

# 職場過勞的預防與保健

臺北市立聯合醫院 忠孝院區

職業醫學科 楊慎絢 主任

2013. 5 . 22 .(三) 下午 14:30 ~ 15:30

- 【2004-12-31】 「職業引起急性循環系統疾病」 診斷認定參考指引
- 【2009-11-19】 「工作相關心理壓力事件引起精神疾病」 認定參考指引
- 【2010-12-17】 「職業促發腦血管及心臟疾病」 認定參考指引
- 【2011-01-21】 勞工健康保護規則修正條文
- 【2011-03-02】 上班12小時月休4天 保全疑過勞死
- 【2011-03-03】 宏達電工程師猝死 確認超時工作
- 【2011-03-03】 勝華派遣員工 夜班猝死
- 【2011-03-04】 台積電工程師 宿舍燒炭身亡
- 【2011-03-15】 南亞工程師過勞死獲認定
- 【2011-04-14】 保全員工時 正常班+加班每天不得逾12小時
- 【2011-04-15】 竹科再傳過勞死 家屬泣訴長期超時工作
- 【2011-04-16】 勞工局勞動檢查報告 12家電子廠 違反勞基法
- 【2011-04-18】 醫生丈夫疑過勞失憶 妻告奇美醫院
- 【2011-04-27】 職安法 攤販志工適用
- 【2011-05-06】 實習醫師疑過勞死
- 【2011-05-09】 新北市勞工局抽查臨廠健康服務 15家限期改善

- 從事職業醫學二十年，不曾看過有那一種疾病，能夠像「過勞症」的議題這般，迅速受到藍領白領各階層、勞心勞力各種工作型態的關注，而且像是接力賽一般，持續登上媒體版面，而且越燒越火熱，每一個個案引燃的星星火花，都可以形成燎原大火，體制外走上街頭衝撞行政體系，體制內形成共識，加速立法；從高科技業的工程師到派遣業的保全人員，甚至到專業的老師、採責任制的醫師。

- A. 徵兆：常見的職場過勞現象與徵兆。  
(20%)
- B. 覺察及篩選：如何覺察及篩選職場過勞  
(30%)
- C. 預防之策略：預防職場過勞之策略  
(30%)
- D. 案例討論(20%)

# A. 常見的職場過勞現象與徵兆

- 1. 徵兆
- 2. 「慢性疲勞症候群」
- 3. 「過勞」與「過勞症」
- 4. 「職業促發腦血管及心臟疾病」認定參考指引  
→ 促發因素  
(異常事件、短期工作過重、長期工作過重)
- 5. 「工作相關心理壓力事件引起精神疾病」  
認定參考指引  
→ 較強潛在風險之壓力源

# 1. 徵兆

- 憂鬱、鬱卒、心情低落、
- 難以入眠、半夜很容易醒來
- 做什麼都沒有興趣
- 一直快樂不起來
- 很想換工作，但又無法離開。

# 1. 徵兆

- 像是肩膀扛了一座山。
- 像是電池快用完了。
- 像是蠟燭兩頭燃燒，只剩最後一滴油。
- 胸口像是被大象踩住。
- 像是一直撞到牆。
- 累得像是一條狗。
- 「累——死了。」

## 2. 「慢性疲勞症候群」

- 第一：6個月以上，無法解釋的持續或反覆發作的嚴重疲勞，而且疲勞並非過度勞動所致。疲勞無法經過休息改善，影響社會職業功能。
- 第二：下列症狀有四個以上：1.記憶力或注意力障礙、2.重複發生的喉嚨痛、3.淋巴結疼痛、4.肌肉酸痛、5.非發炎性之多發關節痛、6.與以往不同型態或嚴重度之頭痛、7.睡眠仍無法改善疲勞、8.勞動後，極度疲憊。

### 3. 「過勞」

- 「過勞」(burnout)
- 一種身心耗弱狀態，乃是長期處在高度心理壓力之下的壓力反應。
- 過勞的症狀與成因複雜，多數研究認為過勞是長期暴露於工作壓力下的結果。

### 3. 「過勞症」

- 醫學用語 「職業引起急性循環系統疾病」  
「職業促發腦血管及心臟疾病」

- 日本用語 Karoshi

- 英美用語 Workaholism (工作成癮, 工作中毒)

