

# 工作場所母性健康保護技術指引

勞動部職業安全衛生署

中華民國 105 年 3 月

## 目錄

壹、前言

貳、適用範圍及定義

參、母性健康保護相關法令規定

肆、母性健康保護實施計畫架構及採行措施

伍、結語

## 工作場所母性健康保護技術指引

### 壹、前言

早期母性保護之立法係基於保護女性及其生殖能力，惟近年來隨著科技及醫學日益進步，危害辨識與控制能力亦逐漸提升，健康風險評估技術之發展，已較能釐清傳統工作危害與母性健康間之關係，原全面禁止妊娠或哺乳女性勞工從事危險有害工作之規範，反而使得健康無虞之女性勞工受到就業之限制。母性健康不僅是勞動議題，亦為社會安全及婦女人權保障之一部分，尤其在少子化日益嚴重之情況下，為了維持健康勞動力的延續，政府及雇主應更加重視母性保護之議題。

職業安全衛生法（以下簡稱職安法）於 102 年 7 月 3 日修正公布，其修正重點之一即為兼顧母性保護與就業平權，刪除一般女性勞工禁止從事危險性或有害性工作之規定，修正妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工禁止從事危險性或有害性工作之種類與範圍，並增訂對有母性健康危害之虞之工作，應採取母性健康保護措施。母性健康保護機制係採特別風險評估，消除危害、調整工作條件或調換工作，經醫師確認健康無虞後，告知當事人相關資訊，並尊重當事人之工作意願，此制度之設計使得就業平等與母性保護之兼顧得以實現。

為使事業單位對於依職安法應採取母性健康保護相關措施有依循之參據，爰參考國內外相關實務作法及勞動法規，訂定本指引，以協助雇主落實法令規定，確保女性勞工

之工作安全與身心健康。惟本指引之內容並非唯一之方法，事業單位可參照其基本原則及建議性作法，選擇適合其規模及特性之方法規劃與執行。

## 貳、適用範圍及定義

一、本指引適用於依職安法第 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、本指引所稱母性健康保護措施，指對於女性勞工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。

## 參、母性健康保護相關法令規定

### 一、職業安全衛生法

依職安法第 30 條規定，雇主不得使妊娠中與分娩後未滿 1 年之女性勞工從事礦坑、鉛及其化合物散布場所等之危險性或有害性工作；同法第 31 條規定中央主管機關指定之事業，雇主應對有母性健康危害之虞之工作，採取危害評估、控制及分級管理措施；對於妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，應依醫師適性評估建議，採取工作調整或更換等健康保護措施，並留存紀錄。

依職安法第 23 條規定，雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫；並設置安全衛生組織、人員，實施安全衛生管理及自動檢查。上開職業安全衛生管理計畫內容明定於同法施行細則第 31 條，包含工作環境或作業危害之辨識、評估及控制、危害性化學品之分類及健康管理等。

### 二、女性勞工母性健康保護實施辦法

依女性勞工母性健康保護實施辦法第 3 條至第 5 條規定，應實施母性健康保護者包含：1.事業單位勞工人數在 300 人以上，使於妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，從事可能影響胚胎發育、妊娠或哺乳期間之母體及嬰兒健康之工作者；2.具有鉛作業之事業中，雇主使女性勞工從事鉛及其化合物散布場所之工作者；3.雇主使妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，從事或暴露於職安法第 30 條第 1 項或第 2 項之危險性或有害性工作者。

另依該辦法第 6 條規定，雇主對於母性健康保護，應使職業安全衛生人員會同從事勞工健康服務醫護人員，辦理辨識與評估工作場所環境及作業之危害、依評估結果區分風險等級，採取工作環境改善、危害預防及健康指導等分級管理措施，以落實母性健康保護之相關措施。

### 三、其他相關法規

我國現行關於職場母性健康保護的相關法規，除上述職業安全衛生相關法令規範外，尚包含勞動基準法、性別工作平等法及游離輻射防護法等規定。勞動基準法及性別工作平等法主要為規範女性勞工之平等工作權、產假、陪產假及育嬰假等權利；行政院原子能委員會權管之游離輻射防護法，則係針對懷孕之女性輻射工作人員之工作條件規範，以確保妊娠期間胚胎或胎兒所受之曝露不超過游離輻射防護安全標準之規定。

#### 肆、母性健康保護實施計畫架構及採行措施

事業單位除應依前開相關法規辦理外，應在合理可行範圍內，依其規模、工作性質及資源，規劃相關母性健康保護計畫及措施。建議事業單位可參酌臺灣職業安全衛生管理系統（TOSHMS）內容訂定，透過系統化的管理方法，納入職業安全衛生管理計畫執行，以落實推動職場母性健康保護措施；並依 PDCA 循環（Plan-Do-Check-Act Cycle）來進行管理，以確保目標達成，及促使管理成效持續改善。

