

101 年度全國重大 職業災害實例彙編

中華民國一〇二年六月

101 年度營造業以外行業重大職災實例

目錄

1. 墜落、滾落

從事 VOCs 設備安裝及風管配置工程發生墜落致死職業災害	1
從事消防安全設備檢修發生墜落致死災害	3
從事石綿板遮雨棚更換作業發生墜落死亡災害	5
從事修繕工程發生從移動梯墜落致死災害	7
從事模具搬運作業發生墜落機坑死亡災害	9
從事高空作業隨同高空工作車伸臂及工作桶發生傾倒墜落致死災害	11
從事屋頂新鋪及外牆烤漆浪板更換工程發生墜落致死災害	13
從事建築物修繕工程作業發生墜落致死災害	15
從事船艙內貨櫃吊掛作業墜落致死職業災害	17
從事屋頂(車棚棚頂)作業發生墜落致死災害	19
從事屋頂作業時發生墜落致死災害	21
從事管線更換及增設灑水系統作業發生踏穿採光罩墜落致死災害	23
從事新船船段及裝備卸貨等起重吊運勞務工作發生墜落致死災害	25
從事屋頂塑膠採光板更換工程作業時發生墜落致死災害	27
從事廣告招牌設置作業發生墜落致死災害	29
從事輸送道保養作業發生墜落致死災害	32
從事型鋼卸下作業發生墜落致死災害	34
從事牆壁油漆粉刷前之清除施工作業發生墜落致死災害	36
從事機械設備搬遷作業發生墜落致死災害	38
從事塑膠採光浪板作業發生墜落致死災害	40
從事屋頂帆布更換作業發生墜落死亡災害	42
從事球化爐內爐維修工程作業發生墜落致死災害	44
從事更換電燈泡作業發生墜落致死災害	46
從事窯尾清料作業因踏穿腐蝕之平台走道鐵板發生墜落致死災害	48
從事燈具換修作業因使用合梯發生墜落災害	51
從事鐵製樓梯遷移作業發生從開口墜落致死災害	53
從事防颱措施發生墜落致死災害	55
從事抽風扇遮蓋故障檢修作業發生墜落致死災害	57
從事傢俱搬遷作業發生墜落致死災害	59
從事鋼構組配作業發生墜落致死災害	63
從事堆高機吊運作業時分別發生墜落致死重傷災害	66
從事採茶作業發生墜落致死災害	69
從事屋頂塑膠採光罩修繕作業發生墜落致死災害	72
從事鋪設浪板作業發生墜落致死災害	74
從事鐵板安裝作業發生踏穿塑膠採光浪板墜落地面致死災害	76
從事驅動鏈輪更換作業發生墜落死亡災害	78
從事銑床滑道護蓋上作業發生墜落致死災害	80
從事鏟裝機傾卸垃圾作業發生墜落致死災害	82
從事遮陽棚修繕工程發生墜落致死災害	84
從事浪板更換作業發生墜落致死災害	86

從事屋頂石綿板拆除作業發生墜落致死災害	88
從事玻璃雨遮清洗作業發生墜落致死災害	91
從事紙盒搬運作業發生自物料堆置平台開口墜落致死災害	93
從事浪板更換作業發生墜落致死災害	95
從事樹枝修剪作業發生墜落致死災害	97
從事預拌混凝土作業發生墜落致死災害	99
從事浪板拆除作業發生墜落致死災害	101
從事屋頂作業發生踏穿採光浪板墜落致死災害	103
從事農務及修補網室破洞等雜務工作發生墜落致死災害	105
從事吊掛用具拆解作業發生墜落致死災害	109

2. 跌倒、衝撞

從事卸貨作業發生堆高機夾擊致死災害	112
經通道上階梯前發生跌倒致死災害	114
勞工發生跌倒致死災害	116
從事廠區作業時因地面泥濘發生跌倒致死災害	117

3. 物體飛落

勞工威○○發生被二箱樑夾擊死亡災害	119
從事貨物卸載作業發生吊桿落下致死災害	121
從事吊掛作業時發生物體飛落致死災害	124
從事維修挖土機作業發生物體飛落致死災害	126
從事捕撈漁貨作業發生纜樁撞擊致死災害	128
從事換模作業發生物體飛落致死災害	130
從事木工用車床作業時因材料飛散撞擊致死災害	132
從事吊掛作業發生物體飛落災害致死案例	134
從事研磨輪切割作業發生生遭固定鉗飛砸致死災害	136
從事操作鍛造機作業時發生物體飛落致死災害	138
從事吊升鑄件退火爐爐門作業發生物體飛落致死職業災害	140
從事窯尾清料作業因踏穿腐蝕之平台走道鐵板發生墜落致死災害	142
從事鋼管切割作業遭彈出之鋼管撞擊致死災害	145

4. 倒塌、崩塌

從事吊掛鋼捲時發生鋼捲倒塌遭壓傷死亡災害	147
從事C型鋼裁切作業時發生傾倒之H型鋼構重壓致死災害	149
從事噴砂除鏽作業發生倒塌的鋼構連結板壓傷致死	151
從事6公尺高電桿處作業發生倒塌之電桿墜落至深度3米溪床致死災害	153
從事水泥積料清理作業發生積料崩落掩埋致死職業災害	155
從事駕駛推土機作業發生車體翻覆遭壓致死	157
從事固定式起重機進行鋼板吊運作業發生脫落之鋼板壓擊致死災害	160
從事跨提型堆高機作業發生抽真空機傾倒重壓致死災害	163
從事換電桿作業發生電桿倒塌致死災害	165
從事管件吊掛堆疊作業時發生致死災害	168
從事牆壁拆除工程發生倒塌受傷與致死災害	170
從事鋼線圈包覆作業時發生倒塌之鋼線圈壓擊致死災害	172
從事木合板卸載作業發生倒塌致死災害	174
從事吊鉤作業發生物體倒塌死亡災害	176

從事固定式起重機搬運作業發生物體倒塌致死災害.....	179
從事漁船上架時發生船體傾倒遭壓傷死亡災害.....	181
從事抽取木反轉作業發生物體倒塌致死災害.....	183
從事回填砂清除作業發生水泥塊崩落致死災害.....	186

5. 被撞

從事堆高機作業發生被撞致死災害.....	188
從事堆高機取貨作業發生騎乘機車與堆高機撞擊致死災害.....	190
從事錐型桶吊運作業因錐型桶碰撞支撐架發生被倒下支撐架撞擊致死災害.....	192
從事空櫃堆高機指揮作業發生被撞致死災害.....	194
從事車禍清潔作業發生交通事故被撞致死災害.....	197
從事撿拾掉落木板作業發生車輛撞擊致死災害.....	199
從事搬運作業發生遭堆高機撞擊致死災害.....	202
從事泥沙分離區設備維修作業被撞致死災害.....	204
從事堆高機作業發生勞工遭堆高機撞擊致死災害.....	207
某公司所僱勞工發生被撞致死災害.....	209
從事駕駛堆高機作業發生被撞致死災害.....	211
從事點收與確認入庫之煤炭數量作業發生被鏟土機撞擊致死災害.....	213
從事曳引車車頭解聯作業發生撞擊致死災害.....	215
從事農耕機整地作業發生被撞致死災害.....	217
從事載運砂石作業發生被撞擊致死災害.....	219
從事挖溝機作業時發生被撞致死災害.....	222
從事吊掛作業發生被撞致死災害.....	225
從事鏈鋸機鋸除黑板樹樹幹作業發生被撞死亡災害.....	228
從事資源回收廠作業時發生堆高機貨叉撞擊致死災害.....	230
從事吊掛模具作業發生遭模具撞擊致死災害.....	232
從事定位器檢修發生遭轉軸配重塊撞擊致死重大職業災害.....	235
從事操作堆高機裝卸貨物作業發生被馬口鐵撞擊致死災害.....	237
從事資源回收作業發生遭鏟土機鏟斗撞擊倒地後輾壓致死災害.....	239

6. 被夾、被捲、被割

從事塑膠射出成型機之維護工作發生被夾、被捲死亡災害.....	241
從事運轉中之原石篩檢機進行檢修作業發生轉軸黃油嘴鉤捲衣服導致全身撞擊周圍結構物致死災害.....	243
從事鈹金合模作業發生被夾致死災害.....	245
從事貨櫃卸載作業發生被夾死亡災害.....	247
從事防焊印刷機上劃定位點作業發生被夾致死災害.....	250
從事清理作業發生捲夾致死災害.....	252
從事調整固定式起重機機極限開關作業發生被夾致死災害.....	254
從事垃圾清運作業時發生被夾於垃圾車尾斗與車體間致死災害.....	256
從事晶膠廠設備及管線保溫工程發生遭傳動轉軸捲入致死災害.....	258
從事緩衝襯板拆換作業發生被夾致死災害.....	260
從事射出成型組合模作業發生被夾致死災害.....	262
從事大鼓水管之維修作業發生皮革鞣鞣大鼓捲入致死災害.....	264
從事檢修抓斗車車斗液壓系統時作業發生被夾致死災害.....	266
從事含浸機清車作業發生捲夾致死災害.....	268

從事米漿研磨作業發生被板框式壓濾機擠壓致死災害.....	270
從事操作射出成型機生產作業被夾死亡災害.....	272
從事啟動升降台作業發生被夾致死災害.....	274
從事清潔擦拭作業發生夾捲致死災害.....	276

7. 有害物接觸

從事 R23 人孔下水道污水短管推進工程發生硫化氫中毒災害.....	278
從事清理發酵槽作業發生吸入含高濃度二氧化碳之缺氧空氣致死災害.....	280
從事沉水馬達檢修作業發生吸入硫化氫中毒致死災害.....	282
從事噴砂作業發生窒息致死災害.....	284
從事廢水池巡視作業發生跌落廢水池吸入硫化氫中毒致死災害.....	286

8. 感電

從事相序核對作業發生被電弧灼傷 1 人死亡、5 人受傷災害.....	288
從事茶廠作業發生感電致死災害.....	290
從事理化實驗室準備作業發生感電致死災害.....	292
從事鐵捲門斷電作業發生感電致死災害.....	295
從事吊軌安裝工程於電焊作業時發生感電致死災害.....	297
從事軋牙機巡視作業發生感電致死災害.....	299
從事電容器盤更新作業發生感電致死災害.....	301
從事維修鐵捲門控制器作業發生控制器電擊致死災害.....	304
從事市話線路更新作業發生感電致死災害.....	306
從事照明線路檢修作業發生感電致死災害.....	308
從事配電線路修改工程作業發生感電致死災害.....	310

9. 高溫接觸

從事鍋爐水排放作業發生與高溫鍋爐水接觸致死災害.....	312
從事熔融作業時發生高溫接觸致死災害.....	314
從事給水加熱器端板拆卸作業發生遭高溫熱水燙傷重大職業災害.....	316

10. 爆炸

從事 PVA6 場改善工程換樓板作業發生儲存槽爆炸受傷、致死災害.....	318
從事鋁二次冶煉作業發生爆炸遭飛出之廢鋁碎片擊中頭部致死災害.....	320
從事甲苯硫酸反應作業發生爆炸致死災害.....	322
從事儲存槽內部上膠作業因易燃液體甲苯蒸氣發生氣爆致死災害.....	324

11. 火災

從事火災救災作業發生因濃煙嗆傷造成呼吸性休克死亡災害.....	326
從事有機溶劑甲苯調料作業發生火災重大災害.....	328
從事鎂合金研磨作業發生火災致死災害.....	330
從事鋼板切割作業發生灼傷受傷、致死災害.....	332
從事執行備料作業發生火災事故致死災害.....	334
從事保麗龍板存放作業發生輸配電線路短路引起火災燒傷致死災害.....	336

12. 其他

從事洗菜作業發生曳引車撞擊死亡災害.....	338
從事環境清理作業發生摔落污水池溺斃致死災害.....	339
從事污泥搬運作業發生溺斃致死災害.....	341
從事邊坡、中央分隔帶及交流道植生景觀維護作業發生交通事故致死災害.....	343

從事道路清掃作業發生被撞致死災害.....	345
從事酸洗作業發生墜落草酸池溺斃致死災害.....	347
從事排泥作業發生溺斃致死災害.....	349

從事 VOCs 設備安裝及風管配置工程發生墜落致死職業災害

一、行業分類屬(含代碼)：其他專門營造業 (4390)。

二、災害類型(分類號碼)：墜落、滾落 (01)。

三、災害媒介物(分類號碼)：施工架 (411)。

四、罹災情形：1 人死亡。

五、災害發生經過：經相關人員敘述如下：

101 年 1 月 7 日下午 16 時 30 分許黃○○駕駛小貨車離開工作場所，至高雄市小港醫院附近購買螺絲，但因買不到，就立即返回案發地點，去返時間約需 20 分鐘車程，返回時間約為 17 時。17 時許其所僱勞工林○○從事設備安裝及風管配置工程，欲將固定煙道螺絲送至高差約 3.8 公尺移動式施工架上，於攀爬施工架外爬梯時墜落，當黃○○返回工作場所時，即見罹災者腳部流血倒在 地上，立刻開車將他送至小港醫院救治，延至 2 月 18 日 16 時許死亡。

六、原因分析：

(一) 直接原因：罹災者林○○攀爬施工架外爬梯時墜落，造成頭部外傷，顱內出血，就醫後因呼吸衰竭死亡。

(二) 間接原因：不安全狀況：未設置能使勞工安全上下之設備。

(三) 基本原因：

1. 未實施工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

2. 未對勞工實施從事工作及預防災害之安全衛生教育訓練。

3. 原事業單位及承攬人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及再承攬人有關其事業工作環境、施工架之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。

4. 原事業單位與再承攬人分別僱用勞工共同作業時，未有協調使用施工架之安全措施、工作之連繫與調整及工作場所之巡視。

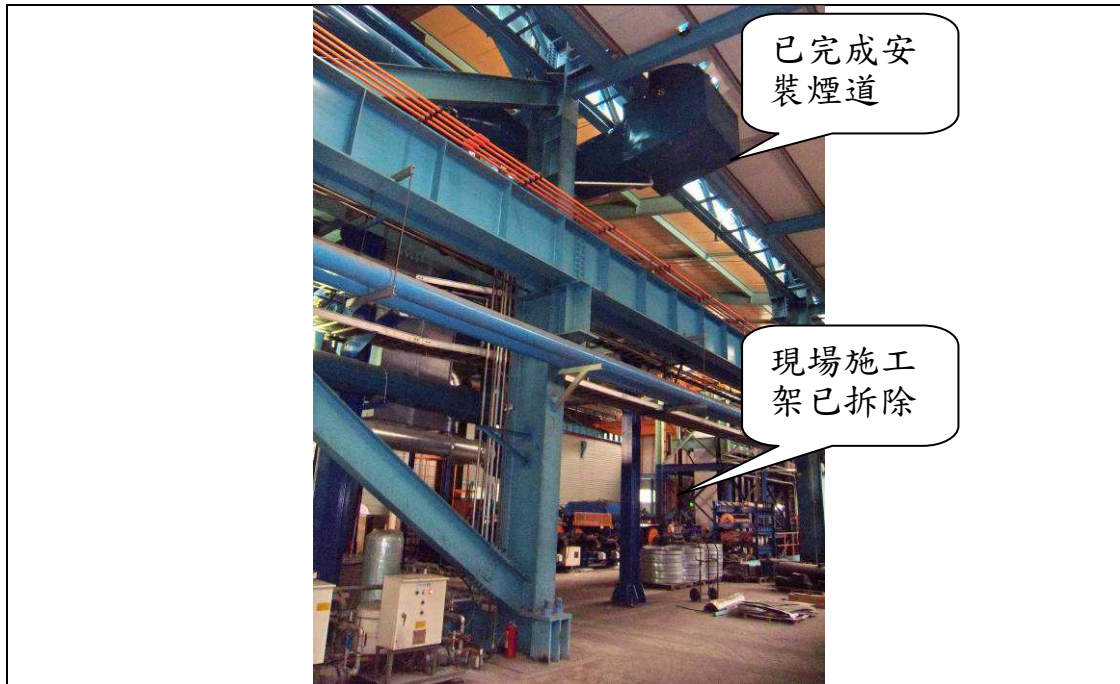
5. 雇主未依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

七、災害防止對策：

(一) 雇主對勞工於高差超過一·五公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備。

(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、安全帽及其他必要之防護具。但經雇主採安全網等措施者，不在此限。前項安全帶之使用，應視作業特性，依國家標準規定選用適當型式，對於鋼構懸臂突出物、斜籬、二公尺以上未設護籠等保護裝置之垂直固定梯、局限空間、屋頂或施工架組拆、工作台組拆、管線維修作業等高處或傾斜面移動，應採用符合國家標準一四二五三規定之背負式安全帶及捲揚式防墜器。

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：

發生災害現場概況圖。

從事消防安全設備檢修發生墜落致死災害

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝(4331)。

二、災害類型：墜落、滾落(01)。

三、媒介物：梯子(371)。

四、罹災情形：死亡1人。

五、發生經過：

奇○實業有限公司因廠內消防安全設備故障常誤動作，故請保○消防實業有限公司進行消防安全設備檢修，據保○消防實業有限公司勞工隋○○表示：「101年1月11日公司安排我與曾○○前往奇○實業有限公司檢修消防安全設備，當日上午約10點開始工作，先更換消防火警受信總機、緊急照明燈及方向指示燈，下午約13時左右進行16個偵煙探測器之更換，曾○○扶移動梯，由我爬上移動梯更換偵煙探測器，換完第2個偵煙探測器時，曾○○表示要拿另1移動梯前往廠房後側更換偵煙探測器，當我正換裝第3個偵煙探測器時，忽然有奇○實業有限公司勞工過來跟我說曾○○墜落，我立即過去查看，發現曾○○墜落於移動梯旁，腳跨於移動梯上，無明顯外傷，經送亞○醫院急救，於101年1月13日13時2分不治死亡」。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者曾○○自移動梯墜落，頭顱骨骨折併多處腦內出血，致中樞神經衰竭死亡。

(二)間接原因：

1. 對於在高度二公尺以上之處所進行作業，未以架設施工架或其他方法設置工作台。

2. 使用之移動梯，未具有堅固之構造及採取防止滑溜或其他防止轉動之必要措施。

3. 作業人員未確實使用安全帶、安全帽。

(三)基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。

2. 未訂定高處作業安全衛生作業標準及管制措施。

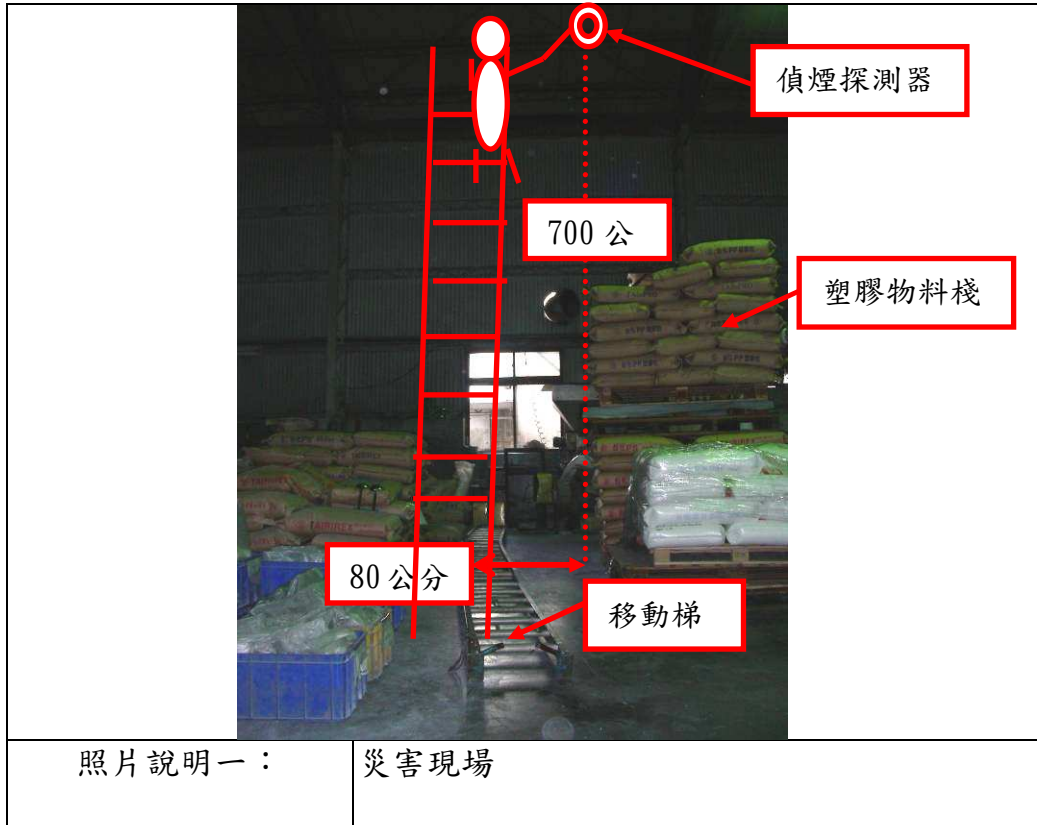
七、災害防止對策：

(1) 僱主對於在高度二公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。但工作台之邊緣及開口部分等，不在此限。(勞工安全衛生設施規則第225條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(2) 僱主對於使用之移動梯，應符合下列之規定：一、具有堅固之構造。二、其材質不得有顯著之損傷、腐蝕等現象。三、寬度應在三十公分以上。四、應採取防止滑溜或其他防止轉動之必要措施。(勞工安全衛生設施規則第229條暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(3) 僱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。(勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事石綿板遮雨棚更換作業發生墜落死亡災害

一、行業分類：其他專門營造業（4390）。

二、災害類型：墜落（01）。

三、媒介物：屋頂（415）。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、發生經過：

據罹災者同事潘○○稱：101 年 1 月 28 日上午 8 時左右，我與罹災者、負責人陳○○及蘇○○、曾○○共 5 人，前往穎○○業有限公司工作，約 8 時 40 分，我將移動梯架在隔壁工廠女兒牆上後，陳○○、蘇○○由移動梯爬上石綿板遮雨棚拆除石棉板。之後我便跟曾○○在遮雨棚下方通道二側管制交通，當陳○○、蘇○○拆除門前第一片石綿板，準備繼續作業時，罹災者陳○○不慎踏穿石綿板墜落至地面，身體面朝上，頭部流血。穎○○業有限公司廠長侯○○立即通知救護車，送至亞○紀念醫院急救，延至 101 年 2 月 3 日上午 8 時 49 分不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者陳○○於拆除遮雨棚石綿板作業時踏穿遮雨棚之石綿板墜落，頭胸部鈍性傷，引起中樞神經衰竭死亡。

(二)間接原因：

1. 對勞工於石綿板遮雨棚從事作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上踏板或裝設安全網。
2. 對於在高度 2 公尺以上之高處作業，未使勞工確實使用安全帶、安全帽及其它必要之防護具。

(三)基本原因：

1. 未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定屋頂作業安全作業標準。
3. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

(1)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。但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 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(2)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。(勞工安全衛生設施規則第 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明一：

罹災者墜落時，身體朝上

從事修繕工程發生從移動梯墜落致死災害

一、行業分類：未分類其他金屬製品製造業(2499)。

二、災害類型：墜落(01)。

三、媒介物：梯子等(371)(移動梯)。

四、罹災情形：死亡1人。

五、發生經過：

據金○企業有限公勞工廖○○稱：101年1月31日我與罹災者王○○負責○○工業股份有限公司桃○廠品管室旁鐵捲門修繕作業，因為鐵捲門馬達燒壞導致鐵捲門無法作動，由罹災者負責更換馬達，我負責傳遞工具與扶住移動梯，於同日下午約14時30分馬達更換完成且作業之工具已卸至地面後，罹災者接續進行極限開關之調整作業，作業完成時(我有扶住移動梯)，罹災者不慎從移動梯上墜落地面，○○工業股份有限公司桃○廠廠長陳○○得知消息後，即開車送罹災者至天○醫院急救，於同日下午16時39分不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者王○○從移動梯上墜落地面，造成頭胸部鈍挫傷，外傷性顱內出血併氣血胸死亡。

(二)間接原因：

1. 在高度二公尺以上之處所進行作業，未以架設施工架或其他方法設置工作台。
2. 對於在高度二公尺以上之高處作業，未確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

(三)基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定高處作業安全作業標準及管制措施。
3. 未落實承攬管理。

七、災害防止對策：

(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17條第1項)

(2)雇主對於在高度2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。(勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(3)雇主對於在高度2公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。(勞工安全衛生設施規則第225條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明一：從事跨提型堆高機作業，發生抽真空機傾倒壓住罹災者肇災現場

從事模具搬運作業發生墜落機坑死亡災害

一、行業分類：未分類其他運輸工具及零件製造業(3190)。

二、災害類型：墜落(01)。

三、媒介物：升降機(214)。

四、罹災情形：死亡1人。

五、發生經過：

據存○○業股份有限公司模具師曾○○稱：「101年2月1日上午10時左右，我在1樓包裝區從事螺絲清點，突然聽到從升降機方向，傳來一聲很大的聲響“碰”一聲，後續有連續的小聲響，類似小東西散落的聲響，廠內同事便一起朝向聲響處去探究是何原因，我當時也一起過去查看。發現升降機之內拉門卡在一樓外拉門上方鐵皮破洞處，整個內拉門嚴重變形如現場狀況，當時尚不知宋○(罹災者)在事故地點，有人喊：『要找人』，後來有人說：『人在升降機的地方』，我便去拿手持式切割機，將內拉門從卡住的地方切割取下，後來才用敲擊的方式將內拉門拆下，拆除過程，我探頭去看升降機搬器頂部，發現宋○趴在搬器頂部，就問沈○○小姐有否叫救護車，當時救護人員已到現場，約3分鐘搶救後，即將宋○送往新北市三峽區財團法人恩○○醫院急救仍不治死亡。」

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者宋○隨同升降機搬器墜落至地下室機坑，致創傷性休克而死亡。

(二)間接原因：

1. 升降機未設置連鎖裝置，使搬器地板與樓板相差7.5公分以上時，升降路出入口門仍能開啟。

2. 升降機內拉門把手側下方，遭手拉式堆高機撞擊變形致脫出軌道。

(三)基本原因：

1. 未對勞工施以適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。

2. 未設置勞工安全衛生人員。

3. 未實施自動檢查。

七、災害防止對策：

(1)僱主對於升降機之升降路各樓出入口門，應有連鎖裝置，使搬器地板與樓板相差7.5公分以上時，升降路出入口門不能開啟之。(勞工安全衛生設施規則第95條暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(2)升降機應依下列規定設置升降路。…六、升降路出入口處之牆壁或其圍護物，須具有能支持門件及其連鎖裝置保持定位之足夠強度。(升降機安全檢查構造標準第21條第6款暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(3)升降機應設置下列裝置：…六、搬器下降速率超過前款自動遮斷動力裝置之應作用速率(額定速率每秒0.75公尺以下之升降機，為搬器下降速率達到同款規定之裝置之應作用速率或超過該速率)時，能使搬器之速率在未超過相當於額定速率1.4倍時(額定速率每秒0.75公尺以下之升降機為每秒1.14公尺)即行自動制止下降之裝置。…九、捲胴式升降機應設有捲揚用鋼索或鏈條鬆弛

時，即能自動遮斷動力之裝置。(升降機安全檢查構造標準第 37 條第 1 項第 6 款、第 9 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事高空作業隨同高空工作車伸臂及工作桶發生傾倒墜落致死災害

一、行業分類：機電、電信及電路工程業(4001)

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：高空工作車(911)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

據○○電業工程有限公司張○○領班稱述：101年2月1日9時許，張○○帶領班員陳○○、張○、王○○等3人到達現場，支援電桿移線作業，張○○先對班員說明當日作業內容及注意事項，由王○○登桿，陳○○及張○則戴安全帽、絕緣手套、肩帶及穿絕緣鞋、掛安全帶，各自搭上高空工作車工作桶上昇從事移線作業，張○○則負責監視作業，當日總領班陳○則帶領班員在附近從事電桿建桿作業(原12米電桿改14米電桿)，約10時許，靠馬路側二相線移線作業完成，陳○○準備移位至電桿另一側時，高空工作車伸臂基座突然自底座鬆脫，陳○○自高約9公尺處隨同高空工作車伸臂及工作桶傾倒墜落，經送○○綜合醫院急救，仍不治死亡。」。

六、災害原因分析：

依據○○地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載罹災者陳○○直接引起死亡之原因：甲、中樞衰竭。乙、頭部外傷致顱內出血住院治療。丙、墜落。

綜上，本災害之發生依相關人員陳述及罹災現場概況研判可能原因為：101年2月1日約10時許，靠馬路側二相線移線作業完成，陳○○在高空工作車工作桶上準備移位至電桿另一側時，貨車固定伸臂基座之槽鋼上螺栓孔因長期受力產生裂縫，高空工作車實施之定期自動檢查未落實，致伸臂基座與貨車固定槽鋼鬆脫，陳○○自高約9公尺處隨同高空工作車伸臂及工作桶傾倒墜落，送醫不治死亡。

(一)直接原因：罹災者自高約9公尺處隨同高空工作車伸臂及工作桶傾倒墜落，造成頭部外傷顱內出血致中樞衰竭，送醫不治死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 高空工作車固定伸臂基座之槽鋼上螺栓孔有裂縫。
2. 鎖固時未於槽鋼上加置墊片，應力集中致疲勞產生裂縫。

(三)基本原因：高空工作車實施之定期自動檢查未落實。

七、災害防止對策：

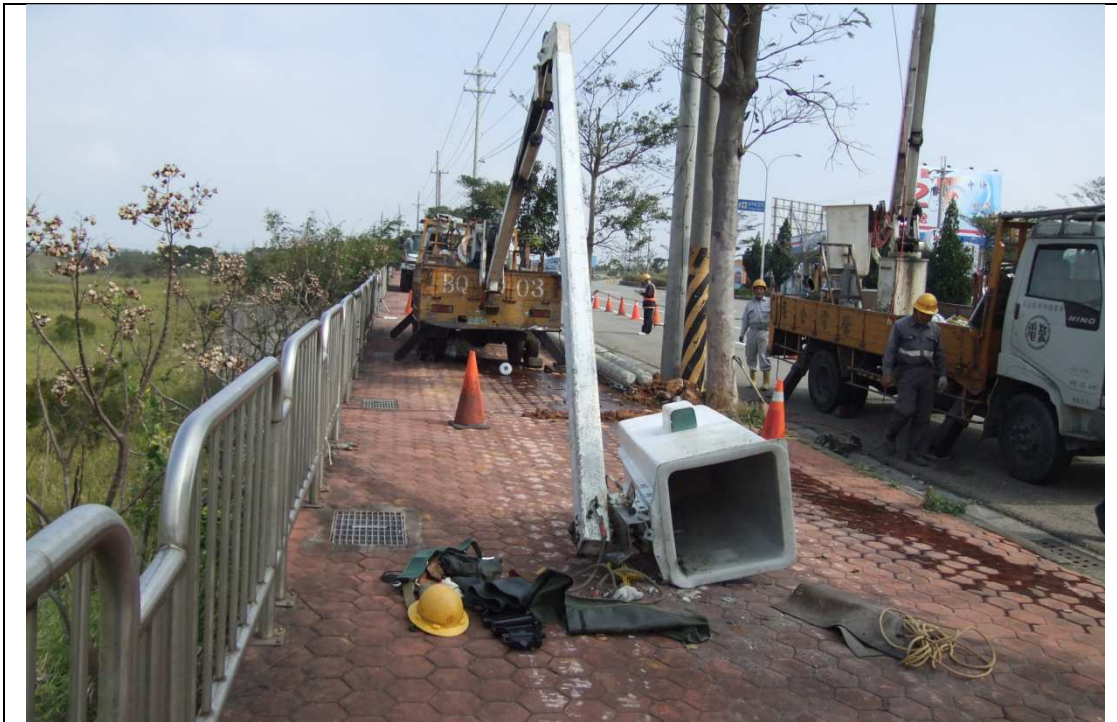
1、雇主對高空工作車，應每月依下列規定定期實施檢查一次：1、制動裝置、離合器及操作裝置有無異常。2、作業裝置及油壓裝置有無異常。3、安全裝置有無異常。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第15條之2暨勞工安全衛生法第14條第2項)

2、高空工作車之構造，應符合國家標準14965規定。(勞工安全衛生設施規則第128條之8暨勞工安全衛生法第5條第1項)。

3、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。……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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞

工安全衛生法第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片



照片說明 1：

災害現場。

從事屋頂新鋪及外牆烤漆浪板更換工程發生墜落致死災害

一、行業分類：其他專門營造業(4390)。

二、災害類型：墜落(01)。

三、媒介物：屋架(415)。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、發生經過：

依據長○○程有限公司勞工曾○○稱：101 年 2 月 6 日約上午 8 點上工，先架設完ㄇ型梯(約 13.5 公尺，固定在廠房最上方之 C 型鋼)，大約下午 2 點左右拆除 9 公尺寬之外牆烤漆浪板後，罹災者洪○○與勞工郭○○從ㄇ型梯爬經廁所上方屋頂再到 C 型鋼上，罹災者洪○○站在第 4 根 C 型鋼(離地約 4.8 公尺)把安全帶掛在第 5 根 C 型鋼上(離地約 5.8 公尺)，勞工郭○○站在第 2 根 C 型鋼(離地約 2.8 公尺)，把安全帶掛在第 3 根 C 型鋼上(離地約 3.8 公尺)，廖○○與我站在地面，他站前面，我在後方，要將新的烤漆浪板(長 6.3 公尺，寬 0.8 公尺)一端抵在地面後，再推給上方的罹災者洪○○及勞工郭○○進行固定，但烤漆浪板卻沒有人接，抬頭找人時，就發現罹災者洪○○已經倒臥在我的左側，斷裂之 C 型鋼有打到勞工郭○○之後頸，但當時我沒有感覺到有人撞到烤漆浪板，也沒有聽到任何特別的聲音。之後由奕○機械工程有限公司負責人陳○○將洪○○送往林口○○醫院急救，但仍不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者於進行烤漆浪板固定作業時，因掛安全帶之 C 型鋼斷裂致從高處跌落，造成頭胸部鈍挫傷併肋骨、肩胛骨折，致顱內出血，氣血胸並神經性休克死亡。

(二)間接原因：

1. 未使安全帶勾掛於足夠強度之裝置上，且未確實使用安全帽及其他必要之防護具。

2. 對於高度 2 公尺以上之處所進行作業，未以架設施工架或其他方法設置工作台。

(三)基本原因：

1. 未訂定適合其需要之安全衛生工作守則。

2. 對所僱勞工未使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。

3. 未訂定屋頂新鋪及外牆烤漆浪板更換作業安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

(1) 雇主對於高度 2 公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台(勞工安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(2) 雇主對於高差超過 1.5 公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備(勞工安全衛生設施規則第 228 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(3) 雇主在高度 2 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。(勞工安全衛生設施規則第 281 條第

1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：罹災者使用安全帶掛在 C 型鋼之模擬圖(罹災者罹災時未配戴安全帽)

從事建築物修繕工程作業發生墜落致死災害

一、行業分類：其他土木工程業

二、災害類型：墜落、滾落

三、媒介物：施工架

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：依據災害現場檢查及當日工作人員同事林 00 口述，本次災害發生經過如下：

災害發生於民國 101 年 2 月 8 日 15 時許。當日上午因天雨現場並未有人進場作業，下午天氣好轉後，約於下午 2 時 30 分許，罹災者鄭 00 同事陳 00 駕駛貨車載運袋裝水泥 150 包到達現場民宿建築物西側，罹災者鄭 00（以下簡稱罹災者）與同事鄭 00 則分別協助陳 00 將水泥卸下並吊運至 3 樓露台，隨後罹災者即拿取防水帆布前往民宿建築物東側欲上施工架樓梯至 3 樓露台覆蓋水泥，後約於下午 3 時許，罹災者同事林 00 騎車至民宿建築物東側停好車時，發現罹災者已俯臥於民宿建築物東側施工架旁之地面上，隨即呼叫鄭 00 協助處理，並由鄭 00 以電話撥打 119 求救，隨後由趕抵現場之救護車協助送往 00 鄉衛生所救治，後再由直升機轉送 00 醫院救治，惟仍延至民國 101 年 2 月 8 日下午 7 時 1 分許不治死亡。

六、原因分析：

依據臺灣 00 地方法院檢察署相驗屍體證明書所載罹災者死亡原因：「直接引起死亡之疾病或傷害：甲、頭部外傷併顱內出血，胸腹部內出血。乙、雙側氣血胸，肝臟破裂。丙、高處墜落」及相關人員口述、災害現場概況研判本次災害發生之可能原因分析如下：

罹災者當日於事故現場行走於施工架上下設備時，因行進中未使用安全帶、安全帽及施工架上下設備開口未設有護欄等防護設備，致墜落至地面，造成雙側氣血胸，肝臟破裂及頭部外傷併顱內出血，胸腹部內出血，傷重送醫不治身亡。

（一）直接原因：罹災者因工作中自施工架上下設備高約 4.3 公尺處墜落至地面，致傷重不治。

（二）間接原因：不安全狀況

1. 對於高度二公尺以上之施工架上下設備工作場所邊緣及開口部份，未於該處設置適當強度之護欄等防護設備。

2. 於高度 2 公尺以上之高度作業未使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

（三）基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生人員。

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：

（一）雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

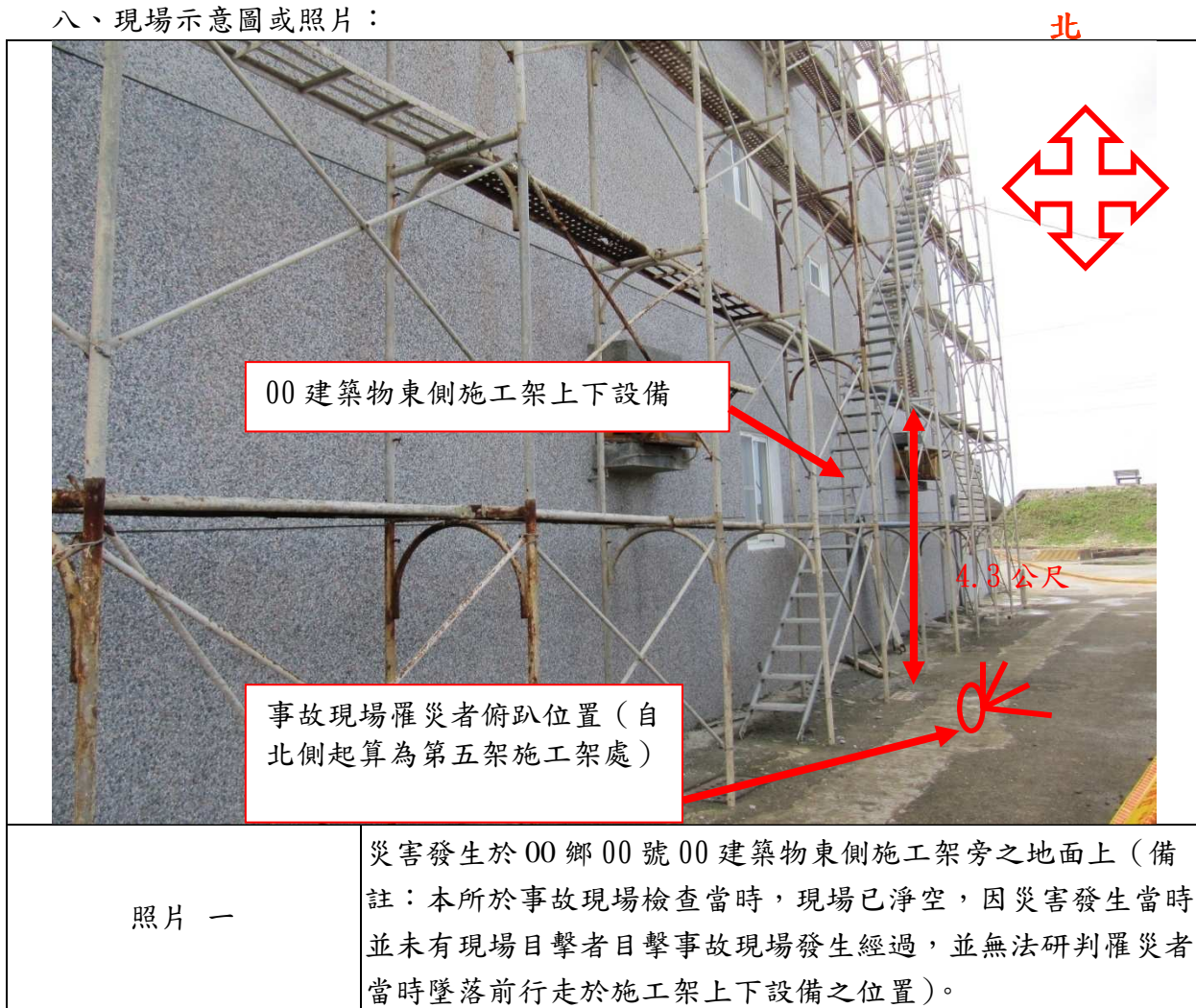
(二) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)。

(三) 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

(四) 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。(勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(五) 雇主對於高度二公尺以上之上下設備開口部分等場所作業，勞工有遭受墜落危險之虞者，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19條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)。

八、現場示意圖或照片：



照片 一

災害發生於00鄉00號00建築物東側施工架旁之地面上(備註：本所於事故現場檢查當時，現場已淨空，因災害發生當時並未有現場目擊者目擊事故現場發生經過，並無法研判罹災者當時墜落前行走於施工架上下設備之位置)。

從事船艙內貨櫃吊掛作業墜落致死職業災害

一、行業分類屬(含代碼)：海洋貨運承攬業(5232)。

二、災害類型(分類號碼)：墜落、滾落(01)。

三、災害媒介物(分類號碼)：已包裝貨物(611)。

四、罹災情形：1人死亡。

五、災害發生經過：

據目擊人員顏○○表示：101年3月5日10時許，他於高雄港○○號碼頭○○船舶上操作船上起重機，欲將船艙內之貨櫃(20呎長，2.6公尺高)吊至碼頭，當時船艙內之貨櫃有上、下兩層，林○於上層(第二層)貨櫃將鉤頭鉤上貨櫃後，由上層貨櫃門之鐵桿爬下時摔落至第一層(下層)貨櫃後再跌落至船艙底，造成頭部、脊椎等多處受傷，經119救護車送邱外科醫院，延至3月13日死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者林○由船艙內上層貨櫃門鐵桿攀爬下來過程中摔落至下層貨櫃，再跌落至船艙底，造成頭部、脊椎等處受傷，就醫後因敗血性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 雇主對勞工於高差超過一·五公尺以上之場所作業時，未設置能使勞工安全上下之設備。
2. 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，未使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

(三)基本原因：

1. 未依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行勞工安全衛生管理事項。
2. 對於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。
3. 雇主使勞工從事碼頭裝卸作業時，未使該勞工就其作業有關事項實施檢點。

七、災害防止對策：

(一) 雇主對勞工於高差超過一·五公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備。

(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、安全帽及其他必要之防護具。

八、災害示意圖：



照片說明 1：	罹災者在上層貨櫃將鉤頭鉤上貨櫃後，在無安全上下設備狀況下，由上層貨櫃門之鐵桿攀爬下來(示意圖)。
---------	--

從事屋頂(車棚棚頂)作業發生墜落致死災害

一、行業種類：其他織布業（1129）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：屋頂（415）。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

災害發生當時無目擊者，據該公司總經理楊○○稱述：101 年 3 月 11 日（星期日）勞工賴○○在工廠內值班，約 13 時許承租部分廠房之○○傢俱有限公司勞工張○○發現賴○○躺臥在車棚地面，經通知家屬報警，並連繫救護車前來處理，賴員被送往醫院急救，救治無效，於當日 14 時 7 分死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者賴○○踏穿車棚棚頂墜落地面，造成頭部外傷合併顱內出血，送醫不治死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網等防止墜落措施。
2. 未使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

（三）基本原因：

1. 未依規定置勞工安全衛生人員。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

（二）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 30 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 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）

（三）雇主對於在高度 2 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。（勞工安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：

災害現場位於○○紡織廠股份有限公司工廠車棚。該車棚長約 15.6 公尺、寬約 4 公尺、高度約 2.05 至 2.65 公尺。車棚棚頂以石綿浪板構築，車棚棚頂作業場所未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網。罹災者賴○○踏穿車棚棚頂墜落地面，造成頭部外傷合併顱內出血，送醫不治死亡。

從事屋頂作業時發生墜落致死災害

一、行業分類：黏土建築材料製造業（2322）

二、災害類型：墜落（01）。

三、災害媒介物：屋頂（415）。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、災害發生經過：

據該公司副領班葉○○稱述：101 年 3 月 21 日 16 時 30 分許，葉○○與同事彭○○欲至經理室拿產品標籤，路途中發現經理（即罹災者林○○）臥躺於成品存貨區，即立刻前往瞭解，發現其臥躺處已流有大量鮮血，並發現廠房屋頂塑膠採光板有遭踏穿，即立刻通知技術部經理蘇○○並通知救護單位前來協助救援。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者從廠房屋頂踏穿塑膠採光板自高度約 6.9 公尺屋頂墜落地面，造成頭胸部創傷合併顱內出血、血胸，導致外傷性休克不治死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網。
2. 於高度 2 公尺以上之高處作業，未使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

（三）基本原因：

1. 未置勞工安全衛生人員。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未辦理勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）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 30 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 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）

（二）雇主對於在高度 2 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，但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 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）

（三）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

（四）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 25 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



從事管線更換及增設灑水系統作業發生踏穿採光罩墜落致死災害

一、行業分類：紙張製造業(1512)。

二、災害類型：墜落(01)。

三、媒介物：屋頂(415)。

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

據負責人鄧○○表示：101年4月2日下午3點半左右，因漿槽管線堵塞及廢紙區域增設灑水系統(照片說明四~五)，欲拿廠房鐵皮板屋頂上已棄用之水管及灑水頭(照片說明二)做為更換材料，以進行更換堵塞之管線及增設灑水設備，下午4點左右我與陳○○及另位勞工邱○○一起由室內樓梯走上廠房夾層後，再經由移動梯爬上廠房鐵皮板屋頂(照片說明六~九)，由陳○○先切斷鐵皮板屋頂上已棄用之水管後(照片說明十)，又沿著水管方向走約6-7公尺查看灑水頭是否堪用(照片說明十一)，當陳○○走到採光罩前方時，陳○○腳好像踢到東西，重心不穩，腳往前跨了一大步，就踏到採光罩上面(照片說明十二~十三)，而踏穿採光罩墜落地面(照片說明十五)，經緊急叫救護車將陳○○送羅東博愛醫院急救，延至101年4月4日凌晨2時57分不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者陳○○自離地面高度約590公分之鐵皮板屋頂，踏穿採光罩墜地面面，致頭胸腹鈍挫傷，中樞神經休克死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：

1. 於鐵皮板屋頂從事作業時未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。
2. 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。

(三)基本原因：

1. 未訂定適合其需要之安全衛生工作守則。
2. 未對勞工施以必要之勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

1. 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。(勞工安全衛生設施規則第227條暨勞工安全衛生法第5條第1項)。
2. 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。(勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)
3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安

全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)

4. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

6. 雇主於僱用勞工時，應就規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)

7. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

8. 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25條第1項)。

9. 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59條第4款)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：

罹災者陳○○走到採光罩前，好像踢到東西，重心不穩，腳往前跨了一大步，就踏到採光罩上面，踏穿採光罩墜落地面。

從事新船船段及裝備卸貨等起重吊運勞務工作發生墜落致死災害

一、行業分類：船舶及其零件製造業(3110)。

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、傷0人

五、發生經過：

據○○股份有限公司造船組內業工場班長鄭○○稱：101年4月3日約上午9時30分正準備進行新船N1996編號GSU52船段吊裝作業，由○○機電有限公司工作場所負責人謝○○負責指揮吊放工作，我則站在新船N1996主甲板左舷處，等待GSU52船段安置於GB52船段上後，再指揮其他人進行調整安裝作業，突然看見謝○○站在GB52船段上之艙推進器油壓動力裝置之液壓油櫃上，接著踩在暫時放置於油壓動力裝置旁之欄杆，準備下到GB52船段甲板，當他踩上暫時放置未固定之欄杆時，欄杆瞬間傾倒，導致謝○○因重心不穩向前摔出船段外，墜落船塢地面，我趕緊下到船塢地面查看，發現謝○○側躺在地上，同時廠內其他人已連絡塢邊固定式起重機將謝○○吊出船塢送醫救治。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者謝○○從船段墜落船塢地面，致創傷性氣血胸，心肺衰竭死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

進入甲板邊緣圍欄已拆除之船段GB52，未使用安全帶等防墜措施。

(三)基本原因：

未落實工作場所巡視及連繫之承攬管理。

七、災害防止對策：

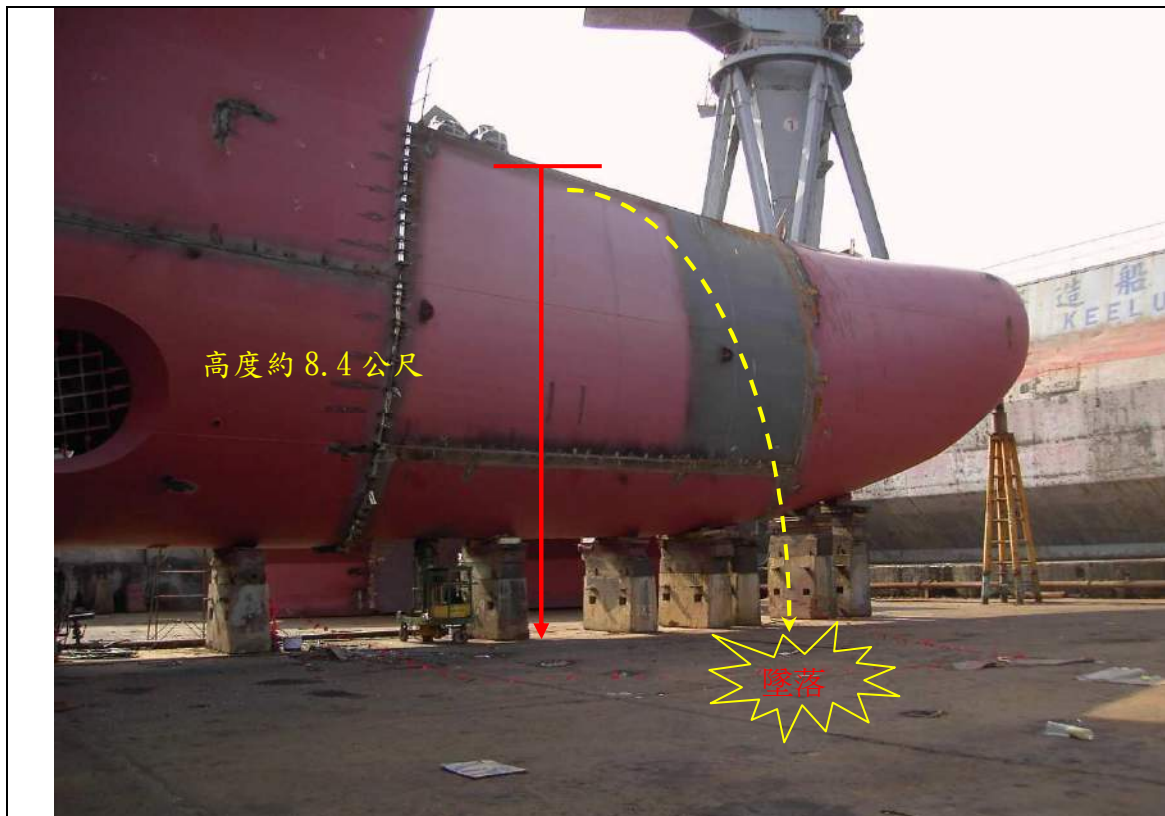
1. 原事業單位(○○股份有限公司)：

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訓練之指導與協助。五、其他為防止職業災害之必要事項。(勞工安全衛生法第18條第1項)

2. 承攬人(○○機電有限公司)：

雇主對於高度在二公尺以上之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、護蓋等防護措施。雇主為前項措施顯有困難，或作業之需要臨時將該圍欄等拆除，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224條第2項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1： 罹災者陳○○走到採光罩前，好像踢到東西，重心不穩，腳往前跨了一大步，就踏到採光罩上面，踏穿採光罩墜落地面。

從事屋頂塑膠採光板更換工程作業時發生墜落致死災害

一、行業分類：其他專門營造業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：屋頂

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：根據罹災者雇主翁○○等相關人員口述：

本次災害發生於 101 年 4 月 8 日，○○製材工廠所屬工廠屋頂塑膠採光板有漏水之情形，故將屋頂塑膠採光板更換工程以連工帶料方式委由翁○○承攬施作，共計需更換四塊透明採光板，雙方於 4 月 6 日以口頭約定工程承攬，未有契約書，並於 101 年 4 月 8 日 8 時許開始施工。當日由翁○○率領罹災者柯○○至該工廠屋頂上從事塑膠採光板更換作業，柯○○協助幫忙相關事項及將採光板吊到屋頂，並由翁○○及柯○○協力從北邊逐步往南邊更換。於當日早上 11 時 10 分許，翁○○與柯○○於屋頂上更換最後一片施工時，翁○○、柯○○分別位於採光板兩側，翁○○以工具(電鑽)將欲更換之採光板螺絲打開，於開啟最後一根螺絲時，此時位於另一側對面之柯○○準備更換新的採光板，柯○○左手不慎往下壓已被鬆開之舊採光板，人就跟著破裂之採光板跌落(掉落)地面上，距屋頂約 7 公尺，而採光板斷裂出一開口(長約 90 公分、寬 80 公分)，柯○○此時墜落地面，翁○○即趕往叫救護車將柯○○送往嘉義市○○醫院救治，惟仍於當日 12 時 5 分許不治。

六、原因分析：

雇主翁○○與所僱勞工柯○○於忠陽製材工廠屋頂從事塑膠採光板更換作業，工作至當日上午 11 時 10 分許，罹災者柯○○行走於未設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網之屋頂上，不慎從正在施做中之採光板上墜落，自距地約 7 公尺高屋頂墜落地面死亡，造成本次災害。

綜上分析本次災害發生之原因如下：

(一) 直接原因：自屋頂採光板墜落地面死亡。

(二) 間接原因：不安全狀況，於塑膠板構築之屋頂從事作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網。

(三) 基本原因：

1. 未施以勞工安全衛生教育訓練。
2. 未實施自動檢查。
3. 未訂定勞工安全衛生管理計畫。
4. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

(一) 雇主應依本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)。

(二) 事業單位發生第二項之職業災害，除必要之急救、搶救外，雇主非經司法機關或檢查機構許可，不得移動或破壞現場(勞工安全衛生法第 28 條第 4 項)。

(三) 雇主對勞工於塑膠板材料構築之屋頂從事作業時，應於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 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 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。

(四) 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

(五) 雇主應依其事業規模特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之勞工安全衛生管理事項（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

(六) 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安全衛生教育訓練（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）。

(七) 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）

(八) 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）。

八、現場示意圖或照片：



從事廣告招牌設置作業發生墜落致死災害

一、行業分類：廣告業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：梯子等

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：依據災害現場檢查及當日工作人員同事謝 00 口述，本次災害發生經過如下：

災害發生於民國 101 年 4 月 10 日 16 時許。當日罹災者劉 00（以下簡稱罹災者）與同事陳 00 先於 14 時許至現場從事廣告招牌安裝作業，隨後約於 15 時許，謝 00 與林 00 亦到達現場協助作業，工作至約於 16 時許，罹災者當時站立於爬梯上離地高約 4.1 公尺處欲從事固定廣告招牌支架時，突然自爬梯上墜落至地面，罹災者同事謝 00 立即上前查看，發現其已無意識，隨即以電話撥打 119 求救，隨後由趕抵現場之救護車協助送往 00 醫院 00 分院救治，惟仍延至民國 101 年 4 月 10 日 21 時 30 分許傷重不治。

六、原因分析：

臺灣 00 地方法院檢察署相驗屍體證明書所載罹災者死亡原因：「直接引起死亡之疾病或傷害：甲、顱內出血。乙、頭部外傷。丙、高處摔落撞擊頭部」及相關人員口述、災害現場概況研判本次災害發生之可能原因分析如下：

雇主未以架設施工架或其他方法設置工作台，使罹災者從事固定廣告招牌支架之安裝作業，因站立於離地高約 4.1 公尺爬梯上作業，未使用安全帶、安全帽等防護具，致墜落地面時頭部外傷致顱內出血，傷重送醫不治死亡。

綜上所述，本次災害發生之可能原因分析如下：

（一）直接原因：勞工劉 00 自離地高度約 4.1 公尺處墜落至地面，造成頭部外傷、顱內出血，致傷重不治。

（二）間接原因：不安全狀況

1. 在高度二公尺以上之處所進行作業，未以架設施工架或其他方法設置工作台。

2. 對於高度 2 公尺以上之高處作業未使用安全帶、安全帽等防護具

（三）基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生人員。

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。。

七、災害防止對策：

（一）雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

（二）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

(三) 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(四) 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。(勞工安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(五) 雇主對於在高度二公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。(勞工安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



照片 一	災害發生於台南市新營區復興路 668 號門前之地面上 (備註：本所於事故現場檢查當時，現場已淨空)。
------	---



從事輸送道保養作業發生墜落致死災害

一、行業分類：其他機械器具批發業（4649）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：通路（輸送機走道）（417）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

101 年 4 月 22 日，勞工鄭○○以移動梯靠在堆高機貨叉上作為上下輸送機設備，於高約 18 公尺輸送機頂端因輸送機走道護欄高度約 96 公分，未設中欄杆，從走道旁開口不慎墜落地面，約 14 時 55 分許被發現，經叫救護車到場時已死亡。

六、災害原因分析：

依據○○地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載，直接引起死亡之原因：甲、顱內出血。乙、對衝性顱腦損傷。丙、高處墜落。

綜上，本災害之發生依相關人員陳述及罹災現場概況研判可能原因為：101 年 4 月 22 日，罹災者鄭○○進入○○公司經營之○○菌類農場二場內，將堆高機自廢棄菌包堆置場駛至輸送機下方，移動梯靠在堆高機貨叉上作為上下輸送機設備，可能欲進行塗抹黃油保養先行勘查作業現場而至輸送機頂端，輸送機走道護欄高度約 96 公分，未設中欄杆，開口過大，致從該開口部分墜落地面，14 時 55 分許被發現，經叫救護車到場時已死亡。

（一）直接原因：罹災者鄭○○自高約 18 公尺輸送機頂端走道高處墜落，造成對衝性顱腦損傷致顱內出血死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：高度在 2 公尺以上之輸送機走道邊緣及開口部分，勞工有遭受墜落危險之虞者，未設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。

（三）基本原因：

1. 未接受安全衛生教育訓練危害意識不足。
2. 未置勞工安全衛生人員。
3. 未訂定適合其需要之安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於高度在 2 公尺以上之工作場所邊緣及開口部分，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。（勞工安全衛生設施規則第 224 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）
2. 雇主對勞工於高差超過 1.5 公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備。（勞工安全衛生設施規則第 228 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）
3. 事業單位工作場所發生左列職業災害之一時，雇主應於二十四小時內報告檢查機構：1、發生死亡災害者……。（勞工安全衛生法第 28 條第 2 項第 1 款）
4. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查

辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

5. 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 25 條第 1 項)

6. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

7. 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

8. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項……；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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

9. 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片



照片說明 1：

災害現場

從事型鋼卸下作業發生墜落致死災害

一、行業分類屬(含代碼)：汽車貨運業(4940)

二、災害類型(分類號碼)：墜落、滾落(01)。

三、災害媒介物(分類號碼)：卡車(221)。

四、罹災情形：1人死亡。

五、災害發生經過：經相關人員敘述如下：

101年5月6日18時30分許，蔡○○因要出車，遂與其將車上所載之型鋼(搭建棚架用)卸下擺放於棧板後，此時，蔡○○腳踏在貨車尾門1.57公尺高升降台上，失去平衡從該升降台上墜落後昏迷，送高雄榮○醫院急救無效宣告於同日21時19分死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者在徒手搬運H型鋼卸下擺放於棧板上過程中墜落，造成頭部外傷致顱內出血死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：雇主對於99.4公斤之型鋼搬運，未以人力車輛或工具搬運。

(三)基本原因：

1.未依規定訂定適合其作業需要之安全衛生工作守則。

2.對於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。

3.未設置勞工安全衛生人員。

七、災害防止對策：

雇主對於物料之搬運，應儘量利用機械以代替人力，凡四十公斤以上物品，以人力車輛或工具搬運為原則，五百公斤以上物品，以機動車輛或其他機械搬運為宜；運輸路線，應妥善規劃，並作標示。

八、現場示意圖或照片：



照片說明
1：

罹災者在徒手搬運 H 型鋼 (150*75*5*7 公釐) 卸下擺放於棧板後墜落死亡。

從事牆壁油漆粉刷前之清除施工作業發生墜落致死災害

一、行業分類：其他土木工程業

二、災害類型：墜落、滾落

三、媒介物：梯子等

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：依據災害現場檢查及負責人陳○○口述，本次災害發生經過如下：

民國 101 年 5 月 30 日 10 時許，罹災者陳○○（以下簡稱罹災者）獨自一人在台南市○○區南雄南路○號從事牆壁油漆粉刷前之清除施工作業，罹災者當時去 1 樓辦公室旁之庫房拿鋁梯後欲從事庫房前鐵捲門上方之樑柱的清除施工作業，在作業的過程中從鋁梯上跌落地面，負責人陳○○聽到呼叫聲，從辦公室衝到現場，隨即以電話撥打 119 求救，隨後由趕抵現場之救護車協助送往○○醫院再轉高雄○○醫院救治，惟仍延至民國 101 年 5 月 31 日 10 時 28 分許傷重不治。

六、原因分析：

罹災者從事油漆粉刷前樑柱的施工作業過程中，使用鋁製合梯從事作業依該高度研判其作業仍有高度 2 公尺以上之情形，未使用施工架，且未使用安全帶、安全帽等防護具，而使用鋁製合梯，在從事作業過程，因跨坐於梯面上活動工作，導致梯面與上方梯腳交接處斷裂，梯腳下方變形，致跌落地面時頭部外傷顱內出血，傷重送醫不治死亡。

（一）直接原因：勞工陳○○自鋁梯跌落至地面，造成頭部外傷、顱內出血，致傷重不治。

（二）間接原因：不安全狀況

- 1、未架設施工架或其他方法設置工作台。
- 2、未使勞工確實安全帽、安全帶等防護具。
- 3、使用之鋁製合梯未具有堅固之構造。

（三）基本原因：

- 1、未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。

七、災害防止對策：

（一）雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

（二）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

（三）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

(四) 雇主對於使用之合梯，應具有堅固之構造。(勞工安全衛生設施規則第 230 條第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(五) 雇主對於在高度二公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。(勞工安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(六) 雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。(勞工安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明：

梯面與上方梯腳交接處斷裂。

從事機械設備搬遷作業發生墜落致死災害

一、行業分類：鋁材軋延、擠型、伸線業(2423)

二、災害類型：墜落(01)。

三、媒介物：營建物(418)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

00 股份有限公司為配合內政部辦理機場捷運 A7 站區段徵收作業，自 101 年 5 月 28 日開始進行桃園縣龜山鄉工廠內機器設備搬遷作業，預定於 101 年 6 月 4 日完成搬遷作業。據 00 股份有限公司廠長洪○○表示：「101 年 6 月 4 日下午約 17 時左右，我請罹災者洪 00 至夾層巡視是否有遺漏之工具及物品，當時我正在工廠大門附近收拾整理物品，忽然聽到有東西掉下聲音，回頭一看，發現罹災者洪○○墜落在地上，未戴安全帽，右耳出血，無明顯意識，緊急撥打 119 叫救護車，未能接通，經攔請路人開車將罹災者洪○○送至林口長庚醫院急救，延至晚上 20 時 20 分急救無效，不治死亡」。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者洪○○踏穿離地面高度約 3 公尺之夾層地板墜落地面，頭部鈍挫傷，致顱底骨折、出血併神經性休克死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：夾層地板未有足夠之強度。

(三)基本原因：

夾層地板破損未立即修復。

七、災害防止對策：

(一)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(二)雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)

(三)雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：罹災者洪 00 自離地面高度約 3 公尺之夾層地板，踏穿地板墜落地面

從事塑膠採光浪板作業發生墜落致死災害

- 一、行業種類：其他專門營造業
- 二、災害類型：墜落、滾落
- 三、媒介物：屋頂
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 6 月 17 日 14 時 0 分許，當日上午○○企業社負責人○○指派勞工○○、罹災者○○等 2 人至○○公司新園廠 B 棟廠房屋頂上從事新採光浪板分配搬運工作，至 11 時 45 分休息吃午飯，13 時 10 分繼續工作，14 時 0 分許，負責人○○正從事清除 B 棟廠房屋頂採光浪板固定螺栓上之瀝清，並指揮該 2 名派遣勞工陳○○及罹災者董○○將新採光浪板分配到屋頂其他位置，勞工陳○○及董○○欲到 B 棟廠房屋頂第一排取之前吊上 B 棟廠房屋頂之新採光浪板時，罹災者董○○不慎踩破原 B 棟廠房屋頂第一排採光浪板，負責人○○當時聽到碰一聲，即發現罹災者董○○墜落於地面，隨即通知救護車將罹災者送東港安泰醫院，到院前已死亡。

六、災害原因分析：

綜上分析本次災害原因如下：

(一)直接原因：罹災者踏穿採光浪板自 11 公尺高屋頂墜落地面，造成頭部外傷併顱骨開放性骨折併腦組織外溢，左側肋骨多處骨折併氣血胸，左股骨、右肱骨骨折傷重死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：

1. 於鐵皮板、塑膠等材料構築之屋頂從事作業時，未於屋頂上設置適當強度，且寬度在三十公分以上之踏板或裝設安全護網。
2. 對於高度二公尺以上之高處作業，雖提供勞工安全帽、安全帶及設置安全母索，惟未確實使勞工將安全帶鉤掛於安全母索。
3. 水平安全母索之設置，相鄰二支柱間之最大間距超過規定值。

(三)基本原因：

1. 未訂定安全衛生工作守則，以供遵循。
2. 未設置勞工安全衛生人員。
3. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
4. 未實施一般勞工安全衛生在職教育訓練。
5. 未訂定勞工安全衛生管理計畫。

