

107 年創新教學計畫

E7-1-6 規劃勞動學科跨域知識架構

## 勞動者、企業與國家法制層面 之職業安全衛生跨域研究

中國文化大學勞工關係學系

2018/12/04

## 勞動者、企業與國家法制層面 之職業安全衛生跨域研究

### 摘要

伴隨經濟環境之變遷以及社會思潮之演進，解決勞工問題涉及之知識層面，在巨觀層次，從勞資關係逐漸擴及社會安全、就業安全、職業安全衛生以及國家勞動政策制度；在微觀層次，從企業人事管理逐漸擴及職涯發展、組織發展、人力資源發展以及人力資本。勞工問題之解決或人力資源之開發，在學科上，涉及勞動法學、勞動經濟學、職業社會學、人力資源管理學、人因工程學、工業心理學，學科多元而思想派別林立。本研究嘗試挑選涉及勞動者、企業與國家法制各別層面之新興職業安全衛生問題，進行跨領域學科之探討。於勞動者層面，藉由檢視照顧服務員的工作內容及其涉及之肌肉骨骼危害相關研究，探討預防或減少肌肉骨骼危害之改善策略；企業層面分別為透過健康飲食面向來進行企業推動職場健康飲食探討，以及藉由「員工協助方案」的介入，探討員工因「情緒勞動」導致的工作壓力問題之改善；國家法制層面則藉由探討我國派遣現況以及發展趨勢、檢視現有勞動相關法規，分析我國派遣勞工現有之職業安全衛生保障。

關鍵詞：長期照護、肌肉骨骼疾病、健康飲食、情緒勞動、員工協助方案、勞動派遣

## 《勞動者層面》

### 長照機構照顧服務員之肌肉骨骼危害探討

康水順、黃光珍、陳建佑、宋綵蓁  
中國文化大學勞工關係學系碩士生

#### 一、前言

台灣地區至 2009 年底 65 歲以上的老年人口數為 2,457,648 人，佔總人口數 10.6%，老化指數達 65.1%，已成為聯合國世界衛生組織所定義老年人口比率大於 7%之高齡化社會，且每年有增加的趨勢。依照內政部調查統計，65 歲以上的老人中患有慢性或重大疾病的比例達 65.2%，而生活功能自理能力受限者占了 12.7%。隨著台灣失能人口急劇增加，失能率隨著年齡增加而提高，人口老化將使得老人失能比例大幅增加，台灣 65 歲以上老年人口佔總人口比率在 2018 年年 3 月底達到 14.05%，也就是說，7 個人中就有 1 個是老人，臺灣正式宣告邁入「高齡社會」，根據世界衛生組織定義，65 歲以上老年人口佔總人口比率達到 7%時稱為「高齡化社會」，達到 14%是「高齡社會」，若達 20%則稱為「超高齡社會」，我國老年人口比率在 1993 年便超過 7%，進入高齡化社會。推估至 2026 年我國老年人口將達 20.6%，邁入超高齡社會，亦即每 5 人就有 1 人為 65 歲以上的老人，使得長期照顧需求人數也同步增加。人口快速老化是世界各國人口結構變遷普遍現象，目前日本及西歐國家 65 歲以上人口佔總人口比率已超過 14%以上，已是高齡社會，推估達到 20%的「超高齡社會」預估為 2026 年左右，由高齡社會進入超高齡社會的時間約 8 年，相較於歐美各國要來的快，因應此現象，我國長期照護政策規劃及長照人力之準備將更顯重要。面對高齡社會來臨及人口結構改變所將帶來的衝擊，應及早著手進行規劃與準備[1][2][3]。

隨著醫療科技的進步，許多疾病經急性醫療得以控制，但無法回復原有功能，使得失能人口隨之增加，加上社會型態及家庭結構急遽轉變，長期照護服務需求日益增加。推估未來 50 年臺灣之失能人數，至 2030 年將達 1,213,310 人，而 65 歲以上老年人口佔整體比例亦增加為 79.15%。依據衛生福利部 2010 年國民長期照護需要調查之結果顯示：在各年齡層的失能率方面，75-84 歲者之失能率為 65-74 歲者之近三倍，75 歲以上者之失能率跳增，85 歲以上者近半數可能失能。失能率隨著疾病風險增加而上升，長期照護需求日益重要。

從上列數據顯示，我國之長期照護規劃政策下，估計未來照顧服務員的人力需求將持續增長。照顧服務員為第一線工作人員，其工作內容從環境清潔至協助被照護者舒展活動、身體清潔等，大多須經常性搬動被照護者，造成肌肉骨骼危害，照顧服務員以肌肉骨骼不適症狀的比例占最高，且年齡 40 歲以上的照顧服務員，身體部位的肌肉骨骼不適比例甚高，照顧服務員職業性肌肉骨骼傷害處盛

行率高達的 72-83 %，其中以下背部( 40-75 % )最常見[4]。肌肉骨骼傷害的生理因子中，照護工作、徒手搬運與抬舉、工作頻率為重要的危險因子，尤其與盛行率最高的下背痛或肩頸痠痛有明顯關聯與因果關係存在[4]。依據我國「長期照顧十年計畫 2.0」( 簡稱長照 2.0 )之政策規劃，照顧服務員之培訓也鼓勵中高齡及二度就業人口投入，且目前長照機構之本籍照顧服務員以中高齡勞工占多數，較少青壯年勞工投入該產業，顯見照護產業之中高齡勞工之骨骼危害應為重視的議題[5][6]。

## 二、長期照護系統發展政策

面對人口結構的明顯改變，為因應高齡社會所帶來的人口老化、退休潮、老人安養、勞動力減少與少子化等衝擊，我國自 1993 年開始推動多項相關計畫如：衛生署在 1998 年執行「老人長期照護三年計畫」及於 2000 至 2003 年推辦進行「建構長期照護體系先導計畫」；經建會於 2002 年核定「照顧服務福利與產業推動計畫」編列 3 年 20 億的經費致力發展居家服務及更進一步在地老化理念法制化，於 2004 年社會福利政策綱領「落實在地老化」強調以居家式和社區式長期照護服務作為照顧老人及身心障礙者的主要方式，再輔以機構式服務；2008 年通過「旗艦計畫--建構長期照顧制度 10 年計畫」透過民間部門的參與，增加居家式與社區式長期照護服務供給，並提升機構服務品質[6]。嗣後，為建立穩固且可長可久之長期照護制度，2008 年提出「全民健康十項主張」，包括開辦長期照護保險，期許以政府力量讓長輩得到妥善照顧，減輕家屬的經濟與照護負擔，並促進多元專業人力發展，營造高齡產業友善發展的空間。2016 年通過「長期照顧十年計畫 2.0」，另自 2018 年起實施長期照顧服務給付及支付新制，搭配長照服務單位特約制度，鼓勵更多長照服務單位投入、提升服務提供效率，以期增加長照服務供給量能，回應我國社會逐漸擴大的長期照顧需求及穩定的長期照護發展政策[5][6]。

行政院衛生署於 1993 年公告之「護理機構照顧服務人員之訓練及相關事項」，正式將協助護理人員從事非專業性業務之人員( 病患服務員或稱護佐) 納入管理規範，並開始稱服務提供者為「照顧服務員」，同時也開始重視服務提供者的教育訓練及服務品質。而隨著行政院經建會於 2003 年推動「照顧服務福利及產業發展方案」後，照顧服務人力經當時的內政部社會司及衛生署聯合頒佈的「照顧服務員訓練實施計畫」，進一步將原本衛政體系「病患服務員」及社政體系的「居家服務員」統一稱之為「照顧服務員」，並整合訓練課程稱之為「照顧服務員訓練課程」，在衛生福利部成立後，現行居家服務員、病患服務員雖同稱為照顧服務員，但在地方政府的的管理上仍分屬於社政及衛政體系[5][6]。就我國照顧服務員而言，亦有諸多服務提供者實質擔負了家庭照護的工作( 居家照顧服務)，其工作內容從洗衣、煮飯、到為病人拍背催痰都有，照顧服務員在工作時會穿戴必要之護具如護腰夾或束腰帶，以防止腰部受傷，同時也會使用輔助器具

如輪椅、移位板、推床、洗澡床等，必要時與人共同協助，以方便移動老人或身心障礙者，涵蓋的工作內容相當廣泛，但是薪資不高，工作時間亦難精確推定因此，居家照護之照顧服務員流動率相對較高[6]。

### 三、長期照顧服務法體系

滿足長照需求並達成在地老化目標，「長照 2.0」是以社區中心來規劃，向前延伸發展預防保健服務、向後銜接在宅醫療等健康照護資源，建構多元而連續的長照服務體系，期可讓所有長照需求者，均得享有高品質且符合人性尊嚴的長期照顧服務[6]。

#### 1. 社區整體照顧 ABC 模式，實現在地老化

- (1) 整合長照服務單位各自分立的服務資源，落實在地老化政策目標，廣結醫療、護理、社福、長照，以及社區基層組織，共同佈建社區整合型服務中心(A)、複合型服務中心(B)、巷弄長照站(C)、建構綿密的照顧資源網絡，提供民眾整合、彈性，且具近便性的照顧服務，至 2018 年 3 月底，已佈建 A、B、C 級各 212、731、597 處據點。
- (2) 不漏接任何一個照顧需求  
只要使用到 A、B、C 任何等級的服務，即可接觸到社區整合照顧服務網。未來目標是在 2020 年底前至少佈建 A、B、C 級各 469、829、2,529 處據點，使照顧服務據點更普及。

#### 2. 擴大服務對象及項目

- (1) 服務對象擴大除 65 歲以上失能老人，還包括 55 歲以上失能原住民、50 歲以上失智症者及任何年齡的失能身心障礙者。
- (2) 服務項目增加增加失智照顧、原民社區整合、小規模多機能、照顧者服務據點、社區預防照顧、預防/延緩失能，以及延伸出院準備、居家醫療等服務項目，不僅向前端銜接預防保健，降低與延緩失能，並向後端銜接安寧照護，讓失能與失智者獲得更完整、有人性尊嚴的照顧。具體成果。
- (3) 資源佈建增加：至 2017 年底，「預防及延緩失能照護計畫」服務資源全國已佈建 850 點、失智資源布建共同照護中心 20 處、失智社區服務據點 134 處。
- (4) 資源連結，效率提升：「出院準備銜接長照 2.0 計畫」自 2017 年 4 月實施，配合原健保署出院準備計畫，整合評估工具、評估人員訓、資訊系統及評估作業流程，可縮短出院有長照需要個案接受長照服務的等待時間。至 2017 年底計有 161 家醫院參與獎勵計畫；另有 168 家醫院通過長照服務出院準備友善醫院認證。

