

## 承攬託運貨物被撞致死職業災害

(102) 1020000059

一、行業分類：汽車貨運業（4940）

二、災害類型：被撞（06）

三、媒介物：卡車（221）

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

依據現場主管A稱述：主管B在公司進貨碼頭停車區左前方約15公尺處巡視廠區，發現營業大貨車在滑動，因不知該車輛駕駛為誰，立即喊叫示警並跑向前打開該車輛車門以手壓住剎車踏板2次仍無法將車輛停住，因該車輛滑動速度漸漸變快，即放棄搶救並立即閃開，車輛繼續往下滑，撞倒矮牆後再撞到圍牆才停住，經旁人告知車輛駕駛被壓倒在車輛下方，主管B立即到警衛室請警衛打119，消防隊沒多久到現場後即將罹災者自車輛下方拉出，由救護車送醫急救，惟罹災者仍不治死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：罹災者遭車輛輾壓造成顱腦損傷、胸部挫傷合併肋骨骨折致休克死亡。

2. 間接原因：

不安全狀況：車輛停放於有滑落危險之虞之斜坡且未放置輪檔；駕駛者離開其位置時，未安置煞車制動。

3. 基本原因：危害預防之安全意識不足。

七、災害防止對策：

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

（二）雇主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：…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。…十一、駕駛者離開其位置時，…，並安置煞車等，防止該機械逸走。…。（勞工安全衛生設施規則第116條第6款、第11款暨勞工安全衛生法第5條第2項）

# 從事維修作業遭倒塌之抽砂機引擎壓死災害

(102) 1020014525

一、行業分類：產業用機械設備維修及安裝業

二、災害類型：物體倒塌、崩塌

三、媒介物：原動機（抽砂機引擎）

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

依據目擊者呂○○稱述，102 年 3 月 16 日 9 時許，以移動式起重機將重約 6.8 噸抽砂機引擎吊至較空曠空間（由西向東平移約 60 公分）以利後續維修作業，抽砂機引擎下座（寬度僅 40 公分）平放於地面，導致重心較高，而災害發生前郭○○有使用工具（氣動扳手、扳手或鐵鎚）拆解引擎螺栓，並已將西側引擎螺栓拆解完成，災害發生當時正在拆解東側引擎螺栓，於 11 時 57 分許，呂○○聽到砰一聲，看到抽砂機引擎倒塌壓到郭○○，並呼叫郭○○但無反應，於是趕緊通報 119，隨後消防人員趕到發現郭○○已死亡。

六、災害原因分析：

（一）依據臺灣苗栗地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載死亡原因：「甲、呼吸性休克。乙、頭胸腹背部擠壓傷合併頸椎損傷。丙、抽砂引擎傾倒壓住。」

（二）綜上所述及災害發生經過以及災害現場概況，研判本災害可能發生原因為：102 年 3 月 16 日 11 時 57 分許，郭○○從事抽砂機引擎維修作業，抽砂機引擎放置時因引擎下座 40 公分、上座 90 公分，重心較高並未採取擋樁等必要防止倒塌措施，且西側引擎螺栓拆解完成後使用千斤頂將抽砂機引擎上座和下座頂開，導致抽砂機引擎重心向東側偏移，而郭○○作業中使用工具（氣動扳手、扳手或鐵鎚）產生的震動，導致抽砂機引擎瞬間倒塌壓到郭○○，造成頭胸腹背部擠壓傷合併頸椎損傷進而呼吸性休克死亡。

本次災害原因分析：

1、直接原因：罹災者郭○○從事抽砂機引擎維修作業，遭抽砂機引擎傾倒壓住，造成頭胸腹背部擠壓傷合併頸椎損傷進而呼吸性休克死亡。

2、間接原因：

不安全狀況：抽砂機引擎放置重心較高並未採取擋樁等必要防止倒塌措施，且維修作業時重心偏移。

3、基本原因：

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

七、災害防止對策：

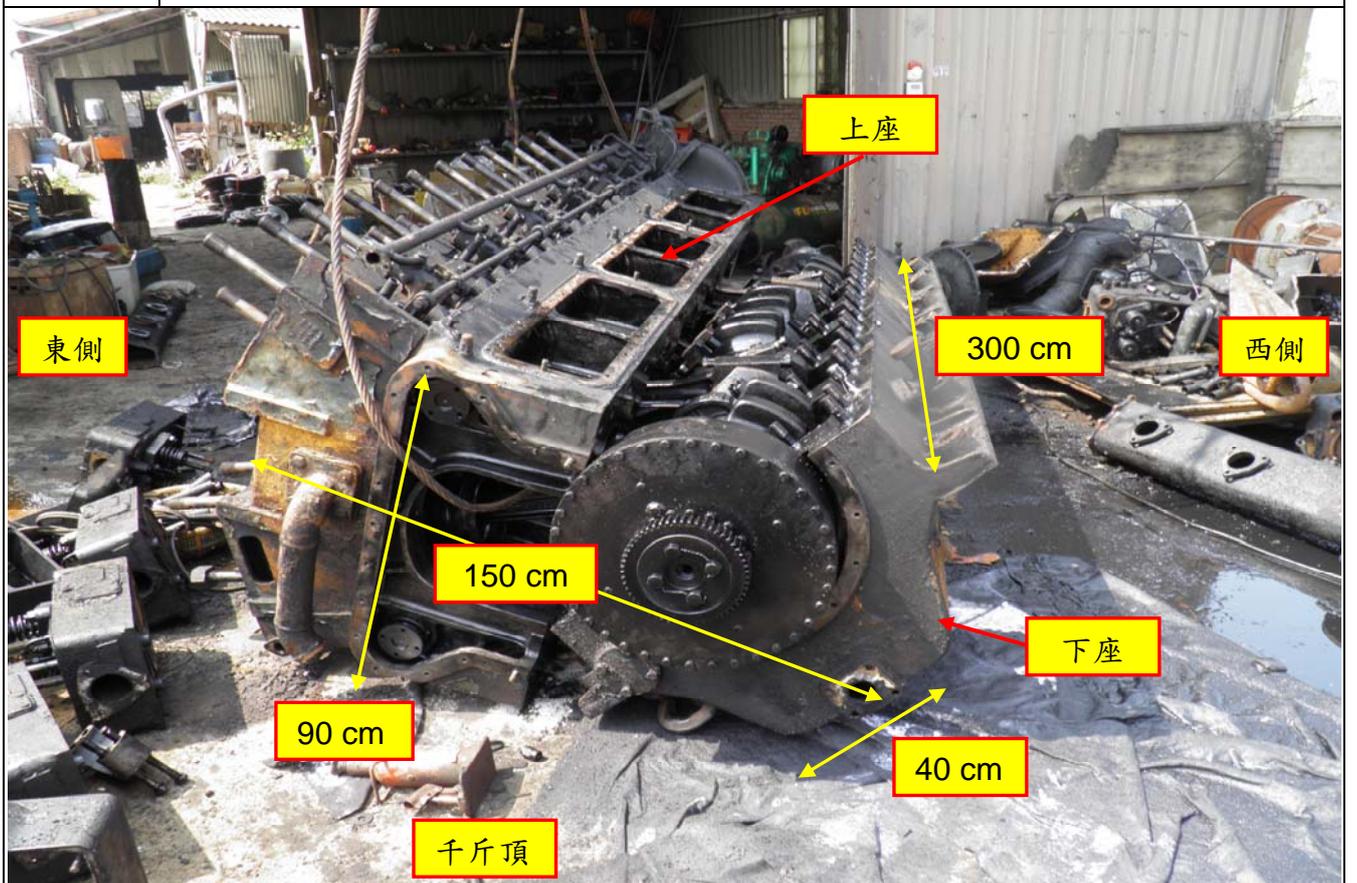
- (一) 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)
- (二) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (三) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項．．．；於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (四) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)
- (五) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)
- (六) 雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第25條第1項)
- (七) 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) 建議以雇主為投保單位，為所僱勞工投保勞工保險。
- (九) 建議抽砂機引擎放置時採取擋樁等必要防止倒塌措施。

八、現場示意圖或照片：



附照 1

說明：6.8 噸抽砂機引擎倒塌壓死郭○○之災害現場情形(警方提供)



附照 2

說明：6.8 噸抽砂機引擎規格尺寸

## 從事船舷梯收梯作業遭絞纜器捲入致死職業災害

(102) 1020018532

一、行業分類：石油及煤製品製造業

二、災害類型：被夾、被捲

三、媒介物：原動機

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

102年4月3日晚上約8時許，北一碼頭上之碼頭操作人員林00請船上人員林XX及高X幫忙從事船舷梯收梯作業，因當時瑞0輪停靠北一碼頭之狀態屬於低水位，船邊高度低於碼頭高度(船上甲板與碼頭高度差約2~3公尺左右)，收梯作業一開始林XX與高X合力將船舷梯抬舉離船上甲板約50公分時，突然聽到岸上傳來林00『啊一聲』，林XX就起身抬頭看到林00遭岸上BD8絞纜器轉輪捲入，林XX立即跟著船舷梯上岸把BD8絞纜器電源關掉，並通知相關人員，罹災者當時已無生命跡象。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：罹災者林00從事船舷梯收梯作業時，遭絞纜器轉輪捲入致死。

2. 間接原因：

不安全狀況：

(1). 絞纜器踏板開關(制動控制開關)故障。

(2). 將麻繩繞過絞纜器後方之欄杆，再利用絞纜器牽引，致麻繩與絞纜器轉輪在靠近操作位置形成捲入點。

3. 基本原因：

(1). 從事碼頭裝卸作業未實施作業檢點。

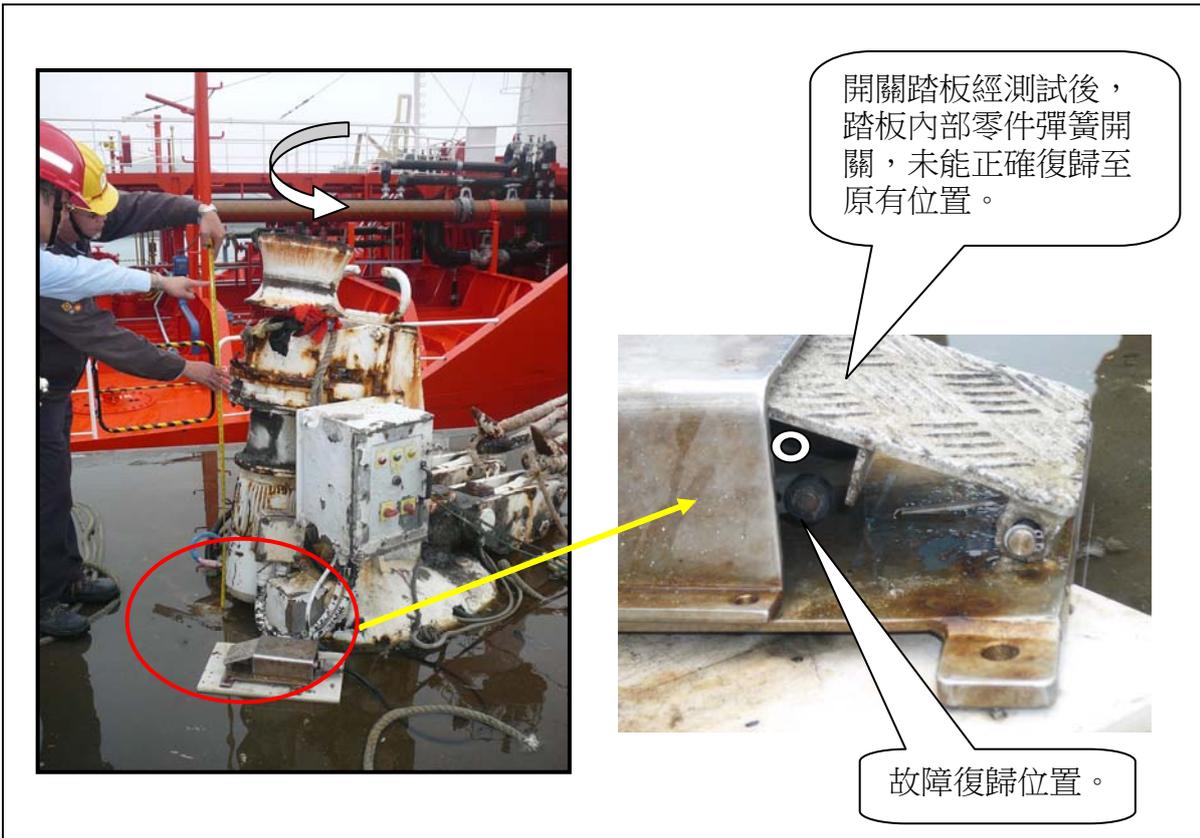
(2). 使用絞纜器於非原廠設計用途以外之作業。

七、災害防止對策：

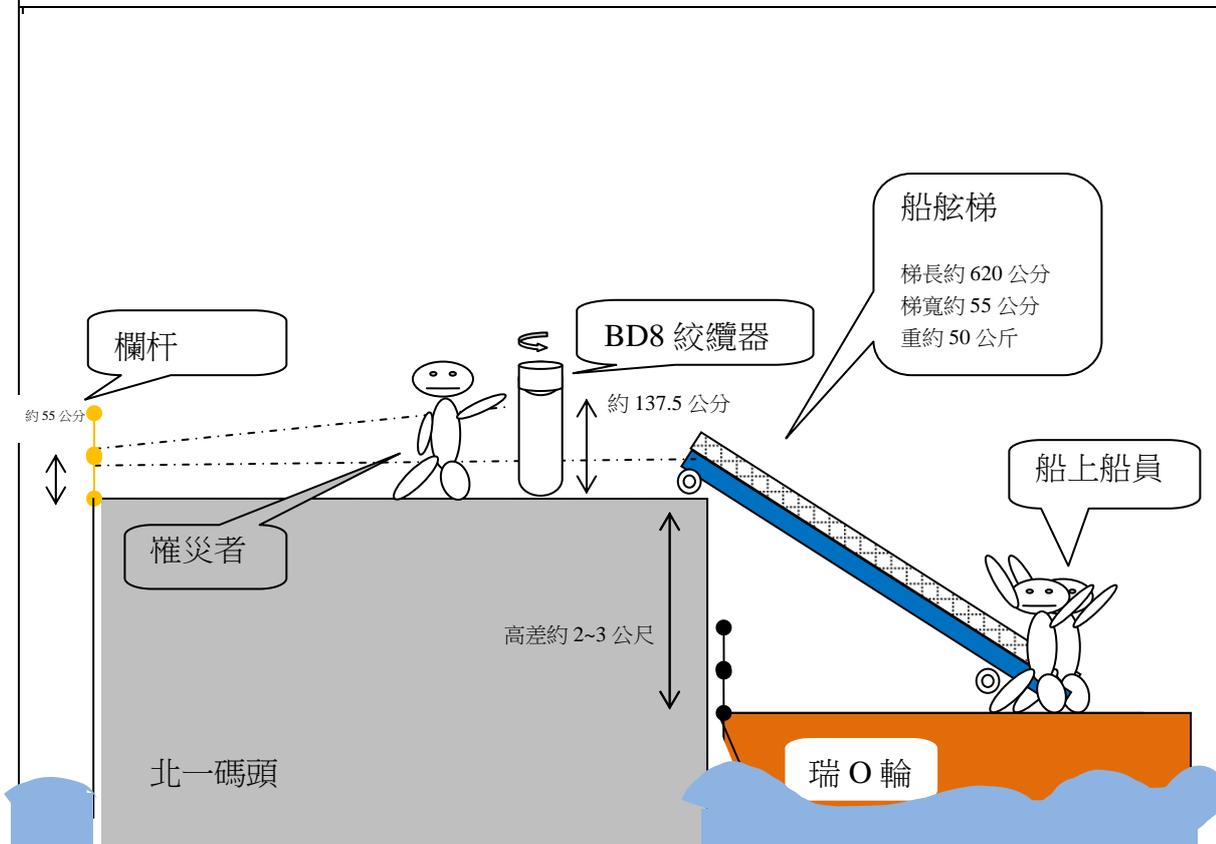
(一) 雇主使勞工從事碼頭裝卸作業時，應使該勞工就其作業有關事項實施檢點。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第75條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

(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。如有臨時拆除或使其暫時喪失效能之必要時，應顧及勞工身體及作業狀況，使其暫停工作或採其他必要措施，於其原因消除後，應即恢復原狀。(勞工安全衛生設施規則第326條暨勞工安全衛生法第5條第2項)

八、現場示意圖或照片：



照片一 肇事 BD8 絞纜器踏板開關故障。



照片二 罹災者作業現場示意(側視圖)

從事股道轉線調車作業搭列車時發生被撞死亡災害 (102) 1020016391

一、行業分類：鐵路運輸業 (4910)

二、災害類型：被撞 (06)

三、媒介物：火車 (232)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

102 年 4 月 4 日 23 時 33 分許，交通部臺灣鐵路管理局○○運務段○○火車站轉轍工蕭○○從事車次 25○○區間車轉線調車作業，完成股道轉換欲搭區間車回月台時，遭隔鄰 1 股道上由彰化往大甲車次 2○○8 區間車撞擊，經送○○醫療社團法人○○綜合醫院○○院區急救，於 102 年 4 月 5 日 2 時 32 分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 依據臺灣○○地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載，罹災者蕭○○直接引起死亡之原因：休克 (顱腦損傷 胸膈部挫傷 下肢骨折) 鐵道事故。

(二) 綜上，本災害之發生依相關人員陳述及罹災現場概況研判可能原因為：102 年 4 月 4 日 23 時 33 分許，罹災者蕭○○於 16W 轉轍器按鈕開關處扳轉轉轍器轉換股道後，欲搭列車回站內，蕭○○可能欲從司機員駕駛室側門有踏階及扶手上車較為方便，在由車行方向右側跨越軌道 (2 股道) 繞過車頭之過程，遭行駛於隔鄰 1 股道由南往北車次 2○○8 區間車撞擊，造成顱腦損傷、胸膈部挫傷及下肢骨折不治死亡。

本次災害發生之原因分析如下：

1、直接原因：罹災者蕭○○從事股道轉線調車作業完成後搭列車時遭由南往北車次 2○○8 區間車撞擊造成顱腦損傷、胸膈部挫傷及下肢骨折不治死亡。

2、間接原因：調車作業人員搭乘列車動線侵入火車行駛軌道

3、基本原因：1、調車作業扳轉轉轍器股道轉換後，搭車動線未落實執行環境危害之辨識、評估及控制。

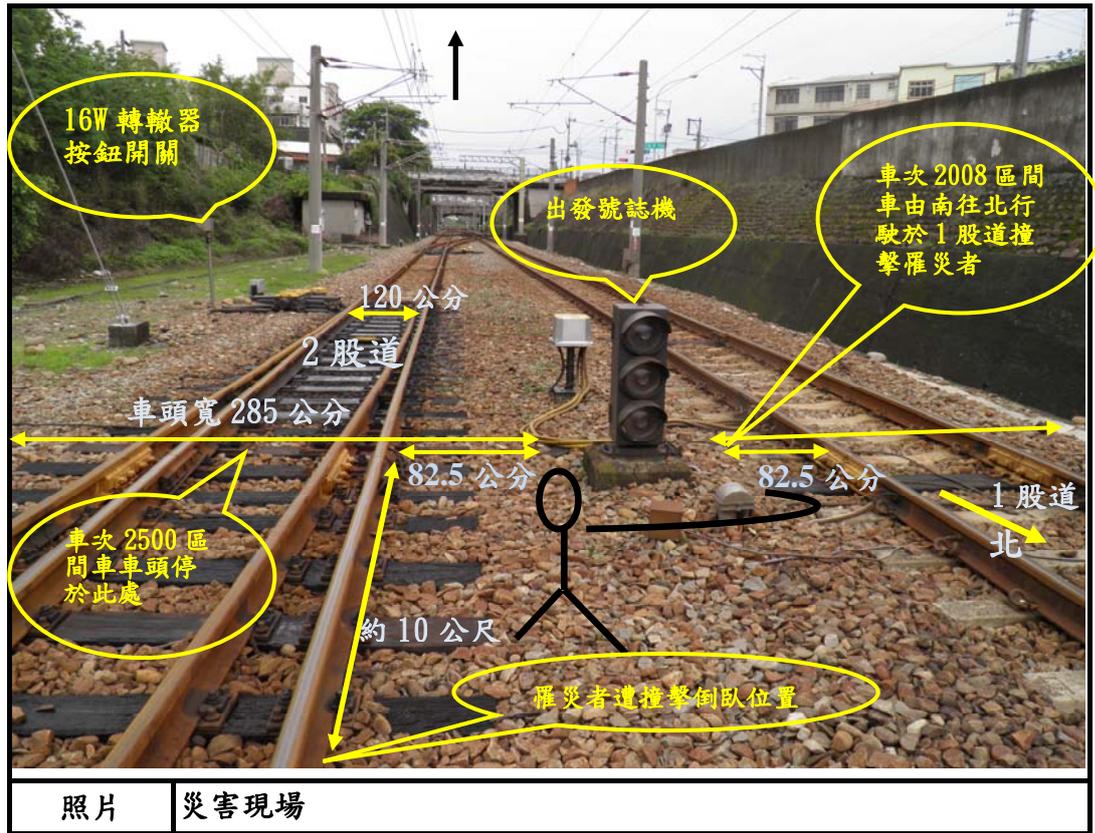
2、新職勞工危害辨識能力不足。

七、災害防止對策：

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

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

八、現場示意圖或照片



## 承攬貨櫃搬運及安置工程發生感電災害致死職業災害

(102) 1020000134

一、行業分類：汽車貨運業（4940）

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2人

五、災害發生經過：

據肇災移動式起重機操作員稱述：本人與罹災勞工運送40呎中古貨櫃1只至災害現場，由本人操作移動式起重機將貨櫃吊掛放置於廠區前右側空地上，並由罹災勞工與業主等協助扶住貨櫃，正將該貨櫃放置定位時，突然看到移動式起重機上方高壓輸電線路發出火花，隨即看到罹災勞工與業主2人倒在地上，以電話撥打119，隨後由救護車將2人送醫院急救，惟2人均於到院前死亡。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：罹災者遭高壓電電擊感電死亡。

