

93 年營造業重大職災實例

一、墜落、滾落

1. 清掃無塵室墜落致死職業災害.....	4
2. 勞工從事鋼承板鋪設作業墜落致死職業災害.....	5
3. 從事泥作作業時發生勞工墜落傷重致死災害.....	6
4. 從事風管工程作業墜落致死災害案.....	8
5. 從事風管安裝作業因屋頂排風孔切割不慎墜落致死災害案.....	9
6. 從事鋁門窗調整作業墜落致死災害案.....	10
7. 勞工從事淤泥挖除運棄作業因挖土機傾倒發生墜落致死職業災害案.....	11
8. 從事窗台板安裝作業勞工因墜落發生死亡職業災害.....	12
9. 勞工從事吊模板作業墜落死亡職業災害.....	14
10. 勞工從事水泥吊掛作業墜落致死災害.....	15
11. 從事鐵窗安裝作業發生墜落災害.....	16
12. 勞工於屋頂鋼架從事油漆粉刷作業發生墜落死亡災害.....	18
13. 從事車棚修補作業發生墜落致死災害案.....	19
14. 鋼骨結構組立作業發生勞工自三樓高處墜落地下室死亡職業災害.....	21
15. 從事工地雜物清除作業因墜落發生勞工墜落死亡災害.....	23
16. 勞工從事施工架拆除作業墜落致死職業災害案.....	24
17. 從事雜工作業因行走時發生所僱勞工墜落致死災害.....	26
18. 勞工從事組模作業時墜落致死職業災害.....	27
19. 勞工從事模板清潔作業發生墜落致死職業災害案.....	29
20. 勞工於橋面板實施鋼筋彎紮作業時發生墜落地面死亡職業災害.....	30
21. 勞工進行吊掛卸料作業於二樓露台樓版開口邊緣墜落致死災害.....	31
22. 從事更換烤漆板作業發生勞工墜落致死災害.....	32
23. 從事堆高機作業因吊裝平台未穩固發生堆高機連人墜落職業災害.....	34
24. 從事鋼筋組紮作業因搬運鋼承板不慎發生墜落致死職業災害案.....	35
25. 從事塑膠浪板換裝作業因踏穿塑膠採光浪板發生墜落災害.....	36
26. 從事模板作業發生跌倒墜落災害.....	38
27. 從事鋼構格柵版安裝作業發生墜落災害.....	40
28. 從事模板拆除作業於施工架行走間發生勞工墜落死亡災害.....	41
29. 從事外牆磁磚填縫工作發生勞工自施工架墜落地面致死災害.....	42
30. 勞工從事拆除石綿瓦作業墜落致死職業災害案.....	44
31. 勞工從事牆筋組立作業由通風管道間墜落致死職業災害.....	46
32. 勞工因搭乘安裝電梯用施工平台發生墜落致死職業災害.....	49
33. 勞工從事道路搶修作業發生墜落致死災害.....	50
34. 從事巡查模板支撐作業時發生墜落致死職業災害.....	51
35. 從事鋼構螺栓作業發生墜落致死災害.....	53
36. 從事噴漆作業發生墜落災害致死.....	54

37.從事移動式施工架徒手移動排水管作業發生墜落致死職業災害.....	56
38.勞工從事消防洒水管吊料作業發生墜落致死災害.....	58
39.勞工從事牆筋組立作業由通風管道間墜落致死職業災害.....	59
40.勞工於從事工作平台鋪設作業發生墜落致死職業災害案.....	62
41.勞工於施工架上作業墜落致死職業災害案.....	63
42.從事營造作業勞工打開升降機外門發生墜落死亡職業災害.....	65
43.從事窗台板按裝作業勞工因墜落發生死亡職業災害.....	67
44.駕駛堆高機衝出路堤施工便道墜落致死災害.....	69
二、衝撞、被撞	
45.從事潛盾隧道工程環片卸放作業於操作動力車時發生衝撞死亡職業.....	71
46.勞工於斜坡車道行走時發生被堆高機所載貨物撞擊致死.....	73
47.勞工進行鋼梁安裝作業被鋼梁衝撞墜落致死災害.....	74
48.從事水泥搬運作業因撞擊施工架踏板發生勞工受傷醫治後死亡災害.....	76
49.從事挖土機作業因傾倒發生被壓死亡災害.....	78
50.勞工被混凝土預拌車撞擊死亡職業災害.....	79
51.勞工因監督承攬人拆除施工構台型鋼作業被撞擊墜落致死案.....	81
52.從事道路修補作業發生被鋼板撞擊致死災害案.....	83
53.勞工從事混凝土路面作業發生被撞致死職業災害.....	84
54.從事鏟土機搬運作業發生被鏟土機衝撞輾壓災害.....	86
三、物體倒塌、崩塌	
55.從事石籠施設作業發生土石崩塌被壓致死災害案.....	88
56.勞工從事網綁作業因鋼模倒塌被壓致死職業災害案.....	89
57.從事自來水管搶修作業時因拆屋殘留牆壁倒塌被壓傷重致死災害.....	92
58.從事模板調整作業時因模板掉落致發生泰籍勞工一起掉落死亡災害.....	94
59.勞工於從事模板組立作業被壓死亡職業災害.....	95
60.勞工因山壁土石崩落被壓死亡職業災害.....	97
61.從事測量作業因磚壁倒塌發生被壓死亡職業災害.....	99
62.從事放樣作業遭倒塌磚牆壓到致死災害案.....	101
63.從事拆除作業發生磚牆倒塌被壓死亡災害案.....	102
64.從事磚牆拆除作業因牆壁倒塌發生勞工被壓致死災害.....	104
65.勞工手持鏈鋸鋸樹木時被倒下樹幹擊傷死亡職業災害.....	105
66.從事清理土方作業發生土方崩塌造成勞工被壓死亡職業災害.....	106
67.從事房屋拆除作業發生倒塌墜落災害.....	108
四、跌倒、刺穿	
68.從事模板作業因跌倒被預留鋼筋所刺災害案.....	110
69.勞工從事臨時施工架拆除作業因跌倒致死職業災害.....	112
五、被捲、被夾	
70.鑿井工程作業被捲致死職業災害案.....	113

71.從事潛盾隧道掘進施工工程隧道襯砌作業作業發生勞工被夾死亡職業災害	114
72.維修礮石樁機時遭滑落之砂斗擊中死亡災害	116
73.勞工從事擋土支撐拆除作業遭飛落之 C 型槽鐵撞擊致死職業災害	117
74.從事監造指定鑽心試驗作業遭擋土支撐型鋼撞擊致死職業災害	118
六、物體飛落	
75.勞工於隧道洞口遭落石撞擊致死職業災害	119
76.從事吊掛作業因物體墜落發生泰籍勞工被擊致死災害	121
77.勞工從事砂石吊運作業遭掉落之捲揚機撞擊致死職業災害	122
78.從事捲揚機吊運砂土時發生勞工被壓致死災害	124
79.從事鋼筋續接作業因鋼筋穿刺發生死亡職業災害	125
七、感電	
80.從事電焊作業因電焊夾絕緣破損發生感電致死災害案	127
81.從事空調機房穿線作業發生勞工因感電死亡職業災害	128
82.從事貨梯支撐牆面之鋼架補強電焊作業時發生勞工感電死亡災害	134
83.從事輕鋼架天花板內配線作業勞工發生感電死亡職業災害	135
八、缺氧	
84.勞工從事下水道人孔檢修作業發生缺氧致死災害	129
九、溺水	
85.勞工從事自來水管線延伸勘查作業時發生溺水致死	130
十、爆炸	
86.勞工從事埋設管線作業發生瓦斯爆炸死亡職業災害致死災害	131
十一、其他災害	
87.勞工從事自攻牙螺絲補強作業遭雷電擊致死職業災害案	137

清掃無塵室墜落致死職業災害

核備文號：93-43823

- 一、行業種類：建築物清潔服務業（九二〇四）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：開口部分（四一四）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人
- 五、災害發生經過：

據與罹災者共同作業之勞工甲（目擊者）稱：九十三年九月一日下午十三時左右，我和罹災者二人一組至新建廠房四樓負責將覆蓋開口之木板搬離，供格柵版施工，約在十三時三十分左右，我和罹災者一同將鋼柱角落覆蓋的木板搬開移到旁邊無塵室後，我走在前面背對著罹災者正要走向走道處時，我回頭要和他說話時卻沒看見他人，約一、二秒後聽到「碰」一聲，我到木板移開的開口處往下看，看見罹災者躺在二樓地板上，我趕緊告訴附近的工作人員，之後有人來作急救。當時走道下方並沒有安全網，不過有設安全母索，我和罹災者都沒有戴安全帶，等語。

六、災害原因分析：

- 1． 直接原因：墜落致死。
- 2． 間接原因：
不安全情況：
（1）於二公尺以上之樓板開口處未設置安全網等防護設備。
（2）於二公尺以上之樓板開口邊緣作業，未使勞工使用安全帶。
- 3． 基本原因：
（1）未實施自動檢查。
（2）未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練，罹災者危害認知不足。
（3）未協議高架危險作業、作業人員進場管制，未實施防止墜落設施之連繫調整，未確實巡視工作場所。

七、災害防止對策：於二公尺以上之樓板開口處應設置安全網等防護設備。於二公尺以上之樓板開口邊緣作業，應使勞工使用安全帶。

勞工從事鋼承板鋪設作業墜落致死職業災害職業災害

核備文號：93-43839

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部分（四一四）

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

據相關證人敘述：九十三年六月十一日鋼承板施工承商○軍工程行本日進行 A 棟 L30 層（13~14-line；Q~S-Line）鋼承板鋪設作業，下午 17：20 分施工人員林○郎與廖善民同時在近 S-Line 處施工，林明郎在拖行鋼承板過程至預定到達地點時，不慎墜落至 L10 之施工架第三層（最上層）（罹災者林○郎當時有戴安全帽、安全帶，安全帶未扣在安全母索上），後由 AP-208 吊車司機，協助拆除施工架，將受傷人員移至地面。並送至龍潭敏盛醫院急救，再轉院至林口長庚醫院進行觀察及急救，等語。

六、災害原因分析：

1．直接原因：高處墜落致死。

2．間接原因：不安全情況：

（1）二公尺以上高處作業未採取設置護欄等防墜設施。

（2）二公尺以上高處作業未使勞工確實使用安全帶。

3．基本原因：（1）未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

（2）未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

（3）危害因素認知不足。

（4）未訂定鋼承板鋪設作業之標準作業程序。

（5）未具體告知工作環境危害因素。

（6）未確實監督高處作業人員使用個人防護具。

從事泥作作業時發生勞工墜落傷重致死災害

核備文號：(93) 0930022182

- 一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）。
- 二、災害類型：墜落、滾落（〇一）。
- 三、媒介物：施工架（四一一）。
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於九十三年二月十七日下午五時三十分許，當天上午八時至下午三時陳○○、林○○等三位勞工皆於三樓頂外牆旁之施工架從事雨遮之泥作粉刷作業(由於天氣炎熱於中午休息時勞工陳○○有發現勞工林○○之外套掛在第八層施工架之立柱上(如圖一))，下午三時左右完成前述作業，勞工林○○改至三樓樓梯間粉刷，勞工陳○○及另一位勞工則至三樓頂粉刷樑柱。約於下午五時二十分則各自整理材料工具及個人物品準備休息(當時勞工林○○已將安全帽取下)，約於下午五時三十分勞工陳○○等二人突然聽見砰一聲，即趨前查看發現林○○倒吊於第二層施工架工作臺下方交叉拉桿與門型框架交接處(褲管鉤住施工架，頭部朝下，未落地)，並立即通知救護車，將林○○送至○○醫院急救，並於二月十八日零時許通知消防署救難協會海鷗直昇機轉至○○醫院急救，於途中傷重不治。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：自離地高度 13.6 公尺之外牆施工架（第八層）墜落至距地面高度 3.4 公尺（第二層施工架上），胸部及頭部撞擊施工架，傷重死亡。

(二) 間接原因：

- 1、使勞工於高度二公尺以上之施工架開口處從事作業時，未於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。
- 2、對於高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，未使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。
- 3、使勞工於高度二公尺以上施工架從事作業時，未使工作臺寬度四十公分以上並鋪以密接之板料，板料及板間縫隙未使其小於三分。

(三) 基本原因：

- 1、未實施自動檢查。
- 2、未針對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓

練。

- 3、未依勞工安全衛生法及有關規定，會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

七、災害防止對策：

- 1、使勞工於高度二公尺以上之施工架開口處從事作業時，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。
- 2、對於高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。
- 3、使勞工於高度二公尺以上施工架從事作業時，應使工作臺寬度四十公分以上並鋪以密接之板料，板料及板間縫隙應使其小於三分。

從事風管工程作業墜落致死災害案

核備文號：93-44680

- 一、行業種類：冷凍、通風及空調工程業（四〇〇三）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：施工架（四一一）
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

據現場目擊者稱：九十三年六月二十四日十一時許，我與罹災者於現場分開作業，作業時聽到工廠內勞工喊叫罹災者墜落，立即過去查看，見罹災者躺於地面不醒人事頭部流血，隨即由工廠人員通知救護車將其送醫急救。等語。

六、災害原因分析：

- 1、直接原因：高處墜落致死。
- 2、間接原因：不安全狀況：(1)對於二公尺以上高度之施工架工作台四周未設置護欄。
 - (2)於施工架上使用合梯從事作業。
 - (3)對於在高度二公尺以上之高處作業有墜落之虞者，未使用安全帶、安全帽。
 - (4)高差超過一·五公尺以上之場所作業，未設置安全上下之設備。
- 3、基本原因：(1)未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
 - (2)將工程交付承攬時，未於事前以書面具體告知其承攬人有關工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。

七、災害防止對策：

- (一) 對於二公尺以上高度之施工架工作台四周應設置護欄。
- (二) 不得於施工架上使用合梯從事作業。
- (三) 對於在高度二公尺以上之高處作業，有墜落之虞者，應確實使用安全帶、安全帽。
- (四) 高差超過一·五公尺以上之場所作業，應設置安全上下之設備。
- (五) 應設置勞工安全衛生業務主管及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
- (六) 將工程交付承攬時，應於事前以書面具體告知其承攬人有關工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。

從事風管安裝作業因屋頂排風孔切割不慎墜落致死災害案

核備文號：93-48873

一、行業種類：冷凍通風及空調工程業（四〇〇三）

二、災害類型：墜落、滾落（〇一）。

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據目擊者甲稱：當日於九十三年七月十九日上午約十時許在三樓屋頂，我與罹災者兒子一起施作 PP 風管焊條焊接，對側靠近樓梯間旁則由另一勞工協助罹災者在鋼板屋頂切割風管圓孔，至上午約十時四十分許災害發生前，我面朝罹災者方向按住風管由罹災者兒子進行焊接時，看見罹災者面朝我這側（西向）以右腳試踏所切割直徑約八十公分之屋頂鋼板圓孔，突然他可能因踏空致身體重心不穩，朝圓孔頭部先向下墜落，我馬上喊叫：「有人掉下去了！」，當時我們在屋頂三人，都馬上下去三樓探視，看見罹災者仰躺在地上頭部流血且昏迷無意識，我們三人趕緊抬他下樓並請旁人協助叫救護車，抬送到大門警衛處待救護車到達後，由他兒子陪送到醫院急救，我與另一勞工隨後開車趕去。等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者江金水自高處墜落，致頭部外傷顱內出血致死。

（二）間接原因：不安全狀況：對於距地高度二公尺以上之屋頂上開口邊緣進行作業，有墜落之虞者，未設有任何防墜設施。

（三）基本原因：危害認知不足。

七、災害防止對策：製作災害案例上網，並函冷凍空調同業公會轉知會員，以防類似災害再次發生。

從事鋁門窗調整作業墜落致死災害案

核備文號：93-56230

- 一、行業種類：房屋設備安裝工程業（三九〇二）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：其他（四一九）
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

據現場目擊者稱：九十三年九月二十四日上午，我與罹災者於現場從事鋁門窗調整作業，約十一時許至 E 棟七樓公共梯間調整鋁窗，當時我站著調整左邊鋁窗下側鉸鍊，罹災者面向室內、雙腳置於室內坐於窗台上，右手拿鐵鎚、左手拿螺絲起子，調整右邊鋁窗上側鉸鍊，突然聽到罹災者叫一聲，即後仰墜落於二樓露台上，我隨即至工務所通報，由工務所人員通知救護車將其送醫急救。等語。

六、災害原因分析：

- 1、直接原因：高處墜落致死（七樓墜落至二樓）。

2、間接原因：

不安全狀況：高度二公尺以上之高處作業，有墜落之虞者，未使用安全帶、安全帽。

不安全動作：背向開口處坐於寬約二十二公分窗台上作業。

- 3、基本原因：(1)未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
 - (2)未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。
 - (3)未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。
 - (4)與承攬人分別僱用勞工共同作業時未設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。
 - (5)危害認知不足。

七、災害防止對策：

- 1.與承攬人分別僱用勞工共同作業時應設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。
- 2.高度二公尺以上之高處作業，有墜落之虞者，應使用安全帶、安全帽。
- 3.應設置勞工安全衛生業務主管及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
- 4.應對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。
- 5.應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

勞工從事淤泥挖除運棄作業因挖土機傾倒發生墜落致死職業災害案

核備文號：93-25277

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落、滾落（0一）。

三、媒介物：動力鏟類設備（一四二）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據目擊者甲所述：災害發生當日九十三年五月四日上午八時許，我偕同罹災者及他父親共四人一同到達災害發生現場之中正二橋橋面上，經罹災者指派分工後，他父親及另一勞工乙一起將鋼索繫綁於約二噸重之鏟土機並鉤掛於挖土機鏟斗之掛鉤上，由罹災者操作挖土機利用鏟臂要將鏟土機吊運至中和排水路溝底，以便進行排水路溝底淤泥挖除作業，當時我站在橋面上挖土機左前方，他父親在挖土機旁協助指揮罹災者將鏟土機慢慢吊起，當吊起跨過橋面護欄並迴轉至定點要放下時，有聽到他父親提醒罹災者要注意挖土機開始有翹起了，約過幾秒後，挖土機即瞬間向護欄側傾倒並傳來巨響，他父親邊跑邊叫罹災者的名字並馬上跑下溝底探視，我即刻撥一一九叫救護車，約過八、九分鐘後救護車到達，由隨後趕到現場的罹災者太太及父親陪同送往板橋亞東醫院救治等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者自橋上挖土機駕駛座墜落高度約四公尺之排水路溝底，頭部外傷、顱內出血致死。

（二）間接原因：不安全狀況：使用挖土機吊運鏟土機，致挖土機傾覆。

（三）基本原因：（1）未確實實施自動檢查。

（2）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（3）未會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則使勞工遵守。

（4）危害認知不足。

七、災害防止對策：製作災害案例上網，並送縣市主管機關、鄉鎮公所參考防範。

從事窗台板安裝作業勞工因墜落發生死亡職業災害

(93)勞檢四字第 0930037488 號

一、行業種類：其它營造業(4200)。

二、災害類型：墜落(01)。

三、媒介物：開口部分(414)。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

九十三年六月十九日下午，○○企業有限公司勞工陳○○、連○○(罹災者)於工地裙樓 F、G 樓梯間進行地上四樓帷幕牆之窗台板安裝作業。該處窗台預定安裝五塊鋁製蓋板(鋁包板)。作業方式採兩人一組，由陳○○於四樓鋼樑上負責尺寸調整、骨架電銲、鋁板固定及螺絲鎖固等。連○○則擔任副手，於三、四樓間之樓梯平台上負責骨架裁切、協助電銲及材料傳遞，並爬至四樓鋼樑上協助陳員安裝鋁包板。下午五時，兩人要進行第四塊鋁包板安裝。連員站於樓梯平台上將鋁包板傳給站於鋼樑上之陳員，接著連員要爬上鋼樑協助陳員固定鋁包板。連員於攀爬樓梯欄杆、跨越到鋼樑時，自開口向下墜落(寬約七十公分)。經撞擊地上一樓施工架後(墜落高度約十三·五公尺)，再翻落至施工架下方(墜落高度約三·四公尺)。當陳員趕至一樓時，連○○已躺在地上不省人事。陳員立即通報消防局一一九。連員經緊急送往台北醫學大學附設醫院急救後，仍因傷勢過重於當日下午十八時宣告不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：高處墜落。

依九十三年六月二十日臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書判定死亡原因：「甲、出血性休克。乙、胸腹鈍性傷。丙、高處墜落。」。

(二) 間接原因：

不安全狀況：於地上四樓帷幕牆至樓梯平台間暨鋼樑上高度二公尺以上之處所從事窗台板安裝作業，勞工有墜落之虞，未設置適當之護蓋、安全網、符合規定之安全母索及扶手、踏板、梯之通行設備等防止人員墜落之設備。

不安全動作：於地上四樓帷幕牆至樓梯平台間暨鋼樑上高度二公尺以上之處所從事窗台板安裝作業有墜落之虞，未確實使用安全帶及其他必要之防護具。

(三) 基本原因：

(1) 一、二級承攬人未善盡危害告知暨有關安全衛生規定應採取之措施之責，且對共同作業未能採取有效、必要之防災措施暨管理作為，致發生勞工墜落死亡災害。

- (2) 未對窗台板按裝作業訂定標準作業程序，採取適當防護設施。
- (3) 高危險性作業未指派人員在場指揮勞工作業及監督勞工確實使用安全防護具。

七、災害防止對策：

- (一) 勞工於橫隔兩地之通行時，應設置扶手、踏板、梯等適當之通行設備。
- (二) 雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶及其他必要之防護具。
- (三) 雇主使勞工於高度二公尺以上開口部分之場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。或使勞工佩掛安全帶時，應設有堅固錨錠、可供鈎掛之物件或安全母索等裝置供勞工鈎掛。

勞工從事吊模板作業墜落死亡職業災害

核備文號：93.11.15-0930055149

一、行業種類：房屋建築工程業（3901）

二、災害類型：墜落、滾落（01）

三、媒介物：開口部份（414）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：據災害發生當日與罹災者楊○○一起工作之楊○○（雇主楊○○之次子）稱：「民國九十三年十月七日上午八時許，我和二伯父楊○○（即罹災者）到工地工作，從事模板（已拆模之模板）搬運作業，約九時許我站在一樓外面搬我二伯父從三樓用捲揚機吊下的模板，後來發現二伯父未再吊模板下來，並聽到模板撞擊聲，我以爲是正常的搬模聲而已，所以不以爲意，再等一、二分鐘，我就到隔壁第三間二九五號之檳榔攤買飲料回來，準備要拿給二伯父喝時，發現二伯父倒在二樓樓梯，我喊叫他也未回應，就跑出去找檳榔攤老闆來幫忙，並打一一九報案，送彰化基督教醫院二林分院急救。」

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者可能於三樓從事模板搬運過程或行經三樓樓梯口部份，自三樓樓梯開口部份墜落至二樓樓梯（墜落高度三公尺），造成頭部外傷、顱內出血不治死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：勞工於高度二公尺以上之樓梯開口部分作業，該開口部分未設置護欄、護蓋或安全網等防護設備，且未使勞工確實使用安全帶。

（三）基本原因：未設置勞工安全衛生人員。未訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。未辦理勞工安全衛生教育訓練。未辦理勞工體格檢查。

七、災害防止對策：高度在二公尺以上之工作場所邊緣及開口部份，勞工有遭受墜落危險之虞者，應設有適當強度之圍欄防護措施。雇主爲前項措施顯有困難，或作業之需要臨時將圍欄等拆除，應採取使勞工使用安全帶等防止因墜落之措施。

