

臺北市立南港高級工業職業學校之異常工作負荷促發疾病 預防措施執行流程

103.11.24 103學年度職業安全衛生委員會第一次會議討論通過

職業安全衛生法第6條第2項第2款適用對象-異常工作負荷工作者

1. 輪班工作：過於頻繁（一週或更短的時間輪一次班）的輪班。
2. 夜間工作：午後10時至翌晨6時之時間內工作者。
3. 長時間工作：係指下列情形之一者。
 1. 一個月內延長工時時數超過92小時。
 2. 二至六個月內，月平均延長工時時數超過 72小時。
 3. 一至六個月，月平均延長工時時數超過37小時。

工作者資料收集以篩選適法對象

由本局人事室及秘書室收集/更新工作者基本資料、工作性質、健檢資料、工時等資料。
經評估後，本局屬秘書室管理之司機，可能為長時間工作類型之工作者（係因出勤及待班時間皆計入工作時間）。

建立預警制度，以啟動預防措施

當工作者之延長工時達下列情形之一時，透過差勤系統通知單位主管、秘書室及人事室，以啟動預防措施，並填寫記錄表（附表1）。
1、一個月內延長工時時數超過92小時。
2、二至六個月內，月平均延長工時時數超過72小時。
3、一至六個月，月平均延長工時時數超過37小時。

辨識及評估可能促發疾病之
高風險群

負荷評估事項：勞工自評

由本局秘書室分發問卷，請異常工作負荷之工作者填寫過勞量表(附表2)及心理健康量表(附表3)。

實施健康檢查

參考工作者前次Framingham Cardiac Risk Score表之評分（即十年內腦、心血管疾病風險程度）做為檢查頻率。評分及健康檢查頻率：

<10%：建議採取生活方式干預之預防。

10%-20%：需每6-12個月追蹤其危險因子。

≥20%：需每3-6個月追蹤其危險因子。

負荷評估事項：風險分級

安排至北區職業傷病防治中心及其網絡醫院註冊醫師及護理人員運用 Framingham Cardiac Risk Score(附表4)與評估工作者過負荷問卷(附表5)評估，再依工作者自評「過勞量表」及「心理健康量表」之結果，最後由醫師判定是否接受「過負荷諮詢表」(附表6)進行風險分級。

低度風險
不須面談

中度風險
建議面談

高度風險
需要面談

健康檢查管理

健檢結果異常工作者，由本局秘書室通知並安排至北區職業傷病防治中心及其網絡醫院醫師面談及健康指導。

健康促進



本局工作者可參加本府運動性之社團或活動、衛生局減重活動等或本局勞工教育文化科辦理之元氣講座等活動，以促進健康。
另向工作者進行宣導，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。

提供醫師面談及健康指導

由北區職業傷病防治中心及其網絡醫院醫師提供面談及健康指導，並製作過負荷諮詢與指導紀錄表(附表7)

調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施

由本局秘書室依服務醫師處理措施建議書，通知各科室主管依醫師指示配合調整，及與工作者溝通後，依異常工作負荷促發疾病預防計畫改善情形追蹤表(附表8)，進行後續追蹤。

執行成效之評估及改善

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）並定期檢討異常工作負荷促發疾病預防計畫。

註：北區職業傷病防治中心及其網絡醫院

北區

國立臺灣大學醫學院附設醫院

- 新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
- 台北市立聯合醫院忠孝院區
- 國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院
- 三軍總醫院附設民眾診療服務處
- 佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
- 行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院
- 亞東紀念醫院
- 基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院

臺北醫學大學附設醫院

- 臺北市立萬芳醫院
- 堰新醫院
- 衛生福利部雙和醫院
(委託臺北醫學大學興建經營)
- 財團法人天主教湖口仁慈醫院
- 衛生福利部樂生療養院
- 臺北榮民總醫院桃園分院

長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院

- 沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人
聖保祿醫院
- 敏盛綜合醫院(經國院區)
- 長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院
- 台灣中油股份有限公司煉製事業部
桃園煉油廠員工診所
- 財團法人台灣基督長老教會
馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院
- 長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院
- 財團法人台灣基督長老教會馬偕紀念醫院
新竹分院

附表2、過勞量表

一、個人疲勞

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

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

二、工作疲勞

1.你的工作會令人情緒上心力交瘁嗎?

