

長達二年「育嬰假」 中小企業的看法

中華民國中小企業協會 理事長 林秉彬

企業妥善照顧員工，實乃天經地義之事，然而企業本身的生存亦是極為重要的考量。相信唯有在企業生存與員工福利之間，取得真正的平衡點，企業才能永續經營，員工始可長享福利。

百萬家中小企業面臨生存考驗

近來勞委會研擬「育嬰留職停薪」相關措施，針對「性別工作平等法」、「勞保條例」，以及「就業保險法」等提出修正方案，希冀藉此鼓勵生育、保障婦女就業權益。對此立法院衛環會於96年12月12日通過「性別工作平等法」修正案，主要措施包括：擴大申請「育嬰留職停薪」適用對象，讓受僱於30人以下企業勞工也能申請育嬰假；勞保生育給付從一個月增為三個月；勞工於育嬰留職停薪期間，依上年度全體被保險人平均月投保薪資的4成，發放育嬰留職停薪津貼，合計最長發給6個月。

原本「兩性工作平等法」規定，受僱於30人以上企業之受僱者，可在子女滿3歲前申請育嬰留職停薪，最長2年。此次修法重點在於刪除留職停薪適用對象僅限30人以上之僱用單位，讓受僱於30人以下之企業勞工也能申請育嬰假。根據歷年「台閩地區工商及服務業普查資料」顯示，29人以下企業，占全體家數比重均達97%以上。因

此，此舉受惠對象將擴大到全國540萬受僱勞工，影響全國124萬家中小企業權益甚大。

企業發展與婦女權益難兼其利

儘管此一修法方向，確具普遍維護婦女就業權益之美意，然而，考量中小企業之實際運作狀況，此法恐將造成「中小企業發展」與「婦女就業權益」兩敗俱傷的雙輸局面。

首先，中小企業平均僱用員工數約為6.2人，更精細地說，製造業平均員工為15人，服務業只有4人。以中小企業「一個蘿蔔一個坑」的實際用人現況，育嬰假將嚴重衝擊企業，造成工作調配及臨時人力招募之困難，另外尚須面對女性員工復職後再教育及工作銜接之困境等，最後終將促使中小企業減少僱用40歲以下之婦女，如此一來，原本所維護之婦女就業權益，反倒將「未蒙其利，先受其害」。

再者，自從民國91年「兩性工作平等法」立法通過迄今適用對象30人以上企業的受僱勞工，僅有1萬1千多人申請育嬰留職停薪，與申請生育給付人數58萬多人，相差甚鉅，申請育嬰留職停薪的比率只有1.99%，顯見此一政策與勞工實際需求有所落差。

分析主要原因，實乃女性員工對此仍然存在著諸多質疑，包括顧慮職場環境變化迅速，一旦申請育嬰假，唯恐日後工作機會難保；另外，雙薪家庭能否承受變為單薪家庭的經濟壓力，以及幼兒托育照護銜接問題等，在無法真正減輕生育女性勞工焦慮的情形下，恐將使得政府美意落入「徒有口惠而實不至」之窘境。

員工享有長達2年的育嬰假，對中小企業而言，彷彿是安裝了隨時都會爆發的定時炸彈，此法一旦施行，中小企業將即刻陷入事業經營的不安。因此，措施上路後，無法適應轉變的小型企業，倒閉情況恐將激增！正所謂「唇亡齒寒」，企業營運一旦陷入困境，更遑論員工福利的多寡，失業狂潮恐將一觸即發。

協助企業永續經營締造長遠利益

觀諸「兩性工作平等法」乃在婦女團體以及少數工會的催生下，獲得廣泛的討論，惟企業的執行困境及女性員工的真正需求卻未被真正考慮，若沒有深入且完善之政策配套措施，恐會造成反效果。「兩性工作平等法」擴大育嬰假適用範圍，定將增加中小企業調適成本及內部人員調度的困難，企業權益被犧牲，經營環境更惡化。考量嚴重後果之規避方式，勢將降低對於適婚及孕齡女性之僱用，最後造成女性員工就業、轉職等種種困難，相信此一結果，絕非當初決定修法之初衷。

為了因應社會少子化的衝擊，以及追求提升兩性平權之考量，政府研議修法之立意甚佳。但因著重在協助就業對象婦女生育後的育嬰照護配套措施。由政府編列預算提高發放育嬰留職停薪之事項，初者似不影響企業的直接負擔，但這筆錢最終還是要由企業買單，否則錢從何來，還勢必加重企業的負擔，影響產業的競爭力。

再者，即使生育婦女，申請二年育嬰留職停薪假，當這個假期屆滿後，該二歲的嬰兒後續又該如何處理？二歲的嬰兒仍然需要大人的照護，回歸職場的婦女那能兼職工作與嬰兒的照護，除

非家中有長輩或僱用可協助照護，否則仍須將嬰兒外送至專業的育嬰托護中心，既然早曉都需外送托護，因此我們認為政府為鼓勵就業婦女生育，免除其托嬰照護的後顧之憂，應在全國各地貼近國人居住區廣設安全便利的育嬰托護中心，由政府出面輔導、監督，甚至補助，使全國各地普設良好的育嬰托護中心，這樣就業婦女可安心將其心愛的寶貝託付給育嬰中心照護，每天也可方便在下班後將嬰兒帶回家，同時也可免除留職停薪二年帶給企業人員調適的困境，以及生育婦女二年後能否順利回歸職場的擔憂。

我們認為改善社會少子化現象以及提升兩性工作平等，但在就法引進之前，絕對不要破壞社會原來和諧的工作環境，使得政府的良法善意，未見其利先受其害，到最後將造成企業普遍拒用年輕女生員工後，要再回頭謀求補助之道，恐怕已不是整個產業或社會國家所能承受之重了。🌱



