

國立宜蘭大學母性健康保護管理措施

106年06月14日「環境保護暨職業安全衛生委員會」會議通過

106年07月04日105學年度第22次行政會議通過

111年4月27日111學年度第1次環境保護暨職業安全衛生委員會會議修訂通過

111年12月27日111學年度第3次環境保護暨職業安全衛生委員會會議修訂通過

一、國立宜蘭大學（以下簡稱本校）依據「職業安全衛生法」第三十、三十一條及「女性勞工母性健康保護實施辦法」規定，訂定「國立宜蘭大學母性健康保護管理措施」（以下簡稱本措施）。

二、適用對象：

- (一)育齡期之女性員工。
- (二)妊娠期間之女性員工。
- (三)分娩後未滿一年或哺乳中之女性員工。

三、適用範圍：

- (一)接觸或使用國家標準 CNS 15030 分類屬生殖毒性物質第一級、生殖細胞致突變性物質第一級或其他對哺乳功能有不良影響之化學品。
- (二)易造成健康危害之工作，包括作業姿勢、人力提舉、搬運、推拉重物、輪班、夜班、單獨工作及工作負荷等。
- (三)從事鉛及其化合物散布場所之工作。
- (四)暴露於職業安全衛生法第三十、三十一條之危險性或有害性工作。
- (五)其他經中央主管機關指定公告者。

四、權責單位：

(一)環境保護暨安全衛生中心（以下簡稱環安衛中心）：

- 1.擬訂、規劃與執行本措施。
- 2.執行「母性健康保護工作場所環境及作業危害評估表」（表一）。
- 3.必要時，請個案婦產科醫師填寫「妊娠及分娩後未滿一年勞工之健康及工作適性評估建議表」（表三）。
- 4.安排勞工健康服務醫師面談。
- 5.定期填報「母性健康保護執行紀錄表」（表五）。
- 6.提供「母性健康保護風險危害分級參考表」（表六）、「母性職場健康風險危害因子、健康影響及控制策略」（表七）等資料，供女性員工參考及進行危害因子控制。
- 7.提供孕期及哺乳健康指導與諮詢。
- 8.協助孕產婦疾病之轉介與處理。

(二)勞工健康服務醫師：

- 1.參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。
- 2.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。

(三)人事管理部門（人事室、事務組）：

- 1.協助本措施之規劃、推動與執行。
- 2.協助提供女性員工，妊娠或產假人員等資料，並依評估及建議調整女性員工之工作內容及工時排班。

(四)適用對象應配合事項如下：

- 1.主動告知工作場所負責人懷孕或生產事實。
- 2.填寫「妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表」（表二），並配

合本措施之執行及參與。

- 3.必要時，請婦產科醫師填寫「妊娠及分娩後未滿一年勞工之健康及工作適性評估建議表」(表三)。
- 4.配合工作危害評估、工作調整與現場改善措施。
- 5.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，以調整本措施之執行。

五、規劃與實施：

(一)需求評估：適用對象主(被)動提出或人事管理部門通報，即啟動本措施。

(二)評估結果與風險管理：

- 1.依「工作場所環境及作業危害評估表」及「妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康風險評估表」進行風險評估。
- 2.風險等級在二級管理以上，由勞工健康服務醫師進行面談，必要時轉介給婦產科醫師進行工作適性評估與建議。
- 3.工作適性有疑慮時，評估工作是否須調整，若需調整工作內容或工時時，轉請人事管理部門協助。

(三)告知評估結果：若需調離原職務或工作內容、工時變更，需以書面或口頭之方式告知員工及單位主管。

(四)實施管理措施：

- 1.職業安全衛生人員、勞工健康服務醫護人員及相關部門人員，依風險管理結果採取工程控制、行政管理(含工作調整或安排)。
- 2.若員工不願調離原職務或工作內容、工時變更，應以正式文件表明。

