

# 東方設計大學

## 母性健康保護計畫

### 一、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。

### 二、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。

### 三、適用對象

- (一) 育齡期之女性勞工。
- (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、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) 職業安全衛生委員：審議本計畫規定之相關事項。
- (三) 庶務暨環安組：
  - 1. 擬定並協助本計畫之規劃、推動與執行。
  - 2. 進行工作危害評估。
  - 3. 依風險評估結果，協助本計畫工作調整、更換，以及作業現場改善措施之執行。
- (四) 人事室：
  - 1. 提供適用對象名冊，予庶務環安組。
  - 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。
- (五) 職業衛生護理師：
  - 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（參見附錄一）。
  - 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。
- (六) 工作場所負責人：
  - 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. 配合本計畫母性教職員工生之工作時間管理與調整。
- (七) 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，應告知職護人員，以調整計畫之執行。

## 五、計畫執行流程

- (一) 人事室協助提供女性工作者產前假及產假人員名冊，予職護人員。
- (二) 危害辨識與評估：
- (三) 需求評估：當勞工個人或單位主管提出母性勞工健康保護計畫需求時，由職護人員評估其是否符合計畫之適用對象或屬保護計畫執行中作業變更、健康狀況變化等母性勞工並評估保護的需求性。
  1. 協助適用對象完成「母性健康保護之工作場所環境及作業危害評估表（附表一）」及「母性健康自我評估表（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（附表三）」。
  2. 「母性健康保護風險危害分級參考表（附錄一）」，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。
- (四) 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：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。
  2. 第二級管理：可能有危害風險  
安排婦產科或職業專科醫師提供女性工作者個人面談指導，並採取危害預防措施，經當事人書面同意後，方可繼續從事原工作。
  3. 第三級管理：有危害風險  
應依婦產科或職業專科醫師的評估建議，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。
- (五) 健康面談及指導  
協助初步評估結果異常者轉介婦產科或職業專科醫師，安排進一步追蹤檢查，提供工作適性安排之建議（參考附表三）。
- (六) 適性評估
  1. 經醫師評估需進行工作調整者，由勞工健康服務人員進行面談，填寫「妊娠及分娩後未滿1年之勞工健康情形自我評估表（附表三）」，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。

