

德明財經科技大學工作場所母性健康保護計畫

中華民國 107 年 12 月 14 日第二次環境安全衛生委員會會議通過

中華民國 108 年 1 月 2 日(107)德總字第 1070015079 號

中華民國 113 年 9 月 23 日環境安全衛生委員會會議通過

一、 目的

依據職業安全衛生法第 30 條、第 31 條與女性勞工母性健康保護實施辦法及其他相關法律，訂定本校母性健康保護計畫，對於母性保護之對象，應採取危害評估與控制、醫師面談指導、風險分級管理、工作適性安排及其他相關措施，以確保懷孕、產後、哺乳女性員工之身心健康，以達到母性健康保護之目的。本校為積極校內女性工作者，特訂定本計畫，並經環境安全衛生委員會會議決議及校長核准，公告全體教、職、員、工、生週知並共同推動。

二、 計畫對象及範圍

當有以下情形之女性員工，應啟動母性健康保護計畫

- (一)預期懷孕、已懷孕之女性員工。
- (二)產後 1 年內，包括正常生產、妊娠 24 週後死產。
- (三)哺乳之女性員工。

三、 職責分工

(一) 臨廠服務醫師

1. 參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。
2. 依保護計畫時程檢視並進行風險評估，包括生殖危害之工作危害評估、個別危害評估、危害控制及分級管理措施。
3. 依風險評估結果，提出書面告知風險、健康指導、教育訓練及工作調整或更換健康保護措施之適性評估與建議。
4. 協助檢視計畫執行現況，協助確認計畫執行績效。

(二) 環安中心

1. 參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。
2. 協助保護計畫之工作危害評估(如附表一)。
3. 依風險評估結果，協助作業現場改善措施之執行。

(三) 各單位主管

1. 參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。
2. 協助保護計畫之工作危害評估。
3. 配合計畫之工作調整、更換，以及作業現場改善措施。
4. 配合保護計畫女性員工之工作時間管理與調整。

(四) 人事室

1. 每月提供全時女性員工產前假及產假人員名冊給予環安中心職護。
2. 依臨場服務醫師之評估與建議，協助工作調整等事宜。

(五) 女性員工

1. 提出母性健康保護計畫之需求並配合計畫之執行及參與。
2. 配合保護計畫之工作危害評估。
3. 配合計畫之工作調整與作業現場改善措施。

4. 保護計畫執行中之作業變更或健康狀況變化，應告知衛保組之臨廠服務醫護人員，以調整保護計畫之執行。

四、計畫場所及計畫內容

校園中以教室、辦公室或汙水處理廠、供膳場所、高低壓配電場所及危害物處理場所為主要作業環境，並依其相關作業內容是否符合母性健康保護相關法令規定並進行分規劃與實施，本校對於學校工作場所可能存在之母性健康危害，需參考相關法及職業安全衛生管理系統或管理規章或學校安全衛生相關規範等求，建立母性健康危害辨識及風險評估之管理機制，以有效執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制，並將相關執行之措施予以記錄，及將其相關文件及紀錄至少保存3年。母性健康保護措施推動之流程圖如圖1。

(一) 危害辨識與評估(含分工與權責)

危害辨識評估實施者：由環境安全衛生委員會會議決議後，委請總務長帶領職業安全衛生人員會同從事勞工健康服務醫護人員、各部門（單位）主管人員，人事等單位之代表。

1. 職業安全衛生人員：主要為負責工作場所環境及作業之危害辨識與評估、風險分級及工作環境改善與危害控制管理等。
2. 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。
3. 人事人員：協助提供女性勞工資料，如妊娠或產假人員清冊、工作部門及工時排班等，並依評估及建議調整女性勞工之工作內容及工時排班。

(二) 危害評估範圍

本計畫對於本校母性特別保護之危害項目之危害辨識與評估將採問卷調查、現場觀察、個別訪談及審查班表、相關文件紀錄(如安全資料表(SDS))等多元方式進行。環境及作業危害評估之範圍，包括：

1. 是否有職安法第30條第1項及第2項之危險性或有害性工作，其作業範圍參考勞動部「妊娠與分娩後女性及未滿十八歲勞工禁止從事危險性或有害性工作認定標準，附表二妊娠及分娩後未滿年之勞工健康情形自我評估表及附表三母性健康保護風險危害分級參考表」之說明。此外，於可能之一般危害類型，其重點內容可參閱附表一母性健康保護工作場所環境及作業危害評表，學校應清查環境或作業之項目有：
 - (1).物理性：如有無噪音、全身或局部振動、游離輻射、異常氣壓及異常溫度等之作業環境，工作區域之電線或電力設備等是否會導致絆倒或電擊等。
 - (2).化學性：如作業環境有無生殖毒性及生殖細胞致突變性物質第1級之化學品，如：二硫化碳、三氯乙烯、環氧乙烷與鉛及其化合物等（本校參考「工作場所母性健康保護技術指引」，如附表三）、對哺乳功能有不良影響之物質及抗細胞分裂及具細胞毒性藥物等。
 - (3).生物性：作業環境有無感染弓形蟲、德國麻疹及具有致病或致死之微生物，如B型肝炎或水痘、C型肝炎或人類免疫缺乏病毒或肺結核等。
 - (4).人因性與作業流程：如工作是否須搬運或推拉、提舉重物，其重量為何？工作

姿勢須經常重複同一動作及工作機台之設計是否過高或過等。

2. 工作型態：如工作性質須輪班或夜間工作及經常出差、加班及獨自作業否？須常處理與學校利害相關者之間之爭議問題、須在一定時間內處理某專案計畫及自覺工作壓力等。

(三) 評估重點事項

評估之重點除考量對象及工作性質外，對個人健康影響之評估（如附表二）尚包含其程度、暴露時間及個人之差異性（individual variation）等因素。評估對象之評估重點如下：

