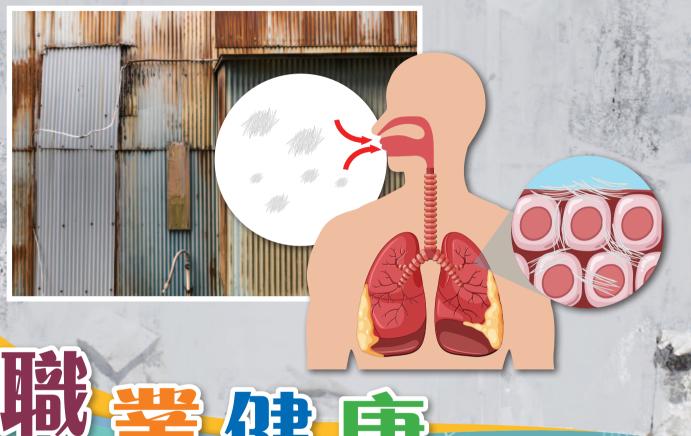
垂四月 223 期 三墨三



# 意應意

#### 世界前線

淺談石棉相關疾病對國際社會的負擔和影響

#### 預防專題

職安健專家訪談(十七)—郭啟謙醫生

#### 康復專題

- (一)工傷康復者重返職場的準備及持份者的寄語
- (二)賽馬會工傷人士社區復康計劃的第二年檢視

#### 編者的話

面對氣候持續暖化,本港的整體氣温也有所上升,天文台亦預料今年全年的平均温度會偏高,意味著 夏季的天氣只會越趨炎熱。過去的夏季不時聽到有前線僱員在工作期間中暑不適,甚至死亡的情況出現,因此 勞工及專業團體皆對熱疾病和中暑問題十分關注,希望政府當局能改善僱員的有關職安健保障。不同的持份者 (包括工健)在知悉勞工處會在今年推出一份《預防工作時中暑指引》後都表示歡迎,亦紛紛就指引提出意見 以令指引更切合前線工作者的情況和需要。惟截止本刊截稿日,筆者也未見當局在收集諮詢意見後有大幅調整 指引內容。我們預料在未來數月需要繼續跟進《指引》的推出和實際執行情況,也計劃在今年中心的週年大會 暨職業健康研討會以中暑預防為主題,邀請持份者開展相關的討論和交流分享,敬請各位讀者留意。

要預防職業傷病,除了推行教育及培訓外,實地環境巡查及職業健康檢查也是重要的部分。定期進行職業健康檢查能夠幫助前線僱員了解其健康狀況和及時發現健康問題,可遺憾的是香港的職業健康檢查並不普及,亦沒有完善的系統和制度去協助推行。本期的專家訪談,中心便邀請到在香港致力推動職業健康檢查的郭啟謙醫生接受訪問,讓他分享在本港進行職業健康檢查的經驗,和對現時的制度及狀況給予評價和建議。

工友在受傷康復後,下一步往往就是考慮重返工作的安排。工傷工友能重回受傷前的工作崗位故然是最理想,但現實上不少工友到最後是需要轉換行業重新開始。在尋找以至投入到一個新的工作崗位裏,工傷工友需面對不少的困難,也有一些條件可以令他們更順利投入新的環境和崗位。我們在本期的康復專題收錄了兩位工友的個案故事,希望能以她們自身的經歷去鼓勵其他的工友積極克服重返工作的各種障礙。

目錄、編者的話 01

世界前線: 淺談石棉相關疾病對國際社會的負擔和影響 02-04

預防專題: 職安健專家訪談(十七)-郭啟謙醫生 05-07

**康復專題(一)**:工傷康復者重返職場的準備及持份者的寄語 09-11

**康復專題(二)**: 賽馬會工傷人士社區復康計劃的第二年檢視 12-13

職安剪報 (2023年1月-3月) 14

#### 職業健康 223 期通訊

出版 香港工人健康中心

專業顧問 余德新醫牛

主編 尹晞雯

執行編輯 王俊鈞、孫嘉汶

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27286968即可。

《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》。

## 淺談石棉相關疾病對

## 國際社會的 負擔和影響



前幾期我們談到,歐洲化學品管理局(European Chemicals Agency, ECHA)以及國際癌症研究機構(International Agency for Research on Cancer, IARC)的科學證據早已顯示出石棉作一級致癌物,它對於人類健康是沒有「安全接觸水平(Safe Level of Exposure)」的。故此,各地相關部門對工作環境中空氣石棉含量的法定限度需要做出嚴格的監管。但即使石棉對人體的健康危害「罪證確鑿」,至今全球也只有約六十個國家已立例禁用石棉及其產品,或許大家會認為「禁石棉」之路仍很漫長,但其實國際上亦有不少仍未全面禁用石棉的國家和地區,在過去十年間藉著實際行動來處理其境內石棉。相反,香港自 2014 年定下禁用石棉的法例要求後,在石棉相關議題上的行動卻未算積極,也沒有再主動地作跟進。不如今期我們便帶大家從過去及現時的國際情況中取經,讓我們的市民免於石棉之憂。

#### 石棉於工業歷史上舉足輕重

石棉在自然環境中分佈廣泛、大量存在,它易於開採,且兼有良好韌性、度、絕緣、隔熱等特點,作建築物料可謂是一本萬利。工業革命時,歐美國家的經濟剛剛起步,為令工業成果更蓬勃,從而迅速提升國民的生活水平,尋得一種成本低、高回報的工業材料是相當重要。五十年代,蘇聯、加拿大、美國等國家在石棉的生產及出口上是非常賣力的,當時它們的石棉生產量佔全球產量的近百分之八十。這的確為這些國家的人民一度帶來富裕、安定的生活,然而,人類所期盼的「一分耕耘一份收穫」在石棉這類物質面前只是天方夜譚:許多開採、生產、加工石棉工人陸續出現與石棉相關的絕症——石棉沉着病、間皮瘤及其它肺部惡疾等,為自己及家人帶來一生也不足撫平的傷害。逐漸,各國打響了對抗具有高發率(High in Incidence)的石棉相關疾病(Asbestos-related Disease, ARDs)的戰炮。

