



職業健康

156期

二零一二年二月



「兩岸三地僱員補償交流會」—— 探討香港僱員補償制度的發展

社會評論

- 檢討僱員補償制度以紓解中小企業購買勞工保險的困難

社會前線

- 「紓緩中小型企業購買保險的困難議案」的立法會辯論節錄

預防專題

- 香港職業健康事件大事回顧

工健動態

- 與內地從事工傷康復持份者經驗交流
- 「晴·現光芒」—職業傷病康復者再培訓計劃畢業典禮花絮

香港僱員補償制度 — 能夠為香港打工仔提供足夠的保障嗎？

剛踏入龍年，在此謹向各讀者送上祝賀，祝願大家在新的一年里，事事順利，身心健康！

今年是2012年，即代表《僱員補償條例》已經實施接近60年，但香港政府對有關條例一直都未有作出檢討及修訂。《僱員補償條例》在1953年英國殖民統治期間首次在香港實施，整個架構是依據1943年的英國《工人賠償法案》所制定，並一直沿用至今。隨著時間過去，香港並未有就職業健康政策作出全面的檢討及改善，即使分別於2011年5月9日立法會中，有議員動議討論「檢討職業安全健康及僱員補償制度」議案，及2011年12月14日立法會中，有議員動議討論「紓緩中小型企業購買保險的困難議案」（此立法會辯論已節錄於今期「社會前線」內），可惜最終未能獲得通過。

近期讀者從報紙上閱讀到不同的工業意外的新聞，相信未來隨著香港有更多基建的展開，香港的大型工業意外很大機會會逐步增加。中心作為一個關注職業健康的機構，我們仍然會繼續努力，推動社會的轉變，從而進一步保障工人的職業健康。

目錄

編者的話：香港僱員補償制度—能夠為香港打工仔提供足夠的保障嗎？	01
社會評論：檢討僱員補償制度以紓解中小企業購買勞工保險的困難	02
社會前線：「紓緩中小型企業購買保險的困難議案」的立法會辯論節錄	03
康復專題：「兩岸三地僱員補償交流會」—探討香港僱員補償制度的發展	04
預防專題：香港職業健康事件大事回顧	08
工健動態：（一）與國內從事工傷康復持份者經驗交流	11
（二）「晴·現光芒」—職業傷病康復者再培訓計劃畢業典禮花絮	11
職安剪報：2011年9月至2012年1月	12

職業與健康156期通訊

出版 香港工人健康中心
 專業顧問 余德新醫生
 主編 盧許如玲
 執行編輯 胡慧詩、劉嘉琪
 校對員 周捷群

歡迎投稿 ◆ 意見交流

- 稿件體裁不限，字數不限，可輔以圖片
- 來稿請附姓名及聯絡方法
- 稿件可選用筆名
- 來稿一經刊登，可獲是期月刊及中心紀念品
- 來稿請寄九龍尖沙咀漆咸道南87-105號百利商業中心1429-1437室『香港工人健康中心』，信封註明『投稿』，電郵info@hkwhc.org.hk或傳真至2728 6968 即可。
- 歡迎瀏覽我們FACEBOOK 專頁www.facebook.com/hkwhc

「職業健康」為香港工人健康中心出版之刊物。本刊所載資料為提供對職業健康問題的不同意見，以供業界及關心職業健康問題之社會人士參考討論。個別作者的意見未必代表香港工人健康中心之意見。因此，香港工人健康中心不會為任何因依賴本刊內任何資料而引致的任何損失或損害賠償負責。本刊資料可用作摘引，而任何方式之使用均必須附有確認聲明：資料來源於香港工人健康中心出版之「職業健康」。

香港工人健康中心 2012版權所有

檢討僱員補償制度紓解中小企業 購買勞工保險的困難

在2011年12月14日的立法會會議上，張宇人議員動議討論如何紓緩中小企業購買保險的困難。當中不少僱主代表，以至工會代表，都強烈表示現時的僱員補償保費狂升，令中小企業經營困難，即使求助於僱員補償聯保計劃，其高昂的保險費仍然令中小企業吃不消。不少行業的僱主，只能被迫選擇在沒有購買勞工保險的情況下繼續艱難經營，或是要求僱員轉為「假自僱」或「董事」的身份，以逃避或減省勞工保險的負擔。在會上雖然不同政黨的議員對此狀況有不同的理解，但都認為現行的僱員補償保險制度已出現嚴峻的問題，並要求政府積極檢討現行制度。

事實上，現時在內地及台灣，均採用了中央式的勞工保險制度，而其高風險行業的勞工保險費基準，如煤礦行業等，均只是約為該企業員工薪酬的2%至2.99%。相對於香港的一些高風險行業勞工保險費基準往往超過企業員工薪酬達10%以至87%；而內地及台灣的工傷保險基金不單未有虧蝕，更有足夠的基金去資助企業推行工傷預防計劃，並全額支付工傷醫療費用，以及推行較全面的工傷康復服務，協助受傷工人重返工作。故此，內地及台灣的中央式的勞工保險制度明顯較能真正達到保險制度內為不同行業作出「分散風險」的優點。

現時香港有兩個類似由僱主共同承擔風險的補償基金，分別為肺塵埃沉著病補償基金以及職業性失聰補償基金。前者直接於建造業、石礦業等工程中抽取一定的百份比作基金營運費；而後者則於僱員補償保費上額外徵款作基金營運。兩個中央式的基金多年來除了履行了補償責任外，均可運用基金就相關的職業病作出預防宣傳及計劃，為患有這些職業病患的員工提供良好的康復照顧，而兩個基金都有不少盈餘。