#### 3. 服務找得到、容易找

- (1) 單一窗口為提供民眾便利可及的長照服務，於全國 22 縣市成立長期

照顧管理中心及其分站，提供單一窗口，受理申請、需求評估，以及協助家屬擬訂照顧計畫等業務。

- (2) 1966 長照服務專線該專線已於 2017 年 11 月 24 日開通，民眾撥打專線後，長期照顧管理中心將派照管專員到家進行評估，依需求提供量身定做長照服務。

#### 4. 新的給付及支付制，量身打造照顧計畫

- (1) 整合長照服務為 4 類，讓長照服務更專業多元長照服務給付及支付新制自 2018 年正式上路，有別於過去民眾須各別瞭解後再選擇各項長照服務資源，新制將原有的 10 項長照服務，整合為「照顧及專業服務」、「交通接送服務」、「輔具服務及居家無障礙環境改善服務」及「喘息服務」等四類給付，由照管專員或個案管理師針對個案長照需求量身打造照顧計畫，再由特約服務單位提供長照服務，讓長照服務更專業多元，也更符合需求。
- (2) 更細緻反應不同失能程度的照顧需要，新制上路後，增加了更多的評估面向（例如工具性日常活動、特殊照護、情緒及行為型態等），將各類的長照失能者納入長照服務對象；同時將長照失能等級自 3 級分為 8 級，可更細緻滿足不同失能程度的照顧需要。
- (3) 論時數改為論服務項目，讓長照服務更有效率，新制將長照服務以民眾可獲得之服務內容，分別按次、按日、按時等多元支付方式，打破過去僅依「時」計價之模式，並改善過往不同工同酬之情形；另外，新制建立特約制度，簡化服務輸送及申報作業之行政流程，以全面提升長照服務體系。

## 四、長期照護機構定義

依據老人福利機構設立標準，長期照顧機構（long-term care facility）分為下列三種類型：

1. 長期照護型：以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象。
2. 養護型：以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象。
3. 失智照顧型：以神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧之老人為照顧對象。

長期照顧指身心失能持續以達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務。

照顧服務員，即俗稱之看護，工作地點通常在醫療院所、護理機構、療養機構及其他社會福利機構或家庭內，協助照顧病患、失能者或身心障礙者生活起居事宜，並提供身體、生活照顧及家事服務。照顧服務員被視為是半專業人力，是因其工作特性為輔助性，但對於長期照護需求者而言，又是被看護者生活的核心

部分，若加上慢性疾病等特殊照顧問題處理的能力，則需透過教育訓練的過程達到照護能力的建立。

## 五、照顧服務員人力現況

在長期照護體系中，長照服務人力包括了社工師、醫師、護理師、物理治療師、照護管理專員(照管員)、照顧服務員等，但照顧服務員屬於第一線主力，扣除外籍移工人數，目前在職的照服員約有 2 萬 8 千多人，人口分布以女性居多，並以 35-55 歲齡層居多，長期照顧服務機構設立標準對於照服員人力配置，任何時段護理師(士)及照顧服務員照顧比例不得低於一比二十。收住管路、造瘻口、植物人、長期臥床(含重癱)者，不得低於一比十五。收住具行動能力之失智症者，任何時段照顧服務員之總數與服務使用者人數比例，日間不得低於一比六；夜間不得低於一比十。衛福部 2017 年度推動長照 2.0 時，據估算，目前全台長照人力缺口高達 1 萬 3000 人。而監察院的報告也指出，行政院仍擬自 2018 年全面推動「長期照顧十年計畫 2.0」，長照人力勢將更形捉襟見肘。據推估，照顧服務員自 2017 年 9 月起短缺 5,687 人，至 2020 年人力短缺將逾 8 千人[7]。由此可見未來照顧服務員的人力需求將日趨增加。

## 六、照顧服務員工作內容[6]

- 1.翻身拍打：每間隔二小時，必須幫失能者翻身拍打，促進血液循環，以防褥瘡發生。
- 2.被動關節運動：長期臥床者或是行動不便的長者們，為了維持關節的正常運動、肌肉強度及軟組織的彈性，同時也要預防肌肉攣縮、關節僵硬變形，並促進血液循環；我們可藉由他人協助的方式，帶動長者們肢體的運動。長者可以從活動中，增加對動作的感覺，助手腳儘早恢復功能；藉此也可抑制或減輕，因為肢體少活動而產生的關節腫脹及疼痛感；並且透過被動關節運動，改善關節活動度以及長者本身的感受功能，進一步預防身體機能衰退，降低失能程度、減少合併症。
- 3.協助如廁或換尿布：協助失能者如廁、或定時及不定時為失能者換尿布，此作業必須將失能者抬高，並整理其排泄物。
- 4.擦拭身體、洗澡、更衣：依季節不同，每天或隔數天為失能者擦拭身體或洗澡更衣，此作業亦可能含床單換整。
- 5.餵食：三餐或多餐之食物，餵食工具準備及餵食後餐具整理。
- 6.轉移位活動：如每日多次幫助失能者床上移動位置、床上平躺坐起、從床上攙扶至輪椅、從輪椅攙扶至床上，或從床移到另一張床等活動。
- 7.移動協助：幫助被照顧者上下樓梯、外出散步、運動復健或就醫等。
- 8.治療作業活動。

9. 照顧失能者服藥、外出協助就醫等。
10. 清潔打掃：居家打掃、整理環境、送洗或清洗病患衣物床單被褥。
11. 其他：如代購所需用品及其他等作業。

## 七、照顧服務員職業安全衛生及就業關係相關探討

1. 人力缺口及流動率高：照顧服務員的人數一直無法隨著失能老人快速增加的照顧需求而增加，主要在於照顧服務員勞動條件與權益未能受到合理保護，職業的社會形象尚未建立，薪資水準太低，工時過長等不利因素，導致照顧服務員流動率高，專業培養不易，受訓後又人才流失嚴重的狀況。統計資料顯示長期照護機構人員的流動率(turnover)以照顧服務員為最高，醫院看護人員以肌肉骨骼不適症狀的比例占最高，且年齡40歲以上的醫院看護人員，身體部位的肌肉骨骼不是比例均高達六成以上，高於國內其他產業[8]。
2. 工作權益損害：面對照顧服務員招募不易、流失率高、待遇差、社會職業地位不易提升等困境。與本國照顧服務員、家事服務者相較，外籍看護工因為有價格較低廉、全日待命，雇主並可額外命令其從事非照顧工作等「優點」，不具低收入戶資格的一般家庭自然捨「本」就「外」，雇用外籍看護工從事照顧工作，現有龐大外籍看護工，實質上已經造成工作權益損害，並可能限制我國相關長期照顧服務發展，在此狀況下本國照顧服務員更沒有生存的空間。許多國內外學者都提到，照顧服務員的工作壓力及工作滿意度會影響照護品質與離職傾向。照顧服務員身處照護第一線，與被照者及家屬接觸時間最多，人際互動關係頻繁，也最了解其生理及心理的需求，且在工作中經常扮演著危機介入的角色，協助案主或家屬處理緊急情況與偶發事件。
3. 工作壓力：照顧服務員累積工作壓力，將影響照顧服務員生理健康與心理衛生，對於身心造成許多負面的效應，包含情緒上的不安、焦慮，認知與行為上的改變、不良的人際關係與低落的工作效率，甚至造成健康上的變化，到達耗盡精神與身心俱疲的職業倦怠狀態，使得離職意願升高，並可能影響照顧品質。當面對各種外在的要求，倘若無法滿足需求時，反而經常會受到責難，照顧服務員同樣有心理需求及壓力，有時也需要協助，對其工作所產生的負面態度，可能來自於個人、受照顧者與其親屬、主管及工作負荷等多方面的壓力，並會影響其流動率及所提供的照護服務品質。
4. 職場暴力：照顧服務員的工作本身比較繁瑣單調，而且隨時要因應被照顧者的需求，容易導致照顧服務員身心疲累，同時在照顧過程中與病患相處，可能會遇到無理要求、脾氣不好、具有攻擊性傾向的被照顧者，而造成服務員心理壓力與傷害。以致居家照顧服務員往往比一般機構式照顧服務員有更高的機會遭受職場暴力[9]。

5.肌肉骨骼傷害：照顧服務員的工作職場由於經常須協助病患在病床及輪椅間移動，並替重症者翻身按摩，長時間持續這些動作與姿勢，使得每個照顧服務員幾乎都有腰、手臂、膝蓋痠痛等職業傷害肌肉骨骼傷害 (Musculoskeletal disorders, MSDs)在許多工業化的國家都已被確認為照顧服務員的主要職業傷害之一。如美國勞工統計局於 2003 年通報之肌肉骨骼傷害案件來看，肌肉骨骼傷害案件佔總案件之 33%，其中以照顧服務員 33,710 件最多，其次為物料搬運勞工(33,090 件)、重型卡車/牽引式掛車司機(20,580 件)；另瑞典勞動環境局 2003-2005 年肌肉骨骼傷害案件，則分別以消防隊員、鋼鐵從業員及照顧服務員最多，可見照顧服務員在照顧病人的過程中，所遭受肌肉骨骼傷害風險，確實不容忽視[10]。至於工作壓力疲勞方面，約有 62% 受訪照顧服務員認為在照護病人過程中常常感到壓力，並有 36.5% 受訪照顧服務員覺得在下班後常感到疲倦。在肌肉骨骼傷害部分，則以下背傷害最多，其次為手部、頸肩及腳部。經深入力學分析，發現照顧服務員在協助病患從輪椅移至廁所、協助病患由輪椅移到床、協助病患由床移到輪椅、抬起病患、將病患抬到床上、將病患在床上移位等工作，對其椎間盤(L5/S1)負荷均超過 3430 牛頓的力量，確實對肌肉骨骼有產生立即危害之風險[10]。事實上照顧服務員在照護的過程中，因工作常需為病患拍背翻身、挪動病患、復健、搬運等工作，由於過度施力、不當姿勢、超時工作、重覆性高，均易使身體受力過大或遭受重複性疲勞受力，而對肌肉骨骼產生某些程度的傷害，長期更可能累積產生肌肉骨骼不適情況發生。加上照顧服務員年齡普遍偏高，身體協調平衡能力減退、視力不好，及骨質疏鬆，機能退化等無形中更增加肌肉骨骼傷害的危險[10]。

## 八、肌肉骨骼傷害盛行率探討

肌肉骨骼傷害(MSDs)影響包括肌肉、神經和肌腱，因工作引起的 MSDs(包括頸部、上肢及腰背)。根據過去文獻指出，導致 MSDs 有關的危險因子除了與個人因素有關，尚包括人因工程因素與心理社會因素，其中重複性或持續性動作、過度出力、不良的工作姿勢和不良工作環境設計等人因工程因素是造成 MSDs 最重要的危險因子[11]。

