

附表二 國立臺灣科技大學異常工作負荷促發疾病預防計畫問卷調查表

基本 資料	員工編號	單位	姓名	年齡	年資	電話
				歲	年 月	
個人相關過勞分量表						
1. 你常覺得疲勞嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未						
2. 你常覺得身體上體力透支嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未						
3. 你常覺得情緒上心力交瘁嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未						
4. 你常會覺得，「我快要撐不下去了」嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未						
5. 你常覺得精疲力竭嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未						
6. 你常常覺得虛弱，好像快要生病了嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未						
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?						
<input type="checkbox"/> (1)很嚴重 <input type="checkbox"/> (2)嚴重 <input type="checkbox"/> (3)有一些 <input type="checkbox"/> (4)輕微 <input type="checkbox"/> (5)非常輕微						
2. 你的工作會讓你覺得快要累垮了嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)很嚴重 <input type="checkbox"/> (2)嚴重 <input type="checkbox"/> (3)有一些 <input type="checkbox"/> (4)輕微 <input type="checkbox"/> (5)非常輕微						
3. 你的工作會讓你覺得挫折嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)很嚴重 <input type="checkbox"/> (2)嚴重 <input type="checkbox"/> (3)有一些 <input type="checkbox"/> (4)輕微 <input type="checkbox"/> (5)非常輕微						
4. 工作一整天之後，你覺得精疲力竭嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (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?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未						
6. 上班時你會覺得每一刻都很難熬嗎?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (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?						
<input type="checkbox"/> (1)總是 <input type="checkbox"/> (2)常常 <input type="checkbox"/> (3)有時候 <input type="checkbox"/> (4)不常 <input type="checkbox"/> (5)從未或幾乎從未						
工時評估						
1. 工作班別：						
<input type="checkbox"/> 白班 <input type="checkbox"/> 夜班 <input type="checkbox"/> 輪班(<input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 不定期)						
2. 你最近 6 個月內中，平均月加班時數多少?						
<input type="checkbox"/> (1)<45 小時 <input type="checkbox"/> (2)45-80 小時 <input type="checkbox"/> (3)>80 小時						
(備註:月加班請確實填寫，俾利評估其風險，必要時將與人事室核對加班時數正確性)						

工作型態評估

工作型態	說明	勾選
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。	
經常出差的工作	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。	

工作負荷綜合評估(以下由醫護人員填寫)

負荷分級	個人疲勞	工作疲勞	月平均加班時數	工作型態
低	< 50 分：過勞程度輕微	< 45 分：過勞程度輕微	< 45 小時	0-1 項
中	50-70 分：過勞程度中等	45-60 分：過勞程度中等	45-80 小時	2-3 項
高	> 70 分：過勞程度嚴重	> 60 分：過勞程度嚴重	> 80 小時	>4 項

工作負荷綜合評估(3 項取高者)：低負荷 中負荷 高負荷

腦、心血管疾病風險判定(以下由醫護人員填寫)

健康檢查報告：無報告(下格不需填寫) 有報告

最近一次體檢日期： 年 月 日。

總膽固醇濃度：_____mmol/L

高密度膽固醇濃度_____mmol/L，

血壓：_____mmHg

職業促發腦心血管疾病風險等級		工作負荷		
		低負荷 (0)	中負荷 (1)	高負荷 (2)
10 年內 心血管 疾病發病風險	<10% (0)	0	1	2
	10-20% (1)	1	2	3
	>20% (2)	2	3	4

◇ 運用 Framingham Cardiac Risk Score 評估十年內發生腦、心血管疾病風險值：

低度風險：<10% 中度風險：10%-20% 高度風險：20%以上

◇ 評估職業促發腦心血管疾病風險等級：

低度風險 中度風險 高度風險

醫師綜合評估：

不需面談

建議面談

需要面談

異常工作負荷促發疾病風險等級	醫師面談建議
低度風險	0. 不需諮詢。
中度風險	1. 不需諮詢。
高度風險	2. 建議諮詢。
	3. 需要諮詢。
	4. 需要諮詢。

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

填寫者簽章	職業醫學科醫師簽章	職業衛生護理人員簽章	評估日期