既然連保險業的代表也表示他們在經營勞工保險有所虧蝕並艱苦經營，那政府更應盡快檢討現行的僱員補償條例，積極考慮成立中央式的僱員補償基金，為僱主及僱員解決現時購買勞工保險困難，提供更好的職業健康保障及工傷康復服務。



有關評論於12月17日的星島日報社評中刊出。

「紓緩中小型企業購買保險的困難議案」 的立法會辯論節錄

立法會議員張宇人在2011年12月14日立法會會議上提出「紓緩中小型企業購買保險的困難」的議員動議議案。鑑於本港多個零售消費及工商服務行業近年在按法例規定購買僱員補償保險及汽車第三者風險保險時，往往遇到保險公司以種種藉口大幅增加保費，甚或拒絕再承保，令不少中小型企業的僱主深受困擾及成本大增。因此促請政府與保險業界積極磋商，設法減輕各行業，購買有關保險的成本及困難，以免影響企業運作及對員工的有效保障。張議員建議推出以下措施：

1. 優化「僱員補償聯保計劃」，在現有的19類高危工種名單外，增加零售消費及工商服務等危險性較低，但實際上卻難以購買僱員補償保險的工種，並制訂相關的保費費率基準作為市場參考指標，以便為需要承保的企業提供最後支援；
2. 責成警方嚴厲打擊包攬訴訟或合謀詐騙保險賠償等不法行為，並設立舉報渠道，讓市民及保險公司舉報懷疑詐騙保險賠償的個案；
3. 增加承保業界的收費、經營、風險評估、投訴處理等事項的透明度，並加強政府、各業界、傳媒及公眾對保險公司的監察力度，以免守法僱主承受不必要的負擔。

立法會議員就有關議案提出三個修正案。首先，立法會議員（保險界）陳健波表示，保險業在勞工保險及汽車第三保的業務，長期面對虧損，發生意外時往往要作出大額賠償，現時不少公司購買勞保時，為了減少保費，申報僱員的數目及薪金均比實際為低，要求當局加強檢控虛報資料詐騙保險賠償的行為。因此陳議員提出修正案，要求新增三項改善措施：(1)責成警方設立舉報渠道，讓市民及保險公司舉報懷疑詐騙保險賠償的行為；(2)要求醫院管理局打擊誇大病情及傷勢以騙取長期病假證明書，從

而詐騙保險賠償的行為；(3)要求律政司檢控民事藐視法庭的行為，以阻嚇虛報資料以詐騙保險賠償的行為。

其次，王國興議員亦提出修正案，要求在優化「僱員補償聯保計劃」時，亦增加環保回收的工種。王議員反映，近年環保回收業被拒購買勞工保險，或將保費增加數以十倍，令許多僱主難以負擔而逃避投保，或強迫僱員成為自僱人士，最終令僱員欠缺基本保障。

而李卓人議員提出修正議案，要求設立公營的「中央僱員補償基金」，以節省私營僱員補償保險制度的行政費用，既可減輕僱主購買保險的支出，亦可為僱員提供更佳保障。多名勞工界議員認為，成立基金有許多好處：(1)糾正勞工保障與工業安全制度分割的錯誤，以僱主所採取的安全措施決定保險徵費；(2)監察僱主是否已經投保，亦避免保險公司不願意接受投保的情況；(3)大幅降低保險公司的佣金及行政開支；(4)改善處理補償的程序，基金可立即支付工傷補償的費用；(5)有助工傷復康制度的發展，令工傷病假減少；(6)若證明僱員患上職業性勞損，基金可立即支付賠償。

對於「中央僱員補償基金」的建議，部分商界議員亦認為，若中小企購買勞保的問題仍然未能解決，將要求政府對有關基金作出研究，並以研究結果來決定是否支持設立。

至於政府方面，財經事務及庫務局局長陳家強回應則認為，「中央僱員補償計劃」要牽涉一定的行政、管理及營運的費用以維持日常運作，不會節省行政費用。在香港成立中央補償計劃對僱員補償保險費率的影響，及它的成本效益未明朗，因此政府不支持推行有關制度。

最後，有關原議案，及經陳健波議員及王國興議員修正的議案均獲得立法會通過，但李卓人議員提出設立公營的「中央僱員補償基金」的議案未能在功能組別得到通過而遭否決。

「兩岸三地僱員補償交流會」—— 探討香港僱員補償制度的發展

香港現行之僱員補償條例始於1953年，多年來一直沿用至今，當中不難發現有很多漏洞且未能與時並進。去年，勞工界立法會議員葉偉明曾於立法會提出檢討職業安全健康及僱員補償制度，雖然最終議案未獲通過，但亦可見部份立法會議員對職安健及僱員補償問題開始關注。現時，香港每年約有四萬多宗職業傷亡個案，而在現行的僱員補償制度下，工傷工人主要是得到金錢的補償，且由勞工處負責協助處理工傷補償的行政程序，但條例中並沒有包括工傷後的康復醫療跟進及重返工作的安排。雖然政府在2003年推動自願復康計劃，但鑑於工傷工人對計劃的信任度不足，參與率偏低，工傷工人在工傷期間仍是要面對公立醫院較長的輪候時間作專科治療或自行承擔私人醫療機構進行治療的費用，因此而影響工人的復康進度及重返工作的黃金機會。

