

111 學年度第 1 學期第 1 次職業安全衛生委員會會議紀錄

會議日期：111 年 10 月 25 日上午 10 時

會議地點：行政大樓 3 樓 303 會議室

主 席：趙涵捷校長(徐副校長輝明代理)

紀錄：陳俐穎

委 員：趙主任委員涵捷(請假)	徐委員輝明	馬委員遠榮
張委員文彥(請假)	陳委員香齡	莊委員英宏
蘇委員銘千(請假)	林委員哲仁	蘇委員玟珉
賴委員建智(請假)	陳委員怡嘉(請假)	白委員益豪(請假)
林委員仁群	王委員惠貞	劉委員國璋

列席人員：總務處何俐真組長兼秘書

壹、主席致詞：略

貳、前次會議決議事項及執行情形：無。

參、業務報告：

報告人：總務處環境保護組莊英宏組長

報告事項：

- 一、本校教師於本(111)年 9 月 8 日提出執行職務遭受不法侵害申訴案，業依本校執行職務遭受不法侵害預防計畫成立不法侵害事件處理小組，並於 10 月 6 日召開第一次小組會議。案經決議送申訴人學院成立調查小組，嗣調查結果完成後依預防計畫提事件處理小組及職業安全委員會審議。
- 二、本年 8 月至 10 月期間校內職業災害事故計 1 件。本校園藝工作承攬商於 8 月 24 日下午發生虎頭蜂螫傷事故，經送醫院治療無礙。
- 三、本年 7 月 14 日「教育部大專校院校園學習與職業安全衛生管理北區自主互助聯盟輔導計畫」職安署北區職業安全衛生中心來校輔導訪查結果及待改善事項計 11 項。本案已函轉理工學院、環境暨海洋學院及各業務單位依改善與建議事項說明表辦理評估及改善事宜，並將實際改善情形填寫後於 10 月 17 日送總務處環境保護組備查。本校職安管理人員將依各工作場所改善情形至現場查核後函附勞動部職安署；查核結果另提本會審議。

四、本年度教育訓練辦理情形如下：

(一)實驗室安全衛生暨輻射安全防護教育訓練：

1. 10 月 8 日辦理輻射安全防護教育訓練，共計 151 人取得時數。

2. 10月21日辦理實驗室安全衛生管理教育訓練第一場，由總務處環保組陳泳志技士擔任講師，共計175人取得時數。

3. 10月28日辦理實驗室安全衛生管理教育訓練第二場，由環海學院自然資源與環境學系蘇銘千教授擔任講師，開放200人報名參加。

(二) 預訂於11月4日下午舉辦本年度第2場一般職業安全衛生教育訓練，邀請朝陽科技大學職業安全衛生處資深專員邱建誠博士線上授課，將公告邀請本校教職員工生踴躍報名參加。

五、111年7月27日勞動部職安署北區職業安全衛生中心至本校進行勞動檢查，發現應改善事項1項：加強工作場所高處作業(合梯、移動梯、固定梯、兩公尺以上作業場所包括高處作業及開口邊緣)人員墜落危害之辨識、評估及控制。本次改善事項業於9月12日東總字第1110018285號函請各教學行政單位依規定管理及使用移動梯、合梯設備，提供應注意事項並製發檢核表供各單位定期檢視相關設備。

報告人：學務處衛生保健組

報告事項：

一、111年10月13日、14日辦理勞工健康檢查，本次一般體格檢查共261人受檢，特殊體格檢查共6人受檢。

二、依據勞工健康保護規則第3條第1項及第4條第1項規定，勞工人數在300人以上及在50人以上未達300人者，應視其規模及性質依該規則附表二及附表四所定特約醫護人員臨場服務頻率辦理勞工健康服務。

本校112年規劃特約醫師到校實施臨場服務頻率共8場次，各類事業服務頻率及每場時間如下：

事業類別	勞工人數	臨場服務頻率	臨場服務每場次時間	法規依據
第二類事業	200-299人	4次/年	1. 每次至少2小時以上 2. 每日不得超過2場次	勞工健康保護規則附表四
第三類事業	300-399人	1次/3個月	1. 每次至少3小時以上	勞工健康保護規則附表二

肆、提案討論：

【提案一】提案單位：總務處環境保護組

案由：為建立本校不法侵害事件處理小組外聘專家委員名單資料庫，提請審議。

說明：

一、依本校執行職務遭受不法侵害預防計畫第四點第1款第3目：「建立不法侵害事件調查小組委員外聘專家委員名單資料庫，經職安會審議通過後陳請校長勾選3人並發

給委員聘書，於事件發生時依序擔任小組成員」辦理。

- 二、為建置資料庫，本校業於110年5月20日敦聘校外專家委員侯廷先生及劉坤鑫先生共2名，爰資料庫尚缺校外專家1名。
- 三、考量本校資料庫性別比例，經查勞動部職業安全衛生署勞工健康照護資訊平台，彙整專長有關身體或精神不法侵害之預防且可於花蓮縣服務之女性專家名冊，其現職、學歷及相關經歷如名單。
- 四、本案擬請職安會審議上開專家名冊，審議通過後另案簽陳校長勾選，並依序徵詢後敦聘1名校外專家。

決議：考量是類案件須具法律專業之委員參與調查，爰將台北地方法院行政庭張瑜鳳法官納入專家名冊，餘照案通過，如附件1。

【提案二】提案單位：學務處衛生保健組

案由：修訂本校「人因性危害防止計畫」、「母性健康保護計畫」及「異常工作負荷促發疾病預防管理計畫」，提請審議。

說明：

- 一、依據教育部111年3月17日臺教資(六)字第1112701030號函辦理。
- 二、為配合教育部更新相關計畫範本，本校依據各範本修訂計畫：
 - (一)修訂本校人因性危害防止計畫全文十點。
 - (二)修訂國立東華大學母性健康保護計畫全文十點。
 - (三)修訂本校異常工作負荷促發疾病預防計畫全文十點。

決議：修正後通過，如附件2~附件4：

- (一)修正母性健康保護計畫修正草案及其修正對照表第四點第一款為育齡期之女性工作者。
- (二)三項計畫修正草案及修正對照表最末點，刪除「修正時亦同」。

伍、臨時動議：無

陸、散會：11時03分

國立東華大學不法侵害事件調查小組外聘專家委員資料庫審議名單

編號	姓名	現職職稱	現職服務單位	學歷	專長領域	經歷	資料來源
1	張瑜鳳	法官	臺北高等行政法院	國立臺灣大學法律研究所碩士	醫療法律	1. 臺北高等行政法院法官 2. 臺北地方法院法官	國立陽明交通大學醫務管理研究所
2	鄭雅文	1. 國立臺灣大學公衛學系教授 2. 國立臺灣大學健康政策與管理研究所所長	國立臺灣大學公共衛生學院	哈佛大學流行病學博士	健康政策與經營領導、母性健康保護、身體或精神不法侵害之預防、職場心理健康推動	1. 國立臺灣大學 公共衛生學系 代理系主任 108.08~109.07 2. 國立臺灣大學 健康政策與管理研究所 副教授 94.08~103.07 3. Federal Institute for Occupational Safety and Health Guest Researcher 101.05~101.12	勞動部職業安全衛生署勞工健康照護資訊平台專家資料庫
3	陳淑蓮	諮商心理師/所長、顧問	理馨心理諮商所	輔仁大學心理學系碩士	職場健康促進與管理、職場心理健康推動、職務再設計與工作能力提升、身體或精神不法侵害之預防、中高齡勞工適性輔導	1. 理馨諮商所心理師/負責人 2. 喜悅身心精神科診所合作心理師(107/09~迄今) 3. 鉅微管理顧問有限公司特約諮詢顧問(109~迄今) 4. 宇聯管顧公司員工協助方案(EAP)合作心理師 5. 輔仁大學、新店耕莘護理專科學校兼任心理師(~迄今) 6. 新北地方檢察署修復式司法促進委員(~迄今)	勞動部職業安全衛生署勞工健康照護資訊平台專家資料庫
4	林烝增	專案助理教授兼研究發展處綜合企劃組組長、產學合作推動辦公室主任、校務研究辦公室副主任	國立空中大學社會科學系	國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所博士	職場心理健康推動、身體或精神不法侵害之預防、其他	1. 張老師基金會專任張老師、企業講師(1997~2021) 2. 台北市政府員工協談室特約心理師(2001~2021) 3. 經濟部、台電公司等入資特約心理師(2014~2021)	勞動部職業安全衛生署勞工健康照護資訊平台專家資料庫
5	許瑛珺	副教授	銘傳大學諮商與工商心理系	國立彰化師範大學輔導與諮商學系博士	職場心理健康推動、母性健康保護、身體或精神不法侵害之預防	1. 銘傳大學諮商與工商心理系:副教授(2001.8~迄今) 2. 鉅微管理顧問公司:諮詢顧問(2010.7~2012.9)	勞動部職業安全衛生署勞工健康照護資訊平台專家資料庫

國立東華大學人因性危害預防計畫

107年10月23日實(試)驗室勞工安全衛生委員會暨毒性化學物質管理委員會
暨輻射防護委員會聯席會議審議通過
111年10月25日111學年度第1學期第1次職業安全衛生委員會修正通過