七、災害防止對策：

(一)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。

(二)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。

(三) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適合於各該工作之必要安全衛生教育訓練。

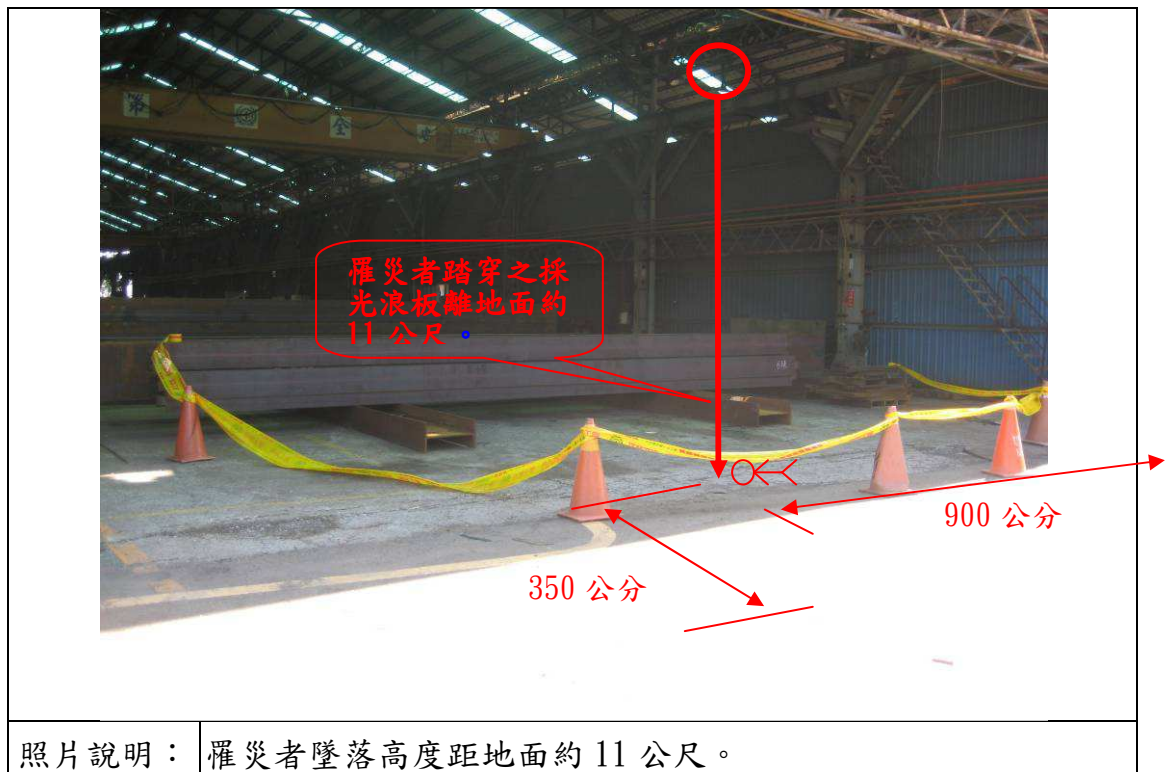
(四) 雇主應依本法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

(五) 雇主提供勞工使用之安全帶或安裝安全母索時，應依規定辦理：……(八) 水平安全母索之設置，相鄰二支柱間之最大間距得採 $L = 4(H-3)$ 計算之值，其計算值超過十公尺者，以十公尺計……。

(六) 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。

(七) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。

八、災害示意圖：



從事屋頂帆布更換作業發生墜落死亡災害

一、行業種類：最後修整工程業（4340）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：屋架（415）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

本災害發生於民國 101 年 6 月 18 日 16 時許。災害發生當日上午 8 時許張○○與羅○○及罹災者何○○至公司出發，約於 8 時 45 分到現場（屏東縣之養雞曬糞場），三人便爬上該處鐵架分別自三處拉扯帆布，進行更換作業至 12 時休息，13 時 30 分許再開始作業，一直到 16 時許，張○○、羅○○及何○○於高度距地面 4.5 公尺之鐵架上拉扯帆布時，張○○及羅○○突然聽到物體撞擊地面之聲音往下觀看，發現何○○側躺在地面，張○○及羅○○立即請雞場人員聯絡救護車，將何○○送到屏東○○醫院急救，再轉至高雄○○醫院，延至 101 年 6 月 22 日 1 時 10 分最後因傷重死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：自距地面 4.5 公尺處墜落至地面，因頭部外傷併顱底骨骨折頭內出血，致中樞衰竭死亡

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 對於在高度 2 公尺以上之高處作業，未採取張掛安全網，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。亦未設置足夠強度之必要裝置或安全母索，供安全帶鉤掛。
2. 對於在高度 2 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，且未採安全網等防護措施。

（三）基本原因：

1. 未訂定安全衛生工作守則並向檢查機構報備。
2. 未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。

七、災害防止對策：

（一）雇主應依其事業規模、特性，實施勞工安全衛生管理，執行下列勞工安全衛生事項：「一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。……十六、其他安全衛生管理措施」，並留有執行紀錄或文件以代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

（二）應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）

（三）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 23 條第 1 項）

（四）應依本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）

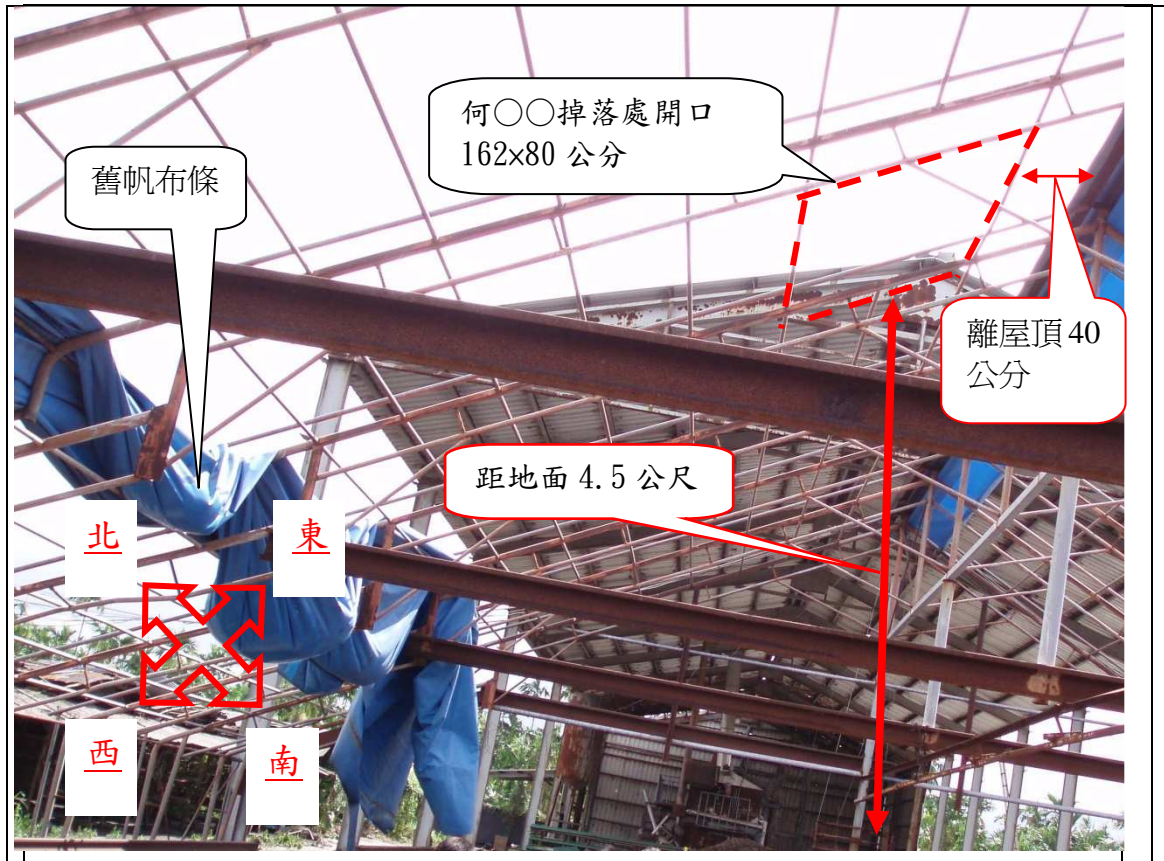
（五）僱用勞工工作時，應施行體格檢查及定期健康檢查。（勞工安全衛生法

第 12 條第 1 項)

(六) 雇主設置工作台有困難時，應採取張掛安全網，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。使用安全帶時，應設置足夠強度之必要裝置或安全母索，供安全帶鉤掛。(勞工安全衛生設施規則第 225 條第 2 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(七) 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。或採安全網等措施。(勞工安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

八、災害示意圖或照片：



說明	照片：屏東縣之養雞曬糞場，作業處未採取張掛安全網，亦未設置足夠強度之必要裝置或安全母索，供安全帶鉤掛。
----	---

從事球化爐內爐維修工程作業發生墜落致死災害

一、行業種類：其他專門營造業(4390)

二、災害類型：墜落、滾落 (01)。

三、媒介物：梯子等 (371)。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

101 年 6 月 26 日 00 企業社勞工 000 在廠內原料暫存區從事編號 0 之球化爐內爐維修工程，先以研磨機對有裂痕焊道實施磨光，再以電焊機進行焊補，當日下午 0 員正以電焊機進行焊補，15 時 45 分許，在附近球化爐區工作之外勞 000 聽到有物體掉落聲〔無人目擊災害過程〕，循聲發現 0 員仰躺在原料暫存區維修中之球化爐內爐旁，呼叫同事前來處理，並即打 119 將 0 員送嘉義基督教醫院救治，惟仍延至當日下午 21 時 40 分不治。

六、分析：災害原因

(一) 直接原因：罹災者自距地約 1.5 公尺處墜落地面，頭部撞擊地面造成頭部外傷併顱內出血及臚骨骨折，送醫不治死亡。

(二) 間接原因：

1. 對於無法藉梯子或其他方法安全完成之高處營造作業，未設置適當之施工架。
2. 對於進入營繕工程工作場所作業人員，未提供適當安全帽，並使其正確戴用。

(三) 基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未實施低壓電氣設備每年定期檢查。
3. 未訂定及執行勞工安全衛生管理計畫。
4. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 對於無法藉梯子或其他方法安全完成之高處營造作業，應設置適當之施工架(營造安全衛生設施標準第 39 條暨勞工安全衛生法第 005 條第 1 項)。
2. 對於進入營繕工程工作場所作業人員，應提供適當安全帽，並使其正確戴用(營造安全衛生設施標準第 11 條之 1 暨勞工安全衛生法第 005 條第 1 項)。
3. 雇主對電焊作業使用之焊接柄，應有相當之絕緣耐力及耐熱性(勞工安全衛生設施規則第 245 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
4. 雇主僱用勞工時，應依規定實施一般體格檢查(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)。
5. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
6. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；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勞工安全衛生管理計畫(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全

衛生法第 14 條第 1 項)。

7. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。

8. 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適合於各該工作之必要安全衛生教育訓練(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。

9. 雇主應依本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)。

10. 年滿十五歲以上，六十歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：一、…。二、受僱於僱用五人以上公司、行號之員工。…。(勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款)

11. 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 59 條第 4 款)。

八、現場示意圖或照片：



照片 1

災害發生現廠

從事更換電燈泡作業發生墜落致死災害

一、行業種類：金屬建築組件製造業（2522）

二、災害類型：墜落、滾落（01）。

三、媒介物：支撐架（412）

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、災害發生經過：

罹災者以徒手方式爬上圍牆，再藉由照明燈架上之橫桿登上離地約 4.65 公尺高之第 3 支橫桿，腳踩在照明燈架第 3 支橫桿，以左手臂勾住照明燈架支柱固定身體，用右手進行照明電燈泡更換作業時發生墜落地面災害，頭部撞擊凸出地面約 10 公分之 I 型鋼，造成外傷性蜘蛛膜下出血、硬腦膜下出血，致腦水腫合併中樞神經衰竭死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者於高處照明燈架上更換照明電燈泡作業時從高度約 4.65 公尺處墜落地面，造成外傷性蜘蛛膜下出血、硬腦膜下出血，致腦水腫合併中樞神經衰竭死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 於離地高 2 公尺以上之照明燈架上更換照明電燈泡，未架設施工架或其他方法設置工作台。

2. 於高度 2 公尺以上照明燈架上進行照明電燈泡更換作業，未使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

（三）基本原因：對於高度 2 公尺以上作業應採取之安全措施，雇主未確實對勞工實施安全衛生訓練。


七、災害防止對策：

（一）雇主對於在高度 2 公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。（勞工安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）

（二）雇主對於在高度 2 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。但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 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）

（三）雇主、．．．辦理第十六條．．．之教育訓練，應將包含訓練教材、課程表等之訓練計畫、受訓人員名冊、簽到紀錄、課程內容等實施資料保存 3 年。（勞工安全衛生教育訓練規則第 27 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



罹災者欲更換之照明電泡，高約 6.55 公尺

肇災當時罹災者站在照明燈架第 3 支橫桿，離地約 4.65 公尺高，墜落地面。

肇災當時罹災者頭部剛好撞到突出地面當作停車格後輪檔之 U 型鋼

照片說明 1：罹災者更換高約 4.65 公尺照明燈泡，未設施工架及戴安全帽，致從燈架上墜落地面，頭部剛好撞到突出地面當作停車格後輪檔之 U 型鋼，造成頭部流血。

從事窯尾清料作業因踏穿腐蝕之平台走道鐵板發生墜落致死災害

一、行業分類（含代碼）：水泥製造業(2331)。

二、災害類型：墜落、滾落(01)。

三、媒介物：通路(417)。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、災害發生經過：

民國 101 年 7 月 20 日 8 時 30 分許勞工 A 受指派督導外籍勞工從事窯尾清料作業，不久後承攬商所僱勞工 B 發現 5 號噴霧塔下回料儲存桶下方地面有 1 人俯臥，立刻通知 C 班長（為承攬商之監工），C 班長立刻打電話至 119 請求救護，隨後向課長代理人 D 報告，課長代理人 D 立即至現場，發現勞工 A 俯臥地面，就近查看發現生命跡象微弱並無外傷，立即將勞工 A 翻正，會同勞工 E、F 實施 CPR 急救，直至救護車到達，經送往高雄市健仁醫院救治，惟仍於當日 9 時 52 分不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者踏穿腐蝕之平台走道鐵板，自平台墜落至高差 5.9 公尺之地面，致頭胸多處外傷，出血性休克致死。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 雇主架設之通道未具有堅固之構造。
2. 雇主對於平台走道鐵板，未經常注意維修與保養。

（三）基本原因：

1. 雇主未進行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。
2. 雇主未落實勞工安全衛生教育訓練。
3. 雇主未設置專職之勞工安全衛生人員。

七、防災對策：

1. 雇主架設之通道(包括機械防護跨橋)，應依下列規定：一、具有堅固之構造…。(勞工安全衛生設施規則第 36 條第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條 1 項)

2. 本規則規定之一切有關安全衛生設施，雇主應切實辦理，並應經常注意維修與保養。如發現有異常時，應即補修或採其他必要措施…。(勞工安全衛生設施規則第 326 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

3. …第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，所置管理人員應為專職；…。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 2 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

4. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

5. 勞工人數在三十人以上之事業單位，依第二條之一至第三條之一、第六條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書陳報檢查機構備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

6. 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安全衛生教育訓練。…前二項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。…。
(勞工安全衛生教育訓練第 16 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：罹災者踏穿遭腐蝕鐵板而墜落(高度：5.9 公尺)。



照片說明 2：罹災者墜落處，留有開口長為 1.1 公尺、寬為 0.6 公尺。

從事燈具換修作業因使用合梯發生墜落災害

一、行業分類：家庭電器批發業

二、災害類型：墜落、滾落

三、媒介物：合梯

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

7月18日早上8點10分左右黃○○(罹災者)一人抵達預售屋，罹災者和保全借合梯進行施工。8時30分許，突然聽見巨響，發現罹災者倒臥地面，地面有合梯及安全帽各1個，保全衝回警衛室打電話至119，引導救護車至現場，將罹災者轉送馬偕醫院急救。另於7月23日不治死亡。

六、原因分析：

甲：中樞神經休克，乙（甲之原因）：頭胸鈍創、顱內出血、肺挫傷，丙（乙之原因）：高處墜落。

(一)直接原因：罹災者黃○○自合梯上墜落，致頭胸鈍創、顱內出血、肺挫傷，中樞神經休克死亡。

(二)間接原因：

1、高度2公尺以上高處作業未架設施工架等安全方式。

2、未正確配戴安全帽及使用安全帶。

(三)基本原因：

1、未置勞工安全衛生業務主管。

2、事業單位未實施勞工安全衛生教育訓練。

3、事業單位未會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則供勞工遵守。

七、災害防止對策：

(一)、雇主對於高度超過2公尺以上之處所進行作業時，應以架設施工架或其他方法設置工作台，但工作台之邊緣及開口部分等，不在此限。(勞工安全衛生設施規則第225條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項第5款)

(二)、雇主對於在高度2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。(勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項第5款)

(三)、雇主對於使用之合梯，應符合下列規定：一、具有堅固之構造。二、其材質不得有顯著之損傷、腐蝕等。三、梯腳與地面之角度應在七十五度以內，且兩梯腳間有繫材扣牢。四、有安全之梯面。(勞工安全衛生設施規則第230條第2項暨勞工安全衛生法第5條第1項第5款)

(四)、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：二、機械、設備或器具之管理。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第2項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

(五)、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安全衛生教育訓練。但在職勞工工作環境、工作性質與變更前相當者，不

在此限。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(六)、雇主應依本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)

(七)、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 12 條)

(八)、雇主對於第五條第一項之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(九)、第二條所定事業之雇主應依附表二之規模，置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事鐵製樓梯遷移作業發生從開口墜落致死災害

一、行業分類：其他專門營造業(4390)

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、傷0人

五、發生經過：

據蔡○○所僱勞工林○○稱：101年7月24日我、雇主蔡○○與林○○(以下簡稱為罹災者)至○○企業有限公司廠內進行2樓隔間施作及2樓樓板水泥層(新的樓梯開口處)去除…等泥作工程，另○○企業社負責人謝○○等進行鐵製樓梯遷移工程。當日上午我與罹災者完成2樓樓板水泥層(新的樓梯開口處)去除作業，同日下午因看到罹災者在幫忙○○企業社負責人謝○○等進行鐵製樓梯遷移工程，便跟著罹災者一同協助鐵製樓梯遷移工程。災害發生時，罹災者位於2樓處，○○企業社負責人謝○○等於1樓原樓梯處，操作手拉鏈條吊車將切割後之鐵製樓梯卸下至拖板上，我與其他人員(包括居○○業有限公司負責人及其兩位員工)一同協助○○企業社負責人謝○○等將鐵製樓梯移動至新的樓梯位置開口處下方，另○○企業社負責人謝○○等，請位於2樓之罹災者幫忙將手拉鏈條吊車及其懸掛用之木樁搬移至新的樓梯樓板開口處。之後，○○企業社負責人謝○○將手拉鏈條吊車之吊鉤掛至鐵製樓梯焊接鉤掛點，在將鐵製樓梯吊升上舉過程中，因為鐵製樓梯發生傾斜有掉落之虞，便停止吊升動作，突然間「碰」的一聲，木樁、手拉鏈條吊車及罹災者從2樓開口處墜落地面，我與其他人員立即前往察看，發現罹災者躺在地面、頭部流血，便將其扶坐協助止血，待救護車抵達後送至亞○紀念醫院急救，不幸於101年7月28日上午不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者林○○由高度約338公分之2樓樓板開口處墜落地面，因頭部外傷併顱骨骨折顱內出血，致中樞神經性休克死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：

1. 懸掛手拉鏈條吊車之木樁未確實固定。
2. 高度2公尺以上之2樓樓板開口處未設置護欄。
3. 勞工於高度2公尺以上之2樓樓板開口處旁作業，未使用安全帽、安全帶等必要防護具。

(三)基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定高處作業標準及管制措施。

七、災害防止對策：

1. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

2. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：	模擬罹災者自 2 樓樓板開口處墜落地面之示意圖，2 樓樓板開口至地面高度約 338 公分
---------	--

從事防颱措施發生墜落致死災害

一、行業分類：戶外廣告業(7312)

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、傷0人

五、發生經過：

據林○○稱：101年7月31日下午8時20分，我與我弟林○○(非勞工，未領薪資)及勞工林○○，至新北市泰山區橫窠雅路○○號旁鐵皮屋，將已張掛之帆布，進行防颱措施(將帆布收起捲於一側並綁好)，施工程序先拆除左邊立柱及上、下方綁住帆布之鐵線，再將帆布往右捲起，當時我弟林○○負責剪上方鐵線，林○○剪下方鐵線，我負責往右收捲帆布，林○○疑似往右剪帆布下方之鐵線時，未注意到地面與橋邊之間隙開口，踏空墜落至橋底，經送醫救治，延至101年8月6日上午9時33分仍不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者林○○工作中墜落鐵皮屋地基及橋面間隙致顱內出血合併中樞壓迫、神經創傷性休克。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 在高度二公尺以上之高處作業，未使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。
2. 高度在二公尺以上之工作場所邊緣及開口部份，未設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。

(三)基本原因：

1. 未辦理勞工安全衛生教育訓練
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 原事業單位交付承攬時未於事前告知該承攬人有關其事工作環境、危害因素等事項

七、災害防止對策：

(1) 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。(勞工安全衛生設施規則第224條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)。

(2) 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。…(勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：罹災者自鐵皮屋與橋面間隙開口發生墜落

從事抽風扇遮蓋故障檢修作業發生墜落致死災害

一、行業分類：輪胎製造業(2101)

二、災害類型：墜落(01)。

三、災害媒介物：屋頂(415)。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、災害發生經過：

101 年 8 月 5 日○○公司機電課班長何○○指派勞工陳○○、林○○、王○○從事抽風扇遮蓋故障檢修作業，8 時 30 分左右勞工陳○○等三人沿著南側屋緣行至製一加硫區西北側上方抽風扇遮蓋故障處，途中勞工林○○告知陳○○需沿著指定路線前往不可踩踏塑膠採光板，到達故障施工地點查看後，勞工陳○○下去地面負責抽風扇電源開關操作，因抽風扇遮蓋故障未能排除，勞工陳○○打電話報告班長何○○，又因班長何○○前往屋頂施工地點，未接獲勞工陳○○電話，約 9 點 40 分勞工陳○○又再登上屋頂時，行經加硫區與成型區中間走道上方屋頂處，踏穿塑膠採光板墜落地面，經通知 119 救護單位，將勞工陳○○緊急送往員生醫院急救並轉往梧棲童綜合醫院搶救治療，因傷重救治無效於當日 15 時死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者從高度約 7 公尺之屋頂塑膠採光板上踏穿墜落，造成頭部外傷、顱內出血致神經性休克死亡。

(二)間接原因：

1. 不安全狀況-對勞工於石綿板及塑膠採光板等材料構築之屋頂從事作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網。
2. 不安全行為-對於在高度 2 公尺以上之屋頂作業，未使勞工使用安全帽、安全帶及其他必要之防護具。

(三)基本原因：在職勞工於變更工作前，接受其安全衛生教育訓練之課程內容及時數不符合規定。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於勞工於石綿板、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 30 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 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(二)雇主對於在高度 2 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。(勞工安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(三)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：

- 1、未於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板或裝設安全護網。
- 2、踏穿塑膠採光板，至高度約7公尺屋頂墜落。

從事傢俱搬遷作業發生墜落致死災害

- 一、行業種類：汽車貨運業
- 二、災害類型：墜落
- 三、媒介物：移動式起重機
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於民國 101 年 8 月 10 日 10 時 50 分許。災害當日 8 時許○○起重工程行將搬運之傢俱等自新化載運至臺南市東區，並聯絡勞工林○○（係罹災者）到搬運現場，另□□起重工程行之移動式起重機約於當日 10 時許抵達現場，由葉○○擔任操作手，將起重機外伸撐座固定及輔助臂樑張出後，即到起重機操作台準備操作起重機。傢俱約當日 10 時 20 分運到現場，當時現場有張○○、林○○及另一名勞工共計三人從事作業，約於 10 時 30 分開始吊掛搬運作業，由○○起重工程行人員將傢俱等搬置於吊籃內，罹災者林○○持對講機搭乘裝有傢俱等之吊籃，聯繫指揮移動式起重機作業，林○○第一趟吊掛作業時就搭乘吊籃連同傢俱，吊掛送到頂樓後將傢俱等搬下再連同吊籃吊回地面，第二趟係欲將按摩椅、木櫃及衣物等物品裝入長 182 公分、寬 250 公分、高 220 公分之吊籃（○○起重工程行所有，無技師簽證）內，自地面吊掛到三樓窗戶臨時設置之平台上，再將物品搬入三樓內，林○○在吊籃內自地面欲吊到該處，當起重機主桿全張 30.5 公尺，輔助臂樑 7.9 公尺時，過負荷警報器開始發出警報，但葉○○繼續操作起重機，此時突然起重機開始傾斜，葉○○欲將起重機主桿往上拉升以防止起重機繼續傾斜，但仍然無法防止該起重機繼續傾斜，隨後起重機即翻覆，壓到台南市東區之防火巷。起重機操作手葉○○被困於操作台內，後經救援人員協助脫困後，幸無大礙，即自行返家離去。而○○起重工程行工作場所負責人張○○於起重機翻覆後，到吊桿及吊籃墜落之防火巷內查看時，發現林○○躺臥在防火巷地上，不省人事，就立即請周遭人員打電話叫救護車，並清出通路，將罹災者送到醫院急救，惟仍傷重不治。

六、災害原因分析：

綜上所述，研判本次災害發生之原因如下：

（一）直接原因：隨距地面高度 10 公尺以上之移動式起重機吊掛之吊籃墜落地面，因頭部外傷，致中樞神經損傷死亡。

（二）間接原因：

1. 移動式起重機之使用，超過額定荷重。
2. 移動式起重機以吊籃乘載或吊升勞工從事作業。
3. 從事臨時性之作業時，雇主使用移動式起重機乘載或吊升勞工從事作業，未使勞工佩戴安全帶或安全索。移動式起重機，設置過負荷預防裝置失效。
4. 從事無其他安全作業替代方法，或臨時性、小規模、短時間、作業性質特殊之作業時，使用移動式起重機乘載或吊升勞工從事作業，搭乘設備自重加上搭乘者、積載物等之最大荷重，超過該起重機作業半徑所對應之額定荷重之百分之五十。

（三）基本原因：

1. 原事業單位以其事業之臺南市東區○○路 835 巷 10 之 5 號傢俱等吊掛部分交付承攬時，未於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法有關安全衛生規定應採取之措施。
2. 原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，於臺南市東區○○路 835 巷 10 之 5 號從事傢俱等吊掛作業，未落實實施「指揮監督」、「連繫調整」、及「工作場所巡視」。
3. 未訂定安全衛生工作守則並向檢查機構報備。
4. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
5. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
6. 未設置勞工安全衛生人員及實施勞工安全衛生管理。
7. 使用移動式起重機乘載或吊升勞工從事作業，搭乘設備自重加上搭乘者、積載物等之最大荷重，超過該起重機作業半徑所對應之額定荷重之百分之五十。
8. 未於移動式起重機之搭乘設備，依構造及材質，計算積載之最大荷重，並於搭乘設備之明顯易見處，標示自重及最大荷重。
9. 使用吊籃搭載或吊升人員作業時，吊籃未妥予安全設計，並事前將其構造設計圖、強度計算書及施工圖說等，委託中央主管機關認可之專業機構簽認。
10. 雇主起重機之載人作業，未依據作業風險因素，事前擬訂作業方法、作業程序、安全作業標準及作業安全檢核表，使作業勞工遵行。

七、災害防止對策：

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、危害因素暨本法有關安全衛生規定應採取之措施。（勞工安全衛生法第 17 條第 1 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，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調工作。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、指導及協助相關承攬事業間之安全衛生教育。（勞工安全衛生法第 18 條第 1 項）
3. 對在職勞工應依規定期限定期實施一般健康檢查。（勞工健康保護規則第 12 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）
4. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）
5. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。...於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）
6. 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）
7. 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安全衛生教育訓練...（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工

安全衛生法第 23 條第 1 項)

8. 雇主應依本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)

9. 雇主對於移動式起重機之使用，以吊物為限，不得乘載或吊升勞工從事作業。(起重升降機具安全規則第 35 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

10. 雇主對於移動式起重機之使用，以吊物為限，不得乘載或吊升勞工從事作業。但從事貨櫃裝卸、船舶維修、高煙囪施工等尚無其他安全作業替代方法，或臨時性、小規模、短時間、作業性質特殊，經採取防止墜落等措施者不在此限。雇主對於前項但書所定防止墜落措施，應辦理事項如下：…二、使勞工佩戴安全帶或安全索。(起重升降機具安全規則第 35 條第 2 項第 2 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

11. 勞工遭遇職業傷害而死亡時，雇主應給與五個月平均工資之喪葬費，及應給與遺屬四十個月平均工資之死亡補償(勞動基準法第 59 條第 4 款)。

12. 從事無其他安全作業替代方法，或臨時性、小規模、短時間、作業性質特殊之作業時，雇主使用移動式起重機乘載或吊升勞工從事作業，搭乘設備自重加上搭乘者、積載物等之最大荷重，不得超過該起重機作業半徑所對應之額定荷重之百分之五十。(起重升降機具安全規則第 35 條第 2 項第 3 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

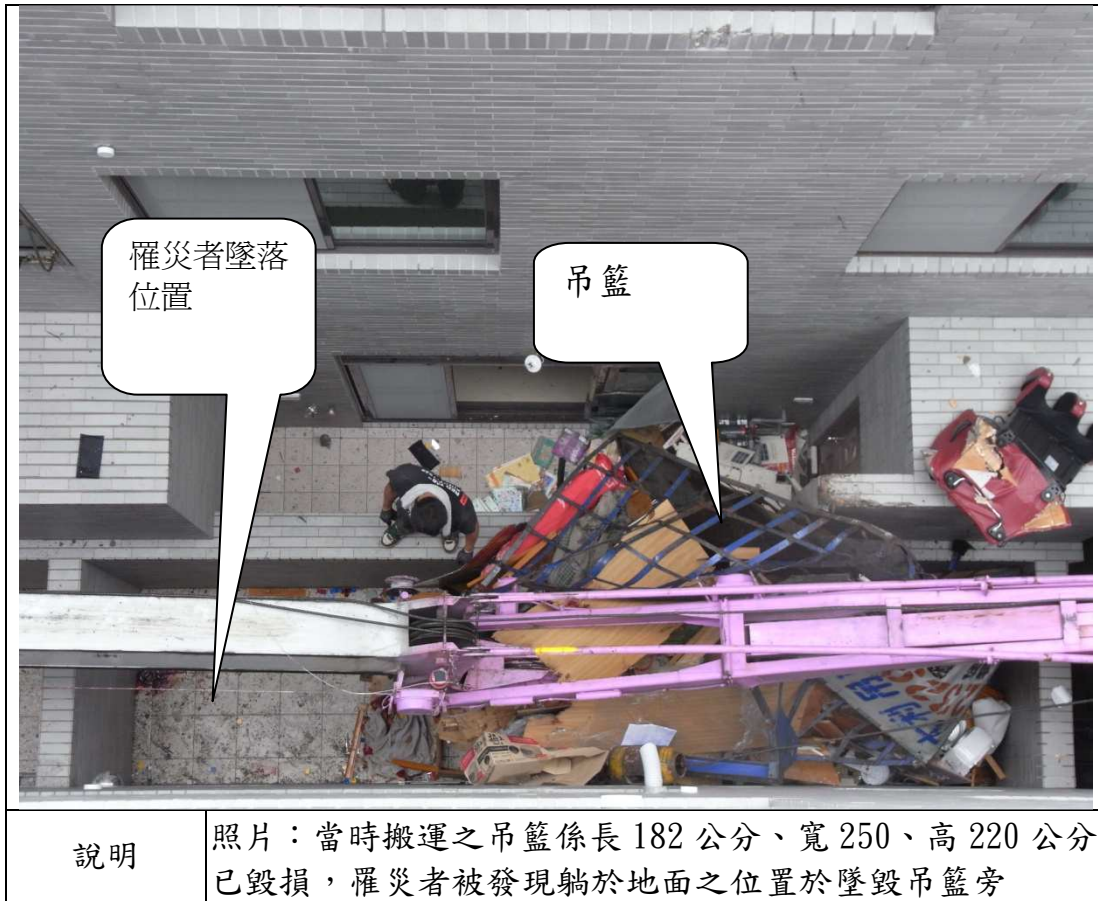
13. 雇主對於移動式起重機之搭乘設備，依構造及材質，計算積載之最大荷重，並於搭乘設備之明顯易見處，標示自重及最大荷重。(起重升降機具安全規則第 36 條第 1 項第 4 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

14. 雇主使用移動式起重機吊掛搭乘設備搭載或吊升人員作業時，搭乘設備及懸掛裝置(含熔接、鉚接、鉸鏈等部分之施工)，應妥予安全設計，並事前將其構造設計圖、強度計算書及施工圖說等，委託中央主管機關認可之專業機構簽認，其簽認效期最長二年；效期屆滿或構造有變更者，應重新簽認之。(起重升降機具安全規則第 38 條第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

15. 雇主對於前項起重機之載人作業，應依據作業風險因素，事前擬訂作業方法、作業程序、安全作業標準及作業安全檢核表，使作業勞工遵行。(起重升降機具安全規則第 38 條第 2 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

16. 雇主應指派適當人員實施作業前檢點、作業中查核及自動檢查等措施，隨時注意作業安全，相關表單紀錄於作業完成前，並應妥存備查。(起重升降機具安全規則第 38 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

八、災害示意圖：



從事鋼構組配作業發生墜落致死災害

一、行業分類：整地、基礎及結構工程業(4310)

二、災害類型：墜落、滾落(01)

三、媒介物：工作台(416)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

據○○工程有限公司負責人金○○所述，本案發生經過為：當天 101 年 8 月 14 日下午，災害發生前，先吊裝鋼樑，然後固定樑柱，但因螺孔未對準及鋼樑卡住，故罹災者使用尖型鉸手調整鋼樑以順利鎖螺絲，將尖型鉸手之尖端插入鋼樑孔中，施力以校正孔洞位置，以雙手握鉸手施力，不料施力點錯過以致滑脫，導致罹災者鄭○○由距地面上約 3.57 公尺處墜落至地板，當時罹災者鄭○○未戴安全帽。後隨即送天○醫院急救，直到 101 年 8 月 20 日過世。

六、原因分析：

罹災者鄭○○於 101 年 8 月 14 日下午在高約 3.57 公尺處，站立於移動式鋼管施工架工作台上，使用魚尾鉸手調整鋼樑，作業時因工作台開口未設護欄及未使用安全帽，施力點錯過以致滑脫，墜落地面送醫救治，於 101 年 8 月 20 日宣告不治死亡。

(一) 直接原因：罹災者鄭○○於工作台上作業時，由高處墜落致頭部鈍創、外傷性顱內出血死亡。

(二) 間接原因：不安全狀況：

1. 勞工於營繕工程工作場所從事作業，未確實使用安全帽。
2. 高度二公尺以上之施工架上之工作台未設置護欄。

(三) 基本原因：

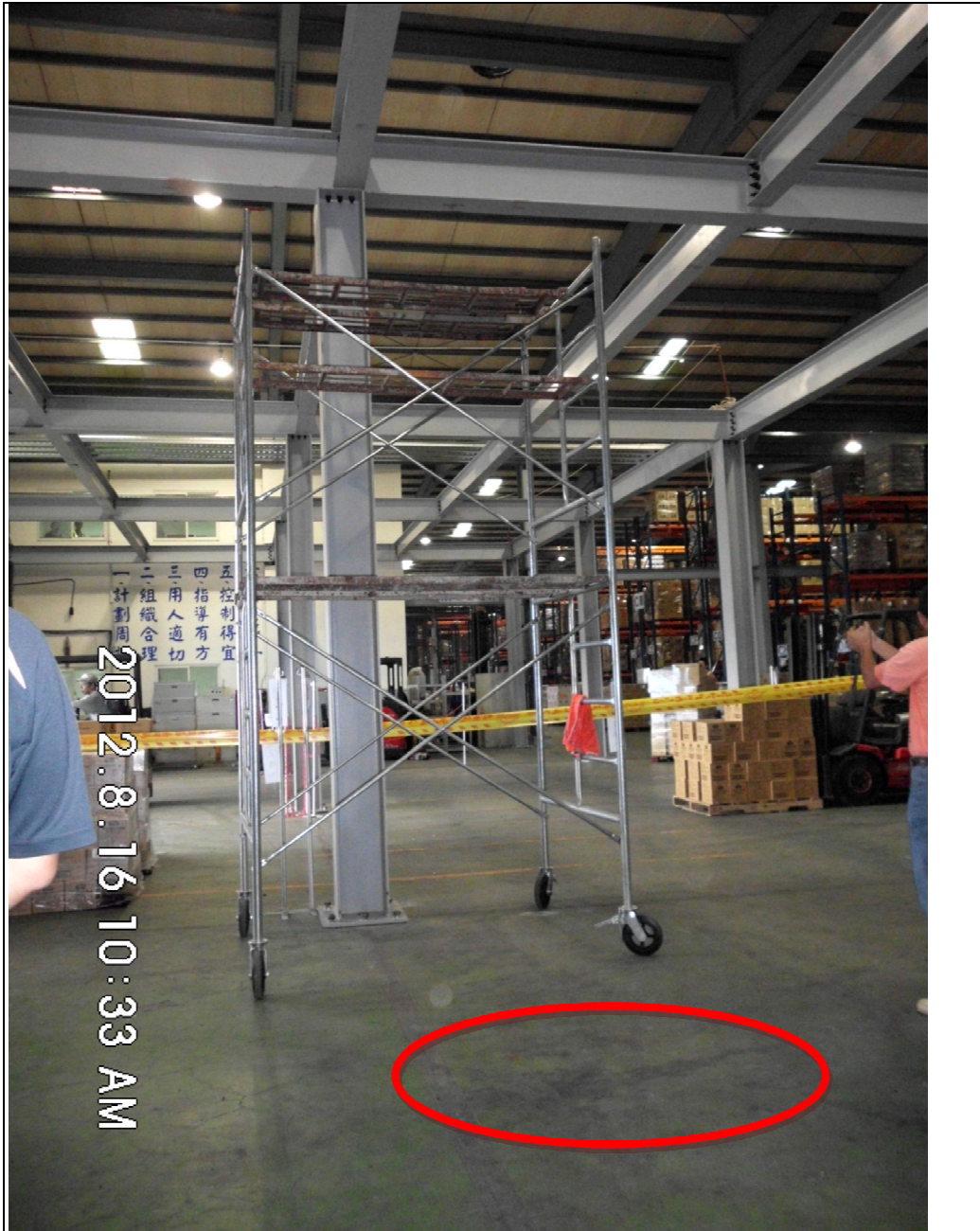
1. 使勞工從事鋼構組配作業時，未使該勞工就其作業有關事項實施教育訓練。
2. 使勞工從事鋼構組配作業時，未訂定安全衛生工作守則。
3. 使勞工從事鋼構組配作業時，未實施自動檢查。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於進入營繕工程工作場所作業人員，應提供適當安全帽，並使其正確戴用。(營造安全衛生設施標準第 11 條之 1 暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
2. 雇主對於高度二公尺以上之屋頂、鋼樑、開口部分、階梯、樓梯、坡道、工作台、擋土牆、擋土支撐、施工構台、橋樑墩柱及橋樑上部結構、橋台等場所作業，勞工有遭受墜落危險之虞者，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 19 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
3. 雇主使勞工於高度二公尺以上施工架從事作業時，應依下列規定辦理：…。
二、工作臺寬度應在四十公分以上並鋪滿密接之板料，其支撐點應有二處以

上，並應綁結固定，無脫落或位移之虞，板料與板料之間縫隙不得大於三公分。…（營造安全衛生設施標準第 48 條第 1 項第二款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：罹災者所使用之施工架及墜落處。(災害發生後拍攝)

從事堆高機吊運作業時分別發生墜落致死重傷災害

一、行業分類：冷凍冷藏蔬果製造業（0831）

二、災害類型：墜落（1）

三、媒介物：開口部分（414）

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 1 人

五、災害發生經過：

災害發生於 101 年 9 月 8 日 11 時許，勞工林○○於工廠二樓天井吊料口處操作荷重 2.8 公噸固定式起重機，並使用有顯著損傷之纖維帶作為吊掛用具將荷重 1.8 公噸堆高機吊運至二樓樓板高度，再由勞工陳○○駕駛荷重 1.5 公噸堆高機以纖維帶平拉至二樓平台，在平拉過程中因作為吊掛之纖維帶斷裂，導致吊掛之荷重 1.8 公噸堆高機掉落並拉扯荷重 1.5 公噸堆高機倒退，該天井吊料口之欄杆因吊料作業需要先行拆除造成開口且勞工林○○未使用安全帶，林員不慎遭二樓倒退之堆高機撞及由天井吊料口處墜落，勞工陳○○亦隨堆高機掉落一樓通道，造成勞工林○○頭部外傷、左硬腦膜下血腫併顱腦損傷、瀰漫性腦水腫，傷重不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者林員遭倒退之堆高機撞及後自高約 6 公尺二樓天井吊料口處墜落，導致頭部外傷、左硬腦膜下血腫併顱腦損傷、瀰漫性腦水腫傷重不治。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 使用有顯著損傷之纖維帶作為吊掛用具，未檢點汰換不良品。
2. 因作業之需要臨時將護欄拆除，未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。

不安全動作：

對從事吊升荷重在零點五公噸以上未滿三公噸之固定式起重機操作人員，未使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。

（三）基本原因：

1. 未設置勞工安全業務主管。
2. 未對勞工施以從事工作及預防災變所需之安全衛生教育訓練。
3. 未訂定適合勞工需要之安全衛生工作守則供勞工遵循。
4. 未依規定訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。
5. 未依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。
6. 對荷重在一公噸以上之堆高機之操作人員，未使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）雇主不得使用下列任何一種情況之纖維索、帶，作為起重升降機具之吊掛用具：一、…。二、有顯著之損傷或腐蝕者。

（二）雇主對於高度在二公尺以上之場所邊緣及開口部份，勞工有遭受墜落危險之虞者，如雇主為前項措施顯有困難，或作業之需要臨時將該圍欄等拆除，

應採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。

(三) 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其起吊作業前，先行確認其使用之鋼索、吊鏈等吊掛用具之強度、規格、安全率等之符合性；並檢點吊掛用具，汰換不良品，將堪用品與廢棄品隔離放置，避免混用。

(四) 雇主應依規定，按其規模置勞工安全衛生人員。

(五) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。

(六) 雇主對規定之起重機械使用之吊掛用鋼索、吊鏈、纖維索、吊鉤、吊索、鏈環等用具，應於每日作業前實施檢點。

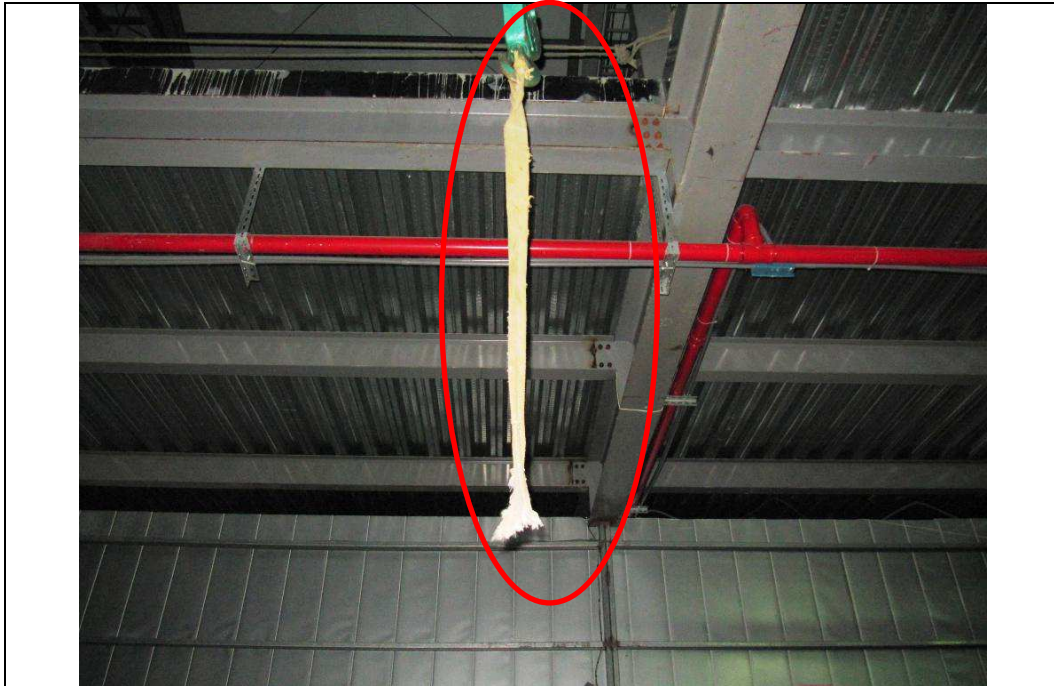
(七) 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。

(八) 雇主對荷重在一公噸以上之堆高機之操作人員，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。

(九) 雇主對從事吊升荷重在零點五公噸以上未滿三公噸之固定式起重機操作人員或吊升荷重未滿一公噸之斯達卡式起重機操作人員，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。

(十) 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安全衛生教育訓練。

八、災害示意圖：



照片說明 1：

固定式起重機吊鈎之下方遺留一段斷裂之纖維帶。

從事採茶作業發生墜落致死災害

一、行業分類：廣告業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：其他

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：依據災害現場檢查及當日採茶工蘇 00、司機岳 00 口述，本次災害發生經過

如下：

災害發生於民國 101 年 9 月 9 日 14 時許。當日罹災者陳 00(以下簡稱罹災者)與同事蘇 00 等人乘坐由岳 00 駕駛之自用大貨車(000-00)於 7 時 30 分許抵達茶園從事採茶工作，中午經休息後約工作至 14 時許，蘇 00 與岳 00 等人正於茶園下方道路地面茶葉秤重處等待將採收完之茶葉秤重，卻突然聽到有物體掉落至地面撞擊之聲音，岳 00 及蔡 00 等人上前查看，發現罹災者已自茶園邊緣墜落至地面，並隨即以電話撥打 119 求救，隨後由趕抵現場之救護車協助送往 00 市診療室救治，惟仍延至民國 101 年 9 月 9 日 15 時 20 分傷重不治。

六、原因分析：

依據臺灣 00 地方法院檢察署相驗屍體證明書所載罹災者死亡原因：「直接引起死亡之疾病或傷害：甲、顱骨骨折併顱內出血。乙、頭部撞傷。丙、工作中高處墜落」及相關人員口述、災害現場概況研判本次災害發生之可能原因分析如下：

雇主僱用勞工從事採茶工作時，對於高度二公尺以上之茶園梯田工作場所邊緣部份，未設有適當強度之圍欄、握把等防護措施致罹災者從事作業過程中，由距下方道路路面高度 4 公尺之梯田邊緣處墜落至道路路面時頭部撞傷致顱骨骨折併顱內出血，傷重送醫不治死亡。綜上所述，本次災害發生之可能原因分析如下：

(一)直接原因：勞工陳 00 自離地高度約 4 公尺處墜落至地面，造成頭部撞傷、顱骨骨折併顱內出血，致傷重不治。

(二)間接原因：不安全狀況於高度二公尺以上之工作場所邊緣部份，未設有適當強度之圍欄、握把等防護措施

(三)基本原因：

- 1、未設置勞工安全衛生人員。
- 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。。

七、災害防止對策：

(一)雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

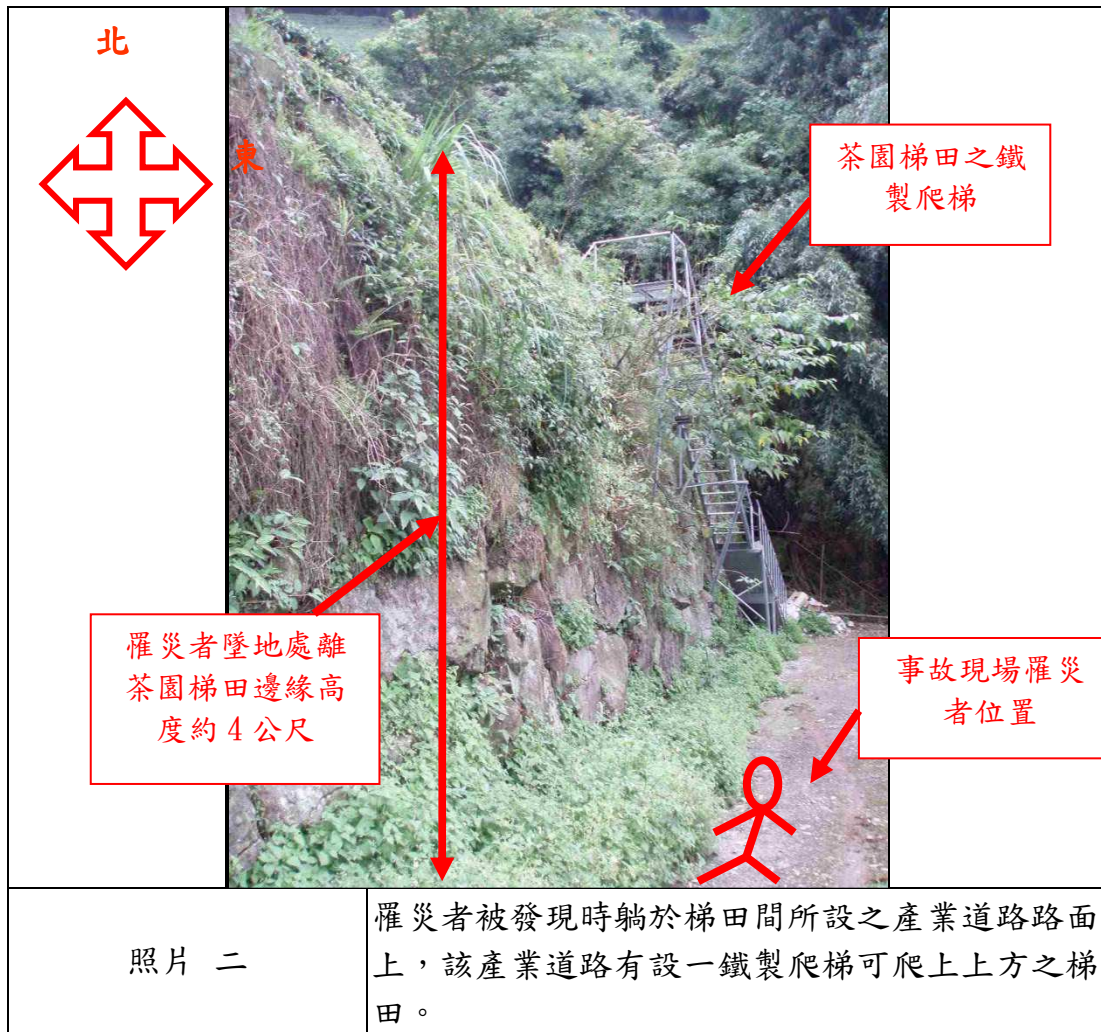
(二)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

(三) 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(四) 雇主對於高度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。(勞工安全衛生設施規則第 224 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：





從事屋頂塑膠採光罩修繕作業發生墜落致死災害

一、行業種類：其他專門營造業(4390)

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：屋頂(415, 塑膠採光罩)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據該工程行負責人林○○稱述：101 年 9 月 28 日 14 時 30 分許，林○○帶領勞工林○堯及林○豪進入某公司廠區內，林○○攜帶自攻機及螺絲，林○豪攜帶黏著劑，林○○、林○豪等 2 人依序經由移動梯登上該廠鑄件放置區上方的屋頂處，準備進行塑膠採光罩的修復作業。林○堯於地面上，負責將林○○垂放至地面上的延長線插至電源插座上。當日 15 時 1 分許，林○○蹲下準備施工(鎖螺絲)時，突然間，發現延長線遭到拉扯，林○○往延長線遭拉扯的方向查看，看到第 1 片塑膠採光罩上破了 1 個洞，得知林○堯踏穿塑膠採光罩並墜落至地面，經 119 救護車將林○堯送至醫院急救，該員仍於當日不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者自高度 5 公尺之屋頂處踏穿塑膠採光罩墜落至地面，致顱骨骨折顱內出血，引起中樞神經性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 於屋頂從事作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網。
2. 於高度 2 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。

(三)基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。

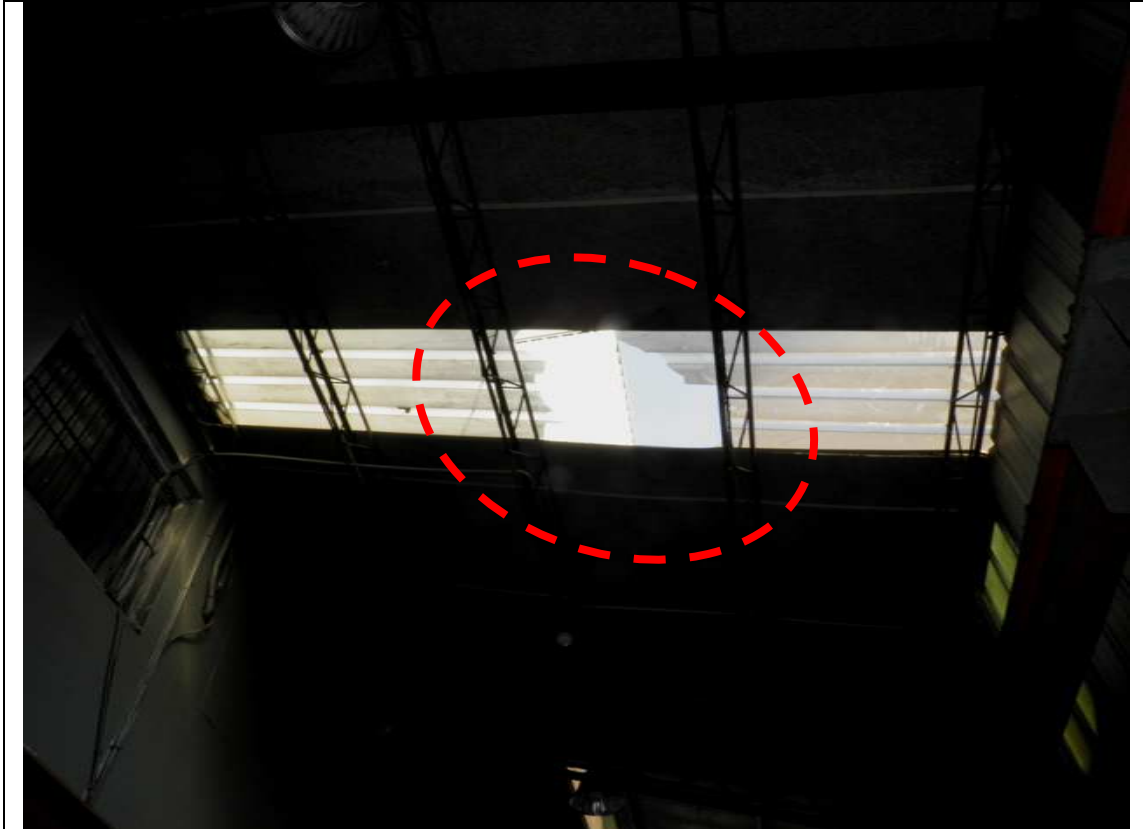
七、災害防止對策：

(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 17 條第 1 項)

(二)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 30 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 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(三)雇主對於在高度 2 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。但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 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：

採光罩破裂情形。

從事鋪設浪板作業發生墜落致死災害

一、行業分類：其他通用機械設備製造業(2939)

二、災害類型：墜落、滾落 (1)。

三、媒介物：屋頂 (415)。

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

101 年 10 月 3 日○○機械有限公司指派勞工顏○○前往 00 股份有限公司進行 #1、3 成型機上方屋頂及生產線物料倉庫鐵工室上方屋頂鋪設浪板工程，當日下午 13 時左右，罹災者顏○○沿著石綿板屋頂下方屋架位置擺放於屋頂上，來回行走於石綿板屋頂上，約 14 時石綿板破裂而踏穿石綿板屋頂墜落地面，經醫院急救後不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者顏○○踏穿石綿板，自高度約 8 公尺之屋頂墜落地面致右顱顏及顱底骨折、腦疝脫及滲漏，中樞神經性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 於石綿板屋頂從事作業時未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。
2. 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。

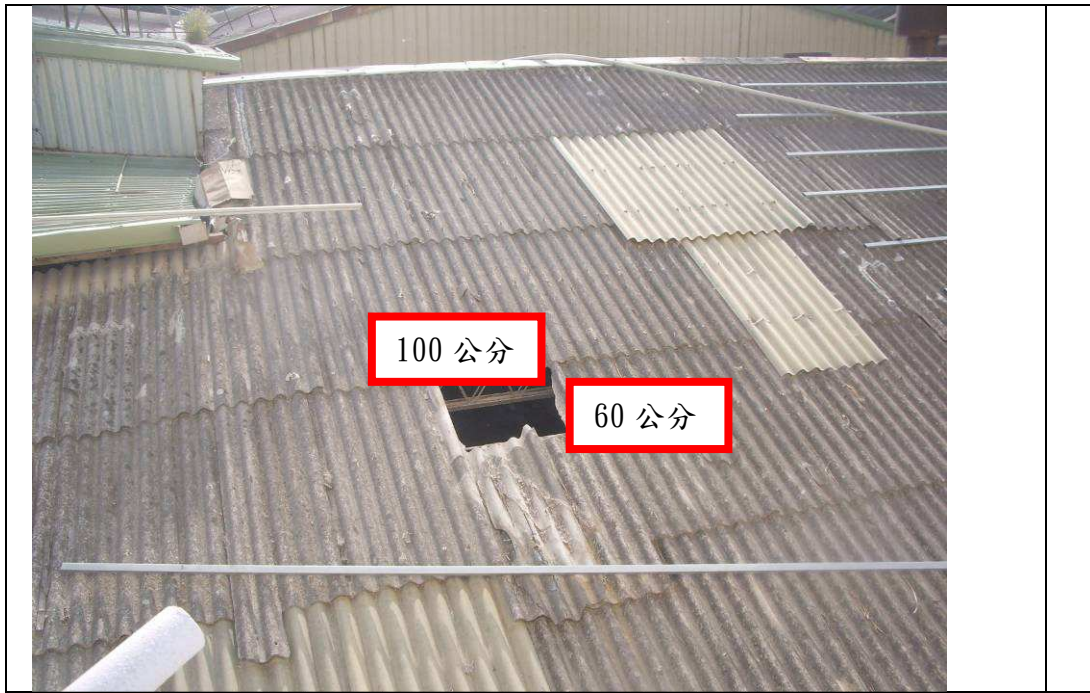
(三)基本原因：

1. 未訂定安全衛生工作守則。
2. 未使勞工接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：事業單位 (○○有限公司)：

1. 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。但經雇主採安全網等措施者，不在此限。前項安全帶之使用…二公尺以上未設護籠等保護裝置之垂直固定梯、局限空間、屋頂或施工架組拆、工作台組拆、管線維修作業等高處或傾斜面移動，應採用符合國家標準一四二五三規定之背負式安全帶及捲揚式防墜器。(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)
2. 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。(勞工安全衛生設施規則第 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：踏穿墜落處係位於產線物料倉庫鐵工室石棉板屋頂，石棉板破裂面積約 60 公分*100 公分

從事鐵板安裝作業發生踏穿塑膠採光浪板墜落地面致死災害

一、行業分類：其他專門營造業(4390)

二、災害類型：墜落、滾落(1)。

三、媒介物：屋頂(415)。

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

罹災者葉○○於101年10月6日下午17時左右踏穿廠房屋頂塑膠採光浪板墜落地面，延至當日晚上20時30分不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者葉00踏穿塑膠採光浪板墜落地面，致頭胸部及上肢鈍創，外傷性顱內出血併血胸死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 於有塑膠採光浪板屋頂從事作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板或裝設安全護網。

2. 對於在高度2公尺以上之高處作業，未確實使用安全帶、安全帽。

(三)基本原因：

1. 未對勞工施以適當之安全衛生教育訓練。

2. 未訂定適當之安全衛生工作守則並使勞工確實遵守。

3. 未訂定屋頂作業標準。

七、災害防止對策：

1. 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，應於屋架上設置適當強度，且寬度在30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227條暨勞工安全衛生法第5條第1項)

2. 雇主對於在高度2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。前項安全帶之使用，應視作業特性，依國家標準規定選用適當型式，對於鋼構懸臂突出物、斜籬、2公尺以上未設護籠等保護裝置之垂直固定梯、局限空間、屋頂或施工架組拆、工作台組拆、管線維修作業等高處或傾斜面移動，應採用符合國家標準14253規定之背負式安全帶及捲揚式防墜器。(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)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：	葉 00 踏穿塑膠採光浪板處(破裂處約 60 公分 X 60 公分)
---------	------------------------------------

從事驅動鏈輪更換作業發生墜落死亡災害

一、行業分類：其他通用機械設備製造業(2939)

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：輸送帶(224)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

據○○重工業股份有限公司技術員曾○○稱述：101年10月29日，泰籍外勞○○從事板型輸送機驅動鏈輪更換作業，於當日11時許正從事輸送帶連結工作時，因下端輸送帶滑落，站於下端輸送帶裙板上作業之○○隨下端輸送帶滑落至下方餘料滑槽後一併滑落地面，經送○○醫院急救，延至101年11月4日凌晨2時不治死亡。

六、災害原因分析：

依據臺灣○○地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載，罹災者○○直接引起死亡之原因：a、顱內出血。b、頭部外傷。c、跌落。

綜上，本災害之發生依相關人員陳述及罹災現場概況研判可能原因為：101年10月29日，曾○○和泰籍外勞○○於粉碎機板型輸送機上部驅動鏈輪處，從事驅動鏈輪更換作業，完成更換作業後於11時許以手搖起重機從事輸送帶連結工作時，可能荷重過於集中於中間部手搖起重機鏈條而發生鏈條斷裂，斷裂瞬間又導致另兩部手搖起重機鏈條斷裂，致下端輸送帶滑落，站於下端輸送帶裙板上作業之○○未有足夠空間，足以避難，隨下端輸送帶滑落至下方餘料滑槽後一併滑落地面，經送財團法人○○紀念醫院急救，延至101年11月4日凌晨2時不治死亡。

(一)直接原因：罹災者○○自板型輸送機上部驅動鏈輪處隨下端輸送帶滑落至下方餘料滑槽後一併滑落地面，造成頭部外傷致顱內出血死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

- 1.於從事輸送帶之維修工作，勞工未有足夠之活動空間，足以避難。
- 2.使用手搖起重機未平均分配荷重。

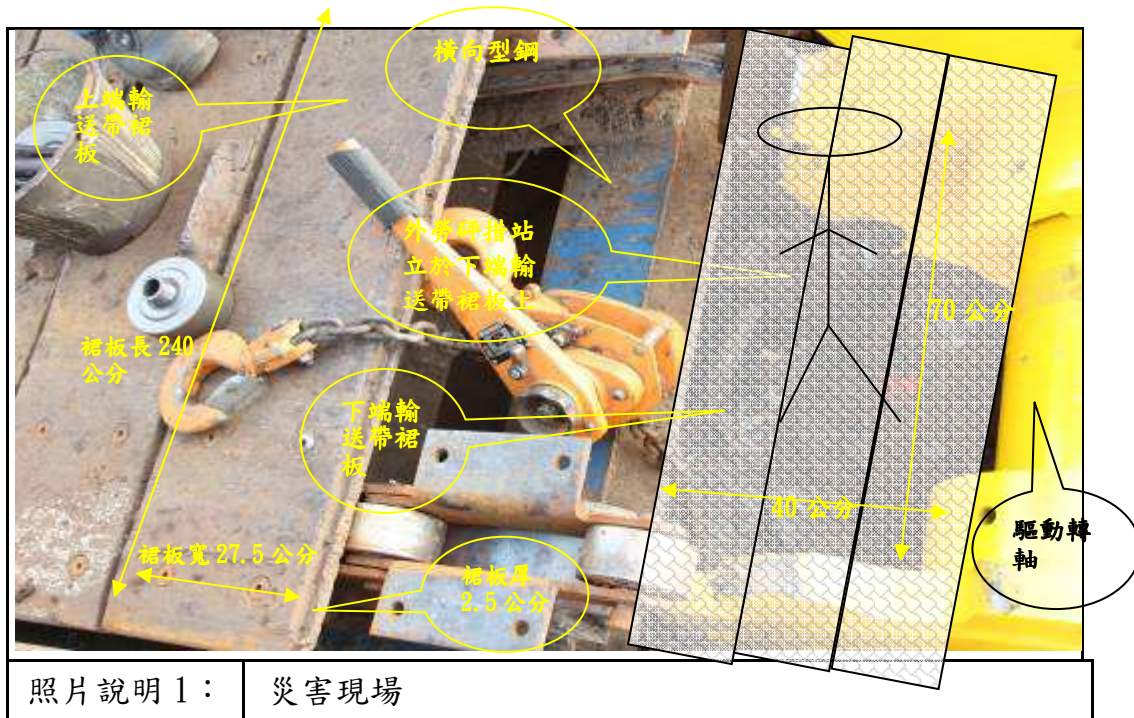
(三)基本原因：對板型輸送機上部驅動鏈輪更換作業之手搖起重機之操作，未落實執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

(一)雇主應使勞工於機械、器具或設備之操作、修理、調整及其他工作過程中，有足夠之活動空間，不得因機械、器具或設備之原料或產品等置放致對勞工活動、避難、救難有不利因素。(勞工安全衛生設施規則第22條第1項暨勞工安全衛生法第5條第2項)

(二)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制……。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項第1款暨勞工安全衛生法第14條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事銑床滑道護蓋上作業發生墜落致死災害

- 一、行業分類：金屬模具製造業（2512）
- 二、災害類型：墜落（01）
- 三、媒介物：其他（銑床）（159）
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：據○○製模股份有限公司勞工安全衛生業務主管張○○稱述：
勞工陳○○於廠內從事銑床更換模具（鎖模）作業時，從銑床滑道護蓋上跌落地面，經送往○○醫仍不治死亡。
- 六、原因分析：

罹災者陳○○站立於高度 85 公分之銑床滑道護蓋上方，先將機臺移往內側後蹲下更換模具，起身時因左腳根懸空（未踩上護蓋上）自銑床滑道護蓋上方跌落，頭部撞擊地面，經送往○○醫院救治，仍因頭胸部外傷、顱內出血及肺挫傷出血不治死亡。

 - （一）直接原因：罹災者陳○○蹲於高 85 公分之銑床滑道護蓋上從事更換模具作業，起身時跌落，頭部撞擊地面，造成頭胸部外傷、顱內出血及肺挫傷出血致死。
 - （二）間接原因：不安全的狀況：使用高度 85 公分之銑床滑道護蓋做為更換模具作業工作台。
 - （三）基本原因：
 - （1）未實施勞工安全衛生教育訓練。
 - （2）未訂定安全衛生工作守則。
- 七、災害防止對策：
 - （一）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）
 - （二）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 25 條第 1 項）
 - （三）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項…。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勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



