

高雄榮民總醫院臺南分院 過勞與壓力預防保護計畫

105年07月29日 高總南秘字第1050500240號函頒

第1條 法源依據：

「職業安全衛生法」暨「職業安全衛生法施行細則」規定辦理。

第2條 目的：

為保護輪班工作、夜間工作、長時間工作、伴隨精神緊張工作等同仁之身心健康，預防工作過度疲勞促發腦心血管等疾病發生，以達過勞防護與壓力管理之目的。

第3條 適用對象：

1. 輪班工作：過於頻繁(一週或更短的時間輪一次班)的輪換不同班別之同仁。
2. 夜間工作：工作時間於午後10時至翌晨6時之時間內同仁。
3. 長時間工作：為近6個月期間，每月平均加班工時超過45小時之同仁。
4. 其他：伴隨精神緊張工作、過重體力/壓力負擔工作、經常出差工作、不規則工作等具過勞與壓力風險之同仁。

第4條 職責：

1. 職業安全衛生室(以下簡稱職安室)
 - (一) 負責計畫之規劃、推動與執行。
 - (二) 依計畫進行風險評估，視需要訪視工作環境現場，進行作業內容之風險危害評估。
 - (三) 依風險評估結果，協助提供工作環境及作業現場改善措施之建議。
2. 勞工健康服務護理人員(以下簡稱職護人員)
 - (一) 參與並協助計畫之規劃、推動與執行。
 - (二) 過勞與壓力現況調查(含職業病案例、通報案例及就醫紀錄)列為優先改善單位。
 - (三) 規劃安排現場訪視，進行作業內容之健康風險危害評估。
 - (四) 告知同仁健康風險評估結果及分級健康管理措施。
 - (五) 依健康風險評估結果，協助健康保護措施之執行。
 - (六) 檢視計畫內容並報告執行現況，管控過勞與壓力勞工之情形，確認計畫執行成效。
 - (七) 辦理過勞與壓力預防課程。
3. 勞工健康服務醫師(含職業醫學科醫師，以下簡稱職醫人員)
 - (一) 參與並協助計畫之規劃、推動與執行。
 - (二) 依計畫進行風險評估，視需要訪視工作環境現場，進行作業內容之風險危害

害評估。

(三) 依風險評估結果，提出危害控制建議，(含告知風險、健康指導、教育訓練及工作調整(調整工作情況、工作時數)或更換等健康保護措施)，給予健康保護措施之適性評估與建議。

(四) 協助檢視計畫內容並報告計畫執行現況，協助確認計畫執行績效。

4. 各單位部門主管

(一) 參與並協助計畫之推動與執行。

(二) 參與工作環境現場訪視，協助作業內容之健康風險危害評估。

(三) 配合計畫之工作調整(如：調整工作情況、工作時數)或更換，以及作業現場改善措施。

5. 人事室

(一) 參與並協助本計劃之規劃、推動與執行。

(二) 協助提供同仁之出勤時數。

6. 本院同仁

(一) 配合計畫之執行及參與。

(二) 計畫執行中之作業變更或健康狀況變化，應告知職護人員，以調整計畫之執行。

第5條 計畫實施流程：

1. 高風險群之辨識及評估

高風險群之辨識：

(一) 由全院同仁填寫【表一 過勞評估量表】，以辨識具有工作負荷因子之同仁，進行風險評估。

(二) 向人事室取得各單位同仁之工時(含前6個月加班時數)資料，以辨識具有工作負荷因子之同仁，進行風險評估。

高風險群之評估：

(一) 由職護提供【表二 過負荷評估問卷】予被辨識為高風險之同仁填寫，以評估其身心負荷狀況。

(二) 由職護彙整高風險同仁之【表一】、【表二】、【表三 心力評量表】及前6個月加班時數資料予職醫，由職醫依【表四 判定是否接受過負荷面談表】進行風險評估及分級。

2. 醫師面談及健康指導

(一) 由職醫依風險分級判定不需要面談、建議面談、需要面談之三類同仁，以俾進行面談及健康指導。

(二) 職醫於同仁面談後應提出面談結果【表五 面談結果及採行措施建議書】，並且保存三年；該面談結果可將之依「診斷」、「指導」及「工作」區分為三類。

①診斷區分：可分為「無異常」、「需觀察或進一步追蹤檢查」及「需進行醫療」。

- A. **無異常**：同仁自覺加班時間非常多，未出現生理與心理自覺症狀，及檢查結果全部在正常範圍內，且其可自我調整因過度工作造成之生理與心理的壓力。
- B. **需觀察或進一步追蹤檢查**：針對同仁自覺加班時間非常多，未出現生理與心理自覺症狀，雖檢查結果出現輕度異常值，惟其個人瞭解異常之原因，且同仁可自我調整因過度工作造成之生理與心理的壓力者，可再予觀察；若已出現生理與心理自覺症狀，且檢查結果有1至2項目輕度至中度的異常情形，則需進一步複檢。
- C. **需進行醫療**：同仁自覺生理與心理慢性疲勞，且出現明顯疾病惡化之情形。