#### 各國石棉相關疾病的現況以及憂慮

隨著《1986 石棉公約》(The Asbestos Convention)的通過,許多國家陸續推行限制、禁用乃至禁產石棉的條例。當時,歐盟國家及挪威等已率先立法全面禁止石棉的使用,望能在第一時間減少甚至清除石棉對國民的傷害;而一些未夠及早禁產禁用的國家,例如加拿大及烏拉圭,在近年亦開始立例禁用禁產石棉,選擇正視國民的健康而不再只著眼於石棉所帶來的便利及經濟效益。

為了更直觀地了解禁止石棉為世界帶來的影響, Chen 及其研究團隊在 1990 年至 2019 年期

間,透過對全球 ARDs 的年齡標準化死亡率(Age-standardized Mortality Rates, ASMR)及年齡標準化傷殘調整壽命年率(Age-standardized Disability-adjusted Life Year Rates, ASDR)進行分析,發現這兩項數字在該三十年間、分別下降了 23.17% 和 31.27%,這彰顯了一些國家在禁止石棉中的努力取得了一定的成果,大幅減少了石棉對其國民的傷害。然而,儘管現時已經有不少國



家陸續加入禁止石棉的戰線,石棉在 2019 年的總產量卻仍高達 109 萬噸,可謂十分驚人,這歸因於俄羅斯、中國、巴西及哈薩克這四個目前仍為全球最主要的石棉生產國。石棉為這些國家帶來龐大的經濟誘因,改善國家的經濟發展以及國民的生活水平,眼前的好處令他們未能看到禁止石棉對國民未來身心健康的重要性。可想而知,這些仍在大量生產和使用的國家,未必是在這個全球ARDs 罹患下降趨勢中的一員。例如中國 ARDs 的 ASMR 及 ASDR,便在這三十年間飛升了 59.78% 及44.5% ! 如此誇張的上升幅度,不僅與工業環境中的高強度職業接觸石棉有關,亦和含有石棉的建築物料和消費品仍廣泛地分佈於其生活和家居環境之中脱不開關係。

現時全面禁用禁產石棉的國家,究竟何時才能完全免於石棉之殤?我們在一些國家身上的確看見了光明的未來:在《1986 石棉公約》通過後便率先立法禁用禁產石棉的國家,在近年已經開始錄得 ARDs 確診數字下降的趨勢。以瑞士為例,它是全球第一批開始禁止石棉的國家之一,而其國民的間皮瘤罹患率在這三十年間已經開始下跌。不過,須知 ARDs 的潛伏期可長達二十至四十年之久,即使是率先禁用禁產石棉的國家,其行動也只是近幾十年才開展。所以,立法規管和禁用石棉當然不能一時三刻內完全消除石棉相關疾病。即使是身先士卒的國家,也經歷了漫長的戰鬥才開始在今天見到曙光。但長遠而言,各國政府部門只要決心禁產禁用石棉,無論現狀如何,都會因及時止損而能在未來中保衛國民的健康及生命。誠如一些石棉關注機構提出:「做好預防是治愈石棉相關疾病最好的方法」。透過實際行動去禁產、禁用甚至清除石棉,便能確保傷口慢慢復原、創造「斷尾」的機會,從而防止石棉的危害範圍及時間進一步擴大及拉長。

然而,另一篇來自 Frank 及其研究團體的研究報告指出,一些石棉生產大國及大量進口石棉的發展中國家在近年的石棉生產量及使用量卻是不跌反升!仍然使用或生產石棉的國家,將會令國民為此付出沉重代價。他們將會因沒有禁止石棉而導致比以往更大量的工人、國民受到石棉的威脅,而遑論在未來將 ARDs 斬草除根。此外,石棉生產國除了生產供自己國家使用的石棉,亦持續將大量的石棉建材出口到許多沒有嚴格職業及環境管制規章制度的發展中國家,從而令石棉的危害進一步蔓延。市場和需求從來都是相輔相成,生產國能透過出口石棉製造大量利潤,而進口國也能獲得價格低廉的材料發展基建,能夠從中各取所需的他們便更難以去主動推動禁止石棉的行動。但是,這些仍未禁止石棉的國家及地區不應如此短視,執著於石棉所帶來的龐大經濟效益,而是需要汲取其他已經行動的國家的經驗,盡快亡羊補牢,將國民的健康及生命永遠置於第一位。

從形形色色的石棉調查、研究、報告和報導中,我們可以總結出許多不同的結論;但它們所帶 出的最重要的共同信息都是:每一個確診數字所代表的,的而且確是一個正因石棉相關疾病而承受 莫大痛苦的、活生生的人,而患者背後更牽涉著一個個即將失去親人、好友、同事的家庭、社交圈及工作單位。石棉所帶來的影響不只是疾病本身,更是勞動力的缺失、人口的穩健以及社會的繁榮。每個國家、地區、政府、部門所追求的最終目標,不單是石棉相關疾病罹患數字的下降,而是要真正完全地「消除」石棉相關疾病,讓每一個人都從此免於石棉之戕害,避免整個社會為它「埋單」。

#### 香港應就各地形勢取經 盡快行動

根據世界衛生組織日前的統計,現時全球仍有 1.25 億人口在工作環境中接觸石棉,更估計有超過一半因工而患的癌症與石棉有關。儘管現時全球的石棉相關疾病 ASMR 和 ASDR 呈下降趨勢,但石棉接觸一日未降至零水平,便仍有數以千萬的人士及其家庭深受其害。有報導亦指出:「各國調查推測,2020年至 2040年,將仍有數十萬人因石棉公害引發肺癌致死」所以,現時仍未開始停止使用石棉、甚或連相關計劃也未有的國家,乃是以自身國民的健康冒險。