性別工作平等法增修之 介紹與預期效益

義理法律事務所 律師 黃碧芬

前言

立法院第六屆第五會期三讀通過增修「兩性工作平等法」，將「兩性工作平等法」名稱修正為「性別工作平等法」；增訂第六條之一及第三十八條之一條文；並修正第一條、第五條至第十一條、第十五條、第十六條、第二十條、第二十一條、第二十六條、第三十一條、第三十四條、第三十五條、第三十八條及第四十條條，已於民國97年1月16日經總統令公佈施行。本次增修內容涉及（1）性別主流化觀念之揭示、（2）增加事業單位適用促進就業措施規定之範圍、（3）加強雇主「性別工作平等法」義務之行政責任，本文擬就本次增修正之背景、內容做說明並嘗試分析其產生效果。

性別主流化觀念之揭示

基於聯合國婦女會議2000年北京宣言，提出「性別主流化」思潮之後，性別學者或婦權團體亦開始於國內倡導「性別主流化」議題，鑑於性別有生理性別及心理性別之差異，生理性別之差異所呈現為體能之差異，心理性別之差異所呈現為性傾向之差異，因此公私部門在制定政策，執行各項措施，應尊重各種性別之個別需求。性別學者或婦權團體認為「兩性」不足以涵蓋生理性別及心理性別，因而有更改法律名稱之提議。

立委基於「性別主流化」已經成為全球共識及世界各國施政重點，對於「性別」的討論，更深入性別氣質，並強化性別多樣化，為使原「兩性工作平等法」符合對性別多元與差異的理解、包容，暨而促進合理資源分享，因此提案將「兩性工作平等法」名稱修改為「性別工作平等法」¹，相關條文涉及「兩性」者均分別修正為「性別」，此案經立院三讀通過。

由於性別主流化觀念修改之條文為原第1條、第5條、第6條將「兩性」修改為「性別」，原第5條、第34條、第35條條文提及「兩性工作平等委員會」部分修改為「性別工作平等會」，原第5條「婦女團體」亦修改為「女性團體」。

「性別主流化」思潮之下，認為性別是多樣化的，尊重與包容多元性傾向者的工作權益，才能營造友善的工作環境，因此增列「性傾向」之保障於第二章性別歧視禁止條文之中²，在原第7條至第11條除原有之性別歧視禁止規定外，均增列對於求職者或受僱者之性傾向保障。原第31條關於勞資雙方針對雇主是否違反「性別工作平等法」爭議時，雇主之舉證責任，亦增列應就對求職者或受僱者差別待遇之非性傾向因素負舉證責任。

增加事業單位適用促進就業措施規定之範圍

性別工作平等法關於促進就業措施之相關規定，目的在於平衡兩性之家務分擔責任，提升女性之勞動參與率，此次修正陪產假、育嬰留職停薪、家庭照顧假、家有幼兒之彈性工時規定。

一、陪產假

本次修正第15條第3項規定，將陪產假增加一日，由二日修正為「三」日。立委提修正案之理由係認為在少子化趨勢之下，為了鼓勵生產，強化夫妻關係，在女性生產時，男性在為人父之際，應共同參與，使配偶生產時可以獲得丈夫之協助，因此增加男性配偶陪產日。

二、育嬰留職停薪

(一) 育嬰留職停薪之門檻限制取消

本次於第16條修正，只要受僱人任職滿一年之後，於其每一子女滿三歲之前，得申請育嬰留職停薪，惟依據修正第40條第2項規定，第16條修正之施行日期由行政院定之。

當年立法時，基於考量中小企業之負擔，因此採漸進式立法，規範僱用30人以上作為事業單位需提供育嬰留職停薪。對於未滿30人之事業單位如果設立育嬰留職停薪，是否也可以比照原第16條第2項規定，勞委會於民國91年6月17日勞動三字第0910030950號函令未滿30人之事業單位如果設立育嬰留職停薪，受僱者於育嬰留職停薪期間，得繼續參加原有之社會保險，原由雇主負擔之保險費，免予繳納；原由受僱者負擔之保險費，得遞延三年繳納。

惟如果開始實施育嬰留職停薪津貼發放，將造成受僱於未滿30人之事業單位之受僱人，無法申請育嬰留職停薪津貼，形成差別待遇，不符社會正義。因此立委及行政院均提出修正版本，將僱用30人以上之限制取消，使各受僱人如有未滿3歲之子女均可依個人需要申請育嬰留職停薪，實施育嬰留職停薪津貼制度時，受僱於未滿30人之事業單位之受僱人在育嬰留職停薪期間，也可以申請育嬰留職停薪津貼。

至於取消受僱者申請育嬰留職停薪之人數門檻限制，需與就業保險法修正配合，相關宣導準備，有關托兒津貼配套措施與軍公教人員育嬰留職停薪與津貼發放等事宜亦應整體考量正，因此行政院版本提出之修正案關於第16條修正施行日期由行政院定之³，並經立法院三讀通過。

(二) 育嬰留職停薪之復職

在受僱人依法申請育嬰留職停薪後，向雇主申請復職，依據本法第17條規定，除非雇主有（1）歇業、虧損或業務緊縮者或（2）雇主依法變更組織、解散或轉讓者或（3）不可抗力暫停工作在一個月以上者或（4）業務性質變更，有減少受僱者之必要，又無適當工作可供安置者等情形之一，並且經主管機關同意之外，僱主不得拒絕。但是自本法施行以來，經常發生受僱人向雇主申請復職時，無法復職之情形，立法委員修正版本提出93年申請育嬰留職停薪期滿復職者約24%未復職，因此修正第34條、第38條規定，對於雇主拒絕受僱人育嬰留職停薪期滿申請復職，賦予受僱人可以依據本法第34條向主管機關提出申訴，雇主且有行政罰之責任。



三、家庭照顧假

本次於第20條修正，降低適用門檻之限制，只要受僱於雇用5人以上之事業單位，受僱者如有家庭成員預防接種、發生嚴重之疾病或其他重大事故須親自照顧時，得請家庭照顧假。

立法者提出之修法理由認為台灣以中小企業居多，原來設有雇用30人以上之適用限制，造成一半以上之受僱人無法申請家庭照顧假，若完全取消人數門檻限制，又恐對小型事業單位造成過度衝擊，因此將人數修正降低為5人以上，使適用範圍擴大至80%²。

