

國立中央大學母性健康保護計畫

壹、前言

國立中央大學（以下簡稱本校）依據「職業安全衛生法（以下簡稱職安法）」、「女性勞工母性健康保護實施辦法（以下簡稱母性保護辦法）」及其他相關法律，訂定「國立中央大學母性健康保護計畫」。具體政策重點為 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。以確保妊娠、分娩後、哺乳等女性教職員工之身心健康，達到母性健康保護之目的。

貳、計畫期程：111 年 1 月 1 日～113 年 12 月 31 日

參、適用定義及範圍

- 一、本計畫依職安法第 30 條、第 31 條及女性勞工母性健康保護實施辦法規定應實施母性健康保護者。
- 二、本計畫所稱母性健康保護措施，指對育齡期女性工作者(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。採取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。

肆、組織成員及職責分工

組織成員	職責分工
母性健康保護之教職員工	<ol style="list-style-type: none">一、提出母性健康保護計畫之需求，並配合計畫之執行及參與。二、配合保護計畫之工作危害評估。三、配合計畫之工作調整與作業現場改善措施。四、保護計畫執行中之作業變更或健康狀況變化，應告知勞工健康服務醫護人員，以調整保護計畫之執行。
單位部門主管	<ol style="list-style-type: none">一、參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與

	<p>執行。</p> <p>二、 協助保護計畫之工作危害評估。</p> <p>三、 配合計畫之工作調整、更換，以及作業現場改善措施。</p> <p>四、 配合保護計畫女性教職員工之工作時間管理與調整。</p>
<p>衛保組 勞工健康服務 護理人員</p>	<p>一、 負責母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。</p> <p>二、 依保護計畫協助危害評估。</p> <p>三、 依危害評估結果，協助健康保護措施之執行。</p> <p>四、 依保護計畫時程檢視並報告計畫執行現況，確認計畫執行績效。</p> <p>五、 相關文件或記錄，至少保存 3 年備查。</p>
<p>臨校服務醫師</p>	<p>一、 參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。</p> <p>二、 依保護計畫時程檢視並進行危害評估，包括生殖危害之工作危害評估、個別危害評估、危害控制及分級管理措施。</p> <p>三、 依危害評估結果，提出書面告知風險、健康指導、教育訓練及工作調整或更換等健康保護措施之適性評估與建議。</p> <p>四、 協助檢視計畫執行現況，協助確認計畫執行績效。</p>
<p>環安中心 職業安全衛生人員</p>	<p>一、 參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。</p> <p>二、 協助保護計畫之工作危害評估。</p> <p>三、 依風險評估結果，協助計畫工作調整、更換，以及作業現場改善措施之執行。</p>
<p>人事室</p>	<p>一、 每月 5 日前，提供教職員工產前假及產假人員名冊（資料包含：姓名、單位、假別、聯絡電</p>

	<p>話及電子郵件信箱)，給予衛保組勞工健康服務護理人員。</p> <p>二、依據人事相關法規，辦理母性健康保護期間請假、休假事宜。</p>
婦產科專科醫師	<p>一、教職員工健康狀況異常時，經臨校巡檢醫師評估，轉介婦產科專科醫師，安排追蹤檢查或適性評估，提供適性安排之建議。</p> <p>二、轉介適性評估所衍生之相關費用，應由單位部門經費負擔。</p>

