

# 小型職場健康促進推動現況及其 影響因素之探討

包孝渝\* 董貞吟\*\*

## 摘要

本研究旨在探討影響小型職場健康促進推動現況的重要因素。研究工具主要參考衛生福利部國民健康署「職場健康促進表現計分表」並研擬職場承辦人相關背景變項之題項作為調查問卷，採線上、紙本問卷及電話訪問調查法，研究對象為臺北市員工人數界於50~99人之小型職場，有效樣本350份。本研究運用SAS 9.4版軟體進行多元線性迴歸與多元邏輯斯迴歸分析，以確認職場健康促進推動現況的相關因素。研究結果發現，推動現況總分平均為43.28分，僅8.29%超過80分，情況最佳屬健康工作環境部分，最差屬企業社區參與部分。影響小型職場健康促進推動的因素分別為承辦人是否為職業安全衛生人員、年齡、具健康促進認知與態度、通過或接受過健康職場認證與輔導。

**關鍵詞：**小型職場、承辦人、職場健康促進、職場健康促進表現計分表

---

\* 實青健康管理顧問股份有限公司護理師

\*\* 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授（通訊作者），E-mail: s09144@ntnu.edu.tw

通訊地址：臺北市和平東路一段162號，聯絡電話：02-77491730

投稿日期：2021年1月17日；修改日期：2021年3月20日；接受日期：2021年12月20日

DOI: 10.3966/207010632021120054004

## 壹、前言

經濟部中小企業處（2019）統計，全臺灣中小企業約有146萬家，占全體企業家數97%，中小企業就業人數896萬人，占全國總就業人數的78.41%，有鑑於中小型企業對於國家經濟增長和就業發展有極大助益，且勞動力占率近八成，工作者健康與否對國家的發展具重大影響，故中小企業員工健康是不容忽視的一環！大多數成年人每天有三分之一的時間在職場中度過，職場中的環境健康與否對員工影響甚鉅。不健康的職場可能會導致員工身體與心理健康的危害，亦可能影響工作產能和請假率，甚至增加雇主團保保費的負擔。相反地，職場也可以視為一種獲得健康資源的場所，2012年某家公司在職場中推行健康體能24週後發現，員工缺勤率降低了 (Zavanela et al., 2012)；越南的小型職場也因推動職場健康而提升員工的健康狀態，並提高了生產率，減少了缺勤現象，更改善了勞資關係 (Nguyen & Ton-That, 2014)。由此可見，經由職場建置健康支持環境，營造長時間健康環境及同儕參與氛圍，鼓勵員工選擇健康的生活型態以及戒除不健康行為，相當具有成本效益，因此職場可視為促進健康的關鍵環境，其成效助益會因職場規模、特性不同而有所差異；此外，有項比較不同規模及認證與否的職場健康促進調查發現，不論政策或計畫執行面，大型職場皆優於中小職場，參與健康職場認證優於非認證之職場（周儀萍，2016）。

臺灣隨著產業結構變化，新興科技逐漸發達，過程中不斷研發新製程、新技術，勞工長時間處於高壓、高負荷狀態下，職場不僅存在傳統職業危害，勞工更面臨過勞、骨骼肌肉痠痛或心理壓力等多元複雜的新興職業健康危害，因此於職場中建構健康環境、推行健康促進是有必要的。政府亦正視到此問題，故制定相關之預防計畫，並制定法規明訂勞工50~299人以上之職場，視事業單位規模、性質須有臨場健康服務人員，辦理健康管理及健康促進、預防危害等勞工健康保護事項。

小型企業是以領導者為主的組織運作，當管理者健康知能不足，將影響

公司對健康促進的態度及執行成效、管理者經常身兼數職、職場缺乏專門推動健康促進的窗口、缺乏整合法令、衛生知識與技術等領域人才，以及缺乏健康促進專用預算，並受限於工作環境、員工不自覺有需求等，諸多因素導致小型職場健康促進推動不易，在談論推動職場健康促進的困難時，有較高比例者表示他們缺乏相關的知識及技術，希望主管機關能提供計畫指引與相關知識，同時也反應當公司營收增加時，他們願意提供更多的計畫支持（陳芬苓，2005；董貞吟、張家榕、陳美嫻，2009；董貞吟、張家榕、陳美嫻、王雅玲，2009；Dale et al., 2019; Newman, Stinson, Metcalf, & Fang, 2015）。研究也指出，小型職場的推動障礙因素包括推動者非專業背景、缺少健康設施與環境、經費有限等，因此，更需政府法規與資源介入來幫助小型職場的健康促進推動（周儀萍，2016）。

在臺灣，衛生福利部國民健康署（以下簡稱國健署）訂定「職場健康促進表現計分表」，內容共有五大主題，包括職場健康政策與計畫、職場健康評估需求、健康促進活動、健康工作環境、企業社區參與等，不只大型職場，亦適用於中小型職場之自我檢核。