1. 育齡期之女性勞工：主要為保護其生殖機能，其評估重點為是否有潛在危害及風險會影響成功受孕。
2. 妊娠期間之女性勞工：主要為保護女性工作者之母體個人健康與妊娠各階段胎盤及胎兒的成長，評估重點為是否有潛在的危害及風險會影響孕婦或胎兒之健康，且執行人員須注意心理、社會及經濟因素對於該女性工作者之影響。此外，考量作業環境之危害可能不變，但對於未出生胎兒的傷害風險可能會隨著懷孕之同時期而改變，執行小組須定期與持續進行風險評估。並請婦產科醫師填寫附表四妊娠及分娩後未滿一年勞工之健康及工作適性評估建議表，及由職醫面談後填寫附表五母性健康保護面談及工作適性安排建議表。
3. 分娩後未滿 1 年之女性勞工：主要為保護女性工作者分娩後母體之健康恢復及嬰兒之健康，評估重點為是否有潛在危害及風險會影響產後母體健康之恢復及接觸危害物質，因哺乳而間接傳輸嬰兒可能引起之健康危害。

(四) 評估結果區分風險等級

本校實工作場所環境及作業危害與勞工個人健康影響評估後，將依勞動部女性勞工母性健康保護實施辦法第9條及第10條規定之原則或如附表三之內容，區分風險等級。對於本校女性工作者從事有母性健康危害之虞之工作場所環境風險分為三等級，規定如下：

1. 第一級：作業場所危害物質空氣中暴露濃度低於容許暴露標準10分之1或血中鉛濃度低於5 µg/dl者。
2. 第二級：作業場所危害物質空氣中暴露濃度在容許暴露標準10分之1以上未達2分之1或血中鉛濃度在5µg/dl以上未達10 µg/dl。
3. 第三級：作業場所危害物質空氣中暴露濃度在容許暴露標準2分之1以上或血中鉛濃度在10 µg/dl以上者。

(五) 本校女性工作者健康風險等級

1. 第一級：從事女性勞工母性健康保護實施辦法第3條或第5條第2項之工作或其他情形，經醫師評估無害母體、胎兒或嬰兒健康。
2. 第二級：從事女性勞工母性健康保護實施辦法第3條或第5條第2項之工作或其他情形，經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康。
3. 第三級：從事女性勞工母性健康保護實施辦法第3條或第5條第2項之工作或其他情形，經醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康。

(六) 告知評估結果

經工作場所及作業危害與健康評估後，無論對本校女性工作者之安全或健康風險影響與否，應將評估結果之風險等級及建議採取之安全健康管理措施，以書面或口頭之方式告知本校女性工作者。

(七) 採行分級管理措施

1. 第一級管理：

環境危害預防管理：向育齡期之所有本校女性工作者（含妊娠中或分娩後未滿1年及哺餵母乳者）說明危害資訊，並定期評估工作場所及作業危害之風險與管理。

健康管理：對於妊娠中或分娩後未滿1年及哺乳之本校女性工作者，若其係從事女性勞工母性健康保護實施辦法第3條或第5條第2項之工作，經醫師向當事人說明危害資訊，經當事人書面同意者，可繼續從事原工作，惟仍應依其健康需求由從事勞工健康服務之醫護人員提供適切之健康指導，並提醒其定期產檢與追蹤管理其個人之健康狀況；另基於母體個人健康、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。

2. 第二級管理：

環境危害預防管理：定期檢點作業環境有害本校女性工作者健康之各種危害因素及勞工暴露情形等，採取必要之改善措施；另應視作業環境需求，提供適當之防護具予本校女性工作者使用。

健康管理：對於妊娠中或分娩後未滿1年及哺乳之本校女性工作者，應使從事勞工健康服務之醫師提供勞工個人面談指導，並採取危害預防措施，如告知本校女性工作者有哪些危害因子會影響生殖或胎（嬰）兒生長發育等，使其有清楚的認知，並提醒勞工養成良好之衛生習慣，或正確使用防護具及相關可運用之資源等；其他同第一級之管理措施。

3. 第三級管理：

環境危害預防管理：學校將即採取控制措施，優先利用各種工程方法，管制作業環境有害本校女性工作者健康之各種危害因素，如取代或製程改善、整體換氣或局部排氣等，就所暴露之濃度等予以改善，並於採取相關控制措施後，評估其改善之有效性，若未改善應重新檢討其他工作環境改善及相關管理措施。若經評估該作業環境為職安法第30條第1項第1款至第4款或第2項第1款至第2款之工作，學校將會向妊娠中或分娩後未滿1年之本校女性工作者，說明法令規定及該工作對其自身或胎（嬰）兒之危害，並即刻調整其工作。

健康管理：本校若已發生危及母體、胎兒或嬰兒健康情事時，將委請醫師做適性評估建議，採取變更工作條件、調整工時、調換工作等母性健康保護。必要時，將由學校轉介各區勞工健康服務辦公室或職業傷病門診，提供相關協助。

(八) 執行成效評估與持續改善

成效評估之目的在於檢視所採取之措施是否有效，並檢討執行過程中之相關缺失，做為本校未來改進之參考，如附表六，所採取之危害評估、控制方法、面談指導、適性評估及相關採行措施之執行情形，予以記錄，並將相關文件及紀錄至少保存3年。

