



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。

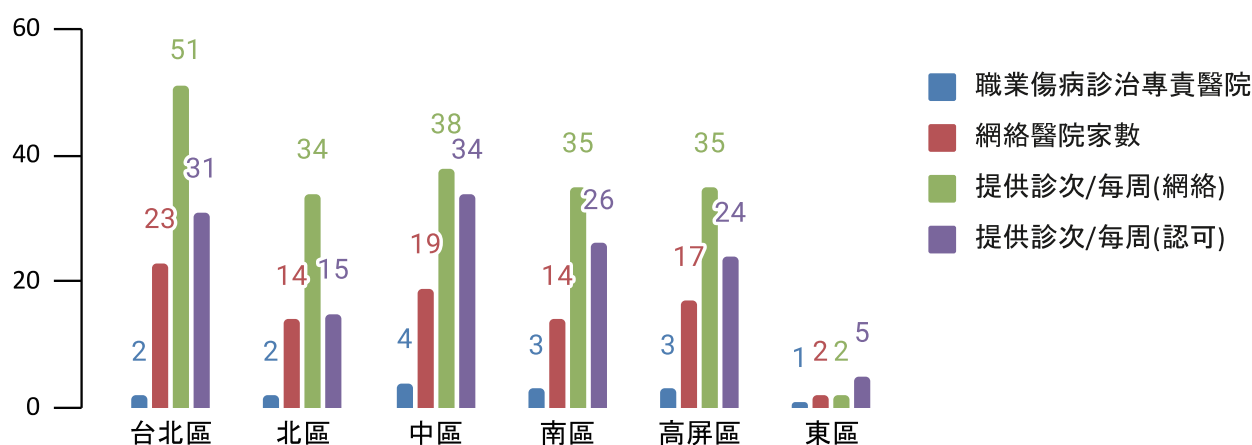


圖 6 職業傷病診治服務醫療院所建構家數圖

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

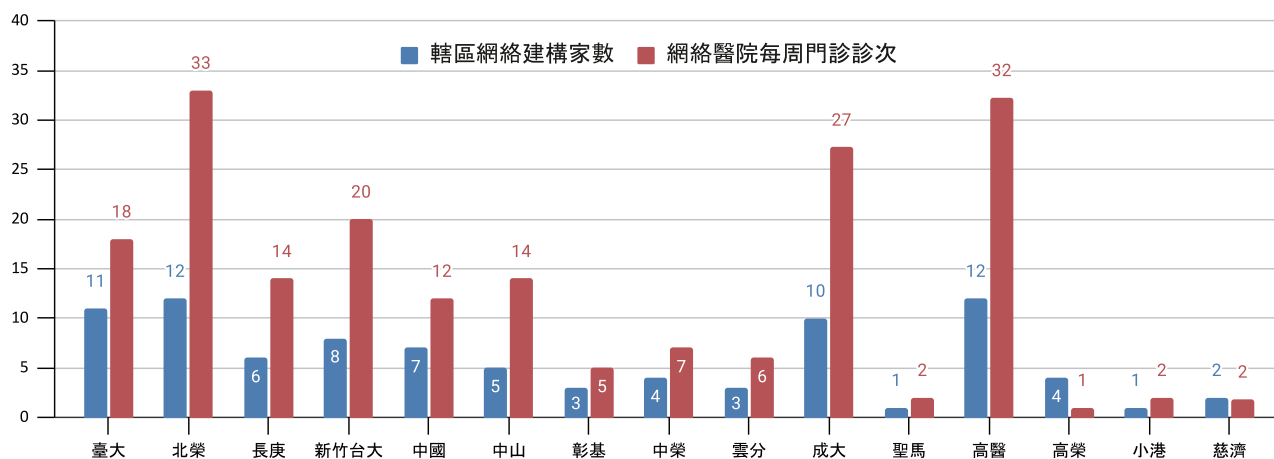


圖 7 職業傷病診治服務各區醫療院所開設診次數量圖

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。

