相關組織進行推動與建立跨部門治理的機制；其次，第二部分為「過程」部份，此部分包括所有涉及形成共識、建立領導團隊、合法性 (legitimacy)、信任、管理衝突與規劃的正式與非正式的過程；再者，進入「結構與治理」部分，涉及成員關係、結構組成與治理結構等正式與非正式活動。

其次，在進行這些活動的過程中，許多偶發事件與限制將影響上述的過程、結構與治理，如夥伴關係之類型、權力失衡及競爭的制度邏輯等等。經過這些歷程後，最後進入產出與課責階段 (Outcomes and Accountabilities)，在產出部分，包括公共價值、第一、二、三階效果及彈性與再評估；在課責部分，包括輸入、過程與產出、成果管理系統、與政治及專業擁護者的關係。由以上之敘述與說明可知，創造與維持跨部門治理的困難度相當高，其間涉及的利害關係人與領導、協調不同部門之挑戰為關鍵原因。

肆、 研究方法

為能清楚呈現與說明本研究，擬將研究架構呈現如圖 7。由架構圖中可知，本研究主要分為五個部分：一、進行國內外相關文獻與相關資料蒐集與評析，此部分可分為三類：跨部門治理的概念與理論說明、社會福利跨部門現況及老人需求分析說明。二、依據供給與需求不同面向進行資料準備，在老人福利供給面，由跨部門治理的老人福利相關部門分別進行，包括老人福利相關政府部門、企業資料及 NPO 名單，本研究以臺東縣池上鄉為研究場域；需求面則以台東縣政府 65 歲以上人口為母體，依據族群、所屬鄉鎮進行人口抽樣，以確保抽樣樣本能符合母體之屬性。三、實際進行跨部門供給及老人福利各面向之需求調查。四、根據供給與需求間之差異與整合分析，提出研究結論與具體的政策建議。

如前文所述，本研究之研究方法依供需分析中的供給與需求面，區分為兩個部分，一、供給面；二、需求面。在供給面方面，此階段主要進行老人福利供給者之資料蒐集，包括提供老人福利的政府、企業與 NPO 等部門之相關資料。本階段使用文獻探討法為主，蒐集與老人福利相關的各部門資料，以建構老人福利提供者之基礎。其次，待所有資料收集完成後，即進入本研究的主要調查階段，在此階段中，延續前期的文獻探討法，並輔以質化訪談法。使用文獻探討之理由為，透過蒐集、閱覽及期刊文獻、政府報告與相關著作，可建構各部門與跨部門間所提供的老人福利措施；使用質化訪談法之理由，

²部門失靈包括政府失靈與市場失靈，「政府失靈」指人民對政府績效，尤為公共財 (public goods) 之供給無法盡如人意。Weimer 與 Vining 認為政府失靈發生之因，與民主政府之制度設計瑕疵相關。而「市場失靈」則指現實社會不存在完全競爭市場之價格運作情形，且市場結構本身已有缺陷，以致形成公共財、外部性與資訊不對稱等現象 (江明修，2002)。當私人部門運用市場機制但無法滿足消費者之偏好或需求時，NPO 便會產生；且因 NPO 「不分配盈餘」之特性，使消費者消費時，信任該組織不因求取利益而降低品質 (Salamon, 1994; Steinberg, 2006; 江明修，2002; 馮燕，2005)。

則因老人福利涉及多重面向與部門等多重面向，為求正確理解與掌握各部門治理間的角色、過程與結構，擬將輔以質化訪談法，將文獻探討中所歸納出的結果進行確認、修正與擴充。

在需求面方面，為能將老人的福利需求轉化為可提供的服務，本研究的需求面調查以量化的問卷為主。使用此方法之理由為：本研究的研究對象為老人，目的在了解老人群體的需求，並嘗試從中獲得具有普遍性與代表性的需求原則（孟樊，2009）；而透過問卷調查，可藉由與受測者接觸，並將抽象的需求概念轉化為實際的需求項目。本研究以台東地區為調查區域範圍，包括台東縣各鄉鎮（共 15 個鄉鎮）及台東市；調查對象（即母體）則以居住於調查區域範圍內年滿 65 歲以上之居民為對象；調查方法採用實地訪問法，由訪談人員以面對面訪談方式進行。

伍、 研究結果與討論

本研究結果可分為兩個部分：供給與需求。首先，就供給面而言，以臺東縣池上鄉為研究場域，進行質化研究分析；量化方面，則以調查問卷進行。相關結果分析如下：

一、 臺東縣池上鄉供給分析

截至 2015 年 9 月止，臺東縣池上鄉老年人口比例已超越高齡社會的 14%，高達 18.96%，接近超高齡社會。為因應在地老人的需求，其結合公部門、企業及非營利組織，發展出豐富的活動及成果。有鑑於此，本研究即以屬於偏遠地區的臺東縣池上鄉為案例，採取 Emerson, Nabatchi and Balogh(2012)提出之「協力治理整合架構」(The Integrative Framework for Collaborative Governance) 為研究架構；以老人服務之利害當事人為研究對象，透過質化研究中的深度訪談，以池上鄉各部門之相關人員做為訪談對象，在訪談過程中以系統脈絡、驅動力、協力治理政體及協力行動、衝擊與適應等四個面向進行分析與討論，有系統地分析現階段臺東縣池上鄉面臨人口老化與年壯年人口外流嚴重之雙重困境，如何透過跨部門治理結構之建立，重現與提升當地老年人口之價值與福祉。

(一) 系統脈絡

如前所述，系統脈絡包含政治、法律、社會經濟及所有影響與被 CGR 影響之外在因素，此系統脈絡隨著時間限制與影響協力的動態過程，同時此系統脈絡會形成生 CGR 之驅動力。以下將池上鄉老人服務所面對的系統脈絡訪談結果分述如下：

(1) 人口外流嚴重，形成高齡化及獨居的社會現象

池上鄉因缺乏產業，主要的生產活動為農業，因此青壯年人口外移嚴重，以致高齡化問題日趨嚴重；其次，由於年輕人口的流失，獨居的照顧問題成為池上必須面臨的首要問題。在者，池上鄉各村地理上的分散，使得提供老人服務變得更加困難。研究過程

間，目前經營幼兒園的園長即點出目前池上鄉老人問題的關鍵所在：

最大的問題就是孩子（青壯年人口外移），這邊最高學府只有國中，然後也沒有工作機會，除了鄉公所一般都是種田，孩子沒辦法留在本地工作，所以必須離開池上，到外地工作會面臨一個問題，就是父母老了那怎麼辦？第一個就是把父母接過去，可是其實那邊的老人家他不願意到孩子那邊去。尤其是都市可能脫離種菜的那些習慣，所以第一個問題就是孩子想要接，可是他不願意離開。（作者訪談：B1 2015/03/20）

從訪談資料中可知，因為地方產業的不足，由池上鄉離鄉背井前往都市工作的年輕人們，非常希望能夠照顧家中年邁的父母，但因父母對鄉村生活的依戀，而不願意離開家鄉；如此一來，過去家庭、宗族照顧老人的傳統力量已無法提供老人照顧，高齡化與獨居成為池上鄉的普遍現象。

（2）多元族群文化的相互融合

如前文所述，池上平原是由不同性質的人群，包括阿美族人、平埔西拉雅族人、客家人、閩南人、日本人、布農族人，以及最後到來的外省人等等，但隨著相互交流，在日常生活、婚姻關係及勞動市場中，各種族群形成融和的狀態。此種融合現象對於地方事務的發展有相當程度的影響。

這邊的阿美族很有趣，他跟客家文化融合在一起，甚至他不一定住在山上，甚至他可能住在客家庄裡面，甚至有的阿美族會講客家話，然後他們跟有姻親關係，然後工作上老闆跟員工關係。（作者訪談：N1 2014/03/19）

（3）經濟發展的壓力衝擊傳統農業

隨著池上鄉逐漸發展的觀光產業，隨之而來帶來的人潮、交通與問題，池上鄉公部門與鄉民皆相當關心，這些問題的發展將影響池上的未來，因此如何平衡兩者間的歧異成為目前最大的挑戰。但值得注意的事，面對這樣的發展議題，池上鄉的民眾亦積極參與及表達意見，希望對池上的未來能有更好的發展。此點可由在地一位關心池上未來發展的社區發展協會理事長觀察得知，該位理事長於訪談時表示：