勞工從事水泥吊掛作業墜落致死災害

核備文號：93-12292

一、行業種類：一般土木工程業（四五〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據吊運工稱：九十三年二月二十三日上午八時左右，我和罹災者至該工地工作，罹災者負責在樓上操作捲揚機，我負責在一樓負責吊掛材料。吊了十幾趟後，約在九時三十分左右，罹災者在四樓準備，我在一樓準備將水泥吊至捲揚機之掛勾上時，突然看見罹災者從四樓墜落至我面前的一樓地上，我上前查看他意識清醒還可以說話，立刻就有人叫救護車，約十分鐘後，救護車就到災害現場，將罹災者送往醫院急救。當天在吊料時，吊運範圍之施工架踏板都拿掉了，罹災者墜落至地面時，我沒有看見他身上有佩掛安全帶。當時吊料區各樓層都有護欄，但在吊料時必須將護欄打開才能吊料。

六、災害原因分析：

1 直接原因：甲、出血性休克。乙、胸腹部挫傷。丙、高處墜落。

2 間接原因：

不安全情況：於二公尺以上高處作業未使用安全帶。

3 基本原因：

(1) 未實施自動檢查。

(2) 未訂定安全衛生工作守則使勞工遵循。

(3) 未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練，罹災者危害認知不足。

(4) 未於事前告知承攬人有關其事業工作環境危害因素暨有關安全衛生規定應採取之措施。

(5) 未確實採取指導、協助、連繫調整巡視工作場所等必要防災措施。

七、災害防止對策：於開口處作業應確實使用安全帶。

從事鐵窗安裝作業發生墜落災害

核備文號：93.11.11 勞檢 5 字第 0930056375 號函

- 一、 行業種類：其他金屬製品製造業（2499）。
- 二、 災害類型：墜落（01）。
- 三、 媒介物：女兒牆（418）。
- 四、 罹災情形：死亡 1 人。
- 五、 災害發生經過：

勞工陳世昌、鄭中凱於 93 年 8 月 20 日 10 時起在高雄市鼓山區美術東二路 632 號民宅從事已安裝好鐵窗之修改作業，二人整理物料一段時間後由陳世昌到四樓頂放繩索至四樓後窗給鄭中凱綁住該窗，而當時鄭中凱因需上下設備便至三樓拿梯子後欲返四樓時，聽到物體墜落聲，便下樓查看後發現係陳世昌墜落於一樓防火巷內，經連絡 119 送醫急救後無效死亡。

六、災害原因分析：

- (一)直接原因：工作中高處跌落，引起出血性休克。
- (二)間接原因：不安全行為—未在女兒牆內作業而攀登於該牆上致發生墜落。
- (三)基本原因：未訂定安全衛生工作守則供勞工遵守及未對罹災勞工實施安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一) 應設置勞工安全衛生管理人員（勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

(二) 應訂定自動檢查計畫實施自動檢查（勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）。

(三) 對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練（勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）。

應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施（勞工安全衛生法第 25 條第 1 項）

勞工於屋頂鋼架從事油漆粉刷作業發生墜落死亡災害

(核備文號)：(93..9.1 勞檢四字第 0930041503 號)

一、行業種類：房屋建築工程業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：屋頂鋼架

四、罹災情形：死亡一人、傷 0 人

五、災害發生經過：根據現場作業勞工及相關人員口述，本次災害發生經過如下：

災害發生於民國九十三年七月十八日上午十一時四十分許。當天上午約十時許，自然人○○○與所僱之勞工□□□、甲、乙等四人至安平工業區服務中心大樓工地，並開始進行屋頂鋼架油漆粉刷（塗抹防銹底漆）作業，直至上午十一時四十分許，自然人○○○外出購買中餐回至工地現場附近，突看見甲出來找他並大聲喊叫「阿嬤（指□□□）摔落」，○○○迅即衝回工作現場，發現□□□已自約十二公尺高之屋頂鋼架處墜落，倒臥在地面上，此時警方與救護車亦同時到達現場進行搶救，並立即將□□□送至台南市立醫院急救，仍因搶救無效傷重死亡。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：勞工於高度約 12 公尺之屋頂鋼架處墜落，造成傷重死亡。

(二) 間接原因：1、不安全環境：勞工於高度二公尺以上之屋頂鋼架處等場所作業，未於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備及使勞工確實使用安全帶等措施。

(三) 基本原因：

1、未訂定自動檢查計畫並實施自動檢查

2、未辦理勞工安全衛生教育訓練。

3、未訂定安全衛生工作守則，以供勞工遵循。

4、災害防止對策：勞工於高度二公尺以上之開口部分場所作業，應於該處設置護欄或安全網等防護設備及使勞工確實使用安全帶等措施。

從事車棚修補作業發生墜落致死災害案

核備文號：93.11.23 勞檢 4 字第 0930055711 號函

一、行業種類：其他營造業（4200）

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：屋頂（415）

四、罹災人數：死亡 1 人

五、災害發生經過：93 年 7 月 23 日上午 11 時 10 分，陳文通和許勝

坤在台灣電力股份有限公司大林發電廠煤場區北側車棚棚頂從事修

補工作，陳文通因為要小便，於是從棚頂往移動梯方向走，當他走到

棚頂邊緣靠近移動梯時墜落到高差 4.83 公尺之地面，經在車棚下休

息的陳登華開車送小港醫院急救，仍因傷重不治死亡

六、災害原因分析：

〈一〉直接原因：從高度 4.83 公尺之車棚棚頂墜落地面，因腦出血、氣胸肺破裂致死。

〈二〉間接原因：

1、不安全狀況：甲、車棚棚頂正下方有設置安全網，但是未延伸至少 2.5 公尺。乙、陳文通身上有安全帶，但是車棚棚頂未設置水平安全母索及中間杆柱。

2、不安全動作：未確實使用安全帽。

〈三〉基本原因：勞工安全衛生業務主管陳水吉未確實規劃督導安全衛生設施之檢點與檢查。

七、災害防止對策：

1. 應使勞工安全衛生業務主管規劃督導安全衛生設施之檢點與檢

查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 5 條暨勞工安全衛生

法第 14 條第 1 項)

2. 應將車棚棚頂正下方設置之安全網至少延伸 2.5 公尺。(營造安全衛生設施標準第 22 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

3. 車棚棚頂應設置水平安全母索及中間杆柱。(營造安全衛生設施標準第 23 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

4. 高度 2 公尺以上之高處作業，應使勞工確實使用安全帽。(勞工安全衛生設施規則第 281 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

鋼骨結構組立作業發生勞工自三樓高處墜落地下室死亡職業災害

核備文號：(94) 0940005249

一行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）。

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

案發（九十三年十二月二十二日）楊○○、吳○○及罹災者張○○等三人至工地施作載貨用升降機鋼構之安裝，中午休息至下午一時開始繼續施作三樓位置之載貨用升降機鋼構，施作至約下午二時二十分，因三樓位置之載貨用升降機鋼構已完成，故楊○○與吳○○二人先行上至四樓準備繼續施作四樓部分之載貨用升降機鋼構，而楊○○指派張○○一人留在三樓位置收尾並鋪設安全網，突然間楊○○聽到「啊」一聲，楊○○立即由四樓載貨用升降機鋼構開口往樓下查看，發現罹災者張○○已倒臥在載貨用升降機鋼構開口下方之地下室地面上，楊○○立即呼叫在現場附近之賴○○（○○公司工地主任）前來，由楊○○、吳○○及賴○○三人合力將罹災者張○○抬出地下室，並由○○公司黃聖光○○電話通知○○消防隊，消防隊救護車約於下午二時三十分抵達現場，將罹災者張○○送至○○醫院，到院時原已無生命跡象，經急救恢復心跳，於二十時三十九分心跳再度停止，至二十一時九分急救無效死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：從十四公尺高之載貨用升降機鋼構開口墜落至地下室地面，傷重死亡。

(二)間接原因：1. 進行載貨用升降機鋼構安裝時，二樓設置之安全網不合規定，造成不安全環境。

2. 未確實使用安全帶，造成不安全行為。

(三)基本原因：1. 未於事前詳盡告知承攬人在有墜落之虞之作業場所引起之危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施。

2. 與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未設置協議組織；對載貨用升降機鋼構組裝作業未「確實巡視」、「連繫調整」及採取「必要措施」以防止職業災害之發生。

3. 未訂定勞工安全衛生工作守則。

4. 未設置勞工安全衛生管理人員。

5. 未實施自動檢查。

七、災害防止對策：

- 1、函請業主加強督導所屬營造工程之安全措施。
- 2、將本工程列為動態稽查重點工地。

從事工地雜物清除作業因墜落發生勞工墜落死亡災害

核備文號：(93) 0931015499

- 一、行業種類：房屋建築工程業（四六〇一）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：開口部分（四一四）
- 四、罹災情形：死亡 一 人
- 五、災害發生經過：

根據災害現場工作人員劉〇〇、陳盧〇〇及相關人員口述，本災害發生經過如下：

災害發生於民國九十三年十月二十二日下午四時五十分許。當天上午八時許，陳〇〇與陳盧〇〇到達本工程工地，並接受〇〇營造工程有限公司工程師劉〇〇指派至本工程工地從事工地雜物清除之工作，直至當天下午四時四十分許，劉〇〇指派該二人至本工程工地脫水大樓二樓從事雜物清除之工作，劉〇〇亦於該現場巡視，約於當天下午四時五十分許，劉〇〇（當時正位於脫水大樓二樓樓梯旁巡視工地）接到〇〇營造工程有限公司勞安員張〇〇電話指稱：水電工人李〇〇發現陳〇〇倒臥於脫水大樓一樓高分子加藥室（二樓控制室之正下方）地面，劉〇〇立即告知並夥同陳盧〇〇（當時正位於脫水大樓二樓樓梯旁，據其指稱：其並沒有看見陳愛麗墜落之情形，亦不知道脫水大樓二樓控制室有預留孔之存在，但知道該處有放置模板）將陳〇〇送往高雄市小港醫院急救，但仍因傷重死亡。

六、災害原因分析：

（三）直接原因：自脫水大樓二樓控制室地面預留孔，墜落至脫水大樓一樓高分子加藥室地面上（高差約為 5.4 公尺），導致傷重死亡。

（四）間接原因：設置之護蓋未以有效方法防止滑溜、掉落、掀出或移動，且該處未設置警告標示，造成不安全環境。

（五）基本原因：

1. 未對罹災者辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
2. 未訂定勞工安全衛生工作守則，以供遵循。

七、災害防止對策：

1. 應辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
2. 應依勞工安全衛生法及有關規定，會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
3. 設置之護蓋應以有效方法防止滑溜、掉落、掀出或移動。
4. 對於勞工有墜落危險之場所，應設置警告標示。

勞工從事施工架拆除作業墜落致死職業災害案

核備文號：93-29237

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：工作台、踏板（四一六）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場目擊者稱：九十三年五月十五日十三時三十分許，我於十樓施工架工作台從事施工架壁連桿切除作業，見罹災者於七樓施工架工作台，處理卡於施工架上之吊放構件，罹災者將黑色安全母索拉高，身體由施工架交叉拉桿下方伸出施工架外，右腳跨出站於卡住之吊放構件上，左腳仍站於施工架工作台上，突然罹災者即墜落地面。等語。

六、災害原因分析：

1、直接原因：高處墜落致死。

2、間接原因：不安全情況：於七樓外牆施工架工作台上作業，未將佩戴之安全帶掛於施工架或安全母索上。

3、基本原因：(1)未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

(2)未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

(3)未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

(4)對於高度五公尺以上施工架之拆除作業，未選任施工架組配作業主管負責監督指揮施工，以監督勞工使用安全帽或安全帶。

(5)原事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，未確實協議作業人員進場管制，未採取指導、協助相關承攬事業間之安全衛生教育。

七、災害防止對策：

(七) 原事業單位應採取指導、協助相關承攬事業間之安全衛生教育。

(八) 對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶。

(九) 對於高度五公尺以上施工架之構築、拆除及重組等組配作業，應選任施工架組配作業主管負責監督指揮施工，以監督勞工使用安全帽或安全帶。

(十) 應設置勞工安全衛生業務主管及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

(十一) 應對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

(十二) 應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構

備查後，公告實施。

(十三) 僱用勞工時應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查。
應使勞工全部參加勞工保險為被保險人。

從事雜工作業因行走時發生所僱勞工墜落致死災害

核備文號：(93) 0930010237

一、行業種類：道路工程業（三八〇二）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部分（四一四）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

災害發生於九十三年一月三十一日下午二時五分許。災害當天上午八時，勞工抵達工作現場後，廖〇〇開始從事模板工作，潘〇〇從事雜工工作，中午休息後，繼續上午之工作，於下午二時五分許，廖〇〇目擊潘〇〇於本工程潮州大橋第六支大梁上行走（方向為潮州端向竹田端），行走過程中潘〇〇被梁上之預留鋼筋絆倒後，重心不穩向前跌入橋面預力梁間開口，於墜落過程中撞及地面民眾棄置之狗籠再墜至地面，廖〇〇立即電請一一九救助，救護車於下午二時十五分許至災害現場急救，於二時三十分送至〇〇縣〇〇醫院，於下午三時許傷重死亡。

六、災害原因分析：

（六）直接原因：由高度八・一公尺橋面開口墜落撞及地面上狗籠後再墜落至地面，傷重死亡。

（七）間接原因：行走於高度超過二公尺之橋面，開口處未設置護欄、護蓋或安全網等防護設備，且勞工未確實使用安全帽、安全帶，形成不安全環境。

（八）基本原因：雇主未對所僱勞工潘〇〇辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

加強要求公路總局對有關預力橋梁工程工地安全設施檢查。

勞工從事組模作業時墜落致死職業災害

(93)0930061535

- 一、行業分類：一般土木工程業（3801）
- 二、災害類型（分類號碼）：墜落（01）
- 三、媒介物：開口部份（414）
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、災害發生經過：

據○○股份有限公司○○○稱：「我們約上午八點多上工，災害發生係固定第三塊翼腹板，前二塊皆無異狀，至約十一時，我指揮兩台起重機吊起同一塊翼腹板至橋邊緣（距離地面約二十米高），我再與○○○、○○○至翼腹板上，張○○在橋面將工具傳給我們，因為工作不方便，當時我們的安全帶尚未掛在橋面之鋼筋上，工具傳到一半時，靠西側之起重機之吊桿突然折彎，致翼腹板傾斜震動，董○○不慎墜落到地面。」

六、災害原因分析：

1. 直接原因：移動式起重機吊桿折曲，罹災者由距地面約二十公尺之翼腹板上墜落於地面致腦挫傷合併氣血胸死亡。
2. 間接原因：
不安全行為：站立於吊舉物翼腹板上方從事固定作業。
不安全狀況：

(1) 在高度二公尺以上之高處作業，未使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具，且現場未見安全母索或固定錨供勞工繫掛安全帶。

(2) 移動式起重機已逾有效使用期限未經再檢查合格仍予繼續使用，致於使用時發生吊桿曲折〈至於起重機有無過負荷操作的情形及其吊桿曲折之詳細原因已另行函請行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所協助調查〉。

3. 基本原因：

- (1) 未確實實施工作場之巡視及其他為防止職業災害之必要事項。
- (2) 工作場所環境、危害因素及應採取之措施未明確告知。
- (3) 自動檢查紀錄未確實。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於移動式起重機其使用超過規定期間者，非經再檢查合格，不得繼續使用。
2. 雇主對於高度二公尺以上之工作場所，勞工作業有墜落之虞，應依規定訂定墜落災害防止計畫，採取適當墜落災害防止設施。
3. 雇主對於起重機具之作業，應規定一定之運轉指揮信號，並指派專人負責辦理。

勞工從事模板清潔作業發生墜落致死職業災害案

核備文號：93-9607

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落、滾落（〇一）。

三、媒介物：施工架（四一一）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據目擊者甲稱：災害發生當日九十三年一月三十日上午七時三十分許，我偕同罹災者乙及她姊姊共五人一同上工，當日被指派至工程之文物館六樓進行地面環境清理作業，因該樓層地面有很多鋼筋廢料，我們必須先將鋼筋廢料集中後才能進行地面清理工作，因此我們五人將鋼筋廢料集中暫置於靠中庭南側之施工架上所搭設之木製平台上，災害發生前約於下午十六時左右，我在靠木製平台護欄旁位置，負責將其他人搬運過來的鋼筋廢料搬到平台上，由罹災者於木製平台協助接運並置於該平台上，當時罹災者表示要上廁所，故將扣掛於旁邊鐵架上之安全帶自身上解開並拿下安全帽，於這段時間我在附近進行其他清理工作，之後罹災者上完廁所回到平台上並叫我，我走過去才彎下腰，剛要搬起鋼筋交給罹災者時，即看到罹災者還沒來得及扣繫安全帶及安全帽前，即連同木製平台及鋼筋廢料一起墜落，並傳來轟一聲巨響，我到護欄旁往下看後，便馬上下樓探視，之後工地負責人也馬上趕過來，並探視是否仍有氣息，約過十餘分鐘後救護車到達，由罹災者姊姊陪同送往林口長庚醫院救治。等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：由六樓高之工地墜落，頭部、胸部外傷，出血性休克致死。

（二）間接原因：不安全狀況：

（1）高度二公尺以上作業，未使作業勞工確實佩掛安全帶及安全帽。

（2）施工架上物料之儲放及荷重之分配超過其荷重限制。

（3）施工架未依預期施工時之最大荷重妥為設計。

（三）基本原因：（1）未確實實施工作場所之巡視。

（2）未具體告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨有關安全衛生規定應採取之措施。

（3）未確實實施自動檢查。

七、災害防止對策：製作災害案例上網，並發函轉知建築鷹架同業公會。

勞工於橋面板實施鋼筋彎紮作業時發生墜落地面死亡職業災害

(93) 0930031080

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部份（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據當時同組作業之勞工趙〇〇稱：我與洪〇〇為一組於九十三年四月二十一日在台十九線自強大橋橋面上，自八時許先進行洩水孔之角隅（鋼筋）補強作業至十點左右，再實施橋面板鋼筋彎筋作業，至下午五時二十分許，約施作在P二四至P二五號橋墩之間橋面模板處，當時洪〇〇在我前方約三公尺處使用彎紮器之手工具逐一實施彎筋作業，而我在其後背向他，調整鋼筋使其平坦，不久，我回頭看不見他，直覺反應他可能發生墜落，隨即往橋下一望，發覺他已躺在地面上沒動靜了，我於是急忙呼救橋上欲收工準備上車之同事，駕駛其小貨車將他急送鄰近雲林慈愛醫院（約二十分之車程）途中，再由原電請之救護車轉接至醫院急救仍不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：自七·四公尺高處之開口面墜落地面死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：未確實佩掛安全帶。

（三）基本原因：

1、未設置勞工安全衛生管理人員，實施安全衛生管理。

2、未實施安全衛生教育訓練及預防災變之訓練。

3、未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

4、未訂定安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

5、未事前告知承攬人有關其事業工作環境危害因素暨應採取之措施。

6、未訂定協議組織及工作之連繫與調整、巡視等防災措施未確實。

七、災害防止對策：應依據勞工安全衛生設施規則第二百八十一條：「雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。」之規定，採取墜落防止設施。

勞工進行吊掛卸料作業於二樓露台樓版開口邊緣墜落致死災害

核備文號：93-40107

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部份（四一四）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場 A 公司工地主任甲所述：九十三年七月十七日下午五時餘，我在工地巡視並從二樓走到地面上，看見罹災者乙正協助由我叫來之 25 噸起重機進行將吊繩固定在起重機之吊勾上之吊掛作業，於是趨前指揮車輛上之砂卸料於吊繩下方之吊桶內，當裝載半桶時，我走到大門口向另一台貨車簽收水泥及砂等物料，此時起重機已將吊桶吊至二樓露台樓版地面開口邊緣地面上暫時放置，罹災者乙再從地面走到二樓準備解開吊桶勾卸料，此時罹災者乙不慎自二樓露台開口處墜落至地面上，倒地後仍清醒可緩步走動，隨即送至新永和醫院轉壢新醫院轉林口長庚醫院，於隔日上午不治死亡。

六、災害原因分析：

1．直接原因：高處墜落，導致顱內出血死亡。

2．不安全動作：

(1) 對於距地高度二公尺以上之二樓露台樓版地面開口邊緣進行作業，人員有墜落之虞，未設有任何防墜設施。

(2) 作業人員未佩帶安全帶及安全帽等個人防護具。

3．基本原因：

(1) 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

(2) 未接受工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

(3) 未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

(4) 未確實監督高架作業人員戴用安全帽及安全帶。

(5) 各級事業單位未於事前告知承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生應採取之措施。

七、災害防止對策：對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶，安全帽及其他必要之防護具。職災案例上網宣導並加強吊掛作業之現場檢查。

從事更換烤漆板作業發生勞工墜落致死災害

核備文號：94-4721

一、 行業種類：一般土木工程業（3801）

二、 災害類型：墜落（01）

三、 媒介物：輕質屋頂（415）

四、 罹災情形：死亡 1 人

五、 災害發生經過：

據現場勞工○○○所述：93年9月19日上午8時許我與罹災者○○○共六人至○○鋼鐵股份有限公司從事修補彩色鋼板作業，們上至屋頂後，我分配○○○從事攻芽工作，屋頂上我們已於9月16日設立有安全母鎖等可供掛安全帶，至11時40分許○○○已鎖好彩色鋼板解開安全帶，要幫忙搬運彩色鋼板，要前往幫忙搬運時即發生墜落，當時我在距離他約10公尺處，從事攻芽之工作，看到他直接墜落，即跑至地面解開綁於他身上之安全帶，安全帽已掉落一旁，我看到他左手左腳斷了，仰躺於地面鋼板上，隨即由救護車將他送署立桃園醫院新屋分院急救。

六、 災害原因分析：

（一） 直接原因：自21公尺高墜落至舖有鋼板之地面。

（二） 間接原因：

不安全狀況：於鐵皮板屋頂從事作業未設有踏板。

不安全動作：於2公尺以上高處作業，未確實使用安全帶。

（三） 基本原因：

1. 危害意識不足。
2. 未具體告知危害因素。
3. 未設置勞工安全衛生業務主管，實施自動檢查。
4. 未訂定安全衛生工作守則。
5. 未實施勞工安全衛生教育及預防災變訓練。

6. 未訂定勞工安全衛生工作守則，經本所備查後公告實施。

7. 未設置勞工安全衛生業務主管，實施自動檢查。

七、法律責任分析：

1. 勞工安全衛生法第 28 條第 2 項。

2. 勞工安全衛生法第 5 條第 1 項暨勞工安全衛生設施規則第 227 條。

從事堆高機作業因吊裝平台未穩固發生堆高機連人墜落職業災害

核備文號：94 年 1 月 6 日勞檢五字第 0930065840 號函

- 一、行業種類：營造業
- 二、災害類型：墜落、滾落
- 三、媒介物：工作台、踏板
- 四、罹災情形：死亡 男 46 歲
- 五、災害發生經過：

據現場目擊者指出，罹災者王○○於九十三年十一月九日十一時二十五分許在○○光電科技二期新建工程自一樓走上七樓西南側活動吊裝平台上欲將吊裝平台上之堆高機駛離平台進入樓層內作業，但未俟活動吊裝平台與樓層邊緣妥善固定，便逕行進入平台內開動堆高機（依據吊掛手李○○及○○工程有限公司人員口述當場均曾表示：「平台尚未固定，禁止王○○進入。」但王○○不理會），當堆高機發動往建築物內行駛時，吊裝平台因堆高機前進之後座力往後移動並脫離樓層邊緣，致使堆高機連人掉落一樓地面，現場其他勞工見狀，立即撥打一一九請求支援，救護車於九十三年十一月九日十一時三十分許抵達工地，並立即將傷者送至奇美醫院急救，但到院前已死亡。

六、災害原因分析：

- (一) **直接原因：**罹災者於駕駛堆高機時連人帶車墜落致死。
- (二) **間接原因：**
 - 1. **不安全狀況：**未將吊裝平台與樓層吊料開口邊緣妥善固定即由勞工至吊裝平台駕駛堆高機。移動式起重機使用以吊物為限，於有發生墜落之虞時，應禁止勞工進入吊裝平台內作業。
 - 2. **不安全動作：**不知堆高機安全進出吊裝平台之技能。
- (三) **基本原因：**1. 現場無安全衛生管理人員。2. 未確實巡視吊掛堆高機作業場所。3. 堆高機駕駛未完成堆高機操作人員特殊作業安全衛生教育訓練。4. 原事業單位將工程交付承攬未對承攬人實施具體危害告知，也未落實協議組織精神，採取指揮、巡視、連繫、調整等具體防止職業災害之措施。

