

一、新北市立新北高級中學年度職業安全衛生管理計畫	P2
二、新北市立新北高級中學安全衛生工作守則	P11
三、新北市立新北高級中學人因性危害預防計畫	P18
四、新北市立新北高級中學異常工作負荷促發疾病預防計畫	P34
五、新北市立新北高級中學自動檢查計畫	P55
六、北市立新北高級中學承攬商安全衛生管理辦法	P59
七、新北市立新北高級中學學校採購安全衛生管理辦法	P63

新北市立新北高級中學年度職業安全衛生管理計畫

一、計畫目標：

本校為防止職業災害，保障全體員工之安全與健康，依據職業安全衛生法(以下簡稱職安法)第23條與職業安全衛生法施行細則第31條之規定，訂定本計畫，以達到零重大職業災害為目標。

二、實施期間：當年度1月1日至當年度12月31日止。

三、計畫範圍：適用職安法範圍之本校所有員工、機械設備與安全衛生管理事項。

四、計畫項目：

- (一)工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。
- (二)機械、設備或器具之管理。
- (三)危害性化學品之分類、標示、通識及管理。
- (四)有害作業環境之採樣策略規劃及監測。
- (五)危險性工作場所之製程或施工安全評估。
- (六)採購管理、承攬管理及變更管理。
- (七)安全衛生作業標準。
- (八)定期檢查、重點檢查、作業檢點及現場巡視。
- (九)安全衛生教育訓練。
- (十)個人防護具之管理。
- (十一)健康檢查、管理及促進。
- (十二)安全衛生資訊之蒐集、分享及運用。
- (十三)緊急應變措施。
- (十四)職業災害、虛驚事件、影響身心健康事件之調查處理及統計分析。
- (十五)安全衛生管理紀錄及績效評估措施。
- (十六)其他安全衛生管理措施。

五、實施細目：

- (一)工作環境或作業危害之辨識、評估及控制：
 1. 執行校園安全觀察與回報。
 2. 定期執行實驗室、試驗室、實習工廠之安全巡檢與改善。
 3. 工程現場巡檢與監督改善。
- (二)機械、設備或器具之管理：
 1. 各單位財產與機器儀器設備之管理維護與盤點。
 2. 一般性機械與設備之定期檢查與維護。
 3. 確認機械設備之防護裝置與接地狀況。
- (三)危害性化學品之分類、標示、通識及管理：
 1. 依據危害性化學品標示及通識規則。
 2. 定期執行危害性化學品抽檢，確保分類、標示之正確執行。

3. 依規定執行毒性化學物質、先驅化學品、優先管理化學品、管制性藥品等之申報。
4. 化學品應符合「化學品全球調和制度（GHS）」標示規定。
5. 依職安法第32條規定與職業安全衛生教育訓練規則第17條規定，辦理危害通識教育訓練針對新進人員進行危害性化學品之教育訓練，提升通識概念。

(四)有害作業環境之採樣策略規劃及監測：

1. 依法規每半年執行一次化學物質與二氧化碳之作業環境監測，並於監測前召開作業環境監測計畫書的監測評估小組會議。
2. 經由定期實驗室、試驗室、實習工廠之安全巡檢，使用儀器進行自我檢測。先由實驗室以自購之監測設備定期進行採樣監測，監測結果若不符規定，再委託勞動部認可之作業環境監測機構進行監測。

(五)危險性工作場所之製程或施工安全評估：

1. 學校場所非屬危險性工作場所，惟修繕或興建建築物時，須要求承攬廠商依據「危險性工作場所審查暨檢查辦法」之規定，填具施工計畫書、施工安全評估報告書等，並經專業技師簽證提出審查通過。
2. 日後校內若有其他危險性工作場所，將依據「勞動檢查法」第26條之規定：「...非經勞動檢查機構審查或檢查合格，事業單位不得使勞工在該場所作業。」

(六)採購管理、承攬管理及變更管理：

1. 採購契約明確規定承攬商所必須遵行的職業安全衛生與其他要求事項。
2. 承攬商明確知悉其應遵守事項。
3. 承攬商完全遵守契約規定。

(七)安全衛生作業標準：制（修）訂本校需求之安全衛生作業標準，各處(室)就所權責管理的作業與操作，訂定其對應之標準作業程序，並依實際作業需要不定期修訂。

(八)定期檢查、重點檢查、作業檢點及現場巡視：

1. 為防止發生職業災害，加強校內各場所儀器、設備、化學藥品之安全衛生與環境整潔管理，對各場所之作業情形進行檢查督導改進，以降低災害發生，保障人員之安全與健康。
2. 訂定全校安全衛生自動檢查表格，明訂相關機械、設備、器具、化學藥品等之自動檢查項目與檢查時效，依檢點對象、內容等執行定期檢查、重點檢查、作業檢點等。
3. 各適用場所除按時確實執行檢查與記錄外，應擲交至各適用場所負責人、單位安全委員、單位主管確認，除各單位留存備查外，亦需繳交一份資料至職安負責處室存檔備查。
4. 專業技術事項之安全衛生定期檢查，由合約保養廠商執行。

5. 承攬商於校內操作相關機器儀器設備，亦經由危害告知會議告知需執行自動檢查。
6. 經由定期現場巡檢，確認各單位自動檢查之執行狀況。

(九)安全衛生教育訓練：

1. 為培養人員充份發揮其職能、提高工作效率、確保員工之安全與健康，故需依照不同權責執行教育訓練。
2. 新進人員(含實驗室)、在職員工變更工作教育訓練：
 - (1) 接受各工作所必要之一般安全衛生教育訓練。
 - (2) 使用危害性化學物質之員工，需接受危害通識教育訓練及緊急應變演練。
 - (3) 學生在實驗室、實習工場等場所從事實驗或實習時，應由授課老師或場所負責人於課程開始時，講授該場所之潛在危險、安全操作方法、標準作業程序、工作守則、防護設備等注意事項，並要求學生遵守。
3. 在職教育訓練：
 - (1) 對於從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練，適用場所之員工有接受之義務。
 - (2) 擔任危險性機械設備之操作人員，應接受危險性機械設備操作人員安全訓練與再訓練。
 - (3) 擔任適用場所之急救人員，應使其接受急救人員訓練。
 - (4) 各校擔任職業安全衛生業務主管，應接受安全衛生業務主管在職教育訓練。
 - (5) 其他經中央主管機關訂定須有證照始得操作之工作，經指定之人員須參加相關教育訓練。(含有機溶劑、特定化學物質、粉塵、鉛作業等作業及起重機、鍋爐及壓力容器及堆高機等之操作在內)。
4. 防災教育訓練。
5. 上述教育訓練時數，依職業安全衛生教育訓練規則與相關規定辦理。

(十)個人防護具之管理：

1. 個人防護具定期保持清潔，並予必要之消毒。
2. 各實驗室定期檢查，維護防護具性能並補充相關防護具。

(十一)健康檢查、管理及促進：

1. 為確保員工身心健康，本校員工依勞工健康保護規則實施定期健康檢查，並進行健檢管理及追蹤，以達到人員健康管理之目的。
2. 為增進教職員身心健康，學校辦理健康體適能等活動(如：路跑健走、菸害防制...)，達到健康管理的目的。

(十二)安全衛生資訊之蒐集、分享及運用：

1. 隨時登入勞動部職業安全衛生署與臺南市政府勞工局(勞動檢查中心)更

新安全衛生法規等相關資訊，公告週知並發布於單位網頁。

2. 安全衛生主管機關之來函內容，轉知各相關單位。
3. 派員參加勞動部職業安全衛生署或教育部辦理之安全衛生講習或研討(說明)會等。

(十三) 緊急應變措施：依照校安緊急事件處理流程辦理。

(十四) 職業災害、虛驚事件、影響身心健康事件之調查處理及統計分析：

1. 制定事故、虛驚事件調查處理報告表。
2. 如有意外事故發生，依據事故類型在時效內通報，並進行調查分析改善。
3. 職災通報：依據職業安全衛生法（以下簡稱「職安法」）第37條第2項規定，本校發生重大職業災害時，負責職安處室應於8小時內通報勞動部職業安全衛生署中區職業安全衛生中心。重大職業災害之定義如下：
 - (1) 發生死亡災害。
 - (2) 發生災害之罹災人數在3人以上。
 - (3) 發生災害之罹災人數在1人以上，且需住院治療。
 - (4) 其他經中央主管機關指定公告之災害。
4. 校安通報：依據「校園安全及災害事件通報作業要點」進行通報，由學務處協助通報。
5. 事故單位主管召集相關人員共同商討訂防範對策、宣導提升安全意識。

(十五) 安全衛生管理紀錄及績效評估措施：

1. 各項自動檢查結果應保存紀錄，用以進行追蹤及管理，未落實檢查者，予以提報改善。
2. 紀錄安全衛生巡查及稽查結果，並持續監督改善追蹤。
3. 目標維持每月零災害，若有發生事故者，應實施調查、分析事故原因並予以紀錄。
4. 統計彙整各安全衛生管理紀錄，進行績效評估。

(十六) 其他安全衛生管理措施：

1. 實驗場所廢棄物管理與清運。
2. 實驗場所設備改善評估。

六、計畫時程與實施要領：

計畫項目	計畫子目	實施要領	實施單位	預定工作進度(月份)	備註
一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制	1. 執行校園安全觀察與回報	執行校園工作區域之安全觀察，如發現有風險區域，回報權責單位	各行政處室	1-12月	
	2. 定期執行實驗室、試驗室、實習工廠之安全巡檢與改善	執行實驗室安全衛生巡檢，並依規定改善	教務處	1-12月	
	3. 工程現場巡檢與監督改善	工程巡檢與督導	總務處	1-12月	
二、機械、設備或器具之管	1. 各單位財產與機器儀器設備之管理維護與盤點	執行財產與機器儀器設備之管理維護與盤點	各處室	7月、12月	
	2. 一般性機械與設備之定期檢查、維護與申報	執行危險性機械與設備之定期檢查維護與申報	所屬保管人員	7月、12月	
	3. 確認機械設備之防護裝置與接地狀況	確認機械設備之防護裝置與接地狀況完整性	所屬保管人員	1-12月	
三、危害性化學品分類標示通識管理	1. 危害性化學品標示及通識規則	依危害通識計畫書執行危害性化學品標示管理	持有危害物之單位或實驗室	1-12月	
	2. 定期執行危害性化學品抽檢，確保分類、標示之正確執行	定期執行危害性化學品抽檢	實驗室	7月、12月	
	3. 執行危害性化學品盤點與申報	執行毒化物、先驅化學品、優先管理化學品、管制性藥品等申報	實驗室	7月、12月	
	4. 化學品應符合「化學品全球調和制度(GHS)」標示規定	提供GHS標籤印製服務	實驗室	1-12月	
	5. 針對新進人員進行危害性化學品之教育訓練，提升通識概念	危害通識教育訓練	實驗室、職安業務推動人員(單位)	2月、8月	

計畫項目	計畫子目	實施要領	實施單位	預定工作進度(月份)	備註
四、有害作業環境之採樣策略規劃及監測	1. 依法規每半年執行一次化學物質與二氧化碳之作業環境監測，並於監測前召開作業環境監測計畫書的監測評估小組會議	調查法規規定之必測化學品使用情形，與校內中央空調大樓之分布，進行採樣點數評估與實際監測	職安業務推動人員(單位)、總務處、實驗室	7月、12月	
	2. 定期實驗室安全巡檢	使用儀器進行自我檢測	實驗室	7月、12月	
五、危險性工作場所之製程或施工安全評估	非經勞動檢查機構審查或檢查合格之危險性工作場所，不得使勞工在該場所作業	如有營建工程在勞動檢查法定義之危險性工作場所，需要求承攬廠商提出製程施工安全評估報告書	總務處	1-12月	
六、採購管理、承攬管理及變更管理	1. 毒化物、機械設備、游離輻射設備採購需依規定持有合法標準證照等始可購買	依規定執行採購	各處室、職安業務推動人員(單位)	1-12月	
	2. 承攬商施工前須填寫「承攬作業安全衛生危害因素告知單」並參加危害告知會議後始可施工	發包單位需告知承攬商填寫危害告知單，召開危害告知會議後才可同意承攬商施工	總務處、職安業務推動人員(單位)	1-12月	
	3. 工程廠商需每日填寫「施工前中後檢查表」並由發包單位或使用單位人員進行確認；如有進行高架(空)作業、動火作業、吊掛作業等危險作業，需填寫申請單，核可後才可施作	施工期間每日填寫「施工前中後檢查表」 工程有進行危險作業，需填寫申請單並通過核可才可施作	總務處、職安業務推動人員(單位)	1-12月	
	4. 設備財產變更位置與單位時，需執行風險評估，並填寫財產轉移單送總務處核定並記錄	如變更單位或位置者是危險性機械設備，需經風險評估確認沒問題後始可轉移	各處室	1-12月	

