



台灣職業健康護理學會

會訊

第二十五期
2022.03.31

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

目錄

<u>重要訊息</u>	1
<u>法規情報</u>	2
<u>新知分享 I</u>	3
從推定補償給付看我國新冠肺炎職業高風險族群補償 國立成功大學醫學院附設醫院 職業及環境醫學部 吳政龍醫師	
<u>新知分享 II</u>	9
富足康科技足墊 職護朋友的健康好夥伴！ 歐立達股份有限公司 業務部 杜欣樺 副課長	
<u>經驗分享 I</u>	13
人因性危害預防的關鍵一步：篩選 王笠軒 職能治療師、趙姿婷 職能治療師	
<u>經驗分享 II</u>	18
職護如何推動分散型作業之健康管理 鄭雅文 護理師	
<u>新人新知</u>	20



重要訊息

一、會員權益

1. 感謝您這一年來對學會的支持與愛護！111年度(1~12月)常年會費可以開始繳交囉！。
2. 台灣職業健康護理學會出版品「職業健康服務」購買事宜。
3. 認可「台灣職業健康護理學會」為辦理從事勞工健康服務護理與相關人員專業訓練及在職教育訓練之訓練機構
4. 認可「台灣職業健康護理學會」為辦理勞工體格與健康檢查醫療機構醫事人員(護理人員類)專業訓練及在職教育之訓練機構

二、學術相關活動

1. 111年度第一梯次第1期(台北場)從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員(健檢護)在職教育訓練課程，歡迎相關人員報名參與。
2. 111年度第2期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員專業訓練課程(EN23)將於台中辦理，歡迎相關人員報名參與。
3. 111年度第3期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員專業訓練課程(EN23)將於高雄辦理，歡迎相關人員報名參與。
4. 111年度第4期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員專業訓練課程(EN23)將於台北辦理，歡迎相關人員報名參與。
5. 110年度第二梯次第1期從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員在職教育訓練課程(需取得健檢護初訓資格)將於台北辦理，歡迎相關人員報名參與。
6. 111年度第2期從事勞工健康服務護理與相關人員(心理師、職能治療師、物理治療師)專業訓練(OHN52)將於台中辦理，歡迎相關人員報名參與。
7. 111年度台灣職業健康護理學會-職業健康護理人員急救技術(EMS-OHN-高雄)課程，歡迎相關人員報名參與。
8. 111年度第3期從事勞工健康服務護理與相關人員(心理師、職能治療師、物理治療師)專業訓練(OHN52)將於台北辦理，歡迎相關人員報名參與。



法規情報

1. [COVID-19健康監測快篩計畫](#)
2. [勞動部公告「111年度勞動檢查方針」](#)
3. [勞動部修正「職業安全衛生教育訓練單位評鑑要點」第12點及第15點附件3規定。](#)
4. [勞動部修正發布「職業安全衛生教育訓練規則」。](#)
5. [勞動部修正發布「特定化學物質危害預防標準」部分條文。](#)
6. [勞動部修正發布「職業安全衛生管理人員安全衛生教育訓練單位認可及管理作業要點」。](#)
7. [勞動部修正發布「優先管理化學品之指定及運作管理辦法」。](#)
8. [勞動部令：修正「勞工健康保護規則」](#)
9. [修正「推動中小企業臨場健康服務補助計畫」，自111年1月1日生效](#)
10. [勞動部令：修正「職業安全衛生顧問服務機構與其顧問服務人員之認可及管理規則」](#)



新知分享 I

從推定補償給付看我國新冠肺炎職業高風險族群補償

國立成功大學醫學院附設醫院 職業及環境醫學部 吳政龍醫師

前言

在勞工保險制度，勞工為了申請職業病補償，必須證明在工作過程中長期暴露危害，此外，還需要達到「職業造成疾病的可能性超過50%（more likely to be true than not）」等因果關係論證。在職業病裁判法庭，前述被分別稱為業務遂行性（in the course of）及業務起因性（arose out of）。

然而，對於2019年橫空問世的新冠肺炎而言，新興傳染病的疫情在各地快速變化而缺乏流行病學穩定研究結果，且大流行期間勞工難以舉證說明暴露的病毒傳染來源，業務遂行性及業務起因性兩者之證明都有困難。有鑒於此，目前我國環境職業醫學會[1]與職業安全衛生署[2]提出的勞工保險職業病認定參考指引兩份個別版本中皆同意引用「推定補償給付（presumptive benefits）」概念來處理職業病的因果關係認定。然而「推定補償給付」是什麼？甚麼時候可以使用？內容包括哪些項目？以下引用美國精算師學會文章[3]的部份內容，並補充台灣現況進行討論及建議。

什麼是「推定補償資格（presumption of compensability）」

應用推定補償的主要情境，是因為勞工（被保險人）申請補償給付過程相對複雜，經常發生訴訟，對保險人和勞工產生高額法律費用，有時是引起媒體關注的重大新聞事件。整體而言屬於頻率相對低、嚴重程度相對高，潛在廣泛成本難以估計，可能對勞保系統造成巨大整體成本。實施推定補償的目的是取代傳統勞保系統中需要滿足業務起因性的判斷，並將勞工舉證責任轉移到雇主，適用於特定類型疾病和/或勞工。可以讓勞工更容易取得補償給付。

各國勞保系統有不同的職業傷病補償作法；推定補償法令在美國各州因地而異，無法直接類推，有可能不屬於勞工保險制度，或受到非推定法令的規範。以美國為例，適用對象主要包括：(1)地方政府公務機關的部份受僱員工，例如：第一線緊急應變人員（消防員、警察和急救醫事人員等）與(2)某些州和聯邦的受僱員工。(3)少數特定情況時則可能適用民營企業勞工和志工，如911事故的救災工作者。以消防員為例，研究證據顯示其癌症發病率遠高於普通民眾，但難以量測工作現場暴露劑量，且難以證明該疾病是直接起因於救災工作時暴露的煙霧和高溫，或者是源自抽菸飲食等個人生活習慣。

