

中高齡勞工友善健康職場促進研究

Study on Promotion of Friendly and Healthy Workplace for Aging Workers



中高齡勞工友善健康職場促進研究 ILOSH103-A328

勞動部勞動及職業安全衛生研究所

勞動部勞動及職業安全衛生研究所

INSTITUTE OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, MINISTRY OF LABOR



地址：新北市汐止區橫科路407巷99號
電話：(02) 26607600
傳真：(02) 26607732
網址：<http://www.ilosh.gov.tw>

ISBN 978-986-04-4771-2



9 789860 447712

GPN:1010400784

定價：新台幣300元

中高齡勞工友善健康職場促進研究

Study on Promotion of Friendly and Healthy Workplace for Aging Workers

勞動部勞動及職業安全衛生研究所

中高齡勞工友善健康職場促進研究

Study on Promotion of Friendly and Healthy Workplace for Aging Workers

研究主持人：謝曼麗、蔡瀚輝

計畫主辦單位：勞動部勞動及職業安全衛生研究所

研究期間：中華民國 103 年 4 月 29 日至 103 年 12 月 31 日

本研究報告公開予各單位參考
惟不代表勞動部政策立場

勞動部勞動及職業安全衛生研究所
中華民國 104 年 4 月

摘要

隨著各國人口結構高齡化，中高齡勞工於職場中穩定就業以維持社會經濟發展及降低國家財政壓力已成為重要的勞動政策。中高齡勞工因身體老化及健康因素導致工作能力下降而提前退休問題值得重視，為能延長中高齡勞工工作壽命及促進工作能力，特規劃本研究。

本研究除蒐集國際文獻比較分析各國對於中高齡勞工相關之法令規定、採行策略及措施；亦進行 6 家服務業企業深度訪談，瞭解企業對促進中高齡持續就業等議題之多面向看法；及進行 231 人（在職 110 人與離職 121 人）服務業中高齡勞工之健康與就業現況、影響持續就業因素與需求等問卷調查與分析，並提出促進中高齡勞工身心健康及就業之建議；辦理 12 場次體適能檢測及工作能力評估技術與職場體能促進講座提昇知能；針對 650 位服務業勞工（29%為 45 歲以上中高齡）進行健康體適能檢測與工作能力問卷調查，依年齡與性別分類提供常模資料庫，及探討體適能與工作能力之相關性，提出具體建議。

本研究結果受訪談 6 家企業均對中高齡勞工的聘用抱持開放的態度，也願意針對中高齡勞工體力負荷的減輕及身心健康促進等措施予以規劃辦理，且對中高齡勞工的工作表現大多有正面的回應。離職者認為過去就業場所之健康職場措施實施情形大多較在職者為差，其中無論在職或離職之中高齡勞工多認為肌肉骨骼疾病防範措施之實施狀況不甚良好；在職及離職受訪者願意持續工作的理由，皆以經濟需求為最多，而不願工作的理由，在職者以健康問題為最多，離職者則為家庭因素。此外，在職與離職受訪者希望公司在健康促進措施方面，大致以心理或工作壓力紓解、健康諮詢與指導及員工旅遊為主要期望措施。650 位服務業勞工之背景資料調查及健康體能量測結果顯示，性別、運動習慣、睡眠品質、飲食習慣、整體健康狀況、工作班別、背肌耐力-俯臥仰體、心肺功能-登階心肺指數分數等因子與工作能力有關，且本研究結果與 102 年製造業健康體適能與工作能力調查結果相似，中高齡勞工高血壓的比例分佈較低齡勞工高。中高齡勞工分析結果顯示每週工作時數、整體健康狀況、身體組成-腰臀比與心肺功能-登階心肺指數為低工作能力預測因子。

本研究建議企業雇主可考量於健康檢查中加入體適能檢測做為評估工作能力及健康促進之參考，並針對相關健康議題實施員工教育訓練課程，而勞工亦可藉體適能檢測了解自身健康狀況，以利於自我健康管理。勞動部應針對就業促進措施進行跨部會合作，提供聘僱中高齡工作者的相關補助或措施，並藉由工作職務的重新設計擴大中高齡者適合從事的職業，提供更多職業指導與職業適應性的培訓或再教育課程，協助中高齡者能針對自身身心條件與企業的需求建立媒合機會，並針對中高齡者或長期失業者提供心理或壓力諮詢的服務管道，以利於幫助其重新求職再次投入勞動職場。

關鍵字：中高齡勞工、服務業、友善健康職場

Abstract

As countries the world over welcome an aging demography, having older workers in the workplace to maintain stable employment and social and economic development as well as reducing the state's financial pressures have become an important labor policy for many countries. Since physical aging and health factors in older workers lead to the decline in their ability to work and early retirement, it is important to look into ways to prolong their working life and enhance their ability to work.

In this study, literature review of international literature on aging workers' regulations and strategies, enterprise interviews and work-related questionnaire are used to explore the continuous employment factors of aging workers in the service industry. In addition, 650 service industry workers are recruited for work ability (Work Ability Index) questionnaire and physical fitness examination. Statistical analysis is used to determine the effects of physical fitness on work ability in service industry workers.

Our results show that all of the enterprises interviewed have an open attitude toward hiring older workers, and are willing to plan health management programs specific for older workers to relieve their physical and mental work load. Other results show that both employed workers and unemployed workers feel that musculoskeletal disease prevention programs are not well planned in their companies, and the reason for their continuous employment is financial needs. Health problems are the main reason for employed workers and family issues are important factor for unemployed workers for "do not want to work." Workers' expectations of the company's health promotion plans include mental relieve or work stress reduction programs, health management programs, and company trips. Other results also indicate that gender, sleep quality, exercise and eating habit, general health status, work description, back muscle durability, and cardiopulmonary durability are related to work ability. Older service workers have higher blood pressure than younger service workers. Furthermore, weekly working hours, general health status, body composition and cardiopulmonary durability are also related to lower work ability.

This study suggests that employers could consider adding to health examination items to detect the reference as a fitness assessment and health promotion of the ability to work,

implement education and training programs for staff-related healthy issues, and workers can be detected by results of fitness assessment to understand their own health facilitate self-health management. Ministry of Labor for employment promotion measures should be inter-ministerial cooperation and provide subsidies or measures to hiring the older workers, and by redesigning work duties expanding elderly suitable occupation and provide more vocational guidance and career adaptive training or re-education programs to help the elderly matchmaking opportunity to establish the needs of enterprises for their own physical and mental condition, and provide psychological counseling services or pressure in the pipeline for the elderly or long-term unemployed, to help facilitate their re-enter the labor in the workplace among job.

Keywords: Aging workforce, Service industry, Healthy and age-friendly workplace

目錄

摘要	i
Abstract	iii
目錄	v
圖目錄	vii
表目錄	viii
第一章 計畫概述	1
第一節 動機與背景分析	1
第二節 研究目的	3
第二章 文獻探討	5
第一節 我國中高齡就業現況	5
第二節 工作能力、健康體能及健康促進	13
第三節 國內外友善健康職場措施	18
第四節 國內外措施討論	51
第三章 研究方法	61
第一節 研究對象	61
第二節 研究內容與方法	65
第三節 統計方法	73
第四章 企業訪談結果	75
第一節 中高齡勞工雇用情形	75
第二節 中高齡勞工健康職場措施	77
第三節 中高齡勞工雇用之問題及困難	79
第四節 訪談結果討論	81
第五章 在職與離職勞工問卷結果	82
第一節 問卷建立	82
第二節 在職者與離職者就業情形	83
第三節 不同年齡層就業情形	108

第四節 工作能力相關分析	127
第五節 勞工問卷結果討論	133
第六章 勞工健康、勞動條件與工作能力研究結果	138
第一節 描述性分析	138
第二節 服務業勞工健康體能常模資料庫	142
第三節 勞工健康體適能之情況	144
第四節 勞工工作能力之情況	170
第五節 服務業勞工工作能力常模	171
第六節 年齡與工作能力指數之比較-以性別分類	172
第七節 勞工個人特質、勞工勞動條件、健康體適能與工作能力之相關	172
第八節 工作能力指數之影響因子	174
第九節 健康體適能指數對低工作能力指數之影響	178
第十節 討論	180
第七章 友善健康職場健康體能促進宣導	185
第八章 結論與建議	187
第一節 結論	187
第二節 建議	191
第三節 研究限制	193
誌謝	194
參考文獻	195
附錄一 企業訪談大綱	207
附錄二 中高齡在職勞工問卷	208
附錄三 中高齡離職勞工問卷	215
附錄四 工作能力問卷	222
附錄五 健康體適能常模分析	228

圖目錄

圖 1 近 10 年中高齡勞動力參與率變動趨勢-按年齡別.....	7
圖 2 近 10 年中高齡勞動力參與率變動趨勢-按教育程度別.....	7
圖 3 中高齡就業者之年齡結構.....	8
圖 4 中高齡就業者之教育結構.....	9
圖 5 衛福部與勞動部共同推動職場健康促進架構圖.....	49
圖 6 研究架構.....	65
圖 7 健康促進講座活動辦理情形.....	186

表目錄

表 1 中高齡勞動力狀況	6
表 2 中高齡勞工性別、年齡與教育程度之勞動力參與率	6
表 3 我國與世界各主要國家 2013 年之中高齡勞動力參與率	8
表 4 中高齡就業人數	9
表 5 我國及國外主要國家 2012 年之中高齡就業人口及就業率	11
表 6 中高齡就業者之行業	12
表 7 我國及國外主要國家 2012 年之就業者行業結構	13
表 8 荷蘭在健康和工作上的發展歷程	42
表 9 我國與國外中高齡勞工就業措施整理	54
表 10 我國與國外健康促進措施整理	59
表 11 中高齡行業別人數分布統計與分組相對差異分析	62
表 12 中高齡行業別分布差異比較	62
表 13 中高齡服務業大類合計人數分布統計與分組差異分析（含製造業）	63
表 14 中高齡服務業大類合計人數分布差異比較（含製造業）	64
表 15 中高齡服務業小類批發及零售分布統計與分組差異分析	67
表 16 訪談對象一覽表	68
表 17 訪談大綱	69
表 18 體適能檢測方法	72
表 19 受訪企業之招募雇用面訪談意見	75
表 20 受訪企業之職場工作面訪談意見	77
表 21 受訪企業之健康管理與促進面訪談意見	78
表 22 受訪企業之工作協助面訪談意見	79
表 23 受訪企業之問題及困難面訪談意見	80
表 24 預試樣本分布	83
表 25 預試之信度量表	83
表 26 中高齡在職與離職者基本資料	86
表 27 在職者生活行為與健康狀況	89
表 28 離職者生活行為變化與健康狀況	91
表 29 在職與離職者自評工作能力	94
表 30 在職與離職者自評工作能力（續 1）	95
表 31 在職與離職者自評工作能力（續 2）	96

表 32 在職與離職者自評工作能力 (續 3)	97
表 33 在職與離職者之支持就業措施	100
表 34 在職與離職者之支持就業措施 (續 1)	101
表 35 在職與離職者之支持就業措施 (續 2)	102
表 36 在職與離職者之健康職場措施	105
表 37 在職與離職者之健康職場措施 (續 1)	106
表 38 在職與離職者之健康職場措施 (續 2)	107
表 39 不同年齡之在職與離職者勞動條件	109
表 40 不同年齡之在職與離職者勞動條件 (續 1)	110
表 41 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況	112
表 42 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況 (續 1)	113
表 43 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況 (續 2)	114
表 44 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況 (續 3)	115
表 45 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況 (續 4)	116
表 46 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況 (續 5)	117
表 47 不同年齡之在職與離職者支持就業措施狀況	119
表 48 不同年齡之在職與離職者支持就業措施狀況 (續 1)	120
表 49 不同年齡之在職與離職者支持就業措施狀況 (續 2)	121
表 50 不同年齡之在職與離職者支持就業措施狀況 (續 3)	122
表 51 不同年齡之在職與離職者健康職場措施狀況	124
表 52 不同年齡之在職與離職者健康職場措施狀況 (續 1)	125
表 53 不同年齡之在職與離職者健康職場措施狀況 (續 2)	126
表 54 在職者個人特質與工作能力指數相關分析	127
表 55 在職者勞動條件與工作能力指數相關分析	128
表 56 在職者支持就業措施與工作能力指數相關分析	128
表 57 在職者健康職場措施與工作能力指數相關分析	129
表 58 仍就業中離職者個人特質與工作能力指數相關分析	129
表 59 仍就業中離職者勞動條件與工作能力指數相關分析	130
表 60 仍就業中離職者支持就業措施與工作能力指數相關分析	130
表 61 仍就業中離職者健康職場措施與工作能力指數相關分析	131
表 62 無就業離職者個人特質與健康狀況相關分析表相關分析	131
表 63 無就業離職者勞動條件與健康狀況相關分析表相關分析	132
表 64 無就業離職者支持就業措施與健康狀況相關分析	132

表 65 無就業離職者健康職場措施與健康狀況相關分析.....	133
表 66 勞工個人特質之描述性分析.....	140
表 67 員工勞動條件之描述性分析.....	141
表 68 服務業勞工健康體能常模五分等級表.....	142
表 69 服務業勞工健康體能常模五分等級表（續）.....	143
表 70 血壓指標之量測結果.....	144
表 71 身體質量指數與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較.....	147
表 72 腰臀比值與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較.....	148
表 73 立姿體前彎與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較.....	148
表 74 握力與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較.....	148
表 75 單腳站立與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較.....	149
表 76 背肌耐力與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較.....	149
表 77 腹肌耐力與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較.....	149
表 78 登階心肺指數與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較.....	150
表 79 反應力與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較.....	150
表 80 體適能指標與勞工個人特質之相關.....	152
表 81 體適能指標與勞工勞動條件之相關.....	152
表 82 工作能力各題填答指標之分佈.....	171
表 83 工作能力各題填答指標之分佈（續）.....	172
表 84 低齡勞工與中高齡勞工工作能力各題填答指標之分佈.....	170
表 85 低齡勞工與中高齡勞工工作能力各題填答指標之分佈（續）.....	170
表 86 工作能力指數第三題（經醫師診斷的疾病或傷害）之分佈.....	170
表 87 工作能力指數第三題（經醫師診斷的疾病或傷害）之分佈-以年齡分類.....	171
表 88 服務業勞工工作能力常模.....	171
表 89 低齡勞工與中高齡勞工工作能力指數之差異-以性別分類.....	172
表 90 工作能力指數與員工個人特質之相關.....	173
表 91 工作能力指數與員工勞動條件之相關.....	173
表 92 工作能力與血壓與體適能指數之相關.....	174
表 93 逐步多元迴歸分析工作能力項目-自覺工作能力之影響因素.....	175
表 94 逐步多元迴歸分析工作能力項目-工作體力需求之影響因素.....	176
表 95 逐步多元迴歸分析工作能力項目-工作心力需求之影響因素.....	176
表 96 逐步多元迴歸分析工作能力項目-健康狀態之影響因素.....	176
表 97 逐步多元迴歸分析工作能力項目-健康對工作表現之影響因素.....	176

表 98 逐步多元迴歸分析工作能力項目-健康對出勤表現之影響因素.....	177
表 99 逐步多元迴歸分析工作能力項目-預期未來工作能力之影響因素.....	177
表 100 逐步多元迴歸分析工作能力項目-心理狀態之影響因素.....	177
表 101 羅吉斯迴歸分析健康體適能指標對低工作能力影響.....	179
表 102 羅吉斯迴歸分析中高齡員工健康體適能指標對低工作能力影響因子.....	180
表 103 健康促進講座參與人次分佈.....	185

第一章 計畫概述

第一節 動機與背景分析

近年來中高齡勞工就業議題成為許多發展國家關注的勞動政策，主要因素為各國人口結構高齡化與服務經濟的轉型，臺灣的人口結構也不外於此趨勢，甚至可能超越日本，成為全球最老化的國家。根據國家發展委員會 2010 年至 2060 年臺灣人口評估報告顯示，臺灣老人人口比率於 1993 年已達到聯合國所定義之高齡化社會(aging society)，預估將在 2018 年邁入高齡社會的標準(aged society)，其 65 歲以上人口比率將超過 14%，並在 2025 年成為超高齡社會(super aged society) [1]。隨著人口結構快速老化，臺灣的中高齡勞動力也逐年增加，2013 年的勞動力為 404 萬 5 千人，較 10 年前成長了 42.70%，但我國各中高齡年齡層勞動參與率卻均低於日本、韓國與美國[2]。在各國紛紛推動延後退休的政策下，臺灣目前不僅需因應勞動人口結構劇烈轉型，更需急迫改善中高齡勞工低勞動參與率的窘境。綜合許多國家因應策略與處理經驗，可歸納幾個核心處理方向，包含終生學習(life-learning)、就業延長(working longer)、退休延後(retiring later)、退休後仍活躍(being active after retirement)、致力於能力增進及維持健康(engaging in capacity enhancing and health sustaining)；其中幾項處理方向是可能在就業職場進行的。對整體社會與經濟而言，延長壽命的長者持續投入勞動市場不只能保持有品質的生活，低撫養比、老人年金節省與健康支出降低，亦可形成社會與個人的雙贏形勢(win-win strategies for people of all age)[3]。

我國產業結構已逐年轉型為以服務業為主的經濟體系，按 GDP 趨勢統計分析[4]來看，2013 年國內服務業、工、農林漁牧等三大產業生產毛額占 GDP 的比例分別為 68.58%、29.75%與 1.67%。另外，服務業增加人數亦最多，由 2009 年至 2013 增加了 40 萬 7 千人[5]。相對地，由於超低生育率與平均壽命延長，於 1993 年即進入高齡化

社會，並預估 2018 年會達到高齡社會(14%)的標準，2025 年則更成為超高齡社會。我國中高齡勞工就業行業別以服務業居多，2013 年中高齡勞工就業比例高低依序為服務業(57.52%)、工業(34.71%)及農林漁牧業(7.78%)，於服務業之就業職業別依序以批發及零售業(16.18%)、住宿及餐飲業(6.90%)、教育服務業(5.37%)、其他服務業(5.19%)居多[2]。有鑒於國內人口高齡化的趨勢，鼓勵中高齡人口持續就業或再度就業儼然成為政府重要的勞動政策之一。尤其以中高齡勞動人口比例占最多的服務業來說，勞工穩定就業與中高齡勞動力閒置議題理應成為國內首要改善的方針。

老化是人類不可避免的成長過程，但由於整體生活環境改善與醫療衛生的進步造成了壽命延長的趨勢。針對老化而言，高齡長者不僅要適應生理的變化，也需面對心理調適與社會適應等多方面改變[4]。在職場上，和年輕人比較，中高齡勞工之身體功能表現較弱的一環，文獻歸納主要的因素包含心血管疾病、肌肉骨骼相關疾病、癌症的風險增加、感官神經的反應速度較慢、心肺功能、肌力、平衡感衰退等健康問題[6-8]。在工作環境的安全衛生上，中高齡勞工需面對的安全健康風險包含抬舉、搬運等吃力與重複性身體活動所造成的體力負荷，以及潮濕、悶熱、噪音與髒亂等物理環境[6-9]。根據上述因素，中高齡勞工無法持續就業的影響因子可能包含：一、中高齡者在一些身心功能逐漸退化的過程中，年輕勞工所能承擔的工作份量對他們而言可能超過負荷能力，職業災害與疾病對他們造成的身心傷害也更嚴重；二、中高齡勞工可能已經長時間暴露在不良工作環境中，深化了累積性健康風險所能造成的危害；三、產業變遷所需要的新知識技能，對於低教育、技能水準的中高齡勞工可能需要更長的學習過程，在工作任務執行過程中更容易遭受挫折與被歧視的待遇[10]。另一方面，許多文獻將中高齡就業議題與工作能力指標連結，並認為工作能力指數能提供職場環境或勞動單位監測勞工工作效益或勞動力老化趨勢的工具，並可作為實施勞動條件改善、衛生教育及健康促進推廣的重要依據。文獻指出，針對中高齡勞工工作能力指數(Work Ability Index, WAI)11 年的追蹤調查發現，工作能力指數差的勞工，其中 62%提

領失能撫恤金而退休、11%的勞工死亡及只有 2.4%的勞工持續全職工作[11]。影響工作能力之因素相當複雜，根據過去一篇系統性回顧研究指出，缺乏體能休閒活動、肌肉骨骼體適能差、高齡、肥胖、較高的工作心智需求、工作缺乏自主性、較差的工作物理環境與高體力負荷皆與低工作能力顯著相關[12]。其他研究調查亦指出疲勞狀態相關因素、身體酸痛、工作內容、工作總年資、工作不滿意度、工作特質（技能發展）與工作督導他人為工作能力影響因子[13,14]；芬蘭的工作能力模型研究也指出，勞工健康狀態為工作能力重要因子，並對工作能力指數影響較大[15]。另外，根據本所製造業勞工工作能力相關研究指出，工作體能與勞工健康體能有關，其中血壓、身體組成、柔軟度、平衡感與心肺功能指標等因素為工作能力之影響因子[16]。

隨著各國人口結構高齡化，中高齡工作者於職場中穩定發展以利維持社會經濟發展及降低國家財政壓力已成為重要的勞動政策。中高齡工作者在職場上往往需面對身體老化所帶來的體力下降與工作環境條件不適應等健康問題，而中高齡工作者之健康因素亦會使工作能力降低，並可能面臨年齡歧視與提前退休等考驗。本研究計畫針對我國中高齡工作者人口比例最高之服務業中，中高齡人數較多且相對差異比例較高與工作性質較易受健康因素影響之批發及零售業為研究對象，探討其職場安全健康持續就業因素，並進行健康體能量測瞭解健康體能對工作能力之影響，以供日後職場推動中高齡友善職場之參考。

第二節 研究目的

本計畫透過國內外文獻蒐集比較了解各國對於中高齡勞工相關法令、採行策略與措施，且針對服務業中高齡勞工完成健康與就業現況、影響因素與需求、工作能力評估與健康體適能檢測等問卷工具之發展。並以企業深度訪談方式獲得中高齡勞工雇用與健康措施實施之情況及解企業對促進中高齡勞工持續就業等議題之看法；另以問卷調查方式進行勞工面向初步調查服務業勞工就業與健康狀況，以及工作場所中高齡勞工

雇用與健康措施實施之情況與進行服務業勞工體適能測量，並依年齡與性別分類提供常模資料庫，進而探討中高齡勞工體適能與工作能力之相關性，提出具體建議供推動中高齡友善職場參考。

第二章 文獻探討

第一節 我國中高齡就業現況

根據聯合國定義，65 歲以上的老年人口占總人口之比率超過 7%、14%、20%以上者，分別稱為高齡化社會(ageing society)、高齡社會(aged society)和超高齡社會(super aged society)；世界衛生組織(World Health Organization, WHO) 定義「中高齡者」，是指超過 45 歲的勞動者；而我國對於中高齡勞動者的定義則是根據就業服務法第二條第四款，指年滿四十五歲至六十五歲之國民。

勞動部依據行政院主計處人力資源調查之資料，提出 2013 年中高齡提要分析[2]。如表 1 所示，2013 年之中高齡勞動力為 404 萬 5 千人，較上年增加 10 萬人(2.52%)。依性別分，男性為 245 萬 2 千人，較上年增加 2 萬 9 千人(1.21%)；女性為 159 萬 3 千人，較上年增加 7 萬人(4.60%)。隨著醫療技術進步、國人平均壽命延長以及戰後嬰兒潮世代的自然成長，使得勞動力人口呈現老化的趨勢[17]，近 10 年來中高齡勞動力共增加約 121 萬人(42.70%)，女性與男性在人數上各增加 60 萬 5 千人，而女性增幅為 61.24%，遠高於男性的增幅 32.78%。

依據 2013 年中高齡提要分析[2]所呈現我國中高齡之勞動力參與率，如表 2 所示。2013 年中高齡勞動力參與率為 60.73%，較上年增加 0.25%，與 10 年前比較則增加 1.15%；依性別分，2013 年男性為 74.82%，較上年減少 0.57%，與 10 年前比較則減少 3.23%，女性為 47.08%，較上年增加 1.07%，與 10 年前比較則增加 5.77%，顯示中高齡男性呈現減少趨勢，女性則為增加；依年齡分，2013 年 45-49 歲者為 79.56%、50-54 歲者為 68.27%、55-59 歲者為 53.21%、60-64 歲者為 33.42%。近 10 年勞動力參與率情形如圖 1 所示，45-59 歲年齡層的中高齡勞動參與率有增加趨勢，只有 60-64 歲年齡層出現減少的情形，而歷年來均呈現隨著年齡的增加，勞動力參與率有下降情形；依教

育程度分，如圖 2 所示，2013 年國中以下 55.06%、高中（職）為 64.03%、大專以上為 65.29%。近 10 年勞動力參與率情形如圖 2 所示，只有國中以下增加 1.91%，而高中（職）和大專以上，分別減少 3.87%和 7.58%，而歷年來均有教育程度較高者，勞動力參與率亦較高之情形，但隨者大專以上者下降幅度增加，已漸與高中（職）者相近。

表 1 中高齡勞動力狀況（單位：千人、%）

年	民間人口	勞動力					非勞動力
		合計	男	女	就業者	失業者	
2003	4,758	2,835	1,874	988	2,728	106	1,923
2009	5,924	3,570	2,218	1,352	3,430	139	2,355
2010	6,133	3,699	2,283	1,416	3,573	125	2,434
2011	6,352	3,834	2,366	1,468	3,732	101	2,518
2012	6,523	3,945	2,423	1,523	3,854	91	2,578
2013	6,660	4,045	2,452	1,593	3,954	91	2,615
2013 較 2012 年 增減%	2.10	2.52	1.21	4.60	2.59	-0.23	1.46
2013 較 2003 年 增減%	39.99	42.70	32.78	61.24	44.93	-14.49	36.00

表 2 中高齡勞工性別、年齡與教育程度之勞動力參與率（單位：%）

年	總計	性別		年齡（歲）				教育程度		
		男	女	45-49	50-54	55-59	60-64	國中及 以下	高中 (職)	大專及 以上
2003	59.58	78.05	41.31	73.67	63.59	48.53	34.03	53.15	67.90	72.87
2009	60.25	75.65	45.17	76.62	65.43	49.95	31.75	52.50	65.58	70.27
2010	60.31	75.36	45.61	77.20	65.93	50.67	32.20	53.00	64.66	69.23
2011	60.36	75.34	45.59	77.84	67.14	51.66	32.01	53.34	65.00	67.31
2012	60.48	75.39	46.01	78.70	67.73	52.52	32.56	54.24	64.60	65.76
2013	60.73	74.82	47.08	79.56	68.27	53.21	33.42	55.06	64.03	65.29
2013 較 2012 增減%	0.25	-0.57	1.07	0.86	0.54	0.69	0.86	0.82	-0.57	-0.47
2013 較 2003 增減%	1.15	-3.23	5.77	5.89	4.68	4.68	-0.61	1.91	-3.87	-7.58

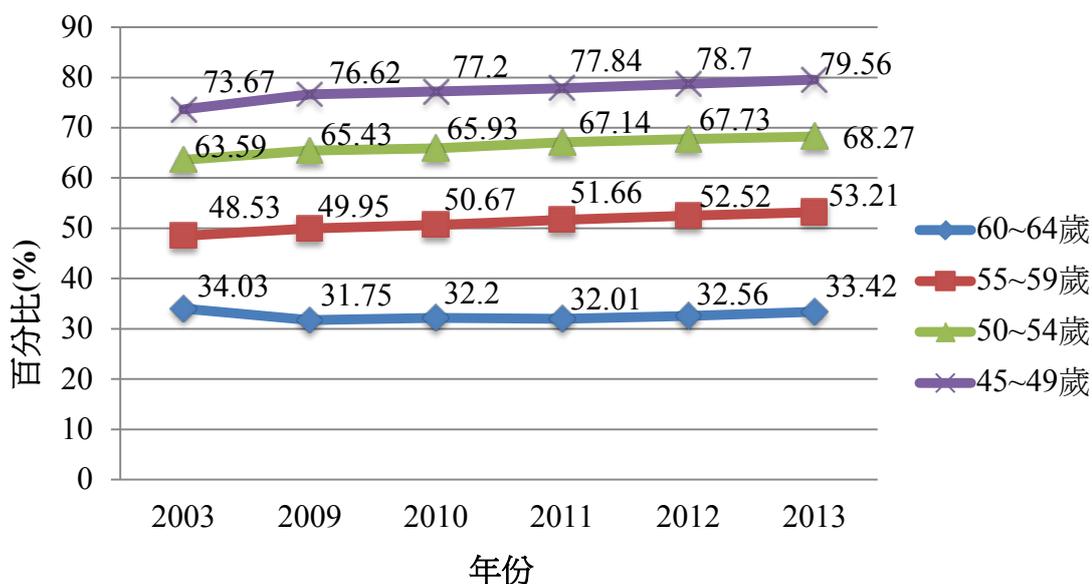


圖 1 近 10 年中高齡勞動力參與率變動趨勢-按年齡別

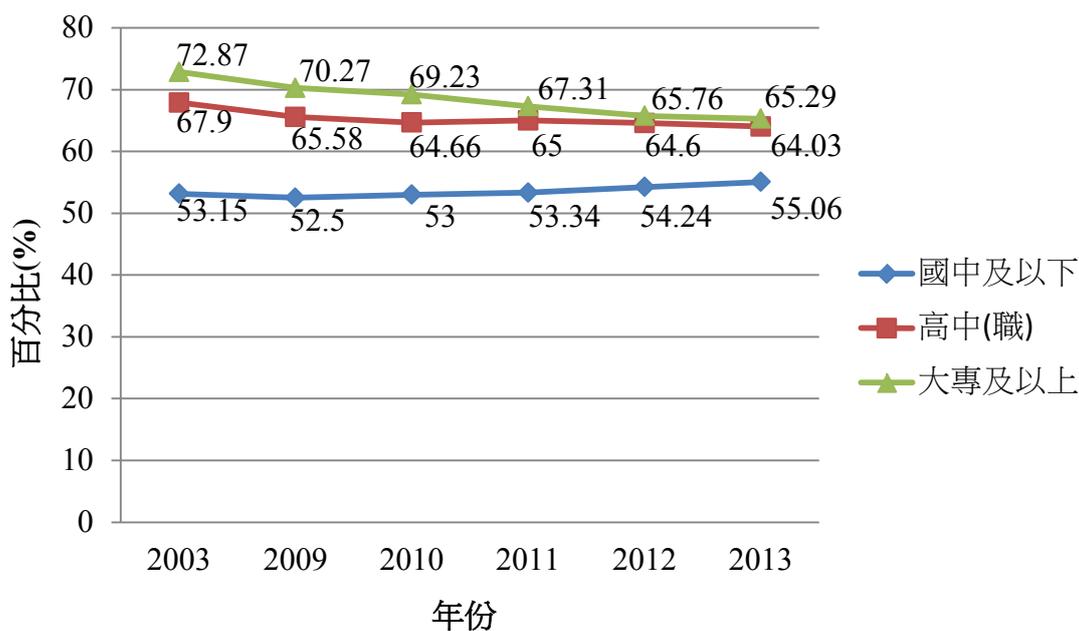


圖 2 近 10 年中高齡勞動力參與率變動趨勢-按教育程度別

若與世界各主要國家中高齡勞動力參與率做比較（表 3），我國 2013 年中高齡各年齡層勞動力參與率[2]均低於韓、日、美等國，隨著年齡層愈高差異愈大，而又以 60-64 歲年齡層與韓、日、美等國比較，高達兩成以上差距為最多。

表 3 我國與世界各主要國家 2013 年之中高齡勞動力參與率（單位：％）

年齡別	中華民國	韓國	日本	美國
45-49 歲	79.6	80.9	86.2	81.2
50-54 歲	68.3	77.6	85.1	78.3
55-59 歲	53.2	70.7	79.5	72.4
60-64 歲	33.4	58.5	61.4	55.0

依據 2013 年中高齡提要分析[2]所呈現我國中高齡之就業人數，如表 4 所示，2013 年中高齡就業人數為 395 萬 4 千人，與 10 年前相比增加 122 萬 6 千人(44.93%)。依性別分，2013 年中高齡男性就業者為 238 萬 6 千人(60.35%)；女性為 156 萬 8 千人(39.65%)，與 10 年前相比男性增加 61 萬 8 千人(34.99%)，女性則增加 60 萬 7 千人(63.22%)，顯示女性就業人數及增加人數雖低於男性，但近十年來增加的幅度卻高於男性。

如表 4 和圖 3 所示，依年齡別分，雖然呈現年齡較大者就業人數較少之情形，但 50 歲以上的就業者比率，近十年來則有較大的增加幅度，如 50-54 歲的 42.88%、55-59 歲的 118.53%及 60-64 歲者的 64.95%，其中以 55-59 歲中高齡就業者增加幅度最多。

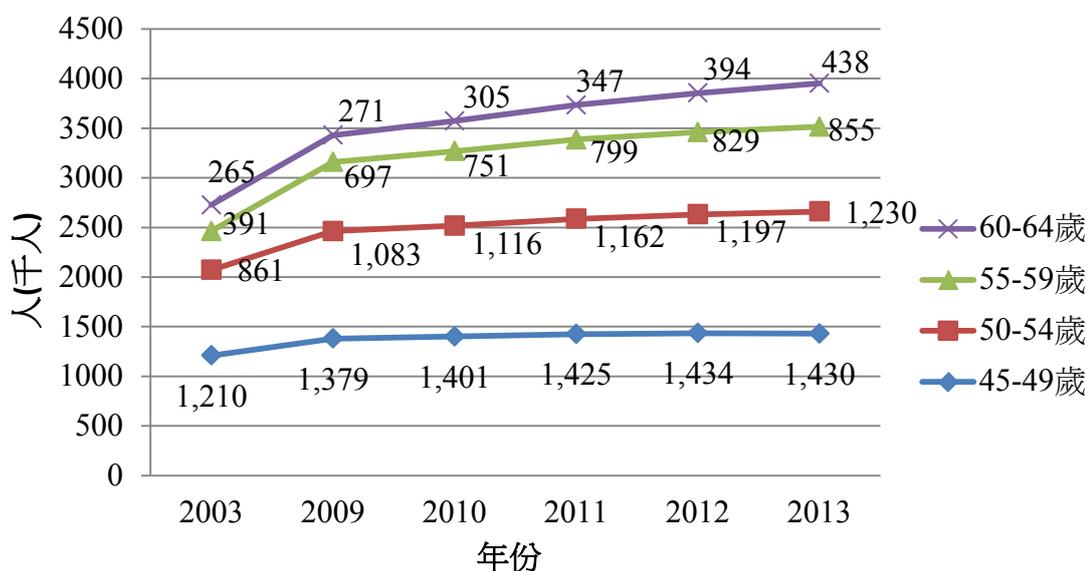


圖 3 中高齡就業者之年齡結構

表 4 中高齡就業人數（單位：千人、%）

年	總計	性別		年齡（歲）				教育程度		
		男	女	45-49	50-54	55-59	60-64	國中及 以下	高中 (職)	大專及 以上
2003	2728	1,768	961	1,210	861	391	265	1,497	678	553
2009	3430	2,114	1,316	1,379	1,083	697	271	1,447	1,054	930
2010	3573	2,188	1,385	1,401	1,116	751	305	1,460	1,117	996
2011	3732	2,291	1,442	1,425	1,162	799	347	1,472	1,207	1,054
2012	3854	2,355	1,499	1,434	1,197	829	394	1,470	1,267	1,117
2013	3954	2,386	1,568	1,430	1,230	855	438	1,450	1,326	1,179
2013年較2012 年增減%	2.59	1.32	4.57	-0.3	2.80	3.20	11.16	-1.40	4.62	5.53
2013 較 2003 年增減%	44.93	34.99	63.22	18.18	42.88	118.53	64.95	-3.17	95.54	113.08

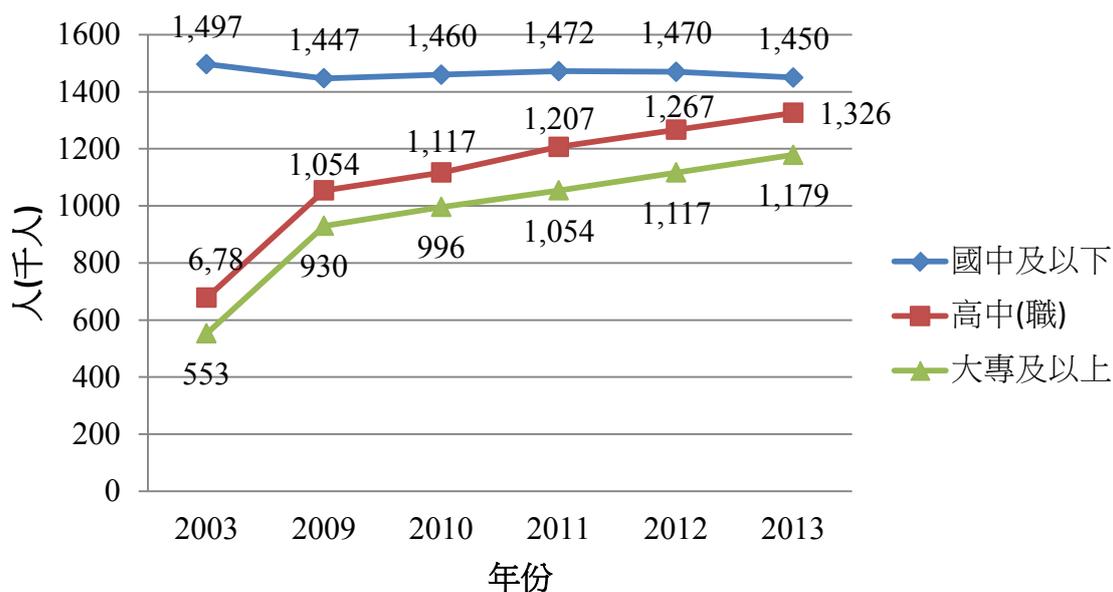


圖 4 中高齡就業者之教育結構

如表 4 和圖 4 所示，依教育程度別分，2013 年中高齡就業者之教育程度國中以下為 145 萬人、高中（職）為 132 萬 6 千人，大專以上為 117 萬 9 千人，歷年來均呈現教育程度越低者，就業人數越多之情形。與 10 年前相比，教育程度國中以下者減少

3.17%，而高中（職）及大專以上者則分別有 95.54%及 113.08%的增加。

依據勞動部 2012 年人口、就業者及就業率之國際勞動統計資料[18]。如表 5 所示，我國的中高齡就業人口以年齡層 45-49 歲的 143 萬 4 千人(76.7%)為最多；60-64 歲的 39 萬 4 千人(32.0%)為最少，呈現年齡階層越高，就業者人口及就業率越低的狀況，其他國家亦有相同趨勢。與其他各國相比較，日本、韓國及美國的 45-64 歲中高齡就業率皆有 50%以上，各年齡層皆以日本就業率為最高。而英國 60-64 歲中高齡就業率雖然低於 50%，但其 45-59 歲各年齡層之就業率則均高於台灣、韓國及美國，只僅次於日本。由此得知我國中高齡人口就業率大多較其他主要國家為低。整體而言，隨者年齡的增加，我國與其他主要國家的差距越大，尤其中高齡女性的就業率最大可差到近三成，而男性最大亦可差到約二成五。

依據 2013 年中高齡提要分析[2]所呈現我國中高齡就業者之行業，如表 6 所示，2013 年從事服務業的中高齡就業者為 227 萬 4 千人(57.52%)，相較於農林漁牧業的 30 萬 7 千人(7.78%)及工業的 137 萬 2 千人(34.71%)，為就業人數最高的行業別，且其與 2012 年比較之增幅(2.83%)，亦較農林漁牧業(0.3%)及工業(2.71%)為高。若再針對從事各類服務業之中高齡就業者人數來看，以批發與零售業之 64 萬人(16.18%)為最多，且其與 2012 年比較之增幅(5.08%)，亦僅次於支援服務業(7.07%)及教育服務業(5.59%)，為第三高。

依據勞動部 2012 年就業者行業結構之國際勞動統計資料[19]，針對國外主要國家之 2012 年就業者行業結構數據加以整理後，以農林漁牧業、工業及服務業三種行業別呈現如表 7。我國與其他國家比較，服務業皆為就業率最高之行業。但是與日本、韓國、美國及英國比較，仍是相對偏低。

表 5 我國及國外主要國家 2012 年之中高齡就業人口及就業率

國別	年齡層	就業者(千人)			就業率(%)		
		合計	男性	女性	合計	男性	女性
中華民國	45-49 歲	1,434	824	610	76.7	88.7	64.8
	50-54 歲	1,197	721	476	66.1	80.6	52.1
	55-59 歲	829	533	296	51.4	67.4	36.0
	60-64 歲	394	277	117	32.0	46.2	18.5
日本	45-49 歲	6,750	3,800	2,950	83.0	92.9	73.0
	50-54 歲	6,230	3,510	2,720	81.3	91.6	71.0
	55-59 歲	6,050	3,520	2,530	75.4	88.4	62.6
	60-64 歲	5,970	3,620	2,350	57.6	71.3	44.5
韓國	45-49 歲	3,269	1,915	1,355	79.0	91.3	66.4
	50-54 歲	3,130	1,857	1,273	75.4	89.4	61.5
	55-59 歲	2,223	1,340	883	68.1	82.5	53.9
	60-64 歲	1,324	803	522	56.1	69.8	43.1
美國	45-49 歲	16,371	8,633	7,738	76.7	82.6	70.9
	50-54 歲	16,503	8,588	7,915	73.9	78.9	69.1
	55-59 歲	14,016	7,243	6,773	68.1	73.0	63.6
	60-64 歲	9,225	4,826	4,399	52.0	56.8	47.6
英國	45-49 歲	3,804	1,970	1,834	82.1	86.5	77.8
	50-54 歲	3,325	1,695	1,630	79.9	82.8	77.0
	55-59 歲	2,554	1,337	1,217	70.8	75.4	66.3
	60-64 歲	1,623	962	660	45.3	55.3	35.8

表 6 中高齡就業者之行業（單位：千人、%）

行業別	2012 年		2013 年		較上年增減%
	人數	百分比	人數	百分比	
總計	3854	100	3954	100	2.59
農林漁牧業	307	7.95	307	7.78	0.3
工業	1,336	34.66	1,372	34.71	2.71
礦業及土石採取業	2	0.05	2	0.06	18.83
製造業	889	23.08	911	23.04	2.42
電力及燃氣供應業	19	0.50	19	0.49	-0.23
用水供應及污染整治業	43	1.10	43	1.09	1.65
營造業	383	9.93	396	10.03	3.57
服務業	2,212	57.38	2,274	57.52	2.83
批發及零售業	609	15.80	640	16.18	5.08
運輸及倉儲業	190	4.93	187	4.74	-1.35
住宿及餐飲業	268	6.94	273	6.90	1.89
資訊及通訊傳播業	51	1.33	52	1.32	1.40
金融及保險業	126	3.28	132	3.34	4.41
不動產業	29	0.75	30	0.76	4.39
專業、科學及技術服務業	98	2.53	98	2.47	0.13
支援服務業	122	3.17	131	3.31	7.07
公共行政及國防；強制性 社會安全	173	4.50	170	4.30	-2.00
教育服務業	201	5.22	212	5.37	5.59
醫療保健及社會工作服 務業	107	2.77	111	2.80	3.67
藝術、娛樂及休閒服務業	32	0.83	33	0.84	4.64
其他服務業	206	5.33	205	5.19	-0.17

表 7 我國及國外主要國家 2012 年之就業者行業結構（單位：％）

國別	農林漁牧業	工業	服務業
中華民國	5.01	36.24	58.74
日本	3.83	25.02	71.15
韓國	6.19	24.48	69.34
美國	1.53	18.10	80.36
英國 ^[註]	1.21	19.21	79.58

註：英國為 2010 年數據資料

第二節 工作能力、健康體能及健康促進

「工作能力」(work ability)的概念，於 1980 年代由芬蘭學者提出，是指勞動者在工作過程中應付及解決勞動任務的整體能力表現，而勞動者工作能力表現是否良好，則與其個人「資源」(resources)及工作要求(work demands)的平衡與否有密切關聯[9]，其中工作能力的基礎即為個人資源的健康體能。在探討工作能力受人口學因素影響的文獻中，年齡是最常被研究的變項[11,20-23]，大多數研究都發現年紀愈大，工作能力指數得分愈低。文獻中指出高體力負荷工作需求(high physical work demands)，例如工作需有肌肉收縮、不良的工作姿勢以及不佳的工作環境等因素均與工作能力指數得分低有關[11,21-22]。Ilmarinen 等人(1997)[24]認為，工作能力可透過客觀量化的調查進行瞭解；由工作者本身根據其工作上的要求，以及對於個人資源的主觀判斷加以進行評估。個人價值觀、態度、動機和工作滿意度將對這些資源的取得造成影響。赫爾辛基職業健康研究所(The Institute of Occupational Health in Helsinki)在 1990 年代即根據這樣的思維，發展出一種結合主觀與客觀指標的「工作能力指數量表」(Work Ability Index, WAI)[22]。該量表經過多年來不同國家的研究測試驗證，適合作為勞動者工作能力綜合評估的研究工具，目前已被翻譯成多國語言，廣為許多先進國家用以瞭解勞工身心健康狀況，並作為實施衛生教育及改善勞動條件的參考依據[25-26]。在台灣，工作能

力指數量表」於 2010 年經由本所問卷轉譯為中文，以嚴謹的翻譯程序及統計分析測試，已驗證該量表中文版具有良好的信效度，並建議作為監測與比較不同行業勞工工作能力的研究工具[9]。

「健康體能」，又稱「健康相關體能」(Health-related Physical Fitness)或「健康體適能」(Health Fitness)或簡稱為「體適能」(Fitness)，是指身體具有勝任工作、日常生活及享受休閒娛樂活動的能力，亦即身體的適應能力。良好的健康體能表示身體的器官組織，如心臟、血管、肺臟及肌肉等能發揮其應有機能，使身體具有勝任日常生活、工作、享受休閒娛樂活動及應付突發緊急狀況的能力，並且能維持身體正常的健康指標預防職業傷害的產生。健康體能通常涵蓋身體組成(Body composition)、心肺適能(Cardiorespiratory Capacity)、肌力及肌耐力(Muscular strength and endurance)、柔軟度(Flexibility)等四大要素[27]：

一、身體組成：

身體組成是指體內脂肪所佔百分比。就健康觀點而言，肥胖是威脅生命的高危險因子，許多研究證實，肥胖與心臟病、高血壓、糖尿病、血脂肪代謝異常、膽囊疾病及骨關節疾病都有密切關聯。因此，瞭解體脂肪百分比是評估健康體能的重要因素。

二、心肺適能：

心肺適能又稱為心血管循環耐力，是健康體能四大要素中最重要的一項，它所代表的是身體整體氧氣供輸系統能力(Oxygen supply system)的優劣，涉及人體的心臟、肺臟、血管、血液等器官組織系統的機能。人自出生後即必須依賴心肺耐力循環系統發揮功能而賴以生存，因此被視為健康體能中最重要指標。

三、肌力與肌耐力：

「肌力」是指肌肉對抗阻力所產生的力量，一般是指肌肉在一次最大收縮時所產生的力量而言，而「肌耐力」是指某部位的肌肉群在某一負荷下，從事反覆收縮時的持久能力，或是指肌肉群在維持某一個固定用力狀態的持續時間。由於日常生活中，身體任何的大小動作都是由肌肉帶動骨骼而完成，肌肉本身若無法發出適當的力量，或是在作某些動作顯得相當吃力時，就容易產生肌肉疲勞；肌力與肌耐力較佳者，不僅工作不易疲勞，亦可減少意外傷害的發生率。

四、柔軟度：

柔軟度代表人體各個關節所能活動的最大範圍，它受肌肉、肌腱、脂肪、骨骼、韌帶、結締組織等因素影響。較佳的身體柔軟度表示肢體軀幹在運動、彎曲、伸展、扭轉時都比較輕鬆自如，同時也可使肌肉與韌帶受到較好的保護。

體能活動與體適能的提升可降低疾病率，如可以改善心肺功能和循環系統，增加心臟對氧的攝取及擴張冠狀血管，提昇胰島素的敏感性和對血糖的容忍度，減少心肌耗氧量與心跳，降低血壓及血管粥狀硬化速度，並可以增強免疫和內分泌功能，預防心血管疾病、高血壓及預防肥胖等[28]。芬蘭研究者針對 137 位平均 55 歲的勞工，進行身心功能性和工作能力的相關性研究，發現在身體功能性測驗中的肌力測驗和架構性工作能力指數的相關性最好；心肺能力和架構性工作能力指數沒有統計上的顯著相關。另外，在心理功能測驗中，發現其與工作能力之關聯比身體功能性低[22,29]。Padula 等人針對巴西 42 名 50 歲以上和 37 名 50 歲以下的勞工，進行工作能力(work ability index)和功能能力（包含多維問卷- 社會人口統計學、臨床病史、健康自覺、身體健康指標和身體功能系列組測驗）之比較，結果發現 50 歲以上組疾病和長期用藥比較常見；50 歲以上組和 50 歲以下組在工作能力測驗中，沒有顯著差異；兩組在身體功能測驗之走路速度、肌肉力量和下肢活動功能沒有顯著差異[30]。

本所曾在 1996 年針對服務業、製造業及營造業的勞工進行健康體能調查。該項調查包括：身體組成（身體質量指數、腰臀比、肱三頭肌皮脂厚）、心肺適能（登階指數）、肌力（握力、功能性腿肌力）及肌耐力（背肌、腹肌耐力）、柔軟度及關節活動度（頸部、腰部活動度、身體柔軟度）、以及平衡（單腳站立）及反應（握棒反應）。該項調查結果發現[31]：

- 一、女性的肌力與肌耐力、反應及平衡能力皆比男性差。
- 二、服務業勞工的肌力、關節柔軟度，以及心肺耐力皆較其他兩行業差。
- 三、製造業勞工的體能表現在三行業中是居於次，但腰部活動度及反應最差。
- 四、營造業之頸部伸直、頸部活動度亦較其他兩行業為小。
- 五、營造業勞工的身體組成最差，肌力表現最佳；但高齡營造業勞工（55 歲以上）的肌力與肌耐力有急遽衰退的現象。
- 六、整體而言，身體組成、肌力與肌耐力、頸部與腰部關節活動度及平衡能力，隨著年齡增長而明顯變差。

根據前述研究結果，針對不同行業的勞工提出從事規律運動的具體建議。例如：製造業勞工應加強軀幹活動，訓練瞬間的反應速度；營造業勞工應注意控制體重與維持理想的體型，且適度加強伸展性運動與肌耐力訓練；服務業勞工則應加強肌肉重量訓練、關節與肌肉的伸展運動，以及有氧性心肺耐力訓練。一般而言，無論是從事何種行業，勞工均應重視飲食的正確均衡攝取、控制體重及保持適度的規律性運動，強調所有勞工在從事運動時，應加強腹肌、背肌等肌耐力的重量訓練，以及頸部與腰部的活動度及平衡訓練。

職場健康促進主要是針對在職場中的個人行為，包含其工作性質、工作條件及員工的生活方式等方面，產生對於職場員工健康之影響，其直接影響到物理、心理、經濟、社會福祉及勞動者的家庭因素層面，提供理想的環境和設施以支援勞動者的健康及非工作相關之因素[32]。由於正常就業者一天約有三分之一時間是待在職場上，因此

工作場所是最適合推動健康促進活動的地方，並透過職場健康促進提升員工的注意力、工作情緒、及工作績效等；減少因員工個人因素影響生產勞動損失的發生率。將個人在健康上的責任及社會對健康的責任做整合，塑造出長期發展的未來[33]。

歐盟工作安全與健康推動委員會(OSHA)在 1996 年設立，將中高齡勞工、移民勞工、身心障礙者、女性勞工、年輕勞工作為其推動的 5 大優先團體。歐洲中高齡者常出現的疾病與傷害風險包括：工作相關的骨骼肌肉疾病、工時過長、社會心理面的問題（工作壓力、不友善的工作環境）、事故和傷害、視力退化、噪音和聽力及過高的溫度。

本所於 2010 年對中高齡勞工特別提出健康促進的多項建議，包括：以降低罹患心臟病、高血壓、糖尿病、關節炎等疾病或減少累積性職業傷害、工作場所意外傷害等發生率為主要目標，並建議其注意正常飲食攝取、控制體重，以及加強頸部、腰部的關節活動度與腹肌、背肌的肌耐力訓練[13, 14]。健康體能推廣為職場健康促進計畫項目之一，主要係以利用有效的運動方式促進職場員工為持良好的運動習慣，改善與保持員工個人健康指標。科學研究亦已經證明，規律的運動習慣和正向的生活型態可使個體獲得較好的健康、品質豐富的生活和全適能的獲得[34]。預防醫學界普遍認知個人身體健康大部分可以經由自我調適而獲得疾病及意外死亡的改善，並可藉由正面生活習慣之養成而達到預防的效果[35]。近年來勞動人口中的中高齡勞工比例有逐年增加的趨勢，而如何強化中高齡勞工的健康體能，藉以提升工作能力，已成為產官學界相當關注的課題。

第三節 國內外友善健康職場措施

一、就業措施

(一) 美國

美國在 20 世紀中期，由於人口老化、健康情況改善及提供的醫療進步，產生更好的生活條件及壽命的延長，但也為當時的社會來新的挑戰[36]。因此，為保護年齡在 40 歲或 40 歲以上的勞動者，免於在職或求職時受到因年齡而產生的歧視。在 1967 年通過職場年齡歧視法(Age Discrimination in Employment Act, ADEA)，依照法律之規範，因為就業或求職者的年齡而在有關就業的任何條件、規定、或者優先待遇上進行歧視都是非法的，歧視的範圍包括雇用、辭退、晉升、解雇、報酬、福利、工作分配和培訓等[37]。之後美國聯邦政府在 1990 年通過高齡就業者福利保護法(Older Workers Benefit Protection Act, OWBPA)，為保護高齡就業者之權益和權力，禁止雇主依年齡產生歧視而拒絕向高齡勞動者提供福利或保障[37]。

此外，美國勞工部就業和培訓局(Employment and Training Administration, ETA)，為減輕老年人口增加，負擔沉重的問題，於 2003 年開始推動高齡社區就業計畫(Senior Community Service Employment Program, SCSEP)，針對 55 歲以上的低收入者(low-income)、不易就業者(poor-employment prospect)等安排參加社區服務工作，使他們能在經濟上自給自足，藉由計畫參與的過程協助其過渡至無須政府補助的就業僱用[unsubsidized employment][38]。SCSEP 提供之工作地點並不侷限於公部門及非營利組織，甚至包含營利組織，並且認為參與營利組織之工作機會有利於後續之無輔助就業。此計劃主要提供部分工時之工作機會，每週以工作時間 20 個小時為規劃原則[39]。

(二) 英國

在工業革命背景下的歐陸國家中，英國是較早面臨人口老化現象的工業化國家之一，根據 Office for National Statistics(ONS)的推估，英國約於 2020 年即達到超高齡社會的標準[40]。2010 年第一季開始，英國將中高齡工作者定義為 50~64 歲的群體，合計占英國人口總數 28%[41]。基於遊說團體對中高齡者就業權的強力訴求、有工作才有福利(welfare to work)的意識形態、未來年金機制的穩定性、勞動力短缺的背景之下，目前英國政府正致力於延後退休時程，是所有工業化國家中最早意識中高齡就業議題的國家[40]。自 1997 年勞工黨走馬上任後，開啟一連串的積極性勞動政策[42]，包括官方組織、半官方組織及民間單位，針對中高齡勞動力運用議題均開始進行相關之研究，這些研究成果也成為後來英國發展中高齡勞動政策的參考[43]。同時為了降低年齡歧視的影響程度，英國政府亦成立工作與年金部門(Department for Work and Pensions, DWP)，專責處理中高齡議題[43]。英國前布萊爾首相於 2000 年上任不久後，即針對 50-65 歲中高齡勞工就業問題進行將近 100 個組織單位及超過 60 位政府官員之訪談，並出版”Winning the generation game: improving opportunity for people aged 50-65 in work and community activity”研究報告，提出政府需要之作為包含：1.訂定中高齡者在社會中之角色與價值的發展策略；2.領有傷病給付與殘障津貼者應協助其尋職；3.優先為非自願性失業之中高齡者提供職業資訊或建議；4.自 2010 年至 2020 年間，階段性提高領取年金的最低年齡門檻；5.藉由企業帳戶展現退休行為的成本，增加職業年金機制的透明度，讓管理者、股東及其他可能影響年金機制運作之人士了解提早退休的代價；6.將公務員退休年齡提升至 65 歲，並在繼續就業的同時，應評估其工作內容之貢獻與意義及其繼續從事之價值；7.鼓吹工作多樣化與彈性化的好處，尤其強調企業在工作者職業生涯後期的工作緩衝期及漸進式退休，而非全然只有就業與退休兩種選擇。據此，布萊爾政府於 2003 年提出「年金綠皮報告書(Pensions Green Paper)」，表明拓展工作生涯、支持失能者重回勞動市場、年金給付之外的工作收

人對於中高齡者的重要性、漸進式退休等需求的重視[40,44]。

另外，DWP 在 2005 年所出版的「Opportunity a ge: m eeting t he c hallenge of ageing in the 21st century」中，明確指出因應高齡社會的策略應從促進就業開始，並設定其具體目標為提供重返職場的技能訓練或是生涯規劃；改革失能津貼，鼓勵返回勞動市場；協助失業者順利返回職場[45]。其推動措施如下[40]：

1. 將包括中高齡勞工在內之整體就業率提高至 80%。
2. 於 2006 年頒布「就業（年齡）平等條例[Employment E quality (Age) Regulations]」，將強制退休年齡提高至 65 歲，亦要求雇主對退休者 65 歲之後的就業意願積極予以回應[43,46]。
3. 由 DWP 主導持續推動「年齡加值運動(Age Positive Campaign)」，透過刊物出版、研究、報章雜誌、活動或獎勵措施，鼓勵雇主不因年齡而影響其招募、訓練及續用中高齡勞工的行為。
4. 在年金改革上提供誘因，鼓勵中高齡勞工持續工作，如雇主續用已屆正式退休年齡員工，年金資格可予以累積；延遲領取老年給付者可獲得更優渥的報酬。
5. 提供持續學習的機會，提升中高齡者工作技能進而增進其就業能力。

英國政府希望藉由中高齡者延後退休或再就業，可以使得個人退休後財富增加，也有助於年金的永續，更能利於經驗傳承與文化之保留。所以，目前它們更進一步的關注中高齡勞工在勞動市場所面臨的困境，職場環境潛在風險的改善，以及職務再設計等可能，以友善之環境鼓勵中高齡續留勞動市場增加工作的年數[47]。

2000 年 11 月歐盟建立就業與職業中均等待遇規則，規定歐盟各國 2006 年 12 月前進行禁止年齡歧視之政策方針。再加上過去 100 年來，英國人口變遷發生了重大變化，隨著新生兒死亡率下降和居民預期壽命的延長，英國逐步進入老齡

社會，約 40%的英國人口年齡為 50 歲以上，而年齡歧視對老年人和年輕人的影響都很大，沒有法律規制不可能從根本上解決這些問題。為此，英國在 2006 年 4 月 1 日制定了《雇用平等年齡規則》，於 10 月 1 日正式實施。條例涵蓋了就業與職業訓練領域，禁止直接或間接基於年齡原因的不公平待遇，其主要內容包括：1. 除了正常退休外，取消不公平解雇與裁員的年齡上限，賦予資深員工與年輕員工申訴不公平解雇、或要求裁員補助的同樣權利；2.取消法定病假、法定產假、法定收養以及法定父權應享有工資待遇的年齡限制，對所有員工將一視同仁；3.取消法定裁員的最低和最高年齡限制[48]。

英國政府於 2010 年成立技能資助機構(Skills Funding Agency, SFA)，開放中高齡勞工參加培訓，在所有學徒當中有 10.5%是 45-59 歲，並且有 0.9%學徒為年齡在 60 歲以上[41]。

(三) 荷蘭

荷蘭的中高齡勞工比例主要定義為五十五歲至六十四歲的年齡層勞工，且該年齡層的勞動人口已被列為退休者，在 2012 年荷蘭 55-59 歲勞工就業率為 72.5%、60-64 歲勞工就業率為 43.9%[49]，而這些數據實際上並未被列入失業率的計算當中[50-52]。荷蘭官方對失業人數的計算有嚴格的條件限制，指的是已在勞動部登記、每週工作少於十二小時、且有工作能力的人口[52,53]。荷蘭政府致力於透過勞動政策的推動與改革，擴大相關保障範圍來提高部分工時就業人口，藉此降低失業率與提高中高齡的勞動參與率[54]。