一、依據

- (一)依「職業安全衛生法」第6條第2項及「職業安全衛生設施規則」第324-1條之規定辦理。
- (二)勞動部職業安全衛生署「人因性危害預防計畫指引」。

二、目的

為預防本校工作者因進行重複性作業、工作環境的硬體設計不妥適、不良的作業姿勢、工作時間過長等所引起工作相關肌肉骨骼傷害以及人因性危害的疾病發生，訂定本計畫。

三、定義

- (一)人因工程：在於發現人類的行為、能力、限制和其他的特性等知識，而應用於工具、機器、系統、任務、工作和環境等之設計，使人類對於他們的使用能更具生產力、有效果、舒適與安全。
- (二)工作相關肌肉骨骼傷害：由於工作中的危險因子，如持續或重複施力、不當姿勢，促發或加重肌肉骨骼傷病。

四、適用對象

勞動場所內教職員工及工作者。

五、職責分工

- (一)環境保護暨職業安全衛生委員會：
 - 1.監督計畫依規定執行。
 - 2.支持及協調校內各單位共同推動本計畫。
- (二)總務處環保組：
 - 1.擬定、規劃、督導及推動預防計畫，並指導相關部門實施。
 - 2.危害評估與改善規劃。
- (三)勞工健康服務人員(臨校服務醫師及專責護理人員)：
 - 1.人因性危害之統計與分析。
 - 2.執行肌肉骨骼傷害狀況調查。
 - 3.執行危害改善。
 - 4.一般健康指導。
- (四)各級工作場所負責人：負責指揮、監督所屬執行本計畫之相關事項。
- (五)工作者：填寫相關檢核表，配合計畫實施改善策略，並做好自我保護措施。

六、人因性危害因子分類

校內員工大多數以教室、實驗/實習場所及辦公室為主要工作場所，少數員工則於戶外進行校園環境之維護。本計畫依工作內容將校內人因性危害因子大致區分為下三類：

- (一)辦公室行政工作所導致之人因性危害：
 - 1.使用鍵盤及滑鼠姿勢不正確。
 - 2.打字、使用滑鼠的重複性動作。
 - 3.長時間壓迫造成身體組織局部壓力。
 - 4.視力的過度使用。
 - 5.長時間伏案工作。
 - 6.長時間以坐姿進行工作。
 - 7.不正確的坐姿。
- (二)知識技術之傳授(如：教師、實驗研究人員)所導致之人因性危害：
 - 1.長時間站姿作業。

- 2.長時間進行手臂抬舉動作。
 - 3.使用設計不良之機械設備或器具。
 - 4.不正確的坐姿。
- (三)校園環境維護(如：技工、技佐、工友)所導致之人因性危害：
- 1.不正確的人工搬運作業。
 - 2.不正確的坐姿/立姿。

七、計畫執行流程

(一)危害的辨識：肌肉骨骼傷病及危害調查。

1. 傷病現況調查：

(1). 健康與差勤紀錄：

- A. 由勞工健康服務人員調查既有的勞保職業病案例、通報職業病案例、就醫紀錄、病假與工時損失紀錄等文件，篩選有肌肉骨骼傷病或可能有潛在肌肉骨骼傷病風險之作業。
- B. 依據勞保職業病案例、通報職業病案例、就醫紀錄、病假與工時損失紀錄等結果，彙整成「健康管理單位肌肉骨骼疾病統計表」(附表1)，以供後續危害分析使用。

(2). 校內工作者抱怨：

- A. 勞工健康服務人員針對就醫的校內工作者詢問身體的疲勞、痠痛與不適的部位與程度，並瞭解其作業內容。
- B. 必要時向單位主管探詢士氣低落、效率不彰或產能下降的校內工作者個案，將這些個案列入觀察名單，並註記於「健肌肉骨骼症狀調查與管控追蹤一覽表」(附表2)，評估危害。

2. 主動調查：勞工健康服務人員應用「肌肉骨骼症狀調查表」(引用 Nordic Musculoskeletal Questionnaire; NMQ) (附表3)或其他中央主管機關規定、或建議具相當功能之評量工具，主動對全體勞工實施自覺症狀調查。

3. 確認改善對象：

- A. 根據傷病調查結果，將個案區分為確診疾病、有危害、疑似有危害、無危害等四個等級如附表4，以確認有危害與沒有危害的校內工作者個案，勞工健康服務人員及安全衛生人員得依危害等級，建議處理方案。
- B. 製作「肌肉骨骼症狀調查表追蹤一覽表」(附表2)，可將附表4中四個等級的個案建議，分別加上色彩標示，以利後續改善與管控追蹤之用。

(二)作業分析與危害評估：

依據現況調查結果，發現需要進一步評估之對象，再依照其特性選擇適當的評估方法實施評估，並依據評估方法辨識作業中的主要危害因子。

(三)選定改善方法：

依據評估結果，由校內相關人員(如：校內工作者、作業主管、安全衛生管理人員)或外部專家一同討論或組成改善小組，擬定具有可行性之改善方案。改善方案可區分為「簡易人因工程改善(簡稱：簡易改善)」與「進階人因工程改善(簡稱：進階改善)」。

為了有效提升計畫項目的執行效率，採行二階段的人因重改善流程(圖1)，由受過專業訓練的人員，執行比較完整的程序與複雜的工具，具體說明如下：

1. 構思改善方案：考量危害性大小、執行可行性、所需人力資源、經費需求及可採行的技術等，分別擬訂簡易人因工程改善方案、進階人因工程改善方案，各項改善方案應彙整於「肌肉骨骼人因工程改善管控追蹤一覽表」(附表5)。
2. 簡易人因工程改善方案：負責人員依據本校校內工作者「肌肉骨骼症狀調查表」中的確診疾病、有危害、與疑似有危害，使用簡易人因工程檢核表評估，辨識出個案之危害因子，再參考勞動部(職安署或勞安所)相關報告及技術叢書內容，擬訂改善方案及執

行改善。

3. 進階人因工程改善方案：針對簡易改善無法有效改善的個案，進行進階改善。進階改善是由受過人因工程專業訓練的人員，用比較複雜的工具，執行比較完整的程序，用來改善比較疑難的危害。進階改善的流程包括「現況觀察」、「問題陳述」、「改善方案」、「成效評估」等四個步驟。為了標準化、文件化與程序化，說明如下：
 - (1). 現況觀察：在於觀察並記錄設施佈置、工具工件、作業的姿勢、動作等資料數據。
 - (2). 問題陳述：以人因工程檢核表或其他危害風險評估工具協助評估危害風險以及辨識危害因子。
 - (3). 改善方案：針對危害因子提出可行的改善方案。
 - (4). 最後，針對改善方案依據可行性、現有資源與技術、效益等進行「成效評估」。有關進階改善的進一步說明，可參閱勞研所歷年研究報告，依評估結果完成「肌肉骨骼傷病人因工程改善管控追蹤一覽表」（附表5），以PDCA的精神，持續改善成效。

八、執行成效之評估及改善

- (一) 執行改善計畫後，定期進行評估(直到人因性危害消失)。員工產生人因性危害時，針對其選定改善方法進行追蹤及瞭解，掌控員工肌肉骨骼之傷害之改善成效，其內容包括：
 1. 管控勞工肌肉骨骼傷病的人數、比率、嚴重程度等：由勞工健康服務人員負責辦理，管控結果應保留執行紀錄備查。
 2. 追蹤改善案例的執行與職業病案例的處置：可由總務處環保組人員負責，追蹤結果應保留執行紀錄備查。
- (二) 如果改善成效不佳，應重新選定改善方法或調整其工作，隔離人因性危害因子，避免產生二次危害。

