

成為 職災勞工的靠山

職安署攜手職災預防及重建中心
積極建構職業傷病防治網絡
完善職業傷病診治及職能復建體系
落實職災勞工一站式服務

112年度職業傷病診治服務年報
專業職業傷病診治服務
伴您安心重返職場之路



職業安全衛生署

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION



財團法人
職業災害預防及重建中心

Center for Occupational Accident Prevention and Rehabilitation (COAPRE)

112 年度職業傷病診治服務年報

專業職業傷病診治服務 伴您安心重返職場之路

目錄



壹、職業傷病診治體系推動與發展歷程

- 6 勞動部職業安全衛生署長的話
- 8 第一章、我國產業與職災勞工保護發展歷程
- 14 第二章、我國職業傷病服務網絡建構歷程
 - 26 臺北榮民總醫院
 - 30 國立臺灣大學醫學院附設醫院
 - 34 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院
 - 38 國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院
 - 42 中國附醫醫藥大學附設醫院
 - 46 中山附醫醫學大學附設醫院
 - 50 臺中榮民總醫院
 - 54 彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
 - 58 國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
 - 62 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
 - 66 國立成功大學醫學院附設醫院
 - 70 高雄醫學大學附設醫院
 - 74 高雄榮民總醫院
 - 78 高雄市長小港醫院
 - 82 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

CONTENTS

貳、臺灣職業傷病診治服務現況

- 88 第一章、職業傷病勞工診治服務成果
- 92 第二章、職災勞工個案管理服務及個案管理師人才培育
- 98 第三章、人物專欄
 - 98 臺中榮民總醫院 - 職業醫學科專案經理
 - 100 國立成功大學醫學院附設醫院 - 職業傷病專案經理
- 104 第四章、辦理過勞及職業病鑑定成果

參、臺灣職業傷病通報成果

- 112 第一章、97 至 112 年職業傷病通報分布情形
 - 120 第一節、不死礦物的致命危機
 - 經濟還是健康？石綿症所帶來的雙面刃
 - 124 第二節、你不可不知的新興職業病
 - 揭開現代隱形殺手 塵／矽肺症成職場新威脅
 - 130 第三節、工作與健康的平衡點
 - 隱藏的癌症風險揭露 共創安全職場
 - 134 第四節、新興建材帶來美麗的家？
 - 渺小粉塵致不可逆疾病 也會毀了一個家

肆、未來展望

- 140 第一章、臺灣職業傷病診治之重要里程碑
- 142 第二章、財團法人職業災害預防及重建中心使命
- 144 第三章、我國職業傷病診治重要發展目標





壹 職業傷病診治體系推動 與發展歷程

每一項制度的落實，都是在一次次血淚災難後的覺醒，那些在工廠裡的高溫與有毒化學品中討生活的人們、那些在建築現場面對重型機具與高空作業的工人，他們的故事變成了我們保護制度的起點。如今，政府透過《勞工職業災害保險及保護法》的施行，將保護擴展到更廣泛的勞工族群中，讓每一個角落的勞動者都能獲得應有的照護。



攜手共創 安全健康職場 守護每一位勞工的幸福

勞工是臺灣經濟成長的重要基石，而保障勞工安全健康，更是政府當責之任務。《勞工職業災害保險及保護法》（下稱災保法）於 111 年 5 月 1 日正式施行，為臺灣勞工職災保障開啟了全新的篇章。該法不僅將「勞工保險條例」中的職業災害保險與「職業災害勞工保護法」的相關規定進行整合，更擴大了勞工納保範圍，讓更多受僱於登記有案事業單位的勞工皆能納入保障範疇。不論事業單位的僱用規模大小，只要是登記有案，所有受僱勞工一律強制納保，此外，並提供多元加保管道，以期讓每一位工作者都能享有應得的工作保障。這樣的制度設計，不僅建構了勞工本身的風險防護網，也讓雇主在分攤職業災害補償責任上更具公平性，營造出一個兼顧勞資雙方權益及安心與安穩的職場環境。

根據勞動部統計，目前臺灣 45 歲以上的勞動力人口大約有 500 多萬人，而從 2023 年總勞動力人數約為 1,194 萬 3,000 人來看，年齡 45 歲以上的勞動者已超過 4 成。隨著年齡增長，健康風險攀升，職災發生的可能性也提高。災保法的施行，為這些中高年齡層的勞工提供了更為安全的後盾，讓他們在職場中更能安心工作。職安署也致力於打造完善的職災服務網絡，從災前預防到災後重建，全面性地提升服務能量，並將資源導入醫療照護系統，確保勞工在發生職災時能即時獲得適切的診治。

近 2 年來，職安署結合財團法人職業災害預防及重建中心，積極推動全國職業傷病診治服務，現已布建 17 家職業傷病診治專責醫院，並連結 92 家職業

傷病診治網絡機構，構築綿密的服務網絡。根據統計，113 年 1 月至 10 月，全國職災醫療門診平均每週約 576 人次就診，總計就診人次達 2 萬 5,358 人次，已發揮照護職業傷病勞工的重要功能。透過網絡化的布建，也解決偏鄉離島地區職業傷病服務資源缺乏的問題，使職災勞工可就近取得醫療服務，大幅提升醫療資源的可及性。

此外，職安署也積極透過政策宣導，提升勞工對相關權益之認識，務求每一位勞工對自己的權益都能有基本的瞭解。然而，面對新興工作型態與產業的崛起，如外送平台及零工經濟工作型態、機器人協作及光電產業等，職災風險也隨之改變。我們將密切監測這些行業的職災風險，並積極參考國際經驗。希望未來能借鑑這些經驗，透過系統化的風險管理工具，針對不同產業和勞工群體設計適切的防護措施，進一步強化我國勞工的保障。

展望未來，職安署將持續秉持「以人為本」的理念，推動職災勞工保護政策，並將持續研究與制定適合各產業勞工的安全衛生保護方案，務求建立一個更完善的勞工保護體系，讓每一位勞工都能在職場中安穩地發展，也安心的工作，於持續發展臺灣經濟的同時，也達成勞動職場零職災的目標。

謹此，祝福大家身體健康，工作愉快！

勞動部職業安全衛生署 署長

郭子廉



第一章

我國產業與職災勞工保護發展歷程

產業發展與勞工保護是持續演進的重要議題，回顧臺灣在產業與職災勞工保護方面的發展歷程，我們不難發現，許多立法的推動總是伴隨著重大的職業災害事件，這些立法旨在保護勞工，並提升全國人民的生活品質。自民國 60 年國門開啟以來，臺灣經濟從以農業為主轉向以工業為主的階段，勞力密集型產業得到迅速發展。然而，隨之而來的是職業病和重大職災事件的頻繁發生。

尤其在 61 至 62 年間，因「飛歌事件」引發的多起外商電子廠因有機溶劑導致集體中毒，而造成職業性肝炎的傷亡事故，這些事件在媒體的報導下引起了社會的廣泛關注，進而促成法律的完善，包括於 63 年通過的《勞工安全衛生法》（於 102 年更名為職業安全衛生法）、《有機溶劑中毒預防規則》（63 年）以及《勞工作業環境空氣中有害物質容許濃度標準》（64 年）等相關法規的制定。

在 70 年代解嚴前後，臺灣的環保與勞動社會運動迅速崛起，帶動產業結構的快速轉型。過程中，傳統的勞力密集型產業逐漸外移，而工業則逐步轉向資本與技術密集型發展，服務業的就業人口亦隨之增加。然而，職業傷病問題卻未受到社會的充分重視，國內勞工對於職業性危害的相關知識仍然相對薄弱，工業衛生防護措施的實施也不夠到位，缺乏職前及定期健康監測，導致許多勞工遭受嚴重的職業傷害與疾病。

在 70 年代之前，由於醫師在職業病的因果關係識別上缺乏相應的訓練，再加上可獲得的職業醫學相關服務資源相對匱乏，勞工和雇主對於職業健康的知識也非常有限，因此導致職業病的診斷和認定率偏低。民國 71 年，王榮德教授自美國返國後，於臺大醫院創立了「職業病與環境病門診」，由此開始推動臺灣職業醫學的進步。73 年，土城海山及瑞芳煤山發生了嚴重的礦災，造成三百多人被活埋，隨後核發的職災保險死亡給付高達 1.2 億元，成為勞保開辦以來最嚴重的礦災事件，煤礦業亦由此步入衰退。同年，《勞動基準法》的頒布實施，旨在確立最低的勞動條件標準，包括工資、工時、休假、退休及解僱等勞動保護事項。此外，《勞動基準法》第七章「職業災害補償」（第 59 至第 63-1 條）明確確定了雇主對職災勞工的「無過失補償責任」。到了 77 年，我國服務業的就業人口已經超越工業部門，而在 80 年至 82 年間，政府則逐步開放外籍移工進入本國的勞動市場。

在 80 年代，雖然勞工職業災害的死亡率顯示出下降的趨勢，但確診的職業病案例卻依然相對有限。為了改善我國勞工遭受職業傷病的情況並提高通報率，當時行政院勞工委員會與行政院衛生署（其後改制為勞動部及衛生福利部）各自建立了不同的通報系統。然而，於 84 年成立的職業傷病通報系統並未具備強制性，只有少數職業醫學科專科醫師會進行通報，與其他發達國家的標準相比，仍顯得不足。

為了提升職業傷病勞工獲得勞保給付的比例並改善通報問題，前行政院勞工委員會（該事項現由勞動部職業安全衛生署負責，以下簡稱職業安全衛生署），自 92 年起，開始逐年規劃在臺灣各地的醫學中心

設立職業傷病診治中心。自 98 年起，這些中心被更名為職業傷病防治中心，而自 112 年《災保法》實施後，則改稱為職業傷病診治專責醫院，並與附近的區域醫院合作，提供職業傷病相關的診治服務，以便於勞工獲得更妥善的協助。

自 98 年起，各區職業傷病診治專責醫院根據國際勞工組織、世界衛生組織及國際職業衛生委員會（ILO/WHO/ICOH）的建議，開始試行提供中小型企業的職場健康服務。中小型企業是指擁有少於 300 名員工的事業單位，服務內容涵蓋各種層面，包括風險及危害評估、健康促進教育課程、健康檢查管理與後續追蹤，亦包括指導個人防護裝備的適當使用、協助員工重返工作崗位及提供人體工學的預防諮詢等。

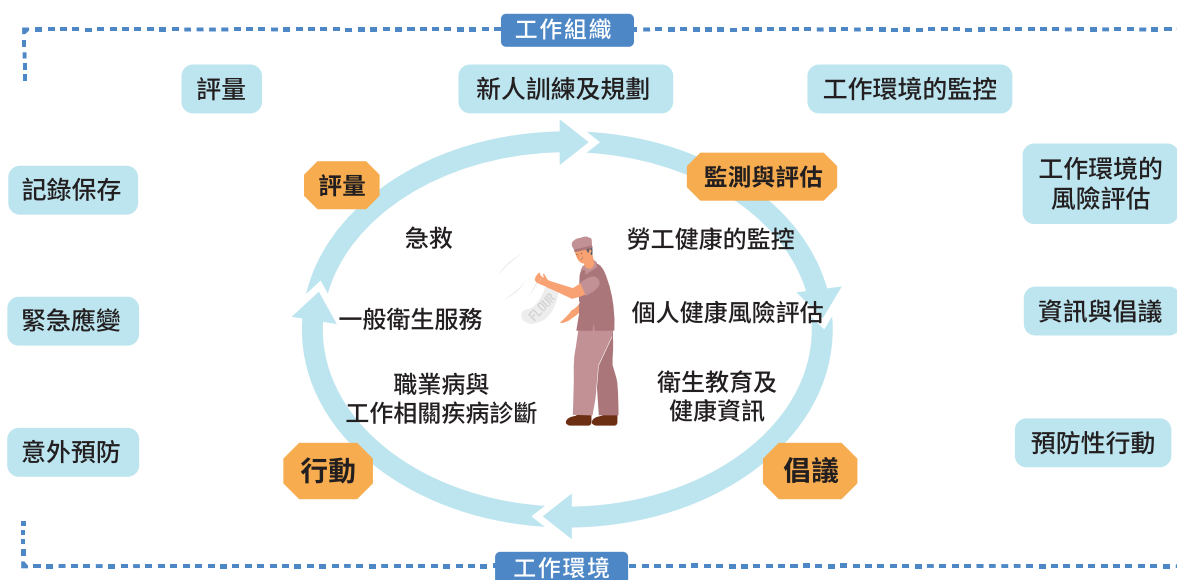


圖 1 92 年 ILO/WHO/ICOH 推行之基本健康服務系統（BOHS）架構之流程圖

在 104 年，職業安全衛生署在我國的北、中、南區域成立了勞工健康服務中心，旨在為 300 人以下的事業單位提供職場健康服務。當職業傷病診治專責醫院在追蹤職災勞工個案時，若發現某些事業單位有改善勞工工作環境及辨識危害風險情況之需求，將會轉介至勞工健康服務中心以協助進行評估。

此外，若服務的事業單位中，有勞工個案被認定為職業病，或在復工後狀況仍持續不佳，並希望申請醫療期間的請求，則該個案也會被轉介至職業傷病診治專責醫院進行進一步的評估。

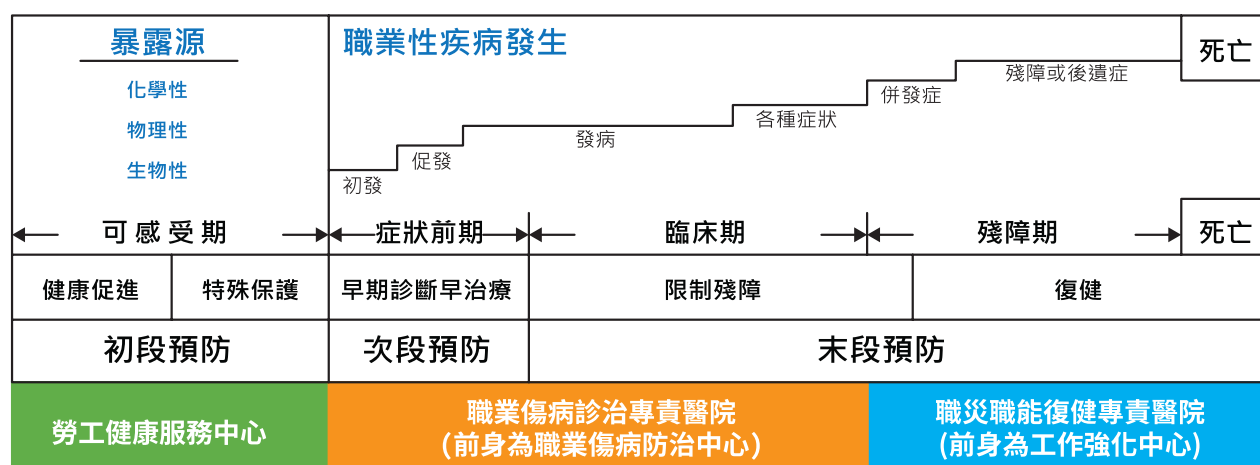


圖 2 職業病三段五級預防策略圖

根據圖 2，職業病的發生與病程可結合公共衛生的三段五級預防概念，勞工健康服務中心負責推動職場健康的促進，並為面臨特別健康危害的勞工提供保護措施。圖 3 展示了職業傷病服務的分工架構，當勞工遭遇職災或因工作引發身體不適時，應由專責的職業傷病診治醫院進行職業傷病的評估與治療。此外，這些醫院還會協助勞工申請職災保險給付，並根據個案需求將其轉介至相關服務機構。如果個案存在職能復健的需求，則由工作強化中心或其他職業復健機構負責提供相應服務，並制定及執行個別重建協助計畫，幫助職災勞工儘快恢復其工作能力，以便順利重返職場。

為了提高我國職業病的發現率，職業安全衛生署自 96 年開始推動全國職業傷病防治暨重建網絡，旨在整合職業傷病的服務品質，並委託辦理「職業傷病管理服務中心計畫」（簡稱管理服務中心），於 97 年完成「職業傷病通報系統」的建置。該系統將各區域職業傷病診治專責醫院納入通報範圍，並確立了「治療、調查、診斷及通報等服務項目的作業標準」、「服務品質的監督管理」以及「擴充各區職業傷病診治專責醫院轄區內醫院設立職業病門診的數量」。近年因應災保法之修正規劃，新增建構職業重建服務網絡，加強職業傷病通報之資安管控措施，也逐年完成修訂各類職業病認定參考指引，都有助於職業傷病的發現率及因果關係診斷的品質與一致性，配合災保法將職業傷病通報入法，職業安全衛生署也重新建置並優化職業傷病通報系統，除持續由專責醫院及網絡醫院之職醫辦理通報外，另凡遭遇職業傷病勞工、雇主或知悉遭遇職業傷病勞工之人員（包括各醫療機構），都可以主動通報，主管機關於接獲通報後，將提供必要之協助及轉介，並對工作場所介入輔導與檢查機制，提升服務面向及品質。

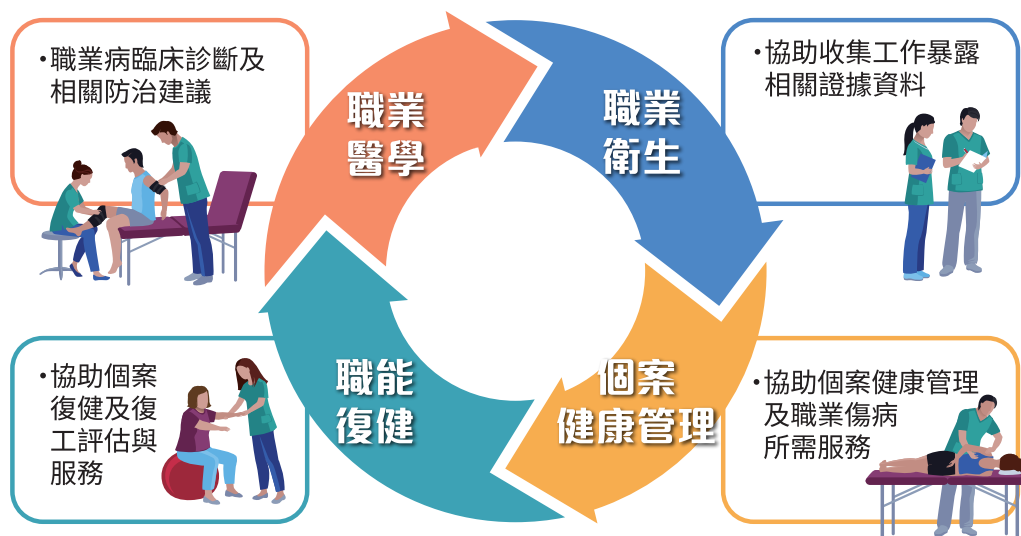


圖 3 職業傷病診治服務分工架構

隨著職業傷病管理服務中心業務轉銜至「財團法人職業災害預防及重建中心」（以下簡稱職災預防及重建中心）職業傷病處，由該中心職業傷病服務處就原有業務進一步整合與轉型，現階段在職業傷病診治及防治領域展現多項重要成果，並規劃未來方向。

全面整合的職業傷病診治網絡

新業務模式下，積極擴展全國職業傷病診治網絡，整合醫療與復健資源，為勞工提供從診斷、治療到復健及復工評估的整合性服務。同時，職災預防及重建中心協助職業安全衛生署醫療機構及網絡機構的認可與補助等作業，並透過修訂作業標準與專業人員訓練，確保服務品質一致。

此外，中心致力於職業病調查與認定技術的強化，蒐集國內外醫學資料以發展參考指引，協助主管機關進行疑似過勞及職業病個案的現場訪視、資料蒐集與評估，提供專業報告作為政策依據。

推動職業傷病預防與知識普及

在通報管理方面，職業安全衛生署已建立全國性通報機制，中心則定期分析通報資料，並發展群聚事件的調查及預防模式，進一步提升職場健康與安全保障。同時，透過研討課程、教育訓練及數位化學習平台，推廣職業傷病診治知識，讓勞工與企業能更有效認識職災防範的重要性。

隨著業務的擴展與發展，該中心將持續深化網絡建置、強化防治教育，致力於提升全國職場安全與健康，為勞工提供更完善的保障。





第二章

我國職業傷病服務網絡建構歷程

一、職業傷病管理服務執行成果

（一）職業傷病管理服務緣起與目標

為了提高我國職業病的發現率及職業傷病診治的服務品質，職業安全衛生署自 96 年度起，就委託國立臺灣大學醫學院附設醫院推動「職業傷病管理服務中心計畫」，並建立「職業傷病通報系統」。此系統將各區的職業傷病防治中心（註）及其網絡醫院納入職業傷病通報的範疇。

同時，各職業傷病防治中心的服務項目作業標準程序書也已完成，以提升職業傷病診治的服務品質，並協助職業傷病防治中心擴展其網絡醫院。這樣不僅能提高民眾就醫的便利性，還能建立針對常見職業病的調查作業指引。在此過程中，職業安全衛生署也會根據法規的修訂或重要政策方向的調整，分

階段地達成工作目標，以期持續為職業傷病勞工提供更高品質的服務（見表 1）。

至 112 年，為持續精進職業病防治工作，職業傷病管理服務中心業務已整併至職災預防及重建中心，透過多年的經驗累積與不斷的改善，成功提升了職業病的發現率與診治品質。未來，將持續追蹤國際最新趨勢，並結合國內外資源，以期提供職業病勞工更全面的保護。

註：各地的醫學中心設立職業傷病診治中心。自 98 年起，這些中心更名為職業傷病防治中心，而自 112 年《災保法》實施後，則改稱為職業傷病診治專責醫院，並與附近的區域醫院合作，提供職業傷病相關的診治服務，以便勞工獲得更妥善的協助。



圖：於聯繫會議時與各職業傷病診治專責醫院單位討論與研議職業傷病服務。

自 98 年起，各區職業傷病診治專責醫院根據國際勞工組織、世界衛生組織及國際職業衛生委員會（ILO/WHO/ICOH）的建議，開始試行提供中小型企業的職場健康服務。中小型企業是指擁有少於 300 名員工的事業單位，服務內容涵蓋各種層面，包括風險及危害評估、健康促進教育課程、健康檢查管理與後續追蹤，亦包括指導個人防護裝備的適當使用、協助員工重返工作崗位及提供人體工學的預防諮詢等。



圖：聯繫會議召開次數頻率固定且密切，目的是希望讓推動事宜能夠緊跟時事

表 1 職業傷病管理服務年表

計畫年度	職業傷病管理服務歷年工作成果
97 年	建置網路視窗版本職業傷病通報系統，經與各中心溝通與修正改進，陸續新增通報系統內通報資料統計、分析、查詢、列印及後端資料管理功能，有助於瞭解我國職業傷病通報分布情形。
98 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理職業傷病診治服務之文宣、媒體或資訊推廣行銷工作，並建置特定職業病通報監控機制。 2. 參考世界衛生組織（WHO）「職業衛生全球行動 10 年計畫」內容，引進職業衛生基礎健康照護服務，邀請國際勞工組織（ILO）與 WHO 專家或標竿國家的職業衛生相關領域專家學者來臺交流與指導。
99 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為加強職業病防治服務效能與擴大推動全國職業傷病通報，辦理「我國職業健康推動方案」與「規劃及開發全國職業傷病通報機制之工具」。 2. 編製常見職業病介紹與預防宣導手冊，透過管理服務中心，整合服務資源、提升服務品質與民眾使用率，促使我國職業傷病預防、診治、通報等服務內容與國際接軌。 3. 協助職安署辦理職業病鑑定個案危害暴露調查。
100 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因應職業災害勞工保護法修訂之規劃，配合職安署加強職業病防治、擴大推動全國職業傷病通報與建構職災醫療體系規劃，擴充原職業傷病通報系統功能，建立職業病群聚事件調查及預防模式。 2. 分析職業病鑑定案例並編製案例彙編，提供各醫療機構與相關單位參考。 3. 提供修訂職災補助專業意見，辦理與國外勞災醫療體系交流事宜。

第二章 我國職業傷病服務網絡建構歷程

計畫年度	職業傷病管理服務歷年工作成果
101 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化職業傷病通報系統資安管控功能，擴增通報管理功能，並擴充職災勞工個案管理轉介平臺。 2. 為協助「勞工安全衛生法」修正，蒐集國內外相關文獻，提供研擬女性健康保護及身心健康保護的相關附屬法規專業意見，參與國際會議及考察國外職業健康相關制度，藉助國際交流與經驗分享國外相關制度規劃，健全我國職業健康服務體系。
102 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接續前兩年「勞工安全衛生法」修正的相關作業，協助職安署進行我國僱用 200 至 300 人的事業單位勞工施行健康服務制度的可行性調查評估。 2. 分享參與國際勞工健康相關會議經驗，提供職安署職業健康政策建議。
103 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因應 103 年起「職業安全衛生法」施行，管理服務中心持續編製職業健康或傷病相關案例與資訊電子報，強化職業傷病服務推廣行銷。 2. 舉辦職業健康國際研討會，邀請國外相關領域的學者專家分享勞工身心健康保護措施實務作法，期望藉由國際交流，提供我國職業健康服務實務推動與政策規劃參考。
104 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 規劃全國醫療機構職業傷病登錄通報機制及資訊系統維護與更新，將通報資訊系統及管理服務中心網頁移轉至職安署的伺服器與程式碼修改，確保通報系統及網頁能正常服務。 2. 修正更新各式職業傷病診治服務標準作業程序書，提供相關服務實務參考。 3. 舉辦各區職業傷病防治中心交流觀摩會議，邀請各防治中心進行實務交流，分享績效優良中心的特色服務與施行細節。
105 年 至 106 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為提升職業傷病防治服務的可見度，辦理職業傷病相關資源的推廣行銷工作，管理服務中心與 2 家以上全國性勞工或雇主等相關團體或行政機關建立合作機制，辦理 3 場以上的職業傷病防治宣導會。 2. 因應行動時代來臨，建置行動版管理服務中心的網站，以利民眾可隨時以智慧型裝置搜尋及瀏覽相關資訊。 3. 為整合各區職業傷病防治中心特色服務，邀集相關領域專家與各區中心討論特色服務發展推廣、資源分享與規劃，彙製特色服務資源手冊。 4. 持續強化職業傷病防治服務推廣行銷工作，結合相關資源規劃推廣方式，以提升全國職業傷病服務量能。 5. 因應資訊安全的需求，評估並執行資安防護措施。
107 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理職業傷病十年成果國際研討會議，邀集英國、日本、韓國的職業醫學與職業衛生的專家學者及防治中心交流分享執行成果與策略。 2. 持續進行職業傷病通報系統資料分析，了解高風險產業與盛行率較高的職業傷病資訊，提供規劃職業傷病防治政策參據。 3. 規劃提升通報誘因與落實通報保護，宣導與加強職業病的診斷與通報；協助提供職災保險制度單獨立法專業意見。

計畫年度	職業傷病管理服務歷年工作成果
108 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 續辦理職業傷病相關資源的工作與推廣行銷，藉由職業傷病通報系統資料分析，了解高風險產業與盛行率較高的職業傷病資訊，提供規劃職業傷病防治政策參據。 2. 提升職業傷病通報誘因與落實通報個人資料保護措施，加強宣導職業病的診治與通報，強化跨醫療專科的轉介與照會，持續擴展及健全職業傷病防治網絡服務。
109 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續辦理職業傷病相關資源的工作與推廣行銷並分析職業傷病通報系統資料，了解高風險產業與盛行率較高的職業傷病資訊，提供規劃職業傷病防治政策參據。 2. 提升職業傷病通報誘因與落實通報個人資料保護措施，加強宣導職業病的診治與通報，強化跨醫療專科的轉介與照會，持續擴展及健全職業傷病防治網絡服務。 3. 整理歸納現行職業傷病防治服務網絡的運作情形與協助擬定未來規劃，做為未來職業勞工職業災害保險及保護法草案參考。
110 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續辦理職業傷病相關資源的工作與推廣行銷並分析職業傷病通報系統資料，了解高風險產業與盛行率較高的職業傷病資訊，並規劃全國性群聚調查策略，提供規劃職業傷病防治政策參據。 2. 提升職業傷病通報誘因與落實通報個人資料保護措施，加強宣導職業病的診治與通報，強化跨醫療專科的轉介與照會，持續擴展及健全職業傷病防治網絡服務，並為將來升級之職業傷病通報系統 2.0 版提出相關的規劃建議。 3. 因應四月底勞工職業災害保險及保護法的法案通過，為提供相關附屬法規的規劃方向與建議，包含職業災害保險及保護法法條說明與建議，持續收集各中心建議，針對未來施行之相關規定，如：職業傷病診治醫療機構認可管理及補助辦法草案等，進行討論與修訂。
111 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續辦理職業傷病相關資源的工作與推廣行銷，分析職業傷病通報系統資料及高風險產業與盛行率較高的職業傷病資訊，提供全國性群聚調查策略及職業傷病防治政策建議。 2. 研擬職業傷病通報誘因與落實通報個人資料保護措施，加強宣導職業病的診治與通報，強化跨醫療專科的轉介與照會，檢討職業傷病防治網絡服務，以為未來職業傷病通報系統轉型之規劃建議。 3. 5 月管理服務中心業務正式交棒法人，除原有業務延續辦理，另提供歷年業務執行之困境及建議以為法人擬定未來作業方針參考。 4. 銜接管服中心業務並齊一整體傷病診治服務品質修訂認可醫療機構服務作業程序，協調整合認可及網絡資源回饋主管機關修訂相關補助要點之政策參考。 5. 轉型防治中心為職業傷病診治整合性服務中心及偏鄉地區服務模式，辦理相關連繫會議以及法規等專業課程，提升機構及網路醫院未來作業方式及共識。

計畫年度	職業傷病管理服務歷年工作成果
112 年	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職業傷病管理服務中心業務轉銜至「財團法人職業災害預防及重建中心」，由該中心職業傷病處相關業務進一步整合與轉型。 2. 擴展全國職業傷病診治網絡，整合醫療與復建資源，提供從診斷、治療到復健及復工評估的整合性服務。 3. 辦理醫療機構及網絡機構的認可與補助作業，並修訂作業標準及提供專業人員教育訓練，確保服務品質一致。 4. 蒐集國內外醫學文獻與資料，發展職業病認定參考指引，協助主管機關處理疑似過勞及職業病個案，進行現場訪視、資料蒐集與專業評估。 5. 建立全國性職業傷病通報機制，分析通報資料，並發展群聚事件的預防與處理模式。 6. 舉辦職業病診治研討課程與教育訓練，製作服務年報及電子化宣導資料，提升防治知識的傳播效能。 7. 利用數位化學習平台推廣職業傷病防治知能，讓勞工與企業更全面了解職災防範的重要性。

二、職業傷病診治專責醫院特色發展簡介

（一）職業傷病診治專責醫院的前身 - 職業傷病防治中心：

為了提供職業傷病勞工在地的健康照護服務，行政院勞工委員會（勞動部前身）自 92 年開始，陸續委託全國多家大型醫療機構設立「職業傷病診治中心」。隨著服務需求的擴大，這些中心不僅提供勞工職業傷病的預防措施，還進行工作與疾病之間因果關係評估、復工評估、復健轉介、勞動法令諮詢及健康促進等多樣化的職業健康照護服務。為了進一步提升服務內容，於 98 年推動了臨廠職業健康服務，並將「職業傷病診治中心」改名為「職業傷病防治中心」。直到 112 年災保法實施後，再次將名稱改為「職業傷病診治專責醫院」。

103 年，行政院勞工委員會改制為勞動部，並同時設立了職業安全衛生署，負責管理服務中心與防治中心的相關計畫與業務。到了 110 年，《勞工職業災害保險及保護法》正式完成立法，並於 111 年 5 月 1 日施行，勞動部也成立了「財團法人職業災害預防及重建中心」，以處理相關業務。

此外，防治中心亦於 112 年 1 月 1 日轉型為職業傷病診治專責醫院。112 年勞動部認可了 15 家職業傷病診治專責醫院，這些專責醫院包括：國立臺灣大學醫學院附設醫院、臺北榮民總醫院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院、中國醫藥大學附設醫院、中山醫學大學附設醫院、臺中榮民總醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、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、國立成功大學醫學院附設醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院、高雄榮民總醫院、高雄市立小港醫院以及佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院，這些專責醫院分布於全臺的北、中、南及東部地區（見圖 4）。

