

# 實踐大學異常工作負荷促發疾病預防計畫

108 年 3 月 20 日環境保護暨勞工安全衛生委員會審議通過

## 壹、依據

依職業安全衛生法第 6 條第 2 項第 2 款與同法施行細則第 10 條規定辦理。

## 貳、目的

為避免本校工作者因異常工作負荷促發相關心血管疾病(俗稱過勞)，為「長期處在高度心理壓力之下所產生的身心耗弱狀態」，嚴重者甚至會造成工作者猝死。針對輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷可能促發疾病之工作者，提供健康管理措施，以防止工作者因過度勞累而罹患腦、心血管疾病，特訂定本計畫，以確保工作者之身心健康。

## 參、名詞定義

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：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。

三、長時間工作：係指下列情形之一者。

(一)促發強烈相關：

1、發病前一個月內延長工時時數超過 100 小時。

2、發病前二至六個月內，月平均延長工時時數超過 80 小時。

(二)促發關聯性增加：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、噪音等)及伴隨精神緊張之日常工作負荷與工作相關事件。

五、健康檢查結果，利用 Framingham Cardiac Risk Score(表 1)評估，篩選十年內腦心血管疾病的風險之工作者。

表 1、Framingham Cardiac Risk Score

| 檢核項目                                      | 檢核值  |
|---|--|
| 性別  | <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性  |
| 年齡_____歲                                  | <input type="checkbox"/> 30-34 歲<br><input type="checkbox"/> 35-39 歲<br><input type="checkbox"/> 40-44 歲<br><input type="checkbox"/> 45-49 歲<br><input type="checkbox"/> 50-54 歲<br><input type="checkbox"/> 55-59 歲<br><input type="checkbox"/> 60-64 歲<br><input type="checkbox"/> 65-69 歲<br><input type="checkbox"/> 70-74 歲 |
| 血液總膽固醇濃度<br>_____（單位：mmol/L）              | <input type="checkbox"/> 4.14 – 5.15<br><input type="checkbox"/> 5.16 – 6.19<br><input type="checkbox"/> 6.2 – 7.23<br><input type="checkbox"/> > 7.23   |
| 血液高密度膽固醇濃度<br>_____（單位：mmol/L）            | <input type="checkbox"/> 0.91 – 1.14<br><input type="checkbox"/> 1.15 – 1.27<br><input type="checkbox"/> 1.28 – 1.53<br><input type="checkbox"/> > 1.53  |
| 血壓範圍<br>採計收縮壓或舒張壓中較高的分級<br>_____（單位：mmHg） | <input type="checkbox"/> 收縮壓 120 -129/舒張壓 84 - 84<br><input type="checkbox"/> 收縮壓 130 -139 /舒張壓 85 - 89<br><input type="checkbox"/> 收縮壓 140 -149 /舒張壓 90 -99<br><input type="checkbox"/> 收縮壓 ≥150 /舒張壓 ≥100  |
| 是否有糖尿病                                    | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否  |
| 是否抽煙                                      | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否  |
| *十年內發生心血管疾病的風險(公式計算)： _____%              |  |
| *相對同性罹患心血管疾病風險(公式計算)： _____%              |  |

\*詳：十年內發生腦心血管疾病風險結果計算，如附表一、心力評量表。

#### 肆、適用範圍及對象

適用於本校輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷可能促發疾病之工作者。

#### 伍、職責分工

##### 一、本校負責人：

支持本計畫之推動與執行。

##### 二、各單位主管：

(一)評估輪班工作、夜間工作及長時間工作者。

- (二)參與及協助本計畫之規劃、推動與執行。
- (三)協助本計畫之風險評估。
- (四)配合本計畫之工作調整、更換，以及作業現場改善措施。

### 三、本校工作者

- (一)參與本計畫推動與執行。
- (二)配合定期健康檢查及填寫過負荷評估問卷(附表二)。
- (三)協助配合填寫工作負荷風險評估表(附表三)中過勞量表，包含「個人相關過勞分量表」及「工作相關過勞分量表」狀況。
- (四)計畫執行中之作業變更或健康狀況變化，應告知本校從事勞工健康服務之醫師及從事勞工健康服務之護理人員，以調整預防計畫之執行。