先前農田變成停車場的事情、腳踏車攬客的事情，這些事情都可能造成質變，讓整個池上大環境與人的友善會質變。雖然在地公部門與鄉民意有針對此問題進行努力，但目前仍在經濟發展與農業中拉鋸。我個人認為，地方的發展需要有經濟後盾，可是在發展經濟的同時，維持池上的環境樣貌才是比較永續的，所以在經濟發展與環境永續之間需要平衡，雖然這很困難，但唯有以此為前提的發展，池上才能

變得獨一無二，如果向任何一方靠攏，我們都可能會走向無法預測的未來。(作者訪談：N3 2015/10/05)

綜合以上，池上鄉面臨著內外部環境帶來的不同挑戰，在內部方面，長期人口外流所形成的結構改變，隨之而來的高齡化問題日趨嚴重；在外部方面，則面臨在地觀光發展帶來的發展問題。本研究聚焦於內部的高齡化需求提高，如何透過在地的跨部門力量來解決，並且能夠在此過程中創造出老人的價值。

(二) 驅動力

在既有系統脈絡下，老人問題已成為池上鄉必須面對的問題，然而在提供服務過程中，不同部門的參與者抱著不同的動機前來，但即使如此，各部門的努力可讓地方的老人服務促進老人們的生活品質。

(1) 透過相聚增加長者的相互關心與互動，同時讓長者的價值被看見

就一般社會的認知，老人服務的提供是因為老人生活能力的降低，因此需要的是被關心、被照顧，透過照顧過程讓他們願意走出來與人互動，提升生活的能力與社會參與。如同社區發展協會之理事長所提到的，社區可透過活動來增加老人的活力。

老人家最擔心的就是年紀大了被鎖在家裏，這樣對他們的心態不好，對他們的健康與身體狀況也不好。在當時看到學校的學生到池上，看到樂齡的老師來教他們畫畫，而且一開始是義務職的，兼職走了許多年，直到現在。(作者訪談：N3 2015/10/05)

除此之外，池上鄉公部門人員於訪談中提及的是，透過老人服務可以讓外地子的放心工作，並且帶動社會其他老人可以更加努力生活，同時也可讓外地的遊子可以放新的工作：

老人如果能夠快樂平安就能夠讓他們的子弟更用心打拼，同時這些老人們健康快樂，也可以帶給其他銀髮族照顧和力量。(作者訪談：G1 2015/08/05)

(2) 對己身未來老後生活的擔憂

除了照顧現有的老人外，對於己身未來老年後的生活是不同部門的成員共同的想法。雖然提供協助的人目前並非老人，但是從現在的老人生活看到未來的自己，因此更願意提供協助。特別是從事衛生保健的公部門人員表示：

今天我們用心來面對這個問題，然後怎麼來去推展，就是攸關我們以後的自己的生活品質。就依我們自己來看說，我有一天如果我像他那樣的時候，我是要怎麼辦？所以用這樣的思考模式來從事此項工作。（作者訪談：G3 2015/08/05）

或者從事私人企業的部門主管亦認為這已經是社會不得不面對的趨勢：

為什麼會對這個老人，因為我們覺得說我們慢慢在老，所以這個區塊是我們必須去建構比較完整，而且現在的一個社會就是一個老人化的社會。（作者訪談：B1 2015/03/20）

（三） 協力動態

（1） 有原則的參與

在池上鄉老人服務跨部門治理的過程中，不論公部門、私部門或 NPO 等多位受訪者接提到的共識為：公部門有其必要性，但亦有其制度上的限制，再加上由於經費的缺乏，已無法提供更多的服務。有鑑於此，「以民間部門為主要力量，公部門進行協助，特別是法令規章、制度規劃等面向的改善」成為雙方共同的協力準則；在此準則下，公私部門在提供池上鄉老人服務的過程中，成為可以相互支援、互補不足的合作關係。

大概 5、6 年前，池上的樂齡團體最早是由福原國小開班一年，一年後因主辦人個人及經費因素而停辦。停辦後，有一位學員孩子覺得團體不能間斷，所以就找我接續。剛開始我們都是自立的、自己找經費找老師。那後來發現很多的長者，他們的腰椎不好，但我們的桌子較矮小，所以就找鄉公所是不是能移至圖書館，就這樣那一直持續到現在。（作者訪談：B1 2015/03/20）

其次，由於不同部門有不同部門的限制，因此可以透過民間的彈性，公部門的公共角色去整合，以適時提供服務。此點對於 NPO 來說，由於這些團體的存在與宗旨即提供服務，因此感受更是特別強烈。

公部門有很多限制性，因此許多部分可以由民間來做，但公部門，可以多去關心村里有那些獨居、弱勢長者，村幹事可以扮演的角色就是穿針引線，然後再運用一些民間組織，透過組織、公部門及民間自發性，其實串起來以後，以村里為單位，就可以做到在獨居關懷或弱勢關懷做到關心的部分。另外，用民間來帶頭，公部門來協助，可以吸引更多的資源進來。（作者訪談：N3 2015/10/05）

如果說這個觀念能夠落實，我在想政府的資源…不要什麼都是政府、政府的，沒有政府、沒有錢的話怎麼做。我們不需要去透過政府，也不需要透過企業。所以

說如果民間有一個力量的話，是不是我們對這樣的能夠做一個友善的關懷，我想這是最快的。(作者訪談：N1 2014/03/19)

(2) 共同的動機

如前所述，池上鄉存在強而有力的人際網絡關係，透過居民間相互的交集與聯集產生強大的連結力量；當需要時，長久累積的人際網絡關係讓彼此間有足夠的信任與相互理解，同時也因此能夠共同完成所欲完成的目標與任務；易言之，這些網絡建構了池上鄉豐厚的社會資本 (social capital)，以下即為從公部門、企業、NPO 及民眾等三個不同部門說明有關老人服務協力關係的共同動機。首先是公部門提到的資源連結：

我們就會做這個資源的連結，做資源的連結。(作者訪談：G3 2015/08/05)

其次，企業與公部門間的相互信任與理解：

政府做的蠻多的，民間也做得蠻多的。我們和鄉公所負責人員的關係也非常的好，所以他跟我們的連結合作的非常好，只要有什麼問題負責人員馬上會告訴我們，然後我們有什麼問題我們也會跟負責人員聯繫。在這個部分，我覺得他們真的做得非常好，不是一般的公務人員用公務的心態在做老人福利。如果能夠做一個媒介、一個仲介，連絡他的子女做什麼樣的一個事情，我想大家能夠好好的把這個資源做一個連結的話，工作量不會這麼的累、這麼的辛苦。(作者訪談：B1 2015/03/20)

由上述的種種分析可知，透過既有的網絡基礎及持續合作所建構的信任關係，了解和尊重不同部門的立場與利益，讓池上鄉的老人服務協力關係形成一種良性的循環，並逐漸成為 Emerson 等人 (2012) 所謂的合作「必要條件」(*sine qua non*)。

(3) 聯合行動的能力

在聯合行動能力中強調的是，跨部門協力的目的式產生共同期望的結果，不能被獨立完成，因此須透過協力合作關係，已加強本身和其他雙方實現共同目標的能力，同時以群體培力 (group empowerment)、民主合作的方式創造新的能力。

在池上鄉老人服務過程中，首先各部門在相關服務中透過合作關係來完成任務，以「半世紀的對話—地瓜農場」為例，其便是由池上一個全國性社會福利的 NPO 提出概念想法，由池上鄉公所、其他民間組織與民眾所共同參與所進行的活動。參與此活動的民眾提到此活動的得到各方的協助：

以先前的地瓜農場為例，地瓜農場的概念是 NPO 所提出，但是在土地的提供上面則是鄉公所的協助，後來機械、物資部分有得到協會的幫忙。(作者訪談：P1

2014/04/25)

然綜合上述所言，從池上鄉的老人服務模式中，可以發現 NPO 成為主導服務發展，公部門成為協助與支援的角色。

(四) 協力行動、衝擊與適應

池上鄉老人服務透過各種協力行動，對於後續服務的進行有相當衝擊與適應效應。依據 Emerson 等人 (2012) 所言，衝擊可以為物理環境、社會、經濟、政治的，也可以是廣泛、累積性，且具長期影響力的。而適應則意指因跨部門協力合作關係，提升社會與環境重要性，因應挑戰或機會的出現，並改變一般系統脈絡，同時建構更多的聯合行動力量。對於池上鄉的老人服務跨部門協力行動所產生的衝擊與適應可分為以下三點：

(1) 老人價值的創造與提升

透過各部門的協力行動，樂齡班的繪畫課程不僅將阿嬤們的作品舉辦畫展，更出版「千歲阿嬤話畫」，讓長者將過去的人生經歷，轉為藝術的表現，更使長者們的創造能力與價值受到社會的肯定。一方面，透過各種活動，讓長者與年輕一輩相互交流，感受年輕人的年輕與活力：