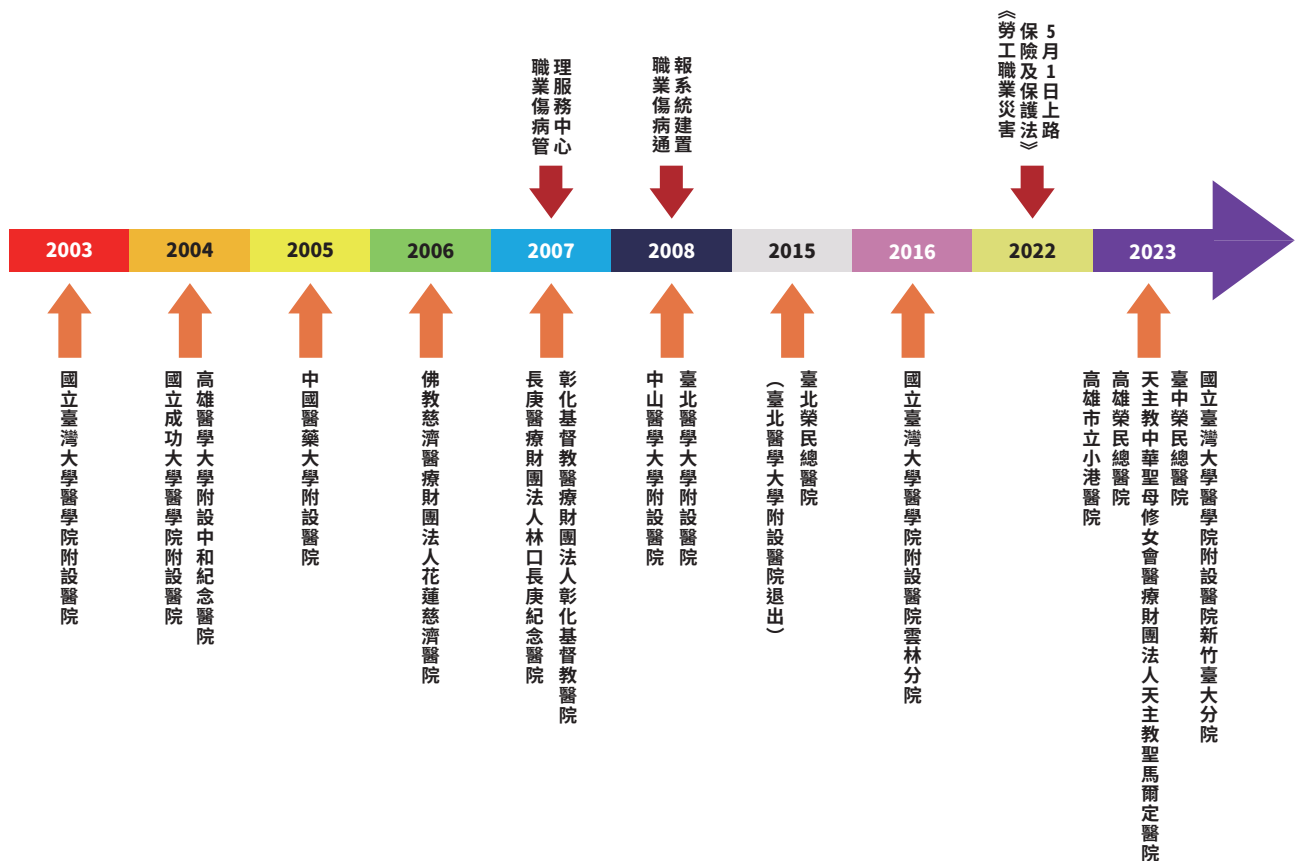


圖 4 職業傷病職業傷病診治專責醫院成立時間軸

各職業傷病診治專責醫院負責業務廣泛，大致整理為以下七點：

1. 職業傷病診斷、防治及轉介等服務：由專業醫療團隊提供職業傷病之工作因果關係診斷、職業病診治、職場母性諮詢、過勞評估等，視個案需求，提供相關院內外轉介等服務。
2. 個案管理服務：由專業的個案管理師提供完整、持續性的服務，對於有多重需求的勞工可以增加服務效能。
3. 復工服務：由職業醫學科醫師及個案管理師整合院內相關醫事單位，提供勞工工作適性評估、工作建議、復工協助與計畫等服務。
4. 職業暴露與職業病個案調查：藉由個案提供之資訊進行職業病之調查，並提供工作現場訪視、危害評估等職業暴露調查之服務。
5. 健康管理及健康促進服務：提供勞工特別危害健康作業健康檢查三級管理以上之複診服務；提供勞工職業病健康管理及健康教育宣導。
6. 職業傷病諮詢服務：提供職業傷病診斷、勞保給付與職災補償相關法律問題、職業傷病預防及健康諮詢等服務。
7. 職業病個案研討：辦理職業病個案研討，提供職業病相關進階課程訓練之管道。

（二）職業傷病診治專責醫院的工作內容

各職業傷病診治專責醫院擁有醫學相關科系的學術支持和完備的醫療設施，並擁有專業的醫療團隊。整合各科轉介資源，以進行職業病調查及傷病個案的通報。此外，這些專責醫院與社區及工廠的健康服務合作，能夠就近為勞工提供職業傷病的預防、診斷、評估、重建及諮詢轉介服務。通過建立區域性的職業傷病服務網絡，職業傷病診治專責醫院致力於發展有效的職業傷病預防與重建機制，同時培養職業傷病防治的專業人才，以確保我國職業傷病協助服務的持續發展。

三、職業傷病診治專責醫院選定之特色與優勢

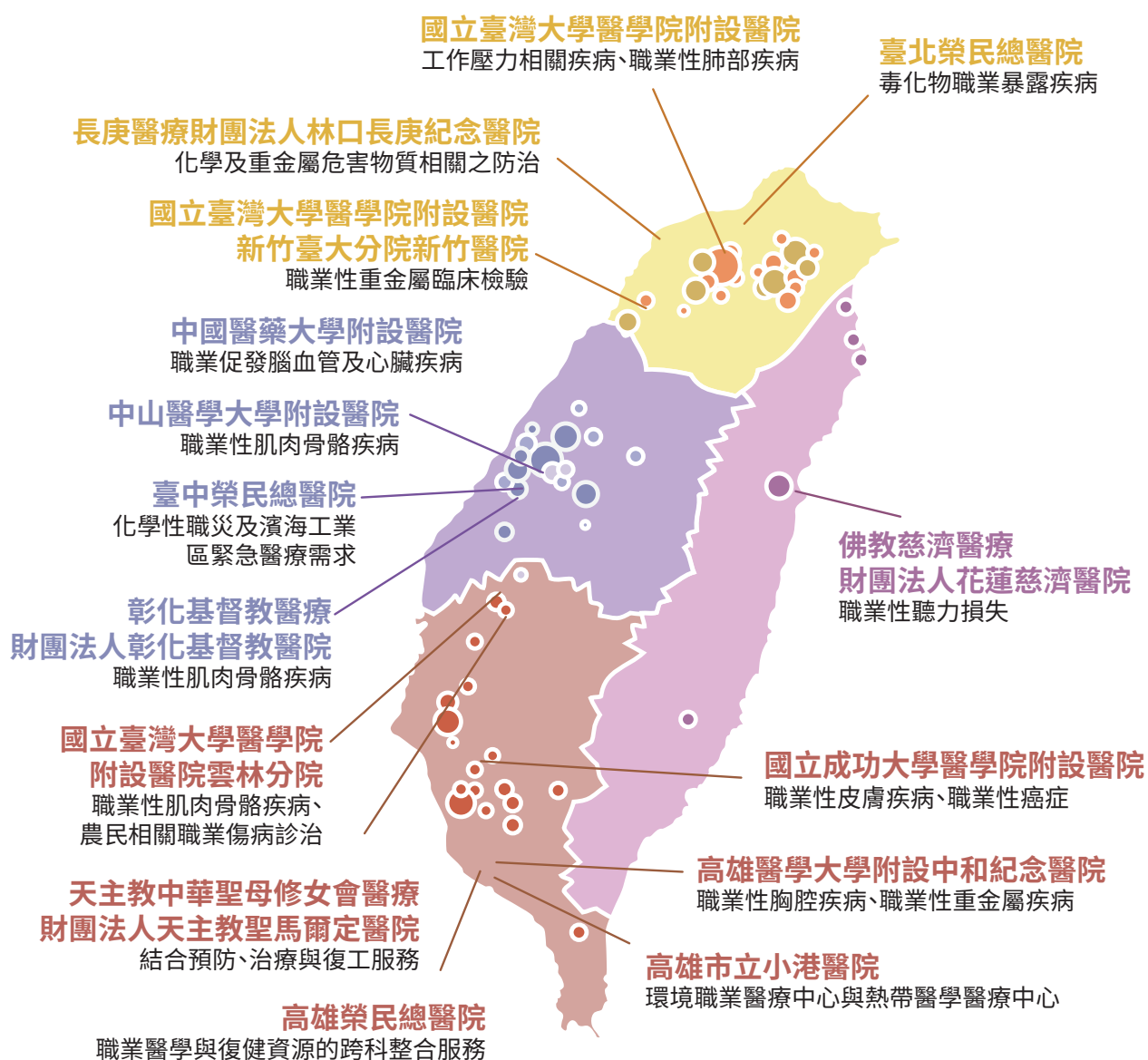


圖 5 職業傷病診治專責醫院分布及特色疾病發展

表 2 職業傷病診治專責醫院特色疾病及優勢資源

職業傷病 診治專責 醫院	發展特色	優勢資源與分布
臺北榮民 總醫院	毒化物職業暴露疾 病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合毒藥物諮詢中心及毒藥物檢驗實驗室，具有專任主治醫師、顧問醫師及兼任主治醫師專業團隊，以工作相關之化學物質所引起的職業病為特色研究發展主軸，提供職災勞工服務。 2. 與國立陽明交通大學環境與職業衛生研究所密切合作，研究專長包括環境毒理學、環境毒物之健康風險評估與監測、環境流行病學、空氣品質評估與汙染控制、作業環境測定與分析。
國立臺灣 大學醫學 院附設醫 院	工作壓力相關疾病 (職業促發腦血管 及心臟疾病)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合臺大醫院院內與院外其他單位資源，提供腦心血管和職業性肺病之個案各階段不同需求服務。具特色之各專科醫師可協助疾病診治及建議預防疾病策略。並與物理治療中心、臨床心理中心及工作強化中心連結合作。 2. 與北部地區大型實驗室有密切合作。
	職業性肺部疾病	
長庚醫療 財團法人 林口長庚 紀念醫院	化學及金屬危害物 質相關之防治	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合院內醫療資源與轄下網絡醫院，另結合鄰近開設職業傷病門診之醫療機構或特別危害作業指定健康檢查之醫療機構，透過職業傷病服務轉介，提高發現職場傷病個案人數。合作期間定期辦理網絡醫院教育訓練並定期督導服務品質。 2. 透過歷年職業傷病報告案例，主動發現群聚案件，組成專業團隊進行現場調查，了解職業傷病發生原因及過程、工作流程與傷病之因果關係，提供改善建議，積極介入職場進行工作場所改善，保障勞工健康與安全。
國立臺灣 大學醫學 院附設醫 院新竹臺 大分院	職業性重金屬臨床 檢驗	<ol style="list-style-type: none"> 1. 擁有地理優勢與拓及南北的服務範圍，新竹臺大分院新竹醫院作為竹竹苗地區首家職業傷病診治專責醫院，服務範圍涵蓋南桃園、新竹及苗栗，能有效提供職災預防、診治到重建復工等整合醫療服務，尤其對中小企業勞工提供重要的職災醫療支持，解決資源不足的問題。 2. 具備專業醫療與檢測能力，醫院內設有重金屬檢測實驗室，具備對砷、鉛、鎳等高科技產業常見職業暴露物質的檢測能力。配合 5 名職醫專科醫師和職災整合服務中心，能迅速應對高科技產業勞工的特殊健康需求。

職業傷病 診治專責 醫院	發展特色	優勢資源與分布
中國醫藥 大學附設 醫院	職業促發腦血管及 心臟疾病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設有心臟血管中心及腦血管中心雙中心，提供多樣先進腦心血管介入治療，並進行雙向轉介，提供勞工朋友連續性照護。 2. 過勞特別諮詢服務，提供相關勞保權益、認定職業病流程及所需蒐集之工作資料及相關衛教，並藉由巡診模式，將服務推廣到職業醫學缺乏地區，例如：信義鄉等地。 3. 與復健科及職能重建單位合作，設有特色疾病後端復健、重建服務整合及運作模式機制，並藉由資源整合院內外職能重建單位，提供勞工可近服務。 4. 辦理職業促發腦心血管疾病診斷暨個案研討會，共同提升職業醫學醫師、臨床、勞工健康服務醫師及相關醫學會人員對腦血管促發疾病的認知及知能。
中山醫學 大學附設 醫院	職業性肌肉骨骼疾 病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設有復健床位，住院患者主要以脊髓損傷、創傷性腦損傷以及腦中風為主，為中南部頗具規模的復健教學、研究及臨床照護醫院。中山醫學大學設有職能治療學系，並執行職業安全衛生署委託「中區職災勞工工作強化中心」計畫，與復健科、骨科、神經內科及神經外科等專科醫師合作，互相轉介個案。 2. 中山醫學大學職業安全衛生學系與職能治療學系有多位人因工程專業領域的教師。針對疑似職業病個案，進行勞工工作場所訪視、調查與危害評估等工作，以及後續工作環境改善建議等，將提供勞工職場安全與職業衛生之建議，提供事業單位職業健康照護服務，達到預防職業傷害與職業病的目的。 3. 針對所有認定職業性腰椎椎間盤突出症等個案與校內人因工程專家合作，利用人因工程套裝軟體或以德國之腰椎終生累積受力模式，來模擬計算個案作業時可能的腰椎受力情形，以提高職業病診斷之品質。

職業傷病 診治專責 醫院	發展特色	優勢資源與分布
臺中榮民 總醫院	化學性職災及濱海 工業區緊急醫療需 求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 臺中榮民總醫院是全國唯一將職業醫學科納入急診部的醫院，讓職災勞工在急診即能接受專業職業醫學診療。急診與職醫科的無縫合作，確保職災個案在第一時間接受調查與會診，減少後續誤差並提供即時的個案追蹤，有效提升對職災勞工的照護品質。 2. 臺中榮總地理位置靠近多個中部濱海工業區，是重要的緊急醫療後盾。醫院具備豐富處理化學性職災的經驗，且擁有重金屬檢測能力，能及時應對中部地區工業意外和職災，提供工業區勞工最即時的救治和專業支援。
彰化基督 教醫療財 團法人彰 化基督教 醫院	職業性肌肉骨骼疾 病（四肢）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職業傷病診治專責醫院與院內神經內科、復健科、骨科等專科醫師及物理治療師成立以四肢骨骼肌肉疾病為重點服務方向之職業醫學團隊，院外與朝陽科技大學人因工程學者專家、中山醫學大學人因工程專家建立合作關係。 2. 100 年 4 月起彰基復健科承接「彰雲投工作強化中心」計畫，本中心與該工作強化中心在業務上多方相輔相成，並依照個案需求，結合輔具中心，提供個案相關輔具選用及使用說明。 3. 已成立人因醫學研究中心，目前已有使用扭力計、拉力計、EMG、IOSH 抬舉評估程式及肌肉骨骼量表 (OCRA Index 與 HALTLV) 來輔助職業性骨骼肌肉疾病鑑定。
國立臺灣 大學醫學 院附設醫 院雲林分 院	職業性肌肉骨骼疾 病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 縣內有斗六、豐田、大將、麻園、元長等工業區，另設有雲林科技工業區與中部科學工業園區虎尾園區，以及佔全國石化業產值超過 7 成之麥寮工業區。藉由整合與臺大醫院醫學中心完整資源，並連結數個縣市之勞政、社福等行政資源，提供職業傷病勞工治療、復健或復工等整合式診療服務。
	農業職災	<ol style="list-style-type: none"> 2. 雲林為農業大縣，農業為此區域之特色產業。本中心 105 年成立以來即以「農民相關職業病」為發展特色，藉由與農委會委託臺大醫院於雲林進行之「農民健康管理服務暨示範區計畫」合作，盼藉由上而下推動之力，能結合各地農會，實際接觸在地農業從業人口，進而了解潛在職災個案類型、分布與樣態。

職業傷病 診治專責 醫院	發展特色	優勢資源與分布
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	結合預防、治療與復工服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 嘉義地區因工業區發展，職災風險增加，該院職業傷病診治整合服務中心成立，專注於職災後的整合性服務，如診療、復工支持等。同時更重視職災的預防工作，包括衛教和防治宣導，力求降低職災發生率，並有效減輕職災對勞工造成的傷害，促進職災勞工能順利復工。 2. 藉由網絡醫療系統，該院的服務範圍擴展至雲林及臺南新營、官田等地，尤其針對新興工業區的勞工需求，提供可近性職業傷病診療。此外，對雲嘉地區農業勞動者，也提供專屬的職業災害保險服務，致力於農業職災的預防與後續處理，滿足地區農民的醫療需求。
國立成功大學醫學院附設醫院	職業性皮膚疾病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有國立成功大學醫學院之學術資源支持。 2. 與嘉義、臺南及高雄之「職業災害勞工個案主動服務」計畫 (FAP) 密切結合。 3. 與院內其他科部 (含神經部、復健部、骨科部、皮膚部及急診部) 協同診治職業傷病病患。 4. 透過訪視轄區基層診所及與本院社區醫療群之合作，與骨科、復健科、家醫科及神經內科等合作，藉由衛福部現行之轉診制度，建立與基層診所之合作與轉介管道。
	職業性癌症 (包括職業性肺部疾病)	
高雄醫學大學附設醫院	職業性重金屬疾病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職業醫學專科醫師之醫療團隊陣容完整。 2. 設有專屬之勞工健康檢查部門。 3. 具備豐富之職業醫學相關計畫推廣經驗。 4. 透過院內轉介機制，與院內其他科別 (胸腔內科、胸腔外科、病理科...等) 共同合作，協助胸腔疾病個案職業傷病診治。
	職業性胸腔疾病	

職業傷病 診治專責 醫院	發展特色	優勢資源與分布
高雄榮民 總醫院	職業醫學與復健資 源的跨科整合服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高雄榮總職業醫學科自 103 年成立以來，逐步發展為一個全面提供職業傷病診治、復健及復工服務的單位。透過職業醫學科與職能復健單位的合併，醫院能整合內外各科醫療資源，提供職災勞工跨科部的綜合診療服務，有效提升診斷、治療及復健的連貫性，促進勞工早日重返工作崗位。 2. 高雄榮總作為高屏區唯一的公立醫學中心，擁有職業醫學、復健、骨科、神經科等完整科別，提供從職業病通報、評估到多科聯合治療的一站式服務。結合屏東島榮民總醫院的設立，高雄榮總能有效覆蓋高屏地區，為當地勞工提供更多樣化且完善的職業保健和職災醫療服務。
高雄市立 小港醫院	環境職業醫療中心 與熱帶醫學醫療中 心	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小港醫院自成立以來，致力於職業傷病的診治與預防推廣，尤其在南高雄及屏東地區擔當重要角色。醫院於民國 98 年加入職業傷病防治中心網絡，並成立「職業病科門診」及「環境職業醫療中心」，專注為在地勞工及弱勢群體提供優質醫療。配合北高雄與台南的醫療機構合作，進一步提升職業傷病的診治質量與預防工作，目標降低勞工職災風險，促進健康。 2. 小港醫院 24 年來以高水準的醫療團隊和 121 位專科醫師，為南高雄及屏東地區提供全面的健康服務。醫院積極推動資訊化管理，完成多項國際認證如 ISO9001、ISO27001 等，以保證服務品質。此外，正在建設第二醫療大樓，預計成為中度緊急醫療教學醫院，旨在提升硬體與軟體設備，朝向準醫學中心發展，持續為在地居民提供全方位的健康照護服務。
佛教慈濟 醫療財團 法人花蓮 慈濟醫院	職業性聽力損失	<ol style="list-style-type: none"> 1. 花蓮慈濟醫院以在地產業特色，積極發展職業性聽力損失為職業傷病防治特色，自 89 年起逐步籌備，訂定「標準化聽力損失個案轉介流程」、「職業性聽力損失調查作業指引」、「噪音作業訪視行動檢核表」、「高噪音工作危害現場訪視機制」、「噪音防治及危害作業現場臨廠服務模式」、「職業性聽力損傷之診斷工具指引」等評估工具。 2. 透過臨廠預防篩檢服務模式，可採前述工具篩檢初期異常個案，增加勞工參與改善意願，進行健康管理，安排勞工至醫院接受進一步檢查與安排適當治療。 3. 對於東區產業特性與勞工職業危害具豐富之經驗。

臺北榮民總醫院

科別名稱 職業醫學及臨床毒物部

成立時間 民國 79 年 11 月起，開辦「職業醫學特別門診」，為當時國內少數幾家醫學中心設有相關之門診者。

民國 81-90 年，獲行政院衛生署（衛生福利部前身）補助成立「職業病防治中心」。

民國 91 至 95 年期間承接行政院勞委會（勞動部前身）之「職業傷病診治中心」；民國 104 年至 111 年，再度承接勞動部職業安全衛生署委辦之北區乙類「職業傷病防治中心」。

民國 112 年 1 月 1 日通過勞動部認可職業傷病診治專責醫院及職能復健專責醫院；與臺大醫院同為臺北區唯二雙認可職災整合服務機構。

特 色 臺北榮民總醫院由職業醫學及臨床毒物部承接職業傷病診治與整合服務中心，是所有醫院職業醫學科中唯一設有病房可服務急診和住院之病人。中心醫師同時具備職業醫學及臨床毒物學之專業能力，診治職業性中毒為中心之特色。部內同時承接毒藥物諮詢中心、設有通過多項認證之毒化物（重金屬及元素分析、農藥、毒性氣體、氰化物、濫用物質等）之檢測實驗室，可即時轉介疑似中毒勞工，並提供人體之毒化物檢測。

臺北榮民總醫院同時具勞動部認可職能復健專業機構之資格，共同辦理職災勞工增進或恢復其生理心理功能之強化訓練、協助雇主與職災勞工擬定復工計畫、工作分析、職災勞工個案管理服務、追蹤職災勞工後續復工情形等。

電 話 (02)2875-7525#85532、85533

地 點 臺北市石牌路二段 322 號致德 5 樓



主持醫師的介紹

臺北榮民總醫院職業傷病診治整合服務中心主持醫師

吳明玲 醫師

吳明玲醫師在臺北榮民總醫院服務 28 年，秉持毒藥物中毒和職業傷病診治的專業精神，堅守醫師職責，與醫院團隊共同為本國職業醫學和臨床毒物領域做出了重要貢獻。多年來，吳醫師擔任職業醫學科主治醫師和職業傷病診治整合服務中心主持人，兼任政府各類職業醫學領域專家委員，提供專業意

見，對於勞工服務、職業傷病鑑定、職業醫學醫療品質和政策做出貢獻。

臺北榮民總醫院職醫科團隊在困難診斷的職業病調查，如人造石矽肺症、硬金屬肺病、溴丙烷中毒、二甲基乙醯胺中毒、重金屬中毒、工廠化學災害調查等，均有良好的服務成果。

擁臨床毒物學、職業醫學雙重專長 臺北榮總視病猶親 守護職災勞工

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

臺北榮民總醫院（北榮）自民國 79 年 11 月起，開辦「職業醫學特別門診」，為當時國內少數幾家醫學中心設有相關之門診者。81 年至 90 年獲衛生署補助成立「職業病防治中心」；91 至 95 年期間承接勞委會之「職業傷病診治中心」，104 年至 111 年，再度承接職業安全衛生署委辦之北區乙類「職業傷病防治中心」，提供職災勞工服務。而隨著《勞工職業災害保險及保護法》的公布，該法要求將原有的職業傷病診治中心進行轉型，提供更全面的診治與復健服務。北榮因過去已累積豐富的相關經驗，於 112 年 1 月 1 日起成功轉型。特別是在毒化物診治與預防領域的深厚實力，讓其在全國範圍內擁有無可取代的地位，北榮不僅擁有國內唯一的毒化物專責實驗室，還提供 24 小時毒物防治諮詢服務。

中心醫師具備職業醫學及臨床毒物學之專業，部內同時承接毒藥物諮詢中心，擁有院內豐富醫療資源與通過多項認證之毒化物（重金屬及元素分析、農藥、毒性氣體、氰化物、濫用物質等）檢測實驗室團隊，可即時轉介疑似中毒勞工，提供人體之毒化物檢測、完整的勞工特殊作業檢查項目和工作需求濫用藥物檢驗。

此外，政府在推行新政策後，職業傷病服務範圍得以顯著擴大，結合所轄區域內職業傷病網絡醫院，提供勞工職業傷病診治、醫療復健及其他科別之轉介、工作強化訓練、復配工服務、職災勞工個案管理等服務。北榮憑藉多年累積的經驗與資源，以全方位的毒化物及職業傷病診治能力，成為不可或缺的中堅力量。



圖：部科大合照，前排右五楊振昌部長、左六鄧昭芳醫師、左四吳明玲醫師、左五葛謹醫師、右四蔡維禎醫師、右二林意凡醫師、左三朱豐沅醫師。



圖：針對個案案例舉行會議討論

服務案例分享

一名 39 歲的男性在地下室 B1 使用以汽油為燃料的高壓清洗機清洗地板後，轉移到 B2 繼續作業。開始約 10 分鐘後，個案感到噁心、頭暈與呼吸困難，然後軟腳在地，當下可以聽到別人和他說話，但自己卻說不出話來，最終被送醫急救。經診斷，原來是因為清洗機在運作時產生一氧化碳，且地下室通風不良，導致急性一氧化碳中毒。更糟糕的是，換氣系統在操作過程中無預警被關閉，但卻沒有人發覺此事，因而導致危險發生。

吳明玲醫師指出，這是一氧化碳中毒的典型案列。一氧化碳無色無味，但會搶奪血液中的氧氣，導致缺氧，若不及時處理，可能危及生命。男子幸運地在早期就接受了 100% 氧氣治療，病情獲得完全恢復，醫師也強調，作業前應檢測環境氧氣與通風狀況，或配備一氧化碳偵測器，以有效預防類似事故。

另一位個案是一名長年從事下水道開鑿工作的工人，因肺病申請職業失能給付，被勞保局認定為非屬職業性矽肺症且評定為第 3 級失能，因無工作能力而將其退保，造成醫療及經濟困難。然而，在申請過程中，這名工人起初未能被認定為職業病患者，因為他長期抽菸，且未詳細描述工作環境中的粉塵暴露情況。

經中心醫師詳細檢查肺部影像與病理切片，發現含矽粒，個案的過去工作紀錄被一一梳理，確認為矽肺症。再由個管師協助調查與詳細蒐集資料、查詢文獻與地質資料、比對 Google Map、並諮詢地質專家意見後，最終成功證明病因與工作環境有關，工人順利獲得職業病給付。吳明玲醫師提醒，職業病多數在長期暴露後才顯現，勞工需醫療團隊的協助來釐清病因並爭取應有權益。

服務成果介紹

臺北榮民總醫院過往承辦勞動部職業傷病防治中心達八年，112 年起再度成為勞動部雙認可專責機構，串連職災勞工於疾病恢復期所需醫療資源與相關轉介服務（如職能或社會復健、工作能力評估等），避免因長期離開工作或過早復工使傷病狀況惡化，造成復工困難。協助職災勞工達到「早期且安全復工」之目的。本中心同時連結毒藥物諮詢中心與實驗室，即時轉介疑似中毒之勞工並安排相關檢驗。

本中心於 112 年增加職業醫學科醫師人力，目前有 5 位職業醫學科醫師，大幅增加服務量能，並與 12 家開設職業醫學科之醫療機構合作為職業傷病診治網絡醫院，其中一家為離島金門醫院，並由中心醫師每月支援 1-2 診，減少金門地區職業傷病勞工往返臺灣本島就醫時間與經濟成本等，提升職業傷病診治需求之可近性、便利性與經濟性。

- 112 年獲得勞動部雙認可專責機構資格。
- 112 年成功協助離島金門醫院申請為職業傷病診治網絡醫院，並由中心醫師每月支援 1-2 診。
- 連結毒藥物諮詢中心與實驗室，適時診治或轉介疑似中毒之勞工並安排相關檢驗。
- 國內最完備的臨床毒藥物實驗室，輔助職業病預防健檢和職業病防治。



圖：楊振昌部長親切問診



圖：人造石工廠訪視

國立臺灣大學醫學院附設醫院

科別名稱 環境職業醫學部

成立時間 自民國 91 年底開始與勞委會共同策劃推動成立「臺大醫院職業傷病診治中心」，於 92 年 4 月 26 日啟用。並於 95 年 2 月成立了環境職業醫學科。

特 色 在職業傷病門診特色醫療方面，設有過勞、工作壓力與職業呼吸系統疾病特別門診，提供勞工工作相關症狀或疾病的醫療、勞工健康檢查、權益諮詢、復工等預防醫學門診服務及工作相關過勞的教育宣導與健康促進，包含個人生活習慣注意、如何預防過勞惡化等。

同時，還設有環境醫學特別門診，臺大醫院環境職業醫學中心在環境及職業醫學部和小兒部成立環境醫學諮詢門診，並與臺大醫院毒藥物鑑定暨檢驗中心和臺大公共衛生學院環境職業衛生研究團隊合作，建置量測人體內在外來化學物質濃度與臨床醫療服務平台。

電 話 (02)23123456 分機 67491

地 點 台北市中正區常德街一號 (臺大醫院 職業傷病診治整合服務中心)



主持醫師的介紹

國立臺灣大學醫學院附設醫院環境及職業醫學部

蘇大成 醫師

身為 112 年度臺大醫院職業傷病診治整合服務中心主持醫師，蘇大成醫師強調，如何將環境及職業醫學的火炬傳承下去，是目前最大的挑戰。

環境及職業醫學兩者息息相關，工廠職場裡的污染及危害稱為職業病，工廠外的污染危害稱為公害環境病。工廠的污染危害以及職業病，因為體制及社

會的因素，我們很難有機會去調查研究，所以只有骨骼肌肉人體工學危害、噪音、皮膚病及氣喘，這些不會致死及有明顯器官危害的職業病，才有機會診斷職業病。當然目前有越來越多的職場精神心理壓力及職場霸凌等等，由工作壓力引起的精神疾病職業病，也值得我們重視。

整合體系資源及醫療服務 臺大醫院 落實照護職災病患

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

民國 72 年起王榮德教授蒙吳德祿主任與公衛學系吳新英主任之鼓勵於臺大醫院內科擔任兼任主治醫師，首先設置「職業病與環境病門診」，帶動臺灣職業醫學的發展。同時積極投入職業病的社會教育與政策倡議，撰寫〈公害與疾病〉系列文章。到了 79 年，衛生署陸續成立「職業病防治中心」，委由臺大、北榮、國防醫、中國醫、成大及高醫等醫學中心開辦，為多年期計畫案。

伴隨台灣工商業蓬勃發展，勞委會在民國 91 年於北、中、南、東區醫學中心設置區域性「職業傷病診（防）治中心」計畫，並建立各區區域醫療網絡。為建立良好的職業傷病診斷與職能重建體系，裨益

於職業災害與職業病之預防工作，促進職災勞工得到適當之診斷、復健與復工協助，進而回饋到原工作場所。因需要一個公正且專業能力充足之單位建立示範模式，臺大醫院職業傷病診治中心乃因應成立。

民國 90 年《職業災害勞工保護法》公布，在勞保局委託下，於臺大醫院成立「職業傷病診治中心」，發展勞工職業傷病診治預防體系之新模式，藉由專業醫療團隊合作，在職業傷病診斷、勞保給付之申請、及復工重建等多方面，提供勞工完善及專業的醫療服務。臺大醫院將持續提供勞工可近性的職業傷病診治、調查及通報等服務。



圖：112 年起職業傷病醫療委員會

服務案例分享

某市政府環保局清潔隊員於工作時，不慎遭到車斗壓傷，造成右側主支氣管撕裂傷併右側氣血胸等嚴重傷害，經緊急手術及後續治療後，才從鬼門關前搶救回來，然而自此後情緒卻逐漸低落，常不自主地回想事發經過、害怕看到與垃圾車相關的事物、入夜後會害怕發抖及失眠，經精神科治療後症仍狀仍無明顯改善。

後經轉介至同時為勞動部認可職業傷病診治及職災職能復健專責醫院的臺大醫院進行評估，確診罹患「創傷後壓力症候群」並認定為職業病，該院隨即提供職業病評估報告書給該員向勞保局申請相關給付，並積極協助該員接受藥物及心理治療。該員在職業醫學科門診評估可漸進式復工後，陸續進行 6 次心理功能強化訓練，回復工作現場的心理調適越來越好，在職醫科醫師、職能治療師、臨床心理師及個案管理師多方支持下，成功留任在工作 7 年的原單位。

另一位個案為一名社區女性秘書，於外勤時發生車禍，經左側遠端橈骨開放性復位及內固定手術、右側脛骨進行微創手術治療，術後自覺左手骨頭位置有異常突起物，且經常感到疼痛不適。在公司建議下至臺大醫院職業醫學科就診，於骨科安排住院接受左側遠端橈骨之固定手術，後續於臺大醫院接受物理治療。

職醫科門診評估個案狀況後討論強化訓練之安排並轉介職能復健專業機構，由職能治療師進行工作能力評估及工作強化訓練，在完成 6 次工作強化訓練後，職業醫學科醫師建議與公司主管及該女性秘書進行復工及配工討論，並順利復工。而復工後 3 個月職能治療師仍持續追蹤該女性秘書復工狀況，同時持續進行工作強化訓練，並教導工作時避免再度受傷之原則，完成訓練後也協助申請到職能復健津貼。



圖：112 年腰椎間盤突出個案之工地現場訪視



圖：112 年職業性氣喘現場訪視

服務成果介紹

民國 111 年《勞工職業災害保險及保護法》上路，臺大醫院職業傷病防治中心通過勞動部認可為職業傷病診治專責醫院，以及勞動部認可職災職能復健專責醫院，配合修法擴大職災勞工預防、診治及重建服務創造勞工、雇主及政府三贏。

112 年臺大醫院成為勞動部認可職業傷病診治專責醫院，藉由多年來委託計畫之經驗與傳承，持續整合臺大醫院醫學中心之完整資源，成立院層級職業傷病醫療委員會，達成院內共識，促成整合院內資源，跨專科、部門通報職業傷病，提升醫療整合性服務。對外連結數個台北區勞政政府等行政資源，提供國內職業傷病勞工治療、職能復健或復工等雙向整合式診療服務。裨益於持續擴展職業傷病整合性服務之流程，協助區域職業傷病個案之監控與通報體系，期使與全國六大醫療生活圈連結能提供一致性的職災勞工整合性服務與流程，使各相關醫療院所、事業單位、機構與勞工能積極參與職業傷病的防治與服務。

113 年台大醫院環境及職業醫學部關注人造石英石作業勞工矽肺症發生情形，郭育良醫師與陳啟信醫師研究顯示相關作業勞工肺部疾病盛行率高且進展快速，需要使用胸部電腦斷層檢查提早疾病診斷，相關研究結果已刊登於國際期刊，並提供勞動部與相關行政單位，作為職業病預防策略與政策參考依據。



圖：112 年起協助偏鄉離島設置職業傷病網絡醫院，蘇大成主任、林義哲醫師與連江縣縣長及連江縣立醫院院長交流職業傷病門診業務簡報及充分討論

- 民國 111 年臺大醫院職業傷病防治中心通過勞動部認可為職業傷病診治專責醫院，以及勞動部認可職災職能復健專責醫院
- 民國 112 年臺大醫院成為勞動部認可職業傷病診治專責醫院
- 民國 113 年國內人造石英石作業勞工健康調查研究結果發表於國際期刊

長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院

科別名稱 職業醫學科

成立時間 民國 96 年成立職業傷病防治中心

特色 民國 112 年通過勞動部認可職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院，為桃園地區唯一雙認可職災整合服務機構。本院職業傷病診治以重金屬及有機溶劑疾病防治為特色，結合院內相關專科及職業衛生等專家組成專業團隊，使特色研究發展更加完善，除疾病診治外，也致力強化疾病預防重要性，目標成為全國領先的職業傷病診治與研究中心，提升職業健康醫療及職業病預防水準，並推動健康且安全的職場文化。

電話 03-3281200 轉 5201

地點 桃園市龜山區復興街五號



主持醫師的介紹

林口長庚醫院職業醫學科主任醫師

曹又中 醫師

本院主持醫師由職業醫學科主任曹又中醫師擔任，曹醫師專注於職業及環境相關疾病臨床診治、鑑定與勞工健康服務，同時擔任中華民國環境職業醫學會理事一職，參與學術研究及政府專案、協助推動輔導職業醫學事務。林口長庚職業傷病診治整合服務中心近年致力於整合醫療資源，提供職災勞工從預防、診治到職能復健的一站式服務，致力於助勞工重返職場，未來將持續精進服務品質，成為堅實後盾。

