

國立臺灣科技大學母性健康保護計畫

105 年 3 月 14 日環境保護暨安全衛生委員會新訂

108 年 7 月 5 日環境保護暨安全衛生委員會修訂

110 年 4 月 7 日環境保護暨安全衛生委員會修訂

壹、依據：職業安全衛生法第 31 條及女性勞工母性健康保護實施辦法規定辦理。

貳、目的：規劃及採取必要之安全衛生措施以確保懷孕、產後哺乳勞工之身心健康，達到母性勞保護目的。

參、定義：

一、母性健康保護措施：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、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、育齡期之女性工作者，指具生理週期，且具生育能力之工作者。

肆、適用範圍：

一、適用對象從事下列工作時，應啟動本計畫，實施母性健康保護：

(一)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。

(二)易造成健康危害之工作，包括工作者作業姿勢、人力提舉、搬運、推拉重物、輪班、夜班、單獨工作及工作負荷等。

(三)從事鉛及其化合物散布場所之工作。

(四)職業安全衛生法第三十條第一項第五款至第十四款及第二項第三款至第五款之工作。

(五)其他經中央主管機關指定公告者。

二、適用對象暴露於職業安全衛生法第三十條第一項或第二項之危險性或有害性工作之作業環境或型態，應啟動本計畫，實施危害評估。

伍、管理組織：

一、本計畫以環境保護暨安全衛生室為本校之主辦單位。

二、其他各相關教學單位及行政單位為協辦單位。

陸、各級人員之權責：

一、環境保護暨安全衛生室：

(一)預防計畫之規劃、推動及執行績效確認。

(二)主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。

二、臨校服務醫師及專責護理人員：

(一)協助預防計畫之規劃、推動，並實際執行。

(二)依協助本計畫工作者填寫健康狀況自我評估(附表一)，並依據分級管理提供健康相關衛教資訊，必要時轉介至相關機構處理。

(三)育齡期間、妊娠中或分娩後未滿 1 年之之女性工作者有健康疑慮時，提供面談，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。

三、人事室：

(一)協助本計畫執行。

(二)協助蒐集、彙整及提供懷孕中或生產後一年內之女性工作者名單給本校專責護理人員。

(三)其他有關契約內容與女性工作者調整、更換工作及請假事項。

四、工作場所負責人(單位主管或實驗場所負責人)：

(一)負責推動與執行本計畫。

(二)有使用本計畫適用範圍所指定之相關化學品，應通知環安室辦理相關作業環境監測，並提供危害暴露情況評估結果等資料。

(三)配合本計畫與醫師通性評估建議，進行工作內容與時間之管理與調整，及執行作業現場改善措施，並留存紀錄。

五、懷孕中、產後未滿 1 年及哺餵母乳之女性工作者：

(一)主動告知工作場所負責人懷孕或生產事實，並填寫健康狀況自我評估(附表一)。

(二)提出保護計畫之需求，並配合本計畫之執行及參與。

(三)配合工作危害評估、工作調整及現場改善措施。

(四)若作業變更或健康狀況有變化，應立即告知工作場所負責人以調整計劃。

柒、應辦理之事項包括：

一、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，並告知工作者評估結果及管理措施。

二、育齡期之女性工作者：為提供生育計畫參考，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，以預防之角度採取相關措施，降低風險，減少或去除暴露於危害物質之機會。

- 三、護理人員協助懷孕、產後未滿 1 年及哺餵母乳之工作者填寫健康狀況自我評估(附表一)，並依據分級管理提供健康相關衛教資訊(書面告知)。
- 四、對上述對象提供健康面談、指導及管理，發現異常者需追蹤檢查或適性評估，必要時轉介婦產科或職業醫學專科醫師評估。
- 五、當上述對象有健康疑慮時(如分級管理措施如為第二級或第三級管理者)，應由醫師提供面談指導，必要時轉介至相關機構處理。
- 六、上述對象若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)，由醫師依其工作及個人健康風險，綜合評估風險等級，及提供工作適性安排建議。
- 七、計畫執行成效之評估及改善。
- 八、上級交付之其他預防及改進事項。
- 捌、本計畫執行紀錄或文件等應歸檔留存三年以上，並應保障個人隱私權。
- 玖、本計畫經本環境保護暨安全衛生委員會通過後實施，修正時亦同。

附表一 妊娠及分娩後未滿 1 年之工作者健康情形自我評估表

一、基本資料	
姓名：	年齡：
單位名稱：	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"/> 蠱豆症 <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"/> 蠱豆症 <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"/> 生活環境存在風險因素（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"/> 正常 <input type="checkbox"/> 焦慮症 <input type="checkbox"/> 憂鬱症 <input type="checkbox"/> 其他： 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： <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： 1. 本表由教職員工本人填寫，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。	