工作場所母性健康保護技術指引
（第三版）

勞動部

中華民國 113 年 6 月 25 日

目錄

壹、 前言 1
貳、 適用範圍及定義 2
參、 母性健康保護相關法令規定 2
肆、 母性健康保護實施計畫架構及採行措施 4
一、 政策 4
二、 組織及人員設置 4
三、 規劃與實施 5
四、 執行成效評估與持續改善 11
伍、 結語 12
參考資料 12
圖一、母性健康保護措施推動之流程圖 14
附表一、作業場所危害評估及母性健康保護採行措施表 14
附表二、妊娠及分娩後未滿 1 年之勞工健康情形自我評估表 17
附表三、母性健康保護危害風險分級參考表 19
附表四、妊娠及分娩後未滿 1 年勞工之工作適性安排建議表 22
附表五、母性健康保護執行紀錄表(參考例) 23
附錄一、作業場所危害評估概況參考例 25
附錄二、母性健康保護面談紀錄參考例 28
附錄三、具生殖毒性、生殖細胞致突變性物質參考名單 29
附錄四、職場母性健康保護計畫參考例(適用 299 人以下事業單位) ... 31
附錄五、常見問題 33

工作場所母性健康保護技術指引

勞動部 105 年 3 月 10 日勞職授字第 1050200512 號公告訂定
勞動部 110 年 2 月 20 日勞職授字第 1090203794 號公告修正
勞動部 113 年 6 月 25 日勞職授字第 1130204630 號公告修正

壹、 前言

早期母性保護之立法係基於保護女性及其生殖能力，惟近年來隨著科技及醫學日益進步，危害辨識與控制能力亦逐漸提升，健康風險評估技術之發展，已較能釐清傳統工作危害與母性健康間之關係，原全面禁止妊娠或哺乳女性勞工從事危險有害工作之規範，反而使得健康無虞之女性勞工受到就業之限制。母性健康不僅是勞動議題，亦為社會安全及婦女人權保障之一部分，尤其在面臨少子化趨勢下，為維持健康勞動力的延續，政府及雇主應更加重視母性保護之議題。

為兼顧母性保護與就業平權，職業安全衛生法（以下簡稱職安法）第 30 條及第 31 條規定略以，雇主不得使妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工從事危險性或有害性工作，且對有母性健康危害之虞之工作，應採取母性健康保護措施。母性健康保護機制係採特別風險評估，消除危害、調整工作條件或調換工作，經醫師確認健康無虞後，告知當事人相關資訊，並尊重當事人之工作意願，此制度之設計使得就業平等與母性保護之兼顧得以實現。

為使事業單位對於職安法應採取母性健康保護相關措施有依循之參據，勞動部（以下簡稱本部）依據女性勞工母性健康保護實施辦法(以下簡稱母性保護辦法)第 5 條第 3 項，並參考國內外相關實務作法及勞動法規訂定本指引，本指引前於 105 年 3 月 10 日訂定並公告，曾於 110 年 2 月 20 日修正，本次修正為配合 110 年 12 月 22 日修正發布之勞工健康保護規則有關事業單位應配置勞工健康服務醫護人員之規模，及 113 年 5 月 31 日修正發布母性保護辦法部分規定，並考量事業單位實務運作需求及參酌相關專家學者意見，修正本指引，期能促使雇主落實法令規定，確保女性勞工之工作安全與身心健康。本指引為行政程序法第 165 條之行政指導，相關內容並非唯一之方法，事業單位可參照其基本原則及建議性作法，亦可參酌相關文獻或其他先進國家發布之指引，選擇適合其規模及特性之方法規劃與執行。

貳、 適用範圍及定義

一、本指引適用於依職安法第 30 條、第 31 條及母性保護辦法規定應實施母性健康保護者。

二、本指引所稱母性健康保護措施，指對於女性勞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。

三、本指引所稱育齡期之女性勞工，指具生理週期，且具生育能力之勞工。

四、本指引所稱勞工健康服務醫護人員，指符合勞工健康保護規則第 7 條所定之醫師或護理人員。

五、本指引所稱應配置勞工健康服務醫護人員之事業單位，指依勞工健康保護規則第 3 條或第 4 條規定，應配置醫護人員辦理勞工健康服務之事業單位。

六、本指引所稱異常工作負荷，指從事輪班、夜間工作及長時間工作型態，對勞工身心健康有不良影響者。

七、本指引所稱各區勞工健康服務辦公室，指本部依勞工職業災害保險及保護法捐助成立之財團法人職業災害預防及重建中心之各區勞工健康服務辦公室。

八、本指引所稱職業傷病門診，指本部認可之職業傷病診治專責醫院之職業傷病門診。

參、 母性健康保護相關法令規定

一、職安法

依職安法第 30 條規定，雇主不得使妊娠中與分娩後未滿 1 年之女性勞工從事礦坑、鉛及其化合物散布場所等之危險性或有害性工作；同法第 31 條規定中央主管機關指定之事業，雇主應對有母性健康危害之虞之工作，採取危害評估、控制及分級管理措施；對於妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，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，並留存紀錄。

依職安法第 23 條規定，雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫；並設置安全衛生組織、人員，實施安全

衛生管理及自動檢查。上開職業安全衛生管理計畫內容明定於同法施行細則第 31 條，包含工作環境或作業危害之辨識、評估及控制、危害性化學品之分類及健康管理等事項。

二、母性保護辦法

依母性保護辦法第 3 條至第 5 條規定，應實施母性健康保護者包含：

(一)應配置勞工健康服務醫護人員之事業單位，使妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，從事可能影響胚胎發育、妊娠或哺乳期間之母體及嬰兒健康之工作者。

