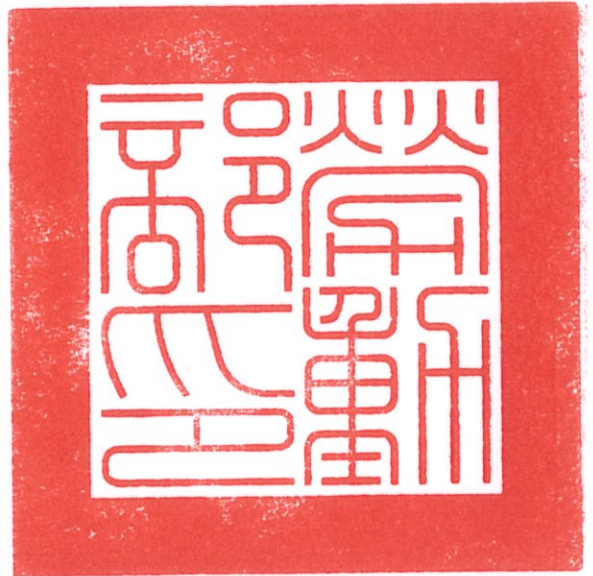


勞動部 令

發文日期：中華民國112年11月10日
發文字號：勞職授字第1120205077號
附件：如文



修正「辦理勞工體格與健康檢查醫療機構醫事人員訓練機構認可及管理作業要點」，除第八點及第九點自中華民國一百十三年一月一日生效外，自即日生效。

附修正「辦理勞工體格與健康檢查醫療機構醫事人員訓練機構認可及管理作業要點」

部長 許銘春

勞動部修正「辦理勞工體格與健康檢查醫療機構醫事人員 訓練機構認可及管理作業要點」

勞動部 令

中華民國 112 年 11 月 10 日

勞職授字第 1120205077 號

修正「辦理勞工體格與健康檢查醫療機構醫事人員訓練機構認可及管理作業要點」，除第八點及第九點自中華民國一百十三年一月一日生效外，自即日生效。

附修正「辦理勞工體格與健康檢查醫療機構醫事人員訓練機構認可及管理作業要點」

部長 許銘春

辦理勞工體格與健康檢查醫療機構醫事人員訓練機構認可及管理作業
要點修正規定

一、勞動部（以下簡稱本部）為執行辦理勞工體格與健康檢查醫療機構認可及管理辦法（以下簡稱本辦法）第二十六條規定，建立醫師及護理人員訓練機構之管理機制，確保訓練品質，提升訓練成效，特訂定本要點。

