

出國報告（出國類別：進修）

94 年度中日技術合作計畫  
赴日研修「職場過勞預防與健  
康促進推動實務」報告

服務機關：行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所

姓名職稱：陳秋蓉組長、張振平組長

派赴國家：日本

報告日期：95 年 2 月 27 日

出國時間：94 年 11 月 21 日至 94 年 12 月 2 日

公務出國報告提要

頁數: 32

報告名稱: 職場過勞預防與健康促進推動實務

主辦機關: 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所

聯絡人/電話:/26607600-529

出國人員:

陳秋蓉 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所 組長

張振平 行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所 組長

出國類別: 進修

出國地區: 日本

出國期間: 民國 94 年 11 月 21 日 -民國 94 年 12 月 02 日

報告日期: 民國 95 年 02 月 27 日

分類號/目: J4/公共衛生、檢疫 J4/公共衛生、檢疫

關鍵詞: 職業衛生, 過勞預防, 健康促進, 心理諮商

內容摘要:

由於產業型態改變, 職業傷病類型也產生重大改變, 職業肌肉骨骼傷病、工作壓力、過勞等為現在及未來重要的職業傷病。此類職業傷病唯有賴健康促進, 才可有效預防。因此職業衛生管理加入職場健康促進是目前迫切的課題。日本於 1988 年即開始以全部勞工為對象, 推動健康促進計畫甚具成效; 尤其過勞方面的研究, 日本也居各國之先驅。因此在開始推動我國職場健康促進及過勞管理之際, 實有必要至日本參訪學習其經驗。具體的研修內容為 1.過勞預防管理規範與技術 2.合理工作環境指引與實際作法 3.職場健康促進需求與評估推動方式 4.優良健康職場的實際觀摩 5.健康促進工作衛生管理者所應扮演的角色 6.中小企業健康服務模式(蒲公英計畫)及支援系統等內容; 並參觀獨立行政法人勞動健康福祉機構、橫濱勞災病院、職業心理諮商協會、社會經濟生產性本部心理衛生研究所及千葉清水建設公司等, 使能與實務結合。此次研修有助於我國推動「職場過勞預防與健康促進推動實務」之參考。

本文電子檔已上傳至出國報告資訊網

## 摘要

由於產業型態改變，職業傷病類型也產生重大改變，職業肌肉骨骼傷病、工作壓力、過勞等為現在及未來重要的職業傷病。此類職業傷病唯有賴健康促進，才可有效預防。因此職業衛生管理加入職場健康促進是目前迫切的課題。日本於 1988 年即開始以全部勞工為對象，推動全方位健康促進計劃(THP;Total Health Promotion)，甚具成效；尤其過勞方面的研究，日本也居各國之先驅。因此在開始推動我國職場健康促進及過勞管理之際，實有必要至日本參訪學習其經驗。具體的研修內容為 1.過勞預防管理規範與技術 2.合理工作環境指引與實際作法 3.職場健康促進需求與評估推動方式 4.優良健康職場的實際觀摩 5.健康促進工作衛生管理者所應扮演的角色 6.中小企業健康服務模式(蒲公英計畫)及支援系統等內容；並參觀獨立行政法人勞動健康福祉機構、橫濱勞災病院、職業心理諮商協會、社會經濟生產性本部心理衛生研究所及千葉清水建設公司等，使能與實務結合。此次研修有助於我國推動「職場過勞預防與健康促進推動實務」之參考。

### 預期達成目標

1. 作為訂定我國合理工作環境指引及健康促進政策參考依據。
2. 作為國內推動職場勞工健康危害預防計畫之參考，落實健康促進推動工作。
3. 了解中小企業健康服務模式，並於國內推廣應用。
4. 了解健康促進者、職業醫學醫師、衛生管理者、心理諮商師所應扮演的角色及其分工。
5. 作為我國政府與事業單位過勞預防、評估方法與管理之參考。

## 目 錄

摘 要 .....	2
圖目錄 .....	4
表目錄 .....	5
一、前言及目的.....	6
二、過程 .....	7
三、心得 .....	10
四、結論與建議.....	21
五、結語 .....	24

## 圖目錄

圖 1 日本 1979 至 2000 年間的職業傷害、職業疾病和死亡人數	10
圖 2 我國的職業災害千人率變化	11
圖 3 日本的健康管理實施及事業責任者間之相關性	12
圖 4 事業場所之健康保持增進處置	14
圖 5 日本 1991-2004 健康檢查異常率	26
圖 6 日本 1995-2003 勞工自殺率之變化	26
圖 7 與日本產業医・労働安全衛生顧問下村洋一合影	27
圖 8 與日本職業心理諮商協會理事長安藤一重合影	27
圖 9 與日本保健同人社社長大渡肇合影	28
圖 10 與日本中央災害防止協會審議役後藤博俊合影	28
圖 11 與日本中央災害防止協會課長黑澤秀之合影	29
圖 12 與日本横浜労災病院心理衛生中心主任山本晴義合影	29
圖 13 日本各地労災病院均已開設石綿特別門診	30
圖 14 與日本千葉縣清水建設工地負責人森谷信雄合影	30
圖 15 快適職場認定證明	31
圖 16 與日本社會經濟生產性本部研究員合影	31
圖 17 與財團法人海外職業訓練學會西田喜實子科長合影	32

## 表目錄

表 1 研修計畫書	9
表 2 健康促進專門人員培訓課程表	16
表 3 職場健康促進支援服務	17

## 一、前言及目的

由於產業型態改變，職業傷病類型也產生重大改變，職業肌肉骨骼傷病、工作壓力、過勞等為現在及未來重要的職業傷病。過勞死已為二十一世紀最嚴重的健康問題之一，「過勞死」雖非定義為醫學上的診斷，但近年來勞工因工作時間過長或超時而導致心血管循環系統方面的損害，已引起全球高度關注。世界衛生組織（WHO）於一九八八年正式定義「慢性疲勞症候群」（Chronic Fatigue Syndrome，CFS），向全球提出疲勞也是「病」，甚至可能致命的警訊。慢性疲勞病患年齡層已有下降現象，二、三十歲就中風、心肌梗塞的個案愈來愈常見；除了飲食西化之外，生活壓力及工作競爭愈來愈大，也是原因。凡排除與疾病、藥物副作用，各項生理、生化檢驗也未見異狀，卻感到十分疲勞，活動力比平常減少百分之五十以上，休息、睡覺也無法改善；同時經常有喉嚨痛、輕微發燒、肌肉酸等類似感冒的不適感，持續長達半年以上，即可能是「慢性疲勞症候群」上身。

經濟不景氣，超時、超壓的工作比比皆是，慢性疲勞症候群有如新興文明病正逐漸蔓延開來。疲勞是人過度勞累時產生的正常現象，但「慢性疲勞」則是長期疲累和倦怠感引起，一旦未及時警覺、任其惡化，即可能造成過勞產生心肌或中風病變。壓力、超時工作引發的慢性疲勞症候群，健檢時往往檢查不出異樣，致使病患不以為意，任其頭痛、健忘、疲倦等慢性疲勞症候群警訊一再出現，嚴重者繼而導致過勞死。

職業傷病的預防有賴健康促進，才可有效預防。因此職業衛生管理加入職場健康促進是目前迫切的課題。日本於1988年即開始以全部勞工為對象，推動全方位健康促進計畫(THP; Total Health Promotion)，甚具成效；尤其過勞方面的研究，日本也居各國之先驅。因此在開始推動我國職場健康促進及過勞管理之際，實有必要至日本參訪學習其經驗。此次研修有助於我國推動「職場過勞預防與健康促進推動實務」之參考。