(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者。

(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 項之危險性或有害性工作者。

前項應實施母性健康保護者，若為應配置勞工健康服務醫護人員之事業單位，雇主應另依勞工作業環境特性、工作型態及身體狀況，訂定母性健康保護計畫，並據以執行。

另依母性保護辦法第 6 條規定，雇主對於母性健康保護，應使職業安全衛生人員會同勞工健康服務醫護人員，辦理辨識與評估工作場所環境及作業之母性健康危害、依評估結果區分風險等級，採取工作環境改善、危害預防及健康指導等分級管理措施，並使勞工健康服務醫護人員告知勞工其評估結果及管理措施。

又依母性保護辦法第 14 條規定，雇主依法採取母性健康保護措施之相關文件及紀錄，應至少保存 3 年。

三、其他相關法規

我國現行關於職場母性健康保護的相關法規，除上述職業安全衛生相關法令規範外，尚包含勞動基準法、性別平等工作法及游離輻射防護法等規定。勞動基準法及性別平等工作法主要為規範女性勞工之平等工作權、產檢假、產假、陪產檢及陪產假及育嬰留職停薪等權利；核能安全委員會權管之游離輻射防護法，則係針對懷孕之女性輻射工作人員之工作條件規範，以確保妊娠期間胚胎或胎兒所受之曝露不超過游離輻射防護安全標準之規定。

肆、 母性健康保護實施計畫架構及採行措施

應配置勞工健康服務醫護人員之事業單位，雇主應依勞工作業環境特性、工作型態及身體狀況，訂定母性健康保護計畫，並據以執行。事業單位之護理人員為特約者，建議由職業安全衛生人員主責訂定母性健康保護計畫，及參酌臺灣職業安全衛生管理系統（TOSHMS）內容訂定，透過系統化的管理方法，納入母性健康保護計畫執行，以落實推動職場母性健康保護措施；並依 PDCA 循環（Plan-Do-Check-Act Cycle）來進行管理，以確保目標達成，及促使管理成效持續改善。

一、 政策

雇主應明確宣示落實對女性勞工之母性健康保護政策，使職業安全衛生人員會同勞工健康服務醫護人員，依職安法第 31 條及母性保護辦法之規定，施行母性健康保護措施，並會同勞工代表訂定母性健康保護計畫，或將保護措施定於安全衛生工作守則中，且將政策與作法公告周知，據以推動。具體政策宜包含下列重點：1.為保護母性而採取之特別措施，不得視為歧視，並應保障其工作權利；2.對於母性保護之對象，應採取特別風險評估、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。

對於達到一定規模的事業單位，應依職業安全衛生管理辦法規定，設置職業安全衛生委員會，每 3 個月至少開會 1 次，視需要由職業安全衛生或勞工健康服務相關主管報告母性健康保護措施執行情形，並由各部門配合推動；對於未達法定規模，尚無須設置職業安全衛生委員會之事業單位，得由雇主、雇主授權指定之專責部門（簽署授權同意書）或人員，負責相關政策之推行，必要時可尋求外部適當資源之協助。

二、 組織及人員設置

雇主應授權指定專責部門（簽署授權同意書），如可由職業安全衛生管理部門或人力資源部門負責統籌規劃職場母性健康保護事項，並指派 1 名高階主管負責督導管理及推動組織內全體同仁參與。對於應配置勞工健康服務醫護人員之事業單位，雇主應使該等醫護人員配合統籌規劃單位辦理相關母性健康保護措施。針對事業設有總機構者，亦可使各地區事業單位依循總機構之政策或計畫規劃執行。

為落實母性健康保護措施之推動，雇主應提供必要資源及安排適當之教育訓練，使推動之相關人員具備執行之能力；對於未達須置職業安全衛生人員或勞工健康服務醫護人員規模者，可指派內部適當之單位或人員（如人資部門），透過外部資源，如各區勞工健康服務辦公室、職業傷病門診等資源提供協助，若有特殊需求，亦可委託其它外部專業團隊協助規劃執行。

三、 規劃與實施

每個職場及行業所存在之母性健康危害有所不同，事業單位可參考相關法規及職業安全衛生管理系統相關規範等要求，依各自產業特性、實際風險概況及可運用之資源等，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，據以評估工作場所風險等級及採取控制或管理措施；勞工有進一步適性評估需求者，再由勞工健康服務醫師綜合評估個人健康風險分級及採取管理措施，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可參閱圖一。

(一) 危害辨識與評估

1、 危害辨識評估實施者：建議可由資深管理階層帶領職業安全衛生人員，會同勞工健康服務醫護人員、各部門（單位）主管人員或勞工代表組成工作小組執行，成員包含職業安全衛生、勞工健康服務醫護人員及人力資源等單位之代表，並參酌下列分工原則作適當權責分工；事業單位非屬職安法相關法規所定須置勞工健康服務醫護人員者，建議由職業安全衛生人員主責，會同人力資源部門人員辦理，必要時可洽請外部相關專業人員協助執行：

（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，並依附表一記錄。

（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，同時配合附表一輔助，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(面談紀錄可參閱附錄二)。

（3） 人力資源人員：協助提供應接受健康管理之女性勞工資料，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。

2、評估範圍：

危害辨識與評估可藉由問卷調查、現場觀察、個別訪談、班表、相關文件紀錄，如安全資料表（SDS）等多元方式進行。作業環境及危害暴露評估之範圍包括是否有職安法第 30 條第 1 項及第 2 項之危險性或有害性工作，其作業範圍可參考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之說明。此外，對於可能之一般危害類型，除參閱附錄一作業場所危害評估概況參考例外，事業單位仍可依下列各自不同之風險或特性辦理，並將危害評估結果記錄於附表一：

（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（可參考附錄三）、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低等。

（5） 工作型態：如工作性質是否有須輪班或夜間工作、國外出差、加班及獨自作業？或因異常工作負荷導致工作壓力？

前述危害評估可應用「危害性化學品評估及分級管理技術指引」、「人因性危害預防計畫指引」、「異常工作負荷促發

疾病預防指引」及「執行職務遭受不法侵害預防指引」等所指導之作法，整合既有執行事項，辦理母性健康危害辨識與評估。

3、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尚包含其程度、暴露時間及個人之差異性（individual variation）等因素。另為評估妊娠及分娩後未滿 1 年勞工之健康情形，應請其依附表二填寫健康情形自我評估表(可納入工作守則請勞工配合辦理)，於妊娠期間並應提供孕婦健康手冊予醫護人員。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其成功受孕。