二、本要點之執行機關為本部職業安全衛生署（以下簡稱職安署）。

三、本要點所稱訓練，指本辦法第四條第二項（以下簡稱專業訓練）及第十四條第一項之訓練（以下簡稱在職教育訓練）。

前項訓練之對象包括下列人員：

- （一）醫師。
- （二）護理人員。
- （三）其他經本部指定者。

四、申請認可辦理前點訓練之機構，其資格、應檢附文件及特別規定，如附表一。

前點訓練課程之講師資格，依附表二至附表四規定。

五、經認可辦理第三點訓練之機構（以下簡稱認可訓練機構），由本部公告之。

前項認可期間最長為三年；認可期間屆滿前九十日，認可訓練機構有繼續辦理之必要者，應重新申請認可。

本部於必要時，得指定認可訓練機構，配合規劃辦理專業或在職教育訓練。

六、認可訓練機構於辦理第三點之訓練時，應於十五日前將下列文件，登錄至全國勞工健康服務人員暨教育訓練管理系統（以下簡稱教

育訓練系統)，並函請辦理訓練所在地之勞工主管機關備查：

(一) 訓練計畫報備書(格式如附表五)。

(二) 訓練課程表(格式如附表六)。

(三) 講師名冊(格式如附表七)。

(四) 受訓人員名冊(格式如附表八)。

前項文件有變動者，應將更新事項於開訓前一日，依前項規定辦理登錄及備查。

第一項文件於執行訓練過程，因天災、事變或其他不可抗力因素致需變動者，應將更新事項於事實發生後二十四小時內，依第一項規定辦理登錄及備查。

七、認可訓練機構於執行第三點之訓練時，應辦理下列事項：

(一) 查核受訓人員之參訓資格。

(二) 由受訓人員親自於各課程上課前與下課後分別簽到及簽退，並查核簽到紀錄及點名等相關事項。

(三) 查核受訓人員之上課情形。

(四) 調課或代課之處理。

(五) 隨時注意訓練場所各項安全衛生設施。

(六) 協助受訓人員處理及解決訓練有關問題。

(七) 其他經職安署或辦理訓練所在地之勞工主管機關認有必要之事

項。

認可訓練機構對接受專業訓練之受訓人員請假超過三小時或曠課者，應通知其至遲於當期課程結束日起一年內補足全部課程，並於補足後，方能參加測驗。

八、認可訓練機構於專業訓練完成後，應辦理下列事項：

(一) 於當期課程結束翌日起十日內，將受訓人員之個人資料及簽到

(簽退)紀錄等登錄至教育訓練系統。

(二) 對於已完成專業訓練且未違反第十三點規定之受訓人員，辦理結訓測驗相關事宜。

(三) 將專業訓練結業證書核發清冊(格式如附表九)登錄至教育訓練系統，並函送辦理訓練所在地之勞工主管機關備查。

認可訓練機構對於前項第二款人員之結訓測驗、試場、結業證書(格式如附表十)發給等，依職業安全衛生教育訓練規則第二十八條第三項至第五項規定辦理。

認可訓練機構對於測驗不合格者之重新測驗，應依前項規定辦理。

九、認可訓練機構於在職教育訓練完成後，應辦理下列事項：

(一) 對於已完成在職教育訓練且未違反第十三點規定之受訓人員，

應於結訓後十日內，將受訓人員之個人資料及簽到(簽退)紀錄等登

錄至教育訓練系統。

(二) 在職教育訓練時數登錄清冊(格式如附表十一)，應於結訓後二十日內登錄至教育訓練系統，並函送辦理訓練所在地之勞工主管機關備查。

十、認可訓練機構應將下列受訓人員相關資料，作成電子檔，至少保存十年：

(一) 簽到(簽退)紀錄(格式如附表十二)。

(二) 點名紀錄(格式如附表十三)。

(三) 專業訓練之結業證書核發清冊。

(四) 在職教育訓練時數登錄清冊。

十一、辦理訓練所在地之勞工主管機關得會同衛生主管機關，查核認可訓練機構辦理本要點之訓練；職安署於必要時，得予抽查。

前項主管機關為查核及監督認可訓練機構辦理成效，得向其索取訓練相關資料。

第一項之勞工及衛生主管機關對於認可訓練機構辦理本要點之訓練有違反規定情事者，應通知限期改善。

認可訓練機構應就前項主管機關通知改善事項，於限期內提出改善之書面報告。

十二、認可訓練機構辦理第三點之訓練時，得向受訓人員收費並掣給收據。

前項各類訓練之收支，應依相關會計作業規定辦理。

十三、受訓人員有下列情形之一者，不得製發結業證書或登錄在職教育訓練時數：

- (一) 未具第三點所定訓練對象資格。
- (二) 接受在職教育訓練，未參與各課程。
- (三) 非其本人或冒名頂替參加。

十四、認可訓練機構有下列情形之一者，本部得撤銷或廢止其認可資格：

- (一) 經各級勞工及衛生主管機關通知應限期改善，屆期未改善。
- (二) 以不實廣告或內容招收受訓人員。
- (三) 以任何形式將訓練業務轉予其他機構，非自力執行訓練作業。
- (四) 未依規定課程內容及時數辦理。
- (五) 未依本要點及經認可之企劃書辦理。
- (六) 依會計帳冊查核結果，有嚴重缺失。
- (七) 招收未具第三點所定訓練對象資格之人員，或招收人員與實際受訓人員不符。

- (八) 申請認可、備查之文件虛偽不實。
- (九) 結業證書核發不實。
- (十) 未依指定規劃辦理專業或在職教育訓練。
- (十一) 拒絕、規避或妨礙主管機關查核。
- (十二) 認可期間內，不符合第四點第一項規定之資格。
- (十三) 其他違反法令規定，[情節重大](#)。

經撤銷或廢止認可之訓練機構，自撤銷或廢止之日起二年內，不得再依本要點申請認可。

辦理勞工體格與健康檢查醫療機構醫事人員訓練機構認可及管理作業要點附表：

https://gazette.nat.gov.tw/EG_FileManager/eguploadpub/eg029213/ch08/type2/gov82/num50/images/Eg01.pdf

