

行政院所屬各機關因公出國人員出國報告書

(出國類別：考察)

美國職業傷病審核認定作業實務考察報告

服務機關：勞工保險局

職稱：給付處二等專員

出國人姓名：陳銘志

職稱：給付處辦事員

姓名：蔡鳳嬌

出國地點：美國

出國日期：89年11月13日至11月26日

報告日期：90年2月25日

B8/
/c08907674

目 錄

壹、前言.....	1
貳、考察行程.....	3
參、美國職業災害保險制度.....	4
一、投保方式.....	4
二、美國勞工職災保險給付種類.....	4
肆、美國勞工部.....	6
一、聯邦雇員職災補償.....	6
二、碼頭工人之職業災害補償.....	6
三、黑肺症（塵肺症）.....	6
伍、馬里蘭州州立基金會.....	8
一、州基金會之功能與職業災害保險申請程序.....	8
二、恢復工作.....	8
陸、華盛頓特區職災保險處.....	13
一、保險處執掌.....	13
二、職業災害補償委員會.....	14
柒、紐約州立基金會.....	15
一、職業災害補償的勞工範圍.....	15
二、傷害給付的種類.....	15
三、職業災害給付項目.....	16
四、申請要件.....	17
五、勞工應做的事.....	20

六、雇主應做的事.....	20
七、雇主必須負擔的費用.....	21
八、對雇主的處罰.....	21
九、醫師應做的事.....	22
十、殘廢不給付.....	22
十一、復職終止給付.....	22
十二、不給付流程.....	24
十三、回復工作.....	24
十四、一次給付.....	24
十五、二次傷害復原之標準.....	24
捌、西奈山醫學院.....	36
玖、心得與建議.....	36
一、建立審核職業災害事故專責部門.....	38
二、電話連繫以利業務進行.....	39
三、規定職業災害事故之請領期限.....	39
四、協助恢復工作.....	40

美國職業傷病審核認定作業實務

壹、前言

勞工職業災害保險最早可追溯到十九世紀後期德國政治家俾斯麥爲了保護勞工，於一八八三年頒佈「勞工疾病保險法」，一八八四年頒佈「勞工災害保險法」，一八八九年頒佈「勞工老年殘廢保險法」，上述三種社會保險法，當時由雇主及勞工推派代表聯合設立機構，政府扮演監督的角色；德國開創社會保險以後，各國相繼仿效，迄今已有一世紀的歷史。所以社會保險的存在，相對地承認了個人與家庭不能爲本身提供相當安全的保障，尤其是工商都市以工資維持生活社會，更是如此，由歷史軌跡來看，職業災害賠償從有過失主義的雇主責任制逐漸發展採無過失主義的社會保險方式，因此，健全社會保險制度是現代國家主要的任務。

職業災害補償立法在美國發展較晚，一九〇八年聯邦政府首先通過聯邦公務人員的職災補償法，勞工職業災害保險是美國最早期的地方性勞工保險，一九一一年五月威斯康辛州首先制定職業災害補償法，嗣後各州陸續制定該州職業災害補償法規，此種保險係爲強迫有危險性的企業參加，其保險費採雇主責任主義，大多數的州爲全部雇主按危險率繳納保險費，其他的州爲雇主負擔大部份的費用，因爲各州的職業災害補償法規不一，保險範圍、保險費率及給付標準不盡相同，至一九四九

年美國全國各州均已建立職業災害補償制度。一九七〇年代雖有勞工聯盟倡議由聯邦政府統合各州之職業災害補償法，建立通用全國之職業災害補償制度，但此項建議並未獲得各州的同意。美國之職業災害保險給付發展已臻成熟，至美國考察職業災害保險制度，以爲我國職災保險之參考改進。

貳、考察行程

一、考察日期：八十九年十一月十三日至十一月廿六日

二、考察人員： 陳銘志 勞工保險局給付處傷殘
給付審核科二等專員

蔡鳳嬌 勞工保險局給付處傷殘
給付審核科辦事員

三、考察行程：

十一月十三日 台北至紐約
十一月十四日 紐約至華盛頓特區
十一月十五日 赴美國勞工部訪問
十一月十六日 赴美國華盛頓特區職災保險處訪問
十一月十七日 赴馬里蘭州州立基金會訪問及聽取簡報
十一月十八日 蒐集及整理資料
十一月十九日 華盛頓特區至紐約
十一月二十日 蒐集及整理資料
十一月廿一日 赴紐約州立基金會訪問
十一月廿二日 蒐集及整理資料
十一月廿三日 蒐集及整理資料
十一月廿四日 赴西奈山醫學院訪問
十一月廿五日 紐約至台北
十一月廿六日 紐約至台北

參、美國職業災害保險制度：

美國各州的職業災害補償法除德州採選擇性外，其餘各州均為強制性保險。

一、投保方式：

- (一)向民營保險公司投保：雇主可向民營保險公司為員工購買保險，這些民營保險公司多由州保險司管理。
- (二)向州政府經營之基金會投保：雇主也可以向州保險基金會購買保險。
- (三)自我保險：美國有四十八個州允許大型公司企業，以自保的方式提供債券或保證金等為一定數額的安全提存準備，並由州保險司或工會管理及運作。

目前美國共有二十六個州設有州立基金會，其中內華達州、北達柯州、俄亥俄州、華盛頓州、西維吉尼亞州、懷俄明州等六州規定雇主必須向州立基金投保，其餘二十州則允許雇主自由選擇向州政府經營之基金或向民營保險公司投保。

二、美國勞工職災保險給付種類如下：

- (一)醫療照顧：勞工於工作中受傷可得到醫療照顧，並不用支付共同付款 (CO-PAYMENT) 及基本扣除額 (DEDUCTIBLE)。各州均無給付時間及金額上的限制，但是醫療費用相當昂貴，已超過整體職業災害補償給付的一半。

- (二)職業的復健服務：受傷的勞工無法再做原來工作者，各州皆提供復健服務，有些州包含了職業重建服務及就業訓練津貼。
- (三)暫時殘廢給付：暫時殘廢給付是用來代替受傷勞工在療養期間的薪資，大多數的州為週薪的2/3，並訂有最低及最高的金額的限制。
- (四)永久殘廢給付：勞工因工作受傷而永久成殘者，可分為永久全殘及永久部份殘廢，永久全殘者已完全喪失工作能力，大部份的州採年金給付方式到死亡為止。永久部份殘廢者依法規明定之支付標準給付或依所得損失比例給付。
- (五)死亡給付：死亡給付包括喪葬津貼及遺屬年金，喪葬津貼係採一次給付的方式，遺屬年金則支付寡婦依勞工薪資的35%—70%，支給有小孩的寡婦依勞工薪資的60%—80%。遺屬年金一直發給到寡婦改嫁及小孩滿16歲或18歲為止。

