

敏實科技大學人因性危害預防計畫

一、依據：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 條之規定辦理。

二、目的

本校為維護校內工作者的健康福祉，預防人因性危害及避免重複性作業導致肌肉骨骼傷病，避免與工作相關肌肉骨骼傷害、疾病之人因性危害的發生。特訂定本計畫。

三、計畫對象及範圍：

(一)計畫範圍：本校內所有工作場所。

(二)計畫對象：本校全體校內工作者，依危害調查之風險程度分階段推動。

(三)高風險族群：校園中以教室、辦公室及依各學科屬性所設之實驗及實習場所為主要作業環境。依相關作業內容進行分析，主要工作類型之人因危害因子可分四類(但不僅限於此)：

1. 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。

鍵盤及滑鼠操作姿勢不正確。

打字、使用滑鼠的重複性動作。

長時間壓迫造成身體組織局部壓力。

視覺的過度使用。

長時間伏案工作。

長時間以坐姿進行工作。

不正確的坐姿。

2. 教師：主要作業內容為教學、授課。

長時間以站姿進行工作。

不正確的坐姿/立姿。

3. 實驗研究人員：

長時間進行重複工作。

不正確的工作姿勢。

過度施力。

4. 技工/技佐/工友：

不正確的工作姿勢。

過度施力。

四、職責分工

1. 職業安全衛生人員：擬訂、規劃、督導及推動預防肌肉骨骼傷害、疾病或其他危害之宣導及教育訓練指導，並指導有關部門實施。
2. 學務處衛生保健組：傷害調查或肌肉傷害狀況調查、工作者職業傷害統計與分析。
3. 各單位行政管理與教學研究單位之工作場所負責人：依職權指揮、監督協調有關人員施行本計畫。
4. 校內工作者：配合本計畫實施，並做好自我保護措施。

六、定義

1. 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。
2. 工作相關肌肉骨骼傷害：由於工作中的危險因子，如持續或重複施力、不當姿勢，導致或加重軟組織傷病。

七、計畫項目及實施：

人因性危害預防計畫之流程如圖 1 所示，肌肉骨骼症狀調查表，如附件 1 。

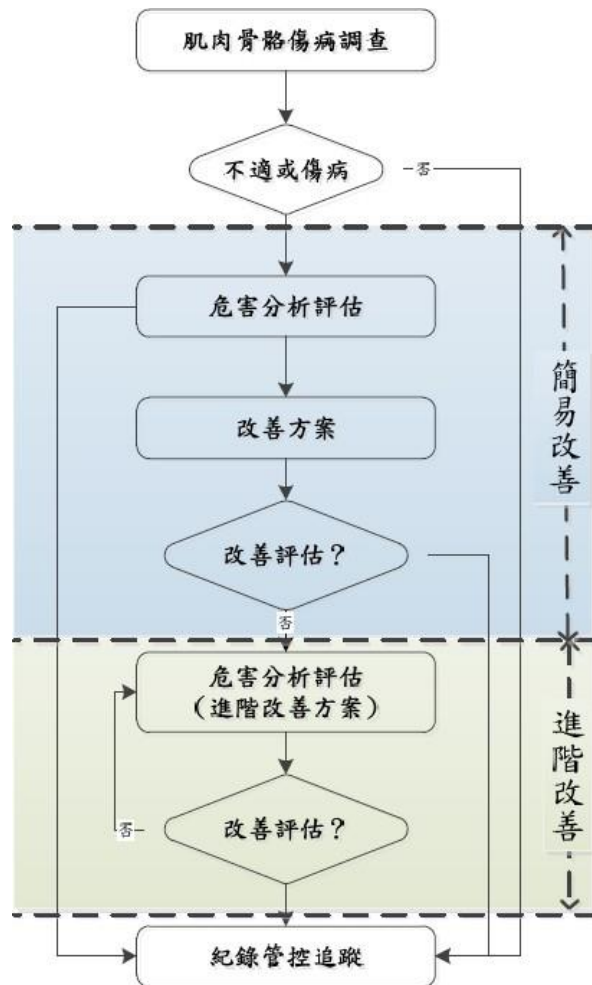


圖 1 人因性危害因子評估流程

八、分析作業流程、內容及動作

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，少數工作者則為進行校園環境之維護。因此，分析本校工作者之作業內容後，將人因性危害因子分為三類：

