



案例報告

職能復健調整職務 成功案例分享

1 前言

勞工有時遭遇職災意外，經治療後，症狀不變，再行治療仍不能改善其治療效果，並經健保特約醫院診斷為永久性傷病，因而，面臨復工挑戰。本文案例，為認可職能復健專責醫院如何協助在醫療終止後仍無法回復原工作者，幫助勞雇雙方協議，對其原職務提供合理性的調整，包含恢復、維持或增強工作能力之器具、工作環境、設備及機具改善等；並擬定復工計畫，進行工作分析、功能性能力評估、強化訓練與復工協助等，使職災勞工逐步提升工作能力，並符合新職務能力之需求，得以順利返回工作崗位。

2 案例簡介與服務歷程

A. 個案簡介

張先生，49歲，是一位中高齡勞工，畢業於高職機工科，目前在一家外商公司擔任業務部主任。他與父母同住，育有兩個女兒現仍在學，家庭成員間感情緊密並相互支持。案妻是主要支持者，也是家庭決策的重要參與者。張先生為家中的主要經濟來源，因平時有儲蓄習慣，職災意外並未對家庭的生活經濟造成困難。

個案自民國86年起就職於外商公司業務部工作迄今，其工作內容為倉儲物流歸位、檢貨及出貨管理調度、審核與修改部門工作規章並巡視及監督倉庫環境等文書與負重性工作。

圖1

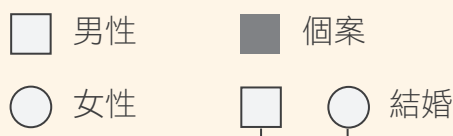
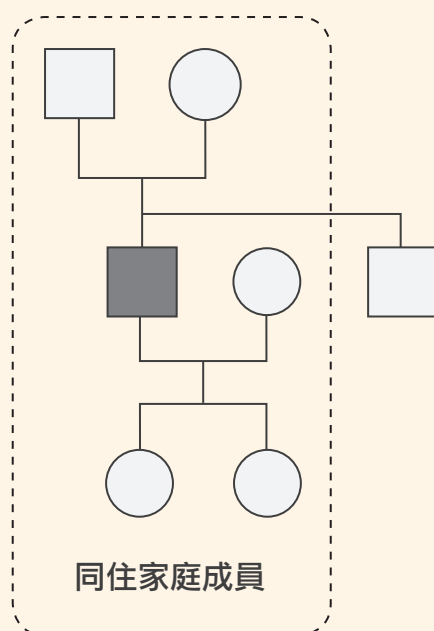


圖2

086/06

- 業務表主任
- 倉儲物流歸位、檢貨及出貨管理及調度、審核與修改部門工作規章及表單、巡視及監督倉庫環境

112/03/15

- 發生職業災害（上班通勤中）
- 診斷：左側肩關節脫臼、左側近端肱骨粉碎性骨折、左側橈骨Colles'氏骨折、右側手部第一掌骨骨幹移位閉鎖性骨折、右側膝部撕裂傷

112/03/15

- 至埔里基督教醫院，接受復位手術與清創等醫療處置
- 03月16日，床邊醫療復健介入
- 03月17日，接受右手拇指第一掌骨骨折開放性復位手術

112/03/23

- 復健科醫師，轉介至職災職能復健中心
- 協助填寫職業重建相關給付申請、提供救助金及照顧者給付等多元資源協助

112/03/27

- 每週3次，醫療復健
- 物理治療，如徒手及儀器治療
- 職能治療，如上肢肌耐力訓練

112/06/16

- 返回職場工作
- 僅能勉強勝任行政文書工作

112/09/29

- 復健科醫師判定已復健醫療穩定
- 預約重建服務需求評估

112/10/20

- 轉介南投縣勞青科專業服務員
- 至亞洲醫院，接受左肩脫位永久性失能鑑定

112/12/07

- 協助公司合理性調整職務並漸進性復工（文書為主）
- 職務再設計之概念，提供個人及整體辦公環境調整
- 依調整性職務作為復工目標
- 生理工作強化訓練
- 依強化訓練進展，持續提供公司調整職務（負重性）

113/02/02

- 公司主管回報個案文書執行效率表現已無顯著需他人協助

113/04/18

- 接受拆除雙側腕部骨釘手術
- 遵骨科醫師醫囑，暫停訓練兩週
- 醫療團隊討論下，雙軌式復健
- 提供個案可於休養期間溫和具安全之適能運動

113/06/07

- 達成復工目標

B. 職災發生經過與重返職場重建服務歷程

112年3月15日，張先生在上班途中騎車時遭遇對向汽車撞擊，發生嚴重車禍。緊急送往中部醫院急診治療，經診斷為多重傷害，包括「左側肩關節脫臼、左側近端肱骨粉碎性骨折、左側橈骨Colles'氏閉鎖性骨折、右側手部第一掌骨骨幹移位閉鎖性骨折以及右側膝部撕裂傷」。當天，骨科醫師對其左側肱骨進行開放性復位手術，並對左側橈骨及尺骨進行開放性復位手術，同時清創右膝傷口。3月17日，進行右手拇指第一掌骨骨折的開放性復位手術。

