

出國報告（出國類別：其他-視訊會議）

參加國際工業意外協會(IAIABC)
第 107 屆年會之視訊會議報告

服務機關：勞動部職業安全衛生署

姓名職稱：科長 林楨理

派赴國家：線上會議

會議期間：110 年 10 月 26 日-110 年 10 月 28 日

報告日期：111 年 1 月 24 日

摘要

為加強我國與國際職災保護、職災補償業務之交流，我國自 1998 年起以行政院勞工委員會名義正式加入國際工業意外協會（IAIABC）成為會員，現以中華民國勞動部職業安全衛生署之名為協會會員，期以獲知國際間職災補償、職災勞工保護之最新資訊，促進與美國各州勞工廳代表建立聯繫管道，並透過交流與國際接軌，俾利後續相關政策規劃及業務推展。

IAIABC 每年均定期舉辦年會，亦另定期舉辦大型研討會，協會會員可參與實體活動，或透過網路平台參與數位討論活動。IAIABC 董事會成員多為各州職災補償委員會或勞工廳主管層級代表，協會下設許多委員會，各個人會員可依照興趣加入委員會，如重返職場委員會、醫療委員會或國際委員會……等。年會期間舉辦大型專題演講，亦針對各委員會分設研討時間，讓委員會成員或對該主題有興趣之會員一同吸取經驗並相互研討或解決實務上碰到之問題。

重要心得與建議為：1、應落實職業災害勞工個案管理服務；2、勞雇雙方應共同投入協助重返職場過程，鼓勵創造包容性文化；3、持續關注新興職業傷病症狀，提出有效的重建協助方案。

目 錄

壹、 緣起及目的.....	3
貳、 研討會議程.....	4
參、 年會學習過程與回顧.....	7
肆、 心得與建議	19

壹、緣起及目的

國際工業意外協會（The International Association of Industrial Accident Boards and Commissions, IAIABC）成立於 1914 年，係由職災勞工補償管轄機構和為職業傷害和職業病勞工康復之路尋找解方的利害關係人組成之協會。會員包括來自美國、加拿大、澳洲、德國、俄國及其他國家，成員背景包含職災補償制度制定者、勞工主管機關行政人員、職災補償爭議審議法庭之仲裁法官、律師、職業科醫師、保險公司、風險評估顧問公司及相關專家等所組成，藉由專題演講及小組討論的平台，尤讓美國各州職災補償制度皆不同之各單位代表有機會交流不同制度經驗，進而提升整體職災補償之效果。

本屆年會於 2021 年 10 月 26 日至 28 日在美國肯塔基州舉辦混成會議，原早於 2019 年規劃第 107 屆年會移師加拿大多倫多辦理，時間地點亦與世界職業安全衛生大會（XXII World Congress on Safety and Health at Work）相同，後因 2020 年疫情之故，雙雙取消於加拿大辦理，IAIABC 第 107 屆年會改為實體與數位混成辦理形式，議程中仍有邀請加拿大貴賓與會分享之講題。

我國勞工職業災害保險及保護法已於 110 年 4 月 30 日經總統公布，目前刻正規劃相關法規命令。藉由美國、加拿大、德國、澳洲、馬來西亞等專家分享，可知職業災害發生後，從補償、重建回饋到預防端，彼此應屬於一個正向循環：透過協助職業災害勞工重返職場服務（Return To Work）降低職業災害保險補償支出，透過精算各產業、甚或各公司之職業災害發生頻率實績，調整其雇主支出之保險成本。

