

# 一、重複性作業等促發肌肉骨骼疾病之預防 計畫

第二版  
108.3.13 修訂

## 一、目的

為確保本公司重複性作業工作人員之身心健康，茲訂定「重複性作業等促發肌肉骨骼疾病之預防計畫」，並據以執行，以確保工作人員之工作安全及身心健康。

## 二、適用對象

所有勞工。

## 三、依據

(一)職業安全衛生法第6條第2項第1款

(二)職業安全衛生設施規則第324條之1

(三)勞動部職業安全衛生署人因性危害預防計畫指引(103年8月初版)

## 四、名詞定義

(一)人因性危害：不自然的姿勢以持續長時間從事作業，或反覆以特定姿勢與方式從事作業，而增加肌肉骨骼系統傷害。肌肉骨骼系統傷害包括身體局部疼痛、刺痛及麻木，嚴重者造成肌肉骨骼功能喪失等。

(二)工作相關肌肉骨骼傷害：由於重複作業促發的危險因子，如持續或重複施力、不當姿勢，導致或加重軟組織傷病。

## 五、分析作業流程、內容及動作

本公司工作者大多數為室內工作環境。因此，分析本公司工作者之作業內容後，將人因性危害因子分為二類：

(一)鍵盤及滑鼠操作姿勢不正確。

(二)長時間以站姿進行廚房工作。

## 六、確認人因性危害因子（及作業相關肌肉骨骼傷害部位及疾病）

(一)作業相關下背痛

1、職業危險因子：工作需要長時間坐著或讓背部處於固定姿勢。

2、個人危險因子：過去下背痛之病史、抽煙、肥胖。

(二)作業相關手部疼痛

職業危險因子：重複、長時間的手部施力。

(三)作業相關頸部疼痛：

職業危險因子：長期固定在同一個姿勢，尤其是固定在不良的姿勢。

(四)腕道症候群

職業危險因子：手部不當的施力、腕部長時間處在極端彎曲的姿勢、重複性腕部動作、資料鍵入。

## 七、評估、選定改善方法及執行

(一)危害評估：依勞動部職業安全衛生署人因性危害預防計畫指引，輔以「肌肉骨骼症狀」問卷調查肌肉骨骼傷害類別與提供改善的依據(附件 1)。

(二)選定改善方法：協助電腦使用者調整其工作場所以預防此類肌肉骨骼酸痛。

(三)改善方法執行：依附件一結果單一項目達3分以上，經單位主管提出需求，向**勞工健康服務醫護人員**諮詢以提供公司人員建議，執行有效減輕重複性肌肉骨骼傷害肌力訓練。

## 八、執行成效之評估及改善

(一)進行問卷調查(填具附件 1 重複性作業等促發肌肉骨骼疾病調查表)，分析工作者改善前、後肌肉骨骼傷害恢復情形。

如果改善成果不佳或惡化時，應重新選定改善方法及執行措施，或調整其工作，隔離人因性危害因子，避免產生二次危害。

(二)實施改善後，每年進行評估，直到人因性危害合理控制為止。

工作者有產生人因性危害時，針對其選定改善方法進行追蹤及瞭解，掌控工作者肌肉骨骼之傷害之改善成效。

#### 九、其他有關安全衛生事項

針對公司工作者工作內容調整時，如有不同之人因性危害因子產生時，本計畫應修正或補充有關其人因性危害因子評估、選定改善方法及執行措施等，以避免工作者作業時產生人因性危害。

#### 十、業務權責

(一)各單位主管：重複性作業等促發肌肉骨骼疾病之預防計畫之推動及執行並協助聘請**勞工健康服務醫護人員**。

2、本計畫執行之紀錄或文件等統計及歸檔留存3年以上。

(三)工作人員：定期填寫重複性作業等促發肌肉骨骼狀況調查表。

備註：南區勞工健康服務中心：協助健康指導及工作調整評估。

十一、經費概況由公司年度計畫中業務費勻支。

十二、本計畫經公司開會審議通過，陳請負責人核定後公告實施，修正時亦同。

附件一

## 重複性作業等促發肌肉骨骼症狀調查表狀況調查表

填表日期： 年 月 日

單位	職稱	姓名	作業名稱	年齡	年資	身高	體重	性別	慣用手
								<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 左手 <input type="checkbox"/> 右手

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

### 症狀調查

關節活動	0	1	2	3	4	5	容忍尺度	0	1	2	3	4	5

◆參考上表(依關節活動及容忍尺度取分數較高者)，對照右圖不適部位勾選下表：

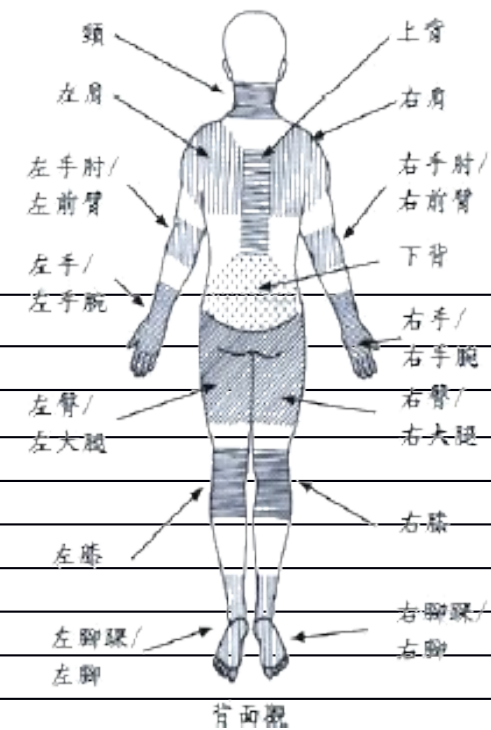
得分		0	1	2	3	4	5
軀幹	1.頭頸						
	2.上背						
	3.下背						
上肢	1.左肩						
	2.右肩						
	3.左手肘/前臂						
	4.右手肘/前臂						
	5.左手/手腕						
	6.右手/手腕						
下肢	1.左臀/大腿						
	2.右臀/大腿						
	3.左膝						
	4.右膝						
	5.左腳踝/腳掌						
	6.右腳踝/腳掌						

一、其他症狀、病史說明

二、是否需進行勞工健康指導暨工作調整評估?

是(委由南區勞工健康服務中心進一步評估)

否(此調查表結案留存)



填表人：

單位主管：

核稿：

負責人：

# 二、異常工作負荷促發疾病預防計畫

## 第二版

### 108.3.13 修訂

#### 一、目的

為確保輪班、夜間工作、長時間工作勞工之身心健康，為因應未來可能發生特殊作業及社會之表率，茲訂定「異常工作負荷促發疾病預防計畫」，並據以執行，以確保公司工作人員之工作安全及身心健康。

#### 二、適用對象

公司工作人員。

#### 三、依據

- (一)職業安全衛生法第6條第2項第2款
- (二)職業安全衛生設施規則第324條之2
- (五)勞工健康保護規則
- (六)勞動部職業安全衛生署異常工作負荷促發疾病預防計畫指引(103年9月第一版)
- (七)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

#### 四、名詞定義

- (一)輪班工作：工作時間不定時輪替之工作。

(二)夜間工作：午後 10 時至翌晨 6 時之時間內工作。

(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 45 小時者。

(四)其他異常工作負荷：不規則的工作、經常出差、工作環境不佳(異常溫度、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。