臺灣於2007年更整合了健康促進職場認證系統，打造健康與安全的工作環境，以確保健康促進與健康保護成為職場健康管理中的一環，在工作環境中採取利於健康的生活方式，提供員工健康環境，並以自主認證之方式，透過職場團體力量建立支持性環境，提升員工工作成效，至2019年累積共有22,675家事業單位通過健康職場認證，可見職場健康議題逐漸受到事業單位的重視與肯定（衛生福利部國民健康署，2020）。然而，依照臺北市衛生局資料顯示，2012～2014年通過健康職場認證標章總家數為620家，通過健康促進標章有152家，其中員工數300人以上的大型職場占69.1%，員工數100～299人之中型職場約17.1%，員工數99人以下的小型職場約13.8%（周儀萍，2016），顯見小型職場在健康促進推動較為不足。臺灣目前對於小型職場健康促進現況的研究甚少，搜尋「政府研究資訊系統」發現關於小型職場健康促進的研究只有5篇，且最新1篇更是於2014年發表，時間久遠，無法顯現為數頗多的小型職場在推動健康促進的困境與障礙。小型職場受限環境、經



濟、人力缺乏等因素，較不易提供完善的職場健康促進計畫，進而影響健康促進計畫推動意願，依照2017年修訂的勞工健康保護規則，規定員工數50～99人之小型職場須於2022年起聘請符合資格之勞工健康服務醫護人員辦理健康促進相關業務，因此，本研究利用國健署推動計畫發展之「職場健康促進表現計分表」加上自擬之職場背景問卷資料，探討臺北市小型職場健康促進的重要因素影響，以作為政府調整職場健康促進推動的資源與策略。

## 貳、材料與方法

### 一、研究對象

本研究對象以2019年勞動部勞工保險局登記營業地址為臺北市且員工數界於50～99人之小型職場，排除有特定法規限制的公家機關及學校，設定以適用勞工健康保護規則之職場共2,489家，運用Sample Size Calculator軟體設定信心水準95%，抽樣誤差為正負5%，代表樣本數為333家職場，考量臺灣未曾針對小型職場進行類似調查，可能會出現職場承辦人員拒絕填答、設廠位置異動於外縣市或無效問卷等因素，導致有效樣本數量低，故對2,489家職場全部以郵寄問卷、線上問卷、輔以電話訪問方式進行調查，經排除職場（設廠位置異動而不在於臺北市、人數不符），實際符合條件之母群體為1,898家，未回覆223家、拒答1,294家，共回收381份，扣除重複填答、漏答等無效問卷，最後有效樣本為350份，有效樣本率為18.4%，未對回收率計算做行業別或員工人數等差異分析，針對回收紙本問卷、線上問卷進行檢視，缺填部分以電訪方式補齊，以減少結果之信度。

### 二、研究工具與研究變項

為了解臺北市小型職場健康促進現況，主要參考國健署所制定的「職場健康促進表現計分表」為工具，並研擬職場承辦人相關背景變項之題項作為調查問卷。問卷內容包含兩大部分，分別為基本資料及職場健康促進推動現

況，茲分述如下：

### （一）基本資料

包含職場特性及承辦人社會人口學，其中職場特性變項有行業別、輪班別、健康職場認證、曾接受健康職場輔導；承辦人社會人口學為年齡、性別、教育程度、年資、是否為主管職、是否為職安人員、具職安證照、參加職安研習課程以及對健康職場認知與態度等變項，採選擇或開放式填答方式。

### （二）職場健康促進推動現況

分為五個構面，包含健康政策與計畫、健康需求評估、健康促進活動、健康工作環境、企業社區參與，每個構面依據「職場健康促進表現計分表」之計分方式，若有達成各題所述之內容，則給予1~3分不等的分數。各構面分別加總後最高分數為15分、10分、50分、20分、5分，五個構面加總後最高分數為100分。本研究將以此五個構面以及總分作為依變項，並另根據計分表所述80分為門檻，以是否超過80分作為二元依變項，共七個依變項。

## 三、統計方法

本研究以SAS 9.4版進行資料處理、描述性統計、單因子變異數分析及Scheffé事後比較、卡方檢定或費雪精確檢定，並以Stata 16版進行線性迴歸模型以及邏輯斯迴歸模型分析探討職場健康促進推動現況之相關因素，並計算變異數膨脹因素 (variance inflation faction, VIF)，以診斷自變項間是否具有共線性的問題。

## 參、結果

### 一、研究對象之背景特性分布

本研究350位研究對象之背景變項、健康促進認知與態度、職場特性分布如表1。承辦人年齡以31~44歲占最多數 (50.29%)、45~64歲次之 (29.71%)、≤30歲再次之 (17.71%)、≥65歲則占最少數 (2.29%)；以女性承辦人為主 (75.71%)；最高學歷則以大學居多 (61.71%)、研究所次之 (19.43%)、高中則占最少數 (18.86%)。在工作特性方面，承辦人年資最多為滿10年以上 (34.00%)、滿1年~未滿3年次之 (22.86%)、滿5年~未滿10年再次之 (17.14%)、滿3年~未滿5年者占13.14%、未滿1年則占最少 (12.86%)；53.14%擔任主管職；僅9.14%承辦人職稱為職業安全衛生人員；29.71%承辦人具有職安證照；超過半數 (53.71%) 曾參加職安研習課程。在健康促進認知與態度方面，超過半數具備相關認知，包括「聽過職場健康促進」(65.71%)、「在此之前，是否知道法規規定自2022年起，每50~99人之職場需特約醫護人員辦理健康促進業務」(59.43%)，而絕大部分的研究對象認為職場推動健康促進有效益 (85.71%)。在職場特性方面，行業別以服務業為最多 (42.29%)、批發及零售業次之 (16.86%)、製造業占11.71%、住宿及餐飲業占11.43%、其他行業占11.14%、社教保健業為最少 (6.57%)；31.14%受訪者具輪班制；僅極少數具有健康職場認證 (9.43%)、曾接受健康職場輔導 (6.86%)。

