

遭底灰輸送機尾輪捲夾災害

(103) 1030150139

一、行業分類：產業用機械設備維修及安裝業

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：

103 年 3 月 17 日 00 工程行勞工王 00 等 12 人至 00 公司施作 103 年鍋爐房定期修護燃燒器檢修工作，在 00 公司保養組參加工具箱會議後，約 9 時至鍋爐房進行機具準備。9 時 45 分許周 00 聽見鍋爐房外底灰輸送機傳來人員呼救聲，周 00 立即大叫有人受傷了，00 工程行工地主任楊 00 立即從鍋爐房出來至底灰輸送機，並至該設備尾輪查看，發現王 00 遭底灰輸送機之尾輪及刮板夾住即按下一旁之停止開關，並通知 00 有限公司人員進行人員搶救，13 時 46 分將王 00 救出，14 時 10 分送至醫院宣告不治。

六、災害原因分析：

(一) 依據臺灣雲林地方法院檢察署相驗屍體證明書死亡原因記載罹災者王 00 死亡之原因：
：甲. 窒息、乙. 呼吸道壓迫腦部缺氧、丙. 勞工傷害。

(二) 依相關人員之陳述及災害現場概況，研判本災害可能發生原因為：罹災者王 00 在從事 103 年 FP1 定期修護底灰輸送設備檢修工作的前置作業，因從底灰輸送機兩側之巡檢走道無法查看該尾輪及附屬設備之狀況，於是王 00 由該輸送機正面攀爬至尾輪檢視口處(距地高度 2.05 公尺)入內查看，遭運轉中之尾輪及刮板捲夾，造成呼吸道壓迫腦部缺氧致窒息死亡。

本次災害原因分析：

1、直接原因：罹災者王 00 遭底灰輸送機之尾輪及刮板捲夾，造成呼吸道壓迫腦部缺氧致窒息。

2、間接原因：

不安全狀況：至底灰輸送機檢視口查看時，未停止底灰輸送機運轉。

3、基本原因：

原事業單位未採取工作之連繫與調整且未確實巡視工作場所。

七、災害防止對策：

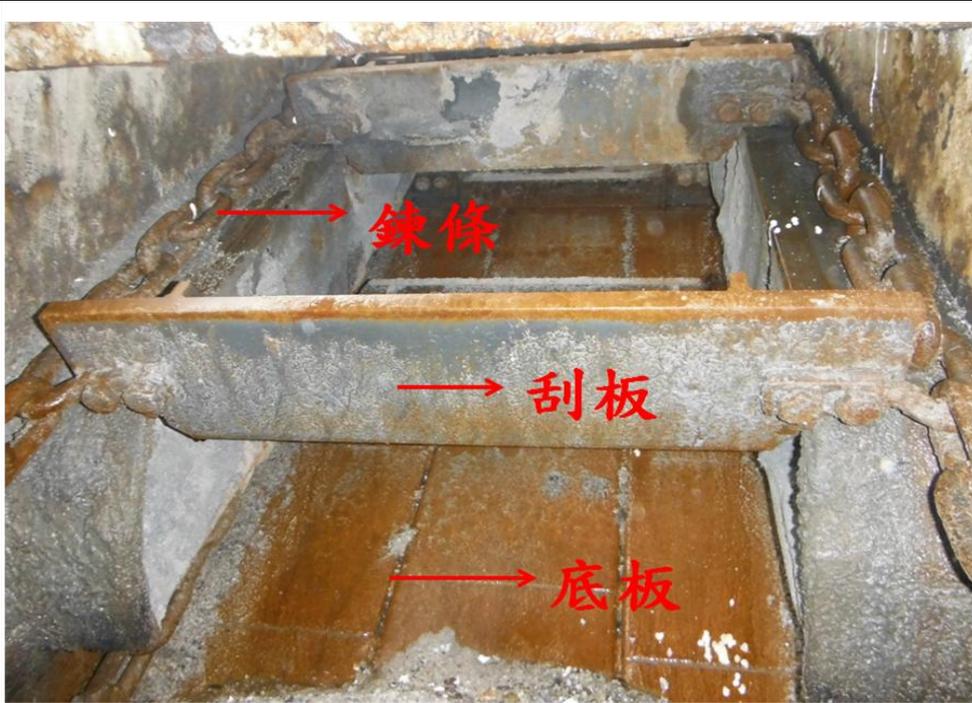
(一) 事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取左列必要措施：…。二、工作之連繫與調整。三、工作場所之巡視。…。【勞工安全衛生法第 18 條第 1 項第 2、3 款】

(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。【勞工安全衛生設施規則第57條第1項暨勞工安全衛生法第5條第2項】

