



台灣職業健康護理學會

會訊

第二十六期
2022.06.30

發行單位：台灣職業健康護理學會
地址：40041台中市中區民權路100號11樓之1
電話：(04)2225-7126 傳真：(04)2225-6097
官網：http://www.taohn.org.tw 信箱：ta.ohn220@gmail.com

目錄

<u>重要訊息</u>	1
<u>法規情報</u>	2
<u>新知分享 I</u>	3
勞工職業災害保險及保護法的變革與潛在影響 國立臺灣大學醫學院附設醫院 新竹台大分院 環境及職業醫學部 陳秉暉醫師	
<u>新知分享 II</u>	9
疫情下職場健康管理因應新方向 台灣職業健康護理學會理事 莊雅婷護理師	
<u>經驗分享 I</u>	11
職業災害復工規劃辦法與勞工職業災害保險及保護法介紹 長春石油化學股份有限公司 石善德護理師	
<u>經驗分享 II</u>	14
關鍵基礎設施員工異常工作負荷促發疾病預防之重要性 台灣電力公司高雄區營業處 蔡奉宏護理師	
<u>新人新知</u>	16
<u>活動花絮</u>	17



重要訊息

一、會員權益

1. 感謝您這一年來對學會的支持與愛護！111年度(1~12月)常年會費持續開放繳交。
2. 歡迎連續為本會滿三年以上之活動會員提出111年專案或研究計畫經費申請，收件截止日為111年8月31日止。
3. 111年度學術發表申請辦法請參考「會員學術發表獎勵辦法」。
4. 111年2月1日起，會費/訓練課程收據變更補開，將酌收工本費新台幣\$100元整。
5. 第六屆理監事當選名單及任務分配。

二、學術相關活動

● 在職教育訓練課程(已取得初訓資格證書者)

1. 111年度第一梯次第1期辦理從事勞工健康服務護理與相關人員在職教育訓練課程(需取得職護初訓資格)將於高雄辦理，歡迎相關人員報名參與。
2. 111年度第二梯次第2期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員在職教育訓練課程(需取得健檢護初訓資格)將於台中辦理，歡迎相關人員報名參與。
3. 111年度第二梯次第3期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員在職教育訓練課程(需取得健檢護初訓資格)將於高雄辦理，歡迎相關人員報名參與。
4. 111年度第三梯次第1期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員在職教育訓練課程(需取得健檢護初訓資格)將於台北辦理，歡迎相關人員報名參與。

● 專業訓練課程(欲取得初訓資格證書者)

1. 111年度第4期從事勞工健康服務之護理(職護)與相關人員(心理師、職能治療師、物理治療師)專業訓練課程(OHN52)將於高雄辦理，歡迎相關人員報名參與。
2. 111年度第5期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員專業訓練課程(EN23)將於台中辦理，歡迎相關人員報名參與。
3. 111年度第6期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員專業訓練課程(EN23)將於高雄辦理，歡迎相關人員報名參與。
4. 111年度第7期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員專業訓練課程(EN23)將於台北辦理，歡迎相關人員報名參與。



法規情報

1. 勞動部職業安全衛生署修正發布「事業單位改善工作環境及促進職場勞工身心健康補助作業要點」，申請期限至111年9月30日止。
2. 勞動部職業安全衛生署公告近10年(100年至109年)中高齡及高齡工作者發生重大職業災害統計分析。
3. 勞動部職業安全衛生署修正「中高齡及高齡工作者安全衛生指引」。
4. 勞動部職業安全衛生署修正發布「塑膠製品相關產業與特定製程產業改善安全衛生工作環境補助作業要點」。
5. 勞動部公告為配合防疫政策，有關依職業安全衛生教育訓練規則規定，須於本（111）年度之不同期限內辦理之勞工安全衛生在職教育訓練，得於本年12月31日前辦理完成即符合規定。
6. 勞動部公告依勞工職業災害保險及保護法第73條規定辦理職業傷病通報之主體、內容及格式，並自中華民國111年5月1日生效。
7. 勞動部職業安全衛生署公告，內政部「跟蹤騷擾防制法」即將上路，請事業單位於推動職場不法侵害預防措施時，將跟蹤騷擾防制一併納入規劃。
8. 勞動部職業安全衛生署發布「事業單位自主推動有害化學品作業環境監測補助作業要點」。
9. 勞動部修正「政府機關推動職業安全衛生業務績效評核及獎勵作業要點」，自111年11月1日生效。
10. 勞動部公告「勞工健康保護規則」第16條附表10所定特殊體格（健康）檢查之格式，自即日生效。