（**2**）妊娠期間之女性勞工：主要為保護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，且須注意心理、社會及經濟因素對於該勞工之影響。此外，考量作業環境之危害特性，對於胎兒的危害風險可能會隨著孕期而改變，故須定期進行風險評估。

（**3**）分娩後未滿 1 年之女性勞工或哺乳中之女性勞工：主要為保護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的危害及風險會影響產後母體健康之恢復，及是否接觸危害物質，因哺乳而間接傳輸嬰、幼兒可能引起之健康危害。

(二) 依評估結果區分風險等級

經工作場所環境及作業危害與勞工個人健康影響評估後，對於從事有母性健康危害之虞之工作者，應依母性保護辦法第 9 條及第 10 條規定之原則或參考附表三之內容，區分風險等級並填載於附表一。其中工作場所環境風險係由職業安全衛生人員主責，並會同勞工健康服務醫護人員等辦理分級；對於妊娠中或分娩後未滿 1 年之勞工如有進一步適性評估需求者(如繼續從事母性保護辦法第 3 條或第 5 條第 2 項之工作、第三級管理或健康狀況異常經臨床診斷)，再由勞工健康服務醫師依其工作及勞工個人健康風險，綜合評估風險等級。

1、工作場所環境風險等級：

（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、血中鉛濃度低於 5μg/dL，或母性保護辦法第 3 條或第 5 條第 2 項之作業場所，經評估無母性健康危害者。

（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、血中鉛濃度在 5μg/dL 以上未達 10μg/dL，或母性保護辦法第 3 條或第 5 條第 2 項之作業場所，經評估可能有母性健康危害者。

（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、血中鉛濃度在 10μg/dL 以上，或母性保護辦法第 3 條或第 5 條第 2 項之作業場所，經評估有母性健康危害者。

母性保護辦法第 3 條或第 5 條第 2 項之作業場所，針對不具容許暴露標準之化學品，建議可運用化學品危害風險評估管理分級工具(如 CCB)，或經醫師專業評估其對於母體、胎兒或嬰兒健康之危害風險，並據以分級。

2、勞工健康風險等級：

（1）第一級：從事母性保護辦法第 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：從事母性保護辦法第 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：從事母性保護辦法第 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。

(三) 告知評估結果

經工作場所及作業危害或健康評估後，無論對下列女性勞工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，由勞工健康服務醫護人員以書面或口頭之方式告知勞工。事業單位非屬職安法相關法規所定須置勞工健康服務醫護人員者，建議可由職業安全衛生人員告知勞工，或可透過外部資源如各區勞工健康服務辦公室提供協助：

1、育齡期之女性勞工：為提供勞工生育計畫參考，若具相關危害，應說明相關危害是否影響其生殖機能及健康之胚胎，如鉛為生殖毒性之物質，其於人體之半衰期約 5 至 10 年，亦可能達 20 年之久，且其會透過胎盤影響胎兒之智商，故對於有生育計畫者，以預防之角度採取相關措施，可降低相關風險，減少或去除暴露於危害物質之機會。

2、妊娠中或分娩後未滿 1 年及哺乳中之女性勞工：基於我國之國情，部分勞工於懷孕初期不願公開或可能有部分勞工於懷孕 4 至 6 週內不清楚自己已懷孕，或分娩後不願告知有哺餵母乳等情形，若經評估有可能有危害母體個人健康與胎（嬰）兒等之情況，須告知勞工存在之風險，且提醒勞工儘早告知是否懷孕、哺乳中或分娩後 6 個月之重要性，以採取相關保護措施。

(四) 實施管理措施：

1、一般管理措施：

(1) 雇主應使職業安全衛生人員、勞工健康服務醫護人員及相關部門人員，依風險分級結果採取工程控制、行政管理(含工作調整或安排)、使用防護具等相關管理措施，並填寫附表一；對於妊娠中或分娩後未滿 1 年之勞工，如有進一步適性評估之需求者(如繼續從事母性保護辦法第 3 條或第 5 條第 2 項之工作、第三級管理或健康狀況異常經臨床診斷者)，請填寫附表四。

(2) 勞工健康狀況異常之處理：經面談若發現勞工健康狀況異常，需進一步評估健康情形或追蹤檢查，雇主須視其異常狀況，請其追蹤檢查，或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。

(3) 適性評估：勞工若有適性評估之需求，雇主應將填妥之附表一(作業場所危害評估及採行措施)、婦產科專科醫師或其他專科醫師之臨床診斷與應處理及注意事項，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醫師參酌，由其依附表四進行適性評估。若雇主對勞工健康服務醫師之評估與建議有疑慮，應再請職業醫

學科專科醫師進行現場訪視，並提供綜合之適性評估與建議，及採取工作環境改善與危害之預防及管理。

(4) 適性安排：經評估須就勞工之工作適性調整者，應使勞工健康服務醫師與勞工面談，告知工作調整之建議，及聽取勞工及單位主管意見。除性別平等工作法、勞動基準法及游離輻射防護法另有規定，應依各該法規辦理外，對於工作之調整，應尊重勞工意願及加強溝通，並參考下列原則辦理：

i. 調整工作之業務量或工作時數。

ii. 若 i 不可行，經風險評估後，建議可調整為合適之暫時替代性工作。

iii. 若 i 及 ii 皆不可行，為保護該勞工及其胎（嬰）兒之健康與安全，則須暫停工作。

2、分級管理措施：

(1) 第一級管理：

i. 環境危害預防管理：雇主應使勞工健康服務醫護人員或職業安全衛生人員向育齡期之所有女性勞工(含妊娠中或分娩後未滿 1 年及哺餵母乳者)告知危害資訊(書面公告或口頭告知方式)，並定期評估工作場所及作業危害之風險與管理。