我發現阿公阿媽跟我們在一起和老一輩的人在一起，會有那個笑容是不一樣的，跟老一輩的阿公阿媽談心，談到心裡的時候是一種安慰，跟越年輕的人在一起，笑容是越燦爛，然後看到的好像是希望，那突然我發現這件事情之後，我覺得應該讓孩子跟長輩有更多的機會在一起，所以那時候才有想到地瓜農場的概念。(作者訪談：N1 2014/03/19)

另一方面，在樂齡班的課程中更透過代間學習，與課程設計，讓長者們由原有的封閉保守轉為開放：

比如說他們有童玩，他們會做的啦，然後那一天我們就會請小朋友來，他們就覺得原來我可以做這些事情，他們就很高興，然後被認同。他們有很多才藝的，你就可以請他來講，他們會很有成就感。或者就像我們有一個超人阿公，他就在這邊得到他的一個肯定，所以他好高興，只要聽到超人阿公，他就玩的很高興，所以他就覺得，這邊怎麼這麼好玩，就慢慢慢慢的，我想這是觀念的轉變。(作者訪談：B1 2015/03/20)

長者們的成就逐漸成為池上鄉的榮耀，這些成果同時也逐漸受到各方肯定，形成正向的回饋，各部門也規劃於未來投入更多的資源提供服務，例如：老人日托站、短期留宿的銀髮福氣站，提供康復巴士、醫療與陪伴服務等等。

(2) 在地服務範圍的延伸與整合

經由目前跨部門協力的關係建構的成功，對於池上鄉居民而言，未來的服務範圍將會更將擴大，並整合其他需要服務的對象。

從目前老人服務的範圍，仍以健康的老人為主，雖然已有部分 NPO 著手進行此類對象的服務，但整體而言仍有所不足；因此未來將擴展此部分的服務對象，使整體服務更加完整，建構池上老人服務安全網。

目前池上老人家會出來的都是可以行動的、健康的，這一段比較不用擔心，他們參與度也比較開放，但其實應該回過頭來談行動不便的，雖然已有在服務中，但仍需要再做多一點。可以行動的參加繪畫班、參加老人會，這些都不用擔心，這些只要在活動的導入，然後他們可能都可以玩得很開心，此部分已經很成熟，擔心的是那些還未被關心到的更弱勢的老人家。(作者訪談：N3 2015/10/05)

由於對於老人而言，不同世代間的交流與學習是相當重要的因素。因此除了老人外，將年輕一代納入服務的一部分；甚至以此為基礎，做為整體服務的一部分，讓所有需要服務的對象，都可加以整合。

如何連結老人家，老跟少的精神我們所要延續的，現在的角色或許是老者，但希望我們有不同的位置去看，用這樣的方式跟年輕人對話。老人家是一個資源，像之前老人家要幫助老人家，都是在之前就這麼說，甚至說可以把照顧小孩也納入，雖然不是我們的長者，但這就是一個平台，小孩過來長者過來，共同照顧，就慢慢的，這條路應該是正確的路，不能停。讓每個人，後來我們有很大的共識，讓參與的人都可以去實現自己想要的東西，不管是老人還是小孩，在這個平台，是讓大家獲得自己想要的。(作者訪談：P3 2015/03/24)

(3) 外來資源範圍的擴散

從訪談中可知，不論何種服務，資源都是最重要的關鍵因素，特別是對於處於偏鄉的池上而言。為能尋找與取得資源，將已完成的服務傳遞出去，並且連結更多的在地力量（非政府的），讓大家能夠參與，才能吸納更多的外來資源。如同公部門人員所言：

依我們的立場，我們怎麼去協助這些有需要的人，社會有很多資源，就是說大家一起來做。(作者訪談：G3 2015/08/05)

二、臺東縣需求分析

本研究的研究對象為老人，目的在了解老人群體的需求，並嘗試從中獲得具有普遍

性與代表性的需求原則（孟樊，2009）；而透過問卷調查，可藉由與受測者接觸，並將抽象的需求概念轉化為實際的需求項目。本研究以台東地區為調查區域範圍，包括台東縣各鄉鎮（共 15 個鄉鎮）及台東市；調查對象（即母體）則以居住於調查區域範圍內年滿 65 歲以上之居民為對象；調查方法採用實地訪問法，由訪談人員以面對面訪談方式進行。

本問卷於 2015 年 4 月初進行問卷發放，至 7 月 30 日完成問卷回收，本問卷調查總發放問卷份數為 1000 份，總回收份數為 820 份，問卷回收率 82%；剔除填答不完整者，有效問卷計 803 份，有效問卷回收率為 80.3%。以 SPSS 統計軟體進行問卷資料鍵入與統計分析。首先進行描述性統計分析，針對基本資料次數分配、百分比呈現，以瞭解研究樣本基本特性；其次針對不同需求面向進行分析，以下為研究結果之分析：

（一） 受訪者基本資料

性別方面，以女性居多，占 61.0%；就族群方面，則以原住民所占比率較高，占 67.5%；就年齡區間方面，以 65~74 歲之比例最高，占 45.6%，其次為 75-84 歲，占 29.0%，95 歲以上者僅占 0.4%；就教育程度方面，則以不識字占最大多比例，占 31.8%；就居住型態方面，約有 31.0% 為夫妻倆同住、23.3% 與兒女同住，但仍有 24.8% 為獨居；就伴侶狀況而言，50.1% 目前仍為有婚姻的有偶狀態，然亦有高達 41.1% 處於喪失另一半的無偶狀態；就居住地而言，以台東市所占比率最高，占 15.4%；其次為卑南鄉 14.8%、池上鄉 10.6%、成功鎮 9.5% 等，；而以海端鄉所占比率最低，僅占 1.2%。就老人的身分福利別與經濟狀況而言，高齡受訪者中有 94.3% 為一般戶、2.2% 為中低收入戶，有 3.5% 為低收入戶。

表 1 受訪者基本資料表 (N=803)

| 基本資料 | 類別 | 人數 | 百分比(%) | 基本資料 | 類別 | 人數 | 百分比(%) | |
|----------------|---------|-----|--------|-------|-------|-----|--------|------|
| 性別 | 男 | 313 | 38.9 | 伴侶狀況 | 有偶 | 已婚 | 402 | 50.1 |
| | 女 | 490 | 61.0 | | | 同居 | 14 | 1.7 |
| 族群 | 原住民 | 542 | 67.5 | | 無偶 | 未婚 | 31 | 3.9 |
| | 非原住民 | 261 | 32.5 | | | 喪偶 | 330 | 41.1 |
| 年齡 | 55-64 歲 | 153 | 19.0 | | | 離婚 | 21 | 2.6 |
| | 65-74 歲 | 366 | 45.6 | | | 分居 | 5 | 0.6 |
| | 75-84 歲 | 233 | 29.0 | | 居住地 | 台東市 | 124 | 15.4 |
| | 85-94 歲 | 48 | 6.0 | | | 卑南鄉 | 119 | 14.8 |
| | 95 歲以上 | 3 | 0.4 | | | 鹿野鄉 | 51 | 6.4 |
| 教育程度 | 不識字 | 256 | 31.8 | | | 延平鄉 | 20 | 2.5 |
| | 識字 | 241 | 30.0 | 關山鎮 | | 51 | 6.4 | |
| | 國小 | 205 | 25.5 | 池上鄉 | | 85 | 10.6 | |
| | 國中 | 63 | 7.8 | 海端鄉 | | 10 | 1.2 | |
| | 高中職 | 33 | 4.1 | 太麻里 | | 58 | 7.2 | |
| | 大專/大學 | 4 | 0.5 | 金峰鄉 | | 15 | 1.9 | |
| | 研究所以上 | 1 | 0.1 | 達仁鄉 | | 16 | 2.0 | |
| | 居住型態 | 獨居 | 199 | 24.8 | | 大武鄉 | 24 | 3.0 |
| 夫妻倆 | | 249 | 31.0 | 東河鄉 | | 56 | 7.0 | |
| 與兒女同住 | | 187 | 23.3 | 成功鎮 | | 76 | 9.5 | |
| 三代同堂 | | 122 | 15.2 | 長濱鄉 | | 59 | 7.3 | |
| 隔代同住 (與孫子女) | | 32 | 4.0 | 綠島鄉 | | 14 | 1.7 | |
| 親戚 | | 8 | 1.0 | 蘭嶼鄉 | 25 | 1.7 | | |
| 安養機構 | | 3 | 0.3 | | | | | |
| 其他 | | 3 | 0.4 | | | | | |
| 是否領取津貼 | | 是 | 683 | 85.1 | 身分福利別 | 一般戶 | 757 | 94.3 |
| | 否 | 120 | 14.9 | 中低收入戶 | | 18 | 2.2 | |
| | | | | 低收入戶 | | 28 | 3.5 | |