### 預期效益

- 1.作為訂定我國合理工作環境指引及健康促進政策參考依據。

- 2.作為國內推動職場勞工健康危害預防計畫之參考，落實健康促進推動工作。
- 3.了解日本中小企業職業衛生服務模式(蒲公英計畫)及支援系統，並於國內推廣應用。
- 4.了解健康促進者、職業醫學醫師、衛生管理者、心理諮商師所應扮演的角色及其分工。
- 5.作為我國政府與事業單位過勞預防、評估方法與管理之參考。

## 二、過程

此次研修主題為中日技術合作計畫之「職場過勞預防與健康促進推動實務」，是透過經濟部國際合作處、台北駐日經濟文化代表處之協助促成，使得赴日研修，研修期間自 94 年 11 月 21 日至 12 月 2 日止，共計 12 日。此次研修課程內容承蒙財團法人海外職業訓練學會西田喜實子科長事前多次以電子郵件與我們就研修目的、參訪機構、研修內容充份溝通協調，費心安排授課、參訪等細節，使本次研修行程緊湊，亦收集非常多資料，收穫豐富。授課內容及參訪機構如表 1。

研修課程內容有(1)日本有關舒適化職場指引與認定(2)日本健康促進政策擬定、需求評估與推動現況(3)日本過勞死的認定準則與工作型態關係(4)日本過勞預防與管理(5)日本職業醫師在職場上的功能；另外安排參訪活動聽取詳細簡報後參觀、討論並了解該機構的主要工作內容與相關活動、如何支援政府職業衛生工作，藉由參訪活動與互動攜回完整資訊。包括(1)日本職業心理諮商協會-事業單位心理諮商人員角色與相關訓練(2)保健同人社-員工協助方案與事業單位健康管理支援計畫，勞工電話健康諮商服務，事業單位健康檢查計畫，心理衛生電話諮商中心(3)獨立行政法人勞動者健康福祉機構-支援政府之勞動者健康福祉機構與其活動(4)橫濱勞災病院-勞工職業病復健醫院、石綿暴露特定健檢醫院、日本最具規模心理衛生中心(5)千葉清水建設-政府認定營造業舒適化職場(6)日本社會經濟生產性本部心理衛生研究所-事業單位心理健康測定篩檢與評估工作，此次參訪活動能與職業衛生實務相結合，應用推廣會更具體。

此次研修行程進行相當順利，且學員充分利用在東京中央勞動災害防止協會上課空檔時間，參觀日本厚生勞動省/中央勞動災害防止協會產業安全技術館。另外因應學



員研修期間提出需求，調整原安排於返國前一日之檢討會時間(改為返國當日上午)，而於返國前一日另外應學員要求，由財團法人海外職業訓練學會西田喜實子科長特別為學員安排參觀訪視千葉清水建設及日本社會經濟生產性本部心理衛生研究所，以更進一步了解日本政府如何政府認定營造業舒適化職場及事業單位心理健康測定篩檢與評估工作，此次研修內容相當充實並與實務結合，獲益匪淺，有助於我國推動「職場過勞預防與健康促進推動實務」之參考。

表 1 研修計畫書

月日	研修內容		備考
	上午	下午	
		到達	
2005/11/22 (二)	10:00 研修行程簡介及討論 千葉	資料整理 千葉	
2005/11/23 (三)	09:30 日本職業醫師在職場上的功能	資料整理	
	產業医・労働安全衛生顧問	千葉	
2005/11/24 (四)	10:00 事業單位諮商人員角色及訓練	14:00 員工協助方案及其他健康管理計畫	
	日本職業心理諮商協會	保健同人社	
2005/11/25 (五)	10:00~17:00 職場健康促進計畫與需求評估 中央労働災害防止協会		
2005/11/26 (六)	資料整理		
2005/11/27 (日)	資料整理		
2005/11/28 (一)	資料整理	13:00 日本労働健康福祉機構與其活動	
		独立行政法人労働者健康福祉機構	
2005/11/29 (二)	10:00 過勞預防與管理	13:00 舒適化職場指引與認定	
	中央労働災害防止協会		
2005/11/30 (三)	10:00-16:00 日本勞災病院功能 心理衛生中心功能		
	横浜労働病院		
2005/12/1 (四)	10:00 營建工地舒適化職場參觀	心理衛生研究所	
	千葉清水建設	日本社會經濟生產性本部	
	檢討會	賦歸	

### 三、心得

#### 1. 日本國內的勞動安全衛生現況、法規及其管理

近幾年，日本由於經濟不景氣，國內失業率增加，使得國內精神憂鬱症、成人病或生活習慣病者增多，自殺人數也有明顯上升之趨勢，2004 年統計自殺人數約 3 萬人，其中有 9 千人為勞工。僥倖未失業的人，也可能面臨雇主為節省經營成本，降低雇用勞工人數，利用現有之人力超時工作，因而“過勞死”的案例也有逐漸上升之情形，腦血管疾病及心血管疾病，2004 年認定件數 174 例。另外又於 1999 年增加精神疾患職業病認定基準(重度壓力及憂鬱症)，2004 年認定 130 例。這些現象均反應在定期健康篩選檢查上，其檢查結果之不合格率由 1990 年的 24%，至 2004 年已上升至 47.6 %。

日本政府面對這些新的職業疾病，提出很多因應對策，如產業醫共同選任事業、深夜勞動者之自發健康診斷、腦血管疾患及虛血性心疾患等的認定基準、時間外勞動的限度相關的基準等。並改變職業衛生管理方式，提出職業病預防措施、化學物質導致身體不適之預防措施、健康保證措施、勞動生理及心理健康之促進和維持、舒適性環境標準，期望能為勞工創造出舒適的工作環境。

