

從青年處境探討心理健康 作為基本勞動權益

THE YOUTH WANTS LIFE LIVEABLE & WEALTHY



LET'S TALK



2022
2 / 20



— 議題手冊 —

110年青年好政LET'S TALK 心理健康

目錄

IN A WORLD OF TECHNOLOGY, PEOPLE MAKE THE DIFFERENCE

01

青年好政 Let's Talk 活動簡介 02

活動主題、目的

預期效益

審議討論模式

02

活動議程 03

03

專家/主持團隊介紹 04

04

議題背景資料 06

緒論 06

何謂心理健康？07

臺灣勞工權益的發展 08

現有可促進職場心理健康的制度與管道 18

附錄 32

參考文獻 40

青年好政 Let's Talk 活動簡介

未來公民社會發展取決於青年的「公民能力」，尤其青年賦權（youth empowerment）更是國內、外民主國家制定青年政策的趨勢，以青年為主體的「Let's Talk」，由青年規劃辦理，並培力主辦青年具備審議知能。此次以「在職心理健康」主題，以期協助青年提升心理健康意識、發覺政策問題，將對議題的省思轉換為參與政策的動能，並以「開放政府」透明、參與、課責及涵融的方式，讓青年的想法與創意融入政府施政，以利青年在未來公民社會中，扮演更積極的角色。

活動主題

- (一) 從青年處境探討為何心理健康應作為基本勞動權益？
- (二) 政府如何更有效地要求企業落實維持勞工心理健康？

活動目的

此次活動讓與會者與政府部門認知到心理健康應視為基本勞動權益，並有效地要求企業落實維持勞工心理健康，讓在職勞工的心理健康能雙向性地被勞資雙方所重視。

預期效益

- ✓ 引發青年思考心理健康作為基本勞動權益想像
- ✓ 提升青年對 EAPs 的了解，思考在職場有效推動可能性
- ✓ 以青年引導青年關心公共事務，提升青年實質的公民力

審議討論模式

本活動採漸進式內外整合討論法（ Progressive internal and external integration ）。

- Step 1 前期綱要整理，讓議題更為聚焦
- Step 2 小組討論，個人經驗在組內充分分享
- Step 3 分階段進行，每階段討論轉換過程中持續深化
- Step 4 階段討論過程持續滾動修正與補充討論
- Step 5 組內外經驗有效交流，各組桌長收斂整合
- Step 6 大場主持人整合內容，聚焦形成最終結論與建議

活動議程

時間	流程	進行方式
9:00-9:30	報到	與會來賓簽到 / 酒精消毒 / 實聯制入座
9:30-9:50	開場	團隊介紹、說明 Talk 流程、摘述議題手冊
9:50-10:50	專家主題 (一)	演講主題：常見的職場心理健康困擾 (50mins) + Q&A (10mins)
10:50-11:00	休息	休息 & 交流
11:00-12:00	Talk 進行 (階段一)	就個人經驗提出觀察與感受，讓問題意識形成與聚焦 (40mins) 各組桌長分享該組討論內容 (20mins)
12:00-13:00	午餐	用餐 & 交流
13:00-13:40	專家主題 (二)	演講主題：職場心理健康的可能解方 - 以 EAPs 為例
13:40-14:30	Talk 進行 (階段二)	就上一階段問題，提出相關資訊與脈絡，整理現有制度 與實際間的落差，提出可能解決辦法 (30mins) 各組桌長分享該組討論內容 (20mins)
14:30-14:40	休息	休息 & 交流
14:40-15:30	Talk 進行 (階段三)	本階段修正與補充前述討論，並收斂對於未來政策可能 的方向、建議 (30mins) 各組桌長分享該組討論內容 (20mins)
15:30-15:50	休息	休息 & 交流
15:50-16:30	Talk 總結與 最終討論	大主持人與場記報告本次討論所記錄彙整內容與總結 (30mins) 現場限時開放問答與補充 (10mins)
16:30-16:45	散會	大合照 & 交流

專家 / 主持團隊 介紹



江淑娟 諮商心理師

- 中華民國諮商心理師 (諮心字第 001078 號)
- 力人心理治療所、薰喆心理治療所、新晴心理諮商所諮商心理師
- 臺北市政府人事處、經濟部標準檢驗局、經濟部智慧財產局、臺電公司 EAP 特約心理師
- 台灣員工協助專業協會前秘書長 / 現任理事
- 臺北市政府人事處約聘心理輔導員 (專責員工協助方案 10 年)

藍鼎清 大場主持人

- 振宇五金 設計總監/創新與設計部經理
- 自由講師、設計顧問
- 102 - 110 年 教育部青年署審議民主主持人、協同紀錄、觀察員、講師
- 99 - 101 年 青輔會青年政策論壇主持人、協同紀錄
- 107 年 教育部大專院校學生會輔導主管聯繫會議協同紀錄
- 107 年 大同大學學生會參與式預算主持人培訓
- 103 年 Dstreet 公民審服貿街頭民主審議教室 0329 小組主持人 (主題：服貿與民主)



張雅綺 協同主持人&場記

- 艾貝科農業科技股份有限公司 / 專案管理
- 109 年青年好政系列-Let's Talk / 團隊業師
- 106 年青年好政高峰會 / 主持&議題代表
- 106 年桃園市政府青年事務局 參與式預算 / 協同記錄
- 106 年青年好政論壇地方系列 / 大場主持&桌長
- 106 年青年好政論壇主持人才培訓 / 輔導講師群



主辦團隊–The Youth Wants Life Liveable & Wealthy



2021 年秋天，由 Podcast 節目【CC 靈芝】的兩位主持人發起，組成了來自企業管理、資訊工程及心理背景的五位社會青年團隊。

五位青年因關心、在乎青年們的職場心理健康，想透過 Let's Talk 活動提倡青年們重視身為員工的身心健康意識，也就將團隊成員姓名組成了「The Youth Wants Life Liveable & Wealthy」，表達出「青年想要生活宜居且富裕的」核心理念。

團隊成員認為職場情境是環環相扣的困境，工作和生活環境與周遭的條件容易讓青年逐漸陷入職場心理健康的惡性循環漩渦，考量當前在職青年的最大困境仍在於多數企業與職場並未重視勞工的心理健康，僅依循法律留意到勞工的身體健康權益需受保障，但其心理面向便因不了解或難以取得而忽略。

期許本場 Let's Talk 能透過審議式民主的制度，讓與會者以及政府部門認知到「為何心理健康應視為基本勞動權益」，進一步發想與討論「政府如何更有效地要求企業落實維持勞工心理健康」，讓在職勞工的心理健康能雙向性地被勞資雙方所重視。

【CC 靈芝】Podcast

- S2E22 Let's Talk！青年們的在職心理健康
- 議題手冊

連結: <https://linktr.ee/YWLLW>



序論

參與活動的夥伴們您好，您今日的出席，不論是來自哪一種產業類別或職位，相信您對於職場的心理健康都會有些好奇和興趣，就讓我們以一段簡短的故事作為起點，或許這個故事與您的經驗有所呼應。

“小文在大學畢業後，好不容易找到第一份工作，很希望可以有好好的發揮。但是進入到公司之後，開始逐漸負擔起龐大的工作量，雖然才剛起步，知道這些都是適應期的過渡階段，卻仍然感覺到疲倦。在疲勞的狀態下，難免使得工作有些差錯，不過上司的責備讓小文覺得，自己好像是個沒有能力的人，看著自己的努力好像無法對應到工作的需要，讓小文在工作上產生了更多的無力感。

然而，這樣的狀況，小文也不知道該尋求誰的協助，主管說這是小文工作能力的不足，要再加倍的努力來增加自己的實力。而同事們也不知道該怎麼辦，大家都有各自的壓力和責任，無法提供小文需要的支持和協助，又或是告訴小文那就多留下來加班就好，當初他們自己也是這樣跌跌撞撞的走過來...究竟誰可以幫小文找到解決的方法呢？或許對整個公司來說，小文是不是「又」是一個無法勝任這個職位的人呢？小文覺得自己真的好無助...”



