臺灣港務股份有限公司

職場母性健康保護計畫

壹、目的

母性員工為本公司重要人力資源之一，依據職業安全衛生法第 30 條、第 31 條之女性勞工母性健康保護實施辦法，研訂本公司職場母性健康保護計畫，並據實推動本案計畫之健康安全措施，達到職場母性健康保護計畫之目的。

貳、對象

凡本公司所有女性預期懷孕、正常妊娠(含24週後死產)及分娩後未滿1年或哺乳之母性員工均適用之，其危害評估重點如下:

一、育齡期之女性員工：評估是否有潛在危害及風險會影響其成功受孕。

二、妊娠期間之女性員工:評估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母性員工之影響，並考量作業環境之危害，對於未出生胎兒的傷害風險可能會隨著懷孕之不同時期而改變，須定期與持續進行風險評估。

三、分娩後未滿1年之女性勞工：評估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或因哺乳而間接傳輸嬰兒可能引起之健康危害。

參、權責

一、職業安全衛生處

(一)職場健康服務醫師(以下簡稱醫師):就本公司母性健康保護計劃中之女性員工，進行面談指導、如有危害之虞者，進行危害風險評估、風險分級管理，並採取工作調整或更換等各項健康管控措施。

(二)職場健康護理人員：研訂及執行職場母性健康保護計畫之健康服務與健康管理之溝通與諮詢，並推動母性健康教育訓練、宣導與講座等各類活動，並依醫師評估結果，協助母性員工之工

作調整或作業現場改善措施後之健康風險管控追蹤事宜。

(三)職業安全衛生人員：協助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。

二、人事單位：協助提供女性員工資料，如妊娠或產假人員清冊工作單位及上班時數等，並依評估及建議調整工作內容或調整工作時間或變更工作場所或其他管理措施。

三、各單位：協助並執行作業場所之危害辨識、風險評估、風險管控措施。

肆、作業內容

一、本案健康保護計畫推動之作業流程詳如附件 1。

二、經母性員工本人(妊娠中或分娩未滿一年)或單位主管通報職場健康護理人員、經確認及收案後，協助個案填寫妊娠及分娩後未滿一年之員工健康情形自我評估表(如附件 2)，以掌握及瞭解個案基本資料、過去疾病史、家族病史、婦產科相關病史、妊娠及分娩風險因子評估及自覺徵狀等健康資料，並請個案提供孕婦健康手冊交予醫師或職場健康護理人員實施風險危害評估作業。

三、經醫師、職場健康護理人員及職業安全衛生人員、進行個案工作場所環境及作業危害評估作業(如附件 3)，監測工作場所是否有物理性、化學性、生物性、人因性等潛在性危害因素，並依評估結果，實施風險等級之健康管理。

伍、健康風險等級及分級管理措施

一、健康風險等級分列如下:

(一)第一級：經醫師評估無危害母體、胎兒或嬰兒健康。

(二)第二級：經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康。

(三)第三級：經醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康。

二、分級管理措施

(一) 第一級管理：經醫師向個案說明危害資訊，經個案書面同意者，可繼續從事原工作，並由醫護人員定期或不定期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；

若個案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。

（二）第二級管理：經醫師提供個案個人面談指導，並採取危害預防措施，如告知個案有哪些危害因子會影響生殖或胎(嬰)兒生長發育等，使其清楚的認知，並提醒個案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。

（三）第三級管理：如發現個案健康狀況異常，並視其異常狀況之追蹤檢查，若有工作適性評估者，應將環境危害之評估結果交給個案，並轉介婦產科醫師協助提供工作適性評估建議表(如附件 4)；若對婦產科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，與個案面談，告知工作調整之建議，聽取個案及單位主管意見(如附件 5)。對於工作之調整應尊重個案意願及加強溝通，並依相關規定辦理。

