

目錄

壹、墜落災害

1. 從事 FCM 懸臂工法因當時未使用安全帶發生勞工墜落死亡職業災害	6
2. 勞工從事無塵室四樓灑水頭測試作業發生墜落致死	7
3. 從事外牆石材作業勞工因未鈎掛安全帶墜落死亡職業災害	8
4. 從事屋頂鋁鋅鋼板按裝作業勞工發生墜落死亡職業災害	9
5. 勞工從事鋼構組裝作業墜落致死職業災害	10
6. 屋頂突出物澆置工作發生墜落致死職業災害	11
7. 從事遮雨棚鋼浪板鋪蓋作業踏穿塑膠採光板墜落致死職業災害	12
8. 從事樓梯大理石鋪貼修飾作業時發生勞工墜落致死職業災害	13
9. 從事外牆施工架工作台吊運水泥砂石時發生墜落致死	14
10. 從事鋼構組配作業時發生勞工墜落致死	16
11. 從事打除部分樓板面作業因當時未佩帶安全帶發生墜落死亡職業災害	18
12. 屋頂上作業踏穿塑膠採光板墜落致死職業災害	19
13. 鋼構組配作業從事工具及安全網收拾從樓版邊緣開口墜落致死職業災害	20
14. 從事天花板裝釘作業因鋪設於工作台墜落死亡職業災害	21
15. 從事模板工程作業發生墜落死亡災害	22
16. 從事公園臨時水電作業因墜落發生勞工死亡職業災害	23
17. 勞工操作怪手發生墜落致死災害	24
18. 勞工從事通風豎井檢修作業發生墜落致死災害	25
19. 從事耐磨鈹吊耳切割工作時從施工架墜落死亡職業災害	26
20. 從事模板垂直度校正調整作業發生勞工墜落死亡職業災害	27
21. 勞工於擋土支撐上從事雜務清理發生墜落致死	29
22. 從事大廳門口清潔玻璃作業因未實施健康管理發生墜落災害	31
23. 從事螺栓鎖緊作業時因未完全設置護欄等設備發生勞工墜落死亡職業災害	32
24. 從事模板作業因移動式電動機具未確實接地發生勞工感電墜落死亡職業災害	34
25. 勞工因堆高機掉落導致二死職業災害	36

26.從事砌磚作業作業因未設置護蓋或安全網發生墜落職業災害	37
27.勞工於頂樓從事組模作業墜落致死職業災害檢查報告書	38
28.勞工進行外牆遮雨棚安裝作業踩空墜落致死	40
29.從事玻璃帷幕鋼柱組裝高架作業因未使用安全防護具發生墜落災害	41
30.從事電梯口清理作業墜落致死災害	42
31.勞工從事屋頂鐵皮浪板防水防漏作業發生墜落致死災害	44
32.從事墩柱作業因施工架工台受力斷落傾斜墜落死亡職業災害	45
33.勞工從事土方作業由施工構台墜落致死職業災害	46
34.從事油漆鐵塔內部之平面構件工作時因未做到先掛一鉤再解一鉤之動作發生勞工墜落死亡職業災害	48
35.從事橋面版表面高壓清洗工作時因移開預留孔護蓋發生墜落死亡職業災害	50
36.從事屋頂採光版更換工程誤踏採光板墜落死亡發生墜落死亡職業災害	51
37.從事建築廢棄物清運作業因身體碰觸護欄強度不足致護欄倒塌發生墜落職業災害	52
38.勞工從事外牆施工架上作業墜落致死	54
39.從事水電配管工程發生墜落死亡災害	55
40.從事避雷針接地安裝作業發生勞工墜落死亡職業災害	56
41.從事屋頂施作水塔遷移工程踩採光罩破裂發生勞工墜落死亡職業災害	57
42.從事鋼樑吊裝作業因墜落發生勞工死亡職業災害	58
43.從事保溫材包覆作業因不明原因發生墜落災害	59
44.從事黏貼地磚作業發生墜落死亡職業災害	61
45.從事安裝C型鋼時發生勞工墜落死亡職業災害	62
46.從事模板組立作業因磚牆倒塌發生勞工被壓災害	63
47.從事電梯安裝作業因鋼索斷裂遭飛落吊物捲入機坑墜落致死災害	64
48.從事拆除機車棚時踏穿墜落致死災害	65
49.從事施工架拆除作業因腳踏板移動發生墜落死亡職業災害	67
50.從事外牆防水帆布鋪設作業因墜落發生勞工死亡職業災害	69
51.從事施工架搭設作業因未使用個人防護具發生墜落災害	71
52.從事模板施工前準備作業發生墜落致死職業災害	72

53.從事屋頂配辦公室電源外線踏穿石綿瓦屋頂墜落墜落死亡職業災害	73
54.從事抵石子作業因交叉斜拉桿固定栓處損壞發生墜落死亡職業災害	74
55.從事外牆大理石施工墜落電梯門開口發生死亡職業災害	75
56.從事混凝土澆築作業因施工架開口致發生墜落災害	77
57.從事灌漿前雜物清潔工作時發生勞工墜落致死災害	79
58.從事水塔鋼架安裝作業發生勞工墜落死亡職業災害	80
59.從事堆料場管卡車裝載作業因勞工自車斗右側閘板跌落致死職業災害	82
60.從事鋼構清潔作業因開口未設置護欄發生墜落災害	84
61.從事冰水配管作業因開口未設置護欄發生墜落災害	85
62.從事廣播系統配管作業因開口未設置護蓋或安全網發生墜落災害	86
63.從事鋼構防火漆塗佈作業因跨越護欄墜落致死災害	87
64.從事帷幕牆電焊作業因墜落發生勞工死亡職業災害	88
65.施工架上安裝箍筋墜落致死職業災害	89
66.工地負責人從事屋頂彩色鋼板鋪設作業時墜落致死災害	90
67.搬運物料勞工遭車斗重壓死亡災害	91
68.勞工從事鋼架製裝工程作業因未繫固安全帶墜落致死災害	92
69.勞工因從事消防配管作業發生墜落致死職業災害	93
70.勞工從事型鋼焊切作業發生墜落致死職業災害	94
71.從事箱型樑底版後工作走道鎖螺絲因護欄之高度不符規定發生墜落死亡職業災害	95
72.從事交通錐擺設作業時自工程車後車斗墜落傷重致死災害	96
73.從事清潔作業勞工發生墜落死亡職業災害	97
貳、物體飛落災害	
74.臨時辦公室內從事水電料單整理作業時被高處飛落之鋼筋插入頭部致死災害	98
75.勞工因從事電梯機坑清潔作業遭飛落物體擊中致死職業災害	99
76.從事反向推進作業時被千斤頂之推墊撞擊頭部傷重致死	100
77.從事挖土機吊運預鑄混凝土人孔環片組立作業因物體飛落發生勞工死亡災害	101
參、物體倒塌、崩塌災害	
78.標勞工進行管道工程抽水作業因土石崩塌被壓致死災害	103

79. 從事支撐先進工作車翼鈹拆除作業時發生翼鈹倒塌勞工致死災害	105
80. 從事地面上鐵製屋架拆除作業因屋架倒塌發生勞工被壓致死職業災害	106
81. 從事管線工程土石崩塌掩埋職業災害	107
82. 從事拆除擋土牆背模模板支撐因擋土牆混凝土強度不足發生崩塌職業災害	108
83. 從事模板拆除作業因擋土牆倒塌發生承攬人所僱勞工被壓致死職業災害	110
84. 從事模板拆除作業時發生勞工墜落致死災害	111
85. 從事磚牆打除作業時發生倒塌壓傷致死災害	112
86. 整理模板作業發生遭卡車輾壓致死職業災害	113
87. 從事隔間牆拆除作業因未設置安全圍柵或標示發生死亡職業災害	114
88. 從事鄉鎮公所護岸石籠接合作業因土石崩塌發生被壓致死災害	116
肆、被撞災害	
89. 從事瀝青路面鋪設作業因倒車時警鳴器損害不響發生被撞職業災害	117
90. 勞工遭潛盾機環片組裝機轉盤伸縮桿撞擊致死職業災害	118
91. 從事灑水車指揮工作遭灑水車輾壓死亡災害	119
92. 從事操作破碎機械時發生衝撞致死職業災害	120
93. 從事預鑄水泥溝蓋板搬運作業時因預鑄水泥溝蓋板撞擊發生勞工被撞死亡災害 ..	121
94. 勞工從事整地作業遭堆土機輾壓致死職業災害	123
伍、被夾、被捲、被割災害	
95. 從事混凝土泵送作業時被混凝土泵送車攪拌器捲入截肢傷重致死災害	124
96. 車斗下從事維修作業遭車斗重壓致死職業災害	125
陸、溺斃災害	
97. 從事碼頭圍堤模板作業因未繫安全帶穿著救生衣發生溺斃死亡職業災害	127
98. 從事河運作業發生勞工落水死亡職業災害	129
99. 從事連通管銜接作業發生承攬人勞工溺水致死職業災害	130
柒、感電災害	
100. 從事配電箱穿線作業發生勞工感電致死災害	131
101. 從事打石作業因感電發生勞工死亡職業災害	133
102. 勞工操作電源開關感電致死職業災害	135
103. 從事裝潢作業因未經漏電斷路器發生感電致死災害案	136

104. 從事地下室水箱內上模板拆除作業疑似電鋸漏電發生感電窒息死亡職業災害 ...	137
105. 勞工因從事打石作業發生燈座感電致死職業災害	138
捌、火災災害	
106. 從事油漆作業因火災發生勞工死亡及受傷職業災害	139

1. 從事 FCM 懸臂工法因當時未使用安全帶發生勞工墜落死亡職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：支撐架（四一二）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：利德工程股份有限公司承攬韓商現建公司台灣高鐵 C230 標 B 段工程，此次發生職災係 FCM 懸臂工法，V12P55L 柱頭板已施築完成，於九十二年五月三日將支撐架調整座降下，使結構體與底部模板脫離，再用 45T 吊車將側模吊下。九十二年五月四日預定工作係將支撐架上 28 支 H500*200*7M 及 4 支 H600*300*12M 型鋼吊下，現場有模板支撐架作業主管蘇〇〇、50T 吊車作業手許〇〇、蘇〇〇兼吊掛手、台灣領班許〇〇及兩名泰勞工號 1079、2015 拆除鋼索等、上面約 17M 高計有 3 名泰勞工號 1199、2015、1795 負責將 V12P55L 朝南側二支型鋼吊至地面。約十六時結束該項工作，人員因無法走至施工架樓梯，陸續從 17 公尺支撐架爬下，工號 1795 泰勞阿豐最後下來，爬至約離地面 10 公尺處不慎墜落，立即通知救護車將該員送往苗栗大千綜合醫院急診室急救後，再送往加護病房治療觀察，由於頭、胸嚴重外傷於十九時四十七分不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：自支撐架約離地面 10 公尺處墜落地面，頭、胸嚴重外傷，經送醫急救不治。

間接原因：

不安全狀況：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。

不安全行為：無。

基本原因：

- (1) 安全衛生工作守則未向檢查機構核備並落實實施。
- (2) 模板支撐作業主管事發當時，未在現場監督勞工作業。
- (3) 未依懸臂工法施工程序告知危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。
- (4) 未由指定工作場所負責人，擔任指揮及協調、聯繫與調整、工作場之巡視等。

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。【勞工安全衛生設施規則第二二八條暨勞工安全衛生法第五條第一項】
- (二) 雇主使勞工於高度二公尺以上之屋頂、橋樑墩柱及橋樑上部結構、橋台、開口部分、階梯、樓梯、坡道、工作臺、擋土牆等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。但如使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鈎掛之物件或安全母索等裝置，而無墜落之虞者，不在此限。【營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項】

2. 勞工從事無塵室四樓灑水頭測試作業發生墜落致死

一、行業種類：電路及管道工程業（四七〇三）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：移動式施工架（四一一）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

九十二年三月十六日上午八時三十分許，負責人交代罹災者及勞工 A 今天要測試 LCA 無塵室四樓灑水頭，負責人與勞工 A 在四樓模組區測試灑水頭，罹災者在四樓實裝區測試灑水頭，當工作至下午二時三十分許，負責人突然聽到實裝區有“碰”一聲時，負責人立即從模組區跑至隔壁之實裝區查看，發現罹災者仰躺於地面上，且地面上流著很多血，於是負責人與勞工 A 立即叫救護車將罹災者送至敏盛醫院龍潭分院急救，再轉送林口長庚醫院急救，延至當日十七時五十分不治死亡。等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：高處墜落致死。

（二）不安全情況：高差超過一·五公尺以上之場所作業時從事灑水頭測試作業，未設置能使勞工安全上下之設備。

不安全動作：

1、未將移動式施工架輪子之煞車器固定。

2、未確實使用安全帽、安全帶等防護具。

（三）、基本原因：

1、原事業單位以其事業之全部或一部份交付承攬並與之共同作業，未於事前告知承攬人依勞工安全衛生法及有關安全衛生規定告知工作環境危害因素，並採取指揮、協調、連繫、調整、巡視、指導協助等防止職業災害之必要措施。

2、勞工危害認知不足。

3、未訂定勞工安全衛生工作守則。

4、未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

七、災害防止對策：

加強營建工地作業勞工安全衛生教育訓練、以提高勞工危害認知能力。

3. 從事外牆石材作業勞工因未鈎掛安全帶墜落死亡職業災害

一、行業種類：其它營造業（四二〇〇）。

二、災害類型：墜落（〇一）。

三、媒介物：施工架（四一一）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

二級承攬人甲企業股份有限公司勞工楊員從事B棟八至十樓外牆石材作業。九十二年十二月二十五日上午九時二十分左右，楊員於B棟九樓處之施工架施作外牆石材，楊員作業時未鈎掛安全帶，自該處向外墜落，撞及二樓獨立施工架再彈至一樓室內。經通知一一九送臺北馬偕紀念醫院急救，延至當日下午三時二十五分不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：墜落。

依九十二年十二月二十五日臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書判定死亡原因：「甲、顱內及胸腔出血。乙、高處墜落。」

（二）間接原因：

不安全狀況：無。

不安全動作：勞工未鈎掛安全帶。

（三）基本原因：

1、乙營造股份有限公司雇用勞工從事作業，對於有墜落之虞之工作場所，未善盡指揮監督、連繫調整、巡視之責任。

2、甲企業股份有限公司未於事前告知勞工作業時可能發生墜落之危害，並要求勞工二公尺以上高處作業時應確實使用安全帶。

七、災害防止對策：

（一）鋼管施工架採用之構築方式如交叉拉桿交叉點與工作臺之水平面垂直 距離超過三十公分時，應於交叉點下方適當處增設一水平橫桿。

（二）要求勞工二公尺以上高處作業時應確實使用安全帶。

4. 從事屋頂鋁鋅鋼板按裝作業勞工發生墜落死亡職業災害

一、行業種類：其他營造業（4200）。

二、災害類型：墜落（01）。

三、媒介物：屋架。。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據目擊勞工李○○描述，九十二年三月一日十時三十分許，罹災勞工薛○○於五樓之上的斜屋頂鋼樑上行走時（罹災者未使用安全帶、屋頂鋼樑下方亦未張掛安全網。），被鋼樑上之角鐵（鐸固於鋼樑上用於鎖固鋁鋅鋼板槽型鋼。）絆倒跌落至下一樓層的鋼樑後（四樓，落距約四公尺。）翻落到下方安全網內，當時罹災者除流鼻血外，無明顯外傷，意識亦清楚，仍可自行由護籠爬梯下到三樓，到達三樓時罹災者表示臀部疼痛，遂由李○○背負下到一樓再使用私人小客車將其送往內湖三軍總醫院救治。經院方初步檢查後，醫師告知僅需修養幾個月。未料下午二時，罹災者突然告知家屬呼吸困難，醫護人員立即將其送進加護病房急救後一度情況穩定，下午三時又發生相同狀況，二度急救後延至十八時不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：墜落。

依九十二年三月二日臺灣臺北地方法院檢察署檢察官所開立之相驗屍體證明書記載死亡原因：「甲、胸腹腔出血。乙、工地跌落。」。

（二）間接原因：

不安全狀況：勞工從事屋頂鋁鋅鋼板按裝作業時，鋼樑下方未張掛安全網或拉設安全母索供勞工使用安全帶等防護設施。

不安全動作：勞工於未設防止人員墜落設施之斜屋頂鋼樑上行走、作業。

（三）基本原因：

1. 原事業單位未於事前告知承攬人○○鋼鋁有限公司勞工於斜屋頂作業可能發生墜落之危害，並要求其採取適當防護措施。
2. ○○鋼鋁有限公司未設置勞工安全衛生管理人員辦理規劃、督導安全衛生設施之檢點與檢查。

七、災害防止對策：

雇主使勞工於高度二公尺以上之屋頂作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。或使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鉤掛之物件或安全母索等裝置而無墜落之虞。

5. 勞工從事鋼構組裝作業墜落致死職業災害

- 一、 行業種類：其他營造業（四二〇〇〇）
- 二、 災害類型：墜落（〇五）
- 三、 媒介物：屋架（四一五）
- 四、 罹災情形：死亡一人
- 五、 災害發生經過：

九十二年八月十一日，災害現場實施鋼構吊裝作業，下午十四時，吊車吊掛鋼樑至鋼柱旁，勞工甲坐在鋼柱上準備接應鋼樑，一摸到鋼樑時，就說「電到了」，再用兩手扶鋼樑時，就往後倒栽墜落至一樓地面，經送三峽恩主公醫院急救不治死亡。

六、 災害原因分析：

（一） 直接原因：感電後高處墜落（墜落高度約七公尺）。

（二） 間接原因：

不安全狀況：

1．鋼構壓迫到電線。

2．未使勞工使用安全帽、安全帶。

（三） 基本原因：

1．未設置鋼構組配作業主管監督勞工作業。

2．勞工危害認知不足。

3．未訂定工作守則供勞工遵守。

七、法律責任分析：

（一）雇主違反勞工安全衛生法第五條第一項第五款暨勞工安全衛生設施規則第二百八十一條

（二）雇主涉嫌觸犯刑法 276 條業務過失致死罪

（三）災害發生後雇主未於二十四小時內報告檢查機構，違反勞工安全衛生法第二十八條第二項。

6. 屋頂突出物澆置工作發生墜落致死職業災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落〔〇一〕

三、媒介物：屋頂（四一五）

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

本災害發生於九十二年四月二十二日下午四時三十分許。災害當天上午八時，勞工林○○至工地上工後，先準備澆置工具及材料，於九時開始進行大門、樓梯間及社區交誼廳屋頂突出物等之澆置工作，並自樓梯間、大門、及至社區交誼廳等依序進行，四時二十分許，林○○等五人位於西側之屋頂作業，另林○○先由屋頂突出物北側(如附照二)開始施作整平作業，並俟完成後再轉往東側，四時三十分許，忽聞現場工作人員呼叫「有人墜落」，林○○等五人立即下樓查看，發現林○○已由屋頂墜落至地面上（如附照三），現場人員立即聯繫消防隊請其通知救護車，並將傷患送至○○市基督教醫院急救，於當日下午四時四十分死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：由高度十四公尺之屋頂墜落至地面傷重死亡

（二）間接原因：不安全環境：屋頂開口未設護欄及高度二公尺以上之屋頂作業，未配戴安全帽、安全帶。

（三）基本原因：

1、未依規定實施自動檢查。

2、未對勞工辦理勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

1、應設置勞安衛生管理人員並訂定自動檢查計劃實施自動檢查。

2、對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練

3、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。

4、作業現場所使用之工作架應將工作台鋪滿並設置適當強度之護欄，作業中應配戴安全帽及安全帶，工作架並設置安全之上下設備。

7. 從事遮雨棚鋼浪板鋪蓋作業踏穿塑膠採光板墜落致死職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇〇）

二、災害類型：（〇一）墜落

三、媒介物：（四一五）屋頂

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場目擊者稱：九十二年九月八日十一時許，我與罹災者等三人於屋頂上從事遮雨棚鋼浪板鋪蓋作業，三人於合力搬運鋼浪板至固定位置後，罹災者轉身回走要拿工具，不慎踏穿屋頂上塑膠採光板墜落地面昏迷，我們隨即通知救護車將其送醫急救。等語。

六、災害原因分析：

1、直接原因：高處墜落致死。

2、間接原因：不安全情況：於鋼浪板屋頂之塑膠採光板上未設置適當強度，且寬度在三十公分以上之踏板或裝設安全護網。

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

（2）未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

（3）未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

（4）事業單位以其事業之一部份交付承攬時，未於事前具體告知承攬人依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）事業單位以其事業之全部或一部份交付承攬時，應於事前告知承攬人依勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。

（二）勞工於鋼浪板屋頂上作業時，為防止勞工踏穿塑膠採光板墜落，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。

8. 從事樓梯大理石鋪貼修飾作業時發生勞工墜落致死職業災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部分（四一四）

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十二年十一月二十二日下午三時十分許，當日下午勞工吳○○及罹災者張○○一起於農民推廣教育中心設施工程工地從事樓梯大理石鋪貼修飾作業。兩人一前一後分別由一樓走上三樓。因當天中午曾下雨，致使大理石地面濕滑。當時張○○手提裝滿水泥砂漿之提桶走在勞工吳○○前方，當張○○約莫走到二樓半樓梯旋轉平台時，突然張○○單腳打滑身體往右傾斜，隨即自右側牆壁與樓梯邊緣間之開口墜落至一樓半樓梯旋轉平台。吳○○見狀隨即呼叫其他工人幫忙將張○○緊急送往枋寮醫院急救，經醫療照護延至九十二年十一月二十六日下午一時二十分許傷重不治。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：勞工張○○自牆壁與樓梯邊緣間之開口墜落至一樓半樓梯旋轉平台(該處高差約三·九公尺)，傷重致死。

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

2、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，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、未設置勞工安全衛生管理人員並實施自動檢查。

2、未辦理勞工安全衛生教育訓練。

3、未訂定安全衛生工作守則，以供勞工遵循。

4、未具體詳實告知承攬人工作環境危害因素並列於紀錄。

5、有共同作業情形，未設置協議組織，未採取協議及作成紀錄，未施作巡視、聯繫改善、指導訓練及其他為防止職業災害之必要事項等具體作為。

七、災害防止對策：

1. 於高度二公尺以上之開口部分作業時，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。

2. 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，應於該處設置適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。

9. 從事外牆施工架工作台吊運水泥砂石時發生墜落致死

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：施工架（四一一）

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十二年八月一日上午十時三十分許。災害當天上午七時十五分許，許李〇〇及陳〇〇等四人至本工程工地二樓準備從事室內牆壁粉刷工作，當時許李〇〇在二樓從事水泥砂漿拌料及遞料工作。約莫十時二十分許，因二樓水泥砂漿材料即將用罄，許李〇〇爬出二樓窗台站在離地三·四公尺高度之外牆施工架工作台上將一樓之水泥、砂石等材料吊送至二樓施作。約十分鐘後，亦即上午十時三十分許，陳〇〇等人聽見一樓有人大喊：「有人掉下來了」。陳〇〇等人隨即趕至一樓，發現許李〇〇倒臥在工地旁之道路上，且前額有撞擊出血現象。經幾位工人合力將許李〇〇抬至隔壁德和診所求救，該診所隨即通知救護車將傷患送至衛生所急救，當時她仍有意識。復經船運緊急後送屏東縣東港鎮安泰醫院急救後，仍於九十二年八月一日中午十二時四十九分傷重不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：

自離地三·四公尺高度之外牆施工架距地面算起第二層工作台上跌落，傷重死亡。

（二）間接原因：

不安全環境：

（1）使勞工於高度二公尺以上之施工架開口部分從事作業時，未於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。

（2）對於高度二公尺以上之高架作業，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：安全意識不足。

七、災害防止對策：

（一）對於高度二公尺以上之施工架開口部分從事吊料作業時，應設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。

（二）對於高度二公尺以上之高架作業，勞工有墜落之虞者，應確實使用安

全帶、安全帽及其他必要之防護具。

10. 從事鋼構組配作業時發生勞工墜落致死

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十二年四月二日上午八時五十分許。當天上午約八時許，〇〇實業有限公司所僱勞工梁〇〇、黃〇〇傳及吳〇〇等八人至本工程工地從事鋼骨安裝工作，工作開始先由領班黃〇〇於地面上分配各人工作內容，其中梁〇〇及吳〇〇被分配至工地九樓處從事鋼骨樑柱接頭螺栓緊固工作，其餘人員則從事鋼骨安裝工作。當時勞工梁〇〇先行至工地九樓處查看螺栓材料是否足夠？而勞工吳〇〇於八時二十分許在地面材料放置倉庫處以對講機向梁〇〇詢問查看結果，梁〇〇回覆其螺栓材料足夠並要他直接上九樓處從事工作，然而直至八時五十分許，於工地二樓作業之勞工黃〇〇忽然聽到工地圍籬外有人大叫「有人墜樓」，立即跑至一樓南側發現吳〇〇側躺在地面上，立即以對講機向領班回報，請其前來處理，同時工地人員也馬上聯絡救護車，將吳〇〇送往嘉義聖馬爾定醫院急救，然因傷重不治。

六、災害原因分析：

（二）直接原因：由距離地面高度約三十二公尺處墜落地面，造成傷重死亡。

（三）間接原因：對於高度二公尺以上之鋼骨安裝作業場所未設置可供鈎掛之物件或安全母索等裝置供勞工使用，且該鋼構八樓所鋪設之安全網未依規定妥善張掛，造成不安全環境。

（四）基本原因：

1. 未於事前告知承攬人在高度二公尺以上之鋼骨安裝作業場所之危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施。
2. 與承攬人分別僱用勞工共同作業時，對承攬人所僱用之勞工於高度三十二公尺以上有墜落之虞處從事鋼骨安裝作業，未進行從事高架危險作業之管制；未連繫、調整其設置可供安全帶鈎掛之物件或安全母索等安全裝置；未依法「確實巡視」；對於承攬人從事之鋼構組配作業，未指導協助承攬人選任經訓練合格之鋼構組配作業主管在場監督指揮勞工作業，並採取其他為防止職業災害之必要事項。
3. 未選任經訓練合格之鋼構組配作業主管在場監督勞工作業及指揮勞工使用安全帶等事項。
4. 未訂定勞工安全衛生工作守則。
5. 未實施自動檢查。

6. 未辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一) 使勞工於高度二公尺以上之鋼骨安裝作業場所開口部分作業，應於該處設置可供鉤掛之物件或安全母索等裝置供勞工使用。

(二) 雇主設置安全網之材料、強度、檢驗及張掛方式，應符合國家標準 CNS 14252 Z2115 安全網之規定；且使用於結構物四周之安全網，應延伸適當之距離，以防止勞工墜落時之拋物線效應。