而禁產禁用石棉其實也只是避免了未來會有更多石棉產品出現,防止現時的危害繼續擴大;現存於環境之中的石棉仍是數之不盡,對人類的潛在風險仍未減少。所以那些已早著先機的國家,其決心往往也不只是停留在立法規範階段,更有如上期文章提到的荷蘭及韓國等國家選擇主動排查及清除現存石棉,具體細節如何,大家可以翻看上期文章,這裡便不再詳述。

在香港,鱗次櫛比的舊式樓宇中仍存在大量的石棉構建物,而這些舊區也在政策下在近年不斷進行維修、翻新、拆除工程,極有可能導致石棉的環境暴露水平飆升,為工人及周邊居民帶來難以估計的健康風險。故此,香港政府更應學習那些一早已經主動出擊的國家,下定決心即時行動,在已經立法禁產禁用石棉的基礎上進一步採取行動,徹查並點算現存在香港的石棉,並及時清拆。

我們近年已很少聽到政府對於香港石棉問題的聲音,恐怕該問題會因缺乏關注而慢慢淡出人們的視野。從不同國家的取態、政策及行動中,香港政府也已經有足夠外界的參考,明白我們不能只是坐以待斃,繼續單純地認為只要不驚擾石棉構建物便能夠萬事無憂。「被動」地採取應對方案從來都不是致力保障大眾健康安全應有的態度,只有主動出擊,將危害扼殺於搖籃中,在為市民謀求安居樂業之路上才能無往而不利。故此,工健亦藉此再次呼籲,政府應加緊修訂現時對工序中空氣石棉濃度的法定限度水平的同時,也要就主動排查及清除石棉建構物作迅速及全面的計劃及行動。

#### 參考資料

- 1. Aljunid S. (2011). United Nation University. "Asia's emerging asbestos epidemic"
- 2. Australian Government. (2022). "Countries with asbestos bans"
- 3. Selby K. (2022). "Asbestos and Mesothelioma in Canada"
- 4. Chen J. et al. (2022). "A comparative study of the disease burden attributable to asbestos in Brazil, China, Kazakhstan, and Russia between 1990 and 2019"
- 5. Fenton S. & Rydz E. et al. (2022). "Prevalence and Level of Occupational Exposure to Asbestos in Canada in 2016"
- 6. Frank L. A. & Joshi T. K. (2014). "The Global Spread of Asbestos"
- 7. International Ban Asbestos Secretariat. (2022). "Global Asbestos Fiber Production"
- 8. UKATA. (2022). "The UK's Biggest Workplace Killer"
- 9. World Health Organization. (2018). "Asbestos: elimination of asbestos-related diseases"
- 10. 立法會秘書處(2011)。《香港禁止使用石棉的情況》
- 11. 今周刊 (2017)。《台灣禁用石棉慢半拍「致命粉塵」包圍你的生活》

### 職安健專家訪談(十七)—

郭啟謙醫生



林楚賢醫生在上一期的專家訪談中為我們分享了關於復康管理在職安健中扮演的角色,亦表達了他 對其在香港未來發展的看法。復康管理中的「適應策略」對於僱員、僱主乃至整個社會的生產力都有莫 大幫助,但它仍需一定時間才可以在香港繼續發展完善。因此,我們不單要使工傷的僱員可透過復康管 理盡早復工,也需要盡力保留現有的人手不被傷病影響,方能確保勞動市場有足夠人力資源繼續發展。 那麼,工作中的工友又可以透過什麼渠道及時發現自己身體的不適呢?今期,我們便邀請了多年來在香 港致力推動職業健康檢查的郭啟謙醫生,讓他一解「職業健康檢查」如何在預防層面幫助工作者。

#### 背景簡介

郭醫生是一名資深的註冊呼吸系統科專科醫生,自 2003 年沙士疫情後,郭醫生開始幫助醫管局成立公共醫療體系的職業醫學診所服務及培訓計劃,從中亦讓他成為一位擁有職業醫學專科資格的醫生。多年來郭醫生除了在公私營醫療系統為病人診症治療外,也會受邀前往不同行業的實際工作環境中親身進行巡視和分析,以發現當中有否存在潛在的職安健危害,並提供專業意見和建議供負責人參考,幫助他們為前線工人維持一個有良好職安健水平的工作環境。

與此同時,郭醫生也經常透過不同的跨專業平台和渠道,與其他領域的專家進行交流和分享,藉此加深對不同持份者的實際幫助,而他同時也是工健職業健康教育服務指導委員會的一員,為工健的預防教育和推廣工作給予寶貴的經驗和意見。

#### 地盤工作學問多 醫護人員要備足

在訪問之初,郭醫生表示在本地法律下有一些需要強制驗身的指明工種,這些行業包括: 隧道工程、加壓工程、石棉工作及法定致癌物質工作等,而醫護人員在其中會有一定的角色和責任去維護這些工人健康。「本港部份大型承建商會聘用地盤護士及地盤醫生時刻為工人提供及時的醫療服務。地盤護士主要為工人量度日常的心率、血壓等生命指標,從而監測他



們是否適合繼續進行工作;同時他們也要在必要時處理工人的急救需求,譬如在工人受傷時為他們進行 止血。地盤指定醫生的角色大部份只是局限在法定強制指定行業之下的特有工種的工人(如加壓工程 工人),一般其他工人在受傷時,大部份時候都會被送往公共醫院急症室處理。」 郭醫生至今已先後擔任過十多項地盤項目的醫生,當中不乏如高鐵、沙中線、屯馬線及蓮塘香園圍口岸等的隧道工程項目。這些隧道工程相比一般建築工程更加特殊的地方,在於涉及在壓縮空氣中進行建築工程,僱主需要遵照香港法例第59M章《工廠及工業經營(在壓縮空氣中工作)規例》聘用指定醫生(Appointed Medical Practitioner)以監督一切與該建築工程相關而產生的醫療事務。