七、災害防止對策：

- (一) 落實安全設施巡視及管理。
- (二) 移動式起重機使用以吊物為限，於有發生墜落之虞時，應禁止勞工進入吊裝平台內作業。

從事鋼筋組紮作業因搬運鋼承板不慎發生墜落致死職業災害案

核備文號：93-43215

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落、滾落（0一）。

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據目擊者罹災者大哥稱：災害發生當日九十三年八月十三日上午七時四十五分許，我與二弟、三弟（罹災者）等三人於現場二樓準備進行樓版鋼筋組紮作業，有二片裁切疊放之鋼承板剩料，跨置於二樓樓板與鋼樑間之樓梯間開口，因會影響作業，原本是我過去將鋼承板剩料搬移開，後來我三弟表示他要過去搬，當時我看到他過去後彎下身將上層之鋼承板搬起時，沒注意下層鋼承板有彎折兩端翹起情形，導致我三弟腳踩端因另一端承受重量翹起後，重心不穩連同所搬之鋼承板一併墜落，墜落時頭部向下先著地，我立即喊叫他名字並與其他人員將他抬到大門，待救護車到達並陪送到醫院急救。等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者高處墜落，頭部外傷顱內出血致死。

（二）間接原因：不安全狀況：（1）高度二公尺以上之開口部分作業，未於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。

（2）未能確實使作業勞工佩掛安全帶。

（三）基本原因：（1）未設置協議組織並辦理工作場所之巡視。

（2）未具體告知該有關其事業工作環境、危害因素暨有關安全衛生規定應採取之措施。

（3）未設置勞工安全衛生業務主管。

（4）未實施鋼筋作業之自動檢查。

（5）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（6）未會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則使勞工遵守。

七、災害防止對策：製作災害案例上網，並函台灣區營造同業公會轉知會員。

從事塑膠浪板換裝作業因踏穿塑膠採光浪板發生墜落災害

(核備文號): 093052667

一、行業種類：建物裝修及裝潢業（4100）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：塑膠浪板屋頂（415）

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、災害發生經過：可能原因為賴○○合力將浪板放上一樓頂（遮陽棚）後便至一樓頂塑膠浪板上工作，因腳誤踏塑膠採光浪板致從高度約三公尺六十五公分至七十公分墜落地面

六、災害原因分析：

（一）直接原因：從高度三公尺六十五公分至七十公分踏穿塑膠採光浪板墜落地面致死

（二）間接原因：不安全狀況：於高度約三公尺六十五公分至七十公分處之一樓頂（遮陽棚）從事工作，該處人員有踏穿、墜落之虞，未確實使用安全帶或於屋架上設置適當強度，且寬度在三十公分以上之踏板或裝設安全護網等防止踏穿墜落措施

（三）基本原因：

1、未設置勞工安全衛生人員，實施安全衛生管理。

2、未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

3、未訂定安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

4、未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

5、未訂定墜落災害防止計畫，採取適當墜落災害防止措施。

七、災害防止對策：

1、雇主對勞工於塑膠材料構築之屋頂從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應於屋架上設置適當強度，且寬度在三十公分以上之踏板或裝設安全護網。

【勞工安全衛生設施規則第二百二十七條暨勞工安全衛生法第五條第一項】

2、雇主對於在高度兩公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。前項規定經雇主採安全網等措施者，不在此限。【勞工安全衛生設施規則第二百八十一條暨勞工安全衛生法第五條第一項】

3、雇主對於高度二公尺以上之工作場所，勞工作業有墜落之虞者，應依下列規定訂定墜落災害防止計畫，採取適當墜落災害防止設施：1、經由設計或工法之選擇，儘量使勞工於地面完成作業以減少高處作業項目。2、經由施工程序之變更，優先施作永久構造物之上下昇降設備或防墜設施。3、設置護欄、護蓋。

4、張掛安全網。5、使勞工佩掛安全帶。6、設置警示線系統。7、限制作業人員進入管制區。8、對於因開放邊線、組模作業、收尾作業等及採取第一款至第五款規定之設施致增加其作業危險者，應訂定保護計畫並實施。【營造安全衛生設施標準第十七條暨勞工安全衛生法第五條第一項】

從事模板作業發生跌倒墜落災害

核備文號：(93) 0930007132

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：跌倒（〇二）。

三、媒介物：木材、竹材（五二二）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

災害發生於九十三年一月十七日下午五時十分許。災害當天（僅從事模板作業，並無其他共同作業廠商），陳○等二十名男女勞工於上午七時三十分上工，從事本工程水箱模板支撐及地下室地板模組立作業，準備日後混凝土澆置，而當天下午三時許，陳○○要求陳○從事模板抹油作業，下午五時許，其他作業勞工已將水箱模板支撐及地下室地板模組立完妥，同時留有預留孔作為日後拆模使用，直至下午五時十分，陳○手執抹油桿具倒退走抹油，未注意後方之預留孔，竟跌倒、滑倒或踩空而仰跌，造成左後腦衝撞於預留孔南側開口邊緣之角材或木板，當時陳○大叫「啊」一聲，陳○○剛好在旁邊，只見陳○自預留孔掉墜落水箱底部，陳○○見狀立即通知救護車將陳○送往新樓醫院急救，延至九十三年一月二十一日上午十時四十五分傷重不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：因跌倒、滑倒或踩空而仰跌，造成左後腦衝撞於預留孔南側開口邊緣之角材或木板，送醫急救後仍傷重不治。

（二）間接原因：

不安全環境：地下室地板之預留孔未保持防止勞工跌倒、滑倒、踩傷等之安全狀態，或採取必要之預防措施。

不安全動作：罹災者作業當時有戴安全帽，但頭帶可能沒繫好。

（三）基本原因：

1. 未訂定自動檢查計劃，實施自動檢查。
2. 未對從事混凝土工程澆築作業勞工實施相關安全衛生教育訓練。
3. 未訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。
4. 未告知混凝土澆築作業所屬工作環境、危害因素及相關安全衛生規定應採取之措施。
5. 未設協議組織相關作業。
6. 對於從事模板支撐構築拆除作業時，未選任模板支撐作業主管，監督勞工使用安全帽。

七、災害防止對策：

1. 應對所僱勞工實施健康檢查。
2. 應設置勞工安全衛生管理人員。
3. 應訂定自動檢查計劃，實施自動檢查。
4. 應對作業勞工實施從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。
5. 應訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。

- 6.對於工作場所發生死亡職業災害，應於二十四小時內報告檢查機構。
- 7.對於勞工從事模板支撐之構築及拆除作業時，應選任模板支撐作業主管，監督勞工使用安全帽。
- 8.對於工作場所之地板，應保持不致使勞工跌倒、滑倒、踩傷等之安全狀態，或採取必要之預防措施。

從事鋼構格柵版安裝作業發生墜落災害

核備文號：(93) 0930039882

- 一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）
- 二、災害類型：墜落、滾落（〇一）
- 三、媒介物：開口部份（四一四）
- 四、罹災情形：死亡 一 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於九十三年六月十六日下午二時五十分許，災害發生當天之作業為七樓鋼柱安裝及地板格柵版安裝作業，其中，吳〇〇負責格柵版安裝，李〇〇及另二名勞工負責鋼柱安裝，當工作至下午二時五十分許，格柵版僅剩最後一塊尚未安裝，吳〇〇叫李〇〇幫忙將最後一塊格柵版合力抬至定位後，李〇〇則至旁邊之鋼柱處鎖固螺絲，而吳〇〇則因格柵版之尺寸不合，於現場進行裁切，此時，李〇〇突聽到一聲巨響，轉頭查看時，吳〇〇和欲安裝之隔柵版已掉落於六樓之地板上，經連絡守衛室派出救護車，將吳〇〇送至林園鄉健佑醫院急救，於當日下午五時三十分轉至高雄醫學院醫治，延至六月十九日下午十時十分，仍宣告不治。

六、災害原因分析：

- (一) 直接原因：由距地面高度八·五公尺之鋼樑上墜落，導致傷重死亡。
- (二) 間接原因：於高差八·五公尺之七樓鋼樑上從事格柵版安裝作業，因鋼樑下方之安全網已被拆除，且未使作業勞工確實使用安全帶，導致不安全環境。
- (三) 基本原因：
 - 1、 施工規劃不當致未俟格柵版鋪設完成即需拆除安全網。
 - 2、 鋼構組配作業主管未能至現場督導勞工作業時，未指定其他具鋼構組配作業主管資格之人代理其職務。
 - 3、 安全衛生工作守則未報經檢查機構備查。

七、災害防止對策：

1. 從事鋼構組配作業，應選任鋼構組配作業主管，在場督導勞工作業（營 149）。
 2. 僱用勞工於高差二公尺以上之七樓之鋼樑上從事格柵版鋪設作業時，作業現場應鋪設安全網且未設置護欄或護蓋（營 19）。
 3. 不適用於鋪設臨時性構台之鋼構建築，且未使用施工架而落距差超過二層樓或七公尺以上時，應張設安全網（營 151）。
- 對於在高度二公尺以上之鋼樑上作業，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

從事模板拆除作業於施工架行走間發生勞工墜落死亡災害

核備文號：93（0931007820）

五、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

六、災害類型：墜落（〇一）。

七、媒介物：施工架（四一一）。

八、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十三年五月十四日上午八時二十分許。災害發生當日上午七時許，罹災勞工邱〇〇抵達本工程工地後，即進行前一日未完成之建築物四樓外牆拆模工作，當日拆除模板範圍為施工架第六層及第七層工作處，勞工何〇〇配合邱〇〇拆除模板後檢拾拆除後之模板緊結器零件，直至上午八時二十分許，勞工何〇〇與邱〇〇於施工架第七層位置，約自正面西側算起九公尺處工作，勞工何〇〇恰好離開其工作區向西行走，而罹災勞工邱〇〇則往另一方向行走至東向立面，勞工何〇〇突然聽到「砰」一聲，此時有路人通知喊叫有人墜落，勞工何〇〇前往察看，發現勞工邱〇〇已墜落於地面，勞工何〇〇立即請其他勞工前來協助，並電請「一一九」救護車前來救助，經救護車送往嘉義市〇〇〇醫院急救，延至上午十時五十分許傷重不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：由距地面高度 11.9 公尺之施工架墜落至地面，導致傷重死亡。

（二）間接原因：不安全環境：1、施工架未滿鋪，形成開口，造成不安全環境。

2、發生災害當時罹災者未配戴安全帶、安全帽及其他必要之防護具，造成不安全動作。

（三）基本原因：

1、未設置勞工安全衛生管理人員。

2、未實施自動檢查。

3、未實施教育訓練。

4、未訂定安全衛生工作守則向檢查機構報備，以供勞工遵循。

七、災害防止對策：

1. 加強轄區內自用農舍興建工程檢查。

2. 針對本工程後續作業實施檢查。

從事外牆磁磚填縫工作發生勞工自施工架墜落地面致死災害

核備文號：(93) 0930048152

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）。

二、災害類型：墜落（〇一）。

三、媒介物：施工架（四一一）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

案發當日（九十三年八月二十五日）上午八時左右，罹災者蘇○○與林○○○、林○○及黃○○等四人，受宋○○指派至「高雄縣○○新建工程」編號第二十號之大樓工地施作外牆磁磚填縫工作。於上午十時三十分左右，罹災者蘇○○站在南側三樓高（距離地面約十二公尺高）施工架上做抹縫清洗工作，林○○○、黃○○站在東側之同一層施工架上做抹縫工作，而林○○則進入建築物內搬取填縫砂漿，忽然間，林○○○聽到「碰」一聲，立刻走至南側查看，即發現罹災者蘇○○已墜落至地面位置，林○○○即下樓並呼叫正於一樓鋪貼磁磚之宋○○前來，兩人一同將罹災者蘇○○扶起，並請新亞建設開發股份有限公司現場人員聯絡一一九，以救護車將罹災者蘇○○送至○○醫院，於上午十一時再轉送○○醫院，經急救至當日二十時四十五分許仍傷重死亡。

六、災害原因分析：

（四）直接原因：自距離地面高約十二公尺施工架上墜落至地面死亡。

（五）間接原因：施工架僅使用單踏板（單踏板寬度為三十公分），致使施工架與建築物間形成寬度約六十公分未設任何防護設備之開口，及未使勞工確實使用安全帶，造成不安全環境。

（三）基本原因：

1、未於事前告知承攬人在有墜落之虞之作業場所引起之危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施。

2、與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作；亦未作工作場所之巡視及其他為防止職業災害之必要事項。

3、未辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

4、未訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。

5、未設置勞工安全衛生管理人員。

6、未實施自動檢查。

七、災害防止對策：

1、對於勞工於高度二公尺以上之施工架開口部分作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。（營造安全衛生設施標準第十九條及勞工安全衛生法第五條第一項）

- 2、對於勞工於高度二公尺以上施工架從事作業時，應使工作臺寬度四十公分以上並鋪以密接之板料，板料及板間縫隙不得大於三分。
- 3、對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶及其他必要之防護具。

勞工從事從事拆除石綿瓦作業墜落致死職業災害案

核備文號：93-37657

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：（四一五）屋頂

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據相關證人敘述：93年6月28日上午9時30分許，罹災者於二樓頂之鋼架屋頂上，從事拆除石綿瓦屋頂上之螺絲勾釘，突然聽到「碰」的一聲音，罹災者已掉到二樓混凝土屋頂上，罹災者經送往醫院不治死亡。等語。

六、災害原因分析：

1、直接原因：高處墜落致死。

2、間接原因：不安全情況：

（1）對於石綿板構築之屋頂從事作業時，未裝設安全護網。

（2）未使高架作業勞工使用安全帶、安全帽。

3、基本原因：

（1）未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

（2）未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

（3）未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

七、災害防止對策：

（一）應設置勞工安全衛生業務主管及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

（二）應對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

（三）應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

（四）僱用勞工時應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查。

（五）雇主對勞工於石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之

屋頂從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應於屋架上設置適當強度，且寬度在三十公分以上之踏板或裝設安全護網。

(六)二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞，未使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具，或未設安全網。

勞工從事牆筋組立作業由通風管道間墜落致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三九〇二）。

二、災害類型：墜落（〇一）。

三、媒介物：開口部份（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

據勞工 A 所述：九十三年〇月〇日我與罹災者在車道處從事牆筋綁紮作業，快完成時我先去彎折鋼筋準備從事地下二樓通風管道間的牆筋組立，之後罹災者完成車道牆筋綁紮後，先將我所彎折之鋼筋搬到地下二樓通風管道間，大約五點多，我也搬一些彎折好的鋼筋至地下二樓通風管道，但是當我走到地下二樓通風管道間時卻沒有看到罹災者，結果我站在通風管道間開口上所鋪設的模板往下一看，看到罹災者面朝下躺在地下三樓的地面上，我趕緊下到地下三樓並請做模板的勞工幫忙將罹災者抬到工務所，之後救護車將罹災者送醫急救延至當日下午不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者自地下二樓之通風管道間墜落至地下三樓地面頭部受傷致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）對於距地高度二公尺以上之通風管道間開口邊緣進行作業，勞工有墜落之虞者，未設置有任何防墜設施。

（2）對於距地高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，未確實使用安全帶等防護具。

（三）基本原因：

（1）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（2）未會同勞工代表訂定工作守則。

（3）未設置勞工安全衛生業務主管。

（4）未具體告知承攬人有關鋼筋綁紮作業工作環境。

（5）未確實採取工作場所之連繫調整、巡視及對承攬人教育訓練之指導與協助等具體防災措施。

七、災害防止對策：

對於高度在二公尺以上之開口部份，應將開口部分設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。

八、本災害違反勞工法令事項：

甲、一級承攬人：

- (一) 事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。
(勞工安全衛生法第十七條第一項)
- (二) 事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取左列必要措施：一、設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。五、其他為防止職業災害之必要事項。(勞工安全衛生法第十八條第一項)
- (三) 雇主使勞工於高度二公尺以上之屋頂、橋樑墩柱及橋樑上部結構、橋台、開口部分、階梯、樓梯、坡道、工作臺、擋土牆等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。但如使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鉤掛之物件或安全母索等裝置，而無墜落之虞者，不在此限。(營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- (四) 雇主對於高度在二公尺以上之工作場所邊緣及開口部份，勞工有遭受墜落危險之虞者，應設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。雇主為前項措施顯有困難，或作業之需要臨時將圍欄等拆除，應採取使勞工使用安全帶等防止因墜落而致勞工遭受危險之措施。(勞工安全衛生設施規則第二百二十四條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

乙、二級承攬人：

- (一) 雇主使勞工於高度二公尺以上之屋頂、橋樑墩柱及橋樑上部結構、橋台、開口部分、階梯、樓梯、坡道、工作臺、擋土牆等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。但如使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鉤掛之物件或安全母索等裝置，而無墜落之虞者，不在此限。(營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- (二) 雇主對於高度在二公尺以上之工作場所邊緣及開口部份，勞工有遭受墜落危險之虞者，應設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。雇主為前項措施顯有困難，或作業之需要臨時將圍欄等拆除，應採取使勞工使用安全帶等防止因墜落而致勞工遭受危險之措施。(勞工安全衛生設施規則第

二百二十四條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

- (三) 雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。前項規定經雇主採安全網等措施者，不在此限。(勞工安全衛生設施規則第二百八十一條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- (四) 於僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查。(勞工安全衛生法第十二條第一項)。
- (五) 應設置兩種勞工安全衛生業務主管。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第四條暨勞工安全衛生法第十四條第一項)
- (六) 應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，並報經本所備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)
- (七) 應以雇主所屬公司為投保單位於勞工到職日列表通知保險人(勞工保險局)辦理投保手續。(勞工保險條例第六條與第十一條)

勞工因搭乘安裝電梯用施工平台發生墜落致死職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：工作台（四一六）

四、罹災情形：死亡二人、傷一人

五、災害發生經過：

據受傷者勞工甲稱：九十三年十一月十日下午十六時左右，我和罹災者勞工乙在工地九樓電梯口邊，由勞工乙問位在電梯施工平台上從事電梯施工的罹災者勞工丙可不可以幫忙將我們的施工工具載下樓去，當時勞工丙答應可以，並且由勞工丙將釘住九樓電梯開口的木板踢開讓我們搬工具進去施工平台上，等到我們將工具搬完後，我先走出施工平台，勞工乙還在施工平台上，勞工甲告訴我們一起坐施工平台下去就好，於是我又進去施工平台上，然後勞工丙就將平台的煞車踩下，結果施工平台就掉了下去，我們三人也跟著掉下去。

六、災害原因分析：

（2）直接原因：施工平台墜落致罹災者墜落致死傷。

（2）間接原因：

不安全狀況：

（2）施工平台搭乘二人以上、施工平台載重超過其積載荷重。

（2）未設置垂直安全母索。

3.基本原因：

（1）未實施自動檢查。

（2）未訂定安全衛生工作守則。

（3）未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練，罹災者危害認知不足。

（4）未於事前告知承攬人有關其事業工作環境危害因素暨有關安全衛生規定應採取之措施。

（5）未確實巡視工作場所。

七、災害防止對策：施工平台不得搭乘二人以上、施工平台載重不得超過其積載荷重。應設置垂直安全母索。

勞工從事道路搶修作業發生墜落致死災害

核備文號：94-13547

- 一、行業種類：一般土木工程（三八〇一）
- 二、災害類型：（〇一）墜落
- 三、媒介物：（四一四）開口部份
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人
- 五、災害發生經過：

據於肇災地點作業的勞工 A 君稱：於九十三年九月十六日下午五時許，罹災者 B 君在做什麼我不清楚，我是在與基礎施工的父親談預埋鐵線的事，突然發現罹災者 B 君墜落至鋼軌樁旁，我就叫父親及另一位勞工趕快上來幫忙，我與父親將 B 君抱上車子緊急開往羅浮方向，途中遇上救護車就將 B 君轉交救護車送往桃園國軍醫院急救，延至九十三年九月十七日下午十一時五十五分不治死亡等語。

六、災害原因分析：

- 1、直接原因：墜落，頭部外傷顱內出血致死。
- 2、間接原因：
 - （1）不安全動作：進入設有紐澤西護欄內側(高度二公尺以上邊坡開口)。
 - （2）不安全狀況：邊坡開口防墜設施不足。
- 3、基本原因：
 - （1）未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
 - （2）作業勞工危害認知與辨識能力不足。

七、災害防止對策：製作案例且上網宣導。

從事巡查模板支撐作業時發生墜落致死職業災害

核備文號：93-52787

一、行業種類：房屋建築工程業（3901）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：開口部分（414）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據現場模板工○○○所述：九十三年八月二日，林春南、林兆奇和我爬至二一區電扶梯施工架上方巡視樑牆模板組立工作順序，十四時五十分許，當時我在側方約三公尺處將角材放至施工架上，林春南忽然間從施工架間墜落至地面，我聽到「碰」一聲，往下看林春南已墜落地面，安全帽掉落一旁，林春南戴安全帽有扣帽扣，身上綁有安全帶，我立即下至地面，林兆奇隨後下來，我看到他俯臥，地面流血大片，已無呼吸，左側頭部及臉頰流血，經送新店耕莘醫院急救不治死亡。

六、災害原因分析：

（一） 直接原因：高處墜落致死（墜落高度約 24.18 公尺）。

（二） 間接原因：

不安全情況：施工架電扶梯開口部分未設護欄、護蓋。

（三） 基本原因：

（1）未落實實施自動檢查。

（2）未訂定安全衛生工作守則供勞工遵守。

（3）原事業單位未採取工作之連繫與調整。工作場所之巡視。等具體防災措施。

七、法律責任分析：

1. 勞工安全衛生法第 5 條第 1 項暨營造安全衛生設施標準第 19 條、勞工安全衛生設施規則第 224 條。

2. 刑法第 276 條第 2 項。

勞工安全衛生法第 18 條第 1 項。

從事鋼構螺栓作業發生墜落致死災害

核備文號：93-60616

一、行業種類：一般土木工程業（3801）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：開口部分（414）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據現場勞工○○○所述：93 年 8 月 23 日 8 時許至新竹-竹北山海線#27-1 連接站基礎工程工地，幫忙拆卸鋼構支撐架，我和罹災者○○○一組，約九時五十分許因下大雨，我們即下至地面避雨，我將安全帶解開即下至地面，我繞過施工支撐架後欲走至基礎座下方避雨，發現○○○側躺於地面鋼構上，我即叫其他人員，由工地負責人○○○將他送竹北東元醫院急救，我看到他已不會講話嘴角流血。安全帽已掉落地面，角落之綠色安全帶係由我自他身上解開。

七、災害原因分析：

（四） 直接原因：自 1.98 公尺高墜落至地面，胸、腹部碰撞置於地面之 H 型鋼。

（五） 間接原因：

不安全動作：於高度 1.98 公尺作業未使用安全上下設備。

（六） 基本原因：危害意識不足。

從事噴漆作業發生墜落災害致死

核備文號：093-3016

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據相關證人敘述：93年1月2日11時10分許，因我在同棟房屋之地下室調漆，老闆（江〇〇）他在四樓噴漆，因機器故障，他從四樓喊叫我停機，後來我就把機器關掉，他叫我拿水上四樓，他把機器處理好，叫我去地下室開機，開了沒多久（過一分鐘左右）機器就停起來，我就叫老闆（江〇〇），他沒有回應，我就上樓發現老闆（江〇〇）躺在一樓（江〇〇自四樓樓梯間墜落處距一樓墜落處之高度為9.5m），我馬上通知監工，監工馬上打119叫救護車，隨後救護車即到。等語。