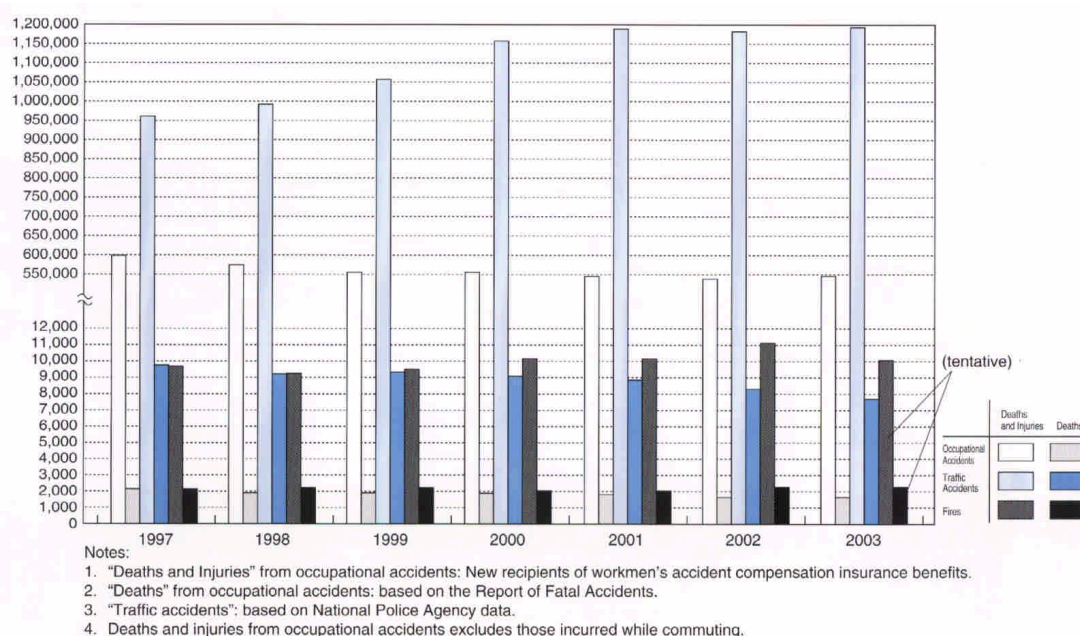


圖 1 日本 1979 至 2000 年間的職業傷害、職業疾病和死亡人數

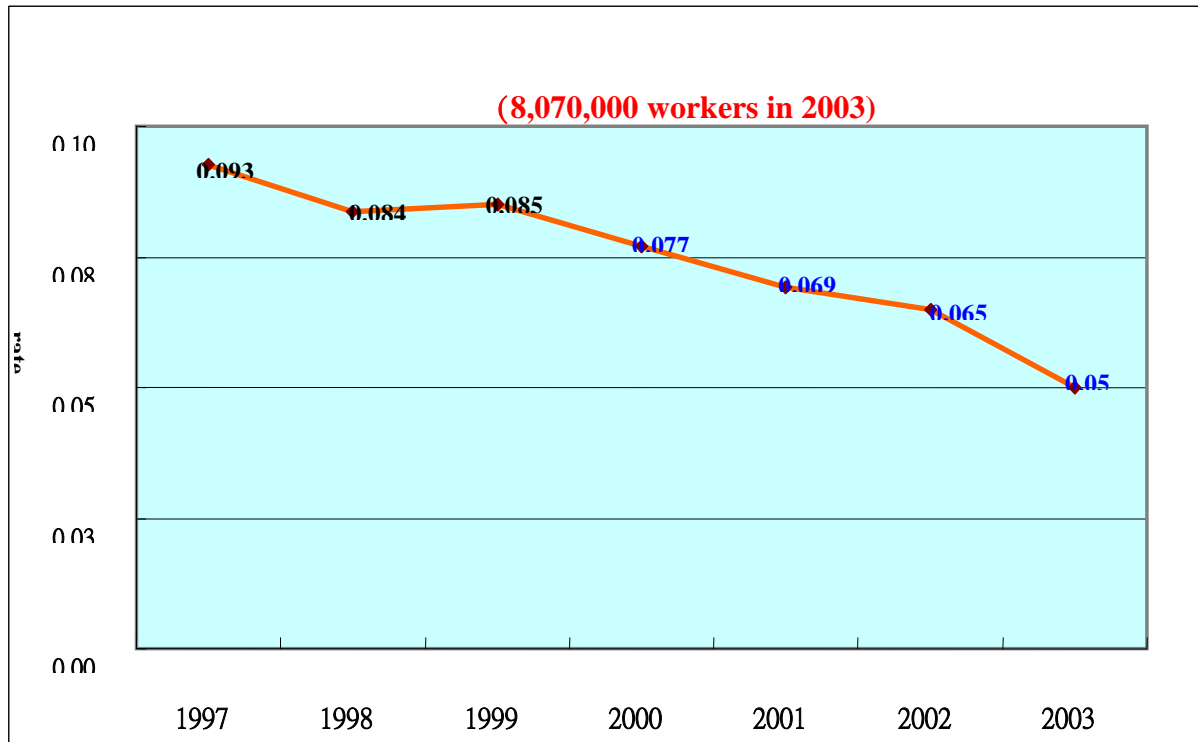


圖 2 我國的職業災害千人率變化

## 2. 過勞預防與管理

過勞死（" Karoshi" , death from overwork, death due to overwork）已為二十世紀最嚴重的健康問題之一，過勞死雖非定義為醫學上的診斷，但近年來日本勞工因工作時間過長或超時而導致心血管循環系統方面的損害，已引起日本社會高度關注，被認為是值得重視的社會問題，多數的案例報告指出「過勞死」為急性的致命心血管疾病突然地發作。根據日本針對在 16 年期間有關過勞死勞工要求補償案例研究，203 個案例中，9 成以上為男性，56 例獲得職業病補償，。其中 2/3 左右是中風案例，77 例是心臟病發作。這些案例大部分是長時間工作，並有其他壓力過度負荷情形。

近來研究顯示：(1)過度工作與心血管疾病大部分有明顯的證據(2)沒有報告發表過度工作與致命作用有因果關係(3)過勞會依工作者的特性，如性別、年齡、壓力調適和認知知覺等而有所不同。在日本「過勞死」的訴訟急遽增加，「過勞死」定義的指導方針已放寬，不僅包含經診斷有精神疾病受僱者的自殺，尚包含因為工作相關壓力導致無法做出理性決定而自殺者。

我國有關職業引起急性循環系統疾病診斷及認定基準亦於 91 年就加班時數認定等修正放寬。

### 3. 日本的健康管理

什麼是健康？由世界衛生組織（WHO）的憲章知：健康為社會、經濟、個人發展的重要資源，是個人生活品質的要素。企業經營者為提供勞工舒適的工作環境，必須進行作業環境、作業管理和健康管理，其相互關係如圖所示。

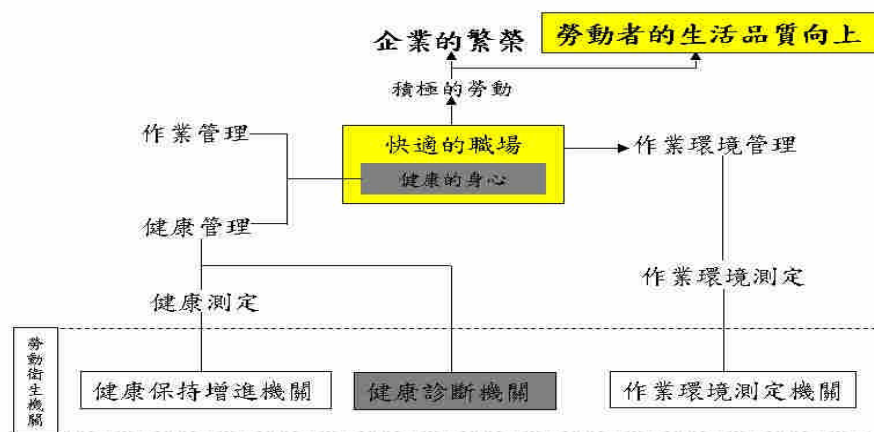


圖 3 日本的健康管理實施及事業責任者間之相關性

健康管理可分為健康檢查和測定。檢查檢查的種類可再細分為一般、特殊及行政指導的健康檢查。一般健康檢查係針對勞動者的一般健康狀態的調查及雇入時的健康檢查、定期健康檢查、特殊業務從事者的健康檢查、海外派遣勞動者的健康檢查、結核健康檢查、供膳作業員的檢便及二次健康檢查。勞動者因業務及工作關係而暴露於有害的特定化學物質時，將須進行特殊健康檢查，其分別有塵肺健康檢查、高氣壓業務健康檢查、游離輻射健康檢查、鉛健康檢查、四烷基鉛健康檢查、有機溶劑健康檢查、特定化學物質等健康檢查、牙科醫師健康檢查。行政指導的健康檢查則分為 VDT 健康檢查、噪音健康檢查、腰痛健康檢查及振動健康檢查等 30 種類的業務。

健康檢查是企業者的責任，實施的方法和健康檢查項目是由日本厚生勞動省以法規訂之，並由醫師執行診斷結果的判定，且須依據檢查結果，提出事後的對策。且根據一般及特殊健康檢查之不同，其事後的處置流程也不同。

健康測定則是產業醫對勞工個人進行既往病史、工作史、家族史、自覺症狀及其他等狀況的問診，個人的生活狀況的調查，醫學及運動機能檢查，聽診、視診、打診、觸診。再依據診察結果提供相關的健康指導，如運動指導、保健指導、營養指導及心理指導等，其詳細內容如圖。

#### 4. 職場健康促進計畫

爲了提供舒適健康的職場，除進行作業環境管理和健康管理外，日本更積極推展健康促進（total health promotion）活動，培訓健康促進指導員，以俾利各企業進行相關的健康促進活動。這些健康促進指導員將針對所有員工，提供體能訓練指導、心理衛生諮詢及營養指導等相關內容。以下針對日本推動之健康促進活動做一介紹