ii. 健康管理：對於妊娠中或分娩後未滿 1 年及哺乳之女性勞工，若其係從事母性保護辦法第 3 條或第 5 條第 2 項之工作，應經勞工健康服務醫師評估(書面或面談評估方式)可繼續從事原工作，並向當事人說明(書面或面談方式)危害資訊，經當事人書面同意後，方可繼續從事原工作，倘其考量健康問題，仍應依其意願調整工作；另應依其健康需求由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。此外，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：

i. 環境危害預防管理：除同第一級管理措施外，並定期檢點作業環境有害勞工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勞工使用。

ii. 健康管理：對於妊娠中或分娩後未滿 1 年及哺乳中之女性勞工，應使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，如告知勞工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：

i. 環境危害預防管理：除同第一級管理措施外，並立即採取控制措施，優先利用各種工程方法，管制作業環境有害勞工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，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，應即向妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，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。

ii. 健康管理：已危及母體、胎兒或嬰兒健康時，雇主應依勞工健康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，並依附表四記錄。必要時，可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。

四、 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，做為未來改進之參考。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，應予以記錄，並將相關文件及紀錄至少保存 3 年，相關文件及紀錄內容可參考附表五。

為持續推動職場母性健康保護之工作，建議可由勞工健康服務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，必要時應尋求外部專業團隊協助。此外，相關計畫之推動成果，宜定期由職業安全衛生人員與勞工健康服務之醫護人員，列席於職業安全衛生委員會報告，任何報告都應保護勞工隱私，例如以整合資料方式呈現、或使用個人數據時移除個人特定資料；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，俾利勞資雙方共同重視。

伍、 結語

母性健康保護推動之落實與否，須透過組織、主管及職場文化等多面向支持。組織面須藉由雇主及高階主管支持，營造友善職場，如提供彈性工時、性別平等、生育休假、健康促進及員工關懷與支援等系列性活動措施；主管之理解與支持，以及協助勞工解決職場中之困難及衝突，也扮演重要的角色；職場文化則須透過全員參與，讓雇主、勞工、同儕等認同所有勞工及職務之價值，並理解職場性別差異之特性，消除女性勞工不因生育等而受歧視。

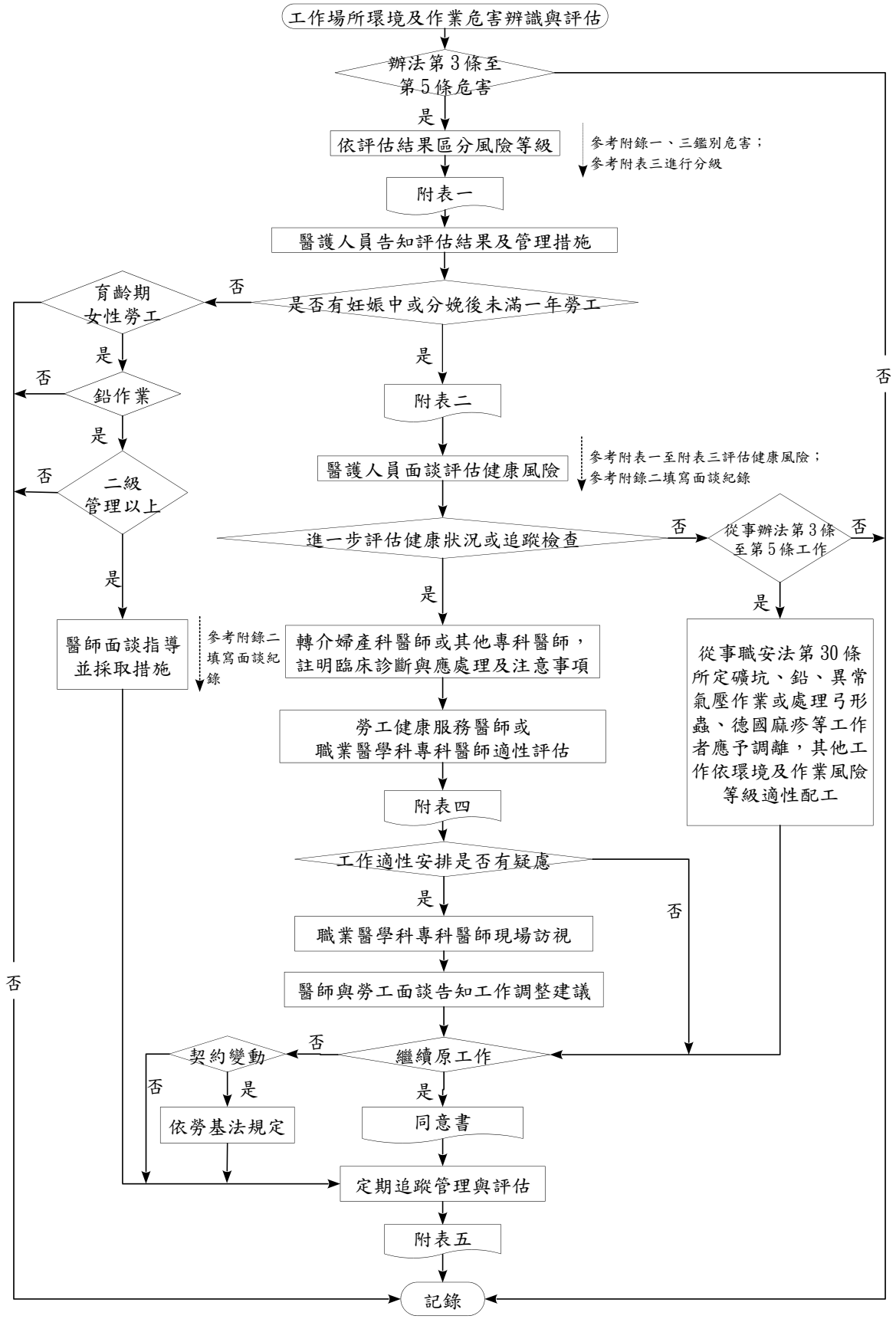
近年少子化及高齡化所導致勞動力減少之問題，凸顯母性健康保護之重要性，期盼事業單位能落實職安法母性健康保護之規定，採取相關保護措施，消除在就業方面對女性勞工的歧視，特別是在工作條件方面享有健康和安全保障，及對於懷孕期間從事確實有害於健康工作之勞工，給予特別保護，以打造尊嚴勞動及安全之職場環境，確保勞動者之權益。

