

葳格學校財團法人臺中市葳格高級中學

異常工作負荷促進疾病預防計畫

111 年 07 月 11 日經校長核定後公告實施

一、目的

為符合法規「職業安全衛生法」第六條第二項第二款之規定，雇主對輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，以防止因過勞而引發腦、心血管疾病，確保工作者之身心健康，特訂定本計畫。

二、定義

- (一) 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。
- (二) 夜間工作：午後 10 時至翌晨 6 時之時間內之工作。
- (三) 長時間工作：指下列情形之一者。
 - 1. 促發強烈相關：
 - (1) 發病日至發病前一個月內延長工時時數過 100 小時。
 - (2) 發病日至發病前二至六個月內，月平均延長工時時數超過 80 小時。
 - 2. 促發關聯性增加：發病日至發病前一至六個月，月平均延長工時時數大於等於 45 小時。
- (四) 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。

三、適用範圍

適用於本學校所有工作者。

四、權責單位

(一) 人事室

- 1. 協助規劃、推動及執行本計畫。
- 2. 協助不定期提供工作者異常差勤、缺工、請假紀錄。
- 3. 注意工時管控，每月定期篩選出長時間工作之工作者。
- 4. 協助本計畫之風險評估。
- 5. 依風險評估結果，視情況協助工作者調整、更換工作及工作現場改善措施。
- 6. 配合勞工健康服務醫師諮詢工作者指導結果，採取維護工作者健康措施。

(二) 職業安全與衛生單位

- 1. 參與並協助預防計畫之規劃、推動與執行。
- 2. 協助本計畫工作危害評估。
- 3. 依風險評估結果，協助單位作業現場改善措施之執行。

(三) 各部門主管

- 1. 參與並協助預防計畫之規劃、推動與執行。
- 2. 協助預防計畫之風險評估。
- 3. 配合勞工健康服務醫師諮詢工作者指導結果，採取維護工作者健康措施。

(四) 勞工健康服務醫師及勞工健康服務護理師：

1. 協助本計畫之規劃、推動與執行。
2. 依工作者健康檢查數據，篩選出十年內罹患心血管疾病之風險估算值 $\geq 20\%$ 之名單。
3. 依風險評估結果，協助提出書面告知風險、健康指導、工作調整或更換等健康保護措施之適性評估與建議。

(五) 工作者：

1. 配合本計畫之執行及參與。
2. 配合本計畫之風險評估。
3. 配合健康服務醫師諮詢指導，執行工作調整與作業現場改善措施。
4. 本計畫為預防性之管理，若身體已有不適症狀應儘速就醫。