1976 年-1977 年開始實驗推動提前退休計畫，以建立一個平衡的退休養老金制度，其主要目的是為使已邁入退休年齡的高齡勞動者可以從第一線退休讓位給年輕勞工，藉此降低低年齡勞工失業率過高的情形，另一方面則是提供退休養老金，讓中高齡勞工可以基於自身意願決定退休或延長勞工的工作壽命以促進中高齡勞工從事壓力較少的工作，藉此給予中高齡勞工有更多的選擇機會[55]。為消除

中高齡就業的潛在障礙及防止長期失業成為退休後唯一的通路管道，針對失業問題推動各項保險措施。首先，2001 年成立中高齡就業的專責部門，說服雇主改變對待中高齡勞工的態度和消除歧視問題，並發起就業促進相關宣傳運動。另外，於 2004 年針對僱用和解雇兩層面，頒布年齡歧視禁止及就業保護的法律，根據該法第一條，不得因種族、宗教、信仰、政治見解、性別、或任何其他理由而有所歧視，所有荷蘭人應在相同情況下平等對待，其中其他理由亦包含年齡歧視，藉此保護中高齡在就業時能享有平等的待遇[56]。為消除中高齡勞工長期失業及就業弱勢的問題，同時也推動其他政策措施，包括：1.流動性獎金：如雇主雇用的勞工年齡大於 50 歲，雇主每年可減稅 7,000 歐元，但雇用的員工每週工作時數不得超過 36 小時；2.無風險國家：對於年齡超過 55 歲勞工且因病長期失業，公共就業服務處(PES)給予疾病津貼，並於從事新工作的前五年生病期間，支付薪資補貼；3.試用勞工：在新僱用的第一個月，雇主可不支付工資給仍在領取失業或失能津貼的雇用勞工；4.延長試用期：對於年齡在 55 歲以上的中高齡勞工，將一般標準的三個月試用期延長到六個月[57]。

(四) 日本

日本是高齡化國家之一，日本人口老化之速度目前高居世界第一，預估未來在 2050 年 65 歲以上人口比重將攀升 37.7%，這樣趨勢將使日本進入所謂的「超高齡化社會」[58]。日本在 2007 年面對戰後嬰兒強制退休潮，在技術與經驗雙重損失下產生隱憂，而勞動力老化又產生勞動力短缺使得問題雪上加霜，被稱為「2007 年的問題(Year 2007 problem)」，引起廣泛討論[59]。因此日本面臨的「團塊退休潮」成為社會關注焦點，2012 年更在日本被稱為退休元年[60]。所謂的團塊廣義是指日本在戰後出生的第一代，狹義則是指 1947 至 1949 年在日本戰後嬰兒潮的這群人。

日本的僱用特色是「終身雇用」及「年功薪資」。依據勞動省職業安定局指

出，日本退休制度是以「在事業主所制定的就業規定或勞資間所締結的團體協約中，當勞動者達到某一規定年齡時，該勞動者與資方間的雇用關係就會自動結束」，這就是「定年制」[61]。就實際而言，日本企業主要以大企業為主，經驗較為不足的勞工需要由公司提供職業訓練及勞工長期服務的機會才能累積相當的經驗，為了確保勞動力品質及穩定勞動力品質的供給，因此產生終身雇用的慣例，勞工也會隨著年資增加而提高薪資及退休金制度。這樣特殊的雇用特色，產生定年制這樣的退休制度，而在 1970 年日本中小企業也開始適用這種制度[62]。

在 1971 至 1986 年這段期間，日本以法制化的方式，將退休年齡往後延。1971 年日本政府制定《高齡者雇用安定法》並鼓勵雇用 45 歲以上的勞工。1976 年修正「關於促進雇用中高齡者等的特別措置法」，並且設置高齡者雇用率制度，要求企業盡量雇用 55 歲以上的勞工達到 6% 之上的比率[61]。1986 年則大幅修正《高齡者雇用安定法》，將退休年齡由原先 55 歲延至 60 歲，因此該法有「60 歲定年制法案(Age 60 Teinen Act)」的稱號[63]，改變的政策包含減少依年資寄付之薪酬制度，改為績效制度、為高齡者設定新的人力資源政策、強制退休後的再雇用及退休後員工的安置[64]。此外，日本也在 1989 年，提出「即將退休員工再雇用協助晉升的補助方案(Retiring-Workers-to-Be Re-employment Assistance Promotion Subsidy)」，超過六十歲的高齡者，若計劃在一年內退休，將會被送至職業學校學習新技巧，由公司負擔訓練費用，但政府會予以補助。除了補助方案之外，為鼓勵高齡者再找到新的工作，政府設立「自我介紹影片方案」，為想要再找工作的高齡者拍攝自我介紹影片，提供雇主相關高齡人力資訊，以及由政府贊助成立銀色人力資源中心，提供社區中短期或補助性質的就業機會，除了為高齡者提供就業機會，主要的目的亦在於發展社區，提高社區生活素質[61]。

為了配合基本年金領取年齡的改革，在 1990 年修訂《高齡者雇用安定法》，其目標有二，首先就是要求雇主應盡力雇用即將退休但仍有工作意願至 65 歲的員

工，其次就是制定「高年齡者等職業安定對策基本方針」。1994年再修正分為五個重點，首先強制規定企業之定年年齡不得低於60歲；員工若有意願工作至65歲，企業必須依厚生勞動省的指導，發展相關之因應制度與規劃；特設勞動派遣法，除了特定事業外，如港灣運送業務、建設業務、保全業務等，當所有事業派遣勞工皆屬60歲以上時，勞工派遣時間以一年為限；設置公益法人「高齡者職業經驗活用中心」，提供60歲高齡者短期雇用機會，目的是活用職業經驗知識與技能，並於其上設置公益法人「全國高齡者職業經濟中心」以求健全發展；最後為確保在職中高齡者就其未來職業生涯理念的規劃及實踐，雇主及公共職業安定所應從旁給予指導及協助[65]。在這之後日本為了因應少子高齡化的社會採取了積極措施及對策，且在1995年制定《高齡社會基本法》，2000年時政府也要求企業延後強制退休的年齡，提出「持續雇用」，並在2001年制定「高齡社會對策大綱」。因此在2006年立法實施《改正高齡者雇用安定法》，要求企業必須針對高齡者實施延長退休年齡、延長雇用或者是廢止退休制度三擇一的方案措施，以確保高齡者的僱用。實施延長雇用的企業必須配合階段性退休年齡的緩衝期限如下[66,67]:

1. 2006年4月1日起至2007年3月31日止為62歲。
2. 2007年4月1日起至2008年3月31日止為63歲。
3. 2010年4月1日起至2013年3月31日止為64歲。
4. 2013年4月31日後改為65歲。

在日本有70%的高齡失業者求職時遭受年齡歧視，於2001年修正《就業措施法》，要求企業在招募人才時不得提及年齡需求，但僅於柔性強制，並無罰則。在2004年修正《高齡者雇用安定法》時才進一步規範，當企業在招募人才時，如有年齡限制，則必須陳述理由；若為45至64歲遭解雇之勞工，而有再就業的意願，企業需幫助勞工的就業；強化「銀髮人力資源中心」的功能，提供60歲以上高齡勞工短暫或短期的工作機會[40,61]。

根據日本厚生勞動省 2012 年提出針對 2013 年至 2017 年規劃的「高年齡者等職業安定對策基本方針」，當中指出幾點針對高齡勞動者的就業方針：首先是對於年齡限制有關的招聘及就業禁止，在招聘每一位勞動者都應給予公平的機會，且在人才的招聘上年齡的限制已被禁止，若對於年齡上有限制必須提出解釋。第二點，職業技能的發展及完善，對於高齡勞動者進行有效的職業技能開發，可以採舉經驗的優勢等，實施必要的職業培訓。利用公部門的人力資源開發設施及第三部門的職業培訓，使教育及培訓機構之間的有密切的合作。第三點，擴大高齡工作者的職業，將工作重新設計相應勞動者的年齡，重新調整工作內容，減少高齡工作者因年齡而被排除，無法發揮工作能力。第四點，採取高齡工作者的工作經驗及知識方面的優勢進行規劃，推行待遇的促進，對於高齡工作者而言，為了確保就業機會依據意願及能力，以及工作機構與資格認定機構評估工作能力，透過專家系統的建立及維護，可利用高齡工作者的知識及經驗等，來促進待遇。第五點，彈性工時制度，對於高齡工作者的個體差異推動多樣化的彈性工時，減少工作時間。最後一點，在共同努力之下促使雇主使用高齡工作者，為高齡勞動者提升就業機會，利用各種職業技能的開發或評鑑機構共同努力，使同一行業或同一區域雇主僱用高齡勞動者。

對於高齡勞動者的再就業，日本厚生勞動省提出了五點措施，首先參與培訓課程並參與考試者，通過後獲得參與求職的活動。第二，參與第一項培訓課程的高齡勞動者，提供求職的經濟補助。第三，利用人力仲介公司收集及提供就業機會。第四，對再就業進行職業教育及培訓，並實施輔導等。最後，與雇主進行產業間的合作，支持再就業的體制。同時日本厚生勞動省也針對用人單位提供聘僱高齡工作者的補助[68]。

(五) 韓國

韓國在勞動人口與勞動參與率與台灣相近，也遭遇勞動力老化及產生斷層的

問題[69]。因此如何透過就業和健康促進相關的法律及政策措施，提供中高齡勞動者實質權益上的保障及活躍老化延長勞動力產出年限，為彌補勞動力不足問題之關鍵指標。

韓國政府針對中高齡及高齡就業者做出明確的定義，指出中高齡就業者為 50 歲以上不超過 55 歲者，高齡者就業者為 55 歲以上屬之，並訂定「中高齡及高齡者就業促進法」提供就業促進和禁止就業年齡歧視的保護。2003 年公布「禁止年齡歧視和高齡就業促進法」，規定雇主應努力消除就業方面的年齡歧視，為高齡者提供合適的就業機會和發展，提高他們的職業技能、工作能力及工作設施的水平，以延長高齡就業者的退休年齡。企業組織應提供職業技能發展的培訓，針對高齡就業者的職涯發展和就業促進，安排合適的職業技能開發培訓課程，並提供培訓津貼作為補助。並且政府另外設有中高齡就業資訊中心，提供中高齡就業者相關的就業促進的活動，如對有向政府機關登記的中高齡求職者提供職業指導和安置服務；職業適應性的培訓和再教育；提供中高齡就業者的諮詢服務及延長退休年齡的教導；高齡就業者的再就業促進宣導[70]。為明確保障中高齡者的就業，亦訂定高齡者標準雇用比率，主要規範的對象為僱用人數在 300 人以上之事業單位，針對不同的行業別設有不同僱用高齡勞動者的比例；另外政府部門、政府投資及公共採購等單位，亦有優先僱用高齡勞動者的義務存在[71]。為了進一步提高中高齡就業者之工作意願及延長退休年齡，韓國政府推動最高薪資差額補助金之政策措施，凡 50 歲以上之中高齡勞工，因為再就業、縮短工時、延長退休等之原因，而導致現階段薪資低於個人的最高薪資時，得申請薪資差額補助[72,73]。另外，勞工和衛生部門針對中高齡失業者提供促進就業和心理健康的服務，給予失業者就業諮詢及定期壓力諮詢的管道，減少因失業所產生抑鬱症或恐慌症的機率，避免因疾病產生勞動力之損失，並在國家各就業中心或心理健康中心皆提供舒緩精神上的壓力[74]。

(六) 中國

中國對於老年人口的定義，依據「中華人民共和國老年權益保障法」第二條，老年人是指六十歲以上的公民。根據中華人民共和國國家統計局統計資料顯示 2010 年中國老年人口達 1.7 億人，佔總人口 13%，中國將進入高齡化的社會。「中華人民共和國老年權益保障法」第六十八條中指出老年人參與社會發展創造條件，根據社會需要和可能，鼓勵老年人在自願和量力的情況下，可依法參與科技開發和應用及依法從事經營和生產活動，且在第六十九條顯示老年人參與勞動的合法收入受法規保護。

中國的法定退休年齡為正常男性滿六十周歲，女幹部年滿五十五周歲，女工人年滿五十周歲，因病或非工作至殘，以及特殊工作者退休制度另有規定[75]。目前中國也面臨到進入高齡化的社會，中國政府正在研擬退休年齡遞延的政策，希望延至六十五歲退休。對於高齡工作者，中國強調「五老有的」政策，為老有所養、老有所醫、老有所為、老有所學及老有所樂。而老有所為及是鼓勵老年人繼續從事生產事業[76]。2011 年提出「國民經濟和社會發展十二五規畫綱要」，明確指出開發利用老年人力資源，制定實施老齡事業中長期的發展規劃，藉由國家推動老齡事業，建立健全覆蓋城鄉居民的社會保障體系[77]。

2012 年中國人事科學研究所提出的人力資源藍皮書《中國人力資源發展報告(2011~2012)》指出，中國雖然老年人力資源十分充沛，但使用率卻偏低。中國在未來的 20 年對於老年人力資源的需求呈現上升趨勢，一是產業結構調整所帶來的新需求；二是勞動力人口變化對於老年人就業的需求。根據老年人力資源的知識累積、經驗、時間、資深輩高及人脈等優勢，結合市場和社會對於老年人力資源的需求，對於老年人力資源開發重點在於，技術服務、參謀諮詢、創辦企業、公益服務、家務勞動[78]。近年中國進入老年化的社會，也逐漸重視起老年人力資源的運用，雖然積極推動老齡事業發展及老齡工作，但對於老年人力資源等政策措施仍尚未完善，對於老年社會管理工作相對薄弱。

(七) 香港

時至今日，香港在世界已成為排名第 11 大的貿易經濟體，而香港人口密度每年呈現上升的趨勢，根據 2011 年官方數據資料指出，香港的人口密度為世界第三，並於 2014 年人口總數達到約 720 萬人[79]。隨著生活穩定、醫療進步、人均壽命延長的影響，人口也隨之越趨於老化的現象，香港於 2011 年 65 歲以上的高齡人口已佔總人口的 13%[80]，且預估於 2033 年將會成長至約 27%。而香港在 2014 年總就業人口約有 379 萬人，勞動參與率約為 61.8%；其中 45 歲以上中高齡的就業人口則約有 193 萬人，勞動參與率約占 31.5%[81]。

香港勞工處於 2003 年推動「中年就業計畫」，主旨在透過向雇主方提供職業培訓的津貼，經由雇主申請後給付為期 3 至 6 個月，2 千至 3 千元的津貼補助，以鼓勵雇主方聘用年齡在 40 歲以上和失業求職在一個月以上而未達一年的勞工，並且提供在職培訓的課程，使勞工能快速地適應新的工作環境、掌握工作所需要的職能或技術，藉此獲得一份穩定的工作[82]。2005 年推動「工作試驗計畫」，針對在就業方面有困難的失業勞工提供嘗試工作的機會，以提高勞工就業率及競爭力，且不僅給予參與試工計畫的勞工在職培訓的機會，並給予出席率在 80% 以上的參與者一個月 6400 元的津貼補助[83]。另外，勞工處也於 2006 年公告「僱傭實務指引—消除就業方面的年齡歧視」，針對雇員或可能獲得聘用的勞工，消除因為年齡而在僱傭上受到不公平或不同的待遇，並包括招聘、晉升、調職或培訓、僱用條件、離職或裁員、退休政策等，提供投訴和申訴處理的處理程序辦法。雖然並非法例，亦無法律依據，但是提供了一套完善的處事方針，鼓勵雇主和職業介紹機構參考並依循實施，以確保平等就業的機會，藉此獲得在職雇員和求職者的尊重和信任，也幫助企業吸引更多優秀的人才，從中挑選合適的員工，以應付公司的人力需求[84]。

為了提高勞工的就業意願，勞工處於 2011 年推動「鼓勵就業交通津貼計畫」，以個人或住戶為單位向政府申請過去 6 至 12 個月的鼓勵就業交通津貼，每月均工

時在 36 小時以上未滿 72 小時可每月申請津貼 300 元，工時在 72 小時以上則可申請每月津貼 600 元，以鼓勵持續就業提高勞動參與率[85]。而對於勞工技術或職能上的不足，香港勞工及福利局在 2014 年資助 97 個相關教育中心或慈善團體，合作開辦 789 項成人教育課程，其中包括：中文和普通話基本課程、電腦課程、就業輔導課程、和退休前或退休生活教育課程等，對於 45 歲以上中高齡勞工則更為需要去學習的課程，且在課程的成果上也相對地更為明顯[86]。

(八) 台灣

我國中高齡勞動者僅占總體勞動人口的三分之一，其失業人數占總失業人數的五分之一，且中高齡再就業平均時數週期為 27.08 週，相較於一般勞動者再就業平均時數週期的 23.95 週，顯示其再就業不易及轉業相對的困難[87]。雇主僱用意願低落及年齡上的限制和歧視為中高齡勞動者在勞動市場中就業的最大阻礙因素，雇主認為中高齡勞動者在生產效率上的退化、訓練及溝通管理的不易、僱用成本過高等因素，致使雇主降低僱用中高齡勞動者的意願[88]；另有學者針對該議題整理出管理階層對於中高齡勞動者根深蒂固的看法：其中包含在生產力上不如青壯年勞動者、能為工作或組織的貢獻時間不長而認為訓練投資不划算、徒增雇主在健康與保險福利上的負擔、與同僚間人際關係存在問題、工作怠惰、缺勤率偏高且容易受傷、及消極的工作態度等七項刻板印象[89]。依據勞動部勞動力發展署 2008 年研究指出，中高齡勞動者在彈性勞動的參與上有其就業限制，其一為中高齡勞動者會因既有的勞動價值觀念與經濟壓力，迫使其在就業尋職上傾向於尋找專職的勞動工作；另一方面在於雇主認為部分工時勞動工作者的成長將增加其成本上的負擔。且在科技快速進步及就業市場全球化的衝擊下，對於中高齡勞動者再就業所產生的就業障礙則日趨擴大，不僅延長再就業的平均時數週期，也使中高齡勞動者和同僚更容易產生人際關係上的問題。而在產業朝向全球化及高科技發展的影響下，在勞動力需求面開始呈現「M 型的現象」，亦即對於高級專業

人才及藍領階級的人才需求量增加。然而，中高齡及高齡勞動者所擁有的就業知識及技能往往已經無法滿足高級專業人力上之需求或高科技產業的腳步，亦或無法配合全球化企業組織人員流動之工作職務，以及中高齡勞動者也無法參與藍領階層相關的工作，因而造成供需兩端的失衡，致使衍生出勞動力短缺、中高齡及高齡勞動者的參與率呈現偏低的趨勢[90]。

促進中高齡勞動者就業需要有效率、架構的系統支持，並透過政策倡導與社會教育兩方面的同步推動，使企業及雇主能對於中高齡者工作的態度或認知趨向正面[91]。為使中高齡就業政策能夠真正的落實，減少就業遇到的障礙及歧視，國內學者提出不同面向的看法，指出政策的權責，應參照中高齡人力資源供需調查資料，進行長期的規劃，並設有經濟誘因鼓勵企業僱用中高齡勞動者或增加教育訓練，都有助於提高就業機會[66]；另有學者認為，應訂定有關就業年齡歧視相關的規範，搭配企業僱用中高齡勞動者的獎勵措施，方能營造更為公平的就業環境[92]。因此，如何協助適應工作、減少身心不適；如何妥善開發、經營中高齡人力；如何妥善有效運用公部門與社會資源，即為未來活躍老化、永續發展的重要關鍵問題[10]。

就法規面，我國政府在 1992 年通過就業服務法第五條，明列 16 項的就業歧視，其中包含禁止年齡上的歧視，雇主在招募及僱用時不得予以歧視。並在 2003 年通過大量勞工解僱保護法第十三條，提及不得以年齡之原因解僱或終止勞動契約。2009 年修正就業服務法二十四條中弱勢群體的定義，將主要弱勢群體納入需致力於促進其就業的對象，包含：獨力負擔家計者、中高齡者、身心障礙者、原住民、生活扶助中有工作能力者、長期失業者及其他經中央主管機關認為有必要者等，為七個主要就業促進之目標。並於 2008 年修正「勞動基準法」第五十四條，將退休年齡延長至 65 歲。另外，勞動部也針對中高齡就業者提出「宣導就業機會平等觀念以防制就業歧視」的措施，推動並補助各縣市政府辦理防治就業歧視宣

導及研習會等相關業務，包含就業歧視禁止項目法制業務研習會及防制就業歧視研討會，以促進職場的就業機會平等，消除就業歧視，並促使事業單位及民眾更了解法規[93]。同時設立就業歧視申訴窗口，編印就業歧視防治之相關宣導手冊，如雇主防制就業歧視指引手冊、防制就業歧視指導原則手冊及就業歧視申訴案件處理原則手冊等，並內涵相關法令、定義解釋、案例分析與處理說明及申訴文件與流程資料等，促使雇主、受僱勞工、求職民眾更加了解就業歧視相關法律規定及各歧視態樣與內涵[93]。

就政策措施面，我國政府針對中高齡的就業及失業的議題，於 1999 年核定「促進中高齡就業措施」，協助有工作能力和工作意願的中高齡勞動者進行工作能力訓練，並排除中高齡勞動者的就業障礙，藉此期望能夠充分的運用其人力資源，且鼓勵企業組織以彈性工時或部分工時等方式僱用中高齡勞動者返回職場[66]。依據行政院主計處統計調查顯示[2]，政府為提高中高齡勞動者之勞動參與率，積極推動各項政策措施，以增進中高齡勞動者本身再就業之意願及雇主對中高齡者之雇用意願；並排除中高齡者之就業障礙與協助中高齡再就業之服務。首先，於 2001 年至 2002 年由勞動部與國發會相關部會結合推動「永續就業工程計畫」，結合政府與民間資源，依據地方發展特性，創造區域性工作機會，培養中高齡失業者的再就業能力，並且達成產業植根、地方永續發展之目標；於 2003 年至 2004 年成立「行政院公共服務擴大就業推動委員會」，促使中高齡或其他弱勢勞動者盡可能獲得工作，避免因長期失業而被社會孤立，以達成減少社會問題及降低社會成本之目標；於 2005 年推動「多元就業開發方案」，提供中高齡者在地就業機會，並結合民間團體及縣市政府，研究開發具有發展性之研究計畫，如文化保存、工藝推廣、照顧服務或環境保護等，促成在地產業發展，帶動其他工作機會，以引導中高齡失業者參與計畫工作，培養其再就業之能力；於 2007 年推動「職場學習及再適應計畫」，補助用人單位管理訓練津貼每人每月 5,000 元及最長 3 個月每人

每月按每月基本工資核給之職場學習及再適應津貼，協助長期失業且弱勢之中高齡就業準備及適應以重新返回職場，並透過臨時工作津貼，其津貼發給標準，依中央主管機關公告之每小時基本工資核給，每月最高 176 小時，最長以 6 個月為限，藉此舒緩中高齡者於失業期間之生活壓力，使其暫時免於失業所致之生活困頓，並於短期就業安置期間培養再就業之能力；於 2009 年推動「微型創業鳳凰貸款」政策，協助中高齡就業者取得低利或免擔保的創業貸款，且推動全面的創業諮詢陪伴機制給予輔導，並開辦一系列免費的創業相關課程，以提高中高齡者創業之意願；於 2010 年提供「僱用獎助措施」，依僱用人數每人每月發給雇主 1 萬 2,000 元或每人每小時 65 元，最長以 12 個月為限，增加雇主僱用之誘因，協助中高齡者順利就業[94,95]。

勞動部勞動力發展署也從 1995 年起辦理就業服務中心推動職務再設計的服務，而學者 Clegg 在 2012 年提出「職務再設計」定義，是指針對中高齡勞動者的特性及需求，將現有職務加以重新調整。透過分析工作內容及流程，對於在職場可能會遭遇到的困難及因素，藉由工程改善、環境改善、設備機具或工作流程重新設計，以提升工作能力及工作效能。因此，政府機關也於 2009 年、2011 年、及 2013 年度辦理三場「職務再設計創意競賽活動」，針對改善職場工作環境、改善工作設備或機具、提供就業所需幫助、改善工作條件、調整工作方法等五大主題層面，讓社會各企業組織持續參與，藉此讓社會大眾瞭解職務再設計運用，使雇主降低僱用中高齡勞動者疑慮[96]。

為發展國內銀髮人力，勞動部已於 2014 年重陽節（10 月 2 日）在新北市永和區正式啟用全國首座「銀髮人才就業資源中心」，服務對象為 55 歲以上或已領取退休金有就業需求者、有意聘用銀髮族的雇主及關注銀髮勞動力發展的民眾、機關或團體。此中心提供銀髮族專屬求才、求職服務及就業、創業諮詢，以媒合高齡人才就業及廠商徵才為核心，發展就業服務模式，並辦理銀髮人才再運用的倡

議宣導，建構銀髮族、青壯年、企業及民間團體等多方資源的交流平臺。而且考量主要使用者是銀髮族，資源中心在環境與設備上都是特別設計，例如考量銀髮族膝蓋負荷調整坐椅、可輕鬆放大字體的觸控螢幕等。

二、健康促進措施

(一) 美國

美國的整體國家產業型態，在邁入 20 世紀後開始轉型，服務業比重較以往增加許多，且由於社會醫療保險的涵蓋率長年偏低，及醫療保險商業化和追求利潤之影響，連帶美國藍白領勞工因工傷病所衍生的企業醫療支付成本提高，導致利潤呈現下降的趨勢[97]。透過研究過程資料認為，適切的健康促進措施能成為減輕雇主承擔保險支出的重要規劃策略，在這樣的情勢下，美國開始推動職場健康促進計畫和預防疾病及工傷的理論基礎，包含降低組織成本、個人的風險預防等[98]。因此在美國，事業單位樂於與健康保險公司，針對各項危險因子的介入後投資報酬率的高低，排出先後順序執行至少一項的健康促進相關活動，而且公司規模越大，推動執行的計畫項目就越多。活動項目大多為戒菸活動，其次為健康風險評估，下背痛預防和照護，壓力調適，運動體能活動，工作意外預防，營養教育，高血壓控制和預防治療，體重控制等，其他尚有員工協助方案(employee assistance programs, EAP)，考量個人健康習慣（例如酗酒、藥物濫用）會影響事業單位、雇主、同事或生產力，較著重於情緒問題的解決。而其實際執行層面多由職業衛生護理人員擔任執行及推動，包括議題的擬定、實施與評值，更進而能評估其在企業成本營運的效益計算[99]。

美國健康促進的推動措施是由聯邦政府、各州及地方性公共衛生機構三個層面共同推動。美國勞工部(U.S Department of Labor)於 2001 年，針對中小型企業組織推行 Working Partners 計畫，主要是協助中小型企業推行工作場所在酒精及藥

物的防治計畫，並提供宣導教材及諮詢服務等幫助[100]。而美國健康部和國家職業安全衛生研究所(NIOSH)於 2003 年皆提出「Steps to a Healthier US Workforce」，致力於推動工作場所之健康計畫，整合職業安全衛生（例如：化學、噪音、或其他工作環境因子）及健康促進（運動、菸酒管理、藥物管理、營養攝取等），並強調兩者之整合運作以改善美國勞動力人口的健康及生產力之改善[101]。

美國疾病控制與預防中心(CDC)在 2011 年開始推動國家健康職場計畫(National Healthy Worksite Program, NHWP)，協助雇主創造健康的工作環境，使員工能夠更容易做出健康的選擇[102]。而持續保持健康狀況工作，可以有效降低直接成本以及保險費、傷病賠償和缺工造成生產力下降等間接成本[103]。在建立健康的工作環境後，為了進一步改變員工生活的方式，藉此降低受傷的風險、提高其整體的健康。美國國家職業安全衛生研究所(NIOSH)提出員工健康促進疾病預防計畫(Employee Health Promotion Disease Prevention Program, EHPDP)，提供員工更多強化體力的活動、幫助戒菸及壓力層面的控管，並提供所有相關健康生活輔助的資訊及公司員工參加健康促進服務的機會，以提高員工健康方面的知識，包含病假資訊、傷病賠償及健康風險評估等相關資訊[104]。最終幫助員工能了解自己的疾病風險、減少傷病及死亡的可能性，並透過持續性地培養健康生活方式及健康的工作環境，給予員工從風險預防措施至傷病治療，提供員工完善的全面性幫助[105]。美國職場健康促進活動項目包含：戒菸活動、健康風險評估、下背痛預防、壓力調適、運動體能活動、工作傷害事故預防、高血壓控制、預防治療等 [106]。

在實質推動健康促進政策上，除了要求地方政府機關與地方性公共衛生機構外，亦積極尋求學校、社區、工作場所或醫院來協同推動，如 2011 年與矽谷的 El Camino 醫院合作「華人健康促進計畫」，該計畫提供了教育講座、健康檢查和醫療服務，具備針對特定對象的各項教育課程、醫療服務和社區推廣[107]，該項

計畫可作為政府與醫院合作的案例，可提供給中高齡健康促進的推動做為參考。同時美國聯邦計畫支援中心(PSC)的職場健康團隊，也致力於推動國民的健康促進計畫，其主要針對客戶需求和員工利益去量身訂做促進健康的服務設計，包含：綜合生活方式管理中心、簡易型的健康評估以改善健康情況及營養、體重管理、壓力管理等主題的教育研討會(The Program Support Center)。

「健康國民 2010 (Healthy People 2010)」計畫以十年為期程的目標規劃，訂定提升生活品質和健康生活及消除國民健康差異的國家目標，以延長一般民眾平均壽命，改善生活品質並消除不同人口的健康差異性，其內容與職場相關之目標為：1.雇主提供員工完整健康促進計畫比例應達 75%；2.受僱者參與雇主研提之健康促進活動應達 75%。這樣的聲明揭示在健康促進活動中重要關係人之間的義務及權利[108]。另於 2014 年起推動實施 2010 年所通過的病人保護與評價健保法案 (Patient Protection and Affordable Care Act)，其中提出高齡者之醫療保險的改革 (Medicaid and Medicare Reform)，增加了許多醫療的福利，包含：照護、減少浪費、擴大服務及免費的檢查、篩檢、預防疾病等[109]。

(二) 英國

英國政府的新公共衛生議題視工作場所為實施健康促進計畫的重要場所。政府也尋求增進工作場所健康服務的方法，並建立制度，使得不論那一種公司規模的員工，都將得到健康方面專業諮商的機會。

英國的健康促進服務範疇大致上分成三大類：1.疾病預防與健康諮詢：主要是由專業人士提供相關的諮詢服務如：酒精控制、藥物控制、深層靜脈栓塞的預防、心理諮詢、產前諮詢等；2.社會福利：提供一般民眾各樣基礎的社會福利以及檢測如：頭蝨檢測、避孕防護、長期照護、老人安養等；3.健康推廣：照顧人民的健康並推廣各項健康的生活方式，如：健康減重、均衡營養的攝取、戒除菸酒等[110]。

健康促進的推廣可分為兩個部門：1.公部門：National Health Service (NHS)成

立於 1948 年，是提供人民基本健康醫療服務的系統，服務的原則不在個人的收入，而是根據每個人的需求提供全面性的醫療服務，主要分成兩部份：其一是「Hospital and Community Health Services」，提供在醫院中的各式醫療服務，約佔 NHS 服務體系中的 80%；其二是「Family Health Services」，包含戒除菸酒、健康減重、醫藥諮詢、身體健康檢測等，讓不同性別、年齡層對於身體保健所產生的不同需求可獲得最直接的解答，約佔 NHS 服務體系中的 20%；2.私部門：在私部門的醫療體系中有私人開業的醫療機構與志願或慈善醫療院所，提供長期照護、急症看診、精神與心理諮詢以及初級的居家護理照護等[110]。

2005 年 7 月，英國國家衛生署(Department of Health)與英國威爾斯國民議會(Welsh Assembly Government)共同出版了一本「Shaping the future of Public Health: Promoting Health in the NHS」，此研究報告也定義了地方機構與公家機關在英國健康促進的角色與需要具備的技能（例如協助健康促進的人員包含了基礎醫護人員、老師、社工人員、志工等），並提供英國政府未來在健康促進的相關建議與實行藍圖。2008 年 10 月，為了讓健康促進的醫療服務更加完善，英國皇家健康促進學會(the Royal Society for the Promotion of Health)與英國皇家公共衛生機構(the Royal Institution of Public Health)正式合併成為英國皇家公共衛生協會(Royal Society for Public Health)，成為英國在健康促進上主要的幕僚機構，其服務內容包含了培育健康促進人才、改善食物安全與衛生、職業衛生等[110]。

於心理健康方面，1997 年，英國政府發表「心理健康現代化(Modernizing Mental Health: Safe, Sound and Supportive)」白皮書，是關於成人心理健康的服務政策，旨在強調綜合性的心理醫療服務以及心理健康服務。1999 年公布「National Service Framework and Strategy」，共有 10 大項不同的醫療策略並撥款 7 億英鎊，欲加強英國的心理衛生服務，其中心理健康促進(Mental Health)便是其中一項。2009 年，英國政府訂立了「New Horizon: A shared vision for mental health」策略，重點在於

宣傳預防精神疾病，重視國民心理健康，並加強個人化的心理諮詢服務，且鼓勵相關的健康促進研究[110]。

英國在對於職場安全健康上面，在 1974 年公布工作健康安全法(Safety and Health at Work Act)，除了保障勞工安全衛生之相關規定外，亦包括僱用醫療諮詢服務之規定。隔年成立安全衛生局(Health and Safety Executive, HSE)，主要任務為執行職業安全衛生及勞工福利之檢查工作，調查意外事故及病患疾病，出版建言與指引，提供資訊服務，從事研究，並設立就業醫學諮詢服務局。1999 年訂定健康與安全管理條例，立法內容針對雇主的責任評估、管理員工及其他具風險性工作的規定，雇主必須嚴格管理，以確保工作場所的健康及安全。英國事業單位之安全衛生組織原先採自主組織權之原則，但後來在工會要求下將安全衛生組織予以法律化。其法源為於 1974 年公布之「工作健康安全法」規定勞工依法有選擇安全代表之權利，以及 1977 年發佈的「安全代表及安全委員會設置規則」規定，工會可以指定安全代表以代表工人與雇主協商有關工作安全衛生問題。而雇主需就工作場所之安全與健康事項，定期向安全代表或委員會諮詢。安全委員會應定期開會，研議工作範圍之一般安全衛生及福利事項。委員主席之職務一般由勞資雙方代表各輪值一年。而安全委員會的責任包含：

1. 協助雇主開發有利於工作安全的系統。
2. 分析與通報職業病，以及事故之發生原因。
3. 審查安全調查報告。
4. 有效率的監測與維護安全與健康的訓練活動。
5. 在工作場所內宣導安全與衛生觀念，以及注意安全通報系統。

於 2004 年 HSE 針對職場壓力對勞工心理層面影響的研究結果顯示，職場壓力可能帶來負面的影響包括：員工對企業組織的工作承諾降低；工作績效及創新能力減弱；員工流動率及離職意願增高；員工出勤狀況不佳；員工招募困難與留

職意願不佳；企業組織形象與名譽受到損害；潛在的可能訴訟等。2001年由HSE出版管理者指引手冊，以結構式策略來進行壓力預防，提出五個步驟來檢視工作相關壓力的風險評估以協助診斷問題並提供介入的架構，強調雇主有職責檢視組織中有關壓力的一般風險評估來防制壓力的成因。防制重點不是在於個人感受壓力的相關症狀，是將焦點置於雇主有責任來保護員工避免受到工作相關的傷害。在組織內實行職場壓力風險管理，須透過確認危害因素來瞭解員工可能的壓力傷害來源及途徑，針對各項解決壓力議題，提出解決方案並且定期審核及評鑑成效，以降低組織的職場壓力。職場壓力風險管理之五個步驟說明如下：

1. 識別危害

HSE建議雇主應採用各種方法包括查看疾病紀錄、使用焦點團體(focusgroups)和使用問卷等來識別危害。其識別壓力危害的資料來源應蒐集自：

- (1) 所有員工的職場壓力調查問卷。
- (2) 員工請假、健康不良、疾病以及員工離職統計等。
- (3) 人力資源部門的個案資料。
- (4) 職業衛生服務的報告。
- (5) 工作時數以及時間表的資訊。
- (6) 焦點團體訪談以決定壓力水準。

HSE(2004)在工作相關壓力管理標準(management standard)中提出職場壓力風險評估的關鍵因素共包括有需求(demand)、控制(control)、支持(support)、關係(relationship)、角色(role)、變革(change)等。

2. 決定誰受傷害以及如何受傷

工作壓力會影響團體中的成員，造成有些成員因為他們的工作關係，可

能比較容易受到傷害。所以對抗壓力的措施，不要僅注意任何特殊易出問題的個人，而忽略組織工作的整體性。

3. 評量風險及採取行動

雇主必須決定需要採取的措施，移除或減少組織內的壓力水準。壓力風險的概念包含兩個向度，分別是工作相關壓力發生的可能性(likelihood)，及發生傷害後果的嚴重性(severity)。壓力風險定義如下：

$$\text{壓力風險} = \text{壓力發生的可能性} \times \text{壓力傷害的嚴重性}$$

HSE 要求雇主在控制風險中，必須應用下面的控制層級的原理：

- (1) 避開危險。
- (2) 在來源處對抗風險。
- (3) 使工作適應個體。
- (4) 發展一致而完整的預防政策。
- (5) 集體保護措施優先於個體保護措施。
- (6) 給與員工適當的指導。

4. 記錄評估的發現

任何顯著風險的發現都要記錄在風險評估的表格中，以及新的控制措施必須採行上述的控制措施層級。書面行動計畫要包括實施之控制措施的細節，以及執行每一行動的人員，並提出時間表。

5. 定期的審核評估

HSE 建議剛開始以每隔六個月要審查評估一次，若沒有重要改變，則可以每年一次。控制措施的效果應該加以監控與審核，可藉由以下方式達成：

- (1) 比較在風險評估前後生病及請假的情形。
- (2) 比較事故及事件的資料。

- (3) 審核抱怨數量及人員離職率。
- (4) 完成人員的追蹤調查。
- (5) 監控安全工作實務文件的效果。

英國政府職場工作小組(United Kingdom Workplace Task Force)對職場健康促進評估提出六個步驟，包括界定健康促進計畫目標、訂定評估架構及問題、選定量測工具、收集資料、評估成本效益、提出建議。提供企業推動健康促進參考，使企業能有效率評估健康促進方案是否能確實改善員工健康與其工作方式及環境[111]。

(三) 荷蘭

荷蘭醫療制度是由私人醫師、非營利醫療機構及少數的公立醫院所組成，其健康保險制度是由社會保險、私人保險和直接來自政府的補助所構成[112, [113]。於 1964 年開始推動疾病保險基金法(Sickness Fund Act)，又稱為強制健康保險法案，保險費用由雇主和雇員共同承擔，包含三種保險結構：1.強制健康保險，對象含括受雇勞工及其家屬的強制性社會健康保險；2.自願性社會健康保險，主要對象含括自營業者；3.私人健康保險，對象含括前兩項保險對象的其他人。依法規定年收入在規定金額以下者（2004 年受僱者為荷幣 32600 元）、公務員及軍人強制加入公部門的健康保險，並且由公共的疾病保險基金給付。而年齡在 65 歲以上之高齡者，如果往年沒有加入公共保險，則可以有選擇加入的自由意願[114]。隨後於 1967 年通過特殊醫療費用保險法(The Exceptional Medical Expenses Act)，初期涵蓋對象為長期照護者、精神病患及障礙者等長期照護費用的支出[115]，之後將荷蘭全部住民及受僱者全部強制納入，以所得比例決定受雇者須支付的保險費用[114]。2004 年開始擬定推動社會支援法(Social Support Act)，將原中央所涵蓋的照護轉移至地方政府承擔，並建立社區照護的管道，促使其發展出社區量身訂做的服務與協助，且透過社區促進活動達成中高齡者社會參與的目的，並提供就近的照護與協助[116]。荷蘭將健康視為社會的核心價值之一，並致力於衛生保健系統

的建立與推動，因此相對於歐盟其他國家，荷蘭亦相對的注重健康促進層面的問題研究，並由荷蘭公共衛生研究所和環境衛生理事會(RIVM)、與荷蘭公共衛生聯合會(NPHF)合作出版保持健康的宣傳手冊，使人們更加重視健康方面的預防與保健[117]。

在健康促進層面，世界衛生組織首於 1995 年建立荷蘭工作場所健康促進中心，主要活動集中在生活方式改善、工作面的安全衛生流程與方法、相關政策措施推動等三個方面。工作場所健康促進中心實際推動措施方面，包含：致力於改善勞工的健康、建立於勞工全面溝通的管道、發展職場健康工作文化的風氣及通過有利於勞工健康促進的法律或政策措施[118]。

此外，鹿特丹首先於 1980 年代起積極推動健康城市計畫(Health City Rotterdam Project)，並成立社會革新委員會(Social Innovation Commission)，藉此推動解決包括健康不平等、增加就業機會、弱勢及高齡者的健康照護、及社區發展等問題[119]。而在荷蘭社會保障制度方面，強調的重點是就業和健康兩層面的工作條件，而非傷病和殘疾方面。為此於 2005 年推動勞動能力法案(Work and Income according to Labour Capacity Act, WIA)，著重於部分失能勞工的恢復及復職的工作計畫、和提供給完全失能勞工的收入補助方案[120]。

荷蘭政府在 1995 年引進歐盟指導綱領，成為工作條件法，並在 1999 年修正。工作條件法被稱為 Arbo-wet，所有的公司，包括中小企業，都必須加入有證照的私人職業健康諮詢機構-Arbodienst(職業安全衛生服務)。依據法令，所有公司必須[121]：

1. 執行危險紀錄與危險評估。
2. 具有防止缺勤的良好架構政策。
3. 具有定期健康與工作檢查。
4. 提供員工與職業健康服務醫師諮詢的機會，並成立公司醫療支持體系。

同時，荷蘭的職業安全衛生服務要求至少要有下列四種不同專業的人士組成：職業醫學專科醫師、安全專家、職業衛生師以及工作組織（社會心理導向的）專家，並且企業都要通過 ISO9000 認證。接著於 2007 年修訂新工作條件法，由過往針對於雇主和勞工的責任義務及更多就業機會層面，進而提高在工作場所的健康和安全，包括：提供公司專門職業安全醫院的合作連結及職安問題的解決、擴大職場上心理和工作負荷的規範範圍、定期為員工提供健康檢查的服務等規範 (European Agency for Safety and Health at Work & Working Conditions Act)。荷蘭在健康和工作上的發展歷程，如下表所示：

表 8 荷蘭在健康和工作上的發展歷程[118]

年份	發展歷程
1890	勞動監察的執行，代表國家始於重視勞工安全的保護，發揮工作和健康上的保護作用。
1897	工傷賠償法，疾病和社會保障制度的建立，為荷蘭的工作關係帶來影響。
1919	勞動法修訂，每日工作八小時工作制度建立
1929	疾病法案建立，勞動局或委託民間私人企業組織合作發放疾病津貼。
1980	工作條件法(Working Conditions Act)建立，取代安全法，改致力於工作環境的改善。
1994	工作條件法修訂，企業有義務聘僱職業健康服務之相關人員。
1998	工作條件法修訂，加強雇主與勞工之間的健康、安全及出缺席的法定規範。
2007	OHSAS的推動，訂定更多雇主和勞工的義務責任和機會及更多的職業安全衛生法定要求。
2009	社會事務和勞動部宣布工作能力指數(WAI)，提供雇主評估勞工持續就業的依據。

(四) 日本

日本在健康促進的對策上，以「健康日本 21」(2000~2010)為重點計畫，目的在於使全體國民能健康而心靈豐富地生活，展現活力社會，實現壯年期死亡減少，

延長健康的壽命及提升生活品質。其目標在改善生活習慣，共分 9 個領域：1.營養/飲食生活；2.身體活動運動；3.休養、心理健康促進；4.飲酒；5.吸菸；6.牙齒健康；7.糖尿病；8.循環器疾病（心臟病、腦溢血）；9.癌症。藉由完備健康管理體系，完備基本設施、設備、人力以及教育普及啟發的三大策略達成[108]。

日本於 1972 年通過且實施「工業安全衛生法」(Industrial Safety and Health Law)，為職業安全衛生最重要的法源依據，並頒布相關細則，包括 Enforcement Order of the Industrial Safety and Health Act、Ordinance on Industrial Safety and Health 等[122]。工業安全衛生法規定，雇主必須對所有勞工進行健康檢查，且針對從事特殊危害健康作業之勞工，雇主則必須提供特殊健康檢查[123,124]。因應 1978 年厚生省提出「第一次國民健康促進計畫」，1979 年日本勞動省推動 Silver Health Plan(SHP)，對象以中高齡勞工為主，以預防為出發點，強調疾病篩選及早發現早治療，並依據職業醫學醫師的健檢結果，強調「運動處方」、「運動治療」的重要性，但較無積極性考量個人生活方式。而 1988 年厚生省「第二次國民健康促進計畫」，命名為「Active 80 Health Plan」，對象擴大至全體勞工，將重點由「Prevention」改變至「Promotion」，強調營養、運動及休閒三者[125]，同時勞動省推行「Total Health Promotion」，鼓勵雇主在企業內建立健康促進組織，對象為全體勞工，強調計畫性、積極性及維持性的健全個人生活方式，則計畫內容包括：身體檢查、營養指導、心理衛生及運動指導。雖然雇主被要求在工作場所執行此計畫，但並沒有法律的規範及處罰條例。日本政府則提供人員訓練及教育，如職業健康促進師(OPPPs)、衛生保健培訓師(HCTs)、衛生保健員(HCLs)、心理輔導員(MHCs)、職業健康輔導員(NCs)等。於 1993 年厚生勞動省積極推動的小型事業單位職業健康服務支援計畫，稱為「蒲公英計畫」[126]。日本於 2002 年由厚生勞動省成立了獨立行政法人機構，即勞動者健康福祉機構，於全國各都道府縣共設立 47 個產業保健推進中心，各地方政府則設有共 347 個地區型職業健康保健中心，聘請專職

的職業醫學醫師、護理人員、管理師等專業人員[127]。

日本於 2010 年發布「労働者の安全と健康が確保され、労働者が安心して働くことができる職場づくりを推進すること」，其目的是為了讓所有勞動者能夠在安全且健康的環境下無憂的工作，因此擬定了各種可以幫助促進職場健康的經費，在此計畫除了對於相關研究的經費外，也有對於工業事故預防措施、提高職業安全系統的標準、實施健康指導及教育措施，提升勞動者對於定期健康檢查的觀念及工作場所二手菸預防措施，並建立相關的服務單位，像是精神健康支援中心、心理健康門戶網站及地區性職業健康中心。在日本除了政府推動的政策外，中央労働災害防止協會網站上，也針對不同的職場健康上提出相關的手冊，像是元氣去工作－大腦和身體的鍛鍊、心臟自我保健意識的健康秘訣或是作場所心理健康放鬆等指南手冊提供勞動者自行參閱。

此外，日本厚生勞動省 2012 年的「高年齡者等職業安定對策基本方針」，提出工作設施的改善，包括改進機械設備、引進輔助工具、簡化工作方法、燈光、其他工作環境、福利設施或是針對勞動者身體機能的調整，期望使高齡工作者可以降低對於工作場所的排斥，使他們可以充分的運用職業技能。

(五) 韓國

韓國政府為使民眾對於安全有最低層級的認識，從 1995 年韓國職業安全健康局(Korea Occupational Safety and Health Agency, KOSHA)開始推動「安全文化」的概念，使一般民眾皆能更加注意安全。而安全文化是結合了安全意識、安全行為、安全建設及安全法規而成立的概念，更重要的是讓雇主認知到，安全和健康管理的投資是必要且應主動去執行的，一方面提高員工的安全及健康觀念達成預防職災之目的；另一方面也提高公眾對於安全和健康的認識，使企業組織能盡到自身的社會責任，亦能更容易吸引勞動者加入或再投入職場[128]。韓國職業安全健康局(KOSHA)為協助中小型企業，防止由於惡劣的工作環境所造成的工傷意外，具體推動了「清潔工作場所計畫(The Clean Workplace Program)」，針對雇員

在 50 名內的中小型企業，提供改善工作場所環境及安全和健康設施所需的花費。另對於雇員在 300 名以內的公司，對於工傷事故預防設施和購買安全醫療設施等花費項目提供低利率的貸款服務，包含噪音、粉塵等危害的預防及會引起肌肉骨骼疾病的工程改善，促使達到友善的工作環境建立。此外，致力於支援工作場所零事故的運動推動，透過提供給企業各種必要的教育訓練器材，並且與地方辦事處合作調查，對於正確推動無工傷意外之企業，贈與無事故證明書和獎項，藉此方法達成無事故運動的推廣[129]。

此外，韓國政府認為有必要專注於事故發生率較高的行業，藉此確實減少工業事故的發生。因此，在 2013 年針對創造安全和健康的工作場所，推動六項相關的措施，包含針對事故多的企業組織，採集約化控制及防止致命性和大事故的發生；加強職業病的防治，如工作環境上的管理；積極推動員工的健康促進，並支援小型企業施行衛生管理；促進自願性工安預防，創造優良的工業安全健康文化；改善基礎措施預防工業事故的發生，並建立風險評估的系統；最後是設立工傷事故補償保險，對於事故受害者提供康復補償及社會福利等[130]。此外，在韓國產業安全衛生法中有就「勞工健康管理」事項予以專章明訂八個領域的條文內容：包含工作環境監測、工作環境整體評估、健康檢查、職業疾病調查、健康管理手冊、有病勞工之禁止或限制工作、延長工時限制、僱用資格限制等[131]。

隨著高齡人口增加及壽命延長趨勢，韓國提供有關高齡者預防保健服務的政策措施，於 2008 年修正「老人福祉法」第 27 條，針對 65 歲以上高齡者實施健康檢查及保健教育服務，並依健康檢查結果及老人意願，提供追蹤服務及指導[132]。韓國衛生福祉部也提供了幾項健康促進層面的措施：包含提供吸菸者戒菸諮詢輔導，並對於報名參與輔導戒菸計畫的人員提供指引；設計針對高齡者「職業轉型健康診斷」的措施服務，針對高齡者常見的身體問題，如：高血壓、糖尿病、血脂脂肪及骨質檢測等，不僅給予身體機能上的診斷，還提供生活方式評估和建議及

精神健康評估。此外，為照顧人民的心理健康，設立精神健康中心，提供地區性的心理健康促進和管理、社區診斷和研究及建設服務評價體系等，並且也在韓國內各縣市地區設立心理健康中心和精神衛生中心，提供職業康復計畫服務、危機管理服務、地區綜合醫療保健系統及建立衛生福利網絡等，以利就近和提供長時的諮詢服務[133]。

(六) 中國

隨著中國高齡化下的結果，政府開始重視老年人力資源，因此對於老年人社會福利也開始重視，照顧老年人的身體健康變成為了一個重要的議題。「中華人民共和國老年權益保障法」中提出多項針對老年人的社會福利方案，確保老年人的身體健康。在國民經濟和社會發展十二五規畫綱要中，對於 65 歲以上的老年人展開健康管理服務，並建立其健康檔案，同時增加老年文化、教育和體育健身活動設施。

2002 年中國國家安全生產監督管理局首次與國際勞工組織共同主辦兩年一次的中國國際安全生產論壇[134]。而中華人民共和國主要對於勞動者安全健康的相關法規有：「礦山安全法」於 1993 年 5 月 1 日施行以保障從事採礦勞動者的人身安全。「安全生產法」於 2002 年 11 月 1 日起實施，立法目的為加強安全生產監督管理，防止及減少生產安全意外，保障勞動者的生命及財產。「職業病防治法」於 2002 年 5 月 1 日施行，其目的是為了預防、控制及減少職業病的危害及預防，保護勞動者的健康及相關權益。根據《職業病防治法》的規定，由安全生產監督部門、衛生行政部門、勞動保障行政部門三部門共同負責職業病防治的監督管理工作[135]。

中華人民共和國對於保障人身安全健康及財產安全的標準都是具有強制性質的標準。於 2006 年至 2010 年，中國制定及修訂與職業安全健康有關的標準及規範共 323 項，像是「危險化學品重大危險源辨識」、「企業安全生產標準化基本

規範」等[134]。職業安全健康標準體系由煤礦、非煤礦山、粉塵防爆、電氣、機械、危險化學品、石油化工、民爆物品、煙花爆竹、塗裝作業及個體防護裝備等眾多個子體系組成。自 1996 年開始中國對於職業安全健康管理體系(OSHMS)進行發展，於 1999 年 10 月頒佈了「職業安全衛生管理體系試行標準」，並在全國開展測試性工作。而為促進 OSHMS 工作的健康推動，2000 年 7 月成立了全國職業安全衛生管理體系認證指導委員會、認可委員會和註冊委員會等相關機構，並制定一套職業安全衛生管理體系認可、認證、註冊等技術基礎。2001 年 12 月，頒佈「職業安全健康管理體系規範」(GB/T28001-2001)，包含「職業安全健康管理體系指導意見」及「職業安全健康管理體系審核規範」，並於 2002 年 3 月公布「職業安全健康管理體系審核規範實施指南」。2003 年 5 月，國家安全監管總局公布「關於進一步加強職業安全健康管理體系工作的通知」，進一步加強對職業安全健康管理體系工作的統一管理及全國職業安全健康管理體系認證指導委員會及其工作機構職能的明確規定。2003 年 9 月，國務院頒佈「中華人民共和國認證認可條例」，自 2004 年起，原本由國家安全監管總局負責的職業安全健康管理體系認證認可管理工作轉至國家認證認可監督管理委員會管理[134]。

此外，「中華人民共和國老年權益保障法」規定任何單位和個人不得安排老年人從事危害身心健康的勞動或者是危險作業。

(七) 香港

為提高僱主和勞工在職業健康領域的知識和保障勞工的健康，並針對中高齡勞工推動健康促進的概念，香港勞工處和衛生署皆設計執行相關的政策措施。勞工處於 2010 年推動設立專業的職業健康診所，提供診斷和治療與工作有關的疾病，以提供職業健康的輔導，並視察工作場所，以評估工作環境中可能會影響健康的危害因素，進而向僱主建議預防或改善控制的措施辦法。另外，設有職業安全健康中心，透過影像或展覽傳達職安健康訊息、舉辦職安健康講座、發行職安

健康相關刊物、並建立互聯網絡服務，讓人民能快速瀏覽最新的職安健康資訊，藉此加強人民對於職安健康的認識[136]。

香港衛生署於 1998 年提供長者健康服務，於全港十八區內各設立一所長者健康中心和長者健康外展團隊，以加強為長者提供基本的健康服務，並提高他們自身的自我照顧能力，藉此減低他們罹患疾病的可能性，提供的服務包括：有系統地搜集地區長者的整體健康狀況資料並加以分析，以提供切合時宜的長者健康服務；以家庭醫學的方式，為長者提供預防、及早發現和妥善控制疾病等基礎的健康服務，且凡年齡在 65 歲以上長者可申請成為會員，提供包括健康評估（身體檢查）、健康輔導、健康教育和診斷服務等，享有低費用的健康服務措施；另外辦理社區長者的健康活動、和透過培訓導師的方法，加強長者對護理的知識認知，並每年提供流行性感冒預防注射等服務[137]。透過上述的健康服務措施，營造對於長者友善的社會環境，並讓退休後無法再就業工作的年長者無生活上的擔憂。

(八) 台灣

我國人口面對快速老化的問題，且中高齡勞動參與率遠低於鄰近國家如日本、韓國[2]，因此如何推動適合我國中高齡職場健康促進措施以提高勞動參與率則值得探討。現今，我國常見的中高齡勞工健康問題包括：職業性肌肉骨骼傷病如下背痛、肩頸痠痛、手腕痠痛等；工作壓力太大；心血管疾病及工作過勞死亡；身體肥胖導致身體機能下降；長期菸、酒、藥物濫用[6]。

我國衛生福利部（以下簡稱衛福部）於 1993 年提出國民保健計劃，明定 2000 年國家衛生目標列出：健康促進、預防性健康服務、健康保護三個面向之健康促進的工作項目。有鑑於勞工健康促進工作牽涉到有害環境之防止、健康與友善的支持環境和健康生活行為之養成，如圖 所示，此三大議題由勞動部及衛福部合力辦理，透過兩者的共識將職場健康促進的架構分為舒適環境、健康生活及友善職場等三大部分，其中健康生活由衛福部所辦理，而舒適環境與友善職場的主要權責為勞動部辦理[138]。

就法規面，我國為確保健康職場能從政策及社會兩個面向共同落實，訂定了相關的法律及規範。於就業保險促進就業實施內文縮排辦法第五十條規定，中央主管機關為協助企業或雇主落實促進勞工身心健康，得辦理健康管理及促進、勞工健康服務專業人才培訓等事項。為提高企業組織落實職場健康促進的普及率，事業單位之職業安全衛生人員安全衛生教育訓練課程，均於職業安全衛生教育訓練規則中規定安排有健康管理與健康促進之課程。而為使能較全面照顧組織內的每位員工，增長員工的勞動壽命，達到落實永續經營的概念，更進駐醫護人員於組織中，於職業安全衛生法規定，勞工人數在五十人以上之事業單位，應僱用或特約醫護人員，辦理健康管理、職業病預防及健康促進等勞工健康保護事項。此外，針對中高齡與高齡之勞動者，安排定期一般健康檢查。雇主對 40 歲以上未滿 65 歲勞動者，每三年檢查一次；對年滿 65 歲以上勞動者，每年檢查一次（勞工健康保護規則第十二條）。

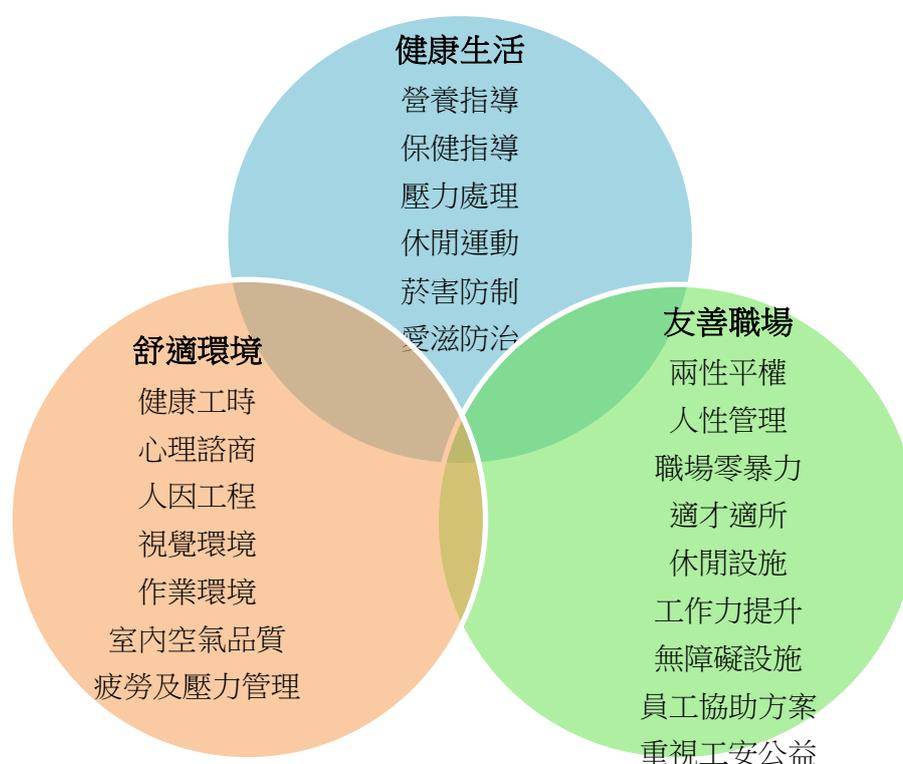


圖 5 衛福部與勞動部共同推動職場健康促進架構圖

我國為促進全民參與職場健康促進，增進國人職場健康促進相關知識與技能、塑造全民工安文化，達成降低職業病害之目的，近年積極推動全國職業安全及健康等活動。1990年起將健康促進的觀念帶入職場，開始推行職場健康促進政策。包含：1991年勞動部與衛福部合辦「勞工健康促進推廣研習會」，向職業安全衛生專業人員及職場相關業務人員介紹職場健康促進的觀念及做法；1996年勞動部勞安所開始規劃與推動勞工健康體能為主的健康促進計畫，並建立「勞工健康體能評估方法」及「勞工健康體能評估系統」；1999年衛福部推廣勞動者「生活健康化、健康生活化」的概念，鼓勵企業組織積極營造職場健康環境；2003年國民健康署推動「強化職場健康促進三年計畫」，並設置「職場菸害防制輔導中心」積極推動無菸職場降低二手菸害[139]；2007年起衛福部推動「健康職場自主認證」，鼓勵事業單位更積極地落實職場無菸措施及健康工作環境，達成職場健康促進永續經營的目的。健康職場認證制度設立三種標章：包含「菸害防制標章」，鼓勵職場積極落實職場無菸措施，建立無二手菸暴露之工作環境；「健康啟動標章」，鼓勵職場致力於開始推動職場健康促進相關作業；「健康促進標章」鼓勵職場實際落實健康促進措施並建立良好之工作環境。申請認證通過之企業組織，即可優先爭取推動中心免費輔導資源，並能於健康職場資訊網站認證通過之職場名單獲得公告，達成企業形象的提升，以招攬優秀人才[140]。2013年勞動部訂定全國職場安全健康計畫，主要目標為落實職場防災及減災與辨識職場潛在危害，建構安全及健康之職場環境；強化職場安全衛生工作及擴大全民參與工安，營造優質之職場安全衛生文化；透過整合公私部門的社會資源，並提昇職場工作者職場防災知識與技能，藉此確保國人安全與健康[141]。