。

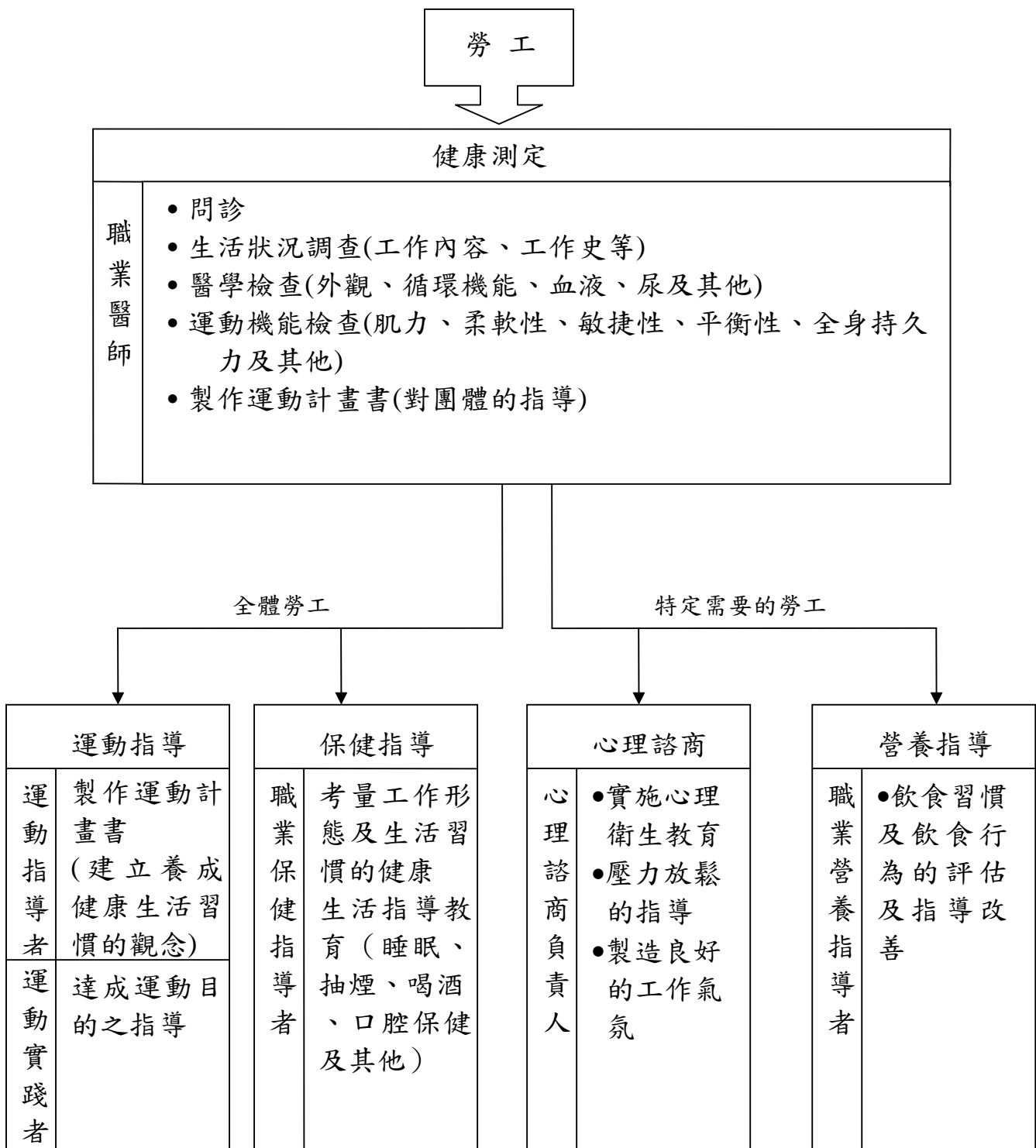


圖 4 事業場所之健康保持增進處置

全方位健康促進計畫(THP, TOTAL HEALTH PROMOTION PLAN)在於促進員工身心健康。日本製作多樣化單張，呼籲事業單位共同推動健康促進計畫。例如單章介紹推動健康促進的好處: 1.配合每一個人的健康情況加以指導，愉快地進行。2.員工充滿

活力，職場也生氣蓬勃。3.不僅身體健康，心理的照護也很重要。呼籲健康促進計畫為有效率地推動健康促進活動，依照職場實際狀況擬定目標或活動內容。也讓更多企業投入員工健康促進活動。同時可以改善勞工生活習慣與增進職場活力，若員工經 THP 活動訓練而改善生活習慣，將變得更健康、更有活力，職場也將因此呈現朝氣蓬勃的景象。要一方面確認效果，一方面推動下一階段的計畫。為了積極因應高齡化、文明病增加、工作壓力大等社會環境，THP 針對各種年齡層的勞工，一體化推動「心理」與「生理」雙方面健康增進，可以說是迎合時代需求的活動。

對全方位健康促進活動而言，最重要的就是持續且有計畫地推動，所以必須從組織著手。首先調查事業單位的健康促進體制，從配合實際狀況推動健康促進活動。但若該事業單位目前無建立健康促進體制，可由健康促進服務機構與指導機構提供協助。如能在事業單位培養專門工作人員，可提供更周延的指導。此外，提供 Step Up Plan 服務支援中小企業促進職場健康。建議中小企業接受這項服務，自行打造增進健康的職場環境。

THP 服務機構、指導機構支援事業單位實施健康促進活動的第三年，針對其中 284 家問卷調查的結果，高達 97.2%表示「非常滿意」與「滿意」。此外，敦促員工運動也在短時間內展現成效。企業由於接受健康促進指導，減少員工醫療費用負擔及員工缺勤的現象，投資報酬率相當不錯。運動前後的效果測量結果(A 工業區 9 企業 72 人)，總膽固醇高的族群，總膽固醇值(mg/dl)減少 14.5 (mg/dl)；中性脂肪高的族群，三酸甘油脂值(mg/dl)減少 49.3(mg/dl)。

健康促進服務機構、指導機構指中災防認可且登記在冊之促進勞工健康維護服務機構以及促進勞工健康維護指導機構。服務機構可提供健康檢查，依據結果指導運動、心理健康、營養及保健常識，全國約有 230 個據點。指導機構則主要是提供運動指導，全國約有 50 個據點。

至於健康促進專門工作人員之培養，在日本於中央災害防止協會開設培養各負責人的專門課程，課程內容如下表。



表 2 健康促進專門人員培訓課程表

課程名稱	內容
健康檢查專門課程	以廠醫為對象進行為期三天的課程。培訓健康檢查必備的知識技能與指導方式。
運動指導專門課程	以體育系、保健系大學畢業生及保健師等人為對象，進行為期十天外加九天實習的課程。學習根據健康檢查結果擬定運動計劃。
運動實踐專門課程	以年滿十八歲的人為對象進行為期四至五天的課程。學習如何依照運動計劃指導他人運動。
心理諮詢專門課程	以心理系、社福系、保健系的大學畢業生為對象進行為期三天課程，學習依據保健測量結果進行心理諮詢。
產業營養指導專門課程	以管理營養師等人為對象進行為期三天的課程，學習依據健康檢查結果指導他人飲食習慣及行為。
產業保健指導專門課程	以保健師等人為對象進行為期三天的課程，學習依據健康檢查結果指導生活習慣及保健常識。

THP STEP UP PLAN-支援中小企業實施健康促進活動，各企業可透過服務機構、指導機構的協助，實施中災防的 THP STEP UP PLAN 來增進職場員工的健康。費用由政府負擔，各企業原則上可免費接受服務。

表 3 職場健康促進支援服務

目標	支援中小企業實施 4 年 THP，並協助企業於第 5 年以後自行舉辦。
內容	(第一年度) ○健康促進負責人研習○事業單位實況調查○生活狀況調查 ○健康指導、實踐活動○健康促進計劃擬定 (2-4 年度)○健康檢查(以定期健康檢查為基礎，新增其他必要項目) ○健康指導、實踐活動○THP 活動成果評估與計劃修正
適用事業單位	員工 300 人以下的企業，或積極採用健康促進的事業單位

