






國立交通大學


異常工作負荷促發疾病預防管理計畫

文件編號：W-690-10

文件版本：01

制/修訂日期：2020/07/22


制/修訂人員	審核	核准
		

	文件編號	W-690-10		頁次	1
	制訂單位	衛生保健組	文件名稱	異常工作負荷促發疾病預防管理計畫	
	版本	01			

文件制/修訂紀錄表

制/修訂		制/修訂內容摘要	制/修訂人員
版本	日期		
01	2020/07/22	第一版發行	陳鳳儀
說明		1. 新制定時，內容摘要欄可填"第一版發行"。 2. 修訂時，版本順序以 01、02、03...表示，應說明第××頁之修訂內容。	



	文件編號	W-690-10		頁次	2
	制訂單位	衛生保健組	文件名稱	異常工作負荷促發疾病預防管理計畫	
	版本	01			

1. 目的：

為避免本校工作者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，及在職勞工施行一般健康檢查，提供健康管理措施，以防止工作者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，以確保相關工作者之身心健康。

2. 範圍：

凡本校工作者皆適用本措施，屬以下工作者，尤其應注意異常工作負荷促發疾病預防：


- 2.1 輪班工作：指工作時間不定時輪替可能影響睡眠之工作，如工作者輪換不同班別，包括早班、晚班或夜班工作。
- 2.2 夜間工作：於午後10時至翌晨6時間之工作。
- 2.3 長時間工作：指下列情形之一者
 - 2.3.1 一個月內加班時數超過100小時。
 - 2.3.2 二至六個月內，月平均加班時數超過80小時。
 - 2.3.3 一至六個月，月平均加班時數超過45小時。
- 2.4 醫護人員依體格(健康)檢查報告數據，評估十年內發生腦、心血管疾病風險大於(等於)20%者。
- 2.5 其他異常工作負荷：包括不規則的工作、經常出差的工作、及工作環境具異常溫度、噪音、或時差。此外，伴隨精神緊張之日常工作負荷與事件，亦歸此類。

3. 定義：

無

4. 權責：

- 4.1 僱主：對輪班、夜間工作、及長時間工作等異常工作負荷者，預防其促發疾病。
- 4.2 環安中心：
 - 4.2.1 擬訂本計畫。
 - 4.2.2 協助本計畫工作危害評估。
 - 4.2.3 依風險評估結果，協助單位作業現場執行改善措施。
- 4.3 人事室：
 - 4.3.1 協助規劃、推動、及執行本計畫。
 - 4.3.2 協助提供工作者異常差勤、缺工、及請假紀錄。
- 4.4 學生事務處衛生保健組：協助規劃、推動、及執行本計畫。
- 4.5 臨校健康服務之醫師及護理人員：
 - 4.5.1 協助規劃、推動、及執行本計畫。
 - 4.5.2 定期依工作者體格(健康)檢查報告，篩選十年內發生腦、心血管疾病之高風險工作或工作負荷為高負荷者。
 - 4.5.3 依風險評估結果，提出書面之適性評估與建議。
 - 4.5.4 高風險者安排職業醫學專科醫師(職醫)面談，得知勞工健康隱私及相關事宜，遵

	文件編號	W-690-10		頁次	3
	制訂單位	衛生保健組	文件名稱	異常工作負荷促發疾病預防管理計畫	
	版本	01			

關法規，不會洩漏個人之相關資料，且告知工作風險、健康指導、工作調整或更保護措施。

4.5.5 執行成效之評估與改善。

4.5.6 提供工作者促進健康相關活動資訊。

4.6 工作場所負責人：

4.6.1 負責推動與執行本計畫。

4.6.2 協助本計畫之風險評估。

4.6.3 配合健康服務醫師諮詢工作者指導結果，採取維護工作者健康措施。

4.7 作業現場工作者：

4.7.1 配合執行及參與本計畫。

4.7.2 配合本計畫之風險評估。

4.7.3 配合健康服務醫師諮詢指導，執行工作調整與作業現場改善措施。

5. 作業內容：

5.1 本計畫依「異常工作負荷危害預防諮詢指導程序與流程圖」(附件一)，推動的程序與項目如下：

5.2 符合下列工作型態之一者，由各權責單位通知該工作者填寫「異常工作負荷檢核表」(W-690-10-01-01)，配合月平均加班時數，綜合評估出低、中、或高負荷等級。

5.2.1 屬於輪班工作或夜間工作型態者，該工作場所負責人需每年至少執行一次。

5.2.2 在職員工每年平均一次及新進職員到職至3個月起，月平均加班時數超過80小時者，由人事室每月定期篩選後通知單位主管，並副知環保安全中心。

5.2.3 依體格(健康)檢查報告數據，評估「腦、心血管疾病與過負荷風險判定」(W-690-10-02-01)險大於20%者，由職場健康管理護理人員(職護)定期篩選後並通知。

5.2.4 工作者主動或自覺性填寫「異常工作負荷檢核表」(W-690-10-01-01)。

5.3 工作者綜合評估完負荷等級後，交由工作場所負責人依下列原則簽核：

5.3.1 自覺性填寫「異常工作負荷檢核表」(W-690-10-01-01)，由職場健康管理護理人員(職護)依風險程度判定：


5.3.1.1 屬低或中負荷者，該執行紀錄留存3年。

5.3.1.2 屬高負荷者，安排職業專科醫師諮詢及評值。

5.3.2 依「異常工作負荷面談結果」如需採取相關措施，後續將結果轉知所屬單位主管、人事室及環安中心等單位以協助後續改善。

5.4 針對綜合判定需諮詢之工作者，臨場醫師健康服務需於針對綜合判定需諮詢之工作者，臨場醫師健康服務需於諮詢後，填寫「異常工作負荷面談結果及採行措施表」(W-690-10-03-01)，依據評估和判定結果對於該員工實施生活、保健及就醫指導，提出針對該單位之事後處理相關意見(撰寫臨場服務報告書)，由該單位執行後續處理措施。

5.5 醫護人員對於該工作者所實施的措施，需再確認是否適當，以及該工作者的健康回復狀態，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有疑

	文件編號	W-690-10		頁次	4
	制訂單位	衛生保健組	文件名稱	異常工作負荷促發疾病預防管理計畫	
	版本	01			

慮，則必須聯繫該工作場所負責人、工作者本人、及醫師進行討論。

5.6 計畫執行紀錄或相關文件，如「預防輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病紀錄表」(W-690-10-04-01)應歸檔留存三年，本計畫為預防性之管理，若身體已有不適症狀宜盡速就醫。

6. 相關文件：

無

7. 相關表單：

- 7.1 異常工作負荷檢核表(W-690-10-01-01)
- 7.2 腦、心血管疾病與過負荷風險判定表(W-600-10-02-01)
- 7.3 異常工作負荷面談結果及採行措施表(W-690-10-03-01)
- 7.4 預防輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病紀錄表(W-690-10-04-01)

8. 附件：

- 8.1 異常工作負荷危害預防諮詢指導程序與流程(附件一)

附件一：異常工作負荷危害預防諮詢指導程序與流程