(五)定期追蹤管理與評估：母性健康保護管理措施，可因員工健康狀況變化，隨時修正，若已有不適症狀，應儘速就醫。

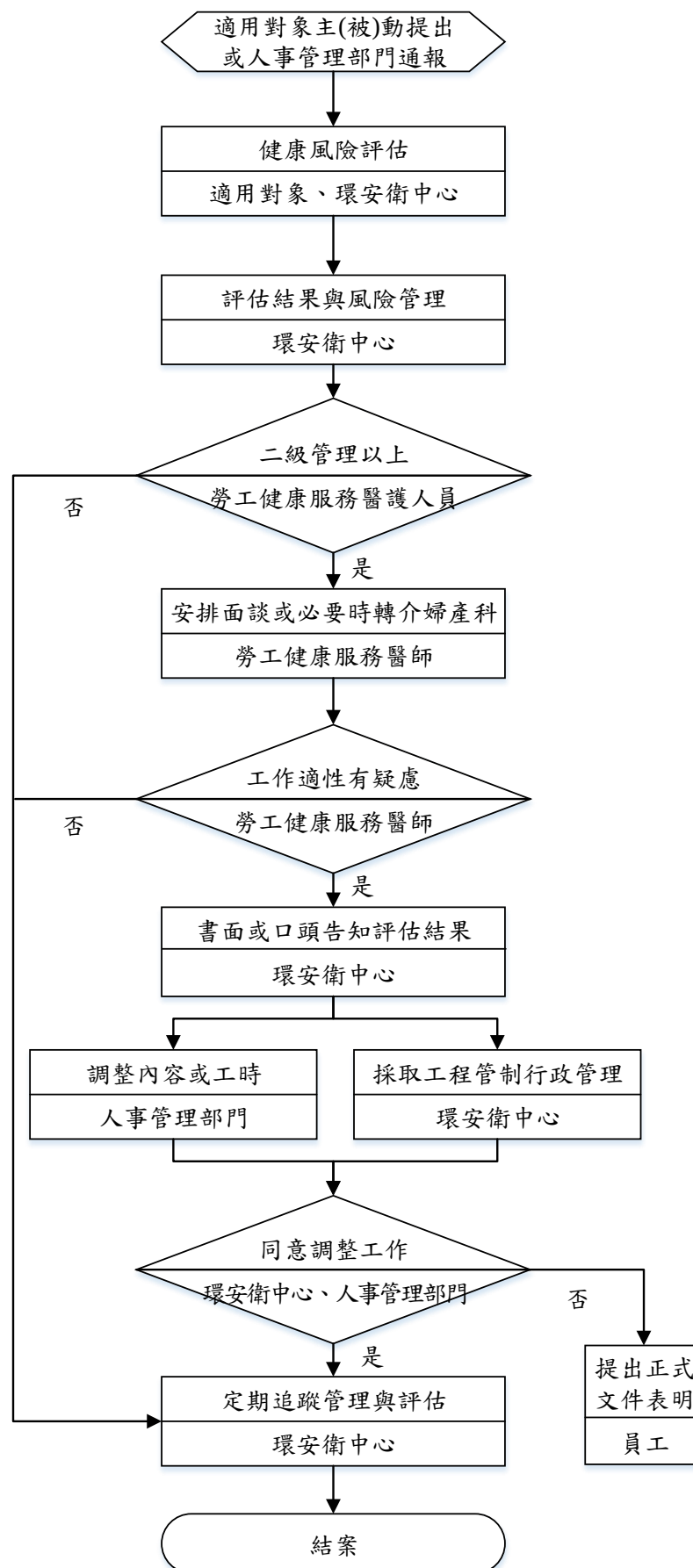
六、本措施執行紀錄或文件等應歸檔留存三年以上。

七、女性員工未告知工作場所負責人妊娠或分娩事實，本校相關人員與單位得免受相關規定之處罰。但各級單位權責人員明知或可得而知者，不在此限。

八、本措施如有未盡事宜，其他法令相關規定有特別規定者，從其規定。

九、本措施經環境保護暨職業安全衛生委員會議通過後實施。

國立宜蘭大學執行母性健康保護計畫流程圖



圖一 國立宜蘭大學執行母性健康保護計畫流程圖

表一 國立宜蘭大學母性健康保護工作場所環境及作業危害評估表

一、作業場所基本資料			
部門名稱：		作業型態： ☐ 常日班 ☐ 輪班 ☐ 其他：	
二、作業場所危害類型		評估結果(風險等級)	
		第一級	第二級
		無危害	可能有危害
第三級 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衝撞(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($TWA \geq 85dB$)			
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)			
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			
14.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(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 型肝炎或水痘、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：			
三、風險等級			
☐ 無(非屬女性勞工母性健康保護實施辦法第 3 條至第 5 條適用範圍)			
☐ 第一級管理 ☐ 第二級管理 ☐ 第三級管理			

四、改善及管理措施

1.工程控制

- ☐製程改善，請敘明：
- ☐設置通風換氣設備，請敘明：
- ☐其他，請敘明：
- ☐暫無改善建議

2.行政管理

- ☐工時調整，請敘明：
- ☐職務或工作調整，請敘明：
- ☐其他，請敘明：
- ☐暫無管理措施建議

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_____
- ☐工作者：_____部門名稱_____，受評估單位主管簽名：
- ☐執行日期：_____年_____月_____日