## 五、作業流程與說明：

### (一)辨識及評估高風險群

1、辨識：輪班、夜間或長時間及特殊工作環境工作者透過個人風險因子及工作型態環境評估高風險群，如附件一、異常工作負荷促發疾病預防計畫流程。

2、個人風險因子評估：由工作者填寫個人「自評異常工作負荷檢核表」(附表一)，評估風險因子包括年齡、抽菸、總膽固醇數值、家族病史、生活型態、心臟方面疾病等，供勞工健康服務中心判別個人風險等級，如果無月平均加班工時超過 45 小時、輪班、夜班、心血管疾病者則無需填表。

### (二)安排醫師面談及健康指導

依「自評異常工作負荷檢核表」(附表一)分級結果為「低度風險」者，不須安排諮詢；「中度風險」者，應提供促進健康相關資訊；「高度風險」者，須填寫「過負荷評估問卷」(附表二)提供給勞工健康服務醫師作為諮詢與指導之參考。

### (三)調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施

單位主管應參照醫師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(附表三)。

### (四)實施健康檢查、管理及促進

1、勞工健康保護規則安排適用對象實施健康檢查。

2、在未違反相關法令前提下，且依當事人意願不願提供個人健康資料者除外，健康檢查報告應交由各單位妥為保存並分析結果，以做為健康促進推動項目之參考。

3、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，如變更作業場所、更換工作或縮短工作時間。

## 六、執行成效之評估及改善：

依「異常工作負荷促發疾病執行記錄表」(附表四)定期檢視所採取之措施是否有效，並檢討執行過程中之相關缺失，作為未來改進之參考。

## 七、業務權責

### (一)各單位主管：

1、預防計畫之規劃、推動與實際執行。

2、依預防計畫協助風險評估。

- 3、依風險評估結果，協助預防計畫之執行。
- 4、依預防計畫時程檢視並報告計畫執行現況，確認計畫執行績效。
- 5、依風險評估結果，協助預防計畫工作調整、更換之執行。
- 6、協助勞工健康服務醫護人員。

7、本計畫執行之紀錄或文件等統計及歸檔留存3年以上

(二)人事室：提供輪班、夜間及長時間工作者及最近6個月期間，每月平均加班工時超過45小時者。

(三)工作人員：

- 1、配合預防計畫之執行及參與。
- 2、為評估異常工作負荷，如有心血管疾病，應主動告知並填寫「自評異常工作負荷檢核表」(附表1)。

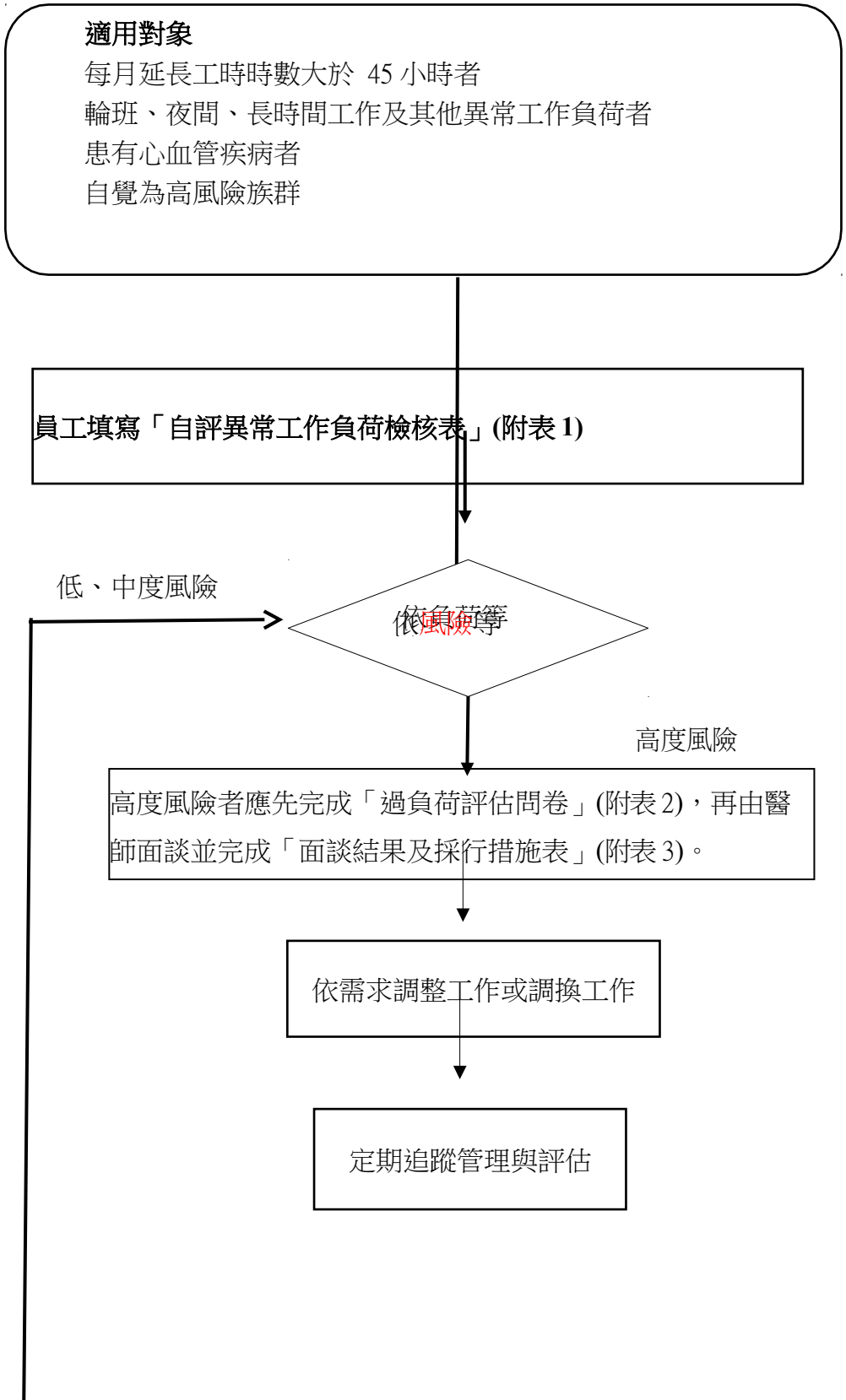
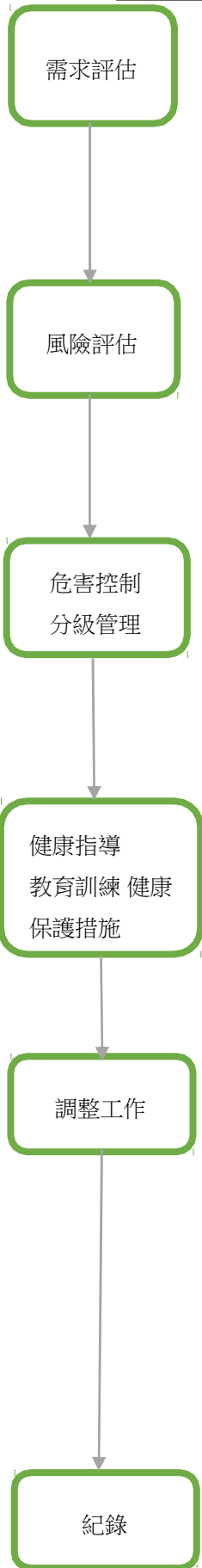
八、經費概況由公司年度計畫中業務費勻支。

