

台北市醫師公會智庫 女性醫師小組成立紀要

¹洪耳鼻喉科診所 ²台中榮民總醫院 ³新光吳火獅紀念醫院 ⁴和信治癌中心醫院
洪德仁¹ 吳景萱² 莊育慈³ 蔡菡庭⁴ 李宜潔⁴

2024年10月9日，台北市醫師公會第20屆第6次理監事聯席會議通過醫療永續發展研究小組（智庫）成立「女性醫師小組」，目的乃為增進女性醫師執業環境友善、維護權益，讓女性醫師能有及時反映職場或醫療時事的管道，提供女性醫師面臨困境應興應革建言的權利。

女性醫師在醫療服務角色

截至2024年10月24日，台北市醫師公會共有會員12,043人，男性、女性醫師人數各為8,677、3,366人，佔比分別為72%、28%。女性醫師擔任幹部的狀況，會員代表總數為235人，女性醫師會員代表18人(7.7%)，本會理監事（含候補）總數為47人，女性理監事（含候補）6人(12.8%)（表一）。

中華民國醫師公會全國聯合會統計，截至2024年8月31日，會員56,360人，男性醫師會員43,920人(77.9%)，女性醫師會員12,440人(22.1%)。會員代表人數275人，男性醫師會員代表268人(97.4%)，女性醫師會員代表7人(2.6%)。理監事總數為60人，男性理監事59人(98.3%)，女性理監事1人，僅為1.7%。

表一 台北市醫師公會會員及幹部性別比例
（截至2024年10月24日）

	女性	男性	合計	女性 比例%	男性 比例%
會員代表	18	217	235	7.66	92.34
理監事 （含候補）	6	41	47	12.77	87.23
全體會員	3,366	8,677	12,043	27.95	72.05



圖一 女性畫家鄭瓊娟老師作品 綻 100F
壓克力畫布 2010（蔡宜容藥師提供）

可見女性醫師要在醫療職場服務，雖然是關鍵的重要少數，擔任會員代表、理監事等幹部卻是少之又少，如果按照醫師會員比例，女性幹部更是懸殊不足。

女性醫師的特色

每個人都有不同的人格特質，社會普遍認為男女兩性各有不同的人格特質光譜。我最近參觀國立新竹生活美學館舉辦的「追尋自主光彩-鄭瓊娟·鍾桂英·黎蘭的女性藝術心橋」展覽，看見創作者的生命能量。三位優秀的新竹女中、師大美術系畢業，都是90歲以上女性高齡畫家，如何追尋自主光彩？建立女性藝術心橋？從畫作中呈現出她們的生命故事（圖一）。我認為女性專業者，像藝術家、聲樂家、建築師、醫師、護理師都具備一些特性，例如：堅韌的毅力、溫柔的同理心、細膩的觀察力、以母愛背負自己、家庭、社會的包袱、



圖二 聲樂家簡文秀老師在與愛同行感恩音樂會中演唱

把不能自主缺陷的人生轉換成圓滿生命。進而追求自主、追求自我、昇化成為自己美麗的生命價值和幸福，更賦涵豐富的生命力，生命的真善美（圖二）。

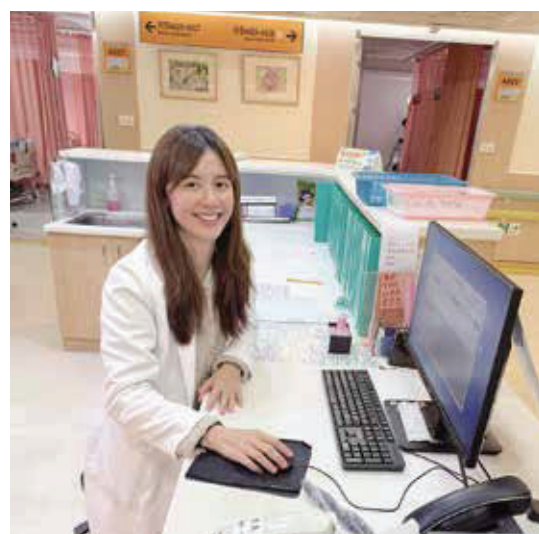
國立臺灣博物館舉辦的「另一種現場：修澤蘭」特展，知名女性建築師修澤蘭作品（圖三），其子傅德修先生，以他的角度觀看母親的三種特質：