教育訓練花絮



2022/02/19

台灣職業健康護理學會

TAOYEN

家相比，僅略遜於德國的97%，與日本和澳洲相當，並超過法國與韓國[4]。

由此可見，強制投保範圍的限縮，有可能並非是台灣職災權益保障的主要問題，雖然台灣較高的投保率，可能因未實際從事勞動者違規投保而高估，但這次職災保險在此方面的變革能帶來多少實際效益，仍有待觀察。

B. 退保後罹患職業病：

過去勞工保險在保障對象上，另一個備受批評的限制[3]，就是保障多僅限於保險存續期間，此雖與勞保一般保障的精神相符，也有助於勞保維持財務平衡，但在職災保障上卻有所不足，因為部分職業病自職業暴露後，經較長的時間才會發病，雖然後續修訂「勞保被保險人離職退保後經診斷確定罹有職業病者請領職業災害保險給付作業處理原則」後，勞工退保後仍能領取失能給付，但在健康檢查與死亡給付等保障上仍付之闕如。

這次職災保險進一步修正此漏洞，針對特別危害健康作業中，具致癌性危害或致病潛伏期長的職業暴露，補助退保後的健康追蹤檢查，且若因此罹患相關職業病，也能給予醫療、失能、死亡等職災補助，此修正不只加強對職業病的篩檢，也給予退保後罹患職業病的勞工更充足的保障。

三、提高保障額度

除了保障對象外，職災保險另一個重點就是職災後的保障額度，若保障額度不足，職災勞工申請職災給付的動力就會下降，無法獲得必需的保障，或必須改由調解或訴訟，去主張其勞動基準法或民法上的權利，造成勞資關係的緊張。以下將從投保薪資與保險給付兩個層面，討論職災保險的保障額度。

A. 投保薪資：

除了醫療給付，職災保險的傷病、失能和死亡給付，其給付的基礎都綁定投保薪資的額度，確保職災勞工即使因病無法工作，仍能維持全部或部分的薪資收入。

過去勞工保險因為同時辦理老年給付等一般保障，並面臨財務平衡等艱鉅挑戰，對於投保薪資一直設有較嚴格的上下限。根據勞保在2022年01月01日施行的勞工保險投保薪資分級表，勞保的月投保薪資上限為45800元，與2020年全體受僱員工相比，對應年收入略低於第6十分位數的56.9萬元，僅高於50%的受雇員工薪資。換言之，即使事業單位都有按照此規定替勞工投保，仍會有40%以上的員工，其實際薪資高於投保薪資，造成勞保在給予職災勞工傷病、失能和死亡給付時，給付額度都明顯不足。若考量部分事業單位會透過調整薪資結構等方式，降低勞保的投保薪資以節省開支，即俗稱的「高薪低報」，勞工實際上能申請的職災給付，相較其實計薪資，很可能更為不足。

除了前述投保薪資的天花板外，勞保在投保薪資的地板也很低，雖然全時工作者的最低投保薪資為基本工資的25250元，但若為部分工時工作者，其最低投保薪資為遠低於基本工資的11100元，這也造成職災勞工能申請的職災給付，有可能連維持基本生活所需都有所不足。

此次，職災保險獨立於勞保之外後，就順利調整其投保薪資的上下限。天花板部分，職災保險的月投保薪資上限為72800元，與2020年全體受僱員工相比，對應年收入略高於第8十分位數的84.5萬元，已高於80%的受雇員工薪資；地板部分，則無論何種狀況，最低投保薪資都提高到基本工資的25250元，至少確保職災勞工能申請到的職災給付，可以維持基本生活所需。



透過上述投保薪資的上下限調整，理論上勞工的投保薪資應不至於低於實際薪資太多，職災後的傷病、失能和死亡給付，因此能維持全部或部分的薪資收入，並可確保其職災給付至少可維持基本生活所需。但實務上常見的「高薪低報」，仍可能侵蝕職災保險的保障，如何透過罰則減少事業單位的違法行為，或仿照事業單位疏未替其勞工投保而勞工遭遇職災時，以實際薪資認定其投保薪資來核予保險給付，再由勞保局向雇主追償相關費用的作法，則可能是職災保險未來尚待解決的問題。

