

文藻外語大學教職員工健康檢查作業要點

105年5月26日104學年度第2學期環境安全衛生暨節約能源委員會會議報告通過

105年5月31日行政會議報告通過

108年5月31日環境安全衛生暨節約能源委員會會議修正通過

108年6月28日校長核定

- 一、本作業要點依據職業安全衛生法(以下簡稱職安法)第20條、勞工健康保護規則第14、15條辦理。職安法第45條:雇主未依法對在職員工施行健康檢查,處新台幣3-15萬元以下罰鍰。職安法第46條規定,勞工對體檢及健檢有接受之義務,未配合者,將處新台幣三千元以下罰鍰。適用職業安全衛生法之教職員工生類別計分四類:教師、職員工、專案人員與工讀生身分者。
- 二、本作業要點所稱之「健檢機構」為符合勞動部認可之勞工體格檢查醫療機構;「本校特約醫療機構」為該學年度合作健檢機構;「體檢報告/健檢報告/健檢項目」為法定應實行之勞工一般體格及健康檢查項目(詳如附件一);「健檢名單」為本校依勞工健康保護規則排定之該學年度法定應受檢同仁。本校在職教職員工健檢流程說明詳如附件二。
- 三、新進人員需於到職時繳交三個月內之體檢報告至總務處環安暨保管組,未能於到職時繳交體檢報告者,須說明無法繳交原因並於到職一個月內補繳,否則視同未完成報到手續,新進人員體格檢查費用由新進人員自付。
- 四、在職教職員工健康檢查時程規劃,依勞工健康保護規則第15條規定辦理。即未滿40歲者每5年檢查一次、40歲以上未滿65歲者每3年檢查一次、年滿65歲者每年檢查一次。一級主管健康檢查另行規劃不受上述年齡規範,詳情請洽人事室。
- 五、每學年度健檢名單經總務處環安暨保管組排定後,於第1學期9月通知人事室及健檢名單同仁。應受檢同仁若符合校內教職員健檢補助申請資格,需注意健檢補助與校內健檢僅可擇一。

欲自行於其他「健檢機構」健檢,請注意下列事項:

1. 勞動部認可之勞工健康檢查醫療機構
2. 職安法規定之勞工健檢項目(附件一)。
3. 健檢名單同仁之健檢補助需於第2學期3月底前向總務處環安暨保管組申請,無法於3月底前完成者,一律參加校內健檢。(非健檢名單同仁若符合校

內健檢補助申請，可自行健檢後直接向人事室申請補助。)

申請時請將健檢報告影本與補助申請單(黏貼收據影本)繳交至總務處環安暨保管組，若健檢項目不符法規或缺項，需補齊缺項並繳交報告，確認健檢項目符合法規後，再由環安暨保管組交付人事室進行請款。

- 六、 健檢名單同仁資格未符合健檢補助或欲參加校內健檢者，依本校安排健檢日期於校內健檢，無法配合校內健檢日期者，需於指定日期前至本校特約醫療機構健康檢查，費用由本校支付。計劃案人員之雇主為計劃主持人，故其健檢費用應由計劃案負擔，健檢時請直接繳費，收據將隨報告一同發放，再憑收據向所屬計劃核銷。校內健檢活動結束後15天，總務處環安暨保管組將彙整未到檢名單，通知各單位主管，請主管協助督導並了解同仁未健檢原因，統整後名單將於總務處環安暨保管組留存，供勞檢單位稽查時參考。
- 七、 學生工讀需依勞工健康保護規則增加四項檢查項目(飯前血糖、三酸甘油脂、高密度膽固醇、腰圍)，費用由工讀學生自行負擔，建議欲工讀之學生可於新生健康檢查時選擇勞工體檢。
- 八、 教職員工健康檢查後，由檢查之特約醫療機構依健康檢查結果製作個人之健康管理手冊交至本校環安暨保管組建檔後，再通知個人領回。環安暨保管組依同仁健康狀況作後續個人健康維護管理之推動作業。
- 九、 本作業要點經本校環安暨節能委員會會議、行政會議審議通過，陳核校長核定後公告實施，修改時亦同。

勞工一般體格及健康檢查紀錄

一、基本資料

1. 姓名： 2. 性別：男 女
3. 身分證字號(護照號碼)： 4. 出生日期__年__月__日
5. 受僱日期__年__月__日 6. 檢查日期__年__月__日

二、作業經歷

1. 曾經從事__，起始日期：__年__月，截止日期：__年__月，共__年__月
2. 目前從事__，起始日期：__年__月，截止日期：__年__月，共__年__月
3. 過去1個月，平均每週工時為：__小時； 過去6個月，平均每週工時為：__小時

三、檢查時期(原因)：新進員工(受僱時) 定期檢查

四、既往病史

您是否曾患有下列慢性疾病：(請在適當項目前打勾)

