

亞東學校財團法人亞東科技大學女性工作者母性健康保護管理計畫

107.10.29 本校 107 學年度第 1 次環境保護暨安全衛生委員會會議訂定
110.07.27 本校 109 學年度第 5 次環境保護暨安全衛生委員會會議修正通過
111.12.30 本校 111 學年度第 2 次環境保護暨安全衛生委員會會議修正通過

一、依據

- (一) 依勞動部「職業安全衛生法」第 30 條、31 條、「職業安全衛生法施行細則」第 39 條暨「女性勞工母性健康保護實施辦法」之規定辦理。
- (二) 勞動部職業安全衛生署「工作場所母性健康保護技術指引」。

二、目的

配合「職業安全衛生法」第 30、31 條、「職業安全衛生法施行細則」第 39 條暨「女性勞工母性健康保護實施辦法」有關母性勞工健康保護之規定，校園對母性健康保護事項宜妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，訂定母性勞工健康保護計畫，以確保妊娠、分娩後、哺乳等女性勞工之身心健康，以達到母性勞工健康保護之目的。

三、適用對象

- (一) 育齡期之女性工作者。
- (二) 妊娠中之女性工作者。
- (三) 分娩後之女性工作者，包括正常生產、妊娠 24 週後死產、分娩後一年內。

四、定義

- (一) 母性健康保護：指對於女性工作者從事有母性健康危害之虞之工作所採取之措施，包括危害評估與控制、風險分級管理、面談指導、工作適性安排及其他相關措施。
- (二) 母性健康保護期間：指本校於得知女性工作者妊娠之日起至分娩後一年之期間。

五、職責分工

- (一) 校長：
 1. 監督計畫依規定執行。
 2. 支持及協調校內各單位共同推動本計畫。
- (二) 環保暨安全衛生組(簡稱為環安組)
 1. 參與並協助本計畫之規劃、推動與執行。
 2. 協助本計畫之工作危害評估。
 3. 依風險評估結果，協助本計畫工作調換、更換，以及作業現場改善措施之執行。
- (三) 勞工健康服務人員
 1. 宣導健康保護之相關資訊。
 2. 協助工作危害評估，判定及確認風險等級(參見附件 3)。
 3. 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。
 4. 風險等級屬第二級管理者，提供個人面談指導及危害預防措施建議。
 5. 風險等級屬第三級管理者，提供工作環境改善及有效控制措施，完成改善後重新評估，並註明不適宜從事之作業與其他應處理及注意事項。
- (四) 工作場所負責人(單位主管)
 1. 參與並協助本計畫之規劃、推動與執行。
 2. 協助本計畫之工作危害評估。
 3. 配合本計畫之工作調整、更換，以及作業現場改善措施。
 4. 配合本計畫女性工作者之工作時間管理與調整。
- (五) 人事室
 1. 提供適用對象名冊，予環安組。
 2. 依據人事相關法規，辦理母性健康保護期間之請假、休假等事宜。
- (六) 適用本計畫之校內女性工作者

1. 提出本計畫之需求，並配合計畫之執行及參與。
2. 配合本計畫之工作危害評估、工作調整與作業現場改善措施。
3. 本計畫執行中之作業變更或健康狀況變化，應告知環安組，以調整本計畫之執行。

六、計畫執行流程(圖一)

(一)人事室協助提供女性工作者產前假及產假人員名冊，予環安組。

(二)危害辨識與評估

1. 環安組依據人事室提供的名冊，會同職業安全衛生人員協助適用對象完成「作業場所危害評估及母性健康保護採行措施表」(附件 1)及「妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表」(附件 2)。
2. 參考「母性健康保護風險危害分級參考表(附件 3)、具有生殖毒性、生殖細胞致突變性物質表(附件 4)」，由勞工健康服務人員進行工作危害辨識與個別危害風險評估與分級。

(三)分級管理：勞工健康服務人員依評估結果區分風險等級，並實施分級管理。

1. 第一級管理者:無危害風險
勞工健康服務人員向女性工作者告知危害資訊(書面或口頭告知)，經當事人書面同意後，方可繼續從事原工作，記錄保存結案。
2. 第二級管理者:可能有危害風險
應採取危害預防措施；其他同第一級之管理措施，記錄保存結案。
3. 第三級管理者:有危害風險
單位主管應依服務醫師適性評估建議，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。