九、本計畫未盡事宜，適用本校其他規章進行修正或補充。

十、本計畫執行紀錄或文件等應歸檔留存三年以上。

十一、本計畫經環境保護暨職業安全衛生委員會審議通過後，陳請校長核定後公告實施。

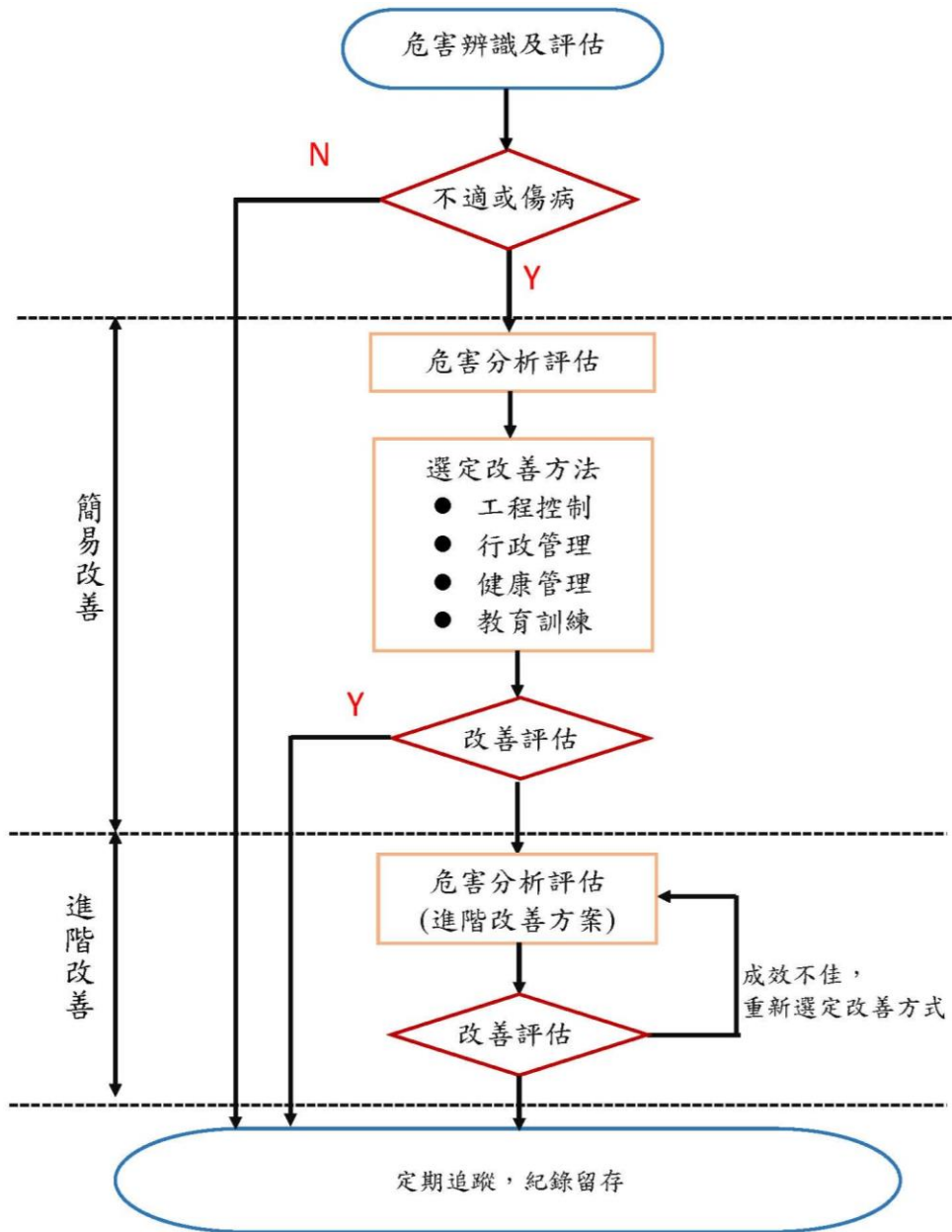


圖1 人因性危害評估流程

附表1

校內工作者健康管理單位肌肉骨骼疾病統計表

危害情形		校內工作者人數	建議
確診疾病	肌肉骨骼傷病	○名	調職/優先改善
		小計: ○名	
有危害	通報中的疑似肌肉骨骼傷病	○名	調職/優先改善
	異常離職	○名	簡易改善
	經常性病假、缺工:	○名	進階改善
	經常性索取痠痛貼布、打針、或按摩等:	○名	
			小計: ○名
疑似有危害	肌肉骨骼症狀問卷調查表	○名	改善
			小計: ○名
		以上累計: ○名	
無危害		○名	管控
		總計: ○名	
		出差: ○名	
		全體勞工: ○名	

附表2

肌肉骨骼症狀調查表追蹤一覽表

表2-1

單位	處室	作業名稱	職稱	姓名	性別	年齡	年資	身高 (cm)	體重 (kg)
總人數									

表2-2

慣用手	職業病	通報中	問卷調查	是否不適	酸痛持續時間
左			Y	Y	6個月
右			N	N	
右			N	N	
右			Y	Y	1年
右			N	N	
右			N	N	

表2-3

症狀調查														
頸	上背	下背	左肩	右肩	左手肘/ 前臂	右手肘/ 前臂	左手/ 手腕	右手/ 手腕	左臀/ 大腿	右臀/ 大腿	左膝	右膝	左腳踝/ 腳	右腳踝/ 腳
												疑似傷病人數		

表2-4

簡易人因工程改善	是否改善	進階人因工程改善	是否改善	備註

--	--	--	--	--

附表3

國立東華大學肌肉骨骼症狀調查表

填表日期： 年 月 日

A. 基本資料

單位/部門	職稱	連絡電話/分機		工作內容		自覺症狀	
員工編號	姓名	性別	年齡	年資	身高	體重	慣用手
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					<input type="checkbox"/> 左手 <input type="checkbox"/> 右手

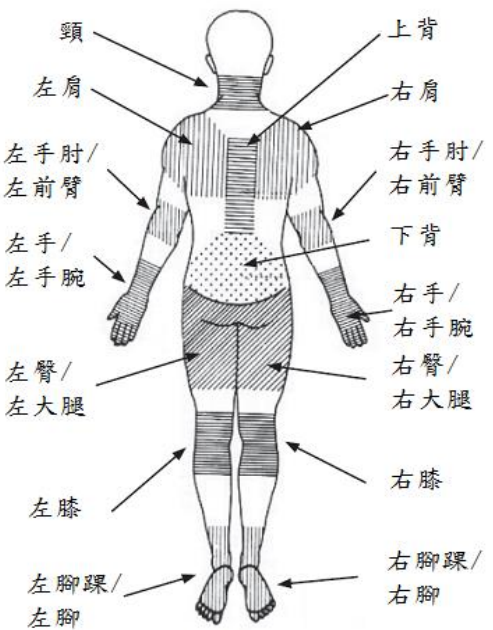
1. 您在過去的1年內，身體是否有長達2星期以上的疲勞、酸痛、發麻、刺痛等不舒服，或關節活動受到限制？

否 是（若否，結束此調查表；若是，請繼續填寫下列表格。）

2. 下表的身體部位酸痛、不適或影響關節活動之情形持續多久時間？

1個月 3個月 6個月 1年 3年 3年以上

B. 症狀調查

不微中非劇極 痛痛疼常列劇 痛痛痛痛痛 0 1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		不微中非劇極 痛痛疼常列劇 痛痛痛痛痛 0 1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--	---

※其他症狀、病史說明

附表4

肌肉骨骼傷病調查危害等級分級表

肌肉骨骼傷病調查			
危害等級	判定標準	色彩標示	建議處置方案
確診疾病	確診肌肉骨骼傷病	紅色	行政改善
有危害	通報中的疑似個案、高就醫個案（諸如經常至醫務室索取痠痛貼布、痠痛藥劑等）；高離職率、請假、或缺工的個案	深黃色	人因工程改善、健康促進、行政改善
疑似有危害	問卷調查表中有身體部位的評分在3分以上（包含3分）	淺黃	健康促進、行政改善
無危害	問卷調查（NMQ）身體部位的評分都在2分以下（包含2分）	無色	管控

附表5

肌肉骨骼人因工程改善管控追蹤一覽表

危害情形		危害因子	檢核表編號	改善方案/	是否改善
確 診 疾 病	確診肌肉骨 骼傷病				
		小計: 名			
有 危 害	通報中的疑 似肌肉骨骼 傷病				
	異常離職				
	經常性病 假、缺工:				
	經常性索取 痠痛貼布、 打針、或按 摩等:				
			小計: 0 名		
疑 似 有 危 害	肌肉骨骼症 狀問卷調查 表				
		小計: 00 名			

危害情形	危害因子	檢核表編號	改善方案/	是否改善
	以上累計: 00 名			

國立東華大學母性健康保護計畫

108年6月12日107學年度第2學期第1次實(試)驗室工作者安全衛生委員會
暨毒性化學物質管理委員會暨輻射防護委員會聯席會議通過
110年04月27日109學年度第2學期第1次職業安全衛生委員會會議通過
111年01月19日110學年度第1學期第2次職業安全衛生委員會會議通過
111年10月25日111學年度第1學期第1次職業安全衛生委員會修正通過

一、依據

- (一)依勞動部「職業安全衛生法」第30、31條、「職業安全衛生法施行細則」第39條暨「女性勞工母性健康保護實施辦法」之規定辦理。
- (二)勞動部職業安全衛生署「工作場所母性健康保護技術指引」。

二、目的

配合「職業安全衛生法」第30、31條、「職業安全衛生法施行細則」第39條暨「女性勞工母性健康保護實施辦法」有關母性勞工健康保護之規定，校園對母性健康保護事項宜妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，訂定母性勞工健康保護計畫，以確保妊娠、分娩後、哺乳等女性勞工之身心健康，以達到母性勞工健康保護之目的。

三、定義

- (一)母性健康保護：指對於女性工作者從事有母性健康危害之虞之工作所採取之措施，包括危害評估與控制、風險分級管理、面談指導、工作適性安排及其他相關措施。
- (二)母性健康保護期間：指本校於得知女性工作者妊娠之日起至分娩後一年之期間。

四、適用對象

- (一)育齡期之女性工作者。
- (二)妊娠中之女性工作者。
- (三)分娩後之女性工作者，包括正常生產、妊娠24週後死產、分娩後一年內。

五、職責分工：

- (一)環境保護暨職業安全衛生委員會：
 - 1. 監督計畫依規定執行。
 - 2. 支持及協調校內各單位共同推動本計畫。
- (二)人事室：
 - 1. 提供適用對象名冊，予學務處衛生保健組。
 - 2. 依據人事相關法規，辦理母性健康保護期間之請假、休假等事宜。
- (三)總務處環保組：
 - 1. 參與並協助本計畫之規劃、推動與執行。
 - 2. 協助本計畫之工作危害評估。
 - 3. 依風險評估結果，協助本計畫工作調整、更換，以及作業現場改善措施之執行。

(四)勞工健康服務人員(臨校服務醫師及專責護理人員)：

1. 宣導健康保護之相關資訊。
2. 協助工作危害評估，判定及確認風險等級(參見附錄二)。
3. 提出評估健康危害、風險分級、工作適性評估及危害控制建議等。
4. 風險等級屬第二級管理者，提供個人面談指導及危害預防措施建議。
5. 風險等級屬第三級管理者，提供工作環境改善及有效控制措施，完成改善後重新評估，並註明不適宜從事之作業與其他應處理及注意事項。

