

亞東科技大學 111 學年度第四次環境保護暨安全衛生委員會會議紀錄

會議時間：民國 112 年 6 月 13 日（星期二）中午 12 時 10 分

會議地點：有庠科技大樓 6 樓 10601 亞東講堂

主持人：主任委員 黃茂全校長

記錄：謝雅玲

出席人員：張浚林、郭鴻熹、張安欣、閔嬰紅、陳保川、李明亮、劉明香、林尚明（袁冷代）、李焜三、鄧碧珍、岳擎天、蘇梓涵、簡國雄、許文昌、陳孝清

缺席人員：陳俊宏（請假）、洪維強、王天俊、周啟雄（請假）、何健鵬（請假）、王惠民（請假）、廖美惠、郭富良、周煜詠

列席者：陳駿騰（車佳玲代）

壹、主席報告：（略）。

貳、宣讀上次會議紀錄及執行情形：

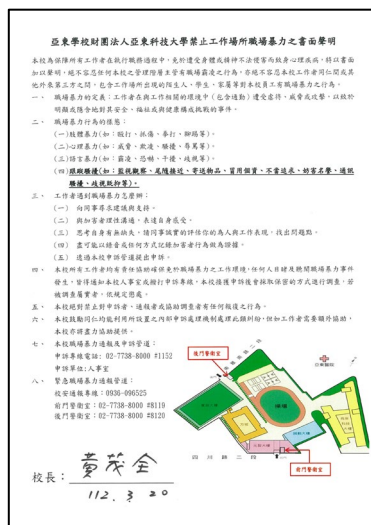
一、案由：修正本校「執行職務遭受不法侵害預防管理計畫」案，請審議。

【提案單位：總務處環保暨安全衛生組】

決議：

（一）照案通過。

（二）校長簽署禁止工作場所職場暴力之書面聲明：



執行情形：已於 112 年 4 月 12 日公告周知。

二、上次會議—工作報告主席裁示事項：

（一）七、審議事業單位自動檢查及安全衛生稽核事項：因今年有校務評鑑，

請材料與纖維系務必於 112 年 4 月底前完成 110 年實驗場所查核的缺失改善。

執行情形：缺失追蹤改善情形於 112.05.31 改善完成。

(二) 十二、其他有關職業安全衛生管理事項：mail 提醒未參加人員參加在職教育訓練。

執行情形：分別於 112 年 5 月 11、19 日 mail 提醒未參加人員參加在職教育訓練；共有 38 人須參加 3 小時在職教育訓練，其中有 2 人已參加 2 小時在職教育訓練且也報名 6 月 16 日場次(2 小時)，其中有 5 人報名 6 月 16 日場次(2 小時)。

主席裁示：環安衛組後續有辦理活動會繼續要求這 31 位同仁參加在職教育訓練，會議上就不再追蹤；餘准予備查。

參、工作報告：

一、安全衛生：

委員會辦理事項	擬辦或執行情形說明
一、對雇主擬訂之職業安全衛生政策提出建議。	本次無報告事項。
二、協調、建議職業安全衛生管理計畫。	本次無報告事項。
三、審議安全、衛生教育訓練實施計畫。	分別已於 112 年 4 月 10、11、14、27 日辦理新進教職員 1 小時實體教育訓練，共 11 人參加。
四、審議作業環境監測計畫、監測結果及採行措施。	已於 112 年 5 月 8 日針對使用中央空調場所實施作業環境監測，監測結果皆符合標準。
五、審議健康管理、職業病預防及健康促進事項。	1. 111 學年度勞工健康臨場服務： (1) 第四梯次辦理日期：112 年 3 月 1 日星期三下午 14:00 至 17:00，共諮詢 5 位同仁。 (2) 第五梯次辦理日期：原預 112 年 5 月 10 日星期三下午 14:00 至 17:00，因故改為 112 年 6 月 21 日辦理，採預約制，地點於圖書館討論室。 2. 111 學年度教職員工健康檢查

- (1)對象為主管與教職員工，協助安排亞東醫院、啟新診所及永和耕莘健康檢查，符合檢查資格者有 258 人，完成體檢有 207 人，受檢率 80.2%(110 年為 85.6%)。
- (2)未符合勞工健康保護規則第十五條規定行一般勞工健康檢查者共有 6 位，已於 112 年 04 月 11 發函通知。

健檢額度	1,000 元 (16 人)	9,000 元 (196 人)	12,000 元 (46 人)
完成健檢(人)	亞醫 6 啟新 3 永和耕莘 0	亞醫 87 啟新 44 永和耕莘 30	亞醫 30 啟新 2 永和耕莘 5
未完成健檢(人)	7	35	9

- (3)112 學年度教職員工健康檢查已開始招標辦理。
3. 111 學年度母性健康保護：
統計至 112 年 3 月 21 日止，母性保護需安排醫師面談及指導共 4 位，皆已完成面談，皆無危害情形，目前還有 2 位職員採育嬰留職停薪。
4. 111 學年度中/高風險人員 E-mail 通知醫師健康關懷及諮詢訪談執行：
(1)於 111 年依「異常工作負荷促發預防計畫」進行過勞量表調查，總計回收共 207 份。
(2)統計結果為高度風險 1 人、中度風險 15 人、低度風險 191 人。
(3)高風險人員之同仁，已安排於第五梯次進行醫師面談，餘 15 位中度風險人員，其中 1 位同仁已安排第五梯次進行醫師面談，並 E-mail 邀請中高度風險同仁參與環安組辦理之健康講座，續追蹤今年度健檢結果。
5. 111 學年度人因性危害：
(1)於 111 年依「人因性危害預防計畫」進行 NMQ 肌肉骨骼症狀調查表調查，總計回收共 117 份。
(2)統計結果疑似有危害(有痠痛、疼痛不適症狀)者共 6 人，已安排於 112 年 6 月 16 日邀請復健師至本校辦理健康促進講座，並邀請疑似有危害之同仁參與，續追蹤改善情形。
6. 111 學年度不法侵害：
(1)111 年 12 月 27 日人事室接獲職場暴力一案通報，已於 112 年 3 月 29 日開倫理委員會議，會議中受害者因故已自行撤案。
(2)環安組預計於 112 年 7 月 18 日及 7 月 20 日辦理不法侵害教育訓練，邀請心理師前來辦理情緒壓力及人際溝通之教育訓練。
7. 111 學年度辦理「紓緩身心 揮別焦慮」教職員工健康促進一系列講座：
(1)第一場次於 112 年 5 月 16 日辦理，邀請資深講師前來主講激發活力、樂活健康有元氣，針對現代人情緒管理探索、壓力調適放鬆，提供健康正向能量，迎接美好幸福人生的課程，參與人數共 23 人。
(2)第二場次於 112 年 5 月 25 日辦理，邀請快樂島運動營養教練蔡政融前來演講體適能+握力檢測，教導如何透過握力預防肌少症以及如何透過身體密碼提升肌肉量，參與人數共 24 人。
(3)第三場次預計於 112 年 6 月 16 日辦理，邀請復健師前來主講自己的痠痛自己救，並邀請肌肉骨骼疑似危害之同仁參與。
(4)第四場次預計於 112 年 6 月 29 日辦理，邀請下班隨手作人員前來教學手作課程六角石磐流體畫杯墊，達到同仁紓壓放鬆。