我們的團隊堅信「勞工健康不僅關乎個人，更牽動著家庭與社會的安穩。」



圖：職醫科教學及個案研討會

桃園唯一雙認可職災整合服務機構 林口長庚兼顧預防、診治、職能復健三面向

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院（林口長庚）服務超過 40 萬工商業人口，深刻體認職場環境對勞工健康的挑戰與威脅，秉持「病人優先」及「以人為本」核心理念，積極發展職業傷病診治專業服務，希望以高效、全面的醫療及職災整合資源，提供職災勞工全方位醫療與支持照護，使其恢復身心健康、達到理想狀態，並盡早回歸職場。

民國 96 年成立職業傷病防治中心，民國 112 年通過勞動部認可成為職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院，為桃園地區唯一雙認可職災整合服務機構，串連預防、診治到職能復健三大面向，提供完善一站式服務。

長庚防治中心以重金屬及有機溶劑疾病防治為特色發展，因重金屬及有機溶劑暴露主要影響神經系統及皮膚系統疾病，因此結合相關專科及毒物學、職業衛生等專家組成專業顧問團隊，使特色研究發展更為完善，除了疾病診治外，同步強化疾病預防的重要性。

同時專注於新興職業病研究及本土流行病學資料庫建置，包含人造石英石、鋁及鉛勞工健康危害評估調查等，未來規劃深化與政府等各界單位合作，整合臨床醫療、研究及職業衛生資源，針對新興職業危害進行專業研究，提升職業健康管理邁向更高層次，並持續以職災病患需求為核心，努力實現「預防為主、診治為重、復健為輔」。目標成為全國領先的職業傷病診治與研究中心，成為最值得信賴的職業傷病診治醫療機構。



圖：職醫科門診紀錄



圖：職醫科門診紀錄

服務案例分享

主持醫師曹又中分享，勞工遭遇無法預測的職災意外後，除了生理傷痛的治療，心理創傷修復更是不可或缺，一名 34 歲的林先生於貨運倉儲業擔任行李服務員，工作中駕駛行李拖車時，不慎遭清廁車追撞，經診斷為左踝距骨骨折、前後脛腓韌帶撕裂，長達六週的休養期完全打亂工作節奏及生活步調，在復工評估的詳細審視後，透過生理與心理功能強化訓練雙管齊下，讓林先生身心狀態逐步上正軌，重建返回職場前的工作能力與信心。

另一名在餐飲業擔任內外場服務人員的 33 歲女性，上班途中發生車禍事故，導致右手三角半月軟骨損傷，且伴有右側腕部遠端橈尺骨關節脫位，短暫休息一週後便重返工作崗位，但卻飽受右手持續性疼痛所苦。透過職業醫學科及職能復健服務團隊合作介入，給予符合需求的復工評估與職能復健，並傳授量身訂做的疼痛控制技巧及衛教建議，降低復工對手腕造成二次傷害風險，加上不間斷的生理與心理功能強化訓練，幫助她逐步恢復理想工作能力，並穩定於原職場工作至今。



圖：范豪益醫師（右）親訪現場調查疑似職業病



圖：疑似職業病調查振動危害評估

服務成果介紹

在職業安全衛生領域，林口長庚醫院展現卓越專業能量，從民國 111 年至 112 年，該機構攜手中央主管機關及職災預防及重建中心，深入調查人造石產業暴露危害與健康風險，為工作者安全提供重要科學基礎。

112 年，林口長庚在職業病防治工作上成績斐然，成為認可醫療機構中職業病通報量最高的單位，同

時，林口長庚更是成為全臺灣首家與勞動部勞動及職業安全衛生研究所簽訂合作協定的醫療機構，並獲得勞動部雙認可專責醫院資格，不僅彰顯其在職業安全領域的專業實力，也展現對勞工健康的深切關懷與責任擔當。林口長庚將持續秉持創新精神，為建立更安全的工作環境不懈努力。

■ 民國 111 年至 112 年年協助中央主管機關及財團法人職業災害職災預防及重建中心進行「人造石產業暴露危害調查與健康風險評估」

■ 民國 112 年職業病（含疑似）通報量為認可醫療機構之首

■ 民國 112 年與勞動部勞動及職業安全衛生研究所簽訂合作協定，為全臺灣第一家與勞安所合作之醫療機構

■ 獲得勞動部雙認可專責醫院資格



圖：職業災害重返職場宣導

國立臺灣大學醫學院附設醫院 新竹臺大分院

科別名稱 環境及職業醫學部

成立時間 民國 97 年 12 月經職安署核定登錄為國立臺灣大學醫學院附設醫院所轄網絡醫院，105 年 9 月成立環境及職業醫學部。

特色 民國 112 年通過勞動部認可為職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院，為竹竹苗地區唯一雙認可職災整合服務機構。新竹地區有「台灣矽谷」之稱，人口平均年齡為全國最低，亦為多元產業之重鎮。本院設有重金屬實驗室檢測儀器、並通過全國認證基金會認證，可提供勞工血液、尿液及環境重金屬濃度檢測，透過早期發掘職場環境中潛在的暴露與健康危害風險，以達早期介入疾病預防並降低罹病風險。

常見職業病，如腕隧道症候群、腰椎椎間盤突出、塵肺症等，或是懷疑罹患之疾病與工作相關，可由本院評估後，申請職業災害給付，除職業傷病診斷及諮詢外，亦協助復工配工評估、資源轉介，提供勞工一站式的個案管理服務。

電話 (03) 5326151 分機 523773、523774

地點 新竹市經國路一段 442 巷 25 號



主持醫師的介紹

國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院
新竹醫院環境及職業醫學部主任

黃敬淳 醫師

「整合醫療專業服務資源，創造勞資雙贏環境」這是環境及職業醫學部主任黃敬淳醫師對職業傷病診治發展期許。擁有對環境與職業病、過勞與精神壓力、職業性肌肉骨骼疾病、職災權益與復配工、職業健康服務等領域的專業及經驗，黃敬淳醫師與新竹臺大分院團隊為竹竹苗一帶的職業傷病診治與職

業安全健康領域做出許多重要貢獻。多年來，黃敬淳醫師擔任環境及職業醫學部主任和職業傷病診治整合服務中心主持醫師，帶領團隊 5 位專任職業醫學科專科醫師、3 位職業衛生護理師，除提供工作相關之醫療協助外，亦提供職場健康促進、環境重金屬檢測等服務。

致力提供勞工可近性之職業傷病診治服務 新竹臺大分院 扮勞工職災靠山

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

新竹地區涵蓋廣大產業族群，其中又以新竹科學工業園區、香山工業區、台元科技園區及新竹工業區為主要產業發展聚落，除此之外日常生活所觸及的各個行業，對於產業發展亦功不可沒，產業中最重要的資產乃是工作者的健康，亦是每個健全家庭的基礎。

為建立更加健康的工作環境，本院於民國 97 年加入職安署「職業傷病防治網絡醫院」，致力於提供在地勞工可近性之職業傷病診治服務。本科部於 105 年 9 月成立，榮獲 110 年度績效優良網絡醫院獎項，團隊專任職業醫學科專科主治醫師共有五位、職業衛生護理師三位，除工作相關之醫療協助外，亦提供職場健康促進、環境重金屬檢測等服務。

為提供桃竹苗地區職業傷病個案完善服務，該院自 112 年 01 月 01 日起通過勞動部認可為職業傷病診治專責醫院，辦理職業傷病相關業務，置專責職業傷病個案管理師四位，除提供勞工一站式的職業傷病診治與個案管理服務外，亦能提供在地事業單位職場健康風險評估與健康促進等服務。

該院重金屬實驗室檢測儀器已通過全國認證基金會（TAF）認證，可提供血液、尿液及環境中重金屬濃度檢測，透過探討環境中潛在的暴露與健康危害風險評估，期許能保護我們的生活環境並促進工作者的健康，有助於提升國人對於環境醫學領域的了解與重視，早期介入以達疾病預防並降低罹病風險。



圖：為推廣職災診治及復健服務辦理專責醫院揭牌記者會

服務案例分享

個案為經營小吃店的女性工作者，在工作一段時間後，手部出現腕隧道症候群，就醫後因為需要一段時間的治療與休息，想到與投保的工會詢問勞保給付申請，工會建議可到政府認定的專責醫院診斷，因此個案就到新竹臺大分院來進行後續評估。到院後，新竹臺大分院協請該位工作者提供工作的影片及工作狀況，透過記錄工作內容與醫療紀錄，協助她撰寫職業病評估報告書，該位女性在取得報告書後，也順利申請到勞保給付。

新竹臺大分院也發現到，該位女性除了腕隧道症候群，因為工作所需，手部需要重複動作，導致其他肌肉骨骼痠痛等問題，因此該院提醒她如有其他類似的狀況，也可以回來醫院進行職業傷病的診斷，最重要是工作中需要避免負荷比較大的情形。個案在 6 個月後因發現有網球肘，為此回來做職業傷病的評估申請，該院也開立相關診斷書提供給她，使其兩次都有順利協助到個案向勞保局申請到給付，讓治療過程中能夠得到一些費用的減免。

另一個案為新住民女性工作者，在工地擔任粗工，主要進行綁鐵跟重物搬運，某次在工作中，不慎從未圍起工作防護的電梯井墜落，造成腳部有受傷的情形。由於該位女性在中文讀寫上有困難，因此相關職災後續的處理，主要是先生以及地方勞工局幫忙協助。後來個案來到該院就診，協助她開立診斷證明書，以及相關文件的填寫，也因此順利通過申請給付。因個案受傷情形較嚴重，加上新竹臺大分院是職能復健認可醫療機構，協助她轉介到職能復健單位，進行工作強化的訓練。同時詢問個案，是

否有意在後續的工作進行轉換，也轉介她到就業服務以及新住民資源協助等，在後續追蹤時，她已取得照服員相關資格，開啟另一段工作生涯。



圖：與苗栗縣勞工處合作辦理職業傷病診治宣導



圖：醫師評估個案職業傷病情形



圖：針對勞工健康服務人員辦理職業傷病防治宣導會。

服務成果介紹

新竹臺大分院在 111 年（改制前最後一年）獲得全國網絡醫院評比第一名，特別在診治服務量和特色發展方面表現優異。112 年成功轉型為認可職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院，擴大職業醫學相關業務範疇。成為專責醫院後，門診量年增率達 50%，服務深度和能見度都大幅提升，醫院在職業醫學服務方面，特別在科技業員工的職業傷病診治上有顯著成果。



圖：環境及職業醫學部團隊大合照

- 民國 112 年從網絡醫院晉升為職業傷病診治專責醫院。
- 民國 111 年獲得全國網絡醫院評比第一名（診治服務量和特色發展）。
- 民國 112 年門診量年增率達 50%。
- 民國 112 年成功整合三個院區資源，成立職災整合服務中心。
- 民國 112 年獲得勞動部雙認可專責醫院資格。

中國醫藥大學附設醫院

科別名稱 職業醫學科－職業傷病診治整合服務中心

成立時間 民國 94 年在勞動部委託下，成立「中區職業傷病診治中心」，106 年辦理「中區勞工健康服務中心」，發展勞工職業傷病診治預防體系新模式。

特 色 中國醫藥大學附設醫院（以下稱中國附醫）特設心臟血管中心與腦中風雙中心，提供勞工朋友腦心血管介入治療與連續性照護；針對過勞問題，給予專業諮詢服務與職業病認定協助，同時透過巡診，將醫療服務延伸至資源匱乏地區。

此外，中國附醫與復健科及職能重建單位合作，推動疾病後端復健與重建服務，強化勞工的健康復原支持體系，並辦理研討會，共同提升職業醫學醫師、臨床、勞工及相關醫學會人員對腦血管促發疾病的認知。

電 話 04-22052121 分機 12659、12660

地 點 臺中市北區育德路 2 號



主持醫師的介紹

中國醫藥大學附設醫院家庭醫學科主治醫師
及職業醫學專科醫師

蔣惠棻 醫師

蔣惠棻醫師，中國醫藥大學職業安全與衛生研究所碩士，任中國醫藥大學附設醫院家庭醫學科主治醫師及職業醫學專科醫師，積極參與職場健康促進與職業傷病診治，期望醫院能持續穩定地發展，並與各科別結合，盡可能將服務最大化及體貼化。



圖：職業醫學科教育訓練

跨 12 科別橫向串聯 一站式醫療整合 中國附醫展現智慧醫療與人文關懷

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

中國附醫自民國 94 年起開始承接勞動部相關計畫，成立職業傷病防治中心，專注於職業傷病的預防、診斷、治療、通報、個案照顧與管理，並協助勞工復工、職能重建，參與職業傷病的鑑定工作。

經過近 20 年的持續努力，從無到有建立起完善職業災害防治系統，幫助無數勞工重返職場，重拾工作成就，並在過程中提升勞工對自身權益的認識與重視。

中國附醫推動職業醫學服務發展，在勞動部職安署指導下，並於民國 112 年 1 月 1 日依據勞工職業災害保險及保護法轉型為「職業傷病診治整合服務中心」運作至今。運用 AI 智慧醫療系統，整合包括：腦血管中心、復健科、骨科、內科、外科、及精神

科等跨 12 醫療專科資源，將不同科別做橫向串聯，形成完整的職災服務體系，為中部勞工們打造一站式醫療整合服務，全面支持勞工的健康復原，也獲得廣大好評與迴響。

此外，醫院結合教學與研究使命，培育住院醫師及學校學生、與周邊 7 家網絡機構建立合作，提供更廣泛且高效的服務，持續推動職災服務的進步與轉型，

透過不斷強化職災個案的工作能力與職能重建，希望在未來實現更高水準的整合與合作，特別是在職能治療與復工計畫方面，開創更多發展空間。同時，醫院也計畫進一步擴展服務範疇，為更多勞工朋友提供高品質的職業醫學照護，持續為中部勞工健康保駕護航。



圖：112 年勞動部認可醫療機構揭牌活動

服務案例分享

一名二十多歲的隨車人員，曾在執勤期間遭遇重大意外事故，目擊旅客傷亡，讓他受到極大的心理衝擊，導致情緒長期無法平復，出現反覆惡夢，夢境中會不斷重現事故發生場景，伴隨失眠、焦慮、緊張等症狀，讓他不僅注意力難以集中、無法面對人群，甚至在看到大眾交通運輸工具時，也會感到極度不安。

經過身心科門診診斷後，確診為創傷後壓力症候群（PTSD），隨後即進行心理治療和相關診療措施，治療過程中，個案因無法再適應原本的隨車工作性質，因此，在中國附醫與公司雙方共同努力協調下，做了工作上的調度與調整，將個案的職務轉為行政人員，從事文書處理類的工作，成功讓個案重返職場。

另一位則是年約 60 歲的伯伯，從事鑿井工作，主要負責為建案抽取地下水，從民國 70 年代開始從

事此工作，已有數十年經歷。約莫 10 年前左右，他開始出現腕部疼痛的情況並持續接受治療，但症狀還是逐漸加重，不僅影響到工作也對日常生活造成困擾，經中國附醫骨科門診診斷，確認右側股骨壞死，在進行一系列治療後，最終進行人工關節置換手術。

由於鑿井工作需要下潛至深層進行開挖作業，過程中須承受極大的身體壓力，也容易導致職業病，骨科醫師認為有職業病之虞，因此將個案轉介至職業傷病整合服務中心進一步協助。伯伯一開始因擔心申請過程困難、耗時而猶豫不決，後來在個管師的關懷與醫師的支持下，與醫病雙方建立良好的信任關係，中心人員也親自前往現場了解其工作狀況及裝備，逐步協助個案完成職業病申請並成功獲得補償，為伯伯的生活提供了一些協助。



圖：主持醫師蔣惠茶（中）現場訪視人造石產業，廠家在旁說明作業流程



圖：主持醫師蔣惠茶（右）與廠家講解說明作業危害



圖：立法院社會福利及衛生環境委員會考察



圖：立法院社會福利及衛生環境委員會考察，何致德主任進行業務報告

服務成果介紹

中國附醫致力提供完善的職業傷病診治與健康促進服務，內容涵蓋：開設職業傷病診治門診，提供過勞、健康及心理諮商服務等，並與腦中風中心及心臟血管中心合作，整合資源提升醫療效能。

隨著科技時代來臨，建置區域服務網絡，強化醫療機構間的轉介與合作，提供個案管理、復健及權益諮詢服務，並持續推動職業病調查與通報，深入

研究高風險因子，發展職業促發腦心血管疾病的預防與重建機制。

同時，針對偏鄉及原住民地區規劃巡診與宣導活動，縮短健康資源落差；積極推動職業病教育訓練與防治研討會，透過職業傷病討論會與讀書會，持續提升專業服務水準。

■ 民國 112 成為勞動部認可「職業傷病診治專責醫院」、「職災職能復健專責醫院」

■ 民國 110 年進行南投縣名間鄉衛生所巡診

■ 民國 110 年舉辦游離輻射危害暴露防治教育

■ 民國 110 年獲得勞動部頒發績效優良獎

■ 毒藥物諮詢檢驗中心於民國 99 年通過勞動部認證合格，正式成為「勞工特殊體格及健康檢查血中鉛測定實驗室」

中山醫學大學附設醫院

- 科別名稱** 職業醫學科
職業傷病診治整合服務中心
- 成立時間** 民國 97 年 7 月起，承接勞動部職業安全衛生署中區職業傷病防治中心，並於 112 年通過勞動部認可，成為職業傷病診治專責醫院暨職災職能復健專責醫院。
- 特色** 中山附醫職業傷病診治整合服務中心（以下簡稱中山附醫診治中心），致力整合中部地區職業醫學資源，結合臨床科別、復健科及區域網絡醫院，提供勞工一站式職業傷病診斷服務。診治中心設有復健床位，患者以脊髓損傷、創傷性腦損傷及腦中風為主，為中南部重要的復健教學、研究及臨床照護單位。
- 透過個案管理與跨領域專家合作，進行工作場所訪視、危害評估及改善建議，協助勞工早日重返職場，同時，促進事業單位的職場安全與健康照護，逐步建構完善的職業傷病防治網絡，實現預防職業傷害與疾病目標。
- 電話** 04-2473-9595 分機 296921、296821、296816、296642
- 地點** 臺中市南區建國北路一段 110 號



主持醫師的介紹

中山醫學大學附設醫院職業醫學科主治醫師兼主任

陳俊傑 醫師

陳俊傑，現任中山附醫診治中心主持醫師及中山醫學大學附設醫院職業醫學科主治醫師兼主任，專精於職業傷病的諮詢及診斷，在勞工健康檢查、複檢與諮詢、復工評估及職場健康促進等領域積累豐富經驗，長期推動職業傷病診治的整合與發展，以專業實踐改善勞工健康管理，持續提升職場安全與健康服務的品質與效能。



圖：每月舉行職業醫學科教育訓練會議。

中部職業傷病醫療照護的整合樞紐 中山附醫雙認可 職業傷病診治再升級

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

中山附醫診治中心致力提供中部地區勞工整合性、周全性、可近性的職業傷病診斷及治療、醫療復健及其他科別轉介等照護服務，自 112 年起成為職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責雙認可機構，進一步為中部地區職業傷病勞工提供全面的職業醫療照護。

中山附醫診治中心作為中部地區的主要復健中心，具備中部輔具中心的運作經驗，所屬的職能治療學系，自民國 96 年至 102 年間，承接勞保局補助的「中山醫學大學職災勞工職業重建計畫」，並在民國 103 至 112 年間，持續獲得勞動部職業安全衛生署的補助。

並與中國醫藥大學附設醫院、彰化基督教醫院等認可醫療機構合作，透過「轄區職業傷病服務網絡」，與台中榮民總醫院、台中慈濟醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、員林郭醫院大村分院、衛福部苗栗醫院等醫療機構緊密聯繫，共同提升區域內職業傷病的通報與診治能力，初步實現區域網絡職業傷病服務的目標。

此外，中山附醫也推動「中山醫學大學附設醫院職災勞工職業重建計畫」，並積累豐富的輔導職災勞工重返職場的經驗，未來將依六大醫療照護區域與童綜合醫療社團法人童綜合醫院、員林郭醫院大村分院、中港澄清醫院、衛福部台中醫院、禾康診所等網絡醫院合作，持續為中部地區勞工提供職業傷病相關之整合性服務。



圖：職業傷病診治整合服務中心合照，前排右為陳俊傑主任醫師，前排左為張桓瑋醫師

第二章 我國職業傷病服務網絡建構歷程



圖：塗料業每日需搬運每桶 50~90 公斤的貨物



圖：包裝員工作現場危害調查

服務案例分享

53 歲的 X 先生從事塗料作業長達 11 年，每周工作約 40 個小時，工作內容為色粉、有機溶劑、樹脂、助劑等備料調配，以及成品分裝、存放、進出貨等，長期的彎腰姿勢使他患有腰部疼痛問題，已延至左腳麻木約 4~5 年。112 年 4 月，X 先生因腰部疼痛加劇，前往急診進行核磁共振檢查並安排手術，隨後於隔月至職業醫學科尋求職業病診斷，符合第四、五腰椎椎間盤破裂併神經壓迫。

為了瞭解疾病與工作的因果關係與真實性，職業醫學專科醫師與個案管理師協同至工作現場訪視，進行工作資料收集，經由工作影片之分析，顯示 X 先

生在工作時需經常性搬運重物、彎腰等作業，明顯暴露於負重、重複彎腰之人因工程危害，符合職業性腰椎椎間盤突出之認定基準。

隨後，職業醫學專科醫師著手撰寫職業病評估報告書，並開立勞保傷病診斷書，即提供勞保傷病給付、醫療給付等相關資訊，協助個案了解送件流程，最終經由診治中心轉介，透過漸進式復工，讓 X 先生接受職能復健中心的生理與心理輔導訓練，目前 X 先生已順利回歸工作崗位。



圖：職業傷病醫療委員會

服務成果介紹

中山醫學大學職業安全衛生學系擁有多位專業領域教師，可以協助指導職場職業安全衛生之規劃，並協助進行勞工工作場所訪視、調查、危害評估等工作與後續工作環境改善等教育，同時給予勞工職場安全與職業衛生建議，協助提供事業單位職業健康照護服務，達到預防職業傷害與職業病的目的。

經過 97 年至 112 年的努力，中山附醫已設置職業傷病診治整合服務中心以及職業傷病門診，提供勞工整合性、周全性與可近性的診療服務，除了設置服務窗口電話以及建立中心網頁外，同時也完成

「院內職業傷病通報機制」、「急診職業傷病通報機制」、「職業傷病住院主動會診服務」以及「轄區職業傷病服務網絡」建置。

透過「院內職業傷病通報機制」，醫院能協助勞工職業傷病的診斷、治療、與漸進式復工，讓勞工能夠早日返回職場工作。此外，藉由「急診職業傷病通報機制」能篩選出職業外傷個案，提供住院會診與個案管理服務，主動協助轉介職能復健單位，以協助職業災害勞工盡早返回職場。

「職業傷病住院主動會診服務」提供主動式會診服務，贈送診治中心自製平安福袋予住院患者，內容物涵蓋中心慰問卡、職災權益快易通、勞工職業災害保險及保護法等文件，以及代表關心的慰問卡，提升職業傷病服務品質，也讓職業傷病勞工能感受認可醫療機構以及勞動部的關心。

■ 111 年協助 472 個案成功復工，占總數逾 50%

■ 112 年門診量年增率達 50%

■ 112 年獲勞動部雙認可專責醫院資格

■ 迄今服務近 500 位職災個案重返職場

■ 協助職災勞工復工率達 96.7%

臺中榮民總醫院

科別名稱 職業醫學科

成立時間 臺中榮民總醫院（中榮）早在民國 98 年就開始執行職業醫學相關任務，後續因應評鑑需求，加上職業性外傷、化學性傷害為主的特色，於 102 年在中榮急診部底下成立職業醫學科。當時中部已有中國醫藥大學附設醫院、中山醫學大學附設醫院及彰化基督教醫院等三家擁有職業傷病防治中心，中榮則為中山醫學大學附設醫院的網絡醫院。110 年 1 月，臺中榮民總醫院成立職業傷病預防及重建中心，整合職災診治與職能重建業務，發揮該院特有的醫療特色，並於 111 年底努力爭取加入勞動部認可之專責醫院，順利於 112 年 1 月正式成為勞動部認可職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院。

特 色 臺中榮民總醫院職業醫學科隸屬於急診部，該院多位職業醫學科專科醫師同時也為急診醫學專科醫師，而急診又為第一線接觸職災勞工的重要門戶，如能將對職災勞工的照顧起始點提前到急診，更能充分掌握職災勞工資訊及完整服務的關鍵，也成為臺中榮民總醫院的優勢所在。中榮整合急診醫師於看診第一時間輸入職業災害調查表，避免後續職災調查回溯的誤差與干擾，同時導入職業醫學急診 - 住院會診系統，由當值的職醫科醫師第一時間至急診了解個案狀況，提供相關建議並將個案再約回職業醫學科門診追蹤。透過職醫與急診的緊密結合，中榮對於職災個案的介入時間點可大幅提前。

電 話 (04)23592525#3630

地 點 台中市西屯區台灣大道四段 1650 號



主持醫師的介紹

臺中榮總急診部職業醫學科主任醫師

詹毓哲 醫師

詹毓哲醫師現任臺中榮總急診部職業醫學科主任，具有內科醫學、急診醫學、職業醫學、重症醫學、公共衛生及流行病學等專長，有感於臨床第一線看多了職場急性傷病所造成的遺憾，更致力於預防勝於治療的職場預防醫學、友善職場導入，期盼讓每位工作者及其家人安心幸福。

憲法第 15 條規定人民之工作權應予保障，人民從事工作並有選擇職業之自由；法國諾貝爾文學獎作家阿爾貝卡繆曾說：「沒有了工作，所有生命都會

腐朽。但如果一份工作缺乏靈魂，生命就會窒息而死。」可見職場的成就感豐富了人的生命，創新投入的樂趣更滿足了靈魂。與此同時，工作中無可避免潛藏了健康的危害，如營造、傳統製造所致外傷、物理性、化學性傷害，到近年新興的職業病，如工作壓力造成過負荷、精神相關疾病，人因危害所致肌肉骨骼疾病，還有傳染性疾病等。因而，如何將合適的人安排在適當工作場所，復配工與重建就顯得相當重要。

台灣正面臨高齡化、少子化的嚴峻挑戰，藉由醫護專業適性的預防導入、復配工評估，均有助於減緩高齡與少子所帶來的衝擊，更能預防因工作帶來了難以抹滅的傷病遺憾，真正落實「預防勝於治療」的理想。

全國唯一急診職醫中心、從診治到預防 臺中榮總 打造全方位職災照護網

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

臺中榮總自民國 98 年就開始執行職業醫學相關任務；102 年在中榮急診部底下成立職業醫學科；110 年成立任務編組之職業傷病預防及重建中心，整合職災診治與職能重建業務；112 年正式通過勞動部認可為職業傷病診治專責醫院及職能復健專責醫院，希望不遺餘力協助職災個案，故 112 年 7 月起中榮內部的職災個案管理系統開始上線，積極協助管理潛在的職災個案，亦即除了急診之外，多管齊下從住院及門診進行管理。

職災預防及重建中心成立宗旨就是希望能協助個案於職業傷病診治、預防及復工三大領域，提供一站式服務。

加上今年起職安署亦要求醫療機構要把診治跟重建結合在一起，這對職醫科而言幫助非常大，讓職業病診斷服務，除了原先靜態診斷外，還增加了動態協助病程復原及職能重建，讓整個職災個管服務更加完整。

對於中榮職醫科而言，持續發展的目標與軌跡，就是希望把「預防」也包含在職業傷病這一塊，且對企業雇主與勞工，都能提供有效的解決方案，例如勞工遇到勞資爭議時，職醫科可以協處；若雇主或勞工不知道如何預防健康危害，職醫科可整合工業安全衛生專家一起協助。而職能復健專業機構之認可，更整合了職災後端的工作強化、職業重建、與心理復健，提供職災勞工更完善一站式之照護，以及全方位的解決方案。

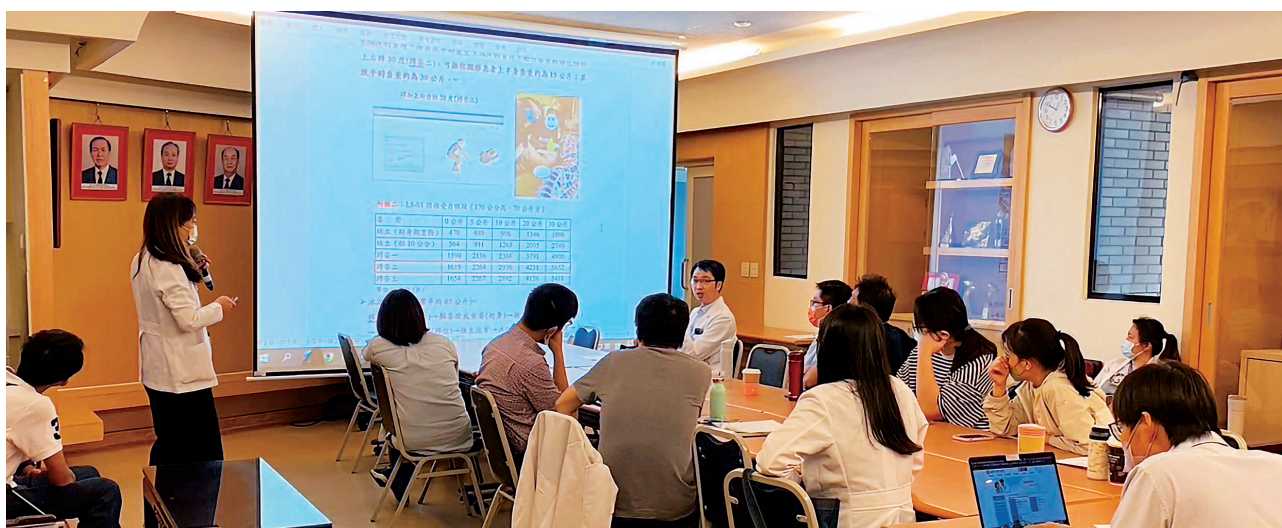


圖：醫師進行損失角度評估



圖：醫師進行病房訪視

第二章 我國職業傷病服務網絡建構歷程



圖：職業醫學科進行網絡聯繫會議

服務案例分享

個案是一名 57 歲黃先生，擔任泥作師傅 27 年，主要從事建築水泥牆面平整等泥作工程，因長年作業手肘需反覆施力抹平牆面，民國 111 年開始發現間斷性右手肘疼痛情形，到該院復健科確診為右外側上髁炎（俗稱網球肘），並於當年在該院骨科接受手術治療。手術開得很好、個案也覺得沒問題，但黃先生就是沒辦法再回去做抹牆的工作。醫師前往其工作現場訪視，考量到泥作工程具有反覆性高施力的危害，診斷黃先生罹患網球肘為職業病，協助申請勞傷病給付，民國 112 年底也拿到給付、補助其薪資收入，此案也是本院職醫科成功將診治及重建服務結合的個案。

另個案例則為一名 20 多歲年輕人，從事精密加工行業的製程作業，協助做鍛造、工床等工作，於臨場健康服務時被診斷患有腦傷，經歷過漫長復健時間，但後續發覺該年輕人復工有困難，台中榮總為此將員工請回醫院接受檢查，並轉為醫院個案，持續協助他進行工作強化訓練，透過重建服務，讓該員工最終慢慢順利回到職場、恢復原有的社會角色。

在此個案中，中榮職醫科主動發覺需要協助的個案，進行資源整合後挹注在個案身上，並協助重建與適切配工，打造由前端到後端的一站式服務。



圖：肌袖撕裂木工現場訪視



圖：職業醫學科進行轉介宣導

服務成果介紹

臺中榮民總醫院自 112 年成為勞動部認可專責醫院，並發揮該院職業性外傷、化學性傷害為主之特色，於 102 年在中榮急診部底下成立職業醫學科，同時結合具毒物科、法律諮詢服務等特長，可第一時間協助診斷、治療或轉介疑似中毒之勞工，並於後續幫助勞工申請勞保傷病給付以及相關法律諮詢。

由於本院坐落於臺中市西屯區，為距離臺中國際機場最近之國際型醫學中心，更緊鄰中區濱海工業區，故台中、彰投、苗栗、雲嘉等重大職災案件，個案均會轉入本院進行救治。加之本院自民國 93 年起，承接衛生福利部中區緊急醫療應變中心計畫（下稱中區 EMOC），當發生緊急災害時，EMOC

勤務員主動追蹤消防局、衛生局、中心轄區醫院之急診通報，如需後送台中榮總，將會啟動急診人力之緊急調度，由職業醫學科專科醫師判斷是否與職業相關，並給予毒物中毒、化學災害之專業醫療建議，啟動個案管理及急診會診動作，後續於職業醫學專科門診追蹤，並視情況協助通報職業災害或申請勞工保險補償。

臺中榮總模式前段緊急職業災害診療與通報部分已建置完成，且具有顯著之成效，現則有近十位職業醫學專科醫師，後端整合診治與職能復健、工作強化、心理復健之區塊，提供職災勞工更完善之照護。

■ 112 年獲得勞動部認可專責醫院資格。

■ 112 年 7 月起，中榮內部的職災個案管理系統開始上線，積極協助管理潛在的職災個案。

■ 同時具有毒物科、法律諮詢服務，可協助診斷、治療，並協助勞工申請勞保傷病給付。

■ 榮獲 112 年「全台職業傷病診治專責醫院」服務品質績優第三名。

■ 111 年榮獲職安署頒發網絡醫院創新表現優良獎。



圖：職業醫學科團體合影

彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院

科別名稱 職業醫學科

成立時間 彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院職業醫學科成立於民國 84 年，自 91 年起於 96 年下半年度起至 111 年承接職業傷病防治中心計畫，在彰化地區對於職業傷病服務已深耕數十年。112 年通過勞動部認可成為職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院。

特 色 彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院秉持「醫療、傳道、服務、教育、研究」五大任務，堅持「以病人為中心的服務」作為策略方針，為彰化縣唯一醫學中心及職業傷病雙認可專責醫院。分院醫療體系及合作單位更廣布彰化、南投及雲林各地，而職業醫學科亦有超過二十年的歷史，擁有相當豐富的職業傷病診治臨床經驗，並組成一個職業醫學專業團隊，提供中部地區職業傷病完善且可近的全方位服務。