為持續推動本校職場母性健康保護之工作，本校將由醫護人員追蹤個人健康之改善情形，若無法短期改善或持續惡化之勞工，須再次由醫師進行面談指導與現場確認其環境之危害，並再次適性調整其工作；對於環境因子無法短期改善或持續惡化之作業環境，須由職業安全衛生人員或相關人員再次提供改善建議，甚而經校長核准後商請外部專業團隊協助。此外，本計畫之推動成果，職業安全衛生人員與從事勞工健康服務之醫護人員，應定期列席於校務會議或職業安全衛生委員會報告，對任何有關本校女性工作者之任何隱私報告，本校對於女性工作者承諾保護其隱私；對於未能達績效指標之缺失，亦可透過會議檢討研議改善之對策，俾利學校與本校女性工作者雙方共同重視。

五、計畫項目及實施：母性特別保護危害預防計畫之流程(如圖 1 所示)。

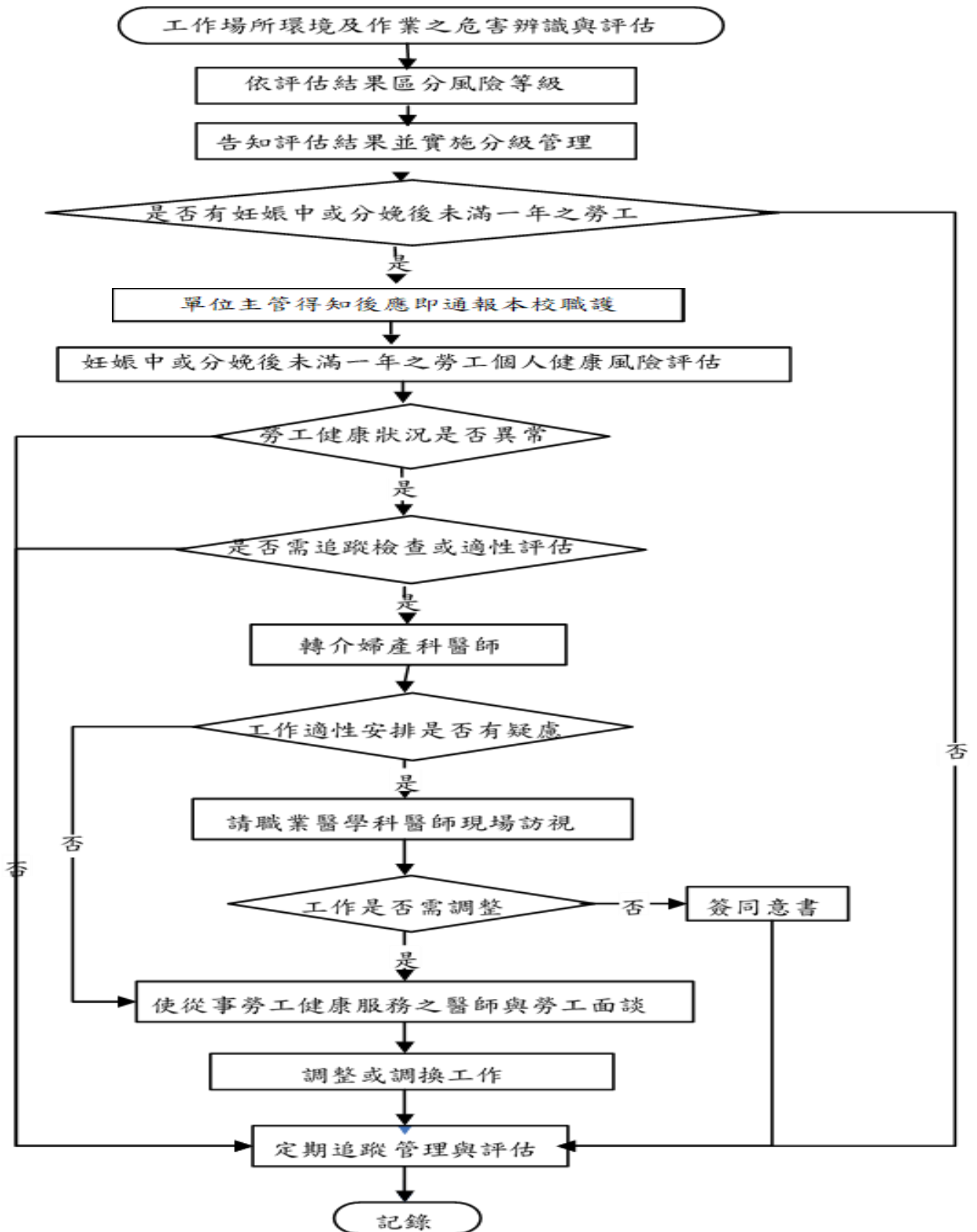


圖 1 母性特別保護危害因子調查及評估流程

六、資源需求

費用預算：

(一)本計畫所需調查、評估等經費由總務處環安中心編列。

(二)改善方案所需經費由工作者所在單位負擔；較大經費改善案由各單位另簽請校方同意後執行。

七、考核與紀錄：

所有執行本計畫之經過與結果，均需實施文件化表單紀錄，以利考核程序，所有規劃與執行紀錄應至少留存3年備查。

八、本要點經環境安全衛生委員會會議通過，陳請校長核定後公布實施，修正時亦同。

附表一、作業場所危害評估及母性健康保護採行措施表
(由職業安全衛生人員會同勞工健康服務醫護人員填寫)

