(事業單位) 異常工作負荷促發疾病預防計畫範例(金融保險

業)

壹、 前言

因工作負荷促發疾病即為俗稱的「過勞」,為「長期處在高度心理壓力之下所產生的身心耗弱狀態」,嚴重者甚至會造成工作者猝死,近年過勞致死時有所聞,為了保護工作者安全健康,新修訂上路的職業安全衛生法第6條第2項第2款明定雇主應針對「採取輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防措施」,訂定異常工作負荷促發疾病預防計畫,以確保相關工作者之身心健康,職業安全衛生法施行細則第10條規定,所定預防輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病應妥為規劃之內容包含:高風險群之辨識及評估、醫師面談及健康指導、工作時間調整或縮短及工作內容更換之措施、健康檢查、管理及促進、成效評估並改善及其他有關安全衛生事項等。

依職業安全衛生設施規則第324條之2,對於事業單位依勞工健康保護規則規定配置有醫護人員從事勞工健康服務者,雇主應依其規模、勞工作業環境特性、工作形態等訂定異常工作負荷促發疾病預防計畫,並據以執行;依規定免配置醫護人員者,得以執行紀錄或文件代替(附件1)。相關執行紀錄留存三年。

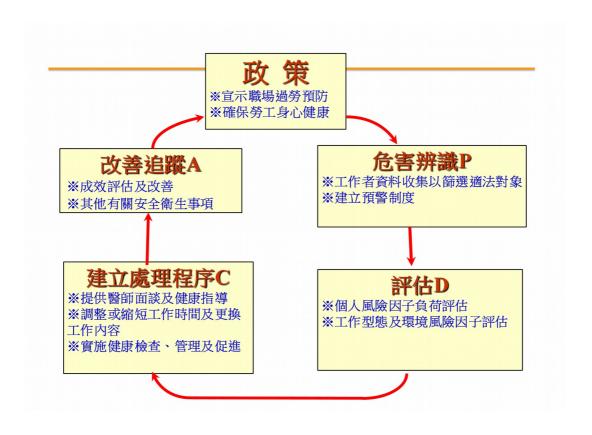
本預防計畫訂定,參考「勞動部勞動及職業安全衛生研究所」研擬之異 常工作負荷促發疾病預防指引、勞動相關法規及相關實務作法等,期以落 實法令規定,確保工作者之工作安全及身心健康。

(惟本範例之內容並非唯一之方法,事業單位可參照其基本原則建議 性作法,選擇適合其規模與特性之方法規劃及執行。)

貳、名詞定義

- 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**: 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。
- 三、長時間工作:參考「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」為近6個月期間,每月平均加班工時超過37小時 者。

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。



參、 危害辨識及評估

一、辨識及評估可能促發疾病之高風險群

(一)工作者資料收集以篩選適法對象

本公司為金融保險業,高風險族群為□輪班勤務、□夜間工作、□ 不規則的勤務、□長時間工作、□出差頻繁、□時差、□拘束時間過長 的勤務、□日常伴隨精神緊張之工作、□三高族群(高血壓、高血脂、 高血糖)□其他:○○○等具過勞與壓力風險之工作者。

- 1. 輪班勤務:勤務更換的頻率;兩班勤務之間的休息時間。
- 2. 夜間工作:午後10時至翌晨6時之時間內工作者。
- 3. 不規則的勤務:預訂工作時間表的變更頻度與變更程度、是否

有事先被通知變更訊息、預測配合程度、業務內容的變更程度。

- 4. 長時間工作:因工作被束縛的時間數與實際從事勞動的時間數。
 - (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。
- 5. 出差頻繁的工作:出差的業務內容、出差頻率(特別是有時差或海外出差); 使用的交通工具、交通時間及搭乘交通工具旅行的過程;有無住宿、住宿的設施、出差時的休息/睡眠狀況;出差後的疲勞復原情形。
- 6. 時差:寒冷程度與禦寒衣物穿著情形;超過5小時以上的時差 工作變化與伴隨著視察的交通旅行頻率。
- 日常伴隨精神緊張之工作:業務任務艱難程度、開始工作時間、 適應力、主管領導風格、公司支援等。

