

【元氣健康】疲勞？過勞？ 如何傾聽身體的警訊

桃園市 敏盛綜合醫院

環境醫學科 楊慎絢 主任

2019.1.21(W1) 14:00-16:00

【元氣健康】疲勞？過勞？十問

1		【疲勞】的防治？ + 【過勞】的防制？
2	防制	過勞【異常工作負荷促發疾病預防】法與罰
3		如何預防職場過勞 (過勞量表+心情量表)
4		「過勞」「身心不法侵害」是否「職業病」？
5	防治	【疲勞】的防治？(如何傾聽身體的警訊)
6		身心過勞徵兆、過勞、促發疾病
7		為什麼睡不著？睡眠需要多久？
8		睡眠、休假、選工與配工
9	方法	員工協助方案
10		勞工健康服務計畫

一 (1-5)	總則	2:工作者、勞工、雇主、事業單位、職業災害
二 (6-22)	安全衛生設施	6.2:規劃及採取安全衛生措施(肌肉骨骼、異常工作負荷、身心) 10-15:危害性之化學品(10:安全資料表, 11:評估風險等級) (12:容許暴露標準, 13:新化學物質, 14:管制性化學品、優先管理化學品, 15:製程安全評估), 16:危險性之機械或設備 20:體格檢查, 健康檢查 21:變更其作業場所、更換工作或縮短工作時間 22:僱用或特約醫護人員
三 (23-34)	安全衛生管理	23: 職業安全衛生管理計畫; 安全衛生組織,人員, 25-28:共同作業 29:未滿十八歲者, 30:妊娠中之女性, 分娩後未滿一年之女性 31:母性健康危害分級管理 32:安全衛生教育及訓練 34:安全衛生工作守則
四(35-39)	監督與檢查	36:勞動檢查, 37:八小時內通報(死亡災害、罹災人數三人以上、罹災人數一人以上且需住院、其他中央指定公告)
五(40-49)	罰則	43,45:經通知限期改善, 屆期未改善者, (44:並得按次處罰), 三萬~十五萬元; 40:處三年以下有期徒刑..或併科三十萬元以下
六(55-55)	附則	51:工作場所負責人指揮或監督從事勞動之人員, 健檢不在此限。

職安法	違反	罰則
第41條	第6-1條、第16-1條，+(致災害) 第18-1、29-1、30-1,2、37-4條	<1年 或(併) <18萬
第43條	第10-1、11-1、23-2條 化學品標示 風險等級 職安衛管理系統	(通知限期改善，屆期未改善)* 3-30萬
第45條	第6-1、12-1,3、14-2、16-1、 19-1、24、31-1,2、37-1,2條 第6-2條+(致發生職業病)	3-30萬 3-30萬
第45條	第6-2、12-4、20-1,2、21-1,2、 健康檢查 健康管理 22-1、23-1、32-1、34-1、38條 勞工健康服務 職安衛管理計畫 教育訓練 工作守則	(通知限期改善，屆期未改善)* 3-15萬
	第17、18-3、26、27、28、 29-3、33、39-4條，第36-1條	3-15萬

預防計畫	職安法	施行細則	*職業安全衛生設施規則
	ACT	Enforcement Rules	
1.人因性危害	第 6 條	9	*第324-1條
2.異常工作負荷	第 6 條	10	*第324-2條
3.身心不法侵害	第 6 條	11	*第324-3條
4.職場母性保護	第30,31條	39	
5.感染預防計畫			*第297-1條
6.聽力保護計畫			*第300-1條
1+6.職業安全衛生管理計畫	第 23 條	職業安全衛生管理辦法第12- 1 條	

Q. 職安法「身心健康」預防，業界是否有被開罰的案例？

A. (1). 勞動部2017.7.7公告「一百零七年度勞動檢查方針」，職業病預防__異常工作負荷促發疾病等項，是勞動檢查重點。(但是不是因為要檢查，所以重要；是因為重要，所以要檢查。)

(2). 勞動檢查結果可查詢勞動部「違反勞動法令事業單位(雇主)查詢系統」，主要是「違反職業安全衛生法第六條第二項，經通知限期改善，屆期未改善，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。」 <https://announcement.mol.gov.tw/>

(3). 但是! __
若雇主未依法提供相關預防措施或有過失，員工一旦發生「異常工作負荷促發疾病」，桃園地方法院2017.12.11已有民事判例(106年度重訴字第152號)，判決結果「職業傷病損失賠償」，包括:喪失勞動力、看護費、交通費、慰撫金等項，共835萬餘元，相關案例可查詢「司法院法學資料檢索系統」(圖三)。 <http://jirs.judicial.gov.tw/FJUD>

案例一

【臺灣桃園地方法院-民事類-106,重訴,152】 2017.12.11

第一審

【裁判案由】 損害賠償 (被告應給付原告8,359,254元)

A原告
起訴主
張

2015.2.5晚間A(原告)執行職務時，「左側大片腦出血性中風」，經桃園市政府審定符合職業災害。依侵權行為損害賠償之法律關係，請求B(被告)為下列賠償：

B被告
抗辯

A之損害與職業原因間不具因果關係，98年到職時已有高血壓、高血糖及肝功能指數過高之病史並長期服藥。
A是基於薪資需求、充分同意下自請加班，到職期間未曾於工作中反映任何身體不適或因而要求調整工作內容。

法院
見解

1.因故意或過失，不法侵害他人權利者，負損害賠償責任。
2.行為人違反保護他人之法律，應由其舉證證明其行為無過失，方能免責。(推定過失主義)

3.雇主對下列事項，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施：(二).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。

4. B雖提出「自願超時加班同意書」，顯是先印好的書面。尚難單憑該同意書，就相信A自願於「104年1月份在法定工時2周84小時之外，延長工時達81小時；且1月4日至25日連續工作22日」。

案例一

司法院 法學資料檢索系統

應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：三、勞工經治療終止後，經指定之醫院診斷，審定其身體遺存殘廢者，雇主應按其平均工資及其殘廢程度，一次給予殘廢補償。殘廢補償標準，依勞工保險條例有關之規定

中風時年滿50歲，
距離強制退休65歲還有14年6月之工作期間

所生
有明
症狀

固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定發給一次金者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，增給50%，請領失能補償費。勞工保險條例第54條定有明文。

被告抗辯原告已依勞工保險條例領取失能補償金840000元、失能年金每月20132元依原告餘命以霍夫曼計算法為4554689元、職業傷病給付585474.6元、依勞動基準法領取殘廢補償金198269元，並提出相關勞工保險局函文、銀行匯款明細表在卷可稽，原告對此並無爭執，亦表示對於勞基法第60條規定無意見（見卷二第95頁背面），故此部分金額被告得依法抵充之。

綜上所述，原告依侵權行為請求被告就上開**職業傷病損害賠償**，經計算為8359254元（計算式：6455893 + [225350 - 10500 - 6300] + 6336403 + 336840 + 1500000 - 840000 - 4554689 - 585474.6 - 198269 = 8359253.4，元以下無條件進入），於此範圍內為有理由，逾此範圍外為無理由，應予

損害賠償

喪失勞動力	6,455,893
看護費	6,336,403
交通費	336,840
慰撫金	1,200,000
	14,329,136

補償金

失能補償金	840,000
失能年金	4,554,689
職業傷病給付	585,474
殘障補償金	198,269
	6,178,432

職場健康危害預防計畫 (勞工 vs. 公務員)

法	職業安全衛生法(2014.7.3)	公務人員保障法(2014.1.7)
	職業安全衛生法施行細則(2014.7.3)	公務人員安全及衛生防護辦法(2014.1.7)
對象	工作者、勞工、雇主、自營作業者、工作場所負責人、從事勞動之人員	公務員
場所	勞動場所、工作場所、作業場所	辦公場所(執行公務)
預防	1.重複性作業等促發肌肉骨骼疾病之預防。 2.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。 3.執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。 4.避難、急救、休息或其他為保護身心健康之事項。 5.母性健康保護	
組織	職業安全衛生委員會	安全及衛生防護小組
健檢	醫護人員保存與管理	指定的適當人員
配工	工作適性評估	母性工作適性評估
法規指引	職業促發腦血管及心臟疾病(外傷導致者除外)認定指引 2016.1.5	公務人員因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度以致死亡審查參考指引 2018.4.11
目標疾病	腦血管疾病、心臟疾病	腦血管疾病、心血管疾病(+急性肺動脈栓塞)、其他經審查小組認定之疾病
職責繁重因子	加班100小時/前1個月, 80小時/前2-6個月, >45小時/前1-6個月	加班100小時/前1個月, 80小時/前2-6個月, >45小時/前1-6個月
送審	勞保局, 職業疾病(認定)鑑定委員會	銓敘部 (審查小組)

勞動部職安署/勞工健康照護資訊平台/工作指引



勞動部職業安全衛生署

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, MINISTRY OF LABOR

<https://www.osha.gov.tw/1106/1119/1136/1138/>

勞動部職業安全衛生署

本署介紹

新聞與公告

安全衛生

勞動檢查

職災保護

便民服務

法規專區

勞工健康服務

業務介紹

參考工具或指引

從事勞工健康服務醫師及護理人員訓練

勞工健康照護資訊平台

勞工健康服務醫護專區

勞動部所屬機關

職業安全衛生管理單位
及人員設置報備系統

現在位置：首頁 / 安全衛生 / 勞工健康服務

參考工具或指引

共 4 筆資料，第 1/1 頁，每頁顯示 10 筆



顯示條件查詢

標題	發布日期	最後異動日期
執行職務遭受不法侵害預防指引【公告版】	106-10-05	106-10-06
工作場所母性健康保護技術指引	105-03-10	105-03-11
異常工作負荷促發疾病預防指引【公告版】	104-01-30	105-02-04
人因性危害預防計畫指引【公告版】	104-01-30	105-03-10

9 2013-11-08 鉛作業健康服務工作指引(試用版)

附件下載

10 2013-11-08 噪音作業健康服務工作指引(試用版)103.08.19修

附件下載

11 2012-12-18 職場母性健康保護工作指引

附件下載

異常工作負荷促發疾病預防指引 2014.9.5

二.政策

- 1.安全衛生工作守則
- 2.(年度)職業安全衛生管理計畫
- 3.職業安全衛生委員會

三.組織設計

- 1.授權指定專責部門
2. 職業傷病防治中心及網絡, 勞工健康服務中心
3. 勞工健康服務
4. 異常工作負荷促發疾病預防計畫
5. 作業標準化流程

四. 規劃與實施

四. 規劃與實施

1	辨識及評估 高風險群	A.工作型態之工作負荷評估
		B.個人風險因子
		C.過負荷(過勞)量表

2 醫師面談及健康指導

3 工作時間調整或縮短

更換工作內容

4 健康檢查、管理及促進

5 成效評估並改善

6 其他有關安全衛生事項

A. 工作型態之工作負荷評估				《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》 (2018.10.15 四修)	
《異常工作負荷促發疾病預防指引》-公告版1030903				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	
項	0-1	2-3	≥4	不規律的工作	
風險	低度	中度	高度	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。	
1.不規律的工作				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)。	
2.工作時間長				工作時間長的工作	
3.經常出差				經常出差的工作	
4.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	
5.作業環境	異常溫度			作業環境	異常溫度環境
	噪 音				噪 音
	時 差				時 差
6.伴隨精神緊張				ys591@ms2.hinet.net	
2019/1/20				5 小時以上的時差的超過程度、及有時差改變的頻率等。	

A. 工作型態之工作負荷評估

伴隨精神緊張的工作負荷程度之評估

表四、伴隨精神緊張的工作負荷程度之評估

(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		
《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》(2018.10.15 四修)		
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	

A. 工作型態之工作負荷評估

《異常工作負荷促發疾病預防指引》-2014.9.3

伴隨精神緊張的工作

- 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。
- 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。

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。

心理壓力強度

強 中 弱

業務造成的心理負荷評估表

(嚴重的)疾病或受傷,
與業務相關,引發重大傷亡事故
造成會對公司經營產生影響等的重大
工作疏失
被無理地要求離職
(嚴重地)受到刻意讓人厭煩 / 生氣的騷
擾、霸凌或暴力行為

2019/1/20

業務之外的心理負荷評估表

個人(離婚或分居、重病受傷)
親人(去世、重病受傷、不名譽)
財產巨損
天災

ys591@ms2.hinet.net

15

《工作相關心理
壓力事件引起精
神疾病認定參考
指引》2018.6

B.個人風險因子

勞工健康保護規則

異常工作負荷

【冠狀動脈疾病之相

對危害風險：平均

工時 >60小時/週】

【高血壓、糖尿病、

心臟病、中風】

【冠狀動脈疾病相對

危害風險：睡眠時

間 小於6小時/天】

【呼吸困難、胸痛、心悸

頭暈、耳鳴、倦怠】

3.過去1個月，平均每週工時為：___小時；過去6個月，平均每週工時為：___小時

三、檢查時期（原因）：☐新進員工（受僱時） ☐定期檢查

附表十

四、既往病史

您是否曾患有下列慢性疾病：（請在適當項目前打勾）

- ☐高血壓 ☐糖尿病 ☐心臟病 ☐癌症___ ☐白內障 ☐中風 ☐癲癇 ☐氣喘
☐慢性氣管炎、肺氣腫 ☐肺結核 ☐腎臟病 ☐肝病 ☐貧血 ☐中耳炎
☐聽力障礙 ☐甲狀腺疾病 ☐消化性潰瘍、胃炎 ☐逆流性食道炎
☐骨折___ ☐手術開刀___ ☐其他慢性病___ ☐以上皆無

五、生活習慣

1. 請問您過去一個月內是否有吸菸？

- ☐從未吸菸 ☐偶爾吸（不是天天） ☐（幾乎）每天吸，平均每天吸___支，已吸菸___年
☐已經戒菸，戒了___年___個月。

2. 請問您最近六個月內是否有嚼食檳榔？

- ☐從未嚼食檳榔 ☐偶爾嚼（不是天天） ☐（幾乎）每天嚼，平均每天嚼___顆，已嚼___年
☐已經戒食，戒了___年___個月。

3. 請問您過去一個月內是否有喝酒？

- ☐從未喝酒 ☐偶爾喝（不是天天）
☐（幾乎）每天喝，平均每週喝___次，最常喝___酒，每次___瓶
☐已經戒酒，戒了___年___個月。

4. 請問您於工作日期間，平均每天睡眠時間為：___小時。

六、自覺症狀：您最近三個月是否常有下列症狀：（請在適當項目前打勾）

- ☐咳嗽 ☐咳痰 ☐呼吸困難 ☐胸痛 ☐心悸 ☐頭暈 ☐頭痛 ☐耳鳴 ☐倦怠
☐噁心 ☐腹痛 ☐便秘 ☐腹瀉 ☐血便 ☐上背痛 ☐下背痛 ☐手腳麻痛
☐關節疼痛 ☐排尿不適 ☐多尿、頻尿 ☐手腳肌肉無力 ☐體重減輕3公斤以上
☐其他症狀___
☐以上皆無

第
15
條

雇主對在職勞工，應定期實施一般健康檢查：40-65歲每三年檢查一次，<40歲每五年檢查一次。

第
14
條

距前次檢查未逾定期檢查期限，經勞工提出證明者，得免實施。

(勞工健康檢查資料之彙整，著重於歷年健康檢查結果之綜整及建立個人健康基線，因應電子資訊發達之趨勢，勞工健康檢查資料之彙整不侷限於手冊)

新進同仁提出未逾定期檢查期限的健康報告，

但仍需完成「勞工健康保護規則」

附表十 (自填)

既往病史與

自覺症狀

人因性危害

異常工作負荷

身心不法侵害

3. 檢查結果異常，
建議不適宜從事...4. 檢查結果異常，
建議調整工作

(a). 縮短工作時間

(b). 更換工作內容

(c). 變更作業場所

2019/1/20

3. 血壓：____ / ____ mmHg

4. 視力(矯正)：左____右____；辨色力測試：☐正常 ☐辨色力異常5. 聽力檢查：☐正常 ☐異常

6. 各系統或部位身體檢查及問診：

- (1) 頭頸部(結膜、淋巴腺、甲狀腺)
- (2) 呼吸系統
- (3) 心臟血管系統(心律、心雜音)
- (4) 消化系統(黃疸、肝臟、腹部)
- (5) 神經系統(感覺)
- (6) 肌肉骨骼(四肢)
- (7) 皮膚
- (8) 問診(自覺症狀與睡眠概況等)

身體檢查及問診
神經系統
問診(自覺症狀與睡眠..)

