

中國文化大學法律學研究所

碩士論文

台灣職業災害認定制度之形成與發展
—兼論精神障害之判斷



指導教授：邱駿彥

研究生：張志銘

中華民國 98 年 6 月

謝辭

對於這本論文的完成，首先要感謝指導教授邱駿彥老師的耐心指導，尤其是老師利用課餘時間，帶領我們這群沒有日文基礎的學生，從最基礎的日文五十音開始學習，到能夠閱讀日文文章，這緊張刺激的日文課，是我們共同的記憶。

其次要感謝口試委員林誠二老師與何曜琛老師，在口試時給予正面的鼓勵，一針見血的建議與講評，更讓學生得以深入瞭解這本論文的問題點，而加強論文的完整性，在此致上由衷的謝意。

最後，謹以本論文獻給我生命中的貴人故 恩師黃冠良博士。以及最愛的親、友，無以言謝，「銘」記方寸間。



摘要

就我國職業災害補償制度，本文蒐集、整理我國司法判決，觀察法院對於職業災害認定制度的運作實況，其中因意外事故造成的職業災害及法規表列之職業病之認定較無疑義，但是在非表列職業病方面，必須踐行「業務遂行性」及「業務起因性」（因果關係）的先決條件判斷論點具爭議性。尤其在有關「過勞死」與「精神障害」以及「精神障害自殺」的職業病，由過重業務「量」的生理負荷，發展到精神、心理上「質」的業務上外負荷，以及如何在「質」的方面具體化是值得探究的課題。本研究希望透過日本「過勞死」的認定基準與「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」理論的發展，以及日本法院理論與實務的應用，提出可供我國「過勞死認定基準」的修正與將來制定「精神障害」與「精神障害自殺」職業病判斷參考的具體方向。

「過勞死」與「精神障害」等職業病，並不是單純指稱臨床醫學上疾病的名稱而已，還有政治、社會、法律、國民情感等價值判斷的考量等重要的社會意義，如果忽略這些存在的意義，以純粹醫學的因果關係認定職業病，將減少行政機關自我反省能力以及無法做到保護勞工權益。

關鍵字：職業災害、職業病、過勞死、憂鬱症、精神障害（礙）、自殺、業務遂行性、業務起因性、認定基準、判斷指針、因果關係、精神負荷、心理負荷、社會意義

Abstract

A Study on the Formation and Development of Taiwan System for Recognizing Occupational Illness----Mental Disorders.

This study is to survey the precedent cases of judicial decisions which are base on the workers' compensation in order to reveal the limitation of compensation policy in Taiwan. There are no arguments on the results of accidents' injury and the official-listed occupational diseases, however, those unlisted occupational illnesses whether must be "in-the-course-of employment and arising-out-of employment" or not have generated attention and controversy. Work overload or occupational stress affect workers' both physical and mental health, and could result in sudden death (eg. Karoshi), mental disorders even suicide. In today's competitive work environment, it is pivotal to embody mental disorders in Taiwan's compensation system.

The purpose of this thesis is (1) To understand the Japanese criteria for Karoshi (death from overwork) used by official authority and (2) To study the development process in Japan on "the judgment criteria of mental disorders result from mental burden at work and out of work" and those real cases in court. (3) To give the suggestions to Taiwan's authority for revising the compensation policy, including to enact the impartial criteria of Karoshi and work-related mental disorders, to accord with ethic principle of justice.

目錄

第一章 緒論.....	1
第一節 研究動機.....	1
第二節 研究範圍、限制與目標.....	4
第一項研究範圍.....	4
第二項研究限制.....	4
第三項研究目標.....	4
第三節 研究方法.....	5
第四節 論文架構.....	6
第二章 職業災害補償制度概述.....	8
第一節 生存權與勞動基本權的保障.....	8
第二節 職業災害補償理論.....	9
第一項 職業災害補償的意義.....	11
第二項我國職業災害補償制度的發展與規範.....	14
第三節 職業災害的定義.....	15
第一項 國際勞工組織.....	15
第二項 台灣現行法令.....	17
第一款 工廠法.....	17
第二款 勞動基準法.....	17
第三款 勞工安全衛生法.....	18
第四款 勞工保險條例.....	18
第五款 勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則.....	19
第六款 職業災害勞工保護法及其施行細則.....	19
第三項 學者見解.....	19
第四項 實務見解.....	21
第一款 行政機關.....	22
第二款 司法機關.....	22
第四節 職業災害救濟制度理論與請求權基礎.....	24
第一項 職業災害補償制度的雇主責任型態.....	24
第二項 職業災害救濟制度的調整.....	26
第一款 外國立法例.....	26
第二款 我國法的操作.....	27
第三項 民法之賠償規定.....	29
第一款 契約責任之損害賠償責任.....	29
第二款 侵權行為之損害賠償責任.....	31

第四項 勞工保護法.....	33
第一款 工廠法之補助與撫恤.....	33
第二款 勞動基準法之補償種類與內容.....	33
第三款 職業災害勞工保護法的補充規定.....	37
第五項 社會法.....	38
第六項 小結.....	39
第三章 台灣職業災害認定機制的形成與發展	40
第一節 我國職業災害認定機制.....	40
第一項 職業災害認定基準一般論.....	40
第一款 業務遂行性與業務起因性概念的引進.....	40
第二款 學說與實務見解.....	44
第二節 我國司法案例職業災害認定因果關係的具體認定.....	53
第一項 有意外事件介入的職業災害認定.....	53
第一款 職業傷害.....	53
第二款 第三人不法行為介入的災害.....	55
第三款 通勤災害.....	57
第四款 天災所引起的災害.....	64
第二項 沒有意外事件介入的職業災害認定.....	64
第一款 職業性腰椎椎間盤突出症與頸椎椎間盤突出症.....	65
第二款 過勞死.....	67
第三節 我國司法案例中精神障害及自殺的因果關係認定.....	86
第四節 小結.....	102
第四章 日本職業災害的基本概念與精神障害及自殺認定機制的形 成與發展.....	104
第一節 日本職業災害的基本概念.....	104
第一項 戰前概念.....	104
第二項 戰後概念.....	105
第二節 日本職業災害認定機制.....	108
第一項 以過勞死與精神障害及自殺認定概念的形成為中心.....	110
第二項 判斷指針制定的理念.....	121
第三項 日本精神障害與自殺職業災害判斷指針.....	128
第一款 心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針.....	128
第二款 精神障害引起自殺的處理.....	137
第三款 判斷指針運用注意事項.....	143
第三節 日本法院對於精神障害及自殺的操作處理.....	152

第一項	前言.....	152
第二項	過重業務引起的憂鬱症和自殺.....	152
第三項	課長職的憂鬱症引發自殺.....	155
第四項	職場受欺負引發自殺.....	157
第五項	上司的言行引起憂鬱症的病發和自殺.....	160
第六項	精神障害和緩解.....	162
第七項	小結.....	164
第五章 日本精神障害職業病判斷標準對我國的啟發		166
第一節	過勞自殺問題.....	167
第二節	將來我國對於精神障害判斷必要的突破.....	170
第三節	借用日本判斷指針試模擬為我國精神障害評價標準.....	174
第四節	小結.....	179
第六章 結論與建議		183
參考文獻.....		194
一、	中文資料（按年份序）.....	194
二、	日文資料（按年份序）.....	200
附錄一	民事法院判決一覽表.....	202
附錄二	行政法院判決一覽表.....	222
附錄三	職業疾病認定及鑑定程序.....	240
附錄四	職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準.....	241
附錄五	心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針原文.....	249

第一章 緒論

第一節 研究動機

不管社會如何的精進，也不管在任何的職務、地位（公部門或私部門），人們始終無法脫離以「心與力」勞動的付出，來換取生活上的需求。從工業革命開始，職業災害（補償或賠償）制度，就是由活生生勞動者用生命累積而成的血淚史。

國際勞工組織 ILO（International Labour Organization）認為職業災害的發生有四大特點。

- 一、職災的死亡不是命運；
- 二、傷害的發生不是必然；
- 三、疾病的產生不是隨機；
- 四、他們都是人為的。

ILO相信堅強的職業安全制度及管理是全體勞工、雇主以及國家的最大利益，職業災害的發生，直接影響到經濟的損失。每年約有 4% 的 GDP（國民生產毛額）損失是來自於職業災害的發生，導致賠償或者間接損失，職災意外發生的結果直接反映在國家競爭力的指標上，國家競爭力指標越高者，職災死亡數越低。台灣的職災死亡率平均雖然有逐年下降趨勢但都在 5 人以上（每 10 萬人）¹。

近年來工作壓力與心血管疾病的相關引起社會的重視，有關工作相關心血管疾病的鑑定申請越來越多，往往引起爭議。2002 年底勞委會為了呼應外界對工作相關心血管疾病診斷基準做出修正，以作為法規制定、職業病鑑定與健康管理的依據。日本學者對所謂「過勞死」曾進行廣泛研究，並且列入職業傷病補償範圍。日本的資料顯示在職

¹ 陳秋蓉、吳承恩，國家競爭力與職災傷亡率比較研究，第 1 頁，行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，2006 年 2 月。

業性心血管疾病鑑定方面，已從災害主義進步到過重負荷主義，從急性工作負荷加重到慢性疲勞累積都列入考量，同時也採取因果關係論，放棄傳統的工作因子必須對疾病有重大貢獻的論點。我國醫學研究發現，主要因子有超時工作、突發工作負荷加重等，而且大多數心血管疾病案例已有傳統心血管疾病危險因子，再與工作壓力交互作用而發生疾病²。

根據行政院衛生署 97 年統計，國人十大死因心臟疾病與腦血管疾病分居第二、三位，自殺居第九位³。過勞死的人格特質，如對公司具有強烈的責任感及高度的歸屬感，屬於無敵鐵金鋼型的企業戰士、完美實踐主義者、身先士卒的務實者、認真、嚴謹，然因過重業務引起生理與心理的負荷、長期的疲勞蓄積，以致於積勞成疾而致死殘。從勞動法學研究過勞死問題，如職業災害發生如何救濟？職業病應由誰來認定？業務引起基礎疾病的急速惡化超越原來疾病自然發展的成因為何？弱勢勞工的舉證責任射程又該多遠（所定時間外的勞動或在家加班）？雇主不願提供加班出勤資料又如何？業務過重性如何判斷？業務過重性如何比較？業務過重的常態化雇主如何看待？「質」的業務過重性如何評價？疲勞蓄積的成因為何？「量」與「質」的業務過重性以及疲勞的蓄積雇主是否違反勞動契約的安全照顧義務？是否公司給予勞工業務的本身就違法？

在眾多問號之後又再發現，業務的過重負荷、上司或同事的欺負或歧視或斥責、管理制度的不當、降職、調職、強制退休、公司內的人際關係、與客戶間的糾紛等業務上因素，再加上業務以外夫妻問題、家族問題、金錢問題、人際關係問題、自己的問題等等因素，造成心理上的負荷，引起精神障害，甚至因為精神障害導致自殺。業務

² 鄭尊仁，工作型態與心血管疾病交互作用之研究，第 42 頁，行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，2004 年 1 月。

³ 行政院衛生署，

http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_2.aspx?now_fod_list_no=10642&class_no=440&level_no=3，
檢索日期：2009 年 6 月 27 日。

上外因素引起心理上的負荷→心理負荷引發精神障害→精神障害的自殺念慮終致自殺。一連串連鎖反應的發生，試問精神障害是不是職業災害？原來自身已經罹患精神障害的急速惡化超越原來精神障害自然的發展是否是職業災害？自殺是不是故意行為？自殺是不是職業災害？

在現代勞動生活中，由於經濟競爭劇烈，雇主為降低勞動成本，往往採行勞動彈性化或裁減員工措施，再加上全球失業率偏高，因此也造成勞動者的勞動密度提高，工作壓力增加，相對的過勞疾病與精神障害以及自殺事件也日益增加。世界衛生組織（WHO）於1985年專家委員會報告提出「職業關連疾病」（work-related disease）的概念，對傳統職業病認定制度造成挑戰。1999年世界衛生組織訂定職業病新分類標準（International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems in Occupational Health 1999），將精神異常（mental and behavioural disorders）也納入職業病分類中。

本文經由國內學者對職業災害業務遂行性與業務起因性的論述，以及蒐集國內有關職業災害的法院判決，整理法院職業災害的認定判斷⁴，發現學界與實務界是互相呼應的⁵，也可以從中發現我國職業災害認定制度的形成與發展過程。

又在蒐集資料過程中，發現我國法院已經有關於精神障害（憂鬱症）為職業災害（職業病）的認定判決，在行政機關尚未擬定有關職業引起精神障害的判斷，此法院判決實屬難能可貴⁶。

⁴ 司法院判決書查詢系統 <http://jirs.judicial.gov.tw/Index.htm>。檢索關鍵字：職業災害、職業病、業務遂行性、職務執行性、業務起因性、職務起因性、相當因果關係、因果關係、過勞、職業災害&腦血管、職業災害&心血管、職業災害&中風、職業災害&自殺、職業災害&憂鬱症、職業災害&躁鬱症、通勤職業災害、民法第483條之1、勞動基準法第59條。最近檢索日期：2008年8月31日。本文參考判決，請參閱附錄一民事判決一覽表、附錄二行政判決一覽表。

⁵ 多起法院判決書甚至直接以邱駿彥教授首倡業務遂行性與業務起因性法理作理由來闡述。例如：板橋地方法院89年勞訴字第29號（90年8月2日）；台中地方法院90年訴字第1065號（91年4月18日）；高雄地方法院91年勞訴字第45號（92年4月11日）；台北地方法院91年勞訴字第195號（93年10月29日）；台北高等行政法院91年訴字第3655號（93年1月29日）等。

⁶ 台北地方法院92年勞訴字第137號（93年7月15日）。

因為國內目前還沒有對於精神障害職業病的相關論述，於是經由日本書籍以及日本厚生勞動省網站蒐集日本對於精神障害職業病的「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」、「精神障害引起自殺的處理」、「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針注意事項」判斷介紹，提供我國制定精神障害職業病的相關判斷基準。

第二節 研究範圍、限制與目標

第一項研究範圍

一、理論研究方面

本研究內容從職業災害制定法開始，引介學者對於職業災害業務遂行性與業務起因性法理的介紹，再加上法院對於業務遂行性與業務起因性理論實務上的應用，再引介日本精神障害判斷法理，做法理上的參考。

二、文獻分析方面

在文獻分析方面，以我國、日本，出版書籍、法院判決、期刊、論文以及網路資料為主。

第二項研究限制

由於我國在職業災害職業疾病的心理負荷引起精神障害方面，尚未有相關認定上的依據，法院判決也只有數例而已（行政法院 3 例；民事法院 4 例），因此本文論述精神障害是以日本行政通達與法院判決為主。

第三項研究目標

本研究目標藉由司法職業災害認定的判決，分析我國職業災害制

度實際操作上的癥結點何在？從傳統職業災害（職業傷害、職業病）到過勞死、過勞自殺，延續到本文主要論述的業務過重負荷引起精神障害、精神障害導致自殺的職業病問題。

希望藉由日本行政機關發布的第 544 號（心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針）、第 545 號（精神障害引起精神障害的處理）二通達及事務聯絡第 9 號（心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針注意事項）以及法院判決，瞭解日本如何處理精神障害職業病的判斷，以作為我國將來制定精神障害職業病判斷的參考。

第三節 研究方法

本論文的研究方法主要為下列四種：

一、文獻研究法

透過現有文獻資料的蒐集，如相關專書、論文集、期刊、研討會資料、學位論文、新聞報導、政府資料與網路資料等，瞭解我國職業災害補償制度的發展方向。

二、歷史研究法

我國職業災害補償制度，從工廠法時代到勞工保險條例的制定，再到勞基法的施行，職業災害勞工保護法的實施，每個背景都有不同的問題，藉由資料的蒐集，瞭解各個立法的背景精神及由來。

三、比較研究法

在比較方法上，以蒐集日本資料為主。因為我國尚未有精神障害職業病的判斷指針，所以藉由日本相當細緻化的心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針及實務的介紹，做介紹研究。

四、法制建構法

根據我國司法上過勞自殺、憂鬱症、憂鬱症引起自殺的案例，以及學者對於職業災害認定的見解，針對我國現況及需求，提出我國未來建制精神障害職業病的參考。

第四節 論文架構

本論文共分為六章，茲將各章要旨分述如下：

第一章為「緒論」。主要說明本論文的研究動機、研究方法、研究範圍、研究限制與目標、研究架構。

第二章為「台灣職業災害補償制度概述」。介紹我國職業災害補償制度的發展與規範，職業災害的定義，補償制度的責任型態，職業災害請求的操作。

第三章為「台灣職業災害認定機制的形成與發展」。介紹學者對於職業災害認定機制的討論，業務遂行性與業務起因性的法理基礎，我國職業災害的司法案例（包含職業傷害、第三人不法行為介入的災害、通勤災害、天災所引起的災害、職業性腰椎椎間盤突出症、頸椎椎間盤突出症、過勞死、精神障害及自殺）的業務遂行性與業務起因性的判斷形成與發展。

第四章為「日本職業災害的基本概念與精神障害、自殺認定機制的形成與發展」。介紹日本職業災害的基本概念，從過勞自殺的承認到精神障害業務上外的判斷，介紹日本行政機關發布的第 544 號（心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針）、第 545 號（精神障害引起精神障害的處理）二通達及事務聯絡第 9 號（心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針注意事項），以及日本法院對於精神障害職業病的判斷。

第五章為「日本精神障害判斷制度對我國的啟發」。從過勞自殺的承認到精神障害業務上外的判斷，參考日本第 544 號、第 545 號行政通達、事務聯絡第 9 號，對應將來我國對於精神障害判斷必要的突破，以及借用日本判斷指針試模擬為我國精神障害評價標準。

第六章為「結論與建議」。從職業災害司法案例觀察，提出對職

業災害補償制度的改善以及期待將過勞死及精神障害納入職業
病種類表。



第二章 職業災害補償制度概述

第一節 生存權與勞動基本權的保障

近代市民法原理的適用過程中，隨著資本主義的高度化，不免產生與此原理自相矛盾的對立產物。只有在雙方當事人經濟能力均衡條件下，才能維持正常機能的所有自由與契約自由原則，資本與企業的獨占集中，使得社會上、經濟上的強勢階級享有絕對的免責與專恣的自由；相反的，則是意味著否定經濟上弱者的生存與自由結果。以傳統自由權基礎建構的近代市民法理念逐漸喪失其倫理性與妥當性的基礎，為了正視社會現實，以活生生的具體人類為權利主體的基本人權於是形成。一切人權的享有必以生命的延續為前提，而重視其個別、具體屬性的「社會存在」⁷。

「契約自由」原則與「私法自治」精神，在資本主義經濟體制下，利害互相對立的勞動階級和資本階級存在著「契約自由」，但兩者間的經濟差距而背離現實，造成剝奪勞動階級本應享有的「契約自由」。所謂「勞動基本權」是指「國家應積極保障在現實資本主義社會中，經濟、社會地位居於弱勢的勞工，能藉團結實力，站在與資方對等的地位，實現實質的契約自由原則，獲得合乎人性尊嚴的最基本手段性權利」⁸。而人性尊嚴也就是，個人在共同生活的社會中要求自我價值被尊重的權利，任何人類生命的存在就是價值。所要保護的是人做為人的地位關係以及融入社會共同生活結構中的權利，國家的義務不僅在保障人民的物質生存，而是具人性尊嚴的生存⁹。

職業災害乃勞動過程中所生的危害，而勞動過程的產生又源於勞

⁷ 蔡茂寅，社會權－生存權與勞動基本權，月旦法學雜誌第 49 期，第 138 頁，1999 年 6 月。

⁸ 蔡茂寅前揭註 7，第 141 頁。

⁹ 謝榮堂，社會法治國之社會安全法制，月旦法學教室第 10 期，第 121 頁，2003 年 8 月。

動關係的存在。在勞動關係中，就雇主而言，勞動者為獲致工資而從事勞動，具有從屬性，所以在雇主支配範圍內，有服從雇主指示的義務。此種從屬勞動關係¹⁰，為現代大多數人生存的重要依據，是現代工業化社會的特質。勞動者因履行其勞動義務，因而遭致傷害或罹患職業病或殘廢死亡時，常因此導致依賴工資生活的勞工及其家屬生活陷入困境¹¹，形成嚴重的社會問題。我國憲法繼受德國威瑪憲法精神與體例，除在憲法第一章總綱第1條確立民生福利國原則¹²外，在第二章人民之權利義務第15條揭櫫人民之生存權、工作權及財產權，應予保障。以及第十三章基本國策中規範社會基本權利¹³及憲法增修條文中的社會基本權條款，如賦予國家建立勞工及農民保護制度、社會保險制度等社會安全體系的責任¹⁴。

第二節 職業災害補償理論

早期在職業災害補償制度未法制化前，雇主對勞動者的補償責任，在英美普通法（Common Law）法理及大陸法系（Continental Law）國家，主要受民法理論的支配。依普通法法理，職業災害補償責任是不法行為的一種，以過失（negligence）來處理。但雇主違反注意義

¹⁰ 王松柏，「勞動契約」，台灣勞動法學會編，勞動基準法釋義-施行二十年之回顧與展望，第52-66，新學林，2005年5月1版1刷。從屬勞動關係，是判斷勞務給付契約是否屬於勞動契約的決定性因素，從屬性的詳細內容分為：人格上從屬性、經濟上從屬性、組織上的從屬性。用以區分勞動契約與其他勞務給付契約。

¹¹ 黃越欽、王惠玲、張其恆著，職災補償論-中美英德日五國比較，第5頁，五南圖書出版公司，1995年10月初版。

¹² 中華民國憲法第1條：中華民國基於三民主義，為民有、民治、民享之民主共和國。

¹³ 中華民國憲法第13章第4節社會安全（第152條：人民具有工作能力者，國家應予以適當之工作機會；第153條：國家為改良勞工及農民之生活，增進其生產技能，應制定保護勞工及農民之法律，實施保護勞工及農民之政策。婦女、兒童從事勞動者，應按其年齡及身體狀態，予以特別之保護。第154條：勞資雙方應本協調合作原則，發展生產事業。勞資糾紛之調解與仲裁，以法律定之。第155條：國家為謀社會福利，應實施社會保險制度。人民之老弱殘廢，無力生活，及受非常災患者，國家應予以適當之扶助與救濟。第156條：國家為奠定民族生存發展之基礎，應保護母性，並實施婦女、兒童福利政策。第157條：國家為增進民族健康，應普遍推行衛生保健事業及公醫制度。）。

¹⁴ 陳愛娥，「我國憲法藉由關於國民經濟、社會安全、教育文化等基本國策規定，已經表明社會國原則為我國國家型態之基本決定。」，自由-平等-博愛-社會國原則與法治國原則的交互作用，台大法學論叢，第26卷第2期，第125頁，1996年4月。

務舉證不易，而且雇主常以勞動者危險容認（自願承擔危險）、共同受僱（同伴責任）、與有過失作為抗辯理由，事實上幾等於免除雇主對職業災害的責任。自羅馬法以來，過失責任主義適用基本原則，為「無過失即無責任」，職業災害的發生非出於雇主的過失，雇主不負任何責任。既然雇主的過失難以舉證，災害的發生勞動者與有過失，雇主也可以主張過失相抵而主張免責¹⁵。

現今各國的職業災害補償制度中，有災害發生時，無須考慮該災害究竟係業務內或業務外起因，一律由勞資雙方共同聚資保險來給付的制度（如荷蘭），也有必須區別職業災害係業務內或業務外起因，但保險費用是由勞、資、國家三方共同負擔者（如英國），也有明定職業災害不得請求民事損害賠償者（如法國）等等，顯示出職業災害補償制度的多樣化。雖然各國多訂有不同的職災補償制度，但就補償給付金的來源而言，補償給付並非職災發生時才由雇主個別負擔，反而大多是由平時徵收自雇主等的保險金為基礎，所形成的強制保險制度所負擔，這是各國共通的現象。

另於財產權的保障，在學理上將財產權的保障作用分為「主觀基本權利」與「制度性保障」。前者為保障個人私有財產的使用、收益、處分的自由權。後者制度性保障，主要是對於立法機關的約束，立法者就構成私有財產制度的法規範制度，不得任意變更其基本核心部份。有關「公法上的財產權利」，就是以社會保險給付請求權具代表性，對於社會保險關係中，國家扮演「保險人」角色，人民為「被保險人」擁有主觀公權利¹⁶。司法院大法官第609號解釋對此明文指出「勞工依法參加勞工保險及因此所產生之公法上權利，應受憲法保障」。因此，勞工於提供勞務時，不幸發生災害，國家為保障人民的經濟安全，即藉由職業災害保險制度的建置，及時給予職業災害受災勞工及其家屬適當的經濟補償。

¹⁵ 黃越欽、王惠玲、張其恆，前揭註11，第7-12頁。

¹⁶ 鍾秉正，社會保險法論，第84頁，三民書局，2005年11月初版。

第一項 職業災害補償的意義

職業災害補償制度是指對於職業災害受災勞工，給予事後補償的制度。日本學者¹⁷將其定義為「勞工於業務內的死亡、殘廢、傷害、疾病及其他同性質的傷病（例如通勤災害），由雇主負擔勞工療養所需，或對勞工本人及其家屬給付一定金額的制度」。國內學者有認為¹⁸，勞工安全衛生法與勞動基準法及勞工保險條例的職業災害在概念上應有所不同，其定義不能一體適用，故職業災害之定義應為「勞動者因執行職務，或因執行職務所衍生之一切附隨行為引起之疾病、傷害、殘廢或死亡。」。另有學者認為¹⁹，我國勞動基準法係仿日本立法例，就職業災害之發生課以雇主補償責任，由於日本勞動基準法直接負擔補償責任實質上已經由補償較高的勞動者災害補償保險法所取代，我國沒有勞動者災害補償保險法之制定，而是由勞動基準法與勞工保險條例規範職業災害補償，依據勞動基準法第 59 條但書規定，勞工保險條例之職業災害保險給付與勞動基準法職業災害補償可互相抵充，所以職業災害之定義適用勞工保險條例之規定並無不妥，惟其適用結果，造成受災勞工或其家屬能獲得的補償，不足以保障基本生活，因此主張我國應盡速訂定類似日本勞動者災害補償保險法，以弭平目前職業災害補償制度之亂象。再有學者²⁰認為，在概念上，勞工安全衛生法第 2 條第 4 項關於職業災害的定義與勞工保險條例第 34 條之職業傷病亦應包括在勞動基準法第 59 條之職業災害之中，因此勞工保險條例中關於職業傷病之認定標準，亦可用以認定職業災

¹⁷ 下井隆史，勞動基準法，第 348 頁，有斐閣，2001 年 1 月 20 日第 3 版第 1 刷。

¹⁸ 王惠玲，職業災害爭議與補償「從立法目的言，勞工安全衛生法旨在維護勞工於作業環境中從事作業活動時之生命安全與健康，因此對雇主課以相當責任，要求其對就業場所之建築物、機具設備、原料等等，採取特定安全衛生設施。然超出就業場所以外，實際上已不在雇主索得控制的範圍。所以勞工安全衛生法與勞動基準法及勞工保險條例的職業災害在概念上應有所不同，其定義不能一體適用」，中興大學法律系承辦「勞工法規研討會論文集」，第 9-2 頁，1997 年 4 月。

¹⁹ 李洙德，「通勤災害-兼評台灣高等法院 86 年勞上字第 36 號民事判決」，勞動法裁判選輯（三），第 272 頁，2001 年。

²⁰ 黃程貫，勞動法，第 438 頁，國立空中大學，2004 年 2 月。

害。一般而言，職業災害補償制度具有兩大特徵：其一是職業災害的發生並不以加害者有故意、過失為限，就是說，職業災害補償制度是採無過失責任原則。其二是職業災害補償給付的內容，通常皆由法令規定予以定型化，也就是採取定率補償原則。

職業災害（含職業病），即係勞工在履行勞動契約過程中，因為契約義務的履行而發生的災害或疾病。在現代工業社會中，勞工極容易蒙受職業災害的危險，因為勞工工作的職場比日常生活的領域多了許多危險。尤其是最近激烈的技術革新，技術的效率化下，又產生許多新的危險，如機械或動力的使用，或由於化學物品或輻射性物品的使用，或由於工廠設備的不完善，或由於勞工的工作時間過長或一時的疏失，都可能發生職業上的災害，而致使勞工傷病、死亡或殘廢。所以雇主應該重視勞工工作場所的安全衛生，將有害工作環境的危險因子排除，使勞工能安全安心在工作場所工作，這是課與雇主的第一次責任。如果勞工在履行勞動契約的過程中，真的發生職業災害或職業病，則雇主應給予勞工一定的補償，這就是雇主的事後或第二次責任²¹。

由於勞動關係為一繼續性債的關係，勞工難免會有面臨給付障礙的情形，例如給付不能、給付遲延、不完全給付及受領遲延等。在職災補償制度不存在的場合下，也就是勞動基準法公佈、施行前，勞工因為履行勞動契約或在僱傭契約執行職務的過程中受傷、生病、殘廢或死亡者，勞工只得依民法侵權行為或債務不履行的規定，對雇主請求其應負擔的損害賠償責任，作為救濟手段。但是，勞工如果依民法的規定請求，只要雇主證明沒有故意或過失，就不認為雇主應負擔損害賠償責任，而且勞工必須舉證損害與因果關係，何況在勞工與有過失的情形下，雇主可以主張民法上過失相抵，減輕賠償金額。所以民法制度的規定，對於勞工相對不利。然而雇主因為使用勞工從事企業

²¹ 許必奇、絲鈺雲，論勞資爭議類型與處理機制，第 400 頁，台灣板橋地方法院 91 年度研究發展項目研究報告。

經營以營利，致使勞工伴隨著一定損害的危險，這些危險的補償責任，由雇主來負擔是比較適切的（這就是營利責任、危險責任）。也就是因為勞工在雇主指揮監督下服勞務，而雇主由於支配勞工的勞動力取得利益，因此在勞工完成勞動力交付時，危險負擔即已移轉的原理，這就是所謂「利益之所在，危險之所在」的法理，各國即以此做為雇主負擔職業災害補償制度立法的思考方向。即朝無過失責任方向發展，是雇主對於職業災害的發生無故意、過失，雇主仍須負完全補償責任。

隨著企業規模不斷擴大，伴隨企業危險的增加，職業災害也隨著增加。雇主的職業災害補償責任，以不法行為理論，依過失責任原則處理，造成明顯不公平現象。所以無過失責任理論逐漸抬頭，於十九世紀末，陸續出現對勞動者職業災害補償採用無過失補償制度的特別立法，將職業災害補償視為生產機構中不可避免的現象。於第二次世界大戰之後，職業災害補償理論，從保障生存權、勞動權的基本理念出發，使勞動者得享有合乎人類尊嚴的生活。從此職業災害補償制度具有「生活保障功能」，甚至將此制度納入社會保障之一環，朝著職業災害社會保障化制度的趨勢演進。持此見解者認為，因為勞工的勞動除直接對雇主外，也對國家社會整體發展有莫大貢獻，因此職業災害應可定位於國家對國民應該予以補償的事故種類之一，補償給付不應該僅止於事後的損害填補，反而應該擴張到生活保障的機能，至於有關認定是否該當職業災害的業務內或業務外起因性判斷，並非職業災害補償制度中不可或缺的過程，其真正作用應僅定位在財源負擔的特殊性上，在勞務型態多樣化的今日，難以區別業務內或業務外的職業災害種類增加，為避免勞工獲得補償的不易，職業災害補償的社會保障化是必然的²²。

²² 邱駿彥，我國職業災害補償制度，輔仁法學第 17 期，第 205-207 頁，1999 年 6 月。

第二項我國職業災害補償制度的發展與規範

我國於民國 18 年 12 月 30 日公佈，20 年 8 月 1 日施行的工廠法中，第九章工人津貼及撫恤第 45 條、46 條、47 條及 48 條規定，堪稱為我國職業災害補償制度的雛形。而現行職業災害補償制度，是由民國 47 公佈，民國 49 年施行的勞工保險條例，和民國 73 年公佈、施行的勞動基準法，二者加以建構²³。更為了能充分保障受災勞工，擴大職業災害保險給付的範圍與種類，加強職業災害補償制度的效能，於民國 90 年 10 月公佈施行職業災害勞工保護法。

勞動基準法第七章職業災害補償制度，雇主負無過失責任，但是雇主在尚未支付補償金的情形下，勞工必須提起民事訴訟。再如雇主在無資力的時候，勞工實際上並未能實現其權利。所以勞工保險條例有職業災害保險的設計，藉由此制度可以使勞工獲得保險給付，用來分散在雇主未能支付補償金時後的風險。但是勞工保險條例的職災保險不是完全以勞動基準法的職業災害補償責任的存在作為前提，勞工保險條例除了業務上原因造成的職業災害有給付外，於通勤災害也有給付。所以勞動基準法的職業災害補償制度和勞工保險條例二者具有互補關係，也就是說在勞工發生職業災害時，從勞工保險局受領的職業災害保險給付，雇主得以此數額主張抵充自己依勞動基準法規定的職業災害補償義務。

在職業災害中有為數不少的受災勞工，因為沒有參加勞工保險而沒有顯現在官方的統計數字中，形成保護漏洞，再因為勞動基準法與勞工保險條例職業災害給付，法定補償金額均屬偏低，而在民事的損害賠償雖然可以獲得充分的賠償，但是有舉證困難、訴訟耗時、求償無門的問題。近年鑑於現有法令對於遭受職業災害與罹患職業病的受

²³ 黃越欽、王惠玲、張其恆，前揭註 11，第 189-191 頁。以責任類型觀之，我國職業災害補償制度係透過屬於間接集體補償之勞工保險職業災害保險給付以及直接個別補償責任並行之設計，由勞工保險條例與勞動基準法二者共同建構職業災害補償制度。

災勞工保護仍有不足，為加強對勞工之保障，放寬給付條件以擴大對勞工的保障範圍。在民間團體推動下，職業災害勞工保護法於民國90年10月11日三讀立法通過，並於91年4月28日施行。其立法目的即在於保障職業災害勞工的權益²⁴。

第三節 職業災害的定義

第一項 國際勞工組織

1919年第一次世界大戰後，巴黎和會中鑑於勞工問題對世界和平的重要性，將關於「國際勞工組織」(國際勞工組織The International Labor Organization, 簡稱ILO)的規定放入凡爾賽合約的第13部。第二次世界大戰後，ILO成為聯合國專職機構以日內瓦為總部，是討論一切僱傭與工人福利與社會問題的世界論壇。其提案經三分之二代表投票贊成，該提案即成為國際「公約」；如認為不宜作成公約，但仍存有一定意義的即為「建議」²⁵。

壹、社會安全最低標準公約(第102號公約)

職業災害的意外事故給付應包括：

- 一、疾病。
- 二、依該國法規規定，因罹患疾病喪失工作能力並因而收入中斷。
- 三、超過該國規定的一定程度的永久喪失局部或全部工作能力，或是器官機能、智能的喪失。
- 四、因負擔家計生活者死亡的寡婦及幼童，依據該國法令，應推

²⁴ 職業災害勞工保護法第1條「為保障職業災害勞工之權益，加強職業災害之預防，促進就業安全及經濟發展，爰制定本法；本法未規定者，適用其他法律之規定。」民國91年10月31日公布全文41條。

²⁵ 黃越欽，「台灣雖非會員國，且未於立法院中正式批准相關國際組織的公約或建議書，但基於國勞組織公約有國際法的性格，所以國際勞動法規亦為我國勞動法法源之一。」勞動法新論，第79-92頁，翰蘆圖書，2001年3月二版。國際勞動法為我國內國法法源，學說見解有：史尚寬，勞動法原論，第5頁，自版，1978年6月重刊；呂榮海，勞動法法源及其適用關係之研究，第493頁，蔚理法律，2002年2月，初版，均肯定國際勞動法為我國勞動法之法源。

定其無自立能力。

貳、關於收入保障建議書（第 67 號建議書）

應給予工資補償的意外事故，指因受雇所致的外傷與疾病，且非因勞工的故意或嚴重有害的過失行為造成的死亡、暫時或永久的傷害；包括往來於就業處所途中所發生的意外；從事特定職業或原料為有害物質導致疾病亦是。

參、職業傷害給付公約（第 121 號公約）

一、傷病。

二、依該國法律因職業傷害的意外事故，造成失去工作及所得中止。

三、超過該國法律規定程度的所得能力完全喪失，或部份喪失，或相當於失去工作能力。

四、死亡。

肆、職業傷害給付建議書（第 121 號建議書）

職業傷害包括：

一、不論原因為何，只要是在工作時間內，在工作場所或其附近。

二、在工作時間前後的合理時間內，如運送、清除、準備、固定、維護工作場所安全、儲存及收時整理有關工具與工作服裝時發生的意外事故。

三、勞工的主要或次要住所、通常用餐地點、通常領取薪資地點所發生的意外事故。

職業病包括：

一、依各會員國的規定，因暴露於製程、交易或職業活動中的物質或危險狀態中，所引發的疾病。

二、除非能反證，否則勞工已有一段時間的曝露及其曝露後的工作引發疾病的症狀，為因職業而致的職業病。

三、各會員國在擬定及提出其最新職業病列表時，應特別考量國際勞工局所核定的最新職業病清單。

綜上所述，國際勞工組織認為，在僱傭關係下與勞工職務有關的範圍內所發生的傷害，包括意外事故、直接促發的疾病、長期累積的疾病，均為職業災害所涵蓋。

第二項 台灣現行法令

第一款 工廠法

工廠法第 45 條：「凡依法未能參加勞工保險之工人，因執行職務而致傷病、殘廢或死亡者，工廠應參照勞工保險條例有關規定，給與補助費或撫恤費；其辦法由行政院定之。」所稱「職業災害」係指「因執行職務而致傷病、殘廢或死亡者」。相較於勞工安全衛生法第 2 條第 4 項「其他職業上原因」及勞動基準法第 59 條「遭遇職業災害」，工廠法的「因執行職務」的範圍較狹小。前二者不以勞工因執行職務而致傷亡為必要條件。後者，依司法院院字第 932 號解釋「須以受傷或死亡與執行職務有直接因果關係為限」。另依勞動基準法第 3 條第 3 項規定「本法至遲於民國 87 年底以前，適用一切勞雇關係…」，因此工廠法已無適用。²⁶

第二款 勞動基準法

勞動基準法於第 7 章職業災害補償，自第 59 條至第 63 條規定職業災害時雇主的補償責任內容，但是對於職業災害卻無明文定義。勞動基準法第 59 條規定「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。但同一事故，依勞工保險條

²⁶ 楊通軒，當事人違法或過失時職業災害補償責任之探討-最高法院 82 年度台上字第 1472 號民事判決評釋，第 58 頁，我國職業災害補償制度實務研討會會議實錄，行政院勞工委員會，1998 年 2 月 19 日。

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，雇主應補償其必須之醫療費用。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。但醫療期間屆滿二年仍未能痊癒，經指定之醫院診斷，審定為喪失原有工作能力，且不合第3款之殘廢給付標準者，雇主得一次給付四十個月之平均工資後，免除此項工資補償責任。

三、勞工經治療終止後，經指定之醫院診斷，審定其身體遺存殘廢者，雇主應按其平均工資及其殘廢程度，一次給予殘廢補償。殘廢補償標準，依勞工保險條例有關規定。

四、勞工遭遇職業傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給予五個月平均工資之喪葬費外，並應一次給予其遺屬四十個月平均工資之死亡補償。其遺屬受領死亡補償之順位如左：(一)配偶及子女。(二)父母。(三)祖父母。(四)孫子女。(五)兄弟、姐妹。」

第三款 勞工安全衛生法

勞工安全衛生法第2條第4項：「本法所稱職業災害，謂勞工就業場所之建築物、設備、原料、材料、化學物品、氣體、蒸氣、粉塵或作業活動及其他職業上原因引起之勞工疾病、傷害、殘廢或死亡。」

第四款 勞工保險條例

勞工保險條例亦未明文予以定義，於勞工保險條例第2條第2款規定「職業災害保險：分傷病、醫療、殘廢及死亡四種給付。」其於第34條第1項規定：「被保險人因執行職務而致傷害或職業並不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。職業病種類表如附表一。」第2項：「前項因執行職務而致傷病之審查準則，由中央主管機關定之。」

第五款 勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則

依勞動基準法第 34 條第 2 項授權主管機關制定勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則，於第 3 條第 1 項：「被保險人因執行職務而致傷病者，為職業傷害。」第 2 項：「被保險人於勞工保險職業病種類表規定適用職業範圍從事工作，而罹患表列疾病者，為職業病。」第 12 條：「…，為職業傷害。」第 19 條：「…，為職業病。」第 20 條：「…，為職業病。」其他各條採列舉方式規定「視為職業傷害或視為職業病」。

第六款 職業災害勞工保護法及其施行細則

依職業災害勞工保護法第 1 條：「為保障職業災害勞工之權益，加強職業災害之預防，促進就業安全及經濟發展，爰制定本法；本法未規定者，適用其他法律之規定。」然職業災害勞工保護法亦未就職業災害定義之，而於其施行細則第 10 條：「勞保局受理本法…，勞工職業災害之認定，準用勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則、勞工保險職業病種類表及中央主管機關核准增列之勞工保險職業病種類之規定。」由此觀之，職業災害勞工保護法定義與勞工保險條例及其相關行政命令相同。

綜上所述，在判定雇主應負勞動基準法第 59 條職業災害無過失責任的前提，自應先判斷勞工是否符合「因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病」的情形。因此何謂勞動基準法第 59 條的「職業災害」，就牽繫著勞工是否符合「因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病」的要件。以下就學者見解及實務見解分述如下。

第三項 學者見解

對於何謂「職業災害」，在勞動基準法及勞工保險條例中均未見

有相關規定，只在勞工安全衛生法第2條第4項規定。有就立法目的而論者，認為勞動基準法與勞工安全衛生法的「職業災害」在概念上或應有所不同，其定義不能一體適用²⁷。有認為勞動基準法係救濟法制，勞工安全衛生法係課雇主公法上義務者，無救濟法制的適用²⁸。但是這裡的職業災害定義，是專就勞工安全衛生法上的特殊考量，在定義中，職業病也是屬於職業災害的一種，就一般通說，此定義不是職業災害的一般定義²⁹。

就勞動基準法與勞工安全衛生法職業災害範圍的關係而論，勞工安全衛生法第2條第4項職業災害的定義，應為勞動基準法職業災害觀念的核心範圍³⁰。由勞工安全衛生法第1條「為防止職業災害，保障勞工安全與健康…」，即知若屬於勞工安全衛生法之職業災害，必屬勞動基準法上之職業災害，雇主負補償責任。但不能反面推論，不屬勞工安全衛生法上的職業災害，就不是勞動基準法上之職業災害。勞工安全衛生法是就最重要的職業災害類型以予規範，對於其他可能事故之職業災害，應由各該當時醫學之研究來認定。勞工安全衛生法職業災害定義以外之事故，是否屬勞動基準法上職業災害觀念的範圍，應參照職業災害補償制度的立法目的來界定³¹。基於法律概念的相對性，其他法律有相同用語，不表示必然也有相同內涵。

就勞動基準法與勞工保險條例職業災害觀念的關係而論，在沒有法律明確援引勞工保險條例上相關規定前提下，二者可能有交集但不必相同。(勞動基準法59條第1款、第3款除外)。因勞工保險係社會安全責任課予雇主的性質，由其給付財源即知。勞動基準法上職業災害，全由雇主單獨負擔補償責任。所以判斷是否為勞動基準法上職業

²⁷ 王惠玲，前揭註18，第17-3頁。

²⁸ 魏朝光，勞動職業災害之補償，第151頁，財團法人勞工研究資料中心基金會，1992年11月。

²⁹ 邱駿彥，再論我國職業災害補償制度，第72頁，勞工行政法令之理論與實務-系列專題演講實錄，2003年6月。

³⁰ 林更盛，勞動法案例研究(一)，勞基法上職業災害之概念及其補償-評最高法院86年台上字第283號判決，第184頁，翰蘆，2002年5月初版。

³¹ 黃虹霞，職業災害補償相關法律問題，萬國法律，第126期，第67頁，2002年12月。

災害範圍，應以事故與勞工從事工作間有無適當關連為斷³²。

在勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第3條第1項規定「…，為職業傷害。」、第2項規定「…，為職業病。」在學界中論述職業災害的定義時，多數採上述準則見解，認為是勞工因執行職務時所生的災害³³。亦有學者認為³⁴，在概念上，勞工安全衛生法第2條第4項關於職業災害的定義與勞工保險條例第34條職業傷病的規定，應包括於勞動基準法第59條職業災害的定義之中。但是如此簡單的定義內容，對於是否該當職業災害的判斷，於一般勞工實務上有其困難。因此勞工執行職務與災害結果發生之間的關連性，職業災害的判斷基準必須詳加討論³⁵。

日本勞動基準法中，雇主應負擔補償義務者，係勞工因執行業務而引起的傷病、死亡³⁶。日本勞動者災害補償保險法規定，勞工保險單位應為的補償給付事由係「業務上的事由及通勤事由」，引起的負傷、疾病、殘障或死亡。依勞動者災害補償保險法第7條第1項規定，勞工從事業務引起的傷病稱為「業務災害」，由通勤引起的災害稱為「通勤災害」。又日本勞動基準法與勞動者災害補償保險法並沒有定義「業務上」的概念，大都是由行政主管機關或司法機關解釋³⁷。

第四項 實務見解

我國行政及司法機關對於職業災害的看法如下：

³² 這是傳統「事故主義（災害主義）」的思維，在職業疾病非類型化的場合（例如：過度心力的付出、無形的精神壓力等），事故與工作不必然有強關連，也就是職業疾病不強制業務遂行的要求。

³³ 勞動基準法與勞工保險條例中，皆稱為「職業災害」，但職業災害包含職業傷害（勞工服勞務時受災所立即罹難的傷病）與職業病（與所服勞務有因果關係，但非立即發病）二者。因此「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」中第3條係針對職業傷害與職業病分別定義之。

³⁴ 黃程貫，前揭註20，第438頁。

³⁵ 邱駿彥，前揭註29，第73頁。

³⁶ 日本勞動基準法第75條、第76條。

³⁷ 下井隆史，前揭註17，第356頁。

第一款 行政機關

壹、援引勞工安全衛生法第2條第4項關於職業災害的定義

若干解釋令主張認為得援引勞工安全衛生法第2條第4項關於職業災害的定義，至於勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則自可列為參考³⁸。

貳、援引勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則關於職業災害的定義

如勞工於上下班必經途中受傷，參考準則第4條及第18條之規定³⁹。勞工於上下班必經途中所發生意外事故，除違反法令者外，均屬職業災害⁴⁰。勞工經核准請假提前下班回家，若無私人行為及重大違反交通法令者，應屬職業災害⁴¹。勞工於上下班時間必經途中遭受災害，非出於私人行為違反法令者，應屬職業災害⁴²。勞工於上下班時間必經途中，因搭乘他人所駕駛之汽車，發生車禍而至受傷，如該勞工本人無違反法令，應屬職業災害⁴³。

第二款 司法機關

壹、民事法院

按堪稱之為職業災害者，必須該職業災害具有「業務起因性」。所謂「業務起因性」，乃指伴隨著勞工提供業務時所可能發生之危險已經現實化（即已經實現、形成），且該危險之實現化為經驗法則一般通念上可認定。至於判斷所發生之災害是否具有業務起因性，其前提要件則是必須肯定該災害之發生具有「業務遂行性」，也就是說災

³⁸ 內政部 75 年 6 月 4 日（75）台勞內字第 418895 號函令。

³⁹ 行政院勞工委員會 77 年 1 月 19 日（77）台勞保二字第 11356 號函令。

⁴⁰ 內政部 75 年 4 月 16 日（75）台勞內字第 402308 號函令。

⁴¹ 行政院勞工委員會 81 年 11 月 16 日（81）勞安三字第 37545 號函令。

⁴² 行政院勞工委員會 77 年 3 月 19 日台（77）勞安三字第 03340 號函令。

⁴³ 行政院勞工委員會 78 年 10 月 12 日台（78）勞安三字第 23763 號函令。

害之發生，原則上必須是處於業務遂行狀態下，始足當之。又所謂「業務遂行性」，是指勞工依據勞動契約在雇主支配狀態下提供勞務。易言之，勞工於罹患職業災害時，必須處於雇主所得指揮監督下之狀態⁴⁴。

貳、行政法院

按勞動基準法第59條所指之「職業災害」，該法雖未設明文，然依該法第一條後段規定：「本法未規定者適用其他法律之規定」。故勞工安全衛生法第2條第4項所規定：「本法所稱職業災害，謂勞工就業場所之建築物、設備、原料、材料、化學物品、氣體、蒸氣、粉塵等或作業活動及其他職業上原因引起之勞工疾病、傷害、殘廢或死亡⁴⁵。」對職業災害之定義，於勞動基準法第59條解釋「職業災害」時，自可依法援用⁴⁶。「本法所稱就業場所係指於勞動契約存續中，由雇主所提示，使勞工履行契約提供勞務之場所；所稱工作場所，係指就業場所中，接受雇主或代理雇主指示處理有關勞工事務之人所能支配、管理之場所。．．．」、「本法第2條第4項所稱職業上原因，係指因隨作業活動而衍生，於就業上一切必要行為及其附隨行為而具相當因果關係者。」為勞工安全衛生法第2條第4項、同法施行細則第3、4條所明定⁴⁷。

按勞工保險條例及勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查

⁴⁴ 最高法院 93 台上字第 2288 號判決（93 年 11 月 4 日）、最高法院 94 台上字第 2216 號判決（94 年 12 月 1 日）、最高法院 95 台上字第 2722 號判決（95 年 11 月 30 日）、台灣高等法院 90 勞上字第 60 號判決（91 年 3 月 12 日）、台灣高等法院 90 勞上字第 66 號判決（91 年 4 月 16 日）、台灣高等法院 93 重勞上字第 16 號判決（94 年 6 月 15 日）、台灣高等法院 93 勞上字第 16 號判決（94 年 6 月 22 日）、台灣高等法院 94 勞上字第 6 號判決（94 年 10 月 18 日）、台灣高等法院 93 勞上字第 54 號判決（94 年 10 月 19 日）、台灣高等法院 94 勞上易字第 7 號判決（94 年 12 月 13 日）、台灣高等法院 94 勞上更（一）字第 2 號判決（95 年 7 月 11 日）、台灣高等法院 95 勞上字第 81 號判決（96 年 7 月 24 日）、台灣高等法院 96 勞上字第 57 號判決（97 年 7 月 30 日）、台北地方法院 89 勞訴字第 131 號（91 年 1 月 9 日）、台北地方法院 90 勞訴字第 106 號（91 年 3 月 15 日）、台北地方法院 91 勞訴字第 58 號（91 年 9 月 16 日）、台北地方法院 91 勞訴字第 98 號（92 年 2 月 27 日）、台北地方法院 93 勞訴字第 6 號（93 年 9 月 27 日）、台北地方法院 92 訴字第 3455 號（93 年 10 月 29 日）、台北地方法院 94 勞訴字第 184 號（95 年 9 月 18 日）、台北地方法院 96 重勞訴字第 7 號（97 年 2 月 21 日）、台北地方法院 96 勞訴字第 53 號（97 年 4 月 30 日）等。

⁴⁵ 最高行政法院 87 年判字第 2576 號（87 年 12 月 10 日）。

⁴⁶ 最高行政法院 89 年判字第 2878 號（89 年 10 月 5 日）。

⁴⁷ 最高行政法院 87 年判字第 920 號（87 年 5 月 21 日）。

準則來認定⁴⁸。

就職業「傷害」而言，職務起因性與職務執行性固為判斷是否該當於職業傷害之基準；然就職業「病」而言，要難以職務執行性之有無之為判斷是否屬於職業災害之論據，蓋因職業病有時可能係勞工從事工作相當一段時間或離職後才發病，因此實務上職業性之判斷，並非如意外事件導致傷害或死亡一般，必須就職務執行性、職務起因性順次加以判斷，而是採取將職業病種類或法定預先規定之方式⁴⁹。易言之，判斷是否屬職業病，仍需藉助專業醫師之鑑定。況所謂職務起因性，乃相當因果關係之判斷；即作業與疾病間具有一定之因果關係，始得謂具備職務起因性⁵⁰。

第四節 職業災害救濟制度理論與請求權基礎

第一項 職業災害補償制度的雇主責任型態

職業災害補償制度自1884年德國採行職災保險法，1897年英國通過勞工補償法後，從各國職業災害補償實施方式來說，可以歸納為雇主直接補償型態、由職業災害保險或社會保險補償型態、雇主直接補償與職業災害保險補償型態。換言之，係將雇主責任分為職業災害補償制度以「僱用人個別責任」來掌握；而職業災害保險法以「僱用人集體責任」來掌握的二種立法型態。

壹、個別雇主責任制

⁴⁸ 最高行政法院 88 年判字第 3981 號(88 年 11 月 26 日)、最高行政法院 96 年判字第 01747 號(96 年 9 月 28 日)、最高行政法院 96 年判字第 1238 號(96 年 7 月 19 日)、最高行政法院 94 年判字第 1550 號(94 年 10 月 13 日)、最高行政法院 93 年判字第 1240 號(93 年 9 月 23 日)、最高行政法院 93 年判字第 417 號(93 年 4 月 22 日)、最高行政法院 90 年判字第 432 號(90 年 3 月 22 日)、最高行政法院 86 年判字第 2504 號(86 年 10 月 16 日)、台北高等行政法院 97 訴字第 1570 號(97 年 8 月 21 日)、台北高等行政法院 97 訴字第 549 號(97 年 8 月 20 日)、台北高等行政法院 97 訴字第 164 號(97 年 8 月 7 日)、台北高等行政法院 96 訴字第 2382 號(97 年 3 月 6 日)、台北高等行政法院 95 簡字第 826 號(95 年 12 月 29 日)、台北高等行政法院 94 訴字第 3466 號(95 年 9 月 28 日)等。

⁴⁹ 邱駿彥，前揭註 22，第 209-210 頁。

⁵⁰ 台北高等行政法院 91 訴字第 3655 號(93 年 1 月 29 日)。

這種職業災害補償制度是由國家制定最低補償標準，由勞資雙方自訂補償規範成為勞動契約中的勞動條件。發生職業災害時由雇主對勞工或其家屬直接進行補償的制度。易言之，這種制度強調個別雇主對受災勞工直接負起職業災害補償責任。在個別雇主責任制中尚有加入職業災害保險而與勞動條件保護規定所共同構成者，補償方式以社會保險抵充職業災害補償給付，然而社會保險仍不足涵蓋職業災害損失，所以仍然強調個別雇主須負職業災害補償責任。我國勞工保險職業災害給付可抵充勞動基準法職業災害補償給付，但勞工保險職業災害給付未如勞動基準法優厚，所以構成我國職災補償制度是以勞動基準法為中心，強調個別雇主責任。

貳、集體雇主責任制

這種職業災害補償制度以社會保險的強制性、危險共同分擔、大數法則原理，將原本應由雇主直接補償的責任，轉由國家對受災勞工及其家屬給付的責任。採用這種制度大多刪除或取代原有勞工保護法中的補償規定。然而在職業災害保險費仍由雇主完全負擔，而保有職業災害補償的獨特性。雖然職業災害保險屬於社會保險，但仍然具有某種程度雇主責任保險的色彩。集體雇主責任制中也有以職業災害保險與勞動條件保護規定所共同構成者。在勞動基準法中保留職業災害補償規定，但是職業災害補償的實際運作是以社會保險為中心，構成勞動基準法職業災害補償只是形式上的規定，而沒有實質意義。日本現行職業災害補償制度採之。在日本勞動基準法中職業災害補償有明文規定，但是制定勞動基準法的同時，另行制定勞動者災害補償保險法，而且不斷修法適用，致使勞災保險法在給付的種類及內容上超越勞動基準法，形成以集體雇主責任為中心的職災補償制度。

此制度的特色是補償責任由社會保險完全負擔，雇主不再負個別、直接補償責任。⁵¹

⁵¹ 羅忠政，職業災害補償雇主責任之研究-以中日兩國法治為中心，政大勞研所碩士論文，第 53-54

於制度上職業災害補償雇主責任的型態，關係受災勞工及其家屬能否迅速獲得生活保障。如果加重雇主責任，無異於要求雇主負擔不可預測的職業災害責任，因而增加雇主經營風險，使得雇主更容易推諉卸責，難以期待受災勞工及其家屬生活上的保障。既然職業災害是不可避免的社會問題，在課予個別雇主責任與集體雇主責任間作適當的安排是必要的。在比較我國與日本職業災害補償制度時發現，日本以集體雇主責任為中心構成的職業災害補償制度，在司法審判時就沒有給司法者「以影響雇主經營發展」的理由，在受災勞工與雇主之間就沒有對簿公堂尷尬的局面，也改善同僚勇於舉證的困境。

第二項 職業災害救濟制度的調整

第一款 外國立法例

職業災害補償與民法損害賠償及社會安全制度間的適用關係，因各個國家採行的職業災害補償制度的不同而不同，在勞動法的職業災害補償和社會法的安全保險給付及民事損害賠償的相互關係，歸納言之，調整方式有四種方式⁵²：

壹、兼得

係指受災勞工對損害賠償與職業災害補償及保險給付並存取得。目前僅英國採行此制，但有限制⁵³。此制優點是解決相互調整問題，但受災勞工及其遺屬可能因此重複受領損害賠償、職業災害補償、保險給付，造成雇主雙重負擔。

貳、選擇方式

頁，1997年6月。

⁵² 王澤鑑，民法學說與判例研究第3冊，第269-281頁，2002年3月。

⁵³ 王澤鑑，前揭註52，第271頁。依1948年英國國民保險法，被害人受領侵權行為損害賠償時，只須扣除5年內勞工傷害及殘廢給付的百分之50，即被害人除侵權行為損害賠償外還可請領5年內傷害及殘廢給付的半數。此項優厚規定，係由英國工會對政府施壓而制定，而勞工本身須負擔近半數的保費為其主要理由。

係指受災勞工及其遺屬，就損害賠償與職業災害補償及保險給付選擇其中一種。但是損害賠償須經漫長訴訟，於急需救助的受災勞工而言並無實益。如果被迫選擇職業災害補償或保險給付，其結果不一定與受災程度相同⁵⁴。

參、職業災害補償取代民事責任

指受災勞工只能請求職業災害補償或保險給付，不能請求民事損害賠償。在職業災害補償已經納入社會保險體系的國家較普遍。原則上排除損害賠償請求權，但是第三人行為造成的災害或雇主故意所致的災害，在超出保險給付時，就不排除損害賠償請求權。此制可予迅速有效救濟、避免雇主雙重給付、減少訟源與勞資爭議，促進勞資合作。缺點是無法填補實際損害⁵⁵。

肆、扣除型式

指受災勞工或其遺屬對損害賠償、職業災害補償、保險給付三種類型均得主張，只是不得超過其所受實際損害，就是以實際損害為上限，然此制有降低職業災害補償迅速救濟之慮⁵⁶。德國國家保險法對於第三人行為所致的災害，在損害超過保險給付時，仍可請求損害賠償。英國則對侵權行為及違反安全措施義務時，得對雇主請求損害賠償，但在損害賠償金額內扣除保險給付。日本則是在職業災害補償或保險給付與損害賠償競合時，得於一定限度內調整⁵⁷。

第二款 我國法的操作

我國職業災害補償、賠償競合時究竟屬於何種類型？就勞動基準法第 59 條、第 60 條觀之應屬「扣除型式」的調整。析言之，我國勞動基準法職業災害補償法制，以課個別雇主責任為核心，加以集體雇

⁵⁴ 黃越欽、王惠玲、張其恆，前揭註 11，第 28 頁。

⁵⁵ 黃越欽、王惠玲、張其恆，前揭註 11，第 28 頁。

⁵⁶ 黃越欽、王惠玲、張其恆，前揭註 11，第 29 頁。

⁵⁷ 王澤鑑，稱為補充型，前揭註 52，第 272 頁。

主集資的勞工保險的職業災害保險給付為抵充的扣除調整補償，這種方式仍不脫離雇主個別、完全、最終的補償責任。然而我國以中小企業居多，如果面臨經營不善，受災勞工及其遺屬可能無法獲得應有的補償。或許自 91 年 4 月 28 日施行的職業災害勞工保護法，可稍改善受災勞工求償無門，得到些許及時的甘霖。

將憲法原則落實到實定法中，有兩種規範取向，其一為「內部處理模式」將社會問題在當事人個別的生活關係上尋求解決途徑。另一為「外化處理模式」將紛爭抽離當事人間的具體個別關係，特別藉由第三人主導的機制解決問題。

就職業災害補償制度而言，「內部處理模式」即在勞工與雇主雙方當事人關係上進行調整。在民法上契約責任與侵權行為的損害賠償機制來填補勞工損害；而勞動基準法第 59 條以下補償規定，則是為簡省受災勞工舉證上的困難。「外化處理模式」是勞工保險制度與職業災害勞工保護法。將職業災害補償問題抽離個別勞動關係，由國家主導的勞工保險制度，定位於勞雇雙方之外的第三人立場，把職業災害做為一種職業風險處理，以保護受災勞工；而職業災害勞工保護法則是國家藉由各種經費來源提撥的專款補助，以補勞動基準法與勞工保險制度的不足⁵⁸。

於勞工安全衛生法部分，其具有相當程度的抽象性及一般性，中央主管機關於是依據勞工安全衛生法第 5 條第 3 項的授權，制定內容鉅細靡遺的「勞工安全衛生設施規則」，以作為「一般勞工工作場所安全衛生設備、措施的最低標準」。原則上構成了雇主所必須嚴格遵守的、不可更易的契約上義務，通說認為此公法上的勞工保護及防止意外的法規，具有雙重的性格（雙重性格原則）或雙重的效力（雙重效力原則）⁵⁹。也就是，一方面雇主被課以遵循該公法規定的義務，一旦違反即會受到一定的處罰（含行政罰及刑事罰）（公法上的效

⁵⁸ 蔡維音，評釋字第 578 號解釋，月旦法學雜誌，第 111 期，第 187 頁，2004 年 8 月。

⁵⁹ 楊通軒，前揭註 10，「職業災害之賠償與補償」，第 458 頁。

力)；另一方面，該規定也當然成為勞動契約的內容，雇主應依該法規盡到照顧保護的義務，勞工並且可依其規定，要求雇主確實履行(私法上的效力)。藉由此種雙重性格，雇主在遵照公法的勞工保護及防止意外法規時，也同時盡到對於勞工的私法義務，不致出現兩者不一致的現象⁶⁰。

而且勞工安全衛生法「適合於建構一勞動契約的義務之標的」，是公法上的勞工保護及防止意外的法規，該法規的目的在於直接提供個別勞工的保護。也是具體化民法第483條之1的雇主照扶義務，提供勞工一私法上的請求權基礎⁶¹。

第三項 民法之賠償規定

第一款 契約責任之損害賠償責任

債務人應依債的成立本旨而為給付，其違反該給付義務即屬於債務不履行。債務不履行與故意過失為責任成立要件的侵權行為⁶²不同，於債務不履行係以債務人有可歸責事由負賠償責任⁶³，其構成有四要件：一、債之關係有效存在；二、債務人違反給付義務；三、債務人具有責任能力；四、債務人主觀上有故意過失。勞動契約為民法僱傭契約分化而成，在概念上，僱傭契約為上位概念，包含勞動契約。屬於勞動契約者必屬於僱傭契約；反之屬於僱傭契約者，未必為勞動契約⁶⁴。勞動契約具有特別信賴關係，同時具有人格上的特質，勞動

⁶⁰ 林更盛，承攬關係中職業災害案例評釋，法學叢刊第174期，第169頁，1999年4月。

⁶¹ 楊通軒，前揭註59，第458頁。

⁶² 最高法院58年台上字第1421號判例指出：「主張民法第184條第一項前段規定侵權行為以故意或過失不法侵害他人之權利為成立要件，故主張對造應負侵權行為責任者，應就對造之有故意或過失負舉證責任。與債務不履行之舉證責任分配顯然迥異。」

⁶³ 最高法院82年台上字第267號判決於舉證責任分配上指出：「在債務不履行，債務人所以應負損害賠償責任，係已有可歸責之事由存在為要件。故債權人苟證明債之關係存在，債務人因不履行債務（給付不能、給付遲延或不完全給付）而受損害，即得請求債務人負債務不履行責任，如債務人抗辯損害之發生為不可歸責於債務人之事由所致，即應由其負舉證責任，如未能舉證證明，自不能免責。」

⁶⁴ 黃茂榮，僱傭契約，植根雜誌，第19卷第6期，第207頁，2003年6月。

者人格尊嚴與合理生存條件應受尊重與保護。這些特性構成勞動契約上附隨義務的理論基礎，保障勞工工作環境安全及預防危險義務，稱之為「安全配慮義務或保護照顧義務⁶⁵」，此種雇主附隨義務更是勞動關係倫理色彩的表現⁶⁶。如雇主未善盡此義務致勞工執行職務時發生損害者，雇主應負民法第 227 條債務不履行責任⁶⁷，於 1999 年 4 月 21 日增訂 483 條之 1 及 487 條之 1 為此附隨義務及其請求權基礎的明文化⁶⁸。有論者認為此附隨義務可進一步提升為勞動契約的從義務者⁶⁹。如果將保護照顧義務定位為從義務，勞工可單獨依此規定向雇主請求對其生命、身體、健康為避免危害的預防，雇主違反此保護照顧義務，未提供勞工於職務上危害的必要預防，勞工得行使給付拒絕權⁷⁰。

所以當勞工因職務上受有損害時，原則上依民法第 487 條之 1 非可歸責於己之事由，不論是出於勞工本身行為或他人行為，均可向僱用人請求賠償。就條文文義解釋，一旦勞工對於該事故有可歸責於己之事由，不論比例多少，即無由根據該條規定向雇主求償。有論者認為，民法第 487 條之 1 對受僱人過於苛刻，受僱人只需繫非因全可歸責於己之事由所受損害，仍得向僱用人請求賠償⁷¹。但基於衡平起見，有與有過失原則的適用。

於損害賠償的範圍，依民法第 216 條⁷²規定，僱用人應負財產上

⁶⁵ 歸納學者相類用語有：保護義務、保護照顧義務、照扶義務、照顧義務、照顧保護義務、保護的義務、安全防護義務。

⁶⁶ 楊通軒，前揭註 59，第 459 頁。

⁶⁷ 林誠二，論勞工服勞務受害之賠償請求權，台灣本土法學雜誌，第 16 期，第 125 頁，2000 年 10 月。

⁶⁸ 民法第 483 條之 1：「受僱人服勞務，其生命、身體、健康有受危害之虞者，僱用人應按其情形為必要之預防」；第 487 條之 1：「受僱人服勞務，因非可歸責於自己之事由，致受損害者，得向僱用人請求賠償。前項損害之發生，如別有應負責之人時，僱用人對於該應負責者，有求償權。」此乃勞動契約之附隨義務非為對待給付，應無民法第 264 條同時履行抗辯權之適用。

⁶⁹ 劉志鵬，民法債編修正對勞動關係之影響，法令月刊，第 51 卷第 10 期，第 394 頁，2000 年 10 月。

⁷⁰ 楊通軒，前揭註 59，第 460 頁。林誠二，前揭註 67，第 126 頁。

⁷¹ 林誠二，前揭註 67，第 127 頁。

⁷² 民法第 216 條：「損害賠償，除法律另有規定或契約另有訂定外，應以填補債權人所受損害及所失利益為限。依通常情形，或依已定之計畫、設備或其他特別情事，可得預期之利益，視為所失利益。」