由本公司勞安、醫護人員會同人事收集並更新工作者基本資料、工作性質、工時等資料,經評估後,本公司之○○部門、○○部門和○○部門為□ 輪班勤務、□夜間工作、□不規則的勤務、□長時間工作、□出差頻繁、□時差、□拘束時間過長的勤務、□日常伴隨精神緊張之工作、□三高族群(高血壓、高血脂、高血糖)□其他:○○○等具過勞與壓力風險之工作者,歸納為潛在風險族群;再由臨廠醫護人員針對上述部門工作者進行健檢資料篩選高風險族群,進行個案管理。

(二)建立預警制度,以啟動評估預防措施

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及人事室以啟動預防措施,並填寫工時檢核表(附表2)。

- 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。
- 4、可透過個人風險因子(以個人問卷調查或疾病史、健康檢查結果,如高血壓、糖尿病、高血脂症、肥胖、腰圍等)及工作型態 與作業環境風險因子評估高風險群。
 - (1) 個人風險因子負荷評估事項:
- ①参考韓國職業安全衛生局(KOSHA)的「腦心血管疾病發病風險評估工具」,統計每位勞工的風險數目,風險因子包括年齡、抽菸總膽固醇數值、家族病史、生活型態、心臟方面疾病等,依此定義

發病的風險等級(表一)。

表一 個人腦心血管疾病發病風險評估表

心血管疾病(CVD)	Grade I	Grade II	Grade III	
危險因子數目*	收縮壓 140~159	收縮壓 160~179	收縮壓≥180	
	或舒張壓 90~99	或舒張壓 100~109	或舒張壓≥110	
	(單位:mmHg)	(單位:mmHg)	(單位:mmHg)	
0	低度風險	中度風險	高度風險	
1~2	中度風險	中度風險	高度風險	
≥3 或已有心腦血管疾病	高度風險	高度風險	高度風險	
病症				

*CVD 危險因子包括:年齡(男性 \geq 55 歲或女性 \geq 65 歲)、抽菸、總膽固醇(total cholesterol) \geq 240 mg/dl 或低密度膽固醇(low density cholesterol) \geq 160 mg/dl、高密度 膽固醇(high density cholesterol) 男性<40 mg/dl 或女性<45 mg/dl、家族成員有年輕型心血管疾病(premature CVD)病史(指 50 歲之前發作)、身體質量指數(body mass index) \geq 30 kg/m 2 、心室顫動症 (atrial fibrillation)。

②透過勞工健康檢查報告以 WHO 心血管疾病風險預測圖推估其心 血管疾病風險程度(表二)。

表二WHO十年內心血管疾病風險程度表

十年內心血管疾病風險	風險程度
<10%	低度風險
10%-20%	中度風險
20%-30%	高度風險
≧30%	極高風險

- (2) 工作型態及環境風險因子評估:如工時過長、長期夜班、長期輪班、高生理負荷工作、伴隨精神緊張的工作、經常出差及特殊工作環境 (如噪音、異常溫度環境)等,依實際工作特性,訂定適當之工作型 態及環境暴露風險評分級距及風險分級(表三、表四)。
- ①参考勞動部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,評估長時間工作情形及工作型態之負荷。
- ②参考勞動及職業安全衛生研究所(以下簡稱勞安所)研發之過負荷 (過勞)量表或職業壓力量表(詳可至勞動部勞工紓壓健康網/身心舒 壓營/壓力評量或勞安所勞工心理健康專區心理量表檢測系統平台 下載瀏覽),評估過負荷情形。

表三、工作型態之工作負荷評估

工作型態	評估負荷程度應考量事項
不規律的工作	對預定之工作排程的變更頻率及程度、事前的通知狀況、

		可預估程度、工作內容變更的程度等。
工作時間長的工作		工作時數(包括休憩時數)、實際工作時數、勞動密度 (實際作業時間與準備時間的比例)、工作內容、休息或 小睡時數、業務內容、休憩及小睡的設施狀況(空間大
		小、空調或噪音等)。
		出差的工作內容、出差(特別是有時差的海外出差)的
	出差的工作	頻率、交通方式、往返兩地的時間及往返中的狀況、是否
江市	山左的工作	有住宿、住宿地點的設施狀況、出差時含休憩或休息在內
		的睡眠狀況、出差後的疲勞恢復狀況等。
輪班	工作或夜班工	輪班(duty shift)變動的狀況、兩班間的時間距離、輪班或
	作	夜班工作的頻率等
	異常温度環	低溫程度、禦寒衣物的穿著情況、連續作業時間的取暖狀
作	境	況、高溫及低溫間交替暴露的情況、在有明顯溫差之場所
業		間出入的頻率等。
環	噪 音	超過80分貝的噪音暴露程度、時間點及連續時間、聽力
境	八	防護具的使用狀況等。
	時 差	5 小時以上的時差的超過程度、及有時差改變的頻率等。
		1.伴隨精神緊張的日常工作:業務、開始工作時間、經
		驗、適應力、公司的支援等。
		2.接近發病前伴隨精神緊張而與工作有關的事件:事件
伴隨		(事故或事件等)的嚴重度、造成損失的程度等。
	作	註:1.、2.可參考表四及「工作相關心理壓力事件引起精
		神疾病認定參考指引」之附表一「工作場所心理壓力」
		評估表」及附表二「非工作造成心理負荷評估表」之
		平均壓力強度評估負荷程度。

