



市府員工健康行為調查問卷

親愛的同仁您好：

市府關心員工身心健康，113 年 7 月始成立員工身心健康關懷中心，並已辦理多次健康講座與健康促進活動，為利後續規劃健康講座與活動類型，欲了解市府轄下機關成員生活型態，懇請協助填寫問卷調查，本次問卷採不記名形式，問卷問題較詳細，並請耐心填答。

問卷分三個部分，第一部分為個人基本資料、第二部分為健康生活方式自評表、第三部分為生活型態問卷調查。

影響人體健康有四個因素，分別是生活型態、遺傳、環境及醫療照護體系，這四個因素影響占比分別為 50%、20%、20%及 10%，可見生活型態對個人的健康影響極大，透過生活型態醫學執行健康生活方式，可以使人變得更健康。

近年流行生活型態醫學，指的是做到以下 6 件事來提升身心健康和生活品質：1. 健康飲食 2. 規律身體活動 3. 良好睡眠 4. 壓力管理 5. 避免危害物質 6. 正向社會連結。該如何做呢？您可以透過第二部分健康方式自評表，看看您的生活型態是否朝向健康生活。

最後感謝您的填答，市府員工身心健康關懷中心關心您的身心健康，祝您健康、平安、喜樂。

承辦單位：臺北市政府員工身心健康關懷中心/臺北市立聯合醫院

第一部分 基本資料

1.填答身分：	<input type="checkbox"/> 市府所屬機關同仁	<input type="checkbox"/> 民眾
2.性別：	<input type="checkbox"/> 生理男性	<input type="checkbox"/> 生理女性 <input type="checkbox"/> 多元性別
3.年齡：	<input type="checkbox"/> 30 歲以下 <input type="checkbox"/> 31 歲至 40 歲 <input type="checkbox"/> 41 歲至 50 歲 <input type="checkbox"/> 51 歲至 60 歲 <input type="checkbox"/> 61 歲以上	
4.服務機關及單位：		
<input type="checkbox"/> 一級機關：	_____	
<input type="checkbox"/> 二級機關：	_____	
<input type="checkbox"/> 學校單位：	_____	
<input type="checkbox"/> 臺北捷運公司：	_____	
<input type="checkbox"/> 區公所：	_____	
<input type="checkbox"/> 其他：	_____	
5.職稱：	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 約聘（僱）人員 <input type="checkbox"/> 技工、工友、駕駛、助理 <input type="checkbox"/> 臨時人員 <input type="checkbox"/> 其他	

第二部分 健康生活方式自評表

		從自評表可自行檢視是否有良好健康生活型態，總共 25 題，需自行計分。 以下為一般人狀態，如有特殊疾病或體態控制情形，請自行依照醫囑、營養師等建議下去自我評分。	請您為自己打上 1-4 分 4 分：全部達成 3 分：大部分達成 2 分：少部分達成 1 分：很少達成			
飲食	1	我日常三餐飲食健康且均衡，多攝取原型食物，少攝取加工食品	4	3	2	1
	2	比起含糖飲料，我更偏好白開水或無糖茶。	4	3	2	1
	3	我儘量不吃油炸食物。	4	3	2	1
	4	我每天都有攝取 3 份蔬菜(1 份約半碗量)	4	3	2	1
	5	我每天吃剛剛好的蛋白質(豆魚蛋肉約 3 掌心)	4	3	2	1
	6	我每餐水果量不超過一拳頭份量，一天約吃 2-3 份。	4	3	2	1
	7	我以正餐為主，儘量不吃零食、甜點、消夜。	4	3	2	1
身體活動	8	我以走路代運動，每天都有走路達 7000 步。	4	3	2	1
	9	我注重運動，一週中度身體活動有達 150 分鐘或費力身體活動有達 75 分鐘。	4	3	2	1
	10	我熱愛運動，一週中度身體活動有達 300 分鐘或費力身體活動有達 150 分鐘。	4	3	2	1
	11	我給予身體足夠的彈性恢復時間，包含運動前熱身及運動後的拉筋。	4	3	2	1
睡眠	12	我每天睡眠充足，工作時精神良好	4	3	2	1
	13	我擁有良好的睡眠品質。	4	3	2	1
	14	在我不易入眠的日子裡，我會善用其他方式幫助自己。	4	3	2	1
壓	15	我知道我的壓力來源，並且調適得很好。	4	3	2	1