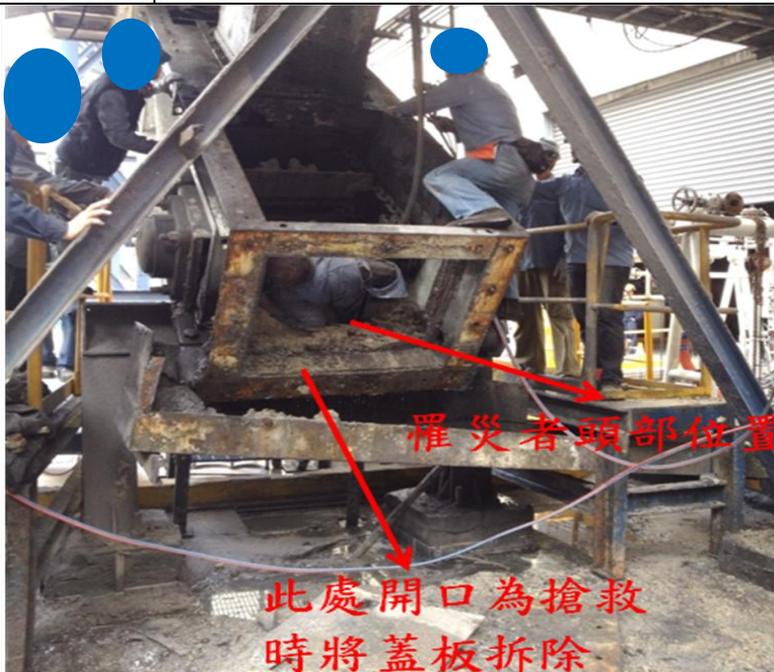
(三) 雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。【勞工安全衛生法第25條第1項】

八、現場示意圖或照片：



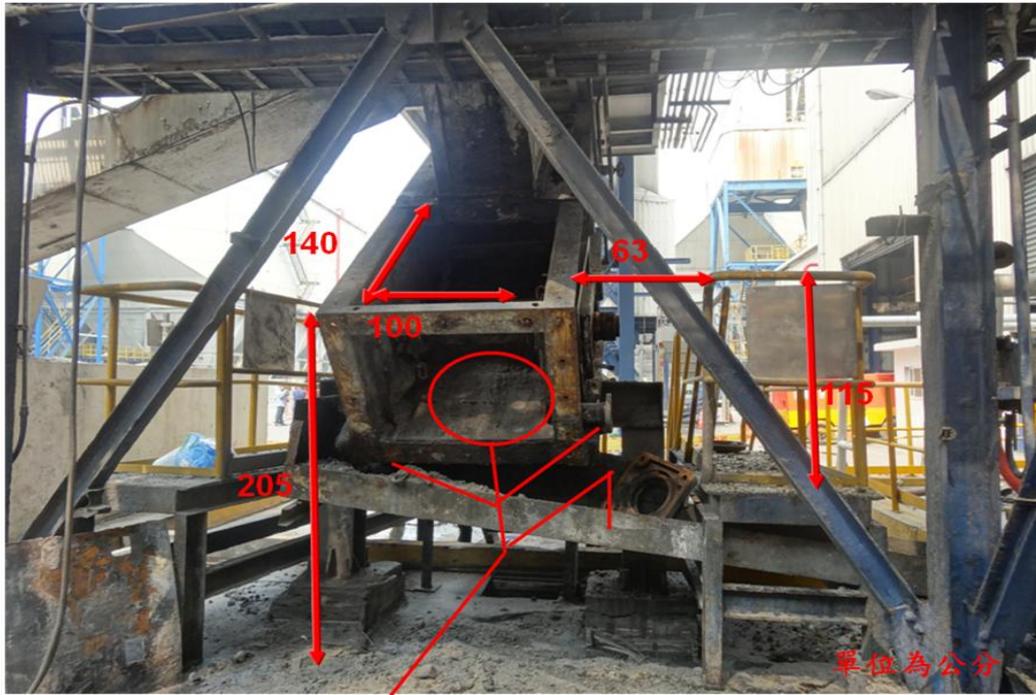
附照 1

說明：首輪帶動鍊條上之刮板，將落於底板之底灰刮除，輸送帶速度為每分鐘 2.4 公尺。



附照 2

說明：罹災者王 OO 遭尾輪捲夾之照片。



附照 3

說明：底灰輸送機(SCV4)尾輪兩側設有巡檢走道，且走道兩側設有護圍距走道地板高度為 115 公分，且護圍距底灰輸送機(SCV4)尾輪尚有 63 公分之間隙，檢視口開口尺寸為 140X100 公分，距地面高度最小為 205 公分。