高密度脂蛋白膽固醇、
低密度脂蛋白膽固醇

7. 胸部X光：____

8. 尿液檢查：尿蛋白____ 尿潛血____

9. 血液檢查：血色素____ 白血球____

10. 生化血液檢查：血糖____ 血清丙胺酸轉胺酶(ALT)____ 肌酸酐(creatinine)____
膽固醇____ 三酸甘油脂____ 高密度脂蛋白膽固醇____ 低密度脂蛋白膽固醇____

11. 其他經中央主管機關規定之檢查____

八、應處理及注意事項(可複選)

1. ☐ 檢查結果大致正常，請定期健康檢查。2. ☐ 檢查結果部分異常，宜在(期 限)內至醫療機構____科，實施健康追蹤檢查。3. ☐ 檢查結果異常，建議不適宜從事____作業。(請說明原因：____)。4. ☐ 檢查結果異常，建議調整工作(可複選)：☐ 縮短工作時間(請說明原因：____)。☐ 更換工作內容(請說明原因：____)。☐ 變更作業場所(請說明原因：____)。☐ 其他：____(請說明原因：____)。5. ☐ 其他：____ ° ys591@ms2.hinet.net

《十年內發生缺血性心臟病的風險估算值》 (資料來源:中華民國心臟學會)

心力評量表 - 估算您十年內發生缺血性心臟病的機會有多高?

(本表為「Framingham Risk Score (佛萊明漢) 危險預估評分表」
簡稱心力評量表, 使用時請洽詢醫療人員協助評估與說明!)

步驟 1 : 年齡

年齡	女分數	男分數
30~34 歲	-9	-1
35~39 歲	-4	0
40~44 歲	0	1
45~49 歲	3	2
50~54 歲	6	3
55~59 歲	7	4
60~64 歲	8	5
65~69 歲	8	6
70~74 歲	8	7

步驟 2 : 膽固醇

膽固醇 (mg/dl)	女分數	男分數
<160	-2	-3
160~199	0	0
200~239	1	1
240~279	1	2
≥280	3	3

步驟 3 : 高密度膽固醇

高密度膽固醇 (mg/dl)	女分數	男分數
<35	5	2
35~44	2	1
45~49	1	0
50~59	0	0
≥ 60	-3	-2

步驟 4 : 血壓

血壓 mmHg	女分數	男分數
<120/80	-3	0
120~129/80~84	0	0
130~139/85~89	0	1
140~159/90~99	2	2
≥ 160/100	3	3

當收縮壓與舒張壓分數不同時, 取分數較高者。

步驟 5 : 糖尿病

糖尿病	女分數	男分數
無	0	0
有	4	2

步驟 6 : 吸菸

吸菸	女分數	男分數
無	0	0
有	2	2

女性停經後有較高的心血管疾病風險, 但女性的心血管疾病風險在每個年齡層均低於男性

糖尿病

2019/1/20

《十年內男、女性罹患心血管疾病之風險估算值》（資料來源:中華民國心臟學會）

步驟 7：總分

將各項分數相加		將各項分數相加	
年齡	分	年齡	分
膽固醇	分	膽固醇	分
高密度膽固醇	分	高密度膽固醇	分
血壓	分	血壓	分
糖尿病	分	糖尿病	分
吸菸	分	吸菸	分
總分 =	分	總分 =	分



步驟 8：十年內發生缺血性心臟病的機率

總分	女發生率	總分	女發生率	總分	男發生率	總分	男發生率
≤-2	1%	8	7%	<-1	2%	9	20%
-1	2%	9	8%	0	3%	10	25%
0	2%	10	10%	1	3%	11	31%
1	2%	11	11%	2	4%	12	37%
2	3%	12	13%	3	5%	13	45%
3	3%	13	15%	4	7%	≥14	≥53%
4	4%	14	18%	5	8%		
5	4%	15	20%	6	10%		
6	5%	16	24%	7	13%		
7	6%	≥17	≥27%	8	16%		

步驟 9：與預估發生率比較

年 齡	十年內發生缺血性心臟病的機率	
	(女)	(男)
30~34 歲	<1%	2%
35~39 歲	1%	3%
40~44 歲	2%	4%
45~49 歲	3%	4%
50~54 歲	5%	6%
55~59 歲	7%	7%
60~64 歲	8%	9%
65~69 歲	8%	11%
70~74 歲	8%	14%

（以無吸菸、無糖尿病、血壓、膽固醇正常者估算）

步驟 10：您預估的發生率相當於_____歲（本測量結果僅供參考，若需進一步瞭解或處理請洽詢專業醫師）

資料來源：Peter W.F. Wilson, et al. Circulation. 1998;97:1837-1847

女性的心血管疾病風險，每個年齡層均低於男性。

C. 過負荷量表（過勞量表）

http://wecare.cla.gov.tw/LCS_WEB/ebook/ch02/ch020302.htm

- 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。

過負荷量表 (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

(過勞量表) 計分方法【表四】

- 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。

(過勞量表) 分數解釋【表四】

- 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。

過負荷量表 (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

(過勞量表) 分數解釋【表四】

- 工作相關過勞分數 (工作相關過勞程度)：
- 45分以下：輕微。您的工作並不會讓你感覺很沒力、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。

【過勞健康風險評估】分級之健康管理+健康促進

1.工作型態與工作人員及危害特性：**住院醫師「夜間工作日數」一年 12 個月: 64 小時**
12=768 小時。*醫療與醫事人員「夜間工作日數」一年 12 個月: 80 小時*12=960 小時。**

2.工作型態之危害特性：人因危害、**過勞風險**、噪音作業、高溫作業。

三、臨場健康服務執行情形（本規則第十條至第十二條事項）：

第 10 條（一）健康檢查結果之分析與評估、健康管理及資料保存。

第 10 條（四）**職業健康相關高風險勞工**之評估及個案管理。

第 10 條（六）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。

四、改善及建議採行措施：

1.【健康教育、健康促進與衛生指導之策劃】【健康檢查及健康管理】

勞動條件

醫院醫療(值班醫師、護理、檢驗、放射等單位)與行政(掛號、病歷、警勤等單位)人員採取輪值三班制，輪班方式為 A.住院醫師每個月不超過 8 班，B.其他醫療與醫事人員日班(8:00—16:00)，小夜班(16:00—24:00)，大夜班(24:00—8:00)。職醫估算

A.**住院醫師「夜間工作日數」**(午後 10 時至翌晨 6 時區間工作三小時以上之工作日數)，約為當月工作日數 1/3-1/4，雖未達當月工作日數 1/2，但是「夜間工作時數」(午後 10 時至翌晨 6 時之工作時數)：每個月約為 8 小時 x 8 (夜班) = 64 小時，**一年 12 個月: 64 小時**

***12=768 小時**，累計達 700 小時以上。

B.**其他醫療與醫事人員「夜間工作日數」**(午後 10 時至翌晨 6 時區間工作三小時以上之工作日數)，約為當月工作日數 1/3，雖未達當月工作日數 1/2，但是「夜間工作時數」(午後 10 時至翌晨 6 時之工作時數)：每個月約為 2 小時 x 10 (小夜班) + 6 小時 x 10 (大夜班)

=80 小時，一年 12 個月: 80 小時*12=960 小時，累計達 700 小時以上。

(1).根據衛生署 2013.5.16 公告的「住院醫師勞動權益保障參考指引」，住院醫師每週正常工作時間連同延長工作時間不得超過 88 小時，以及衛福部 2017.3.7 公告的「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」(2017.8.1 起適用) 住院醫師每 4 週工時不得超過 320 小時，住院醫師屬工作時間長的工作。

(2).職醫以「工作型態之工作負荷評估表」評估住院醫師的「工作負荷」有 4 項，評估為「高負荷」(表一、表二)。

表一 工作型態之工作負荷評估表

工作型態之工作負荷評估

A. 住院醫師

工作型態	評估負荷程度應考量事項	A
1.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、工作內容變更程度等。	有
2 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)。	有
3.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。	無
4.輪班工作 2019/1/20 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	有

工作型態之 工作負荷評估

5	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。	無
	作業噪音環境	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。	無
	時差環境	5 小時以上時差的超過程度、及有時差改變的頻率等。	無
6.伴隨精神緊張的工作		(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。 (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。	有
合計			4

伴隨精神緊張的工作負荷程度

表二 伴隨精神緊張的工作負荷程度之評估__ (一)日常伴隨精神緊張的工作

A. 住院醫師

具體的工作		評估觀點	A
1.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、預估受害程度等	有
2.有迴避危險責任的工作			有
3.關乎人命、或可能左右他人一生重大判決的工作			有
4.處理高危險物質的工作			無
5.可能造成社會龐大損失責任的工作			無
6.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、勤務期間、經驗、適應能力、公司的支援等 ys591@ms2.hinet.net	(可能有)
7.需在一定的期間內(如交期等)完成的困難	阻礙因素的嚴重性、達成的困難度、有無懲		(可能有)

【過勞健康風險評估】分級之健康管理+健康促進

圖一 「十年心血管疾病風險」

中度風險 1 人

員	年	性	Fr	心血管疾病風險	成人血壓分級	BM	代謝症候	三高
1	男	10%	C_中度危險 (10~20%)	B_高血壓前期	正常	高危險群	高血脂	
7	男	3%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	正常	高危險群	正常	
7	男	3%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	正常	高危險群	正常	
8	男	3%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	C_過重	高危險群	高血脂	
6	男	3%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	正常	高危險群	正常	
6	男	2%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	正常	正常	正常	
1	男	2%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	正常	正常	正常	
8	女	2%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	正常	正常	正常	
0	男	2%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	正常	高危險群	正常	
3	男	2%	A_低度風險 (<5%)	A_正常血壓	正常	高危險群	正常	
2	男	2%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	正常	高危險群	正常	
4	男	2%	A_低度風險 (<5%)	B_高血壓前期	正常	高危險群	正常	
5	女	1%	A_低度風險 (<5%)	A_正常血壓	正常	正常	正常	
9	女	1%	A_低度風險 (<5%)	A_正常血壓	正常	高危險群	高血脂	

圖二 「異常工作負荷促發疾病」

高度風險者 1 人

S	年	員	心	I	S	J	月	加	工	異
1	41	13	1	70	60	2	2	3		
1	32	11	0	66	85	0	2	2		
1	27	4	0	41	57	0	1	1		
2	39	8	0	54	42	0	1	1		
1	26	1	0	25	25	0	0	0		
1	34	2	0	29	32	0	0	0		
1	26	2	0	27	25	0	0	0		
1	27							0		
1	33							0		
2	45							0		
1	38							0		
1	30							0		
2	28							0		
1	31							0		

過勞量表

個人過勞

工作過勞

過勞量表

個人過勞

工作過勞

十年腦心血管疾病風險(低,中,高)

(4).針對「過勞量表」的個人過勞與工作過勞維中高度風險者: A (編號 13)過勞量

表:個人相關過勞分數 70 分,工作相關過勞分數 60 分, B (編號 11)過勞量

表:個人相關過勞分數 66 分,工作相關過勞分數 85 分, C (編號 4)過勞量

表:工作相關過勞分數 57 分, D (編號 8)過勞量表:個人相關過勞分數 54

分。醫師個別說明健康評估結果,並提供健康諮詢:建議找出生活的壓力源,進一步的調適自己,增加放鬆與休息的時間;並找出工作的壓力源,增加職能,並學習壓力管理技巧,以提高工作滿意度。並說明心血管疾病的防治:飲食控制,避免過度油膩的食物,建議定期量測血壓與紀錄,規律生活,適度運動。

- 以i-Care 算出 健康資料之後，再以電郵私訊通知員工，舉例說明如下：

主旨: 0811臨廠服務議題

Tahoma 14 B I U

廖先生 您好:

根據 您的 2015年健檢報告，估算出10年心血管疾病風險、高血壓分級、BMI分級、代謝症候群分類等項，結果如下：
 因 十年心血管疾病風險為19%，建議安排健康諮詢，時間_____地點_____，連絡電話_____

姓名	員工編號	年 齡	性 別	Framingham_Risk_Score	心血管疾病 風險分級	成人血壓 分級	BMI分級	代謝症候 群_分級	三高族 群分級	收縮 壓	舒張 壓	腰圍 _cm	身高 _cm	體重 _kg	BMI	飯前 血糖	總膽 固醇	三酸 甘油 脂	高密度 膽固醇	低密度 膽固醇	抽菸 習慣	既往 病歷
廖OO	A006	51	男	19%	C_中度危險 (10~20%)	E_第三級 高血壓(重 度)	F_重度 肥胖	已成為代 謝症候群 患者，有 高血壓 3項(含) 危險因子 超標	高血 脂	180	90	110	168	120	43	110	300	61	87	87	無	無

- O先生 您好:
根據您的 2015年健檢報告，估算出10年心血管疾病風險、高血壓分級、BMI分級、代謝症候群分類等項結果如下
- 因 十年心血管疾病風險為19%，建議安排健康諮詢，時間_____地點_____，連絡電話_____



勞動部職業安全衛生署

勞工健康照護資訊平台

回首頁 | 網站導覽 | 勞動部



字體大小



瀏覽人次： 472963

訊息專區

認識我們

資訊分享

網路連結

--請輸入關鍵字--



e工具專區

專家線上諮詢

專家資料庫

研習課程與活動報名



e工具專區

單位：

時間： ~

關鍵字：

搜尋

注意：查詢日期格式為2015/01/01

e工具專區

標題	點閱數	公告日期迄
HOT 人因危害風險評估工具-KIM關鍵指標檢核系統	3802	2018.11.13
HOT 職場健康服務管理系統weCare	6553	2018.08.22
HOT 過勞風險評估及個人健康管理系統iCare	2231	2018.08.02
【重要聲明】E工具專區使用相關聲明	1532	2017.08.17



勞動部職業安全衛生署

勞工健康照護資訊平台

回首頁 | 網站導覽 | 勞動部



字體大小 [a](#) [a](#) [a](#)

[過勞風險來評估](#)

[心血管疾病風險](#)

[過勞量表問卷](#)

[服務資源哪裡找](#)

[過勞資訊小博士](#)

[Ap](#)

[weCare 資料運用](#)

[回首頁](#)



過勞風險來評估



心血管疾病風險



過勞量表問卷



服務資源哪裡找



過勞資訊小博士



為確保您的身心健康，達到過勞防護及壓力管理之目的，提醒您如有需要可撥冗至職安課預方式向全觀心理中心預約諮商服務，相關服務資訊詳表(二)。

健康小叮嚀：

保持規律作息、活動筋骨要睡飽、紓壓保持平常心、菸酒糖油盡量少

表(一) 心力量表評分結果與建議

個人得分	分數	過勞程度	解釋與建議
個人疲勞 【45】	50分以下	輕微	您的過負荷程度輕微，您並不常感到疲勞、體力透支、精疲力竭、或者虛弱好像快生病的樣子。
	50—70分	中度	你的個人過負荷程度中等。您有時候感到疲勞、體力透支、精疲力竭、或者虛弱好像快生病的樣子。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	您的個人過負荷程度嚴重。您時常感到疲勞、體力透支、精疲力竭、或者虛弱好像快生病的樣子。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。
工作疲勞 【42】	45分以下	輕微	您的工作相關過負荷程度輕微，您的工作並不會讓您感覺很沒力、心力交瘁、很挫折。
	45—60分	中度	您的工作相關過負荷程度中等，您有時對工作感覺沒力，沒有興趣，有點挫折。
	60分以上	嚴重	您的工作相關過負荷程度嚴重，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。