而曾經參與計劃的企業主心聲如下:

- 「以公司立場來說，在目前業績不振的情況下設法持續促進員工健康，不論經費還是時間都有困難；但我們認為「正因現況如此才要這麼做」，所以加入 THP STEP UP PLAN 促進員工健康的行列。」(印刷業)
- 「THP 支援服務對於員工的健康促進意識有很大的幫助。已經有人因此開始培養健行等運動習慣。」(工廠機械製造業)
- 「THP 提醒員工體認實際年齡與體力的差距，原本從不關心自身健康的人也開始有了危機意識。」(服務業)

反觀國內，除勞委會勞工安全衛生研究已積極進行健康促進相關研究，陸續規劃培訓人員外，目前尚未有非常明確相關法令，以供依循。因此建議勞工安全衛生管理單位或職業衛生護理人員等專業單位及人員應積極參與專業人員培訓教育訓練並推動健康促進(total health promotion)活動，以提供解決職業衛生問題的另一個新選擇。

#### 5.小型事業單位職業衛生保健工作之推動

日本對工廠勞工人數超過五十人之事業者，依規定必須聘有產業醫師；但如果勞工人數未超過五十人，厚生勞動省則積極推展小規模事業場產業保健活動支援促進助成金，即在全國都道府縣成立產業保健推進中心，針對工廠員工人數未超過五十人的中小企業，建立二至三家事業者成立產業醫共同選任事業，由政府聘請專業廠醫，每週定期至工廠巡視、並對員工進行衛生健康教育訓練、保健指導及健康諮詢等。對於

深夜工作者，厚生勞動省根據勞動衛生法和作業環境測定法公布深夜工作者自發的健康診斷支援助成金利用，須在深夜工作者（如護士、醫師、輪班者等），每年二次定期健康檢查外，自覺還須要健康檢查時，可向當地所在的產業保健推進中心提出申請補助。目前我國並無此制度，因此日本對小型事業單位職業衛生保健工作及深夜勞動者所推展之活動，應值得學習參採，不但可解決小型事業單位廠醫的問題，進而保障工廠員工的健康。

## 6.職業保健推進中心

職業保健推進中心隸屬於獨立行政法人勞動者健康福祉機構，對於雇主、職業醫師、職業衛生護理人員、衛生管理人員等執行各項職業衛生活動時，提供各類的支援，其業務內容包括諮詢、職業衛生相關資訊、教育訓練、調查研究及研習會、健康促進大會、海報宣導資料製作等工作。在中心內設置專業人員處理前來諮詢問題外，也可透過電話、傳真，協助提供解決方法，必要時亦可由中心專業人員至事業單位現場訪視調查，提出具體建議。在各推進中心備有相關圖書、錄影帶及教育宣導用機器，亦可借出一星期閱覽或使用。此外，於中心會不定期召開研修課程，包括每年四次職業醫師的 case conference、case study 以提昇地區職業醫師的能力與專業知識。也辦理職業護理人員、安全衛生管理者等之各研修課程，尤其在心理衛生受到重視之際，辦理相關心理諮商輔導基礎與應用課程。另外，針對深夜工作者在定期健康檢查之餘，當對健康感覺不安時自行的追加健康檢查給予補助。

## 7.小型事業單位職業衛生保健工作之推動-職業醫學醫師共同聘任計畫

由日本厚生勞動福祉事業團於各都道府縣成立之職業保健推進中心（47 個），訂定了小型企業（勞工人數 50 人以下）職業保健活動支援促進補助金制度，亦即利用補助金即可實現隨時有醫師可以諮詢的安心工作職場。

首先由二個以上的事業單位組成一集團，原則上以同一業種或同一地區內的二個以上小型事業單位構成一個集團。再由推選出的代表事業單位向地區職業保健推進中心申請，選派完成登錄之職業醫師，簽訂職業保健服務契約，定期至各事業單位現場進行工廠巡視、職業衛生或健康教育、保健指導及健康諮詢等工作。

補助金支付最多三年，第二年及第三年要提出續約申請。至於補助金額如下：經常性僱用勞工未滿 10 人的小型事業單位每年 55,400 日圓，10~29 人者每年 67,400 日

圓，30~49 人則每年 83,400 日圓。但考慮共同選任職業醫師的工作負荷，原則上負責每位醫師負責的事業單位不要超過六個，由該單位規劃完成產業保健活動推進計畫書，記載由職業醫師推動職場保健的內容，但必須涵蓋一個月一次的工廠巡視以及針對健康檢查的後續保健指導等工作。所申請資料經勞動福祉事業團審查通過後，除通知申請單位外，並撥付補助金。各單位每年二次將職場保健活動報告書，記載各活動實施日期及活動內容、概要等送交職業保健推進中心，同時每年一次提出收支報告，有關收據、收支紀錄等資料要保存至補助結束後五年。

## 8.心理衛生工作推動

日本 2002 年全國受雇者大型調查資料顯示，經常性感覺疲勞者占 72.2%，感覺有工作壓力者占 61.5%。因此除了厚生勞動省於 2000 年即訂定職場心理衛生指引，責成各事業單位即刻展開心理衛生檢測與諮商工作，在個人隱私權的確保下，釐清壓力源，了解組織運作與人際關係，透過壓力源改善與個人放鬆技巧，運動養成，達到工作壓力紓解與管理。心理衛生工作分為 4 部分：1.自我照顧-工作壓力檢測(self care-stress check),2.現場照顧-個別心理諮商( line care-individual counselor),3.專業照顧-壓力管理 ( professional care-stress management),4.外來照顧-諮商網絡( outside-care-network)。

目前日本因應勞工自殺的比例偏高，以勞工安全衛生管理人員為對象，加強心理衛生專業訓練與諮商技巧指導，並編撰心理衛生基本訓練手冊。同時提供心理衛生促進計畫，對每家事業單位輔導 1-3 回。

此外，除了厚生勞動省及中央災害防止協會的大力推動計畫外，其他民間機構亦投入協助職場心理衛生推動工作。以下列舉其他機構的主要活動。

(1)橫濱勞災病院: 隸屬於獨立行政法人勞動者健康福祉機構，附設有勞工心理衛生研究中心，設有全國免費心理諮商專線，提供心理諮商服務。定期舉辦職場心理衛生因應研習，辦理職場心理衛生評估診斷。

(2)保健同人社: 為一民間健康管理機構，與事業單位簽約長期進行員工心理諮商工作，也開放給個人使用。該公司架構有極嚴謹的心理諮商網絡，備有電話諮商與面談諮商室，必要時導入精神科醫師以及職業醫學醫師，每年利用電話諮商人數高達 9000 件，安排與醫師或心理諮商師面談人數約 3000 件。該公司並接受委託協助事業

單位進行組織診斷及職業重建支援計畫，亦提供心理衛生與性騷擾的研修計畫。

(3) 社會經濟生產性本部心理衛生研究所: 日本社會經濟生產性本部係相當於國內生產力中心之財團法人。該機構亦設有心理衛生研究所，研發日本心理衛生調查表(JMI, Japan Mental Health Inventory)，廣受事業單位好評，問卷信校度與信賴性也得到學術界高的評價。在接受事業單位心理健康測定篩檢與評估工作委託後，會先確認實施時間與人數，並至事業單位召開說明會，以求正確的回答與較高的回收率。2-3 週後完成心理健康診斷，因涉及隱私權維護，會將個人報告密封後直接寄至員工住宅，並接受 2 年免費電話與面談諮商；整體事業單位報告依結果提出現況說明、改善建議以及因應對策等，提供公司內部管理者諮商能力，員工心理健康教育訓練以及放鬆體操等指導。所需費用平均每人約日幣 3000 円左右。