及非財產上的損害賠償責任，而且若受僱人因僱用人債務不履行造成其人格權的損害，依民法第 227 條之 1 規定，準用第 192 條至第 195 條及第 197 條規定，負損害賠償責任。

雇主違反勞動契約上的安全保護義務，同時構成債務不履行與侵權行為責任，兩請求權產生競合，勞工得對雇主同時主張債務不履行與侵權行為責任，但所填補的損害同一，所以不得重複求償。基於債務不履行與侵權行為的成立要件及結果均不同，債務不履行以具有契約關係存在為前提，成立於勞動契約的雇主與勞工間；至於侵權行為則無須此前提存在，對任何人均可發生。所以在民法賠償責任基礎上，有論者認為應以侵權行為為主⁷³。亦有認為依勞動法的特殊性格，及為避免職業災害的發生，應以安全保護義務的觀點，以契約上債務不履行為主⁷⁴。本文認為，經由從日本判例形成的「安全配慮義務」的法理，我國民法於 1999 年新增第 483 條之 1，主張以契約上債務不履行做為職業災害民事賠償的法律依據⁷⁵。

第二款 侵權行為之損害賠償責任

侵權行為責任的基本機能以分配正義理念、填補損害為原則，使加害人就其侵權行為所生損害負賠償責任，使被害人的損害獲得實質、完整、迅速的填補⁷⁶，其制度的原始目的並非在於懲罰行為人。所以，侵權行為責任雖然以主觀之故意過失為責任成立要件，但並不因加害人的動機、目的，而於賠償內容有輕重不同。

與職業災害有關的一般侵權行為請求權基礎主要是民法第 184 條⁷⁷三種類型：一、故意或過失不法侵害他人權利⁷⁸；二、故意以違

⁷³ 魏朝光，前揭註 28，第 54 頁。

⁷⁴ 黃越欽、王惠玲、張其恆，前揭註 11，第 17 頁。

⁷⁵ 於職業災害案例引用民法第 483 條 1 者有：台北地方法院 93 年勞訴字第 37 號（93 年 8 月 12 日）、板橋地方法院 94 年勞訴字第 17 號（94 年 10 月 13 日）、台中地方法院 95 年勞訴字第 17 號（95 年 10 月 16 日）。

⁷⁶ 王澤鑑，侵權行為法-基本理論，一般侵權行為，第 8 頁，自版，2001 年 7 月初版。

⁷⁷ 民法第 184 條：「因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任。故意以背於善良風俗之方法，加損害於他人者亦同。違反保護他人之法律，致生損害於他人者，負賠償責任。但

背善良風俗之方法加損害於他人⁷⁹；三、違反保護他人法律⁸⁰。若災害的發生是由其他勞工造成，則依民法第 188 條⁸¹規定，雇主也應該與該加害勞工連帶負損害賠償責任。

受災勞工主張侵權行為的損害賠償範圍如下：一、成殘或傷病者，依第 193 條⁸²規定請求財產上的損害、第 195 條第 1 項⁸³規定請求非財產上的損害。二、死亡者，依第 192 條⁸⁴規定請求財產上的損害、第 194 條⁸⁵規定請求非財產上的損害。

綜上，受災勞工於民法上可對於雇主主張侵權行為或債務不履行的損害賠償請求權，兩者在成立要件、舉證責任、時效、抵銷與賠償範圍等方面都有不同。對於身體或健康受到侵害的受災勞工而言，法律賦予侵權行為的損害賠償較廣泛，主張侵權行為較為有利。但是在舉證責任、抵銷、消滅時效而言，主張債務不履行較為有利。所以受災勞工在民法上主張何種請求權，則依具體個案而定⁸⁶。

能證明其行為無過失者，不在此限。」

⁷⁸ 第 1 項前段成立要件為行為人有故意或過失，造成他人權利之損失，行為與損害間具有相當因果關係。

⁷⁹ 第 1 項後段不以侵害他人權利為限，尚包括利益在內。

⁸⁰ 第 2 項係獨立於第 1 項的侵權行為類型，「保護他人法律」解釋上係屬保護勞工之法律，如職業災害的發生，係因僱用人未盡法律上保護義務，則推定雇主有過失；如勞工安全衛生法第 5 條對雇主應提供符合標準之安全衛生設備的規定；第 6 條對於危險性機械或設備有定期檢查的強制規定；第 10 條對於高溫作業勞工的保護規定等。最高法院 77 年台上字第 839 號判決：「勞工安全衛生法係保護他人之法律，違反該法，依民法第 184 條第 2 項規定，推定其有過失」，所指者係勞工主張時已推定雇主有過失，須由雇主舉證自身無過失，始可免責。

⁸¹ 民法第 188 條：「受僱人因執行職務，不法侵害他人權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任。但選任受僱人及監督其職務之執行，已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害者，僱用人不負賠償責任。如被害人依前項但書之規定，不能受損害賠償時，法院因其聲請，得斟酌僱用人與被害人之經濟狀況，令僱用人為全部或一部之損害賠償。僱用人賠償損害時，對於為侵權行為之受僱人，有求償權。」

⁸² 民法第 193 條：「不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失或減少勞動能力或增加生活上之需要時，應負損害賠償責任。前項損害賠償，法院得因當事人之聲請，定為支付定期金。但須命加害人提出擔保。」

⁸³ 民法第 195 條第 1 項：「不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。其名譽被侵害者，並得請求回復名譽之適當處分。」

⁸⁴ 民法第 192 條：「不法侵害他人致死者，對於支出醫療及增加生活上需要之費用或殯葬費之人，亦應負損害賠償責任。被害人對於第三人負有法定扶養義務者，加害人對於該第三人亦應負損害賠償責任。第 193 條第 2 項之規定，於前項損害賠償適用之。」

⁸⁵ 民法第 194 條：「不法侵害他人致死者，被害人之父、母、子、女及配偶，雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。」

⁸⁶ 王澤鑑，契約責任與侵權責任之競合，民法學說與判例研究第 1 冊，台大法學叢書（5），第

第四項 勞工保護法

第一款 工廠法之補助與撫恤

工廠法是我國法制中最早訂立關於職業災害補償的法規，立法原意植基於勞動保護的思想，對受災勞工給予基本的生活照顧，提供撫恤或津貼以保障受災勞工及其家屬之生活。然隨著勞工保險條例及勞動基準法的施行，工廠法即被取而代之。於第 45 條⁸⁷保障對於未能參加勞保之工人因執行職務而致傷病或死亡者，比照勞工保險條例取得補助費或撫恤。

第二款 勞動基準法之補償種類與內容

勞工於發生職業災害時，雇主應補償的種類與內容明文規定於勞動基準法第 59 條，分述如下：

壹、醫療補償

勞動基準法第 59 條第 1 款所謂「醫療費用」係指受災勞工在治療上所「必要的費用⁸⁸」，包括診斷費、藥費、手續費、膳食費、住院費等，及其他醫師認為治療所必要的費用，如緊急輸血等⁸⁹。雇主受雇勞工依法應投保勞保，對於受災勞工之醫療費用，依勞工保險條例第 40 條及第 43 條規定，應由勞保局支付。但在勞保醫療給付不足，而確有繼續醫療必要者，雇主仍應補償，繼續醫療之必要由醫師認定或勞雇雙方約定⁹⁰。

399-401 頁，2002 年。

⁸⁷ 工廠法第 45 條：「凡依法未能參加勞工保險之工人，因執行職務而致傷病、殘廢或死亡者，工廠應參照勞工保險條例有關規定，給與補助費或撫恤費；其辦法由行政院定之。」

⁸⁸ 行政院勞工委員會 84 年 5 月 9 日台勞動 3 字第 112297 號函令「所謂必要的費用，係指勞工因職業災害所生之醫療費用，雇主應予補償，但同一事故勞保之醫療給付，雇主得予抵充，如仍有不足，雇主仍應補償。故特別護士、病房費之差額，如屬醫療上必需者，由醫療機構出具證明，即屬該法所稱之必須的醫療費用，應由雇主負責補償，至於伙食費則不包含在內。」

⁸⁹ 行政院勞工委員會 79 年 12 月 10 日台勞動 3 字第 27051 號函令。

⁹⁰ 內政部 75 年 4 月 18 日台內勞字第 393467 號函令。

貳、工資補償及工資終結補償

受災勞工於醫療期間無法從事工作，雇主應依勞動基準法第 59 條第 2 款按該勞工的「原領工資」予以補償。且依勞動基準法施行細則第 30 條規定，應於一般發給工資之日給與。

「原領工資」之計算，按勞動基準法施行細則第 31 條第 1 項規定，係指該勞工遭遇職業災害前一日正常工作時間所得之工資。其為計月者，以遭遇職業災害前最近一個月正常工作時間所得之工資除以三十所得之金額，為其一日之工資。第 2 項係考慮罹患職業病勞工的特殊狀況做規定，依前項規定計算所得金額低於平均工資者，以平均工資為準。不是罹患職業病之勞工則不得類推適用平均工資之計算⁹¹。

但若醫療期間過長或遙遙無可預期，強制雇主負擔此種類似社會保障化的無限責任亦非妥適，因此於勞動基準法第 59 條第 2 款但書規定，醫療期間屆滿二年仍未痊癒，經指定之醫院診斷，審定為喪失原有工作能力，且不合第 3 款之殘廢給付標準者，雇主得一次給付四十個月之平均工資後，免除此項工資補償責任。又勞動基準法施行細則第 32 條規定，雇主若欲給付工資終結補償，應於決定後十五日內給與，在雇主未給與前仍應依規定繼續給付原領工資。

然而雇主給付受災勞工四十個月平均工資之工資終結補償後，依條文規定僅免除雇主按月給付工資補償的法律效果。受災勞工與雇主間的勞動契約關係依然繼續有效存在。受災勞工如繼續接受診療或復健必要之醫療費用，雇主仍應予以負擔。此時因為勞動基準法第 13 條職業災害勞工醫療期間解僱禁止的規定，雇主不得終止勞動契約。反之若勞工已無須再繼續醫療的必要時，此時期即不在禁止解僱之列。這時候，如果雇主欲與勞工終止勞動契約，仍須遵守勞動基準法第 11 條有關資遣的規定，以第 5 款所定勞工不能勝任所擔任之工作為由，支付法定資遣費及預告期間後始能完成終止勞動契約的法律效

⁹¹ 行政院勞工委員會 80 年 9 月 25 日台勞動三字第 25016 號函令。

果。

在雇主以資遣方式終止與受災勞工間的勞動契約時，須注意的是職業災害勞工保護法有特別規定，於該法第 23 條第 2 款：「非有下列情形之一者，雇主不得預告中止與職業災害勞工之勞動契約：二、職業災害勞工經醫療終止後，經公立醫療機構認定心神喪失或身體殘廢不堪勝任工作者。」及同法第 25 條第 2 項：「雇主依第 23 條第 2 款，或勞工依第 24 條第 1 款規定終止勞動契約者，雇主應依勞動基準法之規定，發給勞工退休金。」又依勞動基準法第 55 條第 1 項第 2 款：「勞工退休金之給與標準如左：二、依第 54 條第 1 項第 2 款規定，強制退休之勞工，其心神喪失或身體殘廢係因執行職務所製者，依前款規定加給百分之二十。」所以雇主除應給付退休金與該職業災害勞工外，更應加計百分之二十計算之。

參、殘廢補償

受災勞工於終止治療後，經指定之醫院診斷，審定其身體遺存殘廢者，雇主應按勞動基準法第 59 條第 3 款規定，按其平均工資及其殘廢程度，依勞工保險條例第 54 條及第 55 條規定給予一次殘廢補償。雇主如欲終止殘廢勞工的勞動契約關係時，不得以勞動基準法第 11 條辦理資遣，必須依照勞動基準法第 55 條第 1 項第 2 款規定，以退休金的計算方式終止勞動契約關係。

在此尚需注意職業災害勞工保護法特別賦予受災勞工終止契約的權利，該法第 24 條：「有下列情形之一者，職業災害勞工得終止勞動契約：一、經公立醫療機構認定心神喪失或身體殘廢不堪勝任工作者。二、事業單位改組或轉讓，致事業單位消滅者。三、雇主未依第 27 條規定辦理者。四、對雇主依第 27 條規定安置之工作未能達成協議者。」其選擇權在於受災勞工。受災勞工終止勞動契約後，其法律效果為同法第 25 條第 1 項後段及第 2 項後段，發給勞工資遣費與退休金。

肆、喪葬費與死亡補償

勞工遭遇職業災害或罹患職業病死亡時，依勞動基準法第 59 條第 4 項定之。若受領死亡補償權人同一順位有數人時應如何分配？勞動基準法無明文規定，按勞動基準法第 1 條：本法未規定者，適用其他法律之規定。於是依民法第 271 條：「數人負同一債務或有同一債權，而其給付可分者，除法律另有規定或契約另有訂定外，應各平均分擔或分受之；其給付本不可分而變為可分者亦同。」因此應分受之。又若同一順位有一人或數人拋棄受領權後應如何分配？前者應可類推適用民法第 1176 條第 1 項，歸屬其他同順位之受領人。後者應探求當事人之真意，如果沒有解免雇主責任，類推適用民法第 1176 條第 6 項前段，由次順位受領權人受領之。拋棄繼承並不同拋棄受領補償，因為職業災害死亡補償並非勞工之遺產，受領權人縱依民法規定拋棄繼承，其受領死亡補償金之權利亦不因此而消滅⁹²。

伍、請求權時效與終止契約之效力

職業災害補償受領請求權自得受領之日起二年內不行使而消滅⁹³。在勞動基準法第 59 條各款請求權上，自何時起算就有不同，分述如下：

一、醫療補償

雇主應給付之醫療補償，應認實際發生支出必要費用時雇主即須予以補償，則醫療費用請求權時效消滅的起算點，應自支出費用當日的次日起算二年。

二、工資補償及工資終結補償

勞動基準法施行細則第 33 條規定：「雇主依本法第 59 條第 2 款補償勞工之工資，應於發給工資之日給與。」所以不論事業單位每月

⁹² 行政院勞工委員會 80 年 11 月 14 日台勞動 3 字第 29808 號函：「職業災害死亡補償係直接由遺屬受領，非屬勞工之遺產，依勞動基準法第 59 條第 4 款規定，勞工遭遇職業災害或罹患職業病而死亡時，雇主應一次給與其遺屬四十個月平均工資之死亡補償。前項死亡補償係由該勞工遺屬直接受領補償，而非勞工遺產之一部分，自無民法上有關繼承規定之適用。」

⁹³ 勞動基準法第 61 條：「第 59 條之受領補償權，自得受領之日起，因二年間不行使而消滅。受領補償之權利，不因勞工之離職而受影響，且不得讓與、抵銷、扣押或擔保。」

發薪幾次，其工資補償請求權各自起算，各自終止。工資終結補償亦是同樣法理。

三、殘廢補償

殘廢補償請求權的始期，依勞動基準法第 59 條第 3 款「勞工經治療終止後，經指定之醫院診斷…。」勞工保險條例第 54 條第 1 項「經治療終止」及第 2 項「領取職業傷病給付期滿，尚未痊癒」及第 53 條第 2 項「治療滿一年」。而「治療終止」係指被保險人罹患之傷病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果之狀態⁹⁴。

四、喪葬費及死亡補償

「雇主依本法第 59 條第 4 款給與勞工之喪葬費應於死亡後三日內，死亡補償應於死亡後十五日內給付。」勞動基準法施行細則第 33 條定有明文，則自其次日起算之。

第三款 職業災害勞工保護法的補充規定

雖然我國已有勞動基準法職業災害補償規定，但基於以下八點理由⁹⁵仍然無法全面保護受災勞工，所以我國於 2001 年 10 月 31 日公佈職業災害勞工保護法，於 2002 年 4 月 28 日施行，期望達到就業安全及經濟發展，保障職業災害勞工之權益，加強職業災害之預防。

- 一、適用全體勞工，提供實體與程序上保護之不足。
- 二、職業災害爭議或訴訟的延宕未能獲得及時的生活保障。
- 三、職業災害保險給付過低，不足以因應勞工長期療養所需⁹⁶。
- 四、對於未加入勞工保險的受災勞工缺乏保護⁹⁷。
- 五、現行勞動基準法補償制度與勞工保險中，雇主是最終負擔責

⁹⁴ 勞工保險條例施行細則第 77 條：「本條例第 53 條第 1 項及第 54 條第 1 項所稱治療終止，指被保險人罹患之傷病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果之狀態。」

⁹⁵ 立法院公報，第 90 卷，第 47 期院會記錄，2000 年 8 月 30 日。

⁹⁶ 黃程貫，勞動法，第 634 頁，新學林，2006 年 4 月 1 版。

⁹⁷ 簡建忠、王安祥、許繼峰、衛民、黃良志、楊通軒，行政院勞工委員會委託研究計畫-研商修正「職業災害勞工保護法」之衝擊評估研究報告，第 2 頁，2006 年 11 月。

任者，又是投保者，加上職業災害保險費率採實績費率制⁹⁸，往往造成受災勞工請求職業災害補償與職業災害保險給付時勞資間的緊張，受災勞工甚或自認倒楣收場。

六、於離職後始發生職業病者予以特別保護。

七、協助受災勞工重返就業市場。

八、受災勞工訴訟救助。

本法第 7 條規定：「勞工因職業災害所致之損害，雇主應負『賠償』責任。但雇主能證明無過失者，不在此限。」明文規定勞工因職業災害受有損害的請求權基礎。由法條觀之，雇主應負賠償責任，非如勞動基準法補償責任，而且但書規定雇主能舉證無過失而免除責任，因此可以推知立法者於本法中，不是如同勞動基準法上職業災害補償的雇主無過失責任，而是採取雇主的推定過失責任，這好像民法上損害賠償責任的特別規定。雖然雇主可以舉證免除賠償責任，但將舉證責任轉換至雇主身上應可肯定。既然法條規定『賠償』則其損害應指財產上及非財產上的損害。應注意的是，雇主可以主張受災勞工與有過失而減免責任，因此與勞動基準法上職業災害補償無過失責任相較，孰優孰劣尚待觀察⁹⁹。

第五項 社會法

現行勞工保險條例職業災害給付分為傷病、醫療、殘廢及死亡四種給付。

傷病給付¹⁰⁰：勞工因執行職務而發生傷害或職業病不能工作，無

⁹⁸ 勞工保險條例第 13 條第 2 項：「職業災害保險費率，按被保險人當月之月投保薪資，依職業災害保險適用行業別及費率表之規定辦理。但雇用員工達一定數以上之投保單位，其前三年職業災害保險給付總額占應繳職業害保險費總額之比率超過百分之八十者，每增加百分之十加收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五，並以加收至百分之四十為限；其低於百分之七十者，每減少百分之十減收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五，每年計算調整其職業災害保險費率；其實績費率實施之辦法，由中央主管機關定之。」

⁹⁹ 基於職業災害勞工保護法的本質及目的觀察，或許在職業災害的請求方面，可以一次就補償與賠償依第 7 條規定得到滿足，或許可達到訴訟經濟的另一個目的。

¹⁰⁰ 勞工保險條例第 34 條、第 36 條。

法取得原有薪資，於治療期間從不能工作之第四天開始，發給職業災害補償費或職業病補償費。給付內容按被保險人月投保薪資的百分之七十發給，每半個月給付一次；若經過一年仍未痊癒，其職業傷害或職業病補償減為月投保薪資的半數，但以一年為限。

醫療給付：受災勞工遭遇職業傷害或罹患職業病時，應出具職業傷病門診就診單或住院申請書，向全民健康保險醫事服務機構申請診療，無須負擔全民健康保險的部分負擔¹⁰¹。

殘廢給付¹⁰²：受災勞工因職業傷害或罹患職業病，經終止治療後，身體遺存障患者，適合殘廢給付標準表的項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永久不能復原者，依表訂殘廢等級及給付標準增加百分之五十，一次請領殘廢補償。

死亡給付¹⁰³：受災勞工因職業傷害或罹患職業病死亡，按其平均月投保薪資，一次請領五個月喪葬費。遺有配偶、子女及父母、祖父母或專受其扶養之孫子女及兄弟、姊妹者，並給與遺屬津貼四十個月。

第六項 小結

如前所述，我國法制上關於勞工遭遇職業災害時，以課個別雇主責任為核心，加以集體雇主集資的勞工保險的職業災害保險給付為抵充的扣除調整補償，這種方式仍不脫離雇主個別、完全、最終的補償責任。此制度本質上，在於對發生重大職業災害時，有加重雇主責任之意涵，具有強烈雇主責難色彩，於勞工保險又採實績費率制¹⁰⁴，其優點為使雇主注重職業災害的預防。

¹⁰¹ 全民健康保險法第 81 條：「被保險人參加職業災害保險者，其因職業災害事故所發生之醫療費用，由職業災害保險償付。」

¹⁰² 勞工保險條例第 54 條。

¹⁰³ 勞工保險條例第 64 條。

¹⁰⁴ 葉俊榮，勞工職業災害賠（補）償制度的檢討與改進：行政管制與損害賠償的聯結，社會科學論叢，第 39 期，第 478 頁，1991 年 5 月。由於係以修法前的勞工保險條例第 13 條第 2 項、第 3 項為討論對象，固其以為「非採取經驗費率，形成對於勞工安全衛生表現良好之廠商的一種制裁。」

第三章 台灣職業災害認定機制的形成與發展

第一節 我國職業災害認定機制

因我國職業災害補償制度主要是由勞動基準法與勞工保險條例建構而成，而且二者具有抵充關係，在職業災害定義、範圍以及認定上，在某種程度上具有重合性。所以想要全面進行職業災害認定的研究，就不得不兼顧勞動基準法的雇主補償責任與勞工保險條例的職業災害保險給付，二者在認定的規範和操作現況做整理。本文僅收集整理勞動基準法職業災害爭議的民事判決與勞工保險條例職業災害保險爭議的行政判決，分析我國職業災害在認定機制上的形成與發展。

第一項 職業災害認定基準一般論

用最簡單扼要的方式說明職業災害的內容，係以勞工因執行職務而導致傷病、殘廢或死亡者為補償的對象，但是要判斷、說明是否屬於職業災害，就相當的不容易與相當的困難度存在是不爭的實然。因此，學說上或實務上都有提出判斷標準，以避免紛爭。職業災害的成立，學說與實務大多認為必須存有因果關係，而且以「業務遂行性」與「業務起因性」來做因果關係認定的具體標準¹⁰⁵。

第一款 業務遂行性與業務起因性概念的引進

於 1993 年，學者魏朝光首先提出「工作執行性」與「工作起因性」作為職業災害認定的標準。所謂「工作執行性」，係指勞工基於

¹⁰⁵ 楊通軒，「職業災害之賠償與補償」一文中，以業務執行性與業務起因性為相當因果關係的內容，前揭註 59，第 466 頁。因果關係是職業災害補償制度成立的基本要件，其理論有「相當因果關係理論」、「重要條件理論」、「疫學因果關係理論」、「法規目的理論」等因果關係理論供選擇適用。因果關係又以業務起因性稱之，也就是說，因果關係是業務起因性的內涵，而業務遂行性僅是認定業務起因性的輔助概念。

勞動契約，在雇主支配下之謂。具體內容有：

一、在雇主支配、管理下，從事工作或工作之附隨行為。

二、在雇主支配、管理下，但未從事工作。

三、在雇主支配下，但脫離其管理，而從事工作或工作上之必要行為。

所謂「工作起因性」，係指勞工基於勞動契約，在雇主支配下所發生之危險具體化，以及依經驗法則被認定者。也就是說，先具備工作執行性，而且工作與傷病之間，具有相當因果關係的時候，才被認定是職業災害。在上述關於工作執行性中屬於一、三類型的職業災害，如果沒有反證證明其不具有工作起因性，就可以認定是職業災害。如果是屬於二的類型，只限定在雇主提供的設備或環境的欠缺所導致的災害，才具備工作起因性。

至於職業病是依據職業病種類表來推定相當因果關係，如果是尚未予以類型化的職業病，則另行舉證¹⁰⁶。但是就本文收集的資料中，無論是學界對於職業災害認定的論著，或是在司法判決實務中對於職業災害認定的判斷，沒有看見使用魏朝光教授工作執行性與工作起因性的概念。可見其時，這樣的見解在我國未被採納。

再，於 1998 年，學者邱駿彥教授提出「業務遂行性」與「業務起因性」的概念來認定職業災害，認為「業務起因性」乃指伴隨著勞工提供勞務時所可能發生之危險已經現實化（即已經實現、形成），且該危險之現實化為經驗法則一般通念上可認定者。至於判斷所發生之災害是否具有「業務起因性」，其前提要件則是必須肯定該災害之發生具有「業務遂行性」，也就是說災害之發生原則上必須是處於業務遂行狀態下。

所謂「業務遂行性」，係指勞工依據勞動契約，在雇主支配狀態下提供勞務之意。質言之，勞工於罹患職業災害時，必須處於雇主所

¹⁰⁶ 魏朝光，前揭註 28，第 21-32 頁。

得指揮監督下之狀態。災害之發生具有業務遂行性者，大約可歸納為下列三種狀況之一：

一、在雇主支配管理下從事工作（例如一般在雇主指揮監督下服勞務）。

二、在雇主支配管理下，但未從事工作（例如待機時間）。

三、雖在雇主支配下（受雇主命令），但未在雇主管理（現實的監督）下從事工作（例如受雇主之命令出差）。

因此，災害若係勞工於自己的休閒時間內罹患者，便不具有業務遂行性。既然災害的發生不具有業務遂行性，原則上當然就不可能有業務起因性，但即使具有業務遂行性也不能即時就認為必然具有業務起因性。此時，是否該當職業災害，尚必須通過業務起因性之判斷，亦即所發生之災害與勞工所從事之工作之間，必須有「相當因果關係」。若工作本身僅是災害傷病之「機會原因¹⁰⁷」時，則不能視為具有相當因果關係。但在判斷是否具有業務起因性時，也未必要勞工所從事之工作是災害發生的「最有力原因」，只要屬於「相對有力原因¹⁰⁸」，且經驗法則一般通念能認定者即可。

邱教授強調，職業災害發生可能有二種狀況。一是有意外災害事件介入其中，另一是沒有意外災害事件介入。勞工因為意外災害負傷或染上疾病導致殘廢或死亡者屬於前者；職業病或因而導致殘廢或死

¹⁰⁷ 機會原因，為我國法院判決中常用詞，沒有相關字義上的說明，個人認為係指在時間上偶然的巧合在工作進行中發病，業務與疾病之間不具有相當因果關係。

¹⁰⁸ 相對有力原因說：在說明業務上的災害事實不一定為相當因果關係成立的必要要件，若業務和其他原因相較，如果是相對有力原因，其因果關係即為成立。這說法主要在緩和災害主義（事件主義）。日本政府於1987年修正災害主義法理，以過重負荷認定基準為基礎，利用「過重負荷」來區分「日常業務」，導出「相對有力原因說」，此依法理被行政機關沿用至今，根據此法理，業務和其他原因共同競合下，業務和疾病的因果關係和其他原因相較下相對有力，該疾病便為法定補償的對象。此外尚有共動原因說（共同作用說），係以業務要因與其他非業務要因共同作用時，就可以認定業務與發病之間具有相當因果關係，此說認為判斷業務起因性必須以原因對結果具有實質作用為必要，如果業務是實質原因，則不必以其為唯一原因，即使是共動原因之一也可以。從職業災害補償制度目的來說，保障受災勞工與其遺族最低生活的法定補償，應放寬業務起因性的認定，不須強調業務必須是相對有力原因才可以認為是職業災害補償的對象。日本學者岡村親宜認為：採相對有力原因說的裁判有否定業務起因性的趨勢；採共同作用說的裁判有肯定業務起因性的傾向。

亡者屬於後者。就前者而言，判斷業務起因性之有無時，必須就「勞工所從事之工作與災害」及「災害與傷病」之間，為雙重的因果關係判斷。但職業病者只要就勞工所從事的工作與疾病之間判斷其因果關係即已足（如表 3-1 所示）。

表 3-1 職業災害業務起因性判斷：

職業災害	1、有意外事件（勞工負傷、災害性疾病）
	業務起因性的判斷：（業務、災害）+（災害、負傷疾病）
	2、無意外事件（職業病）
	業務起因性的判斷：業務與疾病的因果關係

由上述理論說明，可知業務遂行性之判斷，對於發生有意外災害事件導致勞工受傷時，認定是否該當職業災害非常有實益。當然也不能否認即使不具有業務遂行性，亦因業務起因性存在之故，而得肯定其為職業災害之可能。換言之，與業務有相當因果關係以外的事件也有可能發生在勞工的私生活領域內。

就職業病而言，以業務遂行性之有無來判斷是否屬於職業災害，在現實上不得不謂毫無實益¹⁰⁹，畢竟職業病有時可能係勞工從事工作相當一段時間或離職後才發病，因此實務上職業病之判斷，並非如意外事件導致傷害或死亡一般，必須就業務遂行性、業務起因性順次加以判斷，而是採取將職業病種類或範圍以法令預先規定之方式。

從而我們可以如此結論，職業災害補償制度裡，為何要判斷勞工所受災害是否屬於職業災害，亦即為何要去判斷是否屬於業務內或業務外的理由，乃在於職業災害補償保險費是由雇主全額負擔，且採取無過失責任原則之故。因此職業災害是不是業務內或業務外，可以說是取決於該職業災害是否隱含於業務內的危險已經現實化來決定，因

¹⁰⁹ 許必奇，絲鈺雲，前揭註 21，第 421 頁。認為業務上的疾病是否具有業務遂行性的存在即成為重要之問題。本文認為此種論點或許是因為現今勞動關係多元化的因素，如登錄型勞動派遣、兼職等，勞工有複數雇主或者疾病的罹患是任職公司或其他公司所導致不明時才需審慎審查業務遂行性。

此判斷是否該當職業災害，最重要者還是要審慎判斷是否有無業務起因性。

上述二學者就職業災害認定基準內容是相同的，只是名稱不同而已¹¹⁰。但是，本文在整理相關司法判決實務上發現，真正對我國職業災害認定制度，產生新的面向與重大影響力的是邱駿彥教授的論著，雖然在名稱上用了「職務遂行性」與「職務起因性」者¹¹¹，但內容上幾乎是一致的，甚至在判決書中直接引用者¹¹²。因此在職業災害認定基準的「業務遂行性」與「業務起因性」的首倡，對我國司法實務界可說起了很大的作用。

第二款 學說與實務見解

壹、前言

在早期我國司法實務上，對於職業災害的認定，係以「職務」與「傷病」之間是否有「相當因果關係」作為認定標準，其實是相當抽象的。直到高等法院 87 年勞上字第 5 號判決，有意識地在不同學說中明確表示採認相當因果關係說，來判斷勞基法上職業災害的因果關係，並提出「業務遂行性」與「業務起因性」的具體標準。在判決中所述及的相關學說，或許是因為引用文獻來源的不同，在判決中只提到學說名稱，以致無法明確知悉其內容¹¹³。

¹¹⁰ 揚通軒，前揭註 59，「業務執行性」、「業務起因性」，第 468-471 頁；林振賢教授的「職務執行性」、「職務起因性」，「勞基法的理論與實務」，第 417-418 頁，捷太出版社，2001 年 9 月。其內容大至相同。

¹¹¹ 台灣高等法院 93 年勞上字第 54 號、台北地方法院 89 年勞訴字第 131 號、台北地方法院 91 年勞訴字第 98 號、台北地方法院 93 年勞訴字第 37 號、台北地方法院 96 年勞訴字第 53 號、士林地方法院 93 年勞訴字第 21 號、基隆地方法院 95 年勞訴字第 18 號等。

¹¹² 板橋地方法院 89 年勞訴字第 29 號判決（90 年 8 月 2 日）、台中地方法院 93 年勞簡上字第 14 號判決（93 年 11 月 26 日）、台北高等行政法院 91 年訴字第 3655 號判決（93 年 1 月 29 日）等。從整理的法院判決書中呈現出，自從邱駿彥教授提出「業務遂行性」與「業務起因性」的概念之後，職業災害（職業病）的認定，大多採用邱教授的見解作判斷依據。

¹¹³ 多數判決引用高等法院 87 年勞上字第 5 號判決，「關於勞動基準法職業災害之認定基準，學說上固有相當因果關係說、保護法因果關係說及相關判斷說之分…」但卻沒有說明何謂保護法因果關係說？何謂相關判斷說之內容。

在本案判決理由中，首先明確指陳勞動基準法和勞工安全衛生法的立法目的不盡相同。勞工安全衛生法第2條第4項雖可作為勞動基準法第59條「職業災害」判斷之參考，惟非為唯一之標準。關於勞動基準法「職業災害」的認定基準，學說上固有相當因果關係說、保護法的因果關係說及相關的判斷說之分，惟通說均採相當因果關係說，依此說，必須在勞工所擔任的「業務」與「災害」之間有密接關係存在。所謂密接關係即指「災害」必須係被認定為業務內在或通常伴隨的潛在危險的現實化。又職業災害補償的本質亦屬損失填補的一種型態，故職業災害，必須「業務」和勞工的「傷病」之間有一定因果關係存在為必要。

所謂勞工擔任的「業務」，其範圍較通常意義的業務為寬，除業務本身外，業務上附隨的必要、合理的行為亦包含在內。換言之，此時的「業務」即意味著「勞工基於勞動契約在雇主支配下的就勞過程」（學者稱之為業務遂行性）。又所謂「一定因果關係」（學者稱之為業務起因性），指以傷病所發生之一切不可欠缺的條件為基礎，依經驗法則判斷業務和傷病之間具有相當的因果關係。簡言之，在判斷是否為勞動基準法之「職業災害」時，首需判斷該災害是否具有「業務遂行性」？如是，則再判斷災害與業務之間是否具有相當因果關係。必兩者均具備，使足認定係屬職業災害。

所以本案判決，是在實務上首先明確指出，職業災害的認定，必須通過「業務遂行性」與「業務起因性」的檢驗，而「業務起因性」的內容是採相當因果關係的理論。從此之後，我國民事法院在處理勞基法第59條的職業災害認定上，就運用「業務遂行性」與「業務起因性」的概念來進行事實的涵攝¹¹⁴。

¹¹⁴ 雲林地方法院89年勞訴字第2號判決（90年5月8日）、板橋地方法院89年勞訴字第29號判決（90年8月2日）、台中地方法院89年勞訴字第22號判決（90年8月30日）、台南地方法院89年勞訴字第26號判決（90年12月12日）、台中地方法院90年訴字第1065號判決（91年4月18日）、台南地方法院91年勞簡字第1號判決（91年9月30日）、桃園地方法院92年勞訴字第30號判決（93年3月22日）、台北地方法院91年重勞訴字第2號判決（93年8月6日）、台北地方法院92年訴字第3455號判決（93年10月29日）、台中地方法院93年勞簡上字第14

以下先探討民法上因果關係相關理論，再介紹勞動法上（社會法上）職業災害因果關係相關學說，以及實務見解。

貳、學說見解

一、民法上的因果關係

(一)、因果關係的結構

民法上的因果關係，主要在討論侵權行為，結構上一般認為應區分為¹¹⁵：

(1)、責任成立的因果關係，係指可歸責的行為與權利受侵害之間具有因果關係。

(2)、責任範圍的因果關係，係指權利受侵害與損害之間的因果關係。

(二)、相當因果關係說

所謂相當因果關係，係指加害行為在一般情形下，依社會通念，皆能發生該等損害結果之連鎖關係，此說為現行我國通說，主張因果關係是由「條件關係」及「相當性」所構成，是為所謂二階段構成理論¹¹⁶。第一階段是探究其條件上的因果關係，如果是肯定的，再於第二階段認定其條件的相當性。也就是說，判斷因果關係是否成立，社會生活意義上的因果關係，雖然是前提，但其重心則在於「相當性」的有無。縱有因果相連存在，但法律價值判斷上認為其不具相當性者，仍無相當因果關係。例如，甲開車撞傷乙，乙為之住院，乙因而支出醫療費用（損害）則撞傷（加害行為）與支出醫療費用之間，即有相當因果關係。又如果，當夜醫院失火，致乙被燒死，則乙之致死與甲之撞傷行為，就沒有因果關係。

號判決（93年11月26日）、台灣高等法院93年勞上字第16號判決（94年6月22日）、台灣高等法院95年勞上字第81號判決（96年7月24日）、台灣高等法院台南分院95年上易字第226號判決（96年5月29日）等。

¹¹⁵ 邱聰智，新訂民法債編通則（上），第165-168頁，2003年1月，新訂1版。

¹¹⁶ 王澤鑑，侵權行為法-基本理論，一般侵權行為，第217頁，自版，2001年初版。

所謂「條件關係」並不是只在觀察自然的、機械的、沒有價值的事物的發生過程，而是仍然含有一定程度規範性的判斷。條件關係是採「若無，則不」的認定方式。我國通說所採「無此行為，必不生此種損害」就是指條件的因果關係。

至於「相當性」的認定，則屬於價值判斷，具有法律上歸責的功能，主要在於合理移轉或分散因為侵權行為而產生的損害。在我國法上採取如下的公式：「無此行為雖不必生此損害，有此行為通常即生損害，是為有因果關係。無此行為，必不生此損害，有此行為通常亦不生此種損害，即無因果關係。」換言之，「相當性」的認定，是以「通常足生此種損害」為判斷標準。用在判斷通常性應考察的範圍採客觀說，也就是，以行為時所存在的一切事實，及行為後一般人預見可能的事實為基礎。

相當因果關係說，將不相當、異常的結果，排除在因果關係之外，其正當性就是：「不相當的結果，無法由行為人掌控、避免，所以基本上不應該歸由行為人負責。」此說的缺點也就在於，對於危險責任，行為人能不能掌控、避免的標準何在？

(三)、法規目的說

此說認為因果關係的判斷，應該以法律規範的目的或契約所要保護的目的為主要標準。也就是說，法律或契約上的義務，是為維護特定的利益設計的，也只限於法規、行為義務企圖保護的法益，遭受的損害，才要歸責於行為人，要行為人承擔。而所要保護的利益範圍所在，應該就各法規的意義與目的、具體的契約，以解釋的方法決定。是以所涉及的法律規範目的或個案具體契約的個別觀察方式。

因此，這也是此學說的缺點所在，即保護的範圍不明確。所以必須輔以相當因果關係說的「相當性」來決定。在適用上，多數學者認為可以和相當因果關係說並存。

(四)、其他

(1)、違法關聯說，其主張是：沒有一個行為會危及所有法益；行為的不法性在於，它會危及特定的法益（例如某法律規定，自然死亡牲畜的屍體，應交由特定處理場所銷毀，則其目的不在維護該場所的正常營運，而是在保護消費者的利益）。這也就是說，在因果關係的判斷上，應該注意到損害的發生過程，是否和可能的侵權行為的不法性一致

(2)、風險領域說，其主張是：如果某一結果損害主要是一般的生活風險，則應歸由受害人自行承擔；反之，如果主要應歸行為人所特別引發或提升的風險，則應由行為人負賠償責任。也就是說，風險未提升，則屬被害人應自行承擔的一般生活風險。反之，如果風險的發生機率明顯提升時，應該歸於行為人負擔。

(3)、還有從英美法上理論加以探討而認為：英美法上合理可預見說與德國法上相當因果關係說，在實質上並無重大不同。此二說均為被告規範上責任限制的問題，而非事實上因果律的問題。德國法上基於法律政策與公平觀念限制被告責任，逐漸對相當因果關係採取寬鬆的態度。英美法上同樣基於法律政策，對於合理可預見說採取例外的見解，以符合法律正義的要求。

二、勞動法上（社會法上）職業災害的因果關係

就勞動基準法（勞動法）或勞工保險條例（社會法）上，職業災害因果關係的討論係屬同一觀念為出發點。在職業災害的認定，有未明白表示應採何種學說者¹¹⁷。有主張因果關係區分為「業務遂行性」與「業務起因性」，但對於採何種學說？具體內容為何？未明示見解者¹¹⁸。有依日本勞動法原則主張因果關係區分為「職務遂行性」與「職務起因性」，職業災害的成立，原則上須兼具此二要件者¹¹⁹。

(一)、相當因果關係

¹¹⁷ 林豐賓，勞動基準法概論，第 248 頁，初版，1997 年。

¹¹⁸ 黃越欽，前揭註 25，第 267 頁。

¹¹⁹ 林振賢，勞動基準法釋論，第 278 頁，三民出版，1995 年。

學者林振賢教授採用相當因果關係說作為「業務起因性」內涵，更提出四點具體認定因果關係的原則¹²⁰。

(1)、當勞工在雇主的管理下，從事工作而發生災害時，若無其他反證或違反經驗法則的情事，則認定為職業災害。

(2)、雖在雇主支配管理下，但未從事工作，若災害的發生係起自事業的設施或管理，亦可認定為職業災害。

(3)、雖在雇主支配下，但未在其管理下從事工作，若發生的災害，能證明其具有職務執行性（業務遂行性），且無其他反證，亦不違反經驗法則時，一般也可認定為職業災害。

(4)、如果是原因不明的災害，在可推定其有職務執行性（業務遂行性），而不違反經驗法則時，則推定具有職務起因性（業務起因性）。

林振賢教授提出的認定原則，其實就是日本發展出來的「業務遂行性」的推定效果。這些原則只是處理有災害介入的傷病結果，不能稱其為相當因果關係的具體認定標準。

「業務起因性」的內涵，一般認為是以相當因果關係作為認定準則。之所以認為要採用相當因果關係，是因為相當因果關係的內涵，可以隨著社會通念、客觀評價標準而改變¹²¹。

根據邱駿彥教授的見解，「業務起因性」係指伴隨著勞工提供勞務時，所可能發生的危險已經現實化（即已經實現、形成），且該危險之現實化為經驗法則一般通念上可認定的情形¹²²。

然而有論者認為，在職業災害上往往又多數原因導致災害之發生，例如勞動者本身之疏忽或不遵守安全衛生上之要求，抑或工作中因第三人之行為所致（駕駛因他人丟擲石頭受傷），此時業務本身是否得為與災害之發生具有相當因果關係，是否得主張「若非因勞動者在此工作，則必不遭遇此災害」，實有疑義，蓋勞動者如遵守安全衛

¹²⁰ 林振賢，勞基法的理論與實務，第418頁，捷太出版社，2001年9月。

¹²¹ 魏朝光，前揭註106，第17-20頁。

¹²² 邱駿彥，前揭註22，第206頁。

生守則或無第三人之行為，並不發生此一災害。由通勤職災更可發現，其與災害之發生與業務之因果關係極為勉強¹²³。

(二)、重要條件理論

我國學界及實務界在討論職業災害的成立時，大多認為要有因果關係，而採取民法及刑事法一般承認的相當因果關係說，沒有考量職業災害補償（尤其是勞工保險條例的職業災害給付）帶有社會保險的特質，而應做不同的處理¹²⁴。德國採取「重要條件理論」取代民法的相當因果關係理論及刑事法的條件說¹²⁵。依條件說，將導致責任過度擴張，對於職業災害保險法並不適當。依相當因果關係說，則若一特殊事故發生時，仍須承認其原因力，也會造成責任的不當擴張，也不適用於職業災害保險。

所謂「重要條件理論」，只有對於職災結果的發生具有重要意義的原因或共同原因，始為造成損害的條件。在做判斷時，是依實際生活的觀念而定。重要條件理論是一個價值概念，所以將一個條件，在法律上視為重要原因或共同原因，就是一個價值判斷問題。並不要求「幾近確定之可能」，以具有「重大可能性」為已足。

重要條件理論的雙重檢驗步驟，首先，在被保險的職務與職業災害間需存有一因果關係，稱為「責任起因的因果關係」；其次，在職業災害與人身傷亡之間，也需存有一因果關係，稱為「責任構成的因果關係」。前者，如勞工的職業災害主要起因於內部因素（癲癇），就不具「責任起因的因果關係」，因為該內部因素是不可避免的後果。但是如果該內部因素是因為再度因執行職務而發生時（工作環境不佳導致心臟病發），就有「責任起因的因果關係」¹²⁶。後者「責任構成

¹²³ 王惠玲，由過勞死到過勞自殺-相當因果關係之迷思-台北地方法院 93 勞訴字第 76 號民事判決評釋，台灣本土法學第 77 期，第 303 頁，2005 年 12 月。

¹²⁴ 楊通軒，前揭註 59，第 474-476 頁。

¹²⁵ 條件說，又稱等價說、必然條件說：即在一定行為與一定結果之間，如有所謂「如無前者，則無後者」之關係存在，則前者之行為，即為發生結果之原因，亦即該二者之間，有因果關係存在，其間縱有其他偶然事實相競合，也不妨害因果關係的成立。

¹²⁶ 廠場的或企業的活動，例如旅遊也具有責任起因的因果關係。

的因果關係」，主要在界定企業的與個人的風險範圍。例如事故的發生直接導致傷亡（高架作業墜落），則可確定具有「責任構成的因果關係」。又例如職業災害事故引發已存在的人身傷害時，就顯現出「責任構成的因果關係」的重要性。在此，對於職業災害造成原來疾病（宿疾、既存疾病）的惡化，如能區分原來疾病與惡化的部份，則只有在惡化之始具有「責任構成的因果關係」。如果無法區分原來疾病與惡化的部份，則全部損害視為具有「責任構成的因果關係」。

透過重要條件理論，排除非重要的條件，若有諸多重要條件導致損害，而其中之一的重要條件的社會法上相關的，則應全部予以補償。反之，若社會法上相關的條件為其他條件所排斥而被認為不重要、僅是附帶條件，則不予補償¹²⁷。

林更盛教授認為，業務起因性的內容，若同時涉及醫學專業知識及法律上價值判斷的問題，就醫學專業問題，應以專業醫學的意見為準。但就純粹法律價值判斷的部份，應保持彈性及實現個案正義為宜。勞動基準法的雇主職業災害補償責任是無過失責任，以勞工執行職務時的危險是否實現（現實化）為準，所以援用過失責任的相當因果關係未必適宜。而重要條件理論則強調個案全體情況的觀察，較能妥善解決職業災害補償因果關係的問題，所以主張應以重要條件理論作為業務起因性的認定¹²⁸。

（三）、疫學因果關係理論

在現實生活中，某種因素和某種疫病之間的關係，從醫學或藥物學觀點上往往無法證明其間因果關係的存在；因此，有學說主張可以利用大量統計觀察的方法，倘認定此種因素和疾病之間，具有高度的、合理的蓋然性（可能性），即可認定其間具有因果關係，這種在疫學上使用的因果關係的認定方法，一般稱之為「疫學的因果關係」。

¹²⁷ 林更盛，勞基法上職業災害因果關係的判斷-評台灣高等法院 87 年勞上字第 5 號判決-，台灣本土法學第 40 期，第 31-36 頁，2002 年 11 月。

¹²⁸ 林更盛，前揭註 127，第 39-40 頁。

例如，在公害、醫療領域，並無法完全以科學法則來解釋，此時，科學法則需要以此種方式加以補充，以符合人民的法律感情¹²⁹。

有學者主張¹³⁰以「疫學因果關係」為認定職業病的因果關係。其認為職業病的認定適用相當因果關係的結果，使負舉證責任的受災勞工必須證明病狀與特定因素有因果關係，也須證明該特定因素以外的其他因素並非導致病狀的原因，實乃課予受災勞工過重負擔。因此主張日本針對公害事件發展的「疫學因果關係」或許可以做為認定職業病因果關係的參考。

我國法院運用疫學因果關係的判決，目前只有民生別墅輻射屋國賠案¹³¹。中華電信基地台電磁波求償案¹³²的公害事件，還未見運用於職業病認定案件。

既然因為某些職業病的發生與公害事件相同具有地域性、共同性、持續性及技術性等特徵，學者認為可利用疫學因果關係理論，利用統計方法，即使不能證明該勞動條件確實造成受災勞工損害，但在統計上，該勞動條件所增加的危險已達「醫學上合理之蓋然性」，即應推定該勞動條件與職業病間有因果關係¹³³。

以上各說無非是從職業災害的本質觀察，是由勞動者生存權保障出發，都是在擴張職業起因性的範圍，使勞動者能獲得適當的補償與保障。

¹²⁹ 黃仲夫「刑法精義」，第 64 頁，元照出版有限公司，2005 年 3 月。

¹³⁰ 林永頌、劉彥詮，職業災害之法令及訴訟實務（二），第 36-37 頁，法律扶助雙月刊第 13 期，2006 年 7 月。

¹³¹ 台灣高等法院 87 年重上國字第 1 號判決（91 年 1 月 30 日），理由中指出，傳統侵權行為舉證責任理論在面臨現代各種新型公害事件時，其舉證分配結果將造成不符公平正義之現象，而且與侵權行為制度追求衡平原則理念相悖。而本件已有台灣醫界聯盟基金會認定之流行病學因果關係之認定。因此，認為本件損害與上訴人怠於執行職務有因果關係之存在。

¹³² 台灣高等法院 91 年上字第 932 號判決（92 年 10 月 7 日），採減輕受害者舉證責任之「疫學因果關係理論」，但仍認為上訴人應就其身體、健康受損與某因素之存在有疫學上因果關係存在，提出相關統計數字以證明「醫學上合理確定性」存在，如未能提出合理的統計數字，仍係未盡其舉證責任。換言之，縱採疫學上因果關係，請求權人仍須就因果關係之合理蓋然性判斷負舉證責任，不能任意指稱具有危險及可斷定因果關係，而駁回上訴。

¹³³ 台中地方法院民事判決 95 年度勞訴字第 31 號，原告之主張「疫學因果關係理論」，但未為法院採納。

第二節 我國司法案例職業災害認定因果關係的具體認定

我國學說上認為職業災害種類包括長期緩慢作用結果的職業病與強調外部作用與突發性的職業傷害¹³⁴。本文以有意外事故介入的職業災害與無意外事故介入的職業疾病為分類標準，於有意外事故介入的職業災害，在起因性（因果關係）的判斷上較無疑義，因此重點在於司法案例上，就無意外事故介入的職業災害（職業疾病）起因性（因果關係）的具體認定上的介紹。

第一項 有意外事件介入的職業災害認定

第一款 職業傷害

於有意外事故介入的職業災害具體認定上仍然不出業務遂行性的前置審查，符合業務遂行性之後，再就業務起因性作因果關係的判斷，如果構成業務遂行與業務起因即為職業災害¹³⁵。判例有：受災勞工因飲酒而喪失危險警覺性（與有過失），仍不能免除雇主補償責任¹³⁶。受災勞工受雇主吩咐至鄰近工地借用工具，於途中即被挖土機打到¹³⁷。受災勞工係「未滿十六歲之童工」且「亦未取得適法之駕駛執照」，其依雇主指示外出執行業務因而發生車禍身亡¹³⁸。受災勞工受被告之法定代理人指派外出工作，搭乘同事駕駛之自小貨車，因路面

¹³⁴ 王惠玲，前揭註 123，第 302 頁。

¹³⁵ 板橋地方法院 89 年勞訴字第 29 號判決（90 年 8 月 2 日），引述日本學者（參考菅野和夫著『勞動法』、日本弘文堂、平成 7 年第 4 版第 321 頁）業務遂行性三種情狀。

¹³⁶ 台灣高等法院 93 年勞上字第 16 判決（94 年 6 月 22 日）。

¹³⁷ 雲林地方法院 89 年度勞訴字第 2 號（90 年 5 月 8 日），執行雇主所交待之業務，其既係在執行業務之時受傷，則其受傷自具備「業務遂行性」之要件。但原告之業務為在工地工作，而遭人以挖土機撞傷並非在工地工作的業務內在或通常伴隨的潛在的危險，其所受之傷害與其業務之間，難認具有相當因果關係存在。

¹³⁸ 板橋地方法院 90 年勞訴字第 9 號判決（91 年 12 月 5 日），受災勞工係遵照雇主代理人之命令外出執行職務，在雇主支配狀態下提供勞務，因而發生車禍，具備「業務起因性」、「業務遂行性」。

顛簸摔落車道受傷致殘¹³⁹。受災勞工擔任曳引車司機，在碼頭貨櫃區駕駛貨櫃車，下車後遭現場作業車撞及死亡¹⁴⁰。受災勞工於工作場所（休息中）遭到挖土機撞擊¹⁴¹。受災勞工在住宿之宿舍跌倒受傷¹⁴²。受災勞工未具有合格操作堆高機之資格，公司將堆高機交其使用，於前往另一工地加油時，堆高機傾斜翻覆壓擊死亡¹⁴³。受災勞工擔任貨車司機，因其工作內容須搬運長寬度超越一般人承受力之防火板且數量繁多，搬運須耗費龐大體力且牽動全身肌腱及維繫平衡之腳筋拉扯與承重，縱醫理認定起因較早，只要受災勞工腳筋承載負荷之最後極限係於工作期間因不堪重物負荷及重心不穩滾落車下受傷，即可認定傷害與其從事職業性質有疫學因果關係存在，應屬職業災害¹⁴⁴。受災勞工被派前往銀行進行維修工作，在返回公司途中發生車禍¹⁴⁵。受災勞工未受指示擅自於未經報准施工之狀況下，逕行在高度二公尺以上

¹³⁹ 桃園地方法院 93 年勞訴字第 27 號判決（94 年 3 月 11 日），所受之傷害係基於勞動契約在雇主即被告支配下的就勞過程所產生，且原告所擔任之業務與其受傷之災害之間具有密接關係存在，又無業務起因性之反證，亦不違反經驗法則，應認定屬於職業災害。

¹⁴⁰ 高雄地方法院 93 年訴字第 2286 號判決（94 年 7 月 14 日），勞工安全衛生法第 2 條第 4 項之規定，係指：「…其他職業上原因引起之勞工疾病、傷害、殘廢或死亡為職業災害。」，該所稱職業上原因，依其施行細則第 4 條規定，「因隨作業活動而衍生，於就業上一切必要行為及其附隨行為而具相當因果關係者」而言。然勞工執行職務有無違反作業規定，與勞工是否在執行職務，係屬不同層面問題，自不得以其作業違反規定，即認其並非在執行職務。

¹⁴¹ 高雄地方法院 93 年勞訴字第 69 號判決（94 年 8 月 9 日），勞工執行職務，並非始終工作中，始謂之。苟勞工於工作時間，在工作場所範圍內，因為場所內建築物、設備或作業活動所引起之傷害或殘廢，均應屬於職業災害之範圍，初不因勞工於遭受傷害時，究係處於工作中或暫時休息中而有異。

¹⁴² 台中地方法院 94 年勞訴字第 43 號判決（95 年 2 月 21 日），受災勞工係在公司所配住之員工宿舍內發生傷害，此項傷害係因正在執行外出採買之工作所致，符合「職務執行性」之要件。又在被告所配住之宿舍，屬在事業主支配、管理下，從事工作而發生災害，當然具有「職務起因性」。

¹⁴³ 桃園地方法院 95 年勞訴字第 21 號判決（95 年 10 月 31 日），雖駕駛堆高機外出係在休息時間，發生死亡事故時係在馬路上，而非在工作場所使用堆高機堆貨中，惟其行為仍可認為具有業務遂行性。又其駕駛堆高機，因未注意道路邊坡，致堆高機翻覆，而遭壓擊致死之災害，與其業務間亦具有相當因果關係。

¹⁴⁴ 在訴訟中首次採用「疫學因果關係」者，台中地方法院 95 年勞訴字第 31 號判決（96 年 1 月 30 日），法院據專科醫師審查認為應是舊傷，非肇因於執行搬貨之業務上，工作時之意外事故，實已脫離被告有關勞務實施之危險控制範圍。又所謂「疫學因果關係」乃日本學說與實務為因應公害事件之舉證困難所發展出之理論，意指於「公害事件」中，僅須證明被告之行為所增加之危險已達「醫學上合理的確定性」即可，無須進一步證明被告行為造成原告目前損害。本件係勞工職業災害補償費爭議，非屬公害事件，自無援用「疫學因果關係說」之餘地。

¹⁴⁵ 台北地方法院 96 年勞訴字第 10 號判決（97 年 4 月 3 日），受災勞工受公司指派外出前往銀行進行維修工作，在返回公司途中發生車禍受傷，其則受傷具備「業務遂行性」要件，而騎乘機車發生車禍受傷為騎乘機車通常伴隨的潛在的危險，其所受傷害與其業務間，亦非無因果關係存在。

之鐵塔刷油漆，且未依規定穿戴護具，導致跌落並受傷¹⁴⁶等。

在行政法院方面亦以業務遂行與業務起因來認定意外介入的職業災害，且尊重專業特約專科醫師審查比重較高，但於態度上有寬鬆的跡象¹⁴⁷。

第二款 第三人不法行為介入的災害

勞動基準法職業災害認定基準，通說採相當因果關係理論，亦即業務起因性，所指係以傷病所發生的一切不可想像其不存在的一切條件為基礎，依經驗法則判斷業務和傷病之間具有相當因果關係。而且執行之業務係基於勞動契約在雇主支配下的就勞過程。必需符合此二項構成要件始為職業災害。若是因為第三人不法行為（含過失）介入的災害是否構成職業災害？

在民事法院審判實務，大體上因第三人「故意行為」而致勞工受傷，在判斷業務起因性時，一般以客觀存在的事實為觀察基礎，依吾人知識經驗按社會公平觀念判斷，在通常情形工作之業務內在或通常伴隨潛在危險是否已現實化，或者只是機會原因而已。就整理資料來看，第三人的故意行為導致的傷害，不足以構成職業災害¹⁴⁸，縱使傷

¹⁴⁶ 士林地方法院 96 年勞訴字第 10 號判決（97 年 4 月 30 日），法院認為職業災害補償乃對受到「與工作有關傷害」之受僱人，提供及時有效之薪資利益、醫療照顧及勞動力重建措施之制度，使受僱人及受其扶養之家屬不致陷入貧困之境，造成社會問題，其宗旨非在對違反義務、具有故意過失之雇主加以制裁或課以責任，而係維護勞動者及其家屬之生存權，並保存或重建個人及社會之勞動力。是以職業災害補償制度之特質係採無過失責任主義，雇主對於業務上災害之發生，不問其主觀上有無故意過失，皆應負補償之責任，受僱人縱使與有過失，亦不減損其應有之權利（最高法院 87 年度台上字第 1949 號、233 號裁判意旨參照），是故，原告縱非基於被告之明確指示，而係自行決定利用假日時間趕工，致疏未注意使用安全防護器具，被告仍不能因此免除補償責任。

¹⁴⁷ 最高行政法院 95 年裁字第 02623 號判決（95 年 11 月 23 日），受災勞工其於上班用餐時間於公司附近摔傷，係伴隨著勞工提供勞務時所可能發生之危險已經現實化，且該危險之現實化為經驗法則一般通念可認定者，符合業務遂行性之要件；另勞保給付為社會保險，依「共作原因」理論，如果一個傷害或疾病無法排除勞動因素的話，依社會保險法理及勞動法理是保障勞工生存權的理念而言，是應該從寬認定而給付的。最後法院依特約專科醫師審查：「退化性腰椎關節炎非屬滑倒傷害引起」而否認係屬職業災害。

¹⁴⁸ 士林地方法院 89 年勞訴字第 13 號判決（90 年 9 月 13 日）、台北地方法院 90 年勞訴字第 106 號判決（91 年 3 月 15 日）、士林地方法院 93 年勞訴字第 2 號判決（93 年 10 月 22 日）、台北地方法院 95 年重勞訴字第 17 號判決（95 年 9 月 6 日）等。

害與業務有所關連，但該災害係受害者與加害者間「私的關係」所產生造成的，不能被認定具有業務起因性。但是如果勞工的職務是容易因起同事或第三人的怨恨，而且同事或第三人加害勞工的行為明顯與業務有關時，就可認為具有業務起因性，也就是此種暴行所引起的災害是職場的人際關係或與第三人的職務上關係所產生的業務危險¹⁴⁹。至於行政法院的看法大致上與民事法院同¹⁵⁰。於第三人過失行為且與業務具有相當因果關係，依行政機關函釋應可認定為職業災害¹⁵¹。

雖然第三人的故意行為導致的傷害，不足以構成職業災害。但是在現在一般公司都設有警衛或保全人員，如果第三人的不法行為，係在通過保全人員身分驗證放行下，對公司員工進行加害行為，就此而言，依二要件理論，應可成立職業災害。

有學者認為於勞動法上審查職業災害的因果關係判斷上，應兼採相關學說或理論中具說服力的觀點，以便保持彈性、實現個案正義，避免以特定學說過度挾制、拘束實務和理論的發展，因此認為職業災害因果關係的認定，是一個開放性、可變動的體系。並兼顧法律適用的安定與明確性，認為以重要條件理論出發，在具體認定標準上參酌法規保護目的（職業災害防護相關規則）、現行法秩序的價值判斷（犯罪行為、故意或重大偏離常情行為所導致的損害予以排除）、是否為勞工執行職務通常所需處理或合理可預見者、職務履行以致明顯增高的機率發生該類危險，斟酌與衡量上述相關觀點，衡酌全體情況以決定。因此林更盛教授在「評台灣高等法院 87 年勞上字第 5 判決」文中主張本案公車司機因行車糾紛遭他人砍殺，仍應認為與業務之執行

¹⁴⁹ 例如人事或稽查人員，負有對勞工點名、記錄曠職的業務，這些業務依社會通念伴隨著容易遭人怨恨的危險，如遭同事故意對此業務人員實施暴行，致死亡、傷害、殘廢、疾病時，其所受災害應可被認為具有業務起因性。

¹⁵⁰ 最高行政法院 89 年判字第 2955 號判決（89 年 10 月 19 日）、台北高等行政法院 92 年簡字第 736 號判決（92 年 12 月 3 日）、最高行政法院 93 年判字第 417 號判決（93 年 4 月 22 日）、台北高等行政法院 94 年簡字第 00479 號判決（94 年 11 月 9 日）、最高行政法院 96 年裁字第 00473 號判決（96 年 3 月 9 日）等。

¹⁵¹ 內政部 64 年 11 月 26 日台內勞字第 660427 號函釋。

有重要的牽連，構成職業災害，否則該損害由勞工自行承擔，將過於苛酷¹⁵²。

第三款 通勤災害

長久以來行政機關與司法審判機關認為通勤災害是職業災害的立場是一致的。自從高等法院 86 年勞上字第 36 號判決，始有不同法律意見。該判決要旨為：「職業災害補償在解釋上必須勞工因就業場所或作業活動，及職業上原因所造成之傷害，即造成職業傷害之原因，須雇主可得控制的危害，才有適用。如危險發生原因，非雇主可控制的因素所致時，則不宜過分擴張職業災害的認定範圍，否則無異加重雇主的責任而減少企業競爭力，同時也危害社會經濟發展；勞動基準法第 59 條有關雇主應負的職業災害補償責任與勞工保險條例第 34 第 1 項勞保局應給付勞工職業傷病補償或職業病補償的適用範圍、給付義務人、有關職業災害與職業傷害的定義都不相同，勞動基準法與勞工安全衛生法是在規範資方以及雇主責任，而勞工保險條例是在規定保險人與勞工保險局對被保險人有關保險給付的範圍，兩者立法目的本不相同，因此在認定是否構成職業災害時，應依勞工安全衛生法的定義為之，法院不應受行政機關函釋拘束，可依法律的解釋自行認定。因此，勞工因交通事故所受傷害，既非職業災害，則雇主當無適用勞動基準法職業災害補償之責任。¹⁵³」

就此判決學者認為，在認定的趨勢上有無業務的遂行越來越不重要，業務的起因性才是著力的判斷所在，而主張在「通勤災害」的情形，應以有相當程度的社會保險存在為必要，並提高保險給付，實現真正的社會保障功能¹⁵⁴。

¹⁵² 林更盛，前揭註 127，第 39-42 頁。

¹⁵³ 邱駿彥教授認為勞工安全衛生法與勞工保險條例二者性質不同，但事實上二者仍有牽連。贊成高院判決結論，認為「通勤災害」不應屬於勞動基準法所規定的職業災害，但是對於高院判決理由則不贊成。

¹⁵⁴ 邱駿彥，雇主應就通勤災害負擔職業災害補償責任嗎？企業法律講座，月旦法學，第 41 期，第 71 頁，1998 年 10 月。邱教授認為，如果通勤災害不屬於職業災害，勞工於醫療期間有無適用

一、台北地方法院民事判決 91 年勞訴字第 58 號判決（91 年 9 月 16 日）

（一）、原告起訴主張受災勞工於下班騎乘輕型機車返家途中，遭訴外他人駕駛之營業用半聯結車撞擊，致腦挫傷當場死亡係屬職業災害。

（二）、被告主張受災勞工係於下班返家途中，因與訴外人發生車禍致死，然其顯非因就業場所之設備、或作業活動及職業上原因所引起，非被告有關勞務實施危險控制範圍內所生之事故，非屬勞動基準法第 59 條規定之「職業災害」。

（三）、法院認為：

勞動基準法第 59 條固規定勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依規定補償。勞工保險條例第 2 條第 2 款亦規定，職業災害保險有傷病、醫療、殘廢及死亡等四種給付。然何謂勞工因遭遇職業災害，於勞動基準法與勞工保險條例中均未見有規定，僅在勞工安全衛生法第 2 條第 4 項中規定：「本法所稱職業災害，謂勞工就業場所之建築物、設備、原料、材料、化學物品、氣體、蒸氣、粉塵等或作業活動及其他職業上原因引起之勞工疾病、傷害、殘廢或死亡。」依此定義，可認職業病係屬於職業災害之一種，不過此部分所定義之職業災害，乃係專就勞工安全衛生法上之特殊考量，尚難認為係職業災害之一般定義。

一般而言，堪稱之為職業災患者，必須與該職業具有業務起因性，所謂業務起因性，係指伴隨者勞工提供勞務時所可能發生之危險已經現實化（即已經實現、形成），且該危險之現實化為經驗法則一般通念上可認定者。至於判斷所發生之災害是否具有業務起因性，其

勞動基準法第 13 條雇主不得終止契約的規定？勞工保險條例工資補償措施如何？解決之道似乎以有相當程度的社會保險存在為必要，並提高保險給付，實現真正的社會保障。與邱駿彥教授相同法律見解的法院判決：「以不具有業務遂行性但是具有業務起因性」者，有台中地方法院 95 年勞訴字第 13 號判決（95 年 7 月 11 日）。「具有業務遂行性亦具有業務起因性」之判決，有嘉義地方法院 95 年重勞訴字第 1 號判決（96 年 5 月 31 日）。

前提要件則是必須肯定該災害之發生具有「業務遂行性」，即災害之發生原則上必須是處於業務遂行狀態下。災害之發生具有業務遂行性者，大約可歸納為下列三種情況之一：

- (1)、在雇主支配管理下從事工作；
- (2)、在雇主支配管理下但未從事工作；
- (3)、雖在雇主支配下，但未在雇主管理（現實監督）下從事工作。

職業災害補償的本質亦屬損失填補的一種型態，故職業災害，必須業務和勞工的傷病之間有一定因果關係存在為必要（參最高法院 87 年勞上字第 5 號判決），此即業務起因性，而所謂「一定因果關係」，學說上固有相當因果關係說、保護法因果關係說及相關判斷說之分，惟通說均採相當因果關係說，依此說，「職業災害」必須在勞工所擔任之「業務」與「災害」之間有密接關係存在，即「災害」必須係被認定為業務內在或通常伴隨潛在危險的現實化，即係以客觀存在事實為觀察之基礎，並就此客觀存在事實與行為人之行為，依吾人知識經驗判斷，通常均有發生同樣損害結果之可能者，該行為人之行為與損害即為有相當因果關係。若工作本身僅是災害傷病之「機會原因」時，則不能視為相當因果關係。雇主所負之責任，之所以需如此限制，係因勞工生活上所面臨之危險，包括一般社會生活上之危險及因從事勞務所面臨之危險，原則應僅有後者方應歸屬於雇主負擔，此係因勞工所從事之活動與職務、直接或間接有利於雇主，而雇主亦或多或少對此可加以掌控、防免損害之發生，或藉由保險、產品之賣價適當地予以分散或轉嫁危險，因此職業災害應與勞工所從事之業務有相當因果關係，方屬允當，若危險發生之原因非雇主可控制之因素所致，則不宜過份擴張職業災害認定之範圍，否則無異加重雇主之責任，而減少企業之競爭力，同時亦有礙社會之經濟發展¹⁵⁵。