貳、研討會議程

日期：10月26日（二）	
時間	議題
10:30 am – 10:45 am	User Guide: Crafting Your 107th Convention Experience - Live Q&A
11:00 am – 12:30 am	Float Like a Butterfly, Sting Like a Bee: Lessons from Muhammad Ali
01:30 pm – 03:00 pm	EDI Council Meeting
02:15 pm – 03:15 pm	Discussion Roundtables
03:00 pm – 05:00 pm	Associate Member Council Meeting
05:00 pm – 05:45 pm	"Workers' Comp: The IAIABC Musical" Watch Party
日期：10月27日（三）	
時間	議題
09:00 am – 10:00 am	Welcome and President's Address
10:00 am – 12:00 am	EDI Jurisdictional Forum
11:00 am – 12:00 am	Discussion Session with The Black Car Fund: The Covered Driver Perspective
12:15 am – 01:15 pm	2021 Awards Ceremony
01:30 pm – 03:00 pm	Heads of Delegation and Associate Members' Forum
03:30 pm – 04:30 pm	Wellness Session: Mindfulness
03:30 pm – 05:00 pm	Heads of Delegation Forum
日期：10月28日（四）	
時間	議題
09:45 am – 10:45 am	Keynote: John Quiñones, Lessons on Listening and the Power of Empathy
11:00 am – 11:45 am	A Fireside Chat on Recovery, Rehabilitation and Return to Work
	Lessons Learned from the NASI Publication, "Workers' Compensation Benefits, Costs, and Coverage"
	EDI Claims Standard: Alaska's Transition to 3.1, XML, and Applying Net-to-Zero
12:15 am – 01:15 pm	Voices of Those Who Aid, Assist, and Advocate
	NextGen Ignite

	EDI Medical Standard: Jurisdictional Benefits of eBilling and Medical State Reporting
01:30 pm – 02:30 pm	The Employer View: Investing in an Effective Workers' Compensation System
	Canadian Spotlight: Hosted by the International Committee
	EDI Proof of Coverage Standard: Changing the POC Standard
02:45 pm – 03:30 pm	Global Perspectives on Delivering Care: Hosted by the Medical Issues Committee
	Texas Department of Insurance Compliance Spotlight: Hosted by the Regulation Committee
	EDI Systems: A Walk-through the Trading Partner Documents
03:00 pm – 04:00 pm	IAIABC Annual Business Meeting

參、年會學習過程與回顧

IAIABC 第 107 屆年會原訂與世界職業安全衛生大會同於加拿大多倫多舉辦，可看出職業安全衛生預防措施及災後職業災害補償與重建之間緊密關係，此次亮點可屬加拿大貴賓之分享，

IAIABC 年會參加成員除各州政府代表及行政人員，尚有各州勞工補償委員會之仲裁法官、律師、職業醫學醫師，亦有職災保險公司、職災風險控制顧問公司及健康促進顧問公司等成員參與並予以贊助，討論面向擴及制度討論、職災個案補償實務及政策革新等。相關委員會包含：身障管理及重返職場委員會 (Disability Management and Return to Work Committee)、爭議處理委員會 (Dispute Resolution Committee)、國際委員會 (International Committee)、醫療議題委員會 (Medical Issues Committee)、管制委員會 (Regulation Committee)、研究與標準委員會 (Research and Standards Committee)。

一、身障管理及重返職場委員會

(一) 講題：爐邊對話：恢復、重建與重返職場 (A Fireside Chat on Recovery, Rehabilitation and Return to Work)

(二) 講者：

姓名	職稱與服務單位
Laurel Burditt-Creek	SW Regional Manager, Rainier Case Management
Robyn Caynak	BS, CDMS, PGAP Vocational Rehabilitation Counselor and PGAP Activity Coach, Rainer Case Management
Ryan Guppy	Chief of Return to Work Partnerships, Washington Department of Labor and Industries
"Top Chef" Sherry	Kitchen Manager, Mullenix Market