第四節 國內外措施討論

一、就業措施

台灣於 2008 年修令勞動基準法，將勞工退休年齡延長至 65 歲，以提升勞動參與率，並將年齡因素納入就業禁止歧視項目中，包含中高齡勞動者之主要弱勢群體納入須促進其就業的對象當中，希望藉此彌補台灣勞力不足的問題。在日本也立法要求企業在招募人才時不得提及年齡之需求，如有需要年齡限制必須陳述其理由；且立法鼓勵企業僱用中高齡勞工，要求企業必須針對高齡者實施延長退休年齡、延長雇用或者是廢止退休制度三則一的方案措施。在韓國同樣也立法禁止存在就業的年齡歧視，並要求雇主應提高高齡者職業技能、工作能力及工作設施的水平，並提供培訓津貼作為補助，且規範在 300 人以上之企業單位須設有中高齡勞動者的雇用比例。在中國也立法鼓勵老年人在自願和評估自身的健康狀況與工作能力情況下的就業促進，並研擬同樣將退休年齡遞延政策，希望延至六十五歲退休。在香港則是經由公告指引，消除因年齡而在僱傭上受到不公平或不同的待遇，並提供了投訴和申訴處理的處理程序辦法，並且對於招聘、晉升、調職、培訓、僱用條件、離職或裁員、退休等皆有明文公告。在美國立法保障高齡就業者的雇用、辭退、晉升、解雇、報酬、福利、工作分配和培訓等基本權利。在英國同樣立法禁止基於年齡原因的不公平待遇，並推動延後退休法案，將強制退休年齡提高至 65 歲。在荷蘭也頒布年齡歧視禁止及就業保護的相關法律，並對於 55 歲以上的中高齡勞工，將三個月試用期延長至六個月，讓中高齡勞工能找到更合適的工作職務。

本次研究多個國家皆將勞工的退休年齡延續至六十五歲，顯示出國家的人口老化已經是全球多國都面臨的問題，且各國為彌補勞動力的不足，在未來也預見會隨之持續地延長退休年齡；而為了提升中高齡勞工的就業及保障，各國也將年齡因素納入就業禁止歧視項目之一。

回顧各國立法，台灣可參考者如下：立法將雇主對中高齡勞工應提供的訓練、協助或福利能有詳細的明文規範，以提高勞工職業技能、工作能力及工作環境設施的水平。

在促進中高齡勞工就業相關措施上，日本首先擴大高齡工作者的從事職業範圍，對應勞動者年齡將工作重新設計，以增加更多適合於高齡勞動者從事的工作職務；其次推動彈性工時制度以配合高齡勞動者的條件或需求及補助計畫針對退休一年內之高齡者職能培訓的安排與機會；最後提供包含聘僱中高齡工作者的補助、設置公益法人單位以提供短期的雇用機會及公部門人力資源開發設施及第三部門的職業培訓等就業促進措施。韓國政府推動中高齡勞動者最高薪資差額補助金之政策措施，此為其他國家未見者；此外提供包括職業指導和安置服務、職業適應性的培訓和再教育、就業諮詢服務及高齡者再就業促進的宣導等，並且針對中高齡或失業者等弱勢群體提供就業諮詢及壓力諮詢的管道，藉此減少因失業所產生抑鬱症或恐慌症的機率。在中國則推動老年人資源開發的政策方案，著重於技術服務、參謀諮詢、創辦企業、公益服務、家務勞動等老齡事業發展及老齡工作等就業促進層面。在香港提供職業培訓的津貼與在職培訓課程、及就業者的交通津貼補助；並資助教育中心或慈善團體，合作開辦成人教育課程，包括中文和普通話基本課程、電腦課程、就業輔導課程、退休前或退休生活教育課程等促進措施。在美國由政府機關推動高齡者就業計畫，提供了公部門單位、非營利組織及營利組織之部分工時工作機會。在英國則成立專責處理中高齡勞動者議題之部門，另成立技能培訓機構以協助中高齡勞工參加培訓；且推動如雇主續用已屆齡退休年齡之高齡員工，年金資格可予以累積、延遲領取老年金給付者可獲得更為優渥的報酬之年金改革措施。在荷蘭同樣也成立中高齡就業的專責部門，主要著重於說服雇主改變對待中高齡勞動者的態度和消除歧視問題，並發起就業促進相關宣傳活動；另外推動僱用 50 歲以上勞工的雇主減稅措施及 55 歲以上從事工作者前五年生病期間的薪資補助。台灣政府措施包括：藉由成立推動中高齡及其他弱勢勞動者就業

之單位，提供包含協助中高齡動者進行工作能力訓練、中高齡就業者取得低利或免擔保的創業貸款，且推動創業諮詢及輔導並開辦免費的創業課程及辦理職務再設計之創意競賽活動等協助；或結合政府與民間的資源，依據地方發展特性，創造更多區域性的工作機會。此外致力於鼓勵企業以彈性工時或部分工時的工作安排，並且補助企業訓練津貼及薪資補助等方式僱用中高齡勞動者重新返回職場。

在政策與措施的比較方面，亞洲各國在中高齡勞工就業促進上較為著重於技術、職能或工作能力的再提升，為此多有提供職能或工作能力的培訓及企業培訓的津貼補助，甚至日本更將中高齡的勞工送至職業學校進行培訓。此外在台、日、韓三國為提升雇主僱用中高齡員工之意願，也提供了除培訓津貼外，另有薪資津貼及僱用中高齡員工之補助津貼，是較為直接有助企業僱用中高齡員工之意願。

而在歐洲的英、荷兩國在中高齡勞工就業促進上，皆有成立中高齡就業的專責部門，其主要原因為英荷兩國，皆有針對中高齡勞工推動多項年金計畫，且為消除中高齡就業的潛在障礙及防止因長期失業而退休，推動了針對失業問題的各项保險措施，如雇主續用已屆正式退休年齡之員工，年金資格可予以累積及延遲領取老年給付的勞工可獲得更為優渥的報酬等。為審核各项措施的門檻及條件或解決高齡勞工面臨的相關問題，因此設立專責之部門為中高齡勞工提供諮詢與指導之服務。

回顧台灣高齡者勞動參與率低迷的現況，及各國就業促進措施如表 9，可提供本國參考部分分別為提供聘僱高齡工作者的補助或僱用高齡勞工的減稅措施；其次藉由工作職務的重新設計以擴大高齡者適合從事的職業，並提供更多的職業指導與職業適應性的培訓或再教育課程，協助中高齡者能針對自身身心條件與企業的需求建立媒合機會；最後針對中高齡者或長期失業者提供心理或壓力諮詢的服務管道，藉此減少抑鬱症和恐慌症的影響，以利於幫助其重新求職再次投入勞動職場當中。

表 9 我國與國外中高齡勞工就業措施整理

	美國	英國	荷蘭	日本	韓國	中國	香港	台灣
政策	<p>1.保障高齡就業者之權益和權力，禁止雇主依年齡產生歧視而拒絕向高齡勞動者提供福利或保障。</p> <p>1.立法保障高齡就業者的雇用、辭退、晉升、解雇、報酬、福利、工作分配和培訓。</p>	<p>1.在年金改革上提供誘因，鼓勵中高齡勞工持續工作。</p> <p>2.致力延後退休年齡。</p>	<p>1.透過勞動政策的推動與改革，擴大相關保障範圍來提高部分工時就業人口，藉此降低失業率與提高中高齡的勞動參與率。</p> <p>1.頒布年齡歧視禁止及就業保護的法律。</p>	<p>1.以法制化的方式，將退休年齡往後延。</p> <p>2.基本年金改革。</p>	<p>1.提供就業促進和禁止就業年齡歧視的保護。</p> <p>2.推動最高薪資差額補助金之政策措施。</p>	<p>1.研擬退休年齡遞延的政策，希望延至六十五歲退休。</p> <p>2.藉國家推動老齡事業，建立健全覆蓋城鄉居民社會保障體系。</p>	<p>1.消除因為年齡而在僱傭上受到不公平或不同待遇，並包括招聘、晉升、調職或培訓、僱用條件、離職裁員、退休政策等。</p> <p>1.公告指引，消除因為年齡而在僱傭上受到不公平或不同待遇，並提供投訴和申訴處理的處理程序辦法。</p>	<p>1.致力延後退休時程。</p> <p>2.協助有工作能力和工作意願的中高齡勞動者進行工作能力訓練，並排除中高齡勞動者的就業障礙，</p>
立法	<p>1.立法禁止基於年齡原因的不公平待遇。</p> <p>2.頒布就業（年齡）平等條例，將強制退休年齡提高至 65 歲。</p>	<p>1.立法禁止基於年齡原因的不公平待遇。</p> <p>2.頒布就業（年齡）平等條例，將強制退休年齡提高至 65 歲。</p>	<p>1.立法禁止就業年齡歧視。</p> <p>2.立法要求雇主應提高高齡者的職業技能、工作能力及工作設施的水平，並提供培訓津貼作為補助。</p>	<p>1.推動老年人力資源開發，重點在於技術服務、參謀諮詢、創辦企業、公益服務、家務勞動等老齡事業發展及老齡工作。</p> <p>1.提供職業培訓的津貼及在職培訓課程。</p> <p>2.資助教育中心或慈善團體，合作開辦成人教育課程，包括中文和普通話基本課程、電腦課程、就業輔導課程、退休前或退休生活教育課程等。</p> <p>3.提供就業交通津貼。</p>	<p>1.立法鼓勵老年人在自願和量力的情況下就業。</p> <p>2.研擬退休年齡遞延政策，希望延至六十五歲退休。</p>	<p>1.公告指引，消除因為年齡而在僱傭上受到不公平或不同待遇，並提供投訴和申訴處理的處理程序辦法。</p>	<p>1.立法將年齡因素納入就業禁止歧視項目。</p> <p>2.將退休年齡延長至 65 歲。</p> <p>3.立法將包括中高齡者之主要弱勢群體納入需促進就業對象。</p>	
措施	<p>1.由政府機關推動高齡者就業計畫，提供公部門、非營利組織及營利組織之部分工時工作機會。</p> <p>3.推動已屆退休年齡之員工，年金資格可予以累積、延遲領取老年給付者可獲得更優渥的報酬之年金改革措施。</p>	<p>1.成立中高齡就業的專責部門，說服雇主改變對待中高齡勞工的態度和消除歧視問題，並發起就業促進相關宣傳運動。</p> <p>2.實施僱用大於 50 歲勞工之雇主減稅措施。</p> <p>3.實施 55 歲以上勞工從事新工作前五年生病期間的薪資補貼。</p> <p>4.55 歲以上的中高齡勞工，將三個月試用期延長到六個月。</p>	<p>1.設置公益法人，提供 60 歲以上高齡者短期雇用機會。</p> <p>2.提供公部門的人力資源開發設施及第三部門的職業培訓。</p> <p>3.要求企業必須針對高齡者實施延長退休年齡、延長雇用或者是廢止退休制度三擇一的方案措施。</p> <p>4.補助計劃在一年內退休之高齡者至職業學校職能培訓。</p> <p>5.擴大高齡工作者的職業，對應勞動者年齡將工作重新設計。</p> <p>6.推動彈性工時制度。</p> <p>7.提供聘僱高齡工作者的補助。</p>	<p>1.推動老年人力資源開發，重點在於技術服務、參謀諮詢、創辦企業、公益服務、家務勞動等老齡事業發展及老齡工作。</p> <p>1.提供職業培訓的津貼及在職培訓課程。</p> <p>2.資助教育中心或慈善團體，合作開辦成人教育課程，包括中文和普通話基本課程、電腦課程、就業輔導課程、退休前或退休生活教育課程等。</p> <p>3.提供就業交通津貼。</p>	<p>1.提供職業培訓的津貼及在職培訓課程。</p> <p>2.資助教育中心或慈善團體，合作開辦成人教育課程，包括中文和普通話基本課程、電腦課程、就業輔導課程、退休前或退休生活教育課程等。</p> <p>3.提供就業交通津貼。</p>	<p>1.推動老年人力資源開發，重點在於技術服務、參謀諮詢、創辦企業、公益服務、家務勞動等老齡事業發展及老齡工作。</p> <p>1.提供職業培訓的津貼及在職培訓課程。</p> <p>2.資助教育中心或慈善團體，合作開辦成人教育課程，包括中文和普通話基本課程、電腦課程、就業輔導課程、退休前或退休生活教育課程等。</p> <p>3.提供就業交通津貼。</p>	<p>1.協助中高齡勞動者進行工作能力訓練。</p> <p>2.結合政府與民間資源，依地方發展特性，創造區域性工作機會。</p> <p>3.成立推動中高齡及其他弱勢勞動者就業單位。</p> <p>4.補助企業訓練及薪資津貼。</p> <p>5.辦理職務再設計之創意競賽活動。</p> <p>6.鼓勵企業以彈性工時或部分工時等方式僱用中高齡勞動者返回職場。</p> <p>7.協助中高齡就業者取得低利或免擔保的創業貸款，且推動創業諮詢及輔導，並開辦免費的創業課程。</p> <p>8.設立「銀髮人才就業資源中心」，提供銀髮族專屬求才、求職服務及就業、創業諮詢，以媒合高齡人才就業及廠商徵才。</p>	

二、健康促進措施

日本著重於健康管理體系的建立，完備基本設施、設備、人力以及教育普及啟發的三大策略達成健康促進的目標，藉此推動營養、運動及休閒的健康促進活動。鼓勵企業雇主推動健康促進活動，內容包含身體檢查、營養指導、心理衛生及運動指導，但並沒有法律的規範及處罰條例。此外日本政府提供健康促進相關的專業人員訓練及教育、且推動工作設施的改善，包括改進機械設備、引進輔助工具、簡化工作方法、燈光、其他工作環境、福利設施或是針對勞動者身體機能的調整，並於全國各都道府縣設立產業保健推進中心，各地方政府設地區型職業健康保健中心。

韓國於安全衛生法規定有「勞工健康管理」專章，明訂工作環境監測、工作環境整體評估、健康檢查、職業疾病調查、健康管理手冊、有病勞工之禁止或限制工作、延長工時限制、僱用資格限制等內容。而韓國政府針對事故發生率較高的行業，推動加強職業病的防治、員工的健康促進、支援小型企業的衛生管理、建立風險評估系統、工傷事故補償保險，提供康復補償及社會福利等措施，並且提供改善工作場所環境及安全健康設施費用補助或低利貸款，以促使達到友善工作環境的建立。此外政府部門提供包含戒菸諮詢輔導、高齡者職業轉型健康診斷之服務，另設立心理健康單位，提供職業康復計畫服務、危機管理服務、地區綜合醫療保健系統及建立衛生福利網絡等健康促進措施。

中國立法規定不得安排老年人從事危害身心健康的勞動或者是危險作業。另致力於發展國家級職業安全健康管理體系，由安全生產監督部門、衛生行政部門、勞動保障行政部門三部門共同負責職業病防治的監督管理工作。此外政府提供了多項針對老年人的社會福利方案，包括健康管理服務、健康檔案、增加老年文化、教育和體育健

身活動設施。

香港政府與民間合作，設立多間職業診所，提供診斷和治療與工作有關的疾病，並提供職業健康的指導；另設立職業安全健康中心，致力於宣導職安健康訊息、舉辦職安健康講座、發行職安健康相關刊物、並建立互聯網絡服務。最後，加強長者基本的健康服務，提供符合健康狀況的健康服務；家庭醫學方式的健康服務；包括健康評估、健康輔導、健康教育和診斷服務的低費用健康服務措施；社區長者的健康活動。

美國制定雇主須提供健康促進計畫及受僱者參與健康促進活動之比例規範。推動了支援職場健康團隊針對企業量身訂做促進健康的服務設計，包含：綜合生活方式管理中心、簡易型的健康評估以改善健康情況及營養、體重管理、壓力管理等主題的教育研討會。且除了聯邦政府、各州及地方性公共衛生機構外，亦積極尋求學校、社區、工作場所或醫院的協同推動。包括戒菸活動、健康風險評估、下背痛預防、壓力調適、運動體能活動、工作傷害事故預防、高血壓控制、預防治療等活動，並提供所有相關健康生活輔助的資訊。此外，針對高齡者之醫療保險進行改革，透過事業單位與健康保險公司針對各項危險因子介入後投資報酬率的高低，執行健康促進相關活動。包括照護、減少浪費、擴大服務及免費檢查、篩檢、預防疾病等醫療福利。

英國健康促進的推廣主要可以分為公私兩部門層面，公部門會提供人民基本健康醫療服務的系統，包括醫院中的各式醫療服務及戒除菸酒、健康減重、醫藥諮詢、身體健康檢測等諮詢；而私部門則會提供長期照護、急症看診、精神與心理諮詢以及初級的居家護理照護等措施。此外建立了檢視職場壓力的風險評估及職場健康促進評估之步驟標準，並且提供企業推動健康促進的參考，使企業更能有效率的評估健康促進方案是否能確實改善員工健康與其工作方式及環境。

在荷蘭有修訂法案，以推動公司與專門職業安全醫院及私人職業健康諮詢機構的合作連結、擴大職場上心理和工作負荷的規範範圍、定期為員工提供健康檢查的服務等。此外，建立健康保險制度、社區照護的管道、工作場所健康促進中心及推動健康城市計畫。另透過社區促進活動達成中高齡者社會參與的目的，並提供就近的照護與協助。

台灣立法規定中央主管機關得辦理健康管理及促進、勞工健康服務專業人才培訓，並訂定事業單位職業安全衛生人員之健康管理與健康促進課程，以及規定事業單位勞工健康服務醫護人員之設置。而在推動健康促進措施方面，先建立勞工健康體能評估方法及系統，再與勞工部門及衛生部門合作推動包含舒適環境、健康生活及友善職場之職場健康促進架構。另由衛生部門設置職場菸害防制輔導中心，及推動包含菸害防制標章、健康啟動標章、健康促進標章之「健康職場自主認證」。

亞洲各國包含台灣、日本、韓國、中國及香港方面，在健康促進層面會比較偏向明定中央主管機關與雇主須辦理健康管理或相關教育訓練課程的安排，並有詳細的安全健康標準及規範，呈現在健康促進層面會趨向於強調企業或雇主的責任與義務。

而歐洲的英、荷兩國在健康促進層面，設立健康促進中心致力於勞工的健康生活、精神與心理壓力，並藉由社區、民間公司與醫護體系將職場健康與日常生活的身心保健結合。同時於職場提供工作能力指數評斷勞工所具備的工作條件，有助於企業可更有效率地安排中高齡員工的工作職務。

最後在美國推動健康促進層面，明文訂定雇主須推動健康促進計畫及受雇者參與活動比例的規範；由於美國的職業傷病補償多透過商業保險的方式給付，因此以降低保險支出為經濟誘因，推動企業與保險公司合作就危害因子設計相對的保險制度。另

外經由與醫院的積極合作，針對中高齡層進行醫療方面的改革。

整理各國健康促進措施如表 10，可提供本國參考部分首先在政府方面可擬定更多促進職場健康、工作環境及工作方法改善的補助，以協助台灣絕大多數的中小型企業能夠更普及地推動職場健康的相關措施；藉由在地方設立類似健康促進中心之單位並與社區醫療體系結合，將職場的健康工作與日常的健康生活予以融合，並就近提供勞工在心理與工作壓力等層面的諮詢與協助；透過企業與地方醫院合作，建立更為完善的醫療系統，提供給勞工更為完整的健康醫療服務，以降低危害或職業病的累積或發生；創立獎勵機制，鼓勵良好職場健康促進的企業，塑造出健康職場環境的氛圍，提高雇主提供健康促進措施之意願；仿效歐洲國家之作法，可於職業安全衛生法規定加強顧問服務機構在企業中推動健康職場規劃與實施之角色。

表 10 我國與國外健康促進措施整理

	美國	英國	荷蘭	日本	韓國	中國	香港	台灣
政策	<p>1. 以減輕雇主保險策略，推動職場健康促進。</p> <p>2. 高齡者醫療保險改革。</p>	<p>1. 視工作場所為實施健康促進計畫的重要場所。</p> <p>2. 尋求增進工作場所健康服務的方法並建立制度，使得不同公司規模的員工，都可得到健康方面專業諮詢的機會。</p>	<p>1. 由社會保險、私人保險和直接來自政府的補助所構成之健康保險制度。</p> <p>2. 推動健康城市計畫。</p>	<p>1. 藉由完備健康管理体系，完備基本設施、設備、人力以及教育普及發達的三大策略達成健康促進的目標。</p>	<p>1. 針對事故發生率較高的行業，推動加強職業病的防治、員工的健康促進、支援小型企業的衛生管理、建立風險評估系統、工傷事故補償保險，提供康復補償及社會福利等。</p>	<p>1. 由安全生產監督部門、衛生行政部門、勞動保障行政部門三部門共同負責職業病防治的監督管理工作。</p> <p>2. 發展國家級職業安全管理體系。</p>	<p>1. 加強長者基本的健康服務，提供符合健康狀況的健康服務。</p> <p>2. 健康促進、預防性健康服務、健康保護三個面向之健康促進。</p>	<p>1. 由勞工單位及衛生單位合作推動包含舒適環境、健康生活及友善職場之職場健康促進架構。</p> <p>2. 健康促進、預防性健康服務、健康保護三個面向之健康促進。</p>
立法	<p>1. 訂定雇主提供健康促進計畫及受雇者參與健康促進活動之比例。</p> <p>2. 立法實施高齡者醫療保險的改革，增加醫療福利。</p>	<p>1. 公布工作健康安全及保障勞工安全衛生及醫療諮詢服務。</p> <p>2. 立法規定雇主必須嚴格管理，以確保工作場所的健康及安全。</p>	<p>1. 修訂法案，推動公司與專門職業安全醫院及私人職業健康諮詢機構的合作連結、擴大職場上心理和工作負荷的規範範圍、定期為員工提供健康檢查的服務等。</p>	<p>1. 制定方針，提出工作設施的改善及針對勞動者身體機能調整，期望降低高齡工作者對工作場所的排斥。</p>	<p>1. 安全衛生法規定有「勞工健康管理」專章。</p> <p>2. 修法針對65歲以上高齡者實施健康檢查及保健教育服務，並依健康檢查結果及老人意願，提供追蹤服務及指導。</p>	<p>1. 立法不得安排老年人從事危害身心健康的勞動或者是危險作業。</p> <p>2. 制定及修訂職業安全健康有關的標準及規範。</p>	<p>1. 於香港法例中制定職業安全及健康條例，為僱員在工業及非工業工作地點，提供安全及健康的保障。</p>	<p>1. 立法規定中央主管機關得辦理健康管理及促進、勞工健康服務專業人才培訓等。</p> <p>2. 立法規定事業單位設置勞工健康服務醫護人員辦理健康管理、職業病預防及健康促進等勞工健康保護事項。</p>

措施

<p>1. 支援職場健康團隊針對企業量身訂做促進健康的服務設計，包含：綜合生活方式管理中心、簡易型的健康評估以改善健康情況及營養、體重管理、壓力管理等主題的教育研討會。</p> <p>2. 事業單位與健康保險公司針對各危險因子介入後投資報酬率的高低，執行健康促進相關活動。</p> <p>3. 除聯邦政府、各州及地方性公共衛生機構外，尋求學校、社區、工作場所或醫院的協同推動。</p>	<p>1. 健康促進的推廣分為兩個部門：(1)公部門：提供人民基本健康醫療服務的系統，包括醫院中的各式醫療服務及戒除菸酒、健康減重、醫藥諮詢、身體健康檢測等諮詢；(2)私部門：提供長期照護、急症看診、精神與心理諮詢以及初級的居家護理照護等。</p> <p>2. 提出檢視職場壓力風險評估以協助診斷問題並提供介入架構。</p> <p>3. 提出職場健康促進評估步驟，提供企業推動健康促進參考，使企業更有效率評估健康促進方案是否確實改善員工健康與其工作方式及環境。</p>	<p>1. 建立社區照護管道，且透過社區促進活動達成中高齡者社會參與的目的，並提供就近的照護與協助。</p> <p>2. 設立荷蘭工作場所健康促進中心，推動生活改善、工作安全衛生、相關政策推動等。</p>	<p>1. 推動營養、運動及休閒的健康促進活動。</p> <p>2. 於全國各都道府縣設立產業保健推進中心，各地方政府設地區型職業健康保健中心。</p> <p>3. 鼓勵雇主在企業內建立健康促進計畫，內容包括身體檢查、營養指導、心理衛生及運動指導。</p> <p>4. 提供健康促進相關的人員訓練及教育。</p>	<p>1. 提供改善工作場所環境及安全健康設施費用補助或低利貸款，促使達到友善工作環境的建立。</p> <p>2. 政府部門提供包含戒菸諮詢輔導、高齡者職業轉型健康診斷、高齡者常見身體問題，如：高血壓、糖尿病、血脂肪及骨質檢測等之診斷、生活方式的評估和建議及精神健康的評估等之健康促進措施。</p> <p>3. 設立心理健康單位，提供職業康復計畫服務、危機管理服務、地區綜合醫療保健系統及建立衛生福利網絡等。</p>	<p>1. 提出多項針對老年人的社會福利方案，包括健康管理服務、健康檔案、增加老年文化、教育和體育健身活動設施。</p>	<p>1. 設立職業健康診所，提供診斷和治療與工作有關疾病，並提供職業健康的輔導。</p> <p>2. 設立職業安全健康中心，宣導職業健康訊息、舉辦職業健康講座、發行職業健康相關刊物、並建立互聯網絡服務。</p> <p>3. 家庭醫學方式的健康服務；包括健康評估、健康輔導、健康教育及診斷服務的低費用健康服務措施；社區長者的健康活動。</p>	<p>1. 建立勞工健康體能評估方法及勞工健康體能評估系統。</p> <p>2. 設置職場菸害防制輔導中心。</p> <p>3. 推包含菸害防制標章、健康啟動標章、健康促進標章」之「健康職場自主認證」。</p> <p>4. 建置健康職場相關資源網站，如「職場健康促進網」、「工作生活平衡網」。</p>
--	--	--	--	--	--	---	--

第三章 研究方法

第一節 研究對象

本研究以勞保資料庫分析中高齡勞工（45 歲以上）於各行業之分佈情況，表 11 及表 12 為不同中高齡勞工組別（45-49 歲、50-54 歲、55-59 歲、60-64 歲與 65 歲以上組別）之人數與相對差異百分比（以 45-49 歲為基準值），以人數最多且相對差異比例最高的服務業為研究行業；並以服務業中中高齡人數較多且相對差異比例較高與工作性質（勞動力）較易受健康因素影響之批發及零售業為代表行業別（詳見表 13、表 14）。

研究挑選 6 家較具企業規模之批發及零售業企業進行深度訪談，並調查至少 200 位中高齡勞工之健康與就業現況、影響因素與需求。另外、因應服務業工作能力與健康體能常模資料庫建立，招募至少 600 位服務業勞工（其中 45 歲以上中高齡勞工至少佔 20%）參與健康體適能量測與工作能力指數問卷調查。研究過程以電話訪問方式徵詢事業單位之參加意願，以辦理健康體適能輔導活動為由收集相關問卷資料，並利用免費提供體適能測驗個人與事業單位整體報告、相關宣導品及運動課程指導為誘因邀請其事業單位勞工參與。所有研究對象均為自願性報名且以 45 歲以上中高齡勞工為優先對象參與本研究所舉辦之健康體能檢測活動，期間配合事業單位所規劃之不同上班時段，以自填問卷及配合體適能指導人員施做各項體適能量測方式，分批進行研究資料收集。

表 11 中高齡行業別人數分布統計與分組相對差異分析

變項	45-49	50-54		55-59		60-64		≥ 65	
	人數	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
服務業	821,515	712,084	-14.3%	513,556	-46.1%	231,593	-112.0%	45,851	-178.9%
工業	558,876	505,200	-10.1%	369,296	-40.9%	165,770	-108.5%	34,524	-176.7%
農林漁 牧業	66,248	58,876	-11.8%	44,295	-39.7%	25,794	-87.9%	8,004	-156.9%

註：45 歲至 49 歲為基準值，各百分比為相較與基準值之相對差異。

表 12 中高齡行業別分布差異比較

排序	50-54 歲	55-59 歲	60-64 歲	≥ 65 歲
1	服務業	服務業	服務業	服務業
2	農林漁牧業	工業	工業	工業
3	工業	農林漁牧業	農林漁牧業	農林漁牧業

*依差異比例最多依序排列

表 13 中高齡服務業大類合計人數分布統計與分組差異分析（含製造業）

變項	45-49 歲		50-54 歲		55-59 歲		60-64 歲		≥65 歲	
	人數	人數	相對差異百分比	人數	相對差異百分比	人數	相對差異百分比	人數	相對差異百分比	
不動產業	22,447	19,064	-16.3%	14,216	-44.9%	6,694	-108.1%	2,102	-165.8%	
公共行政及國防；強制性社會安全業	28,719	32,077	11.0%	27,994	-2.6%	15,586	-59.3%	1,567	-179.3%	
支援性服務業	58,423	56,398	-3.5%	44,612	-26.8%	21,233	-93.4%	5,440	-165.9%	
住宿及餐飲業	55,959	55,327	-1.1%	40,657	-31.7%	18,528	-100.5%	3,580	-175.9%	
批發及零售業	212,486	157,596	-29.7%	98,162	-73.6%	40,863	-135.5%	10,306	-181.5%	
其他服務業	144,546	141,314	-2.3%	108,165	-28.8%	50,582	-96.3%	8,129	-178.7%	
金融及保險業	56,695	35,904	-44.9%	21,181	-91.2%	7,333	-154.2%	898	-193.8%	
專業、學科及技術服務業	42,843	32,758	-26.1%	22,617	-61.8%	10,100	-123.7%	2,067	-181.5%	
教育服務業	41,529	34,095	-19.7%	23,742	-54.5%	10,733	-117.8%	3,304	-170.5%	
資訊及通訊傳播業	24,834	19,092	-26.1%	13,519	-59.0%	4,616	-137.3%	601	-190.5%	
運輸及倉儲業	76,635	80,603	5.0%	65,045	-16.4%	30,174	-87.0%	4,369	-178.4%	
藝術、娛樂及休閒服務業	14,172	14,582	-2.9%	10,925	-25.9%	4,919	-96.9%	970	-174.4%	
醫療保健及社會工作服務業	42,227	33,229	-23.8%	22,721	-60.1%	10,227	-122.0%	2,518	-177.5%	
製造業	404,741	342,467	-14.9%	240,564	-50.9%	102,48	-119.2%	22,986	-178.5%	

註：45 歲至 49 歲為基準值。

表 14 中高齡服務業大類合計人數分布差異比較（含製造業）

排序	50-54 歲	55-59 歲	60-64 歲	≥65 歲
1	金融及保險業	金融及保險業	金融及保險業	金融及保險業
2	批發及零售業	批發及零售業	資訊及通訊傳播業	資訊及通訊傳播業
3	專業、科學及技術服務業	專業、科學及技術服務業	批發及零售業	專業、科學及技術服務業
4	資訊及通訊傳播業	醫療保健及社會工作服務業	專業、科學及技術服務業	批發及零售業
5	醫療保健及社會工作服務業	資訊及通訊傳播業	醫療保健及社會工作服務業	公共行政及國防；強制性社會安全
6	教育服務業	教育服務業	製造業	其他服務業
7	不動產業	製造業	教育服務業	製造業
8	製造業	不動產業	不動產業	運輸及倉儲業

*依差異比例最多依序排列

第二節 研究內容與方法

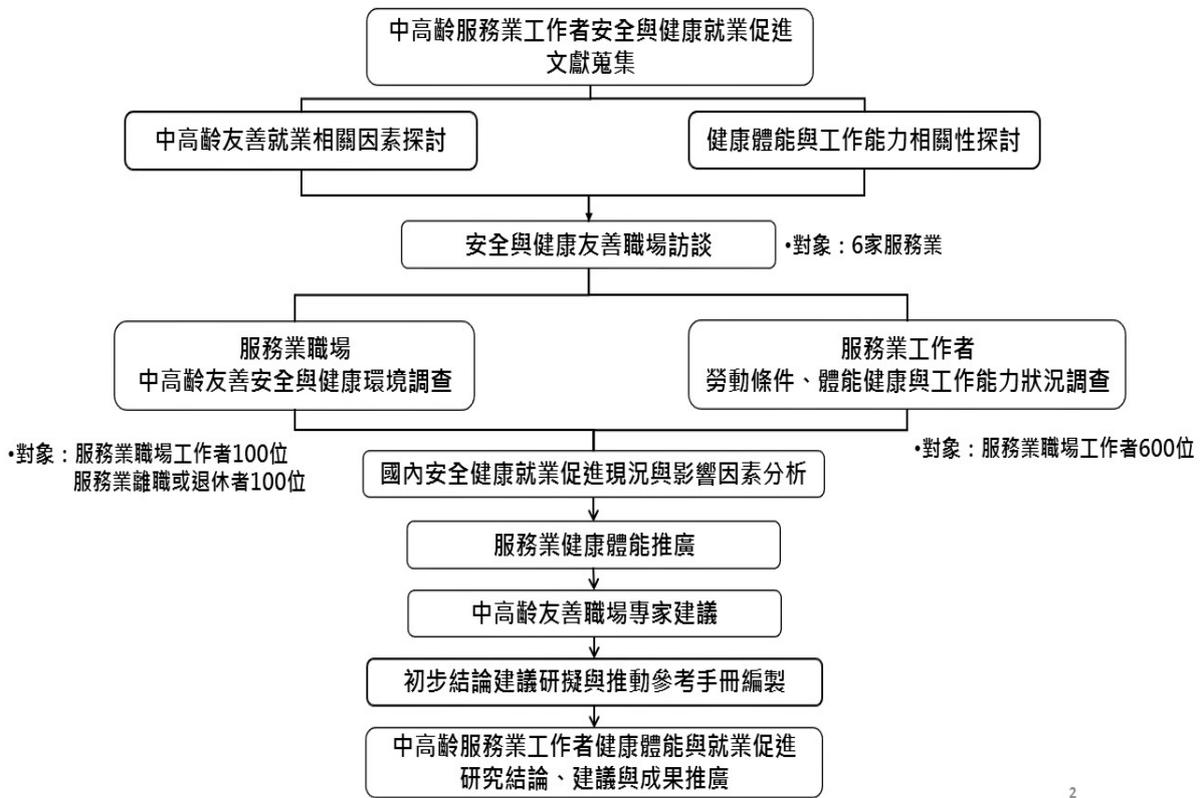


圖 6 研究架構

本研究架構如圖 所示，研究內容與方法則敘述如下：

一、文獻探討

針對本計畫所涵蓋議題蒐集整理國內外中高齡勞工相關策略及措施等文獻。國內文獻除了蒐集勞動部、衛福部與主計總處等勞動與健康調查統計報告相關數據外，並以「中高齡勞工」、「工作能力」、「健康體適能」、「就業促進」、「健康職場」、「健康促進」等關鍵字於國家圖書館、全國碩博士論文系統及 GOOGLE 等資料庫或網站搜尋相關論文及研究報告；國外文獻則除了相關政府機關及國際組織，如 Korea Ministry of Employment and Labor、Korea Occupational Safety and Health Agency、中國國家安全生產監督管理局、香港勞工處、香港衛生署、日本厚生勞動省、UK Health and

Safety Executive、UK Department for Work and Pensions、United States Department of Health and Human Services、United States Department of Labor、United States National Institute for Occupational Safety and Health、World Health Organization、International Labor Organization、European Union 等網站外，並以「Ageing Workers」、「Older Workers」、「Work Ability」、「Health Fitness」、「Employment Promotion」、「Friendly Employment」、「Friendly Workplace」、「Health Workplace」、「Health Promotion」等關鍵字於國家圖書館、ScienceDirect Online、ScienceDirect OnSite、Wiley Interscience Journals、CRCnetBASE 及 GOOGLE 等資料庫或網站搜尋相關論文及研究報告。

二、企業訪談

為獲得企業中高齡勞工雇用與健康措施實施之情況，本研究之深度訪談以人員實地訪談的方式，透過訪談者和受訪者之間的提問、交談、及意見交流來進行。同時以半結構式的訪談方式，作為訪談的基礎依據，在圍繞著一定主題的前提下，提出相關問題與受訪者交談，並非完全漫無邊際的提問；而提問的方式與順序也會隨著受訪者回答的情況而隨時提出或更動，具有相當地彈性空間。

(一) 訪談對象

訪談企業參考國內批發及零售業中高齡勞工從業分布情形，選取 6 家企業進行中高齡勞工友善健康職場現況與看法之瞭解。其中考量條件包含：行業別、公司規模、企業受訪意願。由勞保資料庫中整理出表 15 之中高齡勞工批發及零售業分布統計，由其中選取人數較多之綜合商品零售業、食品什貨批發業、綜合商品批發業、食品什貨零售業及家庭電器、設備及用品批發業等行業為對象，針對涵蓋這些行業工作類型之較具規模企業徵詢接受訪談之意願，最後獲得同意者包括兩家量販店（A 及 B）、一家購物中心(C)、一家專營百貨公司之連鎖生鮮超市(D)及一家連鎖便利商店物流中心(E)，另有一與前者比較規模較小之廚房餐具用品批發零售商(F)共六家企業（表 16）。接受訪談之人員均為各企業之人資部門主管及業務人員，訪談時間為 60-90 分鐘。

表 15 中高齡服務業小類批發及零售分布統計與分組差異分析

變項	45-49 歲		50-54 歲		55-59 歲		60-64 歲		≥ 65 歲	
	人數	人數	相對差異百分比	人數	相對差異百分比	人數	相對差異百分比	人數	相對差異百分比	
綜合商品零售業	9,448	5,570	-51.6%	3,067	-102.0%	1,118	-157.7%	204	-191.5%	
汽機車及其零配 件、用品批發業	4,944	2,973	-49.8%	1,625	-101.1%	566	-158.9%	130	-189.8%	
機械器具批發業	29,766	18,933	-44.5%	9,886	-100.3%	3,422	-158.8%	907	-188.2%	
鐘錶、眼鏡批發業	1,276	816	-44.0%	399	-104.7%	137	-161.2%	41	-187.5%	
汽機車及其零配 件、用品零售業	6,431	4,190	-42.2%	2,237	-96.8%	781	-156.7%	169	-189.8%	
無店面零售業	1,015	690	-38.1%	443	-78.5%	145	-150.0%	15	-194.2%	
食品什貨批發業	11,217	7,675	-37.5%	4,535	-84.8%	1,852	-143.3%	418	-185.6%	
藥品、化粧品及清潔 用品批發業	7,378	5,065	-37.2%	3,188	-79.3%	1,513	-131.2%	391	-179.9%	
機械器具零售業	3,637	2,565	-34.6%	1,427	-87.3%	545	-147.9%	109	-188.4%	
布疋、衣著、服飾品 批發業	10,468	7,443	-33.8%	4,004	-89.3%	1,371	-153.7%	281	-189.5%	
首飾及貴金屬批發 業	644	474	-30.4%	267	-82.8%	91	-150.5%	21	-187.4%	
文教、育樂用品批發 業	6,260	4,658	-29.3%	2,833	-75.4%	1,066	-141.8%	248	-184.8%	
家庭電器、設備及用 品批發業	10,172	7,580	-29.2%	4,546	-76.5%	1,671	-143.6%	387	-184.3%	
家庭電器、設備及用 品零售業	6,947	5,198	-28.8%	3,186	-74.2%	1,148	-143.3%	301	-185.3%	
布疋、衣著、服飾品 零售業	4,039	3,085	-26.8%	1,977	-68.6%	761	-136.6%	153	-185.4%	
綜合商品批發業	37,677	29,042	-25.9%	18,523	-68.2%	8,015	-129.8%	2,271	-177.3%	
農、畜、水產品批發 業	3,081	2,376	-25.8%	1,527	-67.4%	640	-131.2%	170	-179.1%	
其他批發業	14,194	10,950	-25.8%	6,522	-74.1%	2,591	-138.3%	696	-181.3%	
建材批發業	9,868	7,741	-24.2%	4,803	-69.0%	1,986	-133.0%	518	-180.1%	
燃料批發業	539	451	-17.8%	352	-42.0%	174	-102.4%	55	-163.0%	
化學原料及其製品 批發業	5,166	4,347	-17.2%	2,898	-56.0%	1,395	-115.0%	364	-173.7%	
燃料零售業	3,427	2,960	-14.6%	2,648	-25.6%	1,173	-98.0%	239	-173.9%	
建材零售業	1,992	1,740	-13.5%	1,166	-52.3%	480	-122.3%	101	-180.7%	
食品什貨零售業	10,288	9,078	-12.5%	7,037	-37.5%	3,790	-92.3%	1,036	-163.4%	
其他零售業	6,244	5,517	-12.4%	4,087	-41.8%	2,011	-102.6%	478	-171.6%	
商品經紀業	3,287	3,127	-5.0%	2,147	-42.0%	723	-127.9%	102	-188.0%	
農、畜、水產品零售 業	3,081	3,352	8.4%	2,832	-8.4%	1,698	-57.9%	501	-144.1%	

*45 歲至 49 歲為基準值

表 16 訪談對象一覽表

	企業類別	員工人數	訪談地點	受訪人數
對象 A	量販店	280 人	受訪公司休息室	2 人
對象 B	量販店	325 人	受訪公司餐廳	1 人
對象 C	購物中心	150 人	受訪公司會議室	1 人
對象 D	連鎖生鮮超市	400 人	受訪公司會議室	1 人
對象 E	連鎖便利商店物流中心	1,300 人	公司外咖啡廳	1 人
對象 F	廚房餐具用品批發零售商	51 人	受訪公司會議室	2 人

(二) 訪談大綱

本研究欲探討中高齡勞工之健康與就業現況、影響因素與需求情形，希望透過與六家企業的深度訪談，瞭解中高齡勞工的僱用及其職場情況，並整合企業意見，回饋相關結論與建議予後續問卷設計及政府政策擬定之參考。因此依此方向擬定訪談大綱初稿，經審視同意後成為定稿（附錄一）。訪談大綱主要內容分為兩個主題：一、對中高齡勞工僱用的看法與意見；二、對中高齡勞工友善健康職場的看法、需求與建議。因此，表 17 的訪談大綱，會圍繞在這兩個主題的基礎架構，而逐步延伸其他相關的問題深入詢問。

(三) 訪談

訪談前先將訪談大綱提供給受訪單位，並說明本次研究及訪談的目的，讓受訪單位能提早準備資料及訪談問題的回覆。在受訪開始之前，會先向受訪者說明，所有訪談的內容都會透過匿名的方式處理，藉此讓受訪者能夠敘述企業的實際現況，並且告知全程訪談的過程都會錄音，獲得受訪單位的同意後即開始訪談。訪談過程會依據當時訪談的情境及受訪者的回答，進行彈性的調整提問的問題順序，並適當地提出延伸的訪談問題。訪談紀錄除了全程錄音外，並以紙筆記錄訪談內容，於訪談後先整理逐字稿，再進行後續的資料編碼。

表 17 訪談大綱

	主題大綱	延伸問題	預期取得資料內容
主題一	對中高齡勞工僱用的看法與意見	<p>請問貴公司中高齡勞工僱用比例約有多少?</p> <p>請問貴公司中高齡勞工工作型態(工作內容)有哪些?</p> <p>請問對中高齡勞工的僱用有何看法?</p> <p>請問對中高齡勞工在職場上的表現有何看法?</p> <p>請問對中高齡勞工職場的協助有何看法?</p>	<p>希望受訪者闡述公司總員工人數、及中高齡員工的人數和比例。</p> <p>希望受訪者說明公司工作型態的情況，例如：正職、兼職、計時、派遣等。</p> <p>希望受訪者說明對僱用中高齡勞工有那些僱用上的考量因素，例如：體力、家庭因素等。</p> <p>希望受訪者說明中高齡勞工在職場上的表現情形。</p> <p>希望受訪者說明在職場上提供給中高齡勞工那些協助，例如：工作安排、教育訓練等。</p>
主題二	對中高齡勞工友善健康職場的看法、需求與建議	<p>請問對中高齡勞工友善職場建立有何看法與建議?</p> <p>請問對中高齡勞工的健康促進有何看法與建議?</p> <p>請問僱用中高齡勞工期間，主要面臨的問題及困難為何?</p> <p>需要政府機關或其他相關單位提供什麼協助?</p>	<p>希望受訪者說明針對中高齡勞工友善職場之措施為何？或是有何其他想法。</p> <p>希望受訪者說明針對中高齡勞工健康促進措施為何？或是有何其他想法。</p> <p>希望受訪者說明在招募或任用中高齡勞工時所面臨的問題及困難。例如：招募管道、同儕的相處等。</p> <p>希望受訪者說明針對中高齡勞工友善健康職場的建置有那些需要外部資源的協助。</p>

(四) 資料編碼

1. 初級編碼

根據訪談逐字稿的整理，依 A、B、C、D、E、F 之企業編號將訪談內容依出現先後順序予以初級編碼，如 A 企業之第一道問題回應內容(概念)編碼為 A01，第二道問題回應內容(概念)編碼為 A02 等。

2. 中級編碼

由六家受訪單位訪談資料之初級編碼，透過分析和歸納相同或相似關鍵詞概念的內容，整理出新的中級主題項目並進行編碼，如與第一個中級主題項目符合之初級編碼 A06，其編碼為 01-A06。

3. 主題編碼

透過中級編碼之結果，進行分析與歸納各項目之特性，將主題概念相同或相似的中級編碼予以整合，如符合第一個主題概念之中級編碼 01-A06 為 1-01-A06。

三、中高齡勞工健康與就業現況、健康體適能檢測與工作能力評估

本研究計畫參考文獻回顧與企業深度訪談的結果，研擬中高齡勞工健康與就業調查問卷以瞭解現況與需求，並探討影響因素。問卷對象為於批發及零售業在職之 45 歲以上中高齡勞工，以及曾在 45 歲之後於批發及零售業離職或退休之中高齡職場勞工。問卷正式施測前，問卷初稿（附錄二、附錄三）進行專家問卷及問卷預試，首先初稿由專家學者檢核量表，專家問卷各題皆有三種選項供勾選，分別為「適合」、「加以修正」與「刪除」，每道題目下方備有「修正意見」欄位供填寫，以確切了解專家學者欲表達修正的方向，並於問卷最後設置「新增題型」欄位，供專家學者提供具體題型或整體之修正方向，最後依其建議進行修改；修改後之問卷再進行預試，預試對象群體與施測對象母群體相同，經信度驗證之預試問卷即成為正式問卷（附錄四、附錄五），並正式發放施測。在職問卷之發放為於服務業工作者健康體適能量測時，選擇批發零售業之中高齡勞工徵詢其意願後進行填答，另外有一部分則由工讀生於街頭隨機尋找符合資格者徵詢其意願後填答；離職問卷則於服務業工作者健康體適能量測時，選擇批發及零售業之中高齡勞工，確認其於 45 歲之後曾經於其他批發及零售業企

業任職且離職後，徵詢其意願進行填答，另外有一部分則由工讀生於街頭隨機尋找符合資格者徵詢其意願後填答，最後則有部分問卷由工讀生至政府就業服務站（台）隨機尋找符合資格者徵詢其意願後填答。在職問卷中體適能量測之企業勞工為 100 人，街頭受訪者為 10 人；離職問卷中體適能量測之企業中曾離職過勞工為 67 人，街頭及就業服務站（台）受訪者則為 54 人。

此外，本研究共實施 650 位服務業工作者健康體適能量測，其中 45 歲以上中高齡勞工佔 29%，並使用本所翻譯之中文版「工作能力指數(Work Ability Index)」問卷來調查勞工工作能力狀況（附錄六）。結構式工作能力問卷內容包含 7 個項目(items)或面向(domains)：1.與一生中最佳時期比較當前的工作能力（0~10 分）；2.與工作對體力與腦力需求有關的現職工作能力，包含 2 部分：1.以目前的體力需求評估工作能力；2.以目前的腦力工作需求評估工作能力，這兩部分評量分為很好、好、普通、不好、很不好 5 個等級評分（2~10 分）；3.經醫師診斷的傷害與疾病數評估（1~7 分）；4.疾病或傷害對工作的影響（1~6 分）；5.過去 1 年疾病請假之天數（1~5 分）；6.對未來 2 年內工作能力之預測（1、4、7 分）；7.目前心智狀態（1~4 分）。依上述項目逐一評分後加總即為「工作能力指數」總分，分數越高代表工作能力越好。「工作能力指數」量表總分可分為 4 級，此 4 級分數範圍切分點為 15 百分位數、中位數、85 百分位數。7~27 分表示工作能力差，不能勝任工作要求；28~36 分表示工作能力中等，工作能力有待提高；37~43 分表示工作能力良，能勝任所從事工作；44~49 分表示工作能力優，能很好地勝任所從事的工作。

健康體適能檢測乃依本所所擬定之體適能檢測方法，調查批發及零售業勞工健康體能指標。測量項目與方法如表 18。

綜合以上體適能及工作能力調查，依年齡與性別分類提供常模資料庫，及探討中高齡勞工體適能與工作能力之相關性。

四、職場健康體能促進講座

本計畫透過電話徵詢服務業企業同意後，針對其需求辦理 12 次職場健康運動指導與相關職場運動與健康促進講座。

表 18 體適能檢測方法

測試項目	方法步驟
身高/體重	量取身高與體重
身體質量指數	量取身高及體重。 身體質量指數= 體重（公斤）/身高的平方（公尺） ²
腰圍/臀圍	以皮尺測量站立時腰圍（肚臍與腸頭頂部同高之水平位）；以皮尺測量站立時臀圍（臀部之最大處）
登階心肺功能	受測者以每分鐘 96 拍之速度上下登階箱三分鐘後，測量其運動後第一、第二及第三分鐘之 30 秒的恢復心跳率。若該受測者無法完成三分鐘測試，則紀錄其實際完成的時間及運動後的恢復心跳率。 心肺指數= $\frac{\text{運動時間（秒）} \times 100}{\text{三次恢復心跳總和} \times 2}$
立姿體前彎	受測者以站立姿勢，膝蓋保持伸直的情況下，將身體盡量前彎，雙手同時下垂慢慢地推壓體前彎計上的滑板，至無法推壓時，維持至少二秒以上，在讀取滑板上之數值。
單腳站立	受測者雙手抱胸站於海綿墊上，使受測者提高一腳站立，聞開始時將雙眼閉上，施測者同時按下碼錶，盡可能維持平衡直到雙腳著地為止。
握力	受測者將手臂伸直自然下垂，聞用力握口令時，以慣用手盡其最大力量握緊測量器。
屈膝仰臥起坐	受測者仰臥平躺，雙手抱耳，雙膝屈曲平放地面固定，坐起時以上半身垂直地面為準，回躺仰臥時肩膀觸地；計時 60 秒測量可完成動作的次數。
俯臥仰體	受測者俯臥，腰部以下固定於平地，雙手背於背後，重覆做上身仰起的動作，上身仰起時胸骨劍突須離開地面，才算動作完成；計時 60 秒測量可完成動作的次數。
握棒反應	受測者慣用手的手臂支撐於桌上，當測試者將測試棒從受測者的指圈中落下時，受測者將盡快以手抓住。讀取測試棒上的抓握處的時間刻度（千分之一秒）。

第三節 統計方法

本研究所得的數據資料採用 Excel 建檔並以 Statistics Package for Social Science(SPSS) for Windows 18.0 版本統計軟體進行統計分析，相關研究內容之統計分析策略及方法敘述如下：

- 一、信效度分析：本研究採用 Cronbach's α 係數進行問卷之信度分析，將預試問卷施測結果以 SPSS 計算 α 係數， α 係數值介於 0.65 至 0.70 間代表信度尚可，介於 0.70 至 0.80 之間則具有高信度，若大於 0.80 以上時，則代表信度最佳，數值越高代表內部一致性與穩定性越高；本研究問卷以專家問卷建立內容效度。
- 二、描述性統計：本研究採用平均數、標準差與次數分布，呈現問卷對象之個人特質、勞動狀況、支持就業措施、健康職場措施、血壓與體適能指標及工作能力之分佈。
- 三、為比較在職與離職勞工工作場所中雇用與健康措施實施之情況，本研究以卡方檢定(χ^2 test)比較在職與離職勞工於個人特質、勞動條件、支持就業措施、健康職場措施及工作能力之差異；同時以 Spearman 等級相關係數(Spearman rank correlation coefficient)分析勞工個人特質、勞動條件、支持就業措施、健康職場措施與工作能力指數之相關性。
- 四、體適能與工作能力常模建立：依勞研所擬定之勞工健康體能常模分類性別與年齡層，建立本研究樣本之勞工健康體能常模五分等級表。五分等級表係以平均值加減 0.5 個標準差定為「中等」範圍，以+0.5~+1.5 個標準差為「好」的範圍，大於 1.5 個標準差定為「很好」的範圍；相反的，以以-0.5~-1.5 個標準差為「略差」的範圍，小於 1.5 個標準差定為「很差」的範圍。身體組成之五分等級表係以「過瘦」、「略瘦」、「適當」、「略胖」、「過胖」來形容；另外，本研究依本所中高齡勞工工作能力指標資料庫所訂定之常模建立方式，將工作能力指數切分為 15 百分位數、中位數以及 85 百分位數之四個等級，分別為「弱」、「普通」、「良」、「優」，同時將不同常模（資料庫常模 v.s. 本研究樣本常模）百分比分佈以卡方檢定(χ^2 test)比較常模分佈之差異；年齡層與體適能指標以單因子變異數分析方式，調查各年齡層對體適能指標差異，並將顯著差異之年齡層進行 Scheff 事後檢定。
- 五、工作能力指數以獨立 t 檢定比較以性別分層下之年齡組別（45 以上中高齡 v.s. 45 歲以下低齡）之差異。

- 六、以 Spearman 等級相關係數(Spearman rank correlation coefficient)及皮爾森相關係數(Pearson's correlation coefficient) 分析勞工個人特質、勞工勞動條件、血壓與體適能指標之相關以及勞工個人特質、勞工勞動條件、血壓、體適能指標與工作能力總分之相關。
- 七、為分析勞工健康（體適能）對工作能力之影響，以逐步多元迴歸(Stepwise Regression)分析勞工個人特質、勞工勞動條件、健康體適能指標對工作能力面向(domains)之影響。
- 八、以「弱」與「普通」代表低工作能力(1)及「良」與「優」代表高工作能力(0)之四個等級之工作能力常模分析服務業勞工（含中高齡勞工）健康體適能指標對低工作能力之影響，並使用邏輯斯迴歸(Logistic regression model)及使用逐步(forward)選擇方式進行相關統計。

第四章 企業訪談結果

第一節 中高齡勞工雇用情形

一、招募雇用面

在中高齡勞工雇用比例方面，六家受訪單位中高齡勞工雇用上比例大致落在10-27%；其次，六家訪談單位在中高齡勞工招募時的考量因素，主要包含年齡、經歷、體力、工作態度等因素，同時亦會針對公司職缺，就該職務的工作內容及職能所需具備的條件，以及能否配合公司時間安排予以考量，而求職者年齡則並非主要考量因素。五家百人以上規模之受訪單位，在考量上會較規模小的公司來得多，且會有較為長遠性（如職涯發展）及招募職務適切性（如身心負荷）等考量，規模較小的公司則因需要能立即上工之勞工，經驗或知識技能成為主要的考量因素；最後，在中高齡勞工招募管道方面，六家受訪單位最主要的招募來源為由內部員工舉薦居多，在對公司營運情況、職缺的性質或所需具備的技術職能較為熟知的前提下，由此舉薦招募的中高齡勞工較容易適應工作和較高的留任率。此外，除內部員工舉薦外，招募管道亦包括刊登招募廣告、人力銀行、運用政府的招募資源或與地方就業服務站合作等（表 19）。

表 19 受訪企業之招募雇用面訪談意見

	中高齡勞工雇用比例	中高齡勞工招募時的考量因素	中高齡勞工招募管道
A	總員工人數約 280 人，其中約 23% 為中高齡勞工。	年紀、家庭、二度就業、過往工作經驗、人格特質、身心負荷程度。	-
B	全店 325 位員工中，中高齡員工有 87 位，約為 27%。	跟一般員工錄取雷同，無特別的考量因素。	與就業服務站合作辦理招募會、透過職訓局合作辦理面談會、參加就業博覽會。
C	全部員工 150 人，中高齡勞工約 20 多人，比例為 13-20%。	個人體力、工作態度、職能條件、工作經驗，以及缺額職務的需求條件。	與在地就服站合作招募、推薦人才；刊登徵才廣告，如人力銀行或報紙刊登；員工推薦
D	全部員工 400 人，中高齡勞工比例約為 16%。	視缺額職務的需求條件而異。辦公室管理階層為	由內部員工或朋友介紹為主。

		過往工作經歷；客服人員為應對能力和電腦操作能力；食品搬貨為體力負荷程度；熟食或蔬果部分為相關處理食材之經驗。	
E	員工人數近 1300 人，中高齡勞工比例約 10%，人數約為 100 多人。	體力負荷程度、家庭因素、工作時間的配合、健康情形。	
F	員工總人數為 51 位，其中中高齡勞工為 10 位，佔比約 20%。	經驗及知識。	人力銀行、內部員工推薦。

二、職場工作面

在勞工的工作型態方面，六家受訪單位主要都是以正職雇用勞工為主，且又以需要具備較高度專業度的工作職務必定會限定須正職雇用，唯有較少部分會以兼職或計時員工的形式雇用，其中 B 企業會在勞工三個月的試用時期，以兼職形式雇用勞工；在中高齡勞工的工作安排及考量方面，A、B、C、D 四家規模較大的受訪單位會就中高齡勞工的個人特質或情況，安排較細膩或不重體力的工作，並分配危害較低和較為合適的職務，而其餘兩家則對中高齡勞工與一般勞工一視同仁，但是仍有基本體力上的考量層面；在中高齡勞工的工作時間方面，都有符合或優於兩周 84 小時的工時法律規範，較大型之賣場會有日、夜班輪班之情形，其工作時間為七個小時的日均工時及一小時的彈性休息時間，而較小規模之企業，因其營業時間較短，所以沒有輪班之情形；最後在工作表現方面，六家受訪單位普遍認為中高齡勞工較具備高度地敬業精神，且在事情處理應對和與顧客互動上較無須主管或公司方面擔心，並認為在技術類職能方面較為熟練，較能對公司有立即性的貢獻（表 20）。