五、計畫項目與實施

異常工作負荷促發疾病之風險評估流程可依據相關流程進行 (如圖 1 所示)。

六、本計畫經陳請校長核定後公布實計畫項目與實施；修正時亦同。

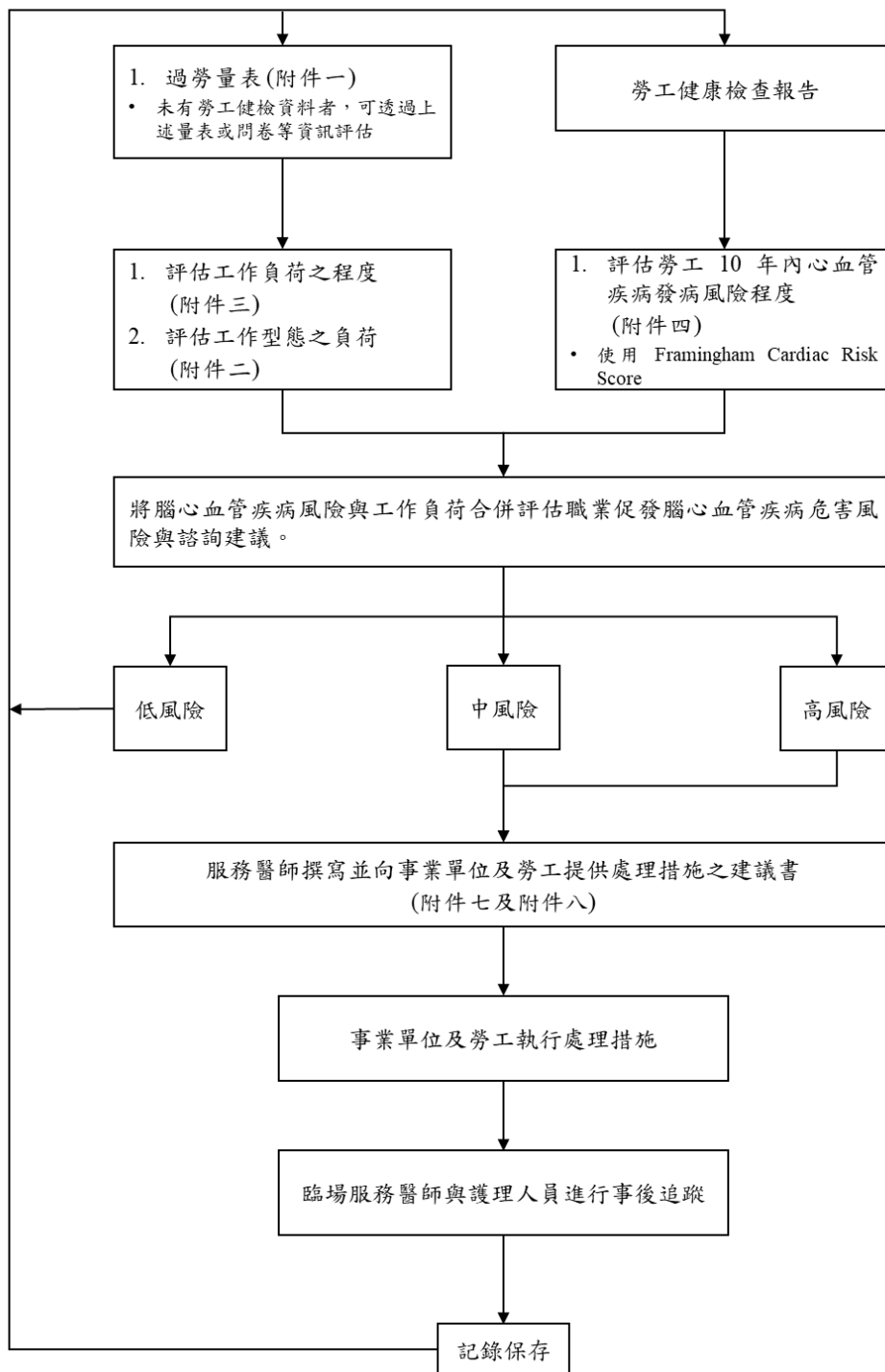


圖 1：異常工作負荷促發疾病危害辨識及評估流程

- (一) 工時管理：月延長工時時數 ≥ 45 小時者，由人事室每個月定期彙整後通知工作者及單位主管，提醒延長工時已超過法定時數，並告知職安人員。
- (二) 執行健康檢查，施行之健康檢查之項目及頻率依勞工健康保護規則辦理，檢查之醫療機構須為勞動部認可之醫療機構。根據檢查結果，蒐集管理全體員工健康資訊。
- (三) 辨識及評估高風險群：
 1. 工作負荷風險評估：
 - (1) 月加班時數：由人力資源單位隔月 10 日前，依據員工實際工時狀況計算月加班時數，將當月加班時數大於 45 小時名單造冊 (月份、工號、姓名、部門、班別、月加班時數)，提供勞工健康服務護理師。

- (2) 過勞量表分數：每年定期發送日常疲勞及心情評估表（附件一）給在職員工填寫，計算出個人與工作相關過勞及了解身心狀況之分數。
 - (3) 工作型態評估：依據工作型態評估表（附件二），評估員工工作性質是否兼具有異常溫度環境、噪音、時差、不規律工作、經常出差的工作。
 - (4) 綜合上述的結果，對照「異常工作負荷促發疾病預防指引」工作負荷程度表（附件三）辨識工作負荷風險等級。
2. 腦心血管疾病發病風險評估：
 - (1) 以最近一次的體格或體檢報告之血液總膽固醇、高密度脂蛋白固醇、血壓等檢核項目，採用 10 年內腦、心血管疾病風險程度（附件四）計算未來發生腦心血管疾病之風險，此表僅適用於 30～79 歲。
 - (2) 已具腦心血管疾病病史之工作者，應納為具腦心血管疾病之中高風險群。
 3. 辨識高風險員工執行職業促發腦心血管疾病風險評估
 - (1) 對照「異常工作負荷促發疾病預防指引」職業促發腦心血管疾病之風險等級（附件五），將風險分為：低度、中度、高度。
 - (2) 將健康檢查與風險評估結果紀錄於過負荷評估表（附件六）。