(五)工作場所負責人：

1. 參與並協助本計畫之規劃、推動與執行。
2. 協助本計畫之工作危害評估。
3. 配合本計畫之工作調整、更換，以及作業現場改善措施。
4. 配合本計畫母性教職員工生之工作時間管理與調整。

(六)適用本計畫之校內女性工作者：

1. 提出本計畫之需求，並配合計畫之執行及參與。
2. 配合本計畫之工作危害評估。
3. 配合本計畫之工作調整與作業現場改善措施。
4. 本計畫執行中之作業變更或健康狀況變化，應告知衛生保健組，以調整計畫之執行。

六、計畫執行流程

(一)人事室於每月5日前，協助提供女性工作者產前假及產假人員名冊，予學務處衛生保健組。

(二)危害辨識與評估：

1. 衛生保健組依據人事室提供的名冊，協助適用對象完成「母性健康保護之工作場所環境及作業危害評估表(附表一)」及「妊娠及分娩後未滿1年之勞工健康情形自我評估表(附表二)」。
2. 參考「具有生殖毒性、生殖細胞致突變性物質(附錄一)」與「母性健康保護風險危害分級參考表(附錄二)」，由勞工健康服務人員進行工作危害辨識與個人危害風險評估與分級。

(三)分級管理：勞工健康服務人員依評估結果區分風險等級，並實施分級管理。

1. 第一級管理：無危害風險，勞工健康服務人員向女性工作者告知危害資訊(書面或口頭告知)，當事人書面同意後，方可繼續從事原工作。
2. 第二級管理：可能有危害風險，安排婦產科或職業專科醫師提供女性工作者個人面談指導，並採取危害預防措施，經當事人書面同意後，方可繼續從事原工作。
3. 第三級管理：有危害風險，應依婦產科或職業專科醫師的評估建議，採取變更工作條件、調整工時、調換工作等母性健康保護措施。

(四)健康面談及指導

協助初步評估結果異常者轉介婦產科或職業專科醫師，安排進一步追蹤檢查，提工作適性安排之建議（參考附表三）。

(五)適性評估

1. 經醫師評估需進行工作調整者，由勞工健康服務人員進行面談，填寫「母性健康保護之面談及工作適性安排建議表（附表四）」，告知工作調整之建議，並聽取適用對象及單位主管意見，依勞動基準法之規定進行工作之調整。
2. 適用對象於母性健康保護期間，因工作條件改變、作業程序變更、健康異常或有不適反應，經醫師診斷證明不適原有工作者，應重新辦理評估、面談等事項。

七、執行成效之評估及改善

(一) 定期於環境保護暨職業安全衛生委員會進行母性健康保護計畫執行情形及成效評估報告（附表五），研議改善對策作為未來母性健康保護規劃參考。

(二) 如果改善成效不佳，應重新辦理評估、面談等事項，重新選定改善方法。

八、本計畫未盡事宜，適用本校其他規章進行修正或補充。

九、本計畫執行紀錄或文件等應歸檔留存三年以上。

十、本計畫經環境保護暨職業安全衛生委員會審議通過後，陳請校長核定後公告實施。

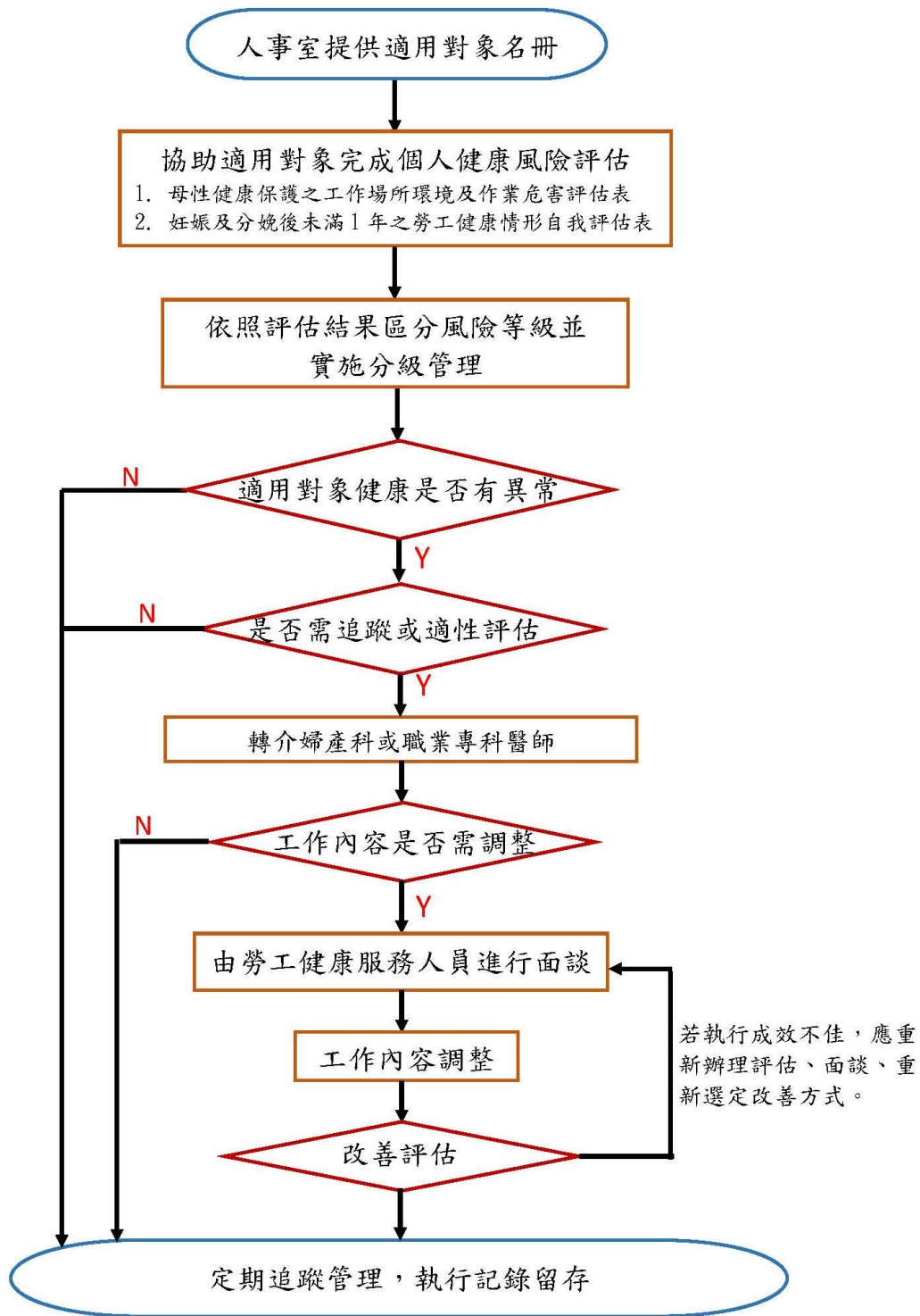


圖1 母性健康保護計畫執行流程

附表一

母性健康保護之工作場所環境及作業危害評估表

一、基本資料			
姓名		年齡	
單位		聯絡電話	(分機) (手機)
職稱		電子信箱	
現況	1. <input type="checkbox"/> 懷孕，預產期____年____月____日，目前週數：____週 2. <input type="checkbox"/> 產後，生產日____年____月____日，目前產後：____週； 哺乳： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 3. <input type="checkbox"/> 其他：_____		
二、工作場所環境及作業危害評估			
危害類型 (下述存在常態工作活動中者，請勾選「有」，反之勾選「無」)	評估結果		
	第一級	第二級	第三級
	無	可能有影響	有
(一)物理性危害			
1. 工作性質須經常上下階梯或梯架			
2. 工作性質須搬抬物件上下階梯或梯架			
3. 工作場所可能有遭遇物品掉落或移動性物品造成衝擊衝撞			
4. 暴露於有害輻射散布場所之工作			
5. 暴露於噪音作業環境(TWA \geq 85dB)			
6. 暴露於會引發不適之環境溫度(熱或冷)			
7. 暴露於高溫作業之環境			
8. 暴露於極大溫差地區之作業環境			
9. 暴露於全身振動或局部振動之作業			
10. 暴露於異常氣壓之工作			
11. 作業場所為地下坑道或空間狹小			
12. 工作場所之地板、通道、樓梯或台階有安全防護措施			
13. 其他：			
(二)化學性危害			
1. 暴露具有生殖毒性物質之作業環境： _____ (參見附錄一，請敘明物質)			
2. 暴露具有生殖細胞致突變性物質之作業環境：			

