

104 年度全國重大 職業災害實例摘要 彙編(營造業以外)

中 華 民 國 1 0 6 年 9 月

104 年度營造業以外行業重大職災實例

目錄

目錄.....	2
墜落、滾落 1.....	7
從事遊樂設施頂部油漆作業發生墜落災害致死	7
從事撿貨作業不慎墜落致死災害	9
從事廢水管切除作業發生墜落災害致死	11
從事巡視廠區工作場所發生墜落災害致死.....	14
從事主機缸頭吊掛作業發生墜落致死災害	16
從事原料倉庫及儲槽基礎拆除工程發生墜落致死職業災害.....	19
從事升降機運送貨物作業發生墜落致死災害.....	21
從事消防水塔工作平台設置工程發生墜落致死災害.....	24
從事 D1 固定式起重機檢修作業墜落災害致死	27
從事操作成型機時發生被夾致死災害	29
從事電錶遷移作業發生墜落災害致死.....	31
從事電梯維修作業發生墜落災害致死	34
從事冷氣機漏水查修作業發生勞工墜落致死災害.....	36
從事清洗屋頂太陽能板時發生墜落致死災害.....	39
從事水溝清理作業踏穿塑膠採光板墜落致死災害	41
從事垃圾清運作業發生墜落致死災害.....	43
從事空調設備拆除作業發生墜落致死災害.....	47
從事鋼構檢修作業發生墜落災害致死	51
從事屋頂整修作業發生墜落致死災害.....	53
從事載運工具機作業發生墜落致死災害.....	57
從事冷氣機維修清洗作業發生墜落致死職業災害.....	60
從事廠房屋頂進行量測作業踏穿塑膠採光浪板發生墜落災害致死.....	62
從事鋼樑焊接作業發生墜落致死災害.....	64
從事消防管線檢修作業發生墜落災害致死.....	68
從事廠區監督巡視作業發生墜落致死災害.....	71
從事執行棄土作業發生墜落致死災害.....	74
從事清潔作業勞工墜落地面致死災害.....	78
從堆高機之貨叉所承載貨物之棧板上跌落地面致死.....	80
從事噴砂除鏽油漆工程墜落致死災害.....	82
從事冷氣安裝工程所發生墜落災害致死.....	85
從事升降機維修作業發生墜落致死災害.....	90

從事廣告招牌拆除發生墜落災害致死災害.....	92
從事裝潢工程自合梯墜落致死災害.....	96
從事屋簷修繕作業發生墜落致死災害.....	100
從事合梯作業發生墜落致死職業災害.....	103
從事樹枝修剪工作發生墜落致死災害.....	105
從事空調主機安裝位置會勘作業作業發生墜落致死災害.....	110
從事屋頂作業發生墜落致死災害.....	112
從事挖土機作業翻落致死災害.....	114
從事金屬建材綑綁時所發生墜落災害致死.....	118
從事金屬建材綑綁時所發生墜落災害致死.....	120
從事鋼構遮雨棚置物區安裝作業不慎墜落致死災害.....	121
查看升降機鋼索斷裂發生墜落致死災害.....	123
從事圍籬欄杆除鏽油漆工程所發生墜落災害致死.....	126
勞工從事車棚屋頂拆除作業時發生墜落致死災害.....	128
從事修剪樹枝作業自樹上墜落致死災害.....	131
從事棚架防水布拆除作業發生墜落致死災害.....	133
從事塑膠分類作業發生墜落致死災害.....	136
從事分料機維修作業發生墜落致死職業災害.....	139
從事預拌混凝土車運送過程中發生車輛滑落山谷致死職業災害.....	142
從事貨運車板台及地面載運作業發生墜落致死職業災害.....	144
清潔隊勞工墜落致死重大職業災害.....	146
從事乾燥機清掃作業發生墜落致死災害.....	148
勞工從事廠房屋頂維修發生墜落災害致死災害.....	150
跌倒、衝撞 2.....	153
從事清潔作業發生跌倒致死災害.....	153
從事廠區巡視作業發生跌倒致死災害.....	156
從事水溝閘門關閉作業發生跌倒致死災害.....	159
從事鋼骨放樣作業發生跌倒致死職業災害.....	161
從事船身固定作業發生鋼棒插銷撞擊致死災害.....	164
勞工發生衝撞災害致死災害.....	169
從事廠內道路坑洞填補作業遭挖土機之鏟斗撞擊致死.....	171
從事堆高機維修未固定貨物架造成勞工頭部遭撞擊致死.....	173
從事貨物裝卸車輛聯繫作業勞工跌倒致死職業災害.....	175
從事堆高機作業發生堆高機衝撞貨櫃板架致死災害.....	178
物體飛落 3.....	180
從事堆高機搬運木材作業時遭滑落木材壓住致死災害.....	180
從事停車臺油壓缸油封更換作業發生物體飛落致死災害.....	182
從事汽車檢修作業發生物體飛落災害致死災害.....	184

從事吊掛作業遭鋼板擊中災害致死災害.....	186
從事吊掛作業被飛落盤元壓住致死職業災害.....	188
從事高空工作車工作臺作業發生墜落災害致死災害.....	191
從事載運臨時堆置之倒木發生物體飛落致死職業災害.....	193
從事元件拆除作業發生輔助架及上蓋本體掉落壓傷致死災害.....	195
從事油壓式自動裁斷機擡高作業發生物體飛落致死重大職業災害.....	197
倒塌、崩塌 4.....	199
從事場景搭設作業發生建物倒塌致死(傷)災害.....	199
操作固定式起重機遭盤元撞擊致死職業災害.....	203
從事停產件之庫存取樣作業發生物體倒塌壓擊致死災害.....	205
從事植床箱組立及維修電焊工作發生物體倒塌致死災害.....	207
從事角鋼桿組立作業發生倒塌致受傷災害.....	210
從事鋁管取料作業發生鋁板及鋁管倒塌被壓窒息死亡.....	213
從事堆高機作業發生鐵材盤元倒塌重壓致死災害.....	214
從事堆高機檢修作業發生遭頂高之堆高機壓傷致死災害.....	217
被撞 5	220
勞工發生被撞致死災害.....	220
從事資源回收作業被鏟土機撞擊後輾壓致死.....	223
從事貨運作業遭堆高機撞倒致死災害.....	226
勞工從事定型機配管工程時發生被撞致死災害.....	229
從事冷卻水塔維修作業發生被撞致死災害.....	231
從事吊掛作電桿業遭電桿撞擊致死災害.....	234
從事堆高機搬運作業發生被堆高機撞傷致死重大職業災害.....	237
從事桿弟工作遭高爾夫球電動車撞擊致死.....	239
被夾、被捲、被割 6.....	241
從事駐衛保全服務工作作業發生被夾致死災害.....	241
從事碎土機滾輪上石塊清除作業發生遭捲夾致死(傷)災害.....	244
勞工操作成型機時發生被夾致死災害.....	247
勞工遭輸送帶捲夾致死災害.....	249
自營作業因衣物遭製麵機傳動軸捲入致衣物勒住頸部窒息致死.....	251
從事檢修作業發生被捲被夾致死災害.....	253
從事自動離心機檢修作業發生被夾致死職業災害.....	256
從事混合機清洗作業發生被夾致死職業災害.....	258
從事維修作業時發生捲夾災害致死重大職業災害.....	261
勞工發生被塑膠成型機夾死亡重大職業災害.....	263
從事檢視作業發生被捲被夾致死(傷)災害.....	266
從事機械操作作業發生被夾壓致死災害.....	269
從事冷卻攪拌機清潔作業發生遭捲夾致死災害.....	272

從事警衛巡邏作業遭電動鐵門夾擊災害致死災害.....	275
使用壓鑄機從事鋁件生產作業發生被夾致死災害.....	276
從事絲自動倉儲存取機維修調整作業發生被夾致死災害.....	279
從事衝床作業發生捲夾致死災害.....	281
勞工從事砂石原料加工製造作業時遭輸送帶捲入致死災害.....	284
從事破損壓克力雨遮板的清除作業發生被夾致死災害.....	288
從事更換滾珠軸承座作業發生被夾致死(傷)災害.....	290
從事輸送帶砂子積料清除作業發生被捲致死職業災害.....	294
從事砂石車維修作業發生被夾致死災害.....	296
勞工飲酒後從事膠皮割餘料作業發生被夾致死災害案例.....	300
從事載運剩餘土石方傾倒作業遭車輛夾擊致死職業災害.....	302
從事紙片清掃作業踏越輸送帶發生捲夾災害.....	304
從事機車棚搭建作業被夾擊於堆高機桅桿與頂蓬前緣間致死災害.....	306
勞工從事射出成形機作業發生被夾致死災害.....	308
從事油壓機之清掃作業時發生被致死夾災害.....	311
從事拖移混凝土泵浦車時遭夾擊致死災害.....	313
有害物接觸 7.....	315
從事船艙內冷凍設備操作氨氣外洩致死職業災害.....	315
從事如廁作業發生氨氣中毒與窒息致死災害.....	318
從事污水處理廠維修工程發生中毒災害致死職業災害.....	322
從事袋式集塵器內部作業發生一氧化碳中毒致死災害.....	325
從事污水下水道管線維護作業發生中毒致 1 死 1 傷災害.....	329
從事儲槽內清洗作業發生硫化氫中毒致死災害.....	331
感電 8	335
從事電源佈線作業發生感電致死災害.....	335
從事投影設備線路拉設作業發生感電致死災害.....	338
從事施工架防塵網拆除作業發生感電致死職業災害.....	341
從事空調裝修因電力設備感電致死災害.....	344
從事震動篩選機電焊作業發生感電災害致死災害.....	346
從事同軸纜線架設作業發生感電致死災害.....	349
從事抽水馬達更換工程作業發生感電致死災害.....	352
從事冷氣室外機檢修感電致死災害.....	354
從事維修高壓電設備發生感電致死職業災害.....	356
從事水塔液面控制器維修作業發生遭感電致死災害.....	358
從事烘乾布料作業感電致死致死災害.....	361
從事塑膠押出作業發生感電致死災害案例.....	363
從事 LED 緊急照明燈安裝作業發生感電後墜落致死災害.....	367
高溫接觸 9.....	371

從事亞克力棉染色作業發生被高溫染液燙傷致死災害.....	371
爆炸 10	373
從事鎂鋁合金熔爐作業爆炸造成勞工 7 人燒燙傷職業災害.....	373
從事檢視抽風機馬達時不慎引起粉塵爆炸職業災害.....	375
從事脫蠟濾機管線拆除作業發生爆炸致死職業災害.....	377
從事物料搬運作業發生爆炸致死災害.....	380
從事瓶裝瓦斯分裝作業發生爆炸致死災害.....	384
從事過氧化二苯甲醯投料作業發生爆炸致死災害.....	388
其他 11	392
從事蓄水池浮球維修未設置漏電斷路器 勞工遭感電致死.....	392
勞工從事衝床作業被飛散之上模具撞擊致死災害.....	395
從事呿喃砂模噴塗作業發生火災致死重大職業災害.....	398
從事噴塗作業發生火災灼傷重大職業災害.....	400
從事生產作業發生火災災害致 1 死 1 傷災害.....	401
勞工操作電動拖板車搬運物料時發生突發性眩暈倒地造成頭部外傷致死災害	405
從事漁船進水孔清理作業發生溺水災害.....	408
從事抽水設備修理作業發生物體飛落致死重大職業災害.....	410
從事鉻電鍍槽之調整作業發生溺斃致死災害.....	412
從事水閘門間分隔牆前堵塞之雜物清除作業發生溺水致死災害.....	414
從事纜繩繫固巡檢作業發生落海溺水致死職業災害.....	418
從事廣告招牌拆除工程發生墜落致死災害.....	420
從事燈具修繕因不明原因倒地致死災害.....	421
保險員外出拜訪客戶途中發生交通事死亡.....	424
外出至客戶處收取旅遊證件途中發生交通事死亡.....	425
從事液態氫氣運送作業路途中發生交通事故死亡.....	426
從事預拌混凝土運輸發生交通事故死亡重大職業災害.....	428
騎乘機車從事巡邏作業發生車禍致死災害.....	430
駕駛混凝土預拌車翻覆至山谷致死重大職業災害.....	434
從事礙子清洗作業發生船舶飛機交通事故致死災害.....	436
從事貨運作業發生車禍致死災害.....	438
從事瓶裝瓦斯分裝作業發生爆炸致死災害.....	440

從事遊樂設施頂部油漆作業發生墜落災害致死

一、行業種類：學前教育事業(8510)

二、災害類型：墜落(1)

三、媒介物：梯子等(371)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

據桃園市私立○○○幼兒園司機張員甲及園長張員乙稱略以：「張員甲與吳罹災者均受僱於桃園市私立○○○幼兒園擔任司機，104年9月18日上午受工作場所負責人(代表人之妻)指派進行遊樂設施頂部油漆工作，經測量高度為3.6公尺至4公尺左右(形狀為錐形)，先使用合梯靠在遊樂設施上做為移動梯使用，並爬至該移動梯頂端第二格左右以油漆遊樂設施頂部，當日上午約10時7分，吳罹災者自移動梯上墜落至地面(腳踏位置距地面高度經測量約2.8公尺)，隨即通知救護車將吳罹災者緊急送桃園區經國路敏盛醫院急救，後再轉送林口長庚醫院於104年9月20日不治死亡。」

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：吳罹災者從事遊樂設施錐形頂端油漆工作，由移動梯頂端第二格處墜落至地面，致外傷性顱內出血而死亡。

(二)、間接原因：

不安全狀況：

(1) 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。

(2) 對於使用之移動梯，未採取防止滑溜或其他防止轉動之必要措施。

(三)、基本原因：

(1) 未實施一般安全衛生教育訓練。

(2) 未訂定安全衛生工作守則。

(3) 未置職業安全衛生業務主管。

(4) 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、安全帽及其他必要防護具或採安全網等措施。

(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條

第 1 項)

(二) 雇主對於使用之移動梯，應採取防止滑溜或其他防止轉動之必要措施。(職業安全衛生設施規則第 229 條第 4 款暨職業安全衛生法第 6 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一般安全衛生教育訓練。…。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

從事檢貨作業不慎墜落致死災害

一、行業種類：家具零售業(4742)

二、災害類型：墜落、滾落（01）

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○○股份有限公司所僱勞工王員稱：「於104年1月24日下午，我、葉罹災者及堆高機駕駛洪○○於貨架區進行檢貨作業，方式為由洪○○駕駛堆高機叉舉棧板，我和罹災者則搭載於棧板上，該棧板離地板高度約5公尺，當時因我和罹災者快要撞到倉庫上方的橫樑，我就大叫說：「啊！不要」，然後趕快抓住堆高機後扶架後並趴下，堆高機也馬上停下來，我看到罹災者好像想抓住堆高機棧板上的物品，但是該物品好像不穩固，然後罹災者就往旁邊的貨架跳躍，然後就掉下去了。」

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者葉○○於堆高機叉舉之棧板上從事檢貨作業時，因未使用安全帽等防護具致墜落地面，頭胸部鈍挫傷致顱內、腹內出血及臥床、肺炎感染、敗血症致呼吸衰竭及敗血性休克。

（二）間接原因：不安全狀況：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，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：對荷重在一公噸以上之堆高機操作人員未使其接受特殊作業安全衛生教育訓練。

（四）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：

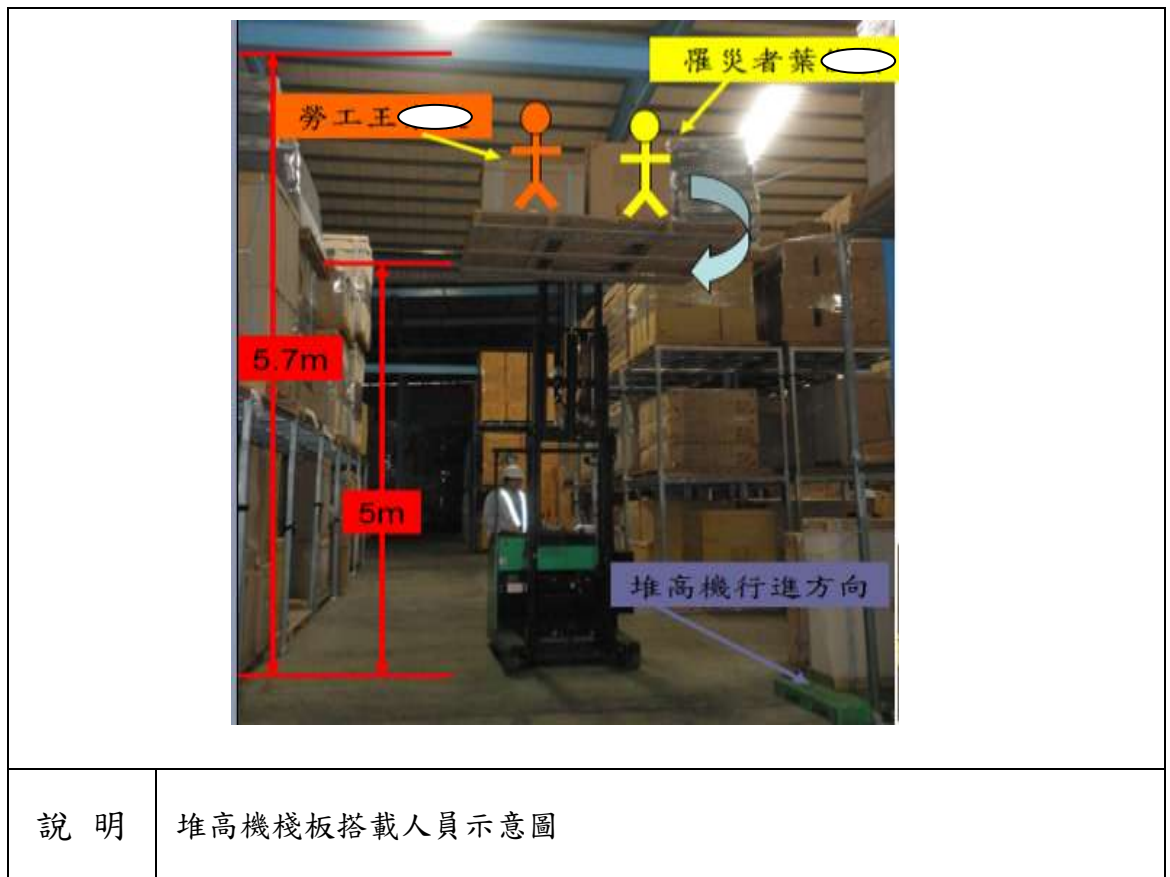
（一）對於在高度2公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。（職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）

（二）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：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。但停止行駛之堆高機，已採取防止勞工墜落設備或措施者，不在此限。（職業安全衛生設施規則第116條第10款項暨職業安全衛生法第6條第1項）

（三）雇主對荷重在一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(職業安全衛生教育訓練規則第 14 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、災害示意圖：如下附圖。



從事廢水管切除作業發生墜落災害致死

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：

據徐員所僱勞工賴員及陳員綜合論述：104年1月27日上午約9時40分，賴罹災者站在移動梯上使用乙炔切除約2.5公尺高之廢水管，當時聽到”碰”一聲，跑過去查看時，他已面朝上跌躺於地面，頭未戴安全帽及配戴安全帶等安全防護措施，經送桃園市楊梅區○○醫院急救後，於104年2月6日19時25分不治死亡。

六、原因分析：

研判係104年1月27日上午約9時40分，賴罹災者站立於移動梯約2公尺多高度之位置上，使用乙炔進行切除約2.5公尺高之廢水管工作，不慎由移動梯上墜落不治死亡。

（一）直接原因：賴罹災者使用乙炔切除約2.5公尺高之廢水管，從移動梯上墜落地面，造成頸椎骨折合併腦幹損傷及外傷性硬腦膜外出血死亡。

（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：未實施職業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

1. 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。（職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）。
2. 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。（職業安全衛生設施規則第225條第1項暨職業安全衛生法第6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。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片：約 2.5 公尺高廢水管痕跡。



照片：肇災之現場，罹災者案發當時，自移動梯上墜落後躺於地面情形。罹災者當時頭上未戴安全帽，及配戴安全帶等其它安全防護措施。

從事巡視廠區工作場所發生墜落災害致死

一、行業分類：未分類其他非金屬礦物製品製造業(2399)

二、災害類型：墜落、滾落(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：

據金○○○○股份有限公司所提供的監視器錄影結果得知，事發前於104年1月29日23時30分許，徐罹災者朝圓筒篩(位於2樓)方向前進，藉由鋼柱內的強化鋼條往上爬至圓筒篩之平台(距2樓樓板高約345公分)上，並由平台的通道朝圓筒篩的馬達方向行走，因為平台周圍無護欄等安全設施，當徐罹災者行經由馬達附近時，腳被突出型鋼絆倒而失足墜落。

據當時維修輸送皮帶之勞工王員稱：104年1月29日19時許我和另一名同事由組長歐員帶往故障的輸送帶進行皮帶維修作業，當時同一條輸送帶之另一端有其他勞工正在進行電焊作業，於翌日凌晨1時12分我們完成維修作業後，正準備收拾工具及收攬電源線時，從圓筒篩之平台往下看，發現罹災者躺臥於2樓樓板上，我就立即報警並通知組長歐員，約凌晨1時27分救護車抵達，並將徐罹災者送往醫院急救。

六、原因分析：

(一)直接原因：徐罹災者從高度約3.5公尺圓筒篩平台邊緣墜落，造成顱骨破裂骨折、頭部鈍挫傷、出血併神經性休克死亡。

(二)間接原因：

1、高度約3.5公尺之圓筒篩平台邊緣，未設有適當強度之圍欄等防護措施。

2、圓筒篩平台上之通道有突出之型鋼，未保持不致使勞工跌倒等之安全狀態。

(三)基本原因：

1、未實施職業安全衛生教育訓練。

2、未訂定職業安全衛生工作守則。

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。(職業安全衛生設施規則第224條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)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、踩傷等之安全狀態，或採取必要之預防措施。(職業安全衛生設施規則第21條暨職業安全衛生法第6條第1項)

(三)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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(五)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：

   	
說 明	災害現場概況

從事主機缸頭吊掛作業發生墜落致死災害

一、行業種類：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

五、災害發生經過：

據○○股份有限公司巫員稱:104年2月9日上午10時10分許本船進行主機缸頭安裝作業，本船於10時20分許打開機艙井蓋子後，便由○○實業有限公司進行主機缸頭吊掛作業(由岸邊吊掛主機缸頭先置於機艙井正上方，再垂吊至機艙電機層，下降高度約14.5公尺)，曹罹災者站在機艙井旁指揮吊掛作業，因為將主機缸頭由機艙井垂吊至機艙電機層必須穿過鍋爐層之開口，才能將主機缸頭垂吊至機艙電機層，當時為了主機缸頭能順利垂吊至機艙電機層，我便在鍋爐層開口旁等待主機缸頭吊下，再將主機缸頭推向開口內部，但於10時40分許當主機缸頭吊掛距離我頭頂約2至3公尺時，聽見曹員叫了一聲「啊」，一個黑影就從我面前掉下去，我往下一看，曹員趴在機艙電機層，救護車於11時許到達現場，發現曹罹災者已死亡。

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：曹罹災者自舢舨機艙井墜落至機艙電機層，造成顱底骨折、右上肢骨折，致中樞神經休克死亡。

(二)、間接原因：

不安全狀況：於機艙井開口作業時，未依其作業之危害性質，使勞工使用安全帶，等防護具。

(三)、基本原因：

(1) 未實施職業安全衛生教育訓練。

(2) 未訂定安全衛生工作守則。

(3) 未訂職業安全衛生管理計畫。

(4) 未有危害告知。

(5) 共同作業未確實實施承攬管理。

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。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。(職業安全衛生法第26條)

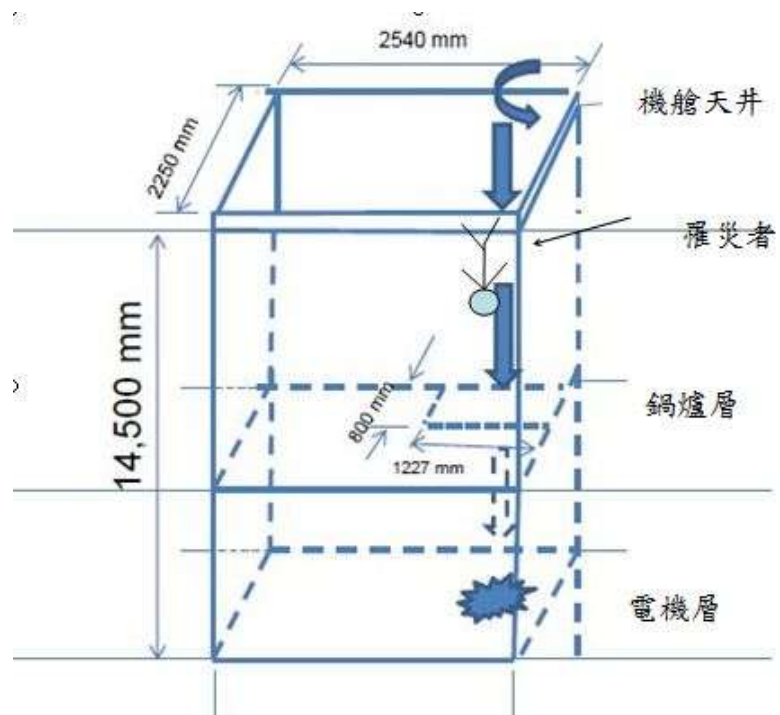
(二) 事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取下列必要措施：一、設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮、監督及協調之工作。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。四、相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。五、其他為防止職業災害之必要事項。(職業

安全衛生法第 27 條)

- (三) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮監督之有關人員執行。勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、災害示意圖：如下附圖。

	
說 明	災害發生當時機缸頭所吊掛之位置，而機缸頭由機艙天井垂吊至機艙電機層必須穿過鍋爐層之開口(開口長為 122.7 公分；寬為 80 公分)



災害發生當時示意圖

從事原料倉庫及儲槽基礎拆除工程發生墜落致死職業災害

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、踏板（416）

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

（一）民國104年2月12日，高雄市，○○工程行。

（二）當日9時許，勞工游員與蔡罹災者於第一磷礦倉庫碼頭卸料輸送帶準備切割輸送帶支架及擋雨浪板，勞工游員負責作業工具之傳遞，蔡罹災者負責輸送帶支架及擋雨浪板之切割，工作至9時30分許，蔡罹災者站立於棧橋之鐵皮板上用力將剛切割下之擋雨浪板往下拉時，踏穿鐵皮板墜落至地面上，墜落高度約12公尺。

（三）游員見狀立即呼叫請大家協助，並由旁人電洽「119」救護車將蔡罹災者送往醫院急救，仍傷重不治。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者自高度約12公尺棧橋之鐵皮板墜落地面傷重死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：站立於棧橋之鐵皮板上，從事輸送帶支架及擋雨浪板切割作業時，未採取防止人體墜落之措施。

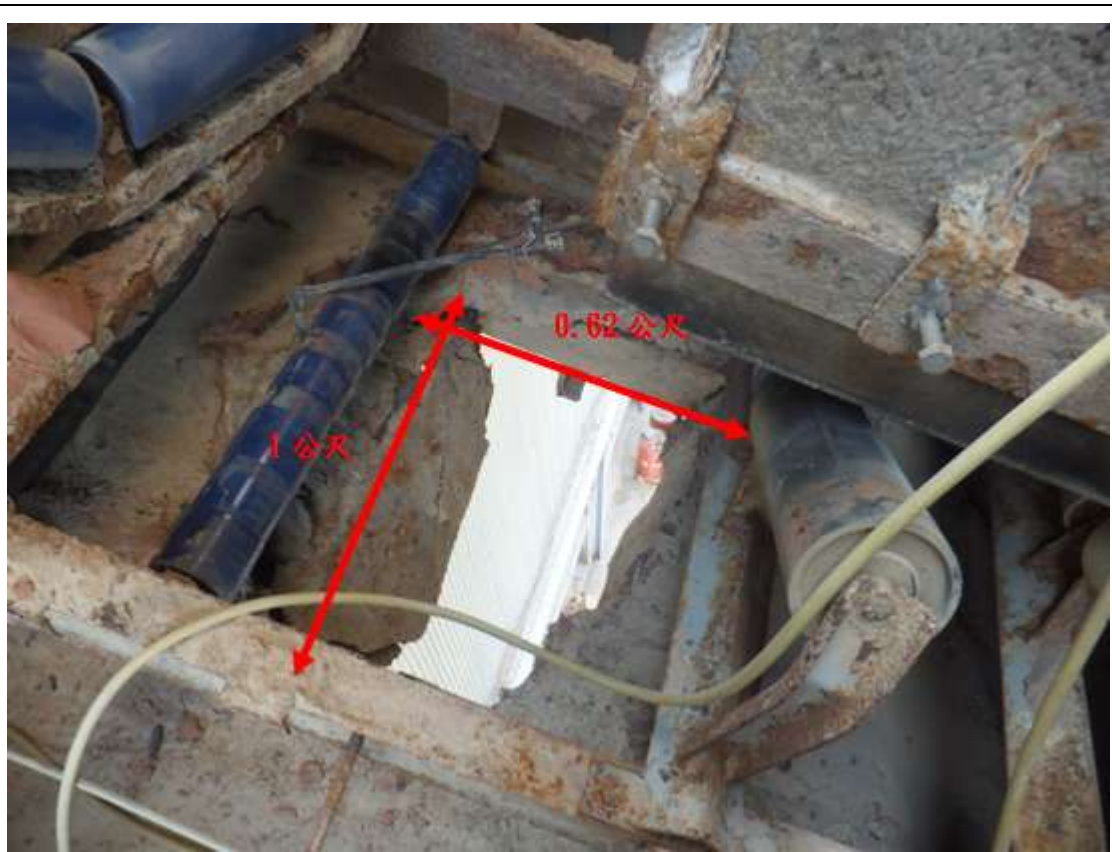
（三）基本原因：

1. 未依其事業之規模性質設置職業安全衛生人員。
2. 未訂定職業安全衛生管理計畫，未執行職業安全衛生事項。
3. 未訂定自動檢查計畫並實施自動檢查。
4. 未使勞工接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。
5. 未訂定安全衛生工作守則並向檢查機構報備。
6. 未選任專人於現場指揮監督。

七、災害防止對策：

雇主對於構造物之拆除，應選任專人於現場指揮監督。（營造安全衛生設施標準第156條暨職業安全衛生法第6條第1項）。

八、現場示意圖或照片：



說明一 勞工蔡○○踏穿鏽蝕之鐵皮板開口長度約 1 公尺、寬度約 0.62 公尺。



說明二 勞工蔡○○當時拉下擋雨浪板掉落至輸送帶旁。

從事升降機運送貨物作業發生墜落致死災害

一、行業分類：其他家庭器具及用品批發業（4569）

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：

- （一） 民國 104 年 2 月 16 日，新北市，亞○公司。
- （二） 當日 14 時許，亞○公司所僱勞工侯罹災者，於使用貨用升降機運送貨物時，自夾層出入口處墜落停靠在 1 樓的升降機搬器頂部。
- （三） 經緊急通知 119 送衛生福利部臺北醫院急救後，仍於當日宣告不治死亡。

六、原因分析：

- （一） 直接原因：高處墜落致死。
- （二） 間接原因：未於升降機的升降路各樓出入口門，設有連鎖裝置，致搬器地板與樓板相差 7.5 公分以上時，出入口門仍可開啟。
- （三） 基本原因：
 - 1. 未每年、每月對升降機定期實施檢查
 - 2. 未使勞工接受從事作業必要之安全衛生教育訓練

七、災害防止對策：

- （一） 雇主對於升降機之升降路各樓出入口，應裝置構造堅固平滑之門，並應有安全裝置，使升降搬器及升降路出入口之任一門開啟時，升降機不能開動，及升降機在開動中任一門開啟時，能停止上下。（職業安全衛生設施規則第 93 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）。
- （二） 雇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。（職業安全衛生設施規則第 95 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）。
- （三） 雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項）。

- (四) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 之 1 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (五) 雇主對升降機，應每年就該機械之整體定期實施檢查一次。(職業安全衛生管理辦法第 22 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (六) 雇主對前項之升降機，應每月依下列規定定期實施檢查一次：一、終點極限開關、緊急停止裝置、制動器、控制裝置及其他安全裝置有無異常。二、鋼索或吊鏈有無損傷。三、導軌之狀況。四、設置於室外之升降機者，為導索結頭部分有無異常。(職業安全衛生管理辦法第 22 條第 2 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (七) 雇主依第 13 條至第 63 條規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (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一般安全衛生教育訓練。但其工作環境、工作性質與變更前相當者，不在此限。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)。
- (九) 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條)。

八、現場示意圖或照片：



說明一

升降機1樓及夾層出入口處外觀。



說明二

由夾層出入口攝得之升降機搬器外觀，頂部距離夾層樓板約32公分。

從事消防水塔工作平台設置工程發生墜落致死災害

一、行業分類：其他建築設備安裝業(4339)

二、災害類型（分類號碼）：墜落（01）。

三、災害媒介物（分類號碼）：屋頂(415)

四、罹災情形：死亡1人。

五、災害發生經過：

（一）民國 104 年 3 月 7 日，台中市，劉○○。

（二）104 年 3 月 7 日 13 時 30 分許，傳罹災者與王員 2 人在屋頂下方將型鋼支架立起並作固定後，傳罹災者自行拿放置在旁邊的合梯爬上貨物暫存區屋頂，協助黃員調整型鋼支架水平，當黃員從屋頂下來地面焊接支架，留下傳罹災者 1 人獨自在屋頂研磨型鋼支架，不久就聽到「碰」一聲，黃員發現傳罹災者已掉落地面。

（三）黃員趕緊跑過去看傳罹災者傷勢，王員並將傳罹災者扶到旁邊休息，黃員立刻打 119 請救護車前來，經救護車送傳罹災者至醫院急救，於當日 19 時許手術後送加護病房治療，延至 3 月 12 日 13 時 4 分傷重不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：傳罹災者由高度約3.7公尺之屋頂踏穿塑膠採光浪板處墜落至地面，造成外傷性胸腹部鈍性傷，致多重器官損傷及衰竭死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）於鐵皮浪板、塑膠採光浪板等材料構築之屋頂從事作業時，未規劃安全通道，於屋架設置適當強度且寬度在30公分以上之踏板，屋架下方可能墜落之範圍，未裝設堅固格柵或安全網等防墜設施，未指定專人指揮或監督該作業。

（2）於高度3.7公尺處從事作業，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) 於屋頂作業未執行作業危害之辨識、評估及控制。
- (2) 未實施一般安全衛生教育訓練。
- (3) 未落實承攬管理。

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、危害因素暨職業安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。(職業安全衛生法第 26 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、監督及協調之工作。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。．．．。(職業安全衛生法第 27 條第 1 項第 1、2、3 款)

(三)、雇主對勞工於以石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之屋頂或於以礦纖板、石膏板等材料構築之夾層天花板從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應採取下列設施：一、規劃安全通道，於屋架或天花板支架上設置適當強度且寬度在 30 公分以上之踏板。二、於屋架或天花板下方可能墜落之範圍，裝設堅固格柵或安全網等防墜設施。三、指定專人指揮或監督該作業。(職業安全衛生設施規則第 227 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 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。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



附照

人員墜落發生處

從事 D1 固定式起重機檢修作業墜落災害致死

一、行業分類：鋼鐵軋延及擠型業(2413)

二、災害類型：墜落 (01)

三、媒介物：開口部分 (414)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

據該公司工程師廖員稱：104 年 3 月 7 日上午約 9 時，勞工詹員表示廠內編號 D1 固定式起重機發生故障。約 9 時 10 分簡罹災者獨自至該固定式起重機下方進行測試，測試結果發現並非遙控器故障後便以無線電聯絡我請我去協助。我約 9 時 15 分到達編號 D1 固定式起重機下方，經過測試後判斷應至固定式起重機上方檢查其控制盤，於是我與簡罹災者便回辦公室穿戴背負式安全帶及安全帽。約 9 時 30 分我們回到編號 D1 固定式起重機，我先爬上固定式起重機維修用直爬梯上至高度約 14.2 公尺之固定式起機自設維修人行道(此維修人行道並未設置護欄或水平母索)，簡罹災者隨後亦攀爬固定式起重機維修用直爬梯欲上至維修人行道(此時我正走至編號 D1 固定式起重機桁架上，準備走至控制盤進行檢測)。約 9 時 40 分簡罹災者以無線電(因本公司現場吵雜故使用無線電連絡)向我聯絡表示身體不舒服，但未說明原因，此時我轉向維修人行道，看見簡罹災者正在脫下他的背負式安全帶及安全帽，並放於維修人行道上後，面向 D1 固定式起重機準備蹲下休息，在蹲下的過程中疑似重心不穩向後傾倒，面向下墜落於高度約 1.8 公尺之鋼筋上。我看到簡罹災者墜落後立即以無線電聯絡工程師吳員，請他撥打電話叫救護車，救護車於 9 時 52 分抵達，將簡罹災者送醫急救，簡員於當日 11 時 15 分宣告不治。

六、原因分析：

研判應係 104 年 3 月 7 日上午 9 時 40 分左右，罹災者簡罹災者站立於固定式起重機自設維修人行道，因維修人行道未設有適當強度之圍欄、握把等防護措施並未設置安全母索鉤掛處，且罹災者簡罹災者未配戴安全帶，致勞工簡罹災者自高度約 14.2 公尺之維修人行道墜落於高度約 1.8 公尺之鋼筋上而死亡。

(一)直接原因：簡罹災者自高度約 14.2 公尺廠內編號 D1 固定式起重機維修人行道墜落自地面，造成創傷性休克；全身多處創傷合併左股骨開放性骨折死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：於高度約 14.2 公尺之固定式起機自設維修人行道，未設有適當強度之圍欄、握把等防護措施，或使勞工使用安全帶。

(三)基本原因：未訂定固定式起重機維修之安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

- (一) 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。(職業安全衛生設施規則第 224 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (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、安全帽及其他必要之防護具。或採安全網等措施。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (三) 雇主應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

	
說明	固定式起機自設維修人行道兩側未設有適當強度之圍欄、握把等防護措施。

從事操作成型機時發生被夾致死災害

行業種類：石油及煤製品製造業（1700）

災害類型：墜落（01）

三、媒介物：化學設備(油槽)(321)

四、罹災情形：死亡 1 人（男 43 歲）

五、災害發生經過：

（一）民國 104 年 3 月 16 日，雲林縣，台○公司○○廠

（二）據台○公司○○廠副課長黃員稱述：陳罹災者負責業務為機械保養工程監工，最近處理 T-8117 油槽外部除鏽油漆保固工程，因該工程已於 103 年 9 月底完工驗收，有一年的保固期，大約於農曆年前完成 T-8117 油槽清槽定檢，有發現部分油漆缺失，廠商有進來施作 T-8117 油槽保固工程，陳罹災者可能要去確認檢查保固工程品質施作情形，才會到 T-8117 油槽頂部走道北側消防排水管處拍攝油槽外壁補漆照片時墜落，在消防排水管頂部彎頭有磨擦痕跡。

（三）搶救過程：無。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：陳罹災者在油槽 T-8117 槽頂北側走道將身體伸出護欄外拍攝油槽外壁補漆照片時墜落，造成體腔破裂骨折出血，致外傷性休克死亡。

（二）間接原因：將身體伸出護欄外拍攝油槽外壁補漆照片時，未確實使用安全帶。

（三）基本原因：油槽頂部走道拍攝照片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，…。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

（二）雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



消防排水管有撞
撞擊彎曲痕跡。

安全帽

說明：災害現場。

從事電錶遷移作業發生墜落災害致死

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業(4331)

二、災害類型：墜落、滾落(1)

三、媒介物：營建物(418:圍牆)

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

104年3月30日9時30分左右，公司經理杜員派勞工陳員與呂罹災者到三○○有限公司旁之空地進行電錶遷移工程之電錶箱及管線安裝作業，一開始陳員與呂罹災者先整理電錶箱預計安裝位置周遭之管線，之後與三○○有限公司之勞工一同合作安裝三○○有限公司所製造之電錶箱於圍牆邊，最後於11時30分左右陳員與呂罹災者準備進行電錶箱與電線桿間管線的量測與安裝作業時，呂罹災者經由公司攜帶來的合梯(未張開而倚靠於圍牆邊)爬到圍牆頂部，當時呂罹災者有佩戴安全帽與安全帶，但現場未有可供安全帶鉤掛處，當呂罹災者行走至圍牆頂部末端，左手手持塑膠彎管而右手手持捲尺準備量測塑膠彎管至電錶箱上方之彎管間水平距離時，其所站立的圍牆磚塊鬆落，失去平衡而失足自約270公分高處墜落至地面，被地面上暴露之鋼筋插入右眼下方，呂罹災者佩戴的安全帽掉落於一旁地面，當時呂罹災者因疼痛而自行將鋼筋拔出，隨後緊急將呂罹災者送醫搶救，至104年4月1日8時29分病危轉送居所死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：呂罹災者因自約270公分高圍牆墜落至地面，導致被地面上暴露之鋼筋插入右眼下方，而造成頭部鈍力損傷合併顱內出血，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，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。
- 2、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帽及其他必要之防護具。
- 3、對於工作場所暴露之鋼筋、鋼材、鐵件，未採取彎曲尖端、加蓋或加裝護套等防護設施。

(三)基本原因：未訂定電錶遷移工程之安全作業標準。

七、災害防止對策：

(一)雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)

(二)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(三)雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

(四)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。(職業安全衛生設施規則第225條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(五)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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(六)雇主對於工作場所暴露之鋼筋、鋼材、鐵件、鋁件及其他材料等易生職業災害者，應採取彎曲尖端、加蓋或加裝護套等防護設施。(營造安全衛生設施標準第5條暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說 明

本案災害發生地點



從事電梯維修作業發生墜落災害致死

一、行業種類：未分類其他組織(9499)

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：開口部分(414)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

依黃員稱：「104年4月2日下午17時23分許，因本大樓電梯故障停放在2樓，我便請羅罹災者到2樓將電梯電源關閉，而我在1樓電梯口張貼故障告示，當羅罹災者關完電源後至1樓電梯口時，羅罹災者就跟我說他會修理，當時我告訴羅罹災者已經請維修電梯廠商來修了，不要自己修，但羅罹災者還是拿出東菱電梯股份有限公司送我們的鑰匙圈插入電梯門縫，打開電梯外門閉鎖裝置，此時羅罹災者將門一開，便一腳踩空自1樓墜落至地下1樓電梯機坑，我隨即叫救護車到現場將羅罹災者送醫急救，另災害發生當時羅罹災者未戴安全帽及使用安全帶。」

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：罹災者墜落電梯機坑，造成全身多處鈍性傷合併顱骨粉碎性骨折，致創傷性休克死亡。

(二)、間接原因：

不安全狀況：作業之需要臨時將圍欄等拆除，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。

基本原因：未實施風險評估及作業管制。

七、災害防止對策：

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，……。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。(職業安全衛生設施規則第224條第2項暨職業安全衛生法第6條第1項)。

八、災害示意圖：如下附圖。



說 明

罹災者自 1 樓墜落至地下 1 樓電梯機坑，墜落高度約 496 公分

從事冷氣機漏水查修作業發生勞工墜落致死災害

一、行業分類：家庭電器零售業（4741）（含代碼）

二、災害類型：墜落（1）（含分類號碼）

三、媒介物：開口部分（414）（含分類號碼）

四、罹災情形：死亡1人、傷0人（以阿拉伯數字填寫）

五、發生經過：

（一）民國104年4月7日，臺北市北投區文化三路○○○號7樓，高○電器有限公司。

（二）位於臺北市北投區文化三路○○○號7樓之建築物因樓下4樓住戶於104年4月5日反應並抗議，其分離式冷氣室內機外有漏水現象，所漏之水滴在4樓住戶房間雨遮上，造成噪音，導致夜晚難以入眠（冷氣安裝約逾1年多）；屋主兒子遂於104年4月6日打電話客訴要求原冷氣安裝高○電器有限公司儘速到府維修。高○電器有限公司周老關於104年4月7日下午約15時，指派陳罹災勞工一人前往查修，因漏水查修無法事前預知所需作業時間及內容，故屋主與高○電器有限公司未於事前議定漏水維修報酬。

（三）104年4月7日15時許高○電器有限公司周姓負責人指派陳罹災一人，至北投區文化三路○○○號7樓建築物（民宅）從事分離式冷氣機漏水情形查修作業。據屋主表示災害發生當時，陳罹災者係剛至現場，由其帶領至漏水之室內房間，並說明鄰居反應事項後，屋主告知陳罹災勞工窗外風大，開窗作業要小心後，返身欲離開房間，行至房門口時，回頭發現陳罹災勞工以蹲（跪）在房間書桌上姿勢（書桌緊靠牆壁，桌面高度離室內高度100公分，與窗戶高度差為10公分），身體向百葉窗左扇往外傾靠，疑似欲抓拉冷氣機室外排水塑膠管時，因鋁製之百葉窗左扇（對開式、高寬各約140公分*70公分）不堪承受其往外之身體重量而瞬時與百葉窗一同墜落至1樓地面，造成頭部鈍創顱內出血而當場死亡（以建築物一層樓約2.8公尺～3公尺計，其落距約17.8公尺～19公尺。罹災勞工身高約163公分、體重約65公斤）。

六、原因分析：

（一）直接原因：墜落

（二）間接原因：

1、不安全狀況：在高度2公尺以上之外開式窗戶開口作業，有墜落之虞者，未確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防墜防護具。

2、不安全動作：無

(三)基本原因：

- 1、雇主對於冷氣機查修作業，未訂定職業安全衛生管理計畫訂定安全作業標準，確實執行。
- 2、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、及在職教育訓練。
- 3、事業單位僱用勞工人數未滿 30 人者，未設置三種職業安全衛生業務主管。
- 4、事業單位未訂定職業安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

- (一)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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項第5款)。
- (二)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在30人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)。
- (三)事業單位僱用勞工人數未滿30人者，應置三種職業安全衛生業務主管。(職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)。
- (五)雇主應訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)。
- (六)雇主應依本法及相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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)。
- (七)雇主僱用勞工時，應依規定施行一般體格檢查。(勞工健康保護規則第10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)。

八、現場示意圖或照片：



說明一

罹災勞工於住宅7樓往窗外查修冷氣漏水情形，於高度2公尺以上高處作業未設置防墜設備，致從7樓墜落至1樓，造成顱內出血當場死亡。



說明二

罹災者以蹲或跪在房間書桌上的姿勢（書桌離地高度100公分），身體向左窗往外傾靠，疑似欲抓拉冷氣機室外排水塑膠管時，因窗戶之鋁製百葉窗（對開式、高寬各約140公分*70公分）不堪承受其往外之身體重量而向外墜落。

從事清洗屋頂太陽能板時發生墜落致死災害

一、行業種類：清潔服務業（8120）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：屋頂(415)

四、罹災情形：死亡1人（男27歲）

五、災害發生經過：

（一）民國104年4月9日，雲林縣，永○公司

（二）據○○工程行何負責人稱述：104年4月9日16時30分許，游罹災者在○○企業股份有限公司廠房屋頂從事太陽能板清洗作業時，踏穿塑膠材質採光板自屋頂墜落地面，游罹災者頭部撞擊地面受傷流血。

（三）立即電話連絡119，由救護車送往醫院急救，因傷重延至104年4月13日11時22分死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：游罹災者在○○企業股份有限公司廠房屋頂從事太陽能板清洗作業時，踏穿塑膠材質採光板自屋頂墜落，造成顱骨骨折、顱內出血，致多重器官衰竭死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）未規劃安全通道，未於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板，亦未於屋架下方可能墜落之範圍裝設堅固格柵或安全網。

（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。

（三）基本原因：

（1）未辦理職業安全衛生教育訓練。

(2)未訂定安全衛生工作守則。

(3)未落實承攬管理。

七、災害防止對策：

(一) 雇主對勞工於以石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之屋頂或於以礦纖板、石膏板等材料構築之夾層天花板從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應採取下列設施：一、規劃安全通道，於屋架或天花板支架上設置適當強度且寬度在 30 公分以上之踏板。二、於屋架或天花板下方可能墜落之範圍，裝設堅固格柵或安全網等防墜設施。…。(職業安全衛生設施規則第 227 條第 1 項第 1、2 款暨職業安全衛生法第 6 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，…。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事水溝清理作業踏穿塑膠採光板墜落致死災害

一、行業種類：其他紡紗業（1119）

二、災害類型：墜落（1）

三、媒介物：屋頂（415）

四、罹災情形：死亡1人（男29歲）

五、災害發生經過：

（一）民國104年4月12日，臺中市，聯○公司。

（二）陳罹災者至鍋爐室屋頂從事水溝清理作業，因踏穿塑膠採光板，由距地面高度約5公尺之鍋爐室屋頂墜落至地面。

（三）陳罹災者經送醫院治療，延至4月15日16時21分不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：陳罹災者於距地面高度約5公尺之鍋爐室屋頂從事水溝清理作業，踏穿塑膠採光板墜落至地面，造成頭部外傷致顱內出血開顱術後，致中樞及呼吸衰竭死亡。

（二）間接原因：

不安全動作：（1）於距地面高度5公尺之塑膠採光板屋頂處從事作業，未規劃安全通道，且未於屋架上設置適當強度且寬度在30公分以上之踏板。

（2）未於屋架下方可能墜落之範圍，裝設堅固格柵或安全網等防墜設施。

（3）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、安全帽及其他必要之防護具。

（三）基本原因：

（1）對於屋頂作業未執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

（2）未訂定安全衛生工作守則。

（3）未辦理職業安全衛生教育訓練。

（4）未置職業安全衛生業務主管。

（5）未指定專人指揮或監督屋頂作業。

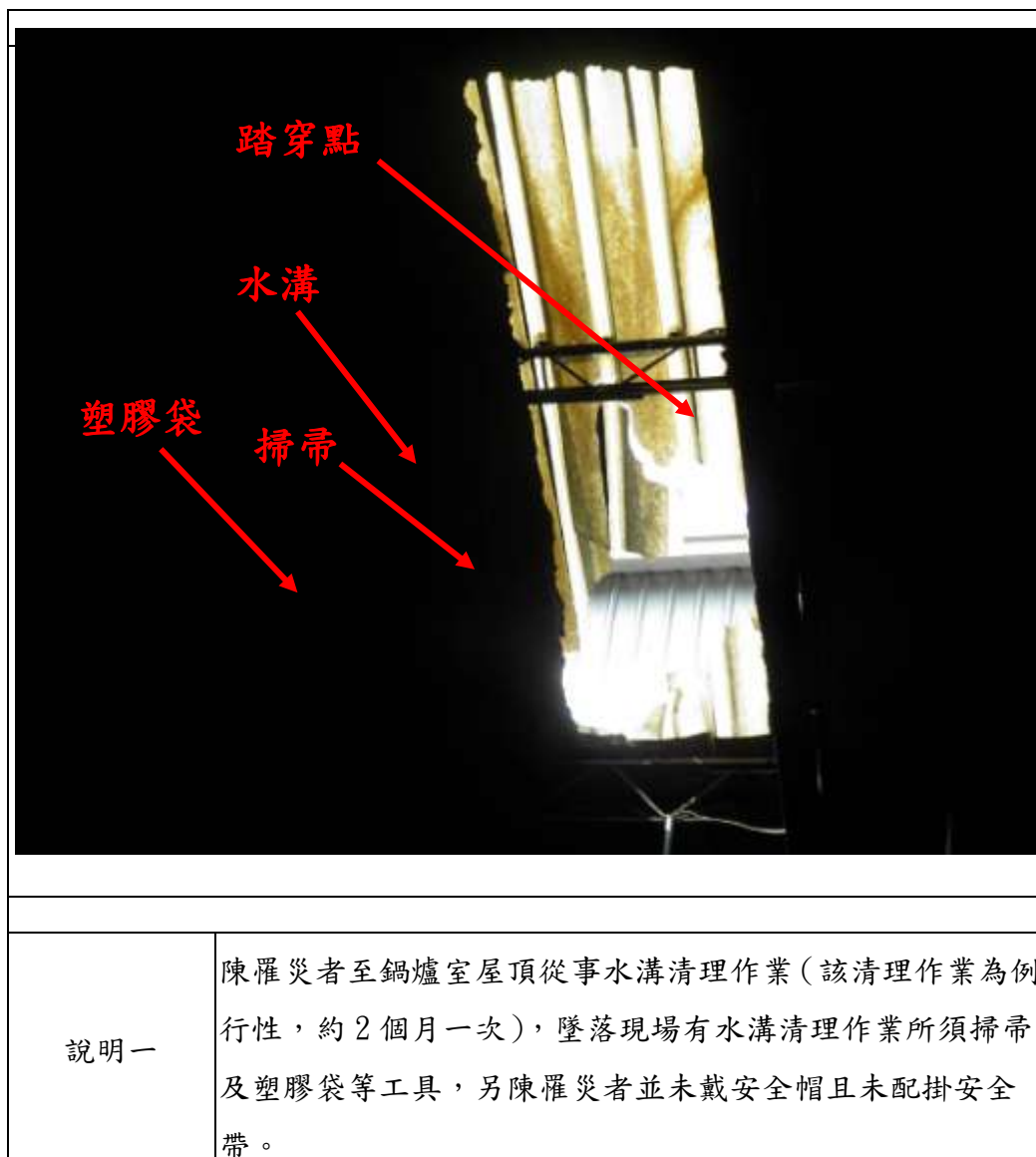
七、災害防止對策：

（一）雇主對勞工於以石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築

之屋頂或於以礦纖板、石膏板等材料構築之夾層天花板從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應採取下列設施：一、規劃安全通道，於屋架或天花板支架上設置適當強度且寬度在 30 公分以上之踏板。二、於屋架或天花板下方可能墜落之範圍，裝設堅固格柵或安全網等防墜設施。三、指定專人指揮或監督該作業。(職業安全衛生設施規則第 227 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 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。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事垃圾清運作業發生墜落致死災害

一、行業分類：政府機關(8311)

二、災害類型：墜落、滾落(01)

三、媒介物：其他(239)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年4月14日，屏東縣，○○鎮公所。

(二)災害發生於104年4月14日7時40分許。勞工吳員與洪罹災者於當日6點從恆春鎮垃圾掩埋場開始依每月既定路線收取垃圾，由陳員駕駛車號○○○-T9的壓縮式垃圾車，車上配有後方監視器一台，並連接至駕駛座旁的螢幕，以便駕駛隨時得知垃圾車後方情形，決定是否需要啟動壓縮垃圾的動作，洪罹災者則隨車收取各指定區域垃圾，一開始吳員及洪員都坐在副駕駛座，於第一站王家庄收取垃圾後，吳員及洪罹災者遂站立在垃圾車後方的踏板上，吳員站立於垃圾車左後方，洪罹災者則站立於垃圾車右後方，並繼續前往下一個定點，約7時30分時，收取完第71個子垃圾車後欲前往第72個子垃圾車途中(兩子垃圾車間距離約40公尺)，垃圾車行經龍泉路左圓弧彎道時(台電電桿編號V○○○前約5公尺處，約距第71個子垃圾車20公尺左右)，吳員忽然聽到有物體掉落的聲音，遂轉頭看到洪罹災者跌落至地面，並按下車上的聯絡鈴請陳員停車，此時洪罹災者已躺在靠道路外緣的路面上，陳員便打電話聯絡救護車，並送往南門醫院急救。

(三)因傷勢嚴重於9時50分再轉送高雄醫學大學附設中和紀念醫院就醫，但仍傷重死亡。

六、原因分析：

垃圾車駕駛陳員同勞工吳員及洪罹災者從事定點垃圾收取清運作業時，行經屏東縣恆春鎮龍泉路上(台電電桿編號V○○○前約5公尺處)，因垃圾車行駛中搭載勞工吳員及洪罹災者時未禁止使勞工搭乘於因車輛搖動致有墜落之虞之位置，致使兩人手握圓管握把站立在垃圾車後方距地高46公分之方形踏板處，且由於垃圾車行經向左圓弧彎道時，車輛及洪員隨之產生向右之離心力，加上洪員僅右手單手握住圓管握把，致洪罹災者重心不穩於行駛中右手自握把滑掉，並從垃圾車右後方距地46公分踏板上墜落，頭部撞擊路面倒臥右外側路肩，傷重死亡。

(一)直接原因：

洪罹災者自距路面高46公分之行駛中垃圾車後方踏板上墜落頭部撞擊路面死亡。

(二)間接原因：

搭載勞工於行駛之垃圾車時，未禁止使勞工搭乘於因車輛搖動致有墜落之虞之位置。

(三)基本原因：

- 1、未訂定職業安全衛生業務主管。
- 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，並向勞動檢查機構報備。
- 4、未訂定職業安全衛生管理計畫。
- 5、未辦理職業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，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職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (二) 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。(職業安全衛生管理辦法第079條暨職業安全衛生法第023條第1項)
- (三) 第二條所定事業之雇主應依附表二之規模，應置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第003條第1項暨職業安全衛生法第023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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第034條第1項)
- (六) 雇主對搭載勞工於行駛中之貨車、垃圾車或資源回收車，應依下列規定：一、不得使勞工搭乘於因車輛搖動致有墜落之虞之位置。(職業安全衛生設施規則第157條第1款暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (七) 事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者，雇主應於八小時內通報勞動檢查機構：一、發生死亡災害。…三、發生災害之罹災人數在一

人以上，且需住院治療。…(職業安全衛生法第37條第2項第1款)

(八) 勞工因遭遇職業災害而致死亡時，雇主應給與罹災者家屬5個月平均工資之喪葬費及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：(簡單描述災害發生機制或相對位置)



說明一

屏東縣恆春鎮龍泉路，罹災者洪員倒臥在台電電桿編號V○○○前約5公尺處，該處前後路段為向左圓弧彎道。



說明二

由該部垃圾車後方監視器攝影鏡頭，研判垃圾車左轉時產生之離心力及洪罹災者單手握住握把，致墜落垃圾車。

從事空調設備拆除作業發生墜落致死災害

一、行業分類：金屬建材批發業（4615）

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、發生經過：

（一）民國104年04月29日，新北市，百○公司。

（二）當日下午 4時30分，雇主百○公司所僱勞工林罹災者，於樹林中山門市工程地上2樓從事舊有空調設備拆除作業，作業時罹災者跨坐於鋁製合梯兩側，欲徒手將天花板上之管料拆除，過程中因重心不穩墜落地面（墜落高度1.7公尺），加上當時未佩戴安全帽，造成頭部遭受嚴重撞擊。

（三）經緊急送往樹林仁愛醫院急救，最後仍因傷重不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：自鋁製合梯上墜落至地面頭部遭受嚴重撞擊致死。

（二）間接原因：使勞工從事舊有空調設備拆除作業時，未使其佩戴安全帽等防護具。

（三）基本原因：

1、未設置營造業丙種職業安全衛生業務主管。

2、未訂定職業安全衛生管理計畫且未以執行文件或紀錄替代。

3、未針對舊有空調設備拆除作業訂定檢點手冊或檢點表，並據以實施作業檢點。

4、未使罹災者接受適於工作必要之安全衛生教育訓練。

5、未會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，俾利勞工切實遵行。

6、事業單位晉○公司將舊有空調設備拆除工程交付百○公司承攬時，未於事前以書面具體告知百○公司有關拆除作業之工作環境、危害因素及依職業安全衛生法令應採取之措施。

七、災害防止對策：

- (一)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暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (二)第2條所定事業之雇主應依附表2之規模，置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (三)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在30人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (四)雇主依第69條實施之檢點，其檢點對象、內容，應依實際需要訂定，以檢點手冊或檢點表等為之。(職業安全衛生管理辦法第78條暨職業安全衛生法第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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)
- (七)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。(職業安全衛生法第26條第1項) 八、現場示意圖或照片：



說明一

罹災勞工倒臥現場位置示意圖。



說明二

樓層及墜落高度示意圖。

從事鋼構檢修作業發生墜落災害致死

一、行業分類：金屬建築組件製造業（2522）

二、災害類型：墜落、滾落（01）

三、媒介物：屋頂、屋架、樑（415）

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

（一）民國104年5月2日，新北市，承○實業社。

（二）當日14時10分許，雇主林員所僱勞工劉罹災者於鐵皮廠房從事高處鋼構檢修作業（作業高度約4公尺），當行走在廠房牆面H型鋼樑欲跨越H型鋼柱時，因手握焊接於H型鋼柱上的鐵條銹蝕斷裂，連同斷裂鐵條墜落地面，經緊急送往醫院急救後，於同日15時不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：劉罹災者自高度約315公分的H型鋼樑墜落地面致死。

（二）間接原因：不安全狀況：

（1）使勞工從事高度 2 公尺以上的鐵皮廠房鋼構檢修作業，未架設施工架或設置工作台。

（2）使勞工進入營繕工程工作場所，未提供安全帽，並使其正確戴用。

（三）基本原因：未使新僱勞工接受從事工作必要的安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

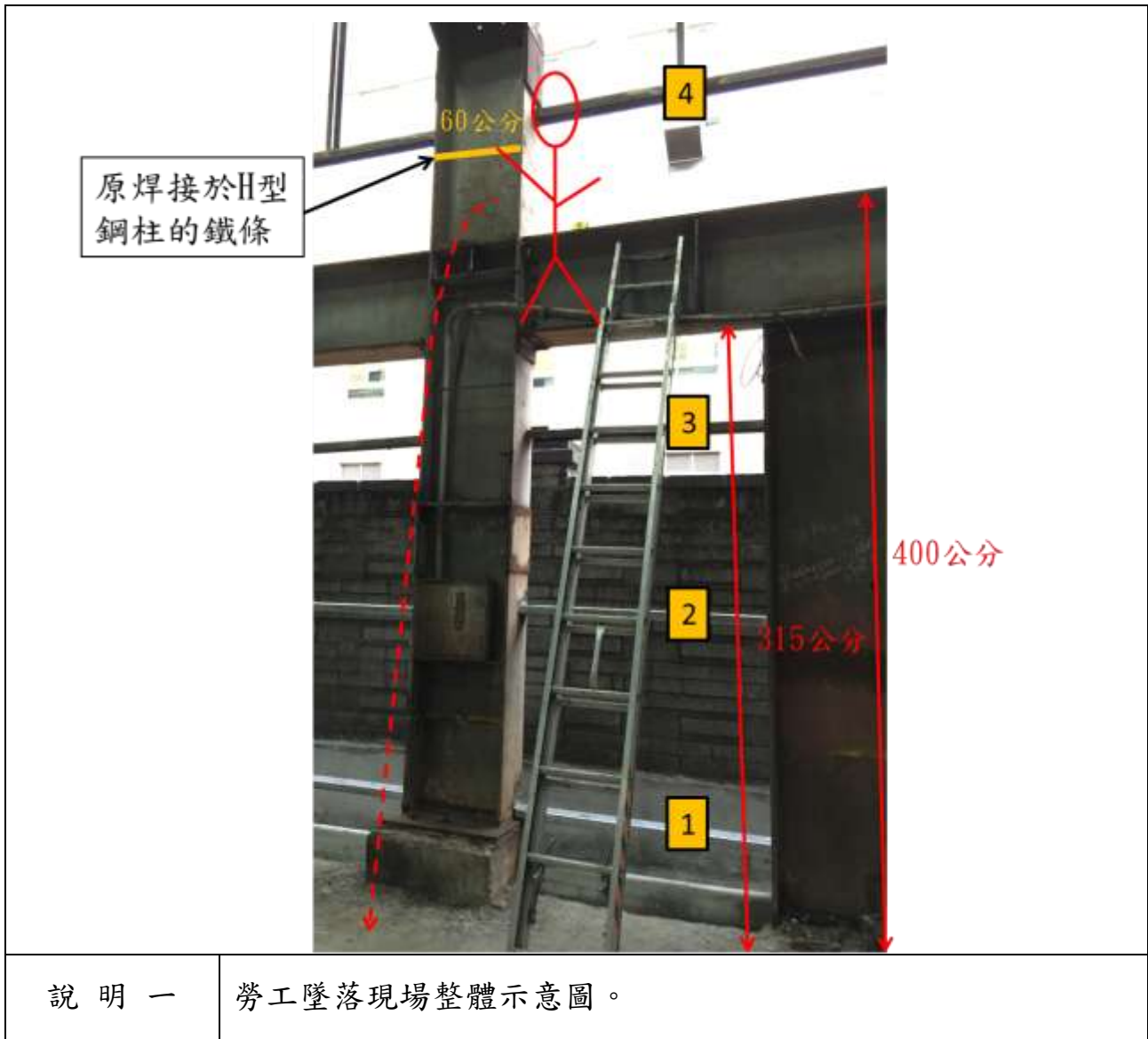
（一）雇主對於在高度在2公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。（職業安全衛生設施規則第225條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）