(四) 安排臨場服務醫師面談及健康指導

1. 將職業促發腦心血管疾病風險評估等級與工作負荷風險等級，對照「異常工作負荷促發疾病預防指引」風險等級與面談建議表（附件七），篩選符合需要面談或建議面談者。或員工本身對健康感到擔心而主動提出申請。
2. 訪談後流程與結果紀錄於異常工作負荷者健康管理面談結果及採行措施表（附件八），依據評估和判定結果對於該員工實施生活、保健及就醫指導，提出針對該單位之事後處理相關意見，由該單位執行後續處理措施。勞工健康服務護理師負責依健康檢查報告保存期限進行管理。
3. 若需要提出工作限制或變更工作的建議時，必須仔細向個案說明判斷的理由與預期的經過等，取得個案了解同意，必要時並填寫員工健康風險管理同意書（附件九）。
4. 首次面談後視個案別與風險程度安排追蹤管理頻率，將追蹤頻率、下次追蹤日期紀錄於追蹤名單中。

(五) 健康促進與健康教育

不定期在內部網路及佈告欄提供健康資訊給全體員工，並辦理相關講座。

七、執行成效之評估及改善

定期至各單位實施異常工作者自評負荷檢核表，並將「異常工作負荷促發疾病執行紀錄表」（附件十）回饋作為定期改善指標。

八、計畫執行紀錄或文件等應歸檔留存三年，並保障個人隱私權

附件一

日常疲勞及心情評估表

部門：	工號：	姓名：	日期：____年____月____日				
		總是	經常	有時候	不常	從未或 幾乎從未	
		8	6	4	2	0	
一、個人疲勞							
1 你常覺得疲勞嗎？		☐	☐	☐	☐	☐	

2	你常覺得身體上體力透支嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
3	你常覺得情緒上心力交瘁嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
4	你常會覺得，「我快要撐不下去了」嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
5	你常覺得精疲力竭嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
6	你常常覺得虛弱，好像快要生病了嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
二、工作疲勞						
1	你的工作會令人情緒上心力交瘁嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
2	你的工作會讓你覺得快要累垮了嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
3	你的工作會讓你覺得挫折嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
4	工作一整天之後，你覺得精疲力竭嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
5	上班之前只要想到又要工作一整天，你就覺得沒力嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
6	上班時你會覺得每一刻都很難熬嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
7	非工作時間，你「沒有」足夠的精力陪朋友或家人嗎？	☐	☐	☐	☐	☐
三、心情評估 請評分最近一個星期（含今天），對下列各項造成困擾的嚴重程度						
1	睡眠品質差，譬如難以入睡、易醒或早醒？	☐	☐	☐	☐	☐
2	感覺緊張或焦躁不安？	☐	☐	☐	☐	☐
3	覺得容易苦惱或動怒？	☐	☐	☐	☐	☐
4	感覺憂鬱、心情低落？	☐	☐	☐	☐	☐
5	覺得比不上別人？	☐	☐	☐	☐	☐
★	你常有自殺的想法嗎？（不計分）	☐	☐	☐	☐	☐
第一部分總分：		第二部分總分：		第三部分總分：		

分數方法及解釋：

計分方式			
A. 個人疲勞分數：將第 1~6 題的得分相加，可得個人過負荷分數。			
B. 工作疲勞分數：將第 1~7 題的得分相加，可得個人過負荷分數。			
C. 心情評估分數：將第 1~5 題的得分相加，可得個人過負荷分數，有無自殺想法不列入計分。			
疲勞類型	分數	分級	解釋
個人疲勞	22 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。
	23 ~ 32 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。
	33 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	24 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。
	25 ~ 32 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。
	33 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。
心情評估	10 分以下	身心適應狀況良好。	
	11 ~ 18 分	輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒，給予情緒支持。	
	19 ~ 28 分	中度情緒困擾，建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。	
	29 分以上	重度情緒困擾，需高關懷，建議轉介精神科治療或接受專業輔導。	
★有無自殺想法：若「心情評估」5 題總分小於 16 分，但本題評分為 5 分以上時，建議至精神科就診。			

