



過勞不只會發生在勞工

職業及環境醫學部主任 郭育良

最近國內發生多件疑似過勞死的案例：醫生的猝死、責任制工程師在家中電腦前工作時猝死、統聯客運司機在高速公路駕駛途中猝死，幸而昏迷前仍盡力將車子停妥，挽救了全車乘客的生命。在一般醫療同業人員或許會反射性地說：一定是

危險因子沒控制好，是否原有的高血壓、高血脂、家族史、抽菸、糖尿病、肥胖等所造成？

過勞的認定基準

除了大家熟知的危險因子之外，過勞在引發心血管及腦血管疾病之發作，確有



其角色。日本在1980年代就開始了『過勞死』議題的探討與研究。多項研究結果發現，過度加班，長時工作或值班，均增加心血管及腦血管疾病發作之風險。

因此，勞委會在2003年，制定『職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準』，其中主要把發生心肌梗塞、腦中風、或猝死之前的加班情形，當作過勞的指標，而且如果在發病之前24小時持續不斷工作、或發病前一星期每天工作超過16小時以上（即該週工作達80小時），均可認定為職業病。今年初，考量國人之每週工作時數為42小時，而日本、韓國每週工作40小時，該標準對長時間之加班時數認定，更下修為發病日前一個月，其加班時間超過92小時，或發病日往前推2至6個月，每月加班累計超過72小時者，可認定為職業病。

這些標準，主要是參考日本流行病學調查，考量何種程度之加班就會引起心肌梗塞、腦中風、或猝死危險達到2倍以上而訂定的。我們當不必在已發作心血管或腦

血管疾病後才找這些標準，來爭取職業病補償，而是將之當作一個警示指標。若自己或同事加班達到這些時數，其實就是身處在發作心血管或腦血管疾病的危險下。



凡是面對責任力求完美，工作時間不自我設限，日以繼夜，工作帶回家做者，均已自行步入責任制之範疇，不論該工作是否真的被老闆或上司稱為責任制。醫療人員或教育者均屬心血管或腦血管疾病的高危險族群。而若原已有高血壓、高血脂、家族史、抽菸、糖尿病、肥胖等，則使得『過勞死』更容易被促發。

在此，希望讀者們能自行檢查一下每个月的總工作時數（包括工作、加班、及自動加班），是否符合超時工作，算法如下：如為大月31天，包括加班及帶工作回家做，總共達到258小時，或小月30天達到252小時，則為過度加班，是為『過勞死』的危險族群，該考慮改變一下工作型態了。