- (一) 辦公室行政工作：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. 長時間伏案工作。
 - 6. 長時間以坐姿進行工作。
 - 7. 不正確的坐姿。
- (二) 知識技術之傳授：主要作業內容為課堂授課及實驗/實習場所技術操作。
 - 1. 長時間以站姿作業。
 - 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. 不正確的坐姿。
- (三) 校園環境之維護：
 - 1. 不正確之人工搬運作業。
 - 2. 不正確的坐姿/立姿。

九、確認人因性危害因子（及作業相關肌肉骨骼傷害部位及疾病）

- (一) 作業相關下背痛
 - 1. 職業危險因子：工作需要長時間坐著或讓背部處於固定姿勢。
 - 2. 個人危險因子：過去下背痛之病史、抽煙、肥胖。
- (二) 作業相關手部疼痛
 - 1. 職業危險因子：重複、長時間的手部施力。
- (三) 作業相關頸部疼痛：
 - 1. 職業危險因子：長期固定在同一個姿勢，尤其是固定在不良的姿勢；通常是指頸部前屈超過 20° ，後仰超過 5° 。
- (四) 腕道症候群
 - 1. 職業危險因子：手部不當的施力、腕部長時間處在極端彎曲的姿勢、重複性腕部動作、資料鍵入。
 - 2. 個人危險因子：糖尿病患者、尿毒症患者、孕婦、肥胖者、甲狀腺功能低下者、腕部曾經有骨折或重大外傷。

十、評估、選定改善方法及執行

- (一) 危害的評估：以「肌肉骨骼症狀」問卷調查肌肉骨骼傷害類別與提供改善的依據(附件1)。
- (二) 選定改善方法：
 - 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，提供一適合國人體型之電腦工作桌椅尺寸設計參考值，協助電腦使用者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，以減少因抬頭造成頸部負荷。作業時，應儘量使眼睛朝正面往下，以減少眼睛疲勞。
 - (3) 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°。

(4) 滑鼠放置高度不宜太高，可以考慮盡量靠近身體中線的位置。

2. 行政管理：

(1) 各科室確認工作場所中是否有任何危險因子存在，或是否有工作者曾因工作而引起肌肉骨骼疾病，亦即進行工作相關的肌肉骨骼傷害或不適的調查，初步確認出工作上的問題點。

(2) 有問題之工作場所、流程或工作方式等之現況，收集現有的資料包括醫療紀錄、缺席狀況、問卷調查，以確定工作者肌肉骨骼傷害症狀與部位，選擇適當之檢點方法。

(3) 將工作內容豐富化，作業項目適度多樣化，避免極度單調重複之操作，降低集中暴露於單一危險因子之機會。

(4) 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。

(5) 宣導工作者有效利用合理之工作間休息次數與時間。

3. 健康管理：

(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。

(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。

4. 教育訓練：藉由危害認知與宣導及工作者體適能訓練兩方面從事教育訓練，一方面加強工作者對肌肉骨骼傷害之了解。另一方面，維持人員操作所需之肌力、肌耐力、四肢伸展與靈活性、以及體力體能，可以避免人員之操作能力衰退。

