

台灣金融保險業實施職場健康促進活動現況 及影響推展因素初探

黃淑貞* 洪文綺** 涂美玲*** 陳秋蓉****

摘要

本研究以金融保險業為例，旨在瞭解台灣地區工商服務業推展職場健康促進的概念及現況，藉以建立職場健康促進的基礎資料，作為未來推展之參考依據。本研究以九十三年勞保局之金融保險加保公司為研究母群，抽取企業主管進行問卷調查，依據組織員工數所佔之比率採分層隨機抽樣法，共計抽出金融保險業38家，有效問卷回收34份，回收率89.47%。並邀請7位主管進行質性訪談，訪談內容經轉錄成逐字稿以收集質性資料。質性和量性資料均加以分析。研究結果顯示台灣地區金融保險業實施健康促進的情形並不普遍，活動內容以健康檢查較多，健康促進相關政策規定以規範個人行為為主，少有公司政策制度面的整體規劃。深度訪談結果歸納出「員工參與度低」及「考量經營成本」是阻礙健康促進推展的因素。公司的政策及制度、企業主

* 國立台灣師範大學衛生教育學系教授

** 耕莘護專講師暨國立台灣師範大學衛生教育學系博士班研究生

*** 台北醫學大學護理學系講師暨國立台灣師範大學衛生教育學系博士班研究生

**** 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所勞動醫學組組長

通訊作者：黃淑貞 106 台北市大安區和平東路一段 162 號

E-mail: mlchen@gw.cgite.edu.tw

管本身的信念、工會的力量、行業的工作性質、員工的特性及喜好、公司的組織及規模等皆對執行職場健康促進活動有影響。研究者建議：（一）政府應建立完善的職場健康促進法規、配套措施。（二）給予經費補助及人力支援。（三）設置專責機構，整合並督促企業建立制度與規範。（四）強化健康教育與溝通管道，強化企業主管健康促進的理念。

關鍵字：職場健康促進、金融保險業、深度訪談

壹、前言

由於過去四、五十年間台灣產業經濟結構不斷的轉型變革，產業重心逐漸由工業轉為服務業，再加上全球化、私有化、資訊科技革新帶來的產業形態改變等現象，衍生出失業、就業不安定、工作壓力、外籍勞工等因素影響勞工健康的問題。National Science Board (NSB) (2002) 資料顯示，1998 年台灣金融、工商服務、醫療、通訊及教育這五大知識密集服務業之產值規模為 820 億美元，名列全球第 12 名，占全球產值 1%，顯示台灣密集服務業成長相當快速。再分別就各項服務業來看，金融服務業產值為 127 億美元，占全球工商服務產值的 0.6%，排名全球 11 名，而金融保險服務業在 2002 年整體經濟成長幅度表現頗佳，顯示台灣在產業面臨升級與轉型之際，金融保險業所隸屬之知識密集服務業將是下一波經濟發展的動力（李瑞珠，2004）。面對勞動市場的不穩定與產業結構變遷，勞工追求工作表現之餘，更擔心自己隨時可能丟掉工作，每天承受不小的工作壓力，且壓力有逐年上升的趨勢。勞委會勞工安全衛生研究所於 2004 年進行「勞工工作環境感受調查」，其中有 54% 的受訪勞工認為健康狀況良好，31% 認為工作環境會影響健康；在過去一年，六成勞工有不舒服情形發生，超過五成的人有身體酸痛問題，34% 睡眠品質很差（勞工安全衛生研究所，2005）；而各行業中金融及保險業的勞工感受工作壓力最大，占 83%，更為所有行業之冠（陳秋蓉，2005），可見目前企業競爭激烈，員工承受相當大的壓力，其健康更值得重視。

職場健康促進為現代社會健康專業推動的要點。傳統職業衛生主要係以減少意外事故及預防職業病為主，然因生活及工作型態的改變，職場正歷經重大改變，包括有全球化、失業、增加技術人員需求、多元就業方式、老化、消費者導向及品質管理、人力縮減及中小企業就業人數增加等等（EFILWC, 2000），因此「職場健康促進」更顯得重要。1995 年世界衛生組織（World Health Organization, WHO）的全球職業衛生策略（Global Strategy on Occupational Health for All — The Way to Health at Work），十項優先目標之一即為發展健康的工作方法及在職場中促進健康。1997 年 WHO 研擬「全球健康工作方案」（Global Healthy Work Approach），結合健康促進、職業安全衛生、人力資源管理、社會及經濟永續發展等四領域，不侷限於工作場所，由社區、社會等多方面，全面性地共同促進工作族群健康（WHO, 1997）。世界衛生組織於 2002 年健康工作場所報告書中提到，健康的工作場所是指在工作場所員工均能獲得生理、心理、社

會與組織各方面的安適與健康，而實施工作場所健康促進能使管理者與員工增強控制並改善其自我健康的能力，讓職場所有的員工都能更有活力、愈趨正向態度且對組織更有向心力（WHO, 2002）。廣義的職場健康促進計畫還包括公司是否願意建立有益於員工健康的相關制度、活動及設備；或提供相關的服務，以降低員工因勞動而產生的健康傷害及壓力，並聘請相關的健康管理人員駐廠服務（高淑芬、蔡秀敏、洪麗玲，1999；陳芬苓，2005），凡在公司或組織內，爲了增進員工及其家人的健康，所舉辦的強化健康行爲活動，均可稱爲健康促進活動。職場健康促進計畫除了提供健康教育課程外，通常還包括體適能、戒菸、減重、飲食改變、壓力管理等方案課程；以及健康風險評估，也有計畫特別加強高危險員工的健康管理，公司或組織可提供各種誘因（如送紀念品、獎勵金等），藉以提高員工參與率（鄭尊仁，2000）。

台灣地區職場健康促進尙處於起步階段，大多數中小企業或公司尙未實施健康促進計畫；或僅止於篩檢疾病；或侷限於避免單一疾病或單一危險因子，只有少數具規模的大企業具有較多樣化的介入活動，例如：台電、中華汽車、宏碁電腦及部分科學工業園區的企業組織等。勞委會勞工安全衛生研究所於 1998 年針對職業衛生護理人員進行問卷調查，結果顯示其執行健康促進的最主要業務依次爲「告知勞工健康危害」、「勞工急救訓練」、「工業安全衛生教育」等。至於壓力管理、肥胖、戒菸及營養等健康促進活動則甚少舉辦（徐景暉，2002）。張媚及張蓓貞在 1992 年針對國內 500 家大型企業所做的調查（張媚，1993），問卷回收的 205 家（41%）中，有 168 家（82%）公司聲稱已實施員工健康促進活動，其中最常實施的活動是急救訓練班，半數以上公司以舉辦講座爲主。由以上敘述可知國內各職場推動健康促進計畫者是非常有限的，企業實施員工健康促進活動的目的，多半是藉此留住員工，以減少員工流動的訓練成本或避免工作的延誤。