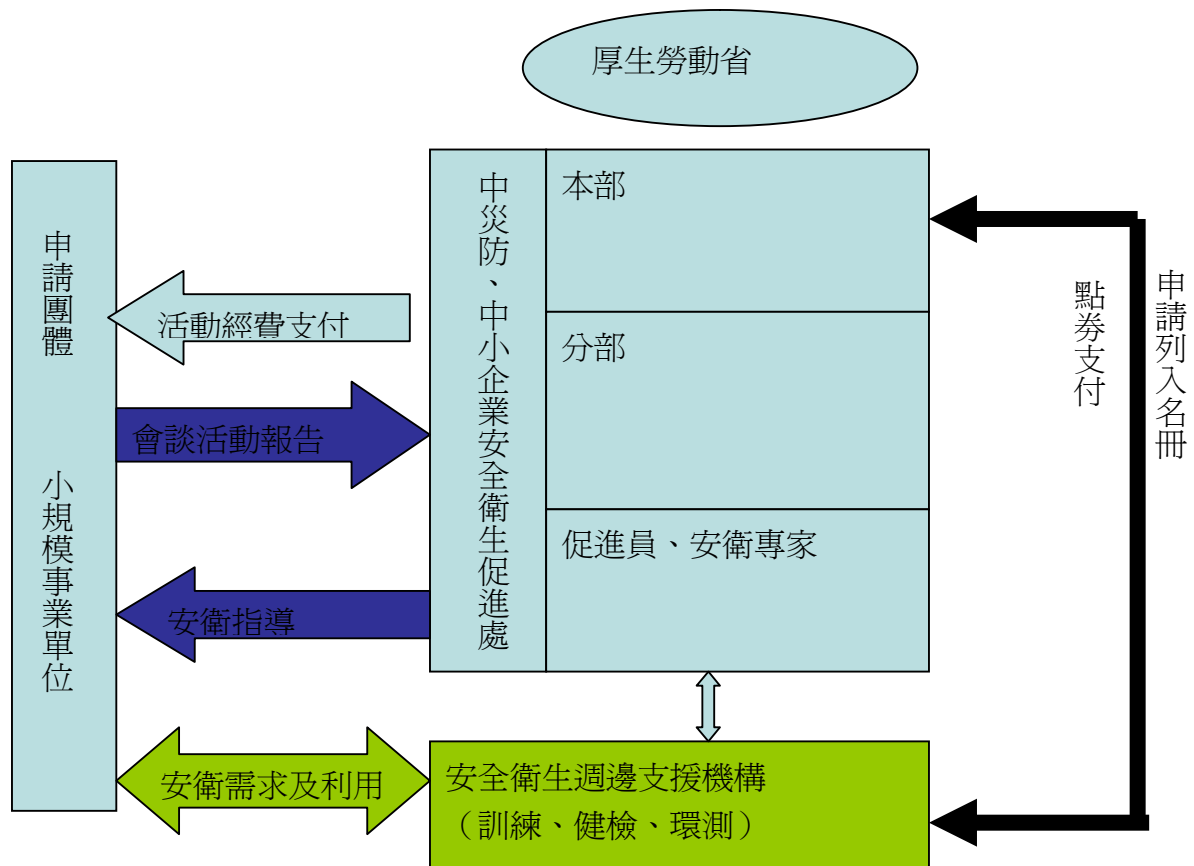
#### 9. 獨立行政法人勞動者健康福祉機構

勞動者健康福祉機構於 2002 年由厚生勞動省成立之獨立行政法人。該機構以促進勞工健康與福祉為宗旨，下設勞災病院 36 家、預防醫學中心、職業災害復健庇護工廠 8 間、職業保健推進中心 47 所(功能與角色已於本章 6 及 7 詳述)、職業災害復健人體工學中心 1 所、職業災害脊椎損傷中心(設於福岡，有 150 名傷殘者)、海外勞工健康管理中心等。勞災病院也進行職業疾病診治與職業復健等研究計畫、並依勞工常見職業病或與工作相關疾病設置如塵肺等呼吸系統疾病、振動引起肌肉骨骼傷病、下背痛、職業中毒、心理衛生以及女性醫療中心等專門中心，提供專業醫療與預防。海外勞工健康管理中心每年至海外進行巡迴醫療服務與健康諮商、與海外簽署友好醫院共同照顧赴海外工作之日本人、提供海外用藥資訊，並負責派遣海外工作者健康檢查與健康諮商工作等。

#### 10. 蒲公英計畫（團體安全衛生活動援助事業）

團體安全衛生活動計畫主要以 50 人以下的事業單位組合成 10 到 100 家的團體，向中央災害防止協會報名，經勞動省審核通過後給予人力及資金的補助，並利用退休專業檢查員，結合中災防之行政人力，協助 50 人以下之事業單位組合（即 50 人以下之事業所組合之團體），透過登錄申請計畫提供對該團體 3 年之協助，包含技術及經

費；技術主要是在於安全衛生診斷，類似目前之輔導；經費則包括兩大部分:A.組合之運作，主要為種子人員之訓練教育費用及開會之費用，並要求事業經營負責人，至少參加一次講習。B.事業單位之補助（每單位約 7 萬日幣），以點券卷方式發給組合統籌運用，可直接持點券交付指定單位即可。安全衛生教育，危險性機械設備檢查，健康檢查，環測，雖為法定項目但其為誘因。其系統如下圖。



#### 四、結論與建議

此次前往日本研修中日技術合作計畫之「職場過勞預防與健康促進推動實務」，由於事前溝通協調得宜，研修過程順利圓滿，獲益良多。不僅由點到面，由中央政府到地方政府，由政府至外圍安全衛生或健康相關團體，由制度面到實務面，由小計畫到大計畫，均透過各機構負責人員詳盡的安排、親切的說明與熱絡的討論，並大方的提供資料、報告或統計數據，甚至包括實務面的詳細做法，都能攜回國內參考。類似此類研修可以得到在網路上無法搜尋得到的制度面細節或實際執行面的做法，亦可透過雙方座談，溝通相關業務推動技巧與問題點，實深具意義。本次研習相關心得作以

下的結論和建議：

### 1. 合理工作環境

至於舒適化職場認定與規範，日本目前以製造業 3 成，營造業 7 成申請認定。主要內容僅為事業單位提出超越法令需求之環境改善措施，均可提出具體佐證及現場審核後，且並不一定做事後查核，但對事業單位主動推動安全衛生管理工作有正面鼓勵作用。藉由這次清水建設現場參觀，可以了解事業單位為了健康的勞工著想，如何規劃更舒適、更安全的工作環境，也看到了整體勞工在工作現場安全衛生意識的提升與認同，全員參與的自主性管理，真令人讚佩!該認定工作直接由勞工局頒發認定狀。建議在我國類似舒適化職場的認定可交由其他民間團體推行。

目前本所已針對舒適化環境條件（空氣環境、溫熱條件、視覺環境、聲音環境、作業空間、疲勞及壓力管理），彙編「合理工作環境指引」，供事業單位參考應用。

### 2. 職業衛生輔導計畫-蒲公英計畫

蒲公英計畫主要利用退休專業檢查員，結合中災防之行政人力，協助 50 人以下之事業單位組合（即 50 人以下之事業所組合之團體），透過登錄申請計畫，通過計畫者提供對該團體 3 年之協助。目前國內各項輔導計畫（包括勞委會及經濟部工業局）都僅提供 1 年期之輔導，且僅是派員到現場進行訪視並提出改善建議，而目前日本這套計畫則是由事業單位自行提出改善建議，並由數個單位自行組成，而輔導的方法則是單一人員負責一個團體，並引進相關團體共同輔導，且給予經濟上之誘因，不但整體上較完整，且不需要一個輔導團體從頭包到尾，再加上其他週邊團體（如環測機構、健檢醫院等）爲了要加入輔導計畫，主管單位可對其提出更高標準之要求，從而提升其水準。不但能更有效的輔導事業單位同時亦可提升週邊團體的水準，可謂一舉數得。本計畫之精神可參考融合於勞委會之 222 降災計畫中及經濟部工業局之輔導計畫。

