

專案質詢

8-1-11-0863

立法院議案關係文書 中華民國 101 年 5 月 9 日印發

案由：本院黃委員昭順，針對政府職災勞工保護財源規劃暨職災鑑定及專業人力實務問題特表芻議。本席肯定勞委會這些年來為勞工朋友所作的努力，但憑心而論在對勞工的保護及權益維護上仍有不足，就拿我們常看到的中、小型相關工作環境大部分都是因陋就簡，勞工朋友的工作環境往往是危機四伏！在維護工作環境的安全上，政府有什麼具體的作法？在預防職災上有什麼新的思維？目前「職災保護專款」約 125 億元，一旦職災津貼數額調高 17%後，在已加保勞工有領取津貼 5 年的上限下，預估「職災保護專款」每年將增加支出 3,100 萬元。請問政府在資金的籌措上是否已經做好準備？勞工朋友當不幸需要該等專款協助時，相關宣導是否已讓基層勞工都瞭解到應有的權益？台灣並無專門培育「職業病醫師」的教學機構，目前職業病醫師執照是由「職業病醫學會」與「環境醫學會」核發，其核發標準僅以修業學分與聽講時數來評量，領有證照的職業病醫師本身未必具有臨床經驗。針對這樣的問題，在實務的爭議上應如何解決？當職災發生後大部分勞工並不真正清楚自己（或家屬）應有權益和保障！勞委會有些什麼主動且具體的作為？特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣勞工職災受害最顯著的案例，當屬 1988 年爆發的前 RCA 員工逾千人集體罹癌案，但很遺憾的是；勞委會最終仍以勞委會工衛所針對 RCA 員工所做的三期流行病學調查報告為

立法院第 8 屆第 1 會期第 11 次會議議案關係文書

認定，並未支持勞工集體罹癌與工作環境中所使用的有機溶劑—三氯乙烯呈高度的直接因果相關，本案肇致相關罹病工人的後續生活失去最起碼的保障。反觀韓國在 1987 年處理日資源進化纖廠工人罹患二硫化碳慢性中毒的職業病案例來看；法院在欠缺流行病學的直接因果關係證明下，仍判定工人的職災補償，並在官方主導配合醫學界成立基金會，長期的追蹤調查，一有新的罹病患者，就可以向基金會申請補償。同樣是處理須長期追蹤的「可能職災傷害」，兩相比較下究竟誰是以「勞工」為主要思考方向，立見真章！

二、目前支應職災各項津貼的「職災保護專款」約 125 億元，一旦職災津貼數額調高 17%後，在已加保勞工有領取津貼 5 年的上限下，預估「職災保護專款」每年將增加支出 3,100 萬元。請問政府；在資金的籌措上是否已經做好準備？勞工朋友當不幸需要該等專款協助時，相關宣導是否已讓基層勞工都瞭解到自己應有的權益？

三、有一類潛伏期較長的職業疾病，因為不必然都會在工作現場立即發病，且由於人體罹病的因素往往相當複雜，以致在醫師認定及勞委會鑑定勞工身體疾病，是否為職業病的過程中，醫療專業可信度與行政裁量公正性的問題經常都會引發不同爭議，進而造成罹病勞工多項法律權益受到延遲與損害。台灣目前並無專門培育職業病醫師的教學機構，所謂的職業病醫師執照其實是由「職業病醫學會」與「環境醫學會」兩個單位來核發，而其核發標準僅以修業學分與聽講時數來評量，因此領有證照的職業病醫師本身未必具有臨床經驗。針對這樣的問題，在實務的爭議上應如何解決？

四、勞工是社會根基最重要的支柱，再高的華廈再好的設計仍得仰賴勞工朋友一磚一瓦砌堆而成。4 月 28 日是「國際工殤日」，這樣的紀念日是許多不幸案件所衍生出來的。政府對於降低勞工朋友，在職場上的傷害有什麼主動的作法？現在所看到的多是在事發之後的亡羊補牢鮮少看到主動的稽核。當勞工個人職災發生後，勞委會有些什麼主動且具體的作為？因為大部分勞工並不真正那麼清楚自己（或家屬）的應有權益和保障！