或許這段故事也曾經是我們初入社會時的震撼教育。充滿熱情地離開學習階段，期待自己能夠在工作場域中發揮自身所長，卻發現等待我們的是龐大的工作任務與職場壓力，不僅可能有過長的工時之外，不友善的工作環境以及職場人際的困擾等等，總總因素逐漸使得生活與工作產生失衡。在沒有時間可以好好地讓自己休息，也缺乏相應的資源幫助的時候，使得自己逐漸無法符合工作要求，也開始懷疑起自身的能力與價值。生活與工作效能相互影響而惡化，讓我們更難去打破這樣造成負面心理壓力的惡性循環。

一、何謂心理健康？

在職心理健康 (workplace mental health) 主要關注員工的身心健康，並降低心理壓力以及工作過勞對員工所造成的影響。雖然在職心理健康的議題主要聚焦在員工身上，但整體工作環境的提升不單只受益於員工，更是包含企業以及整體社會。

對員工而言，工作壓力所造成的心理困擾，不僅影響著個人的工作效能，也連帶影響個人的生活品質，甚至造成個人罹患相關心理疾病的風險。對於企業而言，員工的耗損則意味著公司面臨產能下降的問題，員工的流動、缺勤等狀況都是企業所需要額外承擔的成本。而對於政府來說，則是兩者兼具，勞動力的下降造成經濟成長的下滑之外，更是花費龐大的醫療成本來照顧耗損的勞工。因此，在職心理健康是非常需要重視的議題，不單只是為了員工或企業，更是促進著整體社會的進步。

不過，在職心理健康的概念也是在近幾年才開始有蓬勃的發展，國際衛生組織(WHO)在 2022 年的 1 月開始啟用的國際疾病分類第十一版(ICD-11)，首次將耗竭 (Burnout) 放入到其中。耗竭是起源於無法被有效調節的慢性職場壓力所造成的症候群，有關於耗竭的描述如下：

1. 感覺自身能量被消耗殆盡
2. 與心理產生距離，或是對於工作感覺到消極、提不起勁
3. 降低專業的效能

這個診斷最重要的，不在於個人因應壓力的方式，或是本身是否有焦慮、情緒等心理疾患，相反的，這個症狀最主要的起因來自於工作環境，而非個人的其他生活層面，耗竭主要關聯於環境中，所承擔的工作量以及工作所需要的資源之間的失衡，所以需要修復的，不是個人的狀態，而是所工作的環境。

→ 快速篩檢自己是不是工作耗竭了！！

<https://m.medsci.cn/scale/show.do?id=8e2b11e5ce>



二、臺灣勞工權益的發展

(一) 台灣勞工權益發展背景

台灣近代勞工權益的發展與時代背景息息相關，勞工的權益長期被忽略與漠視，但在白色恐怖的氛圍之下少有人敢吭聲；權益保障的第一道法規《勞工基準法》也是在 1984 年才因台灣對美國的貿易順差龐大，在美國施壓下制定通過。然而通過法規僅是開端，距離落實與完備勞工權益還有很長的一段距離，但《勞基法》確實提供勞工權益與其他未被納入的職業權益有參考基準。

1987 年解嚴時期勞工已噤聲數十載，當時的事件與意外更加凸顯工作者現場的壓迫與不合理，民眾早已按耐不住，而《勞基法》及相關權益也是在一次次的事件與抗爭活動中，在勞工運動與政府及企業打壓間拉扯後才被修訂與落實的。相關勞工權益爭取的歷史記錄請掃 QR code 或點擊連結觀看影片與重要事件說明：



台灣勞工運動發展影片連結



台灣勞工運動史重要事件說明



（二）台灣勞工權益法規現況

歷經多年來勞工運動的爭取、政府部門的更迭，隨著產業與生活改變，台灣與勞工相關的法規也歷經了多次的修正，以下盤點當前主要與勞工相關的三大法規，並聚焦於攸關心理健康的面向，並於附件附上法規原文。

1. 《勞動基本法》

台灣的《勞基法》自頒布後已經過 22 次的增修，試圖與時俱進地回應勞工權益的最低基準，目前《勞基法》之主要規範包含：勞動契約的訂定、薪資基準、休假保障、職災補償等最低標準，但並未針對勞動者的心理健康權益有所保障。

而假若勞工因工作條件上與主管或資方有所摩擦衝突、影響心理健康，希望透過實際作為改善工作條件以改變工作環境、提升工作效能、改善心理健康，依照《勞基法》第 83 條指出「為協調勞資關係，促進勞資合作，提高工作效率，事業單位應舉辦勞資會議。其辦法由中央主管機關會同經濟部訂定，並報行政院核定。」，但實際上勞資會議召開本身就可能直接威脅到勞工的處境，改善與訴諸的管道往往不具備可近性，往往最終導致勞工孤掌難鳴或無力抵抗，最終只能懷疑自己不適任而離開原職，折損勞動者的工作動能，甚至是其他後遺影響。



2. 《職業安全衛生法》

盤點 2019 年最新修訂的《職業安全衛生法》會發現，其雖有明定雇主應維護勞工的健康權益，但相關權益的維護多僅聚焦在「生理」層面，而「心理」層面的健康問題僅是被動維護，並未主動視作應注意之權益。而相關權益的受損也得等到心理健康問題發生後，才回溯認定是否由職業造成。不僅要勞工有足夠的心理資源替自己爭取於職場受侵害的權益，有其困難與不合理性之外，心理健康議題的複雜成因，也經常導致認定上相當困難。本團隊以下方表格羅列心理健康相關法規概述與提出不足之處：

條文	內容摘要	不足之處
20	規範勞工健康體檢	未包含心理健康
22	50 人以上企業需雇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	未明定需涵蓋心理健康，致使實際仍以生理健康的追蹤維持為主。
39	可申訴事項：違反本法時、疑似罹患職業病時、身體或精神遭受侵害時。	首次明確提及心理、精神健康，但僅在侵害發生後才得以申訴。
50	為提升雇主及工作者之職業安全衛生知識，促進職業安全衛生文化之發展，中央主管機關得訂定獎勵或補助辦法，鼓勵事業單位及有關團體辦理之。直轄市與縣（市）主管機關及各目的事業主管機關應積極推動職業安全衛生業務；中央主管機關得訂定績效評核及獎勵辦法。	對於職業安全衛生的保障、知情、發展皆屬鼓勵性質。此鼓勵性質亦未被或會實際發生，因中央主管機關「得」訂定辦法、而地方主管機關則「應」雖具有約束性但「應積極」則又陷入模糊的範圍。綜上所述，本身推廣以為鼓勵性質，而鼓勵本身又不相當模糊，形同虛設。

3. 《勞工健康保護規則》

2021 年 12 月 22 日甫修正的《勞工健康保護規則》出現針對「心理健康」相關需求的規定，但目前相關專業人力的員額上仍須與護理人員、職能、物理治療師共同佔用，意即仍可由護理人員或其他相關專業工作者統籌心理健康相關服務，如此一來雖加入了心理健康的相關規定，但實際上仍難以真正照顧到勞工的心理健康。以下羅列《勞工健康保護規則》相關心理健康的規定概述與不足之處：當前企業做法多以定期特約健檢方式處理，未實際針對職務現場進行盤點，並設想勞工身體狀況與職務現場關聯，其中原因之一為健康檢查並未針對心理健康狀況詳加了解。

