

從事混合機攪拌作業發生捲夾災害

核備文號：(111)0508364

- 一、行業分類：陸上貨運承攬業（5231）
- 二、災害類型：被夾、被捲（7）
- 三、媒介物：混合機(157)
- 四、罹災情形：死亡1人
- 五、發生經過：

(一) 災害發生於民國111年7月29日14時38分許。

(二) 災害發生當日，南陽公司勞工林○○(以下簡稱林員)擔任調製室作業員，負責將過瘤胃脂肪粉(以下稱副料)加入至飼料混合機內，當日上班時間為15時0分至23時0分(中班)，林員提前於14時23分上班；災害發生時林員負責將副料倒入至飼料混合機內，經混合機混合後出料，當班預計混合4盤，每盤飼料添加完3包副料後林員會按完成倒料按鈕訊號傳回控制室，再經4分鐘混合攪拌後即可出料，當林員進行第2盤副料倒料過程期間，控制室操作員一直等不到林員回報添加副料已完成的訊號，於是早班控制室操作員黃○○便到混合機操作現場尋找林員，但因為找不到人便告知負責中班控制室的陳○○，於15時19分許電話詢問台糖公司飼料工場製造股股長劉○○是否有將他調離做其他事情，之後全場尋找，於16時15分許調閱監視畫面影像發現林員在14時38分許打開混合機投料口的格柵板，在倒第二包副料將進入混合機時，腳不慎踩空掉落投料口而被捲入至飼料混合機內，立即現場搶救並通報消防局，消防局於16時30分到場後因林員卡在混合機內，使用工具破壞混合機槽，直至19時35分許救出林員發現已明顯死亡，未再送醫救治(按臺灣臺南地方檢察署相驗屍體證明書所載死亡時間為19時35分許)。

六、原因分析：

依據臺灣臺南地方檢察署相驗屍體證明書所載罹災者林○○死亡原因：「直接引起死亡之原因：甲、身體絞斷傷。乙、(甲之原因)掉落飼料攪拌機內。」及相關人員口述、災害現場概況研判本次災害發生之可能原因分析如下：

罹災者林○○於調製室飼料混合機作業區添加袋裝之過瘤胃脂肪粉時，打開該混合機投料口格柵板進行倒料，在以手拖第2袋副料移動過程，左腳不慎踩空掉落混合機投料口內，導致身體被混合機內的葉片捲入絞斷傷重死亡。

綜上所述，本次災害發生之可能原因分析如下：

(一) 直接原因：罹災者不慎踩入飼料混合機投料口內，導致被混合機內的葉片捲入絞斷傷重死亡。

(二) 間接原因：

不安全狀況：

雇主未有設置適當護圍等之設備，以防止勞工自飼料混合機開口與心軸攪拌器葉片有接觸而危害。

(三) 基本原因：

1. 未確實執行職業安全衛生管理事項。
2. 未辦理職業安全衛生教育訓練。
3. 未訂定自動檢查計畫並實施自動檢查。
4. 未訂定安全衛生工作守則，並向勞動檢查機構報備，以供勞工遵循。
5. 原事業單位未於事前告知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。
6. 原事業單位與承攬人分別僱用勞工共同作業時，對於飼料攪拌機作業場所之安全措施，未實施「協議」、「指揮協調」、「連繫調整」、「工作場所巡視」

及「相關承攬事業間之安全衛生教育之指導及協助」以防止職業災害之發生。

七、災害防止對策：

1. 為防止由前項開口部份與可動部份之接觸而危害勞工之虞，雇主應有護圍等之設備。(職業安全衛生設施規則第 76 條第 2 項暨職業安全衛生法第 6 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。(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)
4. 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，應依中央主管機關公告之內容及方式登錄，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)
5. 雇主對新僱勞工或在職勞工於變更工作前，應使其接受適於各該工作必要之一般安全衛生教育訓練。(職業安全衛生教育訓練規則第 17 條第 1 項暨職業安全衛生法第 32 條第 1 項)
6. 雇主應依本法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經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：