「隧道工程中需要利用隧道鑽挖機(Tunnel Boring Machine)鑽入厚實的泥石中,期間需要不停加壓,從而將地下水逼開,令工程



得以順利進行。但在這個過程中,每一個細微的環節都可能會出現影響工人健康甚至威脅到安全的情況,地盤安全主任便需要在整個過程都保持警覺、持續觀察,及時找出對健康及安全有所威脅的漏洞,以免不良後果的出現。當工人遇到加壓影響身體問題時,安全主任會通知地盤指定醫生及護士立即到場,作出適當治療。」地盤工作環境千變萬化,工人在工作中可謂是危機四伏。

#### 早年推行工人聽覺保護計劃 感觸良多

郭醫生在職業健康檢查方面投入許多心力,當中最大成功感的要算是能有效在之前的一次工作經驗中推動「工人聽覺保護計劃」,郭醫生亦因該計劃而曾獲頒職業醫學大獎的殊榮。郭醫生分享他那一次的深刻經歷:「須知道發電廠內的環境是非常嘈雜的,必須要對噪音採取合適的控制措施,否則工人的聽力和健康肯定會遭受重大影響。郭醫生為他們提出了更多和更具預防性的建議,東主和高層管理者也非常支持和推崇這個計劃。」這間發電廠的管理階層深諳定期為工人提供職業健康檢查的重要性,這令郭醫生也深感欣慰;而發電廠亦藉此於早年贏取了職業安全健康局所主辦的聽覺保護大獎。

不過,郭醫生也明言並非每次都能如此順利,他舉出另一次令人感到惋惜的經歷:「很多時大家都會定性『噪音』只是地盤和建造業環境才有的職安健問題,但我過去亦曾在公共醫療機構中發現它們其中有些工序上也有明顯的噪音情況,我希望能及早為有關職員提供支援和保護,免除他們因工而令聽力受損的影響。我向高層管理者們提出建議,但最後卻由於不同管理層之間的質疑、顧慮、保守態度等等的影響,結果令到保護計劃的推展未能順暢順利地執行,甚至在我離開團隊後不久便被中止了。」

相類似的計劃在不同地方推行會得到截然不同的結果,讓郭醫生反思出,要令職業健康檢查和其他政策措施在香港可以順暢地推行,最高管理層的認同和配合度是非常重要的。高層管理者若能夠將「預防勝於治療」和「將疾病扼殺在搖籃中」的文化在職場推廣、並且身體力行的話,便可達致上下一心,僱主和僱員都能從中得益。

#### 香港仍需努力爭取法定職業健康檢查

話說回頭,為何目前職業健康檢查在本港並未有引起管理層甚或是相關部門的重視?郭醫生便表示這也是由於香港現時仍未有足夠的法例制度。「目前,香港只有寥寥幾種職業需要在法定要求下進行驗身,譬如需遵照香港法例第59章《工廠及工業經營條例》進行石棉工作的工人、進行挖掘隧道工程而暴露於壓縮空氣中的工人等,數量真的太少。」正如不時發生的職業司機因身體不適導致意外的新聞一般,郭醫生續說:「香港現時並沒有任何法例要求規定公共運輸工具的職業司機需要在入職前及入職

後定期接受職業健康檢查。即使有些公司會讓他們在入職前接受驗身,其中的項目也只有驗尿和心電圖等幾項基本檢查,不足以涵蓋與工作對身體要求的相關參數,故此未能幫助直接解決到他們工作期間會出現的問題。」香港工種繁多,各行各業百花齊放,在郭醫生看來,僅有個位數的工種需要進行法定職業健康檢查是未見足夠的。

為何法例規章的完善是如此重要?郭醫生提出,以法例要求和標準為基礎能夠有效且針對性地推動資源的累積,而資源也不僅指財政資源,更牽涉人力、運作、教育、意識上的改變和相互流動。如果沒有一套完善的法例提供強制性的動力,上至僱主、管理層,下至僱員,都未必能夠真正了解到職業健康檢查的需要。郭醫生分享道:「在外國,法例的完善了推動高度系統化制度的建立,管理層和基層工友對於職業健康檢查方面的認識頗深,僱主清楚為僱員提供定期驗身能保障雙方權益,而僱員也了解職業健康檢查對自己的身體及生涯規劃的好處;但在香港,因為缺乏立法,市民未能從法例條文和要求中提升安全和健康預防意識,認識不足自然亦導致了很多僱主和僱員視職業健康檢查為洪水猛獸。」而他亦提及內地的例子:在內地,法定強制驗身的工種超逾一百種,和香港的只有數個工種需要強制驗身可謂是差天共地。

關於人才資源的匱乏,郭醫生也十分認同職業健康檢查也如職業復康陷入同樣的窘境:「醫學院的課程並沒有令醫學生對復康管理以及職業健康檢查有足夠的認識;而且就算有提供其他相關課程,也並非能夠改善人才匱乏的困境。像早年香港中文大學也有開辦職業與環境醫學專業文憑課程,為一眾學生提供專業的職安健的知識和技能。然而,由於香港缺乏立法、市場需求空間有限,縱使《職業安全及健康條例》有列出僱主責任和要求,但機構僱主及管理層仍未覺得在這方面有人才需求,導致當時的畢業生並沒有發揮空間,結果亦影響了之後的收生情況導致該課程曾於2010年前後停辦,也令過去十年有關專業人才的斷層加劇。」由此可見,單純只開辦課程也不能改善本港的人才問題,能否為市場營造出對該些人才的需求才是重要!