計畫項目	計畫子目	實施要領	實施單位	預定工作進度(月份)	備註
七、安全衛生作業標準	依本校需求制(修)訂安全衛生作業標準	依『安全衛生作業標準辦法』訂定	各處室	1-12月	
八、定期檢查、重點檢查、作業檢點及現場巡視	1. 定期檢查、重點檢查、作業檢點	各處(室)就所權責管理	各處室、實驗室、職安業務推動人員(單位)	1-12月	
	2. 作業現場巡視	各處(室)就所權責管理	各處室、實驗室、職安業務推動人員(單位)	1-12月	
九、安全衛生教育訓練	1. 新進教職員工安全衛生教育訓練及其在職教育訓練	依『職業安衛生教育訓練規則第 16 條』辦理	各處室、職安業務推動人員(單位)	2月、8月	
	2. 職業安全衛生在職教育訓練(法定回訓)	依『職業安衛生教育訓練規則第 17 條』辦理	各處室、職安業務推動人員(單位)	7月、8月	
	3. 特殊有害作業或危險性機械設備操作教職員工安全衛生教育訓練及其在職教育訓練	依『職業安衛生教育訓練規則第 17 條』辦理	各處室、職安業務推動人員(單位)	7月、8月	
	4. 急救人員訓練及其在職教育訓練	依『職業安衛生教育訓練規則第 17 條』辦理	健康中心	7月、8月	
十、個人防護具之管理	個人防護具定期保持清潔，並予必要之消毒	各處(室)就所權責管理	所屬管理單位	1-12月	
十一、健康檢查、管理及促進	1. 辦理教職員工定期健康檢查	辦理教職員工定期健康檢查	人事室、學務處、健康中心	8月、2月	
		新進教職員工繳交體格檢查紀錄	人事室	有新進人員時辦理	

計畫項目	計畫子目	實施要領	實施單位	預定工作進度(月份)	備註
	2. 辦理健康促進活動	辦理健康體適能、路跑健走、菸害防制...等之宣導講座、標語或活動	學務處、輔導室(處)、健康中心	5月、12月	
十二、安全衛生資訊之蒐集、分享及運用	1. 隨時登入勞動部職業安全衛生署與臺南市政府勞工局(勞動檢查中心)更新安全衛生法規等相關資訊，公告週知	隨時更新安全衛生法規等相關資訊，公告週知並發布於單位網頁	各處室、職安業務推動人員(單位)	1-12月	
	2. 派員參加勞動部職業安全衛生署或教育部辦理之安全衛生講習或研討(說明)會等	派員參加安全衛生講習或研討(說明)會，將相關資訊轉知所屬	各處室、職安業務推動人員(單位)	1-12月	
十三、緊急應變措施	1. 校園內設置自動體外心臟電擊去顫器 AED，並辦理心肺復甦術與 AED 之教育訓練	依照校安緊急事件處理流程辦理	健康中心	7月、8月	
	2. 辦理宿舍緊急應變演練(學校有設置宿舍)	依照校安緊急事件處理流程辦理	宿舍管理員、軍訓室	3月、9月	
	3. 辦理消防演練	依照校安緊急事件處理流程辦理	總務處、學務處、軍訓室	3月、9月	
	4. 辦理緊急應變與大樓逃生演練	依照校安緊急事件處理流程辦理	學務處、軍訓室、各處室	3月、9月	
十四、職業災害、虛驚事件、影響身心健康事件之調查處理及統計分析	意外事故與虛驚事件之通報、調查、分析、改善	各處(室)就所權責管理	各處室、職安業務推動人員(單位)	1月、6月	

計畫項目	計畫子目	實施要領	實施單位	預定工作進度(月份)	備註
十五、安全衛生管理紀錄及績效評估措施	統計彙整各安全衛生管理紀錄，進行績效評估	統計彙整實驗室巡檢紀錄、事故調查等各安全衛生管理紀錄，進行績效評估	職安業務推動人員(單位)	1-12月	
十六、其他安全衛生管理措施	1. 實驗場所廢棄物管理與清運	執行本校實驗室有害廢棄物之分類儲存管理與定期清運	實驗室、各處室、職安業務推動人員(單位)	3月	
	2. 實驗場所設備改善評估	實驗場所設備改善評估	各處室、實驗室職安業務推動人員(單位)	7月	
	3. 執行水塔、飲水機設備維護清潔稽查與飲用水檢驗管理	定期執行水塔清洗與飲水機外觀清潔與濾心更換 定期委託合格檢驗單位執行飲用水大腸桿菌與總菌落數檢測 派員執行飲水機衛生稽查	總務處	2月、8月	
	4. 校園餐廳、廚房消毒與稽查管理	要求校園餐廳消毒清潔，並執行稽查評管理	學務處、總務處	2月、8月	

七、經費：各實施單位依據安全衛生需求，編列每年度經費。

八、本計畫經行政會議通過，陳校長核定後公布施行。本計畫應逐年檢討修正並公告實施；本計畫未規定事項，依相關法規規定辦理。

學校負責人簽章：_____

日期：_____

第一章 總則

第一條 本守則依職業安全衛生法第 34 條第 1 項規定訂定之，適用於全體事業各處所及全體勞工。

第二條 本守則所稱雇主，係指事業主或事業之經營負責人；本守則所稱工作場所負責人，指雇主或於該工作場所代表雇主從事管理、指揮或監督工作者從事勞動之人；本守則所稱勞工，係指受本校僱用從事工作獲致工資者；本守則所稱工作者：指勞工、自營作業者及其他受工作場所負責人指揮或監督從事勞動之人員。

第二章 事業之安全衛生管理及各級之權責。

第三條 本校設職業安全衛生人員，負責督導辦理職業安全衛生管理計畫事項：

- 一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。
- 二、機械、設備或器具之管理。
- 三、危害性化學品之分類、標示、通識及管理。
- 四、有害作業環境之採樣策略規劃及監測。
- 五、危險性工作場所之製程或施工安全評估。
- 六、採購管理、承攬管理及變更管理。
- 七、安全衛生作業標準。
- 八、定期檢查、重點檢查、作業檢點及現場巡視。
- 九、安全衛生教育訓練。
- 十、個人防護具之管理。
- 十一、健康檢查、管理及促進。
- 十二、安全衛生資訊之蒐集、分享及運用。
- 十三、緊急應變措施。
- 十四、職業災害、虛驚事故、影響身心健康事件之調查處理及統計分析。
- 十五、安全衛生管理紀錄及績效評估措施。
- 十六、其他安全衛生管理措施。

第四條 各處室主任管理、指揮、監督等有關人員，負責執行下列勞工安全衛生事項：

- 一、職業災害防止事項。
- 二、職業安全衛生管理計畫等執行事項。
- 三、定期檢查、重點檢查、檢點及其他有關檢查督導事項。
- 四、定期或不定期實施巡視。
- 五、提供改善工作方法。
- 六、擬定安全作業標準。
- 七、教導及督導所屬依安全作業標準方法實施。
- 八、其他雇主交辦有關安全衛生管理事項。

第五條 現場作業人員之權責：

- 一、作業前確實檢點、檢查作業環境及設備，發現異常時，應立即依權責逕行處理並（或）報告上級主管。
- 二、作業中應恪遵安全作業標準及本守則諸有關規定。
- 三、應切

實遵照規定確實使用個人防護具。

四、應接受從事工作所必要之安全衛生教育、訓練。

五、受僱時應施行體格檢查，並應接受定期健康檢查及遵守健康管理。

六、未具備合格操作人員資格者，不得從事危險性機械、設備之操作。

第三章 機械、設備或器具之維護及檢查。

第六條 現場工作所使用之各項機械、設備、器具等應於使用前實施檢點，並應每月切實依下列規定實施檢查：

一、馬達電源電動開關、切換開關、電源線等有無破損或漏電之情事。

二、動力馬達運轉有無順暢、過熱或異聲現象之情事。

第七條 機械設備轉動部位之掃除、上油、檢查、修理或調整等作業，應於該機械設備完全停止運轉後，始得為之。

第八條 機械、設備之定期檢查、重點檢查、作業檢點等概悉應依照年度安全衛生自動檢查計畫辦理。實施之定期檢查、重點檢查之結果，應詳加紀錄，並保持 3 年。

第九條 有關安全衛生自動檢查之工作，原則上由實際操作者負責實施；並由部門主管或管理、指揮、監督有關人員負責督導之。

第四章 工作安全及衛生標準

第十條 工作場所、機械、設備依規定所裝置之各種安全衛生防護設備，作業勞工應遵守下列事項：

一、不得任意拆卸或使其失去效能。

二、如確因工作需要，暫時拆除或使其失去原有效能時，應於工作完畢後，立即恢復原狀。

三、發現被拆除或有喪失其效能時，應依權責予以補救並報告上級主管。

第十一條 為防止墜落災害，高處作業勞工應遵守下列事項：

一、在高度 2 公尺以上處所進行作業時，應於該處所架設施工架等方法設置工作台。

二、在高度 2 公尺以上之屋頂、地面、樓面、牆面開口部分，階梯、坡道、工作台等場所作業時，應裝置護欄、護網或設置護蓋等設施。

三、高度在 1.5 公尺以上之作業場所，應設置安全上下之設備。

四、在高度 2 公尺以上處所作業時，應確實使用安全帶、安全帽等必要之防護具。

五、使用移動梯前應檢查梯子構造是否堅固，其材質不得有顯著之損傷、腐蝕等現象，寬度應達 30 公分以上，應有防止移動梯滑溜或轉動之設施；儘可能作業時應由另一人扶著梯腳以防梯子翻覆。

六、使用合梯前應檢查梯子構造是否堅固，其材質不得有顯著之損傷、腐

蝕等現象，踏板之梯面寬度應達 5 公分以上、兩梯腳間應採用堅固之繫材扣牢，腳部應有防滑絕緣腳座套，不得以合梯當作二工作面之上下設備使用，禁止站立於頂版作業。儘可能合梯作業時應由另一人扶著梯腳以防合梯翻覆。

第十二條 為防止電氣災害，所有作業勞工應遵守下列事項：

- 一、電氣器材之裝設與保養，非合格之電氣技術人員不得為之。
- 二、從事電氣作業(例如換燈泡、搭接線路、廣告招牌換裝、冷氣機維修、抽水馬達維修)前應先行斷電，再以三用電表或驗電筆進行檢電，確認機具或設備無帶電後再行作業。
- 三、配電盤各路無熔絲開關(NFB, no fuse breaker)應標明所控制設備名稱。
- 四、清洗機具設備時應先行斷電，另避免以水沖洗設備帶電部位，清洗人員應穿著雨鞋避免赤腳。
- 五、不得以濕手或濕操作棒，操作電氣開關。
- 六、於潮濕場所(例如廚房、冰箱、大型冷凍庫)或良導體內部使用之電氣機具，各線路應設置高敏感、高速型漏電斷路器(額定電流 30mA、跳脫時間 0.1 秒)。
- 七、電動機具之外殼應妥為接地。
- 八、良導體機器設備內之狹小空間，或於鋼架等致有觸及高導電性接地物之虞之場所，作業時所使用之交流電焊機應裝設自動電擊防止裝置。

第五章 教育及訓練

第十三條 本校所屬工作者對於勞工安全衛生教育及預防災變之訓練，有接受之義務。

第十四條 經政府指定具有危險性之機械或設備，未經中央主管機關認可之訓練或經技能檢定合格之人員，不得充任為操作人員。

第十五條 新僱或調換作業勞工參與或接受教育訓練之時數，不得少於 3 小時課程如下：

- 一、作業安全衛生有關法規概要。
- 二、職業安全衛生概念及安全衛生工作守則。
- 三、作業前、中、後之自動檢查。
- 四、標準作業程序。
- 五、緊急事故應變處理。
- 六、消防及急救常識暨演練。
- 七、其他與勞工作業有關之安全衛生知識。

從事使用生產性機械或設備、車輛系營建機械、高空工作車、捲揚機等之操作及營造作業、缺氧作業、電焊作業等應各增列 3 小時；對製造、處置或使用危害性化學品者應增列 3 小時。

各級業務主管人員於新僱或在職於變更工作前，應參照下列課程增列6小時。

- 一、安全衛生管理與執行。
- 二、自動檢查。
- 三、改善工作方法。
- 四、安全作業標準。

第六章 健康指導及管理措施

第十六條 經指派之人員辦理勞工健康保護事項：

- 一、健康管理：如一般及特殊健康檢查分級管理、選工、配工、職業傷病統計分析與健康風險評估等措施。
- 二、健康促進：如勞工健康、衛生教育與指導、癌症篩選、
- 三、高預防、工作壓力舒緩及員工協助方案等身心健康促進措施。
- 四、協助相關部門辦理職業病預防：加強職業安全衛生業務主管走入工作場所，時常到工作現場巡視，發現製造流程中所存在的潛在健康危害因子，提供現場職業衛生保健諮詢等各項工作。

第十七條 新進勞工應確實施行體格檢查，在職勞工並應依規定接受本校所排定之各項為維護勞工健康，所實施之定期健康檢查。

第十八條 在職勞工應依下列規定接受定期健康檢查：

- 一、年滿 65 歲以上者，每年定期檢查一次。
- 二、年滿 40 歲未滿 65 歲者，每 3 年定期檢查一次。
- 三、年齡未滿 40 歲者，每 5 年定期檢查一次。

第十九條 於勞工經一般體格檢查、特殊體格檢查、一般健康檢查、特殊健康檢查或健康追蹤檢查後，應採取下列措施：

- 一、參採醫師建議，告知勞工，並適當配置勞工於工作場所作業。
- 二、對檢查結果異常之勞工，應由醫護人員提供其健康指導；其經醫師健康評估結果，不能適應原有工作者，應參採醫師之建議，變更其作業場所、更換工作或縮短工作時間，並採取健康管理措施。
- 三、將檢查結果發給受檢勞工。
- 四、將受檢勞工之健康檢查紀錄彙整成健康檢查手冊。