九、本計畫經公司會審議通過，陳請負責人核定後公告實施，修正時亦同。



附件一

### 執行異常工作負荷促發疾病預防計畫流程圖



## 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）。 紀錄留存三年
經常出差的工作		出差的工作內容、出差（特別是有時結集海外出差）的頻率、交通方式、往返兩地的時間及往返中的狀況、是否有住宿、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。
輪班工作或夜班工作		輪班(duty shift)變動的狀況、兩班間的時間距離、輪班或夜班工作的頻率等
作業環境	異常溫度環境	低溫程度、禦寒衣物的穿著情況、連續作業時間的取暖狀況、高溫及低溫間交替暴露的情況、在有明顯溫差之場所間出入的頻率等。
	噪 音	超過 80 分貝的噪音暴露程度、時間點及連續時間、聽力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。
伴隨精神緊張的工作		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（事故或事件等）的嚴重度、造成損失的程度等。

附表 1

### 自評異常工作負荷檢核表

填表原因：長工時超過 45 時/月 輪班、夜班 心血管疾病風險 若無上述原因則無需填此表

填表日期： 年 月 日

一、基本資料	
任職單位：_____，姓名：_____，性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女，年資：__年 出生年月日：__年__月__日，年齡：_____，月平均延長工時時數：_____小時 慢性病史： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 其他:_____ 抽煙： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
二、自評過負荷量表	
<b>(一) 個人疲勞</b> 【各項分數轉換(1)100 (2)75 (3)50 (4)25 (5)0】	1~6 項分數總和 除以 6
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	
<b>(二) 工作疲勞</b> 【各項分數轉換(1)0 (2)25 (3)50 (4)75 (5)100】	1~7 項分數總和 除以 7
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	

續下頁

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?  
 (1)從未或幾乎從未  (2)不常  (3)有時候  (4)常常  (5)總是

### (三)負荷分級

負荷分級	個人疲勞(分數)	工作疲勞(分數)	月平均延長工時時數
低負荷	< 50 分：過勞程度輕微 <input type="checkbox"/> __分	< 45 分：過勞程度輕微 <input type="checkbox"/> __分	< 45 小時 <input type="checkbox"/> __分
中負荷	50-70 分：過勞程度中等 <input type="checkbox"/> __分	45-60 分：過勞程度中等 <input type="checkbox"/> __分	45-80 小時 <input type="checkbox"/> __分
高負荷	> 70 分：過勞程度嚴重 <input type="checkbox"/> __分	> 60 分：過勞程度嚴重 <input type="checkbox"/> __分	> 80 小時 <input type="checkbox"/> __分

綜合評估(3 項取高者)：低負荷 中負荷 高負荷

### 三、腦血管疾病風險判定

健康檢查報告：提供無報告，有提供報告，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  
 運用 Framingham Cardiac Risk Score 評估十年內發生腦、心血管疾病風險值：

使用 iCare 勞工健康管理 APP

低度風險：<10% 中度風險：10%-20% 高度風險：≥20%

### 四、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 病風險等級		工作負荷		
		低負荷 (0)	中負荷 (1)	高負荷 (2)
十年腦、心血管 疾病風險	<10% (0)	0	1	2
	10-20% (1)	1	2	3
	≥20% (2)	2	3	4

註：( ) 代表評分；0：低度風險；1 或 2：中度風險；3 或 4 高度風險。

風險等級：低度風險 中度風險 高度風險

自評者	自評單位主管	負責人

附表 2

## 過負荷評估問卷

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		連絡電話	
二、個人過去病史(經醫師確定診斷，可複選)			
<input type="checkbox"/> 無 <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"/> 心臟循環系統疾病(如高血壓、心律不整) <input type="checkbox"/> 糖尿病 <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"/> 血脂肪異常 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 長期服藥，藥物名稱：____ <input type="checkbox"/> 其他____			
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:____) 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			
1.身體質量數_(身高____公分; 體重____公斤) 2.腰圍____(M: <90; F: <80) 3.脈搏____			

填寫日期：\_\_年\_\_月\_\_日

續下頁

4. 血壓\_\_\_\_(收縮壓:135mmHg/舒張壓:85 mmHg)

5. 總膽固醇\_\_\_\_(<200mg/dL)

6. 低密度膽固醇\_\_\_\_(<100 mg/dL)

7. 高密度膽固醇\_\_\_\_( $\geq 60$  mg/dL)

8. 三酸甘油酯\_\_\_\_(<150 mg/dL)

9. 空腹血糖\_\_\_\_(<110 mg/dL)

10. 尿蛋白\_\_\_\_

11. 尿潛血\_\_\_\_

#### 六、工作相關因素

1. 工作時數： 平均每天\_小時；平均每週\_\_\_\_小時

2. 工作班別：白班 夜班 輪班(輪班方式\_\_\_\_)

3. 工作環境(可複選)：無 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)

4. 日常伴隨緊張之工作負荷(可複選)

無

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

負責處理同事或外部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：\_\_\_\_)

#### 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：\_\_\_\_)

填寫者簽名：\_\_\_\_\_

附表 3

### 面談結果及採行措施表

面談指導結果			
單位		姓名	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡	歲
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	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
	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	

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"/> 不宜繼續工作（指示休假、休養）
		<input type="checkbox"/> 不宜加班	<input type="checkbox"/> 其他
		<input type="checkbox"/> 限制工作時間__時__分～__時__分	
	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： \_\_\_\_\_

實施年月： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月\_\_日

受評估單位主管：\_\_\_\_\_



## 異常工作負荷促發疾病執行紀錄表

單位：

統計月份： 年 月

執行項目	執行結果（人次或％）	備註
辨識及評估高風險	具異常工作負荷促發疾病高風險者	
安排醫師面談及健康指導	1.需醫師面談者___人 需觀察或進一步追蹤檢查者___人 需進行醫療者___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 實際受檢者___人 檢查結果異常者___人 需複檢者___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___％	
其他事項		

單位主管：\_\_\_\_\_ 負責人：\_\_\_\_\_

### 三、執行職務遭受不法侵害預防計畫

第二版  
108.3.13 修訂

## 一、目的

為避免執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害(指勞工因執行職務，於勞動場所遭受雇主、主管、同事、服務對象或其他第三方之不法侵害行為，造成身體或精神之傷害)，預防職場不法侵害之發生，茲訂定「執行職務遭受不法侵害預防計畫」，據以執行，以確保公司工作人員之工作安全及身心健康。

## 二、適用對象

公司所有工作人員。

## 三、依據

- (一)職業安全衛生法第6條第2項第1款。
- (二)職業安全衛生設施規則第324條之3。
- (三)勞動部職業安全衛生署執行職務遭受不法侵害預防指引(108年3月第三版)。

**四、名詞定義：**當評估可能或已經出現下列4種類型之職場暴力時，即應啟動本計畫：

- (一)肢體暴力（如：毆打、抓傷、拳打、腳踢等）。
- (二)心理暴力（如：威脅、欺凌、騷擾、辱罵等）。
- (三)語言暴力（如：霸凌、恐嚇、干擾、歧視等）。
- (四)性騷擾（如：不當的性暗示與行為等）。

## 五、職場暴力來源：

- (一)內部暴力：發生於組織內部，常發生在同事之間，或上司及下屬之間，也包括資深員工與新進、年輕或層級屬弱勢地位之勞工間，甚至勞工對主管，利用各種優勢所為者。對於有精神或心理相關疾病史之員工或具暴力傾向者，宜留意其潛在風險。
- (二)外部暴力：來自組織外部，包括承包商、其他相關人士或陌生人，尤其服務對象若屬特殊高風險族群，如酗酒、藥癮、心理疾患或家暴者。若員工工作時持有高額現金或貴重物品、獨自從事工作、工作性質須與陌生人接觸、工作中須處理不可預期的突發事件，或工作場所治安狀況較差，較容易遭遇陌生人之暴力及犯罪行為。