##### 一、政策

雇主應明確宣示落實對女性勞工之母性健康保護政策，使職業安全衛生人員會同從事勞工健康服務醫護人員，依職安法第 31 條及女性勞工母性健康保護實施辦法之規定，施行母性健康保護措施，並會同勞工代表訂定母性健康保護計畫或將保護措施定於安全衛生工作守則中，且將政策與作法公告周知，據以推動。具體政策宜包含下列重點：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，應採取特別風險評估、消除危害、調整其工作條件或調換工作，以保護其生育機能及母體與胎（嬰）兒之健康。

相關政策推動，可納入年度職業安全衛生管理計畫中，對於達到一定規模的事業單位，應依職業安全衛生管理辦法規定，設置職業安全衛生委員會，每 3 個月至少開會 1 次，視需要由職業安全衛生或從事勞工健康服務相關主管報告母性健康保護措施執行情形，並由各部門配合推動；對於未達法定規模，尚無須設置職業安全衛生委員會之事業單位，得由雇主、雇主授權指定之專責部門（簽署授權同意書）或人員，負責相關政策之推行，必要時可尋求外部適當資源之協助。

##### 二、組織及人員設置

雇主應授權指定專責部門（簽署授權同意書），如可由職業安全衛生管理部門或人力資源部門負責統籌規劃職場母性健康保護事項，並指派 1 名高階主管負責督導管理及推動組織內全體同仁參與。對於事業達一定規模，依勞工健康保護規則須配置從事勞工健康服務醫護人員者，該等醫護人員應配合統籌規劃單位辦理相關母性健康保護措施。針對事業設有總機構者，亦可使各地區事業單位依循總機構之政策或計畫規劃執行。

為落實母性健康保護措施之推動，雇主應提供必要資源及安排適當之教育訓練，使推動之相關人員具備執行之能力；對於未達須置職業安全衛生人員或勞工健康服務醫護人員規模者，可指派內部適當之單位或人員（如人資部門），透過外部資源，如勞動部職業安全衛生署（以下簡稱職安署）委託設置之各區勞工健康服務中心、職業傷病防治中心及其網絡機構等資源提供協助，若有特殊需求，亦可委託其它外部專業團隊協助規劃執行。

### 三、規劃與實施

每個職場及行業所存在之母性健康危害有所不同，事業單位可參考相關法規及職業安全衛生管理系統相關規範等要求，依各自產業特性、實際風險概況及可運用之資源等，建立母性健康危害辨識及風險評估之管理機制，以有效執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制，並將相關執行之措施予以記錄，及將其相關文件及紀錄至少保存 3 年。母性健康保護措施推動之流程圖可參閱圖一。

#### (一) 危害辨識與評估

1、危害辨識評估實施者：建議可由資深管理階層帶領職業安全衛生人員會同從事勞工健康服務醫護人員、各部門（單位）主管人員或勞工代表組成工作小組執行，成員包含職業安全衛生、勞工健康服務醫護人員及人力資源等單位之代表，並參酌下列分工原則作適當權責分工；事業單位非屬職安法相關法規所定須置勞工健康服務醫護人員者，建議由職業安全衛生人員會同人力資源部門人員主責，必要時可洽請外部相關專業人員協助執行：

(1) 職業安全衛生人員：主要為負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等。

(2) 勞工健康服務醫護人員：主要為與育齡期間之女性勞工面談，尤其是妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，藉由面談，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等。

(3) 人力資源人員：協助提供女性勞工資料，如妊娠或產假人員清冊、工作部門及工時排班等，並依評估及建議調整女性勞工之工作內容及工時排班。

#### 2、評估範圍：

危害辨識與評估可藉由問卷調查、現場觀察、個別訪談、班表、相關文件紀錄，如安全資料表（SDS）等多元方式進行。環境及作業危害評估之範圍包括是否有職安法第 30 條第 1 項及第 2 項之危險性或有性害工作，其作業範圍可參考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性害工作認定標準附表二及附表三之說明。此

外，對於可能之一般危害類型，其重點內容可參閱附表一，惟事業單位仍可依各自不同之風險或特性辦理：

(1) 物理性：如有無噪音、全身或局部振動、游離輻射、異常氣壓及異常溫度等之作業環境，工作區域之電線或電力設備等是否會導致絆倒或電擊等。

(2) 化學性：如作業環境有無生殖毒性及生殖細胞致突變性物質第 1 級之化學品，如二硫化碳、三氯乙烯、環氧乙烷與鉛及其化合物等（可參考附錄一）、對哺乳功能有不良影響之物質及抗細胞分裂及具細胞毒性藥物等。