B. 保險給付：

除了前述投保薪資上下限的調整外，職災保險針對醫療、傷病、失能與死亡給付，也都有提供更充足的保障，以下將依不同給付類別依次介紹。

(1) 醫療給付

由於台灣實行全民健康保險制度，醫療費用多數都由健保承擔，所以勞保在醫療部分，僅給付原本職災勞工自行繳納的部分負擔費用，以及住院期間30日內膳食費用的一半，由於相關費用較少，職災勞工較少有單獨申請醫療給付的需求。

不過，在全民健康保險制度下，針對部分經實證研究證明有療效的特殊醫材，雖然費用較高而健保不予給付，但健保同時提供民眾自付差額即可選擇的選項，而職災保險為保障職災勞工的醫療保障，就針對這部分的費用給予給付，此外住院期間30日內膳食費用也全額給予給付，除了醫療費用外，住院期間也往往需要看護協助，故職災保險也補助職災勞工於住院期間每日1200元的照護補助。綜上所述，此次職災保險確實提高了職災勞工在醫療給付上的保障，預期職災勞工申請醫療給付的需求也會因此增加。

(2) 傷病給付

因病休養期間無法工作而損失收入，是職災勞工最常見也最重要的經濟損失，所以傷病給付也是職災勞工最常申請的給付類型。針對休養期間，勞保自第四日起可以申請傷病給付，其中第一年給予70%的投保薪資、第二年則給予50%的投保薪資；相較之下，勞基法則規定雇主在休養期間，應給予職災勞工100%的薪資。前述勞保傷病給付額度與勞基法法定雇主責任的落差，造成雇主即使平時有替勞工投保，在勞工遭遇職災因病休養期間，仍須負擔至少30%(第一年)至50%(第二年)的薪資給付；相較之下，如下表所示[4]，包含日本、韓國、澳洲、法國、德國等國在內，其法定雇主責任都幾乎被保險完全分攤，雇主並不需要在職災勞工休養期間持續給付部分薪資。

在台灣，這些未被分攤的雇主責任，對於雇主來說確實沉重，往往會成為雇主阻撓勞工尋求職災認定，或壓迫勞工在未充分休養下回復工作的原因，而勞工獲得職災認定後，雇主未依勞基法承擔剩餘的補償責任，導致職災勞工未能及時獲得所需的補償，也是台灣職災勞工常遇到的勞資爭議，而這些都是因為勞保未能充分分攤雇主法定補償責任所致[5]。事實上，面對這些未分攤的雇主責任，有部分雇主會自行額外投保商業保險中的責任險，以妥善處理勞工職災後的補償責任，這也顯示雇主其實願意繳納更多保費，透過保險機制去分散風險，只是勞保的傷病給付設計未能滿足雇主的需求。



	暫時失能期間	法定雇主責任	保險暫時失能給付	未分攤的雇主責任	
台灣舊制	首三日	100%薪資	無	100%薪資	
	第四天～第一年	100%薪資	70%薪資	30%薪資	
	第二年	100%薪資	50%薪資	50%薪資	
台灣新制	首三日	100%薪資	無	<u>100%薪資</u>	
	第四天～首二月	100%薪資	<u>100%薪資</u>	<u>0%薪資</u>	
	第三月～第二年	100%薪資	<u>70%薪資</u>	<u>30%薪資</u>	
日本	首三日	60%薪資	無	60%薪資	
	第四天～第一年半	60%薪資	80%薪資	0%薪資	
韓國	首三日	60%薪資	無	60%薪資	
	第四天～第二年	60%薪資	70%薪資	0%薪資	
澳洲	首一至二週	半數州政府	100%薪資	無	100%薪資
		半數州政府	無	100%薪資	0%薪資
	第二至三週～第二年	無	75-80%薪資	0%薪資	
法國	首 28 天	無	60%薪資	0%薪資	
	第 29 天～疾病穩定時	無	80%薪資	0%薪資	
德國	首六週	100%薪資	80%薪資	20%薪資	
	第七週～第一年半或疾病穩定時	無	80%薪資	0%薪資	