肆、美國勞工部

美國勞工部對各州職業災害補償計畫並無管轄或督導權，目前該部就業基準署職業災害補償處計有一千二百餘人，分佈在華盛頓特區及全國各分處，負責執行聯邦雇員職災補償法、碼頭港口勞工職災補償法及黑肺症福利改革法。

一、聯邦雇員職災補償並不採用保險方式，係按每年實際支出之職業補償費用，由各聯邦機構於次年度編列預算繳回。

二、碼頭工人之職業災害補償適用於各沿海碼頭，尤其是波士頓地區，現在該部約有二百七十人辦理此項保險業務。

三、黑肺症（塵肺症）

（一）從一九六九年頒佈聯邦煤礦安全衛生法，以維護礦工的安全與衛生，並規定定期胸部X光檢查及給付全殘礦工的現金補償暨礦工死亡而發給其遺孀之現金給付。

（二）自一九七二年起黑肺症由勞工部管轄規範，其對象包括現在及已退休之煤礦工人，這類礦工大都分佈在維吉尼亞州、西維吉尼亞州、賓州等礦業發達的地區。

（三）有關礦工的X光檢查、身體檢查、氣體交換測試等費用均由政府負擔。

（四）勞工部發現有黑肺症之案例即會通知雇主轉知保險公司給付，未投保者即要求雇主支付該項給付；其他找不到雇主又未向保險公司投保者，由黑肺症信託基金支付。

(五)黑肺症信託基金的經費來源是依據各礦業主之煤礦產量比例繳費而成立，目前已支付六十億美元。

(六)未來黑肺之給付金額將逐年下降，其原因係：

- 1、礦工老邁。
- 2、礦工死亡。
- 3、礦工遺屬減少。

(七)其支付標準分為單身及有家屬者，給付由四五〇元至八〇〇元，勞工部有二百多人辦理此項業務，平均每年約六千件的黑肺症案件，共支付五億多美元。

(八)勞工若發生給付問題，申訴的程序為：

- 1、勞工部。
- 2、行政法官。
- 3、給付委員會。
- 4、法院。
- 5、最高法院。

(九)勞工部介入黑肺症業務包括一般行政工作、承保之確保及仲裁，該部經常派員至各礦場檢查礦工是否投保，以保障勞工權益。勞工部對黑肺症業務遭遇的困難有二項：

- 1、礦工追蹤困難。
- 2、爭訟程序執行困難。

伍、馬里蘭州州立基金會

一、州基金會之功能與職業災害保險申請程序：

馬里蘭州州立基金會成立於一九一四年，目前該州有20%勞工由州基金會承保，而州基金會與私人保險公司採競爭的方式經營，依不同的職業收取不同的保險費，該基金會設有特約醫院，但不強制受傷勞工至特約醫院就診。勞工一旦發生職業傷害，雇主即會打電話給州基金會告知職災發生情形；州基金會隨即回電確認後代填申請表格並指派護士聯繫各項就診事宜，事後醫院需將病例報告送交州基金會審查，另外勞工需於六十日內填具表格送保險機構申請給付。若發生不給付的案件，勞工可向馬里蘭州職業災害補償委員會申訴，並由兩造的律師出庭答辯，最後由該委員會仲裁，仲裁結果具有法律效力。

二、恢復工作：

馬里蘭州州立基金會目前正在執行一項「恢復工作」的方案，協助職災勞工早日康復，回到工作崗位，該方案有下列幾項工作：

- (一)加強醫療照顧：州基金會給予受傷勞工完善的醫療及復健治療，並由醫院定期回報勞工的恢復情形，州基金會並參考各項醫學上對各傷病合理之治療期間之統計資料，判定勞工各種職業傷病失能之認定標準及合理給付期間，例如下背扭挫傷最遲大約九十日可治癒。

- (二)協助恢復工作：勞工受傷治療經醫院回報已可恢復輕便工作，州基金會即會打電話聯繫雇主請其為勞工安排適任的工作，使勞工早日返回職場。
- (三)職業訓練：勞工治療結束已成永久部份殘障無法回復原來工作者，州基金會為其安排職業訓練以增進其職能。
- (四)幫助尋找新工作：州基金會為無法恢復原來工作者及職業訓練結束之勞工介紹新的工作。
- (五)部份薪資補貼：州基金會為鼓勵不願回去工作的職災勞工，採取部份薪資補貼的方式，使恢復輕度工作能力的勞工回到職場工作，賺取部份薪資，其原薪資與部份薪資的差額，由州基金會補足該差額的50%。若由醫理認定能恢復工作，而不回去工作之勞工，州基金會則不予給付任何補償。
- (六)恢復工作的指導原則：關於受傷或生病勞工的指導發展恢復工作方案及個人恢復工作計劃之基本原則如下：
- 1.尊重及尊嚴：每一個部分均以尊重及尊嚴的方式處理。
 - 2.連接義務和發展：勞工和雇主都應負責為發展及履行基本的健康與安全的方案，以預防受傷或生病。勞工和雇主應共同參與恢復工作方案的發展，為了完成相互瞭解、承諾，和增加成功的可能性，一個連結式的方法將被使用去發展恢復工作計劃。
 - 3.義務和責任：一個安全有效的恢復工作計劃清楚地建立

義務和責任去指導回復工作。

- 4.受傷或生病勞工的困境：勞工的參與對他們恢復工作計劃的發展提供擁有和責任的意義為他們的復職及斷續的工作。
- 5.溝通及助長：一個成功的恢復工作計劃應該進行溝通和商量去支持及參與回復工作。
- 6.職責焦點：恢復工作計劃應有一個職責焦點去允許為一個安全、有效及合適的回復工作。
- 7.勞工與雇主工作關係的永續經營：勞工與雇主之間工作關係的永續溝通將促進復原和減輕失能的持續。
- 8.安全、意義深長和有生產性的工作：增強效率使職務和本分包含在一個個人的恢復工作計劃，必須是安全、意義深長和有生產性的。
- 9.技能：焦點應該是在勞工的技能，不是失能。勞工必須是醫學上能夠安全地從事工作，對他們自己或其他人不要有傷害的危險。
- 10.學習、知識和經驗：在個人恢復工作計劃內，勞工必須有學習、知識、技術和經驗去安全地、有效地從事工作。

當勞工還在從受傷中復原，適時的恢復工作是一個方案設計使勞工回去工作，研究已經證明勞工長期脫離工作和長期的復原，利用適時地恢復工作，雇主提供調整後的職務，可幫助

勞工學習回到正常的工作。它可能是部分工時或全工時，但不打算長久的維持。最終的目的是讓勞工恢復正常和全工時的工作。

(七)、職業傷害失能預期恢復工作的期間：

頸椎扭挫傷

工作類別	微小預期	最適宜的	最大預期
坐著做的工作	1 日	3 日	7 日
輕便的工作	1 日	7 日	14 日
中等的工作	1 日	14 日	21 日
粗重工作	3 日	21 日	28 日
非常粗重工作	3 日	28 日	42 日