表 20 受訪企業之職場工作面試意見

	勞工工作型態	中高齡勞工工作安排考量	中高齡勞工工作時間	中高齡勞工工作表現
A	專業性較高的工作限定正職，例如：會計。正職約在 7-8 成，兼職約為 2 成。	針對員工的背景、期望、未來發展性、經濟上的考量，提供給員工適合的錄取方案或職務及職業型態，一般讓中高齡從事細膩、細心或較需有經驗的工作。	分早、晚班，工時 7 小時加休息 1 小時，每月最多能排休兩個假日，平日則由自己排班去休假。	穩定不易離職、自我管理要求較高、較不會有遲到的問題、較有責任感及敬業心態。
B	新進員工先為兼職方式雇用，三個月後調整回正職。正職員工約占 70%，兼職員工約占 30%。	較不複雜、不重體力且危害或風險低的工作職務。目前新增網路購物業務，藉由中高齡員工的經驗去挑選配送給客戶的貨物商品。	正職與兼職員工日均工時皆為 7 小時。	工作效率上與年輕員工無太大差異，在處理事情及應對上較為圓滑且較能解決問題，且較具責任感。
C	全數皆為正職。	中高齡勞工分布於管理階層及工務端(如：機電、空調維護保養等)。會視情況及條件安排合適的職務，避免讓中高齡勞工從事重體力或高風險的工作。	-	較珍惜工作機會，具備較高的敬業精神。
D	以全職僱用為主，少部分聘有計時人員。	中高階主管職務為 24%；一般門市人員如現場生鮮蔬果（女性偏重）、食品銷售(包括倉庫管理)、安管(現場維護、水機電)約占 76%。試用期三個月過後仍無法適應，會輔導轉換工作職務。	勞力工作集中在日班，計時人員為早班進貨較為忙碌的時段；銷售人員會有晚班和日班的輪班。	具有豐富的工作經驗，處理事情和與人應對上較為圓滑；與顧客互動較具親和力和說服力；具有較高的熱情程度及敬業態度。
E	月薪勞工比例約 70%，時薪勞工比例約 30%。	幕僚（行政）、理貨、配送，三者各占 1/3 的比例。	月薪勞工有固定周休二日；時薪勞工一個月休息六天（理貨較多）。	工作態度較為認真，並具有高度地敬業精神，在待人處事方面也能較為圓滑。
F	全部都是正職，未來考慮新增工讀生的雇用型態。	主要擔任管理職的工作職務，只有三位從事體力方面的工作，包含兩位售貨人員、及 1 位送貨員。	早上 9 點至晚上 18 點，固定有周休二日。從事體力工作者採二班制的輪班，平均工作時數為 7.5 個小時，每個月輪調。	在技術方面較為熟練。

第二節 中高齡勞工健康職場措施

一、健康管理與促進面

中高齡勞工意外與健康上的問題方面，A、B 兩家量販店由於其工作類型常需久站且沒有座位可坐，所以比較常出現肌肉骨骼方面的問題，再加上生鮮區的冷藏溫度及

食材的料理，亦有環境溫度太冷及切割傷情形。除 D 超市有提及視力問題，其他企業則表示大多未有顯著的健康問題；而在中高齡勞工健康管理與促進方面，普遍六家受訪單位皆有提供健康檢查及健康講座，且健康檢查頻率及項目多優於法規規定。規模較大之企業其資源亦較豐富，健康促進措施的提供亦較多元如員工旅遊、家庭日、社團活動等，同時也會比較理解政府推動的健康促進措施或法律上的修訂現況（表 21）。

表 21 受訪企業之健康管理與促進面訪談意見

	中高齡勞工意外與健康上的問題	中高齡勞工健康管理與促進
A	久站或爬樓梯的膝蓋痛、肌肉骨骼病痛、長期勞累、工作環境溫度不適。工傷意外以上下班發生意外的比例最高，其次為切割傷。	健康檢查、年度員工旅遊和補助、社團活動和補助、休息室、電腦線上的職場健康教育訓練課程、與菸害防制、設立吸菸區並規範抽菸的時間。
B	大多無肌肉骨骼或自身健康的問題。	聘用護士、健康檢查、辦理並補助員工旅遊、與衛生局合作辦理健康講座、申請健康職場認證。
C	只有少部分的個案，但都是到公司前的個人受傷。	每年健檢外，且檢查項目超出法規規定項目、健康或心靈講座、一年兩次的員工旅遊及補助。
D	視力問題	每年健康檢查、每年員工旅遊及補助、鼓勵員工參加戶外運動，如政府或其他單位辦的路跑。
E	-	健康講座和健康操教學、每年健康檢查及補助、員工旅遊及補助、家庭日活動、節慶晚會、鼓勵成立及補助社團活動。
F	-	每兩年一次健康檢查、健康講座。

二、工作協助面

在中高齡勞工的職場溝通與協助方面，A、B、C、D、E 等企業均有建立與員工溝通的管道，如座談會、滿意度調查、意見箱及訪談等，讓公司員工能反應意見和提供建議以解決員工的問題，藉此提高員工的工作效率及留職率。此外，D 企業額外針對中高齡勞工的生理特質，提供閱讀物的字體調整、省力工作器具等協助；而在給予中高齡勞工意外與健康上的協助，除了提供基本符合法律規範的保險與額外的團體意外險外，在工作時間上，尚有彈性休息時間措施，甚至 B 企業提及由於中高齡勞工的責

任感，往往不願主動休息，公司會強制規定其休息時間。A 及 F 兩家企業對於因工傷意外無法擔任原工作的情況，會提供輔導轉換職務的協助。而針對中高齡勞工未來年齡增長可能產生的問題，大部份企業表示會視實際狀況調整工作，如較低體力負荷工作、轉往行政職或管理職（表 22）。

表 22 受訪企業之工作協助面訪談意見

	中高齡勞工的職場溝通與協助	給予中高齡勞工意外與健康上的協助
A	供餐、年假、兩年內加薪、一個月兩次員工座談會。	勞健保、團保、工傷補助、無法勝任原職務者，會進行評估，並輔導員工轉任或新任其他職務、彈性休息時間。
B	員工滿意度問卷、協助排班和排休的日期調整。	彈性休息時間、強制規定員工的適時休假。
C	設立意見箱、人資部門溝通反應、關懷。	-
D	教育訓練、師徒制學習、電腦操作教導、調整閱讀物的字體大小、提供省力工作輔具。	-
E	評估晉升考量、職能教育訓練、從事較低體力負荷的工作，或指派年輕勞工給予協助幫忙、訪談及輔導。	-
F	因年齡增加而體力不堪負荷，公司會輔導轉成管理職。	工傷意外無法擔任原工作，協助輔導轉換職務、勞健保、團保。

第三節 中高齡勞工雇用之問題及困難

在中高齡勞工僱用期間之問題方面，較常發生之問題為因敬業盡責精神而超時工作、容易與年輕員工因價值觀不同或做事方法不同而有摩擦等。而在訪談中得知，會有年輕主管不願意聘用或帶領中高齡勞工情形，此時高階主管或人資人員在中高齡員工與年輕員工間的緩衝扮演極為重要的角色。另外，D 及 E 企業提到職能不足的問題，尤其是電腦技能，中高齡勞工在學習上會較年輕人慢。A 及 D 企業則認為最大的問題為二度就業的中高齡勞工容易因其過去的工作經歷，會有較放不下身段的問題，須有心理層面的建設及需要較長的時間去適應新的工作職務，但仍有部分勞工一直無法適應而離職；而在僱用面之問題，普遍反應招募不到合適的人才，且小規模企業如 F 因資源較大企業缺乏，表示更難吸引適合的人才；最後，希望政府提供的協助方面，基本上各受訪企業均希望政府能提供經費上的補助，如健康檢查、職能訓練、薪資等。

擁有資源較多的受訪單位因為公司已經擁有較為完善的運作系統，另一方面則為增加健康促進措施在推動時的依據及強制力，希望政府能夠於法律上明確規範健康促進之作為。而較小規模之企業，似乎缺乏接觸政府相關措施的管道，因此不瞭解也未能接受到政府提供的資源協助，所以 F 企業希望能加強政府措施宣傳的管道。而針對招募人才不易之問題，B、D、E、F 皆希望政府能夠建立就業招募和求職的媒合管道，同時 D 及 E 企業建議建置可讓中高齡勞工能夠更明確知道提供職缺公司的狀況及職缺工作內容與需求且易於操作的資訊檢索平台（表 23）。

表 23 受訪企業之問題及困難面訪談意見

	中高齡勞工僱用期間之問題	僱用中高齡勞工面臨之困難	希望政府提供的協助
A	較固執不易溝通；較放不下身段；與年輕員工較容易有摩擦、較會計較工作內容或薪資。	-	透過法律規範健康促進之作為，較能具有強制員工參與的能力、法律規定外或針對中高齡勞工健康檢查項目的補助。
B	較囉嗦、跟年輕族群容易有溝通不良問題，使得年輕主管不願僱用中高齡員工、容易因責任感而超時工作、會有身體無法承擔，但是仍不願意退休的情形。	找不到適合的人才。	能找到適合人才的單位或管道、提供為期半年的就業補助。
C	有少部分中高齡勞工會有比較固執或倚老賣老的情況。	-	僱用中高齡勞工的相關補助，包括任何在支出方面的補助(勞保、健保、薪資等)、提供六個月至一年的就業職能訓練補助。
D	基層工作適應不良、體力無法負荷、固執或過往工作經驗背景，在心態上需要再調整、電腦技能不足。	找不到適合的人才。	提供中高齡勞工額外的健康檢查項目(如癌症篩選、膽固醇或血液等) 費用的補貼、提供給中高齡勞工及企業間招募的媒合管道，並建立提供雙方相互了解資訊的容易操作平台。
E	無法跟上年輕族群的腳步及技術層面不足、較為固執、想法難轉換。	找不到適合的人才。	輔導就業技能的提升、設計讓中高齡勞工能明確獲得企業工作內容的系統或平台、針對彈性工時，有法律規範並有相對的保障跟制度設計、對中高齡勞工的就業給予補助、明確列出能讓中高齡勞工從事的工作或職務。
F	無。	中小企業資源較為缺乏、找不到適合的人才。	職能訓練補助及幫助，例如：明確地指出辦法或管道、辦理健康講座及健康檢查的補助、希望健康檢查能由勞保局根據投保資料來通知勞工並協助實施、加強政府措施宣傳的管道。

第四節 訪談結果討論

綜合以上訪談內容，大部分受訪企業表達有僱用中高齡勞工的意願但以企業內員工推薦為主，其主要原因應為中高齡的求職勞工不擅長使用網路，因此較少透過人力銀行獲得求職資訊，而透過就業服務站（台）、報紙或就業博覽會招募的中高齡勞工對企業內工作內容較欠缺了解，就職後因無法適應而離職的比例較高。

在僱用的面試階段，所有受訪企業均會考量中高齡勞工在體力負荷上和工作環境適應上是否足以勝任該職缺，並在試用期間追蹤能否適應工作，如有適性上的困難則會輔導中高齡員工轉換工作內容，另尋適合的職務。此外，受訪企業對於中高齡勞工的僱用，皆抱持開放的態度，只要工作經歷及身體狀況符合所需，並無年齡歧視問題。甚至對於中高齡勞工多有正向看法，如在職穩定性高、高度敬業的工作態度、較為圓滑的應對處理、與顧客互動上具親和力和說服力等工作特質，且與年輕員工相比下，其流動和離職率亦相對的低，亦較為盡責。所以受訪企業認為中高齡勞工在職場上，生活上及工作上的經歷及歷練為其最大的優勢，也是願意僱用中高齡勞工的主要原因。然而，在僱用中高齡員工上，仍然會有一些與年輕勞工不同的問題，如技術或職能上，尤其電腦的使用因平日較少接觸，所以多需要提供相關職前課程，但學習效率上亦較年輕勞工慢；對於新工作環境適應較慢；以及因想法上較為固執容易與年輕勞工發生摩擦，與年輕主管易有溝通問題，甚至出現年輕主管不願僱用中高齡勞工情形。

在友善健康職場的建立方面，普遍稍具規模的企業大都已有員工即為公司資產的觀念，因此除了法規規定的基本要求外，亦會針對減輕員工體力負荷、促進員工身心健康等措施予以規劃辦理，如提供省力的工作輔具、彈性的工作及休息時間、設立諮詢溝通交流管道、優於法規的健康檢查、安排健康促進講座、設計適合中高齡員工參與的員工旅遊、安排每年度家庭日活動、鼓勵及補助員工成立與健康有關之休閒社團等。希望政府或相關單位提供的協助，大致可分為工作的媒合、費用的補助、職能的訓練三個部分，包括：良好的中高齡勞工招募管道、針對中高齡勞工會在公司內從事的工作職務或內容，設計可公開檢索相關資訊且方便中高齡者操作使用的平台，供其認知和評估是否勝任，藉此提高中高齡勞工的勞動參與；提供員工健康檢查費用補助，尤其針對中高齡勞工生理特質與需求之檢查項目的補助以及提供僱用中高齡勞工的就業津貼補助（試用期時間）；提供中高齡勞工工作技能提升的課程設計或補助。

第五章 在職與離職勞工問卷結果

第一節 問卷建立

一、專家效度建立

本研究邀請 5 位學者專家協助建立本問卷之專家效度，其背景包含 2 位職業衛生領域之學者、1 位勞工安全衛生主管機關主管、1 位前勞工安全衛生研究機構主管，以及 1 位職業醫學專科醫師。專家問卷初稿擬定除參考相關文獻外，亦將企業訪談之現況、問題及意見納入。問卷各題項皆有三種選項提供勾選，分別為「適合」、「加以修正」、與「刪除」，每項題目下方備有「修正意見」的欄位提供填寫，藉此讓專家能確切表達欲表達之意見，並給予不同構面、或指標意見，另於後方提供「新增題型」的欄位提供專家給予具體單題或整體面向之修正方向。

經參考專家意見後，將問卷題數和題目內容加以修正、調整和刪除，同時加入本所翻譯已具信效度之中文版「工作能力指數(Work Ability Index)」問卷內容成為預試問卷（附錄二和三）。在職勞工問卷共分為基本資料、健康生活行為與健康狀況、自評工作能力、支持就業措施、健康職場措施等五個部分；離職勞工問卷共分為基本資料、支持就業措施、健康職場措施、自評健康狀況與工作能力等四個部分。

二、預試信度分析

本研究預試樣本數量為中高齡在職者 25 人及離職者 25 人。預試對象應與施測對象母群體相同，因此，在職預試樣本便於期中報告前同意問卷施測之六家業者按其員工比例徵詢符合中高齡條件之勞工同意後由專人在旁協助施測，而離職預試樣本則於前述企業中選取於 45 歲後曾自批發及零售業離職過之中高齡勞工徵詢其同意後施測，六家批發及零售業的預試樣本數量分配如表 24 所示。

表 24 預試樣本分布

批發零售業	在職預試樣本數	離職預試樣本數
購物中心 1	3	3
購物中心 2	3	3
量販店 1	7	7
量販店 2	6	6
生鮮超市	3	3
百貨公司	3	3
總計	25	25

預試之信度以 Cronbach's Alpha 係數值作為檢驗依據，論及不同因素構面所得出之 α (Alpha) 係數值應在 0.60 以上，而總體的 α 係數值則應在 0.70 以上，才表示其具有相當的信度，且 α 係數值越高則代表內部一致性與穩定性相對越高[142]。本次研究的預試問卷信度分析結果如表 25 所示，無論在職問卷或離職問卷，各分析構面及總體 α 係數皆大於 0.9，顯示本研究之問卷具有高度的一致性與穩定性。

表 25 預試之信度量表

	分析構面	Cronbach's Alpha 值	總體 Cronbach's Alpha 值
在職問卷	支持就業措施	0.992	0.993
	健康職場措施	0.995	
離職問卷	支持就業措施	0.993	0.989
	健康職場措施	0.993	

第二節 在職者與離職者就業情形

本研究在職問卷內容為針對 45 歲以上之批發零售業在職勞工其現職工作情形進行瞭解；離職問卷則為已退休或 45 歲以上曾於批發零售業離職過之勞工，針對其前一份批發零售業工作情形進行瞭解。此兩份問卷填答結果如下所述。

一、基本資料

表 26 在職中高齡勞工有效在職問卷為 110 份；離職中高齡勞工有效離職問卷為 121 份。女性受訪人分別為 77 人（占 70%）及 95 人（占 78.5%），男性受訪人則為 33 人（占 30%）及 26 人（占 21.5%）。於徵詢填答問卷意願過程中，同意者多為零售業，

因此本研究問卷受訪者多為零售勞工，零售業因其工作型態多為銷售、行政、理貨、食材調理等工作，所以女性比例高於男性許多。同時由 102 年勞保資料庫中投保資料來看，45 歲以上之零售業投保勞工男女比例約為 38:62，本研究之男性比例略低於實際投保情形，此結果應與徵詢問卷填答意願時，女性勞工表現出較高意願有關。

年齡分佈方面，以 45 歲至 49 歲年齡人數最高分別為 47 人（占 42.7%）及 42 人（占 34.7%）；其次為 50 歲至 54 歲分別為 27 人（占 24.5%）及 30 人（占 24.8%）；第三位為 55 歲至 59 歲分別為 25 人（占 22.7%）及 27 人（占 22.3%）；最後則是 60 歲以上為 11 人（占 10%）及 22 人（占 18.2%），由此顯示隨著年齡增加，就業人數有降低趨勢。此外與 102 年勞保資料庫中投保資料比較，45 歲至 49 歲、50 歲至 54 歲、55 歲至 59 歲及 60 歲以上之分布比例約為 35.2%：30%：21.1%：13.6%，大致與本研究受訪者年齡分布相近

教育程度分佈情形，在職及離職勞工分別以高中/高職的 61 人（占 55.5%）及 72 人（占 59.5%）為最主要的教育程度；其次另外三個教育程度的人數及比例較為接近，皆約為 10 多人約在 15%上下。

工作性質方面，全職受訪者分別為 105 人（占 95.5%）及 101 人（占 83.5%），非全職則為 5 人（占 4.5%）及 20 人（占 16.5%），由此顯示批發零售業主要仍以全職工作形式為主，但曾於批發零售業離職者則有較多的非全職勞工。

工作身分方面，以公司聘僱人員 80 人（占 72.7%）及 62 人（占 51.2%）；其次為臨時人員和廠商進駐人員的人數及比例接近，但臨時人員雖然從事全職時數之工作，其聘僱則容易受到淡旺季的影響而有較不穩定之情形；最後在派遣人員只有 3 人（占 2.7%）及 3 人（2.5%）。由此顯示受訪者中批發零售業在中高齡員工的雇用上仍以公司聘僱人員的雇用型態為主。

工作職別方面，以基層員工 87 人（占 79.1%）及 73 人（占 60.3%）為最多，其次在職者為基層主管及中階主管之 9 人（占 8.2%）、離職者則為基層主管之 21 人（占 17.4%），由此顯示受訪者以基層員工的僱用型態為主，其中離職者屬於主管職者較在職者為多。

工作類型中，勞動類輕工作 76 人（69.1%）及 81 人（66.9%）最高，其次為行政類 29 人（占 26.4%）及 25 人（20.7%），最後為勞動類中度工作 5 人（占 4.5%）及 15

人（占 15.4%）。由此顯示除批發零售業工作型態較未偏向勞動性質工作外，訪談結果亦發現企業多考量中高齡勞工體力問題，因而較不會分配需體力工作給中高齡勞工。

工作班別方面，以固定班 74 人（占 67.3%）及 62 人（51.3%）最高，其次為輪班 33 人（占 30.0%）及 33 人（占 27.3%），最後為不固定班別 3 人（占 2.7%）及 26 人（占 21.5%）。由此顯示受訪者仍以固定班形式為主，其中離職者有相當比例為不固定班別。

每週工作時數方面，以每週 40 至 49 小時之間 69 人（占 62.7%）及 55 人（占 45.5%）為最高，其次為 30 至 39 小時為 11 人（占 10%）及 14 人（占 11.6%）、50 至 59 小時為 15 人（占 13.6%）及 18 人（占 14.9%），最後為 29 小時以內 10 人（占 9.1%）及 23 人（占 19%）、與 60 小時以上 5 人（占 4.5%）及 11 人（占 9.1%）。由此顯示批發零售業中高齡員工主要為每週 40 至 49 小時之間，並針對個人情況有上下幅度地調整。

年資方面，以 5 年以內 37 人（占 33.6%）及 73 人（占 60.3%）為最多，接著依序為 6 至 10 年的 32 人（占 29.1%）及 31 人（占 25.6%）、11 至 15 年的 24 人（占 21.8%）及 6 人（占 5.0%）、16 至 20 年的 10 人（占 9.1%）、10 人（占 8.3%），最後為 20 年以上 7 人（占 6.3%）及 6 人（占 5.0%）。由此顯示批發零售業之中高齡員工年資多為 15 年以內，其中離職者更有高達 60% 在 5 年以內，可能原因應為二度就業之緣故。

從事批發零售業的所有年資方面，在職受訪者方面以 11 至 15 年的 29 人（占 26.4%）為最高，接下依序為 6 至 10 年的 26 人（占 23.5%）、5 年以內的 21 人（占 19.1%）、16 至 20 年的 14 人（占 12.7%）、25 年以上的 12 人（占 10.9%），最少為 21 至 25 年的 8 人（占 7.3%）；離職受訪者方面以 5 年以內的 40 人（占 33.1%）為最高，接下依序為 6 至 10 年的 31 人（占 25.6%）、16 至 20 年的 16 人（占 13.2%）、11 至 15 年的 15 人（占 12.4%）、25 年以上的 13 人（占 10.7%），最少為 21 至 25 年的 6 人（占 5%）。與在職務年資比較，在職者之批發零售業所有年資大多相符，可見應多為在同一公司就業未曾離職或轉業；而離職者批發零售業所有年資則有大於現有職務年資之情形，顯示離職者有相當比例在此行業中曾有更換公司就業之情形。

於在職者與離職者檢定結果中，達到顯著水準者為工作性質、工作身分、工作職別、工作類型、工作班別、目前職務年資及所有年資。顯示本問卷對象（在職者與離職者）之個人背景並無顯著差異，但在其勞動狀況除了工作時數外，皆有顯著的差異。

表 26 中高齡在職與離職者基本資料

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
性別					
女	77	70.0	95	78.5	0.123
男	33	30.0	26	21.5	
年齡					
45 歲至 49 歲	47	42.7	42	34.7	0.138
50 歲至 54 歲	27	24.5	30	24.8	
55 歲至 59 歲	25	22.7	27	22.3	
60 歲以上	11	10.0	22	18.2	
教育程度					
國中或以下	14	12.7	19	15.7	0.473
高中/職	61	55.5	72	59.5	
專科	20	18.2	17	14.0	
大學及以上	15	13.6	13	10.7	
婚姻狀況					
未婚	19	17.3	17	14.0	0.500
有配偶	72	65.5	90	74.4	
離婚、分居	14	12.7	8	6.6	
喪偶	5	4.5	6	5.0	
工作性質					
全職	105	95.5	101	83.5	0.025
非全職	5	4.5	20	16.5	
工作身分					
公司聘僱人員	80	72.7	62	51.2	0.003
派遣人員	3	2.7	3	2.5	
廠商進駐人員	2	1.8	17	14.0	
臨時人員	19	17.3	17	14.0	
其他	6	5.4	22	18.2	
工作職別					
基層員工	87	79.1	73	60.3	<0.001
基層主管	9	8.2	21	17.4	
中階主管	9	8.2	12	9.9	
高階主管/經營階層	5	4.5	15	12.4	
工作類型					
行政類	29	26.4	25	20.7	0.001
勞動類：輕工作	76	69.1	81	66.9	
勞動類：中度工作	5	4.5	15	12.4	

註：相關的顯著水準為 0.05

表 26 中高齡在職與離職者基本資料 (續)

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
工作班別					
固定班	74	67.3	62	51.3	<0.001
輪班	33	30.0	33	27.3	
不固定班別	3	2.7	26	21.5	
每週工作時數					
未滿 20 小時	7	6.4	12	9.9	0.285
20 至 29 小時	3	2.7	11	9.1	
30 至 39 小時	11	10.0	14	11.6	
40 至 49 小時	69	62.7	55	45.5	
50 至 59 小時	15	13.6	18	14.9	
60 小時及以上	5	4.5	11	9.1	
職務年資					
5 年以內	37	33.6	73	60.3	<0.001
6 至 10 年	32	29.1	26	21.5	
11 至 15 年	24	21.8	6	5.0	
16 至 20 年	10	9.1	10	8.3	
20 年以上	7	6.3	6	5.0	
從事批發零售業的所有年資					
5 年以內	21	19.1	40	33.1	0.019
6 至 10 年	26	23.6	31	25.6	
11 至 15 年	29	26.4	15	12.4	
16 至 20 年	14	12.7	16	13.2	
21 至 25 年	8	7.3	6	5.0	
25 年以上	12	10.9	13	10.7	
前一份批發零售業離職至今的時間					
5 年以內			58	47.9	---
6 至 10 年			25	20.7	
11 至 15 年			21	17.4	
16 至 20 年			10	8.3	
20 年以上			7	5.8	

註：相關的顯著水準為 0.05

二、健康生活行為與健康狀況

表 27 為在職受訪者之生活行為與健康狀況，110 位受訪者在吸菸狀況面，有 82 位（占 74.5%）的受訪者未曾吸菸，其次為 15 位(13.6%)受訪者每天吸菸及 8 位(7.3%)受訪者已戒菸半年以上，最少為 5 位(4.5%)受訪者偶而吸菸。

喝酒狀況部分，有 98 位(89.1%)受訪者完全沒有或幾乎很少喝酒，其次有 7 位(6.4%)受訪者約每星期喝一次酒，最後有 5 位(4.5%)受訪者每星期喝酒超過一次。

睡眠時間是否足夠方面，有 64 位（占 58.2%）受訪者認為睡眠是足夠的，其次有 32 位(12.7%)受訪者認為睡眠不夠但不會影響生活或工作，最後有 14 位（占 12.7%）受訪者認為睡眠時間不足且會影響生活。由此顯示批發零售業的中高齡員工在睡眠時間上大部分都不會影響到生活與工作。

在良好睡眠品質方面，110 位受訪者回答滿意度方面平均值為 3.14，呈現於對於有良好睡眠品質是感到普通至同意之間。由此顯示批發零售業中的中高齡員工對於睡眠品質方面大致良好。

在良好飲食習慣方面，110 位受訪者回答滿意度方面平均值為 3.41，呈現於對於有良好飲食習慣是感到普通至同意之間。由此顯示大部分批發零售業中的中高齡員工自認未有不良之飲食習慣。

在運動習慣方面，有 30 位（占 27.3%）受訪者無運動習慣，依序有 28 位(25.5%)受訪者為每週 1 至 2 次運動的習慣、有 25 位(22.7%)受訪者為每週 3 至 4 次有運動的習慣，最後有 14 位(12.7%)及 13 位(11.8%)受訪者為每月 1 至 2 次和幾乎每天的運動習慣。由此顯示中高齡員工在運動習慣上的比重上仍屬較少的。

在整體健康現況滿意度部分，110 位受訪者回答滿意度方面平均值為 3.34，呈現對於整體健康現況滿意度是落於普通至同意之間，其中只有 8 位填答不同意或非常不同意。由此顯示批發零售業的中高齡員工對於自身目前的整體健康狀況是感到滿意的。

整體而言，批發零售業中的中高齡在職員工大多具有不錯的健康生活行為，且對自己的健康狀況亦具有信心，但在運動習慣上，則顯示仍有不足之處。

表 27 在職者生活行為與健康狀況

變項	在職(n=110)	
	次數	百分比
吸菸狀況		
未曾吸菸	82	74.5
已戒菸半年以上	8	7.3
偶而吸菸	5	4.5
每天吸菸	15	13.6
喝酒狀況		
完全沒有或幾乎很少喝	98	89.1
約每星期一次	7	6.4
每星期均超過一次	5	4.5
睡眠時間是否足夠		
足夠	64	58.2
不夠，但不影響生活	32	29.1
不夠，會影響生活或工作	14	12.7
良好睡眠品質		
非常不同意/不同意	14	12.7
普通	67	60.9
同意/非常同意	29	26.4
平均值±標準差	3.14±0.74	
良好飲食習慣		
非常不同意/不同意	8	7.3
普通	56	50.9
同意/非常同意	46	41.8
平均值±標準差	3.41±0.76	
運動習慣		
沒有	30	27.3
每月 1 至 3 次	14	12.7
每週 1 至 2 次	28	25.5
每週 3 至 4 次	25	22.7
幾乎每天	13	11.8
整體健康現況滿意度		
非常不同意/不同意	8	7.3
普通	62	56.4
同意/非常同意	40	36.4
平均值±標準差	3.34±0.72	

表 28 為 121 位離職受訪者中 32 位離職且無工作者之生活行為與健康狀況，在不工作後之生活行為改變之影響方面，首先在吸菸方面有 4 位受訪者在不工作後吸菸頻率變少，其他則為未有改變；喝酒方面有 4 位受訪者在不工作後喝酒頻率變少及 1 位受訪者在不工作後喝酒頻率變多；在睡眠時間方面有 4 位受訪者認為在不工作後睡眠時間從足夠變成不夠、有 12 位受訪者認為在不工作後睡眠時間從不夠變成足夠；在睡眠品質方面有 5 位受訪者認為不工作後睡眠品質變差、有 15 位受訪者認為不工作後睡眠品質變好；在飲食習慣方面有 2 位受訪者認為不工作後飲食習慣變差、有 19 位受訪者認為不工作後飲食習慣變好；在運動時間方面有 2 位受訪者填答在不工作後運動時間減少、有 22 位受訪者則為在不工作後運動時間增加；在健康狀況是否變差方面，平均值為 2.28，顯示多數意見介於普通及不同意之間，大多數不認為自己健康狀況有變差情形。

最後就 121 位包含就業中及無工作之離職者對於目前健康滿意情形，其平均值為 3.62，且只有 3 人填答不同意，顯示多數曾離職的受訪者對於目前自身的健康狀況是感到滿意的。

整體而言離職後無工作者的生活行為可能因空閒的時間較多使得生活作息較為正常，且抽菸、喝酒、飲食、睡眠及運動習慣有變得較好之情形，而對於健康狀況也無顯著變差的情形。

表 28 離職者生活行為變化與健康狀況

變項	離職(n=121)	
	次數	百分比
不工作後之生活行為改變：吸菸		
無	28	87.5
變多	0	0
變少	4	12.5
不工作後之生活行為改變：喝酒		
無	27	84.4
變多	1	3.1
變少	4	12.5
不工作後之生活行為改變：睡眠時間		
無	16	50.0
從足夠變為不夠	4	12.5
從不好變成足夠	12	37.5
不工作後之生活行為改變：睡眠品質		
無	12	37.5
變差	5	15.6
變好	15	46.9
不工作後之生活行為改變：飲食習慣		
無	11	34.4
變差	2	6.3
變好	19	59.4
不工作後之生活行為改變：運動時間		
無	8	25
減少	2	6.3
增加	22	68.8
無工作至今，健康狀況變得更差		
非常不同意	9	7.4
不同意	7	5.8
普通	10	8.3
同意	2	1.7
非常同意	1	0.8
平均值±標準差	2.28±1.10	
對目前的整體健康狀況感到滿意（所有離職者）		
非常不同意	0	0
不同意	3	2.5
普通	56	46.3
同意	46	38.0
非常同意	16	13.2
平均值±標準差	3.62±0.74	

三、自評工作能力

表 29 在曾離職的受訪者中，有 89 位為仍就業中、32 位未就業，其中 32 位未就業者有 2 位受訪者為求職中，其餘的 30 位受訪者則未有再就業的打算。89 位有就業的離職受訪者中有 51 位(57.3%)是同行業但換公司、有 26 位(29.2%)是換行業、有 12 位(13.5%)回原公司繼續就業。由此顯示批發零售業中高齡勞工雖離職，但多數仍選擇從事較為習慣的原行業。

在目前工作能力自評分方面，於 1-10 評分中，在職受訪者的評分平均值為 7.96，曾離職且仍在工作之受訪者的評分平均值為 8.30。由此顯示批發零售業的中高齡員工對於自身工作能力自評分方面有不錯的評價。

在體力需求工作能力方面，在職受訪者的工作能力統計平均值為 3.77、曾離職且仍在工作之受訪者的工作能力統計平均值為 3.81。由此顯示兩者在依體力需求衡量工作能力方面，皆有不錯的自評。

在心力需求工作能力方面，在職受訪者的自評分平均值為 3.83，曾離職且仍在工作之受訪者的自評分平均值為 3.89。由此顯示在依心力需求衡量工作能力方面，受訪者皆對於自身有良好的自評分析。

事故導致傷害方面，在職受訪者有 25 件(31.8%)、離職受訪者有 35 件(28.9%)，且均以手部或腿腳者(30%)為較多；

表 30-31 肌肉骨骼疾病方面，在職受訪者有 31 件(28.2%)、離職受訪者有 35 件(28.9%)，且均以四肢或上背、頸椎處(各約 10%)為較多；心血管疾病方面，在職受訪者有 23 件(20.9%)、離職受訪者有 30 件(24.7%)，且皆以高血壓(約 20%)為最多；呼吸系統疾病方面，在職受訪者有 12 件(10.9%)、離職受訪者有 13 件(10.7%)；心理健康問題方面，在職受訪者有 5 件(4.5%)、離職受訪者有 13 件(10.7%)；神經系統或感覺器官疾病方面，在職受訪者有 5 件(4.5%)、離職受訪者有 6 件(5%)；消化系統疾病方面，在職受訪者有 21 件(19.1%)、離職受訪者有 21 件(17.4%)，且均以腸胃方面疾病(約 10%)為較多；生殖泌尿器官疾病方面，在職受訪者有 3 件(2.7%)、離職受訪者有 10 件(8.3%)；皮膚疾病方面，在職受訪者有 2 件(1.8%)、離職受訪者有 8 件(6.6%)；在腫瘤方面，在職受訪者有 4 件(3.6%)、離職受訪者有 7 件(5.8%)；內分泌或代謝疾病方面，在職受訪

者有 15 件(13.6%)、離職受訪者有 15 件(12.4%)；血液疾病方面，在職受訪者有 6 件(5.4%)、離職受訪者有 8 件(6.6%)；另外無先天缺陷及其他問題或疾病。在職者傷病方面 10%以上者依大小順序為事故傷害（31.8%）、肌肉骨骼疾病(28.2%)、心血管疾病(20.9%)及呼吸系統疾病(10.9%)；離職者則為事故傷害（28.9%）、肌肉骨骼疾病(28.9%)、心血管疾病(24.8%)、呼吸系統疾病(10.7%)及心理健康問題(10.7%)。

表 31 在疾病或傷害對工作的影響方面，沒有任何影響之在職者有 62 人(56.4%)，離職者的 51 人(57.3%)，依序為會引起一些症狀但可以工作在職者有 35 人(31.8%)及離職者 22 人(24.7%)，有時需放慢工作節奏或改變工作方式在職者有 9 人(8.2%)及離職者有 15 人(16.9%)，最後唯有少數個案認為需要經常改變工作節奏或工作方式、因疾病自覺只能兼職工作、自覺完全不能工作。大致而言，有八成以上中高齡勞工無顯著影響其工作。近 12 個月因健康問題請假之天數，有 75%以上未曾請假，有請假者以請假 1 至 9 天的 19 位在職者及 18 位離職者最多。顯示因健康問題請假的人以不超過 10 天為主。依健康現況認為可以繼續從事兩年者，在職者有 62 人(56.4%)受訪者認為不太可能，36 人(32.7%)認為應該可以繼續從事兩年，另有 12 人(10.9%)不確定；但離職者（扣除 32 名未工作者）有 85 人(95.5%)受訪者認為可以繼續工作兩年，只有少數 4 人(4.5%)認為不太可能繼續從事兩年。顯示在職者有較高比例對工作產生倦怠，而曾離職過之勞工則有較高的就職意願。

表 32 輕鬆從事日常活動方面，將「從不」定為 1 分，依序至「總是」定為 5 分。在職部分平均值為 4.30、離職部分統計平均值為 4.11。由此顯示大多能輕鬆從事日常活動。在活力且警覺性方面，將「從不」定為 1 分，依序至「總是」定為 5 分。在職部分統計後平均值為 4.20 分、離職部分統計平均值為 4.12 分。由此顯示兩者皆大多能常常或總是保有活力且有警覺性。對未來期望方面，將「從不充滿希望」定為 1 分，依序至「充滿希望」定為 5 分。在職部分統計後平均值為 4.36 分、離職部分統計後平均值為 4.21 分。由此顯示兩者皆大多能常常或總是對未來充滿期望。

在職者與離職者檢定結果中，達到顯著水準者為傷病對工作的影響、請假天數、是否可再工作兩年、輕鬆從事日常活動、具有活力及警覺性及樂觀態度。顯示本問卷對象（在職者與離職者）在健康對出勤的影響、預測未來的工作能力及心理狀態方面具有顯著的差異。

表 29 在職與離職者自評工作能力

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
目前是否就業中					
是			89	73.6	
否			32	26.4	
未就業，目前是否在找工作					
是			2	6.3	
否			30	93.7	
如就業中，現在的工作類型					
回原公司			12	13.5	
同行業但換公司			51	57.3	
換行業			26	29.2	
目前的工作能力自評分					
工作能力普通(4~6分)	17	15.5	4	4.5	
工作能力佳(7~9分)	78	70.9	65	73.0	0.281
工作能力最佳(10分)	15	13.6	20	22.5	
平均值±標準差 ^a	7.96±1.39		8.30±1.22		0.040
依體力需求衡量工作能力					
不好	3	2.7	5	5.6	
普通	38	34.5	24	27.0	
好	50	45.5	43	48.3	0.180
很好	19	17.3	17	19.1	
平均值±標準差 ^a	3.77±0.76		3.81±0.81		0.315
依心力需求衡量工作能力					
不好	1	0.9	3	3.4	
普通	35	31.8	22	24.7	
好/很好	56	50.9	45	50.6	0.050
很好	18	16.4	19	21.3	
平均值±標準差 ^a	3.83±0.70		3.89±0.80		0.489
因事故導致的傷害					
無	75	68.2	86	71.1	
背部	4	3.6	7	5.8	
手臂或手部	14	12.7	11	9.1	0.482
腿或腳	17	15.5	17	14.0	
肌肉骨骼疾病					
無	79	71.8	86	71.1	
上背或頸椎重複發生之疼痛	9	8.2	13	10.7	
下背部重複發生之疼痛	5	4.5	0	0	
從背部傳到腿部的疼痛	5	4.5	4	3.3	0.351
肌肉骨骼問題影響到四肢	10	9.1	14	11.6	
類風濕性關節炎	2	1.8	4	3.3	

a:t 檢定

表 30 在職與離職者自評工作能力（續 1）

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
心血管疾病					
無	87	79.1	91	75.2	0.494
高血壓	19	17.3	28	23.1	
冠狀動脈血栓，心肌梗塞	1	0.9	1	0.8	
心臟功能不全	3	2.7	1	0.8	
呼吸系統疾病					
無	98	89.1	108	89.3	0.014
反覆的呼吸道感染	2	1.8	5	4.1	
慢性病支氣管炎	2	1.8	0	0	
慢性鼻竇炎	3	2.7	5	4.1	
支氣管性氣喘	2	1.8	1	0.8	
肺結核	1	0.9	0	0	
其他呼吸系統疾病	2	1.8	2	1.7	
心理健康問題					
無	105	95.5	108	89.3	0.390
精神疾病或嚴重心理健康問題	0	0	0	0	
輕微心理疾病或問題	5	4.5	13	10.7	
神經系統或感覺器官疾病					
無	105	95.5	115	95.0	0.580
聽覺問題或傷害	1	0.9	5	4.1	
神經系統疾病	4	4.5	0	0	
其他神經系統和感覺器官疾病	0	0	1	0.8	
消化系統疾病：					
無	89	80.9	100	82.6	0.518
膽結石或膽囊疾病	2	1.8	3	2.5	
肝臟或胰臟及疾病	1	0.9	0	0	
胃潰瘍或十二指腸潰瘍	8	7.3	7	5.8	
胃炎或十二指腸不適	7	6.4	7	5.8	
大腸激躁，大腸炎	0	0	2	1.7	
其他消化系統疾病	3	2.7	2	1.7	
生殖泌尿器官疾病					
無	107	97.3	111	91.7	0.583
尿道感染	3	2.7	7	5.8	
腎臟疾病	0	0	1	0.8	
生殖系統疾病	0	0	1	0.8	
其他生殖泌尿系統疾病	0	0	1	0.8	

註：相關的顯著水準為 0.05

表 31 在職與離職者自評工作能力（續 2）

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
皮膚疾病					
無	108	98.2	113	93.4	0.693
過敏性皮炎或紅斑	1	0.9	7	5.8	
其他疹子	0	0	1	0.8	
其他皮膚疾病	1	0.9	0	0	
腫瘤					
無	106	96.4	114	94.2	0.599
良性腫瘤	2	1.8	5	4.1	
惡性腫瘤	2	1.8	2	1.7	
內分泌或代謝疾病					
無	95	86.4	106	87.6	0.368
肥胖	8	7.3	6	5.0	
糖尿病	4	3.6	6	5.0	
甲狀腺腫大或其他甲狀腺疾病	3	2.7	3	2.5	
血液疾病					
無	104	94.5	113	93.4	0.516
貧血	3	2.7	8	6.6	
其他血液問題	3	2.7	0	0	
疾病或傷害對工作的影響					
沒有任何影響	62	56.4	51	57.3	0.044
會引起一些症狀，但可以工作	35	31.8	22	24.7	
有時候需放慢工作節奏或改變工作方式	9	8.2	15	16.9	
經常需放慢工作節奏或改變工作方式	1	0.9	1	1.1	
因為疾病，自覺只能做兼職的工作	2	1.8	0	0	
自覺完全不能工作	1	0.9	0	0	
近 12 個月因健康問題請假之天數					
不曾(0 天)	84	76.4	69	77.5	<0.001
1 至 9 天	19	17.3	18	20.2	
10 至 24 天	5	4.5	1	1.1	
25 至 99 天	1	0.9	1	1.1	
100 至 365 天	1	0.9	0	0	
依健康現認為可以繼續從事兩年					
不太可能	62	56.4	4	4.5	<0.001
不確定	12	10.9	0	0	
應該可以	36	32.7	85	95.5	

註：相關的顯著水準為 0.05

表 32 在職與離職者自評工作能力（續 3）

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
近期都能輕鬆從事日常活動					
從不	0	0	0	0	
很少	5	4.5	8	6.6	
有時	12	10.9	25	20.7	<0.001
常常	38	34.5	34	28.1	
總是	55	50.0	54	44.6	
平均值±標準差 ^a	4.30±0.84		4.11±0.96		<0.001
近期很有活力且有警覺性：					
從不	0	0	2	1.7	
很少	4	3.6	3	2.5	
有時	19	17.3	25	20.7	<0.001
常常	38	34.5	39	32.2	
總是	49	44.5	52	43.0	
平均值±標準差 ^a	4.20±0.86		4.12±0.94		<0.001
近期對未來充滿希望					
從不	0	0	4	3.3	
很少	4	3.6	3	2.5	
有時	9	8.2	14	11.6	<0.001
常常	40	36.4	43	35.5	
總是	57	51.8	57	47.1	
平均值±標準差 ^a	4.36±0.79		4.21±0.97		<0.001

註：相關的顯著水準為 0.05

a:t 檢定

四、支持就業措施

表 33 將量表中答項「非常不同意」定為 1 分，依序至「非常同意」定為 5 分進行統計。僱用歧視方面，在職部分的平均值為 3.70、離職部分的平均值為 3.60。而兩組有 68.2%及 66.2%以上的人皆表示同意公司沒有僱用上的歧視。

依經歷與能力分配適當職務方面，在職部分的平均值為 3.48、離職部分的平均值為 3.63。且兩組皆有 80%以上的人表示就業上能被依經歷與能力分配適當的職務。

考量體力安排適當工作方面，在職部分的平均值為 3.56、部分的平均值為 3.53，。且兩組皆有 80%以上的人同意公司會考量體力安排適當的工作。

提供工作技能與知識教育訓練方面，在職部分平均為 3.65、離職部分平均為 3.45。且在職有 61.8%、離職有 53.7%對於公司有提供工作技能與知識的教育訓練感到同意。

修改工作方法以減輕工作負荷方面，在職部分平均值為 3.29、離職部分平均值為 3.27。且兩組各約有 45%的中高齡勞工對於公司有修改工作方法以減輕工作上的負荷稍有認同，但亦有約 36%是較沒有意見。

表 34 允許彈性工作與休息時間方面，在職部分平均值為 3.16、離職部分為 3.18，且兩組分別有 36.4%、43%的人認為對於公司有允許較為彈性的工作與休息時間方面大致感到同意，但亦有 36.4%及 28.9%的勞工認為對此部分沒有意見。

薪資滿意方面，在職部分的平均值為 2.99，且有近五成填寫普通，各約 25%分別為同意及不同意。顯示中高齡勞工對於薪資滿意方面大致認為可以接受。

願意待在職場工作的理由，設計了八個理由提供複選作為調查，在職及離職兩部分的受訪者願意待在職場工作的理由，皆以經濟需求為最多，其次在五成以上者，在職者為身體還算健康想多賺取費用、還不到想要退休的年齡、想要證明自己還可以作事、不工作生活太無聊等；離職者則為身體還算健康想多賺取費用、還不到想要退休的年齡、想要證明自己還可以作事等，基本上兩者理由大致相同，但離職者中有 11 名表達完全不考慮重回職場。

不再工作的理由方面，設計了十個理由提供複選作為調查，在職部分主要有因健康問題(66.4%)、自願或屆齡退休(58.2%)與家庭因素(40.9%)等理由作為考量；離職部分則以家庭因素(48.8%)的理由為最高。

表 35 期望自己可以工作至幾歲方面，在 45 歲至 65 歲之間的各個年齡層，中高

齡勞工的期望上較無一致的趨勢，只有 65 歲以上的 6.4%與其他選項差異較多。顯示多數中高齡勞工並不預期自己 65 歲以上仍繼續工作。

希望公司提供的就業協助方面，在職者以依照能力分配適當的職務(64.4%)比例為最高，其次為考慮體力安排適當的工作(51.7%)及提供工作技能與知識的教育訓練(50.0%)等三個主要選取之就業協助措施；離職者以允許較彈性的工作與休息時間(59.5%)比例為最高，接著依序為依照能力分配適當的職務(53.7%)、考量體力安排適當的工作(49.6%)及提供工作技能與知識的教育訓練(46.3%)等四個為主要之就業協助。

希望政府提供的就業協助方面，在職者以希望政府提供中高齡就業的薪資補助(48.2%)及提供或媒介就業機會(47.3%)兩個就業協助措施為主，另外制定法規延後退休年齡亦有接近四成的比例；離職者以希望政府提供中高齡就業的薪資補助(71.1%)為最高，其次為希望政府提供與媒介就業機會(49.6%)及提供職業訓練(47.9%)等三者為主要就業協助措施。

整體而言，就支持就業措施，在職者與離職者並無太大的差異性，只有針對公司之協助措施，離職者對彈性的工作與休息時間有較高的需求，其他共同期望者為依照能力分配適當職務、考慮體力安排適當的工作及提供工作技能與知識的教育訓練。而就政府協助措施部分，兩者具有差異者為在職者希望制定法規延後退休年齡，離職者希望提供職業訓練，共同者為中高齡就業薪資補助及提供或媒介就業機會。而在檢定結果部分，支持就業措施中各題項均未出現在職者與離職者之間達到顯著水準之情形。

表 33 在職與離職者之支持就業措施

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
沒有僱用上的歧視					
非常不同意	4	3.6	5	4.1	0.419
不同意	7	6.4	7	5.8	
普通	24	21.8	29	24.0	
同意	58	52.7	70	57.9	
非常同意	17	15.5	10	8.3	
平均值±標準差 ^a	3.70±0.93		3.60±0.88		0.379
依經歷與能力分配適當的職務					
非常不同意	6	5.5	1	0.8	0.722
不同意	7	6.4	10	8.3	
普通	34	30.9	34	28.1	
同意	54	49.1	64	52.9	
非常同意	9	8.2	12	9.9	
平均值±標準差 ^a	3.48±0.94		3.63±0.81		0.233
考量體力安排適當的工作					
非常不同意	1	0.9	1	0.8	0.385
不同意	9	8.2	12	8.3	
普通	37	33.6	41	28.1	
同意	53	48.2	56	52.9	
非常同意	10	9.1	11	9.9	
平均值±標準差 ^a	3.56±0.81		3.53±0.83		0.659
提供工作技能與知識的教育訓練					
非常不同意	2	1.8	1	0.8	0.083
不同意	7	6.4	17	14.0	
普通	33	30.0	38	31.4	
同意	54	49.1	56	46.3	
非常同意	14	12.7	9	7.4	
平均值±標準差 ^a	3.65±0.85		3.45±0.86		0.066
會修改工作方法以減輕工作上的負荷					
非常不同意	2	1.8	4	3.3	0.736
不同意	18	16.4	20	16.5	
普通	40	36.4	43	35.5	
同意	46	41.8	47	38.8	
非常同意	4	3.6	7	5.8	
平均值±標準差 ^a	3.29±0.85		3.27±0.92		0.775

註：相關的顯著水準為 0.05

a:t 檢定

表 34 在職與離職者之支持就業措施 (續 1)

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
允許較為彈性的工作與休息時間					
非常不同意	1	0.9	3	2.5	0.913
不同意	29	26.4	31	25.6	
普通	40	36.4	35	28.9	
同意	31	28.2	45	37.2	
非常同意	9	8.2	7	5.8	
平均值±標準差 ^a	3.16±0.94		3.18±0.97		0.780
對目前的薪資感到滿意					
非常不同意	12	10.9			
不同意	16	14.5			
普通	53	48.2			
同意	19	17.3			
非常同意	10	9.1			
平均值±標準差 ^a	2.99±1.06				
願意在職場工作的理由					
找不到其他適合工作	9	8.2	---	---	
完全不考慮重回職場	0	0.0	11	9.1	
想要勞保退休給付可多一些	41	37.3	39	32.2	
不工作生活太無聊	55	50.0	45	37.2	
想要證明自己還可以做事	62	56.4	52	43.0	
還不到想要退休的年齡	67	60.9	63	52.1	
身體還算健康多賺點費用	68	61.8	65	53.7	
經濟需求	71	64.5	65	53.7	
選擇不再工作的理由					
同事相處問題	12	10.9	5	4.1	
無法配合公司工時	15	13.6	20	16.5	
其他理由	20	18.1	24	19.8	
被解雇	22	20.0	3	2.5	
無法適應工作上的要求	24	21.8	23	19.0	
對薪資不滿意	25	22.7	29	24.0	
不滿意職場的工作環境	25	22.7	25	20.7	
家庭因素	45	40.9	59	48.8	
自願或屆齡退休	64	58.2	26	21.5	
健康問題	73	66.4	22	20.0	

註：相關的顯著水準為 0.05

a:t 檢定

表 35 在職與離職者之支持就業措施（續 2）

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
期望自己可以做到幾歲：					
大於 45 歲至 50 歲	27	24.5			
大於 50 歲至 55 歲	23	20.9			
大於 55 歲至 60 歲	28	25.5			
大於 60 歲至 65 歲	25	22.7			
大於 65 歲	7	6.4			
希望公司提供的就業協助：					
其他	18	16.4	2	1.7	
沒有意見	23	20.9	11	9.1	
修改工作方法以減輕工作負荷	38	34.5	38	31.4	
允許較彈性的工作與休息時間	40	36.4	72	59.5	
提供工作技能與知識的教育訓練	55	50.0	56	46.3	
考量體力安排適當的工作	57	51.7	60	49.6	
依照能力分配適當的職務	71	64.4	65	53.7	
希望政府提供的就業協助：					
沒有意見	18	16.4	20	16.5	
其他	19	17.3	2	1.7	
提供職業訓練	37	33.6	58	47.9	
制定法規延後退休年齡	43	39.1	35	28.9	
提供或媒介就業機會	52	47.3	60	49.6	
提供中高齡就業的薪資補助	53	48.2	86	71.1	

註：相關的顯著水準為 0.05

五、健康職場措施

表 36 將量表中答項為「非常不同意」定為 1 分，依序至「非常同意」定為 5 分作為統計上操作性定義。關心身心健康方面，在職部分平均為 3.61、離職部分平均 3.45。且兩組各有 52.8%及 47.9%員工大致同意公司有關心員工的身心健康。

提供心理或工作壓力紓解措施方面，在職部分平均為 3.52、離職部分平均為 3.14。但兩組意見分佈上達統計顯著差異($p=0.003$)，顯示在職者相較於離職者同意公司有提供心理或工作壓力紓解的措施。

安排定期健康檢查方面，在職部分平均值為 3.99、離職部分為 3.12。但兩組意見分佈上達統計顯著差異($p<0.001$)，顯示在職受訪者較離職受訪者更為同意公司有安排定期健康檢查措施。

依據健康檢查結果提供健康諮詢與指導措施方面，在職部分平均值為 3.55、離職部分平均值為 2.93。但兩組意見分佈上達統計顯著差異($p=0.001$)，顯示在職受訪者較同意公司有依健康檢查結果提供健康諮詢與指導措施，離職者(38.1%)則較偏向不同意。

辦理或鼓勵員工參與健康促進活動方面，在職部分平均值為 3.65、離職部分平均值為 3.04。但兩組意見分佈上達統計顯著差異($p<0.001$)，顯示在職的中高齡員工較離職中高齡員工同意公司有辦理或鼓勵員工參與健康促進活動方面的措施。

表 37 實施避免發生工作危害措施方面，在職部分平均值為 3.93 分、離職部分為 3.36 分。但兩組意見分佈上達統計顯著差異($p<0.001$)，顯示在職中高齡員工較離職中高齡員工感到同意公司有實施避免發生工作危害之措施。

採取預防肌肉骨骼疾病措施方面，在職部分平均值為 2.65、離職員工部分平均值為 2.87。但兩組意見分佈上達統計顯著差異($p=0.044$)，顯示兩者對於公司採取預防肌肉骨骼疾病措施皆偏向較不同意。

辦理緊急應變訓練及演習方面，在職部分平均值為 4.07、離職部分平均值為 3.36。但兩組意見分佈上達統計顯著差異($p<0.001$)，顯示在職中高齡員工對於公司有辦理緊急應變訓練及演習大多感到同意，離職的中高齡員工則反之。

自認瞭解工作場所危害並能採取自我保護措施方面，在職部分平均為 3.99 分、離職部分平均為 3.61 分。但兩組意見分佈上達統計顯著差異($p<0.001$)，顯示在職較離職同意中高齡員工有瞭解工作場所的危害並能採取自我保護措施。

表 38 工作環境中需要改善的安全衛生問題，在職與離職方面皆以環境太熱或太冷的比例最高，分別為 45.5%及 37.2%，接著依序為聲音太大與空氣太髒。此外有 20%及 31.4%的在職與離職中高齡員工認為工作環境中沒有需要改善的問題。

對工作環境的安全衛生條件的滿意程度，在職部分平均值為 3.52 分、離職部分平均值為 3.33 分。但兩組意見分佈上達統計顯著差異($p=0.028$)，顯示在職者較離職者對於工作環境的安全衛生條件趨向滿意。

希望公司提供健康促進措施方面，在職者以心理或工作壓力紓解措施的 55.4%為最高，接著依序為健康諮詢與指導 53.6%及員工旅遊 51.8%等措施，此三項為在職中高齡員工較認為希望公司提供健康促進的協助，此外有 19 位(17.3%)員工對希望提供之協助沒有意見；離職者以員工旅遊 54.5%及心理或工作壓力紓解 53.7%為最高，接著依序為健康諮詢與指導 47.9%及成立員工休閒社團 44.6%等措施，此四項為離職中高齡員工認為較希望公司提供健康促進的協助，此外有 19 名(15.7%)員工認為沒有需要。

希望政府提供健康促進協助方面，在職者以輔導公司辦理健康促進活動 61.8%為最高，接著依序為補助公司辦理健康促進活動 57.3%、制定健康促進相關法規 50%及制定法規降低工時 47.3%等措施，另有 19 人(17.3%)中高齡員工認為沒有意見；離職者以輔導公司辦理健康促進活動(54.5%)及補助公司辦理健康促進活動(54.5%)為最高，接著依序為制定法規降低工時 48.8%、制定健康促進相關法規 39.7%，最後有 23 人(19.0%)中高齡員工認為沒有意見。

整體而言，離職者於健康職場措施填答結果大多較在職者差，由於本問卷為離職者針對前一份工作之意見，因此呈現此結果應不意外，其離職原因可能對前任雇主健康職場措施不認同因素。值得注意的是無論在職或離職中高齡勞工在肌肉骨骼疾病防範措施方面均偏向於不同意，可見此項目仍有很大的改善空間。希望公司提供健康促進措施方面，在職者與離職者大致皆以心理或工作壓力紓解措施、健康諮詢與指導及員工旅遊為主要期望措施。希望政府提供健康促進協助方面，在職者即離職者以輔導公司辦理健康促進活動、補助公司辦理健康促進活動、制定健康促進相關法規及制定法規降低工時為主要期望措施。而在檢定結果部分，健康職場措施中在職者與離職者之間達到顯著水準者為心理紓壓、健康檢查、健康諮詢與指導、健康促進活動、危害預防、肌肉骨骼疾病預防、緊急應變訓練及演練、自我保護、安全衛生滿意度等。

表 36 在職與離職者之健康職場措施

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
關心員工的身心健康					
非常不同意	1	0.9	2	1.7	0.192
不同意	7	6.4	8	6.6	
普通	44	40.0	53	43.8	
同意	40	36.4	50	41.3	
非常同意	18	16.4	8	6.6	
平均值±標準差 ^a	3.61±0.87		3.45±0.79		0.135
提供心理或工作壓力紓解的措施					
非常不同意	1	0.9	4	3.3	0.003
不同意	12	10.9	29	24.0	
普通	42	38.2	44	36.4	
同意	39	35.5	34	28.1	
非常同意	16	14.5	10	8.3	
平均值±標準差 ^a	3.52±0.91		3.14±0.99		0.002
安排定期健康檢查					
非常不同意	1	0.9	10	8.3	<0.001
不同意	12	10.9	33	27.3	
普通	42	38.2	23	19.0	
同意	39	35.5	42	34.7	
非常同意	16	14.5	13	10.7	
平均值±標準差 ^a	3.99±0.81		3.12±1.17		<0.001
依據健康檢查結果提供健康諮詢與指導					
非常不同意	2	1.8	10	8.3	0.001
不同意	17	15.5	36	29.8	
普通	25	22.7	33	27.3	
同意	50	45.5	36	29.8	
非常同意	16	14.5	6	5.0	
平均值±標準差 ^a	3.55±0.98		2.93±1.06		<0.001
辦理或鼓勵員工參與健康促進活動					
非常不同意	3	2.7	7	5.8	<0.001
不同意	6	5.5	38	31.4	
普通	33	30.0	28	23.1	
同意	52	47.3	39	32.2	
非常同意	16	14.5	9	7.1	
平均值±標準差 ^a	3.65±0.89		3.04±1.08		<0.001

a:t 檢定

表 37 在職與離職者之健康職場措施（續 1）

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
實施避免發生工作危害的措施					
非常不同意	1	0.9	5	4.1	<0.001
不同意	4	3.6	17	14.0	
普通	23	20.9	40	33.1	
同意	56	50.9	48	39.7	
非常同意	26	23.6	11	9.1	
平均值±標準差 ^a	3.93±0.82		3.36±0.98		<0.001
採取預防肌肉骨骼疾病的措施					
非常不同意	8	7.3	10	8.3	0.044
不同意	49	44.5	44	36.4	
普通	32	29.1	28	23.1	
同意	15	13.6	30	24.8	
非常同意	6	5.5	9	7.4	
平均值±標準差 ^a	2.65±0.99		2.87±1.11		0.080
辦理緊急應變訓練及演習					
非常不同意	1	0.9	5	4.1	<0.001
不同意	1	0.9	25	20.7	
普通	17	15.5	29	24.0	
同意	61	55.5	45	37.2	
非常同意	30	27.3	17	14.0	
平均值±標準差 ^a	4.07±0.74		3.36±1.09		<0.001
瞭解工作場所危害，並能採取自我保護措施					
非常不同意	1	0.9	2	1.7	<0.001
不同意	1	0.9	7	5.8	
普通	16	14.5	36	29.8	
同意	72	65.5	67	55.4	
非常同意	20	18.2	9	7.4	
平均值±標準差 ^a	3.99±0.67		3.61±0.78		

註：相關的顯著水準為 0.05

a:t 檢定

表 38 在職與離職者之健康職場措施 (續 2)