表二 國立宜蘭大學妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康風險評估表

(勞工本人填寫，可參閱孕婦健康手冊)

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 (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：_____ 4. 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 5. 其他_____	
五、妊娠及分娩後風險因子評估	
☐ 無下列各種風險情形 ☐ 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： ☐ 正常 ☐ 焦慮症 ☐ 憂鬱症 ☐ 其他 ☐ 睡眠： ☐ 正常 ☐ 失眠 ☐ 需使用藥物 ☐ 其他	
六、自覺徵狀	
☐ 無 ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 痙攣 ☐ 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。	

表三 國立宜蘭大學妊娠及分娩後未滿一年勞工之健康
及工作適性評估建議表

(由婦產科醫師填寫)

《請由個案提供之工作場所環境及作業危害評估表及妊娠及分娩後未滿1年之勞工健康危害評估表提供健康指導或建議或診斷書。》

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； ☐ 工作職稱/內容：_____	
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：_____

表四 國立宜蘭大學母性健康保護面談及工作適性安排建議表
(由職業醫學專科醫師或臨場服務醫師填寫)

一、基本資料		
姓名：	年齡：	歲 單位/部門名稱：
工作職稱/內容：		
☐ 妊娠週數	週；預產期	年 月 日
☐ 生產後(產後	月)(分娩日期	年 月 日) ☐ 哺乳 ☐ 未哺乳
☐ 身高：	公分；體重：	公斤；BMI：
☐ 從事鉛作業之育齡期女性勞工，屬第二級或第三級管理		
風險等級為 ☐ 第一級 ☐ 第二級 ☐ 第三級		
二、工作環境危害及健康問題		
危害類型	危害項目	工作改善及預防措施
物理性危害	☐ 游離輻射	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.職務內容 ☐ 調整：_____ ☐ 休假：__年__月__日至__年__月__日
	☐ 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)	
化學性危害	☐ 生殖毒性第一級之物質_____ (除職安法第30條第1項第5款之化學品外，可參閱附錄一)	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.職務內容 ☐ 調整：_____ ☐ 休假：__年__月__日至__年__月__日
	☐ 生殖細胞致突變第一級之物質_____ (除職安法第30條第1項第5款之化學品外，可參閱附錄一)	
	☐ 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)	
生物性危害	☐ 弓形蟲	1.工作環境 ☐ 調整工作環境
	☐ 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 ……(得依事業單位實境增列評估項目)	☐ 提供清潔設備 ☐ 提供適當防護衣及防護具 2.其他預防措施 ☐ 告知懷孕工作者其作業之危害及預防 ☐ 禁止此作業 3.職務內容 ☐ 調整：_____ ☐ 休假：__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.職務內容 ☐ 調整：_____ ☐ 休假：__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)_____	☐ 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.職務內容 ☐ 調整：_____ ☐ 休假：__年__月__日至__年__月__日
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.職務內容 ☐ 調整：_____ ☐ 休假：__年__月__日至__年__月__日

三、採取措施

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：

☐ 衛教指導

☐ 妊娠期間注意事項之指導

☐ 產後恢復或哺乳期間注意事項之指導

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 ☐ 調整職務 ☐ 調整工作時間 ☐ 變更工作場所 ☐ 其他 _____

勞工簽名：_____

面談醫師(含醫師字號)：_____ 評估日期： 年 月 日

單位主管簽名：_____ 日期： 年 月 日

表五 國立宜蘭大學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.妊娠中之女性勞工：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.需轉介進一步評估者_____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		

表六 國立宜蘭大學母性健康保護風險危害分級參考表

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 ³		
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。	-	-	濃度	規定值	
			有害物	ppm	mg/m ³
			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。 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。	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、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	-	-	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。