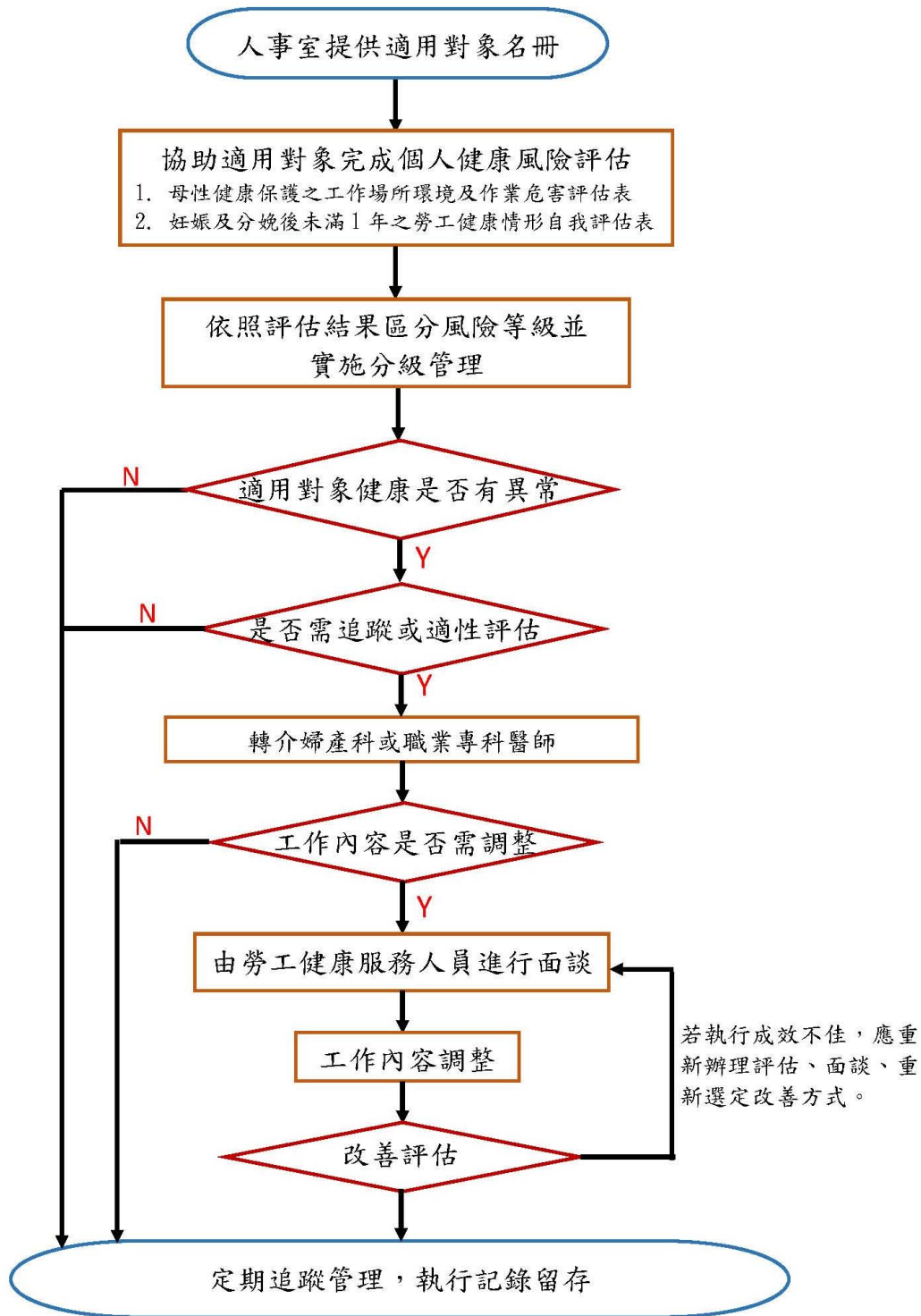


圖1 母性健康保護計畫執行流程

六、執行成效之評估及改善。

七、本計畫執行紀錄或文件等應歸檔留存三年以上，並保障個人隱私權，本計畫為預防性之管理，若孕婦、產婦身體已有不適症狀，請盡速就醫。

八、本計畫經本校環境保護暨安全衛生委員會審議通過並經校長核定後實施，修正時亦同。

附表一

**東方設計大學**  
母性健康保護之工作場所環境及作業危害評估表

一、基本資料

|      |      |                   |  |
|------|------|-------------------|--|
| 姓名   |      | 身分證字號<br>外籍人士統一證號 |  |
| 職稱   |      | 電話                |  |
| 服務單位 |      | 服務單位主管            |  |
| 工作內容 | 請詳述： |                   |  |