四、家有幼兒之彈性工時

本次於第21條修正，刪除原先雇主如有正當理由得拒絕受僱人申請每天減少工作時間一小時或調整工作時間，因此本次修法後，雇用30人以上之雇主，在受僱人為撫育未滿三歲之子女，申請每天減少工作時間一小時或調整工作時間，雇主不得拒絕。

五、增加民事損害賠償請求項目

原條文第26條規範受僱者或求職者因第7條至第11條或第21條第2項之情事，受有損害者，雇主應負賠償責任，此次修法，增加受僱者因請求雇主提供第14條至第20條之促進就業措施而遭雇主拒絕，如受有損害，得請求雇主負賠償責任。



加強雇主「性別工作平等法」義務之行政責任

本次增訂第6條之1將本法規範雇主責任納入勞動檢查項目，修正第38條，增訂第38條之1，區別雇主違反性別工作平等法義務之行政罰，並提高行政罰金額。

一、增訂勞動檢查項目

增訂第6條之1規定：「主管機關應就本法所訂之性別、性傾向歧視之禁止、性騷擾之防治及促進工作平等措施納入勞動檢查項目。」，此即成為勞動檢查法第4條第1項第4為基於勞資關係不對等，為有效建立性別平等的職場環境，增列性別、性傾向歧視之禁止、性騷擾之防治及促進工作平等措施為勞動檢查項目。

二、行政罰

本次修正、增訂之後行政罰態樣如下：

(一) 處罰雇主新臺幣 1 萬元以上 10 萬元以下罰鍰者（第 38 條規定）：

1. 雇主僱用受僱者三十人以上，未訂定性騷擾防治措施、申訴及懲戒辦法者。
2. 雇主僱用受僱者三十人以上，雖訂定性騷擾防治措施、申訴及懲戒辦法，但未在工作場所公開揭示者。
3. 雇主於知悉工作場所性騷擾之情形時，未採取立即有效之糾正及補救措施者。
4. 雇主違反第14條至第20條促進就業措施之規定者。

5. 雇主因受僱者提出本法之申訴或協助他人申訴，而予以解僱、調職或其他不利之處分者。
- (二) 處罰雇主新臺幣 10 萬元以上 50 萬元以下罰鍰者（第 38 條之 1 規定）：雇主違反第 7 條至第 10 條或第 11 條第 1 項、第 2 項者性別、性傾向歧視禁止之義務。

增修條文產生之效果

本法增修條文通過之後，對於勞資雙方的影響，具體而言，要從日後實踐上累積之成果才可得知，如純粹就法律制度面所產生之效果，似可預期如下：

一、積極促進性別平等之工作環境建立

關於性別議題，在世界思潮之下，已由女性主義走向性別主流化，對於多元之性別取向，應該給予平等與尊重，因此以兩性平等作為友善工作環境之建立標準，在目前思想來看，已嫌不足，所以將兩性工作平等法修改為「性別工作平等法」，並增列性傾向歧視禁止及處罰規定，為進步之立法，藉由法規範來促進友善工作環境之建立，其效果較易顯見。

美中不足之處，在於法條並未對「性傾向」加以定義，96年5月修正公佈就業服務法第5條時，增加「性傾向」歧視禁止，當時再立法院審查時，引起宗教團體強烈質疑是否因此性變態、戀童癖、戀物癖之人求職或受雇，雇主都不得事先或事後排除其工作機會，立法院三讀時，還因此對該三讀通過之法條做附帶決議，所謂「性傾向」不包括性變態、戀童癖、戀物癖之人。

由於「性傾向」是一個不確定的法律概念，性別工作平等法既然增列性傾向歧視禁止及處罰規定，宜就「性傾向」做法律定義，母法既然未予定義，寄望在施行細則可以做定義，以免人民在適用上，產生爭議。

二、促進育嬰留職停薪制度之施行

申請育嬰留職停薪的受僱人，比例上並不多，很多的原因是經濟因素以及恐懼日後無法復職，此次修正第16條之條文，雖然尚未施行，但可以促使政府機關訂定津貼發放規定及相關配套措施，以便全面實施育嬰留職停薪制度。

三、性別工作平等法與就業服務法之爭議仍未解決

性別工作平等法有性別歧視、性傾向歧視禁止之規定，就業服務法同樣也有性別歧視、性傾向歧視禁止之規定，違反就業服務法第5條規定，處罰新台幣30萬元以上至150萬元以下罰鍰，違反性別歧視、性傾向歧視禁止之規定，性別工作平等法處罰新臺幣10萬元以上50萬元以下罰鍰，性別工作平等法雖然已經修正提高罰責，但是仍比就業服務法低，91年兩性工作平等法公佈施行，即有適用法律之爭議，嗣後勞委會以行政解釋，若雇主違反性別歧視禁止規定，依據特別法優於普通法原則，適用兩性工作平等法，但是行政罰法第24條規定，一行為觸犯數個行政法義務時，係依法定罰鍰最高者處罰，雇主違反性別歧視、性傾向歧視禁止之規定如適用性別工作平等法第38條之1處罰新臺幣10萬元以上50萬元以下罰鍰，是否與行政罰法規定有違？而如果適用就業服務法，是否失之過重，不符法律規範雇主營造友善工作環境之本意？可惜本次修法仍未能解決此項爭議。

本文註釋

1. 參見立委沈發惠、李昆澤、蕭美琴等44人提案之修法理由
2. 參見立委黃淑英、王昱婷等52人提案之修法理由
3. 參見行政院版修正草案說明。



我國女性職業安全健康分析

勞工委員會勞工安全衛生研究所 研究員 徐傲暉

聯合國婦女地位委員會（CSW）在2006年提出了「Enhanced participation of women in development; an enabling environment for achieving gender equality and for the advancement of women, taking into account, inter alia, the fields of education, health and work.」，強調婦女發展參與，提供兩性平等環境，特別是在教育、健康、及工作領域。