勞工保險局職業病給付統計顯示，肌肉骨骼傷害給付（包含下背痛及手臂、頸肩疾病），自 2012 年到 2017 年皆占第一位且超過百分之五十以上，可見我國勞工罹患肌肉骨骼不適非常嚴重。(勞工保險局,2017)。國內外對於護理人員或照服員的肌肉骨骼傷害盛行率調查研究整理於（表 1）。一整年肌肉骨骼傷害盛行率為 72-83%;以下背部（46-65%）、肩部（37-48%）、腕/手部（25-46%）與頸部（25-42%）最為常見[4]。

表 1 國內外對於護理人員或照服員的肌肉骨骼傷害盛行率調查研究整理[4]

文獻	對象	機構	個案數	年齡(歲)	身高(公分)	體重(公斤)	女性(%)	一年肌肉骨骼傷害或不適盛行率(%)									
								整體	頸	肩	手肘	腕/手	上背	下背	髖/大腿	膝蓋	腳踝/腳
馮·2001 <sup>13</sup>	N, NA	護理之家 養護機構	237	-	-	-	-	72	25	40	10	25	7	50	7	5	0
馮·2005 <sup>13</sup>	N	護理之家 養護機構	112	-	-	-	-	71	31	46	7	18	9	56	6	4	13
馮·2005 <sup>13</sup>	NA	護理之家 養護機構	171	-	-	-	-	78	25	37	16	33	11	46	9	5	6
陳·2003 <sup>21</sup>	N	教學醫院	686	29	160	53	98	68	61	57	15	33	36	58	15	24	34
	N	醫學中心	861	28	159	52	99	77	64	63	14	33	37	59	13	23	33
邱·2002 <sup>7</sup>	N	教學醫院	826	28	159	52	99	65	43	41	9	20	24	40	8	13	21
施·2008 <sup>22</sup>	FNA	養護機構	100	29	156	54	100	83	38	46	19	44	42	65	25	19	24
陳·2007 <sup>23</sup>	NA	醫學中心	390	47	158	60	90	80	42	45	28	25	38	42	17	-	21
葉·2003 <sup>14</sup>	NA, FNA	安養機構	52	36	156	59	94	81	33	48	14	46	27	65	17	21	27
Cheung, 2006 <sup>23</sup>	N, NA	香港醫院、附設 照護機構	406	30	-	-	87	71*	63	73	17	30	51	56	28	65	53
Alexopoulos, 2003 <sup>22</sup>	N	希臘雅典醫院	351	37	-	-	81	-	47	37	-	-	75	-	-	-	-
Mehrdad, 2010 <sup>27</sup>	N	伊朗醫院	347	34	-	-	87	95	46	49	17	42	44	73	29	69	39
Smith, 2006 <sup>28</sup>	N	日本教學醫院	884	33	-	-	-	86	55	72	-	-	34	71	-	-	-
Choobineh, 2010 <sup>24</sup>	N	伊朗開刀房	375	32	166	63	66	-	52	52	23	47	55	61	31	58	59

N：護理人員；NA：看護人員；FNA：外籍看護工  
\*指背部(包括上背與下背)的肌肉骨骼傷害盛行率。該篇文章未提供整體盛行率

照護工作中不正確的動作影響，除了對照顧服務員造成傷害與影響工作效能之外，對被照護者安全性與照護品質皆可能產生負面影響（Nelson & Baptiste, 2006）。有鑑於此，過去的教育訓練內容強調協助轉移位時，徒手搬運的身體力學與技巧之重要性。然而實際於長照機構工作觀察發現，照顧服務員在協助長者轉移位過程之中，經常發生因姿勢不正確或過度施力不當，導致身體發生肌肉骨骼傷害現象，嚴重時甚至造成長者發生挫傷、拉傷、骨折等意外傷害。尤其對於照顧重度失能長者而言，更是容易發生上述之情況。而此一臨床觀察發現與過去研究相互呼應，Ngan 等人研究結果顯示照顧人員肌肉骨骼傷害約有五至六成乃是因徒手協助病患轉移位所造成[12]。

## 九、照顧服護員肌肉骨骼危害預防與建議

- 1、長照機構應對照顧服務員在就職前之護具、輔具的介紹及實務操作的訓練。
- 2、依工作適性適當調整照顧員人力，機構人力配置不足，可能會因工作負荷過重，加重照顧員的肌肉骨骼傷害。或又可能在護具或輔具不足的情況下，原可以讓照顧員以兩人協同作業的方式，完成搬運或使用移位墊、轉位帶等工作，但人力不足的情況下搬運轉位，所致的肌肉骨骼傷害的機會增加。
- 3、長照機構應提供照顧員在職訓練，依被照顧者的失能程度設計教育訓練課程、照顧技巧訓練、及培養或提升緊急突發狀況處理能力。
- 4、長照機構定期評估照顧服務員之肌肉骨骼之危害，分析照顧服務員作業流程、

- 內容及動作。調查肌肉骨骼傷病之現況，發現暨存的風險及潛在之危害因子。
- 5、評估、選定改善方法及執行。依據危害之調查結果，篩選出需改善之工作或作業內容，提出改善方案。並依危害風險等級，評估優先改善之順序及執行改善方案。
  - 6、對於改善方案之執行情形，必須持續管控追蹤，定期評估是否符合預期成效。如發現成效不如預期成果，應進行再評估程序，確認危害因子以修正改善方法，執行修正後之改善方案。
  - 7、政府可持續結合各部門及民間資源，培育專業之照顧服務員，提供職前教育訓練、在職訓練及進修訓練等，以提升照顧服務員之照顧專業知能。
  - 8、政府主管單位可納入建立搬運病人的標準作業流程及落實情形評鑑項目，以降低 MSDs 之發生。
  - 9、評估引進國外 No-Lift Policy (不徒手搬運病患規範)，為減少照護人員的肌肉骨骼傷害，並增加翻轉移位時被照顧者之安全性，近年來澳洲、英、美等國已立法推動 No-Lift Policy 政策[12]。

## 十、結論與建議

定期舉辦教育訓練課程及張貼正確照護技巧海報及各國文字設計衛教單，依照護理作業程序、肌肉骨骼傷害的情形及可能暴露之人因危害風險，並提出改善建議並以人因的角度分析肌肉骨骼傷害危害的成因作為改善，並作為照顧服務員技術操作姿勢設計依據，使達到減少照顧服務員技術操作之肌肉骨骼傷害。加強體適能促進，建議每周固定一小時體能訓練時間，全體照顧服務員共同參與，由物理治療師設計安排柔軟度、肌耐力等有氧運動項目。

提供在職訓練，由物理治療師、護理人員等設計適用教育訓練課程、照護技巧訓練、緊急突發狀況處理能力，並建議規定每年應完成之教育時數登錄；訂定證照及升等制度，培養本國照顧服務員技能提昇，善用溝通互動的優勢，建立標準化照護個案範例，透小組管理制度，付予本國照顧服務員管理外籍看護工權責，教導外籍看護工照護技巧及相關能力。

社會心理諮詢與支持系統協助，工作負荷的調整，訂定工作時數、休假天數等；提供外籍看護工聯絡發聲管道，並安排專業人員處理相關問題。保障本國與外籍照顧服務員身心健康。

依據我國「長期照顧十年計畫 2.0」之政策，至 2017 年底計有 161 家醫院參與獎勵計畫；政府於規劃整合社區、居家，長照機構，醫院照護模式政策同時，應把第一線照顧服務員勞動現況，應給予優化的勞動權益，如薪資穩定、績效獎金，勞動環境保障、消除職場暴力，專業技能授證及團隊支援模式等以降低工作風險與勞動負荷[13]。優化照顧服務員工作穩定性並提升工作滿意度，捍衛照顧服務員勞動權益及保障我國長期照顧服務之公共政策品質。故目前勞動處境及權益仍涉及照護服務員人權與法律權益等議題，未列為本文討論範圍，建議後續研

究併入此課題延伸論述。

## 參考文獻

- 1.內政部統計處[行政公告], 線上檢索日期: 2018 年 4 月 14 日統計處, 網址:  
[https://www.moi.gov.tw/chi/chi\\_news/news\\_detail.aspx?sn=13742&type\\_code=01&pages=8&src=news](https://www.moi.gov.tw/chi/chi_news/news_detail.aspx?sn=13742&type_code=01&pages=8&src=news)
2. 國家發展委員會「中華民國人口推估(2018至2065年)」。線上檢索日期: 2018 年 11 月。  
網址: [https://www.ndc.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=695E69E28C6AC7F3](https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=695E69E28C6AC7F3)
- 3.林倖妃(2018)。新獨立時代。天下雜誌 619 期。網址:  
<https://www.cw.com.tw/article/article.action?id=5081639>
4. 李雪禎、林珮君、周建君、黃裕淨、利怡慧、林慧敏、洪禎雯、張谷(2011)。看護人員肌肉骨髓傷害盛行率及危險因子回顧探討。FJPT 2011,36(2),55-66。
5. 衛生福利部-長照政策專區。線上檢索日期: 2018 年 8 月 22 日。網址:  
<https://1966.gov.tw/LTC/cp-3636-42415-201.html>
6. 行政院官網。政策與計畫, 長照 2.0, 照顧的長路上更安心, 線上檢索日期: 2018 年 11 月 20 日, 網址:  
<https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/dd4675bb-b78d-4bd8-8be5-e3d6a6558d8d>
7. 監察院全球資訊網(2017)。「國內照顧服務員之實際發展概況暨政府總體長照人力之具體規劃」案。網址  
[https://www.cy.gov.tw/sp.asp?xdURL=./di/Message/message\\_1t2.asp&ctNode=2394&mp=1&msg\\_id=6470](https://www.cy.gov.tw/sp.asp?xdURL=./di/Message/message_1t2.asp&ctNode=2394&mp=1&msg_id=6470)
8. 陳明山、陳志勇(2007)。看護人員肌肉骨骼傷害調查與作業方法改善。臺北: 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所。
9. 郭俊巖、李綉梅、胡慧嫻、蔡盈修、周文蕊、賴秦瑩(2015)。台灣社區工作與社區研究學刊, 臺灣老人長期照顧體系下居家照顧服務員職場風險之研究。
10. 施碧旻(2016)。照顧服務員肌肉骨骼危害調查與作業姿勢評估, 中山醫學大學職業安全衛生學系碩士論文。
11. 胡舒雯(2002)。老人福利機構照顧服務員骨骼肌肉傷害之評估與改善。明新科技大學工業工程與管理系。
12. 廖泰翔、何思怡(2014)。長照機構推動 No-Lift Policy 的經驗分享。長期照顧雜誌 18 (1),41-48。
- 13.謝玉玲(2011)。看得到的照護政策、看不見的勞動差異: 照顧工作者與勞動場域的檢視。臺灣社會福利學刊, 10(1)。

