

國立臺中教育大學教職員工異常工作負荷促發疾病預防管理計畫

109年7月1日109度第1次職業安全衛生委員會議通過

一、目的：

為避免本校教職員工因異常負荷促發疾病，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，確保工作者之身心健康，依據職業安全衛生法第6條第2項第2款、同法施行細則第10條規定辦理。

二、適用對象：

凡本校專任教職員工皆適用本措施，屬以下工作者尤應注意異常工作負荷促發疾病預防：

- (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：午後十時至翌晨六時之時間內之工作。
- (三) 長時間工作：係指下列情形之一者，其標準參考勞動部職業安全衛生署 107 年 10 月 15 日修訂之「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」。
 1. 一個月內延長工時時超過 80 小時。
 2. 一至六個月內，月平均延長時數超過 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、權責單位：

(一)總務處職安組(職安人員)：

1. 擬訂並規劃本計畫之各項措施。
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。

(二)臨場健康服務醫師及職業健康服務護理師：

1. 參與並協助本計畫之規劃、推動與執行。
2. 定期依工作者體格(健康)檢查報告，篩選發生腦、心血管疾病之高風險工作者。
3. 依風險評估結果，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。
4. 協助檢視本計畫執行現況，協助確認本計畫執行績效。
5. 提供工作者促進健康相關活動資訊。

(三)人事室：

1. 協助本計畫之規劃、推動與執行。

2. 注意工時管控，定期篩選出長時間工作者。

(四)單位主管(工作場所負責人)：

1. 配合本計畫之推動與執行。
2. 協助本計畫之風險評估。
3. 依風險評估結果，視情況協助工作者調整、更換及現場改善措施。
4. 配合臨場健康服務醫師諮詢工作者指導結果，採取維護措施。

(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. 配合臨場健康服務醫師諮詢指導，執行工作調整與現場改善措施。

四、計畫內容：

本計畫依勞動部職業安全衛生署公告之「異常工作負荷促發疾病預防流程圖例」(附件一)推動，項目及程序如下：

(一)需求評估：

符合下列型態之一者，由各權責單位通知該作業型態之工作者填寫「自評異常工作負荷問卷」(附件二)，配合月平均工作時數，綜合評估出負荷等級(低、中、高負荷)。

1. 本計畫通過後，先針對輪班工作或夜間工作型態等高風險同仁辦理問卷篩檢，其餘低風險同仁於定期健康檢查時填寫問卷；屬於輪班工作或夜間工作型態者，該單位主管每年至少執行一次單位內調查，以篩選出潛在風險族群。
2. 月延長工作時數超過 80 小時者或一至六個月內月平均延長時數超過 45 小時，由人事室定期篩選後通知職業健康服務護理師。
3. 依健康檢查報告數據，評估十年內發生腦、心血管疾病風險 $\geq 20\%$ 者，由職業健康服務護理師定期篩選。
4. 工作者主動自覺性提出。

(二)工作者填寫完「自評異常工作負荷問卷」，經單位主管簽核後送職業健康服務護理師，職業健康服務護理師連同月延長工作時數綜合評估出負荷等級。

1. 屬「低負荷」者，原則上不需要諮詢；若評估結果顯示工作者屬於「中負荷」者，但本身不願意參與相關健康諮詢，則由職業健康服務護理師定期提供促進健康相關資訊，如不願參與，則請該工作者自我調適管理，每半年再次追蹤；相關執行紀錄留存 3 年。
2. 屬「高負荷者」，送人事室填寫其月平均延長工作時數後，由職業健康服務醫生判定腦、心血管疾病與過負荷風險，並綜合評估是否需諮詢、提供建議或健康管理措施，如需諮詢，先填寫「異常工作負荷檢核表」(附件三)，由職業健康服務護理師協助預約臨場服務諮詢。

3. 經臨場健康服務之醫師面談後，醫師填寫「異常工作負荷面談結果及採行措施表」(附件四)，依據評估和判定結果對於該工作者實施生活、保健及就醫指導，提出針單位之事後處理相關意見，由總務處職安組、人事室及該單位共同執行後續處理措施。
4. 醫護人員追蹤後，若發現工作者的健康不如預期發展或對工作者健康有疑慮，則必須聯繫該單位主管、工作者本人及醫師進行討論。
5. 如有需要，職業健康服務醫護人員不定期提供本校工作者健康促進相關活動與資訊給該工作者，如個人對於過勞的預防可透過充足睡眠、健康運動、放鬆舒壓、健康飲食、社會支持等方式來減少壓力因子。
6. 每年由職業健康服務護理師發送線上問卷，及配合年度健檢填寫問卷。
7. 外包廠商(如清潔、保全…等)請總務處事務組及學務生輔組簽訂合約時，納入條款請承攬商應確實遵守「職業安全衛生法」等有關附屬法規。