112年3月23日，張先生被轉介至職災職能復健中心。職能復健治療師暨個案管理師在晤談中了解其需求後，不僅協助填寫職業災害傷病給付相關給付申請，還提供多元資源，包括救助金及照顧者給付等，並持續追蹤其傷病情況。經過10天的住院治療，張先生出院回家休養，並定期前往骨科門診進行追蹤。於3月27日起至復健科接受醫療復健，復健科醫師安排物理治療（徒手及運動治療、電療、超音波等儀器治療）與職能治療（功能性日常生活、關節活動度伸展與上肢肌耐力訓練）。

個案持續每週三次接受復健治療，並於112年6月中旬應公司要求重返工作崗位，同時持續進行復健長達半年，縱使公司已自行調整職務並增派一名人力協助個案工作，但張先生卻仍常因疼痛及傷病未穩定，難以勝任文書等批改公文之工作。112年9月29日，復健科醫師判定其復健狀況已達穩定，但個案當時僅能勉強從事文書工作，且因傷病疼痛、術後造成左側上肢的肩、肘與腕部活動度均受限與肌耐力下降，進而嚴重影響工作效率。到10月中旬，左肩脫位的恢復有限，骨科醫師建議至其他醫院進行永久性失能認定；對此，個案對於復健停滯及傷病恢復的進展感到無助，並透露單位主管對其情況存有誤解，且對職位去留和未來生活的擔憂。

因此，職能復健治療師暨個案管理師(以下簡稱治療師)聯繫了南投縣勞青科專業服務員，協助張先生完成失能給付申請及相關鑑定手續。在與張先生討論並逐步解決問題後，安排他至職業醫學科就診。經醫師診治後，治療師與醫師達成共識，遵循醫囑進行職務工作分析和功能性生理評估，以了解其工作能力的差異，並提供後續相關協助。

112年11月23日，個案經功能性生理評估及工作分析（業務部主任）後發現，右側關節活動度無明顯受限，但左上臂的肩、肘、腕關節活動度均有限制，個案自評疼痛程度為3-4分，左肩上舉僅達90度，且被認定為永久性失能。無論是在休息或搬重物時，左肩疼痛都會隨時間加劇。在負重能力方面，個案的職務需「撿貨及出入貨」，需於地面以雙手抬舉11-30公斤的商品至約胸腰高之層架（170公分高）或搬運每箱10-30公斤重的箱子至抬車或棧板；評估顯示，個案雙手搬運4.6-5.6公斤的物品尚可，但肩上舉超過120公分時，難以維持平衡，箱內物品易傾斜掉落。此外，職務需推拉11-14公斤重物，距離5-10公尺，且每次至少反覆執行達2小時；評估顯示，個案推力為20公斤、拉力為17公斤，但僅在3公尺內往返推拉一次即感到吃力，伴隨疼痛，顯示其雙側上肢肌耐力不足，綜合上述評估結果，顯示個案難以應對職務需求之能力。

手部功能方面，個案的協調與靈巧度尚可，但左側上肢因關節活動受限，無法在肘曲時貼平桌面，且在明尼蘇達操作測驗中，容易疲倦疼痛，顯示滯空操作性耐力不佳，影響其書寫能力及文件處理等精細動作，亦導致「文書辦公」時也僅能以懸空方式操作電腦。體力耐力評估顯示，個案在整體過程中呈現疲憊，體耐力僅能承受輕度負荷，無法勝任職務所需之重度負荷的工作要求。此外，根據ROSA辦公作業人因檢核，個案的工作環境存在潛在的肌肉骨骼危害之風險。

3 職能復健服務計畫

因此，職業醫學科醫師根據治療師評估結果，協助促進勞雇雙方的溝通，並進行合理的職務調整；針對職傷意外造成肩脫位永久性失能，將原職務需雙手單次搬抬及搬運需負重30公斤的職務需求，依據多項肌肉骨骼傷病分析評估工具建議一般成人男性負重，調整職務為單次最大負重20公斤作為復工目標。考量到張先生術後，造成手肘彎曲角度越大，則前臂向內轉越明顯，使得張先生必須在手臂伸直的情況下操作電腦進行文書工作，醫師與治療師依據職安署人因性危害預防指引及職務再設計的理念，向公司提出辦公設備的改善建議，例如為了維持正確地脊椎姿勢避免肩頸痠痛及下背痛，因此，將電腦螢幕墊高，讓電腦螢幕上緣與個案之眼高齊平；將塑膠椅更換為有椅背的座椅，以支撐下背及下肢之姿勢，並提供根據體型調整椅高等相關人因性衛教，促進全體員工的職場健康。此外，針對個案提供更具個人化的調整建議，例如個案於座椅上最需支撐性脊椎關節，運用毛巾等日常物品來增強對此關節支撐性，以減輕辦公時的負擔。最後以調整性職務單次最大負重20公斤所需之工作能力做為復工目標進行工作訓練，並以漸進式復工的方式，幫助個案逐步返回工作崗位。

