

Contents 目錄

壹、前言.....	02
貳、勞工健康服務推動與健康管理.....	03
一、石材加工業製程簡介與危害辨識.....	03
1.製程簡介.....	03
2.危害風險與保護措施.....	04
二、組織規劃與推動.....	06
1.勞工健康服務推動人員工作職責.....	06
2.勞工健康服務醫護人員配置.....	07
3.職業安全衛生管理人員配置.....	07
三、勞工健康檢查及管理促進.....	08
四、從事特別危害健康作業之健康管理流程.....	09
參、職業病預防計畫.....	10
一、呼吸防護計畫.....	10
二、重複性作業促發肌肉骨骼危害預防.....	12
三、異常工作負荷促發疾病預防.....	13
四、執行職務遭受不法侵害預防.....	20
五、女性勞工母性健康保護.....	21
肆、附件 - 石材作業勞工健康危害因子評估分析	
- 健康狀況評估問卷《基本資料評估》.....	22
伍、資源附錄.....	27

壹、前言

臺灣石材業，多位於東部地區，組織規模以中、小型企業為主要族群。製程可分成傳統石材加工、人造石材加工，或是碎石作業等。從原石進口、篩選到加工成半成品，過程中大多都是以各種切割、研磨、鑽孔、拋光、接合等器械為主。機器運作時，常產生高分貝噪音，可能造成聽力損失；工作環境也有粉塵的危害，可能造成矽肺症等呼吸道疾病。此外，為了避免石材在搬運過程中發生碰撞，常須以人工方式進行搬運，人員可能因負重及不當姿勢造成肌肉骨骼的損傷。

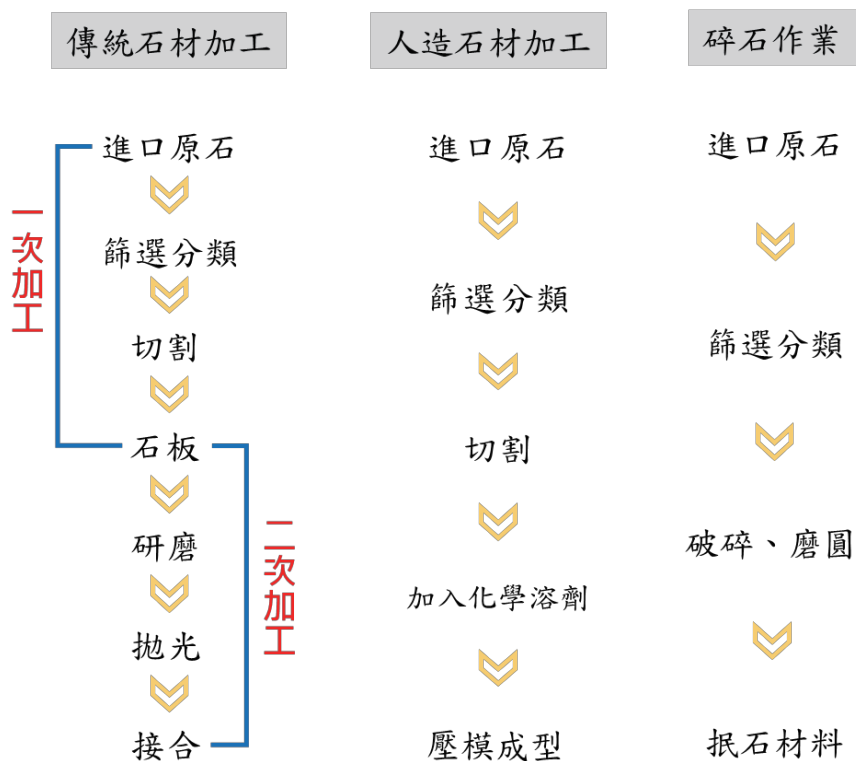
為強化石材加工業的勞工健康照護，特別將相關資料彙整，以石材加工業的製程特性及潛在健康危害，編撰成此勞工健康服務指引，協助雇主落實勞工健康保護相關法規及確保勞工身心健康，共同營造重視職業安全衛生的友善職場。