變項	在職(n=110)		離職(n=121)		p 值 by χ^2
	次數	百分比	次數	百分比	
工作環境中需要改善的安全衛生問題					
其他	1	0.9	3	2.5	
有害化學物	5	4.5	8	6.6	
致病菌	5	4.5	8	6.6	
振動	6	5.5	4	3.3	
電流造成的傷害	8	7.3	6	5.0	
機械引起的傷害	10	9.1	4	3.3	
輻射或強光	12	10.9	11	9.1	
工作姿勢不自然	13	11.8	23	19.0	
環境髒亂或狹小	18	16.4	23	19.0	
光線不好	18	16.4	15	12.4	
沒有需要改善的問題	22	20.0	38	31.4	
空氣太髒	27	24.5	30	24.8	
聲音太大	36	32.7	32	26.4	
環境太熱或太冷	50	45.5	45	37.2	
對工作環境的安全衛生條件感到滿意					
非常不同意	6	5.5	4	3.3	
不同意	3	2.7	11	9.1	
普通	39	35.5	55	45.5	0.028
同意	52	47.3	43	35.5	
非常同意	10	9.1	8	6.6	
平均值±標準差 ^a	3.52±0.91		3.33±0.86		0.127
希望公司在健康促進上的協助					
其他	2	1.8	0	0	
戒菸、減重等活動	13	11.8	14	11.6	
沒有意見	19	17.3	19	15.7	
健康講座	33	30.0	42	34.7	
成立員工休閒社團	34	30.9	54	44.6	
員工旅遊	57	51.8	66	54.5	
健康諮詢與指導	59	53.6	58	47.9	
心理或工作壓力紓解	61	55.4	65	53.7	
希望政府在健康上促進的協助					
沒有意見	19	17.3	23	19.0	
制定法規降低工時	52	47.3	59	48.8	
制定健康促進相關法規	55	50.0	48	39.7	
補助公司辦理健康促進活動	63	57.3	66	54.5	
輔導公司辦理健康促進活動	68	61.8	66	54.5	

註：相關的顯著水準為 0.05; a:t 檢定

第三節 不同年齡層就業情形

一、年齡變項與勞動條件

表 39 及表 40 為不同年齡層對於在職與離職受訪者基本資料中就業狀況的分佈比較狀況。在工作性質方面，不同年齡層皆有隨著年齡增加，全職者比例下降的情形。

工作身分方面，無論在職者或離職者皆呈現隨著年齡增加，公司聘僱人員比例下降而臨時人員增加的情形。

工作職別方面，不同年齡層階段包含在職和離職受訪者皆以基層員工的雇用方式為主要分佈狀況，至於職務分布上，離職者擔任主管職之年齡層大致較在職者為低，可見離職者之前一份工作為主管職者有相當比例。

工作類型方面，在職者工作類型為行政工作及勞動中度工作者隨年齡增加而減少，勞動輕工作則為增加；離職者擔任勞動中度工作者則反而有隨年齡增加而增加的情形。推測此結果可能也是離職者離開前一份工作的原因之一。

工作班別方面，無論在職或離職者，60 歲以上均有固定班大幅減少情形，推測可能與年齡增加而體力衰退有關。而在 60 歲之前則有隨著年齡增加，輪班者減少，固定班者增加之情形。

每週工作時數方面，在職者在正常工時部分隨著年齡而減少。離職者亦有相同情形，但 50 小時以上者則有增加之情形，可見超時工作可能為其離職之原因。於不同年齡層之檢定結果中，只有離職者之工作性質達到顯著水準($p < 0.05$)。

表 39 不同年齡之在職與離職者勞動條件

變項		年齡 (歲)				p 值	
		45-49 個數(%)	50-54 個數(%)	55-59 個數(%)	≥60 個數(%)		
工作性質	在職	非全職	1(2.1)	1(3.7)	2(8.0)	1(9.1)	0.596
		全職	46(97.9)	26(96.3)	23(92.0)	10(90.9)	
		總和	47	27	25	11	
	離職	非全職	3(7.4)	3(10.0)	7(25.9)	7(31.8)	0.028
		全職	39(92.9)	27(90.0)	20(74.1)	15(68.2)	
		總和	42	30	27	22	
工作身分	在職	公司聘僱人員	40(85.1)	19(70.4)	20(80.0)	7(63.6)	0.534
		派遣人員	1(2.1)	2(7.4)	0(0.0)	0(0.0)	
		廠商進駐人員	1(2.1)	1(3.7)	0(0.0)	0(0.0)	
		臨時人員	5(10.6)	5(18.5)	5(20.0)	4(36.4)	
		總和	47	27	25	11	
	離職	公司聘僱人員	30(71.4)	23(76.7)	18(66.7)	13(59.1)	0.268
		派遣人員	1(2.4)	0(0.0)	0(0.0)	2(9.1)	
		廠商進駐人員	7(16.7)	3(10.0)	6(22.2)	1(4.5)	
		臨時人員	4(9.5)	4(13.3)	3(11.1)	6(27.3)	
		總和	42	30	27	22	
工作職別	在職	基層員工	40(85.1)	17(63.0)	20(80.0)	10(90.9)	0.220
		基層主管	4(8.5)	3(11.1)	2(8.0)	0(0.0)	
		中階主管	3(6.4)	3(11.1)	2(8.0)	1(9.1)	
		高階主管/經營階層	0(0.0)	4(14.8)	1(4.0)	0(0.0)	
		總和	47	27	25	11	
	離職	基層員工	29(69.0)	16(53.5)	14(51.9)	14(63.6)	0.054
		基層主管	9(21.4)	2(6.7)	7(25.9)	3(13.6)	
		中階主管	2(4.8)	5(16.7)	1(3.7)	4(18.2)	
		高階主管/經營階層	2(4.8)	7(23.3)	5(18.5)	1(4.5)	
		總和	42	30	27	22	

註：相關的顯著水準為 0.05

表 40 不同年齡之在職與離職者勞動條件（續 1）

變項	年齡（歲）				p 值	
	45-49 個數(%)	50-54 個數(%)	55-59 個數(%)	≥60 個數(%)		
工作 類 型	在職 行政類	14(29.8)	8(29.6)	5(20.0)	2(18.2)	0.612
	在職 勞動類：輕工作	30(63.8)	17(63.0)	20(80.0)	9(81.8)	
	在職 勞動類：中度工作	3(6.4)	2(7.4)	0(0.0)	0(0.0)	
	在職 總和	47	27	25	11	
	離職 行政類	7(16.7)	4(13.3)	10(37.0)	4(18.2)	
	離職 勞動類：輕工作	32(76.2)	22(73.3)	15(55.6)	12(54.5)	
離職 勞動類：中度工作	3(7.1)	4(13.3)	2(7.4)	6(27.3)		
離職 總和	42	30	27	22		
工作 班 別	在職 不固定班別	1(2.1)	2(7.4)	0(0.0)	0(0.0)	0.114
	在職 輪班	17(36.2)	6(22.2)	4(16.0)	6(54.5)	
	在職 固定班	29(61.7)	19(70.4)	21(84.0)	5(45.5)	
	在職 總和	47	27	25	11	
	離職 不固定班別	4(9.5)	8(26.6)	6(22.2)	8(36.4)	
	離職 輪班	18(42.9)	6(20.0)	4(14.8)	5(22.7)	
離職 固定班	20(47.6)	16(53.3)	17(63.0)	9(40.9)		
離職 總和	42	30	27	22		
每 週 工 作 時 數	在職 未滿 20 小時	2(4.3)	2(7.4)	1(4.0)	2(18.2)	0.469
	在職 20-29 小時	1(2.1)	1(3.7)	1(4.0)	0(0.0)	
	在職 30-39 小時	6(12.8)	2(7.4)	2(8.0)	1(9.1)	
	在職 40-49 小時	33(70.2)	15(55.6)	16(64.0)	5(45.5)	
	在職 50 小時以上	5(10.6)	7(25.9)	5(20.0)	3(27.3)	
	在職 總和	47	27	25	11	
	離職 未滿 20 小時	1(2.4)	4(13.3)	3(11.1)	4(18.2)	
	離職 20-29 小時	3(7.1)	1(3.3)	4(14.8)	3(13.6)	
	離職 30-39 小時	5(11.9)	4(13.3)	2(7.4)	3(13.6)	
	離職 40-49 小時	26(61.9)	13(43.3)	11(40.7)	5(22.7)	
	離職 50 小時以上	7(16.6)	8(26.6)	7(25.9)	7(31.8)	
離職 總和	42	30	27	22		

註：相關的顯著水準為 0.05

二、年齡變項與自評工作能力狀況

表 41 至表 46 為不同年齡層之在職與離職受訪者自評工作能力狀況之分佈情形。在工作能力現況自評分方面，在職受訪者工作能力自評分主要集中在 7 至 9 分之間，但隨著年齡增加有減少情形；離職受訪者工作能力自評同樣集中在 7 至 9 分之間，且亦隨著年齡增加而減少。

體力需求工作能力及心力需求工作能力方面，不同年齡階層包含在職與離職受訪者主要自評分皆集中在普通至好的分佈之間，其中體力需求部分，在職者與離職者填答好者比例均隨著年齡增加而減少，填答很好者反而隨著年齡增加而增加。心力需求部分則無一定之趨勢。

為調查在職與離職中高齡勞工現況所存在的傷害或疾病，依據經醫師確定或治療疾病情形，設計 12 個不同疾病區塊做為調查。在職者中 45 歲至 49 歲年齡層，以因事故導致的傷害及肌肉骨骼疾病較多；50 至 54 歲年齡層也以事故傷害及肌肉骨骼疾病較多；55 至 59 歲年齡層以因事故傷害、肌肉骨骼疾病、心血管疾病及內分泌或代謝疾病等四項為主要的疾病或傷害；60 歲及以上則為事故傷害、肌肉骨骼疾病及心血管疾病等。各項目並未有顯著隨著年齡增加而有健康的問題。而離職者中各年齡層均以肌肉骨骼疾病、事故傷害、心血管疾病等三項疾病或傷害較多。其中事故傷害、肌肉骨骼疾病、心血管疾病及心理健康問題略有隨者年齡增加而增加之情形。

疾病或傷害對工作的影響方面，在職和離職受訪者大多認為沒有任何工作上的影響或沒有任何疾病之情形，且占比率皆高於 50%。而對工作有影響者則有隨者年齡增加而增加之情形。

健康問題請假天數方面，在職和離職受訪者的請假天數皆集中在 0 天，且占比率高於 70%、有請假者則集中於 1 至 9 天。此外，因健康問題而請假者均有隨者年齡增加而減少之情形。

衡量工作可否繼續從事兩年方面，在職者認為不太可能者隨者年齡增加而增加，而可能者則隨者年齡增加而減少。離職者對自己之工作期許則無論年齡均呈現正向結果。

在輕鬆從事日常活動、活力且有驚覺性及對未來充滿希望等三個層面，在職和離職兩者無論各年齡層大多認為可以輕鬆從事日常活動、具有活力且對未來充滿希望。

不同年齡層之檢定結果中，離職者均無達到顯著水準；在職者中為自評工作能力、體力需求工作能力、心力需求工作能力、輕鬆從事日常活動等。顯示不同年齡之在職者對自己的工作能力評估呈現較為不同之看法。

表 41 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況

變項	年齡 (歲)				p 值	
	45-49	50-54	55-59	≥60		
	個數(%)	個數(%)	個數(%)	個數(%)		
工 作 能 力 現 況 自 評	普通(4-6 分)	9(19.1)	2(7.4)	5(20.0)	1(9.1)	0.019
	在職 好(7-9 分)	33(70.2)	24(88.9)	16(64.0)	5(45.5)	
	離職 最佳(10 分)	5(10.6)	1(3.7)	4(16.0)	5(45.5)	
	總和	47	27	25	11	
體 力 需 求 衡 量 工 作 能 力	普通(4-6 分)	0(0.0)	1(4.3)	2(10.0)	1(14.3)	0.235
	離職 好(7-9 分)	32(82.1)	16(69.6)	13(65.0)	4(57.1)	
	在職 最佳(10 分)	7(17.9)	6(26.1)	5(25.0)	2(28.6)	
	總和	39	23	20	7	
體 力 需 求 衡 量 工 作 能 力	不好	2(4.3)	0(0.0)	1(4.0)	0(0.0)	0.010
	在職 普通	15(31.9)	11(40.7)	11(44.0)	1(9.1)	
	離職 好	25(53.2)	12(44.4)	10(40.0)	3(27.3)	
	在職 很好	5(10.6)	4(14.8)	3(12.0)	7(63.6)	
體 力 需 求 衡 量 工 作 能 力	不好	3(7.7)	1(4.3)	1(5.0)	0(0.0)	0.818
	離職 普通	13(33.3)	5(21.7)	5(25.0)	1(14.3)	
	在職 好	14(35.9)	13(56.5)	11(55.0)	5(71.4)	
	離職 很好	9(23.1)	4(17.4)	3(15.0)	1(14.3)	
總和	39	23	20	7		

註：相關的顯著水準為 0.05

表 42 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況（續 1）

變項		年齡（歲）				p 值
		45-49 個數(%)	50-54 個數(%)	55-59 個數(%)	≥60 個數(%)	
心力需求 衡量	在職					0.020
	不好	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	
	普通	17(36.2)	10(37.0)	8(32.0)	0(0.0)	
	好	24(51.1)	13(48.1)	14(56.1)	5(45.5)	
	很好	6(12.8)	4(14.8)	3(12.0)	5(45.5)	
	總和	47	27	25	11	
導致的傷害	離職					0.851
	不好	1(2.6)	2(4.3)	0(0.0)	0(0.0)	
	普通	12(30.8)	5(21.7)	4(20.0)	1(14.3)	
	好	18(46.2)	13(56.5)	10(50.0)	4(57.10)	
	很好	8(20.5)	3(13.0)	6(30.0)	2(28.6)	
	總和	39	23	20	7	
因事導致的傷害	在職					
	背部	3	0	1	0	
	手臂或手部	2	7	3	2	
	腿或腳	8	2	2	5	
	總和	13	9	6	7	
肌肉骨骼疾病	離職					
	背部	0	0	1	4	
	手臂或手部	2	5	2	2	
	腿或腳	6	1	4	6	
	總和	8	6	7	12	
肌肉骨骼疾病	在職					
	上背或頸椎問題，重複發生的疼痛	4	3	1	1	
	下背部的問題，除甯發生的疼痛	3	0	2	0	
	從背部傳到腿部的疼痛	0	2	1	2	
	肌肉骨骼問題影響到四肢	5	3	1	1	
	類風濕性關節炎	1	0	1	0	
	總和	13	8	6	5	
肌肉骨骼疾病	離職					
	上背或頸椎問題，重複發生的疼痛	3	3	1	6	
	下背部的問題，除甯發生的疼痛	0	0	0	0	
	從背部傳到腿部的疼痛	2	1	1	0	
	肌肉骨骼問題影響到四肢	3	4	4	3	
	類風濕性關節炎	1	1	0	1	
	總和	9	9	6	9	

註：相關的顯著水準為 0.05

表 43 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況 (續 2)

變項		年齡 (歲)				p 值
		45-49	50-54	55-59	≥60	
		個數	個數	個數	個數	
心血管	在職	高血壓	0	1	0	0
		冠狀動脈血栓，心肌梗塞	8	3	6	2
		心臟功能不全	0	1	0	0
		總和	8	4	6	2
	離職	高血壓	7	6	7	8
		冠狀動脈血栓，心肌梗塞	0	1	0	0
		心臟功能不全	1	0	0	0
		總和	8	7	7	8
呼吸系統	在職	反覆的呼吸道感染	1	1	0	0
		慢性病支氣管炎	1	1	0	0
		慢性鼻竇炎	2	1	0	0
		支氣管性氣喘	1	0	0	1
		肺結核	1	0	0	0
		其他呼吸系統疾病	1	0	1	0
		總和	7	3	1	1
	離職	反覆的呼吸道感染	3	2	0	0
		慢性病支氣管炎	0	0	0	0
		慢性鼻竇炎	2	3	0	0
		支氣管性氣喘	1	0	0	0
		肺結核	0	0	0	0
		其他呼吸系統疾病	1	0	1	0
		總和	7	5	1	0
心理健康	在職	輕微心理疾病或問題	3	2	0	0
	離職	輕微心理疾病或問題	4	3	1	5
神經系統或感覺器官	在職	聽覺問題或傷害	1	0	0	0
		神經系統疾病	3	1	0	0
		其他神經系統和感覺器官疾病	0	0	1	0
		總和	4	1	1	0
	離職	聽覺問題或傷害	3	0	1	1
		神經系統疾病	0	0	0	0
		其他神經系統和感覺器官疾病	0	0	1	0
		總和	3	0	2	1
生殖泌尿器官	在職	尿道感染	2	0	0	0
		尿道感染	5	1	1	0
	離職	腎臟疾病	0	0	0	1
		生殖系統疾病	0	0	0	1
		總和	5	1	1	2

表 44 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況（續 3）

變項	年齡（歲）				p 值			
	45-49	50-54	55-59	≥60				
	個數(%)	個數(%)	個數(%)	個數(%)				
皮膚疾病	在職	過敏性皮膚或紅疹	1	0	0	0	0.677	
		其他皮膚疾病	0	1	0	0		
		總和	1	1	0	0		
	離職	過敏性皮膚或紅疹	4	1	1	1		
		其他皮膚疾病	0	0	0	1		
		總和	4	1	1	2		
腫瘤	在職	良性腫瘤	0	1	0	0		0.140
		惡性腫瘤	1	0	1	0		
		總和	1	1	1	0		
	離職	良性腫瘤	3	1	0	1		
		惡性腫瘤	1	0	1	0		
		總和	4	1	1	1		
內分泌或代謝疾病	在職	肥胖	4	2	2	0	0.677	
		糖尿病	1	1	2	0		
		甲狀腺腫大	2	0	1	0		
	離職	肥胖	3	2	0	1		
		糖尿病	0	2	2	2		
		甲狀腺腫大	2	1	0	0		
血液疾病	在職	貧血	1	1	1	0		0.140
		其他血液問題	2	0	1	0		
		總和	3	1	2	0		
	離職	貧血	6	0	1	1		
		其他血液問題	0	0	0	0		
		總和	6	0	1	1		
近 12 個月， 因健康問題 曾整天請假 之天數	在職	0 天	35(74.5)	21(77.8)	19(76.0)	9(81.8)	0.677	
		1-9 天	9(19.1)	4(14.8)	5(20.0)	1(9.1)		
		10-24 天	3(6.4)	1(3.7)	0(0.0)	1(9.1)		
		25-99 天	0(0.0)	1(3.7)	0(0.0)	0(0.0)		
		100-365 天	0(0.0)	0(0.0)	1(4.0)	0(0.0)		
		總和	47	27	25	11		
	離職	0 天	29(74.4)	19(82.6)	16(80.0)	5(71.4)	0.140	
		1-9 天	9(23.1)	4(17.4)	4(20.0)	1(14.3)		
		10-24 天	1(2.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		
		25-99 天	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(14.3)		
		100-365 天	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		
		總和	39	23	20	7		

表 45 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況（續 4）

變項		年齡（歲）				p 值	
		45-49	50-54	55-59	≥60		
		個數(%)	個數(%)	個數(%)	個數(%)		
疾病 或傷 害對 工作 的影 響	在職	沒有任何影響	28(59.6)	15(55.6)	15(60.0)	4(36.4)	0.569
		會引起一些症狀但可以工作	13(27.7)	9(33.3)	6(24.0)	7(63.6)	
		有時候需要放慢工作節奏或改變工作方式	5(10.6)	2(7.4)	2(8.0)	0(0.0)	
		經常需方曼工作節奏或改變工作方式	1(2.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
		因為疾病，覺得只能做兼職的工作	0(0.0)	1(3.7)	1(4.0)	0(0.0)	
		自己覺得完全不能工作	0(0.0)	0(0.0)	1(4.0)	0(0.0)	
		總和	47	27	25	11	
離職		沒有任何影響	24(61.5)	10(43.5)	13(65.0)	4(57.1)	0.580
		會引起一些症狀但可以工作	11(28.2)	7(30.4)	3(15.0)	1(14.3)	
		有時候需要放慢工作節奏或改變工作方式	4(10.3)	5(21.7)	4(20.0)	2(28.6)	
		經常需方曼工作節奏或改變工作方式	0(0.0)	1(4.3)	0(0.0)	0(0.0)	
		因為疾病，覺得只能做兼職的工作	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
		自己覺得完全不能工作	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
		總和	39	23	20	7	
健康 現況 衡	在職	不太可能	25(53.2)	12(44.4)	16(64.0)	9(81.8)	0.140
		不確定	8(17.0)	1(3.7)	3(12.0)	0(0.0)	
		應該可以	14(29.8)	14(51.9)	6(24.0)	2(18.2)	
量，工 作能 繼續 從事 兩年	在職	總和	47	27	25	11	0.414
	離職	不太可能	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
		不確定	2(5.1)	0(0.0)	2(10.0)	0(0.0)	
		應該可以	37(94.9)	23(100)	18(90.0)	7(100)	
	總和	39	23	20	7		

註：相關的顯著水準為 0.05

表 46 不同年齡之在職與離職者自評工作能力狀況 (續 5)

變項		年齡 (歲)				p 值	
		45-49	50-54	55-59	≥60		
		個數(%)	個數(%)	個數(%)	個數(%)		
最近都能輕鬆地從事日常活動	在職	很少	1(2.1)	4(14.80)	0(0.0)	0(0.0)	0.030
		有時	8(17.0)	0(0.0)	4(16.0)	0(0.0)	
		常常	13(27.7)	12(44.4)	10(40.0)	3(27.3)	
		總是	25(53.2)	11(40.7)	11(44.0)	8(72.7)	
		總和	47	27	25	11	
	離職	很少	1(2.4)	2(6.7)	4(14.8)	1(4.5)	0.564
		有時	12(28.6)	4(13.3)	4(14.8)	5(22.7)	
		常常	10(23.8)	9(30.3)	9(33.3)	6(27.3)	
總是		19(45.2)	15(50.0)	10(37.0)	10(45.5)		
	總和	42	30	27	22		
最近很有活力且有警覺性	在職	很少	1(2.1)	3(11.1)	0(0.0)	0(0.0)	0.239
		有時	9(19.1)	4(14.8)	5(20.0)	1(9.1)	
		常常	15(31.9)	12(44.4)	9(36.0)	2(18.2)	
		總是	22(46.8)	8(29.6)	11(44.0)	8(72.7)	
		總和	47	27	25	11	
	離職	很少	2(4.8)	1(3.3)	2(7.4)	0(0.0)	0.514
		有時	9(21.4)	5(16.7)	4(14.8)	7(31.8)	
		常常	14(33.3)	13(43.3)	9(33.3)	3(13.6)	
總是		17(40.5)	11(36.7)	12(44.4)	12(54.5)		
	總和	42	30	27	22		
最近對未來充滿希望	在職	很少	2(4.3)	1(3.7)	0(0.0)	1(9.1)	0.380
		有時	6(12.8)	1(3.7)	2(8.0)	0(0.0)	
		常常	14(29.8)	14(51.9)	10(40.0)	2(18.2)	
		總是	25(53.2)	11(40.7)	13(52.0)	8(72.7)	
		總和	47	27	25	11	
	離職	很少	4(9.6)	1(3.3)	1(3.7)	1(4.5)	0.536
		有時	5(11.9)	1(3.3)	3(11.1)	5(22.7)	
		常常	15(35.7)	13(43.3)	11(40.7)	4(18.2)	
總是		18(42.9)	15(50.0)	12(44.4)	12(54.5)		
	總和	42	30	27	22		

註：相關的顯著水準為 0.05

三、年齡變項與支持就業措施

表 47 至表 50 為不同年齡層之支持就業措施情形。大致上各年齡層之填答情形多落在普通至同意範圍，只有在僱用歧視及薪資滿意度兩個題項，60 歲以上在職者針對僱用歧視認為不同意至非常不同意之間，45 至 49 歲較年輕之在職者對薪資則略為偏向不滿意。整體而言，55 至 59 歲之在職者與離職者較其他年齡層有較為傾向同意之情形。經檢定後，不同年齡層於各題項皆未達到顯著水準。

在願意在職場工作的理由方面，在職者 45 歲至 49 歲年齡層前幾名理由依序為「經濟需求」、「還不到退休的年齡」、「想證明還可以做事」、「身體還算健康，多少賺點費用」、「不工作生活太無聊」；50 歲至 54 歲者為「身體還算健康，多少賺取費用」、「想證明還可以做事」、「經濟需求」、「還不到退休的年齡」；55 歲至 59 歲者為「還不到退休的年齡」、「經濟需求」、「身體還算健康，多少賺點費用」、「不工作生活太無聊」；60 歲以上者則為「不工作太無聊」、「身體還算健康，多少賺取費用」、「想證明還可以做事」、「還不到退休的年齡」。離職者之 45 歲至 49 歲年齡層依序以「還不到退休年齡」、「經濟需求」、「身體還算健康，多少賺點費用」、「想證明還可以做事」、「不工作生活太無聊」為前幾名的理由；50 歲至 54 歲者為「經濟需求」、「身體還算健康，多少賺取費用」、「還不到退休年齡」、「想證明還可以做事」；55 歲至 59 歲者為「身體還算健康，多少賺取費用」、「還不到退休年齡」、「經濟需求」、「想證明還可以做事」；60 歲以上者則為「身體還算健康，多少賺取費用」、「不工作生活太無聊」、「想證明還可以做事」、「經濟需求」。大致上，各年齡層之理由均差不多，只有在職者中年齡層較低者可能因為尚有擔負家庭經濟的壓力，所以將經濟需求列為其工作的理由，而 60 歲以上者，可能因為子女均已長大，所以經濟需求未被多數人列入工作的理由。

在不再工作的理由方面，在職者 45 至 49 歲及 50 至 54 歲皆以「健康問題」為首要理由，「家庭因素」及「自願或屆齡退休」分別為 45 至 49 歲者的二、三名，50 至 54 歲者則顛倒過來；55 至 59 歲者以「自願或屆齡退休」及「健康問題」為較主要的理由；60 歲以上者之首要理由為「健康問題」及「家庭因素」。離職者之 45 至 49 歲、50 至 54 歲及 55 至 59 歲年齡層皆以「家庭因素」為首要理由，而 60 歲以上者除了「家庭因素」外尚有「自願或屆齡退休」。大致而言，在職者以健康問題而選擇離開工作崗位的比例較高，離職者則為家庭因素。

希望公司對就業協助方面，在職者各年齡層均以「提供工作技能與知識的教育訓練」及「考量體力安排適當的工作」為比例較高之選項，「允許較為彈性的工作與休息時間」亦為 45 至 54 歲者之重要選項。另外尚有 45 至 49 歲及 60 歲以上者的「修改工作以減輕工作上的負荷」，55 至 59 歲的「依照能力分配適當職務」。離職者 45 至 49 歲年齡層選擇比例較高者依序為「依照能力分配適當職務」、「提供工作技能與知識的教育訓練」、「考慮體力安排適當工作」、「允許較為彈性的工作與休息時間」；50 歲以上者較為一致，大致以「允許較為彈性的工作與休息時間」、「考慮體力安排適當工作」、「依照能力分配適當職務」為比例較高之選項。

希望政府對就業協助方面，在職者各年齡層大致以「提供或媒介就業機會」及「提供中高齡的薪資補助」的選擇比例較高。離職者亦與在職者有相同情形，此外，45 至 54 歲者則另有「提供職業訓練」。

表 47 不同年齡之在職與離職者支持就業措施狀況

變項		年齡 (歲)				p 值
		45-49	50-54	55-59	≥60	
		平均數	平均數	平均數	平均數	
沒有僱用上的歧視	在職	3.55	3.70	3.68	4.36	0.381
	離職	3.57	3.57	3.78	3.5	0.570
依經歷與能力分配適當的職務	在職	3.32	3.59	3.56	3.73	0.315
	離職	3.57	3.57	3.78	3.82	0.830
依體力安排適當的工作	在職	3.53	3.52	3.76	3.36	0.430
	離職	3.48	3.33	3.74	3.64	0.444
提供工作技能與知識的教育訓練	在職	3.43	3.70	3.84	3.55	0.740
	離職	3.52	3.37	3.89	3.32	0.119
修改工作方法以減輕工作負荷	在職	3.13	3.56	3.44	3	0.062
	離職	3.12	3.3	3.67	3.05	0.075
有較彈性的工作與休息時間	在職	3.06	3.07	3.16	3.36	0.606
	離職	3.12	3.1	3.22	3.36	0.086
對目前的薪資感到滿意	在職	2.77	3.07	3.24	3.18	0.681

註：相關的顯著水準為 0.05

表 48 不同年齡之在職與離職者支持就業措施狀況（續 1）

變項	年齡（歲）				p 值	
	45-49	50-54	55-59	≥60		
	個數	個數	個數	個數		
願意持續在職場工作的理由	在職	經濟需求	37	16	14	4
	還不到退休的年齡	28	16	18	5	
	不工作生活太無聊	23	12	12	8	
	想證明還可以做事	28	18	9	7	
	想要多工作幾年，勞保的退休給付會比較多	19	10	9	3	
	身體還算健康，多少賺點費用	26	20	14	8	
	找不到其他適合工作	6	2	1	0	
	其他	2	2	3	3	
	總和	169	96	80	38	
	離職	經濟需求	25	18	13	9
還不到退休的年齡	26	14	16	7		
不工作生活太無聊	17	12	6	10		
想證明還可以做事	18	14	10	10		
想要多工作幾年，勞保的退休給付會比較多	16	10	7	6		
身體還算健康，多少賺點費用	21	15	18	11		
完全不考慮回職場	3	2	1	5		
總和	126	85	71	58		
希望政府提供就業上的協助	在職	提供中高齡就業的薪資補助	25	12	12	4
	提供或媒介就業機會	26	13	10	3	
	制定法規延後退休年齡	21	10	8	4	
	提供職業訓練	21	5	8	3	
	沒有意見	4	7	3	4	
	總和	97	47	41	18	
	離職	提供中高齡就業的薪資補助	30	22	22	12
	提供或媒介就業機會	28	12	12	8	
	制定法規延後退休年齡	12	8	7	8	
	提供職業訓練	28	13	8	9	
沒有意見	5	4	3	8		
總和	103	59	52	45		

表 49 不同年齡之在職與離職者支持就業措施狀況（續 2）

變項	年齡（歲）				p 值
	45-49 個數	50-54 個數	55-59 個數	≥60 個數	
在職	健康問題	34	21	12	6
	自願或屆齡退休	22	17	20	5
	被解雇	6	8	4	4
	家庭因素	24	11	4	6
	無法適應主管在 工作上的要求	12	9	3	0
	與同事的相處出 現問題	5	5	0	2
	對薪資不滿意	14	5	3	3
	沒辦法配合公司 的工作時間	7	4	2	2
	不滿意職場的工 作環境	13	6	4	2
	總和	137	86	52	30
選擇不 再工作 的理由	健康問題	5	5	6	5
	自願或屆齡退休	4	5	8	9
	被解雇	1	0	2	0
	家庭因素	16	16	18	9
	無法適應主管在 工作上的要求	11	4	6	2
	與同事的相處出 現問題	3	1	1	0
	對薪資不滿意	10	8	8	3
	沒辦法配合公司 的工作時間	6	1	5	8
	不滿意職場的工 作環境	11	8	2	3
	總和	67	48	56	39

表 50 不同年齡之在職與離職者支持就業措施狀況（續 3）

變項	年齡（歲）				p 值
	45-49 個數	50-54 個數	55-59 個數	≥60 個數	
在職	依照能力分配適當 職務	17	5	9	1
	考慮體力安排適當 工作	26	13	12	3
	提供工作技能與知 識的教育	27	16	8	4
	修改工作以減輕工 作上的負荷	20	9	5	4
	允許較為彈性的工 作與休息時間	19	12	7	2
	沒有意見	7	6	5	5
	總和	116	61	46	19
離職	依照能力分配適當 職務	31	14	11	9
	考慮體力安排適當 工作	24	12	13	11
	提供工作技能與知 識的教育	30	11	9	6
	修改工作以減輕工 作上的負荷	13	10	8	7
	允許較為彈性的工 作與休息時間	23	20	17	12
	沒有意見	1	4	3	3
	總和	122	71	61	48

四、年齡變項與健康職場措施

表 51 至表 53 為不同年齡層之健康職場情形。大部分各年齡層之填答情形多落在普通至同意範圍。在職者中 45 至 49 歲及 60 歲以上年齡層在健康檢查、危害預防為同意至非常同意範圍；各年齡層對肌肉骨骼疾病預防措施均為普通至不同意範圍；45 至 54 歲及 60 歲以上年齡層在緊急應變訓練與演練為同意至非常同意範圍；55 歲以上年齡層在自我保護為同意至非常同意範圍。離職者中 45 至 49 歲年齡層在心理紓壓為普通至不同意範圍；45 至 49 歲及 60 歲以上年齡層對健康檢查認為普通至不同意範圍；45 至 54 歲及 60 歲以上年齡層對健康諮詢與指導及健康促進活動均為普通至不同意範圍；50 至 59 歲年齡層對肌肉骨骼疾病預防認為普通至不同意範圍；60 歲以上年齡層在緊急應變訓練與演練為普通至不同意範圍；55 至 59 歲在自我保護為同意至非常同意範圍。整體而言，離職者在健康職場措施部分呈現較為負向之看法。經檢定後，達到顯著水準者為在職者之健康諮詢與指導及自我保護；離職者之健康檢查、健康促進活動及自我保護。

認為工作環境中需要改善的安全衛生問題，在職受訪者在 45 至 49 歲的年齡層以環境太熱或太冷為最多、其次為聲音太大及空氣太髒等問題；50 歲以上的的年齡皆同樣認為環境太熱或太冷為主要須改善之問題。離職受訪者的不同年齡層皆認為環境太熱或太冷、聲音太大、空氣太髒及工作姿勢不自然為四項為主要須改善的問題。

希望公司提供之健康促進協助方面，在職受訪者與離職受訪者在各個不同的年齡層皆認為心理或工作壓力紓解、健康諮詢與指導及員工旅遊等三項為主要希望提供的健康促進措施。此外，在離職受訪者中各年齡層亦有相當比例認為成立員工休閒社團為其希望提供的措施。

希望政府提供之健康促進協助方面，在各個不同年齡層之間的在職與離職受訪者對於各選項的選擇，大致呈現平均的情況。顯示各年齡層勞工大多期望政府能盡量多推動健康促進的協助措施。

表 51 不同年齡之在職與離職者健康職場措施狀況

變項		年齡 (歲)				p 值
		45-49 平均值	50-54 平均值	55-59 平均值	≥60 平均值	
關心員工的身心健康	在職	3.49	3.59	3.44	3.73	0.227
	離職	3.19	3.53	3.81	3.36	0.202
提供心理或工作壓力紓解的措施	在職	3.45	3.48	3.64	3.64	0.285
	離職	2.98	3.07	3.59	3.00	0.198
安排定期健康檢查	在職	4.06	3.93	3.88	4.09	0.065
	離職	2.95	3	3.70	2.91	0.039
依據健康檢查結果提供健康諮詢與指導	在職	3.62	3.56	3.64	3.09	0.014
	離職	2.76	2.9	3.41	2.73	0.076
辦理或鼓勵員工參與健康促進活動	在職	3.77	3.48	3.72	3.45	0.202
	離職	2.76	2.93	3.74	2.86	0.020
實施避免發生工作危害的措施	在職	4.00	3.70	3.92	4.18	0.358
	離職	3.24	3.33	3.81	3.59	0.171
採取預防肌肉骨骼疾病的措施	在職	2.60	2.93	2.68	2.18	0.066
	離職	3.00	2.77	2.41	3.32	0.203
辦理緊急應變訓練及演習	在職	4.15	4.00	3.8	4.55	0.292
	離職	3.48	3.33	3.67	2.82	0.105
瞭解工作場所的危害並能採取保護措施	在職	3.96	3.67	4.00	4.45	0.026
	離職	3.52	3.6	4.00	3.32	0.010

註：相關的顯著水準為 0.05

表 52 不同年齡之在職與離職者健康職場措施狀況 (續 1)

變項	年齡 (歲)				p 值	
	45-49	50-54	55-59	≥60		
	個數	個數	個數	個數		
在職	聲音太大	17	6	4	4	
	光線不好	7	6	4	1	
	環境太熱或太冷	25	9	11	5	
	振動	2	3	1	0	
	輻射或強光	8	3	1	0	
	有害化學物	2	0	3	0	
	致病菌	4	0	1	0	
	工作姿勢不自然	8	3	2	0	
	機械引起的傷害	3	3	4	0	
	電流造成的傷害	5	0	2	1	
	環境髒亂或狹小	10	4	2	2	
	空氣太髒	14	6	7	0	
	沒有需要改善的問題	7	8	4	3	
	總和	112	51	46	16	
	需要改善的安全衛生問題	離職	聲音太大	12	7	8
光線不好			6	4	3	2
環境太熱或太冷			17	13	7	8
振動			2	2	0	0
輻射或強光			5	2	3	1
有害化學物			2	2	3	1
致病菌			3	2	2	1
工作姿勢不自然			11	6	2	4
機械引起的傷害			1	2	1	0
電流造成的傷害			1	2	3	0
環境髒亂或狹小			8	5	6	4
空氣太髒			10	7	10	3
沒有需要改善的問題			13	11	7	7
總和			91	65	55	36

表 53 不同年齡之在職與離職者健康職場措施狀況 (續 2)

變項	年齡 (歲)				p 值	
	45-49 個數	50-54 個數	55-59 個數	≥60 個數		
希望公司在職提供健康促進上的協助	心理或工作壓力紓解	28	10	13	5	
	健康諮詢與指導	25	9	18	7	
	健康講座	13	8	9	3	
	戒菸、減重等活動	5	3	3	2	
	員工旅遊	24	10	16	7	
	成立員工休閒社團	16	7	6	5	
	沒有意見	5	7	5	2	
	總和	116	54	70	31	
希望政府在職提供健康促進上的協助	心理或工作壓力紓解	25	14	14	12	
	健康諮詢與指導	26	14	8	10	
	健康講座	15	9	8	10	
	戒菸、減重等活動	2	4	5	3	
	員工旅遊	20	17	19	10	
	成立員工休閒社團	19	13	11	11	
	沒有意見	7	4	4	4	
	總和	114	75	69	60	
希望政府在職提供健康促進上的協助	補助公司辦理健康促進活動	30	12	15	6	
	輔導公司辦理健康促進活動	32	14	17	5	
	制定法規降低工時	24	12	11	5	
	制定健康促進相關法規	28	10	13	4	
	沒有意見	7	6	3	3	
		總和	121	54	59	23
	希望政府在職提供健康促進上的協助	補助公司辦理健康促進活動	26	16	14	10
輔導公司辦理健康促進活動		25	17	13	11	
制定法規降低工時		23	11	15	10	
制定健康促進相關法規		20	10	10	8	
沒有意見		7	6	4	6	
		總和	101	60	56	45

第四節 工作能力相關分析

一、在職受訪者

透過問卷中之自評工作能力部分，參考本所翻譯之工作能力指數算法得到工作能力指數，與在職中高齡勞工之個人特質、勞動狀況、支持就業措施及健康職場措施以 Spearman 等級相關分析之結果如下所述。

(一)個人特質與工作能力指數

喝酒狀況與運動習慣對於工作能力指數呈現較高度的正相關，由此可以認為越少喝酒與有培養良好運動習慣的員工，對於工作能力的提高有正向的幫助，但各變項皆未與工作能力有顯著相關之關係（表 54）。

表 54 在職者個人特質與工作能力指數相關分析

變項	工作能力指數
性別	0.030
年齡	0.071
教育程度	0.030
吸菸狀況	-0.056
喝酒狀況	0.114
睡眠品質	-0.087
飲食習慣	-0.014
運動習慣	0.177
健康滿意度	-0.019

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

(二)勞動條件與工作能力指數

以受訪者勞動狀況變項來看，工作性質與工作時數對工作能力指數呈現較高度的正相關並且達到顯著水準。由此顯示擔任全職者具有較佳之工作能力；而在工作時數方面，可能因為工作能力較佳之緣故，平均每週工作時數也隨之增加（表 55）。

表 55 在職者勞動條件與工作能力指數相關分析

變項	工作能力指數
工作性質	0.217*
工作職別	0.015
工作類型	-0.023
工作班別	-0.085
工作時數	0.230*
職務年資	-0.038

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

(三)支持就業措施與工作能力指數

以支持就業措施變項來看，具顯著相關者為職場歧視及薪資滿意度，其中無職場歧視情形與工作能力呈現正相關，而薪資滿意度則為負相關。可見員工對職場平等就業的感受有助於提升工作能力，而工作能力較高的員工，對於目前的薪資會較為感到不滿意。另外在其他未有顯著相關之變項，依經歷、能力及體力安排適當職務與工作能力有較高的正相關，顯示適當地依經歷、能力與體力安排適當職務，有助於中高齡員工的工作表現。期望退休年齡部分則與工作能力呈現負相關，可見工作能力較佳者期望自己退休的年齡越小（表 56）。

表 56 在職者支持就業措施與工作能力指數相關分析

變項	工作能力指數
職場歧視	0.248**
經歷與能力分配適當職務	0.133
體力安排適當職務	0.140
工作技能與知識的教育訓練	0.048
修改工作方法以減輕負荷	0.037
允許彈性工作與休息時間	-0.028
對目前薪資感到滿意	-0.240*
期望退休年齡	-0.116

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

(四)健康職場措施與工作能力指數

各健康職場措施變項均與工作能力無顯著相關，其中具有較高正相關者為肌肉骨骼疾病預防、緊急應變訓練與演習及自我保護。由此顯示公司積極落實肌肉骨骼

疾病預防與緊急應變訓練演習的措施、且能讓員工瞭解危害因子並自我保護，皆有助於員工工作能力的提升（表 57）。

表 57 在職者健康職場措施與工作能力指數相關分析

變項	工作能力指數
關心中高齡員工之身心健康	0.006
提供心理或工作紓解壓力措施	0.006
定期健康檢查	0.024
依健檢結果提供健康諮詢與指導	0.081
辦理或鼓勵員工參與健康促進活動	0.040
避免發生工作危害的相關措施	0.033
預防肌肉骨骼疾病相關措施	0.175
辦理緊急應變訓練及演習	0.143
瞭解工作場所危害並自我保護措施	0.131

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

二、就業中之曾離職受訪者

針對 121 位中高齡離職受訪者中的 89 位仍就業的中高齡勞工，透過 Spearman 等級相關分析之個人特質、勞動狀況、支持就業措施、健康職場措施與工作能力指數之結果如下所述。

(一)個人特質與工作能力指數

以個人特質來看，整體健康滿意情形變項與工作能力指數呈現正相關且達顯著水準（表 58）。

表 58 仍就業中離職者個人特質與工作能力指數相關分析

變項	工作能力指數
性別	-0.081
年齡	0.003
教育程度	0.066
整體健康滿意情形	0.222*

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

(二)勞動條件與工作能力指數

以勞動狀況來看，各變項均未與工作能力指數有顯著相關的關係。然而在工作

班別、每週工作時數、與目前職務年資的三個變項與工作能力指數呈現較高的正相關。顯示固定班別及年資較高者呈現較高的工作能力指數，而因應工作能力較佳者，其工作時數也會較多（表 59）。

表 59 仍就業中離職者勞動條件與工作能力指數相關分析

變項	工作能力指數
工作性質	0.033
工作職別	0.085
工作類型	0.024
工作班別	0.137
每週工作時數	0.133
目前職務年資	0.111

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

(三)支持就業措施與工作能力指數

支持就業措施各變項均未與工作能力指數有顯著相關的關係，而與工作能力指數具有較高正相關者為僱用歧視、依經歷能力與體力安排適當職務、彈性工時與休息時間等變項。顯示較無歧視的公司對於工作能力的提升是有正向幫助的，其次，適當地依經歷、能力與體力安排適當職務，並允許彈性工時與休息時間，均能讓中高齡勞工有較佳的工作表現（表 60）。

表 60 仍就業中離職者支持就業措施與工作能力指數相關分析

變項	工作能力指數
職場歧視	0.126
經歷與能力分配適當職務	0.207
體力安排適當職務	0.146
工作技能與知識的教育訓練	0.011
修改工作方法以減輕工作負荷	-0.002
允許彈性工作與休息時間	0.115

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

(四)健康職場措施與工作能力指數

在健康職場措施方面，工作環境安全衛生條件的滿意狀況與工作能力呈現正相關且達到顯著水準，表示中高齡員工對公司工作環境的安全衛生條件越感到滿意

者，呈現出來的工作能力亦較佳。另外在預防肌肉骨骼疾病預防方面較為落實者，對於工作能力也呈現較高的正相關，即有助於中高齡員工的工作能力提升（表 61）。

表 61 仍就業中離職者健康職場措施與工作能力指數相關分析

變項	工作能力指數
關心中高齡員工之身心健康	0.025
提供心理或工作壓力紓解措施	0.049
定期健康檢查	0.006
依健康檢查提供健康諮詢與指導	-0.055
辦理或鼓勵員工參與健康促進活動	0.016
工作危害預防	-0.032
肌肉骨骼疾病預防	0.103
緊急應變訓練及演習	-0.081
自我保護	-0.003
工作環境安全衛生條件	0.213*

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

三、無就業之離職受訪者

針對 121 位中高齡離職受訪者中的 32 位無就業中的中高齡勞工，由於無法就其工作現況來評估其工作能力指數，因此依其自評健康狀況的相關題項結果，透過 Spearman 等級相關分析進行個人特質、勞動狀況、支持就業措施、健康職場措施與健康狀況之相關分析，結果如下所述。

(一)個人特質與健康狀況

依未就業中的受訪者個人特質來看，其性別與教育程度變項對於健康狀況呈現正相關，依編碼設定來看，顯示女性員工較男性員工健康狀況為佳，而教育程度越高的員工其健康狀況也會更佳。此外在年齡變項方面，與健康狀況呈現負相關，表示年齡越高的員工其健康狀況會顯得較差（表 62）。

表 62 無就業離職者個人特質與健康狀況相關分析表相關分析

變項	健康狀況
性別	0.156
年齡	-0.174
教育程度	0.113

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

(二)勞動條件與健康狀況

在勞動條件方面，在工作性質與工作班別變項方面，對於健康狀況呈現較高的正相關，顯示在前一份工作全職僱用的員工與固定班別的員工，呈現出來之健康狀況較為良好。此外，在工作職別變項與健康狀況呈現較高的負相關，表示基層員工的健康狀況會較優於主管級的健康狀況（表 63）。

表 63 無就業離職者勞動條件與健康狀況相關分析表相關分析

變項	健康狀況
工作性質	0.194
工作職別	-0.122
工作類型	-0.099
工作班別	0.167
工作時數	0.003
目前工作年資	-0.079

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

(三)支持就業措施與健康狀況

在前一份工作經歷中之允許彈性工作與休息時間變項與健康狀況呈現較高的正相關，表示讓員工有更為彈性的工作與休息時間，對於健康狀況有正向的幫助（表 64）。

表 64 無就業離職者支持就業措施與健康狀況相關分析

變項	健康狀況
職場上無歧視	0.091
經歷與能力分配適當職務	-0.105
體力安排適當職務	-0.003
工作技能與知識的教育訓練	0.039
修改工作方法以減輕工作負荷	-0.074
允許彈性工作與休息時間	0.241

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

(四)健康職場措施與健康狀況

健康職場措施各變項均與健康狀況無顯著相關之關係，其中自我保護變項對健康狀況呈現較高的正相關，而有較高負相關者為身心健康關心程度、心理紓壓、健

康諮詢與指導、健康促進活動、危害預防等，其原因可能由於目前未就業的受訪者，有部分已離職多年，在考量離職後的生活作息與年齡老化之影響，先前公司提供的健康職場措施可能與現在的健康狀況不一定有直接相關的關係（表 65）。

表 65 無就業離職者健康職場措施與健康狀況相關分析

變項	健康狀況
關心中高齡員工之身心健康	-0.278
提供心理或工作壓力紓解措施	-0.234
定期健康檢查	-0.039
依健康檢查提供健康諮詢與指導	-0.194
辦理或鼓勵員工參與健康促進活動	-0.112
避免發生工作危害	-0.291
預防肌肉骨骼疾病	0.097
緊急應變訓練及演習	0.033
瞭解工作場所危害並自我保護	0.262
工作環境安全衛生條件感到滿意	0.046

**相關顯著水準為 0.01；*相關顯著水準為 0.05

第五節 勞工問卷結果討論

針對企業訪談與中高齡勞工之在職及離職問卷結果，就其就業情況、支持就業與健康職場措施、工作能力，進行綜合比較與分析討論如下。

一、企業面

(一) 招募雇用

在中高齡勞工僱用考量因素方面，從訪談結果可以得知，主要包含年齡、經歷、體力、工作型態等因素，同時會就公司職缺的情況，就職務的工作內容及職能所需要具備的條件及公司時間安排配合之考量，而勞工的年齡則非主要之考量因素。從問卷調查結果顯示，中高齡勞工普遍認為在職場雇用上並沒有受到歧視，此認知與工作能力有顯著的正相關，並認同公司會依經歷、能力及體力等條件，分配適當的職務。有學者提出普遍雇主認為中高齡勞工會有生產效率上的退化、訓練及溝通管理的不易及僱用成本過高等問題，因而導致的雇主僱用中高齡勞工意願低落是目前勞動市場中就業的最大阻礙因素[88]。然而或許因本研究之受訪企業及中高齡勞工均

為批發零售業，就其工作型態而言，有部分屬較不耗費體力且需與顧客面對面接觸之工作，適合中高齡勞工之高度敬業的工作態度、較為圓滑的應對處理與顧客互動上具親和力和說服力等工作特質。所以在本研究中並未見有明顯僱用歧視之情形。

在國外多立法禁止對中高齡勞工雇用上的歧視，或於經濟上給予鼓勵措施，如荷蘭為消除中高齡勞工就業弱勢的問題，推動「流動性獎金」讓雇主雇用 50 歲以上的勞工給予減稅優惠。而國內亦於 1992 年修改就服法將禁止年齡上的歧視列為就業歧視項目中，要求雇主在招募及僱用時不得予以歧視。另於 2010 年依僱用人數每人月發給雇主 1 萬 2 千元或每人每小時 65 元之僱用獎助措施，以增加雇主僱用之誘因，協助中高齡者順利就業[94,95]。

(二)支持就業

對於中高齡勞工職場上之就業支持上，從訪談可以得知，針對中高齡勞工個人特質的考量，受訪企業會安排較細膩或不重體力的工作；並結合勞工的需求與企業工時的安排，設有兼職或計時工的形式雇用，且給予彈性工作與休息時間，以減輕中高齡勞工的身體與心理負擔。從問卷結果顯示，受訪中高齡勞工對於企業之相關支持就業措施大致傾向普通至認同之間；由相關分析結果，顯示適當安排職務及彈性休息時間，均有助於中高齡勞工的工作表現。

國內針對工時，於 2000 年修正勞動基準法，明訂勞工每日正常工作時間不得超過 8 小時，且每兩週工作總時數不得超過 84 小時，同時預計於 2015 年進一步將工時下降至每周 40 小時；另外於 2009 年度起辦理「職務再設計創意競賽活動」，針對改善職場工作環境、改善工作設備或機具、提供就業所需之幫助、改善工作條件、及調整工作方法等五大層面的推廣，讓社會各企業組織持續參與，藉此讓社會大眾瞭解職務再設計之運用，使雇主降低雇用中高齡勞動者之疑慮[96]。

(三)健康職場

從訪談可以得知，受訪企業普遍均有提供健康檢查及健康講座等健康職場措施，規模較大的企業則另提供較多元的措施，如員工旅遊、社團活動等。而從問卷結果顯示，受訪勞工對於公司在健康檢查及辦理健康促進活動等方面，呈現普通至

認同之認知，然而對肌肉骨骼疾病預防措施部分，則較為傾向不同意之意見，顯見雖然本研究受訪企業呈現支持勞工之職場健康管理及促進措施，但就填答問卷之勞工而言，針對中高齡勞工常見之肌肉骨骼疾病的防範上，對其任職公司或曾離職之公司仍無法達到令人滿意的程度。另就公司健康職場措施的期望部分，受訪勞工除了健康諮詢與指導、員工旅遊外，尚有心理或工作壓力紓解措施。整體而言，曾離職者於健康職場措施填答之結果大多較在職者為差，由於本問卷為離職者針對前一份工作之意見，因此呈現此結果應不意外，因為其離職原因可能包括對前任雇主健康職場措施不認同之因素。

英國早在 2001 年即由安全衛生局出版管理者指引手冊，以檢視工作相關壓力的風險評估，強調雇主有職責檢視組織中有關壓力的風險來防制其成因，透過確認危害因素瞭解員工可能的壓力傷害來源及途徑，提出解決方案且定期審核，以降低組織的職場壓力。為推動健康職場，國內於 2014 年實行新修訂之職業安全衛生法，其中明文規範事業單位勞工人數在五十人以上者，應僱用或特約醫護人員，辦理健康管理、職業病預防及健康促進等勞工健康保護事項，以應對台灣國內產業結構的變化；另針對近年因重複性作業等姿勢引起之肌肉骨骼疾病或長時間工作所造成之工作負荷或工作壓力等，新增訂雇主有採取必要措施之責任。

二、勞工面

(一)招募雇用方面

本研究受訪企業表示在中高齡勞工招募過程中，曾有不瞭解企業的職缺、工作內容及需具備之條件，任職後不久即無法適應而離職之案例。而從問卷結果顯示，多數受訪勞工表達持續於職場工作之意願，因此為提升中高齡勞工之勞動參與，如何提供一適當之工作媒合平台，實為值得重視之課題。

在日本為鼓勵高齡者再就業，政府成立「銀色人力資源中心」，提供 60 歲以上高齡勞工短暫或短期的工作機會[61]。國內在公部門有各地方的就業服務站（台），及辦理就業博覽會將企業職缺情形及職務條件等資訊提供給求職者。而民間則有人力銀行將相關職缺及就職資訊放置於網路上，藉此提供便利與即時性的最新資訊。但是公部門提供之資訊可能較為簡略，中高齡勞工又較缺乏電腦使用的訓練及習

慣，所以對職缺資訊的獲得與工作內容的瞭解，可能未能有較順暢的管道。目前政府已設置多處地方就業服務單位，其功能及地點亦廣為人知，在提供職缺資訊上或可針對中高齡求職者之需求，再重新設計求才企業填報資料之作業流程與項目，以讓中高齡求職者能充分瞭解企業狀況與工作內容，並適時評估自身相符程度，進而達成適材適用的成效。此外，本研究受訪企業針對其過去招募過程中之經驗，建議政府建置能讓中高齡勞工容易操作及查詢能明確提供職缺公司狀況及職缺工作內容與需求的資訊檢索平台。此建議仍須借助電腦的使用，因此就使用的簡易性，可能需特別以中高齡勞工的特質為考量，設計符合人因設計概念之介面及操作方法。針對以上需求，勞動部已於 2014 年重陽節（10 月 2 日）在新北市永和區正式啟用全國首座「銀髮人才就業資源中心」，提供銀髮族專屬求才、求職服務及就業、創業諮詢，以媒合高齡人才就業及廠商徵才。同時亦考量中高齡使用者特質，特別設計銀髮族膝蓋負荷調整坐椅、可輕鬆放大字體的觸控螢幕等。

(二)支持就業

受訪企業僱用中高齡員工時之職能訓練，尤其電腦因平日較少接觸，學習速度上較慢，所以需提供更多之職前課程。台灣以中小型企業為主，許多企業可能欠缺足夠的資源，讓中高齡勞工接受其職務所需具備職能的培訓課程。

面臨相同問題的日本，早於 1989 年即提出「退休員工再雇用協助晉升的補助方案」，對於超過六十歲的高齡者，若計畫在一年內退休，將會被送至職業學校學習新技巧，由公司負擔訓練費用，且政府會予以補助[61]。英國政府也為此於 2010 年成立技能資助機構(SFA)，開放中高齡勞工參加培訓[41]。國內因少子化現象日趨嚴重，未來將造成多所大專院校招生不足情形，勞動部或可與教育部合作，妥善運用此過剩教育資源，將其轉型為職業訓練的生力軍，尤其是提供中高齡者職能提升的培訓單位。

(三)健康職場

中高齡勞工在健康方面可能存在著因長期重複性動作而累積的職業病；另有因年齡增長身體機能衰退所產生的健康問題，如視力或體力衰退等問題。從問卷結果

顯示，肌肉骨骼疾病及心血管疾病的比例有隨者年齡的增加有上升情形，且從就業狀況的調查來看，隨著年齡的增加，也逐漸趨向較為低體力負荷工作及較短工作時數之情形。同時在職受訪者表示未來可能退出職場的理由，亦以身體健康問題為首要考量因素。

有別於我國在過去多著重於職業傷害的預防及職場上的健康檢查與健康管理等生理上之措施，歐洲的英、荷兩國藉由社區、民間公司與醫護體系將職場健康與日常生活的身心保健結合，致力於勞工的健康生活、精神與心理壓力，並同時於職場提供工作能力指數評斷勞工所具備的工作條件，有助於企業可更有效率地安排中高齡員工的工作職務。基於此種身心健康不分職場與日常生活之別的觀念，我國近年來勞動部與衛福部亦已進行跨部會合作，以 WHO 的健康職場模式為基礎推動相關健康職場措施。而為擴大健康職場推動之能量，更可仿效歐洲國家之作法，強化民間顧問服務機構在企業中推動健康職場規劃與實施之角色。另有受訪企業表示，公司雖有推動健康職場措施之意願，但一般勞工多缺乏參與的熱忱，導致相關措施及活動多流於形式，因此建議為增加健康促進措施在推動時的依據及強制力，政府可比照目前職業安全衛生法之作為，明定勞工接受健康檢查、教育訓練及遵守工作守則之義務及罰則，於法律上明確規範勞工參與健康促進活動之義務。

第六章 勞工健康、勞動條件與工作能力研究結果

第一節 描述性分析

本研究受試者共 650 位服務業勞工，其中 188 位(29%)勞工為 45 歲以上之中高齡工作者。研究共完成 13 家企業健康體適能檢測與工作能力問卷調查，包含 3 家購物中心、3 家百貨公司、2 家量販店、2 家金融壽險公司、1 家批發與零售企業、1 家幼兒園與 1 家連鎖餐廳；共有 8 家企業分佈於台北、2 家企業分佈於桃園、1 家企業分佈於台中、1 家企業分佈於台南與 1 家企業分佈於宜蘭。根據本研究調查樣本結果顯示表 66，女性的比例居多，性別的比例分佈為男性 214(32.9%)人與女性 436(67.1%)人。至於教育程度比例分佈方面，則以大學居多 325 人(50%)，其次為高中/職之學歷 131 人(20.2%)；另外，婚姻狀況以未婚的比例最高，共 364 人且高達 5 成(56%)以上。

在生活習慣方面，約有 8 成以上的勞工未有吸菸與喝酒的習慣；運動習慣類別居前三之百分比率依次為，「沒有」 31.5%、「每月 1~3 次」 29.7%、「每週約 1~2 次」 23.2%。至於睡眠品質的部分，有 5 成(50.2%)之勞工認為自己的睡眠足夠，其它勞工認為自己睡眠不夠但不影響生活或工作的比例為 35.5%，會影響生活或工作的比例為 23.2%。另外，認為自己良好飲食習慣的狀況居前三之百分比率依次為，「普通」 50.9%、「同意」 25.2%、「不同意」 16.6%。結果亦發現，多數勞工認為自身整體健康狀況為「普通」(64.8%)，認為自身整體健康狀況「好」與「很好」的比例分別為 20.2% 與 2%。

本研究以年齡分層探討勞工個人特質之分佈，女性在各年齡層皆有較高的比例，其中以 24 歲以下比例分佈最多(74.6%)；大學之教育程度以 24 歲以下年齡層居多(80.3%)，次多為 25~34 歲年齡層(73.8%)；「未婚」的比例則依年齡層增加而遞減，分別為 24 歲以下(98.6%)、25~34 歲(82.5%)、35~44 歲(43.9%)、45~54 歲(15.4%)與 55 歲以上(9.9%)；45~54 歲年齡層吸菸習慣比例居多(20.5%)；超過 7 成以上之各年齡層沒有喝酒的習慣。各年齡層在「每週運動約 1~2 次」的分佈前三之百分比率依次為 45~54 歲、25~34 歲、35~44 歲。認為自己有睡眠品質不夠且會影響生活居前三之百分比率年齡層依次為 25~34 歲、35~44 歲、24 歲以下；各年齡層多數認為自己的飲食習慣與整體健康狀況為「普通」。

