

職場的母性保護措施

成大醫院 職業醫學科 張恆豪 編制

一、相關法規歷史發展

(一)前言：

現行勞動法令有針對「母性保護」進行規範，也就是基於保護女性及其生殖能力，對懷孕或哺乳期間之女性勞工採取相關保護措施，此亦符合憲法規定「國家為奠定民族生存發展之基礎，應保護母性」的精神。

(二)職場中的母性危害風險

根據勞動部勞動及職業安全衛生研究所2010年「工作環境安全衛生狀況認知調查」資料分析顯示，台灣25至34歲女性受僱者之母性危害，共分為五大類型：

1. 人因工程性危害：長時間使用電腦（37%）、手部反覆同一種單調的動作（32%）、長時間站立或走動（29%）、姿勢不自然（6%）。
2. 社會心理危害：從事夜班或輪班工作（24%）、經常感受工作壓力（16%）、每週工時超過48小時（11%）。
3. 物理性危害：噪音（9%）、熱危害（8%）、搬運重物（4%）、二手菸（4%）。
4. 化學性危害：使用化學品（4%）。
5. 生物性危害：接觸可能致病的病菌（3%）。

(三)現行母性保護相關規定

為避免職場的母性危害風險，早在1919年國際勞工組織（ILO）成立時，便已頒布《母性保護公約》，2000年再頒布《第183號公約》要求會員國立法保護懷孕中及產後未滿一年的女性工作者，包括產假權、母性受益權、安全健康權、平等就業權等。台灣則是於《勞動基準法》、《性別工作平等法》及《職業安全衛生法》中訂定相關規定，主要內容包括：女性夜間工作保護、生理假、產假、工作中之哺集乳時間保障、就業歧視之禁止、育嬰留職停薪保障、家庭照顧假，以及從事危險性工作之保護等。

此外，為因應懷孕後所導致的身心變化，恐無法負荷其原有之工作內容，ILO第191號《母性保護建議書》也明確規定，懷孕或哺乳期間的女性工作者若有職場危險之虞時，雇主應排除該危險或調整其工作職務，若難以調整時，則得在不影響薪資待遇的前提下將之轉換

其他工作，若以上皆不可行時，則須提供有薪休假。在台灣，則於勞基法第51條規定，女性勞工在懷孕期間，如有較為輕易之工作，得申請改調，雇主不得拒絕，並且不得減少其工資。

(四)是保護還是限制？

2014年7月以前，當時的《勞工安全衛生法》明定「雇主不得使女工從事危險性或有害性工作」，表列許多禁止女性從事的工作類型，其中包含禁止女性在礦坑內工作等。然而進一步探究禁止緣由，根據國立臺灣歷史博物館「臺灣女人」研究計畫的訪談資料發現，其實早年台灣也有女性礦工，但由於礦坑災變頻傳、坑內悶熱穿著暴露，因此蔣宋美齡在訪視後做出結論，以照顧礦工家庭孩童為由，避免父母同時喪生於礦坑災變中，於是立法禁止女性進入礦坑工作。訪談紀錄顯示，由於坑內工作之薪資較之坑外工作高出兩、三倍，女性礦工在被禁止入坑工作之後，失去獲得較高薪資的機會，而同樣在坑外推車、選煤、倒廢礦石等工作，她們的薪資卻只有男性礦工之一半，對當時從業人員衝擊很大。

除了坑內工作外，法條中還有從事有害物質散佈的場所、鑿岩機及其他有顯著震動之工作、一定重量以上之重物處理工作、散佈有害輻射線場所之工作等，也都明文禁止女性從事。然而，僅以性別做為禁止理由，而非考慮能力，是以保護女性為名，其實是限制了女性的就業選擇。

2014年《勞工安全衛生法》修改為《職業安全衛生法》正式上路後，便刪除了上述條文規定，僅就懷孕期間或產後一年內之女性勞工從事危險性或有害性工作予以限制，且其中部分工作若雇主有採取母性健康保護措施，經勞工書面同意工作者，則不受工作禁止之限制。