為改善此情況，職災保險進一步提高了傷病給付的額度，一樣自第四日起可以申請傷病給付，其中前兩個月給予100%的投保薪資、第三個月到兩年內則給予70%的投保薪資，未分攤的雇主責任因此只剩下第三個月後的30%的薪資。考量傷病嚴重程度較低、休養期間較短的職業傷病，佔職災多數且較容易因雇主施壓勞工就放棄職災權益，此次傷病給付額度的提高，確實解決了最主要也最普遍的問題；相較之下，傷病嚴重程度較高、休養期間較長的職業傷病，佔職災較少且勞工因損失過大不太可能輕易放棄主張權利，甚至可能額外有失能和死亡給付，或牽涉勞動基準法或民法上的權利，勞資關係通常也很難維持，即使在第三個月後有部分法定雇主責任未被分攤，應該也不至於有太大的影響[4, 6]。

整體來說，此次職災保險在傷病給付額度上的調整，確實解決了台灣雇主職災補償責任未被充分分攤的大部份問題，尤其在佔職災多數、較易受雇主施壓的前兩個月，更已達成雇主責任的充分分攤，預期多數職災勞工在休養期間，應可順利從職災保險即時獲得所需的傷病給付。

(3) 失能給付與死亡給付

最後，在失能給付與死亡給付上，過去勞保的年金給付較為受限，僅有完全失能與勞工死亡留有受扶養遺屬的情況，可申請年金給付，且年金給付還錯誤地比照一般保障，其數額取決於投保年資，造成投保年資較短的職災勞工，明明終身的勞動能力損失顯著較高，其年金給付卻過少而完全無法彌補其損失的情形，此問題過去早已備受批評[1]。



相較之下，職災保險的年金給付已不受投保年資影響，其中失能年金以失能情況分為完全、嚴重與部分失能，分別領取70%、50%和20%的投保薪資，針對完全失能者還額外給予每月12400、最長5年的照護補助；而遺屬年金則以50%投保薪資為基礎，若有額外的受撫養遺屬則加發10%投保薪資。年金給付回歸到對職災勞工損失的彌補，也確實提供嚴重職災勞工更充足的保障。

四、總結與未來展望

總結來說，本次職災保險的修法，在保障對象的擴張與保險給付的提高上，都有許多關鍵且進步的改善，除可提供職災勞工更全面且更即時的保障外，也能協助雇主有效分攤沉重的職災補償責任，並避免勞資關係在職災發生後的緊張甚至破裂。關於職災保險在醫療、傷病、失能與死亡的給付與補助，以及勞基法在這些項目中雇主法定的補償責任，統整如下表，供讀者參考。

原領工資 或 平均工資	其他 必須 醫療 費用	傷病期間薪資給付			終結 補償	失能 補償	失能 年金	其他 補助	死亡 補償	遺屬 年金
		前三日	前二月	二年內						
職災 保險 投保 薪資	最低： 基本 工資	最高： 72800	部分 負擔	勞基法 工資 補償	40月 平均 工資	1.5- 60月	勞基 法無 此補 償	勞基 法無 此補 償	45月	勞基 法無 此補 償
	住院 膳食	自負 差額	照 護 補 助	投保 薪資 100%		1.5- 60月	完全 70%	照 護 補 助	45月	
				投保 薪資 70%			嚴重 50%	器 具 補 助		
						二 擇 一	部 分 20%			二 擇 一
職災保險給付					雇主給付					

雖然如此，職災保險也仍有部分還能做得更好的地方。

首先，從韓國的經驗來說[4, 7]，伴隨著職災年金給付制度與提高職災保障而來的，是職災保險的財務負擔因而加重，其中又以長期失能無法回復工作的勞工負擔最大，韓國的職災保險因此財務負擔，轉而強調職能復健的重要性，除新增職能復健作為給付項目、給予職訓和復工津貼、給付工作適應費用外，也要求領取失能給付但仍有部分工作能力者，必須接受職能復健，除可協助勞工返回職場外，也能有效減輕失能年金帶來的財務負擔。

再者，從德國的經驗來說[4, 8]，職災保險給付的種類，除了傳統的醫療、傷病、失能與死亡給付，以及為了促進職災勞工返回職場的醫療、職能與社會復健外，也有提供職業傷病預防的給付，協助事業單位在職業危害存在，但勞工職業傷病尚未嚴重到需申請職災給付前，就協助事業單位事先控制職業危害，避免勞工職業傷病的進一步惡化。