¹⁵⁵ 主張脫離雇主有關勞務實施之危險控制範圍者有（不符合業務遂行性，且傷害與業務間，不具有相當因果關係存在，不符合業務起因性之內涵）：高雄地方法院 94 年勞訴字第 54 號判決（95 年 4 月 28 日）、高雄地方法院 95 年勞訴字第 52 號判決（95 年 9 月 29 日）、高等法院高雄分院 95 年勞上易字第 10 號判決（95 年 10 月 11 日）、基隆地方法院 95 年勞訴字第 18 號判決（96 年 8

原告主張受災勞工係在下班途中發生車禍，則發生車禍之地點，既非因就業場所之設備、或作業活動及職業上原因引起之傷害，而係於業務執行完畢後，在返家途中因交通事故所導致，該交通事故之發生已脫離雇主有關勞務實施之危險控制範圍，受災勞工發生車禍，與其所從事之工作間，不具業務遂行性。車禍的發生，並非因擔任工作而增加危險所致，自非屬勞動基準法第 59 條規定之職業災害。

勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 4 條固規定，被保險人即勞工上、下班，於適當時間，從日常居、住處所往返就業場所之應經途中，發生事故而致之傷害，視為職業傷害。然該審查準則係依勞工保險條例第 34 條第 2 項規定訂定之，而勞動基準法第 59 條有關雇主應負之職業災害補償，與勞工保險條例第 34 條第 1 項之勞工保險局應給付勞工職業傷害補償或職業病補償之適用範圍、給付義務人、有關職業災害與職業傷害之定義均不相同，勞動基準法即雇主之責任，而勞工保險具有社會安全制度之性質，其保險給付之來源，除勞方以外，尚有雇主與國家之參與，而且於門診、住院診療，有勞工自負額之問題，此與勞動基準法上之職業災害全由雇主自行負擔有別，雇主之職業災害補償責任，與勞工保險責任，兩者之立法目的本不相同，因此二者之範圍自不必相同。

至於勞工發生通勤事故，因不屬勞動基準法第 59 條規定之職業災害，勞工或其遺囑未能依勞動基準法第 59 條規定請求雇主補償，而該勞工又非屬勞工保險條例強制投保之對象時，在該勞工或其父母、子女或配偶亦未能依勞工保險條例獲得給付時，恐因此對勞工保護不周之情況，此應是檢討修正勞工保險強制投保之範圍，而非加重雇主之責任¹⁵⁶。

二、台中地方法院民事判決 93 年勞簡上字第 14 號（93 年 11 月

月 9 日）、高雄地方法院 96 年訴字第 1918 號判決（97 年 4 月 15 日）。

¹⁵⁶ 本案判決理由對於「通勤災害」未能依勞動基準法第 59 條規定請求雇主補償，而該勞工又非屬勞工保險條例強制投保之對象時，恐因此對勞工保護不周之情況，此應是檢討修正勞工保險強制投保之範圍，似乎與邱駿彥教授見解相同。

26 日)

(一)、事實：受災勞工擔任清潔員之工作，受雇主指派至台中工業區加班，途中發生車禍然該受災勞工於駕駛機車時，並未領有機車駕駛執照¹⁵⁷。

(二)、法院認為：

勞工於上下班途中遭遇交通意外等事故而導致死傷殘病者，一般稱之為「通勤災害」，如果該通勤災害有職業災害保險等相關補償規定之適用時，則稱之為「通勤職災」。至於通勤災害是否得視為職業災害，而有職災補償規定之適用，各國規定不盡相同，不過從法的適用觀點加以區分，大致可分為如下三種類型¹⁵⁸：

(1)、第一類型為「一般通勤災害」，即由於通勤途中，不在雇主所得指揮監督範圍內，因此不具有職業災害判斷標準之一的業務遂行性，完全無法適用職業災害補償法制，只能視為一般性事故處理，充其量只有侵權行為損害賠償問題。

(2)、第二類型為「職災性通勤災害」，即通勤途中所受災害，雖然原則上非屬雇主指揮監督下之典型職業災害性質，但針對某些特定與雇主指揮監督有因果關係存在之事故，得例外地肯定其業務遂行性，而有保險等相關職業災害補償規定之適用。

(3)、第三種類型為「保護性通勤災害」，亦即通勤災害雖然與職業災害性質不同，非屬職業災害補償之對象，但所受災害態樣如該當法定通勤災害要件時，得視為職業災害，而受有職業災害補償法制之保護。

我國勞動基準法第 59 條雇主之職業災害補償責任，未規範雇主需對於勞工因通勤所發生之災害亦需負責，惟基於保護勞工之立場，實務上對勞工通勤所發生之災害，應否屬職業災害，已採較寬之解

¹⁵⁷ 本件民事判決，法院沒有正面肯定勞工保險被保險人因執行職務而致審查準則之勞工通勤災害為職業災害。其具體認定仍依業務遂行性與業務起因性審視之。

¹⁵⁸ 將通勤災害區分為「一般通勤災害」、「職災性通勤災害」、「保護性通勤災害」之判決尚有高雄地方法院 96 年訴字第 1918 號判決（97 年 4 月 15 日）。

釋，即對於勞工因為盡其對雇主服勞務之義務，而於上下班途中所發生之「通勤災害」，業採視為「通勤職災」之見解，亦即將「通勤災害」認為係「職業災害」(最高法院 81 年台上字第 2985 號判決參照)，且現行勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 4 條第 1 項規定，亦採同樣之見解。

其因未具機車駕駛執照，其於上、下班間發生車禍，該災害依勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 18 條規定，應非屬職業災害。按被保險人於第 4 條之規定，而未領有駕駛車種之駕駛執照駕車者，不得視為職業災害，傷病審查準則第 18 條規第 2 款，定有明文，惟查：傷病審查準則，乃勞工保險中央主管機關行政院勞工委員會所頒布，以供勞工保險局審核勞工是否得請領職業災害給付之審查準則，其屬一般行政命令，固得作為法院判斷事件之參考，惟其非屬法律，其就職業災害認定之見解，對法院認定勞工所受災害是否屬職業災害，本無拘束力，且依其規定之體系，於該法第 4 條就勞工「通勤災害」視為「職業災害」，而於同法第 18 條，復規定於特殊條件下通勤災害不得視為職業災害，向勞工保險局請領職業災害給付，顯是以該法第 18 條規定，作為勞工所受通勤職災，不得請求職業災害給付之除外條款，解釋上該審查準則確係將勞工通勤災害，視為職業災害，應屬無疑，僅是於該法第 18 條，就勞工通勤災害請領勞工保險職業災害給付，作除外規定而已，尚難認該審查準則就勞工通勤災害為職業災害，採否定之見解，上訴人引用傷病審查準則第 18 條規定，抗辯被上訴人所受之通勤災害非屬職業災害，尚難採信。

三、台北地方法院 93 年勞訴字第 146 號判決 (94 年 6 月 24 日)

(一)、事實：受災勞工擔任稽核室專員，在上下班應經途中發生交通事故¹⁵⁹。

(二)、法院認為：

¹⁵⁹ 本件民事判決法院認為：以社會保險方式保障勞工，但通勤災害非屬勞動基準法第 59 條之職業災害。

(1)、被告對於在上下班應經途中發生交通事故，固不爭執，並給予原告公傷假，及配合請領勞工保險職業傷病給付。惟查行政院勞工委員會依勞工保險條例第 34 條第 2 項訂定勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 4 條，固將通勤災害視為職業災害，惟此係因勞工保險條例係具有社會保險、危險分散、風險分擔性質之法律，從勞工保險之本質是在於合眾人之資力，以填補在通勤中不幸受災勞工或其遺屬之損失，在此場合由勞工保險單位給予該勞工較優厚之保險理賠，符合勞工保險之意旨。

(2)、勞基法第 59 條之職業災害，係課以雇主對於勞工予以補償義務，該條之所以課以雇主較重之職業災害補償義務，是因雇主有提供安全衛生之環境，使勞工生命、身體與健康免於遭受危害，且勞工在履行勞動契約之勞務中，係為雇主追求利益所致，故勞工保險條例與勞基法為二個立法目的截然不同之二個法律。勞工在上、下班途中，雇主無法控制及改善該等交通因素，此非雇主所得指揮監督之狀態，故勞工之通勤災害，並不具有業務遂行性，自非勞基法第 59 條規定之職業災害。

綜合民事法院就通勤災害的認定仍然是以業務遂行性與業務起因性做判斷，豐富的研究著力於業務起因性的探討¹⁶⁰。相對於行政判決而言，在業務遂行性與業務起因性上，則謹守勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則的具體認定與尊重行政機關的判斷¹⁶¹。

¹⁶⁰ 基本上法院就「通勤災害」的認定趨勢，是否定係屬職業災害。大致上與學者邱駿彥教授主張相同，認為：『在認定的趨勢上有無業務的遂行越來越不重要，業務的起因性才是著力的判斷所在。在「通勤災害」的情形，應以有相當程度的社會保險存在為必要，並提高保險給付，實現真正的社會保障功能。』

¹⁶¹ 最高行政法院 90 年判字第 910 號判決（90 年 5 月 24 日）、台北高等行政法院 91 年簡字第 433 號判決（92 年 4 月 16 日）、台北高等行政法院 91 年訴字第 1317 號判決（92 年 5 月 8 日）、最高行政法院 93 年判字第 105 號判決（93 年 2 月 12 日）、台北高等行政法院 92 年訴字第 1220 號判決（93 年 4 月 13 日）、台北高等行政法院 93 年訴字第 01348 號判決（94 年 5 月 11 日）、台北高等行政法院 94 年簡字第 00417 號判決（94 年 6 月 30 日）、台北高等行政法院 94 年訴字第 00378 號判決（94 年 11 月 24 日）、台北高等行政法院 95 年簡字第 00389 號判決（95 年 11 月 30 日）、台北高等行政法院 95 年訴字第 02442 號判決（95 年 12 月 27 日）、台北高等行政法院 95 年訴字第 03915 號判決（96 年 5 月 17 日）、台北高等行政法院 96 年訴字第 03714 號判決（97 年 5 月 22 日）等。

第四款 天災所引起的災害

在業務執行中，由於天災所引起的災害，通常不被認為具有業務起因性。但如果在天災發生時的危險是執行業務所伴隨的危險，而後天災果真發生，可認為其危險已現實化而具有業務起因性，這種情形必須觀察勞工的業務性質、內容、作業條件、環境、工作場所設施等。例如我國 921 大地震，在相當範圍內的工廠均倒塌致勞工死傷，因為這些勞工的業務不具有伴隨天災的危險，所以是純粹自然災害，不是業務上的災害。如果是礦坑中工作的勞工，本來該工作就伴隨著因為地震坑道容易塌陷的危險，其後地震果真發生，就可認為其危險已現實化而具有業務起因性。

第二項 沒有意外事件介入的職業災害認定

一般職業病係因執行職務所致之疾病，並不是以特殊事故為原因的非災害性疾病，通常為勞工在從事業務時，因職務上負傷而引起之疾病、暴露於工作環境中之危險因子長期緩慢作用導致、其他很明顯是因業務而引起的疾病。其特徵為長時間從事特定的業務，該業務有一定的內在有害因素，長時間影響工作中的勞工引發該勞工生病，或者是勞工本身就有基礎疾病（宿疾、既存疾病），但隨著從事業務，導致該勞工所罹患的疾病，其惡化程度超過原有的基礎疾病在沒有從事該業務的情形下自然惡化的程度。在認定上通常將特定疾病與特定職業，在醫學上確定具有因果關係者，藉由經驗法則以表列列舉方式以予定型化（類型化）呈現，做成職業病種類表，而未能定型化的疾病則以其他方式含括¹⁶²，以減輕罹患職業疾病者的舉證責任，並確保

¹⁶² 日本勞動基準法施行細則第 35 條規定職業病有三大類：(1)、因業務上之負傷而引起之疾病；(2)、由特定有害因子引起之疾病；(3)、其他很明顯的是因業務而引起的疾病。在 (1) 與 (2) 二大類所列舉的疾病中，是從現代醫學由業務上所生的高度蓋然性的疾病加以整理歸納列舉出來，除非有特別的反證，否則應肯認具有該列舉的疾病與業務之間有相當因果關係，而有業務起因性。在 (1) 與 (2) 二大類所列舉的疾病以外的疾病，是屬於 (3)、其他很明顯的是因業務而

認定程序的迅速、公正、公平與一致。

本文僅以司法院判決中，蒐集有關職業病的法院判決為分類，其實這也顯現出在職業病中最具爭議的部份。發現尤其在過重的工作負荷的過勞死以及跳脫肉體上「量」的負荷，朝精神上的工作負荷「質」的心理方面的發展趨勢，例如業務上的心理上負荷引發精神障害（憂鬱症）和精神障害導致自殺的問題，是現今必須面對的主要課題。

第一款 職業性腰椎椎間盤突出症¹⁶³與頸椎椎間盤突出症¹⁶⁴

大多數椎間盤突出是起因於腰椎的支持組織或腰椎本身受到慢性累積性的傷害所造成，大概都有慢性下背痛的病史。在某些情況下，尤其是工作上的意外，如墜落可導致椎間盤的碎裂，這將引起急性的椎間盤突出症或更嚴重的神經學症狀。有關下背痛的研究發現，在與搬重物、扭腰、長時間坐著以及振動暴露等的相關職業（重物搬運或不正常姿勢的職業如：搬運工人、送貨員、建築工人、棒球選手等；須長時間坐著，但沒有振動暴露的工作如：辦公室人員、打字員、電腦及資料鍵入人員、證券行營業員等；全身垂直振動暴露的職業如：卡車及同類型車輛司機、堆高機操作員、飛機和直升機飛行員等）

引起的疾病，如果能證明該疾病與業務兼具有業務起因性，雇主與勞工保險單位亦應負職業病的補償責任。

¹⁶³ 黃百榮，職業性腰椎椎間盤突出症之認定基準，

http://www.cla.gov.tw/cgi-bin/SM_theme?page=43c21bd7，檢索日期：2009年3月12日。行政院勞委，主要基準的職業暴露有：長期在工作中從事以下的動作或採取下列的姿勢（搬抬重物，重量男性超過25 kg，女性超過15 kg的參考值。每日搬抬總重量4-5噸、看護的工作。每日搬抬患者40人次以上、駕駛或騎乘農業、森林、工程用交通工具，或大貨車，使暴露於全身垂直震動）；每個工作班中，有大部分的時間或一定程度的比例規則性的從事以上動作或採取上列姿勢；每年至少工作220日；至少已工作8-10年；必須考量是否在非職業的私生活領域中有暴露的情形，例如從事園藝工作。

¹⁶⁴ 黃百榮，職業性頸椎椎間盤突出症之認定基準，

http://www.cla.gov.tw/cgi-bin/SM_theme?page=43c21bd7，檢索日期：2009年3月12日。行政院勞工委員會「主要基準有：長期在工作中從事搬抬重物於肩部或頭部，重量超過50 kg的動作或姿勢；每個工作班中，有大部分的時間或一定程度的比例規則性的從事搬抬重物於肩部或頭部，重量超過50 kg的動作或姿勢；每年至少工作220日；至少已工作10年；必須考量是否在非職業的私生活領域中有暴露的情形。」；「輔助基準有：勞工在停止工作暴露且經休息後，其慢性局部頸症候群、頸臂症候群或頭頸症候群可明顯改善；同一工作環境中，其他工作人員亦有類似的慢性反覆性局部頸症候群、頸臂症候群或頭頸症候群。」

中都有較高的下背痛盛行率，而這些職業暴露也和椎間盤突出的發生有明顯的相關性。

職業性頸椎椎間盤突出症係利用肩膀或頭部進行重物搬運的職業：如搬運工人、送貨員、建築工人、屠宰場員工、其他類似性質行業。這個疾病目前只被少數國家列入職業病種類表中，例如德國。當脊柱受到不正常的受力或扭力時，會使椎間盤受到微傷害。重覆的微傷害可使纖維環產生裂痕，進而發生結構上的失常，最後髓核脫出而造成謂的椎間盤突出。椎間盤突出必須向後突出才會直接壓迫到神經根而造成神經根痛。當然，椎間盤也會向前突出，但不會壓迫到神經根，所以，可能僅會引起頸肩背痛而不發生神經根痛。

判斷上述症狀是否具有業務起因性時，應綜合相關全部情事做考量，如工作態樣、工作量、作業環境、發病經過與作業中斷後的回復情形、業務過重性與其他原因的有無，以斷定業務與疾病間是否有相當因果關係。例如，受災勞工擔任小貨車駕駛員，從事鋼板材料載運工作，因經常需以人力彎腰搬運重物，在長期負重下，致受有腰椎間盤突出之傷害¹⁶⁵。受災勞工工作內容需長時間蹲於地面彎腰工作，搬運機器每日約四至五小時，且多次彎腰從地面上搬運起機器移置他處，罹患椎間盤突出壓迫坐骨神經及肌肉萎縮¹⁶⁶。受災勞工係公車駕駛，因工作關係產生下背痛與神經痛¹⁶⁷。雇主主張受災勞工於任職公

¹⁶⁵ 桃園地方法院 90 年勞訴字第 32 號判決（91 年 4 月 26 日），法院認為依勞動契約在被告公司支配下提供勞務而受有腰椎間盤突出、右大腿萎縮該傷害，又該傷害乃伴隨著勞工提供業務時所可能發生之危險，且該危險之現實化復為經驗法則一般通念上可以認定，故原告確因職業災害而受有腰椎間盤突出、右大腿萎縮該傷害，應堪採信。但在上訴法院則廢棄原判決，理由為被上訴人之下背痛係其受僱前之宿疾，與其所從事鋼材搬運之工作無關。本文認為上訴法院忽略了「因過重業務致使超過原本基礎疾病自然發展歷程的惡化性」。

¹⁶⁶ 台北地方法院 92 年勞訴字第 156 號判決（93 年 12 月 16 日），法院認為原告工作過程中需彎腰組裝及提拿機器零件走動約十幾米，依一般之經驗法則判斷，通常面臨造成右側第四、五節椎間盤突出之危險，而有適當之關聯性。被告亦未提出反證證明該傷害，係因外傷所致，應認符合「業務遂行性」及「業務起因性」，屬於職業災害。又勞動基準法第 59 條之規定，係為保障勞工，加強勞僱關係，促進社會經濟發展之特別規定，於勞工有過失時，雇主並無民法第 217 條主張過失相抵之適用。是原告罹患該病症，或因過失未注意正確姿勢或使用適當工具所致，惟此亦不影響職業災害之認定。

¹⁶⁷ 新竹地方法院 94 年勞訴字第 4 號判決（94 年 9 月 5 日），法院依職權向台大醫院函詢椎間盤突出造成之原因、從事駕駛工作是否造成椎間盤突出之原因，造成腰間盤突出之主因為椎間盤退化。椎間盤突出在德國僅有三種情形可能被認定為職業病，長期搬抬重物或深度彎腰及全身垂直

司期間仍在他公司兼職，致罹患「腰椎退化性椎間盤疼痛症候群」係因任職公司或其他公司所導致不明¹⁶⁸。至於行政法院方面仍然固守行政機關的事實認定以及特約專業醫師相當因果關係的鑑定意見¹⁶⁹。

以上就職業性腰椎椎間盤突出症（下背痛）與頸椎椎間盤突出症，更可顯現出職業病長期緩慢作用形成的特色。

第二款 過勞死

壹、過勞死的由來與成因及認定基準

過勞職業災害災，原稱突然死，過勞死源自日本¹⁷⁰，於1982年由醫界提出。1988年由醫師、律師、勞工團體發起設立「過勞死110番」，積極協助過勞死的職業災害補償，向日本政府提出過勞死全面

震動。一般而言，若職業起因性超過一半以上之機率，即可視為職業病。本國職業性下背痛之認定基準為每日搬重超過20公斤物品達4小時，或30公斤物品超過2小時，即搬運物品之施力不對稱，或彎腰扭腰過度頻繁，或過長期間之站力或坐、彎及長期暴露於全身垂直震動，於工作10年後發生者。」職業病為長期工作引起，短期內無法察覺，但職業病發生時，勞工如已轉換多家事業單位，但該職業病如非最後一事業單位所導致，自不能要求最後一事業單位負責職業災害之補償。因此，尚不能以勞工保險局之認定，即認為原告所罹患之腰椎間盤突出症係因原告在被告公司任職，因被告所提供之就勞場所或作業活動或職業上之原因所引起之疾病。

¹⁶⁸ 南投地方法院96年勞訴字第2號判決（97年8月29日），法院認為原告任職被告公司擔任電梯工，因工作期間組裝電梯須搬運重物，因此搬運重物為原告業務範圍內之工作內容之一。又因搬運重物導致罹患「第三、四及第四、五腰椎退化性椎間盤疼痛症候群」，認的確可能誘發原具有病因體質之人產生椎間盤疾病，或加劇原已存在之椎間盤疾病，而判斷原告所罹係職業性椎間盤傷害等。應認定原告所罹「第三、四及第四、五腰椎退化性椎間盤疼痛症候群」與任職被告公司期間擔任電梯工組裝電梯，須負重搬運重物間有密接關係存在（醫學上對誘發或導致「第三、四及第四、五腰椎退化性椎間盤疼痛症候群」固尚無法確認原因，而僅能以「可能」等文字為之，惟此係人類對醫學研究所知之侷限性所致，而相當因果關係亦非必達科學或醫學上百分之百之確定），自屬具相當因果關係存在。

¹⁶⁹ 最高行政法院93年判字第1240號判決（93年9月23日），受災勞工工作中，猛烈撞擊機械床台邊緣致腰椎盤突出及雙膝髌骨半脫位。法院認為上訴人提出日本學者菅野和夫所著勞動法為證，主張職業傷害具有「勞務起因性」及「勞務遂行性」，此乃外國學者之見，與我國職業病之認定一以勞工保險被保險人因執行職務而致傷病準則之規定為據不同，要無強予援引之餘地。職業病認定醫理基準，腰椎間盤突出之個案必須滿足以下條件，始可被認定為職業病：「長期從事立姿搬抬重物的工作，或長期在極度彎曲身體的狀況下工作（如礦工），如為搬抬重物，物重需不低於10至15公斤（女）或15至25公斤（男），一工作班中相當的時間從事搬運，一年至少工作200天，至少工作10年。」上訴人之工作性質不需搬運重物，依審查基準，上訴人所患腰椎間盤突出症，尚難謂與其工作間有相當因果關係，非屬職業病。

¹⁷⁰ 日本企業家對於勞雇關係強調勞資和諧，不輕易解雇，並照顧勞工及其家屬。在所謂「溫情主義」下，採取「終身僱用」、「企業別工會」及「年功序列」。但在1980年初期，日本企業開始轉型改採功績制，勞工不得不努力工作，加上伴隨著年齡增長的生理疾病，突然死的現象大多與工作負荷及工作壓力過大有相當的關連。

適用法定補償制度之要求。

依據日本公眾衛生院上煙之丞博士定義過勞死為：「長期處於一個非生理層面上或不健全的工作環境流程中，這種不健全狀況擾亂了正常的工作與生活規律，因而導致身體上的一種疲勞，長時間的超時工作使已存在的高血壓、動脈硬化更加惡質化，最後導致完全崩潰。」依此定義，導致過度疲勞累積的原因歸納有三項即：

- 一、過重勞力或體力上的負荷；
- 二、長期超時間工作、沒有休息及熬夜工作；
- 三、過重壓力負荷；

至於過度的壓力係來自於密集工作上的責任、工作上的轉換、被分配去從事不願做的工作。再加上伴隨過度工作所衍生的睡眠不安穩、休閒時間大量減少、過度抽菸喝酒、飲食習慣改變、疏於一般醫療、家庭生活受干擾等等，最後導致疲勞累積。當疲勞過度累積時，產生不必要的緊張，這些緊張會破壞整個生理上的規律循環，刺激大腦皮質、副腎腺分泌，導致血壓的上升、血管的硬化及血液凝固機能的變化，最後產生心臟血管疾病¹⁷¹。

因此「過勞死」即勞工因過度勞動或承受過重工作壓力等因素，引發循環系統病理疾病，包括腦血管疾病以及心臟疾病的急性發作，導致永久不能勞動或死亡¹⁷²，在意義上包含精神與生理二方面。而且過勞死並不是單純指稱臨床醫學上疾病的名稱而已，最重要的是有其社會意義。因日本勞工對企業的強烈責任感及高度歸屬感的特質，受災勞工的疾病幾乎都是腦或心血管疾病，都是對工作認真，長時間勞動或工作壓力的累積致突然病倒。依據過勞死的意義觀之，其應屬於職業病之一環，同樣與工作有關；若以事故介入之有無為分類標準，

¹⁷¹ 柯木興、翁月雪，談過勞死與職業災害保險-兼析過勞死納入職災認定給付範圍，第3頁，財團法人國家政策研究基金會，2009年3月15日。

¹⁷² 過勞死，在勞動法上討論的意涵有：1、勞工安全衛生問題，屬於企業管理層面，藉由積極健康管理來預防、減少過勞死的發生。2、勞動法層面，探討過勞死得否併入職業災害補償範圍之中，以保障勞工權益，課予雇主安全照顧義務與補償責任。

過勞死之相關問題亦應屬於職業病認定之範疇¹⁷³。惟過勞死係疲勞累積與工作壓力導致循環系統疾病，目前醫學知識尚無法直接在經驗法則上加以定型化，而予列入職業病種類表中；且其發病原因往往橫跨勞工私生活領域及勞動關係領域的各種原因，並非單一原因而致病，顯現出過勞死在職業災害認定上的困難度¹⁷⁴。過勞死現象的特質有：

一、發生不限於某個特定職業，任何一種職業都有可能。

二、發生不限於某個特定職務，任何一種職務都有可能。

三、年齡與性別分布以四十至五十歲男性居多。

四、引起的直接原因是心臟、血管循環系統等疾病，而且這些疾病非由特定物質導致，而是長時間、過度密集勞動，產生壓力與疲勞所致。如把公司做不完的工作帶回家處理（由於資訊網路發達）、免費加班（由於公司命令和權力）。

五、其他個人習慣或宿疾，屬於非勞動關係上的危險因素。但日本法院常採用「共同作用論」原則，不良習慣或宿疾的惡化是工作型態所導致，亦屬於工作因素。如宿疾惡化加上不良工作型態、勞動條件，更加速心血管疾病的發生，此時更加證明工作與心血管疾病的發作有關。

六、「企業戰士、無敵鐵金鋼」的心理特徵，認真、嚴謹、責任感強。

貳、簡述日本過勞死認定基準發展及台灣現行基準之形成

日本厚生勞動省經過四次修正：其法理基礎由「災害主義」¹⁷⁵到「過重負荷主義」¹⁷⁶到「修正過重主義」¹⁷⁷到「現行認定基準（修正

¹⁷³ 徐婉寧，過勞死之職業災害保險給付認定-台北高等行政法院 94 年訴字第 010405 號判決評釋，全國律師，第 10 卷 3 期，第 60 頁，2006 年 3 月。

¹⁷⁴ 徐婉寧，過勞死之職業災害認定-高等法院台中分院 90 年重勞上字第 1 號判決評釋，台灣本土法學，第 76 期，第 249 頁，2005 年 11 月。

¹⁷⁵ 簡言之，災害主義的認定基準，就業務上的急病來看，著重在明確的「災害事件」，也就是「因災害事件所導致的疾病」，亦即重視「負傷」與「疾病」發生的因果關係。若非災害事件導致，只是疲勞累積使基礎疾病惡化，則不予承認。

¹⁷⁶ 簡言之，過重負荷係指患有基礎疾病者，其疾病自然發展過程（隨年齡增長或一般生活狀態下，身體所承受的一般病變過程）受到急遽且顯著的惡化情狀，能藉由醫學經驗法則認定之負荷。

過重主義再修正)」¹⁷⁸。其重要主張為：

一、對工作態樣的評估，應由具體的工作型態會產生的影響做判斷。

二、慢性疲勞與過度工作壓力應由長期間的業務內容做判斷。

三、定義一般或平均勞工，應將有基礎疾病者含括在內，因為過重負荷評估對象通常都有基礎疾病¹⁷⁹。條件說由「相當因果關係說」到「相對有力原因說」到「共同作用說，即受災勞工患有基礎疾病，只要業務與其他原因在共同作用下導致基礎疾病惡化就已足夠，此說是德國學說，為決定職業災害補償對象的法理論，與損害賠償制的相當因果關係說的法理論做區隔」。¹⁸⁰

在台灣方面也歷經四個時期：可以發現都是以「超出尋常工作的特殊壓力」作為判斷相當因果關係的標準，並且須在醫學上足夠成為疾病發生的誘因，所以我國職業引起急性循環系統疾病重視發病的醫學關連關係¹⁸¹。

一、勞工保險條例（依本條例第 34 條第 2 項授權訂定之行政規則—勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則）時期

由於腦、心血管疾病不是職業病種類表列的職業病，所以在此時期的過勞死，只能適用傷病審查準則第 20 條至第 22 條規定個別認定。傷病審查準則第 20 條規定「被保限人罹患之疾病，經勞工委員會職業病鑑定委員會鑑定為執行職務所致者，為職業病。」；第 21 條

也就是擴大非災害性職災的範圍，且考量業務量、業務內容及作業環境等作綜合判斷。台北地方法院 93 年勞訴字第 76 號判決（94 年 1 月 19 日），受災勞工主張因工作壓力過大，而罹患憂鬱症因而自殺案件，亦採「過重負荷主義」來認定因果關係是否存在的判決。

¹⁷⁷ 簡言之，修正過重主義係指在過種業務的判斷是以同事或相同職種的健康勞工相比較，放寬發病前一週以前的業務量也含括在內作綜合判斷。

¹⁷⁸ 簡言之，日本現行認定基準，將評估期間從一週擴大為發病前六個月內的疲勞蓄積能被認定是過重業務所致，就符合業務上疾病的認定，對加班時數以具體數字明示，也將精神方面的變化納入考量（此重點延續到業務的心理負荷引起精神障害的認定基準），在過種業務的判斷是以同事或相同職種且亦患有基礎疾病之勞工相比較。

¹⁷⁹ 相較於我國法院判決大多仍然停留在「相對有力原因說」，否認有基礎疾病的受災勞工的業務起因性。

¹⁸⁰ 因果關係判斷（業務過重的比較基準）係從「相當因果關係說」→「相對有力原因說」→「共同作用說」。

¹⁸¹ 以下職業引起急性循環系統疾病認定基準，主要是處理職業災害保險給付時的具體認定標準。

規定「被保險人於作業中，於工作當場促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者，視為職業病。」；第 22 條規定「被保險人於下班應經途中促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者，視為職業病。」但是第 21 及第 22 條的「相當因果關係」沒有明確定義。顯然是以災害主義法理出發，限定責任範圍，否認工作對於疾病發生的長期緩慢作用可能。這時期過勞死認定上的特色就是：「作業中」、「工作當場促發疾病」、「於下班應經途中促發疾病」且「與作業有相當因果關係」要件該當後才視為職業病，因此很容易推翻這些推定要件，成立過勞的認定是相當困難，此時期純粹是以災害主義出發的思維。

二、1995 年首次制定認定基準時期

此時期行政院勞工委員會參考德國、日本對過勞死認定方式，將過勞死正式醫學名稱定為「職業引起急性循環系統疾病」，制定「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」，針對「相當因果關係」的認定提出具體判斷標準，判斷重點在於是否存有「超出尋常工作的特殊壓力」以提供職業病醫師診斷參考。此次制定後有緩和傷病審查準則時期的災害主義色彩。其具體認定基準有：

(一)、超出尋常工作的特殊壓力的存在：受災勞工發病前，有與工作有關連的突發事件發生，其狀況可以時間、場所明確描述者。或在特定的工作時間內，從事特別過激的工作（量的或質的）導致精神或肉體的負擔。例如，死亡前二十四小時繼續不斷工作或死亡前一週內每天工作超過十六小時以上。

(二)、超出尋常工作的特殊壓力，在醫學上足夠成為疾病發生的誘因¹⁸²。和工作有關疾病的可能誘因，要從工作上的狀況、性質、程度等，在醫學上足夠認為疾病發生的原因。

(三)、在時間的關連上，自超出尋常工作的特殊壓力，到疾病發生

¹⁸² 超出尋常工作的特殊壓力，在醫學上足夠成為疾病發生的誘因部份，明示需依醫學報告或醫師判斷。

的時間，在醫學上必須被認為是妥當的¹⁸³。

(四)、疾病發生原因的「特殊壓力」強度，應該從工作的量與質予以考量。在有基礎疾病的情形，必須有特殊壓力引起疾病的急速惡化；發病前與工作有關的突發事件，可以引起強烈的情緒反應，而誘發疾病。

此時期的特色，透過量與質的工作因素評估所承受的特殊壓力，在量的部分必須達到合法工時二倍以上的程度，至於質的部分則無明確定義，幾乎仍是以工作時間的長度作評估，只要無法排除其他致病的危險因子，就歸究於勞工本身的因素而否認有害工作的關連性。不過此時期的認定範圍已由災害性事故擴大到非災害性事故，以較前時期進步。

三、2002 年第一次修正認定基準¹⁸⁴

此次修正，在判斷是否存有超出尋常工作的特殊壓力上，放寬特定時間內的工作時間。增列「發病當日往前推算一個月，其加班時間超過一百小時，或發病日往前推算二至六個月，每個月加班累計超過八十小時者。」；在遭受異常身心壓力增列「發病前二十四小時，能提出客觀證明異常狀況超出平常工作負荷。」；並在特殊壓力強度，是否足夠成為疾病發生原因，增列「與其自身體質、危險因子相比，由質與量考量職業原因超過百分之五十機率者。」

四、2004 年第二次修正認定基準¹⁸⁵

2002 年認定基準放寬認定的範圍，但行政機關認定實務上仍然保守，對於工作型態忽視質的考量，在社會壓力下，行政院勞工委員會再次修正認定基準，其重點如下：

¹⁸³ 在認定基準中舉例者如中風謂：通常於發病之前或最少也要在發病當日，必須能認定疾病又因的超出尋常工作的特殊壓力。在遲發性發病的情形，自特殊壓力發生至發病的期間內，大部分應有過渡症狀，如輕度的頭痛、噁心、暈眩等症狀。而並理解剖與現場訪視的結果，可作為輔助要件。

¹⁸⁴ 2001 年由蘇大成、杜宗禮、王榮德 3 位職業醫學專科醫師共同發表「職業性心臟血管疾病之鑑定個案與討論」，藉由個案診斷發現，以 1995 認定基準無法舉證證明「超出尋常的特殊壓力」、無法排除勞工自身的危險因子。報告指出 1995 年認定基準過於嚴苛。

¹⁸⁵ 2004 年第二次修正認定基準詳如附錄四。

(一)、對象疾病：急性循環系統疾病包括腦血管疾病以及心臟疾病的急性發作兩大類。

(二)、工作以外發病的危險因子：原有疾病、宿因等；體質、遺傳；飲食習慣；氣溫、寒冷、溫度的急遽變化等；吸菸、飲酒；藥物作用等。

(三)、「職業引起急性循環系統疾病」的判定

(1)、起因於外傷的情形：

因於工作上受外傷而發生的疾病，通常由於有傷害或外傷為明顯的發病原因，故職業上的外傷與其所引起疾病的因果關係，比較容易判斷。

(2)、起因於工作的疾病¹⁸⁶：

是否具有業務性起因，應判斷之重點為，該工作者於發病前所從事之工作，是否為引起該疾病的相對的有力原因¹⁸⁷。若本疾病主要是由於非職業性原因而發生，只是時間上恰巧在工作進行中發病，則不得認定為職業引起。為使工作被認為是促使該疾病發生的重要原因，需要有一定時間的、場所的、明確之超出尋常工作範圍的特殊壓力發生之事實為媒介而引發疾病。

(3)、「工作當場所促發的疾病」之認定基準：

¹⁸⁶ 根據傷病審查準則第 21 條：「被保險人於作業中，於工作當場促發疾病，而該項疾病與作業有相當因果關係者，視為職業病。」一般發生於工作者的急性循環系統疾病，是否屬於本條的範疇，較易成為爭論的問題。該疾病是否因「工作當場」所「促發」，而該項疾病是否「與作業有相當因果關係」，是爭論的重心。

¹⁸⁷ 2004 年第二次修正認定基準是以「相對有力原因」做判斷，有忽略受災勞工本身罹患基礎疾病，因為過重業務導致基礎疾病超越自然演化歷程（經過年齡的增加，在一般生活中身體所受通常要因所導致的心血管病變經過。）而急速惡化的原因。日本學者岡村親宜指出：『縱使顯著、急速要見是用來區分既有疾病的自然演化，但是以此要件有限定相當因果關係的嫌疑。認為只要業務導致基礎疾病超出自然經過而增惡的情形，就已足夠。』所謂『相對有力原因』係以業務在影響發病的全部原因中，影響程度是相對有力的原因，才可認定業務與發病之間具有相當因果關係存在。另有所謂『共動原因說（共同作用說）』係以業務要因與其他非業務要因共同作用時，就可以認定業務與發病之間具有相當因果關係，此說認為判斷業務起因性必須以原因對結果具有實質作用為必要，如果業務是實質原因，則不必以其為唯一原因，即使是共動原因之一也可以。從職業災害補償制度目的來說，保障受災勞工與其遺族最低生活的法定補償，應放寬業務起因性的認定，不須強調業務必須是相對有力原因才可以認為是職業災害補償的對象。日本學者岡村親宜認為：『採「相對有力原因說」的裁判有否定業務起因性的趨勢；採「共同作用說」的裁判有肯定業務起因性的傾向』。

①、「超出尋常工作的特殊壓力」的存在¹⁸⁸：在該工作者發病前，有與工作有關連之突發的事件，其發生狀況可以按時間、場所作明確描述者；或在特定的工作時間內有從事特別激烈（質或量的）的工作所致的精神的或肉體的負擔（以下簡稱為特殊壓力）者。包括：死亡之前二十四小時仍繼續不斷工作或死亡前一星期每天工作超過十六小時以上被認定之。另以每週四十八小時或兩週八十四小時工時以外之時數來計算加班時數，在發病日前一至六個月間，每月加班超過四十五小時以上時，隨著加班時數的延長，工作與發病間的關連性也隨之增強；發病當日往前推算一個月，其加班時間超過一百小時，或發病日往前推二至六月，每月加班累計超過八十小時者，亦被認定之。工作時間是判定的重要依據之一，但並非僅考量工作時數對健康的效應，當加班時數並未超過上述時數時，或由於工作狀況不固定而造成加班時數有變動時，此時除了以工作時數作為「量」的考量外，也會配合對工作內容造成的心理負荷來進行「質」的考量以作客觀綜合的判定。因此除工作時間外，發病前曾遭遇到造成精神緊張且與發病具有相當密切關連的工作型態，包括：不規律的工作、工作時間過長、經常出差、輪班或夜班、溫度、噪音或時差等亦可納入考量。所謂「工作時間」指需經過刷卡、登記、報備或主管支持或其他合理證明等，並且認定與工作相關之範圍所耗用的時間。

②、「超出尋常工作的特殊壓力」在醫學上足夠成為疾病發生之誘因：與工作有關的該疾病的可能誘因，其工作上的狀況、性質及程度等，在醫學上足夠可當做疾病發生的原因。

③、時間上的相關：自「超出尋常工作的特殊壓力」至疾病發生的時間間隔，在醫學上必須被認為是妥當的。另在二十四小時內發

¹⁸⁸ 職業疾病之特異性，在診斷職業引起之急性循環系統疾病，十分重要。就有害工作所致的疾病而言：暴露於有害物質可以帶來危險性，若未暴露本工作，則發生該病的機會很少或幾乎不會。此為有害工作導致職業疾病的特異性。而急性循環系統疾病，幾乎在任何一種工作環境都有可能發生，並沒有工作特異性。因此在判定「職業引起之急性循環系統疾病」時，其特異性即為「超出尋常工作的特殊壓力」事實做為要件，判斷此疾病是否由職業原因引起。這也就是「業務過重性」的判斷。

病，並能提出客觀證明，此異常狀況明顯超出平日工作負荷。

④、「特殊壓力」的強度是否足夠成為疾病發生的原因：

a、質的考量：勞工在執行與一向從事的工作顯著不同之激烈工作，大部份會發生嚴重的精神或肉體的負擔。包括，通常不從事肉體勞動的勞工，由於突發的狀況，受命令做需要特別激烈肉體勞動的工作的情形等。

b、量的考慮：勞工在執行顯著超出原有程度之激烈工作時，大部份需要高度精神的緊張或體力的負荷。包括，由於異常的狀況，比平時的工作，時間上或數量上增加極多（如增加兩倍以上）等情形。

c、在發病之前，是否有與工作有關之突發而異常的意外事件發生，可以引起強烈的驚愕、恐怖等，因而誘發疾病。

d、發病前，由勞累工作所致之身心的興奮、緊張的累積，使得發病之前或發病當天的傷害程度增大。

e、在有原有疾病的情況，如果該「特殊壓力」可顯著引起早期發病或急速惡化，而非為疾病的自然病程或惡化，才可判定為「職業引起的急性循環系統疾病」。

⑤、工作場所促發的疾病之特殊壓力與其自身體質、危險因子相比，由質與量考量工作特殊壓力超過百分之五十機率者。

表 3-2 台灣行政院勞工委員會歷年修正過勞死「職業引起急性循環系統疾病」認定基準內容、過程及缺點改進建議表

時期	要件內容	重點與期許
一、勞工保險條例-勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則時期	<p>一、非勞保條例第 34 條第 1 項職業病種類表附表表列職業病，依個案適用傷病審查準則第 20-22 條。</p> <p>二、傷病審查準則第 20 條：被保險人罹患之疾病，經勞委會職業病鑑定委員會鑑定為執行職務所致者，為職業病。</p> <p>三、第 21 條：被保險人於作業中，於工作當場促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者，視為職業病。</p> <p>四、第 22 條：被保險人於下班應經途中促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者，視為職業病。</p>	<p>一、災害主義（事件主義）法理的思維。</p> <p>二、限定責任範圍（場所限制）：「作業中」、「於工作當場促發疾病」、「下班應經途中促發疾病」。</p> <p>三、否認職業病的長期緩慢作用。</p> <p>四、「相當因果關係」欠缺具體判斷標準。</p> <p>五、視為職業病的推定很容易被推翻。</p>
二、1995 年首次制定認定基準時期	<p>一、超出尋常工作的特殊壓力存在：發病前有與工作有關連的突發事件發生，可以時間、場所明確描述。或在特定的工作時間內，從事特別過激的工作（量的或質的）導致精神或肉體的負擔。</p> <p>二、超出尋常工作的特殊壓力，在醫學上足夠成為疾病發生的誘因。</p> <p>三、在時間的關連上，在醫學上必須被認為是妥當的。</p> <p>四、從工作量與質考量「特殊壓力」強度。有基礎疾病者，必須有特殊壓力引起疾病的急速惡化；有突發事件，引起強烈的情緒反應，而誘發疾病。</p>	<p>一、過勞死正式醫學名稱定為「職業引起急性循環系統疾病」，制定「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」。</p> <p>二、「相當因果關係」的認定提出具體判斷標準。</p> <p>三、緩和傷病審查準則的災害主義色彩。</p> <p>四、「量」必須達到合法工時二倍以上。</p> <p>五、「質」無明確定義，以工時的長度作評估。</p> <p>六、無法排除其他致病的危險因子，就歸究於勞工本身的因素而否認其關連性。</p>

<p>三、 2002 年 第一次 修正認 定基準</p>	<p>一、超出尋常工作的特殊壓力上，放寬特定時間內的工作時間。 二、特殊壓力強度，增列「與其自身體質、危險因子相比，由質與量考量職業原因超過百分之五十機率者。」</p>	<p>一、2001 年蘇大成、杜宗禮、王榮德三位職業病醫師，藉由個案診斷發現，1995 認定基準無法舉證證明「超出尋常的特殊壓力」、無法排除勞工自身的危險因子，認為 1995 年認定基準過於嚴苛。</p>
<p>四、 2004 年 第二次 修正認 定基準</p>	<p>一、對象疾病：腦血管疾病以及心臟疾病的急性發作兩大類。 二、加入工作以外發病的危險因子的綜合判斷。 三、具體化工作當場所促發疾病的認定基準。 四、再度放寬超出尋常工作的特殊壓力的判斷。 五、放寬「特殊壓力」強度。 六、「質」的考量脫離以「量」的量化。</p>	<p>一、定義對象疾病。 二、注重發病的危險因子、促進因子。將業務上外各種引起該疾病發生危險要因均加以評估。 三、注重原有疾病，判斷工作引起的危險性，及其對原有疾病所加上的負荷，超過原有疾病自然的歷程，使原有疾病極速惡化。 四、疾病競合原因採相對的有力原因說。此說會忽視原有（既有）疾病極速惡化的原因。 五、過勞死的特異性在於「超出尋常工作的特殊壓力」，因此必須就此事實做為判斷要件。 六、以事實就認定基準項目做具體的、客觀的、綜合性的判斷。 七、明定在做診斷及認定其是否因職業引起時，必須徵詢主治醫師、專科醫師及如有做解剖時解剖醫師的意見，並且充分徵詢同僚工作者的證言（在無薪加班、在家加班等的情形尤其重要）等基礎後做綜合的判斷。 八、仍未脫離場所限制因素。 九、在本認定基準，沒有對過重業務明文指出係採「同僚基準」、「健康同僚基準」、「本人基準」何種比較基準¹⁸⁹。 十、不管認定基準要件為何？只</p>

¹⁸⁹ 日本 2001 年認定基準採：『與受災勞工相同年齡、經驗（將健康狀態勞工除外）有基礎疾病而能夠在日常業務遂行下沒有障害的勞工做比較』。我國以業務上工作場所促發的疾病之特殊壓力與其自身體質、危險因子相比，由質與量考量工作特殊壓力超過百分之五十機率者，過於嚴格，應以業務使基礎疾病超出自然演化過程而提早發病，就可認定為職業災害。

		<p>拿基準本身在工時的計算上來 看，過重性量化的本身就違反正 常人的生理。</p> <p>十一、本文認為在①、超出尋常 工作的特殊壓力；②、「超出尋常 工作的特殊壓力」在醫學上足夠 成為疾病發生之誘因；③、時間 的相關上；④、特殊壓力（質、 量、異常事故、疲勞累積、原有 疾病、人際關係、勞動關係等） 上，將會是勞工委員會制定精神 障害與自殺認定基準的重心。</p>
--	--	--

資料來源：自製

行政院勞工委員會頒布「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」，是為處理勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 21 條、第 22 條規定的「相當因果關係」的適用，以作為具體認定標準。所以在作過勞死的職業災害給付時，仍必須遵守勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則「工作當場」與「下班應經途中」的場所限制¹⁹⁰。

但是我們發現，在 2004 年行政院勞工委員會頒布，第二次修正「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」中（附錄四），判斷「職業引起急性循環系統疾病」的基本原則 2 起因於工作的疾病，即明白坦承「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」第 21 條規定，一般發生於工作者的急性循環系統疾病，是否屬於本條的範疇，較易成為爭論的問題。該疾病是否因「工作當場」所「促發」，而該項疾病是否「與作業有相當因果關係」是爭論重心。此種以不確定的認定基準或者說本來就容易造成紛爭的認定基準，本身就不足以作為規範，以有瑕疵的行政規範來作認定，其效力即有待商榷。

¹⁹⁰ 勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 21 條：被保險人於作業中，於工作當場促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者，視為職業病。第 22 條：被保險人於下班應經途中促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者，視為職業病。再者「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」是屬於行政機關依職權解釋適用法令的行政解釋，並沒有拘束法院的效力。

參、我國在司法實務上就過勞死的職業災害認定

一、民事法院過勞死職業災害認定

民事法院就過勞死的職業災害認定，大多以勞動基準法第 59 條直接對受災勞工所罹患疾病的事實，來審查是否為過勞死職業災害。

(一)、以二要件為理由的判決¹⁹¹

(1)、大多數的法院認為，過勞死的職業災害必須符合「業務遂行性」與「業務起因性」的要件。

(2)、法院認為¹⁹²職業災害，係勞工於執行其業務上的工作時，因工作的意外事故，而致使工人發生死亡、殘廢、傷害或疾病之災害而言。惟勞動基準法就「職業災害」並未加以定義，一般均比照勞工安全衛生法第 2 條第 4 項對於職業災害定義之規定，即勞工就業場所之建築物、設備、原料、材料、化學物品、氣體、蒸氣、粉塵等或作業活動及其他職業上原因引起之勞工疾病、傷害、殘廢或死亡為職業災害。

(3)、而勞動基準法第 59 條職業災害補償之立意，無非係因近代之事業經營，由於機械或動力之使用，或由於化學物品或輻射性物品之使用，或由於工廠設備之不完善，或由於勞工工作時間過長或一時之疏失，皆可能發生職業上之災害，而致使勞工傷病、死亡或殘廢。勞工一旦不幸遭受職業上之災害，往往使勞工及其家屬之生活，陷於貧苦無依之絕境，勞工若因執行業務而發生職業上之災害，當然應由雇主負賠償或補償之責任。然職業災害補償在解釋上，須勞工因就業場所或作業活動及職業上原因所造成之傷害，即造成職業災害之原因須雇

¹⁹¹ 台中地方法院 89 年勞訴字第 22 號判決（90 年 8 月 30 日）、台北地方法院 92 年訴字第 3455 號判決（93 年 10 月 29 日）、桃園地方法院 94 年勞訴字第 30 號判決（94 年 9 月 13 日）、士林地方法院 93 年勞訴字第 21 號判決（94 年 10 月 21 日）、台中地方法院 94 年重勞訴字第 9 號判決（95 年 12 月 4 日）、台北地方法院 96 年勞訴字第 53 號判決（97 年 4 月 30 日）、台灣高等法院 96 年勞上字第 57 號判決（97 年 7 月 30 日）等。

¹⁹² 台中地方法院 89 年勞訴字第 22 號判決（90 年 8 月 30 日）。

主可得控制之危害始有適用，若危險發生之原因非雇主可控制之因素所致，則不宜過份擴張職業災害認定之範圍，否則無亦加重雇主之責任，而減少企業之競爭力。

(4)、又職業災害補償之本質亦屬損失之填補，故職業災害，必須業務和勞工的傷病之間有一定因果關係存在為必要。則所謂勞工擔任的「業務」，其範圍較通常意義之業務為寬，除業務本身之外，業務上附隨必要的、合理的行為亦包含在內。換言之，此時之「業務」即意味著「勞工基於勞動契約在雇主支配下的就勞過程」（學者稱之為業務遂行性）。又所謂「一定因果關係」（學者稱之為業務起因性），指以傷病所發生之一切不可欠的一切條件為基礎，依經驗法則判斷業務和傷病之間具有相當的因果關係。

簡言之，在判斷是否為勞動基準法之「職業災害」時，首須判斷該災害是否具有「業務遂行性」？如是，則再判斷災害與業務之間是否具有相當因果關係。必兩者均具備，始足認定係屬職業災害。

此類判決忽略職業病的本質，以業務遂行性之有無來判斷是否屬於職業災害，在現實上不得不謂毫無實益，畢竟職業病有時可能係勞工從事工作相當一段時間或離職後才發病，因此職業病之判斷，並非如意外事件導致傷害或死亡一般，必須就業務遂行性、業務起因性順次加以判斷。

(二)、以勞工安全衛生法為主要理由的判決¹⁹³

(1)、法院認為勞工因遭遇職業災害而致死亡，雇主固應依勞動基準法第 59 條之規定給付該條所列各款之災害補償，惟勞動基準法就此「職業災害」並未加以定義，一般均比照勞工安全衛生法第 2 條第 4 項對於職業災害定義之規定，即勞工就業場所之建築物、設備、原料、材料、化學物品、氣體、蒸氣、粉塵等或作業活動及其他職業上原因引起之勞工疾病、傷害、殘廢或死亡為職業災害，亦即職災者應

¹⁹³ 高雄地方法院 91 年勞訴字第 8 號判決（91 年 5 月 22 日）。

係指勞工於執行其業務上之工作時，因工作之意外事故，而致使工人發生死亡、殘廢、傷害或疾病之災害，是其解釋上，須勞工因就業場所或作業活動及職業上原因所造成之傷害，且此傷害必須與勞工所擔任之「業務」間有「密接」之「相當因果關係」即須係被認定為業務內在或通常伴隨之潛在危險現實化存在始可，即造成職業災害之原因須雇主可得控制之危害始有適用，若危險發生之原因非雇主可控制之因素所致，則不宜過份擴張職業災害認定之範圍，否則無異加重雇主之責任而減少企業之競爭力（最高法院 78 年台上字第 371 號、台灣高等法院 86 年勞上字第 36 號、87 年勞上字第 5 號判決意旨參照）。

(2)、原告雖執引「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」第 21 條規定主張被保險人於作業中因工作當場促發疾病者即視為職業病而認受災勞工係因職業病死亡，然該審查準則係依勞工保險條例第 34 條第 2 項規定訂定之，而勞動基準法第 59 條有關雇主應負之職業災害補償與勞工保險條例第 34 條第 1 項之勞工保險局應給付勞工職業傷害補償或職業病補償之適用範圍、給付義務人、有關職業災害與職業傷害之定義均不相同，且勞動基準法及勞工安全衛生法係在規範資方即雇主之責任，而勞工保險條例係在規定保險人即勞工保險局對被保險人之勞工有關勞保給付之範圍，其兩者之立法目的本不相同，則在認定是否構成職業災害，自應參酌勞工安全衛生法或其他相關法規之定義為之而不受勞工保險條例所衍生之審查準則之拘束。

此類判決，以勞工安全衛生法第 2 條第 4 項職業災害定義之規定與雇主可得控制之危害始有適用，也有忽略過勞死職業病特質的嫌疑。

(三)、以行政解釋為理由的判決¹⁹⁴

(1)、法院認為原告在公差返國途中發生腦中風與執行職務有無因

¹⁹⁴ 台北地方法院 93 年勞訴字第 6 號判決（93 年 9 月 27 日）。本案判決明確指陳，「意外事件發生之職災」與「無意外事件發生之職災」之不同判斷標準。

果關係，而符合勞動基準法所稱職業災害？

(2)、按勞動基準法對職業災害未設定義規定，關於職業災害之認定，其他法律如勞工安全衛生法第 2 條第 4 項「本法所稱職業災害，謂勞工就業場之建築物、設備、原料、材料、化學物品、氣體、蒸氣、粉塵等或作業活動及其他職業上原因引起之勞工疾病、傷害、殘廢或死亡」及勞工保險條例第 34 條「被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給職業傷害補償或職業病補償費。職業病種類表如附表一。前項因執行職而致傷病之審查準則，由中央主管機關定之。」等，已就各該法律所欲規範之職業災害範圍為定義，此均屬勞動基準法第 59 條職業災害規定所涵括之範圍。

(3)、本件原告於返國途中突生腦中風，而無意外事件發生，故其引起之負傷屬於無意外災害發生之職業病。職業病係勞工因工作相當時間或離職後發病，是故非如意外事件發生一般以勞工之業務與災害間有無「業務遂行性」「業務起因性」等而判斷是否為職業災害，職業病則採取職業種類或範圍以法令預先規定之，此觀前述勞工保險條例第 34 條規定甚明。

(4)、行政院勞工委員會發布之「勞工保險被保險人因執行職而致傷病審查準則」第 19 條規定「被保險人因執行職而罹患中央主管機關依據勞工保險職業病種類表第 8 類第 2 項規定核定增列之職業病種類或有害物質所致之疾病，為職業病。」、第 20 條規定「被保險人罹患之疾病，經行政院勞工委員會職業病鑑定委員會鑑定為執行職務所致者，為職業病」、第 21 條規定「被保險人於作業中，因工作當場促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者，視為職業病。」、第 22 條規定「被保險人於下班應經途中促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者，視為職業病。」等均係就職業病預為規定。

此類判決，堅守傷病審查準則職業病分類規定，容易忽略職業病種類表以外，起因於業務的疾病之嫌。

(四)、不受地點與時間及工作態樣限制的判決¹⁹⁵

法院認為勞工因遭遇職業災害而致殘廢時，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，勞動基準法第 59 條第 2 項定有明文。參以勞動基準法之立法目的係在規範勞雇雙方之勞動條件最低標準，以保障勞工權益，就本法第 59 條所稱「勞工因遭遇職業災害」者，自應以勞工之「遭遇災害」，是否係因執行職務而發生者為判斷基準，至於遭遇災害之地點是否在固定之工作場所？時間是否在每日上班時段？災害之發生是否因其經常性工作態樣之特性所引發？均非所問，始符目的解釋精義。

此外遭遇之災害須與其執行職務間有相當因果關係者，恆係判斷「遭遇災害」與「執行職務」間牽連性之要件之一，此與損害賠償之債，以有損害之發生及有責任原因之事實，並二者之間，有相當因果關係為成立要件（最高法院 48 年台上字第 481 號判例參照）者同，核均係損害補償法則之基本要件之一，自屬當然。

對於受災勞工之「遭遇災害」，是否係因執行職務而發生者為判斷基準，至於遭遇災害之地點是否在固定之工作場所？時間是否在每日上班時段？災害之發生是否因其經常性工作態樣之特性所引發？均非所問。與此相對比者為台北高等行政法院 93 年訴字第 02152 號判決，雖然基於行政法院尊重行政機關的「判斷餘地」¹⁹⁶，但相對應

¹⁹⁵ 台灣高等法院台南分院 90 年勞上字第 6 號判決（91 年 8 月 20 日）。本案受災勞工係擔任客運公司車輛調度課長，於假日輪值加班時，心肌梗塞成殘。間接否定勞工保險職業災害保險給付「特定場所限制與強調日常工作壓力」的認定。與此相對比的判斷為台北高等行政法院 93 年訴字第 02152 號判決（94 年 6 月 23 日）。

¹⁹⁶ 釋字第 553 號解釋理由書、釋字第 319 號翁岳生等 3 位大法官所提不同意見書。是否為職業傷病之認定職權，法院原則上承認行政機關就此等事項之決定，有「判斷餘地」。但如行政機關之判斷有恣意濫用及其他違法情事，亦應承認法院得例外加以審查，其可資考量之情形包括：1、行政機關所為之判斷，是否出於錯誤之事實認定或錯誤之資訊。2、行政機關之判斷，是否有違一般公認之價值判斷標準。3、行政機關之判斷，是否違反法定之正當程序。4、作成判斷之行政機關，其組織是否合法且有判斷之權限。5、行政機關之判斷，是否出於與事物無關之考量，亦即違反不當連結之禁止。6、行政機關之判斷，是否違反相關法治國家應遵守之原理原則，如

的判斷基礎，不無參考價值。

本案受災勞工前往馬來西亞作公務旅行，在拜訪及訓練行程結束後，於回程自旅館出發前往機場途中死亡。其係因繁重工作造成心理壓力過大，長期超負荷工作，積澱潛在之致病因素，使其喪失警惕，以致筋疲力竭，心臟急速惡化而過勞死。行政法院認為：

(1)、非作業中，於工作當場促發疾病。

(2)、不適用「上下班途中」或「公差途中」發生事故而致之「傷害」視為「職業傷害」之規定，因此是疾病之故。

(3)、依職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準之個案判斷認為「壓力負荷狀況需要客觀、明確、詳實地舉證」、「在醫學上需要有合理的認定」、「工作時間係指需經過刷卡、登記、報備或主管支持或其他合理證明等，並且認定與工作相關之範圍所耗用的時間」、「在醫學上必須被認為是妥當的，並能提出客觀證明」。

(4)、本件受災勞工任職公司不願出具受災勞工確實有沈重工作壓力之證明。

(5)、原告寄望於專業醫師之意見，重新認定係因壓力過大、過度疲勞發病致死。然無公司出勤等資料終致無法認定為職業病。

此類判決以保護受災勞工得立場，以勞動基準法第 59 條的目的解釋論立論，值得肯定。

(五)、以客觀事實來認定相當因果關係的判決¹⁹⁷

法院認為受災勞工之直接死因為「心因性休克」，而造成心因性休克之原因眾多，相驗屍體證明書所記載「過度疲勞」，顯無任何根據所為記載，故尚不足做為推認受災勞工係因過度疲勞而引發心因性休克之證據，原告據相驗屍體證明書主張受災勞工係因職業災害而死亡，尚乏根據。一般大樓保全人員分日夜兩班，每班十二小時之情形

平等原則、公益原則等，仍應由法院審查。

¹⁹⁷ 台中地方法院 94 年勞訴字第 132 號判決（95 年 11 月 16 日）。受災勞工擔任大樓管理員，因過度疲勞導致心因性休克死亡。本文認為在業務「量」的方面，有長時間常態化的疑慮。

所在多有，且受災勞工所擔任之職務為保全人員，工作內容最重要者為管制門禁、負責收發及住戶交辦協助之事項，並非繁重，且縱使每日執勤達十二小時，其下班時間仍有充分休息時間，客觀上尚難認其執勤職務內容與其所發生心因性休克之死亡原因間有何因果關係存在。

此類判決以客觀事實來認定因果關係值得肯定，但是對於過重業務有常態化的疑慮。

二、行政法院對於過勞死職業災害認定

在行政法院係依據勞工保險條例及勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則來認定事實適用法律。對於過勞死的職業災害認定應依勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 20、21、22 條規定，須於作業中，工作當場促發疾病、下班應經途中促發疾病，且有相當因果關係者¹⁹⁸，或經行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會鑑定為執行職務所致者為要件。

所謂有相當因果關係者¹⁹⁹，係指條件必須依據經驗法則做客觀判斷，而可認定在通常情況下，認為行為與結果有因果關係；反之，假如在一般情況下，雖有此條件存在，但並不一定會發生此一結果者，則該條件與結果不相當，而不具因果關係。

就此，依行政院勞工委員會所制訂之職業病認定基準，以急性腦血管疾病之個案必須滿足以下條件，始可被認定為職業傷害：

(一)、在一個工作班（一般約八小時）的時間內遭受急性的，異乎尋常的，例外的壓力，或者這個壓力狀況異乎尋常地超越當事人的年

¹⁹⁸ 強調場所要件者有：最高行政法院 90 年判字第 432 號判決（90 年 3 月 22 日）：受災勞工於出差北上時過度勞累而於投宿旅社突然腦血管破裂。法院認為：腦中風為疾病所引起，並非因突發意外事故所致，依勞工保險被保險人因執行職務而致審查準則第 9 條規定，非可視為職業傷害；又於公差住宿之飯店內促發腦中風疾病，係於上午起床進入浴室梳洗時發生，斯時為原告個人休息起居活動時間，非在執行職務作業當中，與勞工保險被保險人因執行職務而致審查準則第 19 條規定被保險人須於「作業中」及因「工作當場」促發疾病之要件不符，非可視為職業傷害。台北高等行政法院 94 年簡字第 00881 號判決（95 年 1 月 11 日）。

¹⁹⁹ 最高行政法院 95 年判字第 00048 號判決理由（95 年 1 月 12 日）。

齡和一般體能，或在特定工作時間內從事超越平日工作甚多的，不利於健康的生理或心理負荷；這個壓力負荷狀況需要客觀、明確、詳實地舉證。

(二)、腦中風或心肌梗塞必須在遭受壓力後一個合理，短暫的時間內即發生，一般在二十四小時內，最長不得超過四十八小時」。若勞工所從事之工作係每日例行之工作，則依上開認定基準，在事故發生前，並未遭受急性的，異乎尋常的，例外的壓力，或在特定工作時間內從事超越平日工作甚多的，不利於健康的生理或心理負荷之工作，是所患實難謂與其工作間有相當因果關係。

但是疾病之促發與作業有相當因果關係過於抽象，而且是不確定法律概念，於是行政機關基於職權頒布「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」以判斷之²⁰⁰，若與相關醫理見解及經驗法則無違，多表示適當。在觀察行政法院判決中，關於勞保職業災害的認定上，對於行政機關的事實認定，法院少有就事實重新作認定，而且高度尊重專業職業病醫師²⁰¹所做的相當因果關係鑑定²⁰²。

第三節 我國司法案例中精神障害及自殺的因果關係認定

台灣由於經濟、資訊等的改變，在加速商業化的過程中，產經結構變化迅速，例如勞雇關係彈性化、結構性失業、市場競爭、資訊科

²⁰⁰ 請參閱附錄四。本職業疾病認定基準，僅供醫師於診斷是否為職業病時之參考，勞工罹患疾病，是否為職業病，應經醫師之診斷與職業原因具相當因果關係者，始得認定為職業病。台北高等行政法院 92 年訴字第 2409 號判決（92 年 10 月 14 日）、台北高等行政法院 92 年勞訴字第 3687 號判決（92 年 11 月 5 日）、台北高等行政法院 92 年簡字第 451 號判決（92 年 11 月 7 日）等。

²⁰¹ 台北高等行政法院 94 年訴字第 02838 號判決（95 年 5 月 23 日）：原告主張受災勞工於值班執行職務中昏倒中風，符合「工作當場促發疾病」之事實，應屬職業傷病。法院認為：『職業傷病之認定，涉及專業性、經驗性之判斷，基於法院審查能力有限，及司法、行政權分立之原則，法院原則上承認行政機關就此等事項之決定，有「判斷餘地」。經專業醫師鑑定認為：發病之時為其平常工作狀況，並無超乎尋常之特殊壓力事件，無法認定其發病和工作有相當因果關係。』

²⁰² 行政法院也有否定行政機關所認事實及專業醫師的判斷者如：台北高等法院 92 年簡字第 537 號判決（92 年 8 月 28 日）。原告係經營電器買賣及維修，身體狀況相當正常，因員工請假且客戶比平常多，由於勞累過度，而於工作中促發腦中風。法院認為：因原告未曾有高血壓或心臟病之就醫病歷，亦未曾有因高血壓或心臟病而服藥之紀錄。專業醫師審查推論原告過去確患有高血壓性心臟病之病史，尚屬無據。被告亦未深究原告當日工作量是否確實超過負荷？員工是否確有請假？因此判斷原告當日之工作與當場促發之疾病是否有相當因果關係似嫌率斷。

技革新、產業型態轉變等，隨之而來的超時工作或工作壓力無所不在，衝擊著廣大的勞動者的身心健康。在先進市場經濟體系中，因工作壓力或心理健康要求賠償案例急遽增加。根據瑞典官方統計，在職業疾病病例中，以工作壓力為病因的案例就占百分之七十以上。美國職業安全衛生部推估，百分之五十的員工缺勤可能和工作壓力直接相關，百分之八十的職業災害可能和工作壓力有關。