編號	工作負荷型態		說明
1		不規律的工作	對預定之工作排程或工作內容經常性變更或無法預估、常屬於事前臨時通知狀況等。例如：工作時間安排，常為前一天或當天才被告知之情況。
2		經常出差的工作	經常性出差，其具有時差、無法休憩、休息或適當住宿、長距離自行開車或往返兩地而無法恢復疲勞狀況等。
3	作業環境	異常溫度環境	於低溫、高溫、高溫與低溫間交替、有明顯溫差之環境或場所間出入等。
4		噪音	於超過80分貝的噪音環境暴露。
5		時差	超過5小時以上的時差、於不同時差環境變更頻率頻繁等。
6		伴隨精神緊張的工作	日常工作處於高壓力狀態，如經常負責會威脅自己或他人生命、財產的危險性工作、處理高危險物質、需在一定期間內完成困難工作或處理客戶重大衝突或複雜的勞資紛爭等工作。
填入工作負荷型態編號 (1~6)：			
工作負荷型態： 低負荷：0~1 項；中負荷：2~3 項；高負荷：≥4 項。			

評估項目 負荷等級	個人相關過勞分數	工作相關過勞分數	月加班時數	工作型態
低負荷	<50 分：輕微 ☐ _____ 分	<45 分：輕微 ☐ _____ 分	<45 小時 ☐ _____	具0-1項 ☐ _____
中負荷	50-70 分：中等 ☐ _____ 分	45-60 分：中等 ☐ _____ 分	45-80小時 ☐ _____	具2-3項 ☐ _____
高負荷	>70 分：嚴重 ☐ _____ 分	>60 分：嚴重 ☐ _____ 分	>80 小時 ☐ _____	≥4 項 ☐ _____
評估結果	☐ 低負荷 ☐ 中負荷 ☐ 高負荷 註：四種工作負荷等級不同時，選擇較嚴重者。			

Framingham risk score十年內腦、心血管疾病風險程度

部門：	工號：	姓名：	日期：____年____月____日
檢核項目	檢核值		
性別	☐ 男性 ☐ 女性		
年齡 註：此表僅適用於 30 ~ 79 歲	_____歲		
血液總膽固醇濃度	(單位：mmol/L)		
血液高密度膽固醇濃度	(單位：mmol/L)		
血壓範圍 (收縮壓)	(單位：mmHg)		
是否有糖尿病	☐ 是 ☐ 否		
是否抽煙	☐ 是 ☐ 否		
10年內發生心血管疾病的風險 (公式計算)： _____%			
評核醫師簽名：			
備註	公式計算網址： https://www.mdcalc.com/framingham-risk-score-hard-coronary-heart-disease 將上述表格內部之資料依序輸入公式後由電腦自動帶出心血管疾病風險估計值。		

職業促發腦心血管疾病之風險等級表

職業促發腦心血管疾病 風險等級		工作負荷		
		低負荷	中負荷	高負荷
10年內心血管疾 病發病風險	<10%	極低風險	低風險	中低風險
	10 ~ 20%	低風險	中低風險	中高風險
	>20%	中低風險	中高風險	高風險

填寫日期：____年____月____日

一、基本資料			
姓名		性別	☐ 男 ☐ 女
出生日期		婚姻狀態	☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 離婚 ☐ 喪偶
工作部門		職稱	
年資			
二、個人過去病史 (經醫師確定診斷，可複選)			
☐ 心臟循環系統疾病 (☐ 心絞痛 ☐ 冠心病 ☐ 心肌梗塞 ☐ 接受心導管支架手術 ☐ 曾接受冠狀動脈繞道手術 ☐ 冠狀動脈疾病接受藥物治療 ☐ 高血壓 ☐ 心律不整 ☐ 其他_____)			
☐ 腦中風		☐ 血脂肪異常	
☐ 睡眠相關呼吸疾病 (如：睡眠呼吸中止症)		☐ 中樞神經系統疾病 (如：癲癇、脊椎疾病)	
☐ 周邊神經系統疾病 (如：腕隧道症候群)		☐ 情感或心理疾病	
☐ 眼睛疾病 (不含可以矯正之近視或遠視)		☐ 聽力損失	
☐ 上肢或下肢疾病 (如：會導致關節僵硬、無力等症狀之疾病)			
☐ 糖尿病		☐ 氣喘	
		☐ 長期服藥，藥物名稱：	
☐ 其他		☐ 以上均無	
三、家族史			
☐ 無			
☐ 一等親內的家屬 (父母、祖父母、子女) 男性於 55 歲、女性於 65 歲前發生狹心症或心絞痛			
☐ 家族中有中風病史			
☐ 其他			
四、生活習慣史			
1	抽菸	☐ 無 ☐ 有 (每天____包、共____年)	☐ 已戒____年
2	檳榔	☐ 無 ☐ 有 (每天____顆、共____年)	☐ 已戒____年
3	喝酒	☐ 無 ☐ 有 (總類：____、頻率：____、每次大約____ml)	
4	用餐時間正不正常	☐ 不正常	☐ 正常
	外食頻率	☐ 無 ☐ 一餐	☐ 兩餐 ☐ 三餐
5	自覺睡眠時間	☐ 不充足 ☐ 不充足	工作日睡眠平均：____小時/日 假日睡眠平均：____小時/日