六、災害原因分析：

一)直接原因：人員墜落致死。

(二)間接原因：不安全狀況：人員站立於未設置護欄之開口處。

不安全動作：人員未戴安全帽（戴膠盔）。

(三)基本原因：(1)未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

(2)未設置勞工安全衛生業務主管訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

(3)未實施勞工安全衛生教育訓練。

(4)未具體告知工程危害因素。

(5)未設置協議組織採取指導、連繫、調整、巡視等具體防災措施。

七、災害防止對策：

1、製作案例上網供事業單位參考。

2、動員營造業組檢查人力集中針對竹北地區實施掃街檢查並預先發佈新聞稿，

請新竹縣事業單位落實安全衛生管理以避免受檢被罰。

從事移動式施工架徒手移動排水管作業發生墜落致死職業災害

(94) 0940008660

一、行業種類：建物裝修及裝潢業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：開口部分

四、罹災情形：死亡一人、傷 0 人

五、災害發生經過：

(1) 據○○公司現場負責人(目擊者)○○稱述：93年12月1日上午9時15分許，我帶領○○、○○、○○、及○○等4人到A棟2樓G區準備從事頂板格子樑批土作業，因需使用移動式施工架(寬度124公分、高度約3.8公尺)，故由○○及○○一組、○○及○○一組，分別移動施工架，其中○○等二人已將移動式施工架推至定點，而後我看見罹災者○○趨前以徒手移動排水管預留孔(長約128公分、寬約60公分)上之蓋板(厚度約12公厘、長度約183公分、寬度約91公分)，眼見其自預留孔墜落地面(高度約6.3公尺)，隨即將罹災者送醫務室轉送澄清醫院中港分院急救不治死亡。

(2) 據另一目擊者(○○公司雜工)○○稱：「93年12月1日上午9時15分許，當時我正在A棟2樓M區從事拆石膏板作業，我看見○○公司勞工○○等人正在移動移動式施工架，此時罹災者往前移動製程排水管預留孔上之蓋板，我猜想罹災者可能不知道蓋板底下有預留孔，眼見罹災者隨同蓋板往前移動，致踩空掉入預留孔墜落地面受傷送醫不治死亡。」

六、災害原因分析：

本次發生災害之可能原因為：「因A棟2樓G區樓板排水管預留

孔開口部分覆蓋之護蓋（蓋板）未以有效方法防止滑溜、掉落、掀出或移動。及未設置警告標示，並禁止與工作無關之人員進入。致罹災者從事移動式施工架之移動作業時，因不知道護蓋（蓋板）底下有預留孔開口部，以徒手移動蓋板時可能身體一時失去重心，致自 2 樓排水管預留孔開口部分（高度約 6.3 公尺）墜落 1 樓地面，致頭部外傷、肋骨骨折、出血性休克致死。

（一）直接原因：自高度約 6.3 公尺 2 樓樓板排水管預留孔墜落 1 樓地面致死。

（二）間接原因：不安全狀況：距離地面高度約 6.3 公尺之 2 樓樓板排水管預留孔開口部分覆蓋之護蓋（蓋板）未以有效方法防止滑溜、掉落、掀出或移動。及對於有墜落危險之場所，未設置警告標示，並禁止與工作無關之人員進入。

（三）基本原因：

- 1、未確實辦理勞工安全衛生教育、訓練。
- 2、未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
- 3、未訂定安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
- 4、未具體告知工作環境、危害因素暨有關安全衛生規定應採之措施。
- 5、未採取指揮、巡視、連繫改善等防止職業災害必要事項之具體作為。
- 6、關係事業單位對於 A 棟二樓排水管預留孔開口部分覆蓋之護蓋（蓋板）未以有效方法防止滑溜、掉落、掀出或移動。及未設置警告標示，並禁止與工作無關之人員進入。

勞工從事消防洒水管吊料作業發生墜落致死災害

核備文號：93-21675

行業種類：其他營造業（四二〇〇）

災害類型：墜落（〇一）

媒介物：開口部分（四一四）

罹災情形：死亡一人

災害發生經過：

九十三年三月十八日十九時許，勞工甲於十四樓頂管道間從事消防洒水管吊放料工作，罹災者在管道間開口前將鋼筋彎勾勾於鋼管內，可能在移動位置時，不慎墜落至地下室二樓管道坑底，經送醫不治死亡。

災害原因分析：

直接原因：高處墜落致死。

間接原因：

不安全狀況：管道開口部分未設護欄、護蓋。

不安全動作：高處作業時，未確實使用安全帶。

基本原因：

- 1．未訂定安全衛生工作守則。
- 2．未實施自動檢查。
- 3．未實施勞工安全教育訓練，勞工危害認知不足。
- 4．未於事前告知承攬人有關其作業環境危害因素暨有關安全衛生規定應採取之措施。
- 5．共同作業未採取工作之連繫與調整、工作場所之巡視、其他為防止職業災害之必要事項。

法律責任分析：

雇主違反勞工安全衛生法第五條第一項暨營造安全衛生設施標準第十九條。

勞工從事牆筋組立作業由通風管道間墜落致死職業災害

核備文號：93-38373

一、行業種類：一般土木工程業（三九〇二）。

二、災害類型：墜落（〇一）。

三、媒介物：開口部份（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

據勞工 A 所述：九十三年〇月〇日我與罹災者在車道處從事牆筋綁紮作業，快完成時我先去彎折鋼筋準備從事地下二樓通風管道間的牆筋組立，之後罹災者完成車道牆筋綁紮後，先將我所彎折之鋼筋搬到地下二樓通風管道間，大約五點多，我也搬一些彎折好的鋼筋至地下二樓通風管道，但是當我走到地下二樓通風管道間時卻沒有看到罹災者，結果我站在通風管道間開口上所鋪設的模板往下一看，看到罹災者面朝下躺在地下三樓的地面上，我趕緊下到地下三樓並請做模板的勞工幫忙將罹災者抬到工務所，之後救護車將罹災者送醫急救延至當日下午不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者自地下二樓之通風管道間墜落至地下三樓地面頭部受傷致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）對於距地高度二公尺以上之通風管道間開口邊緣進行作業，勞工有墜落之虞者，未設有任何防墜設施。

（2）對於距地高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，未確實使用安全帶等防護具。

（三）基本原因：

（1）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（2）未會同勞工代表訂定工作守則。

（3）未設置勞工安全衛生業務主管。

（4）未具體告知承攬人有關鋼筋綁紮作業工作環境。

（5）未確實採取工作場所之連繫調整、巡視及對承攬人教育訓練之指

導與協助等具體防災措施。

七、災害防止對策：

對於高度在二公尺以上之開口部份，應將開口部分設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。

八、本災害違反勞工法令事項：

甲、一級承攬人：

(一) 事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。

(勞工安全衛生法第十七條第一項)

(二) 事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取左列必要措施：一、設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。五、其他為防止職業災害之必要事項。(勞工安全衛生法第十八條第一項)

(三) 雇主使勞工於高度二公尺以上之屋頂、橋樑墩柱及橋樑上部結構、橋台、開口部分、階梯、樓梯、坡道、工作臺、擋土牆等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。但如使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鉤掛之物件或安全母索等裝置，而無墜落之虞者，不在此限。(營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

(四) 雇主對於高度在二公尺以上之工作場所邊緣及開口部份，勞工有遭受墜落危險之虞者，應設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。雇主為前項措施顯有困難，或作業之需要臨時將圍欄等拆除，應採取使勞工使用安全帶等防止因墜落而致勞工遭受危險之措施。(勞工安全衛生設施規則第二百二十四條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

乙、二級承攬人：

(一) 雇主使勞工於高度二公尺以上之屋頂、橋樑墩柱及橋樑上部結構、橋台、開口部分、階梯、樓梯、坡道、工作臺、擋土牆等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。但如使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鉤掛之物件或安全母索等裝置，而無墜落之虞者，不在此限。(營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

(二) 雇主對於高度在二公尺以上之工作場所邊緣及開口部份，勞工有遭受墜落危險之虞者，應設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。雇主為前項措施顯有困難，或作業之需要臨時將圍欄等拆除，應採取使勞工使用安

全帶等防止因墜落而致勞工遭受危險之措施。(勞工安全衛生設施規則第二百二十四條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

- (三) 雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。前項規定經雇主採安全網等措施者，不在此限。(勞工安全衛生設施規則第二百八十一條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- (四) 於僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查。(勞工安全衛生法第十二條第一項)。
- (五) 應設置丙種勞工安全衛生業務主管。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第四條暨勞工安全衛生法第十四條第一項)
- (六) 應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，並報經本所備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)
- (七) 應以雇主所屬公司為投保單位於勞工到職日列表通知保險人(勞工保險局)辦理投保手續。(勞工保險條例第六條與第十一條)

勞工於從事工作平台鋪設作業發生墜落致死職業災害案

核備文號：93-60615

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落、滾落（0一）

三、媒介物：開口部分（四一四）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據目擊者甲稱：於九十三年十一月四日上午約七時三十分許，我偕同罹災者共四人一同上工，由工地負責人指派於第六單元第二跨之工作平台鋪設作業，作業到上午約八時十五分許，我當時於靠西側之支撐排架上方搬運6cm×9cm×370cm的角材木時，聽到後方傳來一聲：「啊！」，我回過頭時已看見罹災者墜落到地面，我們三人趕緊下去探視，當時罹災者面朝西南側躺在地面，安全帽頤帶已扯斷掉於一旁，當時我將罹災者扶起時他仍有意識並哀叫，經報案救護車到達後，由工地負責人陪同送到羅東博愛醫院急救，我們再分別趕到醫院，到下午約十四時許，醫師通知家屬狀況危急，約十五時許拔管不治，等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：自高處墜落。

（二）間接原因：不安全狀況：（1）高度二公尺以上作業，未設置安全母索、安全網等防護設備。

（2）未能確實使作業勞工扣掛安全帶。

（三）基本原因：（1）未確實辦理工作場所之巡視。

（2）未具體告知該有關其事業工作環境、危害因素暨有關安全衛生規定應採取之措施。

（3）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（4）未會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則使勞工遵守。

（5）未確實辦理高架工作平台鋪設自動檢查。

七、災害防止對策：製作災害案例上網，並送橋樑施工單位參考防範。

勞工於施工架上作業墜落致死職業災害案

核備文號：94-3226

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：施工架（四一一）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場目擊者稱：九十三年十一月八日十四時四十五分許，當時罹災者於工地施工架最上層工作台上從事鋼構基礎鏢栓抹油、包覆作業，我於同一層施工架上距罹災者約六公尺處，監督罹災者及另一勞工作業，突然聽到碰撞聲回頭見罹災者由施工架與結構體間開口墜落地面，我立即下至地面並喊叫附近工作人員幫忙，同時通報工務所，由工務所人員通知救護車將罹災者送醫急救。等語。

六、災害原因分析：

1、直接原因：高處墜落致死。

2、間接原因：

不安全狀況：(1)高度二公尺以上之施工架工作台與結構體間開口部分未設置安全網。

(2)未設置移動位置時可繫掛安全帶之安全母索

3、基本原因：(1)未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

(2)未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

(3)未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

(4)與其承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，未確實採取工作場所之巡視，確實實施作業人員進場管制，及採取指導、協助相關承攬事業間之安全衛生教育訓練等積極作為。

七、災害防止對策：

1.原事業單位應確實採取工作場所之巡視，確實實施作業人員進場管制，及採取指導、協助相關承攬事業間之安全衛生教育訓練等積極作為。

2.使勞工於高度二公尺以上之施工架工作台上作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。但如使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鉤掛之物件或安全母索等裝置，而無墜落之虞者，不在此限。

3.應設置勞工安全衛生業務主管及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

- 4.應對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。
- 5.應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
- 6.僱用勞工時應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查。

從事營造作業勞工打開升降機外門發生墜落死亡職業災害

(93)勞檢二字第 0930030637 號

一、行業種類：建物裝修及裝潢業(4100)。

二、災害類型：墜落(01)。

三、媒介物：升降機(214)。

四、罹災情形：一人死亡。

五、災害發生經過：

據共同作業勞工描述，死者 93 年 4 月 28 日下午 3 時欲使用升降機，因誤認升降機車廂仍停放於一樓（事後發現車廂在二樓），乃利用綁鷹架之鐵絲開啟一樓升降機之外門，於一腳踏進升降機，隨即從一樓升降機口墜落至地下一樓之升降機機坑內（總高度 6.55 米）。因頭部撞擊機坑內之緩衝彈簧，經旁人送仁愛醫院急救後，至 5 月 4 日凌晨死亡。註：該升降機於 93 年 3 月 18 日取得台北市政府工務局昇降設備使用許可證。

六、災害原因分析：

綜合分析本災害，災害發生之原因為○○工程有限公司勞工張○○（罹災者）誤認三號升降機車廂停放於一樓，而墜落至地下一樓之升降機機坑內。安全帽由於頤帶未繫用，於墜落中已先行脫落，致頭部直接撞擊機坑內之緩衝彈簧。依臺灣臺北地方法院檢察署檢察官之相驗屍體證明書記載：死亡原因為甲（顱內出血）、乙（甲之原因，頭部外傷。）、丙（乙之原因，高處跌落。）。

(四) 直接原因：由升降機一樓墜落於約六公尺五十五公分升降機坑底致死。

(五) 間接原因：

不安全狀況：無。

不安全動作：(1) 未確認升降機車廂位置。

(2) 使用綁鷹架之鐵絲開啟升降機一樓之外門。

(3) 未確實戴用安全帽。

(三) 基本原因：

1、上包交付○○工程有限公司承攬時，未於事前告知○○工程有限公司有關其事業工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。

2、上包與承攬人○○工程有限公司分別僱用勞工共同作業時，未採取工作之協議、指揮、巡視、聯繫改善、指導訓練及其他為防止職業災害必要之具體作為。

3、未依「電梯使用切結書」使用並管理升降機，違反雇主對於勞工就業場所之通道、地板、階梯或通風、採光、照明、保溫、防濕、休息、避難、急救、醫療及其他為保護勞工健康及安全設備應妥為規劃，並採取必要之措施。

七、災害防止對策：

- (一) 依與電梯公司所訂「電梯使用切結書」使用並管理升降機。
- (二) 對於有人員墜落之虞之升降機使用作業，應採積極具體之「巡視」、「指揮」及「連繫與調整」作為，制止人員對於升降機不當使用作業，確認升降機使用作業安全。

從事窗台板按裝作業勞工因墜落發生死亡職業災害

(93)勞檢四字第 0930037488 號

一、行業種類：其它營造業(4200)。

二、災害類型：墜落(01)。

三、媒介物：開口部分(414)。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

九十三年六月十九日下午，○○企業有限公司勞工陳○○、連○○(罹災者)於工地裙樓 F、G 樓梯間進行地上四樓帷幕牆之窗台板按裝作業。該處窗台預定按裝五塊鋁製蓋板(鋁包板)。作業方式採兩人一組，由陳○○於四樓鋼樑上負責尺寸調整、骨架電銲、鋁板固定及螺絲鎖固等。連○○則擔任副手，於三、四樓間之樓梯平台上負責骨架裁切、協助電銲及材料傳遞，並爬至四樓鋼樑上協助陳員按裝鋁包板。下午五時，兩人要進行第四塊鋁包板按裝。連員站於樓梯平台上將鋁包板傳給站於鋼樑上之陳員，接著連員要爬上鋼樑協助陳員固定鋁包板。連員於攀爬樓梯欄杆、跨越到鋼樑時，自開口向下墜落(寬約七十公分)。經撞擊地上一樓施工架後(墜落高度約十三·五公尺)，再翻落至施工架下方(墜落高度約三·四公尺)。當陳員趕至一樓時，連○○已躺在地上不省人事。陳員立即通報消防局一一九。連員經緊急送往台北醫學大學附設醫院急救後，仍因傷勢過重於當日下午十八時宣告不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：高處墜落。

依九十三年六月二十日臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書判定死亡原因：「甲、出血性休克。乙、胸腹鈍性傷。丙、高處墜落。」。

間接原因：

不安全狀況：於地上四樓帷幕牆至樓梯平台間暨鋼樑上高度二公尺以上之處所從事窗台板按裝作業，勞工有墜落之虞，未設置適當之護蓋、安全網、符合規定之安全母索及扶手、踏板、梯之通行設備等防止人員墜落之設備。

不安全動作：於地上四樓帷幕牆至樓梯平台間暨鋼樑上高度二公尺以上之處所從事窗台板按裝作業有墜落之虞，未確實使用安全帶及其他必要之防護具。

基本原因：

(1) 一、二級承攬人未善盡危害告知暨有關安全衛生規定應採取之措

施之責，且對共同作業未能採取有效、必要之防災措施暨管理作為，致發生勞工墜落死亡災害。

- (2) 未對窗台板按裝作業訂定標準作業程序，採取適當防護設施。
- (3) 高危險性作業未指派人員在場指揮勞工作業及監督勞工確實使用安全防護具。

七、災害防止對策：

- (一) 勞工於橫隔兩地之通行時，應設置扶手、踏板、梯等適當之通行設備。
- (二) 雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶及其他必要之防護具。
- (三) 雇主使勞工於高度二公尺以上開口部分之場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。或使勞工佩掛安全帶時，應設有堅固錨錠、可供鈎掛之物件或安全母索等裝置供勞工鈎掛。

駕駛堆高機衝出路堤施工便道墜落致死災害

核備文號：94-57171

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）。

二、災害類型：墜落（〇一）。

三、媒介物：道路（四一七）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

九十三年〇月〇日罹災者駕駛堆高機由高架橋之上下橋面路堤施工便道下橋時衝出施工便道墜落至下方水溝，經送醫後不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者駕駛堆高機衝出施工便道墜落致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）施工便道兩旁所設置之防禦物強度不足。

（2）對於荷重在一公噸以上之堆高機，駕駛未經特殊安全衛生教育訓練。

（三）基本原因：

（1）未確實採取工作場所之連繫調整、巡視。

（2）未具體告知承攬人有關堆高機相關安全衛生規定應採取之措施。

（3）危害認知不足。

七、災害防止對策：

對於荷重在一公噸以上之堆高機，應使駕駛接受堆高機特殊安全衛生教育、訓練人員操作。

八、本災害違反勞工法令事項：

（一）事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。

（勞工安全衛生法第十七條第一項）

（二）事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。承攬人就其承攬之全部或一部分交付再承攬時，承攬人亦應依前項規定告知再承攬人。（勞工安全衛生法第十七條第二項）

(三)事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取左列必要措施：一、設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。五、其他為防止職業災害之必要事項。(勞工安全衛生法第十八條第一項)

從事潛盾隧道工程環片卸放作業於操作動力車時發生衝撞死亡職業

核備文號：(93)0930042252

- 一、行業種類：管道工程業
- 二、災害類型：衝撞
- 三、媒介物：輸送帶
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、災害發生經過：於潛盾隧道內，勞工甲以動力車連結板車載運鋼環片至環片#720處附近，於卸放A環片作業時，欲操作動力車往出發井方向移動將A環片卸下，因操作異常，使動力車往反方向（潛盾機頭方向）行進，致罹災者頭部撞及輸送帶前端（位於環片#728處），並跌出動力車駕駛座被夾於動力車及環片#732處，板車、環片被動力車頂至潛盾機頭後停下，經相關人員搶救送醫仍不治死亡。
- 六、災害原因分析：
 - （一）直接原因：頭部撞擊輸送帶前端
 - （二）間接原因：不安全狀況：動力車駕駛座無適當防止人員跌落、撞擊之安全防護設備。

軌道終端未設擋車裝置。

不安全動作：動力車操作異常。
 - （三）基本原因：
 1. 未指派隧道挖掘作業主管監督勞工作業。
 2. 雇主未對動力車每年、每月實施自動檢查。
- 七、災害防止對策：
 1. 雇主對行駛於軌道之動力車駕駛座，應依左列規定：一、．．．。二、為防止駕駛者之跌落，應設置護圍等。（勞工安全衛生設施規則第一百四十七條第一項第二款暨勞工安全衛生法第五條第一項）
 2. 雇主對行使於軌道之動力車，應依左列規定：一、．．．。二、於夜間或地下使用者，應設置前照燈及駕駛室之照明設備。三、．．．。四、使用電動機者，應置備自動遮斷器，．．等。（勞工安全衛生設施規則第一百四十一條第一項第二款、第四款暨勞工安全衛生法第五條第一項）
 3. 雇主對於動力車軌道之終端應設置充分效能之擋車裝置。（勞工安全衛生設施規則第一百三十五條暨勞工安全衛生法第五條第一項）
 4. 雇主對於軌道車輛之行駛，應依鋼軌、軌距、傾斜、曲率半徑等決定速率限制，並規定駕駛者遵守之。（勞工安全衛生設施規則第一百四十八條暨勞工安全衛生法第五條第二項）
 5. 雇主僱用勞工從事隧道、坑道開挖作業或襯砌作業，應分別選任隧道等挖掘作業主管、隧道等襯砌作業主管，辦理下列事項：一、分

配及在現場監督勞工作業。二、檢查器具、工具、安全帽及安全帶等，並汰除其不良品。三、監督勞工使用安全帽或安全帶。」。(營造安全衛生設施標準第一百零二條暨勞工安全衛生法第五條第二項)

6. 雇主對電氣機車等應每年定期實施檢查下列項目：電動機、控制裝置、制動器、自動遮斷器、車架、連結裝置、蓄電池、避雷器、配線、接觸器具及各種儀表之有無異常。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第十三條第二項第一款暨勞工安全衛生法第十四條第二項)
7. 雇主對電氣機車等應每月就其車體所裝置項目定期實施檢查：電路、制動器及連結裝置之有無異常。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第十三條第三項第一款暨勞工安全衛生法第十四條第二項)。

勞工於斜坡車道行走時發生被堆高機所載貨物撞擊致死

核備文號：94年1月6日勞檢四字第0930065922號函

一、行業種類：建物裝修及裝潢業

二、災害類型：被撞

三、媒介物：堆高機

四、罹災情形：死亡 男 60歲

五、災害發生經過：

罹災者吳○○為○○工程行僱用之清潔工，於九十三年十月八日八時四十分許往下坡方向行走於地下停車場車道時，被○○起重工程行勞工郭○○駕駛之堆高機載運之貨物撞擊背部（當時堆高機正載運一綑長約六公尺、重達約一點四噸之鍍鋅鋼管以倒車方式往下坡方向行駛），郭○○及正好路過該場所之勞工曹○○見狀，立即撥打一一九請求支援，救護車於九十三年十月八日九時許抵達工地，並立即將傷者送至奇美醫院急救，延至九十三年十月八日十時三十分許宣告死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：被堆高機所載貨物撞及背部，經送醫急救後，仍告不治。

（二）間接原因：

1. 不安全狀況：消防管搬運之運輸路線，未妥善規劃，並作標示。堆高機出入及車道清潔之工作場所未設置號誌、標示或交通引導人員。

2. 不安全動作：無。

（三）基本原因：1.未落實危害告知。2.肇災事業單位與發生災害事業單位間無相關承攬關係，彼此間溝通不良。3.勞工危害意識不足。

七、災害防止對策：

（一）落實安全設施巡視及管理。

（二）堆高機出入及車道清潔之工作場所應設置號誌、標示或交通引導人員。

勞工進行鋼梁安裝作業被鋼梁衝撞墜落致死災害

核備文號：93-57171

- 一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）
- 二、災害類型：衝撞(〇三)
- 三、媒介物：營建物（鋼梁）（四一八）
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