2. 間接原因：

不安全狀況：移動式起重機接近高壓線路作業時，未與高壓線路保持規定之接近界限距離，且未於該電路設置絕緣防護裝備。

3. 基本原因：

(1)未置勞工安全衛生人員。

(2)未實施安全衛生管理。

(3)未辦理勞工安全衛生教育訓練。

(4)未訂定自動檢查計畫、未實施自動檢查。

(5)未訂定適合需要之安全衛生工作守則。

(6)未於事前調查移動式起重機吊掛作業方法及搬運路徑。

七、災害防止對策：

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

(二) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項…;於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)

- (三) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
- (四) 雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第 25 條第 1 項)
- (五) 雇主對勞工於架空電線或電氣機具電路之接近場所，使用移動式起重機實施作業時，該作業使用之機械、車輛或勞工於作業中或通行之際，有因接觸或接近該電路引起感電之虞者，除應使勞工與帶電體保持規定之接近界限距離外，並應設置護圍、或於該電路四周裝置絕緣用防護裝備等設備或採取移開該電路之措施。但採取前述設施顯有困難者，應置監視人員監視之。(勞工安全衛生設施規則第 263 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)
- (六) 雇主對於移動式起重機，為防止其作業中發生翻倒、被夾、感電等危害，應事前調查該起重機作業範圍之地形、地質狀況、作業空間、運搬物重量與所用起重機種類、型式及性能等，並適當決定下列事項及採必要措施：一、移動式起重機之作業方法、吊掛方法及運搬路徑等。二、…。(起重升降機具安全規則第 29 條第 1 項第 1 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
- (七) 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。(勞工安全衛生教育訓練規則第 14 條第 1 項第 6 款暨勞工安全衛生法第 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安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (九) 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)
- (十) 雇主對具有危險性之機械或設備操作人員，應依其工作性質，施以勞工安全衛生在職教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 17 條第 1 項第 7 款暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (十一) 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其當荷物起吊離地後，不得以手碰觸荷物，…。(起重升降機具安全規則第 63 條第 1 項第 6 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

## 從事堆高機運輸作業發生被撞致死災害

一、行業種類：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：

102年5月30日7時30分許，00公司專員謝00從事貨櫃車卸貨作業時，發現貨櫃內左邊籠車的門門有損壞情形且已呈開啟狀態，所以先卸下右邊正常籠車，在卸下右邊籠車時，左邊籠車已有貨件陸續掉落，謝00遂請當天值日協助卸貨的機車送貨員林00(即罹災者)站上堆高機貨叉，欲利用貨叉將林員舉高，俾便將籠車門門固定，謝00在放下手煞車踩加速踏板向前行駛時，堆高機前衝，將罹災者撞夾於貨櫃車斗與堆高機之間，經該公司同仁自行送至00醫院00分院急救不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者林00遭堆高機撞夾於貨櫃車斗與堆高機間，造成腹部挫傷等致出血性休克死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：人員站立於移動中之堆高機貨叉上。

(三)基本原因：未使荷重在一公噸以上之堆高機操作人員，接受特殊作業安全衛生教育訓練

七、災害防止對策：

1、雇主對於就業場所作業之車輛機械，應使駕駛者或有關人員負責執行下列事項：…。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。…。(勞工安全衛生設施規則第116條第10款暨勞工安全衛生法第5條第2項)。

2、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之操作人員。…。(勞工安全衛生教育訓練規則第14條第1項第2款暨勞工安全衛生法第23條第1項)

八、現場照片：



附照1 | 事發當時照片

## 從事電桿拆除作業發生倒塌致死災害

- 一、行業分類：電力供應業
- 二、災害類型：物體倒塌、崩塌
- 三、媒介物：營建物（預力電桿）
- 四、罹災情形：死亡 1 人
- 五、災害發生經過：

102 年 6 月 5 日早上有 3 班人員前往○○縣欲拆除遭地震落石撞擊裂損之電桿 2 支（電桿桿號：地利幹#156 號右分 13 及右分 19），早上 3 班人員一同作業將地利幹#156 號右分 13 電桿拆除並樹立新的電桿，之後交由第 2 班人員於該處處理後續工作，約於 12 時許（接近 13 時），由領班黃○○帶領著 5 班人員及 1 班人員準備前往地利幹#156 號右分 19 電桿處作業，途中發現產業道路上因居民架設的水管阻礙大型車輛通行（高空工作車及移動式起重機無法通過），經協調未獲同意拆除水管，故僅以板車、挖土機及工程車到達施工現場作業。作業前先將地利幹#156 號右分 19 電桿之支線拆除，之後再使用 1 條 3 分鋼纜線及 2 條白棕繩將地利幹#156 號右分 19 電桿扶正（仍有些微傾斜），並加以固定以防止傾倒，14 時許陳○○使用安全防護具（安全帽及安全帶、補助繩）情況下登桿作業，先拆解架空地線之繫線，再拆解被覆高壓線之繫線，最後陳○○在拆解中性線之繫線時，電桿瞬間傾斜倒下（此時繫線與中性線已脫離礙子），陳○○隨電桿傾倒而墜落於電桿旁邊，叫已沒有反應且頭部有大量出血情形，經緊急連絡 119，由救護車送往○○秀傳醫院，急救後仍於 16 時 5 分宣告不治死亡。

### 六、災害原因分析：

- （一）綜上所述及災害發生經過以及災害現場概況，研判本災害可能發生原因為：102 年 6 月 5 日 14 時許，罹災者陳○○從事電桿解繫線與拆除作業，雇主於勞工作業前，對電桿嚴重受損傾斜部分未確實支撐穩固，且未隨時注意控制電桿之穩定性，陳○○於電桿高約 7.3 公尺處拆解中性線之繫線後，此時電桿上方已無支撐力，致電桿瞬間傾斜倒下，陳員自高處隨電桿倒塌墜落至地面，造成嚴重腦挫傷（頭部外傷并顱骨骨折），經送醫急救後不治死亡。

本次災害原因分析：

- 1、直接原因：罹災者陳○○於電桿高約 7.3 公尺處作業時，隨倒塌之電桿墜落至地面，造成嚴重腦挫傷（頭部外傷并顱骨骨折）死亡。

#### 2、間接原因：

不安全狀況：

- （1）拆除電桿前，對不穩定部分，未確實支撐穩固。
- （2）拆除電桿時，於拆除進行中，未隨時注意控制拆除電桿之穩定性。

3、基本原因：對於營造工作場所，未於勞工作業前，指派勞工安全衛生人員或專任工程人員等專業人員實施危害調查、評估，並採適當防護設施，以防止職業災害之發生。

七、災害防止對策：

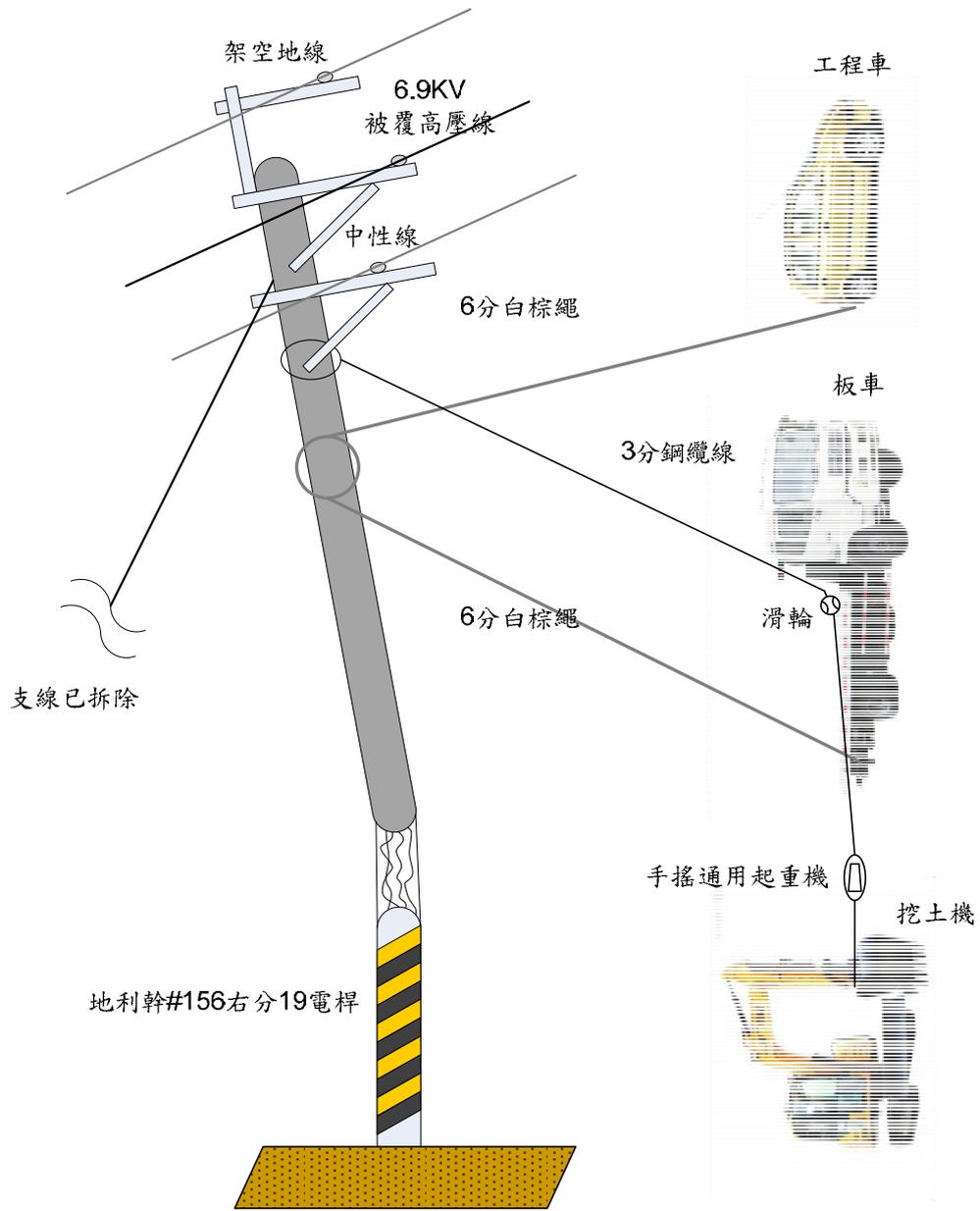
- (一) 雇主對於營造工作場所，應於勞工作業前，指派勞工安全衛生人員或專任工程人員等專業人員實施危害調查、評估，並採適當防護設施，以防止職業災害之發生。(營造安全衛生設施標準第6條第1項暨勞工安全衛生法第5條第2項)
- (二) 雇主於拆除構造物前，應依下列規定辦理：．．．。二、對不穩定部分，應予支撐穩固。．．．。(營造安全衛生設施標準第155條第2款暨勞工安全衛生法第5條第1項)
- (三) 雇主於拆除構造物時，應依下列規定辦理：．．．。四、拆除進行中，隨時注意控制拆除構造物之穩定性。．．．。(營造安全衛生設施標準第157條第4款暨勞工安全衛生法第5條第2項)

八、現場示意圖或照片：



附照 1

說明：勞工陳員隨倒塌電桿墜落於電桿旁邊



附照 2

說明：施工中電桿架設 3 條臨時輔助支線示意圖（側視圖）

# 從事陽台滴水察看作業墜落致死職業災害

(102) 1020022576

一、行業分類：保全服務業(8001)

二、災害類型：墜落

三、媒介物：其它設備

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

依據屋主蘇XX稱述:於102年6月11日約22時許,蘇XX於住處陽台發現有滴水及潑水聲,蘇XX立即前往5樓社區管理室告知有此情形,隨後蘇XX返回住所等待保全人員前來處理,不久後保全員吳00到達現場進行察看,因察看地點較高,吳00請蘇XX提供椅子協助作業,保全員吳00踏上椅子,察看冷氣頂端上方,蘇XX正好與其小孩講話,突然聽到吳00啊一聲發生墜落,蘇XX前往5樓管理室告知此情形並請管理人員報119,經過10多分鐘之後救護車抵達現場,施予急救後送署立00醫院。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：罹災者吳00自12樓陽台墜落至5樓致頭胸腹背部多處外傷引發多器官損傷出血致死。
2. 間接原因：  
不安全狀況：罹災者站立於高45公分之椅子，導致陽台護欄相對高度不足。
3. 基本原因：
  - (1). 未訂定安全衛生工作守則。
  - (2). 未置勞工安全衛生人員。
  - (3). 未實施勞工安全衛生教育訓練。

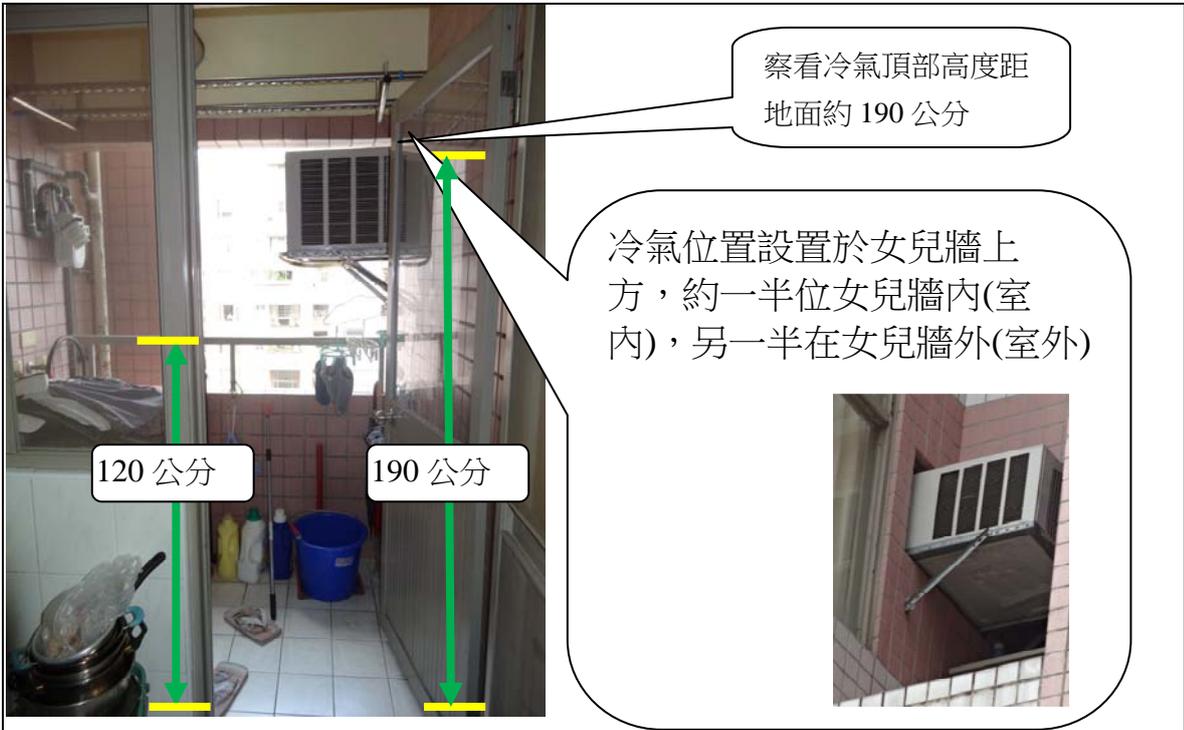
七、災害防止對策：

- (一) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (二) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)
- (三) 雇主應依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)
- (四) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)
- (五) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (六) 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)
- (七) 事業單位工作場所發生左列職業災害之一時，雇主應於24小時內報告檢查機構：一、

發生死亡災害者。…。(勞工安全衛生法第28條第2項第1款)

- (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。…  
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)
- (九) 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5人以上公司、行號之員工。…。(勞工保險條例第6條第1項第2款)。

八、現場示意圖或照片：



照片二 罹災者吳 00 災害發生現場(女兒牆高度約 90 公分，女兒牆上方鐵製欄杆高度約 30 公分)

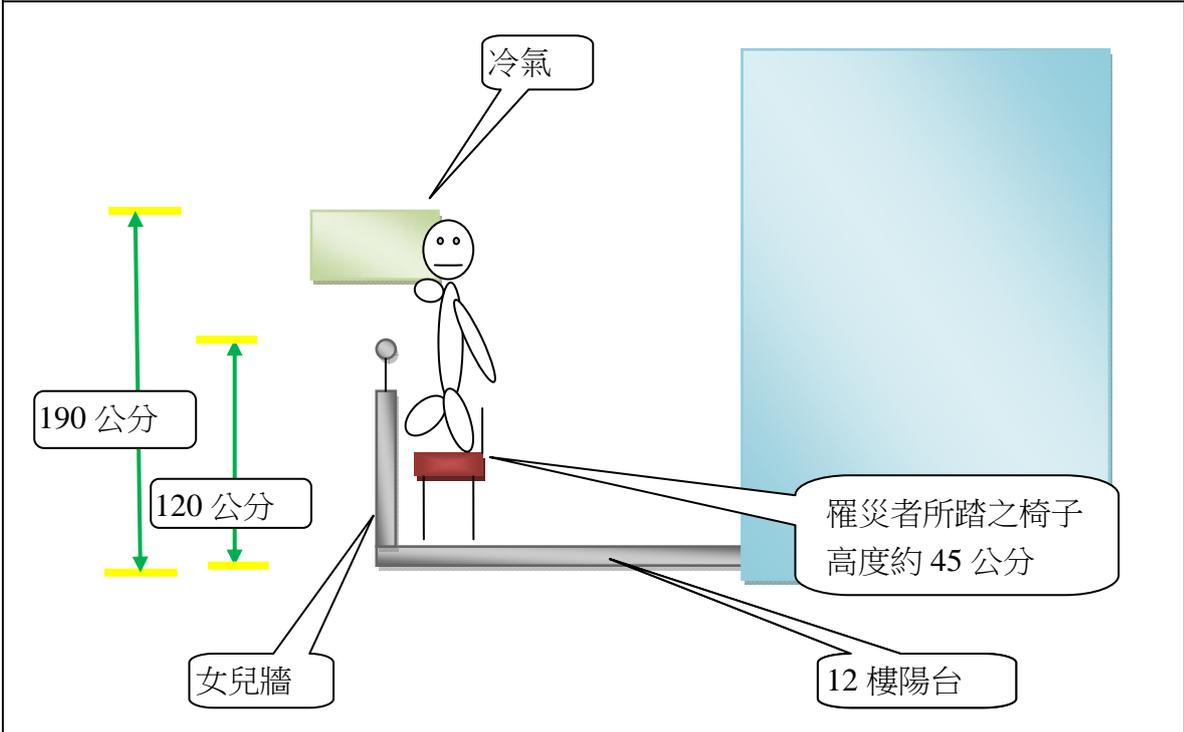


示意圖:罹災者吳 0012 樓陽台察看情形。

## 承攬貨物託運工程發生堆高機翻落被壓致死職業災害

(102) 1020000273

- 一、行業分類：汽車貨運業（4940）
- 二、災害類型：物體倒塌、崩塌（05）
- 三、媒介物：堆高機（222）
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、災害發生經過：

依據勞工A稱：「本人駕駛營業大貨曳引車與罹災者運送貨物至廠區，罹災者自行至該廠區內借堆高機準備卸貨，當罹災者操作堆高機行駛於廠區外巷道，迴轉時堆高機偏離道路，因道路與路旁地面有高度落差導致堆高機因重心不穩而翻覆，罹災者頭部被堆高機頂篷架壓到而罹災。」

### 六、災害原因分析：

- 1. 直接原因：罹災者因堆高機翻壓，頭顱骨壓迫破裂腦實質脫出致死。
- 2. 間接原因：

不安全狀況：廠區外巷道，道路與路旁地面高度落差33公分。

- 3. 基本原因：
  - (1) 未置勞工安全衛生業務主管。
  - (2) 未實施勞工安全衛生教育訓練。
  - (3) 未訂定安全衛生工作守則。
  - (4) 對於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。

### 七、災害防止對策：

- (一) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (二) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項…;於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (三) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)

- (四) 雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第 25 條第 1 項)
- (五) 雇主對下列勞工，應使其接受特殊作業安全衛生教育訓練：一、…二、荷重在一公噸以上之堆高機操作人員。…。(勞工安全衛生教育訓練規則第 14 條第 1 項第 2 款暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (六) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (七) 雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)

