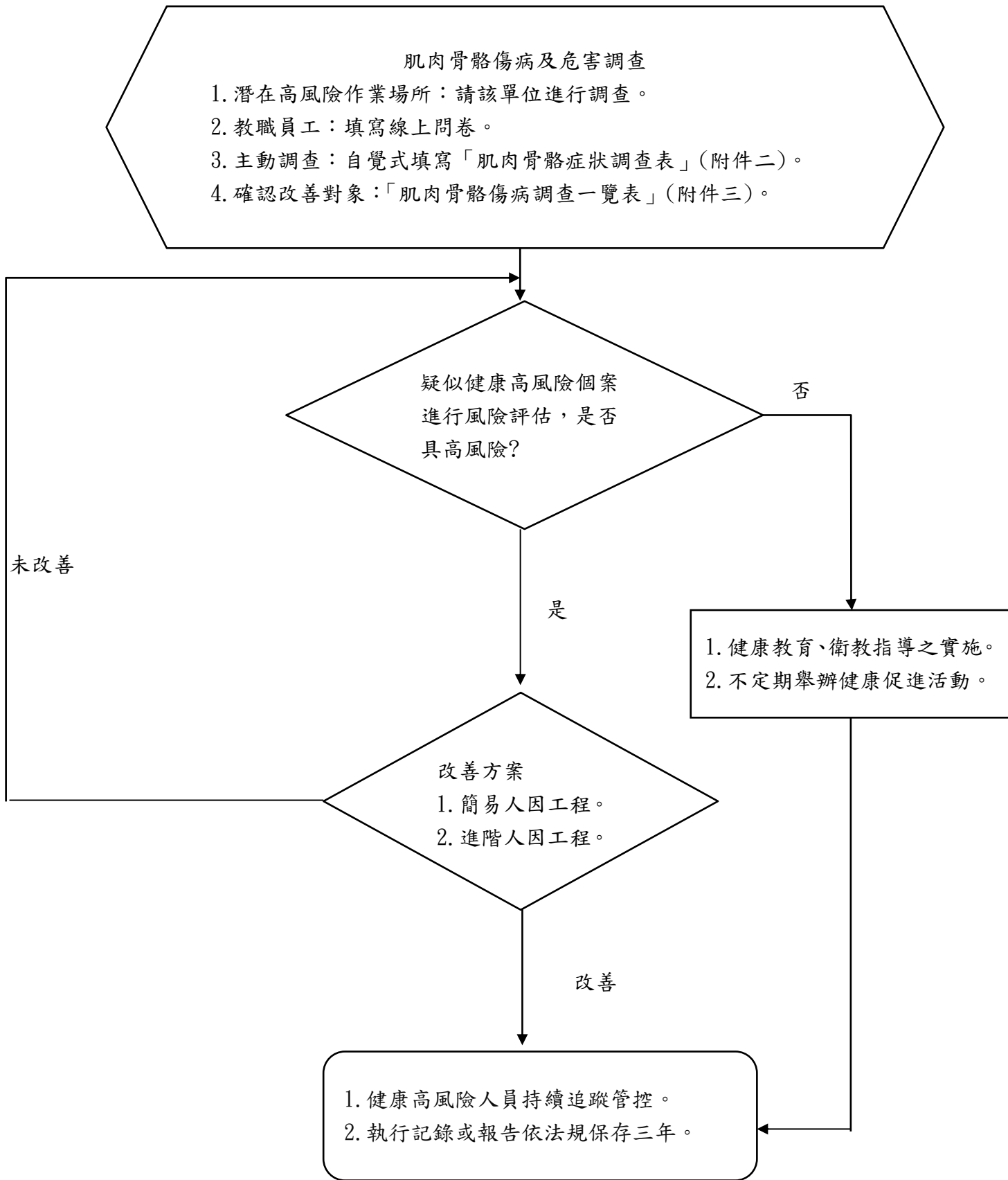


附件一 人因危害因子

| 作業流程 | 內容及動作分析 |
|---|---|
| 電腦文書行政作業：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。 | <ul style="list-style-type: none"> 一、鍵盤及滑鼠操作姿勢不正確。 二、打字、使用滑鼠的重複性動作。 三、長時間壓迫造成身體組織局部壓力。 四、視覺的過度使用。 五、長時間伏案工作。 六、長時間以坐姿進行工作。 七、不正確的坐姿。 |
| 教師：教學、授課 | <ul style="list-style-type: none"> 一、長時間以站姿進行工作。 二、不正確的坐姿/立姿。 |
| 實驗研究人員：實驗研究 | <ul style="list-style-type: none"> 一、長時間進行重複工作。 二、不正確的工作姿勢。 三、過度施力。 |