11. 從事打除部分樓板面作業因當時未佩帶安全帶發生墜落死亡職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部份（四一五）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據當時在蔡〇〇（罹災者）旁約二公尺外，正在整理電線之溢鋁土木包工業負責人陳〇〇稱：九十二年七月三日九時三十分許，蔡〇〇（罹災者）在民宅成屋內第五樓樓版，站在橫跨一開口面上之鐵製工作踏板，使用電動鏈打除僅剩樓版與牆緣連接之一端（其他三邊已切割、打除完成），由於作業時，電動鏈鉗（尾）卡在水泥塊，於是用力拉扯致重心不穩先跌至四樓樓版開口邊緣攀扶不成，再往下跌至一樓地面（二至四樓版預作電梯開口面，已由蔡〇〇於罹災日前一日及當日先後切割、打除完成打通），陳〇〇見狀即急奔一樓搶救，並借用鄰宅電話呼叫救護車緊急送往鄰近彰化基督教醫院急救後仍宣告不治經送至其家中死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：自十五公尺以上高處之開口面墜落地面死亡。

間接原因：不安全狀況：未確實佩帶安全帶。

不安全行為：無。

基本原因：

（5）未設置勞工安全衛生管理人員，實施安全衛生管理。

（6）未訂定自動檢查計劃實施自動檢查。

（7）未訂定安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

（8）原事業單位（一級承攬人）未向二級承攬人具體告知工作環境、危害因素及其安全防範措施。

七、災害防止對策：

甲、雇主對所用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第二項）

乙、雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）

丙、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二八一條暨勞工安全衛生法第五條第一項）

丁、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。二、發生災害之罹災人數在三人以上者。三、其他經中央主管機關指定公告之災害。（勞工安全衛生法第二十八條第二項）

12. 屋頂上作業踏穿塑膠採光板墜落致死職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：（〇一）墜落

三、媒介物：（四一五）屋頂

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場目擊者稱：九十二年十月二十三日八時四十分許，我與罹災者、葉勝益三人至現場開始作業，將材料由地面搬至屋頂上，約十時四十五分許，罹災者於屋頂上不慎踏穿塑膠採光板墜落地面，我們隨即通知救護車將其送醫急救。等語

六、災害原因分析：

1、直接原因：高處墜落致死。

2、間接原因：不安全情況：（1）於鋼浪板屋頂之塑膠採光板上未設置適當強度，且寬度在三十公分以上之踏板或裝設安全護網。

（2）二公尺以上高處作業未確實使用安全帶、安全帽。

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

（2）未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

（3）未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

七、災害防止對策：

（一）勞工於鋼浪板屋頂上作業時，為防止勞工踏穿塑膠採光板墜落，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。

（二）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。

（三）應設置勞工安全衛生業務主管及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

（四）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。

13. 鋼構組配作業從事工具及安全網收拾從樓版邊緣開口墜落致死職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：（〇一）墜落

三、媒介物：（四一四）開口部份

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場目擊者稱：九十二年八月十七日十六時四十分許，我與罹災者等四人於現場從事工具及安全網收拾作業，我於地面見罹災者於二樓將收拾網綁好之整捆安全網從樓版邊緣開口丟至地面，安全網落下時勾著二樓樓版側邊之螺桿懸吊著，罹災者即彎腰以手撥弄安全網被勾著部分，突然罹災者從樓版邊緣開口墜落地面垃圾堆上，墜落時頭部向下先著地，我立即喊叫於二樓作業其他人員下來，將罹災者扶起，此時罹災者已昏迷口吐鮮血，我們隨即以自用貨車將其送醫院急救。等語。

六、災害原因分析：

1、直接原因：高處墜落致死。

2、間接原因：不安全狀況：於二樓樓版邊緣開口處作業，未將佩戴之安全帶掛於安全母索上。

3、基本原因：（1）未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

（2）未設置鋼構組配作業主管。

（3）原事業單位未採取指導、協助相關承攬事業間之安全衛生教育。

七、災害防止對策：

（一）原事業單位應採取指導、協助相關承攬事業間之安全衛生教育。

（二）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。

（三）僱用勞工從事鋼構組配作業，應選任鋼構組配作業主管，辦理下列事項：
一、分配及在現場監督勞工作業。二、檢查器具、工具、安全帽及安全，並汰除其不良品。三、督導勞工使用安全帽或安全帶。

（四）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。

14. 從事天花板裝釘作業因鋪設於工作台墜落死亡職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（0一）

三、媒介物：工作台（四一六）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據與死者一同作業之裝潢工黃〇〇稱述，九十二年七月九日中午休息後繼續從事天花板裝釘工作，因為須使用空壓機的風管及釘槍，約一點四十分許鄭〇〇一轉身準備去取空壓機的風管及釘槍時，就聽到一聲巨響並聽到人唉叫，才發現鄭〇〇從高約六、七公尺的工作台墜落地上，墜落時二塊鋪設在工作台上的木板也隨鄭世勳掉落地上，送醫院急不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：從高六·七公尺工作台墜落顱內出血死亡。

間接原因：

不安全狀況：鋪設於工作台之木板未確實固定穩妥。

不安全行為：無。

基本原因：

- (1) 未設置勞工安全衛生管理人員，實施安全衛生管理。
- (2) 未實施安全衛生教育訓練。
- (3) 未訂定自動檢查計劃實施自動檢查。
- (4) 未訂定安全衛生工作守則。
- (5) 未善盡危害告知。
- (6) 未設協議組織協調聯繫。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理；並應依中央主管機關之規定，設置勞工安全衛生人員。對於所使用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第一、二項）
- (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守則，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
- (三) 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：
一、．．．三、固定式板料如使用木板時，．．．厚度不得小於三·五公分，其支撐點至少應有兩處以上且無脫落或移位之虞。四、．．．
（營造安全衛生設施標準第四十八條第一項第三款暨勞工安全衛生法第五條第一項）

15. 從事模板工程作業發生墜落死亡災害

一、行業種類：房屋建築工程業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：施工架

四、罹災情形：死亡一人、傷0人

五、災害發生經過：根據現場作業模板工劉00及相關人員口述，本次災害發生經過如下：

災害發生於民國九十二年二月十三日上午十一時二十分許，當日上午約七時三十分，勞工劉00及其他勞工十多人至三樓從事拆除牆模工作，勞工林00及朱姓勞工二人至工地四樓，林00負責拆除格子樑模板，朱姓勞工拆除另一處模板，朱姓勞工於上午十時許也下到三樓工作，當大家工作至上午十一時二十分許，有一勞工突然聽到「碰」一聲，見勞工林00墜落於工地施工架外地面上，災害發生後，經工地電叫救護車，將罹災者林00送永康市奇美醫院急救，因傷重於當日十二時四十五分傷重死亡。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：勞工林00自三、四樓間外牆之鋼管施工架上墜落至地面(該處距地面約八公尺)，傷重致死。

(二) 間接原因：不安全環境：1、未設置上下設備供勞工使用。
2、施工架上之工作臺寬度不足四十公分且未鋪以密接之板料。

(三) 基本原因：

1、未設置勞工安全衛生管理人員。

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，以供勞工遵循。

4、未具體詳實告知承攬人工作環境危害因素並列於紀錄。

5、有共同作業情形，未設置協議組織，未採取協議及作成紀錄，未施作巡視、聯繫改善、指導訓練及其他為防止職業災害之必要事項等具體作為。

七、災害防止對策：1、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。

2、工作臺寬度應於四十公分以上並鋪以密接之板料。

16. 從事公園臨時水電作業因墜落發生勞工死亡職業災害

- 一、行業種類：營造業
- 二、災害類型：墜落
- 三、媒介物：開口部分
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

甲營造有限公司勞工曾員（罹災者）係擔任台北市十二號公園新建工程中臨時水電部分之水電工程人員。九十二年十月二十九日上午十一時許於巡查工地臨時水電設施時，自地下一層商場夾層電信室之發電機室進氣管道開口墜落。經撞擊地下二層商場小樑旁不銹鋼踏板後，再墜落至地下四層發電機房地面。罹災者墜落處旁三公尺有泰勞丙員正從事柱模組立作業。他聽到一身巨響後回頭看，發現是有人掉下來，立即去隔壁停車場找來泥作工鄭君前來查看。鄭君發現有人躺在該處，即通告營造公司人員處理。該公司於上午十一時十九分通報臺北市政府消防局救護。罹災者經緊急送臺北市立和平醫院急救，延至當日下午一時十分宣告不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：高處墜落。

依罹災者墜落位置上方為發電機室進氣管道、地下二層商場管道內小樑旁不銹鋼踏板上有大片血跡、地下一層商場夾層電信室管道開口旁發現有安全帽（標示有罹災者姓名）、安全帶及對講機等現場狀況暨依臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書記載死亡原因為：「甲、顱骨骨折併顱內出血。乙、頭部外傷。丙、高處墜落。」研判，本災害原因係罹災者自地下一層商場夾層電信室之發電機室進氣管道開口墜落死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：管道開口及內外側皆未設防護設施。

不安全動作：進入有墜落危險之場所，未確實戴用安全帽、安全帶等防護具。

（三）基本原因：地下一層商場夾層電信室管道開口未確實實施自動檢查。

七、災害防止對策：

（一）雇主使勞工於高度二公尺以上之屋頂、橋樑墩柱及橋樑上部結構、橋台、開口部分、階梯、樓梯、坡道、工作臺、擋土牆等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。

（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。

（三）事業單位應依其規模、性質設勞工安全衛生管理單位，並置勞工安全衛生人員。對其設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

17. 勞工操作怪手發生墜落致死災害

一、行業種類：土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落、滾落（〇一）

三、媒介物：開口部份（四一四）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據甲公司工頭 A 員稱：九十二年五月十三日中午十二時三十分許，我從橋台旁土堆上來，發現怪手操作手 B 員側躺土堆旁，面向工作之野溪，左臉貼地沾有泥土、右臉朝上有些許土砂、頭上是否沾有泥土則不清楚，當時並無直接目擊者，因由其後之土堆上滑痕情形判斷，他可能自土堆上滾落。我立即與另一位勞工合力將其送往醫院急救，延至當日下午三時四十分宣布不治。等語。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：甲、顱內出血。乙、高處墜落。

2. 間接原因：

不安全狀況：傾斜地面上開挖作業，勞工有墜落之虞時，未使勞工佩帶安全帶。

3. 基本原因：

(1) 未辦理勞工安全衛生教育、訓練。

(2) 未實施自動檢查。

(3) 未依規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：製作災害案例上網。

18. 勞工從事通風豎井檢修作業發生墜落致死災害

一、行業種類：一般土木工程（三八〇一）

二、災害類型：（〇一）墜落

三、媒介物：（三七一）梯子

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：

據與罹災者A君共同作業的勞工B君稱：在九十二年十一月二十三日下午六時許，我和A君及〇〇營造有限公司現場監工C君一起進入通風豎井進氣井準備做鉛堡檢修，我們三人一起進入第一層工作平台後，我先下至二層工作平台，待工作平台下降至豎井底時，我就直接由至二層工作平台經過爬梯下至豎井底，並開始循著豎井壁邊繞邊檢查鉛堡油壓管，約幾分鐘後就看到A君躺在爬梯右邊，頭頂著豎井壁，我就叫上面的C君，並說出事了趕快放吊籠下來，後來我將A君半拖至吊籠，由上面的同事幫忙將A君拉上去，由救護車緊急送醫院急救，等語。

六、災害原因分析：

1．直接原因：罹災者A君高處跌落、顱內併胸腹腔出血致死。

2．間接原因：

不安全狀況：設置之垂直安全母索不足以使勞工安全上下。

不安全動作：未確實使用安全帶。

3．基本原因：安全衛生教育訓練不足。

七、災害防止對策：

1．製作災害案例上網。

2．提供災害案于隧道工程相關單位。

19. 從事耐磨鈹吊耳切割工作時從施工架墜落死亡職業災害

- 一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：施工架（四一一）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人
- 五、災害發生經過：據神鴻工程有限公司冷作工林〇〇稱述：「九十二年七月十五日上午八時由工地主任林〇〇分配當日工作後，我與王〇〇、陳〇〇、黃〇〇、官〇〇及蔡〇〇等六人被分配到二號爐床工作。黃〇〇獨自於垃圾進料斗內施工架上從事耐磨鈹吊耳切割工作，其他五人從事爐條安裝工作。到了十時許，大家停止工作準備休息，我們發現黃〇〇未下來休息。到了十時十分左右，王〇〇先至垃圾進料斗內查看，發現黃〇〇已趴在施工架之第二層工作台上。王〇〇馬上呼叫我們幫忙，我、王〇〇及陳〇〇等三人即刻爬上施工架之第一層工作台，發現黃〇〇之頭部及身體部份卡在施工架第二層工作台與耐磨鈹之間隙內，且其頭部稍微變扁，左右太陽穴及眉心流血並滴到地上，我們就立刻將其由施工架上移出並送醫急救。
- 六、災害原因分析：

直接原因：自施工架立柱構件與耐磨鈹構件上墜落至施工架第二層工作台與耐磨鈹之間。

間接原因：

不安全狀況：(1) 施工架上從事作業時，未設置足夠高度之工作臺、(2) 欲切割吊耳工作面現場並無提供安全母索或可供罹災者安全帶勾掛之處。

不安全行為：(1) 勞工安全帽未戴確實（安全帽之頤帶未繫好）、(2) 勞工之鞋子未穿著確實。

基本原因：

(1) 未實施自動檢查。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主對所用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(違反勞工安全衛生法第十四條第二項之規定)
- (二) 雇主對於在高度兩公尺以上之處所(工作台之邊緣及開口部分等除外)進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架等方法設置工作台。(違反勞工安全衛生設施規則第二百二十五條第一項及勞工安全衛生法第五條第一項之規定)
- (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。(違反勞工安全衛生設施規則第二百八十一條第一項及勞工安全衛生法第五條第一項之規定)
- (四) 雇主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。(違反營造安全衛生設施標準第三十九條及勞工安全衛生法第五條第一項之規定)

20.從事模板垂直度校正調整作業發生勞工墜落死亡職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：施工架（四一一）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：發生災害時，罹災者陳〇〇與勞工何〇〇正從事三樓樓版模板垂直度校正調整作業。據目擊者勞工何〇〇稱：「九十二年三月九日上午九時三十分，當時我正在樓梯口作模板垂直度校正調整工作，罹災者則在做牆壁模板垂直度調整，突然我聽到一聲哀叫聲，回頭一看，發現罹災者陳火煉不見了，走向前一看，發現陳〇〇墜落地面（自第四層之施工架上墜落（高度六米八）），於是就趕快喊叫其他工人叫救護車，將其送至秀傳醫院竹山分院急救，不治死亡。」

六、災害原因分析：

直接原因：自高度約六點八公尺之施工架工作台墜落至地面，致顱內出血併血氣胸、頭胸部外傷不治死亡。

間接原因：

不安全狀況：距離地面高度六點八公尺之施工架工作台開口部分，未設置護欄或安全網等防護設備及未使勞工確實使用安全帶，因而墜落。

不安全行為：無。

基本原因：

（9）未設置勞工安全衛生管理人員，實施安全衛生管理。

（10）未訂定自動檢查計劃實施自動檢查。

（11）未確實辦理勞工安全衛生教育、訓練。

（12）未訂定安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於所使用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第二項）

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

（三）雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。（勞工安全衛生設施規則第二八一條暨勞工安全衛生法第五條第一項）

（四）雇主使勞工於高度二公尺以上之屋頂、工作台、等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。但如使勞工佩掛有安全帶，並掛置於安全母索等裝置，而無墜落之虞者，不在此限。（營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項）

（五）雇主使勞工於高度二公尺以上施工架上從事作業時，應依下列規定辦理：

一、：：。二、工作臺寬度應於四十公分以上並鋪以密接之板料。(營造安全衛生設施標準第四十八條第二款暨勞工安全衛生法第五條第一項)

(六) 雇主僱用勞工從事模板支撐之構築及拆除作業時，應選任模板支撐作業主管，辦理下列事項：一、分配及在現場監督勞工作業。二、檢查器具、工具並汰除其不良品。三、監督勞工使用安全帽或安全帶。(營造安全衛生設施標準第一三三條暨勞工安全衛生法第五條第二項)

21. 勞工於擋土支撐上從事雜務清理發生墜落致死

一、行業種類：土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落、滾落（〇一）

三、媒介物：開口部分（四一四）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：

據現場支撐組裝勞工 A 君稱：92 年 7 月 20 日上午十時許，我於連續壁旁第三層支撐之角偶斜撐上進行油壓千斤頂解壓時，B 君在離我約一公尺旁，欲收拾支撐上之電纜線。正當 B 君將電纜線之一端放在其肩上，我還向他說要小心點，他回答說：「沒關係」，瞬間他便發生墜落，安全帽先觸及下層支撐而脫落、人墜落地面。經現場之吊車進行搶救，並由救護車將其送往淡水馬偕醫院急救。又稱：搶救時 B 君身上配有安全帶。等語。

另據勞工 C 君稱：上午我與 B 君二人從事現場垃圾清理集中工作，約十時多、我聽到一聲撞擊聲，回頭看時 B 君已後仰墜落。又稱：事情發生當時我與 B 君二人均配戴有安全帽及安全帶，我也有將安全帶勾在水平母索上，至於 B 君當時是否有將安全帶勾在水平母索上則不清楚。等語。

又據工地主任 D 君稱：B 君與 C 君二人於早上至本工地，再由副主任 E 君分派工作，其分派之工作係我前一日所交辦之事項，當天係從事清理「一發進工作井」支撐上雜物，以方便後續之支撐拆除作業。

再據雇主 F 君稱：平日均由工地安衛單位人員於前一日與我連繫，決定隔日需用多少勞務點工，再由我連絡勞工於隔日進場，當天至指定作業定點後由工地全權指揮，至於出工人數之統計則於出工當日下午，由工地工程師及出工勞工簽名確認。等語。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：罹災者施工中墜落，使其頭部鈍傷、顱骨骨折致死。

2. 間接原因：

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

(2) 高度在二公尺以上之角偶斜撐上作業，勞工有遭受墜落危險之虞者，未於該角偶斜撐上設置護欄或安全母索等裝置。

(3) 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。

3. 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業務主管。

(3) 未實施自動檢查。(4) 未確實實施工作場所之巡視

七、災害防止對策：

(一) 製作災害案例上網。

- (二) 建請行政院勞工委員會有關「勞務派遣法」相關法規儘速訂定發布。
- (三) 建議行政院勞工委員會拍攝製作勞工高架作業應如何確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具等安全衛生視聽教材。
- (四) 請檢查同仁對鋼構、支撐等作業場所，應加強勞工確實使用安全防護具及母索設置之檢查。

22.從事大廳門口清潔玻璃作業因未實施健康管理發生墜落災害

- 一、行業種類：建築物清潔服務業（代碼：九二〇四）
- 二、災害類型：墜落（分類號碼：01）
- 三、災害媒介物：梯子（分類號碼 371）
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：○○環保工程有限公司清潔勞工○○於九十二年一月二十一日下午二時十五分於○○科技股份有限公司大廳門口清潔玻璃時，從鋁梯（高度約 110 公分）上意外墜落。○○科技股份有限公司總機小姐○○小姐聽到聲音發現該員仰躺於地上，隨即通知救護車，並立即由至該公司洽公之○○護士○○小姐協助進行急救，而後即送至○○綜合醫院進行急救，於九十二年一月二十一日下午四時不治死亡。
- 六、災害原因分析：
 - （一）直接原因：墜落。
 - （二）間接原因：

依現場監視錄影帶內容，未發現不安全狀況及不安全動作。
 - （三）基本原因：
 - 1、未訂定安全衛生工作守則。
 - 2、未實施健康管理。
 - 3、事業單位以其事業之全部或一部份交付承攬時，未於事前具體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。
 - 4、原事業單位對該工作場所未確實實施巡視及協議組織未確實運作。
- 七、災害防止對策：
 - 1、勞工安全衛生法第十七條第一項：「事業之全部或一部份交付承攬時，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安全衛生規定應採取之措施」之規定。
 - 2、勞工安全衛生法第十八條第一項第一款及第三款：「事業單位與承攬人、再承攬人分別雇用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取下列必要措施：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、工作場所之巡視。四、五、：」之規定。

23.從事螺栓鎖緊作業時因未完全設置護欄或安全網等設備發生勞工墜落死亡職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部分（四一四）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據起重工嚴〇〇稱：「九十二年三月二十六日上午七時三十分在工地點名後上工，我們就分開工作，我沒有和王〇〇（即罹災者）在一起，我在工地南側最高點從事螺栓作業，直到九時二十分許從樓梯下來時，發現有一名勞工躺在地面上，我就趕快呼叫其他同事過來看，發現是王〇〇躺在地面上，同事即用工程車送往台中榮總急救。」。並稱：「發現王〇〇時，其身上有安全帶、著安全鞋，另外安全帽已掉在旁邊。」；據另一名起重工林〇〇稱：「九十二年三月二十六日上午七時三十分，我和王順雄編為同一組，一起到鋼架上從事螺栓鎖緊作業，一直作業到九點許，台電公司來檢驗螺栓，我就和另一名同事（曾〇〇）一起陪同檢驗，王〇〇則繼續作業，後來聽到有人喊有人墜落，才知道王〇〇已掉在地面上。」。並稱：「王〇〇作業位置在二十七公尺（絕對高度：即以海平面為基準高度計算）之平台，掉在七公尺（絕對高度）之地面上，相對高差為二十公尺。」

六、災害原因分析：

直接原因：可能自鋼構作業平台墜於下深二十公尺之地面致下肢開放性骨折、頭部外傷致顱腦損傷不治死亡。

間接原因：

不安全狀況：高度二公尺以上之鋼構平台開口部分未完全設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。

不安全行為：無。

基本原因：

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

七、災害防止對策：

- （一）雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理，對於設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。【勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第七十九條暨勞工安全衛生法第十四條第一項】
- （二）高度二公尺以上之屋頂、橋樑墩柱及橋樑上部結構、橋台、開口部分、階梯、樓梯、坡道、工作臺、擋土牆等場所，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。【營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項】

- (三) 雇主對於高度在二公尺以上之工作場所邊緣及開口部份，勞工有遭受墜落危險之虞者，應設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。雇主為前項措施顯有困難，或作業之需要臨時將圍欄等拆除，應採取使勞工使用安全帶等防止因墜落而致勞工遭受危險之措施。【勞工安全衛生設施規則第二二四條暨勞工安全衛生法第五條第一項】
- (四) 建議於高處作業時，應二人一組互相協助作業，相互叮嚀注意安全設施設備之確實使用，以避免發生意外事件。

24.從事模板作業因移動式電動機具未確實接地發生勞工感電墜落死亡職業災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：感電（十三）

三、媒介物：手提電動圓盤鋸（一五九）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據勞工蘇〇〇聲稱，當時罹災者於工地現場我被後約 1.5 公尺處利用手提電動圓盤鋸從事裁剪模板作業，我忽然聽到他大叫「啊」一聲，立即回頭查看，發現他人右手持握電鋸，順勢背靠其身旁鋼筋（牆面預留筋），發現情況緊急，我即前去將其電鋸取下，並呼請現場同事協助搶救、電請 119 前來協助送醫，當將罹災者背至地面時，救護車正好到達，將其送澄清醫院急救，後聯絡家屬前往醫院。另當時因情況緊急，故不記得罹災者當時左手是否有抓握任何東西，如現場直立鋼筋等。據領班林〇〇稱，九十二年六月二日下午約四時二十分，我在乙一工區帶領（含罹災者）共 25 人從事二樓頂樓板模板組立作業，當時罹災者一人在該工區 D1-H15 Line 使用手提電動圓盤鋸從事裁剪板材作業，作業中忽聽見勞工蘇〇〇喊著說：王〇〇感電，我即至該現場，其他同事先將王天成置於樓板面由蘇〇〇急救中，約五分鐘後發現其尚有呼吸，再背負其至樓下，至地面時救護車正好到達現場，經送澄清醫院中港分院急救，於當日十七時十四分急救無效死亡。據唐榮公司提供之災害發生經過記載：……發現死者（王〇〇）當時於 Line H-Line13/14 間，昏厥倒臥於模板上方，經檢視該員右手持電動圓鋸，左手握牆柱預留筋……。

六、災害原因分析：

直接原因：於從事模板作業時，因使用之手提電動圓盤鋸外殼絕緣不良（絕緣電阻低於 0.1 百萬歐姆（MΩ）），致發生電擊致死。

間接原因：

不安全狀況：（1）使用之移動式電動圓盤鋸外殼絕緣不良。（2）使用之移動式電動圓盤鋸未接地。

不安全行為：無。

基本原因：

1. 未依事業之規模設置安全衛生管理人員。
2. 未依使用之設備訂定自動檢查計劃，落實實施安全衛生自動檢查。
3. 未定訂安全衛生工作守則報檢查機構核備後公告實施。
4. 未具體告知承攬人有關作業可能之危害因素（使用電動機具感電之防止作為事項）。
5. 共同作業未善盡巡視、聯繫、調整、進場管制等為防止職業災害之必要措施。

七、災害防止對策：

- （一）雇主對於所使用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第二項）

- (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。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)
- (三) 雇主對使用之對地電壓 110V 之電動機具外殼之絕緣電阻，應高於 0.1 百萬歐姆 (MΩ)。對於使用電動機具，應將機具金屬製外殼及電動機具，依規定予以接地使用。(屋內線路裝置規則第十九條第六款、第二十八條第二項暨勞工安全衛生設施規則第二三九條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- (四) 雇主對勞工於作業中或通行時，有接觸絕緣被覆配線或移動電線或電氣機具、設備之虞者，應有防止絕緣被破壞或老化等致引起感電危害之設施。(勞工安全衛生設施規則第二四六條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- (五) 雇主為防止電氣災害，對於所有工作人員應規定左列事項：一、電氣器材之裝設與保養（包括修理、換保險絲等），非合格之電氣技術人員不得擔任。二、……。(勞工安全衛生設施規則第二百七十六條第一款暨勞工安全衛生法第五條第一項)

25. 勞工因堆高機掉落導致二死職業災害

- 一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）
- 二、災害類型：物體飛落（〇四）、墜落（〇一）
- 三、媒介物：起重機（二一一）
- 四、罹災情形：死亡二人
- 五、災害發生經過：