貳、勞工健康服務推動與健康管理

一、石材加工業製程簡介與危害辨識

1. 製程簡介



2. 危害風險與保護措施

物理性危害：噪音	
危害來源	各式機台運轉時所產生的高分貝噪音 【一次加工】： 鋼砂拉鋸機、鑽石拉鋸機、十字剪切割機、自動磨床、燒板機、水沖機、繩鋸機等。 【二次加工】： 各式切割機、鑽孔機、研磨機、水磨機。
工程控制	使用密閉隔音、振動改善或吸音材料等工程設計，對噪音源進行隔離或包覆，防止噪音向外擴散。
行政管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期進行聽力防護及防護具佩戴之教育訓練。 2. 工作場所噪音監測如超過 90 分貝，應予以標示並公告噪音危害之預防事項。 3. 勞工噪音暴露日時量平均音壓級 85 以上之作業場所，應每 6 個月監測噪音 1 次以上。 4. 減少勞工噪音暴露時間，並實施定期健康檢查。
個人防護具	<ol style="list-style-type: none"> 1. 應使員工確實配戴個人防音防護具（如耳塞、耳罩等）。 2. 建立防護具選用、檢查及更換制度並留存領用記錄。
化學性危害：粉塵	
危害來源	各式機械鋸切石材作業中，皆可能產生粉塵 【一次加工】： 鋼砂拉鋸機、十字剪切割機、自動磨床、燒板機、水沖機、繩鋸機等。 【二次加工】：各式切割機、鑽孔機、研磨機、水磨機等。
工程控制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設置通風及局部排氣的裝置。 2. 定期檢查通風換氣之裝備功能。 3. 進行切割及研磨作業時採濕式作業。
行政管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 粉塵危害預防標準所稱之特定粉塵作業場所，應每 6 個月監測粉塵濃度 1 次以上，並指定現場主管，從事監督作業。 2. 應定期舉辦粉塵危害預防教育訓練。 3. 粉塵作業場所定時進行清潔整理、貼上禁止吸菸與禁止飲食告示牌及注意事項。 4. 建立作業檢點及稽核機制。 5. 定期實施特別危害健康作業檢查。
個人防護具	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供適當之呼吸防護用具（過濾面體式口罩或防塵面罩）。 2. 建立防護用具選用、更換與保管制度，並留存領用記錄。 3. 必要時實施呼吸防護計畫及密合度測試。

化學性危害：有機溶劑

危害來源	製程中作為補強或黏結使用的有機溶劑。
工程控制	1. 應設置通風及局部排氣的裝置。 2. 定期檢查通風換氣之裝備功能。
行政管理	1. 製造、處置或使用勞工作業環境監測實施辦法附表一所有有機溶劑之作業場所，應每 6 個月監測其濃度一次。 2. 應定期舉辦化學品危害通識教育訓練，宣導危害預防及緊急應變措施。 3. 建立作業檢點及定期稽核。
個人防護具	1. 提供適當之呼吸防護用具（防毒面罩）及手套。 2. 設立防護用具選用、更換與保管制度，並且留存領用記錄。

人因性危害：長時間重複性作業

危害來源	1. 長期站立作業人員易發生下肢疲勞與疼痛問題，及作業姿勢不正確或不協調。 2. 操作機具引起振動，易造成末梢神經循環不良。
工程控制	1. 針對機械設備之配置不良應改善其設備避免增加肌肉骨骼之傷害變化或惡化。 2. 依評估結果更換相關設備。
行政控制	1. 應提供適當之手工具供勞工使用。 2. 定期實施健康檢查。 3. 對勞工實施教育訓練以養成用正確方式執行作業。
個人防護具	提供適當護腰或護腕設備。 社會、心理危害：工作相關心理壓力事件引起精神疾病
危害來源	1. 長期噪音危害易有注意力不集中。 2. 人員溝通之間傳達錯誤訊息。 3. 長期輪班制易造成生理時鐘紊亂進而工作壓力上升。
工程控制	1. 減低噪音危害：使用密閉隔音、振動改善或吸音材料等工程設計，對噪音源進行隔離或包覆，防止噪音向外擴散。
行政控制	1. 舉辦心理衛生講座或課程。 2. 進行教育訓練：溝通技巧、高風險狀況辨識、情境演練。 3. 業務造成的心理壓力評估表。 4. 業務外的心理壓力評估表。
個人防護	在感受到心理壓力時主動尋求職安衛人員協助。

二、組織規劃與推動

1. 勞工健康服務推動人員工作職責

項目	臨場服務醫師	臨場服務護理師	職業安全與衛生管理師	人力資源管理人員	單位部門主管
協助勞工健康服務計畫之擬定、規劃、推動與執行	◎	◎	◎	◎	◎
辦理勞工體格（健康）檢查、健檢結果分析、健康管理及文件與紀錄資料之保存	◎	◎			
協助選、配勞工從事適當之工作	◎	◎	◎	◎	◎
辦理健康檢查結果異常者之複查追蹤		◎	◎		
辨識評估與分析工作者之作業環境及健康暴露風險性	◎	◎	◎	◎	◎
依風險評估結果，辦理 / 協助職業傷病預防	◎	◎	◎	◎	◎
職業相關高風險勞工之評估及健康管理	◎	◎			
職業傷害、疾病紀錄資料之保存		◎			
勞工之健康教育、衛生指導、身心健康保護、健康促進等措施之策劃及實施	◎	◎	◎		
辦理工作相關傷病之預防、健康諮詢、緊急事件之急救與處置	◎	◎	◎		
協助復工評估、職務再設計或調整之諮詢及建議	◎	◎	◎	◎	◎
定期報告勞工健康服務執行現況與績效，並提出改善建議措施	◎	◎	◎	◎	
防護用具選配及功能評估			◎	◎	◎