第二十條 醫護人員臨廠服務辦理下列事項：

- 一、勞工之健康教育、健康促進與衛生指導之策劃及實施。
- 二、工作相關傷病之防治、健康諮詢與急救及緊急處置。
- 三、協助雇主選配勞工從事適當之工作。
- 四、勞工體格、健康檢查紀錄之分析、評估、管理與保存及健康管理。
- 五、職業衛生之研究報告及傷害、疾病紀錄之保存。
- 六、協助雇主與職業安全衛生人員實施工作相關疾病預防及工作環境之改善。

第二十一條 醫護人員應配合職業安全衛生及相關部門人員訪視現場，辦理下列事項：

- 一、辨識與評估工作場所環境及作業之危害。
- 二、提出作業環境安全衛生設施改善規劃之建議。
- 三、調查勞工健康情形與作業之關連性，並對健康高風險勞工進行健康風險評估，採取必要之預防及健康促進措施。
- 四、提供復工勞工之職能評估、職務再設計或調整之諮詢及建議。

第七章 急救及搶救

第二十二條 有關各項急救措施規定如下：

一、一般急救：

- (一) 在傷者未就醫或醫護人員未抵達前，應立即為傷者做適當之急救處置措施。
- (二) 無論實施任何急救處置措施，皆應使傷者保持平靜，並維持其體溫，以防休克。
- (三) 如傷者面部潮紅，應將其頭部抬高，反之應低些；如有嘔吐現象，則將頭部側向一邊。
- (四) 發現傷者休克時，除保持其體溫外，應將其腳部墊高 20~30 公分。
- (五) 發現傷者中暑，應迅速將其移至陰涼且通風良好處所，解開衣釦，並以濕毛巾擦拭其身體後，立即送醫急救。

二、外傷出血急救：

- (一) 在施救前，應先行查看其傷口已否止血。
- (二) 使用經消毒過之紗布，敷蓋其傷口處。
- (三) 進行止血時，應確認出血之顏色，以便做適當之止血處理工作。

三、觸電急救：

- (一) 先打電話通知 119，再使用乾燥的長形竹竿、木棒（棍）等將電源線等帶電物體，先行移開；如屬高壓感電，切勿自行搶救，應撥打 1911 通知台電相關人員前來處理，在台電實施斷電、檢電，確認未帶電後方可實施搶救。
- (二) 如現場周遭有 AED(俗稱傻瓜電擊器)應立即請人取得後實施電擊，並伴隨做 CPR(心肺復甦術)，直至醫護人員接手。

四、骨折急救：

- (一) 先於骨折處，以正確的附木、軟性墊物或其他適當之固定物等，加以固定。
- (二) 在受傷部位不致晃動之情形下，儘速送醫急救。

五、呼吸停止急救：

- (一) 應將傷者頭部後仰，以保持呼吸道暢通。
- (二) 確認傷者呼吸是否停止。
- (三) 捏緊傷者鼻孔，對口激急吹氣 2 次，藉以確認其呼吸道是否阻塞。
- (四) 以每分鐘重覆 12 次之方式，實施口對口人工呼吸急救。

六、心臟停止急救：

- (一) 食、中指輕置於傷者頸動脈處，確認其脈搏是否消失。
- (二) 將傷者置於堅硬平坦之地面或長桌面上，儘速施以胸外心臟按摩術。

第二十三條 有關緊急事故之急救與搶救，悉遵照「緊急應變計畫」規定辦理。

第八章 防護設施之準備、維護及使用

第二十四條 各處室主任及管理、指揮、監督有關人員，平時應監督所屬勞工確實依下列規定辦理：

- 一、工作場所、機械、設備等設置之防護設施，應經常檢查並保持其性能。
- 二、個人防護器具，使用後應妥為清理、維護，並做妥善之保管。

第二十五條 有人員墜落之工作場所，如勞工須要上下、水平之移動時，應穿戴安全帽、背負式安全帶並使用雙掛鉤。現場如有物體飛落之虞，作業勞工應確實使用安全帽等防護設備。如有進入營繕工作場所作業人員，應確實正確帶用安全帽。

第二十六條 從事電氣作業或工作中有接近帶電體等情事時，該相關作業勞工應採斷電為優先之原則，如無法斷電下，採行活線作業，應確實使用絕緣防護設備。

第九章 事故通報及報告

第二十七條 本校遇有事故發生時，除悉依緊急應變計畫之規定實施急救及搶救外，並應立即以最快之方式通報雇主、工作場所負責人、勞工安全衛生人員及各有關人員。

第二十八條 勞動場所發生下列重大職業災害情事之一時，除採取緊急急救、搶救等措施外，並於 8 小時內通報勞動檢查機構(上下班途中發生之災害毋須通報，惟 2 個工作場所間的交通往返屬執行職務，符合勞動場所之定義，期間所發生交通事故或意外，仍須通報)：

- 一、死亡災害時。
 - 二、同時罹災人數在 3 人以上時。
 - 三、發生災害之罹災人數在 1 人以上，且需住院治療(如屬留院觀察毋須通報)。
 - 四、其他經中央主管機關指定公告之災害。
- (新北市勞動檢查處職災專線：0963700877)

第二十九條 勞動場所發生職業災害時，部門主管或管理、指揮、監督有關人員以及勞工安全衛生人員，應即配合實施災害發生原因之調查、分析與統計，並擬

訂妥善之因應對策，依行政作業程序層報經雇主核定後，確實實施。

第三十條 勞動場所發生重大職業災害時，除必要之急救、搶救外，該現場非經司法機關或勞動檢查機構之許可，不得任意移動或破壞。

第十章 其他有關安全衛生事項

第三十一條 本校勞工如有違反本守則之規定者，得視情節輕重函報主管機關依法予以處分。

第三十二條 非本校僱用之工作者進入本校工作，應遵守相關規定。

第十一章 附則

第三十三條 本守則經本校相關人員及會同教師代表訂定，並報經轄區所屬勞動檢查機構備查後公告實施之。

新北市立新北高級中學人因性危害預防計畫

壹、政策：

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，特訂定本計畫，經主管會議決議，並陳校長核准，公告全體教職員工周知，共同推動。

貳、目標：

本計畫的目的在於促進校內工作者及利害相關者的健康福祉，預防及避免重複性肌肉骨骼傷病事件(人因性危害)，本計畫經主管會議審議後，報請校長核准後公告全體教職員工周知，共同推動危害預防工作。應用人因工程相關知識，預防校內工作者因長期暴露在設計不理想的工作環境、重複性作業、不良的作業姿勢或者工作時間管理不當下，引起工作相關肌肉骨骼傷害、疾病之人因性危害的發生。

參、計畫對象及範圍：本校教職員工

肆、職責分工：

- 一、職業安全衛生管理單位：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。
- 二、衛生保健單位：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。
- 三、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。
- 四、校內工作者：配合本計畫實施，並做好自我保護措施。
- 五、人因性危害預防計畫的規劃人員組織：職業安全衛生委員會
- 六、肌肉骨骼傷病調查人員組織：本校健康中心。
- 七、人因性危害預防計畫的執行小組：本校職業安全衛生執行小組及臨場健康服務醫護人員。

伍、計畫對象範圍

- 一、計畫範圍：本校所有工作場所。
- 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三類(但不僅限於此)：
 - (一) 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。
 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) 教師：主要作業內容為教學、授課。
 1. 長時間以站姿進行工作。
 2. 不正確的坐姿/立姿。

(三) 職員工：

1. 長時間進行重複工作。
2. 不正確的工作姿勢。
3. 過度施力。

陸、計畫實施時程：自校務會議審議通過即日起實施。

柒、計畫項目及實施：

一、人因性危害預防計畫之流程如下圖所示。

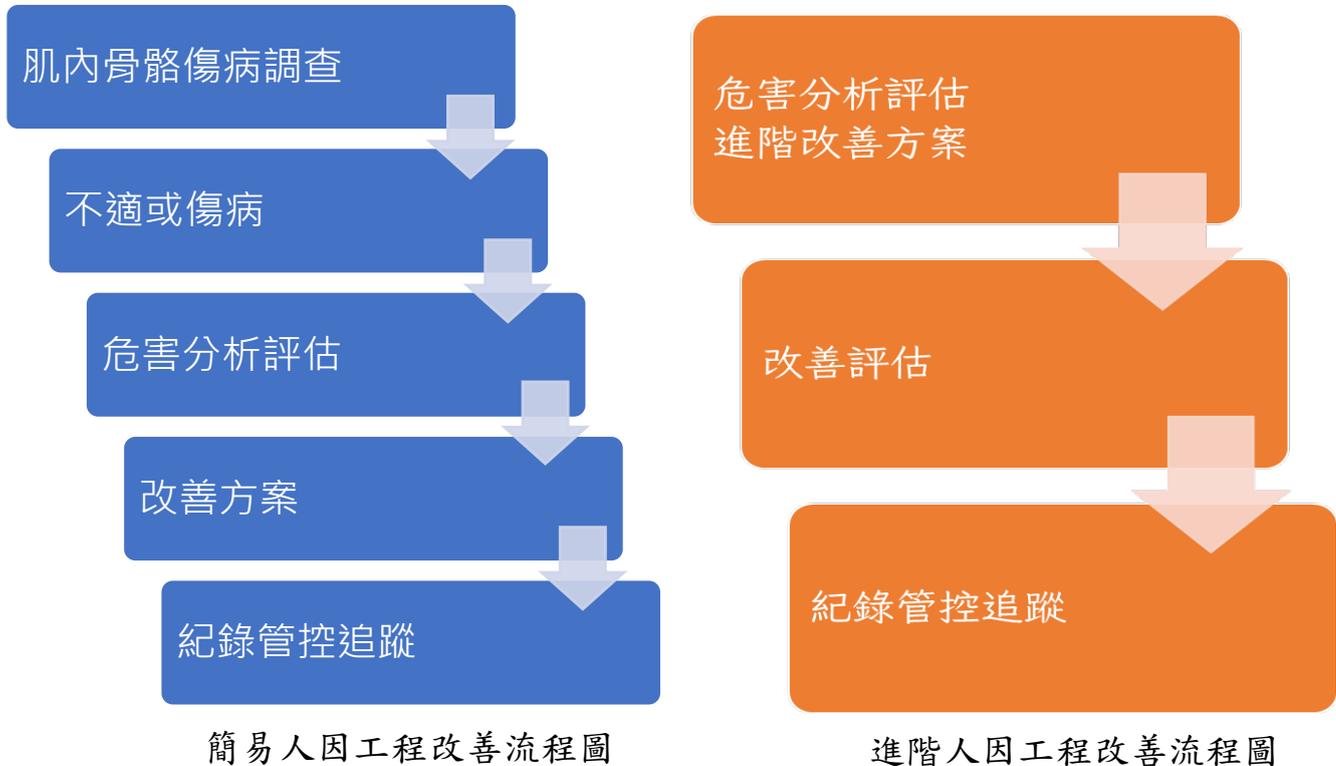


圖1：二階段人因工程改善流程圖

二、肌肉骨骼傷病及危害調查：（醫護人員或職業安全衛生管理人員）

(一) 傷病現況調查：

1. 健康與差勤記錄：

由醫護人員調查既有的勞保職業病案例、通報職業病案例、就醫紀錄、病假與工時損失紀錄等文件，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。查詢勞保職業病案例、通報職業病案例、就醫紀錄、病假與工時損失紀錄等相關紀錄的結果，彙整成「健康管理單位肌肉骨骼疾病統計表」（表1），以供後續危害分析使用。

2. 探詢校內工作者抱怨：

醫護人員針對就醫的校內工作者詢問身體的疲勞、痠痛與不適的部位與程度，並瞭解其作業內容。必要時向單位主管探詢士氣低落、效率不彰或產能下降的校內工作者個案。這些個案都必須列為觀察名單，並註記於「健肌肉骨骼症狀調查與管控追蹤一覽表」（表2），必須仔細評估危害。

表1 校內工作者健康管理單位肌肉骨骼疾病統計表(參考例)

危害情形		校內工作者人數	建議
確診疾病	肌肉骨骼傷病	名	調職/優先改善
	小計：		名
有危害	通報中疑似肌肉骨骼傷病	名	調職/優先改善
	異常離職	名	簡易改善
	經常性病假、缺工	名	進階改善
	經常性索取貼布等醫療支援	名	
	小計：		名
疑似有危害	肌肉骨骼症狀問卷調查表	名	改善
	小計：		名
以上累計：		名	
無危害		名	管控
總計：		名	
出差：		名	
全體勞工：		名	

表2-1 肌肉骨骼症狀調查與管控追蹤一覽表(參考例)

單位處室	作業名稱	職稱	姓名	性別	年齡	年資	身高	體重	備註
總人數：									名

表2-2 肌肉骨骼症狀調查與管控追蹤一覽表(參考例)(續)

慣用手	職業病	通報中	問卷調查	是否不適	持續時間

表2-3 肌肉骨骼症狀調查與管控追蹤一覽表(參考例)(續)

症狀調查															
頸	上背	下背	左肩	右肩	左肘	右肘	左腕	右腕	左腿	右腿	左膝	右膝	左踝	右踝	
統計人數：														名	

(二)主動調查：

醫護人員或職業安全衛生管理人員可應用「肌肉骨骼症狀調查表」(引用 Nordic Musculoskeletal Questionnaire; NMQ) (附件1)或其他中央主管機關 規定、或建議具相當功能之評量工具，主動對於全體教職員工實施自覺症狀的調查。