根據學者研究報告指出²⁰³，憂鬱症於職場相關因子有：

(一)、未婚、離婚及鰥寡員工在憂鬱的反應高於已婚員工、員工經濟壓力越大憂鬱反應越大。

(二)、工作負荷與憂鬱反應具有顯著正向關連性、主管支持與憂鬱反應具有顯著負向關連性、同事支持與憂鬱反應具有顯著負向關連性、人力資源管理（個人成長與發展、薪資福利、工作保障、體恤、公平性等）與憂鬱反應具有顯著負向關連性。

(三)、工作滿意度低、組織承諾低、過勞程度大，員工越憂鬱。

又勞工委員會發布「盡速研議將因工作引起之憂鬱症增列為勞工保險職業病種類」新聞稿指出²⁰⁴：「有鑑於因工作造成憂鬱症的情形日益增多，且雇主有責任照顧員工的心理健康，已漸成為世界趨勢。故縱使憂鬱症係多元因素引發，其認定易造成醫病、勞資間之爭議，但勞委會本於保障勞工職災權益的立場，仍認為職場所造成之憂鬱症應及早納入職業病種類表規範。另勞工委員會勞工安全衛生研究所正在研訂『因工作引起憂鬱症之認定參考基準』，預定於（98）年7月完成，屆時將研議把因工作引起之重度憂鬱症增列為勞工保險職業病種類項目。又於該認定參考基準建立前，為保障勞工職業災害保險權益，勞工委員會將於近期內令釋放寬勞工保險職業病種類表相關規定，即經勞工委員會職業疾病鑑定委員會鑑定為因工作引起之重度憂

²⁰³ 陳秋蓉、陳智遠，職場憂鬱與自殺防治：前置因子與因應策略，第 80-85 頁，行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所研究報告，97 年 3 月。

²⁰⁴ 行政院勞工委員會勞工保險處新聞稿，發布時間：2008 年 7 月 18 日。

鬱症，得依規定請領勞工保險職業災害保險給付。」

壹、憂鬱症

以下是國內對於精神障害難得的細緻判決，只可惜國內職業病精神醫學上可能缺乏相關精神障害職業病統計研究（如日本就精神障害所作統計再加以類型化作成心理負荷引起精神障害的業務上外判斷，供勞動省制訂判斷指針。）來支持法院做判斷，再加上法律上職業災害似乎限縮於「相當因果關係」的通說，或又受限於「相對有力原因」的採用，又或我國採取「個別雇主責任制」法院不輕易放寬門檻之故。但就所收尋法院判決，終究無法成立精神障害的職業病。但也不難看出，法院巨細靡遺詳細精闢的論述，有其必要性，其重大的意義即在於精神障害職業病複雜的特異性上，在判斷時必須兼顧業務引起心理負荷的評價、業務以外心理負荷的評價、個體因素等作綜合判斷。

一、台北地方法院 89 年勞訴字第 131 號判決（91 年 1 月 9 日）

205

（一）、事實：以下僅就精神障害論述，不及其他。

原告自 87 年 8 月 25 日起任職被告 X 公司輔大店，後轉入重新店，嗣 87 年 10 月 9 日中午身體出現不適，被告店長僅准許原告在一樓樓梯下兩坪狹小空間休息，未即送醫，亦未通知家屬，至晚上九點體力已感不支幾近昏厥，原告之父聞訊趕至重新店接回原告，原告次日起即陷入精神分裂，87 年 10 月 12 日住入台北馬偕醫院嚴重精神病患特別病房，其後之意識全靠重藥控制。

原告未經職前訓練即擔任副店長，店長亦未詳細親自指導工作流程與相關作業，原告自難進入工作狀況。店長以人手不足為由，要求原告動作應十分快速，致原告難以承受。尤其收銀機工作，未予妥切

²⁰⁵ 此判決業務起因性採相當因果關係說的內涵，而且從公司、行業來比較致病機率，從工作內容而言亦難認定具有特別重之壓力。

教導，即令原告直接執行，倍增原告之心理壓力。且依規定員工除辦理本職業務外，如遇其他部門工作繁忙時，必須遵從主管人員之指揮通力合作協助辦理，不得托故推諉，故原告每日忙碌從事二人份，工作八、九個小時，卻未見被告增添人手，被告此舉致原告產生極大之工作壓力，終至崩潰。

原告於業務會議提出落實禁煙、不得私自加麵菜等具體意見，卻未受被告重視，反遭同事與店長排擠攻擊。

(二)、原告主張：

原告於工作時間，在被告公司就業場所，從事作業活動時發病，即在雇主指揮監督狀態下發生災害，顯然具有「職務執行性」，且無其他反証證明原告發病原因，則原告之發病亦具備「職務起因性」。職業災害補償責任，屬無過失責任，不問雇主或勞工有無過失，祇要勞工在雇主使用支配時發生災害，雇主即應負職業災害補償責任。

受僱人處於從屬地位，被納入企業組織之內，服從雇主之指揮監督而提供勞務，因此雇主對員工負有特定之保護照顧義務。被告未提供適當之工作環境及合理之管理制度，致原告身體、健康權受損，已違反勞動契約附隨義務，構成不完全給付。

(三)、被告主張：

依據馬偕醫院就原告病情說明：「患者於90年7月至本院就醫，其中斷治療至今應為完全恢復，較屬於憂鬱性精神病，較明顯之致病原因應為綜合性之外在壓力及個人抗壓性，及壓力處理模式之可能致病因素；與患者之行為、舉止無涉。」所謂綜合性之外在壓力，包括職業、感情、學業、人際關係、家庭因素等不一而足，未指明原告係因職業因素致病。勞工進入職場，或因本身能力不足或因好勝心強或敏感度高，就同一工作環境及其身處之人際關係所承受之壓力或挫折，倘因個人之抗壓性不足、適應不良或處理模式不當而有憂鬱症之傾向，乃至發作精神病，自無從當然歸咎於雇主工作場所管理制度不

良或使用支配不當所致，被告所提供之工作環境及人事規定適用於所屬全國連鎖店及員工數千名，並未有因工作壓力過大而精神分裂之案例發生，足見原告之罹病與被告工作環境及管理制度並無直接因果關係，被告自無負職業災害補償責任可言。

原告任職報到至生病止四十六天中，休假十一天，請假一天，實際工作三十四天，於正常工作時數外，並無額外要求加班情形。被告提供之工作場所及作業活動符合勞工安全衛生法相關規定，工作簡易單純，顯無觸發精神病發病之病媒存在。一天中忙碌之尖峰時間約二、三小時而已，原告工作內容為點餐、送餐、清理桌面、收錢及店內環境衛生之維持等簡易工作。簡餐店工作簡易單純，在職期間並未工作負荷量過重之反應。

(四)、法院理由：

(1)、勞動基準法第 59 條固規定勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依規定補償。勞工保險條例第 2 條第 2 款亦規定，職業災害保險有傷病、醫療、殘廢及死亡等四種給付。然何謂勞工因遭遇職業災害，於勞動基準法與勞工保險條例中均未見有規定，在勞工安全衛生法第 2 條第 4 項中定義規定，可知職業病係屬於職業災害之一種，不過此部分所定義之職業災害，乃係專就勞工安全衛生法上之特殊考量，尚難認為係職業災害之一般定義。一般而言，堪稱之為職業災害者，必須該職業具有業務起因性。至於判斷所發生之災害是否具有業務起因性，其前提要件則是必須肯定該災害之發生具有「業務遂行性」。因此災害若係勞工於自己的休閒時間內罹患，便不具業務遂行性，既然災害之發生不具有業務遂行性，當然就不可能有業務起因性。然而，即使具有業務遂行性，亦不能因此及可認定必然具有業務起因性是否該當職業災害，尚必須通過業務起因性之判斷。「職業災害」必須在勞工所擔任之「業務」與「災害」之間有密接關係存在，即指「災害」必須係被認定為業務內在或通常伴

隨潛在危險的現實化。勞災補償的本質亦屬損失填補的一種型態，故職業災害，必須業務和勞工的傷病之間有一定因果關係存在為必要。即所發生之災害與勞工所從事之工作之間具有「相當因果關係」²⁰⁶。判斷是否具備業務起因性，雖未必勞工所從事之工作是災害發生之最有力原因，然必須是屬於相對有力原因，且經驗法則一般通念能認定者方可。

(2)、原告於87年10月12日起至同年10月6日住院治療，原住院診斷為「排除器質性精神病態」、「疑為憂鬱症併精神症狀」，住院時已排除是外傷、病理性、遺傳、退化之可能。原告於90年7月就醫，較屬於憂鬱性精神病，較明顯之致病因應為綜合性之外在壓力及個人抗壓性，及壓力處理模式之可能致病因素，與患者之行為、舉止無涉。原告發病時間固在工作時間內，發病地點係在被告公司，然判斷所患憂鬱性精神病，是否該當於職業災害，仍應視所患之病與所從事之工作，是否有相當因果關係，即是否有密接關係存在，所患之病是否為所從事工作之業務內在或通常伴隨潛在危險的現實化，抑或僅是機會原因。所患憂鬱性精神病之致病因素，應為綜合性外在壓力、個人抗壓性及壓力處理模式²⁰⁷。原告應舉證證明依一般經驗法則，在被告公司任職係造成憂鬱性精神病之相對有力原因。

(3)、原告未舉證被告公司或其他連鎖店，有與其相同情形之患病勞工，復未舉證證明被告公司員工罹患精神病之比率較一般勞工之患病比例高。²⁰⁸

(4)、原告任職於被告公司輔大店，嗣後轉入重新店。²⁰⁹原告每天工作約為八、九小時，每週休息一、二天。原告雖主張被告業務量大，

²⁰⁶ 所謂相當因果關係，係以客觀存在事實為觀察之基礎，並就此客觀存在事實與行為人之行為，依吾人智識經驗判斷，通常均有發生同樣損害結果之可能者，該行為人之行為與損害即為有相當因果關係。若工作本身僅是災害傷病之「機會原因」時，則不能視為相當因果關係。

²⁰⁷ 所謂「綜合性外在壓力」，應包括職業、感情、學業、人際關係、家庭因素或其他日常生活發生之各種原因，不一而足，非僅有工作一項。

²⁰⁸ 類似日本「同種健康勞動者」比較基準說。

²⁰⁹ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針，別表1 職場心理負荷評價表」，身分變化（出向）、轉換工作亦是評價項目。

卻未聘用足夠之人員²¹⁰，對此未舉證證明被告應僱請之店員若干，而被告僅僱請若干店員，是泛稱被告業務量過大尚不足採²¹¹。據一般經驗法則判斷，原告所從事之工作，均屬單純之技術性工作。再者，原告主張原告家庭經濟小康等語。然家庭生活之情況為何，並非僅在於經濟狀況，尚包括家庭成員相處情形等原因，尚不足以證明原告之患病絕非因家庭因素²¹²。原告再提出成績單，主張其並非課業壓力所造成，然學校成績單，僅能顯示在校之成績情形，並非原告學校生活之全部，在校成績之好壞，與學校生活之情形，並非必定一致。

(5)、再據醫院函覆內容，原告之致病原因除綜合性外在壓力外，個人抗壓性及壓力處理模式亦為致病因素。原告並未證明綜合性之外在壓力，為罹患憂鬱性精神病之相對有力原因。既未能舉證被告公司有罹患與原告相同之疾病，未能舉證被告公司人員罹患精神性疾病之比例較其他行業為高²¹³。而從事之工作內容，依一般經驗法則判斷，亦不會對從事該職業之勞工造成特別難以承受之壓力²¹⁴。原告所為舉證，尚難認定罹患憂鬱型精神病，與原告所擔任之職務有相當因果關係密接關係存在，即所患憂鬱性精神病，並非所擔任之職務內在或通常伴隨潛在危險之現實化，就罹患憂鬱性精神病之客觀事實與從事之職業，依吾人知識經驗判斷，難認為通常均會發生同樣之損害結果。至於所稱有員工會數落伊做得不好，其他員工認為原告會打小報告，因此與一些資深的女性員工處得較不好，亦未證明所患精神性疾病與所述與其他同事相處不好乙節有相當因果關係²¹⁵，且此情形亦非原告從事業務之一切必要行為或附隨行為之內在或通常所伴隨的潛在危

²¹⁰ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針」支援、協力の有無亦是評價項目。

²¹¹ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針，別表1 職場心理負荷評價表」，工作的質、量變化亦是評價項目。

²¹² 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針，別表2 職場以外心理負荷評價表」，家族關係、自己學業問題亦是評價項目。

²¹³ 類似日本「同種勞動者」比較基準說。

²¹⁴ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針，別表1 職場心理負荷評價表」，工作的質、量變化亦是評價項目。

²¹⁵ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針，別表1 職場心理負荷評價表」，人際關係亦是評價項目。

險，應僅是機會原因，縱因此造成原告罹患憂鬱型精神病，亦非為勞動基準法第 59 條規定之職業災害。

(6)、原告復主張被告未提供適當之工作環境及合理之管理制度，致原告於工作時間在勞動場所發病，被告依勞工安全衛生法第 2 條第 4 項、第 5 條第 2 項負職災補償責任。勞工安全衛生法第 2 條第 4 項規定：「本法所稱職業災害，謂勞工就業場所之建築物、設備、原料、材料、化學物品、氣體、蒸氣、粉塵等或作業活動及其他職業上原因引起之勞工疾病、傷害、殘廢或死亡。」同法第 5 條第 2 項規定：「雇主對於勞工就業場所之通道、地板、階梯或通風、採光、照明、保溫、防濕、休息、避難、急救、醫療及其他為保護勞工健康及安全設備應妥為規劃，並採取必要之措施。」勞工安全衛生法第 2 條第 4 項係規定在勞工安全衛生法上職業災害之定義。勞工安全衛生法第 5 條第 2 項係規定雇主在就業場所，應就保護勞工健康及安全設備妥為規劃。依上開規定，並無雇主應就勞工之職業災害應負補償責任之規定，原告依勞工安全衛生法第 2 條第 4 項、第 5 條第 2 項規定，訴請被告給付醫療費用尚屬無據。

(7)、原告主張提出意見，未受被告重視，反遭店長與其他同事排擠，致侵害原告身體權、健康權，依民法侵權行為規定，訴請被告應負損害賠償責任²¹⁶。然原告並未證明其所以罹患憂鬱性精神病，與在被告工作間，有相當因果關係存在。原告主張被告未依勞動安全衛生法第 5 條第 2 項規定設立醫務室，姑不論被告依勞動安全衛生法第 5 條第 2 項規定，是否即有設立醫務室之義務，然原告並未證明被告有代表權人未設立醫務室，與原告罹患憂鬱性精神病間有相當因果關係存在。

綜上所述，原告未舉證證明其所患精神性疾病與原告在被告從事之業務間有相當因果關係，原告之請求無理由。

²¹⁶ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針，別表 1 職場心理負荷評價表」，人際關係亦是評價項目。

二、台北地方法院 92 年勞訴字第 137 號判決²¹⁷（93 年 7 月 15 日）

此判決意義甚大，法院肯認因職業傷害而引發憂鬱症，而此憂鬱症是因前開職業災害所導致，其與之前發生的職業災害有因果關係。而且相對於行政判決而言，法院採認一般醫療機構醫師的診斷鑑定，與之前發生的職業災害有因果關係，肯定憂鬱症的發生亦屬職業災害。

（一）、事實

受災勞工從事配電工作，受公司指派施工布設地下電纜時，突遭第三人騎乘機車撞擊，受有右大腿骨折、左右膝蓋受傷、右小腿嚴重裂傷等傷害。嗣後復因上開傷害引起環境適應障礙合併焦慮及憂鬱症狀。

（二）、法院理由

（1）、受災勞工（原告）係在雇主指揮監督下服勞務時所致，具有「業務遂行性」。又於夜間之外側車道上施工，依經驗法則，即便設有警示設施，亦極容易因夜間視線不佳，第三人應變不及而撞傷，故原告所受撞傷，與其從事之工作，具有相當因果關係，亦具有「業務起因性」，係屬職業災害。²¹⁸

（2）、原告復主張於 90 年 6 月 7 日經診斷因上開職業災害所引起之傷殘，致有環境適應障礙及情緒反應，而患有環境適應障礙合併焦慮及憂鬱症狀之憂鬱症，亦經長庚紀念醫院診斷與職業傷害有直接相關，現仍繼續接受治療中，並提出行政院衛生署桃園醫院 92 年 2 月 24 日診斷證明書、林口長庚醫院院 91 年 7 月 15 日、92 年 4 月 2 日、92 年 9 月 10 日診斷證明書為證。

（3）、被告則否認原告所罹患憂鬱症與遭第三人撞傷間有相當因果

²¹⁷ 國內法院第一例肯定精神障害（憂鬱症）為職業災害的案例，可說意義重大。

²¹⁸ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針，別表 1 職場心理負荷評價表」，事故和災害的體驗、重大的人身事故是評價項目。

關係。經查，署立桃園醫院 92 年 2 月 24 日診斷證明書記載：原告因職業傷害引起傷殘，致有環境適應障礙及情緒反應，患有環境適應障礙合併焦慮及憂鬱症狀²¹⁹。林口長庚醫院診斷證明書亦記載：原告因車禍受傷後，致使情緒低落、睡眠障礙、焦慮不安等憂鬱症，回溯過去病史，原告過去未曾有憂鬱症，直到車禍致職業傷害才有憂鬱症狀產生，故其憂鬱症與職業傷害有直接相關。而林口長庚醫院，係依據原告到診時之晤談資料，原告發生職業災害前，並無精神病症狀，也無重大生活事件與其發生職災後的憂鬱症有關，原告於職災後，至該院精神科就診前，此段期間內，除因災導致肢體功能受損，致使生活功能受影響之事件外，未發現其他重大事故與其憂鬱症狀之產生及嚴重度有關，才為憂鬱症與職業傷害有直接相關之判斷。經本院向署立桃園醫院及林口長庚醫院調取原告病歷資料後，被告就原告於發生職業災害前後，有因其他事故導致憂鬱症之可能性，亦不能舉證以實其說，應認原告所患憂鬱症，與第三人撞傷之職業災害，具有相當因果關係，即具備「業務起因性」，亦屬職業災害。

三、台北地方法院 94 年勞訴字第 184 號判決（95 年 9 月 18 日）

此判決先肯定第一次於工作中滑倒符合業務遂行性與業務起因性係屬職業災害，第二次係因前之職業傷害導致頸椎椎間盤突出併頸椎狹窄及脊髓病變，則無因果關係不符業務起因性之要件，非屬職業災害。受災勞工嗣後主張因本件職業災害受到過度驚嚇導致嚴重憂鬱症亦屬職業災害，法院審查醫病資料發現，受災勞工職災發生前即有至精神科治療紀錄，因而否認有因果關係存在。反面言之，依判決所示，如果職業災害發生後，因職災發生而導致憂鬱症有可能成立。

（一）、事實

受災勞工（原告）於餐廳工作。在工作台上作業時，因地板佈滿油水過於濕滑，不慎滑倒，受有「頭部外傷併腦挫傷及後枕頭皮血腫

²¹⁹ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針」特別事件綜合評價，療養中發病精神障害準用心理負荷極度者。

塊、腰椎扭傷」暨「頸椎椎間盤突出併頸椎狹窄及脊髓病變」等。更因本件職業災害受到過度驚嚇，致因「嚴重憂鬱症」轉至精神科治療，甚且因本件職業災害致中樞神經系統機能遺存顯著障害

(二)、法院理由

(1)、受災勞工係於其工作場所之餐廳工作台上作業時，因滑倒致受有上開傷害，則其所受傷害當屬執行職務之作業活動引起之傷害，而為職業災害。

(2)、受災勞工於工作中跌倒所受之職業災害即「頭部外傷併腦挫傷及後枕頭皮血腫塊、腰椎扭傷」之傷害與其嗣後再發生之「頸椎椎間盤突出併頸椎狹窄及脊髓病變」，經依證及勞工保險局核定為「中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身只能從事輕便工作」之第7級殘廢之間，並無因果關係

(3)、受災勞工因本件職業災害受到過度驚嚇，致因「嚴重憂鬱症」轉至精神科治療。但受災勞工前於92年9月間因病於醫院治療時即曾有因憂鬱症而自裁之情形²²⁰，於發生本件職業災害前之93年10月間復因憂鬱症復發赴醫院精神科門診治療，且原告於92年10月24日入院治療紀錄並自述其係因與丈夫不合²²¹、母親過世²²²及與二哥、大姊之金錢糾紛²²³及家中經濟壓力而情緒低落等情，有原告病歷資料附卷可參，堪認原告前揭憂鬱症之病情與本件職業災害並無關連，故其因罹患憂鬱症住院期間非屬因職業災害治療期間，堪認受災勞工憂鬱症之病情與本件職業災害並無關連。

至於行政法院方面則固守職業病之認定，以勞工保險職業病種類表表列之職業病及增列職業病種類規定為範圍，精神疾病並非屬勞工

²²⁰ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針」，業務以外心理負荷強度評價，既往歷及治療醫藥品の副作用應客觀考量。

²²¹ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針」，別表2 職場以外心理負荷評價表」，夫妻問題亦是評價項目。

²²² 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針」，業務以外心理負荷強度評價，生活史應客觀考量。

²²³ 參照日本「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針」，別表2 職場以外心理負荷評價表」，金錢關係亦是評價項目。

保險職業病種類表及增列職業病種類規定範圍，自無從以此認係職業病²²⁴。沒有因為從事業務工作會導致貧血、心率不整、憂鬱症等相關疾病之規範。其所患之疾病與工作內容並無相當因果關係²²⁵。

貳、自殺

有學者論及勞工因工作壓力過大導致精神疾病²²⁶（如憂鬱症等），進而引致自殺行為致死（如過勞自殺）是否屬於職業災害，引介日本最高法院判決認為，企業在消除長時間勞動等過重勞動上負有重大責任，因此，在確認自殺與工作間具有因果關係後，雇主仍需負職業災害補償責任²²⁷。

一、台北地方法院 93 年度勞訴字第 76 號判決（94 年 1 月 19 日）

（一）、事實

受災勞工受僱大 X 電梯公司，大 X 電梯公司於 88 年 6 月 7 日改組為被告大 X 開發公司後，受災勞工仍繼續任職，自任職以來因工作量大且採包工制，致每日工作時數長達十餘小時，早上七時出門、晚上九時回家，週末假日必工作達一日以上，每日睡眠時間僅一至三小時，即使回到家中仍會想公事及看報表，且被告大 X 開發公司以嚴厲獨斷方式管理員工，更對受災勞工採取不平等之管理方式，未將其薪資調回原來水準並要求必須澆花，欲藉此方式逼迫受災勞工離職，致過度操勞加上工作壓力過大，經醫師診斷因長期工作壓力導致憂鬱及焦慮罹患重度憂鬱症，並因此重度憂鬱症，在辦公室外防火巷自縊身亡，並留下遺書表示「○經理、○總」（被告丁）；無論生死，我都回公司處理完，請善待我妻我子」、「工作太累，做不完，失眠很久，身體不適」、「媽：對不起，我太累了，失眠太久了」。

²²⁴ 台北高等行政法院 97 年訴字第 01570 號判決（97 年 8 月 21 日）。

²²⁵ 台北高等行政法院 96 年訴字第 2382 號判決（97 年 3 月 6 日）。

²²⁶ 人對精神疾病有所忌諱、敏感與排斥。精神疾病宛如一顆不定時炸彈，隨時都會引爆致死的，精神疾病與一般疾病一樣，必須經過長時間，孕育成爲輕度（初期）中度（二期）重度（末期）症狀。精神疾病係大腦官能受重傷，是由大腦神經系統障礙所引起的。

²²⁷ 林振賢，談「過勞自殺」是否爲職業災害？中國勞工，第 17 頁，第 1025 期，2001 年 12 月。

(二)、原告主張

受災勞工並非在自由意志下故意自殺，係因罹患憂鬱症發病致精神障礙產生自身無法控制之行為。勞動基準法規定之職業災害補償不僅為損失填補，更具有生存權保障實現之理念，故應寬認職業災害之範圍，故受災勞工罹患重度憂鬱症並自殺死亡，該當勞基法第 59 條規定之職業災害。

(三)、被告主張

按勞基法第 59 條規定之職業災害，係指雇主提供工作場所之安全與衛生設備等職業上原因致勞工受到傷害。該罹患憂鬱症，後又自殺身亡，並非因就業場所中任何足以影響其生理健康之物質性具體環境所造成，不屬於勞工安全衛生法第 2 條第 4 項規定之職業上原因引起之疾病、傷害、殘廢或死亡，自非屬勞基法第 59 條規定之職業災害。

又受災勞工罹患憂鬱症卻從未與被告討論，被告公司當無法盡保護義務。原告主張檢討會議內容嚴厲部分，該會議目的係在大方向整頓公司陳舊不良之經營制度及溝通管道，期望開展有效率之運作模式，核其會議內容並未對任何個人進行點名批判，縱會議討論內容難免語氣犀利、針鋒相對，但不涉及人身攻擊，難認此會議有何不合理之處。另被告公司減少主管級人員薪資後，並無再調升之情況。被告亦無逼迫受災勞工離職之情形。堪認受災勞工之所以罹患憂鬱症並自殺死亡，應是其個人因素，非屬職業災害。再縱認被告應負職業災害補償責任，然受災勞工對於自己之工作壓力、情緒問題及罹患憂鬱症最為清楚，卻未與公司溝通說明謀求解決之道，難認對其自殺身亡之發生已盡注意義務，受災勞工就其死亡之發生與有過失，自應適用過失相抵減少被告給付責任。

又受災勞工擔任副理，上下班均是免打卡，被告公司並無強制其長時間工作，其下班後繼續留滯公司，非被告大業開發公司所能禁

止，而其於下班後留在公司究係處理公事或私人因素自願性滯留公司，被告基於尊重主管級人員立場，亦不會加以詢問，況原告所據以請求延長工時工資之門禁電子紀錄，並無受災勞工之上班時間，亦不能以之認定其有延長工時之情形，且受災勞工之工作性質係採責任制，亦無超時工作支領延長工時工資之問題。

(四)、法院理由

(1)、認定是否構成職業災害，應審酌勞工所發生之災害與其所從事之職業間是否有因果關係，亦即該災害是否為勞工執行職務通常可客觀預見，是否為勞工因履行其職務以致於明顯有較高機率發生該類危險之機會。

(2)、受災勞工罹患憂鬱症嗣後自殺死亡，與其職務間是否有因果關係，應從被告公司給予之業務量、應負擔之責任、勞務之急迫性及公司管理制度等方面，客觀判斷是否超逾一般人身心所能負荷之程度，如僅是個人本身個性較一般人²²⁸脆弱所致，則非屬職業災害。

(3)、依受災勞工停留在被告公司之時數，以一般客觀情況觀之，尚難認其工作量達到其身心不能負荷之情況。且以同事相比之業務範圍觀之，其業務量並未較同事為多。被告公司給予之工作量，以一般客觀狀態觀之應屬合理並無過重情況。則在受災勞工自殺前並無工作量增加使其身心不能負荷致病情急遽惡化之情況。

(4)、被告給予之業務量、應承擔之責任、業務性質急迫程度、被告公司之管理方式等，並無不合理之處。則受災勞工擔任被告公司之業務副理，以一般合理可預見之情況判斷，不致提高其罹患憂鬱症乃至自殺之機率。受災勞工罹患憂鬱症乃至自殺，已超逾被告公司可控制防免之範圍。

²²⁸ 本案就業務過重性以「一般人」、「同事」為比較基準；相同情形有台北地方法院 91 年勞訴字第 98 號判決（92 年 2 月 27 日）以「任何人」為比較基準；較有說明者為台北高等行政法院 92 年訴字第 2351 號判決（93 年 5 月 5 日）以「同事」作基準說明「增加之工作量並未大於其他線路裝修員」似乎較為精準。

此一判決，一方面固守因果關係理論²²⁹，一方面將勞動者個人特殊因素排除於雇主責任外²³⁰，又以超出雇主可控制防免之責任範圍外，為立論基礎。

於是王惠玲教授指出，我國不但在法規上明文要求業務與災害的相當因果關係，實務上也傾向日本過去的災害主義或過重負荷主義，對於長期積勞或精神壓力過大而發病者，無法獲得適當保障。在具體的認定基準上「死亡前二十四小時繼續不斷工作、或死亡前一週每天工作超過十六小時、或發病前一個月加班超過一百小時、發病前二至六個月每月加班超過八十小時等嚴重違法的情形。」使足堪認定為業務與發病有相當因果關係，乃以雇主違法行為作為構成職業災害的要件，極為不妥當，也違背職災補償與職災保險勞工生活保障的立法趣旨。因此我國過勞死認定，應盡速修正，不應再受到相當因果關係之桎梏，同時應納入過勞導致之精神疾病等，以充分保障勞動者之社會安全²³¹。

二、台北高等行政法院 95 年訴字第 02408 號判決（95 年 12 月 6 日）

（一）、事實

受災勞工於勞工保險有效期間內，執行模擬分析職務，因工作壓力，用腦過多，長期失眠，又受主管所騙與恐嚇語句傷害，以及被單位主管逼迫離職，於被逼迫退保後二十四小時內引爆奇特行為，導致精神分裂症或憂鬱症等精神疾病。其自殺時確有精神疾病，且自殺身亡與精神分裂症或憂鬱症等精神疾病有因果關係。

（二）、本案爭點為

被保險人是否基於保險給付期間內，同一傷病（精神疾病）所引

²²⁹ 法院採過重負荷為相當因果關係的具體判斷，認為原告無法舉證過重負荷的存在而駁回原告之訴。

²³⁰ 台北高等行政法院 92 年簡字第 484 號判決，法院認為：「當事人具有高膽固醇、高血壓之病史及抽菸的習慣，本身就有極高的心肌梗塞的危險率，疾病和工作間並無因果關係。」否認為職業災害。

²³¹ 王惠玲，前揭註 123，第 305 頁。

起之自殺致死亡？是否因執行職務致死？

(三)、原告主張

受災勞工自殺身亡與精神分裂症或憂鬱症等精神疾病有因果關係；依據林口長庚醫院精神科醫師所指證：「憂鬱症與精神分裂症等精神疾病，都是由大腦神經系統障礙所引起的。憂鬱症復發上吊自殺身亡，或是精神分裂症復發上吊自殺身亡，肇因都是由大腦神經系統障礙所引起憂鬱症與精神分裂症有直接因果關係。」

(四)、被告（勞保局）主張

依據臨床及醫學常理判斷，罹患憂鬱症、精神分裂症不會直接導致死亡，自殺行為方會直接導致死亡。是本件符合給付之要件，須因憂鬱症、精神分裂症死亡，方可適用，而非僅證明憂鬱症、精神分裂症會有自殺之可能而已。且依因果關係之理論，自殺行為方係導致被保險人死亡之直接原因，憂鬱症、精神分裂症之病因已因自殺行為之原因行為介入而中斷²³²。亦即，此時死亡結果之發生與該傷病間之因果關係連續性已因另一原因力介入而告中斷，即不該當勞工保險條例第20條第2項規定之「因同一傷病及其引起之疾病致殘廢或死亡者」之要件。倘以原告所稱僅須與死亡原因有牽扯者，不論給付之要件，被告皆應給付，則凡罹患疾病而自殺者，被告豈不皆須給付，顯與經驗法則相違，有最高行政法院93年判字第791號及95年判字第232號可資參照。

(五)、法院理由

(1)、被告就「被保險人於因自殺死亡是否與退保前既存之精神疾病有關」，有法定之審核、認定職權，法院就其專業判斷，原則上應予尊重行政院勞工委員會94年4月26日勞保2字第0940021205號函釋稱：「被保險人於加保期間罹患精神疾病、精神官能症門診或住

²³² 參照日本心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針第6點自殺の處理（行政通達第544號），以及精神障害引起自殺の處理（行政通達第545號），對於業務引起精神障害，致正常的認識、行為選擇能力顯著地被阻害或停止自殺行為的精神抑制力顯著地被阻害的狀態下進行自殺，不符合意圖使結果發生的「故意」。

院診療，於保險效力停止後一年內因自殺死亡，受益人可否依勞工保險條例第 20 條規定請領其死亡給付，依下列原則辦理：A、自殺行為是否與精神疾病有關，得經精神專業鑑定，故應以個案方式處理。B、個案方式處理之原則，由本局調閱個案生前就診病歷相關資料，送請精神專科醫師審查其就診紀錄、罹患精神疾病種類、病理（症狀）情形有無自殺傾向或自殺意念，是否導致自殺死亡，作為核發死亡給付與否之依據。」

(2)、本件關於被保險人「自殺與退保前精神疾病是否有關」之認定，其他醫師之判定，與被告特約醫師所為之判定不同時，因審查核定之法定權限在於被告，最終之認定權仍在於被告，除非被告審查認定程序有前述違誤，本院均應予以尊重。

(3)、經送勞工保險監理委員會之特約專科醫師審查結果認為：「依榮總病歷顯示，受災勞工經診斷為精神分裂症，治療後體重上升、情緒穩定，無精神病徵，病歷記載『病患之病情對藥物反應良好』。受災勞工自殺身亡，非肇因於憂鬱症，且與精神分裂症無直接因果關係。」，有勞工保險監理委員會專科醫師審查意見可稽，該審查意見認定「自殺與憂鬱症無關，與退保前之同一疾病（精神分裂症）無直接因果關係」，本院即應予以尊重。

第四節 小結

綜合本章來看，我國對於職業災害職業疾病部份，雖然將特定疾病與特定職業就醫學上確定具有因果關係部份，經由經驗法則予以定型化（類型化）表現作成職業病種類表，以減輕受災勞工對因果關係舉證的困難，其好處是確保認定迅速、一致與公平，但不可否認這也造成墨守成規的遺憾，以致於造成職業病種類表以外，可能屬於職業病的認定遭到否認。

在精神障害與自殺的業務起因性判斷上，本文建議應放寬認定標

準，以壓力的產生有使精神障害發病的高度蓋然性為已足，有基礎疾病者，其業務有使該疾病惡化程度超越基礎疾病自然演化的過程亦是。過重業務的比較基準不應以同行業或同種勞工做比較，應基於精神障害的特質，採受災勞工本人為過重業務的判斷標準。其心理負荷強度，只要是上司的言行、舉止、同事的排擠、受欺負等人生中很少有的強烈經驗即屬高強度的心理負荷，就推定違反安全照顧義務。再加上業務外的原因作綜合判斷。至於自殺不應以心神喪失作判斷，而以精神障害的特質出發，其自殺念慮的產生，致使正常認識、行為選擇能力明顯被阻害，或自殺行為的精神抑制力明顯被阻害的狀態使然。從此業務潛在或伴隨的危險有致使精神障害發病的高度蓋然性判斷，而認為其危險已現實化具有相當因果關係，而認為具有業務起因性。



第四章 日本職業災害的基本概念與精神障害及自殺

認定機制的形成與發展

第一節 日本職業災害的基本概念

第一項 戰前概念

日本自從資本主義化以後，就職業災害補償的勞動保護法理論，可區分為第二次世界大戰前的扶助階段與第二次世界大戰後補償階段²³³。戰前的勞資關係並未為近代市民法所浸透，而是強烈的身支配關係，反映在職業災害上，則是雇主多以慈惠的恩情或企業內福利制度來處理，而不是以法律問題來解決。初期學說認為扶助義務與不法行為責任不同，而是「類似扶養義務的法律上扶助義務」，並認為有無過失責任主義的適用，此時強調生活保障，主張社會保險化的學說已經存在，給予戰後職災法理影響很大。因此戰前職業災害扶助的特徵有：

一、職業災害扶助的水準雖低，但仍對職災的事後處理，多少分擔了勞動保護法的部分角色。

二、並未以所有的勞動者為對象，而且在制度上明顯是不統一且分散的。

三、對於職業災害扶助的形成，政府官僚及雇主的影響很大。

四、雇主不單是免除職災扶助的費用負擔，並且迴避將傳統美德的恩惠溫情的家父長勞資關係，轉化為權利關係的危險。

五、職業災害扶助向保險化展開，但仍屬於戰爭政策。

²³³ 黃越欽、王惠玲、張其恆，前揭註 11，第 147-165 頁。

第二項 戰後概念

第二次世界大戰後，於 1947 年以實現生存權理念為目的的勞動基準法制定，將戰前有關職業災害的工場法、勞動者職災扶助法、礦業法等相關法規，統合為勞動基準法第八章職業災害補償。勞動基準法上職業災害補償的特徵有：

一、以無過失責任為原則，個別的雇主負其責任，但如勞動者有重大過失時，責免除休業補償及殘障補償責任。

二、補償對象限定為「業務上」的死傷病，其具體判定基準未法定，但對職業病則制定表列職業病。

三、給付種類有療養補償、休業補償、障害補償、遺屬補償、喪葬費、殘廢補償，補償金額依勞動者平均工資計算的定律補償為方式。

四、行政官廳有指導監督職權，對違反者訂有罰責並設特別審查仲裁制度。

五、確認與民法上損害賠償的調整。

日本職業災害的損害賠償是屬民事的不法行為，受災勞工可依據民法第 709 條的不法行為責任²³⁴、民法第 715 條的雇主對勞工選任與監督責任²³⁵、民法第 717 條的土地工作物占有者與所有者責任²³⁶、民法第 415 條債務不履行責任（雇主違反勞動契約應履行的安全保護義務）²³⁷等向雇主請求損害賠償。受災勞工透過職業災害的民事訴訟，積極向雇主要求提供符合安全衛生的工作環境的權利，對於提高法定或公司的職業災害補償上限有其影響力，對於職業災害的防止也有一定的法律效果。安全配慮（安全保護）義務是勞動契約的本質義務，

²³⁴ 西村健一郎，勞災補償と損害賠償，第 85 頁，一粒社，1989 年。三菱重工事件，神戸地姫路支判昭 50・1・28 勞災職業病 2 卷 1 篇，第 287 頁。

²³⁵ 西村健一郎，前掲註 232，第 76 頁。栗本鉄公所・徳協工作所事件，大分地判昭 51・4・14、殖産住宅事件，名古屋地判昭 51・10・29。

²³⁶ 西村健一郎，前掲註 235，第 81-82 頁。

²³⁷ 外尾健一，労働法入門，第 323-325 頁，有斐閣，1994 年。

基於誠信原則成為勞動法學說上重要的原則²³⁸。所以日本在職業災害補償適用簡易的行政手續，受災勞工可獲的定型、定額的補償，並配合所需的醫療服務的現金給付，但是如此無法彌補受災勞工因為職業災害而受到的損害，因此在賠償責任方面，其責任係為雇主安全配慮義務的不履行的損害賠償。也就是在職業災害補償制度係採無過失責任，對受災勞工予以生活補償的性質；至於損害賠償則是基於雇主的過失責任而賠償受災勞工的損失。

在勞動基準法制定的同時也制定了勞動者災害補償保險法，將健康保險法及厚生年金保險法的業務上災害給付，與勞動者災害扶助責任保險法合併，創設由政府統一掌管的職業災害保險。其職業災害補償事由仍依勞動基準法上的規定訂定，因此勞動者災害補償保險法仍完全以勞動基準法上的職業災害補償義務為前提，而提供職業災害補償保障，由雇主支付保險費，受災勞工直接受領保險給付。

戰後對於職業災害補償的法理強烈傾向於勞動法的法理基礎，以社會法發展階段的不法行為理論來明確規範雇主責任，認為職業災害補償是生存權與勞動權理念的具體化，視為受災勞工的生活保障，以「勞動者不出賣生命」得主張，象徵契約意識及人性尊嚴意識的生成發展。於是日本勞動者災害補償保險法的社會保障化有其特色為：

一、勞動者災害補償保險法的給付種類及內容超越勞動基準法，成為職業災害補償制度的中心。

二、職業災害補償制度不僅具有損害填補功能，對受災勞工及其遺屬生活保障的功能更為明確。

三、年金化的擴大、勞動者以外得特別加入、勞動過程外的通勤災害補償、國庫補助的採用等，已超越傳統勞動保護法上的職業災害補償架構。

日本勞動基準法第 75 條規定：「勞動者業務上負傷或罹患疾病，

²³⁸ 安全配慮義務，前揭註 65。

雇主必須負擔勞動者必要給付或必要的療養費用。前項關於業務上疾病之療養範圍則依厚生勞動省規定為之。」所以日本勞動基準法關於職業災害可分為「業務上災害」與「業務上疾病」。而勞動者災害保險法第1條規定：「勞動者災害補償保險係對於因業務上之事由或通勤而致勞工負傷、疾病、殘障、死亡等，應給予迅速公正的保護及必要的保險給付，同時應促進因業務上之事由或通勤而致傷害或疾病之勞工返回社會，對於該勞工和其遺屬應給予適當的援助，並確保其勞動條件，以增進勞工福祉為主要目的。」是日本勞動者災害保險法上的災害包含勞動基準法的「業務上災害」與「職業病」還包括「通勤災害」。

需注意者是勞動基準法屬於勞工保護法，為個別雇主責任，強調個別雇主對勞工的責任；勞動者災害保險法屬於社會保險，雇主只負擔保險費的責任，強調對於受災勞工或其家屬的生活保障；所以不能以勞動者災害保險法上的職業災害認定來涵蓋勞動基準法上的職業災害。

但是日本實務見解認為，勞動者災害保險事故有業務上的受傷、疾病、殘廢或死亡，和勞動基準法職業災害補償責任的發生事由相同，而且判例上也強調二者責任發生事由的同一性，所以勞動者災害保險法上的保險給付對象，解釋為必須是勞動基準法的職業災害補償對象，所以日本職業災害實質上是以勞動者災害保險法的規定為主

239。

日本通說認為，勞動基準法上的職業災害補償事由與勞災保險法上的職業災害相同，而且勞災補償絕大部分的機能由勞災保險制度取代，保險給付的內容優於勞動基準法上的補償，勞動基準法的職業災害補償制度機能十分有限。職業災害發生時，勞工直接請求勞災保險給付，再由勞災保險主管機關作是否是職業災害的認定。如果勞工對

²³⁹ 羅忠政，前揭註51，第78頁。

該認定不服，可以提起行政訴訟請求取消該不支付勞災保險的行政處分²⁴⁰。

對於職業災害的認定，在勞動者災害補償保險法上是以勞動基準署署長認定為業務上（含通勤災害）的災害為必要。日本勞動基準法中雇主應負擔職業災害補償義務，是因勞工執行業務而引起的傷病、死亡。而勞動者災害保險法勞保單位所應為的補償給付事由是「業務上的事由及通勤事由」所引起的負傷、疾病、殘障或死亡。依勞動者災害保險法第7條第1項規定，勞工從事業務引起的傷病稱為「業務災害」，由通勤引起的災害稱為「通勤災害」。

第二節 日本職業災害認定機制

日本勞動基準法與勞動者災害保險法並沒有定義「業務上」的概念，大都由行政主管機關或司法單位加以解釋²⁴¹。在行政機關解釋業務上的災害其成立要件必須符合「業務遂行性」與「業務起因性」二要件。所謂業務遂行性，係指勞工依據勞動契約在雇主支配狀態下提供勞務，也就是勞工遭遇職業災害時，必須處於雇主所得指揮監督的狀態下。因此具有業務遂行性者²⁴²，可歸納為三種狀態：

一、在雇主支配管理下從事工作（在一般狀態下由雇主指揮監督而服勞務）。

二、在雇主支配管理下但未從事工作（如待機時間）。

三、在雇主支配下（受雇主命令），但沒有在雇主管理下（現實的監督）從事工作（受雇主命令出差）。

所謂業務起因性²⁴³，係指伴隨著勞工提供勞務、執行業務時，所

²⁴⁰ 日本職業災害審查機構：勞工是厚生勞動省；國家公務員是人事院；地方公務員是地方公務員災害補償基金（簡稱地公災基金）。

²⁴¹ 許必奇、絲鈺雲，前揭註21，第404頁。

²⁴² 西村健一郎，現代勞動法講座第12卷，日本勞動法學會編，第158頁，1983年10月。業務遂行性概念源於昭和29年9月青函連絡船洞爺號沉船事故。為迅速妥適對多數死亡的受害勞工職業災害的認定，日本勞動省整理職業災害認定作業結果，在業務起因中加入業務的遂行，成為二要件主義，亦即業務的遂行而且起因於業務所產生的負傷的職業災害認定。

²⁴³ 日本勞動省採取相當因果關係說，與民法上相當因果關係說的差異，在於職業災害補償責任

可能發生的危險已經現實化（就是已經實現或已經形成）而且這個危險的現實化，是經驗法則一般通念上可以認定的。在判斷災害的發生是否具有業務起因性，前提要件是必須肯定這個災害的發生具有業務遂行性。所以職業災害的發生，引起勞工死亡、傷害、殘廢或疾病時，「業務的起因性」必須是「業務」引起「災害」，以及「災害」引起「死亡、傷害、殘廢或疾病的結果」的二重因果關係判斷。但是在職業病只要「業務」引起「疾病」的因果關係判斷就可以。

話雖如此簡單，但在非災害性傷病中，因為有其發病的有害因子，經過長期緩慢的作用而促發疾病，該職業疾病的特徵係發病時點不明確、與私病不易區分、容易受個體因素影響等，致業務與疾病間的因果關係難以證明。所以在非災害性傷病以「別表²⁴⁴」方式來定型化特定疾病的因果關係（業務起因性），災害性傷病就以業務遂行性來推定其業務起因性。

日本勞動基準法施行規則別表第1之2分為：第1號；有關起因於業務而負傷病，屬於災害性傷病，認定上須符合二要件主義。第2至7號；列舉起因於業務內容、職場環境、使用物質等在醫學上有高度蓋然性的疾病，有物理因子引起的疾病、作業樣態引起的疾病、化學物質引起的疾病、細菌、病毒等產生的疾病，對於職業疾病有推定效果。第8號係大臣指定疾病。第9號概括規定；其他明顯起因於業務的疾病，也就是沒有該當2至7號列舉的疾病，所以不具推定效果。受災勞工以此主張是業務上疾病時，須負舉證責任，證明自己的業務與疾病間有因果關係，這也是受災勞工面臨的困難所在。

對於有意外事故介入的職業災害，基本上我國與日本均要求二要件主義（業務遂行性、業務起因性），所以在判斷屬於業務上的災害

是無過失責任，民法上要求損害要有預見可能性。所以職業災害補償制度的相當因果關係，排除主觀要素的客觀相當因果關係，對於災害結果的發生，以純客觀的蓋然性為重點，不思考防果可能性或預見可能性，只要是業務內在或伴隨的危險顯現的狀態下，就可認定是業務上所引起。

²⁴⁴ 日本勞動基準法第75條授權勞動基準法施行規則第35條訂定業務上疾病的範圍，將職業並有害因子予以分類、整理，以專業醫學的知見，將特定職業與特定疾病的因果關係，依經驗法則予以定型化作成「別表」，其目的是減輕受災勞工的舉證責任。

認定較無疑義，因此以下僅以就生理及心理、精神層面的職業病（過勞死、過勞自殺、業務上心理負荷引起精神障害以及精神障害引起自殺），以日本現行判斷指針及法院判決作介紹。

因為我國行政、司法實務及學界都運用了日本職業災害認定的基本概念作判斷，就如同 2004 年修正的「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」也是參考日本的制度，因此在我國目前尚未就精神障害的判斷基準制訂之前，對於日本於「心理負荷引起精神障害的業務上外的判斷指針」²⁴⁵（基發 544 號）、「關於精神障害引起自殺的處理」²⁴⁶（基發 545 號）的兩個通達²⁴⁷，不無參考價值。

第一項 以過勞死與精神障害及自殺認定概念的形成為中心

國際勞工組織和世界衛生組織從 2000 年開始，陸續發表對於「職場精神健康」的調查報告，指出職場中精神疾病的發生率有增加的趨勢，尤其在憂鬱症的發病率是世界各國面臨的共通問題，所以要重視勞工心理層面的變化。日本在 80 年代面臨過勞死的社會問題，從注重生理層面的探討，及過勞死案件的增加，也開始留意勞動者心理層面的負荷。從最初的災害主義法理發展到今日長時間疲勞蓄積的追蹤，認定基準積極考量勞工的精神負荷程度，這也是日本行政機關訂定「心理負荷引起精神障害的業務上外認定判斷指針」的背景之一。從職業災害的認定跳脫具體有形的傷病認定證明，到無形的、心理的壓力和精神狀態的評估。再加上東京最高法院肯定過勞自殺是企業責任的判決²⁴⁸，使職場精神健康受到更多的關注。

根據日本厚生勞動省 2006 年的勞動經濟白皮書顯示，日本一週

²⁴⁵ 原文「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の認定判断指針について」。

²⁴⁶ 原文「精神障害による自殺の取扱いについて」。

²⁴⁷ 所謂「通達」，即行政機關為具體處理依授權制定的行政規則，而頒布相關行為準則以為因應。通達就是要確保行政統一性、避免恣意行政處分，由上級機關對下級機關所發佈的解釋法令的基準。這解釋基準對下級行政機關有拘束力，但是沒有對外效力，司法機關不受拘束。

²⁴⁸ 2000 年電通自殺事件最高法院判決（2000 年 3 月 24 日，勞判第 779 号），成為日本最高法院首次對有關過勞自殺承認是企業責任的判例。

工作六十小時以上的上班族日益增加，尤其以三十歲後半的族群最為嚴重，平均每四人就有一人過勞工作。因為工作壓力罹患憂鬱症等心理疾病者，以三十多歲族群多；因工作壓力而自殺者以五十多歲族群最多；因為過勞因發腦、心臟血管疾病者以五十多歲族群最多，也難怪讓人常與「工作狂」及「自殺」和日本畫上等號。

由於勞動型態多樣化，結構上也逸脫傳統勞動力的給付態樣，職業疾病也是一樣，不一定是物質、機械所引起傷病，而由工作壓力、過重負荷引起心理精神上的疾病更是與日俱增。因此心理的負荷（壓力）成為勞動者精神障害發病的原因，憂鬱症、自殺案例的增加，於勞災保險上的請求已不是新奇的狀況，所以環繞在業務上外的認定基準就被期待著。

在說明精神障害、自殺職業災害認定概念的發展形成，其實就是延續著過勞死的概念延伸而來，隨著社會的變遷、學者、司法實務對於行政機關頒布的認定基準的影響下，日本勞動省對認定基準做了數次的修正，這些精緻化修正的過程，雖然是過勞死認定基準的發展過程，但也可以說是精神障害概念形成與發展過程，其在基本的理念上其實是相通的（或者說是一脈地延續過勞死的認定而來）。所以，必須先簡單介紹過勞死概念的發展過程（以表 4-1 說明之）。

表 4-1 日本厚生勞動省歷年修正過勞死認定基準內容重點與學者的

期許²⁴⁹

時期	要件內容	重點與期許
一、腦血管疾病與缺血性心臟病等之認定基準(昭和 36 年 2 月 22 日基發 166 號通達) 1961 年	<p>一、「認定該勞工在發病前，有與業務關連突發的，及發生狀態可以時間、場所明確確定或在特定勞動時間內(發病前或發病當日)，從事與從來業務相比，特別過激的業務(質或量)，導致精神及肉體的負荷(災害)」。</p> <p>二、「考量該疾病原因，業務上各種型態及要件的性質與強度，在醫學上是該當發病原因」。</p> <p>三、「災害到疾病病發的時間上，在醫學上是妥當的」。</p> <p>四、對於受災勞工既有、基礎疾病(宿疾)和業務引起疾病的原因，在原因競合時採相對有力原因說。</p>	<p>一、以災害主義²⁵⁰為相當因果關係業務起因性的內涵，限制只有災害介入的腦心血管疾病，才符合職業災害的認定，和別表 1 之 2 第 9 號概括規定(其他明顯起因於業務的疾病)非災害事件導致業務上疾病相衝突。</p> <p>二、忽略長時間的疲勞蓄積。</p> <p>三、從事與從來業務相比，特別過激的業務。在比較從來業務時，如果從來業務本身就是有害健康、過重負荷時，就將這種有害健康、過重負荷業務視為正常的，這種比較無法達到保護受災勞工的目的，本身就違反職業災害補償法理。</p> <p>四、狹隘的限定在醫學上是該當發病原因和妥當性，不符合職業災害補償制度的本質。</p> <p>五、在疾病原因競合時採相對有力原因說，忽視受災勞工為何(因為業務過重引起)既有疾病會急速惡化的原因。</p>
二、腦血管疾病與缺血性心臟病等之認定基	<p>一、「認定該勞工在發病前，有與業務關連突發的，及發生狀態可以時</p>	<p>一、增加發病一週內，從事相較於該當勞工日常業務，而從事特別過重的業務。採過重負荷主義²⁵²取代</p>

²⁴⁹ 日本經過四次修正：其法理基礎由「災害主義」→「過重負荷主義」→「修正過重主義」→「修正過重主義再修正」。

²⁵⁰ 災害主義：只有災害事件導致的疾病才符合職業災害(職業病)的認定。

²⁵¹ 過重負荷係指腦血管疾病與缺血性心臟病病發的基礎疾病，超越其自然的發展過程，急速、明顯地惡化，是醫學經驗法則上認可的負荷。

²⁵² (一)「認定該勞工在發病前，有與業務關連突發的，及發生狀態可以時間、場所明確確定或在特定勞動時間內(發病前或發病當日)，從事與從來業務相比，特別過激的業務(質或量)，導致

<p>準（昭和 62 年 10 月 26 日基發 620 號通達） 1987 年</p>	<p>間、場所明確確定或在特定勞動時間內（發病前或發病當日），從事與從來業務相比，特別過激的業務（質或量），導致精神及肉體的負荷」。</p> <p>二、發病一週內，從事相較於該當勞工日常業務（通常所定業務），而受有「因業務導致過重負荷」（包括遭遇的狀態可以時間、場所明確而且和業務有關連的異常事件，或從事特別過重的業務）。</p> <p>三、自受有過重負荷²⁵¹到症狀出現，時間的經過，在醫學上是妥當的。</p> <p>四、對於受災勞工基礎疾病（既有疾病、宿疾）和業務引起疾病的原因，在原因競合時採相對有力原因說。</p>	<p>災害主義。</p> <p>二、對象疾病明確規定必須是腦心血管疾病。不明病因依個案由勞動省判斷。</p> <p>三、與從來業務相比，將從來（有害健康、過重負荷）業務視為正常。</p> <p>四、以發病一週內判斷過重性，忽略長時間的疲勞蓄積。</p> <p>五、社會科學的因果關係是綜合性的評價，證明事實與結果間具有高度蓋然性即可。不須過分強調自然科學上必然的因果關係。</p> <p>六、以「健康同僚基準說」或「健康同種勞工說」²⁵³作為業務過重性的比較標準，無法達到保護受災勞工的目的。應以受災勞工本身做業務過重性的判斷。²⁵⁴</p> <p>七、在疾病原因競合時採相對有力原因說，忽視受災勞工為何（因為業務過重引起）既有疾病會急速惡化的原因。</p>
<p>三、腦血管疾病與缺血性心臟病等（受傷起因者除外）之認定</p>	<p>一、認定在發病前，有受以下(一)或(二)情形的業務，產生的過重負荷。</p> <p>(一)、發生的狀態得以時</p>	<p>一、發病前一週時間內的業務，超出日常業務相當程度時，發病前一週以前的業務，可以綜合判斷。在超出日常業務相當程度時，本身就</p>

精神及肉體的負荷」與(二)發病一週內，從事相較於該當勞工日常業務，而從事特別過重的業務。即為過重負荷主義內容。

²⁵³ 所謂「健康同僚基準說」或「健康同種勞工說」係指，在職種、職場中具有類似地位、年齡、經驗等，且沒有受業務輕減措施，而遂行日常業務的健康勞工。在名古屋南勞基署長（矢作電設）事件名古屋地判平成 6（1994）年 8 月 26 日，一審法院認為：以健康同僚或健康同種勞工作業務過重性的判斷是「增加特別要件」，現今勞動實況有很多有基礎疾病、健康有問題的勞工，仍然繼續從事日常工作。所以，「健康同僚基準說」或「健康同種勞工說」違反社會通念，而且是高度的判斷標準，不應採用。法院認為應該以「一般可容許程度疾病的勞工，沒有障害的從事該工作者」作業務過重性的基準。

²⁵⁴ 在業務過重引起精神障害的情形，業務過重性的判斷也面臨這種困境。

²⁵⁵ 所謂日常業務係指，「在通常所定的勞動時間內，所定的業務內容」。

²⁵⁶ 所謂特別過重業務係指，「和日常業務比較，在客觀的認定上，可生特別過重的精神、身體的負荷之業務」。

²⁵⁷ 平成 8（1996）年 1 月 22 日，基發 30 號通達，追加該對象疾病。

<p>基準(平成7年2月1日基發38號通達)1995年</p>	<p>間、場所予以明確的異常事件(限於與業務相關聯的事件)。</p> <p>(二)、從事相較於日常業務²⁵⁵，特別過重的業務²⁵⁶。</p> <p>二、自受有過重負荷到症狀出現，時間的經過，在醫學上是妥當的。</p> <p>三、業務過重性，必須就業務量(勞動時間、勞動密度)、業務內容(工作型態、業務難易、責任輕重等)、工作環境(冷、熱)、發病前身體情狀作綜合評價判斷(此部分特別重視職業病專科醫師的評價判斷)。</p> <p>四、發病前一週時間內的業務，超出日常業務相當程度時，發病前一週以前的業務，可以綜合判斷。</p> <p>五、對象疾病增加「因心律不整導致突然死亡」²⁵⁷。</p>	<p>屬於過重而且長期疲勞蓄積。</p> <p>二、修正「同僚基準說」為「與該勞工相同年齡、經驗，在沒有障害下遂行日常業務的健康勞工」，降低過重性比較基準。但是法院認為這基準仍然過於苛刻²⁵⁸，應該和有基礎疾病的勞工比較才對。</p> <p>三、沒有注意到「所定的勞動時間內，所定的業務內容」本身就是過重業務，將日常原本過重業務看成是平常的、正常的業務(長時間勞動常態化)。</p>
<p>四、腦血管疾病與缺血性心臟病等(受傷起因者除外)之認定基準²⁵⁹(平成13年12月12日基發1063號通達)2001年</p>	<p>一、從發病當時到前日間，遭遇發病狀態得以時間、場所加以明確的異常事件。</p> <p>二、在發病的短時間內(發病前一週)，從事特別過重的業務。</p> <p>三、在發病前的長時間(發病前六個月)內，從事會造成顯著疲勞蓄積的特別過重業務。</p>	<p>一、承認長時間疲勞的蓄積。</p> <p>二、特別過重業務的「量」的方面具體化【(一)、(二)情形】，而且在沒有反證下，就是屬於業務上的疾病。</p> <p>三、特別過重業務的「質」的方面的具體負荷因素『勞動時間、不規則勤務、拘束時間(上班時間)的長短、出差頻率、輪班、大夜班、工作環境、溫度、噪音、時差及業務伴隨的精神狀態等』應充分考</p>

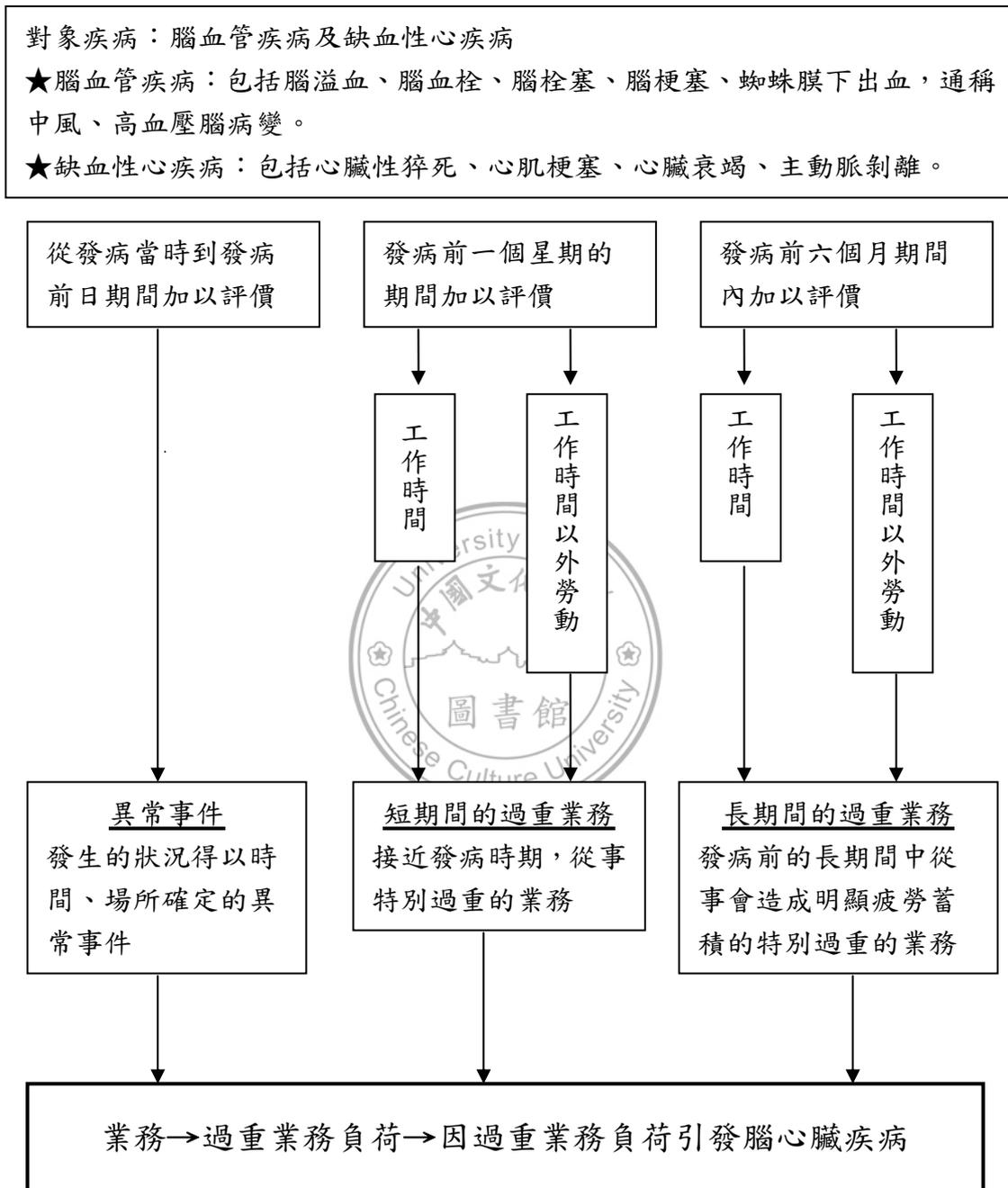
²⁵⁸ 飯田勞基署長(信菱電機)事件，長野地判平成7年3月2日，判決理由：「不應以健康勞工作比較，應以有相同基礎疾病的勞工作判斷。」就是以有相同基礎疾病(宿疾)的勞工作比較。

²⁵⁹ 我國現行腦心血管疾病認定基準「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」，就是參考日本平成(2001)13年12月12日，基發1063號通達，在內容上也大致相同。

	<p>(一)、發病前一個月至六個月範圍內，一個月平均超過四十五小時的時間外勞動（加班）。</p> <p>(二)、發病前一個月內，有一百小時的時間外勞動，或者發病前二個月至六個月內，一個月平均超過八十小時的時間外勞動，業務和發病間有強的關連。</p> <p>四、業務過重的具體負荷因素應充分考量、評價（勞動時間、不規則勤務、拘束時間的長短、出差頻率、輪班、大夜班、工作環境、溫度、噪音、時差及業務伴隨的精神狀態等）</p> <p>五、業務過重負荷比較基準，以有基礎疾病在沒有障害下遂行日常業務的勞工作比較。排除與該勞工相同年齡、經驗，在沒有障害下遂行日常業務的健康勞工。</p>	<p>量、評價。</p> <p>四、業務過重負荷比較基準降低（以有基礎疾病在沒有障害下遂行日常業務的勞工作比較）。</p>
--	--	---

資料來源：自製

圖 4-1 日本 2001 年腦心臟疾病業務起因性認定流程圖



資料來源：自製

基本上，日本對於過勞死的認定，著重在探討業務（工作）過重負荷上，重點有：

- 一、業務過重的評價期間；
- 二、過重業務與基礎疾病的競合；
- 三、應以何人為過重業務的比較基準。

行政機關現行過勞死認定基準，平成 13（2001）年 12 月 12 日基發 1063 號通達的基準是：

- 一、以發病前六個月內的工作為業務過重性的評價期間；
- 二、過重業務與基礎疾病競合時，業務必須是促使勞工發病的相對有力原因；

三、以業務對於發病勞工年齡、經驗相近，日常業務遂行無礙的健康同僚為基準外，也以有基礎疾病的年齡、經驗相近，日常業務遂行無礙的同僚為基準同僚基準說。

法院在認定過勞職業災害時不受行政基準的拘束，因此從日本法院判決觀察法院判斷的態度大約是：

一、業務過重的評價期間係基於個案考量，視需考量至發病前幾個月的過重業務；

二、過重業務與基礎疾病競合時，判例上可分為共同作用說²⁶⁰：（當基礎疾病和過重業務共同作用時，不要求過重業務必須大於基礎疾病，即可作為過勞死發病的相對有力原因。）與相對有力原因說²⁶¹：

²⁶⁰ 即共働原因說：即使受災勞工患有基礎疾病，業務只要和其他原因在共同作用下導致基礎及並惡化就已足夠。其核心意旨為「業務和疾病間的因果關係不需為相當因果關係，但原因必須對結果具有實質作用，只要有實質上的意義，不需是唯一原因，只要是共同原因中的其中一項即可」。德國在第二次世界大戰以前以「共同作用論」作為職災補償的法理，而「相當因果關係」是損害賠償採用的法理。這是職災補償和損害賠償制度上的差異所在。

²⁶¹ 相對有力原因說：在說明業務上的災害事實不一定為相當因果關係成立的必要要件，若業務和其他原因相較，如果是相對有力原因，其因果關係即為成立。這說法主要在緩和災害主義（事件主義）。日本政府於 1987 年修正災害主義法理，以過重負荷認定基準為基礎，利用「過重負荷」來區分「日常業務」，導出「相對有力原因說」，此依法理被行政機關沿用至今，根據此法理，業務和其他原因共同競合下，業務和疾病的因果關係和其他原因相較下相對有力，該疾病便為法定補償的對象。

(過重業務必須是所有發病原因中相對有力原因)；

三、應以何人為過重業務的比較基準，判決有和行政基準相同者同僚基準說；有採本人基準說者（採此說者為多數，救濟範圍較大，趨近於職業災害保護勞工的本質。）²⁶²

至於精神障害方面、以 2008 年為例，日本有 800 人提出認定申請，200 人被認定為精神方面職業病，認定比例為 1/4；自殺案件 180 件，有 90 件獲得精神職業病認定²⁶³。日本勞動省於平成 10 年初開始，由精神醫學專家等組成「精神障害勞災認定的專門檢討會」，於平成 11（1999）年 7 月歸納問題檢討結果，於同年 9 月制定「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」（基發 544 號通達）、又明確介紹「關於精神障害引起自殺的處理」（基發 545 號通達）這兩個通達，改變以往對於精神障害和自殺的處理方式。

以往對於精神障害²⁶⁴的思考面向認為：精神障害不是勞災保險保護的對象²⁶⁵，職業疾病的業務起因性認定的基本條件是，暴露於有害因子環境的想法、即使在精神障害也以心因性精神障害為中心²⁶⁶，並

²⁶² 大概說來，日本法院在過勞職災過重業務上的認定是採「相當因果關係說」的「相對有力原因說」；業務過重性的趨勢是「共同作用說」→「同僚基準說」→「本人基準說」。