條文	內容摘要	不足之處
3	300 人以上或從事特別危害健康作業 50 人以上企業，應特約醫師及雇用護理人員，辦理勞工健康服務。經評估有心理或肌肉骨骼疾病需求時得雇用相關人員提供服務。	仍以護理人員為主，唯當勞工「經評估」有心理或其他需求時才得雇用其他相關人員提供服務，但人員比例須從護理人員比例分得，且有上限限制。
4	50-300 人企業應依附表四所訂定之臨場服務頻率提供勞工健康服務。經醫護人員評估勞工有心理或肌肉骨骼疾病預防需求者，得特約勞工健康服務相關人員提供服務。	中小企業，只明訂醫護的服務頻率。如果有心理師需求，需要從護理人員比例中分得。且為「得特約」，不具強制性無法有效保障勞工相關權益。
5-1	事業單位特約醫護人員或勞工健康服務相關人員辦理勞工健康服務	定義了特約人員的資格
7-2-2	從事勞工健康服務之護理人員、勞工健康服務相關人員，應符合下列資格，且具實務工作經驗二年以上，並依附表六規定之課程訓練合格： 一、護理人員：護理師或護士資格。 二、勞工健康服務相關人員：心理師、職能治療師或物理治療師資格。	目前把心理師、職能治療師、物理治療師的訓練，跟護理人員一同看待，專業性無法做出區分；且在法規層面上並未明定應以相關專業者回應勞工需求，仍可以已有提供必要資源回應勞工權益保障需要。

條文	內容摘要	不足之處
9-6、 9-7、 9-8	<p>雇主應使醫護人員及勞工健康服務相關人員臨場辦理下列勞工健康服務事項：</p> <p>六、勞工之健康教育、衛生指導、身心健康保護、健康促進等措施之策劃及實施。</p> <p>七、工作相關傷病之預防、健康諮詢與急救及緊急處置。</p> <p>八、定期向雇主報告及勞工健康服務之建議。</p>	<p>此處有較為提及應維護勞工之身心健康、健康促進措施、健康諮詢、及工作相關傷病之預防等；但尚不確定實際落實的效果。且此條文多以於 2017 年便以加入條文，與會者可自行評估此條文於各自職場的落實狀況與相關感受。</p>
11	<p>應辨識與評估工作場所環境、作業及組織內部影響勞工身心健康之危害因子，並提出改善措施之建議。並調查關聯性、採必要預防及健康促進措施。</p>	<p>雖提及「身心健康」，並應有健康促進措施，但多僅針對生理層次於職業災害之預防或發生後的處理。</p>
12	<p>前三條所定勞工健康服務事項，事業單位依第三條規定僱用勞工健康服務護理人員或勞工健康服務相關人員辦理者，應依勞工作業環境特性及性質，訂定勞工健康服務計畫，據以執行，每年評估成效及檢討；依第四條規定以特約勞工健康服務護理人員或勞工健康服務相關人員辦理者，其勞工健康服務計畫，得以執行紀錄或文件代替。</p>	<p>如果是雇用關係，必須擬定計畫、執行並評估。如果是特約方式，就只需要做紀錄即可。</p> <p>當前企業做法多以定期特約健檢方式處理，為實際針對職務現場進行盤點，並設想勞工身體狀況與職務現場關聯，其中原因之一為健康檢查並未針對心理健康狀況詳加了解。</p>

綜上所述，即便國內三大與勞工權益以及在職心理健康的相關法規都有嘗試在為勞工爭取應有的照顧，但仍有許多力有未逮的層面。筆者認為，現況下的勞工權益及法規、政策面等，可以國際的標準和期待作為指引，引領我們思考更能保障勞工在職心理健康的想法，所以進一步的，下一段將整理當前聯合國相關組織，對於勞工者的人權關注，作為台灣勞工權益發展的參考。

(三) 國際面對勞工權益的觀點 — 尊嚴勞動

世界勞工委員會 (International Labor Organization ; ILO) 為聯合國下關注勞工權益與勞動環境的組織，其於 2005 年第 35 屆會議中明確指出〈經濟社會文化權利國際公約〉第六條所保障之工作權所指涉的工作必須是所謂「體面的工作」 (Decent Job)，而近年 ILO 更是為了回應局勢的挑戰更為積極地呼籲實踐「尊嚴勞動」 (Decent Work) 的普世價值，認為所謂的「體面的工作 / 尊嚴勞動」是尊重作為「人」基本權利的展現，它的準則在於維護工作者在工作安全和報酬條件方面的權利，包含：工作所提供的報酬，要讓工作者能按照〈經濟社會文化權利國際公約〉第七條強調的那樣：「能養活自己和家庭、尊重工作者在從事就業時的身體和心理健康，彈性的工作安排等」。(我國雖未能參與聯合國，但在 2009 年透過國會立法的方式確認〈經濟社會文化權利國際公約〉的遵守)

然而，不僅台灣的勞工正面對嚴峻的勞工條件，實際上世界勞工委員會也於 2018 年時表示：「尊嚴勞動條件的困難，在全世界是一個越來越顯見的事實」，這樣的事實讓許多勞工都面臨了強大的失落感受，包含「失業率的攀升、不滿意就職 (高成低就 / 隱性失業)、不穩定的工作條件」，隨著這樣的勞動條件持續，衝擊到作為「人」在工作上的基本需求。

其中三項關鍵的需求分別為「生存」、「社會性連結」及「自我決定」：當一位的勞動者無法於長時間的工作日常及生涯中滿足內在心理需求，並受到外在工作條件的威脅時，自然會變得更加挫折與無助，除直接威脅到公約所欲保障的工作權外，更進一步威脅到所保障的健康權。

作為世界公民的一員、在國際的經濟社會文化脈動之下，我們同樣受到全球局勢的影響，但也應當同樣受到人權的保障。本團隊綜合對於當代台灣青年勞工於職場處境的了解，嘗試描述幾項台灣青年勞工於職場常面臨的困境，希望能幫助與會者思索自身於職場的處境，思考自身人權與工作及勞動條件間的關係。

1. 窮忙感：

相對生活物價水準，許多青年於職場所面對的薪水仍不如預期，如欲提高薪資則可能需要花費更多的時間工作，形成薪資、工時及生活間的比例失衡，對團隊中已有工作的青年及其友人作為樣本來說，普遍感受一週 40 個小時若只能對應 3 萬左右薪水，雖仍保有一些休閒時間，每個月薪資卻也只是剛好夠生活，難以累積積蓄，在資本上缺乏未來感受；相對地，部分友人或成員薪資雖能至 5-7 萬，但是透過經常性的加班或額外工作獲得的獎金/兼差堆積而成，無法獲得足夠的休息時間。兩者長期來說皆容易因生活上的困頓而造成耗竭與身心不適。



2. 社會氛圍的價值觀：

相對之下，文化認為能夠買車買房及富裕生活為成功的象徵，但於既有的工作環境與職缺下卻經常有高成低就或待遇不如預期的失落感，同時得面對社會氛圍價值觀無法達成的挫敗感受，亦讓青年習得無助（learned helplessness）而缺乏希望感，容易累積慢性憂鬱情緒，危害身心健康，長期的慢性壓力累積亦容易造成身心疾病。

3. 工具化：

許多公司行號仍將員工視為一個工具，並將適應職場與承擔一切風險的責任轉嫁給員工，認為既然對工作內容不滿意或有所抱怨則是員工不適合此工作，經常會衍生出看似自願性的被迫加班、或要求員工不得申報加班或只能補休，並將工作內容未完成歸因於員工能力不足，未積極改善職場環境（如：優化工作流程、聘足需要人力、提高薪資以聘請可勝任員工、提供教育訓練等），抱持著不適任則自然淘汰、更換人力的勞工工具化結果。

4. 自主性：

近年受疫情影響一度有越來越多的企業採用遠距辦公的形式，但在此過程中亦可聽聞諸如「需開鏡頭辦公」、「詳細交代一日工作日誌」等狀況，反應勞資雙方或勞工與管理階層間的不信任，或在管理制度中經常犧牲勞動者在完成工作任務過程中的自主性，不僅讓勞動者在生活、家庭及工作多方需求下不易平衡，也難以掌握自己的工作節奏，而易有消耗的情形。