## 剝管作業遭鏈鉗撞擊災害

(102) 1020028445

一、行業分類：石油及天然氣礦業（0500）

二、災害類型：被撞（06）

三、媒介物：其他用具(鏈鉗)(379)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

102年7月27日00股份有限公司工程隊從事新設油管管線工程。事故發生前出口端鑽桿已到達剝管作業區，出口端人員即開始剝管作業。約10時15分許，鑽入端完成接管後，未等待剝管作業完成就進行推管前進動作，致出口端進行剝管作業之勞工陳00遭迴旋之鏈鉗擊中，陳00與呂00立即施行急救，待救護車人員於10時30分許到達，判定罹災者已無生命跡象。

六、災害原因分析：

- (一) 依據00地方法院檢察署相驗屍體證明書死亡原因記載罹災者陳00死亡之原因：甲、嚴重顱腦損傷、顱內出血併外傷性出血性神經性休克死亡。乙、頭胸腹部與四肢多處外傷骨折、左上肢撕裂斷離。丙、埋設輸送管線工程時遭大型管鉗打中工安意外。
- (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：徐00因為有事離開作業位置，陳00則補位至原徐00位置，兩人均未通知鑽機操作人員鑽桿已到達剝管作業區應停止推管作業。10時15分許鑽機操作人員接完管開始推管作業，因鑽機旋轉施於鑽桿旋轉扭力，使固定用之鏈鉗承受過大扭力頂起鑽桿，造成鏈鉗瞬間迴旋擊中陳00，致嚴重顱腦損傷、顱內出血併外傷性出血性神經性休克死亡。

本次災害原因分析：

1、直接原因：罹災者陳00從事剝管作業，遭鏈鉗迴旋撞擊，致嚴重顱腦損傷、顱內出血併外傷性出血性神經性休克死亡。

2、間接原因：

不安全狀況：對於鑽機開始運轉且有危害勞工之虞，未規定啟動時須以無線電聯繫啟動信號及並無指定人員負責指揮。

3、基本原因：

- (1) 未對鏈鉗作業進行危害辨識與風險評估。
- (2) 未訂定剝管安全衛生作業標準

七、災害防止對策：

- (一) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項：一、工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。…七、安全衛生作業標準之訂定。…。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項第1款、第7款暨勞工安全衛生法第14

條第1項)

(二) 雇主對於機械開始運轉有危害勞工之虞者，應規定固定信號，並指定指揮人員負責指揮。(勞工安全衛生設施規則第54條暨勞工安全衛生法第5條第2項)

八、現場示意圖或照片：



附照 1

說明：剝管作業概圖。



附照 2

說明：肇事之鏈鉗及鐵板上滑動痕跡

# 勞工於從事屋頂作業時墜落死亡災害

(102) 1020007140

一、行業分類：汽車維修業（9511）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：屋頂（塑膠採光罩）（415）

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

○○企業社廠長張○○、勞工陳○○及江○○共同討論廠房屋頂排水槽堵塞與處理方式，於102年8月3日陳員與江員決定要爬上廠房屋頂疏通排水槽，當日14時許，江員便攀爬上屋頂，14時39分陳員也準備要爬上屋頂時，其他勞工便發現江員自屋頂踏穿採光罩墜落至地面，隨後經119救護車將江○○送至○○醫院急救，於8月7日中午轉院至○○醫院，但江員仍於8月14日1時不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）依據臺灣○○地方法院檢察署相驗屍體證明書記載罹災者江○○直接引起死亡之原因：甲、神經性休克。乙、頭部外傷併顱內出血。丙、工作中高處墜落。

（二）綜上所述及災害發生經過以及災害現場概況，研判本災害發生可能原因為：102年8月3日14時39分，勞工江○○在屋頂作業，準備疏通排水槽，踏穿屋頂之塑膠採光罩，自高度7.4公尺處墜落至地面，致頭部外傷併顱內出血，引起神經性休克死亡。本災害發生之原因分析為：

1、直接原因：罹災者江○○自高度7.4公尺之屋頂踏穿採光罩墜落至地面，致頭部外傷併顱內出血，神經性休克死亡。

2、間接原因：

不安全狀況：

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

(2)勞工於高度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。

3、基本原因：

(1)屋頂作業未實施危害辨識、評估及控制。

(2)未實施勞工安全衛生教育訓練。

(3)未訂定安全衛生工作守則。

## 七、災害防止對策：

- 1、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。……於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法14第1項）
- 2、雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）
- 3、雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。（勞工安全衛生法第25條第1項）
- 4、雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項）
- 5、雇主對勞工於石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之屋頂從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板或裝設安全護網。（勞工安全衛生設施規則第227條暨勞工安全衛生法第5條第1項）
- 6、雇主對於在高度2公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。但經雇主採安全網等措施者，不在此限。（勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項）
- 7、雇主對勞工於高差超過1.5公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備。（勞工安全衛生設施規則第228條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項）
- 8、雇主僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項）
- 9、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：



踏穿位置高度7.4公尺

照片：罹災者踏穿採光罩墜落至地面，照片中紅線標示為屋頂踏穿位置與罹災者墜落位置。

# 從事屋頂防水、抓漏工程發生踏穿屋頂採光罩墜落致死重大職業災害

(102) 1020031569

一、行業分類：最後修整工程業(4340)

二、災害類型：墜落

三、媒介物：屋頂（塑膠採光罩）

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

102年9月10日13時30分許，XX油漆工程行勞工張XX進入XX汽車股份有限公司屋頂進行屋頂防水、抓漏作業，直至16時18分許作業完成準備收工時，張XX將作業用工具(PU防水塗料鐵桶、攪拌機…等)搬移至服務廠接車區車道屋頂旁浪板水槽放置，搬運最後一趟時，XX汽車股份有限公司服務專員鄭00，聽到上方屋頂有破裂聲音，抬頭一看，見勞工張XX自屋頂踏穿採光罩墜落距地面高度約5.88公尺之地面，鄭00趕緊呼叫副廠長等人，並連絡救護車前來，隨後將該員送醫。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：罹災者張XX從事屋頂作業踏穿採光罩，墜落至距地面高度5.88公尺地面，致顱腦損傷胸腹挫傷引發多重器官衰竭致死。
2. 間接原因：  
不安全狀況：
  - (1). 從事屋頂作業時，未於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板或裝設安全護網。
  - (2). 進入營繕工程工作場所作業，未使勞工佩戴安全帽。
3. 基本原因：
  - (1). 未置勞工安全衛生人員。
  - (2). 未訂定安全衛生工作守則。
  - (3). 未訂定自動檢查計畫。
  - (4). 未實施勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

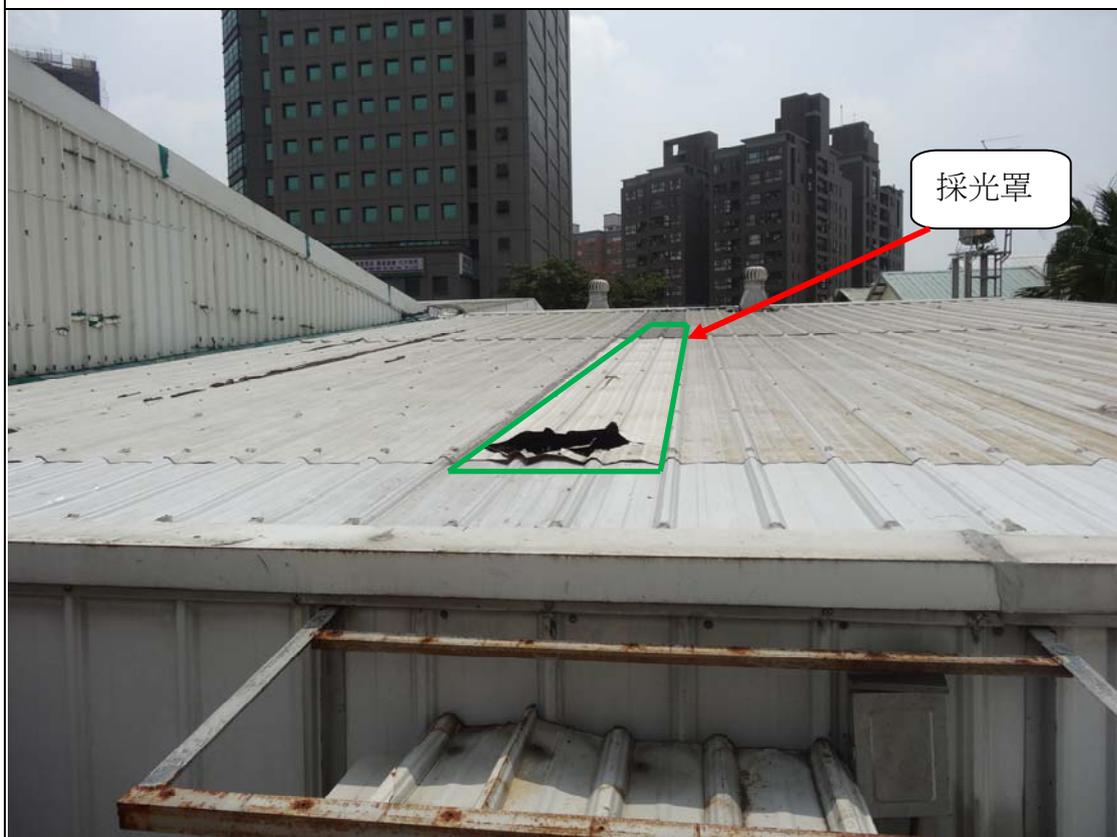
- (一) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (二) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)
- (三) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)
- (四) 雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第25條第1項)

- (五) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項；…於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (六) 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)
- (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。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) 雇主對勞工於石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之屋頂從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板或裝設安全護網。(勞工安全衛生設施規則第227條暨勞工安全衛生法第5條第1項)
- (九) 雇主對於進入營繕工程工作場所作業人員，應提供適當安全帽，並使其正確戴用。(營造安全衛生設施標準第11條之1暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



照片一 罹災者於服務廠接車區車道上方屋頂墜落距地面高度為 5.88 公尺。



照片二 踏穿點週遭採光罩之表面顏色與週遭屋頂顏色相近，辨識效果差

## 從事油駁操作作業墜落災害

(103) 1030150139

一、行業分類：其他水上運輸輔助業

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：

102年10月18日12時10分許，OO公司勞工許OO於台中港103號碼頭附近在OO號油駁船上為OO輪實施油駁操作作業，至15時30分許，加油作業結束後許更聲從OO輪上返回OO號油駁船，自OO輪繩梯墜落至OO號甲板上，許OO經送醫院急診，於102年10月21日21時53分不治死亡。

六、災害原因分析：

- (一) 依據臺灣臺中地方法院檢察署相驗屍體證明書死亡原因記載罹災者許OO死亡之原因：  
：甲.神經性休克、乙.頭部外傷併顱內出血及腦挫傷、丙.輪船上工作摔落
- (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：罹災者於102年10月18日於台中港103號碼頭附近在OO號油駁船上為OO輪實施加油作業，15時30分許在加油作業結束後欲返回OO號油駁船，自OO輪繩梯(繩梯屬於OO輪之設施)爬下時，可能未察OO號油駁船欄桿高度距離，踩空掉落至OO號油駁船甲板上，致頭部外傷併顱內出血及腦挫傷引發神經性休克，經送醫院急診，罹災者於10月21日21時53分不治。

本次災害原因分析：

1、直接原因：罹災者許OO自OO輪舷邊繩梯墜落，頭部撞擊OO號油駁船甲板致頭部外傷併顱內出血及腦挫傷引發神經性休克致死。

2、間接原因：

不安全狀況：下繩梯時人員踩空，未保持爬繩梯三點不動一點動之原則。

3、基本原因：

未對油駁作業進行危害辨識與風險評估。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1第1項第1款暨勞工安全衛生法第14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。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)
- (三) 勞工人數在30人以上之事業單位，依第2條之1至第3條之1、第6條規定設管理單位或置

管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書，陳報檢查機構備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第86條暨勞工安全衛生法第14條第1項)

八、現場示意圖或照片：



附照 1

說明：翻拍監視器事故畫面。



附照 2

說明：[頭部撞擊甲板位置](#)

## 從事監視器維修及裝設工程發生感電墜落死亡災害

(102) 1020009584

一、行業分類：家庭電器批發業（4561）

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：

102年10月30日12時30分許，陳○○在○○○公司之回收場從事監視器維修及裝設工程，當時陳○○正在裝設新的監視器線路，並準備將該線路固定於大門口上方的架空電力線處，陳○○請○○○公司之勞工張○○開抓斗車，陳○○站在抓斗上並上升至架空電力線處(高度7公尺)進行監視器線路固定作業，突然間操作抓斗車的張○○聽到陳石煌大叫，推測是有感電情形，立即通知○○○公司負責人關閉辦公室內總電源開關。聽到陳○○大叫約10秒後，張○○看到陳○○自抓斗上墜落至地面，隨即叫救護車送至○○醫院，陳○○於102年10月30日14時10分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 依據臺灣臺中地方法院檢察署相驗屍體證明書記載罹災者陳○○死亡原因：甲、顱內出血併腦損傷。乙、頭部外傷併顱骨骨折。丙、工作時由高處墜落。

(二) 綜上，本災害依據相關人員陳述及現場檢查結果，研判本災害發生可能原因為：罹災者因雙手分別握住帶電且絕緣破損之電力線與絕緣破損之接地線造成感電，或罹災者一手接觸絕緣破損之電力線，透過罹災者身體、罹災者腳下的抓斗、抓斗車及外伸撐座連接至大地構成迴路造成感電，並自高度7公尺處墜落至地面，致頭部外傷併顱骨骨折，引起顱內出血併腦損傷死亡。

本災害發生原因分析如下：

1、直接原因：罹災者作業時發生感電並自7公尺高墜落地面致頭部外傷併顱骨骨折，引起顱內出血併腦損傷死亡。

2、間接原因：

不安全狀況：

(1)從事電氣工作未使用絕緣防護具及其他必要之防護器具。

(2)於高度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。

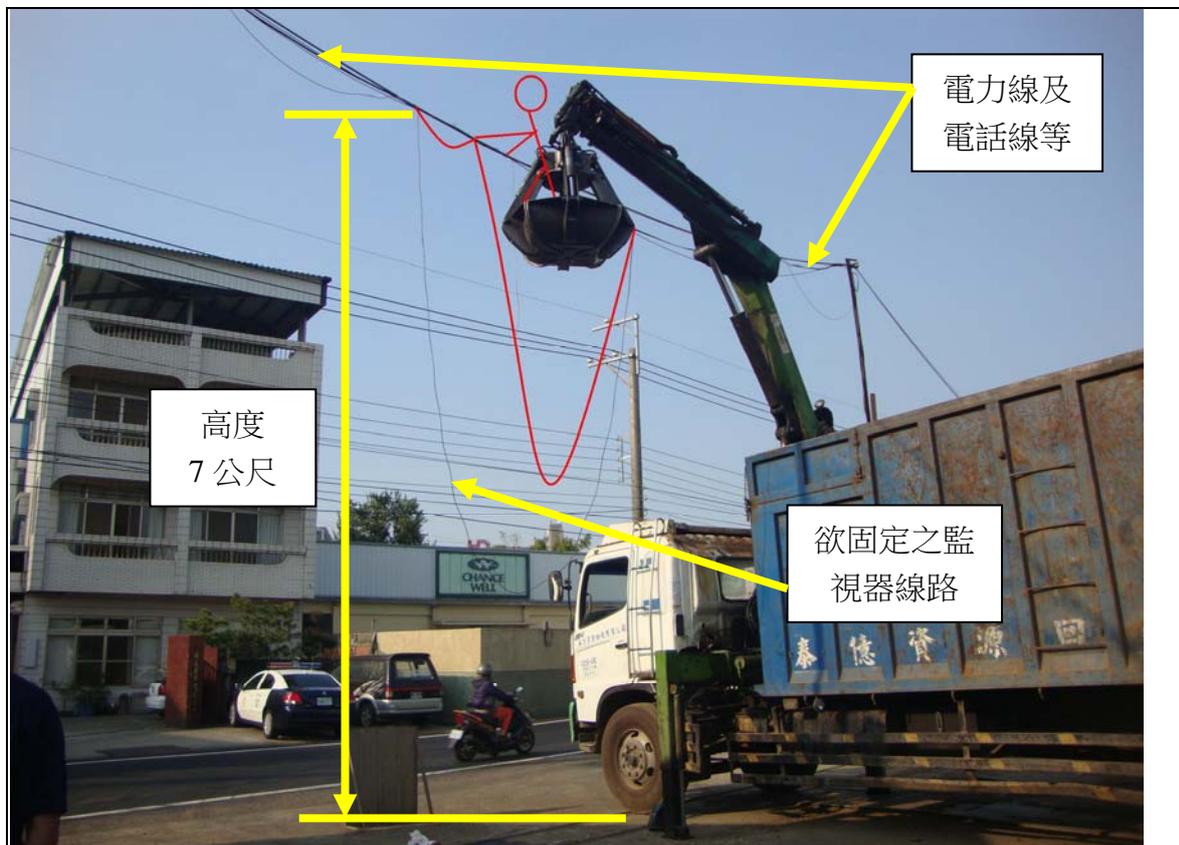
(3)於高度2公尺以上之高處作業，有墜落之虞，未確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。

3、基本原因：未實施危害辨識。

#### 七、災害防止對策：

- 1、雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。……於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法14第1項）
- 2、雇主應依規定置勞工安全衛生人員。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項）
- 3、雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項）
- 4、雇主對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。（勞工安全衛生設施規則第290條暨勞工安全衛生法第5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。（勞工安全衛生設施規則第225條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項）
- 6、雇主對於在高度2公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。但經雇主採安全網等措施者，不在此限。（勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項）

#### 八、現場示意圖或照片：



照片：罹災者利用抓斗車上升至架空電力線處進行監視器線路固定作業。

一、行業分類：資源回收業(3830)

二、災害類型：被夾、被捲

三、媒介物：動力鏟類設備

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

經現場勞工 A 稱述：「災害發生當日下午，本人、勞工 B 及罹災者在廢鑄砂篩選機下方清理地面時，勞工 B 聽到鏟土機(俗稱小山貓)發生巨大聲響，即前往查看，發現鏟土機停放廢鑄砂經篩選後之成品砂上，鏟土機引擎仍啟動中，安全桿在未放下狀態(即未作動之狀態)，發現罹災者仍坐在駕駛座，且頭部以夾在鏟土機鏟斗橫桿與車座下方之間，罹災者現場戴有安全帽，且已遭夾壓變形，罹災者當場頭部已大量出血。勞工 B 利用手操作鏟土機鏟斗踏板，將鏟斗向上後，鏟土機即未發生聲響，罹災者由本人與勞工 B 一起拉出鏟土機，救護車約 15 時 50 分鐘將罹災者送至彰濱秀傳醫院急救。」。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：罹災者駕駛鏟土機從事地面清理作業時，頭部遭向下之鏟斗臂夾壓於鏟斗臂橫桿與車座之間，造成頭部骨折，腦挫傷致死。
2. 間接原因：  
不安全狀況：鏟土機原廠設計之安全桿連鎖裝置損壞。
3. 基本原因：
  - (1)未實施勞工安全衛生教育訓練。
  - (2)未訂定自動檢查計畫，未實施自動檢查。
  - (3)未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…；於勞工人數在 30 人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (二) 雇主對車輛機械，應每日作業前依下列各項實施檢點：一、制動器、連結裝置、各種儀器之有無異常。二、蓄電池、配線、控制裝置之有無異常。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 50 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
- (三) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
- (四) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23

條第 1 項)

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

八、現場示意圖或照片：



罹災者災害發生時之示意圖。



鏟土機安全桿指示圖

# 從事升降機例行性保養工作發生被夾死亡災害

(102) 1020034958

一、行業分類：機電、電信及電路設備安裝業

二、災害類型：被夾

三、媒介物：升降機

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

依據目擊者王○○、技師黃○○及業務蘇○○稱述，102年11月8日10時許，陳○○（罹災者）單獨前往○○大樓實施升降機例行性保養工作，約12時30分許，○○大廈管理委員會前財務委員張○○打電話到該公司說升降機一直停在6樓處，也沒有看見陳○○下樓及歸還鑰匙，之後公司派技師黃○○到現場查看，黃○○於13時15分許進到智光大樓，發現1樓乘場外顯面板顯示升降機搬器停在6樓，按鈕叫車無反應，於是黃○○走樓梯到7樓處打開乘場門後發現陳○○，叫人沒反應，趕緊報案。

六、災害原因分析：

（一）依據臺灣臺中地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載死亡原因：「甲、呼吸衰竭窒息。乙、頭頸部及胸腹部壓迫。丙、電梯維修工作中遭擠壓。」。

（二）綜上所述及災害發生經過以及災害現場概況，研判本災害可能發生原因為：102年11月8日10時許，陳○○（罹災者）單獨前往○○大樓實施升降機例行性保養工作，11時許陳○○進到搬器頂作業並操控手動開關，逐樓層檢查搬器門、乘場門之開閉是否順暢、連鎖裝置或搬器上升、下降是否有異常聲音等項目，當至6樓時陳○○可能蹲著檢查，同時操控搬器上升過程中，頭部不慎撞擊連鎖裝置後，雖然手已放開手動開關，惟搬器仍上升一段距離才停止，致左頸部遭連鎖裝置擠壓，左手臂胸部則卡在縫隙處，造成頭頸部及胸腹部壓迫進而呼吸衰竭窒息致死。

