

職業安全衛生教育訓練

健康促進與預防措施

講師：李中心技師

對於有車輛出入、使用道路作業、鄰接道路作業或有導致交通事故之虞之工作場所作業安全衛生注意事項。

大綱

- 前言。
- 對於有車輛出入、使用道路作業、鄰接道路作業或有導致交通事故之虞之工作場所作業安全衛生注意事項。
- 營造作業之健康危害簡介。
- 重複性作業等促發肌肉骨骼疾病之預防。
- 輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防。
- 執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。
- 結語。

2

職業安全衛生設施規則相關規定

工作場所及通路

- 工作場所 (設施規則§20~§29)
- 局限空間 (設施規則§29-1~§29~7)
- 通路 (設施規則§30~§40)

註：(設施規則；即職業安全衛生設施規則)

職業安全衛生設施規則

第二十一條之一

雇主對於有車輛出入、使用道路作業、鄰接道路作業或有導致交通事故之虞之工作場所，應依下列規定設置適當交通號誌、標示或柵欄。

職業安全衛生設施規則

第二十一條之一

- 一、交通號誌、標示應能使受警告者清晰獲知。
 - 二、交通號誌、標示或柵欄之控制處，須指定專人負責管理。
 - 三、新設道路或施工道路，應於**通車前**設置號誌、標示、柵欄、反光器、照明或燈具等設施。
 - 四、道路因受條件限制，**永久裝置改為臨時裝置時**，應限制條件**終止後即時恢復**。
 - 五、使用於**夜間**之柵欄，應設有照明或反光片等設施。
 - 六、信號燈應**樹立**在道路之**右側**，清晰明顯處。
 - 七、號誌、標示或柵欄之**支架**應有**適當強度**。
 - 八、設置號誌、標示或柵欄等設施，尚不足以**警告**防止交通事故時，應置**交通引導人員**。
- 前項交通號誌、標示或柵欄等設施，道路交通主管機關有規定者，從其規定。



依交通維持計畫佈設交通管制設施



依交通維持計畫佈設交通管制設施



依交通維持計畫佈設交通管制設施



依交通維持計畫佈設交通管制設施

職業安全衛生設施規則 第二十一條之二(108.04.30修)

雇主對於使用道路作業之工作場所，
為防止車輛突入等引起之危害，應依
下列規定辦理。

職業安全衛生設施規則

第二十一條之二(108.04.30修)

- 一、從事公路施工作業，應依所在地直轄市、縣(市)政府審查同意之交通維持計畫或公路主管機關所核定圖說，設置交通管制設施。
- 二、作業人員應戴有反光帶之安全帽，及穿著顏色鮮明有反光帶之施工背心，以利辨識。
- 三、與作業無關之車輛禁止停入作業場所。但作業中必須使用之待用車輛，其駕駛常駐作業場所者，不在此限。
- 四、使用道路作業之工作場所，應於車流方向後面設置車輛出入口。但依周遭狀況設置有困難者，得於平行車流處設置車輛出入口，並置交通引導人員，使一般車輛優先通行，不得造成大眾通行之障礙。
- 五、於勞工從事道路挖掘、施工、工程材料吊運作業、道路或路樹養護等作業時，應於適當處所設置交通安全防護設施或交通引導人員。
- 六、前二款及前條第一項第八款所設置之交通引導人員如有被撞之虞時，應於該人員前方適當距離，另設置具有顏色鮮明施工背心、安全帽及指揮棒之電動旗手。

職業安全衛生設施規則 第二十一條之二(108.04.30修)

七、日間封閉車道、路肩逾二小時或夜間封閉車道、路肩逾一小時者，應訂定安全防護計畫，並指派專人指揮勞工作業及確認依交通維持圖說之管制設施施作。

前項所定使用道路作業，不包括公路主管機關會勘、巡查、救災及事故處理。

第一項第七款**安全防護計畫**，除依公路主管機關規定訂有交通維持計畫者，得以交通維持計畫替代外，應包括下列事項：

- 一、交通維持布設圖。
- 二、使用道路作業可能危害之項目。
- 三、可能危害之防止措施。
- 四、提供防護設備、警示設備之檢點及維護方法。
- 五、緊急應變處置措施。



道路工程
施工工區之警示裝置



防止外車突入（防撞）裝置



外車闖入道路施工工區
撞擊防撞裝置



外車闖入道路施工工區
撞擊防撞裝置



營造作業之健康危害：肌肉骨骼傷害

- 目前肌肉骨骼傷害為我國勞工保險職業病給付的首位；其中營造業有關的職業性肌肉骨骼疾病所占百分比近20%，僅次於製造業。
- 造成職業性肌肉骨骼疾病主要的危險因子：
 - 重複性動作。
 - 不當姿勢與施力。
 - 負荷過重。
- 大部分的營造業勞工作業時處於長時間的站立、彎腰或跪蹲為主的姿勢；作業內容經常包括搬運重物；導致營造業勞工有更長時間維持固定之作業姿勢且作業型態趨向重複性，因此，極易導致相關肌肉骨骼之傷。