六、審議各項 請詳討論議案。

安全衛生提案。									
七、審議事業單位自動檢查及安全衛生稽核事項。	<p>1. 110年11月9日教育部邀請學者專家至本校進行110年度學校「化學品管理」輔導，相關化學品管理輔導報告-改善執行情形（請詳附件一），將陸續追蹤改善執行情形。</p> <p>2. 110年實驗場所查核：</p> <p>(1)查核時間：110年12月13~20日。</p> <p>(2)查核單位：材纖系、機械系、設計系。</p> <p>(3)缺失或建議改善事項統計表：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>單位</th> <th>缺失或建議改善事項合計</th> <th>已改善</th> <th>未改善</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材纖系</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※機械系、設計系已完成改善不在列出。</p> <p>(4)材纖系單位缺失回覆（請詳附件二）。</p>	單位	缺失或建議改善事項合計	已改善	未改善	材纖系	8	8	0
單位	缺失或建議改善事項合計	已改善	未改善						
材纖系	8	8	0						
八、審議機械、設備或原料、材料危害之預防措施。	本次無報告事項。								
九、審議職業災害調查報告。	本次無報告事項。								
十、考核現場安全衛生管理績效。	本次無報告事項。								
十一、審議承攬業務安全衛生管理事項。	111學年度目前共87件採購/工程案填寫承攬商承攬各項業務作業環境安全衛生管理要點相關附件。								
十二、其他有關職業安全衛生管理事項。	本次無報告事項。								

二、環境保護：

(一) 實驗室廢棄物申報（每月申報）：

表一 112年3月~112年5月申報廢棄物產出量統計表

類別	廢棄物代碼	廢棄物名稱	3月	4月	5月	產出單位
			產出重量 (公噸)	產出重量 (公噸)	產出重量 (公噸)	
有害特性 認定廢棄物 (C類)	C-0119	其他含有毒重金屬且超過溶出標準之混合廢棄物	0	0	0.0032	電機
	C-0299	其他腐蝕性事業廢棄物混合物	0	0	0	材纖
	C-0399	其他易燃性事業廢棄物混合物	0	0	0	
	C-0599	感染性廢棄物混合物	0.0006	0.0002	0.0004	衛保

	C-0513	感染性廢棄物(病理、血液、受污染動物屍體、殘肢及墊料類)	0	0	0	護理
	C-0599	感染性廢棄物混合物	0	0.004	0.0038	
一般事業廢棄物(D類)	D-1502	非有害廢鹼	0.0215	0.002	0.0001	材纖
	D-1503	非有害廢酸	0.02	0.002	0.0001	
	D-1504	非有害有機廢液或廢溶劑	0	0	0	
	D-1799	廢油混合物	0	0	0	
	D-1503	非有害廢酸	0	0	0.0246	電機
	D-1504	非有害有機廢液或廢溶劑	0	0	0	護理
	D-2601	廢電線電纜	0	0	0	通訊
混合五金廢料(E類)	E-0222	附零組件之廢印刷電路板	0	0	0	電機 電子

表二 112年3月~112年5月申報廢棄物貯存量統計表

類別	廢棄物代碼	廢棄物名稱	3月	4月	5月	產出單位
			貯存重量(公噸)	貯存重量(公噸)	貯存重量(公噸)	
有害特性認定廢棄物(C類)	C-0119	其他含有毒重金屬且超過溶出標準之混合廢棄物	0.0068	0.0068	0.01	電機
	C-0299	其他腐蝕性事業廢棄物混合物	0	0	0	材纖
	C-0399	其他易燃性事業廢棄物混合物	0.25	0.25	0.25	
	C-0599	感染性廢棄物混合物	0.0001	0.0001	0	衛保
	C-0513	感染性廢棄物(病理、血液、受污染動物屍體、殘肢及墊料類)	0	0	0	護理
	C-0599	感染性廢棄物混合物	0	0.002	0	
一般事業廢棄物(D類)	D-1502	非有害廢鹼	0.0215	0.0235	0.0236	材纖
	D-1503	非有害廢酸	0.0225	0.0245	0.0246	
	D-1504	非有害有機廢液或廢溶劑	0	0	0	
	D-1799	廢油混合物	0.03	0.03	0.03	
	D-1503	非有害廢酸	0	0	0.0246	電機
	D-1504	非有害有機廢液或廢溶劑	0	0	0	護理
	D-2601	廢電線電纜	0	0	0	通訊
混合五金廢料(E類)	E-0222	附零組件之廢印刷電路板	0	0	0	電機 電子

(二) 112年有庠大樓污水處理設施放流水水質檢驗，如下表四：

表三 112年3月23採樣檢測報告數據

檢測項目	檢測值	法規標準	檢測結果
大腸桿菌群(CFU/100mL)	<10	200,000	均合格
水溫(°C)	23.2	35°C以下	
氫離子濃度指數	7.3	6~9	
懸浮固體(mg/L)	1.7	30	
生化需氧量(mg/L)	12	30	
化學需氧量(mg/L)	67.9	100	
下次採樣時間為112年6月29日。			