* 本表參考「110 年度中小企業臨場健康服務推動手冊」。

2. 勞工健康服務醫護人員配置

事業性質分類	勞工人數	臨場服務頻率		備註
		醫師	護理人員	
各類	50-99 人，並具特別危害健康作業 1~49 人	1 次 / 年	1 次 / 月	每年或每月安排臨場服務期程之間隔，應依事業單位作業特性及勞工健康需求規劃，每次臨場服務時間應至少 2 小時以上，且每日不得超過 2 場次。
第一類	100-199 人	4 次 / 年	4 次 / 月	
	200-299 人	6 次 / 年	6 次 / 月	
第二類	100-199 人	3 次 / 年	3 次 / 月	
	200-299 人	4 次 / 年	4 次 / 月	

* 石材加工業多為第一、二類事業性質，勞工人數在 300 人以上或特別危害健康作業勞工人數在 100 以上之醫護人員配置：請依勞工健康保護規則附表二及附表三辦理。

3. 職業安全衛生管理人員配置

事業	勞工人數	應配置之管理人員	
第一類事業事業單位(顯著風險事業)	營造業之事業單位	未滿 30 人者	丙種職業安全衛生業務主管
		30 人以上未滿 100 人者	乙種職業安全衛生業務主管及職業安全衛生管理員各一人
		100 人以上未滿 300 人者	甲種職業安全衛生業務主管及職業安全衛生管理員各一人
	營造業以外之事業單位	未滿 30 人者	丙種職業安全衛生業務主管
		30 人以上未滿 100 人者	乙種職業安全衛生業務主管
		100 人以上未滿 300 人者	甲種職業安全衛生業務主管及職業安全衛生管理員各一人
第二類事業事業單位(中度風險事業)	未滿 30 人者	丙種職業安全衛生業務主管	
	30 人以上未滿 100 人者	乙種職業安全衛生業務主管	
	100 人以上未滿 300 人者	甲種職業安全衛生業務主管	

* 請依職業安全衛生管理辦法，附表二辦理。

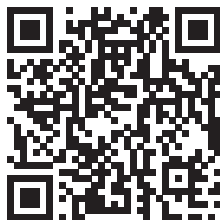
三、勞工健康檢查及管理促進

	項目	對象	時間 / 頻率
健康檢查	一般體格檢查	新進員工	入職前
	特殊體格檢查	從事特別危害健康作業之新進員工	從事該項工作前
	一般健康檢查	在職員工	未滿40歲(1次/5年) 40-64歲(1次/3年) 65歲以上(每年)
	特殊健康檢查	從事特別危害健康作業之在職員工	每年或變更作業時

* 法源：職業安全衛生法第 20 條、勞工健康保護規則第 16、17、18 條。

面向	項目	對象	時間 / 頻率
健康管理	健康檢查結果分析與評估	全體員工	健檢實施後
	健檢異常追蹤與高風險管理	高風險族群	
	適性配工與復工	新進員工、高風險及職業傷病者	依需求
	工作相關疾病預防： 重複性作業、異常工作負荷、職場暴力、母性保護	全體員工	依計畫推動
健康促進	健康諮詢、健康指導	勞工、自營業者及其他受工作場所負責人指揮或監督從事勞動之人，如：派遣人員。	依需求
	健康教育與衛生指導		