肆、實施策略

國立中央大學母性健康保護計畫推動流程圖（詳見圖一），規劃與實施策略如下：

- 一、人事室於每月5日前，提供教職員工產前假及產假人員名冊（資料包含：姓名、單位、假別、聯絡電話及電子郵件信箱等），給予衛保組勞工健康服務護理人員。
- 二、勞工健康服務護理人員每月依據人事室提供名冊，會同職業安全衛生人員及臨校服務醫師，訪視適用之教職員工，評估並完成「作業場所危害評估及母性健康保護採行措施表（詳見附表一）」及「妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表（詳見附表二）」。
- 三、依據個人健康危害評估結果，與最近一次健康檢查資料、作業環境監測記錄及危害暴露情形等資料，提供臨校服務醫師，並由醫師依「妊娠及分娩後未滿1年勞工之工作適性安排建議表（詳見附表三）」，提供工作適性安排之建議。
- 四、護理人員提供保護對象健康指導與健康保護措施，另職業安全衛生人員定期辦理教育訓練，並視作業環境需求，提供適當之防護具予教職員工使用。
- 五、教職員工健康狀況異常時，安排臨校巡檢醫師與教職員工面談，填寫「妊娠及分娩後未滿1年勞工之健康及工作適性評估建議表

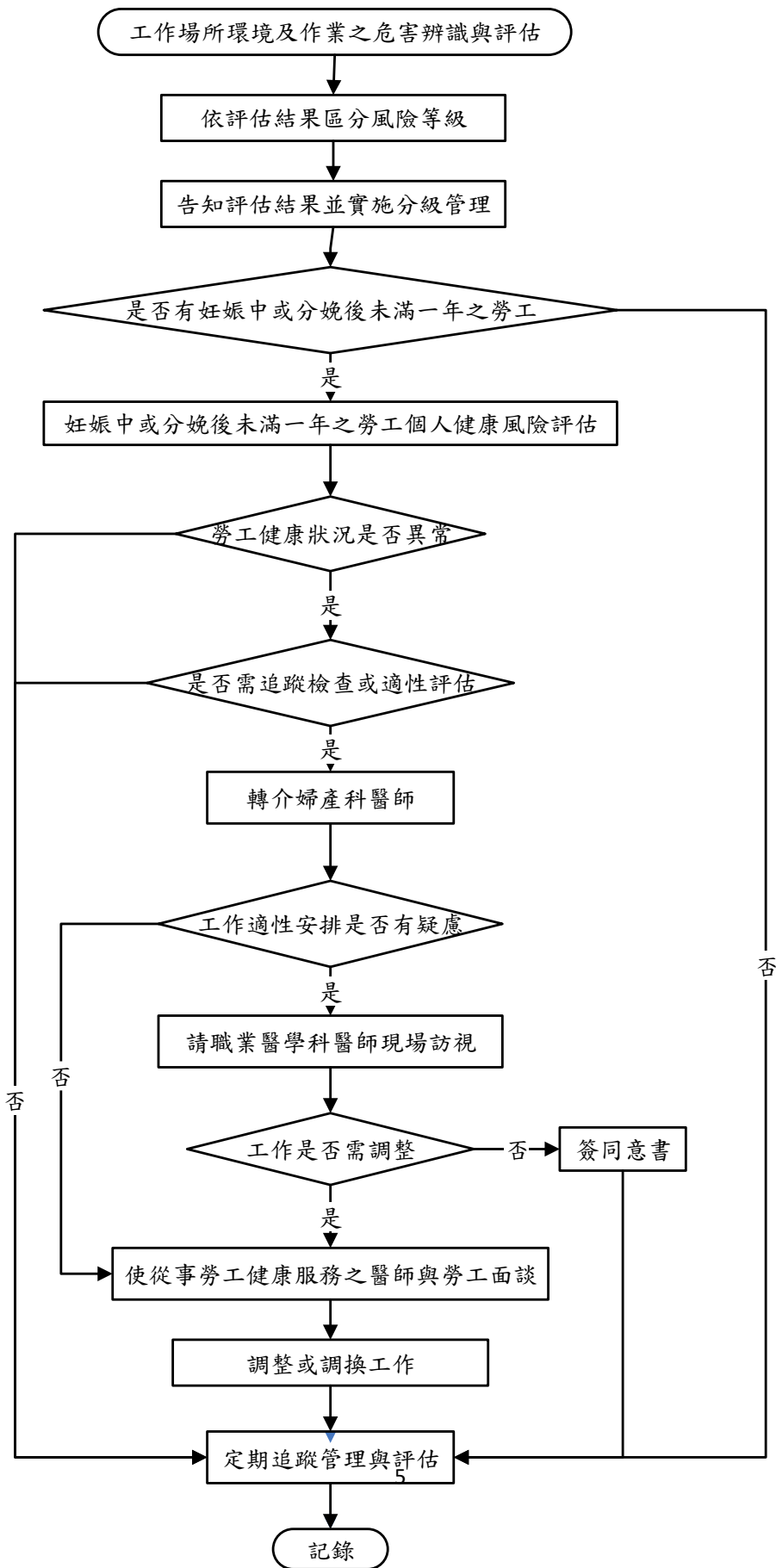
(詳見附表四)」，給予工作調整之建議，轉介婦產科專科醫師，若涉及勞動條件之改變，應依勞動基準法之規定辦理。對於工作之調整，應尊重教職員工意願及加強溝通，優先調整工作之業務量或工作時數，其次建議可調整為合適之暫時替代性工作。若上述皆不可行，為保護教職員工及其胎（嬰）兒之健康與安全，則須暫停工作。