根據前述的綜整，我們了解一份兼顧勞工人權的體面工作，應能顧及「生存」、「社會性連結」及「自我決定」三大心理需求，並確保勞工能透過工作「養活自己和家庭」、在工作過程中「身體和心理健康」有受到足夠尊重，且能有「彈性的工作安排」，然而台灣的勞工的窮忙處境，讓青年難以「養活家庭」，也讓越來越多青年不去思考成家、購屋的選項；若要賺取較高額的收入，青年則往往被迫犧牲自己的身體或心理健康，長期下來處境也讓青年容易習得無助，威脅到尊嚴勞動的前兩項要素；而職場常見的「工具化」勞動條件則是嚴重威脅了勞工的自尊感，也經常剝奪了工作上的意義感；一份能夠確保「自主性」的工作，勞工應能在職場中感受到較多的自由與安全感，而且要能有一定的機會選擇與執行來創造與實現生產力及有意義的工作經驗，帶來社會與產業上的貢獻，保障「自我決定」的基本人權。

然而，我們亦了解在資本主義的勞動市場，面對大環境的產業發展，要改變整體性的社會條件並非易事，但是如同張珏、李柏翰、桂君、張菊惠（2015）提到為保障勞動者作為「人」的權利，應確保勞工應能享有身體與心理健康的服務，且服務應具備「可取得性」(availability)、「可近用性」(accessibility)、「可接受性」(acceptability)、「品質」(quality)等四項，簡稱 AAAQ 之要件。也許我們無法一舉改變整個大環境的現況，但誠摯邀請與會者思考當前台灣的法律是否保障作為勞工的人權，若不足之處是不是有可以調整之處，政府又應當扮演什麼樣的角色，讓勞工於職場中的「心理健康」能獲得足夠的支持，且其相關基本權益能獲得積極適當的維護。

三、現有可促進職場心理健康的制度與管道

(一) 員工協助方案 (EAPs) 演進

1. 歷史背景

員工協助方案 (Employee Assistance Programs, 以下簡稱 EAPs) 源自於美國 1930 年代末，為了處理員工因酗酒嚴重而影響工作表現和生產力的狀況，所以應運而生的員工戒酒方案，後續在 1962 年左右逐漸擴大為幫助員工處理個人問題的協助方案 (wikipedia, 2022)。而台灣的 EAPs 演進可從 1980 年代開始推廣勞工生活輔導員制度談起，當時為了協助因經濟蓬勃發展的工廠青年生活適應，行政院推動員工心理健康及員工協助方案相關措施，但直至 2009 年起為延伸推動 EAPs 深度及廣度，重新整合並有系統地規劃出「行政院所屬及地方機關學校員工協助方案」，將服務內容提升至組織機關及管理層次協助提供 EAPs，並於 2013 年起推動「工作與生活平衡計畫」(勞動部，2016；勞動部，2020)。

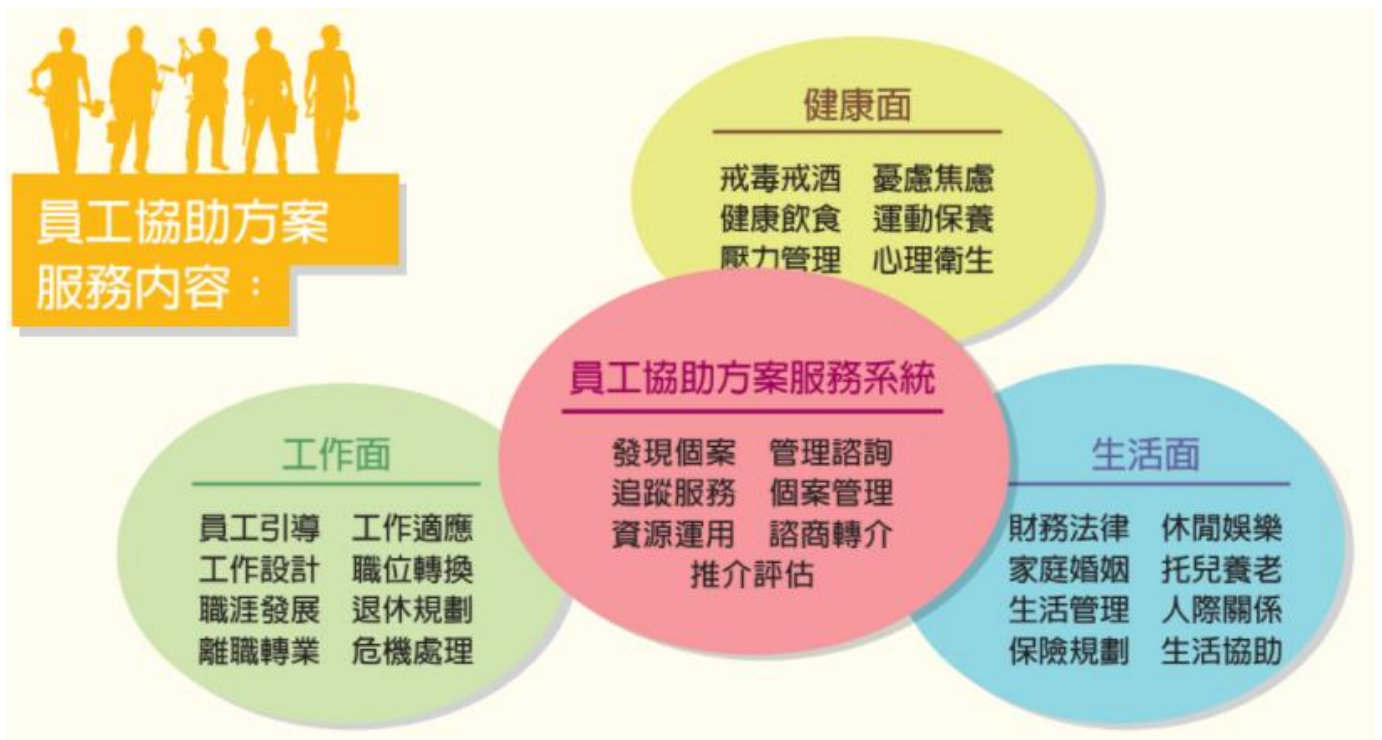
EAPs 是一套運用於工作職場的幫助員工計畫，由資方規劃方案與提供資源，以預防及解決可能導致員工工作效能下降的組織和個人議題，如：健康、婚姻、家庭、財務、法律、情緒、壓力等，主要目的在於協助企業組織、員工及其家屬需求，並使員工提升工作績效，冀求在員工績效與員工福祉間取得一個平衡 (Alker & McHugh, 2000；Davis & Gibson, 1994)，塑造勞資雙贏 (Megranahan, 1995；勞動部，2016；陳怡如，2018)。然而，台灣過往社會經濟以營造業、製造業為大宗，這樣職業結構背景下容易造成資方重視產品成果，而非員工的身心狀態、生活適應，雖有部分公司開始注重員工的福祉，但成效有限 (陳怡如，2018)；換言之，當一個企業的人力資源政策未包含 EAPs 時，那不算是一個進步的企業政策 (Berridge, 1996)。

2. 制度介紹

員工協助方案包含項目甚廣，可包括生活、工作、健康層面等，舉例來說，一個完整的 EAPs 服務系統，至少涵蓋以下幾項，可見下圖一：

- (1) 生活層面：員工旅遊、福利津貼、財務法律、家庭婚姻協助等。
- (2) 工作層面：工作適應、職位轉換、職涯規劃等。
- (3) 健康層面：健康檢查、運動服務、心理衛生服務等。