Salaryman Sudden Death Syndrome,

Death from overwork

- 古代的說法是：鞠躬盡瘁 死而後已
- 通俗的說法是：做到流汗(勞力) 嫌到流涎(勞心)

## 4. 「職業促發腦血管及心臟疾病」認定參考指引

- 行政院勞委會修訂

「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」(1991)

「職業引起急性循環系統疾病診斷認定參考指引」(2004)

「職業促發腦血管及心臟疾病（外傷導致者除外）之認定參考指引」(2010.12.17)

#### 4. 「職業促發腦血管及心臟疾病」認定參考指引

- 腦出血、腦梗塞、蜘蛛膜下腔出血及高血壓性腦病變、心肌梗塞、主動脈剝離、急性心臟衰竭、主動脈剝離、狹心症、嚴重心律不整、心臟停止及心因性猝死
- 『負荷過重』(超越自然進行過程而明顯惡化)：異常的事件、短期工作過重、長期工作過重。
- 長期工作過重：前一個月,加班時數超過**92小時**  
前二~六個月,月平均加班時數超過**72小時**  
(加班時數：每兩週84小時工時以外之時數)

# 4.1 「促發因素」

- 一. 異常事件(24小時內):
  - 1.精神負荷事件(緊張、興奮、恐懼、驚訝)
  - 2.身體負荷事件(身體承受突發異常事件)
  - 3.工作環境變化事件(急遽且明顯的環境變動)
- 二. 短期工作過重（發病前1週內）
  - 1.身體上、精神上負荷過重的工作，
  - 2.工作量、工作內容、工作環境
  - 3.同事或同業的綜合判斷
- 三. 長期工作過重(前1~6個月)

表三、工作型態之工作負荷評估

工作型態	評估負荷程度應考量事項
不規律的工作	對預定之工作排程的變更頻率及程度、事前的通知狀況、可預估程度、工作內容變更的程度等。
工作時間長的工作	工作時數（包括休憩時數）、實際工作時數、勞動密度（實際作業時間與準備時間的比例）、工作內容、休息或小睡時數、業務內容、休憩及小睡的設施狀況（空間大小、空調或噪音等）。
經常出差的工作	出差的工作內容、出差（特別是有時差的海外出差）的頻率、交通方式、往返兩地的時間及往返中的狀況、是否有住宿、住宿地點的設施狀況、出差時含休憩或休息在內的睡眠狀況、出差後的疲勞恢復狀況等。
輪班工作或夜班工作	輪班(duty shift)變動的狀況、兩班間的時間距離、輪班或夜班工作的頻率等

作業環境	異常溫度環境	低溫程度、禦寒衣物的穿著情況、連續作業時間的取暖狀況、高溫及低溫間交替暴露的情況、在有明顯溫差之場所間出入的頻率等。
	噪 音	超過 80 分貝的噪音暴露程度、時間點及連續時間、聽力防護具的使用狀況等。
	時 差	5 小時以上的時差的超過程度、及有時差改變的頻率等。
伴隨精神緊張的工作		<p>1. 伴隨精神緊張的日常工作：業務、開始工作時間、經驗、適應力、公司的支援等。</p> <p>2. 接近發病前伴隨精神緊張而與工作有關的事件：事件（事故或事件等）的嚴重度、造成損失的程度等。</p> <p>註：1、2. 可參考表四及「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」之附表一「工作場所心理壓力評估表」及附表二「非工作造成心理負荷評估表」之平均壓力強度評估負荷程度。</p>

## (一) 日常伴隨精神緊張的工作

具體的工作	評估觀點	
經常負責會威脅自己或他人生命、財產的危險性工作	危險性程度、工作量（勞動時間、勞動密度）、勤務期間、經驗、適應能力、公司的支援、預估的受害程度等	
有迴避危險責任的工作		
關乎人命、或可能左右他人一生重大判決的工作		
處理高危險物質的工作		
可能造成社會龐大損失責任的工作		
有過多或過分嚴苛的限時工作	勞動內容、困難度、強制性、有無懲罰	工作量（勞動時間、勞動密度）、勤務期間、經驗、適應能力、公司的支援等
需在一定的期間內（如交期等）完成的困難工作	阻礙因素的嚴重性、達成的困難度、有無懲罰、變更交期的可能性等	
負責處理客戶重大衝突或複雜的勞資紛爭	顧客的定位、損害程度、勞資紛爭解決的困難度等	
無法獲得周遭理解或孤立無援狀況下的困難工作	工作的困難度、公司內的立場等	
負責複雜困難的開發業務、或公司重建等工作	企劃案中所持立場、執行困難度等	