據 A 公司工地主任兼堆高機駕駛甲所述：九十三年十月十七日上午十一時三十分左右我與本公司另二名勞工（含罹災者乙）於本工程從事 A 棟 L05 層回風梁鋼梁安裝作業，由我操作堆高機將鋼梁提昇至距地高度 4.7 公尺之既有二鋼筋混凝土柱間，由罹災者乙站立於距地高度 3.64 公尺之移動式施工架工作台上指揮定位及安裝螺絲固定作業，先將鋼梁與編號 N5/17.5 鋼筋混凝土柱之預埋連接版用 2 根螺絲固定，再將移動式施工架移至編號 P/17.5 鋼筋混凝土柱旁，罹災者乙站立於移動式施工架上，指揮我移動堆高機貨叉（此時鋼梁與貨叉沒有作任何之固定）將鋼梁移動至定位點準備固定，於調整鋼梁之昇降過程中，鋼梁因過長受張力而向罹災者方向彈出，衝撞罹災者乙左胸部後墜落地面，罹災者乙當時應未扣掛安全帶，安全帽雖有扣頤帶但墜地時已飛落在一旁不在頭上，隨即趕緊將罹災者送至楊梅天晟醫院急救，延至當日下午四時五十分不治死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：鋼梁衝擊墜落死亡。
2. 不安全狀況：
 - (1) 安放鋼構時，未由側方及交叉方向安全撐住。
 - (2) 設置鋼構時，其各部尺寸、位置均未妥為測定校正。
 - (3) 從事鋼構組配作業未選任鋼構組配作業主管分配及在現場監督勞工作業並督導勞工使用安全帽或安全帶。
 - (4) 對於距地高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，未確實使用安全帽、安全帶等防護具。
 - (5) 移動式施工架工作台於罹災者墜落方向所設置之護欄高度未達九十分。
3. 基本原因：
 - (1) 未設置勞工安全衛生業務主管及未確實訂定自動檢查計畫實施利用堆

高機及移動式施工架進行鋼梁安裝作業之自動檢查。

(2)未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

(3)事業單位未於事前告知具體告知承攬人有關其鋼梁安裝作業之工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生應採取之措施。

(4)原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未確實指揮、協調、巡視、連繫、調整及指導協助教育訓練及其他具體為防止職業災害之必要事項等。

七、災害防止對策：

1 職災案例上網宣導。

2 將本工地列為 EEP 第一級危險區密集實施專案檢查。

3 函請各檢查機構加強對二級承攬人工地實施檢查。

從事水泥搬運作業因撞擊施工架踏板發生勞工受傷醫治後死亡災害

(核備文號): 0930053995

一、行業種類：房屋建築工程業

二、災害類型：衝撞

三、媒介物：工作台踏板

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：據勞工楊○○稱述：九十三年二月二十七日我和陳○○、林○○等九人在○○工地三樓從事內牆、天花板樑的水泥粉光作業，約下午三時三十分，我看見陳○○搬抱一包水泥起身時後頭部撞擊在其後上方之木踏板、隨即緩慢仰後倒下，他所搬抱之一包水泥(重量五十公斤)掉落壓在其胸上，我即從踏板上方下來把水泥包搬開並扶他起來休息，當時有昏迷現象，他休息了約二十分鐘後清醒過來又開始工作，當時我看見他推裝載水泥砂漿之手推車就不穩了，後來老闆看見叫他休息，他在工地休息直到下班時間到後回家。當天晚間到醫院治療並住院觀察，迄三月五日十點多送回他家，在家中死亡。

六、災害原因分析：

- (一) 直接原因：抱水泥起身時後頭部撞擊木踏板，又被所抱水泥包壓撞胸部，造成胸腹部挫傷，各器官出血，併發系統性血管內凝血不全症，腦幹出血，中樞神經休克死亡。
- (二) 間接原因：粉刷用之木踏板放置處與水泥包放置處過於接近。
- (三) 基本原因：
 1. 未設置勞工安全衛生人員。
 2. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
 3. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
 4. 未訂定安全衛生工作守則。
 5. 未善盡危害告知。
 6. 未設協議組織協議運作。

七、災害防止對策：1. 應設置勞工安全衛生人員，實施自動檢查。

- 2 · 應實施勞工安全衛生教育訓練。
- 3 · 應訂定安全衛生工作守則。
- 4 · 應善盡危害告知。
- 5 · 應設協議組織協議運作。
- 6 · 粉刷用之木踏板放置處與水泥包放置處應保有適當距離。

從事挖土機作業因傾倒發生被壓死亡災害

(核備文號): 0930042141

一、行業種類：房屋建築工程業

二、災害類型：被撞

三、媒介物：挖土機

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：據目擊勞工吳○○及監工王○○稱述，九十三年六月三日上午八時許挖土機司機楊○○到工地，他先進行挖土機之油、水及機件檢查工作，約九時許開始將工地先前挖掘之土方裝載到貨車上，九時三十分裝好第一車，十時五十八分許裝好第二車後，楊舜文將挖土機停在原地土堆上（高約一公尺）等待貨車回來，第二車駛離約三分鐘後，挖土機又發動緩慢前進（可能要到土堆下方），突然挖土機就往前傾倒，楊○○被壓在駕駛室下方，由工地主任林○○向在工地旁之消防隊求救並找來吊車將挖土機吊離地面，將楊○○救出並送往彰化基督教醫院急救，延至六月十三日九時四十分許死亡。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：被傾倒之挖土機撞壓造成多重器官衰竭死亡。

(二) 間接原因：不安全狀況：1、挖土機作業現場土堆上方高低不平未整理平坦。
2、挖土機作業現場未指派專人指揮。

不安全動作：挖土機由土堆向下方行駛，在履帶懸空（約一公尺）時將高舉之挖斗臂向側方旋轉，機身不平衡致傾倒

(三) 基本原因：1．未設置勞工安全衛生人員，實施自動檢查。

2．未實施安全衛生教育訓練。

3．未訂定安全衛生工作守則。

4．未善盡危害告知。

七、災害防止對策：1. 應設置勞工安全衛生人員，實施自動檢查。

2. 應實施安全衛生教育訓練。

3. 應訂定安全衛生工作守則。

4. 應善盡危害告知。

5. 挖土機作業現場土堆應整理平坦。

6. 挖土機作業現場應指派專人指揮。

勞工被混凝土預拌車撞擊死亡職業災害

(93) 0930043029

一、行業種類：土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：被撞（〇六）

三、媒介物：預拌車（二三九）

四、罹災情形：死亡二人、傷〇人

五、災害發生經過：「九十三年三月四日下午四點多，〇〇實業有限公司司機李〇〇駕駛車號 TN-6〇〇混凝土預拌車（裝載九立方公尺之混凝土）至南投縣魚池鄉東光村興善巷供〇〇企業社之勞工從事擋土牆之混凝土澆置工作。混凝土預拌車是由斜坡之上方來的，一開始先由該斜坡之最上方卸下混凝土至已組立完成之模板結構內，並由黃〇〇在該混凝土預拌車後方操作混凝土之卸料溝槽。一開始混凝土卸不下來，司機李〇〇就下車到後方操作桿那裡操作。卸下一些混凝土後（約卸下五立方公尺之混凝土），黃〇〇叫司機李〇〇將混凝土預拌車往前移動至下一個位置（該位置之坡度約二二・八度）以便繼續混凝土卸料工作，當司機李〇〇將混凝土預拌車開至該位置後，其在駕駛座內將該車之手煞車及空氣煞車煞住並將手排檔打到空檔，之後其下車並走至與駕駛座同側之混凝土預拌車中輪處，將角材（一・五台寸，長度約六十公分）置於該中輪位置前方以防止該混凝土預拌車向下滑動。但該角材並無法阻止混凝土預拌車（此時混凝土預拌車內尚有四立方公尺之混凝土）向下滑動，隨即該混凝土預拌車抖動兩次後就往下滑行。司機李〇〇往下追車並試圖打開車門要進入駕駛座（但並未進入），隨後車子撞及斜坡下方之貨車後再撞擊在斜坡下方從事模板組立作業之勞工，並造成兩名勞工黃〇〇、黃〇〇死亡，另一名勞工黃〇〇擦傷。」

六、災害原因分析：

直接原因：被由斜坡上方往下滑行之混凝土預拌車撞擊死亡。

間接原因：

不安全狀況：預拌車在坡度（約 22.8 度之斜坡）未妥善停住往下滑行。

不安全動作：僅用 1.5 台寸之角材置於混凝土預拌車中輪前方處作為混凝土預拌車之防滑措施。

基本原因：無

七、災害防止對策：

- 1、雇主於僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查；對於從事特別危害健康之作業者，應定期施行特定項目

之健康檢查；並建立健康檢查手冊，發給勞工。(勞工安全衛生法第十二條第一項)【無經檢查通知改善在案】

- 2、雇主對所用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生法第十四條第二項)【無經檢查通知改善在案】
- 3、雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)【無經檢查通知改善在案】
- 4、雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第十三條暨勞工安全衛生法第二十三條第一項)【無經檢查通知改善在案】
- 5、雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理；並應依中央主管機關之規定，設置勞工安全衛生組織、人員。(勞工安全衛生法第十四條第一項)【無經檢查通知改善在案】
- 6、雇主僱用勞工從事模板支撐之構築及拆除作業時，應選任模板支撐作業主管，辦理下列事項：一、分配及在現場監督勞工作業。二、檢查器具、工具並汰除其不良品。三、監督勞工使用安全帽或安全帶。(營造安全衛生設施標準第一百三十三條暨勞工安全衛生法第五條第二項)【無經檢查通知改善在案】

勞工因監督承攬人拆除施工構台型鋼作業被撞擊墜落致死案

核備文號：93-24611

- 一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）
- 二、災害類型：被撞〈〇六〉
- 三、媒介物：動力鏟類設備（一四二）
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

據 B 公司現場指揮人員甲及挖土機司機乙所述：本公司原係承攬 A 公司 307 標之 P14 防汛道路道路復舊工程，九十三年四月二十七日早上十時餘，A 公司請本公司儘速提供一台挖土機至災害現場，協同 C 公司二名勞工進行板橋段 A1~A2 施工構台型鋼拆除吊運作業，當日下午二時餘，由 C 公司二名勞工先利用乙炔切除固定型鋼之鋼筋及將五公尺長之型鋼利用 4 分鋼索進行中央吊點網綁作業，而後由挖土機司機乙配合現場指揮人員甲進行吊離型鋼由原放位置移至路面之工作，首先將第一支型鋼垂直吊起懸空慢慢向外拖出，過程中型鋼之後半截下方及上方分別卡住既有橋面底部之混凝土，此時挖土機後方突然有人喊：「放」，我就將鋼索迴正，垂直慢慢放同時也向外拉，此時型鋼於前高後低之狀態下，瞬間脫離既有橋面底部之混凝土，此時型鋼未脫離鋼索而直接向護欄側產生擺盪，型鋼前方撞擊站立於既有高度約九十公分之混凝土護欄旁之 A 公司現場勞工丙胸部位置，勞工丙當時用雙手抵擋型鋼無效，身體被撞擊而向後仰，其安全帽先掉落於下方高度五·五公尺之地下車道路面上，而後身體向後翻落於地下車道路面上，身體右側墜於地面，其安全帽在距離其頭部約一公尺地面上，隨即趕緊將罹災者丙送至板橋亞東醫院醫院急救，延至當日下午五時十五分宣告不治死亡。

六、災害原因分析：

1、直接原因：型鋼撞擊墜落死亡。

2、間接原因：

不安全狀況：

- (1) 車輛系營建機械作業時，人員進入附近有危險之虞之場所。
- (2) 使用動力鏟或鉗、吊升貨物（型鋼），供為主要用途以外之用途。
- (3) 對於距地高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，未確實使用安全帽、安全帶、防護具。

3、基本原因：(1) 未確實訂定自動檢查計畫實施施工構台拆除型鋼作業自動檢查。

(2) 一級承攬人未於事前告知二級承攬人有關其施工構台拆除型鋼作業之工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生應採取之措施。

(3) 一級承攬人與二級承攬人分別僱用勞工共同作業時，一級承攬人未確實設置協議組織運作，進行連繫、調整、巡視及進行門禁管制等具體防止職業災害之必要事項。

七、災害防止對策：

- 1.職災案例上網宣導並於降災說明會中詳加宣導。
- 2.檢查時加強挖土機嚴禁作不當使用。
- 3.職災案例發函各公共工程主辦單位參考。

從事道路修補作業發生被鋼板撞擊致死災害案

核備文號：93-41699

一、行業種類：管道工程業（四〇〇二）

二、災害類型：被撞（〇六）

三、媒介物：金屬材料（鋼板）（五二一）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

依據雇主稱：本工程因施工路面塌陷，所以我找罹災者一同前往處理，罹災者用鋼索穿過塌陷處鋼板之人字孔，我操作挖土機將機械臂伸至圍籬外，此時罹災者將鋼索套進吊勾，因我看不清楚圍籬外吊掛情形，所以由罹災者站在圍籬外指揮吊掛作業，我將鋼板吊起移開後，由罹災者進行下陷路面填平工作，待路面填補完成，罹災者就指揮準備將鋼板吊放於原位，於是我操作機械臂將鋼板吊至原位上方，將鋼板慢慢放下，突然聽到罹災者喊叫：「腳壓到了！」，我立即將鋼板吊起，跑去查看後將他送到〇〇醫院急救。等語。

六、災害原因分析：

災害原因可能為罹災者當時於施工圍籬外指揮鋼板吊放作業，因其所站位置緊鄰鋼板，又因挖土機操作人員看不清楚圍籬外之罹災者及吊放情形，致罹災者不慎遭放下之鋼板撞擊致死。

（一）直接原因：被撞死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：

1、挖土機作業時未禁止人員進入操作半徑內或附近有危險之虞之場所。

2、使用挖土機吊放鋼板。

（三）基本原因：

1、危害認知不足。

2、使用起重機具從事吊掛作業人員，未使其受特殊作業安全衛生教育訓練。

3、未具體告知被撞危害之有關安全衛生規定應採取之措施。

4、未確實巡視工作場所，並與承攬人連繫與協調安全衛生措施。

七、災害防止對策：

將本災害製成案例登錄本所網頁。

勞工從事混凝土路面作業發生被撞致死職業災害

核備文號：93-5892

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：被撞（〇六）

三、媒介物：動力鏟類設備（一四二）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

依現場勘察及相關人員所述，災害發生經過如下：九十三年元月二日下午二點三十分左右，罹災者與A及兩位勞工甲、乙於某農路施作混凝土路面工程，由A操作挖土機將挖土機之鏟斗順時針迴轉到朝下山的方向，從擺放於挖土機後方鐵桶內之混凝土鏟起，之後將鏟斗逆時針迴轉到朝上山的方向澆置施築路面，並由罹災者與兩位勞工甲、乙負責抹平混凝土路面，當A操作挖土機將鐵桶內之混凝土鏟起後逆時針迴轉到朝上山的方向欲澆置施築路面時，A聽到在挖土機前方從事抹平路面之勞工甲說撞到人，之後A停止迴轉跑到後面察看，看到罹災者倒在靠山壁的位置，臉朝上且腳朝山下的方向，此時罹災者左肩到左臉都有擦傷的痕跡，鼻孔與嘴巴在流血，之後救護車將罹災者送到醫院，延至九十三年元月七日上午十時五十許不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：遭挖土機機體撞擊致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：挖土機作業時，未採取禁止人員進入挖土機操作半徑內之措施。

（三）基本原因：

- 1、未確實實施勞工安全衛生教育訓練，勞工危害辨識能力不足。
- 2、未會同勞工代表訂定工作守則。
- 3、未依工程狀況實施自動檢查。
- 4、未具體告知承攬人有關挖土機相關安全衛生規定應採取之措施。
- 5、未採取指導、協助、連繫調整、巡視等具體防災措施。

七、本災害違反勞工法令事項：

（一）一級承攬人：

- 1、事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。（勞工安全衛生法第十七條第一項）

- 2、事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取左列必要措施：一、設置協議組織，協議高架危險作業之管制、作業人員進場管制。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。五、其他為防止職業災害之必要事項。（勞工安全衛生法施行細則第二十五條第四款、第七款暨勞工安全衛生法第十八條第一項）
- 3、事業單位以其事業招人承攬時，其承攬人就承攬部分負本法所定雇主之責任；原事業單位就職業災害補償仍應與承攬人負連帶責任。（勞工安全衛生法第十六條）
- 4、事業單位以其事業招人承攬，如有再承攬時，承攬人或中間承攬人，就各該承攬部分所使用之勞工，均應與最後承攬人，連帶負本章所定雇主應負職業災害補償之責任。（勞動基準法第六十二條第一項）
- 5、應設置丙種勞工安全衛生業務主管。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第四條暨勞工安全衛生法第十四條第一項）
- 6、應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，並報經本所備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）

（二）二級承攬人：

- 1、雇主對於就業場所作業之車輛機械，應規定駕駛者或有關人員負責執行左列事項：一、…。三、車輛系營建機械作業時，禁止人員（駕駛者等依規定就位者除外）進入操作半徑內或附近有危險之虞之場所。…。（勞工安全衛生設施規則第一百十六條暨勞工安全衛生法第五條第一項）
- 2、於僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查。（勞工安全衛生法第十二條第一項）。
- 3、應設置丙種勞工安全衛生業務主管及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第四條暨勞工安全衛生法第十四條第一、二項）
- 4、對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第十三條第一項暨勞工安全衛生法第二十三條第一項）
- 5、應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，並報經本所備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
- 6、勞工遭遇傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與五個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬四十個月平均工資之死亡補償。（勞動基準法第五十九條第四款）

從事鏟土機搬運作業發生被鏟土機衝撞輾壓災害

核備文號：(93) 0930021193

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：衝撞（〇三）。

三、媒介物：動力鏟類設備（一四二）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

災害發生於九十三年三月二十三日上午十一時許。災害當天陳〇〇上午八時上工，其當天工作內容為從事駕駛小型鏟土機（俗稱山貓）於本工地進行材料運送及廢棄物清理等作業，直至當天上午十一時許，泥作工程勞工王慶德叫陳〇〇利用小型鏟土機幫忙運送十一包袋裝水泥，自碼頭岸邊距北側工區圍籬向南約三十公尺處，運送至向南約一五〇公尺處，陳〇〇隨即將該十一包袋裝水泥置放小型鏟土機鏟斗上，並駕駛該小型鏟土機後退行走時，因地面不平掉下二包水泥再駛向前，陳〇〇未將該小型鏟土機引擎熄火安置煞車就離開駕駛座，準備搬檢二包掉下之水泥時，未料該小型鏟土機向前走動推倒並輾壓過陳〇〇身體，且該小型鏟土機直奔遇落差轉彎而衝落漁港水中。勞工王〇〇見狀立即知會工地主任謝〇〇通知一一九救護車送往郭綜合醫院，再轉送成大醫院急救，仍於九十三年三月二十四日下午十時十三分傷重不治。

九、災害原因分析：

（一）直接原因：被小型鏟土機衝撞輾壓身體傷重不治。

（二）間接原因：不安全狀況：

- 1、以小型鏟土機供為主要用途以外之用途，裝運袋裝水泥。
- 2、未規定駕駛離開其駕駛座位置時，應將小型鏟土機引擎熄火、制動，並安置煞車，防止該機械滑走。

（三）基本原因：

1. 未訂定車輛機械自動檢查計劃，實施自動檢查。
2. 未對從事營建機械車輛作業勞工實施相關安全衛生教育訓練。
3. 未訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。

十、災害防止對策：

1. 應對所僱勞工實施健康檢查。
 - 甲、應訂定自動檢查計劃，實施自動檢查。
 - 乙、應對作業勞工實施工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。
 - 丙、應訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。

丁、 應對作業勞工投保勞工保險。

戊、 應對罹災勞工家屬予以補償，且給予勞工之喪葬費應於死亡後三日內，死亡補償應於死亡後十五日內給付。

對於工作場所作業之車輛機械，應規定駕駛者不得使動力鑿供為主要用途以外之用途；又應規定駕駛者離開其位置時，將原動機熄火、制動，並安置煞車等，防止該機械滑走

從事石籠施設作業發生土石崩塌被壓致死災害案

核備文號：93-49425

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：物體崩塌（〇五）

三、媒介物：土砂（七一一）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據一起作業勞工甲稱：於九十三年八月十二日約九時三十分左右，僱主操作挖土機將鐵箱吊至施設石籠位置，勞工乙和勞工丙二人在調整鐵箱位置，此時鄰近邊坡土石突然崩塌滑落，挖土機除鏟臂外整個機體及僱主、勞工乙和勞工丙均被滑落之土石掩埋，此時另二位勞工因離挖土機較近，就先將操作室旁之土石挖開，從擠壓變形之操作室中將僱主拉出，我看到四根手指頭露出土面，就用手挖除土石，直到勞工丙頭部露出土面，此時其他勞工立即前來幫忙挖土，挖了很久才將勞工丙救出，而後由救護車送往慈濟醫院玉里分院；另僱主操作另一部挖土機將勞工乙被掩埋處周圍土石挖開，大家就合力將勞工乙挖出，當時勞工乙俯臥在鐵箱外，頸部位於鐵箱邊緣，頸部已斷裂。等語。

六、災害原因分析：

災害原因可能為罹災者在調整裝石籠鐵箱位置時，鄰近之山坡可能因災害前天下雨造成土石鬆軟而崩塌，罹災者遭滑落之土石擊中後，頸部遭鐵箱邊緣切斷，當場死亡。。

（一）直接原因：遭滑落之土石擊中，頸部遭鐵箱邊緣切斷致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：

- 1、勞工作業前，未指派勞工安全衛生人員或工程專業人員實施危害調查、評估，並採適當防護設施，以防止職業災害之發生。
- 2、鄰近邊坡之工作場所作業，未有防止邊坡崩塌之設施。

（三）基本原因：

- 1、危害認知不足。
- 2、未確實巡視工作場所，並與承攬人連繫與協調安全衛生措施。

七、災害防止對策：

將本災害製成案例登錄本所網頁。

勞工從事綑綁作業因鋼模倒塌被壓致死職業災害案

核備文號：93-52786

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：（〇五）倒塌崩塌

三、媒介物：（五二一）金屬材料

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場目擊者敘述：於93年7月26日罹災者等人載運混凝土擋土牆之大型鋼模作業，於當日上午間已完成一趟運程，下午操作手吊運鋼模上車後，即因參加安衛協議組織會議，故交待助手罹災者留於現場捆綁吊車上之鋼模（計五塊），俟協議組織會議完成後再行運送，約當日下午二時十分許突然聽到轟隆一聲，驚見罹災者遭鋼模壓到受傷，經吊起鋼模將罹災者拉出，並派車送往醫院後不治死亡。等語。

六、災害原因分析：

1、直接原因：罹災者被倒塌崩塌鋼模壓傷，造成鋼模撞擊胸部損傷致死。

2、間接原因：

不安全狀況：

（1）對於置放於高處，位能超過十二公斤·公尺之物件有飛落之虞者未予以固定之。

（2）使勞工於載貨台從事單一之重量超越一百公斤以上物料裝卸時，未指定專人採取決定作業方法及順序，並指揮作業。檢點工具及器具，並除去不良品。禁止與作業無關人員進入作業場所。從事解纜或拆墊之作業時，應確認載貨台上之貨物無墜落之危險。監督勞工作業狀況等措施。

（3）為防止載貨台物料之移動致有危害勞工之虞，未提供勞工防止物料移動之適當設備。

3 · 基本原因：

- (1) 危害認知不足。
- (2) 未具體告知工作環境之危害因素及應採取之防範措施。
- (3) 未確實辦理工作場所之巡視，並與承攬人連繫與協調安全衛生設施。
- (4) 未訂定安全衛生工作守則報本所備查後公告實施使勞工遵守。
- (5) 未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- (6) 未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

七、災害防止對策：

- (一) 事業單位以其事業之一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。承攬人就其承攬之全部或部分交付再承攬時，承攬人亦應依前項規定告知再承攬人。(勞工安全衛生法第十七條第二項)
- (二) 雇主對於營造工作場所，應於勞工作業前，指派勞工安全衛生人員或工程專業人員實施危害調查、評估，並採適當防護設施，以防止職業災害之發生。(營造安全衛生設施標準第六條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- (三) 雇主對於置放於高處，位能超過十二公斤·公尺之物件有飛落之虞者，應予以固定之。(營造安全衛生設施標準第二十六條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- (四) 雇主為防止載貨台物料之移動致有危害勞工之虞，除應提供勞