註:工作型態具 0-1 項者:低度風險; 2-3 項者:中度風險; ≥4 項者:高度風險 表四 過負荷量表與工時風險程度表

	個人相關過勞分數	工作相關過勞分數	月加班時數
低負荷	<50分:過勞程度輕微	<45 分:過勞程度輕微	<37 小時
中負荷	50-70分:過勞程度中等	45-60分:過勞程度中等	37-72 小時
高負荷	>70分:過勞程度嚴重	>60分:過勞程度嚴重	>72 小時

註:三種工作負荷等級不同時,選擇較嚴重者。

(3) 將個人腦心血管疾病風險與工作負荷促發腦心血管疾病之風險分級(表五)。

表五腦心血管疾病風險與工作負荷促發腦心血管疾病之風險等級表

職業促發腦、心血管疾病	工作負荷				
風險等級	低負荷(0)	中負荷(1)	高負荷 (2)		

十年腦、	<10% (0)	0	1	2
心血管疾	10-20% (1)	1	2	3
病風險	≥20% (2)	2	3	4

註:1.()代表評分。

2.0: 低度風險;1或2:中度風險;3或4高度風險。

因工作過負荷所引起的腦血管及心臟疾病,係指依據醫學經驗客觀認定的患者病變情形係超越本身老化、生活習慣及飲食等因素造成病變過程之情況,導致促發意外的發生。其負荷評估以職場疲勞狀況為主,請本公司前述潛在風險族群工作者進行自主檢核,由臨廠護理人員協助工作者填寫過勞量表(附表 3)及心理健康量表(附表 4),使工作者初步自我評量個人/工作疲勞度及心理健康度,對工作者進行初步危害預防,最終由臨廠護理人員進行彙整分析。

由臨廠醫師及護理人員針對本公司歸類之潛在風險族群,運用 Framingham Cardiac Risk Score(附表 5)與評估勞工過負荷問卷(附表 6)進行客觀評估,再依勞工自評「過勞量表」之結果,篩選為異常工作負荷促發疾病之高風險族群,最後由醫師判定個案是否接受過負荷諮詢表(附表 7)進行風險分級。

肆、預防作法及改善追蹤

一、提供醫師面談及健康指導

臨廠醫師的職責,在於實施諮詢指導,並依據諮詢指導結果, 採取維護勞工健康的措施。醫師在實施諮詢指導時,需確認勞工的 工作狀況、疲勞累積狀況以及其他身心狀況、將勞工的狀況作記錄, 並附上處理措施和醫師建議。

本公司聘僱之專職護理人員及安衛人員的職責在於了解員工所在的工作環境、條件是否有容易導致過負荷之情況,並且與部門主管、人資部門、員工與工安衛人員研究打造一個不過負荷的工作環境,對於員工之健康狀況需要多加以關切。透過定期之員工健康檢查,分析歷年健檢資料並妥善管理,特別關注本身已經有高血壓、肥胖、高血脂、心臟病、抽菸等容易促發過負荷之勞工,必要時應鼓勵並安排勞工接受醫師諮詢或是就醫。此外,分析該本公司之全體員工健檢異常率,以作為推動健康促進活動項目之參考依據。

過負荷諮詢表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,則由計畫專責護理人員定期提供促進健康相關資訊,若工作者經判定為「高度風險」過負荷危害風險,則由臨場服務資格之醫師提供諮詢與指導,參照醫師根據面談指導結果所提出的必要處置,採取相關措施,並留存紀錄(附表8)。「低度風險」工作者則原則上不需要諮詢。