為什麼推定補償資格是「可被反駁（rebuttable）」

依據推定相關的法令，一旦受僱勞工符合必要條件，就被推定為職業傷病。申請時受僱勞工需先確認適用推定法令，且該傷病是否在受僱期間或退休後特定時限內出現或發生。在美國，各州歷來將推定補償資格設定為「可被反駁」，讓雇主通過證明傷病並非工作相關的結果來反駁推定；在某些情境，雇主可能無法反駁推定的可補償資格。



推定補償資格適用「哪些職業」？

在美國，適用推定補償資格的職業族群包括：(1)消防員（有33州提供罹患一種或多種癌症職業病補償）；(2)公共安全工作人員，如：警察/懲戒人員/緊急醫護人員（緬因州/佛州）及治安官/懲教人員/救生員（加州）；(3)或部分聯邦僱用勞工（工作超過15年罹患黑肺病的煤礦工人或石棉疾病）。

推定補償包括「哪些傷害或疾病」？

推定補償包括的傷害和疾病類型在美國各州有所不同，最初針對癌症、呼吸系統疾病、血液和傳染病及心血管疾病而制訂。舉消防員為例，有20個州包括所有癌症，13個州則限定特定癌症，常見如：白血病（12個州）、腦癌（10個州）、膀胱癌（9個州）、非何杰金氏淋巴瘤（9個州）和胃腸癌（8個州）。但不包括胃腸道疾病及累積性創傷引起的肌肉骨骼疾病。

推定補償資格適用「哪些人」？

美國各州法令會明確規定適用人員資格，可能包括：最低年資、申請時間限制、年齡限制和健康檢查等規定。

例如：最低年資可能要求需工作至少2年到12年不等年數。勞工在退休或離職後容許提出申請的時間可能有限制，可以是固定年數，或依任期有所不同。可能限制申請時的年齡，如亞利桑那州在65歲時失去申請推定補償資格。可能要求勞工必須接受職前體格或定期健康檢查，以證明適用推定資格前沒有罹患特定傷病。而某些州則對使用煙草產品有所限制。

僱主「如何反駁」推定補償資格？

推定法令通常是「可反駁的」，允許僱主辯稱傷病是由工作以外暴露的情況引起。反駁標準因地而異，某些州會說明可能導致傷害/疾病的潛在外部原因，某些州則要求提供實質性證據。無論是否可反駁，允許申請推定被接受或拒絕的時間通常也有限制。

實施推定補償有哪些「成本考量」？

美國公共安全和急救人員的推定補償，主要由地方政府自行投保或聯邦統一承保，因而勞工保險系統無法獲得完整數據。實施推定補償會增加勞工保險給付成本，但目前並沒有簡單公式可進行估算或分析。影響因素包括前面提到的：勞工職業種類、傷病類別、推定承保的資格要求、僱主反駁範圍及允許申請推定補償時間的長短等。這些成本估計時的挑戰包括：(1)申請頻率難以估計：不同研究對消防員罹癌頻率結論不同；(2)推定法令的模糊地帶：無論推定法定如何，無法確定是否通過；(3)延後申請：推定補償可能有很長的申請延遲期，導致難以追蹤成本軌跡；(4)與其他給付間的競爭或合併；(5)是否適用志工各地規定不同；(6)延後申請限制等。



除了其他可能影響包括：其他基於避免保險、津貼及救助等社會福利資源的重複使用，當勞工保險補償推定法令簡化勞工取得給付過程，可能有助於減少其他社會福利制度成本，如：全民健康保險、其他職業保險或長期照顧服務等。經過勞工保險認定為職業傷病後，有可能影響後續法院民事侵權訴訟的判決。當特定勞工族群的勞保補償門檻低於一般勞工時，有可能造成不公平的結果而增加紛爭；最後，當增加整體保險給付成本後，未來將可能提高後續投保費率。

推定補償給付是否適用台灣新冠肺炎疫情？

新冠肺炎屬於新興傳染病，缺乏流行病學職業危害的研究共識，世界各國對於是否列入勞保職業病有許多爭議討論及不同作法[4]，而目前我國尚未將新冠肺炎納入勞保職業病種類表。相較於美國在公共安全和急救人員、公務機關或特定職業族群運用「推定補償給付」，台灣在勞公軍等職業保險以外，對於相關族群有類似以預算編列的社會安全制度，如：公務人員[5]、軍人[6]、警察消防海巡移民空勤人員及協勤民力[7]、或清潔人員[8]等不同職業族群；或因為執行傳染病防治工作[9]、設立檢疫隔離場所及徵調相關人員[10]；又或接受隔離檢疫之病患或其照顧者[11]等相關人員[12]。多數納入條件需要與執行職務/勤務與新冠肺炎防治有關，部分則涵蓋上下班往返途中；給付種類幾乎都涵蓋死亡，而薪資、傷病或失能等種類只有部分適用，較勞保職災給付不足。在因果關係部分，除了軍人撫卹條例[6]及接受隔離檢疫或照顧者[11]可不要求因果關係外，公務人員及警消海巡等人員規定需符合「相當因果關係」，傳染病防治則規定「執行防治工作致感染」，而清潔人員規定「事故或職業引起」且由職業醫學科專科醫生開具診斷證明。多數法令規定當有故意或重大過失時可能予以排除或減發。當有其他同性質給付時，可能需予抵充。整理摘要如表1。

