

# 衛生福利部南區兒童之家 異常工作負荷促發疾病預防計畫

108年11月28日訂定  
108年12月02日公告  
110年12月09日修訂  
114年03月07日修訂

## 一、目的

本家為保障職員工身心健康，預防所屬職員工因從事輪班工作、夜間工作、長時間工作等工作型態及處於高工作壓力之情況（以下簡稱高風險族群），致工作負荷過重而促發腦血管及心臟疾病（俗稱過勞），影響職員工的健康、安全與福祉，特訂定本計畫。

## 二、適用範圍

本家所屬保育人員及其他參與輪班、夜間工作等高風險族群人員。

## 三、定義

(一)輪班工作：過於頻繁（一週或更短的時間輪一次班）的輪班。

(二)夜間工作：午後10時至翌晨6時之時間內職員工。

(三)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100小時。
2. 二至六個月內，月平均延長工時時數超過80小時。
3. 一至六個月，月平均延長工時時數超過45小時。

(四)護理師：指受過從事勞工健康服務之護理人員訓練之護理師。

## 四、權責

(一)保育科：

1. 擬訂異常工作負荷促發疾病預防計畫，並監督計畫確實實施。
2. 屬高風險族群之人員應配合本計畫調查及接受面談。
3. 權責科室主管負責工作調整、更換，以及作業現場改善措施。

(二)護理師：

1. 負責本計畫之推動時程與執行。
2. 依風險評估結果，提出書面告知風險、健康指導、工作調整或更換等健康保護措施之適性評估與建議(必要時特約臨場從事勞工健康服務之醫師辦理)。

(三)行政室職業安全衛生人員(以下簡稱職安人員)：

協助本計畫危害風險評估及作業現場改善措施之執行。

## 五、作業內容

### (一)辨識及評估高風險群：

1. 保育科每年應對所屬人員之工時資料及相關資料調查並登載於「附表1年度過負荷工作者檢核表」篩選出哪些屬於高風險族群之職員工。其他如有參與輪班、夜間工作等人員，由權責科室比照前項檢核表方式篩選納入。

### 2. 評估方法：

(1)保育科（及其他科室相關人員）每年應通知高風險族群填寫「附表2過負荷量表」進行工作型態及環境風險因子自我評估，計分說明如下：

A. 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1~6題分數轉換同上，第7題為反向題，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。

### (2)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。

3. 每年由護理師依據高風險族群之健康檢查報告以 WHO (世界衛生組織) 心血管疾病風險預測圖推估其心血管疾病風險程度並紀錄於「弗明罕腦心血管疾病風險評分表 FRS (Framingham Cardiac Risk Score, FRS)」評估。
4. 由護理師提供高風險族群之「附表 3 弗明罕腦心血管疾病風險評分表 FRS」、「附表 2 過負荷量表」給予醫師，依下表危害分級判定是否需由個案至過勞門診進行過勞諮詢，判定結果應登載於「附表 1 年度過負荷工作者檢核表」，需諮詢者由護理師安排後續依(二)辦理。

危害分級與面談建議表：

風險分級與面談建議		十年心血管疾病風險		
		低度風險(0)	中度風險(1)	高度及極高度風險(2)
過負荷風險	輕微(0)	(0)不需面談	(1)不需面談	(2)建議面談
	中度(1)	(1)不需面談	(2)建議面談	(3)需要面談
	嚴重(2)	(2)建議面談	(3)需要面談	(4)需要面談

### (二)安排醫師面談及健康指導

1. 由護理師安排高風險族群至過勞門診或委外臨場醫師（從事勞工健康服務之醫師或職業醫學科專科醫師）進行面談指導，委由醫師填寫「附表 4 過負荷評估問卷」及「附表 5 面談結果及採行措施表」等紀錄。
2. 臨場的場所必須選擇適當且具隱私的場所，包含保健室（醫務室）、小型會議室、休息室等。
3. 從事面談指導之相關人員，因實施業務得知之保育人員等健康或隱私等相關資料，應遵守個人資料保護法等相關規定。
4. 依風險評估之程度安排面談指導之時間，由醫師（從事勞工健康服務之醫師或職業醫學科專科醫師）與保育人員等單位主管決定時間。
5. 如高風險族群不接受門診諮詢，需填寫「附表 6 過負荷工作檢核諮詢意願書」。

### (三)調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施

1. 保育科應參照醫師面談指導結果所提出的必要處置，採取相關工作時間調整或變更工作等後續建議措施。
2. 工作時間調整包含限制加班、不宜加班、限制工作時間、不宜繼續工作等保護措施；工作調整包含變更工作場所、變更工作內容、轉換工作、變更工作型態等保護措施之規劃。
3. 保育人員等單位主管接獲改善建議後，應立即針對改善建議執行相關保護措施，後續再由護理師進行改善成效追蹤。
4. 若改善措施係採工作限制時，保育科暨科室主管應與個案溝通後，

再進行工作安排，以避免造成職員工的心理不適與抱怨反彈。

#### (四)實施健康檢查、管理及促進

##### 1. 健康檢查：

護理師應追蹤高風險族群每次健康檢查結果並與歷年比較，就異常率及健康檢查報告之生活習慣等統計之分析結果規劃健康促進活動。

##### 2. 健康管理：

護理師應參考「附表 3 弗明罕腦心血管疾病風險評分表(Framingham Cardiac Risk Score, FRS)」之十年內發生心血管疾病的風險程度，予以健康指導及管理。

職業促發腦心血管疾病風險	健康管理措施
<10%	不需處理，可從事一般工作。
10%-20%	建議改變生活型態，注意工時的調整，至少每年追蹤一次。
20%~30%	建議改變生活型態，考慮醫療協助，調整工作型態，至少每半年追
$\geq 30\%$	建議尋求醫療協助及改變生活型態，需工作限制，至少每三個月追

##### 3. 健康促進

包含職場體操、職員工體適能評估、健康醫療諮詢服務、設置社團活動以及鼓勵利用職場外運動等，由保育科保健室護理師定期辦理健康促進活動。

#### (五)執行成效之評估及改善

1. 由護理師追蹤經醫師面談及健康指導應行改善事項之辦理情形，並填列「附表 7 異常工作負荷促發疾病預防改善情形追蹤表」，若無法短期改善或有持續屬於高風險族群者須再次由醫師進行面談指導。
2. 預防計畫執行績效評估，在於本家所有具異常工作負荷者健康管理之整體性評估，應於每年安全衛生管理成果報告書提報。

3. 基於健康檢查及面談指導之紀錄涉及個資，由護理師負責保管，本相關資料僅做為健康管理之目的，護理師應於次年1月底前將執行狀況登錄「附表8年度異常工作負荷促發疾病執行紀錄表」交至職安人員存查，作為對外之已執行證明紀錄，本計畫所有相關紀錄表單，皆需留存至少三年。

#### 六、附件

- (一)附表1 年度過負荷工作者檢核表。
- (二)附表2 過負荷量表。
- (三)附表3 弗明罕腦心血管疾病風險評分表 FRS。
- (四)附表4 過負荷評估問卷。
- (五)附表5 面談結果及採行措施表。
- (六)附表6 過負荷工作檢核諮詢意願書。
- (七)附表7 異常工作負荷促發疾病預防改善情形追蹤表。
- (八)附表8 年度異常工作負荷促發疾病執行紀錄表。

#### 七、參考資料

- (一)勞動部職業安全衛生署-異常工作負荷促發疾病預防指引(第二版)。