在郭醫生看來,法例本身可作為標桿,令不同持份者可以透過遵從同一個規章制度而達成共識, 逐漸改變態度、提升意識,推動職業健康檢查在香港的盛行。他憂慮若仍原地踏步,香港的職業健康檢 查可能會出現不進則退的局面:「在職業健康檢查領域有所貢獻的人也會逐漸老去,社會上有經驗的人 士已越來越少。若果當局能夠多加重視這方面的投入,再想方法解決資源不足的問題,才能夠幫助維持 現時連存在本身都已經岌岌可危的職業健康檢查,或許更能幫助去擴大整個系統在香港的普及程度。」 法例可直接引出驗身的必要性,更能調動行業分配資源的積極性,要求僱主配合,整個健康檢查制度才 可以有效落實執行。

#### 結語

在採訪的最後,郭醫生由心而發地祝願香港市民「身體健康,工作愉快」,這簡簡單單的八個字 蘊涵了郭醫生多年來在不同工作環境下的觀察和感悟:政府應為職業健康檢查修訂更完善的法例制度, 增加入職前及工作期間定期進行強制驗身的工種;僱主及管理層應為員工提供及維持良好的工作環境, 並對工作過程做好監督和指導工作;而僱員也應為自己的職安健考慮更多,配合僱主的安排,在進行特 定工作時佩戴好個人保護裝置。透過每個人的努力,才能構建一個雙贏的工作生涯。

### 預防肺塵埃沉着病全方位推廣計劃

建造業向來都是香港經濟的重要支柱,也是本港最多人從事的行業之一。隨著近年本港多個大型運輸及基 建項目、與及地區舊式樓宇的清拆重建和維修活化計劃的廣泛開展,令全港各區的工程數目大幅增加。但是, 如果工程施工時未有採取適當的預防措施及方法,職安健政策及法例未有被確切實行及遵守,前線建造業工人 便因此有機會面對職業健康的危害,導致工傷意外及職業病的出現。

為更有效提升前線建造業工友、社區和各界人士對肺塵埃沉着病、間皮瘤及其他職業健康危害的意識,在肺塵埃沉着病補償基金委員會的資助下,香港工人健康中心將連同香港建造業總工會,於建築地盤和舊式樓宇維修工程進行的重點地區推行廣泛的預防宣傳教育工作,以深化前線工人、居民和其他人士對這些危害的認識,從而保障他們的健康。

#### 計劃期間:

2023年1月1日至2023年12月31日

#### 目標對象:

- · 受僱於建築地盤、樓宇裝修維修及拆卸工程的 前線建造業工人,包括現職工人和新入行學徒
- ·正在進行樓宇維修、拆卸等工程的舊式樓宇業 主和住戶,與及提供相關工程的建造業工人及 承建商

#### 計劃活動:

- · 「預防計區及職業性肺塵埃沉着病推廣大使」培訓
- 預防肺塵埃沉着病專題講座
- · 建造業工人註冊處和建築 工地巡迴展覽
- · 肺塵埃沉着病或其他相關 病症個案轉介服務



#### 主辦機構:



香港建造業總工會 H K C I E G U



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

#### 贊助機構:



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

### E

#### 勞工處職業健康診所

**宗旨**:預防、診斷和治療職業病、工傷和與工作有關的 疾病,包括肌肉痛症,促進在職人士的職業健康。

- ★ 電話預約,簡單、方便、快捷,並可選擇預約到診時間
- ★無需醫生轉介
- ◆專業醫護人員用心聆聽,了解你的工作和病情,並指導你如何從工作方面預防及控制病情
- ◆ 提供診斷及藥物治療,並在有需要時作出轉介,包括物理治療、職業治療等

#### 盡早診治勿遲疑 健康工作效率高

#### 粉嶺

預約電話:3543 5701 新界粉嶺璧峰路 2 號 粉嶺健康中心 7 樓 (港鐵粉嶺站 A1 或 C 出口)

#### 觀塘

預約電話: 2343 7133 九龍觀塘協和街 60 號 觀塘社區健康中心大樓地下 (港鐵觀塘站 A1 出口)

#### 服務時間:

星期一至五:

上午九時至下午一時 下午二時至五時

星期六:

上午九時至下午一時

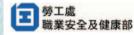


**收費**: 新症收費 \$135,覆診收費 \$80

藥物每種收費 \$15



#### 勞工處職業健康公開講座 2023 年 5 月及 6 月



勞工處轄下的職業健康服務,每月均舉辦職業健康公開講座, 以提高僱主及僱員對職業健康的認識,費用全免。請預先報 名,額滿即止。出席整個講座,可獲發「出席證書」。

請使用全新的網上報名系統查閱講座內容及報名:

www.oshsreg.gov.hk 報名查詢: 2852 4040



講座	題目	日期	時間	地點
1	工作間的急救常識	3/5/2023	3:30pm - 5:00pm	香港中央圖書館演講廳
2	體力處理操作及預防 背部勞損	22/5/2023	3:30pm - 5:00pm	勞工處職業安全及健康 訓練中心
3	預防上肢勞損	23/5/2023	7:15pm - 8:30pm	香港中央圖書館演講廳
4	酷熱環境下工作預防 中暑	25/5/2023	3:30pm - 5:00pm	香港太空館演講廳
5	密閉空間工作員工的 職安健	12/6/2023	3:30pm - 5:00pm	香港科學館演講廳
6	酷熱環境下工作預防 中暑	16/6/2023	3:30pm - 5:00pm	香港中央圖書館演講廳
7	工作與心腦血管疾病	20/6/2023	3:30pm - 5:00pm	香港科學館演講廳
8	預防下肢勞損及站立 工作指引	26/6/2023	6:30pm - 8:00pm	香港中央圖書館演講廳

如要查詢勞工處舉辦的職 業安全及健康訓練課程, 請瀏覽以下網站:



www.labour.gov.hk/ tc/osh/content5.htm



www.labour.gov.hk/tc/osh/content6.htm

## 工傷康復者重返職場的工傷康復者重返職場的工作。準備及持份者的寄語



前言

上一期的康復專題,我們曾經探討過工傷康復者重返工作崗位時,工友抱有的心態和面對的困難,應如何與僱主溝通等。與此同時,文章亦簡述殘疾管理的慨念,希望僱主以此概念幫助工友重返職場,例如僱主與僱員須有適時溝通全面檢視復工情況,包括:工作流程、工序和內容,及早發現潛在障礙。僱主的關懷和期望管理可使工友明白自己是有價值和受重視,減低工友復工的壓力等。