### 四、學生事務處衛生保健一組及生活輔導二組(從事勞工健康服務之護理人員)：

- (一)共同擬訂本計畫。
- (二)定期辦理健康檢查。
- (三)追蹤及督導過負荷評估問卷填報狀況。
- (四)依工作者檢查結果及問卷分析，篩選十年內腦心血管疾病風險之名單，作為推動健康促進活動項目之參考依據。
- (五)依風險評估結果，鼓勵及安排從事勞工健康服務之醫師面談或就醫。

### 五、總務處環安組及事務二組(職業安全衛生人員)：

依風險評估結果，執行工作現場改善措施。

### 六、人力資源室一組及人力資源室二組：

- (一)協助本計畫之推動與執行。
- (二)收集及更新工作者基本資料、工作性質、工時等資料。
- (三)協助評估輪班工作、夜間工作及長時間工作者。
- (四)協助本計畫之風險評估，依評估結果，視情況協助工作者調整及更換工作。

### 七、從事勞工健康服務之醫師：

- (一)定期臨場健康服務，評估工作型態、環境風險因子及工作負荷，進行客觀風險評估，篩選異常工作負荷促發疾病之高風險族群。
- (二)依評估過負荷面談表(附表四)及過負荷面談與指導紀錄表(附表五)提出告知風險、健康指導、教育訓練及工作調整或更換等健康保護措施之適性評估與建議。
- (三)上述提供書面存查。