在提供職災勞工更全面且更即時的保障後，如何在職災發生前主動預防，又如何在職災發生後積極協助職災勞工重返職場，很可能將會是職災保險接下來必須面對的挑戰。



五、參考資料

1. 林依瑩, 鄭雅文, and 王榮德. “職災補償制度之國際比較及台灣制度之改革方向.” 台灣公共衛生雜誌 28, no. 6 (2009): 459-74. <https://doi.org/10.6288/tjph2009-28-06-02>.
2. 鄭雅文, and 陳宗延. “職業災害保險法單獨立法之方向.” 月旦醫事法報, no. 17 (2018): 007-020. <https://doi.org/10.3966/241553062018030017001>.
3. 王嘉琪, 鄭雅文, 王榮德, and 郭育良. “職災補償制度的發展與台灣制度現況.” 台灣公共衛生雜誌 28, no. 1 (2009): 1-15. <https://doi.org/10.6288/tjph2009-28-01-01>.
4. 陳秉暉 (2019)。從文獻回顧探究職業傷病監測系統的低報與選擇性偏誤。國立臺灣大學職業醫學與工業衛生研究所碩士論文，台北市。取自 <https://hdl.handle.net/11296/3z3cez>
5. Lenore S. Azaroff, Charles Levenstein, and D.H. Wegman, Occupational Injury and Illness Surveillance Conceptual Filters Explain Underreporting. American Journal of Public Health, 2002. 92: p. 1421-1429.
6. Eun A Kim and S.-K. Kang, Reporting System for Occupational Injuries and Illness in Korea. Asian-Pacific newslett on Occup Health and Safety, 2010. 17: p. 32-34.
7. Jang Gi Kim and Y.J. Duk, Development and Operation of Workers' Compensation Insurance Scheme in S. Korea, K.W.C.W.S. (COMWEL), Editor. 2012.
8. EUROGIP, Reporting of Occupational Diseases Issues and Good Practices in Five European Countries. Eurogip, 2015. 102/E.



新知分享 II

疫情下職場健康管理因應新方向

台灣職業健康護理學會理事 莊雅婷護理師

自2019年底新冠肺炎疫情擴散並持續影響，改變全世界人們原有的生活樣貌。面對快速散播且嚴重的新型傳染疾病，各國政府紛紛要求人們在家工作、減少接觸以緩和病毒傳播的速度，運用居家隔離甚至封城、鎖國等政策來應對。職場健康管理與健康促進的策略與措施，也面臨衝擊與挑戰。

疫情對職場健康管理的影響

首先，執行健康檢查的醫療機構，為儲備防疫醫療量能減少或暫停檢查服務，在兼顧遵守職業健康法規與維持企業任用勞工營運的前提下，壓縮職場規畫與調整健康檢查的應變時間。其次，疫情起伏使得防疫政策滾動式調整，醫療機構及其內部工作者被視為染疫風險，干擾醫療專業人員進入職場服務的作業，也使得需醫療協助的勞工拒絕或延遲就醫來執行自主健康管理。再者，減少人與人近距離或群聚活動的措施，使得健康促進活動被迫暫停或無限制延期。

後疫情時代職場健康管理因應策略

面對上述疫情起伏對職場健康管理的衝擊，職業健康護理師們都努力尋找應對的策略與機會，綜整歸納三項因應策略：創新力、快速應變力、數位力。



分享二個實際作法：

(1) 專家線上健康講座及視訊醫師臨場服務、視訊心理諮商

在疫情的影響之下，許多企業讓員工在家工作，再加上醫院及醫療工作者是高危險區域及族群，將實體健康講座改為線上講座，員工在自己的家裡或辦公室座位上，利用電腦及耳機就可以聽到及看到醫療人員專業的知識分享，提問者不用現場舉手發問接受所有人的目光注視，更願意踴躍透過視訊聊天室發問，反而增加提問問題的數量及種類，參與線上講座的人也可利用視訊軟體功能中的鼓掌、愛心、按讚等功能來營造互動氛圍炒熱氣氛或拉近參與者間的距離，相較過去實體的健康講座，整體的參與人數及提問互動次數未減反增。

利用視訊鏡頭及聲音執行醫師臨場服務或心理諮商服務，減少進入醫療機構或醫師進入職場的需求，降低感染風險及行動不便個案往返交通負擔，雖然缺少肢體互動及現場溫度，但加快服務的速度與便利。



(2) 創新的線上健康促進活動

運用市場上既有的線上運動APP，舉辦運動賽事「線上健走挑戰賽」，運用團隊合作、線上互動、設立漸進式目標等三大活動設計理念，突破防疫模式限制，鼓勵員工以跨組織、跨地域組團參加，利用工作閒暇完成健走公里數的任務，任務難度逐步增加，每階段完成者可以參加抽獎，鼓勵全員運動，兼顧防疫又可促進健康。