為了保障高風險勞工族群，本文建議：(1)勞保體制可採用「推定補償給付」精神，將新冠肺炎納入勞工保險職業病表；在適用族群部分，本文建議應納入主要工作內容需頻繁接觸新冠肺炎確診病患或病原的職業族群，如參考過去飛沫途徑傳染病的經驗，對於最高風險族群—醫事人員—的認定資格，可適度放寬為不需限定疫調結果顯示實際接觸確定診斷個案，而以具有執業登記者且實際從事臨床診療業務即可；此外，也應包括對確診COVID-19病患執行檢體採集或實驗操作者。這兩類族群在多數國家皆被認定為高風險[13]。而從事防疫工作的第一線公共衛生人員，因為不一定實際接觸確診者，且過去較少流行病學研究佐證，建議限定資格為需實際參與確認個案之疫情調查及接觸者追蹤工作。至於工作內容為頻繁接觸一般民眾而非確診病患的其他職業族群，例如機師或清潔人員，因缺乏研究實證且過去類似傳染病經驗風險相對低於醫事人員，多數國家並未列入勞保職業病給付或推定給付對象[13]。如果罹患新冠肺炎勞工有明確來自非工作相關的疫調結果或生活社區傳染病源，建議列為推定認定原則下「可被反駁」的證據，例如居住社區發生疫情大流行，澳洲職業病種類表將之列為主要的非職業危害因素[14]。(2)針對執行傳染病防治工作及檢疫隔離場所相關人員部份，因為使用特別預算制而並非如勞工保險需由全體勞工及



僱主負擔保費，建議補償標準可放寬不需實際證明「執行防治工作致感染」，採用限定特殊工作期間或資格的「推定補償給付」方式；而疫調結果顯示有明確非工作相關傳染源或居住社區發生疫情大流行時建議列為「可被反駁」證據；此外，因為相關給付具有損害填補性質，當同時可申請其他類似性質給付時，宜考慮需予抵充。建議職業醫學從業醫護人員除了協助罹病勞工申請高風險勞工進行勞保個案審查外，也可協助評估是否適用勞保以外的社會福利或救助制度。

我國勞工保險是否列入職業病種類表？如何決定高風險職業及工作內容？應根據詳實的本土流行病學調查結果，而非使用假想論述或直接引用其他國家的次級資料。職安署認定參考指引的法律位階雖然對醫事人員執行臨床業務並不具有強制屬性，但在未能取得相關專業團體共識前貿然公布，可能誤導部分勞工認為其符合適用資格，致使增加勞工與雇主、保險人[15]、甚至與診斷醫師[16]間的紛爭，如此將難以達成保障勞工權益，加強勞雇關係，促進社會與經濟發展的目標。

結論

台灣新冠疫情優於全球或其他先進國家，職業族群的努力是不可或缺的重要環節，為了保障新冠肺炎高風險職業族群的安全，在流行學研究資料不足時，建議採用「推定補償給付」精神將新冠肺炎加入勞保職業病表及社會安全制度。補償給付資格及可被反駁的條件等相關細節，應與相關團體進行詳細討論，待達成共識後，再由主管機關公布施行，方能達到促進社會與經濟發展的多贏境界。

致謝及說明

本文內容最初為台灣職業健康護理學會 2022 年度職業健康護理學術課程講義，經重新編寫後投稿台灣職業健康護理學會會訊。撰寫期間與黃百榮醫師、陳俊傑醫師、郭浩然醫師、盧易呈醫師、馬莉蓉醫師及諸多前輩請益討論獲得指導及啟發，本文內容並非全部皆為作者創見，但如果有任何不適當或推論謬誤，應由作者負全部責任。

參考文獻

1. 中華民國環境職業醫學會. 「職業因素引起嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)認定參考指引」中華民國環境職業醫學會110年08月02日建議修訂版本. 2021.
2. 陳秉暉, 孫惠鈺, and 陳宗延, 職業因素引起嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)認定參考指引. 2021.
3. David Heppen, et al. Presumptive Benefits in Workers' Compensation: Emerging Issues Before and After COVID-19. 2020.
4. Union, E. Possibility of recognising COVID-19 as being of occupational origin at national level in EU and EFTA countries 2021.



- 5.銓敘部,公務人員執行職務意外傷亡慰問金發給辦法,2021.
- 6.國防部,軍人撫卹條例,2021.
- 7.內政部,警察消防海巡移民空勤人員及協勤民力安全金發給辦法,2021.
- 8.環境保護署,清潔人員執行職務死亡濟助基金管理要點,2020.
- 9.衛生福利部,執行第五類傳染病防治工作致傷病或死亡補助辦法,2021.
- 10.衛生福利部,指定徵用設立檢疫隔離場所及徵調相關人員作業程序與補償辦法,2014.
- 11.衛生福利部,嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法,2021.
- 12.衛生福利部,嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例,2021.
- 13.WHO. State practice to address COVID-19 infection as a work-related injury. 01 February 2021.
- 14.Driscoll, T. Revised List of Deemed Diseases in Australia. 17 Dec 2021.
- 15.林欣儀 and 謝政霖,捷運外包清潔員確診,女兒協助申請職災碰壁,公視新聞網. 2021.
- 16.黃怡菁,女機師執勤確診,申請職災證明反遭醫師質疑「認知有問題」,公視新聞網. 2022.