一、作業場所基本資料			
部門名稱：			
作業型態： <input type="checkbox"/> 常日班 <input type="checkbox"/> 輪班 <input type="checkbox"/> 其他：			
二、作業場所危害類型	評估結果(風險等級)		
	第一級	第二級	第三級
	無危害	可能有危害	有危害
物理性危害			
1. 工作用階梯寬度小於 30 公分			
2. 工作場所可能有遭遇物品掉落或移動性物品造成衝擊衝撞			
3. 暴露於有害輻射散布場所之工作			
4. 暴露於噪音作業環境(TWA \geq 85dB)			
5. 暴露於會引發不適之環境溫度(熱或冷)			
6. 暴露於高溫作業之環境			
7. 暴露於極大溫差地區之作業環境			
8. 暴露於全身振動或局部振動之作業			
9. 暴露於異常氣壓之工作			
10. 作業場所為地下坑道或空間狹小			
11. 工作場所之地板、通道、樓梯或台階有安全防護措施			
12. 其他：			
化學性危害			
1. 暴露於依國家標準 CNS 15030 分類屬生殖毒性物質第一級之作業環境：(請敘明物質)			
2. 暴露於依國家標準 CNS 15030 分類屬生殖細胞致突變性物質第一級之作業環境：(請敘明物質)			
3. 暴露於鉛及其化合物散布場所之作業環境			
4. 暴露於製造或處置抗細胞分裂及具細胞毒性藥物之作業環境			
5. 暴露於對哺乳功能有不良影響致危害嬰兒健康之作業環境：(請敘明物質)			
6. 可經皮膚吸收之毒性化學物質，包括某些殺蟲劑			
7. 一氧化碳或其它窒息性氣體之空間			
8 其他：			
生物性危害			
1. 暴露於感染弓形蟲之作業環境			
2. 暴露於感染德國麻疹之作業環境			
3. 暴露於具有致病或致死之微生物：如 B 型肝炎或水痘、C 型肝炎或人類免疫缺乏病毒或肺結核等			

4. 其他：			
人因性危害			
1. 工作性質為處理一定重量以上之重物處理作業			
2. 搬抬物件之作業姿勢具困難度或經常反覆不正常或不自然的姿勢			
3. 工作姿勢經常為重覆性之動作			
4. 工作姿勢會受空間不足而影響（活動或伸展空間狹小）			
5. 工作台之設計不符合人體力學，易造成肌肉骨骼不適症狀			
6. 其他：			
工作壓力/職場暴力			
1. 工作性質須輪班或夜間工作			
2. 工作性質須經常加班或國外出差			
3. 工作性質為獨自作業			
4. 工作性質易受暴力攻擊			
5. 異常工作負荷導致精神緊張或工作壓力，或無法調整工作時間或休假			
6. 其他：			
其他			
1. 工作中須長時間站立，無坐具可休息			
2. 工作中須長時間靜坐，無法自由起身走動			
3. 工作需頻繁變換不同姿勢，如經常由低位變換至高位之姿勢			
4. 其他：			
三、評估結果(風險等級)			
<input type="checkbox"/> 無(非屬女性勞工母性健康保護實施辦法第3條至第5條適用範圍)			
<input type="checkbox"/> 第一級管理 <input type="checkbox"/> 第二級管理 <input type="checkbox"/> 第三級管理			
四、改善及管理措施			
1. 工程控制			
<input type="checkbox"/> 製程改善，請敘明：			
<input type="checkbox"/> 設置通風換氣設備，請敘明：			
<input type="checkbox"/> 其他，請敘明：			
<input type="checkbox"/> 暫無改善建議			
2. 行政管理			
<input type="checkbox"/> 工時調整，請敘明：			
<input type="checkbox"/> 職務或工作調整，請敘明：			
<input type="checkbox"/> 其他，請敘明：			
<input type="checkbox"/> 暫無管理措施建議			

3. 使用防護具，請敘明：

4. 其他採行措施，請敘明：

評估人員簽名及日期

職業安全衛生人員：_____ 勞工健康服務醫師：_____

勞工健康服務護理人員：_____ 人事室：_____

受評估單位：_____ 主管簽名：_____

評估日期：_____

附表二、妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表

(勞工本人填寫，可參閱孕婦健康手冊)

一、基本資料
姓名：_____ 年齡：_____歲 單位/部門名稱：_____ 職務：_____ 目前班別：_____
<input type="checkbox"/> 妊娠週數_____週；預產期_____年_____月_____日 <input type="checkbox"/> 本次妊娠有無多胎情形： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(多胞胎) <input type="checkbox"/> 分娩後(分娩日期_____年_____月_____日) <input type="checkbox"/> 哺乳 <input type="checkbox"/> 未哺乳
二、過去疾病史
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 腎臟或泌尿系統疾病 <input type="checkbox"/> 其他_____
三、家族病史
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 腎臟或泌尿系統疾病 <input type="checkbox"/> 其他_____
四、婦產科相關病史
1. 免疫狀況(曾接受疫苗注射或具有抗體)： <input type="checkbox"/> B型肝炎 <input type="checkbox"/> 水痘 <input type="checkbox"/> MMR(麻疹-腮腺炎-德國麻疹)
2. 生產史：懷孕次數_____次，生產次數_____次，流產次數_____次
3. 生產方式：自然產_____次，剖腹產_____次，併發症： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：_____
4. 過去懷孕病史： <input type="checkbox"/> 先天性子宮異常 <input type="checkbox"/> 子宮肌瘤 <input type="checkbox"/> 子宮頸手術病史 <input type="checkbox"/> 曾有第2孕期(14週)以上之流產 <input type="checkbox"/> 早產(懷孕未滿37週之生產)史
5. 其他_____
五、妊娠及分娩後風險因子評估
<input type="checkbox"/> 無下列各種風險情形 <input type="checkbox"/> 沒有規律產檢 <input type="checkbox"/> 抽菸 <input type="checkbox"/> 喝酒 <input type="checkbox"/> 藥物，請敘明：_____ <input type="checkbox"/> 年齡(未滿18歲或大於40歲) <input type="checkbox"/> 生活環境因素(例如熱、空氣汙染) <input type="checkbox"/> 孕前體重未滿45公斤、身高未滿150公分 <input type="checkbox"/> 個人心理狀況： <input type="checkbox"/> 焦慮症 <input type="checkbox"/> 憂鬱症 <input type="checkbox"/> 睡眠： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 失眠 <input type="checkbox"/> 需使用藥物 <input type="checkbox"/> 其他_____
六、自覺徵狀
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 出血 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 痙攣 <input type="checkbox"/> 其他症狀：_____
備註： 請於面談時將此表單及孕婦健康手冊交予勞工健康服務醫師或護理人員，謝謝！