²⁶³ 工傷協會，<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/090625/5/11wev.html>，檢索日期：2009 年 6 月 27 日。

²⁶⁴ 日本勞動省向來對精神障害採取古典精神醫學的三分法，將精神障害區分為：一、精神病、憂鬱症等因心因而發病的心因性精神障害；二、（器質性）因外傷、藥物引起發病的外因性精神障害；三、（機能性）精神分裂症、原因不明的憂鬱症等內因性精神障害。並只限定「外因性」與「心因性」兩者精神障害的成立職業災害。來源：勞動省勞動基準局編，業務災害及び通勤災害認定の理論と実務下巻，第 48 頁。

²⁶⁵ 勞動省在其編著認定解說書中提到所謂「故意因果關係中斷說」，無論過勞自殺、精神障害自殺，都將自殺情行當作「故意」所致的自損行為，原則上排除於勞災補償之外。

²⁶⁶ 日本勞動省在處理中央勞基署遠藤設計技術者反應性憂鬱症自殺未遂事件（日本交通技術事件），首先肯定認定心因性精神障害適用職業災害補償規定。該事案略為：從事東北上越新幹線上野地鐵設計業務的日本交通株式會社技術員 X，於接受心因性精神障害（憂鬱症）治療期間，在出勤途中突然跳下月台，導致雙腳截肢的自殺未遂事件。勞動省審查認為：一、X 從事的業務有其特殊性、技術困難性、工作完成限期性，肯定 X「承受著促使反應性憂鬱症病發的充份強烈的精神負荷」；二、X 具有易罹患精神障害的特殊性格，但其性格並未超出正常人通常範圍，X 的宿因（反應性憂鬱症）相較於業務引起的精神負荷，不是有力原因；三、X 沒有業務以外的精神負荷；四、X 誠實、責任感強烈、一絲不苟等的性格，但其自身及其家屬皆無精神障害的病例；五、經專科醫師審查 X 確係罹患心因性精神障害。此案可說是過勞自殺和精神障害自殺的交接點而深具意義。因為過重的業務負荷（過勞），造成充分強烈的精神負擔而引起精神障害，再由精神障害的希死念慮而自殺未遂。

且認為²⁶⁷；

一、心因性精神障害的發病要有足夠充分的精神負擔強度和業務的關連性存在²⁶⁸。

二、該當精神障害疾病的有力發病原因沒有業務以外的精神負擔²⁶⁹。

三、該當精神障害疾病的有力發病原因，在個體因素上沒有精神障害的既往病例²⁷⁰。在滿足這些要件後，才被當作是業務上的疾病²⁷¹。（日本勞動基準法施行規則別表第1之2第9號）。



²⁶⁷ 此為昭和 59（1984）年「基收第 330 號」，可說是日本職災行政主管機關對於心因性精神障害的認定所發布解釋的開端。

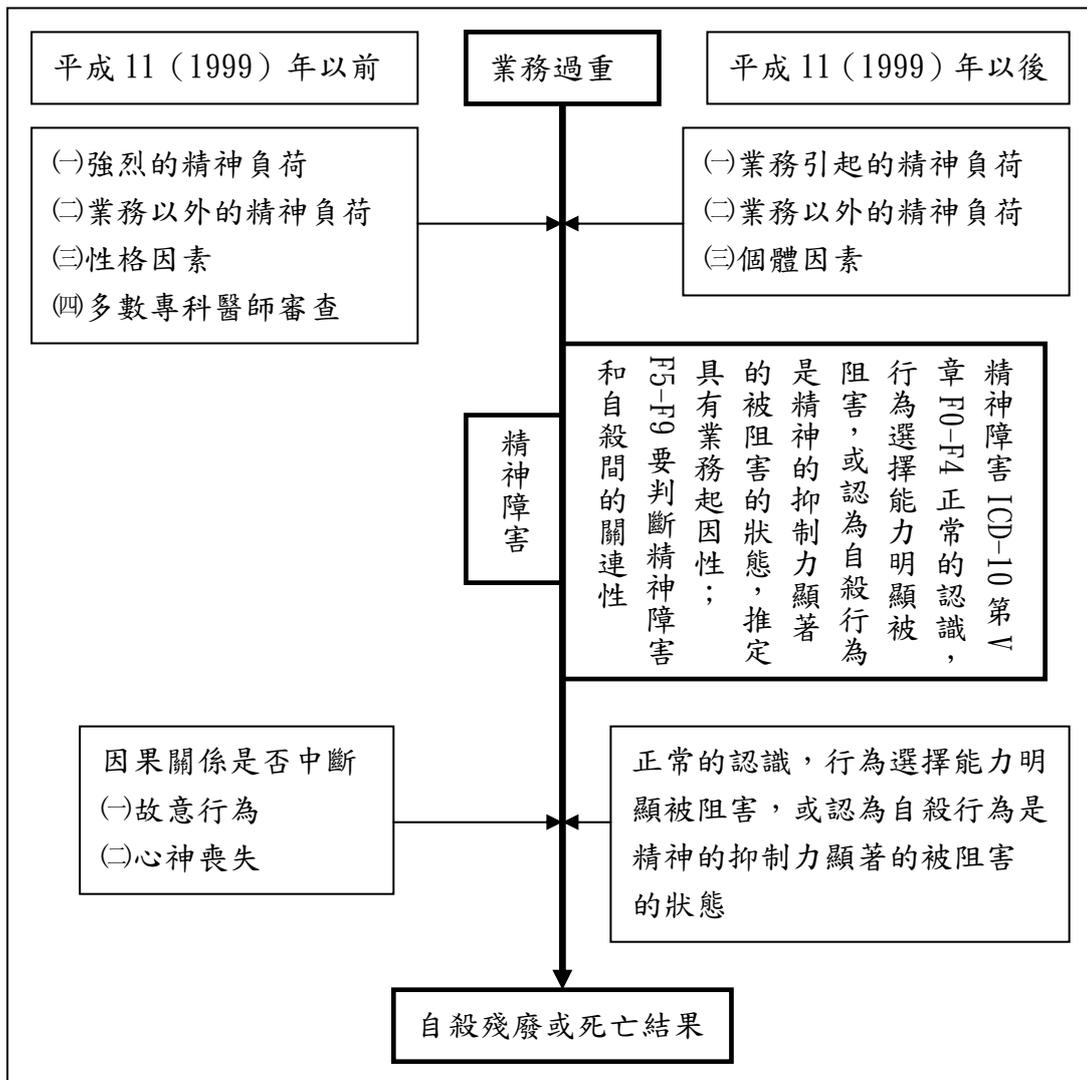
²⁶⁸ 同前揭註 267，理由一、X 從事的業務有其特殊性、技術困難性、工作完成限期性，肯定 X 「承受著促使反應性憂鬱症病發的充份強烈的精神負荷」。

²⁶⁹ 同前揭註 267，理由三、X 沒有業務以外的精神負荷。

²⁷⁰ 同前揭註 267，理由四、X 自身及其家屬皆無精神障害的病例。

²⁷¹ 大抵上來說，日本勞動省在平成 11（1999）年以前，關於精神障害與自殺的態度，只承認起因於業務的傷病在療養中，因該疾病的苦痛、增惡導致精神障害以至於自殺的態樣。之後，隨著社會進步，擴大承認過重業務引起的精神障害甚至進而自殺的型態。也就是，起因於業務上的傷病和精神障害之間或業務的過重負荷和精神障害之間及精神障害和自殺之間，具有相當因果關係，又以心神喪失作為阻却故意行為中斷因果關係的思維來操作。但是，在平成 11（1999）年以後，則放棄以心神喪失作為阻却故意行為中斷因果關係的思維，勿寧是一大進步，以下於探討第 545 號通達有述及。

圖 4-2 日本平成 11 (1999) 年前、後過勞、精神障害引發自殺的業務起因性判斷流程圖



因果關係是否中斷
 (一)故意行為
 (二)心神喪失

正常的認識，行為選擇能力明顯被阻害，或認為自殺行為是精神的抑制力顯著的被阻害的狀態

自殺殘廢或死亡結果

資料來源：自製

所以精神障害和自殺此類「其他明顯起因於業務的疾病」，並沒有受別表推定相當因果關係的效果，必須由受災勞工方負舉證責任，而且容易受受災勞工非業務要因的影響，要認定與業務有關連的精神負擔是很困難的工作，又就自殺而言，必須是由業務引起負傷或疾病發生精神異常，而且在心神喪失下才被處理²⁷²。縱觀之，仍脫離不了「災害事件」為媒介的相當因果關係作為業務起因性的內涵，以「災害」作為職業災害法定補償對象的中心概念，日本學界稱之為「災害主義法理」。

第二項 判斷指針制定的理念

日本在平成 11（1999）年制定的「心理負荷引起精神障害的業務上外的判斷指針」（基發 544 號通達）基本的想法是，參考國際疾病分類第 10 回修正（ICD-10）V 章的「精神和行動的障害」²⁷³。採用關於業務引起的心理負荷、業務以外的心理負荷和個體因素各項次的具體檢討，就勞動者病發精神障害和以上這些關連作綜合判斷，必須「一、符合對象疾病精神障害的發病。二、發病前大約六個月間，業務引起強烈的心理負荷，客觀的有使該精神障害發病之虞。三、業務以外的心理負荷和個體因素引起精神障害的發病是不被承認的。」滿足這些要件才被當作是業務上的疾病來操作。

²⁷² 日本勞動省於昭和 23（1948）年 5 月基收第 1391 號通達表示：「自殺是因業務上的負傷或疾病促發精神異常，並且導致心神喪失，其狀態僅以該負傷或疾病為原因時，認定為業務上死亡。」昭和 43（1968）年 12 月基收第 5065 號通達表示：「自殺是否為業務上死亡的處理，限於在認定其係因業務上負傷或疾病促發精神異常，並且處於心神喪失的狀態下為之，並且該狀態係起因於該負傷或疾病的場合。」昭和 59 年 2 月 14 日基收 330 號之 2 及事務連絡第 5 號通達表示：「一、業務強烈精神障害負荷的有無；二、性格因素；三、其他業務以外的精神負荷；四、複數醫師審查，判斷精神障害的業務起因性，仍以心神喪失說明故意行為而中斷精神障害與死亡間的因果關係」，以上均未正面處理精神障害和殘廢、死亡結果間的因果關係。

²⁷³ World Health Organization ICD Chapter V Mental and behavioural disorders (F00-F99), Version 2007。 <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>，檢索日期：2009 年 3 月 29 日。

表 4-2 新舊精神障害認定基準比較與期許

昭和 59 (1984) 年 基收第 330 號	平成 11 (1999) 年基發 544 號	學者對判斷指針的期待
一、必須有心因性 精神障害範圍內疾 病的確定診斷。	一、有該當對象疾病精神障害 發病的情形。	一、職業災害補償目的 是對受災勞工及遺族最 低的生活保障，因此對 於業務引起的心理負荷
二、業務引起精神 負荷需為相對有力 原因。 (一)、業務上的負荷 可認定存有強度足	二、對象疾病發病前大約六個 月客觀的認定業務引起強烈心 理負荷使該精神障害發病。	強度的評價，不應以「同 種勞工」作基準，應以 「受災勞工本人」作基 準。 ²⁷⁴ 二、職場心理負荷評價

²⁷⁴ 安西愈、西村建一郎、玉木一成「精神疾患による自殺の労災認定と企業の損害賠償責任」労働判例第 924 号，第 8-11 頁，2007 年 1 月。更認為，以「壓力-脆弱性」理論為基本，以「同僚」作標準，而不以「本人」作基準是錯誤的。

²⁷⁵ 附表 1 將職場上通常發生得到的事件整理分類為：一、事故與災害的體驗；二、工作的失敗、過重責任的發生；三、工作量與質的變化；四、身分的變化等；五、職務、地位的變化；六、人際關係的糾紛；七、人際關係的變化等的各類型。

²⁷⁶ 水野幹男「設計技術者の過労自殺を労災と認めるートヨタ自動車（過労自殺認定）事件・名古屋地判」，労働法律旬報，第 1515 号，第 30 頁，2001 年 11 月。

²⁷⁷ 玉木一成「過労自殺の労災認定基準と新指針-労働省『心理的負荷による精神害等に係る業務上外の判断指針』について」，労働法律旬報，第 1467 号，第 11 頁，1999 年 11 月。更認為，除了「以不正的方法受領勞災保險給付」的故意外，對於未罹患精神障害而自殺的勞工，只要和業務有因果關係，就屬於業務上而有適用。

<p>以使心因性精神障害發病。</p> <p>(二)、該當精神障害疾病的有力發病原因沒有業務以外的精神負擔。</p> <p>(三)、在個體因素上沒有精神障害的既往病例。</p>	<p>三、經過業務引起心理負荷的評價(別表1)第一階綜合評價為『強』時(此時可略過特別事件的評價),就可進入第二階(別表二)業務以外的心理負荷以及個體因素的第二次綜合評價,以為業務上外有力原因的判定。</p>	<p>表(表4-5)以事件為中心²⁷⁵,將淪為「災害主義」的疑慮。²⁷⁶</p> <p>三、以職業災害補償目的來說,不應該設定罹患「特定對象疾病」才適用。²⁷⁷</p>
	<p>四、同種勞動者基準說。(平均的強度)</p>	

來源：自製

表 4-3 「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の認定判断指針」對象疾病範圍：ICD-10 第 V 章「精神和行動障害」的分類表

F00-F09	包含症狀性的器質性精神障害 (Organic, including symptomatic, mental disorders)
F10-F19	因使用精神作用物質而導致的精神與行動障害 (Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use)
F20-F29	精神分裂症、分裂病型障害與妄想症 (Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders)
F30-F39	情緒[情感]障害 (Mood [affective] disorders)
F40-F48	神經官能障害、壓力相關障害與身體表現障害 (Neurotic, stress-related and somatoform disorders)
F50-F59	生理性障害及身體因素關連之行為症候群 (Behavioural syndromes associated with physiological

	disturbances and physical factors)
F60-F69	成人人格與行為障害 (Disorders of adult personality and behaviour)
F70-F79	智能缺陷 (Mental retardation)
F80-F89	心理發展障害 (Disorders of psychological development)
F90-F98	兒童期與青春期經常發生之行為與情緒障害 (Behavioural and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence)
F99	非特別指定的精神障害 (Unspecified mental disorder)

來源：World Health Organization ICD Chapter V Mental and behavioural disorders (F00–F99), Version 2007。 <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>，檢索日期：2009年3月29日。

「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」對於業務引起心理負荷的評價，是利用專業醫學研究的成果作成「職場心理的負荷評價表」(表4-5)²⁷⁸，以職場事故的平均強度來假設，參考事件的性質、內容、程度加以必要的修正²⁷⁹，檢討伴隨著事件的變化(工作的量、質、責任、支援的體制等)進行綜合評價(分為弱、中、強)，評價期間是以發病前大約六個月內的事件。其業務引起心理的負荷使精神障害發病的程度評價為「強」的情形必須符合：

²⁷⁸ 勞働省勞働基準局勞災補償部補償課編，精神障害の認定と事例，第65頁，改定版，2004年3月。評價該當事件的心理負荷程度分二步驟進行：首先是事件心理負荷「平均強度」認定，其次是針對個案不同情形在「平均強度」作修正。前者，各類型事件平均心理負荷分為：心理負荷強度「I」係指「在日常經驗的心理負荷中，一般上不致於成為問題程度的心理負荷」；心理負荷強度「III」係指「人生中很少經驗的強烈心理負荷」；心理負荷強度「II」係指「介於其間的心理負荷」。在此階段的判斷，是要找出符合或類似的具體事件並單純地強度等級認定。後者，由於考量不同個案，相關事件發生情形會有不同，而就平均強度做修正，在「職場心理負荷評價表」中也有明示修正時可以參考的觀點，例如：在具體事件為「無法達成工作標準」的情形，則可根據該勞工工作「工作標準的內容、困難性、強制性和達成率的程度、懲罰的有無、交貨期限變更可能性等」的情形，修正原本的平均強度為「II」的心理負荷強度。

²⁷⁹ 心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針注意事項，事務聯絡第9號，平成11年9月14日。「第2運用上の注意事項」之「2心理負荷客觀的評價」之「(5)多數事件認定時的處理」：發病前大約六個月間，和該精神障害發病有關的多數事件時，應就個別心理負荷強度的總體「客觀地認為有使該精神障害達到發病之虞程度的業務上強烈心理負荷」來檢討。這個場合，對於各個事件發生時期、事件的持續、改善情形等和精神障害發病的關係，就個案作綜合檢討。

(一)、事件的心理的負荷強度「III」，是伴隨著事件有「相當程度過重的場合」變化。

(二)、事件的心理的負荷強度「II」，是伴隨著事件有「特別過重的場合」變化。

所以在平成 11 (1999) 年 9 月制定的基發 544 號通達，業務起因性的最終判斷，必須對職場以外的事件的心理負荷和個體因素作客觀的評價，個體因素是用紀錄或聽取的資料，包含既往歷、生活史、飲酒等依存狀況、性格傾向等。

在既往歷方面，除精神障害外，腦部疾病、心身症、服用藥物會引起精神方面副作用的疾病，都被納入既往歷中。

性格傾向方面，和精神障害發病有關的性格也有多樣性（表 4-4），在判斷指針的判斷上：「如果在發病前的生活史裡面沒有適應上的特別問題，就不需要作個體因素方面的考量。」

表 4-4 容易罹患精神障害的性格傾向²⁸⁰

性格	特徵
執著氣質、憂鬱親和型 (憂鬱症)	工作熱心、熱衷於一事的個性、執著、徹底、一絲不苟、喜歡整潔、正直而忌妒、顧慮他人、容易相處、正義感、義務感強等。
循環氣質、躁鬱親和型 (躁鬱症)	社交活躍、朋友很多、易親近、老實而有人情味、現實中對各項事物都很積極、常幫助他人或朋友、自立、應變性強等。
分裂氣質 (精神分裂症)	膽怯而小心、容易受傷、喜歡孤獨、自尊心強、社交性低、不善人際關係、比較無法察覺他人情緒變化、情緒不安定、兼具非常敏感與非常遲鈍性格等。
強迫、森田神經質 (強迫神經症、不安神經症)	一絲不苟無法接受他人意見、墨守成規、沒有自信、容易不安、無法傳遞不愉快的情緒、對過去的事情任何時候都易聯想提及、對未來感到威脅、存有矛盾 (兼具恭敬與攻擊、一絲不

²⁸⁰ 安西愈、西村建一郎、玉木一成，前掲註 275，第 81-82 頁。

	苟與因循苟且、吝嗇與浪費、溫和與殘暴)。森田神經質特徵：一絲不苟、堅持努力、內向、完美主義、要求很高、內省、自尋苦惱、小心等。
歇斯底里 (癲癇、解離性歇斯底里)	喜歡表現、虛榮、誇張、戲劇化、說謊、受暗示、性情不定、自我中心、任性、矯柔、幼稚、退化等。

來源：勞働省勞働基準局勞災補償部補償課編，精神障害の認定と事例改定版

「心理負荷引起精神障害的業務上外的判斷指針」在作精神障害業務起因的判斷，對於業務引起心理負荷，有三個特別事件被綜合評價是「強」的情形，而必須被特別處理有：

(一)、極端的心理負荷：

在職場事件上心理的負荷評價表修正後的強度「III」，以及遭遇攸關生死的意外事故。

(二)、業務上傷病療養中病狀急變：

業務上引起的傷病超過六個月，在療養中病發精神障害，而隨著病情急變的極端痛苦，準用(一)的程度。

(三)、極端的長時間勞動：

例如，由於長時間勞動，經過數週，生理上無法確保必要的、最低限度的睡眠時間，心理生理極度的疲勞與消耗，這些是自身得到憂鬱症的發病原因。

關於以上特定事件的特別配慮的想法，是從來沒有的，而藉由這次「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」的通達表現、表達出來，以至於影響到自殺的事案上，而發揮了效能。

「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」的業務上外具體判斷，起因於業務引起的心理負荷、業務以外的心理負荷及個體因素引發精神障害的檢討和判斷，具體來說有：

(一)、業務以外的心理負荷及個體因素不被承認的情形：

在此情況下，由業務引起的心理負荷，在評價表上綜合評價為

「強」的時候，被判斷是屬於業務上的。

(二)、業務以外的心理負荷或個體因素被承認的情形：

在此情況下，由業務引起的心理負荷，在評價表上綜合評價為「強」的時候，業務以外的心理負荷有強度「III」的情形，雖然沒有極端的大狀況，個體因素也沒有顯著的問題，這時候也是被判斷是業務上。總之，必須是業務引起心理的負荷，綜合評價「強」的時候，不限於特別事由，就判定是業務上的精神障害。(圖 4-3 精神障害業務起因性的判斷流程圖)

精神障害治癒²⁸¹是可能的，但是無法期待，因此判斷指針以六個月至一年為目標。如果治癒後再復發，在再度發病的那個時點，再檢討由業務引起的心理負荷、業務以外的心理負荷及個體因素來做判斷。

對於憂鬱症等精神障害伴隨強烈的自殺念頭，在業務上疾病中，勞動者因精神障害發病自殺的情形，因精神障害致正常的認識，行為選擇能力明顯的被阻害、自殺念頭的抑止力顯著的欠缺的狀態，在這樣的推定下，自殺的業務起因性是得到肯定的²⁸²。然而自殺是否與勞災保險法上給付限制事由的「故意」有所衝突呢？其實不然，因為因精神障害致正常的認識，行為選擇能力明顯的被阻害、自殺念頭的抑止力顯著的欠缺，根本上無關「故意」行為。以致於不用「心神喪失」作判斷，這對於精神障害業務起因性的判斷有很大的改變，因為自殺往往有遺書的存在，而遺書的存在也往往否定了「心神喪失」，大家都會認為自殺是基於「故意」行為。所以，「關於精神障害引起自殺的處理」(基發 545 號通達)改變以往對於自殺的操作模式。

²⁸¹ 事務聯絡第 9 號，「第 2 運用上的注意事項」之「6 治癒等」。

²⁸² 精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書研究指出；罹患精神障害的患者，自殺率會大幅高於一般正常人，自殺因而被推定為是此等精神障害發病的結果，在這種考量下，即使導致該勞工對於死亡的結果有所認識或容任，仍然不該當「意圖」意義下的「故意」。相對於早期以「心神喪失」來處理自殺問題，但是在有遺留遺書的場合，既然遺留遺書就無法說明心神喪失的窘境而無法自圓其說。現在在自殺的處理已經揚棄心神喪失的思維，以精神障害疾病症狀本身就會阻斷正常的認識，行為的選擇能力以及無法停止自殺念慮之故。這是值得我國參考的重要觀念。

當然，在沒有精神障害的自殺，例如基於侵吞公司金錢、事業失敗等動機的自殺行為，即屬於故意自殺行為，而否定其業務起因性²⁸³。然而不可否認有很多自殺的事例，不是以精神障害（憂鬱症）的病名被診斷而被忽略（因為逝者已矣），因此必須從關係人的聽詢、詢問中依診斷項目來推定，這樣精神障害業務起因性的推定、自殺業務起因性的承認，是特別有利於勞工的。

另外，對於離職後精神障害才開始發病的情形²⁸⁴，判斷指針特別規定必須是離職後一個月內發病者為限，這樣規定主要是因為如果從業務的影響中脫離，離職之前的業務所引起的心理負荷，就會因為該業務的不存在而解除，同時隨著時間的經過和業務以外的事件發生關連的機會大增，使得無法客觀地判斷是否和離職前的業務間具有關連性。還有，在非志願離職的心理負荷方面，判斷指針有提到，可以就勞工離職前的經過來評價。又，在非志願離職之後，再求職活動的不順，引起對未來的擔憂的心理負荷，雖然可以被歸因在非志願離職，但是由於是因為在個人離職後的生活狀況，因此被排除在業務上的範圍外。

第三項 日本精神障害與自殺職業災害判斷指針

日本厚生勞動省因應精神障害與自殺的職業災害（職業病）判斷指針的行政通達，可以作為我國制定相關判斷標準的參考²⁸⁵。

第一款 心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針

第1 基本的想法

心理負荷引起精神障害的業務上外的判斷，應就精神障害發病的

²⁸³ 事務聯絡第9號，「第2運用上的注意事項」之「7自殺的處理」。

²⁸⁴ 事務聯絡第9號，「第2運用上的注意事項」之「2心理負荷客觀的評價」之「(6)離職後精神障害發病的處理」。

²⁸⁵ 日本厚生勞動省於平成11年9月14日發布基發第544、545號通達，原文請參閱附錄五。

有無、發病時期以及疾病名稱加以查明外，和該精神障害發病的業務引起的心理負荷的強度評價也很重要。這時候，基於勞動者災害補償保險制度的性格，只以本人心理負荷原因的事件做評價依據並不妥適，必須根據多數人以一般的承受情形的客觀基準來評價。而且，業務以外的心理負荷也必須同樣地評價。

還有，關於個體因素也必須被評價。在精神障害既往歷被承認的情形，在生活史（社會適應狀況）、酒精等依賴情況、性格傾向等特別問題被承認的情形下，個體因素（心理方面的反應性、脆弱性）即屬較強。

從以上，在處理職業災害請求案件時，首先，要查明精神障害發病的有無，然後業務引起心理負荷、業務以外的心理負荷和個體因素的各事項作具體地檢討，對這些該當勞工病發精神障害的關連性作綜合判斷。

第 2 關於對象疾病

本判斷指針原則上是以國際疾病分類第 10 回修正（已下稱「ICD-10」）第 V 章「精神與行動障害」的精神障害作為對象疾病。還有，所謂心身疾病，不包含在本判斷指針的精神障害中。

第 3 關於判斷要件

必須滿足以下(1)、(2)、(3)要件的精神障害，才作為符合勞動基準法施行規則附表第 1 之 2 第 9 號的疾病來處理。

(1)、發病符合對象疾病的精神障害。

(2)、對象疾病發病前大約六個月間，客觀地承認業務引起的強烈精神負荷會使精神障害發病。

(3)、業務以外的心理負荷及個體因素不被認為會使精神障害發病。

第 4 判斷要件的運用

職業災害請求事案的業務上外判斷，首先要按照下述 1 查明有無精神障害的發病，其次就下述 2 至 4 的事項作檢討，其後再根據下述 5 進行。還有，在具體檢討時，客觀的判斷是必要的，應由多數專家合議行之。

1、精神障害的判斷等

(1)、精神障害發病有無等的判斷

判斷精神障害發病的有無，發病時期及疾病名稱時，應參考做成 ICD-10 專家團隊製作的「臨場記述與診斷指針」(以下稱為 ICD-10 診斷指針)，並根據治療經過的相關資料，從家人、朋友、職場上司、同事、部屬等(以下稱關係人)訪談的內容，產業醫師的意見、顯示業務實態資料，以及經由其他資料獲得的事實關係來進行。

(2)、和業務相關而具有發病可能的精神障害

對象疾病中和業務相關而有發病可能的精神障害，主要分類參考所示的 ICD-10 的 F0 到 F4 的精神障害。還有，其中關於分類 F0 和 F1 的精神障害，應根據其他既存的認定基準，就頭部外傷、腦血管障害、中樞神經變性疾病等器質性腦部疾病的業務起因性來判斷，再就可否被認為是該疾病作個別判斷。

2、業務引起心理負荷強度的評價

評價業務引起心理負荷強度時，必要對心理負荷的原因事件以及事件伴隨的變化作綜合的檢討。因此，以附表 1 (表 4-5)「職場上心理負荷評價表」(以下稱附表 1) 作指標。附表 1 是為了更具體客觀地檢討事件及伴隨事件的變化，由下列各欄構成。

①、對於該精神障害發病有關的事件，一般會承受何種強度的心理負荷的判斷「(1)平均心理負荷強度」欄。

②、斟酌事件個別狀況，就事件內容等修正心理負荷強度「(2)心理負荷強度修正的觀點」欄。

③、評價伴隨事件的變化其後如何程度的持續、擴大或改善「檢

討事件伴隨變化的觀點」欄。

業務引起心理負荷強度的評價，首先按照①及②評價該精神障害發病有關事件的強度是「I」、「II」、「III」的何者。還有，這個心理負荷強度「I」是在日常經驗的心理負荷中，一般地不會成為問題的心理負荷；心理負荷強度「III」是人生中很少經驗的強烈心理負荷；心理負荷強度「II」是介於其間的心理負荷。

其次，依照③對於事件伴隨變化的心理負荷，評價會有如何的過重程度。然後依上述合併事件的心理負荷強度及伴隨事件變化等的心理負荷的過重性作綜合評價（「弱」、「中」、「強」）；具體來說以以下順序進行。

還有，在檢討上述②和③的時候，不是以本人在承受事件與伴隨事件變化時的主觀感受做基準，而是必須根據同種勞工一般地如何承受的觀點來檢討。這裡所謂「同種勞工」係指職種、職場、地位與經驗類似者。

(1)、事件的「心理負荷」評價

精神障害發病前大約六個月間，有哪些事被認為是和精神障害的發病有關，評價事件的「心理負荷」強度是何種程度，以下按照 A、B 順序檢討。

A、事件平均的心理負荷強度的評價

附表 1「事件類型」的「具體事件」是將職場上通常可能發生的各種事件予以類型化。因此，職災補償保險請求的每個案件，在發病前大約六個月間，認為是精神障害有關的業務上事件，應具體掌握，判斷該事件符合附表 1 的(1)中的「具體事件」，評價其「心理負荷」強度是「I」、「II」、「III」的何者。還有，沒有符合「具體事件」時，類推近似「具體事件」而評價。

B、事件平均心理負荷強度的修正

事件平均心理負荷強度是按附表 1 的(1)欄來評價，依事件的內容

有修正其強度的必要。因此掌握事件內容和其他狀況後，根據附表 1 的(2)檢討是否有必要修正上述 A 所做「I」、「II」、「III」程度的位置。還有，事件發生以前持續恆常性的長時間勞動，例如規定工時從上午八點到下午五點的勞動者，有被認為常有長時間加班到深夜的情形，即可修正附表 1 的(2)欄評價的心理負荷強度。

(2)、伴隨事件變化引起的心理負荷評價

評價事件伴隨變化的相關心理負荷的過重程度，應根據事件伴隨變化的附表 1 的(3)欄的各項目，對事件伴隨的變化之後有如何程度持續、擴大或改善作檢討。具體來說，要根據以下 A 到 F 的項目，對伴隨事件的變化引起心理負荷的評價，有否應考慮的點來檢討。

A、工作量（工作時間等）的變化

恆常性的長時間勞動被認為形成精神障害的準備狀態的可能性很高，應做充分考慮認為存有上述(1)之 B 所示恆常性長時間勞動的情形。還有，工作量的變化基本上是根據勞動時間的長度變化作判斷，但是工作密度過大變化的情形也應考慮。

B、工作質的變化

認為職種的變更、工作內容大幅變化、超過一般適應能力的要求，過度地較通常預測的變化為大時，應加以考慮。

C、工作責任的變化

職場的升遷伴隨責任的增大超過通常情形，應加以考慮。

D、工作裁量性的缺乏

認為獨自進行單調反覆性的工作，又極度缺乏裁量性得情形時，應加以考慮。

E、職場物的、人的環境的變化

因為很多噪音、暑熱等物理性負荷因素不只對身體產生作用，同時也會引起不快感，產生心理的刺激作用，引起精神疲勞，這個現象明顯時，應加以考慮。

F、支援、協力的有無

職場採取的支援合作等，被認為會在心理負荷的緩和發生重要功能，所以上司和同事，在事件的處理、工作方法重新檢討改善、援助體制的確立、責任的分散等有必要的支援合作。如果不充分時，應加以考慮。

(3)、業務引起心理負荷強度的綜合評價

業務引起心理負荷強度的綜合評價，根據前述(1)及(2)的順序評價的心理負荷強度的總體，可否被認為客觀地有使該精神障害發病之虞的程度的心理負荷來進行。還有，所謂「客觀地有使該精神障害發病之虞的程度的心理負荷」係指附表 1 的綜合評價，被認為「強」程度的心理負荷，係指下列情形。

①、基於附表 1 的(2)欄修正心理負荷強度被評價為「III」，同時依附表 1 的(3)的評價認為相當程度過重時(所謂相當程度過重係指根據附表 1 的(3)欄位各項，多方面進行檢討，與同種勞工相比，認為業務內容很困難，業務量也過大的狀態)。

②、基於附表 1 的(2)欄修正心理負荷強度被評價為「II」，同時依附表 1 的(3)的評價認為特別過重時(所謂特別過重係指根據附表 1 的(3)欄位各項，多方面進行檢討，與同種勞工相比，認為業務內容很困難，有恆常性長時間勞動、過大責任的發生、缺乏支援合作等特別困難的情狀的狀態)。

(4)、特別事件等的綜合評價

業務引起心理負荷強度基本上是依上述(3)作綜合評價，認為有 A、B 及 C 以下的事實時，則不論上述(3)的結果，就可綜合評價為「強」。

A、心理負荷極度者

基於附表 1 的(2)欄修正心理負荷被評價為「III」的事件中遭遇到攸關生死事故等情形時，其心理負荷屬極度者。

B、因業務上的傷病療養超過六個月，在療養期間病發精神障害

因業務上的傷病療養超過六個月的期間，療養中的人發病精神障害，病情急變伴隨極度痛苦情形時，得準用上述 A 的程度。

C、極度的長時間勞動

極度的長時間勞動，例如經過數週無法確保生理上所必要最小限度睡眠時間的長時間勞動，身心極度疲勞與消耗，其本身可能成為憂鬱症的發病原因。

3、業務以外心理負荷強度的評價

業務以外心理負荷強度是根據附表 2（表 4-6）的「職場以外心理負荷評價表」（以下稱附表 2），對於發病前約六個月期間內，客觀地認為會引起一定心理負荷的事件做評價。

附表 2 所示的事件，將業務以外的日常生活中，通常可能發生的各種事件予以類型化者，所以對於各個案件的各項事件符合哪個「具體事件」作判斷，來評價其心理負荷強度。不符合「具體事件」時，類推近似的「具體事件」做評價。

還有，附表 2 和附表 1 相同，對事件具體內容等考慮後，得變更其平均心理負荷強度。附表 2 所示心理負荷強度「I」、「II」、「III」和附表 1 的強度程度相同。

根據收集的資料，認為有符合附表 2 所示的心理負荷強度「III」的事件時，應儘可能向關係人調查具體內容，檢討事件引起心理負荷在客觀上是否被認為有使精神障害發病之虞的程度。

4、個體因素的檢討

以下(1)至(4)所示的事項，認為在個體因素應考慮的點的情形，應客觀上就可否被認為有使精神障害發病之虞的程度作檢討。

(1)、既往歷

精神障害既往歷承認的場合，個體因素要考慮。另外治療的醫藥品的副作用也要考慮。

(2)、生活史（社會適應狀況）

認為有過去的學校生活、職業生活、家庭生活等適應困難的情形，作為個體因素而考慮。

(3)、酒精等依賴狀況

診斷即使沒有達到酒精依賴症，輕微的酒精依賴傾向也會失眠、食欲降低、自律神經症狀的出現，有時從逃避的、自棄的衝動引發自殺，因此應作為個體因素考慮。過度沉迷賭博的嗜好等的自毀行為傾向也同樣考慮。

(4)、性格傾向

認為有性格特徵上的異常情形時，應作為個體因素考慮。

5、業務上外判斷的想法

精神障害的發病與業務引起的心理負荷、業務以外的心理負荷及個體因素間，被認為具有複雜的關連，依前述 1 認為精神障害發病明顯的情形，應再依前述 2、3、4 的各事項分別進行檢討，其後要再對於此等因素與該精神障害發病關係，作綜合判斷。具體上分為以下情形來判斷。

(1)、業務以外的心理負荷與個體因素等特別問題不被承認的情形

調查結果，不承認業務導致心理負荷以外的特別的心理負荷、個體因素的場合，依前述 2 的檢討在附表 1 的綜合評價為「強」時，不妨礙將其判斷具有業務起因性。

(2)、業務以外的心理負荷與個體因素被承認的情形

調查結果，認為業務所致心理負荷以外的特別的心理負荷、個體因素的場合，依前述 2 的檢討在附表 1 的綜合評價為「強」時，仍應合併前述 3、4 的檢討結果作綜合評價，判斷其是否完全滿足第 3 的(2)與(3)的要件。

還有，業務引起心理負荷以外特別的心理負荷、個體因素被承認的情形的判斷想法有以下 A、B 二者。

A、業務引起心理負荷與業務以外心理負荷的關係

判斷指針附表 1 的綜合評價被評價為「強」的情形，且依判斷指針附表 2 認為符合心理負荷強度「III」的事件，應儘可能向關係人調查該業務外事件的具體內容，並就業務因起的心理負荷與業務外的心理負荷的關係作檢討。再此情形一般來說，符合強度「III」的業務外心理負荷並不是極大，由兩位以上專家認定符合強度「III」的事件等業務外的心理負荷，也不是精神障害發病的有力原因時，不妨礙將其判斷具有業務起因性。

B、業務引起心理負荷和個體因素的關係

判斷指針的附表 1 的綜合評價被評價為「強」時，而且個體因素的問題被承認的場合，與上述 A 的情形相同，業務引起心理負荷與個體因素的關係必須進行檢討。這種情形一般而言，在精神障害的既往歷、生活史、酒精依賴狀況和性格傾向等方面顯著問題，從內容、程度等觀察，個體因素不是造成精神障害發病的有力因素時，不妨礙將其判斷具有業務起因性。

6 調查的注意事項

調查，除業務引起心理負荷的內容、程度外，也需要對於業務以外的心理負荷的內容與程度與個體因素作調查。此時調查的特性，不得不涉及個人隱私，所以調查時，有必要對其保護與已充分考慮。

第 5 治癒等

心理負荷引起精神障害，如果去除其原因進行適當的療養，痊癒的情形很多。這時候一致的療養期間很難估算，精神醫學上一般認為業務的心理負荷引起精神障害，從六個月到一年左右治療治癒的例子很多。

另外，業務上的精神障害治癒後，又再度發病時，應分別檢討每次發病時點的業務所致的心理負荷、業務以外的心理負荷及個體因素，判斷其業務起因性。

第 6 自殺的處理

1、精神障害引起自殺

醫學上承認，從 ICD-10 的 F0 到 F4 被分成很多的精神障害，此類精神障害的病態自殺念頭的出現或然性很高，根據業務上的心理負荷引起精神障害發病意圖自殺的情形，推定精神障害的正常認識、行為選擇能力顯著地被阻害或停止自殺行為的精神抑制力顯著地被阻害的狀態下實行自殺，原則上認為具有業務起因性。

但是，承認上述精神障害的案件，在發病後治療經過相當期間後的自殺，有治癒的可能性和過程中業務以外的各種心理負荷因素發生的可能，自殺與該疾病的「症狀」結果是否被承認，必須更進一步綜合療養過程、業務以外的心理負荷因素的內容等作判斷。

還有，上述以外的精神障害，未必一般上都伴隨強烈的自殺念頭，因此有必要就精神障害和自殺的關連性做檢討。

2、遺書等的處理

關於遺書等的存在，就判斷本身正常的認識、行為選擇能力沒有顯著地被阻害未必妥當，所以遺書等的表現、內容、做成時的情形充分理解之後，作為有關自殺的經過的資料來評價²⁸⁶。

第二款 精神障害引起自殺的處理

基發第 545 號通達，關於勞動者災害補償保險法第 12 條之 22 第 1 項的「故意」，根據昭和 40 年 7 月 31 日基發第 901 號「關於修正勞工保險法一部份的法律施行」解釋結果發生的故意，關於這些有精神障害自殺情形的處理如下附記，希望今後沒有遺漏。附記；對於業務上的精神障害，認為是正常的認識、行為選擇能力顯著地被阻害或

²⁸⁶ 自行翻譯資料來源：労働省労働基準局労災補償部補償課，
<http://www.joshrc.org/~open/kijun/std09-2-544.htm>，檢索日期：2009 年 3 月 29 日。

認為停止自殺行為的精神抑制力顯著地被阻害的狀態下進行自殺，不符合意圖使結果發生的故意²⁸⁷。



²⁸⁷ 自行翻譯資料來源：勞動省勞動基準局勞災補償部補償課，
<http://www.joshrc.org/~open/ki.jun/std09-2-544.htm>，檢索日期：2009年3月29日。

表 4-5 「別表 1 職場心理的負荷評價表」

事件的類型	(1)平均心理的負荷強度			(2)心理的負荷強度的修正觀點	(3)檢討伴隨事件變化等的觀點	
	具體的事件	心理的負荷強度			修正時的著眼事項	伴隨事件的問題，變化的處理等
		I	II	III		
①事故和災害的體驗	重大的傷病			☆	罹災的程度，後遺障害の有無、程度，重返工作的困難性等	◆工作量（勞動時間等）的變化（例如：法定外勞動，休假日勞動的增加程度，工作密度增加程度） ◆工作的質、責任的變化（例如：工作的內容、責任的變化程度，經驗，適應能力的關係等） ◆工作裁量性的缺乏（例如：他律的勞動，強制性等） ◆職場的物、人、環境的變化（例如：噪音、暑熱、潮濕、寒冷等的變化程度，職場人際關係的變化） ◆公司採取支援的具體內容、實施時期等、對於訴求的應對與處理、照顧狀況等 ◆其他由(1)事件所衍生的變化
	悲慘事故和災害的體驗（目擊）		☆		事故和受災的大小，恐怖感，異常性的程度等	
②工作的失敗、過重責任的發生等	交通事故（重大的人身事故、重大事故）			☆	事故的大小，加害的程度，處罰の有無等	
	直接參與勞動災害的發生（重大的人身事故、重大事故）			☆	事故的大小，加害的程度，處罰の有無等	
	對公司來說重大工作上的失誤			☆	失敗的大小、重大性，損害等的程度，處罰の有無等	
	關於公司意外的責任		☆		事故的內容，參與、責任的程度，社會反應的大小，處罰の有無等	
	無法達成的規範		☆		規範的內容，困難性、強制性、達成率的程度，處罰の有無，交貨日期的變更可能性等	
	新事業與公司重建的擔		☆		企劃內的立場，困難性的程度，能力	

	當			和工作內容的差距程度等
	和顧客的糾紛	☆		顧客應有的位置，公司蒙受損害的內容，程度等
③工作質、量的變化	工作內容、工作量的大小變化		☆	業務困難度，能力、經驗和工作內容差距的程度等
	勤務、拘束時間長時間化		☆	變化的程度等
	勤務型態的變化	☆		輪班、夜班等變化的程度等
	工作的速度、活動的變化	☆		變化的程度、強制性等
	職場的OA化	☆		研修的有無、強制性等
④身分等的變化	強制退休		☆	解僱或強制退休的經過、強制的程度、補償措施的內容等
	出向		☆	在籍、轉籍出向的理由、經過、不利益的程度等
	降職		☆	降職的理由、身分、職種、編制的變化程度等
	受有工作上的歧視、不利益的對待		☆	歧視、不利益的對待程度等
⑤任務地位等的變化	轉換工作		☆	職種、職務變化的程度、遷居的有無、單身上任的有無等
	調職		☆	職種、職務變化的程度、何理性的有無等

	自己的升遷	☆			職務、責任的變化程度等
	部下的減少	☆			業務的變化程度等
	部下的增加	☆			教育、指導、管理負荷程度等
⑥人際關係的麻煩	受有情感上的困擾		☆		情感的內容、程度等
	和上司的糾紛		☆		糾紛的程度、欺負的內容程度等
	和同事的糾紛	☆			糾紛的程度、欺負的內容程度等
	和部下的糾紛	☆			糾紛的程度、欺負的內容程度等
⑦人機關係的變化	朋友的異動	☆			
	上司的改變	☆			
	先升遷	☆			
	同事的升遷	☆			
綜合評價					
弱	中	強			

註：(1)的具體的事件的平均心理負荷的強度是☆用表現，是這個強度是平均值。

而且，心理負荷的強度 I 是日常經驗中一般地心理負荷不會成為問題的程度的心理負荷、心理負荷強度 III 是在人生裏面稀少地有時經驗的強烈的心理負荷、心理負荷的強度 II 是介於中間的心理負荷。

(2)的「修改心理負荷強度的觀點」，是掌握事件的具體的狀態、產生的經過等之後，從「修改時的著眼事項」評價較平均的心理負荷的強度更加強或更加弱的觀點。

(3)「檢討隨著事件的變化等的觀點」，隨著事件的變化等，具體檢討之後哪個程度持續，擴大或改善的觀點。評價 (1) 的各項具體的事件。

「綜合評價」，是根據 (2) 和 (3) 的研討心理負荷，的總體就客觀來看讓精神障礙有發病之虞的程度的心理負荷²⁸⁸。

²⁸⁸ 自行翻譯資料來源：勞働省勞働基準局勞災補償部補償課，<http://www.joshrc.org/~open/ki.jun/std09-2-544.htm>，檢索日期：2009年3月29日。

表 4-6 「別表 2 職場以外心理的負荷評價表」

事件類型	具體的事件	心理負荷強度		
		I	II	III
①自己的事件	離婚或夫妻分居			☆
	自己有嚴重的傷病或流產			☆
	自己有傷病		☆	
	有夫妻的問題與不合	☆		
	懷孕	☆		
	屆齡退休	☆		
②自己以外 家族、親人的 事件	配偶和小孩、父母或兄弟的死亡			☆
	配偶和小孩受有嚴重傷病			☆
	親屬中有人做了世所難容的事情			☆
	在親屬間的交往發生困難		☆	
	家族有訂婚或結婚	☆		
	有孩子考試、升學或準備應考	☆		
	親子不和、小孩行為問題或不良行為	☆		
③金錢關係	家族增加（生小孩）或減少（小孩獨立離家）	☆		
	配偶開始工作或離職	☆		
	損失鉅額財產或突然有大的支出			☆
	收入的減少		☆	
	有借款償還困難、延後		☆	
	有住宅貸款或消費貸款	☆		
④事件、事 故、災害的 體驗	天災、火災、被捲入犯罪			☆
	住家遭小偷		☆	
	發生交通事故		☆	
	輕度的法律違反	☆		
⑤居住環境 的變化	噪音等住家周圍環境的惡化		☆	
	搬家		☆	
	買賣房屋和土地的具體計畫	☆		
	和家族以外的人依起居住	☆		
⑥和他人的 人際關係	被朋友、前輩背叛的打擊		☆	
	親密朋友、前輩的死亡		☆	
	失戀、有異性關係		☆	
	和鄰居有糾紛		☆	

註：心理負荷強度 I 至 III 與別表 1 相同程度²⁸⁹。

第三款 判斷指針運用注意事項

事務聯絡第 9 號對於平成 11 年 9 月 14 日基發第 544 號「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」（以下稱為判斷指針）與基發第 545 號「精神障害引起自殺的處理」，在具體運用時，希望能注意下列事項。

還有，昭和 59 年 2 月 14 日事務聯絡第 5 號「反應性憂鬱症等心性精神障害的處理」的第 2 點，依以下第 3 點修正。

對於判斷指針能有更正確的理解，應有效利用精神障害職災認定專門檢討會報告書。

第 1 基本的想法等

1、判斷指針想法的背景

判斷指針的第一點，在進行業務引起心理負荷導致精神障害的職災認定，對於業務引起心理負荷強度、業務以外的心理負荷強度以及個體因素作評價，就以上作綜合判斷的想法。

精神障害和各種心理負荷、個體因素等，被認為有複雜的關連，個體心理面的反應性、脆弱性，是根據經歷具體事件出現過的反應來評價。這時候，發病受到一般被認為是強烈的心理負荷時，個體心理的反應性、脆弱性被理解為沒有達到會產生問題的程度是合理的；相反的，發病受到一般被認為是較弱的心理負荷時，推定個體心理的反應性、脆弱性較大也是合理的。

所以，判斷業務上外的精神障害，心理負荷強度客觀的評價很重要，為此，判斷指針有指標表示在附表 1 和附表 2 的心理負荷評價表。

²⁸⁹ 自行翻譯資料來源：労働省労働基準局労災補償部補償課，
<http://www.joshrc.org/~open/kijun/std09-2-544.htm>，檢索日期：2009 年 3 月 29 日。

這評價表會顯示多數人在經驗事件時，一般的承受情形。

2、「判斷指針」名稱的意思

判斷指針，沒有用以往勞動者災害補償保險制度中，進行業務上外的認定時候的「認定基準」的名稱，但在業務上外的認定是有相同的效果。在通達中用「判斷指針」的名稱，從精神障害發病的特質，列舉像以往的認定標準那樣有關業務認定的必要條件，即使符合，也不可以作為業務上判斷的原則。業務因素必須合併業務以外的因素（業務以外的心理負荷及個體因素）作必要的綜合判斷。如同判斷指針附表 1 所代表的詳細順序的判斷。

3、判斷指針主要的重點

根據最近判斷指針的制定，整理幾個點的想法。

第 1：對精神障害以往補償對象是區分為心因性精神障害、器質性精神障害和內因性精神障害，排除內因性精神障害作為對象疾病的處理方式。作為對象疾病，原則是分類於國際疾病分類第 10 回修正（以下稱 ICD-10）第 V 章「精神和行動障害」的精神障害。

第 2：為客觀評價心理負荷，製作心理負荷評價表。心理負荷是根據客觀被認識的事件作指標來評價。

第 3：事件的評價期間大概是精神障害發病前六個月左右。

第 4：個體的心理面的反應性、脆弱性的評價，判斷指針有明確設定檢討項目。

第 5：在業務上外的判斷，就業務引起的心理負荷、業務以外的心理負荷以及個體因素的各项評價做綜合判斷。這時候，恆常性的長時間勞動被認為形成精神障害的準備狀態的可能性很高，所以在評價業務引起心理負荷，應充分考量。

第 6：自殺的業務上外判斷，判斷指針重新檢討以往心神喪失要件，在憂鬱症等情緒（感情）障害和重度壓力反應等精神障害的病狀出現自殺念頭的或然性很高，因此認為業務引起心理負荷導致精神障

害的發病，因而企圖自殺時，推定陷入精神障害的正常認識、行為選擇能力顯著地被阻害，停止自殺想法的精神抑制力顯著地被阻害的狀態，原則上承認具有業務起因性。

第 2 運用上的注意事項

1、關於對象疾病

(1)、對象疾病

判斷指針第 4 之 1 之(2)「和業務相關連可能發生的精神障害」主要分類是從 F0 到 F4 的精神障害；F5 到 F9 主要是基於個人生長環境、生活環境等的影響，和業務相關連發病的比較少。

而且，判斷指針第 2 點「心身症不包含本判斷指針的精神障害」，因為心身症被定義成「就發病和經過來說，可說是心理、社會因素有密切關連的身體疾病，但伴隨神經症和憂鬱症等其他精神障害的身體疾病除外」，判斷指針是判斷這些精神障害的業務上外的目的作成的。還有，有 ICD-10 的分類從 F5 到 F9 的精神障害及診斷困難的精神障害等的職災請求場合，關於該事案的處理應與本省協議。

(2)、關於精神障害的具體研討體制

作判斷指針第 4 點所示具體的檢討時需「複數專家的合議下進行」，因為精神障害的診斷，各專家的意見常有所不同，特別在自殺案件的情形很多是沒有精神科的治療病歷的，在這情形下由於診斷必要的醫學資料很少，極為困難進行確定的診斷案件很多，所以經由多數專家的檢討希望可以增加判斷的客觀化。

2、心理負荷客觀的評價

(1)、有關附表 1 和附表 2

A、附表 1 的構成

判斷指針所示的附表 1 是用於評價業務引起的心理負荷的場合。附表 1 將職場上通常發生得到的事件整理分類為：①事故與災害

的體驗；②工作的失敗、過重責任的發生；③工作量與質的變化；④身分的變化等；⑤職務、地位的變化；⑥人際關係的糾紛；⑦人際關係的變化等的各類型。

還有，在附表 1 中像「⑦人際關係的變化」之類的事件是在職場內發生的，但有時被認為大概個人問題的事件也會包含在內，所以在職場的事件，仍有必要觀察事件的內容、經過，檢討是否是由業務所引起的事件。

各事件在「I」、「II」、「III」的強度劃分有☆記號者，係各事件平均的心理負荷強度。在個別職災請求事件中，有此☆記號者，可根據「(2)心理負荷強度修正觀點」欄來變更。

還有，即使可以給予強度「III」平價的心理負荷，一般來說，還不可以以此程度就認為是精神障害的有力原因；要在伴隨事件的變化引起心理負荷被綜合評價為「強」後，才可以認為客觀上有使精神障害發病之虞程度的心理負荷。

在「(3)檢討伴隨事件變化等的觀點」欄部份，符合該項目就要加以檢討。

B、附表 2 的構成

附表 2 是在評價業務以外的心理負荷時使用。是將職場以外通常可能發生的事件整理分類為：①自己的事件；②自己以外家族、親人的事件；③金錢關係；④事件、事故、災害的體驗；⑤居住環境的變化；⑥和他人的人際關係。

附表 1 和附表 2 的差異在於沒有「心理的負荷強度的修正觀點」、「檢討伴隨事件變化等的觀點」欄。理由是因為職場外的事件較職場事件更多樣，難以如同附表 1 那樣類型化。

(2)、無法類推適用事件的協議

無法類推適用附表 1 和附表 2 所示的「具體事件」的評價時，應與本省進行協議。

(3)、事件的評價期間

判斷指針的第 3 點對精神障害發病前約六個月間的事件做評價對象。因為在與心理負荷有很強關連的精神障害下，從發病起，越往前追朔，越難認定事件和發病間的關連，以及心理負荷加入之後，拖延的反應而產生外傷後壓力障害，在 ICD-10 診斷指針規定「心理受傷後會有數週至數月的潛伏期間（但超過六個月的比較少）」的緣由。

(4)、具體事件重覆時的處理

本人多數的事件符合附表 1 之(1)欄所示「具體事件」時，不可重複評價，應以心理負荷強度最高的事件作代表做評價。例如，轉換單位時伴隨的工作內容、地位、職場人際關係等當然的變化，但附表 1 所示事件本來就包含此等變化為前提而擬定的，所以評價只限於「轉換單位」。但是，轉換單位後和上司關係沒有好的發展而苦惱時，應在轉換單位外將「和上司的糾紛」作另一事件處理。

(5)、多數事件認定時的處理

發病前大約六個月間，和該精神障害發病有關的多數事件時，應就個別心理負荷強度的總體「客觀地認為有使該精神障害達到發病之虞程度的業務上強烈心理負荷」來檢討。這個場合，對於各個事件發生時期、事件的持續、改善情形等和精神障害發病的關係，就個案作綜合檢討。

(6)、離職後精神障害發病的處理

A、事件的評價期間是精神障害發病前大約六個月間，但關於離職後發病的案件，原則上檢討對象限於離職後一個月內，而且是可以認定發病與離職前的業務有所關連的情形。

這是由於離職後發病的精神障害一般被認為從業務的影響中脫離，離職前業務引起的心理負荷就會解除，以及隨時間經過業務以外事件發生關連的可能增加，而無法被客觀地判斷是否和離職前的業務有關連。

B、關於被迫離職的心理負荷，應對離職前的經過來評價。

還有，作為強迫離職的結果，再求職活動的不順以及對未來的擔憂等的心理負荷，雖然可歸因於強迫離職，但由於其仍是起因於個人離職後各自的生活情形，是屬於業務以外的事件，將其評價為業務引起的心理負荷並不妥適。

(7)、療養中的人病發精神障害

判斷指針第 4 之 2 之(2)的 B 部分，限於「因職業傷病的療養超過六個月，而在療養期間發病的精神障害」規定，是因為職業傷病所致而在六個月內精神障害的發病，得用附表 1 來評價。

3、業務以外心理負荷的評價

關於業務以外的心理負荷，應盡可能向相關人員調查，其結果明顯屬業務以外的事件，依判斷指針所示附表 2 評價其心理負荷強度。

4、個體因素的評價

(1)、既往歷

關於判斷指針第 4 之 4 之(1)的「既往歷」只限於過去的精神障害就認為是重要的個體因素也未必妥當，應綜合該精神障害的疾病名稱、發病時期、治癒後的社會適應狀況等資料做慎重判斷。還有，即使過去精神障害的診斷名稱和職災請求的診斷名稱不同，仍應作為精神脆弱性推斷的根據。

(2)、生活史（社會適應狀況）

進行判斷指針第 4 之 4 之(2)的「生活史（社會適應狀況）」的判斷，有關家庭生活、交友關係、職業經歷、職場內人際關係等，必須盡可能從多數人取得沒有偏袒的資料

(3)、酒精等依存狀況

關於判斷指針第 4 之 4 之(3)的「酒精等依存狀況」，雖然飲酒對精神的影響有個人的差異，但是酒精被認為對個體因素會產生相當的

影響，所以在個體因素的判斷，飲酒是不可缺少的資料，應盡可能調查。

(4)、性格傾向

查明判斷指針第 4 之 4 之(4)的「性格傾向」，必須對該勞動者的行動模式，及對何種心理負荷承受力較弱等資料有所認識，必須盡可能從多數人取得沒有偏袒的資料。

5、業務上外判斷的注意點

在治療中、治療過程的精神障害業務上外的判斷，治療經過等的資料特別重要。一般精神障害的診斷，在初診階段的病狀記載，根據心理測驗、諮商結果與治療效果等療養過程即可做出確定診斷的病歷很多，所以有必要綜合檢討這些資料。關於具體的診斷名稱，應作業務上外判斷的參考，而且治療經過和用藥的有效性等資料有時會成為判斷業務上外的有力的資料，所以在有治療病歷的精神障害案件是一定要調查的。

6、治癒等

判斷指針的第 5 點，療養期間的目標「一般從六個月到一年的療養而治癒」，但是精神醫學上認為，去除一般原因的業務引起的心理負荷，在開始治療後，憂鬱症大多是三至九個月會治癒，神經症大概數週至六個月會治癒，因此在治癒的判斷時，應參考這些事項，根據主治醫師的治療內容與經過等慎重來進行。

7、自殺的處理

(1)、自殺念頭出現的概然性很高未必有精神障害的存在。

判斷指針第 6 之 1「醫學上認為：ICD-10 的 F0 到 F4 分成很多精神障害，精神障害的病狀的自殺念頭出現的蓋然性很高」，但須注意會包含一部分不是這樣的疾病。

(2)、不是精神障害引起的自殺

不是由精神障害引起的所謂覺悟自殺，其主要動機即使和業務有所關連，仍是本人自主性的選擇決定，應做故意死亡處理。

第3 其他

1、勞動基準法施行規則附表第1之2的適用

認為精神障害是業務上的心理負荷引起時，則符合勞動基準法附表第1之2第9號的疾病，作各自符合的疾病來處理。

①、關於伴隨頭部外傷的精神障害，同表第1之2第1號。

②、關於隨著化學物質引起中毒的精神障害，同表第1之2第4號。

③、業務上傷病在療養中罹患精神障害，認為該精神障害由療養引起心理負荷而發病，同表第1之2第9號。

2、請求狀況的報告

有關精神障害的職災請求案件，在社會受到很高的關心，所以在有職災請求的時候，應迅速將其概要向本省報告。

3、其他

依據判斷指針業務上外的判斷困難的情形下，附具相關資料與本省協議。

以上資料來源：勞働省勞働基準局勞災補償部補償課
http://www.joshrc.org/~open/ki_jun/std09-2-544.htm，檢索日期：2009年3月29日。

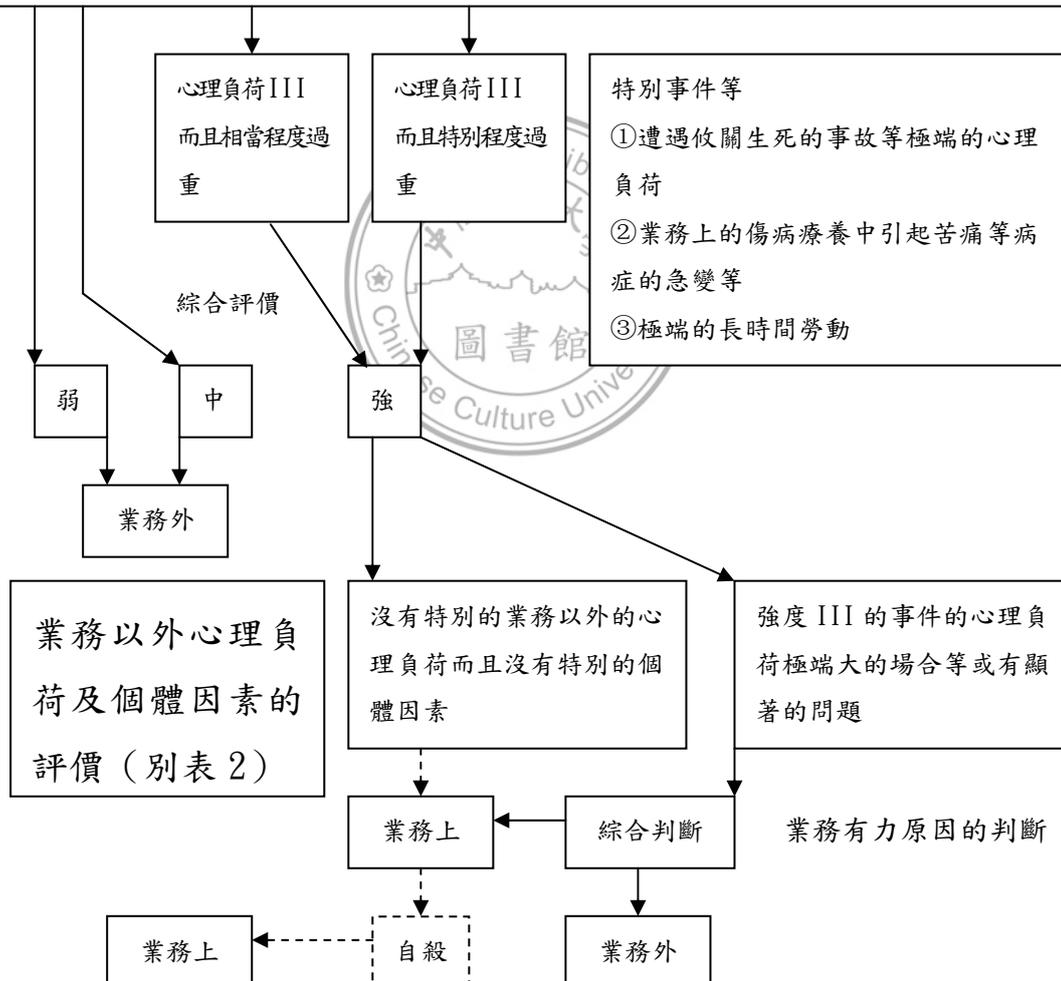
圖 4-3 精神障害業務起因性的判斷流程圖²⁹⁰

判斷要件：下列必要條件都滿足的精神障害作為業務上疾病處理。

- (1)對象疾病符合精神障害發病的情事。
- (2)對象疾病發病前大約六個月間，客觀的有使精神障害發病之虞，業務引起強烈的心理的負荷就被承認。
- (3)業務以外心理的負荷及個體因素，病發精神障害，是不被承認的。

業務引起心理的負荷的評價（別表 1）

- (1)事件的心理負荷強度：事故和災害的體驗，工作的失敗，過重責任的發生等。（平均的強度 I，II，III）
- (2)心理負荷強度的修正：事故的內容，程度等。（平均的強度 I，II，III）
- (3)伴隨事件的變化：工作量（考慮平常的長時間勞動）、質、責任等的變化，支援等。



因精神障害導致正常的認識，行為選擇能力明顯被阻害，或認為自殺行為是精神的抑制力顯著的被阻害的狀態。

²⁹⁰ 山口浩一郎，勞災補償の諸問題（增補版），第 98 頁，信山社，2008 年 3 月 4 日。

第三節 日本法院對於精神障害及自殺的操作處理

第一項 前言

自平成 11（1999）年制定的「心理負荷引起精神障害の業務上外判斷指針」（基發 544 號通達）與「關於精神障害引起自殺の處理」（基發 545 號通達）這兩個通達之後，在精神障害與過勞自殺的職業災害認定上，較平成 11（1999）年以前更為合理客觀。對於對象疾病²⁹¹採用WHO精神障害疾病分類ICD-10 及壓力脆弱性理論²⁹²、業務引起心理負荷的客觀化、精神障害引發自殺的業務起因推定，是為此判斷指針的特色。從司法實務來看，日本法院判決對於精神障害認定上，相較於行政主管機關較具彈性。以下就日本實際事案分析：

第二項 過重業務引起的憂鬱症和自殺

豐田勞基署長（トヨタ自動車）事件・名古屋地判平成 13（2001）6.18，勞判 814 號，64 頁²⁹³。

一、事實

受災勞工 A 於昭和 53（1978）年 3 月東京工業大學研究所畢業後，即進入訴外豐田汽車公司，至死亡止均從事汽車底盤關係設計業務。昭和 62（1987）年 2 月，較同事早升任設計課第一股股長，該

²⁹¹ 精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書指出，以今日精神醫學可將全部的精神障害成因區分為素因與環境兩方面，因腦醫學的進步與精神障害的心理社會研究的發展，時代變遷產生的精神障害的多樣性，不應以外因心因內因來分類精神障害，所以以國際疾病分類第 10 回修訂版（ICD-10）第 V 章「精神與行動障害」來分類應是適切的。ICD-10 的 F0-F4 的障害，是與業務有關連性的精神障害。資料來源：<http://www.joshrc.org/~open/kijun/std09-2.htm>，檢索日期：2009 年 3 月 29 日。

²⁹² 精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書，指出「壓力－脆弱性理論：係指當外在環境的壓力過大時，即使個體的脆弱性較低（即抵抗壓力的能力較強），仍容易使當事人罹患精神障害；反之，若個體的脆弱性較高，即使只有些許的外來壓力，也容易引起精神發生問題。在這理論下，為確認其業務起因性，個體因素就成為必須考慮的項目；業務以外的壓力所造成的影響也需要納入考量」。資料來源：労働省労働基準局労災補償部補償課編，精神障害の認定と事例改定版，第 50-52 頁，2004 年 3 月。

²⁹³ 山口浩一郎，前掲註 290，第 113-121 頁。

股自昭和 62 年 2 月以後，因亞洲車輛改良設計等業務量特別的增加，負責二車種先行試作圖的設計，而且有出圖期限，又因為他部門設計延後，使第一股出圖也受影響，以致於該股非常忙碌。A 於 7 月加班 68.5 小時（之前是 45 小時左右），而且 A 又被說服擔任職場委員長，不少的業務和勞力是值得擔憂的。雖然 A 於昭和 63（1988）年 8 月 10 日到 17 日夏季休假期間休假，但因為公司實行減低成本策略，所以將大部份書件帶回家做。7 月底之前總是非常疲倦的樣子回家，從 8 月初開始就有異於平常的言行出現，尤其在 18 日休假之後。23 日同事看其臉色極為不好、表情非常疲倦的樣子；25 日在未告知同事情形下缺席公司定期報告會，晚上 8 點半左右回家，告訴原告有輕生的念頭；26 日早上 5 點多離家在距家一公里的大樓跳樓自殺身亡。在業務以外的個體因素有①、住宅貸款問題；②原告（妻子）生產手術問題；③嬰兒夜裡的哭鬧問題；④搬家問題。

二、判決理由

本案訴訟提出於平成 7 年，於平成 11 年訴訟期間，勞動省制訂「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の認定判断指針」（基發 544 號）和「精神障害による自殺の取扱いについて」（基發 545 號），雖然法院不受行政機關行政規則拘束，但法院如何評價本案與對這兩個通達的態度，就成為大家關心的焦點。就整理本案一審法院於相當因果關係、勞動者負荷強度的判斷基準、自殺和故意的爭點說明如下：