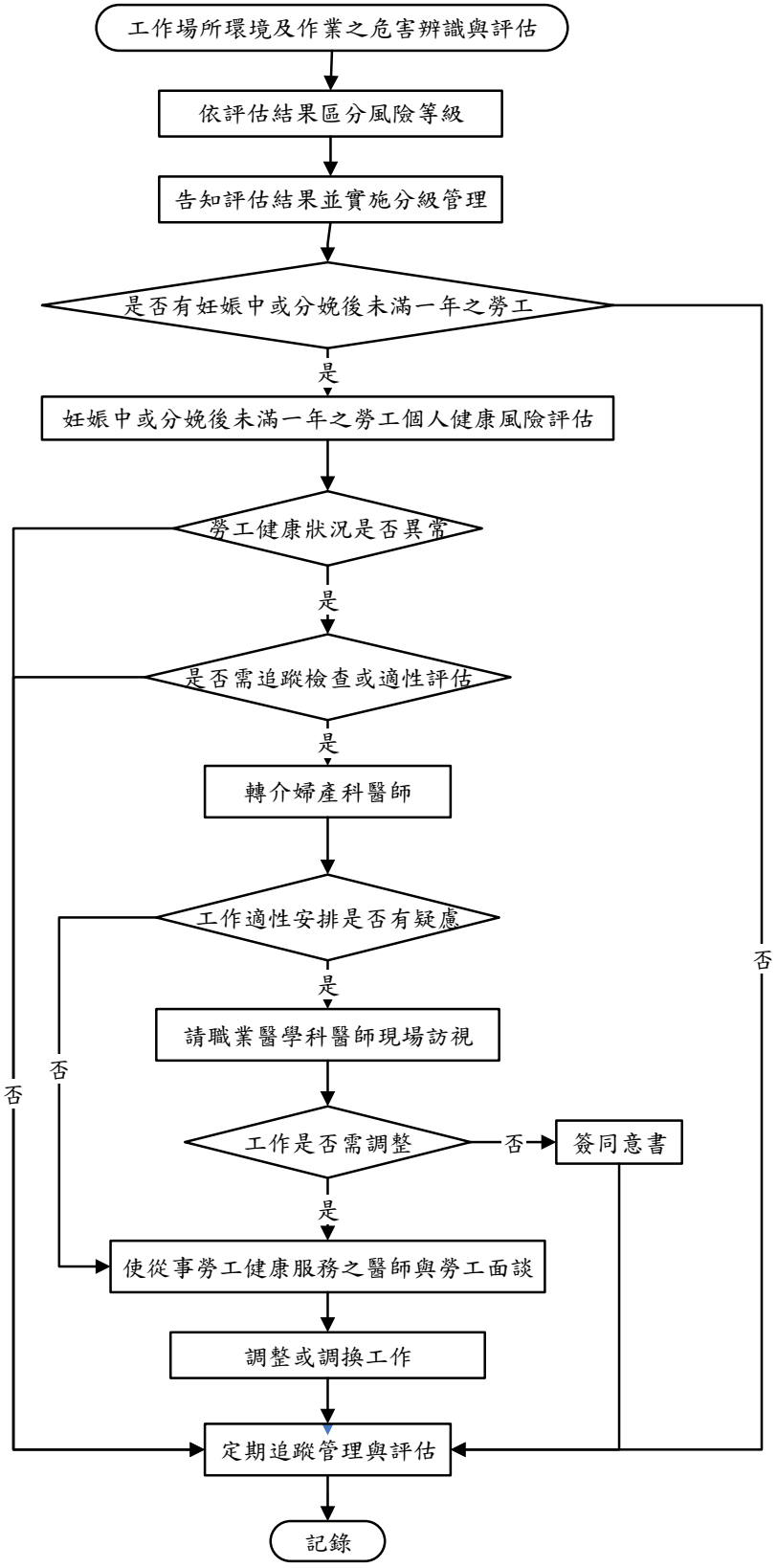
陸、執行成效評估與持續改善

定期檢視及評估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、適性評估及母性健康保護執行予以記錄(如附件 6)，相關文件及紀錄至少保存 3 年，以供備查。