## 《企業層面》

### 職場健康飲食探討

陳思靜、吳郁雯、陳昱宣、曾紹瑜、蔡豐棋

中國文化大學勞工關係學系碩士生

#### 壹、背景

世界上的工作人口大約占 58% 世界人口，上班的時間更是占掉了 1/3，因此世界衛生組織指出職場健康促進是 21 世紀應該優先推動健康促進的場域之一。近十年來，世界衛生組織積極與國際勞工組織合作，將健康促進的概念導入職場，使得職場健康的焦點不再僅限於「安全和衛生條件」，而是擴大以健康為目標的「健康促進」(World Health Organization) [1]。

根據衛福部 106 年十大死因排名第八名為高血壓性疾病，心臟疾病與腦血管疾病更是名列第 2、3 名。社會競爭大，上班族工作壓力大、長期情緒緊張或抑鬱，飲食上不規律、不正常，還無法定時運動，甚至下班後還免不了要應酬。抽菸、喝酒、熬夜等，就會導致身體有「三高」的警訊，這些不良的生活習慣，會增加罹患心血管疾病的機會。

#### 貳、定義及法規

##### 一、 職場健康飲食之意涵

###### (一) 目的

1. 藉由了解食安問題的型態與類別，找到適當的均衡飲食與規律運動方法，並探討案件的發生與預防，結合職場，讓大家在勞動條件上不單單只是薪水和休息，更加著重於食安在勞動市場中的影響，進而達到健康促進的效果。

###### (二) 名詞定義

1. 健康(Health)：健康不只是疾病或羸弱之消除，而是生理、心理與社會之完全健康安適的狀態[4]。
2. 健康促進(Health Promotion)：指促使人們提高與改善健康狀態的過程[4]。
3. 健康飲食(均衡飲食)(Balanced diet)：人體之營養需求包括熱量及共約 40 種的必需營養素，均需由日常飲食中攝取足量，才不致發生營養缺乏。所謂均衡飲食，即指每種必需營養素都攝取到需求量，且熱量攝取與熱量消耗達到平衡[5]。

4. 三高定義：

高血壓：收縮壓 $\geq 140$  mmHg，或舒張壓 $\geq 90$  mmHg

高血糖：空腹血糖 $\geq 126$  mg/dl

高膽固醇：空腹血膽固醇 $\geq 240$  mg/dl

5. 肥胖：

肥胖指的是身體處於體脂肪比例過高，已達到損及健康的狀態，目前最常用的體脂肪過高的切點男性為 25%、女性為 35%。然而由於體脂肪測量不易精準，缺乏廉價物美標準化的測量儀器。目前世界各國多數仍以體重、身高導出的 BMI 『體重（公斤）／身高<sup>2</sup>（公尺<sup>2</sup>）』作為判定肥胖的依歸[6]。

(三) 適用範圍

1. 個人健康資源
2. 生理健康工作環境

(四) 相關法規

1. 國民營養及健康飲食促進法
2. 國民飲食指標手冊
3. 食品添加物使用範圍及限量暨規格標準
4. 健康食品管理法
5. 健康食品管理法施行細則

## 參、問題分析

近年來因不良飲食習慣導致上班族患病的幾率增加，造成飲食不均衡及慢性病的發生。整天在職場上的忙碌而忽視了自身的健康管理。造成飲食不均衡之原因是工作繁忙，導致飲食速度過快。長期進食速度快會加重身體負擔，尤以腸胃負擔較大，導致肥胖。很多時候在匆忙的狀態下進食速度過快，未讓食物有足夠的時間咀嚼，不利於唾液澱粉酶進行初步消化，加重腸胃負擔；相對咀嚼時間過短，易因食慾之亢進而使身體肥胖。

造成飲食不均衡之原因是工作繁忙，導致飲食量不足。長期使身體處於飢餓狀態或飲食量不足，或某些營養成分攝入不足，使人出現消瘦、乏力和各種營養素缺乏症。蛋白質和熱能的缺乏，使機體處於負氮平衡，不斷消耗體內蛋白質而轉化為熱能以供需要會引起代謝紊亂、生長發育障礙、降低免疫功能，導致惡性營養不良的發生。工作時精神集中，易忘記補充水分導致體內水分不足[7]。

飲食不均衡的情況發生，造成肥胖的主要原因為熱量的攝取高於熱量的消耗，而其因素如遺傳、生理心理因素、飲食習慣、體能活動、生活習慣和社會環境因素等，亦是可能成因。

依據衛生福利部國民健康署癌症防治組所列出肥胖原因：

- 一、 飲食西化及精緻化，導致不知不覺中吃下過多熱量。

- 二、看電視、上網等靜態生活，身體活動量不足。
- 三、商店賣場大包裝糕點及含糖飲料造成過度購買，學校或家裡附近容易買到的現做油炸食物、含糖飲料、糕點，食品沒有熱量營養標示，辨識不易，缺乏大眾運輸系統及不方便的運動休閒設施等都是致胖環境。
- 四、健康食物廣告搭配贈品行銷，導致民眾增加攝取脂肪和含糖食物，尤其對兒童影響甚鉅[8]。

國人飲食型態普遍未達均衡飲食，依據國民健康署 2013- 2016 國民營養健康狀況變遷調查結果，我國 19~64 歲成人每日平均乳品攝取不足 1.5 杯高達 99.8%，堅果種子不足 1 份的為 91%，蔬菜攝取量不足 3 份為 86%，水果攝取量不足 2 份亦為 86%。另外，以每日需求熱量 2000 大卡之六大類飲食建議量估算，我國 19~64 歲成人每日平均豆魚蛋肉攝取超過建議攝取量 6 份有 53%、全穀雜糧攝取超過建議攝取量 3 碗有 49%、油脂類超過建議攝取量 5 茶匙的有 39%，顯示國人在攝取六大類食物有極高的比例未達到均衡飲食。飲食不均衡則可能導致營養不良，包括營養素缺乏、過多或不均衡而導致體重過輕、過重、肥胖、慢性病等健康問題[9]。也有雜誌調查影響職場健康的狀況，台灣勞工工作壓力也是影響飲食的原因，《康健》雜誌針對 2000 大企業和廣大上班族，發布全台第一份職場健康大調查，發現 3 大危機。分別為工時過長、工作排擠健康、慢性病意識低。

因工作排擠健康，企業無鼓勵運動方案，普遍工時長，上班族一整天能自主分配的時間就變少，下班後還要兼顧家庭，無暇照顧自己的健康，尤以運動最常被忽略。對照 2017 年體育署統計，台灣規律運動人口比率僅 33%，且又以 30~59 歲職場主力族群最低。國健署《工作人口健康促進現況調查》也發現，超過 572 萬上班族運動不足，顯示台灣人花大量時間工作，卻忽略照顧自身健康。

慢性病意識低、掌控不足，依《職業安全衛生法》第 20 條規定，「雇主對在職勞工應施行下列健康檢查：一、一般健康檢查。二、從事特別危害健康作業者之特殊健康檢查。三、經中央主管機關指定為特定對象及特定項目之健康檢查。」但健檢後如何進一步分析結果、追蹤、依此規劃職場的健康管理，才是改善全體員工身心健康的關鍵[11]。

## 肆、 結論與建議

綜上所述，職場中不只有薪資或工時等議題需要被關注，健康的職場及飲食更是重要。不健康的飲食習慣及缺乏營養知識，會導致工作者的身心健康受到影響，肥胖者比例增加甚至會有三高（高血壓、高血脂、高血糖）等文明病出現。這些問題或疾病不僅對工作者的健康造成嚴重負擔，亦會使得在職場中的工作效率降低，增加工時損失，進而影響企業組織整體的效率及經營成本。而根據《康健》雜誌的調查結果，超過 25% 的企業沒有促進員工健康飲食的措施，足見仍有許多台灣企業不認為照顧員工健康是企業雇主應該做的，更缺乏照顧員工飲食健康的觀念，職場儼然成了員工無法照顧自我健康的一大阻力[12]。

《職業與環境醫學期刊 (Journal of Occupational and Environmental Medicine)》、由美國健康促進研究組織和楊百翰大學等單位發表的研究發現，有健康飲食的員工，有 25% 的人能有更好的工作表現。其中，一週至少 4 天攝取 5 份蔬果以上的員工，20% 的人會更有生產力；有健康飲食與規律運動的員工，缺勤率減少 27%；工作表現則比肥胖的員工高出 11%，足見增加企業生產力就必須從健康促進、均衡飲食方面著手，重視員工健康[12]。

一般工作者平均每天超過三分之一的時間在職場，因此職場是推動健康促進的優先場所之一[13]。企業可以推行健康促進的措施，聘請營養師協助員工餐之菜單設計，張貼宣傳海報公告營養師衛教資訊，辦理身心衛教關懷宣傳活動或健康促進講座，強化員工對健康飲食的認知並養成良好的飲食習慣[14]。並可申請衛生福利部國民健康署辦理之「健康職場認證」，明確評估企業實施健康促進措施之成效並調整不足之處。如此一來，擁有了健康的職場，照顧到了員工的飲食健康，讓員工擁有健康的身體為企業組織效力，不但可以增加工作效率與生產力，也讓企業擁有最寶貴的資產。

## 參考文獻

1. John Harrison , Leonie Dawson. (2016). Occupational Health: Meeting the Challenges of the Next 20 Years. *Safty and Health at Work*, pp. 143-149.
2. 衛生福利部食品藥物管理署 (2009)。歷年食品中毒資料。線上檢索日期：2018 年 11 月 20 日。網址：<https://www.fda.gov.tw/TC/siteContent.aspx?sid=32>。
3. 游麗惠、鄭惠美、洪惠靖 (2011)。台灣職場健康促進品質及其相關因素之前驅研究。《健康促進暨衛生教育雜誌》，頁 115-138。
4. WHO. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. Retrieved 20 November 2016 from website:  
[https://web.archive.org/web/20070730040837/http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827\\_2](https://web.archive.org/web/20070730040837/http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2).
5. 國民健康署(2018)。國民飲食指標手冊。
6. 國民健康署(2018)。肥胖防治白皮書。
7. 陳建良(2013)。年節飲食陷阱。《常春月刊》，第 358 期。
8. 衛福部癌症防治組(2015)。國人為什麼會越來越胖？。線上檢索日期：2018 年 11 月 20 日。網址：  
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=825&pid=4550>
9. 衛福部社區健康組(2018)。國健署公布 107 年最新版「每日飲食指南」提倡均衡飲食更健康。線上檢索日期：2018 年 11 月 20 日。網址：  
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1405&pid=8388>。
10. 衛福部慢性病防治組(2018)。慢性病盛行率。線上檢索日期：2018 年 11 月 20 日。網址：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=641&pid=1231>。