二、調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施

選工、配工應以體格(健康)檢查為基準,了解新進員工的基本健康狀況。對於已經存在腦.心臟血管疾病危害因子者,除加強衛生教育、保健指導與醫療外,應加強職場中潛在工作相關風險因子的檢測與管控,追蹤任職後定期健康檢查的各項結果指標。如健檢結果之罹病風險增高者,需列冊考量進行配工之預防策略,同時配合職場健康促進計畫之推行,期改善個人健康狀況、作業環境條件以及推展職場健康促進。

依勞工健康保護規則附表 38, 有**心血管疾病者**應考量不適合 從事包括□輪班勤務、□夜間工作、□不規則的勤務、□長時間工作、

□出差頻繁、□拘束時間過長的勤務、等諸項工作。醫師應該根據臨 床症狀與勞工之心肺功能以及職業的需求,審慎的做出工作調適的 建議。

即使勞工之臨床上心臟或血管功能尚可,也可能因為壓力、疲勞、情緒等因素影響到復工的意願,而中風所引起肢體與神經功能

之損失,除應該積極復健外,如勞工有積極復工意願者,也應依年齡、復原後之身體需求,提供彈性工作內容、以及再訓練、工作機會等。健康服務醫師應參考臨床專科醫師意見及醫療指引所作之工作建議,也應該充分與護理人員及其工作主管做溝通討論。

當評估有已知的危險因子存在時,應進行、工作內容調整或更換、工作時間調整,以及作業現場改善措施,以減少或移除危險因子,工作調整,包括變更工作場所、變更工作內容或職務、縮減工作時間或工作量;或由服務醫師依前述評估結果撰寫臨場服務報告書,向本公司及工作者提出正式書面通知其過荷風險、健康指導、工作分派調整或更換建議等保護措施之規劃。本公司接獲服務報告書後,應立即指派相關人員(包含部門主管、安衛人員、人事室)針對改善建議執行相關保護措施,後續再由醫師或職業衛生護理人員進行改善成效追蹤(附表 9)。

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, 或管理計畫執行中作業變更或健康狀況變化,應儘早告知臨廠服務 醫護人員,以利管理計畫之啟動與執行。

若改善措施係採工作限制時,基於考量部分工作者會擔心降低 自己在職場的競爭力,本公司應與工作者溝通後,再進行工作安排, 以避免危害工作者的身心健康。

三、實施健康檢查、管理及促進

(一)實施健康檢查

參考 Framingham Cardiac Risk Score 表之評分做為檢查頻率:

- (1)<10%:建議採取生活方式干預之預防。
- (2)10%-20%: 需每6-12 個月追蹤其危險因子。
- (3)≥20%: 需每3-6 個月追蹤其危險因子。

(二)健康檢查管理

指標項目的分析統計與管理,指標如「定期健檢診斷實施率」和「定期健檢異常發現比率」。

*定期健檢診斷實施率:(實施健檢事業人數/所有員工人數) x100%

(目標為100%)。

*定期健檢異常發現比率:診斷異常人數/受檢人總數 x100%。 針對健康檢查結果資料需建立電子檔案妥為保存3年,該項健檢 分析結果除作為單項異常作分析之外,應就部門別以及歷年產業 別對比以了解個產業別存在的健康危害因子變化,藉以作為年度 職場健康促進重點推動項目的參考。

另配合健康檢查結果及醫師健康評估結果,採取工作管理措施, 如變更工作者之作業場所、更換工作或縮短工作時間。

(三)健康促進

本公司經常辦理職場體操、員工體適能評估、健康醫療諮詢服務、設 置職場運動俱樂部或社團活動以及鼓勵利用職場外運動、定期舉行 員工運動會等。

(四)執行成效之評估及改善

預防計畫之績效評估,在於本公司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,由本公司指派專人定期至各部門實施過負荷作業防護計畫檢核 (附表 10)並記錄以回饋作為定期改善指標。預防計畫之執行情形與績效,應於職業安全委員會定期檢討。

伍、其他有關安全衛生事項

- 1. 為避免雙方對於工時認定之爭議,如因事業經營所需訂定之相關 內部規範而使用網路軟體作為工作交辦之工具,應依勞動基準法 規定,訂定於工作規則中,並報請主管機關核備並公開揭示,以 為勞資雙方遵循之依據。
- 2. 過勞預防相關: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。