附表三、母性健康保護風險危害分級參考表

物理性危害																													
風險等級	第一級管理	第二級管理	第三級管理																										
噪音	TWA<80 分貝	TWA 80~85 分貝	TWA ≥85 分貝																										
游離輻射	請依照「游離輻射防護安全標準」之規定辦理																												
異常氣壓作業	-	-	暴露於高壓室內或潛水作業																										
化學性危害																													
危害項目	第一級管理	第二級管理	第三級管理																										
鉛作業	血中鉛濃度低於 5 μg/dl 者	血中鉛濃度在 5 μg/dl 以上未達 10 μg/dl	血中鉛濃度在 10 μg/dl 以上者或空氣中鉛及其化合物濃度，超過 0.025mg/m ³																										
危害性化學品	-	暴露於具生殖性毒性物質、生殖性細胞致突變性，或其他對哺乳功能有不良影響之化學品	暴露於屬生殖性毒性物質第一級、生殖性細胞致突變性物質第一級之化學品																										
	作業場所空氣中暴露濃度低於容許暴露標準十分之一。	作業場所空氣中暴露濃度在容許暴露標準十分之一以上未達二分之一。	作業場所空氣中暴露濃度在容許暴露標準二分之一以上。																										
處理危害性化學品，其工作場所空氣中危害性化學品濃度，超過表定規定值者。	-	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">有害物</th> <th colspan="2">規定值</th> </tr> <tr> <th>ppm</th> <th>mg/m³</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>二硫化碳</td> <td>5</td> <td>15.5</td> </tr> <tr> <td>三氯乙烯</td> <td>25</td> <td>134.5</td> </tr> <tr> <td>環氧乙烷</td> <td>0.5</td> <td>0.9</td> </tr> <tr> <td>丙烯醯胺</td> <td></td> <td>0.015</td> </tr> <tr> <td>次乙亞胺</td> <td>0.25</td> <td>0.44</td> </tr> <tr> <td>砷及其無機化合物（以砷計）</td> <td></td> <td>0.005</td> </tr> <tr> <td>汞及其無機化合物</td> <td></td> <td>0.025</td> </tr> </tbody> </table>	有害物	規定值		ppm	mg/m ³	二硫化碳	5	15.5	三氯乙烯	25	134.5	環氧乙烷	0.5	0.9	丙烯醯胺		0.015	次乙亞胺	0.25	0.44	砷及其無機化合物（以砷計）		0.005	汞及其無機化合物		0.025
			有害物		規定值																								
				ppm	mg/m ³																								
			二硫化碳	5	15.5																								
			三氯乙烯	25	134.5																								
			環氧乙烷	0.5	0.9																								
			丙烯醯胺		0.015																								
			次乙亞胺	0.25	0.44																								
砷及其無機化合物（以砷計）		0.005																											
汞及其無機化合物		0.025																											

物（以汞計）		
註：經採取母性健康保護措施，可改列第二級		

生物性危害

危害項目	第一級管理	第二級管理	第三級管理
微生物		1. 暴露於德國麻疹、B型肝炎或水痘感染之作業，但已具免疫力。 2. 暴露於於B型肝炎、C型肝炎或人類免疫缺乏病毒感染之作業，但無從事會有血液或體液風險感染之工作。 3. 暴露於肺結核感染之作業，經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康者。	1. 暴露於弓形蟲感染之作業。 2. 暴露於德國麻疹感染之作業，且無免疫力者。 3. 暴露於B型肝炎、C型肝炎或人類免疫缺乏病毒感染之作業，且從事會有血液或體液風險感染之工作。 4. 暴露於水痘感染之作業，且無免疫力者。 5. 暴露於肺結核感染之作業，經醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康者。

人因性危害

危害項目	第一級管理	第二級管理	第三級管理																				
以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重物	-	以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重物，經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康者。	以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重物，經醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康者																				
一定重量以上重物處理工作	-	-	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>妊娠中</td> <td>分娩未滿六個月者</td> <td>分娩滿六個月但未滿一年者</td> </tr> <tr> <td align="center">重量 作業別</td> <td align="center" colspan="3">規定值（公斤）</td> </tr> <tr> <td>斷續性作業</td> <td align="center">10</td> <td align="center">15</td> <td align="center">30</td> </tr> <tr> <td>持續性作業</td> <td align="center">6</td> <td align="center">10</td> <td align="center">20</td> </tr> <tr> <td colspan="4">註：經採取母性健康保護措施，可改列</td> </tr> </table>		妊娠中	分娩未滿六個月者	分娩滿六個月但未滿一年者	重量 作業別	規定值（公斤）			斷續性作業	10	15	30	持續性作業	6	10	20	註：經採取母性健康保護措施，可改列			
	妊娠中	分娩未滿六個月者	分娩滿六個月但未滿一年者																				
重量 作業別	規定值（公斤）																						
斷續性作業	10	15	30																				
持續性作業	6	10	20																				
註：經採取母性健康保護措施，可改列																							

第二級

其他

危害項目	第一級管理	第二級管理	第三級管理
職業安全衛生法第30條第1項第5款至第14款或第2項第3至第5款之危險性或有害性工作	-	-	從事「妊娠與分娩後女性及未滿18歲勞工禁止從事危險性或有害性工作認定標準」之附表二或附表三所列項目；經採取母性健康保護措施者，可改列第二級。