表1、我國目前與新冠肺炎相關防治或罹病工作者之社會安全體制法令摘要

相關法令	適用(職業)對象	納入條件	給付種類	因果推定	給付項目	排除/減發/充抵	請求權時效	財源	補充說明
公務人員執行職務意外傷亡慰問金發給辦法[5]	●公務人員 ●法認用有給專職 ●政務人員及各機關特聘或遴聘人員、民選公職人員、教育人員、技工、工友、約僱人員、其他臨時人員	●職務 ●意外	●受傷 ●失能 ●死亡	●相當因果關係	●慰問金 ●危險職務加給	●故意 ●減發：重大過失； ●其他法律另有規定者，從其規定	得申請之日起10年	●公務預算	●新冠肺炎防治適用危險職務 ●意外指非由疾病引起之突發性的外來事故
軍人撫卹條例[6]	●陸、海、空軍現役軍官、士官、士兵	●意外 ●疾病	●生活需要 ●身心障礙 ●死亡	●作戰 ●因公 ●因病 ●意外	●撫卹金 ●照護金 ●殮葬補助費	●因犯罪自殺 ●其他依法辦理撫卹者，不再議卹	不具現役軍人5年內	●退休撫卹基金	●新冠肺炎可能適用執行救護公共災害往返營區途中意外罹病
警察消防海巡移民空勤人員及協勤民力安全金發給辦法[7]	●警察、消防救災、海巡、移民、空中勤務、協勤民力	●勤務 ●意外	●住院 ●薪資 ●失能 ●看護 ●死亡	●相當因果關係	●安全金 ●特殊加給	●故意或重大過失 ●減發：過失 ●其他同性質濟助金應予抵充	依行政程序法	●行政預算	●執行救災(難)、救護現場發生意外適用加給

相關法令	適用(職業)對象	納入條件	給付種類	因果推定	給付項目	排除/減發/充抵	請求權時效	財源	補充說明
清潔人員執行職務死亡濟助基金管理要點[8]	●依廢棄物清理法所稱執行機關內從事廢棄物清除、處理及環境清潔維護等相關人員，包括隊員、技工、工友、駕駛臨時工、代賑工等	●職務或上下班 ●意外 ●疾病	●死亡	●事故或職業引起 ●上下班往返途中事故	●濟助金	●故意 ●減發：重大過失； ●其他法令受領慰問金，得免抵充	發生之日起3個月內	●資源回收所得 ●行政院及環保署撥配	●職業醫學科專科醫生開具診斷證明書
執行第五類傳染病防治工作致傷病或死亡補助辦法[9]	●公私立醫療機構、警察或消防機關其他相關機關(構)、學校、法人、團體人員 ●受委託之自然人	●第五類傳染病防治	●傷病 ●身心障礙 ●死亡 ●子女教育	●執行防治工作致感染	●補償	●故意或重大過失 ●領取子女教育費用相同原因性質者應予抵充		●主管機關編列預算	●適用新冠肺炎
指定徵用設立檢疫隔離場所及徵調相關人員作業程序與補償辦法[10]	●醫事人員 ●非屬醫事人員，為設立檢疫或隔離場所必要之工作人員	●徵調 ●照護(顧)病患	●薪資/津貼 ●醫療 ●身心障礙 ●喪葬/撫卹 ●非財產損害	●接受徵調 ●直接間接照護(顧)傳染病病患致感染	●補償		結束日起2年	●特別預算	●適用新冠肺炎
嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法[11]	●衛生主管機關認定應接受隔離檢疫者 ●照顧生活不能自理之受隔離檢疫者請假無法從事工作之家屬	●非屬受雇之家屬	●隔離檢疫期間薪資	●不需要	●補償	●未遵守疫情指揮中心防疫措施 ●支領薪資或其他性質相同補助，不得重複領取	隔離檢疫結束次日起	●特別預算	●適用新冠肺炎 ●衛生主管機關認定



新知分享 II

富足康科技足墊 職護朋友的健康好夥伴！

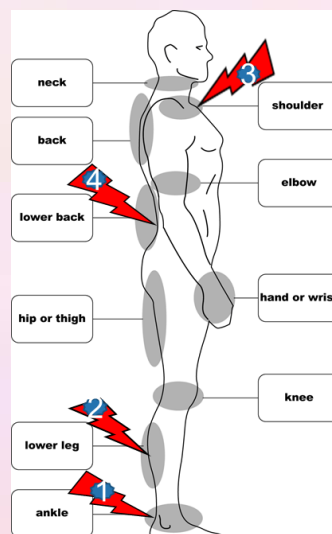
歐立達股份有限公司 業務部 杜欣樺 副課長



111年1月職業健康護理學術課程(台北場)富足康專員為學員套量科技足墊

全球新冠肺炎(COVID-19)肆虐，不僅影響航空、運輸、觀光等產業，一波未平一波又起的本土群聚案件，更是對我們的校園、社區以及職場造成威脅，持續影響民生經濟甚至生命安全。職業護理師作為職場健康的守護者，總是站在第一線為勞工朋友把關。除了執行例行的業務，COVID-19疫情更是增加了職業護理師的工作量、疲勞度大增。為感謝各位職業護理師，為守護勞工的健康而持續努力，富足康科技足墊(歐立達公司)董事長陳逸弘，透過王理事長的協助，在1月的職業健康護理學術巡迴課程中，特別致贈所有參與課程的學員科技足墊乙雙，向各位職業護理師表達支持與敬意。

勞工足部常見問題



根據調查，長時間站立工作者，足踝、小腿、肩頸、下背(腰)，痠痛不適的比例遠超過不須久站的工作者。長時間站立工作者當中，約有3成表示產生足底疼痛的狀況，如護理師(35.9%)、藥劑師(31.6%)。久站久走的工作型態，以及勞工潛在的足部問題(扁平足、高弓足、O型腿、拇指外翻等)，容易致使勞工產生足底筋膜炎、長繭(或雞眼)、足跟痛、退化性關節炎等狀況。再加上特定職場須穿著的特殊鞋具：無塵鞋、安全鞋、護士鞋等，鞋具結構不佳(太硬或太軟)、穿著方式錯誤，亦會造成鏈狀趾、肩頸僵硬、腰酸背痛等狀況。

