明新學校財團法人明新科技大學母性健康保護推動計畫

114 年 5 月 27 日勞工計畫會議通過

壹、 目的

為對有母性健康危害之女性工作者，應採取危害評估、控制及分級管理母性健康保護之措施，保護母體及胎兒之健康，依據職業安全衛生法第 30 條、第 31 條及女性勞工母性健康保護實施辦法規定辦理。

貳、 適用對象

一、預期懷孕、已懷孕之女性工作者。

二、產後女性工作者，包括正常生產、妊娠 24 週後死產、產後 1 年內。

三、產後滿一年後，仍在哺乳之女性工作者。

參、 定義

一、母性健康保護：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。

二、母性健康保護期間（以下簡稱保護期間）：指雇主於得知女性勞工妊娠之日起至分娩後一年之期間。

肆、 職責分工

一、 勞工健康護理師

(一) 負責母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。

(二) 依保護計畫協助風險評估。

(三) 依風險評估結果，協助健康保護措施之執行。

(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。

二、 職業安全醫師

(一) 參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。

(二) 依保護計畫時程檢視並進行風險評估，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。

(三) 依風險評估結果，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。

(四) 協助檢視計畫執行現況，協助確認計畫執行績效。

三、 環境安全衛生中心

(一) 參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。

(二) 協助保護計畫之工作危害評估。

(三) 依風險評估結果，協助現場改善措施之執行。

四、 各單位主管

(一) 參與並協助母性健康保護計畫之規劃、推動與執行。

(二) 協助保護計畫之工作危害評估。

(三) 配合計畫之工作調整、更換，以及現場改善措施。

(四) 配合保護計畫女性員工之工作時間管理與調整。

五、 人力資源處

(一) 每月提供全時女性員工產前假及產假人員名冊給予勞工健康服務護理師。

(二) 依職業安全醫師之評估與建議，協助工作調整等事宜。

六、 女性員工

(一) 提出母性健康保護計畫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，應告知勞工健康護理師，以調整保護計畫之執行。

伍、 實施方式本計畫依「母性健康保護措施推動之流程圖」(附件 1)，推動下列事項：

(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「母性健康保護實施辦法」第 9 條及第 11 條之規定，區分風險等級，並實施分級管理與告知勞工（附件 2)。