## 六、計畫執行

(一)單位主管依「職場不法侵害行為自主檢核表—主管層級」(如附件1)進行自主檢核。

(二)建構行為規範

為避免主管或同仁之間利用職務上地位及人際關係等優勢，超越業務合理範圍而加諸職場內同仁精神、身體上痛苦，或使其工作環境惡化之行為，由秘書室公告預防職場暴力之書面聲明(如附件2)，藉以宣示對於職場不法侵害「零容忍」之決心。

(三)辦理危害預防及溝通技巧教育訓練

每位工作者皆應接受職場不法侵害預防之教育訓練，包括下列內容：

- 1、介紹職場工作環境特色、管理政策及申訴、通報管道。
- 2、提供資訊以認識不同樣態、身體及精神的職場不法侵害、增進辨識潛在暴力情境之技巧，及降低職場不法侵害案例。
- 3、提供有關性別、文化多樣性及反歧視之資訊，以提高對相關議題的敏感度。
- 4、授與人際關係及溝通技巧，以預防或緩解潛在職場不法侵害情境。
- 5、訓練執行特殊任務之能力。
- 6、提供決斷力訓練或交付權限，特別是女性員工。

7、根據風險評估，訓練應有之自我防衛能力，並教育同仁於執行職務發生遭受生命威脅事件時，應以生命安全為第一優先，並建立應變處理機制。

#### (四)建立事件處理程序

依本公司職場不法侵害事件處理流程，申訴或通報處理過程必須確保客觀、公平及公正，落實被害人、申訴人、通報者之權益保障與隱私保護，確保申訴或通報者不會受到報復，填寫「職場不法侵害通報及處置表」(如附件3)，並設立通報單位為秘書室。

### 七、執行成效之評估及改善

職場不法侵害事件之調查報告應以書面記錄及保管，以利事後審查。

### 八、業務權責

#### (一)各主管：

- 1、預防計畫之規劃、推動與實際執行。
- 2、辨識與評估高風險族群。
- 3、填寫潛在職場暴力風險評估表格。
- 4、配合接受相關職場暴力預防教育訓練。
- 5、預防措施執行成效之查核及評估。
- 6、負責提供所屬工作人員必要保護措施。

#### (二)人事室：

- 1、負責辦理教育訓練或由專業人員擔任相關課程講師（如了解職場暴力行為相關法律知識等）。
- 2、辨識與評估高風險族群。
- 3、人事調動與人事終止聘僱告知作業。

#### (三)總務室：

- 1、負責擔任相關教育訓練課程講師（如心理諮商及情緒管理）。
- 2、提供協助受害者心理健康輔導資訊。
- 3、必要時進行通報警察

#### (四)工作人員：

- 1、負責填寫潛在職場暴力風險評估表格。
- 2、配合接受相關職場暴力預防教育訓練。
- 3、配合參與及執行本計畫。

九、經費概況由公司年度計畫中業務費勻支。

職場不法侵害行為自主檢核表—主管層級

**職場不法侵害行為自主檢核項目**

- 1.持續地在工作上吹毛求疵，在小事上挑剔，把微小的錯誤放大、扭曲。
- 2.總是批評並拒絕看見員工的貢獻或努力，也持續地否定部屬的存在與價值。
- 3.總是試圖貶抑員工個人、職位、地位、價值與潛力。
- 4.在職場中被特別挑出來負面地另眼看待、孤立，對其特別苛刻，用各種小動作或方式欺負員工。
- 5.以各種方式鼓動同事孤立員工、不讓其參與重要事務或社交活動，將其邊緣化，忽視、打壓排擠等。
- 6.在他人面前輕視或貶抑員工。
- 7.在私下或他人面前對員工咆哮、羞辱或威脅。
- 8.給員工過重的工作，或要其大材小用去做無聊的瑣事，甚至完全不給員工任何事做。
- 9.剽竊員工的工作成果或聲望。
- 10.讓員工的責任增加卻降低其權力或地位。
- 11.無正當理由不准員工請假。
- 12.不准員工接受必要的訓練，導致其工作績效不佳。
- 13.給予員工不實際的工作目標，或當其正努力朝向目標時，卻給員工其他任務以阻礙其前進。
- 14.突然縮短交件期限，或故意不通知員工工作時限，害其誤了時限而遭到處分。
- 15.將員工所說或做的都加以扭曲與誤解。
- 16.用不是理由的理由且未經調查而對員工犯下的輕微錯誤給予過當處罰。
- 17.在未犯錯的情形下要求員工離職或退休。
- 18.不斷要求勞工處理非公務之私事，勞工如拒絕則遭處罰。

註：1.若所列舉之行為勾選愈多，宜注意調整對同仁之態度。

2.參考資料來源：勞動部工作生活平衡網([勞工活力補給\職場萬花筒\如何處理職場霸凌\職場霸凌面面觀](https://wlb.mol.gov.tw/Page/Content.aspx?id=116) <https://wlb.mol.gov.tw/Page/Content.aspx?id=116>)

## 預防職場暴力之書面聲明

公司為保障所有職工在執行職務過程中，免於遭受身體或精神不法侵害而致身心理疾病，特以書面加以聲明，絕不容忍任何公司之管理階層主管有職場霸凌之行為，亦絕不容忍公司員工同仁間或往來廠商及陌生人對公司員工有職場暴力之行為。

一、職場暴力的定義：工作人員在與工作相關的環境中（包含通勤）遭受虐待、威脅或攻擊，以致於明顯或隱含地對其安全、福祉或與健康構成挑戰的事件。

二、職場暴力行為的樣態：

- （一）肢體暴力(如：毆打、抓傷、拳打、腳踢等)。
- （二）心理暴力(如：威脅、欺凌、騷擾、辱罵等)。
- （三）語言暴力(如：霸凌、恐嚇、干擾、歧視等)。
- （四）性騷擾(如：不當的性暗示與行為等)。

三、員工遇到職場暴力時：

- （一）向同事尋求建議與支持。
- （二）與加害者理性溝通，表達自身感受。
- （三）思考自身有無缺失，請同事誠實的評估您的為人與工作表現，找出問題點。
- （四）盡可能以錄音或任何方式記錄加害者行為做為證據。
- （五）向公司提出申訴。

四、公司所有職工均有責任協助確保免於職場暴力之工作環境，任何人目睹及聽聞職場暴力事件發生，皆得通知公司申訴單位或撥打員工申訴專線，公司接獲申訴後會採取保密的方式進行調查，若被調查屬實者，將會進行懲處。公司絕對禁止對申訴者、通報者或協助調查者有任何報復之行為，若有，將會進行懲處。

五、公司對於因執行職務發現有危及身體或生命之虞，而自行停止作業或退避至安全場所之勞工，事後絕不會對其處以不利之處分。

六、公司鼓勵同仁均能利用所設置之內部申訴處理機制處理此類糾紛，但如員工需要額外協助，公司亦將盡力協助提供。

七、公司職場暴力諮詢、申訴管道：

申訴專線電話：

中華民國 年 月 日

## 職場不法侵害通報及處置表

通報內容	
發生日期：_____ 時間：_____	發生地點：_____
受害者	加害者
姓名或特徵：_____	姓名或特徵：_____
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
<input type="checkbox"/> 外部人員	<input type="checkbox"/> 外部人員
<input type="checkbox"/> 內部人員（所屬單位：_____）	<input type="checkbox"/> 內部人員（所屬單位：_____）
受害者及加害者關係：_____	發生原因及過程：_____
不法侵害類型： <input type="checkbox"/> 肢體暴力 <input type="checkbox"/> 語言暴力 <input type="checkbox"/> 心理暴力 <input type="checkbox"/> 性騷擾 <input type="checkbox"/> 其他：	造成傷害： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（請填下述內容） 1. 傷害者： <input type="checkbox"/> 受害者 <input type="checkbox"/> 加害者 <input type="checkbox"/> 其他 2. 傷害程度： 目擊者： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（請填姓名）