表1

承辦人背景變項、健康促進認知與態度、職場特性分布 (N = 350)

| 變項     | 人數  | %     |
|--------|-----|-------|
| 年齡     |     |       |
| ≤30歲   | 62  | 17.71 |
| 31~44歲 | 176 | 50.29 |

(續下頁)

表1 (續)

| 變項                     | 人數  | %     |
|------------------------|-----|-------|
| 45~64歲                 | 104 | 29.71 |
| ≥65歲                   | 8   | 2.29  |
| 性別                     |     |       |
| 男性                     | 85  | 24.29 |
| 女性                     | 275 | 75.71 |
| 教育程度                   |     |       |
| 研究所                    | 68  | 19.43 |
| 大學                     | 216 | 61.71 |
| 高中                     | 66  | 18.86 |
| 年資                     |     |       |
| 未滿1年                   | 45  | 12.86 |
| 滿1年~未滿3年               | 80  | 22.86 |
| 滿3年~未滿5年               | 46  | 13.14 |
| 滿5年~未滿10年              | 60  | 17.14 |
| 滿10年以上                 | 119 | 34.00 |
| 主管職                    | 186 | 53.14 |
| 職業安全衛生人員               | 32  | 9.14  |
| 有職安證照                  | 104 | 29.71 |
| 曾參加職安研習課程              | 188 | 53.71 |
| 具健康促進認知—1 <sup>a</sup> | 230 | 65.71 |
| 具健康促進認知—2 <sup>b</sup> | 208 | 59.43 |
| 具健康促進態度 <sup>c</sup>   | 300 | 85.71 |
| 行業別                    |     |       |
| 服務業 <sup>d</sup>       | 148 | 42.29 |
| 製造業                    | 41  | 11.71 |
| 批發及零售業                 | 59  | 16.86 |
| 住宿及餐飲業                 | 40  | 11.43 |
| 社教保健業 <sup>e</sup>     | 23  | 6.57  |
| 其他行業 <sup>f</sup>      | 39  | 11.14 |

(續下頁)



表1 (續)

| 變項     | 人數  | %     |
|--------|-----|-------|
| 具輪班制   | 109 | 31.14 |
| 健康職場認證 | 33  | 9.43  |
| 健康職場輔導 | 24  | 6.86  |

<sup>a</sup>聽過「職場健康促進」；<sup>b</sup>在此之前，是否知道法規規定自2022年起，每50~99人之職場需特約醫護人員辦理健康促進業務；<sup>c</sup>認為職場推動健康促進具有效益；<sup>d</sup>包含出版、影音製作、傳播及資訊服務業；金融及保險業；不動產業；專業、科學及技術服務業；支援服務業；藝術、娛樂及休閒服務業；其他服務業；<sup>e</sup>包含教育業、國防類醫療保健及社會工作服務業；<sup>f</sup>包含礦業及土石採取業；農林漁牧業；電力及燃氣供應業；用水供應及污染整治業；營建工程業；運輸倉儲業。

## 二、職場健康促進之現況分析

職場健康促進現況五項構面以及總分之摘要統計量詳如表2所示，研究樣本的平均總分為43.28分，總分超過80分者僅29個樣本 (8.29%)，總分大部分在21~50分的區間，詳見圖1。各構面另以平均值除以該構面滿分得到標準化分數，方能比較各構面現況之優劣。根據標準化分數，健康工作環境為得分最好的構面，而企業社區參與為最不好的構面。

表2

職場健康促進現況 (N = 350)

| 構面      | 題數 | 平均值 (標準差)    | 實際得分全距 | 標準化分數 <sup>a</sup> |
|---------|----|--------------|--------|--------------------|
| 健康政策與計畫 | 7  | 5.84(4.57)   | 0~15   | 0.39               |
| 健康需求評估  | 4  | 5.23(3.09)   | 0~10   | 0.52               |
| 健康促進活動  | 23 | 16.19(11.84) | 0~50   | 0.32               |
| 健康工作環境  | 9  | 15.32(3.48)  | 0~20   | 0.77               |
| 企業社區參與  | 3  | 0.69(1.41)   | 0~5    | 0.14               |
| 總分      | 46 | 43.28(20.10) | 0~100  | 0.43               |