爲了促進職場健康，行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所於 2001 年結合八家事業單位並整合各類專家，成立輔導小組，協助建立輔導事業單位推動健康促進模式。不僅可以充分了解員工的健康需求，並針對需求提供相關活動，如：飲食講座、體適能健康促進介入等計畫，協助改善員工健康，也做爲其他事業單位之參考。但因目前台灣已實施全民醫療健康保險制度，企業推行健康促進方案並無短期實質上的經濟誘因，例如：降低企業醫療支付成本。再加上無法令之規範，故大多數的企業將職場上的健康促進僅視爲員工的福利之一。雇主定期爲員工進行的一般及特殊健康檢查，實因某些特殊健康檢查項目，須依政府有關單位的規定而列管（張蓓貞、彭淑美、陳保中，2002）。如前述金融保險業有必要實施職場實施職場健康促進，但目前

並未有文獻資料指出台灣地區金融保險業工作場所中所進行的健康促進項目以及成效。綜合上述，儘管健康促進活動漸漸的受到政府機關以及民間企業的重視，但國內有關推動職場健康促進方面的法規尚未完備，企業在經濟因素考量下，易忽略與不重視員工的健康，並且在看不到立竿見影的經濟效益下，往往對促進員工的健康興趣缺缺。

在美國中小企業職場健康促進活動約有四分之一提供了某些形式的健康促進活動（如：血壓檢測、AIDS 防治教育），相對的，在大型企業則有 44.4 % 提供健康促進活動。若是以活動內容來看，大部分皆是舉辦職業安全與防護為主，較少有健康促進活動（Harden, Peersman, Oliver, Mauthner & Oakley, 1999）。1999 年一項針對小企業實施健康促進的現況調查，結果發現大約 25 % 擁有 15 到 99 名員工的企業組織提供職場健康促進方案，超過 100 名員工的職場則有 44 % 提供健康促進計畫。在大企業中最常提供的計畫是有關於職業安全、背傷預防及心肺復甦術。無論企業規模大小，大多數職場都有酒精、吸毒、吸菸等保護政策，九成以上提供團體健康保險，且有八成擴及給付家庭成員和依賴親屬範圍（Wilson, DeJoy, Jorgensen & Crump, 1999）。另外，從加拿大的調查研究中發現，影響工作職場健康促進計畫成果的三大重要因素為：（1）活動是否為對每個人做面對面的接觸；（2）低消費；（3）針對群眾需求。影響員工參與的三大重要因素則為（1）缺少時間；（2）缺少經費及資源；（3）健康與安全的重要性不是生活的第一順位（Eakin & Weir, 1995）。Sloan、Gruman & Allegrante 等人（1987）認為職場健康促進執行的策略主要有二類：（1）資訊與教育；組織可以提供員工有關健康及行為的教育資訊，其形式除了課程之外，隨薪資一起發的小傳單、公司簡訊、公告、及月刊等都可達成效果。（2）資訊與機會；組織可以提供員工結構化的健康行為改變機會，例如疾病篩檢、運動等活動。因此，也突顯了職場資源對個人健康的重要性。

綜合上述資料可知，職場健康促進是現代社會中重要的議題，然台灣多數企業人力及資源較少、公司體制不足，對於職場健康議題、健康相關活動、及推動職場健康促進的促成與障礙因素，均值得關切與深究。在工商服務業當中，金融服務業是台灣經濟產業中表現良好的產業，更是下一波經濟發展的主要來源，任職於金融保險業的員工之健康狀態令人關注。因此，本研究選取金融保險業為研究對象，深入瞭解金融保險業主實際執行健康促進相關活動之情形及其影響推動的因素。冀望能以本研究作為職場健康促進的基礎資料，進而使政府機構與民間團體能重視職場健康促進，推動健康促進活動。

貳、研究方法

一、研究對象及抽樣

本研究以台灣地區工商服務業中的金融保險企業為研究母群體，依照九十三年勞委會統計全國企業加保人數及最新職業修訂分類系統（勞委會，2004），資料庫顯示金融及其輔助業有 1,346 家及保險業 317 家。由於金融保險業各家規模差異甚大，參考世界銀行及我國相關主管機關所做的組織規模定義，以員工數 100 人作為組織規模的區分點，將金融保險業分為「100 人以上的大規模企業」及「99 人以下的小規模企業」。考量每個公司選取的機率與其大小成比例，並參照企業規模與企業家數，採多階段分層隨機抽樣，首先計算出不同規模企業，金融及其輔助業與保險業所占的比率，爾後按企業規模所佔的比率作為抽樣的標準，抽出該行業所需的企業樣本數。以下分別說明兩種企業規模之金融保險業所佔比率及該層所抽出的企業樣本數。

（一）100 人以上規模的企業：金融及其輔助業為 64 家、保險業有 27 家

金融及其輔助業有 64 家佔 70%，保險業有 27 家佔 30%，按比率（金融業：保險業 = 2.33:1）抽出金融業 2 家，保險業 1 家。

（二）99 人以下規模的企業：金融及其輔助業有 1,282 家、保險業有 290 家

金融及其輔助業有 1,282 家佔 99 人以下規模企業的 82%，而 290 家保險業則佔 18%，因此按照其比率（金融業：保險業 = 4.83:1），抽出金融業 29 家，6 家保險業。

綜合以上陳述，金融保險業方面 100 人以上共有 64 家，99 人以下有 1,282 家，抽出金融業樣本 31 家（其中大規模者有 2 家、小規模為 29 家）；保險業方面，員工 100 人以上規模有 27 家，290 家為 99 人以下的小規模公司，故按比率抽出 7 家（大規模有 1 家、小規模為 6 家），共計有 38 家企業，抽出所需的企業之負責人（或安衛主管）即為本研究問卷調查受訪對象。為深入瞭解金融保險業主管實際執行健康促進的狀況，以深度訪談的方式訪問主管 7 人，以了解健康促進工作在該機構實際執行狀況。

二、研究工具

研究工具包括量性問卷及質性開放式訪談大綱，參酌勞委會（2002）問卷、陳芬苓（2003）企業界管理階層對實施職場健康促進看法之調查研究問卷及國內外相關文獻及專家意見編製而成。結構式問卷主要是測量雇主或主管對職場健康促進的個人信

念、政策制度、及環境配合情形，以下分別說明：

1. 政策制定：調查企業內部政策規劃之現況，並瞭解企業內相關健康促進政策擬定內容、施行狀況，共有十七題，其 Cronbach' α 值為.80。

2. 環境支持部份：目的在於瞭解企業環境支持度，即健康促進硬體設施、機構間協助與合作之情形，內容有：公司內健康促進硬體設施八題、機構協助五項及社區相關設施九題，其量表再測信度均在.70 以上。

3. 公司內舉辦健康促進活動情形：指目前已舉辦以及未來想舉辦的項目，需要獲得的資源及重視程度，以及十二項健康促進活動做評估，總分愈高代表舉辦健康促進活動情形愈佳。此量表內在一致性為.74。

以上三類變項均以是否或有無選項作答，0 代表未曾舉辦或不是，1 代表有舉辦，得分愈高代表其政策制訂愈多、環境支持愈好、舉辦活動愈多。

4. 社會人口學變項：包括籍貫、年齡、性別、居住狀況、社經地位、年所得。

效度方面採專家內容效度，敦請對本研究主題有豐富學養及實務經驗之學者專家共六位，針對問卷內容之適切性予以檢定，修正問卷後進行預試。

另外在質性深度訪談部分，採半結構式問卷進行，根據文獻與研究團隊會議討論研擬訪談大綱，內容包括（1）員工常見的健康危險因子及公司的因應策略；（2）健康政策或制度；（3）健康相關活動的專責部門；（4）企業對健康促進的責任；（5）未來實施健康促進的方向。