圖片說明：4 位講者視訊會議情形

(三) 各講者分享摘要：

- 1.個案 Sherry 情形：在工作中受傷前，已在該餐廳擔任 10 年廚師。2019 年因背部疼痛去看診，當時醫師初判可能是扭傷，先提供一些類固醇止痛便回去上班，前老闆認為這應該是個案自己的舊傷，應繼續工作，在 2019 年 11 月個案先生請救護車送至醫院緊急就醫，經過 X 光檢查後發現是腰椎 L4、L5 中度至重度椎間孔狹窄，而 L3、L4 間有間歇跛行及馬尾神經綜合症。然而雇主認為此與工作無關，而不願意負擔補償相關責任。
- 2.個案管理經理 (Case Manager) Robyn 處理情形：在 2020 年 2 月被指派負責此案，經過了解個案醫療狀況及工作背景，個案僅參與初級醫療照護，認為此方式對個案背痛症狀的介入協助方式並不完善，在 3 月個案申請理賠審查期間，個管經理召集案主與職業醫學專科醫師共同擬定行動方案，協助個案重返職場的可行時間表。個案在西雅圖的復健服務提供者 (provider)，個案需要 30 分鐘的車程到渡輪碼頭，因為疫情的關係需要等治療師在渡輪的車上協助個案復健，仍屬緩不濟急，便另覓適合之醫療服務提供者，由神經外科醫師直接提供服務。

3.顧問與談摘要：以華盛頓州¹勞工及工業部的執政策略而言，包含使工作環境安全、協助職災勞工被妥善治療並重返職場等，協助職災勞工不只評估在原工作環境的工作能力，更重要的是協助他們能穩定地繼續就業。尤其要透過重新設計工作流程或工作內容的策略，讓職災勞工穩定就業。因此我們這些處理人與人的工作同業，需要更著重同理心、信任感以及建立連結，並真的推動個案往好的方向發展。光是協助個案拿到現金給付是不夠的，需要及早從醫療專業協助個案，讓勞工可以恢復工作，在復原及重建的道路上進展順利。

¹ 可參考美國華盛頓州勞工及工業部官方網站相關資料：職災勞工重建協助專案（The Vocational Recovery Project）<https://lni.wa.gov/claims/for-vocational-providers/vocational-recovery-project/>；協助職災勞工復工的職能復健如工作強化或工作適能服務 <https://lni.wa.gov/patient-care/treating-patients/helping-workers-get-back-to-work/work-hardening>。

二、國際委員會

(一) 講題：加拿大經驗分享 (Canadian Spotlight)

(二) 講者：

姓名	職稱與服務單位
Phillip Germain	CEO, Saskatchewan Workers' Compensation Board
Anne Naser	CEO, WorkSafeBC
Kurt Dieckmann	CEO, Yukon Workers' Compensation Health and Safety Board



圖片說明：各講者（左上、右上、右下）與主持人（左下）視訊會議情形

(三) 各講者分享摘要：

Phillip Germain (CEO, Saskatchewan Workers' Compensation Board)

在加拿大，各省職業災害補償委員會由該省或地方政府制定，並由 WCB 管理，各董事會年度報告將會回饋給各省級部長。各省擁有自己的產業分類系統，以對應不同職災保險費率，根據相關產業資料設定保險費率，並裁決或管理補償措施。因為此保險基金都向雇主收取，我們更在意職業安全衛生品質，這些保險基金也就支付我們所提供的服務。加拿大的雇主每支付 100 加元的薪資，就要按一定比率收取保險費用，此費用將根據該行業的理賠實績，設定較高或較低的費率，促使雇主更為重視職業安全衛生品質、降低職災發生的可能。

WCB 跟職業安全衛生機構或勞動檢查機構的業務彼此相嵌，因此為了降低職災發生，WCB 投注資源於媒體宣傳、教育培訓，且經常資助外部安全衛生機構來協助促進改善國內產業的安全品質。

依據 2019 年的統計數據，可看出各省每百萬工時之職災發生率（Lost Time Injury Frequency, LTIFR），參考各省職災給付申請件數（Lost Time Claims）可大致看出消長，這也會每年持續更新。各省也有部分公共醫療保健資源，這與 WCB 有很密切的關係。在給付方面，包含醫療給付、工資損失給付、失能給付及重返職場評估與協助服務等，而 Saskatchewan 省的獨特之處，在於死亡職災勞工受撫養者的福利補助，給予如學費的核銷。

