



No. 14

2021 嘉基體系 戴德森醫療財團法人 關係企業工會會訊

CYCH LABOR UNION

先 論結婚，懷孕生子已經不是多數人生涯的主線任務。對第一線的醫護來說，更長的工時、更沒有法律保障的勞動，讓醫師要跨越新手爸媽的門檻更艱難。以下內容是醫師兼顧工作與孕產育兒的經驗分享，由工會進行會員訪談並代為投稿，文章經匿名處理，已獲得本人授權。

職場對孕婦友善嗎？

直到做懷孕規劃之前，我從沒想過要生小孩。這可能是很多女醫師普遍的想法，但在自己的周遭，好像也不盡然如此，許多同學跟同事都有了小孩，生活似乎也還過得去。所以在我升主治第五年，工作上手了許多的時候，才終於下定決心。先生原本就想要小孩，無奈工時長也比較忙碌，等到工作穩定下來，兩人才開始有時間討論，包括如何兼顧工作、家務分工等等。除了個人狀態，也確保有婆婆的後援，我們才決定要生。因為自己是做醫療的，對懷孕過程的不舒服多少也能想像，可是親身體驗後才真的知道有多痛苦。

第一孕期是最不適的，除了精神緊繃、擔憂流產，生理上會一直想吐，有時只是水喝多一點就吐出來，又因味覺改變而食不下咽，在最需要營養的時候反而會瘦；第二孕期比較適應後狀態有稍微緩解，到了第三孕期，主要是肚子很大不舒服，又開始各種煩惱，諸如胎位不正、高齡生產風險等等。懷孕期間一邊工作真的很不容易，我只要站久了就頭暈、心跳加快。所幸我們科對懷孕同仁非常友善，只要提早跟主管報備就不用值班，連小夜都免除。除了夜班不值，原本每周兩天支援分院介入治療，改為純打影像報告，雖然通勤偶爾需要久站，但還可以接受，這樣的條件已經優於大部分科部了。

我是醫師，也是新手媽媽

醫護育兒與工作的拉扯

徐維琪 / 臺北市醫師職業工會秘書

No. 14

No. 14

穿上員工的鞋子，多走一哩路



嘉基體系戴德森醫療財團法人
關係企業工會

發行人 | 趙麟宇
總編輯 | 吳艾雯，張義杰
編輯群 | 文宣組，林庭羽，林筱蒨
地址 | 60002 嘉義市東區忠孝路539號B棟5樓
專線電話 | 05-2760853
院內分機 | 5504
公務手機 | 0905-232629
電子郵件 | cych.union@gmail.com



嘉基工會



嘉基工會官方網站



懷孕不用值班很合理，但現行制度其實是爭取來的成果。

我任職於某醫學中心放射科，平時要做血管栓塞、切片等介入治療，有時需要接觸到輻射，過去懷孕的學姊們要自己去拜託人代班，近年來科部因為檢查量增加，業務成長快導致人力短缺，雖然同事多半結婚生子，能體諒孕期不適，還是會覺得難開口。直到一場科部會議，某位懷孕的學妹在會議上勇敢提案，認為科部應該參照院方規定，懷孕不值大夜班，本來以為會遭到其他同事反對，沒想到資深老師當場加碼，提出懷孕同仁不用值班的建議，且會議中匿名投票一致通過。從這件事，我感受到社會風氣轉變，對孕婦較過去更友善，以及同事們彼此包容，算是我動念要懷孕的契機。回顧懷孕到產後的職場遭遇，很感謝同事支援，以及主管貼心的排班，我請了一個月待產假和兩個月產假，而且不用還假（補排班時數）。小孩出生後狀況多，小病請假數小時，出個什麼事可能要一整天，讓我體認到職場父母真的需要互相幫助。不過，我考量再三後沒有請育嬰假，因為再請六個月，科部人力緊繩，同事一定會忙到翻。

