



勞動力



健康報



2014 年 6 月 第二期 出版

本期內容：
各國職業健康服務（澳洲、日本、韓國）

各國職業健康服務（澳洲、日本、韓國）

職業健康服務國際研討會於 2014 年 4 月 26 日、27 日在新莊聯合辦公大樓國際會議廳舉行，由勞動部職業安全衛生署主辦，職業傷病管理服務中心、九大職業傷病防治中心和中華民國環境職業醫學會共同執行。

本次研討會邀請來自澳洲莫納許大學的 Malcolm Sim 教授、日本京都工業保健學會的 Masayuki Ikeda 博士、日本產業醫科大學的 Seichi Horie 教授，和韓國 Kosha 的 Eun-A Kim 博士分享各國的職業健康服務經驗。

其中澳洲的健康安全策略十年計劃書；日本的厚生勞動省在全國各地設置營運職災醫院與各重建機構，主要擔負地區性勞工的職業傷病諮詢與診治服務；另韓國的勞工健康中心提供小規模公司免費的勞工健康服務，均值得台灣借鏡。

此次研討會有三百多人參與，現場討論熱烈，在各方的協助與參與下順利落幕！

研討會相關資料，請參考：<http://osha2014.weebly.com/>。

特別感謝：SAHTECH 財團法人安全衛生技術中心

Work

勞動力健康報

第二期



p.1



主辦單位：勞動部職業安全衛生署

執行單位：職業傷病管理服務中心

職業健康服務國際研討會



張博雅主任委員蒞臨會場



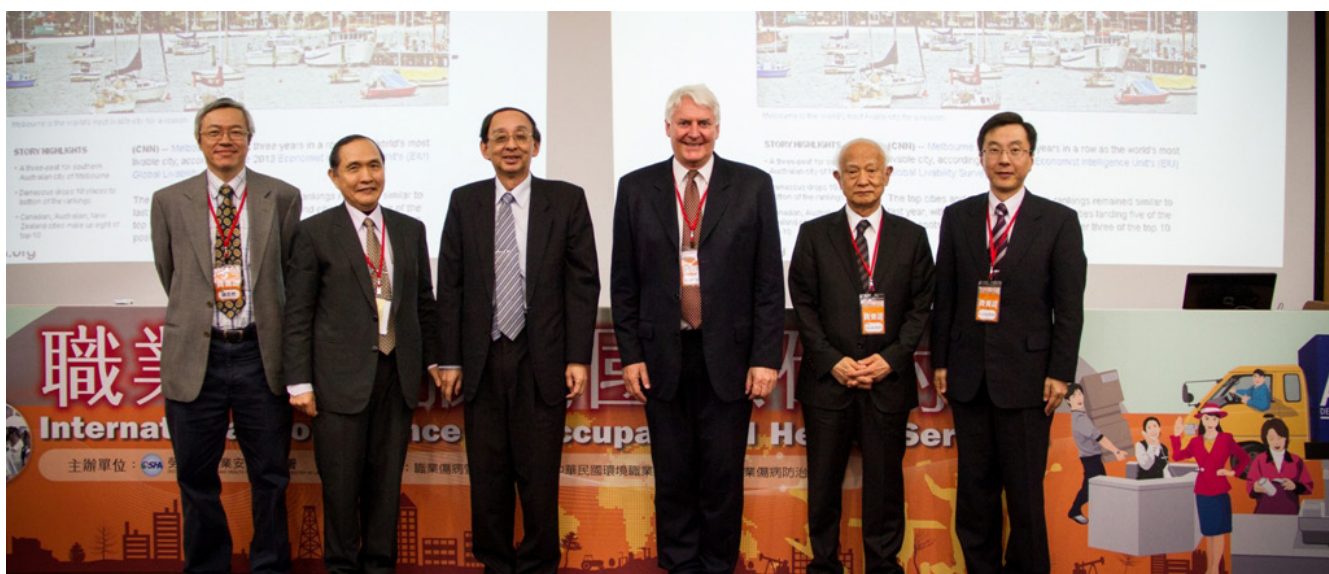
研討會場一隅



勞動部 郭芳煜次長蒞臨會場頒獎



職安署 傅還然署長為開幕致詞



傅署長與國內外貴賓合照。(左起郭浩然教授、王榮德教授、傅還然署長、Dr. Malcolm Sim、Dr. Masayuki Ikeda, Dr. Seichi Horie)