(四)面談及健康指導

1. 安排服務醫師與實施母性健康保護措施之女性工作者於臨場服務時進行面談，並填寫「母性健康保護之女性工作者健康及工作適性評估建議表」(附件 5)，其相關面談資料將留存備查。
2. 面談如發現女性工作者健康狀況異常，除給予健康指導，服務醫師應協助女性工作者轉介婦產科專科醫師評估。

(五)適性評估

1. 經服務醫師評估需進行工作調整者，告知工作調整之建議，並聽取適用對象及單位主管意見，依勞動基準法之規定進行工作之調整。
2. 適用對象於母性健康保護期間，因工作條件改變、作業程序變更、健康異常或有不適反應，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。

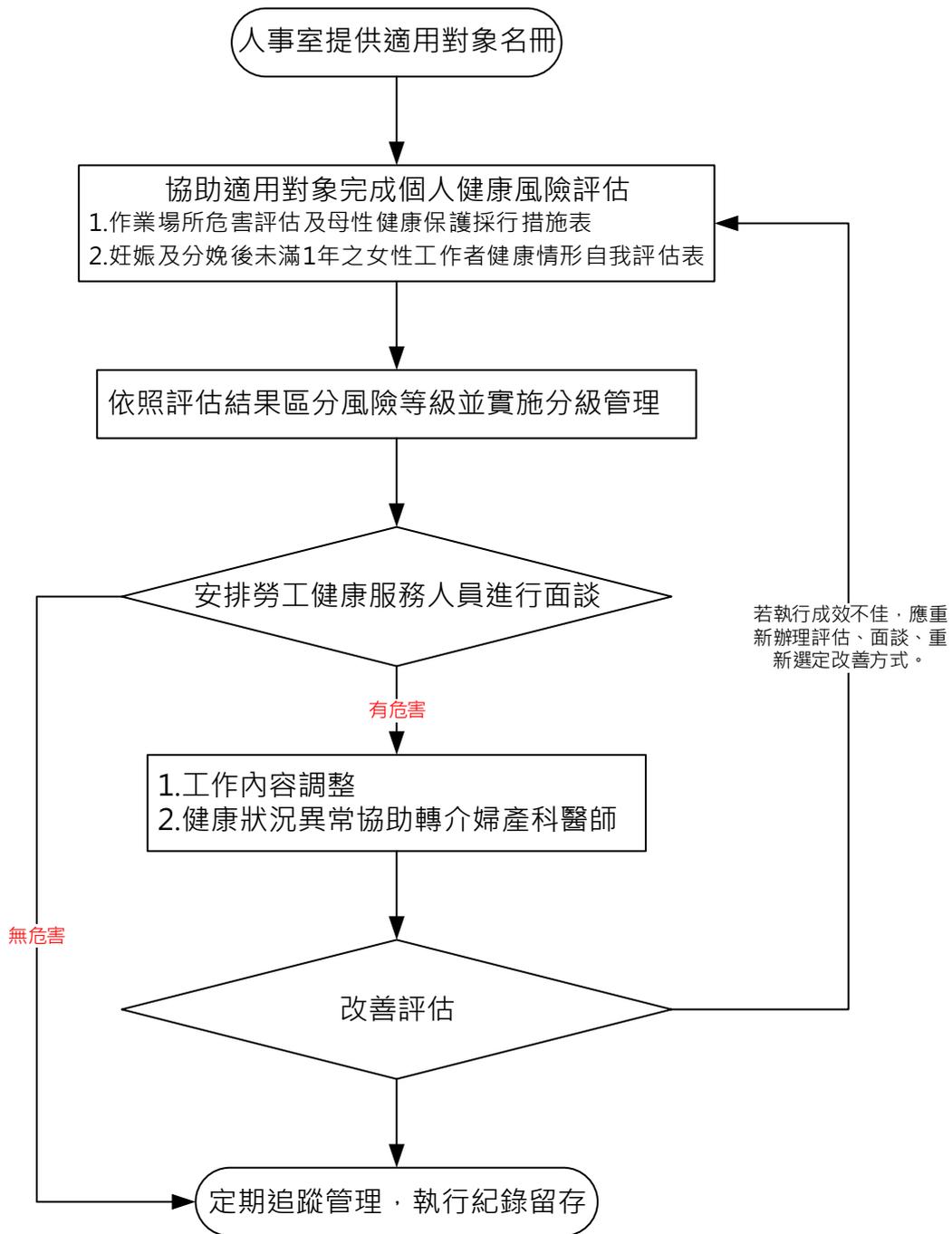
七、執行成效之評估及改善

(一)定期於環保暨安全衛生委員會進行母性健康保護計畫執行情形及成效評估報告(附件 6)，如在執行過程中發現工作者有工作變更或健康狀況變化，需隨時修正保護措施。

(二)如果改善成效不佳，應重新辦理評估、面談等事項，重新選定改善方法。

八、本計畫執行紀錄或文件等應歸檔留存三年，並保障個人隱私權。

九、本計畫經環境保護暨安全衛生委員會會議通過，陳請校長核定後發布實施，修正時亦同。



圖一、母性健康保護流程圖

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

附件 1

一、作業場所基本資料

部門名稱：

作業型態：常日班 輪班 其他：

二、作業場所危害類型

危害特性評估概況：

物理性危害：_____

化學性危害：_____

生物性危害：_____

人因性危害：_____

工作壓力/職場暴力：_____

其他：_____

三、風險等級

第一級管理

第二級管理

第三級管理

四、改善及管理措施

1. 工程控制

製程改善，請敘明：_____

設置通風換氣設備，請敘明：_____

其他，請敘明：_____

2. 行政管理

工時調整，請敘明：_____

職務或工作調整，請敘明：_____

其他，請敘明：_____

3. 使用防護具，請敘明：_____

4. 其他採行措施，請敘明：_____

五、執行人員及日期 (僅就當次實際執行者簽名)

職業安全衛生人員，簽名：_____

勞工健康服務醫師，簽名：_____

勞工健康服務護理人員，簽名：_____

人力資源管理人員，簽名：_____

其他，部門名稱_____，職稱_____，簽名：_____

執行日期：____年__月__日

妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表

(工作者本人填寫，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"/> 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、自覺症狀	
<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：	
<p>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！</p>	

母性健康保護風險危害分級參考表(※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。)

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">濃度 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（以汞計）</td> <td></td> <td>0.025</td> </tr> </tbody> </table>	濃度 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（以汞計）		0.025
			濃度 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（以汞計）		0.025																											