主席裁示：請主秘跟人事室說於新聘法規或者聘雇表格或者人事刊登消息增加新進人員須完成安全衛生教育訓練。

肆、討論議案：

一、案 由：訂定本校「局限空間作業危害防止計畫（草案）」案，請審議。

【提案單位：總務處環保暨安全衛生組】

說 明：

(一) 依據職業安全衛生設施規則第 29-1 條規定辦理。

(二) 「局限空間作業危害防止計畫（草案）」逐條說明，如下：

項次	內容	說明
1	一、目的： 為防止局限空間作業因缺氧、通風不良、中毒或爆炸等導致危害發生，爰依職業安全衛生設施規則第 29 條之 1 之規定，對於局限空間作業危害之預防，規劃及採取必要之安全衛生措施，特訂定本校局限空間作業危害防止計畫（以下簡稱為本計畫）。	訂定本計畫的目的。
2	二、名詞解釋： 局限空間：指非供工作者在其內部從事經常性作業，工作者進出方法受限制，且無法以自然通風來維持充分、清淨空氣之空間。	名詞解釋局限空間
3	三、適用場所與對象： (一) 本校局限空間場所如下： 1.各棟大樓自來水水塔（池）、消防蓄水池、污水池及化糞池。 2.污水處理廠各污水處理池及通風不良之空間。 3.其他符合局限空間定義之場所。 (二) 適用對象：本校進入局限空間作業之工作者（含承攬廠商）。	本計畫適用的範圍及對象。
4	四、進入局限空間場所作業程序： (一) 局限空間之作業場所應於入口顯而易見處張貼公告標示（如附表 1），標示內容如下： 1.作業有可能引起缺氧等危害時，應經許可始得進入之重要性。 2.進入該場所時應採取之措施。 3.事故發生時之緊急措施及緊急聯絡方式。 4.現場監視人員姓名。 5.其他作業安全應注意事項。 (二) 進入局限空間作業前應先申請核准始得進入作業（申請表如附表 2），需一一確認申請表之檢點項目。 (三) 作業前依本校局限空間作業前檢點表（如附表 3）進行檢點，確實於作業前進行通風換氣，並持續進行，並確認作業場所空氣中氧氣濃度、硫化氫、一氧化碳等其他有害氣體濃度是否於法規容許濃度。 (四) 從事作業之人員有立即發生缺氧危險之虞時，應立即停止作業，並使作業人員即刻退避至安全場所，未確認危險解除前，不得進入該場所。 (五) 缺氧危險作業時，應置備呼吸防護具、梯子、安全帶或救生索等設備，供作業人員緊急避難或救援人員使用。 (六) 指派監視人員，對進出之人員應予確認，隨時監視作業狀況，發現異常時，應即與有關人員聯繫，並採取緊急措施。	進入局限空間場所的作業程序（張貼公告、申請核准、進行作業前檢點、有立即危險時即刻退避至安全場所、應置備相關防護具、應有監視人員、進出管制、相關設備的復歸…等）。

(七) 核對人員進出管制紀錄、設備清單是否相符。
 (八) 現場週遭環境、管路閥門、設備電源復歸。
 (九) 將申請表、檢點表(附表2、3)繳回總務處環保暨安全衛生組備查。

5 五、本計畫執行紀錄或文件等資料，應予以保存三年以上。 執行紀錄或文件應保存三年以上。

6 六、本計畫經環境保護暨安全衛生委員會會議通過，陳請校長核定後發布實施，修正時亦同。 計畫通過後，陳請校長核定後發布實施。

7

亞東學校財團法人亞東科技大學 局限空間作業場所公告			
作業名稱		作業種類	
施工單位		承攬商	
施工須知		注意事項	
有罹患缺氧症或其他危害之虞事項		缺氧、中毒、火災、爆炸、感電、墜落、被夾(捲)、電弧灼傷、燒傷、穿刺(切割)傷、滑倒、崩塌、物體飛落	
作業有可能引起缺氧等危害時，應經許可後得進入之重要性		1.勞工如未經許可，則不確知有上述各項之危害及應採取之防護措施。 2.若發生緊急危害時，能確實掌握作業人員及現場狀況，俾能及時救援。	
進入該場所時應採取之措施		1.經發證許可後，始得進入。 2.先通風、測定、紀錄，確認氧氣及有害氣體濃度是否低於標準值(如檢點表)；作業中持續監測及通風換氣。 3.通風時吸氣口不得置於發電機及車輛排氣孔下風處。 4.內部禁止使用內燃機具。 5.設置安全上下設備(含垂直索及防墜器)供人員使用；人員應繫背負式安全帶、救生索。	
事故發生時之緊急措施及緊急聯絡方式		緊急措施 (1)應將人員移至安全處所。 (2)進行現場急救、搶救。 (3)撥打 119 尋求協助，迅速就醫。 聯絡方式 對講機等聯絡設備	
事故發生時，需立即聯絡之人員		工作場所負責人 行動電話	
救援設備(呼吸防護具等)、測定儀器及聯絡設備放置場所		救援設備置於作業場所明顯處供緊急救援用。個人防護具及聯絡設備隨身攜帶。	
現場監視人員及缺氧作業主管姓名		缺氧作業主管	行動電話
		監視人員	行動電話
其他作業安全應注意事項		1.進入作業場所務必配戴安全帽，並扣上頭帶。 2.嚴禁飲用含酒精成分之飲料。 3.確實依作業需求穿戴相關防護用具。	

附表1 局限空間作業場所公告

8

亞東學校財團法人亞東科技大學 局限空間作業進入許可申請表			
申請日期	年 月 日	作業種類	
申請作業時間	自 年 月 日 時 分至 年 月 日 時 分		
申請事業單位名稱		作業場所(如水塔編號)	
申請人		職務	
申請進入局限空間作業人員			
缺氧作業主管		(非屬缺氧危險作業，免填)	
項次	項目	說明	
1	作業場所氧氣、危害物濃度測定結果及測定人員簽名	氧氣: _____ % (>18%)	一氧化碳: _____ PPM (<35 PPM)
		可燃性氣體: LEL之 _____ %(<30%)	其他: _____
2	作業場所可能之危害	測定人員簽名: _____	
3	作業場所之能源或危害隔離措施(轉說明隔離措施)	1. <input type="checkbox"/> 缺氧 2. <input type="checkbox"/> 中毒 3. <input type="checkbox"/> 墜落 4. <input type="checkbox"/> 感電 5. <input type="checkbox"/> 火災爆炸 6. <input type="checkbox"/> 飛落 7. <input type="checkbox"/> 崩塌 8. <input type="checkbox"/> 其他: _____	
4	作業人員與外部連繫設備及方法	1. <input type="checkbox"/> 無線對講機 2. <input type="checkbox"/> 其他: _____	
5	準備之防護設備、救援設備及使用方法	1. <input type="checkbox"/> 攜揚式防墜器 3. <input type="checkbox"/> 救生索 2. <input type="checkbox"/> 供氣式呼吸防護具 4. <input type="checkbox"/> 背負式安全帶 5. <input type="checkbox"/> 梯子 6. <input type="checkbox"/> 工作井開口護欄 7. <input type="checkbox"/> 三角架(人孔作業) 8. <input type="checkbox"/> 照明設備 9. <input type="checkbox"/> 動力或機械輔助吊升設備 10. <input type="checkbox"/> 其他: _____	
6	其他維護作業人員之安全措施	1. <input type="checkbox"/> 通風設備 2. <input type="checkbox"/> 救命器 3. <input type="checkbox"/> 漏電斷路器 4. <input type="checkbox"/> 自動電擊防止裝置 5. <input type="checkbox"/> 其他: _____	
7	許可進入之人員及其簽名(申請核准後，進入局限空間前後，皆要簽名、點名登記)	1. _____(進)/_____(出) 2. _____(進)/_____(出) 3. _____(進)/_____(出) 4. _____(進)/_____(出) 5. _____(進)/_____(出) 6. _____(進)/_____(出)	
8	現場監視人員及其簽名	簽名: _____	
9	從事動火作業時，應由雇主、工作場所負責人或現場作業主管確認安全，簽署動火許可後，始得作業	1. <input type="checkbox"/> 焊接 2. <input type="checkbox"/> 切割 3. <input type="checkbox"/> 燃燒 4. <input type="checkbox"/> 加熱 5. <input type="checkbox"/> 其他: _____ 6. <input type="checkbox"/> 本項不適用	
註：(1)本申請許可表應於每一個局限空間作業場所，在作業前填寫1張，並妥善保存3年。 (2)所有承攬商作業前必須向本校申請局限空間作業許可，並至作業現場備查。			
施工事業單位工作場所負責人簽名: _____ 職務: _____ 核准作業時間及期限: 自 年 月 日 時 分至 年 月 日 時 分			

