

國立嘉義大學異常工作負荷促發疾病預防計畫

107年6月15日107年度第1次環境保護及安全衛生委員會通過
108年12月27日108年度第1次環境保護及安全衛生委員會審議修正通過
110年6月30日110年度第1次環境保護及安全衛生委員會議修正通過

一、目的

依職業安全衛生法相關規定，避免工作者因異常工作負荷促發疾病，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、心血管疾病並達到早期發現早期治療之目的而訂之（以下簡稱本計畫）。

二、適用對象

本計畫適用於本校之工作者。

三、環境保護及安全管理中心業務

- (一) 擬訂並規劃本計畫。
- (二) 宣導異常工作負荷（定義說明請見附表1）相關衛教。
- (三) 進行異常工作負荷危害之預防評估。
- (四) 篩選異常工作負荷高風險族群並給予適性評估及改善建議。

四、異常工作負荷促發疾病預防計畫實施程序(流程圖1)

- (一) 每年不定期公布異常工作負荷相關資訊。
- (二) 檢視校內各單位，評估可能有異常工作負荷之單位，請該單位人員填寫過勞量表（附表1）。
- (三) 環境保護及安全管理中心經過勞量表初步篩選出潛在風險族群，再結合健康檢查資料評估10年內心血管疾病發病風險，篩選為異常工作負荷促發疾病之「高度風險」族群，經醫師評估是否安排過負荷諮詢(附表2)，若評估為建議、需要諮詢者，則由醫師進行面談提供諮詢與指導，參照醫師面談結果及採行措施表（附表3），提供工作者職業健康相關諮詢，並輔導工作者進行後續健康管理。
- (四) 醫師判定高度風險及面談後均屬「高度風險」者，經面談者同意，將採行措施建議知會工作場所負責人、人事室/總務處(事務組)評估予以工作限制、調整工作型態、休假及作業環境改善等，後續由職業安全組追蹤健康管理。
- (五) 過負荷諮詢表(附表2)結果顯示如工作者屬於「中度風險」過負荷危害風

險，但本身不願意參與相關健康諮詢，工作者需自我調適管理，另職業安全組提供相關衛教資訊或視工作者健康狀況每半年~一年再次追蹤；「低度風險」工作者則原則上不需要諮詢。