第3款至第5款 之危險性或有 害性工作			
---------------------------	--	--	--

※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。

表七 國立宜蘭大學母性職場健康風險危害因子、健康影響及控制策略表

危害因子(hazards)		風險因子之不良影響	風險控制策略(Risk Control/Avoidance Measures)
類別	危害名稱或狀態		
通用性危害	工作時間	● 超時加班、輪班及夜間工作會增加孕婦、產婦及哺乳女工之心理或體力負荷。	● 必要時應該暫時性的調整工作時間，也可以增加休憩之時間及頻率、或調整輪班方式及班別時間。 ● 當夜間工作被認為對個人之健康狀況有害時，應調整至日班工作。
	工作姿勢	● 長時間站姿或體力勞動造成之疲勞，可能增加流產、早產或低出生體重等的風險。	● 於工作區域應提供孕婦適當之座位；同時應藉由減少工作時間或在工作班別之增加休憩次數來減輕疲勞。
	站姿作業	● 工作中經常採站姿或低位至高位變換之姿勢的孕婦，可能因下肢之周邊血流鬱血而造成頭暈或暈厥等的發生。	● 應確保孕婦不會長時間保持固定之站姿，最好能使其經常活動。 ● 應確保孕婦在不同作業姿勢時之安全維護。
	坐姿作業	● 懷孕期間之骨盆腔內子宮產生之物理性壓迫及凝血狀態之變化，會增加孕婦發生血栓或栓塞之風險。 ● 長時間坐姿，會增加孕婦下肢水腫、靜脈曲張、痔瘡、或肌肉抽筋之發生。 ● 長期從事需長時間坐姿之作業，會增加更年期後骨質疏鬆發生之風險。	● 應確保孕婦不會長時間保持固定之坐姿，最好能使其經常活動。 ● 應建議辦公室作業勞工，維持適當之運動及攝取充份鈣質，高風險族群應接受適當之骨質密度測定。
	獨自作業	● 發生意外(如跌倒)或有急症時可能無法呼救。	● 如果可能，不要令孕婦獨自作業。 ● 應考量孕婦之健康狀況，並模擬意外可能發生的狀況及嚴重度，確保獨自作業區域之監視及通訊系統之良好運作，以及意外或急症發生時之緊急處置計劃之執行。
	地下採礦作業	● 發生意外(如跌倒)或有急症時可能無法呼救及緊急醫療處置。 ● 礦物之物化特性可能有生殖危害。	● 同上。 ● 雇主應根據法規評估使女工從事此項作業之必要性，以及不同時期之育齡女工之健康風險。
	終端機或工作站監視作業	● 目前沒有充份的證據顯示終端機螢幕釋出的游離輻射或電磁輻射與早產或嬰兒之出	● 孕婦不需調離此種作業，但若有相當之焦慮或壓力時，應安排其諮詢適當的專業人員。

		生缺陷有關。 ● 孕婦因身裁、活動能力及速度、靈活度、協調性、或平衡感等之變化，不良的工作台設計可增加肌肉骨骼系統傷害、視覺疲勞、疲勞感及壓力之風險。	● 更換低輻射螢幕(如液晶螢幕)。 ● 調整工作站設計(包括空間、照明、電腦桌椅等)以減輕疲勞感、腰背或肩頸腕不適，並減少安全疑慮。 ● 應藉由減少工作時間或在工作班別之增加休憩次數，或調整生產線速度等，避免長時間固定坐姿及減少心理壓力。
通用性危害(續)	缺乏休憩休息或其它福祉設施	● 休憩休息及母乳準備空間對孕婦及新產婦極為重要。 ● 孕婦因膀胱受子宮壓迫會較頻繁且急迫的如廁，或容易泌尿道感染。 ● 哺乳女性可能因為需要增加飲水量而增加如廁頻率。 ● 孕婦可能因味覺改變或需要少量頻繁進食、有孕吐或其它進食問題。	● 雇主應儘量提供充裕之清潔、隱私性佳且舒適且接近浴廁間及工作區域之休憩空間，使孕產婦可隨時坐、躺，且廁所應設立足夠數量之坐式馬桶。 ● 雇主應提供具隱私性及有母乳儲存設備(如冰箱)之哺乳室，以鼓勵母乳之哺育。 ● 雇主應使孕產婦在工作時能便利的前往及有足夠的工作空檔使用廁所、餐廳或休息空間。 ● 雇主在孕產婦有營養不良或明顯孕吐等醫療諮詢需要時，可請其諮詢專業人員(如臨場健康服務或婦產科醫護人員)。
	個人防護具或防護衣	● 孕婦身體的變化可能降低穿戴個人防護具或防護衣之舒適感，或不合身而增加作業風險。	● 風險評估應考量隨妊娠周數之進展對穿戴個人防護具或防護衣之影響。 ● 如果可能，應配合妊娠周數之進展更換防護衣。
	汽機車駕駛或出差	● 若孕婦需要經常駕駛或出差，會增加疲勞感、震動(vibration)、壓力、靜態姿勢、不適感或意外發生之風險。 ● 若差旅為海外出差或有時差之旅行時，會增加疲勞感及壓力等風險。	● 風險評估應包括駕駛交通工具伴隨的健康風險，必要時調整其職務或緩和交通問題(避免1小時以上之通勤時間)，或出差期間與出差後之休息休憩之場所或時間。 ● 孕婦應避免較長時間之靜坐姿勢或震動暴露。 ● 應考量隨腹圍增加造成乘坐時之空間侷限效應，以及安全帶的使用。 ● 海外出差時須要評估孕產婦之健康狀況、感染症之風險，及可行的感染預防措施並確認醫療照顧機構。 ● 可以減少有時差之出差、縮減工作時間、變更交通路徑或方法等方式來緩和通勤造成之不適。 ● 36-38週之正常懷孕尚可搭乘飛行4小時以內之航班，但安排行程時應考慮即使提交醫師診斷證明，