附表2 局限空間作業進入許可申請表

亞東學校財團法人亞東科技大學 局限空間作業前檢點表				
施工事業單位名稱		作業種類		
作業地點(如水塔編號)				
實施檢點人姓名		職務		
檢點時間	年 月 日	時 分		
項次	辦理項目	辦理情形		備註
		是	否	
1	是否設置適當通風設備，並維持運轉			1. <input type="checkbox"/> 風量已足夠 2. <input type="checkbox"/> 風管已延至井底
2	是否置備氧氣、硫化氫、一氧化碳及可燃性氣體等測定儀器，並隨時監測			1. 氧氣濃度：_____ % (>18%) 2. 可燃性氣體爆炸下限：_____ % (<30%) 3. 一氧化碳：_____ PPM (<35PPM) 4. 硫化氫：_____ PPM (<10PPM)
3	是否於作業時指定缺氧作業主管從事監督及管理			姓名： 受訓證字號：
4	是否依規定申請局限空間作業進入許可，並獲核准施工。			
5	是否指派監視人員隨時監視作業狀況，及設置急救人員			1. <input type="checkbox"/> 未設置監視人員 2. <input type="checkbox"/> 未設置急救人員
6	作業人員與外部聯繫設備及方法			1. <input type="checkbox"/> 使用呼叫器 2. <input type="checkbox"/> 其他_____
7	是否於局限空間(缺氧危險)作業場所公告注意事項			
8	是否實施局限空間作業(缺氧危險)安全衛生勞工教育訓練			
9	是否置備個人防護具及安全設備(如安全帶、安全索、空氣呼吸器、緊急救援設備)			
10	對於離地面高差 ≥ 公尺以上開口(如人口井四周)，是否設置護欄及防護設施			
11	垂直固定梯、局限空間等高處或傾斜面移動，是否採用符合國家標準 14253 規定之背負式安全帶及捲揚式防墜器			
12	使用臨時用電、交流電焊機等，是否分別使用漏電斷路器及自動電擊防止裝置			1. <input type="checkbox"/> 未使用臨時用電 2. <input type="checkbox"/> 未使用交流電焊機
13	勞工作業是否正確使用安全帶、安全帽及上下設備使用防墜設備			1. <input type="checkbox"/> 未使用安全帶 2. <input type="checkbox"/> 未使用安全帽 3. <input type="checkbox"/> 未使用防墜器
14	作業區域超出監視人員目視範圍者，應使勞工佩戴安可偵測人員活動情形之裝置。			1. <input type="checkbox"/> 已使勞動配戴裝置 2. <input type="checkbox"/> 未超出監事人員目視範圍
15	置備可以動力或機械輔助吊升之緊急救援設備。			1. <input type="checkbox"/> 已置備緊急救援設備 2. <input type="checkbox"/> 其他_____

註：(1)本檢核表應於每一局限空間/缺氧危險作業場所，作業時填寫1張。
(2)本查核表應確實填寫並妥善保存3年。
施工單位工作場所負責人審查後簽名：_____

附表3 局限空間作業前檢點表

9

(三) 「局限空間作業危害防止計畫(草案)」全文，請詳附件三。

(四) 敬請審議，通過後陳請校長核定後發布實施。

決議：照案通過。

二、案由：修正本校「人因性危害預防管理計畫」案，請審議。

【提案單位：總務處環保暨安全衛生組】

說明：

(一) 原計畫參考勞動部修正本校「人因性危害預防管理計畫」，因勞動部計畫內容多不適用教學單位，依教育部 111 年 03 月 17 臺教資(六)字第 1112701030 號函辦理，參考教育部校園職業安全衛生管理相關文件與範本中「人因性危害預防管理計畫」修正。

(二) 修正對照表如下：

項次	修正內容	現行內容	說明
1	一、依據 <u>(一)依勞動部職業安全衛生法第 6 條第 2 項及「職業安全衛生設施規則」第 324-1 條之規定辦理。</u> <u>(二) 勞動部職業安全衛生署「人因性危害</u>	一、依據 勞動部職業安全衛生法第 6 條第 2 項第 1 款及同法施行細則第 9 條規定辦理。	1. 參考教育部校園職業安全衛生管理相關文件與範本中「人因性危害預防管理計畫」修正。