三、資料收集及處理

本研究於民國九十三年六月二十四日至民國九十三年八月九日進行問卷施測，由於樣本分佈在全省，因此研究問卷透過郵寄的方式進行，問卷由各抽中企業之聯絡人（企業雇主或管理員工健康相關事務之負責人）統籌發給樣本主管，由聯絡人回收問卷，再寄回。共發出問卷 38 份，回收 34 份，有效回收率為 89.5 %。資料檢查後，輸入 SPSS11.0 套裝軟體，並核對無誤後，進行統計分析。

質性訪談收集資料期間為：民國九十三年六月三十日至民國九十三年九月三十日。受訪者來自各職業公會及研究者之朋友介紹，由專一且受過訓練的訪談員以半結構問卷進行個別企業主管的深度訪談。每次訪談前聯繫抽樣的主管，確認訪談的時間、地點，以配合受訪者時間為原則，依訪談大綱，每次訪談 50-60 分鐘，並徵求個案同意錄音，依錄音內容轉成逐字稿，做質性分析，藉以了解該行業的員工健康狀況及政策方針，訪談結束後致贈禮品乙份以答謝受訪者。

參、結果

一、金融保險業實施健康促進之量性調查結果

本研究量性資料調查台灣地區金融保險業企業主管或安全衛生主管，在推動職場健康促進活動的現況，其調查結果依下列五部分呈現：（一）受訪者背景分析；（二）職場健康促進的實施方案；（三）企業推動職場健康促進的相關政策規定；（四）企業在推動健康促進所提供的環境支持、活動傳遞途徑與所需協助；（五）與企業主管實施健康促進活動的相關因素。

（一）受訪者背景分析

以下就其社會人口學變項分布情形做描述：在性別部分以男性居多占 79.4 %（27 人）；女性占 20.6 %（7 人）。大多數為本省閩南人佔 73.5 %（25 人）；其次為其他省籍佔 14.7 %（5 人）；本省客家人佔 11.8 %（4 人）。婚姻狀況多為已婚者佔 88.2 %（30 人）；未婚者有 4 人佔 11.8 %。平均月收入較多在 50,001~100,000 元佔 32.4 %（11 人）；其次 26.50 %（9 人）受訪者平均月收入為 100,001~150,000 元（見表一）。

（二）職場健康促進實施方案

金融保險業主管反應目前企業有實施職場健康促進活動者，僅占 20.6 %，而有高達 67.6 % 的企業主管並未實施健康促進的活動，顯見目前金融保險業實施職場健康促進活動的情況並不普遍。另請企業主管評估未來舉辦職場健康促進活動的可能性時，最多企業主管認為是定期的健康檢查，占 61.8 %；其次為休閒活動、運動會或球賽等活動占 52.9 %；其它依序為菸害防制占 35.3 %、血壓控制活動占 26.5 %、情緒管理或壓力處理課程占 23.5 %、體適能占 23.5 %、飲食與營養占 17.6 %、體重控制占 14.7 %、電腦作業危害預防占 8.8 %、及子宮頸抹片檢查占 8.8 %，而意願較低的活動為預防酒精濫用及舉辦社團均占 5.9 %。

表一 金融保險業企業主管社會人口學變項分佈 (n = 34)

	樣本數 (n)	百分比(%)
性別		
男	27	79.4
女	7	20.6
籍貫		
本省閩南人	25	73.5
其他省籍	5	14.7
本省客家人	4	11.8
教育程度		
高中、職	3	8.8
專科、大學	28	82.4
碩士、博士以上	2	5.9
未填	1	2.9
婚姻狀況		
未婚	4	11.8
已婚	30	88.2
公司職位		
企業負責人	11	32.4
人事部門主管	4	11.8
中高階主管（人事部門除外）	13	38.2
工業安全衛生部門主管	3	8.8
未填	3	8.8
平均月收入		
500,000 元以下	2	5.9
500,001~1,000,000	11	32.4
1,000,001~1,500,000 元	9	26.5
1,500,001~2,000,000 元	5	14.7
2,000,001~3,000,000 元	3	8.8
3,000,001~5,000,000 元	2	5.9
未填	2	5.9

(三) 企業推動職場健康促進的相關政策規定

企業在健康促進之相關政策規定中，97.1 % 的公司有禁止員工吸食毒品的規定，82.4 % 的公司有禁止員工上班時間喝酒精飲品及預防事故傷害的規定，79.4 % 的公司有規範員工吸菸的規定。而大部分的公司都缺乏「將員工的健康促進執行事項列入個人績效與升遷的考評項目」，僅 8.8 % 的公司有此政策。其它亦僅有 20.6 % 的公司有「最高管理階層簽署的健康促進政策」及「負責健康促進分工事項」等兩項政策（表二），沒有一家公司有編列年度健康促進預算。看起來，目前健康促進之相關政策規定在金融保險業中仍停留在個人行為之規範，少有公司整體性的政策制度規劃，未來在推動職場健康促進的政策發展上，仍有很大的努力空間。

表二 金融保險業推動職場健康促進的相關政策規定 (n = 34)

職場健康促進的相關政策規定	數 目	百分比(%)
公司有詳細訂定的健康促進計畫？	9	26.5
公司有最高管理階層簽署的健康促進政策？	7	20.6
公司有編列年度健康促進預算？	0	0
公司有詳細訂定各級主管與員工在執行健康促進的工作範圍？	11	32.4
公司內有負責健康促進分工事項？	7	20.6
公司有專門人員負責健康促進的推展工作？	8	23.5
將員工的健康促進執行事項列入個人績效與升遷的考評項目？	3	8.8
公司有暴力預防的規定。	22	64.7
公司有性騷擾預防的規定。	26	76.5
公司有規範員工吸菸的規定。	27	79.4
公司有規範訪客吸菸的規定。	21	61.8
公司有禁止員工吸食毒品的規定。	33	97.1
公司有禁止員工上班時間內喝酒精性飲品的規定。	28	82.4
公司有預防事故傷害的規定。	28	82.4
公司有鼓勵員工多運動的規定。	16	47.1
公司有鼓勵員工均衡飲食的規定。	17	50.0
公司有定期檢驗飲水設備的規定。	26	76.5

(四) 企業在推動健康促進所提供的環境支持、活動傳遞途徑與所需協助

金融保險業在健康促進活動的環境支持上，以設置飲水設備最多，占79.4%，其他健康促進活動的相關設備，均未達三成的企業設置。其中又以員工專屬休閒設施為最少，僅有2.9%企業設置（表三）。對於健康促進活動訊息的傳達途徑方面，以「寫信、公文傳閱或發通知給員工」最多，占52.9%，其次為「開會宣布」占32.4%（表三）。另外，金融保險業推動健康促進活動所需的協助方式中（參見表三），有44.1%企業需要「專人到場指導」；41.2%企業需要「補助相關費用」；35.3%企業需要「提供專業人力訓練課程」及「舉辦健康促進觀摩，分享經驗」。