二、工作場所環境及作業評估

| 類別  | 危害狀態                       |  | 控制措施 |
|-----|----------------------------|--|------|
| 物理性 | <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 游離輻射 <input type="checkbox"/> 噪音 <input type="checkbox"/> 高溫 <input type="checkbox"/> 低溫 <input type="checkbox"/> 異常氣壓 <input type="checkbox"/> 礦坑 <input type="checkbox"/> 潛水作業(>10m)  |      |
| 化學性 | <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 國家標準 CNS15030 分類：<br>屬生殖毒性第一級之化學品：物質_____<br>屬生殖細胞致突變性第一級之化學品：物質_____<br><input type="checkbox"/> 對哺乳功能有不良影響之化學品：物質_____<br><input type="checkbox"/> 鉛及其化合物散佈場所。<br><input type="checkbox"/> 製造或處置抗細胞分裂及具細胞毒性藥物：物質_____<br><input type="checkbox"/> 危害性化學品：<br><input type="checkbox"/> 砷 <input type="checkbox"/> 汞 <input type="checkbox"/> 二硫化碳 <input type="checkbox"/> 三氯乙烯 <input type="checkbox"/> 環氧乙烷 <input type="checkbox"/> 丙烯醯胺 <input type="checkbox"/> 次乙亞胺<br><input type="checkbox"/> 其他：<br><input type="checkbox"/> 途徑：<br><input type="checkbox"/> 吸入( <input type="checkbox"/> 氣體 <input type="checkbox"/> 粉塵 <input type="checkbox"/> 蒸氣) <input type="checkbox"/> 攝食 <input type="checkbox"/> 皮膚黏膜 |      |
| 生物性 | <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 弓形蟲感染 <input type="checkbox"/> 德國麻疹感染 <input type="checkbox"/> B/C 型肝炎 <input type="checkbox"/> 水痘<br><input type="checkbox"/> 人類免疫缺乏病毒感染 <input type="checkbox"/> 肺結核感染 <input type="checkbox"/> 其他：   |      |
| 人因性 | <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 久站 <input type="checkbox"/> 久坐 <input type="checkbox"/> 頻繁走動 <input type="checkbox"/> 經常上下階梯 <input type="checkbox"/> 工作空間狹小 <input type="checkbox"/> 振動<br><input type="checkbox"/> 工作時有肌肉骨骼不適感 <input type="checkbox"/> 徒手搬運重物： 公斤，搬運時間____   |      |
| 通用性 | <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 輪班 <input type="checkbox"/> 夜班 <input type="checkbox"/> 經常性加班 <input type="checkbox"/> 超時加班 <input type="checkbox"/> 離群單獨作業<br><input type="checkbox"/> 工作須經常開車/騎機車外出   |      |

受評者簽名：

日期：

三、作業危害評估

| 作業區母性危害物質辨識  | 風險分級   |
|--------------|--|
| 1. 危害物質：     | <input type="checkbox"/> 第一級管理(作業場所空氣中暴露濃度低於容許暴露標準十分之一)<br><input type="checkbox"/> 第二級管理(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)<br><input type="checkbox"/> 第三級管理(作業場所空氣中暴露濃度在容許暴露標準 二分之一以上)<br><input type="checkbox"/> 其他 |
| 2. 作業環境監測資料： |  |
| 3. 容許濃度：     |  |

職業安全衛生人員簽名：

日期：

#### 四、醫師諮詢與適性評估建議

|  |            |   |
|--|------------|---|
| 教職員工<br>健康評估   | 主訴資料       |   |
|  | 客觀資料       |   |
| 作業危害<br>風險評估   | 危害項目       |   |
|  | 風險分級       | <input type="checkbox"/> 第一級管理(醫師評估無危害母體、胎兒或嬰兒健康)<br><input type="checkbox"/> 第二級管理(醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康)<br><input type="checkbox"/> 第三級管理(醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康)，請註明不適宜之作業及注意事項：_____           |
| 諮詢與適性<br>評估建議  | 健康指導       |   |
|  | 轉介建議       | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 轉介婦產科專科醫師進行有關妊娠或分娩後健康危害評估，提供工作適性安排之建議。<br>轉介原因：  |
|  | 適性評估<br>建議 | <input type="checkbox"/> 維持原工作：<br><br><input type="checkbox"/> 調整職務內容：<br><br><input type="checkbox"/> 調整工作時間：<br><br><input type="checkbox"/> 變更工作場所：<br><br><input type="checkbox"/> 其他： |
| 醫師簽名： _____ 日期： _____  |            |   |
| 面談指導及工作適性建議告知  |            |   |
| <p>本人已於_____年_____月_____日與_____醫師面談，並已清楚所處作業環境對健康之評估結果。</p> <p>本人<input type="checkbox"/>願意，接受上述諮詢與適性評估建議。<br/> <input type="checkbox"/>不願意，接受上述諮詢與適性評估建議。請詳述：</p> |            |   |
| 立同意書人簽名： _____   |            | 日期： _____   |

