

1 職業傷病服務〉認可醫院連結網絡醫院逾百家
全台串連職業傷病診治服務網絡

2 新增認可醫院介紹〉新竹台大分院新竹醫院
桃竹苗首家職業傷病診治專責醫院

3 封面故事〉極端氣候頻繁
高氣溫作業停看聽

4 活動花絮〉搭起國際橋樑
台星擴大交流職災預防及職災勞工保護領域

封面故事

極端氣候頻繁， 高氣溫作業停看聽



勞動部職業安全衛生署
OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, MINISTRY OF LABOR



財團法人職業災害預防及重建中心
Center for Occupational Accident Prevention and Rehabilitation (COAPRE)

認可醫院連結網絡醫院逾百家 全台串連職業傷病診治服務網絡

◎ 職業傷病服務處

勞動部為維護疑似職業傷病勞工之就醫便利並保護職災勞工權益，在勞工職業災害保險及保護法(災保法)111年5月1日上路後，積極推動職災醫療機構認可制度，迄今已布建17家職業傷病診治專責醫院，連結90家職業傷病診治網絡機構，合計全台已布建逾百家的職業傷病診治服務網絡，估計每年可提供2萬人次以上的職業傷病診治服務量，讓職災勞工能就近取得相關職業傷病診治服務，大大提升就醫的便利性。

在勞工職災照護上，經統計，目前全台逾百家職業傷病相關醫療機構，每個禮拜週間(周一至周五)職業傷病門診合計約達300診次，平均每天職業傷病門診達60診次，統計今年(民國113年)至今年1-6月，平均一周有620人次的勞工就診治療，累計期間就診人次達1萬6,111次(認可醫療機構10,871人次、網絡醫院5,240人次)。

今年1-6月職業傷病通報個案資料共4,111例，其中屬勞工職災保險表列職業病及視為職業病計636件(佔15.5%)、非勞工職災保險表列職業病計保險表列職業病計10件(佔0.2%)及疑似職業病計320件(佔7.8%)、職業傷害計3,145件(佔76.5%)。勞動部也提醒，勞工不幸發生職災，除儘快就醫治療外，應告知雇主，以利事業單位提供相關協助及進行「事業單位職災通報」，或勞工本身有相關服務需求，可藉由「職業傷病通報系統」，讓直轄市、縣(市)主管機關之職業災害勞工專業服務人員(職災專服員PAS)儘早介入，提供職能復健、復工評估、勞政社政福利資源等協助。

災保法施行之後，該法針對職業傷病相關之醫療及復健服務訂有認可機制，由醫療或復健機構提出申請，並經法定程序審議認可後，即成為職業傷病診治專責醫院與職災職能復健專責醫院，而其他規模較小、但設有職業醫學科門診之醫療機構，亦可加入認可職業傷病診治專責醫院所屬之網絡醫院，共同提供所轄區域內職業傷病診治服務，形成綿密的職業傷病醫療服務網絡。

目前經勞動部認可職業傷病診治專責醫院全國就有17家，職業傷病診治網絡醫院則有90家。與前一年(112年)相較，職業傷病診治專責醫院新增2家，分別是高雄長庚醫院及童綜合醫院；網絡醫院光是上半年就新增4家，分別是屏東的國仁醫院、東勢區農會附設農民醫院、高雄醫學大學附設高醫岡山醫院及高雄市甲仙區衛生所，範圍遍及台中、高雄及屏東，勞工倘使不幸發生職災，就近就能取得相關醫療及傷病診治專業的協助。

未來勞動部與中心將持續推動全台職災傷病診治醫療網絡，及即時提供職災勞工所需服務，也提醒勞工，若懷疑自身所罹患的疾病與職業暴露因素相關，或不幸發生職業傷害，有職業傷病診斷治療、因為健康因素使得工作適任困難(復工、配工)或職災給付等需求，可善加利用職業傷病診治專責醫院資源，就近至專責醫院或網絡醫院，由職業醫學專科醫師、個案管理師及職能復健師等專業人員給予適時協助，讓勞工儘早恢復健康、重返職場。