## 陸、計畫流程與內容

### 一、異常工作負荷促發疾病預防作法流程，如圖 1

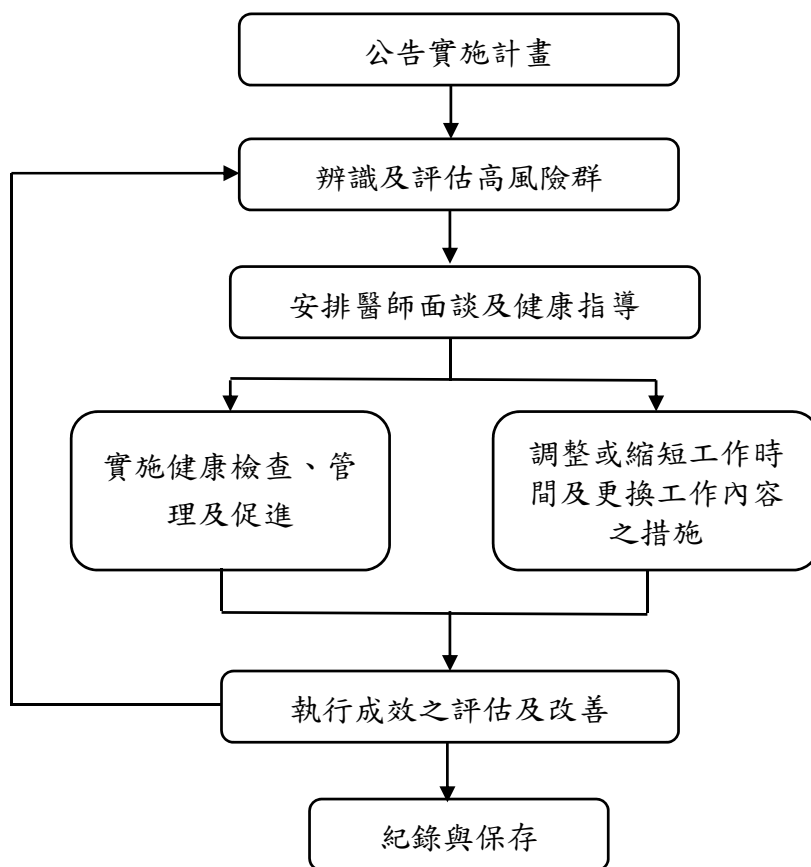


圖 1、異常工作負荷促發疾病預防作法流程圖

## 二、辨識及評估高風險群

### (一)資料蒐集以篩選適法對象

- 1、本校高風險族群為下列輪班、夜間工作、長時間工作等具異常工作負荷可能促發疾病之工作者。
- 2、藉由定期健康檢查，以檢查報告之血液總膽固醇、高密度膽固醇、血壓等檢核項目，採用 Framingham risk score (表 1)計算十年或終身腦心血管疾病發病風險，如已具有腦心血管疾病病史或以藥物治療控制之心血管疾病者，可參考納為具腦心血管疾病之中高風險群。
- 3、藉由過負荷評估問卷(附表二)，經評估後本校異常工作負荷可能促發疾病之工作者，配合工作負荷風險評估表中過勞量表(附表三)，評估工作負荷程度(表 2)。
- 4、藉由過負荷評估問卷(附表二)或依工作型態評估(表 3)及評估工作者之每月加班時數、作業環境或工作性質是否兼具有異常溫度環境、噪音、時差、不規律的工作及伴隨緊張的工作型態，評估工作負荷程度(表 2)。

表 2、工作負荷程度表

|     | 個人相關過勞分數       | 工作相關過勞分數       | 月加班時數    |
|-----|----------------|----------------|----------|
| 低負荷 | <50 分:過勞程度輕微   | <45 分:過勞程度輕微   | <37 小時   |
| 中負荷 | 50-70 分:過勞程度中等 | 45-60 分:過勞程度中等 | 37-72 小時 |
| 高負荷 | >70 分:過勞程度嚴重   | >60 分:過勞程度嚴重   | >72 小時   |

註：三種工作負荷等級不同時，選擇較嚴重者。

表 3、工作型態評估表

| 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。  |
|           | 有機溶劑作業               | 有機溶劑為一種在常溫(25℃)及常壓(1atm)下能自由揮發且具有溶解其他物質之含碳液體。通常具有特殊或刺激之化學味道，其在正常之環境下，易揮發為蒸氣進而瀰漫及擴散至作業場所之空氣中。 |
|           | 特定化學物質<br>(丙類第一種及丁類) | 特定化學設備中進行放熱反應之反應槽等，且有因異常化學反應等，致漏洩丙類第一種物質或丁類物質之虞者。  |
| 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。<br>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:工作型態具 0-1 項者:低度風險；2-3 項者:中度風險； $\geq 4$  項者:高度風險