	NL	PE	NS	NB	QC	ON	MB	SK	AB	BC	NT/NU	YT
Lost Time Injury Frequency (per 100 workers)	1.68	1.43	1.72	1.63	2.06	1.14	2.52	1.98	1.52	2.20	2.13	1.79
Lost Time Claims	3,700	1,092	5,844	5,314	82,821	65,664	12,871	8,754	29,142	55,232	919	453
Fatalities	26	0	21	18	190	305	19	36	165	141	4	0
Workforce Covered (%)	97.42	97.61	72.90	91.45	92.70	76.98	78.19	76.10	81.64	98.02	96.86	99.84
Duration (Average - Days)	152.24	65.55	146.65	51.57	N/A	N/A	32.57	62.28	89.66	82.80	73.85	29.16
Average Assessment Rate (\$)	1.69	1.58	2.65	2.65	1.79	1.65	0.95	1.17	1.08	1.55	2.10	2.05
Assessable Payroll (\$ Billions)	8.3	2.3	11.7	10.0	162.5	220.0	20.3	22.9	103.9	110.6	3.3	1.4

資料來源：加拿大 Saskatchewan 省 2019 年統計數據，Phillip Germain (CEO,

Saskatchewan Workers' Compensation Board)

協助職災勞工重返職場（Return To Work, RTW）過程有時被稱為障礙管理（Disability Management）計畫、修改後的工作計畫或職災保險理賠管理計畫²。這協助職災勞工在工作場所適應自己災後身體遺存的障礙，提供替代性或調整性的職務內容。相關研究表示，如果職災勞工在經過合理調整的職場工作，而不是留在家中等待恢復，通常能復原得更快，並且更有機會重返全時全職的工作。然而，在公傷病假 6 個月後，職災勞工重返職場的可能性只剩 50%；一年後，這個可能性下降到 20%；兩年後，下降到 10%。

讓勞工在醫療穩定的情況下盡快重返工作崗位，可以減少對該勞工、勞工家人和其他同事生理和心理影響。比較重要的是讓雇主接受相關教育，體會職災員工重建過程。

Anne Naser (CEO, WorkSafeBC)

除了作好職災補償及職災預防，身為執法者更重要的是如何制定政策並使事業單位遵循法規。我們需要考量不同的產業，如本省森林伐木業到農業等職業上潛在風險面向非常不同，所以要更關注各利害關係人與勞雇之間在制定政策過程中的相關需求。

在協助職災勞工復工過程中，應要讓雇主知道如何協助職災勞工克服生理或心理障礙的相關前例，並了解職災勞工於災後的工作能力進行管理措施，協助他們在工作計畫（Work program）中達到能力、工作成就感等面向真正地恢復，而不僅是回到職場而已。這些 RTW 的思維能在職災勞工復工後避免存在無法適應工作的情形，同時能創造鼓勵重返職場的文化。

² 相關資料可參加分加拿大 Saskatchewan 省勞工補償委員會對於勞工重返職場過程中，勞雇雙方依職災勞工醫療最大改善狀況，雙方配合重返職場計畫的義務，以及醫療照護提供者相關評估流程與表單，可參考網站內容 <https://www.wcsask.com/return-work-process-and-your-responsibilities>。值得注意的是雇主應注意人權角度中考量無論該職災勞工為暫時性或永久性失能，雇主皆需提供合理調整的方式（如調整工作負荷、工時或改善環境）使職災勞工於職場上不至因障礙影響復工狀況，<https://www.wcsask.com/accommodation-workplace>。

Kurt Dieckmann (CEO, Yukon Workers' Compensation Health and Safety Board)