女性從事的行業、職業、職位、及兼顧家庭照顧的責任皆與男性不同，加上先天上女性生理結構、心理、生化代謝亦與男性有所差異等，因此在職業安全健康議題上，女性面對著不同於男性的問題及需求。

為建構「兩性平權」，維護性別正義，兼顧女性觀點及需求，勞工安全衛生研究所（以下稱本所）多年來持續進行各項女性職業安全健康資料收集、分析及研究，並研擬防治策略，提供業界及政府施政參考，落實女性職業安全健康權益。

女性勞工研究調查結果

一 全國性及長期性女性職業安全衛生監測

（一）職業傷病監視系統

1. 勞工保險資料庫－職業災害資料分析

本所已建立勞工保險資料庫監視系統，每年定期進行職業傷害、殘廢及死亡統計分析。本所分析94年勞工保險女性職業災害資料，重要顯示女性職業災害死亡及傷害仍以上下班交通事故為主要原因，殘廢則以被夾被捲為主要災害原因；79%女性勞工職業災害死亡原因為交通事故。若職業傷害不包括交通事故，死亡原因為主要為墜落滾落，被夾被捲為首要殘廢原因，跌倒則為傷害首要原因。

民國93年及94年兩性勞工職業災害發生率見表1。94年女性勞工各種職業災害發生率（死亡、殘廢、傷害）都低於男性。94年女性勞工死亡職業災害率與93年相近，殘廢及傷害職業災害率略為下降。年齡越大職業災害率越大，兩性都是此趨勢。

表1 民國93年及94年兩性勞工職業災害發生率

單位%

發生率		女性			男			合計		
		含交通事故	不含交通事故	交通事故百分比	含交通事故	不含交通事故	交通事故百分比	含交通事故	不含交通事故	交通事故百分比
死亡	94年	0.030	0.006	79	0.156	0.077	51	0.093	0.048	48
	93年	0.030	0.006	83	0.154	0.075	50	0.094	0.041	55
殘廢	94年	0.228	0.143	37	0.741	0.597	19	0.484	0.371	23
	93年	0.236	0.165	30	0.827	0.697	15	0.538	0.437	18
傷害	94年	3.337	1.732	48	8.375	6.405	24	5.830	4.044	31
	93年	3.499	1.859	48	8.473	6.730	23	6.027	4.335	30

註. 發生率 = (發生人數/投保人數) × 1000%
 交通事故百分比 = (交通事故發生人數/全部發生人數) × 100%

女性勞工前五大死亡職業災害見表2。60歲以上女性勞工為交通事故高危險群，其死亡發生率0.0524%。各行業各類死亡職業災害中，以公共行政業的上下班公路交通事故工時校正死亡發生率0.0319%最高〔註、因各行業勞工工時不同，故校正各業別勞工之總經歷工時，計算求得工時校正死亡發生率〕，其次為文化、運動及休閒服務業的上下班公路交通事故（工時校正死亡發生率0.0280%）。

各行業女性死亡率皆小於男性。女性死亡率最高的三種行業依序為公共行政業（0.0532%，其中上下班公路交通事故占60%、墜落滾落佔40%）、營造業（0.0480%，上下班公路交通事故、非上下班公路交通事故、墜落滾落各占23%。）、住宿及餐飲業（0.0444%，上下班公路交通事故占40%、非上下班公路交通事故占30%、跌倒占10%）。

表2 女性勞工前五大死亡職業災害

死亡 災害類型	女性		男性	
	工時校正發生率	順位	工時校正發生率	順位
上下班公路交通事故	0.0170	1	0.0412	1
非上下班公路交通事故	0.0027	2	0.0129	3
墜落、滾落	0.0014	3 (1)	0.0204	2 (1)
溺水	0.0007	4 (2)	0.0073	4 (2)
跌倒	0.0006	5 (3)	0.0016	16 (11)

順位 () 內數字表不含交通事故災害的順位。

女性勞工前六大殘廢職業災害見表3。各行業中，殘廢災害率以製造業最高（工時校正發生率為0.3522%），其次為公共行政業（工時校正發生率為0.3194%）、營造業（0.2661%）。製造業災害類型以被夾被捲最多（佔67%），其中又以家具及裝設品製造業被夾被捲最多。公共行政業以上下班公路交

通事故最多（佔43%），其次為被夾被捲（佔17%）、墜落滾落（佔10%）。營造業以上下班公路交通事故最多（佔31%）、其次為被夾被捲（佔22%）、墜落滾落（佔14%）。

表3 女性勞工前六大殘廢職業災害

殘廢 災害類型	女性		男性	
	工時校正發生率	順位	工時校正發生率	順位
被夾、被捲	0.0892	1 (1)	0.2739	1 (1)
上下班公路交通事故	0.0555	2	0.0796	2
非上下班公路交通事故	0.0120	3	0.0277	5
被刺、割、擦傷	0.0079	4 (2)	0.0404	4 (3)
跌倒	0.0066	5 (3)	0.0149	7 (5)
墜落、滾落	0.0044	6	0.0439	3 (2)

順位（）內數字表不含交通事故的順位，男性發生率第6順位為物體飛落。

女性勞工前五大傷害職業災害見表4。各行業職業傷害發生率，以營造業最高（工時校正發生率為6.0014%），其次為住宿及餐飲業（4.0891%）、製造業（3.7416%）。營造業以跌倒最多，佔23%，其次為上下班公路交通事故，佔19%。住宿及餐飲業以上下班公路交通事故最多，佔33%，其次為跌倒，佔23%。製造業以上下班公路交通事故最多，佔36%，其次為被夾被捲，佔23%。