表三 金融保險業健康促進活動相關設備、活動傳遞途徑與所需協助（n=34）

職場健康促進活動情形	數目	%
相關設備		
設置保健室或醫療中心	4	11.8
設置心理諮商室	3	8.8
設置員工休息室	8	23.5
提供健身器材	7	20.6
設有員工專屬之休閒設施（如按摩室、電影室、卡拉OK）	1	2.9
設有員工專屬之運動設施（如游泳池、球場…）	3	8.8
飲水設備	27	79.4
活動傳遞管道		
寫信、公文傳閱或發通知給員工（含電子郵件）	18	52.9
口頭通知	7	20.6
開會宣佈	11	32.4
佈告欄	10	29.4
需要協助的方式		
專人到場指導	15	44.1
提供專業人力訓練課程	12	35.3
補助相關費用	14	41.2
舉辦健康促進觀摩，分享經驗	12	35.3

(五) 企業主管推動健康促進活動之相關因素

爲了解職場實施健康促進活動的影響因素，將社會人口學變項、企業主管的個人信念相關因素、組織因素、政策制度面以及健康促進環境的支持等作相關分析，結果顯示（參見表四）與企業實施健康促進活動有顯著相關的因素包括：社會人口學變項中的企業主管的教育程度、企業主管的年收入以及環境支持因素中的公司相關健康促進設備、社區的設施，而組織規模、公司政策與企業主管實施健康促進活動間並無顯著關係。

表四 企業實施健康促進活動之相關分析

	主管足歲	教育程度	年收入	工作年資 (年)	健康價值觀	健促優點	健促障礙	角色認知	員工健康 企業責任	員工數	男女比	平均月請 假數	健促規定	健促硬體 設施	社區健促 活動設施	公司實施 健促活動 情形
主管足歲	1.000															
教育程度	-.140	1.000														
年收入	.328	.132	1.000													
工作年(年)	.576**	.020	.405*	1.000												
健康價值觀	-.249	.191	-.124	-.125	1.000											
健促優點	.176	-.111	.152	.191	-.158	1.000										
健促障礙	-.153	.140	.038	.084	-.127	-.077	1.000									
角色認知	.425*	-.312	.242	.220	.006	.335	-.328	1.000								
員工健康與企業責任的觀點	.245	-.303	-.041	-.186	-.133	.074	-.035	.413*	1.000							
員工數	.079	.032	.130	.106	-.091	-.057	.114	-.081	-.212	1.000						
男女比	.356	-.047	-.129	.504**	-.102	.054	-.127	.163	.208	-.315	1.000					
平均月請假數	.076	-.178	-.234	-.358	.103	-.369*	-.416*	.168	.221	-.137	-.081	1.000				
健促規定	.081	.057	-.032	.028	-.090	.303	-.133	.018	.282	.002	.011	-.015	1.000			
健促硬體設施	.275	.278	.730***	.440*	-.093	.147	-.126	.231	-.143	.285	-.008	-.175	.158	1.000		
社區健促活動設施	.288	.200	.185	.280	-.043	.299	-.111	.035	-.008	.163	.171	-.144	.212	.100	1.000	
公司實施健促活動情形	.222	.394*	.487**	.243	-.180	.118	-.054	-.049	.070	.046	-.040	.036	.258	.339*	.508**	1.000

註：p<.05* P<.01** P<.001***

另外，探討企業分佈地區與執行健康促進活動的關係，將金融保險業分爲北部地

區及其他地區，結果發現：金融業各地區分佈的比率，以北部地區佔59.3 %最多，其他地區為40.7 %；保險業地區分佈，則為北部地區佔46.1 %，其他地區為53.9 %。在受訪的34家企業中，位於北部地區的企業共有18家，其中有5家（佔27.7 %）實施健康促進；其他地區16家企業中，僅有12.5 %的企業（2家）有做健康促進的活動，可見執行健康促進活動的企業分佈以在北部地區者較其他地區為佳。綜合相關分析來看，可知實施職場健康促進活動狀況較佳的企業多分佈於北部地區，與主管的教育程度、收入以及社區及公司的設備有顯著相關，亦即當企業主管有較高的教育程度及收入，對於職場健康促進的概念較為認同，而公司的軟硬體設施也較多能配合，社區亦有相關的活動設備，該企業實行健康促進活動的情形亦相對較好。

二、金融保險業實施健康促進之質性訪談

共有七位金融保險業主管接受深度訪談，其質性訪談結果以下列兩部分呈現：（一）受訪者背景分析；（二）質性訪談結果。

（一）受訪者背景分析

接受深度訪談的金融保險業主管其基本資料如表五所示，受訪主管年齡均在45歲以上，其中有四位男性三位女性，除兩位為高中學歷外，其餘教育程度均為大學。本次訪談對象居住地區大多分佈在台北縣市，由於訪問員受限於時間與距離，加上大多數金融保險業主管受訪意願不高，致使缺乏南部地區金融保險業主管的相關訪談資料，此次訪談內容僅以中部以北地區金融保險業受訪主管為主要分析對象。

表五 受訪者基本資料（n = 7）

受訪者	性別	年齡	工作地點	職位	教育程度
A	男	51	台北縣	保險公司經理	大學
B	女	50	台北市	保險公司總監	大學
C	女	48	台北縣	保險公司主任	高中
D	女	45	台北市	銀行襄理	大學
E	男	49	台北市	銀行經理	大學
F	男	54	台中市	銀行副理	大專
G	男	55	台中縣	銀行副理	高中

（二）質性訪談結果

在深度訪談七位金融保險的主管後，將其對話錄音內容轉錄為逐字稿後分析，可

分成以下五大類目，包括：（一）對健康促進的概念、（二）職場健康促進執行狀況、（三）推動職場健康促進的促成因素、（四）推動職場健康促進活動的障礙因素及（五）推動職場健康促進的可行方案。將其所得的類目整理成表六，並計算各類目所出現的次數。由表六結果可看出：整體而言，總共只有三人次的受訪者明確表達對職場健康促進的意義不瞭解，其餘四人僅零星提及職場中有辦理文康活動，無法從中抽出他們對於職場健康促進的完整概念。在其職場健康促進執行的狀況上，主管們表

表六 金融保險業主管深度訪談分析類目次數統計表

主要概念	從屬概念	總人次	人次
對健康促進的概念	【不瞭解健康促進的意義】	3	3
職場健康促進執行狀況	【主管主動關懷】	39	4
	【健康教育訓練】		6
	【員工福利】		5
	【聯誼活動】		8
	【健康檢查及額外保險】		6
	【提供健康環境】		7
	【舉辦動靜態社團活動】		3
推動職場健康促進的促成因素	【政策的要求】	31	5
	【公司政策制度面】		6
	【主管信念】		5
	【工會制度】		1
	【服務業的宗旨】		6
	【員工特性及喜好】		6
	【公司的組織及規模】		2
推動職場健康促進活動的障礙因素	【金融保險業工作性質】	13	5
	【公司政策面不鼓勵，員工參與度低】		4
	【考量經營成本】		4
推動職場健康促進的可行方案	【政令宣導】	11	4
	【個別機構協助與補助】		6
	【政府專責單位】		1