除了健走挑戰賽外，活動期間搭配健康生活知識宣導，舉辦營養或運動名人直播講座，將講座錄影放在公司內網站，讓無法參加者也可點閱觀看；也定期利用電子郵件或公司內網站傳送健康飲食與安全運動的知識。另外也同步在公司員工餐廳內推出健康餐盒，活動期間較活動前銷售量增加83%。

面對新冠病毒所帶來的巨大轉變，為防堵疫情實施的隔離及限制措施，雖為企業帶來營運及生產中斷的風險，但也讓產業相繼尋求智慧化生產、數位化等措施，設法降低疫情帶來的影響，意外地加速了高科技及數位化產業的發展，也培養各行業應變的能力及特定產業的全新機會。在此分享職場健康管理與健康促進的應變經驗，勉勵職場健康護理人員能激發更多的創意，培養自己運用數位化的能力來面對未來更多的變化與挑戰。

經驗分享 I

職業災害復工規劃辦法與勞工職業災害保險及保護法介紹

長春石油化學股份有限公司 石善德護理師

一、前言

國家產業隨著時代變遷，從農業轉為科技與服務產業，勞工觀念與意識抬頭，勞工職場健康服務基於「醫療法」，任聘勞工健康護理人員、職業醫學科專科醫師等醫事人員，服務項目含職場勞工常見外傷處置、緊急應變、傳染病防治，職場衛生管理以「職業安全衛生法」、「勞工健康保護規則」及「勞工職業災害保險及保護」陸續增修，勞工健康照護模式也逐漸強化，從一般傷病處置發展至勞工風險管理與職業病防治的新紀元。職業衛生管理中，整體風險量化評估，依據分析結果提供相對應的改善建議，預期評估職場風險與暴露危害因子，降低職場勞工健康危害，並於風險管控模式，早期發現早期移除有害性健康風險，這樣的職場健康管理措施被稱為「勞工健康服務」或「臨場健康服務」，協助企業職場從事職安法規規定之健康計畫與勞工傷病處置服務追蹤。

二、職業傷害及職業病的差異

職場衛生管理中，依據法規表示於雇主、管理者有責任透過策略模式與製程改善，降低工作者因職業暴露所造成的健康損失(通常稱之為「職業傷病」)，在勞工保險系統內兩類型：「職業傷害」及「職業病」。

表一、職業傷害與職業病介紹

類型	定義	傷害判定	常見類型	事件舉證
職業傷害	時間短 一次性傷害	因果清楚 有時序	勞工上下班車禍 職場作業工傷事故	採漸進式復工 由個人與雇主舉證
職業病	時間長 累進性傷害	因果判定複雜	長期職場暴露 長時間負重 危害品長時間工作暴露	長期且多為不可逆 須由雇主收集資訊舉證

三、職業災害復工辦法

職業災害勞工經醫療終止後，雇主應依復工計畫，並協助其恢復原工作；無法恢復原工作者，經勞雇雙方協議，應按其健康狀況及能力安置適當之工作。職業災害勞工恢復原工作或安置於適當之工作，雇主應提供其從事工作必要之輔助設施，包括恢復、維持或強化就業能力之器具、工作環境、設備及機具之改善等。

勞工復工過程在企業中視為重要的因素，當勞工遭遇職業傷病後，透過復工計畫使勞工能盡快回到原有崗位、暫時性工作或調整工作別。復工過程職醫、職護、企業雇主或單位主管、人資及勞安人員共同組成復工組織，參考工作場域、工作型態、員工復元情形等，並由職醫判定工作限制結果、功能性能力評估、個人現況活動評估等，並一次性或漸進性復工等方式協助傷病勞工回到職場。



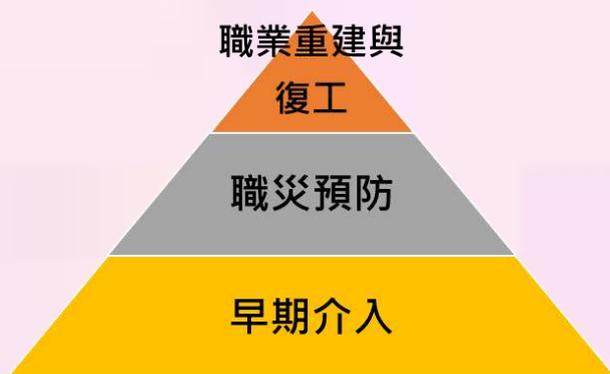
表二、復工方式介紹

復工方式	介入時機	參考依據	常見類型
一次性復工	當返回職場前	診斷證明 員工自述健康狀況	車禍(非重大性) 一般性職場傷害
漸進式復工	醫療中止前 健康狀況復原 良好時	醫療紀錄 復建紀錄 整體健康評估	種大傷害 失能或復原未完整