(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（附件 3 至附件 6)。

(五) 計畫執行成效之評估與改善（附件 7)。

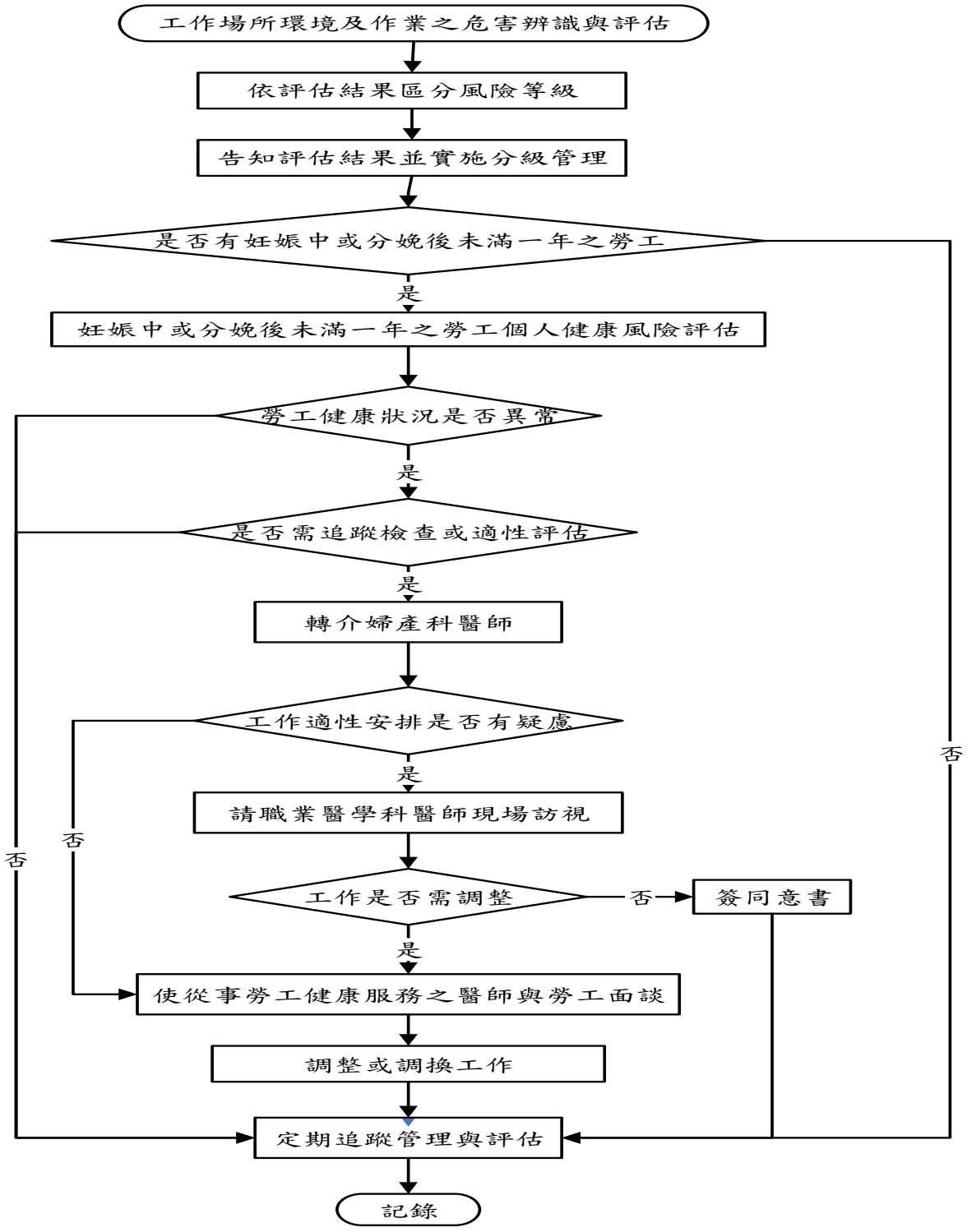
(六) 其他預防與改進事項。

陸、 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。

柒、 本計畫經勞工計畫會議通過，陳請校長核定後發布實施，修正時亦同。

附件 1

母性健康保護措施推動之流程圖



附件 2

母性健康保護工作場所環境及作業危害評估表

(建議由職業安全衛生人員會同勞工健康服務護理師填寫)

危害類型	評估結果		
	有	無	可能有影響
物理性危害			
1.工作性質須經常上下階梯或梯架			
2.工作性質須搬抬物件上下階梯或梯架			
3.工作場所可能有遭遇物品掉落或移動性物品造成衝擊衝撞			
4.暴露於有害輻射散布場所之工作			
5.暴露於噪音作業環境(TWA≧85dB)			
6.暴露於會引發不適之環境溫度 (熱或冷)			
7.暴露於高溫作業之環境			
8.暴露於極大溫差地區之作業環境			
9.暴露於全身振動或局部振動之作業			
10.暴露於異常氣壓之工作			
11.作業場所為地下坑道或空間狹小			
12.工作場所之地板、通道、樓梯或台階有安全防護措施			
13.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：(請敘明物質)_____			
2.暴露於依國家標準 CNS15030 分類屬生殖細胞致突變性物質第一級之作業環境：(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.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 型肝炎或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.工作須經常提舉或移動（推拉）大型重物或物件			
3.搬抬物件之作業姿勢具困難度或經常反覆不正常或不自然的姿勢			
4.工作姿勢經常為重覆性之動作			
5.工作姿勢會受空間不足而影響（活動或伸展空間狹小）			
6.工作台之設計不符合人體力學，易造成肌肉骨骼不適症狀			
7.其他：_____			
工作壓力			
1.工作性質須輪班或夜間工作			
2.工作性質須經常加班或出差			
3.工作性質為獨自作業			
4.工作性質較無法彈性調整工作時間或安排休假			
5.工作性質易受暴力攻擊			
6.工作性質屬工作負荷較大或常伴隨精神緊張			
7.其他：_____			
其他			
1.工作中須長時間站立			
2.工作中須長時間靜坐			
3.工作需頻繁變換不同姿勢，如經常由低位變換至高位之姿勢			
4.工作中須穿戴個人防護具或防護衣或制服			
5.工作性質須經常駕駛車輛或騎乘摩拖車外出			
6.作業場所對於如廁、進食、飲水或休憩之地點便利性不足			
7.工作場所未設置哺乳室或友善度不足			
8.其他：_____			
評估結果(風險等級)			
□ 第一級管理 □ 第二級管理 □ 第三級管理			