參考資料

一、職業安全衛生法（2019）。勞動法令查詢系統。https://laws.mol.gov.tw

/FLAW/FLAWDAT01.aspx?id=FL015013
二、職業安全衛生法施行細則（2020）。勞動法令查詢系統。https://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT01.aspx?id=FL015014
三、勞動基準法（2020）。勞動法令查詢系統。https://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT01.aspx?id=FL014930
四、性別平等工作法（2023）。勞動法令查詢系統。https://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT01.aspx?id=FL015149
五、女性勞工母性健康保護實施辦法（2024）。勞動法令查詢系統。https://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT01.aspx?id=FL075574
六、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（2017）。勞動法令查詢系統。https://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT01.aspx?id=FL015044
七、游離輻射防護安全標準（2005）。全國法規資料庫。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=J0160004
八、勞動部（2022）。勞職授字第 1110200040 號公告：附件 1_優先管理化學品之指定及運作管理辦法第 2 條第 2 款指定之化學品。https://www.osha.gov.tw/48110/48207/48223/48227/130882/post
九、European Union Directive (1992). Directive 92/85/EEC. https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/1992/85/2019-07-26
十、International Labour Organization (2000). C183 - Maternity Protection Convention. https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C183

圖一、母性健康保護措施推動之流程圖



註：本圖所稱「辦法」係指「女性勞工母性健康保護實施辦法」

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：□常日班 □輪班 □其他：_____
二、作業場所危害類型
危害特性評估概況：(可參考附錄一、三參考例) □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
□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) □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： □暫無改善建議 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： □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：
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

備註:本表由職業安全衛生人員主責辦理，勞工健康服務醫護人員提供相關建議。

附表二、妊娠及分娩後未滿 1 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：
□妊娠週數＿＿＿＿＿週；預產期＿＿年＿＿月＿＿日 □本次妊娠有無多胎情形：□無 □有（多胞胎） □分娩後（分娩日期＿＿年＿＿月＿＿日） □哺乳 □未哺乳
二、過去疾病史
□無 □氣喘 □高血壓 □糖尿病 □心血管疾病 □蠶豆症 □腎臟或泌尿系統疾病 □其他：
三、家族病史
□無 □氣喘 □高血壓 □糖尿病 □心血管疾病 □蠶豆症 □腎臟或泌尿系統疾病 □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）： □B 型肝炎 □水痘 □MMR (痲疹-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：□否 □是： 4.過去懷孕病史： □無 □先天性子宮異常 □子宮肌瘤 □子宮頸手術病史 □曾有第 2 孕期 (14 週) 以上之流產 □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
□ 無下列各種風險情形 □ 沒有規律產檢 □ 抽菸 □ 喝酒 □ 藥物，請敘明： □ 年齡 (未滿 18 歲或大於 40 歲) □ 生活環境存在風險因素 (例如熱、空氣汙染) □ 孕前體重未滿 45 公斤、身高未滿 150 公分 個人心理狀況：□ 正常 □ 焦慮症 □ 憂鬱症 □ 其他：

睡眠：□ 正常 □ 失眠 □ 需使用藥物 □ 其他： □ 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、母性健康保護危害風險分級參考表

<table>
<tr><th colspan="4">物理性危害</th></tr>
<tr><td>風險等級</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>噪音</td><td>TWA<80 分貝</td><td>TWA 80~84 分貝</td><td>TWA ≧85 分貝</td></tr>
<tr><td>游離輻射</td><td colspan="3">雇主對妊娠輻射工作人員，應即檢討其工作條件，使其胚胎或胎兒接受與一般人相同之劑量限度，其限度依「游離輻射防護安全標準」之規定</td></tr>
<tr><td>異常氣壓作業</td><td>-</td><td>-</td><td>暴露於高壓室內或潛水作業</td></tr>
<tr><th colspan="4">化學性危害</th></tr>
<tr><td>危害項目</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>鉛作業</td><td>血中鉛濃度低於 5μg/dl 者</td><td>血中鉛濃度在 5μg/dl 以上未達 10μg/dl</td><td>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</td></tr>
<tr><td rowspan="3">危害性化學品</td><td>-</td><td>暴露於具生殖毒性、生殖細胞致突變性物質，或其他對哺乳功能有不良影響之化學品</td><td>暴露於屬生殖毒性物質第一級、生殖細胞致突變性物質第一級之化學品</td></tr>
<tr><td>作業場所空氣中暴露濃度低於容許暴露標準十分之一。</td><td>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。</td><td>作業場所空氣中暴露濃度在容許暴露標準二分之一以上。</td></tr>
<tr><td colspan="3">針對無容許暴露標準之母性健康危害化學品，亦可運用 CCB 或其他具同等科學基礎之評估及管理方法，評估暴露危害風險。</td></tr>
<tr><td>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。</td><td>-</td><td>-</td><td>
<table>
<tr><th>濃度
有害物</th><th colspan="2">規定值</th></tr>
<tr><td></td><td>ppm</td><td>mg/m^3</td></tr>
<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>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td><table>
<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>
<tr><td colspan="3">註：經採取母性健康保護措施，可改列第二級</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td colspan="4">生物性危害</td></tr>
<tr><td>危害項目</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>生物病原體</td><td></td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td colspan="4">人因性危害</td></tr>
<tr><td>危害項目</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重物</td><td>-</td><td>以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重物，運用風險評估工具(如 KIM)為中等負載，或經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康者。</td><td>以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重物，運用風險評估工具(如 KIM)為中高負載或高負載，或經醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康者。</td></tr>
<tr><td>一定重量以上重物處理工作</td><td>-</td><td>-</td><td><table>
<tr><td></td><td>妊娠中</td><td>分娩未滿6個月者</td><td>分娩滿6個月但未滿1年者</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<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>
</td></tr>
<tr><td colspan="4">其他</td></tr>
<tr><td>危害項目</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>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款至第5款之危險性或有害性工作</td><td>-</td><td>-</td><td>從事「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」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。</td></tr>
</table>