職場特殊鞋具的問題：

安全鞋(鐵頭鞋)：

- 鞋頭及鞋底會裝置鋼片，有一定的重量，且通常選擇寬鬆的尺碼。
- 鞋子寬又重，腳趾必須用力抓地以保持平衡，腳趾一旦用力，會引起肩膀、頸部緊繃痠痛。



無塵鞋：

- 其鞋底對地板摩擦力不足或太大，可能增加腿部肌肉負荷。
- 每日穿無塵鞋超過8小時員工表示，感到「不舒適」和「極不舒適」的員工佔34%。



足下科技

自然足跟包覆

FOOTDISC的足跟杯狀包覆設計：加強包覆並避免脂肪墊擴散，讓足跟發揮最大的吸震能力，同時提供足跟穩定性與支撐性，調整跟骨角度而導正步態，卻又不限制中足與足跟的自然活動！

動態足弓支撐

FOOTDISC擁有專利的3DBS動態足弓支撐，提供足弓如拱橋般的支撐。依不同足弓高低設計，硬中帶軟的材質可動態靈活調整，自然回彈又不僵硬，分散足底壓力，降低足部額外的負擔。

吸震緩衝

運動時，跖骨處與跟骨處受到更多地面衝擊力，更需要保護FOOTDISC於使用世界領導之Poron®吸震墊片，確實達到吸震減壓的效果。

久站久走的腰痠肩頸硬，透由動態力學科技，讓身體肌肉、筋膜使用有效率，疲勞不隔夜。





德國原廠合作開發，台灣、中國、美國、日本、歐洲已獲二十年發明專利

足部健康講座概要

講師William*向大家闡述如何透過足部保健來增進職場健康、降低職業病發生風險，內容包含：運動與勞動的差異、運動對身體的重要性、生物力學作用機轉、常見的足部問題、如何有效協助身體解決問題、正確鞋具的重要性，最後帶大家做簡單易學的動作來減少身體的歪斜。課程當日所有參與的學員皆可領取足墊乙雙，以及免費足部檢測。各場次課程，大家都熱情參與。

*講師背景：William，專精於美式脊骨神經和鞋具裝具，國立護理健康大學碩士，中央大學醫工博士班進修中



111年1月職業健康護理學術課程(台中場)課程現場



111年1月職業健康護理學術課程(台南場)課程現場





111年1月職業健康護理學術課程(高雄場)課程現場

學員足墊使用回饋與致謝

學會的理監事們，對歐立達陳董事長送給大家的健康禮物表示感謝，以及William講師的講解及Rosa的協助。學員收到足墊後，也即時向理事長反映，多數學員感覺很棒、穿著舒適度非常滿意。



歐立達Rosa與職業健康護理學會王理事長合影(高雄場)



經驗分享 I

人因性危害預防的關鍵一步：篩選

王笠軒 職能治療師、趙姿婷 職能治療師

「每一個作業站點都需要進行人因危害的風險評估與分級。」當您遇到檢查員、外部稽核老師甚至是你的直屬主管這樣跟您說時，您的內心有什麼想法呢？您會想採取什麼行動呢？如果公司內部分工明確，您無須進行人因的危害鑑別與風險評估，您可能會因此鬆了一口氣。然而，我想大部分的想法應該會是：「天啊！難道每個站點都要評估？用KIM關鍵指標法嗎？這得花多少時間呀？真的能辦得到嗎？」其實，全作業內容篩選的建議是可行且值得一試的。

一、人因危害預防的概觀與篩選的定位：

1995年美國職業安全與健康局(Occupational Safety and Health Administration, OSHA) 工作相關肌肉骨骼疾病(Work-Related Musculoskeletal Disorders, WMSDs)預防草案中，其中有一個很重要的觀點是檢核表的使用應該是先確認以下兩項因素，存在任何一項時，才需要進一步執行人因性危害的風險檢核。

- (一)作業內容是否暴露於顯著風險因子(signal risk factor)，需經由熟悉工作內容的人根據工作內容、設施設備與環境以及人因性危害因子的相關知識，對肌肉骨骼的危害作出的大概推斷，不須要進行時間研究(Time Study)。意即不需要精確計算每分鐘完成多少件、動作多少次或累積多久，而是透過相關人員的估算即可。
- (二)現場作業人員有無疑似WMSDs，即因暴露於工作中的危險因子而造成或惡化的徵候(signs)、持續至少七天或影響工作的症狀(symptoms)或是經臨床診斷確診的肌肉骨骼疾病。

二、篩選工具

可用於篩選是否有存在WMSDs危害的工具如下，但不限於這些工具。為了有效率地進行監控，我們應該要選擇適合自己事業單位的工具來辨識危害，並使其可以連結與延伸後續的風險評估。基於這樣的需求，筆者本身較常使用的是英國安全衛生執行署(Health and Safety Executive, HSE)簡易篩選(Filter)工具以及快速風險檢核(Quick Exposure Check, QEC)。

- (一)臺灣勞動部勞動及職業安全衛生研究所-建立作業場所人因工程簡易檢核技術：

<https://laws.ilosh.gov.tw/ioshcustom/report/report-01?id=0000322c-0000-0000-0000-000000000000>

- (二)QEC：<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003687007000257>

- (三)HSE-人因簡易篩選工具

1.人工物料處理作業：<https://www.hse.gov.uk/pubns/indg143.pdf>



2. 上肢重複性作業：<https://www.hse.gov.uk/pubns/indg171.pdf>

(四) 美國華盛頓州勞工與工業部-基礎工具：<https://lni.wa.gov/safety-health/preventing-injuries-illnesses/sprains-strains/evaluation-tools>

(五) 加拿大安大略省職業安全健康理事會-入門工具：

https://www.iwh.on.ca/sites/iwh/files/iwh/tools/msd_prevention_toolbox_3a_2007.pdf