Yukon 地區的組織包含職災補償、OSHA，但不如 BC (British Columbia) 省有制定政策的權限，我們是加拿大最小的省，人口育空地區的人口總數約為 4 萬 3 千人，擁有約 48 萬平方公里的陸地，轄內靠近阿拉斯加東部邊界，氣候非常極端，也有永夜的情形。因為地理環境的限制，在極寒、黑暗的環境中工作相當具有風險。也因為本轄資源有限，我們與鄰近行政省保有合作關係，也相當仰賴契約委託的醫療單位提供職災勞工醫療服務或心理諮商等。此外，因為地理之故，我們在 Covid-19 疫情之前，讓職災勞工至其他行政省接受醫療服務，支出不少交通成本，在疫情之後，給予勞工接受遠距醫療、遠距物理治療或遠距心理治療的彈性，不用讓勞工特別跑一趟醫院，便是很大的改變。

雇主須對職災勞工要負擔的首要責任便是緊急就醫，儘管如本轄這種空曠區域，職業安全衛生相關規範的強制力仍非常重要，雇主平常就需要備有緊急響應計畫 (Emergency Response Plan)，於職災發生當下，無論時間空間的條件，都應該立刻送職災勞工就醫。

職災之後，事業單位協助職災勞工復工雖然已有明文規定，其重點仍在於期望管理 (Expectation Management)，雇主須和勞工一起討論對於重建過程和重返職場的期望是什麼？以個人經驗而言，沒有勞工不想復原，也沒有雇主固執地不想讓勞工復工，就算有這種情形應該也非常罕見。除勞雇雙方的期待，搭配治療方案，透過個案經理的協助，使醫療資源能早期介入勞工的復原過程，除了生理的復原，也需包含心理支持的相關資源。透過個案管理的服務模式，提出對於該個案各種資源介入的時間軸，然後確保在此復原過程，各項資源均能協助個案重返職場。

三、醫療委員會

(一) 講題：全球視角的職災醫療服務 (Global Perspectives on Delivering Care)

(二) 講者：

姓名	職稱與服務單位
Dr. Hafez Hussein	PERKESO ³ , Malaysia
Dr. med. Sebastian Vahrmeyer Chefarzt	Unfallbehandlungsstelle (UBS ⁴), Germany
Dr. Petrina Casey	Executive Director, Motor Accidents Insurance Regulator, State Insurance Regulatory Authority, New South Wales, Australia



圖片說明：各講者（左上、左下、右下）與主持人（右上）視訊會議情形

³ PERKESO（此為馬來文縮寫，英文為 The Social Security Organization, SOCSO）為馬來西亞勞動部下的社會保險機構。

⁴ Dr. Vahrmeyer 所服務的 UBS 柏林意外治療中心，是柏林地區職災醫院網絡診所，提供職業災害、通勤或學校意外後的門診急診照護及復健服務。

(三) 各講者分享摘要：

1. 醫療照護與重返職場觀察分享：

(1) 馬來西亞：馬來西亞是很多元的國家，從都市到農村產業樣貌也很不同，但同樣的是，讓因職災而失能的勞工趕快回去工作，是我們的責任。職災勞工傷病期間的恢復計畫，會規劃於工作場所及住家執行，從住家至工作地點的社區移動，至其辦公室付諸勞動力，皆為我們關心其復原的範疇。馬來西亞為職災勞工設有專門的復健療養中心，無論其是否仍處於受僱階段，都是我們照顧的對象，也希望協助他們未來重返職場。

(2) 德國：在德國由 DGUV 主責，代表法定意外保險機構與政策制定者、地區、國家、歐洲和國際機構以及雇主和勞工代表機構打交道。職災勞工可以到保險特約的醫院或診所接受如手足外科、疼痛諮詢、神經科及身心科等診治或手術，以及後續的復健服務。包含生理功能方面的物理治療，或是心理層面的創傷諮詢服務，此外也有輔具或義肢的諮詢服務，可以協助受傷的勞工。