※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 1 年勞工之工作適性安排建議表

一、基本資料
姓名：　　年齡：
□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 □身高：＿＿公分；　體重：＿＿公斤；　BMI：＿；血壓：＿＿mmHg □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 □無，大致正常 □有，請敘明診斷或不適症狀 2. 管理分級 □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） □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） □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 □可繼續從事目前工作 □可繼續從事工作，但須考量下列條件限制: □(1)變更工作場所： □(2)變更職務： □(3)縮減職務量： □縮減工作時間： □縮減業務量： □(4)限制加班（不得超過　　小時／天） □(5)周末或假日之工作限制（每月　　次） □(6)出差之限制（每月　　次） □(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

附表五、母性健康保護執行紀錄表(參考例)

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/職場暴力 _____項 6. 其他_____ 7. 風險等級_____ 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(具生理週期且具生育能力者)共_____人 3.妊娠中之女性勞工：共___人 4.分娩後未滿 1 年之女性勞工：共_____人 5.哺乳中之女性勞工：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.需轉介進一步評估者___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		

※本表為例舉一定期間內之執行紀錄總表，事業單位可依實務需求修正或增列，若有其他相關執行紀錄或表件，應一併保存。

附錄一、作業場所危害評估概況參考例

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.作業場所可能有遭遇物品掉落或移動性物品造成衝擊衝撞(例如固定物無防震設計)			
3.暴露於有害輻射散布場所之工作(依游離輻射防護安全標準之定義)			
4.暴露於噪音作業環境(TWA≧85dB)			
5.暴露於高溫作業之環境(依高溫作業勞工作息時間標準之定義)			
6.從事高溫礦物或礦渣之澆注、裝卸、搬運、清除等作業			
7.暴露於溫度明顯變動，致有極大溫差之作業環境			
8.從事鑿岩機、鏈鋸、鉚釘機（衝程 70 公厘以下、重量 2 公斤以下者除外）及夯土機等有顯著振動之作業			
9.暴露於異常氣壓之工作(依異常氣壓危害預防標準之定義)			
10.從事礦場地下礦物試掘、採掘之作業			
11.從事起重機、人字臂起重桿之運轉作業			
12. 從事動力捲揚機、動力運搬機及索道之運轉作業			
13. 從事橡膠化合物及合成樹脂之滾輾作業			
14. 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(除職安法 30 條第 1 項第 5 款所列化學			

品外，可參閱附錄三)：(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(除職安法第 30 條第 1 項第 5 款所列化學品外，可參閱附錄三)：(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劑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、水痘、C 型肝炎、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，或重覆不正常或不自然的姿勢			
3.工作姿勢為重覆性之動作			
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，如由低位變換至高位之姿勢			
4.其他：			

註：

1. 危害類型主要係參照「職業安全衛生法」第 30 條及「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」規定，事業單位可依各自風險或特性敘明。
2. 勞工健康保護規則附表一「特別危害健康作業」，需針對具母性健康危害之化學品進行危害評估及風險分級。

附錄二、母性健康保護面談紀錄參考例

一、基本資料
姓名：　　年齡：
二、面談時程
□妊娠中(妊娠　　週) □生產後(產後　　月) □從事鉛作業之育齡期女性勞工，屬第二級或第三級管理
三、工作環境危害及健康問題
(一)工作環境危害(參閱附表一)： □第一級管理 □第二級管理 □第三級管理 (二)健康問題(保護期間可參考附表二)： □無，大致正常 □有，採取第四項措施
四、採取措施
□衛教指導 □從事鉛作業之育齡期女性勞工，屬第二級或第三級管理者注意事項之指導 □妊娠期間注意事項之指導 □產後恢復或哺乳期間注意事項之指導 □健康狀況有異常，需轉介專科醫師進一步健康評估或診斷，再由醫師適性評估：(請說明) □醫師適性評估及工作安排建議(請填附表四) □定期追蹤管理與評估 □其他：(請說明)
五、工作適性安排意願同意書
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： **□維持原工作 □調整職務 □調整工作時間 □變更工作場所 □其他 ＿＿** 勞工簽名:＿＿＿＿＿＿　　日期: 年 月 日

面談之醫師或護理人員簽名:　　日期: 年 月 日

註：本表為參考例，事業單位得依需求自行修正。

附錄三、具生殖毒性、生殖細胞致突變性物質參考名單

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	R1
2	110-80-5	乙二醇乙醚	2-ethoxyethanol	R1
3	68-12-2	二甲基甲醯胺	N,N-dimethylformamide	R1
4	111-15-9	乙二醇乙醚醋酸酯	2-ethoxyethyl acetate	R1
5	7718-54-9	氯化鎳(Ⅱ)	nickel dichloride	R1、M2
6	110-71-4	乙二醇二甲醚	1,2-dimethoxyethane	R1
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	M1
8	75-26-3	2-溴丙烷	2-bromopropane	R1
9	123-39-7	N-甲基甲醯胺	N-methylformamide	R1
10	96-45-7	伸乙硫脲	2-Imidazolidinethione	R1
11	96-24-2	3-氯-1,2-丙二醇	3-chloropropane-1,2-diol	R1
12	77-58-7	二月桂酸二丁錫	dibutyltin dilaurate	R1、M2
13	756-79-6	甲基膦酸二甲酯	dimethyl methylphosphonate	M1、R2
14	924-42-5	N-(羥甲基)丙烯醯胺	N-(hydroxymethyl)acrylamide	M1、R2
15	106-99-0	1,3-丁二烯	1,3-Butadiene	M1
16	10043-35-3	硼酸	boric acid	R1
17	85-68-7	鄰苯二甲酸丁苄酯	benzyl butyl phthalate	R1
18	115-96-8	磷酸三(2-氯乙基)酯	tris(2-chloroethyl) phosphate	M1、R2
19	625-45-6	甲氧基乙酸	methoxyacetic acid	R1
20	64-67-5	硫酸乙酯	diethyl sulfate	M1
21	75-56-9	1,2-環氧丙烷	methyloxirane	M1
22	106-94-5	1-溴丙烷	1-bromopropane	R1
23	872-50-4	N-甲基吡咯啶酮	1-methyl-2-pyrrolidone	R1
24	127-19-5	二甲基乙醯胺	N,N-dimethylacetamide	R1