據現場相關證人敘述：九十二年一月七日上午十時四十五分許，當天有下雨；吊車與堆高機（兩台）進場後，罹災者邱〇〇開著堆高機進入吊裝平台後，罹災者邱〇〇由一樓爬樓梯至六樓，上六樓後進入吊車吊起之平台內，坐入堆高機操作緩慢前進，其前輪已開進樓層地板，吊裝平台有輕微晃動，瞬間只見到吊裝平台就移出樓層，眼見堆高機後輪懸空，成倒栽狀墜落，邱〇〇連人帶機摔落至地面時，又將該工程另一承攬商〇〇公司勞工葉〇〇當場壓斃，邱〇〇則緊急送龍潭敏盛醫院急救，延至下午二時十五分不治死亡。

六、災害原因分析：

1．直接原因：高處墜落致死。

2．間接原因：

（1）不安全情況：使用移動式起重機時，未將吊掛平台固定即由勞工至吊掛平台移動吊掛物體（堆高機）。

（2）不安全動作：無。

3．基本原因：

（1）未設置勞工安全衛生業務主管。

（2）未訂定安全衛生工作守則報本所備查後使勞工遵守。（承攬人）

（3）未設置勞工安全衛生業務主管訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（承攬人）

（4）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（5）原事業單位將工程交付承攬，未告知承攬人工作環境危害因素及未採取協議指揮、巡視、連繫、調整等具體防止職業災害之必要措施。

（6）危害因素認知不足。

七、災害防止對策：起重機於卸下吊掛物體前應先將吊掛平台固定。

26.從事砌磚作業因未設置護蓋或安全網發生墜落職業災害

- 一、行業種類：營造業（三九〇一）
- 二、災害類型：墜落（0一）
- 三、媒介物：開口（四一四）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷一人
- 五、災害發生經過：據勞工王○○稱述，九十二年十二月十五日高張○○等五人在雲林縣斗六市民生南路四三號旁二戶店舖住宅新建工程工地施工，當天他們在三樓頂版天井、女兒牆砌磚，約十一時四十五分高張○○在三樓頂版天井旁清理泥漿時，從天井墜落到二樓天井所鋪設之模板，頭部撞擊落地窗砌磚處，經送雲林醫院急救再轉送彰化基督教醫院醫治，延至十二月二十一日中午十二時十分不治死亡。
- 六、災害原因分析：勞工高張○○在三樓頂版天井旁清除掉落之泥漿時，因該處天井開口未設置護蓋或安全網且未戴用安全帶，可能身體失去平衡從天井墜落二樓底版天井所鋪設之模板，又因未戴用符合標準之安全帽，頭部撞擊二樓落地窗的砌磚處，戴用之膠盔破裂，致頭部外傷等雖經急救多日仍因器官衰竭死亡。
 - （一）直接原因：從三樓頂版天井之開口部分墜落二樓致器官衰竭死亡。
 - （二）間接原因：

不安全狀況：1．天井之開口部分未設置護蓋或安全網。

2．未戴用符合標準之安全帽
 - （三）基本原因：
 - 1.未設置勞工安全衛生管理人員，實施安全衛生管理。
 - 2.未實施安全衛生教育訓練。
 - 3.未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
 - 4.未訂定安全衛生工作守則。
 - 5.未善盡危害告知。
- 七、災害防止對策：
 1. 雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理；並應依中央主管機關之規定，設置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第四條暨勞工安全衛生法第十四條第一項）
 2. 雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。（勞工安全衛生法第二十三條第一項）

27.勞工於頂樓從事組模作業墜落致死職業災害檢查報告書

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部份（四一四）

四、罹災情形：死亡一人（男 52 歲）

五、災害發生經過：

據與罹災者邱○一同工作之目擊勞工徐○稱：「九十二年十月十日上午八時邱○與我等共七名信榮工程行勞工至 A 2 棟頂樓（四樓）從事斜欄杆組模工作，約於八點三十分時，邱○在斜欄杆邊緣開口處從事組模作業時，突然不幸墜落至三樓樓版，墜落處高度約為二·五公尺，我見狀立即叫人開車將他送至竹山秀傳醫院急救，當日約十時餘再轉送中國醫藥學院附設醫院救治，急救至九十二年十月十五日下午六時餘不治死亡。」。

六、災害原因分析：

直接原因：自高度差二·五公尺之四樓斜欄杆旁施工平台邊緣開口處墜落至三樓樓版死亡。

間接原因：高度差二·五公尺之邊緣開口未設置護欄、或安全網等防護設備及未設置安全母索，並使勞工佩掛安全帶。

基本原因：1 未實施安全衛生教育訓練。

2 未訂定勞工安全衛生工作守則。

3 未訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。

4 未設置勞工安全衛生人員。

七、災害防止對策：

1、雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理；並應依中央主管機關之規定，設置勞工安全衛生組織、人員。（勞工安全衛生法第十四條第一項）（前經本所九十二年七月二十四日勞中檢營字第 0 九二五 0 0 七六八六號函通知改善在案）

2、雇主對所用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第二項）（前經本所九十二年七月二十四日勞中檢營字第 0 九二五 0 0 七六八六號函通知改善在案）

3、雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）（前經本所九十二年七月二十四日勞中檢營字第 0 九二五 0 0 七六八六號函通知改善在案）

4、雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第十三條暨勞工安全衛生法第二十三條第一項）（前經本所九十二年七月二十四日勞中檢營字第 0 九二五 0 0 七六八六號函通知改善在案）

5、雇主僱用勞工時，應依勞工健康保護規則之規定，實施勞工健康檢查

及管理。(勞工安全衛生法第十二條)

- 6、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二百八十一條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- 7、雇主使勞工於高度二公尺以上之開口部分場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。或使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鉤掛之物件或安全母索等裝置。(營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- 8、雇主對於高度在二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、覆蓋等防護措施或採取使勞工使用安全帶等防止因墜落而致勞工遭受危險之措施。(勞工安全衛生設施規則第二百二十四條第一、二項暨勞工安全衛生法第五條第一項)
- 9、雇主僱用勞工從事模板支撐之構築及拆除作業時，應選任模板支撐作業主管辦理下列事項：一、分配及在現場監督勞工作業。二、檢查器具、工具並汰除其不良品。三、監督勞工使用安全帽或安全帶。(營造安全衛生設施標準第一百三十三條第一項暨勞工安全衛生法第五條第二項)(前經本所九十二年七月二十四日勞中檢營字第0九二五00七六八六號函通知改善在案)
- 10、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。二、發生災害之罹災人數在三人以上者。三、其他經中央主管機關指定公告之災害。(勞工安全衛生法第二十八條第二項)
- 11、勞工遭遇職業災害死亡，雇主除給予五個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬四十個月平均工資之死亡補償。(勞動基準法第五十九條第四款)
- 12、年滿十五歲以上，六十歲以下之勞工，應以其雇主為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人。(勞工保險條例第六條)
- 13、各投保單位應於其所屬勞工到職、入會、到訓、離職、退會、結訓之當日，列表通知保險人；其保險效力之開始或停止，均自應為通知之當日起算。(勞工保險條例第十一條)

28. 勞工進行外牆遮雨棚安裝作業踩空墜落致死

一、行業種類：房屋設備安裝工程業（四七〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：梯子（三七一）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據 A 工廠負責人兼工作場所負責人甲所述：九十二年七月三十日下午約二時餘，我與罹災者乙及勞工丙共三人在 B 公司二樓右側外牆現場，準備利用鋁製移動伸縮梯從事遮雨棚安裝作業，當時丙在下方扶住梯子，罹災者乙爬上梯子上方距地面遮雨棚高度約 5 公尺處，手持電焊夾與焊條欲進行電焊角鋼固定作業，此時勞工丙聽見罹災者向下喊：「傳送角鋼上來，準備進行電焊角鋼固定作業。」，但尚未傳送角鋼給罹災者時，罹災者在梯子上向下喊：「等一下，我要先下來一下。」，剛開始向下移動二階時，突然踩空並向下墜落於隔棟建築物外牆與一樓頂既有之遮雨棚夾縫間，罹災者當時未戴用安全帽及使用安全帶，現場亦未設置垂直安全母索供勞工扣掛安全帶，勞工丙隨即去電叫救護車，與我一起將傷者送至板橋亞東醫院急救，送醫途中即不治死亡。

六、災害原因分析：

1 直接原因：甲、顱內出血。乙、頭部鈍性傷。丙、高處墜落。

2 間接原因：

不安全狀況：

(1) 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，未設有安全上下設備及任何防墜設施。

(2) 移動梯上作業，人員未戴用安全帽。

3 基本原因：

(1) 未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

(2) 未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

(3) 未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

七、災害防止對策：

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，應有防墜設施。

29.從事玻璃帷幕鋼柱組裝高架作業因未使用安全防護具發生墜落災害

一、行業種類：房屋設備安裝工程業(代碼：3902)

二、災害類型：墜落(分類號碼：01)

三、災害媒介物：營建物(分類號碼418)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：○○公司將○○新建工程圖資中心及會議廳之玻璃門及鋼板門窗工程承包給○○公司，該公司將不銹鋼帷幕窗骨架，又轉包給○○公司，此公司將其鋼柱組裝工程部分轉包給○○公司，該公司勞工○○先生於五月四日九時三十分左右於該○○大樓玻璃帷幕鋼柱組裝時，發生自四樓下懸鋼樑(高度約13.6米)上意外掉落事故。○○發生掉落後，由該公司其他同仁通知工務所，隨即送至送至頭份○○醫院進行急救，但仍不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：墜落。

(二)間接原因：

不安全狀況：

1、高架作業，未設置安全母索供勞工移動時勾掛安全帶。

2、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。

不安全動作：

1、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、勞工未能確實使用安全上下設備。

(三)基本原因：

1、未選派經訓練合格之鋼構組配作業主管，在工作現場監督指揮勞工工作。

2、未實施健康管理。

3、事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，事業單位未指導與協助相關承攬間之安全衛生事項。

七、災害防止對策：

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

2、勞工安全衛生設施規則第二二八條：「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。」

30.從事電梯口清理作業墜落致死災害

- 一、行業種類：土木工程業（三八〇一）。
- 二、災害類型：墜落、滾落（〇一）。
- 三、媒介物：工作台（四一六）。
- 四、罹災情形：死亡一人。
- 五、災害發生經過：

據甲公司所僱勞工B君稱：九十二年十月二十八日下午四時許，經工地主任A君通知我與罹災者留下來繼續加班，當天下午五時四十分許我與罹災者二人下至六樓，主任告知將六樓電梯口及走道處之混凝土碎塊清除。我與罹災者分別自走道兩側開始清掃，罹災者先行掃至電梯口並逕行進入電梯管道間，當時電梯口並無護欄，裡面之鋪板上堆了不少由原七樓板打落之混凝土碎塊，罹災者先將靠近電梯口之混凝土碎塊清理至我手中所拿之麵粉袋中，裝滿後我先將其搬置於離電梯口約四、五公尺處之轉角處，再走回來時已不見罹災者，原來堆置於鋪板上之混凝土碎塊已完全不見。經通知附近之學生，請其連絡救護車，我並趕往地下室，那時地下室電梯門係關閉著，經由消防人員使用工具後才將電梯門打開，又稱工作時罹災者當時並未戴安全帽。等語。

又據工地負責人A君稱：九十二年十月二十八日下午五時四十分許，我帶B君與罹災者二人至六樓告知其工作內容後，當時我係於六樓樓梯間與甲公司負責人之妻通電話，告知其隔天工地需多少工人及B君與罹災者二人晚上留下加班後，便前往電梯口附近查看，當時並未發現罹災者與B君二人，且電梯間已形成一開口，我先拿一塊木板將電梯口擋住，便趕往地下室，後經由消防人員使用工具才將電梯門打開，那時罹災者手掌及頭部部分被混凝土石塊護蓋，已無生命跡象。又稱，電梯間鋪板係於九十二年十月二十八日早上由我帶領二位勞工以四塊三尺x六尺夾板組成，電梯間之混凝土塊係當天下午從事七樓板打除時落下堆置而成。等語。

六、災害原因分析：

直接原因：罹災者於電梯管道間從事混凝土碎塊清理作業，高處墜落造成胸部鈍力損傷致死。

間接原因：

不安全情況：護蓋上放置之重物及作業人員重量超過其設計強度、且未能有效防止其移動。

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業務主管。

(3) 未實施自動檢查。

(4) 未對勞工實施安全衛生教育訓練。

(5) 未於事前實施危害告知。

(6) 未召開協議組織且未實施工作場所之巡視。

七、災害防止對策：

(一) 製作災害案例上網。

(二) 本所檢查員執行電梯作業檢查時，應確認是否有結構計算書且電梯間應張掛安全網。

(三) 本案及交通大學、清華大學前些日子各發生之重大職業災害案例行文各大專院校，請其將新建、修建之工程資料函送本所。

31. 勞工從事屋頂鐵皮浪板防水防漏作業發生墜落致死災害

一、行業種類：一般土木工程（三八〇一）

二、災害類型：（〇一）墜落

三、媒介物：（四一五）屋頂

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：

據與罹災者共同作業的工頭B君稱：在九十二年十月二十五日下午四時許，我和罹災者A君一起在〇〇國民小學展演中心屋頂上從事鋼浪板防水換修工作，突然聽到下面有撞擊聲約2、3聲，發現A君不見，又看見屋頂隔熱棉有個破洞，我立即跑下樓去看，看見A君趴在展演中心地板上並發出痛苦呻吟聲，我趕緊以電話聯絡救護車，約10分鐘後救護車到達並將罹災者送醫院急救，等語。

六、災害原因分析：

1．直接原因：罹災者A君墜落，頭部外傷併顱骨破裂、內臟撕裂出血休克及氣、血胸腹腔出血致死。

2．間接原因：

不安全狀況：於鐵皮板材料之屋頂從事作業未於屋頂上設置適當強度且寬度在30公分以上之踏板或裝設安全網。

3．基本原因：（1）事業單位以其事業之一部份交付承攬時，未於事前以書面具體告知其承攬人有關工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。

（2）未實施安全衛生教育訓練。

（3）未實施自動檢查。

（4）未訂定工作守則。

七、災害防止對策：

1. 製作災害案例上網。

2. 將鐵皮屋頂防水防漏作業列入檢查重點。

32.從事墩柱作業因施工架工台受力斷落傾斜墜落死亡職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：施工架（四一八）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據榮民公司隊員張〇〇稱，當日上午約九時三十分，我同林〇〇、罹災者共三人於P26墩柱從事鋼模螺栓固定作業，我於墩柱北側、林〇〇於東側、罹災者於南側作業，相互看不到對方，作業中當中聽到物體墜落工作台聲，隨後林〇〇過來告訴我發生墜落至地面，立即與林〇〇下去搶救，同時召來同事協助搶救，當時發現罹災者頭部受創，為求急救時效，我立即開車將罹災者送醫，當時罹災者尚有一點意識，惟送醫途中其已無生命跡象。

六、災害原因分析：

直接原因：於高 19 公尺處之施工架工作台上作業（或因掉到（或跳到）該工作台），該施工架工台受力斷落傾斜，罹災者復由工作台斷落傾斜開口掉落至墩柱底地面致顱骨開放性粉碎性骨折，送醫急救不治死亡。

間接原因：

不安全狀況：對於高度五公尺以上施工架之構築，應由專業技師事先以預期施工時之最大荷重，依結構力學原理妥為設計；於施工架未拆除前設計資料應妥存備查。

不安全行為：無。

基本原因：未落實自動檢查。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於高度五公尺以上施工架之構築，應由專業技師事先以預期施工時之最大荷重，依結構力學原理妥為設計；於施工架未拆除前設計資料應妥存備查。（營造安全衛生設施標準第四十條暨勞工安全衛生法第五條第二項）（本項違反本所檢查紀錄：無。）

（二）雇主對於懸臂或突樑式施工架，應依下列規定辦理：一 依其長度及斷面，設計足夠之強度，必要時以斜撐補強，並與構造物妥為錨定。二 施工架之各部份，應以構造物之堅固部份支持之。三 工作臺置於嵌入牆內之托架上者，該托架應設斜撐並與牆壁紮牢。（營造安全衛生設施標準第五十八條暨勞工安全衛生法第五條第一項）（本項違反本所檢查紀錄：無。）

（三）雇主對勞工於高差超過 1.5 公尺以上之場所作業時，應設置使勞工安全上下之設備。勞工安全衛生設施規則第二二八條暨勞工安全衛生法第五條第一項（本項違反本所檢查紀錄：無。）

33. 勞工從事土方作業由施工構台墜落致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）。

二、災害類型：墜落（〇一）。

三、媒介物：開口部份（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

據目擊者所述：九十二年六月十日晚上九時三十分左右結束基礎土方出土作業後，我與罹災者到工地旁之工務所請工地負責人簽認作業日報表，之後我先回工地施工構台上拆卸加長型怪手的加長部份，拆除時我眼角餘光看到罹災者從施工構台上墜落，我趕緊到基礎下察看，看到罹災者面朝下，安全帽飛落到一旁，之後救護車將罹災者送醫急救，延至九十二年六月十一日凌晨零時十分左右不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者自施工構台墜落至基礎底部，墜落高度約為十一點二五公尺，引起頭部外傷併顱內出血。

（二）間接原因：

不安全狀況：高度二公尺以上之施工構台未設置護欄。

（三）基本原因：

（1）未實施勞工安全衛生教育訓練及預防災變訓練。

（2）未會同勞工代表訂定安全衛生工作守則。

（3）未具體告知工作環境危害因素。

七、本災害違反勞工法令事項：

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

（勞工安全衛生法第十七條第一項）

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

（三）本標準規定之一切有關安全衛生設施，雇主應切實辦理，並應經常注意與保養以保持其效能，如發現有異常時，應即補修或採其他必要措施；如有

臨時拆除或使其暫時失效之必要時，應顧及勞工安全及作業狀況，使其暫停工作或採其他必要措施，於其原因消失後，應即恢復原狀。(勞工安全衛生法第五條第一項第五款暨營造安全衛生設施標準第三條)

(四) 雇主對於勞工有墜落危險之場所，應設置警告標示，並禁止與工作無關之人員進入。(勞工安全衛生法第五條第一項第五款暨勞工安全衛生設施規則第二百三十二條)。

(五) 雇主使勞工於高度二公尺以上之開口部分場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。(勞工安全衛生法第五條第一項第五款暨營造安全衛生設施標準第十九條)。

(六) 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。(勞工安全衛生法第五條第一項第五款暨勞工安全衛生設施規則第二百二十四條)。

34.從事油漆鐵塔內部之平面構件工作時因未做到先掛一鉤再解一鉤之動作發生 勞工墜落死亡職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據勞工王〇〇稱述：「九十二年四月二十八日上午八時至14號鐵塔，由鴻駿工程股份有限公司彭〇〇交代要戴安全帽及安全帶才可上塔作業。我就跟林〇〇、許〇〇上鐵塔開始油漆。我在北側第二層（由底座開始算）油漆斜向構件，許〇〇可能在第二、三層鐵塔上油漆構件。到了十時十分許，聽到有人叫聲及撞擊聲音，我朝聲音方向看，發現許〇〇仰躺在地面上，我們就馬上將其送醫急救。」

六、災害原因分析：

直接原因：自鐵塔墜落地面。

間接原因：

不安全狀況：無。

不安全行為：勞工未確實使用安全帶。

基本原因：

（1）教育訓練不確實。

（2）未訂定雙掛鉤式安全帶之安全作業標準。

（3）原事業單位未具體告知承攬人有關鐵塔油漆作業現場工作環境、高空作業時可能之危害因素及應採取之改善措施。

（4）原事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，其所設協議組織未包括再承攬人、未確實巡視工作場所、未確實對相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。

七、災害防止對策：

1. 事業單位僱用勞工使用雙掛鉤式安全帶從事鐵塔油漆作業，應擬定安全作業標準並教導及督導所屬依安全作業標準方法實施。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第九條）（無檢查通知改善記錄）

2. 雇主對於勞工就業場所之通道、地板、階梯或通風、採光、照明、保溫、防濕、休息、避難、急救、醫療及其他為保護勞工健康及安全設備應妥為規劃，並採取必要之措施。（勞工安全衛生法第五條第二項）（無檢查通知改善記錄）

3. 雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理；並應依中央主管機關之規定，設置勞工安全衛生組織、人員。（勞工安全衛生法第十四條第一項）（無檢查通知改善記錄）

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。（勞工安全衛生法第二十

五條第一項)(無檢查通知改善記錄)

5. 雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。(勞工安全衛生法第二十三條第一項暨勞工安全衛生教育訓練規則第十三條)
(無檢查通知改善記錄)

35.從事橋面版表面高壓清洗工作時因移開預留孔護蓋發生墜落死亡職業災害

一、行業種類：道路工程業（三八〇二）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部份（四一四）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據勞工兜稱述：「九十二年三月十二日下午一時上工，我與班○至 DU1006A 箱型樑之橋面版兩側電纜槽工作縫做表面高壓清洗工作，由南向北、由內側向外側清洗。做了一會兒，因水管的水量變小，我與班○說我下去水車處檢查水管，我就把水槍交給班○，其回答我是否由其下去檢查，我回答不用，由我下去檢查就好了。當我走至水車檢查水管後，大約過了五至十分鐘，我就聽到一聲巨響。我回過頭查看，發現班○已經趴在地面上。我們馬上通知 119 請求救護。」

六、災害原因分析：

直接原因：自約十二公尺高度之預留孔墜落地面。

間接原因：

不安全狀況：無。

不安全行為：勞工移開護蓋。

基本原因：

（1）教育訓練不確實。

（2）勞工未遵守指揮管理人員之規定。

（3）原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業，惟罹災者於移開護蓋而從事高壓清洗工作時，原事業單位並未有立即停止罹災者從事危險作業之積極作為。

七、災害防止對策：

（一）事業單位應加強勞工之教育訓練：「勞工對於有樹立警告標示之護蓋，非經允許不可擅自打開。」及「勞工若要移開護蓋須使勞工佩戴安全護具」

36.從事屋頂採光版更換工程誤踏採光板墜落死亡發生墜落死亡職業災害

- 一、行業種類：土木工程業（三八〇一）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：採光板開口（四一四）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人
- 五、災害發生經過：據當日共同作業勞工吳〇〇所稱「民國九十二年六月十六日上午八時我和許〇〇從彰化公司出發到南投市工業路29號的冠郝企業公司施作屋頂採光版更換工程，到達的時間約九時左右，我和他一同到屋頂工作，他說他要回車上拿鐵釘，因誤踏採光板導致採光板破裂，許〇〇由屋頂採光板開口墜落至地面，工地主任黃〇〇馬上打119求救，救護車約十時到，轉送至署立南投醫院，急救至十時三十分宣告不治」。
- 六、災害原因分析：
 - 直接原因：由屋頂採光板開口墜落死亡。
 - 間接原因：
 - 不安全狀況：
 1. 鐵皮板暨採光板屋頂未設置適當強度且寬度在三十公分以上之踏板或裝置安全網。
 2. 勞工未戴安全帽。
 - 不安全行為：勞工的腳踩在無法負荷一定重量之採光浪板上。
 - 基本原因：
 - （1）未實施勞工身體健康檢查。
 - （2）未設置安全衛生人員並實自動檢查。
 - （3）耕盛營造工程有限公司未盡現場督導、巡視及工作聯繫之責。
 - （4）耕盛營造工程有限公司未告知承攬人於鐵皮板暨採光板屋頂從事採光板更換工程之相關危害因素。
- 七、災害防止對策：
 - （一）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，原事業單位應採取下列必要措施：「一、：：。二、工作之聯繫及調整。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。」（勞工安全衛生法第十八條第一項第二、三、四、五款。）
 - （二）事業單位以其事業之全部或一部份交付承攬時，應於事前告知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。（勞工安全衛生法第十七條）
 - （三）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，報經檢查機構備查後，公告實施。

37.從事建築廢棄物清運作業因身體碰觸及護欄強度不足致護欄倒塌發生墜落職業災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：營建物(吊料口臨時矮牆護欄)（四一八）

四、罹災情形：死亡 一 人、傷 人

五、災害發生經過：據立鉅國際股份有限公司監工邱〇〇稱：「九十二年十月四日上午十一時許，當時我在工地工務所辦公，我聽到黃〇〇（罹災者先生）大聲呼叫『救命』，立即循聲跑至災害現場，只見顏〇〇側臥於地上，頭部及臀部流血，磚塊散落滿地，立即請現場人員叫救護車，我聽黃〇〇說：『災害當時他在同棟三樓層拋擲建築廢棄物，他太太當時在四樓拋擲角材，可能站靠吊料口臨時矮牆護欄處拋擲，不幸人連同臨時矮牆磚塊及角材一同墜落地面』，由救護車送至中國醫藥大學附設醫院急救，延至當日下午約一時許不治死亡。」

六、災害原因分析：據台灣台中地方法院檢察署相驗屍體證明書記載：「死亡原因：甲、胸腹腔內出血。乙、胸腹部挫傷。丙、墜落。」（如附件一）及災害發生經過以及災害現場概況研判此次災害原因可能為：罹災者當時正站靠於吊料口臨時矮牆護欄處（距離地面高度約九公尺三十公分）拋擲角材至地面，因身體碰觸及矮牆護欄強度不足，致矮牆護欄倒塌，人連同矮牆護欄磚塊及角材一同墜落地面，造成胸腹部挫傷、胸腹腔內出血，經送醫不治死亡。

（一）直接原因：吊料口臨時矮牆護欄倒塌，自高度約九公尺三十公分吊料口墜落至地面死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

吊料口臨時矮牆護欄兩側水泥漿與結構體木門框間塑膠墊片，無法緊密接合，導致臨時矮牆護欄強度不足

（三）基本原因：未確實辦理勞工安全衛生教育、訓練。

七、災害防止對策：

- 1、雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。（勞工安全衛生法第二十三條第一項）（本所九十二年三月十三日勞中營字第0九二五000八六二二號函通知限期改善在案）
- 2、事業單位工作場所發生死亡職業災害時，雇主應於二十四小時內報告檢查機構。（勞工安全衛生法第二十八條第二項）
- 3、雇主不得使勞工以投擲之方式運送任何物料。（營造安全衛生設施標準第二十八條暨勞工安全衛生法第五條第二項）
- 4、雇主依規定設置之護欄，應依下列規定辦理：一、高度應在九十公分以上，並應包括上欄杆、中欄杆、腳趾板及杆柱等構材。．．．五、任何型式之護欄，其杆柱及任何強度杆件之強度及錨錠，應使整個護欄具有抵抗於上欄杆之任何一點，於任何方向加以七十五公

斤之荷重，而無顯著變形之強度。(營造安全衛生設施標準第二十條第一、五款暨勞工安全衛生法第五條第一項)