根據表 67 研究結果顯示，有關員工勞動條件（工作性質、工作身份、工作職別、工作類型、工作班別、每週工作時數、年資、工作給薪）之描述分析，絕大多數的工作性質為全職(95.2%)勞工，只有少數 31 人(4.8%)的勞工為非全職。本研究服務業勞工之工作身分為公司聘僱人員 82.5%；多數的工作職別為一般職員達 79.4%；工作類型類別居前三之百分比率依次為行政類勞工(50.9%)、輕工作勞動類勞工(33.5%)、中工作勞動類勞工(15.5%)；行政類勞工係指工作內容為行政工作者，如行政管理人員、電腦操作人員等；輕工作勞動類勞工是指工作內容以坐姿或立姿進行手臂動作工作者，如收銀員、專櫃小姐、銷售人員、安管人員、交管人員、生鮮料理人員等；中工作勞動類勞工是指工作內容以走動中提舉或推動一般重量物體者，如倉管人員、搬運人員、麵包烘焙人員、維修人員、清潔人員等。另外，工作班別類別居前三之百分比率依次為固定班(56.9%)、輪班(33.8%)、不固定班(8.5%)；年資類別居前三之百分比率依次為 1~5 年 39.4%、1 年以下 23.3%、10~20 年 17.2%；每週工作時數分佈比例「40~49 小時」達 65.6%為最高，「50~59 小時」達 11.8%為次高；工作給薪類別比例分佈最多為「固定薪資」54.8%、次多為「固定薪資加獎金、加班費」41.2%。

以年齡分層探討勞工勞動條件之分佈，公司聘僱人員以 25~34 歲年齡層居多、一般職員之工作職別也以 25~34 歲年齡層居多、55 歲以上勞工雇固定班的工作班別達 67.6%、各年齡層以每週工作時數達 40~49 小時比例最多。工作給薪的部分多數 55 歲以上(71.8%)的勞工領取固定薪資。

表 66 勞工個人特質之描述性分析

變項	全體	≤24 歲	25~34 歲	35~44 歲	45~54 歲	≥55 歲
	(n=650) 人數(%)	(n=71) 人數(%)	(n=252) 人數(%)	(n=139) 人數(%)	(n=117) 人數(%)	(n=71) 人數(%)
性別						
男	214(32.9)	18(25.4)	81(32.1)	53(38.1)	37(31.6)	25(35.2)
女	436(67.1)	53(74.6)	171(67.9)	86(61.9)	80(68.4)	46(64.8)
教育程度						
國中以下	35(5.4)	0(0.0)	0(0.0)	2(1.4)	10(8.5)	23(32.4)
高中/職	131(20.2)	8(11.3)	18(7.1)	30(21.6)	47(40.2)	28(39.4)
專科	106(16.3)	3(4.2)	20(7.9)	48(34.5)	27(23.1)	8(11.3)
大學	325(50.0)	57(80.3)	186(73.8)	47(33.8)	28(23.9)	7(9.9)
研究所以上	53(8.2)	3(4.2)	28(11.1)	12(8.6)	5(4.3)	5(7.0)
婚姻狀況						
未婚	364(56.0)	70(98.6)	208(82.5)	61(43.9)	18(15.4)	7(9.9)
有配偶(含同居人)	255(39.2)	1(1.4)	44(17.5)	74(53.2)	83(70.9)	53(74.6)
離婚、分居	24(3.7)	0(0.0)	0(0.0)	4(2.9)	14(12.0)	6(8.5)
喪偶	7(1.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(1.7)	5(7.0)
吸菸狀況						
未曾吸菸(一天不超過一根)	520(80.0)	60(85.9)	208(82.5)	110(79.1)	83(70.9)	58(81.7)
已戒菸半年以上	32(4.9)	0(0.0)	12(4.8)	8(5.8)	5(4.3)	7(9.9)
偶而吸菸	26(4.0)	4(5.6)	10(4.0)	5(3.6)	5(4.3)	2(2.8)
吸菸	72(11.1)	6(8.5)	22(8.7)	16(11.5)	24(20.5)	4(5.6)
喝酒狀況						
完全沒有或幾乎很少喝	570(87.7)	65(91.5)	220(87.3)	121(87.1)	101(86.3)	63(88.7)
每星期至少一次	43(6.6)	3(4.2)	18(7.1)	9(6.5)	6(5.1)	7(9.9)
每星期一次以上	37(5.7)	3(4.2)	14(5.6)	9(6.5)	10(8.5)	1(1.4)
運動習慣						
沒有	205(31.5)	20(28.2)	77(30.6)	51(36.7)	37(31.6)	20(28.2)
每月 1~3 次	193(29.7)	32(45.1)	92(36.5)	40(28.8)	18(15.4)	11(15.5)
每週約 1~2 次	151(23.2)	12(16.9)	62(24.6)	28(20.1)	36(30.8)	13(18.3)
每週約 3~4 次	68(10.5)	4(5.6)	17(6.7)	15(10.8)	17(14.5)	15(21.1)
幾乎每天	33(5.1)	3(4.2)	4(1.6)	5(3.6)	9(7.7)	12(16.9)
睡眠品質						
足夠	268(50.2)	27(38.0)	84(33.3)	51(36.7)	61(52.1)	45(63.4)
不夠，但不影響生活或工作	231(35.5)	27(38.0)	100(39.7)	54(38.8)	29(24.8)	21(29.6)
不夠，會影響生活或工作	151(23.2)	17(23.9)	68(27.0)	34(24.5)	27(23.1)	5(7.0)
良好飲食習慣						
非常不同意	14(2.2)	2(2.8)	7(2.8)	3(2.2)	0(0.0)	2(2.8)
不同意	108(16.6)	15(21.1)	56(22.2)	25(18.0)	6(5.1)	6(8.5)
普通	331(50.9)	34(47.9)	136(54.0)	76(54.7)	65(55.6)	20(28.2)
同意	164(25.2)	12(16.9)	49(19.4)	30(21.6)	39(33.3)	34(47.9)
非常同意	33(5.1)	8(11.3)	4(1.6)	5(3.6)	7(6.0)	9(12.7)
整體健康狀況						
很不好	9(1.4)	1(1.4)	4(1.6)	2(1.4)	1(0.9)	1(1.4)
不好	76(11.7)	10(14.1)	33(13.1)	23(16.5)	9(7.7)	1(1.4)
普通	421(64.8)	45(63.4)	165(65.5)	93(66.9)	80(68.4)	38(53.5)
好	131(20.2)	12(16.9)	47(18.7)	21(15.1)	24(20.5)	27(38.0)
很好	13(2.0)	3(4.2)	3(1.2)	0(0.0)	3(2.6)	4(5.6)

表 67 員工勞動條件之描述性分析

變項	全體	≤24 歲	25~34 歲	35~44 歲	45~54 歲	≥55 歲
	(n=650) 人數(%)	(n=71) 人數(%)	(n=252) 人數(%)	(n=139) 人數(%)	(n=117) 人數(%)	(n=71) 人數(%)
工作性質						
全職	619(95.2)	55(77.5)	250(99.2)	136(97.8)	114(97.4)	64(90.1)
非全職	31(4.8)	16(22.5)	2(0.8)	3(2.2)	3(2.6)	7(9.9)
工作身份						
公司聘僱人員	562(82.5)	62(87.3)	236(93.7)	120(86.3)	98(83.8)	46(64.8)
派遣人員	4(0.6)	0(0.0)	1(0.4)	0(0.0)	3(2.6)	0(0.0)
建教合作	2(0.3)	2(2.8)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
廠商進駐人員	45(6.9)	1(1.4)	12(4.8)	9(6.5)	9(7.7)	14(19.7)
臨時人員	17(2.6)	4(5.6)	0(0.0)	4(2.9)	3(2.6)	6(8.5)
其它	20(3.1)	2(2.8)	3(1.2)	6(4.3)	4(3.4)	5(7.0)
工作職別						
工讀生	29(4.5)	16(22.5)	5(2.0)	3(2.2)	3(2.6)	2(2.8)
一般職員	516(79.4)	52(73.2)	217(86.1)	104(74.8)	88(75.2)	55(77.5)
基層主管	71(10.9)	3(4.2)	27(10.7)	23(16.5)	11(9.4)	7(9.9)
中階主管	25(3.8)	0(0.0)	2(0.8)	8(5.8)	11(9.4)	4(5.6)
高階主管/經營階層	9(1.4)	0(0.0)	1(0.4)	1(0.7)	4(3.4)	3(4.2)
工作類型						
行政類	331(50.9)	32(45.1)	150(59.5)	76(54.7)	52(44.4)	21(29.6)
勞動類-輕工作	218(33.5)	30(42.3)	81(32.1)	36(25.9)	38(32.5)	33(46.5)
勞動類-中度工作	101(15.5)	9(12.7)	21(8.3)	27(19.4)	27(23.1)	17(23.9)
工作班別						
固定班	370(56.9)	33(46.5)	127(50.4)	90(64.7)	72(61.5)	48(67.6)
輪班	220(33.8)	35(49.3)	104(41.3)	37(26.6)	32(27.4)	12(16.9)
不固定班別	55(8.5)	3(4.2)	20(7.9)	9(6.5)	12(10.3)	11(15.5)
其他	5(0.8)	0(0.0)	1(0.4)	3(2.2)	1(0.9)	0(0.0)
每週工作時數						
未滿 20 小時	34(5.2)	4(5.6)	6(2.4)	6(4.3)	10(8.5)	8(11.3)
20~29 小時	18(2.8)	1(1.4)	8(3.2)	2(1.4)	3(2.6)	4(5.6)
30~39 小時	64(9.8)	8(11.3)	21(8.3)	12(8.6)	15(12.8)	8(11.3)
40~49 小時	425(65.4)	48(67.6)	183(72.6)	93(66.9)	71(60.7)	30(42.3)
50~59 小時	77(11.8)	10(14.1)	26(10.3)	18(12.9)	14(12.0)	9(12.7)
60 小時及以上	32(4.9)	0(0.0)	8(3.2)	8(5.8)	4(3.4)	12(16.9)
目前職務年資						
1 年(含)以下	124(19.1)	44(62.0)	57(22.6)	8(5.8)	9(7.7)	6(8.5)
1 年以上~5 年(含)	256(39.4)	27(38.0)	156(61.9)	43(30.9)	19(16.2)	11(15.5)
5 年以上~10 年(含)	106(16.3)	0(0.0)	34(13.5)	32(23.0)	20(17.1)	20(28.2)
10 年以上~20 年(含)	112(17.2)	0(0.0)	5(2.0)	49(35.3)	39(33.3)	19(26.8)
20 年以上~30 年(含)	33(5.1)	0(0.0)	0(0.0)	7(5.0)	22(18.8)	4(5.6)
30 年以上~40 年(含)	18(2.8)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	8(6.8)	10(14.1)
40 年(含)以上	1(0.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.4)
工作給薪						
固定薪資	356(54.8)	30(42.3)	124(49.2)	79(56.8)	72(61.5)	51(71.8)
固定薪資加獎金、加班費	268(41.2)	31(43.7)	126(50.0)	58(41.7)	40(34.2)	13(18.3)
按件計酬	1(0.2)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.7)	0(0.0)	0(0.0)
按時或按件計酬	25(3.8)	10(14.1)	2(0.8)	1(0.7)	5(4.3)	7(9.9)

第二節 服務業勞工健康體能常模資料庫

依歷年本所之勞工健康體能常模分類性別與年齡分層，並建立服務業勞工健康體能常模五分等級表。五分等級表係以平均值加減 0.5 個標準差定為「中等」範圍，以 $\pm 0.5 \sim \pm 1.5$ 個標準差為「好」或「略差」的範圍，大於或小於 1.5 個標準差定為「很好」或「很差」的範圍。身體組成之五分等級表係以「過瘦」、「略瘦」、「適當」、「略胖」、「過胖」來形容；年齡層的分類係以「 ≤ 24 歲」、「25~34 歲」、「35~44 歲」、「45~54 歲」、「 ≥ 55 歲」來分層。本研究建立常模時發現，依照本所五分等級表訂定標準下，由於單腳站立（平衡感）量測平均值低於本所在 88 年所量測之平均值，「略差」與「很差」的範圍會低於 0 秒或呈現負值，因此本研究將低於 0 秒的研究樣本全部納入「略差」的比例範圍。依照本研究樣本建立之服務業勞工健康體能常模詳如表 68 及表 69。

表 68 服務業勞工健康體能常模五分等級表

等級 年齡層	男性					女性				
	過瘦	略瘦	適當	略胖	過胖	過瘦	略瘦	適當	略胖	過胖
身體質量指數										
≤ 24 歲	≤ 16.1	16.2-20.3	20.4-24.6	24.7-28.8	≥ 28.9	≤ 16.7	16.8-18.7	18.8-20.8	20.9-22.8	≥ 22.9
25~34 歲	≤ 18.0	18.1-21.6	21.7-25.3	25.4-28.9	≥ 29.0	≤ 16.7	16.8-19.6	19.7-22.6	22.7-25.5	≥ 25.6
35~44 歲	≤ 18.6	18.7-23.9	23.8-28.9	29.0-34.0	≥ 34.1	≤ 16.8	16.9-20.6	20.7-24.5	24.6-28.3	≥ 28.2
45~54 歲	≤ 18.2	18.3-23.5	23.6-27.9	28.0-32.2	≥ 32.3	≤ 17.9	18.0-22.0	22.1-26.2	26.3-30.3	≥ 30.4
≥ 55 歲	≤ 21.0	21.1-24.4	24.5-27.9	28.0-31.3	≥ 31.4	≤ 18.3	18.4-22.1	22.2-26.0	26.1-29.8	≥ 29.9
腰臀比值										
≤ 24 歲	≤ 0.73	0.74-0.79	0.80-0.86	0.87-0.92	≥ 0.93	≤ 0.66	0.67-0.73	0.74-0.81	0.82-0.88	≥ 0.89
25~34 歲	≤ 0.71	0.72-0.79	0.80-0.88	0.89-0.96	≥ 0.97	≤ 0.67	0.68-0.74	0.75-0.82	0.83-0.89	≥ 0.90
35~44 歲	≤ 0.76	0.77-0.84	0.85-0.93	0.94-1.01	≥ 1.02	≤ 0.67	0.68-0.75	0.76-0.84	0.85-0.92	≥ 0.93
45~54 歲	≤ 0.82	0.83-0.86	0.87-0.91	0.92-0.95	≥ 0.96	≤ 0.71	0.72-0.78	0.79-0.86	0.87-0.93	≥ 0.94
≥ 55 歲	≤ 0.84	0.85-0.88	0.89-0.93	0.94-0.97	≥ 0.98	≤ 0.74	0.75-0.81	0.82-0.86	0.87-0.96	≥ 0.97

表 69 服務業勞工健康體能常模五分等級表 (續)

		男性					女性				
等級 年齡層	很差	略差	中等	好	很好	很差	略差	中等	好	很好	
	立姿體前彎										
≤24 歲	≤-15.2	-15.1--6.8	-6.7-1.7	1.8-10.1	≥10.2	≤-12.3	-12.2--1.8	-1.9-8.2	8.3-18.3	≥18.4	
25~34 歲	≤-12.3	-12.2--4.5	-4.4-3.4	3.5-11.2	≥11.3	≤-8.4	-8.3--0.4	-0.3-7.7	7.8-15.7	≥15.8	
35~44 歲	≤-16.2	-16.1--7.6	-7.5-1.1	1.2-9.7	≥9.8	≤-9.7	-9.6--1.4	-1.3-7.1	7.02-15.4	≥15.5	
45~54 歲	≤-16.7	-16.6--7.3	-7.2-2.2	2.3-11.6	≥11.7	≤-8.0	-7.9-0.0	0.1-8.0	8.1-15.9	≥16.0	
≥55 歲	≤-16.7	-16.6--7.3	-7.2-2.2	2.3-11.6	≥11.7	≤-11.2	-11.1--2.3	-2.2-6.8	6.9-15.7	≥15.8	
單腳站立											
≤24 歲	≤0.62	0.61-5.16	5.17-10.81	10.82-15.91	≥15.92	≤0.00	0.00-4.09	4.10-8.20	8.21-12.30	≥12.31	
25~34 歲	≤-2.55	-2.54-3.15	3.16-8.86	8.87-14.56	≥14.57	≤0.00	0.00-3.14	3.15-6.35	6.36-9.55	≥9.56	
35~44 歲	≤-0.9	-0.8-3.79	3.80-8.40	8.41-13.0	≥13.1	≤0.21	0.22-3.11	3.12-6.02	6.03-8.92	≥8.93	
45~54 歲	≤-0.7	-0.6-3.09	3.10-6.80	6.81-10.5	≥10.6	≤0.48	0.49-2.58	2.59-4.69	4.70-6.79	≥6.80	
≥55 歲	≤1.30	-1.29-2.80	2.81-6.91	6.92-11.01	≥11.02	≤0.93	0.94-2.23	2.24-3.54	3.55-4.84	≥4.85	
握力											
≤24 歲	≤24.2	24.3-30.1	30.2-36.1	36.2-42.0	≥42.1	≤10.7	10.8-16.6	16.7-22.6	22.7-28.5	≥28.6	
25~34 歲	≤28.3	28.4-34.6	34.7-41.0	41.1-47.3	≥47.4	≤11.7	11.8-17.2	17.3-22.8	22.9-28.3	≥28.4	
35~44 歲	≤28.5	28.6-37.1	37.2-45.8	45.81-54.4	≥54.5	≤11.7	11.8-17.8	17.9-24.0	24.1-30.1	≥30.2	
45~54 歲	≤24.3	24.4-33.0	33.1-41.8	41.9-50.5	≥50.6	≤11.3	11.4-17.5	17.6-23.8	23.9-30.0	≥30.1	
≥55 歲	≤25.6	25.7-31.7	31.8-37.9	38.0-44.0	≥44.1	≤10.9	11.0-17.0	17.1-23.6	23.7-29.3	≥29.4	
背肌耐力											
≤24 歲	≤54	55-64	65-75	76-85	≥86	≤24	25-40	41-57	58-73	≥74	
25~34 歲	≤36	37-52	53-69	70-85	≥86	≤22	23-38	39-55	56-71	≥72	
35~44 歲	≤20	21-38	39-57	58-75	≥76	≤16	17-31	32-47	48-62	≥63	
45~54 歲	≤20	21-35	36-51	52-66	≥66	≤10	11-25	26-41	42-56	≥57	
≥55 歲	≤54	20.5-27	28-50	51-72	≥73	≤3	4-19	20-36	37-52	≥53	
腹肌耐力											
≤24 歲	≤20	21-28	29-37	38-45	≥46	≤12	13-20	21-29	30-37	≥38	
25~34 歲	≤16	17-26	27-37	37-47	≥48	≤7	8-16	17-26	27-35	≥36	
35~44 歲	≤13	14-20	21-28	29-35	≥36	≤1	2-10	11-20	21-29	≥30	
45~54 歲	≤3	4-14	15-26	27-37	≥38	≤0	0-5	6-16	17-26	≥27	
≥55 歲	≤0	1-9	10-19	20-28	≥29	≤0	0-2	3-9	10-15	≥16	
登階心肺指數											
≤24 歲	≤38.76	38.77-47.28	47.19-55.91	55.90-64.33	≥64.34	≤36.63	36.64-43.21	43.22-52.02	52.03-59.71	≥59.72	
25~34 歲	≤41.55	41.56-47.44	47.45-53.35	53.36-59.24	≥59.25	≤41.75	41.76-47.64	47.65-53.54	53.55-59.43	≥59.44	
35~44 歲	≤39.12	39.13-47.81	47.82-56.52	56.51-65.21	≥65.22	≤39.77	39.78-48.46	48.47-57.16	57.17-65.85	≥65.86	
45~54 歲	≤43.88	43.89-51.90	51.91-59.93	59.94-67.95	≥67.96	≤44.13	44.14-52.15	52.16-60.18	60.18-68.20	≥68.21	
≥55 歲	≤45.07	45.08-54.32	54.33-63.59	63.60-72.84	≥72.85	≤44.29	44.30-55.54	55.55-62.80	62.80-72.05	≥72.06	
反應力											
≤24 歲	≥291	258-290	224-257	191-223	≤190	≥294	261-293	227-260	194-226	≤193	
25~34 歲	≥305	262-304	218-261	174-217	≤173	≥305	268-304	230-267	193-229	≤192	
35~44 歲	≥297	260-296	222-259	185-221	≤184	≥301	268-300	234-267	201-233	≤200	
45~54 歲	≥309	273-310	234-272	196-233	≤195	≥309	278-308	246-277	242-245	≤241	
≥55 歲	≥318	279-317	239-278	200-238	≤199	≥325	290-324	254-289	219-253	≤218	

第三節 勞工健康體適能之情況

本研究參照衛生福利部國民健康署「高血壓防治手冊」之血壓標準分析服務業勞工高血壓之分佈。研究結果如表 70 顯示，本研究 24 歲以下、25~34 歲、35~44 歲之年齡層的“正常血壓”的比例皆超過 5 成，分別為 67.6%、63.5%、54%；45~54 歲與 55 歲以上之年齡層則低於 5 成，分別為 39.3%與 49.3%。另外，血壓指標屬高血壓前期居前三之年齡層百分比率依次為 55 歲以上 35.2%、45~54 歲 34.2%、35~44 歲 33.8%；第一期高血壓與第二期高血壓指標分佈以 55 歲以上與 45~54 歲居多，亦代表 45 歲以上的研究族群高血壓的情形較低齡研究族群多。

表 70 血壓指標之量測結果 (n=650)

血壓[註 1]	正常血壓 ^a	高血壓前期 ^b	第一期高血壓 ^c	第二期高血壓 ^d
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24 歲	48(67.6)	19(26.8)	3(4.2)	1(1.4)
25~34 歲	160(63.5)	65(25.8)	19(7.5)	8(3.2)
35~44 歲	75(54.0)	47(33.8)	9(6.5)	8(5.8)
45~54 歲	46(39.3)	40(34.2)	20(17.1)	11(9.4)
≥55 歲	35(49.3)	25(35.2)	9(12.7)	2(2.8)

註 1：參照國民健康署之高血壓標準

^a 正常血壓：收縮壓<120、舒張壓<80

^b 高血壓前期：收縮壓 120~139、舒張壓 80~89

^c 第一期高血壓：收縮壓 140~159、舒張壓 90~99

^d 第二期高血壓：收縮壓 ≥160、舒張壓 ≥100

本研究以健康體適能量測結果分別比對次級資料庫常模以及本研究服務業勞工健康體能常模之分布情況，並以卡方檢定比較同樣標準與不同樣本之母體分佈比例檢定；研究結果顯示，身體組成、柔軟度、平衡感、反應力、肌力、肌耐力與心肺適能之常模分佈皆有所差異（詳參附錄六）。另外，本研究以性別分類比對健康體適能指標平均值與勞安所次級資料庫健康體適能指標平均值之不同，並以單因子變異數分析健康體適能指標與年齡之差異。其健康體適能量測結果分述如下：

身體質量指數(BMI)

男性 35~44 歲、45~54 歲與 55 歲以上年齡層之 BMI 指數較次級資料庫平均數高；至於女性 BMI 指數，各年齡層 BMI 指數則較次級資料庫低。身體質量指數與年齡之差異結果顯示，男性勞工在 35~44 歲組別之 BMI 高於 25~34 歲組別與 24 歲以下組別，在統計上有顯著差異 ($p < 0.05$)；就女性而言，55 歲以上、45~54 歲與 35~44 歲組別之 BMI 指數皆高於 25~34 歲及 24 歲以下組別在統計上有顯著差異 ($p < 0.05$) (表 71)。

腰臀比值

在兩母體男性腰臀比值平均值的比較下各年齡層均無明顯差異，相差範圍為 0.01~0.02 分；至於女性腰臀圍比值，除了 25~34 歲組別平均值沒有差異外，其它年齡層在本研究樣本的平均值略高。腰臀比值與年齡之差異結果顯示，各年齡層在腰臀比值之差異比較達顯著 ($p < 0.05$)；就男性員工而言，55 歲以上、45~54 歲與 35~44 歲組別之腰臀比值高於 25~34 歲及 24 歲以下組別；就女性員工而言，55 歲以上之腰臀比值高於 35~44 歲、25~34 歲與 24 歲以下組別，45~54 歲之腰臀比值高於 25~34 歲及 24 歲以下組別 (表 72)。

柔軟度—立姿體前彎

在兩母體男性立姿體前彎指數平均值的比較下，本研究各年齡層男性立姿體前彎指數皆較次級資料庫常模之男性立姿體前彎指數低；女性則同樣有相同男性的結果，各年齡層之立姿體前彎指數較次級資料庫常模低。另外，立姿體前彎指標與各年齡層則無顯著之差異 ($p > 0.05$) (表 73)。

平衡感—單腳站立 (含軟墊)

在兩母體男性單腳站立指數平均值的比較下，各年齡層男性單腳站立指數皆較次級資料庫常模男性單腳站立指數低；至於女性單腳站立指數，則是與男性兩常模比較相同，本研究各年齡層女性單腳站立指數較低。單腳站立指標與年齡之差異結果顯示，各女性年齡層在平衡感指標之差異比較達顯著 ($p < 0.05$)，24 歲以上組別之平衡感指標高於 45~54 歲及 55 歲以上組、25~34 歲組別之平衡感指標高於 55 歲以上組別 (表 74)。

肌力—手握力

在兩母體男性手握力指數平均值的比較下，本研究常模之各年齡層男性手握力平均指數皆較次級資料庫男性手握力指數低；至於女性手握力指數，則有相似的結果，各年齡層女性手握力平均指數皆較次級資料庫女性手握力指數低。手握力指標與年齡之差異結果顯示，各男性年齡層在肌力指標之平均數差異比較達顯著 ($p<0.05$)，35~44 歲組別之肌力指標高於 55 歲以上組別與 24 歲以下組別（表 75）。

肌耐力—俯臥仰體

在兩母體男性俯臥仰體指數平均值的比較下，本研究各年齡層男性俯臥仰體平均指數皆較次級資料庫男性俯臥仰體平均指數低；至於女性俯臥仰體平均指數，則有相似的結果，各年齡層女性俯臥仰體平均指數皆較次級資料庫女性俯臥仰體指數低。俯臥仰體指標與年齡之差異結果顯示，各年齡層在背部肌耐力之差異比較達顯著 ($p<0.05$)，就男性勞工而言，24 歲以下組別之背部肌耐力高於 35~44 歲、45~54 歲與 55 歲以上組別、25~34 歲組別組別之背部肌耐力高於 35~44 歲、45~54 歲與 55 歲以上組別；就女性勞工而言，24 歲以下組別之背部肌耐力高於 35~44 歲、45~54 歲與 55 歲以上組別、25~34 歲組別組別之背部肌耐力高於 35~44 歲、45~54 歲與 55 歲以上組別、35~44 歲組別之背部肌耐力高於 55 歲以上組別（表 76）。

肌耐力—仰臥起坐

在兩母體男性仰臥起坐指數平均值的比較下，除了 25~34 歲組別外，本研究各年齡層男性俯臥仰臥起坐平均指數皆較次級資料庫男性仰臥起坐平均指數低；至於女性仰臥起坐平均指數，則在各年齡層女性俯臥仰臥起坐平均指數皆較次級資料庫女性仰臥起坐平均指數高。仰臥起坐指標與年齡之差異結果顯示，各年齡層在腹部肌耐力之差異比較達顯著 ($p<0.05$)，就男性勞工而言，24 歲以下組別之腹部肌耐力高於 35~44 歲、45~54 歲及 55 歲以上組別、25~34 歲組別之腹部肌耐力高於 35~44 歲、45~54 歲及 55 歲以上組別、35~44 歲組別之腹部肌耐力高於 55 歲以上組別；就女性勞工而言，24 歲以下組別之腹部肌耐力高於 35~44 歲、45~54 歲及 55 歲以上組別、25~34 歲組別之腹部肌耐力高於 35~44 歲、45~54 歲及 55 歲以上組別（表 77）。

心肺適能—登階心肺指數

在兩母體男性登階心肺指數平均值的比較下，本研究各年齡層男性登階心肺平均指數皆較次級資料庫男性登階心肺平均指數低；至於女性登階心肺指數，與男性結果一致，各年齡層組別也較次級資料庫低。登階心肺指數與年齡之差異結果顯示，各年齡層男性在心肺功能指標之差異比較達顯著 ($p<0.05$)，就男性勞工而言，55 歲以上組別之心肺功能指標高於 35~44 歲、25~34 歲與 24 歲以下組別、45~54 歲組別之心肺功能指標高於 25~34 歲。就女性勞工而言，55 歲以上組別之心肺功能指標高於 35~44 歲、25~34 歲與 24 歲以下組別、45~54 歲組別之心肺功能指標高於 25~34 歲、35~44 歲組別之心肺功能指標高於 24 歲以下組別 (表 78)。

反應力—握棒反應

在兩母體男性握棒反應指數平均值的比較下，本研究各年齡層男性握棒反應平均指數皆較次級資料庫男性登階心肺平均指數高；至於女性握棒反應指數，與男性結果一致，各年齡層組別也較次級資料庫高。握棒反應指數與年齡之差異結果顯示，各年齡層女性在握棒反應指標之差異比較達顯著 ($p<0.05$)，55 歲以上組別之握棒反應平均指數高於 35~44 歲、25~34 歲與 24 歲以下組別 (表 79)。

表 71 身體質量指數與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較 (n=650)

身體質量指數 (公斤/公尺 ²)	本研究		資料庫 [註 1]	
	*男性 (n=214) 平均值±標準差	*女性 (n=436) 平均值±標準差	男性 (n=356) 平均值±標準差	女性 (n=137) 平均值±標準差
≤24 歲	22.5±4.2	19.8±2.0	24.0±5.1	21.8±3.2
25~34 歲	23.5±3.6	21.1±2.9	23.8±3.6	22.8±2.9
35~44 歲	26.3±5.1	22.6±3.8	24.3±2.9	23.4±3.1
45~54 歲	25.7±4.3	24.1±4.1	25.0±2.9	24.8±3.7
≥55 歲	26.2±3.4	24.1±3.8	25.5±3.0	25.1±3.2
事後檢定	3>2,1	5>2,1;4>2,1;3>2,1		

註 1：按本所中高齡勞工勞動體能維護促進策略之研究資料庫

* $p<0.001$

表 72 腰臀比值與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較 (n=650)

腰臀比值	本研究		資料庫 [註 1]	
	*男性 (n=214)	*女性 (n=436)	男性 (n=356)	女性 (n=137)
	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差
≤24 歲	0.83±0.06	0.77±0.07	0.82±0.05	0.74±0.06
25~34 歲	0.84±0.08	0.78±0.07	0.85±0.06	0.78±0.07
35~44 歲	0.89±0.08	0.80±0.08	0.87±0.05	0.79±0.05
45~54 歲	0.89±0.04	0.82±0.07	0.90±0.05	0.81±0.06
≥55 歲	0.91±0.04	0.85±0.07	0.92±0.05	0.84±0.08
事後檢定	5>2,1;4>2,1;3>2,1		5>3,2,1;4>2,1	

註 1：按本所中高齡勞工勞動體能維護促進策略之研究資料庫

* $p<0.001$

表 73 立姿體前彎與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較 (n=650)

立姿體前彎 (公分)	本研究		資料庫 [註 1]	
	男性 (n=214)	女性 (n=436)	男性 (n=356)	女性 (n=137)
	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差
≤24 歲	-2.5±8.4	3.1±10.1	0.6±9.4	7.2±7.2
25~34 歲	-0.5±7.8	3.7±8.0	2.4±7.6	7.3±8.3
35~44 歲	-3.2±8.6	2.9±8.3	1.9±8.7	4.7±8.5
45~54 歲	-2.5±9.4	4.0±7.9	0.2±9.0	6.4±7.4
≥55 歲	-2.5±9.4	2.3±8.9	-0.6±8.5	3.8±9.0
事後檢定				

註 1：按本所中高齡勞工勞動體能維護促進策略之研究資料庫

* $p<0.001$

表 74 握力與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較 (n=650)

握力 (公斤)	本研究		資料庫 [註 1]	
	*男性 (n=214)	女性 (n=198)	男性 (n=356)	女性 (n=137)
	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差
≤24 歲	33.1±5.9	19.6±5.9	50.8±8.9	28.8±6.1
25~34 歲	37.8±6.3	20.0±5.5	45.8±7.7	27.5±4.6
35~44 歲	41.5±8.6	20.9±6.1	46.4±8.0	25.9±4.6
45~54 歲	37.4±8.7	20.7±6.2	41.7±6.7	26.1±6.1
≥55 歲	34.8±6.1	20.1±6.1	38.6±6.4	23.4±3.7
事後檢定	3>5,1			

註 1：參照本所中高齡勞工勞動體能維護促進策略之研究資料庫

* $p<0.001$

表 75 單腳站立與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較 (n=650)

單腳站立 (兩腳平均秒數)	本研究		資料庫 [註 1]	
	*男性 (n=214)	*女性 (n=436)	男性 (n=522)	女性 (n=232)
	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差
≤24 歲	8.26±5.1	6.15±4.1	12.14±8.35	9.36±7.29
25~34 歲	6.01±5.7	4.75±3.2	15.29±9.02	8.42±6.76
35~44 歲	6.10±4.6	4.57±2.9	11.36±7.79	10.02±7.61
45~54 歲	4.95±3.7	3.64±2.1	9.22±6.47	6.66±5.99
≥55 歲	4.86±4.1	2.89±1.3	5.89±5.51	3.64±2.52
事後檢定	1>4,5;2>5			

註 1：參照本所中高齡勞工勞動體能維護促進策略之研究資料庫

* $p<0.001$

表 76 背肌耐力與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較 (n=650)

背肌耐力 (次數/分)	本研究		資料庫 [註 1]	
	*男性 (n=214)	*女性 (n=436)	男性 (n=522)	女性 (n=232)
	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差
≤24 歲	70±10	49±16	71±18	52±13
25~34 歲	61±16	47±16	62±16	59±20
35~44 歲	48±18	39±15	57±19	43±15
45~54 歲	43±15	33±15	47±17	40±15
≥55 歲	39±22	28±16	44±13	37±14
事後檢定	1>3,4,5;2>3,4,5 1>3,4,5;2>3,4,5;3>5			

註 1：參照本所中高齡勞工勞動體能維護促進策略之研究資料庫

* $p<0.001$

表 77 腹肌耐力與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較 (n=650)

腹肌耐力 (次數/分)	本研究		資料庫 [註 1]	
	*男性 (n=214)	*女性 (n=436)	男性 (n=522)	女性 (n=232)
	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差
≤24 歲	33±8	25±8	37±8	22±11
25~34 歲	32±10	22±9	30±8	16±10
35~44 歲	24±7	15±9	25±7	11±9
45~54 歲	20±11	11±10	20±9	7±8
≥55 歲	14±9	6±6	16±9	2±4
事後檢定	1>3,4,5;2>3,4,5;3>5 1>3>4>5;2>3>4>5			

註 1：參照本所中高齡勞工勞動體能維護促進策略之研究資料庫

* $p<0.001$

表 78 登階心肺指數與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較 (n=650)

登階心肺指數	本研究		資料庫 [註1]	
	*男性 (n=214)	女性 (n=436)	男性 (n=522)	女性 (n=232)
	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差
≤24歲	51.55±8.52	48.17±7.69	58.48±9.82	54.96±9.08
25~34歲	50.40±5.89	50.59±8.33	54.58±6.44	57.98±9.46
35~44歲	52.17±8.69	52.81±8.71	58.80±10.42	59.33±8.87
45~54歲	55.92±8.02	56.17±7.88	60.20±9.42	61.19±11.40
≥55歲	58.96±9.25	58.17±10.17	61.76±9.12	62.90±12.67
事後檢定	5>3,2,1;4>2	5>3,2,1;4>2,1;3>1		

註1：參照本所中高齡勞工勞動體能維護促進策略之研究資料庫

* $p<0.001$

表 79 反應力與年齡單因子變異數分析及次級資料庫之比較 (n=650)

反應力	本研究		資料庫 [註1]	
	男性 (n=214)	*女性 (n=198)	男性 (n=522)	女性 (n=232)
	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差	平均值±標準差
≤24歲	240±33	243±33	207±36	232±28
25~34歲	239±43	248±37	210±24	225±28
35~44歲	240±37	250±33	221±27	228±24
45~54歲	253±38	261±31	227±24	237±29
≥55歲	258±39	271±35	230±28	251±39
事後檢定		5>3,2,1		

註1：參照本所中高齡勞工勞動體能維護促進策略之研究資料庫

* $p<0.001$

本研究結果顯示（表 80），血壓與體適能指標（收縮壓、舒張壓、身體組成、柔軟度、平衡感、反應力、肌力、肌耐力與心肺功能）與大部分勞工個人特質變項（年齡、性別、教育程度、婚姻狀況、吸菸狀況、喝酒狀況、運動習慣、睡眠品質、良好飲食習慣與整體健康狀況）有關；血壓的變項與年齡、性別、教育程度、婚姻狀況、吸菸狀況、喝酒狀況、運動習慣、睡眠品質與良好飲食習慣之相關達顯著，其中以收縮壓及舒張壓與性別變項相關係數最高，相關係數分別為 0.29 與 0.26；身體組成的變項與年齡、性別、教育程度、婚姻狀況、吸菸狀況、喝酒狀況、運動習慣與睡眠品質之相關達顯著，其中 BMI 及與年齡變項相關係數最高($r=0.39$)，高 BMI 指數（差）與高年齡呈正相關，高腰臀比則（差）與性別變項相關係數最高($r=0.41$)、高腰臀比指數

與男性呈正相關；柔軟度的變項與性別、吸菸狀況與運動習慣之相關達顯著，其中立姿體前彎與性別變項相關係數最高($r = -0.26$)，高立姿體前彎指數與男性呈負相關；平衡感的變項與年齡、性別、教育程度、婚姻狀況與睡眠品質之相關達顯著，單腳站立指數與年齡變項相關係數最高($r = -0.22$)、高單腳站立指數指數與高年齡呈負相關；反應力的變項與年齡、性別、教育程度與婚姻狀況之相關達顯著，握棒反應指數與年齡及教育程度變項相關係數最高($r = 0.19, -0.19$)、高握棒反應指數與高年齡呈負相關，高握棒反應指數與高教育程度呈負相關；肌力的變項與性別、吸菸狀況、喝酒狀況、運動習慣與整體健康狀況之相關達顯著，握力指數與性別變項相關係數最高($r = 0.75$)，高握立指數與男性呈正相關；肌耐力的變項與年齡、性別、教育程度、婚姻狀況與良好飲食習慣之相關達顯著，背肌耐力及肌耐力指數與年齡變項相關係數最高($r = -0.40, -0.49$)，高背肌耐力及高肌耐力指數與高年齡呈負相關；心肺功能指數的變項與年齡、教育程度、婚姻狀況、良好飲食習慣與整體健康狀況之相關達顯著，三分鐘登階指數與年齡變項相關係數最高($r = 0.36$)，高三分鐘登階指數與高年齡呈正相關。

另外，健康體適能指標與勞工勞動條件之相關結果顯示（表 81），血壓與體適能指標(收縮壓、舒張壓、身體組成、柔軟度、平衡感、反應力、肌力、肌耐力與心肺功能)與部分勞工勞動條件變項（工作身份、工作職別、工作班別、工作類型、工作給薪、每週工作時數與目前職務年資）有關；檢視各健康體適能指數，發現多數健康體適能指標與工作類型之變項達顯著相關性；高血壓與身體組成指數（差）與高勞動力之工作類型呈正向關係，其中高 BMI 指數與高勞動力之工作類型相關係數最高($r = 0.23$)；高柔軟度、高平衡感與高肌耐力指數與高勞動力之工作類型呈負向關係，其中以高平衡感與高勞動力之工作類型相關係數最高($r = -0.85$)；高肌力則是與與高勞動力之工作類型呈正向關係。另外，多數健康體適能指標也與目前職務年資之變項達顯著相關性；高血壓與身體組成指數（差）與高職務年資呈正向關係，其中高 BMI 指數與高職務年資相關係數最高($r = 0.23$)；平衡感及高肌耐力指數與高職務年資呈負向關係，其中以高腹肌耐力與高職務年資相關係數最高($r = -0.27$)；高反應力及高心肺功能指數則是與高職務年資呈正向關係。

表 80 體適能指標與勞工個人特質之相關 (n=650)

變項	血壓與身體組成				柔軟度				平衡感				肌耐力				心肺功能指數	
	收縮壓	舒張壓	BMI	腰臀比	立姿體前彎	單腳站立	握棒反應	握力	背肌耐力	腹肌耐力	肌耐力	握力	背肌耐力	腹肌耐力	肌耐力	三分鐘登階	三分鐘登階	
年齡	0.23**	0.13**	0.39**	0.32**	-0.03	-0.22**	0.19**	0.06	-0.40**	-0.49**	0.36**							
性別	0.29**	0.26**	0.33**	0.41**	-0.26**	0.15**	-0.11**	0.75**	0.28**	0.37**	0.01							
教育程度	-0.16**	-0.07	-0.22**	-0.24**	0.04	0.21**	-0.19**	0.02	0.40**	0.44**	-0.20**							
婚姻狀況	0.13**	0.09*	0.26**	0.22**	0.01	-0.14**	0.16**	0.01	-0.31**	-0.37**	0.25**							
吸菸狀況	0.13**	0.12**	0.18**	0.24**	-0.17**	0.05	-0.06	0.39**	0.03	0.06	0.02							
喝酒狀況	0.07	0.11**	0.04	0.13**	-0.02	0.05	-0.06	0.27**	0.02	0.72	0.07							
運動習慣	0.08*	0.07	0.14**	0.08*	0.14**	0.01	0.02	0.12**	0.03	0.02	0.09*							
睡眠品質	-0.09*	-0.07	-0.07*	-0.12**	0.03	0.11**	0.02	-0.05	0.06	0.06	-0.06							
良好飲食習慣	0.75	0.09*	0.03	-0.03	0.04	-0.06	0.01	0.01	-0.02	-0.11**	0.14**							
整體健康狀況	0.07	0.56	-0.01	0.49	0.04	0.01	0.01	0.11**	0.03	0.03	0.13**							

Spearman rank correlation coefficient ; * $p<0.05$; ** $p<0.01$

表 81 體適能指標與勞工勞動條件之相關 (n=650)

變項	血壓與身體組成				柔軟度				平衡感				肌耐力				心肺功能指數	
	收縮壓	舒張壓	BMI	腰臀比	立姿體前彎	單腳站立	握棒反應	握力	背肌耐力	腹肌耐力	肌耐力	握力	背肌耐力	腹肌耐力	肌耐力	三分鐘登階	三分鐘登階	
工作性質	0.05	0.05	-0.03	-0.01	-0.01	0.05	-0.01	-0.01	-0.04	-0.03	0.02							
工作身份	0.04	0.06	0.08*	0.04	0.05	0.01	0.01	-0.01	-0.14**	-0.18**	0.09*							
工作職別	0.05	0.07	0.17**	0.14**	0.01	0.01	0.01	0.15**	-0.01	0.03	0.05							
工作類型	0.11**	0.14**	0.23**	0.18**	-0.09*	-0.85*	0.03	0.17**	-0.12**	-0.12**	0.04							
工作班別	-0.04	-0.06	-0.04	-0.01	0.01	-0.01	-0.05	0.05	0.02	0.03	-0.09*							
工作給薪	-0.01	-0.02	-0.04	0.01	-0.05	0.06	-0.09*	0.08*	0.10**	0.04	-0.10**							
每週工作時數	0.03	0.10**	0.04	0.01	-0.03	0.06	-0.01	0.09*	0.03	0.02	-0.03							
目前職務年資	0.08*	0.14**	0.23**	0.16**	-0.01	-0.11**	0.11**	0.02	-0.18**	-0.27**	0.19**							

Spearman rank correlation coefficient ; * $p<0.05$; ** $p<0.01$

第四節 勞工工作能力之情況

工作能力指數共分為七大項，包括：第一項自覺工作能力、第二項第一小題勝任工作的體力需求、第二項第二小題勝任工作的心力需求、第三項健康狀態、第四項健康對工作表現影響、第五項健康對出勤影響、第六項預期未來工作能力、第七項心理狀態、第七項第一小題輕鬆生活、第七項第二小題活力與警覺、第七項第三小題心理樂觀。

自覺工作能力填答指標整體以 7 分與 8 分最多，男性選答 7 分的佔 29.4%與 8 分的佔 32.3%為分佈比例較多之項目得分，女性選答 7 分的佔 28%與 8 分的佔 29.4%為較多之項目得分。在工作的體力與心力需求項目的兩個分佈比例最多得分為「普通」與「好」，男性體力需求與心力需求在填答「好」的分佈比例皆較女性分佈比例高，比例分別為 49.1%對 36.9%與 49.1%對 40.1%。不到五成以之勞工(42.9%)沒有曾經經醫師確定診斷或治療疾病或傷害；多數勞工認為自己的健康對工作表現沒有影響，其中男性(74.3%)認為沒有影響的比例較女性(68.3%)。約略三成之勞工過去 12 個月曾因健康問題而請假 1 至 9 天，女性因健康而請假在 1 至 9 天的分佈比例較男性高(男性 18.2%、女性 27.5%)。絕大部分勞工(93.2%)認為目前健康狀況可繼續從事目前工作兩年。心理資源共分 3 部分，多數勞工在「輕鬆從事日常生活」、「有活力且有警覺性」、「未來充滿希望」皆勾選「常常」與「總是」之正向選項，但也有約一成七至二成八的勞工填答「有時」會影響心理狀態。其餘各項工作能力指數之分佈狀況，詳如表 82 及表 83。

至於低齡與中高齡工作能力分佈比較，其中填答分佈有差異之項目為：自覺工作能力-45 歲以下低齡勞工填答 7 分(32%)的比例分佈最高，45 歲(含)以上中高齡勞工填答 8 分(33%)的分佈比例較最高、體力需求-45 歲以下低齡勞工填答「普通」(45.9%)的比例分佈最高，45 歲(含)以上中高齡勞工填答「好」(41.5%)的分佈比例較最高、心力需求 45 歲以下低齡勞工填答「普通」(44.8%)的比例分佈最高，45 歲(含)以上中高齡勞工填答「好」(48.4%) 的分佈比例較最高、心理狀態(輕鬆從事日常生活) 45 歲以下低齡勞工填答「常常」(39%)的比例分佈最高，45 歲(含)以上中高齡勞工填答「總是」(52.1%)的分佈比例較最高、心理狀態(有活力且有警覺性) 45 歲以下低齡勞工填答「常常」(42%)的比例分佈最高，45 歲(含)以上中高齡勞工填答「總是」(44.1%)

的分佈比例較最高、心理狀態(未來充滿希望) 45 歲以下低齡勞工填答「常常」(36.1%)的比例分佈最高，45 歲(含)以上中高齡勞工填答「總是」(46.3%)的分佈比例較最高。其餘各項工作能力指數之分佈狀況，詳如表 84 及表 85。

表 82 工作能力各題填答指標之分佈 (n=650)

項目得分	全體 (n=650)		男性 (n=214)		女性 (n=436)	
	人數	百分比%	人數	百分比%	人數	百分比%
第一項：自覺工作能力						
<5	15	2.3	3	1.4	12	2.6
5	69	10.6	15	7.0	54	12.4
6	75	11.5	28	13.1	47	10.8
7	185	28.5	63	29.4	122	28.0
8	197	30.3	69	32.2	128	29.4
9	68	10.5	21	9.8	47	10.8
10	41	6.3	15	7.0	26	6.0
第二項第一小題：勝任工作的體力需求						
1	1	0.2	1	0.5	0	0.0
2	14	2.2	4	1.9	10	2.3
3	282	43.4	70	32.7	212	48.6
4	266	40.9	105	49.1	161	36.9
5	87	13.4	34	15.9	53	12.2
第二項第二小題：勝任工作的心力需求						
1	3	0.5	1	0.5	2	0.5
2	25	3.8	9	4.2	16	3.7
3	271	41.7	70	32.7	201	46.1
4	280	43.1	105	49.1	175	40.1
5	71	10.9	29	13.6	42	9.6
第三項：健康狀態						
1	23	3.5	10	4.7	13	3.0
2	34	5.2	7	3.3	27	6.2
3	56	8.6	19	8.9	37	8.5
4	108	16.6	30	14.0	78	17.9
5	150	23.1	59	27.6	91	20.9
7	279	42.9	89	41.6	190	43.6
第四項：健康對工作表現影響						
1	5	0.8	2	0.9	3	0.7
2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	9	1.4	3	1.4	6	1.4
4	53	8.2	20	9.3	33	7.6
5	126	19.4	30	14.0	96	22.0
6	457	70.3	159	74.3	298	68.3

表 83 工作能力各題填答指標之分佈 (續) (n=650)

項目得分	全體 (n=650)		男性 (n=214)		女性 (n=436)	
	人數	百分比%	人數	百分比%	人數	百分比%
第五項：健康對出勤影響						
1	1	0.2	1	0.5	0	0.0
2	5	0.8	1	0.5	4	0.9
3	14	2.2	3	1.4	11	2.5
4	159	24.5	39	18.2	120	27.5
5	471	72.5	170	79.4	301	69.0
第六項：預期未來工作能力						
1	1	0.2	0	0.0	1	0.2
4	43	6.6	12	5.6	31	7.1
7	606	93.2	202	94.4	404	92.7
第七項：心理狀態						
1	8	1.2	3	1.4	5	1.1
2	49	7.5	12	5.6	37	8.5
3	126	19.4	43	20.1	83	19.0
4	467	71.8	156	72.9	311	71.3
第七項第一小題：輕鬆生活						
0	1	0.2	0	0.0	1	0.2
1	27	4.2	10	4.7	17	3.9
2	111	17.1	23	10.7	88	20.2
3	239	36.8	87	40.7	152	34.9
4	272	41.8	94	43.9	178	40.8
第七項第二小題：活力與警覺						
0	3	0.5	1	0.5	2	0.5
1	31	4.8	11	5.1	20	4.6
2	181	27.8	42	19.6	139	31.9
3	262	40.3	93	43.5	169	38.8
4	173	26.6	67	31.3	106	24.3
第七項第三小題：心理樂觀						
0	4	0.6	1	0.5	3	0.7
1	40	6.2	13	6.1	27	6.2
2	175	26.9	51	23.8	124	28.4
3	233	35.8	76	35.5	157	36.0
4	198	30.5	73	34.1	125	28.7

表 84 低齡勞工與中高齡勞工工作能力各題填答指標之分佈

項目得分	45歲以下低齡勞工(n=462)		45歲(含)以上中高齡勞工(n=188)	
	人數	百分比%	人數	百分比%
第一項：自覺工作能力				
<5	9	1.9	6	3.2
5	59	12.8	10	5.3
6	61	13.2	14	7.4
7	148	32.0	37	19.7
8	135	29.2	62	33.0
9	35	7.6	33	17.6
10	15	3.2	26	13.8
第二項第一小題：勝任工作的體力需求				
1	1	0.2	0	0
2	11	2.4	3	1.6
3	212	45.9	70	37.2
4	188	40.7	78	41.5
5	50	10.8	37	19.7
第二項第二小題：勝任工作的心力需求				
1	3	0.6	0	0
2	23	5.0	2	1.1
3	207	44.8	64	34.0
4	189	40.9	91	48.4
5	40	8.7	31	16.5
第三項：健康狀態				
1	15	3.2	8	4.3
2	23	5.0	11	5.9
3	31	6.7	25	13.3
4	67	14.5	41	21.8
5	111	24.0	39	20.7
7	215	46.5	64	34.0
第四項：健康對工作表現影響				
1	4	0.9	1	0.5
2	0	0.0	0	0.0
3	6	1.3	3	1.6
4	41	8.9	12	6.4
5	91	19.7	35	18.6
6	320	69.3	137	72.9

表 85 低齡勞工與中高齡勞工工作能力各題填答指標之分佈（續）

項目得分	45 歲以下低齡勞工(n=462)		45 歲(含)以上中高齡勞工(n=188)	
	人數	百分比%	人數	百分比%
第五項：健康對出勤影響				
1	1	0.2	0	0.0
2	2	0.4	3	1.6
3	8	1.7	6	3.2
4	128	27.7	31	16.5
5	323	69.9	148	78.7
第六項：預期未來工作能力				
1	0	0.0	1	0.5
4	37	8.0	6	3.2
7	425	92.0	181	96.3
第七項：心理狀態				
1	5	1.1	3	1.6
2	39	8.4	10	5.3
3	82	17.7	44	23.4
4	336	72.7	131	69.7
第七項第一小題：輕鬆生活				
0	1	0.2	0	0.0
1	21	4.5	6	3.2
2	86	18.6	25	13.3
3	180	39.0	59	31.4
4	174	37.7	98	52.1
第七項第二小題：活力與警覺				
0	2	0.4	1	0.5
1	27	5.8	4	2.1
2	149	32.3	32	17.0
3	194	42.0	68	36.2
4	90	19.5	83	44.1
第七項第三小題：心理樂觀				
0	3	0.6	1	0.5
1	34	7.4	6	3.2
2	147	31.8	28	14.9
3	167	36.1	66	35.1
4	111	24.0	87	46.3

表 86 及表 87 是將工作能力指數第三題的 14 個疾病分類，並將性別與年齡分類呈現此 14 個疾病分類之盛行率。疾病分佈整體來說，疾病項目比例最高之前五個項目，分別依序為因事故導致的傷害(24.2%)、骨骼肌肉疾病(18.8%)、消化系統疾病(12.6%)、皮膚疾病(12.5%)與呼吸系統疾病(10.2%)。經醫師診斷的疾病或傷害之分佈，就性別而言，男性居前三之百分比率依次為因事故導致的傷害(29.9%)、骨骼肌肉疾病(17.8%)、心血管疾病(13.6%)，女性居前三之百分比率依次為因事故導致的傷害(21.3%)、骨骼肌肉疾病(19.3%)、皮膚疾病(12.8%)；經醫師診斷的疾病或傷害之分佈，就低齡勞工與中高齡勞工而言，低齡勞工居前三之百分比率依次為因事故導致的傷害(21.4%)、皮膚疾病(15.4%)、骨骼肌肉疾病(14.3%)，中高齡勞工居前三之百分比率依次為因事故導致的傷害(30.9%)、骨骼肌肉疾病(29.8%)、心血管疾病(18.6%)。

表 86 工作能力指數第三題（經醫師診斷的疾病或傷害）之分佈

項目得分	全體 (n=650)		男性 (n=214)		女性 (n=436)	
	人數	百分比%	人數	百分比%	人數	百分比%
確診傷病類別^a						
因事故導致的傷害	157	24.2	64	29.9	93	21.3
肌肉骨骼疾病	122	18.8	38	17.8	84	19.3
心血管疾病	61	9.4	29	13.6	32	7.3
呼吸系統疾病	66	10.2	25	11.7	41	9.4
心理健康問題	19	2.9	4	1.9	15	3.4
神經系統和感覺器官疾病	23	3.5	9	4.2	14	3.2
消化系統疾病	82	12.6	27	12.6	55	12.6
生殖泌尿器官疾病	36	5.5	2	0.9	34	7.8
皮膚疾病	81	12.5	25	11.7	56	12.8
腫瘤	26	4.0	5	2.3	21	4.8
內分泌或代謝疾病	64	9.8	22	10.3	42	9.6
血液疾病	51	7.8	8	3.7	43	9.9
先天缺陷	3	0.5	1	0.5	2	0.5
其它問題或疾病	6	0.9	2	0.9	4	0.9

^a 複選

表 87 工作能力指數第三題（經醫師診斷的疾病或傷害）之分佈-以年齡分類

項目得分	45 歲以下低齡勞工 (n=462)		45 歲(含)以上中高齡勞工 (n=188)	
	人數	百分比%	人數	百分比%
確診傷病類別^a				
因事故導致的傷害	99	21.4	58	30.9
肌肉骨骼疾病	66	14.3	56	29.8
心血管疾病	26	5.6	35	18.6
呼吸系統疾病	49	10.6	17	9.0
心理健康問題	15	3.2	4	2.1
神經系統和感覺器官疾病	14	3.0	9	4.8
消化系統疾病	53	11.5	29	15.4
生殖泌尿器官疾病	27	5.8	9	4.8
皮膚疾病	71	15.4	10	5.3
腫瘤	14	3.0	12	6.4
內分泌或代謝疾病	36	7.8	28	14.9
血液疾病	38	8.2	13	6.9
先天缺陷	2	0.4	1	0.5
其它問題或疾病	3	0.6	3	1.6

a:複選

第五節 服務業勞工工作能力常模

本研究參考本所之工作能力指標常模分類性別以及年齡層從 15~64 歲每 10 歲分為一年齡層，建立本研究樣本之勞工工作能力常模[143]。工作能力指數依四等級分別切分為 15 百分位、中位數、85 百分位，並依序訂為「弱」、「普通」、「良」、「優」。服務業工作能力常模呈現於表 88。

表 88 服務業勞工工作能力常模

等級 年齡層	男性				女性			
	弱	普通	良	優	弱	普通	良	優
15-24歲	7-37	38-42	43-47	48-49	7-36	37-40	41-43	44-49
25~34歲	7-37	38-42	43-45	46-49	7-35	36-40	41-44	45-49
35~44歲	7-34	35-41	42-44	45-49	7-36	37-40	41-44	45-49
45~54歲	7-35	36-42	43-46	47-49	7-36	37-39	40-44	45-49
55-64歲	7-37	38-43	44-45	46-49	7-37	38-43	44-46	47-49

第六節 年齡與工作能力指數之比較-以性別分類

本研究以獨立 t 檢定分析比較男性與女性在低齡與中高齡勞工工作能力指數之差異。研究結果顯示，男性 45 歲（含）以上勞工除了工作體力與心力負荷能力顯著低於 45 歲以下勞工，其餘均高於 45 歲以下勞工。女性 45 歲（含）以上勞工在自覺工作能力、疾病與傷害對工作影響及工作能總分的得分顯著高於低齡勞工，但在確診疾病與傷害分數則是顯著低於 45 歲以下勞工（詳如表 89）。

表 89 低齡勞工與中高齡勞工工作能力指數之差異-以性別分類

項目得分	全體 (n=650)	男性(n=214)			女性(n=436)		
		≤45歲勞工 平均值±標準差	≥45歲勞工 平均值±標準差	p值 ^a	≤45歲勞工 平均值±標準差	≥45歲勞工 平均值±標準差	p值 ^a
工作能力分項得分							
第一項得分(0-10分)	7.3±1.4	7.2±1.3	7.8±1.2	0.00**	7.0±1.3	7.8±1.7	0.00**
自覺工作能力							
第二項得分(2-10分)	7.3±1.3	7.3±1.4	7.9±1.3	0.01**	7.0±1.3	7.5±1.3	0.01**
工作體力與心力負荷能力							
第三項得分(1-7分)	5.2±1.8	5.3±1.7	4.8±1.8	0.06	5.3±1.7	4.8±1.8	0.01**
確診疾病與傷害							
第四項得分(1-6分)	5.6±0.8	5.6±0.8	5.7±0.7	0.39	5.5±0.8	5.5±0.7	0.56
疾病與傷害對工作影響							
第五項得分(1-5分)	4.7±0.5	4.8±0.5	4.8±0.6	0.98	4.6±0.6	4.7±0.6	0.17
請假天數							
第六項得分(1,4,7分)	6.8±0.8	6.8±0.8	7.0±0.0	0.02*	6.8±0.8	6.8±0.8	0.55
自我預期工作能力							
第七項得分(0-4分)	3.6±0.7	3.6±0.7	3.7±0.6	0.48	3.6±0.7	3.6±0.7	0.51
心理層面對工作能力影響							
工作能力總分 (7-49分)	40.4±4.1	40.6±4.5	41.7±3.9	0.10	39.9±4.0	40.7±3.8	0.05*

a:獨立 t 檢定；分析低齡與中高齡勞工

**p<0.01; *p<0.05

第七節 勞工個人特質、勞工勞動條件、健康體適能與工作能力之相關

表 90 至表 92 研究結果呈現工作能力與勞工個人特質、勞工勞動條件及健康體適能之相關。研究結果顯示，工作能力指數與性別、運動習慣、睡眠品質、良好飲食習

慣與整體健康狀況達顯著相關。除了性別變項外，其它與工作能力顯著相關之變項皆與生活習慣及健康狀況有關，其中整體健康狀況是與工作能力指數相關性較高的因素 ($r = 0.37$)，整體健康狀況分數愈高代表工作能力分數愈高。在勞工勞工條件變項與工作能力相關性之分析結果，工作班別變項則是與工作能力呈負相關性($r = -0.11$)。至於健康體適能與工作能力之相關性分析，背肌耐力—俯臥仰體與心肺功能—登階心肺指數分數與工作能力總分有關，亦呈顯正向關係($r = 0.11$ 、 0.09)；背肌耐力—俯臥仰體與心肺功能—登階心肺指數分數愈高工作能力總分愈高。