電 話 04-7238595 轉 4131、4132

地 點 彰化縣彰化市南校街 135 號



主持醫師的介紹

彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院社區醫學部部長
職業醫學科主任及職業傷病診治整合服務中心主持人

湯豐誠 醫師

湯豐誠醫師為彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院社區醫學部部長、職業醫學科主任及職業傷病診治整合服務中心主持醫師，專長為職業傷病診治，職場的健康促進以及環境醫學，於職醫科已深耕二十餘年，不僅發表多篇職業醫學相關期刊，更親力親為，實地走訪屠宰場、飼料廠等勞工工作現場，以更瞭解勞工風險。

職業醫學科服務範圍囊括職災前期預防到後期復工服務，從職業傷病的預防到診斷，到後續的職能復健，提供遇到職災的勞工最完善的診治與服務。

全方位職業傷病服務 重視職業安全衛生 彰基秉持五大任務 以病人為中心之行動方針

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

彰化地區有數個且多元的產業園區，包含車輛零組件、水五金、紡織、機械設備、生物科技與農業創意等領域，因而有眾多勞動人口。勞工朋友是國內經濟發展的重要資產，彰化基督教醫院致力加強對於職業安全衛生重視，職業傷病個案可能發生不同程度的疾病傷害，疾病的種類也相當的廣泛，盼職業傷病勞工能得到適當且完善的照護。

彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院（彰基）堅持「以病人為中心的服務」作為策略方針下，提供完善醫療服務，自民國 84 年成立職業醫學科以來，深耕服務約有二十餘年，由承接職業傷病防治中心計畫轉型為職業傷病認可醫療機構，成立職業傷病診治整合服務中心，望能延續先前防治中心服務宗旨，整合職業傷病診治相關資源及網羅多方專家，共同組成一個完整職業醫學團隊。

職業傷病診治整合服務中心提供職業傷病一站式整合服務：自預防推廣、診斷治療、權益諮詢及轉介、復工及職能復健等服務，同時增進職業傷病服務量能及品質，進而協助更多元及廣泛職業傷病個案、發掘潛在可能職業病、研究新興職業病，使職災勞工不再因受職業傷病所擾，而能順利復工並重返職場。

彰基秉持「醫療、傳道、服務、教育、研究」五大任務，堅持「以病人為中心的服務」作為策略方針，為彰化縣唯一醫學中心及職業傷病雙認可專責醫院。分院醫療體系及合作單位更廣布彰化、南投及雲林各地，而職業醫學科有超過二十年的歷史，擁有相當豐富的職業傷病診治臨床經驗，並組成一個職業醫學專業團隊，提供中部地區職業傷病完善且可近的全方位服務。



圖：屠宰業為高風險職業，於現場進行危害調查衛教

第二章 我國職業傷病服務網絡建構歷程



圖：板模工工作現場危害調查



圖：包裝員工作現場危害調查



圖：製菇業為高風險職業，於現場進行危害調查衛教

服務案例分享

謝先生是一名從事水泥柱石片雕刻的雕刻師，因工作屬性而感染塵肺症，112 年 8 月從彰基胸腔內科輾轉轉介至職業醫學科治療，就診時病症已達到中度，在進行職業病的診斷後，職業醫學科也協助做職業傷病相關給付的申請以及相關器具的補助。雖謝先生最終仍不幸離世，但仍成功協助其家人獲得勞保傷病給付，除了醫療的協助外，也陪伴家屬走過這一段艱難的時光，提供疾病治療與心靈陪伴。

彰基職業醫學科深耕職業傷病診治服務數十年，其中針對視障按摩師長期極力推廣職業病的診斷以及勞保權益申請。視障按摩師相當容易得到如腕隧道症候群等上肢相關的職業病，職業醫學科每年都會

前往視障按摩師的工會辦理宣導活動，同時推出便民措施，像是以有聲書的形式，將紙本的文宣轉化成視障族群方便接受的形式；又如視障族群就醫不易，職業醫學科也會以 Line 來提醒就醫資訊，患者能透過文字轉換語音的功能來得到就醫提醒，以保障其就醫權益。

武小姐是一名新住民身分的居服員，112 年 1 月在上班途中遭遇車禍導致手腳骨折，同年 8 月來到職業醫學科求助，除了協助職業傷病給付外，由於武小姐工作時常需要搬運被照護者，也透過職能復健的服務來協助其復工，經歷約 10 個月的職能復健療程後，武小姐已順利回歸工作場域。



圖：視障按摩宣導



圖：視障按摩工作現場危害調查

服務成果介紹

彰基自 112 年成為職業傷病雙認可專責醫院，成立職業傷病診治整合服務中心，提供職業傷病個案更加完備之職業健康預防推廣、工作因果關係診斷與治療、疑似職業病調查、復工評估、職業傷病通報、健康與補償法令之權益諮詢、職能復健服務等職業健康專業服務，亦提供轄區各縣（市）醫療機構及事業單位有關職業醫學專業諮詢與訓練服務。

持續穩定提供職業傷病診治相關服務量能，結合中部職業傷病網絡醫院，提供職業傷病相關諮詢服務。院外職災相關單位資源連結及轉介，協助職災個案社會資源、法律服務、心理諮商等。與在地工會及勞保局密切合作，定期拜訪及推廣職業傷病業務，保障職災勞工權益。定期辦理職災病友團體，透過經驗分享與資源交流，增進患者與家屬的關懷與支持。

- 獲得勞動部雙認可專責機構資格
- 深耕在地產業職災高風險規廣及發展特殊族群職災就醫便利性
- 職業傷病診治服務量穩定
- 辦理數年職災勞工病友團體，從心陪伴與支持

國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院

科別名稱 環境及職業醫學部

成立時間 本院於民國 103 年 7 月設立環境及職業醫學部，於 103 年 11 月 10 日至 104 年 12 月 31 日期間成為職業傷病診治網絡醫院，於 105 年正式成立中區職業傷病防治中心，112 年通過勞動部認可成為職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院。

特 色 雲林縣境內主要以多元產業工業及農業為主，臺大雲林分院持續提供職業災害防治宣導與診治整合性服務迄今已 10 年，從急性醫療到早期復工，持續協助轄區職業傷病勞工取得其應有之職業傷病給付與權益，提供職業災害勞工及家屬全方位及全人之服務。

電 話 (05) 6330002 轉 574801 ~ 574804

地 點 雲林縣虎尾鎮學府路 95 號（虎尾院區）



主持醫師的介紹

臺大雲林分院環境及職業醫學部主任醫師

李念偉 醫師

李念偉為臺灣大學公共衛生學院職業醫學與工業衛生研究所碩士，現任臺大雲林分院環境及職業醫學部主任醫師，專長於職業傷病診治、環境醫學及勞動能力減損鑑定。於民國 101 年起陸續擔任職業傷病管理服務中心與臺大醫院職業傷病防治中心主治醫師，自 105 年起接任臺大雲林分院職業傷病防治中心主持人服務至今。



圖：面對新興議題，需要進行課程教學訓練

守護中臺灣職業安全 臺大雲林分院 職災治療更精準

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

雲林縣工業區發展涵蓋多元產業，包括食品加工、金屬製品、石化、塑化、顯示玻璃及精密機械等多項領域，隨著工業發展，職業安全與健康問題日益受到關注，臺大雲林分院職業傷病認可醫療機構因此應運而生，透過本院職業醫學科專科醫師與跨專科照護團隊，建立「職災預防→保護→重建」之整合模式，提供職業傷病之預防、診斷、治療、復工及勞工保險權益諮詢等服務，使職災勞工於本院就醫時能夠獲得不間斷且「一站購足」之完善服務。

另外，雲林縣為臺灣農業大縣，是臺灣重要糧食、畜牧、漁產、蔬菜、水果供應產地，為妥適照護職

業災害農民，本中心自成立以來即以「農民相關職業病」為發展特色，近年本院更與農委會合作成立農業環境與職業健康中心，為農業工作者提供健康服務、職災給付協助、工作適任評估及調整建議，提升農業從業者的職業安全與健康。

臺大雲林分院為填補中區職業災害防治的不足，成為職業傷病認可醫療機構，專業醫療團隊的支持及臺大醫院醫學中心完整資源整合、從急性醫療到早期復工的多階段照護網絡，為中區職災勞工提供了全方位的醫療支援，陪伴職業傷病勞工傷後到重返職場，皆能獲得妥善的照護與協助。



圖：宣導職業災害的預防以及面對職業災害時的應對措施



圖：醫師與專業醫療團隊協助職災勞工與資方復配工評估。



圖：醫師與專業醫療團隊協助職災勞工與家屬復配工評估

服務案例分享

案例一林先生從事營造業，某日不慎自 2 公尺高鷹架墜落，診斷為左腳骨折、右手骨折及腦震盪，送進急診、骨科開刀並住院治療，出院後至復健科進行一般復健時向復健科醫師表示，這段時間都沒有拿到薪資，導致經濟困難，不曉得該怎麼辦，經由復健科醫師協助轉介至職業傷病診治整合服務中心尋求協助，透過職業醫學科醫師及個案管理師的協助下，成功向勞保局申請職業傷病給付及醫療給付。同時團隊評估個案時，亦發現個案無法像傷前搬重物、正常行走，導致復工困難，經轉介至職能復健單位進行工作能力評估及工作強化訓練，同時亦由中心團隊協助跟公司協調爭取漸進式復工與工作調整，在團隊的共同努力合作下，成功讓林先生順利重返職場。

案例二張先生任職於化工廠，工作時不慎遭化學物品灼傷造成右手大面積燒燙傷，經公司廠醫（亦為所轄網絡醫院醫師）轉介至職業傷病診治整合服務中心尋求復工協助，由職業醫學科團隊評估後協助聯繫陽光基金會等相關資源協助，同時亦轉介至臺大雲林分院職能復健單位進行工作能力評估及工作強化訓練，過程中團隊不斷與個案、廠醫及公司協商，討論復工時間與內容，最後協議下成功完成復工計畫，協助個案重返職場。

服務成果介紹

臺大醫院雲林分院為妥善照護雲嘉地區職業災害勞工並減少其跨區就醫之困擾，於民國 103 年設立職業醫學科後加入成為職業傷病診治網絡醫院，於中臺灣地區逐步建立民眾職業傷病預防與治療概念，提供勞工可近性之職業傷病預防、診斷、評估及重建與諮詢轉介等服務，逐年提升服務量能，於民國 105 年成為全國第十家「職業傷病防治中心」，雖位處非六都且非醫學中心之職業傷病防治中心，但本院延續臺大總院之醫療體系，具備完善之各專科

分類，於防治中心時期逐步完成院內外資源整合，建立基層診所及鄰近醫療機構之轉銜規劃，辦理偏鄉及漁港地區之巡診宣導活動，規劃並推動偏鄉及漁港合適之職業傷病服務模式，於 112 年轉銜成為認可職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院，持續協助轄區職業傷病勞工取得其應有之職業傷病給付與權益，提供職業災害勞工及家屬全方位及全人之服務。

- 民國 103 年設立職業醫學科及加入職業傷病診治網絡醫院，提升雲嘉地區職業傷病預防與治療服務。
- 民國 105 年成為全國第十家職業傷病防治中心，建立資源整合與基層診所轉銜規劃，深入偏鄉及漁港地區。
- 推動合適之職業傷病服務模式，辦理巡診宣導活動，逐步強化職災預防與職能復健服務。
- 民國 112 年轉銜為職業傷病與職能復健專責醫院，提供全方位及全人化之勞工職災服務與保障。



臺大雲林分院網頁 QR

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

科別名稱 職業醫學中心

成立時間 民國 93 年成立「職業醫學中心」，97 年響應勞動部政策成為「職業傷病診治網絡機構」，並開設「職業傷病門診」；101 年順應職業安全衛生法規及勞工健康保護規則修改，啟動職場的「臨場服務」，106 年完成職業傷病相關訓練之家醫科專科醫師加入臨場服務，隔年啟動特約職護臨場服務，傷病診治從第一線的醫療機構，往前拉到作業現場的預防保健推動。

民國 104 年加入南區勞健中心成為嘉義地區唯一勞工健康服務網絡機構，隔年配合勞動部職安署南區職業安全衛生中心及成大職業傷病防治中心辦理「職業災害勞工 PCR 服務研習會」，創下連續六年榮獲勞動部職業傷病防治網絡醫院創新表現優良獎紀錄。

民國 109 年因應業績成長，擴編特約職護；111 年下半年申請認可職業傷病診治專責醫院並獲通過，112 年職業傷病診治及職災職能復健專責醫院制度正式實旅，成為勞動部認可的職業傷病診治專責醫院之一；不僅是嘉義地區唯一，也是唯一非醫學中心的醫院。

特 色 嘉義地區唯一榮獲勞動部雙認可之「職業傷病診治」暨「職災職能復健」專責醫院。「臨場服務」將傷病診治從第一線的醫療機構，往前拉到作業現場的預防保健推動；「工作強化中心」讓職場從預防、診治、重建，三大面向的勞工服務統合，達到全人、全程、全隊的勞工健康照顧。

電 話 05-2756000 轉 3317

地 點 嘉義市大雅路二段 565 號 2 樓



主持醫師的介紹

職業傷病診治整合服務中心主任

吳偉涵 醫師

吳偉涵醫師於民國 100 年接棒職醫科主任，主治項目包括一般疾病與慢性病診治、初診病患評估、一般與勞工體檢後續追蹤處理、成人預防注射、職業傷病診治與職場健康促進，在職業醫學專科投入十幾年的熱情與努力，協助聖馬爾定在 112 年以區域教學醫院之姿成為職業傷病診治專責醫院。

吳醫師透露職業傷病診治就如同閱讀勞工的人生故事，因為職業病的暴露來自於反覆的累積，從每位個案的工作暴露歷程探討，了解到勞工生命的跌宕起伏；而近年隨著法規的新增以及公司企業對於法規的熟稔以及遵從，也逐漸出現復工評估的個案，就醫師的角度而言，協助傷病勞工回復職場，是身為職業醫學科醫師的使命，也是另一方面成就感的來源。

嘉義唯一職業傷病診治專責醫院 聖馬爾定醫院深耕地方 用專業守護職災勞工

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

早在 20 年前職災意識還不普及時，聖馬爾定醫院就成立職業醫學中心，比起成本利潤考量，教會型醫院扶佐弱勢勞工的使命感更為強烈，最初自籌經費聘請 2 位職災個案管師，在勞工遭遇職災時輔導申請傷病給付，並提供諮詢避免個案被不肖雇主剝削；服務範圍不僅止於嘉義縣市，還遍及雲林、台南柳營以北等地區的勞工朋友，歲月的歷練與民眾的信賴讓聖馬爾定與職業醫學形成深刻的連結。

聖馬爾定在網絡醫院時期績效卓著，105 到 110 年每年榮獲勞動部職業傷病防治網絡醫院績效優良獎及創新表現優良獎等各式獎項，但經費不足讓吳偉涵醫師坦言「有時候會感到有點孤單」，她深知憑著一股熱情難以讓職醫長久服務，因此萌生申請專

責醫院認可的想法，「我去申請認可醫療機構時，委員看著我說『你很勇敢』」，在規模和資源相對較小的背景下，111 年聖馬爾定成為勞動部認可的「職業傷病診治」暨「職災職能復健」專責醫院。

吳偉涵醫師回首一路走來的歷程，謙虛表示聖馬爾定是 17 家認可醫療機構裡，規模最小的，「但是我們的成長跟付出，以及豐碩的成果獲得很大的肯定，這是很不容易的地方」，成為職業傷病診治專責醫院之後，個案管師得以專注服務勞工提供更多資源，醫師也有更多資源進行現場風險危害評估，對於勞工的服務有了持續下去的力道，聖馬爾定未來也將持續發揚職業醫學，擦亮這塊擁有熱情理想的專業招牌。



圖：職醫中心團隊合照

第二章 我國職業傷病服務網絡建構歷程



圖：跨科室會議



圖：嘉義縣廚師工會宣導活動

服務案例分享

主持醫師吳偉涵分享，職業科醫師有時會碰到「這種職業是我想像不到的」，在不了解個案工作模式、流程的情況下，自然無法知曉存在什麼風險危害，例如一位個案在豬畜殖場擔任技術人員，主要工作內容就是幫助母豬分娩，必須以蹲跪姿將手平舉到肩或高舉過肩深入豬隻產道，再施力將豬崽拖出來，經年累月維持這個動作，讓他雙肩疼痛、上舉及向後插腰困難，綜合個案臨床表現、職業暴露史及檢查數據，確認為職業性肩旋轉肌袖症候群；個案透過手術治療，休養 3 個月就重回職場，這個特別的案例顯示職業病評估考驗醫師抽絲剝繭的能力和耐心。

另一個案例則是勞保制度下的漏網之魚，一名 40 歲不到的個案做健康檢查時，聽力檢測部分出現問題，詢問之下得知他從事營建水電鑽孔作業，施工時從來不戴耳塞，甚至不知道耳塞是什麼，原本想協助個案請領勞保相關給付，卻發現他根本沒有勞保，個案的說法是「我們都有保醫療險，勞保對我們這種一定要領現的工人沒有幫助」，認為申請勞保必須通過層層冗長耗時的認定，但也恰恰就是這群人面臨嚴峻的作業風險危害以及龐大經濟壓力；從問診當中，爬梳勞工的生命旅程，也了解每位勞工對於生活的無奈與困境。



圖：民國 112 年舉行雙認可揭牌活動

服務成果介紹

聖馬爾定醫院於民國 93 年成立首個嘉義地區的職災勞工諮詢櫃台，民國 98 年成為職業傷病診治網絡機構，也曾在 104 年至 108 年期間成為嘉義地區唯一勞工健康服務網絡機構，隨著階段性任務的結束而落幕，同時間連續 6 年獲得勞動部職業傷病防治網絡醫院績效優良獎及創新表現優良獎。112 年成為 15 家職業傷病診治專責醫院的一員，在服務上化被動為主動，強化個管師介入的深度；隨著經費的挹注，職業醫學中心業務成倍成長、體制規模更加龐大，服務量能大幅增加，目前有 2 位專任職業醫學專科醫師、2 位兼任職業醫學專科醫師、1 位職業傷病專案經理帶領 3 位傷病個管師及 4 位特約臨場健康服務護理師，服務勞工職業傷病相關業務。

聖馬爾定在職業醫學的成就可說是厚積而薄發，汲取前身是各式網絡機構的經驗，從前端預防就開始鋪陳，讓醫師與護理師們到職場做相關的風險評估，實地發現問題就拉回醫院處理，將前端的預防與診治整合，再與後端的職能重建形成完整的架構，是少數能把預防、診治、重建統合在一個單位的醫院，實現患者得到身、心、靈的「完整醫療」；尤其臺灣近年逐漸重視傷病復工的健康服務，協助勞工回歸職場，除了生活的經濟支撐之外，更重要的是自尊以及被需要、成就的獲取。

- 聖馬爾定醫院於民國 93 年成立首個嘉義地區的職災勞工諮詢櫃台，民國 98 年成為職業傷病診治網絡機構，曾在 104 年至 108 年期間擔任嘉義地區唯一勞工健康服務網絡機構，同時連續 6 年獲績效與創新獎。
- 民國 112 年成為全台 15 家職業傷病診治專責醫院之一，擴大服務量能與專業團隊。
- 整合前端預防、診治及後端重建，實現職業醫學的完整服務架構。
- 推動傷病復工健康服務，協助勞工重返職場並提升生活品質。

國立成功大學醫學院附設醫院

科別名稱 職業及環境醫學部

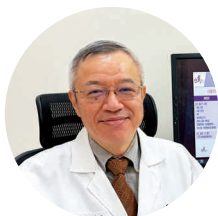
成立時間 國立成功大學醫學院附設醫院於民國 92 年起，為提供南台灣勞工完善的健康照護服務，由職業及環境醫學部承接勞保局委託之「建構臺灣中南部地區職業傷病醫療服務網絡試辦計畫」，透過結合各職業衛生保健中心及各職業醫學訓練醫院，積極推動職業病門診與職業病的診斷、職業病防治諮詢及疑似職業病現場訪視、協助處理緊急職災事件、長期進行個案追蹤並協助其復健與復工、對於發生職業病流行的工廠或工作場所進行即時流行病學調查與病因之預防工作等項目。

民國 96 年，本院申請成為勞動部委託之南區乙類職業傷病診治中心，著重於強化院內與醫療復健及復工相關部門的合作，提供區域內其他醫院職業相關疾病患者的診斷、復工評估及諮詢服務。並藉由職業傷病診治中心與轄區特別危害健康作業的指定健康檢查醫療機構及有開設職業傷病門診服務的醫療機構合作，建構區域職業傷病網絡系統，提高發現職業傷病勞工人數及就近服務之效果。更提供各鄰近地區醫療機構職業醫學專業諮詢與訓練服務，發揮職業傷病診治中心於區域內職業傷病診治領導及網絡整合的重要角色。民國 98 年升級為南區甲類職業傷病診治中心，並更名為職業傷病防治中心。112 年起，成為台南首家認可職業傷病診治專責醫院，並成立職業傷病診治整合服務中心。

特 色 本院秉持「早期復工」及「整合性職業傷病服務」核心理念，統籌與整合院內外專業資源，提升區域內企業、職業工會及勞工服務可近性，著眼於提升服務品質與齊一作業流程，強化個案管理完整性，藉此改善我國職災勞工診斷率及復工率，永續發展職災勞工保護工作。

電 話 06-2353535 分機 4939

地 點 台南市東豐路 166 號



主持醫師的介紹

國立成功大學醫學院附設醫院職業
及環境醫學部主任

郭浩然 醫師

「勞、資、及政府不要追求零職災數據，應該用正向態度面對職災，才能從根本解決問題。」這是職業及環境醫學部主任郭浩然醫師從業至今深刻的體悟、也是一貫的核心信念。擁有職業傷病診斷、職

業與環境病調查研究、職場健康促進、流行病學、生物統計、疾病監控等特長與專業經驗，郭浩然醫師與成功大學醫學院附設醫院團隊不遺餘力地照護勞工、推廣職業醫學相關知識，期盼職業傷病診治體系發展健全。郭浩然醫師民國 97 年至 105 年以及 111 年至今擔任中心主持人，同時也是現臺灣職業衛生服務學會理事長，藉由培育人才及促進專業服務發展，為職業傷病診治打下全面且紮實的基礎。

台南首家雙認可醫院 成大醫院 扮演整合統籌區域網絡關鍵角色

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

國立成功大學醫學院附設醫院自民國 92 年起，承接勞保局委託試辦計畫，由職業及環境醫學部積極推動職業傷病醫療服務網絡建設。從南區乙類發展到甲類職業傷病診治中心，逐步推進職業傷病防治工作，提供從職場環境評估到勞工健康照護的全方位服務。

有鑑於職業性皮膚病盛行率高，在職業病通報系統完善的國家，通常是所有職業病中的前三名，因此成大職業傷病診治整合服務中心特別加強對職業性

皮膚病的診斷、治療及預防，更於民國 99 年起開設全臺灣唯一職業性皮膚病特別門診，提供貼膚測試，以偵測我國勞工發生職業過敏型皮膚炎之高風險職業及常見過敏源。

民國 112 年成大醫院成為台南首家職業傷病診治與職災職能復健雙專責醫院，持續優化職業傷病通報和轉介機制。通過個案管理專業服務，確保職災勞工獲得連續且完整的醫療照護，在區域職業傷病防治網絡中，扮演整合統籌的關鍵角色。



圖：成大醫院 112 年正式成為臺南市首家「職業傷病診治」與「職災職能復健」雙專責醫院，提供職災勞工高品質照護服務

服務案例分享

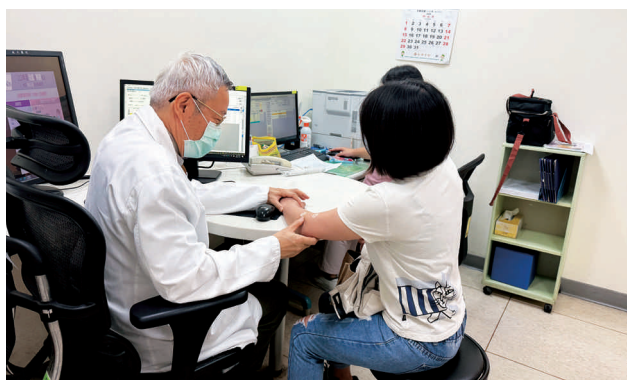
談及印象深刻的案例，郭浩然主治醫師分享，一位自營麵店的女性，在煮麵時不慎被熱水燙傷雙下肢導致三度灼傷，後續甚至引發蜂窩性組織炎並截肢，術後自覺走路較沒力氣、跛行且有麻木症狀。

本院個管師致電一度被當成詐騙集團並掛斷電話，然經個管師努力不懈地連繫並耐心說明後，隨後該位女性由女兒陪同到診。經過電訪，個管師掌握個案深感困擾的問題與困境，包含傷病給付僅申請部分停工時間、有職能復健及復工需求。

經職醫門診評估後，隨即連結職能復健資源，轉介進行工作強化訓練，該位女性也積極配合定期回診接受醫療評估與復、配工建議，並順利申請至復工前一日之停工期間的勞保傷病給付。

經過一段時間的工作強化訓練後，該位女性步態已有明顯改善，透過職能治療師協助職務再設計後也已返回工作崗位，在可負擔範圍內發揮產能，做起事來也更加順暢省力。

後來，該位女性的女兒下班途中遭遇車禍導致鎖骨骨折，自行掛號職醫科門診，進門便和個管師說道：「上次媽媽在這邊受到很好的照顧，所以這次我碰到職災，第一個想到的就是你們！」後續經過中心提供職業傷病診治及個案管理服務後，已順利重返職場。



圖：郭浩然醫師看診



圖：和地方診所建立轉介疑似職災個案機制



圖：成大醫院職醫科醫師及個管師合影

服務成果介紹

成大醫院職醫團隊積極藉由院內跨科別整合、院外跨單位合作，提升職業傷病診斷量能、個案管理服務品質，107-111 年期間榮獲 SNQ 國家品質標章殊榮。112 年通過勞動部認證，成為台南地區唯一的「職業傷病診治專責醫院」，同年服務逾 1 千名勞工、診斷 651 位職業傷病個案，並協助 271 位勞工順利重返職場，並於 112 年榮獲全台職業傷病診治專責醫院服務品質績優第二名殊榮。

成大醫院職業傷病診治網絡涵蓋雲林、嘉義、台南等隸屬南部醫療地區，建構網絡醫院家數達 10 家之多，並積極輔導人員提升通報品質。職業傷病診治與個案管理服務於每週一至週五上、下午共 10 個時段皆有開診，就診勞工人數超過基本服務量 8 倍以上，職業傷害通報案例超過基本服務量 3 倍以上。

- 民國 96 年成為南區乙類職業傷病診治中心
- 民國 98 年升級至南區甲類職業傷病診治中心，並更名為職業傷病防治中心
- 民國 107-111 年期間榮獲 SNQ 國家品質標章殊榮
- 民國 112 年更名為職業傷病診治整合服務中心
- 民國 112 年獲得勞動部雙認可專責機構資格
- 民國 112 年榮獲全台職業傷病診治專責醫院服務品質第二名殊榮



圖：成大醫院榮獲全台職業傷病診治專責醫院服務品質第二名之殊榮



圖：成大醫院職業及環境醫學部定期與網絡醫院夥伴餐敘及彙整通報狀況

高雄醫學大學附設中和紀念醫院

科別名稱 職業及環境醫學科

成立時間 本院於民國 79 年承接衛生署「職業傷病示範中心」，為國內醫院首創設立職業病科，並於 92 年更名為職業暨環境醫學科，93 年 9 月 1 日本科承接由勞保局委託「南區職業傷病診治中心」計畫，落實職業災害勞工保護法各項政策執行、職業傷病聯絡網絡建立及復工的定點服務等等，為勞工職業傷病診療及職場安全衛生推動的雛型。97 年 7 月勞動部職業安全衛生署補助並更名為「南區職業傷病防治中心」。

特色 自創院以來，秉持「醫學倫理」與「社會責任」的經營理念，除了提供急慢性醫療照護，積極推展預防醫學與健康促進，服務範圍涵蓋醫院、社區與職場，未來更希望持續提升職業傷病診治及職能復健專業服務，並積極擴展職業傷病診治服務網絡，與專業機構合作，提供勞工與企業更全面的診治與預防服務，致力成為區域內職業傷病診治的核心機構，並達成永續經營目標。

電話 (07) 3133604 轉 36 ~ 41

地點 高雄市三民區自由一路 100 號

主持醫師的介紹

高雄醫學大學附設醫院職業醫學科主任

王肇齡 醫師



圖：職業及環境醫學科全體合照，前排中為主任王肇齡醫師

王肇齡醫師為高雄醫學大學附設醫院職業醫學科主任，並具備家庭醫學專科醫師背景，熟悉職安法及勞工相關法規，有豐富職業病門診經驗及 20 年以上事業單位臨場服務醫師資歷。

職業傷病防治中心已運作十年，致力於提供南部勞工職災診治、權益諮詢與職能重建服務，期望透過完善照護提升勞工復原力，降低職災發生率，並促進職業傷病診治及預防持續發展與完善。

高屏首家職業傷病診治專責醫院 歷史悠久 高醫附醫首創職業病科 經驗最豐富

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

本院自創院以來，秉持「醫學倫理」與「社會責任」的經營理念，積極推動預防醫學與健康促進，服務範圍遍及醫院、社區及職場。為協助罹患職業傷病的勞工獲得適當的診治與復健，本院於民國 79 年承接衛生署『職業傷病示範中心』，首創設立職業病科，並於民國 92 年更名為職業暨環境醫學科，於民國 93 年起受行政院勞動部職業安全衛生署委託辦理南區職業傷病診治整合服務中心計畫。

於民國 101 ~ 104 年間，本院開發重金屬暴露調查工具，並與勞委會（勞動部前身）合作修訂重金屬職業病認定基準。針對職場有重金屬暴露的事業單位，本院輔導改善作業環境及員工健康監控，同時積極與企業合作，進行新興職業病的預防研究與衛教宣導。104 年度起，本院整合院內各科、勞政機關及事業單位等相關資源，建立以勞工為導向的職業傷病防治流程，並成立防治小組，專注於暴露評估、因果相關診斷、重建復工與職場危害預防等領域。

未來，本院將繼續提升整合型職業傷病診治與職能復健服務品質，積極拓展職業傷病診治服務網絡，與專業機構合作，建立完整的職災勞工服務模式，成為區域內資源核心，為勞工、企業與公部門提供更全面的診治與預防服務，並實現職業傷病診治的永續經營目標。



圖：112 年 4 月 22 日，高雄醫學大學附設中和紀念醫院獲頒全國職業傷病網絡整合性防治成果發表獎



圖：實地查訪工作環境，評估職業危害調查



圖：親切的專業團隊執行門診業務

服務案例分享

一位 50 歲的女性個案從事紙業工作多年，111 年 5 月在拉油壓推車時右肩感到不適，就醫後診斷為右肩挫傷合併韌帶撕裂傷，一邊治療一邊工作，111 年 8 月時因症狀加劇，接受磁共振造影檢查，才發現右肩棘上肌肌腱斷裂，並接受右肩旋轉肌袖手術治療。當中因休假、職災診斷、給付申請、是否可繼續工作等問題與公司無法取得共識而來本院職醫科門診。

門診就其肩部活動度等進行評估，並安排工作現場訪視，訪視過程除了瞭解個案工作內容是否可負荷外，並且和主管討論後續的協助、職務調整及告知職災勞工相關權益。針對個案局部疾患，轉介至

復健科接受適當的復健治療外，並安排工作強化訓練，加強其上肢肌群的肌耐力，讓個案復工時能更加順利。給付方面，協助其醫療資料彙整及申請表單等，後續經勞保局審查，亦順利取得傷病給付。

就本案例顯示，勞工在職災發生時，往往徬徨無助，除須忍耐傷病治療時的疼痛外，還須面對公司要求復工及給付申請資料準備等困境。高雄醫學大學附設中和紀念醫院具勞動部職業傷病診治專責醫院與職災職能復健專責醫院雙認可，由職業醫學專科醫師、個案管理師及職能治療師等專業人員提供整合式一條龍服務，共同協助職災勞工處理職災時所遭遇之問題，讓勞工重返職場更加順遂。



圖：定期舉行職業傷病診治個案討論研習會，圖為 7 月場次以及 9 月場次

服務成果介紹

1. 網絡醫院合作：

目前已有 12 家網絡醫院合作，提供職業病認定與相關諮詢服務。

2. 職業重建諮詢服務：

在職業重建諮詢服務部分，中心與轄區內職業重建機構已建立長期的雙向合作模式，於中心接獲之個案，評估其有復工或重建需求時，則轉介至勞工鄰近之重建機構接受後續服務。

3. 單一服務窗口建置：

為整合職業傷病資源，與院內職能復健部門合作設立單一服務窗口，透過系統整合簡化職災勞工的就醫流程，提升服務便利性與效能。

4. 與地方政府勞工局及 PAS（職業災害勞工專業服務人員）合作：

與院外相關政府單位及機構長期合作，擴大服務範圍與效益，提供法律諮詢與轉介服務，協助處理勞資爭議、勞動條件問題。

5. 與工會組織密切合作：

與工會合作，進行職業傷病宣導，提供工會成員健康管理、職業病認識與法律權益等資源，定期發送宣導資料與衛教單張，協助勞工改善健康與保障權益。

本中心榮獲勞動部職安署頒發：

■ 104 年、106 年、108 年績效卓越獎項

■ 109 年創新卓越獎項

■ 110 年績效卓越獎項

■ 111 年服務品質績優

■ 112 年服務品質績優

高雄榮民總醫院

科別名稱 職業傷病整合服務中心

成立時間 職業醫學科成立於民國 103 年，112 年加入勞動部認可的職業傷病專責醫院，成為 5 家新增專責醫院其中的 1 家。

特 色 高榮職醫科成立，以環境醫學及職業病領域為核心職能，呼應勞工政策及趨勢，開辦職業傷病門診，一開始參加勞動部職安署職業傷病防治中心網絡機構，拓展職醫職護臨場健康服務、急診及住院職災主動訪查及權益衛教等，雖然起始規模不大，但職業病通報獲勞動部頒發網絡醫院通報優良及創新獎。