5、雇主對於所僱之勞工顏麗明站在高度二公尺以上之作業場所(四樓吊料口臨時矮牆護欄)上作業，因臨時矮牆護欄強度不足及護欄高度未滿九十公分(護欄高約八十五公分)，致發生本墜落災害案，該雇主違反營造安全衛生設施標準第二十條第一、五款：「雇主依規定設置之護欄，應依下列規定辦理：一、高度應在九十公分以上，並應包括上欄杆、中欄杆、腳趾板及杆柱等構材。．．．五、任何型式之護欄，其杆柱及任何強度杆件之強度及錨錠，應使整個護欄具有抵抗於上欄杆之任何一點，於任何方向加以七十五公斤之荷重，而無顯著變形之強度。」暨勞工安全衛生法第五條第一項：「雇主對左列事項應有符合標準之必要安全衛生設備：．．五、防止有墜落、崩塌等之虞之作業場所引起之危害。．．．」之規定。

38. 勞工從事外牆施工架上作業墜落致死

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：（〇一）墜落。

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據災害現場與罹災者許○○一起工作之親兄長許○○先生稱：九十二年二月十八日早上大約十時零分左右，其與罹災者許○○於H棟，編號60三樓外牆準備做磁磚放樣工作，罹災者許宗福不慎踩到置於施工架工作台上之墨斗器具，人向後跌倒由施工架交叉欄桿下側位置，背向下朝地面跌倒，當時他馬上用行動電話打一一九叫救護車，同時打電話叫工務所人員過來幫忙，經緊急將其弟弟送往平鎮市壠新醫院急救，再經院方要求轉林口長庚醫院急救，延至當日十八時四十五分左右院方宣告不治死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：高處墜落致死。

2. 間接原因：

不安全情況：（1）施工架工作台未設護欄。

（2）未使勞工確實使用安全帶及安全帽等防護具

3. 基本原因：

（1）未具體書面告知工作環境危害因素暨採取協議、指揮、巡視、連繫改善、門禁及安全衛生教育訓練之指導等具體防災措施。

（2）未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

（3）未實施自動檢查。

（4）未訂定適合勞工需要之安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

（一）檢查時加強要求施工架需裝中、低欄杆，並提供本案例予受檢單位。

（二）製作災害案例上網。

（三）行文鷹架工會，並將本案例告知。

39.從事水電配管工程發生墜落死亡災害

- 一、行業種類：機電、電信及電路工程業
- 二、災害類型：墜落
- 三、媒介物：開口部分
- 四、罹災情形：死亡一人、傷0人
- 五、災害發生經過：根據災害發生當時，於隔壁現場工作之鐵工許00及相關人員口述，本次災害發生經過如下：

災害發生於民國九十二年十一月二十四日上午九時許，勞工陳00獨自一人於工地二樓樓版頂從事水電配管工作，當時於隔壁現場地面工作之鐵工許00突然聽到「碰」一聲，乃向前察看，發現陳00已墜落於地面上，即聯絡屋主，並電召救護車，後來以自用車先將陳00送往枋寮醫院急救，於九十二年十一月二十五日下午八時三十分，傷重死亡。

- 六、災害原因分析：依據臺灣屏東地方法院檢察署相驗屍體證明書所載死亡原因：「甲、腦挫傷，乙、頭骨骨折、丙、工地意外。」及災害現場、相關人員口述研判本次災害發生之可能原因分析如下：勞工陳00於工地二樓樓版頂開口邊緣處，從事水電配管作業，該處未設置護欄，且勞工陳建堂未繫安全帶及戴安全帽，致勞工陳00墜落地面，傷重致死。

綜上所述，本次災害發生之可能原因分析如后：

- (一)、直接原因：由距離地面高度約六·五公尺之二樓樓版頂開口邊緣，墜落地面，傷重致死。
 - (二)、間接原因：高度二公尺以上之樓版開口部分場所作業，未設置護欄，且勞工未繫安全帶及戴安全帽。
 - (三)基本原因：
 1. 未設置勞工安全衛生管理員並實施自動檢查。
 2. 未辦理勞工安全衛生教育訓練。
 3. 未訂定安全衛生工作守則，以供勞工遵循。
- 七、災害防止對策：高度二公尺以上之樓版開口部分場所作業，設置護欄，且勞工確實繫安全帶及戴安全帽。

40.從事避雷針接地安裝作業發生勞工墜落死亡職業災害

- 一、行業種類：機電、電信及電路工程業（四〇〇一）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：屋頂、屋架、樑（四一五）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人
- 五、災害發生經過：據雲電工程有限公司實際經營負責人沈〇〇稱述：「九十二年一月十五日上午八時十分，我與沈〇〇至工地現場先上屋頂做鎖礙子的工作，至十一時左右，我在屋頂上交待沈〇〇將安全帶繫在避雷針基座上，人向前傾，我們將裸銅線拉上來，捲在屋頂上旁邊。交待完後我就至地面上將裸銅線線頭綁在繩子上，由屋頂上的沈建同將裸銅線拉至屋頂。當〇〇的手抓到裸銅線的線頭後，我就準備上屋頂幫忙，結果突然一聲巨響，我轉過頭就看到沈〇〇躺在地面上，其臉部朝上。我們馬上將其送至省立雲林醫院急救，惟急救無效死亡。」
- 六、災害原因分析：
 - 直接原因：自約一一·八公尺高度之屋頂上墜落地面。
 - 間接原因：
 - 不安全狀況：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，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。
 - 不安全行為：勞工的腳踩在無法負荷一定重量之採光浪板上。
 - 基本原因：（1）未實施安全衛生教育及預防災變之訓練。
 - （2）未實施安全衛生自動檢查。
 - （3）未訂定安全衛生工作守則並報備。
- 七、災害防止對策：
 - （一）雇主對所用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第二項）
 - （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。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
 - （三）雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。（勞工安全衛生法第二十三條第一項暨勞工安全衛生教育訓練規則第十三條）
 - （四）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。（違反勞工安全衛生法第五條第一項暨勞工安全衛生設施規則第二百二十七條）

41.從事屋頂施作水塔遷移工程採光罩破裂發生勞工墜落死亡職業災害

- 一、行業種類：土木工程業（三八〇一）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：採光板開口（四一四）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人
- 五、災害發生經過：據工程負責人李〇〇所稱「災害發生於民國九十二年元月二十八日下午三時三十分左右，當時吳〇〇正在三樓頂施作水塔移除工程之接管工程，可能是施工器具掉落到旁邊工廠屋頂，因此吳〇〇便到隔壁工廠屋頂撿拾，由於工廠屋頂採光罩為塑膠材質，再加上老舊髒污跟屋頂鋼版顏色幾乎一樣，導致吳〇〇未注意而踏到採光罩使其破裂，吳〇〇便由高度九公尺高之屋頂墜落至地面，送彰化基督教醫院急救，至當日下午四時三十分醫院宣告不治死亡」。
- 六、災害原因分析：
 - 直接原因：由屋頂採光板開口墜落死亡。
 - 間接原因：
 - 不安全狀況：屋頂採光罩未鋪設支承穩定之工作台。
 - 不安全行為：無。
 - 基本原因：
 - （1）未訂定勞工安全衛生工作守則並報本所核備後公告實施。
 - （2）未設置安全衛生人員。
 - （3）未實施自動檢查。
- 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，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
 2. 雇主於僱用勞工時，應依其事業規模設置安全衛生人員並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條）

42.從事鋼樑吊裝作業因墜落發生勞工死亡職業災害

一、行業種類：其它營造業（四二〇〇）。

二、災害類型：墜落（〇一）。

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

某工程地上部鋼構工程係由甲公司交付乙公司施作，乙公司再將其中D、E、F棟鋼構工程安裝工程交付丙公司施作。

案發當日下午二時十分左右，丙公司所屬勞工正從事D棟二十樓D20B19鋼樑吊裝作業，塔式吊車將該樑吊至定位後，該勞工由十九樓垂直座標〇—N間D19G09鋼樑行進至橫座標10—11間D19B19鋼樑上，因無適當之通行設備，手持手搖式絞鏈，至D19B19鋼樑上未將安全帶掛戴於安全母索上，因重心不穩，自D棟十九樓墜落至二樓露台。經通知一一九送往仁愛醫院急救，下午二時十五分不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：高處墜落。

依九十二年五月一日臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書判定死亡原因：「甲、頭顱開放性骨折。乙、頭部鈍挫傷。」。

（二）間接原因：

不安全狀況：勞工於橫隔兩地之通行時，未設置適當之通行設備。

不安全動作：罹災者勞工手持手搖式絞鏈，行進至定位未將安全帶掛戴於安全母索上。

（三）基本原因：

1、甲公司、乙公司與丙公司僱用勞工共同從事作業，對於有墜落之虞之工作場所，未善盡協議、指揮、協調、連繫與調整、巡視及指導協助暨防止職業災害必要事項之責任。

2、鋼構組配作業主管未確實督導勞工使用安全帽或安全帶。

七、災害防止對策：加強檢查並要求勞工確實戴用安全帶等防護具。

43.從事保溫材包覆作業因不明原因發生墜落災害

- 一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）。
- 二、災害類型（分類號碼）：墜落（〇一）。
- 三、媒介物（分類號碼）：施工架（四一一）。
- 四、罹災人數：死亡一人。
- 五、災害發生經過：據陳〇〇陳述：九十二年五月十八日上午八點多，他與同屬〇〇企業行勞工翁〇〇兩人在三民區鼎山街興建中之〇〇店四樓辦公區從事冰水管保溫材包覆工程，他在室內一角堆放材料處做切割 P、E 保溫管及塗膠等準備工作，並負責清理妨礙施工架移動路徑上之雜物，而翁圳鵬則在施工架上方以塗好膠的保溫材包覆冰水管，工作做沒多久，在施工架上之翁〇〇就掉落一只拖鞋，索性把另一只拖鞋也往下丟，接著又把衣服脫了，後來約十時十五分許，聽到翁圳鵬喊他移動施工架，他就走到施工架旁，在問過且得到翁〇〇回應的情況下，拉動了施工架約一公尺後緊接著問翁圳鵬需不需要再移，但連問二次，翁〇〇均未出聲，他覺得很納悶，就繞著施工架走到翁〇〇面前一探究竟，但還沒走至定位，就發現翁〇〇已自三、四公尺高之施工架上墜落，此時，出於本能的想伸手去接住翁〇〇，但是手根本沒碰到翁〇〇的身體，翁〇〇已經墜落至施工架下方，連忙想將翁〇〇自施工架下方救出，但手肘碰到施工架時有被電到的感覺，當時他發現施工架旁似乎有一條類似紅色延長線，因急於救人未仔細察看，當下立即呼叫大樓內其它單位之施工人員合力將翁〇〇從施工架下方救出，並即電救護車送高醫急救，惟不治死亡。
- 六、災害原因分析：
 - 〈一〉直接原因：自三四〇公分高之施工架上方墜落至地面，經送醫急救無效死亡。
 - 〈二〉間接原因：
 - 1、不安全狀況：（1）使勞工於高度二公尺以上之施工架作業未依法架設護欄。
 - （2）工作台寬度只有三十五公分，未達四十公分以上。
 - 2、不安全動作：勞工翁圳鵬作業時未繫安全帶。
 - 〈三〉基本原因：
 - 1、未設置合格安全衛生管理人員。
 - 2、未實施自動檢查。
 - 3、未對所僱勞工實施一般安全衛生教育訓練。
 - 4、未訂定安全衛生工作守則。
 - 5、未訂定墜落災害防止計畫。
 - 6、寬糧企業有限公司未對榮賢企業行具體告知其事業工作環境、危害因素暨安衛法令規定應採取措施。
 - 7、共同作業時〇〇水電工程有限公司暨〇〇企業有限公司未依勞工安全衛生法第十八條第一項相關規定採取必要措施及防止職業災害積

極作為。

七、災害防止對策：

- 〈一〉、雇主使勞工於高度兩公尺以上之屋頂、橋樑墩柱及橋樑上部結構、橋台、開口部分、階梯、樓梯、坡道、工作臺、擋土牆等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。(營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項)。
- 〈二〉、雇主使勞工於高度兩公尺以上施工架上從事作業時，應依下列規定辦理：(營造安全衛生設施標準第四十八條暨勞工安全衛生法第五條第一項)。
- 〈三〉、雇主對於高度兩公尺以上之高度作業，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二八一條第一項暨勞工安全衛生法第五條第一項)。

44.從事黏貼地磚作業發生墜落死亡職業災害

一、行業種類：建物裝修及裝潢業（4100）。

二、災害類型：墜落（0一）。

三、媒介物：開口部份（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

臺北市政府市場管理處將某市場改建工程交由甲公司承造，甲公司將樓梯防溢墩座及部份地磚作業(四樓至七樓廁浴間)交由乙公司承攬。九十二年四月二十九日乙工程行二名勞工（罹災者勞工甲及勞工乙）從事地上七樓地坪地磚黏貼作業罹災者勞工甲，使用單輪手推車清運工程廢棄物，並由七樓電梯開口傾倒傾倒作業時，人車一併墜落至地上一樓，共同作業之勞工勞工乙發現後，向甲公司報告，並電請消防局將罹災者送台安醫院急救，惟急救至下午十七時許仍不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：墜落顱骨粉碎骨折致死。

依九十二年四月三十日臺灣臺北地方法院檢察署檢察官相驗屍體證明書判定死亡原因：「甲、：顱骨粉碎骨折。乙、高處墜落。」。

(二)間接原因：

不安全狀況：電梯開口未設傾倒工程廢棄物防止人員墜落之防護措施，勞工仍從事清運廢棄物作業。

不安全動作：罹災勞工未確實使用個人防護具安全帶。

(三)基本原因：

1、甲限公司未於事前告知承攬人乙公司清運工程廢棄物由電梯開口傾倒，有發生勞工墜落危害之虞，亦未要求其採取適當防護措施。

2、乙公司未使罹災勞工接受從事地磚黏貼等作業必要之安全衛生教育訓練，未訂定安全衛生工作守則，未實施自動檢查，未設置安全衛生業務主管。

七、災害防止對策：

(一)應訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。

(二)事業單位交付承攬時，應具體明確做好危害告知事項。

(三)於高度二公尺以上之開口部分、階梯、樓梯等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。但如使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鉤掛之物件或安全母索等裝置。

(四)對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

45.從事安裝C型鋼時發生勞工墜落死亡職業災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據目擊者洪〇〇稱述：九十二年八月十三日下午五時三十分許，我與罹災者正準備安裝排風機固定架，當時罹災者拿兩支萬能鉗子與角鐵至安裝位置做水平固定後，我則先將C型鋼送至辦公室屋頂平台，再與罹災者合力放置至安裝位置後，我轉身下來屋頂平台時，只聽到「碰」一聲，就看到罹災者墜落地面，隨即叫救護車送至大里仁愛醫院急救，不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：自離地面高度約四點二公尺之電動鐵捲門箱上墜落至地面，致顱骨骨折併顱內出血不治死亡。

間接原因：

不安全狀況：站立於距離地面高度四點二公尺之電動鐵捲門箱上作業，未架設施工架設置工作台、未張掛安全網等防護設備及未使勞工使用安全帶。

不安全行為：無。

基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生人員，實施安全衛生管理。
2. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
3. 未確實辦理勞工安全衛生教育、訓練。
4. 未訂定安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

七、災害防止對策：

雇主對於所僱之勞工何明吉攀爬在高度二公尺以上之作業場所（電動鐵捲門箱）上作業，未架設施工架設置工作台、未張掛安全網等防護設備及未使勞工使用安全帶，致發生本墜落災害案，該雇主違反勞工安全衛生設施規則第二百二十五條：「雇主對於在高度兩公尺以上之處所（工作台之邊緣及開口部分等除外）進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架等方法設置工作台。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因墜落而致勞工遭受危險之措施。」及勞工安全衛生設施規則第二百八十一條：「雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。」暨勞工安全衛生法第五條第一項：「雇主對左列事項應有符合標準之必要安全衛生設備：．．五、防止有墜落、崩塌等之虞之作業場所引起之危害。．．。」

46.從事模板組立作業因磚牆倒塌發生勞工被壓災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（〇五）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

災害發生於九十二年十月十八日十一時三十分許，災害發生當天上午七時三十分許，勞工吳○○、趙○○及郭○○至本工程工地進行二樓東側（共三支柱）柱模組立作業，其中吳○○負責組立南邊柱模，郭○○負責組立中間柱模，趙○○則於一樓負責材料接送，於當天十一時十分許，吳○○叫趙○○至二樓幫忙其放樣，而郭○○已完成中間柱模之組立，並移至北邊柱組立模板，至當天十一時三十分許，趙○○即走至北邊柱處叫郭○○準備休息，但郭○○要求趙○○先幫其放樣，當放樣完成，郭○○即移至二樓樓板上收拾工具準備休息，此時，突然一陣強風（落山風，瞬間最大風速 22m/s，已達九級風）刮起，而東側中間柱及北邊柱間之磚牆（寬五·六七公尺，高三·二公尺，厚二十四公分，已於八天前堆砌完成）則於瞬間向屋內方向倒塌，並將郭○○壓於下面，趙○○見狀立即將磚塊移開，並呼叫吳○○及路人叫救護車，將郭○○送往枋寮醫院急救，延至當天十二時三十分，仍宣告不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：遭寬五·六七公尺，高三·二公尺，厚二十四公分之倒塌磚牆壓及，導致傷重死亡。

（二）間接原因：使勞工在未和樑柱固結在一起前之磚牆旁作業，未加設臨時支撐，且未使作業勞工確實使用安全帽或其他防護具，導致不安全環境。

（三）基本原因：

1、未設置勞工安全衛生管理人員及實施自動檢查。

2、未辦理勞工安全衛生教育訓練。

3、未訂定安全衛生工作守則，以供遵循。

七、災害防止對策：

1. 對從事模板支撐之構築及拆除作業時，應選任模板支撐作業主管在場監督勞工作業。

2. 對於作業中有物體飛落或飛散，致危害勞工之虞時，應置備有適當之安全帽及其他防護具。

3. 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。

47.從事電梯安裝作業因鋼索斷裂遭飛落吊物捲入機坑墜落致死災害

一、行業種類：房屋設備安裝工程業

二、災害類型：被夾、被捲、墜落

三、媒介物：其他動力搬運機械

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

九十二年七月二十三日罹災者張○○與其姐夫林○○於台北市信義區○○路一段○○新建工程工地安裝一部客貨兩用梯。本工程採無架施工，施工時二人乘坐電梯升降道內所設升降施工平臺上，利用裝設於十一樓之捲揚機將放置於地下一樓電梯門外之物料吊升從事安裝。約上午十一時工程已完成九樓電梯之配重導軌安裝，回到地下一樓吊運長五公尺之導軌，兩支共重一八〇公斤。林員操作施工平臺至六樓，罹災者戴手套左手扶著吊運之鋼軌，右手操作捲揚機與工作平臺同步上升。此時，捲揚機之鋼索被捲入捲揚機齒輪箱與捲筒之間，遭絞斷，吊物瞬間掉落，並勾住罹災者左手手套，將其拉出施工平臺而隨吊物一起墜落至地下一樓機坑，當場死亡。

六、災害原因分析：

現場使用之捲揚機，依製造廠型錄記載鋼索直徑應為六公厘，設計吊重二〇〇公斤，實際使用之鋼索為罹災者前一日換新之公稱直徑四公厘者，吊一八〇公斤重之鋼軌；另捲揚機構造原設計其捲筒以四支拉桿螺栓拉緊兩側（馬達側及齒輪箱側），現場僅安裝三支，以四公厘鋼索去吊一八〇公斤之物，已超出鋼索之安全荷重，且因固定螺栓缺少一支，捲筒與齒輪箱之維持力又不足，是以鋼索捲入其間，造成斷裂，又因罹災者未配用安全帶，被吊物拉出施工平臺而隨吊物一起墜落死亡。

（一）直接原因：由施工平臺墜落致死。

（二）間接原因：1、不安全狀況：（1）捲揚機使用未符合原廠規定公稱直徑之鋼索。

（2）捲揚機缺少一支固定拉桿。

2、不安全動作：作業時未配用安全帶。

（三）基本原因：1、雇主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、捲揚機未實施每日作業前檢點。

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（勞工安全衛生設施規則第二八一條第一項）。

（二）雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練（勞工安全衛生法第二十三條第一項）。

（三）捲揚機應實施每日作業前檢點（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第五十一條）。

48.從事拆除機車棚時踏穿墜落致死災害

一、行業種類：其他營造業。

二、災害類型：墜落。

三、媒介物：屋頂

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

據勞工徐○○稱：九十二年六月十四日上午八時許，負責人交代我與罹災者今日工作內容為拆除機車棚側牆，以完成側牆拆除為原則，交代完後便離開工作場所，於是我與罹災者開始拆除側牆，約十一時三十分就將機車棚側牆拆除完畢，罹災者臨時起意，欲於下午再來拆除機車棚屋頂之水泥鑽板及FRP鋪面，下午一時我們就開始工作，我在地面上負責搬運已拆除之廢棄物，罹災者在機車棚上方負責拆除水泥鑽板及FRP鋪面，工作至一時四十分許，當我丟完廢棄物後，一轉身發現罹災者已墜落至地面上，我立即通知救護車，將罹災者送往新竹馬偕醫院急救，並於六月十八日轉送林口長庚醫院急救，延至六月十九日十九時四十分不治死亡。等語。

六、災害原因分析：

直接原因：高處墜落導致顱內出血致死。

間接原因：

不安全情況：於水泥鑽板及FRP鋪面材料構築之機車棚屋頂從事拆除作業，有踏穿墜落之虞，未有防止墜落設施。

不安全動作：在高度二公尺以上之高處作業，有墜落之虞，未確實使用安全帽。

基本原因：

(1) 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

(2) 勞工危害認知不足，未對勞工施以必要之安全衛生教育訓練。

(3) 未依規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

(一) 應對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

(二) 應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查。

(三) 雇主於僱用勞工時，應施行體格檢查，檢查紀錄應予保存。

(四) 雇主應訂定自動檢查計劃實施自動檢查。

(五) 雇主對勞工於石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之屋頂

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

(六)使勞工於高度在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。

49.從事施工架拆除作業因腳踏板移動發生墜落死亡職業災害

- 一、行業種類：土木工程業（三八〇一）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：施工架（四一一）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人
- 五、災害發生經過：依墜落當時與罹災者一起從事施工架拆除之黃〇〇與林〇〇稱：墜落瞬間並未目睹而墜落前馬〇〇係在十四號橋 P14-A2 間拆除施工架，現場施工架構築計七層，已拆了頂部第七層，正欲從第六層下移至第五層時，不幸與施工架腳踏板一起墜落至地面，頭部撞擊型鋼底板，並即刻由工作現場負責人尹〇〇送往醫院急救。
- 六、災害原因分析：
 - 直接原因：由施工架開口處墜落後撞擊地面死亡。
 - 間接原因：
 - 不安全狀況：(1)、二公尺以上之施工架開口部分未設置安全網。(2)、鋼管施工架之構件連接部分未以適當之金屬附屬配件確實連接固定。
 - 不安全行為：無。
 - 基本原因：
 - (1) 勞工未施以從事施工架拆除之安全衛生教育及預防災變之訓練。
 - (2) 安全衛生工作守則未訂定施工架拆除作業守則。
 - (3) 五公尺以上施工架之拆除作業，未選任施工架組配作業主管負責監督指揮施工。
 - (4) 對於高度二公尺以上之工作場所，勞工作業有墜落之虞者，未依規定訂定墜落災害防止計畫，採取適當墜落災害防止設施。
- 七、災害防止對策：
 1. 雇主應對拆除施工架之勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。(勞工安全衛生法第二十三條第一項暨勞工安全衛生教育訓練規則第十三條)
 2. 雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定拆除施工架之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條)
 3. 雇主對於高度二公尺以上之工作場所，勞工作業有墜落之虞者，應依規定訂定墜落災害防止計畫，採取適當墜落災害防止設施：一、：：。二、經由施工程序之變更，優先施作永久構造物之防墜設施。三、：：。四、張掛安全網。八、對於因收尾作業等級採取前款規定之設施致增加其作業危險者，應訂定保護計畫並實施。(勞工安全衛生法第五條暨營造安全衛生設施標準第十七條)
 4. 雇主對勞工於二公尺以上之施工架開口部分場所作業應設置安全網。(勞工

安全衛生法第五條暨營造安全衛生設施標準第十九條第一項)

5. 雇主對鋼管施工架之設置，其構件之連接部分應以適當之金屬附屬配件確實連接固定。(勞工安全衛生法第五條暨營造安全衛生設施標準第五十九條第一項第四款)
6. 雇主對五公尺以上施工架之拆除作業，應選任施工架組配作業主管負責監督指揮施工。(勞工安全衛生法第五條暨營造安全衛生設施標準第四十一條第一項)

50.從事外牆防水帆布鋪設作業因墜落發生勞工死亡職業災害

- 一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）。
- 二、災害類型：墜落。
- 三、災害媒介物：開口部份（四一四）。
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人。
- 五、災害發生經過：

九十二年八月二十六日一吉營造有限公司因進行宏普建設成功DOUBLE新建工程地上三至五層之外牆泥作作業，考慮後續第十二層樓板灌漿作業所產生之泥水往下流會影響上述作業，故通知至威有限公司派遣勞工許文彬等五人，至八樓板外牆施工架與RC結構體開口鋪設帆布。當日下午勞工許文彬於八樓外牆施工架上作業時，由八樓景觀天井開口（開口尺寸45cm×75cm）墜落至一樓地面。同組在八樓牆內用手推車負責清運垃圾作業勞工陳清標卻未發覺許文彬墜落。後經至威有限公司工地負責人戚務疆下午四時巡視工地時發現，立即通知工務所。工務所通知消防局救護車將其送往內湖三軍總醫院救治，至十七時不治死亡。

六、災害原因分析：

依九十二年八月二十七日臺灣士林地方法院檢察署檢察官湯偉祥相驗屍體證明書，許文彬係因高處墜落，以致顱內及胸腔內出血死亡。

(一)直接原因：墜落。

(二)間接原因：

不安全狀況：外牆景觀天井開口未設護欄、護蓋或安全網等防護設備。

不安全動作：於有墜落之虞之高度二公尺以上施工架與外牆間鋪設防水帆布作業，勞工未確實使用安全帶。

(三)基本原因：

- 1．一吉營造有限公司未於事前告知承攬人至威有限公司外牆防水帆布鋪設作業可能發生勞工墜落之危害，且未採取適當之防護措施。
- 2．一吉營造有限公司與承攬人至威有限公司分別僱用勞工共同作業時，對於有墜落之虞外牆防水帆布鋪設之作業，未善盡協議、指揮、協調、巡視及指導監督之責任。
- 3．至威有限公司對於外牆防水帆布鋪設作業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、未訂定工作守則及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