			妊娠 36 週後仍有被航空公司拒載的可能性。 ● 若罹患妊娠糖尿病而曾有低血糖發作時，應限制汽車或摩拖車之駕駛。
物理性危害	游離輻射	● 游離輻射照射暴露對胎兒之發育有明確危害：受精卵着床前(受孕後 10 天內)可導致致命性染色體異常，重要器官發育期(受孕後 3-8 週間)可引發嚴重畸型，腦部發育期(受孕後 8-15 週間)可影響心智發育遲緩，全孕期均會增加子代終生癌症發生風險。 ● 放射性核種可藉由哺乳或照護過程，使嬰兒食入或接觸到孕產婦誤食、吸入或汙染於皮膚衣物之放射性物質。	● 女工一旦報告懷孕時，應立即管制其游離輻射暴露量至法規限值以下，且持續管制至產後合適時間為止。 ● 雇主應使從事游離輻射作業之育齡期女工確實瞭解，一旦確定懷孕時，立即報告單位主管之重要性。
物理性危害 (續)	噪音	● 噪音會造成血壓上升或增加疲勞感。 ● 動物實驗顯示長期間暴露於噪音環境可造成新生動物之聽力受損，而母親的腹部大約只能衰減音量約 15 分貝(15 dB attenuation of sound)。	● 因噪音個人防護具無法保護胎兒，孕婦應避免於噪音環境工作，特別是高於法規限值之噪音作業(日時量平均音壓超過 85 分貝之作業)。
	高處作業	● 自高處墜落之意外傷害。	● 孕婦不得於梯階和高架作業。
	衝擊(shock)、震動(vibration)或移動(movement)	● 孕婦反覆受到衝擊(如突發性身體衝撞)、低頻震動或需要極多的反覆使用交通工具移動可能造成流產、早產或低出生體重，也可能影響胚胎之著床。 ● 新產婦可能因此類暴露增加下背痛之發生。	● 孕婦或新產婦應避免暴露到全身性震動，特別是低頻震動、搖動晃動(如使用電鑽或高速駕駛等)或撞擊等。 ● 孕婦應避免下腹部受到震動(jolts)或撞擊(blows)。
	電磁輻射	● 目前尚未充份證據支持胎兒暴露到電磁輻射或短波治療之安全性。	● 孕婦應避免接受此類醫療性暴露。 ● 第一孕期(前 3 個月)之女工不應於核磁共振儀之內部管制區域內工作。 ● 孕婦於操作時應避免留置於工作區域或監控室。
	高溫作業	● 孕婦會增加基礎代謝性增加、體積/體重比例下降、血行動力學改變等原因，對熱環境之耐受性較差，也易因熱壓力(heat stress)發生疲勞或傷害。	● 如果可能調整孕產婦之工作內容，以使其避免較長時間之高溫暴露。 ● 不得安排懷孕女工在 35°C 以上的高溫期間，從事室外露天作業及在溫度在 33°C 以上的工作場所作業。