(三) 確認改善對象：

根據傷病調查結果，將個案區分為確診疾病、有危害、疑似有危害、無危害等四個等級如表 3，以確認有危害與沒有危害的校內工作者個案，醫護人員 及安全衛生人員得依危害等級，建議處理方案。之後，將這些資料製作「肌肉骨骼症狀調查表追蹤一覽表」(表2)，以利後續改善與管控追蹤之用，並製作「肌肉骨骼傷病調查一覽表」(表1)簡表作為管控之用，以確認有危害與沒有危害的勞工個案，進行危害評估與改善，並交付管控與追蹤。

(四) 作業分析及危害評估：(醫護人員或職業安全衛生管理人員)

依據現況調查結果，發現需要進一步評估之對象，再依照其特性選擇適當的評估方法實施評估(如：簡易人因工程檢核表、KIM (LHC 與 PP)、NIOSH 抬舉公式、EAWS、HAL-TLV、OCRA、REBA 等檢核方法)。依據評估方法尋找作業中之主要危害因子，且評估過程與結果，均文件化紀錄，以供追蹤考核與持續改善。

三、改善方案：

依據評估結果，由校內之相關人員（如：校內工作者、作業主管、熟知人因工程危害之安全衛生管理人員）或外部專家一起共同討論或組成改善小組，擬訂具有可行性之改善方案。改善方案可區分為「簡易人因工程改善(簡稱:簡易改善)」與「進階人因工程改善(簡稱:進階改善)」。為了有效提升計畫項目(傷病調查、危害評估、改善方案與管控追蹤)的執行效率，建議採行二階段人因工程改善流程(圖1)，以適當的人因工程改善方法，諸如簡易人因工程檢核表與勾選式人因工程改善流程圖，構思與執行改善方案並評估改善績效。簡易改善的概念是以校內工作者全面參與的模式，達成初步篩選的目的，將簡易的人因性危害先行改善篩除，以大幅降低進階改善的工作負荷。進階改善是標準模式，必須由受過專業訓練的人員，執行比較完整的程序與複雜的工具，各項改善方案可彙整於「肌肉骨骼人因工程改善管控追蹤一覽表」(表3)。

(一) 簡易人因工程改善方案：

負責人員依據本校校內工作者「肌肉骨骼症狀調查表」中的確診疾病、有危害、與疑似有危害，使用簡易人因工程檢核表評估，辨識出個案之危害因子，再參考勞動部(職安署或勞安所)相關報告及技術叢書內容，擬訂改善方案及執行改善。

(二) 進階人因工程改善方案：

針對簡易改善無法有效改善的個案，進行進階改善，可召集人因工程危害改善小組或邀請專家參與，參考國內外相關人因工程文獻資料、勞安所相關研究報告或技術叢書內容，擬訂進階改善方案及並落實執行改善(其程序流程如附件 2 所示)。

四、追蹤管控：

人因工程危害改善方案實施後，應實施管控追蹤，以確定其有效性及可行性。主要包括：

(一) 管控勞工肌肉骨骼傷病的人數、比率、嚴重程度等：可由本校健康中心負責辦理，管控結果應留置執行紀錄備查。

(二) 追蹤改善案例的執行與職業病案例的處置：可由職業衛生主管負責，追蹤結果應留置執行紀錄備查。

捌、績效考核

人因性危害預防計畫的績效量化指標考核：計畫目標的達成率 75%(含)以上。

玖、資源需求：依新北市政府教育局來函辦理。

壹拾、考核與紀錄：

所有執行之經過與結果，均需實施文件化表單紀錄，以利考核程序，所有規劃與執行紀錄應至少留存 3 年備查

表3 肌肉骨骼人因工程改善管控追蹤一覽表(參考例)

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	確診肌肉 骨骼傷病	搬運作業，彎腰抬舉重 物，重 15 公斤，300 次	KIM 檢核表 01	棧板提高	
	小計：				1 名
有 危 害	通報中的疑似肌 肉骨骼傷病				
	異常離職				
	經常性病假、 經常性缺工				
	經常性索取貼布 或其他醫療支援				
	小計：				名
欸 似 有 危 害	肌肉骨骼症狀 問卷調查表				
	小計：				名
以上累計：				名	

附件1

北歐肌肉骨骼傷害問卷 (NMQ) - 說明

壹、填表說明：

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，以0-5尺 度表示：

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。

貳、基本資料

包含校內之單位（系/所/科/中心/處/室）、工作者身份別（教、職、員、工等）、作業名稱、姓名、性別、年齡、年資、身高、體重及慣用手等。

參、症狀調查

包含上背、下背、頸、肩、手肘/前臂、手/手腕、臀/大腿、膝及腳踝/腳等左右共15個 部位的評分，以及其他症狀、病史說明。

北歐肌肉骨骼傷害問卷 (NMQ)

第一部份個人基本資料

1. 填表日期：_____年_____月_____日
2. 服務機構：_____公司_____縣市
3. 部門：
4. 職稱：
5. 性別：男女
6. 出生年月日：_____年_____月_____日
7. 身高：_____公分
8. 體重：_____公斤
9. 您經常運動嗎？ 不常偶爾至少每星期一次
10. 您有抽煙的習慣嗎？ 沒有偶爾抽常抽，平均每天抽_____根
11. 您平時做事習慣使用哪一隻手？ 右手左手

第二部份工作資料

1. 您從事此一工作至今已有多久？_____年_____月（包括以前所任職之機構） 2. 您從事目前的工作至今已有多久？_____年_____月（不包括以前所任職之機構） 3. 您平均一天的工作時間為多少小時？_____小時
4. 您一天的工作時數為多少小時？_____小時
5. 您的工作時間內是否有安排休息時間？
沒有有，一天休息_____次，一次休息_____分鐘
6. 您一星期的工作天數為多少天？_____天
7. 您在最近一年之內，在工作中或工作後，身體有沒有任何不舒服的感覺？
(1) 脖子沒有有(請繼續回答第三部份)
(2) 肩膀沒有有(請繼續回答第四部份)
(3) 上背沒有有(請繼續回答第五部份)
(4) 腰部或下背沒有有(請繼續回答第六部份)
(5) 手肘沒有有(請繼續回答第七部份)
(6) 手或手腕沒有有(請繼續回答第八部份)
(7) 臀部或大腿沒有有(請繼續回答第九部份)
(8) 膝蓋沒有有(請繼續回答第十部份)
(9) 腳和腳踝沒有有(請繼續回答第十一部分)
(10) 以上各部位都沒有(您可以就此停筆，謝謝您！)

第三部份 脖子

1. 您的症狀出現的時間為？

現在

過去一個月

過去半年中

過去一年中

2. 您的症狀持續多久了？ 1個月 3個月 6個月 1年 2年 3年 3年以上

3. 您的症狀為？ 酸痛 紅腫 發麻 刺痛 半夜痛醒 肌肉萎縮 其他(請說明) 4.

您的症狀對您的影響為何？

完全不影響生活與工作

稍微降低工作能力

工作能力明顯降低

曾因此請假休養

連生活都受到影響

完全不能動作

其它_____ (請說明)

5. 您的症狀出現頻率為？

幾乎每天出現 約一星期一次 約一個月一次 約半年一次 半年以上才出現一次 6.

您是否尋求治療？

未予理會 曾動手術 曾復建 按摩 熱敷 冷敷 吃藥 敷藥 其他(請說明)

7. 您認為造成這些症狀的原因與目前的工作有關嗎？

全因工作造成的 一部份與工作有關 不清楚

與工作無關，原因是_____ (請說明)

第四部份 肩膀

左肩	右肩
<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>	<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>

第五部份 上背

1. 您的症狀出現的時間為？

- 現在
過去一個月
過去半年中過去一年中

2. 您的症狀持續多久了？

- 1個月 3個月 6個月 1年 2年 3年 3年以上

3. 您的症狀為？ 酸痛 紅腫 發麻 刺痛 半夜痛醒 肌肉萎縮

其他 _____ (請說明)

4. 你的症狀對您的影響為何？

- 完全不影響生活與工作 稍微降低工作能力 工作能力明顯降低 曾因此請假休養 連生活都受到影響 完全不能動作 其它 _____ (請說明)

5. 您的症狀出現頻率為？

- 幾乎每天出現 約一星期一次 約一個月一次 約半年一次 半年以上才出現一次

6. 您是否尋求治療？

- 未予理會 曾動手術 曾復建 按摩 熱敷 冷敷 吃藥 敷藥
其他 _____ (請說明)

7. 您認為造成這些症狀的原因與目前的工作有關嗎？

- 全因工作造成的 一部份與工作有關 不清楚
與工作無關，原因是 _____ (請說明)

第六部份 下背或腰部

1. 您的症狀出現的時間為？

- 現在 過去一個月 過去半年中過去一年中

2. 您的症狀持續多久了？

- 1個月 3個月 6個月 1年 2年 3年 3年以上

3. 您的症狀為？

- 酸痛 紅腫 發麻 刺痛 半夜痛醒 肌肉萎縮
其他 _____ (請說明)

4. 你的症狀對您的影響為何？

- 完全不影響生活與工作 稍微降低工作能力 工作能力明顯降低 曾因此請假休養 連生活都受到影響 完全不能動作 其它 _____ (請說明)

5. 您的症狀出現頻率為？

- 幾乎每天出現 約一星期一次 約一個月一次 約半年一次 半年以上才出現一次

6. 您是否尋求治療？

- 未予理會 曾動手術 曾復建 按摩 熱敷 冷敷 吃藥 敷藥
其他 _____ (請說明)

7. 您認為造成這些症狀的原因與目前的工作有關嗎？

- 全因工作造成的 一部份與工作有關 不清楚
與工作無關，原因是 _____ (請說明)

第七部份 手肘

左手肘	右手肘
<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>	<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>

第八部份 手或手腕

左手腕	右手腕
<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>	<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>

第九部份 臀或大腿

左臀或左大腿	右臀或右大腿
<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>	<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>

第十部份 膝蓋

左膝蓋	右膝蓋
<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>	<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>

第十一部份 腳或腳踝

左腳或腳踝	右腳或右腳踝
<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>	<p>1. 您的症狀出現的時間為何？</p> <p><input type="checkbox"/>現在 <input type="checkbox"/>過去一個月 <input type="checkbox"/>過去半年中 <input type="checkbox"/>過去一年中 <input type="checkbox"/>過去一年以上</p> <p>2. 您的症狀持續了多久？</p> <p><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"/>2 年 <input type="checkbox"/>3 年 <input type="checkbox"/>3 年以上</p> <p>3. 您的症狀為何？</p> <p><input type="checkbox"/>酸痛 <input type="checkbox"/>紅腫 <input type="checkbox"/>發麻 <input type="checkbox"/>刺痛 <input type="checkbox"/>半夜痛醒 <input type="checkbox"/>肌肉萎縮 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>4. 您的症狀對您的影響為何？</p> <p><input type="checkbox"/>完全不影響生活與工作 <input type="checkbox"/>工作能力稍微降低 <input type="checkbox"/>工作能力明顯降低 <input type="checkbox"/>曾經因此請假休養 <input type="checkbox"/>連生活都受到影響 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>5. 您的症狀出現頻率為何？</p> <p><input type="checkbox"/>幾乎每天出現 <input type="checkbox"/>約一星期一次 <input type="checkbox"/>約一個月一次 <input type="checkbox"/>約半年一次 <input type="checkbox"/>半年以上才出現一次</p> <p>6. 您是否曾尋求醫治？</p> <p><input type="checkbox"/>未予理會 <input type="checkbox"/>曾動手術 <input type="checkbox"/>曾復建 <input type="checkbox"/>按摩 <input type="checkbox"/>熱敷 <input type="checkbox"/>冷敷 <input type="checkbox"/>吃藥 <input type="checkbox"/>敷藥 <input type="checkbox"/>其他_____ (請說明)</p> <p>7. 您認為造成這些症狀的原與目前的工作有關嗎？</p> <p><input type="checkbox"/>全因工作所造成的 <input type="checkbox"/>一部份與工作有關 <input type="checkbox"/>不清楚其原因 <input type="checkbox"/>無關，原因是_____ (請說明)</p>

進階改善

進階改善是由受過人因工程專業訓練的人員，用比較複雜的工具，執行比較完整的程序，用來改善比較疑難的危害。進階改善的流程包括「現況觀察」、「問題陳述」、「改善方案」、「成效評估」等四個步驟。為了標準化、文件化與程序化，這些步驟佐以3式SOP工作表，說明如下：

1. 現況觀察：

觀察並記錄設施佈置，工具工件，作業的姿勢、動作等資料數據。

2. 問題陳述

以人因工程檢核表(KIM、REBA、OCRA等)或其他危害風險評估工具(NIOSH抬舉公式、生物力學計算等)協助評估危害風險以及辨識危害因子。

3. 改善方案

針對危害因子來提出可行的改善方案。引導下列三個階層的改善邏輯：

是否可以使用外力取代人力？

是否可以改變工作方法？

是否可以調整工作姿勢？

4. 成效評估

針對改善方案依據可行性、現有資源與技術、效益等進行「成效評估」。

有關進階改善的進一步說明，可參閱勞安所歷年研究報告，依評估結果完成「肌肉骨骼傷病人因工程改善管控追蹤一覽表」，以PDCA的精神，持續改善成效。

新北市立新北高級中學異常工作負荷促發疾病預防計畫

壹、前言

因工作負荷促發相關心血管疾病（俗稱過勞），為「長期處在高度心理壓力之下所產生的身心耗弱狀態」，嚴重者甚至會造成工作者猝死。近年過勞致死時有所聞，為促使對於『過勞死』之重視與關切，職業安全衛生法(以下簡稱「職安法」)第6條第2項第2款明定，雇主應針對「採取輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防措施」，訂定異常工作負荷促發疾病預防計畫，以確保相關工作者之身心健康。職安法施行細則第10條規定，所定預防輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病應妥為規劃之內容包含：高風險群之辨識及評估、醫師面談及健康指導、工作時間調整或縮短及工作內容更換之措施、健康檢查、管理及促進、成效評估並改善及其他有關安全衛生事項等。另依職業安全衛生設施規則第324條之2，對於事業單位依勞工健康保護規則規定配置有醫護人員從事勞工健康服務者，雇主應依其規模、勞工作業環境特性、工作形態等訂定異常工作負荷促發疾病預防計畫，並據以執行；依規定免配置醫護人員者，得以執行紀錄或文件代替(附件1)，相關執行紀錄留存三年。