* 法源：職業安全衛生法第 6 條第 2 項、勞工健康保護規則第 9、10、11、12 條。

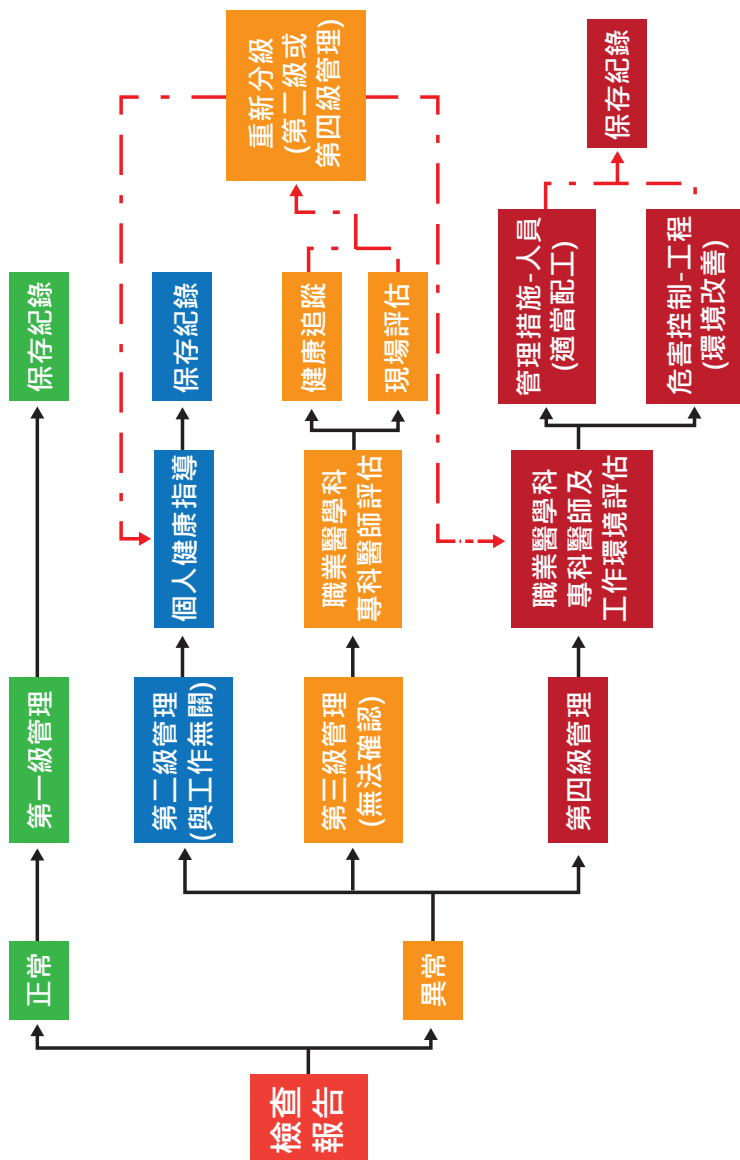


全國法規資料庫 - 職業安全衛生法
<https://reurl.cc/oZ7vnl>



全國法規資料庫 - 勞工健康保護規則
<https://reurl.cc/85pVR7>

四、從事特別危害健康作業之健康管理流程



參、職業病預防計畫

一、呼吸防護計畫

工作場所空氣中可能存在著不同形式的有害物，包括氣體、蒸氣、粉塵、霧滴、煙煙、纖維、煙霧等，而當工作者吸入這些物質時，有可能引起疾病、傷害、失能或死亡。有些有害物在暴露之後，則是需要經過多年的潛伏才會造成疾病。為了防止含毒性物質或缺氧空氣等引起之危害，勞動部依職業安全衛生法第 6 條規定，要求雇主應有符合規定之必要安全衛生設備及措施，且應依職業安全衛生設施規則第 277 條之 1 訂定呼吸防護計畫，並採取適當的呼吸防護措施。

如何辨識及評估危害

1. 調查工作環境中空氣的有害物質。
2. 了解作業型態及內容 (是否為缺氧環境) 。
3. 實施作業環境監測或暴露評估。

如何選擇呼吸防護具

1. 依石材加工業之作業屬性，多為「非缺氧環境」及「非立即致危濃度環境」。
2. 有害物特性「粒狀有害物」：對於粒狀有害物之防護，可使用淨氣式呼吸防護具與供氣式呼吸防護具。
3. 淨氣式呼吸防護具，包括：(1) 過濾面體式口罩，如：N95 口罩 (2) 防塵面罩 (面體與濾材分離) 。
4. 應根據工作場所實際環境與使用者條件，為使用者選擇呼吸防護具。
5. 選擇已通過相關國際規範認證之呼吸防護具，並在正確情況下使用。

生理及醫學評估 / 密合度測試

1. 使用健康問卷篩檢出潛在具有健康風險者。
2. 醫師訪談評估身體症狀、理學檢查，必要時可進行後續相關檢查。
3. 應於初次戴用前或每年至少一次，實施生理評估。
4. 戴用緊密貼合式呼吸防護具的勞工都應進行密合度測試。
5. 追蹤呼吸防護具使用後之生理適應性。

改善後追蹤與評估

1. 應每年一次定期評估及檢核呼吸防護計畫內容之合宜性，並將檢討與修正情形。
2. 諮詢使用者的觀點，評估呼吸防護計畫的成效，並檢討修正問題。



二、重複性作業促發肌肉骨骼危害預防

雇主使勞工從事重複性之作業，為避免勞工因姿勢不良、過度施力及作業頻率過高等原因，促發肌肉骨骼疾病，應採取危害預防措施，作成執行紀錄並留存三年。

事業單位勞工人數達 100 人以上者，應訂定人因性危害預防計畫；未滿 100 人者，以執行紀錄或文件代替，並保留三年。

如何辨識及評估危害

使用評估工具→

- 1.主動利用肌肉骨骼症狀 (NMQ) 問卷調查，進行人員肌肉骨骼症狀評估。
- 2.利用「簡易人因工程檢核表」、「KIM 關鍵指標檢核系統」評估工作環境中之人因性危害特性。
- 3.實施頻率建議：每年進行問卷調查乙次。

如何判別危害

- 1.員工自主提出 (傷病)。
- 2.肌肉骨骼症狀問卷在 3 分以上。
- 3.工作環境中之人因性危害特性屬高風險。

肌肉骨骼症狀調查表

公司

填寫日期： / /

B. 基本資料

職區	部門	職別	作業名稱	職務
員工編號	姓名	性別	年齡	年資
		男		職年
		女		總年資

1. 您在過去 1 年內，有體驗下列長達 2 星期以上的疲勞、酸痛、麻痺、刺痛等不舒服，或關節活動受限的情況？
 是 是，程度比調查表：若否，請繼續填寫下列表格。()

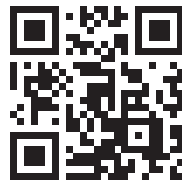
2. 下表的身體部位酸痛、不適或影響關節活動之情形持續多久時間？
 僅 1 日 數日 數週 1 年 2 年 3 年以上