全國職業傷病診治服務分佈圖

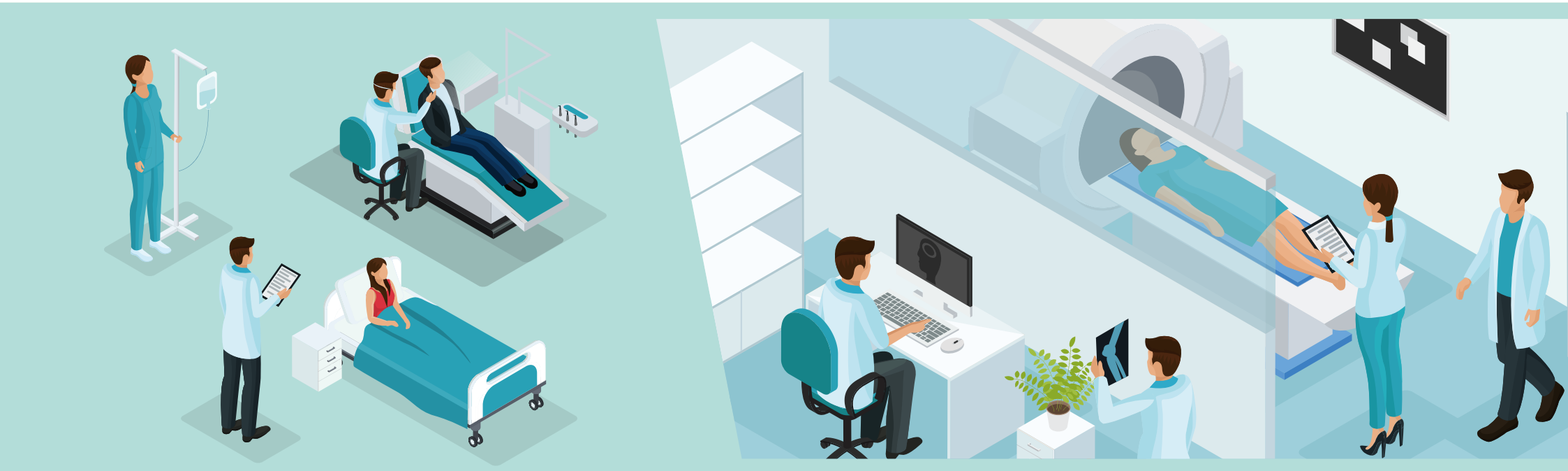


圖1：17家職業傷病診治暨職能復健專責醫院及90家職業傷病診治網絡醫院全台分佈圖



新竹臺大分院新竹醫院— 竹竹苗首家職業傷病診治專責醫院 提供職災整合服務

◎ 職業傷病服務處



新竹臺大分院新竹醫院（以下簡稱新竹醫院）先前也是職業傷病診治網絡醫院一員，直到8年前（105年）成立環境及職業醫學部，重心轉而聚焦職業災害預防和重建的推動，去（112）年更獲勞動部認可、從網絡醫院轉而成為職業傷病診治專責醫院，成為當年度5家新增專責醫院其中的一家。值得注意的是，新竹醫院地理位置涵蓋南桃園、新竹及苗栗，服務範圍廣泛，成立職業傷病診治專責醫院後，不但是竹竹苗地區第一家職業傷病診治專責醫院，提供職業災害勞工整合醫療服務，協助項目從職業傷病診治到重建復工，協助場域遍及醫院到職場，全方位守護竹竹苗地區職災勞工健康。

新竹醫院現址前身為署立新竹醫院，成立時間已4、50年之久，後來委託給台大醫院經營，民國97年新竹醫院開始加入職業傷病診治網絡，但當時沒有設立職業醫學相關部門，職業傷病診治業務則由同時擁有職業醫學專科之家醫科醫師兼任，8年前（105年）醫院正式成立環境及職業醫學部，開始積極拓展職業災害預防及重建業務，招聘年輕職醫，目前配置5名職醫專科醫師，一個禮拜提供九個診次的服務。此外，民國110年起新竹臺大分院整併生醫竹東院區、生醫竹北院區及新竹醫院三個院區，因為多年耕耘守護在地勞工，去（112）年新竹醫院一舉拿下勞動部雙認可專責機構資格，並於院內成立職災整合服務中心。

新竹臺大分院環境及職業醫學部主任黃敬淳表示，八年前成立環境及職業醫學部後，業務上著重職業傷病診治、勞動力減損評估及復工協助，後來更從網絡醫院成為勞動部認

可的職業傷病診治專責醫院。其中，在職業病預防上不但協助竹竹苗地區事業單位做職業健康臨場服務，也協助職災勞工連結醫療資源，尤其新竹地區公司規模大中小都有，中小型公司資源沒那麼多，有時職醫就需協助提供從醫院端到職場端的雙向延續性服務。