過勞專區

<https://www.osha.gov.tw/1106/1196/19238/>

- 過勞預防小幫手

- 過勞認定小幫手

- 工具及文宣下載區

- 過勞預防及認（鑑）定相關法規及指引

- 過勞預防小幫手

<https://www.osha.gov.tw/1106/1196/19238/19239/>

- 過勞認定小幫手

<https://www.osha.gov.tw/1106/1196/19238/19240/19249/>

- 工具及文宣下載區

<https://www.osha.gov.tw/1106/1196/19238/19241/19252/>

- 過勞預防及認（鑑）定相關法規及指引

<https://www.osha.gov.tw/1106/1196/19238/19242/19255/>

【元氣健康】疲勞？過勞？十問

1		【疲勞】的防治？ + 【過勞】的防制？
2	防制	過勞【異常工作負荷促發疾病預防】法與罰
3		如何預防職場過勞 (過勞量表+心情量表)
4		「過勞」「身心不法侵害」是否「職業病」？
5	防治	【疲勞】的防治？(如何傾聽身體的警訊)
6		身心過勞徵兆、過勞、促發疾病
7		為什麼睡不著?睡眠需要多久?
8		睡眠、休假、選工與配工
9	方法	員工協助方案
10		勞工健康服務計畫

職場身心過勞

從事職業醫學三十年，不曾看過有那一種疾病，能夠像

「職場身心過勞」這個議題，迅速受到藍領、白領各階層、勞心勞力各種工作型態者的關注，而且像是接力賽一般，持續登上媒體版面，越燒越熱，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，
到專業的護理人員、老師、責任制的醫師。
各種行業、各種身分均須預防過勞。

如何察覺「身心過勞」的症狀？

1. 身心過勞徵兆

言談之間吐露情緒上的波動，例如：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。一種不曾經歷過的感覺，例如：像是肩膀扛了一座山、電池快用完了、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。

2. 過勞 (burn out)

身心耗弱狀態，長期處在高度心理壓力的反應。
「過勞症」：醫學用語「職業促發腦血管及心臟疾病」，日本「Karoshi」，英美「Workaholism」（工作成癮）、「Salaryman Sudden Death Syndrome」、「Death from overwork」，古代說法「鞠躬盡瘁，死而後已」，通俗說法「做到流汗(勞力)，嫌到流涎(勞心)」

如何察覺「職場身心過勞」的症狀？

3. 職業促發腦血管及心臟疾病

(1).腦血管疾病包括：腦出血、腦梗塞、蜘蛛膜下腔出血及高血壓性腦病變。

(2).心臟疾病包括：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。

「**職業促發**」指的是曾有『**負荷過重**』的事件，也就是疾病超越自然進行過程而明顯惡化，例如：異常的事件、短期工作過重、長期工作過重。

公務人員因公猝發疾病

(1).腦血管疾病：包括腦出血、腦梗塞、腦中風、腦幹出血、蜘蛛膜下腔出血及高血壓性腦病變**或其他腦血管疾病**。**(2).心血管疾病**：包括心肌梗塞、急性心臟衰竭、主動脈剝離、狹心症、冠心症(冠狀動脈心臟病)、心臟停止、心因性猝死(心因性休克)、嚴重心律不整及**急性肺動脈栓塞**。**(3).其他經審查小組認定之疾病**。

B.個人風險因子

勞工健康保護規則

異常工作負荷

【冠狀動脈疾病之相

對危害風險：平均

工時 >60小時/週】

【高血壓、糖尿病、

心臟病、中風】

【冠狀動脈疾病相對

危害風險：睡眠時

間 小於6小時/天】

【呼吸困難、胸痛、心悸、

頭暈、耳鳴、倦怠】

3.過去1個月，平均每週工時為：___小時；過去6個月，平均每週工時為：___小時

三、檢查時期（原因）：☐新進員工（受僱時） ☐定期檢查

附表十

四、既往病史

您是否曾患有下列慢性疾病：（請在適當項目前打勾）

- ☐高血壓 ☐糖尿病 ☐心臟病 ☐癌症___ ☐白內障 ☐中風 ☐癲癇 ☐氣喘
☐慢性氣管炎、肺氣腫 ☐肺結核 ☐腎臟病 ☐肝病 ☐貧血 ☐中耳炎
☐聽力障礙 ☐甲狀腺疾病 ☐消化性潰瘍、胃炎 ☐逆流性食道炎
☐骨折___ ☐手術開刀___ ☐其他慢性病___ ☐以上皆無

五、生活習慣

1. 請問您過去一個月內是否有吸菸？

- ☐從未吸菸 ☐偶爾吸(不是天天) ☐（幾乎）每天吸，平均每天吸___支，已吸菸___年
☐已經戒菸，戒了___年___個月。

2. 請問您最近六個月內是否有嚼食檳榔？

- ☐從未嚼食檳榔 ☐偶爾嚼(不是天天) ☐（幾乎）每天嚼，平均每天嚼___顆，已嚼___年
☐已經戒食，戒了___年___個月。

3. 請問您過去一個月內是否有喝酒？

- ☐從未喝酒 ☐偶爾喝(不是天天)
☐（幾乎）每天喝，平均每週喝___次，最常喝___酒，每次___瓶
☐已經戒酒，戒了___年___個月。

4. 請問您於工作日期間，平均每天睡眠時間為：___小時。

六、自覺症狀：您最近三個月是否常有下列症狀：（請在適當項目前打勾）

- ☐咳嗽 ☐咳痰 ☐呼吸困難 ☐胸痛 ☐心悸 ☐頭暈 ☐頭痛 ☐耳鳴 ☐倦怠
☐噁心 ☐腹痛 ☐便秘 ☐腹瀉 ☐血便 ☐上背痛 ☐下背痛 ☐手腳麻痛
☐關節疼痛 ☐排尿不適 ☐多尿、頻尿 ☐手腳肌肉無力 ☐體重減輕3公斤以上
☐其他症狀___
☐以上皆無



	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4
4. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
6. 有過自殺的念頭	0	1	2	3	4

(一) 小於 6 分：一般正常範圍 ▶▶ OK！您的身心健康狀況不錯，繼續維持，並多與他人分享您處理壓力的心得！

(二) 6~9 分：輕度 ▶▶▶▶▶▶▶▶ 請注意！您可能要注意自己的情緒狀況，請注意要放鬆心情。

(三) 10~14 分：中度 ▶▶▶▶▶▶▶▶ 您目前狀況可能有情緒困擾，建議您找心理衛生專業人員談一談。

(四) 15 分以上：嚴重 ▶▶▶▶▶▶▶▶ 您的身心健康狀況可能需要醫療專業的協助，請找專業醫師協助處理。

019/1/20 心理健康促進員工協助方案手冊 》 ys591@ms2.hinet.net 41



勞動部職業安全衛生署

勞工健康照護資訊平台

回首頁 | 網站導覽 | 勞動部



字體大小

a

a

a

[過勞風險來評估](#)

[心血管疾病風險](#)

[過勞量表問卷](#)

[服務資源哪裡找](#)

[過勞資訊小博士](#)

Ap

[weCare 資料運用](#)

[回首頁](#)



過勞風險來評估



心血管疾病風險



過勞量表問卷



服務資源哪裡找



過勞資訊小博士



心理健量表計分與建議

您的心理健康量表分
數為：【5】

8 分以下

情緒穩定。

9~14分

情緒較不穩定、多注意情緒變化，多給自己關心。

15~18分

壓力負荷已到極點，需要找朋友交談、舒緩情緒。

19分以上

必須找專業醫療單位協助。

員工心理諮商/諮詢服務簡介

We care what you care

員工心理諮商/諮詢是一種合作關係，由「全觀式社區預防暨心理健康中心」心理師群提供您一對一晤談服務，協助您自我瞭解與問題因應。

一、員工心理諮商/諮詢議題：

- 職場議題：工作壓力與情緒管理、職場人際、職場適應、職場性騷擾
- 關係議題：婚姻關係、親子關係、家庭互動、情感困擾
- 意外事件：重大意外事故、暴力攻擊事件、醫療爭議事件
- 自我成長：自我探索、生涯規劃

二、員工心理諮商/諮詢流程：



本服務遵循諮商專業倫理，善盡告知同意與保密守則，確保障員工之權益

ys591@ms2.hinet.net

為什麼需要睡眠

- 睡眠不足所導致的生物學改變與老化現象非常相似，睡眠不足的人容易衰老。
- 睡眠過多或過少，都會增加各種疾病的發生。長時間睡眠障礙往往引起生活功能障礙(工作能力、認知功能)、免疫力低下、煩躁，還易引發高血壓、糖尿病、肥胖、心腦血管疾病、心理疾病等，甚至猝死。

如果需要睡眠，至少需要睡多久？

- 一般而言，合理睡眠應為每天7~9小時，由入睡到睡醒需要的規律睡眠時間。
- 成年人入睡後，腦垂體增加分泌生長激素，促使細胞新陳代謝，恢復體力，儲存體能。這一過程大約需要80~90分鐘，屬於「身體的睡眠」階段。

工作型態之 工作負荷評估

1 不規則的工作

2 工作時間長
的工作

3 經常出差
的工作

4 輪班或夜班
工作

5 作業環境
異常溫度環境

噪音

時差

6 精神緊張

表三、工作型態之工作負荷評估

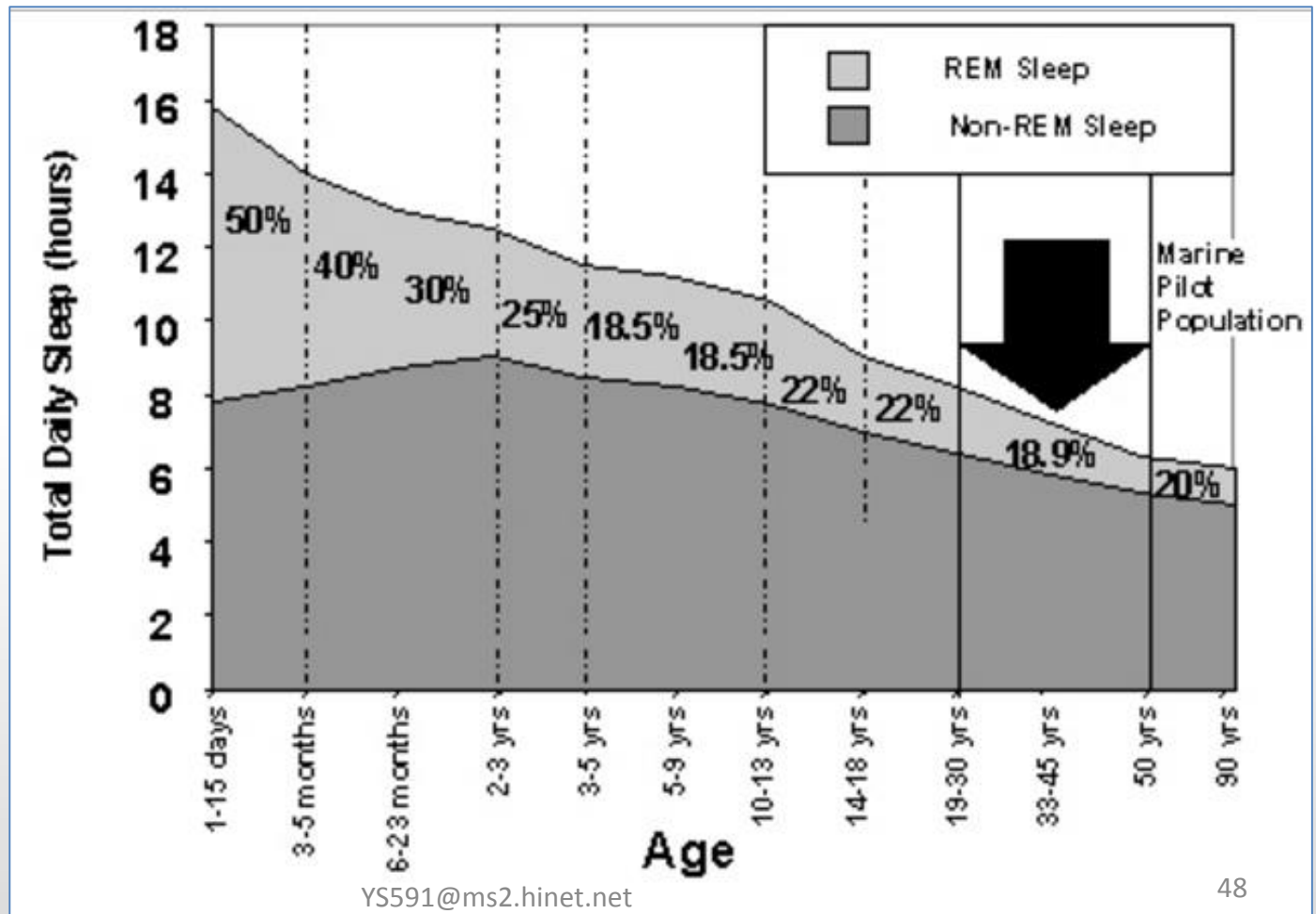
工作型態		評估負荷程度應考量事項
不規律的工作		對預定之工作排程的變更頻率及程度、事前的通知狀況、可預估程度、工作內容變更的程度等。
工作時間長的工作		工作時數(包括休憩時數)、實際工作時數、勞動密度(實際作業時間與準備時間的比例)、工作內容、休息或小睡時數、業務內容、休憩及小睡的設施狀況(空間大小、空調或噪音等)。
經常出差的工作		出差的工作內容、出差(特別是有時差的海外出差)的頻率、交通方式、往返兩地的時間及往返中的狀況、是否有住宿、住宿地點的設施狀況、出差時含休憩或休息在內的睡眠狀況、出差後的疲勞恢復狀況等。
輪班工作或夜班工作		輪班(duty shift)變動的狀況、兩班間的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

打瞌睡

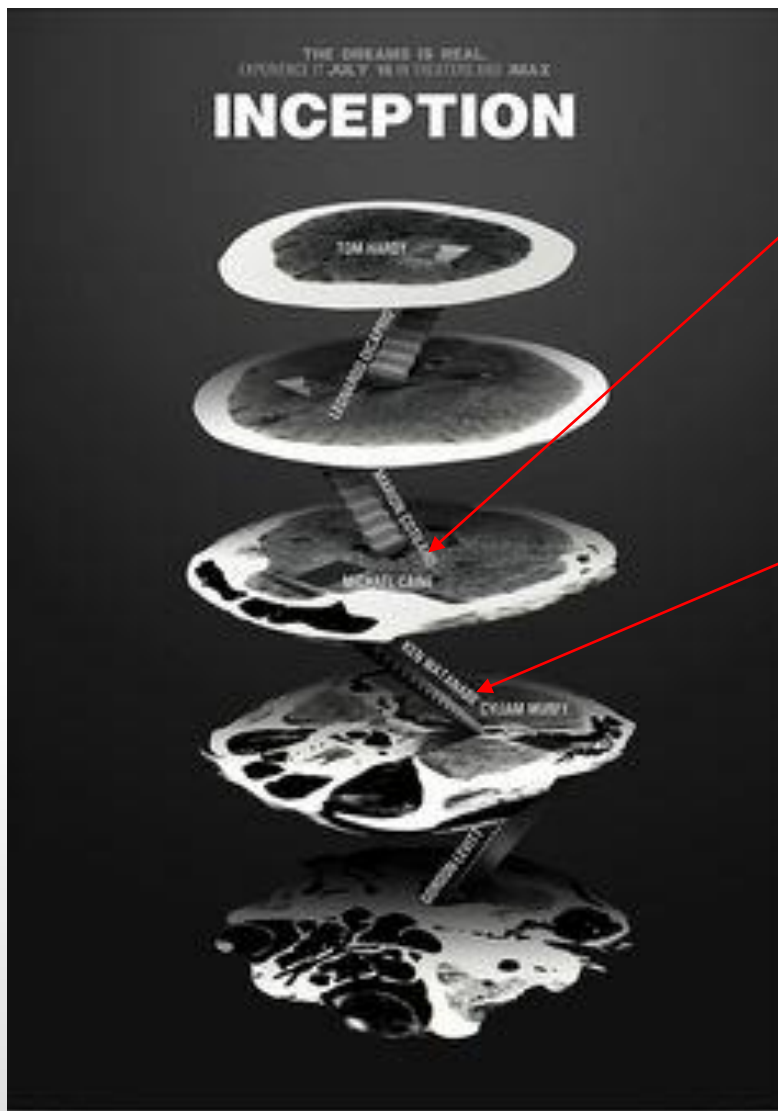
- 打瞌睡在學術上稱作「微睡眠」—約4至5秒的短暫淺眠，一般工作者打瞌睡可能造成工作效能降低、自身受傷或產品瑕疵，
- 但在醫療、運輸業等行業，打瞌睡就可能危害到他人的安全或造成災害，舉例來說：如果駕駛員在國道上打瞌睡4秒鐘，就代表約110公尺的行駛期間，車輛是完全失去控制的，自然增加了肇事的機會。

是不是一定要睡足八小時?