資料來源：勞動部

附表一、申請資格及應檢附文件表

資格	應檢附文件	特別規定
一、全國性醫學或護理專業團體	一、機構(團體)設立許可文件。 二、申請企劃書(應至少包含下列事項): (一)計畫目的。 (二)辦理方式及程序(含年度辦理場次及公開招生規劃)。 (三)課程名稱、時數、師資及教材大綱。 (四)訓練場地及設施規劃。 (五)受訓人員實習或實作課程之安排及審核之規劃。 (六)訓練經費概算。 (七)管理及查核制度。	於經本部認可後之十日內,應將左列文件登錄至全國勞工健康服務人員暨教育訓練管理系統;變更時亦同。
二、經中央衛生福利主管機關教學醫院評鑑合格之醫療機構		
三、設有醫學或護理科系之大專院校		

備註:

- 一、申請企劃書應依本要點第三點第一項之訓練類別規劃,其中在職教育訓練課程之規劃,應依本辦法第十四條第一項所定各類課程辦理,且每一類課程至少需二小時。
- 二、經中央衛生福利主管機關教學醫院評鑑合格之醫療機構,應另檢附教學醫院評鑑合格之證明文件。
- 三、設有醫學或護理科系之大專院校,應另檢附設有該系所之相關證明文件。

附表二、從事勞工健康服務醫師之專業訓練課程
講師資格

項次	課程名稱	講師資格
一	職業衛生及健康檢查相關法規 (含勞工作業環境監測實施辦法之應監測之作業場所與監測結果處理、勞工健康保護規則、勞工職業災害保險預防職業病健康檢查及健康追蹤檢查辦法及本辦法)	(一)具有勞動檢查員或勞工行政人員三年以上相關工作經歷者。 (二)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治或勞工健康服務相關工作經歷者。 (三)任教大專校院，具三年以上相關課程教學經驗者。 (四)大專校院工業衛生、護理等相關科系畢業，具有職業衛生管理師資格，並有五年以上相關工作經歷者。
二	醫療相關法規	(一)任教大專校院，具三年以上相關課程教學經驗者。 (二)具有衛生行政或衛生技術三年以上相關工作經歷者。 (三)具有法學碩士學位以上，並有三年以上相關工作經歷，或具勞工健檢或醫療相關實務三年以上工作經歷者。
三	勞工健檢概論及健檢品質管控	(一)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治、勞工健檢、或勞工健康服務相關工作經歷者。 (二)具勞工健檢或醫療品質管控相關實務三年以上工作經歷者。
四	噪音作業及聽力檢查	(一)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治、勞工健檢、或勞工健康服務相關工作經歷者，或具從事勞工健康服務醫師資格，並有三年以上實際從事勞工健檢或勞工健康服務工作經歷者。 (二)具各課程相關專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治、勞工健檢、或勞工健康服務
五	特別危害健康作業健康檢查指引與管理分級簡介及健康管理	
六	職業性腎臟危害及腎臟功能判讀	

七	重金屬作業健康危害與其身體檢查及生物偵測	相關工作經歷者。
八	職業性血液、造血系統危害及血液常規檢查(CBC)結果判讀	
九	職業性肝危害及肝功能判讀	
十	職業性神經系統危害及神經身體檢查	
十一	塵肺症及職業性肺部疾病	
十二	職業性皮膚疾病及皮膚身體檢查	
十三	各種常見製造程序之健康危害簡介	<p>(一)任教大專校院，具三年以上相關課程之教學經驗者。</p> <p>(二)具有工業安全、工業衛生等相關科系博士學位，並有一年以上相關工作經歷者。</p> <p>(三)具有工業安全、工業衛生等相關科系碩士學位，並有三年以上相關工作經歷者。</p> <p>(四)具有勞動檢查員三年以上相關工作經歷者。</p> <p>(五)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治或勞工健康服務相關工作經歷者。</p> <p>(六)大專校院工業安全、工業衛生等相關科系畢業，具有職業安全管理師或職業衛生管理師資格，並有五年以上相關工作經歷者。</p>
十四	職業醫學概論	具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治或勞工健康服務相關工作經歷者，或具從事勞工健康服務醫師資格，並有五年以上實際從事勞工健康服務工作經歷者。

