

# 真理大學異常工作負荷促發疾病預防管理計畫

110年4月9日環境保護暨職業安全衛生委員會議通過

## 一、依據

依職業安全衛生法第6條第2項第2款及職業安全衛生設施規則第324條之2，並參酌勞動部公告之異常工作負荷促發疾病預防指引，訂定「真理大學異常工作負荷促發疾病預防管理計畫」（以下簡稱本計畫）。

## 二、目的

真理大學(以下簡稱本校)為避免本校勞工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，以確保本校勞工之身心健康。

## 三、名詞定義

勞工：指職業安全衛生法第2條第1項第2款所稱，受僱從事工作獲致工資者。

## 四、適用範圍

凡本校勞工皆適用本計畫，屬以下異常工作型態之勞工，應注意異常工作負荷促發疾病之預防：

- (一)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：工作時間安非常為前一天或當天才被告知之情況。
- (二)經常性出差的工作：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。
- (三)異常溫度環境的工作：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。
- (四)噪音環境的工作：於超過80分貝的噪音環境暴露。
- (五)時差環境的工作：超過5小時以上的時差、於不同時差環境變更頻率頻繁等。
- (六)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重大衝突或複雜的勞資紛爭等工作。

## 五、權責單位

### (一) 校長：

指揮與監督本計畫之執行。

### (二) 人事室：

1. 協助本計畫之規劃、推動與執行。

2. 協助提供本校勞工異常差勤、請假紀錄。
  3. 依風險評估結果，協助高風險勞工之工作調整、更換。
- (三) 職業健康服務護理人員：
1. 本計畫之規劃、推動與執行。
  2. 定期依本校體格（健康）檢查報告篩選出高風險勞工並進行風險評估。
  3. 依勞工填寫之「異常工作負荷檢核表」安排面談與健康指導。
  4. 本計畫執行成效之評估及改善。
- (四) 臨場職業健康服務醫師：
1. 參與並協助本計畫之規劃、推動與執行。
  2. 依本計畫程序檢視並進行風險評估。
  3. 依風險評估結果，提出書面告知風險、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。
  4. 協助檢視本計畫執行現況，並協助確認本計畫執行成效。
- (五) 學務處諮商衛保中心：
1. 協助本計畫之規劃、推動與執行。
  2. 提供本校之健檢資料做為篩檢高風險勞工之依據。
  3. 依風險評估結果，協助各單位工作現場執行改善措施。
- (六) 總務處環境安全衛生組：
1. 協助本計畫之規劃、推動與執行。
  2. 依風險評估結果，協助各單位工作現場執行改善措施。
- (七) 行政與教學單位一、二級主管：
1. 參與並協助本計畫之推動與執行。
  2. 發現異常工作型態之勞工，即通知勞工填寫「異常工作負荷檢核表」。
  3. 協助本計畫進行風險評估。
  4. 配合本計畫執行工作調整、更換，以及工作現場改善措施。
  5. 配合職業健康服務醫師諮詢本校勞工之指導結果，採取維護勞工之健康措施。
- (八) 本校勞工：
1. 配合本計畫之執行及參與。
  2. 配合本計畫之風險評估。
  3. 配合本計畫之工作調整與工作現場改善措施。
  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。

## 六、計畫執行內容

- (一) 辨識及評估可能促發疾病之高風險群，篩選出異常工作負荷之勞工，進行個案管理。

- (二) 由臨場服務之職業健康服務醫師進行負荷評估、風險分級，並對勞工進行面談及健康指導。
- (三) 對高度風險之勞工進行調整或縮短工作時間、更換工作內容，以及工作現場改善之措施。
- (四) 就健康檢查結果，主動對具異常工作負荷潛在風險之勞工進行健康管理及促進。
- (五) 執行成效之評估及改善。
- (六) 上級交付之異常工作負荷預防及改進事項。