電 話 (07)342-2121 轉 75150、75153、75155

地 點 高雄市左營區大中一路 386 號



主持醫師的介紹

高雄榮民總醫院職業醫學科主任醫師

祝年豐 醫師

祝年豐醫師為現任高雄榮總職業醫學科主任及心臟內科主治醫師，亦兼任國防醫學院教授，專精於職業醫學、心臟醫學及代謝疾病等領域。擁有哈佛大學公共衛生學博士學位，曾任台中縣及嘉義縣衛生

局局長及衛福部台東醫院院長。專注於多重慢性病與營養健康之研究，發表多篇國際期刊論文，並獲 2023 全院創新競賽第一名殊榮。

從傷痛到重生 擴展南部服務廣度 高雄榮總提供一站式職災復健系統

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

高雄榮民總醫院（高榮）成為職業傷病診治與職能復健專責醫院的契機源自於南部勞工的實際需求與政府政策的推動。高雄與屏東地區長期以來是臺灣的工業重鎮，擁有大批從事重工業、鋼鐵業和建築業勞工。然而，儘管南部有國衛院職業病中心及部分醫院具備職業醫學科，卻缺乏一個完善的一站式職業傷病診治機構。對於勞工而言，缺乏信任的公立醫院專責服務，常使他們在遭遇職業災害後不知如何尋求協助。

民國 103 年，高榮開始涉足職業醫學領域，主要透過職場教育與諮詢支援，然而，109 年，勞動部職安署推動全國職業傷病診治網絡，呼籲更多醫院參與職業災害診治與復健服務，成為高榮轉型的重要契機，高榮作為高屏地區唯一的公立醫學中心，自認有責任提供更完整的醫療服務。在 111 年，高榮積極申請並成功通過雙重認證，成為職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院，與高雄醫學大學附設醫院及小港醫院共同分擔區域內的醫療量能。

高榮職業傷病診治整合服務中心於 112 年正式運作，並整合其新落成的健康照護大樓設施，提供門診、急診、住院、復健及權益諮詢的「一站式服務」，其服務模式強調減少患者奔波，透過同一地點的整合性醫療服務，使勞工及家屬感到安心，不僅提升醫療的便利性，也為南部勞工提供了全新的復工及生活保障，成為全臺灣首創的勞工職業傷病專業支持系統。



圖：中心舉辦院內宣導



圖：職業傷病整合服務中心團體合影



圖：職災權益衛教擺攤活動

服務案例分享

38 歲的顏先生，四年前在上下班途中發生一場嚴重車禍，導致左側身體癱瘓，行走只能依靠四角拐杖。他的生活陷入困境，公司也無法確定他是否能再復職，直到四年後，他鼓起勇氣聯繫公司，並在各方協助下，選擇高榮的「一站式服務中心」。

醫療團隊為他設計了一系列量身定制的復健訓練，專注於核心穩定、肢體協調及工作模擬。起初，顏先生無法放開拐杖，但經過短短兩個半月的訓練，他不僅能獨立行走，還能搬運 10 公斤的物品，且在醫療團隊與公司協調下，他成功回到職場，雖然行動稍慢，但已經恢復穩定的工作生活，擔任理貨與環境整理的工作。

另一位案例是林先生，一名在貨運船上工作的修理工，他的工作需要要在甲板上來回移動、爬梯子，甚至搬運重物，但一場意外讓他從梯子上摔下，後腦著地，導致嚴重腦傷和平衡感受損，即使經過開刀治療，他的身體狀況仍難以負荷船上的高強度工作。

服務成果介紹

南部地區勞工對職災的認定與自身權益的了解普遍不足，許多人因缺乏相關知識，未能及時申請職災給付或接受適當治療造成後續失能或生活不安定。祝年豐醫師表示，許多勞工將維持工作與收入視為首要目標，忽略健康問題，甚至對職業病的診斷持保留態度，反映出長期教育與宣導的不足，高榮透過講座、企業合作與外展活動，積極提升勞工對職災的預防及保障的意識，讓更多人了解自身權益並及時尋求協助。

高榮團隊介入後，首先對他的身體狀況和工作需求進行全面評估，並展開針對性訓練，特別強化平衡能力與負重能力，他從原本只能搬運 15 公斤的物品，逐步進步到 25 公斤，仰賴醫療團隊及時出具復工建議報告，讓公司可以為他調整工作強度。現在，林先生已經重返工作崗位，並且狀況穩定。



圖：主治醫師陳照臨看診

至於成為專責醫院預期達到的效益，高榮也表示，透過現行高榮職業傷病整合服務中心，持續職業傷病通報、職業傷病診斷及職場臨場服務，加上職業災害預防宣導及職能重建復配工，逐步擴大規模，希望能達到勞工及家屬、事業單位、勞動部及醫院四贏的效益，擴大勞工服務量能，提升就醫品質，照顧更多勞工。

- 提供一站式服務（One Stop to Help All Labors, OSHA），包括預防、診治、重建及復配工等過程。
- 獲得「職業傷病診治專責醫院」、「職災職能復健專責醫院」雙認證。
- 擁三創新：1. 職災個案管理系統、2. 急住院職業傷病主動服務、3. 連結研創中心技術與新創個別化輔具。
- 職業醫學科專科醫師駐廠，提供作業現場的評估與建議，以及勞工健康諮詢與風險管理。

高雄市立小港醫院

科別名稱 職業傷病診治整合服務中心

成立時間 112 年

特 色 小港醫院於 112 年起成為勞動部新認可職業傷病診治專責醫院其中之一，以提供職災病人完善醫療復健、社會復健、職能復健及職業重建整合醫療的服務及照護。同時擴大南高雄、屏東地區之服務範圍，為南部區域醫院唯一整合式職業傷病診治及職災職能復健專責醫院。

電 話 07-8036783 轉 3358 /07-8026767

地 點 高雄市小港區山明路 482 號



主持醫師的介紹

高雄市立小港醫院職業傷病診治整合服務中心主持醫師

楊鎮誠 醫師

楊鎮誠醫師現為高雄市立小港醫院職業醫學科主任，他期許小港醫院職業傷病診治整合服務中心秉持「職災勞工不漏接，溫暖照護要及時」的精神，能協助職災勞工獲得完善的治療與照護，順利重返職場。

小港醫院職業傷病診治整合服務中心於 111 年起，更重點加強職業傷病診治與重建，以及維護職業傷

病勞工權益等服務，積極主動提供住院病人關懷與衛教資訊，對於發現職業傷害以及協助職災勞工的照護與通報流程建置完善，更於 112 年獲勞動部雙認可專責醫院。中心深入社區與職場，致力宣導與推廣職業傷病診治與服務，以協助職災勞工重返職場及回歸社區。

南部工業區整合式職業傷病診治及職災職能復健專責醫院 小港醫院精準定位 提供溫暖及時服務

成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

高雄市立小港醫院之創院宗旨、願景、與核心價值，即追求以病人需求為中心，提供安全及優質醫療照護。並結合所在地鄰近重工業區與特殊住民結構（原住民、外籍移工與外籍配偶）發展相關特色醫療，積極營造全人健康照護、環境職業醫療服務及延伸 I-CARE 關懷精神之醫療環境。



高雄市立小港醫院成立宗旨

高雄為工業城市，南高雄工廠大多位於大發、林園、臨海、仁大工業區及楠梓科技產業園區，高雄市立小港醫院位於小港區，因鄰近五大工業區（涵蓋 1,402 間工廠、近 8 萬位員工），創立之初就是定位為勞工醫院，民國 89 年開辦即開設職業傷病門診，97 年加入南區職業傷病防治中心網絡醫院，擴大勞工職業傷病預防、診治、協助復工與補償法令諮詢等職業健康照護。

小港醫院於 112 年起成為勞動部認可職業傷病診治專責醫院與職災職能復健專責醫院，提供職災病人完善職業傷病診治、醫療復健、社會復健、職能復

健及職業重建整合醫療的服務及照護，更擴大南高雄、屏東地區服務範圍，為南部區域醫院唯一整合式職業傷病診治及職災職能復健雙認可專責醫院。

小港醫院以成為最優質的全人照顧暨環境職業醫療特色醫院為願景，因鄰近工廠多，手傷及斷肢損傷之患者極多，把握傷後三個月內的黃金時間，能及時獲得專業團隊協助更為重要，小港醫院提供病患可近性、完整性與持續性的醫療照護環境，並透過跨科別的整合型醫療照護模式，通過國家品質標章認證。

服務案例分享

小港醫院目前為全臺最南端之認可醫療機構，服務範圍涵蓋高屏地區，於 112 年收治屏東工廠氣爆職災個案，個案為一名 42 歲的男性，事故造成其左腳跟骨骨折，在接受手術治療出院後，雖有定期於骨科追蹤傷病狀況，也及早接受復健介入治療，但仍長時間需仰賴拐杖才能移動，且走路明顯跛腳，受傷的左腳也因疼痛而無法長時間行走。

個案身為公司中的中階主管，想盡快重返工作崗位，雖然心裡急迫，但卻因身體狀況而力不從心。起初由小港醫院職傷中心個案師收案追蹤，於職災後定期電話訪視中，個案師理解到個案回復工作上的困難，便轉介至本院職業醫學科評估職能復建需求，共同討論並擬定未來復工計畫。

經高雄市立小港醫院職業傷病診治整合服務中心整合式的照護與關懷下，透過三個月的客製化訓練後，個案恢復情形良好，不僅不再依賴拐杖，走路、上下樓梯也有明顯進步，不再有跛腳的情形，順利重返職場直到今日已滿三個月以上，得以順利執行產線巡檢與維修保養機臺的工作。



小港醫院職業醫學
之友官方帳號



圖：3kg 沙包訓練大腿後側肌群



圖：高雄市立小港醫院職業傷病診治整合服務中心夥伴合照

服務成果介紹

小港醫院持續發展特色醫療，透過病房訪視主動出擊因職業傷病住院治療勞工，由個管師與醫師主動到病房關心職災個案，讓個案第一時間感受到溫暖；此外職業傷病診治整合服務中心建置 Line 官方帳號，提供即時諮詢及回應服務，讓職災勞工即使在傷病復原期間，有任何需求都能即時諮詢回應，並提供居家復健影片連結，關心職災勞工復工進度，加速復原之路。

為共同將職業傷病診治網絡擴大，高雄市立小港醫院與屏東榮民總醫院共同簽署合作備忘錄（MOU），雙方將透過經驗分享，定期交流，期能互惠互利，將服務網絡往屏東推進，協助高屏地區職災勞工不漏接。

同時為關懷偏鄉及照顧弱勢族群，小港醫院於臺東成立駐臺東辦公室，由在地駐點研究員，加強投入臺東在地勞動者、原住民、新住民的職業健康諮詢及醫療資源聯繫，協助在地職業醫學收案與諮詢服務。113 年 3 月 9 日於池上鄉首創農民職災健檢，逾百人參加，呼籲農民應重視自身權益，積極參加農民職災保險。

小港醫院亦與衛福部臺東醫院簽署合作備忘錄（MOU），期許為偏鄉勞工帶來更全面的健康保障，進一步推動臺灣職業傷病診療的全面發展，自 113 年起，每月均開設職業醫學科特別門診。

- 設立官方帳號，職災勞工疑問不漏接
- 與屏東榮民總醫院簽署合作備忘錄，擴大高屏地區勞工保障
- 成立駐臺東辦公室，113 年 3 月 9 日於池上鄉首創農民職災健檢
- 與衛福部臺東醫院簽署合作備忘錄，自 113 年起，每月均開設職業醫學科門診



佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

科別名稱 職業醫學科

成立時間 民國 95 年起承接「東區職業傷病診治中心」計畫，民國 98 年更名為「東區職業傷病防治中心」。民國 111 年起成為職業傷病診治認可醫療機構，設置職業傷病醫療委員會。民國 112 年經勞動部認可為「職業傷病診治專責醫院」以及「職災職能復健專責醫院」，成立職業傷病診治整合服務中心。

特 色 作為東臺灣唯一一家同時具備「職業傷病診治」和「職災職能復健」兩項專責醫院認可的醫學中心，花蓮慈濟醫院發揮區域領導角色，積極拓展網絡醫院，由中心醫師主動至臺東縣分院看診，並與院外基層醫療院所協調合作轉介機制，建立偏遠地區及臺東縣職災勞工就近診斷職業傷病與治療的重要管道。在團隊的極力推展之下，服務範圍涵蓋花蓮縣至臺東縣 270 公里之廣，企盼服務照護東台灣勞工，並充分保障其權益。

中心考量在地產業如製造業、水泥及石礦等工業特性，發展職業性聽力損失為職業傷病防治特色，自 89 年起逐步籌備，確立個案診斷與轉介流程，訂定工作現場訪視機制，並且綜合豐富的經驗，提供臨場預防篩檢服務，篩查出初期異常個案，改善工作環境潛藏的危險，進一步防止職業傷病之發生，同時增進勞工尋求相關服務的可能性。

電 話 03-8561825 分機 12144、12517 03-8462972

地 點 970 花蓮縣花蓮市中央路三段 707 號

主持醫師的介紹

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院（下稱花蓮慈濟醫院）是東部唯一的職業傷病診治專責醫院，以專業的醫事團隊、齊全的硬軟體設備以及完備的醫療流程，提供專業而完整的職業災害評估、診斷、治療、工作能力強化以及權益輔導等全方位的照護服務充分落實職災勞工一條龍服務的架構。

尤其是在落實預防性篩檢的方面，秉持著「預防勝於治療」以及「早期發現、早期治療」之概念，奔走推動衛教宣導，增加勞工對於個人基本權益與預防工作危害的認知，提高勞工自我保護意識，向其揭示尋求相關協助之可行性，降低職業傷害疾病之

發生，為東臺灣勞工營造安全、衛生、快樂的工作環境。



圖：職業醫學科全體合照

提供專業篩檢與全方位醫療支持 花蓮慈濟醫院 東部職業健康守護者

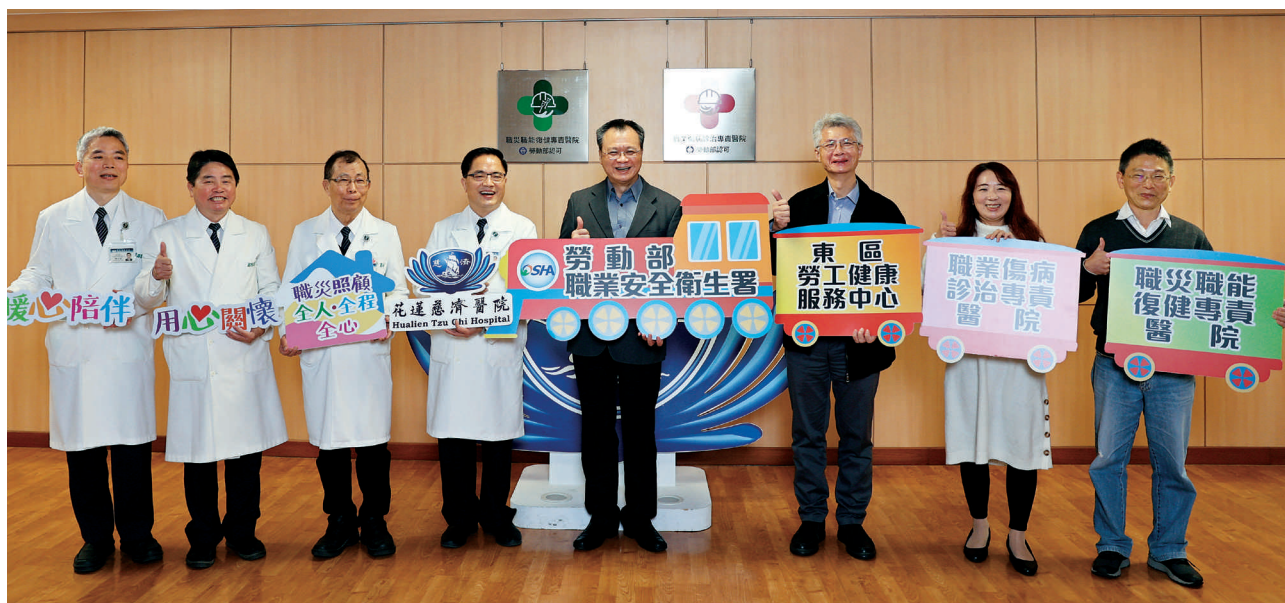
成為職業傷病認可醫療機構的動機與願景

花蓮慈濟醫院早在 1990 年代初就開始承接職業傷病相關業務，並一直深耕於花蓮及臺東地區，這兩個地區的勞工多數屬 2 至 50 人間之中小企業，並以石材製造、加工為地方產業特色，包括石材廠及微型石作坊，行業普遍缺乏嚴格的安全衛生規範及防護措施，勞工經常面臨矽肺症、噪音性聽力損失等職業病風險，由於東部地區醫療資源相對稀少，花蓮慈濟醫院成為當地勞工健康的重要支柱。

花蓮慈濟醫院自民國 95 年起加入職業病防治網絡，進一步強化其在職業傷病防治領域的角色。至 111 年，隨著政府推動《勞工職業災害保險及保護法》，花蓮慈濟醫院因其卓越的專業能力及對當地勞工健康的貢獻，被正式認可為職業傷病診治專責醫院，更名並非僅僅是形式上的改變，更代表該院能夠依據法律規範提供更系統化、更專業的職傷服

務。除了其既有的專業基礎外，花蓮慈濟醫院秉持著深厚的社會使命感，醫院認為，東部地區中小企業比例高、職業健康意識薄弱，許多工廠規模小至僅有一至兩人，缺乏完善的安全防護與設備管理。面對這樣的挑戰，慈濟醫院透過與地方工會及工業區合作，開展免費篩檢及預防講座，積極介入中小企業的職業病防治工作。

此外，花蓮慈濟醫院在參與職業病案例的調查中，發現了如人造石產業引發肺部疾病群聚的特殊問題，並向政府提出政策建議。認可醫療機構在當地角色非常重要，它能夠更全面地協助勞工與企業應對職業病問題，並推動相關政策的進步。期許未來，該院不僅延續其在花東地區的醫療服務，更為當地職業健康的關注度給予更專業的普及宣導。



圖：2月1日，職業傷病診治專責醫院揭牌儀式

服務案例分享

案例一是居家服務員，因長期抬肩負重和手部高頻率操作而罹患旋轉肌袖症候群，最初診斷後未選擇手術治療，而是以保守療法進行復健。然而，由於疾病的持續影響，她面臨肌肉功能下降及情緒壓力問題，甚至對於是否能重返職場感到焦慮。

花蓮慈濟醫院不僅協助個案完成職業病相關申請及基本醫療需求，還安排專業團隊提供復健支持、心理輔導及工作能力強化訓練。儘管政府補助的復健時數有限，醫院為避免療程中斷，主動延長訓練時間至兩年之久，以確保個案逐步恢復肌肉耐力，直到達到返回職場之工作能力。同時，醫院也協助與雇主進行勞資協調，減少個案返回職場的壓力。最終，個案以漸進式復工方式回到職場，除找回生計能力，更讓生活有重心，心情逐漸開朗起來。

另一案例中，一位鐵工因高空墜落導致腦出血及多處骨折，且個案未投保職災保險，使得家屬陷入困境。花蓮慈濟醫院在接獲院內社會服務室通報後，即刻介入，安排醫療及後續支持，協助個案家屬申請未加保職災給付，並協同政府單位進行工安調查，確認事發原因及責任歸屬。

不幸的是，該名鐵工因傷重不治，留下無依的家屬。醫院團隊繼續協助家屬處理後續事宜，包括與縣政府及社福單位溝通，確保家屬能獲得應有的保障和支持。

儘管面對悲痛結局，患者家屬表達了對醫院的感謝，特別是對醫院在經濟及情緒支持上的付出。



圖：劉鴻文醫師親切看診



圖：12月20日舉行職業傷病醫療委員會，主講者為劉鴻文醫師

服務成果介紹

花蓮慈濟醫院於 112 年獲認可職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院，並協助台東馬偕醫院網絡醫院建置，提供職災勞工可近性與可及性之區域職業傷病診治服務；同年 4 月 23 日參加職業衛生暨職業醫學國際學術研討會，發表人造石對勞工所造成的危害與評估；5 月 27 日前往花蓮縣瑞穗鄉鶴岡村舉行義診、7 月 22 日前往臺東縣太麻里鄉舉行義診，為當地的民眾提供基礎的保健知識與資訊，8 月 21 日於石材中心宣導活動，於現場將職業病、職業傷害、復健問題等諮詢羅列出來，讓民眾更了解職業傷病的內容，10 月 19 日執行由勞動部職業安全衛生署

與職災預防及重建中心共同主辦的「職業傷病防治與保護宣導會（東部場）」，特邀請相關領域專業人員，分享相關法令及實務作法，以提升臨床醫師、相關醫事人員、從事勞工健康服務、職業安全衛生等相關人員對於職業傷病預防、診治以及復工、配工管理等知識。

另外，民國 112 年 11 月 9 日與 19 日分別舉辦「製造業工人常見的職業病與預防宣導」以及「人造石產業宣導」，呼籲從事人造石產業若未做好防護，可能帶來的健康危害。

- 112/11/19 人造石產業宣導
- 112/11/09 製造業工人常見的職業病與預防宣導
- 112/10/19 職業傷病防治與保護宣導會
- 112/08/21 石材中心宣導活動
- 112/07/22 台東太麻里鄉義診關懷行
- 112/05/27 花蓮縣鶴岡義診關懷行
- 112/04/23 職業衛生暨職業醫學國際學術研討會發表
- 112/02/01 職業傷病診治認可醫療機構揭牌



圖：中心成員大合照



shutterstock



貳 臺灣職業傷病診治 服務現況

在繁忙的都市生活中，我們時常忽略那些默默奉獻的勞工，職業傷病診治專責醫院的存在，讓這些受到職業病困擾的人們找到了一條可依賴的生命之線，醫院提供必要的傷病診治與復工協助，並透過專業的個案管理師，幫助勞工在遭遇意外後重拾自信，重新站起來，找回工作中的尊嚴。

第一章

職業傷病勞工診治服務成果

截至 112 年，全臺 15 家職業傷病診治專責醫院所轄的區域網絡醫院總數為 89 家，由於 5 家網絡醫院升格為認可醫療機構，導致今年的網絡醫院數量較去年 90 家有所減少。從全臺的區域分布來看，北區、中區和南區的資源配置相對均衡，這與全臺勞工人數的分布情況相吻合，儘管東部地區設立的職業傷病服務網絡尚需進一步增強，但該區的勞工人數本身相對於其他區域較少。各區職業傷病診治專責醫院所轄的網絡醫院建設數量及門診診次（包括職業傷病診治專責醫院及網絡醫院）詳見圖 6。

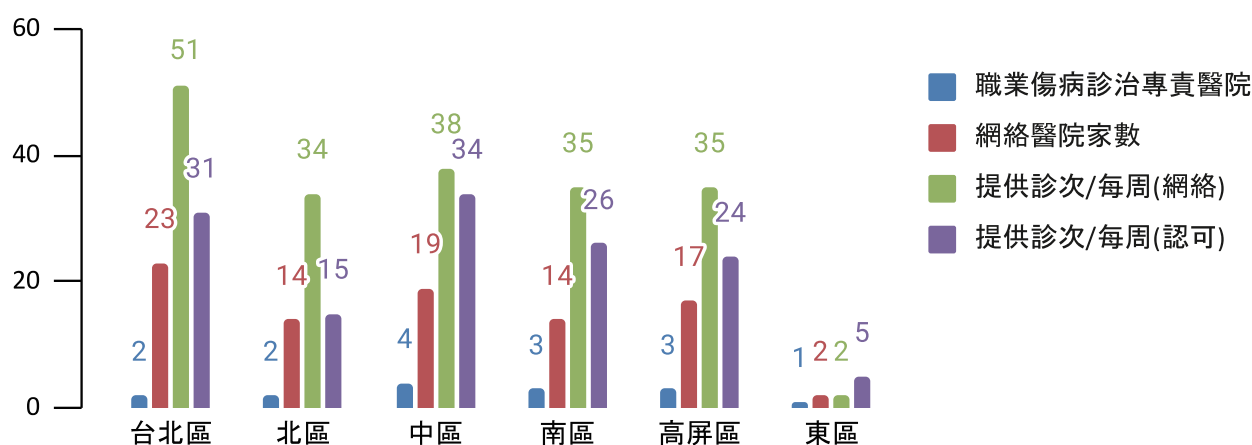


圖 6 職業傷病診治服務醫療院所建構家數圖

網絡醫院的設立不僅能增強醫療服務的可接觸性，還有助於提升患者的整體醫療體驗。根據圖 7 所示，全國 15 家職業傷病診治專責醫院所建立的網絡醫院數量及其門診診次的情況，臺北榮民總醫院與財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫在轄區內設置的網絡醫院數量最多，且每周開設的門診次數也居於首位，緊隨其後的是國立成功大學醫學院附設醫院

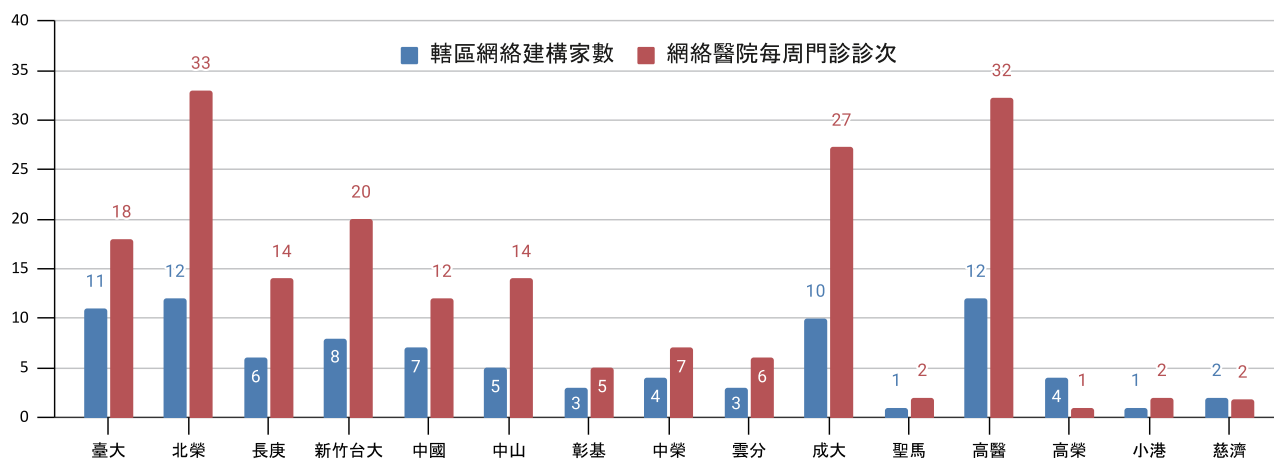


圖 7 職業傷病診治服務各區醫療院所開設診次數量圖

網絡醫院的設立旨在提高職業傷病勞工的就醫可近性。自 97 年以來，職業傷病防治網絡醫院的數量和開設門診的診次每年都持續增加。根據圖 8，歷年來網絡醫院的數量及門診診次顯示出穩定增長的趨勢。然而，107 年時，門診診次略有下降，主要是因為醫師更替導致的門診數量減少。至於 112 年，隨著 5 家網絡醫院升格為認可醫療機構，原本負責較高診次的網絡醫院的門診數量也隨之下降。

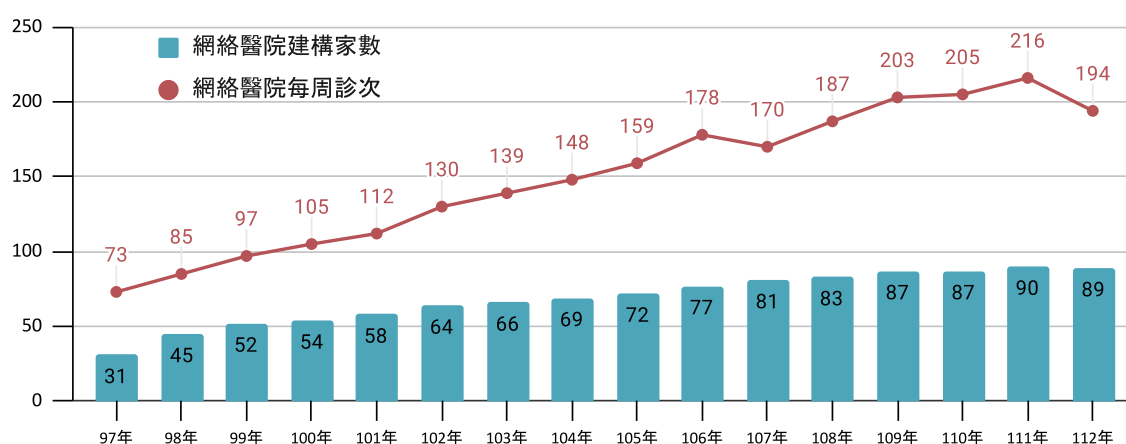


圖 8 職業傷病診治網絡醫院建構家數與開設診次數量圖

圖 9 為 97 至 112 年 15 家職業傷病診治專責醫院開設門診診次與轄區 89 家網絡醫院開設門診診次加總之數量，逐年穩定提升。

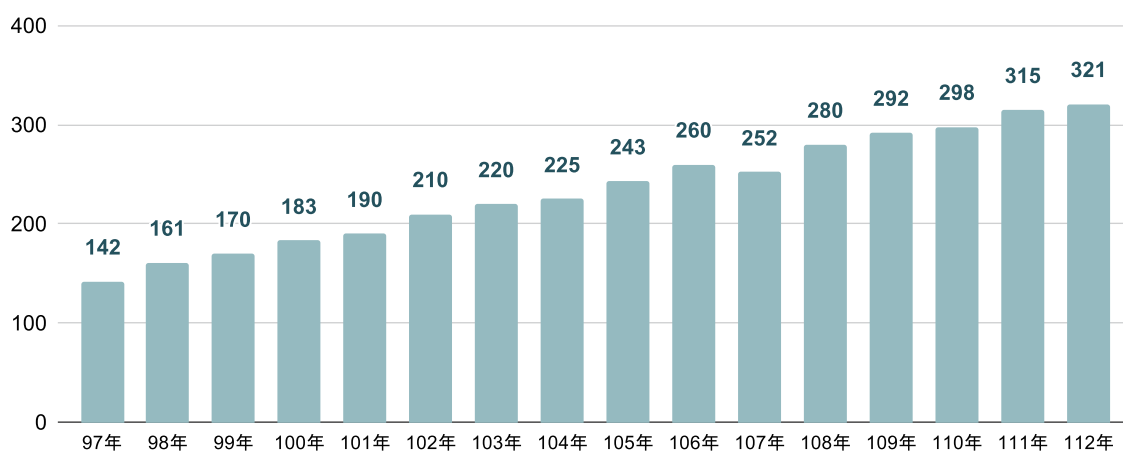


圖 9 歷年職業傷病診治服務醫療院所開設診次

第一章 職業傷病勞工診治服務成果

圖 10 顯示了對職業傷病診治專責醫院與網絡醫院的診次進行分層分析，結果顯示，職業傷病診治專責醫院的門診量保持穩定，而網絡醫院的門診開設量明顯增加，兩項指標的變化意味著勞工就醫的便利性有明顯提升，醫療單位能提供更有利的職業傷病照護服務。

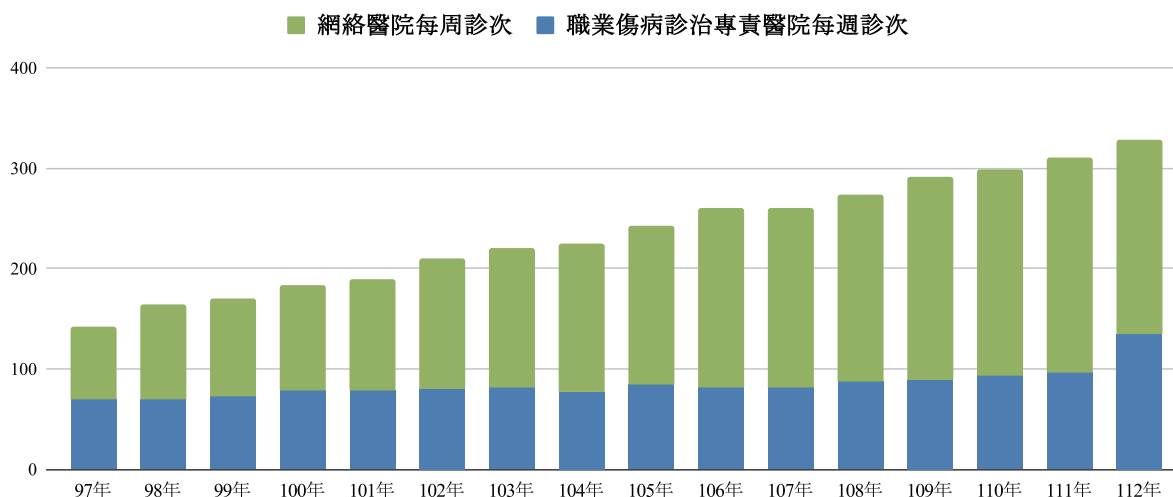


圖 10 歷年職業傷病診治服務醫療院所開設診次（依層級區分）

根據圖 11 所示，97 至 112 年職業傷病診治網絡服務的職業傷病初診人次與總求診人次均顯示出穩定的上升趨勢。自 105 年起，1 家防治中心升格和 9 家網絡醫院的加入，顯著提升職業傷病醫療服務網絡的效能。然而，受到 110 年全球新冠肺炎疫情的影響，政府為了控制疫情而實施多項預防措施，導致民眾減少非必要的醫療就診，結果造成該年服務人次略有下降。隨著 111 年疫情的逐漸緩解，整體服務量能顯示出回升的趨勢，且初診的求診人數大幅增加。