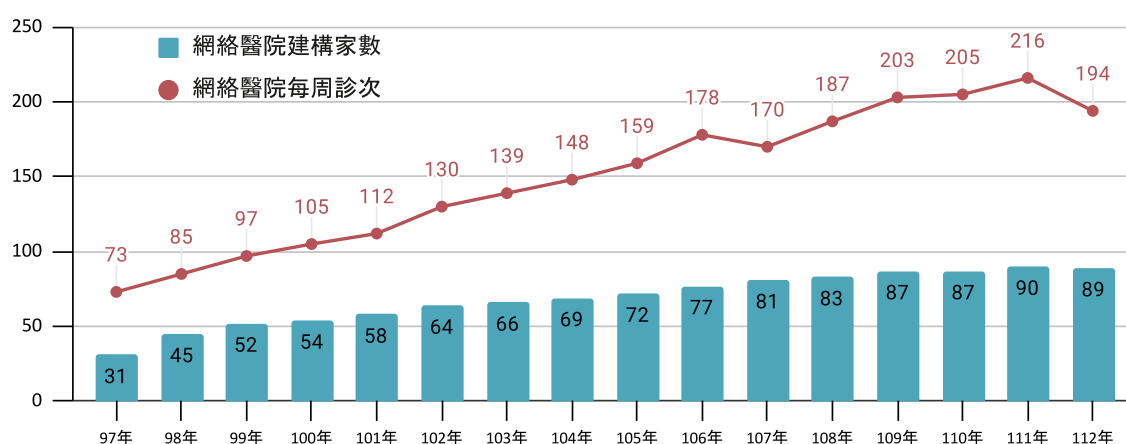


圖 8 職業傷病診治網絡醫院建構家數與開設診次數量圖

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。

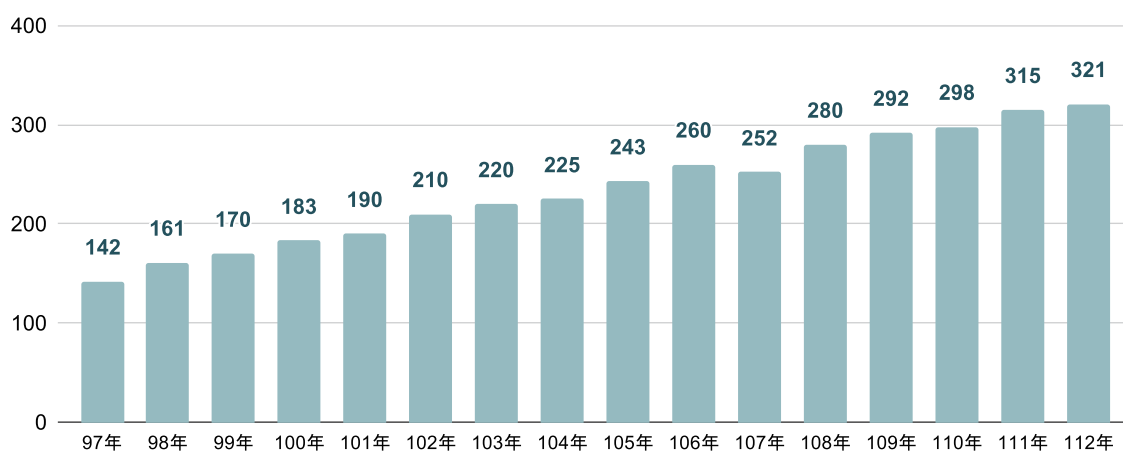


圖 9 歷年職業傷病診治服務醫療院所開設診次

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。

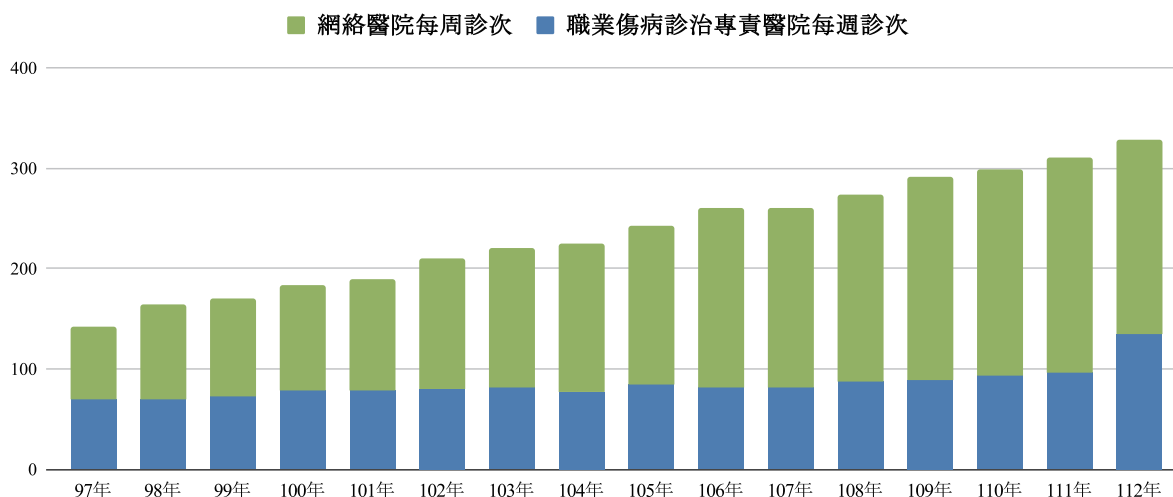


圖 10 歷年職業傷病診治服務醫療院所開設診次（依層級區分）