腰部扭挫傷

工作類別	微小預期	最適宜的	最大預期
坐著做的工作	1 日	7 日	14 日
輕便的工作	1 日	7 日	14 日
中等的工作	1 日	7 日	42 日
粗重工作	1 日	14 日	91 日
非常粗重工作	1 日	14 日	91 日

胸椎扭挫傷

工作類別	微小預期	最適宜的	最大預期
坐著做的工作	1 日	7 日	14 日
輕便的工作	3 日	7 日	14 日

中等的工作	7 日	14 日	28 日
粗重工作	14 日	21 日	91 日
非常粗重工作	14 日	28 日	91 日

冰涼肩

工作類別	微小預期	最適宜的	最大預期
坐著做的工作	1 日	7 日	21 日
輕便的工作	7 日	14 日	42 日
中等的工作	42 日	84 日	112 日
粗重工作	84 日	140 日	不確定
非常粗重工作	84 日	140 日	不確定

腳骨撕裂傷骨折

工作類別	微小預期	最適宜的	最大預期
坐著做的工作	7 日	10 日	42 日
輕便的工作	7 日	14 日	91 日
中等的工作	35 日	42 日	119 日
粗重工作	42 日	84 日	140 日
非常粗重工作	91 日	119 日	182 日

陸、華盛頓特區職災保險處

一、保險處執掌：

美國華盛頓特區職災保險處執司勞工與各保險公司間之賠償問題，行使行政監督的職責，使每一個職業災害補償個案在協商過程中，確保勞工權益免予受到損害，例如勞工遭受重度的職業傷害，在經過長期醫療及暫時殘廢給付後仍無法復原，有些保險公司就會採取一些手段，要求與勞工談判希望給予一筆給付後即終止雙方的契約關係，因此為了保障勞工在談判的過程中能夠獲得合理的保險給付，每件個案的談判結果都必須送到保險處審查，以維護勞工應得的權益。

依據保險處的統計，目前在華盛頓特區發生的職業災害案例中以下背痛最多，幾乎占有所有職業災害案件的百分之七十。大部分的職業災害勞工原已罹患椎間盤突出或其他脊椎退化性疾病，一般醫師因認定不易，均不願開具診斷書證明該疾病係因職業關係所導致，但是一旦發生一次的工作壓迫可能引起扭挫傷，這時醫生就願意為勞工證明係因職業關係導致的傷害，而開具診斷書向保險公司申請職業災害補償，保險公司則因該項事故究屬傷害或原有疾病所致，不易判斷，經常造成與勞工間的爭議，因為若被認定為職業傷害，接下來即面臨該挫傷之治療期間及暫時殘廢給付究有多長期間，其挫傷與原有疾病在醫學上本來就不容易釐清。其中有一案例，保險公司認為一位勞工之脊椎疾病屬原已罹患的宿疾，但勞工則強調發生事

故當日其因過度勞動導致受傷，該案經送達保險處所設的職業災害補償委員申訴，經案情調查分析後發現該勞工是洗衣部的推車人員，事故當日另外一位勞工請假，該受傷勞工即做二人份的工作，推二人份的衣物，因而該案件被認為有異於平常之工作，有可能導致傷害而判定該勞工勝訴。目前我國也遭遇到相同的問題，並且有逐漸增加的趨勢，我國又有獨特的中醫師制度，扭挫傷是中醫師慣用的診斷名詞，因此造成我國在審核職業災害方面同樣有認定困難的情形，故應尋求在醫學上訂定明確的認定標準及合理的傷病給付期間，以符合公平正義的原則。

二、職業災害補償委員會：

保險處內設有職業災害補償委員會，若發生保險公司不給付之案件，勞工可向職災補償委員會申訴。開庭時由行政法官主持，勞工與保險公司代表分坐於二邊席次內，二造所委託的律師、醫師均可出庭答辯及作証，後方設有旁聽席，委員會仲裁結果具有法律效力。

保險公司在仲裁前會蒐集相關資料，保險公司的調查人員或受委託的徵信人員對勞工的生活狀態詳細蒐証，以求勝訴，筆者訪問當日有保險公司利用攝影機拍攝自稱受傷無法行動之勞工開車出遊的照片，作為認定該勞工能夠恢復工作的証據，因此行政法官認為該勞工顯有欺騙之嫌。上述保險公司的蒐証方法亦可作為我國社會保險單位訪查人員之參考。

行政法官亦非萬能，若在詢問的過程中沒有問到重點或勞工回答內容表達不清楚，都會影響最後仲裁的結果，有時候一件個案有可能訴訟二、三年仍無法結案。

柒、紐約州立基金會

紐約州立基金會是個非營利機構，成立於1914年，以最低之費用提供負責人及員工保險賠償範圍，目前係紐約州最大之保險機構。雇主及受僱者與紐約州立基金會之保險契約關係，保險政策除非經紐約州立基金會變更，否則不更改。

一、職業災害補償的勞工範圍：泛指所有的勞工，除了下列之外：

- (一) 不包括本國勞工一週工作未滿四十個小時。
- (二) 不包括慈善或教育機構之宗教牧師、非手工工作勞工。
- (三) 不包括紐約公共衛生人員、救火員、警察。
- (四) 不包括政府員工和部份從事政治危險工作員工。
- (五) 不包括超過十四歲為單一家庭或為非營利團體、非商業組織從事臨時工之保姆和少數民族。
- (六) 不包括碼頭工人、鐵路工人、聯邦員工。
- (七) 不包括從事庭園工作、家事、修繕或油漆自宅。

二、傷害給付的種類：

- (一) 職業傷害：任何發生於工作過程中單一傷害是可以補償的，除了員工意圖導致傷害、打架而受傷、或工作中喝醉而致傷害，這些傷害可能直接導致身體外傷和心理傷

害。

(二)職業病：任何疾病在工作過程中，被發現因職業本質而導致殘廢是可補償的，若一疾病因工作表現特別的特徵或類似工作引起可視為職業病。若疾病因一個特別勞工碰巧去特別的地方工作而致的疾病，或通常與一群人而接觸的疾病，非職業病。

(三)被保險人在保險有效期間，身體遭受意外傷害或因僱傭關係使其疾病加重惡化或造成死亡，在有規定之給付項目下可申請給付。

三、 職業災害給付項目：

(一)醫療給付：雇主有義務提供合理必須或適當之醫療之照顧給受傷之員工。提供無時間及金額限制之醫療給付服務，受傷勞工可選擇紐約州職災補償局特約之醫院就醫，或被授權可選擇職災賠償法授權之醫師治療，亦可放棄選擇之權利，一有事故發生，則由紐約州立基金會或紐約州職災補償局立即提供必須之醫療照顧。但如傷害係發生於紐約州外，需要州外醫療，雇主需立即提供。醫師須於勞工第一次就診後48小時完整填寫C4表格(如附表)給紐約州立基金會及紐約州職災補償局。雇主於收到醫師之報告亦應儘速通知紐約州立基金會。