圖一、員工協助方案服務內容涵蓋層面




取自：勞動部（編）（2015）。員工協助方案推動手冊。

若要更進一步了解 EAPs 服務在工作面、健康面、生活面及服務系統面，推動細節項目範例，企業可以此方向思考籌備 EAPs 服務，可見下圖二。

圖二、員工協助方案服務項目範例

常見推動EAPs服務方案項目如下：



服務方案類	
工作面	<ul style="list-style-type: none"> ■ 員工個人生涯發展計畫 ■ 新進人員適應與照顧計畫 (mentor制度) ■ 工作適應輔導 ■ 壓力管理/職場人際關係 ■ 衝突管理課程 ■ 退休生涯規劃 ■ 中高齡工作協助 (如職務調整、職務再設計、健康照護·等) ■ 轉職安置或離職面談 ■ 員工優於法令之給假 (如情緒假、生日假、子女小學入學假) ■ 員工因家庭或個人因素可申請彈性調整工作時間 ■ 員工工時或加班關懷機制 ■ 復職復工協助計畫 ■ 跨世代溝通或管理課程 ■ 外派工作適應諮詢
健康面	<ul style="list-style-type: none"> ■ 員工健檢之追蹤與管理 ■ 健康飲食相關活動 ■ 心理諮商 ■ 戒菸、戒酒班 ■ 紓壓按摩服務 ■ 身心健康相關書籍及文章借閱、推廣 ■ 健康相關特約機構 (醫院、精神診所、心理諮商所...等) ■ 組織相關運動社群 ■ 辦理相關運動活動 (如運動社團、同仁運動會...等) ■ 減重班、體適能訓練 ■ 壓力檢測 ■ 身心健康及壓力管理講座 ■ 重大傷病/癌症支持團體
生活面	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新手爸媽手冊 ■ 員工社會服務活動/志工假 ■ 眷屬就業協助和關懷服務 ■ 親子關係促進活動 (如:親子共學、DIY教學...等) ■ 家庭照顧聯誼社群 (幼兒或長者) ■ 員工子女臨時安親計畫 (含照顧空間) ■ 長者照顧空間 ■ 設托嬰中心或幼兒園 ■ 提供托育津貼 ■ 眷屬聯誼性社團 ■ 兩性、親子、家庭相關講座及活動 ■ 法律/理財/退休規劃講座 ■ 托兒、托老與長照顧諮詢 ■ 設哺(集)乳室 ■ 與托兒機構簽約 ■ 妊娠員工協助 ■ 禁止性騷擾及家暴防治宣導
服務系統面	<ul style="list-style-type: none"> ■ 員工問題發現與處理機制 ■ 員工危機處理機制 ■ 同仁間相互關懷訓練 ■ 員工關懷轉介程序 ■ 公司內部網站自我檢測壓力或健康測驗/遊戲 ■ 主管人員敏感度訓練 ■ 公司內志願工作人員訓練 ■ EAPs相關宣傳活動

取自：勞動部 (編) (2020)。員工協助方案推動手冊。

當然，除了服務項目之外，也可以了解 EAPs 能提供哪些類型的諮詢服務，諮詢方式可能是以一對一或是一對多，以下方表呈現不同議題的諮詢：

心理諮商諮詢	生涯工作、性別關係、家庭/親子關係、人際關係、壓力管理
健康醫療諮詢	疾病及藥品、精神疾病症狀與處理、慢性疾病、醫療處理、營養品及飲食諮詢、一邊健康生活諮詢
法律相關諮詢	車禍、債務、遺產、婚姻、衝突等法律相關議題
理財稅務諮詢	稅務處理、債務問題、理財及保險、社會及政府資源討論
管理相關諮詢	管理溝通、績效溝通、特殊及不適任員工處理、離職或留任面談、徵選工具、精簡方案與執行、外派諮詢
危機管理諮詢	衝突管理、重大事件處理、創傷/哀傷輔導、意外事件心理重建、性騷擾、自傷與緊急事件處理
其他相關服務	轉職及組織外協助、組織溝通管道及組織氣候滿意度調查

取自：勞動部（編）（2020）。員工協助方案推動手冊。

概括來說，勞動部（2020）將 EAPs 推動模式類型分為五種，分別為：整合服務模式、委託服務模式、兼辦服務模式、特定方案服務模式，及社會資源連結模式，以下將分項以表格說明簡要模式的差異與重點。

模式	說明	適用情況	注意事項
整合服務模式	由公司專責部門 兼容外部資源與 內部規劃	專責人力充足 經費充足 完善多元的服務方案 員工人數多且工作地 點集中	1.專責部門須密切掌握各項服 務情形及推動成效 2.與外部單位合作需了解服務 績效與釐清權責
委託服務模式	委託外部單位進 行服務	專責人力有限 有委外辦理經費 員工人數多且多個分 支機構	注意外部單位是否了解組織內 部文化，如何貼近員工需求及評 估合作成效
兼辦服務模式	由內部人資/員工 健康等部門兼辦	由內部人員兼職辦理 經費不足 初期開始辦理 EAPs	1.承辦人員兼有同事和助人者 雙重身分須注意保密議題。 2.如何爭取資源以擴大推動 EAPs
特定方案 服務模式	短期有需要時使 用	特定額外經費辦理 特定議題處理 初期開始辦理 EAPs	1.適用多數員工有特定及相同 需求或議題 2.需掌握推動成效向公司呈 現，以爭取推動 EAPs
社會資源 連結模式	建構資源地圖供 給員工使用	缺乏人力 缺乏經費 初期開始辦理 EAPs	1.需掌握及追蹤員工使用資源 的情形 2.需掌握推動成效向公司呈 現，以爭取推動 EAPs

取自：勞動部（編）（2020）。員工協助方案推動手冊。

3. 推廣困境

以台灣 2009 年正式有規劃的 EAPs 制度算起，雖已推行 13 年，然而施行的企業比率卻仍是少數，或者效果不佳，底下整理幾個層面的推行問題：

(1) 企業面

- a. 企業管理層的投入與支持不夠（劉焜輝 a，2014；江淑娟，2014），沒有足夠推動 EAPs 服務的監督者訓練（劉焜輝 a，2014；劉焜輝，2014b；竇金城，2014；江淑娟，2014），因此很難在運作上帶來效果
- b. 企業負責人尚未開始重視員工各生活層面的權益（竇金城，2014）
- c. 實施員工協助方案必須要有一定的成本（竇金城，2014），基於「第三者付費」的諮商架構（蕭景容，2014），付費的公司必然會在意成效，但目前沒有好的評估方式（竇金城，2014）
- d. 現行制度中多數 EAPs 為內置式兼辦服務模式以內部人員兼任為主，即便是公司內的專任人員，但人力仍經常不足，並且常缺乏統籌單位（江淑娟，2014）
- e. 沒有足夠的 EAP 專業人員，以及不熟悉專業工具的使用（竇金城，2014）
- f. 過度強調「協助」，使實質發展照顧員工需求流於形式（竇金城，2014）

(2) 使用者角度面

- a. 沒有足夠宣傳讓員工了解該公司可以協助員工的項目
- b. 利用需要保密議題的諮商服務時還需要經過人事單位登記，會減少使用意願
- c. 對於流動性高、業務繁忙的工作，員工不了解或沒機會使用 EAPs (江淑娟，2014)
- d. 員工對於專業的協助欠缺瞭解 (劉焜輝 a，2014)、員工也不一定有接受服務的認同 (竇金城，2014)
- e. 文化上的因素，員工不敢主動提出自己的需求 (包含心理、福利等)，因而比較不敢求援

(3) 政府面

- a. 政府雖有相關研討會、手冊等推行 EAPs，然而目前在法律上僅鼓勵企業發展，並未有強制性



(二) 推動工作與生活平衡補助計畫員工協助方案

1. 工作生活平衡定義

工作與生活就像是天秤的兩端，當一端壓力過大，就會產生失衡；「工作與生活平衡」，意指工作與生活上的衝突獲得調和，以降低工作中的壓力帶回家庭生活，或是生活中的困擾、需求影響工作表現。工業先進國家已陸續推行促進工作與生活平衡政策，通常包含靈活工作安排、彈性工時、幼兒照顧等領域，以支持與鼓勵企業提供員工家庭照顧措施。國際勞動發展的趨勢，不再以符合最低勞動基準為足，而以支持勞工工作與生活平衡、促進勞工身心健康等為導向。企業除了遵守勞動，保障勞工最低標準之勞動條件與基本權益外，主動推動優於法令之友善措施制度，促進勞工福祉，創造勞資雙贏。