本次災害原因分析：

1、直接原因：罹災者左頸部遭連鎖裝置擠壓及左手臂胸部卡在縫隙處，造成頭頸部及胸腹部壓迫進而呼吸衰竭窒息致死。

2、間接原因：

不安全狀況：

（1）操作升降機搬器上升過程中，未使用安全帽且頭頸部未與連鎖裝置保持適當距離。

（2）指派未具專業技術人員從事升降機保養工作。

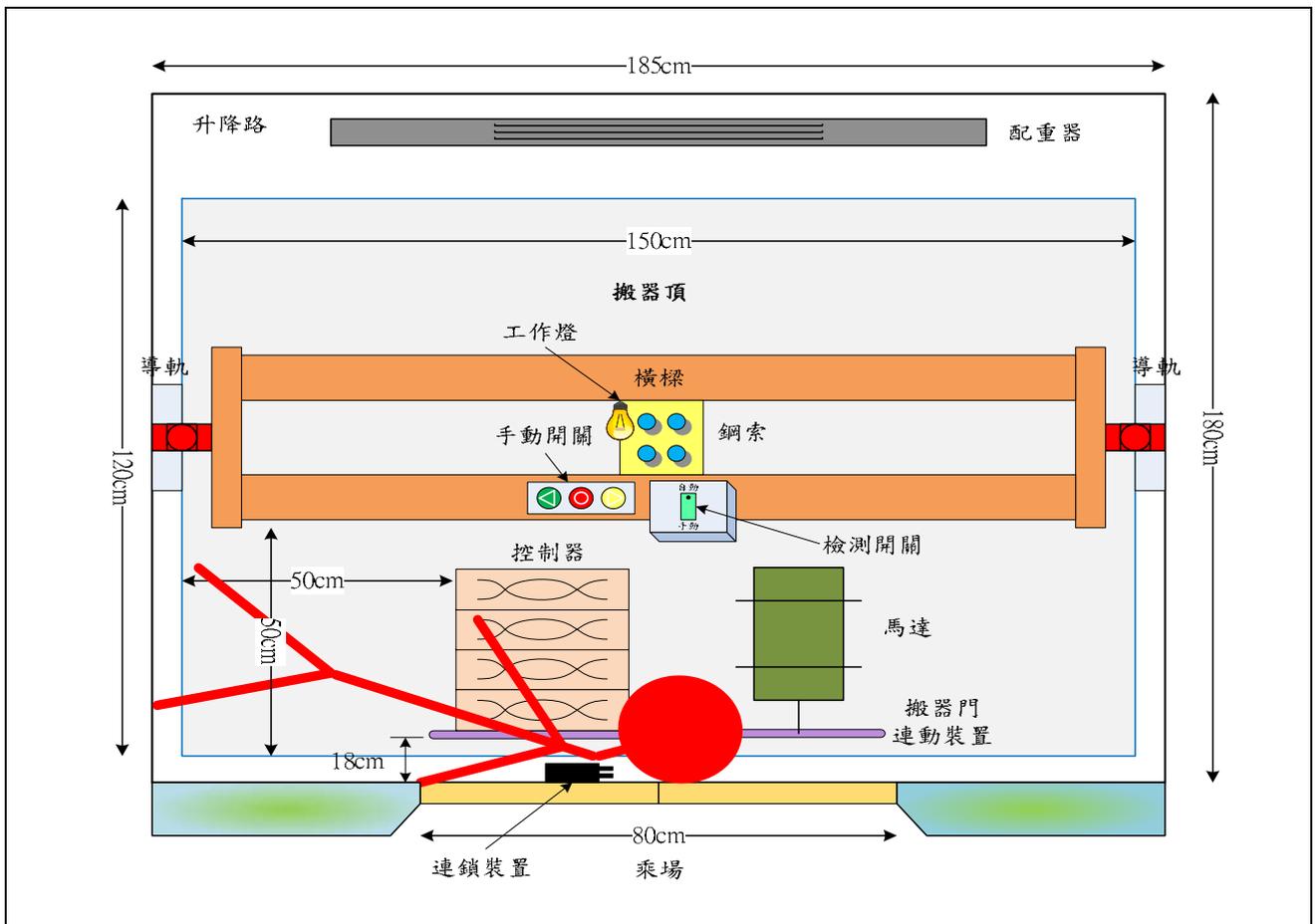
### 3、基本原因：

- (1) 未實施勞工安全衛生教育訓練。
- (2) 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
- (3) 未訂定升降機保養安全作業標準。

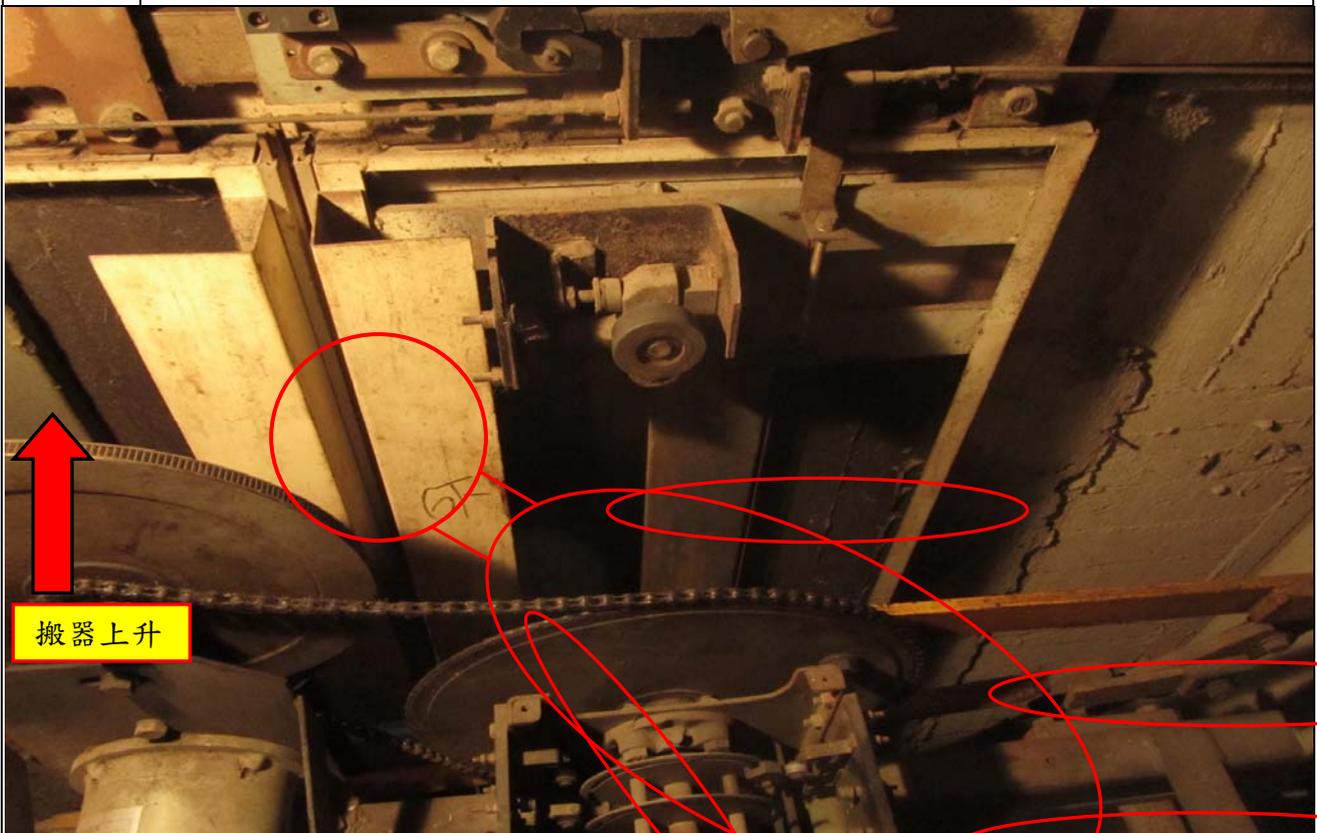
### 七、災害防止對策：

- (一) 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)
- (二) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項．．．；於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (三) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)
- (四) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)
- (五) 雇主對擔任下列工作之勞工，應依其工作性質施以勞工安全衛生在職教育訓練：一、勞工安全衛生業務主管．．．。(勞工安全衛生教育訓練規則第17條第1項第1款暨勞工安全衛生法第23條第1項)
- (六) 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。(勞工安全衛生設施規則第280條暨勞工安全衛生法第5條第1項)
- (七) 勞工保險月投保薪資投保單位，應按被保險人月薪資總額，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：



附圖 1 說明：肇災示意圖（俯視圖）



附照 1 說明：推測罹災者可能蹲著檢查，同時操控搬器上升過程中，頭部不慎撞擊連鎖裝置後，左頸部並遭連鎖裝置擠壓，左手臂胸部則卡在縫隙處之情形

從事維修作業發生被割牧草機車斗倒塌壓傷致死災害 (102) 1020036707

一、行業分類：產業用機械設備維修及安裝業 (3400)

二、災害類型：物體倒塌、崩塌 (05)

三、媒介物：其他媒介物 (割牧草機車斗) (911)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、災害發生經過：

據○○農機行維修員詹○○稱述，102 年 11 月 29 日 11 時 49 分，曾○○上班時，向詹○○打招呼，約 10 分鐘後詹○○聽到砰一聲，轉頭發現割牧草機車斗倒塌壓到曾○○，隨即通報 119，由救護車送衛生福利部○○醫院急救，經送醫後不治死亡。

六、災害原因分析：

(一) 依據臺灣○○地方法院檢察署相驗屍體證明書所記載罹災者曾○○死亡原因：1. 直接引起死亡之原因：甲、顱腦損傷合併顱內出血、氣血胸及腹內損傷出血休克死亡。先行原因：乙、頭胸腹部多處外傷骨折併皮下氣腫、腰椎骨折(甲之原因)。丙、載運割牧草機具的車斗鬆動滑落撞倒壓傷事故(乙之原因)。

(二) 綜上，依相關人員陳述及災害現場概況研判，本災害可能發生原因為：102 年 11 月 29 日 12 時許，曾○○從事割牧草機齒輪箱檢修工作，在拆解車斗左前方基座最後之螺栓時，因車斗重心在後方且已無其他螺栓固定，車斗前端向上位移致螺栓卡住無法拆解，僅拆解螺帽後，曾○○走至車斗後端可能準備使用三角支撐架將車斗後端頂高，此時基座螺栓因無法承受車斗拉力而脫離，車斗滑落撞倒壓傷曾○○，造成頭胸腹部多處外傷骨折併皮下氣腫、腰椎骨折，致顱腦損傷合併顱內出血、氣血胸及腹內損傷出血休克死亡。

本次災害發生之原因分析如下：

1. 直接原因：罹災者曾○○遭割牧草機車斗滑落撞倒壓傷，造成頭胸腹部多處外傷骨折併皮下氣腫、腰椎骨折，致顱腦損傷合併顱內出血、氣血胸及腹內損傷出血休克死亡。

2. 間接原因：

不安全狀況：割牧草機檢修作業之車斗基座螺栓拆解，車斗重心在後方並未採取使用三角支撐架等必要防止倒塌措施。

3. 基本原因：

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

七、災害防止對策：

- (一) 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。(勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項)
- (二) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第1項暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (三) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項……；於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)
- (四) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第79條暨勞工安全衛生法第14條第2項)
- (五) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項)
- (六) 雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第25條第1項)

八、現場示意圖或照片



# 石化廠從事反應水密封槽清洗作業時疑似吸入異辛醇等有害物質造成窒息致死重大職業災害

核備文號：勞職中 2 字第 1031008929 號

一、行業分類：石油化工原料製造業（1820）

二、災害類型：與有害物等之接觸（12）

三、媒介物：有害物（異辛醇等）（514）

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、發生經過：

據廠長王○○稱述：103 年 1 月 26 日中班操作員罹災者吳○○，在從事反應水密封槽清洗用肥皂水排放作業後，同班盤控人員廖○○在 18 時 40 分許以無線電呼叫吳員遲未回應，約在 19 時許操作員陳○○發現吳員側臥於反應水密封槽內，經送醫急救後仍不治死亡。

六、原因分析：

可能為為罹災者吳○○於 103 年 1 月 26 日從事反應水密封槽洗槽洗槽作業時，佩戴有機用過濾式呼吸防護具，可能欲清理殘留該槽油水側放流槽殘留油污或其他原因，未經申請局限空間作業進入許可程序即進入該反應水密封槽作業，疑因該槽空間狹小且吸入該槽殘留異辛醇等有害物質致麻醉而昏迷，又加上吳員其右臉朝下並面向該槽底，造成吳員佩戴於臉上呼吸防護具之濾毒罐因接觸該反應水密封槽之殘留液體（含有異辛醇等）而潮濕等原因，最後因呼吸系統受到抑制，造成窒息死亡。

(一)直接原因：罹災者進入反應水密封槽作業時，疑因吸入異辛醇等有害物質，造成窒息死亡。

(二)間接原因：不安全狀況

(1)從事反應水密封槽局限空間作業前，未進行有害物質測定。

(2)從事反應水密封槽局限空間作業前，未進行通風換氣。

(三)基本原因：未指派局限空間現場作業主管及監視人員辦理相關規定事項。

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 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(二)雇主使勞工於有危害勞工之虞之局限空間從事作業前，應指定專人檢點該作業場所，確認換氣裝置等設施無異常，該作業場所無缺氧及危害物質等造成勞工危害。(勞工

安全衛生設施規則法第 29 條之 5 暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(三)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 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(四)雇主使勞工於局限空間從事作業，有危害勞工之虞時，應於作業場所入口顯而易見處所公告下列注意事項，使作業勞工周知。一、作業有可能引起缺氧等危害時，應經許可始得進入之重要性。二、進入該場所時應採取之措施。三、事故發生時之緊急措施及緊急聯絡方式。四、現場監視人員姓名。五、其他作業安全應注意事項。(勞工安全衛生設施規則法第 29 條之 2 暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(五)雇主使勞工於有危害勞工之虞之局限空間從事作業時，其進入許可應由雇主、工作場所負責人或現場作業主管簽署後，始得使勞工進入作業。(勞工安全衛生設施規則第 29 條之 6 暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)。

(六)雇主應依其事業規模特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項：…八、定期檢查、重點檢查、作業檢點及現場巡視。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項第 8 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)。

八、現場示意圖：



照片：事故發生當時反應水密封槽現場概況

# 承攬人勞工從事「廠房補漏工程」發生屋頂墜落災害致死重大職業災害

(103)0037079

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：

在102年00月00日8時許，由罹災者和其他4名作業勞工進行「廠房補漏工程」，罹災者上頂樓後帶電源延長線沿洗線課廠房屋頂行走，進行電源線佈線作業，在行進途中踏穿洗線課貯料區上方之屋頂塑膠採光浪板，自距地面高度8.87公尺屋頂墜落至地面上，並由救護車送南投基督教醫院急救後轉送彰化基督教醫院急救，但仍延至102年00月00日12時33分許傷重不治死亡。

六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者勞工於距地面高約8.87公尺廠房屋頂進行電源延長線佈線時，踏穿塑膠採光浪板墜落地面，造成顱骨骨折併血氣胸，致創傷性休克死亡

(二)間接原因：

1.於距地面高約8.87公尺廠房屋頂進行電源延長線佈線作業未設安全母索，勞工未佩掛安全帶及戴用安全帽。

2.於廠房屋頂塑膠採光浪板上作業，未於該塑膠採光浪板上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板或裝設安全護網。

(三)基本原因：

(1)未辦理勞工安全衛生教育、訓練。

(2)未訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。

(3)未落實承攬管理。

七、災害防止對策：

(一)雇主對勞工於石綿板、鐵皮板、瓦、木板、茅草、塑膠等材料構築之屋頂從事作業時，為防止勞工踏穿墜落，應於屋架上設置適當強度，且寬度在30公分以上之踏板或裝設安全護網。（勞工安全衛生設施規則第227條暨勞工安全衛生法第5條第1項）

(二)雇主對於在高度2公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。但經雇主採安全網等措施者，不在此限。（勞工安全衛生設施規則第281條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項）

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

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

(五)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：1、設置協議組織，並指定工作場所負責人，擔任指揮及協調之工作。2、工作之連繫與調整。3、工作場所之巡視。4、相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助。……。（勞工安全衛生法第18條第1項第1、2、3、4款）

八、現場示意圖或照片：



# 某公司升降機維修廠商所僱勞工發生衝撞災害致死案例

一、行業種類：其他建築設備安裝業（4339）

二、災害類型：衝撞（03）

三、媒介物：梯子等（371，合梯）

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

102年2月14日11時6分許，○○公司指派勞工黃○○至○○食品有限公司檢修載貨用升降機，該員向○○食品有限公司負責人羅○○借用廠內之鋁製合梯後，即進入該升降機之機坑內，並站立於合梯上，以螺絲起子鏟除升降機門溝上已硬化的環氧樹脂。勞工黃○○清除完升降機外門門溝上的環氧樹脂後，為了清除升降機內門門溝的環氧樹脂，將升降機之外門關閉，該員將升降機外門關閉後數十分鐘，○○食品有限公司負責人羅○○多次以敲門及呼叫方式，勞工黃○○仍無回應。羅○○以電話聯繫○○公司，○○公司勞工童○○將升降機之外門打開後，發現黃○○左腳掛在合梯上，身體呈倒吊狀，機坑地上有一大片血跡。救護車將黃○○送至大里仁愛醫院急救，惟該員仍於當日不治死亡。。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者之頭部撞擊升降機之緩衝器座，導致嚴重腦挫傷，傷重不治死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：使用之合梯，梯腳與地面之角度未在75度以內，且兩梯腳間未有繫材扣牢。

（三）基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。
3. 未訂定自動檢查計畫實施自動檢查。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於使用之合梯，應符合下列規定：．．．三、梯腳與地面之角度應在七十五度以內，且兩梯腳間有繫材扣牢．．．。
2. 雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。
3. 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。

4. 僱主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。



災害現場照片

# 某公司所僱勞工從事調料作業遭爐渣及熱水燒傷致死案例

- 一、行業種類：有害廢棄物清除業(3812)
- 二、災害類型：與高溫、低溫之接觸(11))
- 三、媒介物：其他(熱水)(529)
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、災害發生經過：

據○○公司之領班○○稱述：災害發生於102年5月22日16時30分許，地點位於○○公司煉鋼廠轉爐室內渣場潑地渣第II區二次冷卻區之自設車道區域。當○○完成巡視作業正要從車道入口離開時，在離去前進行最後確認，發現該區清理作業之再承攬人○○公司所僱之勞工林○○駕駛之挖土機翻覆於坑內，隨即以無線電呼叫附近同仁進行搶救並電話連絡119，由救護車將罹災者送梧棲童綜合醫院急救惟因傷重不治死亡。

## 六、災害原因分析：

(一) 直接原因：罹災者駕駛之挖土機翻覆於二次冷卻坑中，造成人員與熱渣及高溫積水接觸致全身逾百分之九十以上之三度燒傷後死亡。

(二) 間接原因：

不安全狀況：自設道路危險區未設置防禦物(護堤)防護。

(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：

1. 雇主對於勞工工作場所之自設道路，應依下列規定辦理：一、…。二、危險區應設有標誌杆或防禦物。…。(勞工安全衛生設施規則第118條第2款暨勞工安全衛生法第5條第2項)
2. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。……於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)



轉爐室內渣場二次冷卻區自設車道未設有護堤

## 某公司所僱勞工發生被撞災害致死案例

一、行業種類：未分類其他金屬製品製造業(2599)

二、災害類型：被撞(06)

三、媒介物：已包裝貨物(已裁切之鐵板成品，611)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

102年8月28日9時38許，勞工劉○○操作固定式起重機吊運鐵板成品(已網綁好的鐵板)放置於枕木上，當該員欲將L型吊具卸下時，發現北側的L型吊具卡住無法卸下，該員轉而雙腳跨於成品之間，將南側(靠近車道側)的L型吊具卸下，該員雙手將已卸下的L型吊具拋向北側時，鐵板成品瞬間向南側傾斜掉落，散落的鐵板壓傷勞工劉○○，經送署立豐原醫院急救，再轉送中國醫藥大學附設醫院急救，該員仍於當日20時35分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者遭掉落之鐵板成品壓挫傷，造成胸腹部、下肢多處外傷骨折及出血，導致出血性休克死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：L型吊具未完全卸下，固定式起重機之鋼索即向上捲升。