## (二)、異常工作負荷促發疾病高風險群之評估操作流程

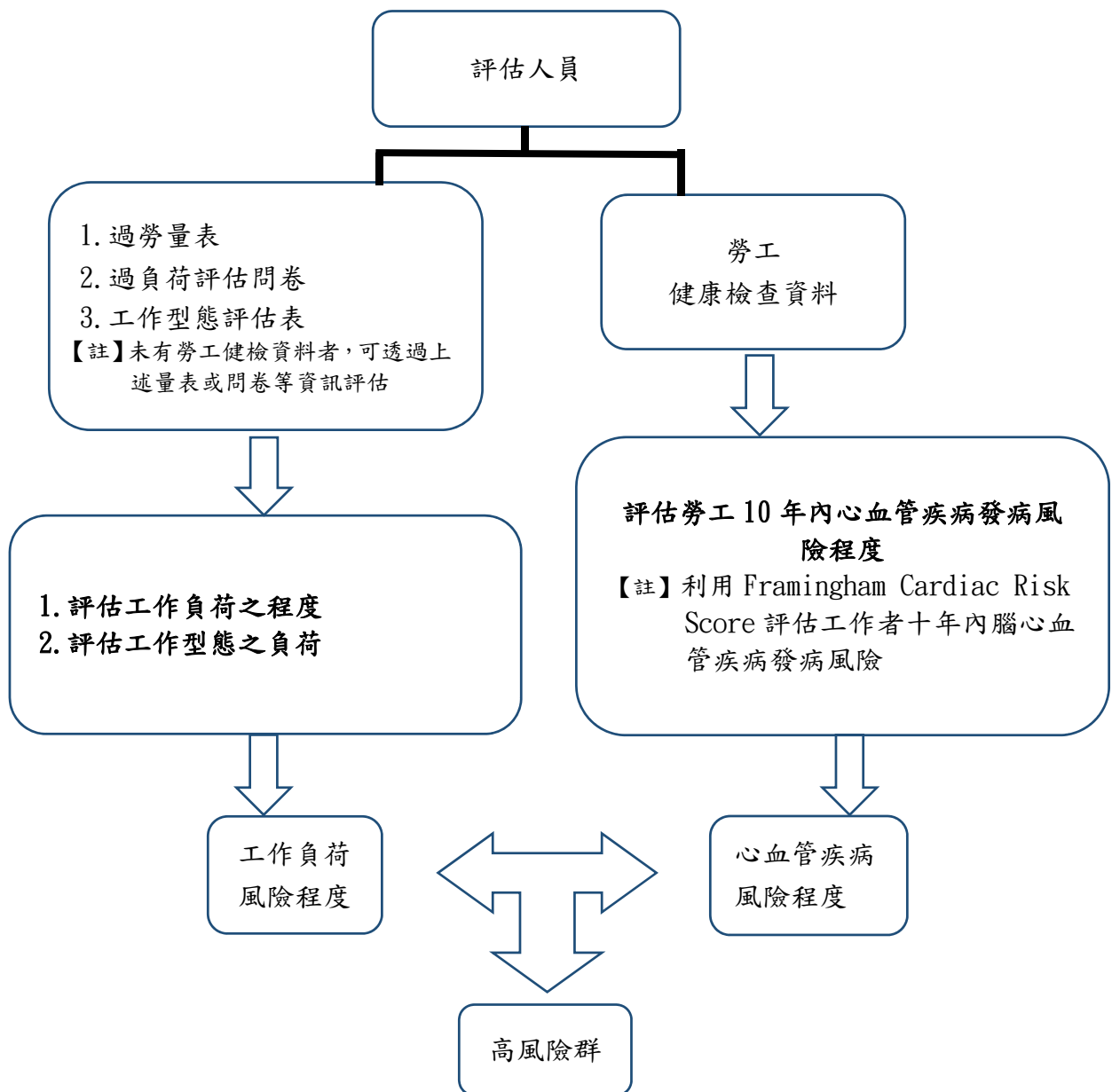


圖2、異常工作負荷促發疾病高風險群之評估操作流程圖

## 三、評估面談及提供健康指導

### (一)評估面談及指導

- 1、面談及指導的目的：在於防止高危險群或是有危險性的工作者，因過度操勞而促發腦心血管疾病，並期望達到早期發現、早期治療的目的。
- 2、依上述負荷程度及風險評估，紀錄評估過負荷面談(附表四)，並以危害分級與面談建議(表 4)，評估需面談工作者。工作者屬於「低度風險」工作

者則原則上不需要面談；「中度風險」過負荷危害風險，但本身不願意參與相關健康面談，則由從事勞工健康服務之護理人員定期提供促進健康相關資訊；若工作者經判定為「高度風險」過負荷危害風險，則由從事勞工健康服務之醫師提供面談與指導，並將檢查結果製作成過負荷面談與指導紀錄表(附表五)。

表 4、危害分級與面談建議表

| 危害分級<br>與面談建議         |   | 腦心血管疾病風險 |      |      |
|-----------------------|---|----------|------|------|
|                       |   | 低        | 中    | 高    |
| 過<br>負<br>荷<br>風<br>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 |