(二) 各需求面向分析

在老人需求面向共分為七項：經濟安全、健康維護、生活照顧、老人保護、心理與社會調適及休閒育樂活動。相關研究結果彙整如下：

(1) 整體分析

台東縣老人在各項需求之平均滿意程度得分，各構面中以「心理與社會調適」(74.0

分)的滿意度居首位，其次為「休閒育樂活動」(72.0分)、「生活照顧」(71.3分)、「老人保護」(64.3分)、「健康維護」(64.0分)；平均滿意程度最差者為「經濟安全」(57.5分)，顯示目前老人需求以經濟安全最需要改善。

表 2 台東縣老人各需求滿意度平均分數 (N=1263)

| 序 | 構面 | 題數 | 總分 | 平均數±標準差 | 相對分數 | 排序 |
|---|---------|----|----|----------|------|----|
| 1 | 經濟安全 | 4 | 20 | 11.5±4.6 | 57.5 | 6 |
| 2 | 健康維護 | 4 | 20 | 12.8±3.5 | 64.0 | 5 |
| 3 | 生活照顧 | 8 | 40 | 28.5±3.7 | 71.3 | 3 |
| 4 | 老人保護 | 6 | 30 | 19.3±3.2 | 64.3 | 4 |
| 5 | 心理與社會調適 | 3 | 15 | 11.1±2.2 | 74.0 | 1 |
| 6 | 休閒育樂活動 | 1 | 5 | 3.6±0.6 | 72.0 | 2 |

(2) 各鄉鎮分析

若以各鄉鎮進行分析，則「經濟安全」，以延平鄉平均滿意度 3.65 分為最高分、金峰鄉 2.13 分為最低分；「健康維護」，以東河鄉 3.61 分為最高分、海端鄉 2.60 分為最低分；「生活照顧」，以太麻里鄉的 3.84 分為最高分，達仁鄉的 3.13 分為最低分；「老人保護」，以海端鄉 3.95 分為最高分、大武鄉 2.80 分為最低分；「心理與社會調適」，以海端鄉 4.60 分為最高分、大武鄉 2.89 分為最低分；「休閒育樂活動」，海端鄉 4.00 分為最高分，鹿野、綠島與蘭嶼則同為 3.00 為最低分。

表 3 各鄉鎮老人於各需求項目滿意度平均得分表

| 序 | 題目 | 台東市 | 卑南鄉 | 鹿野鄉 | 延平鄉 | 關山鎮 | 池上鄉 | 海端鄉 | 太麻里 | 金峰鄉 | 達仁鄉 | 大武鄉 | 東河鄉 | 成功鎮 | 長濱鄉 | 綠島鄉 | 蘭嶼鄉 | 總計 |
|---|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 經濟安全 | 2.69 | 2.58 | 2.38 | 3.65 | 3.48 | 3.65 | 2.90 | 2.66 | 2.13 | 2.72 | 2.41 | 3.54 | 2.90 | 2.82 | 2.79 | 2.21 | 2.89 |
| 2 | 健康維護 | 2.88 | 3.21 | 3.37 | 2.80 | 3.31 | 3.45 | 2.60 | 3.58 | 3.15 | 3.05 | 3.31 | 3.61 | 2.90 | 3.34 | 2.77 | 2.99 | 3.20 |
| 3 | 生活照顧 | 3.52 | 3.51 | 3.34 | 3.63 | 3.76 | 3.70 | 3.79 | 3.84 | 3.55 | 3.13 | 3.28 | 3.46 | 3.77 | 3.56 | 3.15 | 3.34 | 3.57 |
| 4 | 老人保護 | 3.16 | 2.82 | 2.97 | 3.05 | 3.00 | 3.31 | 3.95 | 3.49 | 3.05 | 3.05 | 2.80 | 3.43 | 3.59 | 2.98 | 2.93 | 3.00 | 3.16 |
| 5 | 心理與社會調適 | 3.85 | 3.36 | 3.02 | 3.90 | 4.09 | 3.75 | 4.60 | 4.09 | 3.18 | 3.06 | 2.89 | 4.18 | 4.10 | 3.54 | 3.00 | 3.44 | 3.70 |
| 6 | 休閒育樂活動 | 3.69 | 3.46 | 3.00 | 3.90 | 3.90 | 3.73 | 4.00 | 3.90 | 3.20 | 3.44 | 3.00 | 3.86 | 3.96 | 3.51 | 3.00 | 3.00 | 3.61 |

(3) 各需求面向分析

以經濟安全方面而言，此方面共 4 題，主要目的在了解老人對於經濟安全現況的滿意度。第 1 題「您對目前的生活費多寡狀況的滿意程度感到……」，以池上鄉滿意度最高，平均值達 3.79 分、金峰鄉滿意度最低，平均值為 2.27 分；第 2 題「當您生病時，

您對所需要的醫療費用的滿意程度感到....」，以延平鄉滿意度最高，平均值達 3.65 分、蘭嶼鄉滿意度最低，為 2.12 分；第 3 題「若有一天您無法行動，您對所需的醫療費用的滿意程度感到....」，以延平鄉滿意度最高，平均值達 3.65 分、金峰鄉滿意度最低，為 2.07 分；第 4 題「您對於您的未來生活經濟來源的滿意程度感到....」，以延平鄉滿意度最高，平均值達 3.65 分、金峰鄉滿意度最低，為 2.07 分。

表 4 各鄉鎮老人於經濟安全滿意度平均得分表

| 序 | 題目 | 台東市 | 卑南鄉 | 鹿野鄉 | 延平鄉 | 關山鎮 | 池上鄉 | 海端鄉 | 太麻里 | 金峰鄉 | 達仁鄉 | 大武鄉 | 東河鄉 | 成功鎮 | 長濱鄉 | 綠島鄉 | 蘭嶼鄉 | 總計 |
|---|--------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 您對目前的生活費多寡狀況的滿意程度感到..... | 2.82 | 2.66 | 2.47 | 3.65 | 3.55 | 3.79 | 2.90 | 2.67 | 2.27 | 2.88 | 2.50 | 3.55 | 2.92 | 2.83 | 2.86 | 2.40 | 2.96 |
| 2 | 當您生病時，您對所需要的醫療費用的滿意程度感到.... | 2.67 | 2.63 | 2.47 | 3.65 | 3.47 | 3.60 | 2.90 | 2.66 | 2.13 | 2.69 | 2.42 | 3.55 | 2.91 | 2.83 | 2.79 | 2.12 | 2.89 |
| 3 | 若有一天您無法行動，您對所需的醫療費用的滿意程度感到.... | 2.64 | 2.58 | 2.31 | 3.65 | 3.47 | 3.60 | 2.90 | 2.66 | 2.07 | 2.63 | 2.37 | 3.55 | 2.91 | 2.81 | 2.79 | 2.16 | 2.86 |
| 4 | 您對於您的未來生活經濟來源的滿意程度感到.... | 2.62 | 2.45 | 2.25 | 3.65 | 3.41 | 3.60 | 2.90 | 2.66 | 2.07 | 2.69 | 2.33 | 3.52 | 2.88 | 2.80 | 2.71 | 2.16 | 2.83 |

以健康維護方面而言，此方面共 4 題，主要目的在了解老人對於健康維護現況的滿意度。第 1 題「您對於目前的健康狀況的滿意程度感到....」，以太麻里鄉滿意度最高，平均值達 3.57 分、金峰鄉滿意度最低，平均值為 2.40 分；第 2 題「您對於目前所接受的健康照顧狀況（平日保健）的滿意程度感到....」，以鹿野鄉滿意度最高，平均值達 4.00 分、海端鄉滿意度最低，為 2.60 分；第 3 題「您對於目前的健康檢查狀況（預防保健）的滿意程度感到....」，以太麻里鄉滿意度最高，平均值達 3.59 分、海端鄉滿意度最低，為 2.60 分；第 4 題「您對於目前的醫療照護狀況的滿意程度感到....」，以東河鄉滿意度最高，平均值達 3.61 分、綠島鄉滿意度最低，為 2.36 分。

