

# 嘉南藥理科技大學 91 年度教師專題研究成果報告

## 丁類危險性工作場所審查制度對降低職業災害發生之成效研究

計畫編號：CNIS-91-07

執行期限：91 年 01 月 01 日至 91 年 12 月 31 日

主持人：劉玉文 教授 嘉南藥理科技大學工業安全衛生系

### 一、摘要

政府為降低職業災害發生率，於民國八十四年公告實施『危險性工作場所之審查與檢查辦法』，潛在危害機率高的工作場所於開始使勞工在該場所工作前，需對該場所進行安全評估報告送所屬檢查機構審查。該辦法中丁類危險性工作場所是由中央主管機關與目的事業主管機關會商指定之場所。實施迄今，該制度是否能符合立法之精神？營造業的重大職業災害發生千人率是否有降低？此時有必要加以檢討分析，本研究在此背景下提出本計畫，藉由預期研究成果提供給政府修法之參考。本計畫研究內容主要包括分析『丁類危險性工作場所施工安全評估』製作與審查基準；收集民國 87 年以後營造業重大職災調查報告，並深入分析災害發生原因；收集營造業工地屬於危險性工作場所且曾送審施工安全之工地並分析；以分析結果對營造業自主管理機制提出建議。

**關鍵詞：**營造業，丁類危險性工作場所，自主管理，重大職災、安全評估。

### 二、緣由與目的

勞動檢查法第 26 條規定中央主管機關會商目的事業主管機關指定之營造工程之危險性工作場所，應依同法第 38 條於中央主管機關指定期限內，申請該管勞動檢查機構審查或檢查；逾期不辦理或審查、檢查不合格，而仍使勞工在該場所作業，依同法第 34

條規定，處三年以下有期徒刑、拘役或科或併科新台幣十五萬元以下罰金。法人之代表人、法人或自然人之代理人、受雇人或其他從業人員，因執行業務犯前項之罪者，除處罰其行為人外，對該法人或自然人亦科以前項之罰金處罰。

新修正「危險性工作場所審查暨檢查辦法」規定，營造工程危險性工作場所（丁類）係指下列之營造工程：（1）建築物頂樓樓板高度在五十公尺以上之建築工程。（2）橋墩中心與橋墩中心之距離在五十公尺以上之橋樑工程。（3）採用壓氣施工作業之工程。（4）長度一千公尺以上或需開挖十五公尺以上之豎坑之隧道工程。（5）開挖深度達十五公尺以上或地下室為四層樓以上，且開挖面積達五百平方公尺之工程。（6）工程中模板支撐高度七公尺以上、面積達一百平方公尺以上且佔該層模板支撐面積百分之六十以上者。

上述營造工程危險性工作場所的事業單位向檢查機構申請審查丁類工作場所，應填具申請書，檢附施工計畫書與施工安全評估報告書各三份於開工前 30 天向所屬勞工檢查單位申請審查。該項制度執行迄今已近入第六年，是否有成效？確實有必要探討，此乃本研究之背景。本研究之目的針對民國八十七年至九十年的營造業重大職災統計記錄中，將屬於丁類危險性工作場所的案例作分析，檢討這些工地雖經審查通過後為何仍然發生重大職災？工地之環境是否與一般工地

相同？這些職災發生的災害類型或發生原因是否有差異？最後檢討現行制度提出自主管理之機制與改善之建議。

### 三、研究方法

#### 3-1 危險性工作場所審查之介紹

營造工程屬丁類危險性工作場所的事業單位向檢查機構申請審查丁類工作場所，應填具申請書，檢附施工計畫書與施工安全評估報告書（必須由施工安全評估人員簽認文件及相關專業技師簽證）。施工計畫書之內容應包含下列三項：

- 一、工程概要：(1) 工程內容概要、(2) 施工方法及程序、(3) 現況調查。
- 二、勞工安全衛生管理計畫：(1) 勞工安全衛生組織人員、(2) 勞工安全衛生協議計畫、(3) 勞工安全衛生教育訓練計畫、(4) 自動檢查計畫、(5) 緊急應變計畫及急救體系、(6) 稽核管理計畫（稽核事項應包括對模板支撐、隧道支撐、擋土支撐、施工架及壓氣設施等臨時性假設工程，查驗是否具經專業技師簽證之整體結構系統計算書、結構圖、施工圖說等，以及施作時是否已拍照或檢核表等留存相關檢驗紀錄）。
- 三、分項工程作業計畫：(1) 分項工程內容、(2) 作業方法及程序、(3) 作業組織、(4) 使用機具及設施設置計畫、(5) 作業日程計畫、(6) 勞工安全衛生設施設置計畫。