示舉辦聯誼活動（8人次）、提供健康環境（7人次）以及健康檢查與額外保險、健康教育訓練（6人次）為目前較常舉辦的活動項目。在促成因素上，主管們認為員工的特性與喜好、公司政策制度的配合以及服務業的宗旨（均有6人次提到）是最能影響職場是否實施健康促進活動的主要動力。障礙因素方面：主管們多覺得金融保險業的工作特性以及公司政策與成本考量，是造成企業不去施行健康促進活動的原因。而有6人次的主管提到推動職場健康促進需要多方面的協助，詳細分類狀況請參見表六。

以下根據所歸納的五個類目，分別說明其結果：

1. 對健康促進的概念

不瞭解其意義：對「職場健康促進」這個名詞陌生，或是有聽過，但不了解其意義，認為產業界較注重此議題。

「可是我在想應該是比較偏向勞工方面的吧!可能就是說，如果說是怎麼講，行政機關啦！或是一些比較服務業的感覺好像大概一般來講是比較不那麼注重，可是如果說是產業界的，可能他們一些他的職場環境、可能它的危險性啦，或者是工作時數啦，或怎麼樣的會比較注重吧!大概是產業面的它有生產一些，一些生產面的從事這些活動的這樣子。」

「很抱歉！沒聽過什麼職場健康促進這個名詞。」

「健促會，是不是，沒有聽過耶！」

2. 職場健康促進執行狀況

（1）**主管主動關懷**：當員工在工作中承受到一些壓力時，身為主管者提供人際間的關心及經驗分享，讓有壓力的員工感受到支持的力量，對其心理健康有所幫助。

「你當主管的你要領導下面的人，我覺得是一種很基本的關懷你一定是要有的，對不對，如果說，你的屬下身體狀況不好了，他一定沒辦法展現他的績效出來，所以當然當主管的就是說，時時去了解一下這樣子……」

「這是當然一定要這麼做的，我有時看到他，你怎麼心情特別好或者是特壞，跟平常不一樣的話，當然都是會關心一下，因為有什麼喜事要不要分享阿……」

（2）**健康教育訓練**：許多公司會定期或不定期提供員工有關健康之教育訓練課程，雖然有時公司是基於事業主管單位的要求，但仍有部份公司是基於員工健康安全的理念，安排相關之教育訓練。

「我們偶爾也會請外面的一些學者或是醫院的醫師來做一些健康講座。」

「他會提到提到一些數據，那講一些那個我們平常要注意的一些醫療的知識常識，還有那個時候會講，還有怎麼量血壓才是正確的，然後要挑什麼樣的血壓計，什

麼是合格的，這些我覺得都蠻重要！」

(3) **員工福利**：部份公司為員工安排了一些福利活動，如國內外度假或安排運動會等，雖說公司的出發點也許不是健康促進的考量，但藉由員工壓力的抒解，亦能達到健康促進之功效。

「運動會也不錯啦！像我們本來以前是一年一次，現在改成兩年一次，啊你那年不去的話，我們兩年一次的話，因為我們錢都花在運動會上面……公司的錢沒有，我們自己也會辦啦！」

「現在一般公司都會有旅遊補助，比如說他補助你一萬塊或是六千塊或是七千塊，這是公司固定的一個補助…」

「我們公司有鼓勵人家成立羽球社啊、桌球社啦、或是網球社啦，這個是一個很不錯的，我們公司你要成立一個社都是有補助」

(4) **聯誼活動**：為促進公司的工作氣氛，可能由公司或員工自行發起的一些聯誼活動，對員工的壓力舒解有一些幫助；有時會彼此相約去進行球類或登山活動，亦是對健康有所幫助。

「所以就是參加這種公益性啊，當然其他就是交流啊、爬山啊，所以我的同事我也會鼓勵他們啊。」

「好像是星期六或是星期日就是辦活動在附近…烤肉這樣子」

(5) **健康檢查及額外保險**：為了配合政令或減少員工職場上的意外，大多數公司對於員工體檢都有補助，此外亦有一些公司會補助員工如意外險等因公受傷的保險費。

「原則上等於就是都要接受都要做，那麼公司有提醒我們如果我們不做的話，那麼萬一如果………」

「是不是經濟部還是那個單位，他可能會來抽個查嘛！」

「我們有勞工健康檢查，一定要健康檢查，我們也鼓勵員工如果身體有什麼不舒服，一定要去健康檢查。」

(6) **提供健康環境**：公司會提供舒適的環境及硬體設施，讓員工在工作之餘有一個舒適的休息空間。

「美化環境、綠化環境；儘量提供一個舒適的工作環境，我想包括燈光、溫度、然後清潔這樣子」

「我們有很多會議室，桌椅挪一挪，可以挪出一些場地……就是沒有說特別給他一個的環境，就是給員工休息運動用。」

(7) **舉辦動靜態社團活動**：公司成立社團，吸引志同道合的員工參加，並且定期舉辦戶外運動，讓員工有機會到戶外活動，或利用靜態的音樂冥想，沉澱心靈情緒。

「有網球班、籃球還有什麼，太極拳、高爾夫偶爾好像還有的樣子……」

「社團，我們社團有，沒有很大規模啊！小型啦，自發性啦，像讀書會、念經的也有…」

「有時候壓力很大，那我們就會開一些冥想的音樂，讓大家沉澱一下，甚至於在一個會議要開始之前，讓大家先relax一下…」

3. 職場健康促進的促成因素

(1) **政策的要求**：如同預期的，一些職業衛生體檢的安排均因為政府政令的要求，各業者均能配合實施，且因為是政策，往往能獲得部份的資源，使得主管較願意進行相關措施。

「勞委會規定啊，衛生安全工作法通過以後，也會要做健康檢查，全面性做。」

「環境衛生啦、公共衛生，這些當然都有在注意啦。而且也要避免出狀況啊！……」

(2) **公司政策制度面**：有些公司則會主動提供員工健康活動，進而推廣至工作環境、家庭生活及飲食。

「我們有所謂的當初在推CIS的時候，就是 he 會要求你的環境，還有你綠化會有要求，甚至剛開始的時候還有評分」

「爲了要貫徹這個天天五蔬果，還要把這個議題讓我們全部的同仁都能夠去落實喔，所以我們公司曾經每一個禮拜裡面，它在員工餐廳裡面，就是公司來付費…」

(3) **主管信念**：職場中是否安排健康促進的活動，端賴主管的理念，部份主管覺得對員工進行一些健康促進的規劃及福利，是其應盡的義務，也是爲公司謀長遠利益的必要手段。

「那是看各個部室；或是看各主管；像以前我有一個主管他就每個假日就會帶我們出去走走或幹嘛的」

「員工的健康是老闆的資產，無形的資產啊，員工如果健康的話，像我們就特別明顯，你高興健康的話，笑容滿面的面對客戶…」

(4) **工會制度**：藉由工會的力量，向公司爭取員工在健康方面的活動。

「勞工知道說，…尤其像大企業有那公營事業、公會組織啊，他們會去爭取啊。其實我們都會去爭取啊，…要成立登山社啦，都有啦…」

(5) **服務業的宗旨**：因為金融保險業屬服務業，尤其是保險公司，更需重視自我

的形象，以說服顧客購買產品，故使公司會更加重視職場上的健康活動及環境。

「我們既然是保險公司，我們看到很多生老病死，所以我注意自己的健康這個部分…」

「尤其是我們公司它一直在強調說，你要先懂得愛護你自己，你才有資格去愛你愛你身邊的人，或是愛你的客戶嘛這樣子…」

(6) **員工的特性及喜好**：許多公司雖然注意員工健康，但由於員工的年齡、工作年資或是家庭狀況的特殊性，使得公司主管在安排活動時均會有所不同的考量。而公司的員工成熟度較高者，也會較主動的進行或發起一些相關的活動。