有見及此，於2011年12月10日（星期六），香港工人健康中心與三位勞工界立法會議員及六位勞工顧問委員會僱員代表合辦名為「兩岸三地僱員補償交流會」，是次交流會很榮幸能邀請到來自廣東省工傷康復中心主任唐丹醫生、台灣大學醫學院職能治療學系助理教授張或博士及香港工人健康中心總幹事盧許如玲女士，藉此分享兩岸三地現時的僱員補償制度及工傷康復發展，從而提供平台讓大家一起討論香港在有關政策的發展方向。



三位主講嘉賓——張或博士（左一）、唐丹主任（中）及盧許如玲女士（右一）

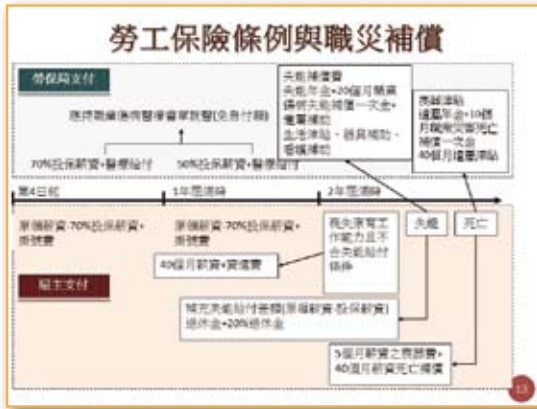
內地現行之工傷保險制度

內地現時之工傷保險制度由「工傷保險條例」(2004)所規管，強制性要求所有用人單位必須為職工繳納工傷保險費，個人不需繳費，而工傷職工的待遇，由工傷保險基金支付。工傷保險費是根據以支定收以達致收支平衡。此外，條例亦以「預防優先、康復並重」為原則，以建立工傷預防、補償和康復一體化的工傷保險體系。而「工傷保險基金」由人力資源和社會保障部門及工傷保險處所管理。現時，內地是實行行業差別費率和浮動費率，由風險較小行業（如銀行業）的0.5%到風險較大行業（如煤礦開採業）的2%。



內地現時之勞工補償項目之圖表

台灣現行之工傷保險制度



台灣現時之勞工補償項目之圖表

現時台灣的工傷保險制度，主要由勞動基準法（1984）、勞工保險條例（1958）及職業災害勞工保護法（2002）這三條條例所保障，由行政院勞工委員會及勞工保險局以「中央勞工保險模式」所管理，基金來源主要是強制性由僱主向勞工保險局繳納保險費，而所有在職僱員只要因工受傷或患上法例上所規定的可補償職業病便能獲得保障。現時，台灣之勞工保險之「行業別災害費率」由最低的0.07%（金融、保險業）至最高2.99%（煤礦業），而行業中有16大分類，61種行業類別，職業災害保險費率各行業平均費率為0.21%。此外，中央勞工保險基金除用於工傷補償外，亦會用作工傷預防及工傷醫療和康復工作。

香港現行之工傷保險制度

香港現行之工傷保險制度是由僱員補償條例（1953）所保障，所有在職僱員均獲保障，但並不包括自僱人士。有關工傷保險由私人保險公司所承保，以強制性私人保險模式運作。現時各行業的保險費率是由私營保險公司自行訂定，香港保險業聯會因應僱員補償聯保計劃為19個高風險的行業訂定保費費率基準，而根據聯保計劃2007年資料，其中最高風行業的工資比率為87.79%（建築物清拆工作），其次是高空作業工人，工資百份比為66.21%。現時，香港的工傷保險制度主要是用作工傷補償方面及每名工傷工友每日上限\$200實報實銷之醫療費用，而當中的費用還包括私人保險公司的利潤及保險從業員之中介佣金。有關僱員補償項目包括：因工傷導致永久喪失工作能力的補償、每月4/5之薪金（病假期間暫時喪失工作能力）及每日為上限港幣200元正之醫療費用。

兩岸三地工傷康復配套之比較

	內地	台灣	香港
工傷醫療康復	<ul style="list-style-type: none"> 大部份省設有指定的工傷康復定點醫院(全國共有31間) 按不同的受傷程度或職業病，工傷保險管理或經辦部門會定期審查各定點醫院的治療成本及時期 保險基金全面承擔有關醫療成本開支 	<ul style="list-style-type: none"> 職業災害之醫療給付由勞保局負擔，委托全民健保醫院執行 設有全民健康保險特約醫院及指定的職業傷病診治中心 	<ul style="list-style-type: none"> 主要依賴以稅款作營運的全港醫院管理局轄下之醫院 醫療康復亦主要由醫管局轄下之醫院的物理治療及職業治療部門負責 私營保險公司承擔低於0.5%的工傷醫療及康復成本開支