工防止物料移動之適當設備，並應規定勞工使用。(勞工安全衛生設施規則第一百六十四條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

(五) 雇主使勞工於載貨台從事單一之重量超越一百公斤以上物料裝卸時，應指定專人採取左列措施：「一、決定作業方法及順序，並指揮作業。二、檢點工具及器具，並除去不良品。三、禁止與作業無關人員進入作業場所。四、從事解纜或拆墊之作業時，應確認載貨台上之貨物無墜落之危險。五、監督勞工作業狀況。」(勞工安全衛生設施規則第一百六十七條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

(六) 雇主於僱用勞工時，應施行體格檢查，檢查紀錄應予保存。(勞工安全衛生法第十二條第一、二項)

(七) 僱用勞工人數未達三十人，應設置勞工安全衛生業務主管，訂定自動檢查計畫及實施自動檢查並作成紀錄備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第四條暨勞工安全衛生法第十四條第一、二項)

(八) 應對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。(勞工安全衛生法第二十三條第一項)

(九) 應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報由檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)

從事自來水管搶修作業時因拆屋殘留牆壁倒塌被壓傷重致死災害

核備文號：(93) 0930029225

- 一、行業種類：用水供應業（三六〇〇）。
- 二、災害類型：物體倒塌、崩塌（〇五）。
- 三、媒介物：營建物（四一八）。
- 四、罹災情形：死亡 一 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於民國九十三年三月六日上午十時三十分許。當天上午約七時三十分許，○○工程行袁○○經屋主吳○○交代當天工作--以挖土機挖掘柱基礎，約於上午九時三十分許袁○○不慎挖破自來水管線，屋主吳○○發現後通知○○自來水廠前來搶修，約於上午十時許○○自來水廠當日值班勞工黃○○、黃○○即至現場搶修並由袁○○操作挖土機協助開挖，開挖至適當深度時，黃○○、黃○○手拿圓鋸趨前繼續開挖並搶修水管，勞工袁○○於挖土機上待命，約於上午十時三十分許黃○○繞過拆屋殘留之外牆(因設於該外牆之電源開關箱未切斷電源，故該殘留外牆未拆)走向漏水自來水管搶修時，該外牆突然倒塌並壓住勞工黃○○，黃○○、袁○○發現便立即搶救並送○○縣立醫院急救，於上午十一時宣佈急救無效死亡。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：遭未有效支撐之拆屋殘留外牆倒塌被壓致勞工黃○○傷重不治。

(二) 間接原因：

- 1、使勞工於鄰近拆除房屋殘留外牆之工作場所作業，未有防止該外牆倒塌之設施。
- 2、從事房屋之拆除，對於不穩定外牆未加以有效支撐；具有危險之拆除作業區，未設置圍柵或標示，禁止非作業人員進入拆除範圍內；於鄰近通道之人員保護設施完成前，即進行拆除工程，造成不安全環境。
- 3、從事房屋之拆除，拆除進行中，未經常注意控制拆除構造物之穩定性；拆除區內未禁止與工作無關之人員進入，並加揭示，造成不安全環境。

(三) 基本原因：

- 1、未設置勞工安全衛生管理人員並針對工作場所之設備及其作業，訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
- 2、未針對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 3、未依勞工安全衛生法及有關規定，會同勞工代表訂定適合其需要之

安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

七、災害防止對策：

- 1、 使勞工於鄰近拆除房屋殘留外牆之工作場所作業，應有防止該外牆倒塌之設施。
- 2、 從事房屋之拆除，對於不穩定外牆應加以有效支撐；具有危險之拆除作業區，應設置圍柵或標示，禁止非作業人員進入拆除範圍內；於鄰近通行道之人員保護設施完成前，不得進行拆除工程，造成不安全環境。
- 3、 從事房屋之拆除，拆除進行中，應經常注意控制拆除構造物之穩定性；拆除區內應禁止與工作無關之人員進入，並加揭示。

從事模板調整作業時因模板掉落致發生泰籍勞工一起掉落死亡災害

核備文號：(93) 0940003859

一、行業種類：道路工程業（四五〇二）

二、災害類型：物體倒塌（〇五）

三、媒介物：系統模板（四一八）。

四、罹災情形：死亡一人；重傷一人

五、災害發生經過：

依據從事系統模板調整之現場工程師〇〇〇口述，本次災害發生經過如下：

「九十三年〇月〇日下午一時三十分許，我與泰籍勞工〇〇及〇〇於編號〇〇1處從事系統模板調整工作，當時我站在另一跨已澆置好的橋面版上，二位泰籍勞工則站於腹板後面各用一支手搖拉馬(前後端各一支)調整模板，後因泰籍勞工說拉馬不夠，我則到已澆置好的橋面版另一端拿拉馬時，該塊模板即掉落至地面，隨即叫救護車前來將二位泰籍勞工送醫急救，泰籍勞工〇〇因急救無效死亡、〇〇受重傷住院觀察。」。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：從高〇公尺處隨掉落之模板墜落地面，傷重死亡。

(二)間接原因：1、縱樑與橫樑與螺桿調整座間未確實固定。

2、安全帶掛置位置不當。造成不安全狀況。

(三)基本原因：與承攬人分別僱用勞工共同作業時，對於模板調整未「確實巡視」、「連繫調整」及採取「必要措施」以防止職業災害之發生。

七、災害防止對策：

1、縱樑與橫樑與螺桿調整座間要確實固定。

2、安全帶掛置位置要固定。

勞工於從事模板組立作業被壓死亡職業災害

(核備文號): 0930047340

一、行業種類：一般土木工程業。(3801)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(05)

三、媒介物：其他(四一九)

四、罹災情形：死亡1人、傷2人

五、災害發生經過：

據災害發生當時亦於現場從事模板組立工作之施○○先生稱述略以：「93年2月19日上午8時起我與其他四位勞工一起在災害工地從事擋土牆模板組立作業，自12日起已組立模板高約4.5公尺，當時我站在橫在山壁與模板間之角材上，突然就感覺山坡上方之土石有滑落，待覺事態嚴重，我隨即喊「跳」，同時間，我亦往山坡方向跳(結果是隨滑落之土石滑落至地面平台)，當時詹○○與我弟弟站在為組立擋土牆模板而架設之第1層施工架上傳遞角材等至第2層施工架上(距離平台約2.5公尺高)，也有聽到我弟弟喊「跳」，他自己就往施工架側跳離，亦隨滑落之土石滑落，詹德和可能因為怕高或其他原因，所以沒有跳離施工架，致滑落之土石撞擊已組立並灌漿完成之4.5公尺高擋土牆模板，詹○○亦隨之滑落，不幸被倒下之擋土牆壓於土石堆中，雖緊急呼叫現場之挖土機挖除土石及未乾之混凝土塊、模板等施工材料，約20分鐘後找到詹德和但因身體被重壓，致當場死亡」。

六、災害原因分析：依據災害發生經過及災害現場情況分析，本次災害發生之原因為：

於2月19日上午約9時許，罹災者與施○○先生及其他3位勞工一起在災害現場從事增高模板組立(含鋼筋組紮)作業，因現場自標高168公尺至158公尺之山坡表土經前述整理及挖掘後相當鬆散，隨都有滑落之可能，且現場置備一挖土機，協助吊運相關施工器材及修整山坡面，行進及作業過程機體之震動及自2月五日起組立模板固定於山壁之施力敲打動15作及灌漿動作，亦造成山壁上方鬆散土石滑落因素，致當日於災害現場從事自模板高度4.5公尺再往上增高之作業時，鄰近組立模板之山壁上方鬆散土石瞬間滑落，雖經施○○先生於作業中發現落石情況有異，緊急呼叫其他同僚跳離災害區域範圍，惟罹災者逃避不急，滑落之土石壓垮高度4.5公尺之模板組合(含模板內之混

凝土)，整組模板倒下，順勢將施工架壓倒，罹災者亦同時被壓於倒下之土石、模板內，雖經緊急以挖土機挖除上述雜物，惟因不確定罹災者之被壓位置，耗時約 20 分鐘後找到罹災者，惟已當場死亡，其他同僚則於逃離過程中僅受擦傷。

- (一) 直接原因：土石崩落造成擋土牆倒塌，罹災者被壓致死。
- (二) 間接原因：不安全狀況：作業中有物體飛落之虞未置備安全帽。對表土之崩塌或土石之崩落有危害勞工之虞者，未設擋土支撐。
- (三) 基本原因：未設置勞工安全衛生業務主管。
 1. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
 2. 未施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。
 3. 未依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其須要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
 4. 勞工從事模板支撐之構築作業時，未選任模板支撐作業主管在場監督勞工作業。
 5. 事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，未於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。

事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，未採取左列必要措施：一、設置協議組織。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。五、其他為防止職業災害之必要事項。

勞工因山壁土石崩落被壓死亡職業災害

(93) 0930050510

一、行業種類：土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：物體崩塌（〇五）

三、媒介物：土砂、岩石（七一）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：「九十三年七月二十二日十四時四十分左右，邢〇〇駕駛砂石車以倒車方式欲至事發地點後方（離事發地點約三、四十公尺處）載運堆積在馬路旁邊之土石。因當日十四時三十六分四十二・五秒時，苗栗地區發生震度一級之地震，又因該山壁上方有飛落之虞之土石未予清除或設置堵牆、擋土支撐。致邢〇〇將砂石車倒退至事發地點時，該車上方離地面五公尺高處之土石崩落並壓到駕駛座，造成邢〇〇當場被壓死亡。」

六、災害原因分析：

直接原因：山壁土石崩落，撞擊砂石車造成駕駛座內之罹災者被壓死亡。

間接原因：

不安全狀況：【一】地震。

【二】有飛落之虞之土石未予清除或設置堵牆、擋土支撐等。

不安全動作：無

基本原因：日泰營造有限公司未告知建富土木包工業工地現場之工作環境、土石飛落之虞相關危害因素，及就勞工安全衛生法有關規定應採取之措施。

七、災害防止對策：

- 1、雇主於僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查；對於從事特別危害健康之作業者，應定期施行特定項目之健康檢查；並建立健康檢查手冊，發給勞工。（勞工安全衛生法第十二條第一項）【無經檢查通知改善在案】
- 2、雇主對所用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第二項）【無經檢查通知改善在案】
- 3、雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）【無經檢查通知改善在案】
- 4、雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第十三條暨勞工安全衛生法第二十三條第一項）【無經檢查通知改善在案】
- 5、雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理；並應依中央主管機關之規定，設置勞工安全衛生組織、人員。（勞工安全衛生法第

十四條第一項)【無經檢查通知改善在案】

- 6、雇主使勞工於鄰近邊坡或構造物之工作場所作業，應有防止邊坡或構造物倒塌、崩塌之設施。(營造安全衛生設施標準第十三條暨勞工安全衛生法第五條第一項)【無經檢查通知改善在案】
- 7、雇主對表土之崩塌或土石之崩落，有危害勞工之虞者，應依左列規定：應使表土保持安全之傾斜，對有飛落之虞之土石應予清除或設置堵牆、擋土支撐等。(勞工安全衛生設施規則第二百三十五條暨勞工安全衛生法第五條第一項)【無經檢查通知改善在案】

從事測量作業因磚壁倒塌發生被壓死亡職業災害

(93) 0930053622

一、行業種類：土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：倒塌（〇五）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：「九十三年八月二十七日上午十時四十分左右，由怪手司機陳〇〇開挖水溝，開挖深度約一·二公尺，童〇〇則在開挖深度一·二公尺之溝底測量洩水坡度。因開挖部份旁邊原有之磚壁為無配筋基礎，且開挖前未採取磚壁保護等有效之預防設施及防止磚壁倒塌之設施，致於開挖過程中，發生開挖溝面右側之磚壁倒塌，童〇〇逃避不及並遭倒塌之磚壁壓到下半身，經送醫急救後不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：開挖水溝後磚壁倒塌，勞工逃避不及造成被壓死亡。

間接原因：

不安全狀況：【一】於接近磚壁等構造物之場所從事開挖作業前，未採取地盤改良及構造物保護等有效之預防設施，以防止構造物損壞以致危害勞工。

【二】使勞工於鄰近構造物之工作場所作業，應有防止構造物倒塌之設施。

不安全動作：無

基本原因：【一】正大營造有限公司未告知勝榮工程行工地現場之工作環境、磚壁倒塌之虞相關危害因素，及就勞工安全衛生法有關規定應採取之措施。

【二】正大營造有限公司未召開協議組織會議。

【三】未設置安全衛生管理人員。

【四】未實施安全衛生教育及預防災變之訓練。

【五】未訂定安全衛生工作守則。

【六】未實施安全衛生自動檢查。

七、災害防止對策：

- 1、雇主於僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查；對於從事特別危害健康之作業者，應定期施行特定項目之健康檢查；並建立健康檢查手冊，發給勞工。（勞工安全衛生法第十二條第一項）【無經檢查通知改善在案】
- 2、雇主對所用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第二項）【無經檢查通知改善在案】

- 3、雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)【無經檢查通知改善在案】
- 4、雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第十三條暨勞工安全衛生法第二十三條第一項)【無經檢查通知改善在案】
- 5、雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理；並應依中央主管機關之規定，設置勞工安全衛生組織、人員。(勞工安全衛生法第十四條第一項)【無經檢查通知改善在案】
- 6、雇主使勞工於鄰近邊坡或構造物之工作場所作業，應有防止邊坡或構造物倒塌、崩塌之設施。(營造安全衛生設施標準第十三條暨勞工安全衛生法第五條第一項)【無經檢查通知改善在案】
- 7、勞工遭遇職業傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與五個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬四十個月平均工資之死亡補償。(勞動基準法第五十九條第四款)【無經檢查通知改善在案】

從事放樣作業遭倒塌磚牆壓到致死災害案

核備文號：93-58724

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：物體倒塌（〇五）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據一起作業勞工甲稱：於九十三年八月二十一日下午約五時許，當時我在新建排水溝內綁鋼筋，勞工乙則是在排水溝內拉水線，我們相距約十餘公尺，我是背向他工作，此時聽到石頭掉落的聲音，隨後聽到巨響，我隨即起身，看到位於勞工乙旁之圍牆倒塌下來，我和勞工丙二人跑過去查看，發現勞工乙頭部右側及上半身被倒下之磚牆柱（長約一米）壓到，腳部被散落之磚塊壓到，我們二人合力將磚牆柱及磚塊搬走，再把勞工乙抬至地面，然後勞工丙打電話叫救護車前來，由我陪同勞工乙至署立桃園醫院新屋分院急救。等語。

六、災害原因分析：

災害原因可能為開挖之排水溝緊鄰圍牆（約十公分左右）且圍牆之地盤不良，又未設置防止圍牆倒塌之設施，造成罹災者在排水溝內拉水線時，被倒塌之磚強壓到頭胸部，經送醫不治死亡。

（一）直接原因：磚造牆倒塌被壓致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：

1、圍牆之地盤不良。

2、未設置防止圍牆倒塌之設施。

（三）基本原因：

1、危害認知不足。

2、未實施自動檢查。

3、未對勞工施以必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

將本災害製成案例登錄本所網頁。

從事磚牆拆除作業發生磚牆倒塌被壓死亡災害案

核備文號：93-22742

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（〇五）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

依據屋主稱：民國九十三年五月一日下午約約五時四十分左右，我到地下室拿一些水泥給朋友，發現罹災者被磚牆壓住，我隨即報警處理。等語。。

六、災害原因分析：

災害原因可能為罹災者於災害發生當時正使用手持破碎機打除隔間磚牆底部，導致整片磚牆瞬間倒向罹災者側，使全身被壓在磚牆下，使胸廓受壓迫導致窒息死亡。

（一）直接原因：罹災者被倒塌之磚牆壓住，使其胸廓受壓迫導致窒息死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：磚牆拆除時，未以支撐控制。

不安全動作：磚牆拆除時，未自上而下逐次拆除。

（三）基本原因：危害認知不足。

七、災害防止對策：

將本災害製成案例登錄本所網頁。

從事銅像遷移作業因銅像基座倒塌發生勞工遭壓致死職業災害

核備文號：(93) 0000000000

- 一、行業種類：房屋建築工程業(3901)。
- 二、災害類型：物體倒塌、崩塌(05)。
- 三、媒介物：營建物(四一八)。
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

災害發生於民國九十三年十月二十九日上午十一時許。災害當天上午九時許，雇主陳○○帶領勞工方○○、林○○等人至屏東縣屏東市建國路鶴聲國民小學大門右側林鶴聲銅像處，準備將該銅像往東遷移十公尺，並先由雇主陳○○駕駛迷你怪手清除銅像東北角周圍雜物及混凝土地坪，勞工林○○與方○○則分別於銅像之東、北面以人工方式向下開挖，開挖至十一時許，開挖深度約1.4公尺，忽聞陳○○喊說：「銅像要倒了，趕快跑」，林○○因閃避得宜僅左手被壓受到輕傷，方○○則因閃避不及，遭銅像基座壓倒在坑內，陳○○使用迷你怪手欲將銅像吊開，以便將方一幸搬出，因怪手力量不足，趕緊再招呼附近較大型之怪手前來協助，始將方○○抬出，抬出時已因傷勢過重而死亡。

六、災害原因分析：

- (三) 直接原因：遭倒塌之銅像基座重壓，傷重死亡。
- (四) 間接原因：不安全環境：進行銅像遷移之基座開挖作業未予適當支撐。
- (三) 基本原因：

- 1、未依規定設置勞工安全衛生人員。
- 2、未依規定實施自動檢查。
- 3、未對勞工辦理勞工安全衛生教育訓練。
- 4、未依規定訂定安全衛生工作守則並向檢查機構報備，以供勞工遵循。
- 5、未具體詳實告知承攬人有關銅像遷移作業其工作環境危害因素並列於紀錄。
- 6、未對銅像遷移作業管制進行協議、指揮停止作業及採積極具體之連繫調整、確實對工作場所巡視、對相關承攬事業間之安全衛生教育進行指導及協助、施行其他為防止職業災害之必要事項。

七、災害防止對策：

- 1、雇主使勞工於進行銅像遷移前之挖掘作業，未於作業前指派勞工安全衛生人員或工程專業人員實施危害調查、評估，並採適當防護設施，以防止職業災害之發生。
- 2、雇主對於構造物之拆除作業，拆除進行中，未經常注意控制拆除構造物之穩定性。

從事磚牆拆除作業因牆壁倒塌發生勞工被壓致死災害

(核備文號)：(93..4.14 勞檢四字第 0930016716 號)

一、行業種類：房屋建築工程業

二、災害類型：物體倒塌、崩塌

三、媒介物：牆壁

四、罹災情形：死亡一人、傷 0 人

五、災害發生經過：根據現場作業勞工甲及相關人員乙口述，本次災害發生經過如下：

災害發生於民國九十三年二月十一日下午二時四十分許。當天下午災害發生之前，二級承攬人所僱勞工甲位於三樓面之施工架上手持電動破碎機從事拆除三樓樓梯旁外牆之打除作業(甲員表示其施作程序為先拆除完與甲柱相連之牆面處，再拆除另一側與乙柱相連之牆面處，當拆除作業進行至一半時，繼續使用電動破碎機拆除時，便發生牆面倒塌)。同時乙正與一級承攬人之工地負責人○○○在二樓談話，乙見小型鏟土機(俗稱山貓)從其身旁經過至後棟建物清理拆除後之牆磚廢棄物，乙轉身至該小型鏟土機司機說明清理作業內容，突聽有牆面倒塌之聲響，旋聽見有人喊救命，乙立即查看，發現先前與其談話之○○○於二樓通往三樓之樓梯間遭倒塌之牆壁壓住(該倒塌之牆壁為甲所打除三樓樓梯旁之外牆)，乙呼叫周圍作業之勞工合力搬開倒塌斷裂之牆壁，仍無法搬動，故請附近的吊車前來協助搶救，當○○○被搶救出後，送至屏東縣高樹鄉同慶醫院急救，延至當天下午三時五十四分仍因傷重死亡。

六、災害原因分析：

(四) 直接原因：勞工遭拆除之倒塌牆壁壓住，造成傷重死亡。

(五) 間接原因：於構造物之拆除，對不穩定部份未加支撐且於鄰近通道之人員保護設施完成前，即進行拆除工作，並對於結構物牆壁之拆除，未自上至下，逐次拆除，造成不安全環境。

(六) 基本原因：

- 1、未設置勞工安全衛生組織及人員、未訂定自動檢查計畫並實施自動檢查
- 2、未辦理勞工安全衛生教育訓練。
- 3、未訂定安全衛生工作守則，以供勞工遵循。
- 4、未於事前告知承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關勞工安全衛生規定應採取之措施。
- 5、未與承攬人設置協議組織，採取工作之連繫與調整，工作場所之巡視及其他為防止職業災害之必要事項。

七、災害防止對策：勞工於構造物之拆除場所作業，應對於結構物牆壁之拆除，採取自上至下，逐次拆除之作業程序；並對不穩定部份加以支撐及人員保護設施完成前，不得進行拆除工作。

勞工手持鏈鋸鋸樹木時被倒下樹幹擊傷死亡職業災害

(核備文號) 例：(93) 0 九三 0 0 三三五八六

一、行業種類：其他營造業(四二〇〇)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(〇五)

三、媒介物：立木(七一二)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 1 人

五、災害發生經過：據林〇〇稱：「九十三年二月二十四日下午十四時五十分許我、施〇〇及張〇〇三人在南投縣仁愛鄉望洋段溫泉水源頭處進行簡易自來水改善工程工作，施〇〇手持鏈鋸鋸樹木時，樹幹突然斷裂擊中施員後腦並壓住施員，我及張〇〇則合力將斷木移開，約二十分鐘後見施員後腦、耳朵、鼻子及嘴巴一直流血，我及張〇〇兩人嘗試將施員背下山，但山路陡峭難行，我叫張〇〇留在現場照顧而我則到警局報案。」

六、災害原因分析：據臺灣南投地方法院檢察署相驗屍體證明書所載死亡原因：甲、顱內出血乙、頭部鈍擊傷(如附件)。

綜上所述災害原因可能為九十三年二月二十四日下午十四時五十分許施育林手持鏈鋸鋸樹木

時，未採取控制倒木方向之木楔鋸樹木又未戴用安全帽等防護

具，致樹幹斷裂倒下並擊中施員頭部，樹幹又壓住施員傷重死亡。

- (一) 直接原因：樹幹斷裂擊中施員頭部並壓住施員傷重死亡。
- (二) 間接原因：不安全狀況：未採取控制倒木方向之木楔鋸樹木，又未戴安全帽等防護具。
- (三) 基本原因：
 - 1. 未依規定設置勞工安全衛生人員實施自動檢查。
 - 2. 未依規定實施必要之安全衛生教育、訓練。
 - 3. 未訂定安全衛生工作守則。
 - 4. 交付承攬時未依規定告知危害因素等。

七、災害防止對策：鋸樹木時應採取控制倒木方向之木楔。

從事清理土方作業發生土方崩塌造成勞工被壓死亡職業災害

(93)勞檢四字第 0930061530 號

一、行業種類：其他營造業（4200）。

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（05）。

三、媒介物：土砂、岩石（711）。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、災害發生經過：

九十三年十月二日下午十三時，○○機械有限公司負責人洪先生叫罹災者賴○○和勞工王○○至餵料坑（即卸料槽，寬度六公尺，深度三公尺，長十四公尺，西側為十八度斜坡。）從事土方開挖後坑底廢土清掃工作及餵料坑四週開口並設警示帶等工作。事發當時（下午十四時十分左右）王員與賴員二人於坑底使用鐵扒從事清掃廢土作業，約十分鐘後，王員移動至餵料坑南側，背向罹災者繼續進行清掃作業時，突然聽到刷一聲，回頭便看到罹災者已俯臥在地，背部至腳部被土石覆蓋（餵料坑北側土石崩塌），並聽到罹災者持續呼叫聲，因王員一個人無法扶起罹災者，即至附近請負責人洪先生幫忙將傷患移到工務所並撥打一一九叫救護車。當時罹災者意識清醒仍能講話，救護車抵達後即送罹災者至三軍總醫院急救，十月四日凌晨一時仍宣告不治死亡。