14

營造作業之健康危害：肌肉骨骼傷害

- 營造業另常有旋轉及靜態姿勢，組織壓迫與振動等危害，易造成手腕、上肢、肩關節、下背或腰部及膝部等部位肌肉骨骼傷害。
- 上述之傷害如未經適當治療或復健，可能會造成永久性傷害。因此，雇主應透過改善工作界面或提供適當輔助設施，減少勞工重複性不當施力與姿勢。減低抬舉重物造成的負荷方面，亦可藉由減少物品重量或次數、增加中間之休息時間或次數、增強勞工之肌力等等措施。
- 肌肉骨骼傷害之原因不一定為重量過重，同樣姿勢維持過久或重複同樣動作之次數，仍會導致肌肉骨骼傷害。由於營造業勞工對於預防肌肉骨骼傷病的識普遍不足，因此尤須加強宣導，應將肌肉骨骼傷病預防議題加入職業安全衛生課程。（設施規則§324-1）

營造作業之健康危害：噪音引起之聽力損失

- 營造業常使用發生強烈噪音之機械，長期的噪音（高於85分貝以上的聲音）暴露會導致耳蝸內聽覺細胞之損傷，一旦受損即無法恢復。暴露噪音時間愈久，聽力損失愈嚴重。預防方法為使用防音防護具，例如耳塞與耳罩等。
- 減少暴露時間亦為方法之一，勞工暴露之音壓級與工作日容許暴露時間之對照，參考職業安全衛生設施規則第300條之規定。
- 營造業勞工除暴露於連續性噪音外，亦會因營建工地內使用的特定機具而暴露於衝擊性噪音環境中。

營造作業之健康危害： 噪音引起之聽力損失

- 產生衝擊性噪音最明顯的例子如整地階段、拆除與壓實作業與基礎階段的基樁、擋土、連續壁作業等；常見的機具有手提式破碎機、鋼球、鑿岩機、落錘與打樁機。
- 減少勞工暴露衝擊性噪音的方法主要以針對發音源進行改善較有效，例如選擇低振動施工法及施工工具、樁錘安裝減音罩，或利用靜壓方式進行壓碎或破碎。（設施規則§300、§300-1）

營造作業之健康危害： 振動引起之脊椎病變與雷諾氏症候群

營造業使用之機械除會發生噪音，尚會產生振動；振動暴露可分**全身振動與局部振動**。

- 全身振動：對**脊椎與末梢神經系統**危害最鉅，一般認為全身振動是造成**下背痛與椎間盤**疾患的原因之一。

營造業具潛在性全身振動暴露的職業包含**重型推土機駕駛、怪手駕駛、起重機駕駛**等。

- 局部振動：營造業強烈振動與人體接觸時，**人體之血管神經可能受損**，一般為手部或手臂暴露居多。

營造作業之健康危害： 振動引起之脊椎病變與雷諾氏症候群

- 強烈局部振動影響嚴重時可能發生**雷諾氏症候群**，產生如**蒼白、局部循環不良等**，有時會**麻木、疼痛**等現象。
- 更嚴重時手部之蒼白麻痺無法消失，甚至**循環不良而壞死**，需要**截肢**，稱為**白指症或白手病**。
- 營造業有許多雷諾氏症候群之病例，主要致病機轉為手部接觸產生震動之工具如**鏈鋸、手提鑽、氣動鑿岩機與切片機**等。
- 一般人連續使用電動工具超過5分鐘後，手指均容易感覺刺痛或麻木，**經年累月的暴露**即可能發病生成雷諾氏症候群。

20

營造作業之健康危害： 振動引起之脊椎病變與雷諾氏症候群

- 雷諾氏症候群之潛伏期與危害類型、暴露量與個別工人而有所不同，部分案例**潛伏期可能短至一年**。
 - 一般而言，暴露程度愈嚴重，潛伏期愈短。
 - 預防振動危害相關傷害：
 - 減少連續之作業時間或改變作業形式。
 - 增加休息時間。
 - 使用不直接與人體接觸之機械等。
 - 使用減振手套亦為可選擇方法之一。
- (設施規則§301、§302)

營造作業之健康危害： 高氣溫戶外作業引起的熱危害

- 近年來全球氣候轉變，國內營造工程發生高氣溫引起之熱疾病災害時有所聞。
- 營造工地因工程特性，部分工種須直接於日曬下作業，例如**鋼筋混擬土建物之頂層**，操作**鋼筋綁紮、水電配管、灌漿作業**等；**鋼構建物之鋼構組裝、安全網張掛、鋼承板鋪設、水電配管、灌漿**等；**土木工程之管線架設、邊坡道路整舖**等；甚至**景觀工程之整地、植樹和除草**作業。

24

營造作業之健康危害： 高氣溫戶外作業引起的熱危害

- 各種作業除直接曝曬溫度明顯高於室內外，建材強化了熱的傳導與輻射效應，使作業現場溫度更高於一般大眾認知的程度。
- 為避免工作者暴露於高氣溫下引起之熱疾病災害，雇主除應加強對勞工**宣導熱危害相關安全衛生資訊**外，亦應有積極作為**採取必要之預防措施與管理**。
- 有關於防範高氣溫戶外作業之引起的熱危害之作為，一般最受詬病的不外乎**熱危害預防的防護不足與熱誘發急性嚴重疾病之認知不足**。

營造作業之健康危害： 高氣溫戶外作業引起的熱危害

由於雇主與勞工普遍對熱誘發急性嚴重疾病之認知不足，因此，自身或同伴出現不舒服反應時，極可能因誤判而失去救治時機。常見的熱誘發疾病有**熱衰竭**、**熱中暑**與**熱痙攣**，此三種熱誘發疾病的成因與常見症狀分述如下：