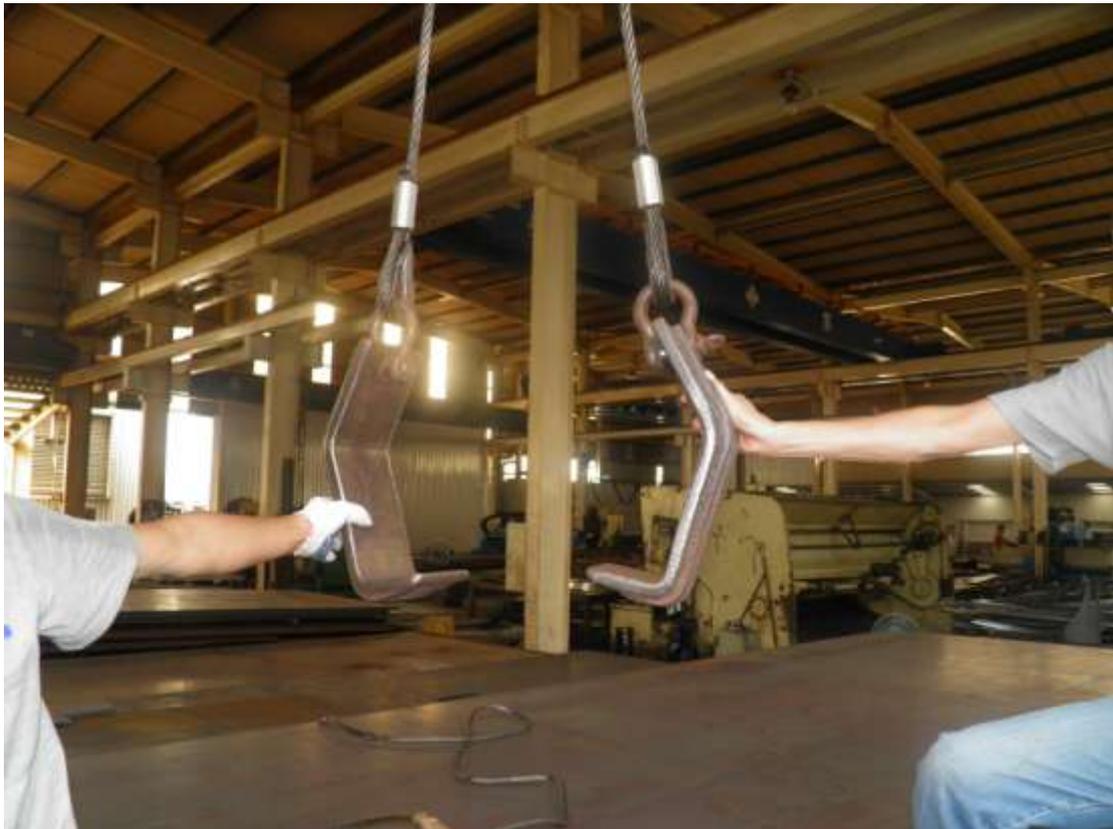
(三)基本原因：對吊升荷重3公噸以上固定式起重機操作人員，未施以勞工安全衛生在職教育訓練。

七、災害防止對策：

1. 雇主對擔任下列工作之勞工，應依其工作性質施以勞工安全衛生在職教育訓練：一、．．．。七、具有危險性之機械或設備操作人員。
2. 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其辦理下列事項：一、．．．二、檢視荷物之形狀、大小及材質等特性，以估算荷物重量，或查明其實際重量，並選用適當吊掛用具及採取正確吊掛方法。．．．。施。



照片 1：重約 3.5 公噸之鐵板成品(災害後現場模擬)



照片 2：罹災者使用之 L 型吊具

# 某公司勞工從事不鏽鋼大門清理作業發生物體倒塌致死重大職業災害案例

(102) 0036485

- 一、行業分類：其他未分類製造業(3399)
- 二、災害類型：物體倒塌、崩塌（5）
- 三、媒介物：其他媒介物(不鏽鋼大門)（911）
- 四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人
- 五、發生經過：

據○○○○有限公司負責人吳○○及災害發生時與罹災者周○○共同從事作業之勞工徐○○稱述：102 年 10 月 14 日 9 時 55 分許，罹災者周○○與勞工徐○○於廠內共同從事不鏽鋼大門清理作業，工作過程中該不鏽鋼大門發生傾倒，罹災者周○○被壓到腰部，負責人吳○○立刻叫救護車，約 5~6 分鐘救護車抵達現場直接將罹災者周○○送醫院救治，惟罹災者周○○因內出血過多於當日 19 時 56 分不治死亡。

## 六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者周○○從事不鏽鋼大門清理作業，遭傾倒之不鏽鋼大門壓到左側腰部，致低血容性休克死亡。

### （二）間接原因：

不安全狀況：對於起重機具吊掛不鏽鋼大門作業時，未採取防止人員進入吊掛物下方之設備與措施。

### （三）基本原因：

- 1、未設置勞工安全衛生人員。
- 2、未訂定安全衛生工作守則。
- 3、未訂定自動檢查計畫、未實施自動檢查。
- 4、未實施安全衛生教育訓練。
- 5、設置吊升荷重 3 公噸以上之固定式起重機操作人員未經中央主管機關認可之訓練或經技能檢定合格即行操作。

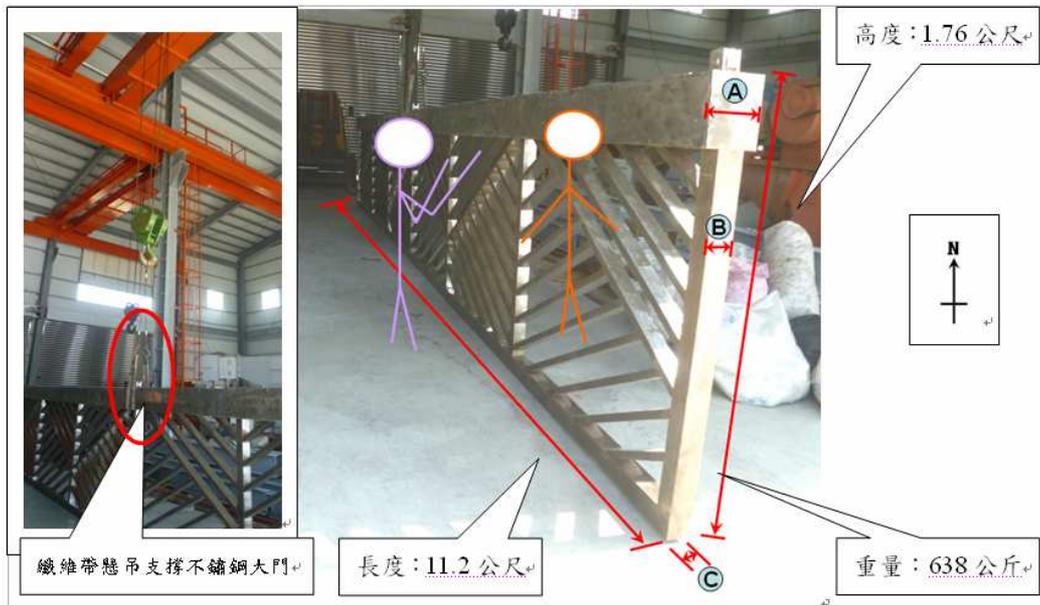
## 七、災害防止對策：

- （一）雇主應依規定置勞工安全衛生人員。
- （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。

- (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。
- (四) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
- (五) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。...於勞工人數在 30 人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。
- (六) 雇主對於經中央主管機關指定具有危險性之機械或設備，非經檢查機構或中央主管機關指定之代行檢查機構檢查合格，不得使用；其使用超過規定期間者，非經再檢查合格，不得繼續使用。
- (七) 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。
- (八) 雇主對於起重機具之運轉，應於運轉時採取防止吊掛物通過人員上方及人員進入吊掛物下方之設備或措施。

#### 八、現場示意圖或照片：



附照 — 災害發生時罹災者周○○(紫色標示)與勞工徐○○(橙色標示)共同從事清理作業白鐵大門之放置方式及其重量(638 公斤)與尺寸(長度：11.2 公尺，高度：1.76 公尺，寬度 A：20 公分，寬度 B：10 公分，寬度 C：10 公分)。

# 某廠之再承攬人所僱勞工因執行清洗作業發生捲夾災害致死災害案例

(102) 0017402

一、行業分類：預拌混凝土製造業(2332)

二、災害類型：被夾、被捲(7)

三、媒介物：輸送帶(224)

四、罹災情形：死亡 1 人、受傷 0 人

五、發生經過：

據再承攬人○○公司經理沈○○稱述：102年3月14日9時30分許，○○公司所僱勞工李○○駕駛之砂石車進入○○公司○○製品廠○○分廠欲執行砂石卸料時，找不到派駐於該分廠之收料人員林○○，但有看到現場1號及2號輸送帶在運轉，便通知原事業單位分廠勞工張○○幫忙卸料，張○○至現場先行關閉輸送帶電源後，再依卸料人員平時作業會行走的路徑尋找，發現1號及2號輸送帶間之轉料斗下方有血跡，再爬上樓梯查看發現罹災者位於轉料斗內，經通知南投縣警消單位至現場搶救，林○○已死亡。

六、原因分析：

(一) 直接原因：罹災者林○○於執行輸送帶傳動輪清理作業時，遭輸送帶捲夾，使右側手臂胸軀壓撕裂創致出血性休克死亡。。

(二) 間接原因：

不安全狀況：未停止輸送帶運轉，即進行輸送帶及傳動輪之清洗作業。

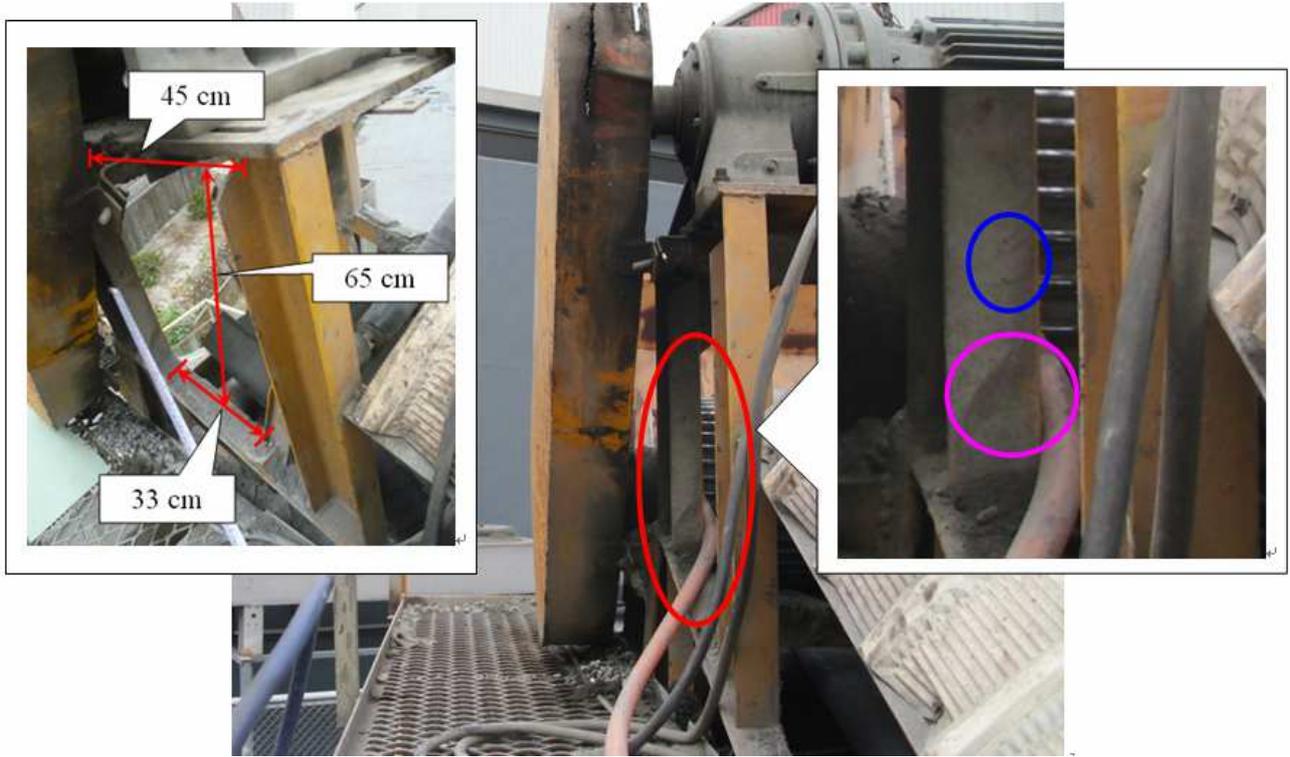
(三) 基本原因：

- 1、承攬人未將事業工作環境、危害因素及有關安全衛生規定應採取之措施具體告知再承攬人。
- 2、原事業單位與再承攬人共同作業未確實實施工作場所巡視及連繫調整。
- 3、未訂定安全衛生工作守則。
- 4、未實施安全衛生教育訓練。
- 5、未設置勞工安全衛生人員。

七、災害防止對策：

- (一) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。
- (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。
- (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。
- (四) 雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。
- (五) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定事項。
- (六) 雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。
- (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。...
- (十) 年滿 15 歲以上，60 歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：1、...。2、受僱於僱用五人以上公司、行號之員工。...
- (十) 事業單位與承攬人、再承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取左列必要措施：(1)、...。(2)、工作之連繫與調整。(3)、工作場所之巡視。...
- (十一) 雇主對擔任下列工作之勞工，應依其工作性質施以勞工安全衛生在職教育訓練：1. 勞工安全衛生業務主管。...。
- (十二) 事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨本法及有關安全衛生規定應採取之措施。承攬人就其承攬之全部或一部分交付再承攬時，承攬人亦應依前項規定告知再承攬人。。
- (十三) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。...前 2 項教育訓練課程及時數，依附表十四之規定。...。

八、現場示意圖或照片：



附照 —1 號輸送帶旁置放 1 條橘色塑膠水管由 1 號輸送帶側邊走道，經由馬達置放平台下方空間至輸送帶傳動輪內側處(警察機關提供)，馬達放置平台下方空間長 33 公分、寬 65 公分，另該平台下方一側之支撐型鋼上有遭身體拖曳痕跡(粉紅色圓圈) 及可能為血滴殘留之跡象(藍色圓圈)。

# 從事水泥製品製造作業因離心機台未設防護發生被捲致死災害

(102)1020042996

- 一、行業分類：水泥製品製造業（2333）
- 二、災害類型（分類號碼）：被夾、被捲（07）。
- 三、災害媒介物（分類號碼）：離心機(156)。
- 四、罹災情形：死亡1人。
- 五、災害發生經過：

據該公司電桿離心機操作員王○○稱述：102年7月25日15時30分左右，罹災者徐○○從事將已預力好之電桿模具吊置第四座電桿離心機台準備電桿離心作業，於15時45分左右聽到慘叫一聲後立即停機（一至三座運轉中之電桿離心機），前往查看發現罹災者徐○○已趴在第三座電桿離心機之電桿模具底下且大量流血，當場死亡。

## 六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者徐○○遭轉動中的電桿模具之螺栓勾住褲子捲入，造成頭胸腹部外傷骨折併發頭頸部撕裂傷骨折斷離，致外傷性出血性神經性休克死亡。

### （二）間接原因：

不安全狀況：對於電桿離心機之轉軸（傳動軸）及其附屬固定具（電桿模具）等有危害勞工之虞之部分，未有護罩、護圍等設備。

### （三）基本原因：

（1）吊升荷重在3公噸以上之固定式起重機操作人員，未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。

（2）未辦理勞工安全衛生教育訓練。

## 七、災害防止對策：

（一）經中央主管機關指定具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。（勞工安全衛生法第15條）

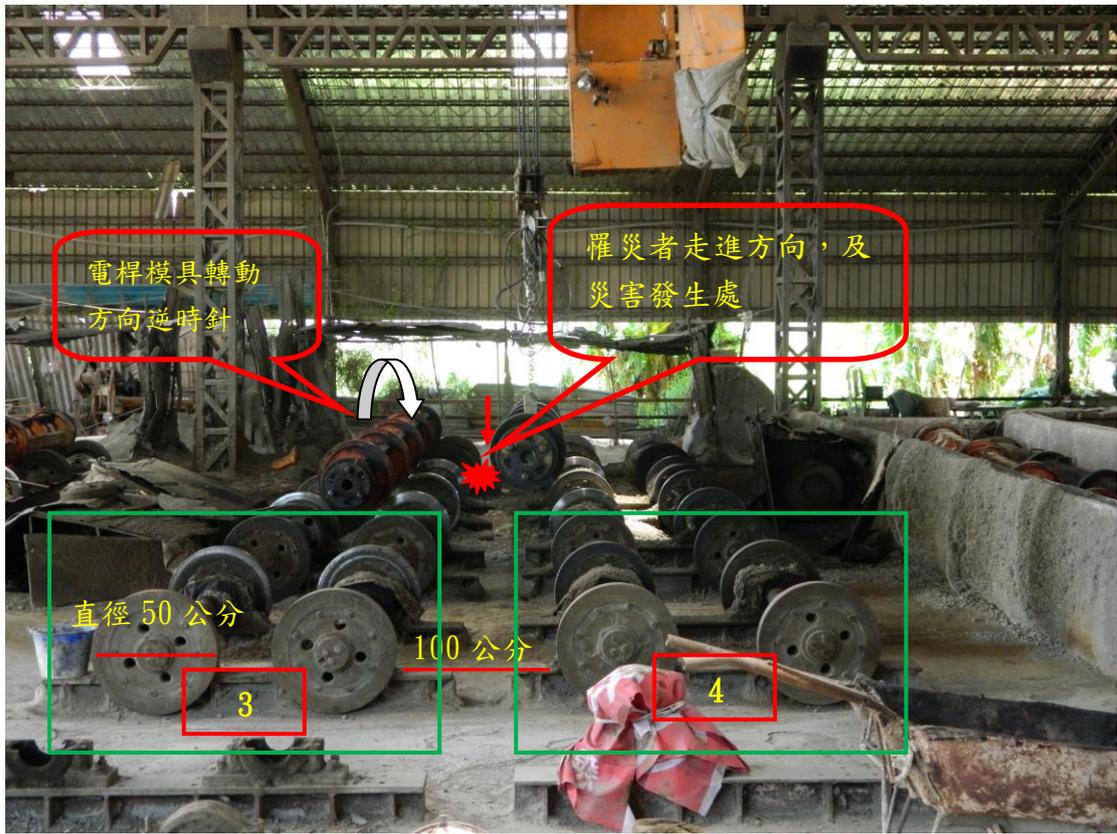
（二）雇主對於機械之原動機、轉軸、齒輪、帶輪、飛輪、傳動輪、傳動帶等有危害勞工之虞之部分，應有護罩、護圍、套胴、跨橋等設備。（勞工安全衛生設施規則第43條第1項暨勞工安全衛生法第5條第1項）

（三）雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之

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

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

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



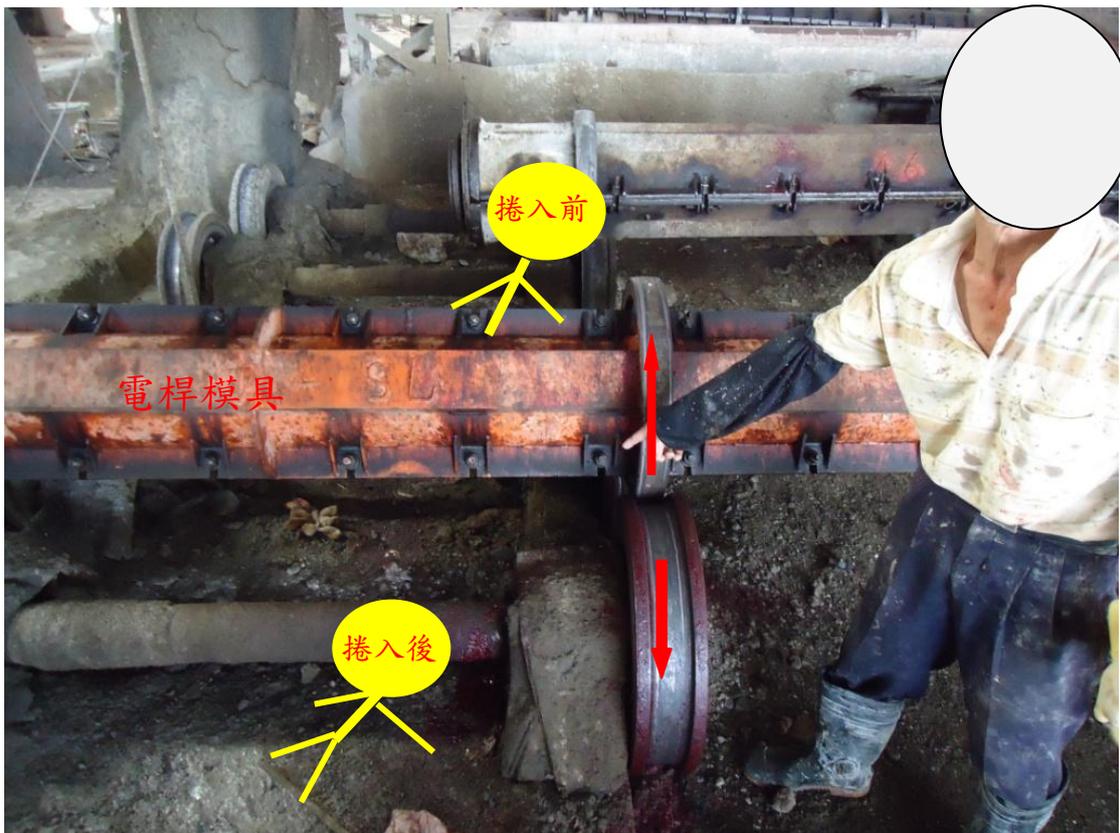
說明

電桿離心作業區內有四座離心機台，每座間距約 1 公尺；每一機台由 2 組傳動輪組成(傳動輪直徑約 50 公分，轉速：600RPM)。第三座離心機之電桿模具轉動方向逆時針。