（一）、相當因果關係（業務起因性）

「業務和憂鬱症發病間的相當因果關係判斷，必須對該勞動者發病前的業務內容及生活狀況以及業務給予心身負荷的有無、程度，更進一步對該勞動者的基礎疾病等身體要因、憂鬱症親和性格等個體因素作具體綜合判斷。根據醫學見解，社會通念上，業務對該勞動者心身過重的態樣，該業務有使憂鬱症發病一定程度以上的危險性存在

時，肯定該業務和憂鬱症之間的相當因果關係是相當的。」也就是說，相當因果關係的判斷必須是該業務本身，在社會通念上，會造成該精神疾病發病的一定程度以上的危險存在。

以上法院的相當因果關係「綜合判斷」，是以「社會通念上」來評價「該精神疾病發病的一定程度以上的危險存在與否」。而且該「社會通念上」是以醫證的經驗法則來推敲。由於A過重、過密的業務及就任工會幹部引起心身的負荷和A憂鬱症親和的性格相乘的作用的影響引發病症，之後工作行程調整等造成憂鬱症急速惡化，A的自殺是憂鬱症希死念慮下的結果。

(二)、勞動者負荷強度的判斷基準

關於勞動者業務負荷強度的判斷基準，「法院認為根據醫學見解，以『壓力—脆弱性』理論判斷憂鬱症發病是合理的。業務的心身負荷強度判斷以同種勞動者（在職種、職場中地位和年齡、經驗等類似者，處於健康狀態沒有接受業務減輕措施而遂行日常業務的勞動者）中性格傾向最脆弱者（但是，同種勞動者性格傾向多樣，必須是在通常想定範圍內）的基準才是相當的。」也就是，性格傾向在通常想定範圍內，以受災勞工為基準，判斷該業務在社會通念上，具有該精神疾病發病的一定程度以上的危險存在。

(三)、自殺和故意

因精神障害導致正常的認識，行為選擇能力明顯被障害，或認為自殺行為是精神的抑制力顯著的被障害的狀態。自殺是憂鬱症病狀發作希死念慮下的結果，因此不該當勞災保險法第12條之2之2第1項「故意」要件。這點和判斷指針的立場相同。

三、判決與判斷指針的差異

本案判決原則上肯定平成11年判斷指針的判斷，但仍有若干差異。

(一)、相當因果關係：法院以「社會通念上，業務對該勞動者心身

過重的態樣，該業務有使憂鬱症發病一定程度以上的危險性存在」與判斷指針「業務引起心理的負荷、業務以外的心理負荷及關於個體因素的各事項具體的檢討，對該勞動者精神障害發病作綜合判斷」是有不同。

(二)、心身負荷的判斷基準：原告主張本人基準說：從受災勞工本人作標準，判斷心身負荷的強度。被告（豐田勞基署長）持判斷指針的立場，主張同種勞動者基準說：同種的勞動者（職種、職種立場和經驗等類似者）的觀點，也就是平均勞動者心身負荷基準，來判斷心身負荷的程度如何。

法院認為：以同種勞動者（在職種、職場中地位和年齡、經驗等類似者，處於健康狀態沒有接受業務減輕措施而遂行日常業務的勞動者）中性格傾向最脆弱者（但是，同種勞動者性格傾向多樣，必須是在通常想定範圍內）為基準。法院好像對判斷指針的「同種勞動者」作更加具體的說明。

(三)、判斷指針以六個月內與業務有關連的事件為限，法院則綜合受災勞工一切職場壓力（經常加班的疲勞蓄積、出圖期限壓力、出任工會幹部等壓力），以及業務以外個人因素（住宅貸款問題、原告（妻子）生產手術問題、嬰兒夜裡的哭鬧問題、搬家問題），肯定受災勞工憂鬱症發病原因的強度壓力，判斷具有業務起因性。

第三項 課長職的憂鬱症引發自殺

三田勞基署長（ローレルバンクスシン）事件・東京地判平成15（2003）2.12，勞判848號，27頁²⁹⁴。

一、事實

受災勞工A大學工學院畢業，於昭和45（1970）年從他公司進到本案公司（貨幣處理機等的製造、販賣、保守為業）任職，平成元

²⁹⁴ 山口浩一郎，前掲註290，第122-128頁。

年 11 月晉升擔任技術企劃課長。負責分公司、營業所的技術性問題顧問、客戶服務（客戶抱怨的應對）、故障的後方支援服務的業務。A 作為課長正進行八名部下的勤怠管理和擔任新任部下的教育訓練。平成 2 年 11 月在中國的銀行發生提款機被詐取現金事件，12 月同樣事件也發生在東京都內，A 擔任這事件的對應策略。12 月 28 日 A 因公司的「營技情報」的疏忽被上司部長斥責。會後也沒有參加宴會，即使同事呼喚也沒反應。平成 3 年 1 月 4 日到公司上班，自中午到晚上從警察那裡聽取前年以來的提款機詐取事件的情況。1 月 5 日和 6 日例假日在家休息，6 日晚上外出沒回家，在給妻子的遺書寫著：工作疲倦…等，隔天被發現在八王子市的營林署工廠內上吊自殺。

原告（受災勞工 A 的妻子）以「自殺的原因是由於業務上的事由所導致」，向被告（三田勞基署長）請求基於勞災保險法的遺族補償和葬祭料的給付，遭到拒絕而於平成 11 年 4 月 22 日提起本案訴訟。本案是「判斷指針」制定前的事件，課長職（管理職）的業務和憂鬱症發病間相當因果關係的判斷。

二、判決理由

（一）、業務起因性的判斷基準

勞災保險法第 7 條第 1 項規定的勞災保險給付，必須是業務上的災害（業務上的負傷、疾病、障害或死亡），「業務上」就在說明業務起因性，也就是業務和災害之間的相當因果關係。在職業病的情形，判斷與作業的關連性並不容易，不只是原本業務的過重性（發病的危險），還必須和業務以外與作業相關連疾病的介入或競合²⁹⁵。

本案法院以反推的方式，先肯定 A 自殺起因於憂鬱症，導致正常的認識、行為選擇能力及精神抑止力顯著的減退而自殺『表 4-2 日本平成 11（1999）年以前過勞、精神障害引發自殺的業務起因性判斷流程圖』。再否定 A 是由過重業務及個體因素引起憂鬱症的發病而駁

²⁹⁵ 例如：腦、心臟疾病之於基礎疾病；精神障害之於個體因素。

回原告之訴。

(二)、在業務過重性的分析：

①、勞動時間方面，公司規定一天 8 小時，週休 5 日，一天 2 小時時間外勞動（加班），沒有例假日勞動。法院認為：「A 從事的業務，雖然時間外勞動恆常化，但例假日休息得到保障。以（平均勞動者²⁹⁶）來說，沒有特別強渡的心理負荷。」

②、業務內容方面，提款機被詐取現金事件及對應策略和警察聽取情形，依平均勞動者基準，難以承認會達到精神障害發病的程度。

③、上司的斥責方面，就日常社會通常情形來看，上司的斥責沒有超出一般範圍，不會造成特別強制的心理負荷。

④、事情聽取，不論嫌疑人的調查或個人責任，依客觀的平均勞動者基準，不會達到精神障害發病的程度。

(三)、在個體因素上

從依賴的存在與上司部長的斥責，雖然造成心因性精神急遽惡化，陷入憂鬱狀態，但是以升任課長後相對的責任為背景，並沒有顯現性格上脆弱性的現實化。

(四)、結論

本案受災勞工 A 在工作的量、質沒有大變化；沒有長時間的勤務、拘束時間；客服問題的解決不是理由；上司的斥責沒有逾越通常一般範圍。所以，A 是憂鬱症的希死念慮下造成自殺，但是自殺與其業務之間，其業務並不會引起心理的負荷造成精神障害，不具業務起因性。

第四項 職場受欺負引發自殺

川崎市水道局事件・橫濱地川崎支判平成 14（2002）6.27，勞

²⁹⁶ 所謂平均的勞動者係指，該當勞動者，遂行同種業務且具有可容許程度的健康狀態的勞動者作基準。

判 833 號，61 頁²⁹⁷。

一、事實

本案是川崎市（使用者 Y1）水道局的職員訴外 A，由於遭受上司們（課長 Y2、股長 Y3、主任 Y4）職場上的欺負而自殺的事件。A 於昭和 63 年 7 月為被告 Y1 晉用為職員，平成 7 年 5 月配置於工業用水課。A 從同年 9 月以後變得時常請假，11 月 30 日被醫院診斷出心因性反應，變得定期到醫院。12 月只有上班一天。在這之間，A 受欺負通報了工會，工會幹部和市管理人員約見聽取 A 陳述，將 A 受欺負內容作成備忘錄，Y2 認為是 A 產生錯覺。之後 A 繼續請假，平成 8 年 4 月被調換單位只上班二天，12 月以後沒有上班，這之間企圖自殺二次，之後在醫院和診所接受治療。其中三次診斷都沒有精神分裂症和人格障害心因反應。平成 9 年繼續請假，同年 3 月 4 日在自家上吊死亡。

本案是有關於在職場上遭受到欺負的事件，有關欺負與使用者的法律責任是如何？

原告（A 的父母）主張，被告 Y1 在做工業用水工程的時候，要借用 A 父的土地被拒絕，導致 A 遭受上司們（課長 Y2、股長 Y3、主任 Y4）職場上的欺負，做出討厭歧視 A 的行為，致 A 精神被逼迫而自殺。請求被告上司們（課長 Y2、股長 Y3、主任 Y4）基於民法第 709 條和第 719 條，被告 Y1 基於國賠法或民法第 715 條的損害賠償。

被告 Y 們主張，沒有這樣的事實，只是討厭 A 而已。

二、判決理由

（一）、欺負 A 事實的有無

²⁹⁷ 山口浩一郎，前揭註 290，第 137-143 頁。我國也有類似職場上欺負的案例，台北地方法院 89 年勞訴字第 131 號判決（91 年 1 月 9 日），法院認為：原告未能證明所患精神性疾病與遭同事數落、與同事相處不好有相當因果關係，且此情形亦非原告從事業務之一切必要行為或附隨形為之內在或通常所伴隨的潛在危險，縱使因此造成原告罹患憂鬱症型精神病，亦非為勞動基準法第 59 條規定之職業災害。在業務過重引起心理負荷的比較基準法院如此敘述：「原告未能證明綜合性外在壓力，為原告罹患憂鬱性精神病之相對有力原因。亦未能舉證被告公司有罹患與原告相同之疾病，未能舉證被告公司人員罹患精神性疾病之比例較其他行業為高。」

A 上班一個月左右，因為 A 父土地拒絕水道局的借用、A 又生性怯場不愛說話、工作上不受歡迎、對工作未溶入，上司們討厭 A，結果 A 被以「為單位添麻煩的人物」對待著，上司們經常以各式各樣的責備、誹謗、嘲笑對待 A，致使 A 精神上、肉體上受到極端的痛苦。被告 3 名的言行是欺負 A 的。

(二)、安全配慮義務的違反

本案是在職場受欺負而自殺的事案，相信不是第一個事例，也不會是最後一個。要注意的有：

①、使用者職場防止意外的注意義務；

②、職場上遭受欺負產生精神疾病（心因性反應），在社會通念上，自殺念頭產生的可能性很高；

③、上司們可以預見自殺、制止欺負，但都沒有作為，這是違反安全配慮義務²⁹⁸。這個義務是不法行為上的注意義務、是使用者僱傭契約上不可變的法律上義務（已經由判例確認：電通事件²⁹⁹，最二小判平成 12 年 3 月 24 日勞判 779 号第 13 頁），所以安全配慮義務是不用特別證明的，即使精神上的煩惱也是。所以，A 的自殺和安全配慮義務間有因果關係。

(三)、勞災保險業務上外的認定判斷

對於本案，法院肯定 A 在職場被上司們言行上的欺負是民事損害賠償的對象。但是在勞災保險方面，根據判斷指針，精神障害的業務上認定，ICD-10 診斷基準「神經症性障害、壓力關連障害及身體表現性障害」(F40-F48) 中，並沒有判決採用的「心因反應」的這個疾病名稱。如果用「職場的心理負荷評價表」的壓力量測程度作業務上

²⁹⁸ 一般在管理者的立場，應該從職務行為產生保護的責任。員工安全的確保，不只職務行為本身，而且在具體狀況下對於員工生命、身體危險的確保、被害的防止、工作上意外事故防止的注意義務。

²⁹⁹ 電通事件安全配慮義務的展現：「業務的遂行，伴隨著疲勞和心理的負荷等過度的蓄積，不能損害勞動者的健康。」株氏會設丙企画事件，福岡地判平成 4 年 4 月 16 日勞判第 607 号第 6 頁、丙川商店事件，京都地判平成 9 年 4 月 17 日勞判第 716 号第 49 頁；各掲擧「職場環境適當保持義務」、「良好的職場環境維持確保的配慮義務」。

的判斷，把遭受欺負放到對人關係內的「上司的糾紛」中，其心理負荷強度也只是「II」，再加上配置轉換（調動工作或部門）的人際關係的變化，如果有「特別過重」的特別情形，綜合評價是「強」的，但是沒有其他「業務以外的心理負荷及個體因素」的業務上判定，結果綜合A在職場上遭受上司的欺負的評價，並不是認定為業務上的判斷。在民事損害賠償肯定本案，但是在勞災保險業務上的認定卻是否定的，因此有學者³⁰⁰認為本案對於勞災保險法深具啟發與檢討的意義。

第五項 上司的言行引起憂鬱症的病發和自殺

靜岡勞基署長(日研化學)事件・東京地判平成19(2007)10.15，勞逕速1989號，7頁³⁰¹。

一、事實

受災勞工A大學畢業後於平成2年進入醫藥品製造、販賣公司任職，平成9年在靜岡營業所擔任醫藥業務員，家庭和睦沒有問題，身體也沒大毛病，社會生活和人際關係沒有特別問題，性格上也沒有偏執。A是靜岡東部二股成員，該股負責大、中小醫院、診所的醫藥品販售活動。平成14年4月，二股營業成績是全公司第41名，公司為改善二股營業體質，派Y為股長，Y上任後關於營業成績和工作方法，常常用嚴苛的話對A說。從平成14年12月底的時候，A的精神狀況出現了問題。在平成15年3月27日凌晨，遺留給家族和上司遺書後上吊自殺。A的妻子以A的自殺是起因於業務上的精神障害，依勞災保險法請求遺族補償和葬祭料的支付，遭靜岡勞基署長駁回，於是提出本案訴訟。

二、本案判決特徵

³⁰⁰ 山口浩一郎，前掲註290，第143頁。得到民事損害賠償卻得不到勞災保險給付，勞災保險業務上引起的心理負荷判斷有必要檢討。

³⁰¹ 山口浩一郎，前掲註290，第144-151頁。

本案不是針對業務本身的過重性引起精神障害來討論，而是上司的言行（發言）對部下產生強度的心理負荷³⁰²，以致憂鬱症的產生進而自殺，本案是第一個，在憂鬱症和自殺的職業災害上，肯定上司的言行（發言）的業務起因性³⁰³。之前的事例（川崎市水道局事件）只是承認上司的言行（欺負），對於部下憂鬱症的發病和自殺是基於使用者安全配慮義務的違反，使用者負民事損害賠償責任。本案是第一個以上司的言行來請求勞災保險法給付的事例³⁰⁴。

三、上司言行引起精神障害的業務起因性判斷

在本判決中，是從上司的言行直接承認業務起因性的實例（上司的言行→引發憂鬱症→三次營業上的糾紛問題使憂鬱症增惡→自殺），所以上司言行的認定是本判決的核心。

就上司Y的性格來說，「單純又專心」、「給人強烈缺點的印象是一旁若無人地唸個沒完」、「沒有惡意欺負人的性格」、「工作很拼命，業績很好」、「心中只有工作的績效」。對部下表達的方式：「爭論、衝突很多；嚴厲感覺給部屬的感受，很有受傷的可能；不思考事情決定前後給部下的感受，甚至有時候會涉及個人的攻擊；雖然完全以完成自己的工作為目標，但是對部下的工作指導卻沒有解決的建設性；不管他人感受直接表達他的想法；很難共同商量事情；在部屬間沒有人氣。」Y上司的言行對於A而言，過度輕蔑、嚴肅、令人厭惡、極為直接，超過A的心理負荷，是人生經驗中少有的，是強烈的心理負荷，用一般人的基準，在社會通念上客觀的觀察，A病發精神障害的程度

³⁰² 上司Y對A有如下的發言「你的存在是礙眼的，只是大家的麻煩，希望你消失；你在浪費汽油（因為沒有業績）；到處散播A不做事；好吃懶做，等於偷公司薪水的人；你對人是不安好心的小子；無法忍受A不變的表情；走到醫院的哪個地方都不知道，你的病不輕喔！（A是到醫院販賣藥品的業務員）」等言行。

³⁰³ 關於上司的言行（發言），類似的事件有名古屋南勞基署長（中部電力）事件，名古屋高判平成19年10月31日勞速1989號20頁；上司的情緒化斥責和超過嚴格的指導範圍，被評價是一般相當程度強烈的心理負荷，而肯定病發憂鬱症的業務起因性。但是本案尚有其他因素，如長時間外勞動等屬於業務本身原因，並非純粹上司的言行所引起；奈良勞基署長（日本工業）事件，大阪地判平成19年11月12日勞速1989號39頁，也是一樣。本案靜岡勞基署長（日研化學）事件，只專門研究上司的言行（發言）的問題，對上司的言行（發言）直接肯定業務起因性，也是本判決的特徵。

³⁰⁴ 日本讀賣新聞曾於平成19年10月16日報導「上司暴言的自殺（勞災）」的出現。

的過重性評價是「相當」的³⁰⁵。

遺書的證據價值，因為上司的言行是判斷的焦點，所以判決指出：懲罰的傾向顯著地顯現在A的遺書上，所以遺書記載的內容信用性很高，反而是同事證言的證據價值相對的減低³⁰⁶。從A病發憂鬱症而伴隨強烈的自殺念頭，在業務上疾病中，因精神障害致正常的認識，行為選擇能力明顯的被阻害、自殺念頭的抑止力顯著的欠缺的狀態，在這樣的推定下，自殺的業務起因性是得到肯定的。

第六項 精神障害和緩解

加古川勞基署長(東加古川幼稚園)事件·東京地判平成18(2006)9.4，勞判924號，32頁³⁰⁷。

一、事實

M女女子短大畢業後取得保母資格，於平成5年1月6日任職於東加古川幼稚園(有四個分園)，和父母同住，沒有精神病和神經症既往病歷。業務除了園兒保育外，食物採買調理、其他分園園兒接送、接送前後也有它園園兒保育等。M女早班從7點20分到晚上7點，晚班從8點30分到晚上8點一天工作時間將近10小時。為了成為主任保母，M女利用下班時間學習電腦，而且要做次年度指導計畫、年度末例行工作的準備等。M女3月29日接任退休主任保母的所有工作，園長沒做充分支援。3月31日被醫院診斷有精神的壓力導致心身疾病而入院檢查，同日從東加古川幼稚園退職。入院隔日4月1日精神的不安消失，檢查值也沒異常，出院在家療養。4月11日M女接受教會洗禮，元氣回復開始找新的保育園，4月29日在自家留下遺書上吊死亡。

³⁰⁵ 在靜岡勞基署長(日研化學)事件判決同時，勞災審查會也做出同樣因為上司的言行(發言)，肯定具有業務起因性的裁決(盛岡勞基署長事件·勞動保險審查會平成19年10月15日)。

³⁰⁶ 一般而言，可以理解同事的證言，不是不關己事，就是礙於僱主關係，很難就同事的證言中得到真實，在我國的情形也是如此。

³⁰⁷ 山口浩一郎，前揭註290，第152-160頁。上訴審法院認為：M女從離職到自殺不到一個月，仍然是因為過酷的工作條件導致十分憂鬱狀態的原因，不因離職而受影響。

原告依勞災保險法向加古川勞基署長請求遺族補償和葬祭料的給付。加古川勞基署長否定自殺的業務起因性，做不支付決定。

二、原告主張：

(一)、M 女於平成 5 年 3 月 30 日在東加古川幼稚園的勤務中，病發 ICD-10 的「適應障害」(F43.2)，起因於該幼稚園過重的業務。

(二)、4 月 1 日出院，11 日接受教會洗禮之後改善了，但是精神方面的不安和憂鬱的心情沒有回復。M 女的例子，是憂鬱狀態回復期自殺的典型例子。

三、被告（加古川勞基署長）：

(一)、承認 M 女在 3 月 30 日左右，於東加古川幼稚園的業務過重導致心理負荷引起精神障害的發病。

(二)、但是 M 女離職後，在家療養結果元氣恢復，4 月 11 日接受教會洗禮，再度找新的工作，M 女已經治癒（或緩解），因此因果關係中斷。自殺的業務起因性成為主要爭點。

四、在精神障害下自殺的業務起因性³⁰⁸

精神障害的業務上外的認定，依據判斷指針基發 544 號通達中，關於精神障害引起的自殺，從精神障害病態的自殺念頭出現的高度蓋然性，在醫學上是被承認的。所以由業務引起的心理負荷導致精神障害發病而謀求自殺的情形，在正常的認識，行為選擇能力顯著地被阻害，或精神的抑止力明顯地被阻害的情形，推定自殺具有業務起因性。

但是精神障害發病後，治療相當期間經過後的自殺，因為有治癒的可能性，和療養期間經過中，業務以外各樣心理負荷因素發生的可能，因此必須就業務以外的心理負荷因素的內容做綜合判斷。

因為 M 女離職後，一直無法迅速取得離職證明，找新的保母工作並不順利，這些是離職後憂鬱狀態症狀的原因。

憂鬱症的特徵：抗拒自己不要憂鬱的情緒（越是抗拒越無法解

³⁰⁸ 筆者認為一審法院推翻被告醫證的理由，主要是 M 女在 M 醫院初診的 U 醫師不是精神科醫生。

消)；意欲和制止行動間的矛盾；不安；罪責感；失眠等。這些憂鬱狀態，從M女出院到自殺間，都一直存在著，例如；在給雙親的信中，自己罵自己；身體的疲勞感減輕，但是精神上仍然不安；抑制自己憂鬱的情緒等。憂鬱症的治療，一般是必須經過相當的期間，雖然M女離職後，在家療養結果元氣恢復，4月11日接受教會洗禮，想再度找新的工作，M女看起來好像已經治癒，但是在短短幾天痊癒是不可能的，不能因為精神障害一時的寬解³⁰⁹，就認為因果關係中斷。

至於遺書方面，認為遺書存在的當下，正常的認識，行為選擇能力顯著地沒有被阻害的判斷，並不妥適，因為遺書展現的內容、作成時的狀況等，在充分理解之後，可以作為自殺經過的資料來評價。

第七項 小結

在觀察以上所舉日本精神障害與精神障害自殺判決：豐田勞基署長（トヨタ自動車）事件『過重業務引起的憂鬱症和自殺』；三田勞基署長（ローレルバンクスシ）事件『課長職的憂鬱症引發自殺』；川崎市水道局事件『職場受欺負引發自殺』；靜岡勞基署長（日研化學）事件『上司的言行引起憂鬱症的病發和自殺』；加古川勞基署長（東加古川幼稚園）事件『適應性精神障害和緩解』中發現，日本法院對於事實上的認定相當細緻，如受災勞工的就業過程、執行的業務內容（具體業務內容、業務負責的人數等）、受災勞工的身分地位（下屬的增減、調職、降職、在籍轉籍出向等）、勞動時間、勞動密度、工作的型態、工作的環境（天氣的寒冷暑熱、就業場所環境潮溼噪音、工作休息的環境等）、從事工作的方式、公司的體制規模（業務支援程度、接受員工意見表達程度等）、公司的獎懲制度、公司的升遷制度、是否強制退休、在公司的人際關係、與客戶的糾紛、受災勞工發病的情形、受災勞工的性格、既有病例、生活作息、生活習慣、生活

³⁰⁹ 原文「寬解」和行政通達的「治ゆ」相當。筆者譯為「緩解」，因為本例是屬於精神障害適應障害類型有治癒的可能但尚未達到完全的「治癒」程度，或是屬於暫時性的治癒。

嗜好、家庭生活狀況（離婚、分居、懷孕、夫妻不和、家族人口增減問題、小孩問題、親屬問題、金錢貸款問題等）、居住環境的變化、公司外的人際關係（失戀、和鄰居的糾紛等）等作事實的認定。

在證據方面公司同僚、上司、家族等證人，還有受災勞工的遺書、記事本、日記、工作紀錄（工作的困難度、變化度、強制性）、工作成果、家族的金錢收支紀錄等，都可以判斷受災勞工精神障害的心理負荷。

在醫學上的判斷，法院不是只採納行政機關（各級勞動基準監督署、各縣市地方公務員災害基金會部長）的醫學鑑定報告，還有受災勞工所提出的醫學鑑定以及法院自行另付醫學機構再鑑定，力求專業上的適當判斷，再做法律上的價值評價。



第五章 日本精神障害職業病判斷標準對我國的啟發

日本精神障害職業病的判斷承襲著過勞死認定(尤其是在過勞自殺)而一序列的發展下來。90年代中期,由於經濟泡沫化,長期景氣低迷,很多企業裁員造成失業率升高,相對的自殺率也升高,繼過勞死問題之後,過勞自殺逐漸受到重視,也就是從以往長時間、過重肉體上的勞動負荷發展到容易罹患憂鬱症狀的精神、心理問題。

大凡一般人對於精神障害(如憂鬱症),大多以個人本身的性格使然來看待,即使家屬方面也低調認為是勞工自己的問題,鮮少會認為是因為職場上的業務因素使然,把職場上的自殺和精神疾病,認為是家屬不願面對、不光榮的事來處理。這也影響到職業災害(職業病)處理的心態,認為自殺屬於故意行為,而否認職業災害的成立。

再加上罹患精神疾病的人大多否認自己是精神障害者,造成精神障害者、精神障害引發自殺者,大多沒有接受精神科醫師治療,或者接受非精神科醫師的治療,所以在沒有職業病醫學證明(經由職業病醫學的統計分類致病的高或然率)以及一般的刻板偏見下,要成立精神障害的職業災害幾乎是不可能的。

日本就這樣從過勞死的生理面的探討,轉而注意過勞自殺的心理面向的研究;從災害主義的法理,發展到長時間疲勞的蓄積,以及心理精神負荷程度上,自2000年日本東京最高法院於電通自殺事件³¹⁰,

³¹⁰ 一審為東京地判平成8(1996)年3月28日判例タイムズ906号162頁;二審為東京高判平成9年9月26日タイムズ990号86頁;三審為最高裁第二小判平成12年3月24日労判779号13頁。(→)、事實:Y的社員A向來希望進入廣告界就業,於昭和41(1996)年大學畢業後進入Y公司,配屬該公司收音機推進部,於東京本部上班。工作時間原則上依勞動基準法規定,社員勞動時間,主要依社員於勤務報表記載。A主要業務是在收音機撥放時間做銷售、事件等企劃立案與實施,因為新進社員,尚需處理些許公司雜事(接聽電話、文書處理、部費局費收集、贈品分送等)。A一家7口,家庭生活正常,性格明朗爽快、樸實,有責任感、禮貌、隨和,並具有完美主義性格,不嗜酒,與友人相處甚好。工作態度積極、有耐性,深受上司賞識。A受僱Y公司後早出晚歸,約六個月後逐漸對工作產生困擾並尋求上司幫助,約一年後精神狀況明顯不如剛進入公司時的積極態度,臉色不佳,不重視衣著。A於平成3年8月23日深夜回家,又為處理業務遲延部分而出門,於同月27日早上6時返家,約於早上10時在自宅自殺死亡。A於入社後近一年半後自殺,A父母主張A係因過重業務導致A罹患憂鬱症而自殺,依民法第415條及

首次肯定過勞自殺屬於職業災害後，由業務引起的精神負荷及精神負荷導致自殺的事例受到重視，而制定了判斷指針作為精神障害職業病的判斷依據。

我國前幾年自殺率的攀高，和現在金融海嘯大風暴下，失業率屢創新高、一人身兼多數工作、勞動派遣造成的勞動不穩定性等，勞工的心理精神疾病的產生將是我國必須面對的問題。在我國司法案例中，關於憂鬱症以及憂鬱症引起自殺的案件，雖然寥寥可數，但相信這不是最先發生的例子，也不是最後的案例。例如第四章介紹日本實際發生的事例，在職場上因為過重業務引發憂鬱症以及憂鬱症引起自殺事件；或管理階層者的憂鬱症引發自殺事件；或在職場上遭受上司、同事的欺負、歧視引起的自殺事件；或因為上司的舉止、言行、行為等引起憂鬱症的發病和憂鬱症導致自殺事件；又或是工作過重負荷致憂鬱症病發，在療養中（或離職療養中）自殺事件。經由第四章日本心理負荷引起精神障害的業務上外判斷理論與實務的發展形成的介紹，提供我國制定心理負荷引起精神障害的業務上外判斷基準的參考。

以下延續日本過勞死之後探討過勞自殺問題，從過勞自殺的類型、特質與性格，再接續心理負荷引起精神障害的業務上外判斷對於我國制定相關規範必要的突破，以及試模擬我國精神障害職業病的判斷指引。

第一節 過勞自殺問題

根據「過勞 110 番」的訪談記錄、研究調查、行政及司法判決等整理過勞自殺的類型與特質及性格約為：

一、過勞自殺的類型

第 709 條向 Y 請求損害賠償。(二)、三審法院以業務上心理負荷、業務以外心理負荷以及各體因素等面向，檢討相當因果關係。在業務起因性的相當因果關係判斷與行政機關見解相同。長時間過密的勞動與業務過重性的存在，也違反安全配慮義務。

(一)、過重勞動型³¹¹：勞工在過重勞動而極度疲勞的狀態下引起憂鬱狀態或其他精神障害的發病，而且持續過勞和精神障害的惡化共同作用下自殺。

(二)、遭受欺負的人際關係障害型³¹²：是在職場人際關係所造成的莫大壓力，例如：遭受上司欺負而自殺；是上司抒發壓力的出氣球；藉由欺負、打壓行為達到致使勞工離職的目的；言語、行為上冷潮熱諷、歧視等。

二、過勞自殺的特質：

(一)、不分公部門、私部門都存在，以年輕勞工居多。

(二)、長時間勞動、假日自願勞動、深夜勞動、不規則勞動、作業環境惡劣下勞動等過重的勞動導致肉體負荷或者承擔過重責任、嚴苛的要求以及難以達成的目標等精神負荷。又或者擔心遭受解雇而拼命工作、解雇後產生的困境等的「解雇自殺」。

(三)、因過重業務引起自殺前的精神障害大多沒有尋求專門精神科醫師治療。

(四)、公司面對勞工過勞自殺或遭受欺負自殺時，都不會承認是公司勞動條件或管理出了問題，而是勞工自身的問題，認為是公司麻煩製造者的心態，家屬方面也持著對不起公司的心態，當然行政主管機關也不會主動介入³¹³。

三、過勞自殺的性格：

在過勞自殺案件中，以業務過重負荷引起精神障害的發病，精神障害中又以憂鬱症為多，其中又以「憂鬱症親和型」最符合日本人的性格，其性格共通特徵是熱中工作、嚴謹、執著、堅定、權威及努力達成工作目標。日本的職場中重視「人」的要素與「職場團體性」。所謂人的要素就是勞工在職場上不僅只有本份工作，而且會被要求分

³¹¹ 台灣類似的情形有，台北地方法院 93 年勞訴字第 76 號判決（94 年 1 月 19 日）；台北高等行政法院 95 年訴字第 02408 號判決（95 年 12 月 6 日）。

³¹² 安全配慮義務的展現，前揭註 299。

³¹³ 想當然耳，台灣的情形也是如此。

擔同事的工作，而且是出自於自發性的行為。所謂職場團體性就是基於人的要素，勞工間相互協助，為落實團體性，勞工必須對其他職務或作業活動有大致的熟悉度，而成為最有能力的勞工。其自發性產生業務過重負荷，這來自團體合作的信賴，也因為信賴而被請託承擔他人責任或工作，也因為如此的承擔使得自己和同事情誼得以延續，也因為同事的評價而促使自己更拼命的決心，這種特質即使到自殺死亡時，仍持續追求著工作進度，所以在過勞自殺勞工的遺書中，以無法完成責任以死謝罪的例子很多，這不是管理制度使然，而是企業、公司中的文化教育的力量所成就。³¹⁴

因此在承認過勞自殺的同時，也就等於承認了業務引起的精神障害和精神障害引起的自殺³¹⁵。

所以在探討我國將來如何面對精神障害和自殺的職業病時，必須重新審視「職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」。因為職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準和精神障害的判斷在「異常事件」、「過度勞動」、「特殊壓力」、「過重負荷」上有雷同的地方，但是精神障害的判斷除了符合業務上的判斷外，必須以業務因素合併業務以外的因素（業務以外的心理負荷及個體因素）作綜合判斷。所以制定適用我國精神障害以及自殺的判斷標準是一個龐大的工程，必須結合職業疾病精神專科醫師群（尤其是職業疾病專科醫師群的任務更為重大，必須就對象疾病具體分類，以及就對象疾病的業務上心理負荷、業務以外心理負荷以及個體因素等精神障害症狀以醫學知識作具體認定。因為我國不論行政主管、行政法院、普通法院大多尊重職業

³¹⁴ 謝秋芸，日本過勞死職災認定之研究，國立政治大學碩士論文，第 78-81 頁，95 年 11 月。

³¹⁵ 台北地方法院 92 年勞訴字第 137 號（93 年 7 月 15 日）是國內第一例肯定職業傷病引發憂鬱症的判決。受災勞工從事配電工作，受公司指派施工布設地下電纜時，突遭第三人騎乘機車撞擊，受有右大腿骨折、左右膝蓋受傷、右小腿嚴重裂傷等傷害。嗣後復因上開傷害引起環境適應障礙合併焦慮及憂鬱症狀。法院認為：「依據署立桃園醫院診斷證明書記載：原告因職業傷害引起傷殘，致有環境適應障礙及情緒反應，患有環境適應障礙合併焦慮及憂鬱症狀。林口長庚醫院診斷證明書亦記載：原告因車禍受傷後，致使情緒低落、睡眠障礙、焦慮不安等憂鬱症，回溯過去病史，原告過去未曾有憂鬱症，直到車禍致職業傷害才有憂鬱症狀產生，故其憂鬱症與職業傷害有直接相關。」

病專科醫師的專業鑑定。)、勞動法學專家、司法實務者、行政主管機關及勞工團體等各方意見,期待盡速完成適用我國精神障害以及自殺的判斷模式。

第二節 將來我國對於精神障害判斷必要的突破

基於台灣職場制度環境、人民性格、勞工特質與日本相類,所以未來台灣制定精神障害的業務上外判斷,我們心態上必要的突破有:

壹、修正勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 21 條。

在我國職業災害認定上以二要件理論(業務遂行性、業務起因性)已成為通說,於職業疾病的認定上,業務遂行性的要求是可以忽視的,只要是該當業務起因性,就應認為係屬業務引起的職業疾病,如此看來勞工保險被保險人因執行職務而致傷並審查準則第 21 條視為職業病的場合,其中「於作業中,於工作當場促發³¹⁶」的規定,顯然與職業病不必然要求業務遂行性相衝突,只是顯現出我國仍停滯在災害主義(事件主義)的窠臼之中,而限定責任的範圍,必須在「作業中」、「工作當場促發疾病」的要件,好像否認工作對於職業疾病發生的長期緩慢作用。

如果拿來做精神障害與精神障害自殺的法定依據,將與精神障害疾病的特質(精神障害病狀希死念慮的高度蓋然性)相悖,例如在療養中自殺、精神障害的自殺是不會選擇在工作場所自殺的。所以,必須修正勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 21 條,去除場所的責任限制規定。

因此,傷病審查準則第 21 條有關「於作業中,於工作當場促發」的規定應予以刪除,如不刪除,也可在勞工保險條例第 34 條附表的職業病種類表增訂「職業引起急性循環系統疾病」以及將來將訂定的

³¹⁶ 這可說災害主義堅固的堡壘,常常以此「於作業中,於工作當場促發」否決了一切。

業務過重導致心理負荷而引發「精神障害疾病」的概括規定。

就場所限制規定，以下行政判決可為災害主義代表之一³¹⁷：

受災勞工長期擔任警衛工作，基於工廠安全之維護，經常主動於夜間執行巡邏及門禁管制工作，致長期累積勞累，對健康產生過度之負荷，於睡醒時中風成殘。法院認為：『受災勞工於睡醒時發病，未合傷病審查準則第 21 條「工作當場促發疾病」規定。原告工作雖屬辛勞，然守衛工作依其工作性質，配合員工加班而為門禁管制及巡查，就該工作本身而言乃屬常態。認其發病前沒有超乎尋常之工作壓力存在，無法判定為職業病。』

下一則判決可看出法院急思掙脫固有災害主義的束縛³¹⁸：

受災勞工前往馬來西亞作公務旅行，在拜訪及訓練行程結束後，於回程自旅館出發前往機場途中死亡。其係因繁重工作造成心理壓力過大，長期超負荷工作，積澱潛在之致病因素，使其喪失警惕，以致筋疲力竭，心臟急速惡化而過勞死。

法院認為：

- (一)、非作業中，於工作當場促發疾病；
- (二)、不適用「上下班途中」或「公差途中」發生事故而致之「傷害」視為「職業傷害」之規定，因此是疾病之故；
- (三)、依職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準之個案判斷認為「壓力負荷狀況需要客觀、明確、詳實地舉證」、「在醫學上需要有合理的認定」、「『工作時間』指需經過刷卡、登記、報備或主管支持或其他合理證明等，並且認定與工作相關之範圍所耗用的時間」、「在醫學上必須被認為是妥當的，並能提出客觀證明」；
- (四)、本件受災勞工任職公司不願出具受災勞工確實有沉重工作壓力之證明³¹⁹；

³¹⁷ 台北高等行政法院 94 年訴字第 01405 號判決（94 年 10 月 20 日）。而且有把原本就辛苦的工作常態化的嫌疑，這也是災害主義過重業務比較的特色之一。

³¹⁸ 台北高等行政法院 93 年訴字第 02152 號判決（94 年 6 月 23 日）。

³¹⁹ 在行政訴訟中，法院尋求有利於受災勞工的證據資料，但遭受雇主惡意的阻撓，雇主往往是

(五)、原告寄望於專業醫師之意見，重新認定係因壓力過大、過度疲勞發病致死。然無公司出勤等資料終致無法認定為職業病。

貳、精神障害職業疾病的特異性（心理負荷的強度），在考慮診斷業務引起的精神障害疾病十分重要。

基於勞動基準法職業災害補償保護勞工的性質，本文認為應以「本人心理負荷」原因作評價。但是在現實上就勞工保險條例的性質（應該是保險費的必然）又應以「多數一般人能承受的心理負荷³²⁰」作評價，這是我國雙軌制必然面對的問題，勞工行政主管機關或許會選擇「多數一般人能承受的心理負荷」作評價基準，但希望將來司法機關面對這問題時能就個案做獨立判斷。又或許採取「外化處理模式」將職業災害補償問題，從個別勞動關係抽離出來，由國家立專法主導，解決雙軌制面臨的問題。

參、關係人的刻板偏見心態必須修正。

精神障害疾病不是見不得人的疾病，不要忽略精神障患者大多是求好心切、認真負責、熱衷工作的性格特徵。至於同事方面更要據實陳述，不要受限於雇主的壓力。

肆、故意行為認定的突破³²¹。

日本以往對於業務引起精神障害導致自殺的情形，以該自殺行為是屬於勞災保險上「故意行為」限制給付事由，而拒絕給付保險金，尤其在有遺留遺書的情形更加給予行政機關有力的理由，因為當時是

具有惡意的證人。因此在職業災害的訴訟中（民事、行政）有力證據的提出極為重要，例如，上下班紀錄、短程出勤、在家加班紀錄等都是佐證工作量的重要證據，研究日本職災案例中的舉證方式，應是另一研究重心。

³²⁰ 這容易忽略精神障患者性格上的必然性。

³²¹ 台北高等行政法院 95 年訴字第 02408 號判決（95 年 12 月 6 日），原告主張受災勞工自殺身亡與精神分裂症或憂鬱症等精神疾病有因果關係；依據林口長庚醫院精神科醫師所指證：「憂鬱症與精神分裂症等精神疾病，都是由大腦神經系統障礙所引起的。憂鬱症復發上吊自殺身亡，或是精神分裂症復發上吊自殺身亡，肇因都是由大腦神經系統障礙所引起憂鬱症與精神分裂症有直接因果關係。」被告（勞保局）主張「依據臨床及醫學常理判斷，罹患憂鬱症、精神分裂症不會直接導致死亡，自殺行為方會直接導致死亡。是本件符合給付之要件，須因憂鬱症、精神分裂症死亡，方可適用，而非僅證明憂鬱症、精神分裂症會有自殺之可能而已。且依因果關係之理論，自殺行為方係導致被保險人死亡之直接原因，憂鬱症、精神分裂症之病因已因自殺行為之原因行為介入而中斷。」行政法院認為：「勞工保險監理委員會專科醫師審查意見認定「自殺與憂鬱症無關，與退保前之同一疾病（精神分裂症）無直接因果關係」，本院即應予以尊重。」

以「心神喪失」作判斷。既然遺留遺書就表示心神正常，否定「心神喪失」等於該當「故意行為」。在發布第 545 號通達中明確表示：對於憂鬱症等精神障害伴隨強烈的自殺念頭，在業務上疾病中，勞動者因精神障害發病自殺的情形，因精神障害致正常的認識，行為選擇能力明顯的被阻害、自殺念頭的精神抑止力顯著的欠缺的狀態，在這樣的推定下，自殺的業務起因性是得到肯定的。這個對於精神障害自殺的判斷值得我國做參考。

伍、業務過重性比較基準的突破。

日本行政通達在業務過重性採以「同種勞工：係指職種、職場、地位與經驗類似的勞工。」做基準；日本法院則以「同種勞動者（在職種、職場中地位和年齡、經驗等類似者，處於健康狀態沒有接受業務減輕措施而遂行日常業務的勞動者）中性格傾向最脆弱者（但是，同種勞動者性格傾向多樣，必須是在通常想定範圍內）」為基準。但是本文認為基於職業災害補償性質以及精神障害性格上的特質，採本人基準說較能保護受災勞工。

陸、期望因果關係的突破。

雖然國內行政、司法審判上都以邱駿彥教授二要件「業務遂行性」與「業務起因性」的見解作職業災害的認定，在職業病「業務起因性」尤其重要。但是隨著職業疾病脫離傳統性質發展到心理層面，基於保護勞工的立場（尤其是勞工保險條例的職業災害給付），本文認為應以各種職業疾病發病的本質，考量職業災害補償帶有社會保險的特質，而應採用不同的因果關係理論來處理³²²。業務起因性的內容，若同時涉及醫學專業知識及法律上價值判斷的問題，就醫學專業問題，姑且不論，但就純粹法律價值判斷的部份，應保持彈性及實現個案正義為宜，因此可以彈性運用「重要條件理論」、「疫學因果關係理論」。尤其在精神障害職業病上，可以利用「疫學的因果關係」大量統計觀

³²² 本文認為，尤其在勞工保險條例職業災害保險部分，應採有利於受災勞工的業務起因性（因果關係）的判斷。

察的方法³²³，以該危險已達「醫學上合理確定性」，來認定業務負荷因素和疾病之間，具有高度的、合理的蓋然性（可能性），即可認定該勞動條件與精神障害之間具有因果關係。

柒、職業災害二分為「職業傷害」與「職業疾病」的檢討。

我國職業災害補償制度是由勞動基準法與勞工保險條例構成的雙軌制，勞動基準法規定雇主對於職業災害負無過失補償責任，勞工保險條例是將職業傷害或職業疾病規定為社會保險的補償事故。如此將職業災害二分為「職業傷害」與「職業疾病」似有檢討必要³²⁴。

勞動基準法第 59 條第 1 款除區分「傷」或「病」，更將職業病之種類及醫療範圍依勞工保險條例有關規定。而勞工保險條例第 34 條第 1 項直接由立法者規定「職業病種類表」為附表。「職業病種類表」第 8 類第 2 項授權中央主管機關可增列「職業病種類表」未列的有毒物質或其他疾病。對於勞工保險條例我們可以看出，在「職業病」採限定種類的方式，所以職業災害要先判斷是「傷」或「病」，再分別適用與工作關連的認定或表列疾病。

但是在勞工保險條例第 34 條第 2 項授權中央主管機關訂定「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」中，又有視為職業病的規定³²⁵，承認與工作關連性存在為前提的職業病，不受職業病種類表或增列種類的限制。於是會造成該疾病的引起與工作有關連，但是不是表列或增列疾病種類，因此不受規範保護³²⁶。

第三節 借用日本判斷指針試模擬為我國精神障害評價標

³²³ 因為日本「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」行政通達也是以醫學上的統計做基礎，將事件予以類型化，所以本文認為可以採用疫學因果關係理論認定該勞動條件與精神障害之間具有因果關係。

³²⁴ 邱文聰，從勞工職災補償制度的因果認定談治理理性的典範移轉，科技發展與法律規範雙年刊，第 130 頁，中央研究院法律學研究所籌備處，2008 年 3 月。

³²⁵ 勞工保險被保險人因執行職務而致傷並審查準則第 21 條：「被保險人於作業中，於工作當場促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者，視為職業病。」

³²⁶ 台北高等行政法院 95 年簡字第 48 號判決：「受災勞工大拇指基底關節脫臼併關節炎與職業有關連性，但不屬於勞工保險職業病種類表及增列職業病種類範圍，判定為普通疾病。」

準

首先，在此不論醫學上專業的具體事件分類與成因分析，台灣對應於日本心理負荷引起精神障害的業務上外判斷的法理，本文經由第四章日本精神障害判斷指針的分析，所以，就以日本第 544 號通達、第 545 號通達以及指針注意事項-事務聯絡第 9 號法理為基礎，試模擬成為台灣精神障害職業病的判斷評價標準。

因為我國尚無精神障害職業疾病判斷準則，因此借用日本「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」附表 1「職場心理負荷評價表」以及附表 2「職場以外心理負荷評價表」所列評價程序、項目，做心理負荷評價的討論。

一、先判斷勞工精神障害發病的有無，是否和業務相關而發病。

二、業務引起心理負荷強度綜合評價：先套用到由專業職業病醫師類型化的「具體事件」上，如果沒有符合醫證分類的具體事件類型，則類推近似具體事件（這是有利受災勞工的類推，值得我國制定評價對象事件時的參考），做業務引起平均心理負荷強度分析，強度等級分為 1、2、3 級；

(一)、再分析使精神障害發病事件的一般人³²⁷或本人承受的心理的負荷強度，「就個別事件修正調整心理負荷強度」，強度等級分為 1、2、3 級，例如事件發生前長時間勞動、長時間加班到深夜、罹災程度、後遺症的程度、事件程度、業務困難性、勞工的能力、出差、職場人際關係等作為調整修正項目（參考日本調整修正觀點的心理負荷強度事項，列出適合我國勞動實情的評價項目）；

(二)、又再次以「伴隨事件後的持續、擴大或改善情形」來檢討，例如工作「量」、「質」、「責任」、「缺乏裁量性」、「職場環境」、「公司支援體制的有無」的變化情形。

³²⁷ 日本「心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針」採「同種勞工」說：係指職種、職場、地位與經驗類似的勞工。

(三)、綜合評價其強度³²⁸，評價方法是：

(1)、以「具體事件平均的心理負荷強度」和「個別具體事件修正調整心理負荷強度」強度3級而且和「伴隨事件的變化」各項目進行檢討，認為相當程度過重（所謂相當程度過重是以伴隨事件的變化的各項目與同種勞工相比，認為業務內容很困難，業務量也很大的情形）時；

(2)、或者「個別具體事件修正調整心理負荷強度」強度2級而且和「伴隨事件的變化」各項進行檢討，認為特別過重（所謂特別過重是以伴隨事件的變化的各項目與同種勞工相比，認為業務內容很困難、有恆常性長時間勞動、責任很大、又缺乏支援等特別情形）時。

以上二種情形就是客觀地有使精神障害發病之虞的程度的心理負荷，而被綜合評價為「強」的情形。

三、特別事件的評價³²⁹：

(一)、在「個別具體事件修正調整心理負荷強度」強度3級的事件中該事件是攸關生死的故事，造成心理極度負荷者；

(二)、因為職業傷害療養超過六個月，在療養中精神障害病發；

(三)、極度的長時間勞動。

以上三種事件直接評價其心理負荷強度為「強」，不用經過上述二（業務引起心理負荷強度綜合評價）的檢討。

四、業務以外心理負荷是依據醫證經過類型化，做成附表2各事件類型，強度等級也分為1、2、3級，如果是3級時，必須向家人、同事、朋友等關係人調查具體內容，檢討是否客觀上有使精神障害發病之虞的程度的心理負荷發生。

五、個體上過去的病例、生活狀況、有否賭博、自棄行為、有否

³²⁸ 平均心理負荷強度1係指日常生活經驗中心裡的負荷，一般上不會成為問題的心理負荷；心理負荷強度3係指人生中很少經驗的強烈心理負荷；心理負荷強度2是介於期間者三級。其綜合評價分為弱、中、強程度。

³²⁹ 特別事件的評價中，攸關生死的故事、職災療養中發病、極端長時間勞動值得我國參考。

酒癮、有否性格異常等個體因素³³⁰。

六、精神障害業務上外的判斷。

精神障害的發病和業務引起的心理負荷、業務以外的心理負荷以及個體因素之間認為具有複雜的關連的時候，其綜合判斷有：

(一)、不認為有業務以外的心理負荷以及個體因素的情形，但是在附表 1「職場心理負荷評價表」各事項綜合評價「強」的時候，可以不理會業務以外的心理負荷以及個體因素，逕就附表 1「職場心理負荷評價表」各事項綜合評價「強」，判斷具有業務起因性。

(二)、認為有業務以外的心理負荷以及個體因素的情形，依據附表 1「職場心理負荷評價表」各事項綜合評價「強」的時候，仍然要合併業務以外的心理負荷以及個體因素，客觀觀察精神障害發病前六個月，是否有業務引起強烈心理負荷會使精神障害發病，以及排除不會使精神障害發病的業務以外的心理負荷以及個體因素。

(三)、承認業務以外的心理負荷以及個體因素的判斷有：

(1)、業務引起的心理負荷與業務以外的心理負荷的關係：附表 1「職場心理負荷評價表」各事項綜合評價「強」的時候，和附表 2「職場以外心理負荷評價表」是 3 級時，就要向關係人訪查業務以外事件的具體內容，檢討業務引起的心理負荷與業務以外的心理負荷的關係。這時候認為雖然附表 2「職場以外心理負荷評價表」是 3 級，但是業務以外的心理負荷不是極大，也不是精神障害發病的有力原因，也要判斷具有業務起因性。（這是有利受災勞工的類推，值得我國制定評價對象事件時的參考。）

(2)、業務引起的心理負荷與個體因素的關係：附表 1「職場心理負荷評價表」各事項綜合評價「強」的時候，而且承認個體因素時，雖然個體因素不是精神障害發病的有力原因，也要判斷具有業務起因性。（這是有利受災勞工的類推，值得我國制定評價對象事件時的參

³³⁰ 台北地方法院 92 年勞訴字第 137 號（93 年 7 月 15 日），法院認為：「回溯過去病史，原告過去未曾有憂鬱症，直到車禍致職業傷害才有憂鬱症狀產生，故其憂鬱症與職業傷害有直接相關。」

考。)

七、原因競合的處理。

職業災害業務起因性「業務內在危險現實化」的架構下判斷勞工的傷病是否該當業務的內在危險（屬於業務過重性的判斷）、該危險是否現實化（屬於業務上或業務外競合的判斷），應用到精神障害的判斷上。

(一)、業務過重性引起心理負荷的判斷：精神障害就評價期間沒有特別限定，原則上以精神障害發病前六個月的事件做評價，數週到超過六個月依個案而定；且以同種勞工做基準³³¹；具體的業務過重引起心理負荷以類型化的附表1「職場心理負荷評價表」各事項作評價，如果勞工有複數具體事件引起精神障害，不可以重複評價，應以心理負荷強度最高的事件做判斷。

(二)、業務上或業務外競合的判斷依上述六（精神障害業務上外的判斷）處理，但是要注意離職後精神障害發病的處理，原則上以離職後一個月內發病精神障害為限，可以認定發病和離職前業務有所關連，如果時間過久會增加業務以外因素或業務以外事件的影響，而中斷業務起因性。其次必須注意，因為職業傷病在療養中發病精神障害的情形，就不同於離職後的情形，因為業務起因性並未中斷。

(三)、必須重視基礎疾病因為過重業務引起激烈、急速的惡化，超越基礎疾病自然的發展病程。

八、治癒或治癒後復發的情形³³²。

³³¹ 日本「心理負荷因起精神障害的業務上外判斷指針」採「同種勞工」說：係指職種、職場、地位與經驗類似的勞工。是否會像過勞死 2001 年認定基準一樣採：與受災勞工相同年齡、經驗（將健康狀態勞工除外）有基礎及病而能夠在日常業務遂行下沒有障害的勞工做比較，有待觀察。日本法院在豐田勞基署長（トヨタ自動車）事件，名古屋地判平成 13（2001）6.18，勞判 814 號，64 頁，則認為：以同種勞動者（在職種、職場中地位和年齡、經驗等類似者，處於健康狀態沒有接受業務減輕措施而遂行日常業務的勞動者）中性格傾向最脆弱者（但是，同種勞動者性格傾向多樣，必須是在通常想定範圍內）為基準。法院好像對判斷指針的「同種勞動者」作更加具體的說明，而且和過勞死認定基準相同。

³³² 台北高等行政法院 95 年訴字第 02408 號判決（95 年 12 月 6 日）法院認為：行政院勞工委員會 94 年 4 月 26 日勞保 2 字第 0940021205 號函釋稱：被保險人於加保期間罹患精神疾病、精神官能症門診或住院診療，於保險效力停止後一年內因自殺死亡，受益人可否依勞工保險條例第 20 條規定請領其死亡給付，依下列原則辦理：A、自殺行為是否與精神疾病有關，得經精神專業鑑

依據醫證，精神障害一般認為業務引起的心理負荷，大約六個月到一年會治癒。如果業務引起的心理負荷導致精神障害治癒後再度復發，這時候職業病專業醫師，必須就業務引起的心理負荷、業務以外的心理負荷以及個體因素的情形，分別檢討每次發病的事實判斷業務起因性。

九、重視關係人的訪談。

精神障害相關資料的收集（包含初診時的晤談），必須重視與尊重家人、朋友、職場同事等關係人訪談的內容，尤其在精神障害自殺死亡案件，如何重建精神障害的發病過程將是重點³³³。

十、遺書的重視。

展現在遺書的內容應充分理解，作為業務上外業務起因性判斷資料之一。

第四節 小結

在觀察第四章第三節日本法院對於心理負荷引起精神障害、精神障害引起自殺的操作處理觀察：豐田勞基署長（トヨタ自動車）事件「過重業務引起的憂鬱症和自殺」；三田勞基署長（ローレルバンクスシン）事件「課長職的憂鬱症引發自殺」；川崎市水道局事件「職場受欺負引發自殺」；靜岡勞基署長（日研化學）事件「上司的言行引起憂鬱症的病發和自殺」；加古川勞基署長（東加古川幼稚園）事

定，故應以個案方式處理。B、個案方式處理之原則，由本局調閱個案生前就診病歷相關資料，送請精神專科醫師審查其就診紀錄、罹患精神疾病種類、病理（症狀）情形有無自殺傾向或自殺意念，是否導致自殺死亡，作為核發死亡給付與否之依據。經送勞工保險監理委員會之特約專科醫師審查結果認為，依榮總病歷顯示，受災勞工經診斷為精神分裂症，治療後體重上升、情緒穩定，無精神病徵，病歷記載病患之病情對藥物反應良好。受災勞工自殺身亡，非肇因於憂鬱症，且與精神分裂症無直接因果關係。有勞工保險監理委員會專科醫師審查意見可稽，該審查意見認定「自殺與憂鬱症無關，與退保前之同一疾病（精神分裂症）無直接因果關係」，本院即應予以尊重。

³³³ 台北地方法院 92 年勞訴字第 137 號(93 年 7 月 15 日)，法院認為：依據林口長庚醫院診斷書，原告到診時之晤談資料，原告發生職業災害前，並無精神病症狀，也無重大生活事件與其發生職災後的憂鬱症有關，原告於職災後，至該院精神科就診前，此段期間內，除因災導致肢體功能受損，致使生活功能受影響之事件外，未發現其他重大事故與其憂鬱症狀之產生及嚴重度有關，才為憂鬱症與職業傷害有直接相關之判斷。

件「適應性精神障害和緩解」。這些職場上發生的事件類型，事實上在臺灣不是沒有發生，而是我們還沒有相關的認定評價標準，以至於國內幾乎沒有精神障害職業災害的案例，在搜尋國內行政法院、民事法院相關事案，其中行政法院關於憂鬱症的判決有二例「台北高等行政法院 96 年訴字第 2382 號³³⁴（97 年 3 月 6 日）；台北高等行政法院 97 年訴字第 0157 號³³⁵（97 年 8 月 21 日）」；關於憂鬱症引發自殺的判決有一例「台北高等行政法院 95 年訴字第 02408 號³³⁶（95 年 12 月 6 日）」，但都否認精神障害（憂鬱症）以及自殺和業務有相當因果關係，無法成立職業災害。

但是相較於行政法院，在民事法院方面，不受行政拘束較具獨立性，所以作認定判斷上較活潑，其中關於憂鬱症判決有三例「台北地方法院 89 年勞訴字第 131 號³³⁷（91 年 1 月 9 日）；台北地方法院 92 年勞訴字第 137 號³³⁸（93 年 7 月 15 日）；台北地方法院 94 年勞訴

³³⁴ 受災勞工於擔任業務期間，因工作壓力致貧血、心律不整、低血鈣症及憂鬱症。法院認為：無從事業務工作會導致貧血、心率不整、憂鬱症等相關疾病之規範。其所患之疾病與工作內容並無相當因果關係。

³³⁵ 受災勞工罹患情感性精神病（躁鬱症）。法院認為：職業病之認定，以勞工保險職業病種類表表列之職業病及增列職業病種類規定為範圍，原告所患情感性精神病並非屬勞工保險職業病種類表及增列職業病種類規定範圍，自無從以此認係職業病。

³³⁶ 受災勞工於勞工保險有效期間內，執行模擬分析職務，因工作壓力，用腦過多，長期失眠，又受主管所騙與恐嚇語句傷害，以及被轉調單位主管逼迫離職，於被逼迫退保後 24 小時內引爆奇特行爲，導致精神分裂症或憂鬱症等精神疾病。其自殺時確有精神疾病，且自殺身亡與精神分裂症或憂鬱症等精神疾病有因果關係。本案爭點為：被保險人是否基於保險給付期間內，同一傷病（精神疾病）所引起之自殺致死亡？是否因執行職務致死？，法院尊重被告機關之專業審查醫師就被保險人自殺「並非基於退保前同一傷病（精神疾病）所引起」之判斷，認其自殺身亡，非肇因於憂鬱症，且與精神分裂症無直接因果關係。

³³⁷ 受災勞工主張雇主未提供適當之工作環境及合理之管理度，因受此不合理待遇，於就業場所、從事作業活動時發病致精神分裂。法院據醫院函覆內容認為：原告之致病原因除綜合性外在壓力外，個人抗壓性及壓力處理模式亦為致病因素。原告並未證明綜合性之外在壓力，為原告罹患憂鬱性精神病之相對有力原因。亦未能舉證被告公司有罹患與原告相同之疾病，未能舉證被告公司人員罹患精神性疾病之比例較其他行業為高。而在從事之工作內容，依一般經驗法則判斷，亦不會對從事該職業之勞工造成特別難以承受之壓力。因此尚難認定罹患憂鬱型精神病，與所擔任職務有相當因果關係密接關係存在，即所患憂鬱性精神病，並非所擔任之職務內在或通常伴隨潛在危險之現實化，就原告罹患憂鬱性精神病之客觀事實與原告從事之職業，依吾人智識經驗判斷，尚難認為通常均會發生同樣之損害結果。另，亦未能證明所患精神性疾病與遭同事數落、與同事相處不好有相當因果關係，且此情形亦非原告從事業務之一切必要行爲或附隨行爲之內在或通常所伴隨的潛在危險，應僅是機會原因，縱因此造成原告罹患憂鬱型精神病，亦非為勞動基準法第 59 條規定之職業災害。

³³⁸ 受災勞工受災勞工從事配電工作，受公司指派施工布設地下電纜時，突遭人騎乘機車撞擊，受有右大腿骨折、左右膝蓋受傷、右小腿嚴重裂傷等傷害。嗣後復因上開傷害引起環境適應障礙

字第 184 號³³⁹（95 年 9 月 18 日）』；關於憂鬱症引發自殺有一例『台北地方法院 93 年勞訴字第 76 號³⁴⁰（94 年 1 月 19 日）』。其中台北地方法院 92 年勞訴字第 137 號判決，肯定職業傷害療養中引起環境適應障害合併焦慮及憂鬱症狀具有業務起因性。在台北地方法院 94 年勞訴字第 184 號判決的論述中發現，因為受災勞工先前已有憂鬱症治療病史，在職業傷害後再度復發憂鬱症，因此法院判斷再度復發的憂鬱症非起因於業務所引起。假設，雖然原先已經罹患憂鬱症，但是再度復發的憂鬱症，是因為過重的業務負荷以及心理壓力，使之前的憂鬱症急速的惡化，超越疾病自然發展的病程。如果有這般思考，判決或許可能不一樣。

另外，就日本法院於過勞死與精神障害職業病的認定上，雇主安全配慮義務的違反似乎已成通說³⁴¹。相對於我國實務上以民法第 483

合併焦慮及憂鬱症狀。法院認為：係在雇主指揮監督下服勞務時所致，具有「業務遂行性」。又於夜間之外側車道上施工，依經驗法則，即便設有警示設施，亦極容易因夜間視線不佳，第三人應變不及而撞傷，故原告所受撞傷，與其從事之工作，具有相當因果關係，亦具有「業務起因性」。被告就原告發生職業災害前後，有因其他事故導致憂鬱症之可能性，亦不能舉證以實其說，應認原告所患憂鬱症，與前之職業災害，具有相當因果關係，即具備「業務起因性」，亦屬職業災害。³³⁹ 受災勞工於餐廳工作。在工作台上作業時，因地板佈滿油水過於濕滑，不慎滑倒，受有「頭部外傷併腦挫傷及後枕頭皮血腫塊、腰椎扭傷」暨「頸椎椎間盤突出併頸椎狹窄及脊髓病變」等。更因本件職業災害受到過度驚嚇，致因「嚴重憂鬱症」轉至精神科治療，甚且因本件職業災害致中樞神經系統機能遺存顯著障害。法院認為：前之「頭部外傷併腦挫傷及後枕頭皮血腫塊、腰椎扭傷」符合業務遂行性與業務起因性，嗣後「頸椎椎間盤突出併頸椎狹窄及脊髓病變」無因果關係。受災勞工於發生本件職業災害前復因憂鬱症復發醫院精神科門診治療，堪認受災勞工憂鬱症之病情與本件職業災害並無關連。（反面言之，依判決所示，如果職災後發生憂鬱症有可能成立。）

³⁴⁰ 受災勞工每日工作時數長達十餘小時，早上 7 時出門、晚上 9 時回家，週末假日必工作達 1 日以上，每日睡眠時間僅 1 至 3 小時，即使回到家中仍會想公事及看報表，且被告公司以嚴厲獨斷方式管理員工，更對受災勞工採取不平等之管理方式，欲藉此方式逼迫離職，致受災勞工過度操勞加上工作壓力過大，經醫師診斷因長期工作壓力導致憂鬱及焦慮罹患重度憂鬱症，並因此重度憂鬱症，嗣後於在辦公室外防火巷自縊身亡。法院認為：受災勞工罹患憂鬱症嗣自殺死亡，與其職業間是否有因果關係存在，應從被告公司給予之業務量、應負擔之責任、勞務之急迫性及公司管理制度等方面，客觀判斷是否超逾一般人身心所能負荷之程度，如僅是個人本身個性較一般人脆弱所致，則非屬職業災害。依受災勞工停留在被告公司之時數，以一般客觀情況觀之，尚難認其工作量達到其身心不能負荷之情況。且以同事相比之業務範圍觀之，其業務量並未較同事為多。益證依被告公司給予之工作量，以一般客觀狀態觀之應屬合理並無過重情況。則在受災勞工自殺前並無工作量增加使其身心不能負荷致病情急遽惡化之情況。從而，被告給予之業務量、應承擔之責任、業務性質急迫程度、被告公司之管理方式等，並無不合理之處。則受災勞工擔任被告公司之業務副理，以一般合理可預見之情況判斷，不致提高其罹患憂鬱症乃至自殺之機率。受災勞工罹患憂鬱症乃至自殺，已超逾被告公司可控制防免之範圍，且勞工保險局亦認為其罹患憂鬱症乃至自殺，非屬執行職務所致之職業傷害而未為勞工保險職業災害給付。

³⁴¹ 在日本安全配慮義務的適用，因為日本沒有類似我國民法第 487 條之 1 的規定，所以當雇主違反安全配慮義務時，受災勞工即以此為由請求損害賠償。

條之 1 處理職業災害的案例中，只見於有意外事故介入的職業災害³⁴²有提及，而未及於沒有意外事故介入的職業病案例，因此相較於日本，我國於過勞死與心理負荷引起精神障害的業務上外判斷，以雇主違反安全配慮義務的債務不履行責任，尚有發展空間。林誠二教授認為，我國民法第 483 條之 1³⁴³與第 487 條之 1³⁴⁴間的關係是，當勞工未受損害時，勞工得依第 483 條之 1 請求雇主履行，並且以雇主未履行為由構成債務不履行責任；當雇主未履行而致勞工受有損害時，受災勞工即得依第 487 條之 1 規定請求損害賠償。



³⁴² 台北地方法院 93 年勞訴字第 37 號 (93 年 8 月 21 日)；板橋地方法院 94 年勞訴字第 17 號 (94 年 10 月 13 日)；台中地方法院 95 年勞訴字第 17 號 (95 年 10 月 16 日)。

³⁴³ 民法第 483 條之 1：受僱人服勞務，其生命、身體、健康有受危害之虞者，僱用人應按其情形為必要之預防。

³⁴⁴ 民法第 487 條之 1：受僱人服勞務，因非可歸責於自己之事由，致受損害者，得向僱用人請求賠償。前項損害之發生，如別有應負責任之人時，僱用人對於該應負責者，有求償權。

第六章 結論與建議

觀察我國於處理職業災害的民事判決及行政判決發現，就數量而言，行政判決遠多於民事判決，好像與我國職業災害補償制度以勞基法的雇主個別責任為中心格格不入，本文臆測可能與國民司法情感有關，例如，認為行政訴訟的對象是行政機關與雇主無關，不會損傷勞僱間的情感，或認為行政訴訟較民事訴訟迅速，或認為經由行政機關的認定，可作為民事請求上的依據。但是在研究素材上，民事判決頗為豐富。