表4 女性勞工前五大傷害職業災害

傷害 災害類型	女性		男性	
	工時校正發生率	順位	工時校正發生率	順位
上下班公路交通事故	1.0611	1	1.0863	2
跌倒	0.3960	2 (1)	0.4504	5 (4)
被夾、被捲	0.3712	3 (2)	1.2723	1 (1)
非上下班公路交通事故	0.2790	4	0.4149	6
被刺、割、擦傷	0.2111	5 (3)	1.0814	3 (2)

2. 血中鉛通報監視系統分析

彙整本所民國90-92年的鉛作業「勞工血中鉛通報監控資料庫」，結果顯示女性血中鉛平均值低於男性，但女性高血鉛百分率卻較男性高（基於女性特殊保護之原因，女性高血鉛標準較嚴格），因此應再加強保護女性鉛暴露人員。詳細資料如表5。

表5 鉛作業勞工血中鉛濃度

	90年		91年		92年	
	男	女	男	女	男	女
通報人次	5,879	3,948	10,649	6,615	11,475	5,782
平均值±標準差 ($\mu\text{g/dL}$)	7.76±8.91	5.63±6.48	7.36±9.24	6.39±7.89	7.18±10.42	6.39±8.92
高血鉛人數*	122	77	254	244	342	263
高血鉛人數百分率(%)	2.08%	1.95%	2.39%	3.69%	2.96%	4.51%

註*：高血鉛指男性血中鉛值 $\geq 40 \mu\text{g/dL}$ ，女性血中鉛值 $\geq 30 \mu\text{g/dL}$ 。

3. 噪音作業勞工聽力監視系統

本監視系統蒐集噪音作業勞工「聽力監視系統資料庫」，建立勞工聽力閾值資料庫，做為噪音作業勞工聽力保護計畫之參考。94年監視系統資料顯示，女性語音頻帶（1000Hz）的聽力老化速度較男性大，其他重要結果如下：

- (1) 男性、女性勞工語音頻率聽力損失異常率（優耳的聽力閾值大於 25 分貝）相似，皆為 13.4%。男女性聽力異常率皆隨著年齡增加而增加，但女性聽力老化速度較男性快，25-35 歲及 >55 歲異常率，女性由 8% 增加至 25%，而男性僅由 12% 增至 20%。
- (2) 女性噪音性聽力損失異常危險比最高的三種行業依序為塑膠製品製造業、電力機械器材及設備製造修配業、食品及飲料製品業。而男性危險比最高的行業為非金屬礦物製品製造業，第二及第三高行業與女性相同。

(二) 勞工保險資料與相關資料庫串聯分析

1. 勞工住院分析－勞保住院資料與健保、衛生署死因檔資料分析

本所 93 年研究計畫「勞工勞健保資料庫建立與健康監視」，以民國 89-92 年勞保現金給付檔資料連結勞保住院檔、健保職災住院費用明細、勞保門診明細與衛生署死因檔等檔案，進行勞工職業傷病統計。結果顯示，職業傷害住院率及普通疾病住院率，女性住院率及拆帳金額皆較男性低，且各類職業傷害住院率有都是女性低於男性。詳細資料如表 6－表 8。

表 6 民國 92 年兩性普通疾病類住院情形

	女	男	不詳	合計
投保人數	3,989,104	4,113,466	0	8,102,570
住院人數 (人)	1,995	5,400	235	7,630
住院件數 (件)	4,454	16,067	353	20,874
住院者平均年住院件數	2.23	2.98	1.50	2.74
住院率 (1/105)	500.1	1,312.7	0	941.7
拆帳金額 (百萬元)	163.0	701.3	13.5	877.5

註、住院率=住院人數/投保人數

表 7 民國 92 年兩性職業傷害類住院情形

	女	男	不詳	合計
投保人數	3,989,104	4,113,466	0	8,102,570
住院人數 (人)	421	1,395	35	1,851
住院件數 (件)	557	2,392	44	2,993
住院者平均年住院件數	1.32	1.71	1.26	1.62
住院率 (1/105)	105.5	339.1	0	228.4
拆帳金額* (百萬元)	19.4	115.4	2.2	136.9

註、住院率=住院人數/投保人數 拆帳金額：來自拆帳資料，即住院費用明細檔

表 8 民國 92 年職業傷害類主診斷住院案件數

原因	女		男	
	件數 n (10-6)	序位	件數 n (10-6)	序位
上肢壓砸傷	39 (9.8)	1	136 (33.1)	2
腦震盪	38 (9.5)	2	77 (18.7)	6
其他手指 (完全) (部份) 外傷性	35 (8.8)	3	105 (25.5)	4
一個或多個手指骨折	34 (8.5)	4	112 (27.2)	3
手指開放性傷口	32 (8.0)	5	164 (39.9)	1
脛骨與腓骨之骨折	22 (5.5)	6	81 (19.7)	5
橈骨及尺骨之骨折	20 (5.0)	7	71 (17.3)	7
一個或多個肘骨及腕骨之骨折	8 (2.0)	8	60 (14.6)	8

註、括號內數字為住院率 (單位：10-6)，案件數/投保人數。

2. 勞工死因分析－勞保資料與衛生署死因檔資料分析

本所將衛生署死亡資料與勞工保險資料串聯，進行93年勞工死因分析。研究顯示，女性勞工主要死因為惡性腫瘤及事故傷害，而惡性腫瘤中需特別注意乳癌。

91-93年男女性死亡率排行變動不大。男、女性勞工死因皆以惡性腫瘤列居首位，但女性勞工惡性腫瘤死亡佔全女性勞工死亡的45%，大於男性勞工惡性腫瘤比例（34.8%）及全國女性之比例（25.6%）。女性勞工第二大死因為事故傷害，佔全死因14.2%，遠大於全國女性（4.2%）。腦血管疾病及糖尿病分居女性勞工第三及第四位死因，但在男性勞工則僅分居第五位及第七位。勞工主要死因比較表見表9。