貳、名詞定義

- 一、 輪班工作：指該工作時間不定時輪替可能影響其睡眠之工作，如工作者輪換不同班別，包括早班、晚班或夜班工作。
- 二、 夜間工作：參考勞動基準法之規定，為工作時間於午後十時至翌晨六時內，可能影響其睡眠之工作。
- 三、 長時間工作：延長工時達一定程度者。
- 四、 其他異常工作負荷：不規則的工作、經常出差的工作、工作環境(異常溫度環境、噪音、時差)及伴隨精神緊張之日常工作負荷與工作相關事件。

參、危害辨識及評估

異常工作負荷促發疾病之風險評估流程可依據相關流程進行（如圖 1 所示）。

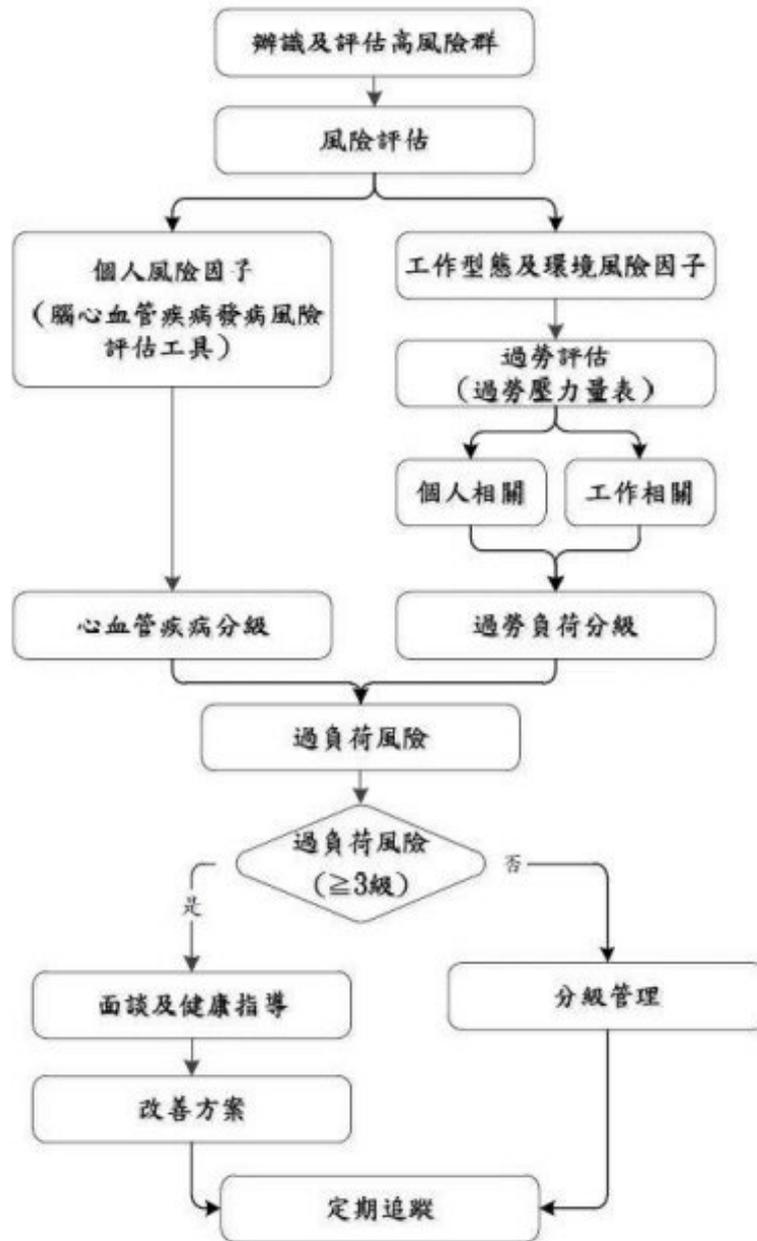


圖 1 異常工作負荷促發疾病危害辨識及評估流程

一、 辨識及評估可能促發疾病之高風險群

(一) 工作者資料蒐集以篩選適法對象

本校高風險族群為下列輪班、長時間工作等具過勞與壓力風險之校內工作者（如：警衛、教職員及進修部同仁）等。

1. 輪班工作：過於頻繁（半天或更短的時間輪一次班）的輪班。

2. 長時間工作：係指下列情形之一者。

(1) 一個月內延長工時時數超過 92 小時。

(2) 二至六個月內，月平均延長工時時數超過 72 小時。

(3) 一至六個月，月平均延長工時時數超過 37 小時。

由本校各單位收集並更新工作者基本資料、工作性質、工時等資料，經評估後，將可能為輪班或長時間工作類型或處於高生（心）理負荷工作及處於特殊工作環境者之工作者，並將名單回報至職業安全衛生管理單位，並彙整潛在風險族群；再由校內醫護人員針對工作者進行高風險族群篩選，並進行個案管理。

(二) 建立預警制度，以啟動評估預防措施

教師與職員請各單位之主管評估工作者是否有下列狀況，並由各單位之主管啟動預防措施，並填寫工時檢核表（附表2）。透過個人風險因子

（以個人問卷調查或疾病史、健康檢查結果，如高血壓、糖尿病、高血脂症等）及工作型態與作業環境風險因子評估高風險群。

1. 個人風險因子負荷評估事項：

(1) 統計每位校內工作者的風險數目，風險因子包括年齡、抽菸、總膽固醇數值、家族病史、生活型態、心臟方面疾病等，依此定義發病的風險等級(表1)。

表1 個人腦心血管疾病發病風險評估表

心血管疾病(CVD) 危險因子數目*	Grade I	Grade II	Grade III
	收縮壓 140~159 或舒張壓 90~99 (單位:mmHg)	收縮壓 160~179 或舒張壓 100~109 (單位:mmHg)	收縮壓 \geq 180 或舒張壓 \geq 110 (單位:mmHg)
0	低度風險	中度風險	高度風險
1-2	中度風險	中度風險	高度風險
\geq 3 或已有心腦血管疾病病症	高度風險	高度風險	高度風險

*CVD 危險因子包括：年齡(男性 \geq 55 歲或女性 \geq 65 歲)、抽菸、總膽固醇(total cholesterol) \geq 240 mg/dl 或低密度膽固醇(low density cholesterol) \geq 160 mg/dl、高密度膽固醇(high density cholesterol) 男性 $<$ 40 mg/dl 或女性 $<$ 45 mg/dl、家族成員有年輕型心血管疾病(premature CVD) 病史(指 50 歲之前發作)、身體質量指數(body mass index) \geq 30 kg/m²、心室顫動症(atrial fibrillation)。

(2) 透過勞工健康檢查報告以 WHO 心血管疾病風險預測圖推估其心血管疾病風險程度(表2)。

表2 WHO十年內心血管疾病風險程度表

十年內心血管疾病風險	風險程度
$<$ 10%	低度風險
10%-20%	中度風險
20%-30%	高度風險
\geq 30%	極高風險

2. 工作型態及環境風險因子評估：工時過長、長期夜班、長期輪班、高生理負荷工作、伴隨精神緊張的工作、經常出差及特殊工作環境(如噪音、異常溫度環境)等，依實際工作特性，訂定適當之工作型態及環境暴露風險評分級距及風險分級(表3)。

(1) 參考勞動部職業促發腦血管及心臟疾病(外傷導致者除外)之認定參考指引，評估長時間工作情形及工作型態之負荷。

(2) 參考勞動及職業安全衛生研究所（以下簡稱勞安所）研發之過負荷（過勞）量表或職業壓力量表（詳可至勞動部勞工紓壓健康網/身心舒壓 營/壓力評量或勞安所勞工心理健康專區心理量表檢測系統平台下載瀏覽），評估過負荷情形。

表3 工作型態之工作負荷評估

工作型態		評估負荷程度應考量事項
不規律的工作		對預定之工作排程的變更頻率及程度、事前的通知狀況、可預估程度、工作內容變更的程度等。
工作時間長的工作		實際工作時數、勞動密度（實際作業時間與準備時間的比例）、工作內容、休息或小睡時數及設施狀況（空間大小、空調或噪音等）。
輪班工作或夜班工作		輪班變動的狀況、兩班間的時間距離、輪班或夜班工作的頻率等
工作環境	異常溫度環境	工作環境溫度、連續作業時間的取暖狀況、高溫及低溫間交替暴露的情況、在有明顯溫差之場所間出入的頻率等。
	噪音	超過 80 分貝的噪音暴露程度、時間點及連續時間、聽力防護具的使用狀況等。
伴隨精神緊張的工作		1. 伴隨精神緊張的日常工作 2. 接近發病前伴隨精神緊張而與工作有關的事件

註：工作型態風險等級

0-1 項者：屬低度風險

2-3 項者：中度風險

≥4 項者：高度風險

肆、預防作法及改善追蹤

一、校內護理師之職責

護理師的職責，在於實施諮詢指導，並依據諮詢指導結果，採取維護員工健康的措施。護理師在實施諮詢指導時，需確認工作者的工作狀況、疲勞累積狀況以及其他身心狀況、將工作者的狀況作記錄，並附上處理措施和建議。本校聘僱之專職護理人員及職業安全衛生管理人員的職責在於了解人員所在的工作環境、條件是否有容易導致過負荷之情況，並且與各單位主管、與職業安全衛生管理人員研究打造一個不過負荷的工作環境，對於職業安全衛生管理人員之健康狀況需要多加以關切。

二、提供醫師面談及健康指導

醫護人員分析歷年校內工作者之健檢資料，特別關注本身已經有高血壓、肥胖、高血脂、心臟病、抽菸等容易促發過負荷之工作者，必要時應鼓勵並安排工作者接受醫師諮詢或是就醫。此外，分析該本校之全體人員健檢異常率，以作為推動健康促進活動項目之參考依據。過負荷諮詢表結果顯示如工作者屬於「中度風險」過負荷危害風險，但本身不願意參與相關健康諮詢，則由計畫專責護理人員定期提供促進健康相關資訊，若工作者經判定為「高度風險」過負荷危害風險，則由校內服務資格之醫師提供諮詢與指導，參照醫師根據面談指導結果所提出的必要處置，採取相關措施，並留存紀錄(附表8)。「低度風險」工作者則原則上不需要諮詢。

三、調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施

選工、配工應以體格(健康)檢查為基準，了解新進工作者的基本健康狀況。對於已經存在腦、心臟血管疾病危害因子者，除加強衛生教育、保健指導與醫療外，應加強職場中潛在工作相關風險因子的檢測與管控，追蹤任職後定期健康檢查的各項結果指標。如健檢結果之罹病風險增高者，需列冊考量進行配工之預防策略，同時配合職場健康促進計畫之推行，期改善工

作者健康狀況、作業環境條件以及推展職場健康促進。依勞工健康保護規則附表 38，有心血管疾病者，應考量不適合從事包括高溫、低溫、噪音等諸項工作。醫師應該根據臨床症狀與工作者之心肺功能以及職業的需求，審慎的做出工作調適的建議。即使工作者之臨床上心臟或血管功能尚可，也可能因為壓力、疲勞、情緒等因素影響到復工的意願，而中風所引起肢體與神經功能之損失，除應該積極復健外，如工作者有積極復工意願者，應依年齡、復原後之身體需求，提供彈性工作內容、以及再訓練、工作機會等。健康服務醫師應參考臨床專科醫師意見及醫療指引所作之工建議，也應該充分與護理人員及其單位主管做溝通討論。當評估有已知危險因子存在時，應進行工作內容調整或更換、工作時間調整，以及作業現場改善措施，以減少或移除危險因子，工作調整，包括變更工作場所、變更工作內容或職務、縮減工作時間或工作量；或由服務醫師依前述評估結果撰寫校內服務報告書，向本校及工作者提出正式書面通知其過負荷風險、健康指導、工作分派調整或更換建議等保護措施之規劃。本校接獲服務報告書後，應立即指派相關人員(包含部門主管、職業安全衛生管理人員、人事室及其他相關部門)針對改善建議執行相關保護措施，後續再由醫師或護理人員進行改善成效追蹤(附表 9)。另輪班、夜間工作、長時間工作等具過勞與壓力風險之工作者，應儘早告知校內服務醫護人員，以利管理計畫之啟動與執行。若改善措施係採工作限制時，基於考量部分工作者會擔心降低自己在職場的競爭力，本校應與工作者溝通後，再進行工作安排，以避免危害工作者的身心健康。

四、實施健康檢查、管理及促進

(一)實施健康檢查

參考 Framingham Cardiac Risk Score 表之評分(指十年內腦、心血管疾病風險程度)做為檢查頻率：

<10%：建議採取生活方式干預之預防。

10%-20%：需每6-12個月追蹤其危險因子。

≥20%：需每3-6個月追蹤其危險因子。

(二)健康檢查管理

指標項目的分析統計與管理，指標如「定期健檢診斷實施率」和「定期健檢異常發現比率」。

* 定期健檢診斷實施率：

實施健檢事業人數/所有教職員工人數×100% (目標為100%)