- 不同年齡，不同睡眠時間。嬰兒20~24小時，幼兒9~12小時，學童9~10小時，成人7~9小時，老年人6~8小時，大於80歲9~10小時。



睡眠周期		非動眼期(第1-2期:淺眠睡+第3-4期:深眠睡眠) ， 動眼期	
疾病	A	入睡困難	慢性失眠: 每週三天或 以上，持續超過一個月
	B	睡眠維持困難	
	C	過度嗜睡	
	D	睡眠呼吸中止	
	E	下肢靜止不能症	
	F	夜間肌肉陣攣症	
	G	異睡症(說夢話、磨牙、尿床、惡夢驚醒、夢遊)	
	H	內科疾病相關的睡眠障礙	
治療		1.藥物，2.非藥物治療	

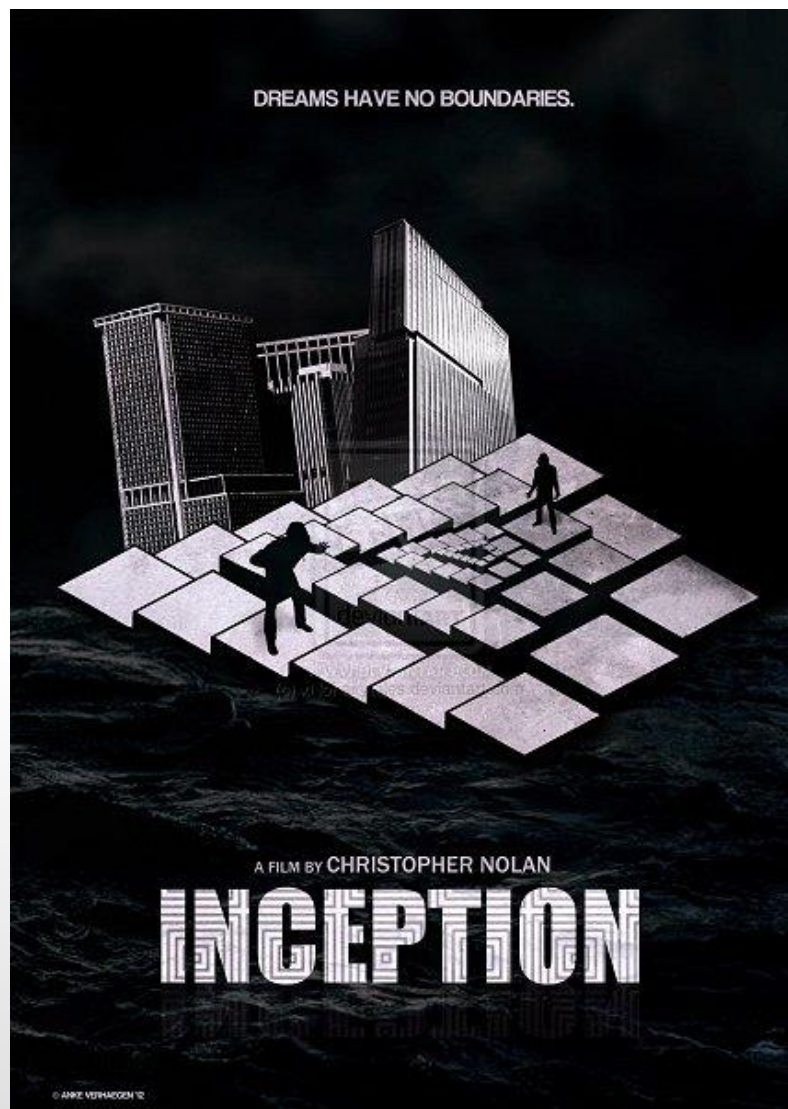


1. 下視丘「視叉上核」：
控制生理節律週期之節律點

2. 視網膜-視丘路徑：
協調明暗與生理節律週期

3. 非動眼期：腦部活動小

4. 快速動眼期：腦部活動大



正常睡眠周期分兩個時相：
非快速眼動睡眠期（NREM）
快速眼動睡眠期（REM）。

NREM與REM交替出現，
交替一次為一個睡眠周期，
兩種循環往複，
每夜通常 4~5個睡眠周期，
每個周期90~110分鐘。



國際睡眠醫學將睡眠階段分為五期

1,2, 3,4 非快速眼動睡眠(non—rapid eye movement sleep，non—REMs)
(這四個階段約60～90分鐘，而且均不出現眼球快速跳動現象)

1.入睡期 昏昏欲睡感。腦波開始變化，頻率漸緩，振幅漸小。

2.淺睡期 開始正式睡眠。腦波漸呈不規律進行，頻率與振幅忽大忽小，偶爾出現「睡眠錠」(高頻、大波幅腦波)，以及「K結」(低頻、很大波幅腦波)。

3.熟睡期+
4.深睡期 沉睡階段，不易被叫醒。腦波變化很大，頻率只有每秒1~2周，但振幅增加較大，呈現變化緩慢曲線。

5. 快速動眼期

腦波迅速改變，出現與清醒狀態時的腦波相似的高頻率、低波幅腦波，但有特點鮮明的鋸齒狀波。通常會有翻身動作，易驚醒，似乎進入階段1的睡眠，但眼球會呈現快速跳動。若被喚醒大部分人報告說正在做夢。

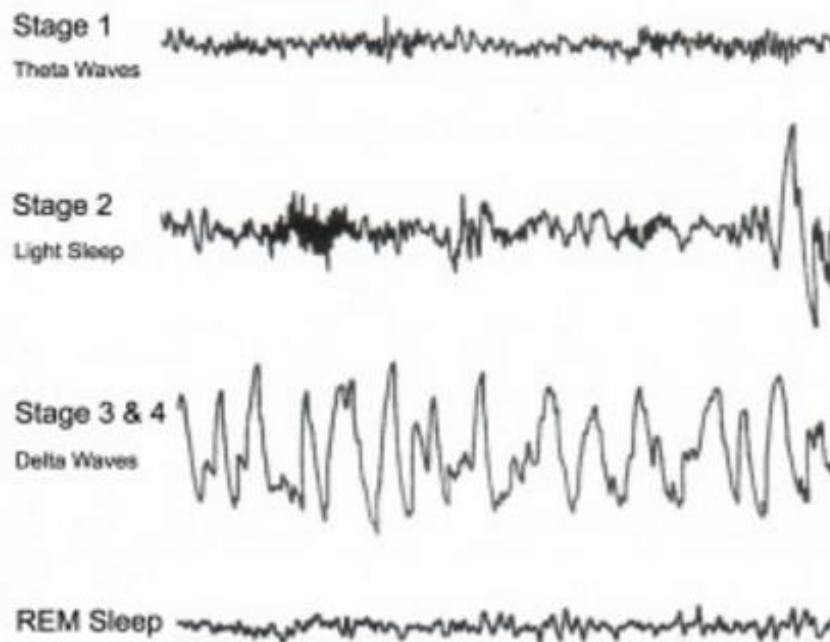
國際睡眠醫學將睡眠階段分為五期

1-4 非快速眼動睡眠

- | | |
|-----------------|---|
| 1.入睡期 | 昏昏欲睡感。腦波開始變化，頻率漸緩，振幅漸小。 |
| 2.淺睡期 | 開始正式睡眠。腦波漸呈不規律進行，頻率與振幅忽大忽小，偶爾出現「睡眠錠」(高頻、大波幅腦波)，以及「K結」(低頻、很大波幅腦波)。 |
| 3.熟睡期+
4.深睡期 | 沉睡階段，不易被叫醒。腦波變化很大，頻率只有每秒1~2周，但振幅增加較大，呈現變化緩慢曲線。 |

5. 快速動眼期

腦波迅速改變，出現與清醒狀態時的腦波相似的高頻率、低波幅腦波，但有特點鮮明的鋸齒狀波。通常會有翻身動作，易驚醒，似乎進入階段1的睡眠，但眼球會呈現快速跳動。若被喚醒，大部分人報告說正在做夢。



快速動眼期

通常會有翻身動作，易驚醒，眼球會呈現快速跳動。若被喚醒，大部分人報告說正在做夢。



《飛舞的蜜蜂引起的夢》
達利1944

快速動眼期

通常會有翻身動作，易驚醒，眼球會呈現快速跳動。若被喚醒，大部分人報告說正在做夢。

REM Sleep 



入睡困難：超過30分鐘，仍難入睡



- 失眠指的是入睡困難(入睡時間超過30分鐘)或睡眠維持困難(入睡後醒來時間超過30分鐘，或過早清醒)，以至於造成睡眠品質的變差或睡眠時間減少。
- 依照精神疾病診斷統計手冊第四版(DSM-IV)的診斷標準，如果每週三天或以上失眠，持續時間超過一個月就稱為慢性失眠。

睡眠維持困難：睡醒超過30分鐘難再入睡，
或過早清醒



D

睡眠呼吸中止症候群 (睡眠呼吸暫停)

OSA	阻塞性睡眠呼吸暫停：喉嚨軟組織鬆弛，睡眠時呼吸暫停
CSA	中樞神經性睡眠呼吸暫停：中風及創傷影響呼吸中樞神經
Mixed	混合性睡眠呼吸暫停



OSA	阻塞性睡眠呼吸暫停：喉嚨軟組織鬆弛，睡眠時呼吸暫停
CSA	中樞神經性睡眠呼吸暫停：中風及創傷影響呼吸中樞神經
Mixed	混合性睡眠呼吸暫停

睡眠中，上呼吸道(包括鼻咽、口咽及喉部)反覆塌陷，堵住呼吸道，呼吸變淺且費力，嚴重造成氣道完全堵塞，吸不到空氣窒息。

多數是因肥胖造成呼吸道狹窄，或維持呼吸道通暢的肌肉張力不足。或因下巴後縮、扁桃腺或懸壅垂過大或顱顏缺陷，造成氣道狹小。

台大醫院睡眠中心呼吸中止症衛教

1. 何謂阻塞型睡眠呼吸中止？

阻塞型睡眠呼吸中止症為當一個人在睡眠中重覆地停止呼吸，呼吸暫停乃因呼吸道塌陷，使得空氣無法進入肺部，產生血氧下降，及在腦部產生驚醒，睡眠因此被打斷。



正常



塌陷



阻塞

2. 什麼原因造成睡眠時呼吸道塌陷？

咽喉後有多餘的肌肉組織，如肥胖，扁桃腺體或懸雍垂過大，顎部或臉部構造不正常，如臉頰後縮，維持呼吸道打開的肌肉結實度減少。

3. 多少人有阻塞型睡眠呼吸中止症？

每 100 位成年男子有 4 人，每 100 位成年女子有 2 人有阻塞型睡眠呼吸中止症大部份的患者仍然未被診斷出來及作良好的治療。

4. 症狀：

習慣性打鼾，鼾聲很大，目睹性的呼吸中止，醒來口乾舌燥、疲倦、或頭痛日間嗜睡，睡眠中時常驚醒。

5. 如果阻塞型睡眠呼吸中止症未作治療將發生何後遺症？

普遍有以下症狀之產生：

高血壓，心臟病，中風，糖尿病，注意力下降造成的車禍及工作意外傷害，憂鬱，夜間猝死。

6. 什麼樣的人易發展成阻塞型睡眠呼吸中止症？

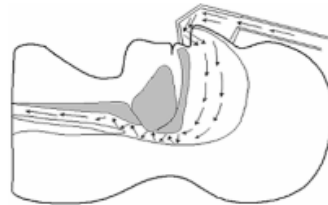
男性，肥胖，不正常的顎部構造，鼻阻塞，高血壓患者，家族遺傳性。

7. 當懷疑您有阻塞型睡眠呼吸中止症時，您該採取什麼樣的行動？

請教您的醫師，由醫師評估您的睡眠障礙，去睡眠研究室作睡眠研究，一個整晚的睡眠研究，能提供給醫師您整晚睡眠中呼吸的型態，此訊息將幫助醫師判斷您的診斷及治療方法的選擇。

8. 阻塞型睡眠呼吸中止症的治療方法，最普通的治療方法：

中重度者使用 CPAP(連續正壓呼吸輔助器)，輕度者的治療方式為手術及裝置口咬器，以上的治療方法，都應包括減重、運動、足夠的睡眠，避免酒精、鎮定劑、安眠藥及香煙。



9. CPAP 如何治療？

CPAP 提供一正壓力的氣流經鼻罩進入呼吸道使呼吸道在睡眠期間維持通暢

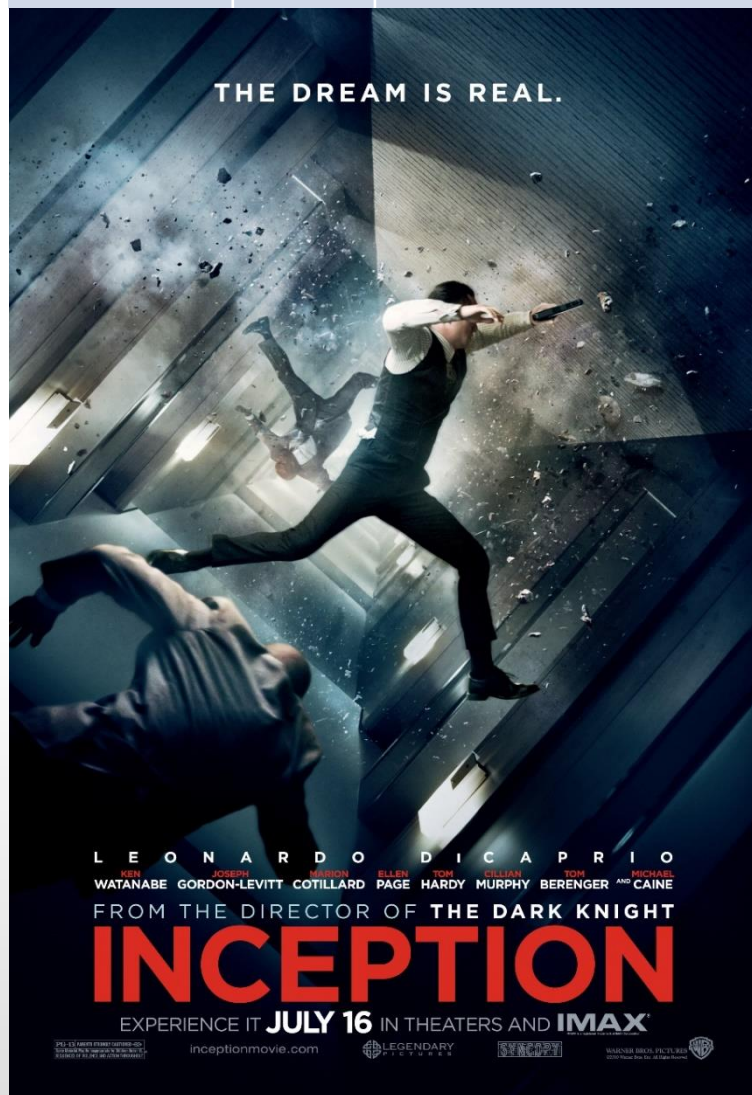
呼吸變得有規律且打鼾停止，血中氧濃度恢復正常，恢復正常的睡眠，生活品質改善，減少罹患高血壓、心臟病、中風、車禍、工作意外傷害機率。