1. 建築設計重視兼顧美感及實用。
2. 著重與大自然環境的結合的執著個性、拼搏精神。
3. 面對各種艱難險阻的堅強性格。

女性醫師也是擁有上述女性專業者類似的特質，研究指出：女性醫師較善於傾聽、溝通、協調、彈性、同理心能力。照顧病人時，特別是女性病人或是私密疾病的照顧，女性醫



圖三 修澤蘭建築師設計的「陽明山中山樓」展覽中的模型



圖四 女性醫師具有溫柔的同理心和醫療專業知能，圖為曾博郁醫師執行醫療業務，備受病家信賴（曾博郁醫師提供）

師具有較佳的信賴和治療結果，較少的併發症和死亡率。由此可知，女性醫師在醫療上的地位有其獨特性與優勢，促進女性醫師的自我認同（圖四）。

女性醫師執業環境的困擾

隨著人權、兩性平權進步，女權意識逐漸興起，但女性醫療人員仍然面臨社會挑戰與不公平的待遇。這些不公平的待遇來自多方面，包括：性別歧視、家庭責任與工作之間的平衡壓力、職場中的偏見、對於晉升的限制、性騷擾議題，而有時候也必須面對來自病人與家屬的刻板印象。

性別歧視在當今醫療專業領域，依然存在。像外科、骨科等傳統「男性主導」的專業，女性醫師容易受到不平等待遇或被視為不具備「足夠的體力和技術」，這樣的觀念和偏見讓女性醫師在職業發展的道路上受到限制，影響她們在特定領域中的晉升和專業認可。某位年輕醫師反映，申請急診專科面試時，面試官對此感到驚訝，還用帶有質疑的口氣問另一位面試官：醫院的急診部是否有女性醫師？由此看來，在一些人的觀念中，急診醫師還是以男性醫師為主導。

女性醫師在婚姻與懷孕時機方面仍有限制。在應聘時，面臨面試官問到相關問題以及可能影響訓練時程等，而有顧忌，從而影響未來的家庭規劃。而在懷孕後，工時與夜班調整，以及後續請產假或是哺乳等，可能會面對同事與長官的眼光，都會帶來壓力與困擾。

研究資料顯示：台灣醫師在醫療工作與家庭照顧負荷產生衝突，不容易維持職場和家庭平衡(work-life balance)，造成身心健康危害，女性醫師可能面對更多的挑戰和壓力。作為家

庭中的主要照顧者角色，女性醫師經常承擔較多的育兒和家務責任，如何舒緩兼顧職場與家庭責任，使她們在職業發展減少受到限制。許多女性醫師會選擇兼職工作或避開夜班等高強度工作，以便更好地照顧家庭。然而，這樣的選擇可能會讓她們在職場上失去晉升機會，進而影響長期職業發展。

加拿大曾經進行醫師的性別研究，女性醫師強烈表達維持職場和家庭平衡重要的影響，配偶的支持是最重要的助力。台灣的研究則呈現出：雖然近年來，女性醫師投入醫療執業人數增加，但是年輕女性醫師容易因母職離開職場，特別是在畢業後9年左右，是離職高峰期。

性騷擾也仍然是許多女性醫師在工作中遭遇的重要問題，尤其在男性佔主導的專科更為常見。2024年12月，某醫學中心爆發院內6位女醫師申訴性騷擾，全案經該院性平會及教評會通過。有的受害者為了專科醫師考試能通過，痛苦隱忍，等到考試結束後才敢提出性騷擾申訴，也有人向法院方聲請保護令。

這種面對來自同事、上級，甚至病患的性別歧視或不適當的言語和行為，不僅損害了女性醫師的自尊和安全感，影響她們對醫學的信任和投入。而女性醫師會因為有所顧忌與缺乏明確與有效的處理措施，選擇忍受或沉默。

職場偏見也讓女性醫師在表達意見和提出創新時顯得相對不易。即使在工作表現優異的情況下，女性醫師在領導職位的競爭中仍被邊

緣化，這讓她們難以獲得應有的職業認可和成就感，這些挑戰也影響到女性醫師的專業自信心。

女性PGY醫師心聲

2023年11月，我有機會陪伴4位女性PGY醫師，參與社區醫療實務課程，令我非常驚喜的是，學妹們關心女性醫師的權益和困境的議題，我們在師生會、讀書會或是參與相關論壇，討論女性醫師執業的狀況，我們進行醫師離婚率、外遇的發生率等相關研究分析。我們知道面對問題就是解決問題的起步，女性醫師權益是值得我們重視。我們得到的好消息是，醫師是最不容易離婚的職業之一；但是，女性醫師有較高的離婚率，女性醫師工時越高，離婚機會也越高，男性醫師則相反。

25歲至30歲是專科醫師訓練時期，懷孕女性醫師請產假達8週的，只有6成。醫院也充滿主管和同儕的心理壓力、專科訓練安排、單位人力排班、性騷擾、薪資差異等問題，雖然我國有勞動基準法第51條相關的保障規定，但是實務上，徒法不足以自行，學妹們建議需要納入醫院評鑑、鼓勵醫院增加女性二線班制度、舉辦孕婦體驗活動等，例如：讓男醫師綁氣球在肚子上，幫病人抽血，就可以深刻感受懷孕時彎腰的辛苦，學妹們真是巧思。