(三) 改善方法執行：

1. 工程控制改善：針對機械設備之配置不良，產生工作者長時間工作造成人因性危害時，應改善其設備避免增加肌肉骨骼之傷害發生或惡化。依評估結果更換相關設備。

2. 採用正確作業方式：

(1) 日常生活或工作中，必須避免產生人因性危害之部位(如手指)長時間、經常重覆的動作。

(2) 工作時，必須避免用力方式不當，不要過度使用已受傷之部位，或是持續太久。

(3) 疼痛症狀消失後，可配合正確的伸展運動和肌力訓練。

3. 採用改善作業方式：

(1) 考量調整工作者工作內容，如減少重複動作之作業內容，或增加不同之工作作業，避免人因性危害發生。

(2) 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。

十一、執行成效之評估及改善

(一) 實施改善計畫後，每年進行評估，直到人因性危害消失止。

工作者有產生人因性危害時，針對其選定改善方法進行追蹤及瞭解，掌控工作者肌肉骨骼之傷害之改善成效。

(二) 進行問卷調查，分析工作者改善前、後肌肉骨骼傷害恢復情形。

如果改善成果不佳或惡化時，應重新選定改善方法及執行措施，或調整其工作，隔離人因性危害因子，避免產生二次危害。

十二、其他有關安全衛生事項：

針對本校工作者工作內容調整時，如有不同之人因性危害因子產生時，本計畫應修正或補充有關其人因性危害因子評估、選定改善方法及執行措施等，以避免工作者作業時產生人因性危害。

十三、本計畫執行之紀錄或文件等應歸檔留存 3 年以上。

附件1 肌肉骨骼症狀調查表

填表日期： / /

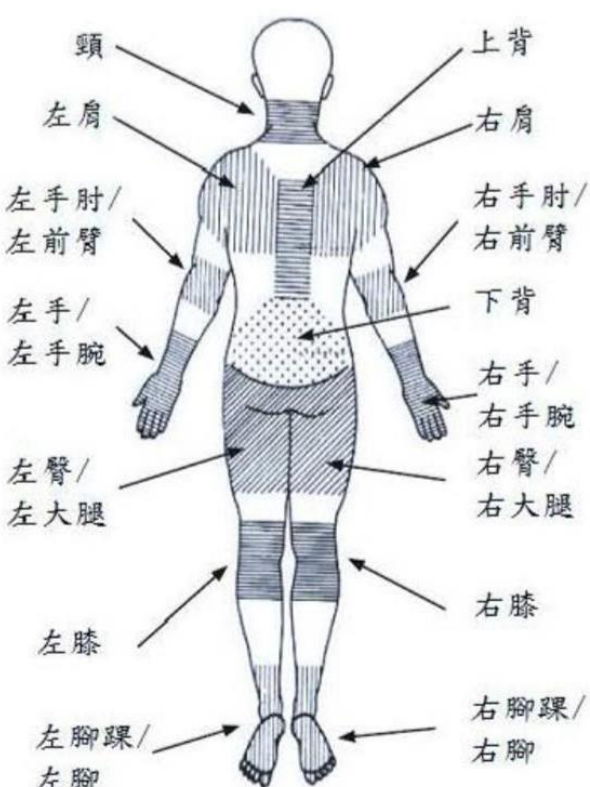
- A、填寫說明：說明酸痛不適與影響關節活動能力（以肩關節為例以及身體活動容忍尺度） 0：
 不痛，關節可以自由活動； 1：微痛，關節活動到極限會酸痛，可以忽略；
 2：中等疼痛，關節活動超過一半會酸痛，但是可以完成全部活動範圍，可能影響工作
 3：劇痛，關節活動只有正常人的一半，會影響工作；
 4：非常劇痛，關節活動只有正常人的1/4，影響自主活動能力；
 5：極度劇痛，身體完全無法自主活動。

B、基本資料

| | | | | | |
|---|-------|----|------|------|---|
| 姓名 | 單位/部門 | 職稱 | 聯絡電話 | 工作內容 | 自覺症狀 |
| | | | | | |
| 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 <input type="checkbox"/> 右 |

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？
否 是（若否，結束此調查；若是，請繼續填寫下列表格）
2. 下表的身體部位痠痛、不適或影像關節活動之情形時續多久時間？
1個月 3個月 6個月 1年 3年 3年以

上 C、症狀調查

| 不痛 | 微痛 | 中疼痛 | 非常痛 | 劇烈痛 | 極劇痛 | | | | | | | 不痛 | 微痛 | 中疼痛 | 非常痛 | 劇烈痛 | 極劇痛 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 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"/> | | | | | | | <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"/> |
| <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"/> |