(六) 柯達人因工程檢核表-人工物料處理：

<http://www.mhi.org/downloads/industrygroups/ease/checklists/ergonomic-checklist-for-material-handling.pdf>

三、篩選的執行

如果事業單位的作業內容較為複雜，我通常會建議用一年的時間好好的盤點與篩選。惟若有上肢部位的篩選結果為高風險、危險或有問題的作業內容，則應盡早進行人因工程改善的措施。

(一) 評估人員安排-獨立執行還是合作？

進行全場評估，無論何種做法都有其優劣。如獨立完成可以確保評估的品質，減少偏差的產生。而一群人共同完成則會有品質良莠不齊，需要重新檢視的可能性。但在時間而言，獨立完成就十分耗時，一群人作業則可以在極短的時間內完成作業的盤點與初步的篩選。而這邊要再次提醒大家的一件事，就是篩選的過程中應秉持OSHA顯著風險因子的概念，由熟悉工作內容的人估算作出的大概推斷，無需進行精確的時間研究。

(二) 紀錄表

紀錄表依照選用的工具會有不同的設計，如HSE與QEC的設計比較如下。其背後的目的都是便於判斷後續是否需要進行風險評估。

表一、篩檢工具紀錄表的差異

部門	作業	人員	HSE簡易篩選工具	通過	風險評估工具
			抬舉/ 攜行/ 坐姿抬舉/ 推拉/ 上肢重複性作業	是/ 否	不須評估/ 評估工具名稱
部門	作業	人員	QEC最高風險值	疑似人因性危害	風險評估工具
			低風險/ 中風險/ 高風險/ 極高風險	(摘要檢核結果)	不須評估/ 評估工具名稱

(三) 流程與繪製圖表

辨別是否存在WMSDs風險的作業流程可參考圖1。透過選擇適當的篩選工具以及風險評估方法，可以將所有的作業站點分為以下幾種狀態：



- 1.待篩選：尚未進行任何的人因性危害預防措施的作業站點。
- 2.待評估：篩選完成之後，疑似存在有人因性危害，應進一步使用合適的風險評估工具進行評估與分級之作業站點。
- 3.低風險/安全區：符合篩選工具或是經風險評估工具認定為低風險。並進一步了解是否有肌肉骨骼症狀，若無則此作業直接結案，未來直接追蹤症狀變化即可。若有則應採取健康/醫療管理的措施。
- 4.中風險/注意區：在篩選工具注意區、中風險或是經風險評估工具評估後，最後也認定中風險之作業內容。其後續措施與低風險/安全區相同。
- 5.中高風險/高風險/極高風險：依風險評估工具種類及分級定之。並應進行工作分析、設計與介入的預防措施。

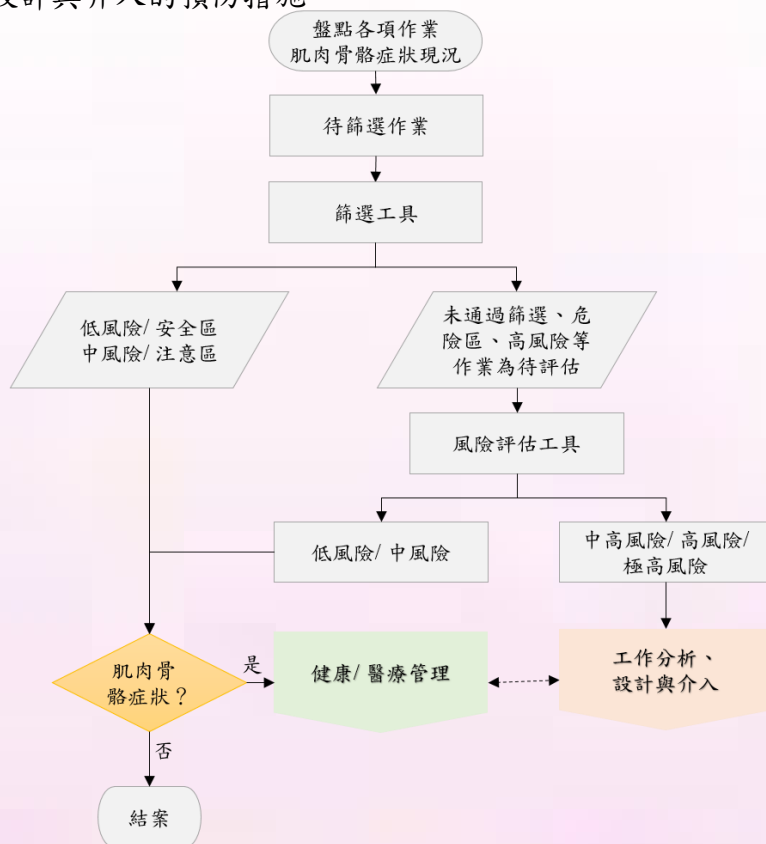


圖 1：辨別是否存在WMSDs風險的作業流程

如篩選工具使用QEC，搭配適當的人因風險評估工具，如：KIM關鍵指標法進行風險評估，便可逐步完成圖1的篩選作業流程，並且透過圖2：人因性危害鑑別與風險分級月報表來呈現人因性危害預防的相關績效。



圖 2：人因性危害鑑別與風險分級月報表



(四)篩選範例

下列舉兩個疑似有人因性危害的站點進行篩選，相關工具均可以在前文的連結中取得說明與使用方法。

範例一：以製造部門常見投料作業為例，若此作業需從棧板上搬抬原料投入機台中，料包通常會達25公斤重，假設總量為30包，需時1小時。

- 1.HSE的簡易篩選工具：抬舉位置低於小腿中點，那麼重量應限制於10公斤以下。所以這項作業在不符合HSE的篩選標準，應進行後續的風險評估。
- 2.QEC：同樣的情境使用QEC則會是選擇「過度的彎腰」、「動作不頻繁：頻率在每分鐘三次以下」、「重量非常重：重量超過20公斤」以及「作業時間少於2小時」。根據其對表及計算可得風險值為36，高風險作業，故應進行後續的風險評估。