②指導區分：可分為「不需指導」、「需進行健康指導」、「需進行醫療指導」。

- A. **不需指導**：基本上同仁仍需自主積極地改善睡眠、飲食等不良之生活習慣、長時間勞動等作業習慣，以實施促進健康的活動。
- B. **需進行健康指導**：其目的為疾病之預防，需指導同仁透過確立生活步調與改善生活習慣，改善腦心血管疾病，或是心理健康失調等相關現象。
- C. **需進行醫療指導**：其目的為避免疾病惡化，當一般定期健康檢查項目（血壓、體重、膽固醇、血糖值）持續異常，必須以藥物等方式進行治療者。尤其針對可能出現因症狀減輕就擅自遵守用藥指示之同仁，應實施醫療及遵守用藥的指導。

③工作區分：可分為「一般工作」、「工作限制」及「需休假」。

- A. **一般工作**：適用於各種檢查無異常現象或是出現輕度檢查值異常，但可透過治療妥善控制疾病的同仁，其並未有工作時間之限制，可從事原工作。
- B. **工作限制**：針對需觀察或進一步追蹤檢查之同仁，需限制同仁之工作時間，含縮短工作時間、限制出差、限制加班、限制工作負擔、轉換作業、工作場所的變更、減少夜班次數、轉換夜間工作等。
- C. **需休假**：其係以療養為目的給予同仁休假與停職等，在一定期間內不指派工作。當同仁已明顯感受慢性疲勞感等自覺症狀、喪失工作意願，且出現睡眠不足、飲食習慣改變、體重增減等現象及檢查結果出現明顯異常或疾病出現急速惡化的趨勢，必須住院治療時，應予休假休養。

3. 工作時間調整或縮短及工作內容更換之措施。
- (一) 針對經職醫判定為「需進行健康指導」、「需進行醫療指導」的同仁來實施，因其生活習慣受到嚴重擾亂或是出現強烈的疲勞感等自覺症狀時，出現高血壓、糖尿病等腦心血管疾病引起的疾病惡化情形，經醫師判定需改善工作條件。
- (二) 當接受指導的同仁經由職醫/職護人員實施生活保健及就醫上的具體指導後，仍無法有效改善時，需採取工作時間調整或內容變更之措施，並須把握下列原則實施：
- ①先與接受指導同仁、該同仁單位主管、人事室溝通後，再提出建議指導。
- ②必要時於一個月後再次進行諮詢，重新判定是否限制工作。
- ③當工作造成心理健康失調/惡化情形、疲勞與壓力累積或憂鬱狀況時，需考量實工作限制或作業內容等之工作改善措施。
4. 實施健康檢查、管理及促進
- (一) 依據每年實施健康檢查時，篩檢出過負荷潛在族群，並進行上述第1~3項之措施。
- (二) 若評估結果同仁屬於「中度過負荷危害風險」，但本身不願意參與相關健康諮詢，則由職護依『過負荷風險分級之健康管理措施』定期追蹤，提供促進健康相關資訊並填寫【表六 健康服務執行紀錄表】。

過負荷風險分級之健康管理措施		
風險等級		健康管理措施
低度風險	0	不需處理，可從事一般工作。
中度風險	1	建議改變生活型態，注意工時的調整，至少每年追蹤一次。
	2	建議改變生活型態，考慮醫療協助，調整工作型態，至少每半年追蹤一次。
高度風險	3	建議尋求醫療協助及改變生活型態，需工作限制，至少每三個月追蹤一次。
	4	建議尋求醫療協助及改變生活型態，需工作限定，至少每一至三個月追蹤一次。

- (三) 若評估結果同仁屬於「高度過負荷危害風險」，則由職醫提供諮詢與指導，並紀錄面談結果【表五】，對同仁實施生活、保健及就醫指導，並由職護依據『過負荷風險分級之健康管理措施』實施定期追蹤並填寫【表六】。
- (四) 職護若發現同仁的健康不如預期發展或對同仁健康有疑慮時，則必須聯繫該同仁單位主管、同仁和職醫，進行面談。
- (五) 由職醫撰寫【表七 臨場服務報告書】提供後續處理措施相關意見給職安室，職安室依據報告書之意見執行後續相關處理措施。

第6條 成效評估、改善檢討及紀錄

1. 本計畫之成效評估包括接受健康風險評估之參與率、危害控制、工作內容調整

或更換、工作時間調整，以及作業現場改善措施之達成率。

2. 本計畫執行情形與成效評估於每季職業安全衛生委員會定期報告檢討。
3. 本計畫採取之危害評估、控制方法、面談指導、適性評估及相關採行措施之執行文件及紀錄，應保障同仁隱私權，並至少保存三年備查。

第 7 條 使用表單

【表一 過勞評估量表】

【表二 過負荷評估問卷】

【表三 心力評量表】

【表四 判定是否接受過負荷面談表】

【表五 面談結果及採行措施建議書】

【表六 健康服務執行紀錄表】

【表七 臨場服務報告書】

第 8 條 本計畫經本院職業安全委員會會議審查通過並呈院長核定後，公告實施，修正時亦同。