■熱衰竭：

- 係身體大量出汗嚴重脫水，導致水分與鹽份缺乏所引起之血液循環衰竭，可視為「熱中暑」前期，易發生於年長、具**高血壓**或於熱環境工作者。
- 常見症狀包括**身體溫度正常或微幅升高(低於攝氏40度)**、**頭暈、頭痛、噁心、嘔吐、大量出汗、皮膚濕冷、無力倦怠、臉色蒼白、心跳加快**。

營造作業之健康危害： 高氣溫戶外作業引起的熱危害

■熱中暑：

- 係熱衰竭進一步惡化，引起中樞神經系統失調(包括體溫調節功能失常)，加劇體溫升高，使細胞產生急性反應。
- 常見症狀有**體溫超過攝氏40度**、**諸如行為異常、幻覺、意識模糊不清、精神混亂(分不清時間、地點和人物)等神經系統異常、呼吸困難、激動、焦慮、昏迷、抽搐、可能會無汗(皮膚乾燥發紅)**。

■熱痙攣：

- 係身體運動量過大，**大量流失鹽分，造成電解質不平衡，身體溫度正常或輕度上升**。
- 常見症狀有**流汗、肢體肌肉呈現局部抽筋現象**，通常發生在腹部、手臂或腿部。

營造作業之健康危害： 高氣溫戶外作業引起的熱危害

- 熱危害預防方面，許多營造業事業單位未於現場**設置休息區、遮陽設備與提供飲用水，防護設備明顯不足**，更別提相關的**危害評估控制措施**。
 - 有關高氣溫戶外作業引起熱危害的預防與管理措施，可參考**職業安全衛生設施規則第324-6條**與勞動部訂定之「**高氣溫戶外作業勞工熱危害預防指引**」；此指引適用對象包括勞工、其他受工作場所負責人指揮或監督從事勞動之人員及自營作業人員。
- (設施規則324-6、高氣溫戶外作業勞工熱危害預防指引)

營造作業之健康危害： 接觸水泥引起的過敏性皮膚炎

- 營造業勞工因經常性接觸水泥，因此，職業性皮膚病盛行率極高。
- 國內的研究顯示，每7名營造業勞工中就有一人罹患過敏性皮膚病，而其中84%以上的皮膚症狀都出現在手部。
- 造成營造業勞工罹患過敏性皮膚病的原因為水泥中微量的六價鉻；此外，水泥中的「鹼」對皮膚的傷害則更加劇人體對六價鉻的吸收。
- 過敏性皮膚病患者手部經常佈滿紅疹，造成手部過敏及痛癢，甚或導致夜間睡眠品質不佳，日間精神不濟，嚴重影響工作效率與生活品質。

26

營造作業之健康危害： 接觸水泥引起的過敏性皮膚炎

- 為降低過敏性皮膚病對營造業勞工的困擾，除了透過政府部門積極輔導水泥製造業自行改善水泥配方，將水泥內六價鉻含量下降以外；透過教育訓練，宣導勞工使用橡膠手套或指套，或適度使用合宜的藥膏擦拭過敏部位，亦已獲證實有顯著改善。
- 一般過敏性皮膚炎常與個人體質聯想，極容易遭忽視，因此，一旦皮膚發癢，建議應迅速就醫。

30

職業安全衛生法 第6條第2項

- 雇主對下列事項，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施：
 - 重複性作業等促發肌肉骨骼疾病之預防。
 - 輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防。
 - 執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。

31

重複性作業等 促發肌肉骨骼疾病之預防

職業安全衛生設施規則

第324-1條

第324-1條：

雇主使勞工從事重複性之作業，為避免勞工因姿勢不良、過度施力及作業頻率過高等原因，促發肌肉骨骼疾病，應採取下列危害預防措施，作成執行紀錄並留存三年：

- 一、分析作業流程、內容及動作。
- 二、確認人因性危害因子。
- 三、評估、選定改善方法及執行。
- 四、執行成效之評估及改善。
- 五、其他有關安全衛生事項。

前項危害預防措施，事業單位勞工人數達一百人以上者，雇主應依作業特性及風險，參照中央主管機關公告之相關指引，訂定人因性危害預防計畫，並據以執行；於勞工人數未滿一百人者，得以執行紀錄或文件代替。