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。

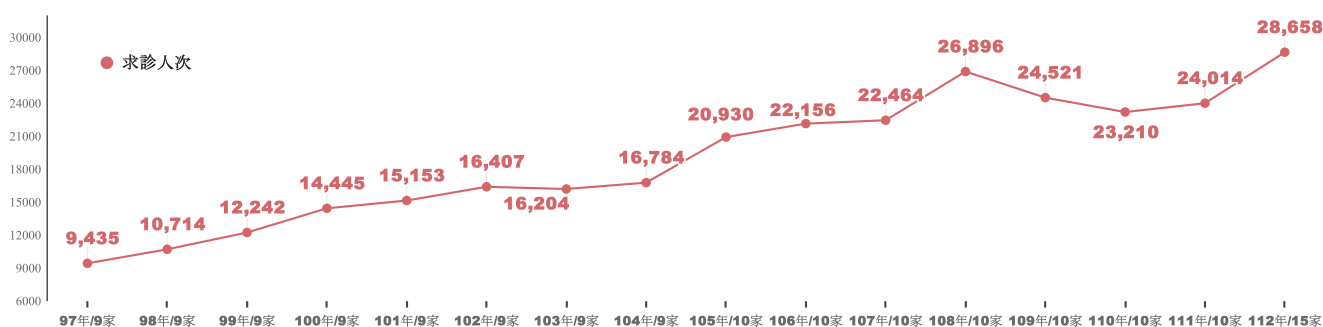


圖 11 職業傷病診治服務醫療院所求診人次歷年數量圖

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。

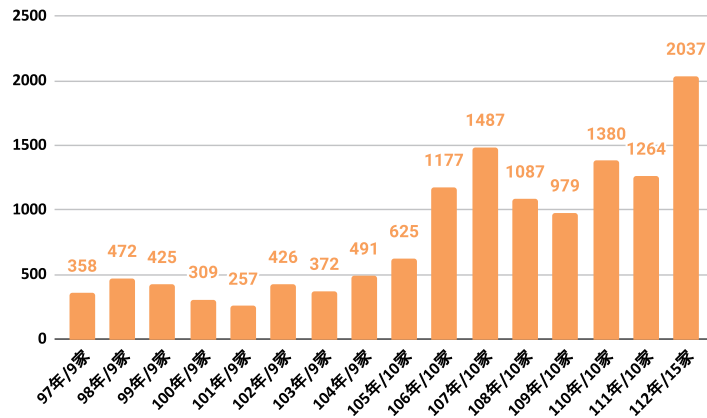


圖 12 職業傷病診治重建與復工服務歷年個案量

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。

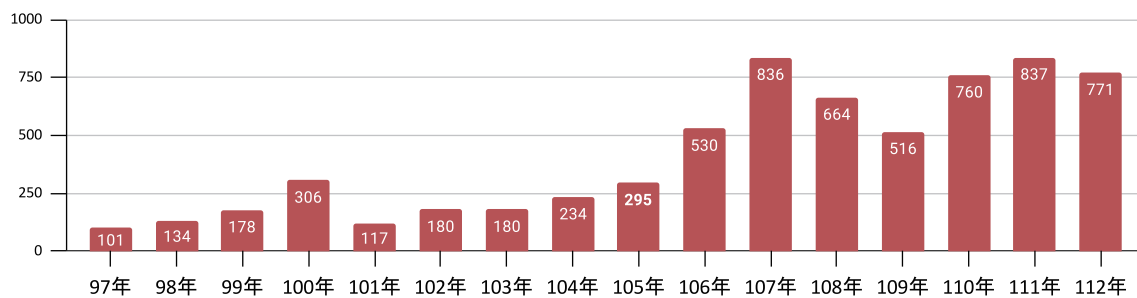