七、災害防止對策：

- 1．在高度二公尺以上之開口作業，應設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。
- 2．高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。
- 3．應於事前告知承攬人外牆防水帆布鋪設作業可能發生勞工墜落之危害，且採取適當之防護措施。
- 4．雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

51.從事施工架搭設作業因未使用個人防護具發生墜落災害

一、行業種類：其他營造業(代碼：4200)

二、災害類型：墜落(分類號碼：01)

三、災害媒介物：施工架(分類號碼411)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：○○股份有限公司施工架承攬商○○工程行勞工○○先生於九十二年三月二十九日上午九時三十分左右，在○○等六家公司科技三、五路合建標準廠房之七樓露台挑空裝飾垂牆第三層鷹架上，從事施工架組裝作業時，由該層施工架跌落至七樓露台地板。○○發生掉落時，同組人員○○先生目擊事故，隨即通知工務所，工務所工程師○○先生速至事故現場替○○進行CPR，且立即通知救護車，進而送至竹北○○綜合醫院，經急診後住進加護病房，至九十二年四月九日下午四時左右宣布死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：墜落。

(二)間接原因：

不安全狀況：高架作業，未設置安全母索供勞工移動時勾掛安全帶。

不安全動作：勞工未確實使用安全帶。

(三)基本原因：

1、雇主對於施工架組配人員，未實施安全衛生教育及預防災變之訓練(周文慶先生有施工架作業主管安全衛生教育訓練合格之資格)。

2、未實施健康管理。

3、施工架組配作業主管未確實監督組配作業之情形。

4、事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，事業單位未採取防止職業災害之必要事項。

七、災害防止對策：

1、勞工安全衛生法第十八條：「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、：：五、其他為防止職業災害之必要事項。」

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

3、勞工安全衛生設施規則第二百八十一條：「雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。前項規定經雇主採安全網等措施者，不在此限。」

52.從事模板施工前準備作業發生墜落致死職業災害

一、行業種類：其他營造業（四九〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部份（四一四）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據目擊者稱：九十二年二月二十日下午一時三十分中午午休結束，我前往巡視工地，在P9橋墩旁發現罹災者橫躺在橋墩旁，我叫他後並無回應，而且罹災者鼻孔流血，於是我趕緊打電話叫救護車，之後大約一時四十分左右救護車到現場，將罹災者送醫急救後不治死亡，現場除了我以外，並無其他目擊者。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：高處墜落，引起創傷性神經性休克死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：橋面開口所設安全網強度未符合規定。

（三）基本原因：

（1）危害認知不足。

（2）未實施自動檢查。

53.從事屋頂配辦公室電源外線踏穿石綿瓦屋頂墜落墜落死亡職業災害

一、行業種類：其他營造業（四九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：石綿瓦屋頂（四一五）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據在廠內從事泥作之謝〇〇稱「九十二年三月二十九日上午十時三十分許，聽到一聲「巨響」回頭一看，發現陳〇〇自石綿瓦屋頂墜落地面經送醫急救不治死亡。」

六、災害原因分析：

直接原因：踏穿石綿瓦墜落地面致出血性休克、頭部外傷肋骨骨折死亡。

間接原因：

不安全狀況：屋架上未設置適當強度，且寬度在三十公分以上之踏板且未裝設安全護網。

不安全行為：無。

基本原因：

- （1）未訂定安全衛生工作守則。
- （2）未實施安全衛生教育訓練。
- （3）未設勞工安全衛生業務主管實施自動檢查。

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守則，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
- （2）雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理；並應依中央主管機關之規定，設置勞工安全衛生組織、人員。對於所使用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第一、二項）
- （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。（勞工安全衛生法第五條第一項暨勞工安全衛生設施規則第二二七條）

54.從事抵石子作業因交叉斜拉桿固定栓處損壞發生墜落死亡職業災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：施工架（四一一）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據張〇〇稱：「九十二年六月二十日我與陳〇〇在彰化縣和美鎮彰草路二段449巷149號對面民宅新建工程工地施工架上從事抵石子作業時

（陳〇〇在左邊負責抵石子接著我則抹去水泥呈現出石頭）突然有異聲，我向左看發現陳〇〇墜落地面，我跳回屋內與林〇一起下樓將陳〇〇送彰化基督教醫院急救不治死亡。」

六、災害原因分析：

直接原因：高處墜落致腦實質脫出、頭顱骨破裂死亡。

間接原因：

不安全狀況：施工架之構築，未經專業技師妥為設計，施工架未設置安全網又未使勞工佩掛有安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鉤掛之物件或安全母索等裝置。

不安全行為：無。

基本原因：

- （1）未設置勞工安全衛生業務主管實施自動檢查。
- （2）未實施安全衛生教育訓練。
- （3）未訂定安全衛生工作守則。
- （4）共同作業時未設置協議組織。
- （5）交付承攬時未依規定告知危害因素等。

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守則，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
- （2）雇主應依其事業之規模、性質，實施安全衛生管理；並應依中央主管機關之規定，設置勞工安全衛生組織、人員。對於所使用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第一、二項）
- （3） 雇主對於高度五公尺以上施工架之構築，應由專業技師事先以預期施工時之最大荷重，依結構力學原理妥為設計；於施工架未拆除前設計資料應妥存備查。（勞工安全衛生法第五條第一項暨營造安全衛生設施標準第四十條）

55.從事外牆大理石施工墜落電梯門開口發生死亡職業災害

- 一、行業種類：土木工程業（三八〇一）
- 二、災害類型：墜落（〇一）
- 三、媒介物：電梯開口（四一四）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人
- 五、災害發生經過：當時領班人員姚〇〇所稱「民國九十二年三月十一日下午六時四十五分左右，當時我在另外一棟三樓陽台鷹架上工作，我請黎〇〇到隔壁棟（災害發生大樓）六樓拿外牆磁磚施作用固定用的金屬片，一直到七時都還沒回來，我便開始打電話找他，電話有通但沒人接，我利用電話鈴聲找到黎〇〇已墜落至一樓電梯通道口，我馬上把他抱出來並打119求救，在救護車來之前我幫他做CPR急救，救護車大約在七時十五分到，送至林新醫院急救至八時左右醫院宣告不治死亡」。
- 六、災害原因分析：
 - 直接原因：由高處電梯開口墜落死亡。
 - 間接原因：
 - 不安全狀況：1. 兩公尺以上電梯門開口未設置護欄或架設安全網。2. 勞工未戴安全帽。3. 電梯直井開口處、走道未設置適當照明。
 - 不安全行為：無。
 - 基本原因：
 - （1）未訂定勞工安全衛生工作守則並報本所核備後公告實施。
 - （2）未實施勞工身體健康檢查。
 - （3）未設置安全衛生人員並實自動檢查。
 - （4）原事業單位未盡現場督導、巡視及工作聯繫之責。
 - （5）原事業單位未告知承攬商危害因素。
- 七、災害防止對策：
 - （一）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，原事業單位應採取下列必要措施：「一、：：。二、工作之聯繫及調整。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。」（勞工安全衛生法第十八條第一項第二、三、四、五款。）
 - （二）事業單位以其事業之全部或一部份交付承攬時，應於事前告知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。（勞工安全衛生法第十七條）
 - （三）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，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
 - （四）雇主於僱用勞工時，應實行體格檢查。（勞工安全衛生法第十二條）
 - （五）雇主於僱用勞工時，應依其事業規模設置安全衛生人員並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條）

- (六) 雇主僱用勞工於二公尺以上高度之開口從事作業，應於該處設置護欄或護蓋等防護設備。(營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項)。
- (七) 雇主對於工作場所之出入口、樓梯、通道安全門等，應設置適當之採光與照明。(勞工安全衛生設施規則第三十條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

56.從事混凝土澆築作業因施工架開口致發生發生墜落災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：施工架（四一一）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

災害發生於九十二年十月十六日上午十一時三十分許，災害當天勞工蔡〇〇與罹災者郭〇〇及其他數名勞工正於罹災工地從事「混凝土澆築」作業，蔡〇〇及郭〇〇並分別於六樓及五、六樓間施工架上填塞模板間隙（為防澆築時有漏漿之虞，乃混凝土澆築前之必要作業），時至上午十一時三十分許，郭〇〇於施工架上行走時，因撞到施工架上之模板支撐角材導致重心不穩，其站立處之施工架工作台踏板未滿鋪，又施工架之開口部分未設護欄或護蓋，遂從施工架之開口處墜落，蔡〇〇見狀後立即呼叫在場其他人員將郭德興送往台南麻豆新樓醫院急救，延至當日中午十二時十五分許傷重不治。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：自高度16.3公尺之施工架工作台上墜落至地面致顱腦損傷，送醫急救後仍傷重不治。

(二)間接原因：

不安全狀況：

1、以角材連結施工架之立柱兼做部分模板支撐，遂有部分角材阻礙施工架工作台之通道，施工架工作台上亦閒置部分雜物，阻礙作業勞工通行。

2、罹災者墜落前站立處之施工架工作台踏板未滿鋪，又施工架之開口部分未設護欄或護蓋。

(三)基本原因：

1、未訂定自動檢查計劃，實施自動檢查。

2、未對從事混凝土工程澆築作業勞工實施相關安全衛生教育訓練。

3、未訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。

4、未告知混凝土工程澆築作業所屬工作環境、危害因素及相關安全衛生規定應採取之措施。

5、與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未採取「必要措施」以防止職業災害之發生。

七、災害防止對策：

1. 應設置勞工安全衛生管理人員及實施自動檢查。(勞工安全衛生法第十四條第一、二項)

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

3. 應依勞工安全衛生法及有關規定，會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)
4. 僱用勞工工作時，應施行體格檢查及定期健康檢查。(勞工安全衛生法第十二條第一項)
5. 對於從事牆、柱及墩基等立體鋼筋之構結時，應視其實際需要使用拉索或撐桿予以支持，以防傾倒。(勞工安全衛生法第五條第一項及營造安全衛生設施標準第一二九條第六項)
6. 應對所僱勞工林○○參加勞工保險(勞工保險條例第六條)。

57.從事灌漿前雜物清潔工作時發生勞工墜落致死災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：開口部分（四一四）

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十二年九月十六日下午三時二十分許，當日下午約一時後，勞工洪○○及勞工吳○○等二人至四樓底版從事灌漿前雜物清潔工作，主要工作係撿拾模板與鋼筋間之煙蒂、鐵線等雜物。兩人分別負責不同區域之清潔工作，相距約有數十公尺。約莫下午三時二十分許，洪姓勞工聽到樓下傳來喊叫喧鬧聲後隨即趕至一樓，當時已見吳○○躺臥在建築物一樓地板上，經現場緊急包紮搶救後，隨即呼叫救護車將吳○○緊急送往台南縣永康市奇美醫學中心急救，經醫療照護延至九十二年九月二十一日上午十時三十三分因傷重不治。

六、災害原因分析：

直接原因：

勞工吳○○自四樓施工架工作台與建築物邊緣間之開口處墜落至地面(該處距地面約八·五公尺)，傷重致死。

間接原因：

1、不安全環境：

- (1) 於高度二公尺以上之開口部分作業時，未於該處設置護蓋或安全網等防護設備。
- (2) 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，未設有適當強度之覆蓋等防護措施。

基本原因：

安全意識不足。

七、災害防止對策：

1. 於高度二公尺以上之開口部分作業時，應於該處設置護蓋或安全網等防護設備。
2. 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，未設有適當強度之覆蓋等防護措施。

58.從事水塔鋼架安裝作業發生勞工墜落死亡職業災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據現場勞工陳〇〇稱，於上述災害發生時間、地點，罹災者於工地之西南角處從事水塔鋼架安裝作業，罹災者由地面處爬上高度在4.3公尺處欲從事鋼骨橫樑螺絲鎖固作業，可能一時未踩穩，致自高度4.3公尺處直接墜落地面，災害經發生，我即叫陳〇〇前來協助急救，並電請119前來，後為時效立即以現場罹災者之車輛將其就近送道周醫院急救，於當日十時二十分不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：自高度4.3公尺鋼結構開放性開口處發生墜落至地面，致造成頭部外傷、顱內出血送醫急救不治死亡。

間接原因：

不安全狀況：(1) 對於高差超過一·五公尺以上之場所作業，未設置能使勞工安全上下之設備。(2) 於二公尺以上高度開口作業，有墜落之虞，該作業場所未設護欄或安全網。(3) 於高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，未使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護。

不安全行為：無。

基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生人員。
2. 未實施安全衛生自動檢查。
3. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
4. 未訂定安全衛生工作守則供勞工遵守。

七、災害防止對策：

1. 雇主應設置勞工安全衛生人員，訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生法第十四條第一、二項)
2. 雇主應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項) 雇主對於高度二公尺以上之工作場所，勞工有墜落之虞者，應訂定墜落災害防止計畫，採取適當墜落災害防止設施。(勞工安全衛生法第五條第二項暨營造安全衛生設施標準第十七條)
3. 雇主使勞工於高度二公尺以上之：：：開口部分：：：等場所作業，應於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。但如使勞工佩掛有安全帶：：，而無墜落之虞者，不在此限。(勞工安全衛生法第五條第一項暨營造安全衛生設施標準第十九條)
4. 雇主對於高差超過一·五公尺以上之場所作業，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二二八條暨勞工安全衛生法第五

條第一項)

5. 勞工於地面二公尺以上從事作業有墜落之虞，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二八一條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
6. 雇主僱用勞工從事鋼構組配作業，應選任鋼構組配作業主管，辦理下列事：一 分配及在現場監督勞工作業。二 檢查器具、工具、安全帽及安全，並汰除其不良品。三 督導勞工使用安全帽或安全帶。(營造安全衛生設施標準第一四九條暨勞工安全衛生法第五條第二項)

59.從事堆料場管卡車裝載作業因勞工自車斗右側開板跌落致死職業災害

一、行業種類：營造用機械設備租賃業（六七一二）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：卡車（二二一）。

四、罹災情形：一人死亡

五、災害發生經過：

災害發生於九十二年十二月十九日上午七時五十許，災害當天上工前領班李〇〇、柯〇〇、張〇〇及卡車駕駛柯〇於早上七時三十五分許至位於鳳山市國泰路二段衛武營區圍牆旁人行道上之PVC管堆置場備料，準備將當天六英吋PVC管用料以柯昭榮所駕駛之卡車載運至高雄市小港學成路與學府路交叉口之管路埋設工地使用，開始時先將堆料場七公尺長PVC管（六英吋管徑）共十五支分三處以塑膠繩捆綁固定，然後裝載至柯昭榮所駕駛卡車之車斗後，因PVC管分散靠在車斗後開板，於是李〇〇、柯〇〇及張〇〇站在卡車後將分散靠在後開板上PVC管往右側集中，那時卡車駕駛柯〇〇站在車斗右開板靠近車頭處，約在七時五十分左右，突然聽到『啊』一聲，領班李〇〇從車後跑過去發現柯〇〇已趴在置放於人行道上備用之挖鏟上，領班李〇〇見狀馬上將柯〇〇攙扶置人行道上坐下，並馬上通知救護車送至國軍八〇二醫院急救，延至十二時三十五分許仍傷重死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：自距地二點一公尺之車斗右側開板上墜落並撞擊挖鏟固定插梢座致死。

間接原因：不安全動作：進行卡車上PVC管集中調整作業時，駕駛穿著拖鞋站在車斗右側開板上。

基本原因：

- 1 未設置勞工安全衛生管理人員及未訂定自動檢查計劃實施自動檢查。
- 2 未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 3 未訂定適合其需要之勞工安全衛生工作守則，並報檢查機構核備後供勞工遵循。
- 4 一級承攬人未對二級承攬人於事前實施有關卡車裝載PVC管高處作業之危害告知（工作環境、危害因素、及有關勞工安全衛生法令應辦事項）。

七、災害防止對策：

- 1、應落實對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 2、應依勞工安全衛生法及有關規定，會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
- 3、事業單位以其事業之全部或一部份交付承攬時，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

4、事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，應設置協議組織。

60.從事鋼構清潔作業因開口未設置護欄發生墜落

- 一、行業種類：營造業
- 二、災害類型：墜落
- 三、媒介物：開口部分
- 四、罹災情形：死亡 女 44 歲
- 五、災害發生經過：

九十二年一月八日下午約三點時，當時在無塵室三樓從事鋼構清潔作業有三人，其中勞工張○○與丁○○站在移動式施工架上清潔上方鋼樑，罹災者(王○○)負責推動移動式施工架至各工作點讓架上兩位人員清潔上方鋼樑，當遇到未鋪設格柵板間隙時(如照片一)，王○○要將木板拖到間隙上覆蓋，使移動式施工架能夠置放在上面，當張○○與丁○○正在施工架上清潔鋼樑時，突然聽到一聲哀叫，王秋霞從三樓格柵板間隙墜落至二樓地面(照片二，高程約六米，墜落當時兩人均在施工架上作業，因此未能目擊墜落當時情況)，二樓現場施作勞工發現後立即呼救及請救護車支援，救護車於十五時五十分左右到達並送至麻豆新樓醫院急救，十八時三十分宣告死亡。

六、災害原因分析：

- (一) 直接原因：從三樓墜落至二樓地面(約六米高)，經送醫救後，傷重不治。
- (二) 間接原因：
 - 1. 不安全狀況：開口部分未設置護欄或護蓋，也未使勞工確實佩掛安全帶。
 - 2. 不安全動作：無。
- (三) 基本原因：未落實安全設施管理之巡視。

七、災害防止對策：

- (一) 落實安全設施巡視及管理。
- (二) 開口部分應確實設置護欄、護蓋或安全網。

61.從事冰水配管作業因開口未設置護欄發生墜落

- 一、行業種類：營造
- 二、災害類型：墜落
- 三、媒介物：開口部分
- 四、罹災情形：死亡男 45 歲
- 五、災害發生經過：

罹災者(郭○○)於九十二年五月二日二十時許至○○廠無塵室五樓北側進行回風牆冰水配管鎖緊管尾塞頭螺絲(如照片三)，罹災者疑似因於鎖緊螺絲時用力不慎，以致失去重心從五樓開口墜落至四樓地面(如照片四，高程為 7.678 米)，現場施作勞工發現後立即呼救及請救護車支援，救護車於二十時四十分左右到達並送至奇美醫院急救，延至九十二年五月四日十三時四十三分許不治死亡。

六、災害原因分析：

- (一) 直接原因：從五樓墜落至四樓地面，經送醫急救後，傷重不治。
- (二) 間接原因：
 - 1. 不安全狀況：開口部分未設置護欄、護蓋或安全網等防護設備，也未使勞工佩掛安全帶，並掛置於堅固錨錠、可供鈎掛之物件或安全母索等裝置。
 - 2. 不安全動作：無。
- (三) 基本原因：未確實巡視發現安全衛生設施不良狀況。

七、災害防止對策：

- (一) 落實安全設施巡視及管理。
- (二) 開口部分應確實設置護欄、護蓋或安全網。

62.從事廣播系統配管作業因開口未設置護蓋或安全網發生墜落

一、行業種類：營造業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：開口部分

四、罹災情形：死亡男 36 歲

五、災害發生經過：

罹災者（郭○○）於九時四十五分許至 Office2-3 層欲進行弱電系統施工工作，該作業場所有一已設置護欄之管道間開口，據一級承攬人（○○股份有限公司）表示，罹災者於進行廣播系統配管作業時，將 A 字鋁梯合併斜靠在管道間開口旁之牆壁上，並用鐵線將鋁梯固定於護欄上（如照片五），當罹災者爬上去欲測試鋁梯之穩定度時，鋁梯滑動以致罹災者連同 A 字鋁梯從管道間墜落至 Office1-0 層（如照片六，高程約 13.45 公尺）並扯落護欄，現場施作勞工發現後立即呼救及請救護車支援，救護車於九時五十分左右到達並於十時許送至奇美醫院急救後宣告不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：自高處墜落，經送醫急救後，傷重不治。

（二）間接原因：

1. 不安全狀況：使勞工於開口上方作業，未設置護蓋或架設安全網。

2. 不安全動作：勞工不當使用 A 字鋁梯且未採取防止滑動措施。

（三）基本原因：未確實巡視、調整工作場所之不安全行為或不安全狀況。

七、災害防止對策：

（一）使勞工於二公尺以上開口部分作業應確實設置護蓋或安全網。

（二）落實安全設施巡視及管理。

（三）訂定 A 字梯使用安全工作守則。

（四）落實 A 字梯使用之安全衛生教育訓練。

63.從事鋼構防火漆塗佈作業因跨越護欄墜落致死災害

一、行業種類：營造業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：開口部分

四、罹災情形：死亡；男 28 歲

五、災害發生經過：

依據共同作業勞工轉述，事故當日下午約四點四十分時，三樓 I line 與 9 line 交接處防火漆上漆作業已完成，該樓層作業勞工正在收拾工具準備收工下班，但作業員林○○君（罹災者）因責任心重，想再確認工作是否完善而跨越護欄檢視（該護欄合乎設施標準且設有警告標示），卻不慎自三樓墜落至二樓（高度約六公尺）導致意外發生。經送醫急救後，當日晚間十點二十分左右看護回報急救無效，遂由家屬將林君送回高雄自家，於九月七日凌晨一時三十五分死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：自高處墜落，經送醫急救後，傷重不治。

（二）間接原因：

1. 不安全狀況：無。

2. 不安全動作：未遵守警告標示跨越護欄且未確實佩掛安全帶。

（三）基本原因：勞工未遵守警告標示、勞工教育訓練及管理未落實。

七、災害防止對策：

（一）加強教育作業人員禁止進入管制區。

（二）落實人員管理及工作場所之巡視。

64.從事帷幕牆電焊作業因墜落發生勞工死亡職業災害

一、行業種類：其它營造業（四二〇〇）

二、災害類型：墜落（〇一）。

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

甲公司將某大樓新建工程之帷幕牆工程交付乙公司承攬，乙公司又將其中之帷幕牆安裝工程交付丙公司再承攬。案發當日上午九時許，丙公司所屬勞工於地上十五樓護欄外樓版邊緣進行帷幕鐵件電焊作業。因安全帶鉤掛於吊運帷幕牆滑軌之鋼索上，故於變換作業位置時須解除安全帶，於解除安全帶掛鉤時掉落至地上七樓之露台。經現場人員通報消防局，緊急將其送往台北醫學大學附設醫院急救。但因傷勢過重，仍宣告不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：墜落。

九十二年七月十五日臺灣臺北地方法院檢察署檢察官相驗屍體證明書判定死亡原因：「甲、頭胸部鈍性傷、休克。乙、高處墜落。」。

（二）間接原因：

不安全狀況：勞工於護欄外樓版邊緣處作業時，未提供適當可供安全帶鉤掛之物件或安全母索等裝置。

不安全動作：勞工於護欄外之樓版邊緣處，變換作業位置時未確實使用安全帶。

（三）基本原因：

1 一級承攬人甲公司及二級承攬人乙公司與三級承攬人丙公司分別僱用勞工共同從事作業，對於有墜落之虞之工作場所，未善盡協議、指揮、巡視及指導監督勞工於高處作業時正確使用安全帶。

2 丙公司雇主未依規定訂定安全衛生工作守則、未實施自動檢查及未對勞工實施安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：加強檢查並要求勞工確實戴用安全帶等防護具。

65. 施工架上安裝箍筋墜落致死職業災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：墜落〔〇一〕

三、媒介物：施工架〔四一一〕

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

本災害發生於民國九十二年二月六日上午八時三十分許。九十二年二月六日上午八時，勞工朱○○至工地上工後，先將樓梯間屋頂突出物之柱子箍筋材料分配置放完成，八時二十五分，朱展正站於結構體三樓樓梯間外部施工架，手持彎筋器由編號C6之鋼筋柱安裝箍筋及保護層混凝土墊塊，工作中，位於朱○○左側七公尺處之林○○忽然聽到施工架之碰撞聲及物體墜地之碰聲，立即往前查看，發現朱○○已由施工架墜落二樓露台上，林○○立即呼叫，經現場人員聯絡以救護車將朱○○送至屏東市寶健醫院急救，於當日上午九時二十分傷重死亡。

六、災害原因分析：

（五）直接原因：由高度九·二〇公尺之施工架工作台墜落二樓露台上傷重死亡。

（六）間接原因：1、不安全環境：施工架工作台開口未設置護欄。
2、不安全動作：高度二公尺以上作業，未將安全帶妥為掛置於安全母索上。

（七）基本原因：

- 1、未依規定設置勞工安全衛生業務主管並實施自動檢查。
- 2、未對全部勞工辦理安全衛生教育訓練。
- 3、未訂定勞工安全衛生工作守則，以供遵循。
- 4、未具體詳實告知承攬人工作環境危害因素並列於紀錄。
- 5、有共同作業情形，工作場所負責人未指揮協調管制、聯繫改善、工作場所巡視、指導訓練及其他防止職業災害必要事項之具體作為

七、災害防止對策：

- 1、應設置勞安衛生管理人員並訂定自動檢查計劃實施自動檢查。
- 2、對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練
- 3、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。
- 4、作業現場所使用之工作架應將工作台鋪滿並設置適當強度之護欄，作業中應配戴安全帽及安全帶，工作架並設置安全之上下設備。

66. 工地負責人從事屋頂彩色鋼板鋪設作業時墜落致死

一、行業種類：一般土木工程業（四五〇一）

二、災害類型：墜落（〇一）。

三、媒介物：屋頂（四一五）。

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：

於民國九十一年三月十四日十四時許，目擊者與張〇成、楊〇宴及罹災者一同於國立淡水高級商工職業學校之圖書館屋頂鋼架上（斜度6.19度）從事屋頂彩色鋼板鋪設工作時，罹災者腳踏在屋頂西側外緣第一塊彩色鋼板上，位置距離西側屋緣分別為0.6公尺與2.9公尺（即屋頂西側外緣第一塊彩色鋼板的第四格；詳照片三、五），突然吹起一陣強風，導致站在屋頂鋼架上移動彩色鋼板的罹災者遭被風吹起的彩色鋼板（重約25公斤、厚0.6公厘；詳照片五、六）擊中，進而墜落至圖書館樓下，導致當場死亡。災害發生時，罹災者從事作業的工作場所並未設置任何安全帶安全母索，罹災者也未使用安全帶。