(六)另輪班、夜間工作、長時間工作等具過勞與壓力風險之工作者，或作業變更或健康狀況變化，應儘早告知職業安全組，以利管理計畫之啟動與執行。

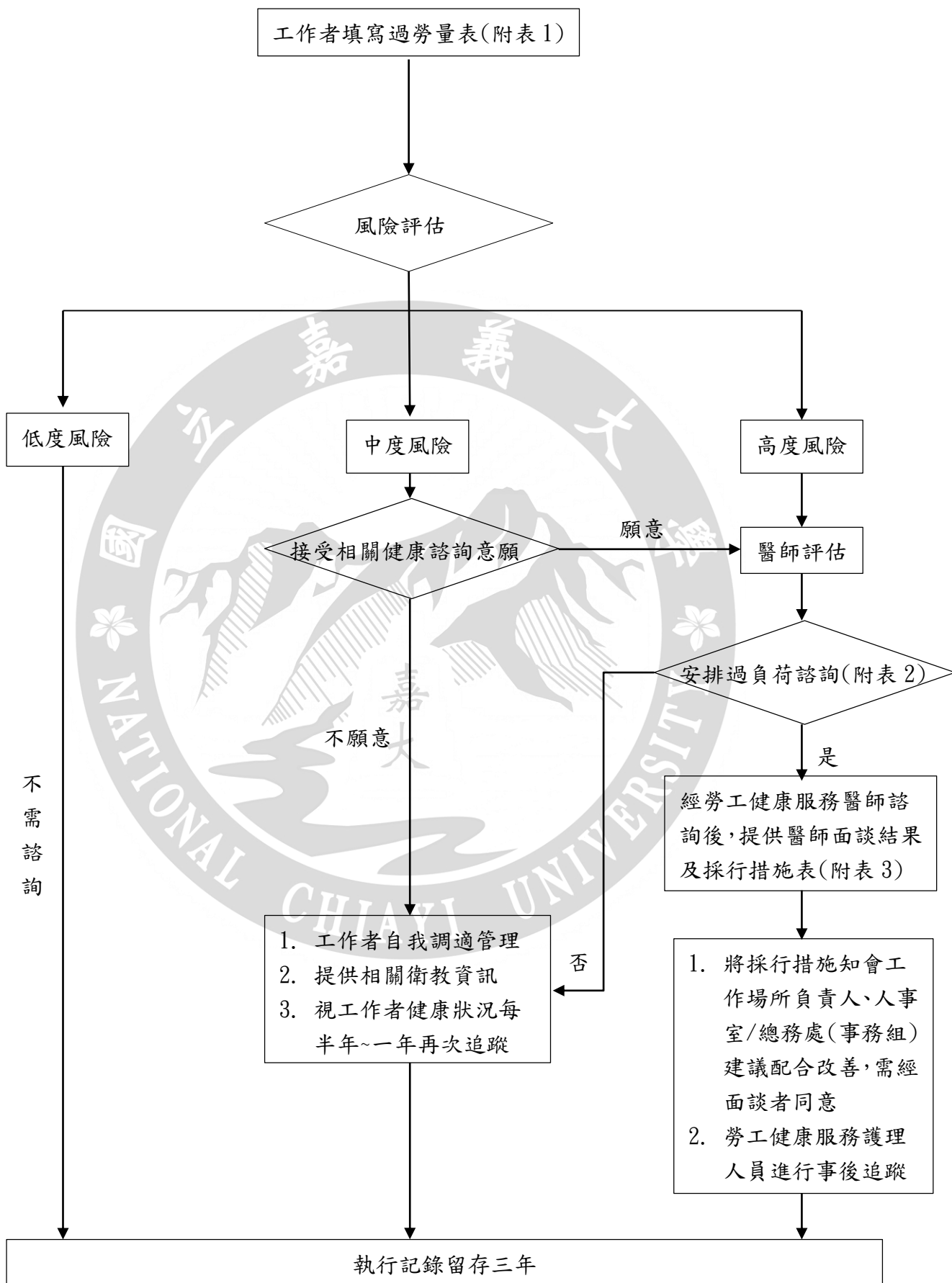
(七)本計畫如有未盡事宜，其他法令相關規定有特別規定者，從其規定。

(八)本計畫執行紀錄或文件等應歸檔留存三年以上，本計畫為預防性之管理，若已出現不適症狀請儘速就醫。

五、本計畫經環境保護及安全衛生委員會通過，陳請校長核可後公告實施。



流程圖 1. 異常工作負荷流程圖



國立嘉義大學異常工作負荷

過勞量表

填表日期：_____年_____月_____日 姓名：_____ 員工編號：_____

性別：男 女 出生年月日：_____年_____月_____日

單位：_____ 職稱：_____ 電話：_____

慢性病史：無 糖尿病 高血壓 其他：

抽煙：無 有 已戒菸

您的工作狀況為下列何者？請勾選。

正常時間上、下班

經常性的加班。_____小時/每月；有 無 刷到、退卡紀錄。

輪班：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。

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。

長時間工作：為近 6 個月期間，每月平均加班工時超過 45 小時者。

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。

(一)個人疲勞	分數
1. 你常覺得疲勞嗎? <input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未	
2. 你常覺得身體上體力透支嗎? <input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未	
3. 你常覺得情緒上心力交瘁嗎? <input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未	
4. 你常會覺得，「我快要撐不下去了」嗎? <input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未	
5. 你常覺得精疲力竭嗎? <input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未	
6. 你常常覺得虛弱，好像快要生病了嗎? <input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未	
個人過勞總分：將各選項分數轉換如下：(1)100(2)75(3)50(4)25(5)0。	
個人過勞平均分數：總分/題數，即 1~6 題分數相加後除以 6	