從事鏟裝機傾卸垃圾作業發生墜落致死災害

一、行業分類：無害廢棄物處理業(3811)

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：其他(鏟裝機)(219)

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

本案罹災者於101年11月3日下午14時13分許，於○○股份有限公司垃圾資源回收(焚化)廠垃圾傾卸平台，進行馬祖回運垃圾傾卸作業時，鏟裝機將垃圾舉起翻入儲坑時，產生之力矩致罹災者黃○○連同鏟裝機一併墜落至約8公尺深之垃圾儲坑底部，經送醫後不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者黃○○連同鏟裝機一併墜落至約8公尺深之垃圾儲坑底部，造成頭部外傷，顱內出血併創傷性氣血胸致神經性併出血性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

雇主對於使用鏟裝機於垃圾儲坑坑前從事垃圾傾卸作業未採取鏟裝機墜落儲坑之措施。

(三)基本原因：

未訂定鏟裝機垃圾傾卸作業安全衛生作業標準

七、災害防止對策：

1. 雇主對於車輛機械應有足夠之馬力及強度，承受其規定之荷重；並應裝置名牌或相等之標示指出空重、載重、額定荷重等。(勞工安全衛生設施規則第115條暨勞工安全衛生法第5條第2項)

2. 雇主對於車輛系營建機械，如作業時有因該機械翻落、表土崩塌等危害勞工之虞者，應於事先調查該作業場所之地質、地形狀況等，適當決定所使用車輛系營建機械之種類及性能或採必要措施。(勞工安全衛生設施規則第120條第1項第1款暨勞工安全衛生法第5條第2項)

3. 雇主對於車輛系營建機械，如作業時有因該機械翻落、表土崩塌等危害勞工之虞者，應於事先調查該作業場所之地質、地形狀況等，適當決定車輛系營建機械之作業方法或採必要措施，並告知作業勞工。(勞工安全衛生設施規則第120條第1項第3款暨勞工安全衛生法第5條第2項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：

罹災者黃建鑫與所駕駛之鏟裝機墜落儲坑底部之位置

從事遮陽棚修繕工程發生墜落致死災害

一、行業分類：其他專門營造業(4390)

二、災害類型：墜落 (01)

三、媒介物：梯子 (371)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

據某公司現場作業員王○○稱述：101 年 11 月 3 日上午 9 時 40 分許，王○○在現場大門前清洗聚氯乙烯軟管，當時聽到鋁製合梯的移動聲音，以為是施工需要在移動鋁製合梯，因此便沒有特別留意，待王○○轉身欲走回現場大門時發現施○○已經躺在地上，王○○立即上前查看，並由辦公室業務張○○叫救護車，約 15 分鐘後救護車抵達，立即將施○○送往大里仁愛醫院急救治療，延至 101 年 11 月 4 日 17 時 15 分不治死亡。

六、原因分析：

(一) 直接原因：罹災者從遮陽棚利用高度 2.60 公尺之鋁製合梯回至地面時，因鋁製合梯傾倒致罹災者自鋁製合梯頂端墜落，造成頭部外傷致顱腦損傷死亡。

(二) 間接原因：不安全狀況：

(1) 對於在高差超過 1.5 公尺以上之場所作業時，未設置能使勞工安全上下之設備。

(2) 在高度 2 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。

(三) 基本原因：

(1) 未置勞工安全衛生人員。

(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。

七、災害防止對策：

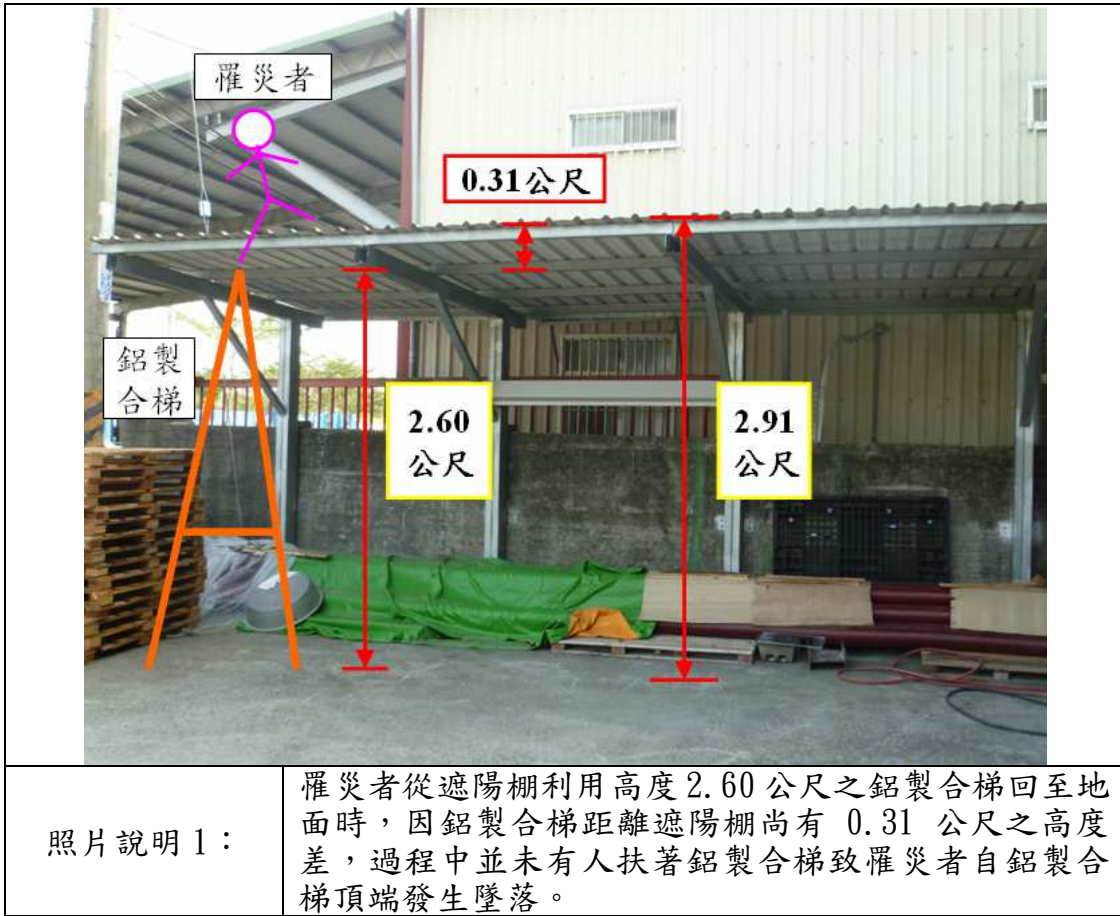
(一) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(二) 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 25 條第 1 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。但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 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項第 1 款)

(四) 雇主對勞工於高差超過 1.5 公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備。(勞工安全衛生設施規則第 228 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項第 1 款)

八、現場示意圖或照片：



從事浪板更換作業發生墜落致死災害

- 一、行業種類：其他專門營造業
- 二、災害類型：墜落
- 三、媒介物：屋頂
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 11 月 5 日 16 時 0 分許。災害當日上午 8 時 30 分真○工程行負責人黃○○指派罹災勞工毛○○、郭○、楊○○等人至三恒金屬股份有限公司製模廠屋頂從事鐵質浪板更換作業，3 人均於屋頂從事鐵質浪板之拆除作業，並協助移動式起重機操作人員江○○將吊至屋頂之浪板排放整齊，工作至中午 12 時許勞工毛○○等 3 人由該廠房屋頂下至地面休息用中餐，午休過後約 13 時 30 分許勞工毛○○等 3 人又上至屋頂繼續從事鐵質浪板之拆除作業，工作至 16 時 0 分許，勞工楊○○發現罹災者正拆除舊有屋頂鐵質浪板時，不慎從已拆掉鐵質浪板之開口部分墜落至廠房地面（鉛直高度約 12 公尺），經聯絡 119 救護單位緊急將罹災者送至佳里奇○醫院醫治，因醫療設施不足轉送柳營奇美○醫院，又因無法提供加護病房再轉送大林慈○醫院醫治，惟延至 101 年 12 月 25 日凌晨 0 時許，傷重不治。

六、原因分析：

綜合上述分析本次災害發生之原因如下：

（一）直接原因：罹災者自距廠房地面高度約 12 公尺之屋頂開口部分墜落，致傷重不治。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 從事高度 2 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。
2. 於塑膠板構築之屋頂從事作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網。

（三）基本原因：

1. 未施以勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定勞工安全衛生管理計畫及未執行應辦事項。

七、災害防止對策：

1. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）
2. 雇主應依本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）。
3. 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。（勞工安全衛生設施規則第 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。
4. 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（勞工安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。

5. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

6. 雇主應依其事業規模、特性、訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項，…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勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

7. 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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

八、災害示意圖：



照片說明 一：	由真○工程行負責人黃○○指出罹災者自高約 12 公尺屋頂處墜落之位置。
------------	-------------------------------------

從事屋頂石綿板拆除作業發生墜落致死災害

一、行業種類：金屬建材批發業（4615）

二、災害類型：墜落、滾落（01）。

三、媒介物：吊掛鉤具屋頂（415）。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

101 年 11 月 24 日 8 時許，陳員伙同罹災者吳○○（以下簡稱吳員）等共 5 人到織染廠找廠長○○報到後即準備上工，當時陳員正在地面忙著整理工具，吳員則以 8 公尺長鋁合金製活動拉梯爬上織染廠第 8 至第 11 染色（機）區之石綿板屋頂上準備拆除石綿板，約 8 時 45 分許聽到巨響後就發現吳員倒臥地面且頭部流血。於是陳員就馬上通知廠區人員叫救護車，救護車到達現場後進行急救並將吳員送往高雄市岡山區秀○醫院救治，至 10 時許轉至臺南奇○醫院救治惟仍於是日 14 時 56 分不治。

六、分析：災害原因

（一）直接原因：勞工從 5 公尺高屋頂墜落地面死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 勞工於石綿板構築之屋頂從事屋頂石綿板拆除作業時，未使屋頂鐵架保持安全穩固。
2. 勞工於石綿板構築之屋頂從事屋頂石綿板拆除作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網。
3. 對於在高度二公尺以上屋頂作業，勞工有墜落之虞，未使勞工確實使用安全帽及安全帶等防護具。

（三）基本原因：

1. 未訂定適於該工作之安全衛生工作守則。
2. 未對勞工實施勞工安全衛生教育訓練及預防災變之安全衛生教育訓練。
3. 未訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。
4. 未訂定勞工安全衛生管理計畫及未執行規定事項。

七、災害防止對策：

1. 雇主於拆除構造物前，應依下列規定辦理：一、…二、對不穩定部分，應予支撐穩固…。(營造安全衛生設施標準第 155 條第 2 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
2. 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。(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)。
3. 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。(勞工安全衛生設施規則第 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
4. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

5. 雇主應依本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)。
6. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。
7. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。
8. 雇主使勞工從事營造作業時，應就下列事項，使該勞工就其作業有關事項實施檢點：一、…八、建築物之拆除作業…。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 67 條第 8 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。
9. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
10. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)
11. 雇主僱用勞工 9 人，未對所僱用勞工吳進文等投保勞工保險，違反勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款：「年滿十五歲以上，六十歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人…二、受僱於僱用五人以上公司、行號之員工。…」之規定。(勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款)

備註：上述依勞工法令應辦理事項未曾經本所檢查通知改善。

八、災害示意圖：



墜落、滾落 1

從事玻璃雨遮清洗作業發生墜落致死災害

一、行業分類：清潔服務業(8120)

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、傷0人

五、發生經過：

據○○清潔股份有限公司勞工余○○稱：11月27日我與李○○至現場從事外牆清洗，但因當天風大決定上午清洗玻璃雨遮(使用高壓清洗車)，下午預定找廠商修補11月22日於高空中作業所掉落之刮刀所造成損壞之玻璃，將近11時30分玻璃雨遮清洗作業告一段落，剩下水溝清理，李○○即要我先去頂樓移吊籠，當時我們均有使用安全母索(2條)，當我至頂樓移吊籠，開始移動第一條鋼索時，公司同事電話(經○○管理委員會轉知)通知「有人摔倒」，我即下樓察看，這時救護車已趕到災害現場，立即將李員緊急送醫，但仍於12月7日18時49分不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者李○○從事玻璃雨遮清洗作業自高度約5.7公尺之玻璃雨遮開口部份墜落至地面致頭胸部鈍挫傷併顱骨、肋骨骨折，顱腦損傷及出血、氣胸併神經性休克。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 在高度二公尺以上之高處作業，未確實使用安全帶。
2. 玻璃雨遮開口部份，未設有適當強度之覆蓋等防護措施。

(三)基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生業務主管
2. 未訂定清洗作業之安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

(1) 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。…(勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(2) 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。(勞工安全衛生設施規則第224條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：玻璃雨遮之開口部分

從事紙盒搬運作業發生自物料堆置平台開口墜落致死災害

一、行業分類：其他未分類製造業(3399)

二、災害類型：墜落、滾落 (1)。

三、媒介物：開口部分 (414)。

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

101 年 12 月 7 日罹災者李○○坐在物料堆置平台前緣之撬板上從事紙盒搬運作業 (圖 1)，正當李員作業完成準備起身時，由於撬板未確實固定於平台下方的兩支 C 型鋼樑之間而翻落，導致李員自該平台開口墜落地面，負責人張○○立刻駕駛自用車輛載運李員至醫院急救，當日下午 4 時宣告不治。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者李○○自庫房物料堆置平台開口墜落地面，造成頭部外傷、中樞神經衰竭而死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 庫房物料堆置平台開口部分未設有適當強度之覆蓋等防護措施。(撬板未確實固定)

2. 對於在庫房物料堆置平台之高處作業，勞工有墜落之虞者，未使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

(三)基本原因：

1. 未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之勞工安全衛生教育訓練。

2. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

(一)對於就業場所作業之車輛機械，應使駕駛者或有關人員負責執行下列事項：一、…。十、不得使勞工搭載於堆高機之貨叉所承載貨物之托板、撬板及其他堆高機 (乘坐席以外) 部分…。(勞工安全衛生設施規則第 116 條第 1 項第 10 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

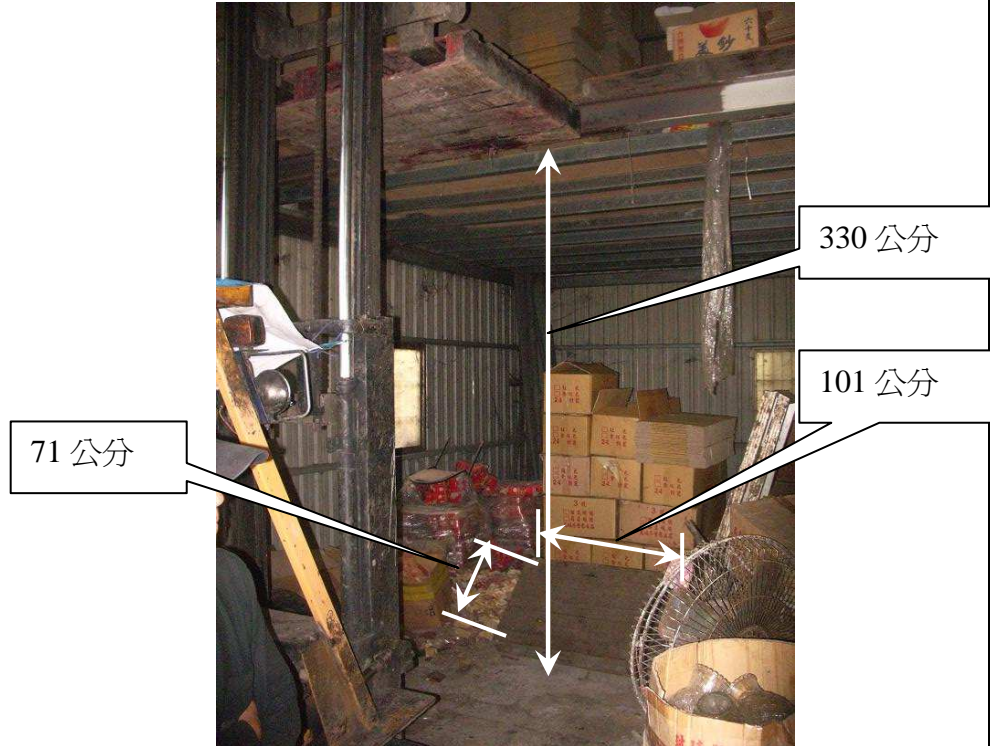
(二)雇主對於高度在 2 公尺以上之工作場所邊緣及開口部份，勞工有遭受墜落危險之虞者，應設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。(勞工安全衛生設施規則第 224 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(三)雇主對勞工於高差超過 1.5 公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備。(勞工安全衛生設施規則第 228 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(四)雇主對於在高度 2 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，但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 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

圖
四



照片說明 1：罹災者李 00 所坐之撬板長度約為 101 公分，寬度約為 71 公分，李員發生墜落之物料堆置平台開口距地面約為 330 公分。

從事浪板更換作業發生墜落致死災害

- 一、行業種類：其他專門營造業
- 二、災害類型：墜落
- 三、媒介物：屋頂
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於 101 年 12 月 9 日 15 時 0 分許。災害當日上午 10 時 40 分許柯○○與罹災者簡○○2 人至耕○企業股份有限公司儲貨廠房屋頂從事浪板更換作業，工作至中午 12 時許罹災者簡○○等 2 人由該廠房屋頂下至地面休息用中餐。午休過後約 13 時 0 分許罹災者簡○○等 2 人又上至屋頂作業，當時作業是由罹災者協助將浪板鋪設定位後，柯○○再以螺絲鎖固浪板，當 14 時 40 分許工作暫告一段落，2 人於屋頂上休息。約至 15 時 0 分許，罹災者於屋頂上行走，行經該屋頂另處以塑膠材質做成之浪板時，踩破該塑膠材質之浪板，隨即從踩破處墜落至廠房地面（墜落鉛直高度 10 公尺），經現場人員聯絡 119 救護單位緊急將罹災者送至義大醫院急救，惟仍於當日 21 時 30 分許，傷重不治。

六、災害原因分析：

綜合上述分析本次災害發生之原因如下：

（一）直接原因：罹災者簡○○自約 10 公尺高之屋頂墜落廠房地面傷重死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 從事高度 2 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。
2. 於塑膠板構築之屋頂從事作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在 30 公分以上之踏板或裝設安全護網。

（三）基本原因：

1. 未施以勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定勞工安全衛生管理計畫及未執行應辦事項。

七、災害防止對策：

1. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）
2. 雇主應依本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）。
3. 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。（勞工安全衛生設施規則第 227 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。
4. 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（勞工安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。
5. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢

查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

6. 雇主應依其事業規模、特性、訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項，…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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

7. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、災害示意圖：



從事樹枝修剪作業發生墜落致死災害

一、行業分類： 化(園)服務業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：木材

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

依據雇主陳 00 稱述:於 101 年 12 月 10 日 8 時進入工作地點,從前方庭園從事樹枝修剪,一直做到後方庭園,於 14 時 50 分許,林 00 站立於欲修剪樹木之樹枝上(高度約 4.8 公尺),當時陳 00 在地上幫忙扶著拉梯(伸梯),林 00 則站立於第二 樹枝(高度約 4.8 公尺),林 00 左手扶著第一 樹枝(高度約 6.1 公尺),右手拿鋸子在鋸樹枝,待樹枝鋸下之後, 沒等林 00 下來,陳 00 就先行處理掉落下來之樹枝,當陳 00 正在處理時,突然聽林 00 一聲就從站立第二 樹枝(高度約 4.8 公尺)處墜落,當時陳 00 離林 00 約 5~6 公尺處,隨即前往察看林 00 狀況,發現林 00 口 鮮血,陳 00 就大聲求救,附近剛好有人聽到幫陳 00 叫救護車,約 10 分鐘之後,救護車抵達現場並開始急救,隨後送 00 醫院急救。

六、災害原因分析：

依據 00 地方法院檢察署相驗屍體證明書死亡原因記載:甲. 中樞神經性休克、乙. 外傷性顱內出血、丙. 自鋁梯跌落地面。

罹災者林 00 修剪樹枝作業現場及站立第二 樹枝高度作業情形,於高度 2 公尺以上作業未架設工作台及未使勞工確實使用安全帶及安全帽,如照片。

綜上所述及災害現場概況研判災害可能發生的原因為罹災者林 00 於 101 年 12 月 10 日從事修剪樹枝作業時,未架設工作台及未使勞工確實使用安全帶及安全帽,致罹災勞工林 00 從高度 4.8 公尺處墜落地面致外傷性顱內出血引發中樞神經休克死亡。

本次災害發生之原因分析如下:

(一) 直接原因：罹災者林 00 於高處從事修剪樹枝作業時,從高度 4.8 公尺處墜落地面致外傷性顱內出血引發中樞神經休克死亡。

(二) 間接原因：不安全狀況：

1. 高度 2 公尺以上作業未架設工作台。
2. 高處作業未使勞工確實使用安全帶及安全帽。

(三) 基本原因：

1. 未置勞工安全衛生管理人員。
2. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
3. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
2. 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

安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

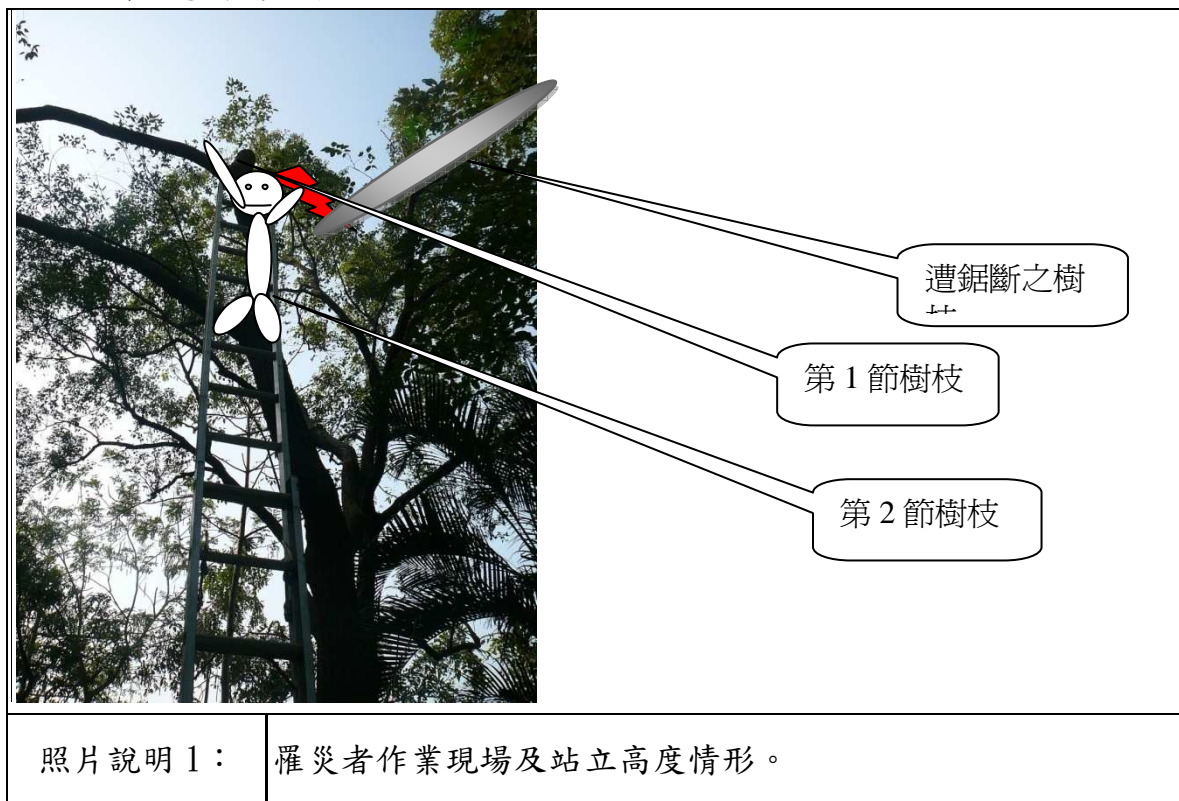
3. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

4. 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25條第1項)。

5. 雇主對於在高度2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。但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281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

6. 雇主對於在高度二公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。但工作台之邊緣及開口部分等，不在此限。(勞工安全衛生設施規則第225條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事預拌混凝土作業發生墜落致死災害

一、行業種類：預拌混凝土製造業(2332)

二、災害類型：墜落、滾落(01)。

三、媒介物：卡車(221)。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

101 年 12 月 15 日 8 時許，00 企業有限公司品管員陳 00 正要到廠內石庫區取時，發現罹災者 000 側躺在儲水槽突出地面之槽壁旁，其前方為車牌 000-00 之預拌混凝土車擋泥板，頭部有血跡，即告知總經理許 00 通報 119 送新樓醫院救治，住院期間昏迷不醒，雖經開顱手術仍未改善，延至 101 年 12 月 22 日 9 時 48 分不治

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者自預拌混凝土車後輪擋泥板高約 130 公分處墜落，頭部撞到儲水槽突出地面之槽壁 角面致死。

(二)間接原因：對於勞工上下預拌混凝土車後輪擋泥板(高約 130 公分)時，未有安全上下設備

(三)基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未實施低壓電氣設備每年定期檢查。
3. 未訂定及執行勞工安全衛生管理計畫。
4. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）。
2. 勞工人數在三十人以上之事業單位，依第二條之一至第三條之一、第六條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位（人員）設置（變更）報備書（如附表三）陳報檢查機構備查(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。
4. 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安全衛生教育訓練(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。

八、災害示意圖：

儲水槽幫 之出水管



儲水槽突出地面之槽壁

邱員被發現處

照片 2	邱員被發現時側躺在儲水槽突出地面之槽壁旁，其前方為車牌 000-00 之預拌混凝土車擋泥板
------	---

從事浪板拆除作業發生墜落致死災害

- 一、行業分類：建築工程業(4100)
- 二、災害類型：墜落、滾落(01)
- 三、媒介物：屋頂、屋架、樑(415)
- 四、罹災情形：死亡1人、傷0人
- 五、發生經過：

據雇主周○○稱：「101年12月20日事發前我正在與材料廠商通電話，隨後我在走往案的路上，此時已看到罹災者許○○由柱子往屋頂爬上去，我繼續，隨即聽到巨響，此時已見罹災者許○○墜落至地面，當時罹災者許○○未戴安全帽，亦未使用安全帶。」。後隨即送醫院急救，於當日14時許宣告不治死亡。

六、原因分析：

研判為罹災者許○○當時欲於柱子上往屋 攀爬實施浪板拆除作業，不料屋已生鏽無法承受其重量，導致生鏽屋頂邊緣斷裂，造成重心不穩而墜落至地面（墜落高度8.95公尺）經送醫不治死亡。

（一）直接原因：罹災者鄭○○從事浪板拆除作業於攀爬柱子上屋頂時，由高處跌落致頭部鈍性傷併右 部骨折、顱內出血併神經性休克死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 勞工於高差超過一·五公尺以上之場所作業時，未設置安全上下之設備。
2. 雇主對於勞工無法藉柱梯或其他方法安全完成之高處浪板拆除作業，未設置適當之施工架。
3. 雇主對於二公尺以上之工作場所，從事浪板拆除作業時，勞工有墜落之虞者，未訂定墜落災害防止計畫。
4. 從事構造物拆除作業，雇主未選任專人於現場指揮監督。

（三）基本原因：

1. 使勞工從事浪板拆除作業時，未使該勞工就其作業有關事項實施教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未實施自動檢查。
4. 未設置勞工安全衛生管理人員。
5. 未告知工作環境危害因素。

七、災害防止對策：

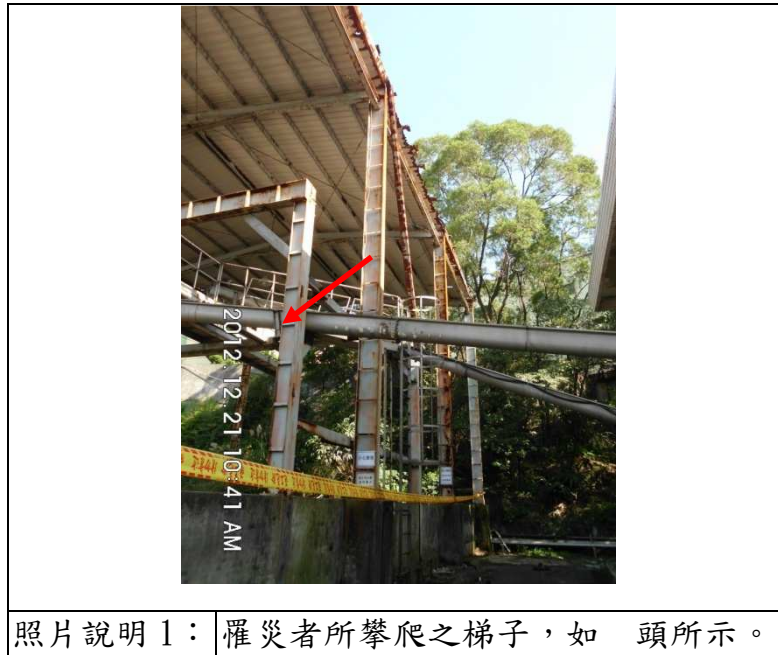
1. 雇主對勞工於高差超過一·五公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備。（勞工安全衛生設施規則第228條暨勞工安全衛生法第5條第1項）
2. 對於無法藉梯子或其他方法安全完成之高處營造作業，應設置適當之施工架。（營造安全衛生設施標準第39條暨勞工安全衛生法第5條第1項）
3. 雇主對於高度二公尺以上之工作場所，勞工作業有墜落之虞者，應訂定墜落災害防止計畫，採取適當墜落災害防止設施；設置護欄、護蓋、張掛安全

網、使勞工佩掛安全帶、設置警示線系統、限制作業人員進入管制區等。(營造安全衛生設施標準第 17 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

4. 建築物之拆除，應選任專人於現場指揮監督。(營造安全衛生設施標準第 156 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

5. 雇主對於進入營繕工程工作場所作業人員，應提供適當安全帽，並使其正確戴用。(營造安全衛生設施標準第 11 條之 1 暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事屋頂作業發生踏穿採光浪板墜落致死災害

一、行業分類：鋼鐵軋延及擠型業(2413)

二、災害類型：墜落、滾落(1)。

三、媒介物：屋頂(415)。

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

據○○股份有限公司勞工潘○○稱：101年12月20日約13時，受○○股份有限公司經理林○○委託，帶領○○(以下簡稱罹災者)及○○一同至一組廠房屋頂進行浪板檢視作業，主要確認浪板是否生鏽或損壞。我們三人分別負責各自區域之屋頂浪板檢視作業，約在13時40分左右，突然聽到有人喊叫「」的一聲，我便走往聲音來源處查看，發現屋頂一處採光浪板有破洞，便呼叫○○一同下至地面查看，發現罹災者側臥於鋼裁剪機之置料槽中，便呼叫其他人員協助搶救，待救護車抵達後，將罹災者送往醫院就醫，同日約15時10分經急救無效死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者○○從事屋頂浪板檢視作業，不慎踏穿採光浪板墜落地面，造成頭胸部鈍挫傷致顱底骨折、出血併神經性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 對於在高度二公尺以上之屋頂作業，未使勞工確實使用安全帶及其他必要之防護具。

2. 對於勞工在設有採光浪板(塑膠材質)之屋頂從事作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板或裝設安全護網

(三)基本原因：未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)雇主對勞工於石棉板、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30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227條暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(二)雇主對於在高度2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。(勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(三)雇主應依規定設置勞工安全衛生人員(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

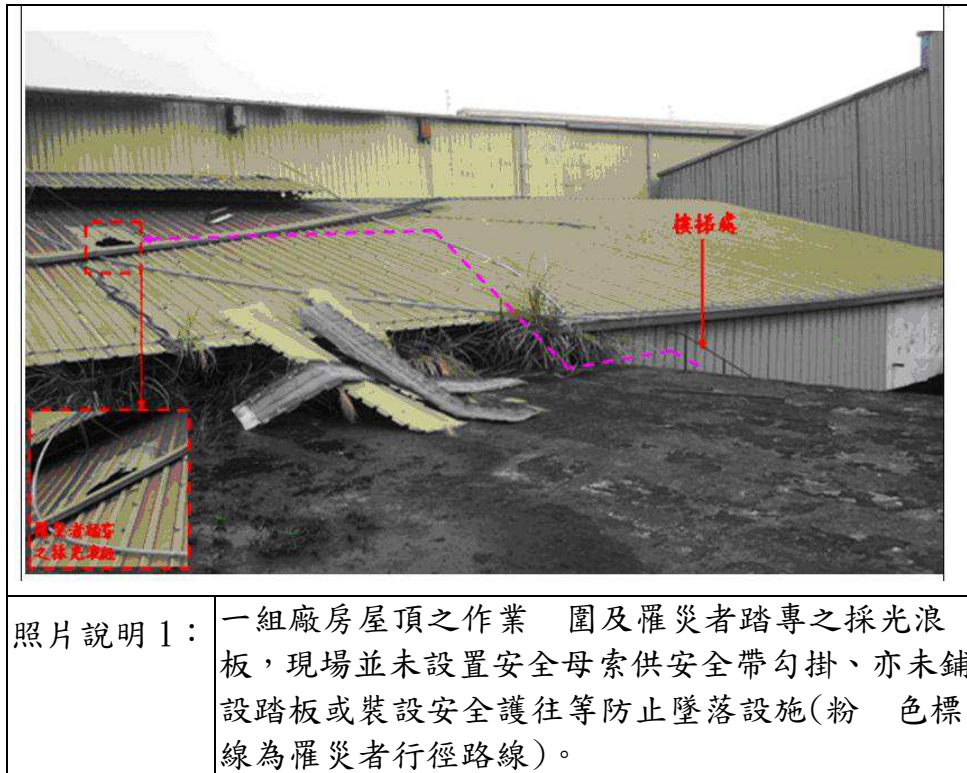
(四)雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

(五)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

(六)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。．．．於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞

工安全衛生管理計畫（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨
勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



從事農務及修補網室破洞等雜務工作發生墜落致死災害

一、行業分類：果樹栽 業(0115)

二、災害類型：墜落、滾落

三、媒介物：梯子等

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：依據自然人廖 00 口述，本災害發生經過如下：

災害發生於 101 年 12 月 26 日下午 16 時 0 分許。自然人廖 00 於台南市大內區環湖里○○段 170 號地號處自有土地設有網室木 園種植木 。因自有之木 園有農務及修補網室破洞等雜務工作，便以一日 2000 之薪資僱用罹災者黃 00 擔任從事農務及修補木 園網室破洞等雜務之雜項工。當日上午約 7 時許，自然人廖 00 與罹災者黃 00 共同在木 園 面從事農務及修補網室破洞等雜務工作，經過中午休息過後，約在下午 16 時左右，由罹災者黃 00 使用移動梯靠在木 園棚架之 管柱上，爬上梯子準備修補網室頂部之破洞，當時自然人廖 00 則在附近巡視是否 有其他破洞，看見黃員突然由梯子上墜落地面並不 人事，廖 00 呼救後由鄰近來救援的人員以電話叫救護車，後經送台南奇○柳營醫院醫治，惟仍於 101 年 12 月 26 日 17 時 22 分許不治 依據臺灣臺南地方法院檢察署相驗屍體證明書所載時間 。

六、原因分析：

依據臺灣臺南地方法院檢察署相驗屍體證明書所載死亡原因：「直接引起死亡之原因：甲、頸椎骨折合併呼吸衰竭；乙、頭頸撞傷。；丙、高處墜落」、綜合上述，研判本次災害發生之可能原因如下：

罹災者黃 00 於 101 年 12 月 26 日在台南市大內區環湖里○○段 170 號地號網室木 園內進行修補網室破洞工作時，於距地面高度約 2.1 公尺處作業，雇主未以架設施工架或其他方法設置工作台，使勞工於該處作業亦未採取張掛安全網、使勞工使用安全帶等防止勞工因墜落而遭致危險之措施，致罹災者黃 00 墜落地面不省人事，雖經救護車緊急送往台南奇○柳營醫院搶救仍不治死亡。綜上分析本次災害原因如下：

(一) 直接原因：罹災者自高度約 2.1 公尺處墜落地面，因頸椎骨折合併呼吸衰竭死亡。

(二) 間接原因：高度 2 公尺以上高處作業，未以架設施工架或其他方法設置工作台，亦未採取張掛安全網，使勞工使用安全帶等防止勞工因墜落而遭致危險之措施。

(三) 基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生人員。
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。

七、災害防止對策：

(一) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理 及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(二) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之

事項；…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)。

(三) 雇主應依規定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79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

(四) 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

(五) 雇主應依本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)。

(六) 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)

(七) 雇主對於在高度二公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。…。雇主依前項規定設置工作台有困難時，應採取張掛安全網、使勞工使用安全帶等防止勞工因墜落而遭致危險之措施。使用安全帶時，應設置足夠強度之必要裝置或安全母索，供安全帶鉤掛。(勞工安全衛生設施規則第225條暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(八) 勞工遭遇職業傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與5個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬40個月平均工資之死亡補償。(勞動基準法第59條第4款)。

八、現場示意圖或照片：



照片說明 一：	事故發生時，罹災者欲修補之網室破洞。(破洞長約 15 公分、寬約 5 公分)
------------	--



照片說明
二：

罹災者當時欲修補之破洞距離地面約為 3.88 公尺

從事吊掛用具拆解作業發生墜落致死災害

一、行業分類：金屬表面處理業（2544）

二、災害類型：墜落（1）

三、媒介物：營建物-鋼構箱樑（418）

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 12 月 28 日 9 時 15 分許，當日 8 時 40 分許由王員載送勞工劉○○（以下簡稱劉員）及 員等二人至租用之塗 工區從事鋼構箱樑塗裝工作，王員於交代劉員及 員噴漆塗裝相關事項後即離開， 員隨即進入位於塗 工區入口旁之倉庫內準備噴漆用工具（風管、電線、噴漆機等），劉員則在塗 工區內進行拆卸 紙、清掃油 及拆解吊掛用具作業，約 9 時 15 分許，

員突然聽到劉員呼叫自 的名 ，立即 到災害現場查看，發現劉員側臥在兩座鋼構箱樑間之地面上， 員隨即將劉員扶起坐好，惟當時劉員一直說腹部好 ， 員趕緊以電話通知王員， 員又 至塗 工區對面之○○工程工業有限公司請辦公室小姐代為呼叫救護車，救護車約 10 分後到場，此時王員已在現場，遂由 員隨同救護車將劉員送往高雄岡山劉○○醫院救治，王員亦隨後開車至醫院；惟劉員經急救後仍傷重不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者自距地高約 2.12 公尺之鋼構箱樑頂板邊緣高處墜落，墜落過程腹部撞及相鄰鋼構箱樑之突出板，致腹部挫傷內出血休克傷重不治

（二）間接原因：不安全的狀況：

1. 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，未設有適當強度之圍欄、握把等防護措施。
2. 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。
3. 對勞工於高差超過一·五公尺以上之場所作業時，未設置能使勞工安全上下之設備。
4. 對於勞工工作場所之通道，未保持不致使勞工跌倒、滑倒 等之安全狀 ，或採取必要之預防措施

（三）基本原因：

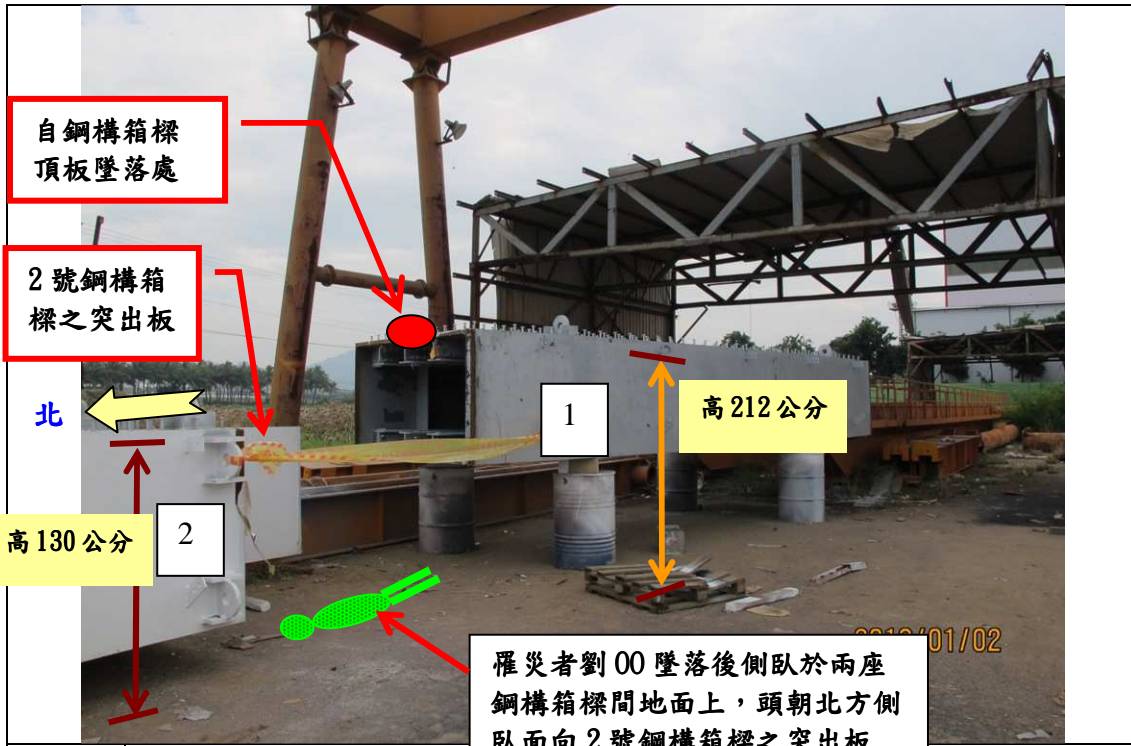
1. 未設置勞工安全衛生業務主管。
2. 未對勞工施以從事工作及預防災變所需之安全衛生教育訓練。
3. 未訂定適合勞工需要之安全衛生工作守則供勞工遵循。
4. 未依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。
5. 事業單位交付承攬時未於事前將工作環境、危害因素告知承攬人。
6. 原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，對於鋼構塗裝作業場所之

安全措施，未實施「協議」、「指揮協調」、「連繫調整」、「工作場所巡視」之必要措施。

七、災害防止對策：

1. 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（勞工安全衛生設施規則第 224 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。
2. 雇主對勞工於高差超過一·五公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備（勞工安全衛生設施規則第 228 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。
3. 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。但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 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。
4. 雇主對於經中央主管機關指定具有危險性之機械或設備，非經檢查機構或中央主管機關指定之代行檢查機構檢查合格，不得使用（勞工安全衛生法第 8 條第 1 項）。
5. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）。
6. 第二條所定事業之雇主應依規定，按其規模置勞工安全衛生人員（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。
7. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。
8. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）。
9. 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安全衛生教育訓練（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）。
10. 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 25 條第 1 項）。

八、災害示意圖：



照片說明 2	災害發生於塗工區東側之 1 號及 2 號鋼構相樑之間，罹災者當時側臥於兩座鋼構箱樑間地面上。
--------	--

從事卸貨作業發生堆高機夾擊致死災害

一、行業分類：汽車貨運業（4940）

二、災害類型：被撞（06）

三、媒介物：堆高機（222）

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

101 年 1 月 6 日 13 時 10 分時許罹災者駕駛堆高機欲將拖板車上之 頭卸下時，因欲擺放 頭之位置地面不平整，於具有傾斜坡度（一般道路之 水 度）之道路（堆高機停放位置與車道垂直，與道路之 水方向平行）上，且當時堆高機已負載 頭造成堆高機重心向前 移，且未將堆高機 火制動即自堆高機駕駛座下車欲整平地面，遭 面滑行堆高機負載之 頭與砂石場圍牆夾擊致死。

六、原因分析：

（一）直接原因：勞工李○○遭載運 頭之堆高機撞及被夾擊於 頭與砂石場圍牆間，致胸部壓傷，肋骨骨折、血胸併呼吸衰竭死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：堆高機停於斜坡路面，且下車時未將堆高機 火制動。

（三）基本原因：

1. 未對勞工實施安全衛生教育訓練。

2. 未訂定安全衛生工作守則

七、災害防止對策：

雇主對於就業場所作業之車輛機械，應使駕駛者或有關人員負責執行下列事項：
一、……。六、 止停放於有滑落危險之虞之坡度。但已採用其他設備或措施者，不在此限。……十二、堆高機於駕駛者離開其位置時，應採將貨叉等放置於地面，並將原 動機 火、制動。（勞工安全衛生設施規則第 116 條第 12 款）

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1： 肇災現場搶救情形(警方提供)

經通道上階梯前發生跌倒致死災害

一、行業分類：印刷電路板製造業（2630）

二、災害類型：跌倒（2）

三、媒介物：樓梯（413）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

1. 據 00 工業股份有限公司○○二廠檢驗課技術員蘇○○稱：101 年 1 月 7 日於地下室用完餐，約 12 時 48 分進入第一道自動門後，發現勞工洪○○倒在第二道自動門後與換鞋區前通道上左側之階梯前，隨後我通知警衛叫救護車，經送新醫院急救後，不治死亡。

2. 據警衛廖○○稱：檢驗課技術員蘇○○到警衛室通知我後，我便放下手邊工作到災害現場，發現勞工洪○○躺在靠近座椅旁之地面，頭部朝向自動門方向，腳上穿著便鞋。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者洪○○跌倒，主動 破裂出血，造成左側大量血胸和左肺 塌，致低血容性休克和呼吸衰竭死亡。

(二)間接原因：無。

(三)基本原因：無。

七、災害防止對策：

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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



照片說明
1：

1. 罹災者倒在階梯前。(目擊者勞工蘇○○所見之現場情形)
2. 現場四周無擺設電氣設備或堆放其他物品且地面無失滑情形

勞工發生跌倒致死災害

一、行業分類：製造業(2928)

二、災害類型：跌倒(02)

三、媒介物：無媒介物(921)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

罹災者○○公司勞工田○○被公司大樓保全人員發現昏倒於公司辦公室 廁地板，經送醫治療後，不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：跌倒。

(二)間接原因：

1. 不安全狀況：無。

2. 不安全動作：無。

(三)基本原因：無。

七、災害防止對策：無。

八、現場示意圖或照片：



從事廠區作業時因地面泥濘發生跌倒致死災害

一、行業種類：木製家具製造業（3211）

二、災害類型：跌倒（02）。

三、媒介物：無媒介(921)。

四、罹災情形：死亡1人（62歲）

五、災害發生經過：

○○股份有限公司負責人 ○○稱述：101年3月1日下午罹災者洪○○被安排於 流木粉碎作業區操作夾木機，從事 流木的分類及木材粉碎的前置作業，大約15時30分許， 木業有限公司作業勞工 ○○發現洪○○昏倒在 流木粉碎作業區與 流木堆置場的空地上，身體 直、無意識狀， 部朝下且前額流血，經送往草 民醫院急救，延至101年3月2日2時13分不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者因地面泥濘致跌倒，前額直接撞擊水泥地面，顱骨骨折顱內出血、引發中樞神經性休克死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：工作場所之地面泥濘，未保持不致使勞工跌倒之安全狀 。

（三）基本原因：

（1）未置勞工安全衛生人員。

（2）未訂定安全衛生工作守則。

（3）未辦理勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於勞工工作場所之通道、地板、階梯，應保持不致使勞工跌倒、滑倒、踩傷等之安全狀，或採取必要之預防措施。（勞工安全衛生設施規則第21條暨勞工安全衛生法第5條第2項）

（二）雇主應依規定置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（三）雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項）

（四）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

（五）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25條第1項）

（六）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…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勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項）

(七) 勞工遭遇職業傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與 5 個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬 40 個月平均工資之死亡補償。(勞動基準法第 59 條第 4 款)

(八) 雇主僱用年滿十五歲以上，六十歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：一、……二、受僱於僱用五人以上公司、行號之員工。……」規定。(勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款)

(九) 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



罹災者昏倒時前額撞擊地面留有血

勞工威○○發生被二箱樑夾擊死亡災害

一、行業種類：金屬結構製造業（2521）

二、災害類型：物體飛落（4）。

三、媒介物：吊掛鈎具（372）。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 1 月 30 日 9 時 10 分許，當日上午上班後罹災者威 即受指派於 F 棟廠房第 3 柱~第 4 柱區間協助承攬人 企業有限公司李 、羅 進行箱樑吊掛作業，由李 負責現場指揮並與羅 分別各操作一台固定式起重機(該起重機下方附掛一具翻轉機)，罹災者威 則負責拉住翻轉機電源線(以下簡稱拉線作業)以避免電源線可能 吊掛作業。當箱樑進行翻轉時，罹災者威 可能欲拉電源線突然進入翻轉區，接著聽到「碰」一聲，箱樑傾靠於旁邊另一箱樑，羅 隨即發現罹災者威 所戴安全帽遭夾於二箱樑間，罹災者威 身體側臥於地面，肇災後，李 、羅 二人即 往辦公室呼叫救護車，救護車約 6 分鐘到達現場查看後，發現罹災者威 已無生命跡象，不另送醫急救，引發本災害發生。

六、原因分析：

(一) 直接原因：勞工威 於從事拉線作業時，因翻轉機 條滑動導致箱樑移撞擊旁邊之箱樑，被二箱樑夾擊頭部致死。

(二) 間接原因：不安全狀況：無。

(三) 基本原因：

1. 未採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。
2. 未確認荷物之懸掛有無傾斜等異狀。

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，原事業單位應採取左列必要措施：「1、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、工作之連繫與調整。3、工作場所之巡視。」。(勞工安全衛生法第 18 條第 1 項第 1、2、3 款)

2. 雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。(勞工安全衛生設施規則第 92 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

3. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其辦理下列事項：…六、當荷物起吊離地後，不得以手碰觸荷物，並於荷物剛離地面時，引導起重機具暫停動作，以確認荷物之懸掛有無傾斜、鬆脫等異狀。(起重升降機具安全規則第 63 條第 1 項第 6 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

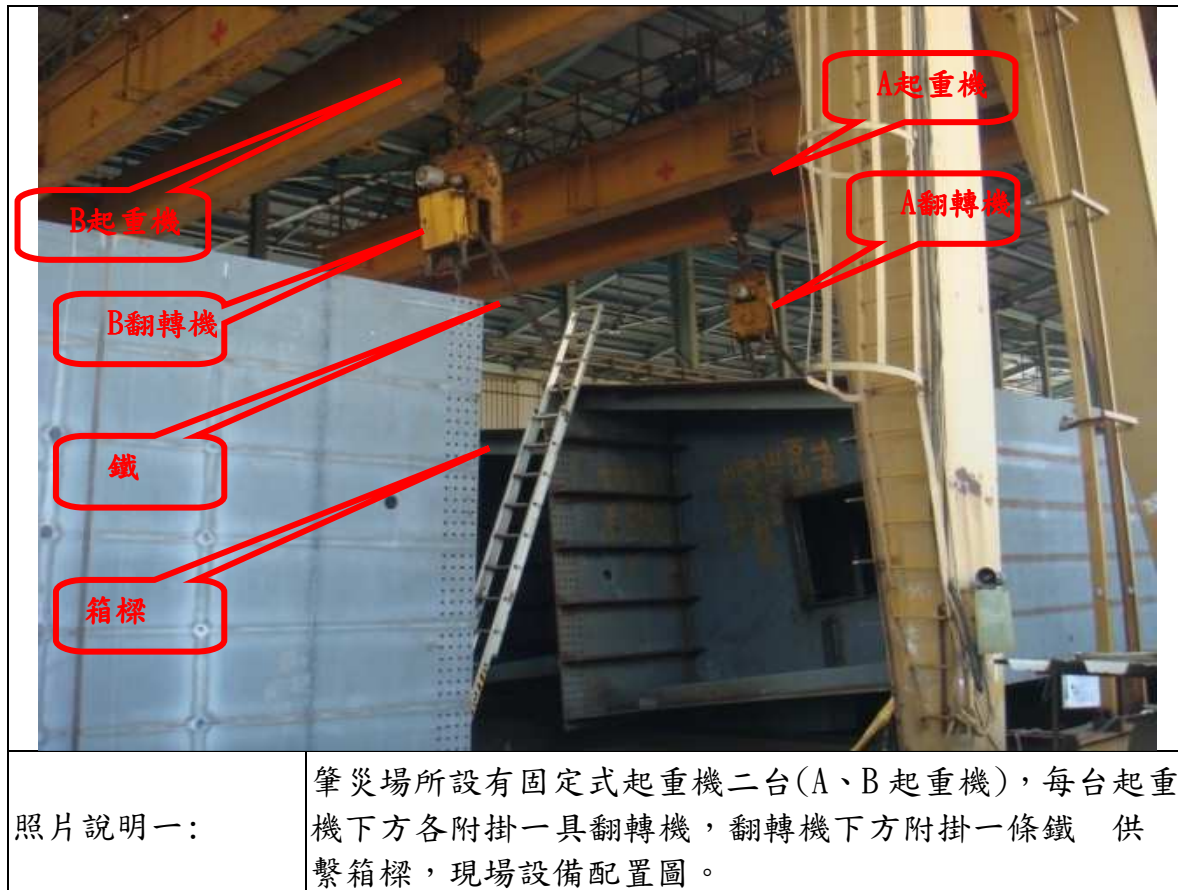
4. 第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，應設勞工安全衛生委員會。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 10 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

5. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

6. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；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勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

7. 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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）。

八、災害示意圖：



從事貨物卸載作業發生吊桿落下致死災害

- 一、行業種類：海洋水運業
- 二、災害類型：物體飛落
- 三、媒介物：船舶裝卸裝置
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於民國 101 年 2 月 3 日下午 2 時 10 分許。○○股份有限公司所屬船名為○○（貨船），於民國 101 年 2 月 3 日上午 10 時許停靠在船席，○○有限公司於當日上午 10 時 30 分許，派 1 名指揮手及 4 名吊掛手卸除船上貨物至港口，並指派○○操作船上吊升荷重 13 公噸之起重機具，○○股份有限公司所僱外籍勞工□□及○○當日為值班船員，負責船艙開啟及關閉作業，並提供所需工具給吊掛作業之勞工使用，於當日中午 12 時許將船上貨物完全卸載至金門縣料羅港，中間休息至下午 1 時許開始裝載欲運送高雄港之貨物到船艙。約於當日下午 2 時 10 分許，○○將空的瓦斯運輸槽吊至船艙並將吊桿升起離拉山不及 3 公尺高度後○○住，此時仍未解開吊鉤，故吊桿仍有吊掛空的瓦斯運輸槽，並等待○○上吊掛手上船解開吊鉤同時，突然聽到○○盤發出摩擦的聲音，隨後吊桿隨即落下，並砸中位於吊桿下方之罹災者○○，附近之吊掛手立即上前查看並通知救護車，救護車約於 10 分鐘到達現場將罹災者送至醫院，於當日下午 4 時 10 分死亡。

- 六、災害原因分析：

綜上所述，研判本次災害發生之原因如下：

（一）直接原因：被落下之吊桿擊中頭部傷重死亡

（二）間接原因：

1. 起重機具吊桿○○輪卡○○生鏽卡死，無法作動，致無法制動。
2. 未提供適當設備，以預防船上起重機具、吊桿、○○盤及所吊物件於吊舉過程中掉落。
3. 對於起重機具之運轉，未於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。

（三）基本原因：

1. 原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，對於船上載運貨物之裝卸作業，未落實實施「指揮監督」、「連繫調整」、「工作場所巡視」、及採取其他為防止職業災害之必要措施。
2. 原事業單位以其事業之船上載運貨物之裝卸作業交付承攬時，未於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法有關安全衛生規定應採取之措施。
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。
5. 未訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。
6. 未訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。

7. 未設勞工安全衛生人員。
8. 實施船舶裝卸作業前，未提供船舶裝卸設施及作業環境問書，預先說明及標明船舶裝卸作業有安全事項。
9. 未指派船舶裝卸作業主管辦理相關事項。
10. 港區內使用之裝卸機具，未依相關規定實施定期自動檢查、重點檢查及必要之維修保養，並經常保持安全狀。使用前項裝卸機具者，未於使用前實施檢點；發現有異常，應妥為處理。
11. 對起重機具之捲揚裝置未於每日作業前實施檢點。

七、災害防止對策：

1. 船方應提供適當設備，以預防船上起重機具、吊桿、盤及所吊物件於吊舉過程中掉落。(碼頭裝卸安全衛生設施標準第 38 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
2. 雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施(勞工安全衛生設施規則第 92 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
3. 勞工於總噸位在五百公噸以上之船舶，使用起重裝置從事船舶貨物之裝載、卸載或搬移等作業時，雇主應指派船舶裝卸作業主管辦理相關事項。(碼頭裝卸安全衛生設施標準第 64 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
4. 港區內使用之裝卸機具，雇主或所有人應依相關法規規定實施定期自動檢查、重點檢查及必要之維修保養，並經常保持安全狀。使用前項裝卸機具者，應於使用前實施檢點；發現有異常，應妥為處理。(碼頭裝卸安全衛生設施標準第 6 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
5. 實施船舶裝卸作業前，船方應向雇主提供船舶裝卸設施及作業環境問書，預先說明及標明船舶裝卸作業有安全事項。(碼頭裝卸安全衛生設施標準第 48 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
6. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
7. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之勞工安全衛生事項，於僱用勞工在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
8. 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。
9. 雇主對捲揚裝置應於每日作業前就其制動裝置、安全裝置、控制裝置及鋼索通過部分狀況實施檢點(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 51 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。
10. 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 17 條第 1 項)。
11. 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，擔任指揮及協調工作。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡

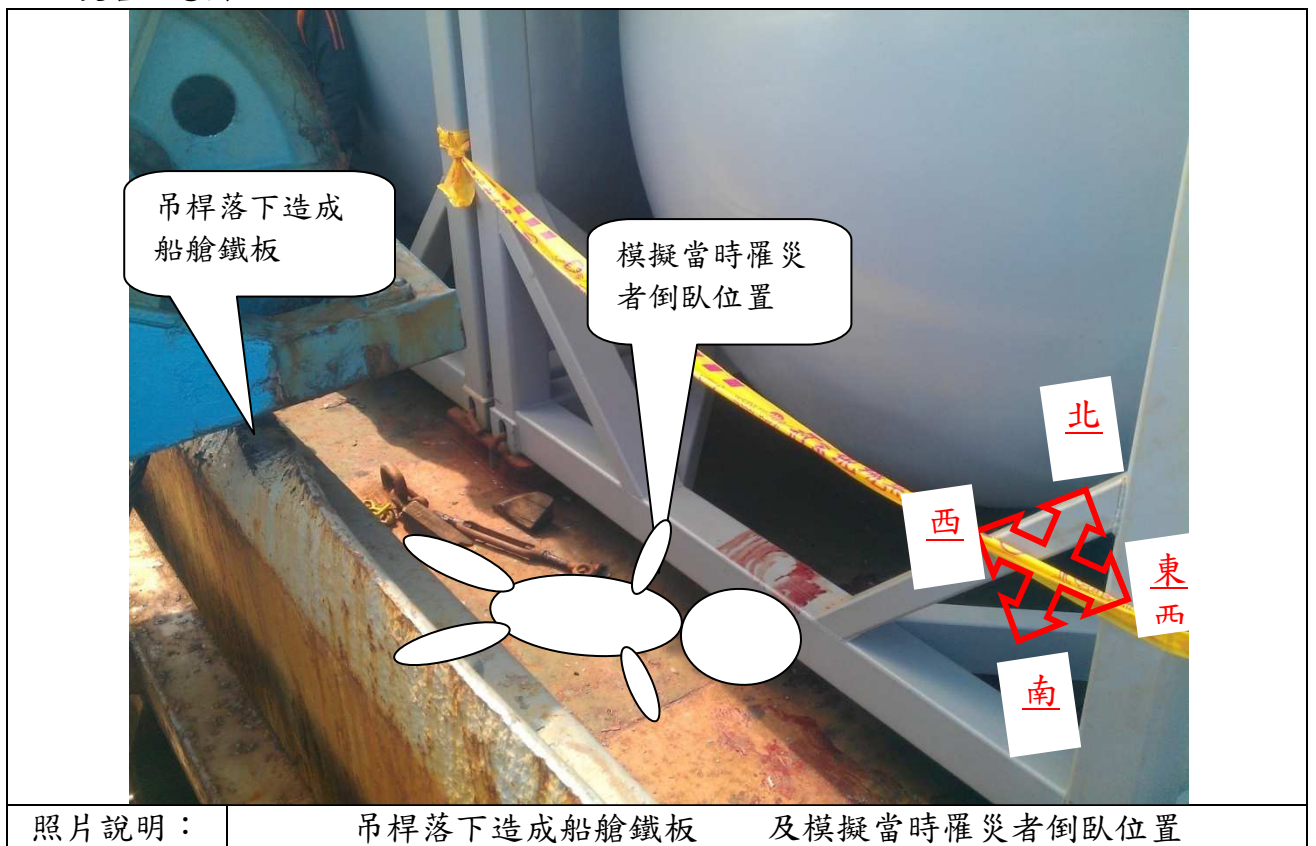
視…五、其他為未防止職業災害之必要事項（勞工安全衛生法第 18 條第 1 項）。

12. 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安全衛生教育訓練（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）。

13. 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需要之安全衛生工作守則，並報檢查機構備查後，公告實施（勞工安全衛生法第 25 條第 1 項）。

14. 發生勞工安全衛生法第 28 條第 2 項之職業災害，除必要之急救、搶救外，雇主非經司法機關或檢查機構許可，不得移動或破壞現場（勞工安全衛生法第 28 條第 4 項）。

八、災害示意圖：



從事吊掛作業時發生物體飛落致死災害

一、行業種類：鋼鐵軋延及擠型業（2413）

二、災害類型：物體飛落（04）

三、媒介物：吊掛鈎具(372)

四、罹災情形：死亡1人（55歲）

五、災害發生經過：

據○○股份有限公司副理 ○○稱述：災害發生於101年3月5日17時10分許，罹災者林○○於加工廠CNC火 切割機旁，操作吊升荷重5.05公噸固定式起重機，要吊掛切割好之3片鋼板，從CNC火 切割機旁吊掛至出貨區，林○○剛要吊起切割好之3片鋼板時，長條形吊具(吊桿)自吊鈎脫落壓在林○○身上，立刻通知119送醫不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：遭重約700公斤之長條形吊具(吊桿)掉落壓挫傷，造成頭胸腹部外傷，致氣血胸死亡。

（二）間接原因：使用之吊具未有防止吊舉中所吊物體脫落之裝置。

（三）基本原因：

1. 未依事業單位之規模及性質置勞工安全衛生人員。
2. 未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於經中央主管機關指定具有危險性之機械或設備，非經檢查機構或中央主管機關指定之代行檢查機構檢查合格，不得使用；其使用超過規定期間者，非經再檢查合格，不得繼續使用。（勞工安全衛生法第8條第1項）

（二）雇主對於起重機具之吊鈎或吊具，應有防止吊舉中所吊物體脫落之裝置。（勞工安全衛生設施規則第90條暨勞工安全衛生法第5條第1項）

（三）雇主對固定式起重機，應依規定定期實施檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第19條暨勞工安全衛生法第14條第2項）

（四）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

八、災害示意圖：



從事維修挖土機作業發生物體飛落致死災害

一、行業分類：資源回收業（3830）

二、災害類型：物體飛落（4）。

三、媒介物：動力鏟類設備（142）

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

101年4月23日16時許，○○○所僱勞工力○○於資源回收廠（位於：新北市泰山區）內維修一台高壓油管有漏油情形之挖土機。當時，力員將該挖土機之臂升到最高，使挖臂及挖斗停留在空中即進行維修。突然，挖斗速落下，導致位於其下方之力員遭挖斗壓擊致死。

六、原因分析：

（一）直接原因：工作中遭速落下之挖斗壓擊，造成多處肋骨粉碎性骨折併血氣胸致神經性併創傷性休克死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 雇主對於挖土機（車輛系營建機械）之修理作業，未就該作業指定專人負責決定作業順序並指揮作業。
2. 雇主對於挖土機（車輛系營建機械）之修理作業，未就該作業指定專人負責監視於機臂。
3. 雇主對於機械停止運轉時，有彈簧等彈性件、液壓、氣壓或真空能等壓引起之危險者，未採壓、關斷或隔等適當設備或措施。
4. 雇主對於就業場所作業之車輛機械，未使駕駛者離開其位置時，將吊斗等作業裝置置於地面。

（三）基本原因：

1. 未訂定適合需要之安全衛生工作守則。
2. 未依規定置勞工安全衛生人員。
3. 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。
4. 未依規定項目訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。
5. 未訂定（挖土機維修作業）安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

應依規定訂定安全衛生工作守則和（挖土機維修作業）安全衛生作業標準及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。

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：模擬肇災前力○○將挖土機之 臂升到最高，使挖臂及挖斗停留在空中情形。

從事捕撈漁貨作業發生纜樁撞擊致死災害

- 一、行業種類：海洋漁業(0311)
- 二、災害類型：物體飛落(04)
- 三、媒介物：木材(522)
- 四、罹災情形：死亡1人、受傷1人
- 五、災害發生經過：

依據現場相關人員口述，本次災害發生經過如下：

災害發生於101年5月16日許。當日下午2時30分許，船長陳○○偕同所僱船員蔡○○、翁○○、○○開船前往海上定置網作業區實施捕撈漁貨作業。約下午3時15分，發現定置網內有一魚，罹災者蔡○○則以纜（直徑約21）繫在魚左側之部，並將纜過船左側纜樁之滑輪再到船右側前方之器，並由船長陳○○做吊捕之作業，約下午3時20分，船長陳○○發現魚左側之部即將裂開，即放棄原本繫在魚左側部之纜，而請蔡○○以另一纜（直徑約15）繫在魚右側之部，並同將該纜過船左側纜樁之滑輪再到船右側前方之器，再由船長陳○○繼續做吊捕之作業，約下午3時23分，其船左側纜樁之支撐結構突然破損，致使纜樁彈射至正在作業之勞工蔡○○頭部及撞擊到○○額頭，事後船長陳○○立即割斷所有之作業纜並以電話聯絡救護車，而船長陳○○也立刻將船使回漁港並以救護車將蔡○○、○○送往醫院醫治，惟蔡○○因傷重仍不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者蔡○○、○○遭漁船纜樁撞擊，致蔡○○頭部外傷骨折併顱腦損傷、中樞神經性休克死亡及○○頭部外傷併左頭皮深部裂傷。