評估人員簽名及日期

□環境安全衛生中心：_____ □職業安全服務醫師：_____

□勞工健康服務護理師：_____ 評估單位主管簽名：_____

評估日期：_____

附件 3

妊娠及分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表

(本表由勞工本人填寫，可參閱孕婦健康手冊。)

一、基本資料
姓名：　　年齡：
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 (痲疹-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□ 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)□ 生活環境存在風險因素 (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 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。

填表人：_____　　勞工健康服務護理師：_____

附件 4

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勞工健康服務醫師填寫）

姓名：_____ 年齡：_____歲；單位/部門名稱：_____ 職務：_____

□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

風險等級為 □ 第一級 □ 第二級 □ 第三級

工作適性建議表

危害類型	危害項目	工作改善及預防
物理性危害	□ 游離輻射 □ 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)	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
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，可參閱附錄六) □ 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，可參閱附錄六) □ 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)	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
生物性危害	□弓形蟲 □ 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	1.工作環境 □ 調整工作環境 □ 提供清潔設備 □ 提供適當防護衣及防護具

	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)	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)_____	
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 □ 提供哺集乳室 □ 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
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

附件 5

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
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。 □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。 □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。	□ 定期追蹤檢查 □提供孕期或產後健康指導 □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：_____

附件 6

妊娠及分娩後未滿 1 年勞工之工作適性安排建議表

一、基本資料
姓名：　　年齡：
□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；BMI：　　；血壓：　　mmHg □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)
醫院名稱 醫師（含醫師字號）:　　日期：　年　月　日

附件 7

母性健康保護危害風險分級參考表

<table>
<tr><td colspan="4">物理性危害</td></tr>
<tr><td>風險等級</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>噪音</td><td>TWA<80 分貝</td><td>TWA 80~85 分貝</td><td>TWA ≧85 分貝</td></tr>
<tr><td>游離輻射</td><td colspan="3">請依照「游離輻射防護安全標準」之規定辦理</td></tr>
<tr><td>異常氣壓作業</td><td>-</td><td>-</td><td>暴露於高壓室內或潛水作業</td></tr>
<tr><td colspan="4">化學性危害</td></tr>
<tr><td>危害項目</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>鉛作業</td><td>血中鉛濃度低於 5μg/dl 者</td><td>血中鉛濃度在 5μg/dl 以上未達 10μg/dl</td><td>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/m3</td></tr>
<tr><td rowspan="2">危害性化學品</td><td>-</td><td>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</td><td>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</td></tr>
<tr><td>作業場所空氣中暴露濃度低於容許暴露標準十分之一。</td><td>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。</td><td>作業場所空氣中暴露濃度在容許暴露標準二分之一以上。</td></tr>
<tr><td>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。</td><td>-</td><td>-</td><td>
<table>
<tr><td>濃度
有害物</td><td>規定值
ppm</td><td>mg/m3</td></tr>
<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>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td><table>
<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>
<tr><td>汞及其無機化合物（以汞計）</td><td></td><td>0.025</td></tr>
<tr><td colspan="3">註：經採取母性健康保護措施，可改列第二級</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td colspan="4">生物性危害</td></tr>
<tr><td>危害項目</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>微生物</td><td></td><td>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。</td><td>暴露於弓形蟲感染之作業。
暴露於德國麻疹感染之作業，且無免疫力者。
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。
暴露於水痘感染之作業，且無免疫者。
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。</td></tr>
<tr><td colspan="4">人因性危害</td></tr>
<tr><td>危害項目</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>以人工提舉、</td><td></td><td>以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動</td><td>以人工提舉、放、推、拉、搬運或移動重</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>放、推、拉、搬運或移動重物</td><td>-</td><td>重物，，經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒健康者。</td><td>物，經醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康者</td></tr>
<tr><td>一定重量以上重物處理工作</td><td>-</td><td>-</td><td>
<table>
<tr><td></td><td>妊娠中</td><td>分娩未滿六個月者</td><td>分娩滿六個月但未滿一年者</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>
</td></tr>
<tr><td colspan="4">其他</td></tr>
<tr><td>危害項目</td><td>第一級管理</td><td>第二級管理</td><td>第三級管理</td></tr>
<tr><td>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</td><td>-</td><td>-</td><td>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。</td></tr>
</table>

※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。

附件 8

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(15-49 歲)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		

※本表為執行紀錄總表，若有其他執行紀錄，應一併保存