	<u>預防計畫指引</u> 。		
2	<p>二、目的</p> <p>為預防本校工作者因重複性作業、不良的作業姿勢或者設計不理想的工作環境，引起工作相關肌肉骨骼傷害及疾病之人因性危害的發生，訂定本計畫。</p>	<p>二、目的</p> <p>為維護本校工作者因重複性作業、不良的作業姿勢或者設計不理想的工作環境，引起工作相關肌肉骨骼傷害及疾病之人因性危害的發生，特訂定本計畫。</p>	修正文字說明。
3	<p>三、定義</p> <p>(一) 人因工程: 在於發現人類的行為、能力、限制和其他的特性等知識，而應用於工具、機器、系統、任務、工作和環境等的設計，使人類對於它們的使用能更具生產力、有效果、舒適與安全。</p>	<p>三、定義</p> <p>(一) 人因工程: 人因工程旨在發現人類的行為、能力、限制和其他的特性等知識，而應用於工具、機器、系統、任務、工作和環境等的設計，使人類對於它們的使用能更具生產力、有效果、舒適與安全。</p>	修正文字說明。
4	<p>五、權責單位</p> <p>(一) 校長：</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1. 監督計畫依規定執行。</u> <u>2. 支持及協調校內各單位共同推動本計畫。</u> <p>(二) 環保暨安全衛生組(以下簡稱為環安組)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 擬定並規劃本計畫之各項措施。 協助進行作業分析及危害辨識。 依評估結果協助改善及管理措施。 <p>(三) 勞工健康服務人員：</p> <ol style="list-style-type: none"> 調查工作者自覺症狀現況。 協助預防肌肉骨骼傷害及確認人因工程危害因子。 協助工作者傷害調查及肌肉傷害之後續追蹤及醫療諮詢服務。 進行臨場服務並給予工作者健康指導面談。 辦理相關危害之宣導及教育訓練指導。 <p>(四) 工作場所負責人(單位主管)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 參與並協助本計畫之推動與執行。 協助工作者提出預防計畫。 依調查表結果協助作業現場改善措施之執行。 <p>(五) 人事室：</p> <ol style="list-style-type: none"> 參與並協助本計畫之推動與執行。 協助按月提供工作者缺工、病假及就醫紀錄。 <p>(六) 工作者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 定期填寫相關調查表，實施自主健康 	<p>五、權責單位</p> <p>(一) 雇主(校長)：重複性作業等促發肌肉骨骼疾病之預防。</p> <p>(二) 環保暨安全衛生組(以下簡稱為環安組)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 擬定並規劃本計畫之各項措施。 協助進行作業分析及危害辨識。 依評估結果協助改善及管理措施。 <p>(三) 勞工健康服務醫師(簡稱服務醫師)及職業安全衛生護理人員(簡稱職護)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 調查工作者自覺症狀現況。 協助預防肌肉骨骼傷害及確認人因工程危害因子。 協助工作者傷害調查及肌肉傷害之後續追蹤及醫療諮詢服務。 進行臨場服務並給予工作者健康指導面談。 辦理相關危害之宣導及教育訓練指導。 <p>(四) 工作場所負責人(單位主管)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 參與並協助本計畫之推動與執行。 協助工作者提出預防計畫。 依調查表結果協助作業現場改善措施之執行。 <p>(五) 人事室：</p> <ol style="list-style-type: none"> 參與並協助本計畫之推動與執行。 協助按月提供工作者缺工、病假及就醫紀錄。 <p>(六) 體育衛生保健組：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 參與並協助本計畫推動與執行。 2. 協助工作者填寫工作者職業傷害填報表。 <p>(七) 工作者：</p>	修正文字說明。

	<p>管理。</p> <p>2. 提出預防計畫之需求並配合本計畫之執行與參與。</p> <p>3. 本計畫為預防性之管理，若身體已有不適症狀應盡速就醫。</p>	<p>1. 定期填寫相關調查表，實施自主健康管理。</p> <p>2. 提出預防計畫之需求並配合本計畫之執行與參與。</p> <p>3. 本計畫為預防性之管理，若身體已有不適症狀應盡速就醫。</p>	
5	<p>六、計畫項目與實施</p> <p>(一) 現況調查</p> <p>1. <u>由人事室每個月提供工作者經常性病假名單，篩選有肌肉骨骼傷病或可能有潛在肌肉骨骼傷病風險之作業，以供後續危害分析使用。</u></p> <p>2. 探詢工作者抱怨:針對就醫的工作者，詢問身體的疲勞、酸痛等不適之症狀，進行症狀調查，了解不適之程度，並了解其作業內容評估之危害。</p> <p>3. 主動調查:每學年度健康檢查針對工作者實施肌肉骨骼症狀之調查(附件 1)，主動對於全體工作者實施自覺症狀的調查。</p> <p>(二) 確認改善對象</p> <p>根據傷病調查結果，以確認有危害與沒有危害的校內工作者，醫護人員得依危害等級，建議處理方案，進行危害評估與改善，並交付管控與追蹤。</p> <p>(三) 危害評估</p> <p><u>本校工作者大多數以教室、實驗/實習場所及辦公室為主要工作環境，少數工作者的工作是維護進行校園環境。因此，依本校工作者之作業內容，將人因性危害因子分為三類：</u></p> <p>1. 辦公室行政工作：工作內容主要在</p>	<p>六、計畫內容</p> <p><u>執行人因性危害預防計畫流程(圖一)如下：</u></p> <p>(一) <u>需求評估危害的辨識：肌肉骨骼傷病及危害調查。符合下列型態之一者，協助工作者進行「肌肉骨骼症狀調查表」(附件 2)。</u></p> <p>1. <u>肌肉骨骼傷病:針對既有肌肉骨骼相關職業病案例及疑似通報職業病案例或至本校體育衛生保健組尋求校醫求治之工作者，協助填寫「工作者職業傷害填報表」(附件 1)，經由體育衛生保健組轉交給環保暨安全衛生組，了解相關危險因子，以及引發肌肉骨骼或可能有潛在肌肉骨骼傷病風險之作業方式。</u></p> <p>2. 探詢工作者抱怨:針對就醫的工作者，詢問身體的疲勞、酸痛等不適之症狀，進行症狀調查，了解不適之程度，並了解其作業內容評估之危害。</p> <p>3. 主動調查:每學年度健康檢查針對工作者實施肌肉骨骼症狀之調查，主動對於全體工作者實施自覺症狀的調查。</p> <p>(二) 確認改善對象</p> <p>根據傷病調查結果，以確認有危害與沒有危害的校內工作者，<u>職護</u>醫護人員得依危害等級，建議處理方案，進行危害評估與改善，並交付管控與追蹤。</p> <p>(三) 危害辨識及評估</p> <p><u>依相關作業內容進行分析，主要工作類型及人因性危害因子，其包含如下：</u></p> <p><u>1. 本校可能之暴露工作者：</u></p> <p><u>1.1 辦公室行政人員(電腦處理作業、書寫作業、電話溝通作業)。</u></p> <p><u>1.2 教師(教學、授課)。</u></p>	<p>1. 調整項次。</p> <p>2. 更新計畫流程內容。</p>

利用鍵盤和滑鼠控制及輸入，以進行電腦處理作業、書寫作業、電話溝通作業。

- (1) 鍵盤及滑鼠操作姿勢不正確。
 - (2) 打字、使用滑鼠的重複性動作。
 - (3) 長時間壓迫造成身體組織局部壓力。
 - (4) 視覺的過度使用。
 - (5) 長時間文書工作。
 - (6) 不正確的坐姿。
2. 知識技術之傳授：工作內容主要在課堂授課及實驗/實習場所技術操作。
- (1) 長時間進行重複動作。
 - (2) 長時間進行手臂抬舉動作。
 - (3) 使用設計不良之機械設備或器具。
 - (4) 過度施力。
 - (5) 長時間以站姿作業。
 - (6) 不正確的坐姿。
3. 校園衛生環境之維護：工作內容主要在修繕、搬運及清潔等作業。
- (1) 過度施力。
 - (2) 不正確的坐姿站姿。
 - (3) 不正確之人工搬運作業。

