

馬偕學校財團法人馬偕醫學大學異常工作負荷促發疾病預防計畫

106 年 11 月 8 日環境保護與安全衛生委員會會新訂

111 年 6 月 8 日環境保護與安全衛生委員會 110 學年度第 1 次會議修正通過

111 年 6 月 14 日馬學總字第 1110004380 號函發布

114 年 4 月 30 日由校務會議授權統一修改學校全銜

- 一、 依據：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 324-2 條之規定辦理。
- 二、 目的：防止本校各類工作者因輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷而促發疾病，以防止員工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，以確保工作者之身心健康，達到過勞防護及壓力管理之目的。
- 三、 定義：
 - (一) 輪班工作：指事業單位之工作型態需由勞工於不同時間輪替工作，且其工作時間不定時日夜輪替可能影響其睡眠之工作。
 - (二) 夜間工作：午後 10 時至翌晨 6 時之時間內工作。
 - (三) 長時間工作：指近 6 個月期間，每月平均加班工時超過 45 小時者。
- 四、 適用對象：本校教職員工適用本計畫，採取輪班、夜間工作、長時間工作或其他異常工作負荷等工作應特別注意異常工作負荷促發疾病預防。
- 五、 各級人員之權責：
 - (一) 環境保護暨職業安全衛生室：
 1. 參與並協助預防計畫之規劃、推動與執行。
 2. 協助預防計畫之工作危害評估。
 3. 依風險評估結果，協助各級工作場所改善措施之執行。
 - (二) 臨場服務醫師或特約護理人員：
 1. 預防計畫之規劃、推動與執行。
 2. 依據預防計畫進行危害評估。
 3. 依風險評估結果，進行健康指導，提供健康保護措施之建議及評估計畫執行績效。
 - (三) 人事室：
 1. 注意工時管控，定期篩選出長時間工作者。
 2. 協助提供工作者異常差勤、缺工、請假及就醫紀錄。
 - (四) 工作場所負責人：配合預防計畫所需之工作調整、更換，以及作業現場改善措施。

(五) 本校教職員工：

1. 配合預防計畫之執行。
2. 配合預防計畫之工作調整與作業現場改善措施。
3. 計畫執行中之健康狀況變化應告知醫護人員，以調整預防計畫之執行。

六、 應辦理之流程及事項包括：

- (一) 首先篩選出本校內符合異常工作負荷之工作者，填寫附件 1 之評量問卷，以便進行辨識及評估。
- (二) 依據附件 1 所得結果，判斷是否需要由臨廠服務醫師或護理人員進一步評估。
- (三) 後續交由臨廠服務醫師或護理人員進行負荷評估、風險分級，並對工作者進行面談及健康指導，完成附件 2 之問卷表單。
- (四) 由本校相關單位對「高度風險」之工作者進行調整或縮短工作時間、更換工作內容，以及作業現場改善措施。
- (五) 由本校相關單位依附件 3、附件 4 執行成效之評估及改善追蹤。
- (六) 上級交付之異常工作負荷預防及改進事項。

七、 本計畫經本校環境保護與安全衛生委員會通過後實施，修正時亦同。

附件 1：馬偕醫學大學異常工作負荷促發疾病預防計畫自我評量問卷

(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

附件 2：馬偕醫學大學異常工作負荷促發疾病預防計畫評估問卷

填寫日期：____年____月____日

一、基本資料			
姓名		性別	☐ 男 ☐ 女
出生日期	年 月 日	婚姻狀態	☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 離婚 ☐ 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)			
☐ 無 ☐ 睡眠相關呼吸疾病(如睡眠呼吸中止症) ☐ 中樞神經系統疾病(如癲癇、脊椎疾病) ☐ 周邊神經系統疾病(如腕隧道症候群) ☐ 情感或心理疾病 ☐ 眼睛疾病(不含可以矯正之近視或遠視) ☐ 聽力損失 ☐ 心臟循環系統疾病(如高血壓、心律不整) ☐ 糖尿病 ☐ 上肢或下肢疾病(如會導致關節僵硬、無力等症狀之疾病) ☐ 血脂肪異常 ☐ 氣喘 ☐ 長期服藥，藥物名稱：_____ ☐ 其他_____			
三、家族史			
☐ 無 ☐ 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 ☐ 家族中有中風病史 ☐ 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/日；假日睡眠平均____小時/日) 6.運動習慣 ☐ 無 ☐ 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

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、震動、搬運等)

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：_____)

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：_____)

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		☐ 無 ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度		特殊記載事項
應顧慮的身心狀況		☐ 無 ☐ 有		
判定區分	診斷區分	☐ 無異常 ☐ 需觀察 ☐ 需醫療		需採取後續相關措施否 ☐ 否 ☐ 是 請填寫採行措施建議
	工作區分	☐ 一般工作 ☐ 工作限制 ☐ 需休假		
	指導區分	☐ 不需指導 ☐ 要健康指導 ☐ 需醫療指導		

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	☐ 限制加班，最多 小時／月		☐ 不宜繼續工作（指示休假、休養）
		☐ 不宜加班		☐ 其他
		☐ 限制工作時間 時 分 ～ 時 分		
	變更工作	☐ 變更工作場所（請敘明： ）		
		☐ 轉換工作（請敘明： ）		
		☐ 減少大夜班次數（請敘明： ）		
		☐ 轉換為白天的工作（請敘明： ）		
		☐ 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				

醫師姓名： 年 月 日（實施年月日）

部門主管：

附件 3：馬偕醫學大學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											
單位名稱	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						

附件 4：馬偕醫學大學異常工作負荷促發疾病執行總表

日期：年 月 日

執行項目	執行結果（人次或％）	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 1.1 需觀察或進一步追蹤檢查者 人 1.2 需進行醫療者 人 2.需健康指導者 人 2.1 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 1.1 實際受檢者 人 1.2 檢查結果異常者 人 1.3 需複檢者 人 2.應定期追蹤管理者 人 3.參加健康促進活動者 人	
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：	
其他事項		