

財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會

母性健康保護計畫

110年9月1日初版

一、目的：

為確保本公司妊娠、分娩後未滿一年及哺乳女性員工之身心健康，對從事有母性健康危害之虞之工作者(以下稱保護對象)，規劃及採取必要之安全措施，確保母體與胎兒、嬰兒之健康，特訂定「財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會母性健康保護計畫」，以下簡稱本計畫。

二、法令依據：

- (一) 職業安全衛生法第30條、第31條。
- (二) 職業安全衛生法施行細則第39條。
- (三) 女性勞工母性健康保護實施辦法。

三、政策：

本公司明確宣示承諾落實對女性勞工之母性健康保護政策，並將政策與作法公告全體員工周知，據以推動。具體政策如下：

- (一) 為保護母性而採取之特別措施，不得為歧視，並應保障其工作權利。
- (二) 對於母性保護之對象，應採取危害辨識及風險評估、消除危害、調整其工作條件或調換工作，以保護其生育機能及母體與胎(嬰)兒之健康。

四、適用對象：

本公司妊娠期間之女性勞工、分娩後未滿一年之女性勞工及哺育母乳之女性勞工等均適用之。

五、定義：

- (一) 母性健康保護：指對於女性員工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、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。
- (二) 母性健康危害之虞之工作：
 1. 具有依國家標準 CNS15030 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。
 3. 其他經中央主管機關指定公告者。

六、計畫實施相關單位與職權：

(一) 單位主管

1. 監督本計畫依規定執行。
2. 協助女性工作者提出保護計畫。
3. 依風險評估結果，協助預防計畫工作調整、更換，以及工作場所改善措施之執行。
4. 提供女性工作者於工作場所休憩之時間、次數、地點、及調整出差頻率之

通勤緩和處置。

(二) 職業安全衛生單位

1. 擬定並規劃本計畫之各項措施。
2. 協助本措施之推動與執行。
3. 辨識與評估工作場所環境及作業之危害，包含物理性、化學性、生物性、人因性、工作流程及工作型態等。
4. 依評估結果區分風險等級，並實施分級管理。
5. 實施工作環境改善與危害之預防及管理。

(三) 管理部門

1. 協助本計畫之規劃、推動與執行。
2. 每月協助提供女性工作資料，如妊娠中(產檢假)或產假人員清冊，並得依評估及建議調整女性工作者之工作內容及工時排班。
3. 宣導母性健康保護之相關資訊。
4. 哺集乳室的設置和管理。

(四) 勞工健康服務醫師(或職業醫學專科醫師)

1. 協助辨識與評估工作場所環境及作業之危害，包含物理性、化學性、生物性、人因性、工作流程及工作型態等。
2. 協助依評估結果區分風險等級，並實施分級管理
3. 協助雇主實施工作環境改善與危害之預防及管理。
4. 有健康疑慮時，與女性工作者進行健康保護面談及相關醫療健康指導，必要時轉介婦產科醫師。