- 高血壓 糖尿病 心臟病 癌症__ 白內障 中風 癲癇 氣喘 慢性氣管
炎、肺氣腫 肺結核 腎臟病 肝病 貧血 中耳炎 聽力障礙 甲狀腺疾病 消
化性潰瘍、胃炎 逆流性食道炎 骨折__ 手術開刀__ 其他慢性病__ 以上皆無

五、生活習慣

1. 請問您過去一個月內是否有吸菸？

- 從未吸菸 偶爾吸(不是天天)
 (幾乎)每天吸，平均每天吸__支，已吸菸__年
已經戒菸，戒了__年__個月。

2. 請問您最近六個月內是否有嚼食檳榔？

- 從未嚼食檳榔 偶爾嚼(不是天天)
 (幾乎)每天嚼，平均每天嚼__顆，已嚼__年
已經戒食，戒了__年__個月。

3. 請問您過去一個月內是否有喝酒？

- 從未喝酒 偶爾喝(不是天天)
 (幾乎)每天喝，平均每週喝__次，最常喝__酒，每次__瓶
已經戒酒，戒了__年__個月。

4. 請問您於工作日期間，平均每天睡眠時間為：__小時。

六、自覺症狀：您最近三個月是否常有下列症狀：（請在適當項目前打勾）

- 咳嗽 咳痰 呼吸困難 胸痛 心悸 頭暈 頭痛 耳鳴 倦怠 噁心 腹痛
便秘 腹瀉 血便 上背痛 下背痛 手腳麻痛 關節疼痛 排尿不適 多尿、頻尿
手腳肌肉無力 體重減輕3 公斤以上 其他症狀____ 以上皆無

填表說明

一、請受檢員工於勞工健檢前，填妥基本資料、作業經歷、檢查時期、既往病史、生活習慣及自覺症狀六大項，再交由醫護人員作確認，以有效篩檢出疾病；若事業單位已提供受檢員工基本資料及作業經歷電子檔給認可醫療機構，可不必請受檢員工重複填寫。

二、自覺症狀乙項，請受檢者依自身實際症狀勾選。

=====【以下由醫護人員填寫】=====

七、檢查項目

1. 身高：_____公分
2. 體重：_____公斤，腰圍：_____公分
3. 血壓：_____/_____mmHg
4. 視力(矯正)：左____右____；辨色力測試：正常 辨色力異常
5. 聽力檢查：正常 異常
6. 各系統或部位身體檢查及問診：
 - (1)頭頸部（結膜、淋巴腺、甲狀腺）
 - (2)呼吸系統
 - (3)心臟血管系統（心律、心雜音）
 - (4)消化系統（黃疸、肝臟、腹部）
 - (5)神經系統（感覺）
 - (6)肌肉骨骼（四肢）
 - (7)皮膚
 - (8)問診（自覺症狀與睡眠概況等）
7. 胸部X 光：_____
8. 尿液檢查：尿蛋白_____ 尿潛血_____
9. 血液檢查：血色素_____ 白血球_____
10. 生化血液檢查：血糖_____ 血清丙胺酸轉胺酶(ALT)_____ 肌酸酐(creatinine)_____ 膽固醇_____ 三酸甘油酯_____ 高密度脂蛋白膽固醇_____ 低密度脂蛋白膽固醇_____

11. 其他經中央主管機關規定之檢查_____

八、應處理及注意事項（可複選）

1. 檢查結果大致正常，請定期健康檢查。
2. 檢查結果部分異常，宜在（期____限）內至醫療機構____科，實施健康追蹤檢查。
3. 檢查結果異常，建議不適宜從事_____作業。（請說明原因： ）。
4. 檢查結果異常，建議調整工作（可複選）：
 縮短工作時間（請說明原因： ）。
 更換工作內容（請說明原因： ）。
 變更作業場所（請說明原因： ）。
 其他：_____（請說明原因： ）。
5. 其他：_____。

健檢機構名稱：

健檢機構電話：

健檢機構地址：

健檢醫師姓名(簽章)

健檢醫師證書字號：

備註：

1. 各系統或部位身體檢查，健檢醫師應依各別員工之實際狀況，作詳細檢查。
2. 低密度脂蛋白膽固醇，體格檢查時不需檢測。
3. 先天性辨色力異常者，定期健康檢查時不需檢測。
4. 辦理口腔癌、大腸癌、女性子宮頸癌及女性乳癌之篩檢者，得經勞工同意執行，其檢查結果不列入健康檢查紀錄表，認可醫療機構應依中央衛生福利主管機關規定之篩檢對象、時程、資料申報、經費及其他規定事項辦理檢查與申報資料，篩檢經費由國民健康署支付。

文藻外語大學教職員工健康檢查流程

附件二