※僅列舉部分危害項目提供區分風險等級建議參考，實務上仍應依個案之實際評估結果為主。

附表四、妊娠及分娩後未滿一年勞工之健康及工作適性評估建議表(由婦產科醫師寫)《請由個案提供之「工作場所環境及作業危害評估表」及「妊娠及分娩後未滿1年之勞工健康危害評估表」提供健康指導或建議或診斷書。》

一、基本資料	
姓名：_____ 年齡：_____ 歲 出生年月日：____年____月____日	
<input type="checkbox"/> 妊娠週數_____週；預產期____年____月____日	
<input type="checkbox"/> 分娩後（分娩日期____年____月____日） <input type="checkbox"/> 哺乳 <input type="checkbox"/> 未哺乳	
<input type="checkbox"/> 身高：_____公分；體重：_____公斤；身體質量指數(BMI)：_____ kg/m ² ；血壓：_____ mmHg	
二、評估結果(請依評估情形勾選或敘明其他異常狀況)	
1. 本次懷孕問題：	
(1)孕吐 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 明顯 <input type="checkbox"/> 劇吐	
(2)貧血 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 血紅素<9g/dL <input type="checkbox"/> 血紅素<12g/dL	
(3)妊娠水腫 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/> 4+	
(4)妊娠蛋白尿 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 24小時的尿蛋白質超過 300mg	
(5)高血壓 <input type="checkbox"/> 無	
<input type="checkbox"/> >140/90mmHg或妊娠後期之血壓比早期收縮壓高 30mmHg 或舒張壓升高 15mmHg	
(6)妊娠毒血症 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
(7)其他問題	
<input type="checkbox"/> 迫切性流產（妊娠22週未滿） <input type="checkbox"/> 迫切性早產（妊娠22週以後） <input type="checkbox"/> 多胞胎妊娠	
<input type="checkbox"/> 羊水過少 <input type="checkbox"/> 羊水過多 <input type="checkbox"/> 早期子宮頸變薄（短） <input type="checkbox"/> 泌尿道感染	
<input type="checkbox"/> 妊娠糖尿病 <input type="checkbox"/> 前置胎盤 <input type="checkbox"/> 胎盤早期剝離 <input type="checkbox"/> 陰道出血（14週以後）	
<input type="checkbox"/> 子宮收縮頻率過高（1小時超過4次以上） <input type="checkbox"/> 超音波檢查胎兒結構異常	
<input type="checkbox"/> 胎兒生長遲滯（>37 週且體重≤ 2500g） <input type="checkbox"/> 家族遺傳疾病或其他先天性異常	
(8)其他症狀 <input type="checkbox"/> 靜脈曲張 <input type="checkbox"/> 痔瘡 <input type="checkbox"/> 下背痛 <input type="checkbox"/> 膀胱炎 <input type="checkbox"/> 其他_____	
2. 分娩後子宮復舊與哺乳情形：	
<input type="checkbox"/> 子宮復舊良好 <input type="checkbox"/> 子宮復舊不全，請敘明_____	
<input type="checkbox"/> 哺乳情形，請敘明_____	
3. 其他檢查異常，請敘明：	
4. 健康評估結果：	5. 所採取措施或建議：
<input type="checkbox"/> 所從事之工作或以上健康問題，無害母體、胎兒或嬰兒健康。	<input type="checkbox"/> 定期追蹤檢查
<input type="checkbox"/> 所從事之工作或以上健康問題，可能影響母體、胎兒或嬰兒健康。	<input type="checkbox"/> 提供孕期或產後健康指導
<input type="checkbox"/> 所從事之工作或以上健康問題，會危害母體、胎兒或嬰兒健康。	<input type="checkbox"/> 工作適性安排建議
	<input type="checkbox"/> 縮減工時或業務量
	<input type="checkbox"/> 變更工作場所或職務
	<input type="checkbox"/> 停止工作（休養）
	<input type="checkbox"/> 其他_____
備註：1. 如無法開立此評估表，請將建議註記於孕婦健康手冊或另開立診斷書，提供雇主參考。	
2. 如對本工作適性評估或建議有疑慮，可再請職業醫學科醫師現場訪視，提供綜合之適性評估建議。	

醫療院所：_____ 婦產科醫師（含醫師字號）：_____ 評估日期：_____

附表五、母性健康保護面談及工作適性安排建議表
(由職業醫學專科醫師或勞工健康服務醫師填寫)