6	運動習慣	☐ 無	☐ 有 (每週_____次；每次_____分)
---	------	----------------------------	--

7	其他	
---	----	--

五、健康檢查項目 (無此項目者或事業單位已掌握有勞工之健檢資料者免填寫)

1	身體質量指數 (BMI)	$\frac{\text{體重}}{\text{身高}^2} = \frac{\text{公斤}}{\text{公尺}^2}$ 正常範圍：18.5 ≤ BMI < 24
2	腰圍	(男性 < 90公分；女性 < 80公分)
3	脈搏	
4	血壓	_____/____ mmHg (收縮壓 < 120、舒張壓 < 80 mmHg)
5	總膽固醇	(< 200 mg/dL)
6	低密度膽固醇	(< 100 mg/dL)
7	高密度膽固醇	(男性 ≥ 40 mg/dL；女性 ≥ 50 mg/dL)
8	三酸甘油酯	(< 150 mg/dL)
9	空腹血糖	(< 100 mg/dL)
10	尿蛋白	(陰性/陽性)
11	尿潛血	(陰性/陽性)

六、工作相關因素 (工作時數及輪班等資料可由人資部門提供)

1	工作時數	平均每天_____小時；平均每週加班_____小時； 平均每月總_____小時。
2	工作班別	☐ 日班 ☐ 夜班 ☐ 輪班 (☐ 定期 ☐ 不定期；輪班方式：_____)
3	工作環境 (可複選)	☐ 噪音 (_____分貝) ☐ 通風不良 ☐ 異常溫度 (高溫約_____℃；低溫約_____℃) ☐ 人因工程設計不良 (如：座椅、震動、搬運等) ☐ 其他：_____ ☐ 以上皆無
4	日常伴隨緊張之工作負荷 (可複選)	
	☐ 經常負責會威脅自己或他人生命、財產的危險性工作	
	☐ 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	
	☐ 有過多或過分嚴苛的限時工作	

	☐	需有一定的期間內 (如：交期等) 完成的困難工作
	☐	負責處理客戶重大衝突或複雜的勞資紛爭
	☐	無法獲得周遭理解或孤立無援狀況下的困難工作
	☐	負責複雜困難的開發業務、或公司重建等工作
	☐	其他
	☐	以上皆無
5	有無工作相關突發異常事件(如：近期發生車禍、車子於行駛中發生重大故障等)? ☐ 無 ☐ 有(說明：_____)	
6	工作環境中有無組織文化、職場正義問題 (如：職場人際衝突、部門內部溝通管道不足等)? ☐ 無 ☐ 有(說明：_____)	
7	對預定之工作排程或工作內容經常性變更或無法預估、常屬於事前的通知狀況等? ☐ 無 ☐ 有(說明：_____)	
8	經常性出差，具有時差、無法休息 / 休憩或適當住宿、長距離自行開車或往返兩地而無法恢復疲勞狀況等? ☐ 無 ☐ 有(說明：_____)	
七、非工作相關因素		
1	家庭因素問題 ☐ 無 ☐ 有 (說明：_____)	
2	經濟因素問題 ☐ 無 ☐ 有 (說明：_____)	
八、過負荷評估		
1	工作負荷風險 ☐ 低負荷 ☐ 中負荷 ☐ 高負荷 ☐ 其他：	
2	心血管疾病風險 ☐ 極低風險 ☐ 低風險 ☐ 中低風險 ☐ 中高風險 ☐ 高風險	
3	過負荷綜合評估 ☐ 低風險 ☐ 中風險 ☐ 高風險 ☐ 其他：	
評估人員職稱/簽名： _____年____月____日		