預防輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病執行紀錄表

執行項目	執行結果(人次或%)	備註(改善情形)
辨識及評估高風	具異常工作負荷促發疾病高風險	
險群	者人	
安排醫師面談及	1.需醫師面談者人	
健康指導	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	1.需調整或縮短工作時間人	
時間及更換工作	2.需變更工作者人	
內容		
實施健康檢查、管	1.應實施健康檢查者人	
理及促進	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. 参加健康促進活動者人	
執行成效之評估	1.參與健康檢查率%	
及改善	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		

1. 執行者: 主管: 年 月 日

附表2、異常工作負荷工作者之工時檢核表

114 - 1/2 -	的农业 关节一件负责一件有之一的被核农												
	本公司103年 月份異常工作負荷工作者工時檢核表												
						總工作時間 (上班打卡時間~下班打卡時間)			輪班工作	夜間工作		長時間工作	
部門	員工編號	員工姓名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	一週 短時間 輪一次班工 的輪班工作者	至翌晨六	長工時時數超過92小		月,月平均
研發部 (範例)	J12345678	王小民	224	224	236	225	247	224					

附表3、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. 你常覺得身份	體上體力透支。	馬?		
□(1)總是	□(2)常常	□(3)有時候	□(4)不常	□(5)從未或幾乎從未
3. 你常覺得情報	緒上心力交瘁。	馬?		
□(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. 你常覺得精沒	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	虚弱,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. 你的工作會認	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. 你的工作會認	讓你覺得挫折。	馬?		
□(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	情疲力竭嗎?		
□(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	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. 不工作的時代	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 4、心理健康量表

註:「沒有或極少表示」0分、「有時候	沒有或極	有時	時常	常常/總
表示」1分、「時常表示」2分、「常常或	少(每週一	(1~2	(3~4	是(5~7天
總是表示」3分	天以下)	天/週)	天/週)	/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				

(資料來源: 國科會/李昱醫師研發之憂鬱症量表)

- 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5、Framingham Cardiac Risk Score

檢核項目	檢核值
性別	□ 男性 □ 女性
年齡歲	□ 30-34 歳
	□ 35-39 歳
	□ 40-44 歳
	□ 45-49 歳
	□ 50-54 歳
	□ 55-59 歳
	□ 60-64 歳
	□ 65-69 歳
	□ 70-74 歲
血液總膽固醇濃度	☐ 4.14 - 5.15
(單位:mmol/L)	☐ 5. 16 - 6. 19
	☐ 6.2 - 7.23
	□ > 7.23
血液高密度膽固醇濃度	□ 0.91 - 1.14
(單位:mmol/L)	□ 1.15 - 1.27
	□ 1.28 - 1.53
	□ > 1.53
血壓範圍	□ 收縮壓 120 -129
採計收縮壓或舒張壓中較高的分級	/舒張壓 84 - 84
(單位:mmHg)	□ 收縮壓 130 -139
	/舒張壓 85 - 89
	□ 收縮壓 140 -149
	/舒張壓 90 -99
	□ 收縮壓 ≥150
	/舒張壓 ≥100
是否有糖尿病	□是□否□
是否抽煙	□是□否□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
10年內發生心血管疾病的風險(公式計	
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。

心力評量表。估算您十年内發生缺血性心臟病的機會有多高?

(本表為「Framingham Risk Score(佛萊明漢)危險預估評分表」 簡稱心力評量表,使用時請洽詢醫療人員協助評估與說明!)

步驟1:年齡

步驟2:膽固醇

年齡	女分數	男分數
30~34 歲	-9	-1
35~39 歲	-4	0
40~44 歲	0	1
45~49 歲	3	2
50~54 歲	6	3
55~59 歲	7	4
60~64 歲	8	5
65~69 歲	8	6
70~74 歲	8	7

膽固醇 (mg/dl)	女分數	男分數
<160	-2	-3
160~199	0	0
200~239	1	1
240~279	1	2
≥280	3	3

步驟3:高密度膽固醇

13-	IF 117		-	Taxable Inc.
步	532	4	ш	PLA.