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"> <thead> <tr> <th></th> <th>妊娠中</th> <th>分娩未滿六個月者</th> <th>分娩滿六個月但未滿一年者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重量 作業別</td> <td colspan="3">規定值（公斤）</td> </tr> <tr> <td>斷續性作業</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>持續性作業</td> <td>6</td> <td>10</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td colspan="4">註：經採取母性健康保護措施，可改列第二級</td> </tr> </tbody> </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，可改列第二級			
	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。																					

具有生殖毒性、生殖細胞致突變性物質表

項次	CAS. NO	中文名稱	英文名稱	建議 GHS 分類
1	109-86-4	乙二醇甲醚	2-methoxyethanol	生殖毒性物質第 1 級
2	110-80-5	乙二醇乙醚	2-ethoxyethanol	生殖毒性物質第 1 級
3	68-12-2	二甲基甲醯胺	N,N-dimethylformamide	生殖毒性物質第 1 級
4	111-15-9	乙二醇乙醚醋酸酯	2-ethoxyethyl acetate	生殖毒性物質第 1 級
5	7718-54-9	氯化鎳(II)	nickel dichloride	生殖毒性物質第 1 級、生殖細胞致突變性物質第 2 級
6	110-71-4	乙二醇二甲醚	1,2-dimethoxyethane	生殖毒性物質第 1 級
7	2451-62-9	三聚異氰酸三縮水甘油酯	1,3,5-tris(oxiranylmethyl)-1,3,5-triazine-2,4,6(1H,3H,5H)-trione	生殖細胞致突變性物質第 1 級
8	75-26-3	2-溴丙烷	2-bromopropane	生殖毒性物質第 1 級
9	123-39-7	N-甲基甲醯胺	N-methylformamide	生殖毒性物質第 1 級
10	96-45-7	仲乙硫脲	2-Imidazolidinethione	生殖毒性物質第 1 級
11	96-24-2	3-氯-1,2-丙二醇	3-chloropropane-1,2-diol	生殖毒性物質第 1 級
12	77-58-7	二月桂酸二丁錫	dibutyltin dilaurate	生殖毒性物質第 1 級、生殖細胞致突變性物質第 2 級
13	756-79-6	甲基膦酸二甲酯	dimethyl methylphosphonate	生殖細胞致突變性物質第 1 級、生殖毒性物質第 2 級
14	924-42-5	N-(羥甲基)丙烯醯胺	N-(hydroxymethyl)acrylamide	生殖細胞致突變性物質第 1 級、生殖毒性物質第 2 級
15	106-99-0	1,3-丁二烯	1,3-Butadiene	生殖細胞致突變性物質第 1 級
16	10043-35-3	硼酸	boric acid	生殖毒性物質第 1 級
17	85-68-7	鄰苯二甲酸丁苄酯	benzyl butyl phthalate	生殖毒性物質第 1 級
18	115-96-8	磷酸三(2-氯乙基)酯	tris(2-chloroethyl) phosphate	生殖細胞致突變性物質第 1 級、生殖毒性物質第 2 級
19	625-45-6	甲氧基乙酸	methoxyacetic acid	生殖毒性物質第 1 級
20	64-67-5	硫酸乙酯	diethyl sulfate	生殖細胞致突變性物質第 1 級