職場的危害

職場的危害包括：

- 化學性危害。
- 物理性危害。
- 生物性危害。
- 人因工程危害：
 - 肌肉骨骼累積性傷害。
 - 人為失誤。

34

健康危害：

肌肉骨骼累積性傷害

肌肉骨骼累積性傷害：

- 重覆、長時間、不自然的姿勢下收縮時，造成肌腱、腱鞘、韌帶、神經及肌肉之磨損或拉傷，通常是發生在**肩膀、頸部及上肢**等部位。

35

健康危害：

肌肉骨骼傷害

肌肉骨骼傷害的原因：

- 工作環境。
- 過度施力。
- 不自然的工作姿勢。
- 重複性工作。
- 無適當的休息。

36

健康危害： 肌肉骨骼傷害後之影響

肌肉骨骼系統傷害後之影響：

- 酸、痛、麻木或失去知覺。
- 肌力減退或工作能力減退。
- 減少休閒活動。
- 自我看輕，看輕自己。

37

健康危害： 肌肉骨骼傷害後之處置

肌肉骨骼系統傷害發生後之處置：

- 不管他。
- 休息一段時間。
- 在問題點上加防護措施。
- 看醫生，尋求動手術治療。

38

- 依勞動部職業安全衛生署頒布人因性危害預防計畫指引。

人因性危害防止計畫之規劃執行，宜遵循PDCA循環之管理架構：

- P (Plan, 規劃)。
- D (Do, 執行)。
- C (Check, 查核)。
- A (Act, 行動)。

進行管理，以確保管理目標之達成，並進而促使管理成效持續改善。

39

職業安全衛生設施規則 第155條

- 雇主對於物料之搬運，應儘量利用機械以代替人力，凡四十公斤以上物品，以人力車輛或工具搬運為原則，五百公斤以上物品，以機動車輛或其他機械搬運為宜；運輸路線，應妥善規劃，並作標示。

40

輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防

職業安全衛生設施規則 第324-2條

第 324-2 條：

雇主使勞工從事輪班、夜間工作、長時間工作等作業，為避免勞工因異常工作負荷促發疾病，應採取下列疾病預防措施，作成執行紀錄並留存三年：

- 一、辨識及評估高風險群。
- 二、安排醫師面談及健康指導。
- 三、調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施。
- 四、實施健康檢查、管理及促進。
- 五、執行成效之評估及改善。
- 六、其他有關安全衛生事項。

前項疾病預防措施，事業單位依規定配置有醫護人員從事勞工健康服務者，雇主應依勞工作業環境特性、工作形態及身體狀況，參照中央主管機關公告之相關指引，訂定異常工作負荷促發疾病預防計畫，並據以執行；依規定免配置醫護人員者，得以執行紀錄或文件代替。

名詞

■ 輪班工作：

指該工作時間不定時輪替可能影響其睡眠之工作，如工作者輪換不同班別，包括早班、晚班或夜班工作。

■ 夜間工作：

參考勞動基準法之規定，為工作時間於午後十時至翌晨六時內，可能影響其睡眠之工作。

43

名詞

■ 長時間工作：

參考「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」為近6個月期間，每月平均加班工時超過37小時者。

■ 其他異常工作負荷：

不規則的工作、經常出差的工作、工作環境（異常溫度環境、噪音、時差）及伴隨精神緊張之日常工作負荷與工作相關事件。

44

過勞死定義

- 所謂的「**過勞**」指的是一種**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**。
- 過勞的成因相當複雜，多數的研究認為**過勞是長期暴露於工作壓力下的結果**。
- 過勞死的認定，是以**勞工保險之被保險人疾病促發**與其作業是否有**相當因果關係**而定，且不以是否在工作場所促發為限。

45

過勞死定義

- 「**過勞死**」並非醫學上的診斷名詞，顧名思義為**因疲勞過度而猝死**。
- 創造此詞的**日本醫學權威**（Tetsunojo Uehata）學者把它定義為**有害心理健康的持續工作**，打亂工作者的正常工作和生活節奏，從而導致體內疲勞積蓄及長期勞累過度，**高血壓舊病加劇**，再伴以動脈硬化，最終衰竭而死。

46

過勞死認定標準

- 定義：**職業促發腦血管及心臟疾病**導致死亡，外傷導致者除外。
- 判斷工作負荷之標準：
 - **長期工作過重**：
 - 發病前1個月，加班超過92小時。
 - 發病前2到6個月，月平均加班72小時。
 - 發病前1到6個月，月平均加班超過37小時。

47

過勞死認定標準

- **短期工作過重**：
 - 發病前1天工作時間過長。
 - 前1週常態性工時過長。
 - 工作型態與負荷造成精神緊張。
- **異常事件**：
 - 突發性極度緊張、驚嚇、恐懼等。
 - 對身體造成突發或難以預測的強烈負荷。
 - 急遽且顯著的環境變動。

48

職業傷病防治中心 開設過勞門診

- 勞動部已協調9大職業傷病防治中心，包括台大、林口長庚、北醫、中國、中山、彰基、成大、高醫、花蓮慈濟等職業傷病防治中心開設「過勞門診」。

49

預防及參考指引

- 勞動部職業安全衛生署-異常工作負荷促發疾病預防指引。
(103年9月公告，108年4月29日公告修正)
- 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。
(107.10.15 第四次修正)

50

過勞預防及認(鑑)定相關法規及指引

- 職業安全衛生法(第6條)。
- 職業安全衛生法施行細則(第27條)。
- 職業安全衛生設施規則(第324條之2)。
- 勞工健康保護規則。
- 勞工職業災害保險保護法。
- 勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則。
- **職業促發腦心血管疾病認定參考指引(過勞認定指引)**。
- 異常工作負荷促發疾病預防指引。

勞動基準法 工時規範

- 勞動基準法第30 條第1項規定，勞工每日正常工作時間不得超過8小時，**每週不得超過40小時**。
- 前項正常工作時間，雇主經**工會同意**，如事業單位無工會者，**經勞資會議同意**後，得將其二週內二日之正常工作時數，分配於其他工作日。其分配於其他工作日之時數，**每日不得超過二小時**。但**每週工作總時數不得超過四十八小時**。