小組任務及成員

台北市醫師公會智庫女性醫師小組以增進女性醫師執業環境友善、維護權益、反映職場或醫療時事的管道為宗旨。期待達成下列任

務：

1. 保障推動女性醫師執業環境友善。
2. 推動增進女性醫師維護權益。
3. 增進女性年輕醫師反映建言的權益。
4. 其他理事會交辦之有關事項。

本小組設召集人1人及副召集人2人，委員15人為原則。除本會現任女性理事、監事、候補理事、候補監事及公會主動推薦人選外，餘由公開招募有意願、公共參與熱忱的女性醫師組成，50歲以下女性醫師為優先，由智庫召集人聘任之，公開報名女性醫師非常踴躍。聘任2位副召集人及21位委員。委員（含召集人、副召集人）共24人，其中年齡低於50歲（≤50歲）者，達13人（54.2%），年齡最低為26、29歲，正是剛剛進入醫師專業領域年輕醫師，值得肯定。

委員任期與本會第20屆理、監事任期同（即日起至2026年10月14日），均為義務無給職。

正式成立

2025年1月2日，元旦假期後上班的第一天，本小組召開第一次會議（圖五），感謝楊盈盈教授擔任召集人（臺北榮民總醫院教學部主任），主持會議，周賢章常務理事（兼智庫執行祕書）和我列席參與。

會中，決議敦請黃名琪醫師（臺北市立聯合醫院松德院區院長）、程劭儀醫師（臺大醫院家庭醫學部主任）為副召集人，並聘任顧問陳亮好醫師（健保署副署長/市聯醫昆明院



圖五 女性醫師小組第一次會議（王正旭立法委員線上致詞指導、程劭儀副召集人、傅中玲委員、溫素瑩委員視訊與會）

區）、陳菁徽醫師（立法委員/禾馨宜韻婦產科診所）、劉秀雯醫師（台北市醫師公會監事長）、王正旭醫師（立法委員）等人。

綜整委員對小組平台成立的期待意見：

1. 改善執業環境

- (1) 期待小組能夠推動政策改善女性醫師的執業環境，包括減少職場歧視，創造更平衡的工作生活環境並建立完善的申訴管道。
- (2) 推動女性友善職場、增進台北市女性醫師的團結合作與交流，建立反映職場或醫療時事的管道。
- (3) 促進女性醫師的福祉，成為一個專為女性醫師設立的職涯溝通與支持管道，特

別是針對年輕女性醫師的需求，提供支持與建議。

2. 維護權益

積極反映女性醫師的權益，如懷孕期值夜班、產假、育兒、工作時間調整等方面，促使醫界對女性醫師的支持更完善。

3. 針對女性醫師特有困境提出建議

調查並分析女性醫師面臨的挑戰，例如改善女性醫師申請住院醫師容額較少的科別上的劣勢、職場性別平等、職場性騷擾、家庭與工作平衡等問題。

本小組決定成立四個分組，分別為：國際交流組、權益維護組、年輕女性醫師組、機動性議題組，以利各項事務推動及進行。邀請年

輕醫師、資深醫師共同擔任各分組負責人，落實提攜傳承的功能。

有一位委員建議贈送卡片和禮物給即將生產的女性醫師，這樣溫馨的關懷，值得進一步規劃。我們請四個分組的委員，規劃1至2的活動、論壇和研討會，在下次小組會議討論確認後執行，以利改善執業環境及維護權益。

結語

多位委員提到，當年住院醫師的時候，即使懷孕也不敢請假，都是和男醫師正常值班；即時將要分娩，也是要寫完病人病歷，才輪到自己到產房。委員們都希望當年所受的苦，未來學妹們可以得到更彈性、更友善的對待。女性醫師擔任醫師公會的會員代表、理監事等幹

部，比例偏低，話語權嚴重的偏頗，值得重視。兩性的差異，產生的不同感受、文化和醫療執業環境的困擾，需要持續對話討論和改善，例如台北榮民總醫院陳威明院長及副院長與年輕醫師固定有約活動，重視年輕醫師及兩性平權議題（圖六）。

女性不只撐起半邊天，女性應該是撐起整片天，只有在兩性平權、相互尊重的條件下，醫療環境才能更加優化，服務品質也更加提升，此乃全國民眾之福氣。台北市醫師公會成立女性醫師小組，是一項重要的里程碑，為兩性平權，內化為兩性相互尊重文化，吾等同儕，念茲在茲，戮力以赴。☯



圖六 台北榮民總醫院陳威明院長及副院長與年輕醫師固定有約活動，重視兩性平權議題。
（楊盈盈醫師提供）