五、 執行成效之評估及改善

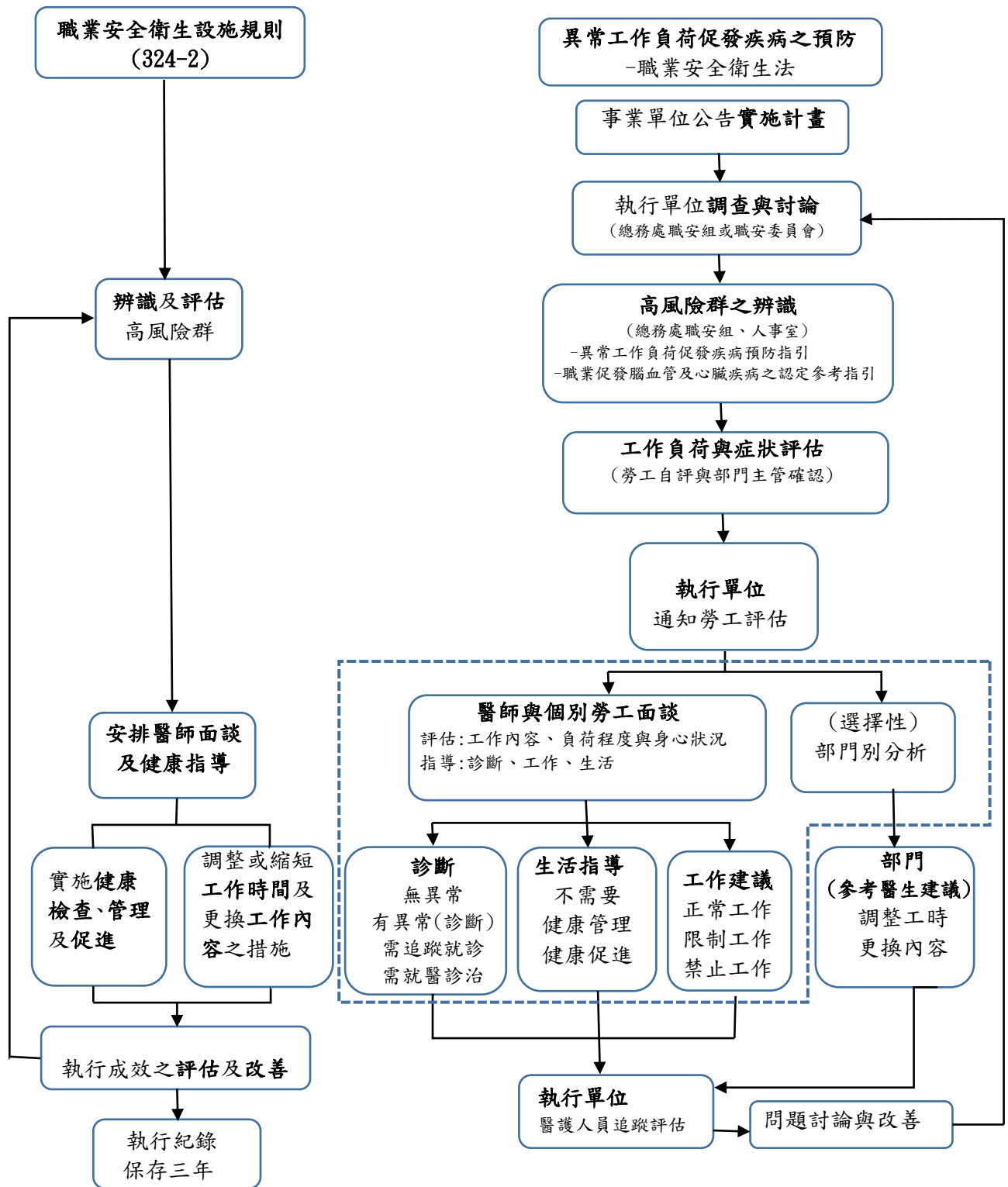
本計畫之績效評估及改善，在於本校內所有具過勞與壓力工作者健康管理之整體性評估，包括接受預防計畫風險評估與風險溝通之參與率、職場健康促進計畫之達成率(詳附件五)。

六、 計畫執行紀錄或文件應歸檔留存三年，並保障個人隱私權。

七、 本計畫經職業安全衛生委員會議審議通過，陳請校長公告後實施，修正時亦同。

本計畫權責單位為總務處，於109年7月1日職業安全衛生委員會會議通過
由 109 年 7 月 30 日校長核准，109 年 7 月 30 日公告

異常工作負荷促發疾病預防流程圖例



國立臺中教育大學自評異常工作負荷問卷

親愛的同仁您好，為了解本校教職員工疲勞狀況，敬請您花費一點時間填寫下列問題，請依照實際情形填寫，謝謝您!!

