

過勞量表

(一)個人相關過勞分量表

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)工作相關過勞分量表

1. 你的工作會令人情緒上心力交瘁嗎？

☐ (1)很嚴重 ☐ (2)嚴重 ☐ (3)有一些 ☐ (4)輕微 ☐ (5)非常輕微

2. 你的工作會讓你覺得快要累垮了嗎？

☐ (1)很嚴重 ☐ (2)嚴重 ☐ (3)有一些 ☐ (4)輕微 ☐ (5)非常輕微

3. 你的工作會讓你覺得挫折嗎？

☐ (1)很嚴重 ☐ (2)嚴重 ☐ (3)有一些 ☐ (4)輕微 ☐ (5)非常輕微

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)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.個人相關過勞分數—將第1~6 題的得分相加，除以6，可得個人相關過勞分數。

C.工作相關過勞分數—第1~6 題分數轉換同上，第7 題為反向題，分數轉換為：

(1)0 (2)25 (3)50 (4)75 (5)100。將1~7 題之分數相加，除以7，可得工作相關過勞 分數。

分數解釋：

過勞類型	分數	分級	解 釋
個人相關 過勞	50 分以下	輕微	您的過勞程度輕微，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	您的個人過勞程度中等。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	您的個人過勞程度嚴重。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。
工作相關 過勞	45 分以下	輕微	您的工作相關過勞程度輕微，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	您的工作相關過勞程度中等，您有時對工作感覺沒力，沒有興趣，有點挫折。
	60 分以上	嚴重	您的工作相關過勞程度嚴重，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。

（資料來源：勞安所過勞自我預防手冊）

面談結果及採行措施表

面談指導結果				
(員工編號) 姓名		服務單位		
		男・女	年齡	歲
疲勞累積狀況		☐ 無 ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度		
應顧慮的身心狀況		☐ 無 ☐ 有		
判定區分	診斷區分	☐ 無異常 ☐ 需觀察 ☐ 需醫療		特殊記載事項 需採取後續相關措施否 ☐ 否 ☐ 是 請填寫採行措施建議
	工作區分	☐ 一般工作 ☐ 工作限制 ☐ 需休假		
	指導區分	☐ 不需指導 ☐ 要健康指導 ☐ 需醫療指導		

面談指導人員簽名：

年 月 日

採行措施建議			
工作上採取的措施	調整工作時間	☐ 限制加班，最多_____小時／月	☐ 減少輪班頻率
		☐ 不宜加班	☐ 不宜繼續工作（指示休假、休養）
		☐ 限制工作時間_____時_____分	☐ 其他
	變更工作	☐ 變更工作場所（請敘明：_____）	
		☐ 轉換工作（請敘明：_____）	
		☐ 減少大夜班次數（請敘明：_____）	
		☐ 轉換為白天的工作（請敘明：_____）	
		☐ 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			

面談指導建議人員姓名：

年 月 日

部門主管：

預防輪班、夜間工作、長時間工作等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		

註：本表執行結果為例舉，事業單位得依需求修正與增列。

執行者：

主管：

年 月 日