澳洲職業健康服務 (I)

主講者：Dr. Malcolm Sim

撰寫者：臺大醫院環境職業醫學部護理師 黃鈺雲

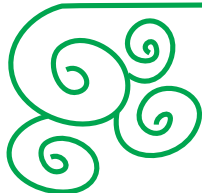
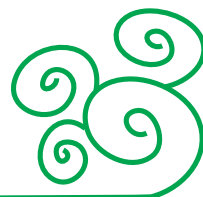
澳洲的十年計畫書

過去澳洲是以農業、礦業及工業等產業為主，近年來逐漸朝向服務業發展，因產業結構的改變，職業健康服務著重的內容勢必會有所改變，在澳洲的職業健康服務為三階段預防，第一階段主要以製造業 / 農業會遇到的危害預防（如粉塵、纖維、金屬、殺蟲劑及塵肺症等），第二階段亦是類似的預防（如生物監控及職業肺部疾病篩選等），第三階段的預防則是肌肉骨骼疾病、心理疾病等疾病。除此之外，澳洲目前也相當重視重建及復工。

對於職業健康服務的發展，澳洲在 2012 年提出十年計畫書（Australian Work Health and Safety Strategy 2012-2022: Health, safe and productive working lives），列出了六項優先關注的職業相關疾病（工作相關肌肉骨骼疾病、工作相關心理疾病、職業氣喘、職業癌症、工作相關接觸性皮膚炎、工作相關噪音誘發聽力損失）。我國目前雖未有類似的計畫書，但已有相關法規與指引，並且有許多他國的經驗可以參考或做為借鏡，隨著 2013 年職業安全衛生法的通過，相信我國的職業健康服務涵蓋範圍和內容將會擴大，預期應有更多的台灣勞工受到照顧。



Dr. Malcolm Sim 在研討會會場



Dr. Malcolm Sim 演講

澳洲職業健康服務 (II)

主講者：Dr. Malcolm Sim

撰寫者：臺大醫院環境職業醫學部護理師 黃鈺雲

澳洲傳統工作危害因子—噪音

與職業相關傷病開始被大家所重視，有愈來愈多職業相關的危害因子被發現（如：工作相關心理疾病、壓力、過勞等），雖然近年來強調的職業危害與傳統有所不同，但仍不可忽略傳統的危害因子（如：高溫、粉塵、噪音、有機物質等），在大家重視新興工作環境危害的同時，亦應控制好傳統的危害因子。

噪音預防一直以來是各國所強調的危害防護之一，根據聽力保護計畫指引，噪音防護可從三個方向去規劃：「工程控制」、「行政規範」、「個人防護」，而往往因所需經費高昂，在工程控制方面最難做到。因此防護多會從行政規範及個人防護方面著手。

然而，澳洲學者 Dr. Malcolm Sim 建議，對於噪音造成的聽力損失，應加

強噪音控制及聽力保護計畫，並非僅提供個人聽力保護設備。在澳洲儘管近幾十年來已訂有聽力保護的政策，但現行的政策無法被確實執行，故仍無法有效達到保護聽力之成效。

我國在噪音防護方面訂有相關的規範，包含危害控制、在噪音環境下工作的時數、提供個人防護設備（如：耳塞、耳罩之提供...）等。

勞動及職業安全衛生研究所也研訂有「勞工聽力保護計畫指引」提供事業單位參考，期待事業單位在噪音作業勞工的聽力保護方面，加強落實前段的危害控制。

勞工朋友亦須正確使用相關防護設備，以期落實相關規定，這也是各國均可努力和強化的目標和方向！



陳保中教授與 Dr. Malcolm Sim



Dr. Malcolm Sim 演講現場一隅



Dr. Malcolm Sim 演講

日本職業健康服務 (I)