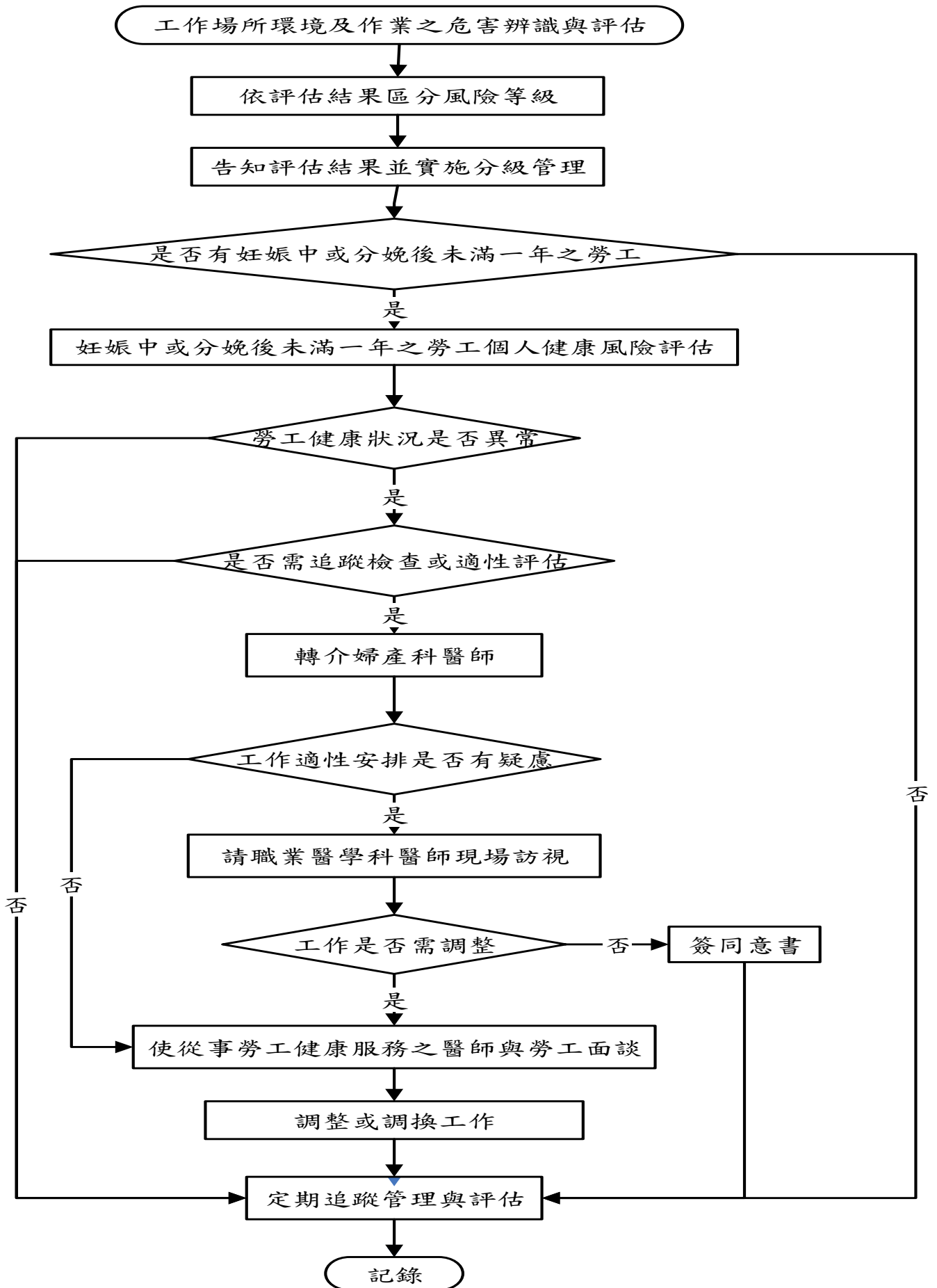
(五) 勞工健康服務護理人員

1. 協助辨識與評估工作場所環境及作業之危害，包含物理性、化學性、生物性、人因性、工作流程及工作型態等。
2. 協助依評估結果區分風險等級，並實施分級管理。
3. 協助雇主實施工作環境改善與危害之預防及管理。
4. 協助女性工作者健康危害初判。
5. 提供孕期及哺乳健康指導與諮詢。

(六) 工作者

1. 主動告知單位主管懷孕、生產及持續哺乳事實。
2. 提出保護計畫之需求，並配合本計畫之執行及參與。
3. 配合工作危害評估、工作調整、與工作環境改善措施。
4. 若工作變更或健康狀況有變化，應立即告知單位主管。
5. 本計畫為預防性之管理，若身體已有不適症狀應盡速就醫。

七、計畫項目與實施



圖一 母性健康保護措施推動之流程

本計畫依據「母性健康保護措施推動之流程」(圖一)推動，計畫項目及實施程序如下：

(一) 危害辨識與評估：職業安全衛生人員偕同醫護人員一同進行「作業場所危害評估及母性健康保護採行措施表(附件一)」、保護對象於妊娠中及分娩後各填寫一次「妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表」(附件二)

1. 工作場所環境及作業危害評估：「作業場所危害評估及母性健康保護採行措施表(附表一)」由職業安全衛生人員偕同醫護人員填寫完成協請單位主管簽名，並使從事勞工健康服務醫護人員告知勞工其評估結果及管理措施，另職業安全衛生人員會同從事勞工健康服務醫護人員進行風險分級，依據「母性健康保護風險危害分級參考表」(附錄一)。
2. 妊娠及分娩後員工健康情形自我評估：勞工於保護期間，因安排從事勞工健康服務醫護人員與其面談，並提供健康指導及管理。前項之面談，發現勞工健康狀況異常，需進一步評估或追蹤檢查者，應轉介婦產科專科醫師或其他專科醫師，並請其註明臨床診斷與應處理及注意事項。勞工於接受面談應依「妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表(附表二)」填寫健康情形，並提供孕婦健康手冊予醫護人員。
3. 危害控制：當評估有已知的危險因子存在時，進行危害控制、工作內容調整或更換、工作時間調整，以及作業現場改善措施，以減少或移除危險因子。