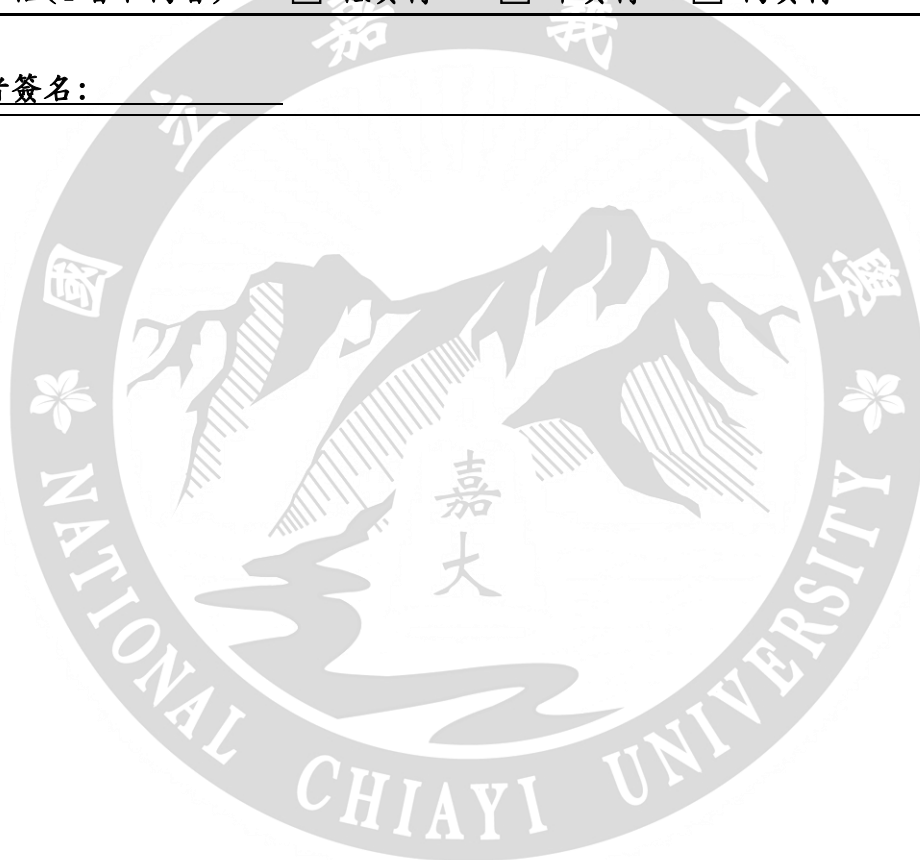
附表 1 (第 2 頁/共 3 頁)

(二)工作疲勞	分數
1. 你的工作會令人情緒上心力交瘁嗎? <input type="checkbox"/> (1) 很嚴重 <input type="checkbox"/> (2) 嚴重 <input type="checkbox"/> (3) 有一些 <input type="checkbox"/> (4) 輕微 <input type="checkbox"/> (5) 非常輕微 2. 你的工作會讓你覺得快要累垮了嗎? <input type="checkbox"/> (1) 很嚴重 <input type="checkbox"/> (2) 嚴重 <input type="checkbox"/> (3) 有一些 <input type="checkbox"/> (4) 輕微 <input type="checkbox"/> (5) 非常輕微 3. 你的工作會讓你覺得挫折嗎? <input type="checkbox"/> (1) 很嚴重 <input type="checkbox"/> (2) 嚴重 <input type="checkbox"/> (3) 有一些 <input type="checkbox"/> (4) 輕微 <input type="checkbox"/> (5) 非常輕微 4. 工作一整天之後，你覺得精疲力竭嗎? <input type="checkbox"/> (1) 總是 <input type="checkbox"/> (2) 常常 <input type="checkbox"/> (3) 有時候 <input type="checkbox"/> (4) 不常 <input type="checkbox"/> (5) 從未或幾乎從未 5. 上班之前只要想到又要工作一整天，你常覺得無力感嗎? <input type="checkbox"/> (1) 總是 <input type="checkbox"/> (2) 常常 <input type="checkbox"/> (3) 有時候 <input type="checkbox"/> (4) 不常 <input type="checkbox"/> (5) 從未或幾乎從未 6. 上班時你會覺得每一刻都很難熬嗎? <input type="checkbox"/> (1) 總是 <input type="checkbox"/> (2) 常常 <input type="checkbox"/> (3) 有時候 <input type="checkbox"/> (4) 不常 <input type="checkbox"/> (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? <input type="checkbox"/> (1) 從未或幾乎從未 <input type="checkbox"/> (2) 不常 <input type="checkbox"/> (3) 有時候 <input type="checkbox"/> (4) 常常 <input type="checkbox"/> (5) 總是	_____
個人過勞總分：將各選項分數轉換如下：(1)100(2)75(3)50(4)25(5)0。	
工作疲勞平均分數：總分/題數，即 1~7 題分數相加後除以 7	

(三)工作型態評估表				
工作型態	說 明		是	否
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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	噪音	於超過80 分貝的噪音環境暴露。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
註：工作型態具0-1 項者：低負荷；2-3 項者：中負荷；≥4 項者：高負荷				

附表 1 (第 3 頁/共 3 頁)