針對有危害之個案，以適當之人因工程評估方法，辨識危害因子及評估危害風險。

(四) 改善方法

依危害評估結果，由工作者、主管、職業安全衛生人員或外部專家共同討論，針對危害因子提出具體可行的改善方案，如調整工作姿勢、改變工作方法等，以降低工作者的人因性危害。改善方案包括：

1. 工程控制

- (1) 考量工作者長時間處於辦公室使用電腦之情形，考量下提供適合國人體型之電腦工作桌椅尺寸設計參考值(如附件 2)，協助電腦使用者改善視覺機能並調整其工作場所以預防此類骨骼肌肉酸痛。
- (2) 就姿勢而言，一般顯示器的畫面上端應低於眼高，使臉正面朝向前方並稍稍往下，以減少因抬頭

1.3 實驗室研究人員(如重複性取樣作業)。

1.4 清潔或警衛(清潔、搬運)。

1.5 其他長時間重複作業之工作者。

2. 可能發生之原因，舉例如下：

2.1 鍵盤及滑鼠操作姿勢不正確。

2.2 打字、使用滑鼠的重複性動作。

2.3 長時間壓迫造成身體組織局部壓力。

2.4 視覺的過度使用。

2.5 過度施力。

2.6 長時間伏案工作。

2.7 長時間以坐姿進行工作。

2.8 長時間進行重複工作。

2.9 不正確的工作姿勢。

2.10 不正確的坐姿/立姿。

2.11 不正確之人工搬運作業。

2.12 機械操作之振動作業。

2.13 精密作業之操作。

3. 確認人因性危害因子：

3.1 作業相關背部痠痛：例如上背痛、下背痛。

3.2 作業相關手部疼痛：例如手腕痛、手臂痛。

3.3 作業相關頸部疼痛。

3.4 作業相關腰部痠痛。

3.5 作業相關下肢痠痛：例如小腿痠痛、腳踝痠痛。

3.4 腕隧道症候群。

(四) 改善方法

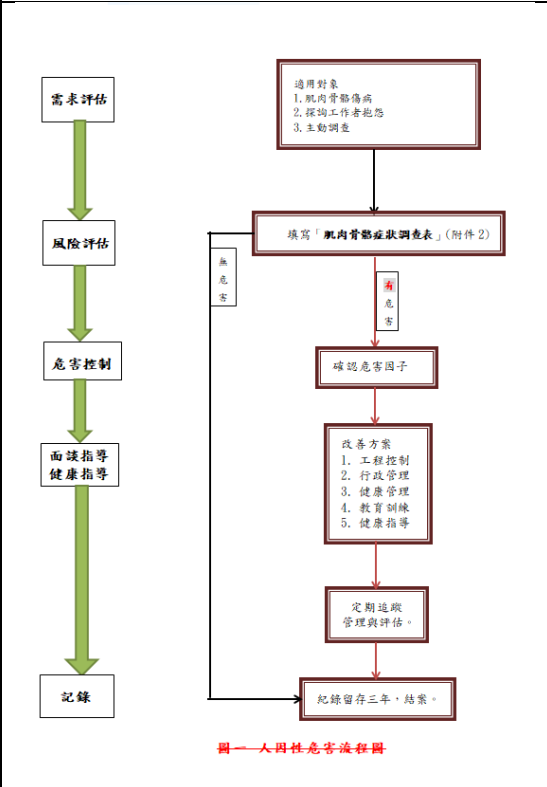
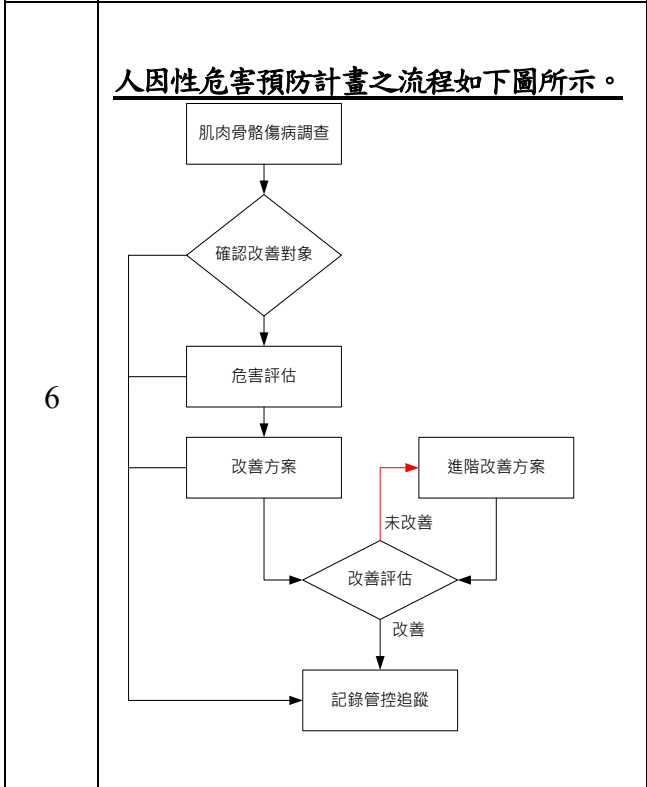
1. 工程控制

- (1) 考量工作者長時間處於辦公室使用電腦之情形，考量下提供適合國人體型之電腦工作桌椅尺寸設計參考值(如附件 3)，協助電腦使用者改善視覺機能並調整其工作場所以預防此類骨骼肌肉酸痛。
- (2) 就姿勢而言，一般顯示器的畫面上端應低於眼高，使臉正面朝向前方並稍稍往下，以減少因抬頭