新竹臺大分院因為鄰近科學園區，服務樣態多元，從頂尖的科技公司到傳產特定製程3K產業（危險、辛苦、骯髒）都曾經碰過，尤其竹竹苗地區過去幾年並沒有設置職業傷病診治中心，因此醫院在職業醫學服務上自然就少不了「照顧科技業」這一塊，就近服務科技業員工，只要事業單位勞工特殊健檢發現異常、回門診追蹤，職災整合服務中心就能提供相關協助。

為了提供職災勞工更即時的協助，新竹臺大分院更設有一個重金屬的實驗室，很多高科技產業運用到的重金屬，包括砷、鉛、鎳，或是半導體特殊製程的銻，統統都可以就近在新竹臺大分院檢驗，黃敬淳主任指出「其實高科技產業相關人體職業暴露危害，重金屬是很重要的一塊，新竹臺大分院具有完備的檢測能力，能涵蓋臨床上常見的檢驗項目」，舉凡特殊健檢發現異常、職場意外暴露事件、甚至是勞工自己覺得有暴露疑慮時，都可以在驗出異常後由職醫協助找出背後可能原因，並嘗試去做職場和環境端的控制與改善。

為增進職災勞工及其家屬權益保障，勞動部在勞工職業災害保險及保護法(災保法)於民國111年5月1日上路後，積極推動職災醫療機構認可制度，迄今布建17家職業傷病診治專



責醫院、36家職災職能復健專責醫院及連結90家網絡機構，就近對勞工提供服務，新竹醫院也於112年順利從職業傷病診治的網絡醫院轉型為診治專責認可機構及職災職能復健認可機構，擴大職業醫學相關業務，把診治及職能復健連結，提供職災整合性服務。

黃敬淳主任說，新竹醫院在改制前最後一年(111年)，在網絡醫院時期更拿到全國網絡醫院評比第一名(診治服務量+特色發展)，但因個案管理師人力缺乏，且資源及空間都有限，職災服務推動上遇到瓶頸；加上職能復健部門也不在同一院區，勞工朋友必須跑好幾個地方，因此一方面決定將職能復健、職醫門診及個案管理放在同一處，提供一站式職災整合服務，另一方面也決定爭取成為職業傷病診治專責醫院，「早在災保法通過時就著手準備，前年下半年緊鑼密鼓籌備，一度遇到不少困難，一度擔心無法獲得資格認可，不到最後一刻還真是沒有百分百把握。」

談起成為專責醫院後的差異，黃敬淳主任表示，主要在職災個案服務的深度及成立後的能見度這二個面向影響最大。他也解釋，在還不是專責醫院前，因為沒有政府額外挹注經費，提供的服務比較表淺，只能滿足職災勞工基本的需求；不少職災勞工表達希望更深入了解該如何爭取該有的補助資源，但礙於人力，真的無法處理，最後只能提供職業病認定評估，其他相關傷病給付諮詢則無力提供太多協助。但成為專責醫院後，個案管理師人力到位，服務能更全面深入，因此量能也打開了，光是去年上半年門診量年增率就成長達50%。此外，成立後能見度也變高了，畢竟過去竹竹苗一帶沒有任何職業傷病防治中心設置，一度造成服務缺口。

新竹臺大分院職災整合服務中心在協助職災勞工過程

中，有沒有比較印象深刻的案例？新竹臺大分院環境及職業醫學部主治醫師陳秉暉也說明，流行病學研究顯示，職業災害之後很容易得到職業性精神疾患，包括創傷後壓力症候群和憂鬱症，有一位40多歲的印尼華僑嫁來台灣，她是做沖床的，結果手指被壓斷，除了手指的外傷，後來更罹患了創傷後壓力症候群，因手指受傷也無法恢復原來工作，當時職醫一方面轉介她去精神科就診，一方面也協助她與雇主協商，但因她靠近事發現場情緒就受影響，後來也協助她找其他工作，也在門診追蹤期間鼓勵她上烹飪課，後來她改行自己開店做家鄉美食，成功協助她社會復健及職業重建。

還有另一個案例則是在半導體工作的勞工，其眼睛被化學氣體灼傷有嚴重乾眼症，無法正常分泌淚液，因勞工很懼怕跟老闆協商，最後由職醫出面協助與雇主溝通調整工作，調到辦公室作業，並於工作場所放加濕器；透過專業協助溝通雙方互相理解，職醫居中穿針引線協調，盡一切所能幫助勞工重返職場，讓雇主了解員工好好治療有機會復原，避免勞資關係破裂，員工也能繼續在職場貢獻。