（二）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暨職業安全衛生

法第6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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事屋頂整修作業發生墜落致死災害

一、行業分類：鋼鐵鑄造業（2412）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：屋頂（石綿板）、屋架、樑（415）

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

（一）民國104年5月15日，屏東縣，○○○行。

（二）本次災害發生於104年5月15日星期五上午10時20分左右，作業前一天○○○行負責人林員，請鋼樑供應商將鋼樑吊運至隔壁廠房屋頂暫時存放，災害當日徐罹災者與文員於8時開始上班，徐罹災者及文員之工作內容為屋頂整修作業，大約10時10分由徐罹災者爬上放置鋼樑之屋頂，準備以剪刀將綑綁鋼樑之繩索剪開，以便將鋼樑單支傳遞給文員，至10時20分許，文員已爬至屋頂，並看見徐罹災者走至屋頂鋼樑放置處，以剪刀要將綑綁鋼樑之繩索剪開時，突然踏破石綿板墜落地面（如照片1）

（三）文員馬上下去查看，發現徐罹災者墜落地面時已呈現昏迷狀態，文員立即請金○○行負責人林員開車，直接送往屏東市國仁醫院急救，惟仍於104年5月15日22時31分宣告不治。

六、原因分析：

災害當日徐罹災者於○○○行廠內廠房屋頂從事屋頂（石綿板材質）整修作業時，因雇主未規劃安全通道未於屋架上設置適當強度且寬度在三十公分以上之踏板、未於屋架或天花板下方可能墜落之範圍，裝設堅固格柵或安全網等防墜設施及未指定專人指揮或監督該作業，亦未使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具，致屋頂整修作業時，不慎踏穿石綿板，由高度約3.6公尺屋頂墜落地面上，造成外傷性顱內出血致傷重死亡。

（一）直接原因：罹災者踏穿距地面高度3.6公尺屋頂石綿板墜落地面致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：

1. 勞工於以石綿板構築之屋頂從事作業時，未規劃安全通道，未於屋架上設置適當強度且寬度在三十公分以上之踏板、未於屋架下方可能墜落之範圍，裝設堅固格柵或安全網等防墜設施及未指定專人指揮或監督該作業。

2. 勞工行進及作業於屋頂時，未使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

(三) 基本原因：

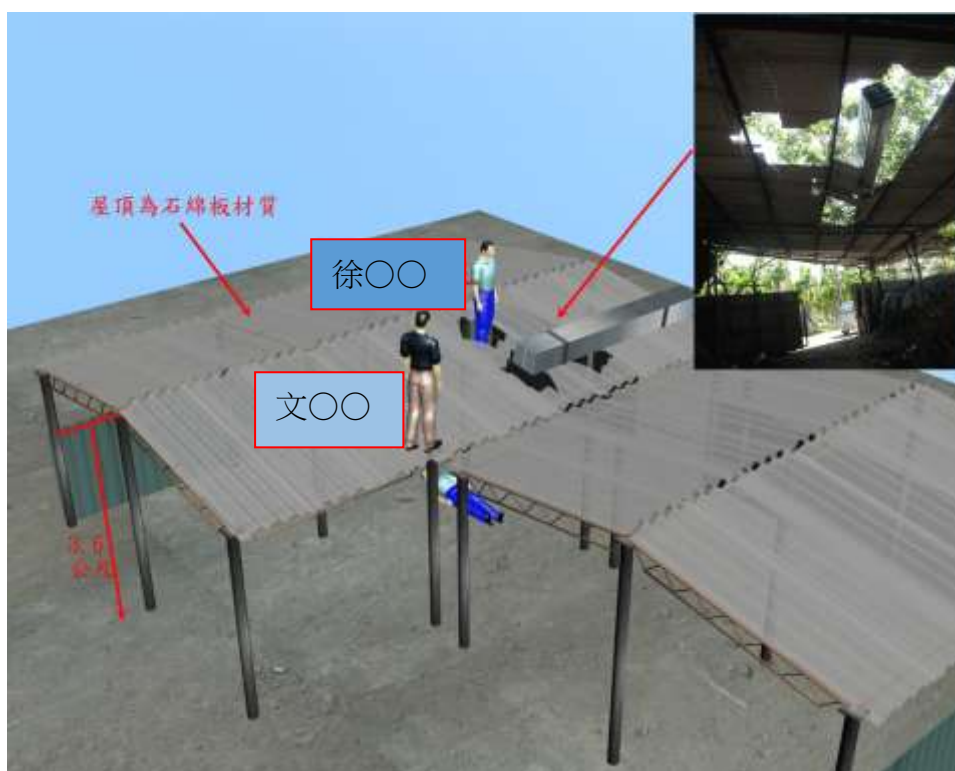
1. 未設置職業安全衛生業務主管。
2. 未實施職業安全衛生教育訓練。
3. 未訂定安全衛生工作守則。
4. 未訂定自動檢查計畫及未實施自動檢查。

七、災害防止對策：

1. 雇主應依事業規模，設置職業安全衛生業務主管及管理人員（職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）。
2. 雇主對前述各款以外之一般勞工，應依工作性質使其接受安全衛生在職教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第 17 條第 1 項第 13 款暨職業安全衛生法第 32 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 34 條第 1 項）
4. 雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）
5. 雇主應依其事業規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，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職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）
6. 雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項）

7. 雇主對勞工於以石棉板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之屋頂或於以礦纖板、石膏板等材料構築之夾層天花板從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應採取下列設施：一、規劃安全通道，於屋架或天花板支架上設置適當強度且寬度在三十公分以上之踏板。二、於屋架或天花板下方可能墜落之範圍，裝設堅固格柵或安全網等防墜設施。三、指定專人指揮或監督該作業。(職業安全衛生設施規則第 227 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
8. 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。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：(簡單描述災害發生機制或相對位置)



說明

照片 1：災害發生之相對位置示意圖



說明

照片 2：肇災場所位於廠房屋頂上，該屋頂為石綿瓦材質，該屋頂上放置一捆前一天放置之鋼樑



說明

照片 3：罹災之屋頂距離地面約 3.6 公尺，上有一長約 50 公分，寬約 40 公分破洞，罹災者自該破洞掉落地面

從事載運工具機作業發生墜落致死災害

一、行業分類：未分類其他專業、科學及技術服務業(7609)

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、發生經過：

(一) 民國104年6月3日，臺中市，源○堆高機起重行。

(二) 當日上午8時30分許，陳罹災者駕駛23噸平板式營業大貨車，從事電腦數值控制工具機載運作業時，向耿員借用高空工作車並表示要整理大貨車車頂上之帆布，隨後耿員離開至附近位置從事出貨準備工作，8時40分左右，耿員返回出貨位置時，發現陳罹災者疑似墜落而躺於大貨車車頭前方地面位置，手上握有斷裂之繩索。

(三) 當下陳罹災者意識清楚，現場人員立即撥打119送醫，當日下午約3時陳罹災者因顱內出血進行腦部開刀手術，延至104年6月13日約晚間10時30分宣告不治。

六、原因分析：

(一) 直接原因：從高度約2.7公尺之車頂上墜落地面，造成頭部外傷致顱內出血死亡。

(二) 間接原因：

不安全狀況：1. 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及其他必要之防護具。

2. 高空工作車供為主要用途以外之用途，且未設置及指派高空工作車專人指揮監督。

不安全動作：於未使用安全帶及其他必要防護具之情形下至高度二

公尺以上之高處作業。

(三)基本原因：

1. 未實施一般安全衛生教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未依規定設置職業安全衛生業務主管。

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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

(二)對於使用高空工作車從事作業，除行駛於道路上外，應於事前依作業場所之狀況、高空工作車之種類、容量等訂定包括作業方法之作業計畫，使作業勞工周知，並指定專人指揮監督勞工依計畫從事作業…對於使用高空工作車從事作業，不得使高空工作車供為主要用途以外之用途。(職業安全衛生設施規則第128條之1第1項第1款及第6款暨職業安全衛生法第6條第1項)

(三)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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(五)雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

(六)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以

下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12-1條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：

 高空工作車(進出門開啟)，工作 台另有放置未整理之另一捆帆布 270cm 放置於車頂架上之帆 布 1 捆，重約 20kg 罹災者墜落地面位置	
說 明	勞工墜落現場整體示意圖。

從事冷氣機維修清洗作業發生墜落致死職業災害

一、行業分類：家庭電器零售業（4741）

二、災害類型：墜落、滾落（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：

（一）民國104年6月14日，高雄市，○○電器行。

（二）當日上午11時51分許，罹災者陳○○與其他二人於某校4樓教室進行冷氣機拆除清洗作業時，因冷氣機外殼會跟著移動，所以陳○○爬出窗台想固定外殼，以方便裡面的人可以施力將冷氣機機身拉出，在推拉冷氣機過程中，陳○○因為重心不穩而自4樓墜落至地面。

（三）經現場人員緊急通報119送醫，於當日下午3時8分許死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者自4樓窗台墜落至高差12.4公尺之地面傷重死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：未採取使勞工使用安全帶等防止墜落之措施。

（三）基本原因：

1. 未依其事業之性質、規模設置職業安全衛生人員。

2. 勞工人數三十人以下之事業單位未以執行記錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。

3. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

4. 未使勞工接受適於各該工作必要之職業安全衛生教育訓練。

5. 未訂定適於該工作之安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

（一）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。（職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）

（二）雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項）

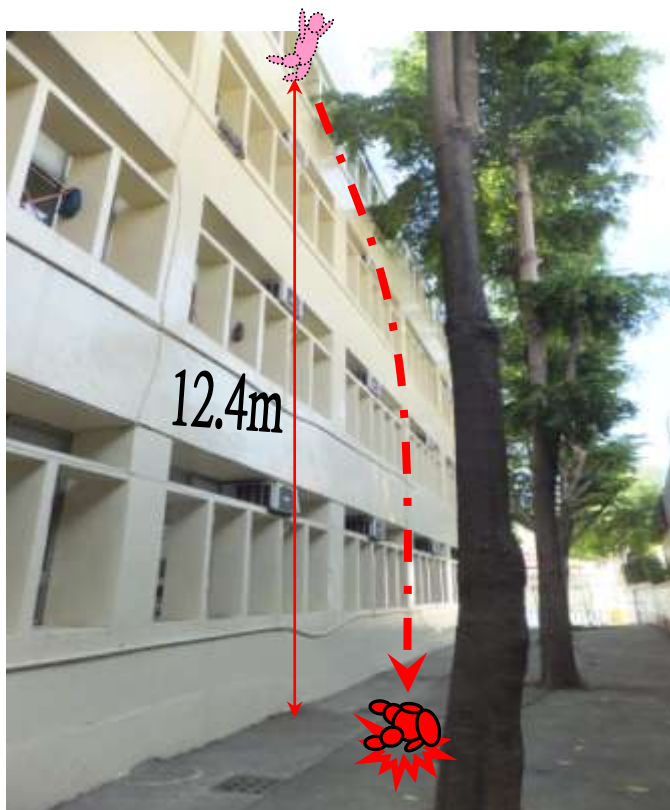
（三）第二條所定事業之雇主應依附表二之規模，置職業安全衛生業務主管及管理人員。（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

（四）雇主應依其事業規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，…；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

（五）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。（職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項）

- (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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- (七)雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

職業災害發生地點位置外觀，墜落高度約 12.4 公尺

從事廠房屋頂進行量測作業踏穿塑膠採光浪板發生墜落災害致死

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、傷0人

五、發生經過：

據○○○○股份有限公司負責人張員稱：104年6月20日上午10時許，當時為端午節假期，工廠無勞工作業，王罹災者主動打電話給我，要到工廠量測屋頂尺寸並估價，當日罹災者約14時到達本工廠，我隨即指引罹災者通往屋頂(3樓位置，高度約7公尺左右)的路徑，罹災者未穿戴安全帶、安全帽，且屋頂未設安全母索、安全網等防止墜落安全防護設施，當時我站在2樓和3樓之間的樓梯上往屋頂的方向看，約15時20分我就看到罹災者踏穿塑膠採光浪板並墜落至地面。

六、原因分析：

(一)直接原因：王罹災者踏穿屋頂塑膠採光浪板墜落地面死亡。

(二)間接原因：

1、對於塑膠材料構築之屋頂從事作業時，未規劃安全通道於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板或於下方裝堅固格柵或設安全網。

2、對於在高度2公尺以上之屋頂作業，未使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

(三)基本原因：危害意識不足。

七、災害防止對策：

(一)雇主對勞工於以石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之屋頂或於以礦纖板、石膏板等材料構築之夾層天花板從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應採取下列設施：一、規劃安全通道，於屋架或天花板支架上設置適當強度且寬度在三十公分以上之踏板；二、於屋架或天花板下方可能墜落之範圍，裝設堅固格柵或安全網等防墜設施。(職業安全衛生設施規則第227條第1項第1款、第2款暨職業安全衛生法第6條第1項)

(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、安全帽及其他必要之防護具。…(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說 明

災害現場概況

從事鋼樑焊接作業發生墜落致死災害

一、行業分類：木製建材批發業

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：堆高機（222）

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

（一）民國104年6月22日，彰化縣，英○農產行。

（二）8時許，劉員駕駛堆高機在北側用貨叉舉升工作台，讓許罹災者站在工作台上使用交流電焊機從事I型鋼樑焊接作業，9時許焊接完成後欲到南側實施焊接作業，由劉員駕駛堆高機往南側，途中跟許罹災者說焊接電纜會被堆高機扯到，於是劉員離開堆高機處理焊接電纜時，突然聽到許罹災者大叫及墜落撞擊地面的聲音，並看到許罹災者後腦杓有流血情形，劉員立即打119叫救護車，救護人員趕至現場後將許罹災者送往○○基督教醫院急救，惟仍於當日9時25分不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者自距離地面高度397公分堆高機貨叉承載之工作台上墜落至地面，造成顱骨骨折併顱腦損傷致神經性休克死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）勞工搭載於用堆高機貨叉承載之工作台上，且未採取防止勞工墜落設備或措施。

（2）高度2公尺以上高處作業，未使勞工戴用安全帽。

（三）基本原因：

（1）未實施職業安全衛生教育訓練。

（2）未訂定安全衛生工作守則。

（3）未置職業安全衛生業務主管

七、災害防止對策：

（一）雇主應依規定置職業安全衛生業務主管。（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

（二）雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求

各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。

（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）

（三）雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）

（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一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項）（五）雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 34 條第 1 項）

（五）雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 34 條第 1 項）

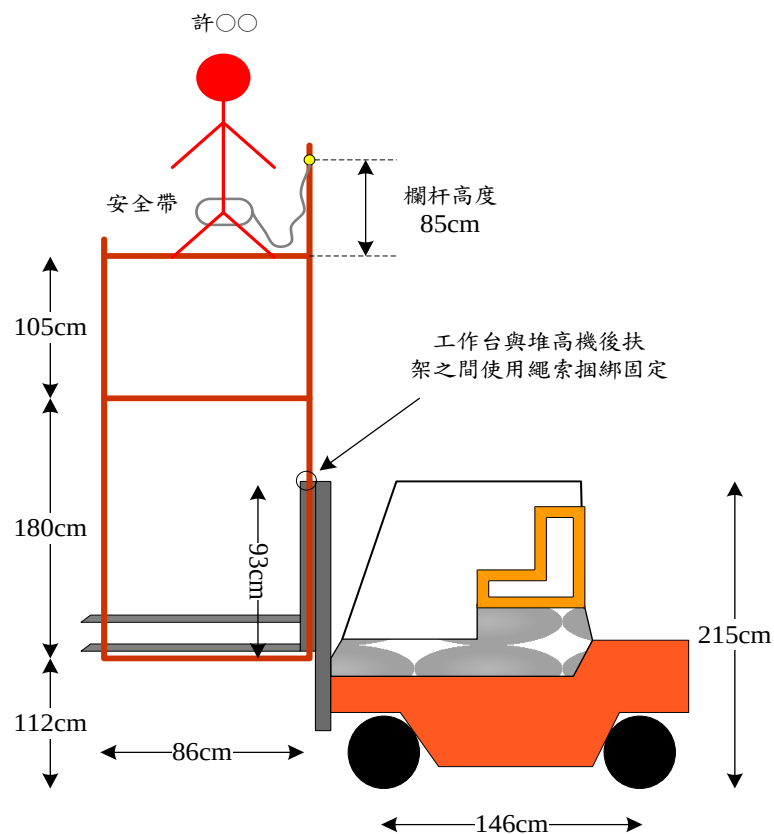
（六）雇主僱用勞工時，應實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項）

（七）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、．．．。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。但停止行駛之堆高機，已採取防止勞工墜落設備或措施者，不在此限。（職業安全衛生設施規則第 116 條第 10 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）

（八）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。（職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）

（九）勞工因遭遇職業災害而致死亡時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：四、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：



附圖

說明：肇災前許罹災者站立於堆高機貨叉承載之工作台上示意圖



附照

說明：工作台傾倒在堆高機頂蓬上，許罹災者隨之墜落地面，頭部撞擊地面流血，下半身繫著安全帶懸空，其安全帶掛鉤仍鉤掛在工作台欄杆上

從事消防管線檢修作業發生墜落災害致死

- 一、行業分類：其他專門營造業
- 二、災害類型：墜落（01）
- 三、媒介物：移動式起重機（212）
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、發生經過：

據現場目擊證人王員稱：104年6月28日我與廖罹災者及另一名勞工共3位臨時工，指派至工廠進行消防管線檢修作業，在試運轉消防幫浦時發現約於6公尺高的鋼樑旁消防管線有漏水情形，廖罹災者在未配戴任何防護具即攀爬鋼柱的補強版去樑上檢修消防管線，隨後大家各自分開去工作，約於14時15分左右，我聽到”碰”一聲，趕緊跑去查看才發現廖罹災者自高度約6公尺的鋼樑墜落而撞到地上的消防幫浦，隨後緊急將廖罹災者送醫急救。

六、原因分析：

（一）直接原因：廖罹災者自約6公尺高之鋼樑墜落撞擊地面之消防幫浦，致頭頸部鈍挫傷併顱內出血，致神經性休克死亡。

（二）間接原因：

- 1. 對於在高度二公尺以上之處所進行作業，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。
- 2. 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帽及其他必要之防護具。

（三）基本原因：

- （1）未訂定消防管線檢修工程之安全作業標準。
- （2）未辦理職業安全衛生教育訓練。
- （3）未訂定安全衛生工作守則。

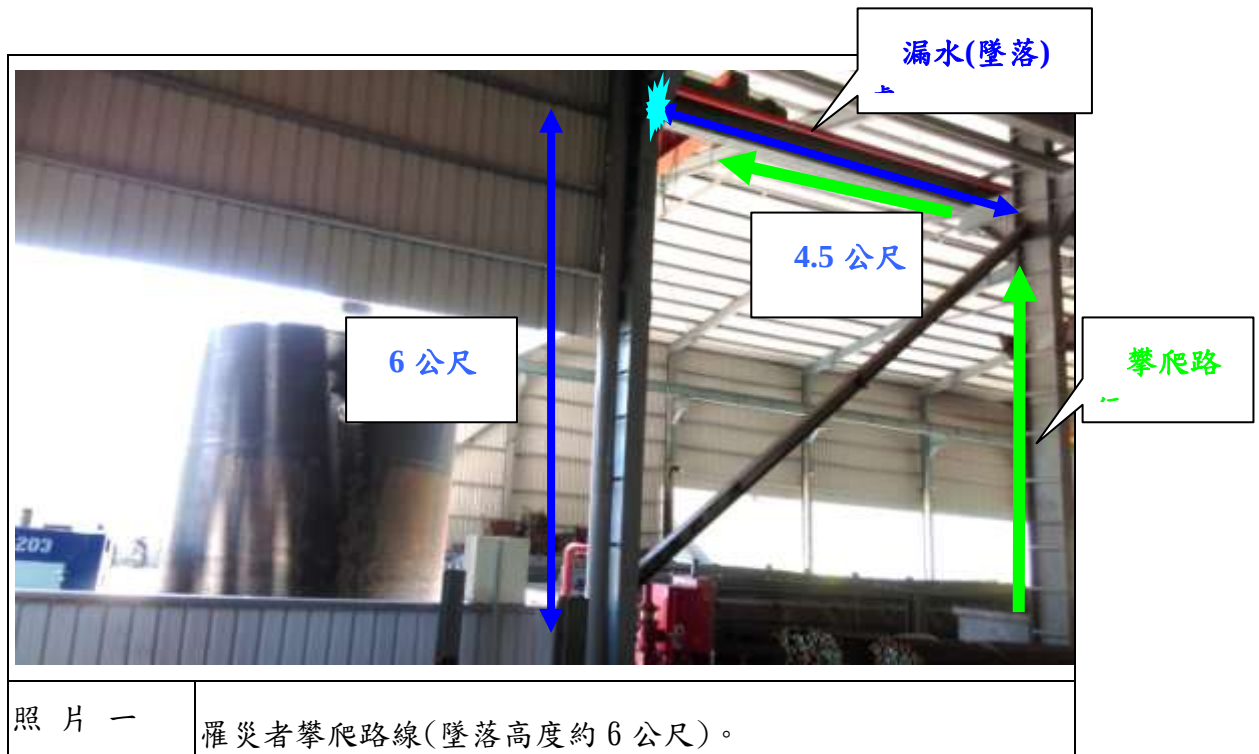
七、災害防止對策：

- 1. 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項）
- 2. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項）
- 3. 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）
- 4. 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第34條第1項）
- 5. 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。（職業安全衛生設施規則第225條第1項暨職業安

全衛生法第 6 條第 1 項)

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。但經雇主採安全網等措施者，不在此限。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



	
照 片 二	消防幫浦側之鋼柱無補強版無法攀爬（鋼樑與漏水處距離約 60 公分）。

從事廠區監督巡視作業發生墜落致死災害

一、行業分類：預拌混凝土製造業(2332)

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：營建物(水泥儲槽巡檢平台，418)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年7月2日，雲林縣，連○公司

(二)104年7月2日7時30分許，趙罹災者至連○公司○○廠從事水泥儲槽更新工程之前置作業，該作業由黃員及鄭員等2人協同作業，趙罹災者負責監督巡視，當日13時許勞工黃員要找趙罹災者說明前置作業情形，因找不到趙罹災者，即以電話連絡作業員丁員說明前述情形後即離開○○廠，當日14時30分許，丁員與會計黃員一同至○○廠尋找趙罹災者，黃員在回收水池水面上發現趙罹災者所穿右腳工作鞋及回收水池旁發現所戴眼鏡，於是丁員開始以抽水機將回收水池內之蓄水抽出，直至當日15時30分許該公司負責人之次子林○○於回收水池尚有1.5公尺深蓄水量時即下水尋找，發現趙罹災者在回收水池底部已無意識。

(三)經救護車送醫院急救，惟仍於當日16時44分不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：水泥儲槽巡檢平台鏽蝕嚴重不堪負荷趙罹災者重量而破裂，導致趙罹災者自距地面高度9.6公尺之水泥儲槽巡檢平台破裂開口墜落至回收水池，墜落過程其頭部撞擊到該平台之鋼結構，造成頭部外傷重度顱腦破裂損傷、中樞神經性休克死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：距地面高度約9.6公尺水泥儲槽巡檢平台鏽蝕未有堅固之構造。

(三)基本原因：未執行水泥儲槽巡檢平台之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) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- (二) 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。…。(職業安全衛生設施規則第 36 條第 1 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (三) 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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)
- (四) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (五) 雇主應訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (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一般安全衛生教育訓練。…。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- (七) 勞工月投保薪資應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，投保勞工保險。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

	
說明	水泥儲槽巡檢平台已鏽蝕嚴重，未有堅固之構造，並有破裂約 1 公尺見方之開口。

從事執行棄土作業發生墜落致死災害

一、行業分類：資源回收處理業（3830）。（含代碼）

二、災害類型：墜落、滾落（1）。（含分類號碼）

三、媒介物：開口部分（414）。（含分類號碼）

四、罹災情形：死亡1人（以阿拉伯數字填寫）

五、發生經過：

104年7月26日16時40分許，達○公司所屬陳罹災勞工開著10輪砂石車至棄土坑之棄土點，陳罹災者以倒車方式進入棄土點時，不慎連同砂石車跌入長約9米、寬約6米5、深約3米的棄土坑。在旁約10公尺處換裝正要牽機車下班的勞工曾員聽到轟然巨響後，趕到事故現場，發現砂石車已跌入坑內，車體翻了180度，呈現四腳朝天的狀態，立即透過無線電對講機緊急連絡相關人員，並請管制口勞工陳員通知119。勞工曾員與隨後到場的勞工張員開著挖土機試著將車頭拉起，再由場長陳員及其他同仁把陳罹災者拉出車體。由於事發時，車頂撞擊地面導致凹陷，以致陳罹災者頭部夾在方向盤與車頂間，人拉出後發現頭部受創，多處骨折，送往臺北榮民總醫院急救，到院前已無呼吸心跳，醫師於同日18時15分宣布急救無效。

六、原因分析：

（一）直接原因：墜落。

（二）間接原因：

1、不安全狀況：

（1）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，未設有適當強度之圍欄等防護措施。

（2）雇主對於勞工有墜落危險之場所，未設置警告標示。

2、不安全動作：無。

（三）基本原因：

1. 雇主未按其規模設置職業安全衛生管理人員。
2. 雇主未依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫。
3. 雇主未訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。
4. 雇主對車輛機械，未每日作業前依規定事項實施檢點，包含制動器、連結裝置、蓄電池、配線、控制裝置及各種儀器。
5. 雇主未使勞工接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。
6. 雇主未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) 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。(職業安全衛生設施規則第224條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)。
- (二) 雇主對於勞工有墜落危險之場所，應設置警告標示。(職業安全衛生設施規則第232條暨職業安全衛生法第6條第1項)。
- (三) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)。
- (四) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)。
- (五) 雇主應依事業規模，設置職業安全衛生人員。(職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)。
- (六) 雇主對車輛機械，應每日作業前依規定事項實施檢點。(職業安全衛生管理辦法第50條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)。
- (七) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)。

八、現場示意圖或照片：



事發經過示意圖



發生事故砂石車（原係仰躺，搶救過程已扳正）



從事清潔作業勞工墜落地面致死災害

一、行業種類：清潔服務業(8120)

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：

據保潔管理有限公司副總(實際經營負責人)李員稱：「邱罹災者為本公司勞工，負責工作內容即是一般清潔工作，104年7月30日被現場主管葉員分配負責員樓7樓之牆面擦拭工作。使用合梯、抹布、清潔劑等工具從事作業。約7時30分許於7樓梯廳牆面從事擦拭清潔工作，約7時40分許於使用合梯時，右腳跨於另一側時，因重心不穩，不慎後仰頭部著地，當時左腳踩踏位置約於自地面往上數第四階處(離地約113.5公分)，災害發生時並無人目擊(僅有監視畫面)，監視畫面上之時間比實際時間晚30分)約於9時04分時，學校老師發現後，通知本公司現場人員並立即通報119緊急送醫救治。

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：邱罹災者從合梯墜落，致顱底骨折、外傷性顱內出血死亡。

(二)、間接原因：

不安全狀況：合梯作業僅一人單獨作業未設置監護、協助人員。

(三)、基本原因：

1. 未執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。
2. 未訂定安全衛生作業標準。
3. 未置職業安全衛生業務主管。
4. 未訂定安全衛生工作守則。
5. 未依規定辦理職業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

- (1) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34

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、監督及協調之工作。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。(職業安全衛生法第27條第1項第1、2、3、4款)

八、災害示意圖：如下附圖。



從堆高機之貨叉所承載貨物之棧板上跌落地面致死

一、行業分類：普通倉儲業（5301）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：堆高機（222）

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

依據劉員所述：郭罹災者約當日6時駕駛貨車至本公司倉庫準備檢貨，郭罹災者陸續檢貨放置貨車上，在當日7時30分許，郭罹災者在倉庫內進行檢滷肉口味豆干及黃金條豆干，我在倉庫出口處打掃座椅並等郭罹災者檢貨出來準備點貨，我在打掃時有聽到合梯倒落聲音，當我打掃完後仍未見郭罹災者檢貨出來，於是我走入倉庫內查看，發現倉庫內第3排及第4排貨架中間之通道斜停一台堆高機，但未有人員在堆高機駕駛座上，我往堆高機貨叉處查看，發現郭罹災者倒臥在地上，堆高機之貨叉承載棧板且離開地面狀態，我馬上電話聯絡救護單位，沒多久救護單位到現場對郭罹災者急救。

六、原因分析：

（一）直接原因：勞工於堆高機之貨叉所承載貨物之棧板上從事檢貨作業不慎墜落地面，導致頭部鈍力損傷死亡。

（二）間接原因：

（1）未禁止勞工搭載於堆高機貨叉所承載貨物之棧板，且未採取防止勞工墜落設備或措施。

（2）對荷重在1公噸以上之堆高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）未執行工作環境或作業危害（使用堆高機檢貨作業）之辨識、評估及控制。

（2）未辦理職業安全衛生教育訓練。

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作必要之一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項）
2. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項）
3. 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第34條第1項）
4. 雇主對於就業場所之車輛機械，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。但停止行駛之堆高機，已採取防止勞工墜落設備或措施者，不在此限。」。（職業安全衛生設施規則第116條第10款暨職業安全衛生法第6條第1項第

1 款) 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。(職業安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事噴砂除鏽油漆工程墜落致死災害

三、行業種類：其他專門營造業（4390）

四、災害類型：墜落（1）

三、媒介物：屋頂（415）

四、罹災情形：死亡 1 人（男 43 歲）

五、災害發生經過：

（一）民國 104 年 8 月 4 日，彰化縣，宏○公司。

（二）B 罹災者與勞工 A 員於○○企業股份有限公司作業廠房 A 棟屋頂從事集塵設備噴砂除鏽作業，勞工 A 員之工作為操作對講機及協助 B 罹災者移動噴砂管線，A 員所站位置距 B 罹災者約 20 公尺，當時 B 罹災者從事噴砂作業繞至集塵設備排風管另一側，A 員無法看見 B 罹災者作業情形，A 員發現噴砂管垂吊於屋頂邊緣亂甩，隨即使用無線電聯絡地面人員關閉噴砂設備電源，前往查看發現 B 罹災者已由距地面高度約 20 公尺屋頂處墜落至地面。

（三）○○企業股份有限公司課長 C 員立即通報消防隊，將 B 罹災者送至秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院急救。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：B 罹災者從事噴砂除鏽作業時，面向排風管往後牽引噴砂管線時未注意後方屋頂邊緣開口，由距地面高度 20 公尺屋頂邊緣墜落至地面，造成外傷性顱腦損傷併胸腹部鈍性傷而多重器官損傷死亡

（二）間接原因：

不安全狀況：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、安全帽及其他必要之防護具。

（三）基本原因：（1）未實施一般安全衛生教育訓練。

（2）未執行噴砂除鏽作業工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

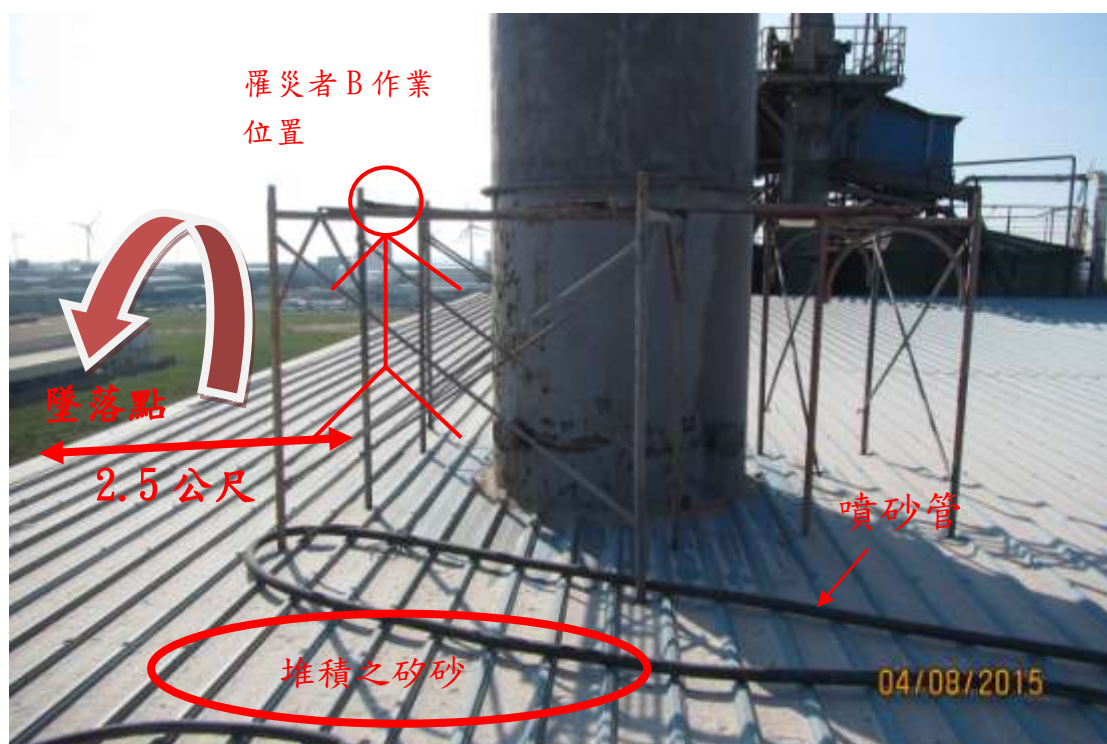
雇主對於在高度 2 公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。…。前項安全帶之使用，應視作業特性，依國家標準規定選用適當型式，對於…屋頂或

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。(職業安全衛生設施規則第 281 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



附照二



說明：B 罹災者從事噴砂除鏽之排風管，其施工架距屋頂邊緣約 2.5 公尺，作業處有矽砂堆積情形。

從事冷氣安裝工程所發生墜落災害致死

一、行業分類：冷凍、空調及管道工程(4332)

二、災害類型：墜落、滾落(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：

據陳員(即富○○○社)所僱裝修人員曾員稱略以：本人與蔡罹災者均受僱於陳員(即富○○○社)。104年8月4日受雇主指派至客戶住家(位於桃園市)安裝分離式冷氣機，約當日13時抵達現場，先使用電動起子將窗戶拆掉，約13時15分，我與蔡罹災者先將冷氣機外機搬至窗台上，我再爬出窗台站立於雨遮處，之後我再扶住冷氣機外機，客戶何小姐亦於室內協助扶持冷氣機外機，稍後蔡罹災者正從室內爬出窗台時不慎直接翻落，自四樓高墜落至地面(高度約9公尺，蔡員雙腳尚未站立於雨遮處)，我立即報警，並通知救護車將蔡員緊急送醫急救。

六、原因分析：

(一)直接原因：蔡罹災者安裝冷氣時從四樓墜落至一樓地面(高度約9公尺)，致胸部鈍挫傷、骨盆骨折併氣血胸及腹內出血，引起出血性休克而死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：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)未訂定安全衛生作業標準。

(2)未執行作業危害之辨識、評估及控制。

(3)未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)未置職業安全衛生業務主管。

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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

(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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

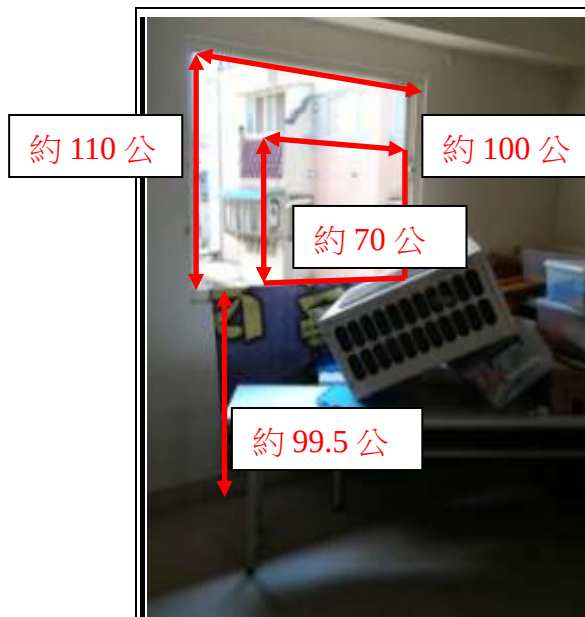
(三)雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。…。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

- (四) 雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)
- (五) 第二條所定事業之雇主應依附表二之規模，置職業安全衛生業務主管及管理人員（以下簡稱管理人員）。(職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (六) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (七) 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。(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



		
說 明 二	同說明一。	



說 明 三	事發現場窗台大小約 130 公分寬x110 公分高，分離式冷氣機外機大小約 100 公分寬x70 公分高，窗台下緣至 4 樓室內地板高度約 99.5 公分，作業當時冷氣機外機緊靠窗台右側(從室內看)。



說 明 四	本案作業欲安裝之分離式冷氣機外機大小約 100 公分寬x70 公分高。重量約 50 公斤。



說 明 五

窗台外雨遮寬度約 92 公分。

從事升降機維修作業發生墜落致死災害

一、行業種類：其他綜合商品零售業（4719）

二、災害類型：墜落、滾落（01）

三、媒介物：開口部分（414）

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

○○公司之升降機車廂應停置於4樓，由人員於升降機車廂內及中控室一同管制升降機，惟104年8月7日當日編號1號升降機停置於4樓後，僅由保全員於中控室進行升降機管制，未於升降機車廂內一同管制，至104年8月8日8時17分5秒，編號1號升降機不明原因移動至1樓停置，罹災者進行升降機解除管制作業時，誤以為編號1號升降機車廂仍停置於4樓梯廳處，且該梯廳環境昏暗，朱員使用升降機門扉鑰匙將編號1號升降機外門開啟即進入，不慎墜落撞擊停置1樓之車廂頂欄杆後，從車廂與升降路牆面之開口再墜落於機坑。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者墜落電梯機坑內，胸椎12節骨折，肺門撕裂傷，兩側血胸，致失血性及脊髓損傷休克死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）作業之需要臨時將圍欄等拆除，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。

（2）升降機門扉鑰匙未確實管制防止勞工擅自使用，且升降機門扉鑰匙所懸掛標示牌，未有文字載明告知開啟者有墜落之危險。

（三）基本原因：未實施升降機管制及解除管制作業之可能危害進行辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

一、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，…。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。（職業安全衛生設施規則第224條第2項暨職業安全衛生法第6條第1項）

二、雇主應使勞工不得擅自使用鎖匙，自外面開啟升降機之出入門扉。但升降機維修人員實施搶救、維護、保養或檢查者，不在此限。雇主應於前項鎖匙上，懸掛標示牌，以文字載明警語，告知開啟者有墜落之危險。（起重升降機具安全規則第77條第2項及第3項暨職業安全衛生法第6條第1項）

八、災害示意圖：如下附圖。



從事廣告招牌拆除發生墜落災害致死災害

- 一、行業分類：資源回收業(3830)
- 二、災害類型：墜落 (01)
- 三、媒介物：其他媒介物(廣告招牌)(911)
- 四、罹災情形：死亡1人 (以阿拉伯數字填寫)
- 五、發生經過：

本災害發生於民國 104 年 8 月 11 日下午 3 時許，鍾員駕駛貨車搭載劉員、曾罹災者等二名所僱用勞工前往位於屏東市林員所開設之○○汽車保養廠，準備進行該保養場所屬廣告招牌因遭蘇迪勒颱風吹壞傾倒之拆除工作，當鍾員等三人抵達保養廠後，隨即將貨車停妥並下車，鍾員與劉員站立於地面上，鍾員指揮曾罹災者由已傾倒且銹蝕鬆動之廣告招牌基礎支撐架爬上廣告招牌，欲以繩索網綁，曾罹災者隨即手持繩索沿廣告招牌支撐架往上爬，當罹災者爬至印有「廠」字位置處，因身體重心不穩，隨即墜落至地面上，此時鍾員請現場人員打電話至消防隊求救，不久救護車趕至災害現場將罹災者送至屏東縣屏東市寶建醫院救治，延至 104 年 8 月 18 日上午 8 時 38 分傷重死亡。

六、原因分析：

雇主使曾罹災者從事傾倒廣告招牌拆除作業時，因未架設施工架或其他方法設置工作台及未設置安全上下設備，另未使勞工曾員繫安全帶及佩戴安全帽，致曾員藉由已傾倒且銹蝕鬆動之廣告招牌基礎支撐架攀爬而造成身體重心不穩從距地面高度約 2.9 公尺印有「廠」字位置處墜落，頭部撞擊地面傷重死亡。

本次災害發生之可能原因分析如下：

(一)直接原因：罹災者自距地面高度 2.9 公尺傾倒廣告招牌上印有「廠」字位置處墜落，頭部撞擊地面傷重死亡。

(二)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，未以架設施工架或其他方法設置工作台。
- 2、對勞工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。。
- 3、對於高度在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、未設置職業安全衛生人員並實施職業安全衛生管理。
- 2、未施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 3、未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並報勞動檢查機構備查。

七、災害防止對策：

- 1、雇主應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，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職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）。
- 2、雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）。
- 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一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項）
- 4、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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 34 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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項）。
- 6、雇主應依規定設置職業安全衛生人員。（職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）
- 7、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。（職業安全衛生設施規則第 225 條第 1 項及職業安全衛生法第 6 條第 1 項）。
- 8、雇主對勞工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。（職業安全衛生設施規則第 228 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）。
- 9、雇主對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。（職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）。

八、現場示意圖或照片：(簡單描述災害發生機制或相對位置)



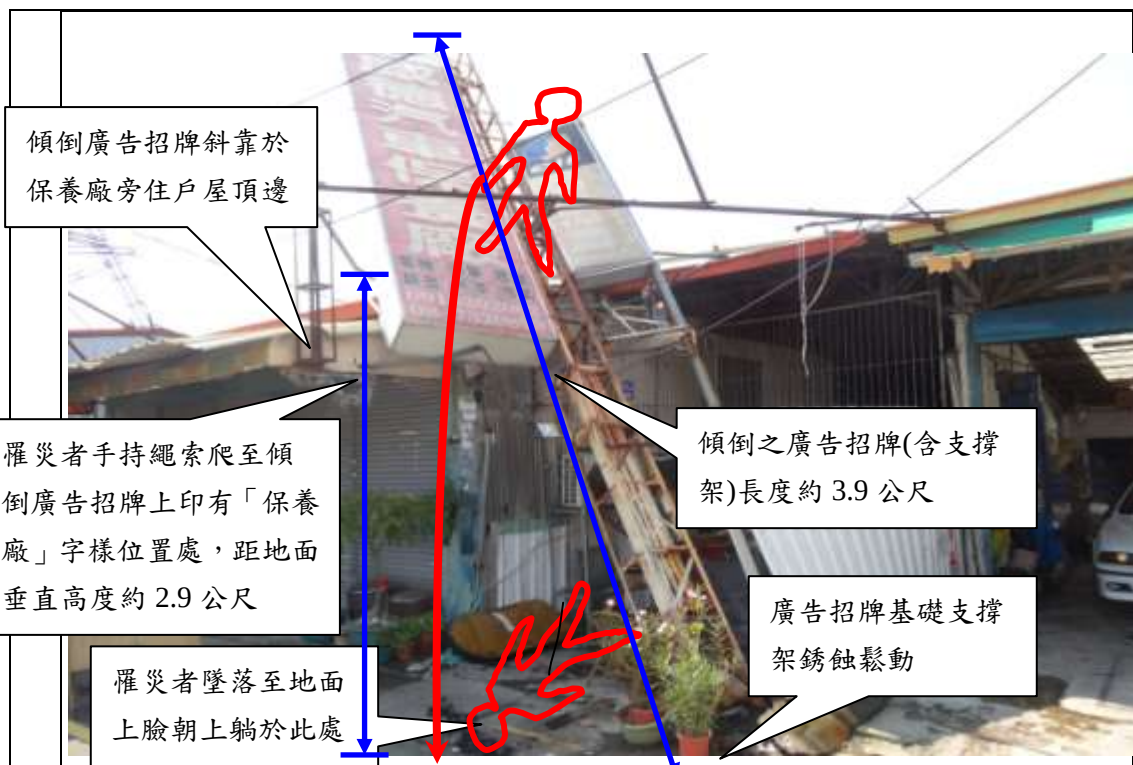
說明一

肇災現場發生於屏東市林員經營之汽車維修廠外左側之傾倒廣告招牌拆除工程。。



說明二

災害現場傾倒之廣告招牌(含支撐架)長度約3.9公尺，斜靠於保養廠旁鄰房屋頂邊緣。



說明三

災害現場傾倒之廣告招牌(含支撐架)長度約 3.9 公尺，該廣告招牌已傾倒並斜靠於保養廠旁鄰房屋頂邊緣，傾倒廣告招牌基礎支架已鏽蝕並鬆動。

從事裝潢工程自合梯墜落致死災害

一、行業分類：最後修整工程業(4340)

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：梯子(鋁製合梯)(371)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

(一)民國104年8月14日，彰化縣，總○有限公司。

(二)104年8月14日13時53分許，鄭罹災者於○○商店，站在鋁製合梯上(站立位置距地面高度約2.2公尺)，進行該商店騎樓西側屋簷鋼板更換作業，一同作業之同事蘇員聽到墜落聲響後，發現鄭罹災者受傷仰躺在屋簷下方之商店招牌鐵架護欄旁，立即通報119將鄭罹災者送○○醫院急救，惟鄭罹災者仍於104年8月19日18時50分傷重不治。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：鄭罹災者站在鋁製合梯上(站立位置距地面高度約2.2公尺)墜落至地面，頭部外傷致顱內出血開顱術後，中樞及呼吸衰竭死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：

- 1、使用合梯之兩梯腳間未有金屬等硬質繫材扣牢。
- 2、對於在高度2公尺以上之處所進行作業，有墜落之虞，未以架設施工架或其他方法設置工作台。
- 3、對於進入營繕工程工作場所作業人員，未使其正確戴用安全帽。

(三)基本原因：

- 1、未辦理職業安全衛生教育訓練。
- 2、未訂定安全衛生工作守則。
- 3、未辦理職業安全衛生教育訓練。

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。…。(職業安全衛生設施規則第225條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

- (二) 雇主對於使用之合梯，應符合下列規定：一、…。三、…兩梯腳間有金屬等硬質繫材扣牢。…。(職業安全衛生設施規則第 230 條第 3 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (三) 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 暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (四) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- (五) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (六) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (七) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



說明 1 鄭罹災者於○○商店進行屋簷鋼板更換，現場置放合梯處，地面不平，梯腳間有高度落差。



從事屋簷修繕作業發生墜落致死災害

一、行業分類：金屬結構製造業(2521)

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：

(一)民國104年8月26日，新北市，堅○公司¹

(二)當日15時許，堅○公司所僱勞工沈罹災者與另一名勞工周員在業主厚○公司的廠房通道屋簷，進行透明採光塑膠浪板更新作業時，沈罹災者踩破欲更換的舊透明採光塑膠浪板墜落地面（墜落高度約5.8公尺）。

(三)經緊急搶救並送往林口長庚醫院急救，仍於當日18時許因傷勢過重不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者踏穿透明採光塑膠浪板墜落地面致死。

(二)間接原因：不安全的狀況：

1、未於勞工從事屋頂作業時，設置適當強度，且寬度在30公分以上的踏板，也未於透明採光塑膠浪板下方裝設堅固格柵或安全網等防墜設施。

2、對於勞工在高度2公尺以上的高處作業，未使勞工確實使用安全帶、安全帽等其他必要之防護具。

(三)基本原因：

1、未對所僱勞工實施適於其工作必要之安全衛生教育訓練。

2、未指定屋頂作業主管從事監督作業。

七、災害防止對策：

(一)雇主使勞工從事屋頂作業時，應指派專人督導，並依下列規定辦理：…

三、於易踏穿材料構築之屋頂作業時，應先規劃安全通道，於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板，並於下方適當範圍裝設堅固格柵或安全網等防墜設施。但雇主設置踏板面積已覆蓋全部易踏穿屋頂或採取其他安全工法，致無踏穿墜落之虞者，不在此限。（營造安全衛生設施標準第18條第1項第3款暨職業安全衛生法第6條第1項）

(二)於前項第3款之易踏穿材料構築屋頂作業時，雇主應指派屋頂作業主管於現場辦理下列事項：一、決定作業方法，指揮勞工作業。二、實施檢點，檢查材料、工具、器具等，並汰換不良品。三、監督勞工確實使用

個人防護具。四、確認安全衛生設備及措施之有效狀況。五、其他為維持作業職業安全衛生所必要之設備及措施。(營造安全衛生設施標準第18條第2項暨職業安全衛生法第6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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(四)雇主僱用勞工時，應依附表8之規定，實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

(五)第2條所定事業之雇主應依附表2之規模，置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(六)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在30人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(七)雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(八)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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

(九)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：十一、其他營建作業。(職業安全衛生管理辦法第67條第11款暨職業安全衛生法第23條第1項)

(十)雇主、訓練單位辦理第16條及第17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。(職業安全衛生教育訓練規則第27條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

勞工墜落現場整體示意圖。



說明二

罹災者踏穿墜落之位置。

從事合梯作業發生墜落致死職業災害

一、行業分類：家庭電器批發業(4561)

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、傷0人

五、發生經過：

(一)民國104年8月31日，高雄市，○○企業行。

(二)當日上午○○企業行負責人林員與康罹災者至○○商行進行室內外燈具安裝作業，當日下午康罹災者以合梯進行室外燈具裝設工作，約下午2時7分許，康罹災者自合梯上墜落騎樓地面。

(三)負責人立即通報119將傷者送往醫院急救，延至同年9月7日凌晨1時54分身亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：康罹災者於合梯上進行燈具安裝作業時墜落騎樓地面傷重死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：

1. 高度二公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，未架設施工架或其他方法設置工作台。
2. 提供兩梯腳間未具金屬等硬質繫材扣牢之合梯供勞工使用。

(三) 基本原因：

7. 雇主未對勞工施以從事工作及預防災變必要之職業安全衛生教育訓練。
8. 未依其事業之性質、規模設置職業安全衛生人員。
9. 雇主未訂定安全衛生工作守則，並公告實施。

七、災害防止對策：

(一)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(職業安全衛生設施規則第225條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)。

(二)雇主對於使用之合梯應符合下列規定：三、...兩梯腳間有金屬等硬質繫材扣牢...(職業安全衛生設施規則第230條第1項第3款暨職業安全衛生法第6條第1項)。

八、現場示意圖或照片：



說明一

罹災者康○○作業模擬圖

從事樹枝修剪工作發生墜落致死災害

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：開口部分（414）

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

（一）104年8月31日，彰化縣，○○工程有限公司。

（二）8時許，陳罹災者和陳員到彰化縣○○鎮立幼兒園從事樹枝修剪工作，9時許陳罹災者將移動梯靠在牆壁爬上鐵皮屋頂邊緣開口處使用鋸子鋸斷樹枝，9時10分許，陳員聽到撞擊聲音，發現陳罹災者連同樹枝墜落地面，口鼻有流血情形，陳員趕緊通知幼兒園老師張員打119叫救護車，5分鐘後救護人員到達現場，並將陳罹災者送往○○醫院急救，惟仍於當日11時5分不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：陳罹災者自高度6.3公尺之屋頂邊緣開口墜落至地面，造成顱骨骨折併顱腦損傷致神經性休克死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）高度2公尺以上處所進行作業，未架設施工架或其他方法設置工作台。

（2）高度2公尺以上屋頂開口部分作業，未使勞工確實使用安全帶、安全帽。

（三）基本原因：

（1）未實施職業安全衛生教育訓練。

（2）未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

（一）業主：彰化縣○○公所

1、雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求

- 各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；．．．。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- 2、雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
 - 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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
 - 4、雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

(二) 事業單位：○○工程有限公司

- 1、雇主應依規定置職業安全衛生業務主管。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- 2、雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- 3、雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- 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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- 5、雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)
- 7、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。(職業安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨職業安全衛生法第

6 條第 1 項)

- 8、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。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



屋頂高 6.3 公尺

移動梯（鋁梯）
長 6.2 公尺

樹木高 9 公尺

樹枝同時掉落地面

陳罹災者所戴安
全帽掉在一旁

2 公尺

陳罹災者所用
鋸子掉在一旁

陳罹災者墜落
地面留有血跡

說明	彰化縣○○鎮立幼兒園○○班屋頂高 6.3 公尺，樹木高 9 公尺，移動梯長 6.2 公尺、寬 0.4 公尺，陳罹災者發生墜落地面後倒在移動梯旁，其所戴安全帽及鋸子則掉落在一旁

從事空調主機安裝位置會勘作業作業發生墜落致死災害

一、行業分類：殯葬服務業（9630）

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：樑(415)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

（一）民國104年08月31日，新北市，福○公司。

（二）8月31日下午3時許，福○公司所僱勞工陳罹災者為進行空調主機安裝位置會勘作業，使用移動梯攀爬至橫樑，在橫樑上行走至16樓屋突露臺的過程中，未使用安全帶及安全帽等防護具，墜落地面後。

（三）經緊急送往○○醫院急救，最後仍因傷勢過重不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：

陳罹災者自高度4.8公尺的橫樑墜落地面致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：使勞工行走於高度4.8公尺之橫樑，未使其使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

（三）基本原因：

未使勞工接受從事作業必要的安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）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。（職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）

（二）雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在30人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

（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一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項）

（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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事屋頂作業發生墜落致死災害

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：屋頂(415)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

據現場目擊證人○○有限公司僱用之勞工許員稱：104年9月6日我與羅罹災者於工廠進行廠房屋頂浪板更換作業，我本來和羅罹災者在廠房後方屋頂，拆除屋頂上的石綿瓦，約於上午11時30分許，羅罹災者跟我說他想要上廁所，於是便脫下安全帽往廠房前方的屋頂移動，不久我聽到”碰”一聲，趕緊跑去廠房前方的吊籃，請吊籃司機幫我吊至地面，我進入廠房內部查看才發現羅罹災者自廠房屋頂墜落至廠房內部地面。

六、原因分析：

(一)直接原因：羅罹災者自約7公尺高之廠房屋頂墜落撞擊地面，致頭頸部鈍挫傷併顱內出血，致外傷性顱內出血，致中樞神經休克而死亡。

(二)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屋頂作業，未規劃安全通道，並於屋架下方可能墜落之範圍，安全網等防墜設施。2. 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帽、安全帶及其他必要之防護具。

(三)基本原因：

1. 未訂定屋頂安全作業標準。
2. 未辦理職業安全衛生教育訓練。
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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)雇主對勞工於以石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之屋頂或於以礦纖板、石膏板等材料構築之夾層天花板從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應採取下列設施：「一、規劃安全通道，於屋架或天花板支架上設置適當強度且寬度在三十公分以上之踏板。二、於屋架或天花板下方可能墜落之範圍，裝設堅固格柵或安全網等防墜設施…」。(職業安全衛生設施規則第227條第1項第1、2款暨職業安全衛生法第6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。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

八、現場示意圖或照片：

	 A photograph of an industrial interior, likely a factory or warehouse. The image shows a high ceiling with a large, red, starburst-shaped graphic overlaid on it, indicating a point of impact or damage. A red arrow points vertically downwards from the starburst to a damaged area on the floor. The floor is cluttered with debris, including a yellow container and some metal parts. A blue machine or structure is visible on the right side of the image. The background shows a corrugated metal wall with the vertical text '高麗鐵工廠' (Goryeo Iron Works) written on it.
說 明	災害現場概況。

從事挖土機作業翻落致死災害

一、行業分類：無害廢棄物處理業（3821）

二、災害類型：墜落(01)

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：

（一）民國104年9月11日，台中市，大○環保股份有限公司。

（二）104年9月11日16時45分許，員工王員於建○國際股份有限公司龍井倉庫辦公室突然聽到巨大聲響，王員立即跑到辦公室外面查看，發現有挖土機墜落至大○環保股份有限公司與建○國際股份有限公司之間防火巷內。

（三）王員立即通知公司人員趕至現場察看，發現翁罹災者卡在挖土機駕駛座裡面公司員工叫翁罹災者但未獲回應，並打119叫救護車，約10分鐘後救護車抵現場進行搶救，並將翁罹災者送童綜合醫院急救，惟仍因傷重不治死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：挖土機墜落撞擊力量致駕駛室變形，翁罹災者遭擠壓身體致頭頸胸腹部挫裂傷併全身多處骨折引發死亡。

2. 間接原因：

不安全狀況：挖土機位於鄰近高度18.7公尺之邊坡邊緣作業，作業場所未設置警戒標示或護欄防護等措施，納入作業場所整理範疇。

3. 基本原因：

（1）. 未訂定安全衛生工作守則。

（2）. 未實施作業環境危害辨識。

七、災害防止對策：

（一）雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（職業安全衛生管理辦

法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)

- (二) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (三) 雇主應依職業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。(職業安全衛生法第34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一般安全衛生教育訓練，教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第3項暨職業安全衛生法第32條第1項)
- (五) 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、整理工作場所以預防該等機械之翻倒、翻落。(職業安全衛生設施規則第120條第4款暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：

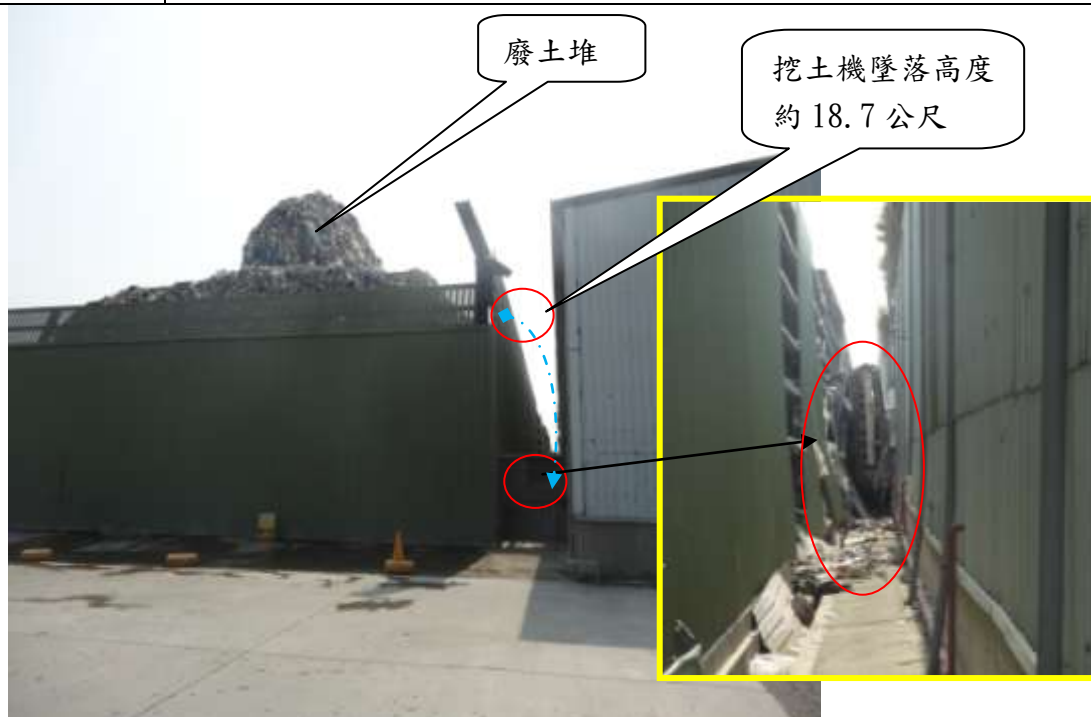


75 公分、寬度為 1.6 公尺。



說明二

挖土機墜落撞破庫輕質屋頂。



說明三

高度 18.7 公尺之廢土堆墜落於之防火巷。



從事金屬建材綑綁時所發生墜落災害致死

一、行業分類：金屬建材批發業(4615)

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、傷0人

五、發生經過：

據東○實業有限公司負責人徐員甲稱略以：104年9月12日，吳罹災者受雇主東○實業有限公司負責人徐員甲指派，駕駛曳引車(連結拖車)前往事發地點(桃園市楊梅區○○路二段1巷168號對面空地，東○實業有限公司用來暫放貨物之空地)裝載鋼構，約當日14時48分，到達事發地點後，吳罹災者於拖車上(約位於曳引車後輪正上方)進行綑綁鋼構作業時(尚未完成)，吳罹災者突然從拖車上掉下來，之後立即送往○○醫院後轉○○醫院急救，因急救無效於當日下午死亡。本案目擊者為本人兒子徐員乙，案發經過本人經詢徐員乙後而得知。

六、原因分析：

(一)直接原因：吳罹災者於拖車上獨自進行鋼構綑綁作業過程中，疑似不慎顏面碰撞鋼構(或遭鋼構碰撞)後，向後從托車上跌落至地面，使頭部外傷(枕部頭蓋骨骨折、顏面骨骨折)併顱內出血，致中樞神經休克而死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)雇主使勞工於拖車上從事鋼構(單件重量約150公斤以上)裝卸作業，未指定專人決定作業方法及順序，並指揮作業及監督勞工作業狀況。