(3) 澳洲：澳洲新南威爾斯州協助職災勞工的服務體制相當積極，但有時職災勞工會把我們的復工協助系統負面看待。我們擁有過去 20 年的協助職災勞工重返職場的執行經驗及相關研究，及早介入的意義在於監測及改善手術品質或再入院頻率，從職災勞工獲得優良醫療品質開始，協助他們儘早恢復。職災相關的立法已有 30 年的歷史，澳洲是高度解除管制的國家，在各州職災補償制度會有許多私部門參與者，包含保險公司跟相關個案經理，政府單位的職責在於維持適當的平衡，卻保有最佳結果發生，例如面對脊髓損傷的職災勞工，我們的制度可提供終身護理服務，當然有好的服務內容，也意味著雇主於職災前已支付了相當的保險成本。

2. 疼痛管理觀察分享：在美國因醫療成本很高，勞工可能濫用容易上癮的止痛藥物而不去就醫，這已是很嚴重的問題。各專家皆同意慢性疼痛的管理相當不容易，這可能影響到職災勞工復工後的工作表現及繼續工作意願，又或是

因疼痛管理不當又發生二次傷害，進而產生許多問題。慢性疼痛的案例相當多元，讓麻醉科醫師有效控制的成本可能很昂貴，目前需要透過保險支付體系來掌握濫用容易上癮性止痛藥物的數據。

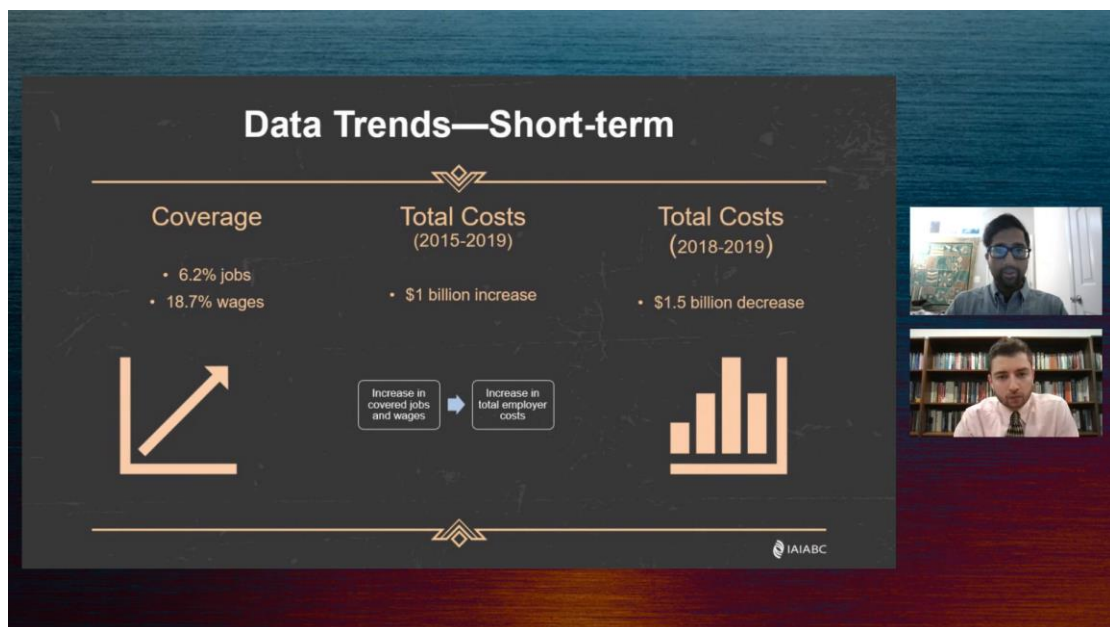
3. Long Covid 觀察分享：目前疫情在世界各地未歇，各醫療專業仍在尋找 Covid 恢復後遺存的各種診斷，對此，還需要發展對應診斷的重建計畫，以及如何協助勞工重返職場的策略。在職災保險制度方面有一些新的政策方向，針對部分產業的染疫勞工視為與工作相關所致而理賠。醫療面向上則關注 Covid 復原者可能有心理層面的焦慮或壓力問題，可能需要透過監控職災保險理賠情形，來優化重建服務協助勞工心理健康的制度。目前較大的挑戰則是，年輕勞工已習慣隔離生活而害怕回到工作場所，這對整體勞動力市場運作是否會造成影響，值得觀察。這 20 個月，讓政府重新省思並創建新標準，政府治理方法的變革宛如第四次工業革命，因為疫情，政府必須更具回應效率與靈活度，重新審視管理員工的方法，以及以勞工為中心設計職災補償制度，回應勞工的需求。