主講者：Dr. Seichi Horie, Dr. Masayuki Ikeda
撰寫者：臺大醫院環境職業醫學部護理師 王立潔

日本職業衛生法沿革

日本的職業衛生法規起始於 1911 年，因石原修博士發現工廠的環境不佳，導致員工生病後必須返鄉，一半最後面臨死亡，且年輕的女性工作者若因生病或死亡將無法孕育健康的後代，自然沒有強大的軍力，故於 1911 年制定工廠法，規範雇主責任須防止職業傷害，並給予醫療補償。1938 年修訂工廠預防危害衛生規則，規定聘僱 50 名以上員工需有安全監視人員、聘僱 500 名以上員工則需配有產業醫師，另外也規定每月需進行一次工作現場訪視，以及每年的健

康檢查規範；1938 年開始規定施行健康檢查之後，健康管理的概念也逐步受重視，1942 年起開始規定健檢項目，並逐年增如血壓、尿液、血液、心電圖項目，使健檢項目更趨於完善，也顯示日本對於相關疾病的重視和預防。

二次世界大戰後，日本在 1947 年制定了最基礎的勞動基準法，正式規範雇主維護職業安全與健康的責任，1972 年通過「勞動安全衛生法」，擴大為對企業整體進行規範，要求企業需針對工作危害進行改善，以增進健康的工作環境。



Dr. Seichi Horie 演講



Dr. Masayuki Ikeda, Dr. Seichi Horie, Dr. Malcolm Sim 參與現場討論

日本的產業醫師

產業醫師需協助保護工作者的健康、維護工作環境、職場健康教育、危害評估訪視和定期參與安全衛生委員會。

產業醫師是維護工作者健康的重要角色，在日本規定聘僱 50 人以上之企業需依員工人數配置兼職或全職產業醫師。

在台灣，1976 年通過的「勞工健康保護規則」中規定 300 人以上的事業單位需配置醫護人力，2013 年台灣的職業安全衛生法通過以後，已將需配置醫護人員的企業人數下修至 50 人，是台灣近期對職場健康照護的一項重要的政策修定。

日本職業健康服務 (II)

主講者：Dr. Seichi Horie, Dr. Masayuki Ikeda
撰寫者：臺大醫院環境職業醫學部護理師 王立潔

日本有機溶劑暴露現況

日本有機溶劑分為三種，Masayuki Ikeda 博士調查日本企業和研究機構使用有機溶劑的暴露狀況顯示，企業工作場所多使用混合有機溶劑，而研究機構則較常使用單一有機溶劑。研究結果顯示將近 90% 的工作環境都能將有機溶劑濃度控制在容許濃度以下，可見在危害控制上有相當的成效，但需特別注意在農業、生物醫學等機構較常使用到高毒性的溶劑(例如：氯仿)，仍可能會造成潛在的健康危害。



Dr. Seichi Horie 與臺大醫院環職部陳志瑜醫師、主持人葉詩帆醫師合影

日本新興職業健康議題

在新發現的職業性化學危害部分，鉍會造成肺部疾病，因此需每半年監測血中濃度和依照醫師建議進行相關肺功能檢查，而溴丙烷類物質亦列入工作指南和行政命令的修訂；在心理健康部分，除了訂定預防心理疾病和復工指引之外，也訂定職場心理健康面談指導模式，需要由醫師或專業人員進行介入評估；最後在超時工作部分，為避免過勞促發的腦心血管疾病發作，規範若工作者的健檢狀況有異常，雇主需依醫師建議進行工時的管理，若無採取相關措施則會遭受刑罰。

Masayuki Ikeda 博士特別提到，兩個目前最受重視的健康議題為代謝症候群和心理健康，尤其在日本自殺率較其他工業化國家高，因此工作壓力的管理和防治相當受到重視。