	內地	台灣	香港
工傷職業康復	<ul style="list-style-type: none"> • 廣東省設有指定的職業康復中心，其他省市有待開展 • 協助受傷工人及企業，重返原有工作崗位或協助受傷工人尋找其他工作 • 保險基金全面承擔有關職業康復成本開支 • 將探索如何鼓勵企業安排適當的過渡期工作予工人重返原有單位 	<ul style="list-style-type: none"> • 設有工作強化中心 • 若有身心障礙者則可獲得免費支援職業重建服務，由各縣市政府之身心障礙者職業重建服務窗口做個案管理，由行政院職業訓練局負責 • 可向勞保局申請職業災害勞工職業訓練生活津貼 • 為加強職業災害勞工職業重建工作，協助職業災害勞工於醫療終止後重返就業場所，勞保局提供職業重建補助 • 另針對僱用職業災害勞工並提供其從事工作必要之輔助設施之事業單位給予補助 	<ul style="list-style-type: none"> • 部份服務如評估等由醫管局轄下之醫院內職業治療部負責 • 部份服務如：工傷康復者再就業培訓等由香港工人健康中心提供
康復個案管理	<ul style="list-style-type: none"> • 廣東省工傷康復中心社會康復部培訓相關的康復人員及社工，作為工傷康復個案管理員，全程跟進受傷工人的康復進展、提供康復輔導及就業跟進 	<ul style="list-style-type: none"> • 縣市政府之勞工局下有33名社工，成為職災個案管理員，協助以個案管理方法照顧受傷工人的身心康復及統籌職災勞工重建 	<ul style="list-style-type: none"> • 自願復康計劃：部份個案現時由私人保險公司聘請之個案經理跟進個案，其工作主要是針對工人的醫療康復進度及有關工傷補償之安排 • 勞工處內職員只負責行政統籌工作 • 香港工人健康中心以非牟利方式為部份工傷工人提供康復個案管理跟進
工傷社會康復	<ul style="list-style-type: none"> • 殘疾適應調整 • 出院準備計劃 • 社區適應性訓練 • 工傷康復互助組 	<ul style="list-style-type: none"> • 職災勞工若有多重需求，可接受個案經理處理生活適應及家庭問題 • 勞保局的職業重建補助項目包括心理輔導及社會適應服務 • 部分脊髓損傷個案可接受心理、社會、駕駛及工作訓練 	<ul style="list-style-type: none"> • 嚴重的殘疾受傷個案會由醫管局轄下之醫院的職業治療部提供出院準備計劃 • 其他普遍的工傷如腰背受傷等，現靠慈善基金資助香港工人健康中心於社區中為他們提供基本的工傷康復適應性小組訓練

香港工傷保險制度之反思及政策發展

綜合兩岸三地之工傷保險制度，我們不難察覺現時於內地及台灣以「工傷預防、補償、康復」一體化模式運作之工傷保險制度遠比香港的更有系統及具全面性。現時，香港的工傷保險主要由私人保險公司所承保，不少高風險行業的保費高昂令僱主百上加斤，更有些工人因工作性質屬高危類別而沒有保險公司承保，因此，有些僱主鋌而走險沒有為僱員購買勞保，實有損本港工人的保障。故此，長遠的解決方法應是設立「僱員中央補償基金」，由一個非牟利中央僱員補償局管理，承保所有勞工保險，利用保險費用與職業安全水平互相掛鈎的條件，通過監察僱主的安全紀錄，釐定保費的徵收水平，從而促使僱主重視職業健康安全。另一方面，這必定有助減少行政費用的支出，而節省的支出可用作增加僱員的傷亡賠償金額，並利用更多資源作推展工傷復康服務，以確保對僱員在工傷期間的生活保障，更可協助僱員早日重返工作。

此外，制度中另一大缺失，就是缺乏一個完善的工傷復康制度。由於在現行的制度中，由醫院管理局負責的醫療復康工作及勞工處主導的行政工作分家，令處理工傷個案程序欠缺協調和影響效率。另一方面，現時管理全港所有公共醫療系統的醫院管理局一直都面對著人力資源不足的情況，以致工傷工人需要十分長的時間輪候專科治療，曾有不少工傷個案面對未開始專科治療就已被安排判傷，或是醫生停止發病假紙但仍未獲安排判傷。從這些例子可反映出行政與醫療機構協調不足，往往令受傷工人無所適從，從而增加他們的心理負擔。故此，建立一個完善的工傷復康制度，透過適時的復康治療，不但可讓工人在受傷後盡快復原工作能力或發展其他新的技能，從而使他們返回原有的工作崗位或轉到適合自己的職業，還可以在過程中提供適切的心理社交支援，減少工傷個案接受精神科治療的情況，這樣不但能為工傷個案提供有效的支援，更有助減低社會各方面的負擔。不論於內地和台灣現行的制度中可見，他們都十分重視對工傷工人全面的醫療及職業復康支援，政府有特定的資源去支援有關工作及進行個案管理工作，令工人長遠達致成功再就業的目標，重投社區。

從是次交流會中，唐主任及張博士的分享令當日的參加者不但更了解兩岸之工傷保險制度，更可作借鏡參考，於本港推動更完善的工傷保險制度。



三位勞工界立法會議員 — 潘佩璆（左二）、葉偉明（左三）、李鳳英（左七）及六位勞工顧問委員會成員與嘉賓合照

（資料整理：梁芷凌）

資料來源：

1. 唐丹（廣東省工傷康復中心），中國內地工傷保險政策發展（簡報資料，2011）
2. Yuh Jang, PhD, OTR（國立臺灣大學職能治療學系），臺灣工傷保險暨康復之發展（簡報資料，2011）
3. 盧許如玲（香港工人健康中心），對比兩岸三地工傷保險／僱員補償條例及制度（簡報資料，2011）

印刷工人面對白電油的威脅



上兩期跟大家一起回顧了兩宗發生於80年代的重大工業化學品意外事故—「萬寶至漏毒氣事件」(1983年1月)和「馬可皮革廠化學品爆炸慘劇」(1986年10月)，從這兩宗重大的工業化學品事故，我們可以瞭解到當時香港工業化學品管制法例的嚴重不足，政府對工廠使用危險化學品缺乏監管，致使工作時需要使用化學品的工人的健康受到極大威脅。雖然這兩宗重大的意外促使政府於1988年制訂《工廠及工業經營〔危險物質〕規例》，但法例仍存有不足，未能全面保障工人的健康，以致工業化學品危害工人的情況仍普遍存在。