(3) 生物性：作業環境有無感染弓形蟲、德國麻疹及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等。

(4) 人因性與作業流程：如工作是否須搬運或推拉、提舉重物，其重量為何？工作姿勢須經常重複同一動作及工作機台之設計是否過高或過低等。

(5) 工作型態：如工作性質須輪班或夜間工作及經常出差、加班及獨自作業否？須常處理與客戶之間之爭議問題、須在一定時間內處理某專案計畫及自覺工作壓力等。

### 3、評估重點事項：

評估之重點除考量對象及工作性質外，對個人健康影響之評估（參閱附表二）尚包含其程度、暴露時間及個人之差異性（individual variation）等因素。評估對象之評估重點如下：

(1) 育齡期之女性勞工：主要為保護其生殖機能，其評估重點為是否有潛在危害及風險會影響其成功受孕。

(2) 妊娠期間之女性勞工：主要為保護母體個人健康與妊娠各階段胎盤及胎兒的成長，評估重點為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勞工之影響。此外，考量作業環境之危害可能不變，但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，故須定期與持續進行風險評估。

(3) 分娩後未滿 1 年之女性勞工：主要為保護分娩後母體之健康恢復及嬰兒之健康，評估重點為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，因哺乳而間接傳輸嬰兒可能引起之健康危害。

### (二) 依評估結果區分風險等級

經工作場所環境及作業危害與勞工個人健康影響評估後，對於從事有母性健康危害之虞之工作者，應依女性勞工母性健康保護實施辦法第 9 條及第 10 條規定之原則或參考附表三之內容，區分風險等級。

1、工作場所環境風險等級：

(1) 第一級：作業場所危害物質空氣中暴露濃度低於容許暴露標準 10 分之 1 或血中鉛濃度低於 5 µg/dl 者。

(2) 第二級：作業場所危害物質空氣中暴露濃度在容許暴露標準 10 分之 1 以上未達 2 分之 1 或血中鉛濃度在 5 µg/dl 以上未達 10 µg/dl。

(3) 第三級：作業場所危害物質空氣中暴露濃度在容許暴露標準 2 分之 1 以上或血中鉛濃度在 10 µg/dl 以上者。

2、勞工健康風險等級：

(1) 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。

(2) 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。

(3) 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。

(三) 告知評估結果

經工作場所及作業危害與健康評估後，無論對女性勞工之安全或健康風險影響與否，應將評估結果之風險等級及建議採取之安全健康管理措施，以書面或口頭之方式告知勞工。

1、育齡期之女性勞工：為提供勞工生育計畫參考，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，如鉛為生殖毒性之物質，其於人體之半衰期約 5 至 10 年，亦可能達 20 年之久，且其會透過胎盤影響胎兒之智商，故對於有生育計畫者，以預防之角度採取相關措施，可降低相關風險，減少或去除暴露於危害物質之機會。

2、妊娠中或分娩後未滿 1 年及哺乳之女性勞工：基於我國之國情，部分勞工於懷孕初期不願公開或可能有部分勞工於懷孕 4 至 6 週內不清楚自己已懷孕，或分娩後不願告知有哺餵母乳等情形，若經評估有可能有危害母體個人健康與胎（嬰）兒等之情況，須告知勞工存在之風險，且提醒勞工儘早告知是否懷孕、哺乳中或分娩後 6 個月之重要性，以採取相關保護措施。

(四) 採行分級管理措施：

1、第一級管理：

(1) 環境危害預防管理：向育齡期之所有女性勞工（含妊娠中或分娩後未滿 1 年及哺餵母乳者）說明危害資訊，並定期評估工作場所及作業危害之風險與管理。

(2) 健康管理：對於妊娠中或分娩後未滿 1 年及哺乳之女性勞工，若其係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，經醫師向當事人說明危害資訊，經當事人書面同意者，可繼續從事原工作，惟仍應依其健康需求由從事勞工健康服務之醫護人員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；另基於母體個人健康、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。

## 2、第二級管理：

(1) 環境危害預防管理：定期檢點作業環境有害勞工健康之各種危害因素及勞工暴露情形等，採取必要之改善措施；另應視作業環境需求，提供適當之防護具予勞工使用。

(2) 健康管理：對於妊娠中或分娩後未滿 1 年及哺乳之女性勞工，應使從事勞工健康服務之醫師提供勞工個人面談指導，並採取危害預防措施，如告知勞工有哪些危害因子會影響生殖或胎（嬰）兒生長發育等，使其有清楚的認知，並提醒勞工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。