四、美國職業災害保險年度報告

(一) 講題：國家社會保險研究院觀察分享 (Lessons Learned from the NASI Publication, "Workers' Compensation Benefits, Costs, and Coverage")

(二) 講者：

姓名	職稱與服務單位
Jay Patel	Policy Analyst, National Academy of Social Insurance
Griffin Murphy	Policy Analyst, National Academy of Social Insurance



圖片說明：各講者視訊會議情形

(三) 分享摘要：

兩位講者皆為美國國家社會保險研究院之政策研究員，其透過資訊視覺化的簡報概述 2021 年 10 月出版的 2019 年職災勞工保險補償執行情形研究報告⁵。職災保險與其他社會保險，如醫療保險或失業保險一樣，投保後會給予職災勞工相關支持服務。作為在美國實施的第一個社會保險，首波開辦的州政府在 1910 年初期採用勞工補償制度，其他州起而效尤，在 1920 年已有 43 州頒布職災勞工補償法。

因美國各州制度基礎不盡相同，進行各州比較研究了解職災勞工補償的給付或福利措施、成本及覆蓋範圍並不容易。本次年度報告提供 2019 年的最新情形，並更新 2015-2018 前四年資料更新，以及部分關鍵指標的 20 年趨勢。

主要發現如下：

1. 保險基金支付的給付略有上升；標準化成本（每 100 美元承保薪資的福利與成本）下降，此趨勢已延續 10 年，2003 年標準化成本為 1.8 美元，2019 年已下降至 1.17 美元。
2. 雇主總成本的上升幅度小於勞工獲得給付總額。2019 年雇主支付的職災保險總成本為 1,002 億美元，儘管承保勞工數量有增加，但 2019 年職災勞工保險中雇主負擔的總成本較 2018 年雇主負擔的總成本，少了 100 萬美元以上。
3. 職災保險覆蓋率提升，與勞動力增加趨勢一致。2019 年，職災保險涵蓋 1.45 億個職位，投保總薪資達 86 億美金。按此計算，職災保險賠償率從 2015 年至 2017 年增加 3.2%，隨後兩年增加 2.8% 到達 6.2%。投保總薪資增長幅度更高，在研究期間的總增長率達 18.7%。除 2008 年-2010 年金融海嘯時期外，近 20 年趨勢均有增加。
4. 州級數據及離群值（outlier）：標準化成本方面存在極大的跨州差異，除夏威夷一州為增加，其他州從麻州下降 2.4% 至奧克拉荷馬州 33.1% 均有，研究期

⁵ 可參閱美國國家社會保險研究院網頁下載報告全文 <https://www.nasi.org/research/workers-compensation/workers-compensation-benefits-costs-and-coverage/>。

間有 24 州標準化成本下降超過 15%，24 州中有 11 州下降超過 20%。

5.其他趨勢：

- (1)成本效益比率：過去 20 年中，職災保險支付之福利與給付費用比率大幅下降。1999 年，雇主每付出 1 美元的保險成本，保險支出佔 80 美分；2019 年，保險支出已降至 63 美分。不過，因保險支出包含該年度及過去年度之支出成本，年度成本與支出並不能完全對應；雇主成本包含支付保費、自付額、行政費用和評估等。
- (2)醫療給付與現金給付：各州差異度大，2019 年，全國醫療給付佔所有給付成本 49.6%，但在華盛頓特區僅佔 29.8%、在威斯康辛州佔 79.1%。
- (3)自付額：1999 年為 12.3%，2019 年為 17.6%，成長 43%。