_____ (參見附錄一，請敘明物質)			
3. 暴露於鉛及其化合物散布場所之作業環境			
4. 暴露於製造或處置抗細胞分裂及具細胞毒性藥物之作業環境			
5. 暴露於對哺乳功能有不良影響致危害嬰兒健康之作業環境：_____ (請敘明物質)			
6. 其他：_____ (請敘明)			
(三)生物性危害			
1. 暴露於感染弓形蟲之作業環境			
2. 暴露於感染德國麻疹之作業環境			
3. 暴露於具有致病或致死之微生物：如 B 型肝炎或水痘、C 型肝炎或人類免疫缺乏病毒或肺結核等，(請敘明)			
4. 其他：_____ (請敘明)			
(四)人因性危害			
1. 工作性質為處理一定重量以上之重物處理作業			
2. 工作須經常提舉或移動(推拉)大型重物或物件			
3. 搬抬物件之作業姿勢具困難度或經常反覆不正常或不自然的姿勢			
4. 工作姿勢經常為重覆性之動作			
5. 工作姿勢會受空間不足而影響(活動或伸展空間狹小)			
6. 工作台之設計不符合人體力學，易造成肌肉骨骼不適症狀			
7. 其他：_____ (請敘明)			
(五)工作壓力			
1. 工作性質須輪班或夜間工作			
2. 工作性質須經常加班或出差			
3. 工作性質為獨自作業			
4. 工作性質較無法彈性調整工作時間或安排休假			
5. 工作性質易受暴力攻擊			
6. 工作性質屬工作負荷較大或常伴隨精神緊張			
7. 其他：_____ (請敘明)			
(六)其他			
1. 工作中須長時間站立			
2. 工作中須長時間靜坐			
3. 工作需頻繁變換不同姿勢，如經常由低位變換至高位之姿勢			
4. 工作中須穿戴個人防護具或防護衣或制服			

5. 工作性質須經常駕駛車輛或騎乘摩拖車外出			
6. 作業場所對於如廁、進食、飲水或休憩之地點便利性不足			
7. 工作場所未設置哺乳室或友善度不足			
8. 其他：_____（請敘明）			
三、風險等級			
<input type="checkbox"/> 無(非屬女性勞工母性健康保護實施辦法第3條至第5條適用範圍) <input type="checkbox"/> 第一級管理 <input type="checkbox"/> 第二級管理 <input type="checkbox"/> 第三級管理			
四、改善及管理措施			
1. 工程控制 <input type="checkbox"/> 製程改善，請敘明： <input type="checkbox"/> 設置通風換氣設備，請敘明： <input type="checkbox"/> 其他，請敘明： <input type="checkbox"/> 暫無改善建議			
2. 行政管理 <input type="checkbox"/> 工時調整，請敘明： <input type="checkbox"/> 職務或工作調整，請敘明： <input type="checkbox"/> 其他，請敘明： <input type="checkbox"/> 暫無管理措施建議			
3. 使用防護具，請敘明：			
4. 其他採行措施，請敘明：			
五、執行人員及日期（僅就當次實際執行者簽名）			
<input type="checkbox"/> 職業安全衛生人員，簽名_____			
<input type="checkbox"/> 勞工健康服務醫師，簽名_____			
<input type="checkbox"/> 勞工健康服務護理人員，簽名_____			
<input type="checkbox"/> 人事室人員，簽名_____			
<input type="checkbox"/> 其他，部門名稱_____，職稱_____，簽名_____			
執行日期：___年___月___日			

評估對象（孕、產婦本人）：_____（簽章）

工作場所負責人或單位主管：_____（簽章）

評估日期：___年___月___日

附表二

妊娠及分娩後未滿1年之勞工健康情形自我評估表

※本表由勞工本人填寫，可參閱孕婦健康手冊。

※請於面談時將此表單及孕婦健康手冊交予勞工健康服務人員。

一、基本資料			
姓 名		出生日期	___年___月___日
年 齡		工作時間	___:___~___:
單 位		工作班別	<input type="checkbox"/> 日班、 <input type="checkbox"/> 夜班、 <input type="checkbox"/> 輪班、 <input type="checkbox"/> 其他： ___
職 稱		工作內容	
1. <input type="checkbox"/> 妊娠週數___週；預產期___年___月___日 2. <input type="checkbox"/> 分娩後（分娩日期___年___月___日）； <input type="checkbox"/> 哺乳 <input type="checkbox"/> 未哺乳 3. 本次妊娠有無多胎情形： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 有（多胞胎）			
二、過去疾病史			
1. <input type="checkbox"/> 無 2. <input type="checkbox"/> 氣喘 3. <input type="checkbox"/> 高血壓 4. <input type="checkbox"/> 糖尿病 5. <input type="checkbox"/> 心血管疾病 6. <input type="checkbox"/> 蠶豆症 7. <input type="checkbox"/> 腎臟或泌尿系統疾病 8. <input type="checkbox"/> 其他			
三、家族病史			
1. <input type="checkbox"/> 無 2. <input type="checkbox"/> 氣喘 3. <input type="checkbox"/> 高血壓 4. <input type="checkbox"/> 糖尿病 5. <input type="checkbox"/> 心血管疾病 6. <input type="checkbox"/> 蠶豆症 7. <input type="checkbox"/> 腎臟或泌尿系統疾病 8. <input type="checkbox"/> 其他			
四、婦產科相關病史			
1. 免疫狀況（曾接受疫苗注射或具有抗體）： <input type="checkbox"/> B型肝炎、 <input type="checkbox"/> 水痘、 <input type="checkbox"/> MMR（麻疹-腮腺炎-德國麻疹）			
2. 生產史：懷孕次數___次，生產次數___次，流產次數___次			
3. 生產方式：自然產___次，剖腹產___次			
併發症： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：			
4. 過去懷孕病史：			
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 先天性子宮異常 <input type="checkbox"/> 子宮肌瘤 <input type="checkbox"/> 子宮頸手術病史 <input type="checkbox"/> 曾有第2孕期(14週)以上之流產 <input type="checkbox"/> 早產(懷孕未滿37週之生產)史			
5. 其他			
五、妊娠及分娩後風險因子評估			
<input type="checkbox"/> 無下列各種風險情形			
1. <input type="checkbox"/> 沒有規律產檢 2. <input type="checkbox"/> 抽菸 3. <input type="checkbox"/> 喝酒 4. <input type="checkbox"/> 藥物，請敘明：			
5. <input type="checkbox"/> 年齡（未滿18歲或大於40歲）			
6. <input type="checkbox"/> 生活環境存在風險因素（例如熱、空氣汙染）			
7. <input type="checkbox"/> 孕前體重未滿45公斤、身高未150公分			

8. 個人心理狀況：焦慮症、憂鬱症、其他

9. 睡眠：正常、失眠、需使用藥物、其他

六、自覺徵狀

1. 無 2. 出血 3. 腹痛 4. 痙攣 5. 其他症狀：

七、其他檢查

1. 無 2. 有，請敘明：

評估對象（孕、產婦本人）：_____（簽章）

服務醫師（含醫師字號）：_____（簽章）

評估日期：_____年_____月_____日

附表三

母性健康保護之勞工健康及工作適性評估建議表

一、基本資料			
姓名		出生日期	____年____月____日
年齡		血壓	____ / ____ mmHg
單位		身高	____公分
職稱		體重	____公斤
身體質量指數 (BMI)		____ kg/m ²	
1. <input type="checkbox"/> 妊娠週數____週；預產期____年____月____日 2. <input type="checkbox"/> 分娩後（分娩日期____年____月____日）； <input type="checkbox"/> 哺乳 <input type="checkbox"/> 未哺乳 3. 本次妊娠有無多胎情形： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 有（多胞胎）			
二、本次懷孕問題			
1. 孕吐： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 明顯、 <input type="checkbox"/> 劇吐 2. 貧血： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 血紅素<9g/dL、 <input type="checkbox"/> 血紅素<12g/dL 3. 妊娠水腫： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 1+、 <input type="checkbox"/> 2+、 <input type="checkbox"/> 3+、 <input type="checkbox"/> 4+ 4. 妊娠蛋白尿： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 24小時的尿蛋白質超過 300mg 5. 高血壓： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> >140/90mmHg、 <input type="checkbox"/> 妊娠後期之血壓比早期收縮壓高30mmHg、 <input type="checkbox"/> 妊娠後期之血壓比早期舒張壓升高15mmHg 6. 妊娠毒血症： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 有 7. 其他問題： <input type="checkbox"/> 迫切性流產（妊娠22週未滿）、 <input type="checkbox"/> 切迫性早（妊娠22週以後）、 <input type="checkbox"/> 多胞胎妊娠、 <input type="checkbox"/> 羊水過少、 <input type="checkbox"/> 羊水過多、 <input type="checkbox"/> 早期子宮頸變薄(短)、 <input type="checkbox"/> 泌尿道感染、 <input type="checkbox"/> 妊娠糖尿病、 <input type="checkbox"/> 前置胎盤、 <input type="checkbox"/> 胎盤早期剝離、 <input type="checkbox"/> 陰道出血(14週以後)、 <input type="checkbox"/> 子宮收縮頻率過高（1小時超過4次以上）、 <input type="checkbox"/> 超音波檢查胎兒結構異常、 <input type="checkbox"/> 胎兒生長遲滯（>37週且體重≤2500g）、 <input type="checkbox"/> 家族遺傳疾病或其他先天性異常 8. 其他症狀： <input type="checkbox"/> 靜脈曲張、 <input type="checkbox"/> 痔瘡、 <input type="checkbox"/> 下背痛、 <input type="checkbox"/> 膀胱炎、 <input type="checkbox"/> 其他			
三、分娩後子宮復舊與哺乳情形			
1. <input type="checkbox"/> 子宮復舊良好、 <input type="checkbox"/> 子宮復舊不全，請敘明： 2. <input type="checkbox"/> 哺乳情形，請敘明：			
四、其他檢查異常			
1. <input type="checkbox"/> 無 2. <input type="checkbox"/> 有，請敘明：			
五、健康評估結果			
1. <input type="checkbox"/> 所從事之工作或以上健康問題，無害母體、胎兒或嬰兒健康。 2. <input type="checkbox"/> 所從事之工作或以上健康問題，可能影響母體、胎兒或嬰兒健康。 3. <input type="checkbox"/> 所從事之工作或以上健康問題，會危害母體、胎兒或嬰兒健康。			
六、所採取措施或建議			
1. <input type="checkbox"/> 定期追蹤檢查			