今期我們將與大家一起從90年代初發生的「白電油引致職業病事件」看當時工業化學品管制法例的不足、執法監管不嚴、訓練不足的情況，以及事件如何引起社會大眾及工會團體對印刷工人經常接觸白電油而引致健康問題的關注，最後促使政府將使用白電油引致的「多發性周圍神經炎」列為《僱員補償條例》所規定的「可賠償職業病」。

印刷工人使用白電油引致「多發性周圍神經炎」

1991年多名印刷工人懷疑因經常使用含有正己烷的化學品清潔印刷機而患上「多發性周圍神經炎」，導致四肢麻木、手足無力，足部肌肉日漸萎縮，連走路也困難。根據報章報導，1991年5月，一名印刷業工人身染怪病，經醫生診治三個月仍無法查出病因，最後到醫院急症室求醫，才發現因使用白電油而引致「多發性周圍神經炎」，隨後陸續有多名印刷工人被證實或懷疑患上此症。^{[2][12][13]}



白電油是當時印刷業常用的清潔化學溶劑，用以清洗印刷機滾筒，工人每天會重覆使用十多次。在大型印刷廠，印刷機滾筒面積大，需要較長時間使用白電油進行清潔。而小型印刷廠，工人則通常用布沾上白電油清洗印刷滾筒^[9]。長時間吸入或皮膚直接接觸白電油，令印刷業工人容易患上「多發性周圍神經炎」，健康受到極大危害。初期患者病徵難於辨識，而且業界工人對化學品使用的認識嚴重不足，亦不了解「多發性周圍神經炎」這種病症，因此即使已患上此病也不自知，待到病情嚴重才求診，對身體造成長遠而嚴重的影響。

事件引起社會大眾及工會團體的關注

是次意外不但反映政府部門在工業化學品使用的監管不足、執法不嚴，亦暴露出工業化學品管制法例的漏洞。社會各界對此表示十分關注，其中香港工人健康中心在其1991年6月出

版的《職業與健康》的社會評論中亦指出相關法例的不足之處，包括〔1〕此法例沒規定僱主要為使用危險化學品的僱員進行針對性檢查，以及早發現化學品對工人的影響，從而採取有效措施預防工人進一步受到危害；〔2〕法例沒有要求僱主進行定期環境監測，以確保工作環境空氣中的有害化學品含量不會超過危害工人健康的限度；〔3〕法例沒有要求僱主在提供防護器具之前先採取工程和管理方法來減少或杜絕化學品的危害，而僱主提供的防護用具，亦沒有規定要符合國際安全標準；〔4〕法例只要求在載有化學品的容器上貼上化學品名稱或俗名的標籤，使用者難以知道其毒性及危害；及〔5〕法例沒有規定化學品供應商提供物料安全資料表，因此不少僱主和工友不能獲取化學品危害資料，更遑論採取有效的預防措施^[3]。但上述內容，除了一般責任條款外，現今還沒有在相關法例上有重大修訂。

此外，國際化學能源勞聯香港教育聯絡處、工業傷亡權益會及香港職工會聯盟等三個工會團體亦要求政府立例管制化學品之使用，強制僱主必須貼上化學品名稱及性能之標籤，制定長期醫療身體檢查系統，將白電油對工人造成傷害列為可賠償之職業病，及對疏忽僱主提出檢控^{[5][6]}。

促使政府將「多發性周圍神經炎」列為《僱員補償條例》所規定的「可賠償職業病」

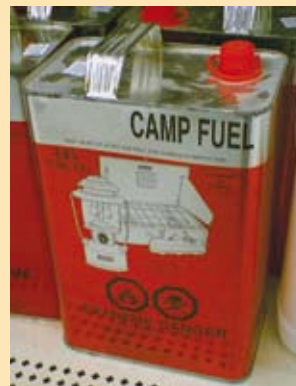
根據報章報導，事件發生後，當時的勞工處助理處長周東山曾表示，白電油雖對人體有害，但只要使用方法正確，做足預防措施，便不需擔心及恐慌^[4]。另外，當時的勞工處工廠督察總監葉玉麟亦表示管制化學品法例是新設立，白電油亦在管制之列，因此無意立例獨立管制白電油，以及因為個案不多，無意將由白電油引致的「多發性周圍神經炎」列入職業病。再者因有足夠法例保障工人使用化學品和加強廠房通風設備，故毋須修改相關法例。他只是呼籲工廠應多設通風系統，工人需戴上口罩及適當尺碼的手套，及要清楚溶劑的使用方法才可處理^[7]。對於一些使用危險化學品的工序，法例亦只規定東主要設「良好」的抽風系統，但「良好」一詞沒有相應的標準規定，令人模糊不清，不知設置的通風系統是否有效，可見相關法例仍有很大改善空間^[3]。

其後證實有多達30名印刷工人，因在工作過程中接觸白電油而引致職業病，影響神經線及導致四肢麻痺^[14]，這才引起政府的關注，同意擴大職業病保障條例的範圍，將使用白電油引致的「多發性周圍神經炎」列為《僱員補償條例》所規定的「可賠償職業病」^{[10][14]}。此法例的修訂，雖然令受影響工人可有多一點保障，但化學品危害的問題仍然存在。僱主應採取積極主動的預防措施，如〔1〕使用較安全的溶劑替代白電油，直接在源頭消除或控制危害；〔2〕工程控制措施，包括安裝有效的排氣通風設備，以減少空氣污染物於工作間積聚；〔3〕行政控制，透過訂立安全工作模式，編排休息時間來實施，以避免工人長時間接觸有害物。提供足夠及合適的化學品資訊，例如在所有化學品的容器上貼上適當的標籤，提供物料安全資料單，以及為員工提供訓練；〔4〕提供足夠的工作用具以及合適並足夠的個人防護裝備。政府亦應定期檢討以釐訂更全面的管制工業化學品法例，加強監管與執