有沒有需要提醒勞工注意的事情？陳秉暉醫師強調，很多職災勞工就醫後幾次病況還沒完全好、就再也沒回來看診，其實應鼓勵病人儘早就醫、定期回診，職業醫學醫師可以協助開立診治、休養或復配工相關醫囑，早期發現早期接受治療，症狀穩定時及早進入復工評估，可以避免後續很多問題衍生。



新竹臺大分院環境及職業醫學部小檔案



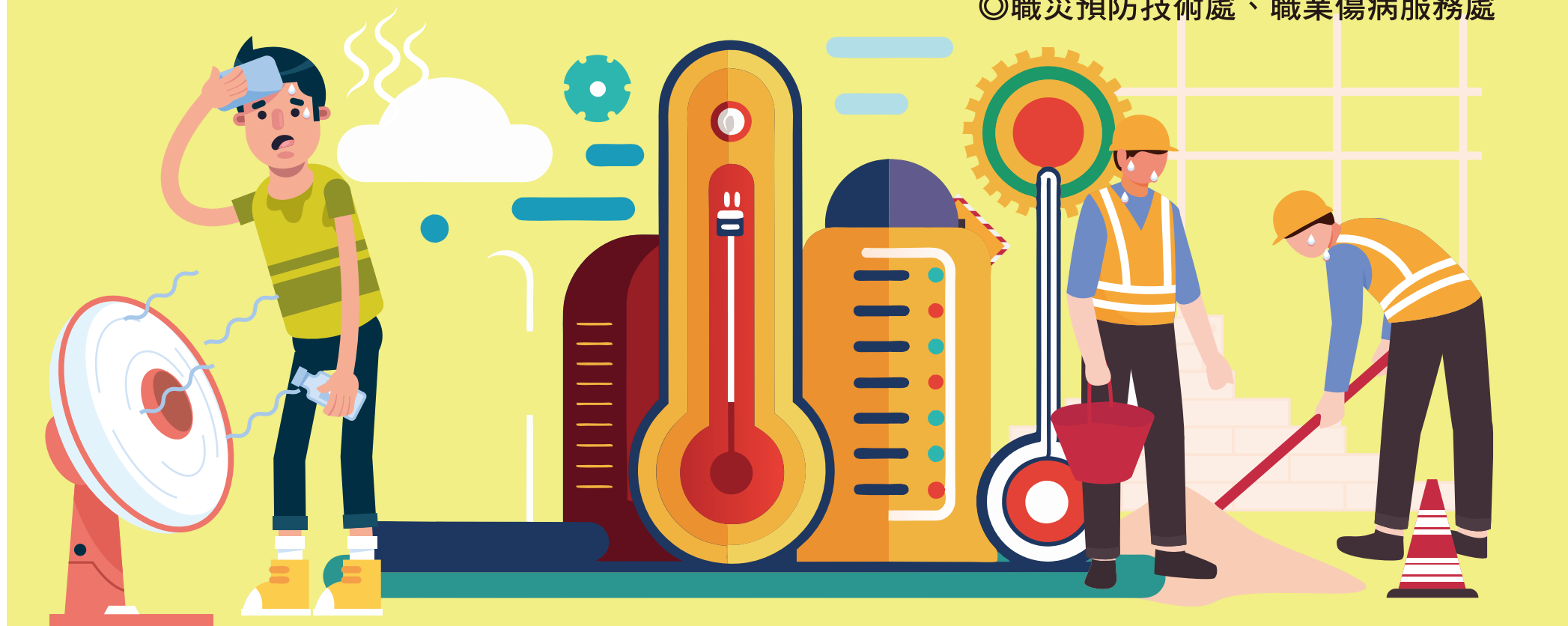
科別名稱	環境及職業醫學部
成立時間	105年9月成立環境及職業醫學部，97年12月經職安署核定登錄為國立臺灣大學醫學院附設醫院所轄網絡醫院
職業傷病門診	門診時間為每週一至週四上午及下午、每週五上午/共九診次
特色	112年通過勞動部認可職業傷病診治專責醫院及職災職能復健專責醫院，為竹竹苗地區唯一雙認可職災整合服務機構。新竹地區有「台灣矽谷」之稱，人口平均年齡為全國最低，亦為多元產業之重鎮。本院設有重金屬實驗室檢測儀器、並通過全國認證基金會認證，可提供勞工血液、尿液及環境重金屬濃度檢測，透過早期發掘職場環境中潛在的暴露與健康危害風險，以達早期介入疾病預防並降低罹病風險。 常見職業病，如：腕隧道症候群、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，除職業傷病認定及諮詢外，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，針對事業單位也有辦理職場健康風險評估與健康促進等服務。
地點	新竹市經國路一段442巷25號
電話	03-5326151分機523773、523774