有關「施工安全評估報告書」之內容應包含下列三項：(1) 初步危害分析表；(2) 主要作業程序分析表；(3) 施工災害初步分析表；(4) 基本事項檢討評估表：就附件十四所列施工計畫作業內容之施工順序逐項依勞工安全衛生相關法規及工程經驗予以檢討評估；(5) 特有災害評估表：對施工作業潛在之特有災害（如倒塌、崩塌、落磐、異常出水、可燃性及毒性氣體災害、異常氣壓災害及機械災害等），應就詳細拆解之作業程序及計畫

內容實施小組安全評估，有關評估過程及安全設施予以說明；(6) 施工計畫之修改：應依前三項評估結果修改、補充施工計畫；(7) 報告簽認：參與施工安全評估人員應於報告書中具名簽認（註明單位、職稱、姓名，其為開業建築師或執業技師應加蓋開（執）業圖記，簽證之）。及危險性工作場所審查暨檢查辦法第 17 條規定之相關證明、資格文件。

對於工程內容較複雜、工期較長、施工條件變動性較大等特殊狀況之工程者，危險性工作場所審查暨檢查辦法第 17 條規定，得報經檢查機構同意後，分段申請審查。

目前檢查機構對營造工程危險性工作場所審查作業流程為：收文及初審、開會資料準備、召開審查會、通知審查結果、合格。若資料不足者則補正再審。若審查不合格者則辦理複審，補正再審以一次為限，再審不合格者則重新申請。經檢查機構同意後，分段申請審查者，分段式審查之第二段審查，並通知復審及二段審查之審查結果。

檢查機構承辦人員會就審查申請書、施工計畫摘要報告書、施工安全評估報告書（應包括基本事項檢討評估與改善對策報告及特有災害檢討評估與改善對策報告）等三種主要文件是否齊備先行初步審查，凡缺其中一種以上或內容明顯不符規定者，應即簽請檢查機構所長核定為不合格，並於收文七日內通知申請單位不合格之原因及再審時應補送之主要文件或應增加之內容。檢查機構為配合營造施工作業時程，對於特有災害評估部份得以二段式提出審查，第一段應含有即將開工之分項工程，第二段則應包含所有未經審查之分項工程。特有災害評估報告不完整，但即將開工之分項工程部份已完成特有災害檢討評估與改善對策報告者，視為二段式審查之第一段審查，應予受理，惟應通知次階段開工前，應再提出第二階段審查合格後，方可開工。第二段審查之送件資料應包含其他未經審查之分項工程之作業計畫及特

有災害評估報告，且原審查申請書仍應列入審查，至於施工計畫摘要報告書、基本事項評估報告書如未有變動且於申請書上註明者得免再附。申請第二段審查之審查日期自收文日起算，必要時，勞動檢查機構得先派員實地檢查，以便檢查。經初步審查主要文件齊全之案件，承辦人員應視申請案件之規模簽請所長決定審查成員，審查日期並發出審查會議通知申請單位審查日期外，並通知申請單位（一般為營造業）於審查時派員簡報或說明。

營造工程危險性工作場所之審查，以組成審查小組為原則。審查前或會議中，得請申請單位簡報並說明，繼續審查會議時則請其離席。小組召集人主持審查時，應就審查基準、申請資料及處理意見逐項檢討，並於聽取成員意見後作成各該項目通過、不通過、補正再審查等決議。