E

下肢靜止不能症

F

夜間肌肉陣攣症



肢體異常感，酸麻、痛或緊漲。
因不舒服感，一直想動動腳。
「像螞蟻在爬」、「有蟲在蠕動」、「像腳血管裡流的是蘇打水」，夜晚休息或即將入睡最易發生，腿動一動才能減緩症狀，有時整晚反覆因此多次中斷睡眠，或完全無法入睡。

F 夜間肌肉陣攣症

1. 小腿或足部疼痛，與突然的、不自覺的肌肉變硬或緊繃有關，為強烈的肌肉收縮。
 2. 疼痛的肌肉收縮發生在床上。然而清醒或睡眠均可能發生。
 3. 可藉由強力拉伸肌肉，放鬆肌肉而減輕疼痛。
- 通常肌肉收縮發生在小腿、足部或大腿。

臨睡肌躍症 (hypnic myoclonus)

1. 睡眠初始突發不自主快速抽動
2. 可能因此驚醒

G 異睡症(夢話、磨牙、尿床、惡夢驚醒、夢遊)



夢遊症（Somnambulism），在神經學上是一種睡眠障礙，症狀一般為在半醒狀態下在居所內走動，但有些患者會離開居所或作出一些危險的舉動。

馬克白夫人，房間走來走去(夢遊)，還做出「不停洗手」的動作

心理和精神疾病，如焦慮、憂鬱、精神分裂症等。

內科疾病也經常造成失眠，
例如：心臟衰竭、冠心病、
心絞痛、氣喘、肺泡性換氣
不足、慢性阻塞性肺病、消
化性潰瘍、胃食道逆流、肝
衰竭、腎衰竭、多尿及夜尿、
糖尿病、及甲狀腺疾病等



ys591@ms2.hinet.net

2019/1/20

HAMLET

- 良好睡眠習慣，遵循睡眠的自然規律
- 了解失眠的可能原因，消除影響睡眠的因素，自我調節和改善不良的情緒。
- 規律作息時間，睡前身心放鬆；定時起床（包括例假日）；臥室環境舒適，溫度適宜(18~24°C)，避免強光、噪音；定期適度規律活動；晚餐不過飽，避免刺激食物(咖啡、茶)，不吸煙；避免午睡。

- 睡眠刺激自控治療:

主要適用於嚴重入睡困難的病人。重新建立臥室、床與睡眠的關係，以糾正入睡困難。只有在睏意才上床，如果上床後15~20分鐘不能入睡，則要到其他房間活動，當再次感到睏倦時再上床，如此反覆直至入睡。

- 自我暗示療法:

逐步放鬆精神和肌肉，加入自我暗示，誘導入睡。

- **睡眠限制治療:**

適用於夜間醒來而難以入睡者。先評估每晚睡眠的平均時數，然後限制床上時間在這個數值內。例如，估計平均每晚睡4小時，就規定自己每天1時上床，5時起床。數天後，提前15分鐘上床，以增加床上時間，循序漸進，逐漸達到正常睡眠時間。每天早上定時起床，即使夜間睡眠不好，也要按時起床，中午不要午睡。

褪黑激素（Melatonin）、松果體素，美拉通寧

- 褪黑激素是安眠藥的「純天然」替代品嗎？
- 所有晝夜作息分明的動物都具有的腦內荷爾蒙，大腦會於夜晚自行合成並分泌，主要功能是傳遞每天的光暗循環訊息，決定日醒/夜睡時間長短。
- 對於日夜節奏失調、輪班制工作、時差或老化導致的失眠？
- 副作用：噁心、嘔吐、嗜睡等。
- 衛福部：尚無藥廠申請相關藥品許可證仍屬禁藥

用藥安全

- 安眠藥物種類繁多，用藥時須遵守幾個要點：
 1. 仔細評估過去病史與用藥史
 2. 所有安眠藥只是短期使用(7~10 天)
 3. 長期使用安眠藥無必要，不可用藥超過一個月
 4. 若服藥超過兩週仍未改善，可能合併其他精神或內科疾病
 5. 酒癮或藥癮病患，只短期使用、嚴格管制
 6. 告知病人安眠藥之優缺點，只能短期及自己使用
 7. 短期少量用藥，避免心理或生理依賴
 8. 失眠合併疼痛，不可開立安眠藥
 9. 呼吸系統疾病、睡眠呼吸中止症候群、老年癡呆症，需特別小心。

【元氣健康】疲勞？過勞？十問

1		【疲勞】的防治？ + 【過勞】的防制？
2	防制	過勞【異常工作負荷促發疾病預防】法與罰
3		如何預防職場過勞 (過勞量表+心情量表)
4		「過勞」「身心不法侵害」是否「職業病」？
5	防治	【疲勞】的防治？(如何傾聽身體的警訊)
6		身心過勞徵兆、過勞、促發疾病
7		為什麼睡不著?睡眠需要多久?
8		睡眠、休假、選工與配工
9	方法	員工協助方案
10		勞工健康服務計畫

行政院所屬及地方機關學校員工協助方案2013.4.2



全國人事法規釋例

資料庫檢索系統

<http://weblaw.exam.gov.tw/LawArticle.aspx?LawID=J060272000>

勞工健康
服務人員

服務模式

1.專任

內 置 式

2.特約

外 置 式

3.勞工
健康服
務計畫

整 合 式

4.社區心
理衛生門診

資 源 連 結
模 式

5.專業
服務機構

單 一 方 案
服 務

2018/5/27

一、為發現及協助公務同仁解決可能影響工作效能之相關問題，使其以健康的身心投入工作，提升其工作士氣及服務效能；並藉由多樣化的協助性措施，建立溫馨關懷的工作環境，營造互動良好之組織文化，提升組織競爭力，特訂定本方案。

二、本方案之辦理單位為行政院所屬及地方機關學校（以下簡稱各機關）人事機構或現有專責單位。

三、本方案之服務對象為各機關職員、約聘僱人員、工友（含技工、駕駛）、駐衛警察，其餘人員得由各機關自行審酌納入。

四、各機關得依業務性質及同仁需要，擇一或兼採以下服務模式辦理本方案：

- （一）由各機關與委外專業機構訂定契約，為機關同仁提供各項服務。
- （二）由主管機關與委外專業機構訂定契約，為本機關及所屬機關同仁提供各項服務。
- （三）由二個以上機關聯合與委外專業機構訂定契約，為各該機關同仁提供各項服務。
- （四）由各機關內部專責單位（人員）規劃提供各項服務。

ys591@ms2.hinet.net

2019/1/20

五、各機關如採委外方式實施本方案，除委託外部專業機構提供各項服務措施外，並應於機關內設置單一服務窗口，針對同仁求助需求，提供相關資訊，作為與外部專業機構聯繫之管道。

2.特約

「勞工健康保護規則」2017.11.13修

第
四
條

事業單位之同一工作場所，勞工總人數在 50～
299人者，應視其規模及性質，依附表4所定
特約醫護人員，辦理臨場健康服務。

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
其服務頻率，得納入附表4計算。

ys591@ms2.hinet.net

第二
條

勞工健康服務相關人員：指具備心理師、職能治
療師或物理治療師等資格，並經相關訓練合格者

職業衛生人員工作職責法令依據

「勞工健康保護規則」2017.11.13修

1.專任

2.特約

第10條

雇主應使醫護人員及勞工健康服務相關人員臨場服務辦理

1.勞工體格,健檢結果分析,評估,健康管理及資料保存。

2.協助雇主選配勞工從事適當之工作。

3.辦理健康檢查結果異常者之追蹤管理及健康指導。

4.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。

5.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。

6.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。

7.工作相關傷病之預防,健康諮詢與急救及緊急處置。

8.定期向雇主報告及勞工健康服務之建議。

9.其他經中央主管機關指定公告者。

1.專任

2.特約

「勞工健康保護規則」2017.11.13

第11條-1 (第3條或第5條)(僱用)..依勞工作業環境特性及性質，訂定**勞工健康服務計畫**；
(第3條或第4條)(特約)..得以執行紀錄或文件代替。 ...

第12條 雇主應使**醫護人員,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：

1.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。

2.提出作業環境安全衛生設施改善規劃之建議。

3.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。

4.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。

5.其他經中央主管機關指定公告者。

行政院所屬及地方機關學校員工協助方案2013.4.2



全國人事法規釋例

資料庫檢索系統

六、各機關得參考選用下列服務內容，並得自行規劃辦理其他員工協助措

<http://weblaw.exam.gov.tw/LawArticle.aspx?LawID=J060272000>

(一) 個人層次：

1. 工作面：包括工作適應、組織變革之調適、工作與生活平衡、生涯（退休）規劃等。
2. 生活面：
 - (1) 法律諮詢：包括公務上面臨的法律問題、車禍、債務、遺產、婚姻、衝突等。
 - (2) 財務諮詢：包括稅務處理、債務處理、保險規劃等。
3. 健康面：
 - (1) 心理健康：包括壓力調適、人際關係、情緒管理、夫妻或親子溝通、職場人際溝通、生涯重大危機因應與管理等。
 - (2) 醫療保健：提供政府機關現行公務人員各項醫療保健措施及民間團體現有醫療保健資源相關資訊。

「員工協助方案」五大面向

1	工作面	工作適應、組織變革調適、工作與生活平衡、生涯(退休)規劃、職務歷練等	
2	生活面	法律諮詢	公務上面臨的法律問題、車禍、債務、遺產、婚姻、衝突等
		財務諮詢	稅務處理、債務處理、保險規劃
3	健康面	心理健康	壓力調適、人際關係、情緒管理、夫妻或親子溝通、職場人際溝通、生涯重大危機因應與管理等
		醫療保健	提供醫療保健資源相關資訊。
4	組織面	組織變革管理、重大壓力事件管理、績效改善等	
5	管理面	領導統御、面談技巧、危機處理、團隊建立等，管理人員能夠在員工發生影響工作效能等問題時協助轉介	

2018/5/27

18

(二) 組織及管理層次：

1. 組織面：包括組織變革管理、重大壓力事件管理、績效改善等。
2. 管理面：包括領導統御、面談技巧、危機處理、團隊建立等，並使管理人員能夠在員工發生影響工作效能等問題時協助轉介。

..依計畫予減壓、溝通技巧、心理諮商、情緒管理等教育訓練..

員工協助方案(Employee Assistance Programs, EAPs)

企業透過系統化的專業服務，規劃方案與提供資源，以**預防及解決**可能導致員工**生產力**下降，使員工能身心健康投入工作，提升競爭力，塑造勞資雙贏。

EAPs涵蓋:「工作」、「健康」與「生活」三大層面

工作面	管理策略、工作適應與生涯協助相關服務
健康面	則是透過工作場所中提供的各項健康、醫療等設施或服務，協助員工維護個人健康，提升工作及生活品質。
生活面	協助員工解決可能影響工作之個人問題，如：人際關係、婚姻親子、家庭照顧、理財法律問題諮詢等

哪些職場在推動「員工協助方案」？

階段	年份(西元)	大 事 記
第一階段 (事業單位自行成立員工輔導機制)	1980年 以前	1958年，天主教設立「天主教職工青年會」協助教會青年適應職場壓力。
		1972年，松下電器「大姊制度」。(Big Sister, 簡稱BS)
		1974年，美國無線電公司(RCA)「溫馨家園」。
		1976年，東元電機公司「心橋信箱」。
		1979年救國團在縣市輔導成立「工商青年服務隊」、「工廠張老師」。
第二階段 (勞工生活輔導~員工心理諮商)	1980~1994	1980年內政部勞工司推展「勞工生活輔導員制度」。
		1981年內政部勞工司頒布「加強工廠青少年輔導工作要點」及「廠礦勞工輔導人員設置要點」。
		1982年，迪吉多電腦公司在工廠設立諮商輔導室。
		1988年，多家企業如台灣通用器材、工研院、德州儀器、中華汽車、宏碁電腦、台灣積體電路、漢翔工業等公司，相繼推動員工心理諮商相關方案。

年份	大事記
2010 11	勞動部提出「員工協助方案」，職場勞工身心健康服務計畫，設置諮詢專線、宣導講座及專家入場輔導等制度。
2013	行政院所屬及地方機關學校員工協助方案
2015	《員工協助方案推動手冊EAPs》2015.
2016	10家事業單位分享建置「員工協助方案」服務模式的推動步驟，

階段	年份(西元)	大 事 記
第三階段 (整合人資、勞資關係、員工諮商與工業社工內涵的員工協助方案)	1994~2003	1994年，勞動部(前勞委會)將「勞工輔導」更名為「員工協助方案」。
		1998年，勞動部(前勞委會)編撰「員工協助方案工作手冊」，定期辦理「員工協助方案」企業座談進行經驗交流。
		1999年，勞動部(前勞委會)委託相關教育機構辦理「員工協助方案」專業人員訓練。
第四階段 (因應經濟社會狀況，政府啟動EAPs的宣導與推動計畫)	2003至今	2000年，勞動部(前勞委會)輔導新竹市生命線成立國內第一家外置式EAP服務中心(EAPC)。
		2003年行政院人事行政總處(前行政院人事行政局)訂定「行政院所屬機關學校員工心理健康實施計畫」。
		2007年行政院人事行政總處(前行政院人事行政局)訂定「行政院所屬中央機關學校員工協助方案推動計劃」。
		2009年勞動部(前勞委會)編印員工協助方案宣導手冊，做為企業推動EAPs之參考。
		2010年勞動部(前勞委會)設置員工協助方案諮詢專線，並辦理宣導講座及專家入場輔導制度，支持企業推動「員工協助方案」。
		2011年勞動部(前勞委會)首度辦理「員工協助方案優良事業單位表揚暨論壇」，選拔優良事業單位作為推動EAP之典範。

員工協助方案(Employee Assistance Programs, EAPs)

工作

健康

生活



員工協助方案
服務內容：

健康面

戒毒戒酒 憂慮焦慮
健康飲食 運動保養
壓力管理 心理衛生

工作面

員工引導 工作適應
工作設計 職位轉換
職涯發展 退休規劃
離職轉業 危機處理

員工協助方案服務系統

發現個案 管理諮詢
追蹤服務 個案管理
資源運用 諮商轉介
推介評估

生活面

財務法律 休閒娛樂
家庭婚姻 托兒養老
生活管理 人際關係
保險規劃 生活協助

「員工協助方案」五大面向

1	工作面	工作適應、 組織變革調適 、工作與生活平衡、 生涯(退休)規劃 、職務歷練等	
2	生活面	法律諮詢	公務上面臨的法律問題 、車禍、債務、遺產、婚姻、衝突等
		財務諮詢	稅務處理、債務處理、保險規劃
3	健康面	心理健康	壓力調適 、人際關係、情緒管理、夫妻或親子溝通、 職場人際溝通 、生涯重大危機因應與管理等。
		醫療保健	提供醫療保健資源相關資訊。
4	組織面	組織變革管理 、 重大壓力事件管理 、績效改善等	
5	管理面	領導統御、面談技巧、危機處理、團隊建立等， 管理人員 能夠在員工發生影響工作效能等問題時協助轉介。	