2. 補助內容

(1) 員工關懷協助課程

- a. 目的：加強主管或同仁覺察員工需求及關懷技巧能力
- b. 對象：主管、人資或相關同仁（關懷員等）
- c. 課程規劃：高危險員工警訊認識、自我覺察與敏感度養成、同理心與友善溝通等

(2) 員工紓壓課程

- a. 目的：紓解員工身心壓力，協助員工工作調適
- b. 對象：全體員工
- c. 課程規劃：情緒管理、壓力紓解、健康促進（減重、飲食、運動）等

(3) 友善家庭措施

- a. 目的：促進員工家庭關係，支持員工兼顧工作與家庭照顧責任
- b. 對象：員工與眷屬（配偶 / 親子 / 父母）
- c. 活動規劃：辦理具創意設計之家庭日、親子活動/講座、員工/眷屬支持團體

(4) 兒童或長者臨時照顧空間

- a. 目的：企業設置兒童或長者臨時照顧環境，支持員工家庭照顧
- b. 對象：員工的長者或孩童
- c. 空間規劃：
 - i. 企業調整或改裝內部空間、添購相關設備（桌椅、書櫃、塗鴉牆、安全地墊等）或器材（兒童圖書、遊戲玩具、茶具等）作為兒童或長者臨時照顧空間
 - ii. 訂定與公告空間使用規則，安排人員協助看顧學齡前兒童，以確保員工子女安全

(5) 工作生活平衡資源手冊或宣導品

- a. 目的：增進員工認識「工作與生活平衡」，加強員工對工作生活平衡措施之使用
- b. 對象：員工
- c. 辦理規劃：
 - i. 編製文宣品或推動手冊，行銷推廣企業推動工作生活平衡之相關服務資訊及資源
 - ii. 宣導品應考量效益/人數與需求實用性
 - iii. 課程海報、DM 不在補助範圍

(6) 支持身心障礙、遭受家庭暴力、工作適應困難或妊娠員工之協助措施

- a. 目的及對象：協助身心障礙、遭受暴力、工作適應困難或妊娠員工適應職場，穩定工作表現
- b. 辦理規劃：辦理講座、支持團體，或提供設施設備，支持員工工作適應
 - i. 新進人員：新人關懷座談會、METOR 關懷培訓
 - ii. 妊娠員工：孕媽咪手冊、新手爸媽講座或支持團體等
 - iii. 遭受家庭暴力員工：協助受家暴同仁敏感度課程，添購安全閘門、防身護具等

(7) 中高齡員工退休準備與調適協助措施

- a. 目的及對象：協助退休前一年之中高齡者退休準備，營造中高齡友善職場
- b. 辦理規劃：辦理課程、團體活動，或個別諮詢，營造中高齡友善職場
 - i. 課程：退休理財規劃、健康管理主題等
 - ii. 團體活動：退休前準備或退休生涯規劃之支持團體活動協助等
 - iii. 個別諮詢：退休生涯規劃、心理諮商等
 - iv. 資訊：建置退休前準備之網頁資訊或修改人事管理系統等
 - v. 文宣：提供中高齡者退休準備資源手冊或文宣品

3. 推動效益

員工效益

- 兼顧工作權責及個人生活需求。
- 提高對工作與生活抗壓性，維持健康身心狀態與成就自我實現。
- 工作的同時，享受和諧家庭關係、豐富社會參與與休閒生活。

企業效益

- 降低流動率、缺勤率、工安意外及人事成本。
- 增進員工效率創意，創造有向心力工作團隊。
- 形塑公司社會企業形象，吸引及留住優秀人才。
- 提高生產收益與股東報酬，強化企業競爭力。

國家 社會效益

- 擁有強健、高素質勞動力。
- 維持國家生產力與永續競爭力。
- 提高生育子女意願，培育下一代勞動力

4. 使用困境

- (1) 不知道有此補助計畫。
- (2) 補助時間僅上半年度（二月一日起至七月三十一日止）。
- (3) 工作生活平衡獎辦了三屆就停止了，也沒有達成推廣的效果。

(三) 社區心理衛生中心

1. 緣起

依據《精神衛生法》第七條規定：「直轄市、縣(市)主管機關應由社區心理衛生中心，辦理心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺、物質濫用防治及其他心理衛生等事項。」，各地方政府皆有設置相關組織，提供相關服務。

2. 使用困境

- (1) 服務內容各縣市不一。
- (2) 免費服務以特定職業、身分或相關疾病為主。
- (3) 服務時間大部分為平日上班時間，如有需要，需要額外請假。
- (4) 諮商時間過短，以台北市為例，每次僅 30 分鐘。
- (5) 通常有次數上的限制、頻率亦或受預約狀況影響，未必能掌握，且難以確保每次為同一位心理師提供服務。

(四) 心理諮商所

1. 緣起

依據《心理師法》第 20 條，臨床/諮商心理師得設立心理治療所，執行臨床/諮商心理業務。

2. 使用困境

- (1) 每次費用落在 1800~3000 元左右，對經濟負擔大。
- (2) 需要利用自己的休假時間前往，在生活工作已不平衡狀況下，可能難以抽身。

(五) 職工福利

1. 緣起

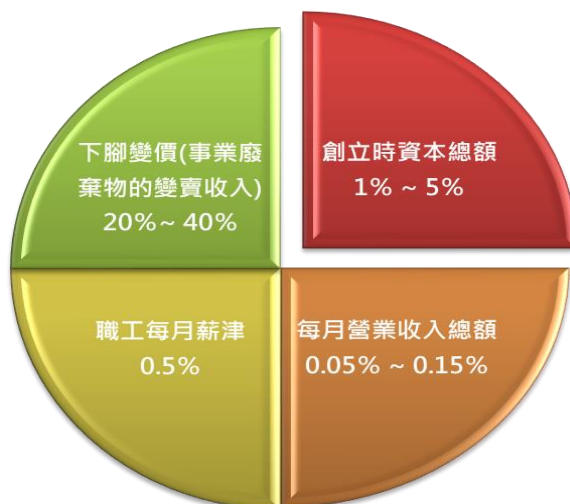
民國 32 年正值對日抗戰時期，勞工工資微薄、生活艱難，於是政府頒布《職工福利金條例》，規定公、私營工廠、礦場或其他企業組織提撥職工福利金，以提供勞工食衣住行育樂等方面福利。時至今日，職工福利金多元化運用，有助於提升企業員工福利。

2. 職工福利金條例適用對象

工廠、礦場或平時僱用職工 50 人以上的金融機構、公司、行號、農、漁、牧場等之其他企業組織。

3. 職工福利金來源

- (1) 創立時資本總額 1% ~ 5%
- (2) 每月營業收入總額 0.05% ~ 0.15%
- (3) 職工每月薪津 0.5%
- (4) 下腳變價 (事業廢棄物的變賣收入) 20%~ 40%



3. 職工福利金動支範圍及項目

- (1) 福利輔助項目：婚、喪、喜、慶、生育、傷病、急難救助、急難貸款、災害輔助等。
- (2) 教育獎助項目：勞工進修補助、子女教育獎助等。
- (3) 休閒育樂項目：文康活動、社團活動、休閒旅遊、育樂設施等。
- (4) 其他福利事項：年節慰問、團體保險、住宅貸款利息補助、職工儲蓄保險、職工儲蓄購屋、托兒及眷屬照顧補助、退休職工慰問、其他福利等。

4. 使用困境

- (1) 五十人以下公司沒有強制規定需要提撥福利金、組織職工福利委員會。
- (2) 服務項目無直接對應心理健康相關問題
- (3) 《職工福利金條例》第 4 條雖有規定主管機關可以獎勵辦理職工福利事業成績優異者，但因為非強制性，所以實質上並未有明確的獎勵辦法。