對於補正再審部分如申請單位人員仍於會外等待，可邀其進入會場說明或立即補正（應簽章），待其離席後再審並作成各該項目通過、不通過或補正再審之決議。審查小組對所有審查項目作成決定後，對於各項目均認定為通過者，應決議該申請案為「合格」，對於有一項以上被認定為不通過者，應決議該申請案為「不合格」，對於有一項以上被認定為補正再審而無不通過之項目者，應決議為「文到三日內補正再審」，補正再審以一次為限。勞動檢查機構對於補正再審案件應於通知申請單位時，一併通知其再審日期並請其派員說明，逾期未補正者，勞動檢查機構得以公文通知該案件因逾期未補正，審查結果為不合格，再審時應依複審程序辦理。補正再審案件原則上以原小組成員為主，涉及補正事項審查之成員務必出席。補正事項均通過者應決議為合格，有一項以上不通過者應決議為不合格，補正事項仍需再補正者，得請申請單位等待人員立即補正，未能立即補正者視為不合格。審查結果不合格之案

件，應通知申請單位複審，複審時，其審查時間自收文日重新起算。複審案件之資料要求及審查程序與第一次審查相同，惟得請申請單位派有權限之適當代表於複審時提出說明或等待立即補正。一般而言，營造業主通常比較關心的有：

1. 危險性工作場所審查是採整體送審或分段送審，這最主要涉及開工時程，因為整體送審有可能會延宕工期，因此受委辦技師應確實掌握審查會的流程。
2. 危險性工作場所審查的服務費：因為目前專業技師對施工計畫及施工安全評估報告書必需依規定簽證，如有不確實，除必需依勞動檢查法第34條規定科以刑罰或（且）科罰金，並依技師法懲戒。所以受委託承辦技師應以承辦業務成本加乘法計算服務費，切勿「簽名蓋章」了事，否則因小失大，得不償失。

另外，受聘營造業技師應注意，營造工程危險性工作場所審查檢查辦法之「專任工程人員」係指建築法第十五條之專任工程人員，係評估小組之一員，為其工程實際負責各項作安全評估之工程人員。目前營造工程危險性工作場所申請表格中之各類指定勞工安全衛生設施專業技師簽認表，係為顧及勞動檢查機構審查時之統一標準，可視作業之性質要求事業單位請土木、結構、大地、水利等技師簽證認可其安全衛生設施，但事業單位若提出其他能充份證明安全無虞之各項作業安全衛生設施相關資料勞動檢查機構可加以確認者，自可不受該簽認技師表格之規定。所以丁類危險性工作場所（營造工程）評估小組成員：1.工作場所負責人；2.曾受國內外施工安全評估專業訓練或具有施工安全評估專業能力，具有證明文件，且經中央主管機關認可者；3.專任工程人員；4.勞工安全衛生人員；5.工作場所作業主管（含承攬人之人員）等對因施工安全評估缺失造成工安事件必需負連帶責任，因此受聘營造業技師

對營造工程危險性工作場所審查應更有切身之關係。

### 3.2 職災案例收集與調查

本研究利用勞委會網頁及職災檔案之收集分析，共收集 87 年度 476 件、88 年度 513 件、89 年度 503 件、90 年度 462 件的重大職業災害案例，將其歸類並建立統計資料檔，資料檔案之分類包括災害類型、工地規模(是否為丁類危險性工作場所)、時間資料、罹災狀況、原因分析(安全管理狀況、間接原因、直接原因)、致死因素、及環境狀況等。資料輸入後，進行一般之統計分析。

## 四、分析結果

### 4.1 災害分析說明

(一)一般職災之特性：從四年的職災統計中顯示災害類型以墜落為最高佔 32.5%、感電事故次之佔 21.6%、倒塌與崩塌為第三佔 11.5%；安全管理制度之分析看出沒有安全管理制度者達 36.4% 而營造規模偏小者佔 42.6%；災害原因中顯示不安全動作達 68.4%、不安全狀況達 48.6%，充分顯示營造安全衛生管理制度仍未落實。

(二)危險性工作場所之工地特性：重大職災工地屬危險性工作場所之工地雖然不多，四個年度中僅 62 件，佔 3.2%，顯示危險性工作場所之安全評估審查使大規模施工工地之災害顯著降低。但由 62 件之災害分析顯示其災害特性與一般工地類似，唯一不同的是該類工地之安全衛生管理制度均有依安衛法規建立，進一步分析則顯示許多制度的推行及教育訓練均不夠落實。

### 4-2 營造業存在之問題

從災害分析結果及現場環境特性，營造業工地存在特有之問題如下：

1. 營造工地發生職業災害潛在因素較其他產業高，在專業分包管理上不易執行。
2. 現階段營造業管理制度普遍不落實。
3. 營造工地之安全防護措施對災害之防治仍有許多死角。