附表二

## 東方設計大學母性健康自我評估表

填寫日期： 年 月 日

|   |   |                   |  |
|---|---|-------------------|--|
| 姓 名   |   | 身分證字號<br>外籍人士統一證號 |  |
| 生 日   |   | 電 子 信 箱           |  |
| 職 稱   |   | 電 話               |  |
| 服 務 單 位   |   | 服 務 單 位 主 管       |  |
| 工 作 內 容   | 請詳述：  |                   |  |
| 作 業 環 境   | <input type="checkbox"/> 授課/辦公室<br><input type="checkbox"/> 實驗室： <input type="checkbox"/> 無接觸化學物質<br><input type="checkbox"/> 有接觸化學物質：(請詳述物質)<br><input type="checkbox"/> 其他：(請詳述)    |                   |  |
| 目 前 狀 態   | <input type="checkbox"/> 懷孕：次數 ，週數 ，預產期： 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 產後：生產日 。 <input type="checkbox"/> 未哺乳； <input type="checkbox"/> 哺乳中：規劃哺乳多久<br><input type="checkbox"/> 其他： |                   |  |
| 過 去 病 史   | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有，請詳述 _____  |                   |  |
| 自覺健康狀態：<br>1. 目前是否有身體不舒服之症狀：<br><input type="checkbox"/> 否。 <input type="checkbox"/> 是，請續填下方項目。<br><input type="checkbox"/> 孕吐、 <input type="checkbox"/> 食欲不振、 <input type="checkbox"/> 睡眠不足、 <input type="checkbox"/> 痔瘡、 <input type="checkbox"/> 妊娠紋、 <input type="checkbox"/> 陰道分泌物變多、 <input type="checkbox"/> 浮腫、<br><input type="checkbox"/> 胸、胃部噁心或腹脹、 <input type="checkbox"/> 肩腰背痠痛、 <input type="checkbox"/> 小腿抽筋、 <input type="checkbox"/> 出血、 <input type="checkbox"/> 腹痛、 <input type="checkbox"/> 其他 |   |                   |  |
| 2. 目前是否規律產檢：<br><input type="checkbox"/> 否：請詳述 _____。 <input type="checkbox"/> 是。   |   |                   |  |
| 3. 目前產檢時，醫師是否告訴妳要特別注意的事情：<br><input type="checkbox"/> 否。 <input type="checkbox"/> 是，請詳述：_____   |   |                   |  |
| 4. 目前是否有輪值夜班：<br><input type="checkbox"/> 否。 <input type="checkbox"/> 是：上班時間 _____  |   |                   |  |
| 5. 目前是否有肌肉骨骼痠痛的情形：<br><input type="checkbox"/> 否。 <input type="checkbox"/> 是，請填寫「肌肉骨骼症狀調查表」。  |   |                   |  |
| 6. 目前您的工作內容是否有感受到較為勞累或費力的情況：<br><input type="checkbox"/> 否。 <input type="checkbox"/> 是，請續填下方項目。<br><input type="checkbox"/> 久站、 <input type="checkbox"/> 久坐、 <input type="checkbox"/> 走動頻繁、 <input type="checkbox"/> 搬運重物、 <input type="checkbox"/> 手臂高舉、 <input type="checkbox"/> 操作儀器、 <input type="checkbox"/> 電腦文書<br><input type="checkbox"/> 其他 _____   |   |                   |  |
| 7. 目前是否會擔心您的工作環境或作業內容可能會影響到胎兒或哺餵母乳：<br><input type="checkbox"/> 否。 <input type="checkbox"/> 是，請詳述 _____   |   |                   |  |
| 8. 其他：_____   |   |                   |  |
| 備註：<br>1. 本校為了減低懷孕/產後時身心壓力與不適感，提供準媽咪妊娠/產後一對一諮詢。<br>2. 將此表單交衛保組職業衛生護理師，如有相關問題敬請撥冗聯繫，電話：07-6939524。<br>謝謝您~   |   |                   |  |