表9 女性勞工10大死因比較表

死亡原因	勞工									全國女性人口		
	女性			男性			合計			死亡率 (10-5)	序位	死亡百 分比 (%)
	死亡率 (10-5)	序位	死亡百分 比 (%)	死亡率 (10-5)	序位	死亡百分 比 (%)	死亡率 (10-5)	序位	死亡百分 比 (%)			
所有死亡原因	113		100	265.85		100	191.16		100	457.50		100
惡性腫瘤	50.81	1	5.40	92.57	1	34.8	72.16	1	37.7	117.08	1	25.6
事故傷害	16.03	2	14.2	44.93	2	16.9	30.81	2	16.1	19.18	6	4.2
腦血管疾病	7.29	3	6.5	16.25	5	6.1	11.87	5	6.2	46.10	2	10.1
糖尿病	6.14	4	5.4	9.50	7	3.6	7.86	7	4.1	43.65	4	9.5
心臟疾病	6.12	5	5.4	19.08	4	7.2	12.75	4	6.7	45.99	3	10.1
慢性肝病及肝硬化	4.21	6	3.7	22.12	3	8.3	13.36	3	7.0	13.95	8	3.0
症狀診斷欠明之病態	3.38	7	3.0	14.40	6	5.4	9.01	6	4.7			
腎炎腎徵候群腎性病變	2.94	8	2.6	3.89	8	1.5	3.43	8	1.8	20.18	5	4.4
傳染病及寄生蟲病	1.47	9	1.3	3.85	9	1.4	2.69	9	1.4			
肺炎	1.13	10	1.0	3.08	10	1.2	2.12	10	1.1	16.96	7	3.7
高血壓性疾病	0.58	11	0.5	1.47	11	0.6	1.03	11	0.5	7.97	9	1.7

註、死亡率為未經年齡標準化的粗死亡率，單位為10-5。 死亡百分比指該項死因死亡人數佔所有死亡人數的百分比。

女性勞工癌症死亡率以乳癌最高，而全國女性乳癌排序僅位居第四位，且女性勞工乳癌死亡百分比（19.4%）大於全國女性乳癌死亡百分比（10.3%）。女性勞工癌症第二及第三位分別為肺癌、結腸直腸癌（而在男性勞工則為第三及第四位），且兩者之死亡百分比皆高於男性。勞工癌症比較資料見表10。

表10 女性勞工前五大癌症比較

癌症死因	女性勞工				男性勞工				全國女性		
	死亡數	死亡率 (10-5)	序位	死亡百分 比 (%)	死亡數	死亡率 (10-5)	序位	死亡百分 比 (%)	死亡率 (10-5)	序位	死亡百分 比 (%)
	2209	50.81	—	100%	4211	92.57	—	100%	117.08	—	100
乳癌	429	9.87	1	19.4%	—	—	—	—	12.04	4	10.29
肺癌	324	7.45	2	14.7%	564	12.40	3	13.4%	19.71	1	16.84
結腸直腸 癌	241	5.54	3	10.9%	322	7.08	4	7.6%	14.57	3	12.44
肝癌	234	5.38	4	10.6%	1,225	26.93	1	29.1%	16.91	2	14.44
子宮頸癌	154	3.54	5	7.0%	—	—	—	—	8.33	5	7.11
口腔癌	—	—	—	—	612	13.45	2	14.5%	—	—	—
食道癌	—	—	—	—	269	5.91	5	6.4%	—	—	—

註、死亡率為未經年齡標準化的粗死亡率，單位為10-5。 死亡百分比指該項死因死亡人數佔所有死亡人數的百分比。

(三) 全國性調查及資料庫建立

1. 全國受僱者安全衛生現況調查

本所「93年受僱者工作環境安全衛生狀況認知調查」顯示，女性就業者最需注意工作壓力、疲勞、及肩膀、頸部酸痛問題。

調查顯示19%女性受僱者經常有很大的工作壓力。最主要的工作壓力或困擾為薪水福利、及工作量。工作自主性方面，女性較需做重複性工作，較沒有決定權及控制權。疲勞感受方面，不論身心疲勞或工作疲勞，女性皆較男性疲勞（身心疲勞有6項症狀，工作疲勞有7項症狀，女性每項症狀的人數百分比皆高於男性）。

女性受僱者認為工作環境中最可能遭遇的三大危險為跌倒滑倒（25%）、切割擦傷（20%）及被夾被捲（8%）；最可能暴露的危害因子為噪音（36%）、熱（33%）及灰塵（29%）；姿勢或動作有關的危害因素為使用電腦（60%）、手部反覆同一單調動作（57%）、及不自然姿勢（43%）。身體不舒服以身體痠痛最多（47%），其次為睡眠不良（37%）、眼睛不舒服（32%）。女性身體各部位痠痛情形皆較男性高，女性以肩膀酸痛比例最高（45%）、其次頸部（39%）、下背或腰部（32%）。

2. 兩性健康體能資料庫

本所於86-88年「中高齡勞工勞動體能維護促進策略研究」，依行業別逐年建立兩性勞工基本體能資料庫（測試方法及結果請見本所網站www.iosh.gov.tw（資料庫（勞工健康體能測試資料庫））。結果顯示女性在肱三頭肌皮脂厚、肌力與肌耐力、腰部柔軟度、握棒反應、單腳站立平衡能力及動作協調度等各項健康體能表現皆較男性差。根據本資料庫可以做為女性勞工健康體能促進策略之參考依據，因此本所編撰健康體能促進手冊、職場活力動動操，以促進勞工健康體能。

3. 兩性人體計測資料庫

本所逐年建立「人體計測資料庫」，92年度並有研究計劃「國人人體計測資料庫的更新與工作場所設施尺寸研究（一）」，建立兩性之3D人體計測資料庫（請見本所網站www.iosh.gov.tw →資料庫→人體計測資料庫），並更新既有的男女性1D人體計測量資料庫。目前機械設備設計多以男性體型為主要考量，忽略男女差異，易造成女性疲勞及傷害等；應用本資料庫可分別設計適合男、女性體型之工作場所設施或工具，符合人因工程因素，減少職業傷害。