(四) 負荷分級				
負荷分級	個人疲勞(分數)	工作疲勞(分數)	月平均加班時數	工作型態(項)
低負荷	<input type="checkbox"/> < 50 分 _____ 分 過勞程度：輕微	<input type="checkbox"/> < 45 分 _____ 分 過勞程度：輕微	<input type="checkbox"/> < 45 小時 小時	<input type="checkbox"/> 0-1 項
中負荷	<input type="checkbox"/> 50-70 分 _____ 分 過勞程度：中等	<input type="checkbox"/> 45-60 分 _____ 分 過勞程度：中等	<input type="checkbox"/> 45-80 小時 小時	<input type="checkbox"/> 2-3 項
高負荷	<input type="checkbox"/> > 70 分 _____ 分 過勞程度：嚴重	<input type="checkbox"/> > 60 分 _____ 分 過勞程度：嚴重	<input type="checkbox"/> > 80 小時 小時	<input type="checkbox"/> ≥4 項
綜合評估(4 者取高者)： <input type="checkbox"/> 低負荷 <input type="checkbox"/> 中負荷 <input type="checkbox"/> 高負荷				
填寫者簽名： _____				



附表 2

國立嘉義大學

判定是否過負荷諮詢表

(一)10 年內心血管疾病發病風險				
健康檢查報告： <input type="checkbox"/> 無報告， <input type="checkbox"/> 有報告，最近一次體檢日期： 年 月 日				
1. 身高____公分；體重____公斤		5. 總膽固醇_____ (<200mg/dL)		
2. 腰圍_____ (M: <90cm ; F: <80cm)		6. 三酸甘油脂_____ (<150 mg/dL)		
3. 血壓_____ (收縮壓:135、舒張壓:85)		7. 高密度膽固醇_____ (≥60mg/dL)		
4. 飯前血糖_____ (<100 mg/dL)		8. 低密度膽固醇_____ (<100mg/dL)		
運用 Framingham Risk Score 評估10年內心血管疾病發病風險： <input type="checkbox"/> 低度風險：<10% <input type="checkbox"/> 中度風險：10%-20% <input type="checkbox"/> 高度風險：>20%				
(二)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之 風險等級		工作負荷		
		低負荷 (0)	中負荷 (1)	高負荷 (2)
10 年內 發生腦心 血管疾病 風險	< 10% (0)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	10 - 20% (1)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	≥ 20% (2)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
(三)風險分級及面談建議之健康管理措施				
風險分級	面談建議		健康管理措施	
低度風險	<input type="checkbox"/> 0	不需諮詢	不需處理，可從事一般工作。	
中度風險	<input type="checkbox"/> 1	不需諮詢	建議改變生活型態，注意工時的調整，至少每年追蹤。	
	<input type="checkbox"/> 2	建議諮詢	建議改變生活型態，注意工時的調整，至少每半年追蹤。	
高度風險	<input type="checkbox"/> 3	需要諮詢	建議醫療協助及改變生活型態，至少每三個月追蹤。	
	<input type="checkbox"/> 4	需要諮詢	建議醫療協助及改變生活型態，至少每一至三個月追蹤。	
備註：				
勞工健康服務護理師：_____ 日期：_____				
評估醫師簽名：_____ 日期：_____				

附表 3

國立嘉義大學

醫師面談結果及採行措施表

面談指導結果			
姓名 (員工編號)	服務單位		
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 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	
	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	
		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

醫師姓名：_____年 月 日(實施日期)

採行措施建議				
工作上採取的措施	調整工作時間	<input type="checkbox"/> 限制加班，最多 _____ 小時/月	<input type="checkbox"/> 減少輪班頻率	
		<input type="checkbox"/> 不宜加班	<input type="checkbox"/> 不宜繼續工作(指示休假、休養)	
		<input type="checkbox"/> 限制工作時間 _____ 時 _____ 分	<input type="checkbox"/> 其他 _____	
	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	1. 依勞工健康保護規則第 10 條第 8 款定期向雇主報告及勞工健康服務之建議辦理。 2. 醫師判定高度風險及面談後均屬高風險者，經面談者同意，將採行措施建議知會工作場所負責人、人事室/總務處(事務組)評估予以工作限制、調整工作型態、休假及作業環境改善等，後續由職業安全組追蹤健康管理。 3. 該執行紀錄由環境保護及安全管理中心職安組留存三年。			

醫師簽名：_____年 月 日(實施日期) 員工簽名：_____

工作場所負責人：_____

人事室/總務處(事務組)：_____