C. 症狀調查

部位	症狀	程度	頻度
頸	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
上背	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
下背	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
手	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
腕	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
前臂	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
肘	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
肩	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
胸	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
腹	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
腿	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4
腳	痛	1 2 3 4	1 2 3 4
	麻痺	1 2 3 4	1 2 3 4

其他症狀、補充說明

人因危害風險評估 E 工具



KIM 關鍵指標檢核系統
<https://reurl.cc/VR1Qq6>

改善後追蹤與評估

1. 定期評估員工改善後的症狀變化。
2. 高風險個案追蹤。
3. 滿意度調查表。

三、異常工作負荷促發疾病預防

雇主使勞工從事輪班、夜間工作、長時間工作等作業，為避免勞工因異常工作負荷促發疾病，應採取疾病預防措施，作成執行紀錄並留存三年。

事業單位依規定配置有醫護人員從事勞工健康服務者，雇主應依勞工作業環境特性、工作形態及身體狀況，參照中央主管機關公告之相關指引，訂定異常工作負荷促發疾病預防計畫，並據以執行；依規定免配置醫護人員者，得以執行紀錄或文件代替。

如何辨識及評估高風險群

1. 健康檢查報告 - 10 年內心血管疾病風險程度、個人過去病史。
2. 員工問卷調查 - 過勞量表、過負荷評估問卷、工作型態評估表 (如附件) 。
3. 實施頻率建議：至少每三年問卷調查乙次。

如何量化風險

使用 E 工具 weCare 健康管理系統 - 計算職業促發腦心血管疾病風險

如何照顧高風險族群

醫師面談	健康指導	行政管理
- 高風險個案 - 建議調整、縮短工時或更換工作	- 職護進行個案管理、健康衛教及持續追蹤 - 轉介醫療資源	- 人資安排支援 / 輪調制度 - 依醫師建議調整、縮短工時或更換工作 - 健康促進活動與講座

改善後追蹤與評估

1. 追蹤與檢視改善成果
 - (1) 定期評估員工異常工作負荷等級。
 - (2) 高風險個案追蹤。
2. 績效指標 (範例)
 - (1) 職場健康促進計畫之達成率、滿意度。
 - (2) 慢性疾病獲控制率提升、疲勞指數下降。
 - (3) 生活習慣的改變，如：定時運動、健康飲食、戒菸率等。



職場健康服務管理系統 -weCare
<https://reurl.cc/oZQ3aj>

附件

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)

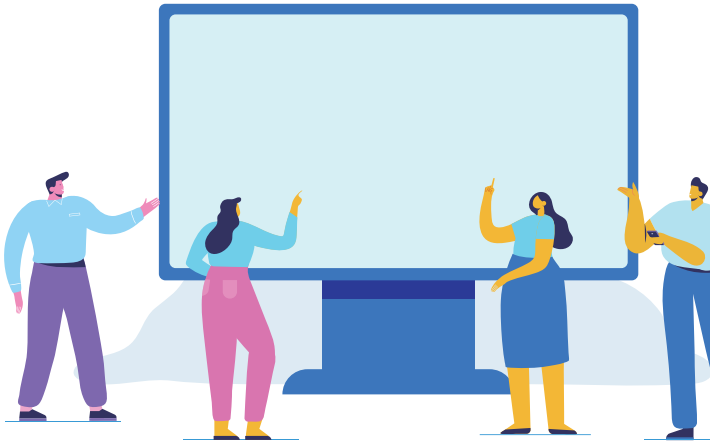
(1) 總是 (2) 常常 (3) 有時候 (4) 不常 (5) 從未或幾乎從未

計分：

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 1~7 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。
個人疲勞	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。

評估勞工過負荷問卷

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
公司名稱		年資	年 月
工作部門		職稱	

二、個人過去病史 (經醫師確定診斷，可複選)

- 無
- 睡眠相關呼吸疾病 (如睡眠呼吸中止症)
- 中樞神經系統疾病 (如癲癇、脊椎疾病)
- 周邊神經系統疾病 (如腕隧道症候群) 情感或心理疾病
- 眼睛疾病 (不含可以矯正之近視或遠視) 聽力損失
- 心臟循環系統疾病 (如高血壓、心律不整) 糖尿病
- 上肢或下肢疾病 (如會導致關節僵硬、無力等症狀之疾病)
- 血脂肪異常 氣喘 長期服藥，藥物名稱：_____
- 其他_____

三、家族史

- 無
- 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
- 家族中有中風病史 其他_____

四、生活習慣史

- 抽菸 無 有 (每天____包、共____年) 已戒菸____年
- 檳榔 無 有 (每天____顆、共____年) 已戒____年
- 喝酒 無 有 (總類：_____ 頻率：_____)
- 用餐時間不正常 否 是； 外食頻率 無 一餐 兩餐 三餐
- 自覺睡眠不足 否 是 (工作日睡眠平均__小時；假日睡眠平均__小時)
- 運動習慣 無 有 (每週____次、每次____分)
- 其他_____