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

2.你的工作會讓你覺得快要累垮了嗎?

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

3.你的工作會讓你覺得挫折嗎?

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

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?(反向題)

(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	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。
	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3、心理健康量表

(資料來源：國科會/李昱醫師研發之憂鬱症量表)

	沒有或極少 (每週一天 以下)	有時 (1~2天/ 週)	時常 (3~4天/ 週)	常常/總是 (5~7天/週)
1. 我常常覺得想哭				
2. 我覺得心情不好				
3. 我覺得比以前容易發脾氣				
4. 我睡不好				
5. 我覺得不想吃東西				
6. 我覺得胸口悶悶的				
7. 我覺得不輕鬆、不舒服				
8. 我覺得身體疲勞虛弱無力				
9. 我覺得很煩				
10. 我覺得記憶力不好				
11. 我覺得做事時無法專心				
12. 我覺得想事情或做事時比平常要緩慢				
13. 我覺得比以前沒信心				
14. 我覺得比較會往壞處想				
15. 我覺得想不開，甚至想死				
16. 我覺得對什麼事都失去興趣				
17. 我覺得身體不舒服				
18. 我覺得自己很沒用				

計分方式：

「沒有或極少表示」 0分

「有時候表示」 1分

「時常表示」 2分

「常常或總是表示」 3分

8分以下---情緒穩定

9~14分---情緒較不穩定、多注意情緒變化，多給自己關心

15~18分---壓力負荷已到極點，需要找朋友交談、舒緩情緒

19分以上---必須找專業醫療單位協助

附表4、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
	<input type="checkbox"/> 35-39 歲
	<input type="checkbox"/> 40-44 歲
	<input type="checkbox"/> 45-49 歲
	<input type="checkbox"/> 50-54 歲
	<input type="checkbox"/> 55-59 歲
	<input type="checkbox"/> 60-64 歲
	<input type="checkbox"/> 65-69 歲
	<input type="checkbox"/> 70-74 歲
血液總膽固醇濃度 _____ (單位：mmol/L)	<input type="checkbox"/> 4.14 - 5.15
	<input type="checkbox"/> 5.16 - 6.19
	<input type="checkbox"/> 6.2 - 7.23
	<input type="checkbox"/> > 7.23
血液高密度膽固醇濃度 _____ (單位：mmol/L)	<input type="checkbox"/> 0.91 - 1.14
	<input type="checkbox"/> 1.15 - 1.27
	<input type="checkbox"/> 1.28 - 1.53
	<input type="checkbox"/> > 1.53
血壓範圍 採計收縮壓或舒張壓中較高的分級 _____ (單位：mmHg)	<input type="checkbox"/> 收縮壓120 -129 /舒張壓 84 - 84
	<input type="checkbox"/> 收縮壓130 -139 /舒張壓 85 - 89
	<input type="checkbox"/> 收縮壓 140 -149 /舒張壓 90 -99
	<input type="checkbox"/> 收縮壓 \geq 150 /舒張壓 \geq 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
10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)： _____ %

評核醫師簽名：

公式計算網址：<http://www.mdcalc.com/framingham-cardiac-risk-score>

【說明】：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。

附表5、評估勞工過負荷問卷

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	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚
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 <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 無 有(每天____包、共____年) 已戒菸____年
- 2.檳榔 無 有(每天____顆、共____年) 已戒____年
- 3.喝酒 無 有(總類:_____頻率:_____)
- 4.用餐時間不正常 否 是； 外食頻率 無 一餐 兩餐
三餐
- 5.自覺睡眠不足 否 是(工作日睡眠平均____小時；假日睡眠平均____小時)

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?