臺灣港務股份有限公司

職場母性健康保護計畫推動之流程

附件 1



職場母性健康保護計畫推動流程圖

臺灣港務股份有限公司

妊娠及分娩後未滿一年之員工健康情形自我評估表　　附件 2

（由員工本人填寫，可參閱孕婦健康手冊）　　填表日期:__年__月__日

一、基本資料
姓名：_____ 年齡：_____歲 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）☐無 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： ☐ 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 ☐無 5.其他_____
五、妊娠及分娩後風險因子評估
☐ 沒有規律產檢 ☐ 抽菸☐ 喝酒 ☐ 藥物 ☐ 無，請敘明：_____ ☐ 年齡（未滿18歲或大於40歲） ☐ 生活環境因素（例如熱、空氣污染） ☐ 孕前體重未滿45公斤 ☐身高未滿150公分 ☐ 個人心理狀況： ☐ 焦慮症 ☐ 憂鬱症 ☐無 ☐ 其他 _____ ☐ 睡眠： ☐ 正常 ☐ 失眠 ☐ 需使用藥物 ☐無 ☐ 其他 _____
六、自覺徵狀
☐ 無 ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 痙攣 ☐ 其他症狀：_____
備註：請於面談時將此表單及孕婦健康手冊交予職場健康服務醫師或職場健康護理人員，謝謝！

臺灣港務股份有限公司

職場母性健康保護計畫工作場所環境及作業危害評估表　　附件 3

填表日期:__年__月__日

總公司或分公司		單位		職稱	
姓名：		連絡電話：			
年齡：		懷孕/產後週數　　（週）　　預產/生產日期：			
單位主管：		主管電話：			
勞工健康服務醫師:		連絡電話：			
職場健康護理師:		連絡電話：			
期：		建議複評日期：			

危害類型	評估結果		
	有	無	可能有影響
物理性危害			
1.工作性質須經常上下階梯或梯架			
2.工作性質須搬抬物件上下階梯或梯架			
3.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			
4.暴露於有害輻射散布場所之工作			
5.暴露於噪音作業環境(TWA≧85dB)			
6.暴露於會引發不適之環境溫度（熱或冷）			
7.暴露於高溫作業之環境			
8.暴露於極大溫差地區之作業環境			
9.暴露於全身振動或局部振動之作業			
10.暴露於異常氣壓之工作			
11.作業場所為地下坑道或空間狹小			
12.工作場所之地板、通道、樓梯或台階有安全防護措施			
13.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.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 1.B 型肝炎 2.水痘 3.C 型肝炎 4.人類免疫缺乏病毒 5.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.工作須經常提舉或移動（推拉）大型重物或物件			
3.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			
4.工作姿勢經常為重覆性之動作			
5.工作姿勢會受空間不足而影響（活動或伸展空間狹小）			
6.工作台之設計不符合人體力學，易造成肌肉骨骼不適症狀			
7.其他：＿＿＿＿＿＿＿＿			
工作壓力			
1.工作性質須輪班或夜間工作			
2.工作性質須經常加班或出差			
3.工作性質為獨自作業			
4.工作性質較無法彈性調整工作時間或安排休假			
5.工作性質易受暴力攻擊			
6.工作性質屬工作負荷較大或常伴隨精神緊張			
7.其他：＿＿＿＿＿＿＿＿			
其他			
1.工作中須長時間站立			
2.工作中須長時間靜坐			
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.工作中須穿戴個人防護具或防護衣或制服			
5.工作性質須經常駕駛車輛或騎乘摩拖車外出			
6.作業場所對於如廁、進食、飲水或休憩之地點便利性不足			
7.工作場所未設置哺乳室或友善度不足			
8.其他：＿＿＿＿＿＿＿＿			
評估結果(風險等級)			
□ 第一級管理 □ 第二級管理 □ 第三級管理			

評估人員簽名及日期

□職場健康服務醫師：＿＿＿＿＿＿

□職場健康服務護理人員：＿＿＿＿＿＿＿＿

□職業安全衛生人員：＿＿＿＿＿＿

□受評估單位主管：＿＿＿＿＿＿

□人事單位：＿＿＿＿＿＿

臺灣港務股份有限公司

妊娠及分娩後未滿一年員工之健康及工作適性評估建議表　　附件 4

（由婦產科醫師填寫）

一、基本資料

姓名：_____ 年齡：_____歲 出生年月日：____年____月____日

☐ 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 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 ☐ 無 ☐ 明顯 ☐ 劇吐