此項規定，雖對懷孕或甫生產完畢的女性勞工之工作權有所限制與剝奪，但目的則是為了保障母親的健康，並使其能安全孕育健康的下一代，因而訂定的母性保護條款。在1979年聯合國訂定的《消除對婦女一切歧視公約》（CEDAW）第4條即明文規定：締約各國為保護母性而採取的特別措施，不得視為歧視。

職場母性健康保護是女性勞動的基本人權，更是企業與國家的重要責任，須有效落實，並提升相關意識。然而，在母性保護的前提之

下，如何平衡就業平等，以及避免落入以性別做為工作區分的性別刻板印象，仍是未來要不斷檢討審視的重要議題。

二、職業醫學與臨場服務之角色

(一)前言：

為兼顧母性保護及就業權益，勞動部特別關注職場母性健康議題，並訂定「職場母性健康保護工作指引」，以提供職場中準備懷孕、懷孕中之準媽媽、或哺乳中之媽媽，更周全的保護。

依國民健康局統計資料，我國 1 歲以下嬰兒死亡率約為日本的 2 倍，死亡原因主要為先天性畸形、早產、體重過輕及感染，除個人原因外，女性勞工於職場之危害暴露亦為可能的貢獻因子，如化學物質（如鉛蓄電池業之鉛、電鍍業之汞、人造絲工廠之二硫化碳、農藥或半導體製造業之砷等）、物理性危害（如醫療服務業之游離輻射、重體力勞動等）、生物性危害（如醫療服務業之 B 肝病毒、德國麻疹、畜產業之弓形蟲等），其他如百貨業之久站、久坐與各業可能之輪班作業等，均為應予關注之促發因子，為此勞動部特邀請國內職業醫學專家，參考國外相關文獻及作法，編訂「職場母性健康保護工作指引」，提供職場危害之健康風險評估、管理、配工與復工等之處理建議及相關工作表單，以作為事業單位從事勞工健康服務之醫護人員或安全衛生管理人員，推動職場母性健康保護之重要參據。

(二)職業醫學醫師於臨場服務採行之措施：

為強化職場母性健康保護，目前採行措施如下：

1. 兼顧母性保護與就業平權：

配合我國於 101 年施行之「消除對婦女一切形式歧視公約施行法」，並參照國際勞工組織 2000 年母性保護公約，與歐盟、日本等國之勞動法令，完成「職業安全衛生法」修正草案，刪除對一般女性勞工之禁止規定，及強化妊娠中及哺乳女性勞工從事危險性或有害性工作之管理，增訂一定規模以上之雇主，應對有母性健康危害之虞之工作，採取危害評估、控制及分級管理措施，以落實母性保護與就業平權。依女性勞工母性健康保護實施辦法第 6 條規定，雇主對於母性健康保護，應使職業安全衛生人員會同從事勞工健康服務醫護人員，辦理辨識與評估工作場所環境及作業之危害、依評估結果區分風險等級，採取工作環境改善、危害預防及健康指導等分級管理措施，以落實母性健康保護之相關措施。

2. 強化臨場健康服務：

依照職業安全衛生法之規範，一定規模之事業單位應僱用或特約醫護人員，辦理臨廠選配勞工、健康管理、職業病預防及健康促進等勞工健康保護事項。勞工健康服務醫護人員主要為與育齡期間之女性勞工面談，尤其是妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，藉由面談，由其主訴或透過一般之理學檢查等，提出評估健康危害、風險分級、工作適性評估及危害控制建議等。

經工作場所環境及作業危害與勞工個人健康影響評估後，對於從事有母性健康危害之虞之工作者，應依女性勞工母性健康保護實施辦法區分風險等級。經評估其具有危及母體、胎兒或嬰兒健康之風險時，應依醫師適性評估建議，採取變更工作條件、調整工時、調換工作等母性健康保護措施。基於母體個人健康、未出生胎兒之傷害風險可能會隨著不同孕期或工作條件改變、作業程序變更等而改變，若勞工有主訴身體不適之狀況，或有工作條件改變、作業程序變更及經醫師診斷證明不適原有工作者，應重新辦理評估、面談等事項。