- 
11. 林慧淳、謝懿安(2018)。職場 3 大危機 上班族 健康拉警報。康健雜誌，第 237 期。
  12. 康健編輯部(2018)。投資員工健康 生產力加倍奉還。康健雜誌。線上檢索日期：2018 年 11 月 21 日，網址：<https://reurl.cc/oxaRv>。
  13. 行政院衛生福利部國民健康署(2017)。每天三分之一時間在職場，健康當然最重要 企業 8 法寶提升員工健康，一同成為「健康職場」！線上檢索日期：2018 年 11 月 21 日，網址：  
<https://www.mohw.gov.tw/cp-2772-9051-1.html>。
  14. 施芝吟(2010)。打造現代人健康營養知識態度與行為。大紀元。線上檢索日期：2018 年 11 月 21 日，網址：  
<http://www.epochtimes.com/b5/10/10/14/n3054554.htm>。

# 員工協助方案介入情緒勞動中之壓力影響探討

陳明雪、林奕辰、楊子萱、林錚昀、林哲也

中國文化大學勞工關係學系碩士生

## 壹、前言

國內職場近期更出現多起工作超時、身心過勞及情緒壓力等案例，員工的相關議題逐漸受到社會大眾所重視。企業開始思索要如何運用各種人力資源管理制度來維持或平衡員工的情緒，並透過各種模式的員工協助方案，而近年勞動部在推廣員工協助方案，也有相關的教育訓練報名，期望企業實施員工協助方案，能夠幫助員工解決因工作而產生的各種情緒勞動。

近年許多新聞常常出現客人對於服務人員不合理的要求與刁難，而企業方總是以以客為尊的待客之道要求員工，員工面對客人要笑、要有禮貌，這些都是服務業常常面對到的問題，而員工隱藏的心情、脾氣，是否會導致員工身心健康的變化？

許多企業也開始重視員工身心健康，多篇研究皆顯示員工個人問題會造成組織的問題，例如林庭茹在 2006 年的研究中指出，工作壓力越高，工作者在身心健康的適應情形會較差，易造成情緒起伏或人際關係上出現問題。情緒問題將影響個人、團體、整體組織的工作效率，甚至是影響到工作效能。

## 貳、文獻回顧

### 一、情緒勞動

情緒勞動是 Hochschild (1983) 演繹自 Goffman (1959) 戲劇理論而提出的概念。Goffman (1959) 運用戲劇的概念解釋了人們日常生活與人際互動的過程，他認為人們為了在其他人面前維持或展現良好的印象，必須像演員般戴上不同角色的面具，表現出符合特定角色的行為。為了使表演成功，演員有時會完全投入所扮演的角色，感覺自己就身處在現實當中，也就是真實或真誠的表演。相對的，演員也可能是虛假的表演，他只是在表面上讓觀眾覺得自己是真誠的，但實際上覺得個人所扮演的角色事不關己。這樣虛情假意或故作姿態的行為，比較貼切的解釋應是「矯情」。Hochschild (1983) 延伸 Goffman (1959) 的解釋，認為在服務情境中，服務提供者傳遞服務給顧客的過程，可比擬為演員扮演特定角色特質給觀眾欣賞的過程。服務提供者為了在顧客面前維持良好的印象，必須努力地管理個人的情緒。情緒勞動背後的基本假定為，正向情緒是驅動員工展現理想的工作行為的主要因素 (Staw, Sutton, and Pelled, 1994)；但是，員工不必然會經常在工作中展現正向

情緒，而是在組織制度所允許的範圍內，戴上不同的情緒面具，在服務傳遞的舞台上和顧客互動 (Goffman, 1959; Grandey, 2003; Hochschild, 1983)。Hochschild (1983) 將這種調節自我情緒視為一種演出，包含了壓抑個人的負面情緒（如憤怒和挫折），以及表達符合組織規定的情緒（如快樂）等。在組織情境當中，這便是員工情緒勞動的展現。過往文獻論及個人展現情緒勞動的形式，包括了深層表演和表面表演兩種 (Ashforth and Humphrey, 1993; Grandey, 2003; Hochschild, 1983)。深層表演是指員工在和顧客互動過程中，會改變個人內在的情緒狀態，例如站在客戶的立場思考事情；相對的，表面表演是指員工僅在表面上接受了組織要求之情緒表現，如表情、聲調、姿態等，但事實上員工卻可能對服務顧客感到厭煩 (Grandey, 2003; Hochschild, 1983)，也就是員工矯情的情緒表現。目前有關情緒勞動的研究，大多援引 Ashforth and Humphrey (1993) 的架構進行研究。他們認為情緒勞動是個人和組織之情境因素交互作用的結果，並會對個人的行為表現產生影響。相較於 Hochschild, Ashforth 和 Humphrey 的定義有兩個不同點，第一點為建議將情緒勞動聚焦在外在可觀察的行為上，而非情感本身，第二點則是專注於情緒勞動對工作效能帶來的影響，而非對個體本身的影響。

由上述可知，情緒勞動主要是透過員工合宜的情緒表達，來為組織創造良好的服務品質並在與顧客互動中建立企業良好的形象，進而為其創造獲利。

情緒勞動出現負荷的情況時，就會產生情緒和諧 (emotional harmony)、情緒失調 (emotional dissonance)、情緒偏離 (emotional deviance) 等三種影響後果 (Hochschild, 1983)。甚至會隨著情緒勞動的負荷逐漸加重，可能導致「情緒耗竭 (倦怠)」，造成負面情緒、思維，甚至對外在行為產生變化，就無法達到組織要求的規範。

## 二、工作壓力

現代人的生活與壓力脫不了關係。在這個時間就是金錢的時代裡，各行各業的從業人員都面臨了激烈的競爭，工作者面臨到較過往更大的挑戰。因此，工作壓力亦隨之升高，有來自上級要求的壓力，有來自同事間比較的壓力，更有的是來自心中自我期許的壓力，種種的壓力接踵而來。

如果我們一直處於持續性壓力的環境，就很可能產生心理上的種種影響，既然工作壓力是不可避免的現象，那我們就應針對壓力，去尋求因應的策略，找出最佳的適應方式，使我們在受到壓力時，能運用最佳的因應方式去調適，以保持愉快的心情，去積極的去面對新的挑戰。

### (一) 定義

壓力又能分為正向壓力 (positive stress) 與負向壓力 (negative stress)，其中：

1. 正向壓力：可幫助個體在變對新的變遷或挑戰時，更有效的達成目標。
2. 負向壓力：當個體面對極大的壓力時，無法有效的紓解，進而導致在身體及心理上產生影響。

企業組織中，一旦有了壓力，常對個人或組織造成若干不良的影響。個人來說，適度的壓力故可促使個人努力於工作目標的完成，達成一定的工作水準與自我要求。

大多數的人都認為壓力是不好的是負面性的，但事實上壓力事件是中性的，並無所謂好與壞，適度的壓力是必要的，如能以正向積極的態度去面對它，便能成為歷練我們，促使我們成長的良方，所以我們應針對各種的壓力，去尋求因應的策略，找出最佳的適應方式，當受到壓力時，能運用最佳的因應方式去調適，以保持愉快的心情積極的去面對去克服。

### 三、員工協助方案

員工協助方案（Employee Assistance Programs，簡稱 EAPs）是一種諮商式的員工福利，源自於美國，其服務內容由早期的「員工酗酒方案」和「戒毒方案」發展成全方位的「員工協助方案」，現在主要有「工作」、「生活」與「健康」三大層面服務內容（林桂碧，2005）。

根據美國員工協助專業人員協會（Employee Assistance Professionals Association，簡稱 EAPA）於 2010 年對於 EAP 的定義為：「EAP 是工作組織的資源，其運用專業的技術，透過預防、確認和解決員工個人及生產力問題，以增進員工與工作組織的效能」（EAPA，2010）。林萬億（1991）指出員工協助方案是由事業單位或工會提供諮商或服務給員工及會員，協助其解決社會、心理、經濟與健康等問題。此外亦有學者指出員工協助方案亦是係指針對員工的需要所提供一套協助計畫，促使員工尋求服務的調適系統，包括自我尋求協助或主管轉介協助，並由各專業諮商員提供專業性服務為主要目標（張添洲，1996；方隆彰，1996）。行政院勞動部曾編印「員工協助方案推動手冊」，並綜合學者專家的觀點，予以歸納，其指出 EAPs 是企業透過系統化的專業服務，規劃方案與提供資源，以預防及解決可能導致員工工作生產力下降的組織與個人議題，使員工能以健康的身心投入工作，讓企業提升競爭力，塑造勞資雙贏（勞動部，2017）。

員工協助方案的四個構面包含輔導諮商、成長訓練、家庭協助、企業在員工的成長訓練方面的協助與提供相對的較高。在生活飲食中，由於國內企業員工對於工作及生活品質的要求越來越高，因此，對於有設置職工福利委員會及勞資會議之企業，其員工協助方案實施程度較高（陳思潔，2000）。

### 四、情緒勞動與員工協助方案之關聯研究

研究以各產業推行員工協助方案可瞭解，企業對員工態度、組織績效、組織承諾、員工離職率、離職傾向等相關研究，其結果顯示推行員工協助方

案有助於員工工作的穩定度；研究實證亦顯示國內企業對員工生活與家庭關係上的協助，不如對員工工作與心理層面的協助；另外也發現實行內置式模式的企業，較偏向工作協助方案的實行；採外設辦理模式企業，較偏向施行家庭協助辦與健康協助方案；採整合辦理模式企業，較傾向執行健康協助方案與生活協助，企業實施員工協助方案傾向認同及員工協助方案可有效降低工作負荷對工作倦怠的影響，即員工協助方案對工作負荷及工作倦怠具有正向之影響；亦有發現員工協助方案中僅員工福利方案會對工作壓力與職業倦怠的關係產生顯著的調節效果(陳宗賢,2003;陳怡芳,2011;余維津,2012)。

國內近十年來對於員工協助方案的研究對象，都僅針對企業內部之員工探討，較少能聚焦研究科技產業之高情勞務工作者，但對於員工協助方案的探究卻已逐漸傾向從探討如何改善員工現況及問題的觀點，轉變到現在如何主動積極預防員工問題的產生，使其利於組織中主管的管理及如何提升組織之發展；也可看出部份研究中雖顯示認同員工協助方案對現代企業的重要性，惟大多數企業員工對員工協助方案的了解尚不夠深入，也不認為企業主基於成本考量會大力推展員工協助方案（徐西森,2010）。

不論是政府機構或是企業單位導入或推行員工協助方案的目的，大都希望透過員工協助方案的推行，解決或影響有關生產力相關問題，並藉此協助或降低員工情緒勞動，而員工協助方案及情緒勞動也會因對象或是產業的不同，產生出不同的結果，其研究對象大都傾向於教師、空服員及百貨業銷售人員，顯少針對人力資源專業人員之影響的研究。據此，建構人力資源專業人員員工協助方案，及對於人力資源專業人員情緒勞動之研究，進行綜觀而深入的分析。