附錄

一、現存相關法規

「勞動基準法」僅提及透過勞資會議，來促進勞資合作、提升工作效率。

「職業安全衛生法」所有健康面相都是以生理為主，心理健康問題要等到有侵害產生才會出現。對於主管機關的規範沒有強制性，所以在落實上，未必能提升動力。

「勞工健康保護規則」出現了心理健康相關需求的規定，但名額上必須與護理人員、職能/物理治療師競合。訓練上，沒有畫分出職業別，看起來僅是依附於原本對於護理人員訓練項目。如果是 300 人以下的公司，即便有僱用心理師，則可以以兼任的形式。如果是委外的方式，會缺少全局性的計畫，僅需要繳交紀錄即可。

(一) 勞動基準法

1. 第 83 條

為協調勞資關係，促進勞資合作，提高工作效率，事業單位應舉辦勞資會議。其辦法由中央主管機關會同經濟部訂定，並報行政院核定。

(二) 職業安全衛生法

第 20 條

雇主於僱用勞工時，應施行體格檢查；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。

前項檢查應由中央主管機關會商中央衛生主管機關認可之醫療機構之醫師為之；檢查紀錄雇主應予保存，並負擔健康檢查費用；實施特殊健康檢查時，雇主應提供勞工作業內容及暴露情形等作業經歷資料予醫療機構。

前二項檢查之對象及其作業經歷、項目、期間、健康管理分級、檢查紀錄與保存期限及其他應遵行事項之規則，由中央主管機關定之。

醫療機構對於健康檢查之結果，應通報中央主管機關備查，以作為工作相關疾病預防之必要應用。但一般健康檢查結果之通報，以指定項目發現異常者為限。

第二項醫療機構之認可條件、管理、檢查醫師資格與前項檢查結果之通報內容、方式、期限及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

勞工對於第一項之檢查，有接受之義務。

第 22 條

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。

前項職業病預防事項應配合第二十三條之安全衛生人員辦理之。

第一項事業單位之適用日期，中央主管機關得依規模、性質分階段公告。

第一項有關從事勞工健康服務之醫護人員資格、勞工健康保護及其他應遵行事項之規則，由中央主管機關定之。

第 39 條

工作者發現下列情形之一者，得向雇主、主管機關或勞動檢查機構申訴：

- 一、事業單位違反本法或有關安全衛生之規定。
- 二、疑似罹患職業病。
- 三、身體或精神遭受侵害。

主管機關或勞動檢查機構為確認前項雇主所採取之預防及處置措施，得實施調查。

前項之調查，必要時得通知當事人或有關人員參與。

雇主不得對第一項申訴之工作者予以解僱、調職或其他不利之處分。

第 50 條

為提升雇主及工作者之職業安全衛生知識，促進職業安全衛生文化之發展，中央主管機關得訂定獎勵或補助辦法，鼓勵事業單位及有關團體辦理之。

直轄市與縣（市）主管機關及各目的事業主管機關應積極推動職業安全衛生業務；中央主管機關得訂定績效評核及獎勵辦法。

（三） 勞工健康保護規則

第 3 條

事業單位勞工人數在三百人以上或從事特別危害健康作業之勞工人數在五十人以上者，應視其規模及性質，分別依附表二與附表三所定之人力配置及臨場服務頻率，僱用或特約從事勞工健康服務之醫師及僱用從事勞工健康服務之護理人員（以下簡稱醫護人員），辦理勞工健康服務。

前項所定事業單位，經醫護人員評估勞工有心理或肌肉骨骼疾病預防需求者，得僱用勞工健康服務相關人員提供服務；其僱用之人員，於勞工人數在三千人以上者，得納入附表三計算。但僱用從事勞工健康服務護理人員之比例，應達四分之三以上。

第 4 條

事業單位勞工人數在五十人以上未達三百人者，應視其規模及性質，依附表四所定特約醫護人員臨場服務頻率，辦理勞工健康服務。

前項所定事業單位，經醫護人員評估勞工有心理或肌肉骨骼疾病預防需求者，得特約勞工健康服務相關人員提供服務；其服務頻率，得納入附表四計算。但各年度由從事勞工健康服務護理人員之總服務頻率，應達二分之一以上。

第 5 條 第一項

事業單位特約醫護人員或勞工健康服務相關人員辦理勞工健康服務，應委託下列機構之一，由該機構指派其符合第七條所定資格之人員為之：

- 一、全民健康保險特約之醫院或診所，且聘僱有符合資格之醫護人員或勞工健康服務相關人員者。
- 二、中央主管機關認可具勞工健康顧問服務類之職業安全衛生顧問服務機構。
- 三、其他經中央主管機關指定公告之機構。

中央主管機關得對前項之機構實施查核，並將查核結果公開之。

前項之查核，中央主管機關得委託學術機構或相關團體辦理之。

第 6 條 第一項

第三條或第十三條第三項所定僱用之醫護人員及勞工健康服務相關人員，不得兼任其他法令所定專責（任）人員或從事其他與勞工健康服務無關之工作。

前項人員因故依勞動相關法令請假超過三十日，未能執行職務時，雇主得委託前條第一項所定之機構，指派符合第七條規定資格之人員代理之。

雇主對於依本規則規定僱用或特約之醫護人員或勞工健康服務相關人員，應依中央主管機關公告之方式報請備查；變更時，亦同。

第 7 條 第二項第二款

從事勞工健康服務之醫師，應符合下列資格之一：

- 一、職業醫學科專科醫師資格。
- 二、具中央衛生福利主管機關所定之專科醫師資格，並依附表五規定之課程訓練合格。

從事勞工健康服務之護理人員、勞工健康服務相關人員，應符合下列資格，且具實務工作經驗二年以上，並依附表六規定之課程訓練合格：

- 一、護理人員：護理師或護士資格。
- 二、勞工健康服務相關人員：心理師、職能治療師或物理治療師資格。

第 8 條 第一項、第三項

雇主應使其醫護人員或勞工健康服務相關人員，接受下列課程之在職教育訓練，其訓練時間每三年合計至少十二小時，且每一類課程至少二小時：

- 一、職業安全衛生相關法規。
- 二、職場健康風險評估。
- 三、職場健康管理實務。

從事勞工健康服務之醫師為職業醫學科專科醫師者，應接受前項第一款所定課程之在職教育訓練，其訓練時間每三年合計至少二小時，不受前項規定之限制。

第五條第一項所定之機構，應依前二項規定，使其醫護人員或勞工健康服務相關人員，接受在職教育訓練。

第一項及第二項訓練，得於中央主管機關建置之網路學習，其時數之採計，不超過六小時。前條課程訓練、第一項及第二項所定之在職教育訓練，得由各級勞工、衛生主管機關或勞動檢查機構自行辦理，或由中央主管機關認可之機構或訓練單位辦理。

前項辦理訓練之機關（構）或訓練單位，應依中央主管機關公告之內容及方式登錄系統。

第 9 條 第一項第二款、第五款至第八款

雇主應使醫護人員及勞工健康服務相關人員臨場辦理下列勞工健康服務事項：

- 一、勞工體格（健康）檢查結果之分析與評估、健康管理及資料保存。
- 二、協助雇主選配勞工從事適當之工作。
- 三、辦理健康檢查結果異常者之追蹤管理及健康指導。
- 四、辦理未滿十八歲勞工、有母性健康危害之虞之勞工、職業傷病勞工與職業健康相關高風險勞工之評估及個案管理。
- 五、職業衛生或職業健康之相關研究報告及傷害、疾病紀錄之保存。
- 六、勞工之健康教育、衛生指導、身心健康保護、健康促進等措施之策劃及實施。
- 七、工作相關傷病之預防、健康諮詢與急救及緊急處置。
- 八、定期向雇主報告及勞工健康服務之建議。
- 九、其他經中央主管機關指定公告者。

第 11 條

為辦理前二條所定勞工健康服務，雇主應使醫護人員與勞工健康服務相關人員，配合職業安全衛生、人力資源管理及相關部門人員訪視現場，辦理下列事項：

- 一、辨識與評估工作場所環境、作業及組織內部影響勞工身心健康之危害因子，並提出改善措施之建議。
- 二、提出作業環境安全衛生設施改善規劃之建議。
- 三、調查勞工健康情形與作業之關連性，並採取必要之預防及健康促進措施。
- 四、提供復工勞工之職能評估、職務再設計或調整之諮詢及建議。
- 五、其他經中央主管機關指定公告者。