附表三

## 東方設計大學妊娠及分娩後未滿一年教職員工之健康及工作適性評估建議表

| 一、基本資料   |  |                                      |                 |
|--|--|--------------------------------------|-----------------|
| 姓名   |  | 出生日期                                 | ____年____月____日 |
| 年齡   |  | 血壓                                   | ____/____mmHg   |
| 單位   |  | 身高                                   | ____公分          |
| 職稱   |  | 體重                                   | ____公斤          |
| 身體質量指數 (BMI)   |  | ____kg/m <sup>2</sup>                |                 |
| 1. <input type="checkbox"/> 妊娠週數____週；預產期____年____月____日   |  |                                      |                 |
| 2. <input type="checkbox"/> 分娩後（分娩日期____年____月____日）； <input type="checkbox"/> 哺乳 <input type="checkbox"/> 未哺乳   |  |                                      |                 |
| 3. 本次妊娠有無多胎情形： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 有（多胞胎）   |  |                                      |                 |
| 二、本次懷孕問題   |  |                                      |                 |
| 1. 孕吐： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 明顯、 <input type="checkbox"/> 劇吐  |  |                                      |                 |
| 2. 貧血： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 血紅素<9g/dL、 <input type="checkbox"/> 血紅素<12g/dL   |  |                                      |                 |
| 3. 妊娠水腫： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 1+、 <input type="checkbox"/> 2+、 <input type="checkbox"/> 3+、 <input type="checkbox"/> 4+  |  |                                      |                 |
| 4. 妊娠蛋白尿： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 24小時的尿蛋白質超過 300mg   |  |                                      |                 |
| 5. 高血壓： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> >140/90mmHg、 <input type="checkbox"/> 妊娠後期之血壓比早期收縮壓高30mmHg、 <input type="checkbox"/> 妊娠後期之血壓比早期舒張壓升高15mmHg  |  |                                      |                 |
| 6. 妊娠毒血症： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 有   |  |                                      |                 |
| 7. 其他問題：<br><input type="checkbox"/> 迫切性流產（妊娠22週未滿）、 <input type="checkbox"/> 迫切性早產（妊娠22週以後）、 <input type="checkbox"/> 多胞胎妊娠、 <input type="checkbox"/> 羊水過少、<br><input type="checkbox"/> 羊水過多、 <input type="checkbox"/> 早期子宮頸變薄(短)、 <input type="checkbox"/> 泌尿道感染、 <input type="checkbox"/> 妊娠糖尿病、 <input type="checkbox"/> 前置胎盤、<br><input type="checkbox"/> 胎盤早期剝離、 <input type="checkbox"/> 陰道出血(14週以後)、 <input type="checkbox"/> 子宮收縮頻率過高（1小時超過4次以上）、<br><input type="checkbox"/> 超音波檢查胎兒結構異常、 <input type="checkbox"/> 胎兒生長遲滯（>37週且體重≤2500g）、<br><input type="checkbox"/> 家族遺傳疾病或其他先天性異常 |  |                                      |                 |
| 8. 其他症狀： <input type="checkbox"/> 靜脈曲張、 <input type="checkbox"/> 痔瘡、 <input type="checkbox"/> 下背痛、 <input type="checkbox"/> 膀胱炎、 <input type="checkbox"/> 其他   |  |                                      |                 |
| 三、分娩後子宮復舊與哺乳情形   |  |                                      |                 |
| 1. <input type="checkbox"/> 子宮復舊良好、 <input type="checkbox"/> 子宮復舊不全，請敘明：_____  |  |                                      |                 |
| 2. <input type="checkbox"/> 哺乳情形，請敘明：  |  |                                      |                 |
| 四、其他檢查異常   |  |                                      |                 |
| 1. <input type="checkbox"/> 無 2. <input type="checkbox"/> 有，請敘明：   |  |                                      |                 |
| 五、健康評估結果   |  | 六、所採取措施或建議                           |                 |
| 1. <input type="checkbox"/> 所從事之工作或以上健康問題，無害母體、胎兒或嬰兒健康。  |  | <input type="checkbox"/> 定期追蹤檢查      |                 |
| 2. <input type="checkbox"/> 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。  |  | <input type="checkbox"/> 提供孕期或產後健康指導 |                 |
| 3. <input type="checkbox"/> 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。   |  | <input type="checkbox"/> 工作適性安排建議    |                 |
|  |  | <input type="checkbox"/> 縮減工時或業務量    |                 |
|  |  | <input type="checkbox"/> 變更工作場所或職務   |                 |
|  |  | <input type="checkbox"/> 停止工作（休養）    |                 |
|  |  | <input type="checkbox"/> 其他          |                 |
| 備註：<br>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。<br>2. 如對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，提供綜合適性評估建議。   |  |                                      |                 |