52

勞動基準法工時規範

勞動基準法第30條：

- 勞工正常工作時間，每日不得超過八小時，每週不得超過四十八小時。
- 前項正常工作時間，雇主經工會同意，如事業單位無工會者，經勞資會議同意後，得將其二週內二日之正常工作時數，分配於其他工作日其分配於其他工作日之時數，每日不得超過二小時。但每週工作總時數不得超過四十八小時。
- 第一項正常工作時間，雇主經工會同意，如事業單位無工會者，經勞資會議同意後，得將八週內之正常工作時數加以分配。但每日正常工作時間不得超過八小時，每週工作總時數不得超過四十八小時。
- 前二項規定，僅適用於經中央主管機關指定之行業。
- 雇主應置備勞工出勤紀錄，並保存五年。
- 前項出勤紀錄，應逐日記載勞工出勤情形至分鐘為止。勞工向雇主申請其出勤紀錄副本或影本時，雇主不得拒絕。
- 雇主不得以第一項正常工作時間之修正，作為減少勞工工資之事由。
- 第一項至第三項及第三十條之一之正常工作時間，雇主任視勞工照顧家庭成員需要，允許勞工於不變更每日正常工作時數下，在一小時範圍內，彈性調整工作開始及終止之時間。

「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」 (簡稱過勞認定參考指引)

- 勞動部107/10/15修正「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」(簡稱過勞認定參考指引)，勞工若因過勞死，認定將不受限於工時，改由**職業病醫師依工作樣態和工時綜合認定**，舉證責任須由資方負擔。

54

「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」 (簡稱過勞認定參考指引)

- 勞動部修正標準後，在「**短期工作過重**」認定上，原本「**死前連續24小時工作或死前1周每天工作16小時**」認定門檻取消，改由醫師認定有過度長時間工作即可。
- 長期工作過重的認定也比照日本，發病前半年每月加班時數門檻由**45小時**降為**37小時**。

55

「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」 (簡稱過勞認定參考指引)

- 醫師在「過勞死」認定時，**不會以加班時數當唯一標準**，還會加上工作型態是否超過負荷。
- 勞動部公告**放寬腦血管及心臟疾病促發過勞死的認定基準**，與日本標準一致，**不問個人病史**，只要病發前有突發異常事件、前一日有過度且長時間工作，或是前一個月加班時數超時致過勞死，原則上就認定是職業病。

56

「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」
(簡稱過勞認定參考指引)

- 以勞保投保薪資上限四萬三千九百元為例，若認定是過勞致死，則可領取職災補償(5個月喪葬費+40個月死亡補償)給付四萬三千九百元乘以四十五個月。
- 值得注意的是，以往在過勞死認定的過程，經常出現勞資雙方各說各話的難解僵局，如今新的規範明確要求，**雇主需負起舉證責任**，也就是說，**雇主若認為勞方並非過勞致死**，必須**提出證據如勞工的出勤記錄**，否則將採認勞工說法。

57

營造作業之健康危害：
高氣溫戶外作業引起的熱危害

- 熱危害預防方面，許多營造業事業單位未於現場**設置休息區、遮陽設備與提供飲用水**，**防護設備明顯不足**，更別提相關的**危害評估控制措施**。
- 有關高氣溫戶外作業引起熱危害的預防與管理措施，可參考**職業安全衛生設施規則第324-6條**與**勞動部訂定之「高氣溫戶外作業勞工熱危害預防指引」**；此指引適用對象包括勞工、其他受工作場所負責人指揮或監督從事勞動之人員及自營業者。
(設施規則324-6、高氣溫戶外作業勞工熱危害預防指引)

「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」
(簡稱過勞認定參考指引)

- 過勞死的認定流程**，先確認當事人罹患之疾病，再判斷其工作情形，**包括工作時數與工作負荷**。
- 勞動部雖訂有參考指引，但規範不夠詳盡，以致醫生在認定時，多半只從勞工的工作時數判定。此外，勞工本身若有心血管病史、曾經開過刀或罹患的是**慢性疾病**，一旦**發病猝死**，**往往不被認定是職業病**。

59

「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」
(簡稱過勞認定參考指引)

- 勞動部公告「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」，比照日本標準，**詳細規範過勞死的認定標準**，讓醫生在認定時更有所依循。即使不是新制的目標疾病，若由解剖報告證實工作負荷為促發疾病的主因，也可認定是職業病。新制判定工作負荷情形的三項標準分別是「**異常事件**」、「**短期工作過重**」及「**長期工作過重**」，都符合職業病標準，認定遠比舊制寬鬆。

「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」
(簡稱過勞認定參考指引)

- 加班時數非唯一的認定標準，而會調查勞工的工作負荷，是否促發疾病；目前認定中的過勞個案，均適用新的認定標準。
- 勞動部說明，只要勞工提出超時工作的指控，而雇主無法提出反證，或提不出勞工出勤記錄，將一律採認勞工說法，雇主將要支付勞工職災補償金。

61

「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」
(簡稱過勞認定參考指引)

- 南亞科技公司工程師曾發生疑似因過勞而猝死，但勞動部並沒有認定為職業病，引發立委及民眾對於「責任制工作濫用」及「過勞死標準」的關切。
- 勞動部檢討後，將「職業引起急性循環系統疾病診斷認定參考指引」，修訂為「職業促發腦血管及心臟疾病的認定參考指引」(107.10.15 第四次修正)，公告實施。