五、健康檢查項目

- ※ 最近一次健康檢查時間：____年____月
- ※ 是否同意檢附健康檢查報告相關數據，以作為心腦血管健康風險評估？
- 不同意 同意
- (請填寫下列檢查結果，並簽名。同意人簽名：_____)

1. 身體質量數_____ (身高_____公分 ; 體重 _____公斤)
2. 腰圍_____ (M: < 90 ; F: < 80 cm)
3. 脈搏_____ (次 / 分)
4. 血壓_____ (SBP:135/DBP:85 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_____ (≥ 60 mg/dL)
8. 三酸甘油脂_____ (< 150 mg/dL)
9. 空腹血糖_____ (< 110 mg/dL)
10. 尿蛋白_____ (< 30 mg/dL)
11. 尿潛血_____ (-)Negative)

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
5. 有無工作相關圖發異常事件 (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：_____)

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）。
經常出差的工作		出差的工作內容、出差（特別是有時差的海外出差）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		<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 <p>註：1、2. 可參考表四及「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」之附表一「工作場所心理壓力評估表」及附表二「非工作造成心理負荷評估表」之平均壓力強度評估負荷程度。</p>

四、執行職務遭受不法侵害預防

雇主為預防勞工於執行職務，因他人行為致遭受身體或精神上不法侵害，應採取暴力預防措施，作成執行紀錄並留存三年。

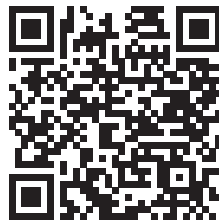
事業單位勞工達 100 人者，應訂定執行職務遭受不法侵害計畫；未滿 100 人者，以執行紀錄或文件代替。

如何辨識及評估危害

- 1.建議可由資深管理階層帶領相關人員共同辦理，詳細內容可參考：
執行職務遭受不法侵害預防指引 - 第三版 - 附錄
<https://reurl.cc/vmWAEk>
- 2.實施頻率建議：至少每半年或一年填寫危害辨識及風險評估表乙次。

如何有效預防不法侵害

- 1.建構行為規範：簽署預防職場不法侵害聲明書
- 2.建立事件處理制度
 - (1)警民連線系統。
 - (2)建立緊急支援 SOP，並落實緊急聯絡網。
 - (3)申訴電話及意見箱。
- 3.適當配置作業場所及依工作適性適當調整人力
 - (1)工作場所安全設置，如：監視器、警報器。
 - (2)適性配工與工作設計。
- 4.危害預防與溝通技巧教育訓練
 - (1)進行教育訓練，如：溝通技巧、高風險狀況辨識、情境演練。
 - (2)建立安全 / 友善環境。



改善後追蹤與評估

進行改善後環境風險評估：若工作或環境上有異動，再行重新評估。

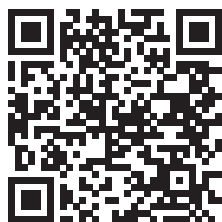
五、女性勞工母性健康保護

石材加工業製造業有抬舉、搬重物、噪音、粉塵等作業，女性員工可能從事可能影響胚胎發育、妊娠或哺乳期間母體及嬰兒之健康。

事業單位勞工人數在 100 人以上者，應訂定女性勞工母性健康保護計畫；未滿 100 人者，以執行紀錄或文件代替，並留存三年。

如何辨識及評估高風險群

1. 母性保護對象：妊娠、分娩後一年內及育齡期（從事鉛作業）之女性勞工。
2. 母性健康保護期間：雇主得知女性勞工妊娠之日起至分娩後一年內。
3. 作業現場進行環境危害評估。
4. 職業安全衛生人員會同醫護人員辨識母性勞工作業環境危害與管理措施，依評估結果區分風險等級，並實施分級管理。
<https://reurl.cc/pZM2r4>
5. 實施頻率建議：至少每年填寫危害辨識及風險評估表乙次。



管理等級	環境危害預防	健康管理
第一級	1. 危害資訊告知 2. 定期評估風險	健康指導 職護：提供健康衛教與個案管理。
第二級	1. 危害資訊告知 2. 定期評估風險 3. 定期危害檢點並控制風險 4. 提供適當防護具	醫師面談 職業醫學專科醫師或勞工健康服務醫師： 1. 個人面談與危害告知，並當事者書面同意，繼續從事原工作。 2. 採取危害預防措施。
第三級	1. 危害資訊告知 2. 定期評估風險 3. 應採取工程控制	適性評估與適性安排 職業醫學專科醫師或勞工健康服務醫師： 提供母性保護建議，必要時採取變更工作條件、調整工時、調換工作等。