本文係經由全面整理國內職業災害司法判決為基礎，發現在非表列的職業病的認定規範及認定操作上，有不少問題。雖然職業災害補償制度，必須考慮國家財政、社會文化及勞動現況等背景，但是對於職業災害的認定判斷必須兼顧保護勞工及其遺屬的目的，不能一味地緊守合法性或合於規範的要求，而忽略判斷操作上的彈性，這也就是非表列職業病的特異性之所在。在蒐集國內職業災害判決時，以過勞死的職業災害判斷為例，如第三章的論述就有以五種理由的判斷。而且延續過勞死過重工作壓力的疲勞蓄積，引起心理負荷導致的精神障害（憂鬱症及憂鬱症自殺），在行政法院共有三例、民事法院共有四例，基於精神障害疾病的特異性及職業災害的傳統認定模式，相較於過勞死在業務起因性有無判斷的困難度猶有過之，在於精神障害引起的自殺或精神障害治療期間自殺的判斷，更須跳脫傳統心神喪失下與故意行為中斷因果關係的思維。在我國行政機關尚未制定精神障害判斷標準前，台北地方法院 92 年勞訴字第 137 號對於受災勞工遭受意外發生職業災害，因該職業傷害導致環境適應障害合併焦慮及憂鬱症狀的發生，法院肯認其精神障害具有因果關係，具備業務起因性，係屬職業災害，是值得肯定的判決。

以我國司法實務職業災害的認定判斷操作，介紹我國於職業災害

認定制度的形成與發展，並以此形成發展為基礎，討論對於過勞死認定的期盼，以及心理負荷引起精神障害的業務上外判斷。於是本研究第四章，先介紹日本職業災害的基本法理，由過勞死及過勞自殺的過重業務壓力判斷，到日本厚生勞動省頒佈的心理負荷引起精神障害的業務上外判斷指針的引介，並以日本學者的期許與法院的判斷為內容。經由上述的介紹，在第五章期待我國於精神障害的業務上外判斷能逸脫傳統職業災害認定操作的思維。以下為本研究之心得作為結論。

壹、放寬於精神障害業務起因性的判斷

以職業災害補償制度的目的觀，在現行以二要件主義認定職業災害通說下，判斷業務與精神障害發病間的相當因果關係，以業務本身在社會通念上，以該業務潛在或伴隨精神障害發病或惡化有一定程度的危險存在為必要，該危險亦不必以該業務特有的壓力為必要，例如上司不經意的發言或行為舉止。對於業務引起心理負荷的強度評價，應充分審酌受災勞工本人所處立場與狀況，就災害事件所有過程內容做客觀評價，其基準勞動者的判斷應以受災勞工本人為基準，始符合職業災害保護勞工的本質。將與業務關連的慢性壓力「持續狀態的慢性壓力，例如單調孤獨作業、單身赴任、長期連續忙碌、交替勤務等」納入精神障害發病原因範圍。除了以虛偽不正的方法來受領職業災害保險給付外，對於精神障害自殺或非精神障害自殺的自殺念慮判斷，應以受災勞工的正常認識、行為選擇能力明顯的受阻害，或停止、克制自殺行為的精神抑制力明顯的受阻害的情形下的行為，來推定其業務起因性。

貳、以雇主個別責任為補償的不利益

我國職災補償制度是由勞動基準法與勞工保險條例共同建構而成，勞工保險給付得已抵充勞動基準法的雇主補償責任。勞動基準法是以平均工資為補償給付的標準，勞工保險是以被保險人的投保薪資

計算給付金額，而且我國大多有以多報少的實情，所以產生勞工保險給付低於勞動基準法的補償，勞工為求充分補償，必須轉向雇主請求勞動基準法的補償給付。因此在民事訴訟中的勞資對立及行政訴訟中雇主只是證人角色，造成訴訟武器不對等，例如雇主隱匿相關勞動資料證據或於行政訴訟中提出不利勞工的證言，因此若要求雇主做有利勞工之證言是不可能的，因為將來在民事訴訟上可能成為敗訴之所在的訴訟資料，以致於要求雇主維護勞工權益實在不可能³⁴⁵。

參、舉證責任分配的不利益

在行政訴訟中，對於業務起因性判斷部分的專業醫學知識，行政法院著重行政機關所附特約醫師的鑑定意見為依據，比較不重視受災勞工所提醫學鑑定資料或意見，也少有重為事實的認定³⁴⁶。於民事訴訟上雖然民事訴訟法第 277 條但書有舉證責任倒置的規定以實現個案正義，但少有法院引用。尤其將來心理負荷引起的精神障害的認定判斷，在業務以外心理負荷強度的評價、個體側要因的檢討、治癒後復發、精神障害引起自殺以及有遺書等情形，其舉證責任的分配將是重點。本文認為在精神障害職業病的判斷上，應如日本判斷指針，在

³⁴⁵ 以致於常發生雇主告行政機關想要推翻勞工保險局的認定而提起撤銷訴訟。台北高等行政法院 93 年訴字第 01860 號判決（94 年 7 月 7 日）受災勞工擔任工地主任，該工地現場為封閉式建築、通風不良，於中午用餐後，急性氣喘發作致缺氧性腦病變。法院認為：原告僅係投保單位，並非保險給付關係之當事人亦非有請領保險給付權利之人，被告依法給付職業病殘廢補償費，全數係由勞工保險基金支出，原告無庸分擔，亦未損害原告任何權利或法律上之利益。原告既非受處分人，亦非利害關係人，依法尚不得提起本件撤銷訴訟。至原告主張因原處分認定被保險人罹患職業病，將致原告須依勞動基準法第 59 條之規定負有醫療期間之工資補償責任，其性質係屬人民私法關係，原則上應循私法救濟途徑解決，即應由普通法院審理認定之，原告私權之保護應不在本件撤銷訴訟所得主張。勞工保險條例乃保障勞工生活為其立法目的，其主要係保障勞工即被保險人為目的，至投保單位雇主是否因此在其他法律上須負擔何補償責任，並非勞工保險條例兼具保護之規範目的。被告准許被保險人申請保險給付，乃有利於被保險人之處分，而就此處分而言，原告並未有權利或法律上利益受有損害，自無從由原告請求之，因此原告提起此部分課予義務訴訟亦屬於法不合，無從准許，應併予駁回。

³⁴⁶ 台北地方法院 93 年勞訴字第 56 號判決（94 年 11 月 30 日）與台北高等行政法院 93 年訴字第 01860 號判決（94 年 7 月 7 日）係同一事實的判決，明顯看出民事法院重為事實認定，推翻台大醫院職業病鑑定與勞保局二位醫師的審查意見。受災勞工擔任工地主任，該工地現場為封閉式建築、通風不良，於中午用餐後，急性氣喘發作致缺氧性腦病變。法院認為具有業務執行性，但無業務起因性。法院理由：原告氣喘發作並未排除與原告罹患感冒，加上氣候變化之影響及當日中午食用沙鍋魚頭等海鮮之過敏原之關連，且無法證明原告在工作場所有接觸工地粉塵或可能誘發氣喘之化學物質，實難認原告氣喘之發作與被告所提供之工作場所的環境有相當因果關係。

有疑慮時應做有利受災勞工的推定判斷。

舉例來說，在「績效主義」和「成果主義」的意識型態下的僱用情形，雇主對於勞動時間和業務的「量」與「質」都沒有明確指示，睜一隻眼閉一隻眼，只重成果不重過程，只期待獲得工作的成果，因此在家遂行業務難以獲得承認。因此必須從業務的量和期限來判斷，只要是勞工將做不完、過量的工作帶回家處理，雖然沒有雇主明確的指示，而勞工是在上班時間以外執行業務，不管在公司或在家，都與加班無異，當雇主無條件受領勞工加班的成果時，就顯示雇主參與程度強。就保護勞工的觀點，衡量雇主應負責任的時候，不可將責任歸諸於勞工，讓雇主坐享其成。

值得一提者是台北地方法院 92 年訴字第 3455 號判決（93 年 10 月 29 日）法院以被告（雇主）未提出反證（舉證責任倒置）而認定原告中風係屬職業災害。法院判決理由認為：「受災勞工中風當時尚著工作服，並未下班，而係處於隨時可供雇主指示提供勞務之狀態下，因而符合業務遂行性要件。又罹患中風時，已歷時約 10 小時不間斷負責煎、炸食物之工作，以受災勞工 57 歲之年齡言，任何人在相同條件下，依一般經驗法則判斷，均有可能發生相同情形。此外，被告並未提出相當之反證，證明受災勞工罹患中風係單純因其本身痼疾所致，依一般經驗判斷，應為其長時間之執行職務因素所促發或引誘，二者之間具有相當因果關係。」

肆、行政法院過於尊重行政機關相當因果關係的判斷

行政法院認為，勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 21 條的「疾病之促發與作業有相當因果關係」是不確定法律概念，勞工委員會依職權頒布的判斷基準與相關醫理見解及經驗法則，均無違背大多表示適當，所以行政法院尊重行政機關所做的事實認定及特約醫師的鑑定意見³⁴⁷。於是有學者批判以雇主違法行為做職業災害的

³⁴⁷ 尊重行政機關相當因果關係的判決有：最高行政法院 96 年判字第 00438 號判決（96 年 3 月

構成要件實有問題³⁴⁸。有學者認為³⁴⁹若最終某一問題在相關專業領域並無公認的結論，法院既非決定某一專業知識正確與否的裁判機關，因此基本上應當依據舉證責任規定、分配無法證明的風險。法官應當保有一定程度的判斷餘地，這就是因果關係中最重要「價值判斷」。所以法官不得、亦不應訴諸所謂專家鑑定意見而已，主要應探究現行不同法律領域所追求不同的目的、其各自主導的觀念價值標準、既已被承認的案例或社會通念等標準。這意味著：就因果關係明確地涉及專業科學知識方面的判斷，法院原則上應尊重專家鑑定意見；反之，就明確涉及價值判斷部份，法院應自行認定。

伍、法院落實另付鑑定制度強化武器對等

職業疾病醫學上的判斷不應只以行政主管機關單一的醫學鑑定為準，如果再個案上具有相當疑義時，除了受災勞工提出的醫學鑑定外，法院應落實訴訟法上另付鑑定制度，力求綜合專業醫學知識的適當判斷，求得法律上的價值評價³⁵⁰。尤其在精神障害的鑑定其複雜性較一般職業病猶有過之，因此不應以單一的醫學鑑定為依據，應採複數的職業醫學專家鑑定制度，以求客觀、公正性，達到武器等原則。

陸、職業病認定基準欠缺客觀可預測性

在職業病認定上通常將特定疾病與特定職業，在醫學上確定具有因果關係者，藉由經驗法則以表列列舉方式以予定型化呈現，做成職業病種類表，以減輕罹患職業疾病者的舉證責任，並確保認定程序的

22日)、台北高等行政法院93年訴字第04232號判決(94年10月19日)、台北高等行政法院91年訴字第1026號判決(92年4月24日)、台北高等行政法院91年簡字第399號判決(92年4月28日)、台北高等行政法院91年訴字第1120號判決(92年5月8日)、台北高等行政法院94年訴字第01405號判決(94年10月20日)、台北高等行政法院94年訴字第00715號判決(95年1月4日)、台北高等行政法院94年簡字第01072號判決(95年3月29日)、台北高等行政法院97年訴字第00164號判決(97年8月7日)、台北高等行政法院95年訴字第02408號判決(95年12月6日)等。

³⁴⁸ 王惠玲，前揭註123，第305頁。

³⁴⁹ 林更盛，前揭註127，第36-37頁。

³⁵⁰ 台北地方法院93年勞訴字第56號判決(94年11月30日)。法院推翻臺大醫院職業病鑑定及勞工保險局2位醫師之審查意見。認為具有業務執行性，但無業務起因性。

迅速、公正、公平與一致性，使抽象、具有價值判斷的相當因果關係的內容有預測可能性。但在職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準上，關於超出尋常工作的特殊壓力就沒有客觀預測可能性存在。因此建議將工作過重壓力產生的過勞死與精神障害納入職業病種類表。

柒、場所限制與職業病本質不合

職業病的發生往往是工作經歷一段時間才發病。例如目前我國職業引起急性循環系統疾病認定基準中，超出尋常工作壓力的特殊壓力有無的判斷，在業務的量與職的認定，大多以日本平成 13 年通達規定相同，但是竟以勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 21 條「工作當場促發疾病」及第 22 條「下班應經途中促發疾病」作為職業災害的前提要件，如此見解就與職業病的性質有所衝突，這種場所限制，限縮職業病成立的可能性³⁵¹。在比較民事法院的判決與行政法院的判決發現，行政法院比較堅持場所要件³⁵²，民事法院則較無要求。所以在非表列職業病，應力求契合該職業病的本質及特異性作認定判斷，不應如同表列職業病一般，嚴格要求場所可控的要件。

捌、勞動派遣法未立法前，派遣勞工的職業災害保障

在我國尚未有勞動派遣立法前，就勞動派遣職業災害責任歸屬問題，勞動法學者以保護弱勢受災勞工，而有留德派學者黃程貫教授為首以「民事法理」推衍者，有留日派學者邱駿彥教授為首以「實際指揮監督關係下必須課安全衛生照顧義務（安全配慮義務）」者。

依據勞動派遣的定義，在派遣勞工、派遣公司、要派公司三方法律關係中，派遣公司為派遣勞工的雇主，是不容質疑對於派遣勞工的

³⁵¹ 徐婉寧，前揭註 174，第 59 頁。

³⁵² 堅持場所要件之判決有：行政法院 86 年判字第 2786 號判決（86 年 11 月 13 日）、行政法院 88 年判字第 3981 號判決（88 年 11 月 26 日）、最高行政法院 90 年判字第 432 號判決（90 年 3 月 22 日）、台北高等行政法院 92 年訴字第 3687 號判決（92 年 11 月 5 日）、台北高等行政法院 92 年簡字第 721 號判決（92 年 11 月 18 日）、台北高等行政法院 91 年訴字第 3655 號判決（93 年 1 月 29 日）、台北高等行政法院 93 年訴字第 02152 號判決（94 年 6 月 23 日）、台北高等行政法院 94 年簡字第 00881 號判決（95 年 1 月 11 日）、台北高等行政法院 95 年簡字第 00992 號判決（96 年 5 月 31 日）等。

生命、身體、健康有保護照顧義務。派遣勞工接受要派公司的指揮監督，在要派公司處提供勞務。雖然派遣公司難以監督管理要派公司的安全衛生，而且派遣勞工也不是要派公司的勞工，觀察國內除了少數專門職業的高階派遣勞工外，多數的派遣勞工大多從事於要派公司正職員工不願做的類似 3K³⁵³ 工作。然而法院也不應堅守「勞動基準法中職業災害補償責任必須符合該法中第 2 條第 2 款雇用勞工之事業主規定，認為在勞動派遣法律關係中，雇用派遣勞工的事業主是派遣公司，派遣勞工不得向非雇主的要派公司主張職業災害補償責任」，應基於保護派遣勞工的立場，以類推方式，將要派公司納入職業災害補償責任範圍，而肯定要派公司應連帶負擔職業災害補償責任³⁵⁴。

玖、職業病專科醫師的培訓

我國 2006 年 2 月 24 日衛生署修正「職業醫學專科醫師甄審原則」，規定醫師除專科醫師分科及甄審辦法鎖定分科完成專科醫師訓練外，還須符合一定資格方得參加職業專科醫師甄審，如此才為經過官方認可的職業醫學專科醫師。自 2001 年 1 月行政院衛生署公告了職業醫學專科醫師甄審原則，職業病專科成為衛生署第 25 個專科，至 2006 年約有 250 位專科醫師³⁵⁵。根據衛生署初估，台灣需要五百位職業專科醫師才能滿足勞工們對職業傷害的相關診斷鑑定工作，醫師人力上有明顯的不足，因此衛生署鼓勵醫師投入職業病醫學，提升職業傷害的診斷及通報比率³⁵⁶。本文建議應提高職業病專科醫師診療費，將勞工就職前或定期健康檢查由職業病專科醫師來診斷，以提高一般醫學系學生從事職業病醫學的研究。

壹拾、職業災害的認定必須重視其社會意義

³⁵³ 3K 源自日本，原文為：きけん（危險的）；きたない（骯髒的）；きつい（費力的）。

³⁵⁴ 高雄地方法院 96 年勞訴字第 9 號（97 年 1 月 8 日）、花蓮地方法院 94 年勞簡上字第 1 號（94 年 11 月 9 日）、桃園地方法院 94 勞訴字第 5 號（94 年 10 月 13 日）。

³⁵⁵ 國立台灣大學醫學院 <http://www.mc.ntu.edu.tw/main.php?Page=A4B1CU>，檢索日期：2009 年 6 月 27 日。

³⁵⁶ 漫談職業病，<http://www.24drs.com/consumer/disease/occupational/1.htm>，檢索日期：2009 年 6 月 27 日。

因果關係的判斷本來就涉及價值判斷與專業知識審查，但在我國有將相當因果關係的重心移至專業知識的認定上，而比較不重視價值判斷，這會產生不符法律正義與不符國民法律感情的情形。職業病的認定範圍不是只有專業醫學而已，還有政治、社會、法律、國民情感等價值判斷的考量，如果忽略這些存在的意義，以純粹醫學的因果關係認定職業病，將減少行政機關自我反省能力以及無法做到保護勞工權益。

壹拾壹、以職業災害勞工保護法第 7 條請求職業災害補償與賠償，將舉證責任轉換至雇主身上，對受災勞工相對有利，也可以達到訴訟經濟目的

勞工職災保護法第 7 條規定：「勞工因職業災害所致之損害，雇主應負『賠償』責任。但雇主能證明無過失者，不在此限。」明文規定勞工因職業災害受有損害的請求權基礎。由法條觀之，雇主應負賠償責任，非如勞動基準法補償責任而已，而且但書規定雇主能舉證無過失而免除責任，因此可以推知立法者於本法中，不是如同勞動基準法上職業災害補償的雇主無過失責任，而是採取雇主的推定過失責任，這好像民法上損害賠償責任的特別規定。雖然雇主可以舉證免除賠償責任，但將舉證責任轉換至雇主身上應可肯定。既然法條規定賠償則其損害應指財產上及非財產上的損害。應注意的是，雇主當然可以主張受災勞工與有過失而減免責任。

壹拾貳、職業災害保險獨立立法³⁵⁷

勞工在工作中因為職業災害導致死亡殘廢傷害或疾病的情形，法定上有勞動基準法、勞工保險條例、勞工安全衛生法、職業災害勞工保護法，對受損害的勞工提供必要的照顧，這個「照顧」有一個特色，

³⁵⁷ 這也是職業災害補償採取所謂「外化處理模式」，將職業災害補償問題抽離個別勞動關係，由國家主導的勞工保險制度，定位於勞雇雙方之外的第三人立場，把職業災害做為一種職業風險處理，以保護受災勞工。

就是補償責任不以職業災害的發生，有故意或過失為要件，因此可以對這個責任定性為：照顧性的無過失責任³⁵⁸，係基於分配正義發展而來的無過失責任，制度設計的理念應該在分配風險，不是在於追究責任，而危險的分配方法，應該著重在保險³⁵⁹，這樣將使勞雇關係單純化，受災勞工職業災害的補償的阻礙也會減少。因此可以考慮將職業災害保險獨立立法，簡省當事人為受災勞工與職業災害保險機關，雇主只有支付保險費的義務，而不能介入對職業災害的成立與否³⁶⁰，雖然這樣有可能造成雇主不重視職業災害的防止作為上，但是若以實績費率，提高職業災害發生率高的保險費也是可以的。而且建議職業災害補償亦應採取年金化制度，落實照顧的責任。

經由單獨立法的「制度性保障」，落實「公法上的財產權利」，人民擁有「主觀公權力」，國家扮演「保險人」角色，如同司法院大法官第 609 號解釋明文指出「勞工依法參加勞工保險及因此所產生之公法上權利，應受憲法保障」。所以勞工於提供勞務時，不幸發生災害，國家為保障人民的經濟安全，即藉由職業災害保險制度的單獨立法，及時給予職業災害受災勞工及其家屬適當的經濟補償。

若是以職業災害保險獨立立法，在職業災害補償的「業務遂行性」與「業務起因性」的業務上外判斷可能就比较可以寬鬆來認定了。

壹拾參、人性尊嚴的實現

我國職業災害補償法制，以課個別雇主責任為核心，加以集體雇主集資的勞工保險的職業災害保險給付為抵充的扣除調整補償，這種

³⁵⁸ 黃茂榮，職業災害之照顧責任，植根雜誌第 18 卷 10 期，第 405 頁，2002 年。

³⁵⁹ 勞工的勞動除直接對雇主外，也對國家社會整體發展有莫大貢獻，因此職業災害應可定位於國家對國民應該予以補償的事故種類之一，補償給付不應該僅止於事後的損害填補，反而應該擴張到生活保障的機能，至於有關認定是否該當職業災害的業務內或業務外起因性判斷，並非職業災害補償制度中不可或缺的過程，其真正作用應僅定位在財源負擔的特殊性上，在勞務型態多樣化的今日，難以區別業務內或業務外的職業災害種類增加，為避免勞工獲得補償的不易，職業災害補償的社會保障化是必然的。

³⁶⁰ 參考日本以集體雇主責任為中心的職業災害補償制度，在司法審判時就沒有給司法者「以影響雇主經營發展」的理由，在受災勞工與雇主之間就沒有對簿公堂尷尬的局面，也改善同僚勇於舉證的困境。

方式仍不脫離雇主個別、完全、最終的補償責任。此制度本質上，在於對發生重大職業災害時，有加重雇主責任之意涵，具有強烈雇主責難色彩，於勞工保險又採實績費率制³⁶¹，其優點為使雇主注重職業災害的預防，然而此目的未能達成反而造成職業災害發生的掩飾功能，而可能適得其反，無法顯現職業災害發生的真實面貌，產生「職業災害黑數」。試想，不論雇主的強勢作為或甚深的勞工與雇主情誼，雇主因素即為職業災害請求的最大障礙，即使取得補償或淪為討價還價³⁶²，最終可能工作都沒了，更遑論人性的尊嚴。

日本勞災保險法上的職業病範圍，明文規定準用日本勞動基準法之規定，並規定以日本勞動基準法之雇主責任發生為其保險事故（日本勞災保險法第12條之8第2項）。因此，日本實務與學界皆肯定日本勞災保險法之法律性質係屬日本勞動基準法雇主責任之責任保險。受災勞工可直接依據日本勞災保險法，向主管機關（日本各地勞動基準監督署）請求保險給付，而且免除雇主責任。所以，日本職業災害補償制度的重心，在於日本勞災保險法。日本勞災保險法的給付範圍與水準均大於日本勞動基準法，包括承認通勤職業災害、二次健康診斷給付、看護補償給付等保險給付。此外，保險給付年金化與多樣化，都是日本勞動基準法所沒有的設計。再者，勞動福利事業的擴充，也賦予日本勞災保險法不同於日本勞動基準法不同的意義。所以，在日本勞動災害補償制度中，日本勞動者災害補償保險法的「獨自發展」現象，最具特異性。既然我國職業災害制度師取日本法制，同樣由勞動基準法與勞工保險條例建構而成，但日本職災制度（日本勞動基準法與日本勞動者災害補償保險法）的修改，朝向以集體雇主責任為中心，以勞災保險為給付為主的補償型態，雇主直接補償責任已為保險給付取代，減少雇主直接負擔，或許是值得我國參考的借

³⁶¹ 葉俊榮，前揭註104，第478頁。由於係以修法前的勞工保險條例第13條第2項、第3項為討論對象，固其以為「非採取經驗費率，形成對於勞工安全衛生表現良好之廠商的一種制裁。」

³⁶² 謝國雄，純勞動-台灣勞動體制諸論，第222頁，中央研究院社會學研究所籌備處，1997年9月初版。

鏡。也由於減少雇主負擔的責任，在職業災害的認定上，相對的也却除了雇主的可操控因素，確保公平正義、勞工保護、實現人性的尊嚴。



參考文獻

一、中文資料（按年份序）

(一)、專書

史尚寬，勞動法原論，自版，1978年6月重刊。

國際勞工公約及建議書下冊，內政部譯，1987年6月。

魏朝光，勞動職業災害之補償，財團法人勞工研究資料中心基金會，1992年11月。

林振賢，勞動基準法釋論，三民出版，1995年。

黃越欽、王惠玲、張其恆，職災補償論—中美英德日五國比較，五南圖書出版有限公司，1995年10月初版。

林豐賓，勞動基準法概論，初版，1997年。

謝國雄，純勞動-台灣勞動體制諸論，中央研究院社會學研究所籌備處，1997年9月初版。

李洙德等，勞動法裁判選輯(三)，中華民國勞動法學會編，元照出版，2001年。

王澤鑑，侵權行為法-基本理論，一般侵權行為，自版，2001年7月初版。

林振賢，勞基法的理論與實務，捷太出版社，2001年9月。

呂榮海，勞動法法源及其適用關係之研究，蔚理法律，2002年2月，初版。

王澤鑑，契約責任與侵權責任之競合，民法學說與判例研究第1冊，台大法學叢書(5)，2002年。

王澤鑑，民法學說與判例研究第3冊，2002年3月。

林更盛，勞動法案例研究(一)，勞基法上職業災害之概念及其補償-評最高法院86年台上字第283號判決，翰蘆，2002年5月初版。

黃越欽，勞動法新論，翰蘆圖書出版有限公司，2002年9月2版。

邱聰智，新編民法債編通則，輔仁大學法學叢書編輯委員會編輯，2003

年3月新訂1版。

黃程貫，勞動法，國立空中大學，2004年2月。

姚志明，誠信原則與附隨義務之研究，元照出版，2004年9月初版。

黃仲夫「刑法精義」，元照出版有限公司，2005年3月。

楊通軒，職業災害之賠償與補償，勞動基準法釋義-施行二十年之回顧與展望，新學林，2005年5月1版1刷。

勞動基準法釋義-施行二十年之回顧與展望，新學林出版，2005年5月。

鍾秉正，社會保險法論，三民書局，2005年11月初版。

黃程貫，勞動法，新學林，2006年4月1版。

黃程貫，新學林分科六法-勞動法，新學林出版，2006年4月。

勞動基準法法院判決及行政解釋彙編，行政院勞工委員會，2006年12月。

衛民、許繼峰，勞資關係與爭議問題，國立空中大學，2007年8月2版。

(二)、學術期刊

葉俊榮，勞工職業災害賠(補)償制度的檢討與改進：行政管制與損害賠償的聯結，社會科學論叢，第39期，1991年5月。

陳愛娥，「我國憲法藉由關於國民經濟、社會安全、教育文化等基本國策規定，已經表明社會國原則為我國國家型態之基本決定。」，自由-平等-博愛-社會國原則與法治國原則的交互作用，台大法學論叢，第26卷第2期，1996年4月。

謝國雄，純勞動-台灣勞動體制諸論，中央研究院社會學研究所籌備處，1997年9月初版。

邱駿彥，雇主應就通勤災害負擔職業災害補償責任嗎？企業法律講座，月旦法學，第41期，1998年10月。

劉志鵬、王惠玲、邱駿彥、石發基、董泰琪，雇主應就通勤災害負擔職災補償責任嗎？月旦法學雜誌，第41期，1998年10月。

林更盛，承攬關係中職業災害案例評釋，法學叢刊第174期，1999年4月。

邱駿彥，我國職業災害補償制度，輔仁法學，第17期，1999年6月。

蔡茂寅，社會權-生存權與勞動基本權，月旦法學雜誌，第 49 期，1999 年 6 月。

林誠二，論勞工服勞務受害之賠償請求權，台灣本土法學，第 15 期，2000 年 10 月。

林誠二，論勞工服勞務受害之賠償請求權，台灣本土法學雜誌，第 16 期，2000 年 10 月。

劉志鵬，民法債編修正對勞動關係之影響，法令月刊，第 51 卷第 10 期，2000 年 10 月。

林振賢，談「過勞自殺」是否為職業災害？中國勞工，第 1025 期，2001 年 12 月。

黃茂榮，職業災害之照顧責任，植根雜誌，第 18 卷 10 期，2002 年。

林更盛，承攬關係中職災補償責任-最高法院 90 年度台上字第 948 號判決評釋，台灣本土法學，第 34 期，2002 年 5 月。

林更盛，勞基法上職業災害因果關係的判斷-評台灣高等法院 87 年勞上字第 5 號判決，台灣本土法學，第 40 期，2002 年 11 月。

黃虹霞，職業災害補償相關法律問題，萬國法律，第 126 期，2002 年 12 月。

黃茂榮，僱傭契約，植根雜誌，第 19 卷第 6 期，2003 年 6 月。

邱駿彥，再論我國職業災害補償制度，勞工行政法令之理論與實務，2003 年 6 月。

謝榮堂，社會法制國之社會安全法制，月旦法學教室，第 10 期，2003 年 8 月。

黃程貫，我國勞動法發展趨勢之觀察與展望，月旦法學雜誌，第 124 期，2003 年 9 月。

林更盛，從「事實上勞動關係」到「有瑕疵的勞動關係」-評最高法院 87 年度台上字第 451 號判決，台灣本土法學，第 53 期，2003 年 12 月。

林佳和，勞動基準法二十年過去、現在與未來的十項觀察，律師雜誌，第 298 期，2004 年。

鄭尊仁，工作型態與心血管疾病交互作用之研究，行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，2004 年 1 月。

蔡維音，評釋字第 578 號解釋，月旦法學雜誌，第 111 期，2004 年 8 月。

鄭傑夫，勞動訴訟，勞動基準法釋義－施行二十年之回顧與展望，新學林出版，2005年5月。

鄭津津，家事勞動者勞動權益保障之研究，月旦法學雜誌，第100期，2005年9月。

徐婉寧，過勞死之職業災害認定－台灣高等法院台中分院90年重勞上字第1號民事判決評釋，台灣本土法學，第76期，2005年11月。

王惠玲，由過勞死到過勞自殺－相當因果關係之迷思－台灣台北地方法院93年勞訴字第67號民事判決評釋，台灣本土法學，第77期，2005年12月。

邱駿彥，勞動契約終止及預告之法律問題探討，華岡法粹，第34期，2005年12月。

鄭漢蓁，論勞動基準法第59條之職業災害，萬國法律，第144期，2005年12月。

陳秋蓉、吳承恩，國家競爭力與職災傷亡率比較研究，行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，2006年2月。

徐婉寧，過勞死之職業災害保險給付認定－台北高等行政法院94年訴字第010405號判決評釋，全國律師，第10卷3期，2006年3月，第60頁。

蔡維音，勞保事故之發生時點，月旦法學教室，第42期，2006年4月。

林永頌、劉彥詮，職業災害之法令及訴訟實務（二），法律扶助雙月刊第13期，2006年7月。

蔡維音，勞工保險中之保險原則－談勞保事故之認定談起，月旦法學教室，第48期，2006年10月。

徐傲暉、洪栢宸，過勞與工作壓力，台灣勞動雙月刊，第4期，2006年11月。

簡建忠、王安祥、許繼峰、衛民、黃良志、楊通軒，行政院勞工委員會委託研究計畫－研商修正「職業災害勞工保護法」之衝擊評估研究報告，2006年11月。

林誠二，類推適用勞動基準法第59條之法理基礎－兼評最高法院95年度台上第854號民事判決，月旦法學雜誌，第144期，2007年5月。

勞委會綜合規劃處，我國勞動政策之回顧與展望，台灣勞工雙月刊，第8期，2007年7月。

林永頌、劉彥詮，職業災害勞工案件所涉法令及訴訟實務，律師雜誌，第 337 期，2007 年 10 月。

陳秋蓉、陳智遠，職場憂鬱與自殺防治：前置因子與因應策略，行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所研究報告，2008 年 3 月。

邱文聰，從勞工職災補償制度的因果認定談治理理性的典範移轉，科技發展與法律規範雙年刊，中央研究院法律學研究所籌備處，2008 年 3 月。

楊雅萍，職業災害認定技術之介紹-「業務起因性」與「業務遂行性」，萬國法律，第 159 期，2008 年 6 月。

(三)、博碩士論文

羅忠政，職業災害補償雇主責任之研究，政治大學勞工研究所碩士論文，1997 年 6 月。

黃裕峰，勞工職業災害請求權之適用關係，台北大學法學系民事法學組研究所碩士論文，2002 年 6 月。

黎博文，我國勞工安全衛生法上雇主義務與責任之研究，台北大學法律專業研究所碩士論文，2003 年 6 月。

李文賢，我國過勞職業災害之法規範研究，中正大學法律研究所碩士論文，2004 年 7 月。

簡坤港，我國職業災害補償相關問題之研究，中正大學勞工研究所碩士論文，2005 年 4 月。

張連容，職災勞工以社會安全制度為基礎保障之研究，中正大學勞工研究所碩士論文，2005 年 7 月。

鄭涵雲，我國勞工職業災害救濟制度之研究—以勞動基準法為中心，輔仁大學法律學研究所碩士論文，2005 年 7 月。

張國璽，日本安全配慮義務法理之形成與發展—兼論我國民法第 483 條之 1 之規定，台灣大學法律研究所碩士論文，2005 年 7 月。

賴朝寶，我國眾大職業災害有關雇主刑事責任之研究，中正大學勞工研究所，2006 年 6 月。

蕭雅方，我國職業災害保險法律規範之研究，中正大學法律研究所，2006 年 6 月。

謝秋芸，日本過勞死職災認定之研究，政治大學勞工研究所碩士論文，2006 年 11 月。

林彩蓮，論我國職業病鑑定制度—兼比較美國、日本、新加坡之職業病鑑定制度，東海大學法律學研究所碩士論文，2007年6月。

楊雅萍，過勞死之職業災害認定制度之形成與發展—台灣法制與日本法制之比較，台灣大學法律學研究所碩士論文，2007年7月。

柯雅齡，勞動派遣之法律問題與法制化之研究，中國文化大學法律學研究所碩士論文，2007年12月。

(四)、研討會論文

王惠玲，職業災害爭議與補償，勞工法規研討會論文集，中興大學法律系，1997年4月。

楊通軒，當事人違法或過失時職業災害補償責任之探討—最高法院82年度台上字第1472號民事判決評釋，我國職業災害補償制度實務研討會會議實錄，行政院勞工委員會，1998年2月19日。

立法院公報，第90卷，第47期院會記錄，2000年8月30日。

許必奇、絲鈺雲，論勞資爭議類型與處理機制，台灣板橋地方法院2002年度研究發展項目研究報告。

劉志鵬，承攬關係職業災害補償之民事責任主體—最高法院90年度台上字第948號判決評釋，兩岸勞動法學術暨實務界交流—勞動者之個別保障與集體形成—學術研討會，第4場次，2006年5月。

黃馨慧，派遣勞動關係的勞資爭議問題及解決，非典型勞動關係的勞資爭議問題與解決學術研討會，台灣法學院、台灣勞動法學會、銘傳大學法學院主辦，2006年10月25日。

劉士豪，派遣勞動關係的勞資爭議問題及解決—已派遣勞工的職業災害補償及賠償問題為例，非典型勞動關係的勞資爭議問題與解決學術研討會，台灣法學院、台灣勞動法學會、銘傳大學法學院主辦，2006年10月25日。

簡建忠、王安祥、許繼峰、衛民、黃良志、楊通軒，行政院勞工委員會委託研究計畫—研商修正「職業災害勞工保護法」之衝擊評估研究報告，2006年11月。

王榮德、詹長權、杜宗禮，各國職業傷病補償制度研究，行政院勞委會勞工安全衛生研究所委託研究報告，2007年3月。

王榮德，國際間職業傷病診斷、鑑定及補償制度發展趨勢與我國改進方向之研究，行政院勞委會勞工安全衛生研究所委託研究報告，2008

年 3 月。

陳秋蓉、陳智遠，職場憂鬱與自殺防治：前置因子與因應策略，行政院勞委會勞工安全衛生研究所，2008 年 3 月。

(五)、網路資料

立法院國會圖書館 <http://npl.ly.gov.tw/do/www/newRecord>

司法院法學資料檢索系統 <http://www.judicial.gov.tw/>

行政院勞工委員會 <http://www.cla.gov.tw/>

行政院衛生署 <http://www.doh.gov.tw/>

台北市政府勞工局 <http://www.lpsc.gov.tw/>

勞工保險局 <http://www.bli.gov.tw/>

國家圖書館 <http://etds.ncl.edu.tw/>

植根法律網 <http://www.rootlaw.com.tw/>

台灣法律網 <http://www.lawtw.com/>

Formosa法律網 <http://www.lawformosa.com/>

國立台灣大學醫學院
<http://www.mc.ntu.edu.tw/main.php?Page=A4B1CU>

<http://www.24drs.com/consumer/disease/occupational/1.htm>

World Health Organization

<http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>

二、日文資料（按年份序）

(一)、專書

西村健一郎，現代勞動法講座第 12 卷，日本勞動法學會編，1983 年 10 月。

西村健一郎，勞災補償と損害賠償，一粒社，1989 年 4 月 20 日。

外尾健一，労働法入門，有斐閣，1994 年。

下井隆史，労働基準法，有斐閣，2001 年。

山口浩一郎，労災補償の諸問題（増補版），信山社，2008年3月4日。

(二)、學術期刊

玉木一成「過労自殺の労災認定基準と新指針—労働省『心理的負荷による精神害等に係る業務上外の判断指針』について」，労働法律旬報，第1467号，1999年11月。

水野幹男「設計技術者の過労自殺を労災と認める—トヨタ自動車（過労自殺認定）事件・名古屋地判」，労働法律旬報，第1515号，2001年11月。

労働省労働基準局労災補償部補償課編，精神障害の認定と事例，改定版，2004年3月。

安西愈・西村建一郎・玉木一成「精神疾患による自殺の労災認定と企業の損害賠償責任」労働判例第924号，2007年1月。

(三)、法院判決

福岡地判平成4（1992）4.16，労判607号。

京都地判平成9（1997）4.17，労判716号。

最二小判平成12（2000）3.24，労判779号。

名古屋地判平成13（2001）6.18，労判814号。

東京地判平成15（2003）2.12，労判848号。

横濱地川崎支判平成14（2002）6.27，労判833号。

東京地判平成19（2007）10.15，労壘速1989号。

東京地判平成18（2006）9.4，労判924号。

(四)、網路資料

労働省労働基準局労災補償部補償課

<http://www.joshrc.org/~open/kijun/std09-2-544.htm>

附錄一 民事法院判決一覽表

判決日期	判決字號	事實概要（原告主張）及法院判斷
意外事故介入的職業災害		
900508	台灣雲林 地方法院 89 年度 勞訴字第 2 號	<p>受災勞工受雇主吩咐至鄰近工地借用工具，於途中即被挖土機打到。</p> <p>法院認為：原告所擔任之業務為在被告所承包之工地工作，而其受傷害時係駕駛其機車執行雇主所交待之業務，其既係在執行業務之時受傷，則其受傷自具備「業務遂行性」之要件。但原告之業務為在工地工作，而遭人以挖土機撞傷並非在工地工作的業務內在或通常伴隨的潛在的危險，其所受之傷害與其業務之間，難認具有相當因果關係存在。本件傷害，雖具備「業務遂行性」，惟因其傷害與其業務間並無相當因果關係存在，難認係屬勞動基準法第五十九條之職業災害。</p>
900802	台灣板橋 地方法院 89 年度 勞訴字第 29 號	<p>受災勞工服務於被告公司駕駛大客車，在國道上撞擊營業用曳引車，致受有右脛骨幹骨折併右腳踝攣縮。</p> <p>法院認為：在雇主支配（受雇主命令）下從事工作，符合業務遂行性。原告之所以發生車禍受傷，係因受雇主即被告之指示從事駕駛業務所伴隨著提供業務時所可能發生之危險已經現實化（即已經實現、形成），且該危險之現實化為經驗法則一般通念上所可認定（因並非基於原告個人如喝酒、施用毒品等個人因素所致），符合業務起因性。是原告之駕駛大客車發生車禍受傷，係屬於職業災害。</p> <p>法院引述日本學者（參考菅野和夫著『勞動法』、日本弘文堂、平成 7 年第 4 版第 321 頁）業務遂行性三種情狀。</p> <p>被告引用日本勞動基準法第 78 條規定，勞工因「重大過失」而受傷時，雇主得免除工資補償及殘廢補償，蓋若勞工有重大過失，如仍課雇主補償責任，不免過苛，且不足以促使勞工注意安全，敬供卓參。</p>
901212	台灣臺南 地方法院 89 年度 勞訴字第 26 號	<p>受災勞工係以「堆高機載人」方式，升上八米高天花板施作指示之工作，致從八米高距離掉落，造成職災傷害。</p> <p>法院認為：原告係私下受監工之委託，進行水銀燈拉線工作，地點並不在被告公司承攬之工程範圍之內。非被告公司指派前往，則其跌落受傷與其受僱被告公司之業務間，尚難認具有相當因果關係存在。</p>

910418	台灣台中 地方法院 90 年度 訴字第 1065 號	<p>受災勞工實施纜線佈線時，因工地現場未實施交通安全管制措施、亦未為任何安全防護之設備或措施，致於纜線佈線作業時遭路過車輛不慎拖拉纜線而墜落地下道，繼而遭車衝撞，致頭部因而重創呈植物人狀態。</p> <p>法院認為：其既係在執行業務之時受傷，則其受傷自具備「業務遂行性」之要件，且遭人撞及為此系爭工程業務內在或通常伴隨的潛在的危險，其所受之傷害與其業務之間，當認具有相當因果關係存在。</p>
911205	台灣板橋 地方法院 90 年度 勞訴字第 9 號	<p>受災勞工係「未滿十六歲之童工」，「亦未取得適法之駕駛執照」。其依雇主指示外出執行業務因而發生車禍身亡。</p> <p>法院認為：受災勞工係遵照雇主代理人之命令外出執行職務，在雇主支配狀態下提供勞務，因而發生車禍，具備「業務起因性」、「業務遂行性」。</p>
920225	台灣臺南 地方法院 90 年度 勞訴字第 15 號	<p>受災勞工擔任聯結車司機，但仍負責搬運貨物之工作，在工作中不慎受傷，才造成腰椎壓迫性骨折之傷害。</p> <p>法院認為：經查「腰椎壓迫性骨折」傷病，發生之原因不明，不能認定係於執行搬運重物業務後發生，也無法認定該傷病與搬運貨物之間有相對因果關係。</p>
920411	台灣高雄 地方法院 91 年度 勞訴字第 45 號	<p>受災勞工受僱於被告，擔任大客車駕駛，於執行受僱之業務，駕駛營業用大客車搭載乘客北上，因故發生車禍。</p> <p>法院認為：判斷所發生之災害是否具有業務起因性，其前提要件則係必須肯定該災害之發生，原則上必須係勞工依據勞動契約在雇主支配狀態下提供勞務，始足當之。原告係依勞動契約在被告支配下提供勞務始致發生傷害，是原告所受之傷害自屬職業災害。</p>
930322	台灣桃園 地方法院 92 年度 勞訴字第 30 號	<p>受災勞工為被告僱用之警衛，因被告社區停電，遂至電梯巡視，於開啟電梯門後即跌落電梯坑口，致受傷害。</p> <p>法院認為：原告既係在執行安全維護職務時受有前述傷勢，則其受傷自具備「業務遂行性」之要件，故原告所受之傷害與其業務之間，自具有相當因果關係存在。</p>
930812	台灣桃園 地方法院 92 年度 勞訴字第 50 號	<p>受災勞工受僱被告公司，從事邊坡植生工程工作，在執行邊坡植生工程時，不幸從施工中之邊坡墜落下來，受有「頸椎損傷併第四、五頸椎半脫位及脊髓損傷」傷害，診斷結果為「四肢癱瘓」。</p> <p>法院認為：原告係在作業活動中，因就業場所之範圍、地形所引起之傷害，原告既係在執行勞動業務之時受傷，其受傷自具備「業務遂行性」之要件。又係受僱於被告公</p>

		司執行「邊坡植生工程」之工作，工程既在邊坡高處地方，縱被告公司有符合標準之必要安全設備，惟原告既從施工中之邊坡墜落，其受傷與業務間具有相當因果關係存在。
930812	台灣臺北 地方法院 93 年度 勞訴字第 37 號	受災勞工因受公司指示持榔頭執行敲碎磁帶盤之工作過程中，遭飛來之磁帶盤碎片擊中左眼。 法院認為：具備「職務起因性」及「職務遂行性」。
931029	台灣臺北 地方法院 91 年度 勞訴字第 195 號	受災勞工主張其因雇主未善盡安全管理責任，以已毀壞之木製工作梯作為工地現場之作業機具，致作業時自高處跌落地面，造成受有第三腰椎骨折及馬尾症候群之傷害。 法院認為：原告確實因從事木工相關工作，而跌倒受傷，所受傷害，係為雇主服勞務所致，具有業務遂行性。而隻身爬在木梯上工作，通常伴隨跌落之潛在危險，亦符合業務起因性之要件。
941018	台灣高等 法院 94 年度勞上 字第 6 號	同上。 法院將被上訴人前後就醫之病歷，送請臺大醫院鑑定被上訴人第三腰椎骨折是否因跌倒所致？然該傷害，難認係在工地現場跌落所造成，故原判決廢棄。
940104	台灣臺北 地方法院 93 年度 重勞訴字 第 2 號	受災勞工擔任基礎樑柱施工工作，因工地領班操作吊重機時，撞及頭頸椎部，因而受有頸椎第六外傷性骨折，成為肢障者。 法院認為：原告因眼睛疼痛向被告請准下午休息之病假，而其未離開工地在現場之鋼管內休息致傷，不具業務遂行性。
940311	台灣桃園 地方法院 93 年度 勞訴字第 27 號	受災勞工受被告之法定代理人指派外出工作，搭乘同事駕駛之自小貨車，因路面顛簸摔落車道受傷致殘。 法院認為：原告所受之傷害係基於勞動契約在雇主即被告支配下的就勞過程所產生，且原告所擔任之業務與其受傷之災害之間具有密接關係存在，又無業務起因性之反證，亦不違反經驗法則，應認定屬於職業災害。
940622	台灣高等 法院 93 年度 勞上字第 16 號	受災勞工於鷹架上工作時遭電擊墜落地面。雇主主張違反工地安全規則，恣意飲酒而肇事。 法院認為：職業災害補償制度之特質係採無過失責任主義，凡雇主對於業務上災害之發生，不問其主觀上有無故意過失，皆應負補償之責任，受僱人縱使與有過失，亦不減損其應有之權利（最高法院 87 年度台上字第 1949 號、233 號裁判意旨可資參照）。是故，縱上訴人所辯因被上

		<p>訴人飲酒，而喪失危險的警覺性，始會發生本件觸電意外等情為可採，仍不能因此免除其等之補償責任，應可確定。</p>
940714	<p>台灣高雄 地方法院 93 年度 訴字第 2286 號</p>	<p>受災勞工擔任曳引車司機。在高雄港碼頭貨櫃區駕駛貨櫃車，下車後遭現場作業車撞及，致受有胸腹腔內出血，當場不治死亡。</p> <p>法院認為：勞安法第 2 條第 4 項之規定，係指：「…其他職業上原因引起之勞工疾病、傷害、殘廢或死亡為職業災害。」該所稱職業上原因，依其施行細則第 4 條規定，「因隨作業活動而衍生，於就業上一切必要行為及其附隨行為而具相當因果關係者」而言。然勞工執行職務有無違反作業規定，與勞工是否在執行職務，係屬不同層面問題，自不得以其作業違反規定，即認其並非在執行職務。</p>
940809	<p>台灣高雄 地方法院 93 年度 勞訴字第 69 號</p>	<p>受災勞工於工作場所遭到挖土機撞擊。</p> <p>法院認為：勞工執行職務，並非始終工作中，始謂之。苟勞工於工作時間，在工作場所範圍內，因為場所內建築物、設備或作業活動所引起之傷害或殘廢，均應屬於職業災害之範圍，初不因勞工於遭受傷害時，究係處於工作中或暫時休息中而有異。</p>
941013	<p>台灣板橋 地方法院 94 年度 勞訴字第 17 號</p>	<p>受災勞工係非法受雇於被告工廠工作之外籍勞工，在工廠內操作沖床機器時發生意外而受傷，致受有左手掌四手指外傷性截斷，大姆指一半截斷之傷害。</p>
941019	<p>台灣高等 法院 93 年度 勞上字第 54 號</p>	<p>受災勞工擔任電焊工作，因公司未盡雇主保護勞工工作安全之義務，未事先作好天花板電路絕緣及防止墜落之防護措施，致其於為天花板施工時觸電墜落地面受傷。</p> <p>法院認為：受災勞工係於雇主支配下從事電焊之業務，於執行職務時受傷，即應認有職務執行性。並於安裝冷氣主風箱時不慎觸電墜落受傷，其作業與其受傷之事實間，具有職務執行性與職務起因性。</p>
941213	<p>台灣高等 法院 94 年度 勞上易字 第 7 號</p>	<p>受災勞工工作中自鷹架墜落，次日清醒呼救經人送醫。</p> <p>法院認為：被上訴人受僱於上訴人擔任之業務為水泥灌漿、搗實、補強等工作，因施作當天工作時，下鷹架不慎跌落受傷，堪認被上訴人係於加班時自鷹架跌落受傷，實具業務遂行性之要件，且其工作時自施工之鷹架跌落，乃業務內在或伴隨的潛在危險，應認被上訴人所受傷害與其業務間有相當因果關係。</p>
950110	<p>台灣臺北</p>	<p>受災勞工擔任南非廠品管業務，奉公司指示，自公司開</p>

	地方法院 94 年度 訴字第 5657 號	<p>車前往南非 STIKINESELA 地區之代工廠驗貨時，途中因煞車失靈，造成左臂嚴重骨裂與神經損壞。</p> <p>法院認為：因被告答覆勞保局函文中已表示原告是為公司至南非代工廠驗貨而發生車禍，該事故發生時間為原告執行勞務階段，另車輛煞車失靈致原告受傷之間，於事後觀察，具有業務起因性。</p>
950221	台灣臺中 地方法院 94 年度 勞訴字第 43 號	<p>受災勞工任職於公司擔任伙房工作，須於清晨至市場採買食品，在住宿之宿舍跌倒受傷。</p> <p>法院認為：原告係在被告所配住之員工宿舍內發生傷害，所以會發生此項傷害，係因原告正在執行職務上外出採買之工作所致，符合「職務執行性」之要件。又原告係在被告所配住之宿舍，進行外出採買之工作，屬在事業主支配、管理下，從事工作而發生災害，當然具有「職務起因性」。</p>
950822	台灣臺南 地方法院 93 年度 訴字第 127 號	<p>受災勞工依雇主之指示於營業大貨車後方工作，適有他人酒醉駕駛，撞及致傷害，其車禍係因雇主違規於快車道停車，及他人酒醉駕駛所致。</p> <p>法院認為：原告車禍遭撞傷，係在雇主指揮監督下服勞務時所致，具有「業務遂行性」。又於夜間之快車道上搬運貨物，依經驗法則，即便設有警示設施，亦極容易因夜間視線不佳，第三人應變不及而撞傷，更何況係在未設有警示設施臨時違規停車之情形下遭撞傷，故原告所受傷害，與其從事之工作，具有相當因果關係，亦具有「業務起因性」。</p>
951016	台灣臺中 地方法院 95 年度 勞訴字第 17 號	<p>受災勞工係受被告游德寶指示至現場工作從事雜工的工作內容為打掃、清潔於清掃工作已經完成，應同事叫去屋頂上幫忙時自屋頂墜落。</p> <p>法院認為：雖原告僅從事清潔工作，然應同事至屋頂上協助固定螺絲之工作時自屋頂墜落，原告既係在執行職務之時受傷，則其受傷自具備「業務遂行性」之要件，所受之傷害與執行職務之間，自具有相當因果關係存在。</p>
951031	台灣板橋 地方法院 95 年度 勞訴字第 13 號	<p>受災勞工受僱於被告擔大廈守衛管理員一職，於執行職務期間，經人發現臥於工作場所之社區大廈電梯間底部，送醫後不治死亡。</p> <p>法院認為：於執行職務期間，於執行職務之工作場所，因其個人因素所採取於業務必要合理範圍外之無關危險行為，非基於雇主指示，亦非雇主可控制之因素所致，其基於與職務無關之個人原因，所採取與業務暨附隨業務無</p>

		涉之危險行為，擅自取用電梯備用鑰匙開啟電梯，致墜落電梯間致生死亡結果，不成立職業災害。
951031	台灣桃園地方法院 95年度 勞訴字第 21號	<p>受災勞工受僱於被告公司，從事水泥溝蓋、箱涵製作之工程。惟未具有合格操作堆高機之資格，被告公司將堆高機交其使用，因堆高機已經沒有油，故前往另一工地加油，致因該堆高機傾斜翻覆，而壓擊不治死亡。</p> <p>法院認為：雖駕駛堆高機外出係在休息時間，發生死亡事故時係在馬路上，而非在工作場所使用堆高機堆貨中，惟其行為仍可認為具有業務遂行性。又其駕駛堆高機，因未注意道路邊坡，致堆高機翻覆，而遭壓擊致死之災害，與其業務間亦具有相當因果關係。</p>
951225	台灣臺北地方法院 95年度 勞訴字第 132號	<p>受災勞工受僱於被告公司，負責自來水加壓站管理工作，於加壓站附近擋土牆上整理環境時，遭虎頭蜂攻擊致墜落地面，受有手、腳部骨折。</p> <p>法院認為：原告所受傷害，既係其依指示從事被告承攬之工程時所受之傷害，則原告所受之傷害與其所從事之勞務間即有相當因果關係，是原告因受指示執行除草職務而受傷之行為，已具備「業務遂行性」及「業務起因性」。</p>
960130	台灣臺中地方法院 95年度 勞訴字第 31號	<p>受災勞工擔任貨車司機，負責裝貨載運之工作，於搬貨工作中，發生右膝後十字韌帶撕裂傷及右膝半月軟骨破損。原告主張因其工作內容須搬運長寬度超越一般人承受力之防火板且數量繁多，其搬運須耗費龐大體力且牽動全身肌腱及維繫平衡之腳筋拉扯與承重，縱醫理認定起因較早，只要原告之腳筋承載負荷之最後極限係於工作期間因不堪重物負荷及重心不穩滾落車下受傷，即可認定原告上開傷害與其從事職業性質有疫學因果關係存在，應屬職業災害。</p> <p>法院認為：據專科醫師審查認應是舊傷，非肇因於執行搬貨之業務上，工作時之意外事故，實已脫離被告有關勞務實施之危險控制範圍。又所謂「疫學因果關係」乃日本學說與實務為因應公害事件之舉證困難所發展出之理論，意指於「公害事件」中，僅須證明被告之行為所增加之危險已達「醫學上合理的確定性」即可，無須進一步證明被告行為造成原告目前損害。本件係勞工職業災害補償費爭議，非屬公害事件，自無援用「疫學因果關係說」之餘地。</p>
960313	台灣臺南地方法院	受災勞工橫越廠區馬路為解決生理需求「如廁」完欲返回工作場所，而遭他人輾壓腹部。

	95 年度 重勞訴字 第 3 號	<p>法院認為：原告既係在其雇主之支配下提供勞務，具有業務起因性。於如廁後，返回工作地點途中經第三人撞及輾過而受傷，該如廁行為雖非從事之業務本身，然係生理之需求，乃除業務本身之外，業務上附隨的必要、合理的行為，尚難與其業務行為作一完全之切割，原告因如廁完後，為返回工作場所，遭他人駕駛之堆高機輾壓身體，所受傷害，亦有其職務遂行性。</p>
960521	台灣桃園 地方法院 95 年度 勞訴字第 32 號	<p>受災勞工事修剪樹木工作，因雇主未提供符合勞工安全防止墜落之必要設備，致從樹上跌落地面，嚴重撞擊，除造成右股骨粗隆間閉鎖性骨折，並促使原罹患之酒精性肝硬化合併食道靜脈曲張發生破裂出血，進而導致敗血性休克死亡。</p> <p>法院囑託台大醫院就致死原因鑑定結果：判斷死亡主要原因應為肝硬化併大量食道靜脈曲張破裂導致出血性休克。從而，本件原告發生墜落意外受傷，與其嗣後發生之死亡結果間，難認具有相當因果關係。</p>
960529	台灣高等 法院臺南 分院 95 年度上易 字第 226 號	<p>受災勞工為營業大貨車之搬運工，工作內容為搬運營業大貨車所載送之貨物。</p> <p>法院認為：因車禍事故遭撞傷，係在雇主指揮監督下服勞務時所致，具有「業務遂行性」，又於夜間之快車道上搬運貨物，依經驗法則，即便設有警示設施，亦極容易因夜間視線不佳，第三人應變不及而撞傷，更何況係在未設有警示設施臨時違規停車之情形下遭撞傷，故所受傷害，與其從事之工作，具有相當因果關係，亦具有「業務起因性」。</p>
960724	台灣高等 法院 95 年度勞上 字第 81 號	<p>受災勞工於餐廳工作。在工作台上作業時，因地板佈滿油水過於濕滑，不慎滑倒，致後腦與身體直接撞及地面，受有「頭部外傷併腦挫傷及後枕頭皮血腫塊、腰椎扭傷」暨「頸椎椎間盤突出併頸椎狹窄及脊髓病變」等。</p> <p>法院認為：受災勞工執行職務內容即在餐廳負責收銀、打菜、販售便當等工作。既係於其工作場所之餐廳工作台上作業時，因滑倒致受有傷害，則其所受傷害當屬執行職務之作業活動引起之傷害，而為職業災害。嗣後因前開職災，致「頸椎椎間盤突出併頸椎狹窄及脊髓病變」，其原因乃人類站立行走後，長期勞損退化的結果，與前開職災並無因果關係。</p>
960724	台灣高等 法院臺南	<p>受災勞工於上班執行職務期間，拿公司之垃圾到公司對面之垃圾定點區丟棄後，於回公司之路上發生車禍而成為</p>

	分院 96 年度勞上 字第 2 號	<p>植物人。</p> <p>法院認為：所為私人目的之行為，顯已脫離雇主得危險控制之範圍，本件車禍所生之傷害，自不能認為與其業務間有相當因果關係（職業上原因所造成）。</p>
970403	台灣臺北 地方法院 96 年度 勞訴字第 10 號	<p>受災勞工擔任電腦維修工程師，被告公司派原告前往銀行進行維修工作，在返回公司途中發生車禍。</p> <p>法院認為：原告受公司指派外出前往銀行進行維修工作，而在返回公司途中發生車禍受傷，其則受傷具備「業務遂行性」要件，而騎乘機車發生車禍受傷為騎乘機車通常伴隨的潛在的危險，原告所受傷害與其業務間，亦非無因果關係存在。</p>
970430	台灣士林 地方法院 96 年度 勞訴字第 10 號	<p>受災勞工受被告指派，在高度 2 公尺以上之鐵塔刷油漆，於被告明知原告係於容易發生職業災害之工作場所工作，竟未讓原告確實使用安全帶、安全帽及其他必要防護具，亦未裝設可防止工人墜落之安全網等防護措施。致於進行刷油漆作業時，自高處跌落受傷。</p> <p>被告辯稱原告未受指示，擅自於未經報准施工之狀況下，逕行施工，且未依規定穿戴護具，被告亦無從監督，始導致跌落並受傷之結果。</p> <p>法院認為：職業災害補償乃對受到「與工作有關傷害」之受僱人，提供及時有效之薪資利益、醫療照顧及勞動力重建措施之制度，使受僱人及受其扶養之家屬不致陷入貧困之境，造成社會問題，其宗旨非在對違反義務、具有故意過失之雇主加以制裁或課以責任，而係維護勞動者及其家屬之生存權，並保存或重建個人及社會之勞動力。是以職業災害補償制度之特質係採無過失責任主義，雇主對於業務上災害之發生，不問其主觀上有無故意過失，皆應負補償之責任，受僱人縱使與有過失，亦不減損其應有之權利（最高法院 87 年度台上字第 1949 號、233 號裁判意旨參照），是故，原告縱非基於被告之明確指示，而係自行決定利用假日時間趕工，致疏未注意使用安全防護器具，被告仍不能因此免除補償責任。</p>
970806	台灣桃園 地方法院 96 年度 勞訴字第 20 號	<p>受災勞工係在工作中為被告僱用之外勞操作天車不當，致物體倒塌，傷及右手食指骨折成殘。</p> <p>本件符合工作與傷害間具有起因性、執行性、並具有因果關係的認定基準。</p>
通勤災害		

910916	台灣臺北 地方法院 91 年度 勞訴字第 58 號	<p>受災勞工於下班途中因車禍死亡。</p> <p>法院重要分析：勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則係依勞工保險條例第 34 條第 2 項規定訂定之，而勞動基準法第 59 條有關雇主應負之職業災害補償與勞工保險條例第 34 條第 1 項之勞工保險局應給付勞工職業傷害補償或職業病補償之適用範圍、給付義務人、有關職業災害與職業傷害之定義均不相同，勞動基準法即雇主之責任，而勞工保險具有社會安全制度之性質，其保險給付之來源，除勞方以外，尚有雇主與國家之參與，而且於門診、住院診療，有勞工自負額之問題，此與勞動基準法上之職業災害全由雇主自行負擔有別，雇主之職業災害補償責任，與勞工保險責任，兩者之立法目的本不相同，因此二者之範圍自不必相同。至於勞工發生通勤事故，因不屬勞動基準法第 59 條規定之職業災害，勞工或其遺囑未能依勞動基準法第 59 條規定請求雇主補償，而該勞工又非屬勞工保險條例強制投保之對象時，在該勞工或其父母、子女或配偶亦未能依勞工保險條例獲得給付時，恐因此對勞工保護不周之情況，此應是檢討修正勞工保險強制投保之範圍，而非加重雇主之責任。</p>
931126	台灣臺中 地方法院 93 年度 勞簡上字 第 14 號	<p>受災勞工擔任清潔員工作，奉派至他處加班，途中發生車禍。於駕駛機車時，並未領有機車駕駛執照。</p> <p>法院認為：其因未具機車駕駛執照，其於上、下班間發生車禍，該災害依勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 18 條規定，應非屬職業災害。按被保險人於第四條之規定，而未領有駕駛車種之駕駛執照駕車者，不得視為職業災害，傷病審查準則第 18 條規第 2 款，定有明文，惟查：傷病審查準則，乃勞工保險中央主管機關行政院勞工委員會所頒布，以供勞工保險局審核勞工是否得請領職業災害給付之審查準則，其屬一般行政命令，固得作為法院判斷事件之參考，惟其非屬法律，其就職業災害認定之見解，對法院認定勞工所受災害是否屬職業災害，本無拘束力，且依其規定之體系，於該法第 4 條就勞工「通勤災害」視為「職業災害」，而於同法第 18 條，復規定於特殊條件下通勤災害不得視為職業災害，向勞工保險局請領職業災害給付，顯是以該法第 18 條規定，作為勞工所受通勤職災，不得請求職業災害給付之除外條款，解釋上該審查準則確係將勞工通勤災害，視為職業災害，應屬無疑，僅是於該法第 18 條，就勞工通勤災害請領勞工保</p>

		險職業災害給付，作除外規定而已，尚難認該審查準則就勞工通勤災害為職業災害，採否定之見解，上訴人引用傷病審查準則第 18 條規定，抗辯被上訴人所受之通勤災害非屬職業災害，尚難採信。
940329	台灣高雄地方法院 93 年度 勞訴字第 60 號	<p>受災勞工因騎乘機車自供人通行鋪設紅磚道之高程意外摔落至地面傷重不治死亡。</p> <p>法院認為：勞工上下班途中所發生之傷病、殘廢或死亡，不得一概遽認為職業災害，除該災害須具備勞工係於上下班時間所發生之時間因素外，尚須具備發生在勞工上下班之必經途中之地點因素，且該災害發生非因勞工私人行為或因素所致等情形，始符其旨。</p>
940624	台灣臺北地方法院 93 年度 勞訴字第 146 號	<p>受災勞工擔任稽核室專員，在上下班應經途中發生交通事故。</p> <p>法院認為：被告對於在上下班應經途中發生交通事故，固不爭執，並給予原告公傷假，及配合請領勞工保險職業傷病給付。惟查行政院勞工委員會依勞工保險條例第 34 條第 2 項訂定勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 4 條，固將通勤災害視為職業災害，惟此係因勞工保險條例係具有社會保險、危險分散、風險分擔性質之法律，從勞工保險之本質是在於合眾人之資力，以填補在通勤中不幸受災勞工或其遺屬之損失，在此場合由勞工保險單位給予該勞工較優厚之保險理賠，符合勞工保險之意旨。</p> <p>勞基法第 59 條之職業災害，係課以雇主對於勞工予以補償義務，該條之所以課以雇主較重之職業災害補償義務，是因雇主有提供安全衛生之環境，使勞工生命、身體與健康免於遭受危害，且勞工在履行勞動契約之勞務中，係為雇主追求利益所致，故勞工保險條例與勞基法為二個立法目的截然不同之二個法律。勞工在上、下班途中，雇主無法控制及改善該等交通因素，此非雇主所得指揮監督之狀態，故勞工之通勤災害，並不具有業務遂行性，自非勞基法第 59 條規定之職業災害。</p>
950428	台灣高雄地方法院 94 年度 勞訴字第 54 號	<p>原告固主張受災勞工係為準備提出勞務而於上班途中死亡，應屬職業災害。</p> <p>法院認為：事故之發生自己脫離雇主有關勞務實施之危險控制範圍，且與通勤職災之上、下班勞務準備提出者亦屬有間，該事故自非得認屬勞動基準法所稱之職業災害。</p>
950711	台灣臺中	受災勞工係上班途中遭遇車禍受傷。

	地方法院 95 年度 勞訴字第 13 號	法院認為：是否包括勞工平日上下班時合理的路線與方法所發生之通勤災害（僅具業務起因性，而不具業務遂行性），學理上尚有爭執；然我國實務上則認所謂職業災害，不以勞工於執行業務時所生災害為限，亦應包括勞工準備提出勞務之際所受災害；故上下班途中遭遇車禍受傷，而車禍地點係勞工上下班必經地，應可視為職業災害，雇主應依勞動基準法第 59 條規定負職業災害補償責任（最高法院 81 年度台上字第 2985 號判決、台灣高等法院暨所屬法院 90 年度法律座談會研討結果可供參考）。
950929	台灣高雄 地方法院 95 年度 勞訴字第 52 號	受災勞工主張其係為準備提出勞務而於上班途中發生交通事故。 法院認為：其係在定點從事管理員職務，則所受之傷害，並非因就業場所之設備或作業活動及職業上之原因引起之傷害，而係於執行業務以外時間所發生，縱屬在上班途中因交通事故而發生，因此交通事故之發生已脫離雇主有關勞務實施之危險控制範圍，且非原告因擔任管理員職務而增加之危險所致，不具業務遂行性，故非屬勞動基準法第 59 條規定之職業災害。
951011	台灣高等 法院高雄 分院 95 年度 勞上易字 第 10 號	受災勞工係受公司之指揮欲前往谷關工地執行留守職務而於騎車途中發生摔倒身亡。 法院認為：下班後夜間返回工地而發生禍事故死亡，此事故之發生已脫離雇主被上訴人有關勞務實施之危險控制範圍，而非屬勞動基準法所稱之職業災害。 而勞工保險條例係以勞工發生職業傷害時，由國家代為照顧勞工及其家屬生活為其立法意旨，且由勞工保險局給付保險費，是該條例所稱之職業傷害，其定義自較立法目的偏重雇主責任之勞動基準法所定者為寬鬆，故本件雖不符合勞動基準法所稱職業災害之稱屬，但勞工保險局既於評估本件事務發生之經過後仍核定符合勞工保險條例之職業傷害而予以核發 45 個月之職業傷病死亡給付。
960531	台灣嘉義 地方法院 95 年度 重勞訴字 第 1 號	受災勞工受僱於被告，依被告之指示運送材料配管工程工地，回途中工程車掉落山谷死亡。 依最高法院 92 年度台上字第 1960 號判決所示「.. 係下班時於適當時間，以適當交通方法，從日常居住處所往返就業場所之應經途中發生事故而致之傷害，視為職業傷害」。自有上開判決之適用。是本車禍應為職業傷害。
960809	台灣基隆 地方法院	受災勞工上班途中車禍受傷。 法院認為：事故非於原告上班之「必經途中」所發生。