### 3. 落實過勞監測與預防工作

在日本過勞案例已逐年增加，腦血管疾病及心血管疾病，2004 年申請案例 541 例，認定件數 174 例，認定比例約占申請案例 3 分之 1。另外又於 1999 年增加精神疾患職業病認定基準(重度壓力及憂鬱症)，2004 年申請案例 524 例，認定件數 130 例，認定比例約占申請案例 4 分之 1。因此日本厚生勞動省提供個人疲勞自我檢測表(self-

check)，同時採納家族用對該名勞工之疲勞他人檢測表(family- check)，同步評估勞工的過勞情形，值得我們參採應用。

為進一步了解國內勞工過勞情形，建議全面規劃過勞篩檢評量工作，針對國內勞工工作相關過勞現況進行調查，建立過勞高危險族群，研擬過勞管理對策。目前本所已編撰「勞工職業壓力評估技術手冊」、「職業壓力預防手冊」等，加強勞工對職業壓力的自我認知及舒解技能，預防過勞的發生。另為預防疲勞蓄積，促進勞工身心健康，本所已開發完成職場活力抗壓操，推動工作場所健康促進計畫，90年開始實施工作場所健康促進輔導計畫；91年完成「工作場所健康促進成效評估」，建立科學數據及成效評估指標。亦設計「職場活力動動操」，依作業特性設計三種功能性健身操，92年舉辦職場活力動動操種籽培育班，落實勞工健康體能計畫，促進勞工身心健康。

#### 4.推行職場健康促進（THP）活動

為得到快適的職場，除進行作業環境管理和健康管理外，日本更積極推展健康促進（total health promotion）活動，培訓健康促進指導員，以俾利各企業進行相關的健康促進活動。這些健康促進指導員將針對所有員工，提供體能訓練指導、心理衛生諮詢及營養指導等相關內容。

Total Health Promotion (THP) 於日本勞安法母法 69 條規範雇主應持續與系統性努力去維護與促進勞工健康。健康促進支援機構分為健康測定機構，健康指導機構，運動指導機構三種。健康促進專職人員運動訓練師(exercise trainer),運動指導員(exercise leader),心理衛生諮商師(mental health adviser)以及營養指導員( nutrition leader)。同時定有健康促進與維持指引|(Guidelines for maintenance and promotion of health)供業者採納依循。並接受健康促進計畫申請，提供補助經費，針對 300 人勞工以下職場，政府提供 4 年經費協助推動健康促進，而於第 5 年退場。

國內除勞工安全衛生研究所已積極進行此研究，陸續規劃培訓人員外，目前尚未



制定相關法令及專業人員培訓計畫，以供依循。因此建議勞工安全衛生管理單位或職業衛生護理人員規劃推動健康促進（total health promotion）活動，以提供解決職業衛生問題的另一個新選擇。

#### 5.心理健康計畫

心理健康工作分爲 4 部分: 1.自我照顧-工作壓力檢測(self care-stress check),2.現場照顧-個別心理諮商( line care-individual counselor),3.專業照顧-壓力管理( professional care-stress management),4.外來照顧-諮商網絡( outside-care-network) 。

目前日本因應勞工自殺的比例偏高，以勞工安全衛生管理人員爲對象，加強心理衛生專業訓練與諮商技巧指導，並編撰心理衛生基本訓練手冊。同時提供心理衛生促進計畫，對每家事業單位輔導 1-3 回。

#### 6.小型事業單位職業衛生保健工作之推動

日本對工廠勞工人數超過五十人之事業者，依規定必須有產業醫生；但如果勞工人數未超過五十人，厚生勞動省則積極推展小規模事業場產業保健活動支援促進助成金，即在全國都道府縣成立產業保健推進中心，針對工廠員工人數未超過五十人的中小企業，建立二至三家事業者成立產業醫共同選任事業，由政府聘請專業廠醫，每週定期至工廠巡視、並對員工進行衛生健康教育訓練、保健指導及健康諮詢等。對於深夜工作者，厚生勞動省根據勞動衛生法和作業環境測定法公布深夜工作者自發的健康診斷支援助成金利用，須在深夜工作者（如護士、醫師、輪班者等），每年二次定期健康檢查外，自覺還須要健康檢查時，可向當地所在的產業保健推進中心提出申請補助。目前我國並無此制度，因此日本對小型事業單位職業衛生保健工作及深夜勞動者所推展之活動，應值得學習參採，不但可解決小型事業單位廠醫的問題，進而保障工廠員工的健康。

## 五、結語

本次研修「職場過勞預防與健康促進推動實務」係依業務實際需要提出研修需求，報由經濟審查編列年度計畫方案，在赴日研修前，承蒙本會長官的保荐，經濟部國際合作處、本會職訓局、台北駐日經濟文化代表處之鼎力協助，使得此次赴日研

修，能順利完成。更甚者，當研修人員搭機至日本後，日方承辦單位財團法人海外職業訓練學會積極的照顧學員至搭機歸國，研修期間的聯繫與研修內容安排，對於上述相關人員之照顧，感受無比的溫暖，在此謹表由衷的感謝。

此次赴日研修前，因日方承辦單位財團法人海外職業訓練學會西田喜實子科長已多次以電子郵件與學員充分溝通聯繫，因此研修內容充實且緊湊，深入探討日本職場健康促進工作，過勞預防與管理實務，職業衛生輔導計畫-蒲公英計畫，舒適化工作環境及心理衛生工作推動等等。研修時間雖然只有短短十二天，學員除了日方安排的上課及參訪外，爲了能更深入了解課程內容，也充分利用上課空檔時間，參觀日本厚生勞動省/中央勞動災害防止協會產業安全技術館，千葉清水建設公司及心理衛生研究所，因此建議未來在課程安排方面，能預留半天之彈性調整時間，讓學員有機會深入研習某些課程內容。