法，從問題的根源著手預防，以免「萬寶至漏毒氣事件」、「馬可皮革廠爆炸事件」及「白電油引致職業病」等悲劇再次發生。

職安健知識

這次意外的罪魁——白電油，到底什麼是白電油？白電油又或稱石腦油是來自蒸餾分解的石油或煤，由不同的碳氫化合物混合組成，呈無色或黃色澄清液體，易燃、不溶於水，有特殊芳香氣味，易乾且有良好除油能力，所以多作清潔劑。白電油成分含有正己烷(n-Hexane)，容易揮發，且毒性最高，存在空氣中，吸入體內也不覺。吸入正己烷，會引致噁心、暈眩和麻醉等反應。同時它可溶油脂，與皮膚接觸時，會溶解皮膚表面細胞的油脂，並進入身體而滲入血液，影響其他器官^[11]。短期接觸正己烷會刺激呼吸道、皮膚及眼睛^[1]，如誤吞入肺部，可能引起化學性肺炎；接觸高濃度能夠造成意識降低；反覆或長期與皮膚接觸可能引起皮膚炎，可能對中樞神經系統造成影響。正己烷除可造成上述一般有機溶劑對身體造成的危害外，還可能對末梢神經系統有影響，導致多發性周圍神經炎^[15]。根據勞工處《控制工作地點-空氣雜質(化學品)的工作守則》，白電油的職業衛生標準——時間加權平均值是TWA 20ppm, 70mg/m³ ^[16]。



白電油用於作工業清洗已多年，包括乾洗、衣物皮革。當年，日本、英法歐美國家的製鞋業、皮革業、化工業和印刷業都普遍使用白電油，但這些國家有規定空氣中化學品濃度的標準，並要求僱主增添儀器，作定期測試，以減少工人吸入揮發在空氣中的白電油^{[2][14]}。

(資料整理：洪東鳳)

資料來源：

1. National Institute for Occupational Safety and Health, 2000, International Chemical Safety Cards: N-Hexane.
2. South China Morning Post, July 7, 1991, Solvent puts factory workers in danger
3. 香港工人健康中心，從印刷業使用白電油引致職業病事件看工業化學品管制法例的不足，《職業與健康》，1991年6月
4. 用白電油引致神經炎 考慮列可補償職業病，《明報》，1991年6月1日
5. 職安局籲小心使用溶劑 60萬人受影響勞工團體促列賠償職業病，《明報》，1991年6月4日
6. 工會促當局立例管制化學品使用 白電油造成工人傷害亦應列入賠償，《華僑日報》，1991年6月4日
7. 現行立法具足夠保障 無意額外管制白電油 勞工處呼籲廠東注意安全措施，《華僑日報》，1991年6月11日
8. 白電油引發病例 暫不列職業賠償 勞工處加強抽查印刷廠，《星島日報》，1991年6月11日
9. 清洗滾筒機油難乾 工人寧用乙烷溶劑 不知會患多發性周圍神經炎，《華僑日報》，1991年6月25日
10. 常見工人病例因白電油引起 多發性周圍神經炎 勞處建議列職業病，《華僑日報》，1991年6月27日
11. 白電油容易滲入皮膚 印刷工人職業病罪魁，《華僑日報》，1991年7月10日
12. 港大調查本港首次發現 接觸白電油患神經炎 肇事印刷廠十七人染此症，《明報》，1991年7月7日
13. 減少工人感染白電油 學者促制訂使用指引，《星島日報》，1991年7月7日
14. 兩局衛生小組建議通過法例 制定一系列保障措施 防止工人受白電油傷害，《華僑日報》，1991年7月26日
15. 中華人民共和國衛生部，《中華人民共和國國家職業衛生標準 職業性慢性正己烷中毒診斷標準》，2002年4月8日
16. 勞工處職業安全及健康部，《控制工作地點-空氣雜質(化學品)的工作守則》，2002年4月

(一) 與內地從事工傷康復持份者經驗交流

香港工人健康中心自2003年開始，與廣東省工傷康復中心合作開展工傷預防及職業社會康復的工作。在過去八年期間，中心與國內不同的機構結成合作夥伴，把工傷康復服務及個案管理的概念輸送至廣州、湖南、四川及黑龍江等地。而每年，中心更會與來自不同省份從事工傷康復的持份者進行經驗交流。在2011年10月31日及11月4日，中心分別接待了來自黑龍江的工傷康復交流團及川港康復培訓及發展計劃中的康復治療師及醫生。

在經驗交流的過程中，我們與持份者分享中心為處於不同階段的工傷患者提供的服務。與此同時，更與持份者分享推行工傷康復服務的重要原則，包括：(1) 以工傷工人為本的個人化職業社會康復計劃，(2) 重視工傷後的心理調適，(3) 個案協調及管理，包括鼓勵及支援原有機構聘用工傷康復工人，及(4) 跨專業康復團隊的主動關懷及專業的跟進。

除了認識中心推行的社區康復服務外，中心更特別安排黑龍江的工傷康復交流團前往探訪肺塵埃沉着病補償基金委員會、了解該基金會對塵肺患者康復及預防的工作。另外，亦前往香港理工大學康復治療診所及戴麟趾康復中心，以了解醫療康復工作的內容。