62

「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」
(簡稱過勞認定參考指引)

- 將腦血管及心臟疾病納入職業病認定基準中，包括腦出血、腦梗塞、心肌梗塞、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等疾病，只要是因為職業而促發，就算是職業病，勞工可以申請勞保職災給付。

63

「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」
(簡稱過勞認定參考指引)

- 增加「工作負荷是否過重」的新判定標準。採綜合認定，工時僅是認定標準的一部份，工作型態亦將為考量的因素之一。
- 以工時為例，若勞工猝死前1個月加班時數超過92小時、發病前2到6個月加班時數超過72小時，就可能被認定為過勞死。

64

「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」
(簡稱過勞認定參考指引)

- 勞工若證實係過勞死，雇主必須支付勞工「**職災補償金**」，數額為勞工45個月的薪資，勞基法規定，若雇主替勞工投保勞保，勞保職災給付可以抵充一部份金額，但由於**勞工實際薪資可能超過勞工投保薪資**，**差額部分還是要由雇主支付**。

65

健康危害：
過勞的症狀

- 經常感到**疲倦**，健忘。
- 突然覺得有**衰老感**。
- **肩部和頸部**強直發麻。
- 因為**疲勞和苦悶**失眠。
- 為小事**煩躁和生氣**。
- 經常**頭痛和胸悶**。
- **高血壓、糖尿病**病史，心電圖不正常。

66

健康危害：
過勞的症狀

- **體重**突然變化大。
- 最近幾年運動也不流汗。
- 自我感覺身體**良好**而不看病。
- **人際關係**突然變壞。
- 最近常**工作失誤**。

67

執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防

職業安全衛生設施規則 第324-3條

第 324-3 條：

雇主為預防勞工於執行職務，因他人行為致遭受身體或精神上不法侵害，應採取下列暴力預防措施，作成執行紀錄並留存三年：

- 一、辨識及評估危害。
- 二、適當配置作業場所。
- 三、依工作適性適當調整人力。
- 四、建構行為規範。
- 五、辦理危害預防及溝通技巧訓練。
- 六、建立事件之處理程序。
- 七、執行成效之評估及改善。
- 八、其他有關安全衛生事項。

前項暴力預防措施，事業單位勞工人數達一百人以上者，雇主應依勞工執行職務之風險特性，參照中央主管機關公告之相關指引，訂定執行職務遭受不法侵害預防計畫，並據以執行；於勞工人數未達一百人者，得以執行紀錄或文件代替。

執行職務因他人行為 遭受身體或精神不法侵害之案例

- ◆◆在事業單位內常常得忍受主管（老闆）大吼、斥責，有幾次甚至還動手打人、拍桌子、扔公文出來。想到每天上班要見到主管，就感到頭疼、壓力大增達破表程度。
- 坐在隔壁的同事★★，也經常對◆◆沒有好臉色，除了常在主管面前訴說些缺點、壞話外，還常把自己的工作丟過來，說這些事都應該是新人要做的；曾有一次要開會了，★★竟然沒有發開會通知給◆◆，讓◆◆百口莫辯自己為何缺席會議！

70

職場暴力

- 職場暴力的型態不只是肢體暴力，還包括言語、人格、心理的侮辱、攻擊，以及關係上的暴力，利用職場的權力、及人際關係來攻擊員工。
- 常見職場暴力會發生於上司對下屬的職場暴力，也包括同仁之間平行關係。

71

職場暴力

- 日本厚生勞動省將職場暴力定義為「利用職務、地位上的優勢，造成他人精神上、身體上的痛苦或使職場環境惡化，並超出適當範圍的行為」。
- 職場暴力不只是有發生身體、肢體的傷害，還包括了精神上、語言上的欺凌。

72

職場霸凌

- 職場霸凌是指在工作場所中發生的，藉由權力濫用與不公平的處罰所造成的持續性的冒犯、威脅、冷落、孤立或侮辱行為，使被霸凌者感到受挫、被威脅、羞辱、被孤立及受傷，進而折損其自信並帶來沈重的身心壓力。

73

職場霸凌

職場霸凌的行為是一再重複、不理性、造成傷害或有可能造成傷害的行為，諸多形式可能是：

- 公開羞辱。
- 人身攻擊。
- 散播謠言。
- 刻意刁難。
- 言語的揶揄嘲諷。
- 給予超量的工作與不可能達成的截止日期。
- 離間員工、貶低員工表現與價值。
- 用各種方式孤立員工。
- 故意保留重要訊息與阻斷員工接觸業務上必要的訊息和機會的管道。

74

「執行職務遭受不法侵害預防指引」

- 勞動部職業安全衛生署公告「執行職務遭受不法侵害預防指引」：
 - 所稱執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害（以下簡稱職場不法侵害）之範圍，指勞工因執行職務，於勞動場所遭受雇主、主管、同事、服務對象或其他第三方之不法侵害行為，造成身體或精神之傷害。（103/09/11公告，111/ 08/18日修正）

75

職場霸凌的形式

職場霸凌的形式包含：

- 持續的吹毛求疵，在小事上挑剔，把微小的錯誤放大、扭曲。
- 總是批評並拒絕看見被霸凌者的貢獻或努力，也持續地否定被霸凌者的存在與價值。
- 總是試圖貶抑被霸凌者個人、職位、地位、價值與潛力。
- 在職場中被特別挑出來負面地另眼看待，孤立被霸凌者，對其特別苛刻，用各種小動作欺負被霸凌者。