## (二) 接近發病時期所伴隨的精神緊張之工作相關事件

事件	評估觀點
因職業災害造成嚴重受傷或疾病	職災受害的程度、有無後遺症、回歸社會的困難度等
與發生重大事故及災害直接相關	事故的大小、加害程度等
經歷（目擊）悲慘的事故或災害	事故及受害程度、恐懼感、異常性程度等
被追究重大事故（事件）的責任	事故（事件）的內容、責任歸咎情形、對社會負面影響的程度、有無懲罰等
工作上嚴重失誤	失敗的程度、重大性、損害等的程度、有無懲罰等
未達成限時工作內容	限時工作量的內容、達成的困難度、強制性、達成率的程度、有無懲罰等
工作異動（調職、人員調配、職務轉換、派任等）	工作內容、身份等的變動、異動理由、不利的程度等
與上司、客戶等產生重大紛爭	紛爭發生時的狀況、程度等

## B. 篩選職場過勞高風險員工



## B. 篩選職場過勞高風險員工

量表	目的	題數	施測時間
1. 過勞量表	瞭解工作壓力引起的過勞反應，或過勞傾向	13題	約5分鐘
2. 簡易工作壓力量表	瞭解工作壓力狀況	38題	約15分鐘
3. 勞工職業壓力量表	對壓力源作較詳細的衡鑑	99題	約30分鐘

# 1. 過勞量表

- 自填式量表，分成兩部份，第1~6題屬於個人過勞，第7~13題為工作相關過勞。
- 個人過勞指的是個人生活感受上疲勞、體力上透支、情緒上耗竭的程度；
- 工作相關過勞指的是與工作相關的過勞程度，包含因工作產生的疲勞、挫折感、被工作累垮了、以及情緒上心力交瘁的程度。

# (1. 過勞量表)

## 第1~6題屬於個人過勞

1. 你常覺得疲勞嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

2. 你常覺得身體上體力透支嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

3. 你常覺得情緒上心力交瘁嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

4. 你常會覺得，「我快要撐不下去了」嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

5. 你常覺得精疲力竭嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

6. 你常覺得虛弱，好像快要生病了嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

# (1. 過勞量表)

## 第7~13題為工作相關過勞

7. 你的工作會令人情緒上心力交瘁嗎？

- 很嚴重    嚴重    有一些    輕微    非常輕微

8. 你的工作會讓你覺得快要累垮了嗎？

- 很嚴重    嚴重    有一些    輕微    非常輕微

9. 你的工作讓你覺得挫折嗎？

- 很嚴重    嚴重    有一些    輕微    非常輕微

10. 工作一整天之後，你覺得精疲力竭嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

11. 上班前只要想到又要工作一整天，你就覺得沒力了嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

12. 上班時你會覺得每一刻都很難熬嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

13. 不工作的時候，你有足夠的精力陪伴家人或朋友嗎？

- 總是    常常    有時候    不常    從未或幾乎從未

# (1. 過勞量表) 計分方法

- 第1~6題，選項分數轉換：

(1)100 ； (2)75 ； (3)50 ； (4)25 ； (5)0 。

第1~6題得分相加，除以6，得個人相關過勞分數。

- 第7~12題的分數轉換同上。

第13題:(1)0 ； (2)25 ； (3)50 ； (4)75 ； (5)100 。

將7~13題之分數相加，除以7，可得工作相關過勞。

# (1. 過勞量表) 分數解釋

- 個人相關過勞分數 (個人過勞程度)：
- 50分以下：輕微。不常感覺到疲勞、體力透支、精疲力竭。
- 50~70分：中等。有時感覺到疲勞、體力透支、精疲力竭、或著虛弱好像快生病了的樣子。建議您找出生活的壓力源，進一步的調適自己，增加放鬆與休息的時間。
- 70分以上：嚴重。感覺到疲勞、體力透支、精疲力竭、或著虛弱好像快生病了的樣子。建議您適度的改變生活方式，增加運動與休閒時間之外，您還需要進一步尋找專業人員諮詢。