「但是年齡比較大了，當然一定也要去運動，不運動不行啊。」

「…像我們員工都結婚了，年輕的，那他小孩都還很小，叫他把小孩放在家裡，然後你自己跑出去玩，他會放心嗎？當然不會啊！所以說帶著家人，就當帶小孩出去郊遊，他也很開心啊！小孩高興那整個家庭就會和樂融融啊。」

「大家也是有幾個相邀，開車就出去玩了，我們這裡也蠻多的，我們還有一些員工常常招來一部遊覽車，一起去山上玩。」

(7) **公司的組織及規模**：一些較有規模的公司，發展較為成熟，組織較完善，相對的對員工健康也會有較多的重視及著力。

「像我們公司在已經實施了好多年，就是說希望天天五蔬果這樣子……」

「當然有啊！我們有活動啊，我們公司也有給我們健康活動的經費。」

4. 推動職場健康促進活動的障礙因素

(1) **金融保險業工作性質**：像是工作時間過長、員工需輪班工作或是流動率高等，往往影響了健康促進活動的效果及安排，使得無法再安排相關活動，或是雖有安排，但部分值班員工則無法參加。

「因為我們總行單位下班時間不一定，雖下班了有些同事可能會工作得晚一點，工作晚一點可能就沒辦法按時去參加（活動）。」

「使用率太低了，上班忙的哪有時間，也不能說上班偷偷的跑到健身房去，自己跑去，這也不行啊，因為我們做這行，你如果沒有在位置上的話，別說主管找你，客人就會找你，你就跑不掉了」

(2) **公司政策面不鼓勵，員工參與度低**：某些公司對於健康方面的活動不提供經費，員工病假也會減少獎金，員工白天工作，晚上就下班回家，沒有時間參與活動或使用器材，參與人數不足，公司就會停止活動。

「因為你人數不夠的話，那公司就覺得說，花錢請老師來那些錢是固定的，對不

對，那你這樣子人數少的話，這是說你只是讓幾個少數人在享受這種福利。說實在也不是很有報酬率，所以說就會考量把它停止掉這樣子」

「因為健身的人其實到後來其實很少人去，白天大家上班工作的，要去健身房一定要下班時間，下班以後差不多都六七點了再過去，大家回去都晚了，所以效果不是很大…」

(3) **考量經營成本**：近幾年景氣不好、市場競爭，經營比較困難，為節省成本，許多相關活動都比較少舉辦了。

「目前是比較沒有做很多。有啦，有在做沒有做很多，因為你知道這幾年，景氣不好啊！常也是蠻艱困的啊！所以這幾年比較少辦這些活動。」

「那現在我們比較不敢講，是因為最近我們的經營比較困難，像去年、前年都金融危機，就是呆帳很多啊！所以今日就比較不敢去講福利。」

5. 協助推動職場健康促進之因素

(1) **政令宣導**：很多政策推動是先進國家影響的，若政府機關要推動健康促進，可以提出一些具體數據，告訴資方健康促進的重要性，對於資方來講，他若認同就會開始覺得健康促進也是重要的。

「就是推廣。那就是一種……其實官方很重要就是，要先推動嘛！對不對，讓人家知道說，同樣一個企業，他本來不重視這個所謂健康促進，重視以後，那種勞資變得凝聚在一起，它生產力更高，企業形象更好……」

「很多政策推動，…很多都是先進國家來影響。像這次勞動基準法影響勞工是很大，那也是國外引進來的。那一開始資方都會反對啊，所以政府很重要啊。」

(2) **個別機構協助與補助**：經費、知識及人才都是需要加強的部份，尤其在經費方面，若給予補助，即可減少勞工的負擔，而戶外活動也容易舉行。

「錢哪、還有知識啊，你官方要跟我講說你做這個東西，其實對勞資都有幫助。」

「經費是非常重要喔！經費非常重要！」

「像說一些健康上的醫療常識，我覺得這是還不錯，像我們都忙於工作，對自己身體健康狀況情形好像比較沒有去注意，而且都蠻疏忽的，那假如說你們有關於健康的講座的話，其實我們都蠻歡迎的…」

(3) **政府專責單位**：認為健康促進就是勞工的事情，政府應要有專責單位負責推動，屬意交由勞委會執行。

「勞委會，因為你純粹要對勞工健康促進啊！」

「安全衛生當然都是勞委會」

肆、討論

一、目前職場健康促進執行狀況

從本研究的量性資料結果顯示，目前金融保險業實施職場健康促進活動的情況並不普遍。企業主管評估未來最有可能舉辦的職場健康促進活動是定期的健康檢查。而在健康促進之相關政策規定中，大多企業約束員工不得吸食毒品、喝酒精飲品、吸菸等；以及有預防事故傷害的相關規定。在健康促進活動的環境支持上，僅以民生必需品飲水設備最多，其它健康促進活動的相關設備，均未達三成的企業設置，更乏員工專屬休閒設施。對於健康促進活動訊息的傳達途徑方面，仍以傳統的「寫信、公文傳閱或發通知」等方式最多，可能是由於企業主管不瞭解「職場健康促進」的意義，也不清楚「職場健康促進」的活動內容，遑論環境設備上的配合了。因此，僅能對會影響工作的「物質使用」及「預防意外發生」加以規範。而在不增加成本的考量下，「健康檢查」又是資方被視為必須執行的福利之一，當然企業主管會將「健康檢查」列為「職場健康促進」的主要活動，或列為將來最有可能實施的健康促進措施，「健康檢查」是企業最常推動健康促進活動的重點。此與 Wilson et al. (1999) 針對企業實施健康促進情況的調查結果相同，大多數職場都有對酒精、吸毒、吸菸等制定保護性政策，也顯示符合法令規定是促成企業推動相關活動的動機。

從質性訪談的結果，發現主管為了維持良好的工作氣氛或企業主管單位的要求，有一些措施出發點也許不是健康促進的考量，但亦能達到健康促進之功效，例如主管主動關懷員工的壓力，提供人際間的關心及經驗分享，讓受到壓力的員工感受到支持的力量，有助於心理健康。又如有些公司成立社團，舉辦動靜態社團活動、戶外運動、聯誼活動、國內外度假或安排運動會等，雖屬公司的福利措施，但對員工的壓力舒解亦有某種程度的助益。另外，為了配合政令或減少員工職場上的意外，大多數公司對於員工體檢都有補助，亦有一些公司會補助員工如意外險等因公受傷的保險費。部份公司是基於員工健康安全理念，定期或不定期提供相關之教育訓練，或讓員工在工作之餘有一個舒適的休息空間。甚有公司為了員工的健康，會提供健康的飲食及產品給員工。陳芬苓（2005）針對企業規模與實施職場健康促進之調查結果發現：健康促進知識的缺乏及企業營收是影響企業投入職場健康促進工作的重要因素。印證本研究的質性訪談結果，企業缺乏職場健康促進的相關知識，亦不瞭解可提供那些促進員工健康的活動，以致於有一些健康相關活動藉著推動企業福利進行，有一些是依法