<sup>a</sup>標準化分數為構面平均值除以該構面可能的滿分。



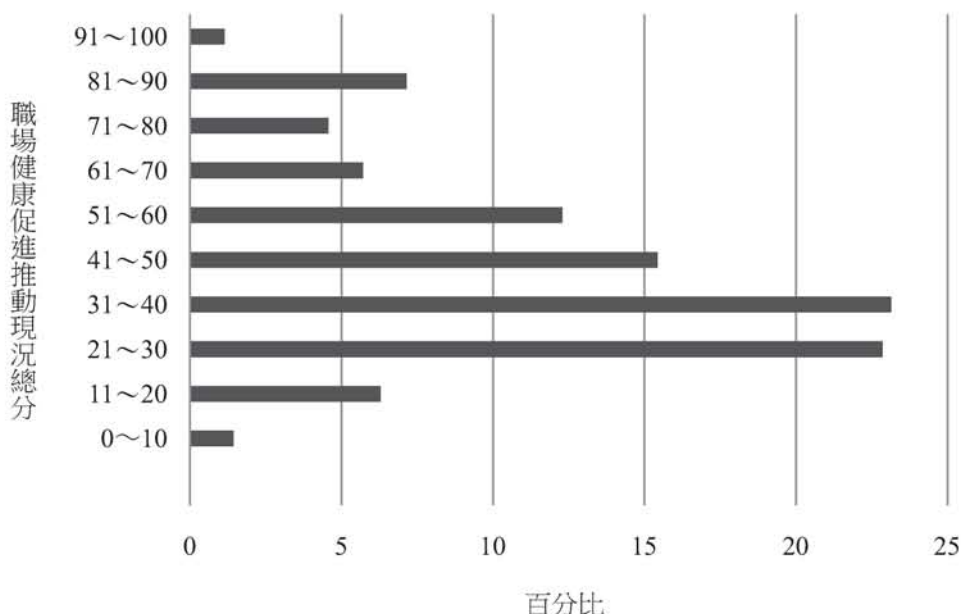


圖1 職場健康促進推動現況總分之分布情形

本研究更進一步分析不同行業的職場健康促進現況，詳如表3，發現在健康政策與計畫、健康促進活動、健康工作環境、企業社區參與等四個構面以及總分，皆為社教保健業得分最高、製造業得分最低；惟健康需求評估構面雖亦為社教保健業得分最高，但最低者為批發及零售業、次之為製造業。經單因子變異數分析得知不同行業在健康促進活動、健康工作環境的總分部分具有顯著差異，惟事後比較僅發現社教保健業在健康促進活動的得分顯著高於製造業、住宿及餐飲業，以及社教保健業的職場健康促進總分顯著高於製造業。職場健康促進總分是否超過80分的部分，根據費雪精確檢定可得知六個行業間的達標率具有顯著差異，再經過事後比較可發現服務業達標率顯著高於製造業，而社教保健業達標率亦顯著高於製造業、批發及零售業、住宿及餐飲業。

表3

不同行業間的職場健康促進現況 (N = 350)

| 構面      | 服務業              |                  | 製造業              |                  | 批發及零售業           |                  | 住宿及餐飲業       |              | 社教保健業        |              | 其他行業       |      | p值 |
|---------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|------|----|
|         | 平均值<br>(標準差)     | 平均值<br>(標準差)     | 平均值<br>(標準差)     | 平均值<br>(標準差)     | 平均值<br>(標準差)     | 平均值<br>(標準差)     | 平均值<br>(標準差) | 平均值<br>(標準差) | 平均值<br>(標準差) | 平均值<br>(標準差) |            |      |    |
| 健康政策與計畫 | 6.18<br>(4.51)   | 4.39<br>(4.24)   | 4.98<br>(4.30)   | 5.63<br>(4.93)   | 7.26<br>(3.85)   | 6.77<br>(5.19)   |              |              |              |              |            | .052 |    |
| 健康需求評估  | 5.34<br>(3.22)   | 4.80<br>(2.38)   | 4.76<br>(3.20)   | 5.58<br>(2.87)   | 6.00<br>(3.06)   | 5.21<br>(3.33)   |              |              |              |              |            | .519 |    |
| 健康促進活動  | 17.44<br>(11.91) | 11.66<br>(10.02) | 14.69<br>(10.20) | 14.28<br>(11.30) | 24.39<br>(13.74) | 15.64<br>(12.58) |              |              |              |              |            | .001 |    |
| 健康工作環境  | 15.92<br>(2.84)  | 14.27<br>(4.58)  | 15.10<br>(3.84)  | 14.88<br>(3.57)  | 16.09<br>(2.71)  | 14.46<br>(3.76)  |              |              |              |              |            | .027 |    |
| 企業社區參與  | 0.86<br>(1.50)   | 0.37<br>(0.99)   | 0.58<br>(1.39)   | 0.38<br>(1.19)   | 1.26<br>(1.84)   | 0.59<br>(1.21)   |              |              |              |              |            | .057 |    |
| 總分      | 45.74<br>(20.44) | 35.49<br>(17.34) | 40.11<br>(18.34) | 40.75<br>(17.83) | 55.00<br>(22.49) | 42.67<br>(21.21) |              |              |              |              |            | .002 |    |
|         | 樣本數<br>(%)       | 樣本數<br>(%)       | 樣本數<br>(%)       | 樣本數<br>(%)       | 樣本數<br>(%)       | 樣本數<br>(%)       | 樣本數<br>(%)   | 樣本數<br>(%)   | 樣本數<br>(%)   | 樣本數<br>(%)   | 樣本數<br>(%) | p值   |    |
| 總分>80   | 16<br>(10.81)    | 0<br>(0.00)      | 3<br>(5.08)      | 1<br>(2.50)      | 5<br>(21.74)     | 4<br>(10.26)     |              |              |              |              |            | .017 |    |