醫師媽媽們產檢和生產大部分會選在自家醫院，產檢完還可以回到辦公室工作。我們科部還有地理優勢，距離全院唯一的哺集乳室最近，但實際上，我中午去都沒人，聽說其他科都自己在值班室鎖門解決。

醫護孕產育兒的煩惱。

總結自己的經驗，兼顧工作與孕產育兒有兩大條件：第一點是職場友善，沒有奇怪內規，像是延遲升遷影響薪水；更好的是針對育嬰同仁有優待規定，例如可豁免醫師研究評核，不過最重要的還是好請假。第二點是家有後援，否則雙薪父母勢必要有所犧牲。走過這一遭，有很多煩惱、辛苦、自我質疑，也有很多幸福跟感到值得的時刻。從剖腹生產，發現打無痛怎麼還是痛到懷疑人生，直接重新考慮是否要生第二胎；到產後，剛從月子中心回到家，就開始產生挫折感，懷疑自己是不是不適合當媽媽。生產前想像過帶孩子出去玩，但要等到孩子長夠大之前，還有許多挑戰。想要小孩健健康康的長大，雖然自己做醫療，但我覺得就算是小兒科醫師，可能還是沒有保母擅長帶小孩。

幸好有保母跟婆婆當神隊友，我也在學習怎麼當父母的過程中逐漸上手，現在滿心都是「小孩好可愛、有小孩真開心！」目前我是請到府保母，平日九小時跟假日白天，晚上十點前由婆婆接手。原本有考慮全天托育，但先生不希望假日才能看到小孩。這裡也不得不抱怨一下，說歸說，結果還是婆婆和太太在照顧的多。疫情爆發後醫療服務降載，科內業務量相對輕鬆，壓力大的是可能要接觸確診病人，想到萬一被隔離，我行李都收好了，又想倘若不回家那小孩怎麼辦。好希望有輪小夜的托兒所，但也要考慮保母勞動品質。只能說孕產育兒不是一家人的事，更不是兩個人的事，整個社會的支援是必要不可或缺的。

平日長官冷言冷言，今日我只剩冷飯

穿上員工的鞋子，多走一哩路

趙麟宇 / 嘉基工會理事長

微波爐對許多員工而言是每日的必需品，特別是輪三班的護理師，凌晨三、四點的那一頓，對他們是最重要的一餐。院方因為幾次的近似火警，決議將職場裡的微波爐移除，而且從院長室開始實施，算是一種帶頭作用。然而，這樣的決策顧及使用者的便利性嗎？這些決策者自己是否使用微波爐？還是他們受到職安法規的威脅，傾向於做出移除微波爐的決策？

依照法規，醫院的每棟建築物都要有一位防火人，他負責防火的規範與督導。如果火災發生，他就要被咎責。在決策過程中，不使用微波爐的主管不會切身體會使用微波爐的必要性，職安人員則恨不得醫院裡沒有微波爐，以免讓他們承擔火災的責任。這一拉一推之間，少數堅持微波爐為必需品的主管，他們的聲音就無法影響決策。院方承諾收回微波爐之前，會先將蒸飯器設置好。可是有單位前幾天打電話來說，還沒看到蒸飯器，微波爐卻被收走了，他們只好吃冷飯。

「平常長官冷言冷語就算了，現在連飯都是冷的了。」

前一陣子工會進行了問卷調查，超過五百人參與表達意見，有超過95%的員工希望可以在職場使用微波爐，也願意配合單位的適用規範。94%受訪者同意醫院應提供微波爐給員工使用，然而54%受訪者不同意微波爐可以被電鍋或電熱器取代。99%受訪者同意醫院應保障員工職場的安全，然而67%受訪者不同意醫院以安全的理由撤走微波爐。

台北榮總的護理師說，她們病房可以使用微波爐。病房必須先申請電器登記，院方總務處會派員來看電器是否符合標準，之後病房再跟工務室申請加裝專用迴路和三分鐘斷電系統。公家機關做得到，私人機構卻做不到，未免太說不過去。許多員工需要使用微波爐是事實，決策者需要有同理心，去幫忙解決使用的障礙。