#### 新工作新挑戰

根據 Martin 1995,Return to work hierarchy,工傷工友最理想的就是成功重回受傷前的工作崗位,因為對工友影響是最少,工友不需重新學習新技能,不需重新適應新環境,最重要是收入不會因此大幅度減少而導致影響生活質素。但現實上有一部分工傷工友是無法重回原有的工作崗位,必須轉換行業重新開始。然而,工傷工友在尋找工作時面對甚麼困難呢?僱主對工傷康復者又應持有怎樣的態度?我們從這篇文章嘗試探討。

#### 一般人士對殘疾人士就業的看法

根據殘疾歧視條例下,殘疾人士定義十分廣泛,包括聽障、視障、肢體傷殘、言語障礙、智障 精神病、自閉症、器官殘障、長期病患、專注力不足、過度活躍、特殊學習困難,甚至曾經殘疾但 已康復人士等,所以工傷康復者都屬殘疾人士。

2017年平等機會委員會主席陳章明教授曾説過不少僱主對殘疾人士工作能力存疑,覺得聘用他們會帶來更大開支。2020年12月至2022年1月,賽馬會做了一個名為「香港殘疾人士共融就業2021」的調查,曾檢視香港殘疾人士就業狀況,其中有60%受訪者不同意將資源用於協助殘疾人士就業而是用在他們的福利上。只有少數人覺得殘疾人士有平等就業機會。大部分人覺得殘疾人士增加他們工作量。在企業方面,企業對殘疾人士認識不多,對僱用感到擔憂,未意識聘用殘疾人士好處。這些數據都反映大部分殘疾人士很難重返工作。浸信會社會愛群社會服務處與城市大學也做過類似調查,關於職場共融的研究,了解僱主、僱員與殘疾人士共事情況,有五成人認為企業未能對殘疾人有足夠認識,仍有偏見等。

在香港,現時有不同的政策以提升僱主聘用殘疾人士的動機。例如有獎項嘉許形式例如友善聘用獎、有配對方法幫助僱主找到合適人材,和以金錢津貼的資助計劃。儘管工傷康復人士都屬於殘疾人士,但他們在重返工作路途上對自己的定位卻希望如普通勞工一樣。

#### 企業和僱主對聘用工傷康復的思考

香港工人健康中心提供就業支援服務,協助工傷工友重返工作已接近三十年。當中不乏跟僱主聯繫、了解行業及職位要求,擔任橋樑把合適的工傷工友轉介至僱主,安排面試及跟進復工後的適應。我們不否認現實世界中總會有一些僱主對聘用工傷工友有所保留,擔心工傷工友的能力,又或是擔憂再發生工傷意外時會否變得複雜。然而,一些跟中心有聯繫的僱主,他們十分清楚了解所聘用的都是一群曾發生工傷意外,完成工傷康復治療,已接受培訓及準備就業的工友。因此,僱主都願



意給予機會予工傷工友重返工作。尋找工作是一個與其他人比拼的過程,一些跟中心相熟的僱主都會語重心長地鼓勵工友: 當遇到一些符合自己要求的工作職位時,就要立即採取行動去爭取!因為過度的深思熟慮下,又或是為自己訂立太多的限制,心儀的工作崗位有可能已被其他人士所取得了。與此同時,能夠一擊即中,成功尋獲理想工作崗位當然是最好!但世事未必能盡如人意,所以工友有需要時要調整自己的要求,以成功進入職場為初步目標,隨後才慢慢物色其他的工作崗位。

#### 工傷康復者就業的經歷

從各種研究了解工傷後重返工作要面對不同困難,因此我們成功訪問兩位已重返工作的工友, 了解重返工作的態度和克服困難的方法。

#### 個案故事一

工友阿月因為工作時受傷導致一隻手要安裝螺絲固定,一隻腳已康復但步行時有些不順暢,物 理治療師和職業治療師常常提醒阿月要注意受傷的手避免再受傷,使她擔心用力過度會令螺絲出現 問題。因此,當阿月尋找工作時,目標是希望尋找一份每天只需做四小時的工作,加上知道自己年 紀大和曾受工傷,覺得找工作變得難上加難,令她沒有信心找工作。

#### 面試經歷8

透過中心的轉介,阿月一共進行了三次的面試。第一及第二份工作,由於僱主是屬於中心的僱主網絡,對工傷有一定程度的認識,所以整個面試形式都是比較簡單,再加上僱主急需聘請,所以只需回答能否接受工作的要求便着阿月等候消息,但是這兩份工作最後都沒有回音。接著第三份工作是一間職位介紹公司,公司會進行配對及安排工作給僱員。阿月這次獲得一次電話面試,面試時只互相傾談了解,由於面試後相隔了一個新年假期,阿月覺得對方很久沒回音,自認為受聘機會不大,還打算透過中心再轉介其他工作。慶幸地她不久便得到第三份工作的取錄通知。

#### 重返工作經歷

入職後,阿月的第一份工作被委派到葵芳進行八小時的辦公室清潔工作。由於阿月希望可以循序漸進式恢復工作,與公司商量後調整至四小時的工作,由兼職工作開始。兩個月後,她考慮到上班地點離家很遠,往來需時,又加上工作量大,雲票清潔很多辦公客屋間,包括廁所、廚屋、休息客等,阿日便希望由兼職改為全職



需要清潔很多辦公室房間,包括廁所、廚房、休息室等,阿月便希望由兼職改為全職,所以她再次 向公司反映及商議轉換。公司雖然未能就這份工作為阿月作出相應安排,反之建議她報讀家務助理 課程,她亦已打算辭職進修。

後來,僱主介紹另一份工作給阿月,讓她不但可以全職上班,而且上班車程相比之前短,最重要是工作量較少,一個人不用兼顧太多工作,例如:雖然是清潔辦公室,但因為分工仔細,不需要一人完成所有的清潔工作,有些人負責吸塵,有些人負責抹枱,而她只需清理垃圾桶。

#### 復工前準備

經歷長時間的工傷康復時期,阿月清楚知道復工開初階段是需要一至兩星期時間作適應,所以 要和家人商量工作期間家務的安排,因為在適應期會容易感到疲勞,如果放工後仍要做家務,會帶 來很大負擔,很快便降低繼續工作的動力。阿月在工作時都有受慢性痛症的困擾,但她有預備熱水 和用暖包放在痛處上以作舒緩,平時亦勤做拉筋運動避免肌肉疆硬。