通報人：

通報日期/時間：

處置情形	
受理日期：_____ 時間：_____	調查時間：_____
參與調查或處理人員： <input type="checkbox"/> 外部人員（請敘明，如警政人員） <input type="checkbox"/> 內部人員（請敘明，如保全、人資等）	傷害者需醫療處置否： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 事發後雙方調解否： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
受害者說明發生經過與暴力原因：（請敘明，可舉證相關事證） 加害者說明發生經過與暴力原因：（請敘明，可舉證相關事證）目擊者說明發生經過與暴力原因：（請敘明，可舉證相關事證）調查結果：（請敘明，可舉證相關事證）	
受害者安置情形 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 醫療協助 <input type="checkbox"/> 心理諮商 <input type="checkbox"/> 同儕輔導 <input type="checkbox"/> 調整職務 <input type="checkbox"/> 休假 <input type="checkbox"/> 法律協助 <input type="checkbox"/> 其他：	加害者懲處情形 外部人員： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 送警法辦 內部人員： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 調整職務 <input type="checkbox"/> 送警法辦 <input type="checkbox"/> 其他
向受害者說明事件處理結果否： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（請註明日期） 未來改善措施：	

填表者(各單位)：

核稿：

負責人：

### 職場不法侵害預防之危害辨識及風險評估表

單位：

受評估之場所：

評估人員：

評估日期：

場所內工作型態及人數：

審核者：

潛在風險	是	否	潛在不法侵害風險 類型（肢體/語言/ 心理/性騷擾）	可能性 （發生機率）	嚴重性 （傷害程度）	風險等級 （高中低）	現有控制措施 （工程控制/管理控制/ 個人防護）	應增加或修 正相關措施
<b>外部不法侵害</b>								
是否有組織外之人員(承包商、 客戶、服務對象或親友等)因其 行為無法預知，可能成為該區 工作者之不法侵害來源	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
是否有已知工作會接觸有暴力 史之客戶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
員工之工作性質是否為執行公 共安全業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
員工之工作是否為單獨作業	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
員工是否需於深夜或凌晨工作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
員工是否需於較陌生之環境工 作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
員工之工作是否涉及現金交易、 運送或處理貴重物品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
員工之工作是否為直接面對群 眾之第一線服務工作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
員工之工作是否會與酗酒、毒 癮或精神疾病者接觸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
員工之工作是否需接觸絕望或	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						



恐懼或亟需被關懷照顧者								
員工當中是否有自行通報因私人關係遭受不法侵害威脅者或為家庭暴力受害者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
新進員工是否有尚未接受職場不法侵害預防教育訓練者								
工作場所是否位於治安不佳或交通不便之偏遠地區	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
工作環境中是否有讓施暴者隱藏的地方	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
離開工作場所後，是否可能遭遇因執行職務所致之不法侵害行為	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<b>內部不法侵害</b>								
組織內是否曾發生主管或員工遭受同事(含上司)不當言行之對待	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
是否有無法接受不同性別、年齡、國籍或宗教信仰之工作者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
是否有同仁之離職或請求調職原因源於職場不法侵害事件之發生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
是否有被同仁排擠或工作適應不良之工作者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
內部是否有酗酒、毒癮之工作者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
內部是否有情緒不穩定或精神疾患病史之工作者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
內部是否有處於情緒低落、絕	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

望或恐懼，亟需被關懷照顧之工作者							
是否有超時工作，反應工作壓力大之工作者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
工作環境是否有空間擁擠，照明設備不足之問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
工作場所出入是否未有相關管制措施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

註：1.潛在風險為列舉，事業單位可自行依產業特性增列。

2.潛在不法侵害風險類型以大歸類分為肢體暴力、語言暴力、心理暴力及性騷擾，事業單位可自行細歸類。

表一 簡易風險等級分類

風險等級		嚴重性		
		嚴重傷害	中度傷害	輕度傷害
可 能 性	可能	高度風險	高度風險	中度風險
	不太可能	高度風險	中度風險	低度風險
	極不可能	中度風險	低度風險	低度風險

#### ※風險評估方式說明：

一、風險可由危害嚴重性及可能性之組合判定。評估嚴重度可考慮下列因素：

(一) 可能受到傷害或影響的部位、傷害人數等。

(二) 傷害程度，一般可簡易區分為：

1. 輕度傷害，如：(1) 表皮受傷、輕微割傷、瘀傷；(2) 不適和刺激，如頭痛等暫時性的病痛；(3) 言語上騷擾，造成心理短暫不舒服。

2. 中度傷害，如：(1) 割傷、燙傷、腦震盪、嚴重扭傷、輕微骨折；(2) 造成上肢異常及輕度永久性失能；(3) 遭受言語或肢體騷擾，造成心理極度不舒服。

3. 嚴重傷害，如：(1) 截肢、嚴重骨折、中毒、多重及致命傷害；(2) 其它嚴重縮短生命及急性致命傷害；(3) 遭受言語或肢體騷擾，可能造成精神相關疾病。

二、非預期事件後果的評估也是非常重要的工作。可能性等級之區分一般可分為：

(一) 可能發生：一年可能會發生一次以上。

(二) 不太可能發生：至少一至十年之內，可能會發生一次。

(三) 極不可能發生：至少十年以上，才會發生一次。

三、風險是依據預估的可能性和嚴重性加以評估分類，如表一為 3×3 風險評估矩陣參考例，利用定性描述方式來評估危害之風險程度及決定是否為可接受風險之簡單方法。除風險矩陣模式外，也可將可能性及嚴重度依不同等級給予不同評分基準，再以其乘積作為該危害之風險值。

職場不法侵害預防之作業場所環境檢點紀錄表【範例】

「物理環境」方面

單位/處所: \_\_\_\_\_ 作業內容: \_\_\_\_\_ 檢點日期: \_\_\_\_\_

環境相關因子	現況描述 (含現有措施)	應增加或改善之措施	建議可採行之措施
噪音			保持最低限噪音（宜控制於 60 分貝以下），避免刺激勞工、訪客之情緒或形成緊張態勢
照明			保持室內、室外照明良好，各區域視野清晰，特別是夜間出入口、停車場及貯藏室。
溫度			在擁擠區域及天氣燥熱時，應保持空間內適當溫度、濕度及通風良好；消除異味。
濕度			
通風狀況			
建築結構			維護物理結構及設備之安全。
相關使用之設備			