2016年的研究指出，服務業員工在工作壓力、情緒勞動之間的整體關係中，是正向影響關係。(郭彥谷、林舜慈、莊適瑜、林瑩滋、張邦立,2016)

已經有許多研究證明，工作壓力對於身心健康、工作效率皆是負相關，而員工協助方案(Employee Assistance Program, EAP)中的心理諮商、教育訓練、職涯發展、健康與休閒等，都息息相關。

##### 五、工作壓力與情緒勞動之關聯研究

國內外有許多研究關於工作壓力與情緒勞動,本研究彙整成下面表格。

表 1 國內外學者對於工作壓力與情緒勞動之關聯彙整

研究者	年份	定義
Pugliesi	1999	發現情緒勞動與工作壓力有高度的正相關。
Ashforth & Tomiuk	2000	大部分的員工都感覺自己在工作中的內在感受並不與外在的情緒表現是一致的，而產生出面臨情緒失調的狀態。
Hobfoll & Shirom	2001	當個體遭遇到各種壓力時，即會嘗試著運用其所具備的資源，或是投入其他資源來阻止關鍵資源的流失，如能適時地獲得資源的補償，即可有效減緩資源耗損對個人福祉的影響。
張旭真	2003	情緒勞動是造成客服工作壓力的主要來源。
Robbins	2005	我們可發現日常生活中，人的情緒往往會受到壓力而造成困擾，可見情緒與壓力是息息相關的，人們在工作中面對來自環境、組織及個人的壓力源時，其壓力反應中也往往涵蓋許多情緒反應，諸如焦慮、憂鬱等等。

資料來源:本研究整理

綜上所述，研究中可以得知工作壓力為組織當中較為負向的心理狀態，雖有部分工作壓力源是正向有益的，但多數現代人仍對於工作壓力感到難以承受，尤其在現今環境中的競爭激烈，隨著業務量與責任的增加，內心所產生的工作壓力多半為妨害健康的心理變項；另又因為服務業必須長期站在第一線接觸顧客與消費者，又得承受主管與上司直接的監督與控制，在心情上的承載也是一大考驗，卻必須隱藏自我的情緒，以較好的表情、聲音、態度與各種肢體動作來維持服務的品質，長久下來，心中或多或少也累積了很多勞務性疲乏。

## 參、小結

近年來，許多不愉快的經驗或客人的逼迫、不能違背客人意見，讓服務人員學會用表面來保護自己，重覆性的情緒勞務，久而久之會造成其身心理的疲憊。人力資源管理者都知道情緒勞務概念，但不是很多業者有效地執行、控制和防止情緒勞務，另管理層通常多重視顧客的意見及想法。工作上帶來的壓力會造成員工的生心理分裂、離職率提高及轉任其他行業。

長期下來受影響的不只是員工，更是影響組織發展，如何降低工作負荷及情緒勞務帶來對服務人員身心健康的影響。

## 參考資料

1. 郭彥谷； 林舜慈； 莊適瑜； 林瑩滋； 張邦立(2014)。情緒勞務孰輕孰重？探討工作壓力對情緒勞務之影響。管理資訊計算 ； 3 卷特刊 。
2. 周佳佑(2005)。工作壓力的認識與改善。T&D 飛訊第 37 期。
3. 侯勝宗、樊學良、連婉茜(2015)。真心或矯情？情緒勞務和創新行為之關係。臺大管理論叢，25 卷 3 期，67-99。
4. 黃一峯(2016)。公共服務中的「面具效應」： 情緒勞務觀點的探討。文官制度季刊，8(4)，55-74。
5. 李淑芳(2013)。情緒勞務對顧客忠誠度之影響-關係品質、企業形象之中介角色與外表吸引力之干擾效果。
6. 林尚平、吳建明、湯大緯(2006)。情緒勞務者人力資源管理措施對改善負面情緒效應之配適研究。中華管理評論國際學報 9(3)。
7. 游淳涵撰(2016)。心理師之諮商理論取向、情緒勞務 與職業倦怠之關係研究。
8. 金瑞芝(2013)。幼兒因應負向情緒方式之研究-兒童與教育研究。8，47-84。
9. 林貞莉(2003)。基層員警協助方案需求評估之研究。
10. 黃智(1999)。企業內員工協助方案運作之研究--以台灣飛利浦建元電子公司被動元件廠談心園為例。
11. 林世賢、林若喬、林宜瑩(2011)。心理契約、員工協助方案對組織變革接受度之關聯性。經營管理論叢第四屆管理與決策學術研討會特刊，23-41。
12. 林栢章、王精文(2009)。從委外式員工協助方案探討企業員工諮商內容之研究。中華輔導與諮商學報第二十六期，47-83。

## 《國家法制層面》

### 派遣工作者職業安全衛生權益之勞動法制保障

江嘉玲、董姿廷、林采穎、周郁芳、楊芷琪

中國文化大學勞工關係學系碩士生

#### 壹、前言

隨著產業結構改變以及全球化趨勢下，勞動力市場彈性化的概念影響勞雇關係的結構，企業為彈性運用人力進而發展出了非典型勞動，包括部分工時、派遣勞動、臨時性人員等，此為不可避免之趨勢，對我國就業市場產生巨大之影響。而企業大量使用非典型勞動，減少了人力成本、增加了企業之雇用彈性，卻相對影響到勞工就業的穩定性。在勞動權益保障措施或制度的欠缺下，加上勞動檢查人力不足，非典型工作者的勞動條件及職業安全衛生權益的維護極可能受到不利的影響。

派遣勞動為一種「僱用」與「使用」分離之特別型態的勞動關係，也正是因為派遣勞動特殊的三方關係，容易導致在職業安全衛生責任方面，要派單位與派遣事業單位要如何釐清權責之規定不清，為避免有互相推託而損及勞工權益之情事發生，以保護派遣勞工之職業安全與衛生，有利於降低對職業災害補償之爭議。

由於我國目前未有派遣相關法規，本研究希望藉由探討我國派遣現況以及發展趨勢、檢視現有之職業安全衛生相關法規以及個案舉例之方式，來分析我國派遣勞工現有之職業安全衛生保障。

#### 貳、文獻回顧

##### 一、派遣勞動(Dispatched work)之定義

我國勞動部對派遣勞動之定義是指派遣事業單位指派所雇用之勞工至要派單位，接受該要派單位指揮監督管理，提供勞務之行為。意即派遣公司與派遣勞工具有勞雇關係，法定上必須負起《勞動基準法》上之雇主責任；要派公司對於派遣勞工，僅在勞務提供的內容上有指揮監督權，兩者間不具有勞動契約關係。

因此，我們可以由下圖解釋三方當事人權利義務關係：

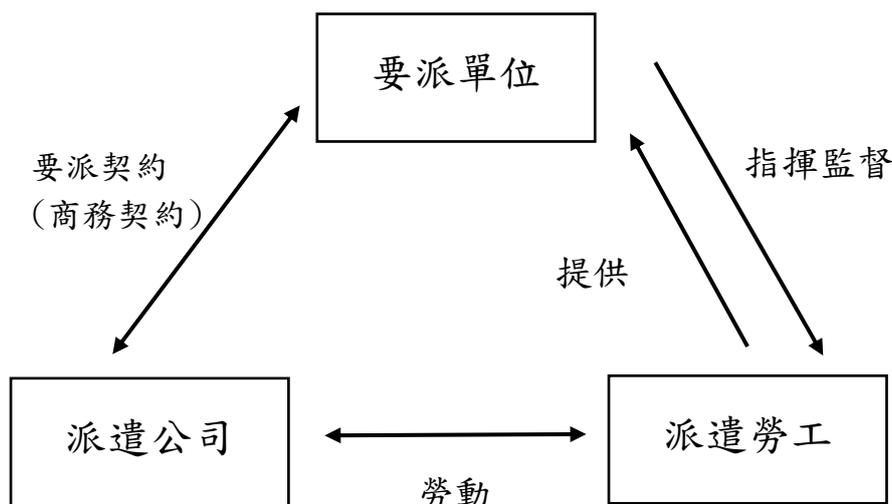


圖 1 三方當事人權利義務關係[1]

鄭津津認為勞動派遣最主要之特質為「僱用」與「使用」的分離，派遣單位僱用派遣勞工，但派遣勞工不直接對派遣單位提供勞務，而是在要派單位的指揮監督下提供勞務；派遣單位與要派單位之間則是簽訂要派契約，派遣勞工給付勞務之利益歸於要派單位，要派單位則將使用派遣勞工之對價給付派遣單位，由派遣單位給付工資給派遣勞工[1]。

派遣的類型又分為「登錄型派遣」以及「經常雇用型派遣」。「登錄型派遣」是指派遣勞工在未接受派遣之前，派遣事業單位未與勞工訂定勞動契約，僅是在派遣事業單位登錄，直到要派單位需要人力時，派遣事業單位才與派遣勞工訂立定期勞動契約，期限與要派契約相同，意即其勞動契約始於派遣開始，派遣結束即消滅，派遣契約結束後，勞工回到登錄狀態，等待下一個派遣工作。「經常雇用型派遣」則是派遣事業單位將長期雇用之勞工派遣至要派單位提供勞務，此類的派遣勞工與派遣事業單位簽訂的為不定期勞動契約，因此不論派遣勞工等待派遣時機或派遣結束，與派遣事業單位之勞動契約不會因此結束。因此相較之下，登錄型派遣在僱用保障上面較不如經常雇用型派遣，就業安定性也較低。在蔡博全所撰寫的國內人力派遣企業制度運作及人力資源管理實務之探討—以美國相關產業為對比的實證研究中，發現國內會因成本問題而不去雇用長期的勞工。但仍有少部份業者表示，會僱用長期性的派遣員工，並將長期僱用的派遣員工視為公司裡的正職員工。要派公司之所以會保有長期雇用型的派遣員工是為了還要考慮重新培育人才所耗費的資本。正職員工與派遣員工之間最大的不同之處，乃在於長期性的派遣員工僅供派遣業者做為派遣的目的[2]。也就是說，企業使用派遣人力最主要的原因是為了人事調度的靈活度以及降低成本等目的，讓人力可以隨著業務需求以及淡旺季等因素自由做調整，甚至不必擔心法令所帶來的規範。而派遣業者進入派遣領域，除了因應要派公司的需求