改善後追蹤與評估

醫護人員追蹤個人健康改善之情形、母性勞工作業環境改善成果。

肆、附件 - 石材作業勞工健康危害 因子評估分析 - 健康狀況評估問卷

《基本資料評估》

一、基本資料

1. 性別：男 女 2. 體重： 公斤
3. 身高： 公分 4. 生日： 年 月
5. 工作職稱：行政人員 現場操作員 其他：

二、工作概況

1. 您目前工作從 民國 年 月開始；年資 年
2. 您從進入此工廠服務至今，工作場所（部門）有無變動？
無 有
 a. 最初部門名稱 ；從民國 年到民國 年，共 年
 b. 變動部門名稱 ；從民國 年到民國 年，共 年
3. 在您進入本工廠前，曾在其他廠工作過嗎？
無 有，請填下表：

工作職務	
工作時間（年）	
工作可能危害（請勾選）	
a. 木屑	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
b. 煤塵	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
c. 矽塵（如砂水泥、矽砂）	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
d. 石綿塵	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
e. 紡織纖維塵	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
f. 金屬或其氧化物塵	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
g. 穀類的粉塵	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
h. 其他未知型態的粉塵	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
i. 噪音	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
j. 有機溶劑	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
k. 高溫	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
l. 其他（請描述）	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是

4. 您目前工作時間：每星期工作 天；每天工作 小時
5. 是否為輪班制，否 是，兩班制 三班制
6. 目前輪夜班頻率？每個月 天
7. 您工作時中間是否有休息？否 是
8. 每次休息時間 分鐘，每天休息 次
9. 您從事作業為濕式或乾式作業？濕式 乾式

三、生活習慣

- 請問您是否有抽菸的習慣？
 從不抽菸 (跳至回答第 3 題) 已戒菸 (跳至回答第 3 題)
 現仍抽菸，已抽 年
- 您目前吸菸量每天？
 半包 一包 兩包 兩包以上
- 您在工作場所中是否有暴露到二手菸？
 不會 偶爾 常常 每天
- 請問您是否有飲酒的習慣？
 從不飲酒 偶爾飲酒 經常飲酒 每天飲酒
- 請問您是否有食用檳榔的習慣？
 從不食用檳榔 偶爾食用檳榔 經常食用檳榔 每天食用檳榔
- 請問您藥物使用情形？
 從未使用藥物 偶爾使用藥物 經常使用藥物 每天使用藥物
- 請列出除了工作之外的日常生活中最常做的三項活動：

四、過去史

- 請問您進入本工廠前曾經有過任何關節或身體部位的疼痛嗎？
 (請勾選出疼痛情形：0 分為不痛、5 分為極度劇痛)

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"/>
<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"/>

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"/>
<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"/>

背面觀

- 請問您進入本工廠前是否有經醫師診斷下列疾病？
 肺炎 塵肺症 肺氣腫 高血壓 慢性支氣管炎
 氣喘 肺結核 肌腱炎 異位性皮膚炎
 聽力損失 耳膜破裂 消化道潰瘍 過敏性鼻炎
 結(角)膜炎 心臟病 以上皆無

《粉塵類》

一、請問您是否有下列情形？

呼吸道問題

- a. 您平常是否常有咳嗽的現象？
從未 有時 經常
- b. 您最近一年內是否有連續咳嗽達三個月以上？
從未 有時 經常
- c. 您經常有痰嗎？
從未 有時 經常
- d. 您曾因喘鳴而有呼吸短促的現象嗎？
從未 有時 經常
- e. 您在平地行走時，是否會感到呼吸短促？
從未 有時 經常
- f. 除心、肺的疾病外，您曾因呼吸短促而無法像正常人一樣走路嗎？
從未 有時 經常
- g. 您與同年齡的朋友在平地上行走時，是否會因呼吸短促使得步伐較慢？
從未 有時 經常
- h. 您在平地行走時，是否會因呼吸短促，而需停下來休息？
從未 有時 經常
- i. 您是否曾出現肌肉無力、顫抖、垂腕、麻痺等症狀？
從未 有時 經常

皮膚症狀

- a. 您的手掌及手指有沒有脫皮或紅腫的狀況？
從未 有時 經常
- b. 您的皮膚是否曾經感覺到癢、刺痛或紅腫的症狀？(工作時或工作後)
從未 有時 經常

眼部症狀

- a. 您工作後眼睛是不是常有乾、澀、癢或流眼淚的症狀發生？
(特別在工作場所)
從未 有時 經常
- b. 您的眼睛是不是常感到疼痛或緊繃？
從未 有時 經常