表 5 各鄉鎮老人於健康維護滿意度平均得分表

| 序 | 題目 | 台東市 | 卑南鄉 | 鹿野鄉 | 延平鄉 | 關山鎮 | 池上鄉 | 海端鄉 | 太麻里 | 金峰鄉 | 達仁鄉 | 大武鄉 | 東河鄉 | 成功鎮 | 長濱鄉 | 綠島鄉 | 蘭嶼鄉 | 總計 |
|---|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 您對於目前的健康狀況的滿意程度感到.... | 2.84 | 2.92 | 2.98 | 2.80 | 3.29 | 3.49 | 2.60 | 3.57 | 2.40 | 2.75 | 2.83 | 3.61 | 2.89 | 3.36 | 2.93 | 3.20 | 3.11 |
| 2 | 您對於目前所接受的健康照顧狀況（平日保健）的滿意程度感到.... | 2.95 | 3.43 | 4.00 | 2.80 | 3.31 | 3.45 | 2.60 | 3.59 | 3.33 | 3.25 | 3.88 | 3.61 | 2.91 | 3.36 | 2.86 | 2.92 | 3.31 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 3 | 您對於目前的健康檢查狀況（預防保健）的滿意程度感到.... | 2.88 | 3.30 | 3.31 | 2.80 | 3.31 | 3.42 | 2.60 | 3.59 | 3.47 | 3.25 | 3.38 | 3.61 | 2.91 | 3.34 | 2.93 | 2.92 | 3.22 |
| 4 | 您對於目前的醫療照護狀況的滿意程度感到.... | 2.84 | 3.17 | 3.18 | 2.80 | 3.31 | 3.44 | 2.60 | 3.59 | 3.40 | 2.94 | 3.17 | 3.61 | 2.91 | 3.32 | 2.36 | 2.92 | 3.16 |

以生活照顧方面而言，此方面共 8 題，主要目的在了解老人對於生活照顧現況的滿意度。第 1 題「您對於目前生活所受到的照顧狀況（關懷）滿意程度感到....」，以鹿野鄉滿意度最高，平均值達 4.69 分、達仁鄉滿意度最低，平均值為 3.38 分；第 2 題「您對於目前的三餐滿意程度感到....」，以關山鎮、太麻里鄉滿意度最高，平均值達 4.55 分、鹿野鄉滿意度最低，為 3.12 分；第 3 題「您對於目前的日間照顧滿意程度感到....」，以太麻里鄉滿意度最高，平均值達 4.55 分、鹿野鄉滿意度最低，為 3.06 分；第 4 題「您對目前的居家服務制度滿意程度感到....」，以金峰鄉滿意度最高，平均值達 3.07 分、東河鄉滿意度最低，為 2.84 分；第 5 題「您對於疾病／住院時所接受的照顧狀況感到....」，以延平及海端鄉滿意度最高，平均值達 4.00 分、綠島鄉滿意度最低，為 2.86 分；第 6 題「您對於目前的安養機構滿意程度，感到....」，以鹿野鄉滿意度最高，平均值達 3.04 分、東河鄉滿意度最低，為 2.64 分；第 7 題「若有一天您無法行動時，您對所需的照顧（輔具提供等）滿意程度感到....」，以太麻里鄉滿意度最高，平均值達 3.62 分、大武鄉滿意度最低，為 2.92 分；第 8 題「您對於目前的長期照顧制度滿意程度感到....」，以太麻里鄉滿意度最高，平均值達 3.57 分、東河鄉滿意度最低，為 2.66 分。

表 6 各鄉鎮老人於生活照顧滿意度平均得分表

| 序 | 題目 | 台東市 | 卑南鄉 | 鹿野鄉 | 延平鄉 | 關山鎮 | 池上鄉 | 海端鄉 | 太麻里 | 金峰鄉 | 達仁鄉 | 大武鄉 | 東河鄉 | 成功鎮 | 長濱鄉 | 綠島鄉 | 蘭嶼鄉 | 總計 |
|---|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 您對於目前生活所受到的照顧狀況（關懷）滿意程度感到.... | 4.19 | 4.39 | 4.69 | 4.15 | 4.61 | 4.35 | 4.40 | 4.55 | 4.47 | 3.38 | 4.21 | 4.25 | 4.42 | 4.15 | 3.43 | 3.92 | 4.32 |
| 2 | 您對目前的三餐滿意程度感到... | 4.11 | 3.92 | 3.12 | 4.15 | 4.55 | 4.35 | 4.40 | 4.55 | 4.33 | 3.44 | 3.21 | 4.20 | 4.42 | 4.07 | 3.43 | 3.92 | 4.09 |
| 3 | 您對於目前的日間照顧滿意程度感到.... | 3.99 | 3.80 | 3.06 | 4.15 | 4.43 | 4.35 | 4.40 | 4.55 | 4.33 | 3.31 | 3.25 | 4.16 | 4.42 | 4.02 | 3.50 | 3.92 | 4.03 |
| 4 | 您對目前的居家服務制度滿意程度感到.... | 2.88 | 2.92 | 3.02 | 2.90 | 2.92 | 3.02 | 2.90 | 2.97 | 3.07 | 3.00 | 3.00 | 2.84 | 2.96 | 2.98 | 3.00 | 2.96 | 2.95 |
| 5 | 您對於疾病／住院時所接受的照顧狀況感到.... | 3.72 | 3.95 | 3.82 | 4.00 | 3.90 | 3.71 | 4.00 | 3.98 | 3.20 | 2.94 | 3.71 | 3.95 | 3.96 | 4.07 | 2.86 | 3.12 | 3.80 |
| 6 | 您對於目前的安養機構滿意程度，感到.... | 3.01 | 3.00 | 3.04 | 3.00 | 2.94 | 2.99 | 3.00 | 2.97 | 3.00 | 3.00 | 3.00 | 2.64 | 3.00 | 3.00 | 3.00 | 2.96 | 2.97 |
| 7 | 若有一天您無法行動時，您對所 | 3.23 | 3.15 | 2.98 | 3.45 | 3.53 | 3.40 | 3.70 | 3.62 | 3.00 | 3.00 | 2.92 | 2.95 | 3.51 | 3.10 | 3.07 | 2.96 | 3.25 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 需的照顧（輔具提供等）滿意程度感到.... | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 您對於目前的長期照顧制度滿意程度感到.... | 3.03 | 2.97 | 3.00 | 3.25 | 3.22 | 3.40 | 3.50 | 3.57 | 3.00 | 3.00 | 2.92 | 2.66 | 3.45 | 3.12 | 2.93 | 2.96 | 3.13 |

以老人保護方面而言，此方面共 6 題，主要目的在了解老人對於老人保護現況的滿意度。第 1 題「您對於目前保護受虐老人的狀況感到...」，以海端鄉滿意度最高，平均值達 4.00 分、綠島鄉滿意度最低，平均值為 2.93 分；第 2 題「您對於目前保護被遺棄老人的狀況感到...」，以海端鄉滿意度最高，平均值達 4.00 分、大武鄉滿意度最低，為 2.88 分；第 3 題「您對於目前解決老人被忽略照顧的狀況感到...」，以海端鄉滿意度最高，平均值達 3.90 分、大武鄉滿意度最低，為 2.67 分；第 4 題「您對於目前協助老人被隔離的狀況感到...」，以海端鄉滿意度最高，平均值達 3.90 分、大武鄉滿意度最低，為 2.67 分；第 5 題「您對於目前協助老人因故（心神喪失或精神耗弱致不能處理自己事務），以致財產被侵占的狀況感到...」，以海端鄉滿意度最高，平均值達 4.00 分、卑南、大武鄉滿意度最低，為 2.92 分；第 6 題「您對於社會對於老人保護的認知狀況感到...」，以海端鄉滿意度最高，平均值達 4.00 分、大武鄉滿意度最低，為 2.88 分。