(二)殘廢給付：殘廢開始第八日始可獲得補助，之後如醫院

證明為殘廢且持續不能工作，以二週為一期補助，以週薪之2／3補助。惟若係顏面永久受傷、聽力受損、頭部受傷、疤痕等，雖未停止工作，但仍予補助，視其不能治癒之情形而定。若雇主在勞工殘廢時有預付薪資，可向紐約州立基金會取得補助。

四、申請要件：

(一)如何申請：

- 1.通常一份申請由員工以規定之書面文件提出做為報告，員工以C3的表格(如附表)提出申請，然而，若傷害的事實被合理的描述和能被合理的推斷不論是用口頭或書面的通知書，通知的申請可視為足夠的。然而，自我傷害因藥物和酒精不包括，但故意或不端正行為只要是發生在工作過程中，不排除申請給付的權利。
- 2.職業病申請條件，需長期重複暴露在某種環境之下60日，才可確定是否職業病。被保險人及雇主需另填職業報告書(如附件)，目前佔總申請件數60%。
- 3.當一個申請沒有爭議，第一筆給付於殘廢發生第十四日起，必需於四天內給付，除了雇主已經通知該事故，則至少十日內給付。
- 4.可補償的給付，有一個七天的等待期，若一個勞工在零至七天內不能工作，不能補償給付，若超過七至十四天不能工作，則超過七天不能工作部份，可予補償給

付；若員工殘廢超過十四日，則補償至殘廢始日開始。

(二)申請給付的計算方式：

- 1.依照紐約州勞工補償法規定，對於兼差或季節性員工使用\$200、\$260 或\$300 之倍數以計算申請者的平均週薪，這方法將員工的平均每天薪質，和上年度之工作總天數列入考量。
- 2.補償給付的最大比例計算，以傷害發生年度之立法定期修正和增加最大的可補償給付，在 1996 年最大的暫時性全殘或永久性全殘廢補償給付是以平均每週\$400 週薪之 2/3 支付，然而，在一個暫時性全殘廢最少的給付是每週\$40；永久、全殘每週不少於\$20，除非員工實際薪質在受傷害時，每週少於\$30 或\$20，以此情況，員工將收到全薪。
- 3.對不同的勞工或身體部位之補償週數由法規決定，他們的範圍從完全喪失第四指給付十五週到完全喪失掉一條手臂給付三一二週，部份喪失或身體某一部份功能之喪失被依比例補償，依照喪失之百分比決定復原的補償週數，對於規定的永久部份殘廢給付申請者的 66 又 2/3 之百分比平均週薪。
- 4.任何除了特別定義身體部位外的傷害，均落在傷害種類表中，這些被依不同申請人的平均週數之 2/3 支付，或他們因意外傷害後於殘廢期間所賺薪質 2/3。

5. 在規定最少給付是每週\$40，最大永久部份、殘廢給付比例是視受傷那年立法定期規定之比例。
 6. 永久全殘給付和暫時全殘給付被支付相同比例，比例是依照受傷年度，發生在 1990 年 7 月 1 日以後之傷害，殘廢每週最多是\$400，實際支付 2/3 之平均週薪，最少是\$40，若每週薪質少於\$30 支付全薪。
 7. 未成年人的平均週薪可能增加,超出他實際的平均週薪，因未成年人的期望增加收入當他達到成年時，然而，委員會必需由證據去證實特定勞工有合理的增加薪資之期待，以授權決定增加職災給付之平均給付，但少數情形下，若雇主非法僱用未成年人以致傷害，未成年人可得二倍之補償。
- (一) 申請給付的限制：在傷害發生之日期二年內未提出書面申請或放棄申請會導致不能給付。在潛伏期的疾病過程中，知道疾病和工作相關，要於二年內或殘廢至九十日內(視何者較晚)及時提出文件。職業病的情況、決定、法規限制的時期開始於殘廢的日期。
- (二) 申請程序：勞工一有發生職災^{打電話}→紐約州立基金會，承辦人^{打電話}→雇主，確定是否有職災發生，同時該受傷勞工就診醫院之醫師會將一份病歷影本及填 C-1 表格給紐約州立基金會及紐約州職災補償局,勞工及

雇主亦需填寫表格給紐約州立基金會。再由給紐約州立基金會之承辦人決定是否給付，如有疑義移專科醫師 (Indepent Medical Examiner) 認定。(如附表)

五、勞工應做的事：

- (一)儘快告訴雇主或主管有關職傷情事，或不能於事故發生30日內以書面通知雇主，不能給付。
- (二)在職業病情況，殘廢勞工應於殘廢二年內或知道該殘廢與工作有關的主張二年內通知雇主。
- (三)受傷可選擇紐約州職災補償局特約之醫院就醫，儘快獲得必需的醫療照顧。勞工不須直接付費給醫師，但如紐約州立基金會對醫療給付有爭議時，醫師若不能向紐約州立基金會申請給付時，會要勞工填一份同意給付醫療費用之表格。
- (四)遵守醫師指示，加速回復。

六、雇主應做的事：

- (一)記錄勞工工作過程中所發生之傷害或職業病，保留記錄至少十八年。
- (二)若勞工無法選擇醫師時，提供勞工立即且必需之醫療。
- (三)於勞工發生職災後十日內寫C 2表格(如附表)給紐約州立基金會及紐約州職災補償局，若不能保留職災記錄和報告職災，將被處罰款。
- (四)勞工受傷後，雇主應全力配合提供所有資料，以便建立

勞工工作須知。

(五)通知紐約州立基金會及紐約州職災補償局，有關勞工工作狀況之改變。雇主需填一式二份表格給紐約州立基金會及紐約州職災補償局包括：

- 回復工作。
- 不能繼續工作。
- 已回復工作但減少正常工作時數。
- 薪資減少。

七、雇主必須負擔的費用：

雇主如有下列狀況需固定負擔額外費用

- (一)雇主有嚴重或故意行為使員工受傷
- (二)僱用違反法律規定之員工
- (三)不遵守勞工安全健康法律之規定
- (四)解僱、強迫或對員工差別待遇

八、對雇主之處罰：

在職災補償法，對雇主不安全之工作環境，沒有處罰，然而，在紐約州勞工法通常祈求第三者的行為抵制雇主，以義務提拱安全工作環境，特別是建築之傷害。在補償法允許委員會對雇主處以罰款之情形如下：