範例二：以製造部門貼標作業為例，若作業中人員需要先將尚未摺好的紙箱搬到桌面上，然後貼上標籤貼，翻面再貼一張，然後需再翻正面堆疊於一旁。在翻面的過程中，會有明顯手高舉過頭的動作。每分鐘約可完成15件，抬舉過頭的情況一分鐘出現20-25次。至少需做一整個上午以完成產量需求，可能累積超過4小時/天。

1.HSE的簡易篩選工具：

於上肢作業中，如存在人因的危害因子，則不應累計超過兩小時。此作業中在「每幾秒鐘重複一次相同的動作？」、「每分鐘重複兩次以上一連串的动作？」、「關節運動範圍大，例如從一側到另一側或從上到下？」以及「扭曲或旋轉物品或控制器？」的回答為是，因此這項作業在HSE中是不符合篩選標準的，應進行後續的風險評估。

2.QEC

同樣的情境使用QEC則會是選擇「手在肩膀或以上的位罝」、「非常頻繁動作：過程幾乎不間斷」、「重量輕：重量在5公斤以下」以及「作業時間大於4小時」。根據其對表及計算可得風險值為38，高風險作業，應進行後續的風險評估。

(五)再次篩選時機？

是的，我們確實需要重新檢視作業內容的人因風險，因此，我建議應於對肌肉骨骼症狀問卷的結果有疑慮、傷病勞工的復配工、製程流程改變或是發生與肌肉骨骼相關的故事時，再重新檢視現場的人因相關風險。

(六)改善前後比較：

最後這類工具的也可以作為改善前後的依據，例如將前述上肢重複性作業若不能即時進行工程改善，就可採行政改善。透過作業輪調，由2-3人平均分攤一日作業，每日暴露量未達兩小時，則會符合篩選工具的標準。後續以追蹤與症狀關懷的措施為主。



雖然我國人因性危害預防指引中，對於簡易改善有發展簡易人因工程檢核表，希望透過勞工全面參與的模式，共同檢視事業單位內部的人因性危害情形。只是很可惜的，現在似乎大家都認為有症狀就要使用較進階的工具進行風險評估。惟這些進階工具的使用都具有其一定的專業性且可能耗時。使得全方面進行工作相關肌肉骨骼疾病的監控變得艱困難行。希望透過這個分享，幫助大家在人因性危害預防的執行上能更有效率。

四、參考資料：

- David, G., Woods, V., Li, G., & Buckle, P. (2008). The development of the Quick Exposure Check (QEC) for assessing exposure to risk factors for work-related musculoskeletal disorders. *Applied ergonomics*, 39(1), 57–69.
- Health and Safety Executive. (2020). Manual handling at work: A brief guide. Retrieved from <https://www.hse.gov.uk/pubns/indg143.htm>
- Health and Safety Executive. (2020). Managing upper limb disorders in the workplace: A brief guide. Retrieved from <https://www.hse.gov.uk/pubns/indg171.htm>
- International Labour Organization. (2021). Principles and guidelines for human factors/ergonomics (HFE) design and management of work systems. Retrieved from https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/news/WCMS_826603/lang--en/index.htm
- Occupational Health and Safety Council of Ontario. (2007). Musculoskeletal Disorders Prevention Series: Part 3A MSD Prevention Toolbox – Getting Started. Retrieved from <https://www.iwh.on.ca/publications/msd-prevention-series>
- Schneider, S. (1995). Ergonomics: OSHA's Draft Standard for Prevention of Work-Related Musculoskeletal Disorders, *Applied Occupational and Environmental Hygiene*, 10:8, 665-674,
- Washington State Department of Labor and Industries. (n.d.). Evaluation Tools. Retrieved from <https://lni.wa.gov/safety-health/preventing-injuries-illnesses/sprains-strains/evaluation-tools>
- 勞動部職業安全衛生署（2014）。人因性危害預防指引。取自 <https://www.osha.gov.tw/1106/1251/28996/29018/>



經驗分享 II

職護如何推動分散型作業之健康管理

鄭雅文 護理師

推動勞工健康管理非一蹴可幾，工作中也要與相關部門主管、醫護人員與同仁們一起規劃推動，剛開始需先了解公司組織文化特性與各職務的工作內容與辦公環境，依法規規定新興職業危害預防計畫規劃健康管理，並依同仁健康相關資料來源：健康檢查資料、人因調查問卷、過負荷量表、母性健康保護同仁、公傷個案等，經與主管充分討論溝通後規劃合宜推動模式。

因有首長的支持與參與，透過職業安全衛生委員會討論相關議題，依公司特性需求推動健康促進方向，傳達健康知識，增強同仁健康知能，並由各單位熱心的號召之種子(如單位主管、職業安全衛生主管、總務、熱心參與的同事等)共同推動。

危害特性

本公司為金融業，依據職業安全衛生管理辦法本行為第三類事業單位，公司工作型態：以靜態之電腦作業為主，大部分為正常班，單位有固定輪班、夜班作業，無特別危害健康作業。

依公司特性職務上易有長期電腦操作會造成員工視覺疲勞、局部肌肉骨骼痠痛，以人工提舉、放、推、拉、搬運或移重物與一定重量以上重物處理工作，如每日需搬運大量硬幣、鈔票，既定時間處理案件壓力等危害，需提供視力保健預防、工作負荷促發之腦心血管疾病等。