(2)雇主使勞工搬運或置放鋼構(鋼構外型具有多處凸出陵邊及陵角)時，未確實使勞工使用安全帽。

(三)基本原因：

(1)未訂定安全衛生工作守則。

(2)未進行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

(3)未置職業安全衛生業務主管。

(4)未訂定安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

(一)勞動檢查員依前項所為之行為，事業單位或有關人員不得拒絕、規避或妨礙。(勞動檢查法第15條第2項)

(二)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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

(三)雇主使勞工於載貨台從事單一之重量超越一百公斤以上物料裝卸時，應指定專人採取下列措施：一、決定作業方法及順序，並指揮作業。二、…。五、監督勞工作業狀況。(職業安全衛生設施規則第167條第

1 項第 1 款及第 5 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(四)雇主對於搬運、置放、使用有刺角物、凸出物、腐蝕性物質、毒性物質或劇毒物質時，未置備適當之手套、圍裙、裹腿、安全鞋、安全帽、防護眼鏡、防毒口罩、安全面罩等並使勞工確實使用。(職業安全衛生設施規則第 278 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(五)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(六)雇主依第 13 條至第 63 條規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。

(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)八、

現場示意圖或照片：

八、現場示意圖或照片：

	
說 明	事故車輛為曳引車(車牌號碼：○○○-S2)及與其連結之拖車(車牌號碼：○○-2A)，拖車上載有鋼構並以鍊條及擋樁固定(對照相關人員說詞，事發當時應未完成鋼構綑綁作業。)，鋼構外型具有多處凸出陵邊及陵角。

從事金屬建材綑綁時所發生墜落災害致死

一、行業分類：石材製品製造業

二、災害類型：墜落

三、媒介物：開口部分

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

104年9月17日約15時5分，劉罹災者於拉鋸部乘載原石用台車上方之原石頂部，進行原石補膠作業，因未使用安全帶且未確實配戴安全帽(安全帽未裝設頤帶)，致劉罹災者自高度約305公分之原石頂部墜落至母台車溝上造成外傷性顱內出血，致中樞神經衰竭死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：劉罹災者自高度約305公分原石頂部墜落至母台車溝，造成外傷性顱內出血，致中樞神經衰竭死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：對於高度約305公分之原石頂部作業，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：未訂定原石補膠作業之安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

(一)、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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)、雇主應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明

災害現場

從事鋼構遮雨棚置物區安裝作業不慎墜落致死災害

一、行業種類：最後修整工程業（4340）

二、災害類型：墜落、滾落（01）

三、媒介物：開口部分（414）

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

依據負責人謝員稱：104年9月23日早上8時許辛罹災者和我在現場從事C型鋼的搬運工作，另2位勞工在其他場所從事電焊作業，約10時左右，我叫辛罹災者用高空工作車去除C型鋼的焊渣，以便日後油漆，於是我先教辛罹災者使用高空作業車，約10時30分，辛罹災者開始使用高空工作車，坐在高空工作車工作臺上之護欄一手握住C型鋼，一手用鐵槌敲擊焊渣，工作至11時42分左右，我就叫辛罹災者準備下來吃飯，於是我轉頭回去喝水，當我再轉頭回去看辛罹災者工作現場時，已發現辛罹災者躺在高空工作車旁，頭朝外腳朝內，經送醫急救後不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）、直接原因：坐在高空工作車工作臺上護欄工作，從高度約5.43公尺高空工作車工作臺上護欄墜落至地面，頭部鈍力損傷合併顱內出血，致中樞神經性休克死亡。

（二）、間接原因：

不安全狀況：於高度2公尺以上之高處作業，未確實使用安全帶及安全帽。

（三）、基本原因：未具體告知工程危害因素。

七、災害防止對策：

（五）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。（職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）

八、災害示意圖：如下附圖。



說 明

模擬罹災情形及使用之高空作業車

查看升降機鋼索斷裂發生墜落致死災害

一、 行業分類：未分類其他食品製造業(0899)

二、 災害類型：墜落 (01)。

三、 災害媒介物：升降機(214)。

四、 罹災情形：死亡 1 人。

五、 發生經過：

(一)民國 104 年 9 月 25 日，雲林縣，源○公司。

(二)104 年 9 月 25 日早上約 7 時 40 分廠區來巨大的聲響，楊員跑到升降機處察看，發現升降機搬器升降鐵鍊斷裂，搬器掉落在 1 樓地面上(該升降機未設機坑)，過了不久，沈罹災者又從升降機 2 樓出入口門墜落在搬器上。

(三)楊員隨即跑到辦公室通知吳員到事故現場，吳員抵達現場後即請勞工通報雲林縣消防局將沈罹災者送醫院急救治療，因傷重延至當日 9 時 0 分死亡。

六、 災害原因分析：

(一)直接原因：沈罹災者操作升降機從事貨物運送時，因升降機搬器升降鐵鍊斷裂，且該升降機未有連鎖裝置，使 2 樓出入口門不能開啟之，沈罹災者於查看時自升降機 2 樓出入口墜落至 1 樓搬器內底部，造成沈員頭胸部外傷、創傷，多處肋骨骨折併胸廓變形，胸部臟器損傷、氣血胸；致創傷性休克併呼吸衰竭死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：

升降機未應有連鎖裝置，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。

(三)基本原因：

(1) 未置職業安全衛生人員。

(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) 未實施職業安全衛生教育訓練。

(5) 未辨識、評估及控制升降機作業危害。

七、災害防止對策：

(一) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。

(二) 雇主應依規定置職業安全衛生人員。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 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。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。

(四) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 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。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

(六) 雇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七．五公分以上時，升降路出入口門不能開啟之。(職業安全衛生設施規則第 95 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。

(七) 雇主對於升降機之升降路各樓出入口，應裝置構造堅固平滑之門，並應有安全裝置，使升降搬器及升降路出入口之任一門開啟時，升降機不能開動，及升降機在開動中任一門開啟時，能停止上下。(職業安全衛生設施規則第 93 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。

(八) 年滿十五歲以上，六十五歲以下之左列勞工，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)。

(九)勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、...。四、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)

(十)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10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

八、現場示意圖或照片

	
說 明	罹災者於倉儲區2樓操作升降機從事貨物搬運作業且肇災當時升降機出入口門(手拉門)係為開啟之狀態，另該升降機搬器未裝置構造堅固平滑之門，且未有安全裝置。罹災者查看時升降機鋼索斷裂情形時發生墜落致死災害

從事圍籬欄杆除鏽油漆工程所發生墜落災害致死

- 一、行業分類：最後修整工程業(4340)
- 二、災害類型：墜落、滾落(01)
- 三、媒介物：開口部分(414)
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、發生經過：

據林員甲所僱勞工江員稱略以：104年9月26日8時許，我、林員甲、林員乙與黃罹災者等4人，受經營負責人林員甲指派至花蓮航空站，從事「圍籬欄杆除鏽油漆工程」相關作業，工作至當日16時09分許(林員甲及林員乙已於同日16時許先行離開工地)，我及黃罹災者正對花蓮航空站航警所西側採光井上方之圍籬欄杆進行上底漆作業，黃罹災者作業位置位於近台電設備圍籬前之欄杆處(站立於欄杆內側之安全防護網上)，黃罹災者作業至近油漆桶放置處時，突然安全防護網的編繩斷裂，致黃罹災者墜落至採光井下方(墜落高度約7.4公尺)，之後我立即向航警所請求協助，約15分鐘後救護車將黃罹災者送往國軍花蓮總醫院急救，延至當日17時47分不治死亡。

六、原因分析：

- (一)直接原因：黃罹災者作業中從採光井上方墜落(深度約740公分)，致頭部胸腹部及四肢部挫傷併骨折引起多發性損傷併內出血而死亡。
- (二)間接原因：不安全狀況：
 - (1)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，未以架設施工架或其他方法設置工作台。
 - (2)安全網張掛方式不符合國家標準且已存在破損。
- (三)基本原因：
 - (1)未訂定安全衛生工作守則。
 - (2)未辦理一般安全衛生教育訓練。
 - (3)未置職業安全衛生業務主管。
 - (4)未訂定安全衛生作業標準。

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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)
- (2)對於在高度在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。…。(職業安全衛生設施規則第225條第1項暨職業安全衛生法第6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一般安全衛生教育訓練。…。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)
- (4)雇主設置之安全網，應依下列規定辦理：一、安全網之…張掛方式，應符合國家標準 CNS 14252 Z2115 安全網之規定。…。八、…。

有磨損、劣化或缺陷之安全網，不得繼續使用。…。(營造安全衛生設施標準第 22 條第 1 款及第 8 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(5) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(6) 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。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

	
說 明	工作場所位於(A)西側採光井上方之週圍欄杆(採光井深度約 7.4 公尺)，採光井上方設有安全防護網(由花蓮航空站所設)，施工前該安全防護網於近航警所側已有破損(B)。黃罹災者墜落位置位於近台電設備圍籬(C)前之欄杆內側(D，油漆桶放置處附近)。

勞工從事車棚屋頂拆除作業時發生墜落致死災害

核備文號：(104) 1043849

五、行業種類：其他專門營造業（4390）。

六、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（男54歲）

五、災害發生經過：

（一）民國104年10月19日，雲林縣，陳員。

（二）104年10月19日15時45分許，雇主陳員與所僱勞工蔡罹災者在○○公司虎尾廠區從事車棚屋頂拆除作業，陳員與蔡罹災者分別跨坐在東、西兩邊的H型鋼樑屋架上（距地高度約4.7公尺），2人以繩索將拆下之第3根C型鋼（重量約30公斤）吊掛至地面，過程中蔡罹災者重心不穩自H型鋼樑上墜落至地面。

（三）陳員至地面看到蔡罹災者右後腦有流血，立即叫救護車將蔡罹災者送醫急救，蔡罹災者仍因傷重延至同月21日14時40分死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者從事車棚屋頂拆除作業中，自距地高度約4.7公尺之H型鋼樑上墜落至地面，造成頭部外傷致顱內出血死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

（1）於高度2公尺以上之高處作業，未以架設施工架或其他方法設置工作平台。

（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）未置職業安全衛生人員。

（2）未辦理一般安全衛生教育訓練。

（3）未訂定安全衛生工作守則。

（4）未對高處作業實施危害辨識、評估及控制。

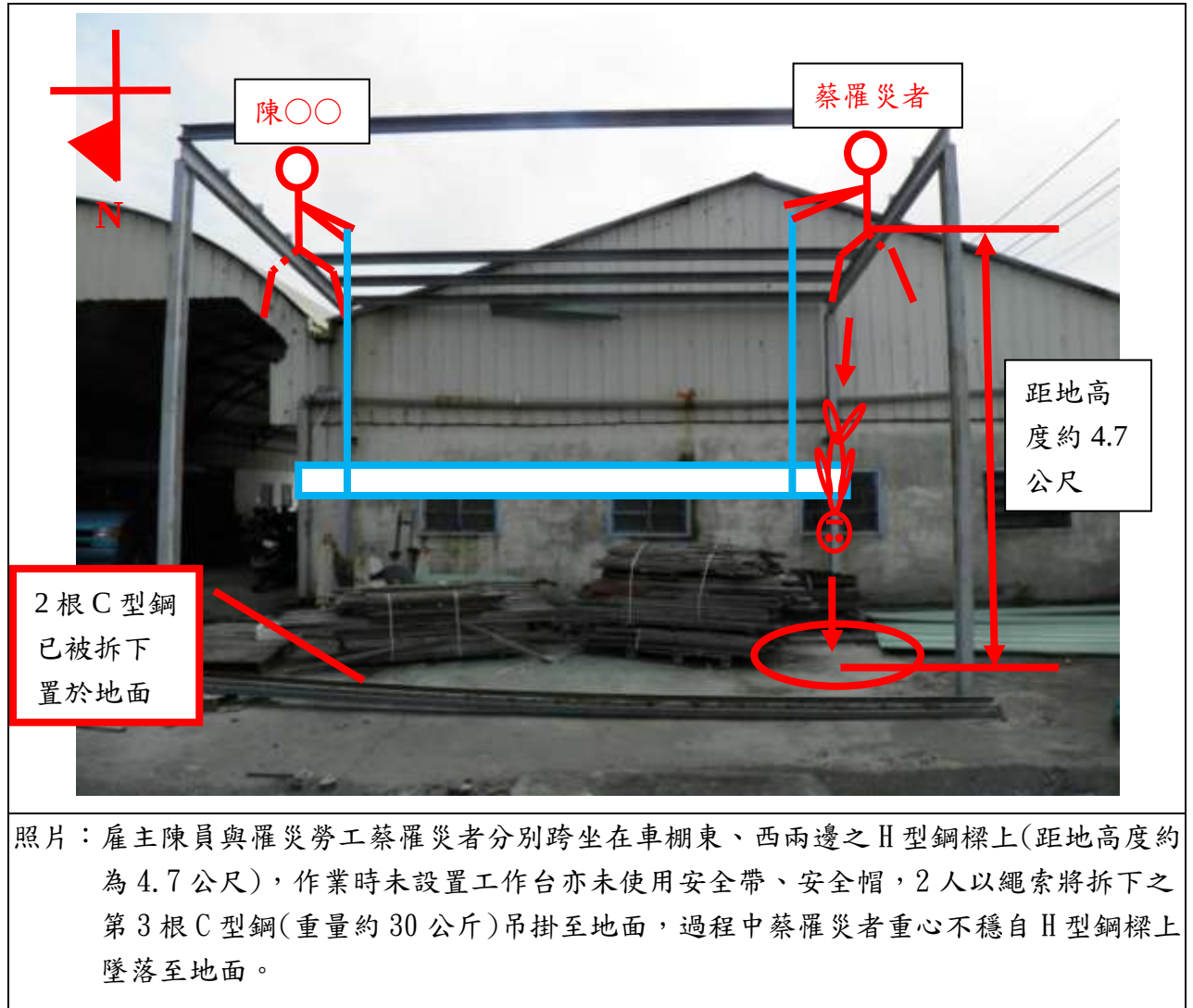
七、災害防止對策：

（一）雇主應依規定置職業安全衛生業務主管。（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

- (二) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (三) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- (五) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- (六) 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。但工作台之邊緣及開口部分等，不在此限。(職業安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (七) 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。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (八) 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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)
- (九) 事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者，雇主應於 8 小時內通報勞動檢查機構：1. 發生死亡災害。…。(職業安全衛生法第 37 條第 2 項第 1 款)
- (十) 勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害、或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、勞工受傷或罹患職業病時，雇主應補償其必需之醫療費用。職業病之種類及其醫療範圍，依勞工保險條例有關之規定。二、勞工在醫療中不能工作時，雇主應按其原領工資數額予以補償。…。四、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 1、

2、4 款)

八、現場示意圖或照片：



從事修剪樹枝作業自樹上墜落致死災害

核備文號：(105)1001514

一、行業分類：大專院校(8550)

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：立木(712)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

(一) 民國104年10月20日，台中市，○○大學。

(二) 104年10月20日14時8分許，尤罹災者於○○大學排球場旁，以移動梯爬上樹，站在樹幹上(站立位置距地面高度約3.2公尺)使用鋸子進行樹枝修剪作業，一同作業之同事張員在樹下清理修剪下來的樹枝，突然聽到樹枝斷裂及物品掉落撞擊到地面的聲響，發現尤罹災者仰躺在樹旁地面上，立即通報119派救護車將尤罹災者緊急送○○醫院急救，惟尤罹災者仍於104年10月21日1時48分傷重不治。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：尤罹災者由高度約3.2公尺處之樹上墜落地面，造成外傷性顱腦損傷致中樞神經損傷死亡。

(二) 間接原因：

不安全狀況：

1、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。

2、對於在高度2公尺以上之處所進行作業，有墜落之虞，未以架設施工架或其他方法設置工作台。

(三) 基本原因：未辦理職業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

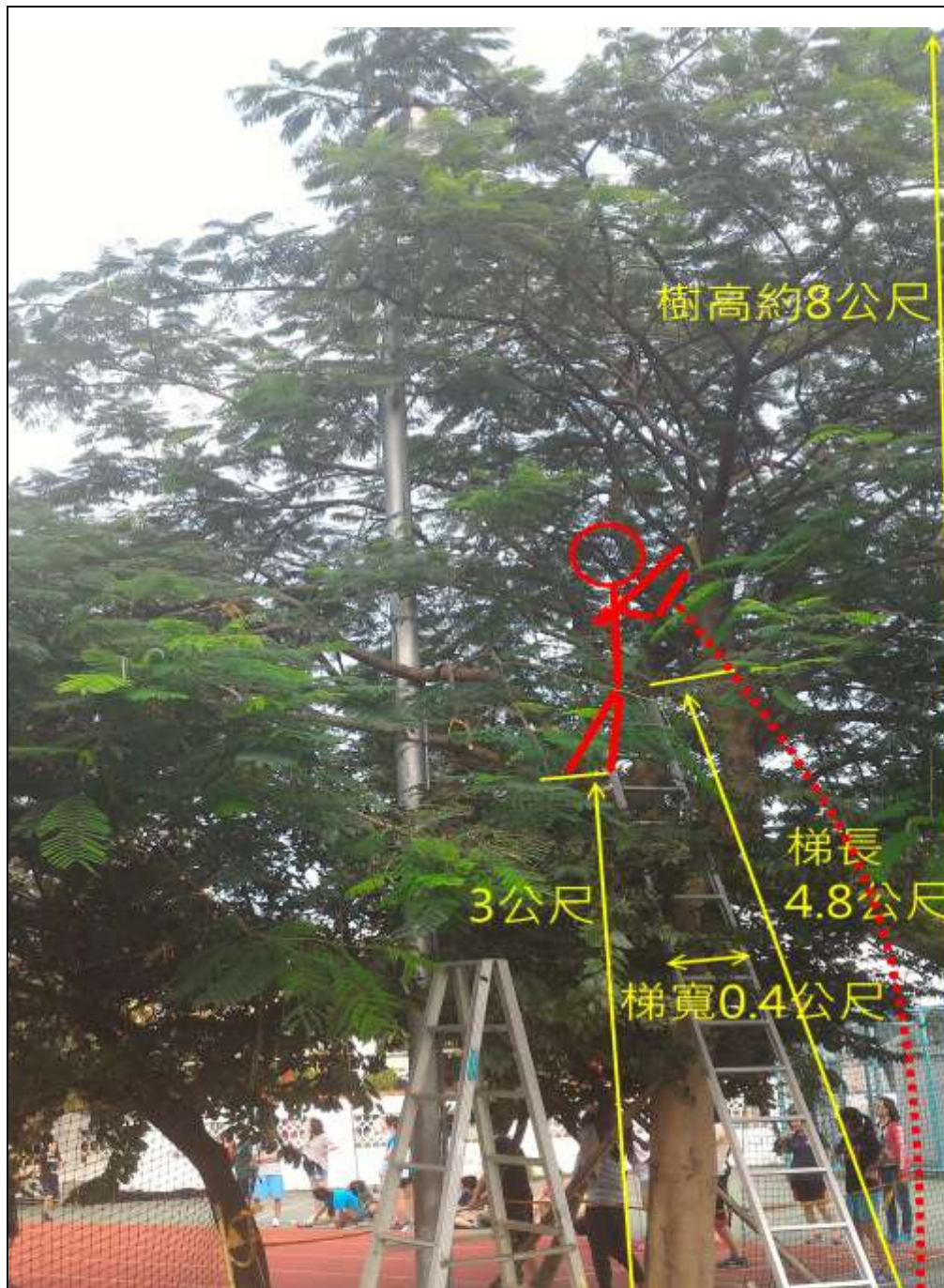
(一) 雇主對於在高度2公尺以上之處所進行作業，勞工有墜落之虞者，應以架設施工架或其他方法設置工作台。…。(職業安全衛生設施規則第225條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生

生法第 6 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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



罹災者以移動梯爬上樹上，站在樹幹上使用鋸子修剪樹枝

從事棚架防水布拆除作業發生墜落致死災害

核備文號：(104.12.31)勞職安1字第1041045371號

一、行業分類：行業分類：宗教組織業（9410）

二、災害類型：墜落（13）。

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：

（一）104年10月21日11時32分臺北市○○區○○路○段○號「財團法人台北○○宮」發生勞工墜落，罹災者延至同年月25日7時12分死亡。

（二）104年10月21日11時10分「財團法人台北○○宮」完成連續9天秋季祈安大法會，當天陸續下雨，11時30分原排定6人(含曾罹災者)負責殿前棚架拆除工作，曾罹災者先行換好工作服，雙腳未著鞋，至殿前臨時施工架擺木板，嗣後勞工徐員協助曾罹災者作拆卸作業，曾罹災者爬上棚架欲拆黃色防水塑膠布，沿著棚架上周邊(面對正殿右邊，白色塑膠布上有雨珠)爬行，上身已過棚架中線(高度約4.4公尺)，右腳不慎滑落，當時徐員在臨時施工架上第三層木板(約2.8至3公尺處)欲抓住曾罹災者，僅抓住曾罹災者背部靠近衣領處，致其衣服破損，身體偏左側墜落於臨時施工架與正殿間，曾罹災者於墜落時，安全帽已於空中彈開，頭部左側面朝宣講室(正殿右側)重擊，身體左側著地後俯臥地面。

（三）工作同仁見曾罹災者雙耳、雙鼻及嘴巴流血，即請其他同仁叫救護車將曾罹災者送醫急救，曾罹災者雖經緊急救治，仍於4天後（104年10月25日7時12分）逝世。本處於事發當日接獲通報後，立即至現場調查，並對棚架作業予以停工。

六、原因分析：

依104年10月25日臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書記載，曾罹災者死亡原因係甲：中樞神經休克併呼吸衰竭，乙（甲之原因）：全身多處鈍創顱內出血氣血胸，丙(乙之原因)高處墜落(工作中)。

本案曾罹災者赤腳爬行高度4.2公尺以上高度從事棚架拆除作業，當天下雨，棚架上塑膠布屬濕滑狀態，事業單位未採取防止止滑、墜落之措施，亦未使曾罹災者確實使用安全帽、安全帶，致曾罹災者約從4.4公尺高度墜落地面，經送醫急救數日仍不治之職業災害。

（一）直接原因：棚架上塑膠布濕滑，使曾罹災者自4.4公尺高處墜落。

（二）間接原因：

1、不安全狀況：

(1)事業單位使罹災者從事高處拆除棚架上防水布工作時，未採取防止墜落之設備及措施。

(2)未使勞工確實使用安全帽、安全帶。

2、不安全動作：無。

(三)基本原因：雇主未依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行，惟雇主不適用職業安全衛生法第23條規定。

七、災害防止對策：

(一)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。(職業安全衛生設施規則第224條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項第5款)。

(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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項第5款)。

八、現場示意圖或照片：（簡單描述災害發生機制或相對位置）



說 明 一

事發當日欲進行拆除的殿前棚架



說 明 二

罹災者沿著棚架上周邊爬行，不慎墜落，墜距4.4公尺

從事塑膠分類作業發生墜落致死災害

核備文號：(104)0412812

一、行業分類：資源回收業(3830)

二、災害類型：墜落(01)

三、媒介物：開口部分(414)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年10月29日，彰化縣，暉○公司。

(二)當日13時許，恩罹災者至塑膠分類工作平台工作，約13時50分許，恩罹災者將分類分裝完成之太空袋推向分類工作平台卸料口，俾便以固定式起重機吊至地面，可能推太過靠近卸料口，人隨同太空袋由工作平台邊緣墜落。

(三)阿員剛好轉頭看見，隨即請人打119叫救護車，經送○○財團法人○○醫院急救，恩罹災者延至11月5日16時48分仍不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：恩罹災者由高約4公尺處墜落至地面，造成顱內出血及頭顱骨破裂，致中樞神經衰竭送醫不治死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：在高度2公尺以上之塑膠分類工作平台區場所作業，未確實使用安全帶、安全帽防護具。

(三)基本原因：

1. 未實施職業安全衛生教育訓練

2. 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。(職業安全衛生設

施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項第5款)

(二)事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者，雇主應於8小時內通報

勞動檢查機構：1.發生死亡災害。．．．。(職業安全衛生法第37條第2項第1款)

(三)雇主聘僱外國人不得有下列情事：．．．3、指派所聘僱之外國 人從

事許可以外之工作。．．．。(就業服務法第57條第3款)

(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

必要之一般安全衛生教育訓練…。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(五)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要

求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在30人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(六)雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(職業安全衛生管理

辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

勞工墜落現場整體示意圖。



說明二

罹災者自塑膠分類工作平台區墜落至地面。

從事分料機維修作業發生墜落致死職業災害

核備文號：(105) 1050005734

一、行業分類：預拌混凝土製造業(2332)

二、災害類型：墜落、滾落(01)

三、媒介物：其他(159)

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

(一)民國104年10月30日，高雄市，○○股份有限公司。

(二)當日8時30分許，因前一天一號機骨材儲存庫內分料機發生故障，骨材儲存庫操作員賴員及○○公司外勞黎員與鄭罹災者上至一號機骨材儲存庫查看，鄭罹災者巡視分料機後告知外籍勞工黎員拿取鐵鎚進行維修，操作員賴員便與外籍勞工黎員一同離開分料機，8時45分許，廠長陳員至一號機骨材儲存庫查看未發現鄭罹災者，當下感覺不對，後來外籍勞工黎員返回分料機後，便請他拿取鐵條往砂堆內查探時發現砂堆內疑有物體，緊急聯繫同事前來幫忙將鄭罹災者拖出。

(三)鄭罹災者因腦部缺氧窒息、頸動脈遭壓迫，呼吸受阻胸及頸部遭壓迫等經119救護車送往醫院，於當日11時45分傷重不治。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者自高差約2.2公尺之分料機圓形軌道邊緣墜落骨材儲存庫砂石堆中遭砂石覆蓋，因腦部缺氧窒息死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：高度二公尺以上之高處作業，未使勞工確實使用安全帶。

(三)基本原因：

1. 未設置職業安全衛生人員。
2. 未辦理從事工作及預防災害之安全衛生教育訓練。
3. 未實施自動檢查。

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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第5項)

(二)雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查：一、…。二、四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次。…。(勞工健康保護規則第11條第1項第2款暨職業安全衛生法第20條第3項)

(三)雇主應依規定設置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(四)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生

管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12-1 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(五) 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。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(六) 雇主對擔任下列工作之勞工，應依工作性質使其接受安全衛生在職教育訓：一、…十三、前述各款以外之一般勞工。…。(職業安全衛生教育訓練規則第 17 條第 1 項第 13 款暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項) (七)、勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、…，四、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：





罹災者左鞋
(遺留在分料機走道上)



墜落高度
2.2 公尺

罹災者右鞋
(遺留在粗砂槽中)

說明 2

罹災者墜落處相關位置圖。

從事預拌混凝土車運送過程中發生車輛滑落山谷致死職業災害

核備文號：(105) 1050003827

一、行業分類：其他陸上運輸輔助業(5249)

二、災害類型：墜落、滾落(01)

三、媒介物：其他(混凝土預拌車)(229)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

依據目擊者林員稱述：「邵罹災者於 104 年 10 月 30 日 15 時 50 分許運送混凝土至臺中市○○區○○路○○巷(酒○支○○)之道路上，到達該工區旁道路後，車欲倒退時，車子就一路向後滑行 15 公尺，並滑落山谷。」

六、原因分析：

(一)直接原因：連同混凝土預拌車自高度 25 或 30 公尺山邊墜落，致頭胸下肢部挫裂創傷併骨折失血過多，休克不治死亡。

(二)間接原因：

不安全行為：車輛實際載重超過核定載重量。

(三)基本原因：

1、未實施職業安全衛生教育訓練。

2、未訂定安全衛生工作守則。

3、未訂定自動檢查計畫，並實施自動檢查。

七、災害防止對策：

(一)雇主應依規模性質，置職業安全衛生業務主管及管理人員(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。

(二)雇主對勞工應施以從事工作與預防災變所必要之安全衛生教育及訓練。(職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

(三)雇主應依本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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

(四)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(五)雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查：一、年滿六十五歲者，每年檢查一次。二、四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次。三、未滿四十歲者，每五年檢查一次。(勞工健康

保護規則第 11 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)

(六) 雇主對車輛系營建機械，應每年就該機械之整體定期實施檢查一次。
(職業安全衛生管理辦法第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 4 項)

(七) 雇主對前項之車輛系營建機械，應每月依下列規定定期實施檢查一次：一、制動器、離合器、操作裝置及作業裝置之有無異常。二、鋼索及鏈等之有無損傷。三、吊斗之有無損傷。(職業安全衛生管理辦法第 16 條第 2 項暨職業安全衛生法第 23 條第 4 項)

(八) 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、…。五、應依製造廠商規定之安全度及最大使用荷重等操作。…。(職業安全衛生設施規則第 116 條第 1 項第 5 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片 1

車輛倒車後退時，車輛過載，導致車輛向後滑動 15 公尺(發生打滑現象)，人與車滑落山谷(高差約 25 公尺)，經送醫院急救後不治死亡。

從事貨運車板台及地面載運作業發生墜落致死職業災害

核備文號：(105) 1050006448

一、行業分類：水泥製品製造業(2333)

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、傷0人

五、發生經過：

(一)民國104年11月24日，高雄市，振○有限公司

(二)當日8時10分許，雇主對於勞工使用移動梯上下貨運車板台及地面工作時，未採取防止滑溜之必要措施，致使鋁梯滑動，導致劉罹災者於上下貨運車板台期間墜落地面。

(三)造成劉罹災者顱腦損傷，多處肋骨骨折，血胸等多重性外傷，經119救護車送往醫院，延至當日17時死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者發生高處墜落災害，造成顱腦損傷，多處肋骨骨折，血胸等多重性外傷死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：梯腳防滑腳座底部之止滑片已損壞，未具防止滑溜之功能。

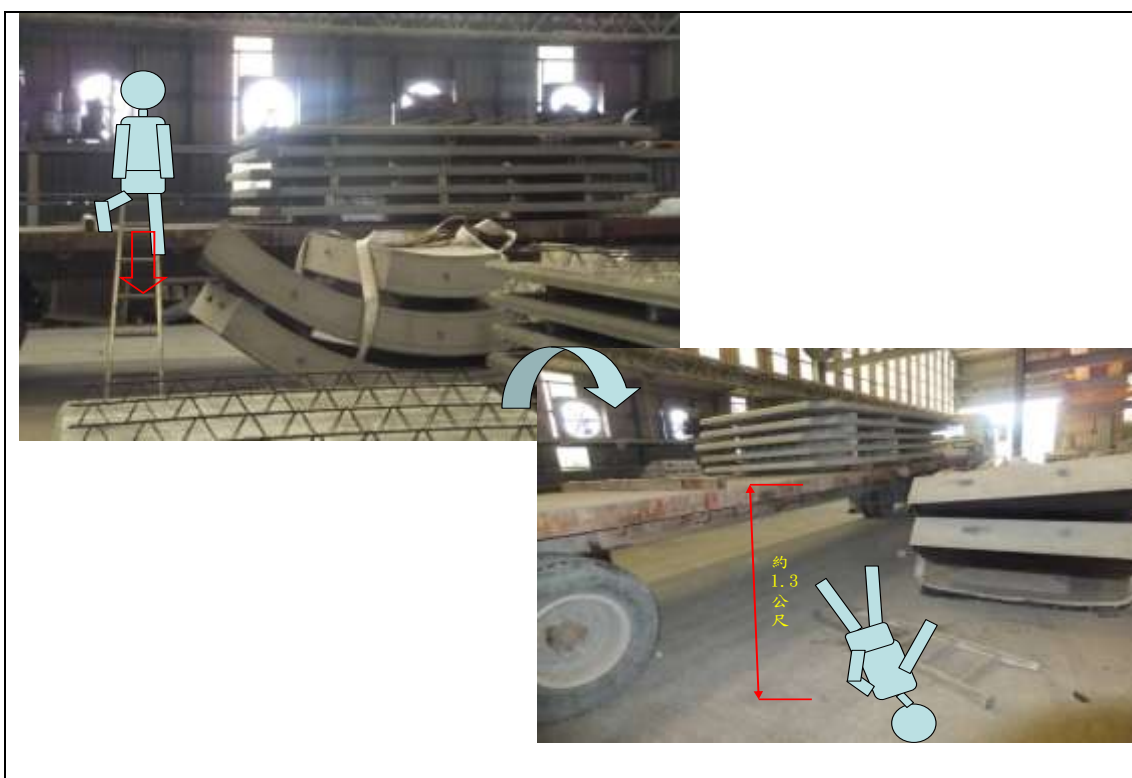
(三)基本原因：未對勞工辦理從事工作及預防災害之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於使用之移動梯，應符合下列之規定：一、…。四、應採取防止滑溜或其他防止轉動之必要措施。(職業安全衛生設施規則第229條第4款暨職業安全衛生法第6條第1項第5款)

(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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

罹災者使用鋁梯做為由地面向上貨運車板台之上下設備，於上下貨運車板台期間，因鋁梯防滑腳座底部之止滑片損壞，使鋁梯滑動致罹災者墜落地面，造成顱腦損傷，多處肋骨骨折，血胸等多重性外傷死亡。



說明二

肇災鋁梯長度約為 1.8 公尺，事後檢視鋁梯一側梯腳防滑腳座底部之止滑片已損壞，未具防止滑溜之功能。

清潔隊勞工墜落致死重大職業災害

核備文號：(105)1050001672

一、行業分類：政府機關（8311）

三、災害類型：墜落、滾落（01）

三、媒介物：其他（719）

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

104年12月1日21時20分許，勞工姜罹災者至○○○清潔隊洗車場旁停車場之○○號資源回收車，從事該車輛車後工作照明燈關燈作業，勞工姜罹災者先至車輛後方右側，進入車內進行關燈作業，於關閉工作照明燈後，自車輛後方右側下車時，疑似重心不穩，墜落至垂直高度約8公尺之下方河床，造成頭胸腹部挫傷，導致該名勞工顱腦挫傷及胸腹腔內出血，送至財團法人大里仁愛醫院急救無效，於104年12月2日1時5分宣告不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：不慎自垂直坡邊緣墜落至垂直高度約8公尺之下方河床，造成頭胸腹部挫傷，導致勞工姜罹災者顱腦挫傷及胸腹腔內出血死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：該垂直坡邊緣與下方河床之垂直高度約8公尺，未設有適當強度之圍欄。

（三）基本原因：

職業安全衛生委員會未每3個月至少開會1次，辦理規定之事項。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於高度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。（職業安全衛生設施規則第224條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）

（二）職業安全衛生委員會應每3個月至少開會一次，辦理規定之事項。（職業安全衛生管理辦法第12條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

八、現場示意圖或照片：



開啟車輛後方
右側門板進行
關燈作業

垂直坡邊緣
未設有適當
強度之圍欄

車輛後方左
側門板固定
關閉。

照片 1

現場作業環境之整體概觀。

從事乾燥機清掃作業發生墜落致死災害

一、行業種類：水產品製造業(0822)

二、災害類型：墜落、滾落 (01)

三、媒介物：開口部分(414)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

據該公司勞工○○○稱：104年12月12日罹災者約9時至公司上班說他要去清掃乾燥機台上方後，便獨自一人前往乾燥機區進行清掃作業(使用空壓機接上噴槍，利用壓縮空氣將乾燥機台上方之灰塵吹到地面)。罹災者使用放置於2號與3號乾燥機中間(靠近2號乾燥機)之木製合梯爬上2號乾燥機台上方，進行清潔作業。約10時40分有聽到空壓機運轉的聲音，但已經沒有聽到噴槍噴射氣體的聲音。約11時王○○走到乾燥機旁發現罹災者側躺在3號乾燥機旁，並未使用安全帽及配戴安全帶，疑似在3號乾燥機台上方進行清潔作業時自高度約2.65公尺之機台上方墜落。

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：罹災者自高度約2.65公尺之3號乾燥機台上方墜落至地面，造成創傷性蜘蛛膜下出血、氣血胸，致創傷性休克死亡。

(二)、間接原因：

不安全狀況：

(1)對於高度約2.65公尺之乾燥機台上方作業，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)對於高度約2.65公尺之乾燥機台上方作業，有遭受墜落危險之虞者，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)未訂定乾燥機台清潔作業之安全衛生作業標準。

(2)未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

(一)、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。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)、雇主對於高度在二公尺以上之工作場所邊緣及開口部份，勞工有遭受墜落危險之虞者，應設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。(職業安全衛生設施規則第224條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(三)、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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

八、災害示意圖：如下附圖。



勞工從事廠房屋頂維修發生墜落災害致死災害

核備文號：(105) 1001429

一、行業種類：金屬結構及建築組建製造業

二、災害類型(分類號碼)：墜落

三、媒介物：屋頂(415)

四、罹災情形：死亡1人(男55歲)：

五、災害發生經過：

(一)民國104年12月31日，南投縣，威○公司

(二)據威○公司所僱勞工陳員稱述：104年12月31日8時30分許，戴罹災者和陳員抵達乙公司，在地面上整理廠房屋頂維修工程所需的器材後，隨即爬上乙公司廠房屋頂準備進行屋頂之修繕作業，戴罹災者踩破屋頂塑膠製採光罩墜落，身體先撞擊儲放於屋頂下方的原料儲存桶後再彈落至地面。

(三)經救護車送往衛生福利部署立○○醫院急救，於當日12時30分許不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：戴罹災者踏穿距地面高度約9.5公尺塑膠採光浪板墜落，造成頸椎骨折、胸部右側肋骨骨折併氣血胸，致創傷性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)於鐵皮浪板、塑膠採光浪板等材料構築之屋頂從事作業時，未規劃安全通道，於屋架設置適當強度且寬度在30公分以上之踏板，屋架下方可能墜落之範圍，未裝設堅固格柵或安全網等防墜設施，未指定專人指揮或監督該作業。

(2)於高度9.5公尺處從事作業，未採取張掛安全網、設置安全母索等措施。

(三)基本原因：

(1)未設置職業安全衛生人員實施安全管理。

(2)未指派專人督導。

(3)未設置屋頂作業主管。

(4)未實施一般安全衛生教育訓練。

(5)未落實承攬管理。

七、災敗防止對策：

(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、設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮、監督及協調之工作。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。……(職業安全衛生法第 27 條第 1 項第 1、2、3、4 款)

(二)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亦同。(職業安全衛生法第 25 條第 1 項暨勞動基準法第 62 條第 1 項)

(三)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行。……(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(四)雇主應依規定置職業安全衛生業務主管。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(五)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

(七)雇主使勞工從事屋頂作業時，應指派專人督導，並依下列規定辦理：
一、……。三、於易踏穿材料構築之屋頂作業時，應先規劃安全通道，於屋架上設置適當強度，且寬度在三十公分以上之踏板，並於下方適當範圍裝設堅固格柵或安全網等防墜設施。……。於前項第三款之易踏穿材料構築屋頂作業時，雇主應指派屋頂作業主管於現場辦理

下列事項：一、決定作業方法，指揮勞工作業。二、實施檢點，檢查材料、工具、器具等，並汰換不良品。三、監督勞工確實使用個人防護具。四、確認安全衛生設備及措施之有效狀況。五、其他為維持作業職業安全衛生所必要之設備及措施。」。(營造安全衛生設施標準第 18 條第 1 項第 3 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。

(八)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。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(九)勞工因遭遇職業災害而致死亡、…時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、…。四、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)

(十)勞工月投保薪資應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定投保。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：

	
說 明	戴罹災者踏穿廠房屋頂塑膠採光浪板處(距地面高度約 9.5 公尺)

從事清潔作業發生跌倒致死災害

核備文號：(104)1028913

一、行業種類：清潔服務業（8120）

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、災害發生經過：

（一）104年5月31日，台中市，○○清潔有限公司。

（二）當日9時許，劉罹災者於台中市○○大廈戶外從事清潔作業，因不明原因跌倒，疑似跌倒後頭部撞擊地面，造成頭部外傷，由路人發現，並向該大廈警衛室通報，保全員至現場查看，發現罹災者倒臥地上。

（三）由警衛室叫救護車，並送至○○醫院○○分院急救，延至6月8日13時57分仍不治身亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：劉罹災者從事清潔作業，因不明原因跌倒造成頭部外傷致死災害。

（二）間接原因：無

（三）基本原因：

（1）未訂定安全衛生工作守則

（2）未接受安全衛生教育訓練

（3）未置職業安全衛生業務主管

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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第34條第1項）
2. 事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者，雇主應於八小時內通報勞動檢查機構：一、發生死亡災害。…。 （職業安全衛生法第37條第2項）
3. 雇主應依規定置職業安全衛生業務主管。。（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）
4. 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。 （職業安全衛生管理辦法第

12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

5. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
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一般安全衛生教育訓練…。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
7. 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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



附照

罹災者倒臥位置及疑似倒臥方向

從事廠區巡邏後發生跌倒死亡災害

一、行業分類：保全服務業(8001)

二、災害類型：跌倒 (02)

三、媒介物：無

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：依據○○有限公司廠長林員稱:我因為需要提早到工廠備料，所以每日凌晨約 4 時左右即須到工廠上班。104 年 6 月 22 日凌晨 3 時 33 分許，我從工廠後方鐵門要進廠房，由王罹災者要開門時，還發現他拿錯鐵門遙控鑰匙，以為是他精神不濟想睡覺，問他怎麼了，他只回答他覺得身體有點不舒服，但沒有提到跌倒或其他異常狀況，加上罹災者身上沒有明顯外傷，我沒再追問就打卡上樓備料。直到凌晨 4 時 38 分許保全員謝員打電話通知我罹災者倒臥在地面，我才趕緊下樓處理。

六、原因分析：由事後調閱監視錄影發現，研判應係 104 年 6 月 22 日約 2 時 52 分許，罹災者巡邏後要坐椅子沒坐到而向後跌倒，後腦勺撞地面後便多次跌倒致顱骨骨折顱內出血，直到 4 時 38 分許交班之保全員謝員發現才緊急送醫，經開刀後仍不治死亡。

(一)直接原因：罹災者多次跌倒致顱骨骨折顱內出血。

(二)間接原因：未確認椅子位子。

(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一般安全衛生教育訓練。…(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

	
說 明	罹災者巡邏回來後，往後坐椅子沒坐到而向後跌倒，後腦勺猛撞地面。

從事廠區巡視作業發生跌倒致死災害

核備文號：(104)1044041

一、行業分類：自行車零件製造業(3132)

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：

(一)民國 104 年 9 月 12 日，彰化縣，航○公司

(二) 104 年 9 月 12 日 19 時許張罹災者手持竹棒巡視廠區，於巡視後走至守衛室旁狗籠，打開狗籠的門，將右手拿之竹棒放置於狗籠內，在退出狗籠時因後退踩空重心不穩而跌倒，頭部撞擊地面。

(三) ○○公司之保全人員張員發現後即連絡救護車，當日 20 時 24 分許救護車將張罹災者送至甲醫院急救，同日再轉至乙醫院住院治療，延至 104 年 9 月 23 日 1 時 16 分不治死亡。

六、原因分析：

(一) 直接原因：張罹災者將竹棒放置於與地面高差約 23 公分狗籠內，在退出狗籠時因後退踩空重心不穩而跌倒，造成頭部顱腦損傷，經住院治療仍因神經性休克傷重死亡。

(二) 間接原因：無

(三) 基本原因：

(1) 未使勞工接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。

(2) 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) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(二) 雇主應訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(三) 勞工人數在 30 人以上之事業單位，依規定置管理人員時，應填具職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書，陳報勞動檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第 86 條暨職業安全衛生法第 23 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

作必要之一般安全衛生教育訓練。…。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

- (五) 事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者，雇主應於8小時內通報勞動檢查機構：一、發生死亡災害。…三、發生災害之罹災人數在1人以上，且需住院治療。…。(職業安全衛生法第37條第2項)
- (六) 勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、勞工受傷或罹患職業病時，雇主應補償其必需之醫療費用。…。四、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1、4款)

八、現場示意圖或照片：



從事水溝閘門關閉作業發生跌倒致死災害

核備文號：(104) 1044264

一、 行業種類：其他非金屬礦物製品製造業(2399)

二、 災害類型：跌倒 (02)

三、 媒介物：環境 (潮濕泥濘土壤，711)

四、 罹災情形：死亡 1 人

五、 災害發生經過：

(一)民國 104 年 11 月 9 日，南投縣，長○公司

(二)據長○公司負責人之父陳員甲稱述：104 年 11 月 9 日 7 時許，陳員乙到廠內後即遇到吳罹災者，約 10 分鐘後，陳員乙從控制室內往下看，發現吳罹災者的機車停放在水溝旁的空地上，但未看見吳罹災者，陳員乙即前往水溝方向去找吳罹災者。當日 7 時 15 分許，陳員乙發現吳罹災者的上半身(胸部)卡在水閘門與鐵板間。

(三)陳員乙無法將吳罹災者拉起，趕緊找廠內員工協助將吳罹災者拉起，經電話連絡救護車將吳罹災者送醫院急救，吳罹災者仍於當日不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：吳罹災者跌落水溝，軀體箝入水閘門及鐵板之間空隙，導致胸腰部壓迫傷、壓迫性窒息死亡。

(二)間接原因：

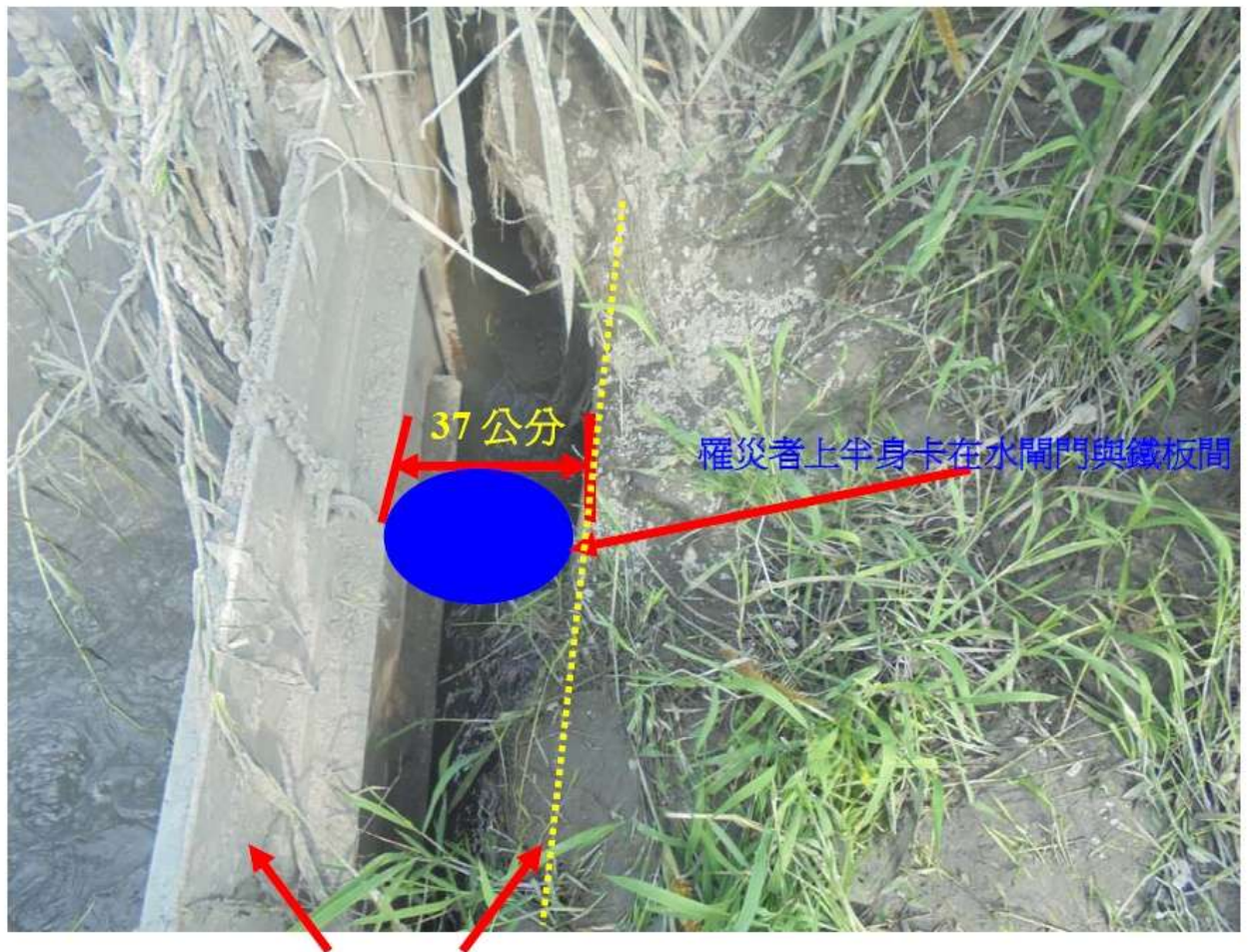
不安全狀況：水溝旁之地面土壤潮濕泥濘。

(三)基本原因：未實施職業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

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、踩傷等之安全狀態，或採取必要之預防措施。(職業安全衛生設施規則第 21 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片：排水溝之水閘門與鐵板間之開口(最大寬度 37 公分)

從事鋼骨放樣作業發生跌倒致死職業災害

核備文號：(105) 10571133200

一、行業分類：金屬建築組件製造業（2522）

二、災害類型：跌倒（02）

三、媒介物：鋼骨材料(521)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

（一）民國 104 年 12 月 22 日，高雄市，○○企業有限公司。

（二）當日上午 8 時勞工蕭罹災者、黃員、顏員及陳員至工廠從事鋼骨結構加工製造，蕭罹災者負責鋼骨上尺寸放樣，黃員負責鋼骨連接鉸組裝點鉀，顏員及陳員負責鋼骨整體電鉀連接。中午休息後，下午 1 時繼續工作，直至下午 2 時 40 分許，蕭罹災者與黃員同一工作區作業，黃員背對蕭罹災者以乙炔氧氣切割鋼骨作業，欲再從事電鉀點接作業時，轉身發現蕭罹災者側臥於放樣鋼骨位置旁地面。

（三）當時蕭罹災者仍意識清楚，黃員請大家協助，經 119 救護車送醫院急救，惟仍延至同年 12 月 26 日下午 2 時 8 分傷重死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者遭鋼骨材料絆倒後，頭部撞擊堆放地面鋼骨材料傷重死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：工作場所通道或地板未保持不致使勞工跌倒安全狀態，或採取預防跌倒之措施。

（三）基本原因：

1、未訂定自動檢查計畫並實施自動檢查

2、未訂定職業安全衛生管理計畫，未執行職業安全衛生事項

3、未使勞工接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。

4、未訂定安全衛生工作守則並向檢查機構報備。

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、踩傷等之安全狀態，或採取必要之預防措施。（職業安全衛生設施規則第 21 條暨職業安全衛生法第 6 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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項）

（三）雇主應依其事業之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行。於僱用勞工在三十人以下事業單位得以執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1

項)

- (四) 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (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。…。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 2 項)
- (六) 雇主應依本法及相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。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- (七) 勞工遭遇職業傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與五個月平均工資之喪葬費外，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) 年滿十五歲以上，六十五歲以下之左列勞工，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。(勞工保險條例第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

該工廠從事廠房鋼構建築結構所需之鋼骨加工製造。



說明二	當日勞工蕭罹災者從事型鋼製造加工放樣作業，被發現時倒臥處。

從事船身固定作業發生鋼棒插銷撞擊致死災害

核備文號：1041021557

- 一、行業分類：其他水上運輸輔助業(5259)
- 二、災害類型：衝撞 (03)
- 三、媒介物：手工具(鋼棒插銷)(364)。
- 四、罹災情形：死亡1人 (以阿拉伯數字填寫)
- 五、發生經過：

本災害發生於民國 104 年 6 月 27 日，當日下午約 5 時工作場所負責人洪員甲與罹災者及捲揚機操作手洪員乙一同至停靠於澎湖縣馬公市第八海巡隊對面第三號漁港口碼頭工作船(名稱為長瑞一號)上，船上設置有鋼索式捲揚機壹座，該機械係用於將工作船身之棒錨吊起以利鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔。災害發生前，船身右邊棒錨已完成鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔並已固定於海平面下。船身左邊之棒錨(已插入海平面下)尚未以鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔。船身上棒錨吊起需使用船上鋼索式捲揚機，該機械操作人員為洪員乙，罹災者工作項目為手持鋼棒插銷等待船身棒錨被吊起後，將該鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔完成棒錨固定。災害發生前，於工作船上所處位置為罹災者位於洪員甲左後方，手持鋼棒插銷以半蹲姿勢準備插入棒錨貫穿孔，洪員甲以手勢指揮身後捲揚機操作手洪員乙操作捲揚機將棒錨吊起，當操作手洪員乙啟動捲揚機將棒錨吊起至海平面約 11 公尺左右，罹災者見到棒錨貫穿孔後，隨即將手上鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔，雖已將鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔，惟尚未完全貫穿，作業當時，恰巧有大型船隻從旁經過，引起海面產生較大波浪，造成船身晃動大，致罹災者身體重心不穩，遭未完全貫穿鋼棒插銷撞擊身體肋骨並隨即身體往前方洪員乙站立處衝擊，洪員乙經罹災者身體撞擊而往前仆倒，隨後未貫穿棒錨之鋼棒插銷飛越洪員乙頭上而掉落於洪員甲前方船地板上，洪員甲立即與捲揚機操作手洪員乙將罹災者送往○○縣○○市○○醫院○○分院救治，因傷重延至當日下午 6 時 52 分不治死亡。

六、原因分析：

洪員甲帶領罹災者與捲揚機操作手洪員乙一同至工作船上，準備將船身左側已插入海平面下之棒錨以鋼棒插銷插入貫穿孔使棒錨固定，因此洪員甲以手勢指揮捲揚機操作手洪員乙將棒錨吊起時，罹災者以半蹲姿勢將手中鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔，作業當時，恰巧有大型船隻從旁經過，引起海面產生較大波浪，造成船身隨之晃動劇烈，棒錨也隨之晃動，正在使鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔作業之罹災者，因棒錨晃動劇烈，隨即使罹災者手中

已插入惟未貫穿棒錨貫穿孔之鋼棒插銷彈出且前端產生變形，罹災者遭手中之未貫穿棒錨之鋼棒插銷撞擊身體雙側肺部氣血胸及肋骨多處骨折重傷不治死亡。

本次災害發生之可能原因分析如下：

(一)直接原因：罹災者遭未完全貫穿棒錨之鋼棒插銷撞擊致身體雙側肺部氣血胸及肋骨多處骨折致死。

(二)間接原因：

不安全動作：

罹災者於工作船上從事以鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔以固定棒錨作業時，未注意大型船隻從旁經過，會引起海面產生較大波浪易造成棒錨劇烈晃動及罹災者身體重心不穩之情形下，仍從事使鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔作業等不安全動作所致。

(三)基本原因：

- 1、未設置職業安全衛生人員並實施職業安全衛生管理。
- 2、未施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 3、未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並報檢查機構備查。

七、災害防止對策：

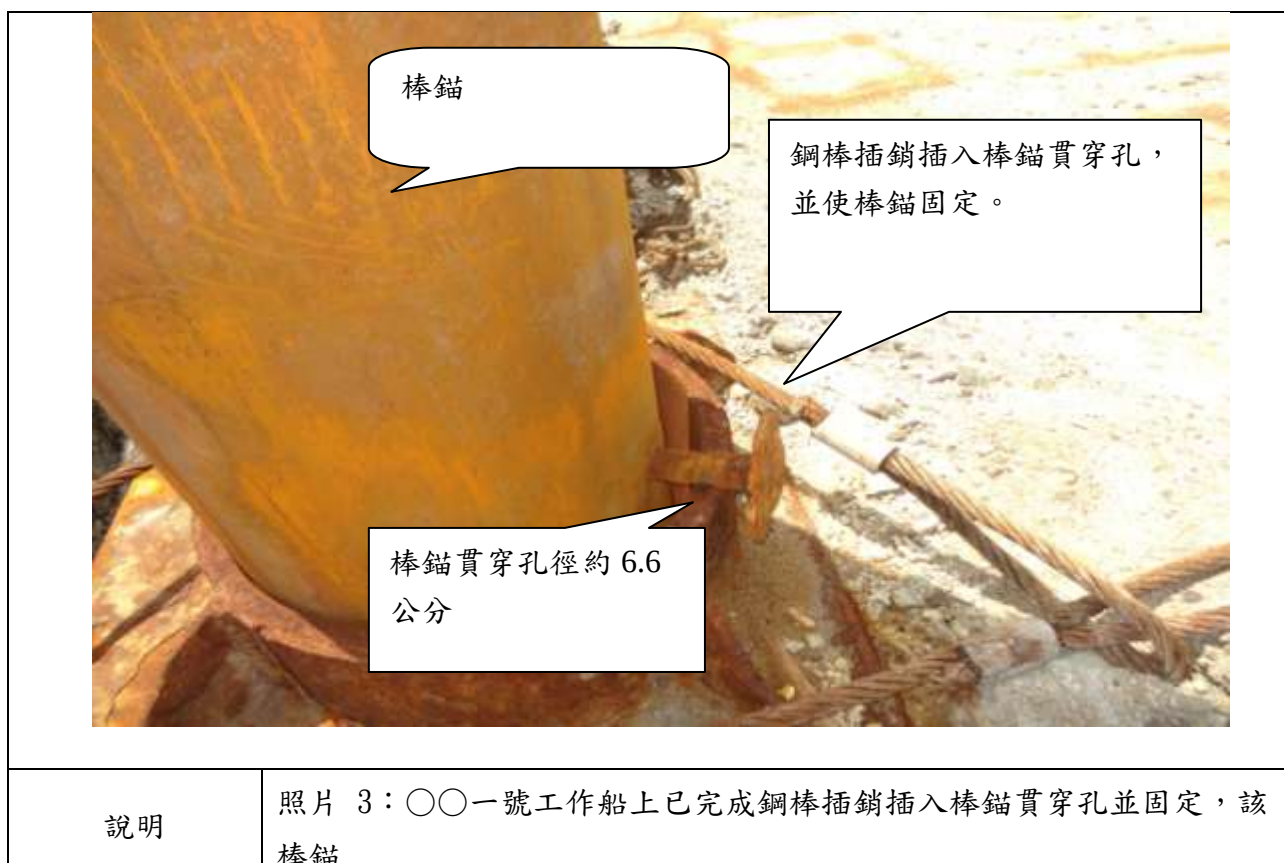
- (一)、雇主應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…於勞工人數在 30 人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (二)、雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (三)、雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- (四)、雇主應依本法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- (五)、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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)。
- (六)、雇主應依規定設置職業安全衛生人員。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：（簡單描述災害發生機制或相對位置）





說明	照片 2：○○一號工作船身長約 38 公尺、寬約 16.8 公尺、高約 3 公尺，總重約 493 公噸，船上左、右二邊各有相同規格棒錨各一座，棒錨長約



說明	照片 3：○○一號工作船上已完成鋼棒插銷插入棒錨貫穿孔並固定，該棒錨



勞工發生衝撞災害致死災害

核備文號：(104)1028474

一、行業種類：棉、毛梭織布業(1121)

二、災害類型：衝撞 (03)

三、媒介物：堆高機 (222)

四、罹災情形：死亡 1 人 (男 24 歲)

五、災害發生經過：

(一)民國 104 年 7 月 20 日，彰化縣，三○公司

(二)黃罹災者於貨櫃內從事成品紗包裹堆放作業時，○○公司聯結車司機林員在未確認貨櫃是否裝櫃完成，即駕駛聯結車將貨櫃拖離碼頭，因堆高機後輪壓在貨櫃與裝卸貨碼頭交接處，且因受車輛移動之慣性作用，致使堆高機從貨櫃內掉落至地面，黃罹災者被堆高機貨叉連同棧板向上舉起，致頭部衝撞貨櫃內頂部，又墜落在貨櫃內。

(三)經緊急送醫院急救，仍因傷重於 19 時 30 分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：黃罹災者被掉落之堆高機貨叉連同棧板向上舉起，頭部衝撞貨櫃內頂部，造成顱顏外創、顱內出血，致神經性休克死亡。

(二)間接原因：聯結車駕駛者在未確認貨櫃是否裝櫃完成，堆高機及作業人員已離開，即駕駛聯結車將貨櫃拖離碼頭，造成堆高機掉落。

(三)基本原因：

(1)貨櫃裝櫃作業未執行該作業危害之辨識、評估及控制。

(2)未設置職業安全衛生人員實施安全管理。

(3)未管制入場車輛，並指定人員負責指揮、聯絡及監督作業。

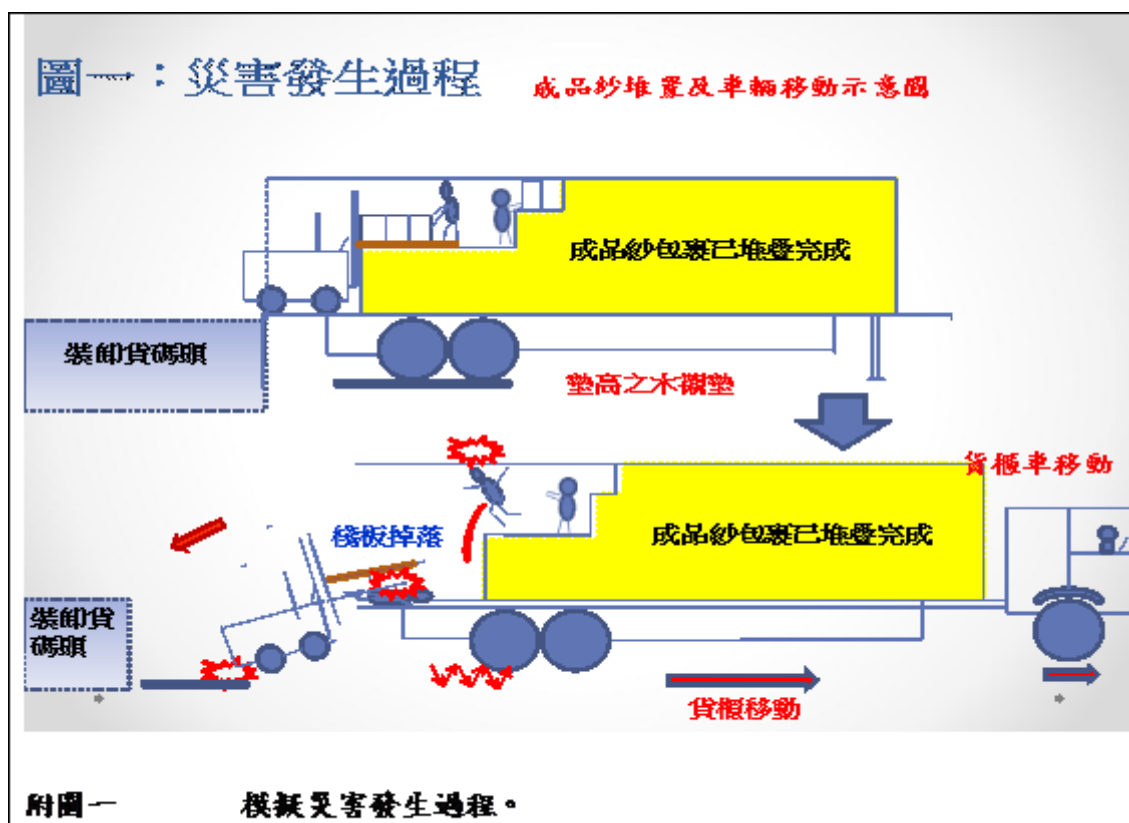
七、災害防止對策：

1. 雇主應依規定置職業安全衛生管理人員。(職業安全衛生管理辦法第 3

條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

2. 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，應填具職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書，陳報勞動檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第 86 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
3. 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事廠內道路坑洞填補作業遭挖土機之鏟斗撞擊致死