2. 提供孕期或產後健康指導

3. 工作適性安排建議：縮減工時或業務量、變更工作場所或職務、停止工作（休養）、其他

備註：

1. 如無法開立此評估表，請將建議註記於孕婦健康手冊或另開立診斷書，提供雇主參考。

2. 如對工作適性評估或建議有疑慮，可再請職業醫學科醫師現場訪視，提供綜合適性評估建議。

醫療院所：

評估醫師(含醫師字號)：_____ (簽章)

評估日期：_____年_____月_____日

母性健康保護之面談及工作適性安排建議表

一、基本資料	
姓名：	年齡：
<input type="checkbox"/> 妊娠週數 _____ 週；預產期 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
<input type="checkbox"/> 分娩後（分娩日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日）	
<input type="checkbox"/> 哺乳 <input type="checkbox"/> 未哺乳	
<input type="checkbox"/> 身高：_____ 公分； 體重：_____ 公斤； BMI：__； 血壓：_____ mmHg	
<input type="checkbox"/> 工作職稱/內容：	
二、健康問題及工作適性安排建議	
1. 健康問題	
<input type="checkbox"/> 無，大致正常	
<input type="checkbox"/> 有，請敘明診斷或不適症狀	
2. 管理分級	
<input type="checkbox"/> 第一級管理（所從事工作或健康問題，無害母體、胎兒或嬰兒健康）	
<input type="checkbox"/> 第二級管理（所從事工作或健康問題，可能影響母體、胎兒或嬰兒健康）	
<input type="checkbox"/> 第三級管理（所從事工作或健康問題，會危害母體、胎兒或嬰兒健康）	
3. 工作適性安排建議	
<input type="checkbox"/> 可繼續從事目前工作	
<input type="checkbox"/> 可繼續從事工作，但須考量下列條件限制：	
<input type="checkbox"/> (1) 變更工作場所：	
<input type="checkbox"/> (2) 變更職務：	
<input type="checkbox"/> (3) 縮減職務量：	
<input type="checkbox"/> 縮減工作時間：	
<input type="checkbox"/> 縮減業務量：	
<input type="checkbox"/> (4) 限制加班（不得超過 _____ 小時／天）	
<input type="checkbox"/> (5) 周末或假日之工作限制（每月 _____ 次）	
<input type="checkbox"/> (6) 出差之限制（每月 _____ 次）	
<input type="checkbox"/> (7) 夜班工作之限制（輪班工作者）（每月 _____ 次）	
<input type="checkbox"/> 不可繼續工作，宜休養（休養期間：敘明時間）	
<input type="checkbox"/> 不可繼續工作，需住院觀察	
<input type="checkbox"/> 其他具體之工作調整或生活建議	
（包括工作調整或異動、追蹤或職場對應方法、飲食等詳細之建議內容：_____）	
醫師（含醫師字號）：	執行日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

附表五

母性健康保護執行紀錄表

執行日期： 年 月 日至 年 月 日

執行項目	執行結果（人次或%）	備註（改善情形）
危害辨識及評估	1. 物理性危害_____項 2. 化學性危害_____項 3. 生物性危害_____項 4. 人因性危害_____項 5. 工作壓力/職場暴力 _____項 6. 其他 7. 風險等級 8. 危害告知方式與日期	
保護對象之評估	1. 女性勞工共_____人 2. 育齡期女性勞工(具生理週期且具生育能力者)共_____人 3. 妊娠中之女性勞工：共__人 4. 分娩後未滿1年之女性勞工：共_____人 5. 哺乳中之女性勞工：共__人	
安排醫師面談及健康指導	1. 需醫師面談者_____人 (1) 已完成共_____人 (2) 尚未完成共_____人 2. 需觀察或追蹤檢查者共__人 3. 需進行醫療者__人 4. 需健康指導者_____人 (1) 已接受健康指導者__人 (2) 未接受健康指導者__人 5. 需轉介進一步評估者__人 6. 需定期追蹤管理者__人	
適性工作安排	1. 需調整或縮短工作時間__人 2. 需變更工作者_____人 3. 需給予休假共__人 4. 其他_____人	
執行成效之評估及改善	1. 定期產檢率_____ % 2. 健康指導或促進達成率__ % 3. 環境改善情形：(環測結果) 4. 其他	
其他事項		

附錄一

具生殖毒性、生殖細胞致突變性物質參考名單

項次	CAS.NO	中文名稱	英文名稱	建議 GHS 分類
1	109-86-4	乙二醇甲醚	2-methoxyethanol	生殖毒性物質第1級
2	110-80-5	乙二醇乙醚	2-ethoxyethanol	生殖毒性物質第1級
3	68-12-2	二甲基甲醯胺	N,N-dimethylformamide	生殖毒性物質第1級
4	111-15-9	乙二醇乙醚醋酸酯	2-ethoxyethyl acetate	生殖毒性物質第1級
5	7718-54-9	氯化鎳(II)	nickel dichloride	生殖毒性物質第1級、生殖細胞致突變性物質第2級
6	110-71-4	乙二醇二甲醚	1,2-dimethoxyethane	生殖毒性物質第1級
7	2451-62-9	三聚異氰酸三縮水甘油酯	1,3,5-tris(oxiranylmethyl)-1,3,5-triazine-2,4,6(1H,3H,5H)-trione	生殖細胞致突變性物質第1級
8	75-26-3	2-溴丙烷	2-bromopropane	生殖毒性物質第1級
9	123-39-7	N-甲基甲醯胺	N-methylformamide	生殖毒性物質第1級
10	96-45-7	伸乙硫脲	2-Imidazolidinethione	生殖毒性物質第1級
11	96-24-2	3-氯-1,2-丙二醇	3-chloropropane-1,2-diol	生殖毒性物質第1級
12	77-58-7	二月桂酸二丁錫	dibutyltin dilaurate	生殖毒性物質第1級、生殖細胞致突變性物質第2級
13	756-79-6	甲基膦酸二甲酯	dimethyl methylphosphonate	生殖細胞致突變性物質第1級、生殖毒性物質第2級
14	924-42-5	N-(羥甲基)丙烯醯胺	N-(hydroxymethyl)acrylamide	生殖細胞致突變性物質第1級、生殖毒性物質第2級
15	106-99-0	1,3-丁二烯	1,3-Butadiene	生殖細胞致突變性物質第1級
16	10043-35-3	硼酸	boric acid	生殖毒性物質第1級
17	85-68-7	鄰苯二甲酸丁苄酯	benzyl butyl phthalate	生殖毒性物質第1級
18	115-96-8	磷酸三(2-氯乙基)酯	tris(2-chloroethyl) phosphate	生殖細胞致突變性物質第1級、生殖毒性物質第2級
19	625-45-6	甲氧基乙酸	methoxyacetic acid	生殖毒性物質第1級
20	64-67-5	硫酸乙酯	diethyl sulfate	生殖細胞致突變性物質第1級

21	75-56-9	1,2-環氧丙烷	methyloxirane	生殖細胞致突變性物質第1級
22	106-94-5	1-溴丙烷	1-bromopropane	生殖毒性物質第1級
23	872-50-4	N-甲基吡咯啉酮	1-methyl-2-pyrrolidone	生殖毒性物質第1級
24	127-19-5	二甲基乙醯胺	N,N-dimethylacetamide	生殖毒性物質第1級
25	75-21-8	環氧乙烷	ethylene oxide	生殖細胞致突變性物質第1級、生殖毒性物質第1級
26	117-81-7	鄰苯二甲酸二(2-乙基己基)酯	Di(2-ethylhexyl)phthalate	生殖毒性物質第1級
27	1333-82-0	三氧化鉻	chromium trioxide	生殖細胞致突變性物質第1級、生殖毒性物質第2級
28	1330-43-4	四硼酸鈉	disodium tetraborate, anhydrous	生殖毒性物質第1級
29	1303-86-2	三氧化二硼	diboron trioxide	生殖毒性物質第1級