說明

傳動輪基座係以 H 型鋼固定於地面(突出高度約 12 公分、長度約 20 公分)，罹災者因走入絆倒遭電桿模具捲入。



說明

災害發生於第三座電桿離心機處，罹災者徐○○走進第三與第四座電桿離心機之間距，因跌倒遭轉動中電桿模具之螺栓勾住褲子順勢捲入倒臥於電桿模具下方。

# 從事畜牧場廢水處理池清理作業發生硫化氫中毒死亡重大職業災害

核備文號：勞職中 2 字第 1031015776 號

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（硫化氫）（514）

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、發生經過：

據勞工蔡○○稱述：103 年 4 月 19 日 12 時許，黃姓雇主帶領蔡○○及罹災者李○○至○○畜牧場從事廢水處理池清理作業，於 13 時 50 分許，蔡○○進入厭氣槽底，準備進行廢水處理池清理作業時，感覺氣喘不上來，立即爬出厭氣槽外休息，在 14 時 15 分許，李○○表示下去做看看，蔡○○告知不要下去，同時眼看著李○○進入厭氣槽底部管路旁，並發現李○○感覺不舒服跑到樓梯旁想要爬出來，因體力不支倒下，蔡○○隨即通知該畜牧場負責人叫救護車，將李○○送醫急救後不治死亡。

六、原因分析：

可能為罹災者李○○進行廢水處理池從事清理作業時，因現場沒有使用通風設備送風、沒有測定空氣中氧氣濃度、硫化氫等有害氣體濃度及未使用空氣呼吸器等呼吸防護具，致罹災者李○○因吸入有毒氣體硫化氫造成中毒窒息死亡。

(一)直接原因：罹災者從事廢水處理池清理作業，因吸入有毒氣體硫化氫，造成中毒窒息致死。

(二)間接原因：不安全狀況

(1)從事缺氧危險作業時，未實施通風換氣，且未測定空氣中氧氣濃度、硫化氫等有害氣體濃度。

(2)從事缺氧危險作業時，未置備適當空氣呼吸器等呼吸防護具，並使勞工確實戴用。

(三)基本原因：

(1)未實施勞工安全衛生教育訓練。

(2)未置勞工安全衛生人員。

(3)未訂定安全衛生工作守則。

(4)未實施缺氧危險或局限空間作業檢點。

(5)未指派缺氧作業主管及監視人員辦理相關規定事項。

(6)未訂定局限空間危害防止計畫，並使現場作業主管、監視人員、作業勞工依循辦理。

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 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

(二)雇主對坑內或儲槽內部作業，應設置適當之機械通風設備。．．．(勞工安全衛生設施規則第 310 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

- (三)雇主使勞工於有危害勞工之虞之局限空間從事作業前，應指定專人檢點該作業場所，確認換氣裝置等設施無異常，該作業場所無缺氧及危害物質等造成勞工危害。(勞工安全衛生設施規則第 29 條之 5 暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
- (四)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 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
- (五)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 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
- (六)雇主使勞工於局限空間從事作業前，應先確認該局限空間內有無可能引起勞工缺氧、中毒、感電、塌陷、被夾、被捲及火災、爆炸等危害，如有危害之虞者，應訂定危害防止計畫，並使現場作業主管、監視人員、作業勞工及相關承攬人依循辦理。(勞工安全衛生設施規則第 29 條之 1 暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
- (七)雇主新僱用勞工時，應就規定項目實施一般體格檢查(勞工健康保護規則第 11 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 12 條第 1 項)
- (八)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項…；於勞工人數在 30 人以下之事業單位應以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (九)雇主應依規定設置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (十)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。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 68 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
- (十一)雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
- (十二)雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (十三)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：



照片：災害現場概況

# 從事粉碎機操作工作因機械之掃除未停機發生被捲災害

(102) 0034957

- 一、行業分類：工業用塑膠製品製造業（2203）
- 二、災害類型（分類號碼）：被夾、被捲（07）。
- 三、災害媒介物（分類號碼）：粉碎機（157）。
- 四、罹災情形：死亡1人。
- 五、災害發生經過：

據該公司經理稱述：102年10月31日係罹災者到職上班第一天，主要係從事回收保麗龍分類並擲入粉碎機粉碎作業，當日15時印尼籍外勞去找罹災者時，發現罹災者已趴臥於粉碎機送料平台上，上半身滑入粉碎機內，左手遭輪刀組捲入（罹災者慣用左手），此時粉碎機為停止狀態，當時呼叫罹災者未有回應，隨即通報公司主管拆解粉碎機及救護單位，送往醫院急救，到院前死亡。

## 六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者〇〇遭粉碎機捲入，造成頭顱骨粉碎性骨折、腦實質外露，導致出血性休克死亡。

### （二）間接原因：

不安全狀況：粉碎機送料之掃除作業，未停止機械之運轉。

（三）基本原因：未接受適當之安全衛生教育訓練。

## 七、災害防止對策：

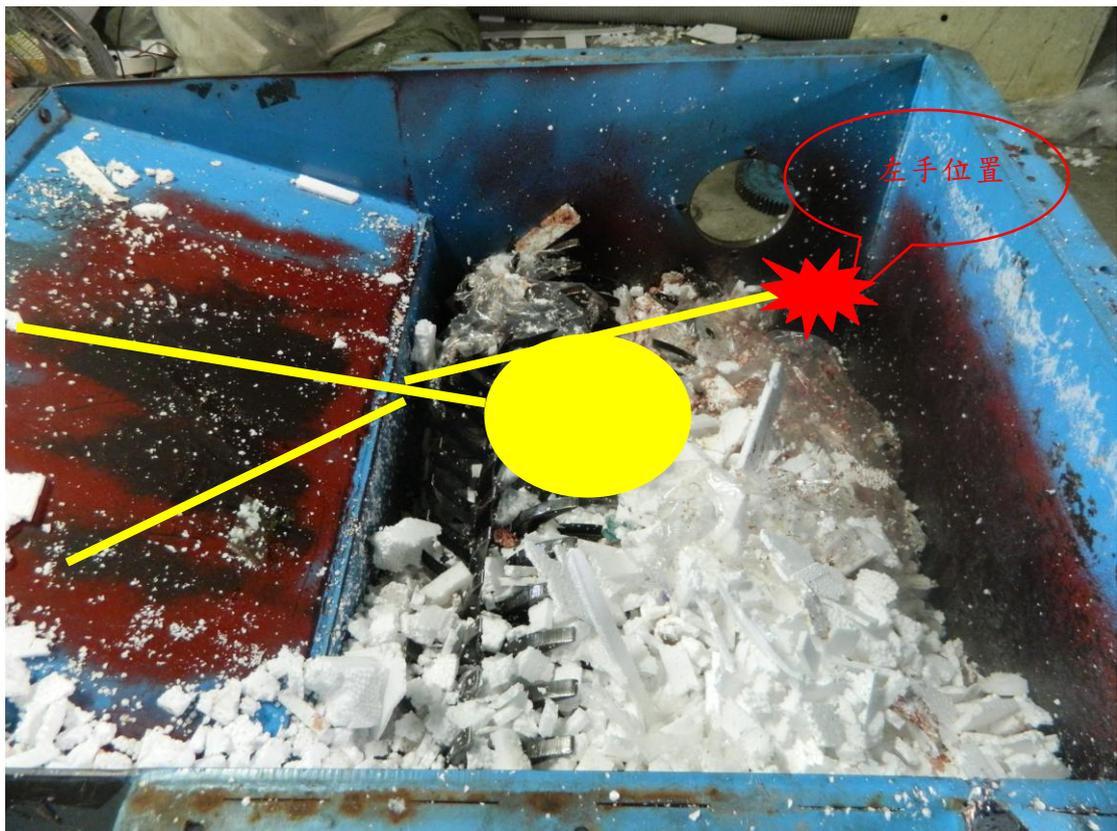
（一）雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。（勞工安全衛生教育訓練規則第16條第1項暨勞工安全衛生法第23條第1項）

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

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

（四）雇主對於機械之掃除、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）





說明

罹災者〇〇左手遭輪刀組捲入。

## 從事脫酸槽高壓鋼絲軟管拆除作業發生酚外洩致死重大職業災害

核備文號：勞中檢衛字第 1020043743 號

- 一、行業分類：石油化工原料製造業（1820）
- 二、災害類型：與有害物等之接觸（12）
- 三、媒介物：有害物（酚水溶液約 50%wt）（514）
- 四、罹災情形：死亡 1 人。
- 五、發生經過：

據該廠廠長柴○○稱述：102 年 10 月 16 日 16 時 25 分許，一課中班操作人員林○○，接獲控制室通知將脫酸槽補水用的高壓鋼絲軟管拆除，於 16 時 36 分將排液手動閥關閉，並將臨時高壓鋼絲軟管拆除，因入口端手動閥未關閉，被含有約 50%酚液(有腐蝕性)之水噴到臉部、手部及胸部，立即送醫院急救，於 10 月 17 日 00 時 46 分不治死亡。

### 六、原因分析：

(一) 直接原因：罹災者林○○拆除臨時高壓鋼絲軟管，遭含有約 50%酚水溶液噴濺造成急性酚中毒合併多處皮膚灼傷，心肺衰竭致死。

### (二) 間接原因：

- 不安全狀況：
- 1. 新增臨時酚水高壓鋼絲軟管，未標示其內容物。
  - 2. 勞工有暴露於有害物之虞者，未使勞工確實使用防護具。
  - 3. 增設臨時高壓鋼絲軟管，未重新訂定變更管理作業及安全工作分析，決定作業方法及順序，告知作業勞工。
  - 4. 未依照安全作業標準程序作業。
  - 5. 拆管時入口端手動閥未關閉。

### (三) 基本原因：

- (1) 未實施變更配管後之教育訓練。
- (2) 特定化學物質作業主管未至現場從事監督工作。

### 七、災害防止對策：

- (一) 雇主為防止供輸原料、材料及其他物料於特定化學設備之勞工因誤操作致丙類第一種物質或丁類物質之洩漏，應於該勞工易見之處，標示該原料、材料及其他物料之種類、輸送對象設備及其他必要事項。(特定化學物質危害預防標準第 25 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
- (二) 雇主對製造、處置或使用乙類物質、丙類物質或丁類物質之設備，或儲存可生成該物質之儲槽等，因改造、修理或清掃等而拆卸該設備之作業時，應決定作業方法及順序，於事前告知從事作業之勞工。(特定化學物質危害預防標準第 30 條第 1 項第 2 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
- (三) 雇主對於勞工有暴露於高溫、低溫、非游離輻射線、生物病原體、有害氣體、蒸氣、粉塵或其他有害物之虞者，應置備安全衛生防護具，如安全面罩、防塵口罩、防毒面具、防護眼鏡、防護衣等適當之防護具，並使勞工確實使用。(勞工安全衛生設施規則第 287

條暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

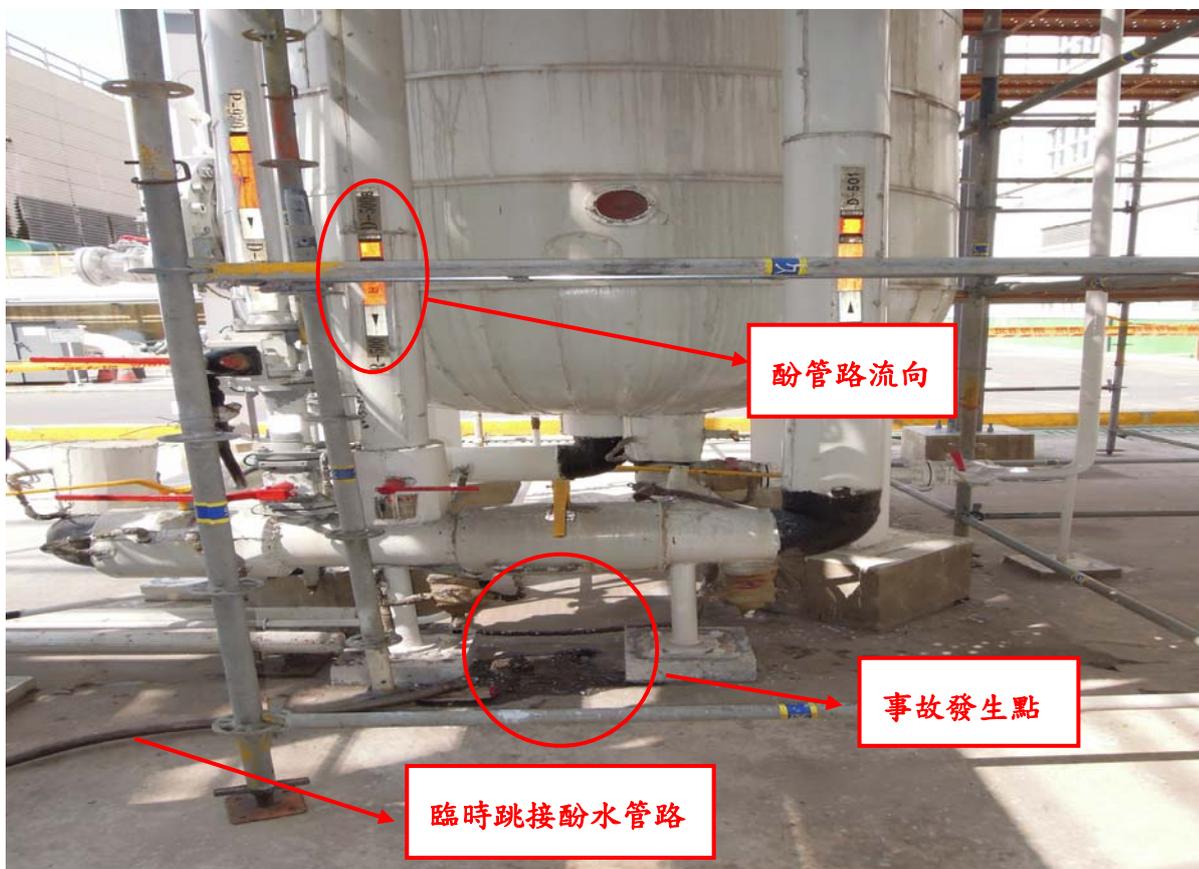
(四) 雇主應依其事業單位規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列勞工安全衛生事項：一、…六、採購管理、承攬管理與變更管理事項，七、安全衛生作業標準之訂定，…。

(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 之 1 條第 1 項第 6 款及第 7 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

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

(六) 雇主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 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)。

八、現場示意圖：



## 從事設備異常巡檢因電線絕緣破損漏電發生感電災害

(102) 0032311

一、行業種類：紙板製造業（1513）

二、災害類型：感電（13）。

三、媒介物：電氣設備（其他-鼓風機電源線）（359）。

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

102年8月27日14時30分許，6P四色印刷機後段收紙人員發現在輸送帶馬達護罩及風管與地面鐵板處有接觸火花產生，副課長連○○在未斷電情況下獨自將地面鐵板搬離，就倒臥在鼓風機風管之漏斗處，副總經理到場後，立刻協助施做心肺復甦術，直到救護車前來，經送醫院急救，到院前已死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者接觸到漏電導體造成電擊性休克死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：對於鼓風機電源線未有防止絕緣被破壞等致引起感電危害之設施。

（三）基本原因：

（1）未實施鼓風機低壓用電設備絕緣情形等定期檢查。

（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）雇主對勞工於作業中或通行時，有接觸絕緣被覆配線或移動電線或電氣機具、設備之虞者，應有防止絕緣被破壞或老化等致引起感電危害之設施。

（勞工安全衛生設施規則第246條暨勞工安全衛生法第5條第1項）

（二）第一類事業之事業單位勞工人數在100人以上者，所置管理人員應為專職…。（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第3條第2項第1款暨勞工安全衛生法第14條第1項）

（三）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。」（勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第31條暨勞工安全衛生法第14條第2項）



附照 1

電線破損處

## 從事貯酒桶清洗作業發生缺氧窒息死亡重大職業災害

核備文號：勞中檢衛字第 1020010791 號

- 一、行業分類：啤酒製造業（0911）
- 二、災害類型：與有害物等之接觸（12）
- 三、媒介物：其他(缺氧)
- 四、罹災情形：死亡 1 人。
- 五、發生經過：

據該廠勞工吳○○稱述：102 年 12 月 13 日約 9 時 30 分許，發現罹災者李○○頭朝人孔，躺在□□□□□大樓一期 1 樓□□工場 4 號□□室 94 號貯酒桶內，接近人孔 30 公分處，立即通知班長林○○等多人幫助，將李○○拉出來，送至中山醫學大學附設醫院前不治死亡。

### 六、原因分析：

（一）直接原因：罹災者李○○於貯酒桶內，從事貯酒桶清洗作業，因氧氣不足，致缺氧窒息死亡。

#### （二）間接原因：

於貯酒桶局限空間內進行清洗作業前，未進行氧氣測定，且未進行通風換氣。

#### （三）基本原因：

- (1) 未指派監視人員。
- (2) 缺氧作業主管未實施監督及檢點工作。
- (3) 未依貯酒桶清洗作業安全作業標準作業。

### 七、災害防止對策：

（一）雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應予適當換氣，以保持該作業場所空氣中氧氣濃度在百分之十八以上。…。(缺氧症預防規則第 5 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 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 項暨勞工安全衛生法第 5 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下列監督事項：  
一、決定作業方法並指揮勞工作業。二、第 16 條規定事項。三、當班作業前確認換氣裝置、測定儀器、空氣呼吸器等呼吸防護具、安全帶等及其他防止勞工罹患缺氧症之器具或設備之狀況，並採取必要措施。四、監督勞工對防護器具或設備之使用狀況。五、其他預防作業勞工罹患缺氧症之必要措施。(缺氧症預防規則第 20 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 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 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

（五）雇主使勞工於局限空間從事作業，有危害勞工之虞時，應於作業場所入口顯而易見處所

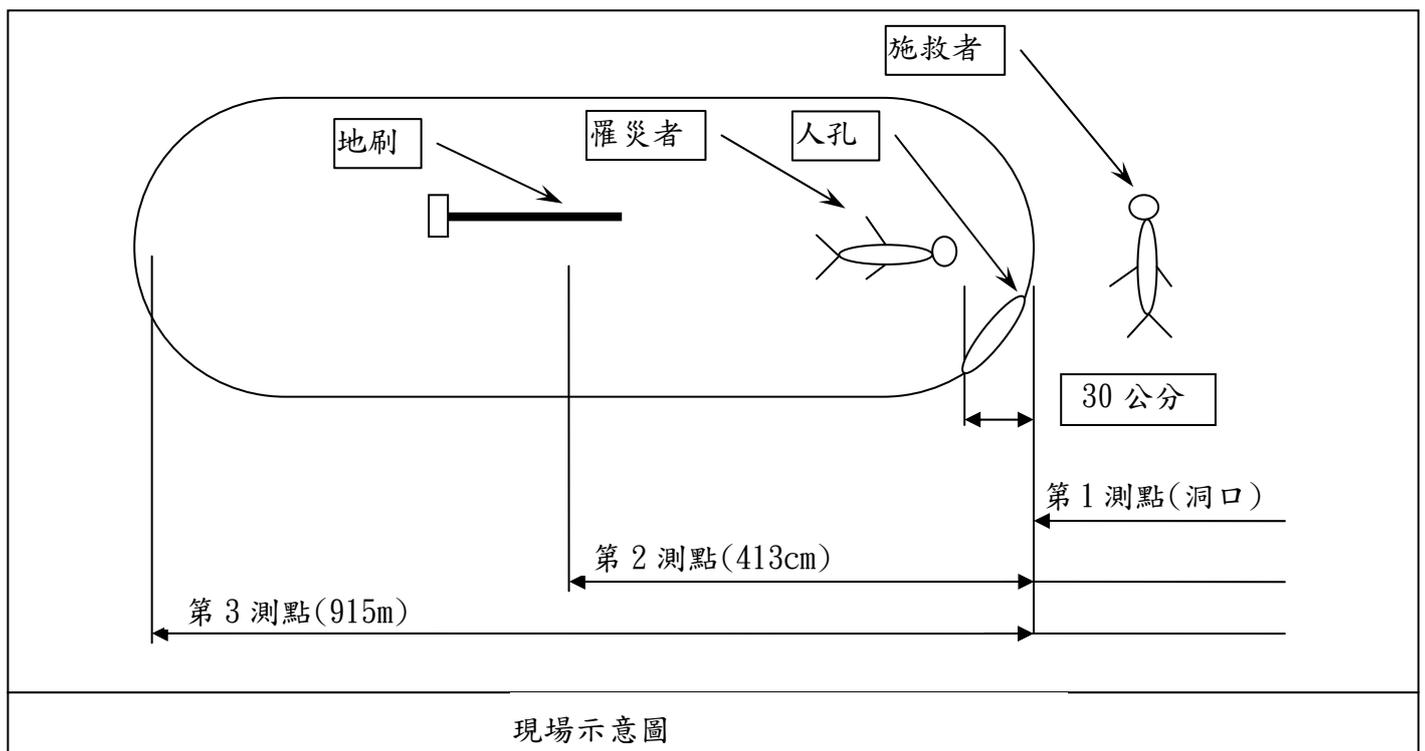
公告下列注意事項，使作業勞工周知。一、作業有可能引起缺氧等危害時，應經許可始得進入之重要性。二、進入該場所時應採取之措施。三、事故發生時之緊急措施及緊急聯絡方式。四、現場監視人員姓名。五、其他作業安全應注意事項。(勞工安全衛生設施規則法第 29 條之 2 暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(六) 雇主使勞工於有危害勞工之虞之局限空間從事作業時，其進入許可應由雇主、工作場所負責人或現場作業主管簽署後，始得使勞工進入作業。對勞工之進出，應予確認、點名登記，並作成紀錄保存一年。(勞工安全衛生設施規則法第 29 條之 6 第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)

(七) 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：…七、安全衛生作業標準之訂定。八、定期檢查、重點檢查、作業檢點及現場巡視。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項第 7 及 8 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

(八) 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)

#### 八、現場示意圖：



# 從事塑膠泡殼裁切作業因調整油壓式裁切機發生被夾致死災害案例

(102)0024447

一、行業分類：工業用塑膠製品製造業(2204)

二、災害類型：被夾(07)

三、媒介物：其他(159，油壓式裁切機)

四、罹災情形：死亡1人

五、發生經過：

據該公司外籍勞工阮○○稱述：102年5月30日23時34分許，欲將塑膠泡殼分配給罹災者羅○○做裁切時，看到罹災者羅○○坐在椅子上，頭部已著地，呈無意識狀態，現場有大量血跡，於是大聲呼喊同事叫救護車，救護車將罹災者羅○○送至某醫院急診，經急救無效不治死亡。

六、原因分析：

(一) 直接原因：罹災者羅○○進行油壓式裁切機異常排除作業時，遭油壓式裁切機模具下壓造成頭部外傷、顱腦損傷致死。

(二) 間接原因：

不安全狀況：

(1) 油壓式裁切機雙手按鈕為凸出型式，且左按鈕被固定呈單按鈕啟動狀態，雙手操作被改為單手操作，未具有防止上模(活動模)引起危害之安全機能。

(2) 調整油壓式裁切機未使用安全塊、安全插梢等裝置。

(三) 基本原因：

(1) 未對衝剪機械異常排除作業進行辨識、評估及控制並訂定安全衛生作業標準。

(2) 未指定衝剪機械作業管理人員，負責指揮模具異常處理措施。

(3) 未辦理勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

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

(二) 雇主依規定實施之自動檢查，應訂定自動檢查計畫。

(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。

(四) 雇主對勞工從事動力衝剪機械金屬模之安裝、拆模、調整及試模時，為防止滑塊等突降之危害應使勞工使用安全塊、安全插梢或安全開關鎖匙等之裝置。

(五) 雇主設置衝剪機械5台以上時，應指定作業管理人員負責執行下列職務：一、檢查衝壓機械及其安全裝置。二、發現衝剪機械及其安全裝置有異狀時，應即採取必要措施。三、衝剪機械及其安全裝置裝設有鎖式換回開關時，應保管其鎖匙。四、直接指揮金屬模之裝置、拆卸及調整作業。

(六) 雙手操作式安全裝置應符合下列規定：一、...。六、其一按鈕等之外側與其他按鈕等之外側，至少距離300毫米以上...。七、按鈕採用按鈕盒安裝者，該按鈕不得凸出按鈕盒表面。...