25	75-21-8	環氧乙烷	ethylene oxide	M1、R1
26	117-81-7	鄰苯二甲酸二(2-乙基己基)酯	Di(2-ethylhexyl)phthalate	R1
27	1333-82-0	三氧化鉻	chromium trioxide	M1、R2
28	1330-43-4	四硼酸鈉	disodium tetraborate, anhydrous	R1
29	1303-86-2	三氧化二硼	diboron trioxide	R1
30	17804-35-2	免賴得(TW)；苯菌靈(CN)	Benomyl	M1、R1
31	10605-21-7	貝芬替	Carbendazim	M1、R1
32	10124-43-3	硫酸鈷	Cobalt sulfate	R1、M2
33	111-96-6	二乙二醇二甲醚	Diethyleneglycol dimethyl ether	R1
34	62-50-0	甲磺酸乙酯	Ethyl methanesulfonate	M1、R2
35	110-49-6	乙二醇甲醚醋酸酯	Ethylene glycol monomethyl ether acetate	R1
36	79-16-3	N-甲基乙醯胺	N-Methylacetamide	R1
37	629-14-1	乙二醇二乙醚	Ethylene glycol diethyl ether	R1
38	330-55-2	理有龍	Linuron	R1
39	13840-56-7	硼酸鈉鹽	Orthoboric acid, sodium salt	R1

註：

1. 生殖毒性：toxic for reproduction，簡寫 R；生殖細胞致突變性：germ cell mutagenicity，簡寫 M；分級：第 1-3 級，簡寫 1-3。
2. 本表列舉之物質與其危害分類，僅就職安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，得參考供應商或製造商所提供安全資料表（SDS）之分類結果，或下列網站之資訊：

   職安署的 GHS 網站：https://ghs.osha.gov.tw/CHT/masterpage/index_CHT.aspx

   環保署的毒性及關注化學物質查詢網站：https://toxicdms.epa.gov.tw/Chm

   日本的 GHS 網站：https://www.nite.go.jp/chem/english/ghs/ghs_index.html

   德國的 GESTIS：https://www.dguv.de/ifa/gestis/gestis-stoffdatenbank/index-2.jsp

   歐洲化學品管理局：https://echa.europa.eu/information-on-chemicals/

附錄四、職場母性健康保護計畫參考例(適用 299 人以下事業單位)

本參考例係提供勞工人數 299 人以下之事業單位參考，建議由職業安全衛生人員主責訂定；至勞工人數 300 人以上之大型事業單位，可自行依產業特性及實務需求訂定計畫據以實施。

○○○公司○○○廠母性健康保護計畫

○年○月○日訂定

○年○月○日修正

一、依據：職業安全衛生法(下稱職安法)第31條及女性勞工母性健康保護實施辦法規定。

二、目的：規劃及採取安全衛生措施，以保障女性生育機能及職場懷孕、產後1年女性勞工與其胎(嬰)兒之健康。

三、適用對象：育齡期女性工作者(勞工、受工作場所負責人指揮或監督從事勞動者)，包含懷孕、產後未滿1年工作者，及產後滿1年仍哺餵母乳且提出母性健康保護需求者。

四、適用範圍：

(一)應實施母性健康保護：

1. 懷孕、產後未滿1年及哺餵母乳之工作者從事下列工作：

(1)工作暴露於具有依國家標準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者。

(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)職安法第30條第1項第5款至第14款及第2項第3款至第5款之工作。

(4)其他經中央主管機關指定公告者。

2. 育齡期女性工作者從事鉛及其化合物散布場所之工作。

(二)應實施危害評估：懷孕、產後未滿1年及哺餵母乳之工作者暴露於職安法第30條第1項或第2項之危險性工作之作業環境或型態。

五、負責單位：規劃及主辦單位為○○室，其他○○單位協辦執行。

六、辦理事項：

(一)工作場所環境及作業之危害辨識與評估，依評估結果區分風險等級及採取工作環境改善與控制措施(勞動部「工作場所母性健康保護技術指引」附表一)，並告知勞工評估結果及管理措施。

(二)懷孕、產後未滿1年及哺餵母乳之工作者健康狀況自我評估(勞動部「工作場所母性健康保護技術指引」附表二)，醫師或護理人員面談指導及評估健康風險(參考勞動部「工作場所母性健康

保護技術指引」附錄二)。

(三)發現勞工健康狀況異常，需進一步評估健康狀況或追蹤檢查者，轉介婦產科專科醫師或其他專科醫師。

(四)採取分級管理措施，育齡期、懷孕、產後未滿1年及哺餵母乳之工作者如屬第二級或第三級管理者，應由醫師提供面談指導。

(五)懷孕、產後未滿1年及哺餵母乳之工作者有進一步適性評估需求者(如繼續從事原工作、第三級管理或健康狀況異常經臨床診斷)，由醫師依工作及勞工個人健康風險，綜合評估風險等級(勞動部「工作場所母性健康保護技術指引」附表四)，及提供工作適性安排建議。