誰來做？（主動,被動,普查,個案,窗口, 部門,管理人員）

多數的企業在各個單位及部門（如：人資、工安、福委會、醫務…等）已有許多照顧員工的措施（見下表），而這些措施當初在規劃與實施時，其動機即是為了想要解決員工所面臨的一些困境與問題，但因為時間久遠或負責單位過多，導致員工不清楚或不知該如何運用，因此，推行「員工協助方案」需要先行整理企業內目前已在運行的員工協助相關服務，並以「系統化」的方式，將這些資訊提供給所有員工，以協助有需要的員工解決面臨的問題與困擾。



整理現有服務，系統化，計畫

企業常見可歸屬於EAPs的服務措施

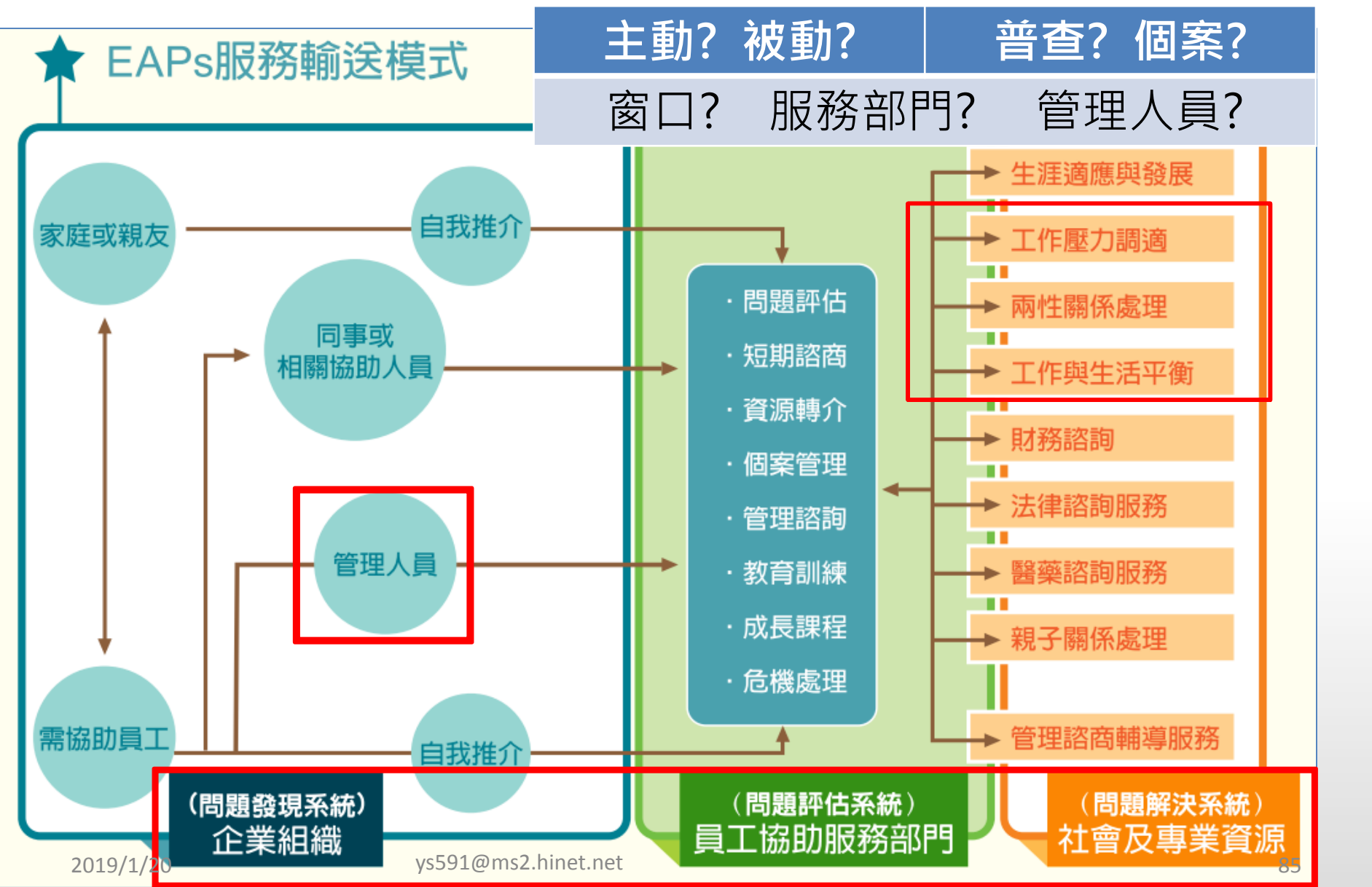
議題面向	服務措施
工作	- 職場人際關係講座、溝通課程 - 主管管理諮詢/敏感度訓練 - 彈性工時 - 優於法令之休假 - 員工情緒假、放鬆假 - 部門士氣檢測 - 新進人員適應計畫 mentor制度 - 復職復工協助計畫 ys591@ms2.hinet.net

議題面向	服務措施
生活	 設置 / 特約幼兒園  哺(集)乳室、孕婦專屬車位  兩性交往、婚姻、親職教育講座及活動  家庭照顧假、安胎假  急難救助金或貸款  法律講座、諮詢  理財講座、諮詢  家庭日、眷屬活動  員工志工假
健康	 壓力管理方案、壓力檢測機制  減重班、戒菸班、體適能訓練  年度健診之個案追蹤與管理  身心健康講座、諮詢  員工身心健康調查  重大傷病支持團體  健康操  紓壓按摩服務

當企業重新將所有資源整理及分類後，可以讓員工與主管了解這些服務可以解決的問題及使用方式，讓員工遇到個人問題時，能選擇適當的資源、妥善的使用，或當主管與員工服務等相關部門遇到員工求助時，能提出適當的資源來協助員工。

依計畫予減壓、溝通技巧、心理諮商、情緒管理等教育訓練

《員工協助方案推動手冊EAPs》 2015.12.勞動部<https://wlb.mol.gov.tw/Page/content.aspx?id=26>



勞工健康
服務人員

1.專任

2.特約

3.勞工
健康服
務計畫4.社區心
理衛生門診5.專業
服務機構

2019/1/20

服務模式	內容	優點	限制	適用單位
內 置 式	公司設置專業人力或運用內部志工體系執行EAPs。	服務提供者熟悉組織文化，切合組織需求，行政管理容易。	具有同事與服務提供者的雙重關係，容易讓員工產生不信任感。	適合員工流動率低、外部資源不易滿足的企業。
外 置 式	與外部EAPs專業機構合作，提供員工服務。	服務多元化，保障員工隱私，降低員工疑慮。	外部EAPs專業機構對組織文化與政策不甚了解，服務較制式化。	公司及員工需求明確，主管較支持、預算尚充裕之企業。
整 合 式	由公司及外部EAPs專業機構同時負責規劃推動EAPs核心工作。	員工求助管道與服務項目多元化，且能依公司需求量身規劃服務內容。	內部主責專口須定期與外部EAPs協調分工，否則易造成責任重疊。	內部資源整合成熟，各部門參與度高，並已有推動方案計畫及委外EAPs專業機構的經驗。
資 源 連 結 式	透過連結或轉介免費性的社會資源來提供員工協助。	節省人力及經費。	服務受限於現有社會資源的服務項目或對象。	現階段無編列固定經費來源的企業。
單 一 方 案 務 服	針對公司或員工特殊議題需求，在期限內透過專案規劃提供服務。	成本較低，並可明確獲得在特殊需求議題上的回饋。	針對特定議題辦理，回應員工服務需求的廣度有其限制。	適合初步試辦推行EAPs的企業。

「員工協助方案」服務類型

(一) 內置服務模式

(1). EAPs內部網路平台：運作模式、架構圖、推行成效、活動訊息、課程講義等資訊。(2). **心理諮商**、法律、理財、健康醫療、長期照護、自殺防治等專題演講。(3). **內置人員列席**廠務會議、勞資會議、部門工作會議、工安檢討會議、新進人員座談會議等

(二) 外置式服務模式

(1). 問題發覺。(2). **專業機構 (心理諮商師、社工師)**，客制化服務計畫。(3). 服務方案與系統(簽訂合約)：服務項目、開案標準、計價方式、服務程序、服務成果回饋等。(4) 整合公司內外資源(如人力資源、員工關係、職安衛生...)。(5). **員工協助處理小組**。

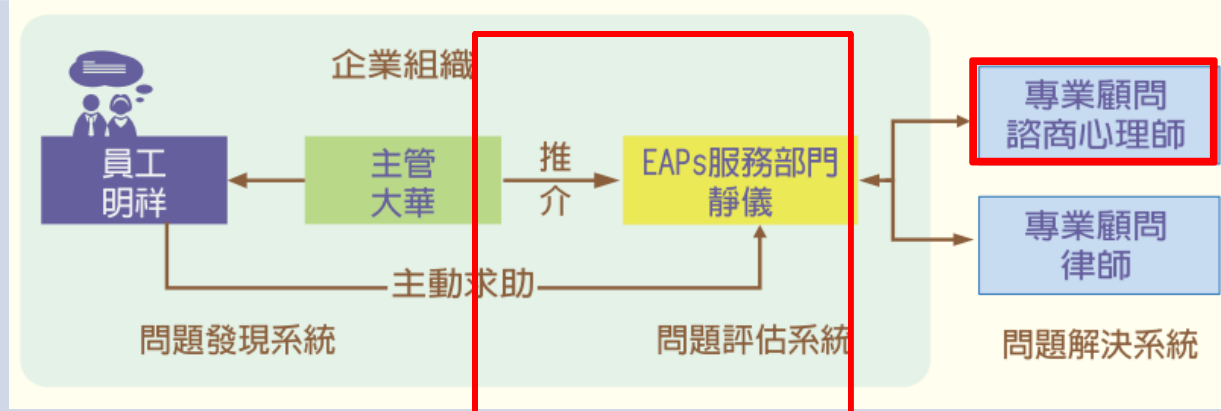
(三) 整合式服務模式

員工、主管、同事或廠護等，主動求助 (**問題發現系統**)至公司內EAPs或外部EAPs機構。專業人員進行評估，若問題包含**組織與個人**議題不同層面，由外部單位處理員工個人議題，公司運用內部資源，處理組織層面的議題。