（二）間接原因：不安全狀況：漁船纜樁之支撐結構有腐蝕之情形。

（三）基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生人員。
2. 對於海上作業未執行危害辨識、評估及控制。
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. 未會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則供勞工遵行。

七、災害防止對策：

1. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項）
2. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項）
3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項）。
4. 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 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安全衛生教育訓練（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全法第 23 條第 1 項）。

6. 雇主應依本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）。

八、災害示意圖：



照片

破損之船左側纜樁之支撐結構。

從事換模作業發生物體飛落致死災害

- 一、行業種類：汽車零件製造業（3030）
- 二、災害類型：物體飛落（4）
- 三、媒介物：其他(油壓深抽成型機之護模具)（159）
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 6 月 25 日 10 時 15 分許，罹災者余○○平時擔任品管工作，101 年 6 月 25 日 09 時 40 分許，廠內編號 3 號油壓深抽成型機(以下簡稱油壓機)進行換模作業，余○○與林○○當時站立於 4 號油壓機東側旁距離 3 號油壓機西側約 4.5 公尺 生產品質問，於 10 時 15 分許整個裝模程序完成後，顏○○於油壓機操作盤按 速下降，開始調整油壓機模具下死點，數秒後余○○突然大叫一聲並告知林○○其右側胸口非常，林○○見狀立即扶余○○並呼叫在鄰近工作同事三人前來協助 扶余○○至衝壓課休息區，同時請同事開車送往○○醫院醫治，於 10 時 46 分許抵達醫院急救，惟仍於同日 11 時 30 分許宣告不治。

六、原因分析：

- (一) 直接原因：罹災者遭油壓機飛射出之護模具擊中右側胸併氣血胸致死。
- (二) 間接原因：不安全狀況：

1. 在未確認所有護模具 已移除之情形下，即執行油壓機模具下死點調整作業。

(三) 基本原因：

1. 未訂定自動檢查計畫及未實施自動檢查。
2. 未實施必要之安全衛生教育訓練。
3. 未確實執行油壓機裝模安全作業程序。

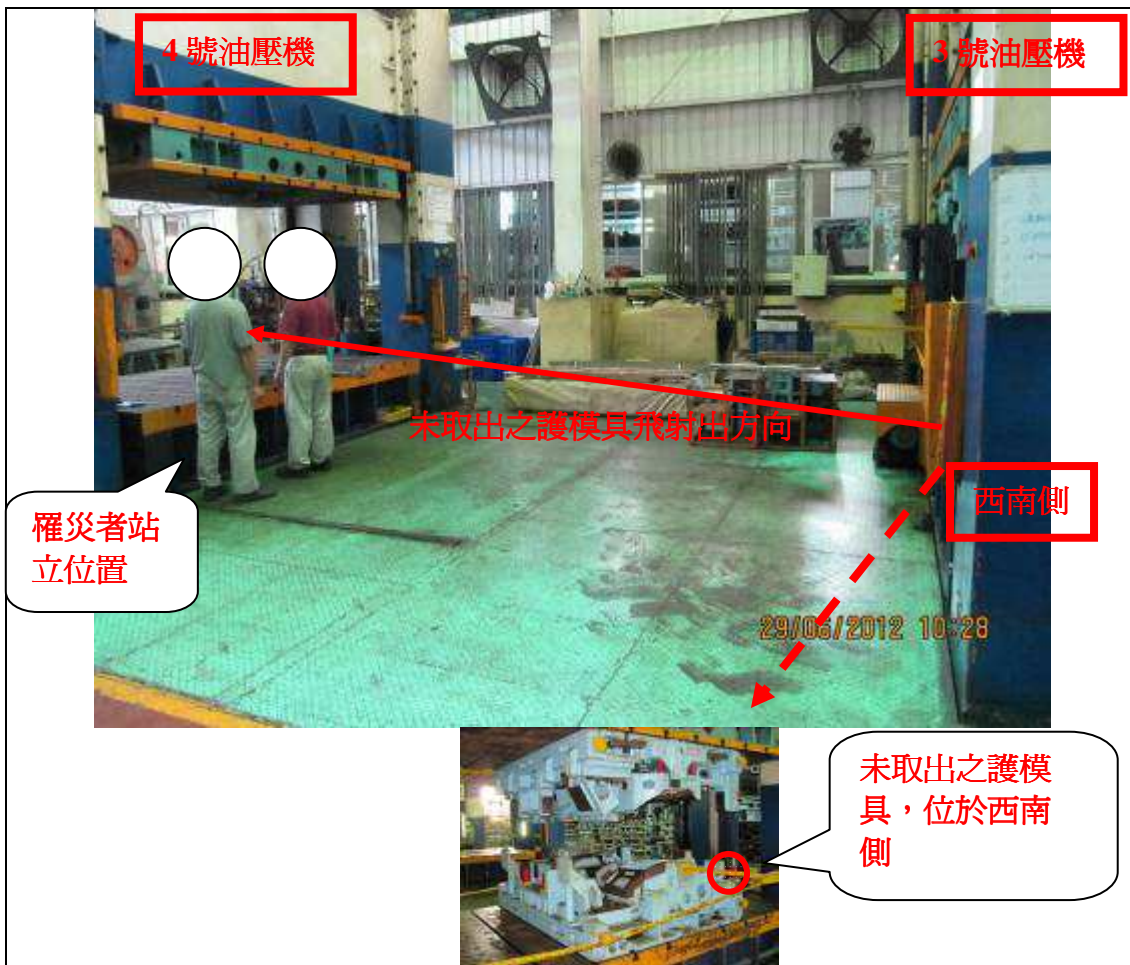
七、災害防止對策：

1. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
2. 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必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。
3. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。
4. 雇主僱用勞工人數在三十人以上之事業單位，依第二條之一至第三條之一、第六條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書陳報檢查機構備查(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
5. 雇主應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分 表之規定，投保勞工保險(勞工保險條例第 14 條第 1 項)。

八、災害示意圖：



照片說明 1: 3號油壓機外觀全照及與4號油壓機相對位置。



照片說明 2:	模擬肇災當時罹災者站立位置及飛射出之護模具裝置位置 (位於 3 號油壓機西南側)。
---------	--

物體飛落 3

從事木工用車床作業時因材料飛散撞擊致死災害

一、行業分類：其他木 製品製造業(1409)

二、災害類型：物體飛落 (4)。

三、媒介物：木材 (522)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

101 年 7 月 3 日上午約 10 時 10 分罹災者 ○○(南籍)操作木工用車床作業時，加工中之木質 柱突然飛散撞擊操作者 ○○之頭部，經送 00 醫院及轉送 00 榮民總醫院急救後，於 7 月 10 日 6 時 30 分宣告不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者 ○○操作木工用車床時不慎被飛散出之木塊擊中頭部，致頭部外傷併顱內出血，中樞神經衰竭不治死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

接合之木質 柱進行切 加工時，未於木工用車床上設置護罩。

(三)基本原因：

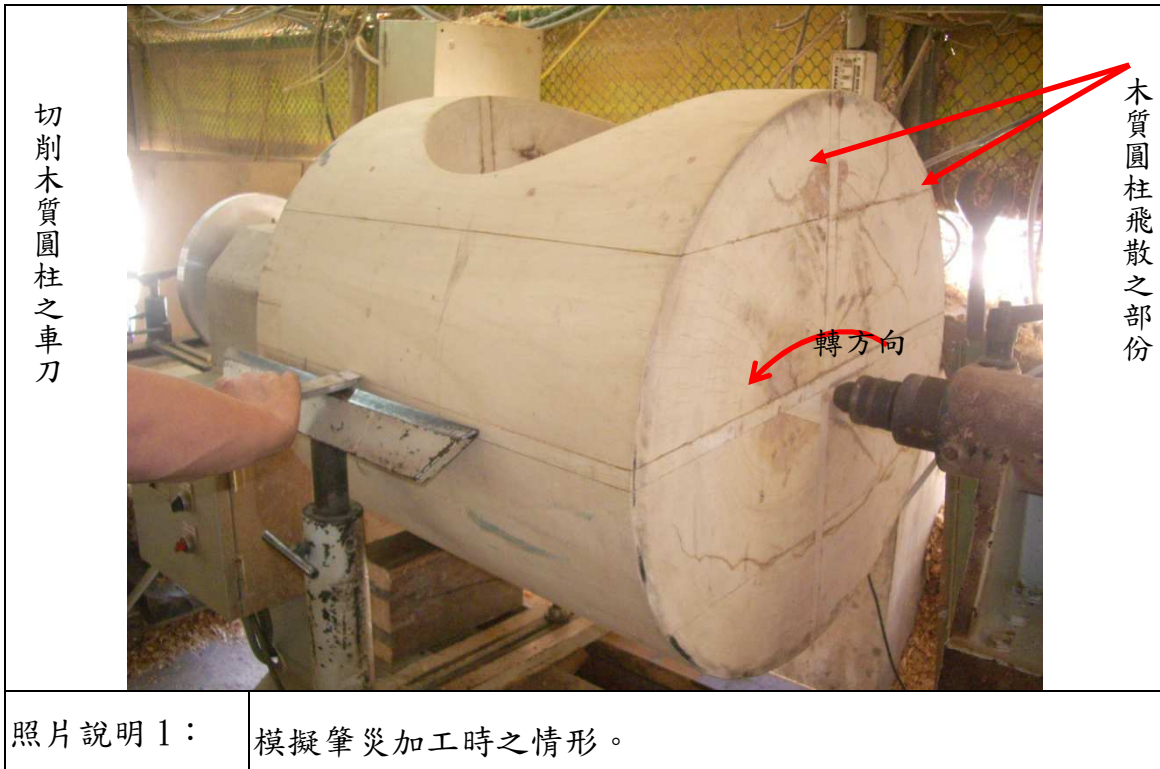
1. 未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之勞工安全衛生教育訓練。

2. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 加工物、切 工具、模具等因 斷、切 、鍛造或本身缺損，於加工時有飛散物致危害勞工之虞者，雇主應於加工機械上設置護罩或護圍。但大尺工件等作業，應於適當位置設置護罩或護圍 (勞工安全衛生設施規則第 55 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



從事吊掛作業發生物體飛落災害致死案例

一、行業種類：其他塑膠製品製造業(2209)

二、災害類型：物體飛落(04)

三、媒介物：已包裝貨物(裝填塑膠回收料之 空包裝袋，611)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據該公司負責人鄭○○稱述：101 年 8 月 16 日 9 時 30 分許，鄭○○正在聽電話，突然間，聽到「砰」一聲，鄭○○轉身過去，看到 空包裝袋掉落在拌料桶上，且 空包裝袋的 4 條吊耳 已斷裂。鄭○○操作固定式起重機將該 空包裝袋升高，看到勞工 ○○蹲靠在拌料桶上，鄭○○趕緊將該員 至地面上，並施以 CPR 急救。約 2 分鐘後，119 救護車到達，將該員送至沙 光田醫院急救，該員當日不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者遭吊掛中掉落之重約 700 公斤 空包裝袋擊中頭部及胸部，導致顱腦損傷、胸部挫傷併肋骨骨折，傷重不治死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 人員進入吊舉物下方。
2. 空包裝袋之吊耳強度不足。

(三)基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
4. 未對 空包裝袋進行檢視與載重確認之管理措施

七、災害防止對策：

(一)雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。從事前項起重機具運轉作業時，為防止吊掛物掉落，應依下列規定辦理：一、．．．。二、吊耳與吊掛物之結合方式，應能承受所吊物體之整體重量，使其不致脫落。(勞工安全衛生設施規則第 92 條第 1 項、第 2 項第 2 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

(二)雇主對下列勞工，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練：一、．．．。三、吊升荷重在 0.5 公噸以上未滿 3 公噸之固定式起重機操作人員。．．．。六、使用起重機具從事吊掛作業人員。(勞工安全衛生教育訓練規則第 14 條第 1 項第 3、6 款暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片 1：罹災者被發現蹲靠在拌料桶上(該公司負責人模擬)



照片 2：空包裝的 4 條吊耳斷裂之情形

從事研磨輪切割作業發生生遭固定鉗飛砸致死災害

- 一、行業種類：金屬結構製造業
- 二、災害類型：物體飛落
- 三、媒介物：手工具(固定鉗)
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於 101 年 8 月 28 日 10 時 30 分許，張○○正使用研磨輪切割機切割直徑 1.5 公分管，為槽之裝配零件，陳○○與嘉○企業社員工陳○○突然聽到罹災者呼叫等異聲，陳○○與陳○○遂前往關心，罹災者向他們表示他剛剛以固定鉗夾持緣盤螺絲方式卸下緣盤螺絲換新研磨輪後，記將夾持於緣盤螺絲上之固定鉗取下，就按啟動按 欲再行切割管，導致研磨輪轉動時將固定鉗飛射出砸到頭部受傷，陳○○於是趕緊將罹災者送往台南仁○醫院治療後返家持續休息，於 9 月 5 日 10 時 20 分許陳○○接獲前往罹災者住處探 之 人王○○電話，表示罹災者躺在沙發上好像沒有呼吸現象，請陳○○能過去幫忙處理，陳○○於是趕緊前往罹災者住處並請救護單位協助將罹災者送往台南市立醫院醫治，惟仍不治。

六、災害原因分析：

綜上綜合上述分析本次災害發生之原因如下：

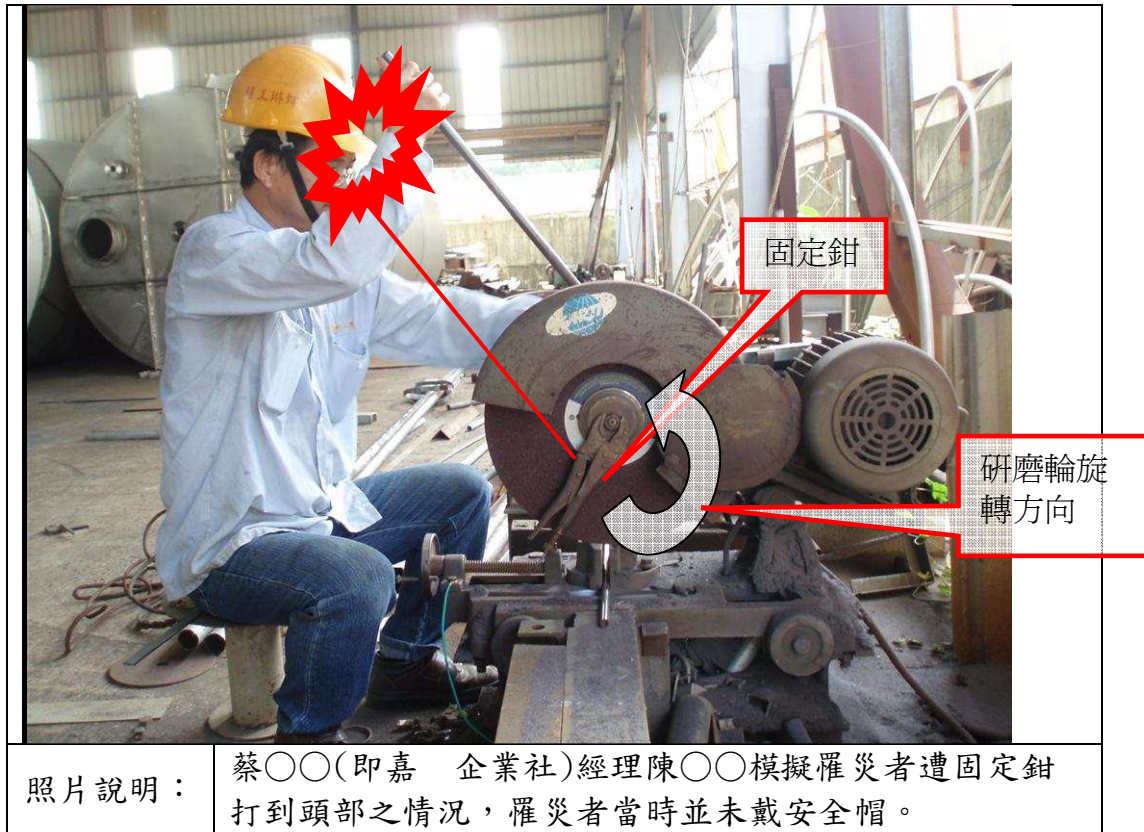
- (一) 直接原因：罹災者遭飛射出之固定鉗擊中頭部傷重不治。
- (二) 間接原因：不安全動作：在未確認固定鉗已移除之情形下，即啟動研磨輪切割機進行切割作業。
- (三) 基本原因：
 1. 未實施必要之安全衛生教育訓練。
 2. 未實施工作環境或作業危害之辨識、評估及控制，及未訂定研磨輪切割管安全作業標準。
 3. 事業單位交付承攬時未於事前將工作環境、危害因素告知承攬人。
 4. 與承攬人共同作業時，原事業單位未指定工作場所負責人，負責指揮及協調工作，未採取工作之連繫與調整、未確實巡視工作場所，並指導及協助承攬人安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

1. 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必要之安全衛生教育訓練。…(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
2. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。
3. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)。
4. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

5. 雇主應依本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)。
6. 事業單位工作場所發生左列職業災害之一時，雇主應於二十四小時內報告檢查機構：一、發生死亡災害者。…(勞工安全衛生法第 28 條第 2 項第 1 款)。
7. 雇主應依其事業規模、特性、訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項，…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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

八、災害示意圖：



從事操作鍛造機作業時發生物體飛落致死災害

一、行業種類：未分類其他金屬製品製造業（2599）

二、災害類型：物體飛落（04）

三、媒介物：其他(鍛造機)(159)

四、罹災情形：死亡1人（25歲）

五、災害發生經過：

○○股份有限公司副廠長楊○○稱述：災害發生於101年10月26日17時35分許，罹災者○○於廠內從事FP-400鍛造機之冷鍛作業時，因模具可能沒有固定好，造成模具位移，當上模具下壓至下模具時，下模具邊緣破裂飛出穿罹災者○○頸部，立即通知119送罹災者至化基督教醫院二林分院急救，因傷重不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者○○遭破裂飛出之下模具邊緣碎片穿頸部，造成頸部穿傷，致出血性休克死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：鍛造機未設置護罩或護圍。

（三）基本原因：未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）加工物、切工具、模具等因斷、切、鍛造或本身缺損，於加工時有飛散物致危害勞工之虞者，雇主應於加工機械上設置護罩或護圍。…。（勞工安全衛生設施規則第55條暨勞工安全衛生法第5條第1項）

（二）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（三）勞工人數在30人以上之事業單位，依第2條之1至第3條之1、第6條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位（人員）設置（變更）報備書陳報檢查機構備查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第86條暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（四）雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項）

（五）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

八、現場示意圖或照片：



說明：廠內之 FP-400 鍛造機。

從事吊升鑄件退火爐爐門作業發生物體飛落致死職業災害

一、行業分類屬(含代碼)：鋼鐵鑄造業(2412)。

二、災害類型(分類號碼)：物體飛落(04)。

三、災害媒介物(分類號碼)：爐、窯等(341)。

四、罹災情形：1人死亡。

五、災害發生經過：

依據○○公司所提供之災害調查分析紀錄及101年11月19日勞工○○之會紀錄，本災害發生經過如下：

101年11月17日中午12時10分許，○於中午休息時，突然聽到一聲大叫聲，立即到現場查看，發現從事鑄件熱處理作業之罹災者○○朝下趴臥在鑄件進爐區之台車上，後腦被壓擠在退火爐爐門下，○通知當日辦公室值小姐通報119，並與其餘勞工使用固定式起重機吊起爐門，將○○自爐門下移出時，該員身體倒在地上，救護車到場後，發現○○已無生命跡象，當場死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者○○從事鑄件熱處理作業遭退火爐爐門飛落壓住，致顱腦損傷、顱骨粉碎骨折死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 吊升退火爐爐門之吊鏈長度伸長量已超過原始吊鏈長度之百分之五，有材料疲勞化現象。
2. 吊升退火爐門有飛落之虞，未設置防止物體飛落之設備，未提供安全帽等防護具，使勞工使用。
3. 吊升作業中未嚴人員進入吊掛物下方。

(三)基本原因：

1. 未對工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。
2. 未辦理一般勞工安全衛生在職教育訓練。

七、災害防止對策：

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。

八、災害示意圖：如下。



照片說明 1: 災害現場位於退火爐

從事窯尾清料作業因踏穿腐蝕之平台走道鐵板發生墜落致死災害

一、行業分類(含代碼):戶外廣告業(7312)。

二、災害類型:物體飛落(4)。

三、媒介物:未包裝貨物(廣告招牌)(612)。

四、罹災情形:死亡1人。

五、災害發生經過:

依據肇災單位○○廣告設計工程有限公司目擊者林○○、李○○口述:災害發生經過如下,101年12月11日9時30分許,○○廣告設計工程有限公司勞工李○○、林○○、李○○、周○○在台量門口從事NOVA外牆廣告招牌吊掛工程,林○○、李○○、周○○負責廣告招牌固定架施作及後續招牌定位,李○○擔任司機。災害發生前林○○指揮堆高機行駛動線,李○○、周○○在台量門口固定角鐵(廣告招牌固定架施作工程之一),林○○聽到”砰”一聲,同時見李○○遭倒塌的招牌壓住,經救護車將罹災者送往義大醫院救治,仍於當日11時26分急救無效,宣告不治。

六、災害原因分析:

(一)直接原因:罹災者遭廣告招牌飛落撞擊並壓砸頭部、胸部,造成中樞神經性併呼吸性休克致死。

(二)間接原因:不安全狀況:

- 1.對於工作場所有物體飛落之虞,未供給安全帽等防護具,使勞工戴用。
- 2.未指定專人決定安全作業方法及順序,指揮監督勞工作業狀況。
- 3.於解開綁之作業時,未確認並預防貨台上招牌無翻落之危險。

(三)基本原因:

- 1.未設置勞工安全衛生人員。
- 2.未對勞工施以從事工作及預防災變之安全衛生教育訓練。
- 3.未訂定安全衛生工作守則。
- 4.原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、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。

七、防災對策:

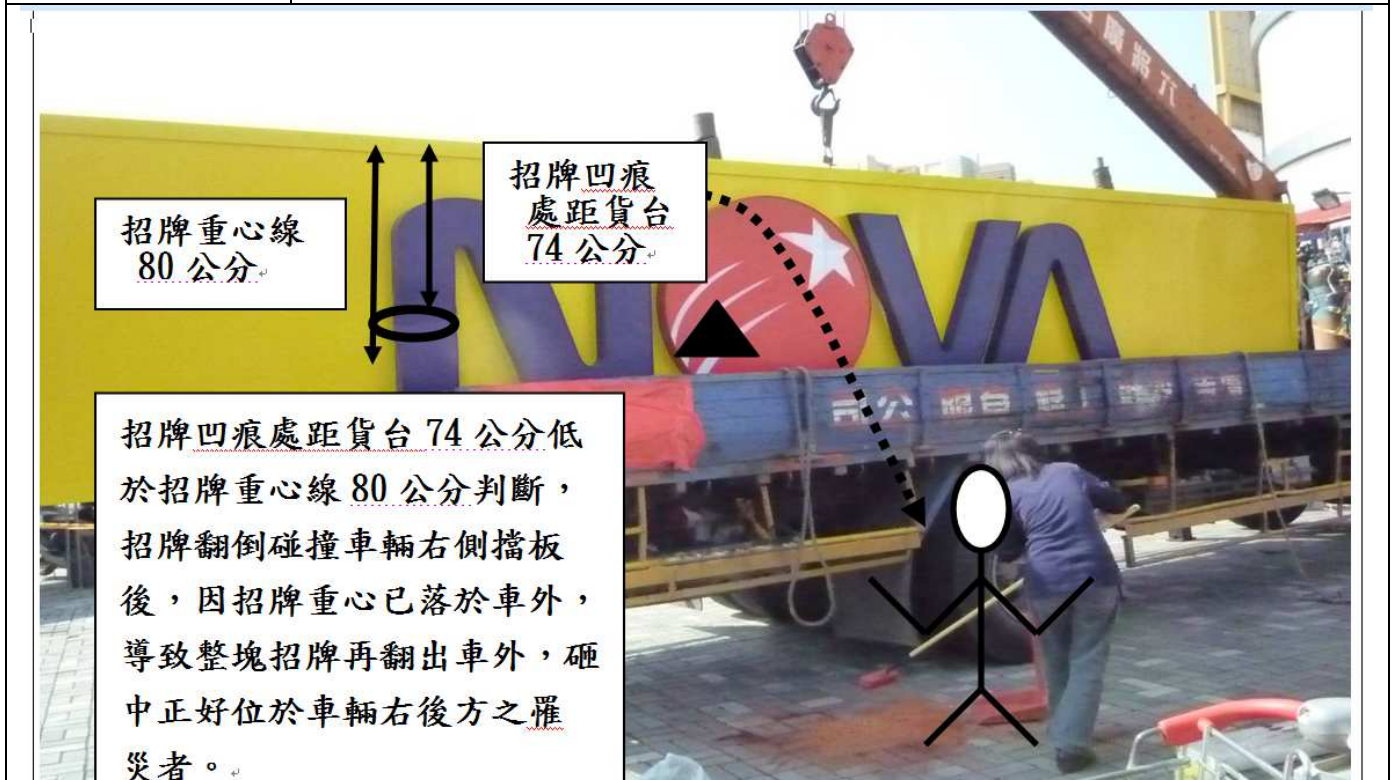
- 1.雇主使勞工於載貨台從事單一之重量超一百公斤以上物料裝卸時,應指定專人採取下列措施:一、決定作業方法及順序,並指揮作業。…四、從事解纜或拆墊之作業時,應確認載貨台上之貨物無墜落之危險。五、監督勞工作業狀況。(勞工安全衛生設施規則第167條第1、4、5款暨勞工安全衛生法第5條第2項)
- 2.雇主對於工作場所有物體飛落之虞者,應設置防止物體飛落之設備,並供給安全帽等防護具,使勞工戴用。(勞工安全衛生設施規則第238條暨勞工安全衛生法第5條第1項)
- 3.雇主僱用勞工時,應依規定實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)

4. 雇主應依事業規模置勞工安全衛生人員(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)
5. 雇主應依其事業單位規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定事項…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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)
6. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)
7. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)
8. 雇主應依本法暨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)
9. 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59條第4款)
10. 年滿15歲以上，60歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人；…二、受僱於僱用5人以上公司、行號之員工…。(勞工保險條例第6條第1項第2款)

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1： 災害發生地點處相關設施、移動式起重機、廣告招牌、及罹災者發生災害之位置



照片說明 2： 災害原因分析示意圖。

從事鋼管切割作業遭彈出之鋼管撞擊致死災害

一、行業種類：未分類其他基本金屬製造業

二、災害類型：物體飛落

三、媒介物：金屬材料(鋼管)

四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人

五、災害發生經過：

101 年 12 月 13 日 16 時 0 分左右，罹災者蘇○○(以下簡稱蘇員)操作 AP 課 7 號製管機鋸台正從事鋼管切割作業，品管林○○及張○○要求罹災者蘇員切割一段鋼管以供品管人員做鋼管壓測，當該取鋼管切斷時隨即彈出，撞擊罹災者蘇員左 致重傷昏迷，經同事緊急聯絡救護車送往屏東 醫院急救，延至當日 17 時 40 分許不治死亡，導致本災害發生。知

六、災害原因分析：

綜上分析本次災害原因如下：

(一)直接原因：罹災者蘇○○於切割鋼管時遭飛出鋼管撞擊左，造成顏面骨折併顱內出血傷重致死。

(二)間接原因：不安全狀況：鋼管取切割作業時，鋼管有飛散致危害勞工之虞，雇主未於 7 號製管機鋸台設置護罩或護圍。

(三)基本原因：

1. 未評估切割鋼管作為取時鋼管短所產生的危害。

2. 未訂定鋼管取安全衛生作業標準供勞工遵循。

七、災害防止對策：

(一)加工物、切工具、模具等因斷、切、鍛造或本身缺損，於加工時有飛散物致危害勞工之虞者，雇主應於加工機械上設置護罩或護圍。

(二)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。...。七、安全衛生作業。

八、災害示意圖：



從事吊掛鋼捲時發生鋼捲倒塌遭壓傷死亡災害

一、行業種類：工業用塑膠製品製造業

二、災害類型：物體倒塌、崩塌

三、媒介物：金屬材料(鋼捲)

四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人

五、災害發生經過：

依據該公司裁剪課組長鄭 及引衝課換模助理黃 等人口述，本災害發生經過如下：

本災害發生於101年2月2日，罹災者陳 平時即從事裁剪課鋼捲備料作業，當日15時30分許，組長鄭 (以下簡稱鄭員)於辦公室走至鋼捲放置區時，發現吊升荷重15公噸固定式起重機吊掛位置 異，遂前往吊掛位置觀看，即看到罹災者陳 遭倒塌鋼捲壓住胸口且 色發黑，隨即 至裁剪區後方告知課長，並請警衛聯絡救護車，惟救護車至現場時，罹災者已無生命跡象。。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：遭倒塌鋼捲壓住胸口致死。

(二) 間接原因：不安全狀況：

1. 鋼捲備料儲區未防止倒塌、崩塌或掉落，採取 索 綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要措施，並規定 止與作業無關人員進入該等場所。。

2. 吊升荷重15公噸之固定式起重機未經 工檢查取得檢查合格證即使用。
不安全行為：未將脫鈎之吊具上升至預定位置，即進行固定式起重機之移動作業。

(三) 基本原因：

1. 未訂定合適的吊掛作業標準程序。

2. 罹災者未有勞工變更工作之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於經中央主管機關指定具有危險性之機械或設備，非經檢查機構或中央主管機關指定之代行檢查機構檢查合格，不得使用。

2. 雇主應依其事業規模、特性，訂定裁剪備料區鋼捲吊掛安全作業標準。

3. 雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。

4. 雇主對於堆置物料，應防止倒塌、崩塌或掉落，採取 索 綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要措施，並規定 止與作業無關人員進入該等場所。

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安全衛生教育訓練。

6. 雇主僱用勞工時，應就下列規定項目實施一般體格檢查。

八、災害示意圖：



照片說明 1：

裁剪課備料區作業員即拆除鋼捲上之 綁用鐵線與外包裝鐵片，再以固定式起重機將鋼捲吊放至儲區暫時放置，預備供裁剪機作業使用。



照片說明 2：

模擬肇災鋼捲倒塌前堆放相對位置

從事 C 型鋼裁切作業時發生傾倒之 H 型鋼構重壓致死災害

一、行業分類：金屬結構製造業（2521）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（5）

三、媒介物：吊掛鈎具（372）

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、災害發生經過：

災害發生於民國 101 年 2 月 17 日 11 時 5 分許。當日上午，勞工陳○○將 H 型鋼構置於 45 度『焊接工作架』從事電焊工作，另廠長劉○○、勞工陳 及洪○○在廠房後方施作隔音牆骨架之組立，陳 負責 C 型鋼裁切及供料，劉廠長及洪○○負責隔音牆焊接組立，約 10 時 45 分許陳○○使用吊升荷重 7.5 公噸固定式起重機吊掛『剪刀型自重力夾具』將未完成鋼構翻轉吊放於工作架，第 2 支 H 型鋼構吊置完成後約 11 時 5 分，陳○○解開『剪刀型自重力夾具』後，即操作固定式起重機將該吊掛鈎具升高，致仍在擺動未穩定狀 之吊掛鈎具鈎住靠北側堆置於地面重疊之 2 支 H 型鋼構，該 2 支 H 型鋼構因此傾倒，發出二聲巨響，當時在廠房後方工作之劉廠長回頭看未發現陳 ，即從隔音牆骨架上方下來至陳 工作處，操作人員將傾倒之 H 型鋼構單邊吊升，發現陳 被傾倒之 H 型鋼構壓住，劉廠長即報警並大聲呼叫其他勞工協助呼叫 119，待救護車到達現場將罹災者陳 送往臺中榮總○○分院急救，惟仍於 101 年 2 月 20 日 2 時 20 分傷重不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者陳 遭重達 4.1 公噸之 H 型鋼構重壓致創傷性顱腦鈍力損傷併骨折出血引發肺積水合併呼吸衰竭傷重不治。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 對於起重機具之運轉，未於運轉時採取防止人員進入吊掛物下方之設備或措施。
2. 對於鋼構組立作業場所堆置鋼構等物料，未採取 索 綁、擋樁、限制高度或變更堆積等防止倒塌或掉落之必要措施，並未規定 止與作業無關人員進入該鋼構組立作業場所。

（三）基本原因：

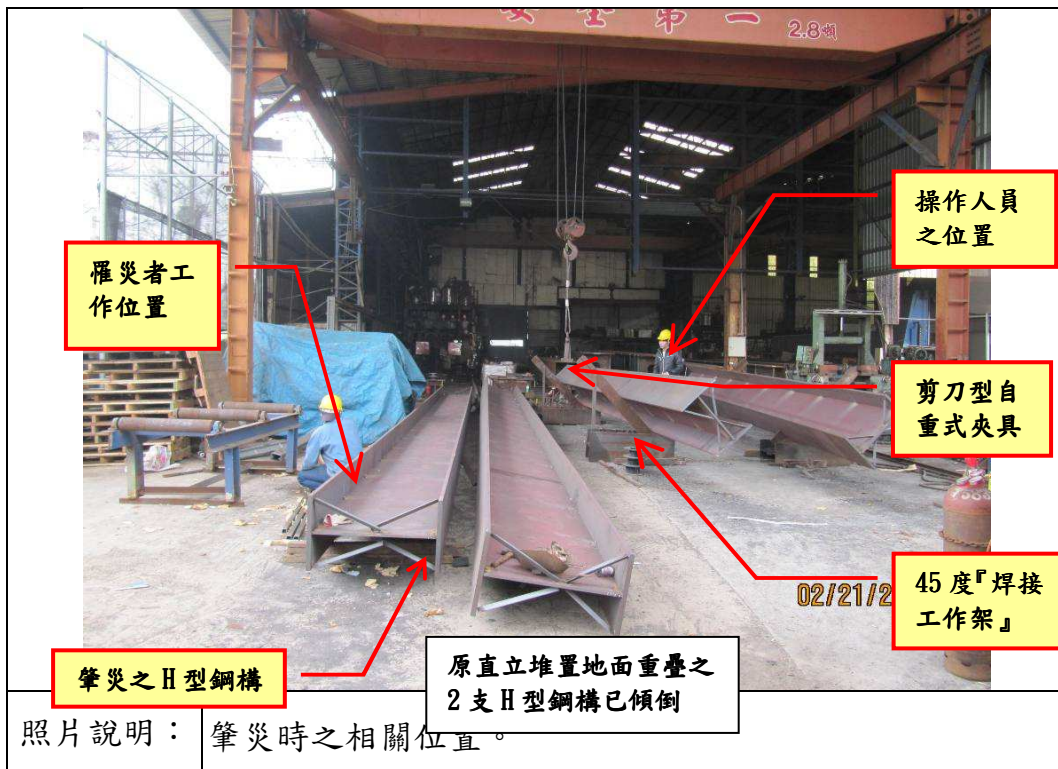
1. 未對勞工施以從事工作及預防災變所需之安全衛生教育訓練。
2. 未訂定適合勞工需要之安全衛生工作守則供勞工遵循。
3. 未依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。
2. 雇主對於堆置物料，為防止倒塌、崩塌或掉落，應採取 索 綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要措施，並規定 止與作業無關人員進入該等場所。
3. 雇主對於經中央主管機關指定具有危險性之機械或設備，非經檢查機構或中央主管機關指定之代行檢查機構檢查合格，不得使用。

4. 雇主僱用勞工時應依規定項目實施一般體格檢查。
5. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項，於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。
6. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
7. 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安全衛生教育訓練。
8. 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。

八、災害示意圖：



從事噴砂除鏽作業發生倒塌的鋼構連結板壓傷致死

一、行業分類：其他專門營造業（4390）

二、災害類型：物體倒塌（5）

三、媒介物：金屬材料（521）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據○○實業社現場監工林○○稱述：101年3月18日9時28分許聽到鋼構連結板倒塌與地面撞擊聲，立即前往查看，發現從事噴砂除鏽作業勞工楊○○正面朝上遭倒塌的鋼構連結板（重942.8公斤）壓住，現場作業人員6人合力將鋼構連結板單邊抬起，把楊○○救出，即以貨車載往 秀傳醫院急救，仍不治死亡。

六、原因分析：

罹災者楊○○登上未平均置於支撐架之鋼構連結板上從事噴砂除鏽作業，當完成該鋼構連結板作業時，行走至鋼構長邊處欲 下時產生之衝擊力造成鋼板傾倒翻覆，壓住罹災者楊○○，造成楊員氣血胸、左股 骨骨折進而呼吸性休克，經送醫後不治死亡。

（一）直接原因：罹災者從事鋼構連結板噴砂除鏽作業時，被翻落之鋼構連結板壓住，造成左股 骨骨折及氣血胸致呼吸性休克死亡。

（二）間接原因：不安全的狀況：罹災者在一定高度未設工作台情形下在鋼構連結板上作業， 下時產生之衝擊力造成鋼板傾倒翻覆。

（三）基本原因：

（1）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（2）未訂定安全衛生工作守則。

（3）共同作業未落實承攬管理事項。

七、災害防止對策：

（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、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。（勞工安全衛生法第17條第1項）

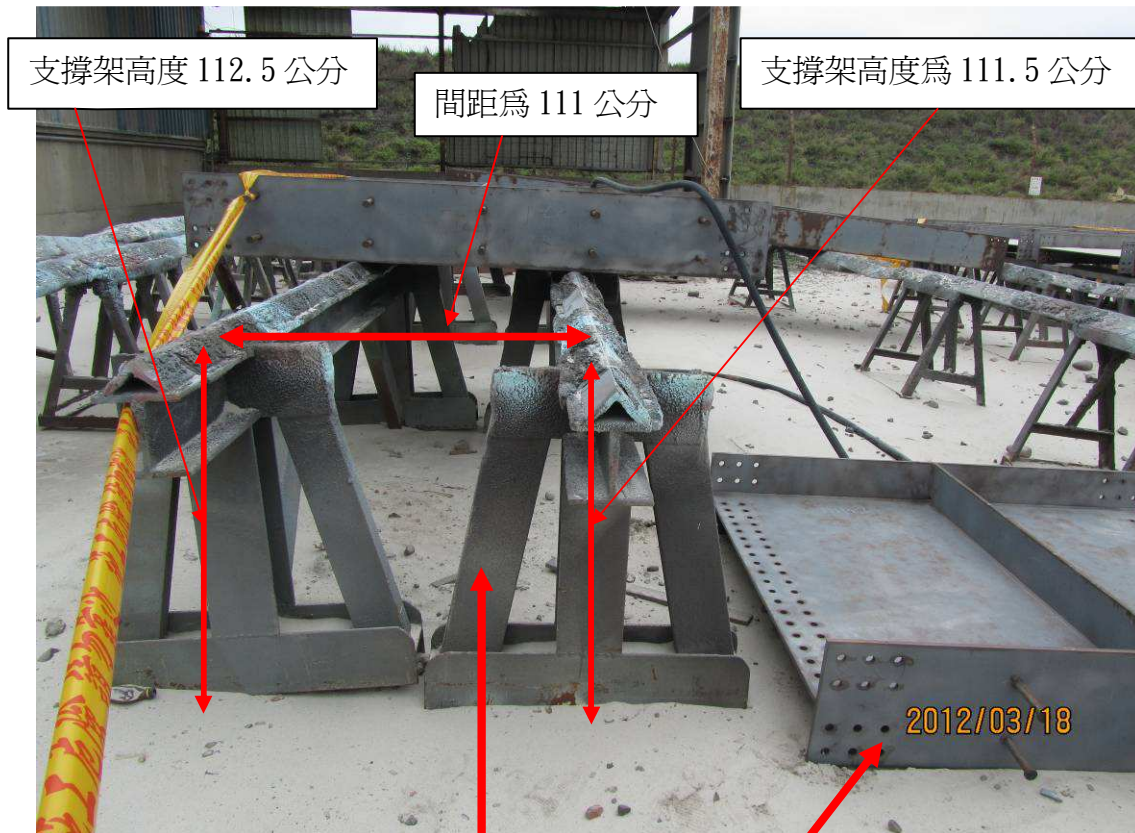
（二）事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取左列必要措施：1、設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。2、工作之連繫與調整。3、工作場所之巡視。4、相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。5、．．．。（勞工安全衛生法第18條第1項第1、2、3、4款）

（三）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

八、現場示意圖或照片：



附照 1：噴砂除鏽作業現場。



附照 2：噴砂除鏽作業現場：支撐架；倒下的鋼構連結板。

從事 6 公尺高電桿處作業發生倒塌之電桿墜落至深度 3 米溪床致死災害

一、行業分類：機電、電信及電路工程業(4001)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌 (05)

三、媒介物：預力電桿 (418)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據○○電業工程股份有限公司田○○領班稱述：101 年 3 月 23 日 11 時許，領班田○○帶領班員陳○○、林○○、高○○…等 5 人到達現場，先進行預知危險感電、墜落宣導後即進行工作分配，由陳○○與林○○等 2 人為一組（另高○○等 3 人一組於另桿作業）由陳員進行登桿作業，林○○以高空工作車協助進行桿上線路解線作業，電桿上電線 已解開後 剩第四台纜線時，此時檢驗員劉○○發現電桿桿基有 空情形，要求立即停止作業並填 告知單由領班田○○簽名後即由其告知陳員停止作業準備下桿，另派移動式起重機準備固定電桿，當移動式起重機就定位後，陳員下桿時，電桿瞬間向溪床方向傾倒，陳員自高處隨電桿墜落溪床土石堆中，因急墜加上電桿重力壓下，造成陳員安全帽破裂頭部出血及電桿壓著之 部骨折等，經通報 119 由救護車將陳員護送至○○醫院急救，仍不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 依據○○地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載罹災者陳○○直接引起死亡之原因：頭部外傷致顱腦損傷（高處墜落）。

(二) 綜上所述及依災害發生經過以及災害現場概況研判，本災害可能發生原因為：罹災者陳○○從事電桿拆除登桿解線作業，雇主未於勞工作業前，指派勞工安全衛生人員或專任工程人員等專業人員實施危害調查、評估，並採適當防護設施，造成作業當天施工人員誤以為電桿埋設深度夠深即上桿作業，且拆除作業進行時，未隨時注意控制電桿之穩定性，致電桿倒塌，陳員自高處隨電桿倒塌墜落至溪床土石堆中，頭部外傷致顱腦損傷，經送醫後不治死亡。

1、直接原因：於 設電桿高約 6 公尺處作業時，隨倒塌之電桿墜落至深度 3 米溪床，造成頭部外傷致顱腦損傷休克死亡。

2、間接原因：不安全狀況：

(1) 電桿桿基土石流失，致桿基支撐力不足，形成不安全環境。。

(2) 拆除構造物時，於拆除進行中，未隨時注意控制拆除構造物之穩定性。

3、基本原因：對於營造工作場所，未於勞工作業前，指派勞工安全衛生人員或專任工程人員等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。

七、災害防止對策：

1. 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專任工程人員等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6條第1項暨勞工安全衛生法第5條第2項)

2. 雇主於拆除構造物前，應依下列規定辦理：…二、對不穩定部分，應予支撐穩固。…(營造安全衛生設施標準第155條第2款暨勞工安全衛生法第5條第1項)

3. 雇主於拆除構造物時，應依下列規定辦理：…四、拆除進行中，隨時注意控制拆除構造物之穩定性。…(營造安全衛生設施標準第157條第4款暨勞工安全衛生法第5條第2項)

4. 事業單位應依下列規定設勞工安全衛生管理單位(以下簡稱管理單位):…第一類事業之事業單位勞工人數在100人以上者，應設直接屬雇主之專責一管理單位。…(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第2條之1第1項第1款暨勞工安全衛生法第14條第1項)

5. 適用第2條之1及第6條第2項規定之事業單位，應設勞工安全衛生委員會。…(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第10條暨勞工安全衛生法第14條第1項)

6. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項：一、工作環境或作業災害辨識、評估及控制。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項第1款暨勞工安全衛生法第14條第1項)

八、現場示意圖或照片



照片

災害現場

從事水泥積料清理作業發生積料崩落掩埋致死職業災害

- 一、行業分類屬(含代碼)：產業用機械設備維修及安裝業 (3400)。
- 二、災害類型(分類號碼)：物體倒塌、崩塌(05)。
- 三、災害媒介物(分類號碼)：未包裝貨物(612)。
- 四、罹災情形：1 人死亡。
- 五、災害發生經過：

經相關人員敘述如下：「我在現場作業，共有 ○○、邱○○、羅○○和我，當日上午 10 點 30 分我們在水泥槽內中間底部進行物料搬離清除作業，○○負責撿拾塊狀水泥結塊，我拿真空抽 機負責吸粉狀水泥，清理完 時，斜坡水泥突然崩落，○○在地 低處遭全身掩埋，我的位置相對 高，但也被掩埋到胸部動彈不得，此時羅○○進行通報，邱○○進行搶救，隨後廠內人員到達加入搶救，約 11 時已把 ○○搶救並抬出水泥槽外，隨後由消防人員送醫救治。」

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：在水泥槽內中間底部，進行物料搬離清除作業，因斜坡水泥突然崩落，遭全身掩埋而致窒息死亡。

(二) 間接原因：

(1) 不安全狀況：水泥槽內壁緣有高約 5、6 公尺並非堅固狀之水泥積料，有崩塌之危害。

(2) 不安全動作：雇主使勞工進入水泥槽內中間底部有遭受崩塌而引起危害之處所進行物料搬離清除作業，以致罹災者因斜坡水泥突然崩落，全身遭掩埋。

(三) 基本原因：

1. 雇主未進行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

2. 雇主未落實人員教育訓練，致未有效提升人員安全之意識。

3. 原事業單位雖已於事前以書面告知有承攬人有「料層崩塌」之危害因素，卻未就勞工安全衛生法及有關安全衛生規定於防止料層崩塌所產生危害應採取之措施以書面告知。

4. 原事業單位未落實工作場所之巡視，就工作型 在危害未能採行必要之調整。

七、災害防止對策：

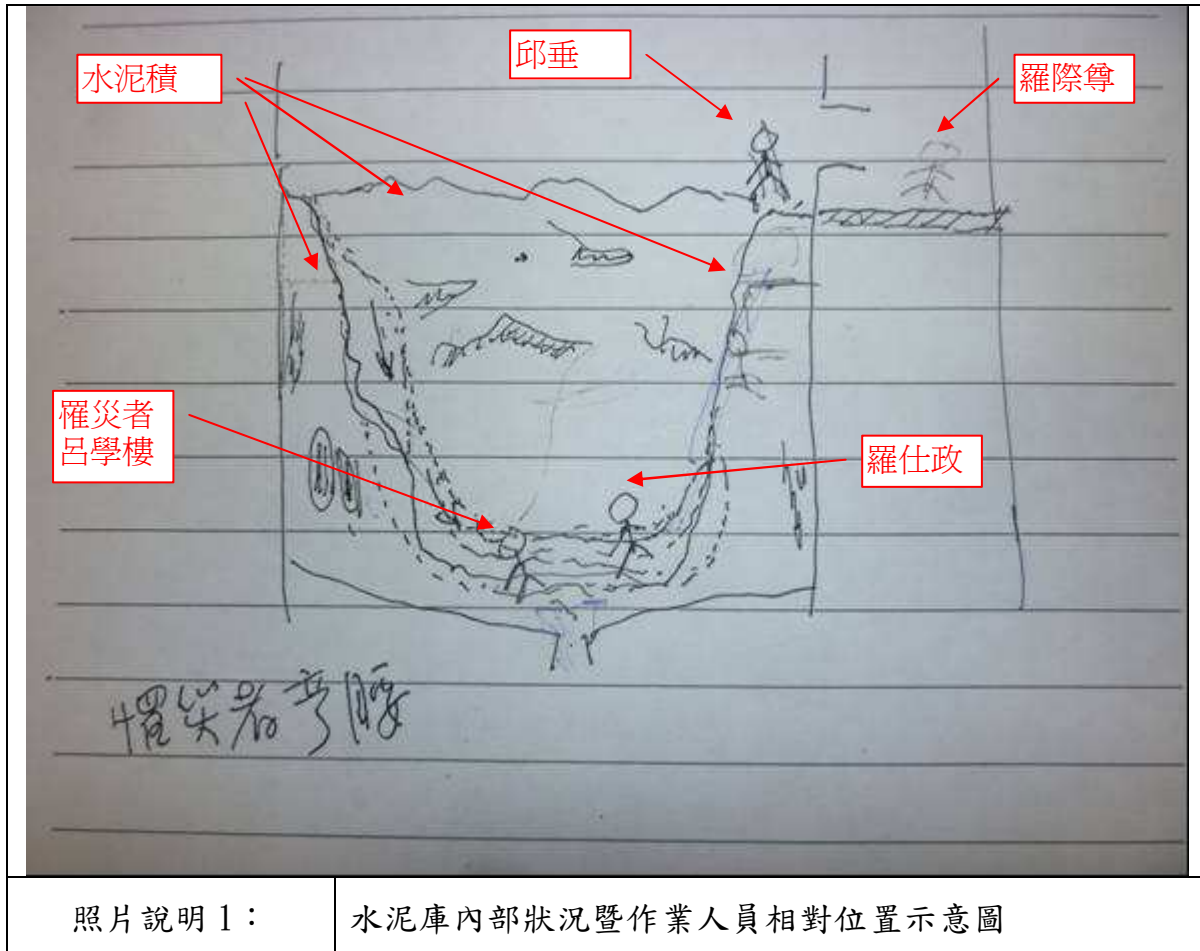
(一) 雇主使勞工於局限空間從事作業前，應先確認該局限空間內有無可能引起勞工缺氧、中毒、感電、塌 、被夾、被捲及火災、爆炸等危害，如有危害之虞者，應訂定危害防止計畫，並使現場作業主管、監視人員、作業勞工及相關承攬人依循辦理。

(二) 雇主使勞工於局限空間從事作業，有危害勞工之虞時，應於作業場所入口顯而易見處所公告下列注意事項，使作業勞工周知：一、作業有可能引起缺氧等危害時，應經許可始得進入之重要性。二、進入該場所時應採取之措施。三、事故發生時之緊急措施及緊急聯絡方式。四、現場監視人員 名。五、其他作業安全應注意事項。

(三) 雇主應 止作業無關人員進入局限空間之作業場所，並於入口顯而易見處所公告 止進入之規定。

(四) 雇主使勞工於有危害勞工之虞之局限空間從事作業時，其進入許可應由雇主、工作場所負責人或現場作業主管簽署後，始得使勞工進入作業。對勞工之進出，應予確認、點名登記，並作成紀錄保存一年。

八、災害示意圖：如下。



從事駕駛推土機作業發生車體翻覆遭壓致死

一、行業種類：其他農作物栽 業(0119)

二、災害類型：公路交通事故(20)。

三、媒介物：動力鏟類設備(142)。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

101 年 4 月 11 日早上 6 時許，(以下簡稱 員)電焊載木材之貨車鐵框，直到中午 12 時許完成電焊工作後就回家了。約在 14 時許，該木材廠貨車故障於金山區，因為王員知道 員也會修理機械，於是就請他幫忙去看一下， 員前往金山區處理後於大約 17 時許回到該廠，和往常一 與他們一起在工 天。大約至 19 時許，該廠載木材之貨車故障於台九線 423 處(約離該廠約二百公尺)路旁護欄， 員知道後主動駕駛該木材廠之大型推土機前往現場協助推動故障貨車使脫離路旁護欄後，王員與該廠其他勞工及路人(約 4 個人)合力將貨車打空檔推回廠內， 員隨即駕駛推土機欲返回木材廠，在返回途中行經公路旁公用產業道路下坡路段時，可能因推土機前方車斗擋住 員視線，推土機 離車道衝出路緣石而翻落約 1.5 公尺高地面， 員遭推土機壓在駕駛座處，王員等人看到後馬上打 119 通知消防 ，經消防 送台東馬偕醫院救治仍不治。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者 遭所駕駛之推土機壓傷頭部頭骨破裂致死。

(二)間接原因：不安全狀況：駕駛推土機未適當控制前方車斗高度，致車斗擋住駕駛視線，車體 離車道而翻覆。

(三)基本原因：

1、未辦理勞工安全衛生教育訓練。

2、未訂定安全衛生工作守則。

3、未訂定駕駛推土機之安全衛生作業標準供勞工遵循。

七、災害防止對策：

(一)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

(二)雇主依規定實施自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

(三)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(四)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 25 條第 1 項)

(五)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 59 條第 4 款)。

(六)勞動檢查員執行職務時，得就勞動檢查 圍，對事業單位之雇主、有關部門主管人員、工會代表及其他有關人員為左列行為：一、 問有關人員，必要時並得製作 話紀錄或錄音。二、通知事業單位之雇主或有關人員提出必要報告、紀錄、工資清冊及有關文件或作必要之說明。…。勞動檢查員依前項所為之行為，事業單位或有關人員不得 絕、規避或 礙。 勞動檢查法第 15 條第 2 項

(七) 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)

(八)雇主應依其規模，置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項)。

八、災害示意圖：



照片說明一：本災害案發生於台九線 423 處附近公用產業道路處，其與周邊道路及植 木材廠相對位置。



照片說明二：推土機 離車道衝出路緣石情形。

從事固定式起重機進行鋼板吊運作業發生脫落之鋼板壓擊致死災害

一、行業分類：船舶及其零件製造業(3110)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(05)。

三、媒介物：金屬材料(鋼板)(521)。

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

依廖○○(即○○工程行)所僱勞工領班黃○○稱：101年4月13日我在○○○○○股份有限公司內業1A場接板區工作，工作內容是操作固定式起重機進行鋼板吊運作業，在當日下午15時30分許，我正在操作固定式起重機(編號11F1100040126，吊升荷重10.1公噸)進行代號N1998-BS鋼板之翻板作業，我在吊運前有呼喊叫附近作業人員離開，我使用1個吊升荷重2公噸鋼板夾夾住代號N1998-BS鋼板板邊，將鋼板吊起，其作業方式為操作固定起重機將鋼板吊升並水平移動，我將鋼板吊升離開地面後，開始往東向水平移動至定位點，鋼板吊運至定位點後，我操作固定式起重機 控器，將吊運之鋼板 微往下放，使鋼板接觸地面固定，以利後續將鋼板往西向 傾倒放下，此時我就轉身往後退離開，與吊運鋼板保持距離，當我一轉身時，鋼板突然就往東向倒下，倒下的鋼板壓到正在旁邊拿取引板的劉○○。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者劉○○於廠內內業1A接班區拿取引板時，遭受吊運中脫落之鋼板壓擊，使胸椎及多處肋骨粉碎性骨折併氣血胸，致使中樞神經性併創傷性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)對於起重機具之吊具，未有防止吊舉中所吊物體脫落之裝置。

(2)對於起重機具之運轉，未於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。

(3)對於起重機具之作業，未指派專人負責指揮。

(4)對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，未確實檢視荷物之形狀、大小及材質等特性，以估算荷物重量，或查明其實 重量，並選用適當吊掛用具及採取正確吊掛方法。

(5)對於使用起重機具從事吊掛作業，未確認吊運路線，並警示、清空入吊運路線 圍內之無關人員。

(三)基本原因：未落實工作場所巡視及連繫之承攬管理。

七、災害防止對策：

(一)原事業單位(○○○○○○股份有限公司)：

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，原事業單位應採取左列必要措施：一、…。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、…。五、…。(勞工安全衛生法第18條第1項第2款及第3款)

2.雇主對於起重機具之吊鉤或吊具，應有防止吊舉中所吊物體脫落之裝置。(勞工安全衛生設施規則第90條暨勞工安全衛生法第5條第1項)

3. 雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。(勞工安全衛生設施規則第 92 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(以上依勞工法令應辦理事項第 1 項曾經檢查並通知改善)

(二)(即○○工程行):

1. 雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。(勞工安全衛生設施規則第 92 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

2. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其辦理下列事項:…二、檢視荷物之形狀、大小及材質等特性，以估算荷物重量，或查明其實重量，並選用適當吊掛用具及採取正確吊掛方法。…六、當荷物起吊離地後，不得以手碰觸荷物，並於荷物剛離地面時，引導起重機具暫停動作，以確認荷物之懸掛有無傾斜、鬆脫等異狀。七、應確認吊運路線，並警示、清空入吊運路線圍內之無關人員。…。(起重升降機具安全規則第 63 條第 1 項第 2 款、第 6 款、第 7 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

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 25 條第 1 項)

4. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之勞工安全衛生事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

5. 勞工人數在 30 人以上之事業單位，依第二條之一至第三條之一、第六條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書陳報檢查機構備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

6. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

7. 雇主對於起重機具之吊鉤或吊具，應有防止吊舉中所吊物體脫落之裝置。(勞工安全衛生設施規則第 90 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

8. 雇主對於起重機具之作業，應規定一定之運轉指揮信號，並指派專人負責指揮。(起重升降機具安全規則第 64 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

9. 雇主對於使用吊鉗、吊夾從事吊掛作業時，應注意該吊鉗、吊夾，為橫吊用或直吊用等之用途限制，並應在該吊鉗、吊夾之荷重容許條件圍內使用。(起重升降機具安全規則第 73 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

八、現場示意圖或照片：



罹災者肇災現場

從事跨提型堆高機作業發生抽真空機傾倒重壓致死災害

一、行業分類：資料儲存媒體製造業(2740)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌 (05)。

三、媒介物：堆高機 (222)。

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

據○○○○○○科技股份有限公司勞工陳○○稱：101 年 4 月 13 日下午約 15 時 20 分，陳○○(以下簡稱罹災者)使用油壓拖板車將 置抽真空機 (含棧板) 由二樓移至一樓貨物儲存區走道，罹災者請我操作跨提型堆高機協助將抽真空機由棧板上卸下至地面。當日作業，我負責操作跨提型堆高機，罹災者則先使用手工具將固定抽真空機之棧板木條移除。作業 期，我使用跨提型堆高機之一對貨叉(作業前先將二貨叉由最外側移至中心點)將抽真空機上舉並移除棧板後，發現抽真空機之鐵架底部腳輪及高度調整盤會與跨提型堆高機之底叉交疊，導致抽真空機無法順利放置地面。之後便與罹災者 ，由我操作跨提型堆高機右側單一貨叉將抽真空機上舉，罹災者將棧板移除，接著我操作跨提型堆高機緩 將抽真空機放下至地面，此時抽真空機在放下過程中產生 動，抽真空機突然向左傾倒壓住罹災者，我當下立即呼叫其他同事通知消防 ，並協助以油壓拖板車(兩台)將抽真空機上抬，並將罹災者自抽真空機下抬出，救護車抵達後，將罹災者送往 00 綜合醫院急救，到院前不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者陳○○遭傾倒之抽真空機壓住，造成腹部鈍力損傷，頸部、右胸鈍力損傷合併皮下氣腫致死。

(二)間接原因：不安全狀況：對於堆高機載運之貨物未保持穩固狀 。

(三)基本原因：對於堆高機搬運作業，未訂定安全衛生作業標準供勞工遵循。

七、災害防止對策：

(一)對於堆高機之操作，不得超過該機械所能承受之最大荷重，且其載運之貨物應保持穩固狀 ，防止翻倒。(勞工安全衛生設施規則第 127 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(二)堆高機應設置後扶架。(機械器具安全防護標準第 80 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(三)雇主辦理新進勞工或在職勞工於變更工作前之必要安全衛生教育訓練，其課程及時數應符合規定。(勞工安全衛生教育訓練規則第 016 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(四)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之勞工安全衛生事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(五)勞工遭遇職業傷害而死亡時，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 59 條第 4 款)。

八、現場示意圖或照片：



從事跨提型堆高機作業，發生抽真空機傾倒壓住罹災者肇災現場

從事換電桿作業發生電桿倒塌致死災害

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業（4331）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（05）

三、媒介物：營建物(電桿)(418)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

依據黃○○(即○○企業社)勞工張○○稱述:101年6月5日約10時40分許，張○○與楊○○到達現場準備從事換電桿作業，看到電桿有一點傾斜但不是很大(傾斜角度約5度)，觀察電桿表面沒有裂痕，判斷電桿為正常後，張○○開始擺設安全設施，楊○○開始架移動梯及綁安定(全) 並爬上移動梯，楊○○站在移動梯上將電桿之電纜線移除後，就聽到楊○○大叫一聲，整支電桿就斷裂傾倒地，楊○○因身上安全帶綁住電桿，故被電桿拉著一起墜落地面，造成楊○○頭部流血，經通報119後由救護車將楊員送往通光田醫院急救，仍不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 依據臺灣地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載罹災者楊○○，直接引起死亡之原因：甲、出血性休克。乙、頭胸部壓砸傷骨折合併顱內出血及血胸。丙、隨施工中斷裂之電桿高處傾倒壓傷意外。(如附件6)

(二) 綜上所述及依災害發生經過、災害現場概況研判，本災害可能發生原因為：101年6月5日10時40分許，楊○○將移動梯附靠於電桿上並爬上移動梯於高約4.38公尺處從事換電桿前之纜線移除作業，因該電桿已有傾斜(電桿距地表下方3至15公分處鋼絲已有鏽蝕情形，疑似電桿埋於地下原有裂縫雨水浸入造成)，楊員移除電纜線後，隨斷裂傾倒之電桿墜落至地面處，造成頭胸部壓砸傷骨折合併顱內出血及血胸，並導致出血性休克，經送醫不治死亡。

1、直接原因：罹災者楊○○在移動梯上於高約4.38公尺處作業時，隨斷裂而倒塌之電桿墜落至地面，造成頭胸部壓砸傷骨折合併顱內出血及血胸，並導致出血性休克，經送醫不治死亡。

2、間接原因：不安全狀況：拆除構造物時，於拆除進行中，未隨時注意控制拆除構造物之穩定性。

3、基本原因：

(1)、未訂定安全衛生工作守則。

(2)、未實施勞工安全衛生教育訓練。

(3)、對於營造工作場所，未於勞工作業前，指派勞工安全衛生人員或專任工程人員等專業人員實施危害調查、評估，並採適當防護設施。

(4)、將事業之一部分交付承攬時，未於事前告知承攬人有關其事業工作環境、危害因素及勞工安全衛生法規定應採取之措施。

七、災害防止對策：

(一) 再承攬人：○○電信股份有限公司

1、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之

事項。．．．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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

2、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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

3、雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

4、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 25 條第 1 項)

5、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、危害因素暨勞工安全衛生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 17 條第 2 項)

(二) 三次承攬人：黃○○(即○○企業社)

1、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。．．．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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

2、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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

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 25 條第 1 項)

4、雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

5、雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查：一、年滿 65 歲以上者，每年檢查 1 次。二、年滿 40 歲以上未滿 65 歲者，每 3 年檢查 1 次。三、未滿 40 歲者，每 5 年檢查 1 次。(勞工健康保護規則第 12 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)

6、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專任工程人員等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 6 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

7、雇主於拆除構造物時，應依下列規定辦理：…四、拆除進行中，隨時注意控制拆除構造物之穩定性。…。(營造安全衛生設施標準第 157 條第 4 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

8、年滿 15 歲以上，60 歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：…二、受僱於僱用五人以上公司、行號之員工。…」規定。(勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款)

八、現場示意圖或照片：



附照 1

說明：架立於電桿之移動梯及電桿斷裂情形。

從事管件吊掛堆疊作業時發生致死災害

一、行業分類：未分類其他金屬製品製造業（2599）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（5）

三、媒介物：金屬材料（521）

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、災害發生經過：

災害發生於民國 101 年 7 月 10 日 8 時 30 分許，當日早上廠長○○○將工作分配勞工後，獨自一人至廠內前置作業場所之方型不銹鋼管物件放置區，使用吊升荷重 2.8 公噸固定式起重機，將卸貨置於地面之方型不銹鋼管物件，使用龍纖維吊帶吊至儲存區堆疊存放，當日 8 時 30 分許，位於災害現場西方約 20 公尺工作之勞工許○○聽 叫聲後，循聲上前察看，發現罹災者被管件壓住，並與其他 而至之勞工○○○等一起將罹災者救出，由救護車將其送往嘉義基督教醫院急救，惟仍於 101 年 7 月 10 日 12 時 52 分傷重不治。

六、原因分析：

（一）直接原因：遭不銹鋼管方型管件壓傷致腹部鈍挫傷併骨 骨折及內出血合併缺血性休克傷重不治。

（二）間接原因：不安全的狀況：

1. 從事固定式起重機吊掛堆疊作業，未有足夠之活動空間。
2. 吊掛用 龍纖維吊帶卸離時，未確認荷物之排列及放置安定。
3. 使用起重機具從事吊掛作業，未檢視荷物之形狀、大小及材質等特性，以估算荷物重量，未採取正確吊掛方法。

（三）基本原因：

1. 未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. 未訂定勞工安全衛生管理計畫且未執行規定事項。

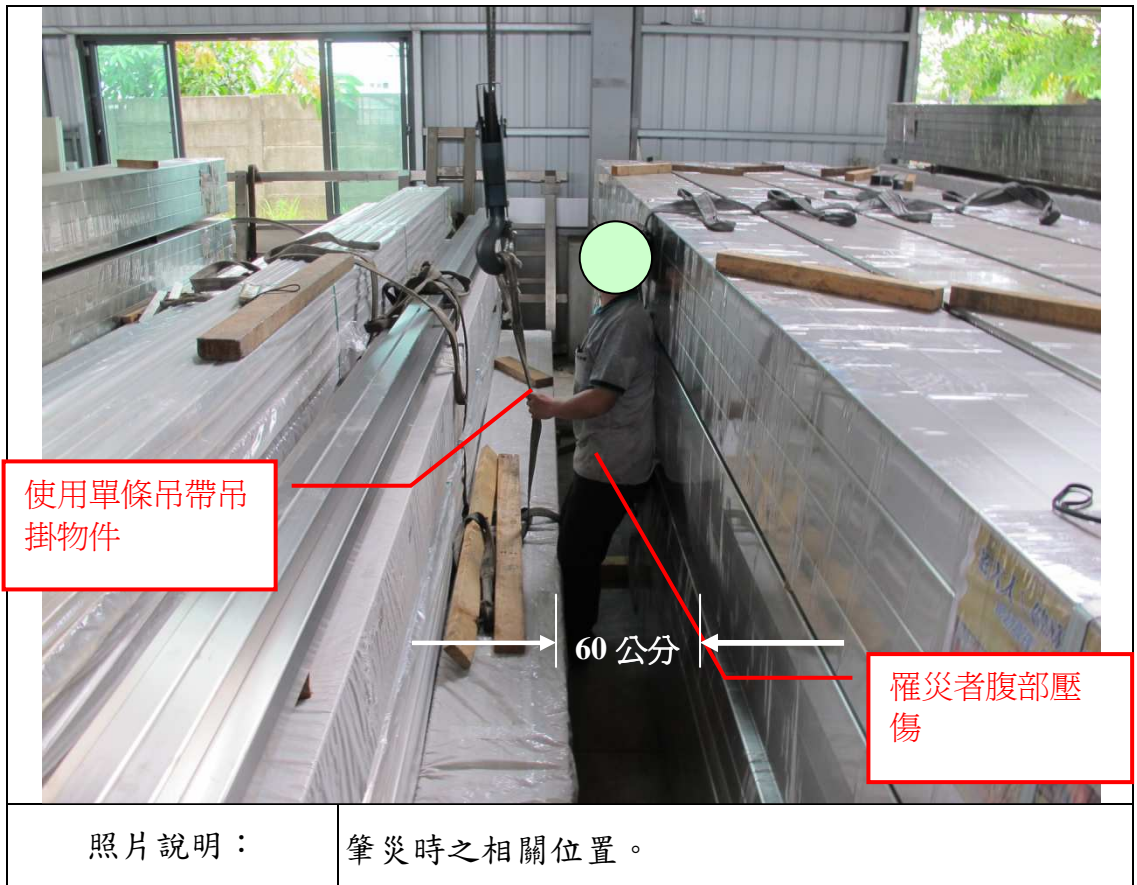
七、災害防止對策：

1. 雇主應使勞工於機械、器具或設備之操作、修理、調整及其他工作過程中，有足夠之活動空間，不得因機械、器具或設備之原料或產品等置放致對勞工活動、避難、救難有不利因素。
2. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其檢視荷物之形狀、大小及材質等特性，以估算荷物重量，或查明其實 重量，並選用適當吊掛用具及採取正確吊掛方法。
3. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其引導荷物下降至地面。確認荷物之排列、放置安定後，將吊掛用具卸離荷物。
4. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項，於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。
5. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
6. 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應施以從事工作及預防災變所必