- 3、面談及指導應具備條件：面談及指導實施者由醫師(從事勞工健康服務之醫師)；面談及指導場所選擇適當且具隱私的場所，如本校的醫務室、諮詢室等；面談及指導對象，針對前述評估為高風險者或長時間工作造成過度疲勞，且工作者或單位主管對健康感到擔心而主動提出申請者。

#### (二)注意事項及後續處理：

- 1、面談的結果其考量部分工作者會擔心降低自己在職場的競爭力，從事勞工健康服務之醫師需事先取得該工作者的了解與同意之後，再向本校負責人提出報告。而本校負責人得知醫師的建議後，宜根據過負荷面談與指導紀錄表(附表五)的建議進行工作或醫療上的安排，以避免危害該工作者的身心健康。
- 2、確立追蹤體制其確認對於該工作者實施的措施是否被適當地實施以及該工作者的健康回復狀態是否如預期般的進展。聯絡與追蹤後續，需定期地進行確認作業，若發現該工作者的健康不如預期發展或對健康有疑慮，則必須重新進行討論。

#### 四、調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施

本校參照醫師根據面談指導結果所提出的必要處置，採取相關措施，並留存紀錄(附表五)。若工作者經醫師專業說明，仍不願意配合工作調整，必要時，建議納入安全衛生工作守則，據以使本校工作者遵循。此外，醫師所提出之工作時間調整或變更工作等後續建議措施，必須是該工作者與管理者雙方都能了解與接受的內容；另，若此工作之調整涉及勞動契約內容，應依勞動基準法之規定辦理，避免勞資爭議。

#### 柒、執行成效之評估及改善

本計畫之成效評估，在於本校所有具過勞與壓力工作者健康管理之整體性評估，包括定期實施健康檢查及問卷量表完成率、接受計畫風險評估與風險溝通之參與率、職場



健康促進計畫之達成率，本計畫之執行情形與成效，應於環境保護暨勞工安全衛生委員會定期檢討。

捌、本計畫執行紀錄或文件等，應歸檔留存 3 年以上，並確保個人隱私權。

玖、本計畫經環境保護暨勞工安全衛生委員會及行政會議審議通過，陳請校長核定後公告實施，修正時亦同。

附表一、心力評量表

**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，使用時請諮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   |

**步驟 7：總分**

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

**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 |
|---------|----------------|
| 30~34 歲 | <1%            |
| 35~39 歲 | 1%             |
| 40~44 歲 | 2%             |
| 45~49 歲 | 3%             |
| 50~54 歲 | 5%             |
| 55~59 歲 | 7%             |
| 60~64 歲 | 8%             |
| 65~69 歲 | 8%             |
| 70~74 歲 | 8%             |

(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專業醫師)  
 資料來源：Peter W.F. Wilson, et al. Circulation. 1998;97:1837-1847

(資料來源:中華民國心臟學會)

