

# 從事操作車床加工發生物體飛落致死災害

核備文號：(110)1100508588

- 一、行業分類：機械傳動設備製造業(2934)
- 二、災害類型：物體飛落(04)
- 三、媒介物：車床(151)
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、發生經過：

(一)災害發生於民國110年8月31日16時33分許。

(二)災害發生當日，毛君當日早上8時上班，工作內容為螺桿製造加工，中午休息過後，13時00分許，毛君先操作其本身專用車床(僅作為拋光及滾床作業用)進行螺桿拋光以及滾床加工成型作業，於13時53分許，毛君已完成之螺桿半成品必須進行車牙加工，遂向罹災者借用其所操作之車床進行車牙作業，作業時間約8分鐘，罹災者則站於毛君右後方等待，在毛君完成該螺桿車牙作業後，欲將肇災車床歸還給罹災者，毛君遂將肇災車床夾頭鬆開，但未將螺桿取下，同時即進行將肇災車床操作模式變更回原先罹災者之操作模式(罹災者原先正進行車螺桿外徑加工模式)，於14時01分許，當毛君再次啟動肇災車床以調整相關設定時，卻未注意肇災螺桿仍放置於夾頭中間尚未取下，夾頭旋轉時導致肇災螺桿從車床夾頭處飛出，不慎撞擊罹災者頭部，雇主立即通報救護車將罹災者送往醫院救治，延至110年9月2日17時42分傷重不治。

## 六、原因分析：

依據臺灣臺南地方檢察署相驗屍體證明書所載罹災者之死亡原因：「直接引起死亡之原因：甲、顱骨骨折併顱內出血。乙、(甲之原因)工作時遭鬆脫螺桿擊中頭部。」及相關人員口述及災害現場概況，研判本次災害發生之可能原因如下：

調整肇災車床工作模式時，未停止車床運轉，即操作控制桿造成車床夾頭連續轉動，並帶動已鬆開之螺桿飛出，該車床未設置防止物體飛落之設備，罹災者當時未配戴安全帽，導致罹災者頭部遭飛落之螺桿撞擊，造成顱骨骨折併顱內出血，傷重不治。

綜上所述，本次災害發生之可能原因分析如下：

(一)直接原因：罹災者頭部遭飛落之螺桿撞擊，致顱骨骨折併顱內出血，傷重不治。

(二)間接原因：

不安全狀況：

1. 進行車床工作模式調整作業時，未停止車床運轉。
2. 工作場所有物體飛落之虞者，未設置防止物體飛落之設備，並供給安全帽等防護具，使勞工戴用。

(三)基本原因：

3. 未實施職業安全衛生管理。
4. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
5. 未依辦理職業安全衛生教育訓練。

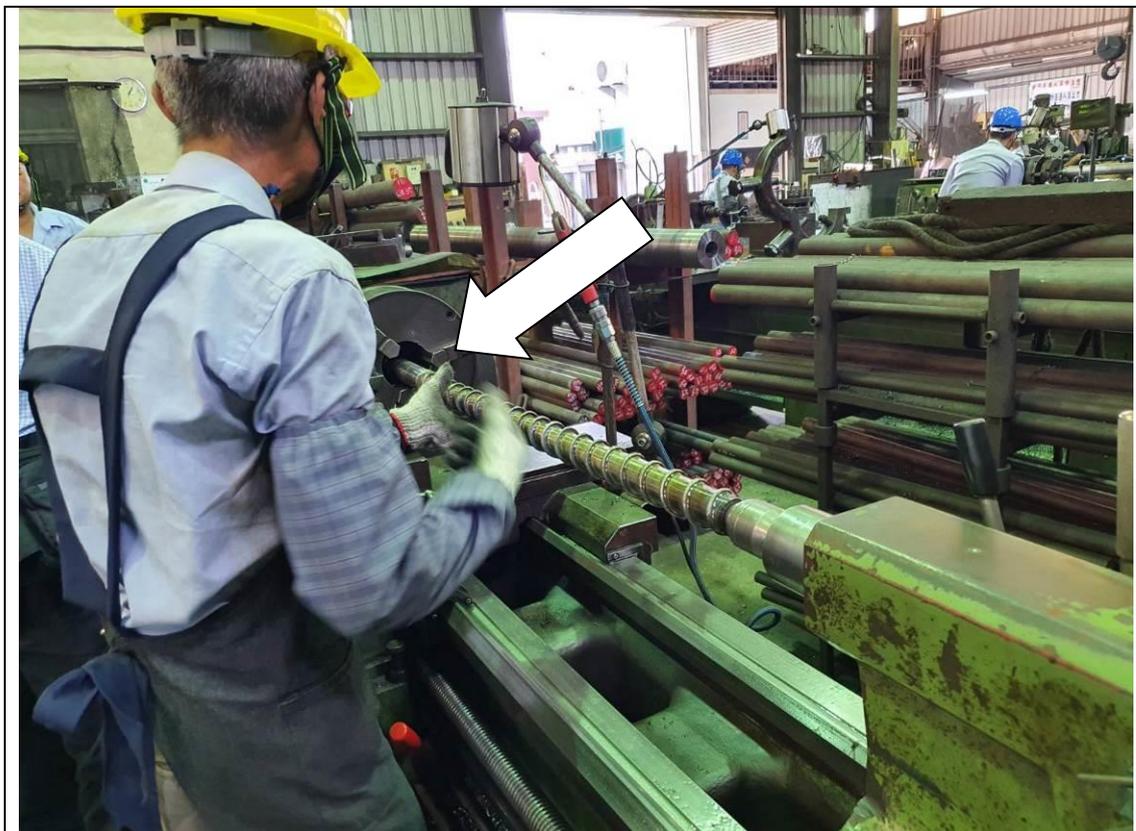
## 七、災害防止對策：

1. 雇主對於機械之掃除、上油、檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。為防止他人操作該機械之起動等裝置或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。(職業安全衛生設施規則第57條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)
2. 雇主對於工作場所有物體飛落之虞者，應設置防止物體飛落之設備，並供給安全帽等防護具，使勞工戴用。(職業安全衛生設施規則第238條暨職業安全衛生法第6條第1項)
3. 雇主應依其事業規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或

文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

4. 雇主依第13條至第63條規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。（職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項）
5. 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。…。 （職業安全衛生教育訓練規則第17條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項）

八、現場示意圖或照片：



說明

照片：將夾頭鬆開未取下加工螺桿，直接啟動車床準備調整時，加工螺桿飛出撞擊罹災者。