

10.3966/199457952021031502013

醫療職場中的性別隔離：現象、成因與解方？

Sex Segregation at the Hospital: Phenomena - Causes and Solutions?

于政民¹

¹臺北市醫師職業工會

Jheng-Min Yu¹

¹Taipei Doctors Union

前言

根據行政院資料，2019年男性的勞動力參與率（以下簡稱勞參率，為勞動力占15歲以上民間人口的比率，勞動力則為就業者與失業者相加之總和）為67.34%，女性為51.39%^[1]。其中女性25~44歲的勞參率，從二十年前的63.72%，逐年提升至目前的83.19%，可見隨著性別平等概念的普及與產業型態的轉變，社會上對於「男主外、女主內」的刻板印象已慢慢被打破。但與2019年男性25~44歲的勞參率95.97%相比仍有一段不小的差距，而整體女性的勞參率也較歐美國家來得低。此外以2019年未參與勞動原因來說，男性以高齡、身心障礙為主，而女性則以料理家務最高^[2]，也能看出社會對男女刻板印象的影響依舊存在於就業市場之中。因此如何促進女性勞動參與以及職場中的性別平等，仍是需要持續努力之處。

雖然女性勞參率的提高，顯示就業市場對女性而言較以往相比已趨於友善，但並不代表職場上的所有議題已達成所謂的性別平等或平權，其中一項常見的不平等便是性別隔離(sex segregation)。所謂的性別隔離指的是由於社會結構與系統性的因素，使得不同的性別容易集中在特定的領域與職位上。會造成性別隔離的原因與女性勞參率低落雷同，主要是由於社會對於女性的刻板印象，想像女性的天賦與能

力僅能在特定的職業中發揮，同時「男主外、女主內」的風氣也限縮了女性的求職機會，因此讓女性的職場之路充滿了重重難關與挑戰。

何謂性別隔離？

性別隔離可以分為水平與垂直兩類。水平隔離(horizontal sex segregation)是指女性較難進入某些被認為「男性」、「陽剛」職業類別，這些職業通常以體力勞動為主的工作，如司機、水電工、攝影記者^[3]；或是強調專業能力、具高社經地位的職業，像是建築師、律師等。此外也有特定的行業被視為專屬女性的工作，這些職業大多是與女性刻板印象中的陰柔與照護特質連結，舉凡幼保教師、專櫃人員等都可被視為社會認為女性的應從事工作。

在臺灣的醫療領域中，這樣的水平隔離其實並不罕見。從衛生福利部的各類醫事人員性別統計中（如圖1）^[4]，可以發現雖然整體執業醫事人員的性別比是女多於男，然而不同職業類別的性別隔離現象卻十分明顯。以具有照顧關懷印象的護理師有超過九成為女性，而醫師類的女性比例最高僅有約三成。女性西醫師比例甚至是全球倒數的19.70%，與我國地理與文化相近的日韓也都有超過20%^[5]。此狀況與前段所描述導致性別隔離的原因與結果，可說是不謀而合。