## 3、第三級管理：

(1) 環境危害預防管理：應即採取控制措施，優先利用各種工程方法，管制作業環境有害勞工健康之各種危害因素，如取代或製程改善、整體換氣或局部排氣等，就所暴露之濃度等予以改善，並於採取相關控制措施後，評估其改善之有效性，若未改善應重新檢討其他工作環境改善及相關管理措施。若經評估該作業環境為職安法第 30 條第 1 項第 1 款至第 4 款或第 2 項第 1 款至第 2 款之工作，應即向妊娠中或分娩後未滿 1 年之女性勞工，說明法令規定及該工作對其自身或胎（嬰）兒之危害，並即刻調整其工作。

(2) 健康管理：已危及母體、胎兒或嬰兒健康時，應依醫師適性評估建議，採取變更工作條件、調整工時、調換工作等母性健康保護。必要時，可轉介職安署委託辦理之勞工健康服務中心或職業傷病防治中心及其網絡機構，提供相關協助。

A、適性評估：若發現勞工健康狀況異常，須視其異常狀況，請其追蹤檢查，若有工作適性評估者，應將環境危害之評估結果交給勞工，並轉介婦產科醫師協助提供適性安排之建議（參閱附表四）；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，並提供綜合之適性評估與建議，及採取工作環境改善與危害之預防及管理。

B、適性安排：經評估須就勞工之工作適性調整者，應使從事勞工健康服務之醫師或職業醫學科專科醫師與勞工面談，告知工作調整之建議，並聽取勞工及單位主管意見（參閱附表五）。對於工作之調整，可參考下列原則，並應尊重勞工意願及加強溝通，若涉及勞動條件之改變，應依勞動基準法之規定辦理：

(A) 調整工作之業務量或工作時數。

(B) 若(A)不可行，經風險評估後，建議可調整為合適之暫時替代性工作。

(C) 若(A)及(B)皆不可行，為保護該勞工及其胎（嬰）兒之健康與安全，則須暫停工作。

#### 四、執行成效評估與持續改善

成效評估之目的在於檢視所採取之措施是否有效，並檢討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、適性評估及相關採行措施之執行情形，予以記錄，並將相關文件及紀錄至少保存 3 年，相關文件及紀錄內容可參考附表六。

為持續推動職場母性健康保護之工作，建議可由醫護人員追蹤個人健康之改善情形，若無法短期改善或持續惡化之勞工，須再次由醫師進行面談指導與現場確認其環境之危害，並再次適性調整其工作；對於環境因子無法短期改善或持續惡化之作業環境，須由職業安全衛生人員或相關人員再次提供改善建議，甚而尋求外部專業團隊協助。此外，相關計畫之推動成果，宜定期由職業安全衛生人員與從事勞工健康服務之醫護人員，列席於職業安全衛生委員會報告，任何報告都應保護勞工隱私，例如以整合資料方式呈現、或使用個人數據時移除個人特定資料；對於未能達績效指標之缺失，亦可透過會議檢討研議改善之對策，俾利勞資雙方共同重視。

#### 伍、結語

母性健康保護推動之落實與否，須透過組織、主管及職場文化等多面向支持。組織面須藉由雇主及高階主管支持，營造友善職場，如提供彈性工時、性別平等、生育休假、健康促進及員工關懷與支援等系列性活動措施；主管之理解與支持，以及協助勞工解決職場中之困難及衝突，也扮演重要的角色；職場文化則須透過全員參與，讓雇主、勞工自己、同儕等認同所有勞工及職務之價值，並理解職場性別差異之特性，消除女性勞工不因生育等而受歧視。



近年少子化及高齡化所導致勞動力減少之問題，凸顯母性健康保護之重要性，期盼事業單位能落實職安法母性健康保護之規定，採取相關保護措施，消除在就業方面對女性勞工的歧視，特別是在工作條件方面享有健康和安全保障，及對於懷孕期間從事確實有害於健康工作之勞工，給予特別保護，以打造尊嚴勞動及安全之職場環境，確保勞動者之權益。

#### 參考資料

- 一、職業安全衛生法。
- 二、職業安全衛生法施行細則。
- 三、勞動基準法。
- 四、性別工作平等法。
- 五、女性勞工母性健康保護實施辦法。
- 六、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。
- 七、游離輻射防護安全標準。
- 八、歐盟 Directive 92/85/EEC。
- 九、職場母性健康保護工作指引。
- 十、C183-Maternity Protection Convention, 2000 (No.183)。