附表二、過負荷評估問卷

填寫日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

|  |       |                            |   |
|--|-------|----------------------------|---|
| 一、基本資料   |       |                            |   |
| 姓名   |       | 性別                         | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女   |
| 出生日期   | 年 月 日 | 婚姻狀態                       | <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 鰥寡 |
| 公司名稱   |       | 年資                         | 年 月   |
| 工作部門   |       | 職稱                         |   |
| 二、個人過去病史(經醫師確定診斷，可複選)  |       |                            |   |
| <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 睡眠相關呼吸疾病(如睡眠呼吸中止症) <input type="checkbox"/> 中樞神經系統疾病(如癲癇、脊椎疾病)<br><input type="checkbox"/> 周邊神經系統疾病(如腕隧道症候群) <input type="checkbox"/> 情感或心理疾病<br><input type="checkbox"/> 眼睛疾病(不含可以矯正之近視或遠視) <input type="checkbox"/> 聽力損失<br><input type="checkbox"/> 心臟循環系統疾病(如高血壓、心律不整) <input type="checkbox"/> 糖尿病<br><input type="checkbox"/> 上肢或下肢疾病(如會導致關節僵硬、無力等症狀之疾病)<br><input type="checkbox"/> 血脂肪異常 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 長期服藥，藥物名稱：_____<br><input type="checkbox"/> 其他_____   |       |                            |   |
| 三、家族史  |       |                            |   |
| <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 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<br><input type="checkbox"/> 家族中有中風病史<br><input type="checkbox"/> 其他_____   |       |                            |   |
| 四、生活習慣史  |       |                            |   |
| 1.抽菸 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每天____包、共____年) <input type="checkbox"/> 已戒菸____年<br>2.檳榔 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每天____顆、共____年) <input type="checkbox"/> 已戒____年<br>3.喝酒 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(總類：____ 頻率：____)<br>4.用餐時間不正常 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是； 外食頻率 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 一餐 <input type="checkbox"/> 兩餐 <input type="checkbox"/> 三餐<br>5.自覺睡眠不足 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(工作日睡眠平均____小時；假日睡眠平均____小時)<br>6.運動習慣 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每週____次、每次____分)<br>7.其他_____ |       |                            |   |
| 五、健康檢查項目   |       |                            |   |
| ※最近一次健康檢查時間：____年____月   |       |                            |   |
| ※是否同意檢附健康檢查報告相關數據，以作為心腦血管健康風險評估？   |       |                            |   |
| <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 同意(請填寫下列檢查結果，並簽名。同意人簽名：_____)  |       |                            |   |
| 1. 身體質量數_____  |       | 6.低密度膽固醇_____ (<100 mg/dL) |   |
| (身高____公分；體重____公斤)  |       |                            |   |
| 2.腰圍____(M: <90；F: <80)  |       | 7.高密度膽固醇_____ (≥60 mg/dL)  |   |

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| 3.脈搏_____                  | 8.三酸甘油脂_____ (<150 mg/dL) |
| 4.血壓_____ (SBP:135/DBP:85) | 9.空腹血糖_____ (<110 mg/dL)  |
| 5.總膽固醇_____ (<200mg/dL)    | 10.尿蛋白_____               |
|                            | 11.尿潛血_____               |

|   |  |
|---|--|
| 六、工作相關因素  |  |
| 1.工作時數： 平均每天_____小時；平均每週_____小時)<br>2.工作班別： <input type="checkbox"/> 白班 <input type="checkbox"/> 夜班 <input type="checkbox"/> 輪班(輪班方式<br>_____)<br>3.工作環境(可複選)：<br><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 噪音(_____分貝) <input type="checkbox"/> 異常溫度(高溫約____度；低溫約____度) <input type="checkbox"/> 通風不良<br><input type="checkbox"/> 人因工程設計不良(如:座椅、震動、搬運等)<br>4.日常伴隨緊張之工作負荷(可複選)<br><input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 經常負責會威脅自己或他人生命、財產的危險性工作<br><input type="checkbox"/> 有迴避危險責任的工作<br><input type="checkbox"/> 關乎人命、或可能左右他人一生重大判決的工作<br><input type="checkbox"/> 處理高危險物質的工作<br><input type="checkbox"/> 可能造成社會龐大損失責任的工作<br><input type="checkbox"/> 有過多或過分嚴苛的限時工作<br><input type="checkbox"/> 需在一定的期間內(如交期等)完成的困難工作<br><input type="checkbox"/> 負責處理客戶重大衝突或複雜的勞資紛爭<br><input type="checkbox"/> 無法獲得周遭理解或孤立無援狀況下的困難工作<br><input type="checkbox"/> 負責複雜困難的開發業務、或公司重建等工作<br>5.有無工作相關圖發異常事件(如近期發生車禍、車子於行駛中發生重大故障等)<br><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(說明：_____)<br>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?)<br><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(說明：_____) |  |
| 七、非工作相關因素   |  |
| 1.家庭因素問題 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(說明：_____)<br>2.經濟因素問題 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(說明：_____)  |  |