要之安全衛生教育、訓練。

7. 雇主對具有危險性之機械或設備操作人員，應依其工作性質，施以勞工安全衛生在職教育訓練。

八、災害示意圖：



從事牆壁拆除工程發生倒塌受傷與致死災害

一、行業分類：其他專門營造業(4390)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(5)

三、媒介物：營建物(418)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

據負責人 ○○稱：101 年 7 月 19 日上午約 9 時，我請 2 名臨時人員，以切割機將拌合機旁之牆面先切割成 ㄇ 型 後，於 7 月 19 日約 18 時與簡○○及李○○三人前往該廠進行拆除牆壁作業，約至當日 21 時 43 分突然聽到李○○喊有人受傷，我立即趕至倒塌現場，而○○股份有限公司勞工安全衛生業務主管 ○○知道後，則通知警衛打 119 將簡○○及李○○送亞東醫院，經急救後簡○○不治死亡，李○○左 骨 3.4.5 骨折(李○○於 7 月 23 日出院)

六、原因分析：

(一)直接原因：勞工 000 因牆壁倒塌遭 C 型鋼及 牆鈍擊頭部及頸部致死，勞工李 00 遭壓傷左腳致左 骨 3.4.5 骨折。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)拆除牆壁未由上而下逐步拆除。

(2)拆除牆壁時，對不穩定部分，未加以支撐穩固。

(3)作業人員未使用安全帽。

(三)基本原因：

(1)未實施勞工安全衛生教育訓練。

(2)未訂定安全衛生工作守則。

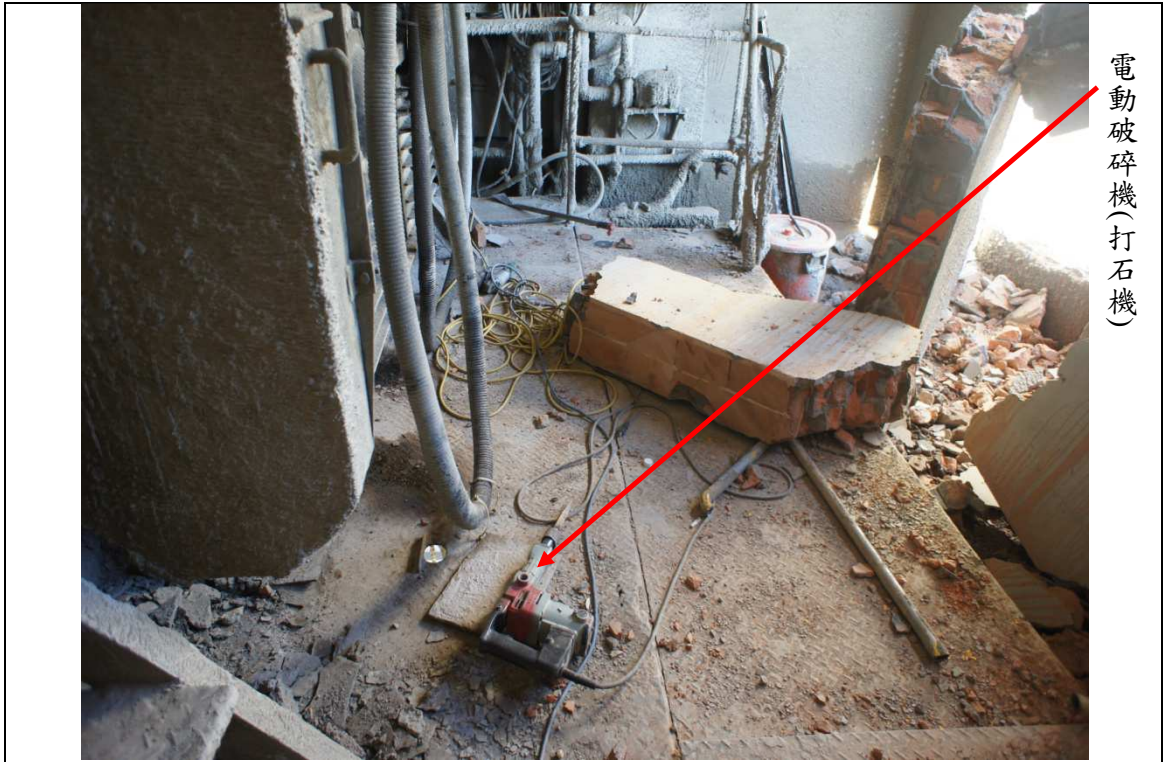
七、災害防止對策：

(一)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 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。(勞工安全衛生法第 17 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

現場示意圖



電動破碎機(打石機)

說明 照片	電動破碎機(打石機)
----------	------------

從事鋼線圈包覆作業時發生倒塌之鋼線圈壓擊致死災害

一、行業分類：水泥製品製造業（2333）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(5)

三、媒介物：堆高機（222）

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

據○○工業股份有限公司 00 廠課長陳○○、外籍勞工力○○及蘇○○綜合述：○○工業股份有限公司在 101 年 8 月 10 日有 7 捲鋼線圈要退貨給供應商（因為經本廠檢驗該鋼線圈不符合規格），在當日下午約 14 時 30 分時，由課長陳○○駕駛堆高機帶領外籍勞工力○○、蘇○○及○○至廠內鋼線圈堆置區，準備進行 PE 膜環 包覆鋼線圈作業，一開始作業係由陳○○駕駛堆高機搬運第 1 捲鋼線圈，並另外指示外勞○○至辦公室拿取美工刀，陳○○駕駛堆高機將第 1 捲鋼線圈 起 靠在鋼線圈堆置區之鋼柱上後，再駕駛堆高機搬運第 2 捲鋼線圈並放置地上（此時外勞力○○及蘇○○開始使用 PE 膜包覆第 1 捲鋼線圈），外勞○○拿美工刀回到鋼線圈堆置區開始割除第 2 捲鋼線圈上之破損 PE 膜，此時陳○○強駕駛堆高機將貨叉穿入第 1 捲鋼線圈（約鋼線圈 11 點及 1 點鐘方向）撐住鋼線圈，當外勞力○○及蘇○○使用 PE 膜環 包覆鋼線圈至約 12 點鐘方向時，因為鋼線圈 靠鋼柱上無法繼續作業，陳○○駕駛堆高機操作貨叉將其鋼線圈抬起離開鋼柱，但仍與地面接觸（貨叉向上抬及上仰），外勞蘇○○個子 小， 不到鋼線圈上之 PE 膜，此時外勞○○已割完地上第 2 捲鋼線圈之破損 PE 膜，見到此情形便上前協助作業，外勞○○直接進入鋼線圈與堆高機間並踩在鋼線圈上，欲伸手拉鋼線圈上之 PE 膜，此時鋼線圈突然往堆高機方向滑動，致外勞○○頭部被夾於鋼線圈與堆高機後扶架間（發生時間約當日下午 15 時），經送醫急救後，仍於 101 年 8 月 14 日宣告不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者 00 頭部遭夾於鋼線圈與堆高機後扶架間，導致頭部鈍力傷合併顱內出血，神經性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：使用堆高機貨叉 起鋼線圈，未使鋼線圈保持穩固狀 ，以防止翻倒。

(三)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。(教育訓練課程內容及時數不足)

(2)未訂定 PE 膜環 包覆鋼線圈之安全作業標準。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於堆高機之操作，不得超過該機械所能承受之最大荷重，且其載運之貨物應保持穩固狀 ，防止翻倒。(勞工安全衛生設施規則第 127 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

八、現場示意圖或照片：

現場示意圖



從事木合板卸載作業發生倒塌致死災害

一、行業分類：其他水上運輸輔助業(5259)。

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(5)。

三、災害媒介物：已包裝貨物(611)。

四、罹災情形：死亡1人。

五、發生經過：

罹災者 ○○於 靠高雄港某碼頭○○輪第3底艙從事木合板卸載作業，木合板卸載作業方式係以堆高機拆 艙內 有每堆5層高之木合板，並運送至該艙起重機吊桿下方堆置，由罹災者及另1名同事以鋼索固定木合板，再由起重機操作手及指揮手進行吊裝作業，將木合板吊出船艙。當日15時57分許，第3底艙右前角落之1堆5層高木合板自第2層至第5層瞬間倒塌，罹災者因 避不及被木合板壓傷頭部，經送 綜合醫院急救仍因傷重不治。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者被倒塌木合板壓傷頭部，顱骨骨折、顱內出血致中樞衰竭死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：對於堆置物料，未採取 索 綁、護網、擋樁等必要措施，以防止倒塌。

(三)基本原因：

1. 雇主未確實進行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

2. 雇主未確實巡視現場，以防止職業災害發生。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於堆置物料，為防止倒塌、崩塌或掉落，應採取 索 綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要措施，並規定 止與作業無關人員進入該等場所。(勞工安全衛生設施規則第153條暨勞工安全衛生法第5條第1項)

2. 事業單位應依下列規定設勞工安全衛生管理單位(以下簡稱管理單位)：
一、第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，應設直接 屬雇主之專責一 管理單位。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第2條之1第1項第1款暨勞工安全衛生法第14條第1項)

3. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

4. 第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，所置管理人員應為專職；第二類事業之事業單位勞工人數在三百人以上者，所置管理人員應至 一人為專職。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第2項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

5. 適用第二條之一及第六條第二項規定之事業單位，應設勞工安全衛生委員會。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第10條暨勞工安全衛生法第14條第1項)

6. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)

7. 勞工人數在三十人以上之事業單位，依第二條之一至第三條之一、第六條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位（人員）設置（變更）報備書（如附表三）陳報檢查機構備查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

8. 雇主依第十三條至第六十三條規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）

9. 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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

10. 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 25 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片



從事吊鉤作業發生物體倒塌死亡災害

一、行業種類：未分類其他基本金屬製造業(2499)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(05)

三、媒介物：金屬材料(加工鐵件)(521)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 9 月 20 日 8 時 42 分許，罹災者蘇○平時上班由 ○○指派工作支援鐵件表面清潔、補漆、研磨等雜項工作，約於 101 年 9 月 20 日 7 時 42 分許，蘇○於 ○○公司 ○○廠打卡後由 員開車載至 ○○廠，當天 ○○指派蘇○支援協助將加工製造之船 品貨櫃柱鐵件(以下簡稱鐵件)吊運上貨車，再由 ○○開車蘇○隨車載至廠外噴砂場噴漆，約於同日 8 時 10 分許蘇○隨同 ○○至鐵件置放處， ○○並告知曾○○請其將鐵件吊出準備載運出廠外噴漆，交付工作後 ○○返回辦公室，蘇○則在現場準備鐵件吊出後之清潔、整理及裝運作業，約於 8 時 30 分許曾○○以搖控操作 操作廠內編號為 東北之固定式起重機(以下通稱天車)，曾○○先將天車由西往東方向直行近鐵件處後，再將吊車由南往北方向橫行，同時按吊鉤下降 將吊鉤下降，約於 8 時 42 分許當吊車橫行至鐵件處，鐵件突然朝東邊倒塌，曾○○隨即走行至倒塌鐵件北側，發現有人被倒塌鐵件壓住，立即以天車將倒塌鐵件吊起並將罹災者搬離災害現場，再由附近工作同事以無線電呼叫 ○○，隨即由 ○○開車送往高雄○○醫院，約於 8 時 58 分許抵達醫院急救，急救 30 分鐘後於同日上午 8 時 59 分許宣告不治。

六、原因分析：

(一) 直接原因：罹災者遭倒塌之鐵件壓住致死。

(二) 間接原因：不安全狀況：

1. 對於鐵件之置放未採取防止鐵件倒塌、崩塌或掉落之必要措施。
2. 起重機具之作業，未規定一定之運轉指揮信號。
3. 鐵件置放高度達 2 公尺以上且相鄰二鐵件距離 2.2 公尺，鐵件發生倒塌時，未有足夠之空間，對勞工活動、避難、救難有不利因素。
4. 使用起重機具從事吊掛作業之勞工，未確認吊運路線，並警示、清空 入吊運路線 圍內之無關人員。

(三) 基本原因：

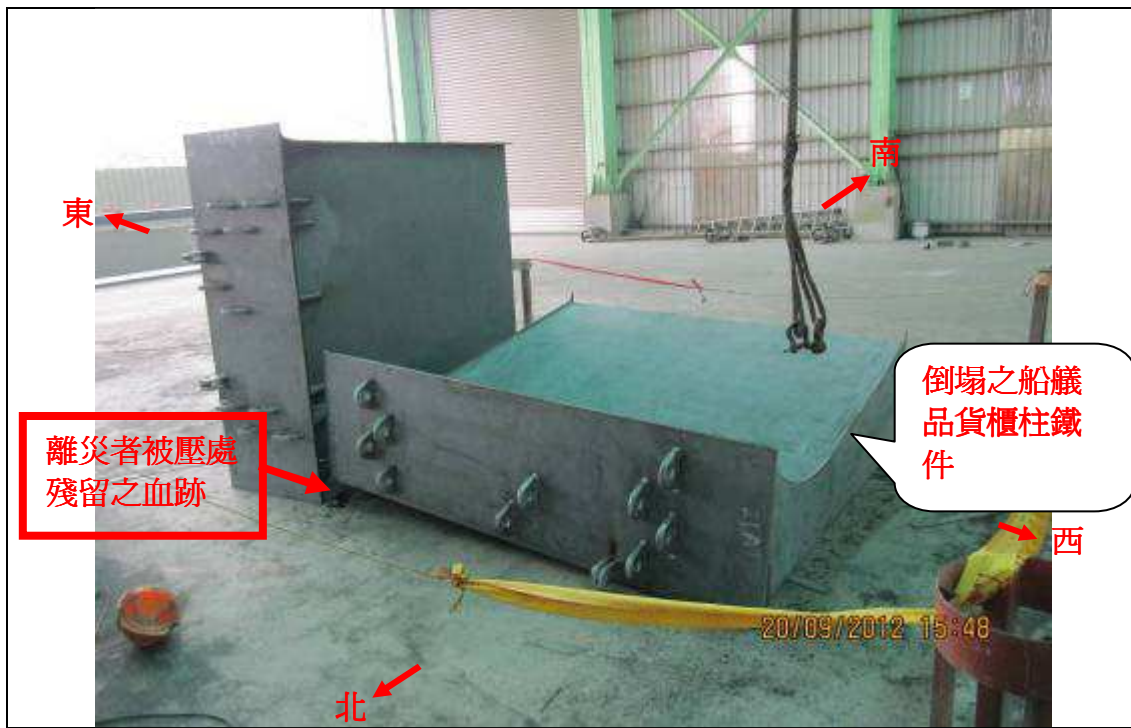
1. 未實施必要之安全衛生教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未訂定自動檢查計畫。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於堆置物料，為防止倒塌、崩塌或掉落，應採取 索 綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要措施，並規定 止與作業無關人員進入該等場所(勞工安全衛生設施規則第 153 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
2. 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（勞工安全衛生設施規則第 88 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項）。
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，並報檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第 25 條第 1 項）
 4. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。……於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 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必要之安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）。
 6. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）。
 7. 雇主應使勞工於機械、器具或設備之操作、修理、調整及其他工作過程中，有足夠之活動空間，不得因機械、器具或設備之原料或產品等置放致對勞工活動、避難、救難有不利因素。（勞工安全衛生設施規則第 22 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項）
 8. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其辦理下列事項：……。
七、確認吊運路線，並警示、清空 入吊運路線 圍內之無關人員。（起重升降機具安全規則第 63 條第 1 項第 7 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項）

八、災害示意圖：



照片說明 1: 災害發生後倒塌之鐵件概況及罹災者被壓位置示意。

從事固定式起重機搬運作業發生物體倒塌致死災害

- 一、行業分類：金屬結構製造業（2521）
- 二、災害類型：物體倒塌、崩塌（05）。
- 三、災害媒介物：金屬材料(箱型樑)（521）。
- 四、罹災情形：死亡 1 人。
- 五、災害發生經過：○○

據○○公司人員林○○稱述：災害發生前，林○○原本要操作固定式起重機將已完成箱型樑搬運到放置區，但蔡○○提 林○○要有操作證才能操作，所以蔡○○就接手工作，蔡○○先將箱型樑移到靠牆壁處，再將另一支箱型樑移至放置區，林○○當時有回頭一看，蔡○○已完成箱型樑之吊耳脫鉤，但是不久忽然聽到箱型樑滑落的聲音，原本堆放的箱型樑已經倒塌，蔡○○被倒塌的箱型樑壓住，林○○趕 過去問蔡○○天車 控器在 ，蔡○○手 了一下就昏迷過去，不久負責人蔡○○操作另一座天車將箱型樑吊起，林○○打手機報警並與其他人將蔡○○移到門口空地，負責人蔡○○以 CPR 急救，不久救護車來到，將蔡○○送到○○醫院急救後不治死亡。

六、災害原因分析：

- (一)直接原因：罹災者遭重量約 1500 公斤之箱型樑壓住，造成 幹挫壓合併器 損傷內出血休克死亡。
- (二)間接原因：不安全狀況：移動固定式起重機時，吊具之吊鉤勾到箱型樑上緣板突出處，造成箱型樑倒塌。
- (三)基本原因：
 - (1)未依事業單位之規模及性質置勞工安全衛生人員。
 - (2)未實施勞工安全衛生教育訓練。
 - (3)未訂定安全衛生工作守則。
 - (4)未訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。

七、災害防止對策：

- (一)雇主對於經中央主管機關指定具有危險性之機械或設備，非經檢查機構或中央主管機關指定之代行檢查機構檢查合格，不得使用；其使用超過規定期間者，非經再檢查合格，不得繼續使用。(勞工安全衛生法第 8 條第 1 項)
- (二)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。．．．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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (三)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖及照片：



說明

箱型樑崩塌情形

從事漁船上架時發生船體傾倒遭壓傷死亡災害

- 一、行業種類：船舶及其零件製造業
- 二、災害類型：物體倒塌、崩塌
- 三、媒介物：不能分類(漁船)
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：依據該公司負責人許 及操作組長許 等人口述，本災害發生經過如下：

101 年 10 月 18 日早上 8 時許負責人許 (以下簡稱許員)通知滿 號之船長駕駛漁船至屏東縣 號內船塢進行上架作業，於早上 8 時 30 分許，漁船正在進行上架作業時，當時許員正站立於漁船前方指揮船長駕駛漁船方向，罹災者則站立於船側(相關位置圖如圖 1)，隨時注意漁船支撐情況及支撐塊狀況，當船架上之支撐塊 剛 出水面時，許員發現船架上右側支撐塊有點傾斜不正，遂命令勞工 (罹災者)前往調整，當罹災者位於船腹右側欲接近支撐塊附近時(當時尚未碰觸支撐塊)，漁船忽然傾斜倒塌，罹災者遭船腹壓住埋入水中，許員遂大聲呼叫罹災者 名 未得到回覆，於是緊急連絡消防 前來搶救，當罹災者被救起時，隨即送往安泰醫院進行急救，惟仍不治死亡。

六、原因分析：

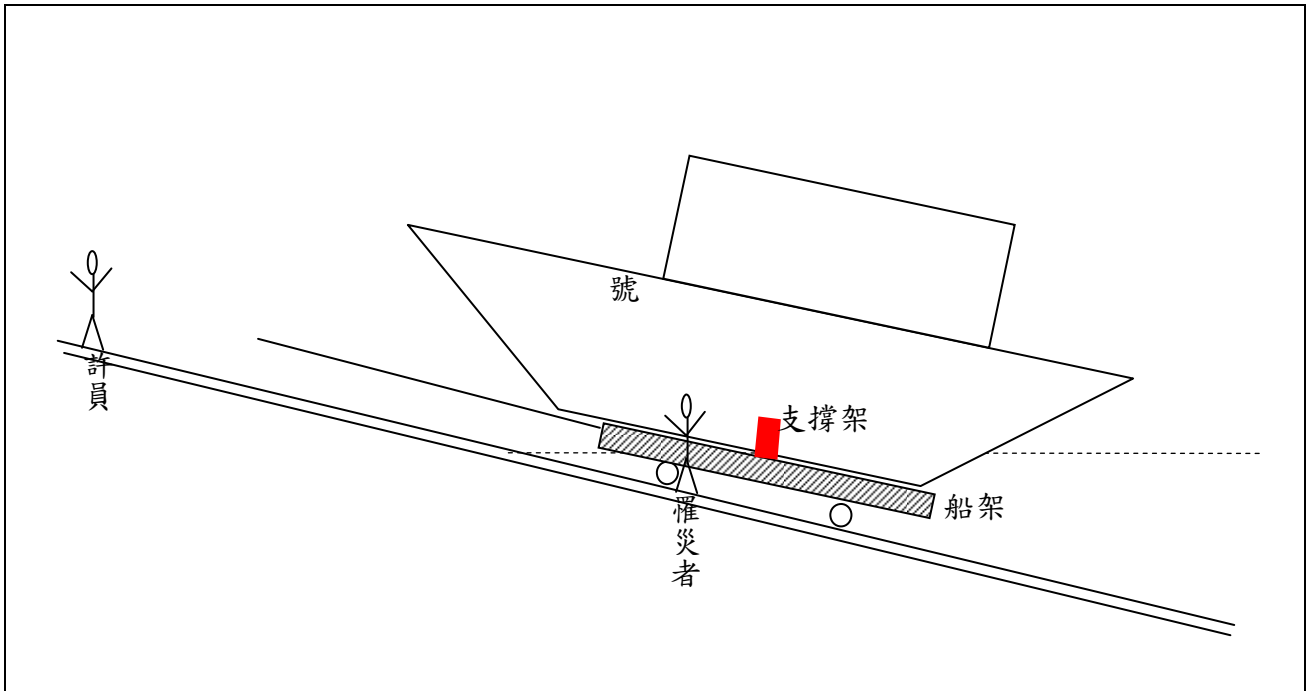
- (一) 直接原因：罹災者 遭傾斜漁船壓於水中傷重致死。
- (二) 間接原因：不安全狀況：
 1. 未有防止漁船傾斜必要措施。
 2. 未確定漁船是否穩固，即進入倒塌 圍。
- (三) 基本原因：
 1. 未訂定漁船上架作業安全衛生作業標準。
 2. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
 3. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

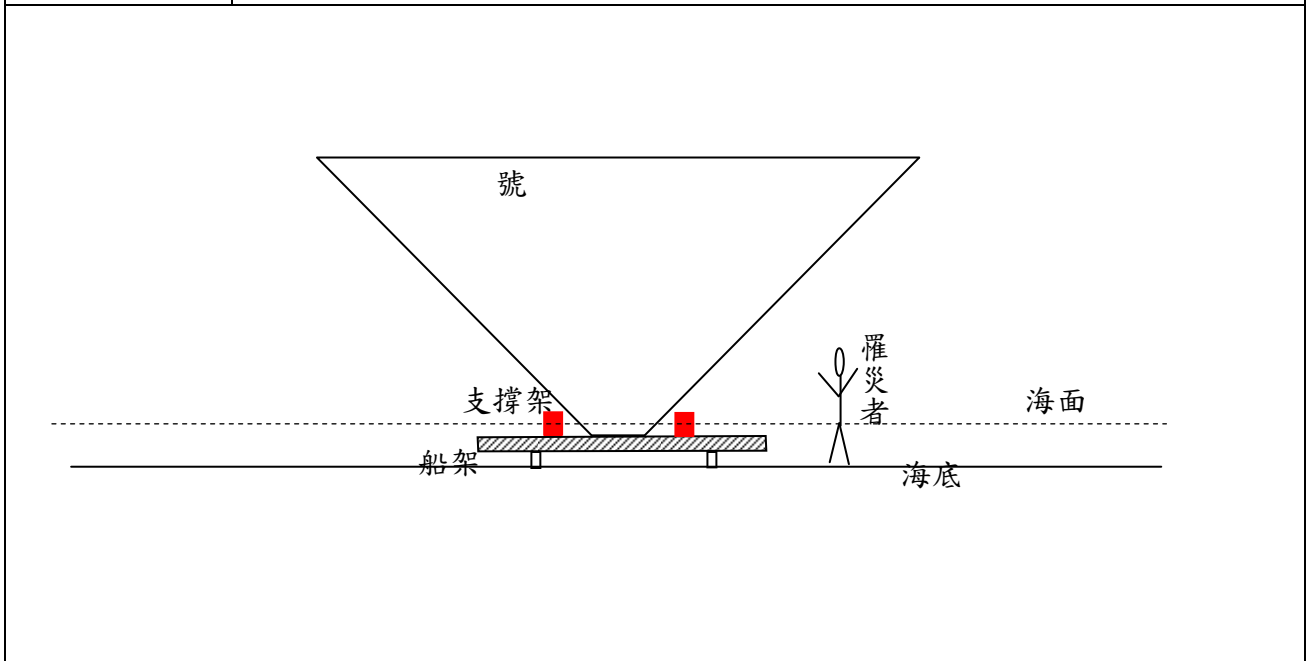
1. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。
2. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；於勞工人數在 30 人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫
4. 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。
5. 雇主應依本法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
6. 雇主對於堆置物料，應防止倒塌、崩塌或掉落，採取 索 綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要措施，並規定 止與作業無關人員進入該等場所。

7. 僱主應按被保險人之月薪資總額依投保薪資分 表之規定投保勞工保險。

八、災害示意圖：



圖片說明 1：漁船上架時，人員所站立之漁船相對位置圖。



圖片說明 2：災害發生當時，罹災者所站立之漁船相對位置圖。

從事抽取木反轉作業發生物體倒塌致死災害

一、行業種類：木製家具製造業（3211）

二、災害類型：物體倒塌（05）

三、媒介物：木材(522)

四、罹災情形：死亡1人（38歲）

五、災害發生經過：

○○工社作業員蔡○○稱述：災害發生於101年12月6日11時許，罹災者許○○於廠內作業區從事木製半成品研磨作業，災害發生前可能罹災者需要1塊木板當工作面從事研磨，罹災者走到裁板區木板堆置處，罹災者用手扶著木板要蔡○○抽第24塊木板（從外面開始數），蔡○○把木板1塊1塊翻向罹災者扶著，約翻到第14塊時，罹災者許○○突然腳往後滑且人往前趴，面朝下頭部並撞擊地面，14塊木板跟著倒下且壓住罹災者許○○，造成罹災者上方流血，立刻呼叫同事○○實施搶救並通知119，由救護車將罹災者送秀傳紀念醫院急救再轉梧棲童綜合醫院急救不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者許○○面朝下頭部撞擊地面再遭倒塌之木板壓傷，造成頭部骨折，致顱腦損傷顱內出血死亡。

（二）間接原因：未採取索綁護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要措施，致抽取木板作業，以人力扶持木板。

（三）基本原因：

1. 未置勞工安全衛生人員。
2. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
3. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

（一）雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項）

（二）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定事項…。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勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（三）雇主應依規定置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（四）雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項）

（五）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

（六）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25條

第 1 項)

(七)年滿 15 歲以上，60 歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：1. …。2. 受僱於僱用 5 人以上公司、行號之員工。(勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款)

(八)雇主對於堆置物料，為防止倒塌、崩塌或掉落，應採取 索 綁護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要措施，並規定 止與作業無關人員進入該等場所。(勞工安全衛生設施規則第 153 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明：災害現場木板有血。



說明：災害現場倒塌木板示意圖，倒塌木板約計 14 塊，重量約 105 公斤。

從事回填砂清除作業發生水泥塊崩落致死災害

一、行業分類：其他土木工程業(4290)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(5)

三、媒介物：營建物(418)

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

101年12月19日上午8時40分○○營造有限公司監工張○○及公司七名勞工準備進行地下儲槽回填砂清砂工程，作業前先將兩台風車之風管拉進坑內送風，儲槽區上方之地面上有開兩孔供風扇排氣，進行工作場所通風換氣，人員進入坑前完成局限空間作業請及用四用氣體測定器量測坑內氣體濃度，符合標準後，我們就進入地下儲槽從事回填砂清砂作業，罹災者陳○○於第三及第四儲槽間清砂，鐘○○及簡○○於第二、三儲槽間清砂及負責傳遞水桶至第一儲槽外側給陳○○，陳○○再將水桶傳遞給站在坑內的黃○○，李○○在坑外以小型捲揚機吊起水桶，約上午11時20分罹災者陳○○正從事清砂作業時，儲槽上方水泥塊突然崩落三塊，有二塊(各約50公分*50公分*15公分、重量約86公斤)砸中罹災者陳○○，罹災者陳○○當場被擊中倒下，立即通報119前來救援，約下午14時40分才將罹災者陳○○救出來，立即送往醫院，經搶救後仍不治死亡

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者陳○○被崩落之地下儲槽區頂板水泥塊壓擊，致頭部外傷併顱內出血、神經性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)於構造物之工作場所作業，未有防止構造物倒塌、崩塌之設施。

(2)未於勞工作業前指派勞工安全衛生人員或專任工程人員等專業人員實施危害調查、評估，並採適當防護設施。

(三)基本原因：

(1)未於事前告知再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。

(2)未依規定設置勞工安全衛生人員。

七、災害防止對策：

1.承攬人就其承攬之全部或一部分交付再承攬時，應於事前告知再承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法有關安全衛生規定應採取之措施。(勞工安全衛生法第17條第2項)

2.雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

3.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專任工程人員等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6條暨勞工安全衛生法第5條第2項)

4.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 13 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

5. 雇主應依本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)

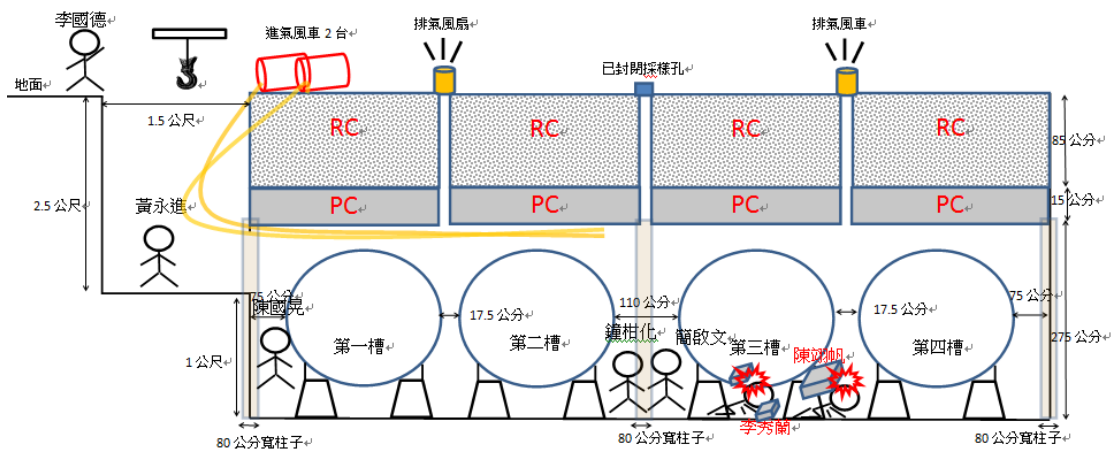
6. 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

7. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。．．．於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

現場示意圖

利芃國際股份有限公司觀音二廠災害現場示意圖



從事堆高機作業發生被撞致死災害

一、行業種類：其他通用機械設備製造業(2939)

二、災害類型：被撞(05)

三、媒介物：堆高機(222)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據○○公司勞工劉○○稱述：101年2月6日13時7分許，劉員在離事故現場約30公尺廠房門口處，準備整理拆除下來的雜物(如：水管、燈具···)。突然間，劉員聽見「砰」一聲巨響，往聲音的方向查，看見一台堆高機翻覆，該堆高機壓在該公司南籍勞工○○的子上，員當時已無意識，經送署立南投醫院急救，員仍傷重不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者駕駛之堆高機翻覆，頭頸受堆高機重壓，造成頭部外傷顱內出血，引發中樞神經性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：駕駛堆高機行駛於強度不足之格板上。

(三)基本原因：堆高機之操作人員，未使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)雇主對下列勞工，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練：一、····。
二、荷重在一公噸以上之堆高機操作人員。····。(勞工安全衛生教育訓練規則第14條第1項第2款暨勞工安全衛生法第23條第1項)。

(二)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第3項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

(三)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項暨勞工安全衛生法第14條)

八、現場示意圖或照片：



照片：災害發生現場

從事堆高機取貨作業發生騎乘機車與堆高機撞擊致死災害

一、行業分類：保全服務業(8001)

二、災害類型：其他交通事故(23)。

三、媒介物：其他(239)：機車

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

據○○股份有限公司專員曾○○稱：101年2月10日17時許，我駕駛堆高機（荷重能力3公噸）欲至倉辦大樓10號碼頭取貨存回主倉(出口)，路徑為自貨運站15號倉門旁坡道至10號碼頭又取貨物，行進時正欲左轉至10號碼頭時，突然一輛機車撞到貨叉側邊，機車往 桿傾倒，人員亦先撞到 桿再倒於地面(後腦著地)，事發前我均未看見機車駛近，事發後我立即請同事協助通知救護車並通知廠 護 現場急救，不久救護車趕到立即緊急送醫。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者 ○○騎乘重機車撞到堆高機致頭部鈍挫傷致顱骨骨折、外傷性顱內出血致死。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1) 廠區內未落實車輛管制。

(2) 物料搬運時未確實採取不使外來車輛介入之必要措施。

(三)基本原因：

(1) 事業單位危害意識不足

(2) 未實施符合規定之安全衛生教育訓練。。

七、災害防止對策：

(1) 物料搬運、處置，如以車輛機械作業時，應事先清除其通道、碼頭等之 礙物及採取必要措施。(勞工安全衛生設施規則第152條暨勞工安全衛生法第5條第2項)。

八、現場示意圖或照片：



從事錐型桶吊運作業因錐型桶碰撞支撐架發生被倒下支撐架撞擊致死災害

一、行業分類：螺絲、螺帽及鉚 製造業 (2591)

二、災害類型：被撞 (06)

三、媒介物：其他媒介物 (攻牙機電氣箱) (911)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、災害發生經過：

災害發生於民國 101 年 2 月 13 日 14 時 30 分許。災害發生當日，籍勞工 ○○ 使用吊升荷重 2 公噸固定式起重機從事錐型桶搬運移動之作業，約 14 時 30 分許，位於攻牙機台後方之技術員張○○ 忽然聽到「碰」一聲巨響，隨即趕往聲音來源查看，發現 ○○ 俯臥在通道上，且原本直立在攻牙機機台旁之電氣箱 (含支架上電風扇) 也傾倒在通道上，○○ 口部流血不止，張○○ 趕緊通知方○○ 組長，由方組長聯絡廠內護 呼叫救護車，此時 ○○ 已無意識，並由其他到場同仁協助以衛生紙擦拭止血，救護車到廠後將罹災者緊急送醫，於 14 時 42 分送至台南○○ 醫院急救，惟仍於當日 15 時 15 分傷重不治。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：罹災者 ○○ 遭倒下之風扇支撐架撞及頭部，導致頭部撞挫傷併骨折及顱內出血死亡。

(二) 間接原因：

不安全的狀況：

1. 未確實規劃固定式起重機吊運路線。

不安全動作：

1. 吊料作業時未與攻牙機台保持安全距離。

2. 從事吊料作業人員未隨時注意現場狀況。

(三) 基本原因：

1. 從事吊升荷重未滿三公噸之固定式起重機操作人員未經訓練合格。

2. 從事使用起重機具吊掛作業人員未經訓練合格。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其確認吊運路線，並警示、清空 入吊運路線 圍內之無關人員。

2. 雇主應依規定，按其規模置勞工安全衛生人員。

3. 勞工人數在三十人以上之事業單位，應填具勞工安全衛生管理單位 (人員) 設置 (變更) 報備書陳報檢查機構備查。

4. 雇主對下列勞工 (吊升荷重在零點五公噸以上未滿三公噸之固定式起重機操作人員、使用起重機具從事吊掛作業人員)，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。

八、災害示意圖：



照片說明：災害發生處攻牙機電氣箱倒在中央通道上。

從事空櫃堆高機指揮作業發生被撞致死災害

一、行業分類：海洋貨運承攬業

二、災害類型：被撞(06)。

三、媒介物：堆高機(222)。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、發生經過：

罹災者蘇○○以無線對講機通知空櫃堆高機駕駛陳○○，將修櫃區維修完成之空櫃搬運至空櫃場，之後罹災者步行至空櫃場入口處管制車輛。陳○○駕駛空櫃堆高機夾取空櫃並將空櫃升高至離地約 5.7 公尺後，沿一條有拖運飛機至碼頭之標線前進，在空櫃場入口處右轉之，發生右前輪撞倒輾壓罹災者致致多重外傷中樞性休克死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者蘇啟 被空櫃堆高機撞倒輾壓致多重外傷中樞性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 以空櫃堆高機搬運空櫃，原事業單位未規劃運輸路線及標示。
2. 工作場所雖有設置人車分道警 標示，但災害發生處並未明顯設置警 標示，且未確實使勞工使用反光背心等防護衣。

(三)基本原因：

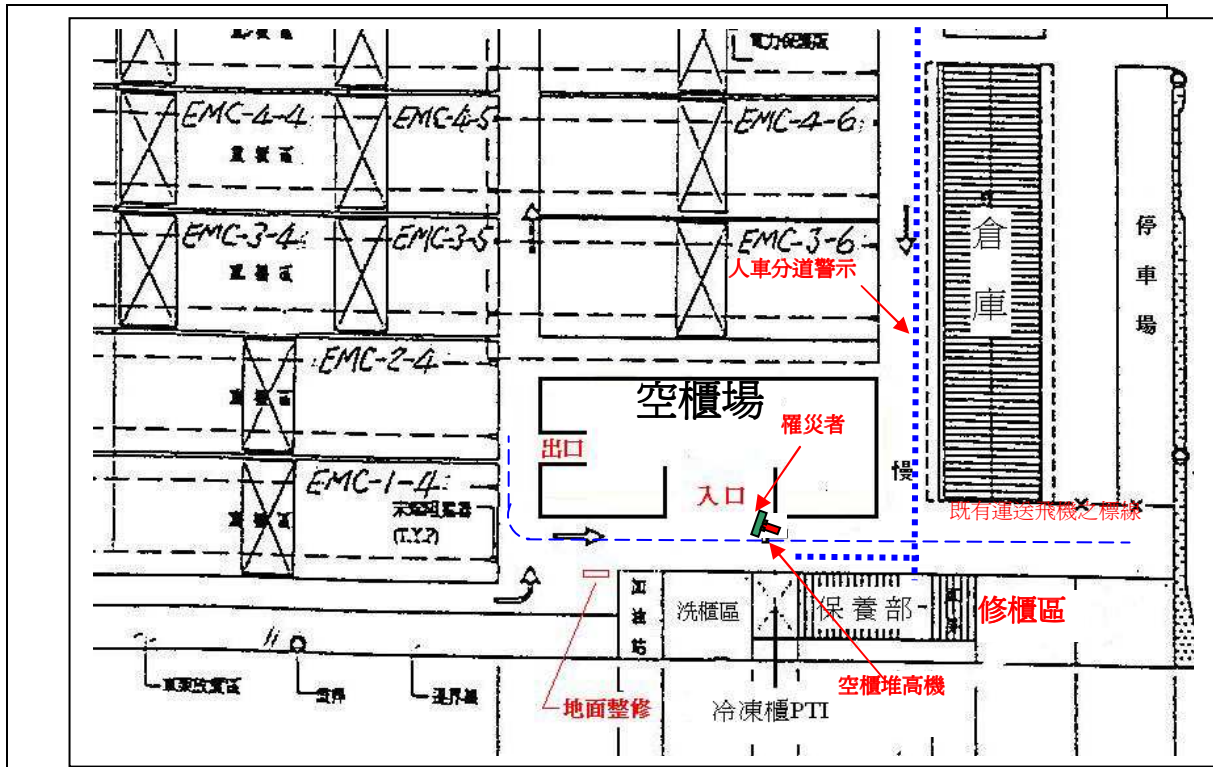
1. 與承攬人分別僱用勞工於空櫃場共同作業，原事業單位工作場所負責人或其代理人未確實巡視工作場所。
2. 未於規定期限內對罹災者依其工作性質施以勞工安全衛生在職教育訓練。

七、災害防止對策：

1. 雇主使勞工於有車輛出入或往來之工作場所作業時，有導致勞工遭受交通事故之虞者，除應明顯設置警 標示外，並應置備反光背心等防護衣，使勞工確實使用。(勞工安全衛生設施規則第 280 條之 1 暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
2. 雇主對於物料之搬運，應儘量利用機械以代替人力，凡四十公斤上物品，以人力車輛或工具搬運為原則，五百公斤上物品，以機動車輛或其他機械搬運為宜；運輸路線，應妥善規劃，並作標示。(勞工安全衛生設施規則第 155 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
3. 第二條所訂事業之雇主應依附表二之規模，置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
4. 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、相關承攬事業間之勞工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項目。(勞工安全衛生法第 18 條第 1 項)

5. 僱主對一般勞工，應依其工作性質，施以勞工安全衛生在職教育訓練，每3年至3小時。(勞工安全衛生教育訓練規則第17條第3項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明一 災害發生之空櫃場、修櫃區、空櫃場出入口、空櫃堆高機位置、罹災者位置、標線等示意圖



說明二 災害發生時空櫃堆高機位置及罹災者位置圖

從事車禍清潔作業發生交通事故被撞致死災害

一、行業分類：政 機關 (8311)

二、災害類型：公路交通事故 (05)

三、媒介物：汽車 (231)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

101 年 3 月 14 日 23 時 21 分，○○市政 環境保護局○○清潔 員 ○○於○○市○○路與○○南路交叉口附近支援協助清理發生車禍事故現場 留碎片和油污時，遭用路民 翁○○駕駛的 車急駛經過撞擊，經送○○醫 大附設醫院急救，仍於 101 年 3 月 15 日 2 時 5 分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 依據○○地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載，罹災者 ○○直接引起死亡之原因：甲、顱內出血。乙、頭部外傷。丙、車禍(路人)。

(二) 綜上，本災害之發生依相關人員陳述及罹災現場概況研判可能原因為：101 年 3 月 14 日 23 時許，罹災者 ○○於○○市○○路與○○南路交叉口附近單獨支援協助清理車禍事故現場 留碎片和油污，23 時 21 分許，在無人護指揮交通情況下，遭翁○○ 後駕駛 車急駛經過撞擊，造成頭部外傷致顱內出血不治死亡。

1、直接原因：勞工 ○○於道路從事車禍事故現場 留碎片和油污清理工作，遭用路民 所駕車輛撞擊造成頭部外傷致顱內出血不治死亡。

2、間接原因：不安全狀況： 間道路作業未置交通引導人員。

3、基本原因：用路民 後開車。

七、災害防止對策：

(一) 雇主對於有車輛出入、使用道路作業、鄰接道路作業或有導致 交通事故之虞之工作場所，應依下列規定設置適當交通號 、標示或 欄：

「1、...8、設置號 、標示或 欄等設施，尚不足以警告防止交通事故時，應置交通引導人員。」(勞工安全衛生設施規則第 21 條之 1 第 8 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(二) 事業單位應依下列規定設勞工安全衛生管理單位(以下簡稱管理單位)：「一、第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，應設直接 屬雇主之專責一 管理單位。...」(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 2 條之 1 第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(三) 第 2 條所定事業之雇主應依附表 2 之規模，置勞工安全衛生人員(以下簡稱管理人員)。第 1 類事業之事業單位勞工人數在 100 人以上者，所置管理人員應為專職。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項、第 2 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(四) 勞工人數在 30 人以上之事業單位，依第 2 條之一至第 3 條之一、第 6 條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書(如附表 3)陳報檢查機構備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(五) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

八、現場示意圖或照片



從事檢拾掉落木板作業發生車輛撞擊致死災害

一、行業分類：清潔服務業

二、災害類型：被撞

三、媒介物：汽車

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

依據○○企業有限公司技術員李○○稱述：101 年 4 月 9 日 12 時 7 分許，李○○接獲通報(○○工程處交通控制中心)有木板(夾板)掉落於國道 3 號北上 137.1 公里，隨後李○○與 ○○立即前往該地區處理，約經過了 20 多分鐘抵達現場，發現木板掉落於國道 3 號道路內線(最內側)，司機 ○○將車(車號 -UP)開至掉落物現場並停於路肩，李○○則開啟車上警報器及警示燈，開啟完 之後，李○○與 ○○下車，於車前等 前方道路(國道 3 號 137.1 處)無車流時(準備檢拾木板)，當時李○○側站在車旁約 3 公尺處監視車流，○○突然衝出道路欲檢拾掉落木板時，遭 色小 車(3-)撞擊，李○○隨即向公路警察報案並請求叫救護車(當時發現公路警察警車停於工程車後方)，李○○立即拿車上交通錐 鎖內線車道，後續則交由公路警察處理，救護車隨即抵達現場並將傷者送往 大 醫院急救。

六、災害原因分析：

(一) 依據國防部○○地方 事法院檢察署相驗屍體證明書所記載，罹災者○○直接引起死亡之原因：甲、顱骨、顏面骨骨折併神經性休克死亡。乙、頭部外傷、胸腹部鈍挫傷。丙、車禍。(自小 車撞擊及清潔工作人員)。

(二) 綜上所述及災害發生經過以及災害發生現場研判本災害可能發生的原因為：罹災者 ○○於接獲領班(司機)王○○指示前往第三通報處國道 3 號北上 137.1 公里處理掉落物清除作業時，未依標準作業程序規定作業配置至 2 台作業車輛(具警示 能)並於外路肩設置 1 台預告警示車方可從事作業，自從路肩穿 車道，檢拾掉落物因 避不及遭 色小 車(3-)撞擊致死。

1、直接原因：罹災者於國道 3 高速公路北上 137.1 處理掉落物清除作業，被外來車輛撞擊，造成頭部外傷、胸腹部鈍挫傷、顱骨、顏面骨骨折併神經性休克致死。

2、間接原因：

不安全狀況：從事道路作業未設交通號 、標示，使受警告者清 獲知。

不安全動作：施工人員未等待其他作業同仁到場， 行跨 車道。

3、基本原因：未依內線標準作業規定，進行道路清潔作業(已實施安全衛生教育訓練 課程：施工之交通管制守則)。

七、災害防止對策：

(一) 原事業單位：○○工程處

1. 勞工安全衛生委員會應每三個月至 開會一次，辦理規定之事項並應置備紀錄(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

2. 事業單位應依下列規定設勞工安全衛生管理單位：一、第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，應設直接屬雇主之專責管理單位。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第2條之1第1項第1款暨勞工安全衛生法第14條第1項)。

3. 雇主應依事業之規模，設置勞工安全衛生人員(以下簡稱管理人員)。第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，所置管理人員應為專職；第二類事業之事業單位勞工人數在三百人以上者，所置管理人員應至一人為專職。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項及第2項暨勞工安全衛生法第14條第1項)。

(二) 承攬人：○○企業有限公司

1. 雇主應依規定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79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

2. 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)

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25條第1項)。

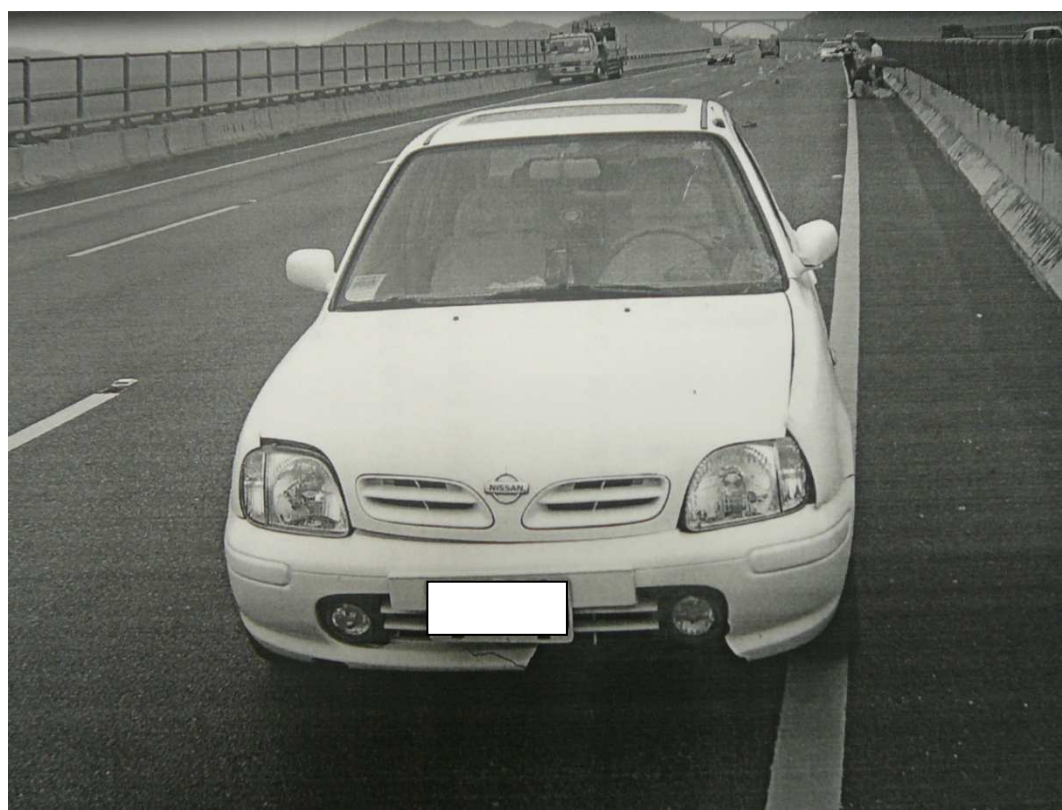
4. 雇主對於有車輛出入、使用道路作業、鄰接道路作業或有導致交通事故之虞之工作場所，應依下列規定設置適當交通號誌、標示或欄：1. 交通號誌、標示應能使受警告者清楚獲知。．．．。(勞工安全衛生設施規則第21條之1第1項第1款暨勞工安全衛生法第5條第1項)

5. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。．．．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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)

八、現場示意圖或照片：



照片一、罹災者遭車輛撞擊之情形(行車紀錄器之圖)(國道警察提供)



照片二、肇災之車輛(高公局 00 處提供)

從事搬運作業發生遭堆高機撞擊致死災害

- 一、行業種類：螺絲、螺帽及鉚 製造業。
- 二、災害類型：被撞。
- 三、媒介物：堆高機
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 4 月 26 日 19 時 10 分許。當日 19 時許罹災者在物料室等模具整理，聽到同事 及同組外籍勞工受傷，急於 去警衛室探視該外勞，罹災者於是從成型組 B4 棟東側門 出；此時勞工○○駕駛荷重 3 公噸之堆高機（如照片 1）運送 5 個螺絲空桶由包裝區準備運至成型組 B3 棟，駕駛○○見罹災者 出遂緊急 車，但已來不及而撞上罹災者，撞擊後罹災者倒臥地上，身體及頭部無明顯外傷，但意識模 ，經同事緊急聯絡救護車送高雄市岡山區劉光雄醫院急救，因傷重再轉送至高雄醫 院急救，延至 101 年 5 月 8 日 13 時 19 分許不治死亡。

- 六、原因分析：綜上分析本次災害原因如下：

（一）直接原因：罹災者遭運送螺絲空桶之堆高機撞擊造成顱骨骨折併顱內出血致死。

（二）間接原因：不安全狀況：

- 1. 工作場所未有 分之照明。
- 2. 車輛運輸路線未妥善規劃並作標示。

（三）基本原因：

- 1. 所設置之勞工安全衛生人員未專職，以致未落實勞工安全衛生管理。
- 2. 未落實堆高機安全作業標準以致搬運物過高 響視線。

- 七、災害防止對策：

- 1. 雇主對於物料之搬運，應儘量利用機械以代替人力，凡四十公斤以上物品，以人力車輛或工具搬運為原則，五百公斤以上物品，以機動車輛或其他機械搬運為宜；運輸路線，應妥善規劃，並作標示。
- 2. 雇主對於勞工工作場所之採光照明，應依下列規定辦理：一、各工作場所須有 分之光線，……。
- 3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。

八、現場示意圖或照片：



照片說明 1：肇災堆高機(荷重 3 公噸)當時運送 5 個螺絲空桶。

從事泥沙分離區設備維修作業被撞致死災害

一、行業種類：未分類其他非金屬 物製品製造業（2399）

二、災害類型：被撞（05）

三、媒介物：其他（皮管）(529)

四、罹災情形：死亡1人（55歲）

五、災害發生經過：

○○有限公司廠長黃○○稱述：災害發生於101年5月10日10時55分許，罹災者羅○○於廠區協助用手扶著廠長黃○○操作挖土機挖斗所吊掛之皮管欲使其不搖，因挖土機之挖斗突然自挖土機上之速換斗器脫落連同所吊掛之皮管一起掉落，羅○○走避不及被掉落之挖斗及皮管撞擊身體而倒在地面上，經緊急送署立醫院急救，不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者羅○○被挖斗及吊掛之皮管掉落壓傷，引發胸部創傷合併多發性肋骨骨折、皮下氣腫致創傷性休克死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 將車輛系營建機械(挖土機)供為主要用途以外之用途(吊掛用途)。
2. 車輛系營建機械(挖土機)作業時，未止人員進入操作半徑內或附近危險之虞之場所。

（三）基本原因：

1. 未置勞工安全衛生人員。
2. 未接受勞工安全衛生教育訓練。
3. 未訂定安全衛生工作守則。
4. 未訂定自動檢查計畫及未實施自動檢查

七、災害防止對策：

（一）雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

（二）雇主應依規定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79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

（三）雇主對於就業場所作業之車輛機械，應使駕駛者或有關人員負責執行下列事項：1、．．．3、車輛系營建機械作業時，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．．．9、不得使車輛系營建機械供為主要用途以外之用途．．．。(勞工安全衛生設施規則第116條第3款、第9款暨勞工安全衛生法第5條第2項)

（四）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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

（五）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

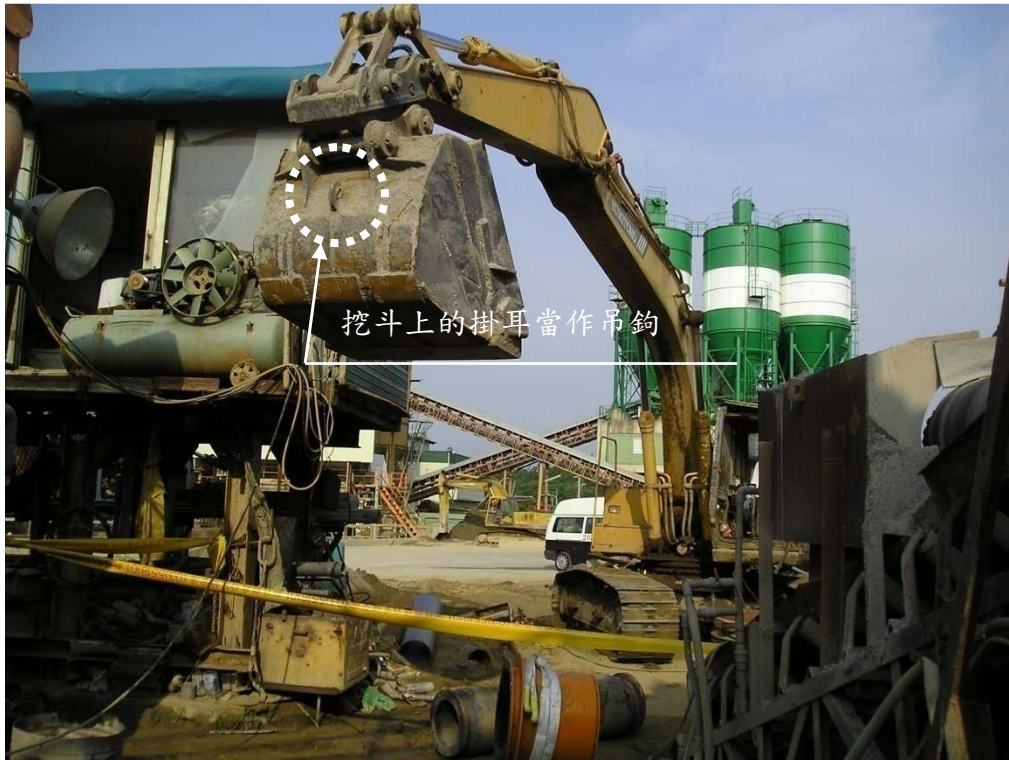
全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第 25 條第 1 項)

(六) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(七) 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：

附照 1



廠長黃明 以挖土機之挖斗上的掛耳當作吊鉤

附照 2



以纖維索為吊掛用具鉤掛於掛耳吊舉肇災之 皮管

從事堆高機作業發生勞工遭堆高機撞擊致死災害

一、行業種類：產業用機械設備維修及安裝業（3400）

二、災害類型：被撞（5）

三、媒介物：堆高機(222)

四、罹災情形：死亡1人（53歲）

五、災害發生經過：

依據勞工林○○稱述：101年5月17日11時40許，罹災者林○○當時站立於管線支撐架上，請林○○駕駛堆高機欲將管線支撐架移至廠外，可能因為管線支撐架不穩固，罹災者林○○跌倒在地，林○○未注意而將堆高機往前開，致罹災者林○○頭部遭堆高機左前輪壓傷，該公司隨即派車將罹災者林○○送至長庚醫院急救，於當日12時45分死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者林○○遭堆高機壓傷頭部，造成顱骨破裂骨折，顱內出血死亡。

（二）間接原因：

（1）對於荷重在1公噸以上之堆高機，未指派經特殊安全衛生教育訓練人員操作。

（2）站立於不穩固之管線支撐架。

（三）基本原因：

（1）未訂定勞工安全衛生管理計畫及未有執行紀錄或文件。

（2）堆高機操作人員未接受特殊作業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）雇主對荷重在1公噸以上之堆高機操作人員，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第14條第1項第2款暨勞工安全衛生法第23條第1項）

（二）雇主對於荷重在1公噸以上之堆高機，應指派經特殊安全衛生教育訓練人員操作。（勞工安全衛生設施規則第126條暨勞工安全衛生法第5條第2項）

（三）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…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勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（四）雇主應依規定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79條暨勞工安全衛生法第14條第2項）

（五）年滿15歲以上，60歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：一、…。二、受僱於僱用5人以上公司、行號之員工。…。（勞工保險條例第6條第1項第2款）

八、現場示意圖或照片：



說明一 管線支撐架長度為 200 公分，高度為 50 公分，重量為 30 公斤，災害發生現場共有 9 支。



說明二 圈處為罹災者林○○遭林○○所駕駛堆高機左前輪壓傷處。

某公司所僱勞工發生被撞致死災害

一、行業種類：汽車零件製造業(3030)

二、災害類型：被撞(06)

三、媒介物：其他動力機械（模具台車，159）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據該公司泰國籍勞工 ○○稱述：101 年 6 月 18 日 9 時許，當時 ○○在發泡課第 2 生產線從事清模及噴離型劑之作業，當 ○○轉身時，發現亞○的頭部已被夾在導軌支撐板及台車扣臂之間，當時模具台車已被瓦○停止運轉，○○及其他同事見狀，一起合力將亞○ 抬出，並將亞○送醫急救，該員當日不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者遭運轉中之模具台車扣臂撞擊頭部，致被夾於導軌支撐板及台車扣臂間，導致顱骨折及出血，傷重不治死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：從事模具之泡棉 清除作業時，未使模具台車停止運轉

（三）基本原因：危害辨識能力不足。

七、災害防止對策：

（一）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。（勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項）。

（二）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



從事駕駛堆高機作業發生被撞致死災害

一、行業種類：未分類其他 品製造業（0899）

二、災害類型：被撞（06）

三、媒介物：堆高機(222)

四、罹災情形：死亡1人（ 31歲）

五、災害發生經過：

○○股份有限公司 化廠廠長吳○○稱述：災害發生於101年6月22日1時17分許，罹災者蔡○○在廠內紙箱進出貨平台駕駛荷重1.8公噸堆高機倒退行駛時，發生堆高機翻覆於紙箱進出貨平台下方，罹災者被堆高機椅子及電組壓住，守衛立刻以電話通報消防局119，將蔡○○送 化基督教醫院二林分院急救。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者駕駛堆高機翻覆壓傷背部，致窒息死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 紙箱進出貨平台日光燈未開啟。

2. 肇災堆高機未設置後照燈。

（三）基本原因：罹災者未接受荷重在一公噸以上之堆高機操作人員特殊作業安全衛生教育訓練合格。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於下列場所之照明設備，應保持其適當照明，遇有損壞，應即修復：一、…。七、其他易因光線不足引起勞工災害之場所。（勞工安全衛生設施規則第314條第7款暨勞工安全衛生法第5條第2項）

（二）堆高機應設置前照燈及後照燈。但堆高機已註明限照度良好場所使用者，不在此限。（機械器具安全防護標準第78條暨勞工安全衛生法第5條第1項）

（三）第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，所置管理人員應為專職。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第2項暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（四）雇主對下列勞工，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練：一、…。二、荷重在一公噸以上之堆高機操作人員。…。（勞工安全衛生教育訓練規則第14條第1項第2款暨勞工安全衛生法第23條第1項）

（五）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安全衛生教育訓練。…前二項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第3項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

八、現場示意圖或照片：



說明：災害現場位於紙箱進出貨平台旁。



說明：紙箱進出貨平台高約 101 公分。

被撞 5

被撞 5

從事點收與確認入庫之煤炭數量作業發生被鏟土機撞擊致死災害

一、行業分類：印染整理業 (1140)

二、災害類型：被撞(6)

三、媒介物：動力鏟類設備(鏟土機)(142)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

○○染整股份有限公司燃煤蒸汽鍋爐所需煤炭需藉由鏟土機鏟入鍋爐之煤炭倒料口後進行燃燒。據該廠倉儲課長表示「101 年 7 月 10 日外購煤炭入庫後，於下午 12 時 50 分左右，我至蒸汽鍋爐房與李○○進行點收與確認入庫之煤炭數量，災害發生時我與李○○站在靠近蒸汽鍋爐房入口附近之煤炭堆旁，背對著鍋爐煤炭倒料口，忽然泰籍勞工 000 駕駛鏟土機由鍋爐煤炭倒料口倒車過來，我與罹災者李○○因背對鏟土機沒有看到鏟土機已駛近，當我被鏟土機撞到的時，我趕緊開，並看到鏟土機右後方撞倒李○○並輾過，急忙請同事協助處理，經通報 119，於救護人員到達後判斷已無生命跡象，未再送醫院急救。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者李○○遭鏟土機輾壓，致頭頸胸部鈍創，顱骨骨折腦實質碎裂溢出死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：未 止人員進入鏟土機操作半徑內或附近有危險之虞之場所。

(三)基本原因：

未對鏟土機駕駛施以必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於就業場所作業之車輛機械，應使駕駛者或有關人員負責執行下列事項：一、…三、車輛系營建機械作業時， 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。但另採安全措施者，不在此限。（勞工安全衛生設施規則第 116 條第 3 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項）

八、現場示意圖或照片：



說明

肇災時現場照片。

從事曳引車車頭解聯作業發生撞擊致死災害

- 一、行業分類：汽車貨運業(4940)
- 二、災害類型：被撞(6)
- 三、媒介物：其他 曳引車車頭 (239)
- 四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人
- 五、發生經過：

依據錄 檔案及榮○○股份有限公司生管人員表示：101 年 7 月 18 日 12 時 10 分左右，警衛陳○○指揮大村交通事業股份有限公司司機 ○○所駕駛的曳引車停靠於榮○○股份有限公司 2 號出貨碼頭，車停至定位後陳員走回警衛室，而 ○○未將車輛 火即下車解聯其車頭及貨櫃板架車。○○ 先從車頭左側 至車頭與貨櫃板架車間的空隙處 除高壓氣管，再 下車頭右側解除第五輪聯結器的鎖定裝置，此時車頭沿傾斜路面向圍牆緩 移動；○○ 圖從曳引車右側以人力拉住移動的車頭，發現無效後，便立刻 到車頭前方以人力推擋車頭，仍然無法 止其移動而被 退至圍牆邊，最後遭到車頭撞擊而倒臥於圍牆邊。12 時 16 分許，救護車趕到災害現場對罹災者 ○○施以急救，12 時 22 分許，將其載送至 00 醫院，到院前不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者 000 遭曳引車車頭撞擊，致兩側肋骨、顱骨骨折，氣胸死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：曳引車之 車來令片與 車鼓間隙過大， 車力不足。

不安全行為： 圖以人力於曳引車前方 擋滑動。

(三)基本原因：人員危害意識不足。

七、災害防止對策：

(一) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明

肇災時現場照片。

從事農耕機整地作業發生被撞致死災害

一、行業分類：蔬菜栽 業 (0114)

二、災害類型：被撞 (06)

三、媒介物：其他類(農耕機)(911)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據李○○所僱勞工 ○○稱述，101 年 7 月 30 日約 6 時許，勞工 ○○駕車沿水流東產業道路到達工作現場，等待其他同事載運雞 到達時，協助搬運並雞，發現罹災者解○○趴臥山坡地面，左 有 裂傷等，疑似遭農耕機壓過身體，當時現場無任何其他車輛及第三人在場，○○立即關掉引，隨即用手機打 119 叫救護車，經送○○醫療財團法人○○醫院急救，到院前已死亡。