### 三、職場健康促進推動現況之相關因素

基於本研究實際資料在「職稱是否為職業安全衛生人員」、「曾參加職安研習課程」、「有職安證照」兩兩變項之間， $\Phi$ 係數 (Phi coefficient) 顯示具顯著的低度或中度或強度相關性 (0.27、0.34、0.60)，故承辦人職安相關變項僅使用「有職安證照」作為自變項納入迴歸分析。以職場健康促進推動現況五個構面以及總分作為依變項之線性迴歸分析結果，詳如表4所示。本研究多元線性迴歸模型之VIF介於1.05~3.36之間，代表自變項間不會互相干擾影響其與依變項之關係。

根據簡單線性迴歸分析結果，承辦人年齡 $\leq 30$ 歲相較於31~44歲或45~64歲者、男性承辦人、研究所畢業者相較於大學或高中畢業者、年資未滿1年者相較於滿1年~未滿3年或滿10年以上者、承辦人具職安證照、具健康促進認知或態度、服務業相較於製造業、批發及零售業相較於製造業、社教保健業相較於製造業、其他行業相較於製造業、有健康職場認證、曾受健康職場輔導者，在職場健康促進現況至少一個構面之分數或總分方面的推動成果較好。

根據五個構面的多元線性迴歸分析結果，相關因素與簡單線性迴歸的發現一致，包括承辦人年齡、性別、教育程度、年資、具有職安證照、具健康促進認知或態度，以及職場之行業別、具健康職場認證、曾受健康職場輔導。與簡單迴歸相較之下，惟未發現研究所畢業者相較於高中畢業、其他行業相較於製造業者，在至少一個構面的推動成果較好，但另發現批發及零售業相較於製造業在健康促進活動方面的推動成果較好。

根據職場健康促進總分之多元線性迴歸分析結果，相關因素與簡單線性迴歸分析大部分一致，惟未發現男性承辦人、承辦人年資未滿1年相較於滿10年以上、具有職安證照、認為推動職場健康促進具有效益會影響推動成果，但另發現批發及零售業相較於製造業的整體推動成果較好，詳如表5。

以職場健康促進總分是否超過80分作為依變項之邏輯斯迴歸模型分析的部分，因認為職場推動健康促進不具效益的50位承辦人、製造業的41位承辦

表4

職場健康促進推動現況之簡單及多元迴歸模型分析結果 (N = 350)

| 自變項       | 依變項      |          |          |         |         |          |        |         |
|-----------|----------|----------|----------|---------|---------|----------|--------|---------|
|           | 健康政策與計畫  |          | 健康需求評估   |         | 健康促進活動  |          | 健康工作環境 |         |
|           | 簡單迴歸     | 多元迴歸     | 簡單迴歸     | 多元迴歸    | 簡單迴歸    | 多元迴歸     | 簡單迴歸   | 多元迴歸    |
| 年齡        |          |          |          |         |         |          |        |         |
| 31~44歲    | -2.39*** | -2.50*** | -1.38**  | -1.28** | -5.71** | -7.28*** | -0.78  | -1.26*  |
| 45~64歲    | -2.74*** | -2.51**  | -2.01*** | -1.66** | -6.10** | -8.28*** | -1.38* | -2.07** |
| ≥65歲      | -1.26    | -0.79    | -0.16    | 0.65    | 3.19    | 2.33     | 1.03   | 0.69    |
| 男性        | 1.50**   | 1.20*    | 0.95*    | 0.73    | 2.85    | 2.01     | -0.03  | -0.30   |
| 教育程度      |          |          |          |         |         |          |        |         |
| 大學        | -0.21    | 0.12     | 0.39     | 0.51    | -0.39   | 0.02     | -1.03* | -1.17*  |
| 高中        | -1.39    | -0.13    | -0.57    | 0.22    | 0.04    | 2.86     | -1.34* | -1.10   |
| 年資        |          |          |          |         |         |          |        |         |
| 滿1年~未滿3年  | -1.78*   | -1.46    | -1.23*   | -1.06*  | -5.11*  | -4.08*   | -0.80  | -0.75   |
| 滿3年~未滿5年  | -1.76    | -0.91    | -0.82    | -0.27   | -3.37   | -1.68    | -1.20  | -0.87   |
| 滿5年~未滿10年 | -1.20    | -0.50    | -1.07    | -0.74   | -1.82   | 0.29     | -0.67  | -0.23   |
| 滿10年以上    | -3.28*** | -1.74*   | -2.20*** | -1.14*  | -6.00** | -2.10    | -1.07  | -0.16   |
| 主管職       | -0.24    | 0.35     | -0.35    | 0.03    | 0.01    | 0.93     | 0.31   | 0.70    |
| 有職安證照     | 1.71**   | 0.34     | 1.58***  | 0.76*   | 4.14**  | 0.80     | 0.19   | -0.19   |
| 具健康促進認知-1 | 3.01***  | 1.37*    | 2.03***  | 0.95*   | 8.27*** | 5.18***  | 1.09** | 0.75    |
| 具健康促進認知-2 | 2.69***  | 1.15*    | 1.82***  | 0.80*   | 6.58*** | 2.55     | 0.88*  | 0.27    |
| 具健康促進態度   | 3.25***  | 1.67**   | 1.86***  | 0.78    | 6.41*** | 2.09     | 0.70   | 0.22    |
| 企業社區參與    |          |          |          |         |         |          |        |         |
| 簡單迴歸      |          |          |          |         |         |          |        |         |
| 多元迴歸      |          |          |          |         |         |          |        |         |
| 總分        |          |          |          |         |         |          |        |         |
| 簡單迴歸      |          |          |          |         |         |          |        |         |
| 多元迴歸      |          |          |          |         |         |          |        |         |