姓名：_____ 年齡：_____ 歲；單位/部門名稱：_____ 職務：_____

妊娠週數 _____ 週；預產期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

分娩後（分娩日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日） 哺乳 未哺乳

風險等級為 第一級 第二級 第三級

工作適性建議表		
危害類型	危害項目	工作改善及預防
物理性危害	<input type="checkbox"/> 游離輻射	1. 工作環境 <input type="checkbox"/> 提供適當防護具 <input type="checkbox"/> 管制暴露量及時間 <input type="checkbox"/> 調整工作環境(包括空間、照明、電腦桌椅等) 2. 工時調整 <input type="checkbox"/> 增加休息時間及頻率 <input type="checkbox"/> 調整輪班及班別時間 3. 其他預防措施 <input type="checkbox"/> 告知勞工其作業之危害及預防 <input type="checkbox"/> 禁止此作業 4. 職務內容 <input type="checkbox"/> 調整：_____ <input type="checkbox"/> 休假：__年__月__日至__年__月__日
	<input type="checkbox"/> 噪音TWA ≥85分貝	
	<input type="checkbox"/> 衝擊(shock)、振動(vibration)或移動(movement)	
	<input type="checkbox"/> 非游離輻射(如電磁輻射)	
	<input type="checkbox"/> 高溫作業	
	<input type="checkbox"/> 異常氣壓	
	<input type="checkbox"/> 低溫或氣溫明顯變動之作業	
	<input type="checkbox"/> 電擊	
<input type="checkbox"/> 滑倒、絆倒或跌倒		
<input type="checkbox"/> ……(得依事業單位實際狀況增列評估項目)		
化學性危害	<input type="checkbox"/> 生殖毒性第一級之物質 _____ (除職安法第30條第1項第5款之化學品外，可參閱附錄一)	1. 工作環境 <input type="checkbox"/> 調整工作環境(如通氣設備) <input type="checkbox"/> 提供適當防護衣及防護具 <input type="checkbox"/> 管制暴露量及時間 2. 工時調整 <input type="checkbox"/> 增加休息時間及頻率 <input type="checkbox"/> 調整輪班及班別時間 3. 其他預防措施 <input type="checkbox"/> 告知勞工其作業之危害及預防 <input type="checkbox"/> 禁止此作業 4. 職務內容 <input type="checkbox"/> 調整：_____ <input type="checkbox"/> 休假：__年__月__日至__年__月__日
	<input type="checkbox"/> 生殖細胞致突變第一級之物質 _____ (除職安法第30條第1項第5款之化學品外，可參閱附錄一)	
	<input type="checkbox"/> 抗細胞分裂(antimitotic)或具細胞毒性(cytotoxic)之藥物	
	<input type="checkbox"/> 對哺乳功能有不良影響之物質 _____	
	<input type="checkbox"/> 可經皮膚吸收之毒性化學物質，包括某些殺蟲劑	
	<input type="checkbox"/> 一氧化碳或其它窒息性氣體之空間	
<input type="checkbox"/> ……(得依事業單位實境增列評估項目)		
生物性危害	<input type="checkbox"/> 弓形蟲	1. 工作環境 <input type="checkbox"/> 調整工作環境 <input type="checkbox"/> 提供清潔設備 <input type="checkbox"/> 提供適當防護衣及防護具
	<input type="checkbox"/> 德國麻疹	
	<input type="checkbox"/> 具有致病或致死之微生物：如B型肝炎或水痘、C型肝炎	

	或人類免疫缺乏病毒、或肺結核 ……(得依事業單位實境增列評估項目)	2. 其他預防措施 <input type="checkbox"/> 告知懷孕工作者其作業之危害及預防 <input type="checkbox"/> 禁止此作業 3. 職務內容 <input type="checkbox"/> 調整：_____ <input type="checkbox"/> 休假： 年 月 日至 年 月 日
人因性危害	<input type="checkbox"/> 人工重物處理 <input type="checkbox"/> 空間狹小 <input type="checkbox"/> 動作(movement)或姿勢 <input type="checkbox"/> 工作之儀器設備操作(如終端機或工作站監視..等) <input type="checkbox"/> ……(得依事業單位實境增列評估項目)_____	1. 工作環境 <input type="checkbox"/> 調整工作環境(包括空間、照明、電腦桌椅等) <input type="checkbox"/> 提供適當的座位 <input type="checkbox"/> 提供寬敞環境可經常活動 <input type="checkbox"/> 避免獨立作業 2. 工時調整 <input type="checkbox"/> 增加休息時間及頻率 <input type="checkbox"/> 調整輪班及班別時間 3. 其他預防措施 <input type="checkbox"/> 告知勞工其作業之危害及預防 <input type="checkbox"/> 壓力諮詢或管理 <input type="checkbox"/> 禁止此作業 4. 職務內容 <input type="checkbox"/> 調整：_____ <input type="checkbox"/> 休假： 年 月 日至 年 月 日
工作壓力/職場暴力	<input type="checkbox"/> 工作壓力 <input type="checkbox"/> 職場暴力 <input type="checkbox"/> ……(得依事業單位實境增列評估項目)_____	<input type="checkbox"/> 告知勞工其作業之危害及預防 <input type="checkbox"/> 壓力諮詢或管理 <input type="checkbox"/> 禁止此作業 4. 職務內容 <input type="checkbox"/> 調整：_____ <input type="checkbox"/> 休假： 年 月 日至 年 月 日
其他	<input type="checkbox"/> 工作時間 <input type="checkbox"/> 工作姿勢(久站或久坐..等) <input type="checkbox"/> 個人防護具或制服之穿戴 <input type="checkbox"/> 如廁、進食、飲水或休憩地點 便利性不足 <input type="checkbox"/> 未設置哺乳室 <input type="checkbox"/> ……(得依事業單位實境增列評估項目)_____	1. 工作環境 <input type="checkbox"/> 調整工作環境 <input type="checkbox"/> 提供適當的座位 <input type="checkbox"/> 提供寬敞環境可經常活動 <input type="checkbox"/> 提供哺乳室 <input type="checkbox"/> 提供臨近浴廁 <input type="checkbox"/> 提供適當防護衣及防護具 <input type="checkbox"/> 避免獨立作業 2. 工時調整 <input type="checkbox"/> 增加休息時間及頻率 <input type="checkbox"/> 調整輪班及班別時間 3. 職務內容 <input type="checkbox"/> 調整：_____ <input type="checkbox"/> 休假： 年 月 日至 年 月 日
面談指導及工作適性安排意願		
本人 _____ 已於__年__月__日與 _____ 面談，並已清楚所處作業環境對健康之影響，及公司所採取之措施，本人同意接受下述之建議： <input type="checkbox"/> 維持原工作 <input type="checkbox"/> 調整職務 <input type="checkbox"/> 調整工作時間 <input type="checkbox"/> 變更工作場所 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 勞工簽名：_____		