二、請問您進入本工廠後是否有經醫師診斷下列疾病？

- 肺炎 塵肺症 肺氣腫 高血壓 慢性支氣管炎

- 氣喘 矽肺病 肺結核 肌腱炎 異位性皮膚炎
聽力損失 耳膜破裂 消化道潰瘍 過敏性鼻炎
結(角)膜炎 心臟病 以上皆無

三、公司多久進行肺功能檢查：

- 1年 2年 3年 4年 沒有安排

公司多久進行 X 光檢查：

- 1年 2年 3年 4年 沒有安排

四、請問您對於您所在的作業環境中感覺如何？

- 舒適 空氣不流通(悶熱) 空氣中飄有粉塵 其他

五、您自覺工作過程中，下列所暴露到的量為何？

- a. 粉塵量 極低 低 中 高 極高

工作的時候您有使用那些防護器具？

- a. 防塵口罩？ 所有時間 經常使用 偶爾使用 從不使用
 b. 護目鏡？ 所有時間 經常使用 偶爾使用 從不使用

請說明不戴防護具的理由？

- a. 防塵口罩 不舒適 效果不彰 價格昂貴 妨礙工作
工廠未提供 其他
 b. 護目鏡 不舒適 效果不彰 價格昂貴 妨礙工作
工廠未提供 其他

工作是否為避免灰塵很多而裝設有下列設備及其使用頻率？

- a. 電風扇 否 是，若有則使用頻率為？
經常使用 有時使用 很少使用 從不使用
 b. 集塵設備(如：氣罩或吸塵器等) 否 是，若有則使用頻率為？
經常使用 有時使用 很少使用 從不使用

六、請問您有接受下列訓練講座嗎？

	從沒有	超過一年	少於一年
(1) 粉塵暴露對健康的影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 粉塵防護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 其他個人防護器具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

《噪音類》

一、請問您是否有下列情形？

聽力問題

- a. 您下班後耳朵會不會出現嗡嗡聲？
從未 有時 經常
- b. 您下班後耳朵會不會出現吱吱叫？
從未 有時 經常
- c. 您與人交談時是否常聽不到對方的聲音？
從未 有時 經常
- d. 朋友或家人常感到您說話很大聲？
從未 有時 經常
- e. 您看電視或聽收音機，家人及朋友是否會感到音量很大聲？
從未 有時 經常
- f. 您常聽不到或聽不清楚門鈴或電話鈴聲？
從未 有時 經常
- g. 您耳朵有流膿的情形嗎？
從未 有時 經常
- h. 您有聽力障礙（重聽）的情形嗎？
否 有

二、您自覺工作過程中，下列所暴露到的量為何？

噪音量 極低 低 中 高 極高

三、工作的時候您有防音耳塞或耳罩的時間？

所有時間 經常使用 偶爾使用 從不使用

請說明不戴防護具的理由？(可複選)

耳塞 不舒適 效果不彰 價格昂貴 妨礙工作

工廠未提供 其他

耳罩 不舒適 效果不彰 價格昂貴 妨礙工作

工廠未提供 其他

公司有無確實教導防音防護具「耳塞」、「耳罩」的佩帶方法？

沒有 有

四、公司多久進行聽力檢查：

1年 2年 3年 4年 沒有安排

五、請問您有接受下列訓練講座嗎？

	從沒有	超過一年	少於一年
(1) 噪音暴露對健康的影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 噪音防護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

伍、資源附錄

參考法令及指引

● 職業安全衛生法

<https://reurl.cc/oZ7vnl>



● 勞工健康保護規則

<https://reurl.cc/85pVR7>



➢ 呼吸防計畫技術參考手冊

<https://reurl.cc/ymNOLy>



➢ 人因危害預防計畫指引

<https://reurl.cc/x1Q854>



➢ 異常工作負荷促發疾病預防指引

<https://reurl.cc/oZQ3aj>



➢ 執行職務遭受不法侵害預防指引

<https://reurl.cc/QWbozo>



➢ 工作場所母性健康保護技術指引

<https://reurl.cc/pZM2r4>



➢ 中高齡及高齡工作者作業安全衛生指引

<https://reurl.cc/QW44q5>



➢ 臨場勞工健康服務參考手冊 (中小企業適用版)

<https://reurl.cc/eWdMkW>



➢ 事業單位改善工作環境及促進職場勞工身心健康
補助作業要點

<https://reurl.cc/EX0x21>



參考資料

尹立銘、洪健哲、潘維勝、曾俊傑、謝佳容、楊雅晴、鐘順輝(2012年3月)。石材業職業衛生評估調查。勞動及職業安全衛生研究季刊，23(2)，頁159-169。

尹立銘、謝婉華、曾俊傑、吳榮倫、林孟潔、李聯雄、張嘉智(2011年9月)。石材作業勞工職業暴露評估與健康危害分析。勞工安全衛生研究季刊，19(3)，頁421-432。

楊啟賢、尹立銘、謝男鴻(2017年6月)。石材業作業環境勞工健康風險評估研究。勞動部勞動及職業安全衛生研究所。

諮詢單位

單位	聯絡方式
財團法人職業災害預防及重建中心	新北市新莊區思源路555號28樓 電話：02-8522-9366
北區勞工健康服務中心	新北市五股區五工六路9號 【新北市勞工活動中心】 電話：02-2299-0501
中區勞工健康服務中心	臺中市西屯區工業區一路98-130號3樓之6 【臺中工業區】 電話：04-2350-1501
南區勞工健康服務中心	臺南市南區南門路261號2樓 【臺南市南門勞工育樂中心】 電話：06-213-5101 高雄市前鎮區鎮中路6號B1 【高雄勞工局】 電話：07-812-4097
東區勞工健康服務中心	花蓮市中央路三段707號 【花蓮慈濟醫院】 電話：03-856-5501