力 管 理	16	我有正向自我舒壓的方式，並且我善用這些方式。	4	3	2	1
	17	我知道市府員工協助方案，必要時我會妥善利用相關資源。	4	3	2	1
避 免 危 害 物 質	18	我有良好的生活習慣，不抽菸。	4	3	2	1
	19	我有良好的生活習慣，不喝酒，或適量飲酒（每天不超過 1 單位的酒精濃度 EX.1 瓶罐裝啤酒、100CC 紅酒或葡萄酒）	4	3	2	1
	20	我有良好的生活習慣，不嚼檳榔。	4	3	2	1
社 會 連 結	21	我會參與必要的社交活動，如與朋友聚餐等。	4	3	2	1
	22	我與家人、伴侶等重要他人有良好的溝通與相處模式	4	3	2	1
	23	在工作上，我適應良好，可以完全勝任這份工作	4	3	2	1
	24	在工作上，我與長官同事溝通順暢	4	3	2	1
其 他	25	我會定期做健康檢查及篩檢	4	3	2	1
<p>現在總計，看看你的生活型態健康情形（評分僅供參考）</p> <p>若分數在 80 分以上，恭喜您，有良好的生活型態，請繼續維持！</p> <p>若分數在 60 分-79 分，請加油一點點，讓您有更好的生活型態，可以讓自己更佳的健康！</p> <p>若分數低於 60 分，請您檢視一下您較不健康的生活型態，並努力朝健康生活型態前進或尋求協助，加油喔！</p>						

第三部分 問卷調查

- 您目前體重與理想情況如何（BMI）？
 - 肥胖 $BMI \geq 30$
 - 過重 $24 \leq BMI < 27$
 - 正常 $18.5 \leq BMI < 24$
 - 過輕 $BMI \leq 18.5$
 - 我不清楚
- 請問過去一年內，是否曾經試著去控制體重
 - 我沒有嘗試控制體重
 - 有，試著減重
 - 有，試著增重
 - 有，試著維持相同體重

飲食調查

- 請問平均一週喝含糖飲料次數（含寶特瓶）
 - 0 杯/罐
 - 1 杯/罐

- C.2-3 杯/罐
- D.4-5 杯/罐
- E.5 杯/罐以上

2. 請問平均一週吃宵夜天數

- A.0 天
- B.1 天
- C.2-3 天
- D.4-5 天
- E.5 天以上

3. 請問平均一週除正餐外吃零食（含腰果、花生、瓜子、洋芋片）及甜點天數

- A.0 天
- B.1 天
- C.2-3 天
- D.4-5 天
- E.5 天以上

4. 請問平均一週吃油炸品(含正餐)天數

- A.0 天
- B.1 天
- C.2-3 天
- D.4-5 天
- E.5 天以上

身體活動調查

1. 請問是否有規律運動習慣

- A. 是
- B. 否

2. 請問您所做的運動項目為(可複選)

- A. 通勤走路
- B. 快走
- C. 跑步
- D. 爬山健行
- E. 室內健身房（拳擊、有氧、重訓、瑜珈等）
- F. 球類運動（羽球、網球、籃球、棒壘球等）
- G. 其他:_____

3. 請問平均一週內中度運動天數（持續從事 10 分鐘以上能順暢對話，但無法唱歌，這類活

動讓人覺得有點累、呼吸及心跳比平常快一些，也會流一些汗)