* 定期健檢異常發現比率：

診斷異常人數/受檢人總數×100%

針對健康檢查結果資料需建立電子檔案妥為保存 3 年，該項健檢分析結果除作為單項異常作分析之外，應就單位別以及歷年產業別對比以了解個產業別存在的健康危害因子變化，藉以作為年度職場健康促進重點推動項目的參考。另配合健康檢查結果及醫師健康評估結果，採取工作管理措施，如變更工作者之作業場所、更換工作或縮短工作時間。

(三)健康促進

辦理人員體適能評估、健康醫療諮詢服務、開設社團活動，鼓勵利用職場外運動、定期舉行校內工作者之運動會等。

(四)執行成效之評估及改善

本計畫之績效評估，在於本校內所有具過勞與壓力工作者健康管理之整體性評估，包括接受預防計畫風險評估與風險溝通之參與率、職場健康促進計畫之達成率，由本校指派專人定期至各部門實施過負荷作業防護計畫檢核(附表10)並記錄以回饋作為定期改善指標。本計畫之執行情形與績效，應於職業安全衛生委員會定期檢討。

伍、其他有關安全衛生事項

- 一、為避免校方與校內工作者雙方對於工時認定之爭議，如因工作所需訂定之相關內部規範而使用網路軟體作為工作交辦之工具，應依勞動基準法規定，訂定於工作規則中，並報請主管機關核備並公開揭示，以為勞資雙方遵循之依據。
- 二、個人對於過勞的預防可透過充足睡眠、健康運動、放鬆舒壓、健康飲食、社會支持等方式來減少壓力因子。

附表1 預防輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病執行紀錄表

執行項目	執行結果	備註
辨識及評估高風險群	具異常工作負荷促發疾病高風險者_____人	
安排師面談及健康指導	1. 需醫師面談者_____人 1.1 需觀察或進一步追蹤檢查者_____人 1.2 需進行醫療者_____人 2. 需健康指導者_____人 2.1 已接受健康指導者_____人	
調整或縮短工作時間 變更工作內容	1. 需調整或縮短工作時間_____人 2. 需變更工作者_____人	
實施健康檢查、管理及促進	1. 應實施健康檢查者_____人 1.1 實際受檢者_____人 1.2 檢查結果異常者_____人 1.3 需複檢者_____人 2. 應定期追蹤管理者_____人 3. 參加健康促進活動者_____人	
執行成效之評估及改善	1. 參與健康檢查率_____％ 2. 健康促進達成率_____％ 3. 與上一次健康檢查異常結果項目比較， 異檢率_____％（上升或下降） 4. 環境改善情形：（環測結果）	
其他事項		

執行者：

單位主管：

校長：

年

月

日

附表3 過勞量表

一、個人疲勞

1. 你常覺得疲勞嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

2. 你常覺得體力透支嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

3. 你常覺得心力交瘁嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

4. 你常覺得「快要撐不下去了」嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

5. 你常覺得精疲力竭嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

6. 你常常覺得虛弱，快要生病了嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

二、工作疲勞

1. 你的工作會令人情緒上心力交瘁嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

2. 你的工作會讓你覺得快要累垮了嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

3. 你的工作會讓你覺得挫折嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

4. 工作一整天之後，你覺得精疲力竭嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

5. 上班前想到又要工作，就覺得沒力嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

6. 上班時你會覺得每一刻都很難熬嗎？

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

7. 不工作的時候，你有足夠的精力陪朋友或家人嗎？(反向題)

(1)總是 (2)常常 (3)有時候 (4)不常 (5)從未或幾乎從未

計分：

A. 將各選項分數轉換如下：(1)100 (2)75 (3)50 (4)25 (5)0

B. 個人疲勞分數 - 將第 1~6 題的得分相加，除以 6，可得個人相關過負荷分數。

C. 工作疲勞分數 - 第 1~7 題分數轉換同上，第 7 題違反向題，分數轉換為：

(1)0 (2)25 (3)50 (4)75 (5)100。將 1~7 題之分數相加，並除以 7。

分數說明

疲勞類型	分數	分級	說明
個人疲勞	50 分以下	輕微	您的過負荷程度輕微，您並不常感到疲勞、體力透支、精疲力竭、或者虛弱好像快生病的樣子。
	50-70 分	中度	你的個人過負荷程度中等。您有時候感到疲勞、體力透支、精疲力竭、或者虛弱好像快生病的樣子。建議您找出生活的壓力源，進一步的調適自己，增加放鬆與休息的時間。
	70 分以上	嚴重	您的個人過負荷程度嚴重。您時常感到疲勞、體力透支、精疲力竭、或者虛弱好像快生病的樣子。建議您適度的改變生活方式，增加運動與休閒時間之外，您還需要進一步尋找專業人員諮詢。
工作疲勞	45 分以下	輕微	您的工作相關過負荷程度輕微，您的工作並不會讓您感覺很沒力、心力交瘁、很挫折。
	45-60 分	中度	您的工作相關過負荷程度中等，您有時對工作感覺沒力，沒有興趣，有點挫折。
	60 分以上	嚴重	您的工作相關過負荷程度嚴重，您已經快被工作累垮了，您感覺心力交瘁，感覺挫折，而且上班時都很難熬，此外您可能缺少休閒時間，沒有時間陪伴家人朋友。建議您適度的改變生活方式，增加運動與休閒時間之外，您還需要進一步尋找專業人員諮詢。

附表4 心理健康量表

(資料來源：國科會/李昱醫師研發之憂鬱症量表)

	沒有或極少 1天以下/週	有時 1-2天/週	時常 3-4天/週	常常/總是 5-7天/週
1. 我常常覺得想哭				
2. 我覺得心情不好				
3. 我覺得比以前容易生氣				
4. 我睡不好				
5. 我覺得不想吃東西				
6. 我覺得胸口悶悶的				
7. 我覺得身體疲勞虛弱無力				
8. 我覺得不輕鬆、不舒服				
9. 我覺得很煩				
10 我覺得記憶力不好				
11 我覺得做事無法專心				
12 我覺得想事情或做事比平常緩慢				
13 我覺得比以前沒信心				
14 我覺得比較會往壞處想				
15 我覺得想不開，甚至想死				
16 我覺得對什麼事都失去興趣				
17 我覺得身體不舒服				
18 我覺得自己很沒用				

計分方式：

「沒有或極少表示」 0 分

「有時候表示」 1 分

「時常表示」 2 分

「常常或總是表示」 3 分

8 分以下---情緒穩定

9~14 分---情緒較不穩定、多注意情緒變化，多給自己關心

15~18 分---壓力負荷已到極點，需要找朋友交談、舒緩情緒

19 分以上---必須找專業醫療單位協助

附表 5 Framingham Cardiac Risk Score

檢核項目	檢核值
性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
年齡 _____ 歲	<input type="checkbox"/> 30-34 歲 <input type="checkbox"/> 35-39 歲 <input type="checkbox"/> 40-44 歲 <input type="checkbox"/> 45-49 歲 <input type="checkbox"/> 50-54 歲 <input type="checkbox"/> 55-59 歲 <input type="checkbox"/> 60-64 歲 <input type="checkbox"/> 65-69 歲 <input type="checkbox"/> 70-74 歲
血液總膽固醇濃度 _____ (單位：mmol/L)	<input type="checkbox"/> 4.14 - 5.15 <input type="checkbox"/> 5.16 - 6.19 <input type="checkbox"/> 6.2 - 7.23 <input type="checkbox"/> > 7.23
血液高密度膽固醇濃度 _____ (單位：mmol/L)	<input type="checkbox"/> 0.91 - 1.14 <input type="checkbox"/> 1.15 - 1.27 <input type="checkbox"/> 1.28 - 1.53 <input type="checkbox"/> > 1.53
血壓範圍 採計收縮壓或舒張壓中較高的分級 _____ (單位：mmHg)	<input type="checkbox"/> 收縮壓 120 -129 /舒張壓 84 - 84 <input type="checkbox"/> 收縮壓 130 -139 /舒張壓 85 - 89 <input type="checkbox"/> 收縮壓 140 -149 /舒張壓 90 -99 <input type="checkbox"/> 收縮壓 ≥150 /舒張壓 ≥100
是否有糖尿病	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
是否抽煙	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
10 年內發生心血管疾病的風險(公式計算)： _____ %	
相對同性罹患心血管疾病風險(公式計算)： _____ %	
評核醫師簽名： _____	

一、基本資料			
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
出生日期	年 月 日	婚姻狀態	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 鰥寡
服務單位		職稱	
二、個人過去病史(經醫師確定診斷，可複選)			
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 睡眠相關呼吸疾病(如睡眠呼吸中止症) <input type="checkbox"/> 中樞神經系統疾病(如癲癇、脊椎疾病) <input type="checkbox"/> 周邊神經系統疾病(如腕隧道症候群) <input type="checkbox"/> 情感或心理疾病 <input type="checkbox"/> 眼睛疾病(不含可以矯正之近視或遠視) <input type="checkbox"/> 聽力損失 <input type="checkbox"/> 心臟循環系統疾病(如高血壓、心律不整) <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 上肢或下肢疾病(如會導致關節僵硬、無力等症狀之疾病) <input type="checkbox"/> 血脂肪異常 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 長期服藥，藥物名稱： _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____			
三、家族史			
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 一等親內的家屬(父母、祖父母、子女) 男性於 55 歲、女性於 65 歲前發生狹心症或心絞痛 <input type="checkbox"/> 家族中有中風病史 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
四、生活習慣史			
1. 抽菸 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每天 _____ 包、共 _____ 年) <input type="checkbox"/> 已戒 _____ 年 2. 檳榔 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每天 _____ 顆、共 _____ 年) <input type="checkbox"/> 已戒 _____ 年 3. 喝酒 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(總類： _____ 頻率： _____) 4. 用餐時間不正常 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是； 外食頻率 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 一餐 <input type="checkbox"/> 兩餐 <input type="checkbox"/> 三餐 5. 自覺睡眠不足 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(工作日睡眠平均 _____ 小時；假日睡眠平均 _____ 小時) 6. 運動習慣 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(每週 _____ 次、每次 _____ 分) 7. 其他 _____			
五、健康檢查項目			
※最近一次健康檢查時間： _____ 年 _____ 月 ※是否同意檢附健康檢查報告相關數據，以作為心腦血管健康風險評估？ <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 同意(請填寫下列檢查結果，並簽名。同意人簽名： _____)			
1. 身體質量數 _____ (身高 _____ 公分；體重 _____ 公斤) 2. 腰圍 _____ (M: <90 ; F: <80) 3. 脈搏 _____			

4. 血壓_____ (SBP:135/DBP:85)
5. 總膽固醇_____ (<200mg/dL)
6. 低密度膽固醇_____ (<100mg/dL)
7. 高密度膽固醇_____ (\geq 60mg/dL)
8. 三酸甘油脂_____ (<150 mg/dL)
9. 空腹血糖_____ (<110 mg/dL) 1
10. 尿蛋白_____
11. 尿潛血_____

六、工作相關因素

1. 工作時數： 平均每天_____小時；平均每週_____小時)
2. 工作班別： 白班 夜班 輪班(輪班方式)
3. 工作環境(可複選)： 無 噪音(_____分貝) 異常溫度(高溫約_____度；低溫約_____度)
 通風不良 人因工程設計不良(如:座椅、震動、搬運等)
4. 日常伴隨緊張之工作負荷(可複選)：
- 無
- 經常負責會威脅自己或他人生命、財產的危險性工作
- 有迴避危險責任的工作
- 關乎人命、或可能左右他人一生重大判決的工作
- 處理高危險物質的工作
- 可能造成社會龐大損失責任的工作
- 有過多或過分嚴苛的限時工作
- 需在一定的期間內(如交期等)完成的困難工作
- 負責處理客戶重大衝突或複雜的勞資紛爭
- 無法獲得周遭理解或孤立無援狀況下的困難工作
- 負責複雜困難的開發業務、或公司重建等工作
5. 有無工作相關圖發異常事件(如近期發生車禍、車子於行駛中發生重大故障等)
- 無 有(說明：_____)
6. 工作環境中有無組織文化、職場正義問題(如職場人際衝突、部門內部溝通管道不足等?)
- 無 有(說明：_____)

七、非工作相關因素

1. 家庭因素問題 無 有(說明：_____)
2. 經濟因素問題 無 有(說明：_____)

附表7 醫師判定是否接受過負荷諮詢表

人員姓名：_____

一、心血管與過負荷風險判定				
1. 血壓： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 第一期高血壓 <input type="checkbox"/> 第二期高血壓 <input type="checkbox"/> 第三期高血壓	十年內腦、心血管疾病風險		風險程度	
	<10%		風險程度低。建議採取生活方式干預之預防。	
	10%-20%		屬於中度風險。需每 6-12 個月追蹤其危險因子	
	≥20%		屬於高度風險。需每 3-6 個月追蹤其危險因子	
2. 其他危險因子： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1-2 個 <input type="checkbox"/> 2-3 個				
→ 心血管疾病風險 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高				
3. 個人疲勞分數： _____	疲勞度	個人過勞分數	工作過勞分數	加班時數/月
	低負荷	<50: 過勞程度輕微	<45: 過勞程度輕微	<37 小時
4. 工作疲勞分數： _____	中負荷	50-70: 過勞程度中等	45-60: 過勞程度中等	37-72 小時
	高負荷	>70: 過勞程度嚴重	>60: 過勞程度嚴重	>72 小時
→ 過負荷危害風險 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高				
二、接受醫師諮詢				
危害分級與諮詢建議		罹患心血管疾病風險		
		低	中	高
過勞風險	低	不需諮詢	不需諮詢	建議諮詢
	中	不需諮詢	建議諮詢	需要諮詢
	高	建議諮詢	需要諮詢	需要諮詢
<input type="checkbox"/> 不需諮詢 <input type="checkbox"/> 建議諮詢 <input type="checkbox"/> 需要諮詢				
<p>評估醫師簽名：_____</p> <p>評估日期：_____</p>				