六、災害原因分析：

(一) 依據臺灣○○地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載，罹災者解○○直接引起死亡之原因：甲、創傷性休克。乙、顏面部 幹多發創傷體 內出血。丙、身體受農耕機輾壓。

(二) 綜上，本災害之發生依相關人員陳述及罹災現場概況研判可能原因為：101 年 7 月 30 日，罹災者解○○一早即至南投縣 里 合成里台電電桿編號水流東三分枝 27 號前山坡地操作農耕機從事整地工作，整地過程中，下車走到農耕機前地面，因農耕機引 未 火尚在運轉中，又手 車未制動妥，地面坡度約 30 度，致農耕機下滑，罹災者解○○遭輾壓，造成顏面部 幹多發創傷體 內出血，致創傷性休克死亡。

1、直接原因：勞工解○○身體受農耕機輾壓，造成顏面部 幹多發創傷體 內出血，致創傷性休克死亡。

2、間接原因：不安全狀況：農耕機於地面坡度約 30 度之農地作業，駕駛者離開其位置時，引 未 火、手 車未制動妥。

3、基本原因：

(1) 未置勞工安全衛生人員。

(2) 未實施安全衛生教育訓練。

(3) 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於就業場所作業之車輛機械，應使駕駛者或有關人員負責執行下列事項：．．．6、 止停放於有滑落危險之虞之斜坡。但已採用其他設備或措施者，不在此限．．．。(勞工安全衛生設施規則第 116 條第 6 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

2. 雇主對於就業場所作業之車輛機械，應使駕駛者或有關人員負責執行下列事項：．．．11、駕駛者離開其位置時，應將吊斗等作業裝置置於地面，並將原動機 火、制動，並安置 車等，防止該機械 走。(勞工安全衛生設施規則第 116 條第 11 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

3. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)
4. 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25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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)
6. 雇主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79條暨勞工安全衛生法第14條第1項)
7. 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)
8. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之勞工安全衛生事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

八、現場示意圖或照片



照片	災害現場
----	------

從事載運砂石作業發生被撞擊致死災害

一、行業分類：汽車貨運業(4940)

二、災害類型：被撞(6)

三、媒介物：其他(鏟土機)(229)

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

依○○股份有限公司鏟土機司機黃○○陳述，本案發生經過為：101年8月24日早上共有6台聯結車在場內，準備載運砂石，約於8時17分左右，○○有限公司聯結車司機何○○(下稱何○○)拿料給75車號的司機邱○○，黃○○駕駛鏟土機鏟砂給另一聯結車9U車號，黃○○當時有看到何○○，何○○也看到鏟土機在運行，何○○遞送料給聯結車司機邱○○時，會開黃○○駕駛之鏟土機路線，當何○○遞送完料後，約於8時19分左右，準備回到何○○自駕駛之聯結車時，黃○○將砂石放置於聯結車9U車號上後倒退，沒到何○○卻走進鏟土機倒退後準備鏟砂的路線，黃○○駕駛鏟土機倒退後的視線差，未注意何○○已進入鏟土機倒退的路線，在鏟土機退後時發現為何有料的子上來時，黃○○發覺不對，下車察看後發現何○○被鏟土機前輪壓到，黃○○趕緊請公司同事叫救護車，但救護車到時何○○已經死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者何○○被鏟土機倒車撞擊輾壓致死。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 未止人員進入鏟土機作業時之操作半徑內或附近有危險之虞之場所。
2. 鏟土機未等待所有人員離直接起動。

(三)基本原因：

1. 未訂定安全衛生工作守則。
2. 未設置勞工安全衛生人員。
3. 未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)業主(○○股份有限公司)：

1. 應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定其適合需要之安全衛生工作守則，並報檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第25條第1項)
2. 雇主對於就業場所作業之車輛機械，應使駕駛者或有關人員負責執行下列事項：一、除非所有人員已離該機械(駕駛者等依規定就位者除外)，否則不得起動。二、…。三、車輛系營建機械作業時，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。但另採安全措施者，不在此限。四、…。(勞工安全衛生設施規則第116條第1款、第3款暨勞工安全衛生法第5條第2項)
3. 雇主對於物料之搬運，應儘量利用機械以代替人力，凡四十公斤以上物品，以人力車輛或工具搬運為原則，五百公斤以上物品，以機動車輛或其他機械搬

運為宜；運輸路線，應妥善規劃，並作標示。(勞工安全衛生設施規則第155條暨勞工安全衛生法第5條第2項)

4. 雇主對擔任下列工作之勞工，應依其工作性質施以勞工安全衛生在職教育訓練：一、…。十二、營造作業、車輛系營建機械作業、高空工作車作業、缺氧作業、局限空間作業及製造、處置或使用危險物、有害物作業之人員。…。(勞工安全衛生教育訓練規則第17條第1項第12款暨勞工安全衛生法第23條第1項)

5. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

6. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)

7. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

(二)事業單位(○○有限公司)：

1. 年滿十五歲以上，六十歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：一、…。二、受僱於僱用五人以上公司、行號之員工。…。(勞工保險條例第6條第1項第2款)

2. 雇主應依本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，報檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第25條第1項)

3. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

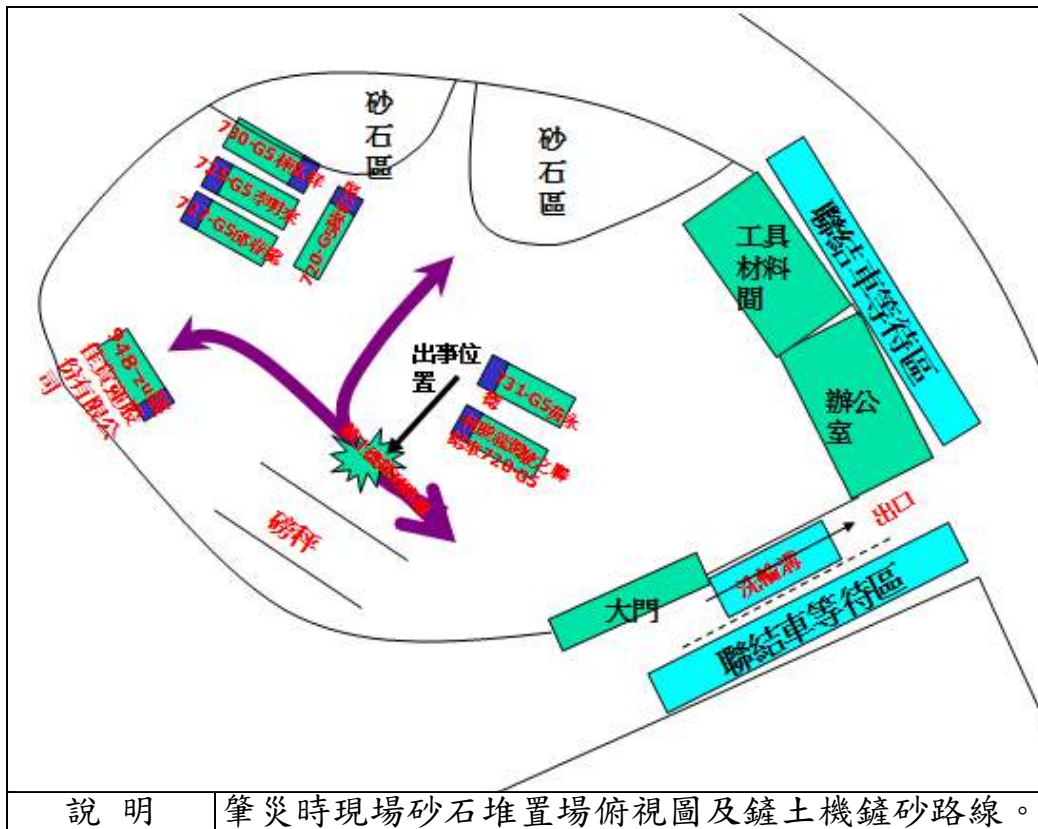
4. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)

5. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

6. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)

7. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

八、現場示意圖或照片：



從事挖溝機作業時發生被撞致死災害

行業種類：未分類其他非金屬 物製品製造業（2399）

災害類型：被撞（06）

三、媒介物：其他(挖溝機)(149)

四、罹災情形：死亡1人（ 36歲）

五、災害發生經過：

○○有限公司廠長陳○○稱述：災害發生於101年8月28日16時30分許，罹災者林○○於廠區挖除料堆上方操作挖溝機，從事挖除料堆整理及把挖除料投入破碎機內作業時，連人帶車從高約5公尺挖除料堆上方摔落於地面，罹災者林○○腹部以下被挖溝機駕駛艙壓住，公司同仁立刻實施搶救並電話連絡119，由救護車將罹災者送 林長庚紀念醫院急救惟因傷重不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者林○○遭翻覆之挖溝機壓住，造成腹部挫傷，致出血性休克死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：挖除料堆上方操作挖溝機未整理工作場所，採取預防該等機械之翻倒，翻落措施。

（三）基本原因：

1. 未置勞工安全衛生人員。
2. 未接受勞工安全衛生教育訓練。
3. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於車輛系營建機械，如作業時有因該機械翻落、表土崩塌等危害勞工之虞者，應於事先調查該作業場所之地質、地形狀況等，適當決定下列事項或採必要措施，並將第二款及第三款事項告知作業勞工：一、…。四、整理工作場所以防該等機械之翻倒、翻落。（勞工安全衛生設施規則第120條第4款暨勞工安全衛生法第5條第2項）

（二）雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項）

（三）雇主應依規定置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（四）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。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勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（五）雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項）

（六）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

(七)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 25 條第 1 項)

(八)年滿 15 歲以上，60 歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：1. …。2. 受僱於僱用 5 人以上公司、行號之員工。(勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款)

八、現場示意圖或照片：





從事吊掛作業發生被撞致死災害

一、行業種類：公用事業設施工程業

二、災害類型：被撞

三、媒介物：營建物(電桿)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

本災害發生於民國 101 年 10 月 8 日 14 時 6 分許。災害當日 13 時 40 分許○○電器工程有限公司勞工何○○(係罹災者)駕駛積載型卡車起重機與何□□，將原先置放在屏東縣長治鄉暫存場之廢電桿，運送抵達屏東縣內 鄉□□股份有限公司之儲存場，由何○○擔任移動式起重機操作手，何□□擔任吊掛手，將載於車上之廢電桿吊掛到車側邊之堆放場時，約於 14 時 6 分許，吊掛第三根廢電桿時，何□□尚在車斗上，發現已吊起之第三根廢電桿桿根向下傾斜卡到靠近車尾之水泥檔塊，操作手仍繼續操作移動式起重機吊桿移動，欲將電桿移出，桿根仍被卡在水泥檔塊無法動彈，桿頂則隨吊桿而移動，電桿突然落下，擊中站立於吊車操作手座位鐵板上操作起重機的操作手何順財，何□□立即前查看發現，何○○被擊中後，下到地面趴在靠近車頭之水泥檔塊上，並自述胸部 難以呼吸，旁人立即撥電話請救護車前往，救護車約 30 分鐘到，將罹災者送到醫院急救，仍傷重死亡

六、災害原因分析：

綜上所述，研判本次災害發生之原因如下：

(一)直接原因：操作積載型卡車起重機時站在靠電桿堆放場側之吊車操作手座位鐵板上，遭電桿落下撞擊死亡

(二)間接原因：

1. 原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，於臺灣電力股份有限公司屏東區營業處之 器材儲存場吊掛電桿退料作業，未落實實施「指揮監督」、「連繫調整」、及「工作場所巡視」。
2. 對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，未使其檢視荷物之形狀、大小及材質等特性，以估算荷物重量，或查明其實 重量，並選用適當吊掛用具及採取正確吊掛方法。
3. 對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，未使其於起吊作業時，以鋼索、吊鏈等穩妥固定荷物，懸掛於吊具後，再通知起重機具操作者開始進行起吊作業。
4. 對於起重機具之運轉，未於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。

(三)基本原因：未訂定勞工安全衛生管理計畫，且未有執行記錄或文件。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。(勞工安全衛生設施規則第 92 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
2. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其檢視荷物之形狀、大

小及材質等特性，以估算荷物重量，或查明其實 重量，並選用適當吊掛用具及採取正確吊掛方法。(起重升降機具安全規則第 63 條第 1 項第 2 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

3. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其於起吊作業時，以鋼索、吊鏈等穩妥固定荷物，懸掛於吊具後，再通知起重機具操作者開始進行起吊作業。(起重升降機具安全規則第 63 條第 1 項第 5 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

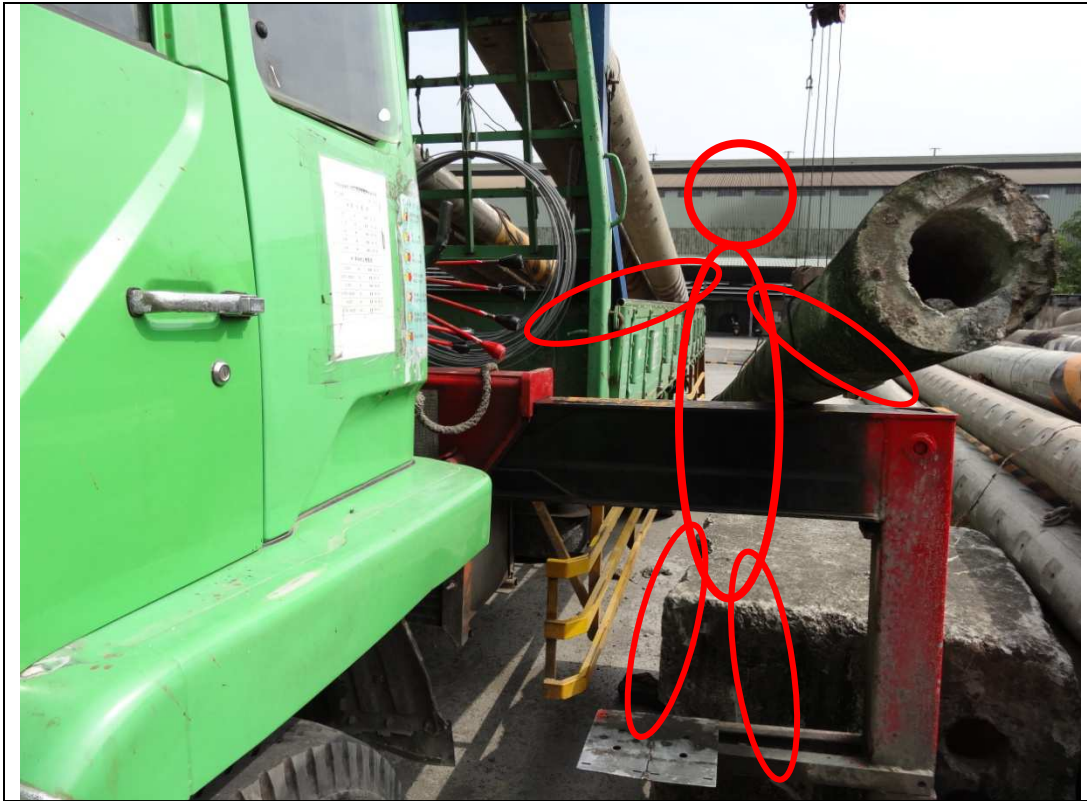
4. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)。

5. 勞工人數在三十人以上之事業單位，依第二條之一至第三條之一、第六條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書(如格式一)陳報檢查機構備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

6. 雇主應依其事業規模、特性，實施勞工安全衛生管理，執行下列勞工安全衛生事項：「一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。……十六、其他安全衛生管理措施」，並留有執行紀錄或文件以代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

7. 勞工遭遇職業傷害而死亡時，雇主應給與五個月平均工資之喪葬費，及應給與遺屬四十個月平均工資之死亡補償(勞動基準法第 59 條第 4 款)。

八、災害示意圖：



照片說明：	模擬罹災者操作移動式起重機位置，當時腳站立在操作手座位鐵板上。
-------	---------------------------------

從事鏈鋸機鋸除黑板樹樹幹作業發生被撞死亡災害

一、行業分類：化（園）服務業（8130）

二、災害類型：被撞（06）

三、媒介物：立木（712）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據○○園社勞工張○○稱述，101 年 10 月 13 日 15 時許，籃球場旁 3 黑板樹，先由高而低逐層修剪，剩約 2 米高樹木主幹則由張○○負責以鏈鋸機鋸除。15 時 10 分開始鋸除，要鋸第 3 樹木主幹時，樹幹鋸斷傾倒時，張○○順著樹幹傾倒方向去，看見站立於樹幹傾倒方向約 2 米處勞工黃○○遭傾倒樹幹撞擊後仰倒地，張○○立即上前察看，黃○○呼喊及腳，沒有明顯外傷，意識清，於附近操作抓斗車之駕駛蔡○○隨即打 119 叫救護車，將黃○○送○○醫大附設醫院急救。

六、災害原因分析：

（一）依據臺灣○○地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載，罹災者黃○○直接引起死亡之原因：甲、器損傷、出血。乙、腹部挫傷。丙、重物撞擊。

（二）綜上，本災害之發生依相關人員陳述及罹災現場概況研判可能原因為：101 年 10 月 13 日 15 時許，罹災者黃○○完成切短分解樹枝工作後，留下來協助抓斗車駕駛蔡○○收放外伸撐座及移動抓斗車位置，正當勞工張○○鋸第 3 黑板樹主幹時，罹災者黃○○剛好走至罹災位置，觀看抓斗車操作，不慎遭傾倒樹幹撞擊後仰倒地，造成腹部挫傷，致器損傷、出血死亡。

1、直接原因：罹災者黃○○遭傾倒黑板樹樹幹撞擊，造成腹部挫傷，致器損傷、出血死亡。

2、間接原因：不安全狀況：鋸木作業時，未使非作業人員離作業場所。

3、基本原因：

（1）未實施安全衛生教育訓練。

（2）未訂定安全衛生工作守則。

（3）未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 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 25 條第 1 項）

2. 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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

3. 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則

第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)

4. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項……；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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

5. 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 59 條第 4 款)

6. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

八、現場示意圖或照片



從事資源回收廠作業時發生堆高機貨叉撞擊致死災害

一、行業分類：資源回收業（3830）

二、災害類型：被撞（06）

三、媒介物：堆高機（222）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據○○五金行駕駛堆高機之勞工許○○稱述：101年10月17日7時48分許，許○○駕駛荷重3公噸之堆高機，將放置於資源回收物品打包擠壓機旁裝有廢棄水龍頭等製品之空包（重量約700~800公斤）搬運至後方空地進行資源分類，罹災者康○○在堆高機旁協助將空包吊耳掛入堆高機貨叉，許○○操作堆高機利用貨叉舉起空包時，未注意貨叉前端已頂到打包擠壓機側邊下緣，仍持續將貨叉舉起，當貨叉瞬間脫離擠壓機側邊下緣時，罹災者康○○遭貨叉撞擊到右腹部，經救護車急送○○醫院急救，仍不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）依據○○醫院死亡相驗病例要記載：「死亡原因：心肺衰竭。」。

（二）綜上所述及災害發生經過以及災害現場概況，研判本災害發生之可能原因為101年10月17日7時48分許，勞工許○○駕駛荷重3公噸之堆高機搬運廢棄水龍頭等製品之空包，於貨叉舉起過程中，堆高機駕駛許○○未注意堆高機貨叉前端已頂到打包擠壓機外側下緣，仍持續將貨叉舉起，當貨叉瞬間脫離擠壓機側邊下緣時，正在堆高機旁協助將空包吊耳掛入堆高機貨叉之罹災者康○○遭貨叉撞擊右腹部，經送醫急救仍不治死亡。

1、直接原因：罹災者康○○被堆高機貨叉撞擊腹部致死。

2、間接原因：不安全狀況：堆高機作業時，未使勞工離該車輛機械。

3、基本原因：

（1）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（2）未訂定安全衛生工作守則。

（3）雇主未使堆高機操作人員接受荷重在1公噸以上堆高機操作人員特殊安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

1. 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項）

2. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項）

3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項）

4. 雇主應依規定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79條暨勞工安全衛生法第14條第2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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
6. 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 25 條第 1 項)
7. 雇主對下列勞工，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練：一、…。二、荷重在一公噸以上之堆高機操作人員。…。(勞工安全衛生教育訓練規則第 14 條第 1 項第 2 款暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
8. 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下列事項：一、除非所有人員已 離該機械，否則不得起動。二、…。(勞工安全衛生設施規則第 116 條第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

八、現場示意圖或照片



照片

災害現場模擬照片

從事吊掛模具作業發生遭模具撞擊致死災害

- 一、行業種類：金屬模具製造業
- 二、災害類型：被撞
- 三、媒介物：起重機
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於 101 年 11 月 1 日早上 7 時 50 分許，蔡○○率領 ○○(以下稱員)與罹災者吳○○等人至東○實業廠股份有限公司葉子板廠從事模具維修作業，約 8 時 05 分許，罹災者先獨自至災害發生地點工作，不久後，員也前往幫忙，當時員看見罹災者右手握著固定式起重機 控器趴在待修模具旁地面，罹災者向員回 說被夾到了便 了過去，員於是趕忙通知蔡○○等人開車將罹災者送奇美醫院救治，惟仍不治。

六、災害原因分析：

綜合上述分析本次災害發生之原因如下：

(一) 直接原因：罹災者遭吊掛之模具撞擊擠壓傷重不治。

(二) 間接原因：

不安全狀況：

對於起重機具之運轉，未於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之措施。

不安全動作：

1. 固定式起重機操作人員未取得合格操作證照。
2. 使用起重機具從事吊掛作業未估測荷物重心位置，造成荷物吊起時擺 。

(三) 基本原因：

1. 未實施必要之安全衛生教育訓練。
2. 對吊掛作業未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
3. 未確實執行模具吊掛安全作業程序。
4. 事業單位交付承攬時未於事前將工作環境、危害因素告知承攬人。
5. 與承攬人共同作業時，原事業單位未指定工作場所負責人，負責指揮及協調工作，未採取工作之連繫與調整、未確實巡視工作場所、未指導及協助承攬事業間之安全衛生教育。

七、災害防止對策：

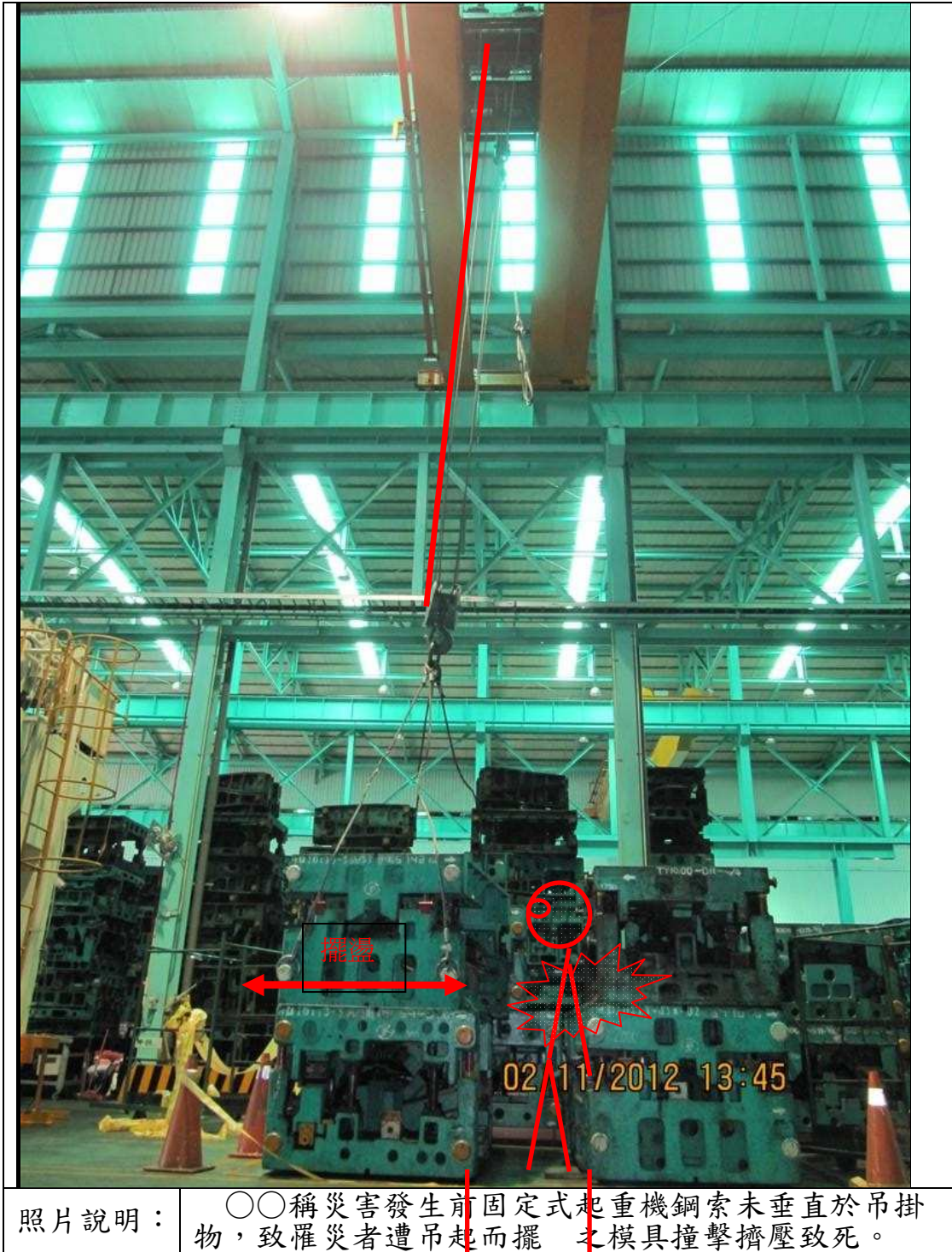
1. 經中央主管機關指定具有危險性機械或設備之操作人員，雇主應僱用經中央主管機關認可之訓練或經技能檢定之合格人員 任之。(勞工安全衛生法第 15 條)
2. 雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。(勞工安全衛生設施規則第 92 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)。
3. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其辦理下列事項：…三、

估測荷物重心位置，以決定吊具懸掛荷物之適當位置。…。(起重升降機具安全規則第 63 條第 3 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)。

4. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。

5. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。

八、災害示意圖：



從事定位器檢修發生遭轉軸配重塊撞擊致死重大職業災害

- 一、行業種類：鋼鐵軋延及擠型業
- 二、災害類型：被撞
- 三、媒介物：傳動軸
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於民國 101 年 11 月 7 日 19 時 00 分許，○○(以下簡稱 員)於控制室操作直 冷卻床時，發現控制室中直 冷卻床定位器指示燈顯示有異常現象，此異常現象會導致直 冷卻床之自動進料異常，但仍可以手動進行進料。

員遂通知 電維修人員前來處理，約 19 時 10 分許，軋修課 電維修人員 ○○(以下簡稱 員)與罹災者李○○(以下簡稱李員)遂一起至控制室了解設備狀況，隨後 員在控制室檢查設備異常原因，李員則離開控制室， 員仍以手動進料方式持續運轉直 冷卻床。約 19 時 40 分許 員因生產作業已告一段落而將直 冷卻床停機， 員因久不見罹災者，而在直 冷卻床停機後，前往直 冷卻床傳動轉軸處 找李員，不久即發現李員流血坐臥於轉軸配重塊下，李員疑似在直 冷卻床運轉情況下，進入直 冷卻床機器內部檢修定位器時，因接近未設有完整護罩之轉軸配重塊，而遭配重塊撞擊身體而受傷； 員趕緊通報相關人員並將罹災者送往奇美醫院柳營分院急救，惟仍於當日 20 時 54 分不治。

- 六、災害原因分析：

綜上所述，本次災害發生之可能原因分析如下：

(一)直接原因：罹災者李 遭轉動中之轉軸配重塊撞擊致傷重不治。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 該直 冷卻床為自動化機械，其維修通道入口未設有進入維修時具有連鎖性能之安全門。
2. 對於機械之檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，未停止相關機械運轉。
3. 對於有危害勞工之虞之轉軸配重塊未設有適當護罩。

(三)基本原因：未確實執行現場巡視，亦未使勞工確實遵守安全作業標準。

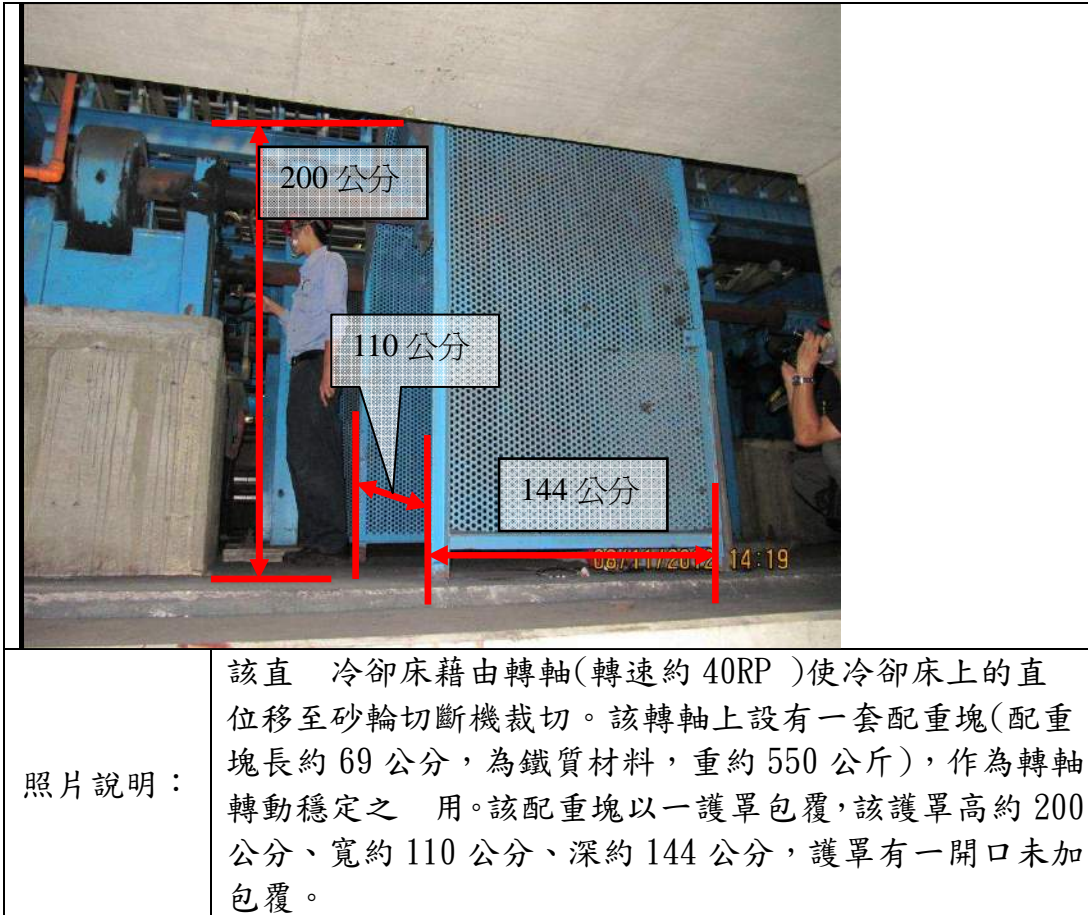
- 七、災害防止對策：

1. 雇主對於機械之原動機、轉軸、 輪、帶輪、飛輪、傳動輪、傳動帶等有危害勞工之虞之部分，應有護罩、護圍、套胴、跨橋等設備。(勞工安全衛生設施規則第 43 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
2. 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。(勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
3. 雇主對於下列機械部分，其作業有危害勞工之虞者，應設置護罩、護圍或具有連鎖性能之安全門等設備。…。五、電腦數值控制或其他自動化機械具

有危險之部分。(勞工安全衛生設施規則第 58 條第 1 項第 5 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

4. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：
一、…八、定期檢查、重點檢查… (勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項第 8 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

八、災害示意圖：



從事操作堆高機裝卸貨物作業發生被馬口鐵撞擊致死災害

一、行業種類：其他金屬加工處理業（2549）

二、災害類型：被撞（6）

三、媒介物：金屬材料（521）

四、罹災情形：死亡1人（55歲）

五、災害發生經過：

據該單位總經理○○○稱述：101年12月14日8時10分許，罹災者於該廠卸貨區操作堆高機裝卸馬口鐵鐵捲，該荷重7.5公噸堆高機後方置放一塊當配重用途之馬口鐵材料（非為標準配重用途），罹災者於裝卸馬口鐵鐵捲時，因貨物重量超過堆高機堆舉荷重，致堆高機往前傾，原先置於後方當配重用途之馬口鐵材料往前撞擊駕駛座椅，致使罹災者胸撞擊堆高機方向盤，造成肋骨骨折胸內出血，經送醫延至101年12月16日11時9分呼吸衰竭不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者胸撞擊堆高機方向盤，造成肋骨骨折胸內出血，呼吸衰竭死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：堆高機之操作超過該機械所能承受之最大荷重。

（三）基本原因：

（1）未依規定辦理勞工安全衛生教育訓練且未依規定實施勞工安全衛生在職教育訓練。

（2）堆高機操作人員未受特殊作業安全衛生教育訓練。

（3）未執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

（一）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…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勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（二）雇主對下列勞工，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練：1、…。2、荷重在1公噸以上之堆高機操作人員。…。（勞工安全衛生教育訓練規則第14條第1項第2款暨勞工安全衛生法第23條第1項）

（三）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安全衛生教育訓練。…。前2項教育訓練課程及時數，依附表14之規定。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第3項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

（四）雇主對擔任下列工作之勞工，應依其工作性質施以勞工安全衛生在職教育訓練：：1、…。13、前述各款以外之一般勞工。…。（勞工安全衛生教育訓練規則第17條第1項第13款暨勞工安全衛生法第23條第1項）

（五）雇主對於堆高機之操作，不得超過該機械所能承受之最大荷重，且其載運之貨物應保持穩固狀，防止翻倒。（勞工安全衛生設施規則第127條暨勞工安全衛生法第5條第2項）

(六)事業單位工作場所發生左列職業災害之一時，雇主應於24小時內報告檢查機構：1、發生死亡災害者。…。(勞工安全衛生法第28條第2項第1款)

(七)雇主遭遇職業傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與5個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬40個月平均工資之死亡補償。(勞動基準法第59條第4款)

八、現場示意圖或照片：

附照 1

統一實業股份有限公司 台南廠
日期 2012/10/25
SPTB B12X23C328 精品
MR T-5CA R2 2.2/2.2 WP: 0
JIS G 3303 JGTW08007
0.250*885.0W* COIL
8632 8732 4961 (加邊) 4 (11)
12A2522025
台南市水庫區萬松里中正路837號 電話: 06-2531131 (20)線

肇災之馬口鐵鐵捲

說明一	馬口鐵鐵捲，長度為4961米、直徑130公分、寬度為88.5公分、厚度為0.25公，重量為8.6公噸。
-----	---

從事資源回收作業發生遭鏟土機鏟斗撞擊倒地後輾壓致死災害

- 一、行業分類：資源回收業
- 二、災害類型：被撞
- 三、媒介物：動力鏟類設備（鏟土機）
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：

101 年 12 月 10 日 20 時許，○○駕駛鏟土機在雜紙區將雜紙整理成堆，而劉○○則在便當盒區從事分類作業，之後劉○○走到雜紙區叫○○駕駛鏟土機至便當盒區將整理好的便當盒堆置成堆，約過了 5 分鐘後，○○駕駛鏟土機欲前往便當盒區途中，○○看見劉○○往便當盒區走去，○○駕駛鏟土機行進中鏟斗先撞到劉○○的背部後倒地，○○於是趕緊過去跟○○說鏟土機撞到人，○○趕緊踩車並往後退，事後發現劉○○面朝下趴在地上，鏟土機右前輪有輾壓到劉○○，當時人已經沒有反應，○○緊急打 119 叫救護車將劉○○送往中國醫大附設醫院，經急救後仍宣告不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）依據臺灣臺中地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載死亡原因：「甲、胸內出血。乙、胸部壓創。丙、重車輾壓。」

（二）綜上所述及災害發生經過以及災害現場概況，研判本災害可能發生原因為：101 年 12 月 10 日 20 時許，○○駕駛鏟土機在雜紙區作業完後欲前往便當盒區途中，因間照明不足且鏟土機行進中鏟斗舉升，前方形成視線死角，劉○○被鏟斗撞擊背部倒地後並遭右前輪輾壓，經送往中國醫大附設醫院，急救後仍宣告不治死亡。

本次災害原因分析：

- 1、直接原因：罹災者遭鏟土機鏟斗撞擊背部倒地後輾壓，造成胸部壓創致胸內出血死亡。
- 2、間接原因：不安全狀況：
 - （1）鏟土機鏟斗舉升時前方形成視線死角。
 - （2）間照明不足。
- 3、基本原因：
 - （1）未置勞工安全衛生人員。
 - （2）未實施勞工安全衛生教育訓練。
 - （3）未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

- （一）雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）
- （二）雇主應依規定置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）
- （三）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。．．．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勞

工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(四) 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

(五) 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(六) 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 25 條第 1 項)

(七) 雇主對於勞工工作場所之採光照明，應依下列規定辦理：．．．。六、作業場所面積過大、間或氣因素自然採光不足時，可用人工照明，依法規規定予以補足。．．．。(勞工安全衛生設施規則第 313 條第 1 項第 6 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(八) 勞工保險月投保薪資，應按被保險人月薪資總額，依投保薪資分表之規定報投保。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事塑膠射出成型機之維護工作發生被夾、被捲死亡災害

一、行業種類：其他塑膠製品製造業（2209）

二、災害類型：被夾、被捲（7）。

三、媒介物：塑膠射出成型機（159）。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 1 月 17 日 19 時 45 分許，罹災者劉○○平常擔任塑膠射出成型機之維護工作，101 年 1 月 17 日 15 時 45 分許，廠內編號 13 號塑膠射出成型機發出異常警報聲，林○○將此現象告知罹災者，約於 19 時 35 分許罹災者劉○○出現於 13 號塑膠射出成型機前並向林○○打招呼後走到該機台背面，但未告知林○○要停機檢修 13 號塑膠射出成型機，約於 19 時 45 分許林○○在該機模具開模完成後打開安全門並取出 PVC 材質三角錐半成品，同時從安全門縫隙至塑膠射出成型機背面，未見罹災者劉○○，罹災者劉○○可能拿工具先到別處維修，故再次關安全門，繼續射出成型之生產作業，約於 20 時 0 分許劉○○至 13 號塑膠射出成型機背後工具箱拿取手套，發現罹災者劉○○頭部流血朝向西邊，面朝南邊側躺於 13 號塑膠射出成型機背面地板上(如照片 1)，立即請同事協助合力將罹災者劉○○抬至工廠門口，由同事邱○○開車載送至大生醫院急救再轉送高雄長庚醫院，惟仍於同年 1 月 17 日 22 時 0 分許宣告不治。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者遭塑膠射出成型機模具夾擊頭、頸及胸部，造成腦脊破裂或橫斷、神經性休克、頭顱骨、上頸椎、胸骨及肋骨多處骨折致死。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 塑膠射出成型機之安全門啟連鎖保護能失效。

2. 對於機械之調整、檢修有導致危害勞工之虞者，未停止相關機械運轉。

(三)基本原因：

1. 未訂定勞工安全衛生管理計畫及未訂定塑膠射出成型機操作及維修安全作業標準。

2. 未實施必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

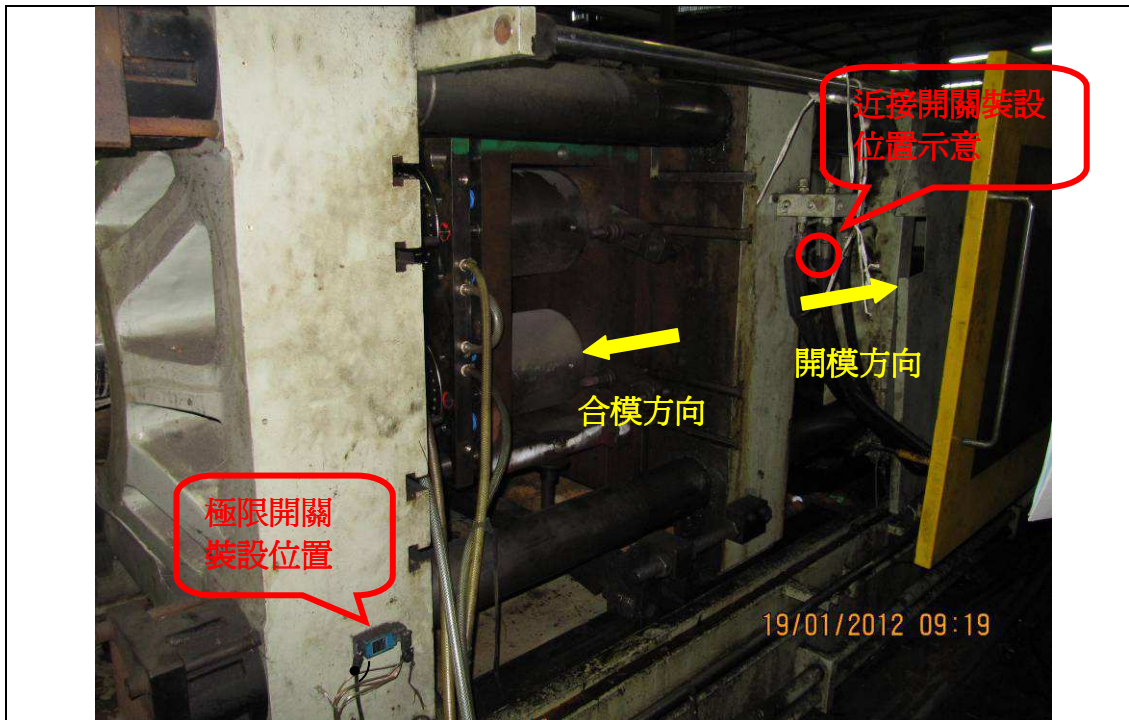
1. 雇主對於射出成型機、鑄鋼造形機、打模機等(本第四列舉之機械除外)，有危害勞工之虞者，應設置安全門。前項安全門應具有非關狀即無法起動機械之性能(勞工安全衛生設施規則第 82 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

2. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

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 25 條第 1 項)。

4. 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必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。
5. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。
6. 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(勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)。
7. 雇主僱用勞工人數在三十人以上之事業單位，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書陳報檢查機構備查(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。
8. 雇主對在職勞工，應依規定期限，定期實施一般健康檢查(勞工健康保護規則第 12 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)。

八、災害示意圖：



照片說明 1:	塑膠射出成型機背面看肇災時安全門處於打開狀態，極限開關連鎖功能失效。
---------	------------------------------------

從事運轉中之原石篩檢機進行檢修作業發生轉軸黃油嘴鉤捲衣服導致全身撞擊周圍結構物致死災害

一、行業分類：未分類其他非金屬 物製品製造業 (2399)。

二、災害類型：被夾、被捲 (07)。

三、媒介物：轉軸 (121)。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、發生經過：

依據 00 砂石廠廠長吳○○稱：101 年 2 月 18 日本砂石廠內有我、羅○○、陳○○、李○○及何○○總計 5 人在作業，一開始上午約 9 時 30 分我們五位一同在機房內 工作內容，羅○○的工作為廠內機械設備檢修，陳○○及李○○留守機房，何○○的工作為監視出料 動篩網，而我的工作為督導勞工作業，分派完工作我們就各自進行作業，我從機房內走回辦公室時，在走出機房有看到羅○○正在做焊接作業，他焊接作業完成後就往原石篩檢機方向走去，此時我也走回到辦公室，以電話聯絡相關廠商叫材料，當我電話連絡廠商完 後，我從辦公室內的窗戶往廠區看，見到原石篩檢機上有異物（類似 塊），我覺有事情發生，馬上 到原石篩檢機區，我看見分散的屍塊（此時我聯 到罹災者可能是羅○○），馬上 回辦公室報警，經警方到場處理後，確認罹災者為羅○○。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者羅 00 衣服遭原石篩檢機轉軸黃油嘴鉤捲，導致全身多處肢體斷離， 外傷致急死。

(二)間接原因：

(1)原石篩檢機之轉軸有接觸勞工危險之虞，未設置護罩、護圍或套胴等。

(2)對於進行原石篩檢機之檢修作業時，未於作業前停止相關機械運轉。

(三)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)未訂定機械設備檢修之安全衛生作業標準。

(3)未訂定安全衛生工作守則。

(4)未依規定置勞工安全衛生人員執行相關業務。

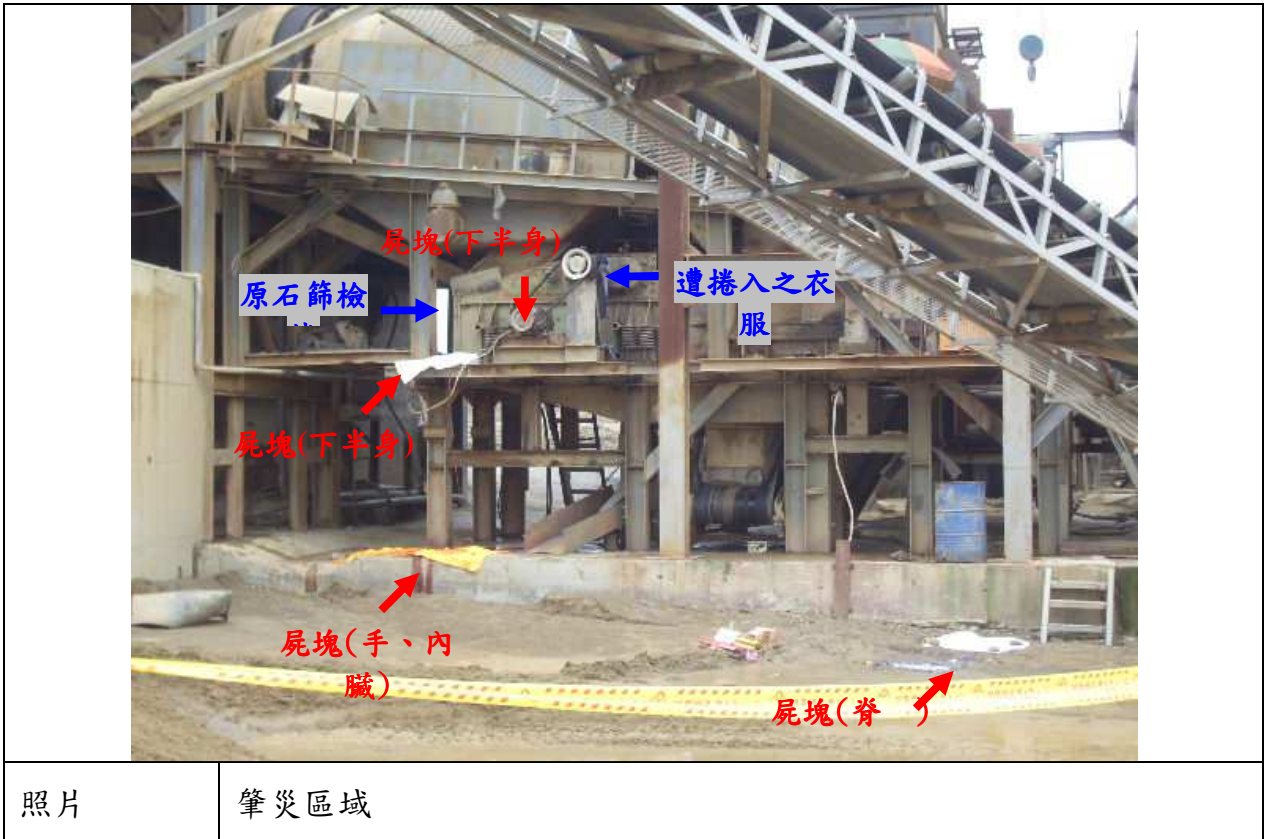
七、災害防止對策：

(1)雇主對於機械之原動機、轉軸、 輪、帶輪、飛輪、傳動輪、傳動帶等有危害勞工之虞之部分，應有護罩、護圍、套胴、跨橋等設備。(勞工安全衛生設施規則第 43 條第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(2)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。(勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(3)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事鈹金合模作業發生被夾致死災害

- 一、行業分類：汽車零件製造業(3030)
- 二、災害類型：被夾、被捲(07)。
- 三、媒介物：衝床(動力合模機)(154)。
- 四、罹災情形：死亡1人、傷0人
- 五、發生經過：

相關人員說及現場檢查結果，研判應係101年3月23日下午13時10分左右，當時罹災者配合侯○○操作合模機(動力衝壓機)從事汽車前蓋鈹金的合模作業，當時罹災者已將引內板置於汽車前蓋外板上，並經與操作人員侯○○確認後，侯○○即轉身走往雙手啟動開關方向(約3~4步距離)去按下雙手啟動開關，因按下雙手啟動開關時，侯○○是右側斜對著罹災者看不到對方，且此為第一次合作尚未建立工作契，雖經以手確認後但因又步行3~4步之距離前往按下雙手啟動開關，致當時無法看到合模機送料側作業情形，研判侯○○走往雙手啟動開關方向的3~4步之時間內，罹災者又返回合模作業圍內進行引內板對正汽車前蓋外板之調整作業(如照片11，罹災者右手遭切斷可證)，因罹災者站立於合模機緊靠模具之內側而造成光電安全裝置之投光器及受光器光軸鉛直面無法感應到罹災者，侯○○按下雙手啟動開關，仍使合模機啟動壓下，而造成罹災者頭部遭合模機定位桿壓傷不治死亡。(災害現場照片如附件)

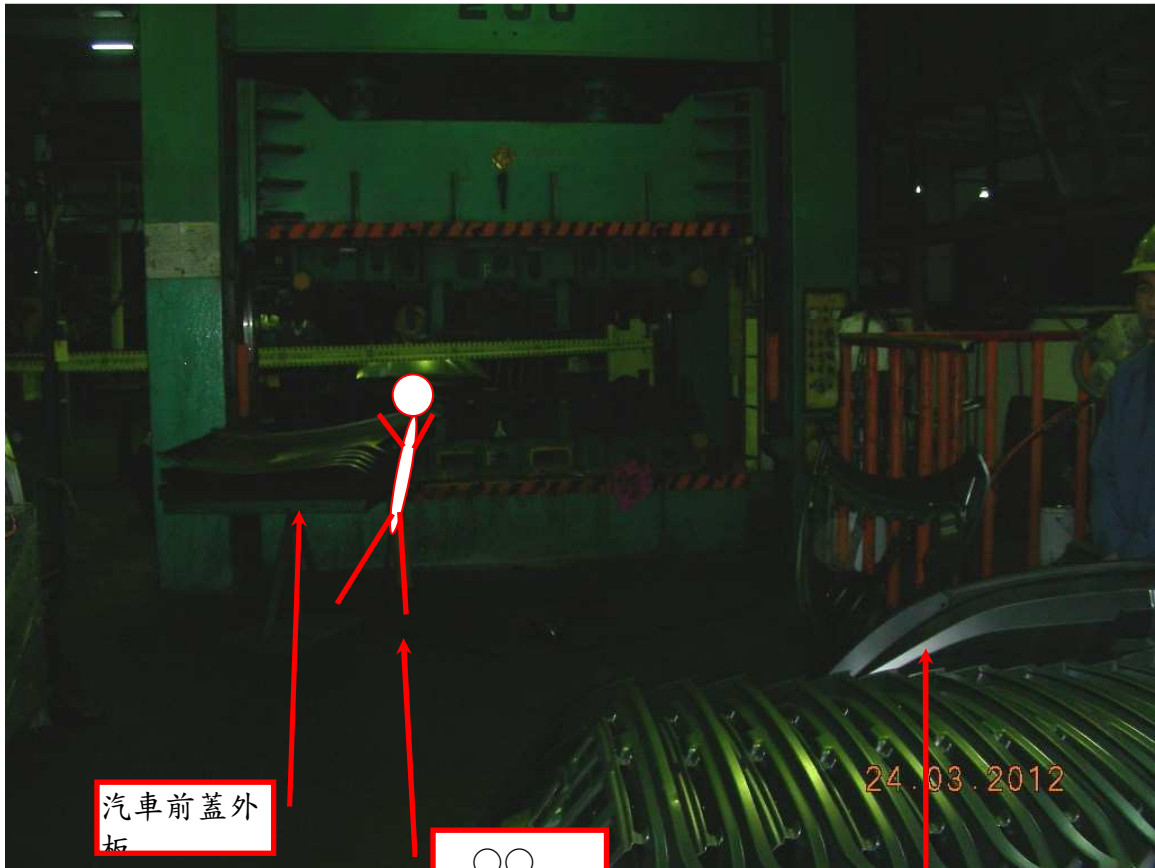
六、原因分析：

- (一)直接原因：勞工○○頭部遭合模機定位桿壓傷造成胸頸部鈍物穿透致外傷性休克死亡。
- (二)間接原因：不安全狀況：合模機之感應式安全裝置，於滑塊動作中，遇身體之一部分進入危險限內，未具有使滑塊停止動作之機能。
- (三)基本原因：
 - (1)未對勞工施以適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。
 - (2)未設置勞工安全衛生人員。
 - (3)未訂定安全衛生工作守則供勞工遵循。

七、災害防止對策：

1. 衝剪機械之安全裝置，應具有下列機能：一、…。三、感應式安全裝置：滑塊等在動作中，遇身體之一部接近危險限時，能使滑塊等停止動作。四、…。(機械器具安全防護標準第6條第3款暨勞工安全衛生法第5條第1項)
2. 雙手操作式安全裝置應符合下列規定：一、…。六、其一按等之外側與其他按等之外側，至距離300米以上。…。(機械器具安全防護標準第10條第6款暨勞工安全衛生法第5條第1項) 1

八、現場示意圖或照片：



汽車前蓋外
板

○○

引 內

罹災者遭夾之現場圖示

從事貨櫃卸載作業發生被夾死亡災害

- 一、行業分類：汽車貨運業(4940)
- 二、災害類型：被夾、被捲 (07)
- 三、媒介物：未包裝貨物 (空貨櫃) (612)
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：

依據○○通運有限公司堆高機操作人員田○○稱述：101年3月23日下午，施○○駕駛曳引車，由台中港拖運二 20呎空貨櫃，到達○○通運有限公司貨櫃場，由於當時○○通運有限公司司機吳○○駕駛曳引車先進場，故施○○駕駛之曳引車，暫停於櫃場入口處等候進場。由田○○操作堆高機先將吳○○車上2空櫃先後卸載，卸櫃完吳○○將車子往前開轉約90度前往重櫃區時，發現空櫃存放間有1 腳外露，即通知田○○說壓到人，田○○隨即用堆高機貨叉由下方貨櫃直接將兩個貨櫃移開，看見施○○被夾在2個貨櫃之間，田○○立即通知公司經理○○及電119請求派救護車並由119消防局人員協助向警方報案，之後由救護車送往 林長庚紀念醫院急救，仍不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 依據臺灣 林地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載罹災者施○○直接引起死亡之原因：甲、體內出血。乙、全身多處外傷。丙、重物壓迫。

(二) 綜上所述及依災害發生經過、災害現場概況研判，本災害可能發生原因為：101年3月23日下午，施○○駕駛曳引車，由台中港拖運二 20呎空貨櫃，到達○○通運有限公司貨櫃場入口處等候進場。此時田○○操作堆高機正在卸載空櫃，期間施○○因不明原因進入貨櫃堆置區，導致施○○被夾於堆高機卸載之貨櫃與貨櫃堆中。全身多處外傷，造成體內出血，經送醫不治死亡。

1、直接原因：罹災者施○○遭堆高機卸貨櫃時夾擊，全身多處外傷造成體內出血，經送醫不治死亡。

2、間接原因：不安全狀況：

- (1)、貨櫃場運輸路線，未妥善規劃，並作標示。
- (2)、堆高機卸載堆置貨櫃，人員進入貨櫃暫存區。

3、基本原因：

- (1)、未訂定安全衛生工作守則。
- (2)、未置勞工安全衛生人員。
- (3)、未實施勞工安全衛生教育訓練。
- (4)、將事業之一部分交付承攬時，未於事前告知工作環境、危害因素及勞工安全衛生法規定應採取之措施。
- (5)、未落實共同作業之承攬管理事項。

七、災害防止對策：

(一) 原事業單位：○○通運有限公司

- 1、雇主應依規定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79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

- 2、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項．．．；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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- 3、雇主對特殊作業人員，應施以勞工安全衛生在職教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第17條第1項第8款暨勞工安全衛生法第23條第1項)
- 4、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、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。(勞工安全衛生法第17條第1項)
- 5、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，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。．．．。(勞工安全衛生法第18條第1項第1、2、3、4款)
- 6、雇主對於物料之搬運，應儘量利用機械以代替人力，凡四十公斤上物品，以人力車輛或工具搬運為原則，五百公斤上物品，以機動車輛或其他機械搬運為宜；運輸路線，應妥善規劃，並作標示。(勞工安全衛生設施規則第155條暨勞工安全衛生法第5條第2項)

(二) 承攬人：王○○

- 1、雇主應依其事業之規模性質，置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- 2、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項．．．；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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- 3、雇主應依規定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79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)
- 4、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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)
- 5、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25條第1項)
- 6、雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明：施○○被夾於貨櫃間

從事防焊印刷機上劃定位點作業發生被夾致死災害

- 一、行業分類：印刷電路板製造業(2630)
- 二、災害類型：被夾、被捲(07)。
- 三、媒介物：其他一般動力機械(防焊印刷機)(159)
- 四、罹災情形：死亡1人、傷0人
- 五、發生經過：

據○○電子股份有限公司作業員黃○○稱：101年3月26日上午10時37分許○將印刷電路板拿至磨刷機時，看見罹災者王○○在防焊印刷機之網框下劃線，約3分鐘後，當我從磨刷機處走回來時，已看到王○○背部被防焊印刷機之網框壓住，我著按開關，但均無法將網框升起，隨後我立即剪斷空氣管線及割破網板，請人協助將防焊印刷機網框抬高將罹災者王○○救出來，並通知救護車，救護車抵達後，立即實施CPR，並將罹災者王○○送往署立桃園醫院急救，仍於當日晚上21時50分死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者被防焊印刷機網框夾壓，致心臟、窒息併呼吸衰竭死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

- (1) 於防焊印刷機上劃定位點時，防焊印刷機控制電源未斷電。
- (2) 防焊印刷機未設緊急停止裝置。
- (3) 誤踩到地面上之腳踏開關。

(三)基本原因：未對作業勞工施以必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於使用動力運轉之機械，具有顯著危險者，應於適當位置設置有明顯標之緊急制動裝置，立即遮斷動力並與制動系統連動，能於緊急時速停止機械之運轉。(勞工安全衛生設施規則第45條暨勞工安全衛生法第5條第1項)。
2. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



模擬罹災者罹災情形。

從事清理作業發生捲夾致死災害

- 一、行業種類：汽車貨運業（4940）
- 二、災害類型：被夾、被捲（07）
- 三、媒介物：其他(預拌混凝土車)（229）
- 四、罹災情形：死亡1人（31歲）
- 五、災害發生經過：

預拌混凝土廠司機蔡○○稱述：災害發生於101年3月30日16時許，當時蔡○○在另一輛預拌混凝土車上，忽然聽到一個聲響，往○○工程行的車輛看過去，發現卸料槽忽然流出血水，往拌方向看過去，發現罹災者頭部卡在分料螺葉片與拌端的間隙，就趕緊到調度室請求救護，調度室人員立刻打119叫救護車，當救護車到場後，罹災者已無生命跡象。

六、災害原因分析：

- （一）直接原因：於查看拌清理情況，頭部遭轉之分料螺葉片夾壓頭部，造成頭部挫裂傷骨折導致顱腦挫裂傷、出血死亡。
- （二）間接原因：從事預拌混凝土車清理作業，未使拌停止運轉。
- （三）基本原因：原事業單位將預拌混凝土運輸作業交付承攬時，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）原事業單位

．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。（勞工安全衛生法第17條第1項）

．雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項．．．；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勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項）

八、現場示意圖或照片：



災害發生之間隙處。

從事調整固定式起重機極限開關作業發生被夾致死災害

一、行業分類：電力供應業(3300)

二、災害類型：被夾、被捲(7)。

三、媒介物：起重機(211)

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

101年4月9日○○股份有限公司○○發電廠所僱勞工張○○於○○發電廠10時36分許，於調整固定式起重機極限開關時遭勞工王○○操作起重機夾致死，經送醫急救延至約15:26急救無效。

六、原因分析：

(一)直接原因：勞工於調整固定式起重機之極限開關，被夾於固定式起重機與柱子間死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)固定式起重機駕駛室動作標示與額外標示方向易混。

(2)未指派作業監督人員從事監督指揮工作。

(3)未止維修測時人員停留於直行樑上或未止人員通行於固定式起重機之直行樑

(三)基本原因：

(1)操作固定式起重機之人員未接受勞工安全衛生在職教育訓練。

(2)未訂定起重機維修安全衛生作業標準以防止人員被夾或其他之危害。

七、災害防止對策：

(一)雇主對具有危險性之機械或設備操作人員，應依其工作性質，施以勞工安全衛生在職教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第17條第1項第7款暨勞工安全衛生法第23條第1項)

(二)雇主對於固定式起重機之檢修、調整作業時，應指定作業監督人員，從事監督指揮工作。(起重升降機具安全規則第22條第1項第2款暨勞工安全衛生法第5條第2項)

(三)固定式起重機之控制裝置，應於操作人員易見處標示起重機之動作種別、動作方向及動作停止位置。但具有操作人員自控制裝置之操作部分放手時，能自動復至停止位置之構造者，得不標示該停止動作位置。(固定式起重機安全檢查構造標準第44條暨勞工安全衛生法第5條第2項)

(四)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。但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281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(五)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列勞工安全衛生事項：一、……，七、安全衛生作業標準之訂定，…。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項第7款暨勞工安全衛生法第14條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事垃圾清運作業時發生被夾於垃圾車尾斗與車體間致死災害

- 一、行業分類：政 機關(9811)
- 二、災害類型：被夾、被捲 (7)。
- 三、媒介物：垃圾車 (其他) (229)
- 四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人
- 五、發生經過：

據○○市公所清潔 司機陳○○稱：4 月 19 日下午 9 時 10 分許，我駕駛車號○○垃圾車與隨車人員 ○○到轉運站傾倒垃圾，到站後 員下車指揮車輛，當我將車停至定位後，我開啟尾斗，再啟動推板開始傾倒垃圾，完成後我先將車輛往前開 3 公尺，並自左後照 有看到 ○○往車頭方向走過來，有回頭確認，○○人約在左後輪處旁，於是按下尾斗開關(往下)要關上尾斗，當時目光目視操作開關，再自後視 察看 員動向，但卻不見 員 ，我立即下車查看，發現 員被夾於尾斗與車體間，我立即回到駕駛座開啟尾斗，這時員倒在地上，地上留有血跡，可能因為 員走回車頭時，看到一包垃圾，因去撿拾該垃圾進到車斗下方。

六、原因分析：

(一)直接原因：

罹災者 ○○遭垃圾車尾斗擠壓造成頭部胸部挫傷併骨折致胸 損傷併氣血胸死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1) 於尾斗下方作業未採取不使尾斗落下之設施 (如安全支柱等)。

(2) 尾斗作業未規定固定信號，並指定指揮人員負責指揮。

(三)基本原因：

(1) 未訂標準作業程序

(2) 未依規定辦理安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於機械開始運轉有危害勞工之虞者，應規定固定信號，並指定指揮人員負責指揮。(勞工安全衛生設施規則第 54 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)。

(二)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安全衛生教育訓練，其教育訓練課程及時數應符合規定。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



罹災者被夾所在位置

從事晶膠廠設備及管線保溫工程發生遭傳動轉軸捲入致死災害

一、行業分類：其他專門營造業（4390）

二、災害類型：被夾、被捲（7）

三、媒介物：傳動軸（121）

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、災害發生經過：

災害發生於 101 年 5 月 25 日 9 時 55 分許，乙公司於當日有 6 名勞工至甲公司之晶膠廠從事保溫工作，乙公司曾員指派勞工潘員及陳員二人同組至晶膠廠二樓進料處從事管線法及開關體之保溫棉包覆工作，9 時 50 分許，因接近 10 時之休息時間，潘員招呼陳員一起至廠外休息，招呼後潘員即先行離開，其他工作人員亦已離開，約 9 時 55 分甲公司晶膠廠控制室人員發現後聚合物進料轉動電流開始出現異常，通知甲公司現場領班許員前往查看，發現陳員被捲在後聚合物進料之傳動轉軸上，且已無呼吸現象，許員隨即回控制室請控制室人員將該電源關（約 9 時 58 分），並通報消防到廠處理，罹災者陳員因傷重當場不治。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者陳員遭後聚合物進料之傳動轉軸捲入導致頭部外傷、胸腹內出血與下肢骨折傷重不治。

（二）間接原因：不安全的狀況：

對於後聚合物進料之傳動轉軸具有捲夾危險之部分，未設置護罩或護圍等設備。

（三）基本原因：

1. 事業單位交付承攬時未於事前將工作環境、危害因素告知承攬人。
2. 與承攬人共同作業時，原事業單位未指定工作場所負責人，負責指揮及協調工作，未採取工作之連繫與調整、未確實巡視工作場所。
3. 未依規定訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。

七、災害防止對策：

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。
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，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。
3. 雇主對於機械之原動機、轉軸、…等有危害勞工之虞之部分，應有護罩、護圍、套洞、跨橋等設備。
4. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。
5. 第二條所定事業之雇主應依規定，按其規模置勞工安全衛生人員。
6. 僱用勞工人數在三十人以上之事業單位，依第二條之一至第三條之一、…

置管理人員時，應填具「勞工安全衛生管理單位（人員）設置（變更）報備書」陳報檢查機構備查。

7. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項，…。

8. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。

八、災害示意圖：



從事緩衝襯板拆換作業發生被夾致死災害

一、行業分類：產業用機械設備維修及安裝業(3400)

二、災害類型：被夾、被捲(7)。

三、媒介物：其他動力搬運機械(229)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

101 年 8 月 14 日○○股份有限公司○○A075 副料卸料 #2 緩衝襯板拆換作業之事業單位○○有限公司所僱勞工高○○於下午 16 時許，於 A075 副料卸料 #2 緩衝襯板拆換作業時遭被夾在 A075 副料卸料 #2 及維修人孔之間，造成急性胸腹 內出血，經送醫急救無效死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者高 00 被夾在 A075 副料卸料 #2 及維修人孔之間，造成急性胸腹 內出血死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：維修作業時，未確實停止 A075 副料卸料 #2 運轉。