附表三、從事勞工健康服務護理及相關人員專業訓練課程講師資格

項次	課程名稱	講師資格
一	職業衛生及健康檢查相關法規 (含勞工作業環境監測實施辦法之應監測之作業場所與監測結果處理、勞工健康保護規則、勞工職業災害保險預防職業病健康檢查及健康追蹤檢查辦法及本辦法)	(一)具有勞動檢查員或勞工行政人員三年以上相關工作經歷者。 (二)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治或勞工健康服務相關工作經歷者。 (三)任教大專校院，具三年以上相關課程教學經驗者。 (四)大專校院工業衛生、護理等相關科系畢業，具有職業衛生管理師資格，並有五年以上相關工作經歷者。
二	醫療相關法規	(一)任教大專校院，具三年以上相關課程教學經驗者。 (二)具有衛生行政或衛生技術三年以上相關工作經歷者。 (三)具有法學碩士學位以上，並有三年以上相關工作經歷，或具勞工健檢或醫療相關實務三年以上工作經歷者。
三	職業病(含預防)概論	具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治或勞工健康服務相關工作經歷者。
四	勞工選工及配工概論	
五	職業衛生概論	(一)任教大專校院，具三年以上職業安全衛生相關課程之教學經驗者。 (二)具有工業安全、工業衛生等相關科系博士學位，並有一年以上相關工作經歷者。 (三)具有工業安全、工業衛生等相關科系碩士學位，並有三年以上相關工作經歷者。 (四)具有勞動檢查員三年以上相關工作經歷者。 (五)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治或勞工健康服相關工作經歷者。 (六)大專校院工業安全、工業衛生等相關科系畢業，

		具有職業安全管理師或職業衛生管理師資格，並有五年以上相關工作經歷者。
六	勞工健康檢查實務及品質管控	(一)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治、勞工健檢、或勞工健康服務相關工作經歷者。 (二)具勞工健檢或醫療品質管控相關實務三年以上工作經歷者。
七	勞工健康檢查結果之評估及判讀	具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治、勞工健檢、或勞工健康服務相關工作經歷者，或具從事勞工健康服務醫師或勞工體格與健康檢查醫師資格，並有三年以上實際從事勞工健康服務或勞工健檢工作經歷者。
八	噪音作業及聽力檢查	(一)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治、勞工健檢、或勞工健康服務相關工作經歷者，或具從事勞工健康服務醫師或勞工體格與健康檢查醫師資格，並有三年以上實際從事勞工健康服務或勞工健檢工作經歷者。 (二)具聽力師資格，並有二年以上實際從事聽力檢測工作經歷者。
九	健康監測及健檢資料之分析運用	(一)任教大專校院相關科系，具三年以上相關課程之教學經驗者。 (二)具職業醫學科專科醫師資格，具二年以上職業傷病診治或勞工健康服務相關工作經歷者。 (三)具有護理碩士學位以上，並有三年以上實際從事勞工健康服務工作經歷者，或大專校院護理科系畢業，具五年以上實際從事勞工健康服務工作經歷者。
十	勞工健康服務工作(含健康管理)	具有護理碩士學位以上，並有三年以上實際從事勞工健康服務工作經歷，或大專校院護理科系畢業，具五年以上實際從事勞工健康服務工作經歷者。

附表四、從事辦理勞工體格與健康檢查醫護人員在
職教育訓練講師資格

項次	課程名稱	講師資格
一	職業衛生及健康檢查相關法規	<p>(一)具有勞動檢查員或勞工行政人員三年以上相關工作經歷者。</p> <p>(二)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治或勞工健康服務相關工作經歷者。</p> <p>(三)具有護理碩士學位以上，並有三年以上實際從事勞工健康服務工作經歷者，或大專校院護理科系畢業，具五年以上實際從事勞工健康服務工作經歷者。</p> <p>(四)大專校院工業衛生等相關科系畢業，具有職業衛生管理師資格，並有五年以上相關工作經歷者。</p> <p>(五)任教大專校院，具三年以上相關課程教學經驗者。</p>
二	健康檢查品質	<p>(一)具職業醫學科專科醫師資格，並有二年以上職業傷病診治、勞工健檢、或勞工健康服務相關工作經歷者，或具從事勞工健康服務醫師或勞工體格與健康檢查醫師資格，並有三年以上實際從事勞工健康服務或勞工健檢工作經歷者。</p> <p>(二)具勞工健檢或醫療品質管控相關實務三年以上工作經歷者。</p>
三	健康管理及健康促進	<p>(一)具職業醫學科專科醫師資格，並有三年以上職業傷病診治、勞工健檢、或勞工健康服務相關工作經歷者，或具從事勞工健康服務醫師資格，並有三年以上實際從事勞工健檢或勞工健康服務工作經歷者。</p> <p>(二)具有護理碩士學位以上，並有三年以上實際從事勞工健康服務工作經歷，或大專校院護理科系(所)畢業，具五年以上實際從事職場勞工健康服務工作經歷者。</p>