二、各行業女性職業健康危害調查

(一) 美容美髮職業皮膚病危險因子研究

1. 主要職業及健康危害

- (1) 美容美髮業常見的職業疾病包括：皮膚病、氣喘、肌腱炎、下背痛、靜脈曲張等，依據英國及台灣之統計資料顯示，本行業為職業性皮膚病的好發行業。
- (2) 90%美髮業從業人員手部均曾經有過皮膚病症狀，由於其中93%皮膚病症狀均是在從業後發生的，因此推測其皮膚症狀與職業有相關性。此外，北歐、美國的研究亦發現，美容美髮業從業人員除皮膚經常感覺不適外，尚易罹患氣喘等呼吸道疾病。



2. 預防方法

詳細預防管理資料可參考本所美容美髮業職業病預防手冊、職業性過敏疾病預防手冊、站姿從業人員健康保護手冊－批發零售及百貨業、職業性下背痛預防手冊、職場活力動動操。

(二) 電信作業人員疲勞及生理狀況評估－室內作業人員

1. 主要職業及健康危害

話務人員使用到電腦的機會及時間是相當高，故對產生眼睛的傷害是不可忽視的。並有以下狀況：口乾、耳鳴、暈眩、頸肩部僵硬不適與頭頸部活動度差。

2. 預防方法

詳細預防管理資料可參考本所電腦作業人員健康危害預防手冊、職業壓力預防手冊、職場活力動動操。

(三) 環境衛生服務業人員健康狀況評估

1. 主要職業及健康危害

清潔人員主要問題為割傷、皮膚發癢、流眼淚、呼吸困難及暈倒及骨骼肌肉傷害。

2. 預防方法

詳細預防管理資料可參考本所職業性下背痛預防手冊、職場活力動動操、職業性過敏疾病預防手冊。

(四) 晶圓廠女性勞工生育力影響之評估

1. 主要職業及健康危害

(1) 有關半導體女性勞工多存在眼睛及視力系統、肌肉骨骼系統、呼吸系統、消化系統、皮膚系統等異常情形，可能與其使用化學物質、物理性因子、人因工程上的因子有相關。

(2) 回顧過去相關文獻，半導體確實存在一些生殖危害物質，在本次研究中也發現可能存在一些危害因子已影響女性勞工月經功能。

2. 預防方法

相關預防方法可參考本所「人因工程肌肉骨骼傷害預防指引」、「職業性過敏疾病預防手冊」。

(五) 高速公路收費站員工多環芳香族碳氫化合物暴露危害評估

1. 主要職業及健康危害

(1) 大型車車道之多環芳香族碳氫化合物 (PAHs) 濃度與車流量並沒有明顯相關。小型車找零車道與小型車不找零車道中不同班別的 PAHs 濃度並不相同，主要受受車流量的影響 (見表 11)。

(2) 大型車車道收費員暴露濃度較其他種車道收費員高。

表11 不同車道PAHs濃度

	大型車車道	小型車不找零車道	小型車找零車道
車流量	最低	高	次高
總PAHs 濃度	高	次高	最低

2. 預防方法

建議排班採輪替方式於各車道工作，可減少暴露危害。

(六) 餐飲業勞工健康狀況及肌肉骨骼疾病之調查研究

1. 主要職業及健康危害

- (1) 女性受訪者自訴不適的現象以「脖子」、「肩膀」、「上手臂」、「手指及手腕」、「下背及腰」、「小腿」、「腳踝及足」等 7 個部位有較多，自訴不適的人數皆超過 20%，其中以「肩膀」的比例最高（41.3%），其次為「手指及手腕」與「下背及腰」（37.2%，36.6%）。若依性別分析，女性的「上手臂」、「手指及手腕」、「上背」、「小腿」、「腳踝及足」等 5 處不適人數百分比顯著高於男性。
- (2) 女性自訴各部位肌肉骨骼不適的比例均高於男性。

2. 預防方法

相關預防方法可參考本所「人因工程肌肉骨骼傷害預防指引」、「健康體能促進手冊」等。

(七) 國內勞工工作相關過勞與心理社會因子之認知調查

1. 主要職業及健康危害

本研究將過勞分個人過勞及工作相關兩部分。經分析後，個人過勞以及工作相關過勞兩部分，男、女性皆無顯著差異，即不論是男性工作者或是女性工作者都具有相同程度的過勞情形。個人過勞部分，男性為47分，女性為46分；工作相關過勞部分，男性為35分，女性為33分。

2. 預防方法

預防方法可參考「職業壓力預防手冊」，提供各工作從業人員簡明、基本而實用的職業壓力預防觀念。

(八) 女性醫護人員健康危害調查研究

1. 主要職業及健康危害

- (1) 受訪護理人員自認為工作環境中主要健康危害因子，依序為針扎、長時間站立、病毒或細菌感染、搬動病患或重物、游離輻射（如 X 光放射性同位素等）、割刺傷。
- (2) 護理人員曾有 32.2% 因為職業肌肉骨骼傷病而無法從事護理工作，然而僅有 5.4% 護理人員曾接受肌肉骨骼傷害預防教育訓練課程。
- (3) 50.2% 受訪護理人員過去一個月內曾服用藥物以減輕身體不適，藥物類型包括安眠藥、鎮定劑、止痛劑、胃藥等。
- (4) 約四分之一的護理人員曾經醫師診斷下肢靜脈曲張。
- (5) 67.6% 的護理人員曾發生過針扎，發生針扎情形前三名為針頭回套、處理靜脈滴注或靜脈注射，其他醫護人員的疏失。
- (6) 護理人員主要壓力來源為工作負荷過重、生活作息不正常，前途發展、工作造成生活圈狹隘，以及進階考核制度。反映護理人員勞動負荷相當大，且生活不正當所引起免疫系統問題也可能對健康造成極大隱憂。
- (7) 化學治療人員部分，藥劑人員主要暴露疑慮來自皮膚吸收，護理人員則擔心吸入、皮膚與眼睛飛濺。