(三)基本原因：原事業單位 00 股份有限公司與 00 有限公司分別僱用勞工共同作業時，未落實工作之連繫與調整以及工作場所之巡視。

七、災害防止對策：

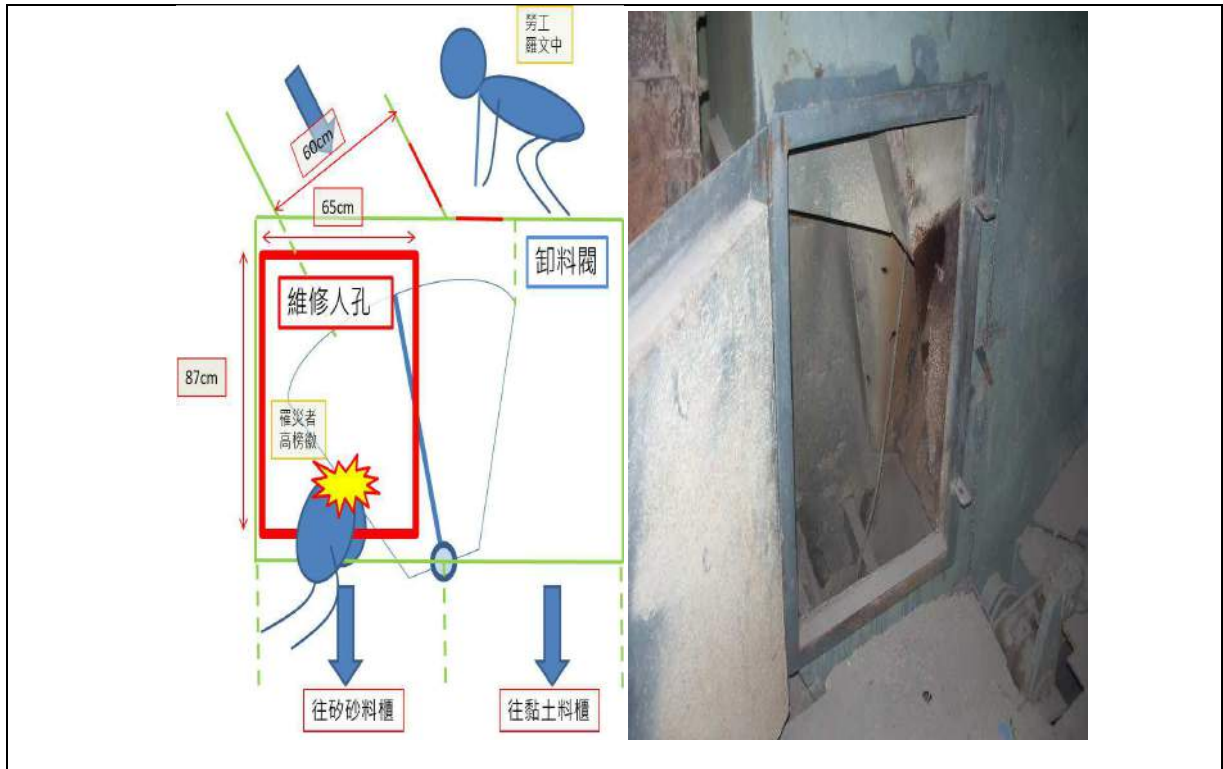
(一)原事業單位(○○有限公司)：

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，原事業單位應採取左列必要措施：一、…。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、…。(勞工安全衛生法第 18 條第 1 項第 2 款、第 3 款)
2. 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。…。(勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(二)承攬人(○○有限公司)：

1. 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安全衛生教育訓練。……。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
2. 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。……。(勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
3. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查 (勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
4. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項：．．．於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫 (勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



<p>說明</p>	<p>因進料系統從新啟動致卸料重新定位將罹災者高00夾死在維修人孔與卸料之間</p>
-----------	--

從事射出成型組合模作業發生被夾致死災害

一、行業種類：塑膠日用品製造業(2203)

二、災害類型：被夾、被捲 (7)。

三、媒介物：射出成型機 (159)。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

災害發生於 101 年 8 月 28 日，當日 15 時 30 分許 000 股份有限公司勞工 000 經過 00 工業社製程區至倉庫取貨時，看到 000 身臥血，即通知負責人 000，林員即通報 119，將 000 送嘉義長庚醫院救治，惟仍延至當日 16 時 0 分不治

六、原因分析：

(一) 直接原因：罹災者 000 顱骨被塑膠 模組合模時夾傷致死。。

(二) 間接原因：不安全狀況：該肇災射出成型機之安全門未具有非關 狀即無法起動機械之性能。

(三) 基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未實施低壓電氣設備每年定期檢查。
3. 未訂定及執行勞工安全衛生管理計畫。
4. 未訂定安全衛生工作守則。

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（勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項）。。
2. 雇主對於射出成型機、鑄鋼造形機、打模機等（本 第四 列舉之機械除外），有危害勞工之虞者，應設置安全門。前項安全門應具有非關 狀即無法起動機械之性能（勞工安全衛生設施規則第 82 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。
3. 雇主僱用勞工時，應依規定實施一般體格檢查（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）。
4. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。
5. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項……；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勞工安全衛生管理計畫（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。
6. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）。
7. 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

之安全衛生教育訓練(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。

8. 雇主應依本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)。

備註：上述依勞工法令應辦理事項，未曾經本所檢查通知改善

八、災害示意圖：



從事大鼓水管之維修作業發生皮革鞣鞣大鼓捲入致死災害

一、行業種類：皮革、毛皮整製業（1301）

二、災害類型：被夾、被捲（07）

三、媒介物：其他(皮革鞣鞣大鼓)(159)

四、罹災情形：死亡1人（27歲）

五、災害發生經過：

勞工蔡○○稱述：事故發生當天早上6時許，於公司皮革鞣鞣區從事大鼓水管之維修時，發現位大鼓下方有色的血液流出，當蔡○○趴在地下察看後，發現泰籍勞工○部朝下倒在大鼓後方的分隔水泥台上，蔡○○隨即停止大鼓之電源，並由大鼓下方爬入將泰籍勞工○拉出，並通知消防局前來急救，當消防局救護車抵達時，泰籍勞工○已無生命跡象。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者被大鼓的緊鋼索接頭突出鈎到而捲入，致身體被捲壓於大鼓及地面之間，引發全身多處外傷致外傷性休克死亡。

（二）間接原因：皮革鞣鞣大鼓(轉動機械)之附屬固定具，非為埋頭型且未設置護罩。

（三）基本原因：

(1)未訂定安全衛生工作守則。

(2)未辦理勞工安全衛生教育訓練。

(3)未訂定自動檢查計畫及未實施自動檢查

七、災害防止對策：

1. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)。

2. 雇主對於機械之原動機、轉軸、輪、帶輪、飛輪、傳動輪、傳動帶等有危害勞工之虞之部分，應有護罩、護圍、套胴、跨橋等設備。雇主對用於前項轉軸、輪、帶輪、飛輪等之附屬固定具，應為埋頭型或設置護罩。(勞工安全衛生設施規則第43條第2項暨勞工安全衛生法第5條第1項)。

3. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

4. 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25條第1項)。

5. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)。

6. 勞工遭遇職業傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與5個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬40個月平均工資之死亡補償。(勞動基準法第59條第4款)。

7. 勞工保險月投保薪資，投保單位應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分 表之規定投保。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)。
8. 勞工人數在 30 人以上之事業單位，依第 2 條之 1 至第 3 條之 1、第 6 條規定設置管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書陳報檢查機構備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



災害肇因皮革鞣鞣區大鼓下方。

從事檢修抓斗車車斗液壓系統時作業發生被夾致死災害

一、行業分類：無害廢棄物清除業

二、災害類型：被夾、被捲

三、媒介物：其他（抓斗車）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：依據災害現場檢查及負責人王○○口述，本次災害發生經過如下：

災害發生 101 年 10 月 5 日 9 時許，負責人王○○交待罹災者李○○（以下簡稱罹災者）獨自一人將抓斗車（車號○○○- F）開往資源回收場內停放後，便可以回屏東 家準備後天結 之事宜（罹災者將與負責人王○○之女結 ），隨後便出門送 ，約當日 10 時 20 分許，接到 的電話表示，罹災者被夾於抓斗車之車斗與車樑之間，王○○立即趕回資源回收場處理，並請來移動式起重機將抓斗車車斗吊起後，將罹災者救出，並隨即以電話撥打 119 求救，由趕抵現場之救護車協助送往台南市○○醫院救治，仍傷重不治。

六、原因分析：

罹災者李○○將抓斗車開往資源回收場停放時，因發現抓斗車車斗液壓系統有異常現象，於是將車斗升高，在未使用安全檔塊或支柱情況下，於車斗下檢修液壓系統，以手工具（板手）將液壓管線上接頭鬆開後，導致管內液壓油 出，造成車斗瞬間下降 避不及，頭部被壓在車斗與車樑之間，經送醫急救仍不治死亡。

（一）直接原因：罹災者李○○於從事檢修抓斗車車斗液壓系統時，頭部被夾於車斗與車樑間，致顱骨粉碎骨折出血致死。

（二）間接原因：未使用安全檔塊或安全支柱。

（三）基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生人員。
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。
4. 未訂定自動檢查計畫及未實施自動檢查。
5. 未辦理工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。
6. 未訂定機械、設備或器具之管理之管理計畫且未實施其執行紀錄或文件。
7. 未提供個人防護具。
8. 未辦理健康檢查。
9. 未訂定緊急應變措施。

七、災害防止對策：

1. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）
2. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；…於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

3. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
4. 雇主僱用勞工時應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工安全衛生法第 12 條)
5. 雇主對於 舉傾卸車之載貨台，使勞工在其下方從事修理或檢點作業時，除應提供安全擋塊或安全支柱，並應規定勞工使用。(勞工安全衛生設施規則第 165 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



照片說明三：	事故發生時，罹災者被夾於抓斗車之車斗與車樑之間。(台南警察局六甲分 所提供)
--------	--

從事含浸機清車作業發生捲夾致死災害

一、行業分類屬(含代碼)：自行車零件製造業(3132)。

二、災害類型(分類號碼)：被夾、被捲(07)。

三、災害媒介物(分類號碼)：滾軋機(158)。

四、罹災情形：1人死亡。

五、災害發生經過：經相關人員敘述如下：

101年10月06日凌晨5時40分許，作業員吳○○在含浸區 機臺處作業時，突然聽到” ”一聲，側頭探視鄰近之G機臺，發現從事含浸區G機臺約每一次清車之罹災者陳○○左手被機臺的引取 輪捲入，然因 輪機臺過載 脫而停止，陳○○由 輪滑落而坐在地面上，王○○接獲通報趕到現場，並與另名勞工洪○○將尚有意識的罹災者陳○○由機臺內移出，約5時50分許送至綜合醫院急救，但延至11時30分急救無效，宣告死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者陳○○左手遭滾軋機引取 輪捲入，造成左側肋骨骨折併氣血胸、肺挫傷及連 胸、右側氣胸致死。

(二)間接原因：不安全狀況：對G機臺 輪之掃除(清潔)有導致危害勞工之虞者，未停止相關機械運轉。

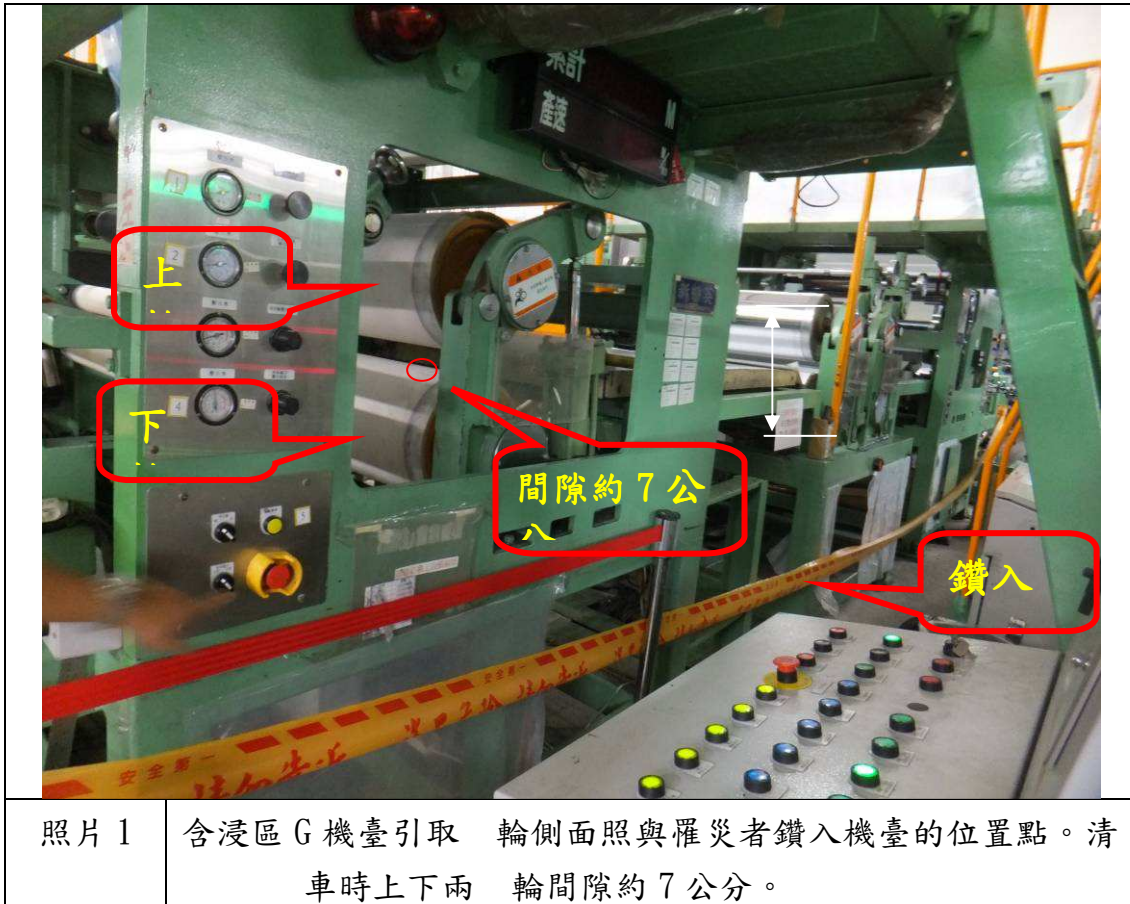
(三)基本原因：未執行勞工進入滾軋機具有捲入點危害區域從事清理作業之辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

(一)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。

(二)對具有捲入點危險之機械設備如需進入管制區域應設置具有連鎖關斷轉動動力電源之安全門等設備。

八、災害示意圖：如下。



從事米漿研磨作業發生被板框式壓濾機擠壓致死災害

一、行業分類：未分類其他 品製造業 (0899)

二、災害類型：被夾、被捲(7)。

三、媒介物：其他一般動力機械(板框式壓濾機)(159)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

101 年 10 月 22 日罹災者李○○負責板框式壓濾機操作，作業方式為將研磨之米漿送經板框式壓濾機壓濾分離出水分及米泥板，於下午 16 時 20 分左右頭部遭板框式壓濾機之框式濾板擠壓，致顱內出血、創傷性休克死亡經送醫急救無效死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者李 00 頭部遭板框式壓濾機之框式濾板擠壓，致顱內出血、創傷性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：對於板框式壓濾機之掃除或調整作業，未停止相關機械運轉及送料。

(三)基本原因：未對作業勞工施以必要之安全衛生教育訓練

七、災害防止對策：

(一)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。(勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(二)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安全衛生教育訓練。…。前二項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。

(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(三)雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事操作射出成型機生產作業被夾死亡災害

- 一、行業種類：汽車零件製造業
- 二、災害類型：被夾、被捲
- 三、媒介物：其他(射出成型機)
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：依據該公司作業員邱 、組長葉 及副理黃 等人口述，本災害發生經過如下：

101 年 10 月 27 日上午 7 時 30 分許罹災者沈 (以下簡稱沈員)至公司上班，於上午 7 時 45 分於廠內 C 棟 1F 單品工廠與前班作業員邱 (以下簡稱邱員)完成交接作業開始進行車燈燈罩生產作業，交接後邱員將廢料及不良品拿往他處秤重，於上午 7 時 55 分邱員回到編號 P-17 之射出成型機(模力為 1000 公噸)時，發現罹災者沈員已經被該射出成型機夾傷，於是邱員立刻將射出成型機調成手動狀 並將機台中之模具調整往後使模具分開，發覺當時的沈員已經沒有意識，於是邱員緊急聯絡班長(及)並 向警衛室請警衛連絡 119，約上午 8 時 20 分左右，救護車至現場看到沈員已無意識，救護人員表示沈員已死亡不需要急救，導致本災害發生。

六、災害原因分析：

- (一) 直接原因：罹災者沈 遭射出成型機模具夾住胸口致死。
- (二) 間接原因：不安全狀況：
 1. 安全門感應器被用鐵絲綁住，導致感應 號錯誤使其 能失效。
 2. 射出成型機機台下方推動安全門之油壓 連接桿(照片 3)已鬆脫且未鎖固於安全門上，導致安全門無法自動關 。
 3. 現場射出成型機台階係由 鋼板製成，鋼板表面油 。
- (三) 基本原因：
 1. 未訂定合適的射出成型機作業安全衛生作業標準。
 2. 未辦理勞工安全衛生教育訓練。
 3. 雇主未規定安全衛生設備不得任意拆卸或使其失去效能， 發現被拆卸或喪失效能時，應即報告雇主或主管人員。
 4. 勞工發現機台有異時，雇主立即檢修及採取必要措施。
 5. 未辦理工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

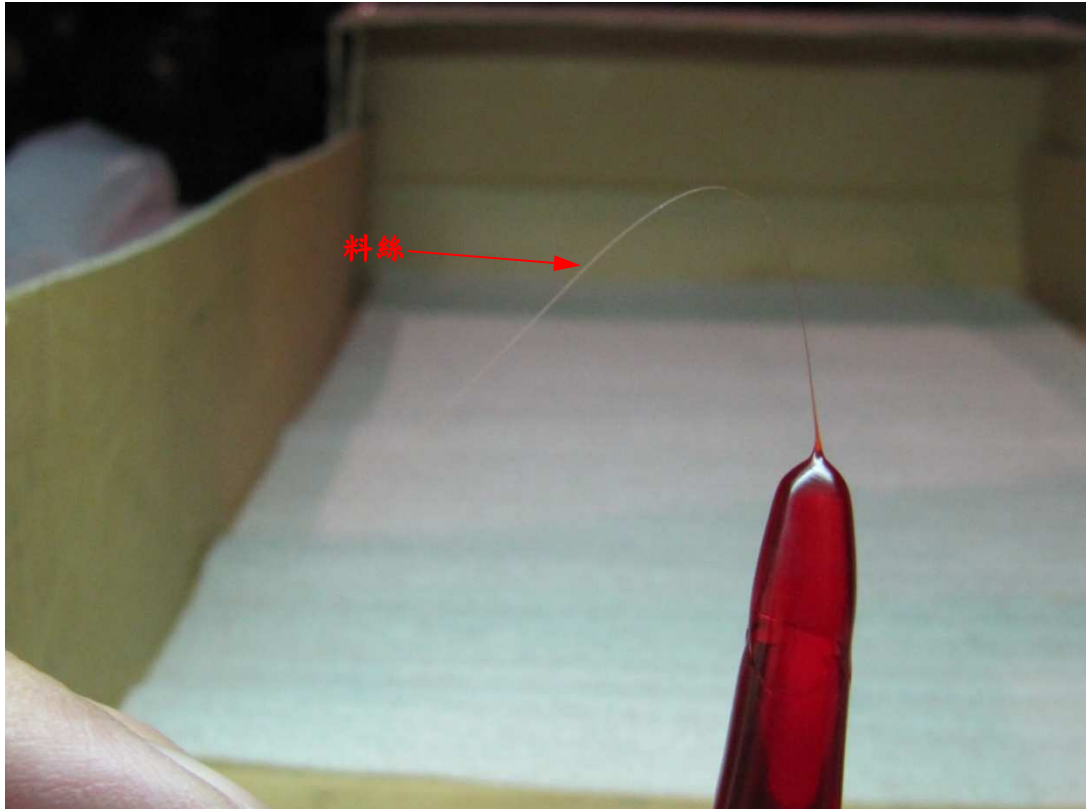
1. 雇主對於勞工工作場所之通道、地板、階梯，應保持不致使勞工跌倒、滑倒、踩傷等之安全狀 ，或採取必要之預防措施。
2. 雇主對於射出成型機、鑄鋼造形機、打模機等 ，有危害勞工之虞者，應設置安全門、雙手操作式起動裝置或其他安置。前項安全門應具有非關 狀即無法起動機械之性能。
3. 雇主應規定勞工遵守下列事項，以維護依本規則規定設置之安全衛生設備：
 - 一、不得任意拆卸或使其失去效能。
 - 二、發現被拆卸或喪失效能時，應即報告雇主或主管人員。

4. 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安全衛生教育訓練。

5. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：
一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。... 七、安全衛生作業標準之訂定。

6. 勞工、主管人員及勞工安全衛生管理人員實施檢查、檢點時，發現對勞工有危害之虞，應即報告上 主管。

八、災害示意圖：



照片說明 1：

料絲表示照片(取相關作業之廢料拍攝)

從事啟動升降台作業發生被夾致死災害

一、行業種類：製材業（1401）

二、災害類型：被夾、被捲（7）。

三、媒介物：升降台（219）。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

101 年 11 月 0 日 0 時許，0 員可能啟動升降台上升至約與進料斗同高處，於倒料完成後，啟動升降台下降時，頭部被升降台上橫桿與進料斗邊框所夾，經在距其約 3 公尺處掃地之勞工 000 發現後搶救並通報 119，送國 屏東醫院救治，惟仍延至當日 14 時 48 分不治

六、分析災害原因

(一)直接原因：升降台下降時勞工 000 頭部遭升降台上橫桿與進料斗邊框所夾致死。

(二)間接原因：雇主對於升降台運轉勞工檢拾塑膠袋有導致危害勞工之虞者未停止升降台運轉。

(三)基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未實施低壓電氣設備每年定期檢查。
3. 未訂定及執行勞工安全衛生管理計畫。
4. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 雇主僱用勞工時，應依規定項目一般體格檢查（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）。
2. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。
3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項…；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勞工安全衛生管理計畫（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。
4. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 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安全衛生教育訓練（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）。
6. 雇主應依本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）。
7. 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，．．．。（勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項）。

8. 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59條第4款）。

9. 雇主應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分表之規定投勞工保險（勞工保險條例第14條）

八、災害示意圖：



照片 1	肇災之升降台位於木 收集器之進料斗旁
------	--------------------

從事清潔擦拭作業發生夾捲致死災害

一、行業分類：工業用塑膠製品製造業

二、災害類型：被夾、被捲

三、媒介物：輸送帶

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

民國 101 年 12 月 12 日約 13 時 40 分，○○公司所僱勞工郭○○（即罹災者）發現機具有 等異物因附著於輸送帶而混入產品內，故罹災者至 2 樓 箱

區執行輸送帶清潔擦拭作業，約 13 時 50 分同班作業勞工陳○○作業完 後前往 2 樓 箱 區呼喊罹災者 名，惟罹災者未回應，故陳○○以為罹災者已執行完 清潔擦拭作業下樓，故陳○○走向事故地點旁之樓梯欲下樓，突然發現罹災者身體被夾捲於輸送帶及傳動軸之間。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者頭部、胸部及 幹遭輸送帶及傳動軸間之夾捲點夾捲，致全身多處創傷死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：未將傳動軸動力關 ，使傳動軸帶動輸送帶於運轉狀 下執行清潔作業。

（三）基本原因：

1. 雇主對勞工實施之一般安全衛生教育訓練之時數及課程內容不符規定。
2. 雇主對事故機具 2 樓 箱 區輸送帶清潔擦拭作業未訂定其安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

（一）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。（勞工安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項）。

（二）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安全衛生教育訓練。…前二項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）。

（三）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：…七、安全衛生作業標準之訂定。…。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項第 7 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



照片
說明

罹災者被夾捲於輸送帶及傳動軸間，色頭所指為罹災者發生事故後之血跡。

從事 R23 人孔下水道污水短管推進工程發生硫化氫中毒災害

- 一、行業種類：配管工程業
- 二、災害類型：中毒
- 三、媒介物：硫化氫
- 四、罹災情形：死亡 0 人、受傷 3 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 2 月 15 日何○○負責人率領四名勞工來到○○市○○公所前之中正路上，從事 R23 人孔下水道污水短管推進工程施作，該 R23 下水道人孔深度約 6 公尺，直徑約 1.5 公尺，作業期間均使用送風機對 R23 人孔內送風，且備有四用氣體測定器，確認人孔內氧氣濃度及有害氣體濃度符合規定後，人員才進入人孔內從事作業，作業期間使用馬達將人孔內 留之污水抽出，約上午 11 時 30 分左右，負責人何○○命令人孔內之作業勞工將人孔內已 好之污水管牆打一個洞以方便下水道之 壓及污水排 ，此時孔內有嚴重 ，負責人命令人孔內之作業勞工全部上來且告 在場作業勞工下午此處不再施作。此時所有人孔內作業勞工先後爬至地面後，中午休息，該人孔蓋未覆蓋上，送風機關掉，送風管抽離該人孔。一直到下午約 1 時 20 分許，勞工 ○○ 到人孔內有 頭工具未拿，因此將送風管接上送風機對該人孔內部送風約 1 分鐘後， 員取來四用氣體測定器實施人孔內之空氣濃度測定，該 器並未有發出任何警報聲響， 員隨即進入人孔內，沒多久，黃○○看到 員自人孔內部爬至約離人孔內部所設之工作平台 3 個階 處，即掉落，黃員隨即立刻 到對面派出所求援救，當黃員 回來至現場時，王○○及王○○不知何時已進入人孔內，此時消防 已開始救援，將受傷中毒之三名勞工送高雄○○醫院急救。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：三名作業勞工直接吸入硫化氫中毒

(二)間接原因：

不安全狀況：未對人孔內確實實施通風且實施測定所致。

不安全動作：作業進入人孔內未使用適當防護具所致。

(三)基本原因：

1. 未對勞工施以從事工作及預防災變之安全衛生教育訓練。

2. 未訂定適合需要之勞工安全衛生工作守則以供勞工遵循。

七、災害防止對策：

1、原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，應以書面具體告知局限空間缺氧作業之危害因素及應採取之安全衛生設施。

2、原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，對於局限空間缺氧作業場所之安全措施，應實施「協議」、「指揮協調」、「連繫調整」、「工作場所巡視」以防止職業災害之發生。

3、雇主應對所僱勞工實施健康檢查。

4、雇主應使勞工於局限空間從事作業前，訂定危害防止計畫。

5、雇主應依其事業規模、特性，實施勞工安全衛生管理，執行下列勞工安全

衛生事項：「一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。……十六、其他安全衛生管理措施」，並留有執行紀錄或文件以代替勞工安全衛生管理計畫。

6、使勞工從事缺氧危險作業時，應採取隨時可確認空氣中氧氣濃度、硫化氫等其他有害氣體濃度之措施 7、對從事缺氧危險作業之勞工，應依勞工安全衛生教育訓練規則規定施以必要之安全衛生教育訓練

8、應訂定適合需要之勞工安全衛生工作守則

9、雇主應對所僱勞工實施體格檢查。

八、災害示意圖：



從事清理發酵槽作業發生吸入含高濃度二氧化碳之缺氧空氣致死災害

一、行業別：其他 料製造業(0919)

二、災害類型：與有害物之接觸(12)

三、災害媒介物：有害物（二氧化碳）(514)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據該公司勞工敘述災害經過 以：「…負責清洗 發酵桶槽的勞工陳○○…約上午 9 時進入 發酵桶槽清洗桶內槽壁的 …之後就發現昏倒於桶內，我隨即打手機給○主管（即另名罹災者）…隨後○主管到現場後就直接進入桶槽內要將勞工陳○○推出來，可是 重推不出來…之後○主管也昏倒，此時到現場人員約 5 人，所以直接將發酵桶槽推倒，我先將○主管拉出來，因為○主管有穿衣服 容易拉出，另勞工陳○○因沒穿衣服 難拉出，我用衣服 住陳○○手臂才拉出來，之後送醫急救。」

六、災害原因分析：

(一)直接原因：吸入含高濃度二氧化碳之缺氧空氣致死。

(二)間接原因：

(1)於進入 發酵桶槽時，未實施通風換氣，使空氣中氧氣濃度保持在 18 以上，以及將二氧化碳濃度降至容許濃度以下。

(2)未實施氣體測定確認空氣中氧氣及二氧化碳濃度。

(3)未置備空氣呼吸器、梯子、安全帶或救生索等設備，供緊急搶救時使用。

(三)基本原因：

(1)對局限空間 缺氧危險作業危害認知與辨識能力不足。

(2)勞工安全衛生管理不良。

(3)未訂定入槽作業之標準作業程序。

(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。

七、災害防止對策：

1.雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應置備測定空氣中氧氣濃度之必要測定器，並採取隨時可確認空氣中氧氣濃度、硫化氫等其他有害氣體濃度之措施。(缺氧 預防規則第 4 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

2.從事缺氧危險作業時，應予適當換氣，以保持該作業場所空氣中氧氣濃度在百分之十八以上。(缺氧 預防規則第 5 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

3.雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應置備空氣呼吸器等呼吸防護具、梯子、安全帶或救生索等設備，供勞工緊急避難或救援人員使用。(缺氧 預防規則第 27 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

4.應 止非從事缺氧危險作業之勞工， 自進入缺氧危險場所；並應將 止規定公告於勞工顯而易見之處所。(缺氧 預防規則第 18 條第 2 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

5.應訂定局限空間危害防止計畫，並使現場作業主管、監視人員、作業勞工及

相關承攬人依循辦理。(勞工安全衛生設施規則第 29 之 1 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

6. 雇主使勞工於有危害勞工之虞之局限空間從事作業前，應指定專人檢點該作業場所，確認換氣裝置等設施無異常，該作業場所無缺氧及危害物質等造成勞工危害。(勞工安全衛生設施規則第 29 之 5 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

7. 雇主使勞工於有危害勞工之虞之局限空間從事作業時，其進入許可應由雇主、工作場所負責人或現場作業主管簽署後，始得使勞工進入作業。(勞工安全衛生設施規則第 29 之 6 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

8. 雇主對勞工應施以從事工作及預防災變必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育 訓練規則第 16 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、災害示意圖：



發生災害桶槽人孔

從事沉水馬達檢修作業發生吸入硫化氫中毒致死災害

- 一、行業分類：廢(污)水處理業
- 二、災害類型：與有害物之接觸
- 三、媒介物：有害物（硫化氫）
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、發生經過：

101 年 10 月某日，陳○○與 ○○二人打開生物調整池人孔護蓋後，在沒有實施通風換氣、沒有確認池內硫化氫等有害氣體濃度在容許濃度以下，也沒有使用空氣呼吸器等呼吸防護具的狀況下，由陳○○帶著 手進入池內，攀附在池內爬梯上，以 手鬆開法 上之 1 螺絲後，就爬回到地面向 ○○表示：「池內 道不是很好。」陳○○回應：「 覺得不 服，就不要再下去，由我下去。」但 ○○表示由他再 一次。當 ○○第 2 次進入池內後不久，陳○○就看到 ○○背向爬梯，以手拉著爬梯，整個人面部朝下 落入池水內，陳○○欲伸手拉他已來不及，…後來由消防 救起來，○○已無生命現象。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：吸入硫化中毒造成死亡。

(二)間接原因：

- 1、進入生物調整池前，未實施通風換氣，以將硫化氫濃度降至容許濃度以下。
- 2、進入生物調整池前，未實施氣體測定確認空氣中硫化氫濃度。
- 3、未提供空氣呼吸器供緊急搶救用。

(三)基本原因：

- 1、對局限空間 缺氧危險作業危害認知與辨識能力不足。
- 2、勞工安全衛生管理不良。
- 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。

七、災害防止對策：

- 1. 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應置備測定空氣中氧氣濃度之必要測定器，並採取隨時可確認空氣中氧氣濃度、硫化氫等其他有害氣體濃度之措施。(缺氧 預防規則第 4 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
- 2. 對於有害氣體、蒸氣、粉 等作業場所，工作場所內發生有害氣體、蒸氣、粉 時，應視其性質，採取密 設備、局部排氣裝置、整體換氣裝置或以其他方法導入新鮮空氣等適當措施，使其不超過勞工作業環境空氣中有害物容許濃度標準之規定。如勞工有發生中毒之虞時，應停止作業並採取緊急措施。(勞工安全衛生設施規則第 292 條第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
- 3. 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應置備空氣呼吸器等呼吸防護具、梯子、安全帶或救生索等設備，供勞工緊急避難或救援人員使用。(缺氧 預防規則第 27 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
- 4. 雇主應 止作業無關人員進入局限空間之作業場所，並於入口顯而易見處所公告 止進入之規定。(勞工安全衛生設施規則第 29 之 3 條暨勞工安全衛生法

第 5 條第 2 項)

5. 雇主使勞工於有危害勞工之虞之局限空間從事作業前，應指定專人檢點該作業場所，確認換氣裝置等設施無異常，該作業場所無缺氧及危害物質等造成勞工危害。(勞工安全衛生設施規則第 29 之 5 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

6. 雇主使勞工於有危害勞工之虞之局限空間從事作業時，其進入許可應由雇主、工作場所負責人或現場作業主管簽署後，始得使勞工進入作業。(勞工安全衛生設施規則第 29 之 6 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

7. 雇主對勞工應施以從事工作及預防災變必要之安全衛生教育訓練。(缺氧預防規則第 24 條暨勞工安全衛生法第 23 條)

八、現場示意圖：



說明	發生災害之生物調整池外觀
----	--------------

從事噴砂作業發生窒息致死災害

一、行業分類：化工機械設備製造業(2926)

二、災害類型：與有害物等之接觸(12)

三、媒介物：有害物(514)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

依據現場目擊者口述及相關資料顯示，本災害發生經過如下：101 年 10 月 30 日上午 9 時 20 分許，該公司○○廠品管技術工鄭員正準備使用 氣管線接至電離子切割器切割不 鋼板時，即發現 氣管線業已被接出使用，故沿著管線至噴砂作業準備區，當即發現平時從事噴砂作業之罹災者 ○○頭戴著輸氣管頭罩其接著 氣管線，俯臥於噴砂作業準備區，鄭員即呼叫助理工程師 ○○協助施行 CPR 急救，由隨後趕到之粉 作業主管黃○○關 氣，並由救護車將罹災者送○○醫院，惟急救後仍不治。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：吸入 氣窒息死亡。

(二)間接原因：

1. 不安全動作：該勞工從事粉 作業對其作業中之呼吸防護用具（輸氣管頭罩者應含供氣來源）未實施檢點。
2. 不安全狀況：供氣接頭未有區別及氣體管路未有明顯文 、標示。

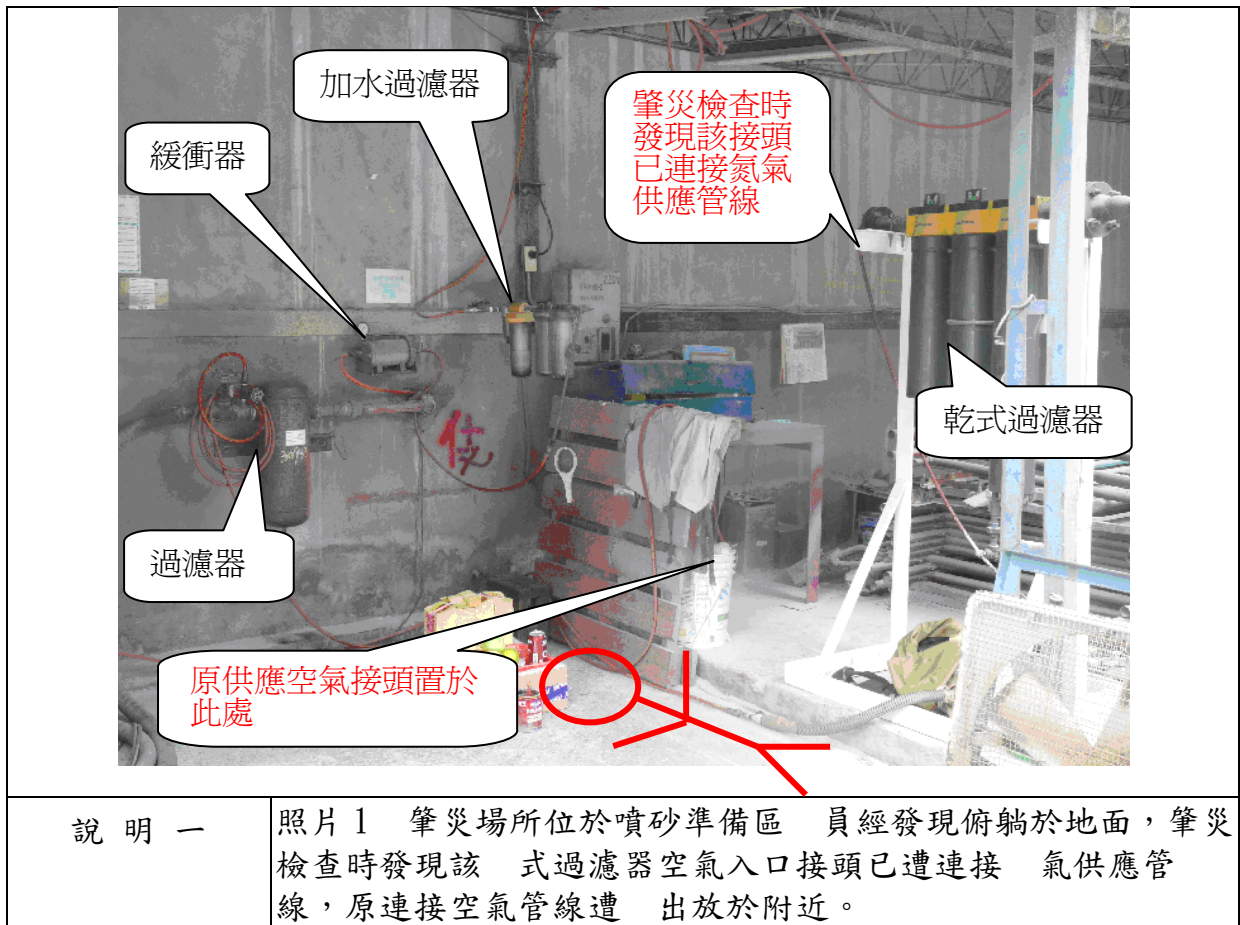
(三)基本原因：

1. 未依規定對「工作環境或作業危害之辨識，評估及控制」及「個人防護具之管理」，訂定於勞工安全衛生管理計畫，執行勞工安全衛生事項。
2. 對新僱勞工工作前，未使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。
3. 使勞工從事粉 作業時，未使該勞工就其作業有關事項實施檢點。
4. 使勞工從事粉 作業時，未使粉 作業主管從事監督作業。

七、災害防止對策：

1. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：
 - 一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。 十、個人防護具之管理。 ○。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12-1 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 3 項)
2. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
3. 雇主使勞工從事粉 作業時，應使該勞工就其作業有關事項實施檢點。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 69 條第 1 項第 5 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
4. 雇主僱用勞工從事粉 作業時，應指定粉 作業主管，從事監督作業。(粉 危害預防標準第 20 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
5. 雇主應使勞工對其作業中之 、防護用具、 等實施檢點。(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)
 八、現場示意圖或照片：



從事廢水池巡視作業發生跌落廢水池吸入硫化氫中毒致死災害

- 一、行業分類(含代碼)：廢(污)水處理業(3700)
- 二、災害類型(分類號碼)：與有害物(硫化氫)之接觸(12)
- 三、災害媒介物(分類號碼)：有害物(514)
- 四、罹災者情形：死亡1人
- 五、災害經過：

依據○○○有限公司勞工邱○○陳述：101年11月6日上午約8點左右，我帶著新進勞工黃○○巡視現場(因黃○○剛到本廢水處理場2日)，並為罹災者解現場環境(包括管路、加桶及其他硬體設備)，先到第六號生物池旁加桶看完以後，就要到下一個巡視點洗塔查看H值，我就跨欄杆踩過抽廢氣管走到H型鋼時，就聽到後面碰一聲，轉過頭看黃○○已跌入第六號生物池內，當時該池水位約一米左右，我就叫罹災者氣，趕走到生梯邊，他爬上2-3格後就昏倒掉下去，我立即叫人及戴防毒面罩下去救他，後來工廠的人來了和我一起將他拉上來，對他做CPR以後有呼吸，接著救護車將他緊急送林口長庚醫院急救，經過2-3天有來，到4-5天可以和大家一起天，後來葉克膜掉，病情又化於11月16日10時45分宣告不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：跌落第六號生物池吸入硫化氫中毒致死

(二)間接原因：

1. 有墜落危險，未設置警告標示止跨
2. 第六號生物池內有高濃度硫化氫

(三)基本原因：

1. 原事業單位未於事前以書面具體告知承攬人有關廢水處理場具有缺氧、中毒、墜落等危害因素。
2. 原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業，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，未對於進入廢水處理場之作業，予以連繫調整工作必要安全防護設備或措施，亦未協助及指導承攬人實施必要安全衛生教育訓練。
3. 對硫化氫毒性危害認知不足。
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。

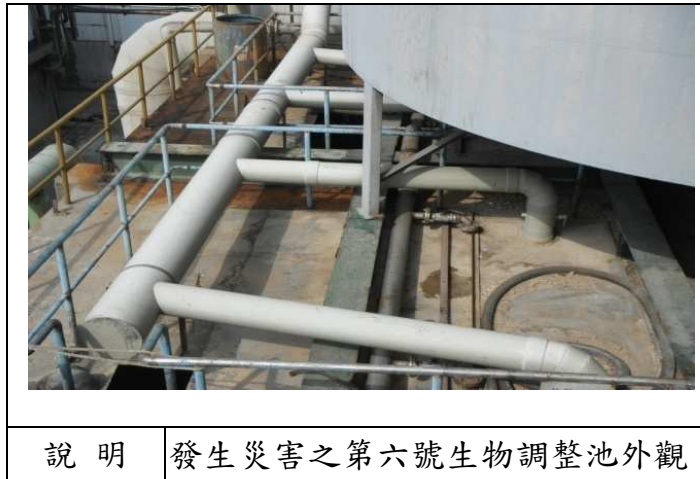
七、災害防止對策：

1. 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需要之安全衛生工作守則，並報檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第25條第1項)
2. 雇主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)
3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項暨勞工安全衛生法第14條第2項)
4. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛

生法第 23 條第 1 項)

5. 對於勞工有墜落危險之場所，應設置警告標示，並 止與工作無關之人員進入。(勞工安全衛生設施規則第 232 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
6. 事業單位應參照工作場所大小、分布、危險狀況及勞工人數，依規定備置足夠急救 品及器材，並置合格急救人員辦理急救事宜。(勞工健康保護規則第 6 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
7. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)
8. 雇主應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分 表之規定投保勞工保險。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)
9. 勞工人數在三十人以上之事業單位，置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書陳報檢查機構備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖：



從事相序核對作業發生被電弧灼傷 1 人死亡、5 人受傷災害

- 一、行業種類：電力供應業(3510)
- 二、災害類型：感電 (13)。
- 三、媒介物：電力設備 (352)
- 四、罹災情形：死亡 1 人，受傷 5 人
- 五、災害發生經過：根據台灣電力股份有限公司嘉義區營業處調度組經理 00 及變電課課長楊 00 及相關人員之口述，本次災害發生經過如下：

民國 101 年 4 月 18 日上午 9 時 10 分許變電課課長楊 00 與單位內人員楊 00、顏 00、劉 00、陳 00、劉 00、楊 006 人一同前往民雄變電所實施民雄 S S 69 V G S 至 NO.2 . R 聯絡線路施工完成之後續工作，到約 11 時 19 分時楊課長在控制室內，其他 6 人則至現場從事相序核對(對相作業)工作其工作分配係由楊 00 拿一次側端相序計測 桿子(另一無顯示器之相序計測 桿子)，劉 00 拿負載端(二次側)之桿子(劉 00 手持有顯示器之相序計測 桿子)，領班楊 00 站在 2 號裝甲開關箱主斷路器左側端監護；另陳 00 於現場協助聯絡工作、顏 00 負責紀錄相序測定結果，劉 00 主辦隨同於現場協助，站在前述 3 人後方至現場從事相序核對工作，且人員除楊 00 及劉 00 使用短絕緣手套外其他 4 人均於未使用適當絕緣之防護器具下作業。工作至當日上午 11 時 23 分許當劉 00 手持有顯示器之相序計測 桿子置入於 2 號裝甲開關箱主斷路器內下方之 2 號主變壓器電源側(11.4 V)(二次側)之 S 相內、楊 00 手持另一無顯示器之相序計測 桿子置入於 2 號裝甲開關箱主斷路器內上方之 1 號主變壓器電源側(11.4 V)(一次側)之 相內從事相序核對工作時，領班楊 00 於旁從事監護作業、陳 00 於現場協助聯絡工作、顏 00 紀錄相序測定結果，當測 至上午 11 時 24 分時因原放置於 2 號裝甲開關箱主斷路器開關箱內上層格架上之斷路器控制電纜線接頭(長度 120 公分、直徑 12.3 公分、鐵製 規接頭 9 公分)掉落至正從事相序計核對工作之 2 號裝甲開關箱主斷路器內 1 號主變壓器電源側(11.4 V)及 2 號主變壓器電源側(11.4 V)之相序計量測(對相作業)作業空間處致使主變壓器電源側(11.4 V)之相間距離不足產生電弧及 2 號裝甲開關箱主斷路器內之左側鐵製箱本體因和相序核對(對相作業)中使用之相序計帶電之金屬導體部分接觸導電而被熔融，並發生 一聲起火，楊課長 至控制室外看到有人身上著火，經以桶裝 水 息身上火，並通知消防局救護車到變電所將罹災之 6 人分送嘉義基督教醫院及大林慈 醫院急救，目前 6 人仍於醫院治療中，其中楊 00 傷 嚴重已轉至成大醫院加護病房搶救，延至 101 年 5 月 23 日傷重死亡，其餘 5 人仍於醫院治療中。

六、災害原因分析：

- (一)直接原因：楊 00 等 6 人遭 11.4 V 電弧灼傷，其中楊 00 送醫治療後傷重死亡。
- (二)間接原因：不安全狀況：從事 11.4 V 活線作業，未使作業勞工戴用絕緣用防護具，未對有接觸或接近該電路部分設置適當之絕緣用防護設備。
- (三)基本原因：對從事高壓電氣設備活線作業之相序核對(對相作業)工作，未訂定安全作業標準並確實要求勞工遵行。

七、災害防止對策：

雇主使勞工從事高壓電路之檢查、修理等活線作業時，應有下列設施之一：

1. 防護裝備。(勞工安全衛生設施規則第 258 條第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
2. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列勞工安全衛生事項：一、…。七、安全衛生作業標準之訂定。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項第 7 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

八、災害示意圖：



照片說明 1：發生災害處已被以警示帶圍起。

從事茶廠作業發生感電致死災害

- 一、行業種類：製茶業（0895）
- 二、災害類型：感電(13)
- 三、媒介物：其他動力機械（包機，159）
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：

據○○茶廠承攬人陳○○：101年4月24日13時許，勞工林○○走至機與包機之間(寬約80公分)蹲下並以左手拿空氣管線時，林○○突然「」聲並趴在包機上，陳○○請○○立即將該區的總電源關掉，陳○○並將林○○出。○○茶廠負責人配陳○○對林○○施以CPR急救後，由陳○○及○○將林○○送至山秀傳醫院急救，惟該員仍於當日不治死亡。

- 六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者林○○右手接觸包機之帶電部位(極限開關接點處)，造成電擊，引發急性心臟衰竭死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：包機之帶電部位(極限開關接點處)未設防止感電之絕緣被覆。

(三)基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未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17條第1項)

(二)雇主對於電氣機具之帶電部分(電熱器之發熱體部分，電焊機之電極部分等，依其使用目的必須露出之帶電部分除外)，如勞工於作業中或通行時，有因接觸(含經由導電體而接觸者，以下同)或接近致發生感電之虞者，應設防止感電之護圍或絕緣被覆。(勞工安全衛生設施規則第24條暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



照片：目擊者模擬罹災者當時之作業情形

從事理化實驗室準備作業發生感電致死災害

一、行業分類：中

二、災害類型：感電

三、媒介物：其它(水槽)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

依據 00 高中教師賴 稱述：101 年 4 月 24 日 13 時分許，賴 在科大樓理化實驗室發現林 00 先生倒臥水槽旁， 問林員為何倒臥於此 該員回：觸電(疑似因觸電後而口 不清，但有聽到觸電)，隨後請 生通報保健室和務處來協助，不久之後救護車到達 校進行搶救。

六、災害原因分析：

(一)依據臺灣 00 地方法院檢察署相驗屍體證明書死亡原因記載：甲. 中樞神經衰竭、乙. 顱腦損傷內出血、丙. 觸電跌倒。

(二)依據 00 醫院診斷書：1. 腦內出血，開顱術後、2. 中樞神經感染，腦室引流術後、3. 急性呼吸衰竭。

(三)依據 00 中 教師賴 稱：「災害發生當日，須從事理化實驗室之課程，實驗器材包含水槽；實驗器材平時由林 00 準備；災害發生當日，水槽狀 當時有插電，內部裝水有流動現象(水槽啟動運轉)，且當天下雨有雨水由窗戶噴進來。」

(四)綜上所述及現場設施狀況分析研判災害可能發生原因為罹災者於 101 年 4 月 24 日在不 鋼水槽之平台上使用水槽時(理化實驗室課程器材前置準備作業)，遭漏電之水槽電擊跌倒致顱腦損傷內出血，引發中樞神經衰竭死亡。

1. 直接原因：罹災者林 00 遭漏電之水槽電擊跌倒致顱腦損傷內出血，引發中樞神經衰竭死亡。

2. 間接原因：不安全狀況：

(1)水槽設備電源未裝設漏電斷路器。

(2)水槽之設備未加接地。

3. 基本原因：

(1)未訂定自動檢查計畫，未實施自動檢查。

(2)未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

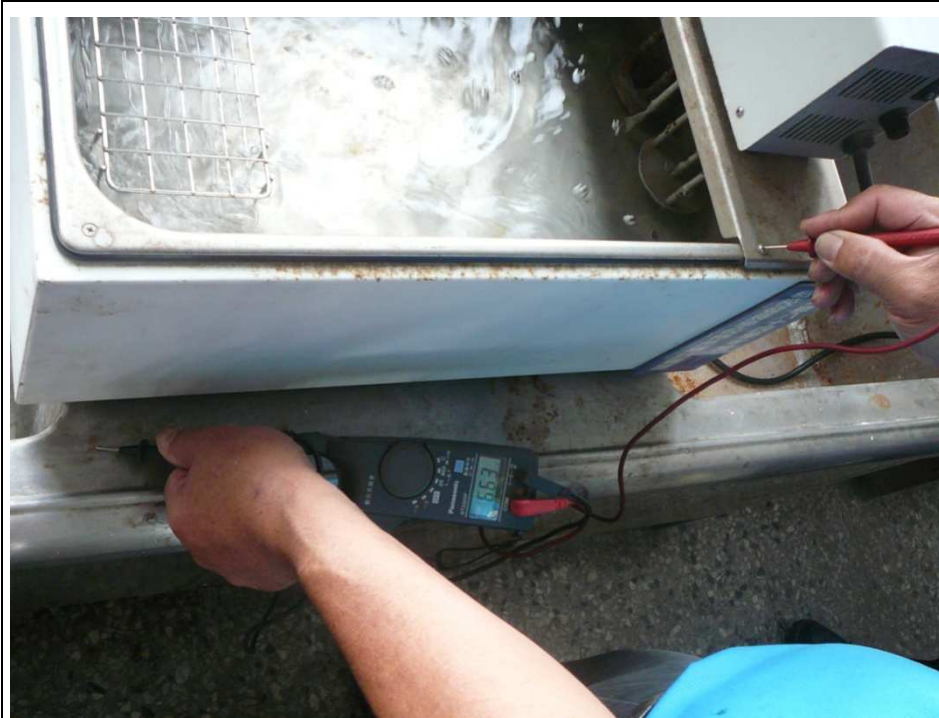
1. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；…於勞工人數在 30 人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

2. 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安全衛生教育訓練。…前二項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項、第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

3. 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
4. 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 25 條第 1 項)。
5. 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)
6. 雇主對於使用對地電壓在 150 伏特以上移動式或攜帶式電動機具，或於含水或被其他導電度高之液體之場所、金屬板上或鋼架上等導電性良好場所使用移動式或攜帶式電動機具，為防止因漏電而生感電危害，應於各該電動機具之連接電路上設置適合其規格，具有高感度、高速型，能確實動作之防止感電用漏電斷路器。(勞工安全衛生設施規則第 243 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
7. 雇主對於電氣設備裝置、線路，應依電業法規及勞工安全衛生相關法規之規定施工，所使用電氣器材及電線等，並應符合國家標準規格。(勞工安全衛生設施規則第 239 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
8. 對地電壓 150 伏特以下移動性電具使用於潮濕處所或金屬地板上或金屬箱內者，其非帶電露出金屬部分需接地。(屋內線路裝置規則第 27 條第 11 款第 9 目)

八、現場示意圖或照片：





照片二 本所派員檢查當日，水 槽放在不 鋼水槽上插電，用三用電表量測水 槽及不 鋼水槽間有 66.3V 電壓差



照片三 災害現場水 槽連接之插頭及插座(未有接地孔)及電源所裝設之漏電斷路器(災害發生後裝設)

從事鐵捲門斷電作業發生感電致死災害

- 一、行業種類：機電、電信及電路設備安裝業(4331)
- 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 1 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 5 月 17 日 13 時 20 分許，約於 13 時 10 分許罹災者鄭○○(以下簡稱鄭員)會同陳○○至電氣室開關箱啟斷 OFF)該鐵捲門馬達電源路無熔絲開關(NFB)，陳○○並向鄭員告知已斷電，但請鄭員於施工前再檢電是否已確實斷電，鄭員未攜帶量測器且未戴安全防護具(安全帽)直接攀登由○○公司自備之伸鋁梯至約 4.3 公尺高度可進行鐵捲門馬達電源線剪斷作業之位置，並由○○在地面上協助扶固定梯子後，在未檢電確認是否已斷電情況下以鉗(非電氣施工用電工鉗)剪斷馬達電源線，約於 13 時 20 分許鄭員在剪下電纜線第一條線(色)瞬間，○○聽到鄭員突然大叫一聲隨即墜落至地面，○○見狀立刻通知○○公司連絡 119 救護車救護，於送往高雄○○醫院急救途中已不治。

六、分析災害原因

(一)直接原因：勞工鄭○○遭三相 220 特電源電擊 隨自 4.3 公尺高處墜落至地面傷重不治。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 從事鐵捲門馬達電路剪斷修理作業時，未以檢電器具檢查，確認其已停電。
2. 對於在高度 2 公尺以上之處所進行作業，未以架設施工架設置工作台。
3. 未使勞工確實使用安全帶、安全帽進行作業。

(三)基本原因：

1. 未訂定鐵捲門修護作業之安全衛生作業標準。
2. 未訂定適合其需要之安全衛生工作守則。
3. 未辦理在職勞工教育訓練。
4. 未訂定自動檢查計畫及未實施自動檢查。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於在高度二公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。(勞工安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
2. 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。(勞工安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
3. 雇主對於電路開路後從事該電路、該電路支持物、或接近該電路工作物之設、建造、檢查、修理、油漆等作業時，應於確認電路開路後，就該電路採取下列設施：三、開路後之電路藉放電消除留電荷後，應以檢電器具檢查，確認其已停電。(勞工安全衛生設施規則第 254 條第 1

- 項 3 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
4. 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)
 5. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
 6. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。……於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
 7. 雇主依第十三條至第六十三條規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
 8. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
 9. 雇主應依本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)

八、災害示意圖：



照片說明 1:	鐵捲門馬達安裝位置離地面 6 公尺，罹災者雙腳站立於離地高度 4.3 公尺之伸縮鋁梯，及墜落至地面之示意。
照片說明 2:	罹災者在進行鐵捲門馬達電源線剪線作業時使用之鉗。

從事吊軌安裝工程於電焊作業時發生感電致死災害

一、行業分類：其他建築設備安裝業（4339）。

二、災害類型：感電（13）。

三、媒介物：電弧熔接（332）。

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

據 ○○(即○○○企業社)領班謝○○稱：101 年 5 月 26 日上午的工作是天車吊軌焊接，罹災者彭○○在施工架上電焊天車吊軌，我負責在旁監工，同事林○○在下方監看動火情形，施工至 10 時左右，我們就下來休息及 茶，約 30 分鐘後，我們再繼續施工。10 時 50 分左右，罹災者彭○○正在電焊時，我正拿護目 在看他電焊情形，突然聽到一聲” ”，罹災者彭○○立即往後倒，當時我立即伸出左手 住罹災者彭○○，並請林○○及在旁邊施工人員上來協助，解開罹災者彭○○安全帶掛鉤，將罹災者彭○○搬至地面，並叫 119。救護車抵達時用電擊及 CPR 等各種方式搶救罹災者彭○○，急救後立即送往 00 醫院救治，於當日上午 12 時 15 分停止急救宣告死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者彭○○從事電焊作業因電焊條碰觸左上臂前部內側感電致死。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1) 衣服及皮 。

(2) 交流電焊機自動電擊防止裝置 動時間過長(量測平均值為 1.89 秒, CNS4782 標準為 1 0.3 秒)。

(三)基本原因： 無。

七、災害防止對策：

(一) 業主 (○○○○○股份有限公司)：無。

(二) 原事業單位 (○○工程有限公司)：

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、…。三、…。四、…。五、…。．．．。

(勞工安全衛生法第 18 條第 1 項第 1 款)

2. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查 (勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。

3. 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

4. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。．．．於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

5. 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 16 條)

(以上依勞工法令應辦理事項未曾檢查並通知改善)

(三)、承攬人 (○○(即○○○企業社)):

1. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
2. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。．．．於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
3. 雇主應依本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)
4. 年滿 15 歲以上，60 歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：一、．．．。二、受僱於僱用 5 人以上公司、行號之員工。．．．。(勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款)
5. 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 59 條第 4 款)
6. 雇主對於電氣設備裝置、線路，應依電業法規及勞工安全衛生相關法規之規定施工，所使用電氣器材及電線等，並應符合國家標準規格。(勞工安全衛生設施規則第 239 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



災害發生前罹災者工作情形

從事輾牙機巡視作業發生感電致死災害

- 一、行業種類：螺絲、螺帽及鉚 製造業
- 二、災害類型：感電
- 三、媒介物：輾牙機
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於 101 年 6 月 5 日，罹災者他○正從事輾牙機巡視作業，以巡視輾牙機是否正常自動運作及所生產螺絲形狀尺 是否異常，15 時 50 分許，距離罹災者約 5 公尺，從事相同作業之之罹災者同事 ○，看到罹災者在巡視輾牙機時，以左、右手分別 於編號 3B21 與 3B22 之輾牙機上，隨即聽到罹災者大叫一聲後倒臥於編號 3B21 與 3B22 輾牙機間之地板上，於是趕緊前往關心並大聲呼救，罹災者直屬課長吳○○與同事 ○等人聽到 查呼救聲也一起幫忙，並由吳○○開車將罹災者送 新樓醫院醫治，惟仍不治。

六、災害原因分析：

綜上所述，研判本次災害發生之原因如下：

- (一)直接原因：遭漏電之輾牙機電擊死亡。
- (二)間接原因：輾牙機操作面板內電源經內部 油污接觸機台致漏電且接地線脫落。
- (三)基本原因：
 1. 未實施輾牙機之電氣設備自動檢查。
 2. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
 3. 未訂定勞工安全衛生管理計畫。
 4. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 接地系統應符合左列規定施工：一、…。十一、低壓用電設備應加接地者如左：(一)…。(六)對地電壓超過 150 之其他固定設備。(屋內線路裝置規則第 27 條第 11 款第 6 目)。
2. 雇主對於電氣設備裝置、線路，應依電業法規及勞工安全衛生相關法規之規定施工，所使用電氣器材及電線等，並應符合國家標準規格。(勞工安全衛生設施規則第 239 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
3. 事業單位應依下列規定設勞工安全衛生管理單位(以下簡稱管理單位)：一、第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，應設直接 屬雇主之專責一管理單位。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 2 條之 1 條第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
4. 適用第二條之一及第六條第二項規定之事業單位，應設勞工安全衛生委員會(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 10 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
5. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

6. 主應依其事業規模特性, 訂定勞工安全衛生管理計畫, 執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
7. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
8. 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。

八、災害示意圖：



編號 3B21
軋牙機

編號 3B22
軋牙機

照片說明 1 研判漏電電流流經路徑為：編號 3B21 軋牙機操作面板 編號 3B21 軋牙機機 罹災者左手 罹災者身體 罹災者右手 編號 3B22 軋牙機機 3B22 軋牙機接地線。

從事電容器盤更新作業發生感電致死災害

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業

二、災害類型：感電

三、媒介物：電氣設備（輸配電路線）

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 1 人

五、發生經過：

罹災者張○○與劉○○共同執行增設電路接線作業，張○○獨自 1 人站在電容器盤體前方從事接線作業，疑似不慎碰觸絕緣 致絕緣 下方 排位移，造成相間短路爆炸，致張○○與劉○○燒傷經送醫急救，張○○不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：被電路相間短路爆炸 傷及燒傷，造成左側創傷性血胸及全身 50 燒傷致死。

（二）間接原因：

1. 不安全狀況：無。

2. 不安全動作：無。

（三）基本原因：

1. 未於事前書面危害告知。

2. 共同作業未設協議組織、未進行工作聯繫與調整、工作場所之巡視及對承攬人安全衛生教育加以指導及協助。

3. 未實施必要之安全衛生教育訓練。

4. 未實施作業危害辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

（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 17 條第 1 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指導及協助」（勞工安全衛生法第 18 條第 1 項第 1 至 4 款）。

（三）雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施 一般體格檢查（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）。

（四）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項：…；於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

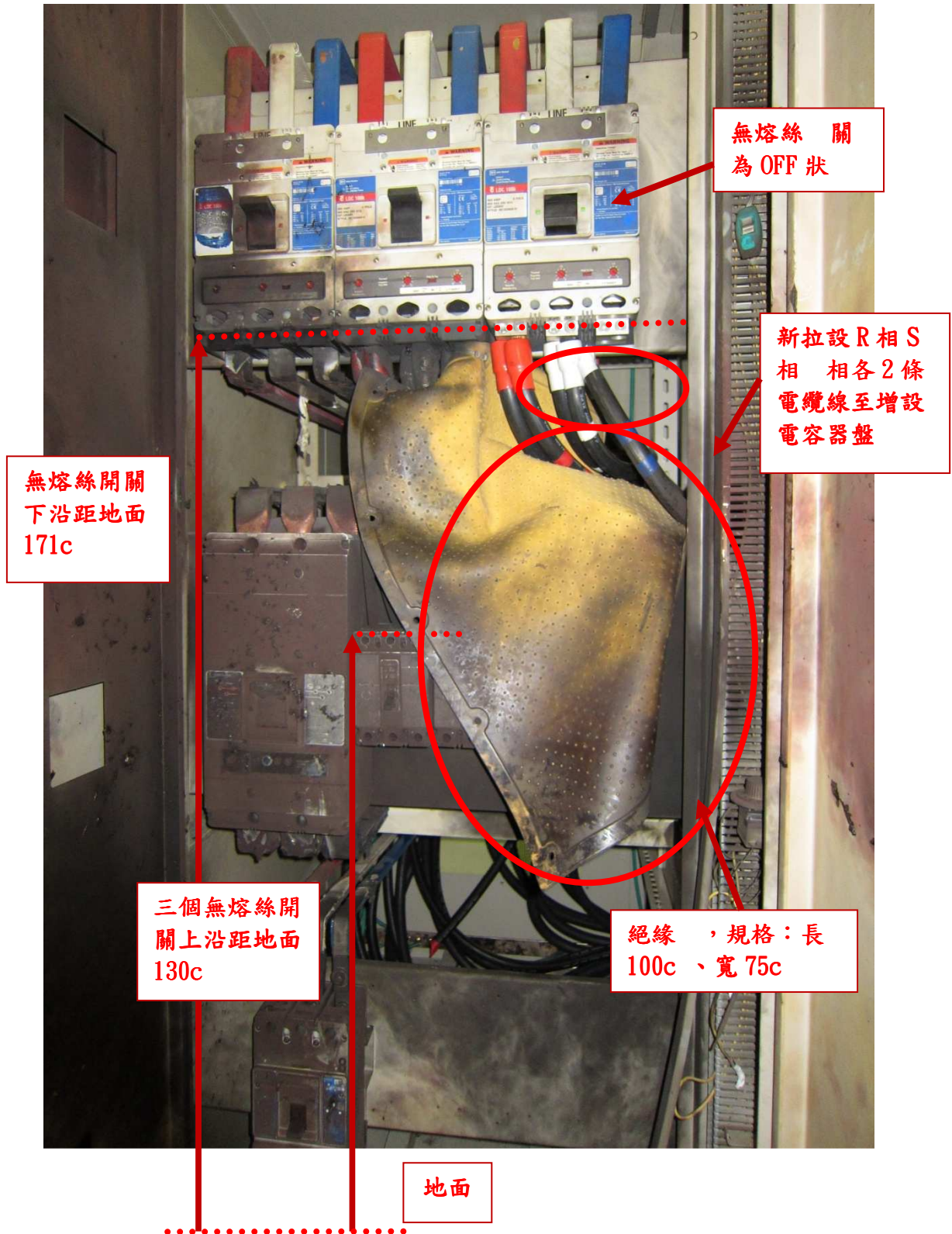
（五）雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）。

（六）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

要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)。

(七)投保單位應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分表之規定，向保險人報之薪資。(勞工保險條例第14條第1項)。

八、現場示意圖或照片：



從事維修鐵捲門控制器作業發生控制器電擊致死災害

一、行業種類：西 製造業（2002）

二、災害類型：感電（13）

三、媒介物：其他（鐵捲門控制器）（359）

四、罹災情形：死亡 1 人（ 37 歲）

五、災害發生經過：

據○○公司工務○○○稱述：101 年 6 月 28 日 16 時許，罹災者○○○發現○○公司新建廠房 2 樓管道間鐵捲門無法下降，便連絡工務○○○及○○電機技術 問有限公司勞工○○○一同至管道間維修該鐵捲門控制器，於維修前，○○電機技術 問有限公司勞工○○○量測電路後（當時供電正常），便 掉插頭 罹災者○○○維修控制器，當時罹災者○○○站立於風管上，拆開控制器檢視確認有無異常，隨後未將拆開後之控制器復原至原先狀 態，便將鐵捲門電源插頭接上進行測 試，不久便聽到罹災者○○○叫一聲後便 倒地，○○○立即聯絡救護車將罹災者○○○送至大甲光田醫院急救，於當日 17 時 5 分死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者○○○手觸及鐵捲門控制器 露之帶電體，致感電引起電擊性休克死亡。