39

職場霸凌的形式

- 以各種方式鼓動同事孤立被霸凌者、不讓被霸凌者參與重要事務或社交活動，把被霸凌者邊緣化，忽視、打壓排擠及冷凍被霸凌者。
- 在他人面前輕視或貶抑被霸凌者。
- 在私下或他人面前對被霸凌者咆哮、羞辱或威脅。
- 給被霸凌者過重的工作，或要其大材小用去做無聊的瑣事，甚至完全不給被霸凌者任何事做。

77

職場霸凌的形式

- 將被霸凌者所說或做的都加以扭曲與誤解。
- 用不是理由的理由且未加調查下，被霸凌者僅犯下的輕微錯誤，卻給予沈重處罰。
- 在未犯錯的情形下要求被霸凌者離職或退休等。

78

職場霸凌的形式

- 剽竊被霸凌者的工作成果或聲望。
- 讓被霸凌者的責任增加卻降低其權力或地位。
- 不准被霸凌者請假。不准被霸凌者接受必要的訓練，導致其工作績效不佳。
- 給予被霸凌者不實際的工作目標，或當其正努力朝向目標時，卻給被霸凌者其他任務以阻礙其前進。
- 突然縮短交件期限，或故意不通知被霸凌者工作時限，害其誤了時限而遭到處分。

79

因應職場霸凌之方式

當遇到職場霸凌時，可以透過以下方式，幫助自己因應職場霸凌的情況：

- **挺身而出，捍衛權益：**
 - 遇到霸凌的當下，讓自己的情緒冷靜下來，並以理性的態度去表達與溝通，但過程中要盡可能更多的衝突，以避免引起日後更激烈的霸凌情況發生。

80

因應職場霸凌之方式

■ 收集證據，進行申訴：

- 當你開始意識到被霸凌之情況，開始逐步蒐集被霸凌的證據（如：錄音、錄影、文件、字條…），以利未來進行申訴時，提出相關證據，同時也能扼止霸凌行為持續發生。

81

工作者申訴權

職業安全衛生法 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：
 - 事業單位違反本法或有關安全衛生之規定。
 - 疑似罹患職業病。
 - 身體或精神遭受侵害。
- 主管機關會勞動檢查機構為確認前項雇主所採之預防及處置措施，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。
- 雇主不得對第一項之申訴之工作者於以解僱，調職或其他不利之處分。

82

工作者申訴權

勞動檢查法第32條：

- 事業單位應於顯明而易見之場所公告下列事項：
 - 受理勞工申訴之機構或人員。
 - 勞工得申訴之範圍。
 - 勞工申訴書格式。
 - 申訴程序。

工作者申訴權

勞動檢查法第33條：

- 勞動檢查機構於受理勞工申訴後，應儘速就其申訴內容派勞動檢查員實施檢查，並應於十四天內將檢查結果通知申訴人。
- 勞工向工會申訴之案件，由工會依申訴內容查證後，提出書面改善建議送事業單位，並副知申訴人及勞動檢查機構。
- 事業單位拒絕前項之改善建議時，工會得向勞動檢查機構申請實施檢查。
- 事業單位不得對勞工申訴人終止勞動契約或為其他不利勞工之處分。
- 勞動檢查機構受理勞工申訴必須保持秘密，不得洩漏勞工申訴人身分。

因應職場霸凌之方式

■ 尋求管道，拒絕霸凌：

- 被霸凌者可透過生命專線、心理諮詢、法律諮詢、社福單位..等單位尋求協助及建議；
- 除了向事業單位內部相關單位尋求協助之外，也可向勞工行政主管機關或勞動檢查機構申訴。

85

因應職場霸凌之方式

■ 主動表達，情緒抒發：

- 多與家人或朋友傾吐心情，多參與其他社會活動轉移壓力，如運動、看電影、看書…等，也可藉由登錄於網路、如LINE、Facebook（臉書）等群組通訊軟體、部落格…等，讓負面情緒獲得宣洩。

86

因應職場霸凌之方式

- 由於職場霸凌對受害者所屬的事業單位、機構、公司、團體(當然也包括加害者)會造成損失，而最主要的損失是在內鬥、內耗後引發的各種負面效應。
- 例如：生產力大幅下降、因為生產力下降後的額外支出、人才流失、員工離職後造成的專業知識與技能流失、新人上任但是卻無法趕上原員工之表現等等的問題。
- 因此雇主應該設法防止職場霸凌的現象發生，即便有霸凌的事件發生，也必須要有公平的處理機制，才能讓員工有良好的工作職場環境。

47

評估及辨識健康危害高風險群

- 高風險群工作者包括輪班、夜間工作、長時間工作、高生理（心理）負荷工作及處於特殊工作環境者。
- 針對高風險群工作者予以辨識及評估。
 - 可透過個人風險因子（以個人問卷調查或疾病史、健康檢查結果，如高血壓、糖尿病、高血脂症、肥胖、腰圍等）及工作型態與作業環境風險因子評估高風險群。

88

評估及辨識健康危害高風險群

- 工作型態及環境風險因子：如工時過長、長期夜班、長期輪班、高生理（心理）負荷工作、伴隨精神緊張的工作、經常出差及特殊工作環境（如噪音、異常溫度環境）等，依實際工作特性，訂定適當之工作型態及環境暴露風險評分級距及風險分級。