圖 13 職業傷病診治協助個案成功復工之歷年個案量

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。

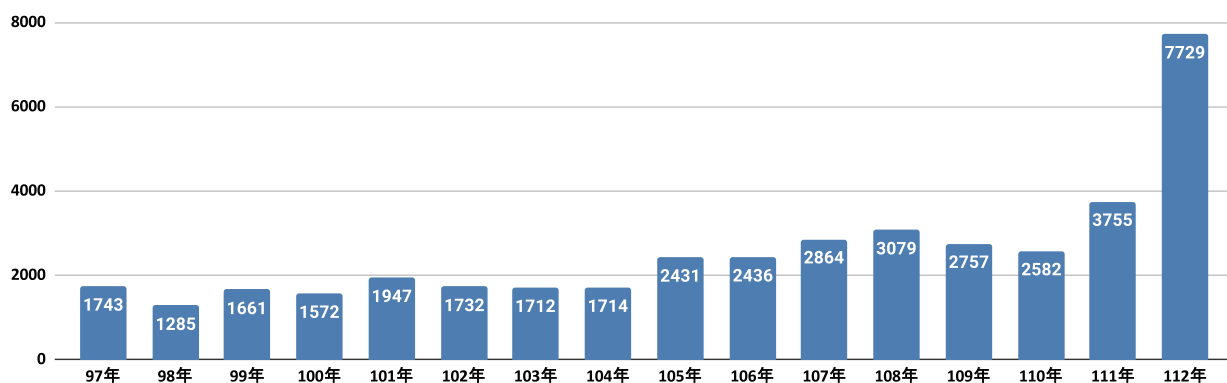


圖 14 歷年職業傷病診治個案管理服務數量

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）。

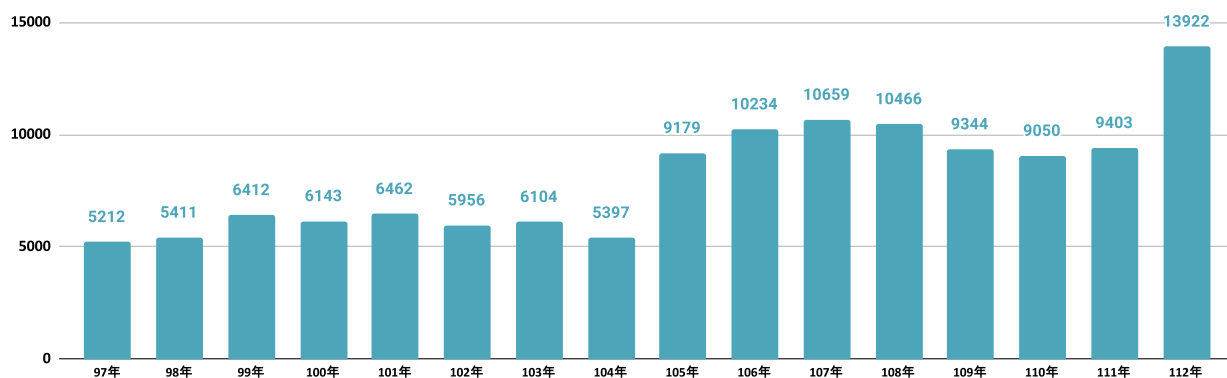


圖 15 職業傷病診治諮詢與轉介服務歷年個案量

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

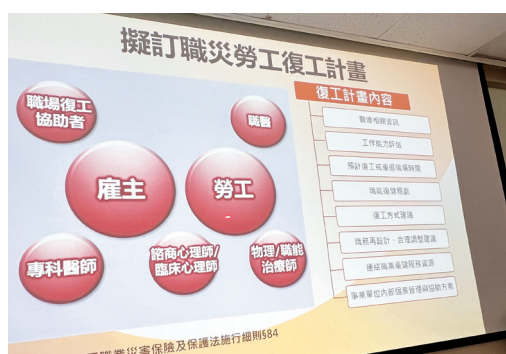
當勞工尋求職業病診斷的協助時，個案管理師的工作並不止於初步的諮詢。他們會根據勞工的需求，安排轉介至其他必要的服務機構，例如當地的 PAS(職災勞工個案主動服務)、醫院內其他專科，甚至是工作強化中心等。這種轉介不僅能夠幫助勞工更快地獲得所需的醫療服務，還能讓他們在職業復健的過程中得到專業的指導和支持。

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：教育訓練旨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。