以上這些新興的職業健康議題帶動了日本職業衛生相關法令的提升，期望在落實法令和健康管理之下，能夠增進工作者的職業健康，以增加企業和國家整體的競爭力。



Dr. Masayuki Ikeda 演講現場



Dr. Masayuki Ikeda 演講

韓國職業健康服務

主講者：Dr. Eun-A Kim

撰寫者：臺大醫院環境職業醫學部護理師 張毓倩

韓國職業疾病補償系統變革

自 2013 年 7 月開始，韓國職業疾病補償系統有幾項比較明顯的改變，Eun-A Kim 博士提到韓國的就業及勞動部 (Ministry of employment and labor) 做了職業性癌症致癌物質的更新；職業性精神疾病的部分除創傷壓力症候群外，亦考慮增加工作導致的憂鬱症、恐慌症、適應障礙等；不論其疾病是否被納入職業性疾病，只要證明是職業相關導致的疾病，即可獲得補償。韓國這些因應時代所做的補償制度的調整和改變，有值得我們參考與學習的地方。



傳署長贈送禮物給 Dr. Eun-A Kim



Dr. Eun-A Kim 參觀現場海報展示



Dr. Eun-A Kim 演講

台灣職業健康服務的現況 (I)

撰寫者：臺大醫院環境職業醫學部護理師 張毓倩

中央主管機關建置職業傷病防治的網絡 (9 間以醫學中心為基礎的職業傷病防治中心與轄區內 64 家職業傷病防治網絡)，透過職業醫學科專科醫師 (以下簡稱職專醫師) 帶領的專業團隊提供全台勞工職業傷病諮詢與診治的服務。近年來在政府大力支持以及多方專家的努力下，使得原嚴重低估的台灣勞工職業傷病通報案件數已呈現逐年上升的趨勢，但相較於其他已開發及開發中國家，仍有待持續的努力。

目前全台灣的職專醫師有三百多位，然因國內專科醫師培訓、執業登錄、支援報備、健保給付等相關制度，實際投入職業傷病勞工領域服務的僅約 100 至 150 人左右。而其所提供的勞工健康服務項目，已從職業傷病的診斷、職場工

作調查與職業傷病的認定，進一步推展到臨廠健康服務 (職場健康服務)、職災勞工復工服務及選工與配工等，由近 150 名左右的職專醫師肩負起全台灣一千萬勞動人口的健康，顯仍有相當大進步的空間！

為確保我國勞動者在職場健康無虞，需要許多人共同的努力，包含勞工本身健康意識的提升、勞工健康服務的推動、雇主的支持與重視、職專醫師、護理人員及人因工程等專業人力的投入。職專醫師需要護理人員、勞安衛人員提供相關資訊及協助，以提供專業的建議。而職場內整體健康服務的執行、改善與推動，有賴護理人員、勞安人員和職專醫師專業團隊的配合，方能落實到每個單位及每位勞工身上。



郭育良教授, Dr. Masayuki Ikeda, Dr. Eun-A Kim, Dr. Seichi Horie 在現場討論情況

台灣職業健康服務的現況 (II)

撰寫者：臺大醫院環境職業醫學部護理師 張毓倩

另外在勞工健康服務政策執行層面，亦有賴勞動檢查員對轄區內的事業單位進行積極輔導及查核，協助事業單位落實職業安全衛生與健康的管理。

近年我國積極推動各項勞工健康服務政策，藉由他山之石，可以成就對的政策，減少試誤時間的浪費，加速勞工健康服務的有效落實，提供我國職場雇

主與勞工完整的健康服務。

職業傷病的預防、協助雇主維護勞工的健康，讓勞工能幸福快樂的在職場上，是勞工健康服務的重要目標。針對不幸發生職業傷病的勞工，協助其重建、早日順利回到職場並回歸正常的生活，更是職業健康服務重要的一環，而這一切，都需要大家共同的努力。唯有健康的勞動力，國家才有永續的競爭力。

相關參考資料

- 有關日本勞災醫院的相關資訊，可上網站查詢：
<http://www.rofuku.go.jp/shisetsu/tabid/573/Default.aspx>
- 有關韓國的勞工健康中心相關資訊，可上網站查詢：
http://www.moel.go.kr/english/poli/poliNewsnews_view.jsp?idx=983
- 有關澳洲的健康安全策略十年計劃書，可上網站查詢：
<http://www.safeworkaustralia.gov.au/sites/swa/about/publications/pages/australian-work-health-and-safety-strategy-2012-2022>