89

防範對策：適當配置作業場所

■ 作業環境：

- 保持最低限噪音（控制於60分貝以下）。
- 選用令人放鬆的色彩。
- 保持室內、室外照明良好。
- 保持空間內適當溫、濕度及通風。
- 維護物理結構及設備之安全。

■ 工作場所設計：

- 提供安全進出職場之通道。
- 提供適當工作空間（宜有兩個出口）。
- 辦公傢俱之擺設應避免影響勞工出入。
- 盡可能尊重個人隱私。
- 妥善設計裝置監視器及警報系統。

90

防範對策：依工作適性適當調整人力

■ 適性配工：

- 人力配置不足或資格不符，都可能導致不法侵害事件發生或惡化。
- 特定需求作業或新進人員應加強訓練，並採輪值方式。
- 定時保持聯繫，必要時配置保全人員。
- 儘可能採取協同作業而非單人作業。

91

防範對策：工作設計

- 簡化工作流程，減少工作者及服務對象於互動過程之衝突。
- 避免工作單調重複或負荷過重。
- 允許適度的勞工自治。
- 提供勞工社交活動及相關之福利措施。

92

防範對策：建構行為規範

- 分別針對組織及個人層次建構行為規範。
 - 尤其針對個人層次部分，不適當之言行納入訓練提醒「**不可以實施**」。
- 舉例：「**不可以之行為**」如下：
- 對勞工說「你能力怎麼這麼差？」。
 - 不斷責備勞工，公開在眾人面前長時間責罵等行為。

93

防範對策：組織層次

- 事業單位及工會等組織，應明確揭示消除職場不法侵害之方針。
- 應包括高階承諾、決策、明定主管與勞工遵守之事項及責任。

防範對策：個人層次

為避免組織採取之措施流於形式，應基於各勞工之立場加以建構，並設計不同之職業安全衛生教育訓練課程。

95

防範對策：

辦理危害預防及溝通技巧訓練

加強職業安全衛生教育訓練：

- 介紹職場工作環境特色、管理政策及申訴、通報管道。
- 提供資訊以認識不同樣態、身體及精神的職場不法侵害、增進辨識潛在暴力情境之技巧，及降低職場不法侵害案例。
- 提供有關性別、文化多樣性及歧視之資訊，以提高對相關議題的敏感度。

96

防範對策： 辦理危害預防及溝通技巧訓練

加強職業安全衛生教育訓練：

- 授與人際關係及溝通技巧，以預防或緩解潛在職場不法侵害情境。
- 訓練執行特殊任務之能力。
- 提供決斷力訓練或交付權限，特別是女性員工。
- 根據風險評估，訓練應有之自我防衛能力。

97

防範對策： 辦理危害預防及溝通技巧訓練

加強職業安全衛生教育訓練：

建議事業單位內部訓練一批成熟且資深勞工及請其代表擔任職場不法侵害預防之核心工作團體，承擔較複雜互動責任及處理緊急應變事件。

98

防範對策： 擬定相關指引、守則或手冊

- 擬定相關指引、守則或手冊，並將之公開，必要時進行解說，或利用事業單位相關會議、小組討論或教育訓練，達到訊息傳遞並促進溝通，以利於特定情境中預防或因應職場不法侵害。

99

防範對策： 建立事件處理程序

■ 通報：

內容宜包含事件發生地點、時間、事件發生時之行為、過程、加害嫌疑人及受害人關係等。

■ 專責人員處理：

對於職場不法侵害之申訴或通報，應由專責人員處理，如被申訴人或加害人是雇主或監督與管理者時，處理上應特別小心。

10

0

防範對策： 建立事件處理程序

■ 通報處理：

申訴或通報處理過程必須確保客觀、公平及公正，對受害人及申訴或通報者之權益及隱私完全保密，確保申訴或通報者不會受到報復。

10
1

防範對策： 建立事件處理程序

■ 事後處置：

當出現直接與執行職務相關之不法侵害問題時，雇主應根據勞工不同的傷害程度提供保護、安置及協助，並對受害者提供身心健康協助；保存相關事件表冊及報告，協助決定預防再發生該採取的必要行動。

10
2

防範對策： 執行成效之評估及改善

- 成效評估之目的在於檢視所採取之措施是否有效，並檢討執行過程中之相關缺失，做為未來改進之參考。
- 為了持續推動職場不法侵害預防之工作，相關計畫推動之成果宜定期由職業安全衛生人員（或不法侵害工作小組人員）列席於職業安全衛生委員會報告。

10
3

防範對策： 執行成效之評估及改善

- 任何報告都應保護勞工隱私，例如以整合資料方式呈現、或使用個人數據時移除個人特定資料。
- 對於未能達績效指標之缺失，亦可透過會議檢討研議改善之對策，俾利勞資雙方共同重視。

10
4

結語

有關事業單位工作者之健康促進與預防措施，需要共同關注與執行：

- 事業主要有一顆愛人及服務社會的心。
- 主管的承諾及員工的支持。
- 熟記及運用法令。
- 充分了解作業現場（包括人員、機械、材料、環境等）。
- 建立相關文件及管理制度。
- 加強職業安全衛生相關訓練。
- 善用社會資源、與產、官學界共同合作。

簡報結束