		● 孕婦可能因流汗脫水等增加懷孕之不良預後，如栓塞或血栓形成，也可能影響母乳之分泌量。 ● 胎兒反覆暴露於高溫環境(孕產婦之中心體溫達 38.9℃ 或更高)，可造成神經系統異常發育等之先天性缺陷或畸胎。	● 如果作業必需於特殊氣候狀態下進行，應增加孕產婦之休憩頻率及時間。
	異常氣壓	● 潛水或室內高壓作業若需要減壓時，胎兒的減壓能力較差，而潛水可能增加出生缺陷或早產的發生。	● 女工一旦報告懷孕時，應立即停止此項作業。
	低溫或氣溫明顯變動之作業	● 孕婦失溫或於異常氣溫下作業可能造成母體及胎兒之不良預後。	● 於寒冷環境作業時應確保能穿戴或使用適當的防寒衣物或設備。 ● 如果無法避免該作業，例如必需於特殊氣候狀態下進行作業時，應增加孕產婦之休憩頻率及時間。
	電擊	● 電擊可能造成孕婦及胎兒嚴重不良預後，特別是由手、足間之電流傳導時。	● 孕婦不得從事高電壓作業。 ● 操作或維修電器或電力設備時應保持接觸部位之乾燥及防導電。
	滑倒、絆倒或跌倒	● 孕婦發生意外可能造成母體及胎兒嚴重不良預後。 ● 有高達 2/3 的此類意外發生於濕滑地面、匆忙或搬運物品時等可預防之原因。	● 應隨時注意工作區域是否有延長線、不平或溢濕之樓板地面等，或孕婦鞋履之安全性(如防滑或防脫落)等可能增加傷害發生之因素。 ● 職場應避免有陡峭的樓梯或有高低差的地板。
化學性危害	毒性化學物質	1. 操作或暴露於符合歐盟危險物質指令 (67/548/EEC) 之下列定義標註之化學物質¹⁵ R40：可能(possible)造成不可逆傷害之危險物。 R45：可誘發癌症之危險物。 R46：可引發遺傳性基因傷害之危險物。 R49 吸入後可引發癌症之危險物。 R61 對未出生胎兒有害之危險物。 R63 對未出生胎兒可能(possible)造成傷害之危險物。 R64 對哺餵母乳之嬰兒有害之危險物。 2. 個別危害物之風險評估應包括該化學物	● 作業場所毒性化學物質需應依法規進行管制，並使勞工依照標準作業程序 (standard operation procedure, SOP) 進行操作、防護(如 PPE)、監測、健康追蹤以預防或控制風險。 ● 對於暴露到此類化學物質之育齡女工(包括受孕前、妊娠中、產後或哺乳中等時期)，當無法確認或已確認暴露劑量可造成生殖危害或妊娠不良預後等風險時，應使其暫時停止作業或調離作業場所至合適時間為止。 ● 最佳的控制原則為避免暴露，如果不能完全避免暴露，至少要儘量減少暴露劑量。 ● 如果可能，使用取代(substitution)性化學物質以減少健康危害。

		質、作業場所或操作、暴露劑量與時間、暴露時機等特性。	● 適當的穿戴個人防護具、操作儀器及良好的作業方式可以降低暴露。 ● 有懷孕可能之育齡期女性應於到職前完成操作之化學物質之生殖危害相關教育訓練，並取得完整資訊。
	鉛及其衍生物	● 孕婦暴露到鉛會增加流產的風險。 ● 胎兒或嬰兒的腦血屏障發育不完全，同時母體的鉛可通過胎盤或乳汁，因此母體的鉛可影響其器官或神經智力發育。	● 雇主應儘量降低有生育可能之女工之鉛暴露量。 ● 從事勞工健康保護規則指稱之鉛作業女工，於確定懷孕時，應立即調整至其它作業。 ● 應透過職場衛教活動，使育齡期女性瞭解鉛進入人體後極難排泄，而能配合鉛暴露危害防範措施。 ● 對於有鉛中毒疑慮之勞工，除了血鉛濃度外，應增加血或尿之鋅紫質原(zinc protoporphyrin, ZPP)或δ-氨基酮戊酸脫水酶(delta-aminolevulinic acid dehydratase, δ-ALAD)等生物標記之檢驗。
	汞(mercury)及其化合物	● 有機汞的暴露除造成母體中毒外，也可造成胎兒成長遲緩或神經系統發育異常。 ● 受孕前或妊娠中女性暴露到汞，可使嬰兒因食入受汞污染之母乳而中毒。	● 同上。
	致癌性化學物質	● 胎兒暴露到致癌性化學物質¹⁶可能會引發基因變異，增加血液或其它器官癌症發生之風險。 ● 危害發生受到胎兒暴露之不同妊娠時期、暴露劑量或頻率等因素影響。 ● 女工暴露到特定化學物質，可能增加乳癌、子宮頸癌或卵巢癌等癌症的發生風險。	● 最佳的控制原則為避免暴露。 ● 如果無法評估或控制健康風險，雇主應採取適當之應對措施及員工教育。 ● 對於曾暴露到一定劑量致癌物者，應提供或建議其接受適當的健康追蹤(medical surveillance)，且持續至離職後一定時間。
化學性危害(續)	抗細胞分裂(antimitotic)或具細胞毒性(cytotoxic)之藥物	● 接觸此類藥物可能造成精蟲/卵子的基因或染色體異常(genetic/chromosome abnormality)，或誘發癌症。 ● 風險評估應包括作業過程(如調劑、護理或實驗等)或廢棄物處置等，及吸收途徑(皮膚、呼吸道等)。	● 同上。 ● 從事抗癌性藥物調劑作業之女工一旦報告懷孕，應立即調整至其它作業。
	可經皮膚吸收之毒性化學物	● 風險等級依化學物質之特性、操作方法、暴露方式或劑量(如小範圍皮膚吸收或高	● 同上。