（二）間接原因：於低壓電路從事檢查、修理等活線作業未使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。

（三）基本原因：

（1）未依規定辦理勞工安全衛生教育訓練。

（2）未訂定安全衛生工作守則。

（3）未執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

（一）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 25 條第 1 項）

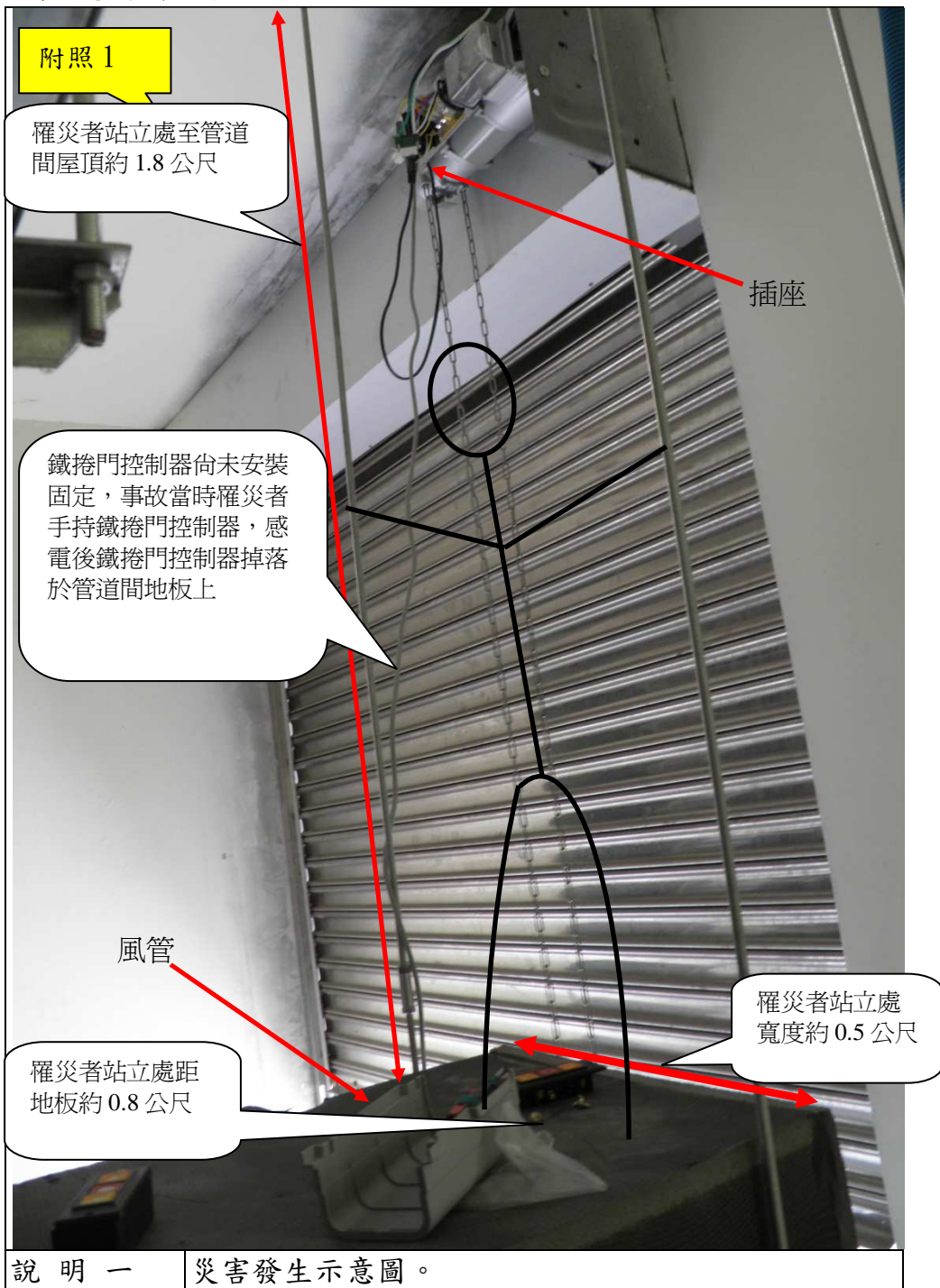
（二）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

（三）勞工人數在三十人以上之事業單位，依第二條之一至第三條之一、第六條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位（人員）設置（變更）報備書陳報檢查機構備查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

（四）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安全衛生教育訓練。…。前二項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

（五）雇主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。（勞工安全衛生

設施規則第 256 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
八、現場示意圖或照片：



從事市話線路更新作業發生感電致死災害

一、行業種類：機電、電信及電路設備安裝業

二、災害類型：感電

三、媒介物：輸配電線路

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

本災害發生於民國 101 年 7 月 30 日 16 時 15 分許。災害當日 8 時 30 分許○○實業有限公司勞工 ○○（係罹災者）、賴○○及 ○○一同搭車到達義合桿之電桿，並開始更新路桿到附近民 之市話線路，於當日 15 時 40 分許開始更換義合桿桿到臺南市七股區民 之市話線路，約 16 時 15 分許，○○（係罹災者）正從事市話線路更新作業，自移動式鋁梯上大叫” ”一聲，掉落地面，民 人員立即通知正在民 後面檢查線路的 ○○，○○上前查看並通知救護車，救護車約 15 分鐘到達，將 ○○送至醫院急救，但到院前即死亡。

六、災害原因分析：

綜上所述，研判本次災害發生之原因如下：

（一）直接原因：遭電壓 220 特電擊休克，自距地面高度 2.1 公尺鋁梯踏板墜落至地面死亡

（二）間接原因：

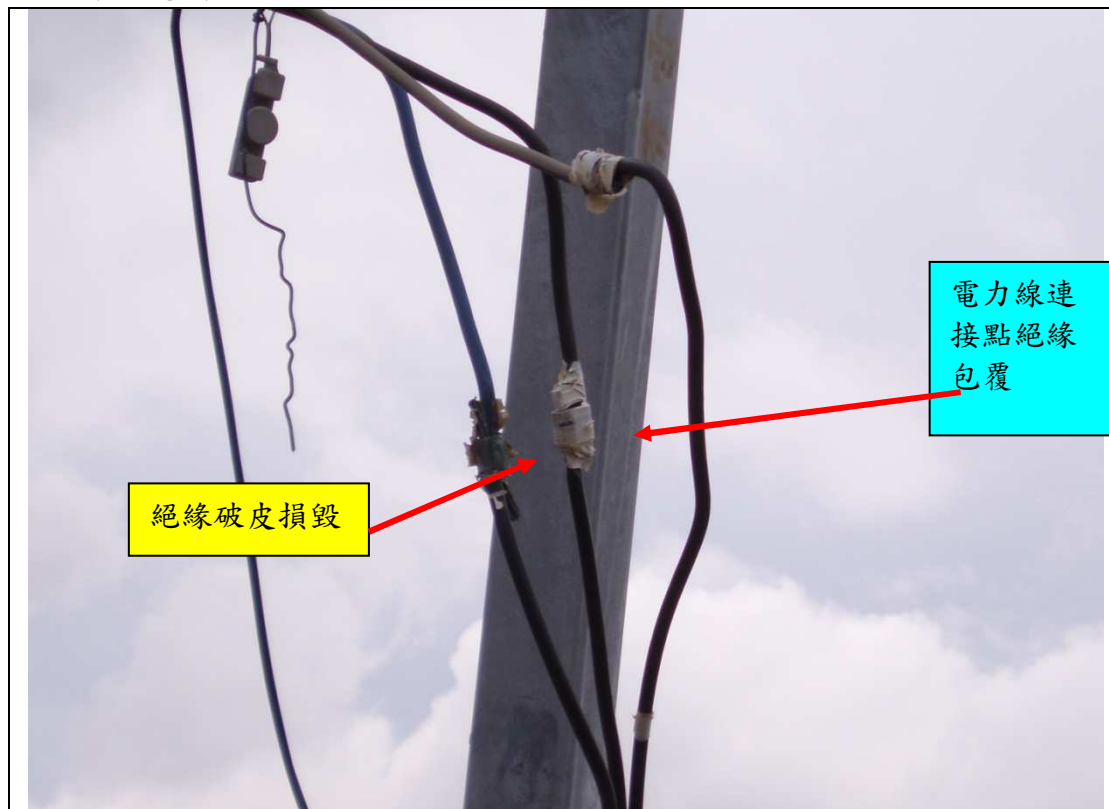
1. 於接近低壓電路或其支持物從事 設市話線路作業時，未於該電路裝置絕緣用防護裝備，亦未使勞工戴用絕緣用防護具。
2. 於在高度在二公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，未以架設施工架或其他方法設置工作台。

（三）基本原因：無

七、災害防止對策：

- 1、雇主使勞工於接近低壓電路或其支持物從事 設、檢查、油漆等作業時，應於該電路裝置絕緣用防護裝備。但勞工戴用絕緣用防護具從事作業而無感電之虞者，不在此限。（勞工安全衛生設施規則第 257 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。
- 2、雇主對於在高度在二公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。（勞工安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。
- 3、雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）。
- 4、雇主應依規定置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

八、災害示意圖：



照片說明： 肇災電力線連接點絕緣破皮損毀

從事照明線路檢修作業發生感電致死災害

一、行業分類：短期住宿服務業

二、災害類型：感電

三、媒介物：輸配電線路

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：依據現場勞工張○○及相關人員口述，本災害發生經過如下：

本災害發生於民國 101 年 8 月 15 日 14 時 20 分許。災害當日下午○○股份有限公司勞工林○○（係罹災者）一人至房務部辦公室進行天板上之照明分設開關及檢修工作作業，當時辦公室內除林○○（係罹災者）外，包括房務部主任張○○。約於當日 14 時 20 分許，張○○聽見林○○叫一聲，即呼喊其名，然未有任何回應，此時林○○跨坐於 A 鋁梯上，上半身在天板隔板被移開之開口上。張○○隨即將牆上電燈之電源關，並通知安全室及工程部人員前來協助處理，相關人員將其由鋁梯上扶下躺於上，並立即進行 CPR 及電擊器搶救，並通知 119 救護車前來急救，救護車到達後，將林○○（係罹災者）送至○○醫院急救，但約於 17 時 15 分許死亡。

六、原因分析：

罹災者林○○至房務部辦公室進行天板上之照明分設開關及檢修工作作業時，由於未關斷電源且未使用絕緣防護具，致罹災者林○○在鋁梯（有絕緣膠座）上從事作業時右手碰觸有 218 特電源之拆下絕緣膠帶之露電力線遭電擊休克，經送醫急救仍不治死亡。經研判可能電流從右手處入電，罹災者體內從左手出電，經天板上鋼架導體大地之路觸電死亡。

綜上所述，本次災害發生之可能原因分析如下：

（一）直接原因：罹災者遭電壓 218 特電擊休克死亡。

（二）間接原因：於低壓電路從事檢查、修理等活線作業時，未戴用絕緣用防護具，或使用活線作業用器具或其他類似之器具。

（三）基本原因：未實施工作環境或作業危害之辨識、評估及控制，未訂定電路檢修作業之安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

1. 雇主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。（勞工安全衛生設施規則第 256 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）。

2. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定事項（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

八、現場示意圖或照片：



照片 1

災害發生於○○有限公司房務部辦公室，罹災者進行天 板上之照明分設開關及檢修，當時罹災者跨坐於鋁梯上進行工作。

從事配電線路修改工程作業發生感電致死災害

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業

二、災害類型：感電

三、媒介物：輸配電線路

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

罹災者○○公司勞工黃○○於○○股份有限公司進行配電線路修改工程作業時，碰觸帶電線路而感電，經送醫不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：勞工從事配電線路修改工程作業，碰觸帶電線路而感電致死。

(二)間接原因：

1、不安全狀況：雇主使勞工於低壓電路從事檢查、修理等活線作業時，未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。

2、不安全動作：無。

(三)基本原因：

1、事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，未於事前以書面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。

2、原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未進行工作聯繫與調整。

七、災害防止對策：

(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 17 條第 1 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：「…二、工作之連繫與調整。…」(勞工安全衛生法第 18 條第 1 項第 2 款)。

(三)、事業單位應依下列規定設勞工安全衛生管理單位：1. 第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，應設直接屬雇主之專責一管理單位…。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 2 條之 1 第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

(四)、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項：…；於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

(五)、雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。

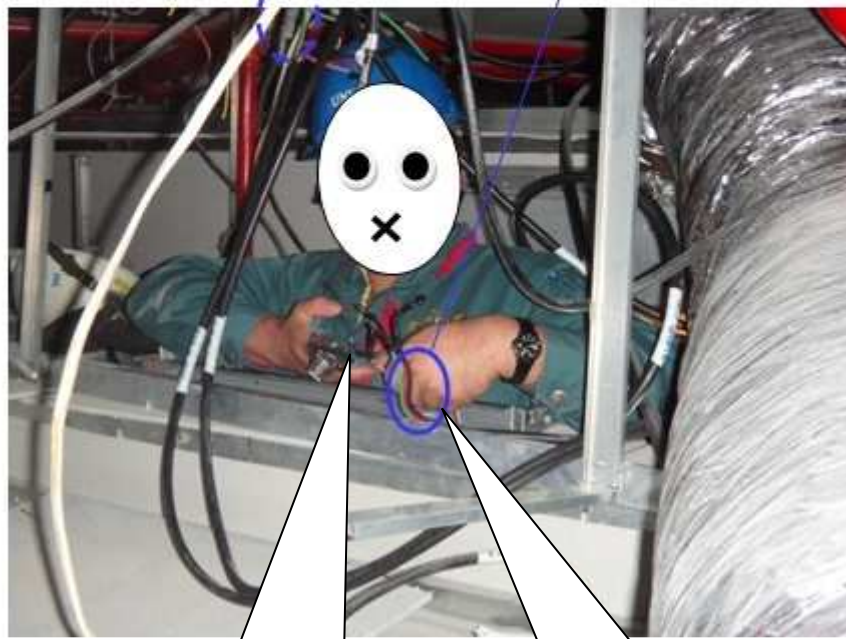
(六)、雇主使勞工於低壓電路從事檢查、修理等活線作業時，應使該作業勞工戴用絕緣用防護具，或使用活線作業用器具或其他類似之器具。(勞工安全衛

生設施規則第 256 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(七)、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。但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 281 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(八)、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安全衛生教育訓練。…前二項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。…(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 3 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



右手 指(手心側)碰觸
線器導體部份與 皮一半
的帶雷線路(各線路)控

左手 指(手背側)碰觸
質天 板支撐型鋼

從事鍋爐水排放作業發生與高溫鍋爐水接觸致死災害

- 一、行業種類：業
- 二、災害類型：與高溫、低溫之接觸
- 三、媒介物：水
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於 101 年 3 月 4 日，員因該公司臥型爐 煙管式蒸汽鍋爐底部 放於近期有排水不順 現象，於是欲將鍋爐內之爐水排出後再行檢修排水不順之原因；員已事先請罹災者 ○於早上 6 點將鍋爐停機並關斷蒸汽主，員於 7 點許到場，後即率領 ○等 6 名外勞進行該項作業。員以持續開啟底部 放 及液位計下 放 來排放爐內熱水，並藉鍋爐自動補 進水以期降低爐內熱水溫度；於 8 時許即進行拆除鍋爐清掃孔法 板排放鍋爐之爐水以清除底部污，工作先以 4 支固定鉗夾住清掃孔法 板，再拆除清掃孔法 板之固定螺絲，約 8 時 20 分許，將該螺絲拆除後，罹災者欲將固定鉗取下時，遭由清掃孔法 大量 出約高於攝 60 度之高溫鍋爐水接觸到身體並被 到距鍋爐清掃孔約 8 公尺處之地面，員遂緊急通報公司將罹災者送醫救治，惟仍延至 101 年 3 月 21 日 22 時 39 分許不治。

六、災害原因分析：

綜上所述，研判本次災害發生之原因如下：

- (一)直接原因：與高溫鍋爐水接觸致身體燙傷，經送醫不治。
- (二)間接原因：未戴適當之防護具。
- (三)基本原因：
 1. 未施以勞工安全衛生教育訓練、未僱用合格鍋爐操作人員
 2. 未實施鍋爐自動檢查。
 3. 未訂定勞工安全衛生管理計畫。
 4. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於勞工有 露於高溫、低溫之虞者，應置備安全衛生防護具，如安全面罩、防 口罩、防毒面具、防護、防護衣等適當之防護具，並使勞工確實使用。(勞工安全衛生設施規則第 287 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)。
2. 第一類事業之事業單位勞工人數在一百人以上者，應設直接 屬雇主之專責一 管理單位。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 2 之 1 條第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
3. 適用第二條之一及第六條第二項規定之事業單位，應設勞工安全衛生委員會(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 10 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
4. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。
5. 雇主應依其事業規模特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之勞工安

全衛生管理事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

6. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。

7. 雇主應依本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)

8. 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)。

9. 雇主對於勞工進入鍋爐或其燃燒室、煙道之內部，從事清掃、修繕、保養等作業時，應依下列規定辦理：一、將鍋爐、燃燒室或煙道適當冷卻。(鍋爐及壓力容器安全規則第 23 條第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)。

八、災害示意圖：



照片說明：

罹災者拆卸之鍋爐清掃孔法 板，其步 為先以 4 固
定鉗夾住法 與 板，將 8 支固定螺絲拆除後，再將固定
鉗取下使鍋爐水順 將 板衝開而 出鍋爐水。

從事熔融作業時發生高溫接觸致死災害

一、行業種類：鋼鐵鑄造業（2412）

二、災害類型：與高溫、低溫之接觸（11）

三、媒介物：其他(爐)(529)

四、罹災情形：死亡1人（57歲）

五、災害發生經過：

○○股份有限公司特助林○○稱述：災害發生於101年3月24日3時許，罹災者○○當時正從事高爐之熔融作業，站在高爐前方，可能鐵水上面之爐黏完全住鐵水，且爐下方又在加熱鐵水，致鐵水之氣體產生壓力衝破爐，造成高熱爐噴到○○身上，致身上衣服燃燒起來，造成身體灼傷，公司立刻通知119，送罹災者至化基督教醫院急救。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者遭高熱爐噴衣服著火，造成全身體表約百分之六十燙傷住院治療，致心肺衰竭死亡。

（二）間接原因：未有適當防護裝置及置備適當之防護具使勞工確實使用。

（三）基本原因：未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於熔爐、熔鐵爐、玻璃熔解爐、或其他高溫操作場所，為防止爆炸或高熱物飛出，除應有適當防護裝置及置備適當之防護具外，並使勞工確實使用。（勞工安全衛生設施規則第285條暨勞工安全衛生法第5條第1項）

（二）雇主對於鼓風爐、鑄鐵爐或玻璃熔解爐或處置大量高熱物之作業場所，為防止高熱物之飛散、溢出等引起之灼傷或其他危害，應採取適當之防措施，並使作業勞工佩戴適當之防護具。（勞工安全衛生設施規則第183條暨勞工安全衛生法第5條第2項）

（三）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定事項。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（四）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

八、現場示意圖或照片：



高週波爐。

說明：災害現場位於廠區內之高 爐旁。



爐渣從高週波爐噴出。

罹災者站在高週波爐前方。

說明：罹災者未著防火衣站在高 爐前方，遭高熱爐 噴 而衣服著火示意圖。

從事給水加熱器端板拆卸作業發生遭高溫熱水燙傷重大職業災害

一、行業分類：冷凍、空調及管道工程業(4332)

二、災害類型：與高溫、低溫之接觸 (11)。

三、媒介物：其他媒介物(911)。

四、罹災情形：重傷 1 人、傷 2 人

五、發生經過：

101 年 9 月 29 日上午 11 時左右開始進行 L 3 機組給水加熱器端板拆卸作業，一開始先將螺絲、固定環拆卸下來，作業至下午 16 時左右開始拆卸端板，拆卸至約 16 時 25 分左右，大量高溫熱水噴出，致勞工李○○、張○○及康○○等 3 人均被噴出之高溫熱水 到而燙傷。

六、原因分析：

(一)直接原因：李○○、張○○、康○○等 3 人遭高溫熱水燙傷。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)對於 L 3 機組給水加熱器端板拆卸作業，未事先確認水側高溫之熱水已確實排空。

(2)未置備適當之防護具（如安全面罩、防護衣），並使勞工確實使用。

(三)基本原因：對於共同作業未確實實施工作連繫與調整。

七、災害防止對策：

(一)原事業單位：○○維股份有限公司○○廠

1. 第一類事業之事業單位勞工人數在 100 人以上者，所置管理人員應為專職。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 2 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 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、…。二、工作之連繫與調整。三、…。四、…。五、…。(勞工安全衛生法第 18 條第 1 項第 2 款)

(二)承攬人：林○○（即○○企業社）

1. 雇主對於勞工有 露於高溫、低溫、非 離 射線、生物病原體、有害氣體、蒸氣、粉 或其他有害物之虞者，應置備安全衛生防護具，如安全面罩、防 口罩、防毒面具、防護 、防護衣等適當之防護具，並使勞工確實使用。(勞工安全衛生設施規則第 287 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

2. 雇主應依事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；…，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勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事 PVA6 場改善工程換樓板作業發生儲存槽爆炸受傷、致死災害

一、行業分類：基本化學材料製造業(1810)

二、災害類型：爆炸(14)

三、媒介物：易燃液體(甲)(512)

四、罹災情形：1 人死亡，8 人受傷

五、發生經過：

某廠聚乙烯 6 場反應區於 101 年 1 月 28 日停車歲修，編號 S -809 及 S -909 之聚 酸乙烯 儲存槽利用幫 將其大部分內含物(甲 及聚 酸乙烯)排出，惟未採取水洗或其他確認內含物已排空之措施。於 101 年 3 月 12 日，承攬商勞工於聚乙烯 6 場反應區 化 段廠房實施動火作業，作業中誤觸到 化 段廠房 3 樓南側編號 S -809 儲存槽所屬之回流管線，因該管線受熱引起管內易燃液體(甲)蒸氣燃燒，沿著管路燃燒至編號 S -809 儲存槽，造成編號 S -809 儲存槽內部一根回流管底端 現由內而外之破壞狀 ，因編號 S -909 儲存槽與編號 S -809 儲存槽間有排氣管相 連通，火 順著槽頂排氣管流至編號 S -909 儲存槽，再造成編號 S -909 儲存槽之槽頂炸開(編號 S -809 儲存槽槽體飛至四樓屋頂及編號 S -909 儲存槽頂蓋往西北飛離約 140 公尺)，致 1 名勞工 ○○死亡及謝○○等 8 名勞工受傷。

六、原因分析：

(一) 直接原因：編號 S -809 儲存槽及編號 S -909 儲存槽爆炸，造成勞工 ○○死亡及勞工謝○○等 8 人受傷。

(二) 間接原因：不安全狀況：

(1) 對於有危險物(甲)存在之虞之回流管，從事明火之作業或有發生火之虞之作業，未事先清除該等物質，並確認無危險之虞。

(2) 對於易引起火災及爆炸危險之場所(聚乙烯 6 場)，回流管管壁及儲存槽中 留聚 酸乙烯 及甲 之混合物，因易燃性液體(甲)蒸發於管線與儲存槽中到達一定濃度，未依規定不得設置有火 、電弧或用高溫成為發火源之虞之機械、器具或設備等。

(三) 基本原因：

(1) 未將危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施具體告知承攬人。

(2) 原事業單位與承攬人、再承攬人共同作業未落實承攬管理事項。

七、災害防止對策：

(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 17 條第 1 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：…。(2)、工作之連繫與調整。(3)、工作場所之巡視。…。(勞工安全衛生法第 18 條第 1 項第 2、3 款)

(三) 雇主對於易引起火災及爆炸危險之場所，應依下列規定：一、不得設置有火 、電弧或用高溫成為發火源之虞之機械、器具或設備等。(勞工安全衛生設施規則第 171 條第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

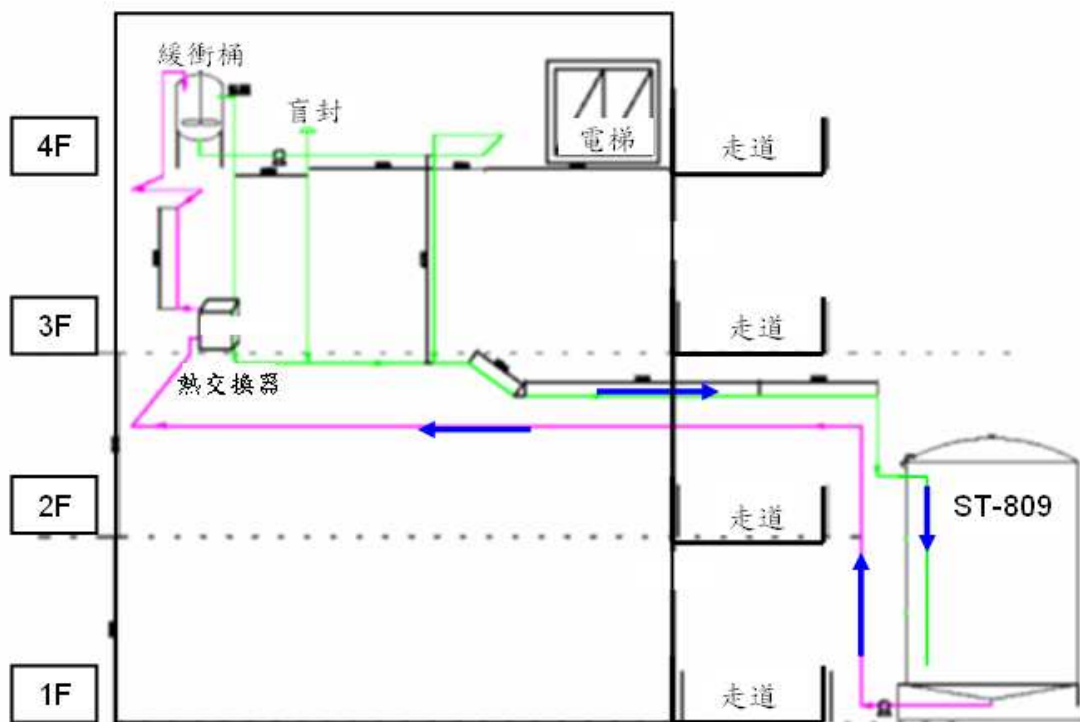
(四) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…於勞工人數在 30 人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(五) 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(六) 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

(七) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖：



附圖-編號 ST-809 儲存槽所屬管線(回流管為 色管線)流經 化 廠房
示意圖(管內流體流動方向以 色 頭表示)。

從事鋁二次冶煉作業發生爆炸遭飛出之廢鋁碎片擊中頭部致死災害

一、行業種類：未分類其他基本金屬製造業（2599）

二、災害類型：爆炸。

三、媒介物：爐、窯等（ 爐）

四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人

五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 3 月 27 日 8 時 18 分許，當時罹災者正從事鋁二次冶煉作業 爐 B 爐的操作工作，當時計有罹災者、勞工○○及泰國籍勞工○○等負責 B 爐的鋁二次冶煉作業，約 8 時 4 分許及 8 時 14 分許由勞工○○開鏟裝機將廢鋁料放入 爐 B 爐內(共 2 車次)，勞工○○負責 置爐 B 爐的操作，罹災者撿拾散落在 爐口旁的廢鋁料，將其 入 爐 內，約 8 時 18 分許，當時勞工○○負責 置爐 A 爐的操作，聽到如 爆炸聲，看見罹災者被 B 爐內突然飛出之廢鋁碎片擊中頭部右 致倒臥地上，隨即通知負責人聯絡救護車送高雄義大醫院急救，經急救無效後宣 死亡，導致本災害發生。

六、災害原因分析：

綜上分析本次災害發生之原因如下：

(一) 直接原因：罹災者遭 爐 B 爐爆炸飛出之廢鋁碎片擊中頭部右 致死。

(二) 間接原因：不安全狀況：

1. 使勞工從事將鋁金屬廢料投入熔爐之作業時，未事前去除該廢料中雜含有水分或油份之容器等。
2. 對於熔鋁爐高溫操作場所爆炸或高熱物飛出，未有適當防護裝置且未使勞工確實佩戴適當之防護具。

(三) 基本原因：

1. 未訂定安全作業標準。
2. 未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於熔 爐、熔鐵爐、玻璃熔解爐、或其他高溫操作場所，為防止爆炸或高熱物飛出，除應有適當防護裝置及置備適當之防護具外，並使勞工確實使用。
2. 雇主使勞工從事將金屬碎 或碎片投入金屬熔爐之作業時，為防止爆炸，應事前確定該金屬碎 或碎片中未雜含水分、火 類危險物或密 容器等，始得作業。
3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。... 於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。
4. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
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安全衛生教育訓練。

八、災害示意圖：



照片說明 1.	罹災者因 爐 B 爐爆炸導致飛出之廢鋁碎片擊中頭部右 致倒臥 地上，後腳離 爐 B 爐外緣約 1.5 公尺。
---------	---

從事甲苯硫酸反應作業發生爆炸致死災害

一、行業種類：基本化學材料製造業（1810）

二、災害類型：爆炸（14）

三、媒介物：易燃液體（甲苯）（512）

四、罹災情形：死亡 2 人

五、災害發生經過：

據○○公司勞工郭○○稱述：災害發生於 101 年 5 月 17 日 19 時 50 分許，郭員從事包裝作業時，聽到”砰”一聲，趕緊放下手上鐵子往工廠大門衝過去，約經過 2 至 3 分鐘，又聽到一個大的”砰”聲”並看見火已出，且大門已開啟，大家就速往外衝出去；另據該公司組長林○○稱述：工廠著火後許多消防人員趕來火，但工廠持續燃燒且儲存區存放大量樹桶，遂引發一連爆炸，直至 5 月 18 日 0 時許，火才被。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：從事甲苯硫酸反應作業因製程失控甲苯蒸氣揮發至空氣中，遇上火源發生爆炸，造成勞工仰呼吸性休克死亡及陳清全身性燒灼傷致呼吸衰竭、多重器衰竭死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 對於易引起火災及爆炸危險之製程區從事甲苯硫酸反應作業場所，設置有火成為發火源之虞之非防爆型電氣開關箱。
2. 對於製程區反應槽作業場所有易燃液體甲苯之蒸氣留，而有爆炸、火災之虞者，未依危險特性採取通風、換氣等措施外，甲苯蒸氣濃度達爆炸下限值之百分之三十以上時，未即刻使勞工退避至安全場所，未停止使用煙火及其他為點火源之虞之機具，亦未強制通風。

（三）基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生人員及未對工作環境及作業危害進行辨識評估及控制且未訂定生產對甲苯酸之安全衛生作業標準據以執行。
2. 未落實自動檢查（從事危險物甲苯及有害物硫酸之反應處置作業時之檢點）。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於作業場所有易燃液體之蒸氣、可燃性氣體或爆燃性粉以外之可燃性粉留，而有爆炸、火災之虞者，應依危險特性採取通風、換氣、除等措施外，並應依下列規定辦理：1、…。2、蒸氣或氣體之濃度達爆炸下限值之百分之三十以上時，應即刻使勞工退避至安全場所，並停止使用煙火及其他為點火源之虞之機具，並應加強通風。3、使用之電氣機械、器具或設備，應具有適合於其設置場所危險區域劃分使用之防爆性能構造。（勞工安全衛生設施規則第 177 條第 1 項第 2 款、第 3 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）

（二）雇主對於易引起火災及爆炸危險之場所，應依下列規定：1、不得設置有火、電弧或用高溫成為發火源之虞之機械、器具或設備等。…。（勞工安全衛生設施規則第 171 條第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



(附照 1) 製程區 1 號反應槽，其進料處計有甲苯入料管、硫酸入料管及水管各 1 根。

從事儲存槽內部上膠作業因易燃液體甲苯蒸氣發生氣爆致死災害

一、行業分類：金屬表面處理業(2544)

二、災害類型：爆炸 (14)。

三、災害媒介物：易燃液體(甲苯)(512)。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、災害發生經過：

據○○公司組長蔡○○稱述：101年10月27日組長蔡○○與勞工蔡○○共同從事儲槽內部上膠作業(膠成分：聚氯 二烯 膠， 溶劑：甲苯)，於上膠作業前組長蔡○○在儲槽兩側孔洞裝設有送風(下孔洞)及抽風機(上孔洞)進行通風，槽內照明係使用手持式燈具(非防爆型)，勞工蔡○○於穿戴防護面罩後進入槽內進行上膠作業，組長蔡○○則於槽外監控勞工蔡○○作業情形，當勞工蔡○○完成槽底及槽壁兩側塗 後，即告知組長蔡○○轉動槽體(轉動方式如附照 1)以利塗 其他部位，當組長蔡○○轉動槽體約 30 度時，即發生起火氣爆，勞工蔡○○全身著火隨即 出槽體，組長蔡○○立即幫勞工蔡○○ 水 火後，經該公司勞工侯○○通知 119 救護單位，將罹災者蔡○○緊急送往醫院救治，因傷重延至 11 月 10 日 23 時 55 分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者蔡○○於儲槽內部從事上膠作業時，易燃液體甲苯蒸氣起火氣爆，致罹災者全身 百分之 80 燒灼傷，傷重不治死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：儲槽內部上膠作業通風未確實，致易燃液體甲苯之蒸氣濃度 積達爆炸 圍內，且未實施儲槽內易燃液體甲苯之蒸氣濃度測定。

(三)基本原因：

(1)未實施勞工安全衛生教育訓練。

(2)未依規定設置有機溶劑作業主管。

(3)未依規定設置缺氧作業主管。

(4)局限空間作業未訂定危害防止計畫。

七、災害防止對策：

(一)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)

(二)雇主使勞工從事有機溶劑作業時，應指定現場主管擔任有機溶劑作業主管，從事監督作業。(有機溶劑中毒預防規則第 19 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(三)雇主對於作業場所有易燃液體之蒸氣、可燃性氣體或爆燃性粉 以外之可燃性粉 留，而有爆炸、火災之虞者，應依危險特性採取通風、換氣、除 等措施外，並依下列規定辦理；一、指定專人對於前述蒸氣、氣體之濃度，於作業前測定之。二、蒸氣或氣體之濃度達爆炸下限值之百分之三十以上時，應即刻使勞工退避至安全場所，並停止使用煙火及其他點火源之虞之機具，並應加強通風。…。(勞工安全衛生設施規則第 177 條第 1 項第 1、2 款暨勞工安全

衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖及照片：



說明

- 1、未於上膠作業前測定甲苯蒸氣濃度。
- 2、蒸氣或氣體之濃度達爆炸下限值之百分之三十以上時，未即刻使勞工退避至安全場所，並停止使用煙火及其他點火源之虞之機具，並應加強通風。

從事火災救災作業發生因濃煙嗆傷造成呼吸性休克死亡災害

一、行業分類：電話及手機製造業（2721）

二、災害類型：火災（16）。

三、災害媒介物：其它(359)。

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、災害發生經過：

據○○電子工業股份有限公司勞工安全管理師陳○○稱述：101年2月3日清晨2時10分許接獲公司火災通報後趕往公司，與同接獲火災通報之罹災者○○約同於清晨2時40分許抵達公司協助救災，而後罹災者○○自行前往公司通道東側，並不知其欲從何事，相隔約30分鐘始未見罹災者○○身，查覺有異，即刻通知上及消防並告知員工同仁找罹災者○○，約於同日清晨4時許，於公司1樓通道旁發電機室靠窗處發現其窗前擺設破裂及砂窗為開啟狀，發現罹災者○○頭朝窗仰躺於發電機右方地面，微張已無意識，即刻通報消防人員處理，並緊急送往醫院急救，於同日上午6時28分宣告不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者於火災救災過程中吸入濃煙嗆傷，致呼吸性休克死亡。

（二）間接原因：可能為延長線因電氣因素引起火災。

（三）基本原因：未依規定實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

八、現場示意圖或照片：



說明

發現罹難者頭朝窗仰躺於發電機右方地面。

從事有機溶劑甲苯調料作業發生火災重大災害

一、行業種類：印染整理業（1140）

二、災害類型：火災（16）

三、媒介物：其易燃液體（甲苯）（512）

四、罹災情形：受傷 2 人。

五、災害發生經過：

罹災勞工於調料作業區使用甲苯溶劑從事壓克力防水膠溶解作業，使用 將甲苯溶劑於 50 加 桶內抽送到大型 拌桶內，當抽完第 1 桶甲苯溶劑時，罹災勞工走到大型 拌桶之工作平台打開投料孔蓋，觀察壓克力防水膠溶解情形，但在打開投料孔蓋同時桶內大量甲苯蒸氣 散到調料作業區內，致空氣中甲苯濃度過高， 道很難 ，走到位於大型 拌桶旁之電風扇，在按下電風扇電源開關一瞬間，即發生氣爆燃燒，調料作業室，瞬間引發火災，現場火 於消防 到達後即被控制，罹災勞工自行 出火災現場，但仍造成雙手手臂、手 和胸部以上到嘴 以下之燒燙傷，另一名勞工因於火災現場以 火器進行救災時遭濃煙嗆傷，一併送 化基督教醫院急救。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：使用甲苯溶劑從事壓克力防水膠溶解作業程，甲苯蒸氣因揮發 滿調料作業區， 積濃度達到爆炸下限時，勞工開啟非防爆性能構造之電風扇瞬間產生火 引起火災，致 1 名勞工遭灼傷及另 1 名於救災遭濃煙嗆傷。

2. 間接原因：

(1) 易燃性液體甲苯作業場所未使用防爆性能構造電風扇，致有產生電氣火之虞。

(2) 易燃性液體甲苯作業場所，未有強制通風設施，致易燃性液體蒸氣濃度積到達爆炸下限。

3. 基本原因：

(1) 未訂定安全衛生工作守則。

(2) 未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一) 雇主對於作業場所有易燃液體之蒸氣、可燃性氣體或爆燃性粉 以外之可燃性粉 留，而有爆炸、火災之虞者，應依危險特性採取通風、換氣、除 等措施外，並依下列規定辦理：一、…三、使用之電氣機械、器具或設備，應具有適合於其設置場所危險區域劃分使用之防爆性能構造。(勞工安全衛生設施規則第 177 條第 1 項第 3 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(二) 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。

八、災害照片：



照片

使用甲苯溶劑從事壓克力防水膠溶解作業程，甲苯蒸氣因揮發 滿調料作業區，積濃度達到爆炸下限時，勞工開啟非防爆性能構造之電風扇瞬間產生火 引起火災。

從事鎂合金研磨作業發生火災致死災害

一、行業種類：鋁鑄造業(2422)

二、災害類型：火災(16)

三、媒介物：著火性物質(鎂粉)(519)。

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

101年5月9日勞工張○○於鎂研磨組進行鎂合金(材質：鎂含量約89~91、鋁含量約8.5~9.5)之光研磨作業時，因研磨用之砂紙(材質：金鋼砂)與鎂合金(可能含有雜質)摩擦產生火，引燃研磨作業場所及勞工張○○身上之鎂合金粉，勞工張○○隨即往外出並水。火後，經該公司勞工曾○○通知119救護單位，將罹災者張○○緊急送往○○醫院燒燙中心住院治療，因傷重延至5月26日死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者從事鎂合金研磨作業，研磨用之砂紙與鎂合金磨擦產生火，引燃積之鎂合金粉導致罹災者燒灼傷，送醫不治死亡。

(二)間接原因：不安全狀況

1.從事鎂合金研磨作業時，未確實開啟灑水裝置，高活性之鎂合金粉與水反應，使鎂合金粉活性鈍化。

2.鎂研磨作業場所排風扇未開啟，鎂研磨機之研磨作業粉發生。

(三)基本原因：

1.未依規定置勞工安全衛生人員。

2.未訂定安全衛生工作守則。

3.未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

(二)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25條第1項)

(三)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

(四)雇主對於存有易燃液體之蒸氣、可燃性氣體或可燃性粉，致有引起爆炸、火災之虞之工作場所，應有通風、換氣、除、去除電等必要設施。(勞工安全衛生設施規則第188條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事鋼板切割作業發生灼傷受傷、致死災害

- 一、行業種類：鋁鑄造業
- 二、災害類型：火災
- 三、媒介物：氧、乙 鋼
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 5 人
- 五、災害發生經過：

災害發生於 101 年 6 月 25 日 14 時 40 分許，當時罹災者李○○正於廢鋁鎂合金原料置放區以氧、乙 鋼 從事鋼板切割作業，欲將切割下之鋼板用於廠務維修用，可能因乙 回火而燒毀鋼 安全塞與輸送管，致氧、乙 外 引發大火，大火又引燃堆置於旁邊約一公尺處之廢鋁鎂合金原料而發生火災，當時何○○等 5 位女性作業員於火災發生地點附近低頭從事檢料作業，李○○及何○○等上述 5 位女性作業員發現發生大火後，於走避時遭灼傷，經該公司人員聯絡消防單位協助 火，並將受傷勞工送左營海 總醫院及高雄榮民總醫院接受治療，張○○、黃○○、李陳○○等當日即返回工作、張○○留院觀察隔日早上亦返回工作。惟何陳○○仍住院接受治療中，李○○則延至 6 月 26 日下午不治。

六、災害原因分析：

綜上所述，研判本次災害發生之原因如下：

- (一)直接原因：氧、乙 鋼 回火引起火災，勞工李建 走避時遭灼傷致死，何麗 等 5 人遭灼傷。
- (二)間接原因：雇主對於易引起火災場所，設置有火 、電弧或用高溫成為發火源之虞之機械、器具或設備，且未規定勞工不得使用明火。
- (三)基本原因：
 - 1. 未訂定使用氧、乙 鋼 從事切割之安全衛生作業標準。
 - 2. 未訂定火災發生之緊急應變措施。
 - 3. 未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

- 1. 雇主對於易引起火災及爆炸危險之場所，應依下列規定：一、不得設置有火 、電弧或用高溫成為發火源之虞之機械、器具或設備等。(勞工安全衛生設施規則第 171 條第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)。
- 2. 雇主對於易引起火災及爆炸危險之場所，應依下列規定：二、標示嚴 煙火及 止無關人員進入，並規定勞工不得使用明火。(勞工安全衛生設施規則第 171 條第 2 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)。
- 3. 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- 4. 雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查。...(勞工健康保護規則第 12 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)
- 5. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：...

七、安全衛生作業標準之訂定。…。十三、緊急應變措施。…。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1條第1項第7、13款暨勞工安全衛生法第14條第1項)。

6. 雇主僱用勞工時，應就規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)

八、災害示意圖：



從事執行備料作業發生火災事故致死災害

一、行業分類：蒸 品製造業(0891)

二、災害類型：火災 (16)

三、媒介物：易燃液體(正) (512)

四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 1 人

五、發生經過：

據該公司經理張○○稱述：101年9月25日6時30分1樓 製造作業區開始從事備料作業，約7時許罹災者張○正從事 加自 及羅○○各自負責 機之汽化桶內之正 溶劑，當時於附近作業勞工賴○○聽見羅○○告張○，張○ 加正 溶劑量過多，之後張○持續作業，不久正 溶劑漏出來，接觸點火作業之火 因此引起火災，造成張○及羅○○被火燒傷，附近作業勞工見狀立刻通報，並由勞工張○○電話聯絡臺中市政 消防局第一救災救護大 神岡分 派消防車及救護車前來救災，災害發生後張○由北側出口 至生 區，由生 區勞工先行接水管往張○身上降溫；罹災者羅○○則由東側出口往正門衝出至隔壁臺中市政 警察局 原分局社口派出所由員警幫忙降溫，待救護車抵達便立即將張員及羅員送至臺中榮民總醫院治療，惟張○延至101年10月4日傷重死亡，羅○○於101年11月29日已從燒燙傷中心轉至 通病房持續治療，並於101年12月14日出院。

六、原因分析：

(一)直接原因：正 溶劑由汽化桶噴出引起火災，致罹災者張○全身三度燒傷 百分之七十死亡及羅○○燒傷。

(二)間接原因：不安全狀況：對於設置於 製造作業區內之內含易燃液體正 之汽化桶未採取安全隔離措施，易燃液體正 未 離煙火或有發火源之虞之物。

(三)基本原因：

(1)未置勞工安全衛生人員。

(2)未訂定安全衛生工作守則。

(3)未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)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需要之安全衛生工作守則，並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)

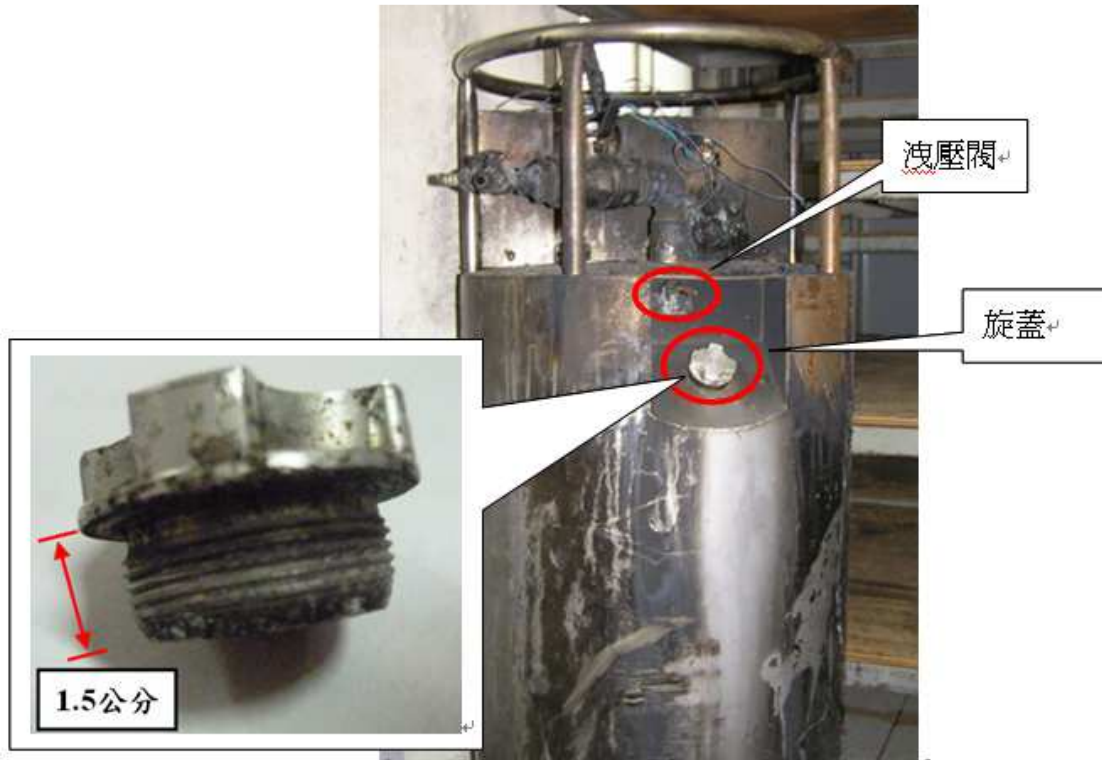
(二)雇主對於危險物製造、處置之工作場所，為防止爆炸、火災，應依下列規定辦理：一、…。四、易燃液體，應 離煙火或有發火源之虞之物，未經許可不得 注、蒸發或加熱。(勞工安全衛生設施規則第184條第4款暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(三)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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)

(四)雇主對裝有危害物質之容器，應依附表二規定之分類及危害圖式，參照附

表三之格式明顯標示規定事項，所用文 以中文為主，必要時輔以外文。(危險物與有害物標示及通識規則第 5 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 7 條第 1 項)
(五)雇主對含有危害物質或符合附表四規定之每一物品，應依附表五提供勞工含有安全衛生注意事項之物質安全資料表。(危險物與有害物標示及通識規則第 12 條暨勞工安全衛生法第 7 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



附照 害發生時使用之汽化桶及 蓋(螺牙總長度為 1.5 公分)。

從事保麗龍板存放作業發生輸配電線路短路引起火災燒傷致死災害

一、行業種類：其他塑膠製品製造業（2209）

二、災害類型：火災（16）。

三、媒介物：輸配電線路（351）。

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

101 年 10 月 20 日勞工何○○、A○○在 1 樓從事保麗龍生產作業，當日 21 時 18 分許，何○○在 1 樓 區與保麗龍板儲存區從事保麗龍板存放作業，察覺 1 樓儲存場保麗龍成品區有燃燒現象，即 近查看，發現保麗龍成品已大圍 燃燒，遂從大門 離。 後 A○○在 1 樓 區北邊操作成型機時，察覺乙樓梯有火星隨發泡保麗龍 落 1 樓，引燃儲存在 1 樓之保麗龍發生大火，遂從廠區廁所 牆 至鄰廠，離開火場並打 119 電話通報，期間未發現罹災者，直至消防 到達執行 火工作期間始發現罹災者俯臥廠房鐵門出口處，引發本災害發生。

六、分析災害原因

（一）直接原因：偵煙設備之電源線發生短路，產生電氣火 或金屬熔 ，掉落引燃保麗龍板發生大火，造成勞工 生不及遭燒傷致死。。

（二）間接原因：不安全狀況：偵煙設備之電源線延長對接處絕緣被覆 化，發生短路。

（三）基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未實施低壓電氣設備每年定期檢查。
3. 未訂定及執行勞工安全衛生管理計畫。
4. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項……；於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）。

2、雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）。

3、雇主應依本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）。

4、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安全衛生教育訓練（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）。

5、雇主對於低壓電氣設備，每年應依規定項目…定期實施檢查一次（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 31 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）。

八、災害示意圖：



從事洗菜作業發生曳引車撞擊死亡災害

- 一、行業分類：餐 業 (5610)
- 二、災害類型：公路交通事故 (20)。
- 三、媒介物：卡車 (曳引車) (221)
- 四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人。
- 五、發生經過：

101 年 2 月 12 日上午，○○公司所僱勞工 A 員 (化名) 駕駛曳引車載運土方自新北市 止區開往公司廠內。上午 10 時 6 分許，行經新北市 區○○，因駕駛不慎衝撞進路旁之自行車 及便當，致當時於便當 門口洗菜之 B 員 (化名) (便當 所僱) 遭撞擊死亡。

- 六、原因分析：

本案係公路交通事故，災害發生原因由內政部警政署新北市政
警察局調查 定。

- 七、災害防止對策：

(一) 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)。

(二) 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 25 條第 1 項)

- 八、現場示意圖或照片：



說明：曳引車不慎衝撞進路旁之自行車 及便當，致使當時於便當 門口洗菜之便當 勞工遭撞擊死亡。

從事環境清理作業發生摔落污水池溺斃致死災害

一、行業種類：業

二、災害類型：溺斃

三、媒介物：水

四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人

五、災害發生經過：

本災害發生於 101 年 2 月 28 日下午，罹災者於金門縣品市場擔任業務員，早上從事毛的議工作，約 14 時許即完成其資料整理業務。當日 15 時許因品市場該日工作已完成，擬提早下班，在 15 時 0 分許卻不見罹災者回辦公室準備下班，於是發動同事在該單位找罹災者，於 15 時 20 分許由勞工○○在廢水處理區旁之污泥排放池發現罹災者於水面上，勞工○○馬上將罹災者拉起其躺在池邊草地上，此時罹災者已無呼吸心，經同事緊急搶救並聯絡救護車送署立金門醫院急救，於當日 16 時 30 分許宣布急救無效不治死亡。

六、災害原因分析：

綜上分析本次災害原因如下：

(一)直接原因：罹災者從事環境清理時，跌落污泥排放池溺斃致死。

(二)間接原因：不安全狀況：於污泥排放池旁之草地從事環境清理作業時，因污泥排放池與草地間無設置圍欄或採取必要之措施。

(三)基本原因：

1. 未訂定安全衛生工作守則，以供遵循。
2. 未設置勞工安全衛生人員。
3. 未實施一般勞工安全衛生教育訓練。
4. 未訂定勞工安全衛生管理計畫。

七、災害防止對策：

1. 雇主應依本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。
2. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。...於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。
3. 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安全衛生教育訓練...
4. 泥排放池與草地間須設置圍欄或採取必要之措施，避免人員跌落。

八、災害示意圖：



照片說明 1：污泥排放池，池 上三邊圍有高度為 117-128 公分之圍欄、另一邊有圍牆。

從事污泥搬運作業發生溺斃致死災害

一、行業分類：有害廢棄物清除業

二、災害類型：溺斃

三、媒介物：開口部分

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

罹災者郭○○於污泥放置區從事污泥搬運工作時，同作業勞工蔡○○等二人，作業過程因發現罹災者不在工作現場，便四處找，因不著，遂於○時○分時撥打 110 報案，經消防抵達現場，並進行污水槽抽水作業後，於污水槽內發現罹災者，並送醫急救無效後宣告死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：落水溺斃於污水槽內。

(二)間接原因：不安全狀況：污水槽開口未設適當之覆蓋等防護措施。

(三)基本原因：

、承攬人未依規定置勞工安全衛生人員。

、承攬人未訂定安全衛生工作守則。

、原事業單位未確實告知承攬人工作環境、危害因素及應採取之安全衛生措施。

、原事業單位與承攬人共同作業時，未採取共同作業必要管理措施。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於高度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。(勞工安全衛生設施規則第 224 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(二)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。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

(三)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(四)雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

(五)雇主應依本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)

(六)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 17 條第 1 項)

(七)事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，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 18 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事邊坡、中央分隔帶及交流道植生景觀維護作業發生交通事故致死災害

- 一、行業分類：庭園景觀工程業(4320)
- 二、災害類型：公路交通事故(20)
- 三、媒介物：其他(砂石車輪胎)(239)
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、發生經過：依據00企業行勞工安全衛生業務主管金00及砂石車駕駛鄭00口述，本災害發生經過如下：

災害發生於101年6月22日上午11時25分許。00企業行承攬交通部台灣區國道高速公路南區工程處屏東工務段區植生景觀維護工作，自國道3號358公里處至431公里處之割草、邊坡、中央分隔帶及交流道植生景觀維護等工作。當日，斗記企業行勞工顏0與其餘兩名勞工顏0、00正準備由國道3號389.5公里處前往國道3號389.6公里處進行護坡割草工作，由00駕駛工程車並放置警告三角錐於工程車後方，顏0與顏0在護欄邊準備工具進行割草作業。同日(101年6月22日)鄭00駕駛車號7- (- F)之砂石車從高雄市仁區行駛國道高速公路10號接國道高速公路3號準備返回屏東縣里港鄉載運當日第三趟砂石。行經該路段時，車號7- (- F)之砂石車之左後外側輪胎忽然脫落，高速衝撞顏0之身體右側，經國道高速公路警察局第五警察田分等單位進行搶救之後，顏員經送高雄市區義大醫院急救仍不治，其餘共同作業之兩名勞工均無礙。

六、原因分析：

依據臺灣高雄地方法院檢察署相驗屍體證明書所載死亡原因：「直接引起死亡之原因：甲、血胸；乙、胸部鈍挫傷。；丙、在高速公路工作遭輪胎擊中」、綜合上述，研判本次災害發生之可能原因如下：

罹災者顏0於101年6月22日在國道3號南下389.6公里處準備進行護坡除草工作時，遭自然人鄭00駕駛車號7- (- F)之砂石車左後外側輪胎脫落撞擊，因砂石車輪胎重達百餘公斤又為高速行駛，撞擊後導致顏0右側血胸經搶救送醫仍不治死亡。

綜上分析本次災害原因如下：

- (1)直接原因：勞工顏0遭高速滾動之砂石車輪胎衝擊身體右側，致胸部鈍挫傷、血胸死亡。
- (2)間接原因：肇災車輛輪胎脫落。
- (3)基本原因：肇災車輛輪胎作業前未實施檢點。

七、災害防止對策：

(一)以其事業之全部或部份交付承攬之事業單位(原事業單位):交通部台灣區國道高速公路局南區工程處

1. 無

(二)承攬人:楊00(即00企業行)

1. 雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)

2. 僱用勞工人數在 30 人以上之事業單位，依第二條之 、第三條、第三條之至第四條、第六條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書，陳報檢查機構備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
3. 雇主應依本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)
4. 雇主應依規定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 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
5. 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)
6. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(三) 關係事業單位：

1. 自然人鄭 00 為自營作業者故不予 列。

八、現場示意圖或照片：



照片一	7R-178(63-XF)左外側輪軸

從事道路清掃作業發生被撞致死災害

- 一、行業分類：政 機關
- 二、災害類型：公路交通事故
- 三、媒介物：汽車
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、發生經過：

罹災勞工何○○為○○局(○○分) 員，101 年 7 月 1 日約上午 6 時與同事洪○○共同進行忠 橋新北市三重區往臺北市方向西 南路引道道路清掃作業，清掃方向是由橋下往橋上進行，現場作業人員 有穿戴反光帽、口罩、反光背心、手套及安全鞋，惟指揮 放置公務車上，公務車則停放西 南路路邊。當日上午 6 時 15 分罹災者清掃西 南路引道內側距分隔 前端約 28.1 公尺處作業，被引道上林○○所駕駛車輛(車號○○-○○○○) 面撞擊，現場車痕平均 27.6 公尺，罹災者彈至忠 橋新北市三重區往臺北車站方向 車道，倒臥處距分隔 前端約 35.8 公尺，罹災者同事洪○○見狀，即通報 119 及○○分 ，罹災者經送○○醫院急救，因嚴重腦傷中樞失能持續無治 可能，當日上午 10 時 20 分由家屬因病危辦理自動離院，並於當日下午 1 時 50 分因頭部外傷併顱內出血及顱骨骨折死於嘉義家中。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者何○○遭車輛撞擊，致頭部外傷併顱內出血及顱骨骨折而死亡。

(二)間接原因：雇主使罹災者進行橋面清潔作業，未於來車方向設置號 、標示或 欄等設施，或置交通引導人員，予以警告防止交通事故發生。

(三)基本原因：

事業單位所訂定勞工安全衛生管理計畫未包含安全衛生作業標準之訂定(橋面作業)等項目及未確實實施定期檢查、重點檢查、作業檢點及現場巡視。

七、災害防止對策：

(一)、雇主對於有車輛出入、使用道路作業、鄰接道路作業或有導致交通事故之虞之工作場所，應依下列規定設置適當交通號 、標示或 欄：…。(勞工安全衛生設施規則第 21 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項第 3 款)

(二)、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。二、機械、設備或器具之管理。三、危險物與有害物之標示及通識。四、有害作業環境之採 策 規劃及測定。五、危險性工作場所之製程或施工安全評估事項。六、採購管理、承攬管理及變更管理事項。七、安全衛生作業標準之訂定。八、定期檢查、重點檢查、作業檢點及現場巡視。九、安全衛生教育訓練。十、個人防護具之管理。十一、健康檢查、健康管理及健康 進事項。十二、安全衛生資 之 集、分 及運用。十三、緊急應變措施。十四、職業災害、 事故、 響身心健康事件之調查處理及統計分析。十五、安全衛生管理記錄及 效評估措施。十六、其他安全衛生管理措施。…第一項勞工安全衛生管理事項之執行，應留存

紀錄備查，並保存三年。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項、第 3 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



目擊撞擊處

從事酸洗作業發生墜落草酸池溺斃致死災害

一、行業分類：金屬表面處理業（2544）

二、災害類型：溺斃（10）。

三、媒介物：水（713）。

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

101 年 9 月 13 日早上 9 時 30 分○○實業有限公司所僱勞工林○○發生從事酸洗作業時墜落草酸池溺斃，於上午 10 時 30 分左右罹災者林○○從廣場走到補漆房打開空氣 開關後，欲走回廣場繼續工作，罹災者林 00 墜落第五座草酸池而溺水窒息，經送醫急救無效死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：

罹災者林 00 因 狀動 硬化性心臟病發作墜入草酸池溺水窒息，致呼吸性克死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

a. 對於高度在二公尺以上之工作場所（處理池）邊緣及開口部分，勞工有遭受墜落危險之虞者，未設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。

b. 對於高度二公尺以上之高處作業（處理池），勞工有墜落之虞者，未使勞工確實使用安全帶。

（三）基本原因：

a. 未實施勞工安全衛生教育訓練。

b. 未訂定合適之安全衛生工作守則使勞工確實遵守。

七、災害防止對策：

（一）雇主應依本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）

（二）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安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項）

（三）雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項）。

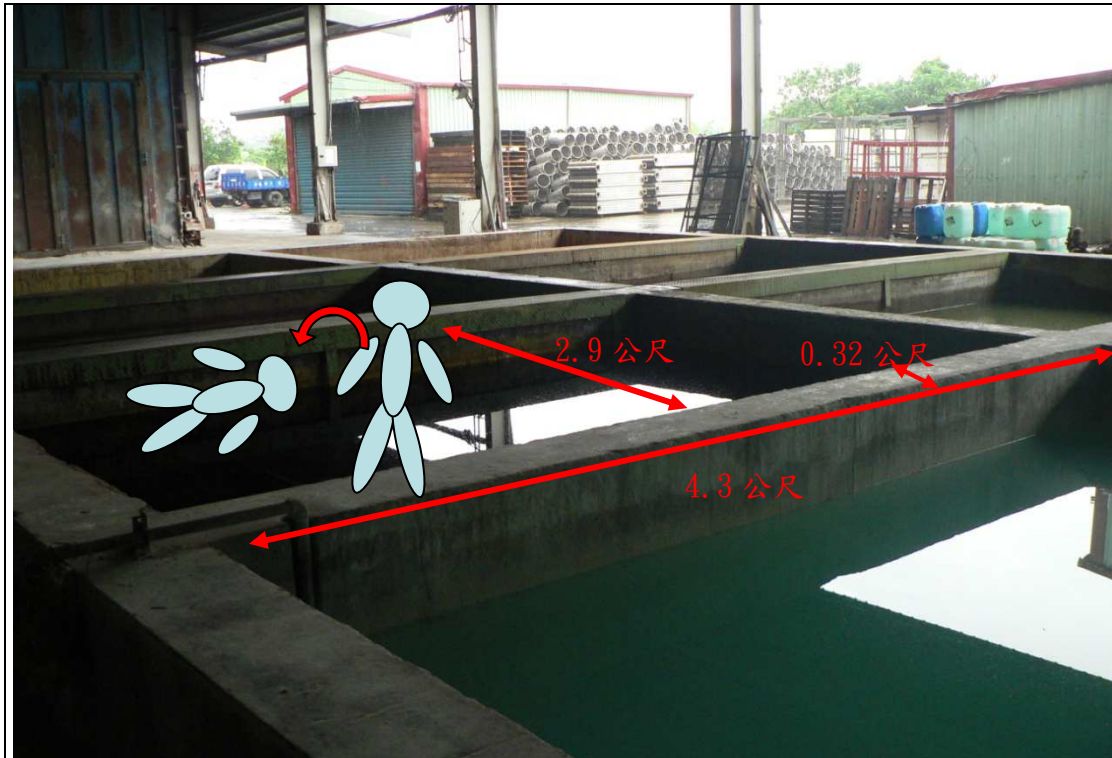
（四）雇主於僱用勞工時，應就規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項）

（五）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。．．．於勞工人數在三十人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項）

（六）事業單位工作場所發生左列職業災害之一時，雇主應於 24 小時內報告檢查機構：一、發生死亡災害者。．．．（勞工安全衛生法第 28 條第 2 項第 1 款）

(七) 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 224 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片 行走草酸池與隔壁 酸池間墜落在第五座草酸池

從事排泥作業發生溺斃致死災害

一、行業分類：廢(污)水處理業(3700)

二、災害類型：溺斃(10)

三、媒介物：水(713)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

依據現場目擊者口述及相關資料顯示，本災害發生經過如下：於 101 年 12 月 7 日約上午 8 時 40 分許，罹災者周○○於廠內 沉池處遇到勞工王○○，周員當時表示將前往污泥處理房從事排泥工作，其後約於上午 9 時許，勞工王○○與王○○行經該一樓地面污泥液位顯示器時，發現顯示器盤面之廢棄污泥槽液位約 2.7~2.8 公尺，另濃 污泥槽液位顯示約 3.1 公尺，且液位有持續上升現象，感覺有異，隨即到地下一樓查看，但室內無人，周員已離開該場所，遂將污泥輸送 關 後離開前往 氣池集合處從事抽水 線作業。惟 至上午 10 時許，未見周員身，以手機聯絡亦未能通話，發現有異始發動全廠區 找，約至上午 10 時 20~25 分之間，方由勞工王○○與王○○在污泥處理房地下一樓之濃 污泥槽上，發現槽口上原蓋有 2 片鐵板蓋 存 1 片，該鐵板蓋上遺留 1 副 框 掉之，但不見另一片鐵板蓋已槽口 空，疑似周員有掉落槽內之可能，故立即關斷槽內 拌機，並打開緊急出流口將槽內污泥排出至集水坑，同時即通報副課長洪○○。洪副課長與副理邱○○亦隨後趕來，加使用抽水 排出污泥，並以送風機將空氣送入濃 污泥槽內。消防 經通報到達現場後仍需等到槽內液位降至約 1.3 公尺許，由污水廠人員以手電 確認槽底有人後，經消防 員進入槽內將人救出施行 CPR 後由救護車送往○○醫院急救，惟仍於當日下午 13 時 10 分許不治。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：跌落濃 污泥槽溺水導致呼吸衰竭死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：勞工作業中臨時將工作場所開口部分設有適當強度之覆蓋等防護措施移除時，未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。

(三)基本原因：

1. 事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，未於事前告知承攬人有關其事業工作環境、危害因素及安全衛生相關法令規定應採取之措施。
2. 未訂定勞工安全衛生管理計畫，並執行勞工安全衛生事項。
3. 未對勞工施以從事工作及預防災變之安全衛生教育訓練。
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 17 條第 1 項)
2. 雇主對於勞工作業中臨時將工作場所開口部份設有適當強度之覆蓋等防護措施移除時，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 224 條第 2 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

3. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之勞工安全衛生事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
4. 雇主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 23 條第 1 項)
5. 雇主應訂定安全衛生工作守則向檢查機構報備。(勞工安全衛生法第 25 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

	 <p>罹災者</p>
<p>照片說明一</p>	<p>肇災現場經搶救後，濃 污泥槽上槽口已沒有鐵板覆蓋，2 台抽水 軟管通入槽內，旁邊留有罹災者一工作鞋與一片鐵板蓋（左側照片 1-1）；模擬搶救前發現覆蓋人孔槽口其中一片鐵板蓋已不見，另一片鐵板蓋上留有罹災者周員 框 掉的 （右側照片 1-2），槽口旁有 2 條污泥輸送管，人員爬上槽頂後必須跨過 2 條輸送管才可到槽口側。</p>