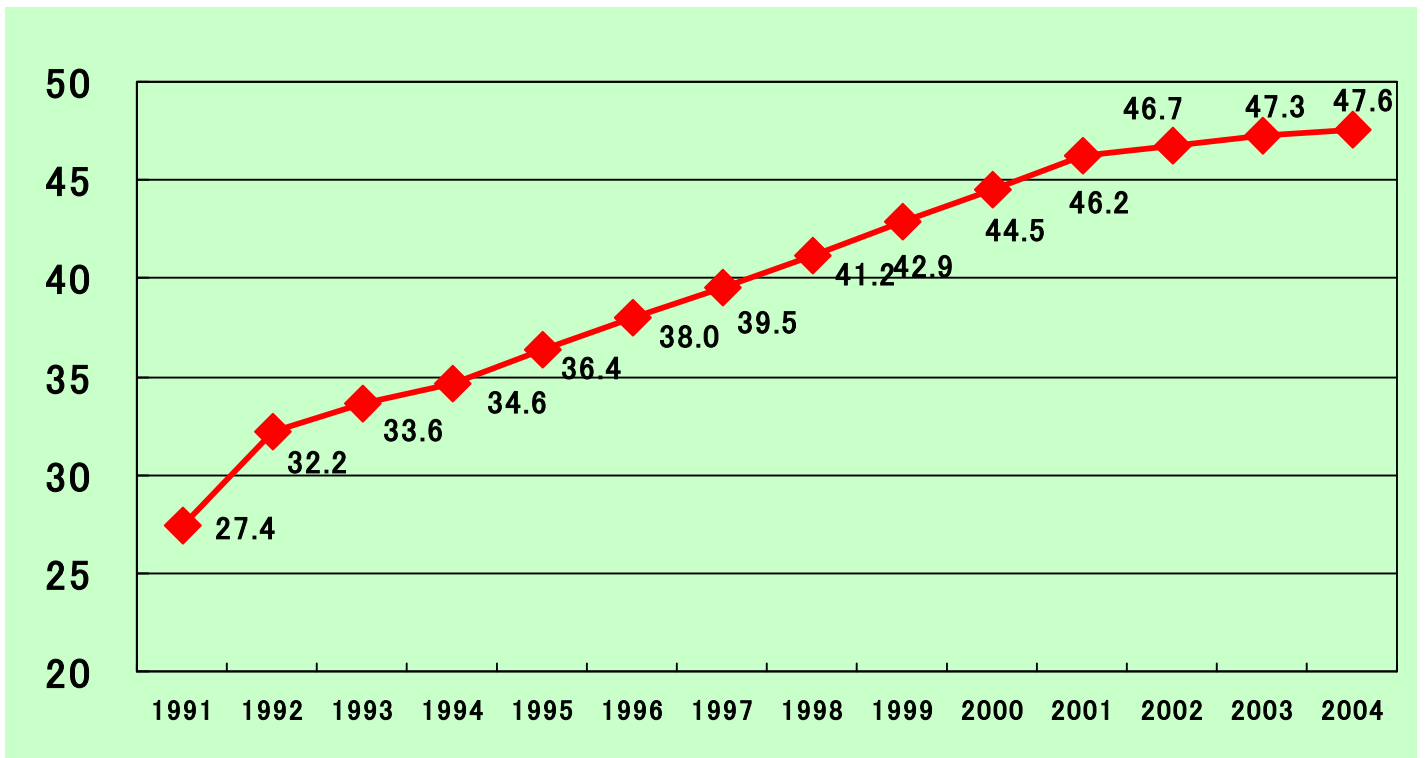


圖 5 日本 1991-2004 健康檢查異常率

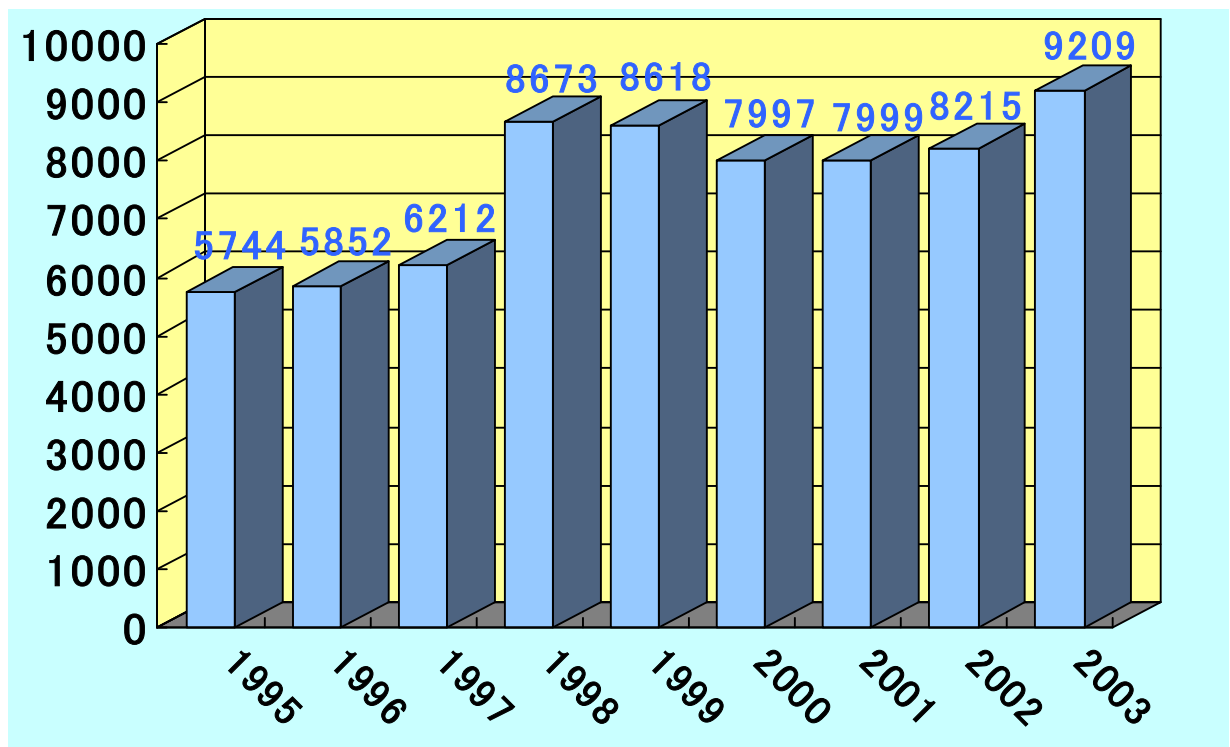


圖 6 日本 1995-2003 勞工自殺率之變化



圖 7 與日本産業医・労働安全衛生顧問下村洋一合影



圖 8 與日本職業心理諮商協會理事長安藤一重合影



圖 9 與日本保健同人社社長大渡肇合影



圖 10 與日本中央災害防止協會審議役後藤博俊合影





圖 11 與日本中央災害防止協會課長黑澤秀之合影



圖 12 與日本横浜労災病院心理衛生中心主任山本晴義合影



圖 13 日本各地労災病院均已開設石綿特別門診



圖 14 與日本千葉縣清水建設工地負責人森谷信雄合影

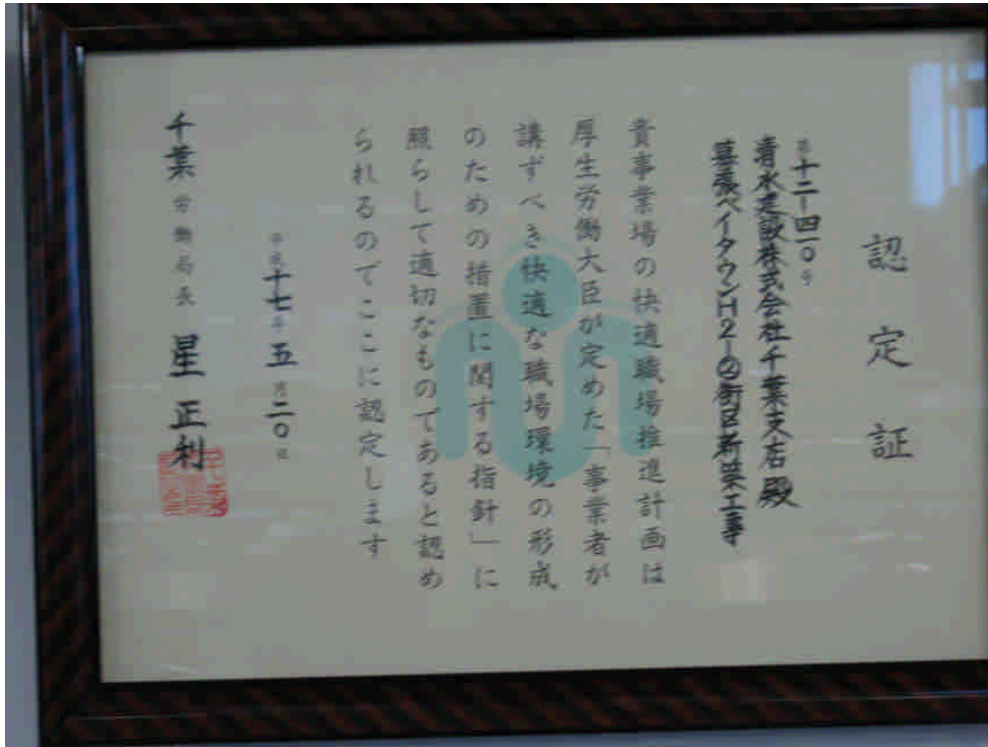


圖 15 快適職場認定證明



圖 16 與日本社會經濟生產性本部研究員合影





圖 17 與財團法人海外職業訓練學會西田喜實子科長合影