我們工會的會員，也要有同理心，思考在這個事件中，如何扶助與支持呼喊求助的員工，而不是認為事不關己，接受管理者安全第一的說詞。英文有一句諺語，穿上別人的鞋子，走一哩路。這讓我們可以深刻體會到別人的處境。五百多人回答問卷，表示背後可能有一兩千人對於微波爐有需求，甚至是每日的必需。忽略這樣的需要，會造成我們勞資之間還有員工之間彼此的疏離。有研究發現如果醫療體制未能重視勞工，也無法提供平等的權利及保護時，容易導致員工流失、外在顧客可能喪失對健保系統的信任及降低機構的信譽。最終，這些不良影響會複製擴及所有的員工、專業人員、患者及整個社會。

在我們醫院們口有一句聖經的金句：為愛多走一哩路。這句話絕對不只是雇主對員工的一種道德訴求而已，我們也應有權利要求雇主對於大多數員工的需求，穿上員工的鞋子，多走一哩路。同時，工會也應當採取集體的行動，讓我們為員工全體，為彼此，多走一哩路。這是我們回應員工需求，不能逃避的使命。

全球人口老化正快速進行，我國因醫療水準良好等因素，國民平均壽命不斷提高，依內政部109年度公佈之統計資料，我國歷年平均壽命屢創新高，至108年度達80.9歲。國人平均壽命延長，逐漸使人口結構往高齡化社會邁進，參考國發會統計資料，我國老年人口於1993年佔比超過7%，於2018年提高至14.6%而步入高齡社會，國發會更預估老年人口將於2025年突破20.1%，我國可能將邁入超高齡社會。

面對即將到來的超高齡社會結構，無法避免的問題即為工作年齡人口老化，勞動部2019年勞動力參與率統計資料，我國勞動參與率自45歲級距起，隨著年齡增長而逐步降低，相較其他國家低落；以65歲以上勞動參與率，鄰近韓國仍有34%，我國僅有8.3%。為了提升勞動參與率，促進就業等目標，立法院於108年10月15日三讀通過《中高齡者及高齡者就業促進法》（下稱本法），並於109年12月4日正式施行，國家以實質立法作為正視中高齡國民之勞動參與及再就業，對於促進中高齡或高齡人口再就業並鼓勵世代合作與經驗傳承，具有正面意義。

依本法第3條第1款、第2款規定，所稱的「中高齡者」指年滿四十五歲至六十五歲之人、「高齡者」指逾六十五歲之人；無論是中高齡或高齡者，本法第12條規定，雇主對求職或受僱之中高齡者及高齡者，不得以年齡為由予以差別待遇，以禁止年齡歧視，建構友善就業環境。關於年齡歧視禁止，就業服務法第5條第1項亦有規定。如雇主一行為僅涉單一就業歧視，本法所定年齡歧視禁止為就業服務法之特別規定，應依本法特別規定處理。如雇主一行為涉及多項就業歧視（如容貌、性別及中高齡歧視等），同時違反本法、就業服務法、性別工作平等法之就業歧視禁止規定時，應依就業服務法論處。（勞動部109.4.8勞動條4字第1090130311號函參照）

本法對於支持退休後再就業，於第28條規定，六十五歲以上勞工，雇主得以定期勞動契約僱用之。依立法理由，係將企業及勞工的需求予以明文化，不受勞動基準法第9條第1項及第2項規定之限制，藉以達成促進高齡者勞工重新進入勞動市場，提高勞動力參與率之目標。換言之，依本法聘僱高齡者，不受勞基法第9條定期契約以臨時性、短期性、季節性、特定性工作為限；及定期契約屆滿後視為不定期契約之規定，以增加勞雇雙方彈性。

對於醫療服務業而言，醫護人員人力不足為長年現象，改善的根本之道雖為提升勞動條件、改善工作環境，但以中高齡就業促進而言，本法仍可提供相當的就業促進誘因，協助補足人力缺口。勞動部為了協助及提升中高齡者及高齡者勞動參與以落實本法，除了對於事業單位繼續僱用高齡者達其條件給予補助外，並有其他相關的補助辦法。此類補助款可提供僱主降低成本之實際誘因，藉以穩定原有之勞動人力，並可適時引介其他中高齡人員進入勞動市場，借重資深勞工能力為事業繼續貢獻所長。