(續下頁)



表4 (續)

| 行業別    | 自變項 | 依變項     |         |         |         |          |          |          |          |
|--------|-----|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|
|        |     | 健康政策與計畫 |         | 健康需求評估  |         | 健康促進活動   |          | 健康工作環境   |          |
|        |     | 簡單迴歸    | 多元迴歸    | 簡單迴歸    | 多元迴歸    | 簡單迴歸     | 多元迴歸     | 簡單迴歸     | 多元迴歸     |
| 服務業    |     | 1.79*   | 1.26    | 0.53    | 0.15    | 5.78**   | 4.21*    | 1.65**   | 1.14     |
| 批發及零售業 |     | 0.59    | 1.31    | -0.04   | 0.38    | 3.04     | 4.57*    | 0.83     | 0.73     |
| 住宿及餐飲業 |     | 1.23    | 0.76    | 0.77    | 0.38    | 2.62     | 2.16     | 0.61     | 0.33     |
| 社教保健業  |     | 2.87*   | 1.85    | 1.20    | 0.55    | 12.73*** | 10.32*** | 1.82*    | 1.03     |
| 其他行業   |     | 2.38*   | 1.74    | 0.40    | -0.10   | 3.98     | 2.14     | 0.19     | -0.54    |
| 具輪班制   |     | -0.22   | -0.03   | -0.31   | -0.22   | 0.56     | 0.88     | -0.43    | -0.29    |
| 健康職場認證 |     | 5.02*** | 3.33*** | 3.32*** | 2.18*** | 14.04*** | 9.69***  | 2.16***  | 1.62*    |
| 健康職場輔導 |     | 3.39*** | 1.83*   | 2.43*** | 1.47*   | 9.72***  | 5.71**   | 1.81*    | 1.07     |
|        |     |         |         |         |         |          |          | 0.82**   | 0.49     |
|        |     |         |         |         |         |          |          | 1.31***  | 1.08***  |
|        |     |         |         |         |         |          |          | 0.22     | -0.03    |
|        |     |         |         |         |         |          |          | 0.11     | 0.17     |
|        |     |         |         |         |         |          |          | 7.18     | 3.22     |
|        |     |         |         |         |         |          |          | -0.30    | 0.51     |
|        |     |         |         |         |         |          |          | 25.85*** | 17.89*** |
|        |     |         |         |         |         |          |          | 18.17*** | 10.58**  |

註：參考組說明：年齡為「 $\leq 30$ 歲」、性別為「女性」、教育程度為「研究所」、年資為「未滿1年」、行業別為「製造業」；表格內的數值為迴歸係數估計值。

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

表5

職場健康促進推動達標率之邏輯斯迴歸模型分析結果

| 自變項                  | 單變數迴歸<br>( $N = 350$ 或 $264$ ) | 多元迴歸<br>( $N = 264$ ) |
|----------------------|--------------------------------|-----------------------|
| 年齡(參考組： $\leq 30$ 歲) |                                |                       |
| 31~44歲               | 0.13***                        | 0.01***               |
| 45~64歲               | 0.08***                        | 0.00***               |
| $\geq 65$ 歲          | 0.38                           | 0.07                  |
| 男性(參考組：女性)           | 0.99                           | 1.32                  |
| 教育程度(參考組：研究所)        |                                |                       |
| 大學                   | 1.72                           | 1.62                  |
| 高中                   | 1.03                           | 22.11*                |
| 年資(參考組：未滿1年)         |                                |                       |
| 滿1年~未滿3年             | 0.25*                          | 0.21                  |
| 滿3年~未滿5年             | 0.07*                          | 0.01*                 |
| 滿5年~未滿10年            | 0.41                           | 1.20                  |
| 滿10年以上               | 0.11***                        | 0.19                  |
| 主管職                  | 0.43*                          | 1.05                  |
| 有職安證照                | 3.81***                        | 3.81                  |
| 具健康促進認知—1            | 7.85**                         | 1.78                  |
| 具健康促進認知—2            | 10.44**                        | 8.71                  |
| 具健康促進態度              | -                              | -                     |
| 行業別(參考組：住宿及餐飲業)      |                                |                       |
| 服務業                  | 4.73                           | 6.96                  |
| 製造業                  | -                              | -                     |
| 批發及零售業               | 2.09                           | 4.65                  |
| 社教保健業                | 10.83*                         | 97.99*                |
| 其他行業                 | 4.46                           | 28.32*                |
| 具輪班制                 | 1.18                           | 1.58                  |
| 健康職場認證               | 12.23***                       | 64.54***              |
| 健康職場輔導               | 4.39**                         | 4.08                  |