表 7 各鄉鎮老人於老人保護滿意度平均得分表

| 序 | 題目 | 台東市 | 卑南鄉 | 鹿野鄉 | 延平鄉 | 關山鎮 | 池上鄉 | 海端鄉 | 太麻里 | 金峰鄉 | 達仁鄉 | 大武鄉 | 東河鄉 | 成功鎮 | 長濱鄉 | 綠島鄉 | 蘭嶼鄉 | 總計 |
|---|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 您對於目前保護受虐老人的狀況感到... | 3.31 | 2.99 | 3.00 | 3.05 | 3.18 | 3.60 | 4.00 | 3.67 | 3.07 | 3.19 | 3.00 | 3.57 | 3.96 | 3.19 | 2.93 | 3.00 | 3.33 |
| 2 | 您對於目前保護被遺棄老人的狀況感到... | 3.31 | 2.92 | 2.98 | 3.05 | 3.08 | 3.60 | 4.00 | 3.66 | 3.00 | 3.00 | 2.88 | 3.54 | 3.96 | 3.19 | 2.93 | 3.00 | 3.30 |
| 3 | 您對於目前解決老人被忽略照顧的狀況感到... | 3.02 | 2.68 | 2.94 | 3.05 | 2.86 | 3.02 | 3.90 | 3.31 | 3.07 | 3.00 | 2.67 | 3.30 | 3.21 | 2.78 | 2.93 | 3.00 | 3.00 |
| 4 | 您對於目前協助老人被隔離的狀況感到... | 3.01 | 2.68 | 2.94 | 3.05 | 2.88 | 3.02 | 3.90 | 3.31 | 3.07 | 3.00 | 2.67 | 3.30 | 3.21 | 2.78 | 2.93 | 3.00 | 3.00 |
| 5 | 您對目前協助老人因故（心神喪失或精神耗弱致不能處理自己事務），致財產被侵占的狀況感到... | 3.31 | 2.92 | 2.98 | 3.05 | 3.14 | 3.60 | 4.00 | 3.66 | 3.00 | 3.00 | 2.92 | 3.46 | 3.96 | 3.12 | 2.93 | 3.00 | 3.30 |
| 6 | 您對於社會對於老人保護的認知狀況感到... | 3.30 | 3.00 | 2.98 | 3.90 | 3.29 | 3.73 | 4.00 | 3.84 | 3.00 | 3.00 | 2.88 | 3.61 | 3.96 | 3.15 | 2.93 | 2.96 | 3.37 |

以心理與社會適應方面而言，此方面共 3 題，主要目的在了解老人對於心理與社會適應現況的滿意度。第 1 題「您對社會對於老人的接納程度感到....」、第 2 題「您對社會幫助您適應社會的狀況感到....」及第 3 題「您對因故成為社會邊緣者的老人感到...」，

皆以海端鄉滿意度最高，平均值達 4.90 分、大武鄉滿意度最低，平均值分別為 2.92、2.88 及 2.88 分。

表 8 各鄉鎮老人於心理與社會適應滿意度平均得分表

| 序 | 題目 | 台東市 | 卑南鄉 | 鹿野鄉 | 延平鄉 | 關山鎮 | 池上鄉 | 海端鄉 | 太麻里 | 金峰鄉 | 達仁鄉 | 大武鄉 | 東河鄉 | 成功鎮 | 長濱鄉 | 綠島鄉 | 蘭嶼鄉 | 總計 |
|---|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 您對社會對於老人的接納程度感到.... | 3.98 | 3.45 | 3.02 | 3.90 | 4.18 | 3.75 | 4.90 | 4.21 | 3.27 | 3.06 | 2.92 | 4.34 | 4.17 | 3.58 | 3.00 | 3.44 | 3.77 |
| 2 | 您對社會幫助您適應社會的狀況感到.... | 3.94 | 3.42 | 3.02 | 3.90 | 4.18 | 3.75 | 4.90 | 4.21 | 3.27 | 3.06 | 2.88 | 4.34 | 4.17 | 3.56 | 3.00 | 3.44 | 3.76 |
| 3 | 您對因故成為社會邊緣者的老人感到... | 3.62 | 3.22 | 3.02 | 3.90 | 3.90 | 3.73 | 4.00 | 3.86 | 3.00 | 3.06 | 2.88 | 3.86 | 3.96 | 3.47 | 3.00 | 3.44 | 3.56 |

以休閒育樂活動方面而言，此方面共 1 題，主要目的在了解老人對於休閒育樂現況的滿意度。第 1 題「您對於您的休閒育樂活動狀況感到...」，以海端鄉滿意度最高，平均值達 4.00 分、鹿野、綠島及蘭嶼鄉滿意度最低，平均值為 3.00 分

表 9 各鄉鎮老人於休閒育樂活動滿意度平均得分表

| 序 | 題目 | 台東市 | 卑南鄉 | 鹿野鄉 | 延平鄉 | 關山鎮 | 池上鄉 | 海端鄉 | 太麻里 | 金峰鄉 | 達仁鄉 | 大武鄉 | 東河鄉 | 成功鎮 | 長濱鄉 | 綠島鄉 | 蘭嶼鄉 | 總計 |
|---|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 您對於您的休閒育樂活動狀況感到... | 3.69 | 3.46 | 3.00 | 3.90 | 3.90 | 3.73 | 4.00 | 3.90 | 3.20 | 3.44 | 3.00 | 3.86 | 3.96 | 3.51 | 3.00 | 3.00 | 3.61 |

(4) 老人對跨部門治理之期望

除以上之量化問卷外，本研究亦以開放型問題，詢問老人有關跨部門治理之問題。首先是政府應加強之項目，所有受訪者中有 318 位針對此問題提供答案，其中以「加強老人生活照顧、福利及活動」共 57 項最高，其次為「改善交通（基礎建設、公車、接駁車）」46 項、「改善醫療」46 項、「提供生活、工作及交通補助」33 項及「關懷一般、身心障礙及獨居老人」21 項。

表 5 台東縣老人認為政府應加強之項目分析 (N=310)

| 序 | 原因說明 | 次數 |
|---|-------------------|----|
| 1 | 加強老人生活照顧、福利及活動 | 57 |
| 2 | 改善交通（基礎建設、公車、接駁車） | 46 |
| 3 | 改善醫療 | 46 |
| 4 | 提供生活、工作及交通補助 | 33 |

| | | |
|----|--------------------|----|
| 5 | 關懷一般、身心障礙及獨居老人 | 21 |
| 6 | 改善日間據點、長期照顧 | 17 |
| 7 | 提供居家服務及調整門檻 | 12 |
| 8 | 照顧貧窮、低收或弱勢家庭 | 12 |
| 9 | 提供更多工作機會，讓老人及小孩可工作 | 11 |
| 10 | 規劃周遭的環境 | 9 |
| 11 | 無障礙環境 | 9 |
| 12 | 小孩(孫子)福利加強 | 7 |
| 13 | 改善教育 | 5 |
| 14 | 加強對原住民的權益與服務 | 4 |
| 15 | 公務流程過於繁雜，老人相關規定應簡化 | 4 |
| 16 | 政黨鬥爭、公權力不彰，政府無能 | 3 |
| 17 | 治安 | 2 |
| 18 | 健康及高齡友善城市 | 1 |
| 19 | 建置老人社區 | 1 |
| 20 | 改善住宅 | 1 |
| 21 | 其他 | 9 |

陸、 結論與建議

本研究以台東地區的老人福利為主題，透過科際整合之取向，以跨部門治理觀點，探析與整理跨部門治理運用於老人福利之經驗，並歸納相關成果與趨勢，分析其未臻完善之處；同時透過研究結果，回應台灣現階段老人福利所面臨的問題，並嘗試提出跨部門治理機制與互動模式。為達此目的，本研究以質化與量化兩種方法同時進行研究，相關研究結論如下：

在質化研究方面，本研究以池上鄉的老人服務作為研究對象，依此做為跨部門治理之案例，分析該鄉有何特殊性，能在資源匱乏之地區創造出如此豐碩的成果，再創老人的價值。為達此目的，以之「協力治理整合架構」為分析架構，進一步探討池上鄉老人服務的跨部門治理的發展歷程，分析池上鄉之所以能夠成功提供老人服務的關鍵因素，同時提出對於未來其他地區的參考與建議。

在池上鄉老人服務跨部門治理的過程中，不論公部門、私部門或 NPO 等多位受訪者接提到的共識為：公部門有其必要性，但亦有其制度上的限制，再加上由於經費的缺乏，已無法提供更多的服務。有鑑於此，「以民間部門為主要力量，公部門進行協助，特別是法令規章、制度規劃等面向的改善」成為雙方共同的協力準則；在此準則下，公私部門在提供池上鄉老人服務的過程中，成為可以相互支援、互補不足的合作關係。

在量化研究方面，台東縣老人在各項需求之平均滿意程度得分，各構面中以「心理

與社會調適」(74.0分)的滿意度居首位，其次為「休閒育樂活動」(72.0分)、「生活照顧」(71.3分)、「老人保護」(64.3分)、「健康維護」(64.0分)；平均滿意程度最差者為「經濟安全」(57.5分)，顯示目前老人需求以經濟安全最需要改善。

若以各鄉鎮進行分析，則「經濟安全」，以延平鄉平均滿意度 3.65 分為最高分、金峰鄉 2.13 分為最低分；「健康維護」，以東河鄉 3.61 分為最高分、海端鄉 2.60 分為最低分；「生活照顧」，以太麻里鄉的 3.84 分為最高分，達仁鄉的 3.13 分為最低分；「老人保護」，以海端鄉 3.95 分為最高分、大武鄉 2.80 分為最低分；「心理與社會調適」，以海端鄉 4.60 分為最高分、大武鄉 2.89 分為最低分；「休閒育樂活動」，海端鄉 4.00 分為最高分，鹿野、綠島與蘭嶼則同為 3.00 為最低分。

除以上之量化問卷外，本研究亦以開放型問題，詢問老人有關跨部門治理之問題。首先是政府應加強之項目，所有受訪者中有 318 位針對此問題提供答案，其中以「加強老人生活照顧、福利及活動」共 57 項最高，其次為「改善交通（基礎建設、公車、接駁車）」46 項、「改善醫療」46 項、「提供生活、工作及交通補助」33 項及「關懷一般、身心障礙及獨居老人」21 項。

柒、 參考文獻

Agranoff, R. & McGuire, M.(2003).*Collaborative public management: New strategies for local governments*.Washington D.C.:Georgetown University Press.