六、災害原因分析：

1 直接原因：因高處墜落，導致顱骨呈開放性骨折而當場死亡。

2 間接原因：不安全狀況：於二公尺以上之工作場所從事屋頂彩色鋼板鋪設作業時，未採取防墜設施。

3 基本原因：(1) 未設置勞工安全衛生業務主管。

(2) 未實施勞工安全衛生教育訓練。

(3) 未制定安全衛生工作守則。

(4) 原事業單位未於將工作交付予承攬人時，無書面告知其工作環境危害因素及安全衛生應採之措施。

七、災害防止對策：應使用安全帶從事作業。

67.搬運物料勞工遭車斗重壓死亡

一、行業種類：一般土木工程業（四五〇一）

二、災害類型：被夾（07）。

三、媒介物：卡車（221）。

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：

目擊者表示：「民國九十一年五月十四日十八時三十分許，於「花蓮縣秀林鄉和平溪碧海水力發電工程施工道路（第二至第五段）工程」之18K隧道上口與北南山隧道下口交界處搬運物料從事進入隧道工作前準備作業時，即看到距我三十公尺外，已先將搬運車車斗升起，並趴坐在該車橫樑上從事引擎油路迴路彈簧檢查作業之罹災者快被突然掉落的車斗壓到，於是我趕緊大叫要罹災者趕緊離開，可惜他逃避不及，瞬間即被車斗壓到。旋即我馬上連絡中華工程B工房聯繫直昇機上山救援，大約半小時後即由直昇機送至山下急救，但仍於當晚八時十分許不治死亡。」

六、災害原因分析：

1 直接原因：遭重積壓身導致胸腹腔內出血、心臟休克死亡。

2 間接原因：不安全狀況：於搬運車車斗下從事檢查油路迴路時，未先將安全擋塊（枕木）置於車斗底部，或未將安全支撐妥為固定。

3 基本原因：(1) 未設置勞工安全衛生業務主管。

(2) 未實施自動檢查。

(3) 罹災者高仲輝於進入該工程作業前未接受六小時之勞工安全衛生教育訓練。

(4) 原事業單位將工程交付承攬，並與承攬人所僱勞工共同作業未採取協議指揮、巡視、連繫、調整等具體防止職業災害之必要措施。

七、災害防止對策：對於掀舉傾卸車之載貨台，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。

68. 勞工從事鋼架製裝工程作業因未繫固安全帶墜落致死災害

一、行業種類：營造業（三九〇一）

二、災害類型：（〇一）墜落。

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：

據災害現場與罹災者林〇〇一起工作之勞工尹〇〇稱：九十一年十一月四日九時十分左右，其與罹災者林〇〇開始準備安裝外牆C型鋼（請參考照片群二，照片三）工作時，發現中間支撐柱（請參考照片群二，照片二及照片一、結構平面圖B）裝置方向不對，因此他們就用手拉鏈條吊具（請參考照片群一，照片四及照片群二照片五、結構平面圖A）準備將中間支撐柱裝回正確方向，尹〇〇在上面位置（請參考照片一、結構平面圖A之位置，距地面十三點五公尺，有戴安全帽、安全帶鉤於鋼構體上）鬆螺絲，林孫採在下面位置控制中間支撐柱方向（距地面八點五五公尺），有戴安全帽及安全帶，但安全帶只綁在身上未掛在安全母索上或其它可固定點，中間支撐柱以手拉鏈條吊具拉住，約十點四十五分左右，忽然間尹〇〇看到林〇〇墜落至地面，中間支撐柱也因不穩掉到地面，未打到林孫採，他馬上到地面上看林孫採，當時林〇〇安全帽、安全帶均已掉在地上側身躺在地面，他把林〇〇翻過來，看到林〇〇臉上有流血，他馬上叫現場其他人員快叫救護車，約十點五十三分救護車到現場，十點五十五分左右出廠將林孫採送到林口長庚醫院急救，至當日十二時二十五分，醫生宣告不治死亡。。

六、災害原因分析：

1．直接原因：

（一）依台灣桃園地方法院檢察署相驗屍體證明書所載，罹災者死亡原因為：（甲）顱內出血（乙）頭部外傷（丙）高處墜地。

（二）墜落致死。

2．間接原因：

不安全動作：於二公尺以上之高處作業未將安全帶扣住安全支柱或安全母索。不安全情況：

3．基本原因：

（一）、未設置鋼構組配作業主管監督勞工確實戴用安全帽及使用安全帶。

（二）、工作安全概念及危險意識不足。

（三）、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：加強營建工地作業勞工安全衛生教育訓練、以提高勞工危害認知能力。

69. 勞工因從事消防配管作業發生墜落致死職業災害

一、行業種類：房屋設備安裝工程業（三九〇二）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：施工架（四一一）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場共同作業勞工甲稱：民國九十二年十月二十三日下午約二時三十分左右，我與勞工乙在架設於一至二樓電扶梯上方之施工架上，我們站立在同一排工作台上，位置略高於二樓樓板，當時我們二人正從事消防管上撒水頭安裝工作，此時聽到勞工乙叫了一聲「啊！」，我抬頭看到勞工乙身體往電扶梯中間之開口前傾，隨即掉落下去，我隨即跑下地下一樓墜落處，並打電話給 119 找救護車送至永和耕莘醫院急救等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：墜落死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：

1、施工架護欄高度不足。

2、電扶梯中間之開口未設置安全網。

3、施工假未設置安全母索。

（三）基本原因：

1、危害認知不足。

2、未確實巡視工作場所，並與承攬人連繫與協調安全衛生設施。

七、災害防止對策：

（一）將本災害製成案例登錄本所網頁。

（二）將本災害案例列入機電、消防配管工程檢查重點。

70. 勞工從事型鋼焊切作業發生墜落致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：墜落、滾落（〇一）。

三、媒介物：開口部分（四一四）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

（一）據現場目擊者甲稱：災害發生當時我在另一側（南側）三樓施工架上，因面朝罹災者所在方向，看見罹災者時，其已坐在三樓上方之屋頂鋼樑上呈傾斜之鋼承板上，並馬上向下墜落，我即刻朝墜落方向跑過去，在三樓向下探望時，已見罹災者老闆將其扶起並大喊其姓名，我馬上跑下去幫忙抬送到車上，未陪送到醫院。等語。

（二）據現場目擊者乙稱：於九十二年八月十四日下午約十七時許，我與罹災者皆於屋頂鋼樑上作業，當時我背向罹災者距約二、三公尺處正進行鋼承板點焊作業，而罹災者當時係坐在鋼構屋頂跨兩側鋼樑之鋼承板上，進行鋼柱與鋼樑接頭處之連結板（俗稱小耳朵）焊切作業，於災害發生前罹災者已完成南側焊切作業，正以腳撥踢對側鋼樑要移到另一側，我是聽到一聲巨響後趕過去看，已見罹災者墜落到一樓，罹災者老闆將其扶起並叫喊，我馬上下樓幫忙抬送到車上送醫，我沒有隨同到醫院。等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：高處墜落，頭部、下肢外傷出血性休克致死。

（二）間接原因：不安全情況：

（1）高度二公尺以上作業，未設置安全網等防護設備。

（2）未能確實使作業勞工佩掛安全帶及安全帽。

（三）基本原因：（1）未設置協議組織且未辦理工作場所之巡視。

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

（3）未實施鋼構作業之自動檢查。

（4）未實施勞工安全衛生教育訓練。

（5）未會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則使勞工遵守。

七、災害防止對策：製作災害案例上網，並發函轉知各鋼構公司。

71.從事箱型樑底版後工作走道鎖螺絲因該護欄之高度不符規定發生墜落死亡職業災害

一、行業種類：道路工程業（三八〇二）

二、災害類型：墜落（〇一）

三、媒介物：工作台、踏板（四一六）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據大騏營造股份有限公司現場工程師彭○○稱述：「九十二年六月十九日上午七時上工，至 PN14 懸臂工作車從事底版、腹版之模板定位（底版往上拉，腹版向內推）及鎖螺絲工作。罹災者在底版後工作走道鎖螺絲，我與 D9654 則在從事調整腹版定位工作（以手搖式調整器作定位工作）。當完成定位工作後，我就叫 D9654 及罹災者離開，準備至下一個工作面。當我走了二、三步，就聽到碰撞聲及喊叫聲。當我回頭看時，罹災者已摔出工作車外面（尚未墜落至地面）。之後其墜落撞及假水牆並掉至基礎之積水處。我們立即將罹災者由基礎之積水處吊出至地面上，並由我對其實施心肺復甦術，而後由救護車將其送醫急救，惟其不幸於九十二年六月二十一日不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：自高度九公尺之懸臂工作車工作走道墜落地面。

間接原因：

不安全狀況：護欄設置未符合規定（墜落處之護欄高度為七十一公分）。

不安全行為：無。

基本原因：原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業，原事業單位並未有其他防止職業災害必要事項之具體作為。

七、災害防止對策：

1. 雇主依規定設置之護欄，應依下列規定辦理：一、高度應在九十公分以上，並應包括上欄杆、中欄杆、腳趾板及杆柱等構材。（違反勞工安全衛生法第五條第一項及營造安全衛生設施標準第二十條第一款之規定）（九十二年一月二十七日勞中檢營字第 0925000929 號函通知限期改善在案）
2. 雇主對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。（違反勞工安全衛生法第二十三條第一項暨勞工安全衛生教育訓練規則第十三條之規定）
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。（違反勞工安全衛生法第二十五條第一項之規定）
4. 雇主僱用勞工從事模板支撐之構築及拆除作業時，應選任模板支撐作業主管，辦理下列事項：一、分配及在現場監督勞工作業。二、檢查器具、工具並汰除其不良品。三、監督勞工使用安全帽或安全帶。（違反營造安全衛生設施標準第一百三十三條之規定）

72.從事交通錐擺設作業時自工程車後車斗墜落傷重致死災害

- 一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）
- 二、災害類型：墜落、滾落（〇一）
- 三、媒介物：卡車（二二一）
- 四、罹災情形：死亡 一 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於九十二年八月十五日上午八時二十五分許，當天上午七時三十分〇〇營造有限公司監工沈〇〇分別交派工作給予楊〇〇等四人後，即各自進行工作（罹災者楊〇〇係負責工地之交通安全設施擺設、目擊者楊〇〇係負責材料整理），罹災者楊〇〇（未具有駕駛執照）即獨自駕駛工程車載運交通安全設施(交通錐、拒馬)沿工區擺設。約於八點二十五分許勞工目擊者楊〇〇發現工程車一直停放於345K+820工區道路中央附近，即趨前查看，發現勞工罹災者楊〇〇仰躺於工程車旁，目擊者楊〇〇隨即呼叫監工沈〇〇通知救護車將罹災者楊〇〇送至衛生署台南醫院新化分院急救，旋即轉送至衛生署台南醫院急救，延至二十日上午三時三十七分傷重不治。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：勞工工作中於後車斗搬運交通錐、拒馬時重心不穩不慎跌下車，頭部著地，傷重不治。
2. 間接原因：勞工配戴安全帽時未有效配戴，致使安全帽脫落，無法有效保護勞工頭部，形成不安全動作。
3. 基本原因：
 - 1、勞工楊〇〇未對於安全衛生工作守則規定之配戴安全帽切實遵行，致使安全帽脫落，無法有效保護勞工頭部。
 - 2、僱主未對於所僱勞工楊〇〇辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

要求勞工確實配戴安全帽。

73. 從事清潔作業勞工發生墜落死亡職業災害

一、行業種類：建築物清潔服務業（9204）

二、災害類型：墜落（0一）。

三、媒介物：通路（四一七）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

乙公司承包甲公司某新建工程清潔工作。九十二年四月三十日上午派二名勞工從事清潔工作。上午八時到達工地，由工地主任分配工作，先掃馬路，十時左右再到甲棟B戶陽台清理垃圾。共同作業勞工先到工務所換鞋。回到現場時，發現罹災者仰躺在地（研判罹災者為搬運、置放地上混凝土石塊及垃圾，因現場垃圾管道已堵塞，罹災者一腳站在黃色垃圾管道，一腳站在矮牆上以鐵桿欲先清理垃圾管道，然從高度約八十五公分矮牆上墜落，後腦直接著地。）立即向工務所主任告知。經通報消防局送馬偕醫院急救，延至下午十四時三十分宣告不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：墜落。

依九十二年五月一日臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書判定死亡原因：「甲、頭顱開放性骨折。乙、頭部鈍挫傷。」。

（二）間接原因：

不安全狀況：作業區域混凝土石塊及磚塊散置。

不安全動作：從事清潔作業未佩戴安全帽等防護具。

（三）基本原因：

- 1 甲公司未於事前告知承攬人乙工程有限公司清潔作業可能發生勞工墜落之危害，並要求其勞工確實配戴安全帽等適當防護措施。
- 2 甲公司與承攬人乙工程有限公司分別雇用勞工共同作業時，對於有墜落之虞之清潔作業，未善盡協議、指揮、巡視及指導監督之責任。
- 3 乙公司對於清潔作業未設置勞工安全衛生業務主管且未訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。
- 4 乙公司對於清潔作業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：加強檢查並要求勞工確實戴用安全帽等防護具。

74. 臨時辦公室內從事水電料單整理作業時被高處飛落之鋼筋插入頭部致死災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：物體飛落（〇四）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十二年一月三十日上午九時四十八分許。當天上午約七時三十分許，〇〇水電工程有限公司工程師邱〇〇至本工程工地上班，他先行巡視工地內工程進度後，約九時三十分左右回到位於工地內K基地丙棟一樓之臨時辦公室座位上休息並整理相關水電料單，當時有另一名工程師林〇〇在其背後約三公尺處之座位上打電腦報表，突然聽到有重物掉落的聲響，抬頭一看，只見勞工邱〇〇頭上插著一根長長的、類似棍子的東西，再仔細一看才發覺邱〇〇頭上插著是一根 #6 鋼筋，勞工邱〇〇此時也緩緩倒地，林〇〇立即以電話聯絡救護車將其送往嘉義聖馬爾定醫院急救，並請另一名工程師張〇〇上樓查看究竟發生什麼事，張茂松上至十四樓樓板時發現，有五名〇〇營造股份有限公司所僱用之泰國籍勞工正在十四樓樓板上拆除十五樓樓板底模板工作，立刻制止他們繼續作業；而勞工邱〇〇於送醫過程，因傷重不治死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：遭高處掉落之#6 鋼筋插入頭部，造成傷重死亡。
2. 間接原因：1. 不安全環境：對於拆除模板之工作場所有物體(鋼筋)飛落之虞者，未設置防止物體飛落之設備，致殘留鋼筋掉落至十四樓樓板上，並刺穿直徑 5 英吋之污排水塑膠管上方護蓋，並沿著該污排水塑膠管內部掉落至罹災者工作位置上方天花板，其中一根鋼筋又刺穿做為集水槽及擋板用之鍍鋅鋼板，並穿過天花板後直接插入勞工頭部，形成不安全環境。
3. 基本原因：與承攬人分別僱用勞工共同作業時，對所僱用之勞工從事拆除模板作業之工作場所未依法「確實巡視」，並採取其他為防止職業災害之必要事項。

七、災害防止對策：

對於工作場所有物體(鋼筋)飛落之虞者，未設置防止物體飛落之設備，並供給安全帽等防護具，使勞工戴用。

75. 勞工因從事電梯機坑清潔作業遭飛落物體擊中致死職業災害

一、行業種類：廢棄物清除業（九三〇一）

二、災害類型：物體飛落（〇四）

三、媒介物：其他（水泥砂塊）（五二九）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場共同作業負責人稱：民國九十二年十月二十三日下午約一時十分左右，我與勞工甲協調，由他到地下二樓電梯機坑查看廢棄物，我去推獨輪車，然後再一起到地下一樓電梯開口處鋪木板作為防護，我去推獨輪車要回電梯時（約距離電梯口三公尺），我聽到電梯間有物體掉落聲，我立即跑到電梯口，看到勞工甲坐躺在牆角上，我叫他但他未回應，下到機坑發現他頭部流血，還有呼吸，我就立即叫現場的人幫忙抬到勞工乙的車上，送到淡水馬偕醫院急救等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：遭物體飛落擊中頭部死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：未設置防止物體飛落設備，且未使勞工戴用安全帽。

（三）基本原因：

1、危害認知不足。

2、未具體告知工作環境之危害因素及應採取之防範措施。

3、未確實巡視工作場所，並與承攬人連繫與協調安全衛生設施。

4、未辦理勞工安全衛生教育訓練。

5、未實施自動檢查。

七、災害防止對策：

（一）將本災害製成案例登錄本所網頁。

（二）將本災害案例列入檢查重點。

76. 從事反向推進作業時被千斤頂之推墊撞擊頭部傷重致死

- 一、行業種類：管道工程業（四〇〇二）
- 二、災害類型：物體飛落（〇四）。
- 三、媒介物：動力傳導裝置（其他）（一二九）。
- 四、罹災情形：死亡 一 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於九十二年九月二十日下午二時許，當天下午一時三十分許由〇〇工程行負責人林〇〇交派勞工林〇〇、王〇〇、潘〇〇於C16工作井（深度約八公尺、直徑約二點六公尺），將已偏離方向之混凝土管（直徑七十公分）實施反向推進作業（拉管作業），當時王〇〇在工作井外操作油壓機，林〇〇及潘〇〇則在工作井內操作兩台油壓千斤頂配合反力座及推墊將混凝土管拉回（如圖一），約於下午二點勞工林〇〇、王〇〇突然聽見砰一聲，即看見潘〇〇仰躺下來額頭流血，原置於千斤頂前之推墊已飛出，王〇〇發現後立即跑步通知旗山消防隊派出救護車，將潘〇〇送至衛生署立〇〇醫院急救無效（〇〇地檢署相驗屍體證明書註明送醫途中於下午二時五分不治）。

六、災害原因分析：

- （八）直接原因：推墊受力不均飛起時撞擊勞工潘〇〇額頭，傷重不治。
- （九）間接原因：勞工工作中對於推墊放置位置偏心或兩側千斤頂施力不均之不安全動作。

（三）基本原因：

- 1、未設置勞工安全衛生管理員。
- 2、未實施自動檢查。
- 3、未辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 4、未訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。
- 5、上級承攬人未於事前告知承攬人作業場所之危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施。
- 6、上級承攬人與承攬人分別僱用勞工共同作業時，所設置協議組織皆無召開相關「協議」且未「指揮連繫」、「確實巡視」、「人員管制」、「教育訓練之指導及協助」、採取「必要措施」以防止職業災害之發生。

七、災害防止對策：

落實勞工安全衛生教育訓練，以避免不安全動作發生。

77. 從事挖土機吊運預鑄混凝土人孔環片組立作業因物體飛落發生勞工死亡災害

- 一、行業種類：其他營造業。
- 二、災害類型：物體飛落。
- 三、災害媒介物：其他。
- 四、罹災情形：死亡一人、傷0人。
- 五、災害發生經過：

甲乙營造股份有限公司承攬第七期分管網工程第一標。於完成推管工程後，將人孔施築工程交由丙丁工程有限公司承包施作。

九十二年九月二十一日事發當日下午從事編號B 1之1人孔施築作業。該人孔共須組立四個人孔環片。現場以挖土機從事吊運作業。吊運鋼索之一端勾掛挖斗背緣之彎勾上，另一端勾掛於環片之預設吊耳上（共二個吊耳）。當時已完成第一個人孔環片之吊運安裝，於進行第二個人孔環片吊運安裝時，由負責人操作挖土機，而罹災者及另一名勞工協助吊運及安裝，當第二個人孔環片吊入人孔內後，罹災者須站立於第二環片上，以手拉動鋼索及借由身體搖晃旋轉環片，使手足梯能對齊。因人孔環片一端之預埋吊耳斷裂，導致人孔環片傾斜，罹災者也隨之跌落。人孔環片之另一預設吊耳，因無法負荷，亦隨之斷裂。人孔環片翻轉一八〇度後掉落即擊壓罹災者，罹災者卡於人孔環片及外圍鋼環間。現場工人見狀，以挖土機移動第二個人孔環片後，再將罹災者拉出人孔，緊急送忠孝醫院急救，最後仍宣告不治。

六、災害原因分析：

- (一) 直接原因：物體飛落。
- (二) 間接原因：

不安全狀況：

- 1、預鑄混凝土人孔環片之吊耳斷裂。
- 2、吊運物總重量超出吊耳標示之安全荷重。
- 3、以開挖機具怪手從事吊運作業。

不安全動作：吊運過程未達定位前，作業人員已站立於吊運之預鑄混凝土人孔環片上，且當時高度落差達二公尺以上。

(三) 基本原因：

- 1、未訂定自動檢查計畫實施自動檢查，未設置安全衛生管理人員及報備工作守則，且未辦理一般勞工安全衛生教育訓練。
- 2、事業單位以其事業交付承攬時，未事前以書面具體告知承攬商有關組立環片作業之危害。
- 3、事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業，對於有物體飛落之虞之工作場所，未落實連繫、調整及巡視等防止職業災害之必要措施。

七、災害防止對策：

- (一) 事業單位依其事業之全部或一部份交付承攬時，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。

- (二) 雇主對於起重升降機具所使用之吊勾或吊環及附屬零件，其斷裂荷重與所承受之最大荷重比之安全係數，應在四以上。
- (三) 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不得使動力鏟或鉗、吊升貨物供勞工之升降或供為主要用途以外之用途。但使用適合該用途之裝置無危害勞工之虞者，不在此限。
- (四) 雇主對於在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。

78. 標勞工進行管道工程抽水作業因土石崩塌被壓致死災害

- 一、行業種類：管道工程業（四〇〇二）
- 二、災害類型：物體倒塌、崩塌〈〇五〉
- 三、媒介物：土砂、岩石（七一一）
- 四、罹災情形：死亡一人
- 五、災害發生經過：

據 A 公司工地主任甲及 B 公司負責人乙所述：九十二年四月十七日 C 公司通知齊得水電企業有限公司因配合其他管線單位施工，本台北港區所有管線工程須自九十二年五月二十日起暫停施工；九十二年六月二十七日 B 未以 A 名義向 C 公司申報同意開工，擅自於當日上午於台北港區內五十公尺臨港道路進行新設管道開挖置放人孔工程施工，直到第二個工作日六月三十日上午大約九時餘該工程進行中，B 公司負責人甲看見人孔 EC79 旁有積水現象，此時罹災者丙及丁二人正在使用抽水機進行抽水作業，當時丙在地面上用腳踩住抽水管，丁口渴走到旁邊喝水回程中，看見丙已在距地面深度約 2.6 公尺之管溝下方人孔 EC79 旁，彎腰手持抽水管（當時可能因為抽水頭堵塞，丙才從地面上跑到管溝下方進行清理抽水頭堵塞作業），突然間丙右側管溝邊緣土壤崩塌，丙全身被埋入土堆中僅有部份頭部露出，安全帽已不在頭上，隨即趕緊將罹災者挖掘出送至淡水馬偕醫院急救，送醫途中即宣告不治死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：甲、顱內出血。乙、土塌鈍器穿刺頭部。。

2. 不安全狀況：

(1) 開挖垂直深度 1.5 公尺以上之管道工程抽水作業未設擋土支撐。

(2) 開挖出之土石未清理，堆積於開挖面等值寬度範圍內。

(3) 未設置勞工安全進出深二·六公尺之人孔位置之設備。

不安全動作：抽水作業人員未戴用安全帽。

3. 基本原因：

(1) 未設置勞工安全衛生業務主管並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

(2) 未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

(3) 未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

(4) 一級承攬人隱瞞將部分事業交付承攬之事業單位臺灣電力股份有限公

司台北西區營業處擅自將合約轉包給二級承攬人，並在停工期間未經復工許可擅自僱用臨時工進場施工。

(5) 一級承攬人未於事前告知二級承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生應採取之措施。

(6) 一級承攬人與二級承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，一級承攬人未採取設置協議組織，連繫、調整、巡視、指導協助等具體防止職業災害之必要事項。

七、災害防止對策：應針對所屬發包積點工程規定，於停工期間承攬廠商未經復工許可擅自施工部份不得予以計價；並擬定具體措施防止工程再轉包情形發生。

79. 從事支撐先進工作車翼板拆除作業時發生翼板倒塌勞工墜落致死災害

一、行業種類：道路工程業（四五〇二）

二、災害類型：物體倒塌（〇五）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人、傷一人

五、災害發生經過：

災害發生於九十二年〇月〇日上午〇時〇分許，當天勞工〇〇〇、〇〇〇正在拆除工作車翼板，先從靠近後面之二塊翼板折起，當時吊車以鋼索採三點吊掛方式掛住靠近後面之二塊翼板後，楊博森站於工作車主樑上切斷腹板及翼板螺絲，〇〇〇站於靠近後面第三塊翼板上，突然聽到「碰」一聲後另四塊翼板已倒塌，〇〇〇遂而伴隨倒塌之翼板墜落地面延至九十二年〇月〇〇日下午〇時〇分許傷重不治，〇〇〇亦感覺有東西壓下隨後跌落地面右肩骨折。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：勞工工作中站於高度四公尺之工作車翼板上未使用安全帶，因翼板倒塌伴隨墜落地面傷重不治死亡。

（二）間接原因：

不安全環境：拆解作業未設置可供安全帶鉤掛之安全母索等設備，使勞工確實使用安全帶。

不安全動作：未依拆解程序拆解支撐先進工作車翼板。

（三）基本原因：

- 1、對支撐先進工作車拆解未對該作業有關事項實施檢點。
- 2、未對支撐先進工作車拆解作業勞工實施相關安全衛生教育訓練。
- 3、未訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。
- 4、與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未「確實巡視」、「人員管制」及採取「必要措施」以防止職業災害之發生。

七、災害防止對策：

（一）對於在高度二公尺以上之翼板拆除作業時，為避免勞工因翼板倒塌伴隨墜（滾）落，應設置可供安全帶鉤掛之安全母索等設備，並使勞工確實使用安全帶及其他必要之防護具。

（二）雇主設置之安全帶或安裝安全母索時，應依營造安全衛生設施標準第二十三條規定為之。

80. 從事地面上鐵製屋架拆除作業因屋架倒塌發生勞工被壓致死職業災害

一、行業種類：建物裝修及裝潢業（四一〇〇）

二、災害類型：物體倒塌（一三）。

三、媒介物：營建物（四一八）。

四、罹災情形：一人死亡

五、災害發生經過：

災害發生於九十二年十月二十四日下午三時許，災害當天早上工地負責人曹○○帶領林○○等四名勞工於早上八時三十分許至工地現場後開始從事已於日前自屋頂拆移至地面之鐵製屋架解體拆除作業，直到下午三時許勞工林○○進入屋架以乙炔溶接裝置將鉤繫在屋架兩側主樑之牽條逐一溶斷拆除時，屋架突然往西北側方向傾斜倒塌，勞工林○○因閃躲不及遭靠東南側之屋架主樑倒塌撞擊並壓住，此時在另一屋架從事作業之工地負責人曹瑞文見狀馬上用木柱將壓住林○○之屋架主樑撐起一小段距離，然後將林○○拉出馬上開車送至枋寮醫院，直到下午五時許仍傷重死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：被倒塌中之鐵製屋架主樑撞擊並壓住致死。
2. 間接原因：不安全環境：架拆除構件時，未有防止屋架兩側主樑倒塌之適當措施。
3. 基本原因：