防疫累壞身體，也快拖垮我心

林怡菁 / 臺灣護理產業工會候補理事

「我們害怕把病毒帶回家，害怕防護和訓練不足，害怕家人沒人照顧，害怕主管不溝通，更害怕自己就是散播病毒的破口！」

疫

情期間一線人員經常處在憂慮中，日前有機構護理師走上絕路，後來又傳出自傷事件，這些不只凸顯「機構護理人員的困境」，更說明「正視護理人員心理壓力」的重要性！

一篇研究調查美國152間護理之家，詳細描述了機構護理人員的處境與害怕：「我們擔心感染自己和家人也非常擔心這些住民」、「工作量增加、人員短缺，我們嚴重被孤立」、「住民生病跟死亡帶來的心理負擔，我們已感到精疲力竭」。受訪者表示「組織溝通」和「團隊合作」是影響他們是否願意在極端環境下工作的重要因素；媒體對護理之家過於負面的報導也讓他們感到相當低落，卻同時看到抗疫的英勇光環全在醫院身上。由此可見，除了醫院、診所外，長期缺乏資源和人力的長照機構（如護理之家、安養院和康復之家等），更需要政府和公眾的支持關注，而非讓其獨自面對。

這次疫情對原本就人力不足的過勞護理人員來說，是雪上加霜，加上醫療暴力頻傳，他們面臨巨大壓力。一篇調查美國34間醫院共1257名醫療工作者的研究顯示，有相當比例的人員曾經經歷憂鬱（50.4%）、焦慮（44.6%）、失眠（34%）和挫折（71.5%），特別是女性、護理師以及照護疑似和確診個案的第一線。如果長時間忽略這些求救信號，有非常高的風險會引發心理問題。

史丹佛大學與西奈山伊坎醫學院刊登在美國醫學會雜誌的研究指出，焦慮主要來自這八項：

1. 是否能獲得適當防護裝備。
2. 擔心將病毒帶回家。
3. 若沒有快速檢測，會怕在工作中出現症狀並傳播感染。
4. 是否有人會照顧自己和家人。
5. 是否有托兒服務以因應工作增加與停課。
6. 個人所需的身心支持和家庭安排。
7. 專業訓練和醫療設備是否充足。（如：沒有經驗卻須支援加護病房）
8. 是否能取得最新消息和溝通。

病毒快速散播使一線人員面臨龐大的暴露風險，民眾的情緒壓力、極端工作量、道德困境及快速變化的工作環境都讓他們難以適應。研究者呼籲應針對焦慮來源提出具體措施，才能讓一線人員感到安全保障，以免造成不可挽回的身心傷害。

當抗疫從幾天變成幾週，又從幾週到幾個月；病人可能會康復，但一線人員的壓力卻是持續性的累積！因此，我們呼籲應定期評估一線人員所負荷的壓力，適時啟動應對機制，特別是針對資源缺乏卻對社會脆弱族群至關重要的機構護理人員。疫情至今有關單位應提供充足的關注與心理支持資源，而非等到照顧者身心崩潰時才亡羊補牢，讓憾事再度發生！

備註：臺護產粉專有PO過相關文。



婚宴慰問金補助請領

2021年4月至2021年8月



傷病住院慰問金	補助 600元	請領 8筆
婚慶禮金	補助 1200元	請領 4筆
生育賀禮金	補助 1200元	請領 22筆
喪葬慰問金	補助 1100元	請領 0筆

依本會婚慶暨慰問金補助辦法辦理，會員請領補助總計36,000元。

- 1 2021五一大遊行
- 2 全院勞工教育課程
- 3 會員勞工教育課程



工會捐款方式



工會大事紀



活動預告
會會非非3.0版