註：本表各項環境相關因子與建議可採行措施皆為例舉，事業單位得自行依產業特性修正與增列。

檢點人員：\_\_\_\_\_  單位主管：\_\_\_\_\_

職業安全衛生人員：\_\_\_\_\_

職場不法侵害預防之作業場所環境檢點紀錄表【範例】

「工作場所設計」方面

單位/處所: \_\_\_\_\_ 作業內容: \_\_\_\_\_ 檢點日期: \_\_\_\_\_

場所位置	現況描述 (含現有措施)	應增加或改善 之措施	建議可採行之措施
通道(公共通道、接待區、員工區域或員工停車場等區域)			盡量減少對外通道分歧。 員工識別證、加設密碼鎖與門禁、訪客登記等措施，避免未獲授權之人擅自進出。 未使用門予以上鎖，防止加害人進入及藏匿，惟應符合消防法規。 員工停車場應盡量緊鄰工作場所。 廁所、茶水間、公共電話區應有明顯標示，方便運用及有適當維護。
工作空間			應設置安全區域並建立緊急疏散程序。 工作空間內宜有兩個出口。 辦公傢俱之擺設，應避免影響出入安全，傢俱宜量少質輕無銳角，儘可能固定。 減少工作空間內出現可以作為武器的銳器或鈍物，如花瓶等。 保全人員定時巡邏或安裝透明玻璃鏡，加強工作場所之安全監視。 工作場所內之損壞物品，如燒壞的燈具及破窗，應及時修理。
服務櫃台			有金錢業務交易之服務櫃台可裝設防彈或防碎玻璃，並另設置退避空間。 安裝靜音式警報系統並與警政單位連線。
服務對象或訪客等候空間			安排舒適座位，準備雜誌、電視等物品，降低等候時的無聊感，焦慮感。
室內外及停車場			安裝明亮的照明設備。
高風險位置			安裝安全設備，如警鈴系統、緊急按鈕、24小時閉路監視器或無線電話通訊等裝置，並有定期維護及測試。 警報系統如警鈴、電話、哨子、短波呼叫器，應提供給顯著風險區工作的勞工使用，或事件發生時能發出警報並通知同仁且求助。 為避免警報系統激怒加害者，宜使用靜音式警報系統。

註：本表各項環境相關因子與建議可採行措施皆為例舉，事業單位得自行依產業特性修正與增列。

檢點人員：\_\_\_\_\_

單位主管：\_\_\_\_\_

職業安全衛生人員：\_\_\_\_\_

附錄三

職場不法侵害預防措施查核及評估表

單位/處所：

檢核/評估日期：

項目	檢核重點	結果	修正相關控制措施/改善情形
辨識及評估危害	組織 個人因素 工作環境 工作流程		
適當配置作業場所	<input type="checkbox"/> 物理環境 <input type="checkbox"/> 工作場所設計		
依工作適性適當調整人力	<input type="checkbox"/> 適性配工 <input type="checkbox"/> 工作設計		
建構行為規範	組織政策規範 個人行為規範		
辦理危害預防及溝通技巧訓練	教育訓練場次 教育訓練內容 情境模擬、演練 製作手冊或指引並公告		
建立事件處理程序	建立申訴或通報機制 通報處置 每位同仁清楚通報流程 相關資源連結 紀錄		
執行成效之評估及改善	定期審視評估成效 相關資料統計分析 事件處理分析 報告成果 紀錄		
其他事項			

註：本表各檢核重點，事業單位得自行依產業特性需求修正與增列。

評估人員：\_\_\_\_\_

單位主管：\_\_\_\_\_

## 四、職場母性健康保護計畫

第二版

108.3.13 修訂

## 一、目的

為維護本公司女性工作者於妊娠及分娩後仍哺乳期間之職場安全與身心健康，特訂定本計畫。

## 二、適用對象

本公司工作人員。

## 三、依據

- (一)職業安全衛生法第6條第2項、第30條、第31條第1項
- (二)勞動基準法第51條
- (三)勞動部職業安全衛生署工作場所母性健康保護技術指引(108年3月)
- (六)女性勞工母性健康保護實施辦法
- (七)危害鑑別、風險評估及風險控制作業程序

## 四、名詞定義

- (一)母性健康保護：指對於應受母性保護工作者從事有健康危害之虞之工作所採取之措施，包括危害評估與控制、醫護人員面談指導、風險分級管理、工作適性安排及其他相關措施。
- (二)母性健康保護期間(以下簡稱保護期間)：指得知女性工作者妊娠之日起至持續哺乳之期間。

## 五、啟動母性健康保護之時機

知悉應受母性健康保護之工作者，應即啟動本計畫之保護機制。

## 六、受母性保護工作者之協力義務

- (一)填寫「好孕啟程 幸福樂活」、「健康情形自我評估表」(附表一、二)。
- (二)接受主管、醫護人員等之訪談。
- (三)適時反映有助於母性保護之需求。

## 七、勞動檢查之限制與易造成健康危害工作之評估

應受母性保護工作者為勞動檢查員時，於保護期間，妊娠者應停止外出檢查，分娩後仍哺乳者得避免執行與化學物有關之檢查。

對於易造成健康危害之工作，包括久坐或久站、人力提舉、搬運、推拉重物、單獨工作及工作負荷等，可能影響妊娠或哺乳期間之母體健康之工作，應實施危害評估及控制。

## 八、危害評估

受母性保護工作者之主管，應會同勞工健康服務醫護人員，辦理下列事項：

- (一)辨識與評估工作環境及作業之危害，包含物理性、人因性、工作流程及工作型態等(如附表3)。
- (二)依評估結果區分風險等級及管理。
- (三)協助實施工作環境改善與危害預防及管理。
- (四)其他對於母性健康保護有必要者。

## 九、評估結果分級

依危害評估結果，實施風險分級管理：

- (一)第一級管理(低度風險)：工作環境無顯有不利母體、胎兒之虞。
- (二)第二級管理(中度風險)：工作場所或其他情形，可能影響母體、胎兒健康。
- (三)第三級管理(高度風險)：工作場所及其他情形，足以危害母體、胎兒健康。