	質，包括某些殺蟲劑	濃度氣體吸入)。 ● 殺蟲劑或其它環境賀爾蒙的暴露，會增加自發性流產、早產、不孕、延遲受孕、或胎兒先天性缺陷之風險。	
	一氧化碳或其它窒息性氣體/密閉空間或局限空間	● 孕婦在懷孕過程中會逐漸增加靜止時氧氣消耗量達 20-30%¹⁷，因此於密閉空間或接觸一氧化碳等窒息性氣體時，更容易發生缺氧性傷害。 ● 一氧化碳可通過胎盤，造成胎兒如缺氧性腦病變等之缺氧性傷害。	● 調整製程或儀器以避免缺氧環境的發生。 ● 孕婦應避免各種暴露狀況，包括長期低劑量或偶發之暴露。 ● 應透過職場衛教活動，使育齡期女性瞭解吸煙也會造成母體之一氧化碳暴露。
	具胎兒神經發育毒性之化學物質	● 受孕前或妊娠中女性暴露到具胎兒神經發育(neurodevelopmental)之毒性化學物質¹⁸時，可造成胎兒神經或心智發育異常，如自閉症(autism)、注意力缺失症(attention deficit disorder)、心智遲緩(mental retardation)或腦性麻痺(cerebral palsy)等。	● 同上。
	麻醉氣體	● 孕婦暴露到麻醉氣體可能增加流產或早產風險。 ● 兒科手術因為較常使用氣體麻醉誘導、較常採高流量麻醉、及廢氣排除在技術上較困難，會增加人員的暴露劑量。 ● 笑氣(nitrous oxide)較常使用於產房、外傷、急診或牙科等手術，暴露可能增加不孕症、流產或低出生體重的發生。	● 裝置有效的廢氣排除裝置(scavenging system)及通風換氣設備。 ● 安排參與成人手術，減少兒科手術的參與。 ● 定期檢點麻醉氣體供應設備及監測環境濃度。
生物性危害	接觸第二至四危險群之微生物 (biological agents)	● 孕婦或哺乳產婦受感染時，可能因微生物或其生物活性物質(如內毒素或過敏原等)造成其健康受損，且可能透過胎盤、分娩過程或母乳哺育等造成胎兒受感染，如 B 可或 C 型肝炎、HIV、疱疹(herpes)或水痘、梅毒、及傷寒(typhoid)等。 ※註：生物製劑風險等級分類：Group 1 –與人類健康成人之疾病無關之危險群微生物；	● 工作場所之風險評估，應包括：(1)工作場所中可能接觸之感染性微生物；(2)感染之發生來源，如受感染之寵物或病患等；(3)感染的暴露途徑如體液、皮膚毛髮或空氣等；(4)微生物之傳播感染、暴露或健康危害等之特性；(5)防護設備及防護衣等之有效性；(6)勞工之疾病史、感染史或免疫接種史；(7)作業場所危害告知(notification of the hazards)；(8)生物防護等級(level of containment)；(9)清潔衛生設備；(10)監管措施；(11)人員教育訓練。