附表五、訓練計畫報備書

訓練機構(單位)全銜：

訓練種類(類別)：

期別：

一、訓練期間	○年○月○日至○年○月○日。	備註： 1、報名人數須達15人以上始得報訓練計畫，並附受訓人員名冊。 2、專業訓練每期受訓人數以不超過80人；在職教育訓練每期受訓人數以不超過120人為原則。但在職教育訓練若以分組討論方式進行，以不超過60人為限。
二、訓練場所	訓練場所名稱及地址（應檢附符合消防法及建築相關法令之證明文件）。	
三、受訓人數	預計○○人(附受訓人員名冊)。	
四、輔導員	○○○先生(小姐)	
五、教材	<input type="checkbox"/> 使用○○○○○編印之「○○○○○」教材(○年版)。 <input type="checkbox"/> 分組討論教材。 <input type="checkbox"/> 其他()。	
核定結果		

依本要點第六點規定，已將訓練課程等內容登錄至教育訓練系統，陳請備查。

此 致

(地方主管機關)

訓練機構(單位)名稱：

地址：

負責人姓名：

(簽章)

中華民國 年 月 日

附表六、訓練課程表

訓練機構全銜：

訓練種類(類別)：

期別：

日期	星期	時間	課程名稱	時數	講師姓名	備註 (在職教育者，請註 明各課程為本辦法第 14條第1項之課程類 別)

訓練場所地址：○○○○○○○○○○○○○○○○○○

教室名稱：第 教室

輔導員姓名：○○○ 電話： 傳真：

附表八、受訓人員名冊

訓練機構全銜：

訓練種類(類別)：

期別：

序號	姓名	出生年月日	身分證統一編號	郵遞區號	戶籍地址	郵遞區號	聯絡地址	電話	電子郵件信箱	學歷	畢業學校	服務單位	資格證書字號	備註
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														

備註：

- 一、 受訓人員資格應查核其資格證書。
- 二、 在職教育訓練者，僅需填寫姓名、出生年月日及身分證統一編號。

附表十、教育訓練結業證書格式

結業證書格式（八.五公分 x 五.五公分）

（正面）

（背面）

職業安全衛生教育訓練 結業證書				相片 三公分 黏貼處 二.六公分	在職教育訓練紀錄欄			
					年度	訓練名稱 (時數)	訓練單位	章戳
證 字	書 號	補 次	照 數					
姓 名		出 日	生 期					
身 分 證 統 一 編 號								
訓 練 單 位								
訓 練 種 類								
訓 練 日 期	○年○月○日至	發 證 日 期	○年○月○日					
主管機關備查文號								

附註：本結業證書之格式，自中華民國一百十三年一月一日生效。

附表十二、受訓人員簽到（簽退）紀錄

訓練機構全銜：

訓練種類(類別)：

期別：

訓練場所地址：

教室名稱：第〇〇教室

課程名稱：

上課時間：年 月 日 時 分 至 時 分

座號	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
受訓人員姓名										
簽名										
座號	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
受訓人員姓名										
簽名										
座號	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
受訓人員姓名										
簽名										
座號	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
受訓人員姓名										
簽名										
座號	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
受訓人員姓名										
簽名										
座號	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
受訓人員姓名										
簽名										
座號	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
受訓人員姓名										
簽名										
座號	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
受訓人員姓名										
簽名										
出席人數	人		缺課人數		人		輔導員簽名		_____	
							講師簽名		_____	

備註：

- 一、每日簽到時，輔導員應在場，有代簽者應糾正，遲到 15 分鐘者視為曠課。
- 二、簽名筆不得使用紅筆或鉛筆，不得任意塗改，否則，視為無效。
- 三、專業訓練請假者，應事前填寫請假單，如為病假須補相關證明。
- 四、輔導員於每日第 1 節過 20 分鐘後，應確實點名。

附表十三、受訓人員點名紀錄

訓練機構全銜：

訓練種類(類別)：

期別：

上課日期：○年○月○日至○年○月○日

全程未缺課： 人；需補課： 人

座 號	受 訓 人 員 姓 名	缺 課 時 數	上 課 名 稱	上 課 日 期																		
01																						
02																						
03																						
04																						
05																						
06																						
07																						
08																						
09																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
需再補課人員名單及時數																						