(六)執行成效評估與持續改善(參考勞動部「工作場所母性健康保護技術指引」附表五)。

(七)其他法定應辦事項。

七、本計畫執行紀錄或文件至少留存3年，並應保障個人隱私權。

八、本計畫經○○○會決議通過，奉○○○核定後實施，修正時亦同。

附錄五、常見問題

一、 應實施母性健康保護之工作有哪些？

（一）事業單位勞工人數依勞工健康保護規則第 3 條或第 4 條規定，應配置醫護人員辦理勞工健康服務者，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. 工作暴露於具有依國家標準 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者。
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，雇主使育齡期之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、應配置勞工健康服務醫護人員辦理勞工健康服務但無鉛作業之事業單位，是否均須針對妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工實施母性健康保護？

（一）應配置勞工健康服務醫護人員辦理勞工健康服務但無鉛作業之事業單位，其有妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工從事母性健康危害工作或職安法第 30 條所列有條件開放之危險性工作，仍須執行母性健康保護。事業單位如未有上開母性健康危害工作，自得排除母性保護辦法之適用。

（二）上開母性健康危害工作，包含從事依國家標準 CNS 15030 分類屬生殖毒性或生殖細胞致突變性物質第一級等母姓健康危害化學物質，及易造成健康危害之工作型態，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。

（三）針對工作型態造成母性健康危害之評估，建議可參考「人因性危害預防計畫指引」、「異常工作負荷促發疾病預防指引」及「執行職務遭受不法侵害預防指引」等內容輔助，並由勞工健康服務醫

師提供專業意見。

三、應配置勞工健康服務醫護人員之事業單位無第 3 條至第 5 條之作業，是否需訂計畫、醫護人員面談或區分風險等級?

母性保護辦法第 3 條至第 5 條係規定應實施母性健康保護之適用範圍，建議事業單位由職業安全衛生人員主責，會同勞工健康服務醫護人員辨識與評估工作場所環境及作業有無母性健康之危害，如經評估無母性保護辦法第 3 條至第 5 條之危害情形，尚非屬母性健康保護之適用範圍，自無須依母性保護辦法規定訂定母性健康保護計畫、辦理醫護人員面談或風險分級。

四、國家標準 CNS 15030 內是否有化學品清冊？

（一）有關母性保護辦法第 3 條第 1 款規定「工作暴露於具有依國家標準 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者」，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或各國 GHS 網站，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。

五、風險分級一定要由勞工健康服務醫師辦理嗎?職安衛人員是否可區分風險等級?

工作場所環境風險宜由職業安全衛生人員主責，會同勞工健康服務醫師或護理人員等辦理分級；妊娠中或分娩後未滿 1 年之勞工有進一步適性評估需求者(如繼續從事母性保護辦法第 3 條或第 5 條第 2 項之工作、第三級管理或健康狀況異常經臨床診斷)，再由勞工健康服務醫師依工作及勞工個人健康風險，綜合評估風險等級。

六、勞工健康服務醫師何時需填寫母性保護辦法附表三(工作適性安排建議

表，指引附表四)？

(一)依母性保護辦法第 11 條第 2 項規定，妊娠及分娩 1 年內勞工從事第 3 條或第 5 條第 2 項之工作，風險等級屬第一級或第二級管理者，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；風險等級屬第三級管理者，應依醫師適性評估建議，採取相關母性健康保護。另依母性保護辦法第 12 條規定，對妊娠及分娩 1 年內勞工為適性評估者，應由醫師依附表三提供工作適性安排之建議。

(二)故妊娠及分娩 1 年內勞工從事第 3 條或第 5 條第 2 項之工作，如屬第一級或第二級且欲繼續從事原工作，或屬第三級管理，應由醫師填寫附表三。另第一級或第二級管理者如因健康狀況異常，經轉介婦產科或其他專科醫師，並有臨床診斷與應處理及注意事項，建議可由醫師依附表三提供工作適性安排之建議。

(三) 如醫師針對全體妊娠及分娩 1 年內勞工，均依附表三提供工作適性安排建議，亦無不可。

七、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，爰建議應依規定由勞工健康服務醫師與勞工面談，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及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。

八、健康狀況異常而需轉介之費用由誰負擔？

（一）母性保護辦法係依職安法第 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）有關母性保護辦法第 7 條第 2 項規定：「前項之面談，發現勞工健康狀況異常，需進一步評估或追蹤檢查者，雇主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」，尚屬雇主應辦理事項，其所衍生相關費用應由雇主負擔。

九、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 0800-068-580；或職業傷病門診亦有提供母性健康諮詢服務。

十、若事業單位無僱用或特約醫護人員，該如何辦理母性健康保護？

若事業單位依勞工健康保護規則無須配置勞工健康服務醫護人員，於實務上有母性健康保護推動之需求者，可逕洽各區勞工健康服務辦公室(免付費諮詢電話 0800-068-580)，其將有專業人員可提供免費協助；或請勞工至職業傷病門診尋求協助。

十一、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。

十二、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。

十三、母性健康保護期間，是否包含流產或死胎狀況？

（一）按職安法第 30 條及第 31 條對於母性健康保護規定之立法意旨，於妊娠期間係保護母體個人健康、妊娠各階段胎盤及胎兒成長；分娩後未滿 1 年女性勞工之保護，係就母體健康之恢復及預防哺乳期間

母體接觸危害物質間接傳輸嬰兒可能引起健康之危害，而其保護期間為雇主於得知女性勞工妊娠之日起至分娩後 1 年，合先敘明。

(二)有關早產、流產或死胎情形，於母性健康保護之適用疑慮一節，若為早產，且嬰兒仍存活並有哺乳之需求，仍視為分娩後未滿 1 年女性勞工之保護，應依母性保護辦法之規定辦理；至於流產或早產(死胎)，雖該女性勞工無嬰兒需哺乳之情形，仍須考量母體健康之恢復，故雇主仍應依上開辦法之規定辦理。惟就其保護之時間，宜視其健康狀況之恢復情形，由醫師評估及提供專業建議，尚無明定禁止夜間工作或 1 年保護之限制。