- 一、行業分類：政府機關（8311）
- 二、災害類型：衝撞（3）
- 三、媒介物：動力鏟類設備（142）
- 四、罹災情形：死亡1
- 五、發生經過：

依據李員略述：『104年12月7日約15時在○○廠廠區進出洗車場道路上進行坑洞修補作業，我的工作為駕駛挖土機挖修坑洞（將坑洞挖平），潘員及徐員負責使用廢瀝青回填坑洞，蔡員負責指揮及管理現場施工，當日在該道路上有四個坑洞，我駕駛挖土機依序從第一個坑洞開始挖修坑洞作業，挖修完將挖土機以倒車方式退到第二個坑洞進行挖修，挖修作業如前述方式進行，我駕駛挖土機進行挖修第四個坑洞時，潘員、徐員及蔡員都還在我挖土機前方作業半徑外，當我駕駛挖土機挖修完第四個坑洞後將鏟斗往左移動（往牆面處移動），不料徐罹災者進入到坑洞旁被我所駕駛挖土機移動之鏟斗擊中頭部，徐罹災者倒臥地上，我趕快離開挖土機駕駛座查看，徐員頭部左側出血，我用手按壓徐罹災者頭部傷口，蔡員以電話聯絡救護單位，沒多久救護單位到場對徐罹災者急救並送醫治療。

六、原因分析：

（一）直接原因：

勞工進入挖土機作業半徑內遭鏟斗撞擊，造成顱部開放性骨折併腦撕裂傷、左胸閉鎖性肋骨骨折併左側氣胸，致多重器官創傷性損害死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：

1. 車輛系營建機械（挖土機）作業時，未禁止人員（駕駛者等依規定就位者除外）進入操作半徑內。
2. 營繕工程工作場所作業人員，未提供適當安全帽。

（三）基本原因：未訂定道路修補安全作業標準。

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，禁止人員（駕駛者等依規定就位者除外）進入操作半徑內或附近有危險之虞之場所。但另採安全措施者，不在此限。…。」（職業安全衛生設施規則第116條第3款暨職業安全衛生法第6條第1項）
- （二）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暨職業安全衛生法第6條第1項）

(三)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事堆高機維修未固定貨物架造成勞工頭部遭撞擊致死

核備文號：(104)0004327

一、行業分類：汽車批發業(4651)

二、災害類型：物體飛落(4)

三、媒介物：堆高機(222)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年2月9日，新北市，臺○公司。

(二)當日13時40分許，何罹災者於從事堆高機桅桿的油壓缸拆修作業時，因未固定貨物架總成，致貨物架總成滑落撞擊罹災者頭部，

(三)經通知119緊急送往醫院急救，最後仍因傷勢過重於當日下午13時40分不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：頭部遭堆高機貨叉鈍擊致死。

(二)間接原因：

1、不安全的狀況：對於工作場所有物體飛落之虞者，未設置防止物體飛落之設備。

2、不安全的行為：勞工未確實著用安全帽。

(三)基本原因：

1、對於堆高機桅桿的油壓缸拆修作業，未制訂適當的標準作業程序供作業勞工遵循。

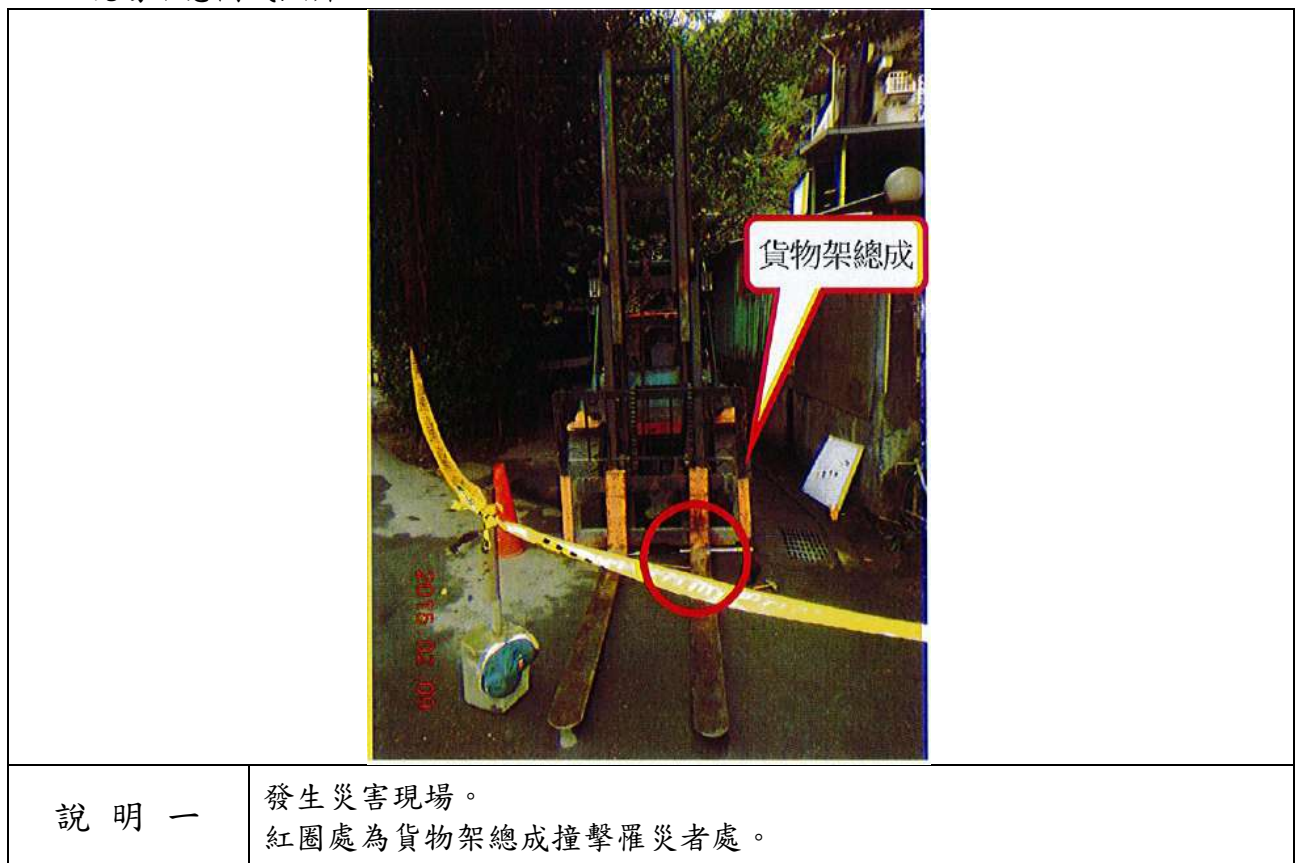
2、未確實辦理職業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於工作場所有物體飛落之虞者，應設置防止物體飛落之設備，並供給安全帽等防護具，使勞工戴用。(職業安全衛生設施規則第238條暨職業安全衛生法第6條第1項)

(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。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事貨物裝卸車輛聯繫作業勞工跌倒致死職業災害

一、行業別類：海洋水運業(5010)

二、災害類型：跌倒(02)

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：

(一)民國 104 年 10 月 13 日，高雄市，澎○○○股份有限公司。

(二)當日下午 7 時 35 分許，鄭罹災者從事貨物裝卸之載貨車輛聯繫作業，被同事黃員發現倒臥在高雄港○○號碼頭東側修車廠工作棚場地保養溝內。

(三)鄭員頭部受傷流血經送醫急救，至同年 10 月 18 日上午 9 時 51 分許宣告不治。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：鄭罹災者工作中跌落地面下之保養溝內，因頭部外傷致顱內出血死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：對於高雄港○○號碼頭東側修車廠工作棚場地之工作場所內高差約 1.31 公尺保養溝及其周邊凸起高約 4.5 公分鋼板之地面，未保持不致使勞工跌倒之安全狀態，或採取必要之預防措施。

(三)基本原因：

1. 基本未執行職業安全衛生管理計畫。

2. 未實施一般安全衛生教育訓練。

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、踩傷等之安全狀態，或採取必要之預防措施。(職業安全衛生設施規則第 21 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(二)雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)

(三)雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查：一、年滿六十五歲者，每年檢查一次。…。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)

(四)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級

主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）

（五）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。

（職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）

（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一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項）

（七）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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 34 條第 1 項）

（八）事業單位勞動場所發生災害之罹災人數在一人以上，且需住院治療之職業災害時，雇主應於 8 小時內通報勞動檢查機構。（職業安全衛生法第 37 條第 2 項第 3 款）

（九）雇主依本法第三十條第五項規定記載勞工出勤情形之時間，記至分鐘為止。

（勞動基準法施行細則第 21 條暨勞動基準法第 30 條第 5 項）

八、現場示意圖或照片：

	
說明一	罹災者跌落高雄港碼頭修車廠工作棚場地之保養溝內受傷並於現場留下血跡。

從事堆高機作業發生堆高機衝撞貨櫃板架致死災害

一、行業分類：工業用塑膠製品製造業(2204)

二、災害類型：衝撞(03)

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：

(一)民國104年12月15日，嘉義縣，南○公司。

(二)同事王員於當日17時43分許下班時發現罹災者臥於立式堆高機駕駛操作盤上，王員呼叫罹災者時未有回應，走近時始知罹災者夾擠於貨櫃板架插銷固定處與立式堆高機間。

(三)以另一台堆高機將肇災堆高機搬移，將罹災者救出，當時罹災者已無意識，同仁通報警衛撥打119，叫救護車送往嘉義○○醫院救治，仍因傷重延至當日18時57分死亡。

六、原因分析：

災害當天罹災者駕駛立式堆高機於左側次要作業通道從事出貨成品之理貨作業時，雇主因運輸路線未妥善規劃且未事先清除其通道之阻礙物(貨櫃板架)，致罹災者駕駛堆高機向右後方倒車進入主要作業通道之際，背部直接衝撞貨櫃板架插銷固定處，遭夾擠於貨櫃板架插銷固定處及立式堆高機操作區之間，造成罹災者傷重死亡。

(一)直接原因：罹災者駕駛堆高機衝撞貨櫃板架夾擠致死。

(二)間接原因：

1、對於物料之搬運，其運輸路線未妥善規劃。

2、對於堆高機作業時，未事先清除其通道之阻礙物。

(三)基本原因：堆高機作業風險評估後發現有危害風險之改善措施未完善。

七、災害防止對策：

(一)本法第二十三條第一項所定職業安全衛生管理計畫，包括下列事項：一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。…。(職業安全衛生法施行細則第31條第1項第1款暨職業安全衛生法第023條第1項)。

(二)物料搬運、處置，如以車輛機械作業時，應事先清除其通道、碼頭等之阻礙物及採取必要措施(職業安全衛生設施規則第152條暨職業安全衛生法第6條第1項)。

(三)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（職業安全衛生設施規則第155條暨職業安全衛生法第6條第1項）。

八、現場示意圖或照片：

貨櫃板架
插銷固定處



說 明 一

照片1：罹災者被發現時遭夾擠於貨櫃板架插銷固定處與立式堆高機之間。

從事堆高機搬運木材作業時遭滑落木材壓住致死災害

一、行業種類：木製建材批發業(4611)

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

五、災害發生經過：

罹災者準備將馬路上放置之木材搬運至承租處存放，因上坡時，罹災者將載有木材堆高機貨叉升太高，且因路面不平整，加上天雨路滑，木材未保持穩固狀態，導致載運之一細木材滑落於堆高機頂蓬，頂蓬強度無法承受木材重量而變形，致在駕駛座之罹災者背部遭滑落之木材壓迫併多處肋骨骨折及氣血胸致死。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者遭滑落之木材壓住，造成胸背部遭壓迫併多處肋骨骨折及氣血胸致死。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 對於堆高機載運之貨物未保持穩固狀態。
2. 堆高機未設置後扶架。
3. 堆高機頂蓬強度不足。

(三)基本原因：無。

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態，防止翻倒。(職業安全衛生設施規則第 127 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(二)堆高機應設置後扶架。(機械設備器具安全標準第 80 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(三)堆高機應設置符合下列規定之頂蓬。但堆高機已註明限使用於裝載貨物掉落時無危害駕駛者之虞者，不在此限：一、頂蓬強度足以承受堆高機最大荷重之二倍之值等分布靜荷重。其值逾四公噸者為四公噸。(機械設備器具安全標準第 79 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、災害示意圖：如下附圖。



說 明	災害現場

從事停車臺油壓缸油封更換作業發生物體飛落致死災害

(104)0010343

一、行業分類：輸送機械設備製造業（2935）

二、災害類型：物體飛落（4）

三、媒介物：升降機、提升機（214）

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

（一）民國104年5月8日，新北市，保○公司

（二）陳罹災者與宋員於○○大廈（址設：本市○○區○○街○號）地下1樓停車場進行停車臺油壓缸油封更換作業，罹災者升起隔壁停車臺至一半高度後，鑽入其下方之機坑底部拆卸油壓缸油管時，因誤拆位於自己上方停車臺之油壓缸油管，致上方停車臺驟降而遭夾壓。

（三）經送往○○醫院急救，仍不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：陳罹災者於簡易升降式停車臺機坑底部遭落下停車臺夾壓致死。

（二）間接原因：於簡易升降式停車臺機坑底部作業，未設置防止停車臺落下導致危害勞工之安全設備。

（三）基本原因：

1、未有執行紀錄或文件代替管理計畫。

2、未使新僱勞工接受一般安全衛生教育訓練。

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（職業安全衛生設施規則第57條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）。

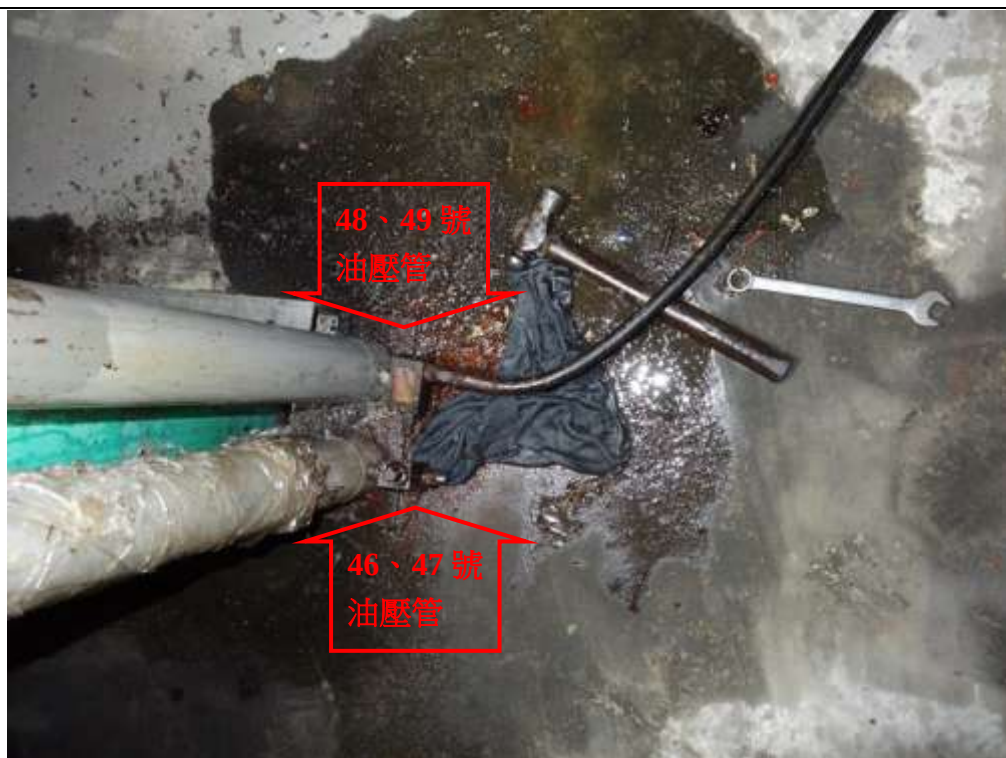
（二）雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練（職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項）。

八、現場示意圖或照片：



說明一

災害發生後之現場概況，災害發生後因使用手拉吊車連結46至49號停車臺進行搶救，故兩停車臺均向右傾斜。



說明二

46、47號停車臺油壓缸油管已拆卸（箭頭所指處）。

從事汽車檢修作業發生物體飛落災害致死災害

(104)0009704

一、行業分類：汽車維修業（9511）

二、災害類型：物體飛落（4）

三、媒介物：汽車（231）

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

（一）民國104年5月15日，新北市，俊○公司。

（二）勞工蔡罹災者使用車輛頂高機從事汽車檢修作業，當蔡罹災者在汽車底下作業時，因車輛頂高機的腳架滑動張開，造成上方汽車瞬間飛落後壓砸蔡罹災者。

（三）經緊急送往新北市立○○醫院○○院區急救，最後仍因傷重不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：

蔡罹災者從事汽車檢修作業時，被飛落的汽車壓砸致死。

（二）間接原因：不安全的狀況：使勞工使用車輛頂高機從事汽車檢修作業，停放之汽車有飛落之虞，未設置防止汽車飛落的設備。

（三）基本原因：

1、未每3個月對車輛頂高機定期實施檢查。

2、未使所僱勞工接受一般安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於工作場所有物體飛落之虞者，應設置防止物體飛落之設備，並供給安全帽等防護具，使勞工戴用。（職業安全衛生設施規則第238條暨職業安全衛生法第6條第1項）。

（二）車輛頂高機應每3個月檢查1次以上，維持其安全性能。（職業安全衛生管理辦法第15條暨職業安全衛生法第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一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項）

八、現場示意圖或照片：



說明一

汽車落下壓到蔡罹災者後，人員利用千斤頂將汽車撐高將蔡罹災者拉出。



說明二

未設置固定腳架的桿件。

從事吊掛作業遭鋼板擊中災害致死災害

一、行業分類：未分類其他金屬製造業(2499)

二、災害類型：物體飛落 (04)

三、媒介物：金屬材料(鋼板) (521)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

據○○有限公司技工黃員稱:104 年 5 月 20 日約 13 時 30 分許，我看見陳罹災者使用單一個鋼板夾，夾住鋼板欲將鋼板送入滾圓機中，當時他人站立在吊起的鋼板之下方，然後我就轉頭去看其他工單，隨後我聽見一個聲響，發現鋼板插立在滾圓機上，而陳罹災者倒於地上，鼻孔流血且鋼板上的纖維繩索斷裂，不久救護車到廠將陳罹災者送醫救治。

六、原因分析：研判應係 104 年 5 月 20 日約 13 時 30 分許，○○有限公司之勞工陳罹災者，使用鋼板夾的纖維帶吊掛在固定式起重機之 L 型鋼板吊具上，再利用鋼板夾將鋼板的一端夾住鋼板欲送入滾圓機之中，吊掛作業中吊具纖維帶斷裂，致鋼板擊中罹災者頭部後插入滾圓機之中，隨後將罹災者送往桃園○○醫院，並於 104 年 6 月 7 日 15 時 54 分不治死亡。

(一)直接原因：罹災者遭掉落鋼板擊中頭部致死。

(二)間接原因：1. 鋼板掛吊作業前，未檢視吊掛用具之纖維帶是否斷裂或破損。 2. 鋼板吊掛作業時，吊掛區下方未確實管制人員進入。3. 吊掛作業時，人員未佩帶安全帽。

(三)基本原因：未訂定吊掛作業安全作業標準。

七、災害防止對策：

1. 經中央主管機關指定具危險性機械或設備之操作人員，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充任之。(職業安全衛生法第 24 條)
2. 雇主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。(職業安全衛生設施規則第 280 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
3. 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
4. 雇主對第十六條、第十九條至第二十五條及第五十二條至前條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。(職業安全衛生管理辦法第 58 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
5. 使用吊索(繩)、吊籃等吊掛用具或載具時，應有足夠強度。(職業安全衛

生設施規則第 92 條第 2 項第 3 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

6、雇主不得以已斷一股子索或有顯著之損傷或腐蝕之纖維索或纖維帶，供起重吊掛作業使用。(起重升降機具安全規則第 71 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

7、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。(職業安全衛生設施規則第 92 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明

鋼板掉落後擊中罹災者頭部後又立在滾圓機上。

從事吊掛作業被飛落盤元壓住致死職業災害

核備文號：(104) 1040012248

一、行業分類：螺絲、螺帽及鉚釘製造業（2591）

二、災害類型：物體飛落（04）

三、媒介物：金屬材料（521）

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

（一）民國 104 年 6 月 3 日，高雄市，○○工廠股份有限公司。

（二）當日○○工場夜班於前一日晚上 8 時許開始上班工作，夜班作業場所計有組長陳員、3 名台籍勞工及 2 名菲籍勞工，其中 3 名台籍勞工負責操作大型伸線機，1 名菲籍勞工負責操作小型伸線機，另菲籍勞工罹災者從事精伸工場成品倉庫固定式起重機操作及吊掛作業。於凌晨 2 時 15 分許，台籍勞工劉員操作伸線機時，聽到背後線材輸送帶發出撞擊聲，因當時光線昏暗，一時不以為意，約莫 1 分鐘後，劉員看到線材輸送帶上方懸掛傾斜盤元線架，劉員前往察看，發現菲籍勞工罹災者遭盤元線架壓住。

（三）劉員立刻呼叫同伴救助，以另一部固定式起重機將被壓傷菲籍勞工罹災者救出，並電請「119」救護車前來救治，經送醫院急救仍傷重死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者遭飛落 1,141 公斤重之盤元壓住傷重死亡。

（二）間接原因：

1. 起重機具之吊具未設防止吊舉中所吊物體脫落之裝置。

2. 操作人員進入起重吊掛物下方。

（三）基本原因：

使未經特殊作業安全衛生教育訓練人員從事吊升荷重 2.02 公噸之固定式起重機之操作及吊掛作業。

七、災害防止對策：

（一）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。（職業安全衛生設施規則第 90 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）

（二）雇主於固定式起重機作業時，應採取防止人員進入吊舉物下方及吊舉物通過人員上方之設備或措施。（起重升降機具安全規則第 21 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）

（三）雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其確認起重機具之額定荷重，使所吊荷重物之重量在額定荷重值以下。（起重升降機具安全規則

第 63 條第 1 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(四)雇主對於吊升荷重在 0.5 公噸以上未滿 3 公噸之固定式起重機操作人員，應使其接受特殊安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 14 條第 1 項第 3 款暨職業安全衛生法第 32 條第 2 項)

(五)雇主對於使用起重機具從事吊掛人員，應使其接受特殊安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 14 條第 1 項第 6 款暨職業安全衛生法第 32 條第 2 項)

(六)投保單位按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報之薪資；…。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

災害現場概況。

	
說明二	災害發生時菲籍勞工○○操作北側固定式起重機以兩組吊具吊舉 2 串盤元，每串盤元上有 3 個盤元。傾斜懸掛之盤元重量分別為 377 公斤、386 公斤及 382 公斤（每個盤元架 14 公斤），合計 1,187 公斤。

從事高空工作車工作作業發生墜落災害致死災害

一、行業分類：無害廢棄物清除業（3811）

二、災害類型：物體飛落(04)

三、媒介物：吊掛鉤具（372）

四、罹災情形：死亡1

五、發生經過：

據○○公司指派之吊掛手蔡員稱：104年7月31日早上8點20分左右，我把起重機所吊放在地上之鋼構解開，在離開起重機之操作迴轉半徑後，起重機就升起並迴轉到欲掛吊鋼構之處，我視線也跟著起重機移動，就看到U型環螺絲插銷打到罹災者後，罹災者就從高度約8公尺高之高空工作車工作台墜落到地面。

六、原因分析：

研判本災害發生原因為：罹災者在距地面高度約8公尺之高空工作車工作台內，欄杆高度110公分(說明七)，因未確實將身上之安全帶與工作台鉤掛，疑遭鋼索之U型環螺絲插銷(說明九)撞擊頭部後墜落到地面，當時安全帽仍戴在頭部。

(一)直接原因：

自距地面高度8公尺高之高空工作車工作台墜落致死。

(二)間接原因： 不安全狀況：

未使勞工確實使用安全帶及指定專人指揮監督勞工從事作業。

(三)基本原因：

1. 未指派鋼構組配作業主管於作業現場指揮勞工作業。

2. 未使勞工接受安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一) 雇主對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。(職業安全衛生教育訓練規則第14條第1項第6款暨職業安全衛生法第32條第1項)

(二) 雇主對於使用高空工作車從事作業時，應指定專人指揮監督勞工從事作業及使該高空作業車工作台上之勞工佩帶安全帶(職業安全衛生設施規則第128條之1第1款及第7款暨職業安全衛生法第6條第1項)。

(三) 雇主對於鋼構之組立、架設、爬升、拆除、解體或變更等(以下簡稱鋼組配)作業，應指派鋼構組配作業主管於作業現場決定作業方法，指揮勞工作業、監督勞工確實使用個人防護具及確認安全衛生設備及措施之有效狀況。(營造安全衛生設施標準第149條暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：



災害現場

從事載運臨時堆置之倒木發生物體飛落致死職業災害

核備文號：(104) 1040012615

一、行業分類：汽車貨運業(4940)

二、災害類型：物體飛落 (04)

三、媒介物：木材、竹材(522)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

(一)民國 104 年 8 月 20 日，高雄市，自營作業者楊罹災者。

(二)當日上午 7 時 30 分許，罹災者楊罹災者駕駛自有 35 噸營業貨運曳引車在小港區空地，準備載運蘇迪勒風災臨時堆置之倒木枝葉，由怪手司機謝員抓夾樹木枝葉到楊罹災者的卡車載貨台，約 30 分鐘就完成裝載作業。在楊罹災者卡車後的自有車輛司機許員，由空地出入門口走到楊罹災者卡車駕駛座側時，就看到楊罹災者被樹幹壓在身上側躺在地面。

(三)造成楊罹災者顱內出血併顱骨骨折，經 119 救護車送往醫院，到院後仍不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：作業時罹災者遭掉落之倒木枝幹擊中頭部，造成顱內出血併顱骨骨折傷重死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：倒木枝葉於抓夾堆置作業時有掉落之虞，未派員監視並禁止人員進入作業範圍內。

(三)基本原因：未於事前告知承攬作業有關其事業工作環境、危害因素暨職業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：

事業單位對於倒木枝葉於抓夾作業有掉落之虞時，應加強安全督導管理措施，並確實派員監視並禁止人員進入作業範圍內。

八、現場示意圖或照片：



說明一

災害發生時怪手、罹災者卡車及後方卡車之相對位置



說明二

楊罹災者被樹幹壓到時倒臥位置示意圖

從事元件拆除作業發生輔助架及上蓋本體掉落壓傷致死災害

一、行業種類：產業用機械設備維修及安裝業(3400)

二、災害類型：物體飛落(04)

三、媒介物：其他(159；皺摺機)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

劉罹災者準備上去皺摺機之上方吊掛輔助架時，手攀握住輔助架準備登上皺摺機之本體基座時，因皺摺機上本體與連接輔助架及上蓋本體之螺絲均已被拆除，而螺絲拆除後輔助架及上蓋本體已呈不穩定狀態，致整座輔助架及上蓋本體就被劉罹災者拉下掉落，導致劉罹災者胸、腹部遭滑落之輔助架及上蓋本體壓傷在地面，劉罹災者送往新竹縣○○市○○醫院急救醫療，最後不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：劉罹災者遭掉落之皺摺機輔助架及上蓋本體壓傷胸、腹部，造成胸腹部鈍力損傷，經送醫急救因敗血性休克並多器官衰竭死亡。

(二)、間接原因：

不安全狀況：皺摺機上本體與連接輔助架及上蓋本體之螺絲均已被拆除，輔助架及上蓋本體呈不穩定狀態且未有防止飛落之設備。

(三)、基本原因：

(1)與承攬人分別僱用勞工共同作業時，未確實採取連繫、調整及巡視等防災措施。

(2)未訂定職業安全衛生管理計畫，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)雇主對於工作場所有物體飛落之虞者，應設置防止物體飛落之設備，並供給安全帽等防護具，使勞工戴用。(職業安全衛生設施規則第238條暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)雇主應依其事業規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，執行規定之職業安全衛生管理事項。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說 明

災害現場

從事油壓式自動裁斷機擡高作業發生物體飛落致死重大職業災害

核備文號：(105)1050002377

一、行業分類：未分類其他專用機械設備製造業(2929)

二、災害類型：物體飛落(4)

三、媒介物：衝床(154)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

於 104 年 12 月 16 日 13 時 32 分許，勞工安罹災者協助堆高機操作者吳員將油壓式自動裁斷機擡高之作業，為了確認貨叉插入機台深度是否夠深，故站立於堆高機前方，於擡昇貨叉過程中，油壓式自動裁斷機向前傾倒而壓到勞工，導致勞工重傷，經送往○○醫院急救無效，不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：勞工安罹災者遭傾倒掉落之油壓式自動裁斷機壓傷致死。

(二)間接原因：對於堆高機之操作，未使其載運之貨物保持穩固狀態，防止翻倒。

(三)基本原因：

1、未置職業安全衛生業務主管。

2、未對勞工施以從事工作與預防災變所必要之安全衛生教育及訓練。

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。

5、未使堆高機操作人員接受特殊作業安全衛生教育訓練。

6、未依規定定期對堆高機實施自動檢查。

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態，防止翻倒。(職業安全衛生設施規則第 127 條暨職業安全衛生法第 6 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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

(三)雇主對荷重在一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。(職業安全衛生教育訓練規則第 14 條第 1 項第 2 款暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

(四)雇主應依本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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生

法第 34 條第 1 項)

(五)雇主應依規模性質置職業安全衛生業務主管。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。

(六)雇主應訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(七)雇主對堆高機應每年就該機械之整體定期實施檢查一次。(職業安全衛生管理辦法第 17 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(八)雇主對堆高機，應每月就規定事項定期實施檢查一次。(職業安全衛生管理辦法第 17 條第 2 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(九)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事場景搭設作業發生建物倒塌致死(傷)災害

核備文號：(104)0006983

一、行業分類：影片製作業（5911）

二、災害類型：物體倒塌（5）

三、媒介物：營建物（418）

四、罹災情形：死亡1人、傷2人

五、發生經過：

（一）民國104年1月29日，台北市，台○公司。

（二）台○公司向中○公司租借營運之中○城，於該處的舊將軍府既有建物進行補強作業及搭設電影場景以供電影拍攝，並在該建物原有16根木柱旁架設16支鋼構（C型鋼對接焊成斷面為口字型中空鋼構12支，直立高度為5.8m），且屋頂結構也以鋼構補強，待鋼構作業完成，即移除原有之木柱及拆除部份建物（屋瓦及內裝等），鋼構支撐柱外部再以木板包覆鋼構作為後續場景搭置，最後再按圖施作該建物其餘木作工程。104年1月29日10時，有7名木工在進行建物內部鋼構支柱以木板包覆的施作過程中，建物鋼構支柱突然傾倒造成建物倒塌，致使木工陳罹災者甲、陳罹災者乙、陳罹災者丙、因閃避不及遭倒塌建物掩埋。

（三）警消在接獲通報到場後，隨即展開救援行動，其中陳罹災者甲，因胸腔傷勢嚴重，在送至○○醫院急救後，仍不治死亡，另二名勞工陳罹災者乙與陳罹災者丙，救出後分別送往○○醫院及○○醫院急救，救治後留院觀察，其餘四名勞工，除劉罹災者、蔡罹災者、薛罹災者3員於案發時，不在倒塌範圍而順利逃脫，勞工黃罹災者因傷勢輕微，當日經治療後已自行返家休養，此事故造成1死2傷之重大職業災害。

六、原因分析：

（一）直接原因：

1、場景倒塌。

（二）間接原因：

1、舊將軍府進行木工作業前，未於事先評估，工作環境是否有倒塌之危害，無防止倒塌等設施。

2、鋼構架設後，卻未進行檢查和確認，木作工班逕行拆除原有支撐木柱。

3、營繕作業未使勞工載用安全帽。

（三）基本原因：

1、事業之雇主未依規定訂定適合其需要之安全衛生工作守則及置職業

安全衛生業務主管及管理人員。

2、雇主未依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，執行職業安全衛生事項。

3、雇主未依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。

七、災害防止對策：

(一)雇主使勞工於營造工程工作場所作業前，應指派所僱之職業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項暨職業安全衛生法第6條第1項第5款)

(二)雇主使勞工於下列有發生倒塌、崩塌之虞之場所作業時，應有防止發生倒塌、崩塌之設施：二、構造物或其他物體之上方、內部或其周邊。(營造安全衛生設施標準第13條第1項第2款暨職業安全衛生法第6條第1項第5款)。

(三)雇主對勞工應施以從事工作與預防災變所必要之安全衛生教育及訓練。(職業安全衛生法第32條第1項)。

八、現場示意圖或照片：（簡單描述災害發生機制或相對位置）



說 明 一

場景建物木柱移除前、後之對照圖



說 明 二

建物倒塌現場照片



說明一

建物倒塌現場照片



說明二

建物倒塌現場照片

操作固定式起重機遭盤元撞擊致死職業災害

核備文號：(104) 1040008877

一、行業分類：鋼鐵伸線業（2414）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（05）

三、媒介物：金屬材料（521）

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

（一）民國104年4月28日，高雄市，偉○公司

（二）104年4月27日僅林罹災者一人至公司輪值夜班，工作內容為盤元之伸線作業，104年4月28日5時50分許勞工陳員上班，發現罹災者仰躺於盤元操作區之地面，惟部份傾倒之盤元線壓住罹災者左腳。

（三）當時勞工陳員呼叫罹災者尚有肢體反應，緊急送往醫院急救，仍延至同年5月2日0時7分宣告不治。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者遭崩塌之約1.5公噸盤元撞擊後摔倒，造成頭部著地顱內出血致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：對於堆置物料，為防止倒塌、崩塌或掉落，未採取足夠繩索捆綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要設施。

（三）基本原因：

1、未訂定安全衛生工作守則。

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、未使勞工接受「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」及「使用起重機具從事吊掛作業人員」之特殊作業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於堆置物料，為防止倒塌、崩塌或掉落，應採取繩索捆綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要設施，並禁止與作業無關人員進入該等場所。（職業安全衛生設施規則第153條暨職業安全衛生法第6條第1項）

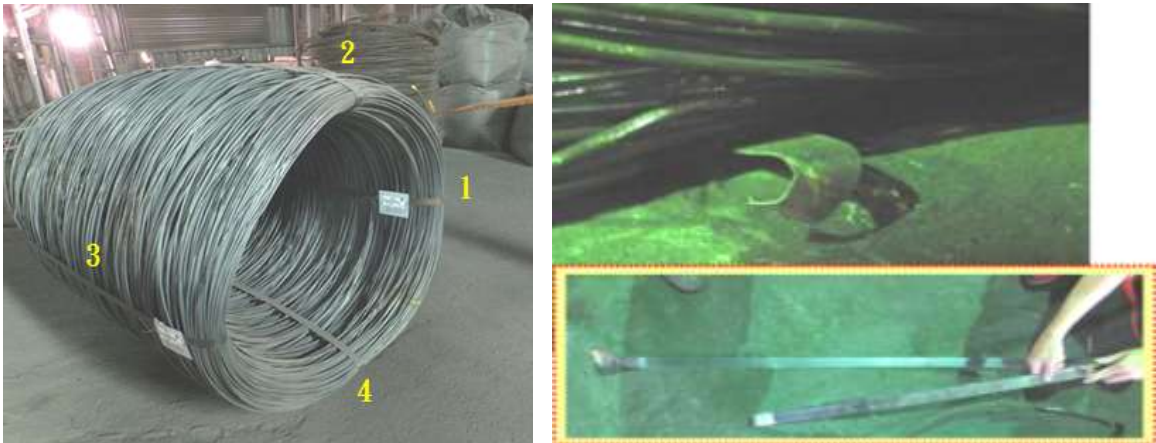
（二）雇主對下列勞工，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練：…三、吊升荷重在零點五公噸以上未滿三公噸之固定式起重機操作人員…六、使用起重機具從事吊掛作業人員。…（職業安全衛生教育訓練規則第14條第1項第3款及第6款暨職業安全衛生法第32條第1項）

（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。（職業安全衛生教育訓練規則第16條第1

項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

(四)雇主應依職業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。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

	
說明一	災害現場概況，肇災盤元(重約 1.5 公噸)已套入線架。
	
說明二	1. 盤元操作區橫列之盤元，皆綁有四條包裝鋼帶固定。(左圖) 2. 於肇災盤元底下發現僅剩一條斷裂之包裝鋼帶。(右圖)

從事停產件之庫存取樣作業發生物體倒塌壓擊致死災害

一、行業分類：螺絲、螺帽及鉚釘製造業(2591)

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、發生經過：

104年9月15日9時30分左右，江員與安罹災者分別前往公司蘆竹廠的外倉，進行停產件的庫存取樣作業，當時作業現場僅有江員與安罹災者，江員作業內容為從船桶中取出1至2個停產件，將停產件放入小型夾袋中並於袋上標示該船桶之編號，而安罹災者負責從船桶中取出停產件後轉交給我，江員則負責裝入袋中並標示。9時45分左右進行取樣作業到最後一區的堆疊船桶時，該堆疊船桶由下至上共四層，安罹災者將腳跨站於欲取樣的堆疊船桶之最下層船桶前端伸手取料時，堆疊船桶上方三層船桶疑似重心不穩而向安罹災者傾倒翻覆，安罹災者隨之往後倒在地上，當時江員於一旁聽到安罹災者呼叫江員與一聲巨響，江員即回頭看到安罹災者倒臥在地上，身上被散落的物件與船桶壓住，江員即上前搶救並尋求附近同事幫忙，之後將安罹災者緊急送往衛生福利部○○醫院急救。

六、原因分析：

(一)直接原因：安罹災者遭倒塌之船桶與物料撞擊，造成胸部鈍挫傷致肋骨骨折及氣血胸併呼吸衰竭死亡。

(二)間接原因：對於船桶之堆置，未採取繩索捆綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等防止倒塌、崩塌或掉落之必要設施。

(三)基本原因：

1、未訂定庫存區工作場所之堆置物料安全作業標準。

2、未使勞工接受安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

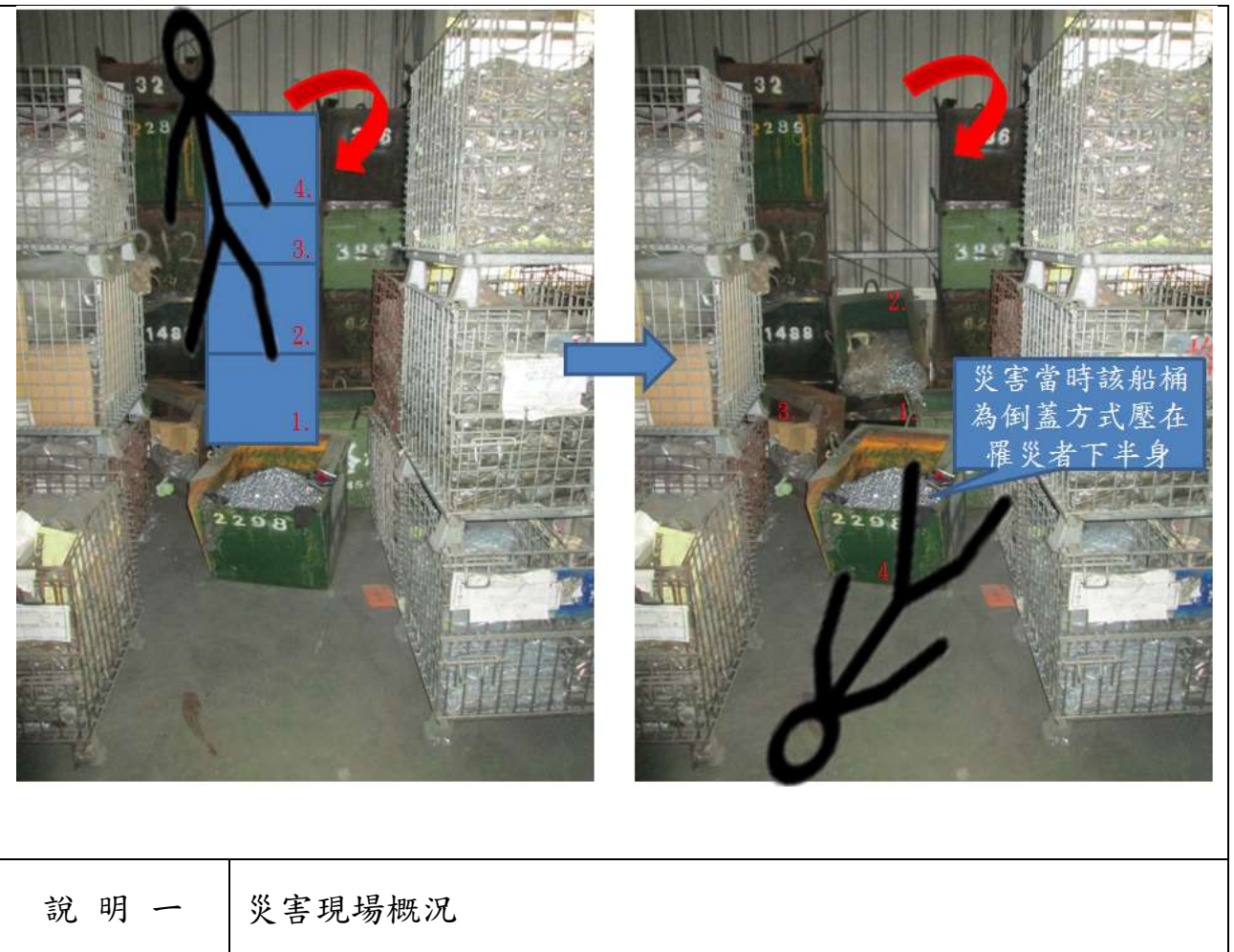
(一)雇主對於堆置物料，為防止倒塌、崩塌或掉落，應採取繩索捆綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要設施，並禁止與作業無關人員進入該等場所。(職業安全衛生設施規則第153條暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(三)雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事植床箱組立及維修電焊工作發生物體倒塌致死災害

核備文號：(104)1035060

一、行業分類：其他金屬加工處理業

二、災害類型：物體倒塌、崩塌（05）

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：

（一）民國104年9月22日，台中市，范○○。

（二）16時許，范罹災者於廠房牆面前放置2根長木條後，請賴員駕駛堆高機協助將98片鋼板放至定位（長木條上），並以直立方式靠牆面堆置，過程中左側長木條位移，於是范罹災者拿C型鋼斜撐在鋼板中間處，再拿鐵撬伸進右側木條縫隙中，並以蹲姿使用鐵撬欲撐高鋼板右側（讓堆高機貨叉可以進入並舉升鋼板後將左側長木條放置定位），過程中全部鋼板突然倒塌壓住范罹災者的頭部及背部，賴員趕緊通知鴻○有限公司員工謝員打119叫救護車，搶救後將范罹災者送往○○醫院急救，惟仍於當日21時45分不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：范罹災者遭98片倒塌鋼板壓住，造成頭胸部挫壓傷併窘迫致心肺功能衰竭死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：98片鋼板直立堆置未採取繩索捆綁、擋樁或變更堆積等必要設施，且作業中使用鐵撬欲撐高鋼板致發生倒塌。

（三）基本原因：無。

七、災害防止對策：

（一）業主：鴻○農業有限公司

1、雇主應依規定置職業安全衛生業務主管。（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

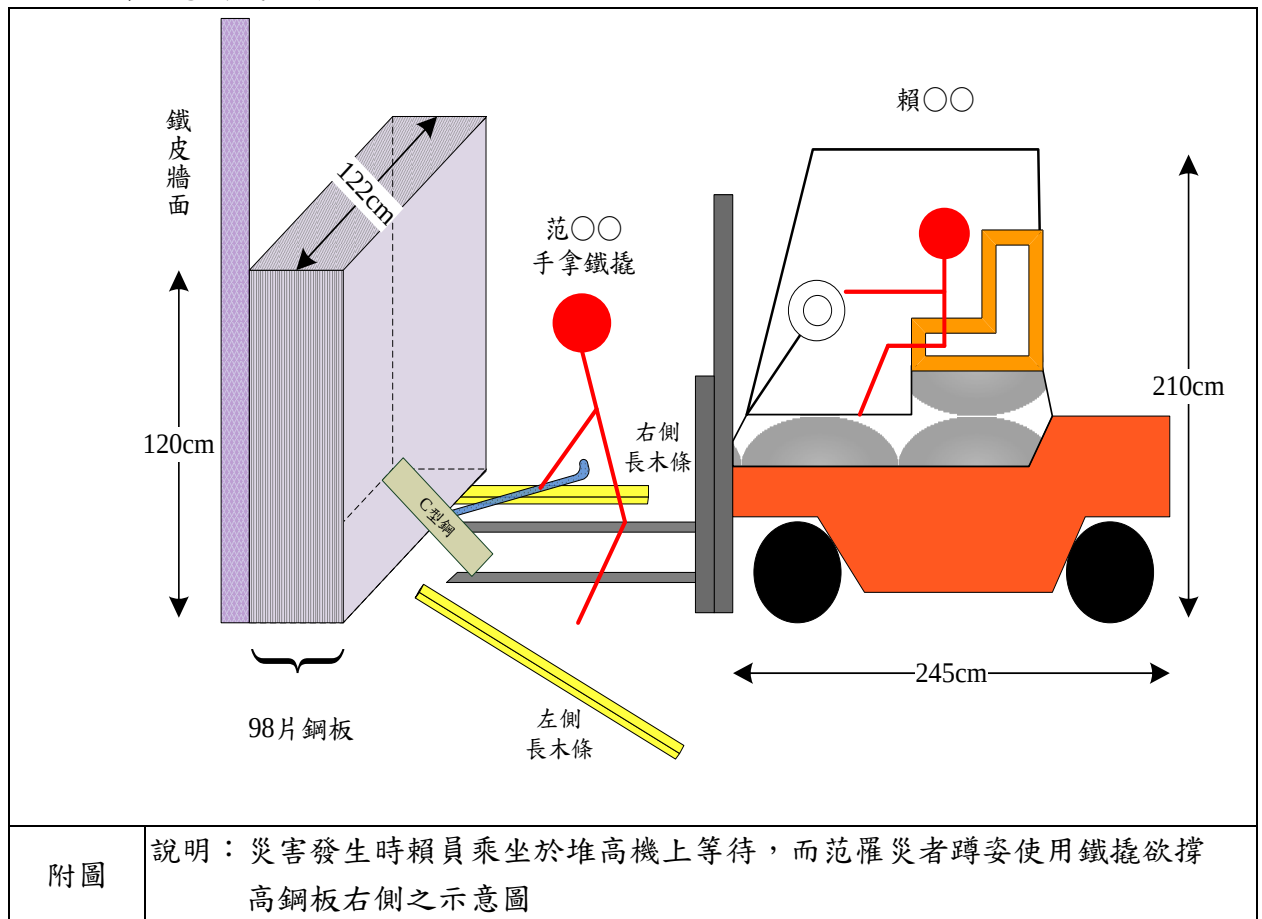
2、雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

- 3、雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）
- 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一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項）
- 5、雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 34 條第 1 項）

（二）事業單位：范○○

鋼板堆置應採取繩索捆綁、擋樁或變更堆積等必要設施。

八、現場示意圖或照片：





附照

說明：賴員模擬鋼板倒塌壓住范罹災者的頭部及背部之情形

從事角鋼桿組立作業發生倒塌致受傷災害

核備文號：(105)1002410

一、行業分類：機電、電信及電路工程業（4331）

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(05)

三、媒介物：支撐架（412）

四、罹災情形：3人受傷

五、災害發生經過：

（一）民國104年11月9日，彰化縣，保○電氣工程有限公司。

（二）104年11月9日約8時許，勞工林罹災者甲、林罹災者乙、廖罹災者等9人，於69KV鐵塔旁繼續從事角鋼桿組立及拉線作業，先以移動式起重機將已組好第1節角鋼桿之支線拉設後，再將第2節角鋼桿以動式起重機吊升至第1節角鋼桿上方，由林罹災者甲、林罹災者乙、廖罹災者等3人爬升至第1節與第2節角鋼桿組裝連接處，組裝完成後，於繼續組裝至第3節角鋼桿時，整座角鋼桿向北面傾倒，林罹災者甲、林罹災者乙、廖罹災者等3人即伴隨倒塌角鋼桿墜落至地面受傷。

（三）由同仁先進行急救搶救，再由○○公司檢驗員陳員打119叫救護車，約2分鐘後救護車陸續抵達現場，將受傷人員送醫急救。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：整座角鋼桿受力不平均致倒塌，造成林罹災者甲、林罹災者乙、廖罹災者等3人伴隨整座角鋼桿倒塌受傷。

2. 間接原因：

不安全狀況：角鋼桿組立時，未於四個方向平均設置支線並維持拉力均衡。

3. 基本原因：

（1）未訂標準作業程序作業。

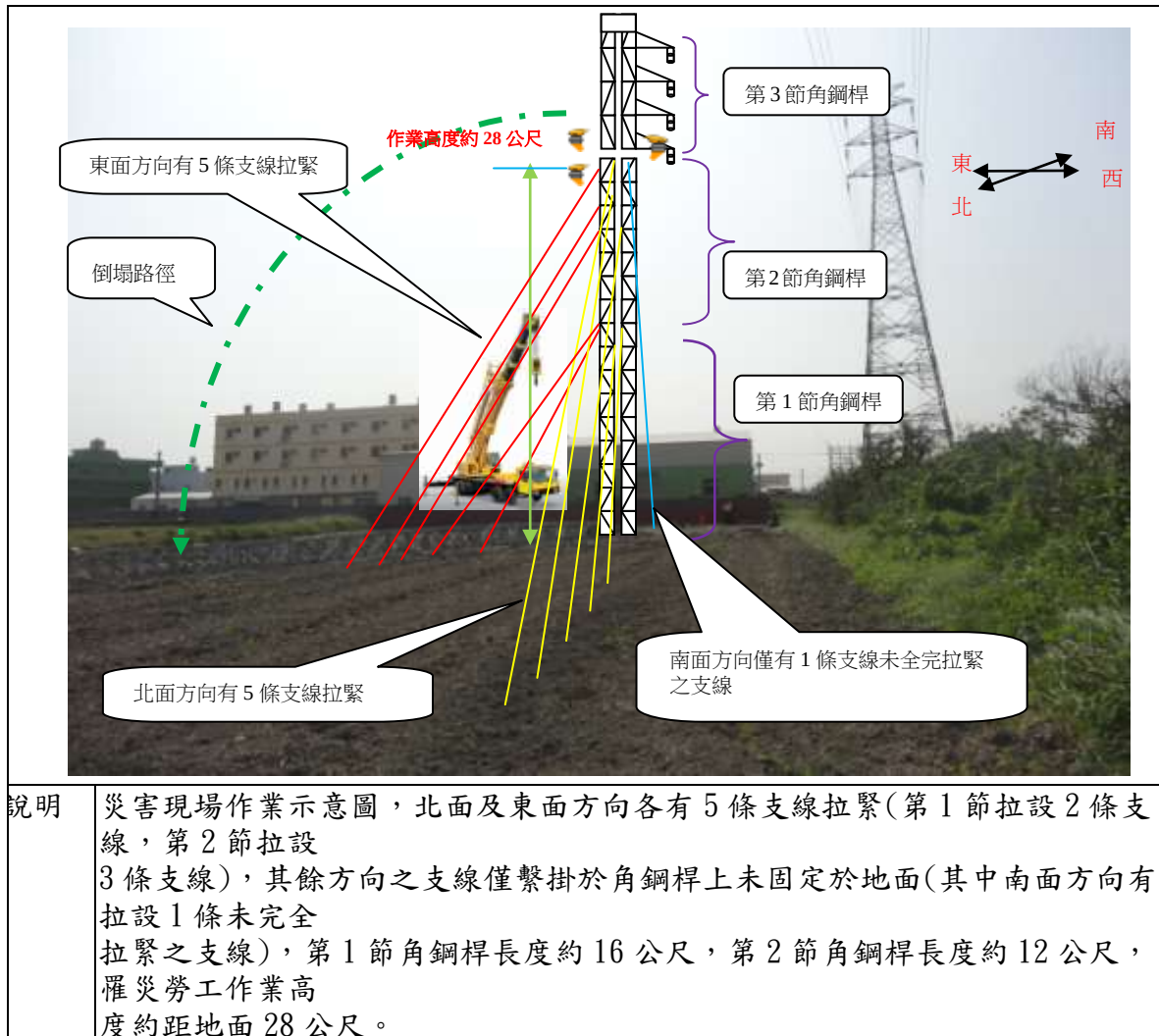
（2）未依設計圖以安全作業方法，按圖施工。

七、災害防止對策：

雇主進行前條鋼構組配作業前，應擬訂包括下列事項之作業計畫，並使

勞工遵循：一、安全作業方法及標準作業程序。二、防止構材及其組配件飛落或倒塌之方法。…。(營造安全衛生設施標準第149條之1第1項第1款及第2款暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：



	 第 2 節與第 3 節角鋼桿連結處，螺栓尚未全數鎖上 第 2 節與第 3 節角鋼桿連結處，遺留安全帽及安全帶等防墜設備 角鋼桿以弓形卸扣(bow shackle)及成型夾條做為與支線之連結裝置
說明	災害現場第 2 節與第 3 節角鋼桿連結處，螺栓尚未全數鎖上，且附近遺留罹災者作業用之安全帽及安全帶，角鋼桿以弓形卸扣(bow shackle)及成型夾條做為與支線之連結裝置，以地釘固定於地面。

從事鋁管取料作業發生鋁板及鋁管倒塌被壓窒息死亡

一、行業種類：鋁材軋延、擠型、伸線業(2423)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(5)

三、媒介物：已包裝貨物(611)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

據○○股份有限公司外籍勞工○○稱：104年11月16日20時左右，我在做鋁錠切削，罹災者的先生跑過來叫我，說范罹災者被東西壓到，要我過去幫忙，我過去時看到范罹災者躺在地上，右肩被鋁板壓著，那時范罹災者已不會動，也不會說話，經由公司人員叫救護車送衛生福利部○○醫院○○分院急救，不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：罹災者胸腹部遭鋁板及鋁管壓迫窒息，致呼吸性休克死亡。

(二)、間接原因：

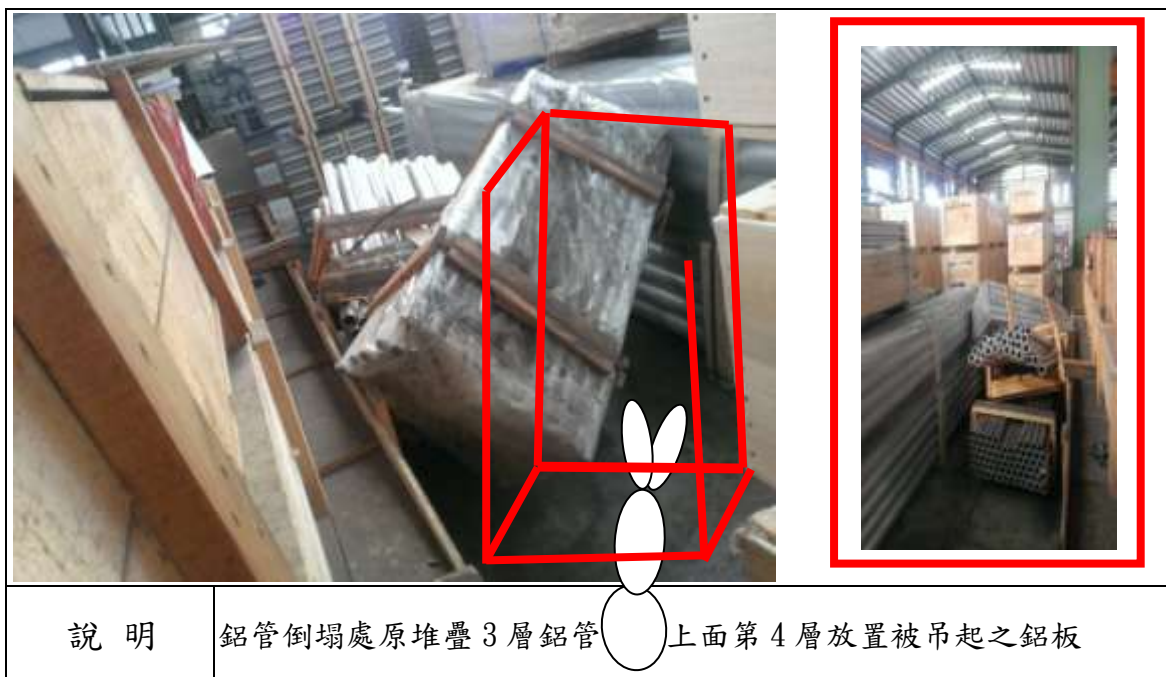
不安全狀況：對於各層鋁板及鋁管之堆置，未採取繩索捆綁、擋樁、限制高度或變更堆積等防止倒塌、崩塌或掉落之必要設施。

(三)、基本原因：未訂鋁板及鋁管堆置安全作業標準。

七、災害防止對策：

(一)對於堆置物料，為防止倒塌、崩塌或掉落，應採取繩索捆綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要設施，並禁止與作業無關人員進入該等場所。(職業安全衛生設施規則第153條暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、災害示意圖：



從事堆高機作業發生鐵材盤元倒塌重壓致死災害

一、行業分類：螺絲、螺帽及鉚釘製造業(2591)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌(05)

三、媒介物：金屬材料(521)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

本災害發生於民國104年3月3日，臺南市，紹○○○有限公司，廠內。

勞工周罹災者於災害當日上午9時43分(監視器顯示時間)獨自操作堆高機吊運肇災鐵材盤元至編號H23號成型機作業區鐵材盤元堆放處，以側向直立方式將該盤元放置於肇災地點，午休時間約12時23分(監視器顯示時間)周罹災者於肇災鐵材盤元前方放置厚紙板，並於該處躺下休息，而肇災鐵材盤元於12時49分(監視器顯示時間)發生倒塌情形，重壓在周罹災者身上。

12時55分○○實業有限公司勞工吳○○於下午上班前經過該公司線材區時，於編號H23號成型機作業區鐵材盤元堆放處，發現周罹災者遭鐵材盤元壓倒在地，立即呼叫同事聯絡救護車並將周員身上盤元移走，送往國立○○大學醫學院附設醫院急救，周罹災者經國立○○大學醫學院附設醫院診斷後於同日14時5分宣佈急救無效。

六、原因分析：

勞工周罹災者因雇主未使接受荷重在一噸以上之堆高機操作人員特殊作業安全衛生教育訓練，造成周罹災者操作堆高機時，以側向直立之方式將該盤元放置於肇災地點，且未採取任何防止倒塌必要設施，致周罹災者遭1157公斤鐵材盤元重壓，胸部壓砸傷併多處肋骨骨折，經送往○○醫院急救惟仍不治。。

(一)直接原因：遭1157公斤鐵材盤元重壓致死

(二)間接原因：

不安全狀況：物料堆置未採取任何防止倒塌必要設施

(三)基本原因：

1、未實施荷重在一噸以上之堆高機操作人員特殊作業安全衛生教育訓練

2、未實施職業安全衛生教育訓練

3、未訂定自動檢查計畫及未實施自動檢查

4、未執行職業安全衛生管理留有紀錄或文件

七、災害防止對策：

(一)雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)

(二)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。勞工人數在一百人以上之事業單位，應另訂定職業安全衛生管理規章。第一項職業安全衛生管理事項之執行，應作成紀錄，並保存三年。(職業安全衛生管理辦法第12條之1暨職業安全衛生法第23條第1項)

(三)雇主對於下列勞工，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。三、…。(職業安全衛生教育訓練規則第14條第1項第2款暨職業安全衛生法第32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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(五)雇主對於堆置物料，為防止倒塌、崩塌或掉落，應採取繩索捆綁、護網、擋樁、限制高度或變更堆積等必要設施，並禁止與作業無關人員進入該等場所。(職業安全衛生設施規則第153條暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說 明 一

肇災盤元倒塌重壓周罹災者經過(1)



說 明 二

肇災盤元倒塌重壓周罹災者經過(2)

從事堆高機檢修作業發生遭頂高之堆高機壓傷致死災害

一、行業分類：紙張製造業(1512)

二、災害類型：物體倒塌(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：

(一)民國104年11月16日，臺南市，三○公司。

(二)當日8時許發現者林員開始從事紙漿攪拌工作，平時約每十分鐘巡視紙漿槽水位一次，約至10時30分許於巡視紙漿槽時發現吳罹災者被堆高機(以下簡稱A堆高機)壓住頭部。

(三)林員馬上以另一台堆高機(以下簡稱B堆高機)將A堆高機頂高，將吳罹災者救出，當時吳罹災者左耳前方瘀青，嘴角有血流出，已無意識但仍有呼吸心跳，叫救護車送往台南○○醫院○○分院救治，仍因傷重延至11月24日11時0分死亡。

六、原因分析：

災害當天未經堆高機操作人員安全衛生教育訓練合格之勞工吳罹災者從事堆高機檢修作業，以最大荷重為2500公斤之B堆高機自右側將自重為3820公斤之A堆高機底部頂高離地約25公分後，下車並將頭伸至A堆高機左側後輪底部查看，因超過B堆高機所能承受之最大荷重，且貨叉僅伸入A堆高機右側尾端底部約79公分，未完全伸入使其載運之A堆高機保持穩固狀態，加上吳罹災者離開B堆高機駕駛座時未拉手剎車，致查修時碰觸之外力使B堆高機滑動造成未穩固狀態之A堆高機產生傾斜，造成吳罹災者遭傾斜之A堆高機底部壓傷頭部傷重死亡。

(一)直接原因：罹災者遭堆高機底部壓傷頭部致死。

(二)間接原因：

1、堆高機操作人員未經堆高機操作人員安全衛生教育訓練合格。

2、對於堆高機之操作，超過該機械所能承受之最大荷重，且其載運之貨物未保持穩固狀態。

3、堆高機駕駛離開位置時，未拉手剎車。

(三)基本原因：

1、未設置乙種職業安全衛生業務主管。

2、未辦理職業安全衛生教育訓練。

3、安全衛生工作守則未報備。

4、未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

5、未訂定職業安全衛生管理計畫。

七、災害防止對策：

(一)雇主應依事業規模設置職業安全衛生管理人員（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）。

(二)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行（職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）。