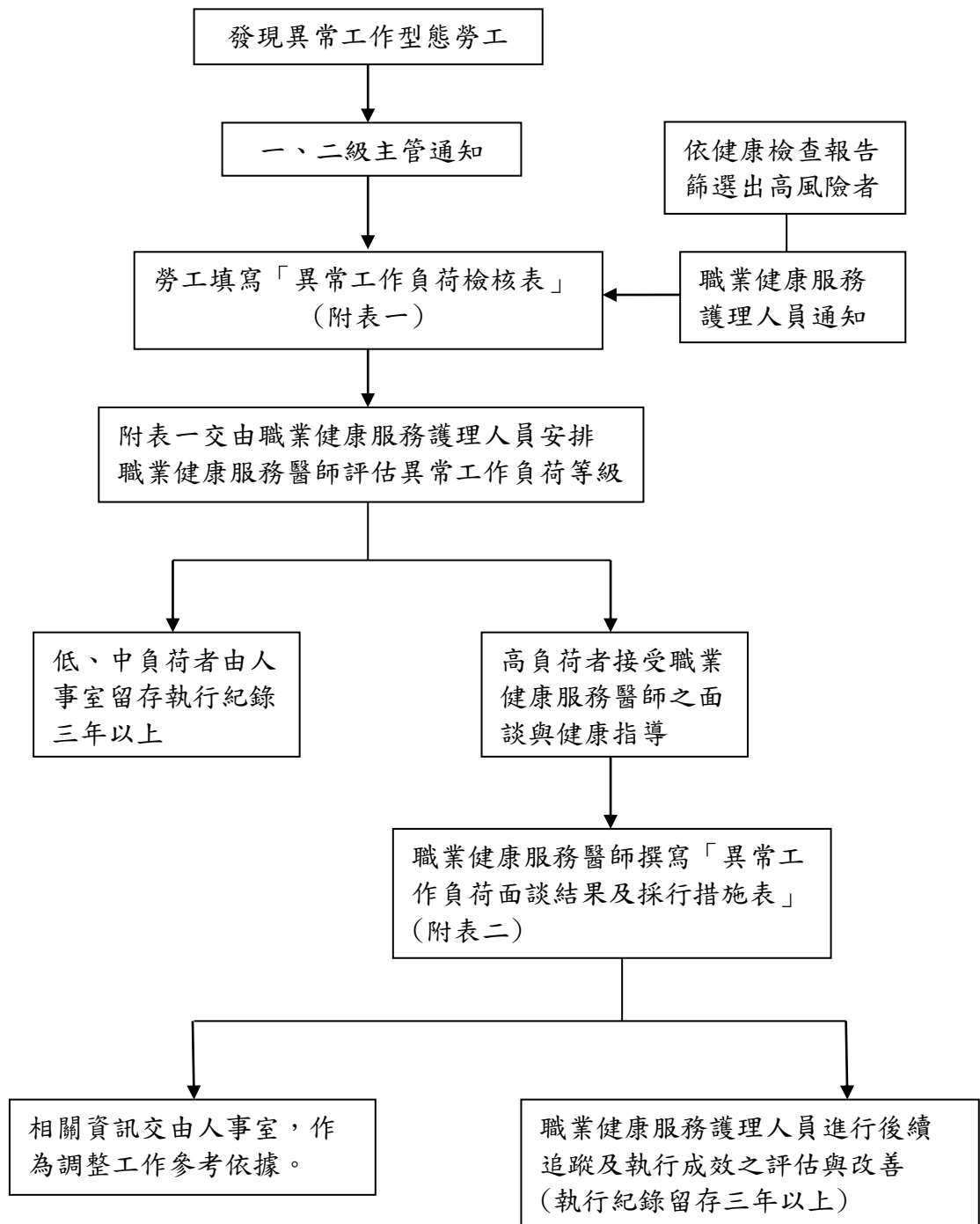
七、計畫執行程序

詳如附圖一。

八、本計畫執行紀錄或相關文件應留存至少三年以上，並確實保障個人隱私。

九、本計畫經「真理大學環境保護暨職業安全衛生委員會」審議通過，報請校長核定後施行，修正時亦同。

附圖一：本計畫執行情序



附表一

異常工作負荷檢核表

一、過負荷量表(由勞工自行填寫)

填表日期：      年      月      日 填表原因： <input type="checkbox"/> 一、二級主管通知 <input type="checkbox"/> 職業健康服務護理人員通知 單位： _____ 姓名： _____ 員工編號： _____ 職稱： _____ 校內分機或手機： _____ 目前具有何種異常工作型態，請勾選： <input type="checkbox"/> 不規律的工作 <input type="checkbox"/> 經常性出差的工作 <input type="checkbox"/> 異常溫度環境的工作 <input type="checkbox"/> 噪音環境的工作 <input type="checkbox"/> 時差環境的工作 <input type="checkbox"/> 伴隨精神緊張的工作	
(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	

(二)工作疲勞	分數
<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>5. 上班之前只要想到又要工作一整天，你就覺得沒力嗎？  <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</p> <p>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</p> <p>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</p>	
<p>工作疲勞總分：將各選項分數轉換如下：(1)100 (2)75 (3)50 (4)25 (5)0</p>	
<p>工作疲勞平均分數：總分／題數，即1~7 題分數相加後除以7</p>	

(三) 負荷分級

負荷分級	個人疲勞(分數)	工作疲勞(分數)
低負荷	<50 分：過勞程度輕微 <input type="checkbox"/> _____ 分	<45 分：過勞程度輕微 <input type="checkbox"/> _____ 分
中負荷	50-70 分：過勞程度中等 <input type="checkbox"/> _____ 分	45-60 分：過勞程度中等 <input type="checkbox"/> _____ 分
高負荷	>70 分：過勞程度嚴重 <input type="checkbox"/> _____ 分	>60 分：過勞程度嚴重 <input type="checkbox"/> _____ 分

綜合評估(取高者)：低負荷 中負荷 高負荷

疲勞類型	分數	分級	解釋
個人疲勞	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	您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。
工作疲勞	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。

備註：

1. 個人疲勞及工作疲勞分數解釋如上表。
2. 綜合評估為低負荷或中負荷者，經一、二級主管簽核後，由單位主管將該執行紀錄留存三年。
3. 綜合評估為高負荷者，經一、二級主管簽核後，送交人事室簽核，再送交職業健康服務護理師安排諮詢、追蹤及存查。

二、異常工作狀況敘述(由勞工自行填寫)

--

三、近三個月異常差勤或請假紀錄(由人事室填寫)

近三個月異常差勤情形： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	簽章：
※有異常差勤或請假記錄請附相關資料，無異常差勤或請假則免附。	

四、腦、心血管疾病與過負荷風險判定(由醫護人員填寫)

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：≥20%	評估紀錄：          評估人員簽名：_____
日期：_____年_____月_____日	
醫師綜合評估： <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：_____年_____月_____日	

單位主管 簽章	一級主管 簽章	人事室 簽章



附表二

醫師面談結果及採行措施表

面談指導結果			
(員工編號) 姓名		服務單位	
		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	
	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 (實施年月日)

採行措施建議	
工作上採取的措施	調整工作時間
	變更工作
	措施期間
	建議就醫
	備註

醫師姓名： \_\_\_\_\_ 年 月 日 (實施年月日)

單位主管：

一級主管：

人事室：