# (1. 過勞量表) 分數解釋

- 工作相關過勞分數 (工作相關過勞程度)：
- 45分以下：輕微。您的工作並不會讓您感覺很沒力、心力交瘁、很挫折。
- 45~60分：中等。有時對工作感覺沒力，沒有興趣，有點挫折。建議您找出工作的壓力源，接受在職訓練，增加職能，並學習壓力管理技巧，以提高工作滿意度。
- 60分以上：嚴重。您已經快被工作累垮了，您感覺心力交瘁，感覺挫折，而且上班時都很難熬，此外您可能缺少休閒時間，沒有時間陪伴家人朋友。建議您適度的改變生活方式，增加運動與休閒時間之外，您還需要進一步尋找專業人員諮詢。

## C. 員工預防職場過勞現象之策略

1. 認識危險因子 與 生活型態的改變
2. 健康檢查與分析追蹤
3. 職場健康諮詢
4. 職場之整體預防模式
5. 「職場臨廠健康服務」
6. 「職場過勞危害改善評估書」

# 預防之策略

- 腦血管及心臟疾病致病原因
- 主要危險因子為原有疾病或宿因，促發因子包括：外傷、體質、飲食習慣、氣溫、吸菸、飲酒、藥物作用及工作負荷等。
- 腦血管及心臟疾病只是所謂的「個人疾病惡化型」疾病。職業並非(直接)造成的要因。日常生活之中，病情惡化的危險性亦非常高。
- 但是，如果職業是造成腦血管及心臟疾病等明顯惡化的原因，則可認定為職業病，並作為職災給付對象。

# 預防之策略

- 原有疾病自然過程惡化及促發疾病之潛在危險因子
- (一) 原有疾病、宿因等：腦血管及心臟疾病之發病，患者本身原本即有的動脈硬化等，造成的血管病變或動脈瘤、心肌病變等。如高血壓症、動脈硬化（冠狀動脈、腦動脈硬化）、糖尿病、高脂血症（高膽固醇血症）、高尿酸血症、腦動脈瘤、心臟肥大、心臟瓣膜疾病等。

# 1. 危險因子 與 生活型態的改變

- 年齡：男性 $\geq 45$ 歲，女性 $\geq 55$ 歲。
- 家族史：早發冠狀動脈硬化性心臟病家族史  
(父親、兒子或兄弟在55歲前；  
或是母親、女兒或姊妹在65歲前，發生心肌梗塞或猝死)
- 抽菸：菸是導致心臟血管疾病的重要危險因子。
- 高血壓：高血壓：血壓 $\geq 140/90$  mmHg。過高的血壓容易使血管內膜受損，導致膽固醇更容易堆積，加速血管硬化。造成心臟與腦血管出血。

# 1. 危險因子 與 生活型態的改變

- 糖尿病：空腹血糖  $\geq 126$  mg/dl。

糖尿病會加速血管壁的增厚及硬化。糖尿病常有脂肪異常、肥胖及高血壓。

- 心臟病：心房顫動，心律不整，心臟瓣膜疾病，容易在心臟內形成血栓，心律不整時，特別容易發生血管疾病。

# 1. 危險因子 與 生活型態的改變

- 肥胖：肥胖會加速動脈硬化，並使心臟負荷過重，因此體型愈肥胖，愈容易有心血管疾病發作。
- 其他：此外，高血脂症、肥胖症、紅血球過多症、吸菸、酗酒、嗜吃鹽、咖啡及茶、家族遺傳、缺乏運動等等，都是誘發導致過勞症與心血管疾病的重要危險因子！

# 1. 危險因子 與 生活型態的改變

- 均衡飲食：少鹽、少糖、少油、定時定量、多吃蔬菜，少吃動物性油脂與動物內臟。
- 控制油脂攝取量，少吃油炸、油煎或油酥的食物，及豬皮、雞皮、鴨皮、魚皮等。
- 炒菜：花生油、菜籽油、橄欖油等；少用：豬油、牛油、肥肉、奶油等。烹調：清蒸、水煮。
- 少吃膽固醇含量高的食物，如：內臟（腦、肝、腰子等）、蟹黃、蝦卵、魚卵等。