八、現場示意圖或照片：



## 從事塑膠瓶押出及中空成型機清理作業發生被夾致死災害

(102)0017971

- 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：其他(塑膠瓶押出及中空成型機)（159）。
- 四、罹災情形：死亡1人。
- 五、發生經過：

102年4月11日下午，值班班長蔡○○在塑膠粒攪拌機旁作業時發現塑膠瓶押出及中空成型機地上有積水，即前往查看，發現該機台安全門已被打開，而收料員黃○○側躺在塑膠瓶押出及中空成型機前面地板上，且機械仍在繼續運轉中，班長立即按緊急停止開關，停止機械運轉，並呼叫其他同事幫忙，將罹災者黃○○扶起來，發現其左臉頰大量出血，立即用乾淨之布為其壓住傷口止血，並由救護車緊急送醫院急救，但仍不治死亡。

### 六、原因分析：

(一)直接原因：罹災者黃○○於塑膠瓶押出及中空成型機下方輸送帶進行排除卡料及清除塑膠瓶不良品積料作業時，頭部被夾擊於左右模具間，致顏面裂傷合併顏面、顱骨骨折、腦出血梗塞，併中樞神經衰竭死亡

### (二)間接原因：

1.塑膠瓶押出及中空成型機原設有光電感應式近接開關安全連鎖裝置之安全門，因光電感應式近接開關移位且光電感應點由一個圓形磁鐵吸住使得該安全門未具連鎖性能之安全門，致打開安全門無法立即停止該機械運轉。

2.未停止塑膠瓶押出及中空成型機運轉，身體頭部即進入機台模具移動行程範圍內作業。

(三)基本原因：未訂定塑膠瓶押出及中空成型機清理、故障排除安全衛生作業標準。

### 七、災害防止對策：

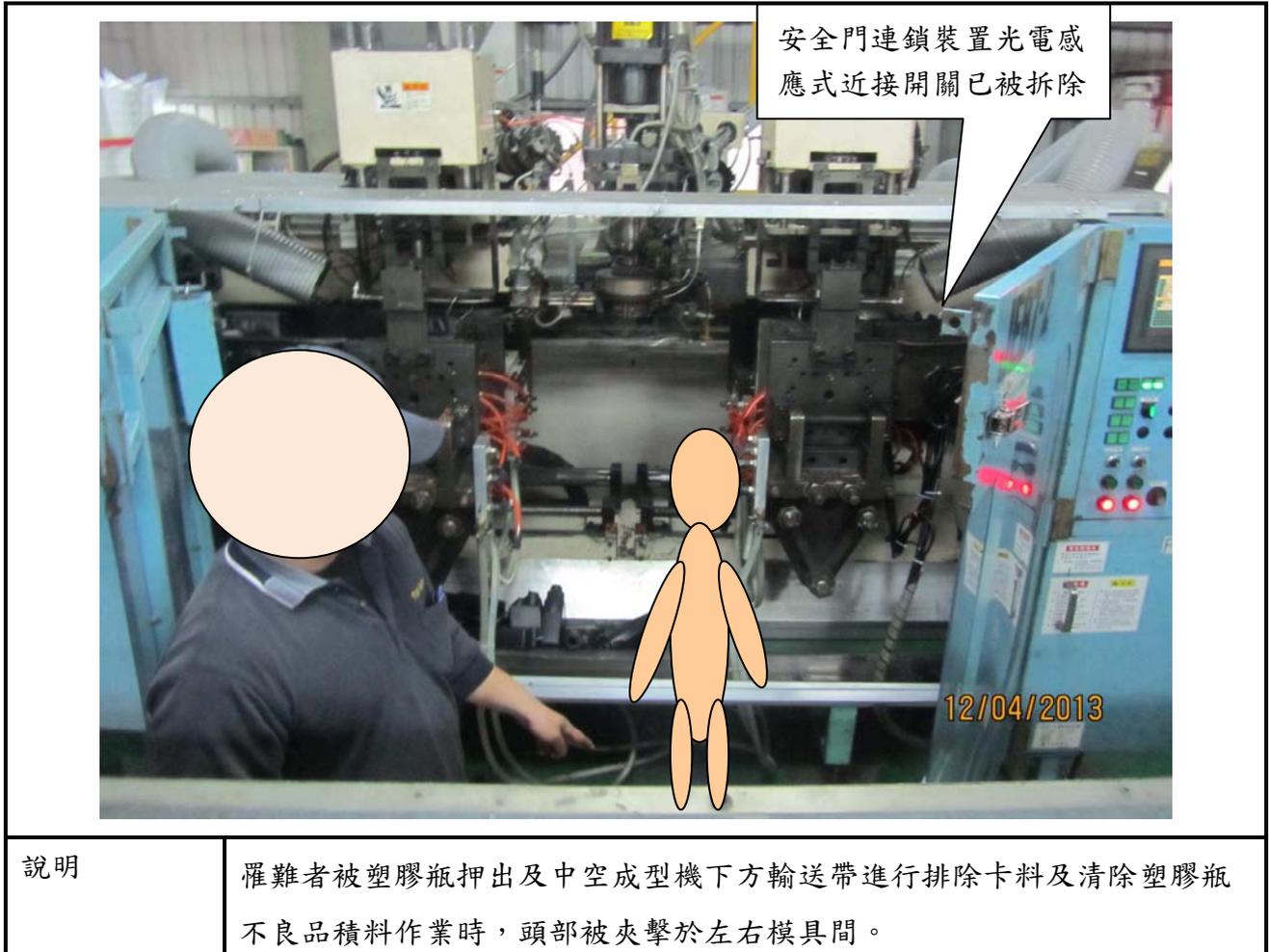
(一)雇主對於機械之掃除、上油、檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。(勞工安全衛生設施規則第57條第1項暨勞工安全衛生法第5條第2項)

(二)雇主對於射出成型機、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。(勞工安全衛生設施規則第82條暨勞工安全衛生法第5條第1項)

(三)雇主應規定勞工遵守下列事項，以維護依本規則規定設置之安全衛生設備：一、不得任意拆卸或使其失去效能。(勞工安全衛生設施規則第327條第1款暨勞工安全衛生法第5條第2項)

(四)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。(勞工安全衛生設施規則第58條第5款項暨勞工安全衛生法第5條第1項)

八、現場示意圖或照片：



## 從事製程反應器入槽清理作業發生缺氧窒息死亡重大職業災害

核備文號：勞職中 2 字第 1031033332 號

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：其他(缺氧)

四、罹災情形：死亡 1 人。

五、發生經過：

據該廠副課長李○○稱述：103 年 8 月 28 日 7 時 40 分至 50 分左右大夜班副課長楊○○直接在 2 樓詢問人在 3 樓罹災者廖○○工作進度狀況後，立即回到 2 樓控制室與李○○辦理交接，交接到 7 時 55 分左右，突然接到同仁來電告知有人倒臥製程反應器中，李○○和楊○○到現場發現罹災者廖員倒臥於製程反應器中，李○○和楊○○立即佩戴輸氣管面罩進入該反應器將罹災者廖員搶救上來，約 8 時 20 分送往彰化基督教醫院急救後仍不治死亡。

六、原因分析：

可能為罹災者廖員災害發生當時在該廠製程反應器在未確認空氣中氧氣濃度，且未實施通風換氣之下，即佩戴防毒面具進入反應器，因製程反應器以氮氣加壓將 EAPA 移料至暫存槽，製程反應器內充滿氮氣，廖員因缺氧窒息送醫不治死亡。

(一) 直接原因：罹災者廖員進入製程反應器作業時，因氧氣不足，致缺氧窒息死亡。

(二) 間接原因：不安全狀況

(1) 進入製程反應器缺氧作業場所未進行氧氣監測，且未進行通風換氣。

(2) 進入製程反應器缺氧作業場所未置備適當之空氣呼吸器等呼吸防護具。

(三) 基本原因：

(1) 未確實執行缺氧作業檢點及現場巡視事項。

(2) 缺氧作業主管未執行確認換氣裝置、測定儀器、空氣呼吸器等呼吸防護具等設備之狀況，且未指派監視人員隨時監視作業狀況。

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，應予適當換氣，以保持該作業場所空氣中氧氣濃度在百分之十八以上。…。(缺氧症預防規則第 5 條第 1 項暨職業安全衛生法第 6 條第 1 項)

(三) 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)

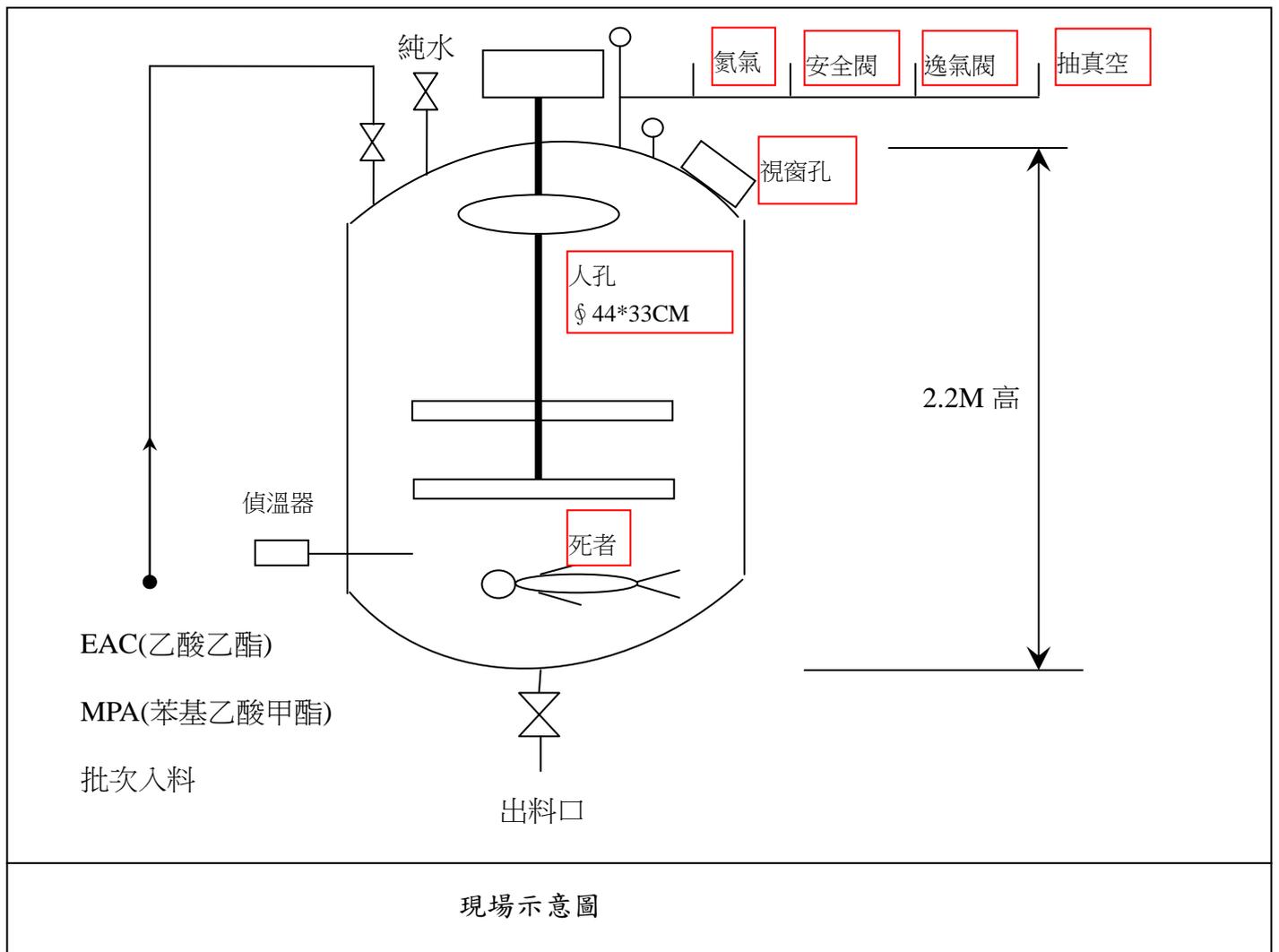
(四) 雇主使勞工從事缺氧危險作業時，應於每一班次指定缺氧作業主管從事下列監督事項：一、…。三、當班作業前確認換氣裝置、測定儀器、空氣呼吸器等呼吸防護具、安全帶等及其他防止勞工罹患缺氧症之器具或設備之狀況，並採取必要措施。四、…。(缺

氧症預防規則第 20 條第 3 款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，未能依規定實施換氣時，應置備適當且數量足夠之空氣呼吸器等呼吸防護具，並使勞工確實戴用。(缺氧症預防規則第 25 條暨職業安全衛生法第 6 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缺氧作業時之作業檢點及現場巡視。(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：



# 從事機械安裝作業因未有防墜設施發生墜落災害致死災害案例

(102)0027244

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：墜落(01)

三、媒介物：其他媒介物 (911)

四、罹災情形：死亡 1 人

五、發生經過：

據該公司林○○稱述：102 年 7 月 31 日 9 時 40 分許，罹災者林○○獨自登上組裝中機械拿工具，自該機械上墜落地面，經送○○醫院急救，再轉送○○醫院急救，因傷重於當日 19 時 22 分不治死亡。

六、原因分析：

(一) 直接原因：罹災者自高度 3.4 公尺機械上墜落地面，頭部受傷顱內出血傷重不治死亡。

(二) 間接原因：不安全狀況：

(1) 對於高度 3.4 公尺之機械組裝作業未架設施工架或其他方法設置工作台、未有安全上下設備。

(2) 對於機械組裝作業未使用安全帶、安全帽。

(三) 基本原因：

(1) 未對機械組裝作業進行辨識、評估及控制並訂定安全衛生作業標準。

(2) 未辦理安全衛生教育訓練。

(3) 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

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

(二) 雇主對勞工於高差超過一·五公尺以上之場所作業時，應設置能使勞工安全上下之設備。(勞工安全衛生設施規則第 228 條)

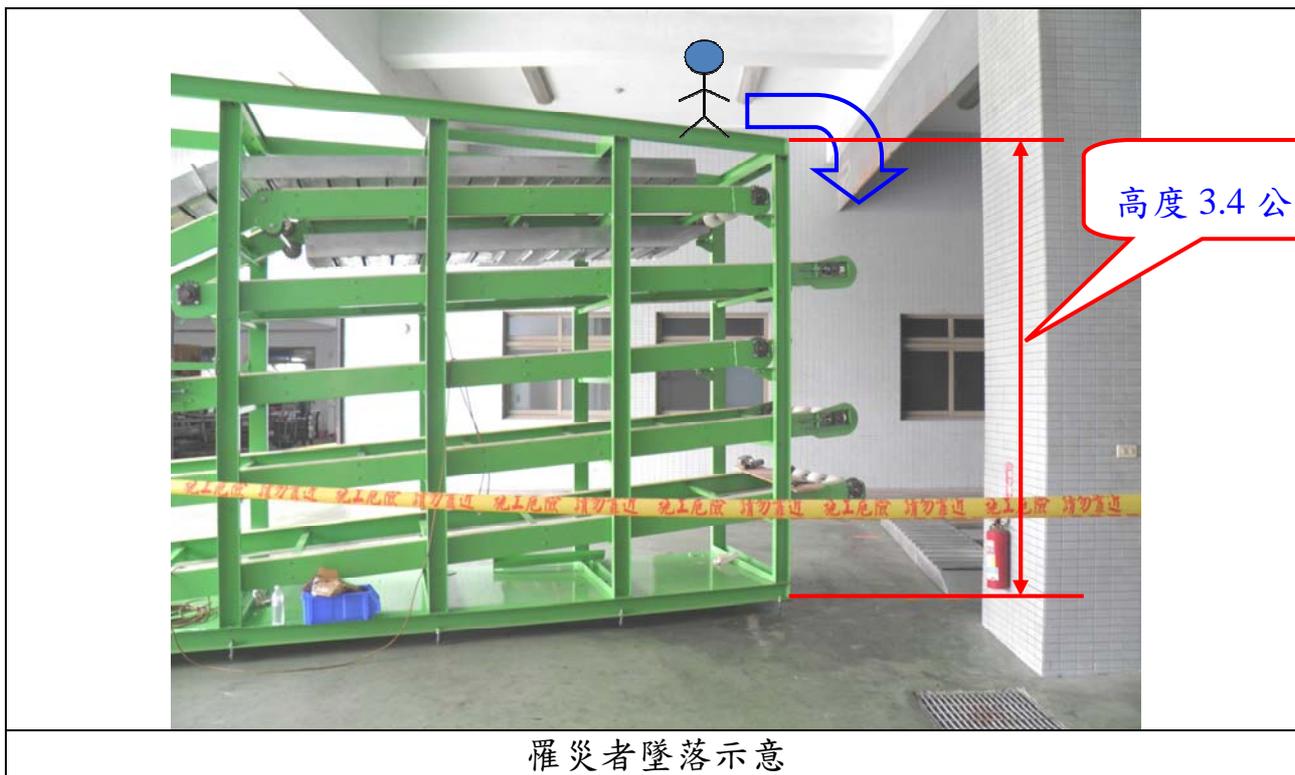
(三) 雇主對於在高度二公尺以上之高處作業，勞工有墜落之虞者，應使勞工確實使用安全帶、安全帽及其他必要之防護具。(勞工安全衛生設施規則第 281 條)

(四) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12-1 條)

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

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

八、現場示意圖或照片：



## 勞工從事修繕作業時被撞致死災害

(10301) 1030000557

一、行業種類：最後修整工程業(4340)

二、災害類型：被撞(6)

三、媒介物：起重機(211)

四、罹災情形：死亡1人(男56歲)

五、災害發生經過：

○○工程行負責人○○○稱述：102年10月18日9時50分許，○○○與勞工○○○於發電機旁從事修繕作業之準備工作，而罹災者已先登上爬梯欲從事電銲作業，當時○○○聽到吊升荷重47.5公噸固定式起重機已移動至其頭部上方，○○○便抬頭查看罹災者之作業情形，見到罹災者之安全帽已掉落於爬梯平台，而罹災者漸漸倒臥於平台上，○○○立即爬上爬梯查看罹災者之狀況，發現罹災者背部出血，便立即請地面工作人員呼叫救護車將罹災者送至○○○綜合醫院急救，因傷重於當日11時1分死亡。。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者遭運轉中固定式起重機之附掛維護平台撞擊致休克(胸部挫裂創傷併肋骨、脊椎骨折)死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：自行設置之爬梯平台與起重機附掛之維護平台下方空間不足。