高密度膽固醇 (mg/dl)	女分數	男分數
<35	5	2
35~44	2	1
45~49	1	0
50~59	0	0
≥ 60	-3	-2

<u></u>	女分數	男分數
<120/80	-3	0
120~129/80~84	0	0
130~139/85~89	0	1
140~159/90~99	2	2
≥ 160/100	3	3

當收縮壓與舒張壓分數不同時,取分數較高者。

步驟 5:糖尿病

步驟6:吸菸

糖尿病	女分數	男分數
無	0	0
有	4	2

吸菸	女分數	男分數
無	0	0
有	2	2

步驟7:總分

將各項分數相加	0	將各項分數相加		
年齢	分	年齡	分	
膽固醇	分	膽固醇	分	
高密度膽固醇	分	高密度膽固醇	分	
血壓	分	血壓	分	
糖尿病	分	糖尿病	分	
吸菸	分	吸菸	分	
總分 =	分	總分 =	分	



步驟8:十年内發生缺血性心臟病的機率

總分	女發生率	總分	女發生率	總分	男發生率	總分	男發生率
≤-2	1%	8	7%	<-1	2%	9	20%
-1	2%	9	8%	0	3%	10	25%
0	2%	10	10%	1	3%	11	31%
1	2%	11	11%	2	4%	12	37%
2	3%	12	13%	3	5%	13	45%
3	3%	13	15%	4	7%	≥14	≥53%
4	4%	14	18%	5	8%		
5	4%	15	20%	6	10%		
6	5%	16	24%	7	13%		
7	6%	≥17	≥27%	8	16%		

步驟9:與預估發生率比較

年齢	十年内發生缺血性心臟病的機率			
年齢	(女)	(男)		
30~34 歲	<1%	2%		
35~39 歲	1%	3%		
40~44 歲	2%	4%		
45~49 歲	3%	4%		
50~54 歲	5%	6%		
55~59 歲	7%	7%		
60~64 歲	8%	9%		
65~69 歲	8%	11%		
70~74 歲	8%	14%		
		(以無吸菸,無糖尿病,血壓、膽固醇正常者估算)		

附表 6、評估勞工過負荷問卷

			均	真寫日期:	年	月	日
一、基	本資料						
姓名				性別	□男 □	女	
出生	年	月日		婚姻狀	□未婚□	□已婚 □離婚	□ 鰥
日期				態	寡		
公司				年資	年	月	
名稱							
工作				職稱			
部門							
二、個	人過去病	史(經醫	醫師確定	診斷,可社	复選)		
□無	□中 7	樞神經系	統疾病	(如癲癇	、脊椎疾病)	
□睡	眠相關呼	吸疾病(如睡眠。	乎吸中止症	Ē)		
□周	邊神經系統	統疾病(如腕隧	道症候群)	□ 情感或	心理
疾病							
				Ĺ視或遠視		□聽力損失	
				壓、心律不		□糖尿病	
				•	、無力等症制		
	脂肪異常		氣喘	□長期月	报藥,藥物 之	名稱:	
□其			-				
三、家	族史						
	<i>tt</i>					. == ,- ,	, , , ,
_				父母、子女	女) 男性力	☆ 55 歲、女	性於
	前發生狹心		絞涌				
	族中有中)						
	他		-				
	活習慣史	<u> </u>	- (= =		11 F	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	·+
	抽於	無 」	1 (母大	U	、共年) □已戒剂	今
年 9	1/2 làn □	<u> </u>	(= 1	田石	ц <i>У</i> г) 🗆 = 1	Fr
) □已戒 _	千
					_ 頻率 :_ .含晒恋 □(/ 無 □一餐 [一五タ
4. □三餐	用食时间	个 正 市	□省□□	」及 , 外	"良炽平 □	≒ □一食 □	
	白譽睡眠	不足□□□	下 □ 是	(工作日日	垂眠平均	小時;假	日睡
	一旦 見呼吸			(-114	エルーク _	7.49 7 18	H 4 <u>*</u>
411 1 2-1		ע עי					

6. 運動習慣 □無 □有 (毎週 _	次、每次 分)
7. 其他	
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	读,以作為心腦血管健康風險評估?
□不同意 □同意(請填寫下列檢查	查結果,並簽名。同意人簽名:
)	
1. 身體質量數	8. 三酸甘油脂
(身高 公分;體重 公	(< 150 mg/dL)
斤)	9. 空腹血糖 (<
2. 腰圍(M: < 90 ; F:	110 mg/dL) 10. 尿蛋白
< 80)	
3. 脈搏	11. 尿潛血
4. 血壓	
(SBP:135/DBP:85)	
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)	
六、工作相關因素	
1. 工作時數: 平均每天/	卜時;平均每週 小時)
2. 工作班別: □白班 □夜到	班 □輪班 〔輪班方式 _
)	
3. 工作環境 (可複選): □無 [
常温度 (高温約度;低温約度	
	□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	医)
□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 (説明:
_)
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 (説明:
_)
七、非工作相關因素
1. 家庭因素問題 □無 □有(説明:
)
2. 經濟因素問題 □無 □有(說明:

附表 7、醫師判定是否接受過負荷諮詢表

員工姓名:_____

1. 血壓:	十年內腦	、心血管疾	風險程度	ŧ
□正常	病風險			
□第一期高血壓	<10%		風險程度低。建議採	和生活方式
□第二期高血壓			干預之預防。	
□第三期高血壓	10%-20%		屬於中度風險。需每	- 6-12 個月追
]	蹤其危險因子	
2.其他危險因子:	≥20%	,	屬於高度風險。需每	¥3-6個月追
□無		3	蹤其危險因子	
□ 1-2 個				
□ 2-3 個				
	→心血	管疾病風險 □個	氐□中□高	
3. 個人疲勞分數	疲勞	個人相關過	勞 工作相關過	一個月加
	度	分數	勞分數	班時數
	低負	<50: 過勞和	程 <45: 過勞	<37 小時
4.工作疲勞分數	低負荷	<50: 過勞和 度輕微	程 <45: 過勞 程度輕微	<37 小時
 4. 工作疲勞分數 	⊣		程度輕微	<37 小時 37-72 小
4.工作疲勞分數 ———	荷	度輕微	程度輕微	
 4.工作疲勞分數 	荷 中負	度輕微 50-70:過勞利	程度輕微 程 45-60: 過勞 程度中等	37-72 小
4.工作疲勞分數	荷 中負 荷	度輕微 50-70: 過勞 度中等	程度輕微 程 45-60: 過勞 程度中等	37-72 小時

危害分:	級	罹患心血管疾病風險				
與諮詢建議		低	中	高		
過勞風險	低	不需諮詢	不需諮詢	建議諮詢		
	中	不需諮詢	建議諮詢	需要諮詢		
	高	建議諮詢	需要諮詢	需要諮詢		

□不需諮詢 □建議諮詢 □需要諮詢

評估醫師簽名	•	日期:	
--------	---	-----	--

附表 8、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		
	無	輕	中	重
(A) 疲勞的累積狀況				
(B) 腦、心血管危險因子				
(C) 憂鬱等病				
(D) 指導的必要性				
生活	□無		□有	
工作	□無		□有	
醫療機構就診	□無		□有	
	理或醫療上	上的指導		
□ (1) 日 (1)	是	者可能引發用 一 沈診 一 に建議於後	- - - - - - -	病的風險
	24			

評估醫師簽名 :______ 日期 : _____

附表 9、預防改善情形追蹤表

高風險族群之異常工作負荷促發疾病預防改善情形追蹤表												
			已通	工作		醫師指示之工作指導					醫師評估	
部門	員工編號	員工姓	知當	指導	已通		工作限	工作限	工作調	工作變		回復情況
P[-1]	只上鄉 派	名	事人	建議	知主	建議情形	工作版	制、禁	制、禁整	更 其他	良好不需	
			事八	日期	管		Æ	止	正	χ		進行追蹤
						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						

附表 10、過負荷作業防護計畫檢核表 (群體部分)

一、作業場所定期健檢的分析與管理

檢核項目		查檢結	備註
		果	
1	定期健檢診斷實施率		(以事業場所計算)
		%	
2	定期健檢診斷受檢率		(以員工人數計算)
		%	
3	健檢異常發現比率		
		%	
4	高血壓的比率	%	
5	 高血脂的比率		
	· • · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	%	
6	高血糖的比率		
	,	%	

二、職場健康促進計畫之擬訂推動與評量

檢核	亥項目	查檢	結果	備註
		是	否	
1	實行定期健康檢查 / 特殊健康檢查			
2	定期健檢 / 特殊健康後的管理措施			
3	實施三高風險勞工精密健檢			
4	醫療設施與人員的充實整備			
5	長時間 (超時)勞工接受專業醫療人員諮			
	詢與諮詢後的具體改善作為			
6	實行職場健康促進活動			
7	職場環境改善與整備			
8	員工體能強化對策			
9	員工健康教育與諮詢指導			
10	職業衛生人員的在職教育			
11	員工心理健康問題的評估與對策			
12	針對中、高齡員工的健康對策			

13	職場禁煙		
14	女性員工過負荷保護		