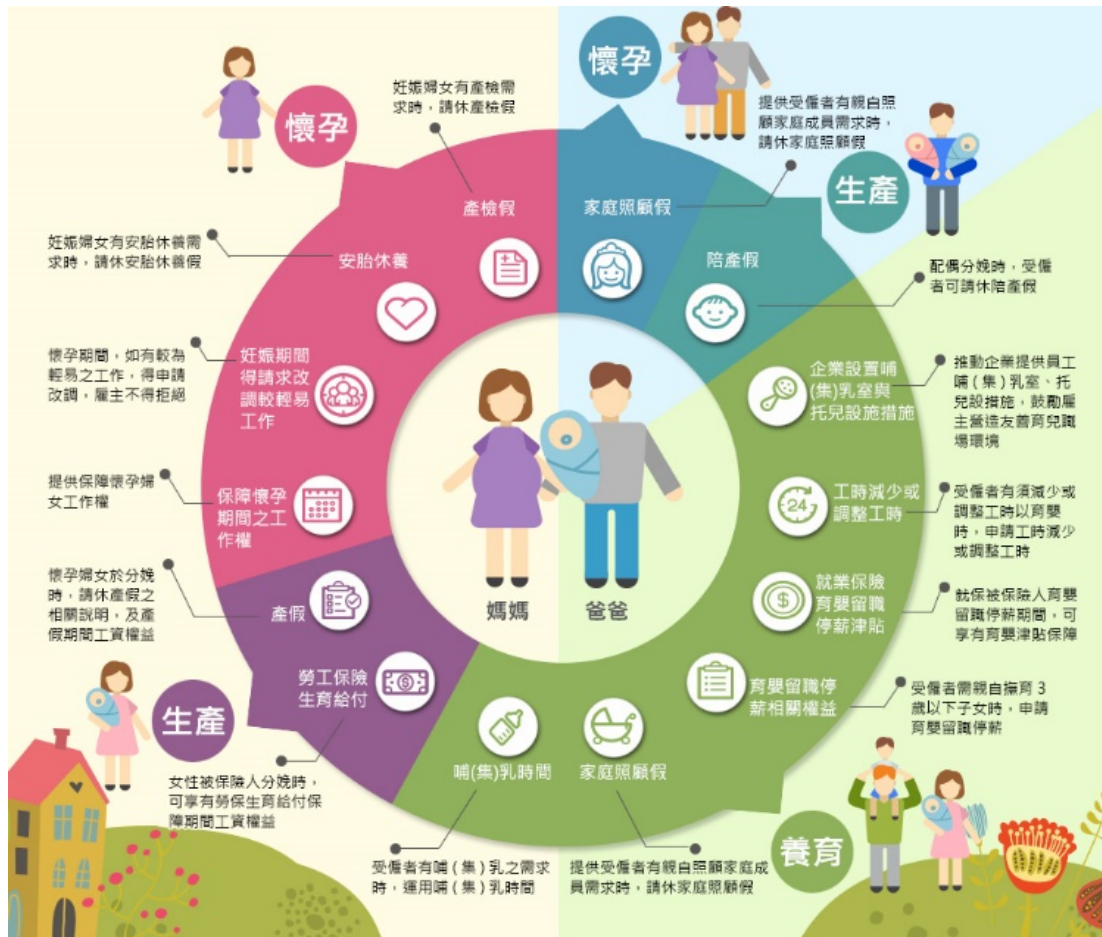
3. 開辦「職場母性健康諮詢門診」：

全國九大職業傷病防治中心開設「職場母性健康諮詢門診」，提供準備懷孕、妊娠與產後哺乳的女性工作者有關工作及環境危害暴露之評估、適性之配工建議，與相關諮詢等服務。

(三)總結：

健康的母親更能孕育及養育健康的下一代，強化職場母性健康保護，不僅是勞動議題，更為社會安全及婦女人權與性別平等議題！鑑於國內女性勞動參與率逐年增加及少子化的趨勢，籲請雇主遵守母性保護之相關法制與措施，並歡迎女性勞工多善用相關服務資源，可逕洽本校環境保護暨安全衛生中心衛生保健組、成大醫院職業傷病防治中心諮詢。

※以上資料感謝台灣職業安全衛生連線提供相關資料。



閃耀成功

Shining NCKU Activities

2018/8/1 ~ 2019/1/31

Autumn Semester 2018

國立成功大學學生事務處

National Cheng Kung University Office of Student Affairs