「員工協助方案」服務類型

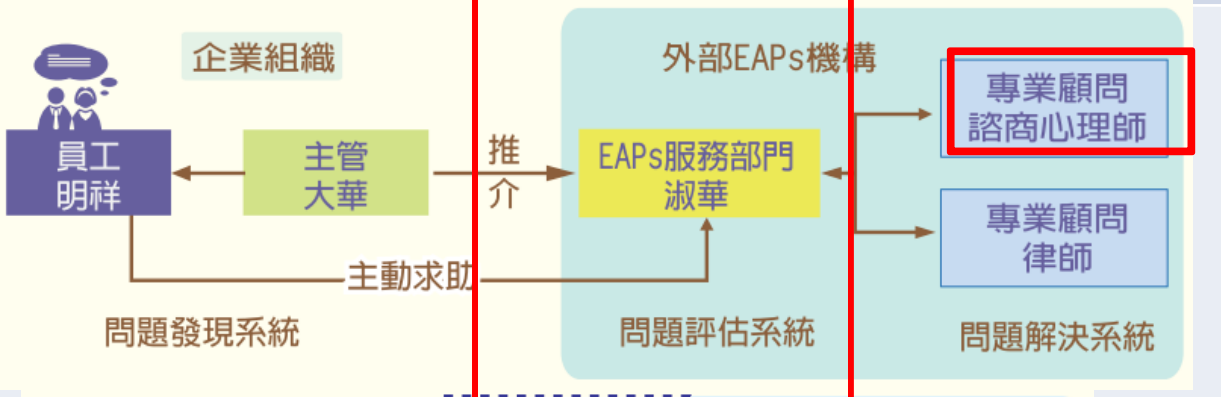
1.專任

(一)
內置式
服務



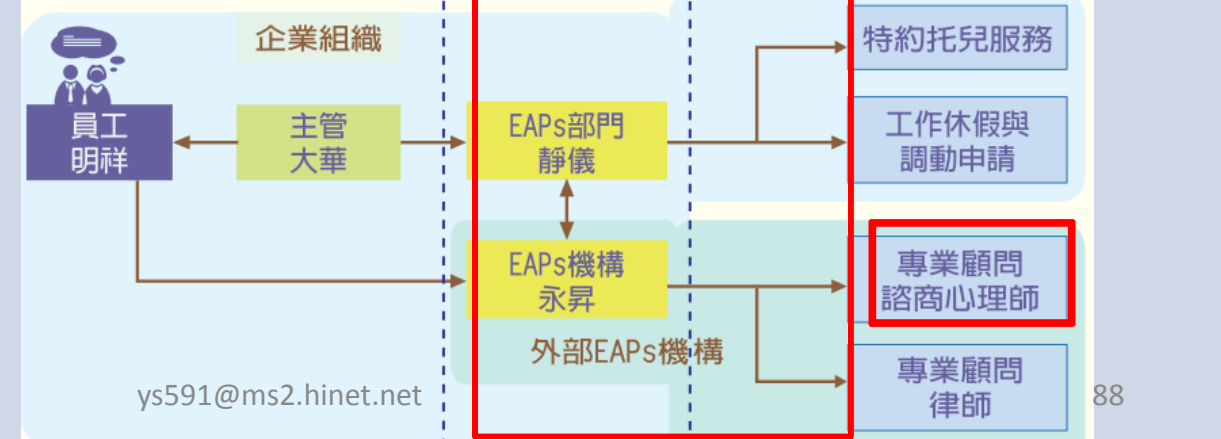
2.特約

(二)
外置式
服務



3.勞工
健康服
務計畫

(三)
整合式
服務



勞工健康
服務人員

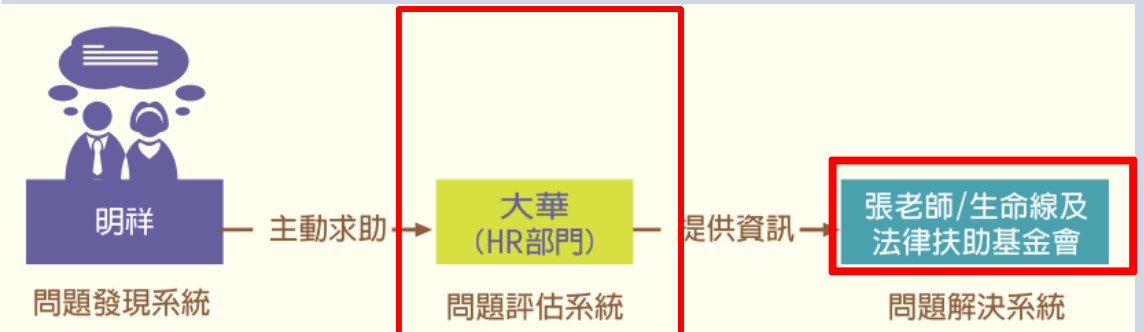
- 1.專任
- 2.特約
- 3.勞工健康服務計畫

4.社區
心理衛生門診

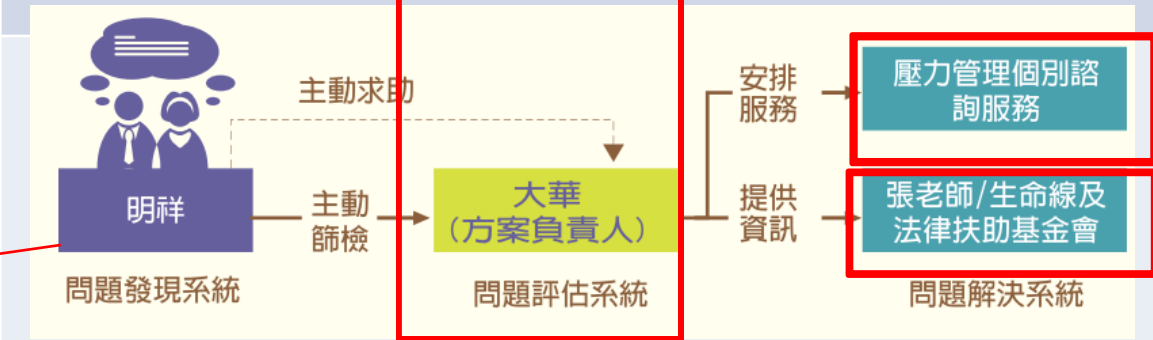
5.專業
服務機構

「員工協助方案」服務類型

(四)
資源連結
模式



(五)
單一方案
服務模式



「勞工健康保護規則」2017.11.13修

第二條 勞工健康服務相關人員：指具備心理師、職能治療師或物理治療師等資格，並經相關訓練合格者。

方案設計

工作篇	1.工作調適方案 2.職場霸凌防治方案 3.復工協助方案 4.管理諮詢方案			
家庭篇	1.家庭照顧方案 2.婚姻家庭方案 3.法律諮詢方案 4.理財諮詢方案 5.家庭日方案	「員工協助方案」五大面向		
健康篇	1.壓力管理服務方案 2.減重健康方案 3.戒菸團體方案 4.心靈健診方案 5.一般心理諮詢方案	1	工作面	工作適應、組織變革調適、工作與生活平衡、生涯(退休)規劃、職務歷練等
		2	生活面	法律諮詢 公務上面臨的法律問題、車禍、債務、遺產、婚姻、衝突等 財務諮詢 稅務處理、債務處理、保險規劃
		3	健康面	心理健康 壓力調適、人際關係、情緒管理、夫妻或親子溝通、職場人際溝通、生涯重大危機因應與管理等。 醫療保健 提供醫療保健資源相關資訊。
		4	組織面	組織變革管理、重大壓力事件管理、績效改善等
		5	管理面	領導統御、面談技巧、危機處理、團隊建立等，管理人員能夠在員工發生影響工作效能等問題時協助轉介。

<https://wlb.mol.gov.tw/Page/Content.aspx?id=85>

2018/5/26

ys591@ms2.hinet.net

22

- 1.工作調適方案
- 2.職場霸凌防治
- 3.復工協助方案
- 4.管理諮詢方案

- 1.壓力管理服務
- 2.減重健康方案
- 3.戒菸團體方案
- 4.心靈健診方案
- 5.一般心理諮詢

醫院員工健康服務計畫

107 年 1 月 23 日職業安全衛生委員會初訂通過

據：

職業安全衛生法第 20 條及勞工健康保護規則第 11 條之規定理。

的：

辦理醫護人員及勞工健康服務相關人員臨場服務事項，推動員工之健康教育、衛生指導、身心健康保護、健康促進等措施之策劃及實施，以增進員工身心健康，營造幸福健康職場。

三、定義：

1. 醫護人員：指從事勞工健康服務之醫師（臨場服務醫師、職醫）及護理人員（職護）
2. 勞工健康服務相關人員：指具備心理師、職能治療師或物理治療師等資格，並經相關訓練合格者。
3. 臨場服務：由上述人員至各工作場所依據勞工健康保護規則規定辦理實施勞工之健康教育、健康促進與衛生指導，工作相關傷病之防治、健康諮詢與急救及緊急處置，辨識與評估工作場所環境及作業之危害等工作。

- 1.工作調適方案
- 2.職場霸凌防治
- 3.復工協助方案
- 4.管理諮詢方案

- 1.壓力管理服務
- 2.減重健康方案
- 3.戒菸團體方案
- 4.心靈健診方案
- 5.一般心理諮詢

、負責單位：

本計畫以職業安全衛生室(課)為本院之主辦單位，其他各相關科室為配合單位，並以總院長為全權指揮者。

、各推行業務單位之主要工作內容如下：

一) 職業安全衛生室及專責護理人員(職護)：

1. 管理計畫之規劃、推動及執行績效確認。

2. 協調相關人員，例如：人資、職安、勞工健康服務相關人員或員工的直屬主管共同推動。

3. 依據職醫建議，採取職場健康管理與健康促進措施，以及職場選工配工與復工。

(二) 臨場服務醫師(職醫)：

1. 健康教育、健康促進與衛生指導事項之諮詢。

2. 會同職護針對健康高風險員工進行健康風險評估，採取必要之預防及健康促進措施，以及職場選工、配工與復工。

(三) 各級單位主管：

1. 員工健康服務計畫之執行與參與。

2. 配合進行風險評估、危害評估。

3. 提供工作場所改善措施之建議。

4. 鼓勵所屬同仁積極參與。

- 1.工作調適方案
- 2.職場霸凌防治
- 3.復工協助方案
- 4.管理諮詢方案

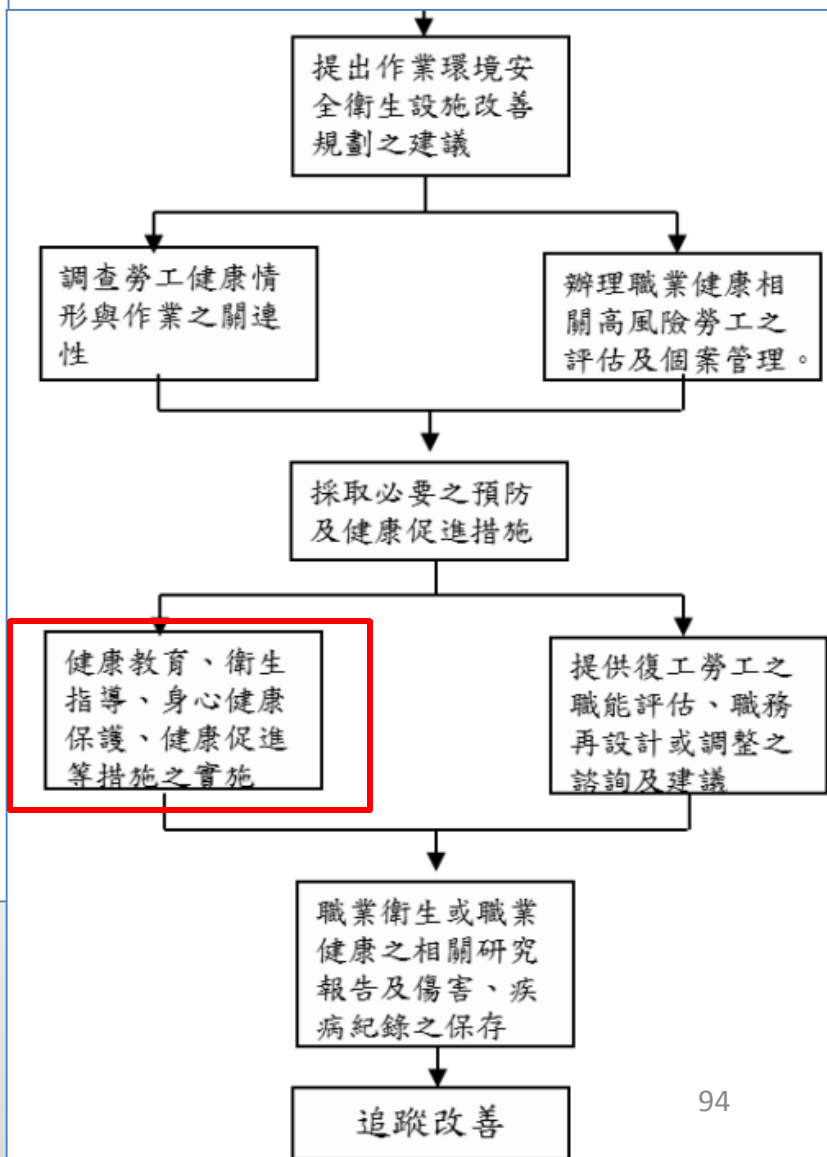
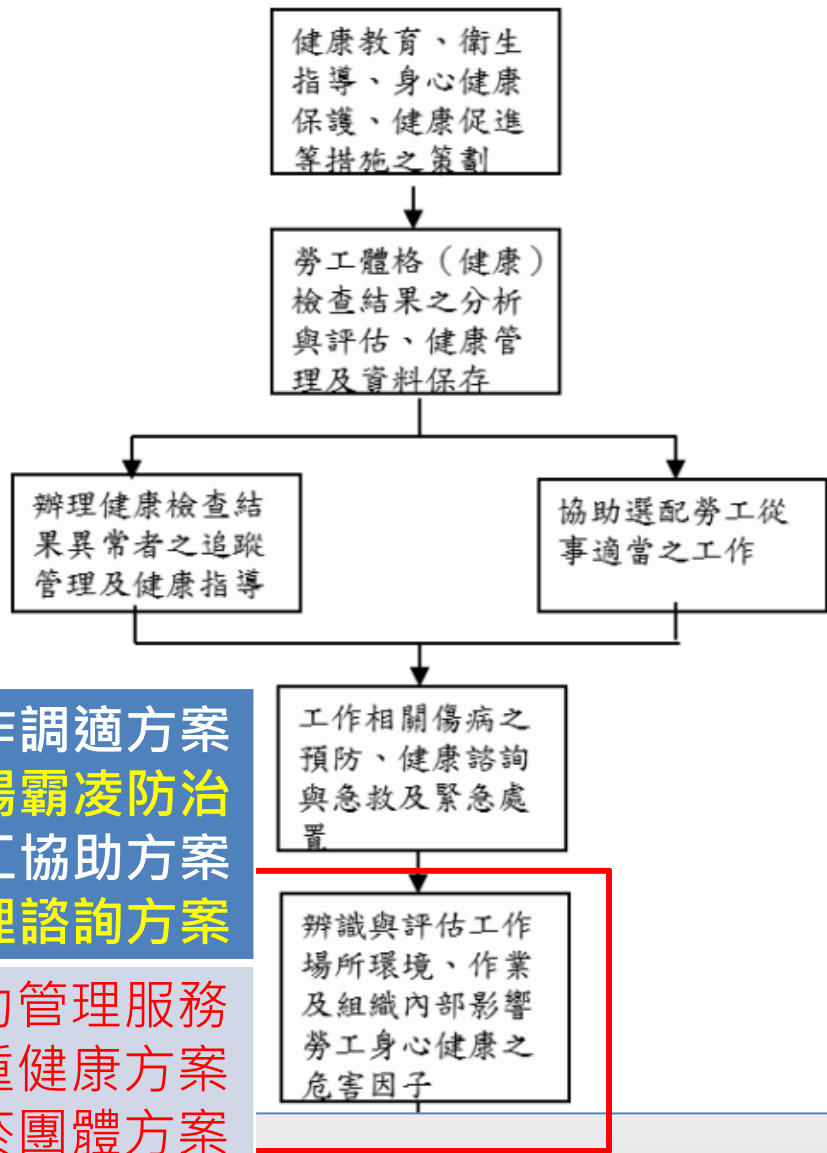
- 1.壓力管理服務
- 2.減重健康方案
- 3.戒菸團體方案
- 4.心靈健診方案
- 5.一般心理諮詢

六、應辦理之事項包括：

1. 員工健康服務流程詳如圖 1，各項工作依時程表(附件一)執行。
2. 健康教育、衛生指導、身心健康保護、健康促進等措施之策劃。
3. 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，相關程序依本院「員工職業健康管理計畫」辦理。
4. 辦理健康檢查結果異常者之追蹤管理及健康指導。
5. 協助單位主管選配員工從事適當之工作。
6. 工作相關傷病之預防、健康諮詢與急救及緊急處置。
7. 辨識與評估工作場所環境、作業及組織內部影響員工身心健康之危害因子，並提出改善措施之建議。
8. 提出作業環境安全衛生設施改善規劃之建議。
9. 調查員工健康情形與作業之關連性。
10. 辦理未滿十八歲員工、有母性健康危害之虞之員工、職業傷病員工與職業健康相關高風險員工之評估及個案管理。
11. 針對上述高風險場所或員工採取必要之預防及健康促進措施。
12. 員工之健康教育、衛生指導、身心健康保護、健康促進等措施之實施。
13. 提供復工員工之職能評估、職務再設計或調整之諮詢及建議，相關程序依本院「復工管理計畫」辦理。
14. 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。
15. 定期提出報告及建議，並持續追蹤改善。
16. 辦理上級交付之相關管理及改進事項。

七、本計畫執行紀錄或文件等應歸檔留存三年以上。

圖 1：員工健康服務流程圖



工作篇

- 1.工作調適方案
- 2.職場霸凌防治
- 3.復工協助方案
- 4.管理諮詢方案

健康篇

- 1.壓力管理服務
- 2.減重健康方案
- 3.戒菸團體方案
- 4.心靈健診方案
- 5.一般心理諮詢

附件一：員工健康服務計畫年度時程表

階段	員工健康服務項目	實施日期											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
危害 評估 與 健康 指導	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。(10-6)												
	執行異常工作負荷促發疾病預防計畫(心血管疾病預防)												
	辨識與評估工作場所環境、作業及組織內部影響員工身心健康之危害因子，並提出改善措施之建議。(12-1)												
	執行人因性危害預防計畫(人因危害評估)												
	執行職務遭受不法侵害預防計畫之實施(高風險場所/工作辨識及改善)												
	提出作業環境安全衛生設施改善規劃之建議。(12-2)												
	調查員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。(12-3)												
執行職務遭受不法侵害預防計畫		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 辨識及評估危害													
2 適當配置作業場所													
3 依工作適性適當調整人力													
4 建構行為規範													
5 辦理危害預防及溝通技巧訓練													
6 建立事件之處理程序(流程圖)													
7 執行成效之評估及改善													
8 其他有關安全衛生事項													

傷病諮詢與健康管理	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。(10-1)																		
	辦理健康檢查結果異常者之追蹤管理及健康指導。(10-3)																		
	辦理未滿十八歲員工、有母性健康危害之虞之員工、職業傷病員工與職業健康相關高風險員工之評估及個案管理。(10-4)																		
	執行女性勞工母性健康保護實施計畫。																		
	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。(10-5)																		
	工作相關傷病之預防、健康諮詢與急救及緊急處置。(10-7)																		
工作適性評估	協助選配員工從事適當之工作。(10-2)																		
	提供復工員工之職能評估、職務再設計或調整之諮詢及建議。(12-4)																		
	執行復工管理計畫及員工關懷。																		
總結	定期提出報告及建議，並持續追蹤改善。(10-8)																		

ys591@ms2.hinet.net

方案設計

工作篇

- 1.工作調適方案
- 2.職場霸凌防治方案
- 3.復工協助方案
- 4.管理諮詢方案

家庭篇

- 1.家庭照顧方案
- 2.婚姻家庭方案
- 3.法律諮詢方案
- 4.理財諮詢方案
- 5.家庭日方案

健康篇

- 1.壓力管理服務方案
- 2.減重健康方案
- 3.戒菸團體方案
- 4.心靈健診方案
- 5.一般心理諮詢方案

「員工協助方案」五大面向

1	工作面	工作適應、組織變革調適、工作與生活平衡、生涯(退休)規劃、職務歷練等	
2	生活面	法律諮詢	公務上面臨的法律問題、車禍、債務、遺產、婚姻、衝突等
		財務諮詢	稅務處理、債務處理、保險規劃
3	健康面	心理健康	壓力調適、人際關係、情緒管理、夫妻或親子溝通、職場人際溝通、生涯重大危機因應與管理等。
		醫療保健	提供醫療保健資源相關資訊。
4	組織面	組織變革管理、重大壓力事件管理、績效改善等	
5	管理面	領導統御、面談技巧、危機處理、團隊建立等，管理人員能夠在員工發生影響工作效能等問題時協助轉介。	