而阿月覺得若僱主可以提供過渡期讓工傷康復者適應工作,例如剛開始時人工較低但工作量較少,工時不變,直至慢慢增加工作量和薪酬,相信這樣有助工友成功適應和重返工作。

#### 個象故事二

阿玉,工傷前從事飲食零售工作,工作時受傷導致腰椎間盤突出,導致不能長期坐着、彎腰和必須坐姿正確。直到現在,阿玉已重返工作四個月!阿玉曾經應徵過幾份工作,第一份獲聘用的工作是於招聘會中應徵麵包店務員。

同一時間,阿玉的朋友介紹時裝店務員的工作給她,工作不需長期坐著,而且又有地方走動, 環境比飲食行業更為舒適,最後可惜因為工時長、人工低,所以她拒絕接受工作聘用。經過幾次的 求職和面試,阿玉最後成功入職現在的工作崗位,人工更比工傷前更高。而且她覺得自己的工作表 現與非工傷康復者一樣,工作內容能完全應付。

#### 面試經歷8

由於疫情關係,阿玉經歷了人生中首次的視像面試!雖然隔着屏幕,但一點都不能 鬆懈,她覺得進行面試時都要表現精神,穿着端裝,給人感覺你對工作有誠意,要令人 覺得工傷後影響工作很少,因為覺得若僱主知道工友有工傷,獲聘用的機會會減少。



#### 見工前準備

在整個尋找工作的過程中,阿玉十分積極,她會向別人了解工作內容,參加中心的講座分析工種能否適應。她更會到工作地方了解工作環境,例如她想做麵包店,會先看店內售賣哪些東西,從而知道自己能否負擔。最後簽合約時,會細閱內容,了解工作時數和薪酬是否能接受才確認工作。阿玉因為知道工作時有機會突然感到痛楚,所以她每天都有做伸展運動,認為可以減少痛症。她曾經試過放工後因太疲累而沒有做運動,卻導致她感到肌肉僵硬,所以現在堅持上班前下班後都進行伸展運動。倘若工作時突然感到痛楚,她會走進洗手間拉筋舒緩,盡量避免讓人知道有工傷傷患。

#### 成功重返工作的元素

#### 1. 態度想法決定入職機會、工作表現

因為自身身體限制,阿月和阿玉在尋找工作的過程信心並不足,覺得自己難於成功獲聘。然而,當她們獲得機會時積極的態度和正面的思維,終讓他們發現自己都能夠應付工作,與普通人無異。及後,阿月更沒有因為入職而停下來,反而準備報讀家務助理以增加就業的機會。至於阿玉,除卻給予自己信心外,她更清楚知道自己的強弱項,用以去選擇一份適合自己的工作。

#### 2. 機會是留給有準備的人

阿玉和阿月能夠成功獲聘,跟她們有充足的準備有莫大的關係,這些準備都能幫助工友容易適應 工作和克服困難。例如阿月上班前有考慮到上班後的家務安排,他們也有預備工作時應對慢性痛 症困擾的方法。他們亦有衡量工種是否適合自己及作出相應的準備,例如調整工作時間,了解工 作內容和工作環境,再考慮自己的工作能力能否應付。

#### 結語

雖然社會人士對工傷康復者仍有不理解,或存有偏見,擔心工傷康復者做得不好,增加公司成本。但工傷並不是失敗的標籤!雖然工傷工友都會有負面情緒,會覺得自己比其他人差-曾經試過工作有痛楚而不敢讓人知道、要躲著做伸展運動,但隨着慢慢適應重返工作後的生活,情況一定會逐步有改善的。

每一位在職人士都有機會受傷!如果大眾對工傷認識深入,能夠了解工傷康復者的優勢,給予接納與容許,工傷康復者會更容易融入社會,重返職場。

## 賽馬會工傷人士 社區復康計劃的

## 第二年檢視

#### 計劃簡介

工傷意外發生後,工傷工友面對着不同的問題,包括:長期痛症、情緒 闲擾、壓力、復工問題等。在丁傷康復期間,一般丁傷丁友會把生活及注意 力集中在康復治療及鍛鍊上,而慢慢失去日常生活及其他的社交活動,漸漸



地令到生活失去平衡,而引致其他的心理及情緒問題。因此,中心在香港賽馬會慈善信託基金資助下推 行為期三年的「賽馬會工傷人士社區復康計劃」。計劃的目標是協助工傷工友適應受傷後的生活,鼓勵 他們在工傷康復期間,恆常地參與社交心理調適活動,加強社會參與及重整生活,從而建立自信心,為 籌劃未來牛活及準備重投計會。

這個計劃於 2020 年 10 月開始, 而剛好是疫情肆虐香港的時間! 中心在推行這個計劃都受到一定程 度的考驗,當中包括:疫情下需暫停到醫院進行個案招募,活動舉行的形式和人數備受社交距離所限制 等。幸而,這計劃最後都能順利開展!回顧計劃舉行的第二年,中心於較早前與幾位工友進行訪談,藉 着今期的刊物與大家分享他們的感受。

#### 工傷病假有所寄託

相對以往工作的日子,工傷工友把工傷病假期間的生活形容為「苦悶」和缺乏方向目標。每天的生 活都總是環繞着康復治療、到專科覆診、或是於家中進行康復運動。慢慢的感到生活無所事事。而當工 友接獲計劃活動宣傳時,他們的心情都是抱着「不妨一試」的心態去參加。而當他們參加第一次活動之 後,都感到無比的歡欣!對工友而言,每一次的活動都是一種新嘗試,充滿新鮮感!參加活動後令工友 感到生活充實。受訪的工友坦言參加中心的活動已成為工傷康復生活的其中一部份。透過參加活動後, 丁友感到精神有所寄託, 重建生活規律。





#### 感受別人的關懷

「香港人情紙咁薄!」這一句說話是很多工友用作形容工 傷後的人際關係!然而,在中心舉辦的活動卻營造出強烈的「同 路人」感覺。參加活動的每一位都是工傷工友,對彼此的限制及 面對的困擾,都十分了解。充滿人情味是工友對活動的評價!