- (一)一項申請未及時的反駁可能處以\$50。
- (二)若一雇主沒有原因而反對補償申請將處以最高可達 15% 判給。

(三)若一雇主未於委員會決定通知日期十日內給付，處以總給付 20%。

九、醫師應做的事：

(一)醫師須於勞工第一次就診後 48 小時完整填寫 C 4 表格給紐約州立基金會及紐約州職災補償局。

(二)如須繼續治療，使用相同表格於 45 日或更短為一時段，提出進度報告給紐約州立基金會及紐約州職災補償局。

(三)當治療終止時，亦立即提出相同表格。

十、殘廢不給付：

(一)勞工不願就醫。

(二)對有蓄意自殘之傷害或有非法行為。

(三)勞工一開始工作。

(四)勞工開始領失業給付。

(五)勞工在有給付資格前就已殘廢。

(六)勞工一開始接受雇主或其他補助，而該補助相當或更高於殘廢給付。

十一、復職終止給付：

(一)若補償委員會已有判決給付，雇主必須持續補償給付，但可要求暫停、停止給付之公聽會，這必須同時填寫停止或減少補償支付目的通知書(C-22B)給委員會通知書，這個通知書必須被提供給申請人和職災委員

會，雇主需要繼續支付給付只是委員會判決更改。

- (二)在紐約職業復職是完全自願的，雇主沒有被要求提供復職的課程，若有提供，勞工不必須服從他們，然而，由州教育部決定，若勞工復職會去從事有報酬的職業，法律提供申請人機會去接受一個額外的每週不超過\$30 補償給付。
- (三)在補償委員會做出判決給付前，雇主能反駁申請人，以填寫給委員會「補償是有爭議性的權利通知書」(C-7)，這通知書必須提給委員會在勞工殘廢第十八日內或知道受傷日期的十日內，視何者較晚，委員會接到通知書就開始安排初步公聽會，質詢員工補償的權利，在第一次公聽會上，所有的相關人士均出席，雇主須提出有爭議性方面的證據。若雇主未於一開始對申請案件提出異議，在某個時點雇主優先於補償給付未判決給付前，雇主可暫停或減少給付，雇主須提出「殘廢給付已被停止或更改通知書」(C-8)給委員會，雇主必須於停止或更改給付後之十六日內提起申請書，委員會會安排一個合適日期舉行公聽會質詢員工給付應有的權利和給付利率。既然給付一開始未有爭議，該申請案件是正當的，除了他們反應給付利率或勞工殘廢的水準。在委員會決定申請者被賦予補償給付之後，給付不能被更改或停止，除了委員會之命令。雇主能填寫給委員會「在

繼續給付之後暫停或減少補償給付的目的通知書」要求
舉行公聽會已決定是否減少或給付。

十二、不給付流程：

紐約州立基金會之承辦人 $\xrightarrow{\text{寄不給付通知}}$ 勞工，勞工如有異議，則可與律師及紐約州立基金會之承辦人、專科醫師、就診醫師出席紐約州職災補償局之聽證會。

十三、回復工作：

有訓練團體幫助勞工回復工作，或訓練他們從事一些不影響其傷勢，其可勝任之工作。

十四、一次給付：

(一)所有和最後的解決方法是只一次解決包括醫療費用，在一次給付解決申請案件後，再也沒有權利申請醫療費用，補償委員會必須批准費用解決方法考量到更進一步醫療照顧之需求和申請人沒有定期接收補償給付之自足能力。

(二)一次給付須經補償委員會之同意，解決期間和殘廢程度由被分配申請案件之行政法官批准。

十五、二次傷害復原之標準：

爲了勞工收到第二次傷害給付，勞工事先必須有殘廢之情況，該殘廢之傷害大部份來自於之前存在的行爲和傷害和後遺症之加重。

雇主職業災害（病）報告表

詳細填寫表上所有問題，於十日內直接送此份通知給職災賠償委員會，一份給保險公司					
職災保險號碼	保險公司案號	保險公司代碼	職災政策號碼	受傷日期	員工 S S 號碼
1.(a) 雇主姓名			(b) 雇立通信地址		
(c) 地址(若與通信地址不同)			(d) 企業本質(主要產品、服務)		
2.(a) 保險公司			(b) 保險公司地址		
3.(a) 被保險人姓名			(b) 被保險人地址		
傷害發生	4.(a) 傷害發生地點		(b) 縣市	(c) 傷害是因雇主命令? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
	5. 傷害發生時間		6 傷害停止日期.	7 被保險人每日被支付全薪?. 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
受傷被保險人	8. 性別	9.(a) 年齡	(b) 出生日期	10. 職業(詳述工作內容)	
	11.(a) 一週平均薪資?			(b) 受傷前五十二週總薪資	
	12(a) 部份或全職勞工			(b) 一周工作幾天	

傷害狀況	13. 傷害情況及影響身體部位	14.(a) 你會提供醫療? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		(b) 若有, 於何時
	15.(a) 請出醫師之姓名及地址	(b) 醫院名稱及地址		
	16.(a) 勞工已回去工作? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	(b) 若有, 於何時	(c) 每週工資為何?	
傷害發生原因及經過	17. 傷害發生時勞工正從事何種工作?(請詳述其所使用工具、設備、物品)			
	18. 傷害或暴露如何發生?(請詳述整個職業傷害、職業病事件發生經過及如何發生, 如需要請另填表單)			
	19. 直接傷害勞工之物質(例如機器卡住勞工, 或吸食有毒蒸氣, 或化學藥品刺激皮膚等)			
致命案件	20.(a) 死亡日期	(b) 最近親屬之姓名及住址	(c) 關係	
準備	雇主第一次之知道傷害日期	報告日期		

C2 雇主填寫

職災保險證:

社會保險證號:

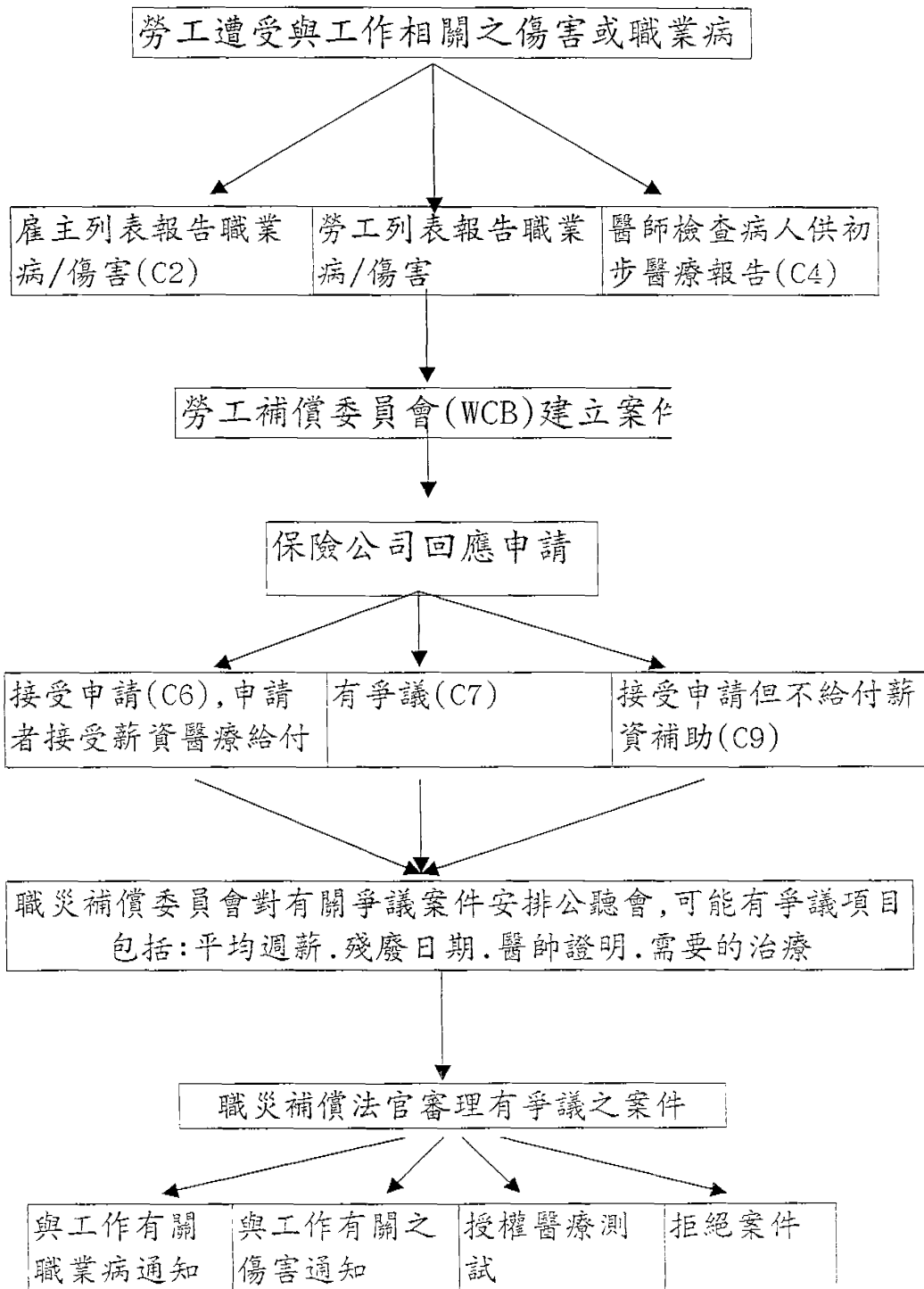
A. 受傷者	1. 姓名 _____ 2. 地址 _____ 3. 性別 _____ 4. 出生日期 _____ 5. 工會名稱 _____ 6. 工作/職務 _____ 7. 薪水 _____ 8. 付全薪嗎 _____ 9. 受傷時每週工作 五天 <input type="checkbox"/> 六天 <input type="checkbox"/> 七天 <input type="checkbox"/>
B. 雇主	1. 雇主 _____ 電話 _____ 2. 地址 _____ 3. 受傷時是否也被另外雇主僱用? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 4. 若 3 答是, 該傷害有導致該工作工時損失嗎? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
C. 時/地	1. 傷害發生地址 _____ 傷害發生日期 _____ <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午
D. 傷害 (疾病)	1. 傷害(疾病)發生經過? _____
E. 傷害/疾病 之內容	1. 完全陳述受傷之性質, 及影響部位 _____ 2. 由於該傷害(疾病)導致停止工作之日期? _____ 3. 你已經回去工作了嗎? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 若答是, 在哪天? _____ 4. 這傷害(疾病)使你無法工作嗎? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 5. 在失能期間你有任何工作嗎? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 6. 自你受傷(罹病)之後, 你有收到任何薪水嗎? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
F. 醫療給付	1. 你已接受或正接受醫療嗎? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 2. 你現在需要醫療照顧嗎? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 3. 主治醫生名字: _____ 地址 _____ 4. 若你在住院, 住院日期為: _____ 醫院名: _____ 地址 _____
G. 保險給付	1. 你已接受或正接受此傷害(疾病)之職災保險給付嗎? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 2. 你將請求另外的職災保險給付嗎? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
H. 通知	1. 你通知你的雇主此次傷害(疾病)了嗎? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 2. 若: 為是, 通知方式為 <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 書面; 在哪天? _____ 通知(誰)? _____
<p style="text-align: center;">我願聲明以上陳述屬實</p> <p>申請者(簽名) _____ 日期 _____</p>	

C3(勞工填寫)

基本資料	編號：	疾病發生日期：	時間：	地點：
	受傷人：	地址：	電話：	
	僱主：	地址：	電話：	
	之前有無因此使用職業病門診 <input type="checkbox"/> ，職業病住院 <input type="checkbox"/> ，申請職業病現金給付 <input type="checkbox"/> （請勾選）			日期：
病史	1. 如何發生，陳述職業史與發生相關症狀之日期？			
	2. 有無任何之前既有之傷害、疾病？			
治療	3. 檢查日（申請日期），初次診療日期，病人已達最好療效了嗎？若否，何時會再來就診？			
	4. 未來治療計畫（若住院/請填住院日期、醫院、名稱、地點）？			
殘障	5. 此傷害會導致永久功能限制（全部/部份）？是 <input type="checkbox"/> ，否 <input type="checkbox"/> ，若是，請描述情形。			
	6. 殘障日之起日？			
	7. 病人仍工作？是 <input type="checkbox"/> ，否 <input type="checkbox"/>			
	8. 病人無法做日常工作？是 <input type="checkbox"/> ，否 <input type="checkbox"/> 若是，請描述情形			
	9.（病情穩定後）病人有 <input type="checkbox"/> % 功能損失			
因果關係	10. 病人能仍做任何工作嗎？是 <input type="checkbox"/> ，否 <input type="checkbox"/> ，若是，請描述情形			
	11. 病人職業史導致以上陳述之疾病嗎？是 <input type="checkbox"/> ，否 <input type="checkbox"/>			
保險人審核	12. 診斷代碼且陳述疾病之性質： ① _____ ③ _____ ② _____ ④ _____			
	13. 治療日期：	地點：	程序：	
簽名	診斷：	費用：	日期：	
	社會保險號：	病歷號：	總費用\$：	
	勞工保險號：	醫生名：	支付費用之醫生地址：	
	治療醫生：	地址：		
	日期：	電話：		