附表三、工作負荷風險評估表

實踐大學工作負荷風險評估表

|                       |   |    |
|-----------------------|---|----|
| 姓名：                   | 出生年月日：  |    |
| 職工代號：                 | 雇用日期：   |    |
| 10 年內發生心血管疾病的風險       |   |    |
| 檢核項目                  |   | 評分 |
| 性別                    | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |    |
| 年齡(歲)                 |   |    |
| 血液總膽固醇濃度(單位：mg/dl)    |   |    |
| 血液高密度膽固醇濃度(單位：mg/dl)  |   |    |
| 舒張壓範圍 (mmHg)          |   |    |
| 收縮壓範圍 (mmHg)          |   |    |
| 採計收縮壓或舒張壓中較高的分級(mmHg) |   |    |
| 是否有糖尿病                |   |    |
| 是否抽煙                  |   |    |

## (一)個人相關過勞分量表

## 1.你常覺得疲勞嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

## 2.你常覺得身體上體力透支嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

## 3.你常覺得情緒上心力交瘁嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

## 4.你常會覺得，「我快要撐不下去了」嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

## 5.你常覺得精疲力竭嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

## 6.你常常覺得虛弱，好像快要生病了嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

## (二)工作相關過勞分量表

## 1.你的工作會令人情緒上心力交瘁嗎?

☐ (1)很嚴重 ☐ (2)嚴重 ☐ (3)有一些 ☐ (4)輕微 ☐ (5)非常輕微

## 2.你的工作會讓你覺得快要累垮了嗎?

☐ (1)很嚴重 ☐ (2)嚴重 ☐ (3)有一些 ☐ (4)輕微 ☐ (5)非常輕微

## 3.你的工作會讓你覺得挫折嗎?

☐ (1)很嚴重 ☐ (2)嚴重 ☐ (3)有一些 ☐ (4)輕微 ☐ (5)非常輕微

## 4.工作一整天之後，你覺得精疲力竭嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

## 5.上班之前只要想到又要工作一整天，你就覺得沒力嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

## 6.上班時你會覺得每一刻都很難熬嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

## 7.不工作的時候，你有足夠的精力陪朋友或家人嗎?

☐ (1)總是 ☐ (2)常常 ☐ (3)有時候 ☐ (4)不常 ☐ (5)從未或幾乎從未

計分：

A. 將各選項分數轉換如下：(1)100 (2)75 (3)50 (4)25 (5)0

B. 個人疲勞分數—將第 1~6 題的得分相加，除以 6，可得個人相關過負荷分數。

C. 工作疲勞分數—第 1~7 題分數轉換同上，第 7 題違反向題，分數轉換為：

(1)0 (2)25 (3)50 (4)75 (5)100。將 1~7 題之分數相加，並除以 7。

分數解釋：

| 疲勞類型 | 分數      | 分級 | 解釋   |
|------|---------|----|--|
| 個人疲勞 | 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 | 您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 | 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。 |