註一：項次 1 至 4 為有機溶劑中毒預防規則之第二種有機溶劑，並具勞工作業場所容許暴露標準。

註二：項次 1 至 13 為優先管理化學品之指定及運作管理辦法之優先管理化學品。

註三：本表列舉之物質與其危害分類，僅就本署現有資訊篩選供事業單位參考，其尚未涵蓋全部具有生殖毒性、生殖細胞致突變性之物質，事業單位於評估危害時，仍應依供應商或製造商所提供安全資料表（SDS）之分類結果為主。

母性健康保護之女性工作者健康及工作適性安排建議表

一、基本資料	
姓名：	年齡：
<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(cm)： 體重(kg)： BMI： 血壓(mmHg)：	
<input type="checkbox"/> 工作職稱/內容：	
二、健康問題及工作適性安排建議	
1. 健康問題	
<input type="checkbox"/> 無，大致正常	
<input type="checkbox"/> 有，請敘明診斷或不適症狀_____	
2. 管理分級	
<input type="checkbox"/> 第一級管理（所從事工作或健康問題，無害母體、胎兒或嬰兒健康）	
<input type="checkbox"/> 第二級管理（所從事工作或健康問題，可能影響母體、胎兒或嬰兒健康）	
<input type="checkbox"/> 第三級管理（所從事工作或健康問題，會危害母體、胎兒或嬰兒健康）	
3. 工作適性安排建議	
<input type="checkbox"/> 可繼續從事目前工作	
<input type="checkbox"/> 可繼續從事工作，但須考量下列條件限制：	
<input type="checkbox"/> (1) 變更工作場所：	
<input type="checkbox"/> (2) 變更職務：	
<input type="checkbox"/> (3) 縮減職務量：	
<input type="checkbox"/> 縮減工作時間：	
<input type="checkbox"/> 縮減業務量：	
<input type="checkbox"/> (4) 限制加班（不得超過 小時/天）	
<input type="checkbox"/> (5) 周末或假日之工作限制（每月 次）	
<input type="checkbox"/> (6) 出差之限制（每月 次）	
<input type="checkbox"/> (7) 夜班工作之限制（輪班工作者）（每月 次）	
<input type="checkbox"/> 不可繼續工作，宜休養(休養期間：)	
<input type="checkbox"/> 不可繼續工作，需住院觀察	
<input type="checkbox"/> 其他具體之工作調整或生活建議	
(包括工作調整或異動、追蹤或職場對應方法、飲食等詳細之建議)內容：_____	
醫師（含醫師字號）：	執行日期： 年 月 日
本人_____已於年月日與醫師面談，並以清楚所處作業環境對健康之影響，及學校所採取之措施，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"/> 變更工作場地 <input type="checkbox"/> 其他_____	
勞工簽名：_____	
單位主管簽名：	日期： 年 月 日 (若評估結果為維持原工作，則不需主管簽名)

母性健康保護執行紀錄表

執行日期：

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. 懷孕女性勞工共_____人 2. 分娩後未滿一年_____人 3. 分娩滿一年仍持續哺乳期女性勞工_____人	
安排醫師面談及健康指導	1. 需醫師面談者_____人 (1) 已完成_____人 (2) 尚未完成_____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) 為接受健康指導者_____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_____ % 2. 健康指導或促進達成率_____ % 3. 環境改善情形: _____ 4. 其他_____	
其他事項		