112年12月8日，治療師根據評估結果，制定了「生理工作能力強化訓練計畫」，如文書工作可持續0.5~1小時且不具疼痛、貨品歸位，於地至胸高層架上，雙手搬抬起11~20公斤重的負重能力並反覆執行達30~60分鐘、撿貨、雙手搬運層架貨品；每次搬運3~10盒(約15~20kg)，步行至貨品抬車/棧板(約8~10M)為復工目標。在認可職能復健專責醫院、公司與勞工三方討論後，展開為期每週一次、2-3小

時的工作適能及模擬訓練。該訓練旨在增強個案的負重能力、上肢肌耐力與穩定性，雙手操作的耐力以及工作所需的體力，幫助其勝任如檢貨、行政文書、搬運及出入貨等雙手操作和負重工作。

此外，由於個案的關節活動度受限且存在不良搬抬姿勢，容易導致累積性疲勞及增加肌肉骨骼危害之潛在風險（如旋轉肌袖受傷、腰背疼痛），治療師除了提供動作再學習及全身性肌耐力訓練，還教授符合人體工學的安全搬抬技巧，以達到減輕身體負擔、較省力並對腰背肌肉骨骼相對安全的搬運及抬舉動作。

職災勞工張先生接受生理工作能力強化訓練期間，治療師每週進行工作訓練，以增強他所需的工作能力。每次訓練結束後，治療師皆會與張先生討論及追蹤其復工情況，以及於家中的自主訓練狀況。每2-3週，治療師會向公司回報工作訓練進展，並協助單位主管根據個案情況逐步調整工作負重量。此外，治療師與公司討論工作環境設施備可運用之處，經雇主同意後，允許個案於休息時間使用不同重量的商品和布幔進行肌耐力鍛鍊。

113年2月，單位主管回報個案在文書工作上的效率已顯著提升，無需他人協助。同年4月18日，個案接受了雙側腕部骨釘拆除手術，依骨科醫師建議，工作訓練計畫暫停兩週，期間提供安全且溫和的活動供他自主進行。術後發現其腕部關節活動仍受限，並伴隨6分的疼痛。經復健科醫師建議，採用雙軌復健形式(生理工作能力強化訓練搭配一般醫療復健)，結合以減輕疼痛為導向之醫療復健，繼續進行工作訓練。

4 重建 / 服務結果

113年6月7日，經過生理工作強化訓練後，個案在上肢肌耐力、操作能力及負重量表現上均達到了復工目標。根據標準化評估結果，雙手搬運能力從4.6公斤提升至37公斤，且能持續搬運並行走50米；地至腰的搬抬能力從5.6公斤增至34.5公斤，胸腰高度負重從3.5公斤增至14.5公斤，胸至眼高的負重能力從1.6公斤增至8.5公斤。左右手單手搬運能力均達到20公斤以上，無明顯差異。在雙手操作測驗中，協調性和操作耐力均顯著提升，患側上肢無疼痛或痠軟現象。此外，心肺耐力從中度提升至極重度負荷，行走、平衡及姿勢維持或轉換的表現也有顯著進步。整體評估結果顯示，職能復健強化訓練不僅有助於個案重回職務工作所需能力之外、更對於身體機能提升有實質成效。

同年6月中旬，經電訪追蹤得知，主管透露個案從上個月以來已能獨立勝任超過20公斤貨品搬運工作，並能持續搬抬超過1小時，且不需要他人協助，能夠獨力完成各項職務工作。治療師對此表示，雖然個案目前能夠勝任超過20公斤的負重工作，但由於職災造成的肩部結構改變，特別是左肩因脫位而導致永久性失能，其關節活動度僅達常人的一半；以及醫療團隊經討論後，基於安全上考量，單次負重應仍維持於20公斤以內。對於負重建議，公司和個案均表示理解並接受。隨著個案接受職能復健服務，在調整職務後，逐步達成完全復工之目標，治療師在結案三個月後進行追蹤，亦確認個案可持續穩定執行其職務。

5 結論



並非每位職災勞工都可以經由訓練可重返原職務，有些職災勞工因為傷勢過於嚴重，如截肢、神經損傷、肢體結構改變造成活動受限等原因，使工作能力受限制而無法返回原職務工作，讓職災勞工需要調整職務。本篇文章所述案例即是透過調整職務重返職場。此服務不僅協助職災勞工連結地方勞政資源，還提供個別化的工作訓練，促進勞雇雙方進行合宜的職務調整，幫助勞工盡速、安全且穩定地返回職場。不僅促進企業維持生產力，還能降低社會成本，實現勞工、雇主與社會三贏的局面。