外，還認為人力派遣市場在未來的發展相當具有潛力。然而，在國內企業對於人力派遣的使用仍還處在發展階段，派遣業者也會因為本身企業成本的考量之下，而減少經常僱用型派遣員工，可以得知，登錄型派遣員工的僱用人數會高於經常僱用型派遣員工。而在未來可以預期人力派遣將會隨著產業環境的改變以及派遣業務觀念的日趨成熟發展起來，其業務量會增加，且未來也將朝向更專業化以及更高層次的派遣服務，派遣的工作形態也會多樣化。另外在要派公司的特性上，以外商公司為主，擴大至本地企業，甚至是非營利企業。而且派遣員工的僱用型態也會從「登錄型」逐漸轉為「經常僱用型」居多。還有為了提升派遣員工的素質和工作表現，派遣公司會更重視派遣員工的教育訓練、績效評核以及生涯規劃等人力資源管理[3]。

## 二、 台灣派遣的發展現況

勞動派遣之型態於我國首見於成立於西元 1991 年的虹集企業顧問有限公司，在歷經二十幾年的發展之後被企業廣為接受，而在近幾年更是蓬勃發展迅速成長，根據行政院主計總處統計人力運用調查資料顯示，西元 2017 年 5 月全體就業人數為 1,133.1 萬人，其中非典型工作者為 80.5 萬人；而西元 2008 至 2017 年非典型工作者平均年增率為 2.4%，略高於全時正式工作者之 0.8%，非典型工作者占全體就業人數之比重，由西元 2008 年的 6.24% 增至 7.11%，上升 0.87 個百分點。

《勞動基準法》的相關內容，其實是以「典型勞動關係」做為規範的標的，諸如勞動契約的不定期繼續性原則（第九條）、定期契約的限制與例外性格（第九條）、解僱相當事由之限制（第十一條）、資遣費之義務（第十七條）等均可看出。整體而言，台灣的勞基法之主要目的，乃是為了要維繫「典型勞動關係」型態持續存在運作，針對典型工作者提供勞動保護，而不是以非典型勞動關係做為規範標的與保護對象，因而產生「規範延遲」問題，也就是既有的勞基法內容，難以規範新興的勞動關係與問題，特別是非典型勞動關係方面的問題[4]。

我國派遣勞工於西元 2008 年起突破十萬人大關，加上後來西元 2008 年的金融海嘯，台灣之就業型態越來越趨向「非典型就業」發展，我國從事不穩定且薪資較低的非典型就業人數越來越多（李健鴻，2014）。根據西元 2017 年非典型工作者統計之 80.5 萬人扣掉部分工時工作者後，有 629,000 人為臨時性或派遣勞工。其實不只是私部門，公部門亦使用派遣勞動，依據西元 2018 年第 2 季「行政院及所屬機關運用派遣勞工人數統計」顯示，共有 7595 名派遣勞工於行政院相關機構上班，人數最多的是農委會 2604 人，其次依序是衛福部 847 人、勞動部 752 人；在中央機構的派遣工也有 321 人。

### 三、 台灣派遣的發展趨勢

在我國勞動派遣如雨後春筍般的不斷增長卻沒有一個健全完善的機制來規範。相較於其他國家對派遣業持著保守的態度，我國是採取放任政策，雖說後來有擬定草案，卻因為各地產業公會的聯盟反對又胎死腹中，只留下了相關的勞動契約書。在台灣又有許多空殼、人頭、小型派遣公司充斥，無力去因應雇主責任業者違法的比例高，且行政部門不一定可以全面監督，對於違法業者強力掃蕩再加上對於一個企業來說，能精簡公司的人力成本可增加企業的競爭力，而有效節約人力成本與減少勞工福利支出的派遣產業成為許多企業的重要人力策略，這也大大增加了派遣市場的需求。對於派遣勞工而言，從事派遣工作可以獲得不同的工作經驗還有彈性的工作，還可以因此強化自身的工作資歷，且在勞退新制上路後更加明顯[6]。另外研究指出目前從事勞動派遣者多為女性或是就業較困難的弱勢群體，在從事派遣作業時，往往需要接受較差的勞動環境[7]。另外派遣勞工與傳統勞工的最大差異在於雇用和使用的分離，因此常常造成派遣中有雙重雇主的困擾，其實在一般正常運作狀況下，雙重雇主的困擾不常發生，最大爭議常發生於當派遣勞工在工作中發生職業災害或是重大損失時該由誰來承擔雇主的責任[6]。

### 四、 潛在問題

派遣產業在我國開始大量發展的同時，也產生了許多問題，像是同工不同酬的問題，若是工作內容有所差異、效率不相同，則不違反同工同酬，但是對於從事相同工作的正職員工與派遣勞工不同工資，為何沒有違反同工同酬的這項規定是一項值得探討的問題，且派遣單位在我國被歸類在支援服務業下，視為從事派遣業務之企業，與有用人需求的企業或單位簽訂勞務契約，由於是將員工派去用人單位的企業工作，期延伸的問題也相當繁多，好比雇主責任的歸屬問題[10]。無論是國內外，在勞動派遣的經驗中皆可看到因雇主責任所產生的爭議，雖說現今為了因應而指定也可適用於其他法規，但卻無法抑止，像是傳統的勞動基準法、勞工安全衛生法等勞動法規，是雇主與勞工訂定的勞動契約，且由雇主擁有對勞工行使指揮監督權利之概念所為之立法。然而派遣公司對派遣勞工並未有指揮監督的權力，其行使權全落在要派單位身上，由於要派單位與派遣勞工沒有勞動契約關係，因此派遣勞工若在要派單位發生職業災害，其責任將會由派遣公司承擔，這是一項十分不合理的現象[1]。雖然在勞動基準法有提及原事業單位應負職業災害補償之連帶責任，但事業單位的定義卻是指職業安全衛生法適用範圍內雇用勞工從事工作之機構，而要派單位和派遣勞工並

沒有實質的雇用關係，因此可以在法律上規避責任，導致一塊灰色地帶的產生[8]。另外派遣員工若是處在於有危害自身安全之虞的工作場所，該如何自己自力救濟?當要派機構的設施不合法規規定的話，派遣員工可以拒絕工作嗎?或者是在派遣機構在明知要派公司的工作場所並未符合規定時，仍故意隱瞞並將派遣員工派至要派公司執行勞務，在這種情況下派遣員工能否拒絕派遣並想派遣機構請求工資?畢竟目前為「登入型」派遣居多，多唯有指派工作時才能拿到薪資，若在這種情形下派遣員工身陷兩難該如何去阻止[3]?

另外還有現實面的問題，現在我國的勞動派遣業除了一小部分有規模外，大多皆是小型企業，像是一個企業單位裡面只有一、兩位員工，假使當派遣員工受到職業災害時，是否有能力補償還是一件需要探討的議題，在台灣其實還有不少企業為規避勞動法令而刻意另外成立小型勞動派遣公司，再加上我國派遣為「登入型」居多，萬一派遣公司為減省成本不會員工投保，那麼一旦發生職業災害時，派遣員工連從勞保局獲得的給付可說是微乎其微，雖說職業災害勞工保護法第八條第一款罹患職業疾病、喪失部分或全部工作能力，經請領勞工保險各項職業災害給付後，得請領生活津貼、第二款因職業災害致身體遺存障害，喪失部分或全部工作能力，適合勞工保險殘廢給付標準表第一等級至第七等級規定之項目，得請領殘廢生活津貼、第五款因職業災害致喪失全部或部分生活自理能力，確需他人照顧，且未依其他法令規定領取有關補助，得請領看護補助。此三款及時沒有保勞保者也可以申請且期限在三年內，但大多數國內的派遣員工皆為二度就業的婦女或是剛從校畢業的年輕勞動者，對勞動法的概念並不熟悉，自然便會在得知雇主未為自己加保後感到無助，且不曉得可以前去申請而損失自身權益。

## 五、 個案與相關法規

### (一) 憲法之相關規定

派遣勞工在一個企業中經常會給人替代性高、邊緣性的感受，或許其工作內容、效率或是能力，有時比正職勞工更好，但派遣勞工的普遍工資、待遇或是勞動條件卻常常低於正職勞工。因為派遣公司並不是派遣勞工的實際雇主，所以勞基法中的規定並沒辦法適用於此，這也導致派遣勞工會受到部分要派單位剝削[9]。

因為上述之相關狀況，我國《憲法》中有相關規定，規定了人民的權利與義務，並保障人民的平等權、工作權及生存權，憲法第七條規定中華民國人民在法律上一律平等，另外憲法第十五條規定人民之生存權、工作權及財產權應予保障。

### (二) 勞動基準法對派遣勞工之保護

《勞動基準法》是我國對於勞工權益與雇主責任提出的相關法規，此一法規保障了所有勞工之權益。根據勞動部 107 年 10 月 28 日提出的澄清函中表明派遣勞工與一般受僱勞工一樣，受到《勞動基準法》之保障[10]。本研究即針對勞基法中保障派遣勞工之條文，如第 8 條規範雇主應預防職業災害、第 9 條規定勞動契約之種類、第 59 條規定職災發生處理方式進行說明。

#### 1. 勞動基準法第 8 條

「雇主對於僱用之勞工，應預防職業上災害，建立適當之工作環境及福利設施。其有關安全衛生及福利事項，依有關法律之規定。」此一法規規定了雇主應防止職業災害的發生，而派遣勞工之雇主應為派遣公司，但派遣勞工卻是在要派單位提供勞務，就法律上之定義而言，要派單位並非派遣勞工之雇主。

#### 2. 勞動基準法第 9 條

「勞動契約，分為定期契約及不定期契約。臨時性、短期性、季節性及特定性工作得為定期契約；有繼續性工作應為不定期契約。」此一條文中特別說明了勞動契約的種類，由此可說明派遣公司是適用本法規範，而派遣勞工若簽訂了相關契約後，亦受到本法之保障。

#### 3. 勞動基準法第 59 條

「勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之」。有關職業災害補償，如派遣勞工在要派單位遇到職災而導致死亡或殘廢，在本條文中已有所規定。

### (三) 性別工作平等法對派遣勞工之保護

《性別工作平等法》規定勞工在工作上不因性別而受到不平等之待遇，並在本法第三條中規定了要派單位、派遣勞工、派遣事業單位之定義，要派單位指依據要派契約，實際指揮監督管理派遣勞工從事工作者。派遣勞工指受派遣事業單位僱用，並向要派單位提供勞務者。要派事業單位，指從事勞動派遣業務之事業單位。另外本條針對雇主的定義也特別提出要派單位使用派遣勞工時，視為雇主。

本法中第八條、第九條、第十二條、第十三條、第十八條、第十九條及第三十六條之條文中規定明確制定出雇主應遵守之規定，並根據本法第三條之規定，派遣勞工之雇主為要派單位，因此要派單位為派遣勞工辦理教育訓練、各項福利措施時不得依性別而有所差別待遇。另外要派單位應保障派遣勞工防治性騷擾行為之發生。

綜上所述，《性別工作平等法》已對派遣勞工與其雇主有訂定相關保護，並特別表明本法中之要派單位、派遣勞工與派遣事業單位之解釋，因此可以知道此法對派遣勞工之保障已趨於完整。