職業災害歷程，勞工於職場特性造成工作傷害(職業傷病)，透過初步與完整治療，並由專科醫師提出治療計畫與診斷，在災害發生後終止上班時，零災害工時時數歸零重計，依據職災嚴重程度進行企業間事故通報、勞檢通報，其職業災害請假如因果明確與職場有關，治療期間將以工傷假申請，最後於員工復元情形與治療預期終止時，由員工提出復工意願，由職醫、職護團隊進行復工評估，其職場、員工等面向評估，若需職能復健、重建將可由醫院職能專科進行評估與後續職能規劃，企業與復工團隊將依據職災者復元結果，進行適工性評估，其返回原有崗位或調整工作類型。

四、勞工職業災害保險及保護法介紹

110年4月23日經立法院三讀通過，制定專法，推動《勞工保險條例》的職業災害保險及《職業災害勞工保護法》，本次重大意義將現行職業災害重要資源與管理辦法進行整合，內容增加「擴大納保範圍」、「提升各項給付等新增規」，其本法核心目的整合職災預防及災後重建工作，讓職災保障體系更周全。企業間需採取有效措施，預防職場意外事故與職業疾病；企業間需採取適當步驟，早期介入提供跨專業領域的服務方案，為失能者提供重建服務，盡可能協助其重返職場。



圖一、立法核心目標

整體法案，落實社會保險預防投資原則，減少工作災害與疾病，增進勞工健康與生產力，提升有利企業與勞工職業災害事件後的完整保障。有關職災預防及重建工作之重點如下：

1. 明定得由職災保險費之20%範圍內，編列經費辦理預防及重建工作。
2. 職業傷病勞工重建服務予以法制化，透過認可職業傷病診治醫療機構、職能復健機構，由專業人員提供職災勞工從傷病診治、醫療復健、職能復健、協助擬定復工計畫等重返職場一站式服務。



3. 經認可專業機構評估，有職能復健訓練需求者，勞工得請領最長180日之職能復健津貼；針對雇主協助職災勞工復工之輔助設施、事業單位僱用職災勞工，亦可享有補助或僱用獎勵津貼，以提升勞雇雙方積極參與重建工作之誘因。
4. 明定多元職業傷病通報管道，增加通報來源，以早期介入職災勞工重建服務流程，擴大服務涵蓋量。
5. 參考先進國家經驗，設立財團法人職災預防及重建中心，協助中央主管機關推動職災預防及重建技術執行面工作。
6. 優化職業病鑑定制度，採中央鑑定單軌制，被保險人經認可醫療機構職醫診斷為職業病，在保險給付有爭議時，亦可要求鑑定；另規定中央主管機關應將職業病鑑定結果分析與揭露(去可識別化)，以利外界瞭解。
7. 除現行在職被保險人享有預防職業病健康檢查外，曾從事指定有害作業者，轉換工作或離職退保後，亦提供健康追蹤檢查，加強勞工健康權之保障。

本次修法將重建服務明文入法，提升職災保險保護效能，以利企業能透過專業服務人員介入，發展為全面性的服務讓職災勞工有更完整的保障。

結語

在職災中，企業與受災勞工將會經歷一場時間長且複雜的復工過程，其多數困境從職災認定、員工傷病處置與後續復工成功等都會面臨許多的挑戰，其法律強化、復工程序指引將會變得更為重要，其保險給付、治療時程與復工時機，建議參考「工作失能天數指引」，透過每項治療時程，與職災者進行討論與規劃，以達到共同效應，其職災發生，最重要為風險評估的效度，應重視故調查，納入職醫與職護的衛生建議，共同擬定預防對策，屏除事故再次發生，以達到零災害之目標。