4. 自主管理之機制未建立，致使內部無法對施工過程作有效稽核動作。

### 4-3 自主管理技術

行政院勞委會在民國九十年施政中程計畫訂定四年內降低重大職災勞工死亡人數 40% 的目標。當此施政目標出爐之後，各勞動檢查機構全力配合推出各項年度檢查方針，如罰鍰新措施、動態稽查、及持續重點檢查等猛藥，持續兩年下來，確實使職災發生率顯著降低了，但我們來深思一些問題：

1. 政府機構強力檢查，檢查人員超高負載工作量下，是否能扭轉現有安全衛生文化？
2. 經濟不景氣下，事業單位負責人為何要持續改善安全衛生環境與制度？怕罰嗎？
3. 營造業的重大職災發生率為何一直高於其他行業？有何特性？

近年來，事業單位為追求產品品質及企業形象之提昇申請 ISO 相關認證蔚為風潮，但對於「人」的安全管理，卻未受到企業界相對重視。大型事業單位設置之安全衛生管理組織，多數仍以應付勞動檢查為目標，既未見安全衛生政策，亦未見安全規章之增修，內部稽核制度更流於形式，安全管理水準逐年低落。由於安全衛生主管未能於企業內展現作為及績效。安全衛生工作已逐漸被雇主忽視，設置之安全衛生單位被裁撤或併入品質、環保部門者日益增加，勞工安全衛生工作依賴政府檢查人力程度有上升現象，降低職業災害工作存有隱憂。

營造業由於產品的複雜性及作業環境的多變化性，基本上已比其他行業具較高的風險，在專業分工制度上，又必需採取層層轉包的方式從事工程之施築，造成安全管理上的不便。我國現行之勞工安全衛生法及其附屬法規對營造業及其承攬下包商從事營造工程之安衛管理與必要的措施均有詳盡的規定。如第十四條規定對於第五條第一項之設備及其作業，應訂定自動檢查計畫實施自動檢查；第十七條及第十八條原事業單位以其

事業之全部或一部份交付承攬時，應有的責任等。雖然政府推動營造安全，受限於檢查人力不足，藉由公權力仍無法使營造業之安衛管理制度與設施符合法規最低要求，更遑論要達到高標準的安衛文化。究其原因，主要是事業單位缺乏安全衛生自主管理的能力，無法建立自律機制，共創高格調的安全衛生文化。

美國的職業安全衛生署(OSHA)為協助事業單位發展有效的職業安全衛生管理計畫，以保護勞工的安全與健康，減少職業災害而導致的損失，在1989年出版的『安全衛生管理指引』中建議，適用於職業安全衛生法的事業單位能參照指引之內容發展事業單位之職業安全衛生管理體系，職業工作場所若僅符合相關法令的最低規定，並無法達成保護勞工安全與健康的目標，OSHA希望事業單位能透過自主管理之自護制度及諮詢輔導之協助，將安全衛生管理與企業績效管理之結合，藉由事業單位之政策承諾、組織及制度規畫、執行計畫、員工參與之績效稽核與系統評估等重要作為，並持續改善安全衛生計畫，達到徹底保護勞工生命安全與健康的目標。

#### 4-4 安全衛生政策、組織與管理制度之建立

##### (一) 安全衛生政策

營造業是否能建立安全衛生自主管理機制與經營者的理念有絕對的關係，作為一個成功的經營者應有尊重『人』生命的理念、確信事故一定可防止的、堅定執行安全政策的決心等理念。在組織中由決策之最高管理階層制定企業體的安全衛生政策，其重點：

1. 應將經營理念融入安全衛生：營造業之經營理念除了品質、效率、成本外，應加入『安全』，且以安全為首，使企業體能有人命優先之共識。
2. 應追求高水準的安全衛生績效：以整體損失控制概念持續檢討改善績效，並不是僅遵守法規之最低標準。

3. 訂定並宣佈安全衛生達成目標。
4. 各階層管理主管均將安全管理視為首要責任，各項安衛計畫應有全體員工之參與與諮詢。
5. 確使所有勞工均能接受必要的訓練並能肩負所賦之任務。