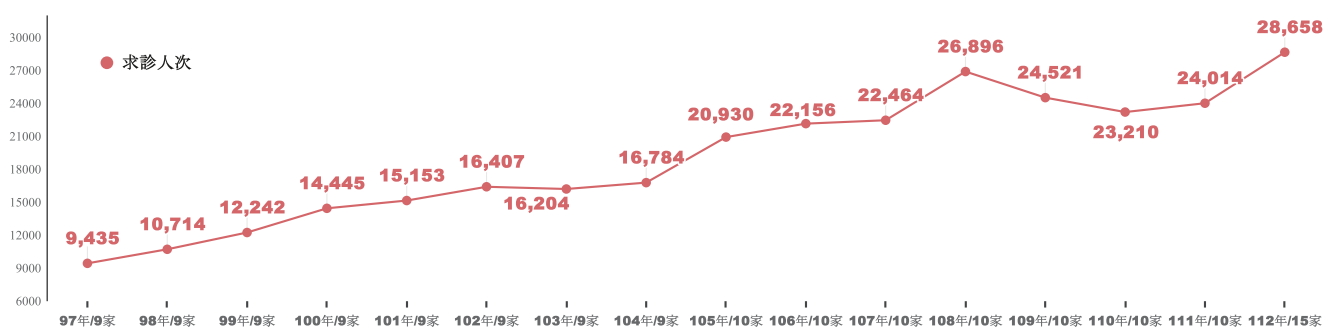


圖 11 職業傷病診治服務醫療院所求診人次歷年數量圖

職業傷病診治專責醫院的角色不僅包括由職業醫學專科醫師及個案管理師協助職災勞工進行職業病的診斷，還致力於幫助勞工儘快恢復工作能力，重返工作崗位。「一站式」的服務不僅能減輕他們面對病痛的身心煎熬與生活壓力，還會與專責於職災勞工復工的工作強化中心或院內的復健科密切合作，以提供必要的復工評估及復健服務。

圖 12 為 97-112 年 15 家職業傷病診治專責醫院重建與復工服務之總人次，112 年中，成大推動的職災勞工復工協助服務人數達到 506 人，是所有專責醫院中人數最多的，統計數字的背後，代表著每一位職災勞工在經歷了意外傷害後，尋求重返社會和工作崗位的故事。

職業傷病診治專責醫院提供全面的復工計畫，包括職業復健、心理諮詢以及法律支援等服務，這些都是幫助勞工克服復工障礙的關鍵因素。自 105 年起，1 家防治中心升格和 9 家網絡醫院的加入，也體現機構在職災勞工復工支持中的努力和成效。

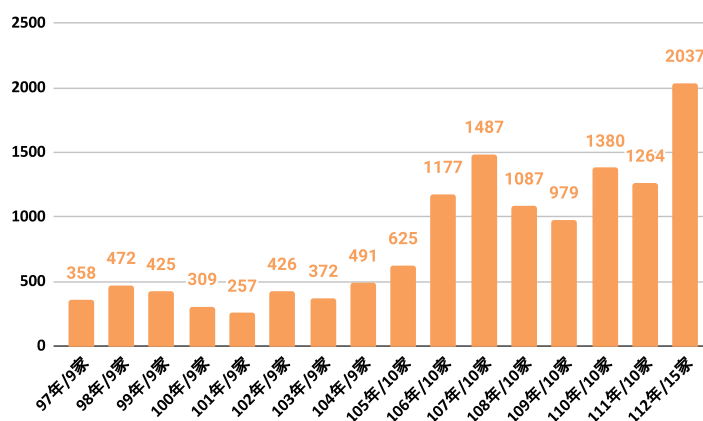


圖 12 職業傷病診治重建與復工服務歷年個案量

圖 13 為 97-112 年成功復工之總人數，107 年成功服務個案量較前一年度成長許多，為 111 年以前成功復工個案數最高的一年。職災勞工的復工端視受災的嚴重程度而定，部分遭遇重大職災的勞工，醫療協助身體機能慢慢痊癒後，為協助個案能重回職場，從個案評估、設計適合的介入計畫到完成復工，可能花費一年以上的時間完成，期間亦需要個案及其家屬與醫療團隊持續努力不懈的合作才能達成復工目標，故職災個案成功復工與提供職災勞工復工服務的比例平均約為五成左右。

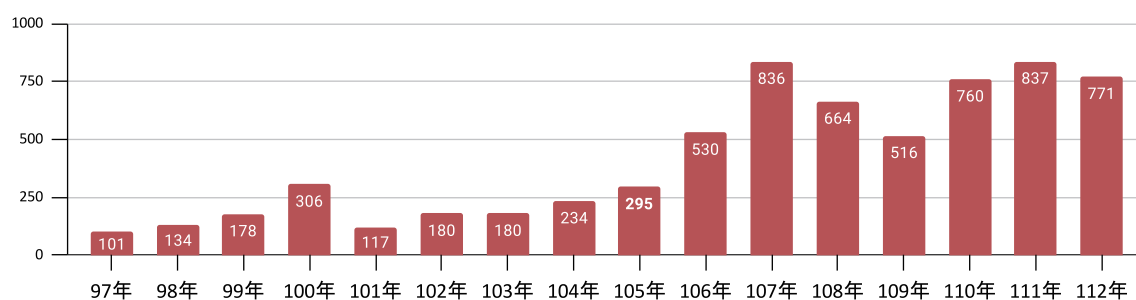


圖 13 職業傷病診治協助個案成功復工之歷年個案量

第二章

職災勞工個案管理服務及個案管理師人才培育

職業傷病診治專責醫院提供的個案管理服務流程，涵蓋了職能重建、心理諮詢、社會工作及醫療網絡，旨在為職業傷病勞工提供全面而專業的諮詢、診療、評估及後續服務。個案收案標準依據勞動部所訂定的職業傷病診治專責醫院及網絡醫院的個案管理及轉介協助程序書中對於個案管理收案標準的定義進行執行。在預防措施方面，職業醫學專科醫師與個案管理師會對求診個案進行工作暴露的相關調查，確認勞工是否出現羣聚病症，並向相應的事業單位提出改善建議。此外，對於個案診治服務的每一個過程都要進行詳盡的記錄，並定期主動檢討所提供的服務是否有效地解決了資源協助或相關問題。

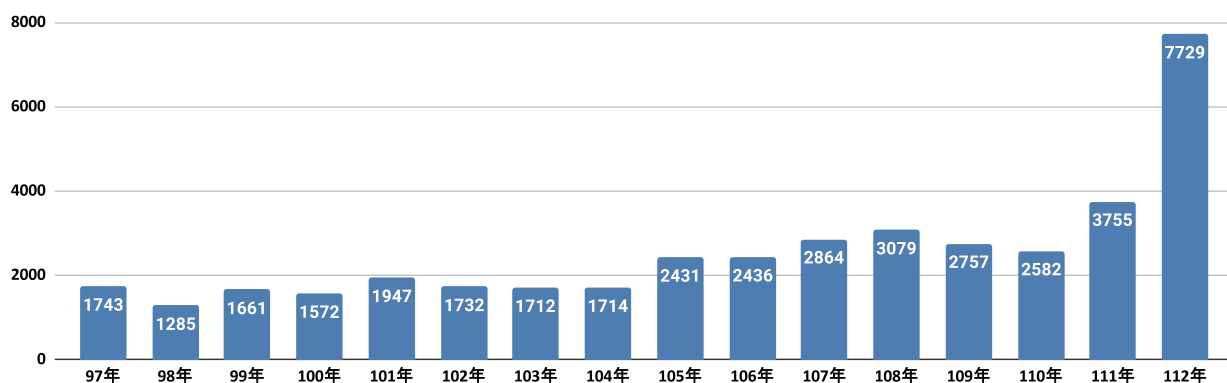


圖 14 歷年職業傷病診治個案管理服務數量

由於 105 年臺大雲分防治中心開始運作，臺大防治中心的諮詢轉介服務量顯著成長，達到 375%。因此，105 年的諮詢與轉介人數大幅上升。而在 106 年到 108 年間，這一數字均超過 10,000 人。然而，因為疫情的影響，109 年和 110 年諮詢及轉介的人數出現明顯減少。直到 111 年疫情逐漸解封後，諮詢及轉介人數才開始逐步回升，112 年更是突破新高達 13,922 人次（見圖 15）。

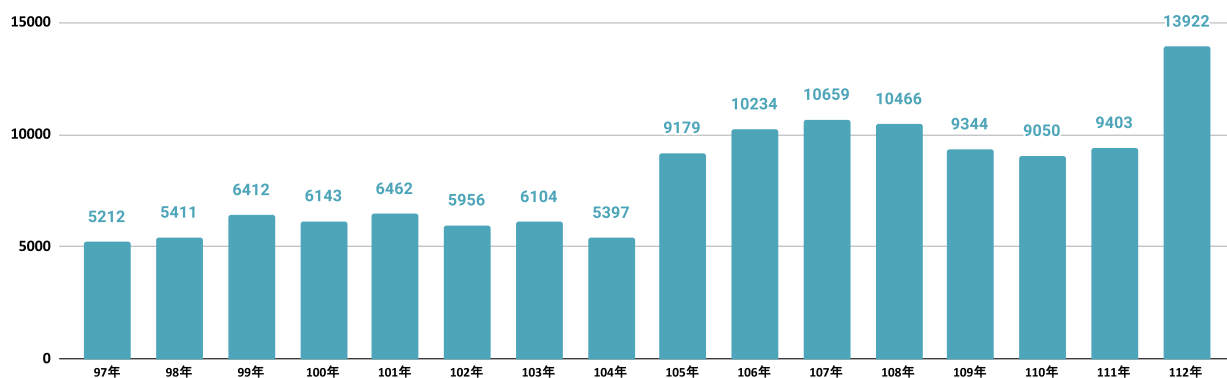


圖 15 職業傷病診治諮詢與轉介服務歷年個案量

個案管理師的職責與重要性

在現今社會中，職業傷病已成為許多勞工面臨的重大挑戰。許多人在遭遇職業傷病後，對於自身的勞動權益以及勞保相關給付的認知不足，甚至不知道如何正確填寫相關資料。在這個時候，職業傷病防治中心的個案管理師便成為了這些勞工的守護者和指導者。他們在職災勞工、雇主、醫生、護理人員以及其他專業人員之間架起了一座重要的溝通橋樑，協助勞工獲得必要的醫療服務和法律保障。



圖：在台北、台中、高雄三地辦理多場次的在職訓練，課程內容包括職業傷病診治的法律知識、實務操作、案例管理模式、工作現場危害認識、職業醫學概論、復健服務、心理機轉與溝通技巧等



圖：透過教育訓練，專案個管師學習如何牽起每個被職災撕裂的生命

個案管理師的角色與功能

個案管理師的工作職責涵蓋了多個方面，首先，他們需要瞭解每一位求助者的具體情況，包括勞工的基本資料、工作經歷及其遭遇的職業病。我們知道，職業傷病的類型繁多，從輕微的職業性皮膚病到嚴重的職業性肺病都有可能。因此，個案管理師需仔細詢問勞工的工作環境及工作內容，以便更全面地瞭解勞工的處境。

除了收集個案資訊，個案管理師還需向勞工詳細解釋其相關的權益。職業傷病的法律保障以及勞保相關給付，對於勞工的生活和康復至關重要。個案管理師會詳細說明如何申請醫療給付、傷病給付或失能給付，並提供填寫相關申請文件的支持。

協助的過程

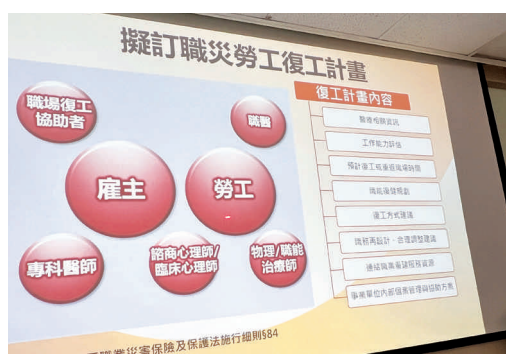
當勞工尋求職業病診斷的協助時，個案管理師的工作並不止於初步的諮詢。他們會根據勞工的需求，安排轉介至其他必要的服務機構，例如當地的 PAS(職災勞工個案主動服務)、醫院內其他專科，甚至是工作強化中心等。這種轉介不僅能夠幫助勞工更快地獲得所需的醫療服務，還能讓他們在職業復健的過程中得到專業的指導和支持。

在轉介之後，個案管理師仍需持續追蹤職業病的認定情況。他們會檢查勞工的醫療報告和工作暴露相關的信息，並確認是否符合目標疾病的診斷標準。這一過程中的一個挑戰是，某些影像檢查的結果可能不易判讀，這時候個案管理師需要與其他專科醫師協作，以獲得更準確的診斷結果。

如果在醫療檢查中無法排除非職業病的可能性，個案管理師則須與勞工和雇主約定時間，並與職業醫學專科醫師一起進行工作現場的訪視。通過這種直接的方式，可以更有效地釐清工作環境與病症之間的相關性，為後續的醫療和法律程序提供必要的依據。

諮詢服務的多樣性

除了面對面的門診服務，個案管理師也會利用多樣的渠道來提供諮詢服務。勞工可以透過電話、電子郵件、Line 或者社交媒體等多種方式，隨時詢問他們在職業傷病方面的問題。這樣的服務模式不僅提高了勞工的獲取資訊的便利性，也讓他們在遇到困難時能夠迅速得到專業的幫助。



圖：教育訓練目的在提升職業傷病診治認可醫療機構及網絡醫院個案管理師的專業知識，並維護服務品質



圖：主要針對職業傷病診治醫療機構的醫師和個案管理師，課程免費參加

持續的教育訓練

為了提高個案管理師的專業能力，職業傷病防治中心會定期舉辦相關的教育訓練課程。111 年是值得注意的一年，管理服務中心轉型為職災預防及重建中心，這使得對職業傷病勞工提供的服務更具整合性和專業性。這些訓練課程的設計，不僅涵蓋了職業傷病診治的最新知識，還針對災保法施行後的政策變革進行專門的宣導。

例如，於 112 年 07 月 20 日到 10 月 20 日舉行 11 場次教育訓練，旨在提升所有實務及專業人員的職業傷病診治整合性服務的相關知能。課程中安排了實務業務相關議題的討論與分享，參加者可透過與專業講師的互動學習，將課堂上所學立即運用於實務服務中。此外，這些課程還促進了各機構之間的經驗交流，使得專業人士能夠互相學習，更有效地為職災勞工提供服務。





圖：每個課程大約持續 6 小時，總共提供了 11 場次的選擇，參與者需至少完成 12 小時的訓練

人物 專欄

盧美君 臺中榮總專案經理

文／陳茵茵

人生的路，深淺都是腳印，走過都是故事。



- | | |
|----|--|
| 現職 | 臺中榮民總醫院職業醫學科專案經理 |
| 學歷 | 弘光科技大學醫務管理系（二技）、弘光醫專（護理助產科） |
| 經歷 | 臨床 4 年、社區健康服務 3.5 年、職業傷病防治中心 10.5 年、勞工健康服務護理人員 2.5 年 |

心 法

跨領域探索與將心比心

盧美君指出，個案管理中最具挑戰性的部分在於，在完成評估和資料收集後，需要告知勞工其疾病並不符合職業病的標準。她提到，當勞工的症狀未達到職業病認定的要求時，解釋無法進行相關認定的情況，常常會引發勞工無法接受結果的負面情緒，並可能表現出直接的不滿或情緒上的宣洩。對她而言，資訊除了要有效傳達以外，還需適時傾聽勞工的反應並妥善解釋結果。

此外，工作中也存在一些有趣且值得分享的經驗。例如，疑似職業傷病認定的現場訪視是工作暴露評估的一個關鍵環節，在她從事職業傷病個案管理的過程中，她印象最深刻的便是各類職場的工作危害暴露評估，其中包括與職安衛專家協同前往隧道開挖現場調查、火車駕駛的垂直震動測量及風力發電等工作場所的訪視，這些都是一般護理臨床中較少接觸的領域。

盧美君任重道遠 職災服務的堅守者

從三年的臨床護理工作起步，再到社區健康服務的實踐，盧美君的職涯始終圍繞在醫療與勞工健康之間。為提升專業，她參加青輔會的程式設計班，爾後進入弘光技術學院醫務管理系深造。畢業後，她投入仁愛綜合醫院健康服務組，負責健康講座、義診活動及專案追蹤，展現對健康促進的熱忱。接著，她職涯轉向光田綜合醫院、加入中山職業傷病診治中心，專注於職業健康，服務長達 10 年。109

年，職安法的變革及企業需求的提升，讓她再次思索自身的價值與未來的發展，最終決定轉換跑道，接續在員林郭醫院大村分院及臺中榮民總醫院中貢獻所長。

一路走來，她的職涯經歷如同她的工作態度，始終以「適應變化、迎接挑戰」為信念，在各個角色間切換，她逐步深化對職業安全與勞工健康的理解，也成為專業領域中不可或缺的一員。

相較於地方政府的專業服務或職能重建中心僅服務已確定職業傷病的勞工，個案管理師的工作更進一步，面對疑似職業病的勞工，他們需透過資料收集、調查與評估，確認是否符合職業病診斷，並協助申請勞保職災給付。服務範圍涵蓋從職業病診斷、職業傷害追蹤到協助復工的完整過程，期間，若勞工有經濟、勞資爭議或復健需求，也要協調轉介至相關單位，如社福機構、勞工局或重建中心，最終目標是幫助勞工重返職場。

除了主動就診的疑似職災勞工，中心還設有院內篩選機制，主動發現可能的職業傷病個案，個案管理師會根據需求進行篩選、轉介、定期追蹤，並在服務結束後進行結案，讓每位勞工都能獲得個別化的資源整合服務，確保需求被妥善滿足。

常見服務包括職業病診斷、失能診斷、復工與工作能力評估等。有時，疑似職災勞工的需求超出其自述範圍，個案管理師會主動發現並追蹤相關問題，提供進一步建議與協助。

在《勞工職業災害保險及保護法》尚未上路的時代，職災服務經歷過多次變革。例如，制度曾從「診治中心」到「防治中心」，再到後來的「醫療認可」階段。每一階段的任務有明顯的分界，導致服務間出現「斷層」。當勞工面對職災時，往往需自行尋求不同階段的支援，無法獲得連續性的協助。

盧美君回憶，在這種分段式的制度下，勞工常因流程不明而感到迷茫，不僅增加了勞工的困擾，也加重了服務提供者的負擔。她認為，當時的服務並未

真正做到以勞工為核心，無法有效解決個案在不同階段間的銜接問題。

她特別提到，雙中心服務模式（認可醫院與重建中心）整合了診治、申請、給付與重建等服務，為勞工提供了全方位支援。這樣的進步讓勞工從入院到復工的每一步都更加有保障，也讓專業團隊能更聚焦於實質的幫助。

隨著法條的完善，職災服務模式日趨完整。盧美君表示：「災保法上路後，現在的服務更像是一個完整的網絡，能有效連結各種資源，減少過去服務的斷層。」從整治、復健到職場重建，勞工不再需要面對繁瑣且零散的程序，而是可以沿著清晰的路徑獲得協助，重返職場的過程變得更加順暢。

然而，她也坦言，現行制度仍有挑戰，最主要的是人力資源的不足。一條龍的服務模式雖然大幅提升效率，但需要大量專業人力支撐。目前人力配置只能優先處理較為嚴重的案件，而輕微或非緊急的案件，可能無法獲得足夠的後續服務。她強調，職災服務不僅需要專業，也需人性化關懷，從疑似職業病的初步調查，到診治、轉介及復工，個案管理師需精準掌握需求並拿捏界限，避免過度投入導致自我負擔。「熱誠之道，凡事盡力而為，但需拿捏得當。」是她對後輩的提醒。

「挑戰雖在，但我們正在進步。」她期盼未來資源更加充足，讓每位職災勞工都能在完善的體系中重拾健康與信心，回歸工作與生活。

人物專欄 謝佳莉

成大醫院職業傷病專案經理

文／陳茵茵

把困難當作是挑戰，
就算失敗，你也會走在成長的路上。

- 現職** 成大醫院職業傷病專案經理（104 年～至今）
- 學歷** 成功大學醫學院細胞生物及解剖學研究所
- 經歷** 成大醫院職業傷病個案管理師（99～103 年）
勞工體格及健康檢查認可醫療機構品質提升計畫專家委員（104 年～至今）
勞工體格與健康檢查醫師及護理人員專業 / 在職課程講師（108 年～至今）
國立成功大學醫學院職業及環境醫學科臨床指導教師（111 年～至今）
台灣職業衛生服務學會理事（113 年～至今）
台灣職業衛生服務學會常務理事（108～112 年）

心 法

來自於助人的回饋

在實務上，個管師需要蒐集多方面的資訊並瞭解認可醫療機構的角色定位，並非需滿足每個個案的需求，因事情有著一體多面，在奠定勞雇和諧的基礎下，透過醫病共享決策方式，提出各種不同處理方式的優缺點，讓勞工依個人的考量與價值觀，共同討論出最佳可行的方案。

但是實際執行的過程中，謝佳莉發現追蹤不僅是監控進度，其實更是與人建立聯繫的過程。她提到，一位因職災癱瘓的勞工在經歷了一年多的協助後，

已追蹤到「達最大醫療改善」，也完成所有給付申請程序，事後，勞工的太太親自打電話致謝，表達這段時間內對她幫助的感激之情。

「感謝的話語是有力量的，那個瞬間真的是會讓你覺得一切的努力非常值得。」她說，工作上的努力最終都會變成正能量的回饋，讓她在職場上找到成就感，也讓她更加堅定，追蹤的每一步都是在為勞工創造改變。



謝佳莉定下三方針 奠定專業價值

或許跟許多人在學業轉往職場的路上一樣迷茫，成大醫院職業傷病專案經理謝佳莉也沒有預料到，自己會成為個案管理師。她就讀護理系，研究所主修解剖學，對醫療體系有著一定的學術背景，畢業後，她原本想進入急診室累積臨床經驗，並一邊思考是否要繼續進修。

然而命運總愛和人開玩笑，因為錯過了招聘考試的時間，她無法參與護理師的考試，就在思索下一步該如何發展時，意外遇到個管師工作的職缺。

過往，個管師的角色在醫療體系中尚未被廣泛了解，大部分人以研究助理的身份協助執行計畫案，完成通報、諮詢等既定任務。她笑著形容說，自己當時就像摸著石頭過河，每一步都很謹慎，同時也非常感謝有兩位主持人郭浩然、吳政龍醫師的提攜

及帶領，並且身邊有合作無間的個管夥伴相互支持，讓她在摸索中逐漸找到方向。

同時她也不斷精進自我，在個案管理工作 14 年來，陸續取得乙級職業安全衛生管理員技術士、通過臺灣事業單位護理人員學會接受勞動部委託試辦之職業健康照護管理師認證、取得從事勞工體格與健康檢查護理人員與從事勞工健康服務護理人員資格、接受高階勞動部法規管理師與健康促進管理師認證班訓練合格、參加職業安全管理師與職業健康管理師訓練課程。

或許，正是這樣的不期而遇，讓她在人生的轉彎處找到了專業價值的落腳點，如今，她不僅熟稔個案管理師的職務內容，還在助人的過程中，深刻體會到職業背後的意義與成就感。

擔任專案經理以來，她為工作訂下三個方針：一、「有目標的提供個案管理」，個管師應該要有清楚的目標，例如清楚設定時間節點，協助醫師完成診斷，避免延誤勞工申請補償及確認職災身份，影響勞工與雇主的權益，而非僅僅為了達成計畫 KPI。

二、「有限制的提供資源服務」，個管師需要根據資源的有限性和勞工的實際需求，謹慎分配可用的服務，而非勞工需要什麼就提供什麼。「資源是有限的，也需要合理的給予，否則你幫助這個人的同時，也會影響其他勞工，並可能造成勞資關係緊張。」她強調，個管師需要釐清勞工需求的同時，同時兼顧雇主、勞工與整個醫療體制的平衡。

三、「有規劃的協助職災補償」，職災補償並不是一個隨意或被動的過程，而是需要經過精心計劃，以保障勞工在法律框架下獲得應有的補償，並能幫助他們在必要時迅速返回工作崗位。勞工在受傷後，個管師可根據醫師的專業評估與建議，指導他分階段申請職災給付（例如每月申請一次），而不是等到所有療程結束後才一次申請。這樣一來，可以避免發生勞保局僅核准部分停工期間補償，也可以讓勞工定期回診接受復、配工評估，減少不必要的休養日數。

對個案管理師而言，追蹤工作的意義在於它不只是「例行」，而是一種專業的體現。它需要個管師具備敏銳的觀察力與全局的思維，自《勞工職業災害保險及保護法》上路後，個管師的留任問題受到了不小的衝擊，個案管理師除了要對接醫療體系，還需與勞工局及重建等相關單位合作，跨單位的協作，並非單靠流程就能解決，而是需要充分的專業背景與溝通能力。然而，專業人才的培育往往需要時間，而轉型過程中，又有多少醫院能給予足夠的支持與培訓？

她說，「在萬分之 17 家醫療院所中設有職業傷病個案管理師，而百萬分之一的醫療從業人員中，勞工能夠遇見我們。」謝佳莉分享到，真正讓工作有意義的，是背後的價值與目標，「如果你不知道你追蹤的目的是什麼，追蹤就只是一個 routine 的工作。」然而，個案管理師的價值取決於我們想成為什麼樣的自己，職業傷病個案管理可以是工作、是職業、是專業，而個管師則可以選擇依附專業、成為專業、更能創造專業。

她表示，期望未來透過各方的努力，在專業人力、資源連結、整合機制上能更臻理想，以期達成專責醫院永續發展的最終目標。

[illegible]

第四章

辦理過勞及職業病鑑定成果

一、過勞專案的專業意見提供情形

在當今社會中，工作壓力和職場疲勞成為了許多勞工面臨的主要議題。尤其在科技產業中，工作引起的過勞問題顯得尤為嚴重。回顧 99 年，臺灣科技產業的一名年輕工程師因過勞猝死，引發了社會的高度關注。此事件不僅喚起了人們對責任制工作時間、加班工時過長的反思，還促使政府機構開始重視過勞問題的解決。

隨著全球化經濟的快速發展，許多企業在追求產業競爭力的同時，往往忽視了員工的健康。根據勞動部在 99 年 10 月針對 30 家大型高科技公司的專案勞動檢查結果，竟有高達 80% 的企業違反了《勞動基準法》中有關工時的規定。這一違規行為的根源，通常被歸結為雇主希望透過減少人事費用來降低成本的企圖。因此，彈性利用變動工時排班便成了許多企業首選的策略，結果不僅增加了勞工的工作負荷，還使得過勞問題愈演愈烈。

亞洲國家的共同挑戰

值得注意的是，過勞的問題並不僅僅存在於臺灣，其他亞洲國家也普遍面臨著類似的挑戰，以日本和韓國為例，日韓自 70 年代以來，就頻繁出現過勞猝死的案例。長工時、強烈的工作壓力和職場疲勞已成為許多亞洲國家的重要勞動政策議題。

面對日益嚴重的過勞問題，自 100 年起，管理服務中心依據過勞專案研商會議的決議，開始協助職業安全衛生署進行過勞防治專案的認定評估作業。這項工作主要是在收到職業安全衛生署的函件後，由管理服務中心（現由財團法人職業災害預防及重建中心）依照地域性分派各區的專責醫院進行評估，並撰寫評估報告書。

在這一過程中，財團法人職業災害預防及重建中心會將評估結果函覆職業安全衛生署，對於具有職災保險身份的個案，職業安全衛生署將會把資料轉交給勞工保險局，以作為保險相關給付的參考。然而，許多勞工及其家屬對於勞保給付的申請程序及所需的文書資料並不熟悉。為了減少他們的困擾，管理服務中心主動提供協助，向個案或其家屬說明評估結果及相關權益事項，期望能縮短公文往返的時間，讓個案或其家屬能夠更快獲得所需的勞保給付。

評估結果概述

在 112 年度的過勞專案中，共有 27 件案件進行了評估，這些個案的平均年齡約為 54.2 歲，相較去年的平均年齡 51.5 高；年齡最小的為 41 歲，而最大的則達到 68 歲。值得關注的是，在這 27 件案件中，男性佔了 26 件，約佔 96%。

從行業分布來看，這 27 件個案中，從事支援服務業的勞工佔了 59.3%，也就是 16 位；製造業的作業員

或主管佔了 14.8%（4 名個案），而從事運輸及倉儲業的駕駛員則佔了 18.5%（5 名個案）。用水供應及污染整治業與醫療保健及社會工作服務業各有 2 名個案（7.4%）。數據反映了不同產業中勞工面臨的過勞風險，尤其是在需求較高的行業中，勞工的工作負荷普遍較重。

解決未來挑戰的方向

為了解決過勞問題，政府機構和企業必須共同努力，加強對勞工權益的保護。首先，應該加強對勞動法規的宣導與執行，確保企業遵循《勞動基準法》有關工時的規定，避免長時間的加班情況發生。同時，企業也應該思考如何在確保產業競爭力的同時，合理調配人力資源，減少員工的工作負擔，提高工作效率。

其次，定期進行心理健康和職場安全的評估，及時發現潛在的過勞風險，提供必要的支持與輔導，幫助勞工緩解壓力，保持良好的身心狀態。

另外，政府也應該考慮制定更加完善的過勞防治政策，推動企業設立健康管理計畫，鼓勵員工定期進行體檢和心理健康諮詢，形成良好的工作環境和企業文化。

過勞問題不僅影響了個體的健康，更對社會的整體穩定與發展造成了挑戰。透過政府、企業及社會各界的共同努力，加強宣導和執行《勞動基準法》，保障勞工權益，才能真正改善過勞現象，為每位勞工的健康與幸福生活創造良好的環境。希望未來能夠看到更多關於過勞問題的改善，讓每一位勞工都能在安全、健康的環境中工作與生活。

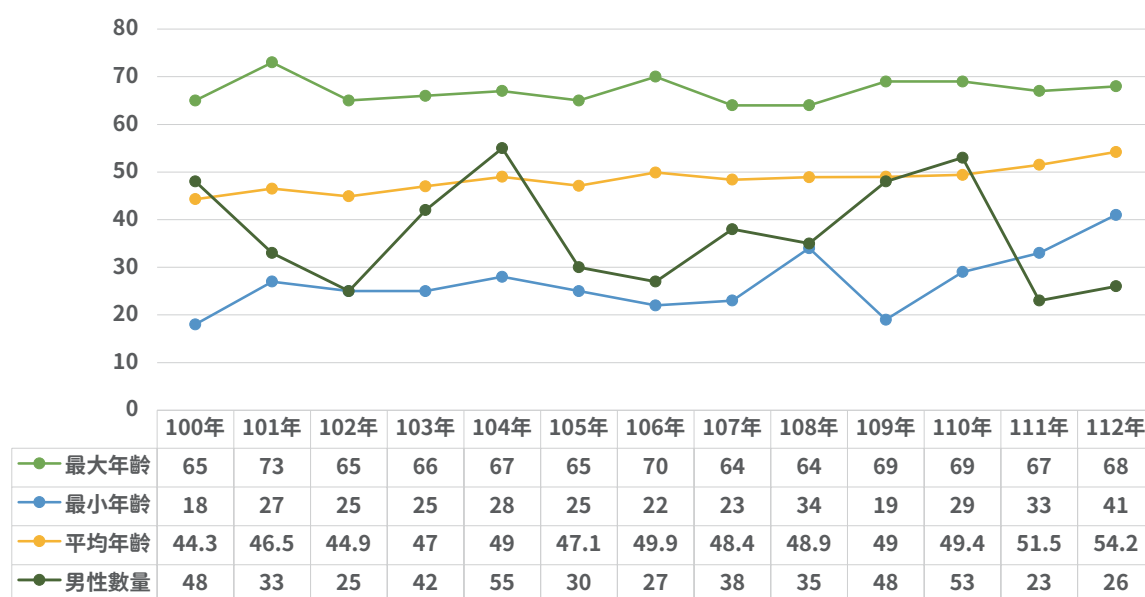


圖 16 100 年至 112 年過勞專案個案基本資料分布情形

第四章
辦理過勞及職業病鑑定成果

表 3 100 年至 112 年過勞專案評估結果

年度	評估結果		總個案數
	職業促發個案數	非職業促發個案數	
100 年	27	27	54
101 年	24	15	39
102 年	16	11	27
103 年	19	25	44
104 年	25	35	60
105 年	16	16	32
106 年	15	17	32
107 年	18	24	42
108 年	19	19	38
109 年	22	30	52
110 年	26	32	58
111 年	11	17	28
112 年	15	12	27
共計	253	280	533

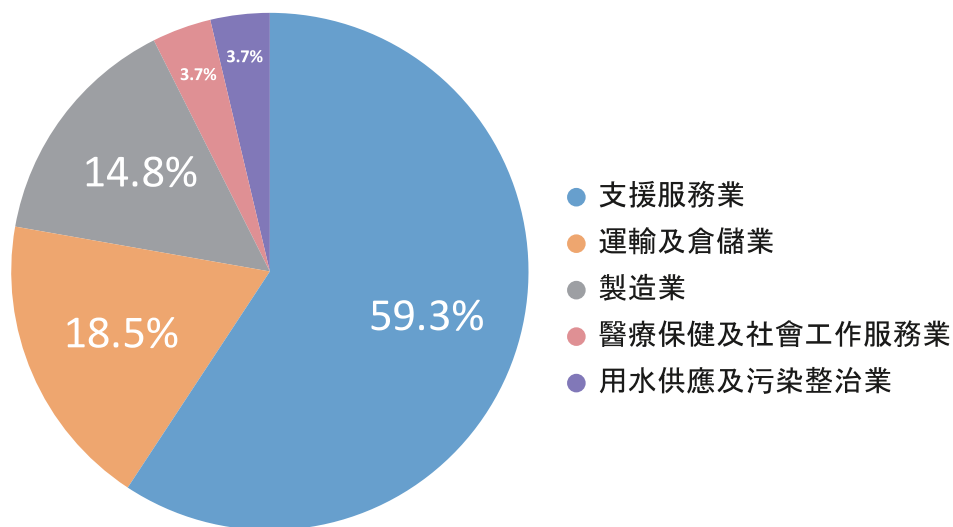


圖 17 112 年過勞專案評估個案行業別分布情形

根據個案工作時間的資料顯示，長時間勞動容易導致非外傷性腦心血管疾病的發生。保全業屬於依據勞動基準法第 84 條之 1 公告適用的行業，其工時、例假、休假等，得由勞雇雙方另行約定，因此工時普遍較長。在進行員工健康管理時，相關事業單位必須謹慎評估勞工排班對健康負擔的影響，以降低過勞導致疾病的風險，從而促進企業的可持續發展。至於 112 年，已完成了 27 份過勞專案評估報告，其中包括 12 件非職業性疾病以及 15 件由職業因素所促發的疾病。

二、職業病鑑定專業意見的提供情況

在職業病的鑑定過程中，證據的收集至關重要，這些證據必須考量職業病確診的暴露證據、時間序列、一致性，包括相關醫學及流行病學文獻的分析，並合理排除其他可能的致病因素，才能確定是否屬於職業病。根據《勞工職業災害保險及保護法》第 75 條的規定，職業病鑑定的申請案件包括兩類情況：一是保險人在審核職業病給付案件時認為有必要進行鑑定；二是被保險人對於職業病給付的申請有爭議，且曾經依照《勞工職業災害保險及保護法》第 73 條第 1 項的規定，經專責醫院診斷確認罹患職業病，接著依據該法第 5 條提出鑑定申請。現行的職業病鑑定程序詳見圖 18。