# 1. 危險因子 與 生活型態的改變

- 常選用富含纖維質的食物，如：未加工的豆類、蔬菜、水果及全穀類。
- 多採用多醣類食物，如：五穀根莖類，並避免攝取精製的甜點、含有蔗糖或果糖的飲料、各式糖果或糕餅、水果罐頭等。
- 可多攝取魚類，例如：秋刀魚、鮭魚、鰻魚等

# 1. 危險因子 與 生活型態的改變

- 情緒穩定：常常保持笑容與活力，情緒穩定，是預防過勞症最好的方法。
- 戒菸戒酒：少乾杯喝酒，拒絕吸煙，讓身體零負擔、健康沒煩惱。
- 規律運動：適當的運動促進血液循環，加速新陳代謝，增加肌肉與血管彈性，減少血管阻塞機會，並可以增強自信心，避免肥胖。

# 1. 危險因子 與 生活型態的改變

- 適當的暖身運動。
- 在體能可負荷的範圍內運動。
- 結束運動前要有緩和動作，不要驟然停止
- 運動後應等待流汗停止後再沐浴，且最好採用溫水。
- 定期作運動，一週至少三次，每次時間為20-30分鐘，並持之以恆。

## 2. 健康檢查與分析追蹤

- 定期接受全民健保成人預防保健服務
- 四十歲以上每三年一次  
六十五歲以上每年一次
- 定期量血壓、血糖及血膽固醇

## 2. 健康檢查與分析追蹤

- 高密度脂蛋白膽固醇值(HDL)  $\geq$  60 mg/dl
- 好角色-高密度脂蛋白膽固醇(HDL- cholesterol) 扮演著清道夫的角色，會將血管內多餘的膽固醇攜帶到肝臟，
- 一般常稱高密度脂蛋白膽固醇(HDL-cholesterol)為“好”的膽固醇

### 3. 職場健康諮詢

- 生活習慣改變，例如：經常測量血壓、保持情緒穩定、戒菸、正確飲食(少鹽、低脂，多吃蔬菜水果)、多運動
- 按時服藥：高血壓、糖尿病、心臟病患者應遵照服藥指示。
- 定期的身體檢查，盡量減少壓力。
- 生活作息規律、正常，與醫師保持聯繫。

# 健檢單位符合標準：

## 「勞工體格及健康檢查指定醫療機構訪查」

### (三) 巡迴勞工一般及特殊體格及健康檢查之醫療機構

項次	項目	基準	評核說明	自行評核結果	佐證資料	現場訪查	備註
1	組織及人力	1.經中央衛生主管機關新制教學醫院評鑑結果為合格者或經衛生主管機關登記具一百床以上規模。 2.經中央衛生主管機關新制醫院評鑑結果為合格者。	辦理勞工體格及健康檢查指定醫療機構辦法				
1.1	醫師人力						
1.1.1	醫師人力	聘有醫師二名以上，其中一名取得中央衛生主管機關認可之職業醫學科專科醫師資格。	D：不符合基準。 C：聘有職業醫學科專任專科醫師至少一名。且醫師皆受過勞委會舉辦之勞工健檢醫師研習會並領有證書。	D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	V		辦理巡迴勞工體格及健康檢查之醫療機構。勞安3-字第0970069550號：有關辦理勞工體格及健康檢查指定醫療機構。

## 4. 職場之整體預防模式

- 職場健康餐飲
- 職場環境與服裝
- 職場舒壓(音樂與柔軟操)
- 血壓計與打卡機
- 根據健檢報告擬定

「職場健康促進計劃」

## 4. 職場之整體預防模式

- 根據健檢報告與健康體能評估，提出「職場體能與健康評估報告」。
- 以調查、評估、計畫介入的健康促進方式，與職場同仁共同推動健康體能、健康飲食，建立職場健康自主管理的照護模式。

## 5. 「職場臨廠健康服務」

- 勞工健康保護規則修正條文

(中華民國100年1月21日 勞安3字第...號)