(二) 適性評估

對保護期間之勞工為適性評估者，應將附表一及附表二之評估結果與最近一次之健康檢查、作業環境監測紀錄及危害暴露情形等資料，提供予勞工健康服務之醫師或職業醫學科專科醫師，並由醫師依「妊娠及分娩後未滿一年勞工之工作適性安排建議表(附表三)」，提供工作適性安排之建議。

(三) 分級管理：工作場所環境及作業危害評估結果分三級管理，如下

- 第一級第二級管理：應經醫師評估可繼續從事原工作，並向當事人說明危害資訊，經當事人書面同意後，始得為之。
- 第三級管理：應依醫師適性評估建議，採取變更工作條件、調整工時、調換工作等母性健康保護。
- 風險等級屬第二級管理者，應使從事勞工健康服務醫師提供勞工個人面談指導，並採取危害預防措施；屬第三級管理者，應即採取工作環境改善及有效控制措施，完成改善後重新評估，並由醫師註明其不適宜從事之作業與其他應處理及注意事項，醫師實施面談均填寫「妊娠及分娩後未滿一年勞工之工作適性安排建議表(附表三)」。

(四) 適性安排：在遵循其他相關的健康與安全法規進行預防或保護措施仍無法避免危害，或保護對象健康因素問題，提出工作調整申請時，需與健康服務醫護人員、單位主管等進行面談諮商，並將溝通過程及決議建立正式的文件，正式告知保護對象。工作調整應採漸進式工作調整，原則如下：

1. 暫時調整工作業務量或工作時數。
2. 若(1)不可行，提供適合之替代性工作。

3. 若(1)及(2)不可行，予以暫停工作，避免造成健康與安全危害。

八、執行成效之評估與改善

接收「面談及工作適性安排建議表」後一個月，追蹤工作改善及預防措施是否採行。本計畫之執行情形，應紀錄於「母性健康保護執行紀錄表(附件四)」，於安全衛生委員會會議定期檢討報告。

九、紀錄：

本計畫相關之執行紀錄或文件等，應保存三年，並保障個人隱私權，以利事後審查。

附表一、作業場所危害評估及母性健康保護採行措施表

一、作業場所基本資料		
部門名稱：		
作業型態： <input checked="" type="checkbox"/> 正常日班 <input type="checkbox"/> 輪班 <input type="checkbox"/> 其他：		
二、作業場所危害類型		
危害特性評估概況：		
<input type="checkbox"/> 物理性危害：_____		
<input type="checkbox"/> 化學性危害：_____		
<input type="checkbox"/> 生物性危害：_____		
<input type="checkbox"/> 人因性危害：_____		
<input type="checkbox"/> 工作壓力/職場暴力：_____		
<input type="checkbox"/> 其他：_____		
三、風險等級		
<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：_____		
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：_____		
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）		
<input type="checkbox"/> 職業安全衛生人員，簽名_____		
<input type="checkbox"/> 勞工健康服務醫師，簽名_____		
<input type="checkbox"/> 勞工健康服務護理人員，簽名_____		
<input type="checkbox"/> 人力資源管理人員，簽名_____		
<input type="checkbox"/> 其他，部門名稱_____，職稱_____，簽名_____		
執行日期：___年___月___日		

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

一、基本資料	
姓名：	年齡：
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"/> 無 <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 <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 個人心理狀況： <input type="checkbox"/> 焦慮症 <input type="checkbox"/> 憂鬱症 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

無 出血 腹痛 痙攣 其他症狀：

備註：

1. 本表由勞工本人填寫，可參閱孕婦健康手冊。
2. 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。

附表三、妊娠及分娩後未滿一年勞工之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：_____公分； 體重：_____公斤； 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	
<p>1. 健康問題</p> <input type="checkbox"/> 無，大致正常 <input type="checkbox"/> 有，請敘明診斷或不適症狀	
<p>2. 管理分級</p> <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）	
<p>3. 工作適性安排建議</p> <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： <ul style="list-style-type: none"> <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： <ul style="list-style-type: none"> <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） 	

不可繼續工作，宜休養(休養期間：敘明時間)

不可繼續工作，需住院觀察

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

附件四

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 _____	
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

附錄一 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 5µg/dl 者	血中鉛濃度在 5µg/dl 以上未達 10µg/dl	血中鉛濃度在 10µg/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> </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
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		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>1. 暴露於弓形蟲感染之作業。</p> <p>2. 暴露於德國麻疹感染之作業，且無免疫力者。</p> <p>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。</p> <p>4. 暴露於水痘感染之作業，且無免疫力者。</p> <p>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。</p>			
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	-	-		妊娠中	分娩未滿六個月者	分娩滿六個月但未滿

			<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>一年者</td> </tr> <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> </table>				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			
			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。