Amirkhanyan, A. A.(2010).Monitoring across sectors: Examining the effect of nonprofit and for-profit contractor ownership on performance monitoring in state and local contracts.*Public Administration Review*,70(5),742-755,666-667.

Ansell, C. & Gash, A.(2008).Collaborative governance in theory and practice.*Journal of Public Administration Research and Theory*,18(4),543-571.

Austin, J. E. &Seitanidi, M. M.(2012).Collaborative value creation: A review of partnering between nonprofits and businesses: Part i. Value creation spectrum and collaboration stages.*Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*,41(5),726-758.

Brecher, C. & Wise, O.(2008).Looking a gift horse in the mouth: Challenges in managing philanthropic support for public services.*Public Administration Review*(S1),S146-S161.

Bryson, J. M. , Crosby, B. C. & Stone, M. M.(2006).The design and implementation of cross-sector collaborations: Propositions from the literature.*Public Administration Review*,66(S1),44-44.

Clarke, A. & Fuller, M.(2010).Collaborative strategic management: Strategy formulation and implementation by multi-organizational cross-sector social partnerships.*Journal of Business Ethics*,94(1),85-101.

Emerson, K., Nabatchi, T. & Balogh, S.(2012).An integrative framework for collaborative governance,*Journal of Public Administration Research and Theory*,22(1),1-29.

Fernández-Esquinas, M. & Ramos-Vielba, I.(2011).Emerging forms of cross-sector collaboration in the spanish innovation system.*Science & Public Policy (SPP)*,38(2),135-146.

Fishman, T. C.(2010).*Shock of gray: The aging of the world's population and how it pits young against old, child against parent, worker against boss, company against rival, and nation against nation*.New York : Scribner.

Gazley, B.(2008).Beyond the contract: The scope and nature of informal government-nonprofit partnerships.*Public Administration Review*,68(1),141-154.

Gelissen, J. P. T. M.(2001).*Worlds of welfare, worlds of consent?: Public opinion on the*

welfare state. Thela Thesis, Amsterdam.

Getha-Taylor, H.(2006).Preparing leaders for high-stakes collaborative action: Darrell darnell and the department of homeland security.*Public Administration Review*,66,159-160.

Gidron, B. & Kramer, R. M. & Salmon, L.(1992).*Government and the third sector*.San Franciso, California : Jossey-Bass Publishers.

Gilbert, N. & Terrell, P.(2004),*Dimensions of social welfare policy* (5th),Boston : Allyn and Bacon,

Hamann, R. & Kambalame, D., De Cleene, S. & Ndlovu, N.(2008),Towards collective business action and cross-sector collaboration in responsible competitiveness clusters in southern africa,*Development Southern Africa*,25(1),99-118,

Hogg, K.(2000),Making a difference: Effective implementation of cross-cutting policy, <http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/158621/0043026.pdf>

Johnson, M.(2005),Ageing in the modern world,在 M. Johnson ed.,*The cambridge handbook of age and ageing*(xxi-xxvi),Cambridge, New York : Cambridge University Press,

Kelman, S., Hong, S. & Turbitt, I.(2012),Are there managerial practices associated with the outcomes of an interagency service delivery collaboration? Evidence from british crime and disorder reduction partnerships,*Journal of Public Administration Research and Theory*,

Klijn, E. H. & Koppenjan, J. F. M.(2000),Public management and policy networks,*Public Management: An International Journal of Research and Theory*,2(2),135-158,

Kuhnle, S. & Selle, P.(1992),*Government and voluntary organizations: A relational perspective*,Brookfield, Vt : Avebury,

Lynn, L. E., Heinrich, C. J. & Hill, C. J.(2000),Studying governance and public management: Challenges and prospects,*Journal of Public Administration Research and Theory*,10(2),233-262,

Lynn, L. E., Heinrich, C. J. & Hill, C. J.(2001),*Improving governance: A new logic for empirical research*,Washington, DC : Georgetown University Press,

Magee, M.(2003),Qualities of enduring cross-sector partnerships in public health,*The American journal of surgery*,185(1),26-29,

McGuire, M.(2002),Managing networks: Propositions on what managers do and why they do it,*Public Administration Review*,62(5),599-609,

Newman, J.(2001),*Modernising governance: New labor, policy and society*,London : Sage,

Nicholson-Crotty, S. & O'Toole, L. J.(2004),Public management and organizational performance: The case of law enforcement agencies,*Journal of Public Administration Research and Theory*,14(1),1-18,

O'Leary, R., Gerard, C. & Bingham, L. B.(2006),Introduction to the symposium on collaborative public management,*Public Administration Review (Washington, D.C.)*,66(6),6-9,

OECD(2007),*Innovation and growth: Rationale for an innovation strategy*,Paris : The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD),

Ostrom, E.(1990),*Governing the common: The evolutions of institutions for collective action*,Cambridge : Cambridge University Press,

Philp, I.(2002),Developing a national service framework for older people,*Journal of Epidemiology and Community Health (1979-)*,56(11),841-842,

Provan, K. G. & Kenis, P.(2008),Modes of network governance: Structure, management, and effectiveness,*Journal of Public Administration Research and Theory*,18(2),229-252,

Rein, M. & Stott, L.(2009),Working together: Critical perspectives on six cross-sector partnerships in southern africa,*Journal of Business Ethics*,90(1),79-89,

Salamon, L. M.(1994),The rise of the nonprofit sector,*Foreign Affairs*,73(4),109-122,

Salamon, L. M.(2002),*The new governance and tools of public action: An introduction*,New York : Oxford University Press,

Schiller, D.(2011),Institutions and practice in cross-sector research collaboration: Conceptual considerations with empirical illustrations from the german science sector,*Science & Public Policy (SPP)*,38(2),109-121,

Selsky, J. W. & Parker, B.(2005),Cross-sector partnerships to address social issues: Challenges to theory and practice,*Journal of Management*,31(6),849-873,

Simo, G. & Bies, A. L.(2007),The role of nonprofits in disaster response: An expanded model of cross-sector collaboration,*Public Administration Review*,67(S1),125-142,

Simpson, D. D. S. m. e. & Lefroy, K. K. L. b. m. e. a. & Tsarenko, Y. Y. T. b. m. e. a.(2011),Together and apart: Exploring structure of the corporate-npo relationship,*Journal of Business Ethics*,101(2),297-311,

Sipilä, J., Anttonen, A. & Baldock, J. (2003), *The importance of social care*, Cheltenham: : Edward Elgar,

Smith, C. R.(2009), Institutional determinants of collaboration: An empirical study of county open-space protection, *Journal of Public Administration Research and Theory*, 19(1), 1-21,

Steinberg, R. (2006), *Economic theories of nonprofit organization* (Second 版), New Haven & London : Yale University & London,

Stone, R. I.(2006), Linking services to housing: Who will provide the care?, *Generations*, 29(4), 44-51,

The President's Council on Bioethics(2005), *Taking care: Ethical caregiving in our aging society*, Washington, D.C. : The President's Council on Bioethics,

Turpin, T. & Fernández-Esquinas, M.(2011), Introduction to special issue: The policy rationale for cross-sector research collaboration and contemporary consequences, *Science & Public Policy (SPP)*, 38(2), 82-86,

Turpin, T. & Garrett-Jones, S. 、Woolley, R.(2011), Cross-sector research collaboration in australia: The cooperative research centres program at the crossroads, *Science & Public Policy (SPP)*, 38(2), 87-97,

Vigoda-Gadot, E.(2003), *Managing collaboration in public administration: The promise of alliance among governance, citizens, and businesses*, London : Praeger,