- 1 未設置勞工安全衛生管理人員及未訂定自動檢查計劃實施自動檢查。
- 2 未對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 3 未訂定適合其需要之勞工安全衛生工作守則，並報檢查機構核備後供勞工遵循。

七、災害防止對策：

- 1、應落實對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 2、應依勞工安全衛生法及有關規定，會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
- 3、雇主對於鋼鐵等構造物之拆除，應依下列規定辦理：「拆除鋼構、鐵構件或鋼筋混凝土構件時，應有防止各該構件之突然扭轉、反轉或倒塌等適當措施」。

81. 從事管線工程土石崩塌掩埋職業災害

- 一、行業種類：土木工程業（三八〇一）
- 二、災害類型：崩塌（〇五）
- 三、媒介物：土石（七一一）
- 四、罹災情形：死亡一人、傷〇人
- 五、災害發生經過：據當時共同作業人員戴三能所稱「民國九十二年五月三日下午四時十分左右，我和黃賢國一同工作，黃〇〇在清理中油管線上的土及用模板作支撐，而我是將模版傳給他使用，當時我聽到有人喊注意，我馬上跑開，此時旁邊的土就崩塌下來，黃〇〇頸部以下遭土石埋沒，我及其他人馬上就跳下來徒手將土撥開，一面撥土一面進行人工呼吸，土挖開後將人搬上來，當時救護車還沒來，於是使用黃元國的車將黃〇〇送到彰化基督教醫院急救，大約下午六時左右醫院宣告不治死亡」。
- 六、災害原因分析：
 - 直接原因：被開挖處旁崩落土石擊中、掩埋至頸部死亡。
 - 間接原因：
 - 不安全狀況：(1) 1.5 公尺以上垂直開挖有崩塌之虞未設置強度足夠之擋土措施。
 - (2) 開挖出之土石堆積於開挖面之上方。
 - 不安全行為：無。
 - 基本原因：
 - (1) 未訂定勞工安全衛生工作守則並報本所核備後公告實施。
 - (2) 未實施勞工身體健康檢查。
 - (3) 未實施安全衛生教育訓練。
- 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，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)
 2. 雇主於僱用勞工時，應依其事業規模設置安全衛生人員並訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生法第十四條)
 3. 雇主使勞工從事露天開挖，深度一。五公尺以上且有崩塌之虞者，應設擋土支撐。(營造安全衛生設施標準第七十一條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
 4. 雇主使勞工從事露天開挖，不得將挖出之土石堆置於開挖面上方。(營造安全衛生設施標準第六十五條暨勞工安全衛生法第五條第一項)
 - 4、雇主僱用勞工時，應實行體格檢查。(勞工安全衛生法第十二條)

82. 從事拆除擋土牆背模模板支撐因擋土牆混凝土強度不足發生崩塌職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：倒塌（〇五）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人、傷一人

五、災害發生經過：據目擊者劉〇〇稱：九十二年七月四日上午老闆交代拆除面模要做養護工作，時至九時二十五分許，面模已拆除完畢，並上岸到路邊休息，而後見罹災者自行到距起點（原舊有擋土牆）約十八米之擋土牆處，拆除擋土牆背模模板支撐，因我是當日到工，眼見罹災者已在做，心想不好意思，我就到另一端拆除背模模板支撐，不久（罹災者約拆十米、我約拆五米時），我就看見擋土牆倒塌，我與罹災者被倒塌之擋土牆壓著，一旁之勞工即喊叫老闆，一同以角材及挖土機將我們救出，先送全民醫院再轉送長庚醫院嘉義分院，罹災者不治死亡，我則受傷。

六、災害原因分析：

直接原因：擋土牆倒塌勞工被壓致罹災者林書任腹部鈍挫傷、壓創等致出血性休克死亡及勞工劉權龍右腳撕裂傷，左膝，右臂及右胸挫傷。

間接原因：

不安全狀況：不安全狀況：澆置之擋土牆混凝土未達到設計強度之養護期前，即拆除背模模板支撐，致支撐力不足。

不安全行為：無。

基本原因：

- (1) 未設置勞工安全衛生管理人員，實施安全衛生管理。
- (2) 未訂定自動檢查計劃實施自動檢查。
- (3) 未確實辦理勞工安全衛生教育、訓練。
- (4) 未訂定安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
- (5) 未具體告知工作環境、危害因素暨有關安全衛生規定應採之措施。
- (6) 未採取指揮、巡視、聯繫改善等防止職業災害必要事項之具體作為。

七、災害防止對策：

- (1) 雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生法第十四條第二項)
- (2) 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。(勞工安全衛生教育訓練規則第十三條暨勞工安全衛生法第二十三條第一項)

- (3) 雇主應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第二十五條第一項)
- (4) 雇主僱用勞工從事模板支撐之構築及拆除作業時，應選任模板支撐作業主管，辦理下列事項：(1)、分配及在現場監督勞工作業。(2)、檢查器具、工具並汰除其不良品。(3)、監督勞工使用安全帽或安全帶。(營造安全衛生設施標準第一百三十三條暨勞工安全衛生法第五條第二項)
- (5) 雇主應依構造物之物質、形狀、混凝土之強度及其試驗結果、構造物上方之工作情形及當地氣候之情況，確認構造物已達到安全強度之拆模時間，方得拆除模板。(營造安全衛生設施標準第一百四十七條暨勞工安全衛生法第五條第二項)

83. 從事模板拆除作業因擋土牆倒塌發生承攬人所僱勞工被壓致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（〇五）

三、媒介物：擋土牆（四一八）

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十二年十月七日上午十時三十分許。發生災害當天上午約八時許，承攬人所僱勞工〇〇〇帶領甲乙工人等三人一起至本工程工地從事魚池內側擋土牆模板拆除工作，直至上午十時三十分許，勞工甲正在整理拆除後之模板，而〇〇〇則在擋土牆背進行擋土支撐材鐵絲剪斷作業；乙勞工發現有擋土牆倒塌，即呼叫尋找〇〇〇，此時甲勞工聽到呼叫，立即跑去倒塌擋土牆查看，發現〇〇〇已被倒塌之擋土牆壓擠在擋土牆背與坡面內側間，兩人遂合力企圖搬開斷裂之擋土牆，仍無法搬動，甲勞工跑出工地外至牡丹鄉高士村口以電話向警方報案，乙勞工請附近之挖土機前來協助搶救，當〇〇〇被搶救出後，隨即送至已到達工地現場的救護車上，將其送至屏東縣恆春鎮南門醫院急救後，仍因傷重不治。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：遭倒塌之擋土牆壓住，造成傷重死亡。

（二）間接原因：於鄰近邊坡或構造物之工作場所作業，未設有防止邊坡或構造物倒塌或崩塌之設施，及未確認擋土牆是否達到安全強度之拆模時間，即進行擋土牆模板支撐的拆除工作，造成不安全環境。

（三）基本原因：

1、未設置勞工安全衛生組織、人員、未實施自動檢查

2、未辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練

3、未訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。

七、災害防止對策：

（1）應辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

（2）對於鄰近邊坡或構造物之工作場所作業，應設有防止邊坡或構造物倒塌或崩塌之設施，及應確認擋土牆是否達到安全強度之拆模時間，方可進行擋土牆模板支撐的拆除工作。

84. 從事模板拆除作業時發生勞工致死災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（〇五）

三、媒介物：支撐架（四一二）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十二年十月二十四日七時五十分許。當天上午約七時三十分許，〇〇工程行所僱勞工王〇〇及張〇〇二人一起至本工程工地從事排水溝側牆內部模板組立工作，當他們二人到達工地時，發現勞工段〇〇所騎乘的機車已擺放於工地現場，但並未發現他人於何處工作，且當時前一晚剛完成灌漿之排水溝側牆尚未倒塌，勞工王〇〇及張〇〇即開始從事當天預定的工作項目；直至工作到七時五十分許，勞工王〇〇因組模固定用之鐵釘已用完，欲由溝底爬上地面補充鐵釘時，突然聽到「轟然」巨響，抬頭一看，只見前一晚剛完成灌漿之排水溝側牆已倒塌，勞工王〇〇及張〇〇馬上跑過去查看，只見勞工段〇〇被倒塌的排水溝側牆壓住，立即以電話聯絡工地主任請其呼叫救護車前來，並利用位於工地旁的挖土機進行搶救工作，當段〇〇被挖出後，立即送上已到達工地現場的救護車上，將其送往嘉義縣中埔鄉仁友醫院急救，然因傷重於到院前不治。

六、災害原因分析：

直接原因：被倒塌之排水溝側牆壓住，造成傷重死亡。

間接原因：未確認排水溝側牆是否達到安全強度之拆模時間，即進行排水溝側牆模板支撐的拆除工作，造成不安全環境。

基本原因：

1. 未於事前告知承攬人在有物體倒塌、崩塌之虞之作業場所所引起之危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施。
2. 與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。
3. 未訂定勞工安全衛生工作守則。
4. 未實施自動檢查。
5. 未辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：應依構造物之物質、形狀、混凝土之強度及其試驗結果、構造物上方之工作情形及當地氣候之情況，確認構造物已達到安全強度之拆模時間，方得拆除模板。使勞工於高度二公尺以上之施工架開口部分從事模板作業，於該處設置護欄、護蓋或安全網等防護設備。

85. 從事磚牆打除作業時發生倒塌壓傷致死

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（〇五）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十二年一月二日上午八時十分許。自然人陳〇〇於災害當天上午約八時許至本工程工地，只見勞工李〇〇已到達工地現場，並站立在大門地面上手持電動破碎機從事牆壁打除工作。當時陳〇〇怕放置於街道旁的材料及雜物影響行人的安全，因此在大門前從事材料整理及雜物收拾工作，突然聽到有重物墜地的聲響，回頭一看，只見勞工李〇〇已被掉落的牆壁壓住，立即過去把牆壁移開並以自用車將其送往附近的嘉義盧亞人醫院急救，後轉送嘉義縣太保市長庚醫院，然因傷重延至九十二年一月二日上午十一時三十分許不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：施工中遭掉落牆壁大石壓及，造成傷重死亡。

間接原因：1. 不安全動作：對於結構物之牆壁拆除，未自上至下逐次拆除，形成不安全動作。

基本原因：

1. 未訂定勞工安全衛生工作守則。
2. 未實施自動檢查。
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。

七、災害防止對策：

1. 對於結構物之牆壁拆除，應自上至下逐次拆除。
2. 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。

86. 整理模板作業發生遭卡車輾壓致死職業災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：被撞(〇六)

三、媒介物：卡車（二二一）

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

災害發生於民國九十二年五月三十一日上午八時五分許，當日上午七時，勞工郭○○及吳○○至將軍村北漁港臨時碼頭卸貨區上工，郭○○在現場整理模板並搬運至曳船道，吳○○先到漁港之混凝土船上檢查保養混凝土泵送車，八時整，吳○○在船上聽見碼頭需要幫手載運平台船之砂料，就下船並登上卡車將車發動，倒車約十五公尺，吳○○在車上發現右後輪將壓到地面擺放之鋼筋，且聽到後方之挖土機司機黃○○按鳴三次喇叭之警告聲，立即將車煞住，並再往前開行五公尺，下車查看鋼筋位置時，發現於附近搬運模板之郭○○已被卡車輾壓於右後輪旁，立即請現場人員通知○○村衛生所醫師，俟醫師到來發現郭○○已傷重死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：遭倒車之卡車後輪輾壓過，傷重致死。

間接原因：不安全動作：卡車駕駛無大貨車職業駕駛執照及倒車未注意後方有否工作人員靠近。

基本原因：

1、未訂定自動檢查計畫並實施自動檢查。

2、罹災者未接受勞工安全衛生教育訓練，致警覺性不足。

七、災害防止對策：

1. 對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練

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

87. 從事隔間牆拆除作業因未設置安全圍柵或標示發生死亡職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇〇）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（〇五）

三、媒介物：營建物（四一八）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：據雇主林〇〇稱：「九十二年一月二十五日我帶著勞工郭〇〇從事隔間牆拆除作業，由我負責拆除作業，由罹災者負責清除作業，時至下午四時三十分許，當時我已由下往上逐層拆除隔間牆至約二·六公尺高度，再拆除上端兩側部分，僅剩中間部分（寬二米、高一米、厚二十三公分，重約七百公斤），我知道有危險性，有交代罹災者郭〇〇後退不要靠近，再繼續拆除，當我拆除完畢，才發現罹災者被崩塌掉落之隔間牆塊壓傷，就馬上叫救護車送至虎尾若瑟醫院急救，延至當日十七時三十分不治死亡。」

六、災害原因分析：

直接原因：被崩塌掉落之隔間牆塊壓住，造成頭、胸部挫傷，顱內出血致死。

間接原因：

不安全狀況：未設置圍柵或標示，禁止非作業人員進入拆除範圍內。未使勞工確實著用安全帽及採取由下往上之拆除方式。

基本原因：

1. 未設置勞工安全衛生管理人員，實施安全衛生管理。
2. 未訂定自動檢查計劃實施自動檢查。
3. 未確實辦理勞工安全衛生教育、訓練。
4. 未訂定安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
5. 未具體告知工作環境、危害因素暨有關安全衛生規定應採之措施。
6. 未採取協議、指揮、巡視、聯繫改善等防止職業災害必要事項之具體作為。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於所使用之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第二項）
2. 雇主應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
3. 雇主對於構造物之拆除，應依下列規定辦理：：：六、. 具有危險之拆除作業區，應設置圍柵或標示，禁止非作業人員進入拆除範圍內。（勞工安全衛生法第五條第一項暨營造安全衛生設施標準第一五五條第六款）
4. 雇主對於結構物之牆壁拆除，應依下列規定辦理：：：：：一、應自上至下，逐次拆除。（勞工安全衛生法第五條第二項暨營造安全衛生設施標準第一六一條第一款）
5. 雇主對於從事構造物拆除作業之勞工，應使其佩帶適當之個人防護具。（勞工安全衛生法第五條第一項暨營造安全衛生設施標準第一六五條）

6. 雇主對於構造物之拆除，應選任專人於現場指揮監督。(勞工安全衛生法第五條第二項暨營造安全衛生設施標準第一五六條)

88. 從事鄉鎮公所護岸石籠接合作業因土石崩塌發生被壓致死災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（〇五）

三、媒介物：土砂、岩石（七一—）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場目擊者○○營造有限公司勞工甲稱：我連同其他二位勞工於九十二年九月七日上午八時許，開始在溪床作石籠接合作業，至中午十二時休息，下午十三時再開始作業至大約十五時完成下部第一層石籠，我大約在下午十三時三十分許看見罹災者偕同他姐姐到工地現場，我不知道罹災者為什麼會下來幫忙，他大約於第一層石籠完成前（即下午十五時）下來幫忙蓋石籠蓋，並於完成第一層石籠後，罹災者曾上去幫忙他姐姐將空的石籠移到靠溪側，以便怪手陸續吊放，於吊完後他又下來幫忙接合第二層石籠，至十五時三十分許，我在石籠外側綁固定木條，而罹災者在中間排內結合石籠，當時我正低頭作業中，突然聽到聲音馬上抬頭看時，已見罹災者呈跪姿仰躺於石籠內，下半身覆蓋有崩落之土石，安全帽掉落一旁，我馬上大喊有人被壓到了，並同勞工乙馬上幫忙將罹災者抬出石籠，由罹災者姐姐及勞工乙幫忙抬到我背上，由我背到路上待救護車到達後，由他姐姐陪送到醫院救治。等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：土石崩塌被壓致死。

（二）間接原因：不安全情況：

對表土之崩塌或土石之崩落，有危害人員之虞者，未使表土保持安全之傾斜，對有飛落之虞之土石未予清除或設置堵牆、擋土支撐等。

（三）基本原因：（1）罹災者危害認知不足。

（2）未實施施工架之自動檢查。

七、災害防止對策：

製作災害案例上網，並轉知本所轄區各鄉鎮公所。

89. 從事瀝青路面鋪設作業因倒車時警鳴器損害不響發生被撞職業災害

一、行業種類：其他營造業（四二〇〇）

二、災害類型：被撞（〇六）

三、媒介物：水車（一四九）。

四、罹災情形：死亡一人、傷一人

五、災害發生經過：據司機謝〇〇稱述，九十二年十月七日零時許，我駕駛水車到高速公路南下二一四公里十五〇〇公尺施工路段，我由南下第一車道轉第二車道到達外側路肩停車（車子未熄火），然後下車調整右側照後鏡（當時未見死者在場），隨後即上車向北倒車準備到約二〇〇公尺處之鐵輪壓路機加水，車子剛起步倒車，約零時七分我聽到撞擊聲，立刻將車子往前開動一些，下車看見同事林〇倒臥在右後車輪下，我即呼叫工地主任陳高傑到場並呼叫一一九救護車及國道三隊交通警察來處理，經送醫後死亡。

六、災害原因分析：司機謝〇〇駕駛水車到國道一號公路南下二一四公里十五〇三公尺路肩處倒車準備給距離約二〇〇公尺處之壓路機加水時，因倒車時警鳴器損害不響，倒車時無人指揮，加以司機謝茂印疏忽林錦未遠離水車即啟動倒車，致撞擊林〇使其多重器官衰竭死亡。

（一）直接原因：水車倒車時撞擊致多重器官衰竭死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：倒車時警鳴器損壞不響、又倒車時無人指揮。

（三）基本原因：1.疏忽（人員未遠離水車即啟動倒車）

2.未確實巡視、協調連繫。

七、災害防止對策：

1.建請司機於夜間駕車倒車時先下車巡視確認車後方無人安全情況下，才倒車以確保安全。

2.雇主對於就業場所作業之車輛機械，應規定駕駛者或有關人員負責執行左列事項：一、除非所有人員已遠離該機械，（駕駛者等依規定就位者除外），否則不得啟動。（勞工安全衛生設施規則第一百十六條第一款暨勞工安全衛生法第五條第二項）

3.勞工保險月投保薪資額應以勞工實際月薪資總額依投保薪資分級表之規定投保（勞工保險條例第十四條）

4. 司機謝茂印駕駛水車到國道一號公路南下二一四公里十五〇三公尺路肩處倒車準備給距離約二〇〇公尺處之壓路機加水時，撞擊林錦使其多重器官衰竭死亡，涉嫌觸犯刑法第二百七十六條第二項：「從業務之人，因業務上之過失犯前項之罪者，處五年以下有期徒刑。」規定。

90. 勞工遭潛盾機環片組裝機轉盤伸縮桿撞擊致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（四五〇一）

二、災害類型：被撞（〇六）

三、媒介物：營造用機械—其他（一四九）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：

據潛盾機組裝工稱：九十二年十一月二日零時，我在潛盾機內，當時環片組裝機吊至下蓋時，我將三噸之手動絞車（拉馬）一端之鋼索繞過轉盤，另一端鋼索繞過潛盾機之勁板固定住轉盤。三時十分左右，由吊車將上蓋吊至定位暫時鎖定後，準備調整轉盤至上蓋滾輪內，當時罹災者等二人在作業平台上準備上蓋固定用螺栓，我叫他們不要靠近轉盤，由於固定鋼索之位置正好在滾輪位置上，我將手動絞車鬆脫，要移動固定鋼索位置，因為移動不了，所以將在手動絞車掛勾上之一個鋼索套環拿掉，開始用手移動鋼索位置，要將套環套回絞車之掛勾上時，轉盤開始轉動，我喊叫人不要靠近，約五秒後聽到有人在叫，我便下至系統箱看見罹災者摔在腳踏板上，還有氣息，之後我們用工程車將他送往醫院。等語。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：甲、氣血胸。乙、重物輾壓。

2. 間接原因：不安全情況：由於環片組裝機之轉盤重心在上而有轉動之虞，在鬆脫固定轉盤之鋼索前，未對轉盤施加其他臨時固定設施。

3. 基本原因：危害認知不足，教育訓練不足。

七、災害防止對策：

(一)在鬆脫固定轉盤之鋼索前，應對轉盤施加其他臨時固定設施。

(二)以外文「設備組裝標準作業程序」供作勞工安全衛生教育訓練教材，應先譯為中文版本。

91. 從事灑水車指揮工作遭灑水車輾壓死亡災害

一、行業種類：道路工程業

二、災害類型：被撞

三、媒介物：卡車

四、罹災情形：死亡一人、傷0人

五、災害發生經過：災害發生於民國九十二年五月二十二日上午十一時許，當日上午現場監工林00以電話聯絡黃00至工地灑水，黃00約近上午十一時許駕駛灑水車至工地，由林00慶指揮黃00現場灑水工作。灑水車是先倒車至路底再前進時才灑水，倒車時並未灑水。當黃00已倒車、前進來回一趟時（灑水一次），當時看到林00仍在轉彎路段之路底處，當黃00第二趟倒車時不知道林00已至路前方（車子後面），卻一直倒車。當黃00由駕駛座上看到林00於車前已被車子撞倒輾過於地上，乃立刻下車前往呼叫附近工人電叫救護車，並將林00緊急送往台南市立醫院急救，於當日中午十二時十分死亡。

六、災害原因分析：黃00駕駛灑水車欲倒車時，並未注意後方有否人員經過，且當時除林00從事灑水車之指揮工作外，現場亦無其他人員得以阻止黃00繼續倒車之動作，致勞工林00遭灑水車撞倒輾過，傷重致死。

（一）直接原因：遭灑水車倒車時撞擊後輾壓，傷重致死。

（二）間接原因：駕駛者黃00，未依林00之指揮而倒車，且未察明車輛後方有否人員經過，造成不安全動作。

（三）基本原因：

1、未訂定自動檢查計畫並實施自動檢查。

2、罹災者為現場監工，未接受勞工安全衛生教育訓練，警覺性不足，災害發生當時係從事灑水車之指揮工作。

3、未訂定安全衛生工作守則，以供勞工遵循。

4、事業單位與承攬人共同作業時，未設置協議組織等防止職業災害之必要措施。

5、未依承攬事業之作業名稱，具體詳實告知承攬人工作環境危害因素並列於紀錄。

七、災害防止對策：具體詳實告知承攬人工作環境危害因素並列於紀錄。

92. 從事操作破碎機械時發生衝撞致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（四五〇一）

二、災害類型：衝撞（〇三）

三、媒介物：營建用機械（一四九）

四、罹災情形：死亡一人、傷〇人

五、災害發生經過：

據工地負責人林〇〇稱：九十二年二月二十六日上午進場，自中下午十三時許由我操作挖土機將化糞池之土方挖開後，由勞工劉〇〇操作破碎機將化糞池之混凝土打碎，至十六時四十分許劉〇〇已破碎完成二分之一面積之化糞池，將破碎機沿著化糞池邊沿開動至定點，欲將破碎機之前方對正化糞池時，因履帶過於靠近池邊，致左側履帶懸空，瞬間請頃倒，劉〇〇被壓夾於座位及化糞池混凝土牆間，當時我在地面上看他操作破碎機，看到他被夾後即操作挖土機將破碎機之挖臂撐開，由附近的鄰居將他拉出，送礁溪〇〇醫院急救，延至十八時二十分許不治死亡。

六、災害原因分析：

1．直接原因：挖土機（破碎機）不慎翻覆遭擠壓衝撞窒息致死。

2．間接原因：不安全狀況：對於車輛系營建機械，作業時有因該機械翻落之虞者，未於事先調查該作業場所之地質、地形狀況等規畫該破碎機之行經路線，整理工作場所以防機械之翻倒、翻落。

3．基本原因：

（1）未設置丙種勞工安全衛生業務主管，實施自動檢查。

（2）未對勞工實施安全衛生教育及預防災變訓練。

（3）未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：（一）已先行停工，俟提出改善計畫經本所審核合格後再施工。

（二）製作災害案例上網。

93. 從事預鑄水泥溝蓋板搬運作業時因預鑄水泥溝蓋板撞擊發生勞工被撞死亡災害

- 一、行業種類：道路工程業（三八〇二）
- 二、災害類型：被撞（〇四）
- 三、媒介物：卡車運搬物體（六一一）
- 四、罹災情形：死亡 一 人
- 五、災害發生經過：

本災害發生於民國九十二年八月二十六日上午十一時十分許。災害當天上午約十一時十分許，貨車司機陳○○載運越南籍勞工阮○○及預鑄水泥溝蓋板（計五捆共約 100 塊、每塊約五十四公斤重）於本工程橋面行駛，當時阮○○位於載貨台上之預鑄水泥溝蓋板前方，貨車以時速每小時二十公里行駛至工地橋面上里程○○處，見前方有三部鏟土破碎打除機（以下簡稱山貓）正垂直行車方向進行打除面板腳趾之劣質混凝土，車子經過前二部山貓後，為了閃避左側一輛停放機車及右側第三部山貓，貨車右側車門擦撞到正在退後之第三部山貓後方，貨車司機立即緊急煞車，載貨台上的預鑄水泥溝蓋板雖有以麻繩捆綁，但因慣性作用及重心不穩衝撞阮○○（當時其位於貨物台前端、駕駛座右後方），司機陳○○立即前往察看，發現阮○○被預鑄水泥溝蓋板壓在身上（當時壓在罹災者身上約有十塊預鑄水泥溝蓋板），當時正有一部工程車經過該處，貨車司機陳○○與山貓司機吳○○等人即協力將阮○○以路過之工程車送往工地救護站，並連絡救護車將阮○○送往嘉義縣太保市○○醫院急救，但仍於當日中午十二時五十分許傷重不治。

六、災害原因分析：

直接原因：遭運送中之預鑄水泥溝蓋板撞擊致死。

間接原因：行駛中之貨車搭載勞工時，未考慮勞工乘坐安全之事項，使勞工乘坐於貨物台上之貨物前方，為不安全措施。

基本原因：1、未設置勞工安全衛生管理人員。

2、未實施自動檢查。

3、未訂定安全衛生工作守則向檢查機構報備，以供勞工遵循。

4、事業單位未對運送預鑄水泥溝蓋板作業於貨車搭載勞工及運送貨物時，考慮勞工乘坐貨車位置及貨物牢固方式及作業之車輛系營建機械，其駕駛人或有關人員負責執行禁止人員進入操作半徑內之危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施實施危害因素告知（工作環境、危害因素、及有關勞工安全衛生法令應辦事項）。

5、事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，於貨車搭載勞工及運送貨物時，有關勞工乘坐貨車、貨物牢固方式及車輛系營建機械作業之安全措施，未「指揮及協調」、「連繫與調整」、「確實巡視」並採取「必要措施」以防止職業災害之發生。