藥劑科人員認為頭暈或頭痛、腹瀉、眼睛或皮膚刺激、呼吸方面不適等多項自覺症狀與工作有關。污染物最高濃度發現於整天調配後的隔離室長桌桌面和傳送盒內部，且下班前辦公桌（非調劑室），及所有手套內層均均有被污染的現象。

(8) 麻醉護理人員接觸化學療法藥物者易造成自然流產，且上呼吸道不適症狀顯著高於一般護理人員。

2. 預防方法

預防針扎可參考本所編撰「職業性針扎危害預防手冊」。長時間站立以及工作壓力可參考「站姿從業人員健康保護手冊」、「職業壓力預防手冊」。預防化療藥劑暴露可參考「醫療院所戊二醛作業人員健康危害預防手冊」、及「個人防護具」。輪班引起的睡眠問題可參考「創造優質睡眠」。

(九) 看護安養機構勞工生物性危害現況調查

1. 主要職業及健康危害

(1) 健康照護機構常見的員工院內感染包括：血液傳播病原、結膜炎、巨細胞病毒以及白喉等。由於在懷孕期間感染巨細胞病毒會造成胎兒的危害，因此生育年齡的婦女需特別注意。

(2) 員工工作場所自覺症狀，在眼睛症狀中，以眼睛疲勞所佔比例最高，其次為眼睛乾、癢或刺激；而女性眼睛乾、癢或刺激的症狀在較多。最常見的呼吸道症狀為喉嚨乾澀，其次為鼻塞、流鼻水或鼻竇炎，此兩種症狀在女性員工中所佔比例較高。較常見的皮膚症狀為乾燥及發癢、脫皮脫屑，以及濕疹（2.49%）；性別與皮膚相關症狀並有明顯的相關性。背部、脖子與肩膀僵硬疼痛，以及頭痛為員工較常見的身體酸痛症狀，此二種症狀在女性中所佔比例較高。

2. 預防方法

預防方法可參考本所編撰「看護安養機構之生物性危害預防指引」，說明看護安養業生物性暴露的狀況以及可能健康危害，並提供防護方法及改善建議。

(十) 工作健康危害研究及職場健康操效果評估－站姿作業

1. 主要職業及健康危害

(1) 百貨業人員的下肢肌肉骨骼疼痛及肩頸疼痛盛行率皆很高，但肩頸疼痛多為兩側對稱。醫院工作人員肌肉骨骼疼痛年盛行率以肩膀疼痛、頸部、下背部較高；醫院工作人員肩膀疼痛亦以兩側疼痛最多，佔疼痛者 75%。過去一個月中有超過一天下背痛的比例，百貨人員為 43.7%，醫院人員為 50.1%。

(2) 足底疼痛在百貨公司及醫療院所之從業員相當普遍，醫療院所的族群中，女性危險性較高，搬重等級亦為顯著危險因之；穿著高於 5 公分的鞋跟及使用口服避孕藥在百貨公司人員為一個顯著的危險因子。另外靜脈曲張在百貨公司女性從業員相當普遍（盛行率 81.9%），大多靜脈曲張多數僅為輕微程度。

2. 預防方法

預防方法可參考本所「站姿從業人員健康保護手冊－批發零售及百貨業」、「健康腳力Go Go Go」。



(十一) 非典型工時職業婦女身心健康評估研究

非典型工時的職業婦女：

1. 主要職業及健康危害

- (1) 由護理人員資料分析發現從事非典型工時工作者在睡眠品質、身心健康，以及家庭功能三方面比典型工作者來的差，尤其是在需輪值大夜班的女性。
- (2) 非典型工時工作族群發生下背痛、生理週期疼痛以及工作針扎意外都比典型工時者來的高。空服員的資料分析顯示經過調整年齡、工作年資及婚姻與子女狀況，輪換班週期小於一週者，其睡眠品質不論是在固定居住地或外站，均比輪換班週期一週以上者來得差。

2. 預防方法

詳細預防管理資料可參考本所「輪班作業危害預防手冊」、「職業性針扎危害預防手冊」、「職業性下背痛預防手冊」、「職場活力動動操」。

(十二) 勞工睡眠品質管理研究

1. 主要職業及健康危害

- (1) 本調查統計分析的結果顯示，女性、自覺健康狀況較差、吸菸者、感受壓力、住家通風狀況差等族群，其失眠狀況顯著較高。造成高科技作業勞工失眠的因素主要來自於壓力，而其來源主要是工作壓力。
- (2) 生理因素：如女性生理期紊亂、甲狀腺分泌失調、更年期等，或是睡前喝茶、酒、咖啡，吃宵夜、做劇烈運動等也會加速體內新陳代謝進而導致失眠。過度飢餓及飽足、精神亢奮也可能造成失眠。

2. 預防方法

預防管理資料可參考本所「創造優質睡眠」。

推廣應用

本所依女性職業安全健康調查及研究結果，研擬健康保護或危害預防策略，並彙編為各類預防技術手冊或指引供專業管理人員參考使用；同時也編撰教育宣導小手冊供從業女性參考，提升自我保護知能。本所所有研究成果、出版品、宣導品皆全文刊載於本所網站，供各界免費下載使用，請參閱本所網站www.iosh.gov.tw→出版中心→勞工安全衛生技術叢書或宣導性技術資料。

本所亦於本所網站設置「女性職業安全健康」專區，除提供本所研究成果外，亦提供國外相關政策。

未來研究重要

現代社會，女性在職場上的角色越來越多元化，不同職場女性有不同健康問題，即使與男性從事相同工作，在性別角色交互作用下，女性也有特殊的健康問題。在台灣社會發展過程中，似乎只注意工作對女性生育能力的影響，忽略許多其他健康問題。根據本所歷年研究結果及參考國外資料、政策，女性勞動者的工作壓力及疲勞、生殖危害、職業肌肉骨骼傷病、及女性人因工程設計等，都是本所未來的研究重點。

期望經由本所努力，可以保護女性勞工健康，進而促進健康，鼓勵更多女性參與就業市場。🌱