附表8 過負荷諮詢與指導記錄表

一、評估勞動者本身的疲勞與壓力累積診查表

	無	有		
		輕	中	重
1. 疲勞的累積狀況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 腦、心血管危險因子	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 憂鬱等病	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 指導的必要性				
生活	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有		
工作	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有		
醫療機構就診	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有		

二、對於勞動者在保健上、生理或醫療上的指導

不需指導 需要指導(請勾選下欄)

(一) 日常生活指導(不良生活習慣指導)，特別是 弓中

確保睡眠時間

生活規律正常

其他 _____

(二) 保健指導，特別是

基於諮詢結果針對過重勞動者可能引發腦、心臟疾病的風險作說明與指導。

對紓緩壓力作一般保健指導

其他 _____

(三) 醫療指導，特別是

勸導諮詢勞工就醫

建議並介紹到專門醫療機構就診

其他 _____

(四) 工作指導，勾選之，並敘述建議於後

一般工作

工作限定

工作限制、禁止

工作調整

工作變更

其他 _____

評估醫師簽名: _____

評估日期: _____

附表9 預防改善情形追蹤表

高風險族群之異常工作負荷促發疾病預防改善情形追蹤表											
單位	姓名	已通知當事人	工作指導建議日期	醫師指示之工作指導							醫師評估回復情況良好不需進行追蹤
				已通知主管	建議情形	工作限定	工作限制禁止	工作調整	工作變更	其他	
					建議改善內容						
					通知主管改善日期						
					改善內容						
					實際改善執行日期						
					建議改善內容						
					通知主管改善日期						
					改善內容						
					實際改善執行日期						
					建議改善內容						
					通知主管改善日期						
					改善內容						
					實際改善執行日期						
					建議改善內容						
					通知主管改善日期						
					改善內容						
					實際改善執行日期						

附表10 過負荷作業防護計畫檢核表(群體部分)

一、作業場所定期健檢的分析與管理

檢核項目		查檢結果	備註
1	定期健檢診斷實施率	%	
2	定期健檢診斷受檢率	%	
3	健檢異常發現比率	%	
4	高血壓的比率	%	
5	高血脂的比率	%	
6	高血糖的比率	%	

二、職場健康促進計畫之擬訂推動與評量

檢核項目		查檢結果		備註
		是	否	
1	實行定期健康檢查/特殊健康檢查			
2	定期健檢/特殊健康後的管理措施			
3	實施三高風險勞工精密健檢			
4	醫療設施與人員的充實整備			
5	長時間(超時)勞工接受專業醫療人員 諮詢與諮詢後的具體改善作為			
6	實行職場健康促進活動			
7	職場環境改善與整備			
8	人員體能強化對策			
9	人員健康教育與諮詢指導			
10	人員的在職教育			
11	人員心理健康問題的評估與對策			
12	針對中、高齡人員的健康對策			
13	職場禁煙			
14	女性人員過負荷保護			

新北市立新北高級中學自動檢查計畫

一、依據

依職業安全衛生法（以下簡稱「職安法」）第二十三條及職業安全衛生管理辦法第十三至八十五條規定，訂定本計畫。

二、目的

- (一) 藉由定期主動檢查安全衛生事項，預先發現不安全與不衛生因素，並設法消除或控制，以防止災害發生，保障校內工作者（如：教、職、員、工、與學生）之安全與健康。
- (二) 改進不安全與不衛生的工作環境、機械設備及動作行為，宣示學校關心校內工作者之安全與健康。
- (三) 建立各種機械設備良好之檢查、保養制度，增進校內工作者之作業安全，並延長機械設備使用年限。

三、權責

- (一) 安全衛生自動檢查計畫：由職業安全衛生管理單位在新年度開始時，訂定全年實施計畫草案，經行政主管會議審查或修訂後，公告並使校內各單位配合執行之。依法令規定之檢查項目納入自動檢查計畫中，但作業場所可依據各該場所之實際狀況，增訂檢查項目並執行書面紀錄（檢查紀錄表須保存三年），職業安全衛生管理單位提供各單位諮詢與督導。
- (二) 自動檢查表之擬訂與執行：各單位負責人／主管及安全衛生聯絡人依學校公告之安全衛生自動檢查計畫要求所屬各作業場所負責人進行自動檢查表之擬定與執行。
- (三) 自動檢查表之審查／核准：各單位負責人／主管。
- (四) 年度自動檢查確認：職業安全衛生管理單位業務主管。
- (五) 年、季、月、週自動檢查執行：從事操作或管理之人員或工作作業場所安全衛生聯絡人。
- (六) 每日作業檢點及地震、颱風停止作業恢復使用或作業前之檢點：從事操作或管理之人員或工作作業場所安全衛生聯絡人。

四、作業內容

- (一) 作業內容說明：對於機械、設備之定期檢查及作業檢點，應依實際需要自行訂定，並以檢點表為之。確實依據自動檢查實施項目表查詢校內機械、設備或作業是否需進行自動檢查各項機械設備之檢查項目（定期檢查、重點檢查、作業檢點等）、週期、可填入自動檢查計畫，各單位可依據前述計畫期程確實執行自動檢查。自動檢查時應確實填寫自動檢查紀錄表。各單位應依自動檢查紀錄表，按時檢查並於次月前將檢查結果擲交職業安全衛生管理單位一份，自存一份。
- (二) 自動檢查類別：依其屬性區分為下列四種：
 1. 機械、設備定期檢查：依據職業安全衛生管理辦法之規定，對工作場所機器、設備，依照其性質、使用時間而進行週期性檢查，目的是為了明瞭機械的使用狀況。檢查週期分為每週、每月、每季、每半年、每年、每兩年、每三年等不同間隔。
 2. 機械、設備重點檢查：依據職業安全衛生管理辦法之規定對某些特殊機械設備，於完成設置開始使用前或拆卸、改裝、修理後，就其部分重要處實

施重點式檢查。

3. 作業檢點：依據職業安全衛生管理辦法之規定，可分機械設備之作業檢點與勞工作業有關事項之檢點及地震、颱風停止作業恢復使用或作業前，其屬於比較不詳細之檢查，目的在於了解當時機械設備或作業情形之概況。
4. 其他：其他非自動檢查相關法規要求之一般性安全衛生定期檢查，目的在於了解各作業場所（包含第二類和第三類所有場所）中一般性安全衛生相關之環境與設施之狀況。

(三) 自動檢查表或檢點表之制訂與執行：

1. 各單位依職業安全衛生管理單位報請校長公告之「自動檢查實施計畫表」決定各場所內部適用之機械、設備和作業，並建立各項檢查之「每月、每週自動檢查表或每日點檢表」，並由各單位負責人審核／核准後實施。
2. 自動檢查內容之建立，可參考相關之機器設備操作與保養作業指導書。
3. 除職業安全衛生管理辦法規定之自動檢查項目外，各作業場所（實驗室／辦公室）可依其特性增修訂其他檢查項目，包含一般性安全衛生定期檢查檢點等非。
4. 各實驗場所或其他作業場所制定之各項「自動檢查表」須與實際操作、使用人員或檢查人員進行溝通、協調，完成各單位適用之表格，使實際操作、使用人員或檢查人員對檢查表內容認知一致，且均能接受與實行。檢查人員應由實驗場所負責人指派專人負責。
5. 自動檢查表之執行：
 - (1) 設備或設施日常性保養及維護作業，依相關之機器設備操作與保養作業指導書執行。
 - (2) 各場所依其作業內容執行相關之檢查，自動檢查紀錄由實驗場所或其他作業場所之單位自行保存備查，並擲交職業安全衛生管理單位一份備查。
 - (3) 各場所若檢查不合格或異常情形，應確實採取後續適當措施予以改善。
6. 職業安全衛生管理單位每年應確認各場所是否確實執行自動檢查，並就不符合部分提出改善建議，以方便後續實際改善之執行。職業安全衛生管理單位應定期依「自動檢查實施管理表」之內容進行點檢，以查核各實驗場所及其他作業場所的安全衛生之管理是否確實，若有不符合者則應提出矯正及預防措施。
7. 各單位設備、機械等以全部或部分交付承攬（含維修）時，應以書面約定由承攬人實施執行自動檢查；並將實施內容包括自動檢查計畫及自動檢查紀錄表以書面送交主管單位或存查，自動檢查紀錄執行單位必須保存一份，以備查核。

(四) 自動檢查之人員教育訓練：自動檢查實施過程涉及需要各種專業技能，且需專業技術人員操作測定檢查，應依相關法規辦理。對於一般檢查人員亦同，促使每一檢查人員都具備相當的知識與技術。

(五) 安全衛生自動檢查表應就下列事項紀錄

1. 檢查年、月、日。
2. 檢查方法。
3. 檢查部分。
4. 檢查結果。

5. 實施檢查者之姓名。
6. 依檢查結果採取改善措施之內容。

(六) 安全衛生自動檢查紀錄注意事項

1. 「自動檢查表」於機器、設備改變時，應由實際操作、使用人員、或檢查人員提出修訂並於修訂後應知會職業安全衛生管理單位，然後重新執行。
2. 自動檢查紀錄應保存三年。
3. 學校應統計於本年度校內所執行自動檢查結果，並依據統計結果分析本年度之執行成效，以作為未來改善之依據。

(七) 發生不安全衛生狀態及行為處理注意事項：職業安全衛生管理辦法第 81 條規定作業人員主管人員及職業安全衛生管理人員實施檢查、檢點，如發現對校內工作者有危害之虞時應即報告上級主管。於實施自動檢查，發現有異常時，應立即檢修及採取必要措施。

(八) 其他自動檢查必要措施

1. 職業安全衛生管理辦法第八十四條規定，學校以其事業之全部或部分交付承攬或再承攬時，如該承攬人使用之機械、設備或器具係由學校提供，該機械、設備或器具應由原事業單位實施定期檢查及重點檢查。前項定期檢查及重點檢查於有必要時得由承攬人或再承攬人會同實施。
2. 前述之定期檢查及重點檢查如承攬人或再承攬人具有實施之能力時，得以書面約定由承攬人或再承攬人為之。
3. 職業安全衛生管理辦法第八十五條規定，學校承租、承借機械、設備或器具供校內使用者，應對機械、設備或器具實施自動檢查。
4. 前項自動檢查之定期檢查及重點檢查，於學校承租、承借機械、設備或器具時，得以書面約定由出租、出借人為之。
5. 危險性機械設備需取得勞動檢查機構核發之合格證及由各該具有危險性機械設備訓練合格或經技能檢定合格之合格人員操作及執行檢查與檢點及作業檢點。
6. 依據職業安全衛生法附屬法規「機械設備器具安全規則」指定之機械設備器具應具有形式檢定合格證明及標章，並由訓練合格或經技能檢定合格之合格人員操作及執行檢查與檢點及作業檢點。
7. 專業技術事項之安全衛生定期檢查、設備合格檢查應按時檢查，危險性機械、設備應委請（代）檢查機構，經檢查合格取得合格證後才能使用。使用超過規定期間者，非經再檢查合格不得繼續使用。

五、本計畫經主管會議通過，陳請校長核定後實施，修正時亦同。

北市立新北高級中學承攬商安全衛生管理辦法

一、目的：

訂定承攬商有關職業安全衛生事項之權利與義務，做為承攬商管理之依據，並確保本校校內工作者、資產及承攬商施工人員之安全衛生，有效防止意外事故及環境污染發生

二、範圍：

本在本校施工之承攬商（以下簡稱承攬商）。施工之定義如下述：

- (一)從事新(增)建、裝修、遷移、安裝、修繕(維修)、保養及清潔等之定期、長期或臨時性的工程或作業。
- (二)從事氣體供應及廢棄物等貨物運輸之作業。

三、組織與權責：

(一)發包單位

- 1.承攬商進入本校作業（施工）前，發包單位應確實告知承攬商或施工人員有關工作環境、危害因素及職業安全衛生法（以下簡稱「職安法」）、及本校有關規定應採取之措施；其告知方式應於事前以書面告知或開會說明。
- 2.特殊作業申請、每日開工前作業安全提示、現場監工及完工驗收。
- 3.施工作業中之監督及檢查，若有違反承攬商施工職業安全衛生規則（如附表1所示）可立即要求停工。
- 4.每日施工完畢，確定無任何火氣殘留，及完工檢點。
- 5.施工前召集承攬商及再承攬人，協調安全工作事項，聯繫、調整與巡視作業要點。
- 6.承攬商依職業安全衛生管理規範，在從事各項作業時應設置其相關職業安全衛生管理主管或人員，以維護各項作業之安全。相關職業安全衛生管理人員包含在場管理（或作業）之職安管理人員或屋頂作業主管，起重機操作人員、缺氧作業主管等人員。