註：本表列舉之物質與其危害分類，僅就職安署現有資訊篩選提供參考，其尚未涵蓋全部具有生殖毒性、生殖細胞致突變性之物質，

校方於評估危害時，得參考供應商或製造商所提供安全資料表（SDS）之分類結果，或下列網站之資訊：

職安署的 GHS 網站：https://ghs.osha.gov.tw/CHT/masterpage/index_CHT.aspx

環保署的毒性及關注化學物質查詢網站：<https://toxicdms.epa.gov.tw/Chm>

日本的 GHS 網站：https://www.nite.go.jp/chem/english/ghs/ghs_index.html

德國的 GESTIS：<https://www.dguv.de/ifa/gestis/gestis-stoffdatenbank/index-2.jsp>

母性健康保護危害風險分級參考表

物理性危害																													
風險等級	第一級管理	第二級管理	第三級管理																										
噪音	TWA<80分貝	TWA 80~84分貝	TWA ≥85分貝																										
游離輻射	雇主對妊娠輻射工作人員，應即檢討其工作條件，使其胚胎或胎兒接受與一般人相同之劑量限度，其限度依「游離輻射防護安全標準」之規定																												
異常氣壓作業	-	-	暴露於高壓室內或潛水作業																										
化學性危害																													
危害項目	第一級管理	第二級管理	第三級管理																										
鉛作業	血中鉛濃度低於5µg/dl 者	血中鉛濃度在5µg/dl 以上未達10µg/dl	血中鉛濃度在10µg/dl 以上者或空氣中鉛及其化合物濃度，超過0.025mg/m ³																										
危害性化學品	-	暴露於具生殖毒性、生殖細胞致突變性物質，或其他對哺乳功能有不良影響之化學品	暴露於屬生殖毒性物質第一級、生殖細胞致突變性物質第一級之化學品																										
	作業場所空氣中暴露濃度低於容許暴露標準十分之一。	作業場所空氣中暴露濃度在容許暴露標準十分之一以上未達二分之一。	作業場所空氣中暴露濃度在容許暴露標準二分之一以上。																										
	針對無容許暴露標準之母性健康危害化學品，亦可運用 CCB 或其他具同等科學基礎之評估及管理方法，評估暴露危害風險。																												
處理危害性化學品，其工作場所空氣中危害性化學品濃度，超過表定規定值者。	-	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">濃度 有害物</th> <th colspan="2">規定值</th> </tr> <tr> <th>ppm</th> <th>mg/m³</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>二硫化碳</td> <td>5</td> <td>15.5</td> </tr> <tr> <td>三氯乙烯</td> <td>25</td> <td>134.5</td> </tr> <tr> <td>環氧乙烷</td> <td>0.5</td> <td>0.9</td> </tr> <tr> <td>丙烯醯胺</td> <td></td> <td>0.015</td> </tr> <tr> <td>次乙亞胺</td> <td>0.25</td> <td>0.44</td> </tr> <tr> <td>砷及其無機化合物（以砷計）</td> <td></td> <td>0.005</td> </tr> <tr> <td>汞及其無機化合物</td> <td></td> <td>0.025</td> </tr> </tbody> </table>	濃度 有害物	規定值		ppm	mg/m ³	二硫化碳	5	15.5	三氯乙烯	25	134.5	環氧乙烷	0.5	0.9	丙烯醯胺		0.015	次乙亞胺	0.25	0.44	砷及其無機化合物（以砷計）		0.005	汞及其無機化合物		0.025
濃度 有害物	規定值																												
	ppm	mg/m ³																											
二硫化碳	5	15.5																											
三氯乙烯	25	134.5																											
環氧乙烷	0.5	0.9																											
丙烯醯胺		0.015																											
次乙亞胺	0.25	0.44																											
砷及其無機化合物（以砷計）		0.005																											
汞及其無機化合物		0.025																											

			物（以汞計）			
			註：經採取母性健康保護措施，可改列第二級			
生物性危害						
危害項目	第一級管理	第二級管理	第三級管理			
生物病原體		1. 暴露於德國麻疹、B型肝炎或水痘感染之作業，但已具免疫力。 2. 暴露於於B型肝炎、C型肝炎或人類免疫缺乏病毒感染之作業，但無從事會有血液或體液風險感染之工作。 3. 暴露於肺結核感染之作業，經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康者。	1. 暴露於弓形蟲感染之作業。 2. 暴露於德國麻疹感染之作業，且無免疫力者。 3. 暴露於B型肝炎、C型肝炎或人類免疫缺乏病毒感染之作業，且從事會有血液或體液風險感染之工作。 4. 暴露於水痘感染之作業，且無免疫力者。 5. 暴露於肺結核感染之作業，經醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康者。			
人因性危害						
危害項目	第一級管理	第二級管理	第三級管理			
以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重物	-	以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重物，運用風險評估工具(如 KIM)為中等負載，或經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康者。	以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重物，運用風險評估工具(如 KIM)為中高負載或高負載，或經醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康者。			
一定重量以上重物處理工作	-	-		妊娠中	分娩未滿6個月者	分娩滿6個月但未滿1年者
			重量作業別	規定值（公斤）		
			斷續性作業	10	15	30
			持續性作業	6	10	20
			註：經採取母性健康保護措施，可改列第二級			
其他						

危害項目	第一級管理	第二級管理	第三級管理
職業安全衛生法第30條第1項第5款至第14款或第2項第3款至第5款之危險性或有 害性工作	-	-	從事「妊娠與分娩後女性及未滿十八歲勞工禁止從事危險性或有 害性工作認定標準」之附表二或附表三所列項目；經採取母性健康保護措施者，可改列第二級。

※僅列舉部分危害項目提供區分風險等級建議參考，實務上仍應依個案之實際評估結果為主。

附件4

國立東華大學異常工作負荷促發疾病預防管理計畫

107年7月18日106學年度第2學期實(試)驗室勞工安全衛生委員會
暨毒性化學物質管理委員會暨輻射防護委員會聯席會議研討
110年04月27日109學年度第2學期第1次職業安全衛生委員會通過
110年01月19日110學年度第1學期第2次職業安全衛生委員會通過
111年10月25日111學年度第1學期第1次職業安全衛生委員會修正通過

一、依據

- (一) 依「職業安全衛生法」第6條第2項及「職業安全衛生設施規則」第324-2條規定辦理。
- (二) 勞動部職業安全衛生署「異常工作負荷促發疾病預防指引」及「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」。

二、目的

為保護工作者之身心及安全健康，本校針對採取輪班、夜間工作、長時間工作及其他異常工作負荷之工作者，訂定異常工作負荷促發疾病預防計畫，提供健康管理措施，以達到過勞與壓力預防的目的，確保工作者之身心健康。

三、定義

- (一) 異常工作負荷：異常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。
- (二) 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。
- (三) 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。
- (四) 長時間工作：指近六個月期間，每月平均延長工時時數超過45小時。
- (五) 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。
- (六) 為避免校方與校內工作者雙方對於工時認定之爭議，如因工作所需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。

四、適用對象

本校工作者皆適用本計畫，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、職責分工

- (一) 環境保護暨職業安全衛生委員會：
 1. 監督計畫依規定執行。
 2. 持及協調校內各單位共同推動本計畫。
- (二) 總務處環保組
 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。
 4. 協助檢視預防計畫執行，評估計畫執行績效。
- (三) 勞工健康服務人員(臨校服務醫師及專責護理人員)
 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。

(四)工作場所負責人：

1.參與並協助計畫之規劃、推動執行。

2.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)人事室：

1.參與並協助預防計畫之規劃、推動與執行。

2.注意工時管控，定期篩選出長時間工作者。

3.協助提供工作者異常差勤、缺工、請假及就醫紀錄。

(六)工作者

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勞工健康服務人員，以調整預防計畫之執行。

六、計畫執行流程

(一)辨識及評估高風險群

1. 利用夜晚巡查的方式，紀錄長時間工作者，或是由人事室提供之所有工作者工時資料篩選出具有輪班工作、夜間工作或長時間工作之工作者，進行個案管理。

2. 請工作者填寫過勞量表(附表1)，評估勞工工作負荷程度(附表2)。

3. 利用過負荷問卷(附表3)或依照勞工工作型態(附表4)評估勞工工作負荷程度。

4. 以勞工健康檢查報告結果，運用佛雷明漢心臟風險評分表(Framingham Cardiac Risk Score)(附表5)評估工作者個人的腦心血管疾病風險，結合工作負荷情形，綜合評估促發腦心血管疾病之風險(附表6)。

(二)健康指導及健康保護措施

1. 提供醫師面談及健康指導：

綜合腦心血管疾病風險及工作負荷情形，將促發腦心血管疾病之風險分為以下三種：(附表6)

(1) 低度風險：工作者原則上不需要諮詢。

(2) 中度風險：可由勞工健康服務人員提供諮詢與指導，若工作者本身不願意參與相關健康諮詢，則定期提供促進健康相關資訊。

(3) 高度風險：則由醫師提供諮詢與指導，並將檢查結果製作成醫師面談結果及採行措施表(附表7)。

2. 調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施

(1) 當評估有已知的危險因子存在時，應調整或更換工作內容或工作時間，以及改善作業現場，以減少或移除危險因子，後續再由醫師或勞工健康服務人員進行健康追蹤。

(2) 在進行工作時間調整或變更工作內容等措施時，應經工作場所負責人及工作者雙方溝通同意後實施。

3. 其他保護措施：個人過勞的預防可透過充足睡眠、健康運動、放鬆紓壓、健康飲食、社會支持等方式來減少壓力因子。

七、執行成效之評估及改善

(一) 勞工健康服務人員需追蹤確認對於該工作者實施的措施是否適當地實施以及該工作者的回復狀態是否如預期般的進展，若發現工作者的健康不如預期發展或對工作者健康仍有疑