鑑於職業病鑑定所需的相關職業暴露證據對勞工而言並不容易取得，尤其在證據不足的情況下，若僅透過一次多數決來判斷，雖然可以加快鑑定的進程，但可能會因事證不足而影響職災勞工應有的權益。因此，藉由鑑定會的專業審查意見，逐步補充相關證據，以在證據充分的基礎上做出更加公正的決定，從而更好地保障勞工的權益。

自 111 年 6 月 30 日起，職災預防及重建中心的職業傷病服務處（原交付管理服務中心）依據職業安全衛生署的需求，委託各區職業傷病診治專責醫院與專家組成調查團隊，並與具公權力的轄區勞動檢查機構協同進行個案的工作現場訪視調查。在調查過程中，如有必要，會邀請職業安全衛生專家進行相關工作環境的暴露檢測與採樣，或者精神科專科醫師進行工作壓力引發的心理疾病相關評估，確保調查結果的全面性，以維護勞工的權益。

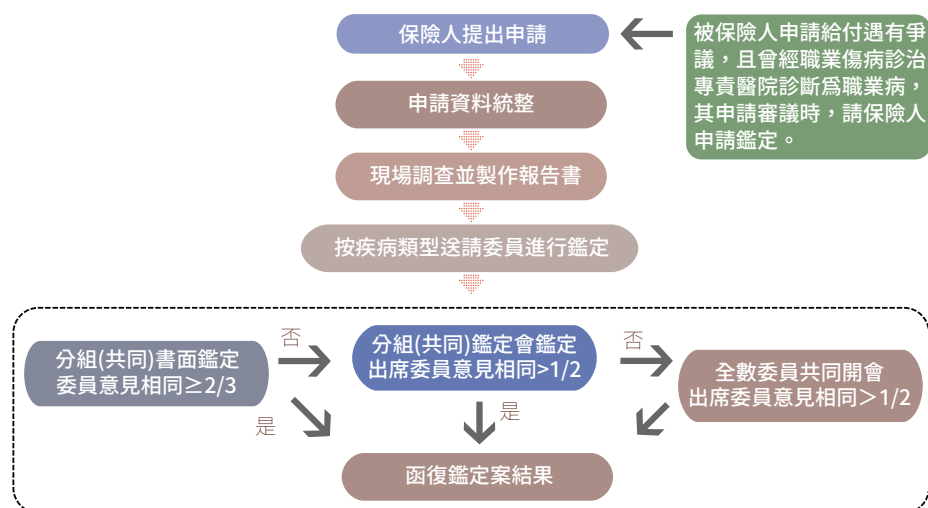


圖 18 職業病鑑定流程圖

第四章 辦理過勞及職業病鑑定成果

表 4 112 年職業病鑑定個案情形

編號	職業病鑑定案個案類型	職業病個案摘要	現場訪視與調查
案件一	疑似職業促發腦心血管疾病	台北吳姓保全梗塞性腦中風是否屬於職業病	委請台大竹分團隊前往工作現場進行訪視調查
案件二	疑似工作相關心理壓力事件引起精神疾病	新竹吳姓電子主管重度憂鬱症是否屬於職業病	委請中國附醫團隊前往工作現場進行訪視調查
案件三	疑似職業性肌肉骨骼疾病	桃園藍姓水泥品管人員手部肌腱病變是否屬於職業病	委請台北榮總團隊前往工作現場進行訪視調查
案件四	疑似職業促發腦心血管疾病	新北何姓工人腦梗塞性中風是否屬於職業病	委請台北榮總團隊前往工作現場進行訪視調查
案件五	疑似工作相關心理壓力事件引起精神疾病	台北黃姓郵務員工精神疾病是否屬於職業病	委請台大雲分團隊前往工作現場進行訪視調查
案件六	疑似工作暴露引起精神疾病	彰化賴姓電子廠員工精神疾病是否屬於職業病	職災預防及重建中心進行工作方式調查
案件七	疑似工作相關心理壓力事件引起精神疾病	台北李姓員工精神疾病是否屬於職業病	委請台北榮總團隊前往工作現場進行訪視調查

[illegible]



shutterstock



臺灣職業傷病通報成果

基礎建設與工業製程背後，藏著無數纖維與粉塵的危險，石綿相關疾病、塵肺症以及更隱晦的職業性癌症，它們潛伏在勞工身體，甚至在多年後才顯現，帶來無可挽回的健康損害。人們在追求經濟效益與快速發展的同時，往往忽略了職業健康的重要性。然而，沉痛的教訓並非不可改變，職業傷病診治專責醫院正不斷努力提高認知，建立職業病通報機制，加強預防措施，為那些在沉重工作中失去健康的勞工提供幫助。

第一章

97 至 112 年職業傷病通報分布情形

自 97 年勞動部建立職業傷病通報系統以來，根據圖 19 歷年趨勢，可以看出職業病通報數量整體是穩定逐年增加，97 年因為通報系統推行首年，通報件數包含 96 年通報的職業傷病個案及部分職業傷害的案例，致 97 年的通報量顯著高於 98 年。隨著防治中心與網絡醫院逐漸熟悉職業傷病通報系統的操作，從 99 年開始，每年職業病通報的個案數均呈穩定上升趨勢。

自 107 年起，職業安全衛生署為鼓勵防治中心及其轄區內的網絡醫院通報噪音性聽力損失以外的職業病類型（如職業性肌肉骨骼疾病、石綿相關疾病等）及提高職業病通報的品質，修正噪音性聽力損失審查標準，使該類通報數量有所減少。另因診斷其他類型職業病需收集完整的工作暴露資料，所需的時間較長，因此自 107 年以來職業病通報案件數略有下降。

109 年，全球爆發 COVID-19 疫情，我國因及早採取防治措施，使得疫情在國內的影響相對較小。然而在 110 年 5 月，隨著變種病毒的入侵，國內疫情再度爆發，COVID-19 疫情影響了 110 年職業傷病門診的運作，門診服務人次（見圖 11）與職業病通報數皆有減少（見圖 19）。在 111 年，因 COVID-19 疫情仍在持續蔓延，許多患者的感染皆源自於工作場所。

112 年共通報 2,261 件職業病（含疑似職業病）個案，通過品質審查案件數共 1,928 件，職業病品質審查的通過率約為 85.27%。112 年起職業傷病通報系統改版為職業災害勞工服務資訊整合管理系統，加上勞工職業災害保險職業傷病審查準則之修訂使職業病品質審查更趨近於現有公告職業病認定參考指引，使品質審查通過條件趨於嚴謹，雖通報案件較去 111 年有所增加，品質審查通過率比過往略為下降，故整體品質審查通過件數略低於去年。



圖 19 歷年職業病通報數量（職業病 ICD-9 診斷確診且通過品質審查之通報個案）

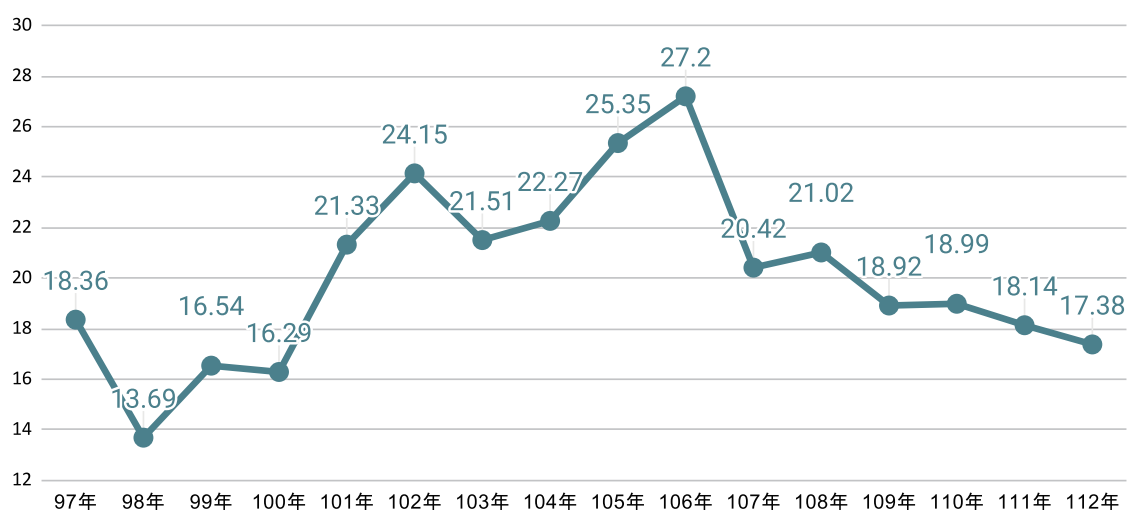


圖 20 歷年職業病通報率（單位：每十萬就業人口）

勞動部職業傷病通報系統於 97 年設置完成運作，該年防治網絡服務的職業病通報率為每十萬就業人口 18.36 人次，逐年穩定提升，隨著防治網絡服務之醫療院所數量增加，通報率也逐步穩定提升，112 年職業病通報率已提升至每十萬就業人口 17.38 人次（見圖 20）。但若將噪音性聽力損失個案排除再予以統計，職業病通報率由 97 年的每十萬就業人口 13.77 人次至 103 年降低至每十萬就業人口 9.02 人次，至 107 年大幅提高至每十萬就業人口 14.64 人次，112 年為每十萬就業人口 12.30 人次（見圖 21），由此可推知 107 年鼓勵防治中心及網絡醫院醫師通報噪音性聽力損失以外之其他類型職業病的策略顯著。

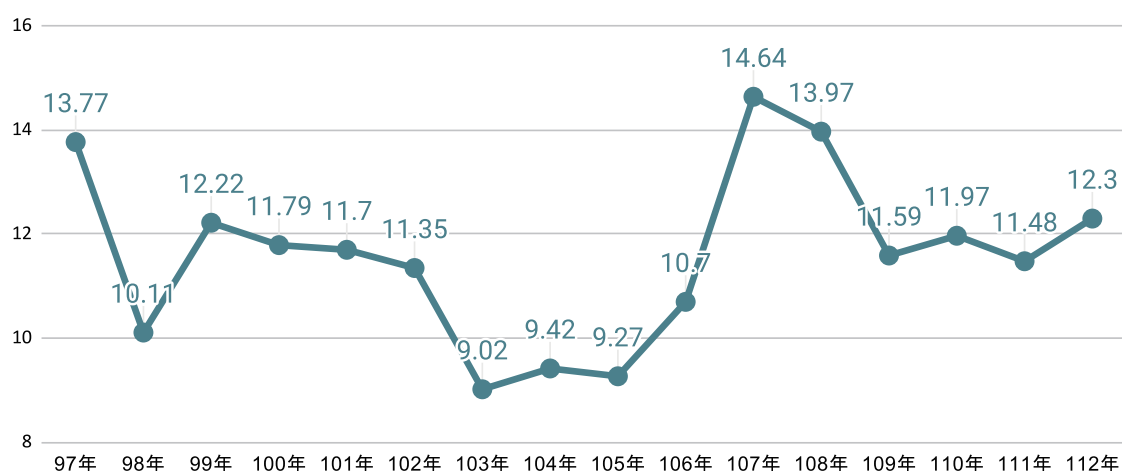


圖 21 修正聽力通報後之歷年職業病通報率（單位：每十萬就業人口）

第一章

97 至 112 年職業傷病通報分布情形

依圖 22 所示，歷年通報個案之個案平均年齡漸增，97 年被通報者平均年齡 45.2 歲，至 112 年 48.2 歲。歷年通報個案超過六成皆為男性。

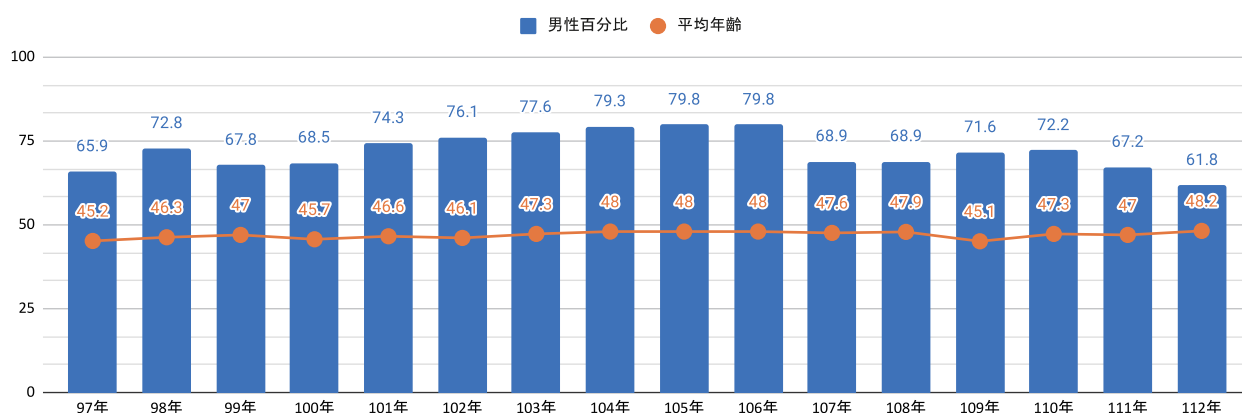


圖 22 歷年職業病通報個案平均年齡與男性比

常見通報職業病診斷及其對應之職業危害種類，依年度通報總人次排序，97 至 112 年之更迭差異如圖 23 所示。

97 年通報量居首位診斷為噪音性聽力損失，通報量為 404 人次；其次為腕隧道症候群，通報 230 人次；第三為腰椎椎間盤突出，通報 169 人次。111 年通報量最多仍為噪音性聽力損失，通報量為 736 人次；第二及第三常見通報診斷，為上肢肌肉骨骼疾病及接觸性皮膚炎，通報量分別為 277 及 230 人次。若以職業危害種類區分，97 年之前 12 大通報職業病中，主要為化學性危害佔最多數，人因性次之佔 4 項，物理性危害則佔 2 項，至 111 年化學性危害仍佔最多數。

97年常見通報職業病 (通報人次)		112年常見通報職業病 (通報人次) 排序	
<div>物理性危害</div> <div>人因性危害</div> <div>化學性危害</div> <div>社會輿理性危害</div> <div>生物性危害</div>	1 噪音性聽力損失(404)	1 噪音性聽力損失 (562)	
	2 腕隧道症候群 (230)	2 上肢肌肉骨骼疾病(348)	↑
	3 腰椎椎間盤突出 (169)	3 嚴重特殊傳染性肺炎(230)	
	4 上肢肌肉骨骼疾病(154)	4 腕隧道症候群 (198)	↓
	5 頸椎椎間盤突出(37)	5 腰椎椎間盤突出 (143)	↓
	6 接觸性皮膚炎(28)	6 接觸性皮膚炎(111)	
	7 塵肺症 (22)	7 急性腦心血管疾病 (56)	↑
	8 減壓症(12)	8 矽肺症 (42)	
	9 鉛毒性相關疾病(9)	9 塵肺症 (39)	↓
	10 急性腦心血管疾病(6)	10 癌症 (27)	↑
	11 癌症 (2)	11 石棉症 (14)	
	12 氣喘 (1)	12 鉛毒性相關疾病(9)	↓

圖 23 職業病通報量排名前 12 位之診斷

隨著工業化的進步，職業病成為了健康和安​​全領域中越來越受到重視的議題。在繁忙的工作環境中，勞工面臨著各種危險，其中噪音性聽力損失與其他職業病的通報數據引人關注。根據最新的統計數字，噪音性聽力損失的通報人次在所有職業病中佔為絕對多數。

在過去的 16 年間，累計通報的職業病人次高達 32,450 人次，其中，噪音性聽力損失的通報量達到了 13,781 人次，佔總通報量的 42.4%。反映出絕大多數勞工在工作中遭遇的風險，也揭示職業安全衛生管理的必要性。噪音性聽力損失的高通報率大部分源於工作場所中存在的高噪音環境，已被《勞工健康保護規則》明確列為 40 項特別危害健康的作業之一。

根據相關法規，勞工在從事此類作業時，必須每年接受合格醫療院所的特殊健康檢查，以便進行健康分級和監控。制度的實施旨在及時發現並預防噪音所造成的聽力損失，進而保護勞工的健康，職業醫學科的醫師們在進行定期健康檢查時，依據「純音聽力測試結果」及「工作環境中的噪音測量值」來評估聽力損失是否與工作有關，評估個案聽力損失是否為工作噪音所致，即可認定通報為職業病。

除了職業病通報量的提升與法規的推廣實施相關，社會關注度的變化同樣是影響通報率的重要因素。例如，當某些職業災害事件被媒體廣泛報導時，會引起公眾與政策制定者的關注，並促使修訂職業病認定的參考指引。以急性腦心血管疾病為例，99 年某科技公司員工因長時間加班導致過勞猝死的事件，引發了媒體的廣泛報導。此後，職業安全衛生署修訂了《職業促發腦血管及心臟疾病之認定參考指引》，將長時間加班與工作過負荷作為認定的要件之一。

而修訂相關指引對職業病的通報量是會有直接影響，依數據顯示修訂前 99 年，急性腦心血職業病通報人次不超過 10 人次，修訂後 100 年通報量迅速上升至 21 人次，顯示出職業病通報的社會認知在逐步提升，由此可見，媒體的角色與企業的社會責任是足以成為推動改變的重要力量。

綜合來看，噪音性聽力損失的高通報率及其他職業病的通報情形，不僅與工作環境及法律規範有關，還與社會關注度和醫療系統的運作息息相關。隨著社會對職業安全衛生意識的提高，以及法律制度的優化完善，我們期待能有更健全的職業病防治網絡，讓每位勞工在安全與健康的環境中安心工作，不僅是對勞工的責任，也是對整個社會健康發展的承諾。

在台灣，職業病的通報趨勢逐年上升，尤其是接觸性皮膚炎的病例，從 97 年僅有 28 人，到 112 年已達 111 人，顯示出醫療體系對於職業病認定的敏感度提高。雖然全民健保的體系讓勞工在罹病時能夠得到基本醫療服務，但許多勞工仍然選擇先前往職業醫學科以外的專科就診，反映出社會大眾對於職業病的認知仍有待提升，尤其是職業醫學的專業性尚未被廣泛被民眾所了解。

在醫療系統中，醫生的專業能力和病患的選擇行為共同影響著職業病的通報率。隨著專科醫師在職業醫學方面的訓練逐漸完善，診治醫師能在診療過程中收集到職業暴露的相關資訊，並協助病患進行職業病的認定，能夠提升通報的準確性，讓病患能夠得到更有針對性的治療。

第一章

97 至 112 年職業傷病通報分布情形

然而，相較於接觸性皮膚炎，職業性癌症的通報量卻顯得相當低落，從 97 年累積至 112 年僅有 27 人。差異的原因主要有兩大重點，首先，癌症的潛伏期長，患者通常在中壯年或老年時才會出現症狀，使得早期的職業暴露與病症之間的關聯難以建立。其次，癌症的診斷涉及多個專科，患者可能在不同醫療院所就醫，使得職業病的通報機制變得複雜，醫療院所之間的轉介與協作並不容易。

透過對不同職業病的統計分析（見表 5），可以看出個案的年齡、性別比例及行業分布存在明顯的特徵。多數職業病患者的平均年齡介於 40 至 50 歲之間，其中嚴重特殊傳染性肺炎的患者較年輕，平均年齡為 35.8 歲。而癌症及氣喘的患者年齡則較高，分別為 65.4 歲與 56.7 歲，歲數的差距明顯反映患者通常经过多年的職業暴露下才會出現明顯的症狀。

表 5 112 年常見職業病診斷年齡、性別及行業分布

職業病診斷	案例數	平均年齡	男性比	常見通報行業別	因病停止工作比例	常見通報工作區域
噪音性聽力損失	564	49.2	91.5	(C) 製造業、(Q) 醫療保健及社會工作服務業、(F) 營建工程業	0	雲林縣、桃園市、台中市
上肢肌肉骨骼疾病	350	49.9	46.9	(C) 製造業、(F) 營建工程業、(I) 住宿及餐飲業	0.2	台南市、台中市、高雄市
腕隧道症候群	199	49.9	31.7	(C) 製造業、(I) 住宿及餐飲業、(S) 其他服務業	0.22	高雄市、台中市、台南市
接觸性皮膚炎	111	40.6	38.7	(I) 住宿及餐飲業、(S) 其他服務業、(C) 製造業	0.08	高雄市、台北市、嘉義縣
腰椎椎間盤突出	144	51.4	79.2	(F) 營建工程業、(C) 製造業、(H) 運輸及倉儲業	0.22	台中市、新北市、彰化縣
塵肺症	39	64	92.3	(F) 營建工程業、(C) 製造業、(B) 礦業及土石採取業	0.13	新北市、台南市、台中市
鉛毒性相關疾病	9	36.8	77.8	(C) 製造業	0	宜蘭縣、新北市、苗栗市
急性腦心血管疾病	56	51.7	85.7	(C) 製造業、(N) 支援服務業、(H) 運輸及倉儲業	0.32	新北市、台北市、桃園市
減壓症	4	46.5	100	(M) 專業、科學及技術服務業、(E) 用水供應及污染整治業、(S) 其他服務業	0	台中市、基隆市、高雄市
癌症	27	65.4	85.2	(C) 製造業、(F) 營建工程業、(D) 電力及燃氣供應業	0.15	高雄市、台中市、新北市
氣喘	3	56.7	100	(C) 製造業、(I) 住宿及餐飲業	0.33	高雄市、台南市、新北市
嚴重特殊傳染性肺炎	230	35.8	15.2	(Q) 醫療保健及社會工作服務業、(M) 專業、科學及技術服務業	0.1	高雄市、台北市、彰化縣

性別比例方面，男性患者的比例普遍高於女性，尤其在減壓症、噪音性聽力損失及塵肺症等病症中，男性的通報比例更高達九成。這可能與男性在某些高危行業中的佔比有關，例如建築業、製造業等。相對而言，腕隧道症候群的通報案例中，女性的比例卻高於男性，男性僅佔 31.7%，可能與工作場所中女性所從事的高頻率腕部動作有關，因此發病比例高於男性。

在行業分布上，製造業是最頻繁被通報發生職業病之行業，特別是噪音性聽力損失、腕隧道症候群、上肢肌肉骨骼疾病及腰椎椎間盤突出等病症的發生率均相對較高，職業病的出現與生產環境中持續的高噪音和重複性動作密切相關。例如，在某些製造業的工廠中，工人日常面對機械噪音的暴露，長期累積下來就可能導致聽力受損。

進一步分析職業病的通報來源，可以看到台中市和高雄市的通報數量相對較高，這與當地的產業結構及勞動人口有密切關係。該地區的製造業及其他勞動密集型產業發展迅速，因此職業病的通報量相應增加，面對這些挑戰，政府及相關機構需要加強職業病的防治網絡，提升醫療院所之間的合作，建立更為完善的轉介機制。

此外，為了增加職業病的認定率，提升民眾對職業病的認知至關重要，企業應加強對員工的職業健康教育，讓他們了解職業病的風險及預防措施，以降低發病率，醫療機構也應推廣職業病的診斷知識，鼓勵患者在早期出現症狀時就進行專業診療，避免因為忽視早期症狀而延誤治療。

職業病的通報與認定受多重因素影響，包括醫療系統的專業性、病患的就醫選擇、行業特性以及社會對職業病的認知程度。唯有在多方努力下，才能提升職業病的通報率，確保勞工的健康與安全。

在製造業的生產現場，工人的安全與健康始終是最受關注的問題。隨著科技的進步，許多企業不斷地引入新設備來提升生產效率，但卻往往忽略了工作環境中人因性危害的潛在風險。大量的機械運轉帶來的噪音，和長時間的重複性動作，使得勞工面臨急性腦心血管疾病等職業病的隱患。

急性腦心血管疾病的發生，成為了製造業的「隱形殺手」，其原因在於工作環境中長時間的高壓和身體的過度勞累。在這樣的情況下，工人除了面對生理上的損害，心理上的壓力和焦慮也隨之而來，形成惡性循環。許多工人因為感受到工作的巨大壓力，往往拖延就醫，最終使病情惡化。

表 5 常見職業病因病停止工作比例及常見通報區域，癌症、氣喘及塵肺症的個案來源大多來自院內其他科部轉介，而噪音性聽力損失及鉛毒性相關疾病則大多源自勞工特殊健檢需複檢請職業醫學專科醫師實施健康追蹤檢查及重新分級之個案。

第一章

97 至 112 年職業傷病通報分布情形

因罹患職業病而曾經停止工作的個案比例中，以氣喘最高（33%），急性腦心血管疾病居次（32%），腕隧道症候群第三（22%）。罹患工作引發之急性腦心血管疾病的個案，需要花費較長的時間進行復健，甚至可能會有身體癱瘓的後遺症發生導致無法繼續工作，故因病停止工作的比例遠高於其他類型的職業病。罹患腕隧道症候群的勞工在工作上經常需要長期重複性動作，求診個案大多等到突出症狀明顯引發疼痛、痠麻等嚴重不適症狀，可能影響到工作時才就診，因此疾病的嚴重度以及因病停止工作的比例也較高。

高雄市及臺中市是常發生通報職業病的縣市。高雄市為我國重工業出口區的重鎮，臺中市為勞動人口排名第三的縣市，勞動產業型態以勞力密集的傳統產業為主，故勞工發生職業病比例較高。

職業病的問題是一個複雜而多面的挑戰，涉及到企業、勞工和社會的多重因素。隨著人們對職業健康認知提高，各方的努力也逐漸取得了成效。雖然在改善工作環境和預防職業病的道路上仍有許多困難需要克服，但只要企業、政府和工會共同努力，建立良好的合作關係，就一定能夠為勞工創造一個更加安全和健康的工作環境。

表 6 常見職業病診斷歷年通報人次

	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	合計
噪音性聽力損失	404	323	406	437	935	1248	1239	1294	1635	1695	599	738	774	754	736	564	13781
上肢肌肉骨骼疾病	154	136	236	251	208	181	168	206	200	192	387	339	300	323	277	350	3908
腕隧道症候群	230	166	216	253	231	202	184	212	184	196	247	218	206	170	203	199	3317
接觸性皮膚炎	28	60	72	155	184	215	99	108	196	267	328	304	275	303	230	111	2935
腰椎椎間盤突出	169	137	164	185	164	121	133	154	148	162	193	161	144	153	152	144	2484
塵肺症	17	48	72	22	78	148	73	60	56	58	38	39	31	21	20	39	820
矽肺症	4	11	21	9	6	16	7	16	14	24	93	155	95	37	27	43	578
石綿肺	1	0	0	0	2	0	0	3	1	7	6	3	5	6	8	14	56
鉛毒性相關疾病	9	38	22	9	21	48	36	17	21	31	24	40	21	18	6	9	370
急性腦心血管疾病	6	10	10	21	19	15	15	17	19	24	42	35	28	39	35	56	391
減壓症	12	70	45	49	69	26	19	18	2	4	1	3	2	1	0	4	325

	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	合計
癌症	2	13	9	13	21	6	11	5	6	11	25	24	16	11	23	27	223
頸椎椎間盤突出	37	14	12	17	17	14	11	16	10	8	18	7	7	12	12	6	218
氣喘	1	9	90	31	1	3	3	1	0	3	4	0	3	2	1	3	155
嚴重特殊傳染性肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	203	230	433
其他	541	201	179	132	115	111	136	116	85	112	113	135	90	190	71	129	2456
總計	1615	1236	1554	1584	2071	2354	2134	2243	2577	2794	2118	2201	1997	2040	2004	1928	32450

不死礦物的致命危機

經濟還是健康？石綿症所帶來的雙面刃



前言

「不可消滅的」，是石綿一詞在希臘文中的原意，曾經被視為工業奇蹟的礦物，在建材與造船業中扮演著不可或缺的角色。然而，這個看似完美的材料，卻在歲月的流轉中逐漸展露其致命的本質，如同神話中美杜莎不可逆的詛咒，石綿纖維無聲無息地潛伏在勞工的肺部，緩慢而無情地織就一張致命之網。從惡性間皮細胞瘤到石綿肺症，從胸膜斑到瀰漫性胸膜增厚，這些專業的醫學名詞背後，是無數個破碎的人生故事與家庭悲劇。

儘管台灣已於 2018 年全面禁用石綿，但由於疾病的潛伏期長達數十年，我們或許正面臨著一場延遲的健康危機。近年來，認可醫療機構（前身為防治中心）持續發現新的病例，揭示石綿相關疾病所帶來的影響，並記錄醫療體系如何與時間賽跑，試圖為這些隱形的受害者帶來希望與救助。

小檔案

石綿肺症（Asbestosis）、惡性間皮細胞瘤（Malignant Mesothelioma）	
主要受影響族群	建材製造業從業者、造船業工人、拆除石綿建材工人
危害來源	石綿纖維粉塵
主要影響工作場所	工業製造廠、造船廠、建築拆除現場

石綿（Asbestos），源自希臘文意為「不可消滅的」，自早起即廣泛用於建材和造船業，因其防火、耐高溫及絕緣特性。石綿亦會引起的疾病，主要包括惡性間皮細胞瘤（malignant mesothelioma）、石綿肺症（asbestosis）、胸膜斑（pleural plaques），及瀰漫性胸膜增厚等胸腔疾病。且間皮細胞瘤被國際癌症研究署（International Agency for Research on Cancer, 簡稱 IARC）列為一類致癌物。我國環保署也配合如歐盟等國際組織全面禁用石綿之防治政策走向，在 2018 年 7 月全面禁用石綿。

石綿在開採後用於製造各種產品的過程中，很容易破碎成微小的纖維，可能會懸浮在空氣中形成粉塵污染。污染的發生源如：

- 自然界中的石綿：由於自然風化和侵蝕，石綿礦石可能會暴露在空氣中，釋放出石綿纖維。
- 礦物開採：在開採石綿的過程中，如鑿岩、破碎、擠壓和磨削等操作都會釋放石綿纖維到空氣中。
- 工商業製程：在生產石綿產品的過程中，如果沒有採取適當的防護措施，石綿纖維和粉塵就會散布到空氣中。
- 廢棄物管理：含石綿的廢棄物如果未經妥善處理，或是在拆除或風化過程中含石綿建材的建築物也可能釋放石綿纖維。

石綿的潛在危害不僅存在於職業暴露中，其整個生命週期中的任何階段都有可能對環境造成污染，包括從石綿的開採、製造、使用、維修、破損到最終的廢棄物處理等所有環節。

健康風險與管理

石綿肺症狀通常逐漸發展，最初的症狀經常是呼吸困難，嚴重的個案可能會出現胸痛或廣泛肋膜增厚的情況，伴隨著呼吸功能的障礙。如果患者長時間有胸痛的症狀，應該詳細檢查是否可能是石綿肺、肺癌轉移至胸壁或多發性骨髓瘤；石綿肺惡化時，患者可能出現乾咳，但如果患者有吸煙史、慢性支氣管炎或慢性呼吸道阻塞疾病，則可能表現為咳嗽且有痰。而咳血的情況較少見於石綿肺，多需考慮肺癌、肺結核、肺炎或肺栓塞等其他疾病。

自 1989 年起，環保署將石綿列為毒性化學物質，至 2013 年已多次修正相關操作規定。目前，勞動部規定石綿八小時工作日平均容許濃度為 0.15 fiber/cc，而歐盟與美國的標準則更為嚴格，30 分鐘之暴露值不可超過 0.1 fiber/cc。

防治現況與分析

然則，因其疾病潛伏期較長，近年來日本、英國等國家仍多有發生石綿暴露相關職業病的求償案件，國內學者亦指出，臺灣可能即將進入石綿暴露相關疾病的發病高峰期。各防治中心為因應石綿引發之相關職業病議題，積極調查轄區內可能因工作暴露石綿罹患相關職業病個案。

自 106 年開始，認可醫療機構（前身為防治中心）與轄下網絡醫院積極推廣並與院內其他科別合作建置石綿相關疾病轉介機制，2023 年共合作轉介並通報 35 例個案，33 例為男性（94%），2 例為女性（5.7%），個案平均年齡為 69 歲。35 個案中，以塵肺症確診且通報最高（14 例，40%），其次為惡性間皮細胞瘤（11 例，31.4%）。石綿暴露促發相關疾病通報個案中，以從事用水供應及汙染整治業最高（18 例，51.4%），職業傷病診治專責醫院以高雄市立小港醫院通報最多（11 例，31.4%）。

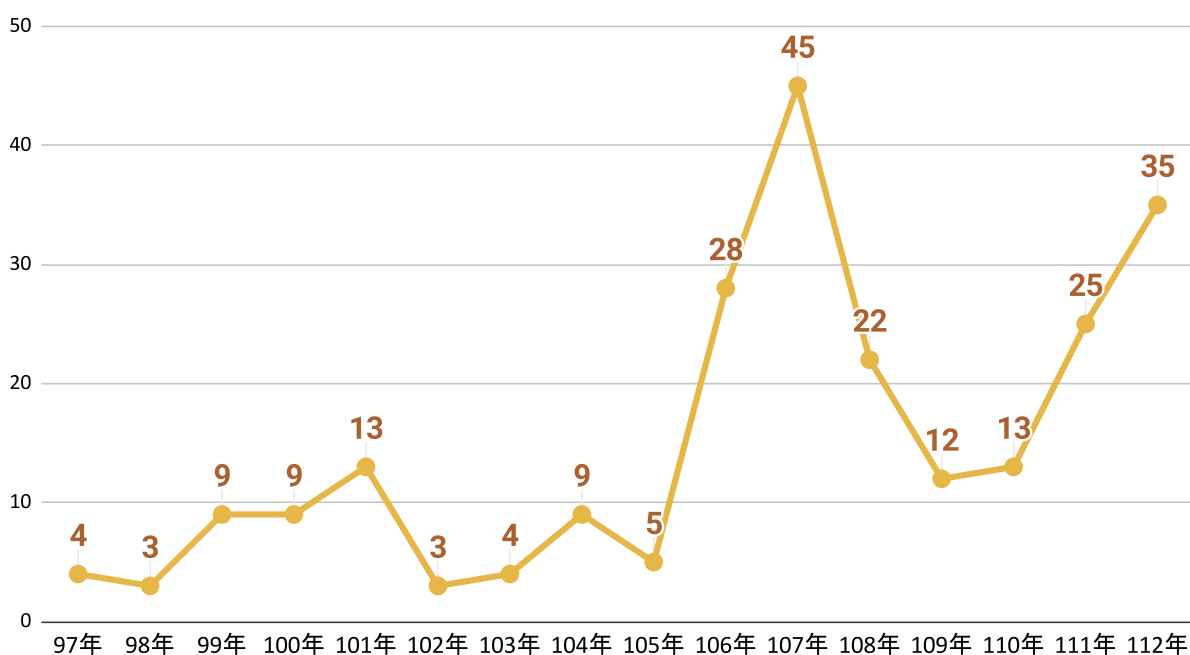


圖 24 歷年石綿暴露引起之職業病通報數

表 7 112 年防治中心石綿管制表通報統計情形

年齡	69	
性別		百分比
男性	33	94.3%
女性	2	5.7%
診斷病名		百分比
惡性間皮細胞瘤	11	31.4%
石綿肺病	6	17.1%
塵肺症	14	40%
肺癌	3	8.6%
肺腺癌	1	2.9%
行業別		百分比
製造業	5	14.2%
營造業	8	22.9%
用水供應及汙染整治業	18	51.4%
無工作暴露資料	3	8.6%
礦業及土石採取業	1	2.9%
通報醫院		百分比
高醫認可醫療機構	6	17.1%
長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	5	14.2%
國立臺灣大學醫學院附設醫院	1	2.9%
臺北榮民總醫院	3	8.6%
國立成功大學醫學院附設醫院	1	2.9%
佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	2	5.7%
高雄市立小港醫院	11	31.4%
長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	3	8.6%
高雄榮民總醫院	2	5.7%
彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	1	2.9%