面談醫師(含醫師字號)：_____ 評估日期： 年 月 日

單位主管簽名：_____ 日期： 年 月 日

附表六、母性健康保護執行紀錄表

執行日期： 年 月 日至 年 月 日

執行項目	執行結果（人次或%）	備註（改善情形）
危害辨識及評估	1. 物理性危害_____項 2. 化學性危害_____項 3. 生物性危害_____項 4. 人因性危害_____項 5. 工作壓力_____項 6. 其他_____項 7. 風險等級_____項 8. 危害告知方式與日期_____項	
保護對象之評估	1. 女性勞工共_____人 2. 育齡期女性勞工（15~49歲）共_____人 3. 懷孕女性勞工共_____人 3. 哺乳期女性勞工共_____人	
安排醫師面談及健康指導	1. 需醫師面談者_____人 (1) 已完成共_____人 (2) 尚未完成共_____人 2. 需觀察或進一步追蹤檢查者共_____人 3. 需進行醫療者_____人 4. 需健康指導者_____人 (1) 已接受健康指導者_____人 (2) 未接受健康指導者_____人 5. 需轉介適性評估者_____人 6. 需定期追蹤管理者_____人	
適性工作安排	1. 需調整或縮短工作時間 _____人 2. 需變更工作者_____人 3. 需給予休假共_____人 4. 其他 _____人	
執行成效之評估及改善	1. 定期產檢率_____ % 2. 健康指導或促進達成率_____ % 3. 環境改善情形：（環測結果） 4. 其他 _____	
其他事項		

※本表為一定期間內之執行紀錄總表，其他相關執行紀錄或表件，應一併保存。

附錄二、常見問題

一、應實施母性健康保護之工作有哪些？

(一) 事業單位勞工人數在 300 人以上者，有妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，從事下列可能影響胚胎發育、妊娠或哺乳期間之母體及嬰兒健康之工作：

1. 具有依國家標準 CNS 15030 分類，屬生殖毒性物質第一級、生殖細胞致突變性物質第一級或其他對哺乳功能有不良影響之化學品。
2. 易造成健康危害之工作，包括勞工作業姿勢、人力提舉、搬運、推拉重物、輪班、夜班、單獨工作及工作負荷等。

(二) 具有鉛作業之事業中，雇主使女性勞工從事鉛及其化合物散布場所之工作。

(三) 雇主使妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，從事或暴露於職安法第 30 條第 1 項或第 2 項之工作。

二、國家標準 CNS 15030 內有化學品清冊？

(一) 有關女性勞工母性健康保護實施辦法第 3 條第 1 款規定「具有依國家標準 CNS 15030 分類，屬生殖毒性物質第一級、生殖細胞致突變性物質第一級或其他對哺乳功能有不良影響之化學品」，係指經依國家標準 CNS15030-化學品分類及標示之規定，辦理分類結果，其「危害性」屬『健康危害』、「危害分類」屬『生殖毒性物質』或『生殖細胞致突變性物質』、「危害級別」屬『第 1 級』者。其為定義式規範，並無公告該化學品清冊。

(二) 事業單位所用之危害性化學品，凡分類結果符合上述規定者皆屬之。實務上，得參考各危害性化學品之安全資料表 (SDS) 所載之危害辨識資料，惟應依危害性化學品標示及通識規則第 15 條規定，依實際狀況檢討該內容之正確性與適時更新，若符合上開定義者，即應依規定實施母性健康保護。

三、女性勞工不願意配合醫師建議調整工作，該如何處理？

(一) 職安法第 31 條規定母性健康保護之目的係為保護妊娠中及分娩後母體、胎兒與哺乳期間嬰兒之安全及健康，故經醫師評估，勞工之工作可能影響其健康，需進行工作調整或勞工之健康狀況異常，經採取危害控制及管理等措施仍無法改善者，雇主應依醫師適性評估建議，採取工作調整或更換等健康保護措施。

(二) 考量適性工作之調整涉及醫學專業，建議應依規定由醫師與勞工面談，說明需工作調整之原因；另為避免勞資雙方因相關規定之措施而引發勞資爭議，建議雇主可將

安全衛生、健康管理等應遵循事項納入工作守則，俾利勞工遵行。惟若經採納醫師適性評估建議，因工作調整而影響勞動條件部分，應依勞動基準法之規定，由勞資雙方協商並徵得勞工同意，方符合法令規定。

四、轉介適性評估之費用由誰負擔？

- (一) 女性勞工母性健康保護實施辦法係依職安法第 31 條第 3 項之授權訂定，目的係為兼顧就業平權與母性保護，而課以雇主對於妊娠及分娩後勞工特別保護之義務。
- (二) 有關該辦法第 7 條第 2 項規定：「前項之面談，發現勞工健康狀況異常，需追蹤檢查或適性評估者，雇主應轉介婦產科專科醫師或職業醫學科專科醫師評估之」，尚屬雇主應辦理事項，其所衍生相關費用應由雇主負擔。

五、雇主如何推動母性健康保護？有何相關資源？

雇主除可參考本指引之作法外，亦可洽各區勞工健康服務辦公室諮詢，免付費諮詢電話為 0800-068-580；或職業傷病門診亦有提供母性健康諮詢服務。

六、雇主若未依法辦理母性健康保護措施，有處罰機制嗎？

依職安法第 43 條規定，若雇主未依法實施母性健康保護，處新臺幣 3 萬元以上 30 萬元以下罰鍰。

七、妊娠與分娩後女性及未滿十八歲勞工禁止從事危險性或有害性工作認定標準附表二及附表三所定「一定重量以上之重物處理工作」之斷續性作業與持續性作業之定義為何？

一定重量以上之重物處理工作之認定，係以「工作性質」是否經常以徒手搬運重物之工作為區分原則，若其主要工作內容即為搬運物品，且該作業佔勞動時間 50% 以上時，即為持續性作業，低於 50% 則屬斷續性作業。