慮，則必須聯繫該工作場所負責人、工作者本人和醫師再次進行討論。

(二) 執行成效之評估，可包括參與健康檢查率、健康促進達成率、健康檢查異檢率等(附表8)，追蹤結果應保留執行紀錄備查。

八、本計畫未盡事宜，適用本校其他規章進行修正或補充。

九、本計畫執行紀錄或文件等應歸檔留存三年以上。

十、本計畫經環境保護暨職業安全衛生委員會審議通過後，陳請校長核定後公告實施。

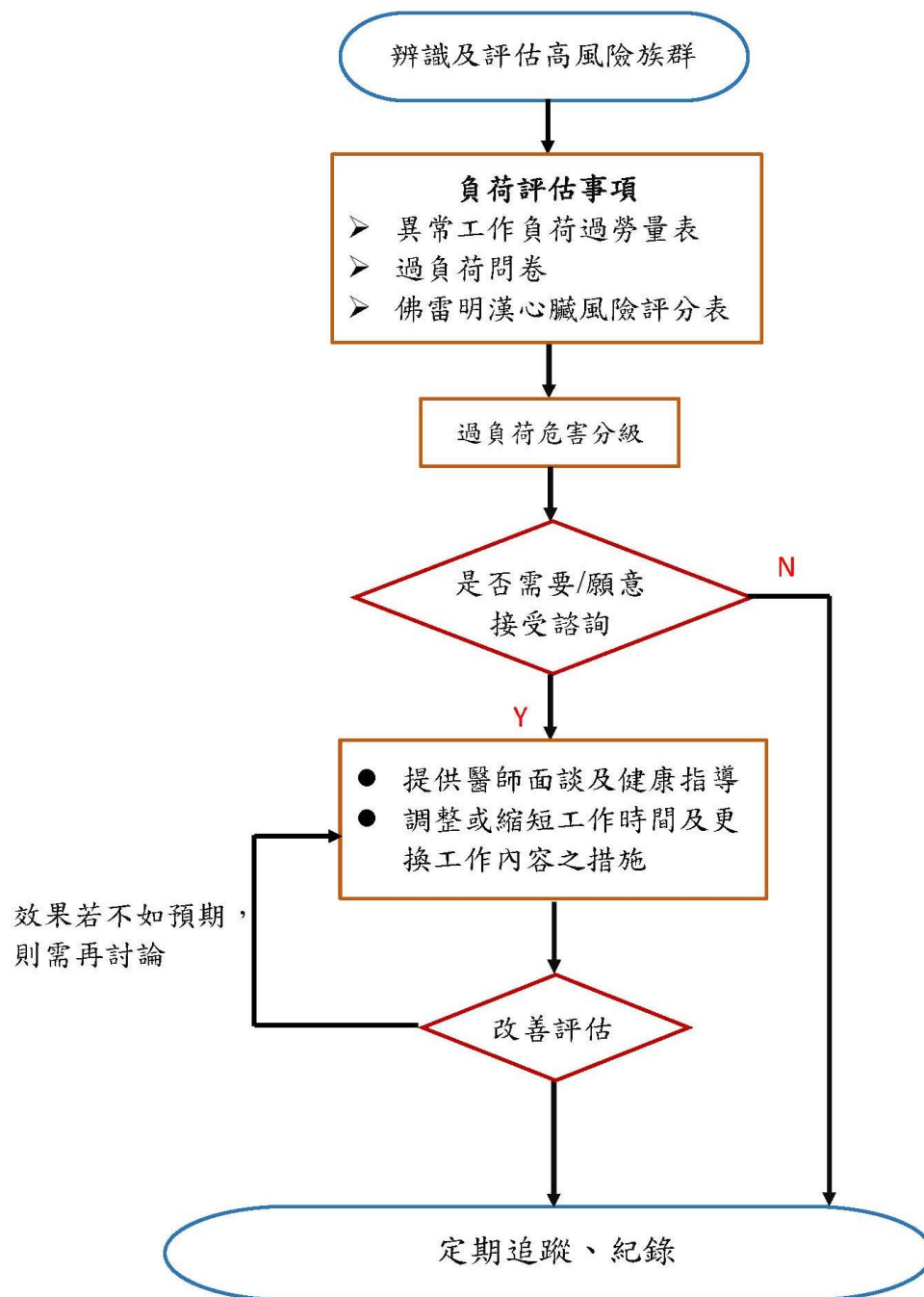


圖1 異常工作負荷預防計畫執行流程

附表1

國立東華大學異常工作負荷過勞量表

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

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

計分說明：

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1~6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2

工作負荷程度表

	個人相關過勞分數	工作相關過勞分數	月加班時數	工作型態評估表 (附表4)
低負荷	<50分：輕微	<45分：輕微	<45小時	具0-1項
中負荷	50-70分：中等	45-60分：中等	45-80小時	具2-3項
高負荷	>70分：嚴重	>60分：嚴重	>80小時	具 \geq 4項

※四種工作負荷等級不同時，選擇較嚴重者。

附表3

過負荷評估問卷

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	婚姻狀態	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 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)			
<input type="checkbox"/> 心臟循環系統疾病 (<input type="checkbox"/> 心絞痛 <input type="checkbox"/> 冠心病 <input type="checkbox"/> 心肌梗塞 <input type="checkbox"/> 接受心導管支架手術 <input type="checkbox"/> 曾接受冠狀動脈繞道手術 <input type="checkbox"/> 冠狀動脈疾病接受藥物治療 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心律不整 <input type="checkbox"/> 其他_____) <input type="checkbox"/> 腦中風 <input type="checkbox"/> 血脂肪異常 <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"/> 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"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 長期服藥，藥物名稱： <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 以上均無			
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 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每天 包、共 年) <input type="checkbox"/> 已戒菸 年 2.檳榔 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每天 顆、共 年) <input type="checkbox"/> 已戒 年 3.喝酒 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(總類:_____、頻率:_____、每次大約_____ml) 4.用餐時間不正常 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是； 外食頻率 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 一餐 <input type="checkbox"/> 兩餐 <input type="checkbox"/> 三餐 5.自覺睡眠不足 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每週 次、每次 分) 7.其他			

五、健康檢查項目(無此項目者或校方已掌握有勞工之健檢資料者免填寫)

- 1.身體質量指數_____公斤/米²($18.5 \leq \text{BMI} < 24$)(身高_____公分；體重_____公斤)
- 2.腰圍_____ (男性 < 90 公分；女性 < 80 公分)
- 3.脈搏_____
- 4.血壓_____/_____mmHg (收縮壓 < 120 、舒張壓 < 80 mmHg)
- 5.總膽固醇_____ (< 200 mg/dL)
- 6.低密度膽固醇_____ (< 100 mg/dL)
- 7.高密度膽固醇_____ (男性 ≥ 40 mg/dL；女性 ≥ 50 mg/dL)
- 8.三酸甘油脂_____ (< 150 mg/dL)
- 9.空腹血糖_____ (< 100 mg/dL)
- 10.尿蛋白_____ (陰性)
- 11.尿潛血_____ (陰性)

六、工作相關因素(工作時數及輪班等資料可由人資部門提供)

- 1.工作時數：平均每天_____小時；平均每週_____小時；平均每月加班_____小時
- 2.工作班別：白班 夜班 輪班(定期不定期；輪班方式：_____)
- 3.工作環境(可複選)：
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) 以上皆無
- 4.日常伴隨緊張之工作負荷(可複選)
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
以上皆無
- 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：_____)
- 7.對預定之工作排程或工作內容經常性變更或無法預估、常屬於事前的通知狀況等?
無 有(說明：_____)
- 8.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?
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：

八、過負荷評估

1. 心血管疾病風險：低度風險 中度風險 高度風險 極高風險 其他：_____

2. 工作負荷風險：低負荷 中負荷 高負荷 其他：_____

3. 過負荷綜合評估：低度風險 中度風險 高度風險 其他：_____

評估人員職稱/簽名： _____年____月____日

附表4

工作型態評估表

(參考勞動部「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」表三)

工作型態		說明
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：工作時間安排，常為前一天或當天才被告知之情況。
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)
經常出差的工作		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。
作業環境	異常溫度環境	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。
	噪音	於超過 80 分貝的噪音環境暴露。
	時差	超過5小時以上的時差、於不同時差環境變更頻率頻繁等。
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客戶重大衝突或複雜的勞資紛爭等工作。

註:工作型態具 0-1項者:低負荷; 2-3 項者:中負荷; ≥4 項者:高負荷

附表5

佛雷明漢心臟風險評分表(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 ≥150 /舒張壓 ≥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：

<https://www.mdcalc.com/framingham-risk-score-hard-coronary-heart-disease>

【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6

職業促發腦心血管疾病之風險等級表

職業促發腦心血管疾病 風險等級		工作負荷		
		低負荷	中負荷	高負荷
10年內 心血管疾 病發病風險	<10%	低度風險	中度風險	中度風險
	10-20%	中度風險	中度風險	高度風險
	>20%	中度風險	高度風險	高度風險

附表7

醫師面談及採行措施表

面談指導結果			
(員工編號)姓名	服務單位		年齡
			男·女
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	<input type="checkbox"/> 限制加班，最多_____小時/月	<input type="checkbox"/> 減少輪班頻率	
		<input type="checkbox"/> 不宜加班	<input type="checkbox"/> 不宜繼續工作(指示休假、休養)	
		<input type="checkbox"/> 限制工作時間_____時_____分	<input type="checkbox"/> 其他	
	變更工作	<input type="checkbox"/> 變更工作場所(請敘明：_____)		
		<input type="checkbox"/> 轉換工作(請敘明：_____)		
		<input type="checkbox"/> 減少大夜班次數(請敘明：_____)		
		<input type="checkbox"/> 轉換為白天的工作(請敘明：_____)		
		<input type="checkbox"/> 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：

附表8

預防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 :: (環測結果)	
其他事項		

執行者：

主管：

年 月 日