##### (二) 安全衛生組織

為達成安全衛生政策，企業組織應適當安排負責連繫或控管之部門，俾使安全衛生計畫能融入各項活動中。安全衛生組織必須具備災害防止計畫訂定、安全評估、安衛管理督導、參與諮詢、責任分工、教育訓練、健康管理、災害調查與統計及績效評估督導等多重功能。勞工安全衛生法施行細則19條及21條解釋所謂勞工安全衛生組織包括勞工安全衛生管理單位及勞工安全衛生委員會，前者為事業單位內規劃及辦理勞工安全衛生有關業務之組織，後者為事業單位內審議、協議及建議安全衛生相關業務之組織。

營造業工地常因專業分包之承攬關係而使作業場所愈來愈複雜，原事業單位如未能善盡協調及統籌指揮之責，放任共同作業之廠商各行其是，則勞工無異於烏合之眾在無紀律下冒然博命。勞工安全衛生法第18條規定事業單位與承攬人、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. 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。
5. 其他為防止職業災害之必要事項。

事業單位分別交付二個以上承攬人共同作業而未參與共同作業時，應指定承攬人之一負前項原事業單位之責任。實務上，安全衛生協議組織之成員包括原事業單位、承攬人、或再承攬人具有承攬關係並共同作業者均應納入。若該工地之工程屬危險性工作場

所，為配合施工安全評估作業應於作業前組成，其他則於開工後即成立協議組織，並由工地負責人召集。

### (三) 安全衛生制度

安全衛生管理單位之業務主管及安衛人員最重要的工作之一是規劃訂定適用於全公司之安全衛生管理規章，並督導考核各級主管指揮有關人員貫徹實施。營造業之安全衛生管理規章包括安全衛生政策、管理組織、教育訓練、自動檢查、緊急應變、健康管理及承攬管理等事項。其內容一為安全衛生管理責任：原事業單位之職責、承包商之職責、安衛人員之職責、作業主管或作業監督人員之職責；二為安全衛生管理制度：工作許可證、聯合稽核、作業標準程序、自動檢查機制、教育訓練統一、協議組織指揮權行使、防災及緊急應變處置、安衛績效監視系統。

### (四) 原事業單位與承包商之安全衛生管理職責

#### 1. 原事業單位之職責：

- (1) 建立安全衛生組織及管理計畫。
- (2) 慎選專業承包商並告知環境狀況及危害因素：小包之資格限制除過去施工實蹟外，應包括安全衛生資格與執行能力；當委託承包時，應依安衛法第 17 條規定於事前告知其工作環境、危害因素暨安衛法相關規定。
- (3) 訂定施工計畫並實施安全評估。
- (4) 確保協議組織之運作。
- (5) 建立工地進出或危險地區之許可證，管制人員進出。
- (6) 規劃並實施安全衛生教育訓練。
- (7) 監視安全衛生之成效。

#### 2. 承包商之職責：

- (1) 提供原事業單位工作程序與相關安全防護之資料。
- (2) 辨識工作之危害與風險，告知原事業單位擬採取之控制對策。
- (3) 與原事業單位及其他包商合作，遵守協

議組織會議之協調內容。

- (4) 配合原事業單位之安全衛生教育訓練。
- (5) 遵循原事業單位之安衛管理計畫並聽從指揮監督。

### 4-5 安全衛生計畫與實施

#### (一) 安全衛生管理計畫。

1. 安全衛生組織與人員。
2. 協議組織。
3. 勞工安全衛生教育訓練。
4. 自動檢查計畫。
5. 勞工健康管理計畫。
6. 危險物及有害物之管理計畫。
7. 緊急應變及醫療急救計畫。
8. 災害分析與調查統計。
9. 安全衛生防護設施稽核計畫。

#### (二) 安全衛生計畫實施(動態管理機制)

1. 作業前協調會議：每天作業前 10 分鐘，工地主任得邀集當日之作業主管、監工、領班、及承包商等人員，告知連繫協調內容、危害狀況、安全規定及前一日發現之缺點改進對策。
2. 作業前檢查。
3. 主管與安衛人員每天數次安全巡視，有缺失拍照紀錄供次日檢討。
4. 作業中指導監督：對具危險性較高之作業，應指派監督人員現場指導。
5. 安全工程會議：每天或每三天之固定時間召開，除檢討作業狀況，並就安全與進度進行協議調整。
6. 現場之整理整頓：每天收工前要犯協力廠商就作業場所材料與工具整理整頓，並將安全設施復原。
7. 作業結束後主管應全場巡視確認：包括現場整理整頓、安全設施復原狀況、電源及機具上鎖、公共安全措施確認等。