令規定不得不實施，有一些則是主管為營造組織氣氛而實施的策略之一，少有立意於員工健康問題的營造上。同時受訪公司也沒有一家列有「健康促進」的專項經費，顯示對此議題不甚瞭解或不夠重視。因此，未來應提供更多職場健康促進相關的知識、資訊及技術，強化實施職場健康促進的動機。

二、主管對健康促進的概念

本研究在聯絡企業主管說明研究目的，期望同意施測時，發現許多主管均表示對「職場健康促進」不瞭解，拒絕接受施測。而從實際的質性訪談中，也發現受訪者對「職場健康促進」這個名詞陌生，或陳述曾經聽過，但不了解其意義，甚至認為「職場健康促進」是產業界才會比較注重的議題。金融保險業屬於服務業，由於企業競爭激烈，主管們對於其員工的工作績效甚為重視，但對於員工的健康及營造健康的工作環境的議題，金融業主管大多表示工作性質的關係無法兼顧，雖然保險業主管對於健康生活的概念較好，但實質在工作場所中推動者並不多。由此可知，1999年起行政院衛生署大力推動「營造職場健康」的觀念；以及員工「生活健康化、健康生活化」的理念，尚未普及到每個職場。在訪談中，受試者也具體建議，政府相關單位應加強「職場健康促進」的推廣，仿效先進國家的做法，提出具體執行效益的數據，說服資方執行健康促進的重要性及效益，例如：減少員工請假天數與醫療支出、節省工作流動率的成本、降低職業傷害、使慢性病罹患率下降或得到良好的控制。甚至可提出推動「職場健康促進」後，員工提高的生產力、工作意願及整體工作表現。自然而然，資方就會認同且去執行。的確，如果能提出推動「職場健康促進」的效益，以及給予組織內領導階層正確的員工健康福利觀念，將可增加企業實施相關方案的意願。而Gough（1979）指出企業願意為員工福利付出是起因於員工集體的壓力。因此，推動「職場健康促進」應從最基礎的正確認知及態度做起，加強宣導「職場健康促進」的知識，強化職場主管及每位員工正確的健康促進理念，並透過工會的力量逐步配合健康促進的方案進行，才能確實地落實「生活健康化、健康生活化」。

三、影響職場推動健康促進的相關因素

分析本研究的質性資料，發現推動職場健康促進活動的障礙因素為「員工參與度低」及「考量經營成本」。與Chenoweth（1991）提出的論點不謀而合，當企業財源及支援系統較為薄弱，其本身低獲利狀況會限制了健康促進方案的提供；且多數的規模較小的企業以最少的人力執行勞力密集的工作，缺乏時間參與相關活動。從量性的資

料顯示以位於北部地區的企業執行健康促進活動的情況較佳，而相關分析亦顯示實施健康促進活動與主管的教育程度、收入以及社區及公司的設備有正向關係。根據經濟部開發管理年報（2004）資料，全台灣的縣市競爭力以北部區域為最強，其次應為南部的高雄縣市一帶，再次則是中部的台中一帶。可見北部地區的金融保險業可能因為擁有較多的社區資源以及周邊的協助，其公司體制較為健全，使得健康促進活動的施行情形較佳。對應至深度訪談資料，也發現企業主管普遍反應執行職場健康促進活動，需要專業的協助與經費支援，更加突顯缺乏資源與相關專業協助，是影響金融保險業推動職場健康促進的重要關鍵。

另外相關分析亦發現企業主管有較高的教育程度及收入，該企業健康促進活動的實施情形會相對較好，此資料顯示出主管的社經地位愈高，對於健康促進的認知若愈加認同，便愈能夠在其公司中推動健康促進活動。再從主管的訪談質性資料得知，企業主管普遍反應可從三個方向改善目前工作場所健康促進的困境，其一是上層主管機關推動，如先從國營企業或大型企業引領風潮，尤其是政府所屬機關應先示範，漸漸推展至全國的中小型企業。二是撥發經費補助推行健康促進的優良職場，鼓勵其繼續施行，由於大多數企業對於健康促進的概念仍相當陌生，在衛生教育方面應多加宣導，並能派專業人才給予企業支援與指導，方能促使企業有效推動。第三即是以勞委會為專責單位，統籌管理職場健康促進的事務。另外，從訪談結果歸納出一些影響企業推動健康相關活動的因素，包括政府政策的要求、公司的政策及制度、企業主管本身的信念、工會的力量、行業的工作性質、員工的特性及喜好、公司的組織及規模等，這些既是影響因素，亦可化為推動職場健康促進的助力。

綜合言之，要全面推動職場健康促進，政府相關機構應利用衛生政策及政令全面推展，設置專責機構，督促企業建立制度與規範；以及訂定補助辦法。並透過工會的力量，營造正確的職場健康促進知識與技術支援。辦理職場健康促進活動時，應考慮公司的組織及規模、行業的工作性質、以及員工的特性及喜好，並提高主管對於實行健康促進的認同感，唯有如此，才能收實質之效。

伍、結論

「職場健康促進」的理念在於讓員工於安全的環境下工作，進而培養其健康的生活習慣，發展良好的人際關係並做好人生的規劃，促使員工具備解決壓力等健康問題

的能力，讓身體、心理與社會各層面均維持在最佳狀態。本研究發現：金融保險業主管對「職場健康促進」的概念並不清楚，受試者具體建議，政府相關單位應加強「職場健康促進」的推廣，仿效先進國家的做法，提出具體執行效益的數據，以說服資方執行。此外，目前金融保險業推動職場健康促進活動的情況並不理想，符合法令規定是促成企業推動相關活動的動機，例如大多數業者將「健康檢查」列為主要的活動項目；規定員工不得吸食毒品、喝酒精飲品、吸菸等，以及訂有預防事故傷害的相關規定。主管為了維持良好的工作氣氛或企業主管單位的要求，有一些措施出發點也許不是健康促進的考量，但亦能達到健康促進之功效。少數公司會提供健康相關教育訓練、員工舒適的休息空間、健康飲食及產品。「金融保險業工作性質」、「公司政策面不鼓勵，員工參與度低」及「考量經營成本」是金融保險業推動職場健康促進活動的主要障礙因素。綜合上述，金融保險業現行職場健康促進的情形並不普遍，有許多制度無法配合與實行上的困難，歸結所有主管意見與調查結果，建議從以下三個方向去實施職場健康促進：（一）由政府機關開始推動，成為企業的模範，逐步進行；（二）給予經費補助或獎勵，提供專業人員的支援；最後則以勞委會做為推動職場健康促進的專責單位，藉以改善目前的困境。