## 十、危害控制與管理

### (一)第一級管理：

#### 1、環境危害預防：

(1)受母性保護工作者之單位主管，應檢視工作場所及作業。

(2)育齡期女性檢查員實施檢查事業單位廠場，需先評估是否有生殖毒性，若無法事先得知，到達檢查對象地點時應先閱讀該廠場安全資料表。

2、健康管理：單位主管定期或不定期面談，並提醒受母性保護工作者定期產檢或追蹤管理個人健康狀況。

### (二)第二級管理：

1、環境危害預防：採取必要之改善或控制措施，檢視作業環境，必要時應再重行實施危害評估。

2、健康管理：由健康服務之醫護人員提供適切之健康指導，並提醒受母性保護工作者定期產檢或追蹤管理個人健康狀況。

### (三)第三級管理：

1、環境危害預防：於採取控制及改善措施後，再次進行工作環境及作業危害評估，在降低管理等級前，應暫停工作，若經評估有難以改善之情形者，應調整工時、工作等。

2、健康管理：實施必要之檢查、健康管理，降低危害風險。

## 十一、業務權責

### (一)人事單位：

1、提供應受母性保護工作者各項福利諮詢。

2、協助連繫勞工健康服務醫護人員。

3、本計畫執行之紀錄或文件等統計及歸檔留存 3 年以上。

### (二)主管：

1、依申請人提供之附表二、妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表。

2、會同勞工健康服務醫護人員參酌附表三實施工作場所環境及作業之危害辨識與評估。

3、協助改善工作場所及作業。

4、與受母性保護工作者面談，說明危害資訊。

5、其他相關協助事項。

## 十二、執行成效評估與改善

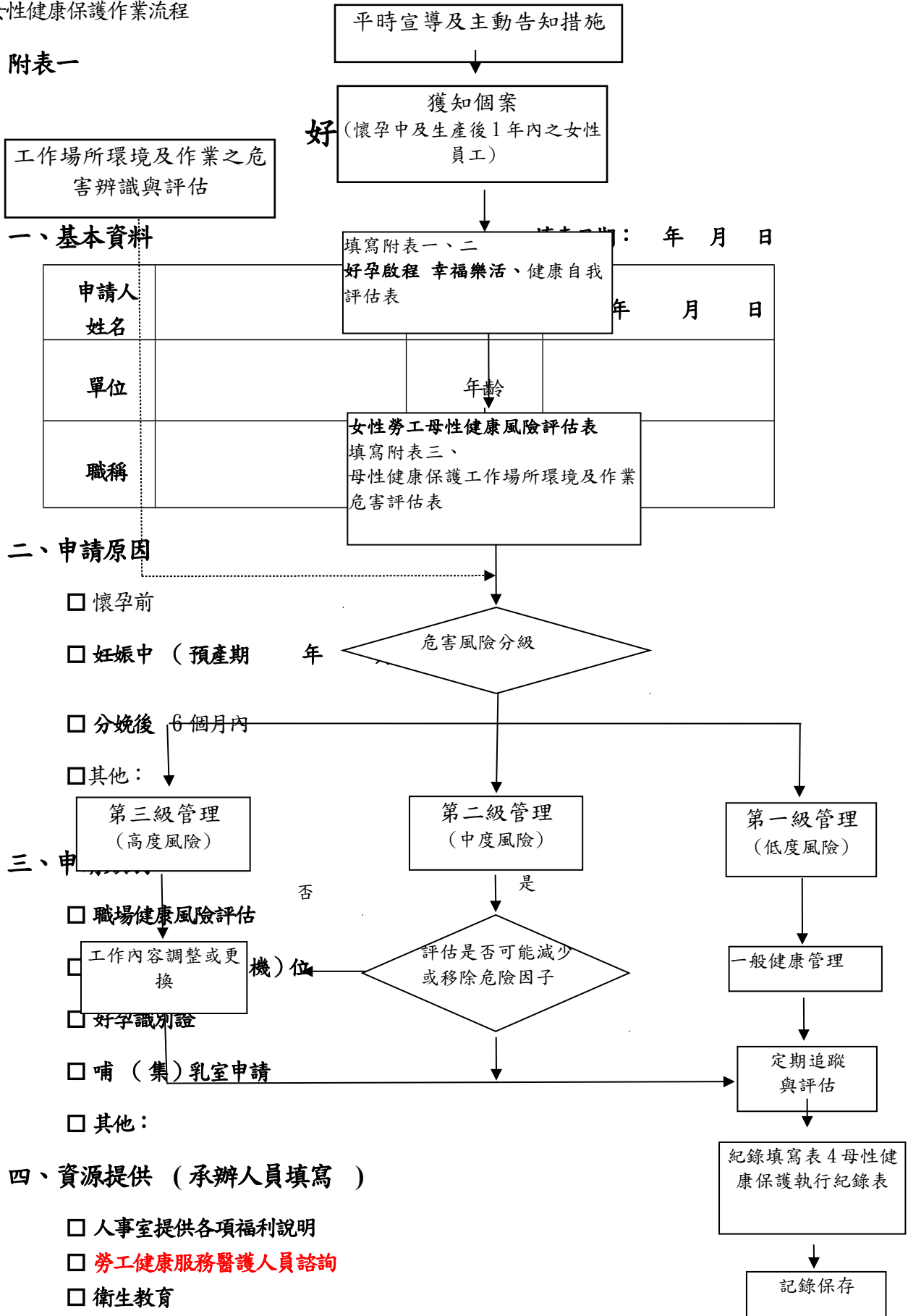
各單位對保護期間之個案，應將完成之工作環境及作業危害評估結果(附表三)陳核，屬第二級、第三級管理者，應併同提出因應改善辦法。

對所有個案，應將管理情形陳核。

十三、本計畫經公司會議審議，陳請負責人核定後公告實施，修正時亦同。

女性健康保護作業流程

附表一



其他：

<b>勞工健康服務醫護人員</b>	<b>人事室</b>	<b>單位主管</b>

## 附表二、健康情形自我評估表

(妊娠及分娩後未滿一年之勞工本人填寫，可參閱孕婦健康手冊)

<b>一、基本資料</b>
姓名：_____ 年齡：_____歲 單位 / 部門名稱：_____ 職務：_____ 目前班別：_____
<input type="checkbox"/> 妊娠週數_____週；預產期__年__月__日 <input type="checkbox"/> 本次妊娠有無多胎情形： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(多胞胎) <input type="checkbox"/> 分娩後(分娩日期__年__月__日) <input type="checkbox"/> 哺乳 <input type="checkbox"/> 未哺乳
<b>二、過去疾病史</b>
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 腎臟或泌尿系統疾病 <input type="checkbox"/> 其他_____
<b>三、家族病史</b>
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 腎臟或泌尿系統疾病 <input type="checkbox"/> 其他_____
<b>四、婦產科相關病史</b>

1. 免疫狀況 (曾接受疫苗注射或具有抗體) :

B 型肝炎  水痘  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： 否  是：\_\_\_\_\_

4. 過去懷孕病史：

先天性子宮異常  子宮肌瘤  子宮頸手術病史

曾有第 2 孕期 (14 週) 以上之流產  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**

沒有規律產檢  抽菸  喝酒  藥物，請敘明：\_\_\_\_\_

年齡 (未滿 18 歲或大於 40 歲)  生活環境因素 (例如熱、空氣汙染)

孕前體重未滿 45 公斤、身高未滿 150 公分

個人心理狀況： 焦慮症  憂鬱症

睡眠： 正常  失眠  需使用藥物  其他\_\_\_\_\_

**六、自覺徵狀**

無  出血  腹痛  痙攣  其他症狀：\_\_\_\_\_

備註：  
請於面談時將此**表單**及**孕婦健康手冊**交予**醫師或護理人員**，謝謝！

附表三、母性健康保護工作場所環境及作業危害評估表

**一、基本資料**

姓名：	年齡：	懷孕 / 產後週數：	週	預產 / 生產：
職務：		單位 / 部門：		
部門主管：		評估人員：	評估日期：	
註 1. 應用此評估表之女性勞工包括懷孕前、妊娠期間、生產後 6 個月內、以及哺乳中等育齡期女性。				
註 2. 此表由受訪人、單位主管、 <b>護理人員</b> 進行評估				

二、危害因子			
危害類型	評估結果		
	有	無	可能有影響
<b>物理性危害</b>			
a. 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：_____			
<b>人因性危害</b>			
1. 工作性質為需持續性搬運6kg 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：_____			

附表三、母性健康保護工作場所環境及作業危害評估表（續）

危害類型	評估結果		
	有	無	可能有影響
<b>工作壓力</b>			
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：_____			
<b>其他</b>			
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：_____			
<b>評估結果（風險等級）</b>			
<input type="checkbox"/> 第一級管理 <input type="checkbox"/> 第二級管理 <input type="checkbox"/> 第三級管理			
<b>評估人員簽名及日期：</b>			
<input type="checkbox"/> 護理人員：_____			
<input type="checkbox"/> 受評估單位主管簽名：_____			

# 五、食品外送作業安全衛生指引

第三版

109.3.4修訂





一、勞動部為執行職業安全衛生設施規則第二百八十六條之三第二項規定，以供雇主訂定食品外送作業危害防止計畫，並據以執行，特訂定本指引。

二、雇主對於使用機車、自行車等交通工具從事食品外送作業，應置備安全帽、反光標示、高低氣溫危害預防、緊急用連絡通訊設備等合理及必要之安全衛生防護設施，使勞工確實使用，並訂定食品外送作業危害防止計畫據以推動。