2018/5/26

ys591@ms2.hinet.net

22

方案設計

工作篇

- 1.工作調適方案
- 2.職場霸凌防治方案
- 3.復工協助方案
- 4.管理諮詢方案

家庭篇

- 1.家庭照顧方案
- 2.婚姻家庭方案
- 3.法律諮詢方案
- 4.理財諮詢方案
- 5.家庭日方案

健康篇

- 1.壓力管理服務方案
- 2.減重健康方案
- 3.戒菸團體方案
- 4.心靈健診方案
- 5.一般心理諮詢方案

「員工協助方案」五大面向

1	工作面	工作適應、組織變革調適、工作與生活平衡、生涯(退休)規劃、職務歷練等	
2	生活面	法律諮詢	公務上面臨的法律問題、車禍、債務、遺產、婚姻、衝突等
		財務諮詢	稅務處理、債務處理、保險規劃
3	健康面	心理健康	壓力調適、人際關係、情緒管理、夫妻或親子溝通、職場人際溝通、生涯重大危機因應與管理等。
		醫療保健	提供醫療保健資源相關資訊。
4	組織面	組織變革管理、重大壓力事件管理、績效改善等	
5	管理面	領導統御、面談技巧、危機處理、團隊建立等，管理人員能夠在員工發生影響工作效能等問題時協助轉介。	

2018/5/26

ys591@ms2.hinet.net

22

復工評估單

工作篇

- 1.工作調適方案
- 2.職場霸凌防治
- 3.復工協助方案
- 4.管理諮詢方案

健康篇

- 1.壓力管理服務
- 2.減重健康方案
- 3.戒菸團體方案
- 4.心靈健診方案
- 5.一般心理諮詢

姓名(員編)		☐ 男 ☐ 女	就職日期	年 月 日	
出生日期	年 月 日	部門		職位名稱	
傷病日期	年 月 日	傷病診斷			
傷病類型	☐ 通勤事故 ☒ 職業災害 ☐ 職業病 ☐ 一般傷病 ☐ 其他：				

一、職務描述：

(1) 公傷前工作內容概述：

(2) 預計調整之工作內容概述：

二、傷病情況摘要：(公傷醫療照護追蹤記錄(例如診斷證明書或病歷摘要)，詳附件，必要時請復工個案提供)

三、復工評估事由：

四、復工評估：功能性(生理、情緒、感知覺)功能評估 (由評估醫師填寫)
外觀描述

工作調整評估書

五、整體性評估與建議：

(一)工作禁忌：

(二)工作限制：

☐暫不復工，原因：_____

☐恢復原工作

☐恢復原職務但工作內容調整

☐暫時變更職務，計畫恢復原工作時間： 年 月 日

☐更換新職務

復工後建議與相關措施：

下次評估時間：_____

六、其他建議：

☐我同意本次諮詢結果提供主管選配工參考。

(簽名)

評估人員

醫師

護理師

四、 復工評估：功能性(生理、情緒、感知覺)功能評估 (由評估醫師填寫)

107 年 5 月 16 日職業醫學科門診評估，詳見「工作調整評估報告書」(附件一)

工作調整評估書

五、 整體性評估與建議：

(一)工作禁忌：

(二)工作限制：

☐暫不復工，原因：

☐恢復原工作

☐恢復原職務但工作內容調整

☐暫時變更職務，計畫恢復原工作時間： 年 月 日

■更換新職務：規劃漸進式復工，工作型態：2018 年 6 月需先安排靜態的內勤工作，避免外勤工作，且不宜加班與輪班，並注意上下班的交通動線安全。

復工後建議與相關措施：

六、 其他建議： 漸進式復工，一個月後複評

☐我同意本次諮詢結果提供主管選配工參考。

(簽名)

評估
人員

楊慎絢 醫師

護理師

勞動部107年度「工作生活平衡」暨「員工協助方案」

專家入場輔導服務

一、辦理目的

針對企業有意推動「工作生活平衡」暨「員工協助方案」之企業，安排專家入場輔導協助，針對企業組織文化及員工需求，提供推動「工作生活平衡」暨「員工協助方案」之諮詢與建議，以協助企業規劃各項友善措施制度，營造正向職場。

二、主辦單位：勞動部

三、承辦單位：財團法人「張老師」基金會

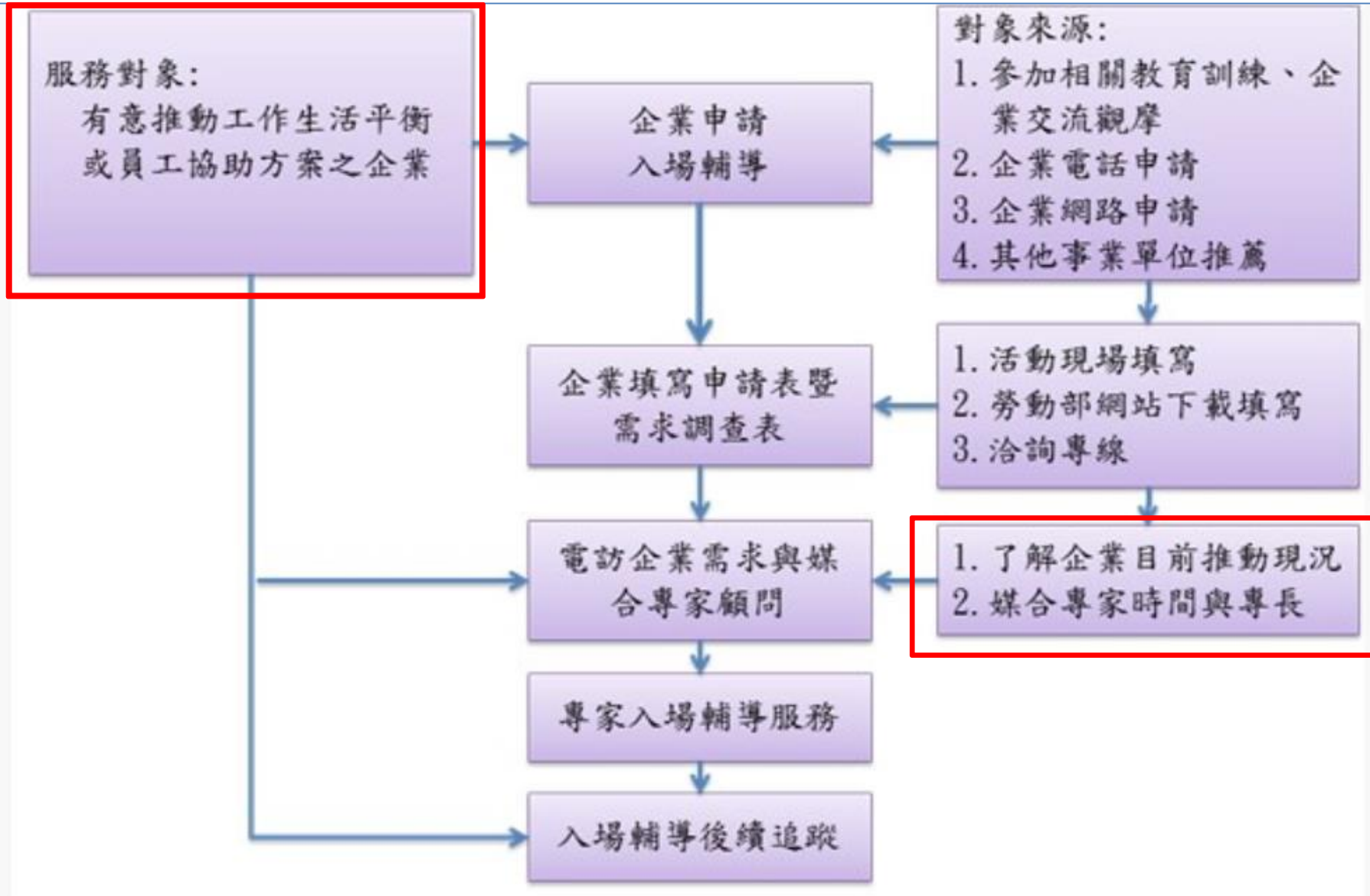
四、服務對象：欲推動員工協助方案之企業，須有承辦單位主管或高階主管參與。

五、辦理時間：107年2月至11月下旬（每企業每年以2次為限，一次2小時，共計4小時）

六、辦理地點：申請企業之會議室

七、申請流程說明：





申請流程說明

申請流程說明：申請入場輔導->填寫申請表暨需求調查表->電訪企業需求與媒合專家顧問->專家入場輔導
服務->入場輔導後續追蹤

08

B

職場員工心理健康協助方案推動概念

14

C

職場心理健康員工協助方案實務工作規劃方向

C1_ 員工成長發展

15

員工成長篇：如何提供員工協助，幫助留任 / 發展

C2_ 健康實務與管理

18

過勞預防篇：如何協助員工避免過勞

21

健康活動規劃篇：如何協助規劃心理健康促進活動

23

壓力管理篇：如何增進員工因應壓力之能力

24

紓壓小錦囊 (一) 心理健康促進小妙方

26

紓壓小妙方 (二) 醫療人員養心健康操

28

睡眠管理篇：如何幫助員工一夜好眠

31

心理協助篇：如何覺察員工有心理困擾並提供協助與轉介

37

危機處理篇：如何協助員工處理危機事件與心理調適

42

健康環境篇：提升友善的醫療工作環境

<https://wlb.mol.gov.tw/Page/Content.aspx?id=391>

《員工協助方案推動手冊EAPs》2015.12.勞動部

員工協助方案定義

內涵

推動效益

台灣的發展過程

服務模式

專家入場輔導

推動實例

▶ 1.工作篇

▶ 2.家庭篇

▶ 3.健康篇

特定對象協助

EAPs推動手冊.pdf

(一) 方案目的

員工因傷病或其他身心健康因素復職時，公司為避免員工因健康因素影響工作表現而產生挫折，或預防原有的工作內容可能導致健康程度惡化，進而影響工作安全，因而依照員工復原程度，進行「工作—健康評估」後調整適當的職位與工作。

(二) 步驟

掌握傷病員工名單：透過公司內部的差假管理系統以及健康中心的年度健康檢查資料中，了解員工的健康狀況以及病假情形。

復工前聯繫：若員工參與公司健診，可透過健康檢查資料，參照醫師之建議，以了解目前健康情形。若員工是因傷病請假，在員工復工前兩週，主動聯繫員工，了解健康及復原狀況，說明公司復工方案服務，請醫師提供建議，以作為配置工作之參考依據。

部門主管討論會：備齊員工醫師之評估建議，可藉由公司定期工安會議，由公司人資人員與部門主管進行討論，員工復職後依目前的健康狀況，是否可進行原工作，或需要進行職務調整與調動，並設定個別化的績效評估方式。

與員工進行職務調整說明：提供公司復工後的職務內容說明，讓員工能提早了解與熟悉對新配置的工作了解與熟悉，減少心理負擔，盡快重返職場。

參、「員工協助方案」服務模式

- 19 一、「員工協助方案」服務輸送系統
- 23 二、「員工協助方案」服務類型
 - 23 (一) 內置服務模式
 - 26 (二) 外置服務模式
 - 30 (三) 整合服務模式
 - 34 (四) 資源連結模式
 - 37 (五) 單一方案服務模式

肆、「員工協助方案」推動實例 —工作篇

- 41 一、工作調適方案
- 42 二、職場霸凌防治方案
- 44 三、復工協助方案
- 46 四、管理諮詢方案
- 47 五、新進人員協助方案

Q1：員工協助方案等於心理諮商嗎？

《員工協助方案推動手冊EAPs》

A：以下就兩者的異同進行說明

2015.12.勞動部

	員工協助方案	心理諮商服務
異	多元方案(心理諮商為其中一種方案) 服務涵蓋工作、健康、生活層面 主動發現、預防與治療並進 兼顧組織與員工利益 具服務輸送系統以多管道協助員工 整合各項資源提供員工完整的協助 以與員工問題有關的人及環境為協助對象	單一方案 服務以心理健康為主 被動、以治療為主 以求助者利益為主 單一求助管道 以心理諮商為唯一協助資源 以員工個人為協助對象
同	以助人為出發點 運用心理諮商技術 員工情緒處理與危機處理原則相同	

Q2：要專家提供服務才是EAPs嗎？

A： EAPs的核心是找到需要協助的員工、正確的問題評估、提供適當的資源，只要能抓住這個要點，在開始推動時無須聘任專家或專人，也可以開始推動（如：資源整合模式或方案服務模式）。

Q3：委託給專業單位才是成功的EAPs嗎？

A： 企業在推動EAPs是一個動態的發展過程，不同的企業文化或資源適合不同的服務模式，因此，企業應思考先整合企業內現有的資源、評估企業與員工的需求、釐清對於EAPs的期待，再審酌企業可以投入的資源，選擇最佳的服務模式，而非一股腦的委託給外部單位，甚至把所有的期待與責任交給外部的專業單位。

《員工協助方案推動手冊EAPs》
2015.12.勞動部

Q4：要花很多錢嗎？沒錢可以做嗎？

A：EAPs的重點是要解決員工的個人問題，因此只要能設計出解決員工的個人問題，或滿足員工的需求的方案，都可被視為EAPs的一環。因此，只要企業能善用社會及政府資源，不需要費用也是可以推動的；重要的是企業能否在企業內架構出EAPs的服務系統，讓有需要協助的員工透過各種管道浮現，並運用各種社會或專業資源來協助員工。

Q5：要一步到位、做的完整才是EAPs嗎？

A：EAPs是一個動態的發展過程，很難一步到位。企業可以由小處做起（辦理講座、提供諮詢與社會資源），讓員工開始認識與接觸EAPs，並在逐步推行的過程中，發現員工及主管對於EAPs的期待與看法，做適時的調整與修正。

《員工協助方案推動手冊EAPs》
2015.12.勞動部

Q6：公司有辦壓力或相關的講座算是EAPs的一種嗎？

A：只要能將服務系統的概念納入，當然也是EAP的一種。例如：辦完壓力講座後，能夠提供有需要的員工接受個別諮詢服務，或是提供壓力解決的相關資源（如社會資源或醫療資源），讓員工的壓力問題能獲得解決，也可以視為EAP的一種。

Q7：EAPs推行主要的成功因素為何？

A：

- 1.建構EAPs的根基：問題發現系統的建立
- 2.設置EAPs的枝幹：問題評估系統的設立
- 3.發展EAPs的葉子：專業服務方案的規劃
- 4.獲得主管的支持
- 5.員工問題能獲得有效的解決
- 6.對於公司能有所貢獻
- 7.EAPs能被員工認識與接受(內部行銷)

《員工協助方案推動手冊EAPs》
2015.12.勞動部

Q8：沒有預算該如何推行EAPs？

- A：**
- 1.整合公司原有的教育訓練，建構員工問題發現系統
 - 2.建立公司內部危機處理流程，作為對員工危機的介入與轉介
 - 3.運用公司的福利預算，辦理講座或是其他單一方案的推展
 - 4.結合公司目前現有的方案，例如健診/月會/家庭日/員工福利活動...等
 - 5.整合社會資源及方案：國健局/勞工處/社區心衛中心/醫院
 - 6.員工自行提供服務：透過公司內部的法務/財稅/護理/互助
 - 7.特約式服務：建立資源管道讓員工自行求助
 - 8.心理健康資訊及資源的提供
 - 9.社團形式運轉：建立準專業的服務模式

《員工協助方案推動手冊EAPs》
2015.12.勞動部

臉書社團 “職護臨廠健康服務”



Q & A

Thanks for attention