國立臺中教育大學 總務處職安組敬上

一、過負荷量表(由工作者填寫)

單位	填寫日期
姓名	
1. 您過去一至六個月內的月平均延長工作時數? (1) <input type="checkbox"/> <45 小時 (2) <input type="checkbox"/> 45-80 小時 (3) <input type="checkbox"/> >80 小時 2. 你常覺得疲勞嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 3. 你常覺得身體上體力透支嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 4. 你常覺得情緒上心力交瘁嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 5. 你常會覺得，「我快要撐不下去了」嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 6. 你常覺得精疲力竭嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 7. 你常常覺得虛弱，好像快要生病了嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 8. 你的工作會令人情緒上心力交瘁嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 9. 你的工作會讓你覺得快要累垮了嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 10. 你的工作會讓你覺得挫折嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 11. 工作一整天之後，你覺得精疲力竭嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 12. 上班之前只要想到又要工作一整天，你就覺得沒力嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 13. 上班時你會覺得每一刻都很難熬嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未 14. 不工作的時候，你有足夠的精力陪朋友或家人嗎? (1) <input type="checkbox"/> 總是 (2) <input type="checkbox"/> 常常 (3) <input type="checkbox"/> 有時候 (4) <input type="checkbox"/> 不常 (5) <input type="checkbox"/> 從未或幾乎從未	
本疲勞量表取自勞委會勞工安全研究所之「過勞自我預防手冊」	

感謝您的填寫!!敬請交由總務處職安組人員回收，謝謝

上表 2~7 題是個人相關過勞分量表，將各選項分數轉換如下：(1)100 (2)75 (3)50 (4)25 (5)0。得分相加，除以 6，便可得到個人相關過勞分數：_____分

第 8~14 為工作相關過勞分量表，將各選項分數轉換為：(1)100 (2)75 (3)50 (4)25 (5)0。得分相加，並除以 7，便可得到工作相關過勞分數：_____分

計算負荷分級

負荷分級	個人相關過負荷分數	工作相關過負荷分數	月平均延長工作時數
低負荷	<50 分：過負荷程度輕微 <input type="checkbox"/> _____ 分	<45 分：過負荷程度輕微 <input type="checkbox"/> _____ 分	<45 小時 <input type="checkbox"/> _____ 分
中負荷	50-70 分：過負荷程度中等 <input type="checkbox"/> _____ 分	45-60 分：過負荷程度中等 <input type="checkbox"/> _____ 分	45-80 小時 <input type="checkbox"/> _____ 分
高負荷	>70 分：過負荷程度嚴重 <input type="checkbox"/> _____ 分	>60 分：過負荷程度嚴重 <input type="checkbox"/> _____ 分	>80 小時 <input type="checkbox"/> _____ 分

綜合評估(三種工作負荷等級不同時，選擇較嚴重者)：低負荷中負荷高負荷

疲勞類型	分數	分級	解釋
個人相關過負荷	50 分以下	輕微	您的過勞程度輕微，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	你的個人過勞程度中等。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	您的個人過勞程度嚴重。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。
工作相關過負荷	45 分以下	輕微	您的工作相關過勞程度輕微，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	您的工作相關過勞程度中等，您有時對工作感覺沒力，沒有興趣，有點挫折。
	60 分以上	嚴重	您的工作相關過勞程度嚴重，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。

二、工作者月平均延長的工作時數(人事室協助確認填寫)

月平均延長的工作時數
<input type="checkbox"/> 1 個月內延長工作時數超過 80 小時。 <input type="checkbox"/> 2-6 個月內，平均月延長工作時數超過 45 小時。 <input type="checkbox"/> 過去 6 個月內單月延長工作時數均未達 45 小時。 <input type="checkbox"/> 不適用，無打卡紀錄。

三、腦、心血管疾病與過負荷風險判定(由醫護人員填寫)

(一)職業健康服務醫護人員透過工作者體格(健康)檢查報告，運用 Framingham Cardiac Risk Score 評估十年內發生腦、心血管疾病的風險：			
<input type="checkbox"/> 低度風險： $<10\%$ <input type="checkbox"/> 中度風險： $10\%-20\%$ <input type="checkbox"/> 高度風險： $\geq 20\%$			
(二) 腦、心血管疾病與工作負荷矩陣			
1. 分險分級矩陣			
十年內發生腦、心血管 管疾病風險	工作者工作負荷		
	低負荷(0)	中負荷(1)	高負荷(2)
$<10\%$	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
$10\%-20\%$	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
$\geq 20\%$	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3