陸、限制與建議

本研究所採用之問卷，係參考國外相關文獻及研究問卷草擬而成，較缺乏國內相關的衛生政策、法規及計畫等相關因素，可能因此造成調查項目上的疏漏。研究問卷透過郵寄的方式進行，因受試主管表示不清楚此議題，多位拒絕回答問卷，經多次聯絡及解釋目的，方同意參與本研究。為能進一步分析企業主管對於職場健康促進的概念，另找7位主管進行深度訪談，藉以獲得更加深入的資料，囿於時間與經費的限制，無法達到資料飽和度。對於拒絕接受訪談的個案，是否隱藏更多推動「職場健康促進」的障礙因素，無法透過本研究得知。

在實務應用上，根據研究結果研究者建議可以依循以下三點來促成職場健康促進活動的施行。（一）政府應建立完善的職場健康促進法規；透過全面性的考量及規劃，完善的配套措施，明定補助辦法，以利於職場健康促進的推動與擴展。（二）結合媒體及公會的力量推動職場健康促進；促使企業能夠快速掌握資訊，並整合資源，推展過程需著重於業者或主管說服性的宣導，營造正確的職場健康促進的知識與技術

支援。(三)設置專責機構，依政府訂定的職場健康促進法規，整合並督促企業建立制度與規範，強化企業主管健康促進的理念，鼓勵企業依照組織及規模、工作性質、員工特性及喜好辦理職場健康促進活動。

在未來研究發展上，進行職場健康促進介入研究，應依照企業的組織及規模、工作性質、員工特性及喜好設計職場健康促進活動；將實施的成果作一系列的研究發表，並發展出本土化的職場健康促進策略與方法。而針對各行業特性分別調查其需求及執行狀況，建立完整的資料庫，作為實施職場健康促進的改善基礎，並可與國外的資料做比較，以提昇我國職場員工的健康。另外，舉辦不同行業的焦點團體訪談或質性深度訪談研究，瞭解推動職場健康促進的困境與阻力，作為訂定或修正法規及政策面的參考依據。

致 謝

本研究獲國民健康局經費補助。計畫編號 DOH93-HP-1407。中華民國銀行員工會聯合會，中華民國人壽保險商業同業公會及保章毅先生在施測過程中大力協助，研究助理游力竹小姐熱心負責，在此一併致上謝忱。

參考資料

行政院主計處 (2001)：民國八十八年工商服務業普查報告。

李瑞珠 (2004)：知識密集服務業發展策略之探討。**台灣經濟論衡**，2 (9)，1-46。

高淑芬、蔡秀敏、洪麗玲 (1999)：員工健康促進生活方式及其相關影響因素。行政院國家科學委員會研究計畫。

徐敬暉 (2002)：健康促進與工作場所健康促進。**勞工安全衛生簡訊**，48，取自：<http://data1.iosh.gov.tw/data/f2/sp48-1.htm>

陳芳苓 (2005)：企業規模與實施職場健康促進之調查研究。**台灣管理學刊**，5 (1)，149-168。

陳秋蓉 (2005)：產業經濟變遷與勞工健康。**勞工安全衛生簡訊**，69。取自：<http://www.iosh.gov.tw/data/f2/sp69-1.htm>。

勞工安全衛生研究所 (2005)：勞工關心的新興安全衛生議題。取自：行政院勞工委員會網

站。 http://www.cla.gov.tw/cgi-bin/Message/MM_msg_control?mode=viewnews&ts=42ce2013:2cdd&theme=&layout=

張媚（1993）：探討員工工作特質與壓力之關係。行政院衛生署研究計畫報告。

張蓓貞、彭淑美、陳保中（2002）：職場健康促進效益評估研究。行政院勞工安全委員會勞工安全研究所期中報告。

經濟部開發管理年報（2004）：台灣縣市投資環境分析。取自：http://idbpark.mocaidb.gov.tw/chinese/Research/Annals_Journal/year/093/093-005-004.htm（經濟部工業局）。

鄭尊仁（2000）：工作場所健康促進介入模式計劃。行政院衛生署委託研究計畫。

謝宗勳（2005）：職場健康營造。聖馬爾定醫院職業醫學中心。

Chenoweth, H. D. (1991). *Planning Health Promotion at Worksite*. Dubuque, IA: Brown & Benchmark Publishers.

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. EFILWC (2000). *Workplace Health Promotion in Europe*. Luxembourg: European Communities.

Eakin, J. M., & Weir, N. (1995). Canadian Approaches To the Promotion of Health In Small Workplaces. *Canadian Journal of Public Health*, 2, 109-113.

Gough, I. (1979). *The Political Economy Of Welfare States*. London: Macmillan.

Mauthner, M. (1999). A System Review Of The Effectiveness Of health Promotion Interventions In The Workplaces. *Occup, Med*, 49 (8), 540-548.

National Science Board (NSB) (2002). *Science And Engineering Indicators-2002*. Arlington, VA: National Science Foundation.

Sloan, R. P., Gruman, J. C., & Allegrante, J. P. (1987). *Changing The Organization's Health-related Policies : Investing in Employee Health*. San Francisco and London: Jossey-Bass Publishers, 217-323.

World Health Organization. (1997). *Who's Global Healthy Work Approach*. Division of Health Promotion. Education and Communication and Office of Occupational Health. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2002). *The World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life*. Geneva: WHO.

Wilson, M. G., DeJoy, D. M., Jorgensen, C. M., & Crump, C. J. (1999). Health Promotion Programs In Small Worksites: Results of a national survey. *American Journal of Health Promotion*, 13 (6), 358-365.

94／09／02 投稿

94／11／14 修改

95／04／28 完稿

Provision and the affecting factors of workplace health promotion programs in banking and financial insurance enterprises in Taiwan

Sheu-Jen Huang^{*} Wen-Chi Hung^{**} Meei-Ling Shyu^{***}
Chiou-Jong Chen^{****}

Abstract

The purpose of this study was to investigate the current situation of conducting workplace health promotion programs in banking and financial insurance enterprises in Taiwanese. The managers were selected as the subjects to analyze the influencing factors of the implementation of the projects. Mailed survey and in-depth interview were used for data collection. A total of 34 subjects filled out the questionnaires with a response rate of 89.47% (34/38). Data were analyzed with both qualitative and quantitative methods. Major findings of this study were as following: Workplace health promotion program was not often conducted in these enterprises in Taiwan. Physical check-ups were the subjects most often implemented. The policy mostly regulate the

^{*} Professor, Department of Health Edacatron, National Taiwan Normal University

^{**} Instructor, Cardinal Tien College of Nursmg; Doctoral Student, Department of Health Educationa, National Taiwan Normal University

^{***} Instructor, Taipei Medical University; Doctoral student, Department of Health Education, National Taiwan Normal University

^{****} Team Leader, Institute of Occupational Safety & Health

individual health behavior and with few companies with comprehensive vision or planning on this subject. Many enterprises conducted the health promotion projects without financial supports or consultation from the government. Low staff participation rate and management costs were important hampering factors. The factors such as governmental policy, beliefs of managers, the power of labor union, the type of the work, the characteristics and interests of the employees, and organization size also affected the implementation. The researchers suggested: (1) Nationwide health promotion policies and rules should be established; (2) Financial and manpower supports for enterprises should be provided; (3) Responsible organizations should be set up. (4) The health education and communication channels should be used to strengthen the beliefs of the managers to implement the program.

Key words: workplace health promotion, banking and financial insurance enterprises, in-depth interview