- 六、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。

伍、執行成效與評估

- 一、勞工健康服務護理人員於每年6月即12月填報「母性健康保護執行記錄表（詳見附表六）」，並將相關文件及紀錄至少保存3年備查。
- 二、年度執行報告應以整合資料方式呈現，使用個人數據時移除個人特定資料，以保護教職員工個資隱私。
- 三、母性健康保護計畫執行情形及成效評估，應每半年於環境保護暨安全衛生委員會報告與檢討，透過研議改善之對策，做為未來規劃之參考。

圖一 母性健康保護措施推動之流程圖



附表一、作業場所危害評估及母性健康保護採行措施表

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： <input type="checkbox"/> 常日班 <input type="checkbox"/> 輪班 <input type="checkbox"/> 其他：
二、作業場所危害類型
危害特性評估概況： <input type="checkbox"/> 物理性危害：_____
<input type="checkbox"/> 化學性危害：_____
<input type="checkbox"/> 生物性危害：_____
<input type="checkbox"/> 人因性危害：_____
<input type="checkbox"/> 工作壓力/職場暴力：_____
<input type="checkbox"/> 其他：_____
三、風險等級
<input type="checkbox"/> 第一級管理 <input type="checkbox"/> 第二級管理 <input type="checkbox"/> 第三級管理
四、改善及管理措施
1.工程控制 <input type="checkbox"/> 製程改善，請敘明：_____
<input type="checkbox"/> 設置通風換氣設備，請敘明：_____
<input type="checkbox"/> 其他，請敘明：_____
2.行政管理 <input type="checkbox"/> 工時調整，請敘明：_____
<input type="checkbox"/> 職務或工作調整，請敘明：_ _____
<input type="checkbox"/> 其他，請敘明：_ _____
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

附表二、妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表

附表二、妊娠及分娩後未滿一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：	
<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"/> 蠶豆症	
<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"/> 蠶豆症	
<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 <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"/> 焦慮症 <input type="checkbox"/> 憂鬱症
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：
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、 妊娠及分娩後未滿 1 年勞工之工作適性安排建議表

附表三、妊娠及分娩後未滿一年勞工之工作適性安排建議表
一、基本資料
姓名： _____ 年齡： _____
<input type="checkbox"/> 妊娠週數 _____ 週；預產期 _____ 年 _____ 月 _____ 日
<input type="checkbox"/> 分娩後 (分娩日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日) <input type="checkbox"/> 哺乳 <input type="checkbox"/> 未哺乳
<input type="checkbox"/> 身高 _____ 公分； 體重 _____ 公斤； BMI _____ ；血壓 _____ mmHg
<input type="checkbox"/> 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

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：_____

單位主管簽名： _____ 日期： 年 月 日

(若評估結果為維持原工作，則不需主管簽名)