備註：

風險分級		健康管理措施	
低風險	0	不需諮詢	不需處理，可從事一般工作。
中風險	1	不需諮詢	建議生活型態改變，注意工時調整，至少每年追蹤一次。
	2	建議諮詢	建議生活型態改變，注意工時調整，至少每半年追蹤一次。
高風險	3	需要諮詢	建議醫療協助及生活型態改變，需工作限制，至少每三個月追蹤一次。
	4	需要諮詢	建議醫療協助及生活型態改變，需工作限制，至少每一個月至三個月追蹤一次。

2. 職業健康服務醫師綜合評估：

不需諮詢 建議諮詢 需要諮詢 請職業健康服務護理人員提供健康促進相關訊息

評估職業健康服務醫師簽名：

日期： 年 月

單位主管簽章	人事室簽章	職業健康服務醫護人員簽章

國立臺中教育大學異常工作負荷檢核表

附件三

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
工作部門		年資	年 月
職稱			
二、個人過去病史(經醫師確定診斷，可複選)			
<input type="checkbox"/> 無 <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) <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 <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 <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 <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) <input type="checkbox"/> 血脂肪異常 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 長期服藥，藥物名稱：_____			
三、家族史			
<input type="checkbox"/> 無 <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 <input type="checkbox"/> 家族中有中風病史 <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 2.檳榔 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每天____顆、共____年) <input type="checkbox"/> 已戒____年 3.喝酒 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(總類:_____ 頻率:_____) 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 5.自覺睡眠不足 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(工作日睡眠平均____小時/日；假日睡眠平均____小時/日) 6.運動習慣 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每週____次、每次____分) 7.其他_____			
五、健康檢查項目			
1.身體質量數_____(身高____公分；體重____公斤) 2.腰圍_____(M: <90；F: <80) 3.脈搏_____ 4.血壓_____(收縮壓:135mmHg/舒張壓:85 mmHg) 5.總膽固醇_____(<200mg/dL) 6.低密度膽固醇_____(<100 mg/dL) 7.高密度膽固醇_____(≥60 mg/dL) 8.三酸甘油脂_____(<150 mg/dL)			

9.空腹血糖_____ (<110 mg/dL)

10.尿蛋白_____

11.尿潛血_____

六、工作相關因素(工作時數及輪班等資料可由差勤系統查詢)

1.工作時數： 平均每天_____小時；平均每週_____小時；
平均每月延長工作時數_____小時

2.工作班別：白班 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) 異常溫度(高溫約_____度；低溫約_____度) 通風不良
人因工程設計不良(如：座椅、震動、搬運等) 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
需在一定的期間內(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
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，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?

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. 心血管疾病風險：低度風險 中度風險 高度風險 極高風險 其他：_____

2. 工作負荷風險：低負荷 中負荷 高負荷 其他：_____

3. 過負荷綜合評估：低度風險 中度風險 高度風險 其他：_____

評估人員職稱/簽名：_____年____月____日

國立臺中教育大學異常工作負荷面談結果及採行措施表

面談指導結果			
(員工編號)		服務單位	
姓名		男·女	年齡 歲
疲勞累積狀況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度	特殊記載事項	
應顧慮的身心狀況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
判定區分	診斷區分	<input type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 需觀察 <input type="checkbox"/> 需醫療	需採取後續相關措施否 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 請填寫採行措施建議
	工作區分	<input type="checkbox"/> 一般工作 <input type="checkbox"/> 工作限制 <input type="checkbox"/> 需休假	
	指導區分	<input type="checkbox"/> 不需指導 <input type="checkbox"/> 要健康指導 <input type="checkbox"/> 需醫療指導	

醫師簽章： _____ 年 月 日 (實施年月日)

採行措施建議			
工作上採行的措施	調整工作時間	<input type="checkbox"/> 限制延長工作時數，最多_____小時/月	<input type="checkbox"/> 不宜繼續工作(指示休假、休養)
		<input type="checkbox"/> 不宜延長工作時數	<input type="checkbox"/> 其他
		<input type="checkbox"/> 限制工作時間_____時 分 ~ _____時 分	
變更工作	<input type="checkbox"/> 變更工作場所(請敘明：_____)		
	<input type="checkbox"/> 轉換工作(請敘明：_____)		
	<input type="checkbox"/> 減少大夜班次數(請敘明：_____)		
	<input type="checkbox"/> 轉換為白天的工作(請敘明：_____)		
	<input type="checkbox"/> 其他(請敘明：_____)		
措施期間	_____日·週·月 (下次面談預定日 _____年 月 日)		
建議就醫			
備註			

醫師簽章： _____ 年 月 日 (實施年月日)

部門主管： _____

國立臺中教育大學教職員工異常工作負荷促發疾病執行紀錄表

執行項目	執行結果	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 2. 需觀察或進一步追蹤檢查者 _____人 3. 需進行醫療者_____人 4. 需健康指導者_____人 5. 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 2. 實際受檢者 3. 需複檢者 4. 應定期追蹤管理者 5. 參加健康促進活動者	
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