(三)基本原因：

(1)未落實承攬管理。

(2)未訂定適合勞工需要之安全衛生工作守則。

(3)未執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

(4)未執行安全衛生作業標準之訂定。

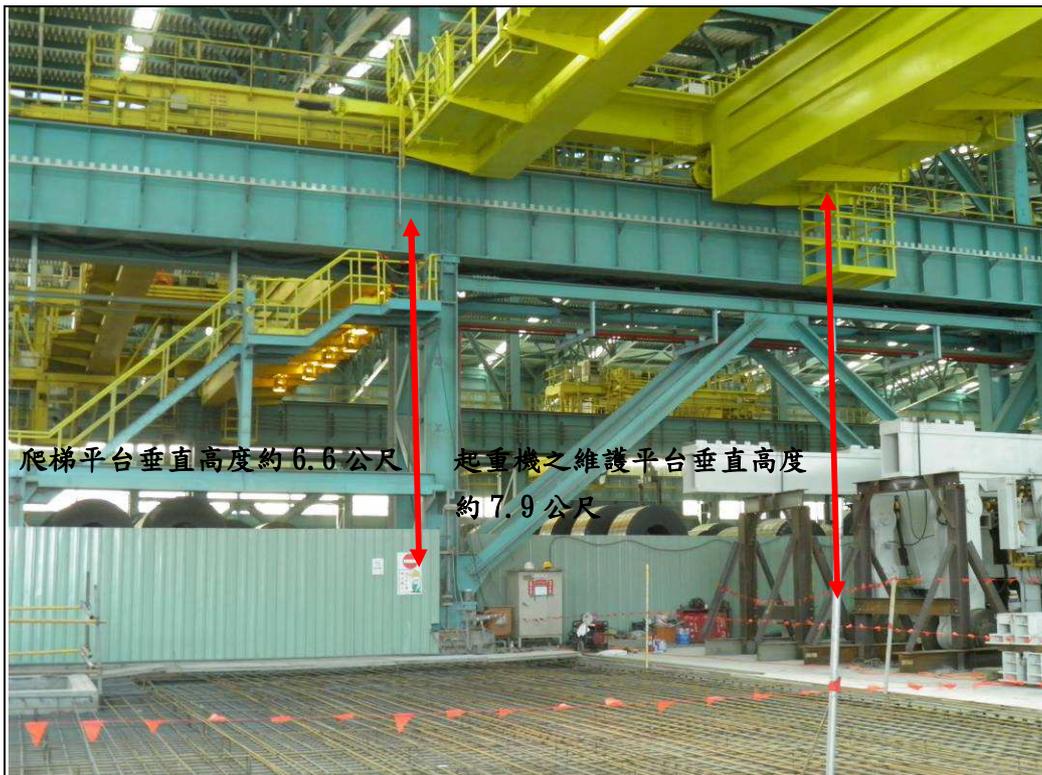
七、災害防止對策：

(一)事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。(勞工安全衛生法第17條第1項)

(二)事業單位以其事業之全部或一部分交付承攬時，應於事前告知該承攬人有關其事業工作環境、危害因素暨勞工安全衛生法及有關安全衛生規定應採取之措施。承攬人就其承攬之全部或一部分交付再承攬時，承攬人亦應依前項規定告知再承攬人。(勞工安全衛生法第17條第2項)

- (三)事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，為防止職業災害，原事業單位應採取左列必要措施：…2. 工作之連繫與調整。3. 工作場所之巡視。…。(勞工安全衛生法第 18 條第 1 項第 2、3 款)
- (四) 雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第 25 條第 1 項)
- (五) 雇主應使勞工於機械、器具或設備之操作、修理、調整及其他工作過程中，有足夠之活動空間，不得因機械、器具或設備之原料或產品等置放致對勞工活動、避難、救難有不利因素。(勞工安全衛生設施規則第 22 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
- (六) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行下列事項：1. 工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。…7. 安全衛生作業標準之訂定。…。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 第 1 項第 1、7 款暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (七) 走行固定式起重機應設電鈴、警鳴器等警報裝置。但操作人員於地面上操作，且隨荷物移動或以人力移動之起重機，不在此限。(固定式起重機安全檢查構造標準第 39 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 3 項及第 8 條第 5 項)
- (八) 雇主對於使用起重機具從事吊掛作業之勞工，應使其辦理下列事項：…7. 確認吊運路線，並警示、清空擅入吊運路線範圍內之無關人員。…。(起重升降機具安全規則第 63 條第 1 項第 7 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 3 項)
- (九) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…於勞工人數在 30 人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (十) 勞工人數在 30 人以上之事業單位，依第 2 條之 1 至第 3 條之 1、第 6 條規定設管理單位或置管理人員時，應填具勞工安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書陳報檢查機構備查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 86 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)

# 現場照片一



說明一

該起重機之維護平台垂直高度約7.9公尺，該座爬梯平台垂直高度約6.6公尺（上述皆自地面量測）。

## 現場照片二



說明二

維護平台與爬梯平台所設護欄僅距 3.5 公分，中間重疊部分約 22.5 公分。

勞工從事噴漆房排風機檢修完成重新啟動時發生排風機及排風管火災災害

一、行業種類：汽車零件製造業（3030）

二、災害類型：火災（16）

三、媒介物：其他（有機溶劑）（519）

四、罹災情形：輕傷2人。

五、災害發生經過：

大夜班作業勞工於廠房2樓噴漆作業區發現噴漆房之排風機因有異常聲音因而停機，經查發現排風機之避震支架有2根固定螺絲斷裂，於下午上班時經由儲備幹部更換該螺絲完成，並啟動該排風機，在啟動後隨即發生一聲巨響的爆炸聲響，儲備幹部立即跑回噴漆房之排風機查看，發現在排風機下方之前置作業清洗區裝通用溶劑容器盤已起火燃燒，經使用滅火器進行滅火，但因火勢太大無法撲滅，立即通報消防隊並撤離所有勞工，因現場堆置有機溶劑及塑膠半成品，因此火勢延燒迅速從2樓延燒至3樓，造成廠房全部燒毀且在噴漆房內2名作業勞工因吸入嗆傷，緊急送醫院治療觀察。

六、災害原因分析：

1. 直接原因：累積於排風機和排風管中油漆有機溶劑蒸氣，因排風機風扇葉片磨擦金屬外殼產生火花，發生氣爆火災造成勞工吸入嗆傷。

2. 間接原因：

(1) 噴漆房排風機及排風管累積之油漆揮發有機溶劑蒸氣濃度到達爆炸範圍

(2) 排風機風扇葉片磨擦金屬外殼產生火花，造成有機溶劑蒸氣氣爆，引燃旁邊有機溶劑而發生火災。

3. 基本原因：

(1) 局部排氣裝置未實施自動檢查。

(2) 未定期清理局部排氣裝置(排風機及風管)內累積之油漆。

七、災害防止對策：

1. 雇主對於易引起火災及爆炸危險之場所，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。

2. 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規定定期實施檢查一次。

3. 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。如有臨時拆除或使其暫時喪失效能之必要時，應顧及勞工身體及作業狀況，使其暫停工作或採其他必要措施，於其原因消除後，應即恢復原狀。

4. 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行工作環境或作業危害之辨識、評估及控制。

八、災害照片：



## 勞工從事調料作業遭爐渣及熱水燒傷致死災害

(10209) 1020025558

一、行業種類：有害廢棄物清除業(3812)

二、災害類型：與高溫、低溫之接觸(11)

三、媒介物：其他(熱水)(529)

四、罹災情形：死亡1人(男37歲)

五、災害發生經過：

依據該單位之領班○○○稱述：災害發生於102年5月22日16時30分許，當○○○完成巡視作業正要從車道入口離開時，在離去前進行最後確認，發現該區清理作業之再承攬人○○○○公司所僱之勞工○○○駕駛之挖土機翻覆於坑內，隨即以無線電呼叫附近同仁進行搶救並電話連絡119，由救護車將罹災者送醫急救惟因傷重不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者駕駛之挖土機翻覆於二次冷卻坑中，造成人員與熱渣及高溫積水接觸致全身逾百分之九十以上之三度燒傷後死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：自設道路危險區未設置防禦物(護堤)防護。

(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)雇主對於勞工工作場所之自設道路，應依下列規定辦理：一、…。二、危險區應設有標誌杆或防禦物。…。(勞工安全衛生設施規則第118條第2款暨勞工安全衛生法第5條第2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，投保勞工保險。(勞工保險條例第14條第1項)

(三)雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。…於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第12條之1暨勞工安全衛生法第14條第1項)



附照 1

說明一 自設車道未設有護堤。



附照 2

說明二 自設車道未設有護堤。

附照 3



說明三

自設車道與坑底高低差約 120 公分。

# 勞工發生感電致死災害案例

一、行業種類：金屬建築組件製造業(2522)

二、災害類型：感電(13)

三、媒介物：電弧熔接設備(交流電焊機，332)

四、罹災情形：死亡1人

五、災害發生經過：

102年8月13日16時許，勞工黃○○於雇主陳○○所設工廠內使用交流電焊機從事H型鋼之焊接作業，該員更換電焊條時，右手握電焊夾，左手握電焊條，而發生感電。該廠另1名勞工見狀，立即將黃○○手握之電焊夾及電焊條取下，並通知119救護車，將黃○○送至彰化基督教醫院鹿基分院急救，該員於當日19時44分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者更換電焊條時，手部觸摸帶電之電焊條，致遭電殛死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：

1. 罹災者於高導電性H型鋼上使用之交流電焊機未有自動電擊防止裝置，且坐在良導體(H型鋼)上更換電焊條。
2. 罹災者從事電焊作業未戴用防護手套。

(三)基本原因：

1. 未實施勞工安全衛生教育訓練。
2. 未訂定安全衛生工作守則。

七、災害防止對策：

1. 雇主對電焊作業使用之焊接柄，應有相當之絕緣耐力及耐熱性。
2. 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。
3. 雇主對於勞工以電焊，氣焊從事熔接，熔斷等作業時，應置備安全面罩，防護眼鏡及防護手套等，並使勞工確實戴用。
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。



目擊者模擬罹災者當時之情形

## 勞工發生溺斃災害致死重大職業災害

(10211) 1020031570

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：溺斃 (10)

三、媒介物：水 (713)

四、罹災情形：死亡 1 人 (男 22 歲)

五、災害發生經過：

○○公司之生產組長○○○稱述：勞工○○於 102 年 7 月 12 日到職，因屬外國籍勞工且新進故由公司安排由○○○帶領實習、工作教導與共同作業。102 年 9 月 8 日 8 時 30 分許，○○○、司機○○○和○○三人到廠內進行淤泥防塵網覆蓋作業。約 9 時許完成沉澱池汙泥放置區防塵網覆蓋作業後欲前往另一區域作業，因防塵網固定器不足，就請○○在旁(非工作區)等候休息，由○○○和○○○去準備料件。約十分鐘後兩人攜材料回來，發現○○不在場等候便焦急尋找。後來兩人在沉澱池內找到○○，緊急送往醫院急救延至當日 10 時 32 分不治死亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：因沉澱池汙泥放置區邊坡與沉澱池間未設有適當強度之圍欄，造成罹災者滑落沉澱池汙泥放置區邊坡後跌入沉澱池內，溺水造成窒息死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：

(1) 回收料攪拌機附屬之沉澱池與沉澱池汙泥放置區邊坡間，未設有適當強度之圍欄。

(2) 對於回收料攪拌機附屬之沉澱池未設置警告標示。

(三)基本原因：

(1) 未執行、評估防塵網較滑且沉澱池汙泥放置區邊坡與沉澱池間未設有適當強度圍欄之危害辨識。

(2) 未辦理勞工安全衛生教育訓練。

七、災害防止對策：

(一) 雇主對於勞工有墜落危險之場所，應設置警告標示，並禁止與工作無關之人員進入。(勞工安全衛生設施規則第 232 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 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。(勞工安全衛生設施

規則第 224 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 5 條第 1 項)

- (三) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項。  
…於勞工人數在 30 人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (四) 雇主依規定訂定自動檢查計畫實施之自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
- (五) 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)



附照 3



說明三

防塵網覆蓋作業使用的工具有鐵槌、防塵網固定器(鋼筋)，人員於施作過程戴有安全帽及棉紗手套。

## 勞工遭鏟斗機撞擊致死災害

(10301) 1030000031

一、行業種類：資源回收處理業 (3830)

二、災害類型：被撞(06)

三、媒介物：其他動力搬運機械(229，鏟斗機)

四、罹災情形：死亡1人(男39歲)

五、災害發生經過：

據相關事業單位1勞工安全衛生管理員○○○稱述：102年11月11日10時17分許，相關事業單位1勞工○○○所駕駛之鏟斗機原先停放在廢紙原料存放場內，看到○○企業行勞工○○○所駕駛之XXX-XX貨車完成廢紙卸料作業，立即去將廢紙堆攤開協助驗收人員進場檢驗，但未注意到○○○卸料完後將車輛停留在鏟斗機行走範圍之危險區域內，當○○○下車至貨車後方欲關上左後方車斗門時，遭鏟斗機倒車撞擊夾於鏟斗機後保險桿與貨車車斗間，經送往醫院急救後不治身亡。

六、災害原因分析：

(一)直接原因：罹災者○○○遭鏟斗機撞擊，胸部挫傷併肋骨骨折上肢多發性骨折，致休克死亡。

(二)間接原因：

不安全狀況：未明顯標示作業區域及規劃作業動線，未禁止人員進入鏟斗機行走範圍之危險區域內。

(三)基本原因：

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

七、災害防止對策：

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

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

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

(四)雇主應依規定訂定自動檢查計畫實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動

檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)

- (五) 雇主應依規定置勞工安全衛生人員。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 3 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (六) 雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定之事項…  
；於勞工人數在 30 人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (七) 勞工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) 雇主對於就業場所作業之車輛機械，應規定駕駛者或有關人員負責執行下列事項：一、…。三、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。(勞工安全衛生設施規則第 116 條第 3 款暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)
- (九) 雇主對於物料之搬運，應儘量利用機械以代替人力，凡四十公斤以上物品，以人力車輛或工具搬運為原則，五百公斤以上物品，以機動車輛或其他機械搬運為宜；運輸路線，應妥善規劃，並作標示。(勞工安全衛生設施規則第 155 條暨勞工安全衛生法第 5 條第 2 項)



附照 1

說明一 事故現場鏟斗機位置圖。



附照 2

說明二 ○○○遭鏟斗機撞擊前站立處。

## 勞工操作伺服點焊機作業時發生被夾致死災害

(10302) 1030150127

一、行業種類：未分類其他金屬製品製造業（2599）

二、災害類型：被夾（07）

三、媒介物：其他(伺服點焊機)（159）

四、罹災情形：死亡1人（男23歲）

五、災害發生經過：

據○○股份有限公司作業員全○○稱述：災害發生於102年11月19日14時許，全○○跟罹災者於廠內伺服點焊機從事鐵網點焊作業，罹災者陳○○站在伺服點焊機後方控制箱側，全○○站在點焊機後方另一側，當時鐵網點焊完成後，全○○走到點焊機前方準備搬運成品鐵網，但沒有看到罹災者陳○○來搬運，全○○又走回點焊機後方，就看到罹災者陳○○躺在點焊機下面，腳朝向點焊機控制箱，頭部一直流血，立刻向董事長楊○○呼救，董事長把罹災者陳○○從機台下方拉出，並立即電話通知119將罹災者陳○○送衛生福利部南投醫院搶救，惟傷重於當日14時24分死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者陳○○頭部遭伺服點焊機移動平台後端框架及焊接頭下面H型鋼夾擊壓迫造成腦損傷致神經性休克死亡。

（二）間接原因：

不安全狀況：於進行焊接頭檢查清潔作業時，未停止伺服點焊機運轉。

（三）基本原因：

- 1.未實施勞工安全衛生教育訓練。
- 2.未訂定安全衛生工作守則。
- 3.未對伺服點焊機作業進行危害辨識。

七、災害防止對策：

（一）雇主對於機械之掃除、上油、檢查、修理或調整有導致危害勞工之虞者，應停止相關機械運轉及送料。…。（勞工安全衛生設施規則第57條第1項暨勞工安全衛生法第5條第2項）

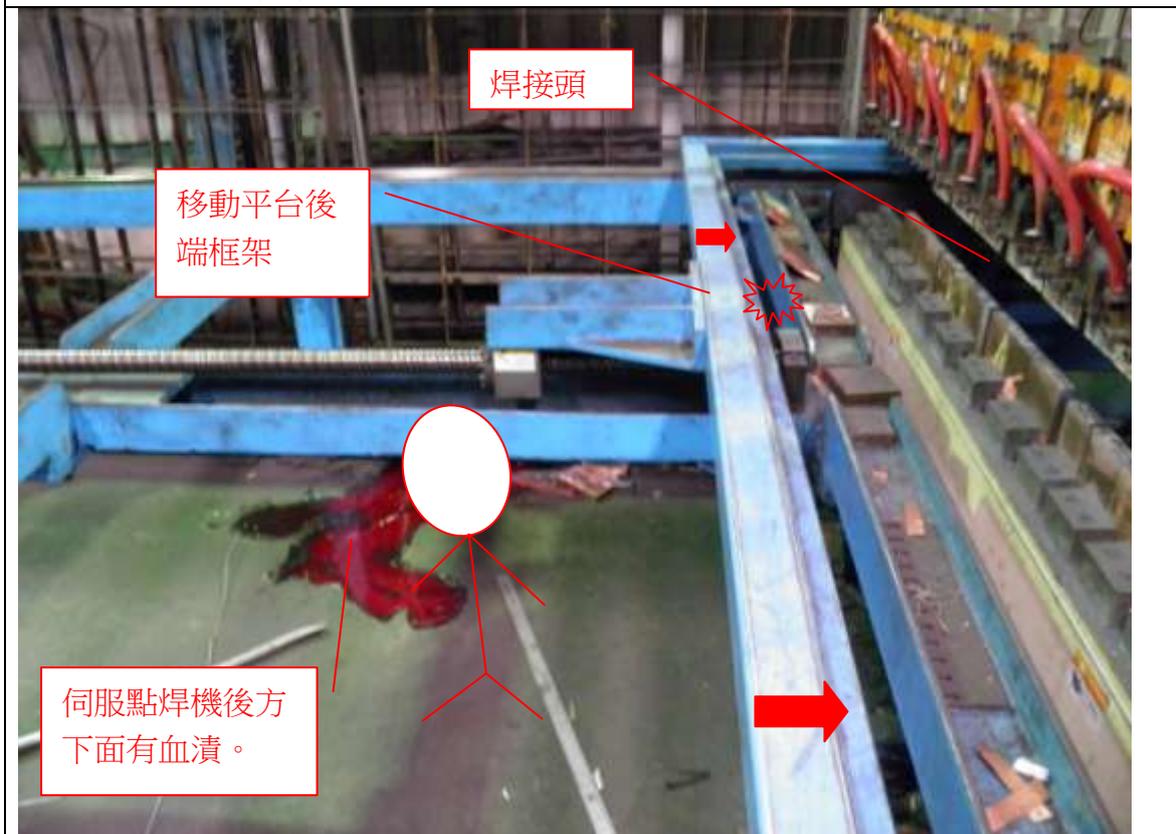
（二）雇主於僱用勞工時，應依規定項目實施一般體格檢查。（勞工健康保護規則第11條第1項暨勞工安全衛生法第12條第1項）

（三）雇主應依其事業規模、特性，訂定勞工安全衛生管理計畫，執行規定事項…。於勞工人數在30人以下之事業單位得以執行紀錄或文件代替勞工安全衛生

- 管理計畫。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 12 條之 1 暨勞工安全衛生法第 14 條第 1 項)
- (四)雇主應依規定訂定自動檢查計畫，實施自動檢查。(勞工安全衛生組織管理及自動檢查辦法第 79 條暨勞工安全衛生法第 14 條第 2 項)
- (五)雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之安全衛生教育訓練。(勞工安全衛生教育訓練規則第 16 條第 1 項暨勞工安全衛生法第 23 條第 1 項)
- (六)雇主應依勞工安全衛生法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經檢查機構備查後，公告實施。(勞工安全衛生法第 25 條第 1 項)
- (七)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)



說明：罹災者作業時站在控制箱側，全○○作業時站在控制箱另一側示意圖。



說明：罹災者躺在伺服點焊機後方下面示意圖。

## 勞工橫跨通行時發生墜落致死災害

(10209) 1020025050

一、行業種類：鋼鐵冶煉業（2411）

二、災害類型：墜落（01）

三、媒介物：其他動力搬運機械（229）

四、罹災情形：死亡1人（男50歲）

五、災害發生經過：

○○股份有限公司駕駛員張○○稱述：災害發生於102年6月12日21時30分許，罹災者王○○駕駛1號爐渣車要到煉鋼一廠提渣區從事提渣作業，於爐渣車車頭及提渣區圍牆橫跨通行時，墜落地面受傷，仰臥頭朝爐渣車，立即請電爐人員通知119，將罹災者送署立豐原醫院再轉送中國醫藥大學附設醫院醫治不治死亡。

六、災害原因分析：

（一）直接原因：罹災者王○○墜落地面造成頭部外傷致顱腦損傷死亡。

（二）間接原因：橫跨通行於爐渣車車頭及提渣區圍牆。

（三）基本原因：提渣區進出動線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：

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



說明：提渣區高度約為 187 公分，爐渣車車頭高度約為 227 公分(災害現場示意圖)。