經驗分享 II

關鍵基礎設施員工異常工作負荷促發疾病預防之重要性

台灣電力公司高雄區營業處 蔡奉宏護理師

2001美國遭受911恐怖攻擊之後，美國國土安全部(Department of Homeland Security)近年所提出關鍵基礎設施防護(Critical Infrastructure Protection)風險管理的重要概念。所謂關鍵基礎設施係指國家公有或私有、實體或虛擬的資產、生產系統以及網絡等。若遭受人為破壞或自然災害受損，可能影響政府及社會功能運作，造成人民傷亡或財產損失、引起經濟衰退、環境改變或其他足使國家安全利益損害之虞者。國家關鍵基礎設施分為八個部門：一、能源；二、水資源；三、通訊；四、交通；五、銀行與金融；六、緊急救援與醫院；七、中央政府及主要都會；八、高科技園區。除上述部門外，國家關鍵基礎設施分級清單係基於平常時期防護資源有限而形成之必要措施，目的在以中央控管之方式，使各關鍵設施之重要功能不致於災時失效，各機關對未列入清單之其他重要設施，仍應自主風險管理，培養災時復原之能力。

有鑑於關鍵基礎設施人力穩定之重要性，其人員健康問題更是「職場健康關懷」之重點目標，尤其身負國家社會正常運作責任且為輪班及夜間工作者，為了保護工作者工作安全與身心健康，其健康管理措施及相關健康促進活動更顯重要，除職業安全衛生法第6條第2項更明定雇主使勞工從事輪班、夜間工作及長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防，應妥為規劃並採取必要之安全衛生措施，有關異常工作危害預防計畫相關法源依據整理如下：

- ◇ 職業安全衛生法第6條第2項
- ◇ 職業安全衛生法施行細則第10條
- ◇ 職業安全衛生設施規則324-2條：
- ◇ 勞工健康保護規則
- ◇ 勞動基準法
- ◇ 勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則
- ◇ 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
- ◇ 異常工作負荷促發疾病預防指引第二版(108年4月)

可依據職業安全衛生設施規則324-2條：『雇主使勞工從事輪班、夜間工作、長時間工作等作業，為避免勞工因異常工作負荷促發疾病，應採取下列疾病預防措施，作成執行紀錄並留存三年：一、辨識及評估高風險群。二、安排醫師面談及健康指導。三、調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施。四、實施健康檢查、管理及促進。五、執行成效之評估及改善。六、其他有關安全衛生事項。』辨識高風險個案，落實健康管理措施、推動各項健康促進活動，期能維持國家關鍵基礎設施人力之健康，進而對關鍵基礎設施做一定程度的風險管控。另外，鑒於員工是公司的重要資產，持續推行「以人為本，看重生命、尊嚴勞動」的健康文化，健康安全



為企業經營必要之條件，尊重生命是普世的價值，並在既有的健康安全基礎上，持續精進各項健康管理作為，共同來守護勞工安全與健康，為勞工打造更為友善及健康之職場環境，確保勞動者之權益。

參考資料:

- 一、職業安全衛生法。
- 二、職業安全衛生法施行細則。
- 三、職業安全衛生設施規則。
- 四、勞工健康保護規則。
- 五、異常工作負荷促發疾病預防指引第二版(108年4月)
- 六、國家關鍵基礎設施安全防護指導綱要



新人新知

111年4-6月新入會會員介紹：

會員編號	姓名	現職機構
A2211	蔡O君	威健實業股份有限公司
A2212	侯O岑	怡安居家護理所
A2213	劉O玟	立達診所
A2214	陳O孜	怡利電子工業股份有限公司
A2215	周O典	長慎醫院
A2216	蘇O璿	大同醫院
A2217	林O貞	凌陽科技
A2218	陳O筠	友訊科技股份有限公司
A2219	龔O茵	門諾基金會
A2220	蔡O蓉	板信商業銀行股份有限公司
A2221	凌O雯	鑫陽鋼鐵股份有限公司
A2222	黃O文	群創光電
A2223	林O伶	實青健康管理顧問股份有限公司
A2224	張O絮	天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院
A2225	柯O菡	天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院
A2226	游O綾	希世比能源股份有限公司
A2227	張O宜	台灣通用器材股份有限公司
A2228	陳O瑤	世界先進積體電路股份有限公司
A2229	陳O玉	台灣電力股份有限公司澎湖區營業處
A2230	耿O宜	衛生單位

誠摯歡迎您的加入~~

這裡就像一個大家庭，凝聚大家的力量與經驗傳承，讓您在
工作上能發揮所長，共創美好的職護專業!



活動花絮



第六屆會員代表選舉-竹竹苗區



第六屆會員代表選舉-中彰投雲區