- A. 0 天
- B. 1-2 天
- C. 3-4 天
- D. 5-6 天
- E. 7 天

4. 請問平均一週累計中度運動時間？

- A. 10 分鐘以下
- B. 約 30 分鐘
- C. 約 60 分鐘
- D. 約 90 分鐘
- E. 約 120 分鐘
- F. 超過 150 分鐘

5. 請問平均一週內費力運動天數（持續從事 10 分鐘以上無法編活動與人輕鬆說話，這類活動讓人覺很累、呼吸及心跳比平常快很多，會流很多汗）

- A. 0 天
- B. 1-2 天
- C. 3-4 天
- D. 5-6 天
- E. 7 天

6. 請問平均一周累計費力運動時間？

- A. 10 分鐘以下
- B. 約 30 分鐘
- C. 約 60 分鐘
- D. 約 90 分鐘
- E. 約 120 分鐘
- F. 超過 150 分鐘

睡眠調查

1. 請問是否有睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒？

- A. 非常厲害
- B. 厲害
- C. 中等程度
- D. 輕微
- E. 完全沒有

2. 請問在過去一週內，平均每天睡幾個小時？

- A. 大於 8 個小時
- B. 8 個小時
- C. 7 個小時
- D. 6 個小時
- E. 5 個小時
- F. 小於 5 個小時

3. 請自行評估睡眠品質狀況？

- A. 睡眠品質極佳
- B. 睡眠品質普通
- C. 睡眠品質不好

4. 請自行評估睡眠狀態？（可複選）

- A. 立即入眠
- B. 難以入眠
- C. 醒來多次
- D. 醒來後難以入眠

5. 請自行評估睡眠品質不佳可能原因？(可複選)

- A. 我沒有睡眠品質不佳困擾
- B. 照顧小孩
- C. 照顧老人或病人
- D. 身心壓力大
- E. 自身健康情形
- F. 其他:

6. 是否嘗試幫助睡眠的方法(可複選)

- A. 無睡眠障礙困擾
- B. 增加活動量
- C. 看中醫或西醫尋求幫助
- D. 聽音樂
- E. 吃保健品
- F. 其他:

壓力、心情調查

1. 是否感覺緊張不安

- A. 非常厲害
- B. 厲害
- C. 中等程度
- D. 輕微

E. 完全沒有

2. 覺得容易苦惱或動怒

A.非常厲害

B.厲害

C.中等程度

D.輕微

E.完全沒有

3. 感覺憂鬱，心情低落

A. 非常厲害

B. 厲害

C. 中等程度

D. 輕微

E. 完全沒有

4. 覺得比不上別人

A. 非常厲害

B. 厲害

C. 中等程度

D. 輕微

E. 完全沒有

5. 時常覺得力不從心（事情超出控制或無法控制）

A. 非常厲害

B. 厲害

C. 中等程度

D. 輕微

E. 完全沒有

6. 請問您壓力來源（可複選）

A. 職場/工作因素（含管理）

B. 家庭

C. 伴侶

D. 人際關係（同事、朋友）

E. 自我實現

F. 經濟因素

G. 照顧者壓力

H. 自身健康情形

I. 其他：_____

物質調查

一、酒精

1. 請問您是否曾經喝過酒？（包括各種酒類、保力達、藥酒，但不包括煮菜時加進去的極少量酒精成分已揮發的酒，或舔一下）
 - A. 沒有
 - B. 有（偶爾或應酬時才喝也算）

2. 您最近一次喝酒是什麼時候？
 - A. 沒有喝酒
 - B. 最近一週內
 - C. 一個月內
 - D. 半年內
 - E. 一年內
 - F. 超過一年以上

3. 過去一年內，您大約多久喝一次酒？
 - A. 沒有喝酒
 - B. 每月 1-2 次
 - C. 每月 3-4 次
 - D. 每週 1 次
 - E. 每週 2-3 次
 - F. 每週 4-5 次
 - G. 每天喝
 - H. 其他：_____

4. 您最近一次喝醉酒是什麼時候？
 - A. 沒有喝酒
 - B. 喝很少不會喝醉
 - C. 從來沒有喝醉
 - D. 一週內
 - E. 一個月內
 - F. 半年內
 - G. 一年內
 - H. 超過一年以上

5. 過去一個月內，您有幾天喝醉酒？
 - A. 沒有喝酒
 - B. 1-2 天
 - C. 3-5 天

D.6-9 天

E.10 天以上

二、菸

1. 請問您是否嘗試過紙菸、電子菸或加熱菸，即使只吸一、兩口？
 - A. 是
 - B. 否

2. **紙菸**在過去 30 天（一個月）內，您有吸菸的日子中，平均每天吸幾根紙菸？
 - A. 我不吸菸
 - B. 過去 30 天內我沒有吸紙菸
 - C. 每天少於 1 根菸
 - D. 每天 1 根菸
 - E. 每天 2~5 根菸
 - F. 每天 6~10 根菸
 - G. 每天 11~20 根菸
 - H. 每天超過 20 根菸