封面故事

極端氣候頻繁，
高氣溫作業停看聽

◎職災預防技術處、職業傷病服務處



近年來受到氣候變遷影響，全球氣溫升高，極端天氣發生頻仍，今年夏季氣溫屢創新高，全台各地紛紛傳出突破39度氣溫，連帶危及勞工出勤安全。一名50幾歲男性道路清潔工作者，在6月炎熱的一個下午，清運傾倒路樹時，感到頭暈、冒冷汗、胸口悶，緊急送醫治療，診斷熱衰竭合併急性腎損傷；今年像這樣高氣溫下，工作者因熱危害就醫，職業傷病通報已有3例。

根據衛生福利部統計資料顯示，每年戶外溫度較高季節為發生熱疾病至急診就醫之高峰期，對於經常性在戶外作業的工作者，例如營造業、廣告招牌吊掛、電線桿維修、道路作業及務農人員等行業，工作者經常在烈日下曝曬，此時若無適當的休息，並適時補充水分及電解質，容易誘發熱中暑、熱衰竭、失（脫）水、熱痙攣等熱健康危害疾病，甚至可能導致死亡。

一般來說，常見的熱健康危害包括熱痙攣、熱暈厥、熱衰竭及熱中暑等，其中，工作者因重體力工作後大量流失鹽分，身體電解質不平衡，導致肢體肌肉出現局部抽筋，通常會在腹部、四肢發生；若工作者出現熱暈厥症狀，因為身體體液流失、加上表皮血管擴張，導致會有頭痛、暈厥症狀，年長者最常見；至於工作者若出現熱衰竭，則是重體力勞動後大量出汗導致脫水，會噁心嘔吐、頭痛、意識混亂，有很高機會進展成熱中暑。若發展至熱中暑，則具有高度致命性，因熱衰竭進一步惡化，導致體溫調節功能失常，體溫超過40度，導致高燒不退、意識模糊不清、呼吸困難、生命徵

象不穩等，若不處理有生命危險，須馬上就醫治療。

至於職場中的熱危害預防，工作者作業時需穿著透氣、吸汗的衣服，飲用充足的水分，每15-20分鐘補充水或電解質，每次至少150-200cc，熟悉熱疾病症狀知能，提高熱危害意識，做好自我體溫監控管理，適度減少工作時間避免熱健康危害。至於雇主，在熱危害預防上，一定要規劃陰涼休息區，並依熱危害風險採取相應措施，架設降溫設備，包括遮陽棚、風扇及灑水設施，提供充足飲水、電解質飲品、冰袋及溫度計等，儘量避免讓工作者單人作業，參考熱適應時程表以確認工作者熱適應狀況，並制定緊急醫療應變及通報流程並公告，確保工作者清楚熱疾病症狀通報流程。並適度調整作業的時間，避免在上午11時至下午1時氣溫最高的時段工作、減少連續作業，視工作者體能負荷建議每小時需休息15-20分鐘；特別是高氣溫環境作業之新進員工，或更換作業場所之勞工，亦應規劃5-6天的熱適應時間，先以20-40%為起始工作量，每日逐步增加工作量，讓工作者漸進式適應高氣溫環境，並可視工作者健康狀況與工作適性調整，避免熱危害產生。

值得注意的是，勞動部也正修訂職業安全衛生設施規則，增列戶外熱危害達最高風險等級時，雇主未提供遮陽及降溫休息設備者，得立即處3萬至30萬罰鍰之規定。有關高氣溫的危害預防設備及管理機制，可參考職安署官網職業衛生主題下的「高氣溫作業危害預防」專區，歡迎民眾參考運用。