七、災害防止對策：要求事業單位加強內部管理、工地行車安全教育訓練。

94. 勞工從事整地作業遭堆土機輾壓致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）。

二、災害類型：被撞（〇六）。

三、媒介物：動力鏟類設備（一四二）。

四、罹災情形：死亡一人。

五、災害發生經過：

依現場勘察及相關人員所述及台灣板橋地方法院檢察署驗斷書，推測災害原因可能為罹災者從事整地作業時，罹災者駕駛推土機欲將陷於泥土中之壓路機推出，由於壓路機離合器並未放於空檔狀態，造成推土機無法將壓路機推出，而罹災者由推土機上移動至壓路機將壓路機離合器放於空檔後，再由壓路機移動回推土機時，由於罹災者之前並未將推土機熄火，此時推土機推動壓路機而移動，罹災者不慎跌落至推土鏟與履帶間空隙，遭推土機履帶輾壓，造成罹災者顱骨破裂，引起出血併神經性休克。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者遭推土機履帶輾壓，引起出血併神經性休克。

（二）間接原因：

不安全狀況：人員離開推土機時，未將推土機熄火。

（三）基本原因：危害認知不足。

七、災害防止對策：無。

八、本災害違反勞工法令事項：

（一）應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，並報經本所備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）。

（二）於僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查。（勞工安全衛生法第十二條第一項）。

（三）雇主對於就業場所作業之車輛機械，應規定駕駛者離開其位置時，應將吊斗等作業裝置置於地面，並將原動機熄火、制動，並安置煞車等，防止該機械滑走。（勞工安全衛生法第五條第二項第一款暨勞工安全衛生設施規則第一百一十六條第一項第十一款）。

（四）應以雇主所屬公司為投保單位於勞工到職日列表通知保險人（勞工保險局）辦理投保手續（勞工保險條例第十一條）。

（五）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。二、發生災害之罹災人數在三人以上者。三、其他經中央主管機關指定公告之災害。（勞工安全衛生法第二十八條第二項）。

95. 從事混凝土泵送作業時被混凝土泵送車攪拌器捲入截肢傷重致死災害

一、行業種類：房屋建築工程業（三九〇一）

二、災害類型：被夾、被捲（〇七）

三、媒介物：營建用機械（其他）（一四九）

四、罹災情形：死亡 一 人

五、災害發生經過：

本災害發生於九十二年六月二十七日下午一時三十分許，當天下午一時許勞工黃〇〇（混凝土泵送車司機兼操作員）、曾〇〇於本工程工地開始從事混凝土泵送作業（黃〇〇於操作台操作混凝土泵送車、曾〇〇於混凝土預拌車操作將混凝土卸至混凝土泵送車攪拌器），下午一時三十分許黃〇〇由操作台行經混凝土泵送車攪拌器攪刀之格柵板，向曾〇〇領取出貨單並原路走回操作台時，不慎左腳踩入攪拌器攪刀之格柵板開口處遭攪刀捲入，曾〇〇發現後立即呼叫於三樓作業之平安工程行勞工將攪拌器關閉，並通知救護車將黃〇〇送至嘉義聖瑪爾定醫院急救，延至二十八日上午十一時三十分許傷重不治。

六、災害原因分析：

直接原因：勞工工作中行經未完全有效覆蓋攪拌器之格柵板，不慎踩入開口處遭攪刀捲入傷重不治死亡。

間接原因：格柵板留有開口未完全有效覆蓋攪拌器，造成不安全環境。

基本原因：

- 1、未設置勞工安全衛生管理員。
- 2、未實施自動檢查。
- 3、未辦理從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 4、未訂定勞工安全衛生工作守則並報檢查機構備查後，供勞工遵循。
- 5、上級承攬人未於事前告知承攬人在混凝土泵送作業場所之危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施。
- 6、上級承攬人與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未設置協議組織對於混凝土泵送車應協調使用上之安全措施進行「協議」且「指揮連繫」、「確實巡視」、「人員管制」、「教育訓練之指導及協助」及採取「必要措施」以防止職業災害之發生。

七、災害防止對策：

對於以泵輸送混凝土作業前，應確認攪拌器及輸送管接頭狀況良好，作業時攪拌器攪刀之護蓋不得開啟，並於攪拌器之護蓋完全有效鋪滿情況下作業。

96. 車斗下從事維修作業遭車斗重壓致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：（〇七）被夾

三、媒介物：（二二一）卡車

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據現場目擊者稱：九十二年十二月十六日十七時許，我於距災害現場約一百公尺處從事測量，見罹災者所駕駛卡車車斗升起，其站在車體上，於升起車斗下從事維修作業，我於測量空檔巡視工地，走近卡車旁詢問，罹災者回答已通知工地維修廠，詢問後轉身離開，於離卡車約三、四公尺，聽見「啊」一聲，回頭見罹災者蹲著面向內側被卡車車斗壓於油箱上，我便大叫且上駕駛座試著操作將車斗升起，但因不熟悉無法升起，此時另一司機正好開卡車經過，由其操作將車斗升起，此時已有多人到達現場，我們隨即將罹災者扶下急救，再由工地箱型車送醫急救。等語。

六、災害原因分析：

1、直接原因：遭車斗重壓致死。

2、間接原因：（1）不安全情況：於卡車車斗下從事檢查、維修時，未將安全擋塊置於車斗底部。

（2）不安全動作：自行從事檢查、維修作業。

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

（2）未對作業勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育、訓練。

（3）未訂定安全衛生工作守則使勞工遵守。

（4）一級承攬人未採取指導、協助相關承攬事業間之安全衛生教育。

（5）一級承攬人將工程交付承攬時，未於事前以書面具體告知其承攬人有關工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。

七、災害防止對策：

1. 事業單位以其事業之全部或一部份交付承攬時，應於事前告知承攬人依勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。

2. 原事業單位應採取指導、協助相關承攬事業間之安全衛生教育。

3. 對於掀舉傾卸車之載貨台，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。但該傾卸車已設置有防止驟然下落之設備者，不在此限。

4. 應設置勞工安全衛生業務主管及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

5. 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。

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

7. 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。

8. 應於勞工到職日，列表通知保險人（勞工保險局）辦理投保手續。

97. 從事碼頭圍堤模板作業因未繫安全帶穿著救生衣發生溺斃死亡職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（○五○一）

二、災害類型：溺斃（一○）

三、媒介物：水（七一三）

四、罹災情形：死亡一人、傷○人

五、災害發生經過：罹災者於台中港西碼頭之台中港南填方區（I）圍堤工程第二標#26 沉箱從事堤面混凝土模板作業，據順達工程行負責人謝○○稱，當時罹災者單獨一人至西堤#26 沉箱堤面模板外側（海面上）進行模板組立之拉桿螺栓鎖固作業。作業中，忽聽罹災者落水聲，發現罹災者落入海水中，立即取近處救生圈拋入海中搶救，惟罹災者似無反應，未拉取身旁救生圈而漸沉入水中未再上浮，另一工人亦跳入海中搶救，因水深無法深潛，俟經警方、其他救難人員打撈搜尋，至當日十三時三十分尋獲，經送梧棲童綜合醫院急救於當日十四時三十分不治死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：落海溺斃。

間接原因：

不安全狀況：(1) 沉箱堤面模板外側（海面上）進行模板組立設置之工作台，該工作台為高度二公尺以上開放性開口，未有護欄、安全網等防墜措施，且工作台寬度小於四十公分。(2) 於二公尺以上高度場所作業，勞工有墜落之虞，未確實使用安全帶等防護措施。(3) 海岸作業勞工有落水之虞，未設置防止勞工落水之設施，或使勞工著用救生衣。

不安全行為：無。

基本原因：

1. 未依事業規模設置勞工安全衛生人員，實施勞工安全衛生管理。
2. 未訂定自動檢查計劃實施自動檢查。
3. 未實施安全衛生教育訓練。
4. 未訂定安全衛生工作守則。
5. 事業單位將事業一部份交付承攬時，未善盡事前告知具體告知承攬人有關其事業工作環境、危害因素以及勞工安全衛生規定應採取之措施。
6. 使勞工共同作業，原事業單位未善盡工作之聯繫與調整、巡視、有關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助，及其他為防止職業災害之必要事項。

七、災害防止對策：

1. 雇主應設置勞工安全衛生人員，訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第一、二項）
2. 雇主應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）
3. 雇主使勞工鄰近海岸作業勞工有落水之虞，應設置防止勞工落水之設施，或使勞工著用救生衣。（營造安全衛生設施標準第十四條第一項暨勞工安全衛生法第五條第一項）
4. 雇主使勞工於高度二公尺以上之工作台開口作業，應於該處設置護欄、

安全網等防墜設備。(營造安全衛生設施標準第十九條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

5. 雇主使勞工於高度二公尺以上之施工架從事作業，工作台寬度應於四十公分以上並：：：。(營造安全衛生設施標準第四十八條第二項暨勞工安全衛生法第五條第一項)
6. 雇主使勞工於高度二公尺以上作業勞工有墜落之虞，應使勞工確實使用安全帶。(勞工安全衛生設施規則第二八一條暨勞工安全衛生法第五條第一項)

98. 從事河運作業發生勞工落水死亡職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（3801）

二、災害類型：溺斃（一〇）。

三、媒介物：動力膠筏（二三三）。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

甲公司承造臺北市政府養護工程處之某工程，其再將水面載運工程交付給乙公司。九十二年四月三日下午十五時五十分許乙公司勞工駕駛舢舨載運人員（甲公司勞工）後並調整浮台角度時舢舨前端卡在支撐架上，是時恰因雨後而水流湍急，舢舨於是翻覆，並造成人員落水。因水流湍急罹災漂浮二百公尺後即不見蹤影。甲負責人立即電請消防局協助搜尋，至四月六日上午十一時五十分，罹災者屍體始面朝下浮於基隆河下游處並往上游流回，業已死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：溺斃。

依九十二年四月六日臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書判定死亡原因：「甲、溺斃。乙、生前落水。」。

（二）間接原因：

不安全狀況：未設置防止勞工落水設施。

不安全動作：勞工未著用救生衣。

（三）基本原因：

1 甲公司未於事前告知承攬人乙公司河運作業可能發生勞工落水之危害，並要求其採取適當防護措施。

2 甲公司與承攬人乙公司分別雇用勞工共同作業時，對於有落水之虞河運作業，未善盡協議、指揮、協議、聯繫、調整、巡視及指導監督之責任。

3 甲公司與承攬人乙公司分別僱用勞工共同作業時，對於有溺水危險之河運作業，未依作業環境訂定緊急應變計畫書。

4 丙公司未依委託技術服務契約書執行相關安全衛生查核。

七、災害防止對策：

（一）加強鄰近河川作業檢查。

（二）以本案為案例上網加強宣導。

（三）建請勞委會儘速訂定河川作業檢查相關基準。

99. 從事連通管銜接作業發生承攬人勞工溺水致死職業災害

一、行業種類：管道工程業(四〇〇二)

二、災害類型：溺水(一〇)。

三、媒介物：水(七一三)。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

本災害發生於九十二年九月十六日下午二時十分許。災害當天上午八時，勞工楊○○與林○○二人，於○○縣○○鄉○○橋前之「○○○水管橋工程」工地內切割連通管端，以便銜接前段工程之連通管，○○公司並已於九月十四日，先將上游承商○○公司施作之○○工程管末封板後之混凝土固定平台敲除及鋼版樁拔除，只剩八支連桿固定封板支撐(，○○有限公司勞工楊順發二人於事故當日上午十一時切割完畢休息，下午一時許，開始進行銜接作業，楊○○下至開挖處先進入連通內初步銲接固定後，退至連通管後進行目視調整連通管工作，林○○則在上方聽楊○○指令指揮吊車吊裝連通管，至二時許，忽然有大量的水自上標工程管末湧出，將楊○○沖走，林○○隨即將發電機關掉，再下去開挖處並於距上下標管端銜接處五十八公尺之下游連通管內，發現楊○○浸在水中，林○○立即將楊○○抱至上面進行急救，並聯絡救護車將傷者送至○○醫院急救無效。

六、災害原因分析：

直接原因：遭連通管內大量湧水溺斃。

間接原因：不安全環境：將原為支撐水壓之混凝土平台敲除及鋼板樁拔除，於拆除前未確認連通管內有無水，拆除時未作任何防護設施。

基本原因：

- 1、未依規定實施自動檢查。
- 2、未對勞工辦理勞工安全衛生教育訓練。
- 3、未訂定之安全衛生工作守則，及向檢查機構報備，以供勞工遵循。
- 4、未設置勞工安全衛生業務主管或規定之管理人員。
- 5、未具體詳實告知銜接連通管工作環境危害因素並列於紀錄。
- 6、未對銜接連通管可能溺水作業管制進行協議、指揮停止作業及採積極具體之連繫調整、確實對工作場所巡視、對相關承攬事業間之安全衛生教育進行指導及協助、施行其他為防止職業災害之必要事項。

八、災害防止對策：

1. 對勞工應施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練
2. 應依勞工安全衛生法及有關規定，會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。

100. 從事配電箱穿線作業發生勞工感電致死災害

一、行業種類：機電、電信及電路工程業(四〇〇一)

二、災害類型：感電(一三)

三、媒介物：輸配電線路(三五—)

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

本災害發生於九十二年七月四日下午二時三十分許。災害當天上午八時，罹災者莊〇〇與勞工郭〇〇、羅〇〇等三人一組，於AC棟一樓從事測試電路及穿線作業，工作至十二時休息，下午一時至AC棟配電室進行穿線作業，當第一迴路完成後欲繼續第二迴路穿線時，由郭〇〇至外面拉線，配電室內之拉線由莊中山進行，罹災者莊〇〇跪於配電箱前利用十六號鐵絲要勾出電線，並用右手往配電箱下方探尋管路，二時三十分許，勞工羅〇〇拿了二顆梅子要遞給罹災者莊〇〇，見罹災者莊〇〇跪靠於配電箱前不動，便呼叫並拍罹災者莊〇〇員背、肩部，見罹災者莊〇〇無反應，立刻與郭〇〇合力將罹災者莊〇〇拖出，拍莊員胸部，只見莊員口流口水，勞工羅〇〇立即以貨車將罹災者莊〇〇送至台南醫院新化分院急救，於當日下午三時傷重死亡。

六、災害原因分析：

直接原因：遭電壓三八〇伏特之電流電擊死亡。

間接原因：一、測試電源電路未經過漏電斷路器。

二、從事電氣工作未使用絕緣防護具。

基本原因：

1、未依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

2、未對勞工辦理勞工安全衛生教育訓練。

3、未具體詳實告知臨時用電設備工作環境危害因素並列於紀錄。

4、未對測試電源迴路之作業管制進行協議、指揮停止作業及採積極具體之連繫調整、確實對工作場所巡視、對相關承攬事業間之安全衛生教育進行指導及協助、施行其他為防止職業災害之必要事項。

七、災害防止對策：

1. 對於勞工從事使用臨時用電設備之測試作業，應於該測試電路裝置防止因漏電而生感電危害之感電防止用漏電斷路器。

2. 對於從事電氣作業之勞工，應使其使用絕緣防護具。3. 從事拖板車所載鋼鈑樁卸料作業下，拖板車上未裝設角鋼製作之支柱，未提供勞工防止物料移動之

適當設備，而發生鋼板樁倒塌滾落被壓致死。

101. 從事打石作業因感電發生勞工死亡職業災害

一、行業種類：建物裝修及裝潢業(四一〇〇)。

二、災害類型：感電(一三)。

三、媒介物：輸配電線路(三五—)。

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

甲公司承攬之某新建工程，因辦理消防安全檢查，有「梯間排煙設備進氣口面積請重新計算」之缺失事項，故甲公司機電副主任與工地主任商討後，決定打除部份地下一樓 RC 樓版，以增加排煙管道通風面積。甲公司機電副主任於八月三日向乙公司調用勞工孔憲傑，打除地下一樓 RC 樓版。在打石過程中，乙公司勞工所操作之風槍打到埋設在樓版之電線，致遭感電。同於地下一樓作業之乙公司清潔工發現後立即通報工務所。經通知消防局救護車送往內湖康寧醫院急救，於十一時三十分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：感電。

依九十二年八月三日臺灣士林地方法院檢察署檢察官鄭富成相驗屍體證明書，孔憲傑係因觸電，以致電擊死。

(二)間接原因：

不安全狀況：

- 1 未確實查明地下一樓版電線線路之埋設位置。
- 2 打石過程發現有裸露之電線，未切斷電源，仍進行打石作業。
- 3 打石過程發現有裸露之電線，未採取特別之安全措施即進行地下一樓版打石作業。

不安全動作：打石過程發現有裸露之電線有感電之虞，未配戴絕緣用防護具。

(三)基本原因：

- 1 甲公司為儘早改善消防檢查之缺失，未於事前告知乙公司打石作業可能發生勞工感電之危害，且未採取適當之防護措施。
- 2 甲公司與乙公司分別僱用勞工共同作業時，對於有感電之虞之打石作業，未召開協議組織、未確實連繫相關承商瞭解地下一樓版電線線路埋設之確實位置，及確實巡視切斷電源或採取特別之安全措施及指導監督勞工確實配戴絕緣用防護具。
- 3 乙公司對於打石作業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、未訂定工作守則及訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
- 4 甲公司及乙公司未指派專人於現場指揮監督勞工打石作業。

七、災害防止對策：

(一)加強活線作業輔導。

(二)以本案為案例上網加強宣導。

102. 勞工操作電源開關感電致死職業災害

一、行業種類：道路工程業（三八〇一）

二、災害類型：感電（十三）

三、媒介物：電力設備（三五二）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

經罹災者起工作之梁○○所述：災害發生時（九十二年七月十四日晚八時十分許）我站於罹災者范○○後方，范○○站於車上，使用裝於厚紙板盒裝著的汽車故障警告標誌，將移動至定位之台車配電盤之送電開關往上推時，不慎碰觸到配電盤上方匯流排，瞬間感電倒於車上，經送至竹北市東元醫院急救不治死亡。等語。

六、災害原因分析：

1、直接原因：感電休克致死。

2、間接原因：不安全狀況：從事高壓電路之檢查、修理等活線作業時，未使作業勞工戴用絕緣用防護具，並於有接觸或接近該電部分設置絕緣用防護設備。
不安全動作：操作電源開關未使用絕緣棒及絕防護手套（罹災者具甲種電匠資格並為現場電氣作業主管）

3、基本原因：危害意識不足。

七、災害防止對策：

將本案例上網宣導，並函送各隧道施工單位參考。

103. 從事裝潢作業因未經漏電斷路器發生感電致死災害案

一、行業種類：建物裝修及裝潢業（4100）。

二、災害類型（分類號碼）：感電（13）。

三、媒介物（分類號碼）：輸配電線路（351）。

四、罹災人數：死亡一人。

五、災害發生經過：本案工程於九十二年七月三十一日開工，吳○○於八月四日上午七時三十分許上班即到該大樓二樓實品屋從事裝潢作業，因前一天晚上下雨屋內積水約五公分，電源線及插座泡在水中，吳員把鞋子脫在屋外後進入屋內客廳，用左手要將插座拿高時即感電倒臥於地面上，一直到上午八時許才被同事陳信助發現，另一同事林○○立即衝進屋內用手背將電源線撥開把吳○○背到一樓急救，並叫救護車送醫，惟仍因心肺衰竭不治死亡。

六、災害原因分析：

〈一〉直接原因：電壓一百一十伏特之交流電流過人體造成心肺衰竭而死亡。

〈二〉間接原因：

1、不安全狀況：臨時電源線並未銜接該漏電斷路器卻另逕接於無熔絲開關上。電源線及插座未架高。前天下班時未將電源切斷。

2、不安全動作：未切斷電源就用手拿泡在水中的電源線插座。

〈三〉基本原因：

1、未實施安全衛生管理並設置勞工安全衛生人員。

2、未實施自動檢查。

3、未對所僱勞工實施一般安全衛生教育訓練。

4、未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

〈一〉臨時電源線應銜接該漏電斷路器。（勞工安全衛生設施規則第二百四十三條暨勞工安全衛生法第五條第一項）

〈二〉應對勞工施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生法第二十三條第一項暨勞工安全衛生教育訓練規則第十三條）

〈三〉應設置勞工安全衛生業務主管辦理有關勞工安全衛生管理事項。（勞工安全衛生法第十四條第一項暨勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第四、五條）

〈四〉應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（勞工安全衛生法第十四條第二項暨勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第七十九條）

〈五〉應會同勞工代表訂定安全衛生工作守則報經本所備查後公告實施。（勞工安全衛生法第二十五條第一項）

104. 從事地下室水箱內上模板拆除作業疑似電鋸漏電發生感電窒息死亡職業災害

- 一、 行業種類：房屋建築工程業(3901)。
- 二、 災害類型：感電（分類號碼：13）。
- 三、 媒介物：手提木材加工用電動圓盤鋸（分類號碼：131）。
- 四、 罹災情形：死亡。
- 五、 災害發生經過：

據現場目擊者陳○○(罹災者弟弟)及協助救援之勞工陳○○、孫○○與雇主吳○○等人描述，罹災者陳福雄及其弟弟在案發當日(92年4月12日)早上九時接獲雇主吳○○指示，至工地地下室二樓水箱內從事上部模板拆除作業，罹災者在水箱內將拆除之模板用電鋸裁切後，再經由人孔外之陳政雄接應搬至地下二樓樓板附近放置，工作至約上午十一時三十分左右，陳政雄將新換之電鋸交罹災者使用(因原有使用之電鋸過熱，所以由陳○○至一樓工寮內更換另一把)，當陳○○將電鋸電源一接上後(位於地下二樓樓板處)，陳○○聽到罹災者輕哼一聲後，轉頭探視人孔內就發現罹災者仰躺在人孔下方。

六、 災害原因分析：

(一) 直接原因：疑似感電後呼吸停止窒息死亡(最大可能)，不排除缺氧環境造成窒息死亡(但較少可能)。

(二) 間接原因：

- 1、 不安全狀況：電鋸外殼絕緣不良會漏電，漏電斷路器有設置但被旁通失效，水箱內積水且人體工作流汗絕緣電阻降低，密閉空間作業具有缺氧危害。
- 2、 不安全動作：無(無充分證據顯示)。

(三) 基本原因：

- 1、 承攬管理缺失：一級承攬人及各級承攬人未針對侷限空間作業危害(缺氧、感電)實施危害告知，共同作業卻未採必要防災措施。
- 2、 自動檢查未落實：電氣設備自動檢查委外(電器行專業電工)實施，但僅實施至92年3月26日，且實施檢查項目與計畫項目不符。
- 3、 安全衛生管理不善：將報備核准之勞工安全衛生人員另調它項工作，未專人專用，且現場工地負責人身兼兩個工地，一級承攬人未妥善合理配置必要人力，以涵蓋補充二、三級承攬商安全衛生管理能力之不足。

七、 防災對策：加強營造事業單位有關感電及缺氧危害防止之教育宣導。

105. 勞工因從事打石作業發生燈座感電致死職業災害

一、行業種類：一般土木工程業（三八〇一）

二、災害類型：感電（一三）

三、媒介物：輸配電線路（三五—）

四、罹災情形：死亡一人

五、災害發生經過：

據○○公司現場工程師稱：民國九十二年八月十三日下午約六時三十分左右，我在第八棟十二樓至十三樓之樓梯間發現勞工甲面朝上倒臥樓梯上，頭部位於第四階，腳部位於第一階，左手握住電線（接近燈座處），當時燈泡還亮著，我立即扳下無熔絲開關並剪斷電線，然後搖動他，但他並無反應，我立即連絡相關人員前來，並打一一九聯絡救護車，並陪同前往新店耕莘醫院急救，約在當日七時許，醫生告知急救無效不治死亡等語。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：觸電死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：燈座下緣電線接點裸露。

（三）基本原因：

1、危害認知不足。

2、未具體告知工作環境之危害因素及應採取之防範措施。

3、未確實巡視工作場所，並與承攬人連繫與協調安全衛生設施。

4、自動檢查未確實。

七、災害防止對策：

（一）將本災害製成案例登錄本所網頁。

（二）將本災害案例列入檢查重點。

106. 從事油漆作業因火災發生勞工死亡及受傷職業災害

一、行業種類：其它營造業（四二〇〇）。

二、災害類型：火災（一六）。

三、媒介物：引火性物質（五一二）。

四、罹災情形：死亡一人，受傷一人。

五、災害發生經過：

本案係屋主將室內裝潢工程委由甲公司承攬設計及施工，甲公司再將室內油漆工作交由乙員承包。案發當日，除乙員等五名油漆工在場施作外，現場尚有三名不銹鋼電焊工人於廚房施作不銹鋼門及甲公司經營負責人負責監督之工作等，計九人。約上午十一時四十分許，正施作油漆作業之房間忽然由罹災者手提之油漆桶竄出火花，現場另一名勞工立即轉身協助將油漆桶拿下欲放置地面。在尚未放置於地面時，忽然「轟」一聲，火勢變大，現場二名勞工身上已被灼傷。因施作油漆作業之房間門口堆放三片櫥櫃門片及木合梯無法逃出，故由該房間之窗戶往外爬。其中一名勞工爬出後躲在室外陽台冷氣孔下，經消防局救下後送仁愛醫院救治。罹災者因逃生不及受困於屋內，經消防局救下後送台安醫院已不治死亡。另現場油漆施工人員見狀，立即取用放置於現場之礦泉水滅火，無效後，至大樓樓梯間取用乾粉滅火器滅火。但因火勢太大，無法壓制急速竄燒之火燄後，即由樓梯間逃往樓下請求協助。另三名現場施作之不銹鋼工人見狀，則先至樓梯間取用乾粉滅火器滅火，但因火勢突然變大，無效，亦立即由樓梯間逃往一樓。另二名現場經營負責人因協助滅火來不及由大門逃生，但欲由陽台逃生，卻因無法忍受高溫，墜樓死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：火災。

依九十二年六月三十日臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書，罹災者係因一氧化碳中毒，窒息死亡。

（二）間接原因：

- 不安全狀況：1. 對於易引起火災及爆炸危險之場所未標示嚴禁煙火及禁止無關人員進入，並規定勞工不得使用明火之規定。
2. 對於工作場所消防安全設備之設置，未依消防法規有關規定辦理。

不安全動作：不明。

（三）基本原因：

1. 甲公司未於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施。
2. 雇主未依規定訂定安全衛生工作守則、未實施自動檢查及未對勞工

實施安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

- (一)針對無需向建管單位報備之營造工程(如一般裝潢修繕工程等)，加強掃街巡邏，一經發現立即主動檢查。
- (二)建請勞委會針對全國裝潢、油漆工程等短期性作業之事業單位雇主辦理勞安法令宣導及無一定雇主之流動性勞工辦理安全衛生教育訓練。