	<p>造成頸部負荷。</p> <p>(3) 作業時，應儘量使眼睛朝正面往下，以減少眼睛疲勞。</p> <p>(4) 鍵盤的位置要在正前方，最佳的高度是當手置於鍵盤上時，手臂能輕鬆下垂，且儘量靠近身體兩側，手肘約成 90°。</p> <p>(5) 滑鼠放置高度不宜太高，可以考慮儘量靠近身體中線的位置。</p> <p>2. 行政管理</p> <p>(1) 工作者作業時，必須避免產生人因性危害之部位(如手指)長時間重覆的動作及避免用力方式不當。</p> <p>(2) 工作者作業時，不要過度使用已受傷之部位，或是持續太久。</p> <p>(3) 工作者當疼痛症狀消失後，可配合正確的伸展運動和肌力訓練。</p> <p>(4) 考量調整工作者工作內容，如減少重複動作之作業內容，或增加不同之工作型態作業。</p> <p>(5) 工作者可主動調整工作作業姿勢，避免長期坐姿造成脊椎異常負荷，可適時使用站立之電腦設備，減少身體局部疲勞。</p> <p>3. 健康管理</p> <p>(1) 自我檢查:工作者因長期性、重複性動作有造成身體不適情形時，如眼睛、手腕、手指虎口、大拇指痠痛及下背肌肉痠痛等，應進行檢查並調整正確作業方式。</p> <p>(2) 健康檢查：利用工作者進行定期健康檢查，並依檢查結果結合工作人因性危害因子進行分析，針對其危害因子進行工作調整。</p> <p>(3) 適時改變姿勢才是減少疲勞的好方法。</p> <p>4. 教育訓練</p> <p>(1) 宣導工作者有效利用合理之工作間休息次數與時間。</p> <p>(2) 醫護人員每學年度辦理相關危害之宣導、體適能測驗、健康促進及教育訓練指導。</p> <p>(3) 藉由教育訓練傳遞肌肉骨骼傷害風險意識與正確操作技巧。</p>	<p>造成頸部負荷。</p> <p>(3) 作業時，應儘量使眼睛朝正面往下，以減少眼睛疲勞。</p> <p>(4) 鍵盤的位置要在正前方，最佳的高度是當手置於鍵盤上時，手臂能輕鬆下垂，且儘量靠近身體兩側，手肘約成 90°。</p> <p>(5) 滑鼠放置高度不宜太高，可以考慮儘量靠近身體中線的位置。</p> <p>2. 行政管理</p> <p>(1) 工作者作業時，必須避免產生人因性危害之部位(如手指)長時間重覆的動作及避免用力方式不當。</p> <p>(2) 工作者作業時，不要過度使用已受傷之部位，或是持續太久。</p> <p>(3) 工作者當疼痛症狀消失後，可配合正確的伸展運動和肌力訓練。</p> <p>(4) 考量調整工作者工作內容，如減少重複動作之作業內容，或增加不同之工作型態作業。</p> <p>(5) 工作者可主動調整工作作業姿勢，避免長期坐姿造成脊椎異常負荷，可適時使用站立之電腦設備，減少身體局部疲勞。</p> <p>3. 健康管理</p> <p>(1) 自我檢查:工作者因長期性、重複性動作有造成身體不適情形時，如眼睛、手腕、手指虎口、大拇指痠痛及下背肌肉痠痛等，應進行檢查並調整正確作業方式。</p> <p>(2) 健康檢查：利用工作者進行定期健康檢查，並依檢查結果結合工作人因性危害因子進行分析，針對其危害因子進行工作調整。</p> <p>(3) 適時改變姿勢才是減少疲勞的好方法。</p> <p>4. 教育訓練</p> <p>(1) 宣導工作者有效利用合理之工作間休息次數與時間。</p> <p>(2) 職護人員每學年度辦理相關危害之宣導、體適能測驗、健康促進及教育訓練指導。</p> <p>(3) 藉由教育訓練傳遞肌肉骨骼傷害風險意識與正確操作技巧。</p>	
--	--	--	--

5. 健康指導
 臨場健康服務醫師協助確認危險因子，並於臨場服務時提供健康指導面談，若症狀異常嚴重，轉介至相關醫療單位就醫。

(五) 管控追蹤
追蹤工作者肌肉骨骼傷病的人數、嚴重度等，以確定各改善方案有效性及可行性，並備查執行紀錄。



更新計畫流程圖。

7

附件1

工作者職業傷害填報表

日期		姓名	
單位		員工編號	
受傷部位 或 不適情形			
原因			

因應職業安全衛生法第6條之規定訂定人因性危害預防計畫，需記錄本校教職員工是否因工作中導致人因性危害之情形，故若因工作中導致受傷及不適至體育衛生保健組尋求校醫求治，煩請協助填寫此表，經由體育衛生保健組轉交理安組進行後續追蹤。