肆、心得與建議

為國家付出勞動力的勞工朋友倘遭遇職業災害後，作為國家應秉持照顧廣大無名英雄的責任，在職業災害保險尚未自勞工保險抽離時，過去 20 年，學界多有倡議勞工職業災害保險應單獨立法，除保險涵蓋率可不限於 4 人以下之事業單位、擴大投保薪資級距使補償金額更貼近因職災傷病不能工作而減損之工資，更應透過勞工職業災害保險制度設計，將職業災害補償結合重建協助，並回饋至預防職業災害政策。110 年 4 月 30 日，總統正式公布通過《勞工職業災害保險及保護法》(下稱災保法)，此法制化作業，使我國職業災害保障政策向前邁進。

透過此次參加 IAIABC 年會，從與會者之實務分享有以下數點收獲：

一、應落實職業災害勞工個案管理服務

職業災害勞工於災後首需醫療診治，經評估達醫療穩定後給予重返職場協助，然而在過程中還可能需要權益諮詢協助。在 Sherry 的個案中，在請領職災給付過程中遇雇主並不認同該症狀與工作相關，個案管理經理經查證後向理賠經理推翻該案保險詐欺 (insurance fraud) 的可能性，換而言之，個案管理服務便是協助職業災害勞工在諸多協助資源中，按時序協助其接受最適切的服务。

我國自民國 97 年補助各地方政府推動職業災害勞工個案管理服務，現已於災保法第 65 條中定明地方政府相關權責，未來各地方勞政主管機關專業服務人員如何橫向與經認可之醫療機構 (災保法第 73 條參照) 及經認可之職能復健專業機構 (災保法第 66 條參照) 提供服務的醫事人員間有效連結，在社會復健、醫療復健、職能復健及職業重建等面向協助勞工重返職場，在各領域不同介面的服務中降低交易成本，亦須持續檢討優化。

二、勞雇雙方應共同投入協助重返職場過程，鼓勵創造包容性文化

勞工發生職業災害後，雇主應協助其恢復原工作，或依健康狀況及能力安置適當之工作 (災保法第 67 條參照)。在目前制度設計中，職災勞工除保險給付及

勞動基準法賦予雇主補償責任外，雇主也須參考專業評估適性配工，也須與勞工協議工作契約內容調整。事業單位內部應創造包容性文化，使勞工經合理調整（reasonable accommodation）的工作中順利復工，勞工在工作中獲得薪資、工作成就感，同時也是復健的一環，對於雇主來說也能獲得相對應的勞動力。

職業災害勞工透過認可醫療機構或認可職能復健機構提供的重建服務，除了現金給付外，尚享有職能復健服務權益。在各界倡導健康權的前提下，勞工可經由醫事人員規劃的重建計畫過程中，獲得協助擬定復工計畫之服務（災保法第 66 條參照）、獲得如職務再設計、工作上輔助設施之調整建議，且提供工作能力強化、工作適能或職災後心理諮商等服務，從生理及心理上協助勞工災後重返勞動力市場更符合工作期待。

三、持續關注新興職業傷病症狀，提出有效的重建協助方案

全球 Covid-19 疫情持續延燒，隨著病毒的變異，其對於勞工殘存的影響，仍獲得醫界持續關注與討論。目前已知勞工可能出現的身心狀況，或近期討論疑似產生「腦霧」狀況，這些症狀恐影響勞工復工表現，長期進而影響企業管理者的業務推展。

職業災害勞工的重建服務皆經過個別化需求評估提出客製化重建計畫，未來應持續關注各種新興職業傷病，適時提供勞工有效的協助方案。經長期趨勢統計分析，了解各職災傷病情形之勞工，其不能工作日數是否透過重建服務逐年下降，回饋到整體勞工職業災害保險給付支出單位成本下降，不但協助勞工早日復工，更能使此社會保險制度永續經營。