(三)雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查（職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項）。

(四)雇主對擔任下列工作之勞工，應依工作性質使其接受安全衛生在職教育訓練：…。十三、前述各款以外之一般勞工。…。(職業安全衛生教育訓練規則第17條第1項第13款暨職業安全衛生法第32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(職業安全衛生法第34條第1項)。

(六)雇主對於荷重在一公噸以上之堆高機，應指派經特殊安全衛生教育訓練人員操作（職業安全衛生設施規則第126條暨職業安全衛生法第6條第1項）。

(七)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態，防止翻倒。(職業安全衛生設施規則第127條暨職業安全衛生法第6條第1項)

(八)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：…。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，並將原動機熄火、制動（職業安全衛生設施規則第116條第1項第12款暨職業安全衛生法第6條第1項）。

八、現場示意圖或照片：

B 堆高機



肇災之堆高機
(A 堆高機)

說明 一

肇災現場係位於三〇公司廠內之木屑置放區



說明 二

罹災者遭A堆高機壓住頭部示意圖。肇災之A堆高機，長度約246公分；寬度約105公分；高度約202公分；貨叉長度約113公分。

勞工發生被撞致死災害

核備文號：(104) 1011305

一、行業種類：平板玻璃及其製品製造業(2311)

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：

(一)民國 104 年 2 月 16 日，彰化縣，巧○公司

(二) 104 年 2 月 16 日兩位印尼籍之勞工，一位為達罹災者另一位勞工為巴員，兩人於強化爐區從事強化爐玻璃出口端平台下方碎玻璃清理作業，10 時 30 分許，印尼籍勞工巴員大聲呼喊，公司內其他作業區人員前來查看，看見印尼籍勞工巴員扶著呈現昏迷狀態之達罹災者。

(三) 蘇課長見狀立即開車將達罹災者送往○○醫院○○分院急救，惟達罹災者仍於當日不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：達罹災者遭堆高機搬運之儲放桶撞擊而被夾於儲放桶與強化爐玻璃出口端平台之間，造成胸部挫瘀傷、心臟擠壓傷，致心包腔填塞死亡。

(二) 間接原因：

不安全狀況：堆高機操作人員印尼籍勞工○○，未確認達罹災者是否已遠離堆高機，即啟動堆高機搬運碎玻璃儲放桶。

(三) 基本原因：

(1) 堆高機操作人員未接受特殊作業安全衛生教育訓練。

(2) 未實施職業安全衛生教育訓練。

(3) 未訂定碎玻璃清理作業之安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

(一) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要

求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第 1 項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(三) 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。…。(職業安全衛生教育訓練規則第14條第1項第2款暨職業安全衛生法第32條第1項)

(四) 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、除非所有人員已遠離該機械（駕駛者等依規定就位者除外），否則不得起動。…。(職業安全衛生設施規則第 116 條第 1 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

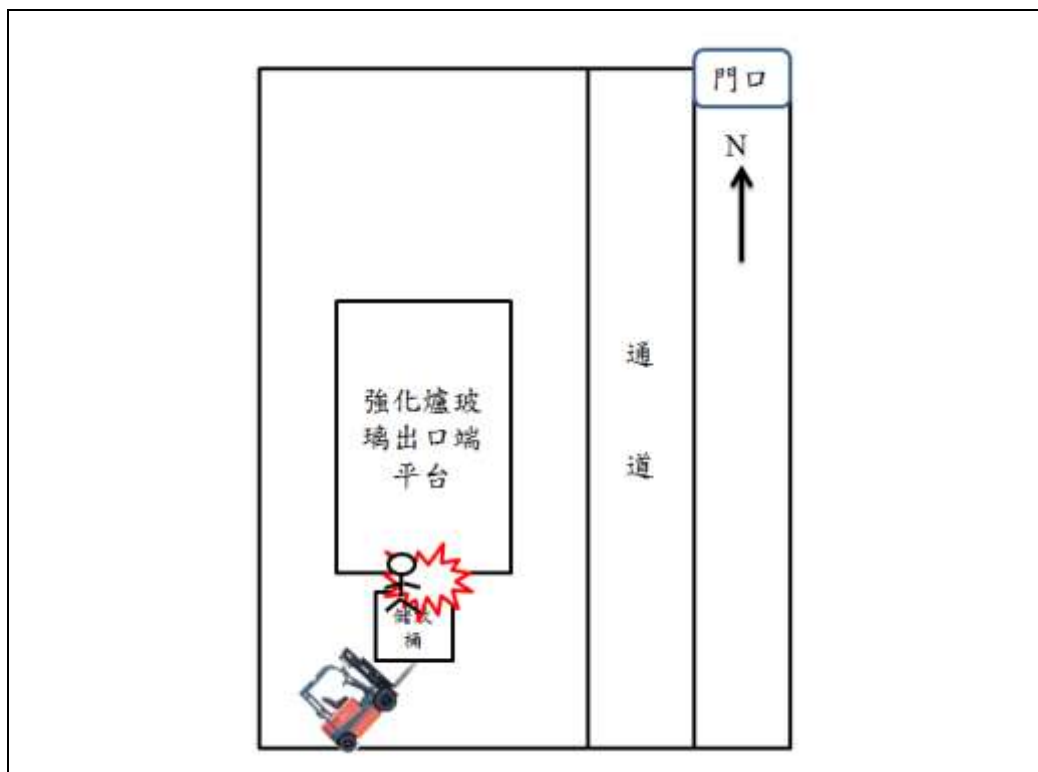
(五) 勞工人數在 30 人以上之事業單位，依規定設管理單位或置管理人員時，未填具職業安全衛生管理單位（人員）設置（變更）報備書，陳報勞動檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第 86 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(六) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

(七) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

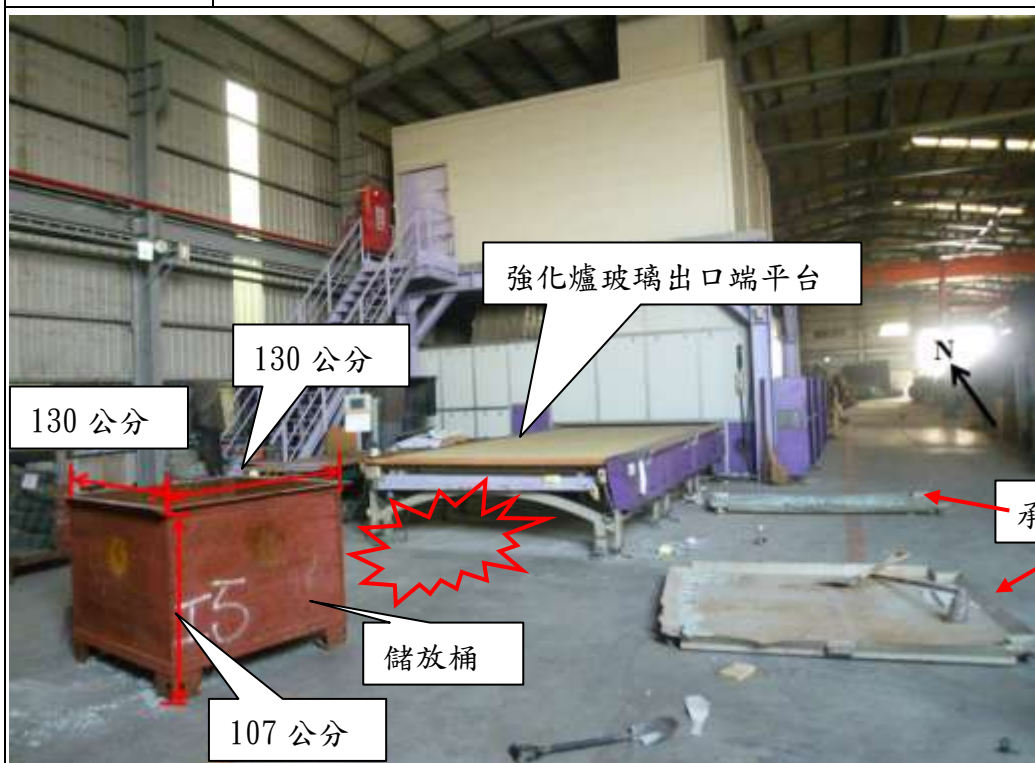
(八) 勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、…。四、勞工遭遇職業傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與五個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬四十個月平均工資之死亡補償。…。(勞動基準法第 59 條第 4 款)

八、現場示意圖或照片：



附圖

災害發生處為巧○公司強化爐區之強化爐玻璃出口端平台與儲放桶之間。



附照

災害發生處為巧○公司強化爐區之強化爐玻璃出口端平台與儲放桶之間。

從事資源回收作業被鏟土機撞擊後輾壓致死

核備文號：1041018922

- 一、行業分類：資源回收業(3830)
- 二、災害類型：被撞（06）
- 三、媒介物：鏟土機(229)
- 四、罹災情形：死亡1人（以阿拉伯數字填寫）
- 五、發生經過：

本災害發生於民國104年6月10日上午9時30分許，災害發生當日上午約8時許勞工黃員及李罹災者等共6名勞工至○○縣○○鄉○○村○○路0之0號對面資源回收場從事資源回收工作，其作業方式為先由黃員駕駛鏟土機鏟起空地西側堆積尚未分類之資源回收物品後，運送至北側空地，然後將鏟子下傾撒鋪資源回收物品於空地上，再以倒車方式由北向南開回至西側堆積尚未分類之資源回收物品處，遂由李罹災者等五名勞工撿拾有用之物品，當撿拾完畢則退避至東、西二側，如此反覆作業。約上午9時30分許，當黃員駕駛鏟土機將西側未分類之資源回收物品鏟起並撒鋪在北側空地後，以倒車方式由北向南開，此時李罹災者由西側往東側走去要休息喝水，致進入鏟土機行駛路線範圍內，黃員於倒車時未注意車後是否有人，李罹災者因此被撞擊後輾壓隨即倒臥於地上，在場另一名勞工李員見狀立即大喊黃員：「你撞到人了。」，黃員立即下車查看並喊叫老闆娘，老闆娘駕駛自用小客車將罹災者送往○○市○○○○醫院急救，惟仍於104年6月10日上午11時13分傷重不治死亡。

六、原因分析：

李罹災者等六名勞工於資源回收場內從事資源回收作業，由勞工黃員駕駛鏟土機將西側未分類之資源回收物品鏟起並撒鋪在北側空地後，以倒車方式由北向南開，雇主未派人於資源回收場內，管控禁止場內作業人員進入鏟土機附近有危險之虞之場所，此時李罹災者由西側往東側走去要休息喝水，致進入鏟土機行駛路線範圍內，遭黃員駕駛之鏟土機撞擊後輾壓致死。

本次災害發生之可能原因分析如下：

- (一)直接原因：罹災者遭勞工黃員駕駛鏟土機於倒車時撞擊後輾壓致死。
- (二)間接原因：

不安全狀況：

於資源回收場內從事資源回收作業時，未禁止場內作業人員進入鏟土機附近有危險之虞之場所。

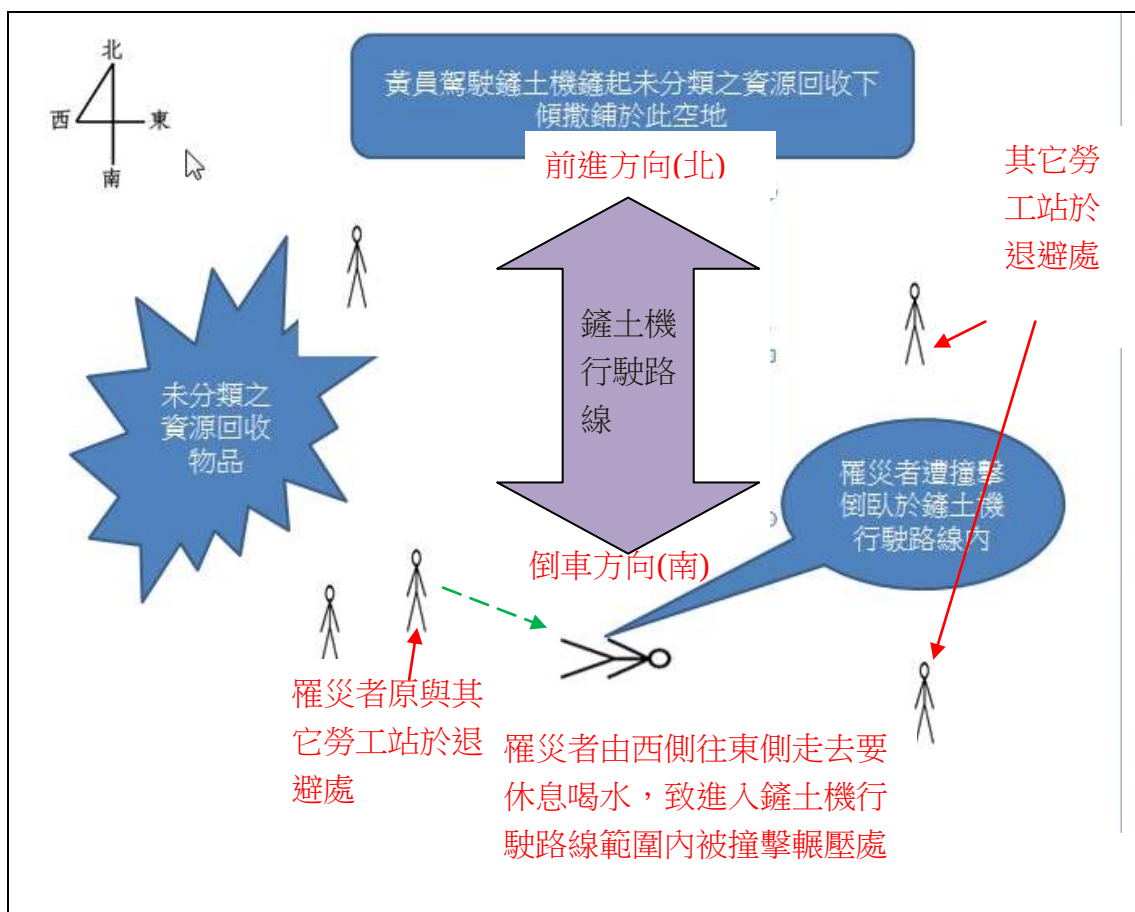
- (三)基本原因：

- 1、未設置職業安全衛生人員並實施職業安全衛生管理。
- 2、未施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 3、未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並報檢查機構備查

七、災害防止對策：

- 1、應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，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職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）。
- 2、應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）。
- 3、對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項）
- 4、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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 34 條第 1 項）
- 5、應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項）。
- 6、應依規定設置職業安全衛生人員。（職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）
- 7、雇主應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車輛系營建機械作業時，禁止人員進入操作半徑內或附近有危險之虞之場所。（職業安全衛生設施規則第 116 條第 3 款暨職業安全衛生法第 6 條 1 項）

八、現場示意圖或照片：（簡單描述災害發生機制或相對位置）



從事貨運作業遭堆高機撞倒致死災害

核備文號：(104)0408874

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

五、災害發生經過：

(一)104年6月23日，彰化縣，大○汽車貨運股份有限公司

(二) 104年6月23日0時19分許，○○公司○○營業所勞工藍員駕駛堆高機於貨物搬運途中，因堆高機貨叉上承載裝滿貨物影響行車視線，致撞到從該營業所辦公室大門走出之○○公司林罹災者，造成罹災者被堆高機撞倒後頭部撞擊地面受傷

(三)經送衛生福利部○○醫院急救，惟經救治後，仍於104年7月7日13時33分傷重不治。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：林罹災者遭堆高機撞倒後頭部撞擊地面，造成頭部外傷、顱內出血、腦幹功能失調致中樞神經性休克死亡。

2. 間接原因：

不安全狀況：

1、堆高機行車視線遭堆運貨物阻擋。

2、以機動車輛搬運，其運輸路線未妥善規劃並作標示。

3. 基本原因：

1、未落實承攬管理事項。

2、未設職業安全衛生管理單位。

3、未置職業安全衛生管理員。

4、未訂定安全衛生工作守則。

5、未實施職業安全衛生教育訓練。

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、設置協議組織，並指定工作場所負

責人，擔任指揮、監督及協調之工作。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。…。(職業安全衛生法第27條第1項第1、2、3款)

- (二)雇主對於物料之搬運，應儘量利用機械以代替人力，…，五百公斤以上物品，以機動車輛或其他機械搬運為宜；以機動車輛或其他機械搬運；運輸路線，應妥善規劃，並作標示。(職業安全衛生設施規則第155條暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (三)雇主應依規定置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (四)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (五)雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)。

八、現場示意圖或片：



說明 1 災害現場未妥善規劃機動車輛搬運運輸路線，致罹災者剛走出辦公室大門即遭堆高機撞倒後頭部撞擊地面受傷



說明 2 堆高機貨叉離地約 30 公分，貨叉連同托板高 15 公分，裝滿貨物組合籠高度 165 公分，駕駛視線高度約 180 公分(前進時視線遭阻擋)

勞工從事定型機配管工程時發生被撞致死災害

核備文號：(104) 1033777

一、行業種類：冷凍、空調及管道工程業(4332)

二、災害類型：被撞(06)

三、媒介物：金屬材料(521)。

四、罹災情形：死亡1人(男55歲)

五、災害發生經過：

(一)民國104年7月22日，彰化縣，延○公司

(二)依據延○公司負責人廖員稱述：災害發生於104年7月22日16時許，梁罹災者在○○公司彰化廠P棟廠房1樓從事2號定型機配管工程，災害當時梁罹災者於2號定型機台上設置之工作台從事固定風管支架，因風管(重約900公斤)掉落，梁罹災者隨之掉落地面。

(三)由救護車送○○醫療社團法人○○○○醫院搶救，仍因傷重於當日16時41分死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：梁罹災者頭部及左胸被掉落風管撞擊後，自距地高約3.5公尺工作台墜落至地面，造成左側血胸、頭部外傷、呼吸併神經性休克死亡。

(二)間接原因：

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

(三)基本原因：

(4)未辦理職業安全衛生教育訓練。

(5)未執行2號定型機配管工程之工作環境或作業危害(鋼樑固定鐵鉤強度不足)之辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於工作場所有物體飛落之虞者，應設置防止物體飛落之設備，

並供給安全帽等防護具，使勞工戴用。(職業安全衛生設施規則第 238 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事冷卻水塔維修作業發生被撞致死災害

核備文號：(104) 0012965

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業(4331)

二、災害類型：被撞 (6)

三、媒介物：其他 (159)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年8月14日，新北市，寶○公司。

(二)當日11時許，寶○公司所僱勞工陳罹災者於新北市○○區○○路○段○○號B棟樓頂從事冷卻水塔維修作業，因未停止冷卻水塔排風扇運轉，即以合梯進入水塔內調整集水盤下方的墊片，致其頭部遭上方排風扇葉片撞擊受傷。。

(三)經緊急搶救並通知119送往汐止○○醫院急救，12日13時59分仍因傷勢過重不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：頭部遭冷卻水塔排風扇葉片撞擊致顱腦損傷，多重器官衰竭死亡

(二)間接原因：從事冷卻水塔維修作業，未停止排風扇運轉

(三)基本原因：

未對所僱勞工實施適於其工作必要之安全衛生教育訓練

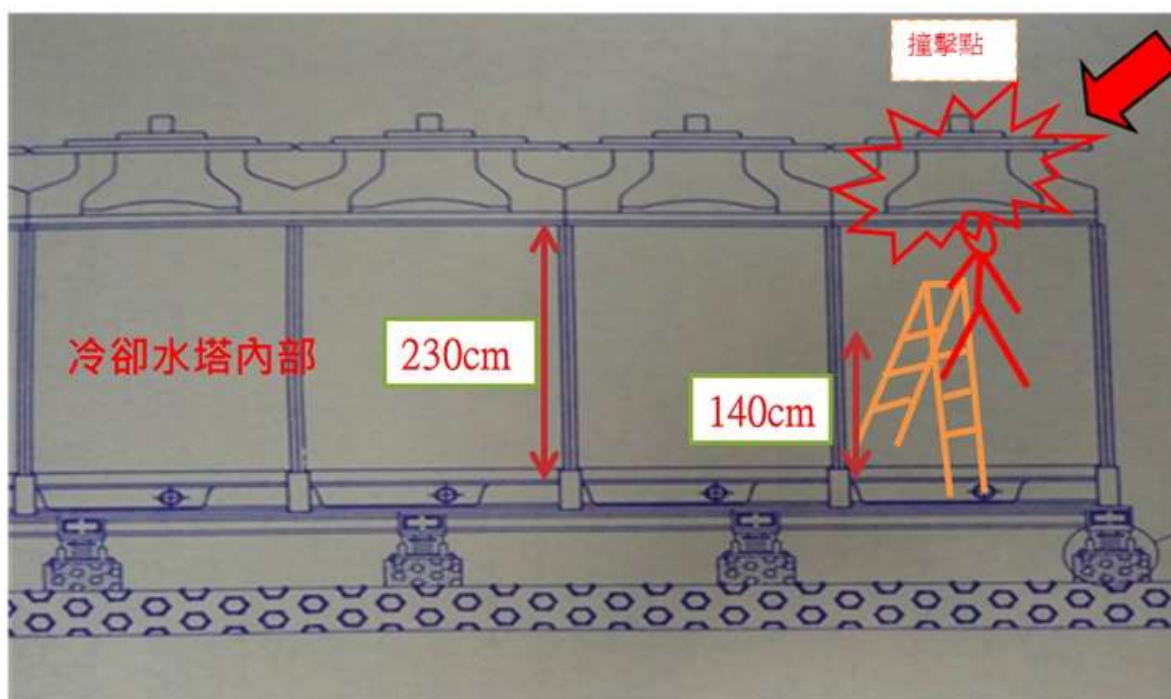
七、災害防止對策：

(一)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。(職業安全衛生設施規則第57條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

- (三) 第 2 條所定事業之雇主應依附表 2 之規模，置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (四) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- (七) 前條所稱月投保薪資，係指由投保單位按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之歸定，向保險人申報之薪資…。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明 一

B棟大樓肇災處(側視圖)，合梯最高踩踏高度140cm，排風扇離地面230cm



說明 二

冷卻水塔內部。

從事吊掛作電桿業遭電桿撞擊致死災害

核備文號：(104)1044313

一、行業分類：機電、電信及電路工程業（4331）

二、災害類型：被撞(06)

三、媒介物：其他(電桿)（529）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

（一）民國104年10月16日，南投縣，鑫○工程企業有限公司。

（二）104年10月16日10時15分許，徐員、游員、翁罹災者等3人於現場作業，

徐員操作移動式起重機將電桿由移動式起重機載貨台上卸下，另翁罹災者操作挖土機與游員一起從事桿坑挖土作業，過程中翁罹災者喊說挖到岩石，徐員即停止操作移動式起重機並熄火，前往翁罹災者作業處會勘，約10時20分許，3人站在桿坑旁討論後續如何處理時，翁罹災者離開桿坑處，隨後徐員發現移動式起重機上原處於吊掛狀態之電桿急遽晃動，徐員與游員立即前往查看，發現翁罹災者癱軟於移動式起重機駕駛座旁與電桿之間，移動式起重機處於發動中。

（三）游員立即撥打119叫救護車，約過20分鐘，救護車抵達現場將翁罹災者送往○○醫院急救，延至12時55分仍因傷重不治死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：翁罹災者操作移動式起重機從事吊掛電桿作業時，胸部遭電線桿壓擊，造成多處肋骨骨折，致機械性窒息死亡。

2. 間接原因：

不安全動作：操作吊升荷重在 3 公噸以上之移動式起重機操作人員，未於事前使其接受危險性機械操作人員之安全衛生教育訓練。

3. 基本原因：未實施吊掛電桿作業環境危害辨識。

七、災害防止對策：

- (一)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充任之。(職業安全衛生法第24條)
- (二)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



	 尚有作業空間 仰角為 45 度角時	 形成撞擊點，無作業空間 仰角為 70 度角時
說明二	模擬之災害發生當時，因移動式起重機仰角由 45 度時(尚有作業空間)升起至 70 度角時(形成夾擊點，無作業空間)，造成吊掛中電桿往駕駛座方向擺動撞擊翁罹災者。	

從事堆高機搬運作業發生被堆高機撞傷致死重大職業災害

核備文號：(105)1050001648

一、行業分類：金屬表面處理業(2544)

二、災害類型：被撞(6)

三、媒介物：堆高機(222)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

104 年 10 月 25 日 15 時 30 分許，越籍勞工吳罹災者於該單位辦公室旁鐵材前處理清潔區入口門牆處，被堆高機撞擊並夾壓於牆角後倒地，造成外傷性胸腹部鈍挫傷，經送往○○區○○醫院急救無效，不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：遭堆高機撞倒，造成外傷性胸腹部鈍挫傷，導致多重器官損傷而不治死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：堆高機運輸路線，未妥善規劃，並作標示。

(三)基本原因：

(1)未對勞工施以從事工作與預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

(2)未使堆高機操作人員接受特殊作業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於物料之搬運，應儘量利用機械以代替人力，凡 40 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。(職業安全衛生設施規則第 155 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(二)雇主對荷重在一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。(職業安全衛生教育訓練規則第 14 條第 1 項第 2 款暨職業安全衛生法第 32 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。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明

現場模擬災害發生後堆高機及罹災者相對位置。

從事桿弟工作遭高爾夫球電動車撞擊致死

- 一、行業分類：體育場館業（9312）
- 二、災害類型：被撞（06）
- 三、媒介物：其他（高爾夫球電動車）（239）
- 四、罹災情形：死亡1人、傷0人
- 五、發生經過：

依據駕駛高爾夫球電動車肇事者廖員略述：『104 年約 10 時我開車到○○高爾夫俱樂部股份有限公司準備打球，我將我的轎車停放在該公司高爾夫球電動車車庫附近之停車格，我下車剛好遇到桿弟許員駕駛高爾夫球電動車（副座是黃員）停在我車旁，桿弟問我要不要搭高爾夫球電動車（因為我腳有舊疾不便走路），我即答應要搭乘高爾夫球電動車，桿弟許員問我要我駕駛還是由他自己駕駛，另一位桿弟黃員表示要我駕駛，許員離開高爾夫球電動車駕駛座至後方之踏板站著，由我駕駛高爾夫球電動車載黃員及許員，當我駕駛高爾夫球電動車快到球場出發站處時（面對該公司會館側邊往右為球場出發站，往左為大廳處），桿弟黃員表示向右往球場出發站駛去，但桿弟許員表示我的腳不便行走，要我向左往大廳區駛去，我即照許員意思向左往大廳方向駛去，往大廳方向之地面為上坡狀態，當我駕駛高爾夫球電動車駛上上坡快到大廳之停車格前時（該停車格為球員駕駛私家車剛到球場大廳暫停桿弟卸球具處），桿弟陳罹災者突然走出來站在停車格前，我看到陳罹災者突然走出來，我很緊張可能踏錯高爾夫球電動車踏板不慎撞上陳罹災者。』緊急送醫最後仍不治身亡。

六、原因分析：

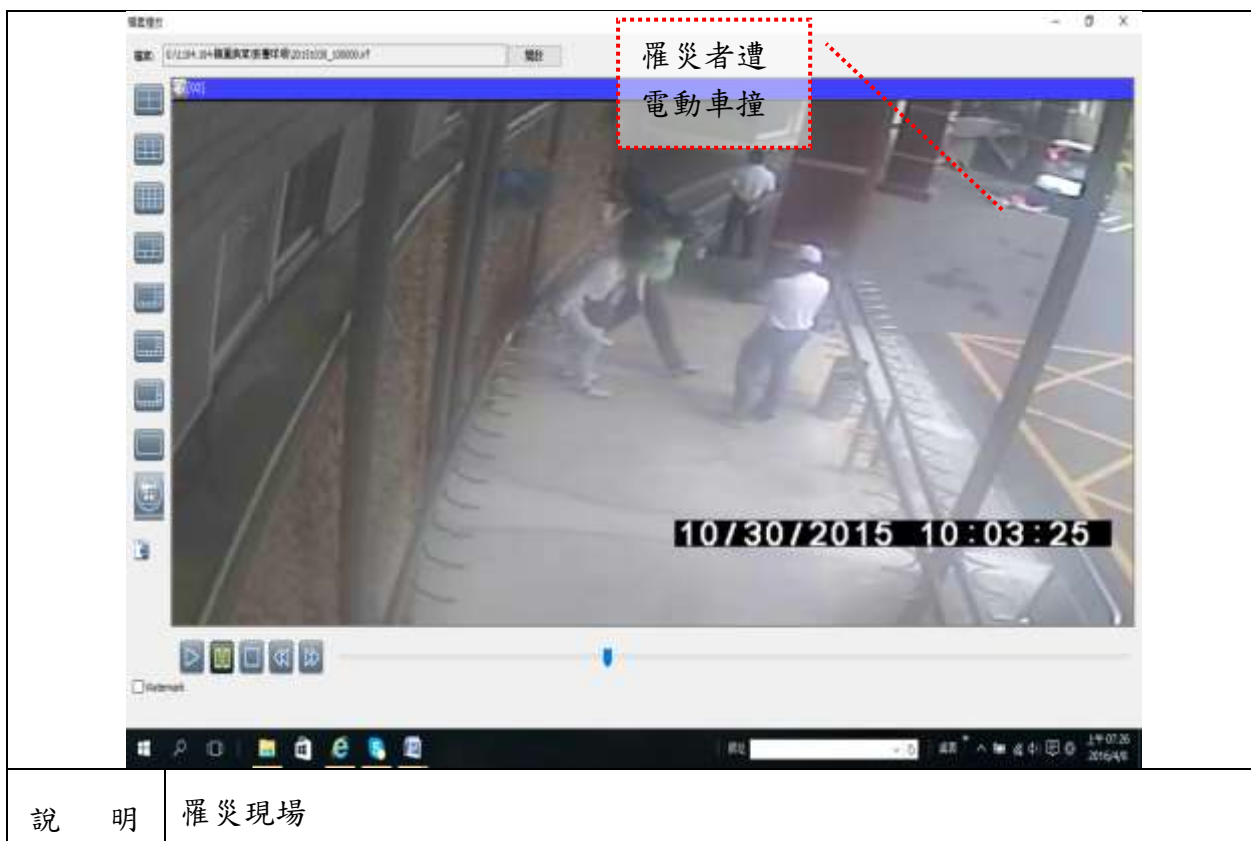
- （一）直接原因：桿弟遭移動之高爾夫球電動車撞倒，頭部鈍力損傷，導致中樞神經衰竭死亡。
- （二）間接原因：不安全狀況：
使用道路作業工作場所之作業人員未戴有反光帶之安全帽，及未穿著顏色鮮明有反光帶之施工背心，且未禁止作業無關車輛停入作業場所。
- （三）基本原因：
 - （1）. 未訂定安全衛生工作守則。
 - （2）. 未辦理職業安全衛生教育訓練。
 - （3）. 未執行工作環境或作業危害（桿弟值日、勤務及出班等作業）之辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

- （一）雇主對於使用道路作業之工作場所，為防止車輛突入等引起之危害，應依下列規定辦理：「一、…。二、作業人員應戴有反光帶之安全帽，及穿著顏色鮮明有反光帶之施工背心，以利辨識。三、與作業無關之車輛禁止停入作業場所。但作業中必須使用之待用車輛，其駕駛常駐作業場所者，不在此限。…。」。（職業安全衛生設施規則第 21-2 條

- 第 2 款及第 3 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項第 1 款)
- (二) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



從事駐衛保全服務工作作業發生被夾致死災害

核備文號：(勞職安1字)1040004138

一、行業分類：保全服務業（8001）。（含代碼）

二、災害類型：被夾（7）。（含分類號碼）

三、媒介物：其他媒介物（911）。（含分類號碼）

四、罹災情形：死亡1人（以阿拉伯數字填寫）

五、發生經過：

104年1月9日凌晨2時30分，怡○公司擔任皇○公司位於臺北市○○○路○段○巷○號之保全人員黃罹災者從警衛室離開後欲經由1樓北側車道通行至電動拉門外面從事巡邏作業，其保全同事郭員當時在電動拉門旁的警衛室裡使用遙控器將車道電動拉門開啟一道門縫讓黃罹災者通行外出，其門縫寬度約45公分，黃罹災者當時無法正面通過，便以側身通過門縫，當黃罹災者側身通過電動拉門與石柱牆之間時，郭員在警衛室裡填寫勤務登記簿，透過監視器影像及往警衛室左前方玻璃外方向查看（可看到電動拉門外面），皆無看到黃罹災者身影，誤認為黃罹災者已通過電動拉門，便使用遙控器將車道電動拉門關上，導致黃罹災者被夾於電動拉門及石柱牆之間並大叫一聲，郭員聽聞叫聲便跑出警衛室察看，發現黃罹災者被夾於電動拉門與石柱牆之間，此時電動拉門已稍微向外傾斜，郭員使用遙控器要將電動拉門打開卻無法運作，後來郭員撥打119及呼叫另兩名保全同事張員及田員前來救援，消防人員到場將石柱牆破壞後才將黃罹災者救出並送往○○○○○○附設醫院急救，最後仍不治死亡。

六、原因分析：

（簡述災害發生原因，並分析與本災害具有因果關係之設備缺失及管理缺失，按直接原因、間接原因及基本原因分層分析之）。

（一）直接原因：被夾。

（二）間接原因：

1、不安全狀況：未開啟人行道電動旋轉門而開啟車道電動拉門讓人員通過外出。

2、不安全動作：無。

（三）基本原因：

1、未依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，實施安全衛生管理及自動檢查。

2、對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，未使其接受適於各該工作必

要之一般安全衛生教育訓練。

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。(職業安全衛生設施規則第22條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)。
- (二) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫；並設置安全衛生組織、人員，實施安全衛生管理及自動檢查。(職業安全衛生法第23條第1項)。
- (三) 勞工人數在三十人以上之事業單位，應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，應填具職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書，陳報勞動檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第86條暨職業安全衛生法第23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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)。

八、現場示意圖或照片：



說 明 一

現場1樓北側車道電動拉門、人行道門及警衛室位置圖。



說 明 二

現場警衛室與北側電動拉門中間隔一道石柱。

從事碎土機滾輪上石塊清除作業發生遭捲夾致死(傷)災害

核備文號：

一、行業分類：未分類其他非金屬礦物製品製造業（2399）

二、災害類型：被夾、被捲（07）

三、媒介物：滾軋機(碎土機)（158）

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

（一）民國104年1月13日，嘉義縣，茂○公司。

（二）罹災者為該公司臨時工，主要協助事務處理及清潔之工作。民國104年1月13日9時許，罹災者於茂○公司工廠內從事清潔之工作，當日下午，罹災者至該公司工廠查看製磚作業情形，因廠內作業時有機器噪音，目擊者莊員未查覺罹災者何時進入廠內，當日16時35分許莊員巡視至擠製成形機處，忽聽到碎土機有異音，於是迅速跑至碎土機查看，發現罹災者右手被碎土機滾輪夾住，面朝下且當時已無意識。

（三）於是請同事叫救護車送嘉義縣○○市○○○○醫院急救，仍因傷重延至當日19時44分許死亡。

六、原因分析：

罹災者從事碎土機滾輪上石塊清除作業時，於徒手拿取碎土機滾輪上石塊時，未將碎土機停止運轉並切斷碎土機電源，且該公司未於碎土機設置護圍、導輪等設備，致使右手臂被碎土機滾輪捲夾致身體夾擠於滾輪間，導致傷重死亡。

（一）直接原因：

1、罹災者遭碎土機滾輪捲夾致死。

（二）間接原因：

1、對於具有捲入點之碎土機，有危害勞工之虞時，未設護圍、導輪等設備。

2、對於碎土機滾輪上石塊清除作業時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、未辦理職業安全衛生教育訓練。

2、未訂定安全衛生作業標準供勞工遵循。

3、未設置職業安全衛生人員。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主對於滾輾紙、布、金屬箔等或其他具有捲入點之滾軋機，有危害勞工之虞時，應設護圍、導輪等設備（職業安全衛生設施規則第 78 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）。
- (二) 雇主對於機械之掃除、上油、檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。為防止他人操作該機械之起動等裝置或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施（職業安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）。
- (三) 雇主僱用勞工時，應實施體格檢查及健康檢查。（勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項）
- (四) 雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查（職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）。
- (五) 雇主應依事業規模設置職業安全衛生管理人員。（職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）。
- (六) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）。
- (七) 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（職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項）。

八、現場示意圖或照片：



說明一

肇災現場係位於茂○司廠內之碎土機（馬達25HP），罹災者遭捲夾於碎土機之滾輪間(模擬照片)。



說明二

該肇災之碎土機滾輪，未設護圍、導輪等設備。

勞工操作成型機時發生被夾致死災害

核備文號：(104)1007486

一、行業種類：體育用品製造業(3311)

二、災害類型：被夾(07)

三、媒介物：其他(159)

四、罹災情形：死亡1人(男31歲)

五、災害發生經過：

(一)民國104年1月16日，雲林縣，宇○公司

(二)據宇○公司○○廠班長李員甲稱述：災害發生於104年1月16日16時30分許，阮罹災者在廠內操作自動成型機時，可能該機台橡膠邊料溢出，阮罹災者進入移載機具移動範圍要排除溢料時，被該機台之移載機具及固定懸臂夾住頭部。

(三)李員甲立即按緊急停止開關，手動移開移載機具，呼喊後方同仁把阮罹災者扶到機台前方地板，並立即通知119及組長李員乙，救護車到達時罹災者已死亡，沒有送醫救治。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：阮罹災者進入移載機具移動範圍要排除機台溢料時，遭機台移載機具及固定懸臂夾住頭部，造成頭皮大面積撕裂傷出血，致創傷性併低血容性休克死亡。

(二)間接原因：1對3自動成型機作業有危害勞工之虞，未設置護罩、護圍或具有連鎖性能之安全門等設備。

(三)基本原因：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。一、…。五、電腦數值控制或其他自動化機械具有危險之部分。(職業安全衛生設施規則第58條第5款暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)雇主應依其事業規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級

主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(三)前條所稱月投保薪資，係指由投保單位按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報之薪資，…。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



勞工遭輸送帶捲夾致死災害

核備文號：(104)1010005

一、行業種類：鋼鐵冶鍊業（2411）

二、災害類型：被夾、被捲（07）

三、媒介物：輸送帶(224)

四、罹災情形：死亡1人（男25歲）

五、災害發生經過：

（一）民國104年1月23日，台中市，中○公司

（二）董罹災者被通知前往 M-19 輸送帶查看異常偏移停機原因，可能見輸送帶已停止，在未察覺輸送帶啟動警鈴之響聲，且進入輸送帶前未將 M-19 輸送帶現場控制盤開關關斷，便攀爬進入護圍內站在 M-19 輸送帶上，因控制室人員已重新啟動 M-19 輸送帶進行排料清空作業，致董罹災者被夾壓於 M-19 輸送帶與活動式後裙板間，造成肢體夾壓傷致窒息死亡。

（三）控制室內溫員從無線電聽到董罹災者喊停的聲音，溫員立刻將輸送帶停止，以無線電呼叫黃員及孫員前往查看，並獲通報有人遭輸送帶捲夾，溫控制室立即通知廠內救護車，現場人員將董罹災者從 M-19 輸送帶移出並送醫院急救治療，於當日 20 時 4 分宣告急救無效死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：董罹災者遭輸送帶捲入，被夾壓於輸送帶與活動式後裙板間，造成肢體夾壓傷致窒息死亡。

（二）間接原因：

（1）人員進入輸送帶捲夾危險區域，未停止機械運轉並採斷電、上鎖或設置標示。

（2）輸送帶停止及啟動之警鈴響聲相同，對現場人員造成混淆，無法發揮警示功能

（3）輸送帶偏斜調整之工作安全標準對盤控人員及巡檢人員間連繫規定不夠嚴謹。

(三) 基本原因：

(1)未落實執行安全衛生作業標準。

(2)安全紀律欠佳，安全文化未建立。

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，…。(職業安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(二) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



自營作業者因衣物遭製麵機傳動軸捲入致衣物勒住頸部窒息致死

一、行業種類：麵條、粉條類食品製造業(0892)

二、災害類型：被夾、被捲 (07)

三、媒介物：傳動軸(121)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

依據黃員稱:104 年 1 月 30 日上午 6 時 15 分許，我從樓上下來要幫忙製麵，發現製麵機在運轉中，但罹災者卻半跪在製麵機前，衣物遭製麵機之傳動軸捲入，頸部被衣物勒緊，臉部發黑。我趕緊切斷製麵機之電源，並用美工刀切斷衣物，將罹災者平躺在地上，並打 119 叫救護車。

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：自營作業者連○○衣物被製麵機捲入勒住頸部，造成窒息死亡。

(二)、間接原因：

不安全狀況：

1. 製麵機傳動軸固定螺帽應為埋頭型或設置護罩。
2. 製麵機應於適當位置設置有明顯標誌之緊急制動裝置。
3. 罹災者未穿著適當之衣帽。

(三)、基本原因：無。

七、災害防止對策：

(一)對用於前項轉軸，齒輪，帶輪，飛輪等之附屬固定具，應為埋頭型或應設護罩。(職業安全衛生設施規則第 43 條第 2 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(二)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誌之緊急制動裝置，立即遮斷動力並與制動系統連動，能於緊急時快速停止機械之運轉。(職業安全衛生設施規則第 45 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(三)對於勞工操作或接近運轉中之原動機、動力傳動裝置、動力滾捲裝置，或動力運轉之機械，勞工之頭髮或衣服有被捲入危險之虞時，應使勞工確實著用適當之衣帽。(職業安全衛生設施規則第 279 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、災害示意圖：如下附圖。



說 明

製麵機傳動軸兩端有突出之螺帽，災後現場留有罹災者之衣服

從事檢修作業發生被捲被夾致死災害

核備文號：(104)1006360

一、行業分類：其他塑膠製品製造業(2209)

二、災害類型：被夾、被捲(7)

三、媒介物：發泡成型機(159)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年2月7日，臺南市，○○化學工業股份有限公司。

(二) 災害發生於民國104年2月7日12時00分許。劉罹災者擔任發泡成型機操作技術員，於104年2月7日08時00分上班後於廠內k2 發泡成型機從事發泡成型作業，11時55分許阮員先至劉罹災者作業區告知劉罹災者欲至打卡室拿便當，12時05分許阮員拿便當返回廠內，先拿便當至k2 發泡成型機作業區給在該區作業的劉罹災者食用，發現劉罹災者已倒臥於k2 發泡成型模具區。

(三) 阮員立即連絡119，12:20許119抵達現場並將劉罹災者送往○○○○醫院急救，但仍因傷重死亡。

六、原因分析：

罹災者於k2 發泡成型機完成一次發泡成型作業，取下發泡成品後，發現發泡成型成品不易脫模，於是在模具仍處於開模待機狀態下，未停止機器之運轉，即進入模具動作區塊內，使用噴霧式矽光油進行模具清潔作業，因發泡成型機安全門連鎖功能已失效，在此不安全的狀況下，又逢模具突然誤動作往合模方向前進後再退縮停止，罹災者閃避不及頭部遭模具夾擊傷重不治。

(一)直接原因：

罹災者遭發泡成型機模具夾擊頭部致死。

(二)間接原因：

1、對發泡成型機模具之清潔有導致危害勞工之虞者，未停止相關機械運轉。

2、發泡成型機之安全門啟閉連鎖保護功能失效。

(三)基本原因：

1、未訂定職業安全衛生管理計畫及未訂發泡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。

3、未訂定自動檢查計畫。

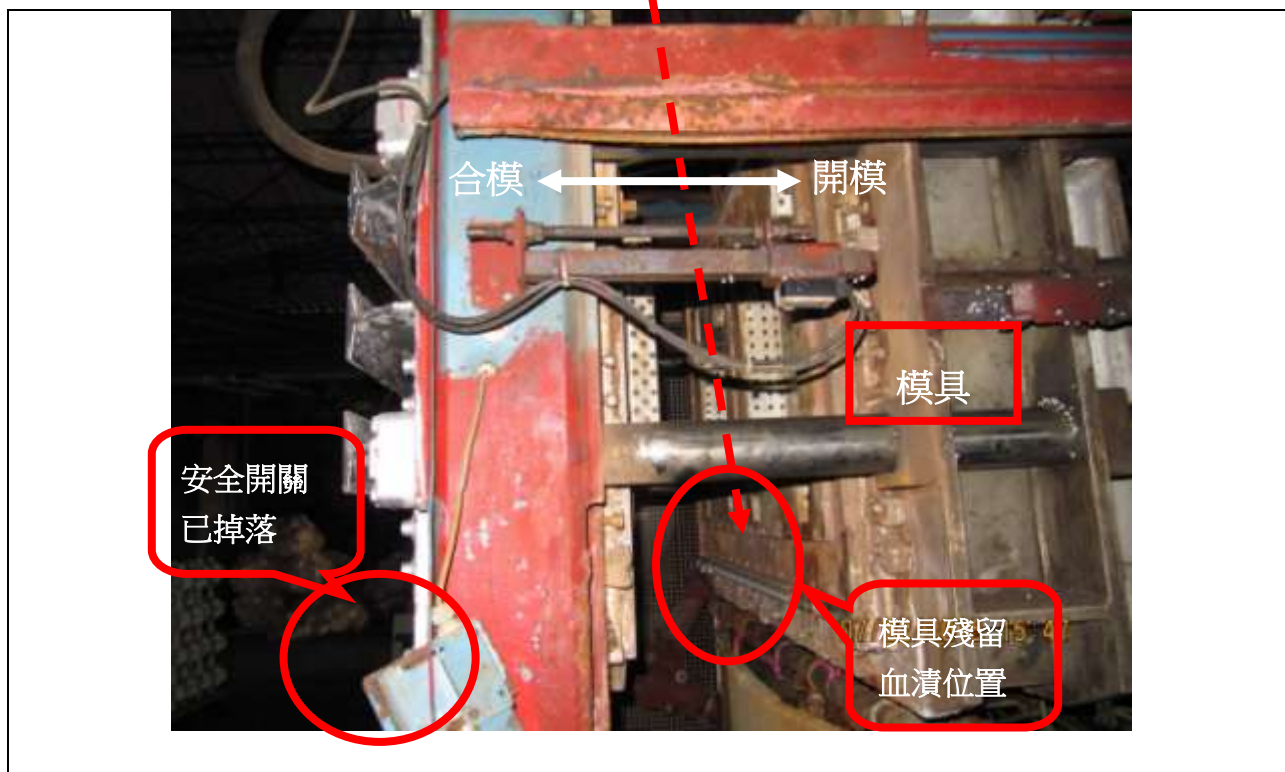
七、災害防止對策：

- (一) 雇主應依其事業單位規模、性質，訂定職業衛生管理計畫，……；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1暨職業安全衛生法第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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)。
- (三) 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)。
- (四) 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(職業安全衛生設施規則第57條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)。
- (五) 雇主對於其他自動化機械具有危險之部分，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。(職業安全衛生設施規則第58條第5款暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：（簡單描述災害發生機制或相對位置）



說明一	罹災者遭 k2 發泡成型機模具夾擊位置及倒臥示意位置。



說明二	罹災者遭 k2 發泡成型機模具夾擊位置側拍，模具區發現局部血漬殘留，安全開關已掉落脫離安裝位置。

從事自動離心機檢修作業發生被夾致死職業災害

核備文號：(104) 1040003891

一、行業分類：金屬表面處理業（2544）

二、災害類型：被夾、被捲(07)

三、媒介物：離心機（156）

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

（一）民國104年2月23日，高雄市，頂○○公司。

（二）當天早上8時許，勞工斐員與黃罹災者兩人一組於黑色封孔機生產線進行螺絲封孔作業，勞工斐員於成品出口端查看螺絲情況，黃罹災者則於送料端入料，約9時許，出口端之螺絲量減少，黃罹災者便開始檢修黑色封孔機之自動離心機段，災害發生前已進行多次維修，機台狀況時好時壞，於檢修期間勞工斐員時而查看黃罹災者檢修之情形，約11時50分許再次查看黃罹災者維修情況時，於黑色封孔機之自動離心機處發現黃罹災者面向離心機作業區料籃方向，背對著料桶轉盤插銷，胸部被夾於右側軌道支架及料桶轉盤插銷間，雙腳懸空靠於離心後螺絲之輸送帶邊。

（三）造成黃罹災者氣血胸，經119救護車送往醫院，延至當日上午12時50分死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：自動離心機之轉盤插銷作動將黃罹災者夾擠至右側軌道支架前，導致黃罹災者被夾氣血胸，因傷重死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：黑色封孔機之自動離心機之檢查、修理或調整作業有導致危害勞工之虞者，未停止自動離心機運轉。

（三）基本原因：

1. 未設置職業安全衛生人員。
2. 未辦理從事工作及預防災害之安全衛生教育訓練。
3. 未實施離心機自動檢查。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於機械之修理有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。為防止他人操作該機械之起動等裝置或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。（職業安全衛生設施規則第57條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）

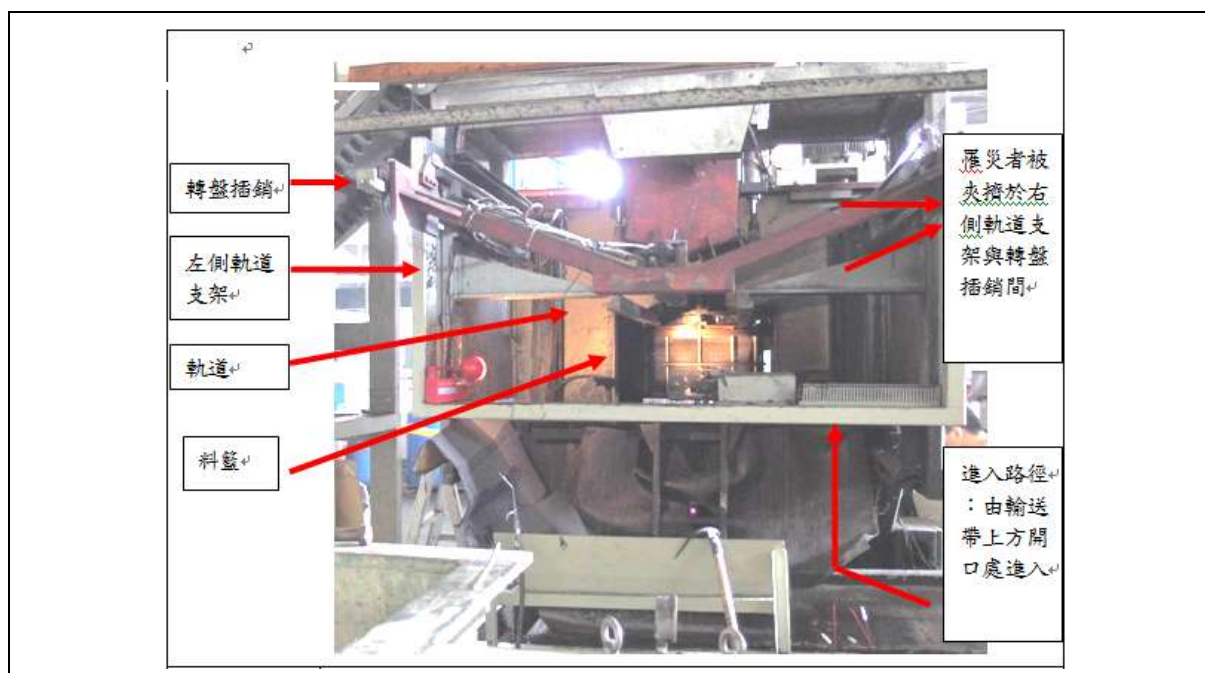
（二）雇主應依規定設置職業安全衛生業務主管及管理人員。（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

（三）雇主對以動力驅動之離心機械，應每年就下列規定機械之一部分，定期實施檢查一次。（職業安全衛生管理辦法第18條暨職業安全衛生法第23條第1項）

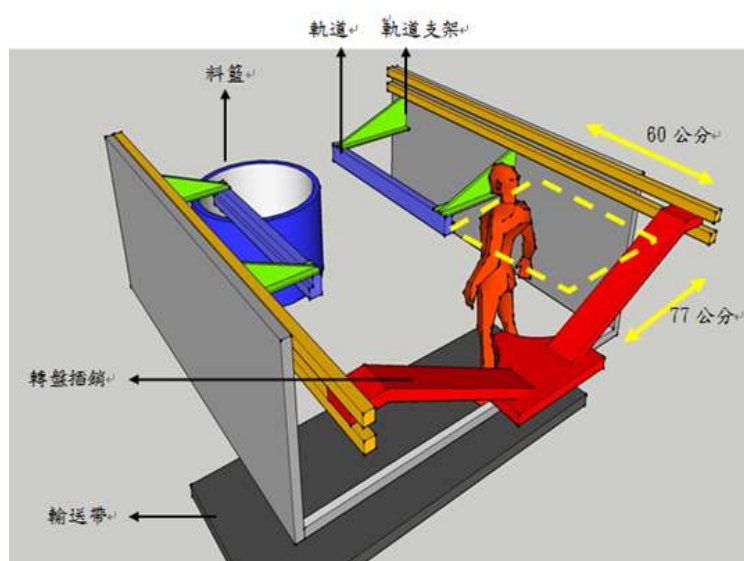
(四) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(五) 年滿十五歲以上，六十五歲以下之左列勞工，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。…。(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 1 自動離心機段相關機件位置情形。



說明 2 罹災者被夾相關位置圖。

從事混合機清洗作業發生被夾致死職業災害

核備文號：(104) 1040008395

一、行業分類：未分類其他食品製造業(0899)

二、災害類型：被夾、被捲 (07)

三、媒介物：混合機(157)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

(一) 民國 104 年 2 月 26 日，高雄市，龍○公司。

(二) 當天 17 時，黃罹災者等人於生產作業結束進行混合機清洗作業，黃罹災者負責 1 號混合機，清洗時 1 號混合機為停止狀態，於 17 時 30 分許，勞工謝員忽然聽到黃罹災者說：「機器怎麼會這樣」，轉頭過去看到黃罹災者站在混合槽內，並聽到混合槽之混合葉片開始轉動之聲音，便趕緊按 1 號混合機停止鈕，惟混合機仍未停止，副廠長孔員趕緊關掉該電源分路開關停止混合機運轉後，發現黃罹災者被捲於混合槽底部。

(三) 造成該員多重鈍力外傷，立即通報 119 將黃罹災者送醫急救，仍延至當日 19 時 11 分許傷重不治死亡。

六、原因分析：

(一) 直接原因：罹災者於混合槽內遭驟然啟動之混合葉片所捲造成多重鈍力外傷、中樞神經性休克死亡。

(二) 間接原因：

不安全狀況：混合機之原動機，未有防止於停止時，因其他意外原因驟然開動之裝置。

(三) 基本原因：

1. 未對勞工辦理從事工作及預防災害之安全衛生教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，執行規定之事項。

七、災害防止對策：

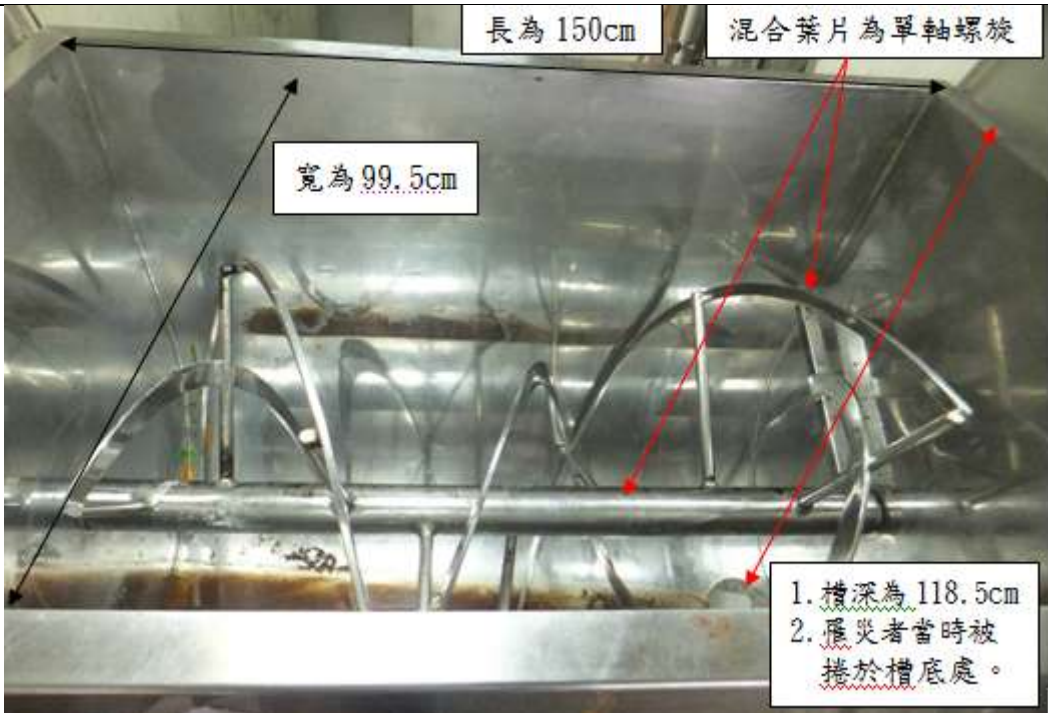
- (一) 雇主對於原動機或動力傳動裝置，應有防止於停止時，因振動接觸，或其他意外原因驟然開動之裝置。(職業安全衛生設施規則第 47 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項第 1 款)
- (二) 雇主對於具有顯著危險之原動機或動力傳動裝置，應於適當位置設置緊急制動裝置，立即遮斷動力並與剎車系統連動，於緊急時能立即停止原動機或動力傳動裝置之轉動。(職業安全衛生設施規則第 48 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項第 1 款)
- (三) 雇主應依規定置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (四) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生

管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 之 1 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

- (五) 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (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一般安全衛生教育訓練(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- (七) 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- (八) 勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、…，四、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 項)
- (九) 年滿十五歲以上，六十五歲以下之左列勞工，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、受僱於僱用勞工五人以上之公司、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：



	長為 150cm 混合葉片為單軸螺旋 寬為 99.5cm 1. 槽深為 118.5cm 2. 罹災者當時被捲於槽底處。
說明二	混合槽內混合葉片型式及槽內相關尺寸。

從事維修作業時發生捲夾災害致死重大職業災害

一、行業分類：塑膠皮、板、管材製造業(2201)

二、災害類型：被夾、被捲(07)

三、媒介物：傳動軸(121)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

據現場目擊證人○○工業股份有限公司外勞稱：103年3月23日8時50分左右，我在進行膠皮課貼合組S2發泡機台例行性生產作業，而朱罹災者為負責巡視S2發泡機台作業是否正常，若有異常時則進行停機異常排除作業，當我於S2發泡機台前端放料區進行例行性入料作業時，突然聽到罹災者朱於S2發泡機台前端塗佈區的慘叫聲，我立即前往關心，發現朱罹災者的左手被捲夾於機台下半部位之捲胴區，而當時進行捲胴作業之布料已被扯斷，我馬上停止機台運轉，並幫忙朱罹災者將被捲入之左手移出捲夾點，後續由公司理事王員開車送往衛生福利部雙和醫院搶救，至104年4月1日6時50分不治死亡。

六、原因分析：

研判應係104年3月23日8時50分左右，朱罹災者於○○工業股份有限公司膠皮課貼合組S2發泡機台作業場所，準備進行停機異常排除作業時，左手遭該機台捲胴區捲入，導致朱罹災者胸部衝撞該轉軸，而造成外傷性胸部骨折和脾裂傷，致多重器官衰竭死亡。

(一)直接原因：朱罹災者因左手遭膠皮課貼合組之S2發泡機台之捲胴區捲入，導致胸部衝撞該轉軸，而造成外傷性胸部骨折和脾裂傷，致多重器官衰竭死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：對於具有捲入點危險之捲胴作業機械，未設置護罩、護圍或具有連鎖性能之安全門等設備。

(三)基本原因：

(1)未訂定S2發泡機台停機異常排除之安全作業標準。

(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：

(一)雇主對擔任下列工作之勞工，應依工作性質使其接受安全衛生在職教育訓練：

一、……。十三、前述各款以外之一般勞工。……。(職業安全衛生教育訓練規則第17條第1項第13款暨職業安全衛生法第32條第1項)

(二)雇主對於機械之原動機、轉軸、齒輪、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。(職業安全衛生設施規則第43條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項第1款)

(三)本法第二十三條第一項所定職業安全衛生管理計畫，包括下列事項：

一、……。七、安全衛生作業標準。(職業安全衛生法施行細則第 31 條第 1 項第 7 款暨職業安全衛生法第 23 條)

八、現場示意圖或照片：



勞工發生被塑膠成型機夾死亡重大職業災害

核備文號：(104) 1011522

一、行業分類：其他塑膠製品製造業（2209）

二、災害類型：被夾（07）。

三、媒介物：其他(射出成型機)（159）

四、罹災情形：死亡1人。

五、發生經過：

（一）民國 104 年 3 月 27 日，彰化縣，振○公司

（二）吳罹災者操作射出成型機時，因帶動安全門之馬達固定座斷裂故障，致安全門無法自動關閉接觸到連鎖安全裝置無法啟動該塑膠射出成型機，組長即教導罹災者使用一字形起子插入安全連鎖裝置極限開關內使安全連鎖裝置失效，讓射出成型機能繼續運轉，又罹災者按下全自動模式開關，致該射出成型機以連續生產方式運轉，因該塑膠射出成型機處在全自動模式運轉，模具從開模到合模只有 9 秒鐘時間，致吳罹災者進入模具間進行取料動作，手拿射出之塑膠成品，在未離開模具之間，該塑膠射出成型機即進行合模動作，致其胸部被夾於模具之間，造成物體壓迫、窒息、胸部挫傷致神經性休克不治死亡。

（三）搶救過程：無。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者於進入射出成型機模具之間取料時，被夾於模具之間，造成物體壓迫窒息、胸部挫傷致神經性休克不治死亡。

（二）間接原因：射出成型機帶動安全門馬達固定座斷裂故障，致安全門無法自動關閉使用一字形起子插入安全連鎖裝置之極限開關內，致安全連鎖裝置失效，造成安全門非關閉狀態亦能啟動塑膠射出成型機。

（三）基本原因：對安全門故障未確實實施維護保養，發現故障時未即維修或停止機械操作。

七、災害防止對策：

（一）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全裝置。前項安全門應具有

非關閉狀態即無法起動機械之性能。前項安全門應具有非關閉狀態即無法起動機械之性能。(職業安全衛生設施規則第 82 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