註：「-」表示該變項無法進入模型進行分析。

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

人，全數的總分皆未超過80分，具完全相關性質 (perfect correlation)，故統計軟體在此部分的分析無法納入符合任一條件之86名樣本，在多元迴歸模型分析中僅剩264名樣本 (75.43%)，並將行業別之參考組調整為達標率次低的住宿及餐飲業。

根據單變數邏輯斯迴歸模型分析結果，可發現承辦人年齡較低、年資未滿1年、擔任非主管職、具有職安證照、具有職場健康促進認知、社教保健業相較於住宿及餐飲業、具健康職場認證、曾接受健康職場輔導者，其職場健康促進達標率較高。在多元邏輯斯迴歸模型分析方面，則並未發現年資未滿1年相較於滿1年～未滿3年或滿10年以上、擔任非主管職、具有職安證照、具有職場健康促進認知、曾接受健康職場輔導者，其達標率會較高，且另發現承辦人為高中畢業相較於研究所畢業者、其他行業相較於住宿及餐飲業，其職場健康促進達標率會較高。其他部分則與單變數邏輯斯迴歸分析結果一致。

## 肆、討論

本研究發現職場健康促進推動現況與影響推動的原因整理如下：

### 一、職場健康促進之推動現況

本研究發現職場健康促進推動以社教保健業表現較佳，推測是與工作型態有關，其工時固定、不需輪班，職場較易針對員工進行全面實施，且此行業別的員工健康知能及對健康關注度應較其他行業佳，故參與意願也高，致調查結果有正向反饋。此推論與一項調查相符，即產業類型會影響健康促進活動的舉辦方式，以生產線為主的事業單位，常利用下班時間舉辦活動以免影響產能，輪班制的工作為顧及公平性，常舉辦多梯次活動，使活動資源被稀釋（謝幸燕等，2019）。

小型職場健康促進構面表現最好的是「健康工作環境」，可能與職場普遍認為充足照明、乾淨飲水等是基本設施有關，而「企業社區參與」表現較

差，推論其原因與職場承辦人認知不足有關，承辦人對健康活動的刻板印象及對職場健康促進辦理觀念無法連結至健康中心、鄰里長、醫院、學校及公部門經費申請等，不知道有這麼多資源可使用，因此，未來若討論職場健康促進推動現況，也許可從「企業社區參與」不足之處進行探究，如此可了解未來協助的方向。

## 二、影響職場健康促進推動與年齡、有職安證照、好的職場健康促進認知與態度、有通過健康職場認證及接受過健康職場輔導等因素有正相關

本研究發現職場健康促進推動良好的承辦人年齡較輕，可能是年輕人對於新知識的學習較有興趣，學習曲線也比較活躍，對於新事務的接受度也比中高齡對象高。另外，年輕族群對於工作環境的想法也較多元，認為職場不單單是工作的地方，這與劉佳藝（2018）發表的推動者的年齡在政策、計畫執行等變項皆無顯著差異，這方面較不相似。此外，承辦人員擁有職安證照者應定期回訓，故較了解相關法規，在健康促進推動的表現較好，但依據調查對象現況，有職安證照人員的企業不到三成，各企業應依規定設置。

通過健康促進認證的職場，其健康促進的五個面向表現都好，可能是為求通過認證，公司內部已有實施健康促進，而曾接受過健康職場輔導者，其推動也頗為順利。根據謝孟綦等人（2017）針對不同規模的「健康職場認證辦理成果分析」發現，曾接受過健康職場輔導及通過健康職場認證者，也因概念及執行較佳，而反映在職場健康促進現況中，與本研究的結果相似。

本研究主要欲了解小型職場健康促進推動現況及影響推動的因素，但因調查對象之承辦人將線上問卷及紙本問卷填寫後，資料送出前須經由公司主管審閱，承辦人較無獨立自主填答之權力，是否因此影響研究結果，則有待未來研究者進一步探究。



## 伍、建議

由上述研究結果可知，擁有職安證照是影響職場健康促進的重要因子之一，然有職安證照人員的企業不到三成，建議政府單位發文職場加強宣導職業安全衛生法規，呼籲各企業應依規定設置。此外，因行業別不同而其工作模式、是否輪班等條件也不同，或許能依行業別不同，如輪班、員工皆為第一線現場服務人員或外勤人員等，提供不同健康促進推動模板，供職場利用。

## 參考文獻

### 一、中文部分

周儀萍（2016）。職場健康促進自主認證制度之成效探討——以臺北市職場員工為例（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。

[Zhou, Y.-P. (2016). *Explore effects of workplace health promotion certification from employee's view in Taipei City* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]

陳芬苓（2005）。企業規模與實施職場健康促進之調查研究。《臺灣管理學刊》，5（1），149-168。

[Chen, F.-L. (2005). Survey research on the current status of health promotion in the workplace. *Taiwan Academy of Management Journal*, 5(1), 149-168.]