人員分佈狀況

員工近8,000人,共有約200個單位，護理師業務執行方式，以人為本，依各據點由業管護理師執行新興職業危害預防計畫相關健康管理，並於臨場服務或健康促進活動時提供駐點服務。本行有7位專任護理人員與聘僱3位特約職業專科醫師。於人數眾多的2棟大樓各分配一位業管護理師，其他各據點單位由其他5位護理師業管。

醫師部份:考量公司據點分散遍佈全國北部、中部與南部，將各單位所在地劃分為北部、中部、南區，委請各地一家醫療院所醫師派遣特約職業專科醫師提供臨場健康諮詢服務，必要時提供即時在地醫療資源轉介服務。

健康管理模式

◆臨場健康服務執行方式:由護理師先行安排到訪服務單位，電洽單位主管臨場服務時間安排，由公司醫護人員到各單位執行一對一臨場健康服務



- ◆電話通知單位職業安全衛生主管與訪談名單，以利安排同仁於工作中可參與
- ◆E-mail通知單位副理/職安主管請同仁當天可先行預約準備(如:健檢報告)，另提供每月全行臨場服務單位與聯繫電話供全行利用，資料整理與妥善保存
- ◆經健檢數據發現異常，會先與同仁聯繫給與健康管理(如:健檢追蹤/慢性病)

身心健康保護措施執行方式

推動模式如圖



異常工作負荷促發疾病預防計畫

- ◆對於輪班、長時間工作者，工作壓力重度負荷者，由醫護人員訪談
- ◆對於長時間工作者每日要求長時間工作者勞工量血壓，醫護人員適時面談關懷

人因性危害預防保護計畫

- ◆所有人員皆填寫「肌肉骨骼症狀調查表」找出高風險對象，將問卷反映3分以上個案列為評估對象
- ◆若發現可能跟工作有直接因素者，皆由本行職業醫學專科醫師評估，評估後若需收案即列為追蹤管理對象

職場女性員工母性健康保護計畫

- ◆除由員工主動告知之外，亦與人資請假系統連結每月更新，並於保護期間關懷個案
- ◆提供全行哺育母乳與育兒講座、優先於母性員工人數多的大樓規劃於工作場所中提供優良哺集乳室使用

透過同仁健康需求，本行主管、護理人員與講師溝通討論，精心設計活動，辦理職場友善健康促進活動，活動種類包羅萬象，結合運動保健、飲食營養、心理衛生、人因危害、職場母性、菸害防制、疾病預防、急救教育，公益活動參與等，亦鼓勵員工工作中參與各項健康促進活動，除了獲得同仁熱烈響應，同仁亦回饋透過健康促進活動舒緩許多緊張與疲憊，也學習到增進照護自我的健康知能。



新人新知

111年01-03月新入會會員介紹：

會員編號	姓名	現職機構
A2159	吳○珊	台灣華可貴股份有限公司
A2160	馮○芳	昕力資訊股份有限公司
A2161	賀○雲	桃園市桃園區青溪國民小學溪國民小學
A2162	俞○亞	廣達電腦股份有限公司
A2163	顏○慧	乾坤股份有限公司
A2164	莊○○俞	為升電裝工業股份有限公司
A2165	陳○倫	工業技術研究院
A2166	陳○利	浩然敬老院
A2167	王○晴	光田綜合醫院
A2168	蕭○晴	明德醫院
A2169	陳○佳	嘉義長庚醫院
A2170	張○嘉	花蓮慈濟醫院
A2171	張○淳	可樂旅遊
A2172	侯○萍	磯鑫工業股份有限公司
A2173	高○晴	祥全職顧
A2174	陳○珠	瑞士商弗克司股份有限公司台灣分公司
A2175	陳○伊	中華航空公司修護工廠
A2176	羅○芬	童綜合醫院



新人新知

會員編號	姓名	現職機構
A2177	張○茹	台灣農畜產工業股份有限公司農科分公司
A2178	魏○娟	銀泰科技股份有限公司
A2179	沈○虹	大成長城股份企業有限公司
A2180	林○錡	喬山健康科技股份有限公司
A2181	黃○蓁	三軍總醫院
A2182	謝○君	台灣新光保全股份有限公司
A2183	賴○梅	童綜合醫院
A2184	朱○怡	立達診所
A2185	王○娟	台大醫院
A2186	沈○妃	臺灣飛機維修股份有限公司
A2187	林○惠	燁輝企業股份有限公司
A2188	吳○如	精材科技股份有限公司(中壢三廠)
A2189	李○容	台北市立聯合醫院陽明院區
A2190	陳○穎	永護健康管理顧問股份有限公司
A2191	王○綺	尖點科技股份有限公司
A2192	張○齡	集盛實業股份有限公司〈觀音二廠〉
A2193	張○月	台灣三井高科技股份有限公司
A2194	江○宜	世禾科技
A2195	劉○廷	臺安醫院
A2196	林○棋	104資訊科技



新人新知

會員編號	姓名	現職機構
A2197	李○萱	新亞東婦產科醫院
A2198	姚○萱	統一精工股份有限公司
A2199	廖○衿	京元電子股份有限公司
A2200	林○辰	台積電
A2201	邱○珊	信東生技股份有限公司
A2202	林○甄	台灣積體電路製造股份有限公司
A2203	王○卿	祥全職業健康顧問有限公司
A2204	鄭○臻	億光電子
A2205	陳○涵	矽格股份有限公司
A2206	黃○灃	東元醫療社團法人東元綜合醫院
A2207	林○薰	建新醫院
A2208	王○君	長庚大學
A2209	謝○慧	台灣糖業股份有限公司油品事業部
A2210	潘○穗	聚紡股份有限公司

誠摯歡迎您的加入~~
這裡就像一個大家庭，凝聚大家
的力量與經驗傳承，讓您在工作的
上能發揮所長，共創美好的職護
專業!



加油 加油



台灣職業健康護理學會

TAOHEH