本附件刪除。

8	<p>附件1</p> <p>亞東科技大學肌肉骨骼症狀調查表</p> <p>填表日期： 年 月 日</p> <p>一、基本資料</p> <table border="1"> <tr> <th>單位/部門</th> <th>職稱</th> <th>連絡電話/分機</th> <th colspan="2">工作內容</th> <th colspan="2">自覺症狀</th> </tr> <tr> <td>員工編號</td> <td>姓名</td> <td>性別</td> <td>年齡</td> <td>年資</td> <td>身高</td> <td>體重</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>男 <input type="checkbox"/>女</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>左手 <input type="checkbox"/>右手</td> </tr> </table> <p>1.您在過去1年內，身體是否有長達2星期以上的疲勞、痠痛、發麻、刺痛等不舒服，或是關節活動受到限制? <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是 (若否，結束此調查；若是，請繼續填寫下列表格)</p> <p>2.上表的身體部位痠痛、不適或影響關節活動之情形持續多久時間? <input type="checkbox"/>1個月 <input type="checkbox"/>3個月 <input type="checkbox"/>6個月 <input type="checkbox"/>1年 <input type="checkbox"/>3年 <input type="checkbox"/>5年以上</p> <p>二、症狀調查</p> <table border="1"> <tr> <td>不痛 0</td> <td>微痛 1</td> <td>中等痛 2</td> <td>非常痛 3</td> <td>劇烈痛 4</td> <td>極劇烈痛 5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>※症狀、病史說明：(請將上表中嚴重度的1-3級之症狀、病史說明於下)</p> <p>※其他說明：</p>	單位/部門	職稱	連絡電話/分機	工作內容		自覺症狀		員工編號	姓名	性別	年齡	年資	身高	體重			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女											<input type="checkbox"/> 左手 <input type="checkbox"/> 右手	不痛 0	微痛 1	中等痛 2	非常痛 3	劇烈痛 4	極劇烈痛 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"/>	<p>附件2</p> <p>肌肉骨骼症狀調查表 填表日期： / /</p> <p>一、說明：(請將嚴重不適或影響關節活動之地方(以肩關節為例))</p> <p>0=不痛，關節可以自由活動 1=微痛，關節活動時偶有微痛，可以忍受 2=中等疼痛，關節活動時有一半時間痛，但是可以完成全部活動範圍，可能影響工作 3=劇痛，關節活動時有大部分時間痛，會影響工作 4=非常劇痛，關節活動時有大部分時間痛，影響自主活動能力 5=極度劇痛，身體完全無法自主活動</p> <p>二、基本資料</p> <table border="1"> <tr> <th>單位</th> <th>分機號碼</th> </tr> <tr> <td>員工編號</td> <td>性別 <input type="checkbox"/>男 <input type="checkbox"/>女</td> </tr> <tr> <td>姓名</td> <td>身高</td> </tr> <tr> <td>年齡</td> <td>體重</td> </tr> <tr> <td>平時慣用手</td> <td><input type="checkbox"/>左 <input type="checkbox"/>右</td> </tr> <tr> <td>作業名稱</td> <td>疾病史碼</td> </tr> <tr> <td>自覺症狀</td> <td></td> </tr> </table> <p>三、症狀調查</p> <p>1.您在過去1年內，身體是否有長達2星期以上的疲勞、痠痛、發麻、刺痛等不舒服，或是關節活動受到限制? <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是 (若否，結束此調查；若是，請繼續填寫下列表格)</p> <table border="1"> <tr> <td>不痛 0</td> <td>微痛 1</td> <td>中等痛 2</td> <td>非常痛 3</td> <td>劇烈痛 4</td> <td>極劇烈痛 5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>2.上表的身體部位痠痛、不適或影響關節活動之情形持續多久時間? <input type="checkbox"/>1個月 <input type="checkbox"/>3個月 <input type="checkbox"/>6個月 <input type="checkbox"/>1年 <input type="checkbox"/>3年 <input type="checkbox"/>5年以上</p> <p>3.您的症狀對您的影響為? <input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>稍微降低工作能力 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾因此請假休息 <input type="checkbox"/>曾因此請假休息 <input type="checkbox"/>完全不能動作 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>4.您的症狀出現頻率為? <input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>一星期一次 <input type="checkbox"/>一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次 <input type="checkbox"/>您是否尋求治療過? <input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復健 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>針灸 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>热敷 <input type="checkbox"/>藥劑 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>5.您認為造成這些症狀的原因與目前的工作有關嗎? <input type="checkbox"/>完全因工作造成的 <input type="checkbox"/>部分與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚 <input type="checkbox"/>與工作無關，原因是 其他原因：(請說明原因：工作內容=姿勢+物重量+疼痛位置+程度+部位+個人過去疾病+上週有打撲) 3分(含)以上疼痛，務必寫下說明原因</p> <p>症狀調查填寫說明表</p> <p>四、肌肉骨骼傷病調查為害等級區分</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">肌肉骨骼傷病的程度</th> </tr> <tr> <th>診斷疾病</th> <th>判定標準</th> <th>危害等級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>有危害</td> <td>診斷中(如：頸痛、或腰痛(如：神經痛至嚴重者未予治療、疼痛持續))</td> <td>△</td> </tr> <tr> <td>疑似有危害</td> <td>診斷中(表示有身體部分在2分以上(包含2分))</td> <td>△</td> </tr> <tr> <td>無危害</td> <td>診斷中(表示身體部分都在2分以下(包含2分))</td> <td>△</td> </tr> </tbody> </table> <p>五、評估危害等級</p> <table border="1"> <tr> <th>危害等級</th> <th>職業安全衛生護理師</th> <th>建議</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	單位	分機號碼	員工編號	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	姓名	身高	年齡	體重	平時慣用手	<input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右	作業名稱	疾病史碼	自覺症狀		不痛 0	微痛 1	中等痛 2	非常痛 3	劇烈痛 4	極劇烈痛 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"/>	肌肉骨骼傷病的程度			診斷疾病	判定標準	危害等級	有危害	診斷中(如：頸痛、或腰痛(如：神經痛至嚴重者未予治療、疼痛持續))	△	疑似有危害	診斷中(表示有身體部分在2分以上(包含2分))	△	無危害	診斷中(表示身體部分都在2分以下(包含2分))	△	危害等級	職業安全衛生護理師	建議				<p>1. 計畫附件項次異動。 2. 調整表格內容。</p>
單位/部門	職稱	連絡電話/分機	工作內容		自覺症狀																																																																																																																																																																																					
員工編號	姓名	性別	年齡	年資	身高	體重																																																																																																																																																																																				
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女																																																																																																																																																																																								
						<input type="checkbox"/> 左手 <input type="checkbox"/> 右手																																																																																																																																																																																				
不痛 0	微痛 1	中等痛 2	非常痛 3	劇烈痛 4	極劇烈痛 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"/>																																																																																																																																																																																					
單位	分機號碼																																																																																																																																																																																									
員工編號	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女																																																																																																																																																																																									
姓名	身高																																																																																																																																																																																									
年齡	體重																																																																																																																																																																																									
平時慣用手	<input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右																																																																																																																																																																																									
作業名稱	疾病史碼																																																																																																																																																																																									
自覺症狀																																																																																																																																																																																										
不痛 0	微痛 1	中等痛 2	非常痛 3	劇烈痛 4	極劇烈痛 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"/>																																																																																																																																																																																					
肌肉骨骼傷病的程度																																																																																																																																																																																										
診斷疾病	判定標準	危害等級																																																																																																																																																																																								
有危害	診斷中(如：頸痛、或腰痛(如：神經痛至嚴重者未予治療、疼痛持續))	△																																																																																																																																																																																								
疑似有危害	診斷中(表示有身體部分在2分以上(包含2分))	△																																																																																																																																																																																								
無危害	診斷中(表示身體部分都在2分以下(包含2分))	△																																																																																																																																																																																								
危害等級	職業安全衛生護理師	建議																																																																																																																																																																																								
9	<p>附件2</p> <p>電腦工作桌椅尺寸設計參考值</p>	<p>附件3</p> <p>電腦工作桌椅尺寸設計參考值</p>	<p>計畫附件項次異動。</p>																																																																																																																																																																																							
10	<p>附件3</p> <p>肌肉骨骼傷病調查表</p>	<p>附件4</p> <p>肌肉骨骼傷病調查表</p>	<p>計畫附件項次異動。</p>																																																																																																																																																																																							
11	<p>附件4</p> <p>肌肉骨骼傷病人因工程改善管控追蹤表</p>	<p>附件5</p> <p>肌肉骨骼傷病人因工程改善管控追蹤表</p>	<p>計畫附件項次異動。</p>																																																																																																																																																																																							

(三) 修正後「人因性危害預防管理計畫」，請詳附件四。

(四) 敬請審議，通過後陳請校長核定後發布實施。

決議：照案通過。

伍、臨時動議：(無)。

陸、散會：(中午12時40分)。