活動花絮

搭起國際橋樑，台星擴大交流 職災預防及職災勞工保護領域

職業衛生健康服務處、職業傷病服務處



台星國際交流一波波，此次將交流範圍擴及職業健康及職災勞工復工領域。新加坡「預防醫學住院醫師實習計畫」訪問團於今年3月訪台，先後拜會我國勞動部職業安全衛生署及參訪財團法人職業災害預防及重建中心。職安署副署長林毓堂接見新加坡職醫訪問團時，除分享勞工職業災害保險及保護法(以下簡稱災保法)上路後、我國職業安全衛生的策略以及職災勞工保護的措施外，亦表達希望與新加坡的經驗交流能增加彼此合作機會。

新加坡國家預防醫學住院醫師實習計畫代表團一行13人是在3月22日拜會職安署，由職安署副署長林毓堂接見，林

毓堂表示，很高興代表職安署一起針對職災預防及職災勞工保護相關議題進行交流，台灣其實在1990年代已經展開針對職災勞工傷病診治的服務，災保法於前(111)年5月1日正式實行，對台灣職災勞工的保護邁入重要的里程碑，在新法中，除了既有的職業傷病診治服務，也將職災勞工醫療復健和職能重建等相關規範都納入，這就是所謂職災勞工一站式服務。

林毓堂強調，一旦勞工因為職業傷病到醫院尋求協助，即透過職業傷病診治專責醫院整合醫院內外資源，依照勞工病情提供醫療診治服務，另外診治後必要的醫療復健、社會復健，職能復健及職業重建相關服務，在這次專法中也都一併規範，希望讓職災勞工從一開始的診治到後續的復健及重建的各階段都能得到妥善照顧，並促使他們儘速重返職場，期待與新加坡增加進一步合作的機會。





新加坡中央醫院職業醫學專科部顧問許仕貴教授表示，此次到台灣拜訪很多機構，也特地拜會台灣的職安署，新加坡沒有職安署，職業安全衛生相關業務是歸屬在人力資源部下，未來也希望可以開啟更多的合作交流；雙方也針對職災預防及職災勞工保護議題進行交換意見。

至於台灣《勞工職業災害保險及保護法》與新加坡工傷賠償法令的差異，新加坡國大蘇瑞福公共衛生學院（Saw Swee Ho-ck School of Public Health, National University of Singapore）資深住院醫師陳建維也說，主要有兩處不同，台灣災保法針對職災勞工工作重建、重返職場有明定在法令中，新加坡是志願執行；另一項差異則是台灣有提供職業傷病診治服務的專責醫院，新加坡則沒有相關職災機制的醫院，主要是台灣職業傷病診治服務由勞動部主責，也有網絡醫院就近提供服務，新加坡則直接由衛生部底下醫院協助。此外，在工傷補償方面，根據新加坡工傷賠償法，雇主必須向私人保險公司購買職災的賠償，以確保對公司不會有過多財務影響。林毓堂對此也表示，兩個國家立法技巧不同，台灣參考日本、德國法令，新加坡參考英國法，台灣對職業災害的補償也與賠償不同，職災勞工醫療死亡相關補償勞基法都有規範。另外他也好奇新加坡工作場所安全衛生建康法規規定雇主買商業保險，這方面是如何設計？陳建維醫師則說，新加坡工傷保險作法提供相關工資及醫藥費有上限。

值得一提的是，該訪問團亦於3月21日參訪財團法人職業災害預防及重建中心，分享新加坡自2017年啟動的「重返工作崗位計畫」，該計畫由醫師、計畫協調員、勞工、雇主等四方共同配合運作，並以協助職災勞工重返原職場為目標，該計畫推動後，國大醫院收案約有86%勞工重返職場，其中63%重返原工作崗位，顯示該計畫對職災勞工有極大助益。而相較新加坡屬於「自主」申請服務，未有相關法令，台灣則是直接入法（災保法第66條直接明訂勞工有重返工作崗位之服務需求）。

此次新加坡訪問團由新加坡中央醫院職業醫學專科部顧問許仕貴率領12位職業醫學相關背景團隊來台進行為期一周的訪問。該訪問團亦特地參訪北區勞工健康服務辦公室，是首次有外國訪團到訪。勞工健康服務中心自今（2024）年起整併納入中心業務範疇，並更名為「勞工健康服務辦公室」。相較過往以輔導為主，現在的勞健辦公室以臨場服務為主，依企業需求及特性量身訂做相關執行事項，並積極完善勞工健康管理一條龍服務。



財團法人
職業災害預防及重建中心

Center for Occupational Accident Prevention and Rehabilitation (COAPRE)

職災勞工好麻吉
連繫我們：(02)8522-9366

LINE 好友



職災守護 APP