三、本指引所稱食品外送作業，指於戶外進行食品遞送之作業。

四、第二點所定食品外送作業危害防止計畫，應包括下列事項：

- (一) 作業安全之評估機制及處理措施。
- (二) 安全衛生教育訓練。
- (三) 車輛安全檢核項目。
- (四) 保險種類及額度。
- (五) 戶外高低氣溫環境引起之危害預防措施。
- (六) 合理派單。
- (七) 事故處理。
- (八) 成效評估及改善。

五、前點第一款所定作業安全之評估機制及處理措施，為雇主使勞工從事食品外送作業前，應依附表一辦理食品外送作業危害辨識及評估，並採取相應之處理措施。

前項危害辨識及評估，應包括下列事項：

(一) 食品外送作業風險。

(二) 配合裝備。

(三) 個人防護設備。

(四) 風險評估。

六、第四點第二款所定安全衛生教育訓練，為雇主使勞工從事食品外送作業，應依職業安全衛生教育訓練規則第十六條及第十七條規定，對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，實施三小時以上之安全衛生教育訓練，並依工作性質及風險評估結果，實施必要之在職教育訓練。

七、第四點第三款所定車輛安全檢核項目，為雇主對於食品外送作業使用之機車及自行車等交通工具，於外送前，應依附表二辦理車輛安全檢核，並遵守交通法令相關規定，以防止交通事故災害發生。

八、第四點第四款所定保險種類及額度，為雇主使勞工從事食品外送作業，應依附表三提供勞工人身保險及財產保險等相關保險保障，以保障勞工職業災害權益。

九、第四點第五款所定戶外高低氣溫環境引起之危害預防措施，依下列規定辦理：

(一) 雇主使勞工於戶外高氣溫環境下從事食品外送作業，應依職業安全衛生設施規則第三百二十四條之六規定，並參考勞動部訂定之高氣溫戶外作業勞工熱危害預防指引，採取必要之危害預防措施。

(二) 雇主使勞工於戶外低氣溫環境下從事食品外送作業，應參考交通部中央氣象局發布之低溫特報資訊，提供多層次保暖、透氣之工作服，對於易因戶外低溫導致惡化與

促發腦血管及心臟疾病之勞工，應隨時注意其身體健康狀況，避免使其長時間從事戶外作業。

十、第四點第六款所定合理派單，為雇主使勞工從事食品外送作業，應評估交通、天候狀況、送達件數、時間及地點等因素，並採取程式設計或演算法則等適當措施，合理分派工作。

十一、第四點第七款所定事故處理，為雇主於勞工從事食品外送作業發生下列職業災害之一者，應於八小時內通報當地勞動檢查機構，並於事後實施事故調查、分析及作成紀錄：

（一）發生死亡災害。

（二）發生災害之罹災人數在三人以上。

（三）發生災害之罹災人數在一人以上，且需住院治療。

十二、第四點第八款所定成效評估及改善，為雇主應每年至少一次評估食品外送作業危害防止計畫之執行成效，適時檢討及改善，以確認計畫有效執行及符合實際需求。

附表一 作業安全評機制及處理措施

事業單位名稱 / 部門：_____ 填表日期： 年 月 日 時間： 時 分
有效時間： 年 月 日 時 分 至 年 月 日 時 分
食品外送作業區域：
食品外送作業項目：
一、指派前危害辨識及評估：
食品外送作業風險： <input type="checkbox"/> 淹水 <input type="checkbox"/> 強風 <input type="checkbox"/> 大雨 <input type="checkbox"/> 坍方落石 <input type="checkbox"/> 鷹架或路樹倒塌 <input type="checkbox"/> 道路 受損 <input type="checkbox"/> 物體飛落 <input type="checkbox"/> 電線脫落 <input type="checkbox"/> 電桿傾倒 <input type="checkbox"/> 其他_____
配合裝備： <input type="checkbox"/> 安全交通工具 <input type="checkbox"/> 連絡通訊設備 <input type="checkbox"/> 急救包 <input type="checkbox"/> 其他_____
個人防護設備： <input type="checkbox"/> 安全帽 <input type="checkbox"/> 雨衣 <input type="checkbox"/> 護目鏡 <input type="checkbox"/> 救生衣 <input type="checkbox"/> 其他防護用具_____
風險評估： <input type="checkbox"/> 顯著風險或媒體報導具可預見之風險 <input type="checkbox"/> 中度風險 <input type="checkbox"/> 低 度 風險
二、作業風險之處理措施：

1. 顯著風險或可預見風險：停止食品外送作業

2. 中度風險：食品外送作業，但採防護措施，如安全交通工具執行外勤 限縮食品外送作業區域至\_\_\_\_\_公里以內 其他防護措施

3. 低度風險：以機車外勤 其他\_\_\_\_\_

三、特殊事項及限制：（如無者，免填）

四、注意事項：如「勞工受指派出勤前發現現場存有風險，使生命遭受威脅，應以生命安全為重，不要冒險前往，如未達成食品外送作業任務者，不會予以不利處分」、「勞工執行職務發現有立即發生危險之虞時，得依規定自行停止作業及退避至安全場所，不會予以不利處分。」

被指派人員簽名： \_\_\_\_\_ 主管簽名： \_\_\_\_\_

附表二 車輛安全檢核表

檢核項目	檢核結果
勞工是否穿戴反光背心或配置反光標識？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
汽油量是否低於最低油量線？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
機油燈	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

<p>是否亮起？</p> <p>是否定期更換？</p>	<p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p>
<p>燈光（大燈、方向燈、煞車燈）</p> <p>是否明亮？</p> <p>是否髒污？</p> <p>是否破損？</p>	<p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p>
<p>煞車</p> <p>前煞系統是否正常？</p> <p>後煞系統是否正常？</p>	<p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p>
<p>輪胎</p> <p>是否有外傷？</p> <p>是否著外物？</p> <p>胎紋深度是否足夠？</p>	<p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p>
<p>輪圈</p> <p>是否變形？</p> <p>是否龜裂？</p> <p>是否磨損？</p>	<p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p> <p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p>
<p>駕照是否吊銷？</p>	<p><input type="checkbox"/>是      <input type="checkbox"/>否</p>

外送保溫箱是否確實固定？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
外送保溫箱是否破損？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
被指派人員簽名：                      主管簽名：		

附表三 保險種類及額度

人身保險	最低額度
團體傷害保險（死亡 / 失能）	新臺幣 300 萬元
團體傷害保險（傷害醫療）	實支實付：新臺幣 3 萬元
	門診日額：新臺幣 300 元
	住院日額：新臺幣 1,000 元
財產保險	最低額度
強制汽車責任保險（死亡 / 失能）	新臺幣 200 萬元
強制汽車責任保險（傷害醫療）	每一個人最高新臺幣 20 萬元

機車第三人責任保險 ( 附加	每一個人傷害新臺幣 200 萬元
「營業機車附加條款」傷害責任 )	每一意外事故新臺幣 400 萬元

備註1：有關「團體傷害保險」係參考104年與108年全國公教人員團體意外保險度，其承作範圍包含職業分類第1至4類人員。機車快遞業於職業分類屬第3類人。

備註2：強制汽車責任保險額度係參照強制汽車責任保險給付標準訂定。

備註3：機車第三人責任險有關傷害責任部分額度係參考中華民國產物保險商業同業公會之建議額度。