C4 醫師填寫

紐約州職災補償流程表



勞工保險職業病診斷書

受理編號：

填表日期： 年 月 日

姓名		性別		身分證字號					
出生年月日	年	月	日	地址					
1. 職業病症狀及檢查結果									
2. 診斷：									
3. 工作職歷因素與上述病症之因果關係？請敘述									
4. 目前治療情形（治療狀況穩定嗎？）及未來如何診療計畫									
5. 病人仍在工作嗎？該疾病會影響到工作能力或生活功能嗎？									
初診日期		年 月 日							
住院診療		年 月 日至 年 月 日							
門診治療		年 月 日至 年 月 日							
		門診實際治療 次							
醫事服務機構名稱：				印章：.....					
病人病歷號：.....									
醫師：.....				(簽名)					
衛生署 專科 字第 號									
或									
衛生署職業病診療醫師 號									

勞工保險職業病職歷報告書—長期工作壓迫引起的椎間盤突出病史報告

受理號碼：_____

1 姓名：_____ 2 男 女 3 身分證字號：_____
4 出生日期：民國____年____月____日 5 身高：_____ 6 體重：____
____公斤
7 通訊地址：_____ 8 電話：_____

9 您目前的工作或最後工作

(1)工廠名稱：_____ (2)工廠電話：_____
(3)工廠地址：_____ (4)
職位或性質：_____ (5)工作內容：_____ (6)每週工作____天，共約____
小時

(7)何時開始此工作？民國____年____月

(8)何時停止此工作？民國____年____月(已停止者才填寫)

10 請描述您的工作情形：

(1)是否為須耗費體力之工作？是 否

(2)是否常需彎腰及搬重物？是 否

(3)是否常扭轉軀體工作？是否 (答“是”者請繼續回答下列(4)~(7)問題)

(4)每日彎腰及扭轉次數如何？_____

(5)搬何種重物？_____

(6)重量如何？_____

(7)每日搬運次數如何？_____

(8)單日工作幾小時？_____

(9)每週工作幾天？_____ 共約幾小時？_____

(10)是否為工作上之需要？是 否

(11)平時在家中有無彎腰搬抬重物之情形？有 無

11 請指出下列與從事之工作有關之身體需求及環境狀況

___1) 站立 每日約____小時

___2) 走路 每日約____小時

___3) 坐姿 每日約____小時

___4) 提物 0-10 公斤 每日約____小時 平均____次

___5) 提物 11-20 公斤 每日約____小時 平均____次

___6) 提物 21-50 公斤 每日約____小時 平均____次

___7) 手推 重量____公斤 每日約____小時 平均____次

___8) 扛重物 0-20 公斤 每日約____小時 平均____次

___9) 扛重物 21-30 公斤 每日約____小時 平均____次

___10) 扛重物 31-50 公斤 每日約____小時 平均____次

___11) 扛重物 50 公斤以上 每日約___小時 平均___次
 ___12) 駕駛工作 每日約___小時

職業史〈請由最近的寫回去〉

時 有無參加	間 公司或工廠名	職業或性質	可能之危害 或暴露	有無症狀及 症狀名稱
勞工保險 民國___年___月 至___年___月	_____	_____	_____	_____
民國___年___月 至___年___月	_____	_____	_____	_____
民國___年___月 至___年___月	_____	_____	_____	_____
民國___年___月 至___年___月	_____	_____	_____	_____
民國___年___月 至___年___月	_____	_____	_____	_____
民國___年___月 至___年___月	_____	_____	_____	_____

現在的病史(請病人完整描述)

- 1、你的病症是什麼？_____ 初診日期：_____
- 2、病症是如何發生的？_____ 何時發生？_____
- 3、病症之部位？_____
- 4、你以前曾否患過相同的病症？ 是 否
何時？_____ 何地？_____
- 4.1 當時是如何發生的？_____
- 4.2 當時的雇主姓名是？_____
- 4.3 當時公司的營業類型為何？_____
- 5.1 這次的病症發生時，你的職務（職稱）為何？_____

5.2 你的主要工作_____

5.3 請描述所有的工作項目及內容？

5.4 病症發生時你正在從事何項工作？_____

6、你的直屬業務主管是誰？_____ 姓名：_____ 電話：_____

7、你是否曾與你的業務主管討論你的病症？ 是 否

8、你的工作內容及方式是否曾更動過？ 是 否 不知道

9、你覺得比較有問題的部位：

- 頭 左小肢 右上肢 頸
左臀 左上肢 肩膀 右下肢
背 右臀 以上皆有 以上皆無

10、你的病症在下列情況會更好\更差\沒差別(請一一確實回答)

	更好	更差	沒差別
當你小便或大便時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
當你正在咳嗽或打噴涕時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
當你早晨醒來時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
半夜時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
中午	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
晚上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
躺下時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
坐下時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
駕駛時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
彎腰時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
站立時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
走路時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
改變姿勢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11、此病症以前是否曾治療過？ 是 否

12、最有效的治療方法是什麼？_____

13、哪一種治療對你最沒有幫助或使它更惡化？_____

14.1 尾骨末端是否會疼痛？ 是 否

14.2 是否曾整條腿疼痛過？ 是 否

14.3 是否曾整條腿麻過？ 是 否

14.4 是否曾整條腿感覺腿軟過或無力？ 是 否

14.5 過去幾年曾否因輕微疼痛休息過？ 是 否

14.6 你是否對治療產之反應或無法忍受？ 是 否

14.7 你曾否因背部問題到醫院急診？ 是 否

15、你曾否做過脊椎X光攝影、電腦斷層掃描、核磁共振或脊髓攝影檢查？

X光攝影 是 否

何時？何地？結果如何？_____

核磁共振 是 否

何時？何地？結果如何？_____

脊髓攝影 是 否

何時？何地？結果如何？_____

電腦斷層掃描 是 否

何時？何地？結果如何？_____

其他檢查_____

過去病史

16、你曾否因頸部、手臂、背部或腿部疼痛而住院治療？ 是 否

何時？何地？_____

17、你有無其他病史？

心臟病、高血壓、血液循環

糖尿病

痛風

關節炎

癌症

其他_____

18、你是否曾因上述問題住院治療？ 是 否

哪一項病症？何時？_____

19、你目前服用哪一種藥物？

20、你有家庭醫師嗎？ 是 否

姓名：_____ 電話號碼：_____

21、你是否有食物或藥物或其他過敏嗎？ 是 否

請詳列：_____

22、你是否有抽煙之習慣？ 是 否

23.1 你是否有喝酒之習慣？ 是 否

多少？_____

23.2 如果有喝酒的習慣，每日_____次

24、你有喝咖啡或茶或咖啡因之習慣嗎？

是 否 每天喝多少？_____

25、在日常生活中有做運動的習慣嗎？種類_____、頻率每天_____小時、

每週_____天

26、你的教育程度？

大學以上

專科

高中〈職〉

國中以下

27、你家中是否有人罹患背部或頸部問題嗎？ 是 否

他們是否無法工作嗎？

是

否

請劃出你疼痛之位置？

正面

背面

標	誌
尖銳的痛 <small>(或像刀割般的痛)</small>	///
燒灼般疼痛	X X X
針刺般疼痛	○ ○ ○
隱隱作痛 <small>(或陣陣抽痛)</small>	~ ~ ~
麻	===
其他	. . .