- **建立追蹤系統：**對曾經暴露於有害物質的工人建立一個長期的健康追蹤資料庫。
- **增加醫療支援：**提升職業病的診斷和治療能力，包括鼓勵更多醫療機構參與職業病診治網絡，並建立跨科轉介系統以提高對職業病的敏感度。
- **經濟誘因：**建議提供獎金或補助以鼓勵醫療機構報告職業傷害及病例，並促進對職業病的轉診。
- **風險評估：**引入化學品暴露的風險評估和職業風險矩陣，以更好地理解和管理這些風險。
- **數據分享：**鼓勵與勞工保險局合作，以取得更全面的勞工健康和職業病數據。
- **自我健康管理：**將勞工健康檢查結果與健保卡或個人憑證聯結，讓勞工能夠更方便地追蹤自己的健康狀況。

你不可不知的新興職業病

揭開現代隱形殺手 塵／矽肺症成職場新威脅



前言

製造業作為臺灣經濟支柱，然而從業勞工的職業安全與健康卻常是被忽視的一環，「塵肺症」便是臺灣常見的職業病之一，其中以人造石產業為近年備受矚目的新興隱憂。人造石作為建材新寵，以其低成本、高客製化與再利用特性，正逐步擴大市場。然而，製程中大量使用含矽粉塵的行為，卻也衍生出嚴重的健康風險。

年輕勞工的失能將造成家庭、產業與社會沉重的負擔，諸多工業國家已高度關注此一問題，我們必須正視人造石產業工人的健康權益，透過產官學醫的通力合作，持續調查了解職業暴露現況，並強化預防措施，唯有如此，才能守護廣大年輕勞力，同時維護臺灣製造業永續發展的根本。

小檔案

塵肺症 (Pneumoconiosis)、矽肺症 (Silicosis)	
主要受影響族群	陶瓷工、磁磚工、礦工、人造石產業從業者等
危害來源	結晶型游離二氧化矽（如人造石含矽粉）粉塵
主要影響工作場所	新北市、花蓮等地區的製造業、營造業、礦業

塵肺症 (Pneumoconiosis) 是臺灣常見的職業病之一，尤其過去主要集中在煤礦工人之間。然而，近十年來，「矽肺症」成為備受矚目的職業病，矽肺症是塵肺症的一種，尤其在人造石產業 (Artificial Stone/Engineered Stone) 中的案例顯著增加，引發學界與醫界關注。

人造石作為一種新興建材，一部分人造石為高濃度石英砂（矽粉）加入樹脂製成。其低成本、高客製化與環保再利用特性，使得在人造石應用中逐漸擴大市場份額，常見於廚房流理臺及浴室盥洗檯面製作。然而，這項新興材料的使用伴隨著健康風險。矽肺症 (Silicosis) 是一種因吸入結晶型游離二氧化矽 (Respirable Crystalline Silica) 粉塵引發的肺部纖維化疾病，並依發病速度分為急性、加速型與慢性，嚴重者僅能透過肺臟移植延續生命。

表 8 97-112 年塵肺症與矽肺症通報統計情形

職業病 診斷	合計	97 年	98 年	99 年	100 年	101 年	102 年	103 年	104 年	105 年	106 年	107 年	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年
塵肺症	820	17	48	72	22	78	148	73	60	56	58	38	39	31	21	20	39
矽肺症	578	4	11	21	9	6	16	7	16	14	24	93	155	95	37	27	43
石綿肺 症	56	1	0	0	0	2	0	0	3	1	7	6	3	5	6	8	14
總計	1,454	22	59	93	31	86	164	80	79	71	89	137	197	131	64	55	96

全球案例增加

工業國家如英國、美國、澳洲等，非常關注粉塵相關疾病的問題。美國衛生資源與服務局（Health Resources and Services Administration，簡稱 HRSA）曾於 2017 年開始執行一項針對黑肺症（black lung disease）的臨床研究計畫，並於 2020 年發表初步研究結果。該計畫的目標是透過流行病學研究，調查並挖掘更多潛在的暴露個案，進而提供勞工保護與醫療介入。值得注意的是，塵肺症等職業相關疾病在我國的十大職業病通報診斷中仍佔有相當大的比重，國內外相關文獻中也常提到新興的粉塵相關疾病，這些問題仍為我國防治工作中需要時時注意與精進的面向。

分析通報系統內中有關塵肺症與矽肺症的通報資料，可知個案發生疾病的工作場所主要在新北市（原臺北縣），如以鄉鎮區做分群則以鶯歌區和瑞芳區為最多，個案分布有明顯聚集之現象，或可對照勞保特殊作業健檢系統資料，應可得更全面之全國性估計值；行業部份則以製造業、營造業和礦業及土石採取業為最多（表 8-11 所示），個案工作內容以陶瓷工、磁磚工、鑄造廠作業員、噴砂作業員、礦工、隧道工等為主。

表 9 97-112 年塵肺症通報個案行業別分布情形

行業別	合計	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	111年	112年
製造業	446	6	12	5	8	61	124	59	37	36	31	16	21	8	4	3	15
礦業及土石採取業	225	5	34	61	12	13	14	4	14	7	20	12	10	8	3	5	3
營造業	131	4	2	5	2	4	10	10	9	8	6	8	6	14	12	12	19
藝術、娛樂及休閒服務業	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
其他服務業	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
運輸及倉儲業	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
專業、科學及技術服務業	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
支援服務業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

行業別	合計	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	111年	112年
農、林、 魚、牧業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
用水供應 及污染整 治業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
電力及燃 氣供應業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
醫療保健 及社會工 作服務業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
總計	820	17	48	72	22	78	148	73	60	56	58	38	39	31	21	20	39

表 10 97-112 年矽肺症通報個案行業別分布情形

行業別	合計	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	111年	112年
製造業	431	3	7	5	0	6	13	3	3	2	7	83	147	79	29	17	27
營造業	97	1	3	4	2	0	2	4	9	10	13	5	6	11	7	6	14
礦業及土 石採取業	40	0	1	11	6	0	0	0	4	2	4	4	0	3	0	3	2
其他服務 業	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
無工作暴 露資料	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
農、林、 漁、牧業	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
電力及燃 氣供應業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
批發及零 售業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
運輸及倉 儲業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
總計	578	4	11	21	9	6	16	7	16	14	24	93	155	95	37	27	43

第一章

97 至 112 年職業傷病通報分布情形

表 11 97-112 年石綿肺症通報個案行業別分布情形

行業別	合計	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	111年	112年
製造業	19	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	2	6	1	4
營造業	16	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	1	2	2	0	3	2
用水供應及污染整治業	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5
其他服務業	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
無工作暴露資料	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
運輸及倉儲業	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3
礦業及土石採取業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
住宿及餐飲業	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
總計	56	1	0	0	0	2	0	0	3	1	7	6	3	5	6	8	14

工作與健康的平衡點

隱藏的癌症風險揭露 共創安全職場



前言

科學研究在確定職業性癌症的致因方面扮演著關鍵角色，專家學者們認為，尚有許多職業暴露與癌症之間的關係需要進一步研究，找尋適當的研究方法不僅可以避免治絲益棼的窘境，也能未雨綢繆，幫助我們了解哪些職業風險較高，還能夠制定有效的預防措施和法規提供科學依據。

例如，某些研究顯示，從事化學製造的工人比一般人群更容易罹患癌症，這促使相關機構對這些行業進行更嚴格的監管。並且透過流行病學的研究，科學家能夠更清楚地描繪出不同職業與癌症之間的關聯性，進而推動政策的變革。

小檔案

職業性癌症 (Occupational Cancer)	
主要受影響族群	化學製造業工人、營造業工人
危害來源	長期吸入石棉、煙霧、化學物質，或是暴露於苯、甲醛等有害化學物質環境之中
主要影響工作場所	製造業和營造業的工作環境、涉及使用或處理化學物質的場所

職業性癌症是指由於工作環境中的有害物質或因素所引起的癌症。這些因素通常不是單一的，而是由多重因素交互作用所致。由於勞工暴露資料的蒐集困難，導致對於癌症與工作環境之間的關係仍需進一步的研究與證實。根據 2018 ～ 2022 年職業傷病通報系統的數據，職業性癌症的通報個案中，肺癌的罹患率最高，顯示出某些職業環境對於肺部健康的重大影響，肺癌的主要致因包括長期吸入石棉、煙霧、化學物質等，這些都是製造業和營造業中常見的危險因子。膀胱癌的通報案例雖然較少，但同樣反映出某些職業的特定危險。

多重暴露因子的影響

職業性癌症的風險並非來自單一因素，而是多種因素交互作用的結果。例如，某些勞工可能同時暴露於多種有害化學物質，這些化學物質的聯合作用可能會增加癌症的風險。根據研究，長期接觸苯、甲醛等化學物質的勞工，罹患白血病的風險顯著增加。這樣的例子突顯了在職業健康研究中，考量多重暴露因子的必要性。勞工暴露資料的蒐集是一項挑戰，因為許多工作場所的環境條件和勞工暴露情況往往不易被準確記錄。許多職業性癌症的案例往往是在工作多年後才被診斷出來，這使得追溯其暴

露歷史變得困難。此外，許多勞工可能因為擔心工作安全或經濟因素而不願意報告其健康狀況，導致數據不完整。

民國 112 年職業傷病通報系統共通報 27 個案，由圖 25 與表 12 可知，職業傷病通報系統中職業性癌症通報個案以罹患間皮細胞瘤居冠，次高為肺癌最多。23 例為男性（85.2%），4 例為女性（14.8%），個案平均年齡為 65.4 歲。27 例個案中，以從事製造最高（10 例，37%），營造業次之（6 例，22.2%）。

提前預防與輔導

從研究中獲得的知識需要轉譯為具體的預防措施與法規，是緩慢且耗時的過程，目前僅有少數的特定因子確定為職業性致癌物。然而，在許多情況下，有相當多的證據顯示風險的增加與特定行業和職業有關，但無法確定特定物質之致病性，而此點也是法規訂定的困難之處。

然而，勞動部自民國 111 年起積極推動職業性癌症預防藍圖，嚴格監管處理「運作致癌物質

第一級」、「生殖細胞致突變性物質第一級」及「生殖毒性物質第一級」等高風險化學品。此外，政府對於處理這些物質的事業單位進行專案監督檢查，並對中小企業提供實地輔導，共同提高工作場所的健康安全標準。這些措施旨在顯著降低因致癌物質或特定製程對勞工健康造成的風險，符合 2030 年永續發展的國際主流趨勢。

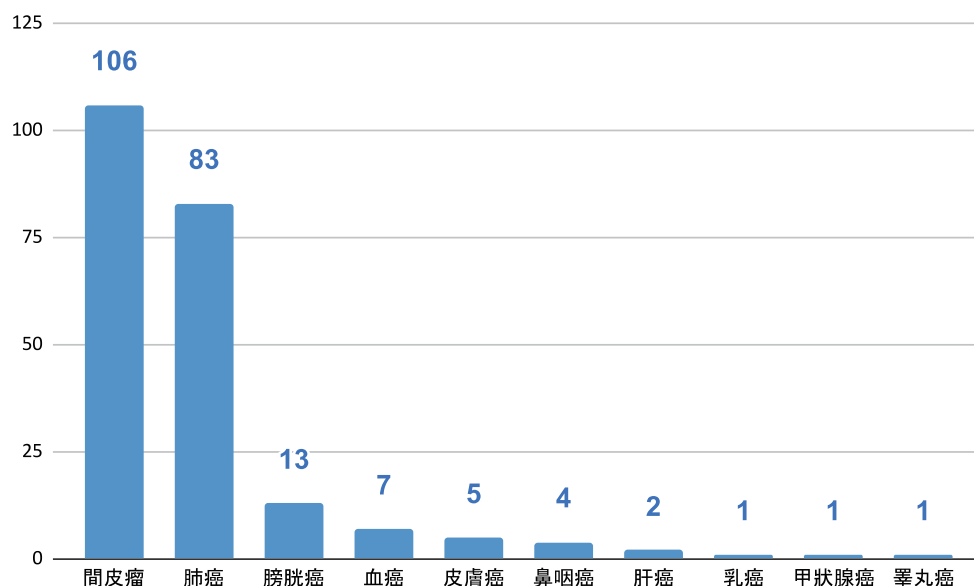


圖 25 97~112 年職業性癌症通報情形

表 12 112 年職業性癌症通報個案基本資料分布情形

年齡	65.4	
性別	百分比	
男性	23	85.2%
女性	4	14.8%
行業別	百分比	
(C) 製造業	10	37%
(D) 電力及燃氣供應業	2	7.5%
(E) 用水供應及污染整治業	3	11.1%
(F) 營建工程業	6	22.2%
(G) 批發及零售業	1	3.7%
(H) 運輸及倉儲業	3	11.1%
(O) 公共行政及國防；強制性社會安全	1	3.7%
(S) 其他服務業	1	3.7%

通報醫院	百分比
中國醫藥大學附設醫院	1 3.7%
長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	1 3.7%
長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	3 11.1%
高雄市立小港醫院	5 18.5%
高雄榮民總醫院	2 7.5%
高雄醫學大學附設中和紀念醫院	4 14.8%
國立臺灣大學醫學院附設醫院	3 11.1%
臺中榮民總醫院	5 18.5%
臺北榮民總醫院	3 11.1%
工作場所所在地	百分比
桃園市	1 3.7%
高雄市	13 48.1%
基隆市	2 7.5%
新北市	3 11.1%
臺中市	4 14.8%
臺北市	1 3.7%
無一定工作場所或無固定工作地點	3 11.1%
癌症類型	百分比
(C34) 支氣管及肺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of bronchus and lung	1 3.7
(C34.32) 下葉之左支氣管或肺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of lower lobe, left bronchus or lung	1 3.7
(C34.91) 右側支氣管或肺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of unspecified part of right bronchus or lung	4 14.8
(C34.92) 左側支氣管或肺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of unspecified part of left bronchus or lung	1 3.7
(C38.4) 胸 (肋) 膜惡性腫瘤 Malignant neoplasm of pleura	1 3.7
(C45) 間皮瘤 Mesothelioma	2 7.4
(C45.0) 胸 (肋) 膜間皮瘤 Mesothelioma of pleura	10 37
(C45.1) 腹膜間皮瘤 Mesothelioma of peritoneum	1 3.7
(C45.9) 間皮瘤 Mesothelioma, unspecified	3 11.1
(C50.919) 女性乳房未明示部位惡性腫瘤 Malignant neoplasm of unspecified site of unspecified female breast	1 3.7
(C67.9) 膀胱惡性腫瘤 Malignant neoplasm of bladder, unspecified	1 3.7
(C92.A0) 急性骨髓性白血病伴有多系發育不全，未達到緩解 Acute myeloid leukemia with multilineage dysplasia, not having achieved remission	1 3.7

新興建材帶來美麗的家？

渺小粉塵致不可逆疾病 也會毀了一個家



shutterstock

前言

矽肺病是這一群中常見的、不可逆的職業病，它會導致肺部纖維化與疤痕形成、造成呼吸困難與結節，症狀包括咳嗽、氣短和胸痛，且可能導致嚴重的肺功能障礙。根據研究，從事人造石加工的勞工即使暴露時間較短（4 至 10 年），也有可能發病，且年輕工人的預後較差。從事廚房與衛浴台面切割的石匠、建築工

人和礦業工人由於接觸到細微的二氧化矽粉塵顆粒，往往在這方面面臨更大的風險。

另外，人造石的生產過程中使用的樹脂，也可能對工人的健康造成影響，長期暴露於苯乙烯可導致神經系統問題。

小檔案

人造石所衍伸之疾病－矽肺症	
主要受影響族群	石匠、建築工人、礦業工人
危害來源	長期吸入高濃度二氧化矽粉塵、樹脂
主要影響工作場所	切割石料、石材加工等小型企業

多重暴露因子的影響

2010 年西班牙報導了首例人造石產業相關的塵／矽肺症案例，隨後多國（如以色列、澳洲、中國）相繼報導類似案例，這些患者往往暴露時間短但病情急速惡化。臺灣的花蓮慈濟醫院是東部地區唯一經勞動部認可的職業傷病專責醫院，近年來診斷並通報了多起塵／矽肺症案例，2023 年臺灣 6 例患者平均確診年齡為 35.8 歲，遠低於過去平均的 66.1 歲。在行業類別，製造業、營造業及礦業和土石採取業為通報最多，而工作內容則以陶瓷工、磁磚工、鑄造廠作業員、噴砂作業員、礦工及隧道工等職位為主。

根據數據統計，這 6 名患者在確診前的平均暴露年資為 6.7 年，他們的工作內容包含人造石板的切割、研磨、鑽孔等過程，且均採乾式切割方式。雖然部分工廠提供 N95 口罩或半面體濾毒罐，但工人普遍反映不常佩戴。6 名患者中有 4 人出現嚴重肺功能障礙，3 人隨後接受肺臟移植，其中 2 人成功改善肺功能，另 1 人移植後仍不幸過世。

守護年輕勞力

由於目前證據顯示人造石產業相關的塵／矽肺症案例有年輕化與預後不佳之趨勢，若年輕勞工因患有塵／矽肺症而失能甚至死亡，將造成家庭、勞動市場與社會之重大損失。因此，預防人造石從業者罹患塵／矽肺症是非常重要的職業醫學與公共衛生議題。2023 年勞動部委由職災預防及重建中心統籌規劃，並聯合 15 家職業傷病診治專責醫院進行全國人造石產業暴露危害與健康風險調查，花蓮慈濟醫院也有幸參與相關計畫，預計篩選出人造石產業之相似暴露族群（similar exposure groups）並進行健康評估與追蹤。

統整現有資訊，建議生產及使用人造石之事業單位應評估進行製程工程改善，如推動人造石生產線密閉及自動化、於粉塵產生處採濕式作業與局部排氣通風，並定期環境監測確保粉塵濃度不致超標。雇主應提供勞工適當的呼吸防護具，並應落實呼吸防護具配戴之教育訓練。人造石從業之勞工應於工作時全程配戴防護具，並定期參加粉塵作業之特殊健康檢查。第一線之醫師與勞工健康服務人員應更新塵／矽肺症之相關知識，經醫療評估必要時可考慮進一步安排電腦斷層及一氧化碳瀰漫量（DLco）檢查，以利早期確診與控制。

表 13：臺灣人造石產塵／矽肺症案例分析

年份	性別	工作內容	防護具	暴露年資	年齡	確診年齡	後續病況
2019	男	廚房流理檯面乾式切割、研磨	外科口罩、N95 口罩	8 年	30	30	肺移植後死亡
2020	男	廚房流理檯切割、鑽孔、組裝、安裝	未明口罩	7 年	30	30	肺移植後肺功能進步
2022	男	廚房流理檯黏合、濕式研磨修邊	外科口罩	9 年	43	43	肺移植後肺功能進步
2023	男	石英砂混合樹脂製成石板並乾式切割、拋光	半面體濾毒罐	4.5 年	36	36	死亡
2023	男	石板乾式切割、研磨	外科口罩	4.5 年	43	43	現肺功能正常
2023	男	石英砂混合樹脂製成石板	外科口罩	7 年	33	33	現肺功能正常



shutterstock



肆 未來展望

展望未來，職安署將持續秉持「以人為本」的理念，推動職災勞工保護政策，並將持續研究與制定適合各產業勞工的安全衛生保護方案，務求建立一個更完善的勞工保護體系。職災預防及重建中心以推展國家規劃之職業災害預防與重建政策為己任，並以勞工能安全健康工作為宗旨，協助辦理職業災害預防及勞工重建相關業務，確保每一位工作者能夠在安全、健康的環境中工作，並保障職業災害勞工的權益。

第一章

臺灣職業傷病診治之重要里程碑

111 年 5 月 1 日災保法正式施行，該法結合《勞工保險條例》的職業災害保險及《職業災害勞工保護法》相關規定，除擴大納保對象，受僱勞工到職即有保障，一旦發生職災，政府有給付保證；提升各項給付，勞工災後生活有保護；雇主藉由少許保費，讓勞工獲得更大保障，更能有效分攤雇主職災補償責任；並整合職災預防與重建業務，使整體職災保險制度更完善。在預防及重建面向，涵蓋職災預防、補償、傷病診治及重建等完整性規範，勞動部每年得編列 20% 之災保基金投入職災預防及重建相關工作，在既有基礎上，擴大職業傷病診治服務的廣度及深度。

長期以來，我國勞保局核定給付的職業病補償個案偏低。部分原因是勞工、雇主和醫師之間的互動過程中，職業病未能被正確認定或診斷。舉例來說，如果勞工在受傷或罹病時，沒有意識到「這是一種職業傷病」，或者非相關專科醫師的診斷經驗不足時，可能會忽略職業病的診斷；另外，未能在診斷

職業病身分時即時提出申請，等到痊癒後才一併申請的作法，會使得職災保險無法在第一時間提供照護，除了容易產生爭議外，也會增加舉證時的困難，進而影響申請核定。使得勞保局核定結果低於實際職業病的發生情形。

相對於核定偏低的情況，「職業病醫師通報」提供一個更早期且廣泛的職業病監測途徑，職業病醫師通報制度是由專責醫師在診療過程中，診斷病患的疾病為職業病時，就可將資料上報，以加強對職業病的早期識別，避免因保險認定程序而導致遺漏個案。災保法通過後，通報人數較核定結果來得高，反映出我國在職業病的早期發現和預防層面取得一定進展。

儘管職業病通報有助於及時掌握勞工的健康狀況，但職業病通報和核定間的差距與原因值得進一步探討，透過面對職業病預防和認定制度中的挑戰，將有助於我國對職業病的深入瞭解與持續改善。





第二章

財團法人職業災害預防及重建中心使命

在這個背景下，職災預防及重建中心的角色變得尤為重要，民國 110 年 4 月 30 日立法院三讀通過災保法後，隔年勞動部即完成籌設「財團法人職業災害預防及重建中心」，並於 111 年 5 月 1 日正式對外營運，這是我國職業災害保護制度歷史性的一刻，同時也象徵我國職災預防及重建邁入新的里程碑。

職業傷病通報系統由職業安全衛生署負責建置，職災預防及重建中心的任務之一即是推動職業傷病通報系統的有效運作，協調專業審查以維護通報品質。透過分析職業傷病通報個案的歷年趨勢，通報系統除了可以發現新興職業病個案，追蹤高風險罹病行業族群變化，還能將職業病風險資訊回饋給勞工、雇主或醫師，作為宣導、訓練或支援診斷的參考資料。此外，中心持續對通報系統提出改進建議，提升通報流程的便捷性和效率，降低通報障礙，增加勞工及醫療機構的參與度。

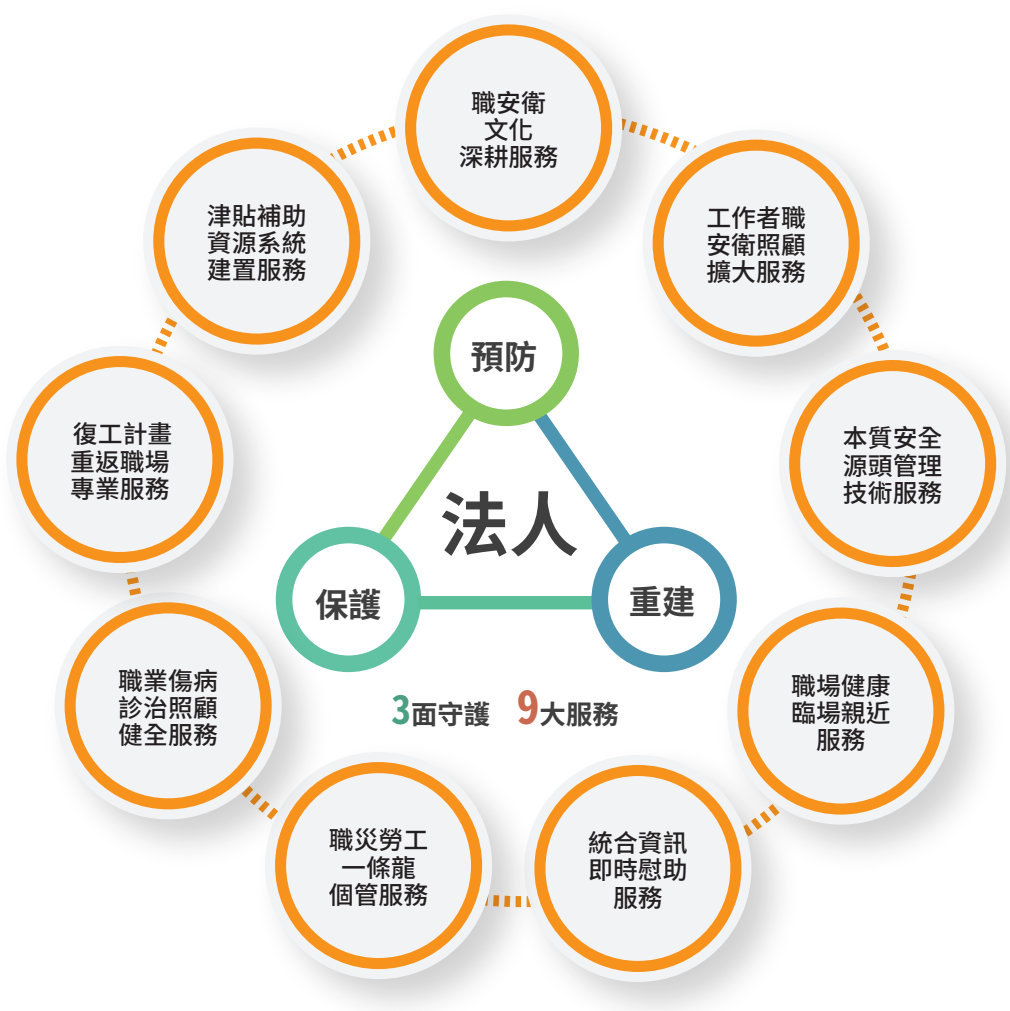


源於勞動部為推動職場安全衛生及職災勞工協助服務之永續發展，旨將致力推廣「預防」、「保護」及「重建」全面性服務工作，為展現中心守護企業安全、守護勞工健康的理念，設計以 CO 做為中心識別 LOGO 融入「環抱」、「連結」、「並肩而行」的概念。

職災預防及重建中心下設職災勞工重建服務處、職業傷病服務處、職業衛生健康服務處、職災預防技術處、機械設備技術處及行政管理處等六處，透過六處合作提供一貫性整合服務，未來將承擔起職場安全衛生的永續發展及保護勞工健康的重任，優先主軸工作除輔導事業單位提升職場安全健康文化，並導入新興技術及培育專業人才，亦統籌勞工健康服務、職業傷病診治及職能復健體制等一條龍式服務，積極推動各項資源連結與合作，成為企業在推動優質勞動環境的專業智庫，守護著勞工朋友的安全與健康。

同時提出，【139 職安衛守護恆常久】為中心的核心價值，以預防、保護、重建三核心面向守護，提供 9 大項永續經營完整服務，包括：

- | | |
|------------------|------------------|
| (1) 職安衛文化深耕服務 | (6) 職災勞工一條龍個管服務 |
| (2) 工作者職安衛照顧擴大服務 | (7) 職業傷病診治照顧健全服務 |
| (3) 本質安全源頭管理技術服務 | (8) 復工計畫重返職場專業服務 |
| (4) 職場健康臨場親近服務 | (9) 津貼補助資源系統建置服務 |
| (5) 統合資訊即時慰助服務 | |



第三章

我國職業傷病診治重要發展目標

勞工端的自我求救與權益宣導

面對職業災害時，勞工如何尋求相關協助及認知是職業健康保障中至關重要的一環。過去，由於勞工對於職業病的認識有限，許多人不知道如何正確地向醫療機構求助，甚至未能意識到自身的健康問題與工作環境的關聯性，導致許多職業病未能被及時診斷與通報。透過職災預防及重建中心的努力，如今勞工逐漸理解「早發現、早治療」的重要性。中心定期舉辦宣導活動，讓勞工更全面了解自身的權益。

職場上的每一個勞工都應該知道自己擁有哪些健康保障，這是法律的保障，更是勞工應有的權利。透過教育，勞工在面臨疑似職業災害時，能更積極地尋求醫療協助，並利用通報系統進行求救。

醫療人員的政策現況

醫療人員在職業病的診斷與通報中扮演著關鍵角色，目前，我國在職業病診斷方面依然面臨醫療人員經驗不足的挑戰，特別是對於相較新興的職業病領域，為了解決這一問題，中心積極推動教育訓練，提升醫療相關人員的專業能力，使其能夠更準確地診斷職業病。未來，中心的目標是持續提升醫療體系對職業病的敏感度，並協調勞工與醫院之間的溝通，確保資訊的流暢傳遞。

我們的目標是讓每一位醫療人員都具備辨識職業病的能力，並與勞工保持良好的溝通，這樣才能真正保障勞工的健康權益。

面對新興職業病的措施與預防

隨著社會的發展，新興職業病不斷出現，如人造石加工引起的塵肺症就是一個典型案例。目前，中心仍會加強對新興職業病的監測，並與相關產業合作，主動找出可能存在風險的工作環境，進行篩查與監控。然而，未來若要真正做到「預防」，則需要更嚴密的產業規範和工作環境評估。中心將致力於建立預防性措施，包括制定更嚴格的工作環境標準，並加強對雇主的教育，讓他們在職業病防治上承擔更多責任。

職業病的防治，不該只是補救，更應該是預防。未來的目標是讓每一個工作場所都能成為安全的場所，讓職業病不再只是醫療問題，而是達到社會問題的提前解決。

透過針對勞工、醫療人員及新興職業病的多方位計畫，職災預防及重建中心不僅是應對職業病的單位，更是推動我國職場安全走向更高標準的重要推動者。

職災預防及重建中心近、中、遠期計畫

職災預防及重建中心的發展藍圖可分為近、中、遠三個階段。近期目標著重於穩定目前的職業病通報與認定系統，並增強醫療人員的診斷能力，透過持續的教育訓練和技術支持，中心希望能夠迅速提升醫療人員的專業知識，並擴大通報系統的影響力，確保更多職業病個案得到及時處理。

中期目標則著眼於完善各項制度，尤其是提高通報系統的便捷性和效率，減少勞工與醫療機構的通報障礙。同時，職災預防及重建中心將加強與各產業及工會的合作，透過政策和行動進一步推廣職業病的預防知識，讓勞工和雇主能更加主動參與職業病防治工作。

長期目標方面，職災預防及重建中心致力於成為政府在職業安全推動上的智庫與專業技術支援者。中心希望不僅能擴大對職業病的影響力，還能建立全國性的職業病防治文化，讓臺灣的職場環境在國際上達到領先地位。最終目標是通過持續的制度改進和社會教育，減少職業病的發生，並確保勞工在健康和安全方面得到最佳保障。

職業災害的預防工作不僅需要政府的努力，也需要企業與工作者的通力合作。唯有雇主與勞工攜手，共同承擔責任，才能有效減少職業災害的發生。此外，職災勞工的重返職場也需要社會的共同支持，才能確保安全、健康的勞動力，維持企業的競爭力，並為臺灣的經濟發展注入持續的動能。

通過良善的合作精神和共同努力，職災預防及重建中心將會成為每一位勞工的保障，而這也是中心持續推動職場安全與健康的最大動力，將勞、資、醫之間彼此信任與支持的溫暖擁抱具象化實現，是中心對未來安全、健康工作環境的堅定承諾。

未來勞動部、職業安全衛生署與職災預防及重建中心，將攜手以公私協力方式，於職災勞工從受傷醫療至重返職場期間，歷經傷病診治、醫療復健、職能復健等轉銜過程，使職災勞工本身、家屬及生活上的衝擊與痛苦，均有完善的照護服務為目標，持續增進其權益，落實社會保險真正核心價值。

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

112 年度職業傷病診治服務年報

出版單位：勞動部職業安全衛生署

發行人：鄒子廉

企劃統籌：財團法人職業災害預防及重建中心

執行編輯：吳政龍、邱曉玲、曹智后、陳慧郡、陳怡君、黃炳勛、曹淑娟、王啟任、林子涵

編輯小組：林秋妙、劉約瑟、葉青宗、湯發奮、劉勳駿、彭宏益、陳慧勻、吳明玲、陳啟信、曹又中、黃敬淳、蔣惠棻、陳俊傑、詹毓哲、湯豐誠、李念偉、吳偉涵、郭浩然、王肇齡、祝年豐、楊鎮誠、劉鴻文

企劃執行：天下生活出版股份有限公司 (康健雜誌)

地址：新北市新莊區中平路 439 號南棟 11 樓

電話：(02)8995-6666

出版日期：民國 113 年 12 月

國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

職業傷病診治服務年報 . 112 年度 / 吳政龍, 邱曉玲, 曹智后, 陳慧郡, 陳怡君, 黃炳勛, 曹淑娟, 王啟任, 林子涵
執行編輯. -- 新北市: 勞動部職業安全衛生署,
民 113.12
面; 公分
ISBN 978-626-7493-72-4(平裝)
1.CST: 勞工衛生 2.CST: 職業災害 3.CST: 職業病
412.53 113020766



職業安全衛生署

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION



財團法人
職業災害預防及重建中心

Center for Occupational Safety and Health (COSH)