附錄三、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 80~85 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 ³								
危害性化學品	-	暴露於具生殖性毒性物質、生殖性細胞致突變性，或其他對哺乳功能有不良影響之化學品	暴露於屬生殖性毒性物質第一級、生殖性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	-	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">有害物</th> <th colspan="2">規定值</th> </tr> <tr> <th>ppm</th> <th>mg/m³</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>二硫化碳</td> <td>5</td> <td>15.5</td> </tr> </tbody> </table>	有害物	規定值		ppm	mg/m ³	二硫化碳	5	15.5
有害物	規定值										
	ppm	mg/m ³									
二硫化碳	5	15.5									

度，超過表定規定值者。			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
微生物		<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。

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、		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，

放、推、拉、搬運或移動重物	-	經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康者。	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	-	-		妊娠中	分娩未滿6個月者	分娩滿六個月但未滿一年者
			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至第5款之危險性或有害性工作	-	-	從事「妊娠與分娩後女性及未滿18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。			

※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年勞工之健康及工作適性評估建議表

一、基本資料	
姓名：_____	年齡：_____
<input type="checkbox"/> 妊娠週數 _____ 週；預產期 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 分娩後（分娩日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日） <input type="checkbox"/> 哺乳 <input type="checkbox"/> 未哺乳 <input type="checkbox"/> 身高：_____ 公分；體重：_____ 公斤；BMI：_____；血壓：_____ mmHg <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 無，大致正常 <input type="checkbox"/> 有，請敘明診斷或不適症狀 2.管理分級 <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 可繼續從事目前工作 <input type="checkbox"/> 可繼續從事工作，但須考量下列條件限制： <input type="checkbox"/> (1)變更工作場所： <input type="checkbox"/> (2)變更職務： <input type="checkbox"/> (3)縮減職務量： <input type="checkbox"/> 縮減工作時間： <input type="checkbox"/> 縮減業務量： <input type="checkbox"/> (4)限制加班（不得超過 _____ 小時/天） <input type="checkbox"/> (5)周末或假日之工作限制（每月 _____ 次） <input type="checkbox"/> (6)出差之限制（每月 _____ 次） <input type="checkbox"/> (7)夜班工作之限制（輪班工作者）（每月 _____ 次） <input type="checkbox"/> 不可繼續工作，宜休養(休養期間：敘明時間) <input type="checkbox"/> 不可繼續工作，需住院觀察 <input type="checkbox"/> 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： _____) <input type="checkbox"/> (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 _____	
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

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		

※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碰撞(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 A \geq 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) 13.從事橡膠化合物及合成樹脂之滾輾作業 14.其他：			
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			
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、具有生殖毒性、生殖細胞致突變性物質

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
16	10043-35-3	硼酸	boric acid	生殖毒性物質第 1 級
17	85-68-7	鄰苯二甲酸丁苄酯	benzyl butyl phthalate	生殖毒性物質第 1 級
18	115-96-8	磷酸三(2-氯乙基)酯	tris(2-chloroethyl) phosphate	生殖細胞致突變性物質第 1 級、生殖毒性物質第 2 級
19	625-45-6	甲氧基乙酸	methoxyacetic acid	生殖毒性物質第 1 級
20	64-67-5	硫酸乙酯	diethyl sulfate	生殖細胞致突變性物質第 1 級

註一：項次 1 至 4 為有機溶劑中毒預防規則之第二種有機溶劑，並具勞工作業場所容許暴露標準。

註二：項次 1 至 13 為優先管理化學品之指定及運作管理辦法之優先管理化學品。

註三：本表列舉之物質與其危害分類，僅就本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，仍應依供應商或製造商所提供安全資料表（SDS）之分類結果為主，亦可參考下列網站之資訊：

勞動部的 GHS 網站：http://ghs.osha.gov.tw/CHT/masterpage/index_CHT.aspx

環保署的毒化物網站：http://toxiceric.epa.gov.tw/Chm_/Chm_index.aspx?vp=MSDS

日本的 GHS 網站：http://www.safe.nite.go.jp/ghs/ghs_index.html

德國的 GESTIS：<http://www.dguv.de/ifa/GESTIS/GESTIS-Stoffdatenbank/ind>