醫療院所：\_\_\_\_\_ 評估醫師(含醫師字號)：\_\_\_\_\_ (簽章) 評估日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

母性健康保護危害風險分級參考表

| 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 80~84分貝                           | TWA ≥85分貝  |           |     |  |     |                   |      |   |      |      |    |       |      |     |     |      |  |       |      |      |      |               |  |       |
| 游離輻射                                | 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 |                                       |  |           |     |  |     |                   |      |   |      |      |    |       |      |     |     |      |  |       |      |      |      |               |  |       |
| 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 <sup>3</sup>   |           |     |  |     |                   |      |   |      |      |    |       |      |     |     |      |  |       |      |      |      |               |  |       |
| 危害性化學品                              | -  | 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 | 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  |           |     |  |     |                   |      |   |      |      |    |       |      |     |     |      |  |       |      |      |      |               |  |       |
|                                     | 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。  |           |     |  |     |                   |      |   |      |      |    |       |      |     |     |      |  |       |      |      |      |               |  |       |
|                                     | 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。      |                                       |  |           |     |  |     |                   |      |   |      |      |    |       |      |     |     |      |  |       |      |      |      |               |  |       |
| 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<br/>有害物</th> <th colspan="2">規定值</th> </tr> <tr> <th>ppm</th> <th>mg/m<sup>3</sup></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> </tbody> </table> | 濃度<br>有害物 | 規定值 |  | ppm | mg/m <sup>3</sup> | 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 |
| 濃度<br>有害物                           | 規定值  |                                       |  |           |     |  |     |                   |      |   |      |      |    |       |      |     |     |      |  |       |      |      |      |               |  |       |
|                                     | ppm  | mg/m <sup>3</sup>                     |  |           |     |  |     |                   |      |   |      |      |    |       |      |     |     |      |  |       |      |      |      |               |  |       |
| 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  |
|-------|-------|---|--|
| 生物病原體 |       | 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。<br>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。<br>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。<br>2. 暴露於德國麻疹感染之作業，且無免疫力者。<br>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。<br>4. 暴露於水痘感染之作業，且無免疫力者。<br>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，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。 | 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。   |  |     |          |              |       |         |  |  |       |    |    |    |       |   |    |    |                      |  |  |  |
| 一定重量以上重物處理工作         | -       | -   | <table border="1"> <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> <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> |  | 妊娠中 | 分娩未滿6個月者 | 分娩滿6個月但未滿1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6個月者  | 分娩滿6個月但未滿1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款至第5款之危險性或有<br>害性工作 | -     | -     | 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<br>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。