第 12 條

前三條所定勞工健康服務事項，事業單位依第三條規定僱用勞工健康服務護理人員或勞工健康服務相關人員辦理者，應依勞工作業環境特性及性質，訂定勞工健康服務計畫，據以執行，每年評估成效及檢討；依第四條規定以特約勞工健康服務護理人員或勞工健康服務相關人員辦理者，其勞工健康服務計畫，得以執行紀錄或文件代替。

(四) 精神衛生法

第 1 條

為促進國民心理健康，預防及治療精神疾病，保障病人權益，支持並協助病人於社區生活，特制定本法。

第 2 條

本法所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

第 3 條 第一項第一款

本法用詞定義如下：

- 一、精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、酒癮、藥癮及其他經中央主管機關認定之精神疾病，但不包括反社會人格違常者。
- 二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。
- 三、病人：指罹患精神疾病之人。
- 四、嚴重病人：指病人呈現出與現實脫節之怪異思想及奇特行為，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。
- 五、社區精神復健：指為協助病人逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、心理重建、社交技巧、日常生活處理能力等之復健治療。
- 六、社區治療：指為避免嚴重病人病情惡化，於社區中採行居家治療、社區精神復健、門診治療等治療方式。

第 4 條 第一項第一款

中央主管機關掌理下列事項：

- 一、民眾心理健康促進、精神疾病防治政策及方案之規劃、訂定及宣導事項。
- 二、全國性病人服務及權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導事項。
- 三、對直轄市及縣（市）主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調事項。
- 四、對直轄市及縣（市）主管機關病人服務之獎助規劃事項。
- 五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃事項。
- 六、病人保護業務之規劃事項。
- 七、全國病人資料之統計事項。
- 八、各類精神照護機構之輔導、監督及評鑑事項。
- 九、其他有關病人服務權益保障之策劃、督導事項。
- 十、國民心理衛生與精神疾病之調查、研究及統計。

中央主管機關應每四年公布包含前項各款事項之國家心理衛生報告。

第 7 條 第一項

直轄市、縣（市）主管機關應由社區心理衛生中心，辦理心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺、物質濫用防治及其他心理衛生等事項。

前項社區心理衛生中心，應由心理衛生相關專業人員提供服務。

第 8 條

中央主管機關應會同中央社政、勞工及教育主管機關建立社區照顧、支持與復健體系，提供病人就醫、就業、就學、就養、心理治療、心理諮商及其他社區照顧服務。

第 9 條

勞工主管機關應推動職場心理衛生，協助病情穩定之病人接受職業訓練及就業服務，並獎勵或補助雇主提供其就業機會。

第 13 條 第一項第一款

中央主管機關應邀集精神衛生專業人員、法律專家、病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，辦理下列事項：

- 一、促進民眾心理衛生政策之諮詢事項。
- 二、精神疾病防治制度之諮詢事項。
- 三、精神疾病防治資源規劃之諮詢事項。
- 四、精神疾病防治研究發展之諮詢事項。
- 五、精神疾病特殊治療方式之諮詢事項。
- 六、整合、規劃、協調、推動及促進病人就醫權益保障及權益受損之審查事項。
- 七、其他有關精神疾病防治之諮詢事項。

前項病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一；且單一性別不得低於三分之一。

第 14 條 第一項第一款

地方主管機關應邀集精神衛生專業人員、法律專家、病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，辦理轄區下列事項：

- 一、促進民眾心理衛生之諮詢事項。
- 二、精神疾病防治研究計畫之諮詢事項。
- 三、精神照護機構設立之諮詢事項。
- 四、病人就醫權益保障及權益受損申訴案件之協調及審查事項。
- 五、其他有關精神疾病防治之諮詢事項。

前項病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一。

第 16 條 第一項第三款、第四款

各級政府按實際需要，得設立或獎勵民間設立下列精神照護機構，提供相關照護服務：

- 一、精神醫療機構：提供精神疾病急性及慢性醫療服務。
- 二、精神護理機構：提供慢性病人收容照護服務。
- 三、心理治療所：提供病人臨床心理服務。
- 四、心理諮商所：提供病人諮商心理服務。
- 五、精神復健機構：提供社區精神復健相關服務。

精神復健機構之設置、管理及其有關事項之辦法，由中央主管機關定之。

(五) 職工福利金條例

第 1 條

凡公營、私營之工廠、礦場或其他企業組織，均應提撥職工福利金，辦理職工福利事業。前項規定所稱其他企業組織之範圍，由主管官署衡酌企業之種類及規模另定之。

第 2 條

工廠礦場及其他企業組織提撥職工福利金，依左列之規定：

- 一、創立時就其資本總額提撥百分之一至百分之五。
- 二、每月營業收入總額內提撥百分之〇·〇五至百分之〇·一五。
- 三、每月於每個職員工薪津內各扣百分之〇·五。
- 四、下腳變價時提撥百分之二十至四十。

依第二款之規定，對於無營業收入之機關，得按其規費或其他收入，比例提撥。公營事業已列入預算之職工福利金，如不低於第二款之規定者，得不再提撥。

第 4 條

辦理職工福利事業成績優異者，得由主管官署酌予獎助金。

參考文獻

1. 張素惠、莊謹鳳、王智弘 (2019) 。員工協助方案人員面對保密議題之倫理判斷歷程研究。教育心理學報，51 (2)，231-255。doi:10.6251/BEP.201912_51 (2) .0003
2. 陳怡如 (2018) 。雙贏之員工協助方案 (EAPs) ：從過往管理模式中 (Six-sigma) 探究及延伸。諮商與輔導，(393)，62-64。
3. 李秉洲、陳月春、陳世桓、黃弘君、陳榮宏、陳羿螢、李佳蓉、陳奕伶、柳嘉蕙 (2017) 。員工
4. 張珏、李柏翰、桂君、張菊惠 (2015) 。國際人權法與心理健康權。中華心理衛生學刊，28 (3)，449-468。
5. 劉焜輝 (2014a) 。「諮商」的本質及其在「員工協助方案」的應用。諮商與輔導，(344)，38-45。
6. 劉焜輝 (2014b) 。EAP - 「員工協助方案」的本質。諮商與輔導，(338)，1-1。
7. 竇金城 (2014) 。EAP 在企業中的推廣、施行與發展。諮商與輔導，(338)，15-19。
8. 蕭景容 (2014) 。從生態諮商的視框看員工協助方案中的心理諮商。諮商與輔導，(338)，2-8。
9. 江淑娟 (2014) 。臺北市政府員工協助方案 - 內置式專任心理師的工作經驗分享。諮商與輔導，(338)，9-14。
10. 勞動部 (編) (2015) 。員工協助方案推動手冊。台北：考選部。
11. 行政院人事行政總處 (編) (2016) 。協助方案 2.0 參考手冊。
12. 勞動部 (編) (2020) 。員工協助方案推動手冊。台北：考選部。
13. Alker, L., & McHugh, D. (2000). Human resource maintenance?—Organisational rationales for the introduction of employee assistance programmes. *Journal of Managerial Psychology*.
14. Berridge, J. R. (1996). New roles for employee assistance programmes in the 1990s: occupational social work is back and different. *Personnel Review*.
15. Davis, A., & Gibson, L. (1994). Designing employee welfare provision. *Personnel Review*.
16. wikipedia(2022 年 01 月 06 日)◦取自 https://en.wikipedia.org/wiki/Employee_assistance_program
17. Megranahan, M. (1995). Quality control for an EAP. *Personnel Review*.
18. Sara, B. (2019). WHO adds burnout to ICD-11. What it means for physicians.

NOTE

NOTE

2022/2/20

職場

心理

健康

基本勞工權益



THE **Y**OUTH **W**ANTS **L**IFE
LIVEABLE & **W**EALTHY