(資料整理：鄧敏儀)

(二) 「晴·現光芒」—— 職業傷病康復者再培訓計劃畢業典禮花絮



2011年度「職業傷病康復者再培訓計劃畢業典禮」已於10月15日，假油麻地城景國際（前青年會國際賓館）順利舉行。今年畢業典禮的主題為「晴·現光芒」，中心非常榮幸得到僱員再培訓局副行政總監（培訓服務）馬芷博士、勞工處職業健康顧問醫生何孟儀醫生、香港建造商會會長何安誠先生、立法會議員李鳳英女士、東區尤德夫人那打素醫院矯形及創傷外科顧問醫生陳英琪醫生及中心主席周永信醫生作主禮嘉賓，致辭勉勵在場的職業傷病工友。當日亦邀請了醫護界、僱主和新聞

界等界別人士出席，加上畢業的學員，場面非常熱鬧。其中更把到場康復工友之指模集成蝴蝶圖案，由數位工傷康復工友於典禮上為大家作現場表演項目，將心意致送予主禮嘉賓，答謝他們的來臨。

「晴·現光芒」的主題是喻意工友在完成再培訓課程後，能夠重投社會，開展新的生活，令他們的人生再次發光發亮。此外，今年中心得到6位僱主的支持，使工友能學習到新技能之餘，亦獲得工作實習的機會，協助他們掌握新技巧及適應工作環境。今年很高興邀請到其中一名合作的僱主張先生，在典禮中作真情分享，分享給予工傷復康工友重返工作之感想及經歷，讓大家知道合作的成果。

是次畢業典禮之所以能成功舉辦，實有賴各界朋友的支持及參與，當中最重要的是職業傷病康復工友勇於面對傷患所帶來的困難，重新裝備自己，為重返工作而努力，讓大家能一同分享他們努力的成果。

(資料整理：李淑雯)

2011年9月至2012年1月

2011年9月

日期	新聞	報章名稱
1/9	英泥廠抽氣扇爆炸，高溫扇葉壓下，工人命危。	明報
18/9	女工掃街被車撞命危。	明報
18/9	吊臂車工人墮地傷後腦。	明報
28/9	胸痛多日無就診，仰望蜂巢向後仆，食署外判工猝死墳場。	東方
29/9	吹甩輪胎擊中工人墮傷。	東方
29/9	兩工人墮地，一命危。	明報
30/9	美容從業員，工傷勞損多。	東方

2011年10月

日期	新聞	報章名稱
2/10	機場塌玻璃門險奪命－女工走避跌腳破頭，設施不善毀形象。	東方
6/10	修剪樹木失足跌下，男校工墮梯壓倒女工。	星島
11/10	清潔女工跌腳墮困垃圾槽。	星島
12/10	新立會大樓技工觸電危。	東方
13/10	乾洗機濺高溫液，灼傷兩人－機警員工救老闆同事。	明報
14/10	興利中心地盤工人跌傷。	東方
15/10	燒焊工失足墮電梯槽亡。	明報
15/10	觸電工不治，新立會首添亡魂。	明報
16/10	櫃車爆胎撞傷維修工。	明報
18/10	工人手臂遭貨車壓路拖行。	東方
21/10	重返「失意」樂園，工人迪士尼跌傷。	明報
27/10	海洋公園員工染鸚鵡熱。園方：表演照常。	明報

2011年11月

日期	新聞	報章名稱
5/11	理大地盤，工字鐵擊斃燒焊工。	東方
5/11	工字鐵筷子式夾斃工人。	明報
6/11	客貨車撼工程車，六旬好爸爸夾死。	明報
9/11	機房維修鋼纜緊纏，忍痛致電求救，升降機技工扯斷四手指。	東方
13/11	挖掘機半天吊，困重傷工人。	東方
13/11	吊臂車陷大洞，工人困半空。	明報
16/11	吸清潔劑過敏，燒臘師傅險死。	東方
16/11	擒出學校外牆，冇搭棚安全帶，工人冒險裝窗，勞處漠視。	東方
21/11	頭撼車頂半昏迷，只送診所檢查，高鐵工傷，拖延入院六小時。	東方
22/11	逾噸鐵斗撼頭壓腳，女工重創。	明報
27/11	插吊臂車尾，九巴司機慘夾斃。	東方
29/11	女工清肉碎，遭絞肉機斷掌。	明報
30/11	膠桶擊頭，安全帽救女工。	東方

2011年12月

日期	新聞	報章名稱
1/12	沼氣巨爆，掘路工1死3傷。	東方
3/12	勞工處甩漏，工傷冇得賠。	東方
4/12	發動機墮地，壓傷工人腳。	東方
4/12	聖保祿醫院地盤，吊臂轉台撞死工人。	明報
6/12	兩的士司機，猝死駕駛座，一疑日踩12小時，過勞心臟病發。	明報
12/12	拉跌龍門架撞頭，校工「唔記得」經過。	明報
13/12	小巴司機休克，撞石壘八傷。	東方
16/12	貨車撼泥車，工人狂吐血。	東方
18/12	致命工傷補償擬調高。	明報
23/12	膠管插入腰，花店東主重創。	東方
25/12	聖誕前夕食署外判垃圾車輾斃工友，慳家爸爸生日變死忌。	明報
29/12	垃圾車壓碎鏟水樽，濺傷兩工人。	明報