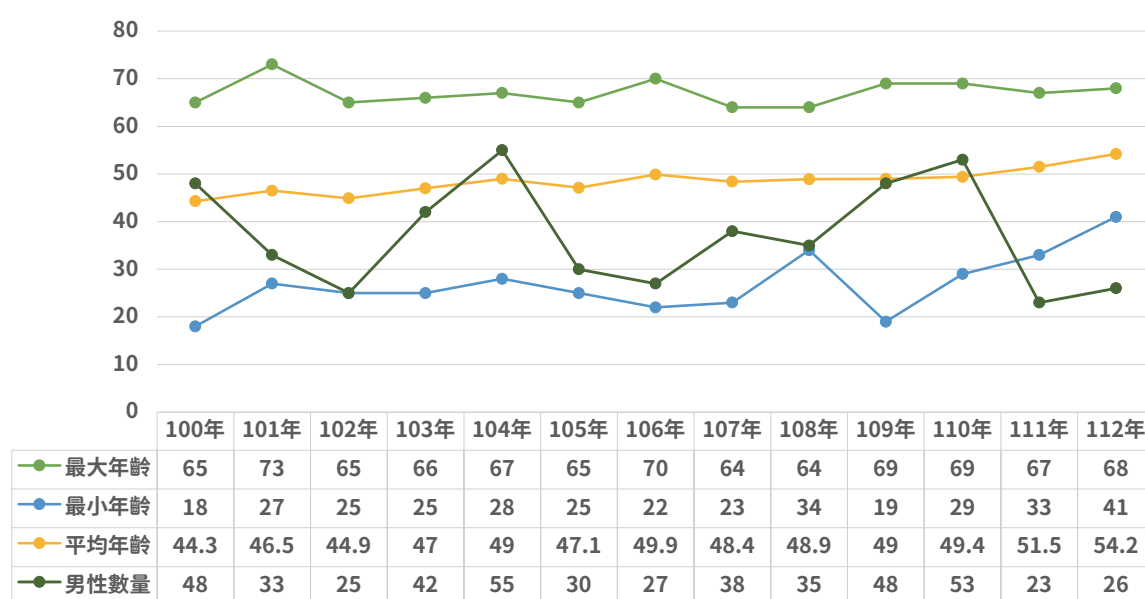


圖 16 100 年至 112 年過勞專案個案基本資料分布情形

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

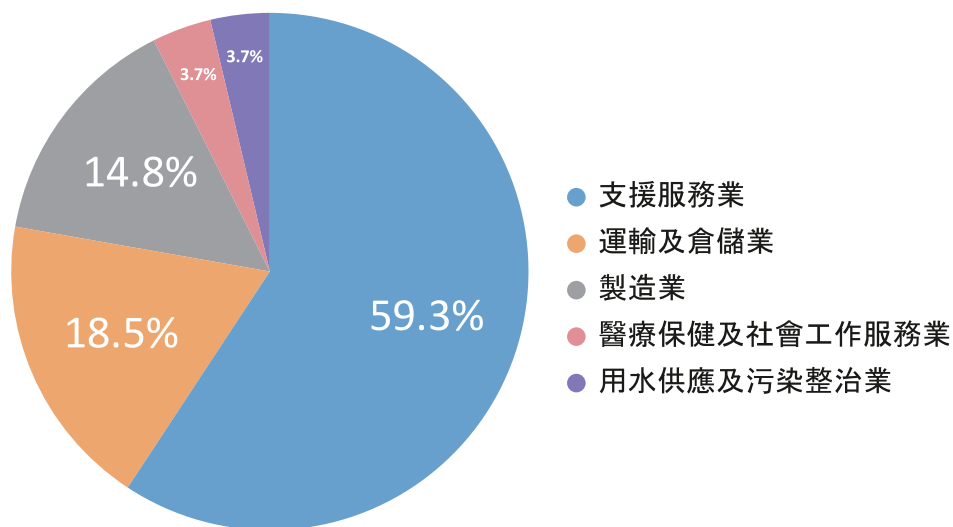


圖 17 112 年過勞專案評估個案行業別分布情形

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。

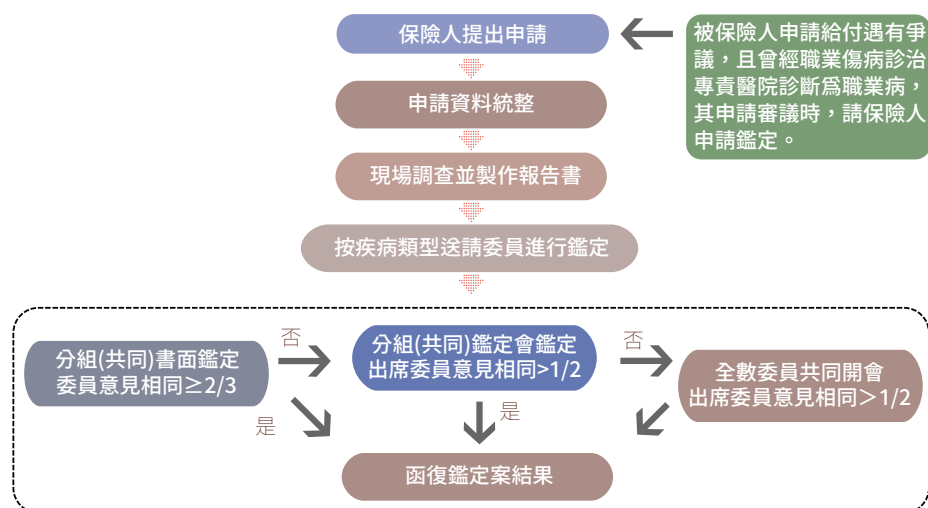


圖 18 職業病鑑定流程圖

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]