#### (四) 職業安全衛生法與對派遣勞工之保護

根據勞動部 107 年 10 月 28 日提出的澄清函中表明派遣勞工與一般受僱勞工一樣，受到《職業安全衛生法》之保障，因此本研究之研究對象派遣勞工在《職業安全衛生法》中是受到保障的 [10]。

根據本法第 5 條「雇主使勞工從事工作，應在合理可行犯為內，採取必要之預防設備或措施，使勞工免於發生職業災害。」、第 37 條第一項規定「事業單位工作場所發生職業災害，雇主應即採取必要之急救、搶救等措施。」、第 33 條「雇主應負責宣導本法及有關安全衛生之規定，使勞工周知。」此相關條文都規定雇主應對勞工進行相關的工作保護措施，對於職業安全衛生之規定也要盡到告知責任，若違反相關規定則於本法第五章中亦有列出相關罰則，最高可處二百萬元以下罰鍰。

#### (五) 小結

本研究針對目前相關法規對於派遣勞工之保障與條文，做了初步的說明與整理，雖部分法規為明確定義出派遣勞工之定義與責任義務，但有部分法規已有相關說明與定義，勞動部也對於其派遣勞工之權益提出澄清說明，表明派遣勞工與一般聘僱勞工一樣受到相關法規保障，但因為法規並無明確規定，對於派遣勞工之實際保障也相對有所影響，對於派遣公司與要派單位之責任歸屬也難以釐清。

未來，針對派遣勞工也將會提出《派遣勞工保護法草案》，此一法案若順利通過，也是對於派遣勞工更好的保障。因此本研究期待未來能通過相關保護法，以因應目前越來越多的非典型勞動人口，讓我國的勞動條件趨於進步與完整。

## 參、 結論

隨著市場型態變化，需求的勞動力人口隨之改變出不同的形態。像是本篇探討的派遣產業。在派遣形態出現後，許多先進國家已針對形式制訂其相關法規。相對我國在派遣產業發展上也產生了許多問題，像是同工不同酬的問題，再加上部分法規僅呈現片段性的規範，卻缺少管制勞動派遣的有效規範，使得事業單位利用派遣勞動規避相關雇主責任並損害派遣勞工工作權益的問題最為嚴重。在《憲法》中工作權的保障下，只要工作之內容合法正當，不論該工作之型態與性質皆應獲得保障，工作權保障範圍

包括人民在各種層面的經濟活動，因此派遣勞動應在憲法工作權之保障範圍內，然而，派遣勞動因性質上又不像單純勞務契約，欠缺明確法律上的規範，派遣勞工之工作權益與要派單位、派還單位之營業自由皆應受到保障。

在《派遣勞工保護法草案》雖然在勞動條件的保障上增列不少條文，進而特別是在諸如派遣公司書面派遣單的提供義務；增加要派人附有勞動基準法上工時保障義務；增加要派人工資債權補充給付責任；增加要派人在《性別平等工作法》與《就業服務法》等公法上之雇主義務；增設要派人應負起《勞動基準法》上職業災害之連帶補償責任等部分大幅增加了派遣勞工之保障。但是若是與德國相關的法制相比，至少還有幾點值得商榷的改進建議。其中特別是在派遣勞工的社會保險保障部分，其缺乏強制性社會保險保費給付要派人的連帶責任，也沒有特別針對派遣人或是要派人破產或是大量積欠工資時有特別的考量。另外在實際的執行層面上，草案中似乎未特別注意到派遣勞動的複雜性，欠缺更確實有效的監督機制。而學理上與實務上的類似契約間的認定問題，草案中似乎也欠缺有效解決之道。

目前針對在派遣員工所產生疑慮，像是在危害自身安全的工作場所，是否清楚現場不安全的危害以及了解現場那些設備減緩危害以及逃生路線，要派單位或派遣公司是否有做宣導以及教育訓練；當發現工作場所的設施設備不合法規規定的話，派遣員工可以拒絕工作，或者故意隱瞞並將派遣員工派至要派公司執行勞務，在這種情況下派遣員工能否拒絕派遣並想派遣機構請求工資？對於這些疑慮，是否有後續措施保障這些勞工。

在過去의 法院判例觀察，各級法院對於發生職業災害時，要派單位應否負擔職災補償責任之爭議上，普遍仍以派遣勞工與要派單位間使用關係非基於承攬契約，而否定派遣勞工得主張要派單位應按《勞動基準法》第62條負連帶補償責任之請求。但即使法院見解似已確定，但訴訟上仍不斷地有訴請要派單位連帶負補償責任之請求，近期也漸漸有採取不同見解之判決出現，可知要派單位之在職災救濟責任分擔上，不僅受災之派遣勞工覺得有其必要，甚至也已經有法院認為通說見解並非妥適，足以發現要派單位就職災負責之爭議仍疑慮。如何解決勞動派遣爭議使派遣勞工之於職災救濟請求上得更為完整，同時也期待能促使要派單位注意派遣勞工工作環境上的身心安全，使職業安全能不斷地進步及提升。

#### 肆、 建議

法律是跟著社會問題發展的，問題到哪裡，法律就應該規範到哪裡。勞動派遣業是我國目前迅速發展的產業之一，然而在對其立法的速度卻跟不上。在制定勞動派遣草案應該關切的首要重點應在於如何使派遣勞工能

夠迅速且確實的獲得補償，所以在派遣公司及要派單位能迅速滿足派遣勞工的需求，推動派遣勞動法制化是有實質上的必要性。

### 一、建立明確且周全的法律規範

鑒於我國現行的勞動法令皆是針對於典型勞動關係所訂定，對於勞動派遣的規範應該採取何種方式及所涵蓋內容是目前相當具有爭議的議題。在過去勞動部、業界及立法委員對於勞務派遣都有提出勞動派遣法草案版本，但由於各界對於專法的制定仍有許多疑慮，始終未完成勞務派遣專法，而目前勞務派遣所產生的問題仍沒有得到法律規範。若在現行階段無法訂定專法，應積極透過修改現行的相關勞動法令盡早建立相關法制，以有效的解決勞動派遣產生的爭議問題。

### 二、釐清雇主責任

不論是在制定專法或者是修改現行勞動法令，釐清雇主責任是在要派單位還是在派遣公司是必要的。從其他先進國家在處理關於勞動派遣的經驗中可以看到因為雇主責任而產生的爭議議題幾乎是共同的經驗，我國當然也不例外。雖然要派單位不是派遣勞工的雇主，理論上應不需要負擔雇主責任，但要派單位在某些事項上若完全不負擔雇主責任，對派遣公司是非常不公平，且對派遣勞工的保障是不足的。此外，若課予派遣公司所有的雇主責任，當派遣單位無力負擔時，可能會造成歇業以逃避責任，或將責任轉嫁至派遣勞工身上，派遣勞工的權益更容易受到傷害。例如，當派遣勞工在要派單位提供勞務發生職業災害時，若雇主之職災補償責任完全由派遣單位負擔即顯得不合理。畢竟派遣勞工發生職災是在要派單位，派遣公司對要派單位所提供的工作場所並無管理監督權，無從去預防或改善要派單位的安全衛生問題，因此要派單位應在派遣勞工發生職災時負起職災補償的雇主責任。另外，當派遣勞工在要派單位受到性騷擾時，派遣公司亦無從事先防治或事後處理此項問題，因此若要求派遣公司負擔工作場所性騷擾之雇主責任，亦是顯得不合理。

### 三、勞動檢查、相關罰則落實

建立派遣相關明確立法規範，最重要監督機制。現行的法令制度應配合現行勞動檢查規定之相關內涵，並且在派遣勞動規範中明訂違法罰則。對於罰則的衡量，應該以有效的嚇阻不法雇主以及派遣公司為首要目的。才能讓這些灰色地帶的勞工獲得應有的保障。加強勞動條件檢查與擴大監督檢查層面，徹底減少犧牲權益的勞工。

## 參考文獻

1. 鄭津津(2014)。勞動派遣與工作權，台北大學法學論叢，90，45-89。

2. 蔡博全(2000)。國內人力派遣企業制度運作及人力資源管理實務之探討—以美國相關產業，*國立中山大學人力資源管理研究所*，1-101。
3. 許妙穗(2001)。我國人力派遣制度安排之探討，*國立中山大學人力資源管理研究所*，1-84。
4. 李健鴻(2015)。台灣的派遣勞動立法分析：彈性安全觀點，「全球化與當代勞動法：理論與實踐之比較觀察暨兩岸勞動法」學術研討會。
5. 邱祈豪(2010)。2008年日本勞動派遣法草案及派遣實態之研究。*台灣勞動評論*，2(1)，63-91。
6. 簡建忠(1999)。台灣派遣勞工對派遣工作看法之研究。*勞資關係論叢*，(9)，99-124。
7. 李嘉元(2008)。我國派遣勞動職業安全與衛生政策之研究，*國立中正大學勞工研究所碩士論文*，1-118。
8. 王嘉怡(2009)。勞動派遣法律關係之研究-以職業災害與團結權保護為中心，*銘傳大學法律學系碩士論文*，1-236。
9. 陳法撰(2014)。我國勞動派遣法制化及相關爭議問題之研究，*南台科技大學財經法律研所*，1-153。
10. 行政院。勞動部鄭重澄清，派遣勞工之勞動權益，皆受到《勞動基準法》等相關法令的保障。線上檢索日期：2018年11月27日網址：<https://www.ey.gov.tw/Page/F727E84105F1E83A/1cc7a241-ab46-4b71-9872-e98f3c35199b>。
11. 全國法規資料庫。職業災害勞工保護法。線上檢索日期：2018年11月22日。網址：<https://law.moj.gov.tw/Law/LawSearchResult.aspx?p=A&t=A1A2E1F1&k1=%E8%81%B7%E6%A5%AD%E7%81%BD%E5%AE%B3%E5%8B%9E%E5%B7%A5%E4%BF%9D%E8%AD%B7%E6%B3%95>。
12. 吳啟新(2015)。同工同酬、同質同酬研究案。*勞動部104年度委託研究計劃*，1-131。
13. 中崙管理顧問股份有限公司。台北捷運公司派遣人力10%違反勞動部《派遣法》草案3%上限。線上檢索日期：2018年11月22日。網址：<http://www.wegoup.com.tw/NewsCont.asp?id=1121>。
14. 行政院勞動部。103年2月送行政院審查版-派遣勞工保護法草案總說明。線上檢索日期：2018年11月22日。網址：<https://reurl.cc/EZ670>。

- 
15. 立傑勞務管理顧問。台灣高等法院 101 年勞上字第 41 號判決書。線上檢索日期：2018 年 11 月 22 日。網址：<https://reurl.cc/82Xny>。