- 臨廠勞工健康服務：

事業單位應依其性質規模，僱用或特約從事勞工健康服務之醫護人員，依所定臨廠服務頻率，提供勞工健康諮詢、促進等服務，及協助雇主實施健康風險評估、健康分級管理。

## 勞工健康保護規則修正總說明

勞工健康保護規則（以下簡稱本規則）於六十五年二月十六日發布施行，實施迄今已逾三十年，歷經八次修正，鑑於產業結構改變，我國產業型態轉為高科技及服務業為主，工作場所除傳統之職業危害外，勞工尚面臨績效壓力、工時過長、輪班、心理壓力等健康危害，為因應過勞、肌肉骨骼等新興職業病之增加，亟待強化勞工健康保護。

為健全醫護人員從事勞工健康服務之制度，提昇我國勞工健康照護

率，落實職業病預防

進之工作，經召開多

機構、勞資雙方團體

一、配合從事勞工健

定義，並將特別

條)

二、為強化職場臨廠健康服務，修正規定事業單位應依其性質規模，僱用或特約從事勞工健康服務之醫護人員，依所定臨廠服務頻率，辦理臨廠勞工健康服務，提供勞工健康諮詢、促進等服務，及協助雇主實施健康風險評估、健康分級管理；另規範從事勞工健康服務之醫護人員資格、訓練課程、訓練機構與人員報備事宜。（修正條文

勞工健康諮詢、促進等服務，及協助雇主實施健康風險評估、健康分級管理。

附表二 從事勞工健康服務之醫師人力配置及臨廠服務頻率表

事業性質分類	勞工人數	人力配置或臨廠服務頻率	備註
第一類	300-999人	1次/月	勞工人數超過6000人者，其人力配置或服務頻率，應符合下列之一之規定： 一、每增6000人者，增專任從事勞工健康服務醫師1人。 二、每增勞工1000人，依下列標準增加其從事勞工健康服務之醫師臨廠服務頻率： (一)第一類事業：3次/月 (二)第二類事業：2次/月 (三)第三類事業：1次/月
	1000-1999人	3次/月	
	2000-2999人	6次/月	
	3000-3999人	9次/月	
	4000-4999人	12次/月	
	5000-5999人	15次/月	
	6000人以上	專任職業醫學科專科醫師一人	
第二類	300-999人	1次/2個月	
	1000-1999人	1次/月	
	2000-2999人	3次/月	
	3000-3999人	5次/月	
	4000-4999人	7次/月	
	5000-5999人	9次/月	
	6000人以上	12次/月	
第三類	300-999人	1次/3個月	
	1000-1999人	1次/2個月	
	2000-2999人	1次/月	
	3000-3999人	2次/月	
	4000-4999人	3次/月	
	5000-5999人	4次/月	
	6000人以上	6次/月	

附表三 從事勞工健康服務之護理人員人力配置表

勞工 作業別及人數		特別危害健康作業勞工人數			備註
		1-99	100-299	300-999	
勞 工 人 數	1-299	/	專任 1 人	/	一、所置專任護理人員應為僱用及專職，不得兼任其他與勞工健康服務無關之工作。 二、勞工總人數超過 6000 人以上者，每增加 6000 人，應增加專任護理人員至少 1 人。 三、事業單位設置護理人員數達 3 人以上者，得置護理主管一人。
	300-999	專任 1 人	專任 1 人	專任 2 人	
	1000-2999	專任 2 人	專任 2 人	專任 2 人	
	3000-5999	專任 3 人	專任 3 人	專任 4 人	
	6000 以上	專任 4 人	專任 4 人	專任 4 人	

# 勞工健康保護規則修正條文

(中華民國100年1月21日 勞安3字第0990146805號)

- 第七條：雇主應使醫護人員臨廠服務辦理下列事項：
  - 一、勞工之健康教育、健康促進與衛生指導之策劃及實施。
  - 二、職業傷病及一般傷病之防治、健康諮詢與緊急處置。
  - 三、勞工之預防接種及保健。
  - 四、協助雇主選配勞工從事適當之工作。
  - 五、勞工體格、健檢紀錄分析、評估、管理與保存及健康管理。
  - 六、職業衛生之研究報告及傷害、疾病紀錄之保存。
  - 七、協助雇主與勞安人員實施職業病預防及工作環境改善。..