六、災害原因分析：

於工地型預拌混凝土設備之卸料槽（即餵料坑）內從事廢土清除作業，因左側土石崩塌覆蓋，致罹災者胸部大量內出血，不治死亡。

直接原因：崩塌。

間接原因：

不安全狀況：露天開挖場所垂直開挖深度三公尺，有地面崩塌、土石飛落之虞，未設置擋土措施。

不安全動作：無。

基本原因：

○○機械有限公司僱用勞工從事卸料槽開挖及廢土清除工作時，未事前規劃、設計擋土設施。

七、災害防止對策：

1、勞工從事露天開挖作業，為防止土石崩塌，應指派專人辦理下列事項：

- 一、決定作業方法，直接指揮工作。
 - 二、檢查器具及工具。
 - 三、監督勞工使用安全帽或安全帶。
 - 四、注意地面水及地下水之排洩情形。
- 2、勞工於垂直開挖深度達一·五公尺以上之卸料槽內從事露天開挖作業應設擋土支撐等防止倒塌、崩塌之措施。

從事房屋拆除作業發生倒塌墜落災害

核備文號：(93) 0930040684

- 一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）
- 二、災害類型：物體倒塌、崩塌（〇五）
- 三、媒介物：營建物（四一八）
- 四、罹災情形：死亡一人、受傷二人
- 五、災害發生經過：

災害發生於九十三年六月二十九日下午三時三十分許。災害當天早上一上工陳○○等六名勞工於王生明路157及159號待拆戶進行後陽台人工打除混凝土作業，直至下午三時三十分許王生明路159號三、四、五樓後陽台“冂字型”牆圍已順利打成框型，隨即勞工陳○○、洪○○、吳○○同樣以打除王生明路159號三、四、五樓後陽台“冂字型”牆圍方式，上至王生明路159號頂樓蹲在後陽台版作業，而勞工陳○○則在王生明路157號二樓後陽台作業，突然「轟」一聲，陳○○立即跑到屋外，看見王生明路159號後陽台之頂樓後陽台左邊倒塌，壓落五、四、三樓每座後陽台至二樓後陽台版處，勞工陳○○隨即輾轉得知三名勞工出事，陳○○立即通知119救護車，吳○○受傷送往高雄長庚醫院急救，洪○○受傷送往國軍802醫院急救，但陳○○送往國軍802醫院急救已無生命跡象。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：因整座陽台倒塌造成勞工墜落致死及傷。

（二）間接原因：三、四、五、頂樓後陽台，每層每座後陽台僅靠兩端懸臂樑（每支懸臂樑僅六支四號植筋）支撐重量，而每層每座後陽台未對不穩定版及樑加以支撐，造成不安全環境，且拆除未按序由上而下逐步拆除。

（三）基本原因：

2. 從事構造物拆除作業勞工實施相關安全衛生教育訓練。
3. 雖已訂定安全衛生工作守則，但未報檢查機構備查後，供勞工遵循。

十一、災害防止對策：

- （一）應對所僱勞工實施健康檢查。
- （二）應對作業勞工實施從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。
- （三）應訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。
- （四）應對作業勞工投保勞工保險。
- （五）勞工因遭遇職業災害而致死亡時，雇主應給予罹災家屬五個月平均工資之喪葬費及四十個月平均工資之死亡補償。
- （六）對於構造物之拆除，對不穩定部分應加支撐。

(七) 對於構造物之拆除，應按序由上而下逐步拆除。

從事模板作業因跌倒被預留鋼筋所刺災害案

核備文號 940314 〈四〉 0940010754

一、 行業種類：其他營造業(4900)。

二、 災害類型：跌倒(02)。

三、 媒介物：預留鋼筋(418)。

四、 罹災人數：死亡1人。

五、災害發生經過：93年9月14日上午7時30分到工後，光諧工程有限公司領班梁見朝於工地指派罹災者楊佰郎到地下室施作地下室水箱蓋之模板工作。罹災者身上僅腰部掛著釘帶，雙手未拿任何東西即走下階梯，欲至工作地點，當時同組的三位勞工已到地下室工作。罹災者下至高度約1.54米支撐(H350X350X20mm)處，即未依規定逕行行走水平支撐欲至工作地點(當時安全正確之行走路徑，罹災者應再利用旁之爬梯，攀爬至地下室之地面後，再行走至工作地點)，隨後領班梁見朝跟著下至地下室，大約至7時40分左右，在災害附近工作之同仁聽到罹災者墜落後被預留鋼筋(#10直徑32.2mm)穿刺之慘叫聲後，即大聲喊叫「郎仔」跌落了，梁員即跑過去，看到楊佰郎右腋被預留鋼筋插入，大約有七至八人將他拉出，停一會兒血流如注，大家就一起把罹災者抬到地面，以救護車送長庚醫院開刀急救，但於當日晚上10時15分不治死亡。

六、災害原因分析：

〈一〉直接原因：因跌落被預留鋼筋尖端部穿刺出血性休克而死。

〈二〉間接原因：

1、不安全狀況：(1)工作場所暴露之預留鋼筋尖端部所裝設之塑膠保護套，未達到其防護效果。

(2)未適當的規劃勞工就業場所之通道及未設置禁止勞工行走水平支撐之措施。

2、不安全動作：罹災者於高度約1.54公尺之水平支撐H型鋼上行走。

〈三〉基本原因：

1、於工作場所暴露之鋼筋易生職業災害者，未加有效之防護設施。

i. 2、於危害告知中未有書面具體告知(僅口頭告知)現場所暴露鋼筋尖端部之危害因素及其防護措施。

ii. 3、於工作場所就勞工於擋土支撐上通行而下

方有直立鋼筋刺穿之

iii.

危險，未確實實施指揮及協調，及工作場所之巡視及連繫調整改進善之，且未採取相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。

4、未對所僱勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

iv.

5、未依規定會同勞工訂定安全衛生工作守則及報經本所備查後公告實施。

七、災害防止對策：

- 1、僱主對於工作場所暴露之鋼筋、鋼材、鐵件、鋁件及其他材料等易生職業災害者，應採取彎曲尖端、加蓋或加裝防護套等防護設施（營造安全衛生設施標準第五條暨勞工安全衛生法第5條第1項）。
- 2、僱主對於勞工就業場所之通道、……及其他為保護勞工健康及安全設備應妥為規劃，並採取必要之措施（勞工安全衛生法第5條第2項）。
- 3、僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行健康檢查（勞工安全衛生法第12條）。
- 4、對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練（勞工安全衛生法第23條第1項）。
- 5、應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施（勞工安全衛生法第25條第1項）。

勞工從事臨時施工架拆除作業因跌倒致死職業災害

核備文號：93.7.13-0930033284

一、行業種類：房屋建築工程業（3901）

二、災害類型：跌倒（02）

三、媒介物：鋼筋（521 金屬材料）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：災害發生當日與罹災者葉○○一起工作之勞工陳○○稱：「民國九十三年二月二十五日上午八時許，我和罹災者葉○○到工地四樓控制室從事臨時施工架拆除作業，一開始從西側拆除（如附圖一），施工架高度為二•三公尺，我站在工作台上拆除另一片工作台，交由站在平面的葉○○擺放整齊。一直工作至十一時五十五分左右停止作業，準備要吃中飯，我從施工架東側之爬梯下來時（如附圖二），發現葉○○已趴在隔間牆預留筋上（如附圖三），我一緊張即叫其他人過來幫忙救人，並請泰有公司工務所人員通知一一九協助送大里仁愛醫院急救。」

六、災害原因分析：

（一）直接原因：遭豎立之預留鋼筋插入面部，造成顏面部穿刺創，顱內出血不治死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：豎立之預留鋼筋未加裝護套等防護設施。

（三）基本原因：自動檢查未確實、教育訓練時數不足、雇主於僱用勞工時，未施行體格檢查、工作場所巡視未確實。

七、災害防止對策：雇主對於工作場所暴露之鋼筋、鋼材、鐵件、鋁件及其他材料等易生職業災害者，應採取彎曲尖端、加蓋或加裝護套等防護設施。

鑿井工程作業被捲致死職業災害案

核備文號：93-17895

- 一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）
- 二、災害類型：（〇七）被夾、被捲
- 三、媒介物：（一一一）原動機
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

據現場目擊者稱：九十三年三月二十一日十八時，我與罹災者接班開始作業，凌晨十二時至一時三十分期間，罹災者至廠內寢室休息，我於現場監督機械作業，罹災者於休息回至現場後，我們即準備從事鑿井機換管作業，約一時三十八分許，當時我於鑿井機旁清理地面及準備換管，罹災者走過鑿井機與泥漿泵浦機間，欲啟動鑿井機開關，突然我聽到罹災者叫一聲，回頭見罹災者背靠泥漿泵浦機坐於地面，走近查看見其頭下垂頸部有明顯斷裂，我立即以行動電話通知救護車及報警，再電話通知負責人，救護車到達時罹災者已死亡。等語。

六、災害原因分析：

- 1、直接原因：披於頸部之布料遭風扇捲入，頸部遭扇葉打擊致死。
- 2、間接原因：不安全情況：泥漿泵浦機未有護罩、護圍等設備。
不安全動作：以長及膝蓋之布料披於頸部，行經泥漿泵浦機時布料遭風扇捲入。
- 3、基本原因：（1）未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
（2）未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。
（3）未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

七、災害防止對策：

- 1.對於機械之原動機有危害勞工之虞之部分，應有護罩、護圍等設備。
- 2.應設置勞工安全衛生業務主管及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
- 3.應對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。
- 4.應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
- 5.僱用勞工時應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查。

從事潛盾隧道掘進施工工程隧道襯砌作業作業發生勞工被夾死亡職業災害

(94)勞檢四字第 0940001588 號

一、行業種類：一般土木工程業(3801)。

二、災害類型：被夾(07)。

三、媒介物：營建物(418)。

四、罹災情形：死亡1人。

五、災害發生經過：

本案發生在台北捷運工程內湖線的某個地下施工處所，93年9月26日○○營造有限公司的勞工，在該工地之通風豎井口下約30公尺處之潛盾隧道內進行假組立環片拆除作業，在下午約5時50分左右，現場領班勞工胡員(罹災者)帶領其他四位作業員繼續尚未完成之工作，並以移動式起重機於環片上方約50公尺處吊住環片，當時正進行第5環之右側環片拆除作業，環片下邊螺栓共二支已拆除，側邊螺栓共二支，其中下方一支也已拆除，而上方螺栓之螺帽亦已拆除，但螺栓卻卡住無法分離，罹災者見狀以氧乙炔火鋸切斷螺栓，當螺栓斷裂時環片側傾，撞及罹災者將之夾在環片與後面鋼柱間，當時週邊人員聞聲響並前往查看異狀，並發現罹災者已受傷倒地，且安全帽破裂頭部受創出血，經緊急連絡地面人員協助並送往馬偕醫院，於當晚7時13分不治身故。

六、災害原因分析：

因現場沒有隧道襯砌作業主管，負責協議、指揮、巡視、指導及監督之責任，亦未明確訂定環片拆除作業標準作業程序，更未於事前告知於環片與鋼柱間作業可能發生被夾之危害。故當現場在拆除環片螺栓時，使用吊升荷重45公噸之移動式起重機於垂直方向吊住A3環片(假組立環片外徑約6公尺，共有5片組成，A3環片重約2,780公斤)，未考量水平方向之晃動，致以氧乙炔火鋸切割於螺栓斷裂時，環片水平方向傾倒撞及罹災者將其夾在環片與後面鋼柱間(僅餘18公分間隙)，造成罹災者安全帽破裂，頭部受創。

直接原因：遭環片與鋼柱水平夾擊。

間接原因：

不安全狀況：

- 1、未考慮環片拆除作業時水平晃動。
- 2、勞工於未設置隧道襯砌作業主管指揮監督之環境從事隧道襯砌作業。

不安全動作：罹災者位於環片與鋼柱間作業。

(三)基本原因：

- 1、雇主○○營造有限公司未於本工地設置隧道襯砌作業主管。
- 2、未詳細訂定環片拆除作業標準作業程序。
- 3、有關潛盾隧道掘進施工隧道襯砌作業工作環境之被夾危害因素未危害告知。

4、有關潛盾隧道掘進施工共同作業時，隧道襯砌作業未採取必要之被夾防災措施。

七、災害防止對策：

從事潛盾隧道掘進施工應設立隧道襯砌等作業主管，工地應設專人負責協議、指揮、巡視、指導及監督之責任，於作業前明確訂定標準作業程序，並研擬任何可能發生之對策，在勞工作業前給予危害告知，並採取必要之被夾防災措施。

維修礮石樁機時遭滑落之砂斗擊中死亡災害

(93) 0930053621

- 一、行業種類：一般土木工程業
- 二、災害類型：物體飛落（〇四）
- 三、媒介物：打樁機（一四三）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷0人
- 五、災害發生經過：

甲公司將「〇〇礮石樁工程」交由乙公司承攬，乙公司復將該工程交由丙公司承攬，九十三年八月十五日十三時起該礮石樁機操作即有異常（砂斗似有東西卡住，速度不夠快），馬上停機更換三節泵（位於引擎室）後，狀況更遭，致砂斗無法上下，當日即休息下班，隔天葉君指示將捲揚機旁之馬達拆下來（九十三年八月十六日十時許），當馬達卸下來後，蔡君與董君下至礮石樁機之履帶南側休息，突然聽到「砰」一聲，又聽到葉君哀叫聲，發現砂斗擊中葉君，蔡君與董君利用鏟土機將砂斗抬高，將葉君拖出，後送醫急救，不治死亡。

六、災害原因分析：

乙公司需就施工品質之查核、施工進度之監督、解釋契約規格等權責反覆進入工地，災害發生當日並未進入工地巡視，未實施人員管制、亦未擬定砂斗掉落擊中人員之職業災害防止計畫，致丙公司負責人葉君位於故障之礮石樁機砂斗下方，當礮石樁機捲揚馬達拆除後，砂斗因無捲揚系統之支撐，而向下掉落，擊中下方閃避不及之罹災者葉君，經送醫急救，不治死亡。

- （一）直接原因：被礮石樁機掉落之砂斗擊中，顱內出血併出血性休克致死。
- （二）間接原因：站立於礮石樁機故障之砂斗下方。
- （三）基本原因：
 - 1、未設置勞工安全衛生管理人員。
 - 2、未訂定自動檢查計畫實施自動檢查
 - 3、未辦理勞工安全衛生教育、訓練。
 - 4、未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

- 1、事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位未採取左列必要措施：一 設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。二 工作之連繫與調整。三 工作場所之巡視。四 相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。五 其他為防止職業災害之必要事項。事業單位分別交付二個以上承攬人共同作業而未參與共同作業時，應指定承攬人之一負前項原事業單位之責任。（勞工安全衛生法第十八條第一項）
- 2、雇主對於第五條第一項之設備及其作業，未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第七十九條暨勞工安全衛生法第十四條第二項）
- 3、雇主對新僱勞工、或在職勞工於變更工作前，未使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第十三條暨勞工安全衛生法第二十三條）
- 4、人員進入砂斗下方維修作業，應先採取防止砂斗飛落之措施。

勞工從事擋土支撐拆除作業遭飛落之 C 型槽鐵撞擊致死職業災害

核備文號：93-22391

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）。

二、災害類型：物體飛落（〇四）。

三、媒介物：營建物（四一八）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

據勞工 A 所述：九十三年〇月〇日我與另一位目擊者勞工 B 先到工地施工，九時左右罹災者也到工地現場，之後罹災者自行到挖土機上操作示範施工方法給我們看，挖土機開到事發地點後就不移動，只有鏟斗在旋轉，目的是將周圍模板作整理，清出一條路供拆除擋土支撐用，整理到一半時，我看到安全網纏到挖土機手臂的上緣，罹災者正操作挖土機手臂要將安全網解開，在解開過程中，我就聽到碰的一聲，挖土機上方 C 型槽鐵已經掉落，打破挖土機駕駛座上方的玻璃，插入駕駛座內擊中罹災者的頭部，我們趕緊把罹災者抬到馬路上等救護車，之後救護車將罹災者送到醫院後不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者遭掉落之 C 型槽鐵擊中頭部致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：挖土機上方有飛落之虞之 C 型槽鐵未予以固定。

（三）基本原因：

（1）未具體告知承攬人有關擋土支撐拆除作業相關安全衛生規定應採取之措施。

（2）未採取連繫調整、巡視等具體防災措施。

七、災害防止對策：對於置放於高處有飛落之虞之物件應予以固定之。

八、本災害違反勞工法令事項：

（一）事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。（勞工安全衛生法第十七條第一項）

（二）雇主對於置放於高處，位能超過十二公斤·公尺之物件有飛落之虞者，應予以固定之。（營造安全衛生設施標準第二十六條暨勞工安全衛生法第五條第一項）

從事監造指定鑽心試驗作業遭擋土支撐型鋼撞擊致死職業災害

核備文號：93-21672

一、行業種類：建築及工程技術服務業（七二〇〇）

二、災害類型：物體飛落（〇四）。

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

據相關人員敘述：九十三年二月十八日〇揚工程有限公司勞工進入工地將第三層上部六支之擋土支撐同步解壓，作業到當晚五點多就休息，九十三年二月十九日早上八時許〇揚工程有限公司勞工進入工地將第三層下部其它之擋土支撐準備回壓，勞工在擋土支撐處作拆螺絲與解壓工作，到十點三十分左右聽到一聲『碰』，當時擋土支撐之型鋼突然彈跳出來，打到余鎮各頭部右後腦側，（余〇〇當時坐在一塊角鋼上），余〇〇倒地向前趴下，擋土支撐之型鋼直接壓到余鎮各頭部及上半身，但因旁邊之鋼筋阻隔了擋土支撐之型鋼，擋土支撐之型鋼與余鎮各間尚有部分空隙，我馬上將余〇〇拉離位置，上面的施工人員下來幫忙抬到救護車處，經搶救後送至宜蘭醫院急診，轉診至羅東博愛醫院，九十三年二月二十九日下午七時三十分左右，余鎮各經急救仍宣告不治死亡等語。

六、災害原因分析：

依現場勘察及相關人員所述研判，本災害發生可能原因如下：本工地將第3層擋土支撐型鋼解壓時，可能因事故之擋土支撐型鋼千斤頂未確實解壓，使事故之擋土支撐型鋼承受其餘已解壓擋土支撐之壓力，又千斤頂與鋼樑僅餘兩顆未栓緊螺栓，無法承受鋼樑變形所產生之剪力，而導致擋土支撐型鋼彈出飛落，因未管制人員進入解壓之擋土支撐型鋼區域下方，致於該區域作業之罹災者遭飛落之擋土支撐型鋼撞擊致死。本災害發生可能原因如下：

1．直接原因：擋土支撐型鋼飛落撞擊致死。

2．間接原因：不安全情況：（1）未管制人員進入解壓之擋土支撐型鋼區域下方。

（2）解壓前各構件未確實固定。

3．基本原因：

（1）、未具體告知工程危害因素。

（2）、未確實巡視、連繫、調整工作。

（3）、危害因素認知不足。

（4）、未落實觀測水位及支撐系統。

（5）、未落實自動檢查。

（6）、未實施勞工安全衛生教育訓練。

勞工於隧道洞口遭落石撞擊致死職業災害

核備文號：93-51965

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）。

二、災害類型：物體飛落（〇四）。

三、媒介物：岩石（七一一）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

九十三年〇月〇日罹災者自東隧道內走出西洞口欲開啟置放於洞口旁之空壓機時，遭洞口上方掉落之石塊擊中頭部，經送醫後不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：遭落石擊中頭部致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）對於隧道進出口附近有土石飛落之危害，未張設防護網、清除浮石或採取邊坡保護。

（2）對於工作場所有物體飛落之虞者，未使勞工戴用符合國家標準之工地用安全帽。

（三）基本原因：

（1）危害認知不足。

（2）自動檢查不確實。

七、災害防止對策：

對於隧道進出口附近表土之崩塌或土石之飛落致有危害勞工之虞者，應張設防護網、清除浮石或採取邊坡保護。

八、本災害違反勞工法令事項：

一級承攬人：

（一）雇主對於隧道、坑道作業，為防止隧道、坑道進出口附近表土之崩塌或土石之飛落致有危害勞工之虞者，應設置擋土支撐、張設防護網、清除浮石或採取邊坡保護。（營造安全衛生設施標準第八十四條暨勞工安全衛生法第五條第一項第五款）

（二）雇主僱用勞工從事隧道、坑道開挖作業或襯砌作業，應分別選任隧道等挖掘作業主管、隧道等襯砌作業主管，辦理下列事項：一、…。二、檢查器具、工具、安全帽及安全帶等，並汰除其不良品。三、監督勞工使用安全帽或安全帶。（營造安全衛生設施標準第一百零二條第二、三款暨勞工安全衛生法第五條第二項）

（三）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。（勞工安全衛生設施規則第二百三十八條暨勞工安全衛生法第五條第一項第五款）

(四) 應按被保險人之月薪薪資總額依投保薪資分級表之規定申報薪資。(勞工保險條例第十四條)

從事吊掛作業因物體墜落發生泰籍勞工被擊致死災害

核備文號：(93) 0930041260

一、行業種類：道路工程業（四五〇二）

二、災害類型：物體飛落（〇四）

三、媒介物：移動式起重機（二一二）

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

依據移動式起重機操作手〇〇〇及指揮手〇〇〇口述，本次災害發生經過如下：

「九十三年七月二十六日上午十一時二十五分許，〇〇〇、〇〇〇、泰籍勞工〇〇於 R22 車站將柱之箍筋及繫筋以移動式起重機吊至車站穿堂層樓板上，〇〇〇擔任移動式起重機操作手、〇〇〇於車站穿堂層樓板上擔任指揮及卸鋼筋、泰籍勞工〇〇於地面擔任鋼筋捆綁吊掛作業，當天作業時係以補捲小吊鉤來吊運，第一趟已將箍筋吊至車站穿堂層樓板上，第二趟吊繫筋時約吊至離地面二至三公尺時突然小吊鉤及繫筋瞬間掉下，泰籍勞工〇〇被壓其下，經連絡救護車前來時，經判斷已死亡。」。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：遭掉落之整捆繫筋壓死。

(二)間接原因：1、吊運時人於吊舉物下方，造成不安全動作。

2、操作手於吊運過程中可能不經意之動作，誤觸大小吊鉤轉換開關之控制桿，造成不安全動作。

(三)基本原因：

1、與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未「確實巡視」、「人員管制」及採取「必要措施」以防止職業災害之發生。

2、從事吊掛作業人員，未使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

1、從事吊掛作業人員，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。

2、吊運時人不能於吊舉物下方。

勞工從事砂石吊運作業遭掉落之捲揚機撞擊致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（3801）。

二、災害類型：物體飛落（04）。

三、媒介物：捲揚機（211）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

據○○營造有限公司負責人所述：九十三年○月○日罹災者於地面將砂石剷到推車內，再由我操作捲揚機將推車吊到三樓，大約吊到第五次時，當裝載砂石之推車吊運至二樓時突然下墜，連帶將架設於屋頂之捲揚機拉下，掉落之捲揚機正好打中罹災者的頭部，我趕緊跑到樓下並打電話叫救護車，之後將罹災者送醫急救後不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者遭掉落之捲揚機擊中頭部致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：未確實將捲揚機機座安裝牢固、未標示最高負荷重量及吊掛物下方未能嚴禁人員進入。

（三）基本原因：

（1）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（2）未會同勞工代表訂定工作守則。

（3）未實施自動檢查。

（4）捲揚機安裝前未核對並確認設計資料及強度計算書。

七、災害防止對策：

應確實將捲揚機機座安裝牢固、標示最高負荷重量及吊掛物下方嚴禁人員進入。

八、本災害違反勞工法令事項：

一級承攬人：

（一）雇主使勞工以捲揚機等吊運物料時，應依下列規定辦理：一、安裝前需核對並確認設計資料及強度計算書。二、吊掛之重量不得超過該設備所能承受之最高負荷，且應加以標示。．．．五、吊運作業中應嚴禁人員進入吊舉物下方及吊鏈、鋼索等內側角。（營造安全衛生設施標準第三十八條暨勞工安全衛生法第五條第一項第一款）

