

新北市私立南山高級中學工作場所母性健康保護計畫

111 年 01 月 05 日職業安全衛生委員會訂定

111 年 06 月 22 日職業安全衛生委員會修訂

壹、依據：

依職業安全衛生法第 30 條第與同法施行細則第 39 條之規定辦理。

貳、目的：

規劃與採取必要之安全衛生措施，以確保懷孕、產後哺乳女性勞工之身心健康，達到保護母性勞工目的。

參、定義：

一、母性健康保護：指對於女性勞工從事有危害之虞工作所採取之措施，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、母性健康保護期間：女性勞工妊娠日起至分娩後一年內。

三、勞工健康風險等級：

(一)第一級：從事女性勞工母性健康保護實施辦法第 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。

(二)第二級：從事女性勞工母性健康保護實施辦法第 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。

(三)第三級：從事女性勞工母性健康保護實施辦法第 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。

肆、適用對象：

一、預期懷孕，妊娠中之女性教職、員工及工讀學生。

二、分娩後之女性勞動者，包括正常生產、妊娠 24 週後死產、及分娩後一年內。

三、哺乳之女性教職、員工及工讀學生。

具有以上條件之女性教職、員工及工讀學生，請主動告知人事室，並將此計畫公告全校教職員，以保護母性健康。

伍、權責單位：

一、職業安全與衛生單位：

(一)擬訂本計畫。

(二)協助工作危害評估。

(三)依風險評估結果，協助工作調整、更換及作業現場改善措施。

二、人事室：

(一)協助本計畫之規劃、推動與執行。

(二)宣導母性保護與妊娠產後女性工作者相關資訊。

(三)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。

(四)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。

三、各單位行政管理與教學單位之工作場所負責人：

(一)負責推動與執行本計畫。

(二)提供作業環境監測紀錄與危害暴露情形評估結果等資料。

(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。

四、勞工健康服務人員(校護)：藉由與育齡期間之女性勞工面談或透過一般之理學檢查等，協助工作危害評估，並判定及確認風險等級，依分級結果提供相對應之因應措施。

五、勞工健康服務人員(校護)：協助工作危害評估，進行初步風險等級之判定，並提供本校工作者孕期及哺乳健康指導與諮詢。

六、懷孕中或生產後一年內之女性工作者：

(一)主動告知工作場所負責人懷孕或生產事實，並填寫「妊娠及分娩後勞動者之健康危害評估及工作適性安排建議表」(如附表一)。

(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。

陸、實施方式：

一、辨識與評估工作場所環境與作業之危害，包含物理性、化學性、生物性、人因性、工作流程及工作型態等。

二、依評估結果與「女性勞工母性健康保護實施辦法」第9、11條之規定，區分風險等級，並實施分級管理與告知勞動者。

三、實施工作環境改善與危害之預防與管理。

四、對適用對象提供健康面談、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科專科醫師評估。

五、計畫執行成效之評估與改善。

六、其他預防與改進事項。

柒、考核與紀錄：

本計畫執行紀錄或相關文件，應歸檔留存3年以上，並保障個人隱私權。本計畫為預防性之管理，若身體已有不適症狀，應請孕、產婦儘速就醫。

捌、本計畫經本校職業安全衛生委員會通過後，陳請校長核定後公告實施，修正時亦同。

附表一

妊娠及分娩後勞動者之健康危害評估及工作適性安排建議表

一、基本資料

勞動者姓名

年齡

☐ 妊娠週 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/m²；血壓： mmHg

☐ 工作職稱/內容：

二、婦產科相關病史

1. 預防接種：☐ B型肝炎 ☐ 水痘 ☐ 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：☐ 否 ☐ 是：

三、妊娠及分娩後風險因子評估

1. 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

2. 工作可能暴露之危害因素：☐ 無 ☐ 化學性物質，請敘明： ☐ 物理性危害，請敘明：

☐ 生物性危害，請敘明： ☐ 人因性危害，請敘明： ☐ 社會環境因子引起之心理危害，
請敘明：

3. 本次懷孕問題：☐ 無 ☐ 多胞胎妊娠 ☐ 羊水過多 ☐ 早期子宮頸變薄（短）

☐ 泌尿道感染 ☐ 妊娠毒血症 ☐ 妊娠糖尿病 ☐ 前置胎盤 ☐ 胎盤早期剝離

☐ 陰道出血（14週以後）☐ 貧血（血紅素<10 g / dL）

☐ 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 ☐ 其它不適症
狀（如腹痛、頭痛、胸悶、下背痛..等，請敘明）

4. 個人因素：☐ 無 ☐ 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：☐ 焦慮症 ☐ 憂鬱症 ☐ 睡眠：☐ 正常 ☐ 失眠 ☐ 需使用藥
物 ☐ 其他

5. 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

6. 其他檢查，請敘明：

四、評估結果與建議

評估結果

綜合建議

☐第一級管理 ☐第二級管理 ☐第三級管理
☐評估結果大致正常 ☐1. 請定期追蹤檢查
☐2. 可繼續工作(☐可繼續從事原來的工作
☐可從事接近日常之工作內容) ☐評估結果部分異常 ☐1. 可從事目前工作，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)週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）☐2. 不可繼續原工作，宜休養（休養期間： ）☐3. 其它具體之工作調整或生活建議：☐評估結果異常，需住院觀察。 ☐其它