(二)承攬商

- 1.應確實遵守本校所有管理規定、程序書及本校安全衛生工作守則。
- 2.本校各級主管、職業安全衛生管理單位及發包單位對於承攬商之安全衛生工作，有指導糾正之權責，承攬商應接受其指導與糾正並立即改善，不得拒絕。
- 3.承攬商接受本校各項承包業務時，其承包人就其承包部分，應負職安法所定雇主之責任，再承包人亦同。
- 4.遵守施工協議會議決議事項
- 5.配合發包單位規範，設置其相關職業安全衛生管理主管或人員，以維護各項作業之安全。

(三)職業安全衛生管理單位

- 1.核發特殊作業申請許可、稽核督導工程之環境安全衛生。
- 2.協助處理工安事項之協調。
- 3.事故發生時之協助處理與支援。
- 4.執行違規案件之告發。

(四)施工作業區域負責主管

- 1.評估作業區域是否適合實施特殊作業。
- 2.會簽特殊作業申請許可，並填寫施工意見。

3. 確認特殊作業時間是否恰當。
4. 於施工作業前去除施工區域之危險源。
5. 參與協議會議提供專業意見

(五) 警衛室

1. 對於承攬商之車輛及人員之出入管制。
2. 事故發生時之協助處理與支援。
3. 假日及夜間時，實施完工確認。
4. 於巡校時應要求承攬商出示特殊作業申請單，無法出示者應立即要求停工。

四、作業內容與注意事項

(一) 名詞定義

1. 動火作業：乃指位在含有可燃物或易燃物的區域內執行可能產生發火源的作業。
2. 高架作業：未設平台及護欄而架空高度在二公尺以上處所或設有平台及護欄而架空高度在五公尺以上處所。
3. 特殊電氣作業：係指於配電室、控制室、變電室等場所進行電氣作業，或於濕潤場所，鋼板上或鋼筋上等導電性良好場所使用移動性或攜帶式電動機具及臨時用電設備，或進行活線作業、活線接近作業等，會產生感電危害之虞者。
4. 吊掛作業：係指利用動力裝置將貨物吊升或做水平搬運為目的之作業，其中包括固定式起重機、移動式起重機、人字臂起重桿等機械裝置。
5. 吊籠：係指由懸吊式施工架、升降裝置、支撐裝置、工作台及其附屬裝置所構成，專供勞工升降施工之設備。
6. 侷限空間作業：係指於非經常性且出入困難又無法自然通風之下列場所從事之作業。
 - (1) 長時間未使用之水井、坑井、豎坑、隧道、沈箱、或類似場所等之內部。
 - (2) 供裝設電纜、瓦斯管或其他地下敷設物使用之暗渠、人孔或坑井之內部。
 - (3) 已含有乾性油漆之油漆塗敷天花板、地板、牆壁或儲具等，在油漆未乾前即予密閉之地
下室、倉庫、儲槽、船艙或其他通風不充分之設備內部。
 - (4) 置放糞尿、腐泥、污水、紙漿液或其他易腐化或分解之物質儲槽、船艙、槽、管、暗渠、人孔、溝、或坑井等之內部。
 - (5) 置放或曾置放氫、氫、氮、氟氣烷、二氧化碳或其他惰性氣體之鍋爐、儲槽、反應槽、船艙或其他設備之內部。
 - (6) 其他工作者在校內實驗(習)場所內之非經常性且出入困難又無法自然通風場所從事之作業。

(二) 實施要點

1. 與承攬商簽約或施工前，各發包單位須對承攬商說明「承攬商施工職業安全衛生規則」，及將本校安全衛生相關管理程序確實傳達給承攬商。
2. 共同作業施工前，發包單位應召集承攬商組織工程協議組織，並決定現場負責人，召開工安全衛生會議紀錄、共同作業協議組織協調會議記錄，並填寫相關會議記錄。
3. 承攬商簽約或施工前需簽署「施工配合同意書」，由發包單位與工程協議

組織會議記錄一併轉交職業安全衛生管理單位存查。

4. 特殊作業申請由發包單位於承攬商入校施工前，針對工作項目及內容提出「特殊作業申請表」，經施工作業區域負責主管會簽後，送至職業安全衛生管理單位審查，並由職業安全衛生管理單位進行安全衛生注意事項填註，填註後交回發包單位，放置於施工現場，於施工完畢後，依完工簽核流程實施，完成後由職業安全衛生管理單位存檔備查。
5. 承攬商需將工程告示牌張貼於施工場所明顯處。
6. 發包單位對其發包之工程，金額在新臺幣陸拾萬元以上時，應要求承攬商設置合格之職業安全衛生管理人員，作為對本校之窗口，並將人員名冊及合格證書影本乙份送至職業安全衛生管理單位備查。工程款在陸拾萬元以下或為一般作業，也應要求承攬商指派現場安全衛生監督人員，於施工期間派任至現場監工。
7. 承攬商必須依據職安法，對於各種可能發生之災害或意外事故，承攬商應事先採取必要之防護措施，提供所屬人員必要之防護設施及器材，以維護人員施工之安全。
8. 承攬商因預防措施不足或所屬工作人員失誤，所引起之一切損失、人員傷害及觸犯法令之刑責問題等，概由承攬商負起安全責任。若損及本校其他第三者之財物時，承攬商應負責賠償。
9. 承攬商應依據職安法、職業安全衛生教育訓練規則，對所屬人員實施安全衛生教育訓練。
10. 承攬商員工入校前應由承攬商安排安全衛生教育訓練三小時以上，營造相關行業應加上三小時營造特殊安全衛生教育訓練，入校前應提供相關紀錄。
11. 承攬商所產生之廢棄物應當日妥善收集集中一處，且需自行顧工或委託清除處理其廢棄物。

(三) 事故處理 工作期間如發生意外事故，除現場立即之搶救措施外，發包單位應立即通報職業安全衛生管理單位到場會同勘察，並由職業安全衛生管理單位協助承攬商工作場所負責人依事故處理與調查管理程序辦理，調查報告應送交職業安全衛生管理單位存查。

(四) 督導與評核

1. 發包單位及職業安全衛生管理單位於施工期間，對於有立即危險顧慮之工作場所，或違反環境安全衛生規定情節重大者有權要求立即停工，待缺失改善完成，經發包單位及職業安全衛生管理單位確認後使得復工，並由發包單位留下記錄不良之承攬商，供日後選用承攬商參考。
2. 職業安全衛生管理單位於施工期間應不定期巡檢，對承攬商進行環境安全衛生稽核。承攬商環境安全衛生管理之品質，列為日後發包時之考量，承攬商工作表現優異者，可由職業安全衛生管理單位知會發包單位列為優先承攬商名單。

(五) 完工驗收

1. 每日施工下班後，發包單位依完工簽核流程進行工地檢查，確認水電關閉，且無火氣殘留於檢查完畢後，交由職業安全衛生管理單位或內警衛人員實施覆核，覆核完成後由職業安全衛生管理單位建檔備查。
2. 每日施工完畢後應將現場復原，機器設備材料定位，如未完工需確認施工圍

籬等警示標誌是否正常使用。

3. 每日施工完畢後，需由警衛室人員確定承攬商人員是否離校。

(六) 工程評鑑

1. 發包單位於完工驗收後填寫「承攬商完工驗收評鑑表」，對該工程品質及安衛執行成效評鑑審核。
2. 評比方式，依照評鑑項目權重乘以評比加權指數所得的總分評比
3. 承攬商評比等級分為甲等、乙等及丙等三個等級，當總分達 85 分以上時為甲等廠商、65-85 分為乙等廠商，未達 65 分為丙等廠商。
4. 評鑑表正本交回職業安全衛生管理單位存查、發包單位留存影本作為爾後選取廠商依據。
5. 職業安全衛生管理單位彙整評鑑資料，會優先建議發包單位選取評鑑甲等廠商作為長期配合伙伴。

(七) 罰則：承攬商違反上述規定時，本校校內工作者皆可舉發，由職業安全衛生管理單位依據「承攬商施工職業安全衛生規則」填寫「承攬商違反施工規定案件通知書」處罰扣款，並送交職業安全衛生管理單位業務主管核示後送還發包單位於工程驗收結案時扣款，影本轉發總務處及主計室存查。

六、 本辦法經本校主管會議通過，並經校長核定後公布實施，修訂時亦同。

新北市立新北高級中學學校採購安全衛生管理辦法

- 一、目的：為防止災害發生，確保本校校內工作者（教職、員工與工讀學生等）之工作及學習環境之安全與衛生，使本校工程承攬廠商(以下簡稱承攬商)及從事修繕或其他作業之自營作業者，均能遵守安全衛生等規定，特依職業安全衛生法及相關法令訂定本辦法。
- 二、範圍：本校各項新建、修繕、改建、維護、保養、檢修、設備安裝等完成發包工程。
- 三、定義：採購可區分為原物與零配件料採購、維修與作業所需的採購、總務工程案採購(含：水電、空調、機器修護、興建大樓等)、勞務採購(含：清潔環保類、團膳服務等)、資本設備採購。
- 四、權責
- (一) 採購單位：協助設備單位取得相關安全評估報告等規範文件。
- (二) 職業安全衛生管理單位：應隨時將安全衛生法規查核結果涉及採購規範之相關資訊提供採購單位。
- 五、作業內容
- (一)安全規範收集與專業資格確認
1. 採購單位應協助設備單位要求供應商提供相關安全規範、驗證資料，供應商承諾遵循上述規定時，才可核發採購許可。
 2. 氣體/化學品之採購，應會簽職業安全衛生管理單位來判定所附危害通識管理事項是否正確並保持更新。若職業安全衛生管理單位判定須檢附安全資料表(SDS)之氣體/化學品，應於請購規範上載明。
 3. 權責單位定期委由專門機構到校實施高低壓設備檢修或安全衛生專業檢測(如作業環境監測境汙染檢測)時，應於請購規範上清楚載明法定要求與專業機構之資格條件。
 4. 權責單位若裝設達法令列管之危險性機械設備與特殊防護機具時，應將辦理該機械設備檢查所需的法定資料(如：強度計算書、設備明細表、熔接檢查合格證明文件等資料)、型式檢定合格證明文件等要求，詳列於請購規範上。
 5. 權責單位若需請購職業安全衛生之專業防護裝備或專業監測儀器或設備時(如:SCBA、化學或消防防護衣、氣體偵測器等)，應會同職業安全衛生管理單位針對實際作業需求，提供採買之相關意見，並於請購規範上清楚載明。
 6. 權責單位如需請購放射性或可發生游離輻射設備者，應於請購規範書中載明販賣商資格(即應取得行政院原子能委員會之銷售許可證)，並要求販售商應提供辦理輸入許可及使用登記時，必要的文件。
 7. 凡涉及勞務採購時，應於採購合約上載明保險約定與要求勞務服務人員，同意遵守本校安全衛生承攬作業相關規定。
 8. 採購項目若涉及租賃供應商之機具、設備或勞務服務時，應於雙方租賃契約/說明書中明訂機械設備與勞務服務之安全管制規定。(如：機械設備使用期間之自動檢查、合格危險性機械入校、入校人員證照或專業訓練資格、安全保護裝置或安全防護設施之有效性等)。
- (二)請購作業
1. 各單位有採購需求時，應依據採購辦法之規定開立「請購單」，經權責主管核准後，送交財務單位審核預算及會計科目。
 2. 「請購單」內容除採購名稱、規格、數量等資訊外，亦應包含該項目安全衛

生規格需求。

3. 「請購單」填寫時，須注意與符合下列事項：

- (1) 品名、規格、數量、交期及該項目職業安全衛生相關規格需求應填寫清楚，如有圖面樣品、規範亦應以附件方式隨附送審。
- (2) 如請購類別涉及其他安全衛生條件者，該請購規範上應清楚載明需求。
- (3) 基於特殊理由，須指定採購廠商者，應於請購單上說明指定廠商理由。
- (4) 需求日期應預留採購單位之作業時間、簽核及廠商備貨時間。
- (5) 除了研發階段或屬於評估階段之原物料外，所有屬於生產直接原物料必須向認可之合格供應商購買。
- (6) 工程案請購時，應檢附圖面、施工及驗收規範，及工程預算書。

4. 財務單位應就請購單內容審查簽核後，交採購單位辦理。

(三) 採購作業

1. 採購單位於接到核准之請購單後，應依下列程序辦理：

- (1) 詢價之供應廠商應以經評定合格者為原則，並於議價後，填寫詢議價相關紀錄表單，連同依據採購辦法規定之開立「採購單」呈權責主管核決。
- (2) 採購單位務必確保職業安全衛生管理單位的意見，有完整納入採購之程序中。
- (3) 主要原物料除獨家供應商及經常性採購外，原則上因應本項相關規定辦理。
- (4) 採購單位遴選合格廠商時，應將職業安全衛生管理單位提供之供應商安全衛生績效結果納入考量條件。

2. 採購單位議價完成，議價相關紀錄表單及採購單經權責主管核准後，交廠商簽署確認。

3. 採購案如有因供應商無法如期交貨，恐造成本校損失之虞時，採購單位應於訂單之同時與供應商簽訂基本長期合約、延遲交貨罰責、或履約保證條款。

4. 採購合約書內容中，得適當提撥職業安全衛生管理單位之管理費用。

(四) 驗收付款

1. 驗收時，應注意訂單、發票、與安全衛生要求是否一致。若有異常，或立即退貨、作公證、或依據採購相關規定辦理。若無異常，則依規定驗收。

2. 相關設備維護或工程類、勞務、每月結算物料，若無具體實物可供驗收憑據時，則由承辦採購依據會簽相關單位辦理。

六、 本辦法經本校主管會議通過，並經校長核定後公布實施，修訂時亦同。