附表四、評估過負荷面談表

## 實踐大學評估過負荷面談表

員工姓名：\_\_\_\_\_

|   |     |              |                        |         |
|---|-----|--------------|------------------------|---------|
| 一、心血管與過負荷風險判定   |     |              |                        |         |
| 1.血壓：<br><input type="checkbox"/> 正常<br><input type="checkbox"/> 第一期高血壓<br><input type="checkbox"/> 第二期高血壓<br><input type="checkbox"/> 第三期高血壓 |     | 十年內腦、心血管疾病風險 | 風險程度                   |         |
|   |     | <10%         | 風險程度低。建議採取生活方式干預之預防。   |         |
|   |     | 10%-20%      | 屬於中度風險。需每6-12個月追蹤其危險因子 |         |
|   |     | 20%-30%      | 屬於高度風險。需每3-6個月追蹤其危險因子  |         |
| 2.其他危險因子：<br><input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 1-2個<br><input type="checkbox"/> 2-3個                                     |     | ≥20%         | 屬於極高風險。需每3-6個月追蹤其危險因子  |         |
|   |     |              |                        |         |
|   |     |              |                        |         |
|   |     |              |                        |         |
| →心血管疾病風險 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高   |     |              |                        |         |
| 3.個人疲勞分數<br>_____   | 疲勞度 | 個人相關過勞分數     | 工作相關過勞分數               | 一個月加班時數 |
| 4.工作疲勞分數<br>_____   | 低負荷 | <50:過勞程度輕微   | <45:過勞程度輕微             | <37小時   |
|   | 中負荷 | 50-70:過勞程度中等 | 45-60:過勞程度中等           | 37-72小時 |
|   | 高負荷 | >70:過勞程度嚴重   | >60:過勞程度嚴重             | >72小時   |
| →過負荷危害風險 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高   |     |              |                        |         |
| 二、接受醫師諮詢  |     |              |                        |         |
| 危害分級與面談建議   |     | 腦心血管疾病風險     |                        |         |
|   |     | 低            | 中                      | 高       |
| 過負荷風險   | 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    |
| <input type="checkbox"/> 不需面談 <input type="checkbox"/> 建議面談 <input type="checkbox"/> 需要面談   |     |              |                        |         |
| 評估醫師簽名：_____ 日期：_____   |     |              |                        |         |

附表五、過負荷面談與指導記錄表

實踐大學過負荷面談與指導記錄表

|   | 無                          | 有                        |                            |                          |
|---|----------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
|   |                            | 輕                        | 中                          | 重                        |
| 疲勞的累積狀況   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| 腦、心血管危險因子   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| 指導的必要性  |                            |                          |                            |                          |
| 生活  | <input type="checkbox"/> 無 |                          | <input type="checkbox"/> 有 |                          |
| 工作  | <input type="checkbox"/> 無 |                          | <input type="checkbox"/> 有 |                          |
| 醫療機構就診  | <input type="checkbox"/> 無 |                          | <input type="checkbox"/> 有 |                          |
| <p>◆對於勞動者在保健上、生理或醫療上的指導</p> <p><input type="checkbox"/>不需指導 <input type="checkbox"/>需要指導(請勾選下欄)</p> <p><input type="checkbox"/> (1) 日常生活指導(不良生活習慣指導)，特別是</p> <p><input type="checkbox"/> 確保睡眠時間_____</p> <p><input type="checkbox"/> 生活規律正常_____ <input type="checkbox"/> 其他_____</p> <p><input type="checkbox"/> (2) 保健指導，特別是</p> <p><input type="checkbox"/> 基於諮詢結果針對過重勞動者可能引發腦、心臟疾病的風險作說明與指導。</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> 對紓緩壓力作一般保健指導_____ <input type="checkbox"/> 其他_____</p> <p><input type="checkbox"/> (3) 醫療指導，特別是</p> <p><input type="checkbox"/> 勸導諮詢勞工就醫_____</p> <p><input type="checkbox"/> 建議並介紹到專門醫療機構就診_____</p> <p><input type="checkbox"/> 其他_____</p> <p><input type="checkbox"/> (4) 工作指導，勾選之，並敘述建議於後</p> <p><input type="checkbox"/> 一般工作_____</p> <p><input type="checkbox"/> 工作限定_____</p> <p><input type="checkbox"/> 工作限制、禁止_____</p> <p><input type="checkbox"/> 工作調整_____</p> <p><input type="checkbox"/> 工作變更_____ <input type="checkbox"/> 其他_____</p> <p>評估醫師簽名:_____ 日期:_____</p> |                            |                          |                            |                          |