		Group 2 –在人類很少引發嚴重的疾病或散佈至社區，且通常有預防及治療方法之危險群微生物；Group 3 –在人類可引發嚴重的疾病，可能會散佈至社區且可能有預防及治療方法之危險群微生物、Group 4 –在人類可引發嚴重的疾病且散佈至社區，通常沒有預防及治療方法之危險群微生物。	● 若有合適的疫苗，應建議無禁忌症者(如非妊娠初期)預先接種/口服投予。 ● 孕婦不應接觸已知具高度風險(危險群)之感染源。 ● 對於受感染之高危險作業勞工(如醫護、生物實驗室人員)等，應使其於到職前或定期接受血清免疫測試，以確定其感染或免疫抗體生成狀況。無預防免疫力者應使其在流行期間暫時調離或停止該作業。 ● 從事作業時，必須確認防護設備或衣服等是否符合該危險群對應之防護等級(containment level)。
	對胎兒有害之第二至四危險群之微生物	● 德國麻疹(rubella)、弓蟲(toxoplasma)、巨細胞病毒(cytomegalovirus)等之感染可造成胎兒之流產、器官或神經系統發育異常等危害。	● 同上。 ● 可能接觸動物或動物製品(生肉)、或任何可能接觸微生物之作業時，須要實施嚴格的手部清潔及配戴手套¹⁹。 ● 孕婦應避免從事照顧動物、協助動物生產、或清潔畜牧工作服；管控畜舍避免野生動物或昆蟲之進出，及飼料安全。 ● 孕婦應避免接觸感染狀態不明之貓隻，或定期更換貓砂或貓排泄物之間隔應少於 24 小時。
人因工程性	人工重物處理	● 孕婦以人工舉、放、推、拉、搬運或移動重物，可能有流產或胎兒傷害等妊娠不良預後。 ● 因為懷孕後的賀爾蒙及身軀的變化，孕婦之肌肉韌帶受傷之風險隨妊娠周數增加而上升。 ● 新近接受剖腹產或自然產的孕婦，因暫時避免以人工提舉重物或限制重物之重量。 ● 哺乳時可能因乳房大小及敏感性增加作業不適感。	● 雇主應該根據個人風險評估結果、作業內容或方式等，調整女工之職務或重物重量等以降低風險。 ● 雇主應儘量避免使勞工手工處置重物，同時評估無法避免之作業內容之人因傷害的風險；並採取步驟逐步降低風險。
人因工程性	侷限空間	● 孕婦於窘迫空間工作，可能因其腹圍增加限制其活動姿勢，造成肌肉韌帶扭傷或拉傷。	● 調整工作站設計或工作姿勢。
人因工程性	動作(movement)或	(1) 影響妊娠期間或產後此類作業造成之傷病的因子包括：(1)作業(task)或搬移之內	● 雇主應確保孕婦、新產婦或哺乳女工不會暴露於(1)可能造成傷害發生之人工重物處置作業。

(續)	姿勢	容、期間及頻率；(2)工作之速度、強度或變異度；(3)工時或休憩時間的安排方式；(4)人因工程因子與工作環境；(5)使用工具之適當及適應。 ● 因懷孕後的賀爾蒙及身裁的變化，孕婦之肌肉韌帶受傷之風險隨妊娠周數增加而上昇，且效應會持續到產後一定時間(產假結束後復工的前3個月)。 ● 姿勢造成之健康影響，可發生於妊娠進行時及產後復工時，不良工作姿勢、長時間固定不變的站坐姿或過多的動作等均會增加風險，特別是背痛問題。 ● 懷孕或生產時有特殊狀況(如剖腹產或深靜脈栓塞)之女工在復工時應注意可能伴隨之風險。	(2)作業必須使用不良姿勢或動作，特別是在侷限的空間中施作時。 (3)需在一定高度從事之作業。 ● 如果有適當工作設備或起重裝置應該引進作業中使用，也可調整倉管方式，或重新設計工作站及工作內容。 ● 應避免長時間處理重物。 ● 無法經常活動或變化姿勢之站或坐姿。
	工作儀器	● 工作儀器在設計時很少考慮到孕產婦之特性。	● 風險評估時應考量隨妊娠周數之進展是否會影響儀器使用之健康風險。 ● 當存在風險時，應調整其儀器使用時之作業姿勢、時間或職務。
工作壓力	工作壓力	● 孕婦或新產婦可能因賀爾蒙濃度、經濟狀態、情緒或工作穩定性等原因增加對工作壓力之易感受性。 ● 剛遭遇死產、流產、收養或新生兒死亡等生活事件，或是在妊娠期間合併嚴重疾病或外傷之女性，均會增加對壓力之易感受性。	● 風險評估時應全面考量工作及個人心理壓力因子。 ● 應增加孕婦之工作空間，並調整其作業姿勢、工具或工作時間。 ● 雇主可提供壓力諮詢或管理之內部及外部資源，以讓孕產婦瞭解企業提供之支援系統，個人之壓力來源及可實施之適當對應策略。
	職場暴力	● 孕婦遭受暴力攻擊時可能導致孕婦及胎兒的嚴重後遺症，如胎盤剝離、早產、胎兒窘迫以及需要緊急剖腹產等。 ● 產婦受到攻擊後可能影響其哺乳能力。	● 對於需接觸顧客之所有職務，均應評估孕產婦於職場受到成人、兒童或一般公眾等暴力攻擊之風險。 ● 必要時應調整孕產婦之職務，避免獨自作業，減少或避免接觸顧客，或將高風險顧客派給其它同事。 ● 若無法調整孕產婦之職務，雇主應該將孕婦或新產婦調至適當的新職務。