3. **電子菸、加熱菸**在過去 30 天（一個月）內，您有幾天有使用過電子菸或加熱菸？
 - A. 從未使用過
 - B. 0 天
 - C. 1 或 2 天
 - D. 3~5 天
 - E. 6~10 天
 - F. 11~20 天
 - G. 21~30 天

4. 您是否考慮過戒菸或想過戒菸？
 - A. 我不吸菸
 - B. 已戒菸
 - C. 有想過，並曾嘗試戒過菸
 - D. 有想過，還沒實際行動
 - E. 正在戒菸中
 - F. 沒有想過戒菸

5. 請問您想戒菸或已戒菸的原因為何（可複選）？
 - A. 我不吸菸
 - B. 沒想過戒菸，無可取代
 - C. 因親朋好友生病
 - D. 有孕婦或小孩

- E. 自身身體健康因素
- F. 親朋好友勸戒
- G. 其他：_____

三、檳榔

1. 您是否曾經嚼食過檳榔？
 - A. 否，從未嚼過，只嚼過一兩次
 - B. 是，但未超過 100 顆
 - C. 是，超過 100 顆

2. 請問最近是否有嚼檳榔？
 - A. 從來沒有嚼過
 - B. 最近一個月內曾嚼過
 - C. 最近半年內曾嚼過
 - D. 最近一年內曾嚼過
 - E. 超過一年以上沒有嚼檳榔

3. 請問平均一週嚼幾顆檳榔？
 - A. 從未嚼過
 - B. 10 顆以下
 - C. 10-50 顆
 - D. 51-100 顆
 - E. 100 顆以上

4. 您是否考慮過戒檳或想過戒檳？
 - A. 我不嚼食檳榔
 - B. 已戒檳
 - C. 有想過，並曾嘗試戒過檳榔
 - D. 有想過，還沒實際行動
 - E. 正在戒檳中
 - F. 沒有想過戒檳

5. 請問您現在或過去嚼食檳榔的原因為何？（可複選）
 - A. 我不嚼食檳榔
 - B. 應酬所需
 - C. 提神
 - D. 禦寒保暖
 - E. 抒壓
 - F. 其他_____

正向社會連結調查

1. 請問除了工作以外的時間，您習慣做什麼活動？（可複選）

- A. 在家追劇、玩手遊（靜態活動）
- B. 睡覺
- C. 逛街、喝下午茶
- D. 看電影
- E. 參與靜態社團活動（插花、桌遊等）
- F. 公園散步
- G. 運動（爬山、健身房、游泳、球類運動等）
- H. 沒有活動
- I. 其他：_____

2. 請問您通常與誰一起活動？（可複選）

- A. 自己一人
- B. 和家人
- C. 和朋友
- D. 和同事
- E. 和同學
- F. 參加其他團體活動
- J. 其他：_____

其他

1. 請問您過去一年內是否做過健康檢查？

- A. 有
- B. 無

2. 請問尚未做健康檢查的原因為？

- A. 我已做健康檢查
- B. 我健康年輕
- C. 需要自費
- D. 不符補助資格
- E. 沒時間
- F. 沒想過要做健康檢查
- G. 預約程續繁雜
- H. 已預約健康檢查
- I. 其他:_____

3. 請問是否聽聞員工關懷中心所舉辦之講座或活動

- A. 是，有看過資訊
- B. 是，參加過

C. 否，從未聽聞

4. 若您所在機關有合適場地，歡迎踴躍提供場地建議

A. 講座場地：_____

B. 運動類型場地（瑜珈、熱舞、健身房等）：_____

本問卷到此結束，非常感謝您耐心填答，如有相關意見或建議，亦可 e-mail 給市府員工
身心健康關懷中心：workplace3039@gmail.com，再次感謝您！