(2)貧血 ☐ 無 ☐血紅素<9g/dL ☐血紅素<12g/dL

(3)妊娠水腫 ☐ 無 ☐ 1+ ☐ 2+ ☐ 3+ ☐ 4+

(4)妊娠蛋白尿 ☐ 無 ☐ 24小時的尿蛋白質超過 300mg

(5)高血壓 ☐ 無

☐>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 ☐ 無 ☐ 有

(7)其他問題

☐ 迫切性流產（妊娠22週未滿） ☐切迫性早產（妊娠22週以後）☐多胞胎妊娠

☐ 羊水過少 ☐ 羊水過多 ☐早期子宮頸變薄（短） ☐ 泌尿道感染

☐ 妊娠糖尿病 ☐ 前置胎盤 ☐胎盤早期剝離 ☐ 陰道出血（14週以後）

☐ 子宮收縮頻率過高（1小時超過4次以上） ☐ 超音波檢查胎兒結構異常

☐ 胎兒生長遲滯（＞37 週且體重≦ 2500g） ☐ 家族遺傳疾病或其他先天性異常

(8)其他症狀 ☐ 靜脈曲張 ☐ 痔瘡 ☐ 下背痛 ☐ 膀胱炎 ☐ 其他_____

2.分娩後子宮復舊與哺乳情形：

☐ 子宮復舊良好 ☐ 子宮復舊不全，請敘明 _____

☐ 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：**
☐所從事之工作或以上健康問題，無害母體、胎兒或嬰兒健康。	☐ 定期追蹤檢查
☐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。	☐提供孕期或產後健康指導
☐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。	☐工作適性安排建議
	☐縮減工時或業務量
	☐變更工作場所或職務
	☐停止工作（休養）
	☐ 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：_____

臺灣港務股份有限公司

職場母性健康計畫保護面談及工作適性安排建議表

附件5

（由職業醫學專科醫師或職場健康服務醫師填寫）　填表日期:__年__月__日

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

	……(得依事業單位實境增列評估項目)	□ 告知懷孕工作者其作業之危害及預防 □ 禁止此作業 3.工作內容 □ 調整：_____ 4.請假： 年 月 日至 年 月 日
人因性危害	□ 人工重物處理 □ 空間狹小 □ 動作(movement)或姿勢 □ 工作之儀器設備操作(如終端機或工作站監視..等) □ ……(得依事業單位實境增列評估項目)_____	1.工作環境 □ 調整工作環境(包括空間、照明、電腦桌椅等) □ 提供適當的座位 □ 提供寬敞環境可經常活動 □ 避免獨立作業 2.工時調整 □ 增加休息時間及頻率 □ 調整輪班及班別時間 3.其他預防措施 □告知勞工其作業之危害及預防 □壓力諮詢或管理 □禁止此作業 4.工作內容 □ 調整：_____ 5.請假： 年 月 日至 年 月 日
工作壓力 /職場暴力	□ 工作壓力 □ 職場暴力 □ ……(得依事業單位實境增列評估項目)_____	
其他	□工作時間 □工作姿勢(久站或久坐..等) □個人防護具或制服之穿戴 □如廁、進食、飲水或休憩地點便利性不足 □未設置哺乳室 □……(得依事業單位實境增列評估項目)_____	1.工作環境 □ 調整工作環境 □ 提供適當的座位 □ 提供寬敞環境可經常活動 □ 提供哺集乳室 □ 提供臨近浴廁 □ 提供適當防護衣及防護具 □ 避免獨立作業 2.工時調整 □ 增加休息時間及頻率 □ 調整輪班及班別時間 3.工作內容 □調整：_____ 4.請假： 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： □維持原工作 □調整工作內容 □調整工作時間 □變更工作場所 □其他 _____ 員工簽名:		

□職場健康服務醫師(含醫師字號)：_____

評估日期： 年 月 日

□單位主管簽名：_____

評估日期： 年 月 日

臺灣港務股份有限公司

職場母性健康計畫保護執行紀錄表

附件 6

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_____ 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（15～49 歲） 共_____人 3. 懷孕女性勞工共_____人 4. 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		

職場健康護理人員:

單位主管:

臺灣港務股份有限公司

附錄一

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	伸乙硫脲	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