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------|
| 1.身體質量數_____(身高____公分；
體重____公斤) | 8.三酸甘油脂_____
(<150 mg/dL) |
| 2.腰圍_____(M: <90；F: <80) | 9.空腹血糖_____(<
110 mg/dL) |
| 3.脈搏_____ | 10.尿蛋白
_____ |
| 4.血壓_____ (SBP:135/DBP:85) | 11.尿潛血_____ |
| 5.總膽固醇_____ (<200mg/dL) | |
| 6.低密度膽固醇_____ (<100
mg/dL) | |

六、工作相關因素

- 1.工作時數： 平均每天____小時；平均每週____小時)
- 2.工作班別：白班 夜班 輪班(輪班方式
_____)
- 3.工作環境(可複選)：無 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

4.日常伴隨緊張之工作負荷(可複選)

- 無
- 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

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)

- 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

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：

_____)

附表6、醫師判定是否接受過負荷諮詢表

員工姓名：_____

一、心血管與過負荷風險判定		
<p>1.血壓：</p> <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 第一期高血壓 <input type="checkbox"/> 第二期高血壓 <input type="checkbox"/> 第三期高血壓	<p>十年內腦、心血管疾病風險</p> <p><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% 屬於高風險。需每3-6個月追蹤其危險因子</p>	<p>風險程度</p>
<p>2.其他危險因子：</p> <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1-2個 <input type="checkbox"/> 2-3個		
→心血管疾病風險 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
<p>3.個人疲勞分數</p> <p>_____</p>	<p>疲勞度 個人相關過勞分數 工作相關過勞分數</p> <p>一個月加班時數</p>	
<p>4.工作疲勞分數</p> <p>_____</p>	<p>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</p>	
→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		
<input type="checkbox"/> 不需諮詢 <input type="checkbox"/> 建議諮詢 <input type="checkbox"/> 需要諮詢		
評估醫師簽名:_____日期:_____		

附表7、過負荷諮詢與指導記錄表

一、評估勞動者本身的疲勞和壓力累積診查表

		有		
二、對於勞動者在保健上、無理或醫療上的指導		輕	中	重
<input type="checkbox"/> 不需指導 <input type="checkbox"/> 需要指導(請勾選下欄)				
(A) 疲勞的累積時間	<input type="checkbox"/> (1) 日常生活指導(不良生活習慣指導, 特別是) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 生活規律正常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(B) 腦、心血管危險因子	<input type="checkbox"/> (2) 保健指導, 特別是	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C) 憂鬱等癥指導	<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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 對紓緩壓力作一般保健指導				
(D) 指導的重要性	<input type="checkbox"/> (3) 醫療指導, 特別是			
	<input type="checkbox"/> 勸導諮詢勞工就醫 <input type="checkbox"/> 生建議並介紹到專門醫療機構就診		<input type="checkbox"/> 有	
	<input type="checkbox"/> 其他			
	<input type="checkbox"/> (4) 工作指導, 勾選之, 並敘述建議於後		<input type="checkbox"/> 有	
	<input type="checkbox"/> 一般工作	<input type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> 工作限定			
	<input type="checkbox"/> 醫療機構就診止	<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 有
	<input type="checkbox"/> 工作調整			
	<input type="checkbox"/> 工作變更			
	<input type="checkbox"/> 其他			
評估醫師簽名: _____ 日期: _____				

附表8、異常工作負荷促發疾病預防計畫改善情形追蹤表

異常工作負荷促發疾病預防計畫改善情形追蹤表											
科室	姓名	已通知當事人	工作指導建議日期	醫師指示之工作指導							醫師評估回復情況 良好不需進行追蹤
				已通知主管	建議情形	工作限定	工作限制、禁止	工作調整	工作變更	其他	
					建議改善內容						
					通知科室主管改善日期						
					改善內容						
					實際改善執行日期						
					建議內容						
					執行日期						
					建議內容						
					執行日期						
					建議內容						
					執行日期						
					建議內容						
					執行日期						
					建議內容						
					執行日期						
					建議內容						
					執行日期						
					建議內容						
					執行日期						
					建議內容						
					執行日期						