#### 提昇重返工作的信心

除了重建工友的規律生活外,讓工友認識各行各業的資訊,裝備自己重返工作都是計劃的宗旨。在這時間中,行業分享活動的模式更包括講座形式和前往工地參觀,讓工友親身嘗試箇中的工作步驟。

對於工友而言,中心的就業支援服務和工作職位 轉介可以協助他們成功重返工作。工友們認為中 心最清楚了解他們的情況,明白他們身體功能上 的限制。

過去一年曾參加活動的工友中,經檢視後有 接近百分之四十的工友已重返工作。



## 建造業 🏗

## 工傷僱員復康先導計劃



快捷私家門診復康治療

只需公立醫院/公立診所收費\*

(⑤) 無需輪候公立醫院/公立診所服務

由專人跟進治療及復工

把握黃金康復期,避免工傷變成長期傷患

早日康復、重投工作及回復正常生活

\* 可按《僱員補償條例》向僱主索還

#### 先導計劃單張





先導計劃網站



#### 想了解先導計劃

先導計劃服務熱線 2293 7000 先導計劃網站 www.prp-wiro.gov.hk

#### 希望參加先導計劃

勞工處查詢電話 2417 6594



勞工處



## 職安勢報

2023年1月			
日期	新聞		
16/1	荃灣女工被夾攪糖機 昏迷送院不治		
18/1	啟德地盤工人墮坑 消防救起清醒送院		
21/1	歲晚再現工業意外 男工人大家樂廠房暈倒不治		
22/1	垃圾車男工突暈倒後不治		
23/1	垃圾車男工暈倒墮地亡		
31/1	港珠澳大橋人工島地盤 天秤工作台突散開 工人墮地昏迷	明報	

2023 ਤ	23 年 2 月	
日期	新聞	報章名稱
1/2	太古坊工人棚架墮下送院 勞工處調查 協興:工人有戴安全帶	明報
3/2	西九文化區男工遭鐵架壓倒 右腳受傷	
9/2	九龍灣地盤女工高處墮下 遭鐵枝插傷腳	
12/2	尖沙嘴火鍋店抽氣故障 4 職員疑吸入一氧化碳不適送院	
14/2	柴灣七旬地盤工 12 米高平台墮下不治	
15/2	洪水橋工人被吊勾擊中胸口 清醒送院	
15/2	柴灣骨灰安置所工程 7 旬工墮亡	
17/2	將軍澳地盤工暈倒不治 警列工業意外	
19/2	誤鑿電纜爆炸 工人燒傷	
22/2	30 歲貨船男工墮船艙 昏迷送院搶救	

2023年3月		
日期	新聞	
2/3	旺角站修扶梯男工斷 4 指	
3/3	駕剷車撞貨櫃 男工夾斷手指	
6/3	觀塘男子停車場卸貨平台墮下 昏迷送院	
10/3	3 油麻地地盤工跣腳 遭鋼筋插肩膊	
18/3	工傷職業病補償 4・13 起調高	
21/3	安達臣道地盤工高處墮平台 昏迷送院不治	
24/3	誤觸電纜爆炸 水務工燒傷	
28/3	28/3 山頂白加道男工墮樓昏迷	
29/3	火炭工人遭貨物壓傷腳	明報
30/3	僅 224 人參加工傷復康計劃 議員促擴至其他行業	





#### 香港賽馬會社區資助計劃



有效的職安健推廣能提高員工對職業傷害的認知,減低工傷的頻率之餘亦能增加生產效率,對 員工和僱主有莫大裨益。因此,本中心現正推行「同心共建職業健康文化工作間」職安健顧問及教 育推廣計劃,採用由國際勞工組織推崇的「參與式職安健培訓及管理」模式,鼓勵前線員工積極參 與機構內部職安健事宜,共同培養良好的職安健文化,計劃分為兩部分,詳情如下:

	基礎版	進階版	
計劃目標	透過加強員工全體參與,提高機構整體職安健知識、意識及文化	為機構培訓職安健大使,透過指導大使 設計更適切、更能與機構內部融合的培 訓,使之更具持續性	
計劃內容	<ol> <li>工作環境巡查:評估工作環境可致傷病的危害,並提出改善建議</li> <li>員工參與式職安健培訓工作坊:按照巡查中發現的危害制定合適題材,由淺入深講解各種職安健危害及其預防</li> <li>職業健康安全委員會能力提升工作坊:協助機構成立職安健委員會,並鼓勵員工擔任委員,監察機構內職安健問題</li> <li>後期跟進及指導:評估改善措施</li> </ol>	<ol> <li>大使培訓工作坊:透過約16小時的大使進階培訓工作坊,教授職安健管理技巧及更深入、全面的職安健危害相關知識</li> <li>經驗分享小組:透過討論讓來自不同機構的大使互相借鑑及交流、取長補短</li> <li>籌劃內部培訓:職安健大使將在導師指導下為所屬機構度身訂造內部職安健培訓活動</li> <li>**參加者完成計劃後可獲發證書,更可</li> </ol>	
	的成效	愛先報名專題講座或可獲費用減免	
參加對象	本港的非政府機構或組織	凡參加過「同心共建職業健康文化工作間」計劃的機構,均可獲3個參加名額	
時間及地點	服務期約為6個月,於參與機構內 進行	於本中心內進行,詳細課程時間表請參 閱 QR Code 內網址	
費用	參加機構只要完成整項計劃,便可享有賽馬會基金全數資助,費用全免		
如何報名	名額有限,立即掃描 QR Code 填妥簡	單報名表格: <b>回水 活回</b>	

如對以上計劃有興趣或查詢,歡迎透過電郵 info@hkwhc.org.hk 或致電 2725 3996 與本中心的 職業健康教育推廣及培訓組同事聯絡