表 90 工作能力指數與員工個人特質之相關 (n=650)

變項	工作能力指數
年齡	0.07
性別	0.11**
教育程度	0.06
婚姻狀況	0.05
吸菸狀況	-0.03
喝酒狀況	-0.08
運動習慣	0.14**
睡眠品質	-0.32**
良好飲食習慣	0.25**
整體健康狀況	0.37**

Spearman rank correlation coefficient

* $p < 0.05$ ；** $p < 0.01$

表 91 工作能力指數與員工勞動條件之相關 (n=650)

變項	工作能力指數
工作性質	-0.05
工作身份	0.02
工作職別	0.05
工作類型	-0.03
工作班別	-0.11**
工作給薪	-0.02
每週工作時數	0.04
目前職務年資	0.02

Spearman rank correlation coefficient

* $p < 0.05$ ；** $p < 0.01$

表 92 工作能力與血壓與體適能指數之相關 (n=650)

變項	工作能力指數
血壓	
收縮壓	0.05
舒張壓	0.02
身體組成	
身體質量指數	-0.05
腰臀比值	-0.03
柔軟度	
立姿體前彎	-0.02
平衡感	
單腳站立	0.06
反應力	
握棒反應	0.02
肌力	
握力	0.04
肌耐力	
背肌耐力-俯臥仰體	0.11**
腹肌耐力-仰臥起坐	0.06
心肺功能	
登階心肺指數	0.09*
Pearson correlation coefficient	
* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$	

第八節 工作能力指數之影響因子

本研究使用逐步多元迴歸分析探討各工作能力題項之影響因子，納入勞工個人特質與勞工勞動條件等背景資料及健康體適能量測指標作為工作能力指數之預測因子，並以 p 值小於 0.05 作為統計顯著之基準。研究結果顯示，年齡、整體健康狀況、睡眠品質、工作性質、心肺功能-登階心肺指數與肌耐力—俯臥仰體為「自覺工作能力」之預測變項，其中年齡的 β 值為最高($\beta=0.21$)對「自覺工作能力」指數具有正向的預測作用，其投入變項之整體預測力為 0.06，預測之總變異量為 6% (表 93)；整體健康狀況、睡眠品質、良好飲食習慣、每週工作時數、心肺功能-登階心肺指數、肌耐力—俯臥仰體與工作職別為「工作體力需求」之預測變項，其中睡眠品質的 β 值為最高($\beta=-0.23$)對「工作體力需求」指數具有負向的預測作用，其投入變項之整體預測力為 0.18，預測之總變異量為 18% (表 94)；睡眠品質、整體健康狀況、每週工作時數、良好飲食

習慣為「工作心力需求」之預測變項，其中睡眠品質的 β 值為最高($\beta=-0.25$)對「工作心力需求」指數具有負向的預測作用，其投入變項之整體預測力為 0.11，預測之總變異量為 11% (表 95)；整體健康狀況、年齡、身體質量指數(BMI)、睡眠品質為「健康狀態」之預測變項，其中整體健康狀況的 β 值為最高($\beta=0.23$)對「健康狀態」指數具有正向的預測作用，其投入變項之整體預測力為 0.06，預測之總變異量為 6% (表 96)；睡眠品質與平衡感-單腳站立為「健康對工作表現」之預測變項，其中睡眠品質的 β 值為最高($\beta=-0.23$)對「健康對工作表現」指數具有負向的預測作用，其投入變項之整體預測力為 0.06，預測之總變異量為 6% (表 97)；整體健康狀況、肌耐力—俯臥仰體、教育程度、心肺功能—登階心肺指數、運動習慣、身體組成—腰臀比、性別、飲酒狀況、工作班別、工作給薪方式與睡眠品質為「健康對出勤表現」之預測變項，其中肌耐力—俯臥仰體與教育程度的 β 值為最高($\beta=0.15$ 、 -0.15)對「健康對出勤表現」指數具有正負向的預測作用，其投入變項之整體預測力為 0.03 及 0.05，預測之總變異量為 3%及 5% (表 98)；睡眠品質、年資與運動習慣為「預期未來工作能力」之預測變項，其中睡眠品質的 β 值為最高($\beta=-0.10$)對「預期未來工作能力」指數具有負向的預測作用，其投入變項之整體預測力為 0.06，預測之總變異量為 6% (表 99)；良好飲食習慣、教育程度、飲酒狀況、肌耐力—俯臥仰體、身體組成—腰臀比、年齡與工作班別為「心理狀態」之預測變項，其中良好飲食習慣的 β 值為最高($\beta=0.19$)對「心理狀態」指數具有正向的預測作用，其投入變項之整體預測力為 0.04，預測之總變異量為 4%(表 100)。

表 93 逐步多元迴歸分析工作能力項目-自覺工作能力之影響因素 (n=650)

變項	決定係數 (R^2)	未標準化 迴歸係數(b)	標準化 迴歸係數(β)	p值
年齡	0.06	0.25	0.21	<0.001***
整體健康狀況	0.10	0.33	0.15	<0.001***
睡眠品質	0.11	-0.19	-0.11	0.01**
工作性質	0.12	-0.58	-0.09	0.02*
心肺功能—登階心肺指數	0.13	0.02	0.10	0.01**
肌耐力-俯臥仰體	0.13	0.01	0.08	0.04*

*** $p<0.001$ ；** $p<0.01$ ；* $p<0.05$

表 94 逐步多元迴歸分析工作能力項目-工作體力需求之影響因素 (n=650)

變項	決定係數 (R ²)	未標準化 迴歸係數(b)	標準化 迴歸係數(β)	p值
整體健康狀況	0.17	0.21	0.19	0.00***
睡眠品質	0.18	-0.22	-0.23	0.00***
良好飲食習慣	0.18	0.12	0.13	0.01**
每週工作時數	0.19	0.06	0.09	0.02*
心肺功能—登階心肺指數	0.19	0.01	0.09	0.02*
肌耐力—俯臥仰體	0.19	0.01	0.10	0.01**
工作職別	0.20	0.09	0.08	0.04*

*** $p < 0.001$; ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

表 95 逐步多元迴歸分析工作能力項目-工作心力需求之影響因素 (n=650)

變項	決定係數(R ²)	未標準化 迴歸係數(b)	標準化 迴歸係數(β)	p值
睡眠品質	0.11	-0.23	-0.25	<0.001***
整體健康狀況	0.14	0.18	0.17	<0.001***
每週工作時數	0.15	0.09	0.11	<0.001***
良好飲食習慣	0.17	0.11	0.11	<0.001***

*** $p < 0.001$; ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

表 96 逐步多元迴歸分析工作能力項目-健康狀態之影響因素 (n=650)

變項	決定係數(R ²)	未標準化 迴歸係數(b)	標準化 迴歸係數(β)	p值
整體健康狀況	0.06	0.61	0.23	<0.001***
年齡	0.09	-0.24	-0.16	<0.001***
身體質量指數	0.11	-0.06	-0.13	<0.001***
睡眠品質	0.12	-0.27	-0.12	<0.001***

*** $p < 0.001$; ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

表 97 逐步多元迴歸分析工作能力項目-健康對工作表現之影響因素 (n=650)

變項	決定係數(R ²)	未標準化 迴歸係數(b)	標準化 迴歸係數(β)	p值
睡眠品質	0.06	-0.23	-0.23	<0.001***
平衡感—單腳站立	0.09	0.02	0.08	0.03*

*** $p < 0.001$; ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

表 98 逐步多元迴歸分析工作能力項目-健康對出勤表現之影響因素 (n=650)

變項	決定係數 (R ²)	未標準化 迴歸係數(b)	標準化 迴歸係數(β)	p值
整體健康狀況	0.02	0.09	0.11	0.01**
肌耐力—俯臥仰體	0.03	0.01	0.15	<0.001***
教育程度	0.05	-0.08	-0.15	<0.001***
心肺功能—登階心肺指數	0.06	0.01	0.10	0.01**
運動習慣	0.07	-0.04	-0.09	0.03*
身體組成—腰臀比	0.08	-0.84	-0.13	0.01**
性別	0.09	0.15	0.12	0.01**
飲酒狀況	0.09	-0.10	-0.09	0.02*
工作班別	0.09	0.09	0.12	0.01**
工作給薪方式	0.10	-0.08	-0.10	0.01**
睡眠品質	0.11	-0.06	-0.09	0.03*

*** $p < 0.001$; ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

表 99 逐步多元迴歸分析工作能力項目-預期未來工作能力之影響因素 (n=650)

變項	決定係數(R ²)	未標準化 迴歸係數(b)	標準化 迴歸係數(β)	p 值
睡眠品質	0.06	-0.09	-0.10	0.01**
年資	0.09	0.06	0.09	0.02*
運動習慣	0.11	0.06	0.09	0.03*

*** $p < 0.001$; ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

表 100 逐步多元迴歸分析工作能力項目-心理狀態之影響因素 (n=650)

變項	決定係數(R ²)	未標準化 迴歸係數(b)	標準化 迴歸係數(β)	p值
良好飲食習慣	0.04	0.16	0.19	<0.001***
教育程度	0.08	0.11	0.17	<0.001***
飲酒狀況	0.09	-0.17	-0.13	<0.001***
肌耐力—俯臥仰體	0.11	0.01	0.16	<0.001***
身體組成—腰臀比	0.12	-1.01	-0.13	<0.001***
年齡	0.13	0.08	0.14	<0.001***
工作班別	0.14	0.74	0.07	0.05*

*** $p < 0.001$; ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

第九節 健康體適能指數對低工作能力指數之影響

本研究以工作能力常模標準分類「弱」、「普通」、「良」與「優」之類別，以「弱」與「普通」代表低工作能力(1)及「良」與「優」代表高工作能力(0)，使用羅吉斯迴歸分析健康體適能指標低工作能力之影響；本研究依照逐步迴歸方式納入勞工個人特質、勞工勞動條件等背景資料為調整因子，分析健康體適能指標與低工作能力之影響因子模型考量（表 101）。研究結果顯示，經由性別、睡眠品質、良好飲食習慣、整體健康狀況等變項之調整，肌耐力—俯臥仰體與心肺功能—登階心肺指數與低工作能力顯著相關 ($p<0.05$)。肌耐力-俯臥仰體次數很差在低工作能力的勝算為肌耐力—俯臥仰體次數很好的 4.35 倍($p=0.01$)。心肺功能—登階心肺指數略差在低工作能力的勝算為心肺功能—登階心肺指數很好的 2 倍($p=0.03$)。

本研究同樣以上述統計方式，以羅吉斯迴歸分析中高齡勞工低工作能力影響因子並依照逐步迴歸方式勞工個人特質、勞工勞動條件等背景資料為調整因子，分析健康體適能指標等與低工作能力之影響因子模型考量（表 102）。研究結果顯示，經由每週工作時數、整體健康狀況等變項之調整，身體組成-腰臀比與心肺功能—登階心肺指數與低工作能力顯著相關($p<0.05$)；身體組成—腰臀比值過胖在低工作能力的勝算為身體組成—腰臀比值過瘦的 25.13 倍($p=0.01$)。心肺功能—登階心肺指數略差在低工作能力的勝算為心肺功能-登階心肺指數很好的 4.91 倍($p=0.02$)。

表 101 羅吉斯迴歸分析健康體適能指標對低工作能力影響 (n=650)

變項	勝算比	95%信賴區間	p 值
性別			
女	1.00		
男	1.72	1.18-2.51	0.00**
睡眠品質			
足夠	1.00		
不夠，但不影響生活或工作	1.18	0.79-1.76	0.41
不夠，會影響生活或工作	2.44	1.49-4.01	0.00**
良好飲食習慣			
非常同意	1.00		
同意	2.25	0.90-5.61	0.08
普通	3.38	1.38-8.25	0.01**
不同意	3.05	1.14-8.17	0.02*
非常不同意	2.73	0.63-11.92	0.18
整體健康狀況			
很好	1.00		
好	1.5	0.36-6.24	0.57
普通	2.84	0.70-11.53	0.14
不好	8.18	1.75-38.11	0.01**
很不好	2.68	0.36-19.61	0.32
肌耐力—俯臥仰體次數			
很好	1.00		
好	1.14	0.54-2.38	0.72
中等	0.74	0.37-1.47	0.39
略差	1.65	0.78-3.47	0.18
很差	4.35	1.59-11.85	0.01*
心肺功能—登階心肺指數			
很好	1.00		
好	0.76	0.38-1.49	0.43
中等	1.32	0.71-2.45	0.37
略差	2.00	1.06-3.75	0.03*
很差	1.39	0.54-3.60	0.49

** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

表 102 羅吉斯迴歸分析中高齡員工健康體適能指標對低工作能力影響因子 (n=188)

變項	勝算比	95%信賴區間	p值
每週工作時數			
60小時及以上	1.00		
50~59小時	1.12	0.24-5.26	0.88
40~49小時	2.01	0.59-6.74	0.26
30~39小時	7.73	1.68-35.60	0.01**
20~29小時	5.67	0.59-54.09	0.13
未滿20小時	2.93	0.62-13.81	0.17
整體健康狀況			
很好	1.00		
好	1.67	0.25-10.94	0.58
普通	4.71	0.74-29.94	0.10
不好	15.95	1.32-191.68	0.03*
很不好	3.59	0.12-104.98	0.45
身體組成-腰臀比值			
過瘦	1.00		
略瘦	3.30	0.97-11.15	0.05
適當	2.28	0.71-7.31	0.17
略胖	3.34	0.94-11.84	0.06
過胖	25.13	2.48-254.36	0.01**
心肺功能—登階心肺指數			
很好	1.00		
好	1.74	0.41-7.24	0.45
中等	2.82	0.72-11.14	0.14
略差	4.91	1.24-19.42	0.02*
很差	3.08	0.37-25.08	0.29

** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

第十節 討論

一、勞工健康體能現況

一般人一天中會常時間待在工作場所，但由於國人日常生活的型態轉變成低勞動力的工作、精緻化與高熱量飲食習慣、以及少量的身體活動（運動），容易造成生活性的慢性疾病產生；尤其新興職業病，如職業性肌肉骨骼傷病、心血管疾病、過勞及心理壓力等相關健康危害因子。另外，人類的衰老過程包括身體與心智能力的下降，不過老化速度的個別差異甚大，生活形態與身心健康之間更是存在密切關係，亦會造成

中高齡勞工在工作場所生理與心理的不適應。過去的研究也指出健康狀況為工作能力重要的因子之一。已經有許多研究證實，良好的健康體適能與勞工健康狀況呈正向關係，保持規律的運動習慣提升良好的健康體適能較能進一步獲得勞工自身的整體健康[15]。

根據國人十大死因的調查，國人死因百分之三十以上與心臟血管疾病有關，勞工死因亦佔了百分之二十以上；上述疾病包含了心臟病、腦血管疾病、糖尿病與高血壓等。高血壓也是高齡者常見的疾病，根據美國 National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)的報告指出，60 歲以上高齡者高血壓的盛行率高達 67%[144]；歸類於高血壓前期的人往後也有較高的機會發展成高血壓[145]。本研究結果發現，正常血壓的分佈比例會隨著高年齡層組別減少，相對的 45 歲以上之族群高血壓前期與第一期高血壓較 45 歲以下之族群分佈較高。相較於本所 102 製造業健康體適能現況調查之 BMI 與腰臀比值之結果[16]，本研究量測之身體質量指數(BMI)與腰臀比值之身體組成指標也有相似的結果，女性 45 歲以上之族群 BMI 與腰臀比值也較 45 歲以下之族群平均值高，愈高的年齡層可能也有愈高肥胖指標。BMI 與腰臀比值是造成高血壓、代謝症候群、心血管相關疾病與冠狀動脈心臟病等相關危險因子。改善職場心血管危險因子亦是不同忽視的職場健康促進議題。另外，比較於往年服務業健康體能測量指標資料庫，不管男性與女性服務業勞工而言，各年齡層在柔軟度、肌力、平衡感、肌耐力、心肺耐力與反應力等健康體適能平均數值皆較 1999 年的健康體適能資料庫低。改善健康體適能指標不只能改善勞工的健康狀況，藉由健康體適能的訓練亦能提升工作表現而促進生產力，體能訓練還可以預防工作體能負荷和身體能力的不當配置，因而降低因為受傷而引起的缺席[146]。

本研究在探討勞工勞動條件與健康體適能之相關性發現，工作類型與目前職務年資與多項健康體適能量測指標顯著相關。高血壓與身體組成指數（差）與高勞動力之工作類型呈正向關係。高血壓與身體組成指數（差）與高勞動力之工作類型呈正向關係，其中高 BMI 指數與高勞動力之工作類型相關係數最高($r = 0.23$)；高柔軟度、高平衡感與高肌耐力指數與高勞動力之工作類型呈負向關係，其中以高平衡感與高勞動力之工作類型相關係數最高($r = -0.85$)；高肌力則是與高勞動力之工作類型呈正向關係。此結果代表高勞動力之工作類型會影響身體組成（肥胖指標）、柔軟度、平衡感、

肌力與肌耐力的表現。除了肌力指標之外，高勞動力之工作類型勞工在身體組成（肥胖指標）、柔軟度、平衡感與肌耐力顯著較差。另外，在目前職務年資的變項中也發現，高血壓與身體組成指數（差）與高職務年資呈正向關係，其中高 BMI 指數與高職務年資相關係數最高($r=0.23$)；平衡感及高肌耐力指數與高職務年資呈負向關係，其中以高腹肌耐力與高職務年資相關係數最高($r=-0.27$)；高反應力及高心肺功能指數則是與高職務年資呈正向關係。此結果與高勞動力之工作類型相同，高年資在身體組成（肥胖指標）、柔軟度、平衡感與肌耐力顯著較差。工作時間長、費力工作、過度施力與長期反覆動作是高工作負荷的因子，也會造成勞工慢性疲勞的產生，間接使心血管功能反應與肌週邊肌肉功能不佳。耗體力勞動者與高年資勞工因累積性的慢性疲勞因素，會造成工作適應能力退化健康體適能減低[147]。

二、勞工工作能力現況

本研究依本所之中文版「工作能力指數(Work Ability Index, WAI)」來調查服務業勞工工作能力狀況，並根據工作能力總分之 15 百分位、中位數及 85 百分位劃出四個等級的工作能力表現更新服務業工作能力常模資料庫。本研究調查結果之工作能力總分為 40.4 分，與同樣是服務業的餐飲業工作能力總分（40.5 分）雷同[13]，但略低於 102 年製造業工作能力總分（40.9 分）[16]。本研究亦探討不同性別在低齡與中高齡工作能力項目分數之間的差異，研究結果顯示男性與女性之中高齡勞工皆在自覺工作能力分數、工作體力與心力負荷能力分數與工作能力總分高於低齡勞工，只有確診疾病與傷害分數低於低齡勞工。此結果與往年工作能力研究結果相似，本所 2010 年中高齡工作能力研究亦顯示餐飲業與運輸業呈現年齡大者之工作能力較好的現象；該研究指出此現象可能與健康工作者效應有關(heathly worker effect) [13]。

三、工作能力影響因子

本研究探討勞工個人特質、勞工勞動條件、健康體適能與工作能力之相關。研究結果發現，性別、運動習慣、睡眠品質、良好飲食習慣、整體健康狀況、工作班別、背肌耐力—俯臥仰體、心肺功能—登階心肺指數分數與工作能力達顯著相關。過去許多研究大多以工作能力指數（總分）來探討工作與其它多樣性影響因素對工作能力之

影響[13]。但有鑑於工作能力指數(WAI)為包含 7 個工作能力相關面向(domains)，因此本研究針對服務業勞工探討勞工個人特質、勞工勞動條件與健康體能對分項工作能力項目之影響，經逐步多元迴歸分析結果顯示，年齡、整體健康狀況、睡眠品質、工作性質、心肺功能—登階心肺指數與肌耐力-俯臥仰體為「自覺工作能力」之預測因子；整體健康狀況、睡眠品質、良好飲食習慣、每週工作時數、心肺功能—登階心肺指數、肌耐力—俯臥仰體與工作職別為「工作體力需求」之預測因子；睡眠品質、整體健康狀況、每週工作時數、良好飲食習慣為「工作心力需求」之預測因子；整體健康狀況、年齡、身體質量指數(BMI)、睡眠品質為「健康狀態」之預測因子；睡眠品質與平衡感—單腳站立為「健康對工作表現」之預測因子；整體健康狀況、肌耐力—俯臥仰體、教育程度、心肺功能—登階心肺指數、運動習慣、身體組成—腰臀比、性別、飲酒狀況、工作班別、工作給薪方式與睡眠品質為「健康對出勤表現」之預測因子；睡眠品質、年資與運動習慣為「預期未來工作能力」之預測因子；良好飲食習慣、教育程度、飲酒狀況、肌耐力—俯臥仰體、身體組成—腰臀比、年齡與工作班別為「心理狀態」之預測因子。本研究結果顯示，多元決定係數(R^2)分析各工作能力項目可解釋變異量偏低，降低預測誤差百分比範圍為 9%~20%；雖然各回歸模型可解釋百分比比較低，但整體來說，各工作能力項目之預測因子已納入勞工個人特質與勞工勞動條件等背景資料作為變項控制，且各預測因子之 p 值皆已達顯著性 ($p < 0.05$)，亦代表迴歸分析或全體自變項對工作能力（依變項）預測力具有統計上的意義，整體模式應可作為參考。工作能力指數受複雜的個人與環境因素影響，本研究藉由探討各項工作能力指標之影響因子可供職場健康推動作為參考。過去許多研究亦指出，各行業工作內容不同會改變工作能力之影響因素，影響工作能力的因素也相當複雜。根據過去一篇系統性回顧研究指出，缺乏體能休閒活動、肌肉骨骼體適能差、高齡、肥胖，工作較高的心智需求、工作缺乏自主性、較差的工作物理環境與工作高體力負荷皆對低工作能力顯著相關[12]。其它研究調查亦指出年齡、教育程度、健康狀況、體重過重或肥胖、心肺適能、生活品質、睡眠品質、疲勞狀態相關因素、身體酸痛、輪班、夜班、超時工作、職場暴力、工作環境因素、工作內容、工作總年資、工作不滿意度、工作特質（技能發展）、公司規模與工作督導他人等因素為工作能力影響因子[12-14]。過去研究亦指出性別對工作能力的影響不大，但本研究結果與 102 年製造業工作能力與健康體能研究相同，

女性的工作能力較男性高。另外，研究也指出睡眠品質與良好飲食習慣與工作能力有關[16]，較差的生活習慣會導致勞工健康指標下滑間接影響勞工在工作上的能力。至於整體健康狀況與工作能力之相關性，過去研究指出勞工自評健康狀態與工作能力指數顯著正相關。芬蘭的工作能力模型研究也指出，勞工健康狀態為工作能力重要因子，並對工作能力指數影響較大[15]。

四、健康體適能對低工作能力之影響

本研究以羅吉斯迴歸分析低工作能力之影響因子並依照逐步迴歸方式納入勞工個人特質、與健康體適能指標等自變項作為低工作能力影響因子模型的考量。研究結果顯示，在調整性別、睡眠品質、良好飲食習慣、整體健康狀況等變項後，肌耐力—俯臥仰體與心肺功能—登階心肺指數與低工作能力顯著相關 ($p<0.05$)。另外，以上述同樣的方式分析中高齡勞工分析低工作能力之影響因子，結果顯示在調整每週工作時數與整體健康狀況變項後，身體組成—腰臀比與心肺功能—登階心肺指數與低工作能力顯著相關($p<0.05$)。此研究結果與 102 年製造業工作能力與健康體能研究結果相似[16]，亦與過去研究結果指出心肺適能差與體重過重或肥胖為工作能力影響因子的結論相同[12-14]。

規律運動生活習慣的養成，對冠心病、高血壓、糖尿病、骨質疏鬆、肥胖和精神健康問題有預防和控制的功效[148]。研究也指出，勞工從事愈多的健康體能活動者愈能促進工作表現，體能較好的勞工身體比較強壯，擁有比較好的耐力，不容易感到疲勞。研究也發現，合宜的體能活動和工作品質和整體工作表現有關連；從事中等強度和高強度體能活動的勞工自認為工作表現較佳；心肺功能使得勞工完成高品質的工作表現較有效率；體重過重的勞工比較難和工作夥伴合作，且工作缺席日較多[149]。人類的衰老過程包括身體與心智能力的下降，不過老化速度的個別差異甚大，生活形態與身心健康之間更是存在密切關係。宜規律的肌力訓練可以提高中老年人的工作耐久力，對於有氧能力產生有利影響，同時對心臟功能有一定的正向作用[150]。

第七章 友善健康職場健康體能促進宣導

本研究於企業深度訪談、中高齡勞工健康與就業現況、影響因素與需求調查及工作能力評估與健康體適能檢測後進行服務業健康體能促進推廣活動。共舉辦 12 場次每場次 1 小時之職場健康運動指導與健康促進講座。本研究除了邀請參與健康體適能檢測活動之企業外，也隨機邀請服務業相關單位辦理健康體能推廣活動；邀請方式以電話訪方式徵詢相關單位之舉辦意願，並在活動辦理前預先以電郵方式傳遞規劃之健康促進課程至辦理單位。健康促進講座課程內容職場健康促進認知宣導與健康體能促進指導兩個項目；職場健康促進認知宣導涵蓋內容為職場健康促進的重要性、常見的健康危害與減緩肌肉痠痛的方法；健康體能促進指導以本所設計之「666 職場健康減重操」為指導內容，並詳細解說每個動作對生理機能之幫助，使參加之員工可於工作休息時間自行操作；健康促進講座課程以 20 分鐘演講課程與 40 分鐘健康操指導為整體宣導時間。推廣健康促進講座時，有 2 家企業因參與人數較多（超過 50 位勞工）及場地容量限制，本研究予以於該企業舉辦超過 1 場次之健康促進講座。12 場次健康體能推廣活動包含 1 家餐具批發與零售公司、2 家金融壽險公司、1 家連鎖量販店、1 家環保清潔服務單位、1 家連鎖百貨公司與 1 家船務及陸地運輸公司；本健康體能促進共有 424 人次參與，推廣地區包含臺北市、新北市、台中市與花蓮市（參與人次分佈如表 103）。在各運動與健康促進講座活動舉辦完成後皆獲得各企業正面的回饋，各企業均認為健康體能推廣活動除了能讓員工學習工作間運動保健技巧外，更能進一步獲得運動與健康相關知識（活動辦理情形如圖）。

表 103 健康促進講座參與人次分佈

推廣地區	辦理場次	參與人數
臺北市	5	165
新北市	1	36
台中市	4	156
花蓮市	2	67



圖 7 健康促進講座活動辦理情形

第八章 結論與建議

近年來，我國與許多國家同樣面臨人口老化的課題，臺灣老人人口比率於 2012 年已達到了聯合國所定義之高齡化社會(ageing society)，預估將在 2018 年邁入高齡社會的標準(aged society)。隨著人口結構快速老化，臺灣的中高齡勞動力也逐年增加，因此鼓勵中高齡人口持續就業或再度就業儼然成為政府重要的勞動政策之一。尤其以中高齡勞動人口比例占最多的服務業來說，勞工穩定就業與中高齡勞動力閒置議題理應成為國內首要改善的方針。由於中高齡勞工先天的生理機能退化導致相關健康問題，進而影響工作上的負荷導致工作能力表現上的不足，並可能面臨年齡歧視與提前退休等考驗。本研究以工作能力指數(WAI)為服務業勞工工作表現指標，探討中高齡勞工工作能力影響之因子，作為企業中高齡勞工友善健康職場促進之參考依據。彙整研究結果後，下列為本研究結論。

第一節 結論

- 一、 世界各先進國家普遍存在生育率下降及人口平均壽命增加所產生的勞動力短缺及勞動力老化等問題，因此多透過政府的立法或相關計劃的推動來促進中高齡勞工的就業。亞洲各國在中高齡勞工就業促進上較為著重於技術、職能或工作能力的再提升，為此多有提供職能或工作能力的培訓及企業培訓的津貼補助，甚至日本更將中高齡的勞工送至職業學校進行培訓。此外在台、日、韓三國為提升雇主僱用中高齡員工之意願，也提供了除培訓津貼外，另有薪資津貼及僱用中高齡員工之補助津貼。而在歐洲的英、荷兩國在中高齡勞工就業促進上，皆有成立中高齡就業的專責部門推動年金計畫，並審核各項措施的門檻及條件及提供諮詢與指導之服務。
- 二、 亞洲各國包含台灣、日本、韓國、中國及香港方面，在健康促進層面較偏向明定中央主管機關與雇主須辦理健康管理或相關教育訓練課程的安排，並有詳細的安全健康標準及規範，呈現在健康促進層面會趨向於強調企業或雇主的責任與義務。而歐洲的英、荷兩國藉由社區、民間公司與醫護體系將職場健康與日常生活

的身心保健結合。美國則明文訂定雇主須推動健康促進計畫及受僱者參與活動比例的規範，並透過企業與保險公司合作就危害因子設計相對的保險制度。

- 三、受訪企業均對中高齡勞工的聘用抱持開放的態度，也願意針對中高齡勞工體力負荷的減輕及身心健康促進等措施予以規劃辦理，且對中高齡勞工多有正向看法，如在職穩定性高、高度敬業的工作態度、較為圓滑的應對處理、與顧客互動上具親和力和說服力等工作特質，且與年輕員工相比下，其流動和離職率亦相對的低，亦較為盡責。受訪企業認為中高齡勞工在職場上，生活上及工作上的經歷及歷練為其最大的優勢，也是願意僱用中高齡勞工的主要原因。但多認為不易招募到適合的中高齡勞工。針對希望政府或相關單位提供的協助，則大致可分為工作的媒合、費用的補助、職能的訓練三個部分。
- 四、本研究針對批發零售業共發放 110 份現職者與 121 份曾離職者問卷，經檢定後兩者在個人背景上並無顯著差異，但在其勞動條件面向除了工作時數外，均有顯著差異；在工作能力方面，健康對出勤的影響、預測未來的工作能力及心理狀態方面具有顯著的差異；支持就業措施面向，在職者與離職者並無太大的差異性，只有針對公司之協助措施，離職者對彈性的工作與休息時間有較高的需求；離職者於健康職場措施填答之結果大多較在職者為差，值得注意的是無論在職或離職中高齡勞工在肌肉骨骼疾病防範措施方面均偏向於不同意結果。健康職場措施中達到顯著水準者為心理紓壓、健康檢查、健康諮詢與指導、健康促進活動、危害預防、肌肉骨骼疾病預防、緊急應變訓練及演練、自我保護、安全衛生滿意度等。
- 五、整體而言，本研究中受訪之批發零售業中高齡在職員工大多具有不錯的健康生活行為，且對自己的健康狀況亦具有信心，但在運動習慣上，則顯示仍有不足之處。離職後無工作者的生活行為可能因空閒的時間較多使得生活作息較為正常，且抽菸、喝酒、飲食、睡眠及運動習慣有變得較好之情形，而對於健康狀況也無顯著變差的情形。
- 六、本研究在職及曾離職受訪者願意持續在職場工作的理由，皆以經濟需求為最多人數填答，而不願再工作的理由方面，在職者以健康問題為最多人填答，離職者則為家庭因素。

- 七、本研究在職及曾離職受訪者希望公司提供之健康促進措施，大致均以心理或工作壓力紓解措施、健康諮詢與指導及員工旅遊為主要期望措施。希望政府提供健康促進協助方面，兩者亦均以輔導公司辦理健康促進活動、補助公司辦理健康促進活動、制定健康促進相關法規及制定法規降低工時為主要期望措施。
- 八、針對不同年齡層之受訪勞工問卷結果進行比較後，不同年齡層皆有隨著年齡增加，全職者比例下降的情形；在工作能力方面，曾離職者均無達到顯著水準，在職者中達到顯著差異者為自評工作能力、體力需求工作能力、心力需求工作能力、輕鬆從事日常活動等。顯示不同年齡之在職者對自己的工作能力評估呈現較為不同之看法；支持就業措施面向，不同年齡層者於各題項均未達到顯著水準；在職場健康措施部分，達到顯著水準者為在職者之健康諮詢與指導及自我保護，以及曾離職者之健康檢查、健康促進活動及自我保護。
- 九、本研究在職受訪者之工作能力指數與個人特質、勞動條件、支持就業措施及健康職場措施相關分析結果，在勞動條件面向，工作性質與工作時數對工作能力指數呈現較高度的正相關並且達到顯著水準，顯示擔任全職者具有較佳之工作能力，另可能因為工作能力較佳之緣故，平均每週工作時數也隨之增加。支持就業措施面向中具顯著相關者為職場歧視及薪資滿意度，其中無職場歧視情形與工作能力呈現正相關，而薪資滿意度則為負相關。可見員工對職場平等就業的感受有助於提升工作能力，而工作能力較高的員工，對於目前的薪資會較為感到不滿意。
- 十、就業中之曾離職受訪者之工作能力指數與個人特質、勞動條件、支持就業措施及健康職場措施相關分析結果，以個人特質面向來看，整體健康滿意情形變項與工作能力指數呈現正相關且達顯著水準。勞動條件各變項均未與工作能力指數有顯著相關的關係，然而在工作班別、工作時數、與目前職務年資的三個變項與工作能力指數呈現較高的正相關。顯示固定班別及年資較高者呈現較高的工作能力指數，而因應工作能力較佳者，其工作時數也會較多。支持就業措施各變項與工作能力指數具有較高正相關者為僱用歧視、依經歷能力與體力安排適當職務、彈性工時與休息時間等變項。顯示較無歧視的公司對於工作能力的提升是有正向幫助的，其次適當地依經歷、能力與體力安排適當職務，並允許彈性工時與休息時間，均能讓中高齡勞工有較佳的工作表現。在健康職場措施方面，工作環境安全衛生

條件的滿意狀況與工作能力呈現正相關且達到顯著水準，表示本研究受訪者對公司工作環境的安全衛生條件越感到滿意者，呈現出來的工作能力亦較佳。

- 十一、目前無就業之離職受訪者依個人特質面向來看，其性別與教育程度變項對於健康狀況呈現正相關，顯示女性員工較男性員工健康狀況為佳，而教育程度越高的員工其健康狀況也會更佳，此外在年齡變項方面，與健康狀況呈現負相關，表示年齡越高的員工其健康狀況會顯得較差。在勞動條件方面，工作職別變項與健康狀況呈現較高的負相關，表示過去擔任基層員工的健康狀況較優於主管級的健康狀況。
- 十二、本研究結果與本所 102 年度製造業健康體適能與工作能力調查相似，服務業中高齡勞工高血壓的比例分佈較低齡勞工高。中高齡因工作年資較長與體力耗損較快，在工作時間長、費力工作、過度施力與長期反覆動作等工作條件下，容易造成心血管功能反應與週邊肌肉功能不佳。
- 十三、本研究對照健康體適能次級資料庫常模發現，兩母體分佈（本研究樣本 v.s. 次級資料庫樣本）有顯著差異。另外，對照各健康體適能指標之平均數亦顯示有較差的分數，可能代表本研究受測者之健康體適能指標較過去研究樣本差。
- 十四、針對本研究受測者，健康體適能指標與勞工個人特質顯著相關，這些勞工個人特質因子包含年齡、性別、教育程度、婚姻狀況、吸菸狀況、喝酒狀況、運動習慣、睡眠品質、良好飲食習慣與整體健康狀況。
- 十五、針對本研究受測者，健康體適能指標與勞工勞動條件顯著相關，這些勞工勞動條件因子包含工作身分、工作職別、工作類型、工作班別、工作給薪、每週工作時數與目前職務年資。其中勞動力之工作類型與血壓與身體組成呈現顯著正相關，與柔軟度、肌力與肌耐力呈現顯著負相關。此結果可能代表勞動力較高之族群在血壓、身體組成、柔軟度、肌力與肌耐力之表現較差。
- 十六、男性或女性中高齡勞工在自評工作能力之平均值上普遍較低齡勞工高。男性 45 歲（含）以上勞工在自覺工作能力、工作體力與心力負荷能力與自我預期工作能力的得分顯著高於 45 歲以下勞工。女性 45 歲（含）以上勞工在自覺工作能力、工作體力與心力負荷能力與工作能總分的得分顯著高於低齡勞工，但在確診疾病與傷害分數則是顯著低於 45 歲以下勞工。

- 十七、 性別、運動習慣、睡眠品質、良好飲食習慣、整體健康狀況、工作班別、背肌耐力—俯臥仰體、心肺功能—登階心肺指數分數等因子與工作能力有關。
- 十八、 在調整相關背景因子後，肌耐力—俯臥仰體與心肺功能—登階心肺指數為低工作能力預測因子。身體組成—腰臀比與心肺功能—登階心肺指數為中高齡勞工低工作能力預測因子。

第二節 建議

我國工作場所已逐漸面臨人口老化變遷的效應，中高齡友善健康職場促進是政府、企業雇主與勞工三方共同的責任。政府應提供有效的相關政策與資源來改善中高齡勞動參與率不足與中高齡勞工工作聘僱與歧視的問題。企業雇主應提供良好的人因工程環境、適合中高齡勞工條件的方針與工作健康促進計畫使企業能永續經營。勞工自身應注重生活習慣與健康管理，提升工作能力表現延長自身的工作年限。針對中高齡勞工友善健康職場促進有下列幾項建議：

- 一、參考各國就業促進措施後，可參考者如下：提供聘僱高齡工作者的補助或僱用高齡勞工的減稅措施；其次藉由工作職務的重新設計以擴大高齡者適合從事的職業，並提供更多的職業指導與職業適應性的培訓或再教育課程，協助中高齡者能針對自身身心條件與企業的需求建立媒合機會，尤其因應國內少子化現象，勞動部或許可以與教育部合作，妥善運用此過剩教育資源，將其轉型為提供中高齡者職能提升的培訓單位；最後針對中高齡者或長期失業者提供心理或壓力諮詢的服務管道，藉此減少抑鬱症和恐慌症的影響，以利於幫助其重新求職再次投入勞動職場當中。
- 二、整理各國健康促進措施，國內可參考者，首先在政府方面可擬定更多促進職場健康、工作環境及工作方法改善的補助，以協助台灣絕大多數的中小型企業能夠更普及地推動職場健康的相關措施；藉由在地方設立類似健康促進中心之單位並與社區醫療體系結合，將職場的健康工作與日常的健康生活予以融合，並就近提供勞工在心理與工作壓力等層面的諮詢與協助；透過企業與地方醫院合作，建立更為完善的醫療系統，提供給勞工更為完整的健康醫療服務，以降低危害或職業病的累積或發生；創立獎勵機制，鼓勵良好職場健康促進的企業，塑造出健康職場

- 環境的氛圍，提高雇主提供健康促進措施之意願；仿效歐洲國家之作法，可於職業安全衛生法規加強顧問服務機構在企業中推動健康職場規劃與實施之角色。
- 三、因應受訪企業意見，一般勞工可能缺乏參與健康職場活動的意願，而導致相關措施或活動流於形式，因此建議為增加健康促進措施在推動時的依據及強制力，勞動部可比照目前職業安全衛生法明定勞工接受健康檢查、教育訓練及遵守工作守則之義務及罰則之作法，於法律上明確規範勞工參與健康促進活動之義務。
- 四、根據本研究結果顯示中高齡勞工自評工作能力普遍較低齡勞工高，但在健康體適能指標表現上卻較低齡勞工差。由於健康體適能指標與工作能力有關，建議相關單位持續推動各行業中高齡勞工友善健康職場促進計畫，維持良好的健康狀態使工作壽命延長。企業雇主可固定實施中高齡勞工健康體適能與血壓的監測，以及開立健康運動課程，了解與改善勞工健康狀態並適時調整合適的工作內容。
- 五、健康體適能改善部分，建議勞動力愈高之勞工可著重於減低血壓與身體組成（肥胖指標）與增加柔軟度、肌力與肌耐力等指標。預防體力耗損較快，在工作時間長、費力工作、過度施力與長期反覆動作等工作條件造成自身健康上的危害，維持工作上所需之體能。
- 六、彙整本研究結果，許多生活習慣相關因子與低工作能力有關，如吸菸狀況、喝酒狀況、運動習慣、睡眠品質與良好飲食習慣。建議企業雇主可考量於健康檢查中加入體適能檢測作為評估工作能力及健康促進參考，另可針對健康促進與生活等相關議題實施員工教育訓練課程，勞工可增加健康觀念促使保持規律的健康生活以及增進勞工自身的工作能力。
- 七、就中高齡勞工而言，高齡長者不僅要適應生理的變化，也需面對心理調適與社會適應等多方面改變，工作特質上也不盡與低齡勞工相同。彙整本研究結果，建議中高齡勞工可改善身體組成與心肺功能等健康體適能指標，因應生理的退化預防低工作能力的產生。
- 八、老化是人類不可避免的成長過程，但由於整體生活環境改善與醫療衛生的進步造成了壽命延長的趨勢。近年來，在探討年齡定義時已從可以活多少歲數被可以活多少年的觀點取代。中高齡勞工在工作環境中擁有較資深的工作能力（經驗），但高齡勞工之身體功能是表現較弱的一環。延長退休年齡提升中高齡勞動參與率是

勞動政策方針之一，因此建議未來研究中可針對中高齡定義詳加探討，使用健康體適能（生理年齡）為指標比較歷年健康體適能表現狀況來分析健康狀況之差異，訂定各年齡分層所需之身體功能，並重新歸類各年齡層之標準。

第三節 研究限制

- 一、本研究受限於研究期程限制，只能進行六家企業訪談及各約 100 份之在職及離職中高齡勞工問卷。為避免樣本的稀釋，因此以立意取樣方式，針對從業人口較多之服務業中的批發零售業進行取樣。另為確保問卷的回收，採取先徵詢企業意願後發放問卷，以及部分街頭及就業服務站（台）隨機問卷方式進行調查，無法對全國整個產業進行分析與比較。
- 二、本研究除了體適能量測為實際量測結果外，其餘則以訪談及問卷方式，進行服務業中高齡勞工之就業情形及健康職場探討。訪談結果為受訪企業代表人員之自述結果，問卷部分則多為填答勞工之自覺狀況。

誌謝

本研究計畫參與人員除本所李聯雄組長、謝曼麗副研究員、陳志章研發替代役助理研究員，另包括中國文化大學蔡瀚輝助理教授、王國華副教授、彭淑美教授、譚弼中、魏志偉與莊雅玲研究助理、中國文化大學運動與健康促進體適能量測學生等人，及衛生福利部國民健康署趙坤郁退休副局長、游伯村退休主任、國防醫學院公共衛生學系林金定教授、本所前勞動醫學組徐傲暉退休組長在研究過程中的指導，謹此敬表謝忱。

參考文獻

- [1] 財團法人國家實驗研究院科技政策研究與資訊中心資訊服務處科技產業資訊室-重大產業政策(2012)。2010年至2060年臺灣人口推計。線上檢索日期：2014年6月27日。取自：http://cdnet.stpi.narl.org.tw/techroom/policy/2012/policy_12_017.htm
- [2] 勞動部 (2014)。中高齡勞工統計。取自：http://www.mol.gov.tw/cht/index.php?code=list&flag=detail&ids=126&article_id=2410。
- [3] 周玟琪(2007)。高齡社會勞動政策白皮書研究報告。行政院勞動部委託研究。
- [4] 中華民國統計資訊網主計總處統計專區-國民所得及經濟成長。線上檢索日期：2014年6月27日。取自：<http://www.stat.gov.tw/ct.asp?xItem=14616&CtNode=3564&mp=4>
- [5] 中華民國統計資訊網主計總處統計專區-就業、失業統計。線上檢索日期：2014年6月27日。取自：<http://www.stat.gov.tw/public/Attachment/4623833198VPBV68D.pdf>
- [6] 李諭昇、徐傲暉(2008)。中高齡勞工職業安全健康初探研究。新北市：勞動部勞動及職業安全衛生研究所。
- [7] Ilmarinen J. (2001). Aging Workers. *Occupational and Environmental Medicine*; 58, 546-552.
- [8] Ilmarinen J. (2009). Workability-a comprehensive concept for occupational health research and prevention. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*; 35(1), 1-5.
- [9] Eurostat (2010). Health and safety at work in Europe (1999-2007)-A statistical portrait. Retrieved from http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/S-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF
- [10] 葉婉榆(2013)。邁向高齡社會工作者安全健康與就業品質之初探：國際議題發展和對我國之啟示。福祉科技與服務管理學刊，1(3)。
- [11] Tuomi, K., Ilmarinen, J., Martikainen, R. (1997). Aging, work, life-style and work ability among Finnish municipal workers in 1981-1992. *Scand J Work Environ Health*; 23(Suppl 1), 58-65.
- [12] Berg T. I. J., Alavinia S. M., Bredt F. J., Lindeboom D, Elders L. A. M., and Burdorf A. (2008). The influence of psychosocial factors at work and life style on health and work ability among professional workers. *Int Arch Occup Environ Health*; 81(8): 1029-1036.

- [13]王子娟、潘致弘(2009)。中高齡勞工工作能力研究指標。勞動部勞動及職業安全衛生研究所。
- [14]王子娟、潘致弘(2010)。中高齡勞工工作能力指標資料庫建立之研究。勞動部勞動及職業安全衛生研究所。
- [15]Aittomaki A, Lahelma E, and Roos E. (2003). Work conditions and socioeconomic inequalities in work ability. *Scand J Work Environ Health*; 29(2): 159-165.
- [16]蔡瀚輝、謝曼麗(2014)。製造業勞工健康體能與工作能力相關性探討。勞動部勞動及職業安全衛生研究所。
- [17] 勞動部 (2008)。高齡化社會勞動政策白皮書。取自：<http://www.mol.gov.tw/upload/cht/attachment/5745c47a11c3d30b9312bcada94ef1b9.pdf>
- [18]勞動部國際勞動統計 102 年版(2013)。2012 年人口、就業者及就業率。取自：<http://statdb.mol.gov.tw/html/nat/10203%E8%A1%A82.pdf>
- [19]勞動部國際勞動統計 102 年版(2013)。就業者之行業結構。取自：<http://statdb.mol.gov.tw/html/nat/10203%E8%A1%A83.pdf>
- [20]Monteiro, M. S., Ilmarinen, J., and Corraa, F. H. R. (2006). Work ability of workers in different age groups in a public health institution in Brazil. *Int J Occup Saf Ergon*, 12, 417-427.
- [21]Pohjonen, T. (2001). Perceived work ability of home care workers in relation to individual and work-related factors in different age groups. *Occup Med (Lond)*; 51, 209-217.
- [22]Tuomi K., Ilmarinen, J., Jahkola, A., Katajarinne, L., and Tulkki, A. (1991). Work ability index. *Occupational Health Care*. Helsinki: Institute of Occupational Health.
- [23]Fischer, F. M., Borges, F. N., Rotenberg, L. (2006). Work ability of health care shift workers: What matters? *Chronobiol Int*; 23, 1165-1179.
- [24]Ilmarinen, J., Tuomi, K., and Klockars, M. (1997). Change in the work ability of active employees over an 11 year period. *Scand J Work Environ Health*; 23 (Suppl 1): 49.
- [25]Kaleta, D., Makowiec-Dabrowska, T., and Jejer, A. (2004). Leisure-time physical activity, cardiorespiratory fitness and work ability: A study in randomly selected residents of Lodz. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*; 17 (4), 457-464.

- [26]Smolander, J. Blair, S. N., and Kohl, H. W. (2000). Work ability, physical activity, and cardiorespiratory fitness: 2-year results from project active. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*; 42 (9), 906-910.
- [27]American College of Sport Medicine (ACSM)(1995). *ACSM's Guidelines for graded exercise testing and exercise testing and exercise prescription (5th eds.)*. Baltimore, IN: Williams and Wilkins.
- [28]United States Department of Health and Human Services (1996). *Physical activity and health: A report of the surgeon general*. Washington: US Government Printing Office.
- [29]Nygård C. H., Eskelinen L., Suvanto S., Tuomi K., and Ilmarinen J. (1991). Associations between functional capacity and work ability among elderly municipal employees. *Scand J Work Environ Health*; 17(Suppl 1): 122-127.
- [30]Padula, R. S., Comper, M. L. C., Moraes, S. A., Sabbagh, C., Pagliato Junior, W., Monica R., and Perracini, M. R. (2013). The work ability index and functional capacity among older workers. *Brazilian Journal of Physical Therapy*: 14(4): São Carlos July/Aug. Print version ISSN 1413-3555. Retrieved from <http://www.rijksoverheid.nl/bestanden/documenten-en-publicaties/rapporten/2002/09/16/01-mei-2001-onderzoeksrapport-bevordering-arbeidsparticipatie-ouderen/35-2001-3-1622.pdf> .
- [31]勞動部勞動及職業安全衛生研究所(2008) 。三大行業（服務業、製造業及營造業）加權計算。取自：<http://www.iosh.gov.tw/wSite/ct?xItem=7426&ctNode=666&mp=11>
- [32]World Health Organization (2014). *The workplace: A priority setting for health promotion*. Retrieved from http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/
- [33]World Health Organization (1984). *Health Promotion: A Discussion Document on the Concept and Principles*. WHO, Regional Office for Europe.
- [34]American College of Sports Medicine (1990). The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness in healthy adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*; 22: 265-274
- [35]Hoeger, W. W. K., and Hoeger, S.A. (1994). *Principles and labs for physical fitness and wellness*. Englewood CO: Morton Publishing Company.
- [36]NIOSH (2009). *A Conference Report. Healthy Aging for a Sustainable Workforce*, 9-10.

- [37]The U.S Equal Employment Opportunity Commission, Publications in Chinese (2006). Fact Sheet: Age Discrimination. Retrieved from <http://www.eeoc.gov/languages/chinese/age.pdf>
- [38]Employment and Training Administration (2003). Senior Community Service Employment Program. United States Department of Labor.
- [39]丁玉珍、林于倩 (2008)。美國老人社區服務就業計畫。台灣勞工雙月刊, 15, 97-104。
- [40]林沛瑾(2012)。日本與英國的中高齡就業政策, 老年學論壇, 第 13 期。2012 年 12 月 25 日。取自: http://www.iog.ncku.edu.tw/files/archive/470_75_a3851d.pdf
- [41]Kenneth W. (2012). EEO Review: Employment policies to promote active ageing.
- [42]Walker, A. (2002). Active strategies for older workers in the UK. In European Trade Union Institute (Ed.), Active strategies for older workers (pp. 403-435). Brussels: ETUI.
- [43]Taylor, P. (2008). Sing if you're glad to be grey. Working towards a happier older age in the United Kingdom. In P. Taylor (Ed.), Ageing labour forces: Promises and prospects (pp.84-110). Cheltenham: Edward Elgar.
- [44]Department for Work and Pensions (DWP) (2003). Simplicity, security and choice: working and saving for retirement. Action on occupational pensions. Government Green Paper, London.
- [45]Department for Work and Pensions (DWP) (2005). Opportunity age: meeting the challenge of ageing in the 21st century. Retrieved May, 9, 2011, Retrieved from <http://www.dwp.gov.uk/docs/opportunity-age-volume1.pdf>
- [46]Flynn, M. (2010). The United Kingdom government's "business case" approach to the regulation of retirement. Ageing and Society; 30(3), 421-443.
- [47]劉宜君、辛炳隆、馬財專(2011)。促進就業計畫效益評估。台北：行政院研究發展考核委員會。
- [48]饒志靜(2008)。英國反就業歧視制度及實踐研究。河北法學。11 期。取自:http://article.chinalawinfo.com/Article_Detail.asp?ArticleId=51469
- [49]吳淑儀、孔憲法 (2006)。荷蘭鹿特丹健康城市介紹。健康城市學刊, 4: 75-83。
- [50]Becker, U. (2001). A 'Dutch Model': employment growth by corporatist consensus and wage restraint? A critical account of an idyllic view. New Political Economy; 6, 1: 19-43.

- [51]Oorschot, W. (2000). Soziale Sicherheit, Arbeitsmarkt und Flexibilität in den Niederlanden 1980-2000, WSI Mitteilungen, 53(5), pp. 330-334.
- [52]Oorschot, W. (2004). Balancing work and welfare: Activation and flexicurity policies in the Netherlands, 1980-2000. International Journal of Social Welfare, 13, pp.15-27.
- [53]Oorschot, W. (1998). The reconstruction of the Dutch social security system: 1980-2000. Retrieved from http://www.dps.aau.dk/fileadmin/user_upload/ime/CCWS/workingpapers/1998-3-ThereconstructionoftheDutchsocialsecuritysystem1980-2000.pdf
- [54]黃志隆、張世雄(2005)。就業成長的達成與社會安全的維繫-荷蘭社會改革的理論爭議和政策意涵。歐美研究，35(2):405-458。
- [55]Nelissen J. H. M. (2001). The effect of changes in early retirement schemes on the employment of older workers. Retrieved from <http://www.rijksoverheid.nl/bestanden/documenten-en-publicaties/rapporten/2002/09/16/01-mei-2001-onderzoeksrapport-bevordering-arbeidsparticipatie-ouderen/35-2001-3-1622.pdf>
- [56]OECD (2005). Ageing and Employment Policies : Netherlands. Retrieved from <http://www.rijksoverheid.nl/bestanden/documenten-en-publicaties/rapporten/2005/09/05/05-sep-2005-landenrapport-ageing-and-employment-policies-netherlands/129-2005-3-7888.pdf>
- [57]OECD (2014). Ageing and Employment Policies : Netherlands. Retrieved from <http://www.rijksoverheid.nl/bestanden/documenten-en-publicaties/rapporten/2014/04/16/oeso-rapport-ageing-and-employment-policies-netherlands-2014/oeso-rapport-ageing-and-employment-policies-netherlands-2014.pdf>
- [58]United Nation (2006), World Population Prospects.
- [59]Higuchi, Y. (2004). Dankai Sedai no Teien to Nihon Keizai (Retirement of the baby-boomer generation and the Japanese economy). the Ministry of Finance Policy Research Institute (Ed.).
- [60]彭漣漪(2012)。以退為進，打造第三段人身。遠見雜誌，307。取自：http://www.gvm.com.tw/Boardcontent_19370.html。
- [61]Oka, M. (2008). Japan: Towards employment extension for older workers. In P. Taylor (Ed.), Ageing labour forces: Promises and prospects (pp. 40-61). Cheltenham: Edward Elgar.