2012年1月

日期	新聞	報章名稱
1/1	鐵管砸技工，幸帳篷卸力。	東方
8/1	地署責任外判，安全帶失效，三年兩墮，鋸機工爆頭亡。	東方
8/1	工人20米高修機墮斃，前年曾跌碎腳跟。	明報
17/1	誤踩通風槽活門，電器工墮地昏迷。	東方
18/1	掘路鑿穿電纜爆炸，工人衣衫眉髮燒光。	明報
23/1	工人過勞炒車炒到甩轆。	東方



香港工人健康中心
Hong Kong Workers' Health Centre



香港建造業總工會
H K C I E G U

隨著近年多個舊樓清拆工程及重建項目不斷開展，其中包括受「樓宇更新大行動」資助的樓宇維修工程，令全港各區中小型工程的數目有所增加。但如果未有按照有關法例採用適當的方法進行工程，舊樓內的含石棉建築物物料有機會因遭受破壞而釋出石棉纖維，對工人及居住於大廈內之居民的健康可能構成傷害。

為提高大眾對石棉危害的警覺性及加強關注石棉的職業健康問題，香港工人健康中心獲肺塵埃沉着病補償基金委員會贊助，聯同香港建造業總工會推行一項為期兩年、名為「預防石棉沉着病社區推廣計劃」的跨地區大型職業健康推廣活動。

因從事樓宇維修及拆卸工程的工人如沒有採取合適的預防措施，有機會面對上述危害，本中心已出版一本針對性預防教育小冊子，其內容除講述石棉對人體的危害和石棉物料在舊樓中較常出現的位置外，更簡單介紹在工作中面對疑似石棉物料時的正確處理方法，希望工人能採取合適的預防措施，避免因吸入釋出的石棉纖維，而可能引致患上石棉沉着病或其他相關疾病。

如欲索取有關小冊子或查詢其他相關活動之詳情，歡迎致電2725 3996予本中心職業健康教育推廣及培訓組。

贊助機構： 肺塵埃沉着病補償基金委員會
PNEUMOCONIOSIS COMPENSATION FUND BOARD



「企業在職業安全及健康的社會責任」

工作坊及研討會

近年愈來愈多機構重視企業社會責任，企業社會責任是指企業在決策過程中，會考慮到各項影響到社會及環境的因素，企業不單只著眼於滿足法例的要求，還需要投資在人力資源上，並且與持份者建立良好的關係。而將職安健元素融入工作範疇中並預防工作間的危害，當然是企業社會責任一個重要的部分。

職業安全健康局將於2012年3月13日舉辦「企業在職業安全及健康的社會責任工作坊及研討會」，邀請來自本地企業、社福機構領袖與及海外專家與會者討論及分享發展「企業社會責任」的方向及策略。歡迎有興趣人士踴躍參與。



日期、時間及地點

2012年3月13日（星期二）

上午9時30分至下午12時30分（工作坊）；

下午2時至5時30分（研討會）

灣仔香港會議展覽中心 S221 室

語言

英語及粵語，研討會設有即時傳譯服務。

費用

全免

工作坊被確認為「獨立安全稽核計劃」下3個持續專業訓練學分；
研討會* 被確認為「獨立安全稽核計劃」下3個持續專業訓練學分。

* 研討會包括提問環節

查詢

電話：2116 5700 李瑢小姐 電郵：ivyli@oshc.org.hk。

程序表

上午9時	工作坊登記入座
9時30分	企業在職安健的社會責任工作坊
下午1時30分	研討會登記入座
2時	企業在職安健的社會責任研討會開幕典禮
2時10分	企業在職安健的社會責任 - 海外講者分享 • 國際勞工組織工作安全處總監 町田小澤征先生
2時50分	企業在職安健的社會責任 - 本地機構分享 • 香港社會服務聯會業務總監(協作及公共關係)蔡劍華先生 • 香港電燈有限公司技術服務部總工程師陳龍先生
3時50分	小休
4時10分	• 海洋公園高級安健環保經理侯文強先生 • 香港中華煤氣有限公司企業健康、安全及環保經理鄭超靈先生
5時10分	提問環節
5時30分	研討會結束

回條

請於2月29日前傳真回：2739 9779

本機構欲索取「企業在職業安全及健康的社會責任工作坊及研討會」

聯絡人：_____ 職位：_____

機構：_____

地址：_____

電話：_____ 傳真：_____ 電郵：_____

個人資料聲明：本局會保留閣下個人資料作推廣職業安全及健康，包括研究及統計。本局或需將資料轉遞予服務提供者，活動共同舉辦者和夥伴機構。若閣下不欲收到職業安全及健康訊息，請填寫此聲明末段所列方格。 本人不欲收到上述訊息

2012國際工傷預防及 康復研討會

從工傷預防到重返工作模式

2012年10月26 至28日(星期五至日)

上海市松江區光星路2209號 上海陽光康復中心

● 會議主題

- 工傷及職業病預防
- 工傷風險管理
- 工傷醫療康復
- 工傷職業康復
- 工傷康復管理

● 主辦機構



香港工人健康中心



廣東省工傷康復中心



上海陽光康復中心

● 論文摘要提交

現誠意邀請學者提交與大會主題相關的論文摘要。摘要可於2012年5月或以前以電郵方式提交大會秘書處

● 會議註冊費用

	預先註冊 (2012年8月底前)	一般註冊
本地參加者	港幣 \$1,300	港幣 \$1,500
海外參加者	美金 \$200	美金 \$240

查詢及聯絡

海外，台灣，澳門及本港參加者：
香港工人健康中心
電郵：conference@hkwhc.org.hk

內地參加者：
廣東省工傷康復中心
電郵：gzrehab@vip.163.com