# 勞工健康保護規則修正條文

(中華民國100年1月21日 勞安3字第0990146805號)

- 第八條：雇主應使醫護人員會同勞工安衛員訪視現場：
- 一、辨識與評估工作場所環境及作業之危害。
- 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，並對健康高風險勞工進行健康風險評估，採取必要之預防及健康促進措施。
- 四、協助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。...

# 案例．2010年職業病案例彙編

## 職業引起的 腦心血管疾病

### 腦中風

#### 案例一



#### 工作內容

個案是44歲女性，擔任餐廳外場服務員約10年，工作內容包含帶位、點菜、收碗筷及洗菜等。根據個案自述與相關資料等，計算其併發疾病前一個月總加班時數約為112小時；發病前二至六個月，平均每月超時加班100小時以上。

#### 發病過程

個案於某日工作中因身體不適暈倒，送醫發現血壓過高，治療後即回家休息，隔日上午開始出現嘔吐情形，下午症狀加重，因意識模糊再次緊急送醫，診斷為小腦中風、腦內出血與水腫，隨即施行腦內血腫清除手術，並持續追蹤觀察與復健；家屬懷疑因工作過勞引起中風，至職業傷病防治中心就診，請職業醫學科專科醫師就其職業暴露等資料進行評估，診斷其疾病與工作之因果關係。

## 【2010-12-17】「職業促進腦血管及心臟疾病」 認定參考指引

長期工作過重：前一個月，  
加班時數超過**92小時**

前二～六個月，月平均加  
班時數超過**72小時**

(加班時數：每兩週**84小**  
時工時以外之時數)

綜合以上所述，職業醫學科專科醫師依據職業病五大診斷原則進行評估，經評估個案擔任餐廳外場服務員約10年，某日工作中因身體不適暈倒，送醫治療後，即回家休息，隔日因意識模糊再度緊急送醫，經電腦斷層掃描診斷為小腦中風、腦內出血與水腫；依據個案自述與相關資料顯示，計算個案發病前一個月，超時加班112小時，且發病前二至六個月，平均每月超時加班100小時以上。經考量個案超時工作、工作量增加，以及需長時間值夜班工作；並排除其他可能引起急性出血性腦中風的非職業相關致病原因，故判定其出血性腦中風與工作有相當程度之相關性，診斷為職業病。

## 急性循環系統疾病診斷認定參考指引

- 「起因於外傷的情形」：因於工作上受外傷而發生的疾病。其中，受傷部位、性質及發病時間，皆需符合醫理診斷之因果關係。
- 「起因於工作的疾病」：需要有一定時間、場所、明確超乎尋常工作範圍的特殊壓力發生之事實為媒介，而引發腦心血管疾病。包括：
- 死亡前24小時仍繼續不斷工作或死亡前一星期每天工作超過16小時以上；
- 發病當日往前推算一個月，其加班時間超過100小時；
- 發病日往前推二至六月，每月加班累計超過80小時。

# 【2011-05-09】新北市勞工局抽查臨廠健康服務

【聯合晚報/記者陶煥昌/台北報導】

2011.05.09 02:39 pm

新北市勞工局表示，為促進職場健康、保護勞工健康，抽查轄內30家勞工人數300人以上的事業單位，發現未依規定僱用或特約醫師實施臨廠勞工健康服務、或未依法配置專任護理人員，就有15家，許多知名大廠都上榜。

勞檢不合格的大廠有英華達、  
台電也有1個施工處和營業處

勞工局說，已依檢查結果，要  
善，即依法裁處3至6萬元罰鍰

勞工局長高寶華表示，為避免勞工健康遭  
，依照「勞工健康保護規則」規  
定，同一工作場所勞工人數在300人以上時，事業單位應僱用或特約醫護人員提供臨  
廠勞工健康服務。

如從事特別危害健康作業的勞工人數在100人以上時，應依人數另僱用或特約職業醫  
學科專科醫師，提供一定次數的臨廠服務。

依照「勞工健康保護規則」規定勞  
工人數在300人以上，事業單位應提  
供臨廠勞工健康服務；

**Thanks for attention**