- [62]Hagiwara, M. (1988). *Teinensei no rekishi (History of the Teinensei system)*. Tokyo: Nihon Rodo Kyokai, as cited in Oka, M. (2008). Japan: Towards employment extension for older workers. In P. Taylor (Ed.), *Ageing labour forces: Promises and prospects* (pp. 40-61).
- [63]行政院研究發展考核委員會(2010)。退休人力資源活化策略。台北市：行政院研究發展考核委員會。
- [64]Clark, R. L., and Ogawa, N. (1996). Human resource policies and older workers in Japan. *The Gerontologist* ;36, 627-636.
- [65]成台生(2006)。日本社會保障制度之探討—以退休後國民年金及高齡者工作安定為例。人文與社會學報，1(9)，267-299。
- [66]周玟琪(2006)。高齡社會時代下我國高齡者就業對策。就業安全年刊，5(2)，11-17。
- [67]張瑞雄(2010)。日本高齡者就業的現象與問題，臺灣勞工季刊，24。
- [68]厚生勞動省(2012)。高齡者等職業安定對策基本方針。取自：
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/koureisha/topics/dl/tp0903-559.pdf
- [69]周玟琪(2007)。中高齡者與老年人年齡層界定問題之探討，「就業安全」半年刊，7(2)，66-72。
- [70]Korea Ministry of Employment and Labor (2008). Enforcement Decree of the Act on Age Discrimination Prohibition in Employment and Aged Employment Promotion. Retrieved from http://www.moel.go.kr/english/poli/poliLaw_view.jsp?idx=228&tab=4
- [71]林美娟(2013)。經建專論 2：高齡化社會價值之研究。國家發展委員會：台灣經濟論衡，11(10)。
- [72]Korea Ministry of Employment and Labor (2006). Subsidy paid to companies introducing the wage peak system to be increased。Employment Policy. Retrieved from http://www.moel.go.kr/english/poli/poliLaw_view.jsp?idx=690
- [73]李慧珠(2012)。韓國勞工就業支援措施之探討。中韓文化關係國際學術會議論文集，21，317-330。
- [74]Korea Ministry of Employment and Labor (2009). Stress management service available at Employment Service Center. Stress management service. Retrieved from http://www.moel.go.kr/english/poli/poliLaw_view.jsp?idx=3055

- [75] 中國人才網(2014)。事業單位退休年齡最新規定 2014。取自：<http://www.cnrencai.com/shebao/yanglao/77012.html>
- [76] 陳清美(2004)，中華民國成人終身教育學會編。高齡社會與高齡教育，185-204。
- [77] 中國大陸經濟研究學會(2011)。大陸十二五綱要全文。取自：http://www.aces.org.tw/?page_id=648
- [78] 中國網(2012)。中國人力資源發展報告(2011~2012)。<社會科學文獻出版社>。取自：http://big5.china.com.cn/guoqing/node_7174898.htm
- [79] United Nations Development Programme (2014). Human Development Report 2014.
- [80] 香港政府統計處(2011)。香港 2011 年人口普查簡要報告。取自：<http://www.census2011.gov.hk/pdf/summary-results.pdf>
- [81] 香港政府統計處(2014)。香港統計資料：勞動人口。取自：http://www.censtatd.gov.hk/hkstat/sub/sp200_tc.jsp?tableID=015&ID=0&productType=8
- [82] 香港勞工處互動就業服務 (2010)。中年就業計畫。取自：http://www1.jobs.gov.hk/1/0/WebForm/information/tc/epm/info_epm1.aspx
- [83] 香港勞工處互動就業服務 (2010)。工作試驗計畫。取自：http://www1.jobs.gov.hk/1/0/WebForm/information/tc/wts/info_worktrial1.aspx
- [84] 香港勞工處就業科 (2006)。僱傭實務指引-消除就業方面的年齡歧視。取自：<http://www.labour.gov.hk/tc/plan/AgeDiscrimination.htm>
- [85] 香港勞工處鼓勵就業交通津貼科辦事處 (2014)。鼓勵就業交通津貼計畫。取自：http://www.labour.gov.hk/tc/service/pdf/leaflet_wits_chi.pdf
- [86] 香港勞工及福利局 (2014)。成人教育資助計畫。取自：<http://www.lwb.gov.hk/chi/about/adult.htm>
- [87] 行政院主計總處(2013)。歷年失業者之平均失業週數。102 年人力資源調查統計-年報。
- [88] 馬財專(2010)。台灣中高齡勞工失業問題之檢視及政策思考。台灣社會福利學刊，(9)1，45-95。
- [89] 成之約(1996)。高齡化與少子化的人力資源運用。取自：<http://old.npf.org.tw/PUBLICATION/SS/095/SS-B-095-008.htm>
- [90] 勞工委員會職業訓練局(2008)。高齡化時代的來臨-中高齡者及高齡者的就業問題與因應策略。台灣勞工雙月刊，15，4-11。

- [91]Naumanen, P. (2006). The health promotion of aging workers from the perspective of occupational health professionals. *Public Health Nursing*, 23(1), 37-45.
- [92]陳志敏(2009)。台灣中高齡人力資源運用與就業歧視之探討。中央大學人力資源管理研究所。
- [93]勞動部(2010)。政策法規：禁止就業歧視及相關保護措施。台灣勞工簡訊季刊，4。
- [94]林昭吟、徐美、辛炳隆、劉宜君(2007)。我國促進就業措施對就業的影響分析研究。行政院經濟建設委員會。
- [95]勞動部勞動力發展署(2012)。台灣就業通網站：中高齡者專區-政府措施。取自：
<http://www.taiwanjobs.gov.tw/internet/special/middleage/docDetail.aspx?uid=938&pid=203&docid=10311>。
- [96]郭振昌(2013)。台灣地區中高齡者低勞參與率及其人力充分運用之展望。國家與社會，15，37-61。
- [97]范國棟、李蘭(2008)。職場健康促進：國際與台灣經驗之比較。台灣公共衛生雜誌，27(4)，271-281。
- [98]Conrad, P. and Alexander, J. (1988). Worksite health promotion: the social context. *Soc Sci Med*; 26, 485-489.
- [99]Leggett, D. (2007). The Aging Work Force-Helping Employees Navigate Midlife, *AAOHN J*; 55(4): 169-175.
- [100]陳叡瑜、簡伶朱 (2009)。中小企業健康職場自主認證之成效評估研究。行政院衛生福利部國民健康署。
- [101]葉錦瑩 (2011)。職場周全性健康促進模式之發展與成效評估研究計畫。行政院衛生福利部國民健康署。
- [102]Centers for Disease Control and Prevention (2011). National Healthy Worksite Program Benefits. Retrieved from <http://www.cdc.gov/nationalhealthyworksite/about/program-benefits.html>
- [103]Baicker, K., Cutler, D., and Song, Z. (2010). Workplace Wellness Programs Can Generate Savings. *Health Affairs*; 29(2), 1-8.
- [104]NIOSH (2011). Employee Health Promotion Disease Prevention Program. Employee Health Promotion Disease Prevention Guidebook, 23-32

- [105]U.S. Office of Personnel Management (2004). Work-Life: Employee Health Services Handbook. Retrieved from <http://www.opm.gov/policy-data-oversight/worklife/reference-materials/employee-health-services-handbook/>
- [106]陳美滿 (2013)。多元職場健康促進方案改善職場高齡工作者代謝異常之成效。亞洲大學 The Program Support Center. Wellness and Health Promotion: Wellness and Fitness. 取自：<http://www.psc.gov/wellness-and-health/wellness-fitness.html>
- [107]劉義良、陳筱婷 (2011)。美國健康促進產業簡介。
- [108]蔡仲弘、陳美滿、徐宛菱(2011)。高齡社會職場健康促進先驅推動模式研究。行政院衛生福利部國民健康署。
- [109]李宗派 (2014)。美國 2014 實施之健康保險制度對高齡者之影響。台灣老人保健學刊，10(1)，1-18。
- [110]台灣服務貿易商情網//商情新聞(2011)。英國健康促進(Health Promotion)產業簡介。取自：http://www.taiwanservices.com.tw/org2/0/news_detail/zh_TW/33679/I
- [111]勞動部舒壓健康網。職場健康促進計畫評估初探。取自：http://wecare.mol.gov.tw/lcs_web/contentlist_c6_p01.aspx?ProgId=1010011&SNO=1522
- [112]Schieber, G. J., Poullier, J. P. and Greenwald, L. M. (1993). Health Spending, Delivery, and Outcomes In OECD Countries, Health Affairs (Millwood.), 12: 120-129.
- [113]Schieber, G. J., Poullier, J. P. and Greenwald, L. M. (1994). Health System Performance In OECD Countries, 1980-1992, Health Affairs (Millwood.), 13: 100-112.
- [114]周世珍(2006)。荷蘭健康照護法制新趨勢。長期照護雜誌，10(2):136-153。
- [115]Deloitte & Touche (2003). Access to Assistive Technology in the European Union. Retrieved from http://www.acessibilidade.net/at/access_AT_EU.pdf
- [116]Ministry of Health, Welfare and Sport (2004). A Question of Demand. Outlines of the Reform of the Health Care System in the Netherlands. The Hague: Ministry of Health, Welfare and Sport (VWS). Retrieved from <http://www.zorgaanzet.nl/materiaal/AQuestionofDemand.pdf>.
- [117]Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2008). Being Healthy and Staying Healthy: A Vision of Health and Prevention The Netherlands. <http://www.rijksoverheid.nl/bestanden/documenten-en-publicaties/brochures/2010/12/08/being-healthy-and-staying-healthy/16br2008g009-2008226-10226.pdf>

- [118]Ministry of social affairs and employment, (2010). Developments in the field of work and health in the Netherlands in the period of 1990-2010:38-43 & 46-49.
- [119]吳淑儀、孔憲法 (2006)。荷蘭鹿特丹健康城市介紹。健康城市學刊，4：75-83。
- [120]Alex De Wit (2010). WGA and WIA in the Netherlands. Retrieved from <http://ezinearticles.com/?WGA-and-WIA-in-the-Netherlands&id=5265314>.
- [121]黃淑貞、徐徽暉、劉美媛、陳秋蓉(2004)，中小企業工作場所健康促進文獻探討，勞動部勞動及職業安全衛生研究所。
- [122]Aoyama, H. (1982). Workers' participation in occupational safety and health in Japan. *Int Labour Rev* ;121:207-16.
- [123]徐徽暉、黃如瑋、吳承恩、熊映美(2004)。各國特別危害健康作業勞工健康檢查制度比較研究，勞動部勞動及職業安全衛生研究所。
- [124]Mizoue, T., Higashi, T., Muto, T., Yoshimura, T., and Fukuwatari, Y.(1996). Activities of an occupational health organization in Japan, in special reference to services for small-and medium-scale enterprises. *Occup. Med*; 46(1), 2-16.
- [125]陳秋蓉(2009)。職場健康促進。勞動部勞動及職業安全衛生研究所。98 職安週演講。取自：<http://asp2005.fy.edu.tw/fooyin/p2/os/paper/%E6%B4%BB%E5%8B%95/98%E8%81%B7%E5%AE%89%E9%80%B1/%E8%AC%9B%E8%80%85%E8%B3%87%E6%96%99/%E5%81%A5%E5%BA%B7%E4%BF%83%E9%80%B2%E6%8E%A8%E5%8B%95--%E9%99%B3%E5%89%AF%E6%89%80%E9%95%B7.pdf>
- [126]Hino Y., Kan H., Minami M. (2006). The challenges of occupational health service centers in Japan. *Ind Health* ;44:140-3. *Japan. The Gerontologist*, 36(5), 627-636.
- [127]陳秋蓉、張振平(2006)。94 年度中日技術合作計畫赴日研修「職場過勞預防與健康促進推動實務」報告。台北：勞動部。
- [128]Korea Occupational Safety and Health Agency (1995). Safety culture. Retrieved from <http://english.kosha.or.kr/english/content.do?menuId=6149>
- [129]Korea Occupational Safety and Health Agency (2008). Annual Report. Retrieved from http://english.kosha.or.kr/img/report/data/2008_KOSHA_Annual_Report.pdf.
- [130]International Labor Organization (2013). Employment and Labor Policy in Korea. *Creation of Safe and Healthy Workplace*; 91-122.
- [131]傅還然 (2007)。韓國產業安全衛生法與我國勞工安全衛生法之比較。工業安全衛生月刊，221：7-37。

- [132]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。
- [133]Ministry of Health & Welfare (2014). Mental health centers. Retrieved from http://www.mw.go.kr/front_new/jc/sjc0104mn.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06040701
- [134]朱常有、楊乃蓮、王宇航[2012]。中國職業安全衛生概況。中國勞動社會保障出版社。取自：http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-beijing/documents/publication/wcms_189846.pdf
- [135]陳宏壽(2014)。和諧勞動關係下我國職業病鑒定制度的反思與重構。2014年勞動與就業關係學術研討會暨第六屆兩岸四地勞動關係論壇，中華勞動與就業關係協會，台北市。
- [136]香港勞工處 (2010)。職業安全健康中心及職業健康診所。取自：http://www.labour.gov.hk/tc/public/pdf/oh/OHC_%20Lft.pdf
- [137]香港衛生署 (2011)。長者健康服務。取自：<http://www.info.gov.hk/elderly/chinese/mainservice.htm>
- [138]葉錦瑩、陳叡瑜、簡伶朱 (2009)。中小企業健康職場自主認證之成效評估研究。行政院衛生福利部國民健康署。
- [139]行政院衛生福利部國民健康署(2007)。職場健康促進推動指引。職場健康促進暨菸害防制輔導中心。
- [140]衛生福利部國民健康署(2014)。103年度健康職場認證推動方案。健康職場資訊網。取自：http://health.hpa.gov.tw/index_download.php。
- [141]勞動部(2013)。全國職場安全健康週實施計畫。勞動部:行政指導文書。
- [142]吳明隆(2012)。論文寫作與量化研究(3版)。台北：五南圖書出版股份有限公司。
- [143]Baicker, K., Cutler, D., and Song, Z. (2010). Workplace Wellness Programs Can Generate Savings. *Health Affairs*, 29(2), 1-8.
- [144]Ostchega, Y., Dillon, C. F., Hughes, J. P., Carroll, M., and Yoon, S. (2007). Trends in hypertension prevalence, awareness, treatment, and control in older U.S. adults: data from the National Health and Nutrition Examination Survey 1988 to 2004. *J Am Geriatr Soc*, 55, 1056-1065.

- [145]Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R. (2003). The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: the JNC 7 report. *JAMA* 2003, 289, 2560-2572.
- [146]American College of Sport Medicine (ACSM) (2013). Physical Training for Improved Occupational Performance. Available from: <http://www.acsm.org/docs/current-comments/rtforio.pdf>
- [147]黃啟煌、徐雅媛 (2013)。職場作業勞工疲勞檢測及運動介入相關性研究。勞動部勞動及職業安全衛生研究所。
- [148]Salonen, J. T., Puska, P., and Tuomilehto, J. (1982). Physical activity and risk of myocardial infarction, cerebral stroke and death: A longitudinal study in Eastern Finland. *American Journal of Epidemiology*, 115, 526-537.
- [149]Pronk, N. P., Martinson, B., Kessler, R. C., Beck, A. L., Simon, G. E. and Wang, P. (2004). The association between work performance and physical activity, cardiorespiratory fitness, and obesity. *J Occup Environ Med*, 46(1), 19-25.
- [150]譚思潔、楊風英(2007)。規律的力量練習對中老年人有氧工作能力的影響。中國康復醫學雜誌；22(9)：776-778。

附錄一 企業訪談大綱

一、對中高齡勞工僱用的看法與意見

- (一) 請問貴公司中高齡勞工僱用比例約有多少？
- (二) 請問貴公司中高齡勞工工作型態（工作內容）有哪些？
- (三) 請問對中高齡勞工的僱用有何看法？
- (四) 請問對中高齡勞工在職場上的表現有何看法？
- (五) 請問對中高齡勞工職場的協助有何看法？

二、對中高齡勞工友善健康職場的看法、需求與建議

- (一) 請問對中高齡勞工友善職場建立有何看法與建議？
- (二) 請問對中高齡勞工的健康促進有何看法與建議？
- (三) 請問僱用中高齡勞工期間，主要面臨的問題及困難為何？
- (四) 需要政府機關或其他相關單位提供什麼協助？

附錄二 中高齡在職勞工問卷

中高齡勞工健康現況與友善健康職場促進問卷同意書

您好：

本問卷是由勞動部勞動及職業安全衛生研究所委託中國文化大學辦理，目的係為協助瞭解批發零售業中高齡勞工之友善健康職場狀況，做為擬定友善健康職場促進之依據，並提供研究單位發展中高齡勞工友善健康職場健康促進推廣計畫之用。

我們非常誠懇地邀請您撥冗詳細填寫本問卷，您填寫的資料僅做本研究團體資料分析之用，不會提供其他用途使用亦不會以個人資料形式呈現。本問卷採不具名方式填答，工號係供前後測資料對照之用，請您放心填答。本問卷資料的正確性對於職場健康促進計畫的推動十分重要，請您耐心閱讀，依照實際狀況來填寫，並請儘量不要留下空白。

本人同意填寫本份問卷，提供作為中高齡勞工友善健康職場評估之用。

簽名：_____

日期：_____

中國文化大學

計畫主持人：蔡瀚輝助理教授、王國華副教授、彭淑美教授

聯絡人及電話：王國華(0935385349)

第壹部分：基本資料

1. 性別：(0)女 (1)男
2. 生日：民國_____年_____月
3. 您的教育程度：
(1) 國中或以下 (2) 高中/職 (3) 專科 (4) 大學 (5) 碩士
(6) 博士
4. 您的婚姻狀況：
(1) 未婚 (2) 有配偶(含與人同居) (3) 離婚、分居 (4) 喪偶
5. 工作性質：
全職 非全職
6. 工作身份：
公司聘僱人員 派遣人員 廠商進駐人員 臨時人員 其他_____
7. 工作職別：
基層員工 基層主管 中階主管 高階主管/經營階層
8. 您目前工作類型為：
行政類（指行政工作者，如行政管理人員、電腦操作人員等）
勞動類→ 輕工作（指以坐姿或立姿進行手臂動作工作者，如收銀員、專櫃小姐、銷售人員、安管人員、交管人員、生鮮料理人員等）
中度工作(指走動中提舉或推動一般重量物體者，如倉管人員、搬運人員、麵包烘焙人員、維修人員、清潔人員等)
9. 工作班別
固定班→工作時間：日班 小夜班 大夜班(需於12點工作)
輪班→是否需於深夜12點工作：是 否
不固定班別
其他_____
10. 平均每週工作時數：
未滿20小時 20~29小時 30~39小時 40~49小時 50~59小時
60小時及以上
11. 從事目前職務的年資：_____年_____月
12. 從事批發零售業的所有年資：_____年_____月

第貳部分：健康生活行為與健康狀況

1. 您目前吸菸狀況：
(1) 未曾吸菸 (2) 已戒菸半年以上 (3) 偶而吸菸(沒有養成每天固定吸菸習慣) (4) 每天吸菸，已吸菸_____年，平均每天_____支菸
2. 您目前喝酒狀況：
(1) 完全沒有或幾乎很少喝 (2) 每星期至少一次
(3) 每星期一次以上，平均每星期：1~2次 3~4次 5次及以上
3. 您覺得最近一個月的睡眠時間是否足夠？
(1) 足夠 (2) 不夠→如果不夠：會影響生活或工作 不影響生活
4. 最近一個月整體而言，您有良好的睡眠品質。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意

5. 您有良好的飲食習慣(如三餐營養均衡、定時定量、用餐時間足夠等)。
 (1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
6. 請問您的平時運動習慣(每次至少十五分鐘，且有流汗、會喘)：
 (1) 沒有(2) 每月 1~3 次(3) 每週 1~2 次(4) 每週約 3~4 次(5) 幾乎每天
7. 最近 12 個月，您身體各部位有沒有發生痠痛? 痠痛對您工作的影響如何?_

身體部位 (每部位都請 填答)	有沒有痠痛?		痠痛對您工作的影響?			
	① 沒有	有	② 沒影響	③ 影響 工作表 現但沒 請假	④ 請假少 於4天	⑤ 請假4天 及以上
1 脖子	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 肩膀	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 上背	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 手肘	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 下背或腰部	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 手或手腕	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 臀或大腿	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 膝蓋	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 腳踝或腳	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. 整體來說，您滿意自己目前的健康狀況。
 (1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意

第參部分：自評工作能力

1. 假設您的工作能力在最好的狀況為10分，您給目前工作能力打幾分?
 (0分表示目前完全無法工作)請勾選最適合的分數。

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>										
完全不 能工作					工作能力 最佳					

2. 請依據您工作需求回答下列2題

項目	很好(5)	好(4)	普通(3)	不好(2)	很不好(1)
(1) 依您目前工作所需要的 <u>體力需求</u> 來衡量您的工作能力(您目前的工作內容會有一定的基本體力要求，例如：搬運、遞送、駕駛、行走…之類，以此為基準來看您的工作能力)	<input type="checkbox"/>				

(2) 依您目前工作所需要的心力需求來衡量您的工作能力(您目前的工作內容會有一定的基本心力/腦力要求，例如：思考、記憶、創新、溝通、社交互動…之類，以此為基準來看您的工作能力)	<input type="checkbox"/>				
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

3. 請勾選您現有或曾經經醫師確定或治療的疾病或傷害

因事故導致的傷害	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 01 <input type="checkbox"/> 背部 02 <input type="checkbox"/> 手臂或手部 03 <input type="checkbox"/> 腿或腳 04 <input type="checkbox"/> 身體其他部位：_____何種傷害：_____
肌肉骨骼疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 05 <input type="checkbox"/> 上背或頸椎的問題，重複發生的疼痛 06 <input type="checkbox"/> 下背部的問題，重複發生的疼痛 07 <input type="checkbox"/> 從背部傳到腿部的疼痛(坐骨神經痛) 08 <input type="checkbox"/> 肌肉骨骼問題影響到四肢(手、腳)，重複發生的疼痛 09 <input type="checkbox"/> 類風濕性關節炎 10 <input type="checkbox"/> 其它肌肉骨骼問題：_____
心血管疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 11 <input type="checkbox"/> 高血壓 12 <input type="checkbox"/> 冠狀動脈心臟病、運動時心痛(心絞痛) 13 <input type="checkbox"/> 冠狀動脈血栓，心肌梗塞 14 <input type="checkbox"/> 心臟功能不全 14 <input type="checkbox"/> 其它心血管疾病：_____
呼吸系統疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 16 <input type="checkbox"/> 反覆的呼吸道感染(包含扁桃腺炎、急性鼻竇炎、急性支氣管炎) 17 <input type="checkbox"/> 慢性支氣管炎 18 <input type="checkbox"/> 慢性鼻竇炎 19 <input type="checkbox"/> 支氣管性氣喘 20 <input type="checkbox"/> 肺氣腫 21 <input type="checkbox"/> 肺結核 22 <input type="checkbox"/> 其它呼吸系統疾病：_____
心理健康問題	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 23 <input type="checkbox"/> 精神疾病或嚴重心理健康問題(如嚴重憂鬱症、心理困擾) 24 <input type="checkbox"/> 輕微心理疾病或問題(如輕微憂鬱、緊張、焦慮、失眠)
神經系統和感覺器官疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 25 <input type="checkbox"/> 聽覺問題或傷害 26 <input type="checkbox"/> 視覺疾病或傷害(不包括近視、遠視) 27 <input type="checkbox"/> 神經系統疾病(如中風、神經痛、偏頭痛、癲癇) 28 <input type="checkbox"/> 其他神經系統和感覺器官疾病：_____
消化系統疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 29 <input type="checkbox"/> 膽結石或膽囊疾病 30 <input type="checkbox"/> 肝臟或胰臟及疾病 31 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍或十二指腸潰瘍 32 <input type="checkbox"/> 胃炎或十二指腸不適 33 <input type="checkbox"/> 大腸激躁，大腸炎 34 <input type="checkbox"/> 其他消化系統疾病：_____
生殖泌尿器官疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 35 <input type="checkbox"/> 尿道感染 36 <input type="checkbox"/> 腎臟疾病 37 <input type="checkbox"/> 生殖系統疾病(如女性輸卵管或男性的前列腺感染) 38 <input type="checkbox"/> 其他生殖泌尿系統疾病：_____
皮膚疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選)

		39 <input type="checkbox"/> 過敏性皮疹或紅斑 40 <input type="checkbox"/> 其他疹子：_____
		41 <input type="checkbox"/> 其他皮膚疾病：_____
腫瘤	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選，可複選) 42 <input type="checkbox"/> 良性腫瘤 43 <input type="checkbox"/> 惡性腫瘤(癌症)，部位：_____
內分泌或代謝疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選，可複選) 44 <input type="checkbox"/> 肥胖 45 <input type="checkbox"/> 糖尿病 46 <input type="checkbox"/> 甲狀腺腫大或其他甲狀腺疾病 47 <input type="checkbox"/> 其它內分泌或代謝疾病：_____
血液疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選，可複選) 47 <input type="checkbox"/> 貧血 48 <input type="checkbox"/> 其他血液問題：_____
先天缺陷	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請寫出所有經醫師診治的先天缺陷診斷名稱：_____
其它問題或疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請寫出所有經醫師診治的其他問題或疾病：_____

4. 您的疾病或傷害，對您工作的影響為何?

- (1) 沒有任何影響/我沒有任何疾病⁽⁶⁾
(2) 會引起一些症狀，但可以工作⁽⁵⁾
(3) 有時候需放慢工作節奏或改變工作方式⁽⁴⁾
(4) 經常需放慢工作節奏或改變工作方式⁽³⁾
(5) 因為疾病，我覺得只能做兼職的工作⁽²⁾
(6) 自己覺得完全不能工作⁽¹⁾

5. 最近12個月，您曾經因為健康問題(生病、治療或醫療檢查)整天請假(或無法工作)共多少天?

- (1) 0天⁽⁵⁾ (2) 1~9天(天數____)⁽⁴⁾ (3) 10~24天(天數____)⁽³⁾
(4) 25~99天(天數____)⁽²⁾ (5) 100~365天(天數____)⁽¹⁾

6. 以您的健康狀況衡量，您目前的工作還可以繼續從事兩年嗎?

- (1) 不太可能⁽¹⁾ (2) 不確定⁽⁴⁾ (3) 應該可以⁽⁷⁾

7. 請依據您最近的感受回答下列各題

項目	總是(4)	常常(3)	有時(2)	很少(1)	從不(0)
(1) 您最近都能輕鬆地從事日常活動嗎?	<input type="checkbox"/>				
(2) 您最近很有活力且有警覺性嗎?	<input type="checkbox"/>				
(3) 您最近對未來充滿希望嗎?	<input type="checkbox"/>				

第肆部分：支持就業措施

1. 公司對中高齡員工沒有僱用上的歧視。

- (1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意

2. 公司會依照中高齡員工的經歷與能力分配適當的職務。

- (1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意

3. 公司會考量中高齡員工的體力安排適當的工作。

- (1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意

4. 公司會提供適合中高齡員工工作技能與知識的教育訓練。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
5. 公司會為中高齡員工修改工作方法以減輕中高齡員工工作上的負荷。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
6. 公司不允許中高齡員工較為彈性的工作與休息時間。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
7. 你對目前的薪資感到滿意。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
8. 身為中高齡勞工，你仍願意在職場工作的理由為何？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
經濟需求 還不到想要退休的年齡 不工作生活太無聊
想要證明自己還可以做事 想要多工作幾年，勞保的退休給付會比較多
身體還算健康，多少賺點費用 找不到其他適合工作
其他(請說明)：_____
9. 未來可能使你選擇不再工作的理由為何？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
健康問題 自願或屆齡退休 被解雇 家庭因素(如照顧家人、家人反對等)
無法適應主管在工作上的要求 與同事的相處出現問題 對薪資不滿意
沒辦法配合公司的工作時間 不滿意職場的工作環境
其他(請說明)：_____
10. 依您目前的狀況評估，期望自己可以做到幾歲？
大於45歲到50歲 大於50歲到55歲 大於55歲到60歲 大於60歲到65歲
大於65歲
11. 你最希望公司對你就業上的協助是什麼？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
依照能力分配適當的職務 考量體力安排適當的工作
提供工作技能與知識的教育訓練 修改工作方法以減輕工作上的負荷
允許較為彈性的工作與休息時間
其他(請說明)：_____ 沒有意見
12. 你最希望政府對你就業上的協助是什麼？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
提供中高齡就業的薪資補助 提供或媒介就業機會
制定法規延後退休年齡 提供職業訓練
其他(請說明)：_____ 沒有意見

第五部分：健康職場措施

1. 公司關心中高齡員工的身心健康。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
2. 公司提供中高齡員工心理或工作壓力紓解的措施，如心理諮商、問題溝通等。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
3. 公司會安排定期健康檢查。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
4. 公司會依據健康檢查結果提供健康諮詢與指導。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
5. 公司會辦理或鼓勵員工參與健康促進活動，如健康講座、戒菸、減重、旅遊、成

立員工休閒社團等。

- (1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
6. 公司有實施避免發生工作危害的相關措施，如防護具、警示標語、安全工作標準、安全衛生教育訓練、機械設備定期檢查、工作環境整理與清潔等。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
7. 公司沒有採取預防肌肉骨骼疾病的相關措施，如指導正確工作姿勢、帶動伸展操、提供痠痛貼布、按摩服務、適當的休息時間等。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
8. 公司有辦理緊急應變訓練及演習，如消防演練、疏散、急救等。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
9. 您瞭解工作場所有那些危害，並能採取自我保護措施。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
10. 您覺得您的工作環境中，需要改善的安全衛生問題有那些？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
聲音太大 光線不好 環境太熱或太冷 振動 輻射或強光
有害化學物 致病菌 工作姿勢不自然 機械引起的傷害
電流造成的傷害 環境髒亂或狹小
空氣太髒，包括灰塵、臭味、油煙、二手菸等
其他(請說明)：_____
- 沒有需要改善的問題
11. 您對目前工作環境的安全衛生條件感到滿意。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
12. 你最希望公司對你健康促進上的協助是什麼？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
心理或工作壓力紓解 健康諮詢與指導 健康講座 戒菸、減重等活動
旅遊 成立員工休閒社團
其他(請說明)：_____ 沒有意見
13. 你最希望政府對你健康促進上的協助是什麼？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
補助公司辦理健康促進活動 輔導公司辦理健康促進活動
制訂法規降低工時 制訂健康促進相關法規
其他(請說明)：_____ 沒有意見

附錄三 中高齡離職勞工問卷

中高齡離職勞工健康現況與友善健康職場促進問卷同意書

您好：

本問卷是由勞動部勞動及職業安全衛生研究所委託中國文化大學辦理，目的係為協助瞭解批發零售業中高齡離職(或退休)勞工的健康生活行為及就業時的工作經歷情形，做為擬定友善健康職場促進之依據，並提供研究單位發展中高齡勞工友善健康職場健康促進推廣計畫之用。

我們非常誠懇地邀請您撥冗詳細填寫本問卷，您填寫的資料僅做本研究團體資料分析之用，不會提供其他用途使用亦不會以個人資料形式呈現。本問卷採不具名方式填答，工號係供前後測資料對照之用，請您放心填答。本問卷資料的正確性對於職場健康促進計畫的推動十分重要，請您耐心閱讀，依照實際狀況來填寫，並請儘量不要留下空白。

本人同意填寫本份問卷，提供作為中高齡勞工健康狀況與友善健康職場評估之用。

簽名：_____

日期：_____

中國文化大學

計畫主持人：蔡瀚輝助理教授、王國華副教授、彭淑美教授

聯絡人及電話：王國華(0935385349)

第壹部分：基本資料

1. 性別：(0) 女 (1) 男
2. 生日：民國_____年_____月
3. 您的教育程度：
(1) 國中或以下 (2) 高中/職 (3) 專科 (4) 大學 (5) 碩士
(6) 博士
4. 您的婚姻狀況：
(1) 未婚 (2) 有配偶(含與人同居) (3) 離婚、分居 (4) 喪偶
5. 從前一份批發零售業的工作離職(或退休)至今的時間：_____年_____月
6. 前一份批發零售業的工作性質：
全職 非全職
7. 前一份批發零售業的工作身分：
公司聘僱人員 派遣人員 廠商進駐人員 臨時人員 其他_____
8. 前一份批發零售業的工作職別：
基層員工 基層主管 中階主管 高階主管/經營階層
9. 前一份批發零售業的工作類型為：
行政類（指行政工作者，如行政管理人員、電腦操作人員等）
勞動類→ 輕工作（指以坐姿或立姿進行手臂動作工作者，如收銀員、專櫃小姐、銷售人員、安管人員、交管人員、生鮮料理人員等）
中度工作(指走動中提舉或推動一般重量物體者，如倉管人員、搬運人員、麵包烘焙人員、維修人員、清潔人員等)
10. 前一份批發零售業的工作班別
固定班→工作時間：日班 小夜班 大夜班(需於12點工作)
輪班→是否需於深夜12點工作：是 否
不固定班別
其他_____
11. 前一份批發零售業工作的平均每週工作時數：
未滿20小時 20~29小時 30~39小時 40~49小時 50~59小時
60小時及以上
12. 前一份批發零售業工作年資：_____年_____月
13. 之前的所有批發零售業年資：_____年_____月

第貳部分：支持就業措施

1. 前一份批發零售業工作的公司對中高齡員工沒有僱用上的歧視。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
2. 前一份批發零售業工作的公司會依照中高齡員工的經歷與能力分配適當的職務。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
3. 前一份批發零售業工作的公司會考量中高齡員工的體力安排適當的工作。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
4. 前一份批發零售業工作的公司會提供適合中高齡員工工作技能與知識的教育訓練。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意

5. 前一份批發零售業工作的公司會為中高齡員工修改工作方法以減輕中高齡員工工作上的負荷。
 (1)非常不同意 (2)不同意 (3)普通 (4)同意 (5)非常同意
6. 前一份批發零售業工作的公司不允許中高齡員工較為彈性的工作與休息時間。
 (1)非常不同意 (2)不同意 (3)普通 (4)同意 (5)非常同意
7. 使你離開前一份批發零售業工作的理由為何？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
健康問題 自願或屆齡退休 被解雇 家庭因素(如照顧家人、家人反對等)
無法適應主管在工作上的要求 與同事的相處出現問題 對薪資不滿意
沒辦法配合公司的工作時間 不滿意職場的工作環境
其他(請說明)：_____
8. 假設有機會重回職場，你願意繼續工作的理由為何？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
經濟需求 還不到想要退休的年齡 不工作生活太無聊
想要證明自己還可以做事 想要多工作幾年，可多領一些勞保退休給付
身體還算健康，多少賺點費用 完全不考慮重回職場
其他(請說明)：_____
9. 未來如果重回職場，你最希望公司對你就業上的協助是什麼？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
依照能力分配適當的職務 考量體力安排適當的工作
提供工作技能與知識的教育訓練 修改工作方法以減輕工作上的負荷
允許較為彈性的工作與休息時間
其他(請說明)：_____ 沒有意見
10. 未來如果有意願重回職場，你最希望政府對你就業上的協助是什麼？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
提供中高齡就業的薪資補助 提供或媒介就業機會
制定法規延後退休年齡 提供職業訓練
其他(請說明)：_____ 沒有意見

第叁部分：健康職場措施

1. 前一份批發零售業工作的公司關心中高齡員工的身心健康。
 (1)非常不同意 (2)不同意 (3)普通 (4)同意 (5)非常同意
2. 前一份批發零售業工作的公司提供中高齡員工壓力紓解的措施，如心理諮商、問題溝通等。
 (1)非常不同意 (2)不同意 (3)普通 (4)同意 (5)非常同意
3. 前一份批發零售業工作的公司會安排定期健康檢查。
 (1)非常不同意 (2)不同意 (3)普通 (4)同意 (5)非常同意
4. 前一份批發零售業工作的公司會依據健康檢查結果提供健康諮詢與指導。
 (1)非常不同意 (2)不同意 (3)普通 (4)同意 (5)非常同意
5. 前一份批發零售業工作的公司會辦理或鼓勵員工參與健康促進活動，如健康講座、戒菸、減重、旅遊、成立員工休閒社團等。
 (1)非常不同意 (2)不同意 (3)普通 (4)同意 (5)非常同意
6. 前一份批發零售業工作的公司有實施避免發生工作危害的相關措施，如防護具、

警示標語、安全工作標準、安全衛生教育訓練、機械設備定期檢查、工作環境整理與清潔等。

- (1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
7. 前一份批發零售業工作的公司沒有採取預防肌肉骨骼疾病的相關措施，如指導正確工作姿勢、帶動伸展操、提供痠痛貼布、按摩服務、適當的休息時間等。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
8. 前一份批發零售業工作的公司有辦理緊急應變訓練及演習，如消防演練、疏散、急救等。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
9. 您在先前的公司會去瞭解工作場所有那些危害，並能採取自我保護措施。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
10. 您覺得前一份批發零售業工作的工作環境中，需要改善的安全衛生問題有那些？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
聲音太大 光線不好 環境太熱或太冷 振動 輻射或強光
有害化學物 致病菌 工作姿勢不自然 機械引起的傷害
電流造成的傷害 環境髒亂或狹小
空氣太髒，包括灰塵、臭味、油煙、二手菸等
其他(請說明)：_____ 沒有需要改善的問題
11. 您對前一份批發零售業工作環境的安全衛生條件感到滿意。
(1) 非常不同意 (2) 不同意 (3) 普通 (4) 同意 (5) 非常同意
12. 未來如果重回職場，你最希望公司對你健康促進上的協助是什麼？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
心理或工作壓力紓解 健康諮詢與指導 健康講座 戒菸、減重等活動
旅遊 成立員工休閒社團
其他(請說明)：_____ 沒有意見
13. 未來如果有意願重回職場，你最希望政府對你健康促進上的協助是什麼？(請於中填入1,2,3,4等優先順序)
補助公司辦理健康促進活動 輔導公司辦理健康促進活動
制訂法規降低工時 制訂健康促進相關法規
其他(請說明)：_____ 沒有意見

第肆部分：自評健康狀況與工作能力

1. 目前是否就業中：(1) 是 (2) 否
(回答是者，請從第3題開始繼續填答下列問題；回答否者，請回答第2、6、10、11、12、13題)
2. 如果您未就業工作，目前是否正在找工作：(1) 是 (2) 否
3. 如果您仍就業工作中，您現在的工作類型：
回原公司 同行業但換公司 換行業
4. 假設您的工作能力在最好的狀況為10分，您給目前工作能力打幾分？
(0分表示目前完全無法工作)請勾選最適合的分數。

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

完全不工作 工作能力最佳

5. 請依據您工作需求回答下列2題

項目	很好(5)	好(4)	普通(3)	不好(2)	很不好(1)
(3) 依您目前工作所需要的 體力需求 來衡量您的工作能力(您目前的工作內容會有一定的基本體力要求,例如:搬運、遞送、駕駛、行走...之類,以此為基準來看您的工作能力)	<input type="checkbox"/>				
(4) 依您目前工作所需要的 心力需求 來衡量您的工作能力(您目前的工作內容會有一定的基本心力/腦力要求,例如:思考、記憶、創新、溝通、社交互動...之類,以此為基準來看您的工作能力)	<input type="checkbox"/>				

6. 請勾選您現有或曾經**經醫師確定或治療**的疾病或傷害

因事故導致的傷害	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選,可複選) 01 <input type="checkbox"/> 背部 02 <input type="checkbox"/> 手臂或手部 03 <input type="checkbox"/> 腿或腳 04 <input type="checkbox"/> 身體其他部位: _____ 何種傷害: _____
肌肉骨骼疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選,可複選) 05 <input type="checkbox"/> 上背或頸椎的問題,重複發生的疼痛 06 <input type="checkbox"/> 下背部的問題,重複發生的疼痛 07 <input type="checkbox"/> 從背部傳到腿部的疼痛(坐骨神經痛) 08 <input type="checkbox"/> 肌肉骨骼問題影響到四肢(手、腳),重複發生的疼痛 09 <input type="checkbox"/> 類風濕性關節炎 10 <input type="checkbox"/> 其它肌肉骨骼問題: _____
心血管疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選,可複選) 11 <input type="checkbox"/> 高血壓 12 <input type="checkbox"/> 冠狀動脈心臟病、運動時心痛(心絞痛) 13 <input type="checkbox"/> 冠狀動脈血栓,心肌梗塞 14 <input type="checkbox"/> 心臟功能不全 14 <input type="checkbox"/> 其它心血管疾病: _____
呼吸系統疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選,可複選) 16 <input type="checkbox"/> 反覆的呼吸道感染(包含扁桃腺炎、急性鼻竇炎、急性支氣管炎) 17 <input type="checkbox"/> 慢性支氣管炎 18 <input type="checkbox"/> 慢性鼻竇炎 19 <input type="checkbox"/> 支氣管性氣喘 20 <input type="checkbox"/> 肺氣腫 21 <input type="checkbox"/> 肺結核 22 <input type="checkbox"/> 其它呼吸系統疾病: _____
心理健康問題	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選,可複選) 23 <input type="checkbox"/> 精神疾病或嚴重心理健康問題(如嚴重憂鬱症、心理困擾) 24 <input type="checkbox"/> 輕微心理疾病或問題(如輕微憂鬱、緊張、焦慮、失眠)
神經系統和感	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選,可複選)

覺器官疾病		25 <input type="checkbox"/> 聽覺問題或傷害 26 <input type="checkbox"/> 視覺疾病或傷害(不包括近視、遠視) 27 <input type="checkbox"/> 神經系統疾病(如中風、神經痛、偏頭痛、癲癇) 28 <input type="checkbox"/> 其他神經系統和感覺器官疾病：_____
消化系統疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選，可複選) 29 <input type="checkbox"/> 膽結石或膽囊疾病 30 <input type="checkbox"/> 肝臟或胰臟及疾病 31 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍或十二指腸潰瘍 32 <input type="checkbox"/> 胃炎或十二指腸不適 33 <input type="checkbox"/> 大腸激躁，大腸炎 34 <input type="checkbox"/> 其他消化系統疾病：_____
生殖泌尿器官疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選，可複選) 35 <input type="checkbox"/> 尿道感染 36 <input type="checkbox"/> 腎臟疾病 37 <input type="checkbox"/> 生殖系統疾病(如女性輸卵管或男性的前列腺感染) 38 <input type="checkbox"/> 其他生殖泌尿系統疾病：_____
皮膚疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選，可複選) 39 <input type="checkbox"/> 過敏性皮炎或紅斑 40 <input type="checkbox"/> 其他疹子：_____ 41 <input type="checkbox"/> 其他皮膚疾病：_____
腫瘤	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選，可複選) 42 <input type="checkbox"/> 良性腫瘤 43 <input type="checkbox"/> 惡性腫瘤(癌症)，部位：_____
內分泌或代謝疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選，可複選) 44 <input type="checkbox"/> 肥胖 45 <input type="checkbox"/> 糖尿病 46 <input type="checkbox"/> 甲狀腺腫大或其他甲狀腺疾病 47 <input type="checkbox"/> 其它內分泌或代謝疾病：_____
血液疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選) (經醫師診治才勾選，可複選) 47 <input type="checkbox"/> 貧血 48 <input type="checkbox"/> 其他血液問題：_____
先天缺陷	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請寫出所有經醫師診治的先天缺陷診斷名稱：_____
其它問題或疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請寫出所有經醫師診治的其他問題或疾病：_____

7. 您的疾病或傷害，對您工作的影響為何？

- (1) 沒有任何影響/我沒有任何疾病⁽⁶⁾
(2) 會引起一些症狀，但可以工作⁽⁵⁾
(3) 有時候需放慢工作節奏或改變工作方式⁽⁴⁾
(4) 經常需放慢工作節奏或改變工作方式⁽³⁾
(5) 因為疾病，我覺得只能做兼職的工作⁽²⁾
(6) 自己覺得完全不能工作⁽¹⁾

8. 最近12個月，您曾經因為健康問題(生病、治療或醫療檢查)整天請假(或無法工作)共多少天？

- (1) 0天⁽⁵⁾ (2) 1~9天(天數____)⁽⁴⁾ (3) 10~24天(天數____)⁽³⁾
(4) 25~99天(天數____)⁽²⁾ (5) 100~365天(天數____)⁽¹⁾

9. 以您的健康狀況衡量，您目前的工作還可以繼續從事兩年嗎？

- (1) 不太可能⁽¹⁾ (2) 不確定⁽⁴⁾ (3) 應該可以⁽⁷⁾

10. 請依據您最近的感受回答下列各題

項目	總是(4)	常常(3)	有時(2)	很少(1)	從不(0)
----	-------	-------	-------	-------	-------

(1) 您最近都能輕鬆地從事日常活動嗎?	<input type="checkbox"/>				
(2) 您最近很有活力且有警覺性嗎?	<input type="checkbox"/>				
(3) 您最近對未來充滿希望嗎?	<input type="checkbox"/>				

11. 最近12個月，您身體各部位有沒有發生痠痛? 痠痛對您工作的影響如何?(未就業者，請從「沒有」及「有」中選一個填答即可)

身體部位 (每部位都請填答)	有沒有痠痛?		痠痛對您工作的影響?			
	① 沒有	有	② 沒影響	③ 影響工作表現但沒請假	④ 請假少於4天	⑤ 請假4天及以上
1 脖子	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 肩膀	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 上背	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 手肘	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 下背或腰部	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 手或手腕	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 臀或大腿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 膝蓋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 腳踝或腳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. 從您沒有工作後，以下那些生活行為有出現改變?(仍在工作者免填答此題)

- (1) 吸菸→ 變多 變少
(2) 喝酒→ 變多 變少
(3) 睡眠時間→ 從不夠變為足夠 從足夠變為不夠
(4) 睡眠品質→ 變好 變差
(5) 飲食習慣(如三餐營養均衡、定時定量、用餐時間足夠等)→ 變好 變差
(6) 運動時間→ 增加 減少

13. 從您沒有工作至今，健康狀況變得較差。(仍在工作者免填答此題)

- (1)非常不同意 (2)不同意 (3)普通 (4)同意 (5)非常同意

14. 一般來說，您認為您目前的健康狀況如何?

- (1)很不好 (2)不好 (3)普通 (4)好 (5)很好

附錄四 工作能力問卷

職場員工健康現況與職場生活評估問卷同意書

您好：

本問卷是由勞動部勞動及職業安全衛生研究所委託中國文化大學運動與健康促進學系辦理，目的係為協助職場了解員工之工作狀況、健康行為與身心狀況，做為擬定健康促進計畫之依據，並提供研究單位發展職場健康促進推廣計畫之用。

我們非常誠懇地邀請您撥冗詳細填寫本問卷，您填寫的資料僅做團體資料分析之用，不會以個人資料形式呈現。本問卷採不具名方式填答，工號係供前後測資料之用，請您放心填答。本問卷資料的正確性對於職場健康促進計畫的推動十分重要，請您耐心閱讀，依照實際狀況來填寫，並請儘量不要留下空白。

本人同意填寫本份問卷，提供作為職場員工健康狀況評估之用。

簽名：_____

日期：_____

中國文化大學運動與健康促進學系

計畫主持人：蔡瀚輝助理教授、王國華副教授、彭淑美教授

聯絡人及電話：譚弼中(02)2861-0511#43835

地址：11114 台北市士林區華岡路 55 號大孝館 404 室

第壹部分：基本資料 (請在適當位置 ˘ 選或填寫)

1. 員工工號或代號：_____ (如需要，僅供整體前後測資料分析使用，不進行個人資料分析)
2. 性別：(0) 女 (1) 男
3. 生日：民國_____年_____月
4. 您的教育程度：
(1) 國中或以下 (2) 高中/職 (3) 專科 (4) 大學 (5) 碩士 (6) 博士
5. 您的婚姻狀況：
(1) 未婚 (2) 有配偶(含與人同居) (3) 離婚、分居 (4) 喪偶
6. 工作性質：
 全職 非全職
7. 工作身份：
 公司聘僱人員 派遣人員 建教合作 廠商進駐人員 臨時人員 其他_____
8. 工作職別：
 工讀生 基層員工 基層主管 中階主管 高階主管/經營階層
9. 您目前工作類型為：
 行政類 (指行政工作者，如行政管理人員、電腦操作人員等)
 勞動類 → 輕工作 (指以坐姿或立姿進行手臂動作工作者，如收銀員、專櫃小姐、銷售人員、
安管人員、交管人員、生鮮料理人員等)
 中度工作 (指走動中提舉或推動一般重量物體者，如倉管人員、搬運人員、
麵包烘焙人員、維修人員、清潔人員等)
10. 工作班別
 固定班 → 工作時間： 日班 小夜班 大夜班 (需於12點工作)
 輪班 → 是否需於深夜12點工作： 是 否
 不固定班別
 其他_____
11. 平均每週工作時數：
 未滿20小時 20~29小時 30~39小時 40~49小時 50~59小時 60小時及以上
12. 從事目前職務的年資：_____年_____月
13. 從事批發零售業的所有年資：_____年_____月
14. 您目前工作的給薪方式是：

力需求 來衡量您的工作能 力(說明1)					
-------------------------------	--	--	--	--	--

說明1：您目前的工作內容會有一定的基本體力要求，例如：搬運、遞送、駕駛、行走…之類，以此為基準來看您的工作能力

說明2：您目前的工作內容會有一定的基本心力/腦力要求，例如：思考、記憶、創新、溝通、社交互動…之類，以此為基準來看您的工作能力

8. 請勾選您現有或曾經經醫師確定或治療的疾病或傷害

因事故導致的 傷害	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 01 <input type="checkbox"/> 背部 02 <input type="checkbox"/> 手臂或手部 03 <input type="checkbox"/> 腿或腳 04 <input type="checkbox"/> 身體其他部位：_____ 何種傷害：_____
肌肉骨骼疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 05 <input type="checkbox"/> 上背或頸椎的問題，重複發生的疼痛 06 <input type="checkbox"/> 下背部的問題，重複發生的疼痛 07 <input type="checkbox"/> 從背部傳到腿部的疼痛(坐骨神經痛) 08 <input type="checkbox"/> 肌肉骨骼問題影響到四肢(手、腳)，重複發生的疼痛 09 <input type="checkbox"/> 類風濕性關節炎 10 <input type="checkbox"/> 其它肌肉骨骼問題：_____
心血管疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 11 <input type="checkbox"/> 高血壓 12 <input type="checkbox"/> 冠狀動脈心臟病、運動時心痛(心絞痛) 13 <input type="checkbox"/> 冠狀動脈血栓，心肌梗塞 14 <input type="checkbox"/> 心臟功能不全 14 <input type="checkbox"/> 其它心血管疾病：_____
呼吸系統疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 16 <input type="checkbox"/> 反複的呼吸道感染(包含扁桃腺炎、急性鼻竇炎、急性支氣管炎) 17 <input type="checkbox"/> 慢性支氣管炎 18 <input type="checkbox"/> 慢性鼻竇炎 19 <input type="checkbox"/> 支氣管性氣喘 20 <input type="checkbox"/> 肺氣腫 21 <input type="checkbox"/> 肺結核 22 <input type="checkbox"/> 其它呼吸系統疾病：_____
心理健康問題	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 23 <input type="checkbox"/> 精神疾病或嚴重心理健康問題(如嚴重憂鬱症、心理困擾) 24 <input type="checkbox"/> 輕微心理疾病或問題(如輕微憂鬱、緊張、焦慮、失眠)
神經系統和感 覺器官疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 25 <input type="checkbox"/> 聽覺問題或傷害 26 <input type="checkbox"/> 視覺疾病或傷害(不包括近視、遠視) 27 <input type="checkbox"/> 神經系統疾病(如中風、神經痛、偏頭痛、癲癇) 28 <input type="checkbox"/> 其他神經系統和感覺器官疾病：_____
消化系統疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 29 <input type="checkbox"/> 膽結石或膽囊疾病 30 <input type="checkbox"/> 肝臟或胰臟及疾病 31 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍或十二指腸潰瘍 32 <input type="checkbox"/> 胃炎或十二指腸不適 33 <input type="checkbox"/> 大腸激躁，大腸炎 34 <input type="checkbox"/> 其他消化系統疾病：_____
生殖泌尿器官 疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 35 <input type="checkbox"/> 尿道感染 36 <input type="checkbox"/> 腎臟疾病

		37 <input type="checkbox"/> 生殖系統疾病(如女性輸卵管或男性的前列腺感染) 38 <input type="checkbox"/> 其他生殖泌尿系統疾病：_____
皮膚疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 39 <input type="checkbox"/> 過敏性皮疹或紅斑 40 <input type="checkbox"/> 其他疹子：_____ 41 <input type="checkbox"/> 其他皮膚疾病：_____
腫瘤	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 42 <input type="checkbox"/> 良性腫瘤 43 <input type="checkbox"/> 惡性腫瘤(癌症)，部位：_____
內分泌或代謝疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 44 <input type="checkbox"/> 肥胖 45 <input type="checkbox"/> 糖尿病 46 <input type="checkbox"/> 甲狀腺腫大或其他甲狀腺疾病 47 <input type="checkbox"/> 其它內分泌或代謝疾病：_____
血液疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請勾選下列項目(可複選)(經醫師診治才勾選，可複選) 47 <input type="checkbox"/> 貧血 48 <input type="checkbox"/> 其他血液問題：_____
先天缺陷	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請寫出所有經醫師診治的先天缺陷診斷名稱：_____
其它問題或疾病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有->請寫出所有經醫師診治的其他問題或疾病：_____

9. 您的疾病或傷害，對您工作的影響為何?

1. 沒有任何影響/我沒有任何疾病⁽⁶⁾
2. 會引起一些症狀，但可以工作⁽⁵⁾
3. 有時候需放慢工作節奏或改變工作方式⁽⁴⁾
4. 經常需放慢工作節奏或改變工作方式⁽³⁾
5. 因為疾病，我覺得只能做兼職的工作⁽²⁾
6. 自己覺得完全不能工作⁽¹⁾

10. 最近12個月，您曾經因為健康問題(生病、治療或醫療檢查)整天請假(或無法工作)共多少天?

1. 0天⁽⁵⁾
2. 1~9天(天數____)⁽⁴⁾
3. 10~24天(天數____)⁽³⁾
4. 25~99天(天數____)⁽²⁾
5. 100~365天(天數____)⁽¹⁾

11. 以您的健康狀況衡量，您目前的工作還可以繼續從事兩年嗎?

1. 不太可能⁽¹⁾
2. 不確定⁽⁴⁾
3. 應該可以⁽⁷⁾

12. 請依據您最近的感受回答下列各題

項目	(4) 總是	(3) 常常	(2) 有時	(1) 很少	(0) 從不
1. 您最近都能輕鬆地從事日常活動嗎?	<input type="checkbox"/>				
2. 您最近很有活力且有警覺性嗎?	<input type="checkbox"/>				
3. 您最近對未來充滿希望嗎?	<input type="checkbox"/>				

附錄五 健康體適能常模分析

身體質量指數之量測結果 (n=650)

BMI 註1	過瘦	略瘦	適當	略胖	過胖
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	3(4.2)	43(60.6)	20(28.2)	3(4.2)	2(2.8)
25~34歲	25(9.9)	101(40.1)	85(33.7)	30(11.9)	11(4.4)
35~44歲	11(7.9)	38(27.3)	48(34.5)	23(16.5)	19(13.7)
45~54歲	7(6.0)	37(31.6)	43(36.8)	18(15.4)	12(10.3)
≥55歲	6(8.5)	25(32.5)	21(29.6)	10(14.1)	9(12.7)
BMI 註2	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	5(7.0)	17(23.9)	33(46.5)	8(11.3)	8(11.3)
25~34歲	5(2.0)	80(31.7)	105(41.7)	45(17.9)	17(6.7)
35~44歲	4(2.9)	45(32.4)	57(41.0)	12(8.6)	21(15.1)
45~54歲	2(1.7)	38(32.5)	49(41.9)	20(17.1)	8(6.8)
≥55歲	2(2.8)	23(32.4)	27(38.0)	15(21.1)	4(5.6)
P值 註3	<0.001				

註1：按本所服務業勞工健康體能常模五分等級表

註2：按本研究樣本服務業勞工健康體能常模五分等級表

註3：卡方檢定

腰臀比值之量測結果 (n=650)

腰臀比 註1	過瘦	略瘦	適當	略胖	過胖
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	1(1.4)	13(18.3)	30(42.3)	13(18.3)	14(19.7)
25~34歲	11(4.4)	78(31.0)	98(38.9)	48(19.0)	17(6.7)
35~44歲	12(8.6)	33(23.7)	46(33.1)	25(18.0)	23(16.5)
45~54歲	7(6.0)	28(23.9)	45(38.5)	27(23.1)	10(8.5)
≥55歲	1(1.4)	20(28.2)	34(47.9)	11(15.5)	5(7.0)
腰臀比 註2	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	2(2.8)	20(28.2)	31(43.7)	10(14.1)	8(11.3)
25~34歲	9(3.6)	79(31.3)	100(39.7)	46(18.3)	18(7.1)
35~44歲	0(0.0)	41(29.5)	66(47.5)	21(15.1)	11(7.9)
45~54歲	16(13.7)	29(24.8)	38(32.5)	26(22.2)	8(6.8)
≥55歲	3(4.2)	21(29.6)	24(33.8)	16(22.5)	7(9.9)
P值 註3	<0.001				

註1：按本所服務業勞工健康體能常模五分等級表

註2：按本研究樣本服務業勞工健康體能常模五分等級表

註3：卡方檢定

立姿體前彎之量測結果 (n=650)

立姿體前彎 註1	很差	略差	中等	好	很好
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	18(25.4)	17(23.9)	18(25.4)	13(18.3)	5(7.0)
25~34歲	34(13.5)	91(36.1)	80(31.7)	45(17.9)	2(0.8)
35~44歲	18(12.9)	46(33.1)	42(30.2)	28(20.1)	5(3.6)
45~54歲	13(11.1)	41(35.0)	35(29.9)	22(18.8)	6(5.1)
≥55歲	13(18.3)	16(22.5)	25(35.2)	13(18.3)	4(5.6)
立姿體前彎 註2	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	5(7.0)	19(26.8)	24(33.8)	18(25.4)	5(7.0)
25~34歲	20(7.9)	61(24.2)	91(36.1)	63(25.0)	17(6.7)
35~44歲	9(6.5)	39(28.1)	47(33.8)	35(25.2)	9(6.5)
45~54歲	8(6.8)	36(30.8)	40(34.2)	22(18.8)	11(9.4)
≥55歲	11(15.5)	12(16.9)	21(29.6)	22(31.0)	5(7.0)
P值 註3	<0.001				

註1：按本所服務業勞工健康體能常模五分等級表

註2：按本研究樣本服務業勞工健康體能常模五分等級表

註3：卡方檢定

單腳站立之量測結果 (n=650)

單腳站立 註1	很差	略差	中等	好	很好
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	6(8.5)	34(47.9)	22(31.0)	8(11.3)	1(1.4)
25~34歲	79(31.3)	96(38.1)	53(21.0)	21(8.3)	3(1.2)
35~44歲	22(15.8)	66(47.5)	40(28.8)	11(7.9)	0(0.0)
45~54歲	14(12.0)	61(52.1)	30(25.6)	12(10.3)	0(0.0)
≥55歲	6(8.5)	19(26.8)	36(50.7)	9(12.7)	1(1.4)
單腳站立 註2	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	0(0.0)	29(40.8)	27(38.0)	9(12.7)	6(8.5)
25~34歲	0(0.0)	90(35.7)	110(43.7)	32(12.7)	20(7.9)
35~44歲	0(0.0)	55(39.6)	53(37.4)	18(12.9)	14(10.1)
45~54歲	0(0.0)	45(38.5)	46(39.3)	16(13.7)	10(8.5)
≥55歲	2(2.8)	17(23.9)	38(53.5)	10(14.1)	4(5.6)
P值 註3	<0.001				

註1：按本所服務業勞工健康體能常模五分等級表

註2：按本研究樣本服務業勞工健康體能常模五分等級表

註3：卡方檢定

握力之量測結果 (n=650)

握力 註1	很差	略差	中等	好	很好
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	41(57.7)	21(29.6)	7(9.9)	2(2.8)	0(0.0)
25~34歲	119(47.2)	82(32.5)	43(17.1)	7(2.8)	1(0.4)
35~44歲	40(28.8)	56(40.3)	24(17.3)	13(9.4)	6(4.3)
45~54歲	26(22.2)	45(38.5)	31(26.5)	12(10.3)	3(2.6)
≥55歲	19(26.8)	21(29.6)	21(29.6)	6(8.5)	4(5.6)
握力 註2	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	2(2.8)	22(31.0)	23(32.4)	18(25.4)	6(8.5)
25~34歲	18(7.1)	59(23.4)	92(36.5)	68(27.0)	15(6.0)
35~44歲	6(4.3)	35(25.2)	63(45.3)	26(18.7)	9(6.5)
45~54歲	9(7.7)	22(18.8)	52(44.4)	24(24.5)	10(8.5)
≥55歲	6(8.5)	12(16.9)	34(47.9)	15(21.1)	4(5.6)
P值 註3	<0.001				

註1：按本所服務業勞工健康體能常模五分等級表

註2：按本研究樣本服務業勞工健康體能常模五分等級表

註3：卡方檢定

背肌耐力之量測結果 (n=650)

背肌耐力 註1	很差	略差	中等	好	很好
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	8(11.3)	19(26.8)	24(33.8)	18(25.4)	2(2.8)
25~34歲	15(6.0)	113(44.8)	89(35.3)	29(11.5)	6(2.4)
35~44歲	7(5.0)	65(46.8)	46(33.1)	15(10.8)	6(4.3)
45~54歲	16(13.7)	37(31.6)	43(36.8)	17(14.5)	4(3.4)
≥55歲	17(23.9)	12(16.9)	29(40.8)	9(12.7)	4(5.6)
背肌耐力 註2	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	3(4.2)	20(28.2)	25(35.2)	21(29.6)	2(2.8)
25~34歲	10(4.0)	60(23.8)	118(46.8)	46(18.3)	18(7.1)
35~44歲	9(6.5)	35(25.2)	64(46.0)	19(13.7)	12(8.6)
45~54歲	14(12.0)	17(14.5)	46(39.3)	32(27.4)	8(6.8)
≥55歲	13(18.3)	7(9.9)	24(33.8)	23(32.4)	4(5.6)
P值 註3	<0.001				

註1：按本所服務業勞工健康體能常模五分等級表

註2：按本研究樣本服務業勞工健康體能常模五分等級表

註3：卡方檢定

腹肌耐力之量測結果 (n=650)

腹肌耐力 註1	很差	略差	中等	好	很好
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	2(2.8)	19(26.8)	27(38.0)	20(28.2)	3(4.2)
25~34歲	14(5.6)	25(9.9)	108(42.9)	73(29.0)	32(12.7)
35~44歲	15(10.8)	13(9.4)	59(42.4)	38(27.3)	14(10.1)
45~54歲	34(29.1)	7(6.0)	26(22.2)	26(22.2)	24(20.5)
≥55歲	30(42.3)	1(1.4)	15(21.1)	13(18.3)	12(16.9)
腹肌耐力 註2	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	3(4.2)	20(28.2)	24(33.8)	18(25.4)	6(8.5)
25~34歲	15(6.0)	48(19.0)	115(45.6)	54(21.4)	20(7.9)
35~44歲	17(12.2)	20(14.4)	59(42.4)	32(23.0)	11(7.9)
45~54歲	34(29.1)	10(8.5)	38(32.5)	26(22.2)	9(7.7)
≥55歲	30(42.3)	2(2.8)	17(23.9)	18(25.4)	4(5.6)
P值 註3	<0.001				

註1：按本所服務業勞工健康體能常模五分等級表

註2：按本研究樣本服務業勞工健康體能常模五分等級表

註3：卡方檢定

登階心肺指數之量測結果 (n=650)

心肺指數 註1	很差	略差	中等	好	很好
	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	7(9.9)	42(59.2)	13(18.3)	4(5.6)	5(7.0)
25~34歲	44(17.5)	130(51.6)	51(20.2)	19(7.5)	8(3.2)
35~44歲	24(17.3)	68(48.9)	28(20.1)	15(10.8)	4(2.9)
45~54歲	4(3.4)	58(49.6)	41(35.0)	14(12.0)	0(0.0)
≥55歲	7(9.9)	23(32.4)	27(38.0)	11(15.5)	3(4.2)
心肺指數 註2	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)	人數(%)
≤24歲	1(1.4)	16(22.5)	37(52.1)	10(14.1)	7(9.9)
25~34歲	17(6.7)	84(33.3)	74(29.4)	46(18.3)	31(12.3)
35~44歲	9(6.5)	36(25.9)	62(44.6)	21(15.1)	11(7.9)
45~54歲	3(2.6)	43(36.8)	35(29.9)	24(20.5)	12(10.3)
≥55歲	4(5.6)	24(33.8)	20(28.2)	19(26.8)	4(5.6)
P值 註3	<0.001				

註1：按本所服務業勞工健康體能常模五分等級表

註2：按本研究樣本服務業勞工健康體能常模五分等級表

註3：卡方檢定

國家圖書館出版品預行編目資料

中高齡勞工友善健康職場促進研究 / 謝曼麗, 蔡瀚輝著.

-- 1 版. -- 新北市 : 勞動部勞研所, 民 104.04

面 ; 公分

ISBN 978-986-04-4771-2(平裝)

1.勞工衛生 2.高齡勞工

412.53

104006690

中高齡勞工友善健康職場促進研究
著(編、譯)者:謝曼麗、蔡瀚輝

出版機關:勞動部勞動及職業安全衛生研究所

22143 新北市汐止區橫科路 407 巷 99 號

電話:02-26607600 <http://www.ilosh.gov.tw/>

出版年月:中華民國 104 年 4 月

版(刷)次:1 版 1 刷

定價:300 元

展售處:

五南文化廣場

台中市 中區 中山路 6 號

電話:04-22260330

國家書店松江門市

台北市 松江路 209 號 1 樓

電話:02-25180207

- 本書同時登載於本所網站之「出版中心」,網址為:
<http://www.ilosh.gov.tw/wSite/np?ctNode=273&mp=11>
- 授權部分引用及教學目的使用之公開播放與口述,並請注意需註明資料來源;有關重製、公開傳輸、全文引用、編輯改作、具有營利目的公開播放行為需取得本所同意或書面授權。

GPN: 1010400784

ISBN: 978-986-04-4771-2