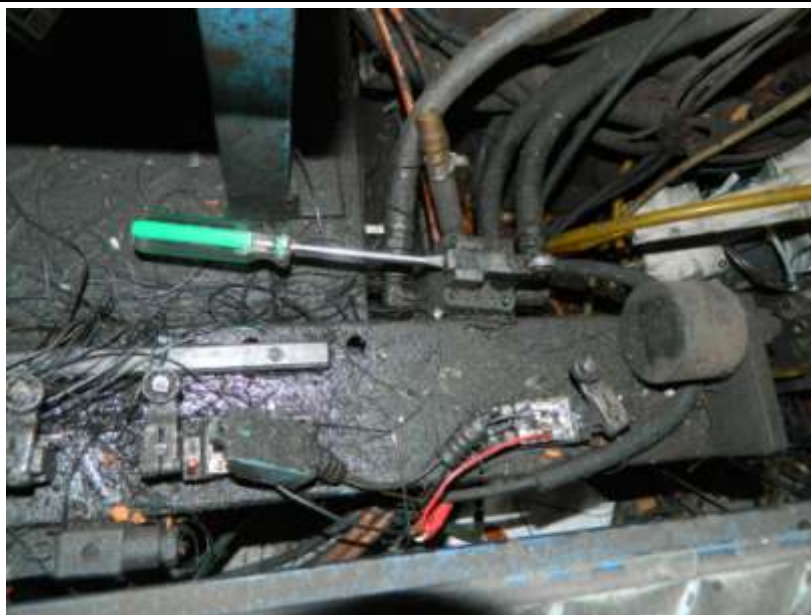
(二)本規則規定之一切有關安全衛生設施，雇主應切實辦理，並應經常注意維修與保養。如發現有異常時，應即補修或採其他必要措施。(職業安全衛生管理辦法第 326 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片 1

模擬肇災當時被夾於射出成型機模具之間。



照片 2

災害當時安全門之安全連鎖裝置使用一字形起子插入安全裝置之極限開關內，導致該安全功能失效，即安全門非關閉狀態亦能啟動該機械運轉

從事檢視作業發生被捲被夾致死(傷)災害

核備文號：勞職南1字第104-1011375號

一、行業分類：金屬建築組件製造業(2522)

二、災害類型：被夾、被捲(7)

三、媒介物：傳動輪(122)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年3月31日，臺南市，○○科技材料股份有限公司○○二廠。

(二) 災害發生於104年3月31日5時30分許，李罹災者及林員於104年3月30日20時同時出勤上班，李罹災者負責鋼捲烤漆作業巡檢及品質管控，林員負責鋼捲烤漆前端之送料作業及協助後端將成品移到置放區。約於104年3月31日5時李罹災者在後端成品置放區與林員相遇時，告訴林員今天烤漆鋼捲成品有異常，但尚未發現原因，遂往前端送料區走去，約當日5時30分因送料區鋼捲材料已空，林員到送料區準備投入鋼捲材料時，發現李罹災者頭下腳上，身體肩部以上被夾在送料區第1號張力滾輪與軸承座之間。

(三) 林員立即請其他同事叫救護車，並請另一位同事將張力滾輪後端鋼板切斷，使該張力滾輪反轉(逆時鐘)將李罹災者拉出，拉出罹災者後發現其胸部凹陷，無脈搏，立即送往國立成功大學醫學院附設醫院急救，延至當日7時30分死亡。

六、原因分析：

災害當天李罹災者到製造烤漆鋼捲之第1號張力滾輪處尋找成品異常之原因，罹災者為檢視運轉中滾輪上方鋼捲橫截面(滾輪水平長度149公分)，確認鋼捲面品質，遂站在滾輪旁邊之柵欄(中間欄杆高度53公分)，身體往滾輪方向伸展，因重心不穩，身體碰觸到滾輪後，順時鐘轉動的滾輪(向下力)將罹災者肩部以上捲入滾輪與軸承座之間隙，且胸部壓擠靠在軸承上呈現頭下腳上姿態，胸部壓擠後，造成胸部挫傷肋骨骨折併氣血胸，經送往國立○○大學醫學院附設醫院急救惟仍不治。

(一)直接原因：

罹災者被轉動的滾輪捲入滾輪與軸承座之間隙造成胸部挫傷肋骨骨折併氣血胸致死

(二)間接原因：

於機械之檢查工作，必須在運轉狀態下施行者，有導致危害勞工之虞，未於有被捲危險之部分(如張力滾輪)，設置護罩或護圍等安全設施。且

未有安全機能設計之裝置(如安全門)，亦未採取必要安全措施及書面確認作業方式之安全性，並指派現場主管在場監督。

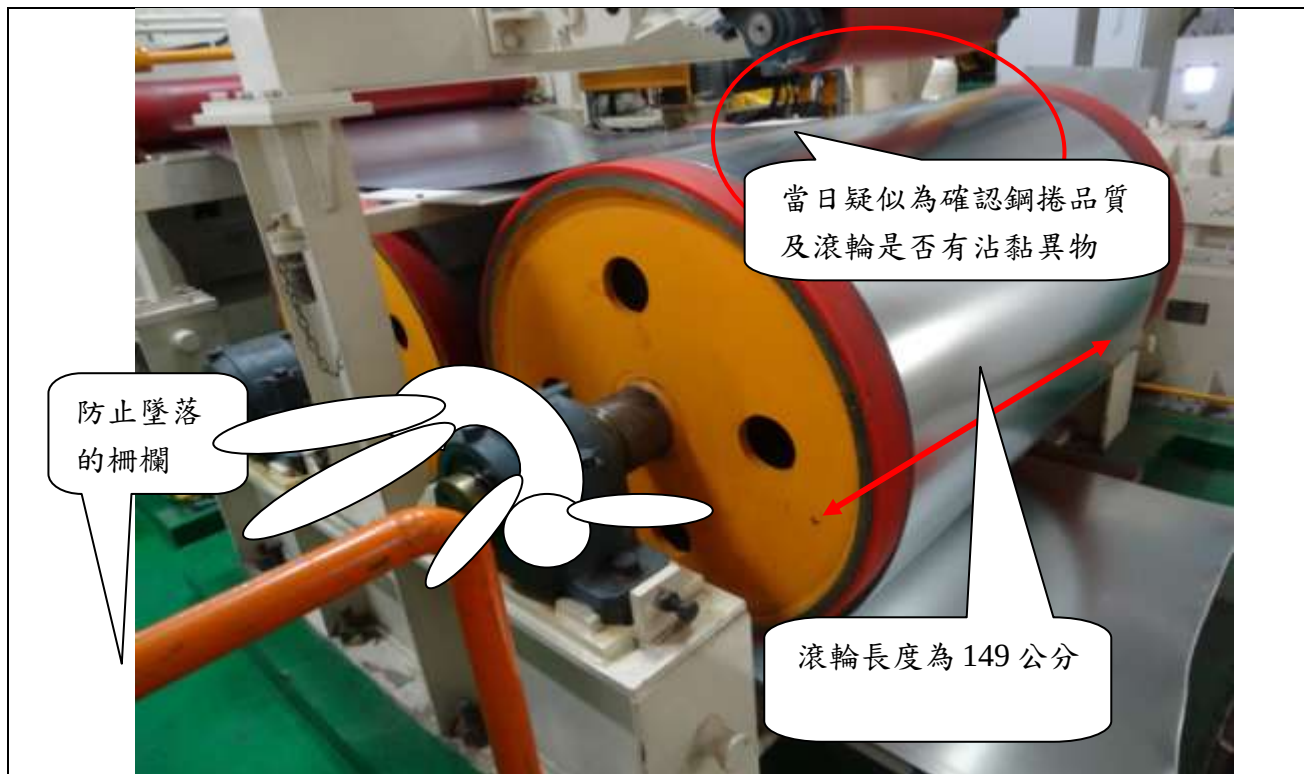
(三)基本原因：

1. 未訂定職業安全衛生管理計畫
2. 未訂定安全衛生工作守則向檢查機構報備。
3. 未辦理安全衛生教育訓練。

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。…第一項工作必須在運轉狀態下施行者，雇主應於危險之部分設置護罩、護圍等安全設施或使用不致危及勞工身體之足夠長度之作業用具。對連續送料生產機組等，其部分單元停機有困難，且危險部分無法設置護罩或護圍者，雇主應設置具有安全機能設計之裝置，或採取必要安全措施及書面確認作業方式之安全性，並指派現場主管在場監督。(職業安全衛生設施規則第57條第3項暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (二) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第12條之1暨職業安全衛生法第23條第1項)。
- (三) 雇主對於一般勞工，應依工作性質使其接受安全衛生在職教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第17條第1項第13款暨職業安全衛生法第32條第1項)
- (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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

八、現場示意圖或照片：(簡單描述災害發生機制或相對位置)



說明一

模擬當時罹災者被發現胸部被夾在張力滾輪與軸承座之間，頭下腳上，且腳朝向防止墜落的柵欄，張力滾輪及旁邊軸承座兩者間隙為15公分，滾輪長度為149公分



說明二

現場發現生產機組(如張力滾輪)有捲入危險，卻未設置護罩或護圍等設備，人員可以直接靠近

被夾、被捲、被割6

從事機械操作作業發生被夾壓致死災害

(核備文號)：(104)0009087

一、行業分類：其他未分類製造業（3399）

二、災害類型：被夾、被捲(7)

三、媒介物：其他一般動力機械（159）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

(一) 民國 104 年 4 月 7 日，高雄市，○○科技股份有限公司。

(二) 當日於上午 7：45 分左右，由廠長交代當日之工作後，卡罹災者即前往生產區 1 樓複捲機區域從事機台操作及記錄製程狀況等相關作業，於 11 點 25 分左右，作業員亞員聽到複捲機運轉聲音有異，即前往複捲機區域查看，並於複捲機後端取料區發現卡罹災者頸肩部及背部被夾在複捲機捲取機構之從動輔助軸與機台座間。

(三) 亞員隨即通知廠內人員並由廠內人員通知 119，將卡罹災者送往○○醫院急救，卡罹災者於到院前已無生命徵象，在院方急救後仍無生命徵象，於下午 13 時 30 分左右宣布死亡。

六、原因分析：

(一) 直接原因：卡罹災者肩部及背部被夾壓於複捲機捲取機構之從動輔助軸與機台座間造成心因性休克致死。

(二) 間接原因：不安全狀況：機台捲夾點未設置護罩護圍及連鎖裝置。

(三) 基本原因：

1、未確實實施安全衛生教育訓練。

2、作業時未落實現場巡視管理。

3、未訂定安全衛生工作守則供勞工遵循。

七、災害防止對策：

(一) 雇主使勞工從事工作，應在合理可行範圍內，採取必要之預防設備或措施，使勞工免於發生職業災害。(職業安全衛生法第 5 條第 1 項)

(二) 雇主對於機械之轉軸、傳動輪等有危害勞工之虞之部分，應有護罩、護圍等設備。(職業安全衛生設施規則第 43 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 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。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

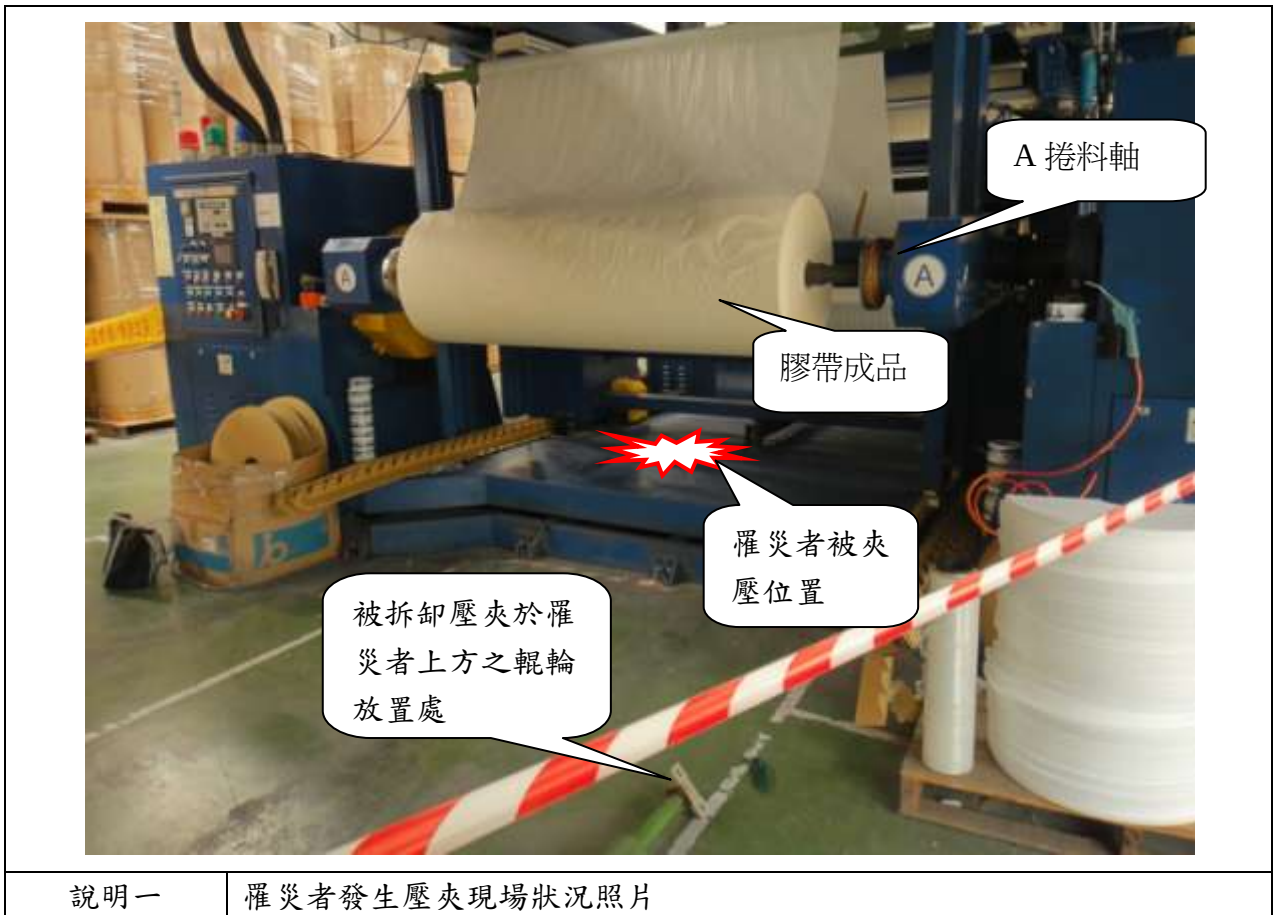
(四) 雇主應訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經勞動檢查機構備查後

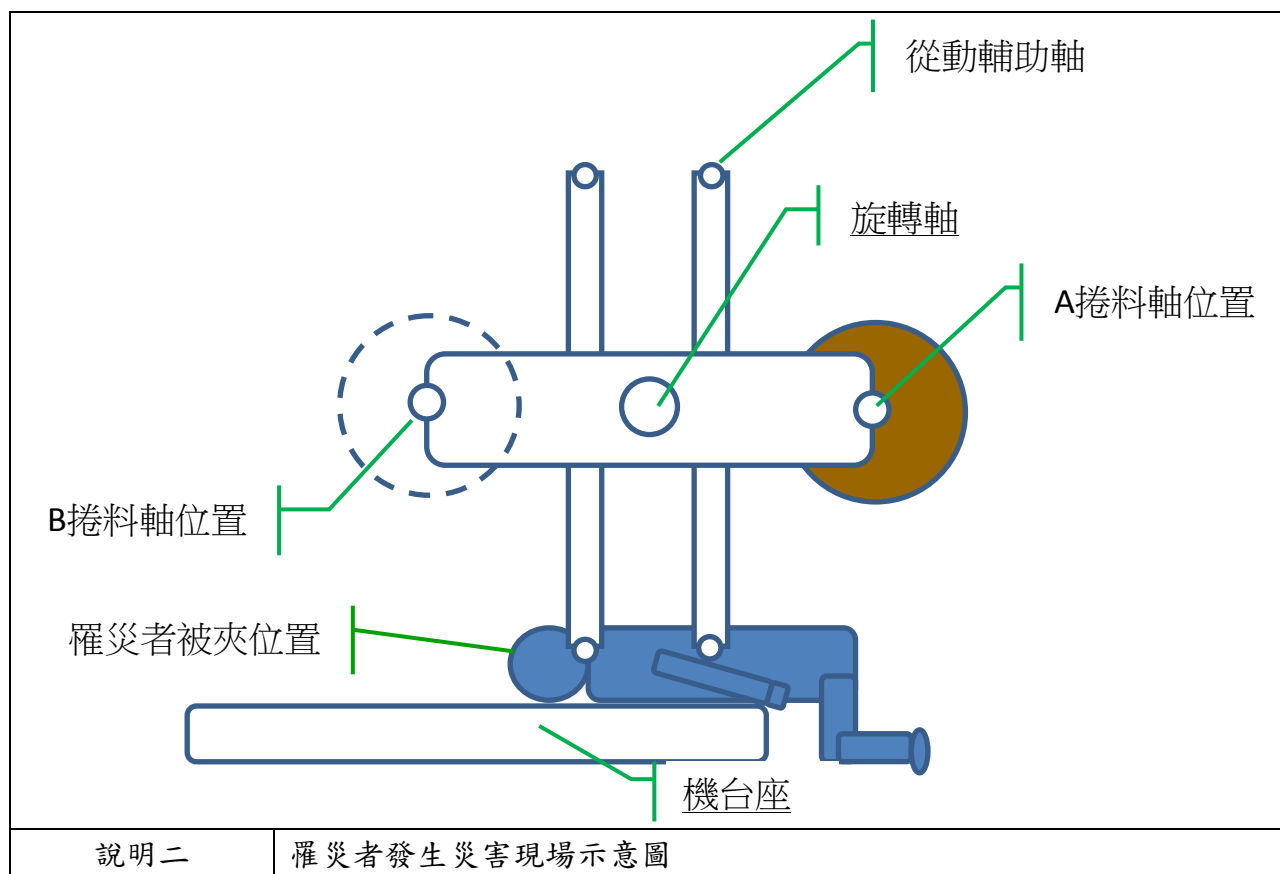
實施。(職業安全衛生法第 034 條第 1 項)

(五) 雇主應訂定自動檢查計畫。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(六) 雇主應要求並指揮、監督有關人員執行安全衛生管理事項。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：





從事冷卻攪拌機清潔作業發生遭捲夾致死災害

核備文號：(104)1041017239

一、行業分類：其他塑膠製品製造業（2209）

二、災害類型：災害類型（分類號碼）：被夾、被捲（7）

三、媒介物：其他（攪拌機）（159）

四、罹災情形：死亡1人、

五、發生經過：

（一）民國104年4月20日，嘉義縣○○鄉，高○公司。

（二）本次災害發生於民國104年4月29日上午2時10分許，災害前一天104年4月28日勞工蘇罹災者於19時37分上班，並開始於廠內主要負責操作混合機之塑膠粉體混合工作及冷卻攪拌機清潔工作，持續工作至隔天上午2時10分許時，當時蘇罹災者站於冷卻攪拌機之槽體，執行殘餘塑膠粉體清潔作業，配合蘇罹災者執行清潔作業之勞工趙員於收料口將塑膠粉體收料成袋轉身後，聽見冷卻攪拌槽傳來硬物攪動聲響，當下馬上喊叫同仁立即進行斷電動作。

（三）災害當下立刻通知單位主管、警察、消防及救護等單位，惟救護單位現場判定蘇員當場已死亡，遂通報葬儀社處理後續事宜。

六、原因分析：

災害發生當天蘇罹災者站立於冷卻攪拌機內置有固定之冷卻水板上，從事冷卻攪拌機清潔作業時，因該機台未設緊急制動裝置且於清潔作業時未停機斷電狀況下，作業中不慎滑落槽內，導致遭冷卻攪拌機槽內之冷卻刀具捲入夾擊致死。

（一）直接原因：

1、罹災者遭冷卻攪拌機之冷卻刀具捲夾致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：

1、冷卻攪拌機未於適當位置設置有明顯標誌之緊急制動裝置，立即遮斷動力並與制動系統連動，能於緊急時快速停止機械之運轉。

2、於從事冷卻攪拌機清潔作業時，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、未設置職業安全衛生業務主管。

2、未執行安全衛生管理留有紀錄。

3、未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

4. 未使新進勞工接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。

5. 未訂定職業安全衛生工作守則供勞工遵行。

七、災害防止對策：

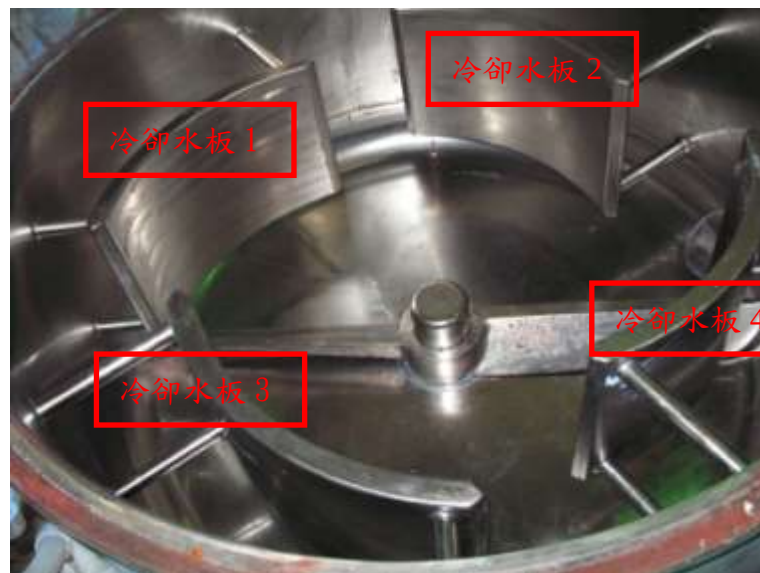
- (一) 雇主應依事業規模，設置職業安全衛生業務主管及管理人員（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）
- (二) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）
- (三) 雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。（職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項）
- (四) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項）
- (五) 雇主應訂定安全衛生工作守則向勞動檢查機構報備。（職業安全衛生法第34條第1項）
- (六) 雇主對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誌之緊急制動裝置，立即遮斷動力並與制動系統連動，能於緊急時快速停止機械之運轉。（職業安全衛生設施規則第45條暨職業安全衛生法第6條第1項）
- (七) 雇主對於機械之掃除、上油、檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。為防止他人操作該機械之起動等裝置或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。（職業安全衛生設施規則第57條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）

八、現場示意圖或照片：



說明 一

照片1：肇災場所位於該公司廠內之冷卻攪拌機第一號機



說明 二

照片2：肇災之冷卻攪拌機之桶槽內置有固定之冷卻水板4個，及旋轉冷卻刀具（轉速為120轉/分鐘）1個。

從事警衛巡邏作業遭電動鐵門夾擊災害致死災害

- 一、行業分類：保全服務業(8001)
- 二、災害類型：被夾、被捲 (07)
- 三、媒介物：不能分類 (999) (電動鐵門)
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、發生經過：由錄影監視器發現，104 年 4 月 22 日凌晨約 2 時 41 分，罹災者離開警衛室要去巡邏時，遭電動鐵門移動夾擊，直到當日 4 時 21 分○○通運股份有限公司司機徐員送貨時發現，馬上打電話聯繫我，我幾分鐘後立即到達現場，為了搶救罹災者，將電動鐵門馬達電源關閉，之後用人力合力推開鐵門將罹災者救出，馬上叫救護車送往署立○○醫院○○分院急救，經救護人員判定罹災者已無生命跡象。
- 六、原因分析：研判係 104 年 4 月 22 日凌晨約 2 時 41 分，葉罹災者離開警衛室準備去廠區外圍巡邏，當由電動鐵門與大門間所留通行空間走出時，不慎誤觸控制電動鐵門動作之遙控器上關門按鈕，導致遭電動鐵門夾擊致死
 - (一)直接原因：葉罹災者遭電動大門夾擊，致肋骨骨折、氣血胸併呼吸衰竭死亡。
 - (二)間接原因：不安全狀況：所留電動鐵門與大門間通行空間狹小。
 - (三)基本原因：未實施職業安全衛生教育訓練。
- 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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- 八、現場示意圖或照片：

	
說明	錄影監視器畫面。

使用壓鑄機從事鋁件生產作業發生被夾致死災害

(105) 0002109

一、行業分類：鋁鑄造業(2422)

二、災害類型：被夾、被捲(7)

三、媒介物：其他(159)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年5月5日，新北市，鋁○公司。

(二)案發當日17時25分左右，鋁○公司所僱勞工卡罹災者操作壓鑄機從事鋁件生產作業，當其進入機臺內從事鋁屑清理作業時，被作動模具夾壓。

(三)經緊急送往○○醫院急救，最後仍因傷重不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者被壓鑄機模具夾壓致死

(二)間接原因：不安全的狀況：對於機械掃除，未停止該機械運轉並採上鎖標示等措施。

(三)基本原因：

1、未使所僱勞工接受適於工作必要之一般安全衛生教育訓練。

2、未訂定適合其需要之安全衛生工作守則。

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。(職業安全衛生設施規則第57條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

(三)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

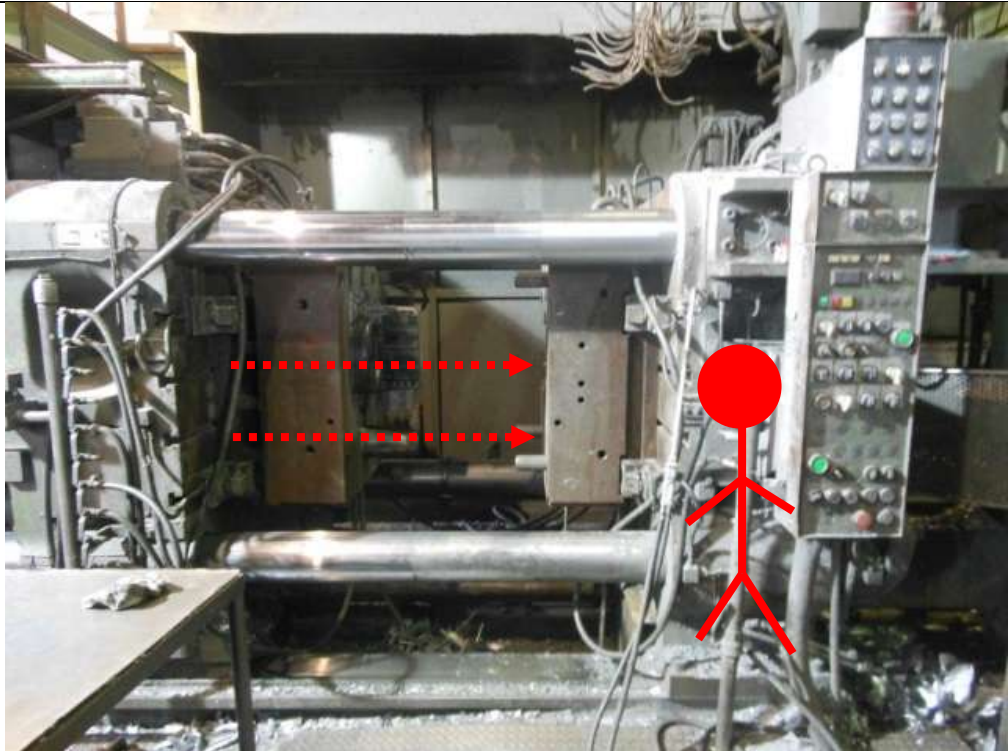
(四)勞工人數在30人以上之事業單位，依第2條之1至第3條之1、第6條規定設管理單位或置管理人員時，應填具職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書，陳報勞動檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第86條暨職業安全衛生法第23條第1項)

(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

必要之一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

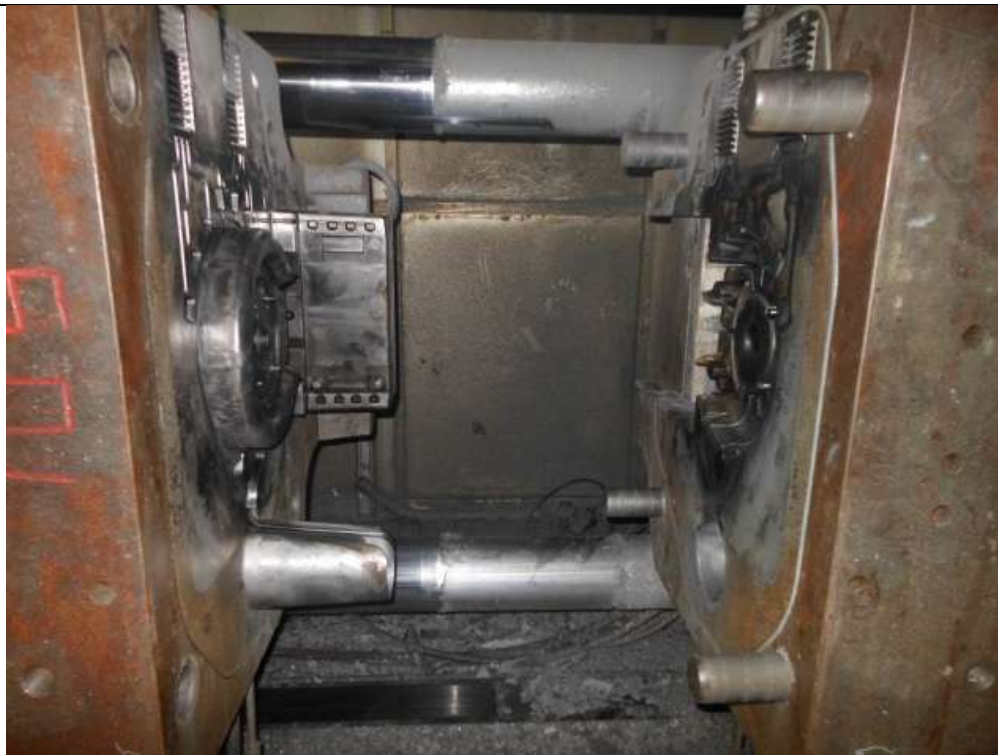
- (六) 雇主應依本法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

案發當時，罹災者進入機臺內從事鋁屑清理作業時，被作動模具夾壓。



說明二

現場肇災壓鑄機（未採上鎖或設置標示等措施）。

從事絲自動倉儲存取機維修調整作業發生被夾致死災害

- 一、行業分類：人造纖維製造業(1850)
- 二、災害類型：被夾（7）
- 三、媒介物：其他動力搬運機械(自動存取機)（229）
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、發生經過：據○○股份有限公司運二科技術員陳員表示 104 年 6 月 12 日上午約 7 時 35 分進廠，走到絲自動倉儲區，看到跑馬燈顯示第 4 號自動存取機故障，並看到第 4 號自動存取機探照工作燈亮著，研判有人正從事異常排除，未進一步查看就直接進控制室並處理 4 箱需重新入庫之成品絲後，於第 4 號自動存取機入庫端前方看了一下，發現第 4 號自動存取機沒有任何動作，心想應是不好處理的異常排除，想過去幫忙，走到第 4 號自動存取機前，看到盧罹災者站在自動存取機操作台上，叫他沒有回應，就通知其他人員並通知救護車將罹災者送醫救。
- 六、原因分析：研判應係 104 年 6 月 11 日 17 時 0 分左右，自動化倉控制室資料顯示第 4 號自動存取機棧板左右超限，發生故障，罹災者即到自動化倉庫總控制室以鑰匙將發生故障之第 4 自動存取機從自動模式切換至手動模式，將鑰匙取下後，再至自動化倉庫內之將第 4 自動存取機操作台使用該把鑰匙切換至手動操作模式，控制自動存取機前進、後退及載貨台上下進行故障排除，因發生棧板左右超限位置在離地面高度約 12 公尺之第 9 層庫格，調整棧板位置時因無法於操作台內看到棧板位置，故將頭伸出自動存取機操作台外，右手持手電筒照明觀察棧板位置，並以左手操作控制自動存取機前進後退按鈕，未注意與控制箱間僅距 5 公分之庫格口型鐵(高 10 公分 X 寬 8 公分)，於按壓自動存取機後退按鈕時，頸胸部被夾於控制箱與庫格口型鐵間，造成兩側肋骨骨折，窒息死亡，因單獨一人作業延至 104 年 6 月 12 日 8 時 20 分始被發現死亡。
 - (一)直接原因：勞工盧罹災者頸胸部被自動倉儲設備自動存取機夾於控制箱與庫格口型鐵間，造成兩側肋骨骨折，窒息死亡。
 - (二)間接原因：自動倉儲存取機在運轉狀態下施行調整，未於有危險部分設置護圍等安全措施。
 - (三)基本原因：未實施自動倉儲設備自動存取機故障排除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)本法第二十三條第一項所定職業安全衛生管理計畫，包括下列事項：一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。(職業安全衛生法施行細則第 31 條第 1 款暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
 - (二)雇主對於機械之掃除、上油、檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。為防止他人操作該機械之起動等裝置

或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。(職業安全衛生設施規則第 57 條第 3 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說 明

盧罹災者站在自動存取機操作台上(模擬)

被夾、被捲、被割6

從事衝床作業發生捲夾致死災害

核備文號：(105)0002110

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：被夾(07)

三、媒介物：衝床(154)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年7月20日，新北市，賓○公司。

(二)當日14時許，賓○公司所僱勞工簡罹災者使用衝床以腳踏式操作進行衝壓作業時，未設有安全護圍或安全裝置，致簡罹災者右手掌伸入危險界限操作時，遭衝床夾壓，造成食指截斷、中指及無名指骨裂。

(三)經送往○○醫院急救並接受斷指重接手術後入住加護病房，於7月25日12時58分因心因性休克急救無效後宣布死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：右手壓砸傷及2至4指外傷性截肢，並於術後因心因性休克死亡。

(二)間接原因：不安全的狀況：衝床具有雙手操作更換為腳踏式操作的操作切換開關，未有安全護圍或安全裝置。

(三)基本原因：

1、未對在職勞工定期實施一般健康檢查。

2、未有執行紀錄或文件代替管理計畫。

3、未訂定自動檢查計畫。

4、未對所僱勞工實施適於其工作必要之一般安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)衝剪機械具有雙手操作更換為單手操作，或將雙手操作更換為腳踏式操作之操作切換開關者，均應有符合第4條所定之安全機能。(機械設備器具安全標準第16條第2款暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)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歲者，每年檢查1次。二、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11條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

(三)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在30人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計

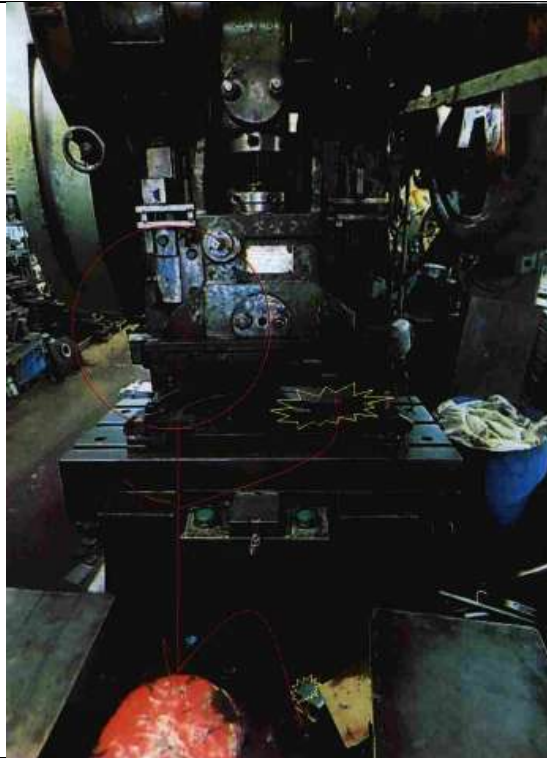
畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(四)雇主依第13條至第63條規定實施之自動檢查,應訂定自動檢查計畫。(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)

(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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(六)事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者,雇主應於8小時內通報勞動檢查機構:一、發生死亡災害。(職業安全衛生法第37條第2項第1款)

八、現場示意圖或照片：



說 明 一

罹災者被夾現場整體示意圖。

勞工從事砂石原料加工製造作業時遭輸送帶捲入致死災害

核備文號：(104) 1035842

一、行業種類：未分類其他非金屬礦物製品製造業(2399)。

二、災害類型：被夾、被捲(07)

三、媒介物：輸送帶(224)

四、罹災情形：死亡1人(男27歲)

五、災害發生經過：

(一)民國104年10月23日，南投縣，益○公司

(二)104年7月29日甲公司所僱勞工阮罹災者在益○公司砂石加工區內從事砂石原料加工製造作業，伍員在3樓監控室負責控制輸送帶等機械設備之運轉及監控砂石加工區內勞工之作業情形，當日14時30分許伍員看到阮罹災者自原作業位置(輸送帶之安全走道上)走下來，走到監控室下方附近伍員視線及監視器死角處，約過3分鐘後，伍員在監控室外走道上走動，看到下方靠近第1條輸送帶尾輪附近地面有血跡，伍員先關閉輸送帶等機械，然後至輸送帶尾輪處察看，看到阮罹災者左手臂與身體斷離，倒在輸送帶尾輪前之地面。

(三)伍員跑去原料堆置區告訴廠長鄭員，鄭員至現場看到阮罹災者情形後，立即通知消防局及益○公司蔡經理至現場，消防局人員到場後確定阮罹災者已經死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者左手及衣服遭輸送帶尾輪及轉軸捲入，造成左手臂及鎖骨軟組織撕除全斷離，致多器官損傷併出血性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)輸送帶尾輪及轉軸部分未設護罩、護圍等設備。

(2)未於輸送帶之適當位置設置緊急制動裝置。

(3)人員於清除輸送帶尾輪附近之雜物時，未停止機械運轉並採斷電、上鎖或設置標示。

(三)基本原因：

- (1) 未就輸送帶捲入危害實施危害辨識、評估及控制。
- (2) 未訂定安全衛生工作守則。
- (3) 未依規定辦理安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主對於機械之原動機、轉軸、齒輪、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。(職業安全衛生設施規則第 43 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (二) 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誌之緊急制動裝置，立即遮斷動力並與制動系統連動，能於緊急時快速停止機械之運轉。(職業安全衛生設施規則第 45 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (三) 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。．．．。(職業安全衛生法第 26 條第 1 項)
- (四) 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、設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮、監督及協調之工作。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、…。(職業安全衛生法第 27 條第 1 項第 2、3、4 款)
- (五) 勞工人數在 30 人以上之事業單位，依規定設管理單位或置管理人員時，應填具職業安全衛生管理單位（人員）設置（變更）報備書，陳報勞動檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第 86 條暨職業安全衛生法第 23 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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- (七) 事業單位以其事業之全部或部分交付承攬或再承攬時，如該承攬人使用之機械、設備或器具係由原事業單位提供者，該機械、設備或器具應由原事業單位實施定期檢查及重點檢查。前項定期檢查及重點檢查

於有必要時得由承攬人或再承攬人會同實施。第一項之定期檢查及重點檢查如承攬人或再承攬人具有實施之能力時，得以書面約定由承攬人或再承攬人為之。(職業安全衛生管理辦法第 84 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(八) 雇主對於機械之掃除、上油、檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。為防止他人操作該機械之起動等裝置或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。(職業安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(九) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(十) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(十一) 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一般安全衛生教育訓練。…。前二項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 3 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

(十二) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

(十三) 前條所稱月投保薪資，係指由投保單位按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報之薪資；…。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明：發生災害之輸送帶，輸送帶尾輪及轉軸部分未設護罩、護圍等安全防護設備。

從事破損壓克力雨遮板的清除作業發生被夾致死災害

核備文號：(104)1007486

七、 行業種類：其他塑膠製品製造業（2209）

八、 災害類型：被夾、被捲(07)

九、 媒介物：堆高機(222)

十、 罹災情形：死亡 1 人

十一、 災害發生經過：

（一）民國 104 年 8 月 10 日，彰化縣，麥○公司

（二）據麥○公司課長劉員稱述：104 年 8 月 10 日 14 時 50 分許，劉員指派陳罹災者從事倉庫前停車棚破損壓克力雨遮板的清除作業。當日 15 時許，陳罹災者開始從事該項作業，陳罹災者以拉梯登上作業位置，拆除壓克力破片，並丟至堆高機貨叉的棧板上。15 時 10 分許，劉員離開停車棚去拿礦泉水，15 時 25 分許，劉員返回停車棚時，發現陳罹災者頭被夾在堆高機桅桿與頂蓬支架間，陳罹災者臉部朝下，且左腳碰觸桅桿的啟動桿。

（三）劉員見狀，立即將陳罹災者從堆高機上救出，並電話連絡 119 救護車將陳罹災者送至○○醫院急救，惟陳罹災者已於到院前死亡。

六、 災害原因分析：

（一）直接原因：陳罹災者左腳碰觸堆高機桅桿的啟動桿，致其頭部被夾在堆高機桅桿與頂蓬支架間，造成頭顱骨擠壓骨折變形、腦挫傷死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：堆高機於駕駛者離開其位置時，未採將貨叉等放置於地面，並將原動機熄火、制動。

（三）基本原因：未實施職業安全衛生教育訓練。

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作必要之一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 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、．．．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，並將原動機熄火、制動。（職業安全衛生設施規則第 116 條第 12 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



照片：罹災者頭部被夾於桅桿與頂蓬支架間

被夾、被捲、被割6

從事更換滾珠軸承座作業發生被夾致死(傷)災害

核備文號：1041043920

- 一、行業分類：未分類其他組織(9499)
- 二、災害類型：被夾(07)
- 三、媒介物：其他(129)(機械停車位車台)
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、發生經過：

本災害發生於民國104年9月22日15時00分許，當日上午9時0分許，王罹災者夥同鄭員至○○○○公寓大廈現場，就「二層三層油壓鍊條升降橫移式」停車位車台進行保養、維修，本次保養範圍為車位編號C26、C29、C31，預計施工天數為3天。當日預計更換車位編號C26之滾珠軸承座，現場鄭員與王罹災者配好保養維修範圍後隨即分開各自進行保養，鄭員於C26車位進行更換滾珠軸承座時，因拆卸軸承座之傳動馬達傳動帶不易，故鄭員便專心進行拆卸，此時王罹災者原本在鄭員後面(也是在C26車位)，後來鄭員便聽到”啊”一聲，轉頭發現王罹災者已經被車位C29之車台壓住(車台重量約400公斤)，當時王罹災者仍有些許意識，鄭員隨即叫救護車將王罹災者送台南市○○醫療財團法人○○醫院急救，仍因傷重延至民國104年10月7日10時00分許死亡

六、原因分析：

勞工王罹災者於○○○○公寓大廈從事更換滾珠軸承座，當進行拆卸滾珠軸承座之鍊條作業後，因車台無相關支撐而自動下降，且因無足夠之空間可避難致使被車台(約400公斤)壓擊，造成缺氧性腦病變併中樞衰竭，導致傷重死亡。

(一)直接原因：

罹災者遭重達400公斤之停車位車台壓擊身體，多處骨折併 血胸，造成缺氧性腦病變併中樞衰竭。

(二)間接原因：

不安全狀況：

1. 未設置防止落下物倒致危害勞工之安全設備與措施。
2. 勞工於機械或設備之修理、調整工作過程中，因機械或設備之原料或產 品等置放對勞工活動、避難、救難未有足夠之空間。

(三)基本原因：

1. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

2. 未訂定職業安全衛生管理計畫。
3. 未辦理職業安全衛生教育訓練。
4. 未訂定安全衛生工作守則，並報經勞動檢查機構備查。

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。（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）
2. 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。（職業安全衛生管理辦法第 079 條暨職業安全衛生法第 023 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一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項）
4. 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 034 條第 1 項）
5. 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。（職業安全衛生設施規則第 22 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 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。為防止他人操作該機械之起動等裝置或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。（職業安全衛生設施規則第 57 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）
7. 事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者，雇主應於八小時內通報勞動檢查機構：一、發生死亡災害。…三、發生災害之罹災人數在一人以上，且需住院治療。…（職業安全衛生法第 37 條第 2 項第 3 款）
8. 勞工因遭遇職業災害而致死亡時，雇主應給與罹災者家屬 5 個月平均工

資之喪葬費及 40 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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)

10. 月投保薪資係指由投保單位按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報之薪資。(勞工保險條例第 014 條)

八、現場示意圖或照片：(簡單描述災害發生機制或相對位置)



說 明 一

肇災場所位於○○○○公寓大廈地下1樓停車場，為一機械式停車位



說 明 二

罹災者欲更換之滾珠軸承座，檢查當時，鍊條因車台倒塌而斷落。

被夾、被捲、被割6

從事輸送帶砂子積料清除作業發生被捲致死職業災害

核備文號：(105) 1050001572

一、行業分類：預拌混凝土製造業(2332)

二、災害類型：被夾、被捲(07)

三、媒介物：輸送帶(224)

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

(一)民國104年10月9日，高雄市，天○○○實業股份有限公司

(二)當日上午11時許，2號拌合機操作員盧員通知歐罹災者供料異常，歐罹災者隨即前往了解後，表示要下至2號拌合機地下室查看輸送帶運轉情形，隨後於從事輸送帶上方10號卸料口開門砂子積料清除作業，遭輸送帶捲入，最後被夾於1號卸料口南側之輸送帶與壓輪間。

(三)造成歐罹災者多處骨折、右肺破裂、氣血胸致多重外傷，經119救護車送往醫院，延至當日下午2時24分因傷重而死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者遭輸送帶捲入，最後被夾於輸送帶與壓輪間，因多處骨折、右肺破裂、氣血胸致多重外傷死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：對於輸送帶上方10號卸料口開門砂子積料清除有導致危害勞工之虞者，未停止輸送帶運轉及送料。

(三)基本原因：未訂定職業安全衛生管理計畫。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於機械之掃除有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。為防止他人操作該機械之起動等裝置或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。(職業安全衛生設施規則第57條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第12-1條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(三)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。(職業安全衛生管理辦法第79條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(四)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，應填具職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書(如附表三)，陳報勞動檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第86條暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

歐罹災者被夾於 1 號卸料口南側之輸送帶與壓輪間。



說明二

模擬罹災者從事輸送帶上方卸料口閘門砂子積料清除作業情形。

從事砂石車維修作業發生被夾致死災害

核備文號：1041037912

一、行業分類：砂石批發業(4612)

二、災害類型：被夾(07)

三、媒介物：砂石車車斗(229)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一) 民國104年10月9日上午9時30分許，金門縣○○鎮，○○工程行砂石車停車場。

(二) 本災害發生前停放於停車場內肇災車砂石車至少約有一週以上未曾發動過，罹災者吳罹災者於民國104年10月09日上午約7時許，駕駛自用小客車至○○工程行位於金門縣○○鎮○○路所屬砂石車停車場外道路，吳罹災者隨即下車且未攜帶任何機械、器具或工具即進入砂石車停車場內，勞工吳員見到吳罹災者趨前打招呼未獲吳罹災者回應，吳罹災者一聲不響即前往肇災砂石車停放處，勞工吳員即離開停車場，直到中午約12時30分，勞工吳員前往停車場叫吳罹災者吃飯，發現砂石車車號○○○-○○駕駛座車門呈開啟狀態且駕駛座並無人員，隨即發現油箱處吳罹災者以跪姿方式被夾於車斗，該車輛為熄火狀態且車斗未升起，當時該肇災砂石車駕駛座旁控制車斗升起拉桿及車斗保險栓(PTO)均已遭被放下及壓下，遂請其他人報警及叫救護車，於12時40分許，當警察及救護車抵達現場，由吳員啟動該砂石車將車斗升起，將吳罹災者拖出，因傷重經救護人員當場判定吳罹災者已死亡，遂將吳泳明遺體運往殯儀館停放

(三) 吳罹災者因傷重經救護人員當場判定吳罹災者已死亡。。

六、原因分析：

吳罹災者當日上午約七時許，未攜帶任何機械、器具或工具即進入砂石車停車場內，災害當時停車場內所停放之砂石車鑰匙均已插入鑰匙孔，因此罹災者從事砂石車維修、保養、檢查工作無需向其他人員索取車輛鑰匙即可隨時啟動場內車輛引擎，當吳罹災者啟動肇災車輛引擎並使車斗升起後，於車斗下方進行維修、保養、檢查作業，作業期間雇主未有安全擋塊或安全支柱及當罹災者為查看維修車輛有無瑕疵，遂走至與駕駛座同側之油箱位置並站立於油箱處，遭下降車斗夾住致胸部受工作車斗嚴重壓擠死亡。。

(一) 直接原因：

罹災者工作不慎胸部受工作車斗嚴重壓擠致死。

(二)間接原因：

吳罹災者從事砂石車輛維修、保養、檢查作業時，雇主未提供安全擋塊或安全支柱並規定吳罹災者使用及在未遠離該機械情況下，為查看維修車輛有無瑕疵，站上油箱處位置，遭下降車斗夾住而傷重死亡等不安全情況所致。

(三)基本原因：

- 1、未訂定安全衛生工作守則。
2. 未施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
3. 未訂定自動檢查計畫及實施自動檢查。
4. 未設置職業安全衛生管理人員並實施職業安全衛生管理。

七、災害防止對策：

- (一)、雇主應依其事業規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，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職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 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。（職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）。
- (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一般安全衛生教育訓練。（職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項）
- (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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 34 條第 1 項）
- (五)、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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項）。
- (六)、雇主應依規定設置職業安全衛生人員。（職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）
- (七) 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、除非所有人員已遠離該機械（駕駛者依規定就位者除外），否則不得起動。（職業安全衛生設施規則第 116 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）
- (八) 雇主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。（職業安全衛生設施

規則第 165 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(九) 勞工因遭遇職業災害而死亡，雇主應依規定給與遺屬五個月平均工資之喪葬費及四十個月平均工資之死亡補償（勞動基準法第 59 條）

(十) 年滿十五歲以上，六十五歲以下之受僱於僱用五人以上公司、行號之員工，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（勞工保險條例第 6 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：（簡單描述災害發生機制或相對位置）

災害現場照片





說明

照片 2：災害發生後災害現場並未有供砂石車車斗升起之安全擋塊或安全支柱等設備。

勞工飲酒後從事膠皮割餘料作業發生被夾致死災害案例

核備文號：(105)1005526

一、行業分類：工業用塑膠製品製造業(2203)

二、災害類型：被捲（7）

三、媒介物：其他(惰輪)（129）

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

（一）民國104年10月10日，苗栗縣，華○公司

（二）104年10月10日華○公司○○廠所僱勞工葉罹災者0時起於新膠皮工廠3號發泡爐送料輸送機從事聚氯乙烯膠皮割餘料作業，約於0時19分許勞工徐員發現葉罹災者倒臥於聚氯乙烯膠皮上，右手臂夾於膠皮與惰輪間。

（三）經送○○紀念醫院於到院前死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：葉罹災者因飲酒過量可達深醉或泥醉狀態，而倒臥在工作長椅上，其右上臂碰觸輸送中之聚氯乙烯膠皮，被夾於輸送機之惰輪間致胸部遭壓迫，造成葉罹災者呼吸衰竭及中毒性休克死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：勞工酒後從事作業。

（三）基本原因：夜班工作未實施現場巡視且未對勞工進行安全觀察。

七、災害防止對策：

（一）雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行。（職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

（二）勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、…四、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：

模擬事故發生後發現葉員昏迷倒臥



照片

模擬罹災者倒臥被夾姿勢。

從事載運剩餘土石方傾倒作業遭車輛夾擊致死職業災害

核備文號：(105) 1050005735

一、行業分類：其他土木工程業（4290）

二、災害類型：被夾、被捲（07）

三、媒介物：卡車（221）

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

（一）民國104年10月16日，高雄市，自營作業者黃罹災者。

（二）當日上午10時許，黃罹災者駕駛自有砂石車載運剩餘土石方至大樹區傾倒，完成作業後，因砂石車無法發動，遂請灑水車司機駕駛灑水車幫忙拉車，不久後，灑水車司機在駕駛座感覺灑水車被撞一下，遂下車查看灑水車尾部情形，發現黃罹災者倒在地面上頭部有口鼻流血現象。

（三）經送往醫院急救後，仍因傷重不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者在兩車之間遭夾擊致頭部外傷，又因頭部左右兩側遭擠壓，致神經性休克死亡。

（二）間接原因：灑水車拉動砂石車作業，雙方未有立即聯繫之方法或設置指揮引導人員，且罹災者在兩車之間作業，未設有防止兩車移動之輪擋裝置。

（三）基本原因：未辨識作業危害採取預防措施。

七、災害防止對策：

1、雙方應有立即聯繫之方法或設置指揮引導人員（職業安全衛生設施規則第21條之2第1項第5款暨職業安全衛生法第6條第1項）。

2、應有辨識作業危害採取預防措施（職業安全衛生設施規則第21之1條暨職業安全衛生法第6條第1項）。

八、現場示意圖或照片：



說明一 黃罹災者從事部分剩餘土石方回收作業之暫時堆置場。



說明二 黃罹災者駕駛之砂石車。

從事紙片清掃作業踏越輸送帶發生捲夾災害

一、行業種類：紙張製造業(1512)

二、災害類型：被夾、被捲 (07)

三、媒介物：輸送帶(224)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

依據班長彭員稱:104 年 11 月 2 日約 5 時 50 分，我與胡罹災者在○○股份有限公司值大夜班，我從機編號 CV-16 輸送帶走過時，看到胡罹災者兩手拿著大張包裝紙(當作畚箕)及竹掃把，從輸送帶一側階梯要跨越編號 CV-16 輸送帶及編號 CV-17 輸送帶間隙，當胡罹災者踏上編號 CV-16 輸送帶履帶方管時，編號 CV-16 輸送帶履帶原為暫停狀態，但此時漿包剛好通過編號 CV-15 輸送帶尾端控制編號 CV-16 輸送帶啟動之光電開關，進而啟動編號 CV-16 輸送帶，就將胡罹災者的左腳帶進編號 CV-16 輸送帶及編號 CV-17 輸送帶間隙(約 10.7 公分)，我看到胡罹災者被捲入間隙後，馬上跑到操作台按下緊急停止按鈕，回到現場時已有領班陳 00、勞工吳 00 等在現場搶救，當時看到胡罹災者的左腳已直直的捲在編號 CV-16 輸送帶下方，胸口靠在編號 CV-17 輸送帶轉動軸，左手卡在傳動鏈條上，還稍微有點意識，但經送醫急救仍宣告不治。

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：胡罹災者遭夾於編號 CV-16 輸送帶及編號 CV-17 輸送帶間隙，致腹部及肢體重度多發性鈍創不治死亡。

(二)、間接原因：

不安全狀況：編號 CV-16 輸送帶及編號 CV-17 輸送帶等具有捲夾之虞部分未設置跨橋。

(三)、基本原因：

(1)輸送帶設備變更未評估職業災害風險。

(2)輸送帶設備變更未使勞工充分知悉並接受相關訓練。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於機械之原動機、轉軸、齒輪、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。(職業安全衛生設施規則第 43 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(二)第一類事業勞工人數在三百人以上之事業單位，於引進或修改製程、作業程序、材料及設備前，應評估其職業災害之風險，並採取適當之預防措施。

前項變更，雇主應使勞工充分知悉並接受相關教育訓練。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 3 第 1、2 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、災害示意圖：如下附圖。



說 明

輸送帶另一側黃色鐵製樓梯於搶救時被移至編號CV-17輸送帶尾端及現場遺留的掃把跟大張包裝紙。

從事機車棚搭建作業被夾擊於堆高機桅桿與頂蓬前緣間致死災害

一、行業種類：未分類其他非金屬礦物製品製造業(2399)

二、災害類型：被夾(7)

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○○股份有限公司副廠長邱員稱：罹災者與其他4名勞工至廠內從事機車棚搭建作業，罹災者駕駛堆高機至型鋼欲焊接處，罹災者與黎員站立於堆高機貨叉上以木製棧板為底板製作成之工作台上進行型鋼焊接作業(當時堆高機之啟動鎖匙仍在“ON”位置)，當焊接作業至一段落，罹災者自堆高機貨叉上之木製棧板跨越至堆高機頂蓬上，然由堆高機頂蓬上之右側下來(罹災者面向型鋼)時，罹災者腳踏在堆高機桅桿操作桿上，致堆高機桅桿向後傾，造成罹災者胸部被夾於堆高機桅桿與頂蓬前緣間，經一同作業之勞工黎員發現後並呼叫其他勞工協助將罹災者脫困至地面上，經送醫急救後不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：罹災者胸腹部被夾擊於堆高機桅桿與頂蓬前緣間，致肋骨骨折、呼吸窘迫，創傷性休克及呼吸衰竭死亡。

(二)、間接原因：

不安全狀況：

(1)堆高機未熄火，將身體暴露於桅桿與頂蓬之夾擊區。

(2)未設置安全上下之設備供罹災者自堆高機頂蓬下至地面。

(三)、基本原因：未落實職業安全衛生教育訓練。

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：…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。但停止行駛之堆高機，已採取防止勞工墜落設備或措施者，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，並將原動機熄火、制動。(職業安全衛生設施規則第116條第10、12款暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)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。(職業安全衛生設施規則第228條暨職業安全衛生法第6條第1項)

(三)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。…。(職業安全衛生教育訓練規則第14條第1項第2款暨職業安全衛生法第32條第1項)

八、災害示意圖：如下附圖。



✳️:表罹災者被夾處



:表罹災者



:表勞工

說 明

災害現場概況

勞工從事射出成型機作業發生被夾致死災害

核備文號：(104) 1043334

三、行業種類：其他塑膠製品製造業（2209）

四、災害類型：被夾（7）

三、媒介物：其他(射出成型機)（159）

四、罹災情形：死亡1人（男29歲）

五、災害發生經過：

（一）民國104年11月4日，彰化縣，翔○公司

（二）本災害未有人目擊發生經過，經檢視該公司所提供監視器錄影影像，104年11月4日21時22分許，罹災者操作編號5號塑膠中空吹氣成型機時，上半身進入模具作動範圍內，以雙手將塑膠料末端捏合，因該機器所設置之光電感應裝置故障，罹災者被夾於模具之間，其同事陳員於21時39分聽到警報器聲響，過去查看發現罹災者被夾於模具之間。

（三）陳員隨即通報救護車，惟據救護人員於21時57分到場後表示罹災者已死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者操作塑膠中空吹氣成型機時，因模具合模，罹災者被夾於模具之間，造成頭顱骨破裂、胸背擠壓傷，致中樞神經衰竭死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：塑膠中空吹氣成型機所設置之光電感應裝置故障。

（三）基本原因：（1）對於塑膠中空吹氣成型機未執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

（2）未實施一般安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

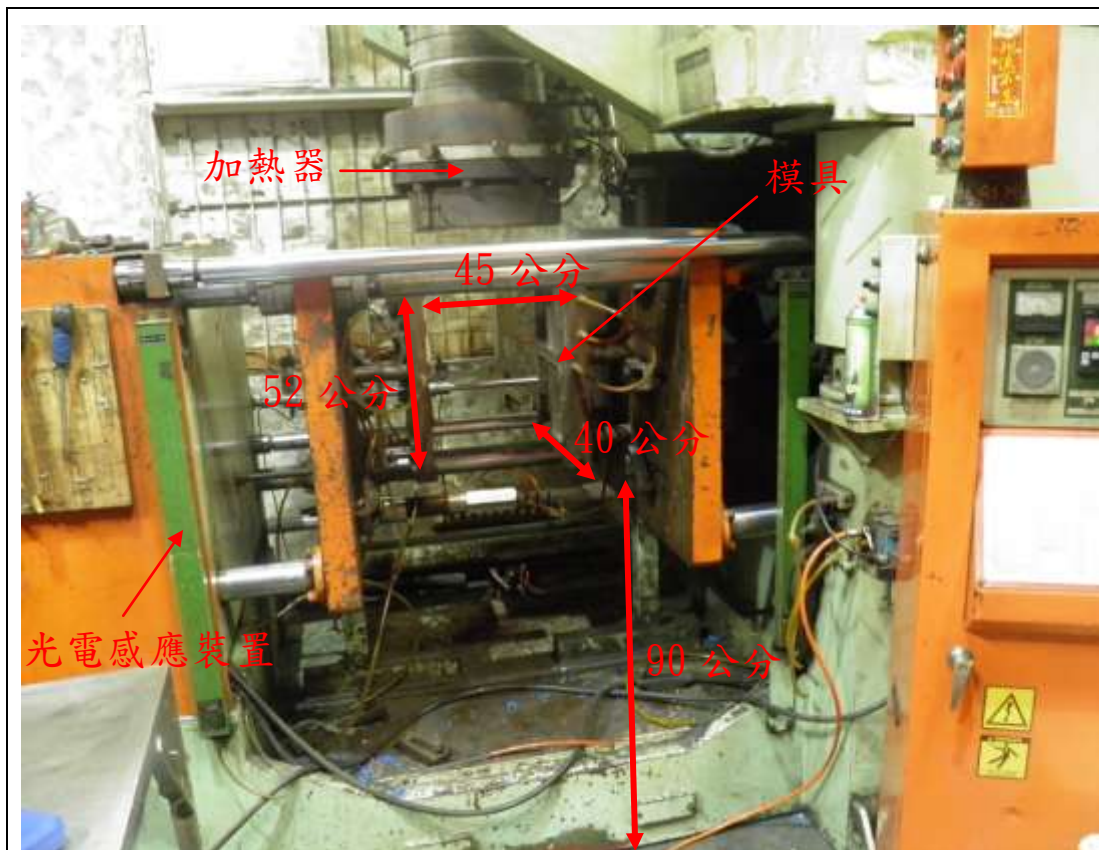
（一）雇主對於射出成型機、鑄鋼造形機、打模機等，有危害勞工之虞者，應設置安全門、雙手操作式起動裝置或其他安全裝置。（職業安全衛生設施規則第82條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項）

（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

要之一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 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。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明：肇災之塑膠中空吹氣成型機其模具寬 40 公分、高 52 公分，模具下緣距地約 90 公分，模具開模距離為 45 公分，該成型機所設置之光電感應裝置為故障狀態。

從事油壓機之清掃作業時發生被致死夾災害

一、行業分類：汽車零件製造業(3030)

二、災害類型：被夾、被捲(7)

三、媒介物：衝床(154)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

104年11月23日8時00分左右，黃罹災者與外勞阮員於廠內油壓機沖壓作業工作場所操作油壓機(編號：機台一)，當第一批鐵板物料經沖壓成型為半成品後，黃罹災者檢視沖壓後之半成品有凹凸不平處，即趁巫員駕駛堆高機搬運第二批鐵板物料至油壓機(編號：機台一)的入料端物料平台上前，爬到油壓機內，上半身趴在油壓機之下模上面，並用抹布進行異物的清掃作業，此時黃罹災者與外勞阮員皆未將安全栓卡入機台，亦未按下緊急停止按鈕。當巫員駕駛堆高機搬運第二批鐵板物料至油壓機(編號：機台一)的入料端物料平台放置時，為了使鐵板物料放置點盡量靠近油壓機，巫員即操作堆高機方向盤，此時堆高機的右後輪不慎擠壓到油壓機(編號：機台一)雙手操作開關操作部連接到油壓機的線路接頭，導致該線路內部的四條電線裸露而互相接觸形成迴路通電狀態，油壓機上模進而開始往下移動，當時巫員未發現油壓機上模已開始往下移動，直到巫員聽到黃罹災者大聲喊叫才發現，巫員即通知外勞阮員按下緊急停止開關，但黃罹災者已被油壓機夾壓，外勞阮員隨即操作油壓機將上模往上移動進行搶救，並請廠內人員通知救護車。