| 技工/技佐/工友：技術維護 | <ul style="list-style-type: none"> 一、不正確的工作姿勢。 二、過度施力。 |

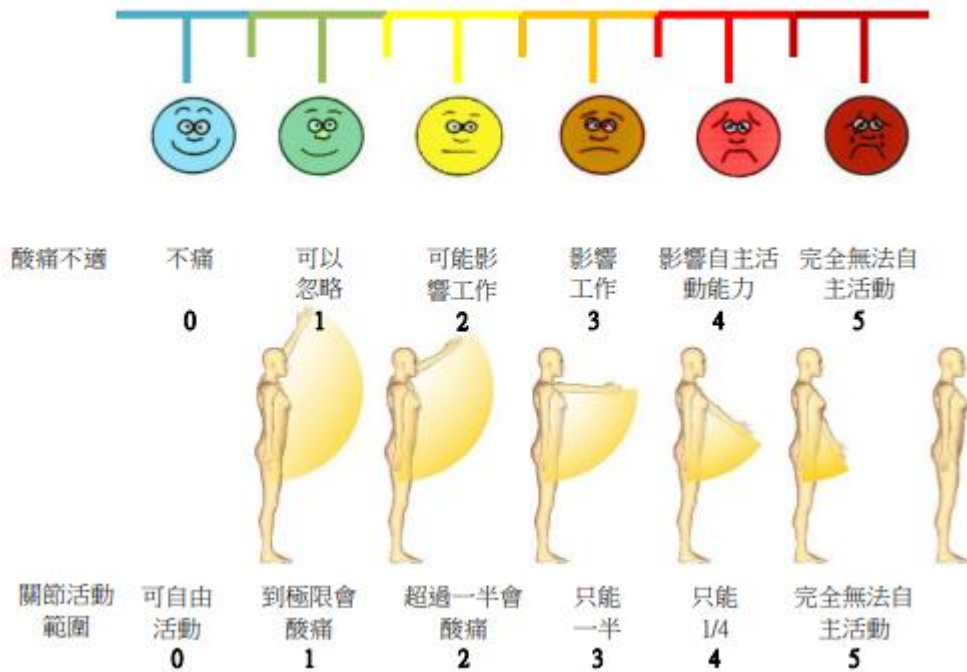
附件二、人因性危害預防計畫之流程圖



肌肉骨骼症狀調查表

A. 填表說明

任何部位請以酸痛不適與影響關節活動評斷，任選分數高者。以肩關節為例：痠痛不適達 2 分、影響關節活動範圍達 3 分，故以 3 分計。



B. 基本資料

| | | | | | | | |
|----|----|--|----|----|----|------|--|
| 單位 | | 工作內容 | | 職稱 | | 填表時間 | |
| | | | | | | | |
| 工號 | 姓名 | 性別 | 年齡 | 年資 | 身高 | 體重 | 慣用手 |
| | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | | | | <input type="checkbox"/> 左手 <input type="checkbox"/> 右手 |