董貞吟、張家榕、陳美嫻（2009）。臺北市職場健康促進計畫：現況與需求調查。《北市醫學雜誌》，6（1），11-22。

[Tung, C.-Y., Cheng, C.-J., & Chen, M.-Y. (2009). Workplace health promotion program in Taipei: An investigation of current status and need. *Taipei City Medical Journal*, 6(1), 11-22.]

董貞吟、張家榕、陳美嫻、王雅玲（2009）。臺北市不同規模職場健康促進執行成效評估。《工業安全衛生月刊》，235，19-34。

[Tung, C.-Y., Cheng, C.-J., Chen, M.-Y., & Wang, Y.-L. (2009). Evaluation of the effectiveness of implementation of health promotion in workplaces of different scales in Taipei City. *Industrial Safety and Health Publication*, 235, 19-34.]

經濟部中小企業處（2019）。2019年中小企業白皮書。取自<https://www.moeasmea.gov.tw/list-tw-2345>

[Small and Medium Enterprise Administration, Ministry of Economic Affairs. (2019). *Small and medium enterprise white paper, 2019*. Retrieved from <https://www.moeasmea.gov.tw/list-tw-2345>]

衛生福利部國民健康署（2020）。歷年通過認證職場查詢。取自<https://health.hpa.gov.tw/hpa/info/select.aspx>

[Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. (2020). *Inquiry through certified workplaces over the years*. Retrieved from <https://health.hpa.gov.tw/hpa/info/select.aspx>]

劉佳藝（2018）。從主管及推動者觀點探討臺北市健康職場認證與職場健康促進品質之相關研究（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。

[Liu, C.-Y. (2018). *The approach to investigate the factors associated with badge of accredited healthy workplace and quality of workplace health promotion from the employers and promoters' point of view in Taipei City* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]

謝孟綦、張維真、陳莉莉、黃奕孝、闕妙如、黃德琪、湯豐誠（2017）。健康職場認證辦理成果分析。《工業安全衛生》，335，46-53。

[Hsieh, M.-J., Cheng, W.-J., Chen, L.-L., Huang, Z.-H., Que, M.-R., Huang, D.-Q., & Tang, F.-C. (2017). Workplace health analysis of certification results. *Industrial Safety and Health Publication*, 335, 46-53.]

謝幸燕、顏簡美珠、鄭雅愛、王韋筑、陳思穎、盧易呈（2019）。職安法實施後影響職場健康促進的組織因素與影響途徑。《中華職業醫學雜誌》，26（3），155-164。

[Hsieh, H.-Y., Yan Jian, M.-J., Cheng, Y.-A., Wang, W.-C., Chen, S.-Y., & Lu, I.-Y. (2019). Organizational factors of workplace health promotion activities and its influential path after Occupational Safety and Health Act modified. *Chinese Journal of Occupational Medicine*, 26(3), 155-164.]

## 二、英文部分

Dale, A. M., Enke, C., Buckner-Petty, S., Hipp, J. A., Marx, C., Strickland, J., & Evanoff, B. (2019). Availability and use of workplace supports for health promotion among employees of small and large businesses. *American Journal of*

*Health Promotion*, 33(1), 30-38. doi:10.1177/0890117118772510

- Newman, L. S., Stinson, K. E., Metcalf, D., & Fang, H. (2015). Implementation of a worksite wellness program targeting small businesses: The Pinnacol assurance health risk management study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 57(1), 14.
- Nguyen, P. T., & Ton-That, K. (2014). An evaluation of the participatory action-oriented training (PAOT) program in small enterprises in Vietnam. *Journal of Occupational Health*, 56(4), 309-316.
- Zavanela, P. M., Crewther, B. T., Lodo, L., Florindo, A. A., Miyabara, E. H., & Aoki, M. S. (2012). Health and fitness benefits of a resistance training intervention performed in the workplace. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 26(3), 811-817.



# Investigation on the Current Development and the Associated Factors of Health Promotion in Small Workplaces

Hsiao-Yu Pao\* Chen-Yin Tung\*\*

## Abstract

This study aims to explore the important factors that influence the current situation of health promotion in small workplaces. The research tools, which were the survey questionnaire, mainly refer to the “workplace health promotion performance scoreboard” from the Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. Background variables related to the staff in charge of health promotion were incorporated in the questionnaires. Online questionnaires, paper questionnaires, and telephone interview surveys were adopted as research methods. The research subject is small workplaces with employees ranging from 50 to 99 in Taipei City. The total valid samples are 350. This study used the SAS 9.4 software to conduct multivariable linear regression and logistic regression analysis to identify the factors associated with the current situation of small workplace health promotion. The result of the study showed that the mean score is 43.28 among the sum of the score for workplace health promotion, while only 8.29% of the workplaces scored above 80. The “healthy work environment” performed the best in health promotion, while the “corporate community participation” performed the worst. The study found that the factors that affect the promotion of

---

\* Nurse, Truly Health Management Co., Ltd.

\*\* Professor, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University (Corresponding author), E-mail: s09144@ntnu.edu.tw

health promotion in small workplaces are occupational safety and health personnel, age, gender, educational background, seniority, health promotion awareness, and attitudes of the staff in charge, as well as the industry of the workplace, healthy workplace certification and counseling.

**Key words:** small workplace, staff in charge, workplace health promotion, workplace health promotion performance scoreboard