內政部 (2013) 。內政國際指標。檢自 : <http://sowf.moi.gov.tw/stat/national/list.htm>

王國慶 (2005) 。我國老人福利政策的歷史制度論分析。 *社區發展季刊* , 109 , 52-66 。

史美強、蔡武軒 (2000) 。網絡社會與治理概念初討。 *中國行政評論* , 10 (1) , 33-74 。

江尻行男、莊秀美 (2007) 。日本的企業與照顧服務產業企業的發展動向與經營策略分析。 *管理學報* , 24 (6) , 637-655 。

江明修 (2006) 。 *地方政府跨域管理機制與互動模式之研究：跨部門治理觀點* (NSC 94-2414-H-004-022) 。台北：行政院國家科學委員會。

江明修編著 (2002) 。 *非營利管理* 。台北：智勝。

江明修、曾冠球 (2009) 。政府再造：跨部門治理的觀點。在 *非營利部門研究：治理、部門互動與社會創新* 。台北：智勝。

江亮演、洪德旋、林顯宗、孫碧霞 (2003) 。 *社會福利與行政* 。台北：國立空中大

學。

行政院主計處 (2013)。中華民國統計資訊網縣市重要統計指標。上網日期：2012 11.20

吳正華 (2009)。老人福利。台北：心理出版社。

吳老德 (2003)。高齡社會理論與策略：新文京開發出版有限公司。

吳鄭善明 (2011)。臺東縣政府委託辦理老人生活狀況及福利需求調查。台東縣：台東縣政府。

李台京、吳秀月 (2005)。新竹市政府與老人福利團體 2001~2004 互動關係之研究。中華行政學報 (2)，75-93。

李武育、陳薇如 (2008)。以跨域治理概念論計畫型補助政策執行力管理。研考雙月刊，32 (2)，41-49。

李奕慧、尤瑞鴻、項秋梅 (2001)。偏遠地區社區醫療照護計劃之評估：花蓮縣秀林鄉之實證研究。臺灣公共衛生雜誌，第 20 卷 (第 3 期)，216-227。

李柏諭 (2011)。跨部門治理的理論與實踐：以蓮潭國際文教會館的委外經驗為例。公共行政學報 (40)，42-77。

孟樊 (2009)。論文寫作方法與格式。台北：威仕曼文化。

官有垣 (1996)。台灣民間社會福利機構與政府的競爭關係：以台灣基督教兒童福利基金會為例，1977~1985。空大行政學報，5，125-176。

官有垣 (2000a)。台灣民間社會福利機構與政府的不情願夥伴關係：以中華兒童福利基金會為例。在官有垣編著，非營利組織與社會福利：台灣本土的個案分析。台北：亞太。

官有垣 (2000b)。非營利組織與社會福利：臺灣本土的個案分析。台北：亞太圖書出版社。

官有垣、杜承嶸、王仕圖 (2010)。勾勒台灣非營利部門的組織特色：一項全國調查研究的部分資料分析。公共行政學報，37，111-151。

林水吉 (2009)。跨域治理：理論與個案研析。台北：五南出版社。

林水波、李長晏 (2005)。跨域治理。台北：五南圖書出版股份有限公司。

林淑馨 (2005)。日本型公私協力之析探：以第三部門與 pfi 為例。公共行政學報 (16)，1-31。

林淑馨 (2006)。日本地方政府的非營利組織政策：以三重縣與神奈川縣為例。公

共行政學報 (21) , 39-72。

林淑馨 (2007) 。日本地方政府與非營利組織協力關係之分析：以橫濱市和箕面市為例：行政暨政策學報。

林淑馨 (2008) 。社福型非營利組織與政府在服務輸送互動上之困境分析。社區發展季刊 (122) , 47-61。

林淑馨 (2009) 。日本公私協力推動經驗之研究：北海道與志木市的個案分析。公共行政學報 (32) , 33-67。

林淑馨 (2012) 。日本地方政府促進非營利組織協力之理想與現實。政治科學論叢 (51) , 91-128。

林萬億 (2002) 。台灣的家庭變遷與家庭政策。臺大社會工作學刊 (6) , 35-88。

林萬億 (2004) 。九〇年代以來台灣社會福利的回顧與前瞻：全球化 vs. 在地化，第二屆民間社會福利研討會《台灣的社會福利發展 ~ 全球化 vs. 在地化》。台北：國立台灣師範大學。

林萬億 (2006) 。高齡社會的來臨：為 2025 台灣社會規劃之整合型研究計畫簡介，2005~2006 年高齡社會研究規劃成果發表會。台北。

柯瓊芳 (2002) 。誰來照顧老人？歐盟各國奉養態度的比較分析。人口學刊，24，1-32。

洪德仁、朱玉如、周家慧 (2008) 。Npo 與政府合作推動健康城市的營造。在江明修編著，第三部門與政府：跨部門治理。台北：智勝文化。

徐震 (2007) 。社區福利組織化芻議：在少子高齡的社會中，對家庭養老育幼兩項功能的補助計畫，少子高齡社會的福祉政策之實踐與發展—台灣·日本的比較與研究—國際研討會。台北：東吳大學社會工作學系。

張世雄、王篤強、鄭清霞、呂朝賢、黃志隆 (2009) 。社會福利概論。台北：國立空中大學。

莊秀美 (2012) 。營利部門與非營利部門於照顧服務提供之競合：日本介護保險制度的服務提供多元化政策分析。台北：松慧有限公司。

莊秀美、鄭佳玲 (2006) 。企業參與長期照護服務供給相關課題之探討。中山人文社會科學期刊，14 (1) , 97-124。

莊麗蘭 (2008) 。跨域治理實務：以營造國際生活環境計畫為例。研考雙月刊，32 (5) , 58-68。

郭憲文、劉麗娟 (2013) 。台東縣 102 年度高齡友善城市長者問卷調查分析報告。

在衛生局編著。台東縣：台東縣衛生局。

陳定銘(2006)。政府與第三部門協力關係探討。*理論與實務, 研習論壇月刊*, 62, 1-11。

陳定銘(2007)。非營利組織、政府與社會企業：理論與實踐。台北：智勝文化。

陳定銘(2008)。非營利組織與政府跨部門合作之研究：以三個公益組織方案為例。在江明修編著，*第三部門與政府：跨部門治理*。台北：智勝文化。

陳秋政(2008)。跨部門治理之內涵與研究啟示。*府際關係研究通訊*, 4, 29-31。

陳秋政(2010)。跨部門治理趨勢與環境永續案例分析。*研習論壇*(116), 44-55。

陳琇惠、蔡明宜(2011)。一項新興社會福利輸送模式之評估研究：苗栗縣老人行動式文康休閒巡迴服務方案。*社會發展研究學刊*(10), 73-100。

陳燕禎(2006)。我國老人照顧資源變遷之初探。*社區發展季刊*, 114(239-248)。

曾幼龍(2011)。「漂·留」在都市邊緣：河岸聚落原住民社會福利輸送體系之研究。未出版之，臺灣大學建築與城鄉研究所，台北。

湯京平、陳金哲(2005)。新公共管理與鄰避政治：以嘉義縣市跨域合作為例。*政治科學論叢*(23), 101-132。

馮燕編著(2005)。導論：非營利組織之定義、功能與發展。台北：巨流。

黃琢嵩、吳淑芬、劉寶娟(2005)。社會福利團體承接政府公設民營服務之省思。*社區發展季刊*, 108, 147-154。

經建會(2013)。中華民國2012年至2060年人口推計報告。檢自：
<http://www.cepd.gov.tw/m1.aspx?sNo=0000455>

詹火生、林慧芬(2004)。台灣社會福利過去、現在與未來。上網日期：2012/12/18。
檢自：<http://old.npf.org.tw/PUBLICATION/SS/092/SS-B-092-018.htm>

趙永茂(2003)。台灣府際關係與跨域管理：文獻回顧與策略途徑初探。*政治科學論叢*(18), 53-70。

劉麗娟、汪銘生、黃國良、王道鵬、何柏正(2009)。高雄地區多元就業開發方案政策評估：由多元就業團體角度分析。*政大勞動學報*(25), 1-56。

鄭潤道(2012)。人口高齡化與老人福利措施：韓國經驗的初步分析。*韓國學報*(23), 320-335。

鄭讚源(2004)。社會產業：典範移轉與跨部門整合，*非營利事業管理研討會*。嘉義：南華大學非營利事業管理研究所。

蕭文高 (2008)。如何建立福利服務輸送之有效管理機制。台北：內政部社會福利工作人員研習中心。

蘇麗瓊、黃雅鈴 (2005)。老人福利政策再出發：推動在地老化政策。社區發展期刊，110，5-13。