1. 您在過去的 1 年內，身體是否有長達 2 星期以上的疲勞、酸痛、發麻、刺痛等不舒服，或關節活動受到限制？

否 是

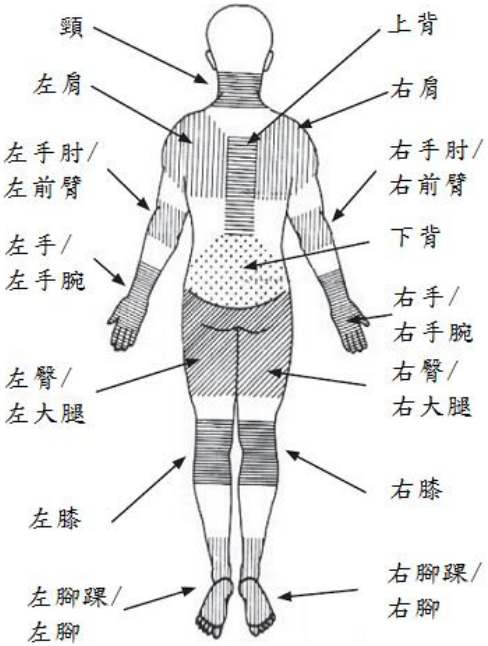
2. 承上題，是否與工作環境或職業姿勢不良有關？

否 是 (若否，結束此調查表；若是，請繼續填寫下列表格。)

3. 身體部位酸痛、不適或影響關節活動之情形持續多久時間？

1 個月 3 個月 6 個月 1 年 3 年 3 年以上

C. 症狀調查

| | | |
|---|---|--|
| <p>不痛</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>極度劇痛</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> |  <p>背面觀</p> | <p>不痛</p> <p>0 1 2 3 4 5</p> <p>極度劇痛</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> |
|---|---|--|

● 其他症狀、病史說明

附件四、肌肉骨骼傷病調查一覽表

| 危害情形 | | 校內工作者人數 | 建議 |
|-------|----------------------|----------|---------|
| 確診疾病 | 勞工保險職業性肌肉骨骼疾病 | ○名 | 調職/優先改善 |
| | | 小計: ○名 | |
| 有危害 | 通報中的疑似肌肉骨骼傷病 | ○名 | 調職/優先改善 |
| | 經常性病假、缺工 | ○名 | 簡易改善 |
| | 疑似有危害者，經職醫面談後確認與工作有關 | ○名 | 進階改善 |
| | 小計: 0名 | | |
| 疑似有危害 | 肌肉骨骼症狀問卷調查表 (≥3分) | ○名 | 改善 |
| | 小計: ○名 | | |
| | | 以上累計: ○名 | |
| 無危害 | | ○名 | |
| | | 總計: ○名 | |
| | | 全體勞工: ○名 | |

註：表中灰色字係填表範例。

| 肌肉骨骼傷病調查危害等級分級表 | | | |
|-----------------|--|------|------------------|
| 危害等級 | 判定標準 | 色彩標示 | 建議處置方案 |
| 確診疾病 | 確診肌肉骨骼傷病 | 紅色 | 行政改善 |
| 有危害 | 通報中的疑似個案、高就醫個案(諸如經常至身心健康中心索取痠痛貼布、痠痛藥劑等);高離職率、請假、或缺工的個案 | 深黃色 | 人因工程改善、健康促進、行政改善 |
| 疑似有危害 | 問卷調查身體部位的評分在3分以上(包含3分) | 淺黃 | 健康促進、行政改善 |
| 無危害 | 問卷調查身體部位的評分都在2分以下(包含2分) | 無色 | 管控 |

附件五、肌肉骨骼人因工程改善管控追蹤一覽表

| 危害情形 | | 危害因子 | 檢核表編號 | 改善方案/ | 是否改善 |
|----------|----------------------|------------------------------|-------------|------------|------|
| 確診疾病 | 勞工保險職業性肌肉骨骼疾病 | 搬運作業，彎腰抬舉重物，重 15 公斤，300 次 | KIM 檢核表 | 棧板提高至 85cm | 是 |
| 小計：0 名 | | | | | |
| 有危害 | 通報中的疑似肌肉骨骼傷病 | 某研究助理長期反覆操作微量吸管，致疑似右手 拇指肌腱炎。 | KIM-MHO 檢核表 | 提供電動式微量吸管 | 是 |
| | 經常性病假、缺工： | | | | |
| | 疑似有危害者，經職醫面談後確認與工作有關 | 某行政人員滑鼠擺放位置過度遠離軀幹致肩、頸痠痛 | 簡易檢核表 | 調整滑鼠擺放位置 | 是 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 小計：0 名 | | | | | |
| 疑似有危害 | 肌肉骨骼症狀問卷調查表(≥3 分) | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | 小計：0 名 | | | | |
| 以上累計：0 名 | | | | | |