六、原因分析：

(一)直接原因：黃罹災者因遭油壓機之模具夾壓，而造成頭胸部夾擊(鈍挫)傷及肋骨骨折，致顱骨破裂及腦實質脫出、氣血胸併呼吸衰竭而死。

(二)間接原因：

1、對於油壓機台之掃除有導致危害勞工之虞時，未停止相關機械運轉，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。

2、油壓機雙手操作線路接頭未防止遭堆高機撞擊破壞控制電線絕緣被覆之設施。

(三)基本原因：未使勞工接受安全衛生教育訓練。

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一般安全衛生教育訓練。但其工作環境、工作性質與變更前相當者，不在此限。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(二)雇主對於機械之掃除、上油、檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。為防止他人操作該機械之起動等裝置或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。(職業安全衛生設施規則第57條第1項款暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：



入料端



說 明

災害現場概況

從事拖移混凝土泵浦車時遭夾擊致死災害

- 一、行業種類：中古商品零售業（4853）
- 二、災害類型：被夾、被捲（07）
- 三、媒介物：其他（混凝土泵浦車）（159）
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、災害發生經過：

依據勞工辛○○所述：104年11月27日一早我就在維修廠內作業，約在當日11時許，勞工林罹災者跑來找我，請我開堆高機托移一輛進口二手故障混凝土泵浦車，該混凝土泵浦車停在○○○○有限公司承租之停車場，我走到停車場駕駛堆高機，我將堆高機駛到林罹災者指定的混凝土泵浦車車頭處，我駕駛堆高機貼近該混凝土泵浦車車頭（距離約50-60公分），林罹災者使用鏈條將該混凝土泵浦車車頭與堆高機後扶架處綑綁連結後，我駕駛堆高機倒車慢慢拉該混凝土泵浦車，拖移一小段後停止，林罹災者查看後覺得周遭空間還是太小不方便作業，林罹災者叫我再繼續駕駛堆高機將該混凝土泵浦車往後拖移，當我駕駛堆高機再拖移該混凝土泵浦車一小段距離突然停住拉不動，我叫另一位勞工陳員再駕駛一台堆高機來協助拖移該混凝土泵浦車，我即下堆高機駕駛座欲準備鏈條，當我從堆高機右側下車後，我發現該混凝土泵浦車突然往前滑動一下，我往兩車間查看，發現林罹災者頭部被夾在左側中間，我趕快再爬跨過堆高機到另一側用力拉堆高機後扶架，此時產生一點空間，林罹災者即癱軟在地上，我趕快扶著林罹災者，發現林罹災者頭部有流血，此時我叫勞工陳員趕快到辦公室求救，沒多久救護單位趕到現場對林罹災者急救，並將林罹災者送醫。

六、災害原因分析：

（一）、直接原因：勞工於堆高機與混凝土泵浦車間進行鏈條調整時，混凝土泵浦車突然向前滑動，勞工頭部遭夾擊，造成頭部開放性骨折併腦漿外露，致中樞神經休克死亡。

（二）、間接原因：

不安全狀況：

1. 對於混凝土泵浦車未禁止停放於有滑落危險之虞之斜坡，且該混凝土泵浦車停於斜坡上勞工進行調整作業時，未採有效防止滑動之設施或措施。
2. 堆高機（車輛機械）未依最大使用荷重操作。

（三）、基本原因：

1. 指派之堆高機操作人員，未經特殊安全衛生教育訓練。
2. 未執行工作環境或作業危害（拖運混凝土泵浦車作業）之辨識、評估及控制。

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、…。六、禁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。…。」。(職業安全衛生設施規則第116條第6款及暨職業安全衛生法第6條第1項第1款)

(二)雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

八、災害示意圖：如下附圖。



從事船艙內冷凍設備操作氨氣外洩致死職業災害

核備文號：(104) 10434567700

一、行業分類：海洋漁業(0311)

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、傷 2 人

五、發生經過：

(一)民國 104 年 1 月 9 日，高雄市，○○漁業股份有限公司。

(二)當日 11 時許，漁船進行出港前整備工作，二俤○○○在冷凍機台旁操作冷凍設備，運轉過程中，突然聽到「碰」爆裂聲，此時空間內瀰漫白煙狀氨氣，現場遲未發現二俤○○○，經緊急通報 119 求救，救護車抵達後先將身體不適之大俤○○○及承攬商勞工陳○○送醫治療。

(三)接著於 12 時許發現倒臥該船艙板欄杆邊的二俤○○○時，已無生命跡象，送醫急救於 13 時 26 分宣告不治。

六、原因分析：

(一)直接原因：大量氨氣外洩，勞工接觸及吸入後，造成化學性灼傷致死。

(二)間接原因：

不安全狀況：未使特定化學作業勞工確實配戴呼吸防護具。

(三)基本原因：

1. 未訂定安全衛生工作守則。
2. 未使特定化學物質作業主管接受有害作業主管訓練。
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. 未訂定操作冷凍設備之標準作業程序並予以落實。
5. 未設置職業安全衛生業務主管。
6. 未訂定職業安全衛生管理計畫。
7. 未訂定自動檢查計畫，未對特定化學設備定期實施檢查。
8. 未告知承攬人有關本工程工作環境、危害因素暨職業安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。
9. 共同作業工作場所負責人未落實本工程指揮及協調之工作、未確實巡視工作場所，亦未連繫與調整其必要之安全防護設備或措施。

七、災害防止對策：

(一)使用特定化學設備或其附屬設備實施作業時，應就規定事項訂定操作程序並依程序實施作業。(特定化學物質危害預防標準第 39 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(二)雇主對製造、處置或使用特定化學物質之作業場所，應依下列規定置備與同一工作時間作業勞工人數相同數量 以上之適當必要防護具，並保持其性能及清潔，使勞工確實使用。(特定化學物質危害預防標準第 50 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

- (三) 第二條所定事業之雇主應依附表二之規模，置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (四) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (五) 雇主對特定化學設備或其附屬設備，應每二年依規定定期實施檢查一次。(職業安全衛生管理辦法第 38 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (六) 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。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (七) 事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。承攬人就其承攬之全部或一部分交付再承攬時，承攬人亦應依前項規定告知再承攬人。(職業安全衛生法第 26 條)
- (八) 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。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。…。(職業安全衛生法第 27 條第 1 項第 2、3、4 款)。
- (九) 雇主對擔任特定化學物質作業主管之勞工，應於事前使其接受有害作業主管之安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 11 條第 1 項第 5 款暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- (十) 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

肇災冷凍機台(右邊第2台)。



說明二

冷凍機台氨洩漏位置。(左圖為氣鋼蓋拆解前，右圖為拆解後)

從事如廁作業發生氨氣中毒與窒息致死災害

核備文號：(104) 1041019305

一、行業分類：其他化學製品製造業(1990)

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、傷1人

五、發生經過：

(一)民國104年1月14日16時50分許，臺南市○○區○路○號，蓮○公司。

(二)本災害當日下午班前蓮○公司技術顧問許員發現廠內有油脂氣味，便將氫氧化銨水溶液(俗稱氨水)倒至廠區後方儲水桶旁地面，利用氨水揮發之氨氣去除製程產生之異味，司機盧員於當日下午班前送貨完回蓮○公司找事務員黃罹災者，但是在辦公室未發現黃罹災者，遂進入廠內製程作業區詢問負責人邱員有無看到黃罹災者，此時以手機撥打手機亦無人接聽，於是盧員及技術員顏員遂至廠區找人，最後在工廠後方右左側廁所逐一查看，發現有一間廁所門上鎖，打開門後發現黃罹災者蹲在廁所內地面不醒人事。

(三)因空間受限二人合力仍無法移動黃罹災者，顏員回製程作業區呼叫邱員來幫忙，當回至左側廁所時發現盧員亦昏倒在災害現場，顏員和邱員合力先將盧員抬至廠區後方窗戶邊，顏員將窗戶全部打開通風，再陸續合力將該二人抬到工廠大門口等待救護車，救護車抵達後將該二人送往衛生福利部台南醫院急救，惟黃罹災者仍傷重死亡，而盧員經轉至○○○○醫院救治後於104年1月21日出院。

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、法務部法醫研究所鑑定報告書、醫院診斷證明書及災害現場概況及相關人員口述，研判本次災害發生之可能原因分析如下：

勞工黃罹災者於104年1月14日下午班前在蓮○公司工廠後方右左側廁所內如廁，因當日下午班前該公司技術顧問許員將氫氧化銨水溶液(氨水)倒至廠區後方儲水桶旁地面，利用氨水揮發之氨氣去除廠內製程產生之異味，為有效去除異味，該公司在製程作業區使用二台電風扇朝廠區後方送風，使氨氣蓄積在廠區後方，並將工廠後方窗戶關閉，導致蓄積高濃度氨氣在廠區後方而出現缺氧環境，惟未在該作業場所採取局部排氣裝置、整體換氣裝置或以其他方法導入新鮮空氣等適當措施，致氨氣蓄積濃度超過有害物容許濃度標準及造成缺氧環境，發生勞工黃罹災者吸入大量氨氣之有害氣體及環境缺氧災

害。

(一)直接原因：罹災者暴露於大量氯氣環境，導致氯氣中毒與窒息死亡。

(二)間接原因：

1、未指定特定化學物質作業主管從事監督作業。

2、未在作業場所採取局部排氣裝置、整體換氣裝置或以其他方法導入新鮮空氣等適當措施。

(三)基本原因：

1、未實施安全衛生管理。

2、未實施自動檢查。

3、未辦理教育訓練。

4、未實施健康管理。

5、未實施危害性化學品之管理。

七、災害防止對策：

(一)雇主使勞工從事工作，應在合理可行範圍內，採取必要之預防設備或措施，使勞工免於發生職業災害。(職業安全衛生法第5條第1項)

(二)雇主應依規定置職業安全衛生業務主管。(職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(四)雇主應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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生管理辦法第34條第1項)

(五)雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)

(六)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，…勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(七)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10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

(八)雇主對裝有危害性化學品之容器，應依附表一規定之分類及危害圖式，參照附表二之格式明顯標示下列事項，所用文字以中文為主，必要時並輔以作業勞工所能瞭解之外文。(危害性化學品標示及通識規則第5條第

1項暨職業安全衛生法第10條第1項)

(九)雇主對含有危害性化學品或符合附表三規定之每一化學品，應依附表四提供勞工安全資料表。(危害性化學品標示及通識規則第12條第1項暨職業安全衛生法第10條第1項)

(十)雇主使勞工從事特定化學物質之作業時，應於作業場所指定現場主管擔任特定化學物質作業主管實際從事監督作業。(特定化學物質危害預防標準第37條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

(十一)雇主對於有害氣體、蒸氣、粉塵等作業場所，應依下列規定辦理：一、工作場所內發散有害氣體、蒸氣、粉塵時，應視其性質，採取密閉設備、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場所容許暴露標準之規定。勞工有發生中毒之虞者，應停止作業並採取緊急措施。(職業安全衛生設施規則第292條第1款暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明一 災害當日蓮○公司技術顧問許員將氫氧化銨水溶液（俗稱氨水）倒在廠區後方儲水桶旁地面。



說明二 災害發生在蓮○公司工廠後方左側廁所，黃罹災者當時昏倒在廁所內。

從事污水處理廠維修工程發生中毒災害致死職業災害

核備文號：(104)1040012559

一、行業分類：廢（污）水處理業（3700）

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、傷 0 人

五、發生經過：

（一）民國 104 年 2 月 6 日，高雄市，○○工程有限公司

（二）當日 8 時許，先以水肥車抽除內部污水並以水清洗後通風，劉罹災者於 9 時許開始依序進出消毒放流池、曝氣調節池、沈澱池更換池底馬達，完成後於 11 時 50 分許，劉罹災者欲再安裝沈澱池底脫落之溢流堰時，再次進入沈澱池後隨即癱坐於池底。

（三）經旁人搶救出該池，於 12 時 32 分由救護車送醫急救，雖當日 13 時 30 分許恢復意識，於稍後 16 時 47 分仍不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者進入污水處理池內，疑持續吸入硫化氫後造成低血氧，又因罹災者心臟肥大併左心室同心圓狀心肌肥大加重死亡因素而致死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：未適當換氣及確認該作業場所空氣中氧氣濃度、硫化氫等其他有害氣體濃度

（三）基本原因：

- 1．從事缺氧危險作業時，未指定缺氧作業主管從事相關監督事項。
- 2．從事缺氧危險作業時，未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。
- 3．從事缺氧危險、局限空間從事作業前，未有專人檢點該作業場所危害預防事項。
- 4．局限空間作業未有進入許可簽署文件。
- 5．局限空間作業未置備緊急救援設備。
- 6．原事業單位以其事業部分交付承攬時，未以書面具體告知缺氧危險、局限空間作業之危害因素及應採取之安全衛生設施。
- 7．原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，對於缺氧危險、局限空間作業場所之安全措施，未設置協議組織，未指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作、未實施工作之連繫與調整及工作場所之巡視。

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儀器…。(缺氧症預防規則第 4 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
2. 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應予適當換氣…。(缺氧症預防規則第

- 5 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
3. 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，於…勞工離開作業場所後再次開始作業前…應確認該作業場所空氣中氧氣濃度、硫化氫等其他有害氣體濃度。(缺氧症預防規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
 4. 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應於每一班次指定缺氧作業主管…。(缺氧症預防規則第 20 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
 5. 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…供勞工緊急避難或救援人員使用。(缺氧症預防規則第 27 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
 6. 雇主使勞工於局限空間從事作業前…有危害之虞者，應訂定危害防止計畫…。(職業安全衛生設施規則第 29 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
 7. 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。(職業安全衛生設施規則第 29 條之 5 第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
 8. 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。…。(職業安全衛生設施規則第 29 條之 6 第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
 9. 雇主使勞工從事局限空間作業，有致其缺氧或中毒之虞者，應…二、置備可以動力或機械輔助吊升之緊急救援設備。(職業安全衛生設施規則第 29 條之 7 第 2 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
 10. 雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)。
 11. 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 之 1 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
 12. 雇主使勞工從事缺氧危險或局限空間作業時，應使該勞工就其作業有關事項實施檢點。(職業安全衛生管理辦法第 68 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
 13. 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：



說明一

污水處理廠沉澱池



說明二

污水處理廠沉澱池氧氣濃度正常，硫化氫 12ppm

從事袋式集塵器內部作業發生一氧化碳中毒致死災害

核備文號：(104) 1041020002

一、行業分類：鋼鐵鑄造業（2412）

二、災害類型：與有害物等之接觸(12)

三、媒介物：有害物(一氧化碳等)(514)

四、罹災情形：死亡1人、傷1人

五、發生經過：

(一)民國104年4月15日，臺中市，銅○公司。

(二)當日14時30分許化鐵爐已生火，周罹災者請黃員準備生產鐵水原料（焦碳、銑鐵、廢鐵、石灰石等），黃員即走到另一端的送料區準備，約於14時50分勞工李員從外面載廢鐵進來，欲找周罹災者幫忙，但找不到人，此時發現袋式集塵器的人孔已打開，周罹災者在袋式集塵器內部中間位置，以坐姿但上半身側向左邊地面且已無反應，即呼叫廠內同仁前來協助，由曹罹災者及另1名勞工先進入袋式集塵器內救援，但因無法順利將周罹災者救出。隨後由其他勞工協助將周罹災者與曹罹災者從內部救出後，立即將2人送往醫院急救，周罹災者不治死亡，曹罹災者送醫後已恢復意識，於出院後返家休養。。

(三)隨後由其他勞工協助將周罹災者與曹罹災者從內部救出後，立即將2人送往醫院急救，周罹災者延至當日15時18分不治死亡，曹罹災者送醫後於104年4月20日出院。

六、原因分析：

(一)直接原因：周罹災者於袋式集塵器內部從事作業及曹罹災者進入袋式集塵器內實施救援時，因吸入一氧化碳等有害物質，造成中毒致1死1傷。

(二)間接原因：不安全狀況：

1. 袋式集塵器內部一氧化碳濃度超過容許濃度。
2. 從事袋式集塵器內部作業前，未進行作業環境監測。
3. 從事袋式集塵器內部作業時，未置備空氣呼吸器等呼吸防護具，供救援勞工使用。

(三)基本原因：

1. 未指派缺氧作業主管從事規定之監督事項且未指派監視人員隨時監視作業狀況
2. 未實施職業安全衛生教育訓練
3. 未訂定袋式集塵器集塵灰清理或檢視濾袋作業之安全衛生作業標準
4. 未訂定局限空間作業危害防止計畫
5. 未於局限空間作業場所入口顯而易見之處所公告注意事項
6. 未指定專人檢點局限空間作業場所

七、災害防止對策：

- (一) 雇主使勞工於局限空間從事作業前，應先確認該空間內有無可能引起勞工缺氧、中毒、感電、塌陷、被夾、被捲及火災、爆炸等危害，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。(職業安全衛生設施規則第29條之1第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (二) 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儀器，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。(缺氧症預防規則第4條暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (三) 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應於每一班次指定缺氧作業主管從事規定監督事項。(缺氧症預防規則第20條暨職業安全衛生法第6

條第1項)

(四) 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應指派一人以上之監視人員，隨時監視作業狀況，發覺有異常時，應即與缺氧作業主管及有關人員聯繫，並採取緊急措施。(缺氧症預防規則第21條暨職業安全衛生法第6條第1項)

(五) 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。
(缺氧症預防規則第27條暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

袋式集塵器及維修入口。



說明二

袋式集塵器內部狀況。

從事污水下水道管線維護作業發生中毒致1死1傷災害

一、行業分類：清潔服務業（8120）

二、災害類型：與有害物之接觸（12）

三、媒介物：有害物-氰化物（514）

四、罹災情形：死亡1人、傷2人

五、發生經過：

（一）民國104年6月3日，新北市，龍○公司。

（二）陳罹災者打開肇災人孔，並爬至人孔底部放置TV車，約20分鐘後，再爬至該人孔底部欲取回TV車時，中毒發生呼吸困難情形無力爬出人孔，陳員與盧罹災者見狀立刻爬下人孔救援，亦中毒發生呼吸困難狀況。

（三）在路面的潘員先以繩子拉出盧罹災者後，請路人通報119求救，救護人員到達現場搶救出陳罹災者及陳員，發現因接觸氰化物而有中毒現象，分別送往臺北○○紀念醫院、新北市立○○醫院○○院區及淡水○○紀念醫院急救，盧罹災者及陳員分別痊癒出院，但陳罹災者則因傷重於當日不治死亡。

六、原因分析：

（簡述災害發生原因，並分析與本災害具有因果關係之設備缺失及管理缺失，按直接原因、間接原因及基本原因分層分析之）。

（一）直接原因：吸入氰化物導致1人受傷及1人死亡。

（二）間接原因：不安全狀況：電鍍業者違法排放含氰化物之污水至公共污水下水道。

（三）基本原因：

1、使勞工從事缺氧及局限空間作業時，未使其就作業有關事項實施檢點。

2、未使所僱勞工接受適於工作必要之安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

（一）雇主使勞工從事缺氧危險或局限空間作業時，應使該勞工就其作業有關事項實施檢點（職業安全衛生管理辦法第68條暨職業安全衛生法第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一般安全衛生教育訓練（職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項）。

八、現場示意圖或照片：（簡單描述災害發生機制或相對位置）



說明 一

肇災人孔（編號3450-49）內部狀況。



說明 二

肇災後至現場使用四用氣體偵測器量測。

從事儲槽內清洗作業發生硫化氫中毒致死災害

核備文號：(105)0005785

一、行業分類：肥料製造業（1830）

二、災害類型：與有害物等之接觸（12）

三、媒介物：有害物-硫化氫（514）

四、罹災情形：死亡2人

五、發生經過：

（一）民國104年10月20日，新北市，冠○公司。

（二）當日11時許，雇主使勞工陳罹災者及李罹災者於液體肥料半成品桶槽內部從事清洗作業時，未偵測硫化氫濃度及實施通風換氣，亦未提供呼吸防護具供兩人戴用，致兩人因吸入槽內硫化氫氣體而昏迷。

（三）經緊急送往○○○○醫院及○○○○醫院急救，兩人仍宣告不治。

六、原因分析：

（一）直接原因：

陳罹災者及李罹災者吸入硫化氫氣體中毒昏迷倒地後，吸入肥料異物，致呼吸道阻塞窒息致死。

（二）間接原因：

從事液體肥料桶槽內部清洗作業時，未置備氣體偵測器量測桶槽內部硫化氫氣體濃度，且未採取通風換氣措施置換桶槽內部硫化氫氣體，造成硫化氫氣體濃度超過法定最高容許濃度。

（三）基本原因：

（1）未使從事缺氧作業勞工接受必要的安全衛生教育訓練。

（2）未指定缺氧作業主管從事監督作業。

（3）未確實使勞工實施缺氧作業檢點。

（4）於缺氧危險場所作業時，未於作業場所入口公告注意事項使作業勞工周知。

七、災害防止對策：

（一）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儀器，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。（缺氧症預防規則第4條暨職業安全衛生法第6條第1項）

（二）雇主使勞工從事缺氧危險作業時，於當日作業開始前、所有勞工離開作業場所後再次開始作業前及勞工身體或換氣裝置等有異常時，應確

認該作業場所空氣中氧氣濃度、硫化氫等其他有害氣體濃度。(缺氧症預防規則第16條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)

- (三) 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，對進出該場所勞工應予確認或點名登記。(缺氧症預防規則第17條暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (四) 雇主使勞工於缺氧危險場所或其鄰接場所作業時，應將應注意事項公告於作業場所入口顯而易見之處所，使作業勞工周知。(缺氧症預防規則第18條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (五) 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應於每一班次指定缺氧作業主管從事監督事項。(缺氧症預防規則第20條暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (六) 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應指派一人以上之監視人員，隨時監視作業狀況，發覺有異常時，應即與缺氧作業主管及有關人員聯繫，並採取緊急措施。(缺氧症預防規則第21條暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (七) 雇主對從事缺氧危險作業之勞工，應依職業安全衛生教育訓練規則規定施予必要之安全衛生教育訓練。(缺氧症預防規則第24條職業安全衛生法第6條第1項)
- (八) 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。(缺氧症預防規則第27條暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (九) 雇主應於缺氧危險作業場所置救援人員，於其擔任救援作業期間，應提供並使其使用空氣呼吸器等呼吸防護具。(缺氧症預防規則第28條暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (十) 雇主對於有害氣體、蒸氣、粉塵等作業場所，應依下列規定辦理：一、工作場所內發散有害氣體、蒸氣、粉塵時，應視其性質，採取密閉設備、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，使其部超過勞工作業場所容許暴露標準之規定。(職業安全衛生設施規則第292第1款暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (十一) 勞工作業環境空氣中有害物之濃度應符合下列規定：…三、任何時間均不得超過最高容許濃度。(勞工作業場所容許濃度標準第8條第3款暨職業安全衛生法第12條第1項)
- (十二) 雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)
- (十三) 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歲者，每年檢查1次。二、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11條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

(十四) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(十五) 雇主使勞工從事缺氧危險或局限空間作業時，應使該勞工就其作業有關事項實施檢點。(職業安全衛生管理辦法第68條暨職業安全衛生法第23條第1項)

(十六) 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明 一

發生災害現場(方形開口為消防局搶救時破壞的開口)



說明 二

硫化氫濃度值:21ppm

從事電源佈線作業發生感電致死災害

核備文號：(104)1018191

一、行業分類：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：電力設備(電源線帶電裸露端子，352)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

(一)民國 104 年 4 月 29 日，台中市，大○公司

(二) 104 年 4 月 29 日大○公司勞工陳罹災者與游員至○○公司一廠從事電源佈線作業，陳罹災者將截面積 38mm² 三芯電纜線拉進該配電箱內，勞工游員則在配電箱前之合梯上，協助拉引該電纜線，當日 9 時 20 分許，勞工游員拉引電纜線時左手感到麻麻的有觸電感覺，於是在合梯上向下看，發現陳罹災者右手碰觸配電箱內比流器旁電源線帶電裸露端子，左手抓著配電箱前之合梯，其身體靠在該合梯上抽蓄。

(三) 當下游員自合梯上下來並把該合梯推倒，讓陳罹災者右手可脫離配電箱內比流器旁電源線帶電裸露端子，勞工游員隨即對陳罹災者實施心肺復甦術，並經 119 救護車送醫院急救，惟仍於當日 10 時 56 分不治死亡。

六、原因分析：

(一) 直接原因：陳罹災者從事電源佈線作業時，右手碰觸配電箱內比流器旁電源線帶電裸露端子，遭受電擊致急性心臟衰竭不治死亡。

(二) 間接原因：

不安全狀況：

(1) 配電箱未經停電，其裸露帶電體未設防止感電之護圍或絕緣被覆之狀況下即從事電源佈線作業。

(2) 未使勞工使用絕緣防護具及其他必要之防護器具。

(三) 基本原因：未執行電源佈線作業之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) 雇主對於使用之合梯，應符合下列規定：一、…。三、梯腳與地面之角度應在 75 度以內，且兩梯腳間有金屬等硬質繫材扣牢，腳部有防滑絕緣腳座套。(職業安全衛生設施規則第 230 條第 1 項第 3 款暨職業安全衛生法第 6 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。(職業安全衛生設施規則第 241 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (三) 雇主對於從事電氣工作之勞工，應使其使用電工安全帽、絕緣防護具及其他必要之防護器具。(職業安全衛生設施規則第 290 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (四) 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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)
- (五) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (六) 雇主應訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (七) 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，應填具職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書，陳報勞動檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第 86 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (八) 年滿 15 歲以上，65 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：

	 待佈線電纜 比流器旁電源線帶電裸露端子
說明	配電箱內比流器旁電源線帶電裸露端子未設防止感電之護圍或絕緣被覆。

從事投影設備線路拉設作業發生感電致死災害

核備文號：(104)0406306

一、行業種類：電腦及其週邊設備、軟體批發業（4641）

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：

（一）104年6月1日，彰化縣，○○○科技有限公司。

（二）當日13時許，宋罹災者與勞工王員從事投影設備線路拉設作業，宋罹災者站立於鋁製合梯，並至天花板輕鋼架內拉設投影機控制線及電線時，王員聽到宋罹災者喊叫「輕鋼架漏電」，宋罹災者隨即暈倒，並頭部撞擊天花板輕鋼架，發出巨響，

（二）由救護車送至醫院急救，延至當日13時56分不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：宋罹災者站立於鋁梯上從事投影設備線路拉設作業時，因鋁梯勾到地面插座電線裸露處，電流經身體及天花板輕鋼架，與大地構成迴路，造成感電致死災害。

（二）間接原因：插座電線絕緣被覆被破壞

（三）基本原因：

（1）未訂定安全衛生工作守則

（2）未接受安全衛生教育訓練

（3）未置職業安全衛生業務主管

七、災害防止對策：

1. 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，應有防止絕緣被覆破壞或老化等致引起感電危害之設施。（職業安全衛生設施規則第246條暨職業安全衛生法第6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守則，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第34條第1項）

3. 第二條所定事業之雇主應依附表二之規模，置職業安全衛生業務主管及管理人員（以下簡稱管理人員）。（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23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一般安全衛生教育訓練…。（職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項）
5. 雇主應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，執行規定之職業安全衛生事項；…，於僱用勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第12條之1暨職業安全衛生法第23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。（職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項）
7. 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10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項）

八、現場示意圖或照片：



附照1

災害現場概況(天花板距地面高度約 288 公分、梯高約 211 公分、罹災者站立高度約 166 公分)



附照2

地面插座電線裸露之情形

從事施工架防塵網拆除作業發生感電致死職業災害

核備文號：(104) 10471973400

一、行業分類：其他專門營造業(4390)

二、災害類型：感電 (13)

三、媒介物：其他(359)

四、罹災情形：死亡 1 人、傷 0 人

五、發生經過：

(一)民國 104 年 6 月 11 日，高雄市，○○工程行。

(二)當日上午 11 時 20 分許，陳員與李罹災者進行施工架上防塵網拆除作業，張員在一樓查看大樓外牆噴塗是否完善，突然聽見撞擊聲，發現李罹災者身體左傾並與寢室冷氣機接觸，張員在一樓喊叫李罹災者，但是未見李罹災者有反應，張員當下叫陳員前往觀看。陳員發現李罹災者當時左手及頭部接觸到寢室冷氣機外殼，右手掛在交叉拉桿，陳員雙手拉引李罹災者右手，隨即感電。陳員立即喊張員前往切斷該大樓電源。陳員當時未確定斷電，第二次拉李罹災者衣服，但是衣服潮濕，陳員又感電。待確定斷電後，陳員把李罹災者拉離開冷氣機約五十公分。陳員當時確定李罹災者已無呼吸心跳，立即給予心肺復甦術。

(三)待醫官到場後，現場電擊三次急救。隨後將李罹災者送醫急救，於同年 6 月 13 日晚上 8 時許宣告不治。

六、原因分析：

(一)直接原因：勞工身體接觸漏電之冷氣機外殼造成感電災害。

(二)間接原因：

不安全狀況：寢室冷氣機因機齡老舊、保養不良而漏電，又因接地 E 相(設備接地)未裝接。

(三)基本原因：

1. 未辦理職業安全衛生教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未訂定職業安全衛生管理計畫。
4. 原事業單位以其事業部分交付承攬時，未告知工作環境之危害因素及應採取之安全衛生設施。
5. 原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，對於工作環境之安全措施，未設置協議組織，且未指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作、未實工作之連繫與調整及工作場所之巡視、未實施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. 雇主應對所僱勞工實施體格檢查。(勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)。
2. 雇主應依其事業規模、特性，實施職業安全衛生管理，執行下列職業安全

衛生事項:…;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職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。

3. 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
4. 應對勞工施以從事工作及預防災變之安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 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)
7. 年滿十五歲以上，六十五歲以下之左列勞工，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。(勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款)。
8. 符合第六條規定之勞工，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。但投保單位非於勞工到職、入會、到訓之當日列表通知保險人者，除依本條例第七十二條規定處罰外，其保險效力之開始，均自通知之翌日起算。(勞工保險條例第 11 條)。

八、現場示意圖或照片：

	
說明一	罹災者左手及頭部接觸寢室冷氣機，右手掛在交叉拉桿，形成迴路。



說明二

接地 E 相(設備接地)未裝接。

從事空調裝修因電力設備感電致死災害

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業(4331)

二、災害類型：感電 (13)

三、媒介物：電力設備 (352)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

104年6月14日下午14時0分許，○○股份有限公司4名技術人員進入○○有限公司廠區之電氣室進行整理線路先前作業(預計於當日晚間20時進行停斷電及電纜銜接作業)，副理兼現場作業主管翁罹災者(持有甲種電匠證照)因發現線路有不整齊情況，於下午15時30分許，將預計施工位置處旁帶電之低壓配電盤打開，當時勞工洪員曾出聲制止並告知危險，但翁罹災者並未理會且將手伸入帶電之低壓配電盤內撥理線路，數分鐘後不慎誤觸帶電之線路導致感電，另名勞工李員聽到翁罹災者觸電後所發出之聲音，便立即跑去主變電室，將總電源關閉，斷電後，洪員立即將翁罹災者拖離配電盤，發現無呼吸心跳後實施CPR，李員則立即撥打119通知救護人員，119救護人員到達現場後立即接手急救。

六、原因分析：

(一)直接原因：翁罹災者工作中誤觸電源，電流致心律不整引起心因性休克而死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)對於接近低壓電路從事敷設、檢查等作業時，未於該電路裝置絕緣用防護裝備。

(2)對於從事電氣工作之勞工，未使其戴用適當之絕緣防護具。

(三)基本原因：

(1)未確實執行安全衛生作業標準。

(2)未確實執行作業危害之辨識、評估及控制。

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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34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一般安全衛生教育訓練。…。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

(三)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(四)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。(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說 明

施工現場概況：(A)原預計晚間20時進行停斷電，並於低壓配電盤(盤名EMP-1 PANEL)下方開關處，進行電纜銜接作業。(B)事發當時，因線路有不整齊情況，翁罹災者將隔壁之低壓配電盤(盤名FMP PANEL)打開，並將手伸入低壓配電盤內，進行撥理線路作業，另該低壓配電盤盤內之電路未設置絕緣用防護裝備。

從事震動篩選機電焊作業發生感電災害致死災害

一、行業分類（含代碼）：未分類其他非金屬礦物製品製造業

二、災害類型（分類號碼）：感電

三、媒介物：電弧熔接

四、罹災情形：1 人死亡

五、災害發生經過：

104 年 6 月 24 日下午 16 時，范罹災者從事 5 尺震動篩選機內之不銹鋼篩網電焊作業，當罹災者進入 5 尺震動篩選機內，欲利用電焊機進行不銹鋼篩網開孔作業時，因工作場所空間狹小且天氣悶熱，身體流汗導致衣褲及皮膚濕潤，電焊條不慎碰觸罹災者臉部下頷處，電流從此處進入罹災者身體，且其身體及衣褲又觸碰周圍鋼鐵結構，使電流流經心臟而自罹災者右大腿上緣流出，致昏厥趴臥於不銹鋼篩網上，最終因電擊休克死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者從事電焊作業因電焊條碰觸臉部下頷處感電致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：

1、從事電焊作業時衣服及皮膚濕潤。

2、於良導體機器設備內之狹小空間致有觸及高導電性接地物之虞之場所，作業時所使用之交流電焊機，未有自動電擊防止裝置。

（三）基本原因：

（1）未實施職業安全衛生教育訓練。

（2）未訂定職業安全衛生工作守則。

（3）未訂定震動篩選機電焊作業安全衛生作業標準。

七、依勞工法令應辦理事項：

（一）雇主對勞工於良導體機器設備內之狹小空間，或於鋼架等致有觸及高導電性接地物之虞之場所，作業時所使用之交流電焊機，應有自動電擊防止裝置。…。(職業安全衛生設施規則第 250 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

（二）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。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

（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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條)

第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

(四) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，…。前二項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 3 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：如下頁所示





照片二 罹災者身體趴臥在下層不銹鋼篩網上，欲利用電焊機進行下層不銹鋼篩網開孔作業，罹災者被發現時已昏倒在 5 尺震動篩選機內之不銹鋼篩網上。

從事同軸纜線架設作業發生感電致死災害

核備文號：(104)0407392

一、行業分類：機電、電信及電路工程業(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、發生經過：

(一)民國104年6月26日，台中市，棋○企業社。

(二)當日11時30分許，勞工吳罹災者於和平幹9G4363號電桿站立於鋁梯上從事有線電視同軸纜線固定作業，左手碰觸絕緣被覆破壞之接頭裸露電源線感電。

(三)經送○○醫療社團法人○○綜合醫院急救，吳罹災者延至13時16分仍不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：吳罹災者工作中觸電造成電擊傷致休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：作業中接觸絕緣被覆破壞之接頭裸露電源線，未配戴絕緣手套等防護具。

(三)基本原因：無

七、災害防止對策：

(一)雇主使勞工於接近低壓電路或其支持物從事敷設、檢查、修理、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。(職業安全衛生設施規則第257條暨職業安全衛生法第6條第1項)

(二)投保單位應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報投保。(勞工保險條例第14條第1項)

(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10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

八、現場示意圖或照片：





說明二

電源線絕緣被覆破壞之接頭裸露。

從事抽水馬達更換工程作業發生感電致死災害

核備文號：(104.12.23)勞職安1字第1040017102號函

一、行業分類：金屬建材批發業（4615）

二、災害類型：感電（13）

三、媒介物：其他（359）。

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

104年7月15日16時自營作業周罹災者至臺北市○○區○○路○段○○號○○服裝及配件零售門市2樓陽台進行抽水馬達更換，約20時許門市人員發覺罹災者未下樓喝水及用餐，經上樓查看，發現罹災者俯臥水塔下方，經叫喚不醒，立即通報119，消防員到場確定周員無呼吸心跳。

六、原因分析：

本案後續屍體經解剖鑑定及臺灣臺北地方法院檢察署相驗屍體證明書記載，罹災者死亡原因係甲：電擊休克，乙（甲之原因）：右前臂、左肩和胸前有電流斑損傷，丙（乙之原因）：維修抽水馬達工作中觸電。依事發當日派員現場調查及事後感電模擬測試結果，罹災者進行抽水馬達更換作業時，未先行斷電，亦未對機具實施檢電，以觀察機具是否漏電，即爬行穿越水塔下方鐵架，致遭漏電馬達、鐵架感電致死（漏電電壓 100.6 伏特）。

（一）直接原因：現場鐵架、冷卻水馬達有漏電的反應。

（二）間接原因：

1、不安全狀況：從事抽水馬達更換，未先行檢電、斷電，致碰觸漏電馬達及鐵架。

2、不安全動作：無。

（三）基本原因：從事電器、電路維修作業，未訂定檢電、斷電、驗電之標準作業程序。

七、災害防止對策：

（一）從事電路、電路支持物、或接近該電路工作物之敷設、建造、檢查、修理、油漆等作業前，應先行檢電、斷電、驗電，確認電路為開路（斷路）後再從事作業，以防止感電發生（職業安全衛生設施規則第254條暨職業安全衛生法第6條第1項第3款）。

八、現場示意圖或照片：（簡單描述災害發生機制或相對位置）



說明一

罹災者更換抽水馬達中，不慎碰觸漏電鐵架(馬達漏電，傳至鐵架)感電身亡。



說明二

以檢電器測試鐵架、冷卻水馬達有漏電的反應，經以三用電表量測，漏電電壓達100.6伏特。

從事冷氣室外機檢修感電致死災害

核備文號：(104)1034308

一、行業分類：冷凍、空調及管道工程業(4332)

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

五、災害發生經過：

(一)民國104年8月1日，台中市，展○冷凍空調有限公司。

(二)104年8月1日15時許，許罹災者及黃員(許罹災者之女朋友)一起到慶

○肉店，從事一樓冷凍庫室外機馬達及其風扇葉片檢修，檢修完畢後，再至3樓測試分離式冷氣機運轉情形，在未停止冷氣機運轉情況下，隨即上頂樓查看該冷氣室外機運轉情形，許罹災者發現該室外機之散熱裝置疑似發生故障(馬達風扇葉片未有轉動)，隨即將故障零件拆下進一步查看，不久黃員聽到許罹災者叫了一聲之後未有反應。

(三)將許罹災者送○○醫學大學附設醫院急救，後因傷重於17時17分許不治死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：許罹災者檢修3樓冷氣室外機之馬達時，身體觸電引發心律不整致死亡。
2. 間接原因：
不安全狀況：從事冷氣室外機檢修作業未斷電或配戴絕緣用防護具。
3. 基本原因：安全意識不足。

七、災害防止對策：

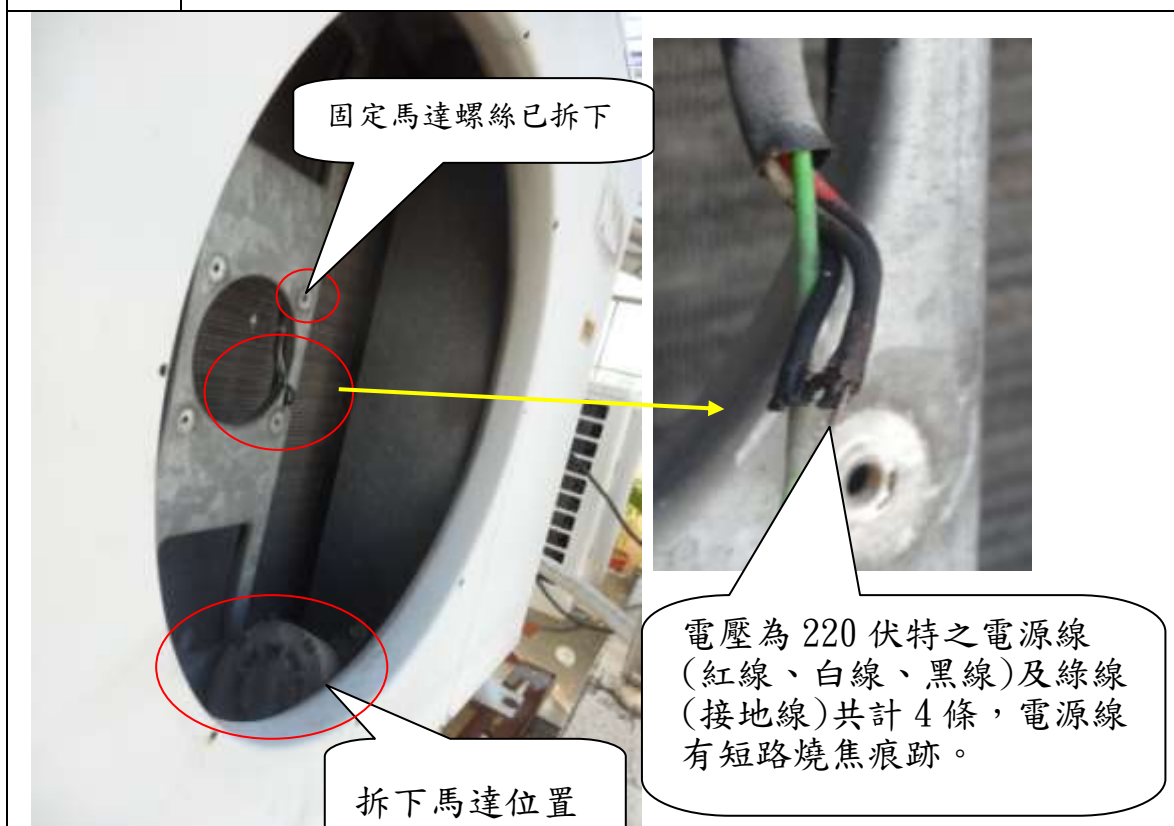
(一)從事冷氣室外機檢修作業應斷電或配戴絕緣用防護具。

八、現場示意圖或照片：



說明一

災害現場作業模擬許罹災者作業姿勢



說明二

3 樓冷氣室外機馬達拆下，除接地線外電源線有短路燒焦痕跡。

從事維修高壓電設備發生感電致死職業災害

核備文號：(104)1040012384

一、行業分類：石油化工原料製造業（1820）

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、傷 0 人

五、發生經過：

（一）民國 104 年 8 月 8 日，高雄市，○○工業股份有限公司。

（二）當日該公司○○廠似因蘇迪勒颱風影響而跳電，其課長即通知許罹災者工程師入廠協助復電，許罹災者於 19 時 30 分許到廠後先瞭解產線狀況，發現○○廠 3.3kV 電路系統之第一迴路主匯流排及配電箱故障而跳電，且該○○廠反應槽溫度升高急需供電，故決定以第二及第三迴路等備用電路供電，即進行第一迴路中第 612、613 及第 616 號配電箱內線路修改之停電作業，俟完成第 613 及 616 號配電箱，於 23 時 14 分許進行第 612 號配電箱作業，誤觸同一箱體下方之第一迴路第 629 號配電箱內一次側線路（3.3kV）而感電。

（三）經急救與救護車入廠後將許罹災者送醫急救，隔日 0 時 25 分傷重不治。

六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者維修高壓電設備觸及第一迴路第 629 號配電箱中帶電線路而感電。

（二）間接原因：

不安全狀況：

1. 高壓以上之停電及活線接近等作業時，未明確告知作業內容中帶電範圍等相關訊息使勞工知悉。
2. 近接高壓電路活線接近作業，未於該電路設置絕緣用防護設備。
3. 電氣作業未使勞工確實使用絕緣用防護具。

（三）基本原因：

未落實工作環境或作業危害之辨識、評估及控制、設備與器具之安全管理及安全衛生作業標準等。

七、災害防止對策：

（一）雇主使勞工於接近高壓電路或高壓電路支持物從事敷設、檢查、修理、油漆等作業時，為防止勞工接觸高壓電路引起感電之危險，在距離頭上、身側及腳下六十公分以內之高壓電路者，應在該電路設置絕緣用防護裝備。但已使該作業勞工戴用絕緣用防護具而無感電之虞者，不在此限（職業安全衛生設施規則第 259 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）。

（二）雇主對於高壓以上之停電作業、活線作業及活線接近作業，應將作業期間、作業內容、作業之電路及接近於此電路之其他電路系統，告知作業之勞工，並應指定監督人員負責指揮（職業安全衛生設施

規則第 265 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。

(三)雇主對於從事電氣工作之勞工，應使其使用電工安全帽、絕緣防護具及其他必要之防護器具(職業安全衛生設施規則第 290 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。

(四)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：

	
說明一	勞工許罹災者感電罹災模擬圖。
	
說明二	第一迴路現場配電箱後面照片。

從事水塔液面控制器維修作業發生遭感電致死災害

核備文號：1041031711

一、行業分類：農業及其他工業用機械設備租賃業(7712)

二、災害類型：感電(13)

三、媒介物：輸配電線路(液面控制器控制線)(351)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年8月15日，嘉義市，升○工程行。

(二)當日18時40分許，升○工程行所僱勞工王罹災者至自然人楊員衛生冰塊製作廠從事純水水塔液面控制器維修工程，王罹災者拆除液面控制器控制線測試，確定是液面控制器故障後便外出採購液面控制器，約19時20分許回來，上至水塔頂進行液面控制器更換，此時李員正在辦公室處理文書工作，忽聽到廠內一聲巨響，李員迅速跑進廠內，看見王罹災者趴在純水水塔上方，李員輕拍王罹災者背部，當時王罹災者沒有回應且已無意識。

(三)馬上通報119，救護車隨後將王罹災者送往嘉義基督教醫院急救，惟仍因傷重延至當日20時2分許死亡。

六、原因分析：

災害當天勞工王罹災者從事純水水塔液面控制器活線維修作業時，因未戴用絕緣用防護具，致使罹災者於拆除液面控制器時不慎遭220伏特之液面控制器控制線電擊傷重死亡。

(一)直接原因：

1、罹災者遭電壓220伏特控制線電擊死亡。

(二)間接原因：

1、低壓活線作業時未戴用絕緣用防護具。

(三)基本原因：

1、未設置職業安全衛生人員及實施安全衛生管理。

2、未辦理職業安全衛生教育訓練。

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。

5、原事業單位交付承攬時，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。

6、原事業單位未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、未有工作之連繫與調整、未實施工作場所之巡視及未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：

- (一)雇主應依事業規模設置職業安全衛生管理人員（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）。
- (二)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫（職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）。
- (三)雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查（職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項）。
- (四)雇主對擔任下列工作之勞工，應依工作性質使其接受安全衛生在職教育訓練：…。十三、前述各款以外之一般勞工。…。(職業安全衛生教育訓練規則第17條第1項第13款暨職業安全衛生法第32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(職業安全衛生法第34條第1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(職業安全衛生設施規則第256條暨職業安全衛生法第6條第1項)。
- (七)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（職業安全衛生法第26條第1項）。
- (八)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(職

業安全衛生法第27條第1項第1款、第2款、第3款、第4款)。

八、現場示意圖或照片：

	 液面控制器之接點控制開關 肇災之控制線接頭裸露銅線
說明一	肇災前罹災者拆除之液面控制器控制線，控制線之銅線裸露且置於純水水塔上方，事發前裸露銅線並未與水塔不銹鋼製本體接觸。
	 液面控制器位於純水水塔頂部
說明二	肇災之純水水塔至高點約260公分，液面控制器裝於純水水塔頂部，離地高度約250公分。

從事烘乾布料作業感電致死致死災害

一、行業分類：印染整理業(1140)

二、災害類型：感電 (13)

三、媒介物：其他一般動力機械 (159) (烘乾布料機)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

據○○股份有限公司染色課操作員○○○稱：104年9月11日約14時50分，我發現外勞○○躺在烘乾布料機正前方的地面，當時他上半身未著衣物，下半身著牛仔褲、雨鞋。當下我立即呼叫領班○○○過來處理，當時看到罹災者雙手顫抖，懷疑為觸電，之後救護車抵達現場，送到○○醫院經搶救仍宣告不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者左上臂接觸漏電之烘乾布料機外殼，致感電造成心性休克死亡。

(二)間接原因：不安全狀況：烘乾布料機外殼未設置接地。

(三)基本原因：

1. 未實施職業安全衛生教育訓練。

2. 未確實執行自動檢查。

七、災害防止對策：

(一)電氣設備裝置及線路之施工，依電業法及其相關規定辦理。(職業安全衛生設施規則第 326-7 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(二)接地系統應符合左列規定施工：．．．。十一、低壓用電設備應加接地者如左：(一)低壓電動機之外殼．．．。(屋內線路裝置規則第 27 條第 11 款第 1 目)

(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。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說 明

災害現場概況。

從事塑膠押出作業發生感電致死災害案例

核備文號：
(104)1044070

一、行業分類：合成樹脂及塑膠製造業(1841)

二、災害類型：感電(13)

三、媒介物：電氣設備(塑膠押出機電熱板裸露帶電接線端子)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

(一)民國 104 年 10 月 3 日，彰化縣，宏○企業社

(二)104 年 10 月 3 日勞工黃罹災者在塑膠押出作業區從事塑膠押出作業，當日 2 時 5 分許，黃罹災者要去操作塑膠押出機之控制箱，黃罹災者跨越該機之冷卻水槽時滑倒，致身體向前傾並倒在該冷卻水槽旁。

(三)約 25 分鐘後勞工陳員發現並呼叫其他同事前來幫忙，由勞工洪員自行開車載至醫院急救，惟仍於當日 2 時 58 分傷重不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：黃罹災者跨越塑膠押出機之冷卻水槽時滑倒，其右手第四指及第五指背部碰觸到塑膠押出機之電熱板裸露帶電接線端子感電，造成電擊致心因性休克猝死。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)塑膠押出機設置之地面積水，未設置防止勞工滑倒、跌倒之預防措施。

(2)橫越塑膠押出機之冷卻水槽上方，未設置踏板等適當通行設備。

(3)塑膠押出機之電熱板接線端子裸露帶電，未設置防止感電之護圍或絕緣被覆。

(三)基本原因：

(1)未置丙種職業安全衛生業務主管。

- (2) 未訂定安全衛生工作守則。
- (3) 未訂定自動檢查計畫，未實施低壓電氣設備自動檢查。
- (4) 未使勞工接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。
- (5) 未執行塑膠押出作業危害之辨識、評估及控制。

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、踩傷等之安全狀態，或採取必要之預防措施。(職業安全衛生設施規則第 21 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (二) 雇主對勞工於橫隔兩地之通行時，應設置扶手、踏板、梯等適當之通行設備。…。(職業安全衛生設施規則第 35 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (三) 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。…。(職業安全衛生設施規則第 241 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (四) 雇主應置職業安全衛生業務主管。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (五) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (六) 雇主對於低壓電氣設備，應每年依下列規定定期實施檢查一次：
 - 一、低壓受電盤及分電盤(含各種電驛、儀表及其切換開關等)之動作試驗。
 - 二、低壓用電設備絕緣情形，接地電阻及其他安全設備狀況。
 - 三、自備屋外低壓配電線路情況。(職業安全衛生管理辦法第 31 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (七) 雇主應訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

- (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一般安全衛生教育訓練。…。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- (九) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- (十) 事業單位勞動場所發生下列職業災害之一者，雇主應於 8 小時內通報勞動檢查機構：一、發生死亡災害。…。(職業安全衛生法第 37 條第 2 項)
- (十一) 勞工月投保薪資應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，投保勞工保險。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片 1

塑膠押出機之地面積水，未設置防止勞工滑倒、跌倒之預防措施，該機之冷卻水槽上方，未設置踏板等適當通行設備。



照片 2

塑膠押出機之電源為低壓三相三線式電壓 220 伏特，該機之電熱板接線端子裸露帶電，未設置防止感電之護圍或絕緣被覆。

從事 LED 緊急照明燈安裝作業發生感電後墜落致死災害

核備文號：(105)1010491

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業

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：

（一）民國104年10月29日，台中市，辰○有限公司。

（二）9時許，何員和蔡罹災者至○○公寓大廈地下室2樓從事LED緊急照明燈安裝工作（活線作業），蔡罹災者使用鋁梯靠在消防水管上，站在地面算起第7階梯面上作業，使用電工鉗將緊急照明燈電線剪斷，然後再包覆絕緣膠帶，拆除舊有緊急照明燈，10時4分許蔡罹災者要裝新設緊急照明燈插座，右手拿電工鉗夾住白色電線外皮，剝開外皮後將裸銅線接在插座接線孔上，再以電工鉗夾住紅色電線，於剝開外皮時，蔡罹災者突然身體抖動一下（無喊叫聲音），電工鉗拋開掉在地面，然後走下2個階梯後墜落地面，何員趕緊通知保全打119，救護人員10時16分許到達現場，將蔡罹災者送往○○醫院急救，惟仍於當日11時11分不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：蔡罹災者自高度 203 公分之鋁梯觸電後墜落至地面，造成觸電及頭部外傷併顱內出血致心因性及中樞神經性休克死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：

（1）於低壓電路從事檢查、修理等活線作業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。

（2）高度 2 公尺以上處所進行作業，未架設施工架或其他方法設置工作台。

(3)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。

(三) 基本原因：

(1) 未實施職業安全衛生教育訓練。

(2) 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

(一) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(二) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

(四) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

(五) 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 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)

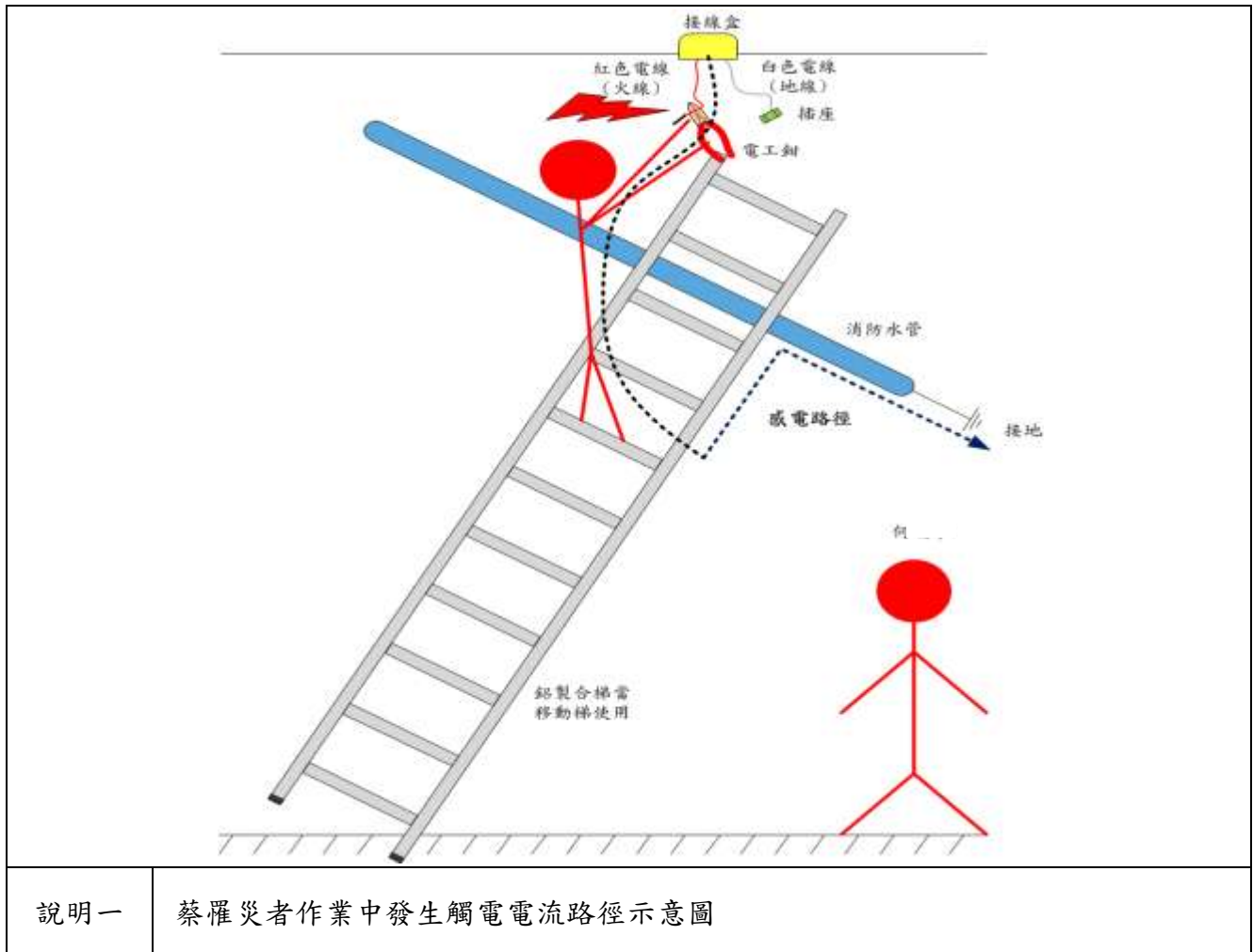
(六) 雇主使勞工於低壓電路從事檢查、修理等活線作業時，應使該作業勞工戴用絕緣用防護具，或使用活線作業用器具或其他類似之器具。(職業安全衛生設施規則第 256 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(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。但工作台之邊緣及開口部分等，不在此限。(職業安全衛生設施規則第 225 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(八) 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。(職業安全衛生設施規則第 281 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



	 電氣管 消防水管 消防泡沫管	
說明二	模擬蔡罹災者作業情形	

從事亞克力棉染色作業發生被高溫染液燙傷致死災害

一、行業分類：人造纖維加工絲業（1113）

二、災害類型：與高溫、低溫之接觸(11)

三、媒介物：壓力容器(染缸)(312)

四、罹災情形：1人死亡

五、發生經過：

據○○工業股份有限公司染整部主任范員稱:104年11月20日事發當天，朱罹災者正從事亞克力棉染色作業，一般亞克力棉染色作業需費時3小時，事發當天之染色作業已約2小時左右，此時朱罹災者正在染缸前查看染色作業狀況，突然染缸之端板(蓋板)裂開，裡面高溫的染液大量噴出且有白煙，造成朱罹災者被燙傷，朱罹災者先被送至○○○醫院急救後，約當晚9點半再轉送至○○○○醫院治療，直至11月23日早上5時40分不治死亡。

六、原因分析：

據現場人員所述及災害現場概況，研判災害發生原因為：朱罹災者從事亞克力棉染色作業時，因染缸內之蒸汽盤管洩漏，造成內部壓力升高，另因蓋板嚴重銹蝕且安全閥功能失效，致超過材料強度而破裂，造成大量高溫之染液及蒸汽噴出，致朱罹災者被燙傷致死。

(一)直接原因：因染缸之蓋板嚴重銹蝕而破裂遭大量的高溫染液及蒸汽噴出燙傷致死。

(二)間接原因：不安全狀況：

1、染缸屬危險性設備未經檢查合格即予使用。

2、安全閥功能失效未於最高使用壓力下吹洩。

(三)基本原因：

1、未辦理職業安全衛生教育訓練。

2、未實施自動檢查。

3、危險性設備操作人員未經中央主管機關認可之訓練或經技能檢定之合格人員充任。

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，非經勞動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。(職業安全衛生法第16條第1項)

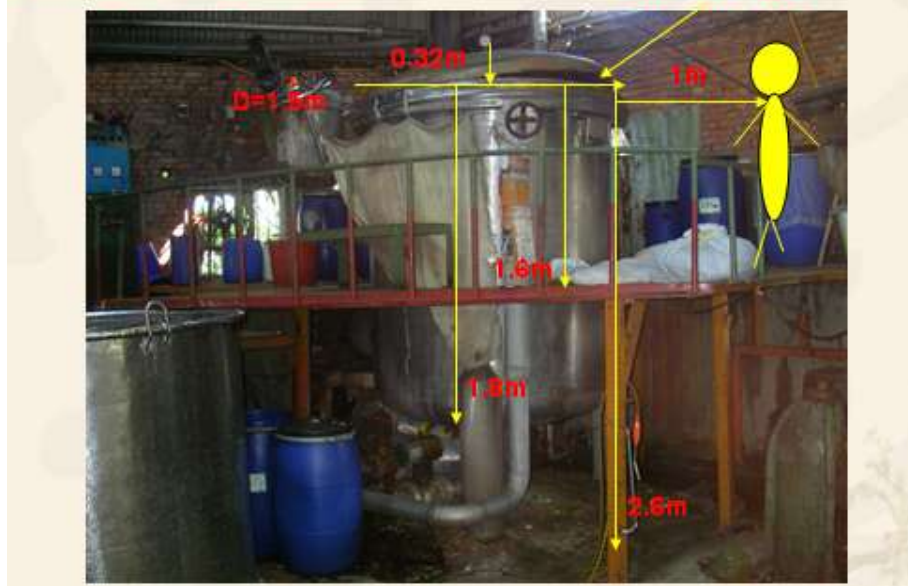
(二)經中央主管機關指定具有危險性機械或設備之操作人員，雇主應僱用經中央主管機關認可之訓練或經技能檢定之合格人員充任之。(職業安全衛生法第24條)

(三)雇主對於壓力容器之安全閥及其他附屬品，應依下列規定管理：安全閥應調整於最高使用壓力以下吹洩，……。(鍋爐及壓力容器安全規則第30條暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：

肇災染缸之尺寸及罹災者位置

蓋板裂開之位置



說 明

罹災者查看染整作業時，蓋板突然裂開，被大量的染液燙傷。

從事鎂鋁合金熔爐作業爆炸造成勞工 7 人燒燙傷職業災害

一、行業分類：未分類其他基本金屬製造業(2499)

二、災害類型：爆炸 (14)

三、媒介物：其他設備 (341, 熔煉爐)

四、罹災情形：受傷 4 人

五、發生經過：

據○○科技股份有限公司溫員稱：104 年 1 月 25 日晚間 23 時 30 分左右，現場熔煉技術員泰國籍勞工○○在添加廢料時，將廢料回收桶中裝有不良鎂合金錠及金屬合金廢料直接投入熔爐(2 號)中後，即發生水蒸氣爆炸，造成鎂湯(成份中鎂金屬佔 90%以上、鋁金屬及其他金屬佔 10%左右)噴濺，致一旁作業共 7 名泰國籍勞工燒燙傷，經廠內其他員工開車將傷者分別送醫治療。