附件七

風險分級與面談建議表

風險分級與面談建議		腦、心血管疾病風險		
		低	中	高
工作負荷風險	低	不需面談	不需面談	建議面談
	中	不需面談	建議面談	需要面談
	高	建議面談	需要面談	需要面談

附件八之一

異常工作負荷者健康管理醫師面談結果表

姓名		單位 / 職稱	
工號		性別	☐ 男 ☐ 女
出生日期		年齡	
疲勞累積狀況		☐ 無 ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度	
應顧慮的身心狀況		☐ 無 ☐ 有	
特殊記載事項			
判定區分	診斷區分	☐ 無異常 ☐ 需觀察 ☐ 需醫療	
	工作區分	☐ 一般工作 ☐ 工作限制 ☐ 需休假	
	指導區分	☐ 不需指導 ☐ 要健康指導 ☐ 需醫療指導	
需採取後續相關措施否		☐ 否 ☐ 是 (請填寫 附件八之二：採行措施建議表)	
醫師姓名：		面談日期：____年____月____日	

附件八之二

採行措施建議表

工作上採取的措施	調整工作時間	☐ 限制加班，最多____小時/月 ☐ 減少輪班頻率 ☐ 不宜加班 ☐ 不宜繼續工作(指示休假、休養) ☐ 限制工作時間 ____時____分 ~ ____時____分 ☐ 其他	
	變更工作	☐ 變更工作場所 (說明：_____)	
		☐ 轉換工作 (說明：_____)	
		☐ 減少大夜班次數 (說明：_____)	
		☐ 轉換為白天的工作 (說明：_____)	
		☐ 其他 (說明：_____)	
	措施期間	日・週・月 (下次面談預定日：____年____月____日)	
建議就醫			
備註			
醫師簽名：		護理師簽名：	部門主管簽名：
日期：		日期：	日期：

- 註：本表為例舉，事業單位得依需求修正與增列。

附件九

員工健康風險管理同意書

員工健康風險管理同意書

學制別：_____部門名稱：_____員編：_____姓名：_____

立書人 同意葳格學校財團法人臺中市葳格高級中學於立書人所告知之健康紀錄、病史及從事勞工健康服務醫護人員之健康風險評估，得將立書人之健康風險告知立書人直屬上級主管及從事勞工健康服務人員知悉，以供主管指派 / 調整工作內容及緊急救護、日常照護之需。

立書人經依個資法規定進行告知，並說明相關法令規定後，僅以本書面表示同意就個人資料為上述目的的範圍內利用。

此致

葳格學校財團法人臺中市葳格高級中學

立書人簽名或蓋章：

連絡電話：

地址：

日期 (西元)： 年 月 日

職業安全衛生法第21條：「健康檢查發現勞工有異常情形者，應由醫護人員提供其健康指導；其經醫師健康評估結果，不能適應原有工作者，應採醫師之建議，變更其工作場所、更換工作或縮短工作時間，並採取健康管理措施。」

執行項目	執行結果 (人次或%)	備註 (改善情形)
辨識及評估高風險群	具異常工作負荷促發疾病高風險者 _____人	
安排醫師面談及健康指導	1 需醫師面談者 _____人	
	1.1 需觀察或進一步追蹤檢查者 _____人	
	1.2 需進行醫療者 _____人	
	2 需健康指導者 _____人	
	2.1 已接受健康指導者 _____人	
調整或縮短工作時間及更換工作內容	1 需調整或縮短工作時間 _____人	
	2 需變更工作者 _____人	
實施健康檢查、管理及促進	1 應實施健康檢查者 _____人	
	1.1 實際受檢者 _____人	
	1.2 檢查結果異常者 _____人	
	1.3 需複檢者 _____人	
	2 應定期追蹤管理者 _____人	
	3 參加健康促進活動者 _____人	
執行成效之評估及改善	1 參與健康檢查率 _____%	
	2 健康促進達成率 _____%	
	3 與上一次健康檢查異常結果項目比較，異檢率 (上升或下降) _____%	
	4 環境改善情形： (環測結果)	
其他事項		

執行者：

主管：

_____年_____月_____日

註：本表執行結果為例舉，事業單位得依需求修正與增列。