左

右

右

左

填表人簽名 _____

若非申請人填表，請說明填表人與申請人之關係 _____

捌、西奈山醫學院

西奈山醫學院主要業務為審核治療職業病、職業傷害，其中以職業病為主，其已建立起審查職業病的權威，目前西奈山醫學院認定約有85%之申請職業病案件不符合，至其認定為職業病之案件約有97%可通過保險公司給付。

- 一、流程：當勞工就診時，醫師依據其主訴狀況、工作情形寫病歷，再將病歷一份影本送保險公司（州基金會），另一份送勞工賠償局。
- 二、職業傷（病）認定標準：大多診斷職業傷害（病）並無一定之標準，係依據病人主訴受傷經過、病史、工作環境情形等來判定，職業病尤其無判定標準，大多數醫師是依據外傷來判定職業病。如醫師認為是職業病，但因職業傷害較易領得保險給付，醫師會以職業傷害處理，例如：腦中風、腰椎疾患。
- 三、保險公司之特約醫師（IME – INDEPENDENT MEDICAL EXAMINER）：如醫師至職業災害賠償局登記即可成為特約醫師，如保險公司拿病人資料給特約醫師審核，可獲得一定的收入，一般需要看病人來診斷病情，但大多特約醫師只看病歷書面資料即作判斷，如需審判須出庭勞工賠償委員會公聽會。若醫師於特約醫師之判定不同，則須同時出席職業災害賠償局公聽會，保險公司會付錢給醫師。

四、目前西奈山醫學院申請職業病案件以腕隧道症居多。

五、職業病的訴訟期間很長，可能長達數年之久，此時勞工無法獲得保險公司之補償給付，其生活可能陷入困境，需仰賴工會之照應。

玖、心得與建議

職業災害係依業務起因性及業務執行性為認定原則，勞工於工作場所執行職務而遭受外傷性傷害，被視為職業傷害，而勞工在使用、處理或製造特定物質之工作場所工作，導至該物質中毒及其續發症或生物性危害及物理性危害引起之疾病及其續發症，且須具備下列條件：

1、疾病的確定。2、暴露的證據。3、時序性。

4、科學的一致性。5、合理的排除其他原因。

其所生之疾病，視為職業病。美國是一個民主法治的國家，人民相當守法，勞工發生職災事故時，均透過法定程序的遊戲規則提出申請保險給付，雖然仍有爭訟的事件，但都是對事件發生過程產生認知上的差異，少有詐欺的行為，一旦發生將受到法律上嚴厲的懲法；相對於我國之保險道德危害事件則較美國為多，在大環境上法治的觀念尚待建立，保險專業代理人制度急需立法規範。

一、建立審核職業災害專責部門：

美國勞工職業災害補償係專案立法並由專責機構執行，州立基金會之承辦人員對每一個案自職災勞工之醫療照顧到最終的永久殘障給付或死亡給付，大都採全程管制的方式管理追蹤，從住院的安排，醫師病情定期回報，醫療費用審查，暫時殘障給付支付期限之認定，恢復工作的協助，或支付永久殘障給付或死亡給付結案止，均予以妥善處理，而我國之勞工保險

給付則採綜合保險制度，普通傷病及職業傷病給付全由勞工保險局一手包辦，組織架構上分為職災醫療給付、傷殘給付科、死亡給付科，係依不同給付分散由不同承辦人辦理，職災醫療給付又委託全民健康保險局辦理醫療照顧、費用審查及醫院管理，勞工保險局僅作是否為職業傷病之認定。在個案上各給付已採內部電腦連繫，但對要求醫療院所的病情回報及協助恢復工作方面，限於機構間的管轄及連繫問題，無法作全程管理。因此，美國設立職業災害專責機構銜接職業訓練及就業服務機構，執行職業災害審核及恢復工作計劃等積極性的作業方式，相當值得學習。

二、電話連繫以利業務進行：

美國州立基金會之職災補償制度一般都排除無一定雇主之勞工投保，因此在職業災害之認定，暫時殘障給付之期限，恢復工作之協助都可透過醫療院所及雇主加以管理，承辦人利用電話聯繫可確認職業災害事故，我國勞工保險則包括有一定雇主及無一定雇主之勞工，有一定雇主之勞工之職災保險給付在某些事項之確認或補件方面，亦可逐漸透過電話瞭解及通知補正，俾方便作業，而無一定雇主之勞工職災認定及傷病給付期限，由於彼等之工作性質不同，在審查作業方面有其困難，仍待立法及制度上之克服。

三、規定職業災害事故之請領期限：

紐約州立基金會在審查職業災傷補償即要求勞工必須在

三十日內通知雇主，否則不予給付；申請職業病補償時要求應一併檢送職業病職歷報告書，其目的在於避免職業災害事故因時過境遷舉證困難，並簡化作業程序，及早發給補償。我國則無上述規定，因此經常發生勞工在事件發生一或二年後，將原請領普通事故傷病給付改為職業災害傷病給付，由於蒐證不易，認定上爭議不斷，美國這項規定可作為未來修法之參考。

四、協助恢復工作：

- (一)美國對於受傷勞工之治療過程及給付期限暨協助恢復工作相當重視，積極輔導勞工早日脫離依賴保險機構補償，返回職場工作賺取薪資，維持自身經濟生活「給他魚吃，不如給他釣杆。」正是美國職災保險的最佳寫照，當然近年美國經濟景氣，工作機會增加，失業率相當低，才能在執行恢復工作計劃上如魚得水。反觀我國目前的經濟景氣不佳，失業率節節升高，若想為職災勞工之輔導就業在大環境上須先健全經濟發展。
- (二)有關恢復工作方案在美國是一項積極性、發展中的職業災害補償計劃，從受傷勞工之醫療復健，管控各項的傷病療程及痊癒時間、安排職業訓練、協助回到原來工作崗位或轉換新工作，都有完善的規劃，其功能包括醫療照顧、職業訓練及就業服務，我國在審查傷病及殘廢給付時，醫療院所與勞工保險局因無特約關係，無法配合各項審核措施，因此在開立傷病及殘廢診斷書時，經常

無法符合審查需要，而須經過補正或查證的過程才能順利結案，所以美國職業災害保險機構與醫療院所及職業訓練、就業服務機構建立良好遶通的管道，協助受傷勞工恢復工作待加強，並蒐集各傷病療程資料研訂職業傷病失能之認定標準及合理給付期間，作為職業災害補償審查之依據，值得我國借鏡。