### 4-6 績效評估與稽核

運用定性及定量的方法來監測企業體安全衛生政策與目標的達成率，評估所屬各

部之安全衛生績效，並以維護及改良安全衛生之執行標準。一般採用的方法可分為主動式與被動式兩類。主動式評估是以安全衛生計畫執行過程中，檢核其安全活動記錄是否符合標準程度，包括定期計畫執行報告、基層主管檢查、系統性安全觀察、安全稽核、巡視、問卷調查或作答等；被動式評估則以一定期間如一到三年為週期，檢討意外事件數、職業災害傷病件數、或重大職災死亡案件等，利用災害的嚴重程度給予不同的權值累計後與前一期間比較可見其安全衛生績效，這種方法常被保險公司來評估企業投保意外險費率之依據。所謂稽核並不是一般的自動檢查，它是對企業體已設置執行的安全衛生管理計畫所有要素，實施更深入嚴格的評鑑與定期稽核，稽核內容可採全盤性或依現況選擇部份項目來分期執行，該項工作應由有足夠能力且不涉自身工作者來擔任。

對安全衛生管理各項計畫在執行一段時間後，如三個月或半年，應接受系統評估，找出執行上的缺失並謀求補救措施，俾使系統持續發展，逐漸引導形成安全衛生習慣之文化並改進績效評量標準。系統評估發現缺失之改進制度，應明確負責人、改進期限及追蹤方式。系統評估一般分為計畫性與非計畫性兩種方式，前者以定期或配合主動式績效評估來執行；後者是不定時由主管監視或職災發生後或被動式績效未達標準時處理。

## 五、結論

綜上所述營造業的安全衛生自主管理系統執行架構，若能落實必可建構起雇主-安衛人員-各級勞工一體相互勉勵之安全衛生文化。然以國內營造業之安全衛生管理現況，推動自主管理制度需注意下列事項：

1. 強化高階主管之安全衛生職責：由於大部份營造廠高階主管對安全衛生的認知不足，又未積極參與安全活動，無法展現其持續改善安全衛生制度與環境的決心與

態度，將會使安全衛生計畫執行陷入困境。建構安全衛生管理體系時，應強調安全是各級主管的職責，而非僅是安全衛生部門之職責。

2. 強化現場安全衛生管理制度：強化現場安全衛生管理，文件資料和紀錄應與現場實務符合一致。營造業常因專業分工而有分包商共同作業，原事業單位應依勞工安全衛生法第 17 條告知潛在危害因素及第 18 條設置協議組織等要項。
3. 落實教育訓練制度：除依安全衛生相關法規規定，對作業主管及特殊作業人員應受專業之教育訓練，取得相關證照外，應對工地確實瞭解存在那些危害因子如墜落、感電、崩塌、缺氧等，規劃出必要相關的教育訓練課程，並且訓練方式應多元化，藉由多次的演練或演習，使勞工養成習慣。
4. 強化基層主管之緊急應變能力：零災害是一遠程的目標，災害發生在所難免，但營建工地發生職災時，經常出現基層主管不知所措，延誤急救與後送醫療院所，致使罹災嚴重程度擴大。因此，營建工地之基層主管熟練急救技巧及傷患後送流程，有助於職災損失減少。
5. 加強績效評估工作之進行：企業體除要求建立被動式評估指標外，亦需建立主動式評估指標，強調實際安全活動評估，以確實掌握安全衛生管理計畫目標達成程度。加強對安全衛生績效指標進行分析、監控及管理，以達成持續改善之目的。

## 六、參考文獻

1. 行政院勞委會：危險性工作場所審查暨檢查辦理，91 年版。
2. 行政院勞委會：重大職業災害調查報告(87 年、88 年、89 年、90 年)。
3. 劉玉文：營造業自主管理技術，電信安全衛生研討會論文，92 年 2 月。