

根本保障

勞工安全

溫士敦 (Winslow) 曾為公共衛生下一定義：「公共衛生是預防疾病、延長壽命及增進健康與工作效能之科學與技術，藉有組織之地方力量來辦理：(1)環境衛生，(2)傳染病之管制，(3)個人衛生教育，(4)醫療、醫護事業及疾病早期之診斷，(5)地方福利事業之發展……以保障全民，使各有適於維持健康之生活水準，實現其健康長壽之天賦權利」。「工業衛生」工作的目標與內容，與「公共衛生」相比較，大體上是相同的；所差異者，只是「公共衛生」係以一地之全民為對象，而「工業衛生」則以一個工廠、礦場或其他生產性的工作機構為限。

工業衛生問題和工業安全問題一樣，是工業革命以後的產物。工業革命以後，各種機器應用於生產，大規模工廠相繼出現，規模愈大，機器愈繁雜，工作範圍加廣，雇用之工人也愈多。工廠中的震動與吵雜聲、反常溫度、原料氣味、光線過強或過弱、有害蒸汽、潮濕、塵埃、幅射熱，……均足以影響工人之身體健康，易於罹患各種疾病及傷害，使得一個原本是「生產者」的人，頓時變成了待援的「消費者」，這種損失是加倍的，工作效率因而降低，生產成本隨之就上升，對一國經濟和社會之發展，極為不利。

台灣地區工廠（製造業）勞工因工傷亡人數，每年約在一百餘人至二百餘人之間，根據內政部編印工礦檢查年報統計，六十年死亡一一七人，其中因機械事故死亡者佔百分之三十三點一八；六十二年死亡一九三人，機械事故佔百分之三十六點八八；六十三年死亡二〇四人，機械事故佔百分之三十四點五八；六十四年死亡二二二人，機械事故佔百分之三十三點七九。以六十四年的工廠勞工人數一、四二二、一四五人比較，死亡率約為千分之〇・〇六四，雖然不高，但仍值得注意，尤其是機械事故方面，是不是真的無法避免。

勞工安全衛生法自民國六十三年四月頒布以來，主管機關依據該法規訂一連串之行政法規，例如：勞工安全

衛生設施規則，勞工安全衛生組織及管理人員設置辦法、精密作業勞工視機能保護設施標準、高溫作業勞工休息時間標準、有機溶劑中毒預防規則、鉛中毒預防規則、四烷基鉛中毒標準、空氣中有害物質容許濃度標準、缺氧症預防規則、塵肺症預防設施標準、起重升降機具安全規則、勞工健康管理規則、特定化學物質危害預防設施標準等，就其名目而言，即達十三種，或許可謂完備，但總失之於法令繁多，不堪其擾。一般工廠是否都有做到，實在是大有問題，何況只有「辦法」，沒有「做法」，徒言呼呼，却未見之行，諸多條文又有何用？

不正常之工作環境大略可分成下列十項：

- ①不正常之氣溫。
- ②不正常之氣壓。
- ③有害光線。
- ④毒氣、毒霧。
- ⑤塵埃。
- ⑥有害固體及液體。
- ⑦病原微生物。
- ⑧噪音及震動。
- ⑨超量工作。
- ⑩工作不規則。

這一些不正常之工作環境均會導致我們一般所謂的「職業病」，我們所規定的各項「辦法」也的確是稱得上完備了，應該可以達到預防職業病的地步，可是，事實上在各大醫院當中所見到的職業病却只有增加沒有減少，一直在治療又治療，沒有減少的跡象，這好像是說，公共衛生的工作只停留在挖掘病患出來就醫而已，對於民衆的知識水準，政府的做事方法和態度，就顯得軟弱無能，難道這門學問要這樣冷門地沈淪下去嗎？我們的民衆要成為只會找醫師上藥房的人，絲毫不會為自己計慮的人嗎？

其實凡事都是人為，工業衛生往往被視為次要的工作，若非工廠盈利可觀的話，根本沒有那位業主會想去做下

社論

衛生吧!!

列這些「使所僱之勞工，無論生理上或心理上更能適合於工作」的似乎不切實際的工作：

- ①就業前的體格檢查，在職期間的定期檢查及特別複查。
- ②職業病因之控制。
- ③可能發生的職業傷害之研究與防止。
- ④急救與治療。
- ⑤環境衛生的改善。
- ⑥工人衛生教育之推行。
- ⑦營養之改善。
- ⑧工作環境的管理與監督。

雖然如此，這些都有必要隨時隨地去做，並不是「加薪」、「分紅」、「選舉模範工人」就可以取而代之的，因為影響工人身體健康或勞動生理的物理和心理因素實在太多了，而且又是具有潛在性的。

工業衛生重在保健，體檢則為保健之鑰。

透過體格檢查，既可根據勞動生理反應能量、分配勞工適當之工作，使人盡其才或量才使用。復可主動發現勞工身體上的缺陷，隨時加以糾正或治療，以免導致重大傷害。理論上來說，體檢是相當有價值的，可惜的是，在我們這裡，體檢已經淪為馬虎蓋章的代名詞了。

要如何才能切實地做好體檢的工作呢？檢查單上的一大堆「正常」的印章真的可以取信於人嗎？

台灣的工業衛生嚴不嚴重，不用詳述就可從下列四個事實看出來：

- ①（六十三年統計）投保的一、〇三四、〇五七人中，每十八、一人當中有一人患病住院。
- ②礦坑災害一再傳出。
- ③矽肺症有增無減。
- ④勞保指定醫院只求賺錢不惜無病當有病來給藥、打針或開刀。

一般工業發展國家，均在立法上及行政上採取措施，期使工業衛生工作，能獲普遍之展開。以美國為例，列舉其大要於下。

一九一五年，於聯邦公共衛生部之下設「工業衛生」組。協調勞工部策劃及推動工業衛生工作。

一九一六年成立「工業衛生醫師協會」。

一九一九年出版工業衛生雜誌。

一九二二年於哈佛大學公共衛生學院內增設「工業衛生系」和「勞動生理系」。

一九三六年起於各州衛生部下設「工業衛生組」。

一九三八年召開全美「工業衛生師會議」。

一九三九年成立「工業衛生協會」。

一九四七年全美公共衛生學院內的碩士課程中，將「工業衛生」列為必修課目。

當前的工業衛生問題的癥結到底在那裡？很顯然地，是有關工業衛生的法令規章，迄未獲得一般廠礦單位的重視而貫徹實施，再者是缺乏統一檢查的制度。下列這些不爭的事實或許可以證明我們嚴重的工業衛生問題：

一衛生設備因陋就簡，尤其是一些「小」工廠。在通風、飲水、盥洗、光線、防衛毒質設備均稱得上良好的實在沒有多少家。

二工人暴露於不衛生之工作環境，尤其是噪音。

三廠礦醫療設施不合規定，尤其是根本沒有設置完備的診療室，使工作者淪為「在該廠工作者的命運，誠屬不幸」。

四工人缺乏衛生知識。工廠的負責人真的有心去注意「礦業權者應以衛生常識、防險知識及安全方法訓練礦工」之類的規定和良心上的責任嗎？

在這些問題的困擾之下，我們何去何從呢？

- ①修訂有關法令並貫徹其實施。
- ②規定衛生設施費用標準。
- ③審核廠礦衛生設施計畫。
- ④普及工業衛生教育。
- ⑤劃請有關單位的權責。
- ⑥加強工業衛生之研究與發展。
- ⑦特別注重小巷中的小工廠。
- ⑧醫療團體的免費或低價提供檢查人力。