六、原因分析：

研判於 104 年 1 月 25 日晚間 23 時 30 分左右，當時在進行廢料投料熔煉作業，因廢料回收桶中夾帶裝水之瓶罐，及作業勞工○○未將不良鎂合金錠預熱直接投入熔爐中，水遇高溫熔融金屬(650~700℃)，瞬間全部蒸發成水蒸氣，體積急速膨脹而造成爆炸，導致鎂湯(成份中鎂金屬佔 90%以上、鋁金屬及其他金屬佔 10%左右)噴濺，致一旁作業共 7 名泰國籍勞工燒燙傷。

(一)直接原因：因水蒸氣爆炸致高溫熔融金屬噴濺造成勞工燒燙傷。

(二)間接原因：

不安全狀況：

(1) 對於熔爐之投料作業未確實清查廢料是否夾帶裝水之瓶罐。

(2) 對於熔爐之投料作業，未使作業勞工佩戴適當之防護具。

(三)基本原因：

(1) 未實施作業場所危害評估。

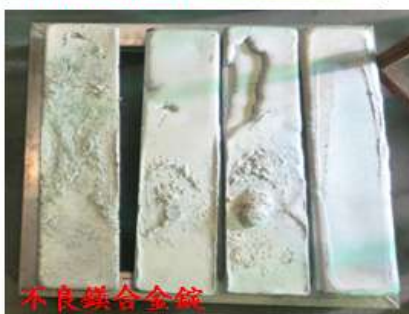
(2) 未落實職業安全衛生教育訓練。。

七、災害防止對策：

(一) 雇主使勞工從事將金屬碎屑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屑或碎片中未雜含水分、火藥類危險物或密閉容器等，始得作業。(職業安全衛生設施規則第 182 條暨職業安全衛生法第 6 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，應採取適當之防範措施並使作業勞工佩戴適當之防護具，以防止高熱物之飛散、溢出等引起之灼傷或其他危害。(職業安全衛生設施規則第 183 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說 明

投料作業使用之廢料回收桶，廢料回收桶內裝滿不良鎂合金錠及金屬合金廢料，將無法由桶表面檢視確認桶內底部狀況。

從事檢視抽風機馬達時不慎引起粉塵爆炸職業災害

- 一、行業分類：金屬表面處理業(2544)
- 二、災害類型：爆炸(14)
- 三、媒介物：其他設備(集塵器)(391)
- 四、罹災情形：8人受傷住院
- 五、發生經過：

據○○企業股份有限公司負責人葉○○稱：因二樓抽水馬達故障，便連繫○○企業社負責人林員至廠維修，104年1月26日約13時○○企業社負責人林員進廠維修至15時30分完成後，因廠內3樓另有一集塵設備之抽風機馬達故障，就由溫員組長帶他至3樓粉體塗料區查看後估價，約16時20分我聽到爆炸聲，而○○企業社負責人林員衝下樓對我說：按下電氣開關，不久後就發生爆炸。

六、原因分析：

研判故障馬達可能其軸徑與軸承有摩擦或塗料積存於風管內粉體塗料未確實清除，當馬達轉動時驅動抽風機之葉片，揚起粉體懸浮於風管中，且葉片與粉體撞擊，達到粉體之最低發火能量5-20mJ產生爆炸後，其震波依風管管路傳遞其中另一側依風管管路傳遞造成○○企業社負責人林員及○○企業股份有限公司勞工溫員等共8人受傷送醫，另一側則傳遞至濕式集塵器造成戶外塑膠軟管之爆破，且因粉塵爆炸後之火源竄燒至4樓，造成○○開發有限公司○○廠廠房設備受損。

(一)直接原因：遭粉塵爆炸灼傷及嗆傷。

(二)間接原因：

不安全狀況：

- 1.故障之馬達內軸承受損與軸徑摩擦。
- 2.粉體懸浮於風管中與抽風機葉片產生撞擊。

(三)基本原因：

- 1.未瞭解粉體塗料之物理及化學性質。
- 2.未定期確實清除積存風管內之粉體塗料。

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，應於事前告該承攬人有關事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施…。(職業安全衛生法第26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一般安全衛生教育訓練，其教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。(職業安全衛生教育訓練第16條第3項暨職業安全衛生法第32條第1項)

3. 雇主對局部排氣裝置、空氣清淨裝置及吹吸型換氣裝置應每年依下列規定定期實施檢查一次：一、氣罩、導管及排氣機之磨損、腐蝕、凹凸及其他損害之狀況及程度。二、導管或排氣機之塵埃聚積狀況。三…。(職業安全衛生管理辦法第 40 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
4. 雇主對設置於局部排氣裝置內之空氣清淨裝置，應每年依下列規定定期實施檢查一次：一、構造部分之磨損、腐蝕及其他損壞之狀況及程度。二、除塵裝置內部塵埃堆積之狀況。三、濾布式除塵裝置者，有濾布之破損及安裝部分鬆弛之狀況。四、其他保持性能之必要措施。(職業安全衛生管理辦法第 41 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說 明

集塵設備前方與電氣房間隔之鐵皮外凸情形。

從事脫蠟濾機管線拆除作業發生爆炸致死職業災害

核備文號：(104) 1040005212

一、行業分類：無害廢棄物清除業(3811)

二、災害類型：爆炸(14)

三、媒介物：易燃液體(512)

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

(一)民國104年3月9日，高雄市，○○工程行。

(二)當日上午8時許，勞工呂員與胡罹災者兩員於「基礎油滑油一、二場工廠就地拆售工程」內第一滑油工場第二層溶劑脫蠟區從事脫蠟濾機管線拆除工作，胡罹災者負責以氧氣乙炔切割脫蠟濾機清洗管線，勞工呂員在旁協助澆水降溫，工作至8時30分許，雇主劉員請勞工徐員上樓叫喚胡罹災者、呂員下來，脫蠟濾機濾鼓擬改以怪手拖離拆除，勞工徐員與呂員隨即下樓收拾降溫用水管，獨留胡罹災者正對脫蠟濾機清洗管接頭進行氧氣乙炔切割，上午8時32分許劉員聽到爆炸聲，趕緊上樓查看，發現胡罹災者倒掛在距脫蠟濾機西北側3.7公尺之欄杆上(腳上頭下姿勢)，其左上肢橫斷被炸飛至北側15公尺處，同時脫蠟濾機之濾鼓爆炸開裂內部持續燃燒起火。

(三)劉員立即通報119勤務中心，現場火勢於上午8時50分許撲滅，胡罹災者經送醫急救，惟於當日上午9時54分許傷重死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：氧氣乙炔高溫火焰切割到濾鼓端板，高溫火焰接觸濾鼓內殘餘之易燃液體蒸氣而造成爆炸，造成罹災者遭全身多重外傷及燒燙傷，傷重死亡。

(二)間接原因：

不安全的狀況：使用氧氣乙炔從事脫蠟濾機拆除作業，未事先清除濾鼓內部易燃液體。

(三)基本原因：

1. 未指定專人決定脫蠟濾機拆除作業方法與順序。
2. 未訂定安全衛生工作守則並向檢查機構報備。
3. 未訂定職業安全衛生管理計畫，未執行職業安全衛生事項。
4. 未使勞工接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。
5. 未實施事業單位交付承攬，工作環境危害告知。

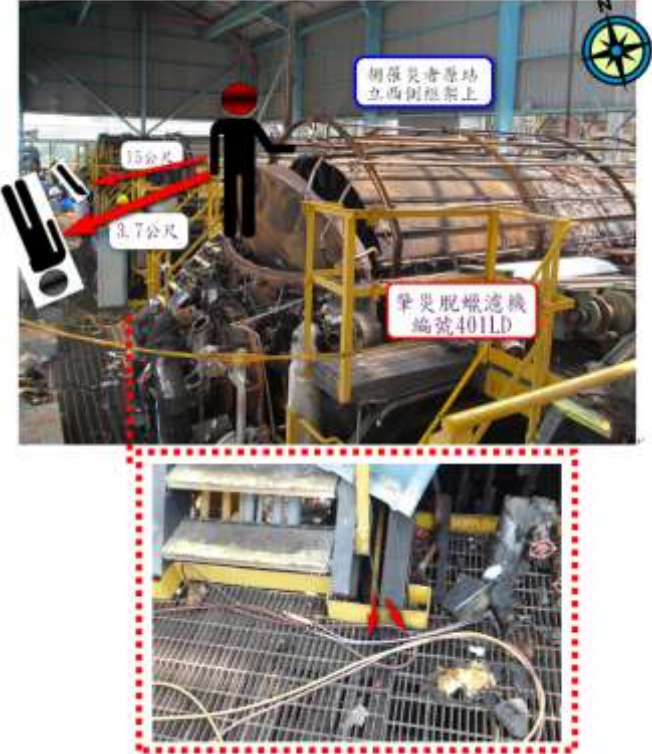
七、災害防止對策：

(一)雇主對於有危險物或有油類、可燃性粉塵等其他危險物存在之虞之配管、

儲槽、油桶等容器，從事熔接、熔斷或使用明火之作業或有發生火花之虞之作業，應事先清除該等物質，並確認無危險之虞。(職業安全衛生設施規則第 173 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

- (二) 雇主對於化學設備及其附屬設備之改善、修理、清掃、拆卸等作業，應指定專人，依下列規定辦理：一、決定作業方法及順序，並事先告知有關作業勞工。…。(職業安全衛生設施規則第 198 條第 1 項第 1 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (三) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行。前項職業安全衛生管理事項之執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以職業衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (四) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (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。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 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。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：

	
說明 一	1. 胡罹災者倒掛在距濾機西北側 3.7 公尺之欄杆上(腳上頭下姿勢)，左上肢橫斷被炸飛至北側 15 公尺處(上圖)。 2. 現場仍有氧氣乙炔切割器及管線，距濾機(閥端)前方約 1 公尺處地面(即胡罹災者最後作業面下方)，外觀明顯有受外力彎折之現象(下圖)。
	
說明 二	依據事故現場爆炸破壞痕跡調查結果，點火源分析如下： 1. 濾機濾鼓西側端版，距上緣 30 公分處有一約 1.5 公分長及 0.5 公分寬之切割熔斷切縫(貫穿端板)(上圖)。 2. 起爆點現象:以起爆點(上述之內部熔斷切縫處)為中心，呈現爆震波 4 幅射狀展開現象(左下圖)；溫度 3000℃ 以上高溫，使起爆點周圍呈現熔融或氧化鐵顏色(右下圖)。

從事物料搬運作業發生爆炸致死災害

核備文號：1041021326

- 一、行業分類：化學製品批發業(4622)
- 二、災害類型：爆炸(14)
- 三、媒介物：爆炸性物質(煙火)(511)
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、發生經過：

(一)民國104年5月1日，嘉義縣○○市，萬○煙火股份有限公司原物料倉庫區。

(二)本災害發生於民國104年5月1日10時0分許。104年4月30日晚上，黃罹災者至葉員家中聊天，並邀請黃罹災者5月1日上午至萬○公司協助準備煙火工作，約9時0分許黃罹災者先至萬○公司原物料倉庫(以下簡稱倉庫)準備本次廟會活動所需施放之煙火，中途黃罹災者騎機車外出買早餐，於約9時40分許返回倉庫並將機車停放於倉庫外門口旁，葉員則於約9時50分許亦騎機車至倉庫並停放於黃罹災者機車旁邊，查看黃罹災者煙火備料情形，當時葉員已將煙火搬出5~6箱，並在倉庫外停放機車旁進行拆除煙火引線貼紙作業，約10時0分許後，黃罹災者及葉員突然看見倉庫外機車旁已拆除引線貼紙之煙火部份開始被引燃，二人立即在現場進行滅火，但無法完全滅火且部份被引燃之煙火已竄入倉庫內，此時葉員跑至距離倉庫約50公尺處拿取滅火器，黃罹災者則留在現場繼續滅火，當葉員取得滅火器後返回現場準備進行滅火時，已不見黃罹災者，惟見倉庫內之煙火已開始被引燃，火勢瞬間失控葉員被燒傷，故先撤退並通報消防局，再以消防水灑水滅火，直到消防局人員至現場進行灑水並控制火勢後。

(三)至嘉義○○○醫院醫治，黃罹災者則被發現陳屍於倉庫內。

六、原因分析：

黃罹災者及自然人葉員分別於9時40分及9時50分將機車停放於倉庫區之門口旁，黃罹災者於停放機車後，即開始於鄰近機車排氣管處從事煙火引線貼紙拆除作業，於作業過程中可能因搬移煙火時，不慎將已拆除引線貼紙之煙火碰觸到有發火源之機車排氣管，由於機車排氣管仍處在有餘溫狀態下，當煙火引線碰觸到機車排氣管，立即引燃煙火，且當時倉庫門處於開啟狀態，部份煙火竄入倉庫內後，黃罹災者見狀後欲進入倉庫內將倉庫門關閉，然因倉庫內被引燃之煙火又迅速產生連鎖引燃，最後失控引起爆炸起火，黃罹災

者因逃避不及，遭燒灼傷致死。

(一)直接原因：

黃罹災者遭爆炸煙火燒灼傷致死。

(二)間接原因：

將機車騎入於易引起火災及爆炸危險之煙火倉庫區場所，並於機車停放處旁從事煙火引線貼紙拆除作業。

(三)基本原因：

- 1、未訂定安全衛生工作守則。
- 2、未施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
- 3、未訂定自動檢查計畫及實施自動檢查。
- 4、未設置職業安全衛生管理人員並實施職業安全衛生管理。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主僱用勞工時，應實施體格檢查及健康檢查(勞工健康保護規則第10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)。
- (二) 雇主對於易引起火災及爆炸危險之場所，不得設置有火花、電弧或用高溫成為發火源之虞之機械、器具或設備等。(職業安全衛生設施規則第171條第1款暨職業安全衛生法第6條第1項)
- (三) 雇主應依事業規模設置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)。
- (四) 雇主應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，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職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)
- (五) 雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)。
- (六) 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。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)。
- (七) 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34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：(簡單描述災害發生機制或相對位置)



說明一

倉庫內儲放之煙火已燒毀殆盡，倉庫門及屋頂已遭炸毀及罹災者屍體在倉庫內被發現示意圖。



說 明 二	現場遺留兩台遭燒毀之機車。

從事瓶裝瓦斯分裝作業發生爆炸致死災害

核備文號：1041024557

一、行業分類：其他燃料零售業（4829）

二、災害類型：爆炸（14）

三、媒介物：可燃性氣體丙、丁烷(513)

四、罹災情形：死亡1人、重傷1人

五、發生經過：

（一）民國104年6月13日，屏東縣○○鄉，。○○液化煤氣行。

（二）災害發生於民國104年6月13日11時40分許。○○液化煤氣勞工○○○於設立之瓶裝瓦斯儲存場所從事瓶裝瓦斯分裝作業，○○○及○○○則負責瓶裝瓦斯送貨作業，災害發生當日08:00上班後○○○至瓶裝瓦斯分裝區作業，負責將50公斤瓶裝瓦斯分裝至20公斤瓶裝瓦斯，○○○及○○○則在該區將○○○分裝完成之20公斤瓶裝瓦斯搬運至機車上，再以機車載送至客戶端，104年6月13日11時40分許○○○從外地載送空瓶回來時見場內已著火，將機車騎至瓶裝瓦斯儲放區後，立即至後面分裝區查看，發現○○○身上已著火並將其拉出火場，再由其自行跑至附近住家沖水等待送醫，另○○○則已自行跑至附近住家沖水等待送醫，○○○則再回現場協助滅火，直到救護車抵達，將○○○送往高雄醫學大學附設醫院，○○○與○○○則送往高雄長庚醫院治療，○○○目前仍在高雄○○醫院燒燙傷中心加護病房醫治，○○○輕傷已於104年7月2日出院在家休養，而○○○則因傷重延至104年6月29日21時8分許宣告不治。

（三）○○○因傷重延至104年6月29日21時8分許宣告不治。。

六、原因分析：

罹災者於瓶裝瓦斯儲存場所進行瓶裝瓦斯分裝作業(將50公斤瓶裝瓦斯分裝至20公斤瓶裝瓦斯)，在瓶裝瓦斯分裝過程中，不慎發生鋼瓶掉落傾倒，導致瓦斯可燃性氣體丙、丁烷外洩，又因該區空間四周以鐵皮浪板圍起致室內通風不良，且在分裝瓦斯現場附近使用非具防爆性能之電氣電扇及插座，研判可燃性氣體丙、丁烷外洩後濃度累積達爆炸下限，由產生點火源之電扇及插座電氣火花引燃可燃性氣體丙、丁烷而產生爆炸起火，罹災者逃避不及，遭燒灼傷致死。

（一）直接原因：

罹災者遭瓦斯氣爆灼傷。

（二）間接原因：

將50公斤瓶裝瓦斯以倒立壓差方式分裝至20公斤瓶裝瓦斯時未將鋼瓶妥為固定。。

(三)基本原因：

- 1、未訂定安全衛生工作守則。
2. 未施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。
3. 未訂定自動檢查計畫及實施自動檢查。
4. 未設置職業安全衛生管理人員並實施職業安全衛生管理。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主僱用勞工時，應實施體格檢查及健康檢查(勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)。
- (二) 雇主對於高壓氣體容器，不論盛裝或空容器，使用時，應依下列規定辦理:四、容器使用時應加固定。(職業安全衛生設施規則第 106 條第 4 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
- (三) 雇主對於作業場所有可燃性氣體滯留，而有爆炸、火災之虞者，應依危險特性採取通風、換氣、除塵等措施外，並依下列規定辦理: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。(職業安全衛生設施規則第 177 條第 1 項第 3 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
- (四) 雇主應依事業規模設置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (五) 雇主應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，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職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (六) 雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (七) 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。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法

第 32 條第 1 項)。

- (八) 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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)。

八、現場示意圖或照片：(簡單描述災害發生機制或相對位置)

災害現場照片

	
說明	照片 1: 肇災場所現場由前端瓶裝瓦斯儲存區拍攝全景。



說明

照片 2: 肇災場所現場由後端瓶裝瓦斯分裝區拍攝全景。

從事過氧化二苯甲醯投料作業發生爆炸致死災害

核備文號：
(105)1005806

一、行業分類：其他化學製品製造業(1990)

二、災害類型：爆炸(14)

三、媒介物：爆炸性物質(過氧化二苯甲醯)(511)

四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 1 人

五、發生經過：

(一)民國 104 年 12 月 7 日，苗栗縣，長○公司

(二) 104 年 12 月 7 日 10 時 50 分許，勞工曾罹災者與江罹災者從事壓克力樹脂聚合反應之熟成第 3 階段添加過氧化二苯甲醯作業時發生爆炸，因爆炸震波將 2 人往後震開，造成曾罹災者頭部撞擊管線當場死亡及江罹災者跌落至地板受傷。

(三)緊急將江罹災者送醫院加護病房急救。

六、原因分析：

(一)直接原因：壓克力樹脂聚合反應之熟成第 3 階段添加濃度 98%之過氧化二苯甲醯作業時，投料口已呈加熱狀態，勞工使用木槌直接敲擊投料口內過氧化二苯甲醯，造成過氧化二苯甲醯分解爆炸，致勞工曾罹災者當場死亡及江罹災者受傷。

(二)間接原因：不安全狀況：

(1)投入過氧化二苯甲醯作業時未將投料口閥開啟。

(2)使用木槌直接敲擊投料口內過氧化二苯甲醯。

(三)基本原因：

(1)未分析評估濃度 98%之過氧化二苯甲醯危害及反應特性，並採取必要措施。

(2)未落實安全衛生管理計畫，未訂定壓克力樹脂聚合反應之熟成階段過氧化二苯甲醯投料及排除異常結塊安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

- (一) 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、爆炸性物質，應遠離煙火、或有發火源之虞之物，並不得加熱、摩擦、衝擊。…。(職業安全衛生設施規則第 184 條第 1 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項第 2 款)
- (二) 雇主使勞工使用危險物從事作業前，應確認所使用物質之危險性及製程之危險性，採取預防危害之必要措施。雇主對於化學製程所使用之原、物料及其反應產物，應分析評估其危害及反應特性，並採取必要措施。(職業安全衛生設施規則第 184 條之 1 暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項第 2 款)
- (三) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (四) 勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、…四、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)
- (五) 投保單位應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，投保勞工保險。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片 1	爆炸後曾耀災者頭部撞擊管線及江耀災者跌落至地板。



照片 2	附近發現木槌炸碎之木塊及木屑。



照片 3

投料口上方管線表面於爆炸後呈黃褐色於罹災者曾罹災者殘留衣物顏色相同。



照片 4

災害當時氮氣閥為開啟且入料閥為關閉狀態。

從事蓄水池浮球維修未設置漏電斷路器 勞工遭感電致死

核備文號：(105)0005541號

一、行業分類：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、發生經過：

（一）民國104年12月18日，新北市，奕○公司。

（二）當日12月18日15時許，葉罹災者於本市○○區○○路○段○○號第8棟校舍地下1樓蓄水池從事浮球凡而更換作業，過程中因輪座式延長線組滑落蓄水池中，致罹災者發生感電而倒臥蓄水池中。

（三）經通知119緊急送往醫院急救，最後仍因傷勢過重於當日下午16時30分不治死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：感電致死。

（二）間接原因：

1、不安全的狀況：對於從事電氣工作之勞工，未使其著用絕緣鞋等必要防護器具。

2、不安全的行為：無。

（三）基本原因：

1、未置職業安全衛生人員

2、未訂定安全衛生工作守則。

3、未確實辦理職業安全衛生教育訓練。

4、未實施浮球凡而更換作業檢點。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於從事電氣工作之勞工，應使其使用電工安全帽、絕緣防護具及其他必要之防護器具。（職業安全衛生設施規則第290條暨職業安全衛生法第6條第1項）

（二）第2條所定事業之雇主應依附表2之規模，置職業安全衛生業務主管及管理人員。（職業安全衛生管理辦法第3條第1項暨職業安全衛生法第23條第1項）

（三）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：十一、其他營建作業。（職業安全衛生管理辦法第67條第

11款暨職業安全衛生法第23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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)

八、現場示意圖或照片：

		
說明 一	發生災害現場搶救情形。(翻攝畫面)。	

		
說明 二	現場使用之輪座式延長線組。	

勞工從事衝床作業被飛散之上模具撞擊致死災害

核備文號：(104) 1012348

五、行業種類：其他通用機械設備製造業(2939)

六、災害類型：物體破裂 (15)

三、媒介物：衝床(154)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

(一)民國 104 年 4 月 9 日，台中市，詠○公司

(二) 據詠○公司勞工張員稱述：104 年 4 月 9 日張員與劉罹災者在衝床作業區工作，當時劉修宏在編號 2 號之衝床從事該衝床之調整及測試模具作業，張員則在編號 1 號之衝床從事金屬工件之衝壓工作，15 時 30 分許，張員突然聽到編號 2 號的衝床傳出金屬破裂聲，隨即看到劉罹災者自編號 2 號衝床的作業面跑至走道上昏倒。

(三) 張員立即請廠內的同事以電話撥打 119 連絡台中市消防局前來救助並將劉罹災者送往○○醫學大學附設醫院急救治療，延至當日 15 時 39 分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 直接原因：劉罹災者於從事衝床調整及測試模具作業時，被爆裂飛散之上模具擊中胸部致其胸部挫裂創、創傷及出血休克死亡。

(二) 間接原因：

不安全狀況：調整衝剪機械之金屬模使滑塊等動作時，對具有寸動機構或滑塊調整裝置者，未採用寸動。

(三) 基本原因：

(1) 未置職業安全衛生人員。

(2) 未訂定安全衛生工作守則。

(3) 未辨識、評估及控制衝床調整及測試模具作業危害。

七、災害防止對策：

(一) 雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要

求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(二) 雇主應依規定置職業安全衛生人員。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 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。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

(四) 雇主應依職業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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

(五) 雇主調整衝剪機械之金屬模使滑塊等動作時，對具有寸動機構或滑塊調整裝置者，應採用寸動；未具寸動機構者，應切斷衝剪機械之動力電源，於飛輪等之旋轉停止後，用手旋動飛輪調整之。(職業安全衛生設施規則第 70 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。

(六) 雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查：一、年滿六十五歲者，每年檢查一次。二、四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次。三、未滿四十歲者，每五年檢查一次。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)

(七) 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，依投保薪資分級表之規定投保。(勞工保險條例第 14 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明二

肇災當時罹災者站立於編號2號400噸衝床從事調整及測試模具作業(1)

從事呖喃砂模噴塗作業發生火災致死重大職業災害

核備文號：(105) 1050003230

一、行業分類：鋼鐵鑄造業（2412）

二、災害類型：火災（16）

三、媒介物：易燃液體（512）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

104 年 7 月 9 日於下午 3 時 45 分許，勞工湯罹災者位於呖喃砂模噴塗區從事塗模作業，當時係因塗模劑配管連接處脫落，塗模劑噴濺到該員身體部位及附近作業區之地面，遭附近正在燃燒之呖喃砂模引燃，造成身體起火，當時立即使用滅火器噴向罹災者，滅火後進行沖水直至救護車到達並送往○○醫院燒燙中心住院治療，因傷重延至 104 年 10 月 29 日 00 時 30 分死亡。

六、原因分析：

（一）直接原因：塗模劑噴濺身體引燃燒傷致死。

（二）間接原因：

不安全狀況：對於化學設備之配管與金屬噴管間未密接。

（三）基本原因：

（1）未對勞工施以從事工作與預防災變所必要之安全衛生教育及訓練。

（2）未訂定自動檢查計畫，並實施自動檢查。

（3）未訂定安全衛生工作守則

（4）未置職業安全衛生業務主管。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於化學設備或其配管，為防止危險物洩漏或操作錯誤而引起爆炸、火災之危險，其化學設備或其配管之蓋板、凸緣、閥、旋塞等接合部分，應使用墊圈等使接合部密接。（職業安全衛生設施規則第 196 條第 1 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）

（二）雇主應依附表二之規模置職業安全衛生業務主管及管理人員。（職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）

（三）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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。（職業安全衛生法第 34 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。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



照片 1

當時橡膠軟管與金屬噴管接合處僅以直徑約 2 公厘之鐵絲網綁 1 圈，導致噴塗作業之塗模劑噴濺至罹災勞工周身，經引燃後延燒至該員四肢及軀幹。

從事噴塗作業發生火災灼傷重大職業災害

核備文號：(105) 1050000787

- 一、行業分類：木製家具製造業(3211)
- 二、災害類型：火災 (16)
- 三、媒介物：易燃液體(噴漆溶劑二甲苯等)(512)
- 四、罹災情形：灼傷 6 人
- 五、發生經過：

勞工盧員正在執行面漆噴漆作業，面漆噴塗區天花板突然下墜，造成日光燈具電線產生電氣火花而引起火災，致底漆噴塗區引起以二甲苯調合漆爆炸，造成勞工賴罹災者等 6 員灼傷。

六、原因分析：

- (一)直接原因：噴塗作業之塗料可能因電氣火花引起火災，造成 6 人灼傷。
- (二)間接原因：(1)噴塗作業區使用之電氣機械、器具或設備，未具有適合於其設置場所之防爆性能構造。
(2)面漆噴塗區之天花板未保持安全穩固。
- (三)基本原因：(1)未訂定安全衛生工作守則。
(2)未置職業安全衛生業務主管。
(3)未實施安全衛生教育訓練。
(4)未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
(5)未置有機溶劑作業主管。

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塵以外之可燃性粉塵滯留，而有爆炸、火災之虞者，應依危險特性採取通風、換氣、除塵等措施外，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。…。(職業安全衛生設施規則第 177 條第 1 項第 1 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (二) 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塵以外之可燃性粉塵滯留，而有爆炸、火災之虞者，應依危險特性採取通風、換氣、除塵等措施外，並依下列規定辦理：…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。(職業安全衛生設施規則第 177 條第 1 項第 3 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 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塵以外之可燃性粉塵滯留，而有爆炸、火災之虞者，應依危險特性採取通風、換氣、除塵等措施外，並依下列規定辦理：…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。（職業安全衛生設施規則第 177 條第 1 項第 3 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）

- （四） 雇主對於建築構造物及其附置物，應保持安全穩固，以防止崩塌等危害。（職業安全衛生設施規則第 23 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項）

八、現場示意圖或照片：



說明 面漆噴塗區天花板突然下墜，造成日光燈具電線產生電氣火花而引起火災，致底漆噴塗區引起以二甲苯調合漆爆炸，造成勞工賴罹災者等 6 員灼傷。

其他 11

從事生產作業發生火災災害致1死1傷災害

核備文號：(105)0000938

一、行業分類：印染整理業(1140)

二、災害類型：火災(16)

三、媒介物：電力設備(352)

四、罹災情形：死亡1人、傷1人

五、發生經過：

(一)民國104年10月15日，新北市，勝○公司。

(二)當日15時許，廠內新印花機臺之刮印機南側電磁閥因故障引發火源，由蓋板內部向外燒出，並點燃一旁的印花布料後發生火災。火勢從刮印機南側延燒到北側，並產生大量濃煙，因火勢迅速蔓延且濃煙漫布，使得現場人員放棄救災，遂從廠房大門逃出，其中受僱勞工李罹災者在火災發生時，因吸入過多一氧化碳而昏迷倒地，致全身遭火勢吞沒並造成大面積碳化燒灼傷，另1名受僱勞工陳罹災者則從辦公室旁的遮雨棚順著梯子逃生，逃生時發生墜落並造成骨盆骨折。

(三)李罹災者最後因中毒窒息燒灼休克死亡；陳罹災者者經送往○○區○○醫院救治。

六、原因分析：

(一)直接原因：

電磁閥故障蓄熱引發火災致1死1傷。

(二)間接原因：

1、不安全的狀況：未對印花機臺等低壓用電設備實施定期檢查。

2、不安全的行為：無。

(三)基本原因：

1、未置丙種職業安全衛生業務主管。

2、未訂定職業安全衛生管理計畫。

3、未訂定自動檢查計畫。

4、未對在職勞工實施一般安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一)雇主對於低壓電氣設備，應每年依下列規定定期實施檢查1次：二、低壓用電設備絕緣情形，接地電阻及其他安全設備狀況。(職業安全衛生管理辦法第31條第2款暨職業安全衛生法第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一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

外勞皆指出濃煙從新印花機臺末端旁竄出



說明二

新印花機臺的南側刮印機蓋板前側狀況



說明三

新印花機臺的南側刮印機蓋板內部狀況



說明四

新印花機臺刮印機上從南側延燒到北側。

勞工操作電動拖板車搬運物料時發生突發性眩暈倒地造成頭部外傷

致死災害

核備文號：(104)0401179

七、行業種類：其他塑膠製品製造業(2209)

八、災害類型：其他(18)

三、媒介物：不能分類(999)

四、罹災情形：死亡1人(男63歲)

五、災害發生經過：

(一)民國104年01月16日，苗栗縣，民○公司

(二)據民○公司二廠作業員江員稱述：104年1月16日約23時30分許，當江員從3樓樓梯走到4樓時，看到中班作業員傅罹災者操作電動拖板車將石粉原料由升降機運到存放區後，並空車回到升降機手拉式伸縮門等待下一批原料，當時傅罹災者還站在電動拖板車操作位置向江員點頭打招呼。江員和傅罹災者打完招呼後就到置物間更衣，江員更衣進行約2分鐘後，聽到「碰！」一聲，江員就立即跑出去查看，發現傅罹災者面部朝上，後腦勺著地，頭部遠離升降機4樓手拉式伸縮門，身體成大字型躺在電動拖板車旁之地面。

(三)江員趕緊向前呼叫傅罹災者名字，並確認傅罹災者是否還有意識，後來江員發現情況不對，隨即打電話請求幫忙並將傅罹災者送往醫院急救。傅罹災者經治療後延至1月20日12時20分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：本災害傅罹災者因突發性眩暈倒地，致頭部外傷，左後枕部頭皮下血腫，造成右側硬腦膜下腔出血及蜘蛛網膜下出血休克死亡。

(二)間接原因：高血壓及糖尿病病史。

(三)基本原因：未對從事輪班、夜間工作作業之勞工因異常工作負荷促發疾病，而採取疾病預防措施，作成執行紀錄並留存三年。

七、災害防止對策：

- (一) 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，所置管理人員應至少一人為專職。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 2 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (二) 一般健康檢查項目及檢查紀錄，應依規定辦理。(勞工健康保護規則第 11 條第 2 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)
- (三) 雇主使勞工從事輪班、夜間工作、長時間工作等作業，為避免勞工因異常工作負荷促發疾病，應採取下列疾病預防措施，作成執行紀錄並留存三年：一、辨識及評估高風險群。二、安排醫師面談及健康指導。三、調整或縮短工作時間及更換工作內容之措施。四、…。五、執行成效之評估及改善。六、其他有關安全衛生事項。(職業安全衛生設施規則第 324 條之 2 第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 2 項)
- (四) 勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、…。四、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：



說明：傳罹災者面部朝上，後腦勺著地，頭部遠離升降機4樓手拉式伸縮門，身體成大字型躺在電動拖板車旁之地面。

從事漁船進水孔清理作業發生溺水災害

一、行業種類：海洋漁業（0311）

二、災害類型：溺斃（10）

三、媒介物：水（713）

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

據○○○船長陳員稱：「104年3月12日14時00分許，本船在清理魚貨時，出水口的水量很小，這種情況為進水口堵住了，於104年3月12日14時30分左右，我從機艙出來時發現罹災者正載浮載沉在潛水，我就問本船船員大陸漁工張員為何罹災者會在潛水，張員回答說，罹災者知道我們的船進水口被堵住，想要賺取新台幣500元整所以下水排除，我就覺得危險，就叫大陸漁工給他裝備才能下去，後來就拿裝備蛙鏡及空壓機輸送空氣至空氣管下去，下去後約1、2分鐘我就發現空氣管浮出水面，我覺得有異狀就連絡海巡署協助尋找」，經岸巡人員搜索打撈後，於104年3月15日13時許，於港區離岸約50公尺處發現死者浮屍。

六、災害原因分析：

（一）、直接原因：罹災者因溺水窒息，致呼吸衰竭死亡。

（二）、間接原因：

不安全狀況：對於從事水下作業，未視作業危害性，使勞工配置必要之呼吸用具、潛水、緊急救生及連絡通訊等設備。

（三）、基本原因：

（1）未訂定安全衛生工作守則。

（2）未訂漁船進水孔清理作業之安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

雇主對於勞工從事水下作業，應視作業危害性，使勞工配置必要之呼吸用具、潛水、緊急救生及連絡通訊等設備。（職業安全衛生設施規則第286之1條暨職業安全衛生法第6條第1項）

八、災害示意圖：如下附圖。

災害現場概況(圖4)



漁船進水口示意圖(非肇災之漁船)

說 明

災害現場概況

從事抽水設備修理作業發生物體飛落致死重大職業災害

核備文號：(104) 1040012571

一、行業分類：預拌混凝土製造業(2332)

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：

勞工詹罹災者於 104 年 6 月 12 日下午 2 時 5 分許，至廢水處理設施從事沖洗第三池作業時，行走於第五池之分隔牆上不慎跌落第五池澄清水池內，經送○○醫院急救無效，不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：跌落污水處理設施第五池澄清水池溺斃。

(二)間接原因：廢水處理設施第五池工作場所分隔牆邊緣及開口部分，未設有適當強度之圍欄、握把、覆蓋等防護措施。

(三)基本原因：未訂定污水處理回收場沖洗作業安全衛生作業標準。

七、災害防止對策：

(一)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。(職業安全衛生設施規則第 224 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(二)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。勞工人數在一百人以上之事業單位，應另訂定職業安全衛生管理規章。(職業安全衛生管理辦法第 12-1 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明 廢水處理設備第五池(澄清水池)，該池深約 3.1 公尺，2 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。

從事鉻電鍍槽之調整作業發生溺斃致死災害

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業(4331)

二、災害類型：溺斃(10)

三、媒介物：有害物(514)

四、罹災情形：死亡1人、傷0人

五、發生經過：

104年7月17日8時00分左右，余員在電鍍作業No. 2工作場所將待電鍍物掛於掛具上之例行性作業，於8時30分左右余員走到一旁的風切區，利用風槍將已電鍍物上的殘留液體吹除，直到9時30分左右發現掛於飛靶上的掛具突然停止移動，余員即前往電鍍區巡視有無異狀，在電鍍作業No. 2工作場所的鉻電鍍槽區域發現佳罹災者上半身浸泡於鉻電鍍槽內，且上半身被飛靶上方的機械手臂壓住，而下半身雙腳則位於陰極導電板上，並碰觸到遇線緊急煞車裝置而導致電鍍機台停止運轉，余員見狀即向陳員等勞工尋求幫忙，一同將佳罹災者移出鉻電鍍槽，並緊急送往○○○○紀念醫院急救。

六、原因分析：

(一)直接原因：佳罹災者因遭鉻電鍍槽區之機械手臂撞擊，而跌入鉻電鍍槽，並被機械手臂壓入鍍鉻槽液體內，造成呼吸道、腸胃道化學性灼傷而呼吸性窒息而死。

(二)間接原因：

1、對於電鍍機台之調整有導致危害勞工之虞時，未停止相關機械運轉及送料。

2、對於勞工有墜落危險之場所，未設置警告標示，並禁止與工作無關之人員進入。

(三)基本原因：

1、未訂定電鍍作業No. 2工作場所之安全作業標準。

2、未使勞工接受安全衛生教育訓練。

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一般安全衛生教育訓練。但其工作環境、工作性質與變更前相當者，不在此限。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32條第1項)

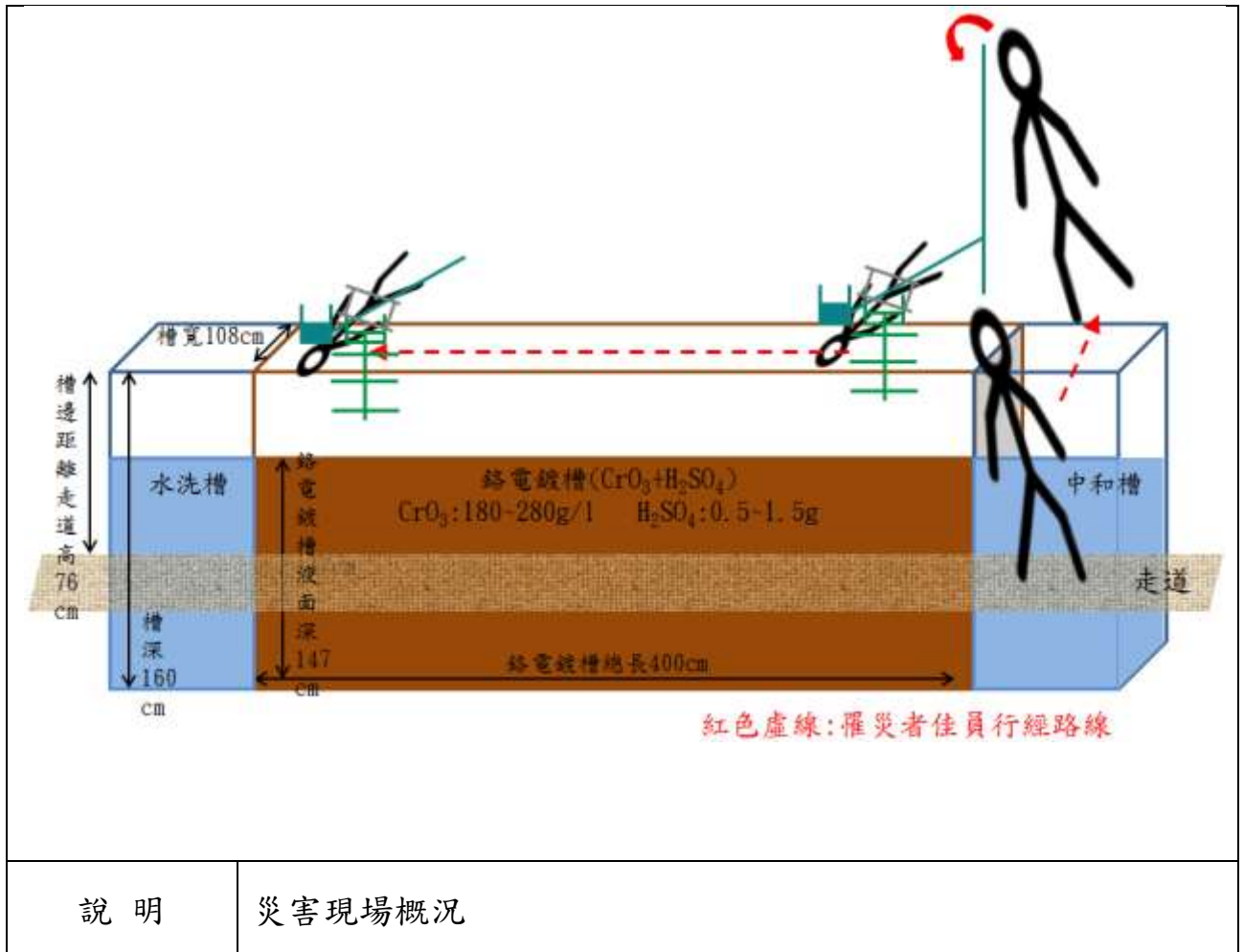
(二)雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第79條暨職業安全衛生法第23條第1項)

(三)雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在三十人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(四)雇主對於機械之掃除、上油、檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。為防止他人操作該機械之起動等裝置或誤送料，應採上鎖或設置標示等措施，並設置防止落下物導致危害勞工之安全設備與措施。(職業安全衛生設施規則第57條第1項款暨職業安全衛生法第6條第1項)

(五)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。(職業安全衛生設施規則第232條暨職業安全衛生法第6條第1項)

八、現場示意圖或照片：



從事水閘門間分隔牆前堵塞之雜物清除作業發生溺水致死災害

核備文號：1041029819

一、行業分類：其他農事服務業（0139）

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：

（一）民國104年8月10日，嘉義縣○○市，○○水利會。

（二）災害發生於民國104年8月10日6時30分許。勞工○○○為○○○大排一、二號電動制水閘及導水路維護管理臨時工，災害發生前一天下午17:00許○○○以電話告知○○○，預定104年8月10日清理○○○制水閘前因蘇迪勒颱風帶來之雜物，並連絡小組組員當日08:00至○○○工作站集合後再一同去○○○制水閘清除雜物，相關人員當日08:00皆準時在○○○工作站集合，惟獨○○○未出現，大夥等待至10:00許○○○打電話詢問○○○，○○○告知○○○已於當日早上06:00從家裡出門先去鴨母寮制水閘，12:10許○○○於○○○制水閘附近發現○○○騎乘之機車及手機，但未見其蹤影，遂於12:30以電話報警，13:00許警消人員到場開始展開搜尋，14:00許於制水閘下游20公尺處發現○○○，消防局人員將○○○救起後急救，惟仍於104年8月10日14時40分許宣告不治。

六、原因分析：

罹災者於嘉義縣○○市○○○橋下圳溝水閘門編號1及2號閘門間之分隔牆前從事堵塞之雜物清除時，當時水閘門處於開啟狀態，水從上游圳溝經水閘門開啟之縫隙順流至閘門後方水面高低差約0.5公尺，水深約2公尺之下游圳溝，清除作業過程中不慎滑落下游圳溝，因當時未穿著救生衣，現場亦無監視人員及救生設備，造成滑落下游圳溝水溺斃。

（一）直接原因：

罹災者遭圳溝水淹沒溺斃。

（二）間接原因：

於圳溝之水閘門分隔牆前上從事堵塞之雜物清除作業有滑落閘門後方圳溝之虞，未穿著救生衣，設置監視人員及救生設備。

（三）基本原因：

1. 未訂定水閘門分隔牆前雜物清除安全衛生作業標準。
2. 未施以從事工作及預防災變所必要之安全衛生教育訓練。

3. 未訂定自動檢查計畫及實施自動檢查。
4. 未設置職業安全衛生管理人員並實施職業安全衛生管理。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主僱用勞工時，應實施體格檢查及健康檢查(勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)。
- (二) 雇主對於水上作業勞工有落水之虞時，應使勞工穿著救生衣，設置監視人員及救生設備。(職業安全衛生設施規則第 234 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)。
- (三) 適用第 2 條之 1 及第 6 條第 2 項規定之事業單位，應設職業安全衛生委員會（以下簡稱委員會）。(職業安全衛生管理辦法第 10 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (四) 雇主應依事業規模設置職業安全衛生業務主管及管理人員。(職業安全衛生管理辦法第 3 條第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (五) 雇主應依其事業規模、特性，訂定職業安全衛生管理計畫，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職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (六) 雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)。
- (七) 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。(職業安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)。
- (八) 年滿十五歲以上，六十五歲以下之受僱於僱用五人以上公司、行號之員工，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（勞工保險條例第 6 條第 1 項）
- (九) 符合第六條規定之勞工，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 11 條)

八、現場示意圖或照片：(簡單描述災害發生機制或相對位置)

災害現場照片



說明

照片 1:制水閘設置之 10 個水閘門全景，事故時水閘門打開，照片所示為搶救罹災者將其關閉。



說明

照片 2：罹災者遺體被發現於距離制水閘門下游圳溝
20 公尺處示意。

從事纜繩繫固巡檢作業發生落海溺水致死職業災害

核備文號：(105) 1051001046

一、行業分類：政府機關(8311)

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：

(一)民國 104 年 11 月 15 日，高雄市，○○部○○署○○關。

(二)當日林罹災者負責 8 時至 16 時監管班工作，約於 15 時 45 分許於岸邊準備登艇進行關艇確認纜繩繫固狀況，但由於許久仍未返回待命室，於是關艇駕駛鄭員騎腳踏車到岸邊查看，發現林罹災者浮在關艇前方水面處。

(三)現場立即呼叫其他同仁協助救援，將林罹災者拉回關艇上做人工呼吸，經救護車送醫後，於同年 11 月 16 日 21 時 23 分死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者從事纜繩繫固巡檢作業，自關艇間隙落海溺水，致肺炎呼吸衰竭死亡。

(二)間接原因：對於水上作業勞工有落水之虞時，未使勞工確實穿著救生衣。

(三)基本原因：

1. 未訂定安全衛生工作守則公告並實施。

2. 未實施職業安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

雇主對於水上作業勞工有落水之虞時，除應使勞工穿著救生衣，設置監視人員及救生設備。(職業安全衛生設施規則第 234 條暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明一 關艇間距約 40 公分，研判林罹災者在此落水。



說明二 監視器畫面顯示罹災者最後身影已從○○關艇跨至○○關艇。

從事廣告招牌拆除工程發生墜落致死災害

一、行業種類：廣告業（7310）

二、災害類型：其他（18）

三、媒介物：無媒介物(921)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據業主所僱女性勞工丈夫林員略稱：「罹災者當日(104年9月6日)係與其子江員至新竹市○○街○○號進行廣告招牌拆除工作。當日下午2點多，開始進行廣告招牌拆除工作，招牌共有橫向及直向兩個。係採用兩截式拉梯做為上下設備，並於剪除廣告燈管電源線前，已關閉總電源，作業當時罹災者並無配戴安全帽及安全帶，橫向招牌於下午3點多拆下後，罹災者反應有胸悶現象，經過休息40分鐘後，繼續拆除直向招牌，罹災者沿梯往上爬約一層樓高度時，突然往下墜落，隨即送往新竹市○○綜合醫院急救後不治。」

六、災害原因分析：

(一)、直接原因：缺血性心臟病發作墜落致頸椎骨折、脊髓休克死亡。

(二)、間接原因：對於高度二公尺以上之登梯作業，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) 未對工作環境或作業危害進行辨識、評估及控制。

(2) 未對自身身體狀況作危害評估。

七、災害防止對策：

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、安全帽及其他必要防護具或採安全網等措施。(職業安全衛生設施規則第281條第1項暨職業安全衛生法第6條第1項)



說 明

禾果園雪冰原址廣告招牌

從事燈具修繕因不明原因倒地致死災害

核備文號：(104)0015573

一、行業分類：保全服務業(8001)

二、災害類型：不能歸類(19)

三、媒介物：不能分類(999)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一) 104年(以下同)9月7日9時，鼎○公司

(二) 鼎○公司所僱勞工唐罹災者於新北市永和○○大廈地下3樓從事燈具修繕時，不明原因倒地，經送○○醫院急救，仍於9月13日不治死亡。

(三) 現場目擊者羅員於9月7日9時41分許，因打掃工作需要進入○○大廈地下3樓，發現罹災者倒臥於地下3樓車道口，面部朝上，身旁合梯並未倒下，現場亦未發現有任何修繕工具，當時唐罹災者仍具意識但僅能發出微弱聲音。隨即至1樓請保全人員呼叫救護車，待救護車到達後，再返回地下3樓時，唐罹災者已無意識。

六、原因分析：

(一) 直接原因：不明原因倒地致死

(二) 間接原因：無

(三) 基本原因：無

七、災害防止對策：

(1) 雇主僱用勞工時，應依附表8之規定，實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第10條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

(2) 雇主應依其事業規模特性，訂定職業安全衛生管理計畫執行規定之事項。(職業安全衛生管理辦法第12條之1第1項暨職業安全衛生法第23條第1項)

(3) 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，應填具職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書陳報檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第86條暨職業安全衛生法第23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。(職業安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨職業安全衛生法第32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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：



說明一

2015/9/7 09:34，疑似身體不適靠於合梯休息



說明二

清潔人員模擬當日物品相對位置圖(人躺於水溝蓋上，面部朝上)，周圍並無修繕工具，紅綠燈還沒有開始拆卸

保險員外出拜訪客戶途中發生交通事故死亡

一、行業種類：人身保險業（6510）

二、災害類型：公路交通事故（20）

三、媒介物：其他（239）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

依據○○人壽保險股份有限公司○○通訊處孫員略稱：「本公司勞工劉罹災者 104 年 3 月 26 日約 15 時從辦公室騎乘機車出發至客戶處請其填寫問卷，劉罹災者騎乘機車於當日下午 15 時 50 分行經花蓮市○○路○○路口時，與動力機械車輛發生交通事故（依花蓮縣政府警察局道路交通事故初步分析研判表記載，民眾李員所駕駛動力機械車輛，未依申請臨時通行證之指示路線行駛，肇事致人死亡。劉罹災者所騎乘普通重型機車肇事動態無法確定。），劉罹災者經送花蓮○○醫院開刀急救後，於 104 年 3 月 31 日病危出院於家中死亡。」

六、災害原因分析：

（一）、直接原因：勞工騎乘機車與其他民眾駕駛動力機械車輛發生車禍，使頭部外傷合併右顳骨粉碎性骨折，致使顱內出血及嚴重腦水腫死亡。

（二）、間接原因：依道路交通主管機關鑒定結果。

（三）、基本原因：依道路交通主管機關鑒定結果。

七、災害防止對策：

雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）

外出至客戶處收取旅遊證件途中發生交通事故死亡

一、行業種類：旅行業（7900）

二、災害類型：公路交通事故（20）

三、媒介物：汽車、公共汽車（231）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

依據○○旅行社股份有限公司○○分公司劉員略稱：「本公司勞工邱罹災者 104 年 5 月 21 日約 10 時從辦公室騎乘機車出發至○○客戶處所收取出國旅遊證件，邱罹災者騎乘機車於當日上午約 11 時 13 分行經桃園市○○區○○路時，與大貨車發生交通事故，邱罹災者經送桃園○○醫院急救後，於中午 12 時 22 分仍不治死亡。」

六、災害原因分析：

（一）、直接原因：勞工邱罹災者騎乘機車與大貨車發生碰撞車禍，使頭胸部鈍挫傷併肋骨骨折，致顱顏骨骨折、出血及氣血胸併神經性休克死亡。

（二）、間接原因：依道路交通主管機關鑒定結果。

（三）、基本原因：依道路交通主管機關鑒定結果。

七、災害防止對策：

雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。（職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項）

從事液態氫氣運送作業路途中發生交通事故死亡

一、行業種類：汽車貨運業（4940）

二、災害類型：公路交通事故（20）

三、媒介物：汽車、公共汽車（231）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

依據○○通運股份有限公司總經理陳員略稱：「於 10 年 5 月 21 日下午 16 時許，員工陳罹災者駕駛本公司車號○○○-○○(89-AT 板架)載有液態氫氣之拖板車，行經國道 2 號大園路段，於下大園交流道時，因車速過快(行車紀錄記錄當時車速約為時速 80 公里)，加上過彎時中心不穩向左側翻覆，並碰撞護欄，陳罹災者經送醫院急救後，於 104 年 5 月 21 日 18 時許宣告不治。」

六、災害原因分析：

(一)、 直接原因：下交流道時，因車速過快(行車紀錄記錄當時車速約為時速 80 公里)，加上過彎時中心不穩向左側翻覆，並碰撞護欄，使胸部鈍挫傷併大量血胸，致使出血性休克及呼吸衰竭死亡。

(二)、 間接原因：依道路交通主管機關鑒定結果。

(三)、 基本原因：依道路交通主管機關鑒定結果。

七、災害防止對策：

雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；勞工人數在 30 人以下之事業單位，得以安全衛生管理執行紀錄或文件代替職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、災害示意圖：如下附圖。



災害發生當時之照

從事預拌混凝土運輸發生交通事故死亡重大職業災害

核備文號：(104)1040011882

一、行業分類：預拌混凝土製造業(2332)

二、災害類型：公路交通事故(20)

三、媒介物：汽車、公共汽車(231)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

勞工傳罹災者104年6月25日上午5時駕駛預拌混凝土車回該單位，行經臺中市○○區○○路○段西側臺8線臨37便道西向15公里(管制路段)不知為何原因自撞明隧道鋼梁，經送臺中市○○區○○附設○○醫院後，低血容性休克死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：自撞明隧道鋼梁，造成低血容性休克死亡。

(二)間接原因：無

(三)基本原因：

(1) 未置職業安全衛生業務主管。

(2) 未訂定安全衛生工作守則。

(3) 未實施自動檢查。

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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第34條第1項)。

(二) 雇主對勞工應施以從事工作與預防災變所必要之安全衛生教育及訓練。(職業安全衛生法第32條第1項)

(三) 雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查：一、年滿六十五歲者，每年檢查一次。二、四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次。三、未滿四十歲者，每五年檢查一次。(勞工健康保護規則第11條第1項暨職業安全衛生法第20條第1項)

(四) 雇主對車輛系營建機械，應每年就該機械之整體定期實施檢查一次。雇主對前項之車輛系營建機械，應每月依下列規定定期實施檢查一次：一、制動器、離合器、操作裝置及作業裝置之有無異常。二、鋼索及鏈等之有無損傷。三、吊斗之有無損傷。(職業安全衛生管理辦法第16條暨職業安全衛生法第23條第4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)

八、現場示意圖或照片：



說明

災害發生地點

騎乘機車從事巡邏作業發生車禍致死災害

核備文號：(104)0410525

一、行業種類：保全服務業(8001)

二、災害類型：公路交通事故(20)

三、媒介物：其他(719)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

(一) 104 年 9 月 17 日，苗栗縣，○○保全股份有限公司。

(二)當日 9 時 50 分許保全員江罹災者，騎乘機車執行巡邏勤務時，行經苗栗縣○○鄉苗 33 線時，因失控擦撞路旁護欄，跌落約 330 公分深之路旁農田。

(三)經送○○醫院急救後，仍因傷重不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：江罹災者騎乘機車失控擦撞護欄後跌落道路旁之泥濘農田，因昏迷、頭部外傷及頸椎損傷，造成臥位姿態性窒息死亡。

(二)間接原因：無

(三)基本原因：無

七、災害防止對策：無

八、現場示意圖或照片：



照片 1

江罹災者騎機車發生車禍位置



照片 2

江罹災者所騎乘之機車擦撞痕跡



照片 3

護欄擦撞痕跡



照片 4

江罹災者跌落道路旁農田位置



照片 5

江罹災者跌落深度約 330 公分

駕駛混凝土預拌車翻覆至山谷致死重大職業災害

核備文號：(104)1040016180

- 一、行業分類：預拌混凝土製造業(2332)
- 二、災害類型：公路交通事故(20)
- 三、媒介物：其他(混凝土預拌車)(229)
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、發生經過：

於 104 年 10 月 20 日 14 時 30 分許，傳罹災者開預拌混凝土車，載送 4 立方公尺之混凝土，行經裡冷林道 16K+500 處，因土石鬆軟造成右前、後輪下陷導致車輛翻覆墜落至約 150 公尺深之山谷，當時車總重約 21.3 公噸，額定載重為 8.5 公噸，額定總重量為 21 公噸。

六、原因分析：

- (一)直接原因：車輛翻覆墜落至約 150 公尺深之山谷，造成頭胸腹部挫傷及出血死亡。
- (二)間接原因：車輛實際載重超過額定載重量。。
- (三)基本原因：
 - 1、未實施職業安全衛生教育訓練。
 - 2、未訂定安全衛生工作守則。
 - 3、未定訂自動檢查計畫。

七、災害防止對策：

- (一)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，依製造廠商規定之安全度及最大使用荷重等操作。(職業安全衛生設施規則第 116 條第 1 項第 5 款暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)
- (二)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，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- (三)雇主對勞工應施以從事工作與預防災變所必要之安全衛生教育及訓練。(職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
- (四)雇主僱用勞工時，應依附表八之規定，實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)
- (五)雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查：一、年滿六十五歲者，每年檢查一次。二、四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次。三、未滿四十歲者，每五年檢查一次。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)
- (六)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。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第

4 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)年滿 15 歲以上，65 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。…。(勞工保險條例第 6 條第 1 項第 2 款)

八、現場示意圖或照片：



土石鬆軟
車輛翻覆
墜落處

車
行
方
向

照片 1

災害發生地點：臺中市○○區○○○道 16K+500 處。

從事礙子清洗作業發生船舶飛機交通事故致死災害

核備文號：(105)0003240

一、行業分類：電力供應業（3510）

二、災害類型：船舶飛機交通事故（22）

三、媒介物：其他交通工具（239）

四、罹災情形：死亡2人

五、發生經過：

（一）民國104年11月22日，新北市，凌○公司。

（二）11月22日11時2分許，勞工陳罹災者與余罹災者搭乘該公司直昇機，在新北市○○區附近執行台電高壓電塔絕緣礙子清洗作業，回程時，直昇機撞及輸電塔電纜線墜地全毀，造成兩名勞工死亡。

六、原因分析：

本災害調查權屬飛航安全調查委員會，故不予論述。

七、災害防止對策：

無

八、現場示意圖或照片：（簡單描述災害發生機制或相對位置）



說明一

清洗路徑及撞擊點示意圖。(地面高程約200m)



說明二

直昇機墜機圖。

從事貨運作業發生車禍致死災害

核備文號：(104)0403822

一、行業分類：汽車貨運業（4940）

二、災害類型：其他交通事故（23）

三、媒介物：卡車（221）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

（一）104 年 4 月 4 日，台中市，○○公司○○營業所。

（二）當日 12 時許張罹災者於貨物碼頭裝載貨件完成後，駕駛貨車從民眾寄貨通道離開時，貨車箱撞擊 2 樓水泥樑，因慣性力及未繫安全帶，造成罹災者胸腔撞擊貨車方向盤受傷，

（三）由救護車送往衛生福利部○○醫院急救，傷重不治。

六、原因分析：

（一）直接原因：張罹災者駕駛大貨車，貨車箱撞擊 2 樓水泥樑，因慣性力且未繫安全帶，造成罹災者胸腔撞擊貨車方向盤，傷重不治死亡。。

（二）間接原因：

1. 駕駛貨車未繫安全帶。

2. 民眾寄貨通道未設置限高警告標誌。

（三）基本原因：未確實針對貨物運輸作業，實施作業危害之辨識、評估及控制。

七、災害防止對策：

（一）雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

（二）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，應填具職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書，陳報勞動檢查機構備查。(職業安全衛生管理辦法第 86 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

（三）雇主應依其事業單位之規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，要求各級主管及負責指揮、監督之有關人員執行；…。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 第 1 項暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：(簡單描述災害發生機制或相對位置)



說明 一

肇災貨車災害發生後情形(車頭方向)



說明 二

民眾寄貨通道出入口未設置限高警告標誌

從事瓶裝瓦斯分裝作業發生爆炸致死災害

一、行業分類：綠化服務業(8130)

二、災害類型：其他(01)

三、媒介物：其他(虎頭蜂) (229)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

(一)民國104年10月15日，臺南市○○區，。○○工程有限公司。

(二)災害發生於民國104年10月15日7時20分許。○○工程有限公司勞工陳罹災者從事除草作業。當日7時0分許，陳罹災者、○○○、○○○及○○○等8人，至○○○公園內使用割草機開始進行除草工作，於7時20分許陳罹災者發出被虎頭蜂叮咬聲音，並自行走至車上拿取藥膏塗抹後，再返回工作地途中，感覺身體不舒服，呼叫○○○告知他身體不舒服，呼吸困難，請○○○載他去醫院，○○○隨即開車載陳罹災者至○○區診所，惟因診所尚未開始營業，且見陳罹災者身體越來越不舒服呈嘔吐昏迷狀態，立即將陳罹災者載至○○消防分隊，消防隊員見狀後立即實施急救，再將陳罹災者送往○○醫院醫治，延至104年10月15日8時48分許宣告不治。

(三)陳罹災者因傷重延至延至104年10月15日8時48分許宣告不治。

六、原因分析：

罹災者於肇災現場從事除草作業前，未留意週遭是否有虎頭蜂出沒，採取防止被虎頭蜂叮咬之危害預防，致遭虎頭蜂叮咬，引發中毒死亡。

(一)直接原因：

罹災者遭虎頭蜂叮咬中毒死亡。

(二)間接原因：

處於虎頭蜂可能出沒場所進行除草作業，未採取危害預防。

(三)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、雇主對於一般勞工，應依工作性質使其接受安全衛生在職教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第17條第1項第13款暨職業安全衛生法第32條第1項)

- 2、 雇主應訂定安全衛生工作守則向勞動檢查機構報備。(職業安全衛生法第 34 條第 1 項)
- 3、 雇主應訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(職業安全衛生管理辦法第 79 條暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- 4、 雇主應依其事業規模、性質，訂定職業安全衛生管理計畫，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職業安全衛生管理計畫。(職業安全衛生管理辦法第 12 條之 1 暨職業安全衛生法第 23 條第 1 項)
- 5、 雇主僱用勞工時，應實施體格檢查及健康檢查(勞工健康保護規則第 10 條第 1 項暨職業安全衛生法第 20 條第 1 項)。
- 6、 雇主使勞工從事畜牧、動物養殖、農作物耕作、採收、園藝、綠化服務、田野調查、量測或其他易與動、植物接觸之作業，有造成勞工傷害或感染之虞者，應採取危害預防或隔離設施、提供適當之防衛裝備或個人防護器具。(職業安全衛生設施規則第 295 條之 1 暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

八、現場示意圖或照片：(簡單描述災害發生機制或相對位置)

災害現場照片

	
說明	照片 1：肇災場所位於臺南市○○○公園內，該公園配置及肇災位置示意如圖。
	
說明	照片 2：罹災者被虎頭蜂叮咬處示意位置。