（二）勞工遭遇傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與五個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬四十個月平均工資之死亡補償。（勞動基準法第五十九條第四款）

- (三) 於僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查。(勞工安全衛生法第十二條第一項)
- (四) 應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，並報經本所備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)
- (五) 雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。(勞工安全衛生法第二十三條)
- (六) 應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第七十九條暨勞工安全衛生法第十四條第二項)

從事捲揚機吊運砂土時發生勞工被壓致死災害

核備文號：(93) 0931003029

- 一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）。
- 二、災害類型：物體飛落（〇四）。
- 三、媒介物：吊掛工具（三七二）。
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

案發（九十三年一月七日）上午八時左右，張〇〇與戴〇〇及陳〇〇受林〇〇指派至「高雄縣〇〇新建工程」編號第十五棟大樓工地現場吊運砂，當天工作係將砂從地面吊運至七樓位置，戴〇〇擔任捲揚機操作手，張〇〇在地面裝砂，陳〇〇於七樓接料。於上午九時三十分左右、當裝置砂料之鐵桶吊升至七樓高度時，戴〇〇發現空中之砂桶抖動，戴〇〇立即呼喊張〇〇「快跑」二聲後，該空中之砂桶立刻落下並打到正欲逃跑之張〇〇及地上之圓撬，圓撬應聲斷成二截並扎傷張〇〇，戴〇〇及陳〇〇立即跑向前將昏倒之張〇〇扶持，並招呼恰好巡視現場之〇〇建設監工郭〇〇，請郭〇〇叫救護車，不久後救護車到現場，並將張〇〇運至岡山〇〇醫院，經急救後再送至高雄〇〇醫院；再轉送陸軍〇〇醫院，到院時即已無生命跡象，並由醫師宣告死亡。

六、災害原因分析：

- (八) 直接原因：因捲揚機鋼索夾具鬆脫，致使吊砂鐵桶掉落，重擊死亡。
- (九) 間接原因：於吊運作業時，鋼索夾具裝置錯誤且未嚴禁人員進入吊舉物下方，造成不安全環境。

(三) 基本原因：

- 1、未於事前告知承攬人在有物體墜落之虞之作業場所引起之危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施。
- 2、與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作；亦未作工作場所之巡視及其他為防止職業災害之必要事項。
- 3、未訂定勞工安全衛生工作守則。
- 4、未設置勞工安全衛生管理人員。
- 5、未實施自動檢查。

七、災害防止對策：

- 1、僱用勞工從事捲揚機吊運物料，應嚴禁人員進入吊舉物下方。
- 2、建議工地對所有捲揚機至少每組使用四個夾具，其鋼索夾具之固定方法依附圖施作，並加強作業前、中、後之檢查。

從事鋼筋續接作業因鋼筋穿刺發生死亡職業災害

(核備文號：0940003353號)

一、行業種類：房屋建築工程業

二、災害類型：被刺

三、媒介物：營建物（鋼筋）

四、罹災情形：死亡1人、輕傷1人

五、災害發生經過：

OO新建工程二級承攬人A工程行從事建築物鋼筋續接工作，於93年12月9日下午16時50分左右，A工程行勞工甲等人正位於本工程地下二樓車道向上起點旁平面樓板續接柱主筋，可能是因旋轉鎖緊直徑3.2公分、長3.2公尺之續接鋼筋時，該續接鋼筋頂端碰觸到施作點上方待清除之殘留背填混凝土，先有較小之背填混凝土塊落下，擊中甲員背部，甲員失去重心往前傾，後再有較大背填混凝土塊（35cm×25cm×8cm）落下擊中甲員腰部，甲員即往前傾倒，被柱主筋旁之直立外牆預留筋插入左眼，經送醫救治後因顱腦損傷不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：直立預留鋼筋插入左眼，送醫14日後臚腦損傷死亡。

（二）間接原因：

1、對有飛落之虞之土石未予清除或設置擋土支撐。

2、工作場所暴露之鋼筋未採取彎曲尖端、加蓋或加裝護套等防護設施。

（三）基本原因：

1、未訂定適合需要之安全衛生工作守則。

2、未實施勞工安全衛生教育訓練。

3、事業單位未於事前告知承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨防災應採取之措施。

4、事業單位與承攬人共同作業時，原事業單位未採取工作場所巡視及其他防災必要措施。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於工作場所暴露之鋼筋應採取彎曲尖端、加蓋或加裝護套等防護設施。

（二）雇主對有飛落之虞之土石應予清除或設置堵牆、擋土支撐等。

（三）雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

（四）事業單位以其事業之一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取

之措施。

- (五) 事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取左列必要措施：一、設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。五、其他為防止職業災害之必要事項。

從事電焊作業因電焊夾絕緣破損發生感電致死災害案

核備文號：勞檢四字(94)29388

一、行業種類：其他營造業（4200）

二、災害類型：感電(13)

三、媒介物：電焊機（332）

四、罹災人數：死亡1人

五、災害發生經過：吳神坤獨自於高雄捷運08車站工程地下第4層水平支撐之橫檔從事電焊作業，因焊接柄夾頭外部碰觸到左胸、左上臂內側發生感電災害倒臥在橫檔上，被路過的同事洪順發看到，洪順發馬上將焊接柄踢開（感電時間不詳）並呼叫在40公尺外的同事一起搶救，由洪豐民等4人送吳神坤到民生醫院急救，因傷重仍不治死亡

六、災害原因分析：

〈一〉直接原因：電焊機焊接柄夾頭外部碰觸左胸、左上臂內側（電流之入口點），電流流經左手指端（電流之出口點），因休克、電擊致死。

〈二〉間接原因：

1、不安全狀況：甲、電焊機焊接柄夾頭外部絕緣被覆破損。
乙、自動電擊防止裝置之功能被切斷。

2、不安全動作：無。

〈三〉基本原因：1、未確實實施電焊機之自動檢查。2、未確實實施電焊機之入廠管制。3、未訂定安全衛生工作守則。4、未選任擋土支撐作業主管。

七、災害防止對策：

1. 電焊機焊接柄夾頭外部應設防止感電之絕緣被覆。（勞工安全衛生設施規則第241條暨勞工安全衛生法第5條第1項）。

2. 應確實實施電焊機之自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第77條暨勞工安全衛生法第14條第2項）。

3. 應會同勞工代表訂定安全衛生工作守則，報經本所備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第25條第1項）。

4. 僱用勞工從事擋土支撐之構築作業，應選任擋土支撐作業主管。（營造安全衛生設施標準第74條暨勞工安全衛生法第5條第2項）。

5. 事業單位發生勞工死亡之職業災害，除必要之急救、搶救外，雇主非經司法機關或本所許可，不得移動或破壞現場。（勞工安全衛生法第28條第4項）。

從事空調機房穿線作業發生勞工因感電死亡職業災害

(93)勞檢四字第 0930047350 號

一、行業種類：冷凍、通風及空調工程業(4003)。

二、災害類型：感電(13)。

三、媒介物：輸配電線路(351)。

四、罹災情形：死亡。

五、災害發生經過：

93年8月3日○○工程有限公司工地負責人楊○○帶二名施工人員謝○○、沈員至地下1樓空調機房從事開關、插座、照明、器具安裝及結線之活線作業，當天下午在地下1樓另有○○公司下包商○○工程有限公司（空調水管）及○○工程有限公司（空調風管）等空調工程進行風管、水管安裝等共同作業。於17時左右○○機電股份有限公司監工蔡○○巡視地下1樓各包商施工狀況，口頭告知應先行斷電並以電表確認後再行施工，惟沒有具體斷電紀錄。下午17時20分左右勞工謝○○至1樓後門領材料，17時50分返回機房時卻找不到沈員，此時聽到風管上方手機在響，當其爬上合梯即發現沈員坐於風管偵煙感測器上，身體左肩前傾靠在牆壁，左手握住電源線未放開，謝員立即呼救，由○○工程股份有限公司黃○○工程師斷電，謝員將沈員由風管上方移下，經○○○飯店醫護人員通知119送至台大醫院急救後仍不治死亡。

六、災害原因分析：

4. 直接原因：感電。

5. 間接原因：

不安全狀況：於地下1樓空調機房風管上方從事照明結線之活線作業，因作業空間狹窄悶熱，勞工大量流汗致使衣服褲子潮濕，且未將該區域之電源關閉即從事活線作業，造成容易感電狀況。

不安全動作：勞工未使用絕緣防護手套等防護具。

6. 基本原因：

- 1、○○機電股份有限公司未事前具體告知承攬人○○工程有限公司於風管上方從事結線之活線作業可能發生勞工感電之危害，應採取斷電或提供勞工絕緣用防護具等防護措施。
- 2、○○機電股份有限公司與承攬人○○工程有限公司分別僱用勞工共同作業時，對於有感電之虞之風管上方從事照明結線之活線作業，未善盡協議、指揮、巡視及指導監督之責任。
- 3、○○工程有限公司僱用勞工未依規定指派具備合格之電氣技術人員從事照明結線之活線作業。

七、災害防止對策：

使勞工於低壓電路從事檢查、修理等活線作業時，應使該作業勞工戴用絕緣用防護具，或使用活線作業用器具或其他類似之器具。

勞工從事下水道人孔檢修作業發生缺氧致死災害

核備文號：93-29242

- 一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）
- 二、災害類型：（一二）與有害物等之接觸
- 三、媒介物：（七一四）特殊環境(缺氧危險環境)
- 四、罹災情形：死亡二人、傷〇人
- 五、災害發生經過：

九十三年某月某日下午一時三十分左右，災害發生單位勞工 A 君及 B 君二人至位於某縣某處之下水道人孔(直徑 1.2 公尺、深 3.5 公尺、開口直徑為 75 公分)進行完工前之維修確認工作。當 A 君進入人孔內不久即昏倒，而在上面之 B 君見狀立即進入到人孔內救人，惟仍不支昏倒但此時 B 君仍有意識而喊救命。此時附近之住家聞聲前往查看，見 A、B 二人倒在人孔內，住家不敢下去救人，即打 119 但打不通，住家即開車至附近之消防隊求救，經該消防隊員著防護衣及空氣呼吸器進入人孔內以救生索將倒臥在人孔內之 A、B 二人陸續救出，A 員送至某縣立地方醫院急救，而 B 員送至某市私立醫院急救，其中 A 員已於災害當日下午三時死亡，而 B 員在某市私立醫院加護病房急救，延至九十三年五月某日十一時不治死亡等語。

六、災害原因分析：

- 1．直接原因：吸入缺氧氣體致死。
- 2．間接原因：(1)於下水道人孔內積存缺氧空氣。
(2)從事下水道人孔作業未採取通風、氧氣濃度測定及使用適當之呼吸防護具等必要防範措施。
- 3．基本原因：
 - (1)未確實協議連繫協調整復電確認及辦理工作場所之巡視。
 - (2)未確實告知工作環境及工程危害因素。
 - (3)未訂定侷限空間作業安全衛生工作守則
 - (4)未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
 - (5)未設置缺氧作業主管並從事監督作業。
 - (6)勞工危害認知與辨識能力不足

七、災害防止對策：製作案例且上網宣導。

勞工從事自來水管線延伸勘查作業時發生溺水致死

核備文號：94 年 1 月 18 日勞檢四字第 0940002056 號函

一、行業種類：管道工程業

二、災害類型：溺斃

三、媒介物：水

四、罹災情形：死亡 男 47 歲

五、災害發生經過：

罹災者（吳○○）於九十三年八月十九日十時二十分許至南科南路與南科二路交叉口北側約一百公尺路旁開挖之水管坑內進行口徑 500mm、水壓約 2.5kg/cm² 南北向自來水幹管上之口徑 300mm 東西向支管延伸工程（本項水管延伸工程共計十三處，本次作業為第十二處，前十一處已經施作完畢），據現場負責人指出，支管延伸工作程序為（一）開挖勘查支管制水閥末端盲蓋位置（二）確認制水閥是否關閉（三）打開盲蓋安裝延伸管（四）將開挖坑洞復原，罹災者當時正在進行支管延伸作業第一步驟（當時開挖至盲蓋位置），罹災者於檢視支管制水閥組之盲蓋時，整座支管制水閥組突然突破四周土壤並噴出，大量湧水瞬即淹沒水管坑，罹災者未能及時逃離，現場人員發現後立即通報南科消防分隊並請救護車支援，救護車於十時二十五分左右到達，雇主雖已告知救難人員現場概況，但因湧水過大，無法進行搶救，於十一時二十分左右罹災者被發現漂浮於水管坑北側約一百三十四公尺之水溝內，隨即由救護車送至奇美醫院急救，延至九十三年八月十九日十三時許宣告死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：溺水，經送醫急救後，仍告不治。

間接原因：

不安全狀況：支管制水閥組四周土壤受下雨影響產生鬆動現象，且開挖時未設擋土支撐；開挖深度超過 1.5 公尺未設置能使勞工安全上下之設備。

不安全動作：無。

基本原因：1. 勞工未接受安全衛生教育訓練。2. 未訂定安全衛生工作守則。3. 未落實危害告知，共同作業時未召開協議組織會議，也未落實現場巡視管理及對相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。

七、災害防止對策：

1. 落實安全設施巡視及管理。

2. 開挖深度超過 1.5 公尺應有擋土支撐並設置能使勞工安全上下之設備。

勞工從事埋設管線作業發生瓦斯爆炸死亡職業災害致死災害

核備文號：93-36809

一、行業種類：建物裝修及裝潢業（四一〇〇）

二、災害類型：爆炸（一四）

三、媒介物：可燃性氣體（五一三）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

九十三年五月二十六日早上九點許，勞工甲於打鑿管道間磚牆時，不慎將磚牆角落打出一洞，打落之磚塊落向管道間內，轉折碰撞後，擊斷管道間內樓下瓦斯管，瓦斯開始外洩於管道間內，因瓦斯濃度尚不足，故勞工甲繼續打鑿未發生危險，到了下午開始作業時，改由勞工乙打鑿廚房牆壁，由勞工甲早上所擊出的洞口開始沿牆面打鑿，結果管道間內積存的瓦斯遇到鑿牆之高溫即因而引爆。

六、災害原因分析：

※直接原因：瓦斯氣爆致死。

※間接原因：

不安全狀況：

1．瓦斯管漏氣於密閉空間無法宣洩。

2．使用塑膠管輸送瓦斯。

*基本原因：

1．未訂定安全衛生工作守則。

2．未實施自動檢查。

3．未實施勞工安全教育訓練，勞工危害認知不足。

4．未事前實施危害調查。

七、法律責任分析：

雇主違反勞工安全衛生法第五條第二項暨營造安全衛生設施標準第六條。

從事下水道管道作業發生缺氧災害致死職業災害

核備文號：93-52788

- 一、行業種類：其他營造業（4200）
- 二、災害類型：與有害物等之接觸（12）
- 三、媒介物：特殊環境(缺氧危險環境)（714）
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：

九十三年七月六日九時二十八分許，○○工程有限公司員工○○○於台北縣三重市過圳街與三民路口前下水道人孔(直徑 2.09 公尺、深 7.0 公尺)因推進機具故障，進入人孔及地下管道檢修。當○○○進入管道約二十公尺處即昏倒，而在管道外監視之趙興和發現後，通知在工作井上方之組長李新貴，後來由○○○將○○○拉出。此時附近之○○○趕至工地，通知 119 救護車將罹災者送台北縣立三重醫院急救，至當日十時許不治死亡。

六、災害原因分析：

(七) 直接原因：吸入缺氧氣體致死。

(八) 間接原因：

不安全狀況：

- (1) 於下水道污水管內積存缺氧空氣。
- (2) 從事下水道污水管內作業未採取通風、氧氣濃度測定及使用適當之呼吸防護具等必要防範措施。

基本原因：

- (1) 勞工危害認知與辨識能力不足。
- (2) 未訂定侷限空間作業安全衛生工作守則。
- (3) 未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- (4) 未於事前以書面具體告知其承攬人有關工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。
- (5) 未採取指揮、協調、連繫、調整、巡視、指導及協助等為防止職業災害之必要事項。

七、法律責任分析：

1. 勞工安全衛生法第 17 條第 1 項、第 18 條第 1 項。
2. 勞工安全衛生法第 5 條第 1 項暨缺氧症預防規則第 27 條。

從事貨梯支撐牆面之鋼架補強電焊作業時發生勞工感電死亡災害

(核備文號)：93 (0930065008)

- 一、行業種類：房屋建築工程業
- 二、災害類型：感電
- 三、媒介物：電弧熔接（焊條）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷0人
- 五、災害發生經過：

根據災害現場人員呂○○及相關人員口述，本次災害發生經過如下：

災害發生於民國九十三年九月八日上午十一時四十分許。災害發生當日上午八時十分許，罹災勞工吳○○與同事宋○○、呂○○抵達工地後，分別進行前一日未完成之工作，罹災勞工吳○○於工地東北側貨梯門口右側高度215公分加勁鋼材上從事電焊工作，勞工呂○○則於工地東南側從事油漆工作，直至上午十一時四十分許，勞工呂○○工作轉頭發現吳○○已躺在貨梯門口右側加勁鋼材前方地面，勞工呂○○及宋○○立即前往對勞工吳○○實施急救，並電請王○○前來協助，王○○以其自用車將吳○○送至高雄縣○○鄉○○醫院急救後，經轉送高雄縣○○鄉○○醫院急救，仍傷重不治。

六、災害原因分析：

※直接原因：從事電焊作業時，因電擊休克，感電致死。

※間接原因：

- 1、站立於加勁鋼材上使用交流式電焊機時，其自動電擊防止裝置無法動作，又交流式電焊機所使用電源電路未設置漏電斷路器，導致感電，造成不安全環境。
- 2、於高度215公分之電焊作業，未設置適當之施工架，及未使勞工確實使用安全帶，造成不安全環境。

※基本原因：

- 1、未實施自動檢查。
- 2、未辦理教育訓練。
- 3、未訂定安全衛生工作守則向檢查機構報備，以供勞工遵循。
- 4、未於事前告知承攬人於高度215公分加勁鋼材上使用交流式電焊機作業場所之危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施（工作環境、危害因素、及有關勞工安全衛生法令應辦事項）。
- 5、事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，於高度215公分加勁鋼材上使用交流式電焊機作業時，有關勞工使用交流式電焊機作業之安全措施，未「指揮及協調」、「連繫與調整」、「確實巡視」並採取「必要措施」以防止職業災害之發生。

七、災害防止對策：

- (一)製作感電災害宣導教材。
- (二)檢查工地之交流式電焊機時，應以三用電表量測電壓。

從事輕鋼架天花板內配線作業勞工發生感電死亡職業災害

(93)勞檢四字第 0930033111 號

一、行業種類：其它營造業(4200)。

二、災害類型：感電(13)。

三、媒介物：輸配電線路(351)。

四、罹災情形：死亡。

五、災害發生經過：

○○室內裝修股份有限公司承攬位於內湖區瑞光路一○○號之○○科技企業大樓五樓裝修工程，九十三年五月二十九日該工程計有油漆、木工、水電、輕鋼架天花板、批土等五家協力廠商進行各項作業。

○○將水電工程交由○○水電行再承攬。水電工程當日主要工作內容為施作R1至R7七個區塊電源配管、拉線及接線作業。下午三時三十分左右，已施作完成R1至R6區塊。案發時正進行R7區塊作業。其作業方式為在預先埋設好之1/2”PVC管內穿拉電源線。勞工何○○在地板上做拉線作業。罹災者周○○在高約180cm高之木合梯上從事輕鋼架天花板上穿線作業。當時已完成該區塊部份之穿線作業。接著須進行接線作業。當勞工何○○至鄰近罹災者旁地面上拿取新線時，即聽到一聲大叫。當他回頭一看，發現罹災者站立之合梯已向後傾倒，雖想前去扶住合梯，但已來不及，罹災者隨即由合梯跌落。勞工何○○趨前問罹災者身體狀況如何？罹災者回答說：「沒有關係，只是被電了一下。」，並坐在地上休息。勞工何○○隨手把傾倒撞壞之合梯移靠至牆邊，卻發現罹災者突然全身抽搐，何員隨即叫現場其他工作人員過來幫忙。這時水電行老闆謝○○從隔壁房間趕來，立即連絡救護車並告知一樓警衛郭○○。郭君與勞工何○○立即為罹災者做心肺復甦術，持續至救護車前來將傷者送往三軍總醫院急救，唯延至下午五時三十分仍不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：依九十三年五月三十日臺灣士林地方法院檢察署檢察官相驗屍體證明書，周員係因電擊，以致休克死亡。經調查罹災者周員當時身著背心短袖T恤、牛仔長褲、布鞋戴棉質手套，進行輕鋼架天花板(60cm×60cm)上方之接線作業，因未將該區塊控制開關箱斷電即進行(110V)接線作業。研判感電迴路應為電流經由罹災者手部 潮濕之上半身 輕鋼架到大地而導致感電死亡

間接原因：

不安全狀況：於輕鋼架天花板上方從事接線作業，未先切斷電源。

不安全動作：從事活線作業未使用絕緣防護手套。

基本原因：

- 1、○○室內裝修股份有限公司未於事前告知承攬人○○水電行於輕鋼架天花板上接線作業可能發生勞工感電之危害，且未告知其應採取適當之防護措施。

- 2、○○室內裝修股份有限公司與承攬人○○水電行分別僱用勞工共同作業時，對於有感電之虞之輕鋼架天花板上方從事接線作業，未善盡協議、指揮、巡視及指導監督之責任。
- 3、○○水電行對僱用勞工於輕鋼架天花板上方從事接線作業未訂定工作守則亦未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

七、災害防止對策：

- (一)臺北市九十二年修繕工程職災率約佔七％。為預防本市修繕工程職業災害，本處除將本案公告於網站上外，並持續要求檢查員於發現有修繕工程時直接實施檢查或通報後再指派責任區檢查員實施檢查。
- (二)對各級承攬人作業勞工辦理施工安全諮詢輔導，加強勞工安全衛生教育相關知識。

勞工從事自攻牙螺絲補強作業遭雷電擊致死職業災害案

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：（一三）感電

三、媒介物：無

四、罹災情形：死亡一人，受傷一人

五、災害發生經過：

據相關證人敘述：當天（九十三年八月二十日星期五）罹災者甲、乙等人爬上鐵皮屋屋頂，從事屋頂彩色鋼板自攻牙螺絲補強作業；大約過下午十五時三十分許天氣開始轉變陰天，此時監工呼叫所有施工人員停止施工並下爬梯休息，大約過下午十五時五十分許當罹災者甲、乙等兩人站立於爬梯平台上即將從屋頂下爬梯時，忽然一道閃光將緊接在罹災者甲後面之罹災者乙被彈開大約二公尺遠；而罹災者甲緊握爬梯且靜止不動，經救護車送往醫院，罹災者甲不治死亡。

六、災害原因分析：

1、直接原因：雷電擊致死及受傷。

2、間接原因（不安全情況）：無。

3、基本原因：（1）未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
（2）未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
（3）未訂定安全衛生工作守則報本所備查後公告實施使勞工遵守。

七、災害防止對策：

- 1、應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，使勞工全部參加勞工保險為被保險人。（勞工保險條例第六條）
- 2、應對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。（勞工安全衛生法第二十三條第一項）
- 3、應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報由檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
- 4、雇主於僱用勞工時，應施行體格檢查，檢查紀錄應予保存。（勞工安全衛生法第十二條第一、二項）

僱用勞工人數未達三十人，應設置勞工安全衛生業務主管，訂定自動檢查計畫及實施自動檢查並作成紀錄備查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第四條暨勞工安全衛生法第十四條第一、二項）