	95 年度 勞訴字第 18 號	亦非發生於原告之工作場所，非在原告執行職務過程中所發生，更非基於勞動契約所指揮監督之範圍，故不具有「業務遂行性」；且其事故發生原因與原告所從事職務毫無因果關係，無「職務起因性」。
960829	台灣高雄 地方法院 96 年度 勞簡上字 第 7 號	受災勞工係於下班返家途中發生車禍受傷因而不能工作，自屬職業災害。 法院認為：就上下班之路途應如何通行或沿何處往返，本有選擇自己認為較便捷途徑之權利，上訴人既未能舉證證明被上訴人所選擇之上下班行經路線係顯然故意繞遠路通行，或證明車禍發生地點並非被上訴人上下班必需行經之路線，上訴人此部分所為抗辯，亦難認為有理由。
961129	台灣高雄 地方法院 95 年度 勞簡上字 第 10 號	受災勞工係應雇主要求始騎乘機車前往汽車保養廠搭載雇主，途中發生車禍，係附屬業務之範圍內所生之傷害，應屬職業災害。 法院認為：無法證明其騎乘機車出門係於雇主之支配狀態下所提供之勞務，即業務之執行性，自難認其因車禍而受有傷害，係屬職業災害。
970415	台灣高雄 地方法院 96 年度 訴字第 1918 號	受災勞工於上班途中發生意外事故，應屬職業災害。 法院認為：原告受有傷害既非因就業場所之設備或作業活動職業上原因所造成，亦非被告可得控制之危害，自不符「業務遂行性」之要件，且原告所受之傷害與其業務之間，不具有相當因果關係存在，亦不符「業務起因性」內涵。
970625	台灣高雄 地方法院 97 年度 勞訴字第 16 號	受災勞工任職被告公司，擔任調查科調查員，與他人發生車禍受傷。 法院認為：原告於車禍事故當日確係從被告公司出發前往醫院送公文，此公差行為固屬執行職務之行為。但經勞工保險局審查後，以原告無法提供具體資料足證確係公出途中發生事故，所患不得視為職業傷害。
第三人不法行為介入的職業災害		
900913	台灣士林 地方法院 89 年度 勞訴字第 13 號	受災勞工受雇於被告公司，擔任貨櫃車駕駛工作，被告為規避勞動基準法所訂雇主之責任，修改勞動條件，原告因拒簽，竟遭被告公司員工糾眾痛毆。 法院認為：原告受傷之場所雖在公司，但其係因與其他員工口角遭其他員工毆傷，該傷害之造成並非屬執行駕駛職務可能產生之危險，不具「業務起因性」。
910315	台灣臺北 地方法院	受災勞工受僱，擔任保全員，負責安全維護工作，參與公司內部管理會議，遭與會同事酗酒後蓄意挑釁持預藏木

	90 年度 勞訴字第 106 號	棍，連續三度重擊原告頭部致傷。 法院認為：原告係擔任保全員，負責安全維護工作，以此客觀存在之事實為觀察基礎，依吾人智識經驗按社會公平觀念判斷，在通常情形，遭與會同事毆打受傷之情形，均非擔任保全員負責安全維護工作之業務內在或通常伴隨潛在危險之現實化。原告所受傷害之情形，均僅是原告擔任警衛室安全員乙職之機會原因，兩者間並無相當因果關係存在。
931022	台灣士林 地方法院 93 年度 勞訴字第 2 號	受災勞工於上班時間，為不明人士侵入公司毆打原告成傷。 法院認為：事發時係午休用餐時間，且遇襲地點係起自被告公司大門之外，故與職業災害係謂於提供勞務時所生之危害，已有未合，不具業務遂行性；又原告不否認毆打事件應係出於感情因素，是以原告既係因個人情事，而遭他人毆打受傷，則其所受傷害並不具業務起因性。
950906	台灣臺北 地方法院 95 年度 重勞訴字 第 17 號	原告主張其等之子被派至中國大陸參加模擬機訓練課程，訓練期間一律住宿於公司安排之機師招待所。因同事與歹徒發生糾紛，受災勞工應同事請求前往協助，致遭歹徒於受訓住宿地點內殺害。 法院認為：其死亡係突發之他人犯罪意外事故，為偶然之事實，與結果間難認有何相當因果關係存在。排解紛爭，係出於同事情誼，難認係基於執行職務而作為，即非業務本身或業務上附隨的必要、合理之行為，難謂係處於「勞工基於勞動契約在雇主支配下之就勞過程」，無業務遂行性可言。死亡係因他人犯罪結果所致，與其業務間並無一定因果關係之存在，不足認定有業務起因性。
職業病		
910426	台灣桃園 地方法院 90 年度 勞訴字第 32 號	受災勞工受雇於被告公司，擔任小貨車駕駛員，從事鋼板材料載運工作，因經常需以人力彎腰搬運重物，在長期負重下，致受有腰椎間盤突出之傷害，嗣於客戶處搬卸貨物時，即無法遂行搬運，再度延醫治療，且經診斷為腰椎間盤突出，其後並嚴重導致右大腿萎縮病症。 法院認為：依勞動契約在被告公司支配下提供勞務而受有腰椎間盤突出、右大腿萎縮該傷害，又該傷害乃伴隨著勞工提供業務時所可能發生之危險，且該危險之現實化復為經驗法則一般通念上可以認定，故原告確因職業災害而受有腰椎間盤突出、右大腿萎縮該傷害，應堪採信。
950711	台灣高等	同上。經最高法院第一次發回更審，高院判決：原判決

	法院 94 年度勞上更(1)字第 2 號	<p>廢棄。</p> <p>被上訴人主張因從事鋼材搬運時造成腰椎間盤突出，為不足採，上訴人抗辯被上訴人之下背痛係其受僱前之宿疾，與其所從事鋼材搬運之工作無關。</p>
931216	台灣臺北地方法院 92 年度勞訴字第 156 號	<p>受災勞工工作項目為組裝機器、噴漆、搬卸機器及搬運等，其中噴漆需長時間蹲於地面彎腰工作，搬運機器每日約四至五小時，且多次彎腰從地面上搬運起機器移置他處，罹患右側第四、五節椎間盤突出壓迫坐骨神經及肌肉萎縮。</p> <p>法院認為：原告工作過程中需彎腰組裝及提拿機器零件走動約十幾米，依一般之經驗法則判斷，通常面臨造成右側第四、五節椎間盤突出之危險，而有適當之關聯性。被告亦未提出反證證明該傷害，係因外傷所致，應認符合「業務遂行性」及「業務起因性」，屬於職業災害。又勞基法第 59 條之規定，係為保障勞工，加強勞僱關係，促進社會經濟發展之特別規定，於勞工有過失時，雇主並無民法第 217 條主張過失相抵之適用（最高法院 89 年度台上字第 1783 號民事判決可資參照）。是原告罹患該病症，或因過失未注意正確姿勢或使用適當工具所致，惟此亦不影響職業災害之認定。</p>
940905	台灣新竹地方法院 94 年度勞訴字第 4 號	<p>受災勞工受雇於被告駕駛市公車，因工作關係產生下背痛與神經痛，即職業性腰椎間盤突出症。原告向勞工保險局請求職業傷病給付，經勞工保險局保給傷字 093603155580 號函認定原告所患為職業病而為傷病給付。</p> <p>法院依職權向台大醫院函詢椎間盤突出造成之原因、從事駕駛工作是否造成椎間盤突出之原因，造成腰間盤突出之主因為椎間盤退化。椎間盤突出在德國僅有三種情形可能被認定為職業病，長期搬抬重物或深度彎腰及全身垂直震動。一般而言，若職業起因性超過一半以上之機率，即可視為職業病。本國職業性下背痛之認定基準為每日搬重超過 20 公斤物品達 4 小時，或 30 公斤物品超過 2 小時，即搬運物品之施力不對稱，或彎腰扭腰過度頻繁，或過長期間之站力或坐、彎及長期暴露於全身垂直震動，於工作 10 年後發生者。」職業病為長期工作引起，短期內無法察覺，但職業病發生時，勞工如已轉換多家事業單位，但該職業病如非最後一事業單位所導致，自不能要求最後一事業單位負責職業災害之補償。因此，尚不能以勞工保險局之認定，即認為原告所罹患之腰椎間盤突出症係因原告在</p>

		被告公司任職，因被告所提供之就勞場所或作業活動或職業上之原因所引起之疾病。
941130	台灣臺北 地方法院 93 年度 勞訴字第 56 號	<p>受災勞工擔任裝修工程之工地主任，負責工地協調、工程度、工作分配等職務，負責之工地為玻璃帷幕大樓之內部裝潢程。中午與同事外出用餐，回程途中氣喘發作，因噴劑未隨身帶，飛奔回工務所取藥不及，因腦病變造成失智及四肢癱瘓，須長期臥病在床，為極重度殘廢之植物人。</p> <p>法院推翻臺大醫院職業病鑑定及勞工保險局 2 位醫師之審查意見。認為具有業務執行性，但無業務起因性。</p> <p>理由：原告氣喘發作並未排除與原告罹患感冒，加上氣候變化之影響及當日中午食用沙鍋魚頭等海鮮之過敏原之關連，且無法證明原告在工作場所有接觸工地粉塵或可能誘發氣喘之化學物質，實難認原告氣喘之發作與被告所提供之工作場所的環境有相當因果關係。</p>
970829	台灣南投 地方法院 96 年度 勞訴字第 2 號	<p>雇主主張原告於任職公司期間仍在他公司兼職，致罹患「第三、四及第四、五腰椎退化性椎間盤疼痛症候群」係因任職公司或其他公司所導致不明。</p> <p>法院認為：原告任職被告公司擔任電梯工，因工作期間組裝電梯須搬運重物，因此搬運重物為原告業務範圍內之工作內容之一。又因搬運重物導致罹患「第三、四及第四、五腰椎退化性椎間盤疼痛症候群」，認的確可能誘發原具有病因體質之人產生椎間盤疾病，或加劇原已存在之椎間盤疾病，而判斷原告所罹係職業性椎間盤傷害等。應認定原告所罹「第三、四及第四、五腰椎退化性椎間盤疼痛症候群」與任職被告公司期間擔任電梯工組裝電梯，須負重搬運重物間有密接關係存在（醫學上對誘發或導致「第三、四及第四、五腰椎退化性椎間盤疼痛症候群」固尚無法確認原因，而僅能以「可能」等文字為之，惟此係人類對醫學研究所知之侷限性所致，而相當因果關係亦非必達科學或醫學上百分之百之確定），自屬具相當因果關係存在。</p>
過勞職業災害		
900830	台灣臺中 地方法院 89 年度 勞訴字第 22 號	<p>受災勞工主張，其於演講執行職務中，當場促發腦中風，係勞動基準法規定之職業災害。</p> <p>法院認為：原告既係應分公司之邀請前往演講，於演講過程中促發腦中風，則其腦中風具備「業務遂行性」之要件。受邀演講，而罹患腦中風並非演講業務之內在或通常</p>

		<p>伴隨之潛在危險，演講僅是誘發其潛伏之危險因子，且演講時，雖因精神亢奮，情緒緊張，往往血壓會突然上升，惟此現象對於正常人而言，並不致有何危險性。又演講，亦無有造成超過其平日體能、智能或技能工作量或壓力存在，應屬通常之工作範圍。依一般經驗法則來判斷，原告之腦中風與其業務之間，難認具有相當因果關係存在，因此不具業務起因性。</p>
930927	台灣臺北地方法院 93年度勞訴字第6號	<p>受災勞工長期派駐越南工作，於返國述職乘車途中突然腦中風。</p> <p>法院認為：經職業病專科醫師審查醫院病歷「一本案依就醫紀錄，其患有高血壓心臟多年，並且未有規則治療，是發病中風之重要危險因子。二其於返國後搭乘巴士中發病，研判無任何超乎尋常之壓力事故，故不能認定其發病與工作有相當因果關係。」</p>
931029	台灣臺北地方法院 92年度訴字第3455號	<p>受災勞工在公司之工作時間內，突發中風倒地而生職業災害。</p> <p>法院認為：受災勞工中風當時尚著工作服，並未下班，而係處於隨時可供雇主指示提供勞務之狀態下，因而符合業務遂行性要件。又罹患中風時，已歷時約10小時不間斷負責煎、炸食物之工作，以受災勞工57歲之年齡言，任何人在相同條件下，依一般經驗法則判斷，均有可能發生相同情形。此外，被告並未提出相當之反證，證明受災勞工罹患中風係單純因其本身痼疾所致，依一般經驗判斷，應為其長時間之執行職務因素所促發或引誘，二者之間具有相當因果關係。</p>
940913	台灣桃園地方法院 94年度勞訴字第30號	<p>受災勞工於上班途中與他人發生汽車擦撞車禍，雖受到驚嚇，仍駕車上班，至公司上班時感到身體不適，送醫後經醫師診斷為腦中風。</p> <p>法院引用（電腦資訊網際網路：國際厚生健康園區『致命的隱形殺手腦中風—漫談腦中風』一文）。腦中風係一身體內部潛在性的突然發作症狀，與身體是否遭受外力的傷害無關。</p>
941021	台灣士林地方法院 93年度勞訴字第21號	<p>受災勞工受僱於被告公司，擔任清潔工，由於人手不足致工作超量，又獨自承擔全部清掃工作長達1個半月，原告原罹高血壓，因不堪負荷，終致過勞，於工作時腦幹血管破裂，以致意識喪失，半身癱瘓，經醫師診斷已終身殘廢。</p> <p>法院認為：其腦出血當係在工作中持續進行，難謂不符</p>

		<p>合業職務之執行性。原告有高血壓宿疾，未持續服藥控制，而該病與血壓之控制是否得當有強烈之正相關。是縱原告有工作過量之情形，其所罹之視丘腦內出血，與其清潔工作間亦難謂有相當因果關係。</p>
951116	台灣臺中地方法院 94 年度 勞訴字第 132 號	<p>受災勞工擔任大樓管理員。於接班後，昏倒於廁所，送醫急救不治死亡。當日正值寒冬，凌晨室外溫度僅約 12 度左右。原告雖主張係因每日工作長達 12 小時，因過度疲勞而導致心因性休克，應屬職業災害而死亡。</p> <p>法院認為：造成心因性休克之原因眾多，相驗屍體證明書所記載「過度疲勞」，顯無任何根據，故不足做為推認係因過度疲勞而引發心因性休克之證據。且受災勞工擔任之職務為保全人員，工作內容最重要者為管制門禁、負責收發及住戶交辦協助之事項，並非繁重，縱使每日執勤達 12 小時，其下班時間仍有充分休息時間，客觀上尚難認其執勤職務內容與其所發生心因性休克之死亡原因間有何因果關係存在。</p>
951204	台灣臺中地方法院 94 年度 重勞訴字 第 9 號	<p>受災勞工正常上班 8 小時後，續加班至 21 時，嗣因身體不適在被告公司辦公室休息時，因動脈瘤破裂而死亡。</p> <p>法院認為：其感身體不適而休息，與其加班之行為乃接續發生，且事故發生之地點為被告之辦公室，係在雇主即被告之支配及管理之場所，自應認為具有業務之遂行性。其精神情緒，均處於工作及加班趕工之狀況下，期間已達 13 小時，依鑑定意見所示已足使其血壓突然升高，並因而導致動脈瘤破裂，則本件依一般經驗判斷，足認為係因其長時間之執行職務因素所促發或誘發，二者間應認為具有相當因果關係。職業災害補償制度之特質係採無過失責任主義，凡雇主對於業務上災害之發生，不問其主觀上有無故意過失，皆應負補償之責任，至受僱人縱使與有過失，亦不減損其應有之權利，是本件受災勞工當日確有飲酒之行為，仍不影響被告應負之職業災害補償責任。</p>
970430	台灣臺北地方法院 96 年度 勞訴字第 53 號	<p>受災勞工於進行地毯清潔工作時，不慎於工作場所被清潔用具之電線絆倒，因絆倒而受驚嚇，血壓竄升，導致腦溢血。因原告負責之清潔工作乃屬不規律、工作時間長、需輪班及伴隨精神緊張之工作型態，此與原告腦溢血之促發間有相當因果關係。</p> <p>法院認為：原告本身素有高血壓病史，平日有每週約飲酒二至三次之習慣。又發生腦溢血之病變，其致病主要危險因子有高血壓和飲酒。是原告發生腦溢血之結果與其執</p>

		行清潔工作之職務間，並無因果關係存在，而不具備職務起因性要件。
970730	台灣高等法院 96 年度勞上字第 57 號	<p>受災勞工從事中古汽車銷售工作。常於大太陽下工作，因工作壓力過大、工時過長、責任重大，有感身體及心理不能負荷；雇主又未給適當之休息時間，致上訴人精神一直處於緊繃狀態，多重壓力造成上訴人有頭痛毛病。於工作中因疲勞累積與工作壓力，於工作中當場促發腦溢血。</p> <p>法院認為：在被上訴人支配下之就勞過程中昏迷，符合上開「業務遂行性」要件。上訴人並未舉出任何證據證明其腦血管破裂係因執行職務引發情緒激動所致，綜合上訴人舉出之所有證據，尚無法證明上訴人腦出血致殘之結果與業務間具有相當因果關係，即欠缺「業務起因性」而無法認定為職業災害。</p>
憂鬱症		
910109	台灣臺北地方法院 89 年度勞訴字第 131 號	<p>受災勞工主張雇主未提供適當之工作環境及合理之管理度，因受此不合理待遇，於就業場所、從事作業活動時發病致精神分裂。</p> <p>法院據醫院函覆內容認為：原告之致病原因除綜合性外在壓力外，個人抗壓性及壓力處理模式亦為致病因素。原告並未證明綜合性之外在壓力，為原告罹患憂鬱性精神病之相對有力原因。亦未能舉證被告公司有罹患與原告相同之疾病，未能舉證被告公司人員罹患精神性疾病之比例較其他行業為高。而在從事之工作內容，依一般經驗法則判斷，亦不會對從事該職業之勞工造成特別難以承受之壓力。因此尚難認定罹患憂鬱型精神病，與所擔任職務有相當因果關係密接關係存在，即所患憂鬱性精神病，並非所擔任之職務內在或通常伴隨潛在危險之現實化，就原告罹患憂鬱性精神病之客觀事實與原告從事之職業，依吾人智識經驗判斷，尚難認為通常均會發生同樣之損害結果。</p> <p>另，亦未能證明所患精神性疾病與遭同事數落、與同事相處不好有相當因果關係，且此情形亦非原告從事業務之一切必要行為或附隨行為之內在或通常所伴隨的潛在危險，應僅是機會原因，縱因此造成原告罹患憂鬱型精神病，亦非為勞動基準法第 59 條規定之職業災害。</p>
930715	台灣臺北地方法院 92 年度勞訴字第	<p>受災勞工從事配電工作，受公司指派施工布設地下電纜時，突遭人騎乘機車撞擊，受有右大腿骨折、左右膝蓋受傷、右小腿嚴重裂傷等傷害。嗣後復因上開傷害引起環境適應障礙合併焦慮及憂鬱症狀。</p>

	137 號	<p>法院認為：係在雇主指揮監督下服勞務時所致，具有「業務遂行性」。又於夜間之外側車道上施工，依經驗法則，即便設有警示設施，亦極容易因夜間視線不佳，第三人應變不及而撞傷，故原告所受撞傷，與其從事之工作，具有相當因果關係，亦具有「業務起因性」。</p> <p>被告就原告發生職業災害前後，有因其他事故導致憂鬱症之可能性，亦不能舉證以實其說，應認原告所患憂鬱症，與前之職業災害，具有相當因果關係，即具備「業務起因性」，亦屬職業災害。</p>
950918	台灣臺北地方法院 94 年度勞訴字第 184 號	<p>受災勞工於餐廳工作。在工作台上作業時，因地板佈滿油水過於濕滑，不慎滑倒，受有「頭部外傷併腦挫傷及後枕頭皮血腫塊、腰椎扭傷」暨「頸椎椎間盤突出併頸椎狹窄及脊髓病變」等。更因本件職業災害受到過度驚嚇，致因「嚴重憂鬱症」轉至精神科治療，甚且因本件職業災害致中樞神經系統機能遺存顯著障害。</p> <p>法院認為：前之「頭部外傷併腦挫傷及後枕頭皮血腫塊、腰椎扭傷」符合業務遂行性與業務起因性，嗣後「頸椎椎間盤突出併頸椎狹窄及脊髓病變」無因果關係。</p> <p>受災勞工於發生本件職業災害前復因憂鬱症復發醫院精神科門診治療，堪認受災勞工憂鬱症之病情與本件職業災害並無關連。（反面言之，依判決所示，如果職災後發生憂鬱症有可能成立。）</p>
憂鬱症自殺		
940119	台灣臺北地方法院 93 年度勞訴字第 76 號	<p>受災勞工每日工作時數長達十餘小時，早上 7 時出門，晚上 9 時回家，週末假日必工作達 1 日以上，每日睡眠時間僅 1 至 3 小時，即使回到家中仍會想公事及看報表，且被告公司以嚴厲獨斷方式管理員工，更對受災勞工採取不平等之管理方式，欲藉此方式逼迫離職，致受災勞工過度操勞加上工作壓力過大，經醫師診斷因長期工作壓力導致憂鬱及焦慮罹患重度憂鬱症，並因此重度憂鬱症，嗣後於在辦公室外防火巷自縊身亡。</p> <p>法院認為：受災勞工罹患憂鬱症嗣自殺死亡，與其職業間是否有因果關係存在，應從被告公司給予之業務量、應負擔之責任、勞務之急迫性及公司管理制度等方面，客觀判斷是否超逾一般人身心所能負荷之程度，如僅是個人本身個性較一般人脆弱所致，則非屬職業災害。依受災勞工停留在被告公司之時數，以一般客觀情況觀之，尚難認其工作量達到其身心不能負荷之情況。且以同事相比之業務</p>

		<p>範圍觀之，其業務量並未較同事為多。益證依被告公司給予之工作量，以一般客觀狀態觀之應屬合理並無過重情況。則在受災勞工自殺前並無工作量增加使其身心不能負荷致病情急遽惡化之情況。從而，被告給予之業務量、應承擔之責任、業務性質急迫程度、被告公司之管理方式等，並無不合理之處。則受災勞工擔任被告公司之業務副理，以一般合理可預見之情況判斷，不致提高其罹患憂鬱症乃至自殺之機率。受災勞工罹患憂鬱症乃至自殺，已超越被告公司可控制防免之範圍，且勞工保險局亦認為其罹患憂鬱症乃至自殺，非屬執行職務所致之職業傷害而未為勞工保險職業災害給付。</p>
--	--	--

註：自行整理。

司 法 院 判 決 書 查 詢 系 統

<http://jirs.judicial.gov.tw/Index.htm>。檢索關鍵字：職業災害、職業病、業務遂行性、職務執行性、業務起因性、職務起因性、相當因果關係、因果關係、過勞、職業災害&腦血管、職業災害&心血管、職業災害&中風、職業災害&自殺、職業災害&憂鬱症、職業災害&躁鬱症、通勤職業災害、民法第 483 條之 1、勞動基準法第 59 條。
最近檢索日期：2008 年 8 月 31 日。

附錄二 行政法院判決一覽表

判決日期	判決字號	事實概要（原告主張）及法院判斷
意外事故介入的職業災害		
870521	行政法院 87 年度判 字第 920 號	<p>泰籍勞工自公司宿舍床鋪上鋪摔下地面，不治死亡。</p> <p>法院認為：紡織廠所提供之宿舍及床鋪，係於勞動契約存續中，由雇主所提供，使勞工為履行契約提供勞務之場所，即屬勞工安全衛生法所稱之勞工就業場所之建築物及設備，且為雇主所得監督、管理範圍，勞工於該宿舍寢室床鋪休息睡眠之生理行為，係隨作業活動而衍生，屬就業上之必要附隨行為而具相當因果關係者。</p>
891005	最高行政 法院 89 年 度判字第 2878 號	<p>受災勞工於上班時間發生墜落致死職業傷害。</p> <p>法院認為：勞動基準法第 59 條係為保障勞工及其家屬之生存權，並保存或重建個人及勞動力之特別規定，是雇主依此一規定所負之法定補償責任，其性質非屬損害賠償，故並不以雇主有故意過失為其責任之要件。是以受僱人縱有過失，亦不應減損其應有之權利。</p>
930811	臺北高等 行政法院 92 年度訴 字第 4148 號	<p>受災勞工為臨時工，以自宅為辦公之場所，因準備外出採樣工作之際，不慎在樓梯間跌倒致顱內出血而死亡。</p> <p>法院認為：與雇主指定之工作地點不符，難認與執行公務有直接因果關係。縱認被保險人提供其住宅為出發前準備器具及工作後整理資理之辦公場所等情屬實，惟其係於凌晨起床下樓時，在樓梯間因不慎跌倒而受傷死亡，並非因作業準備行為及收拾行為所發生之事故而受傷，依法不得視為職業傷害。</p>
941107	臺北高等 行政法院 93 年度簡 字第 01170 號	<p>受災勞工與洽談公事之相關人員餐會，於離席下樓梯時，不慎滾落至一樓，致「缺氧性腦病變」。</p> <p>法院認為：原告打卡外出洽談業務，並向其直屬主管口頭報備，由其主管在卡片上蓋章並註記『外出業務接洽』，足證原告當天外出確實係因執行職務。但洽談業務及必要之外出用餐行為，並不會導致傷病，原告發生事故係因其自身喝酒行為由高處摔下所導致。此乃屬可歸責於原告之事由。</p>
950302	臺北高等 行政法院 94 年度訴	<p>受災勞工於燙髮工作結束後送客人至對面馬路乘車於返回店內路程中車禍受傷。</p> <p>法院認為：於燙髮工作結束後送客人至對面馬路乘車</p>

	字第 01039 號	之行為，並非執行職務本身必然衍生之工作，只能認係執行職務完畢後私人應酬行為。
951123	最高行政 法院 95 年 度裁字第 02623 號	<p>受災勞工其於上班用餐時間於公司附近摔傷，係伴隨著勞工提供勞務時所可能發生之危險已經現實化，且該危險之現實化為經驗法則一般通念可認定者，符合業務遂行性之要件；另勞保給付為社會保險，依「共作原因」理論，如果一個傷害或疾病無法排除勞動因素的話，依社會保險法理及勞動法理是保障勞工生存權的理念而言，是應該從寬認定而給付的。</p> <p>法院送請特約專科醫師審查：退化性腰椎關節炎非屬滑倒傷害引起。</p>
960322	最高行政 法院 96 年 度判字第 00438 號	<p>受災勞工於勞務場所、工作時間內，使用雇主提供之機器設備造成職業傷害，促發舊疾高血壓及糖尿病，致引起心肺衰竭而死亡。</p> <p>依原審理由：經特約醫師審查為「一、依醫理心肺衰竭與左前臂撕裂傷併腔室症候群無直接關係。二、與其自己之身體狀況有關。工作場所工作中所受傷害，其死亡並非因此職業災害直接所造成，或於工作當場促發疾病因而死亡，亦即死亡與該職業傷害間並無相當因果關係。</p>
960928	最高行政 法院 96 年 度判字第 01747 號	<p>受災勞工於燙髮工作結束後送客人至對面馬路乘車於返回店內路程中車禍受傷。</p> <p>法院認為：於燙髮工作結束後送客人至對面馬路乘車之行為，並非執行職務本身必然衍生之工作。</p>
970821	臺北高等 行政法院 96 年度訴 字第 3823 號	<p>受災勞工於工作中遭電擊，致脊髓及周邊神經損傷暨神經損傷。原告（雇主）否認之。</p> <p>法院認為：據職業病專科醫生審查結果，認神經病症應與電擊有相關因果關係。</p>
通勤災害		
900524	最高行政 法院 90 年 度判字第 910 號	<p>受災勞工於下班途中因車禍受傷。</p> <p>法院認為：原告係未領有駕駛執照駕車發生事故住院診療，依審查準則第 18 條第 2 款規定不得視為職業傷害。</p>
920416	臺北高等 行政法院 91 年度簡 字第 433	<p>受災勞工在公司工作時，被公司負責人指派外出買油漆，在執行公司職務時，發生車禍。</p> <p>法院認為：以其係無駕駛執照駕車發生事故，依勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 18 條規</p>

	號	定，不得視為職業傷害。
920508	臺北高等 行政法院 91 年度訴 字第 1317 號	受災勞工於上班途中因滑倒受有左踝骨折之傷害。 法院認為：原告於上班途中順道帶小孩參加暑期活動，在游泳池門口外跌倒，非於上班適當時間從日常居住處所往返就業場所之應經途中發生事故，係屬因私人行為而脫離應經途徑而致之傷害，尚難認為係職業傷害。
930212	最高行政 法院 93 年 度判字第 105 號	受災勞工已退職，並領取老年給付，復又參加勞工職業災害保險，於上班途中發生車禍死亡。 法院認為：僅得就職業災害死亡給付審核，並不得依普通事故保險之死亡給付規定予以審核。又被保險人絕不可能於「跨越雙黃線行駛」時執行其「職業」，認定被保險人車禍死亡與其擔任公司守衛之職業無涉，自不構成因職業傷害而致死亡。
930413	臺北高等 行政法院 92 年度訴 字第 1220 號	受災勞工於上班途中發生事故而死亡。 法院認為：經查原告係在其住宅騎樓前之人行道上等候其妹前來開車載其上班時，因癲癇發作而跌倒在地，致顱內出血而不治死亡，事故發生地點仍屬被保險人住所之設備活動範圍內，被保險人尚未使用其日常交通工具或進入其日常習慣所謂之上班途中，自非屬上班途中發生之事故，不得視為職業災害。
940511	臺北高等 行政法院 93 年度訴 字第 01348 號	受災勞工自新竹工地返回草屯時，下車不慎跌倒，脊髓損傷導致死亡。 法院認為：係因下班途中飲酒之私人行為，而導致事故發生，依勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 18 條第 1 項第 1 款規定，不得視為職業傷害。
940630	臺北高等 行政法院 94 年度簡 字第 00417 號	受災勞工於上班途中發生事故受傷。 法院認為：原告發生事故當時係輕型機車駕駛執照而駕駛重型機車發生事故，與行為時勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 18 條第 2 款規定不符，不得視為職業傷害。
941124	臺北高等 行政法院 94 年度訴 字第 00378 號	受災勞工執行職務時車禍受傷，致左腕人工關節重建術後致殘。 法院認為：原告當時係從事工地伙食清潔雜工之工作，而其所稱執行關閉水門之行為，並非屬依勞動契約提供勞務之行為，亦非受雇主指派而執行公差職務，是其途中發生車禍而遭致之傷害，並非職業傷害。
951130	臺北高等	受災勞工騎乘機車公出途中車禍受傷致薦椎骨折。

	行政法院 95 年度簡 字第 00389 號	法院認為：公差後其私人接載行為與其「職務活動」無關。事故發生，並非「因公差由日常居、住處所或就業場所出發，至公畢返回日常居、住處所或就業場所期間之『職務活動』及『合理途徑』發生事故而致之傷害」，亦非「上、下班，於適當時間，從日常居、住處所返往就業場所應經途中發生事故而致之傷害」，不得視為職業傷害。
951227	臺北高等 行政法院 95 年度訴 字第 02442 號	受災勞工公出開車回程途中發生車禍死亡。 法院認為：經查其未受公司指示、指派，亦未向公司報備，擅離職守，已難謂執行職務，又處理私事，非屬執行職務之行為，其於處理私務之途中車禍致死，難謂係因執行職務致死。
960517	臺北高等 行政法院 95 年度訴 字第 03915 號	受災勞工由事務所下班，將車輛停放租用停車場後，於步行返回住處途中，遭酒駕衝撞致傷。原告（雇主）否認之。 法院認為：勞工保險條例乃保障勞工生活為其立法目的，主要係保障勞工即被保險人為目的；至投保單位是否因此在其他法律上須負擔何種責任，並非勞工保險條例兼具保護之規範目的。原告非被保險人向被告請求職災醫療給付之受處分人，亦未因該處分而須負擔保險給付或增加保險費之支出，即未因該處分致其權利或法律上利益受有損害，無權利保護之必要，應予駁回。
970214	最高行政 法院 97 年 度裁字第 01175 號	雇主主張：受災勞工從居住處所騎乘機車前往就業場所工作之應經途中發生車禍，應以實質職業災害所適用之名目為準，且應置於雇主指揮監督下，方有職災補償規定適用。 法院認為：原審以勞工安全衛生法施行細則第 4 條規定，認定勞工上、下班於適當時間，從日常居、住處所之應經途中往返就業場所，係隨作業活動而衍生，乃就業上必要附隨行為，倘於途中發生事故而致之傷害，自屬勞動基準法第 59 條所指之職業傷害無誤。
970522	臺北高等 行政法院 96 年度訴 字第 03714 號	受災勞工於下班返家途中發生車禍致傷。原告（雇主）否認之。 法院認為：符合傷病審查準則第 4 條第 1 項得視為職業傷害之規定。
第三人不法行為介入的職業災害		
891019	最高行政	受災勞工參加公司年終舉辦聚餐活動途中，不幸遭刺

	法院 89 年度判字第 2955 號	<p>殺死亡。故該項事故之發生雖非雇主之管理或提供設施之直接瑕疵，但卻有其因果關係（因舉辦地點設在公司外一家餐廳，該員前往途中發生事故）。</p> <p>法院認為：其係因車禍發生糾紛遭人殺害致死，並非因雇主管理或提供設施之瑕疵發生事故，而致之傷害，應不得視為職業傷害死亡，即其死亡與職業傷害間，並無因果關係。</p>
921203	臺北高等行政法院 92 年度簡字第 736 號	<p>受災勞工至監理站辦理牌照時，遭小偷欲侵入車內行竊，欲前往阻止時不慎跌倒受傷，申請職業傷害傷病給付。</p> <p>法院認為：原告未能具體證明其傷害係屬勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 3 條所稱職業傷害或第 4 條、第 5 條所稱之視為職業傷害情事，從而認定原告之傷害非執行職務受傷，不得視為職業傷害。</p>
930422	最高行政法院 93 年度判字第 417 號	<p>受災勞工係汽車駕駛短期職業補習班之訓育組長，在辦公室被頭戴安全帽之不明人士擊傷，自屬執行職務中所受之傷害。</p> <p>法院認為：受災勞工無法提出積極證據舉證證明「其被毆出自職務上之原因，追趕毆打者也是與職務之執行有關」，即難謂其符合請領職業傷病給付之構成要件。</p>
941109	臺北高等行政法院 94 年度簡字第 00479 號	<p>原告被害當時並無高血壓，然經加害人持棒揮打及用拳毆打後，因情緒激動致血壓升高，產生自發性腦出血。</p> <p>法院認為：據專科醫師審查；原告主張其值勤中被毆打受傷與嗣後腦出血未具有相當因果關係。</p>
960309	最高行政法院 96 年度裁字第 00473 號	<p>受災勞工係保全公司員工，其於值勤中被毆打受傷。</p> <p>法院認為：就醫院就診病歷資料，送請 2 位特約專科醫師審查，審查意見明載：「所患腦內出血的部位研判，應屬自發性出血。與其肝硬化併血小板減少有關。應屬普通疾病。」以與先前被打頭部外傷，並無直接關係存在。</p>
職業病		
910426	臺北高等行政法院 91 年度簡字第 455 號	<p>受災勞工主張其於從事地面粉光工程時上消化道潰瘍出血（胃出血），係當場促發疾病。</p> <p>法院認為：胃潰瘍出血之促發，固然係於其從事混凝土鋪設、地面粉光業務期間，惟該項疾病之促發與作業方法、作業環境（煙灰密佈、上下班不定時、飲食不正常）間是否有相當因果關係，係屬病理學上的問題，而</p>

		<p>需要醫學上專業知識始足判斷。基於權力分立原則以及尊重行政權於高度專業性領域具有之「判斷餘地」，本院就此應為形式外觀上與邏輯關連意義之審查，不介入實質數據正確與否之判斷。</p>
910523	<p>臺北高等行政法院 90 年度訴字第 5311 號</p>	<p>受災勞工於公司搬重物跌倒致第四、第五腰椎椎間盤突出。</p> <p>法院認為：原告於搬重物跌倒，係在公司工作所致，且其生之「纖維化軟骨組織」病，或許並非當日跌倒所致，但是否係長期工作所引起，尚有可疑；被告否准原告職業傷害申領之請求，認事用法自有疏失，原告訴請撤銷原處分及訴願決定，為有理由。</p>
911202	<p>臺北高等行政法院 91 年度簡字第 929 號</p>	<p>受災勞工於巡視工地時，不慎遭鐵釘刺傷左足拇指，致感染心肌內膜炎有相當因果關係。</p> <p>法院認為：原告所患病症，不無可能係因執行職務而致傷病，況被告並未舉證證明原告原先即患有瓣膜疾患，被告對於原告有利事項並未一律注意，依據職權調查證據，即逕予否准原告職業傷害申領之請求，其認事用法自有疏略。</p>
920212	<p>臺北高等行政法院 90 年度訴字第 6935 號</p>	<p>受災勞工於退職退保前於礦坑從事爆破工作致兩側聽力障害，於退職後審定成殘。</p> <p>法院認為：被告應檢具相關資料函請行政院勞工委員會職業病鑑定委員會鑑定，始為正辦，其未送鑑定即遽認原告雙耳聽力障害並非職業性重聽所致，而否准原告之所請，即嫌率斷。</p>
920611	<p>臺北高等行政法院 91 年度訴字第 1264 號</p>	<p>受災勞工於執行工作職務而導致脊椎斷裂並滑脫，始知因長期搬運及重物壓迫之原因行為，致影響肢體機能發生障害之結果，實具有相當因果關係。</p> <p>法院認為：何謂職業傷害或何謂職業病，本來在不同領域就可能有其不同定義，本件既係依勞保條例之規定申請職業傷害或職業病補償費，自應該當於該條例規定之要件，本件情形非勞工保險條例所稱之職業傷害或職業病所致。</p>
930923	<p>最高行政法院 93 年度判字第 1240 號</p>	<p>受災勞工工作中因緊鎖工件，全身緊繃使盡力氣，不料押板突然斷開，頓時自離地約一台尺之工作台梯彈開，猛烈撞擊機械床台邊緣致腰椎盤突出及雙膝髕骨半脫位。</p> <p>法院認為：上訴人提出日本學者菅野和夫所著勞動法為證，主張職業傷害具有「勞務起因性」及「勞務遂行</p>

		<p>性」，此乃外國學者之見，與我國職業病之認定一以勞工保險被保險人因執行職務而致傷病準則之規定為據不同，要無強予援引之餘地。職業病認定醫理基準，腰椎間盤突出之個案必須滿足以下條件，始可被認定為職業病：「長期從事立姿搬抬重物的工作，或長期在極度彎曲身體的狀況下工作（如礦工），如為搬抬重物，物重需不低於 10 至 15 公斤（女）或 15 至 25 公斤（男），一工作班中相當的時間從事搬運，1 年至少工作 200 天，至少工作 10 年。」上訴人之工作性質不需搬運重物，依審查基準，上訴人所患腰椎間盤突出症，尚難謂與其工作間有相當因果關係，非屬職業病。</p>
940310	最高行政法院 94 年度判字第 00385 號	<p>本件上訴人之因橄欖核橋腦、小腦萎縮之腦部病變顯係不良之工作環境所致，依吾人之經驗法則，任何有機化學藥品或溶劑都有能引起人體之不適及隱性病因，上訴人之腦部病變，顯與工作環境有關而為職業病。</p> <p>法院認為：經行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會鑑定非屬職業疾病，又上訴人主張其所患係職業病一節，未據提出積極明確有利證據，以實其說。</p>
940707	臺北高等行政法院 93 年度訴字第 01860 號	<p>受災勞工擔任工地主任，該工地現場為封閉式建築、通風不良，於中午用餐後，急性氣喘發作致缺氧性腦病變。</p> <p>原告（僱主）不服勞工保險局職災認定，提起本件撤銷訴訟。</p> <p>法院認為：原告僅係投保單位，並非保險給付關係之當事人亦非有請領保險給付權利之人，被告依法給付職業病殘廢補償費，全數係由勞工保險基金支出，原告無庸分擔，亦未損害原告任何權利或法律上之利益。原告既非受處分人，亦非利害關係人，依法尚不得提起本件撤銷訴訟。至原告主張因原處分認定被保險人罹患職業病，將致原告須依勞動基準法第 59 條之規定負有醫療期間之工資補償責任，其性質係屬人民私法關係，原則上應循私法救濟途徑解決，即應由普通法院審理認定之，原告私權之保護應不在本件撤銷訴訟所得主張。勞工保險條例乃保障勞工生活為其立法目的，其主要係保障勞工即被保險人為目的，至投保單位僱主是否因此在其他法律上須負擔何補償責任，並非勞工保險條例兼具保護之規範目的。被告准許被保險人申請保險給付，乃有利於被保險人之處分，而就此處分而言，原告並未有</p>

		權利或法律上利益受有損害，自無從由原告請求之，因此原告提起此部分課予義務訴訟亦屬於法不合，無從准許，應併予駁回。
941019	臺北高等 行政法院 93 年度訴 字第 04232 號	受災勞工以其因長期從事貨運及運輸駕駛工作致腰椎滑脫。 法院據職業病醫師審查：根據其工作史主要為客運工作，貨運工作為次（不滿 10 年）。而客運工作不致造成腰椎間盤突出及滑脫，貨運工作也未符合腰椎間盤突出認定基準，不屬職業病。
950607	臺北高等 行政法院 94 年度訴 字第 02828 號	受災勞工自 65 年起即擔任船體安裝冷作工，長年於巨大噪音環境下工作，產生神經性耳聾之殘障病症。 法院認為：聽障之職業病認定程序，除需用精密聽力儀器行之，及一般職歷報告、職業病醫師之診斷外，並且要有職業病醫師對於職業行為與聽力關係之因果關係斷，原告缺乏對於職業行為與聽力關係之因果關係具體資料之舉證，僅泛稱其在噪音環境下長年工作，即難採認。
960629	臺北高等 行政法院 95 年度簡 字第 00711 號	受災勞工因工作中遭模具夾傷右手腕致「右手腕外傷性關節炎」。嗣又從事振動性工作因工作負荷因素，促發右手腕關節炎致舟狀骨切除。 法院認為：原告所患右舟狀骨骨折未癒合併手腕關節炎，屬於勞工保險職業病種類表之職業病。原處分認定原告所罹之病「並非勞工保險職業病種類表之職病」，固有可議。
過勞職業災害		
861016	行政法院 86 年度判 字第 2504 號	原告係因廚房炊事工作過於炎熱導致腦中風，故與執行職務有因果關係。 法院認為：原告患有風濕性心臟病，並有心律不整，而腦中風症狀，經醫師審查，認該病極易在左心房顫動下產生血栓，再導致腦血栓後腦梗塞，非因炊事過熱等所引起，原告所患疾病難認與作業具有相當因果關係。
861113	行政法院 86 年度判 字第 2786 號	受災勞工於前往洽商途中突發心臟休克死亡，應可認係工作當場促發疾病。 法院認為：既係因心臟休克死亡，並非因傷害致死；又原告洽公途中縱屬「工作當場」，惟所稱因工作當場促發疾病，須該疾病與作業勞動有相當因果關係，既係於駕車途中突發心臟休克，難謂與其作業勞動內容有相當因果關係。

881126	行政法院 88 年度判 字第 3981 號	<p>原告所屬員工為該公司客車駕駛，於行車途中促發左側大腦深部基底核高血壓性顱內出血。原告（雇主）訴稱該員所患高血壓並非職業病，且其中風與駕駛並無因果關係。</p> <p>法院認為：高血壓未接受規律之藥物治療，遲早會有併發症發生；勞累忙碌之工作，更加速其產生併發症，受災勞工發病，與工作應有相當因果關係。</p>
890121	行政法院 89 年度判 字第 211 號	<p>原告任職的公司和住所是同一個地方，因定單很多，且年關將近，客戶都趕著要貨，工作很忙，必須日夜趕工操勞，長期太過勞累，而在工作現場昏倒。原告先經請領普通疾病傷病給付。嗣又係工作中促發腦血管病變，申請改按職業傷害給付。</p> <p>法院認為：勞工保險為社會保險之一種，具公法性質，除法律另有規定外，須以依法定給付標準給付完竣，給付義務始歸消滅。是以發生職業災害之傷病保險事故，當事人誤以為普通事故之傷病保險事故，而請求並經給付法定標準之普通傷病給付者，其職業傷病給付請求權並不當然消滅。再訴願決定、訴願決定及原處分（審定處分）均撤銷。</p>
900322	最高行政 法院 90 年 度判字第 432 號	<p>受災勞工於出差北上時過度勞累而於投宿旅社突然腦血管破裂。</p> <p>法院認為：腦中風為疾病所引起，並非因突發意外事故所致，依審查準則第 9 條規定，非可視為職業傷害；又於公差住宿之飯店內促發腦中風疾病，係於上午起床進入浴室梳洗時發生，斯時為原告個人休息起居活動時間，非在執行職務作業當中，與審查準則第 19 條規定被保險人須於「作業中」及因「工作當場」促發疾病之要件不符，非可視為職業傷害。</p>
910530	臺北高等 行政法院 91 年度簡 字第 516 號	<p>受災勞工主張於執行職務中促發腦中風，係因超乎平時之工作量，連日趕工交貨，勞累過度所致。</p> <p>法院認為：原告疾病之促發前之工作並非造成疾病促發之條件，反而原告長期已有之腦中風、高血壓、糖尿病等方為造成疾病之條件，因此無因果關係。</p>
920424	臺北高等 行政法院 91 年度訴 字第 1026 號	<p>受災勞工在中午時間昏倒，因修理機車長期吸入大量排氣廢煙，一時血壓爆增，中午氣溫較高，以致造成其心臟無法負荷，發生急性心肌梗塞，此情況明顯與作業有相當之因果關係。</p> <p>被告將上開資料送請專業醫師審查認為：「過胖且抽</p>

		煙過多，本身就易引起心肌梗塞；發病時並未有超乎尋常極大壓力之情形，故屬普通疾病。」從而，被告認定受災勞工急性心肌梗塞死因與其工作無相當因果關係。
920428	臺北高等 行政法院 91 年度簡 字第 399 號	<p>原告主張其於作業中，工作當場促發腦中風，發病前因寒流氣溫降低，且生意很好，客人頻頻催促使原告產生極大壓力。</p> <p>法院認為：據專業醫師審查：「一般腦幹出血為高血壓動脈硬化引起血管破裂所致，為普通疾病。病人工作並非超乎尋常之工作量或壓力，與其腦幹出血無關。</p>
920508	臺北高等 行政法院 91 年度訴 字第 1120 號	<p>受災勞工在漁塭工作太累以致造成腦中風，該工作是需要耗費相當大的體力，疾病之促發與作業有相當因果關係。腦中風較不同於一般之疾病或癌症，腦中風促發是與身體的勞累狀況有著密切的關係。</p> <p>法院認為：據專科醫師審查，自發性腦幹出血與其病史之高血壓及尿毒症有密切相關，原告未能舉證證明死亡與其工作之執行有相當因果關係。</p>
920530	臺北高等 行政法院 91 年度簡 字第 1036 號	<p>原告從事裁縫製衣工作，每天平常工時約 8 至 10 小時，工作場所（3 樓頂樓）又常悶熱乾燥，卻因趕工時段勞累過度，每日工作逾 14 小時，超過正常工作量，況且原告並無高血壓之病史，所以不是一般的腦血管病發；既趕工所引起之傷病，自非普通傷病所引發和工作有絕對關係。</p> <p>法院認為：原告就其所述趕工情形，並未能舉證證明為真實。又不符合勞委會會職業病，腦中風或心肌梗塞認定基準。</p>
920805	臺北高等 行政法院 92 年度簡 字第 484 號	<p>原告擔任公司業務兼送貨工作，工作包括送貨、銷售、駕駛、搬運貨物等，病發前因公司另一位外務離職，工作量加大，常常需要工作至深夜 11、12 點始能回家休息，從未從事如此勞累之工作，增加之工作量與工作壓力實非身體所能負荷，導致心血管阻塞，認為應符合職業病認定基準。且病發當時係於作業中，因工作當場促發疾病，該項疾病之促發與作業實有相當因果關係。</p> <p>法院認為：不符合急性心血管疾病職業病認定基準，因其有高膽固醇、高血壓（未規則治療）及抽煙等高危險因子導致心肌梗塞，與其工作並無相當因果關係。</p>
920828	臺北高等 行政法院 92 年度簡	<p>原告係經營電器買賣及維修，身體狀況相當正常，因員工請假且客戶比平常多，由於勞累過度，而於工作中促發腦中風。</p>

	字第 537 號	<p>法院認為：因原告未曾有高血壓或心臟病之就醫病歷，亦未曾有因高血壓或心臟病而服藥之紀錄。專業醫師審查推論原告過去確患有高血壓性心臟病之病史，尚屬無據。被告亦未深究原告當日工作量是否確實超過負荷？員工是否確有請假？因此判斷原告當日之工作與當場促發之疾病是否有相當因果關係似嫌率斷。</p>
920912	臺北高等行政法院 92 年度簡字第 263 號	<p>受災勞工於工作時突感身體不適致急性腦血管意外。</p> <p>法院認為：原告主張其所患疾病其促發與作業有相當因果關係，自應就此一事實負舉證之責任。原告未為舉證符合急性腦血管疾病之職業病認定基準。</p>
921014	臺北高等行政法院 92 年度訴字第 2409 號	<p>受災勞工於工作中促發腦中風成殘。其工作內容為在路口擺攤位，從事冷飲販賣工作，工作時間自上午 8、9 點至晚上 11、12 點。</p> <p>法院認為：不符合急性腦血管疾病之職業病認定基準，原告所患疾病其促發與作業無相當因果關係。</p>
921105	臺北高等行政法院 92 年度訴字第 3687 號	<p>受災勞工長期派駐越南擔任品管驗貨員，於返國述職，搭巴士返家途中突然中風。發病主要係平日工作過度勞累及沉重之工作壓力，事發當日行程更是緊迫，加上兩地氣候不同等因素所致。</p> <p>法院認為：不符合急性腦血管疾病之職業病認定基準，原告所患疾病其促發與作業無相當因果關係。</p>
921107	臺北高等行政法院 92 年度簡字第 451 號	<p>受災勞工因員工離職導致工作量增加，趕時間，工作緊張而促發疾病，確實與工作有相當因果關係。</p> <p>法院認為：不符合急性腦血管疾病之職業病認定基準，且原告有高血壓及高血脂病史，本身就有極高腦中風的危險性，是原告所患疾病其促發與作業無相當因果關係。</p>
921118	臺北高等行政法院 92 年度簡字第 721 號	<p>受災勞工於公出返回辦公室途中促發心肌梗塞。其每日工作的內容為聯結車之駕駛，其 23 年來幾乎每天都工作 18 小時以上，發病當日沒有特別忙，也是開了 18 個小時左右的車。</p> <p>法院認為：原告事故發生前，並未遭受急性的，異乎尋常的，例外的壓力，或在特定工作時間內從事超越平日工作甚多的，不利於健康的生理或心理負荷之工作，是本件原告所患實難謂與其工作間有相當因果關係。</p>
930107	臺北高等行政法院	<p>退職並領取老年給付後參加職業災害保險為被保險人於工作中因加班作清潔復舊之勞累負荷過重工作中</p>

	91 年度訴字第 5217 號	<p>發病死亡。</p> <p>法院認為：據公司考勤記載，事故發生前，並未遭受急性的，異乎尋常的，例外的壓力，或在特定工作時間內從事超越平日工作甚多的，不利於健康的生理或心理負荷之工作，原告所患實難謂與其工作間有相當因果關係。</p>
930129	臺北高等行政法院 91 年度訴字第 3655 號	<p>受災勞工被公司指派出差至他公司工作，擔任工作為消耗體力、耗精神之之耐酸、耐鹼、耐熱、耐油、耐磨等貼膠「黑手」工作，長期且大量繁重工作，日積月累造成身體不堪負荷，始在公司洗澡更衣時，當場促發疾病，此與其作業有相當因果關係，應視為職業病。</p> <p>法院於判決書明文引用邱駿彥教授業務遂行性業務起因性（邱駿彥著，我國職業災害補償制度）作判斷。經專業醫師鑑定，應與其高血壓病史有關，難認定為與其從事之工作有相當因果關係，且原告亦未舉證證明其因果關係。</p>
930826	臺北高等行政法院 93 年度訴字第 2384 號	<p>受災勞工於早班執勤待命中，因休息時間不夠及工作太過於勞累而引發血壓升高昏迷，致使腦幹出血死亡，其病發自與工作有相當因果關係。</p> <p>法院認為：據該公司人事課長告稱：「受災勞工平日工作為三班制，但每季更換一次，其係從事儀表修護工作，事故發生當日其工作量亦如往常，並無異常或特別加重、勞累。再未符合急性腦血管或心肌梗塞等疾病之認定基準，其發病與執行職務無相當因果關係。</p>
940415	臺北高等行政法院 94 年度簡字第 00130 號	<p>受災勞工是公司負責人，事故前半年來因趕工需要，經常都超時工作到晚上 11 點，事故前 1 個月每天加班到晚上 11 點，因刨床、鑽床工作，須長期站立，甚費體力，須與客戶洽公、估價、監督品質、交付成品，身兼多職，導致身心疲憊過度勞累而病倒。（因係負責人，故無出勤紀錄。）。</p> <p>法院認為：未能提出其在事故發生前有遭受急性的、異乎尋常的、例外的壓力，或在特定工作時間內有從事超越平日工作甚多的、不利於健康的生理或心理負荷之工作的相當因果關係之具體證明。</p>
940623	臺北高等行政法院 93 年度訴字第	<p>受災勞工前往馬來西亞作公務旅行，在拜訪及訓練行程結束後，於回程自旅館出發前往機場途中死亡。其係因繁重工作造成心理壓力過大，長期超負荷工作，積澱潛在之致病因素，使其喪失警惕，以致筋疲力竭，心臟</p>

	02152 號	<p>急速惡化而過勞死。</p> <p>法院認為：(1)非作業中，於工作當場促發疾病。(2)不適用「上下班途中」或「公差途中」發生事故而致之「傷害」視為「職業傷害」之規定，因此是疾病之故。(3)依職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準之個案判斷認為「壓力負荷狀況需要客觀、明確、詳實地舉證」、「在醫學上需要有合理的認定」、「『工作時間』指需經過刷卡、登記、報備或主管支持或其他合理證明等，並且認定與工作相關之範圍所耗用的時間」、「在醫學上必須被認為是妥當的，並能提出客觀證明」。(4)本件受災勞工任職公司不願出具受災勞工確實有沉重工作壓力之證明。(5)原告寄望於專業醫師之意見，重新認定係因壓力過大、過度疲勞發病致死。然無公司出勤等資料終致無法認定為職業病。</p>
941013	最高行政法院 94 年度判字第 01550 號	<p>受災勞工於 88 年 921 地震，參與災害搶修電力工程復原而連續 3 個月加班，於被工作指派低壓用戶屋內線安全檢驗，勞累過度，當場暈倒於作業場所致因腦中風致殘。</p> <p>法院認為：上訴人所從事之工作，均屬每日例行工作，且依認定基準，在事故發生前，並未遭受急性的，異乎尋常的，例外的壓力，或在特定工作時間內從事超越平日工作甚多的，不利於健康的生理或心理負荷之工作，自難認所患腦中風之發生與其工作間有相當因果關係。</p>
941020	臺北高等行政法院 94 年度訴字第 01405 號	<p>受災勞工長期於公司擔任警衛工作，基於工廠安全之維護，經常主動於夜間執行巡邏及門禁管制工作，致長期累積勞累，對健康產生過度之負荷，於上班時間內突發腦中風致殘。</p> <p>法院認為：經專科醫師根據其工作情形及就醫資料審查，認無相關工作時間及內容證明其發病前有超乎尋常之工作壓力存在，無法判定為職業病。</p>
941228	臺北高等行政法院 94 年度訴字第 00672 號	<p>原告因長期執行職務出海捕漁經 30 餘年，每次出海遠洋捕漁作業在船上要 3 個月以上，作業中經常早晚工作常睡眠不夠，且船上活動空間有限，身體常要隨時適應季節變換及時差，可見心理負擔、心血管疾病免疫系統降低、肝功能異常、工作量負荷壓力極大，這是職業引起的急性循環系統疾病；腦中風為典型過勞症，屬職業病。且因醫療費用龐大，不得不申請退職退保，請領</p>

		<p>45 個月老年給付。</p> <p>法院認為：原告係因腦梗塞而致中樞神經殘廢，非屬勞工保險條例所規定職業病種類表範圍，無勞工保險條例第 20 條之 1 規定及勞工保險被保險人離職退保後始診斷確定罹有職業病者請領職業災害保險殘廢給付辦法之適用。</p>
950104	臺北高等行政法院 94 年度訴字第 00715 號	<p>受災勞工擔任聯結車司機職務，突然昏倒致死。</p> <p>法院認為：勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第 21 條所謂「疾病之促發與作業有相當因果關係者」，其判斷相當因果關係須考量之因素甚多諸如：一般工作之性質、長短及當日疾病促發之情形、被保險人相關病史及其就醫控制狀況等等，凡此均涉醫學專業領域。依專科醫師審查，認其發病前擔任聯結車司機，依其出勤紀錄，未有過度之加班負荷，尚難以認定其工作對促發疾病有相當因果關係。</p>
950111	臺北高等行政法院 94 年度簡字第 00881 號	<p>受災勞工任公司高雄營業所最高負責主管，一星期常要為公務應酬多次，深夜方返租屋處，中風前一星期因總公司前來稽查，連續 7 日幾乎不眠不休，進行大盤點，病發當日，原告因連日盤點、稽查帳目等超出尋常之工作壓力、向高層報告業務細項及陪同高級長官用餐之心理壓力促發下，加上天氣影響，於中午用餐後付帳時，腦出血而當場昏倒無法起身。</p> <p>法院認為：據公司提供考勤等資料原告不需加班工作。及專科醫師審查，被保險人有高血壓病史，且未有客觀明確之上班時數足以證明其有超乎尋常或突發之巨大壓力。不符「於作業中，因工作當場促發疾病」、「下班應經途中促發疾病，而該項疾病之促發與作業有相當因果關係者」。</p>
950302	臺北高等行政法院 94 年度簡字第 01046 號	<p>受災勞工因公司業務狀況良好，生產線趕工出貨經常趕工加夜班，工作時間長達 11 小時之久，導致工作中昏倒而致死亡。</p> <p>法院查，該份薪資表中日勤、夜勤、公休等出勤狀況之記載均屬正常，亦無支領加班費情事，工作量並無異常增加致產生過度勞動之情事，自無法證明其死亡與作業有相當因果關係。</p>
950329	臺北高等行政法院 94 年度簡	<p>受災勞工為環境保護局清潔隊隊員，於執行工作中昏倒。參酌日本勞動基準局對於職業災害之 2 項認定標準：職務執行性及職務起因性（相當因果關係），原告</p>

	字第 01072 號	<p>於事故當日受環保局之指派，於執行職務之作業中當場促發疾病，自符職務執行性。且事故當日，氣溫高達攝氏 30 度以上，即從事搬運巨大傢俱之笨重工作至 11 時許，原告年歲較高，加上長年搬運大型傢俱等粗重物，其疲勞累積及工作壓力自不能以一般視之，原告於執行搬運巨大傢俱之職務過程中突然倒地，自與工作有因果關係。</p> <p>法院認為：查出勤簽到簿，及專科醫師審查，其發病前及當日工作情形正常，並未有過度之加班負荷或超乎尋常之工作壓力，發病當日工作量亦未增加，自難認其所患疾病之促發與作業有相當因果關係。</p>
950406	臺北高等 行政法院 94 年度訴 字第 01679 號	<p>受災勞工於上班途中促發疾病致心肌梗塞併心因性休克死亡。因在惡劣的工作環境下，加以長期超時付出體力，長期過度勞累，及多重對身體危害因子遍佈作業場所，造成積勞成疾。</p> <p>法院認為：依公司提供資料觀之，死亡前 6 個月內之加班時數平均約為每月 40 至 50 小時之間，並未有特殊超時或異於常情之情形，其工作雖有加班之情形，乃屬辛勞，但就其發病前之工作時間與其平時之工作時間相較，該工作時間就其本身而言乃屬常態，並無突然增加工作量之情形。經專科醫師，依據病歷及出勤資料等相關資料審查後，認為其疾病之促發尚難認與作業有相當因果關係。</p>
950523	臺北高等 行政法院 94 年度訴 字第 02838 號	<p>受災勞工於值班執行職務中昏倒中風，符合「工作當場促發疾病」之事實，應屬職業傷病。</p> <p>法院認為：職業傷病之認定，涉及專業性、經驗性之判斷，基於法院審查能力有限，及司法、行政權分立之原則，法院原則上承認行政機關就此等事項之決定，有「判斷餘地」。經專業醫師鑑定認為：發病之時為其平常工作狀況，並無超乎尋常之特殊壓力事件，無法認定其發病和工作有相當因果關係。</p>
950928	臺北高等 行政法院 94 年度訴 字第 03466 號	<p>受災勞工長期派駐越南擔任品管驗貨員，每二至三個月必須返國開會及業務報告。於搭機返國述職，再轉搭巴士欲返回住家，未料於乘車途中突然中風。</p> <p>法院認為：經台大醫院鑑定結果及台灣高等法院提供之文書資料顯示，原告任品管驗貨員為責任制，無固定上下班時間，每週工作 6 天，每天需驗 6 至 10 件，再加上文書工作及到數家不同工廠之交通時間，符合每月</p>

		<p>加班達 45 小時以上之『超時工作』標準（勞委會職業病新修正發佈之職業性系統疾病認定基準）。」、「依一般商務運作常理，貨品出貨買主指定之期限，品管驗貨必須在期限內完成方能如期出貨，且驗貨若有疏失會遭買主退貨，因此顯然承擔相當之期限壓力。」，可知原告所患疾病確有因職業促發之情事。</p>
960430	臺北高等行政法院 95 年度簡字第 00983 號	<p>原告於工作場合中促發中風。</p> <p>法院認為：原告從事販賣豬肉零售已達 30 年，其從事工作係屬常態，又事故當日工作如常，並未提出發病前之工作狀態有何明顯不正常之處，難認發病前有何特殊異於尋常工作之工作時間或特殊壓力。所患與其工作無法認定有相當因果關係。</p>
960531	臺北高等行政法院 95 年度簡字第 00992 號	<p>受災勞工工作中突發腦中風。</p> <p>法院認為：經專科醫師審查，原告不符職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準」，其中「工作當場所促發的疾病」之認定基準。原告所患腦中風與其作業並無相當因果關係。</p>
960629	臺北高等行政法院 判決 95 年度簡字第 00849 號	<p>受災勞工因加班甚劇致猝發疾病。</p> <p>法院認為：據原告公司陳稱無不規律之工作，無工作時間長的工作，無經常出差，無輪班工作或夜班工作，無異常溫度之作業環境，無噪音，無時差之工作環境，工作為例行性，無精神緊張之情形。又經專業醫師審查：被保險人自有高血壓、高血脂等潛在危險因子，未見改善，加上工作內容資料顯示工作時數，並未達超乎尋常之情形。</p>
960712	臺北高等行政法院 95 年度訴字第 03099 號	<p>受災勞工因送貨工作辛勞，壓力過大，當場於工作中促發疾病，因而致死。</p> <p>法院認為：其從事送貨工作時間，與一般正常時間上下班之人工作時間乃屬相同，其當日所從事送貨之工作性質亦與平日無殊，雖該工作需負責開車兼搬貨、卸貨等，但就其所任工作性質而言乃屬常態，原告亦未提出發病前之工作狀態有何明顯不正常之處，難認其發病前有何特殊異於尋常工作之工作時間或特殊壓力，無從遽認所患疾病與其工作間確有何因果關係。</p>
970312	臺北高等行政法院 96 年度訴字第	<p>受災勞工心肌梗塞併缺氧性腦病變。為原告（雇主）所否認。</p> <p>法院認為：據專業醫師審查：參考被保險人之工作資料顯示，其發病前確有超乎尋常之工作壓力存在，足以</p>

	02230 號	促發其心血管疾病之發作，因此認定為職業病。
970807	臺北高等 行政法院 97 年度訴 字第 00164 號	<p>受災勞工因長期來往中國大陸地區出差工作，在大陸地區洽談業務時突感頭昏，在返回住處途中突發腦幹中風。</p> <p>法院認為：經職業病專科醫師醫理見解，被保險人有高血壓病史，本身可因此造成所患腦中風，病發時並沒有突發事故或超乎尋常極大工作壓力，故所患不屬職業病。</p>
憂鬱症		
970306	臺北高等 行政法院 96 年度訴 字第 2382 號	<p>受災勞工於擔任業務期間，因工作壓力致貧血、心律不整、低血鈣症及憂鬱症。</p> <p>法院認為：無從事業務工作會導致貧血、心率不整、憂鬱症等相關疾病之規範。其所患之疾病與工作內容並無相當因果關係。</p>
970821	臺北高等 行政法院 97 年度訴 字第 01570 號	<p>受災勞工罹患情感性精神病（躁鬱症）。</p> <p>法院認為：職業病之認定，以勞工保險職業病種類表表列之職業病及增列職業病種類規定為範圍，原告所患情感性精神病並非屬勞工保險職業病種類表及增列職業病種類規定範圍，自無從以此認係職業病。</p>
憂鬱症自殺		
951206	臺北高等 行政法院 95 年度訴 字第 02408 號	<p>受災勞工於勞工保險有效期間內，執行模擬分析職務，因工作壓力，用腦過多，長期失眠，又受主管所騙與恐嚇語句傷害，以及被轉調單位主管逼迫離職，於被逼迫退保後 24 小時內引爆奇特行為，導致精神分裂症或憂鬱症等精神疾病。其自殺時確有精神疾病，且自殺身亡與精神分裂症或憂鬱症等精神疾病有因果關係。</p> <p>本案爭點為：被保險人是否基於保險給付期間內，同一傷病（精神疾病）所引起之自殺致死亡？是否因執行職務致死？</p> <p>行政院勞委會 94 年 4 月 26 日勞保二字第 0940021205 號函釋稱：「被保險人於加保期間罹患精神疾病、精神官能症門診或住院診療，於保險效力停止後 1 年內因自殺死亡，受益人可否依勞工保險條例第 20 條規定請領其死亡給付，依下列原則辦理：(一)自殺行為是否與精神疾病有關，得經精神專業鑑定，故應以個案方式處理。(二)個案方式處理之原則，由本局調閱個案生前就診病歷相關資料，送請精神專科醫師審查其就診紀錄、罹患精神疾病種類、病理（症狀）情形有無自殺傾向或</p>

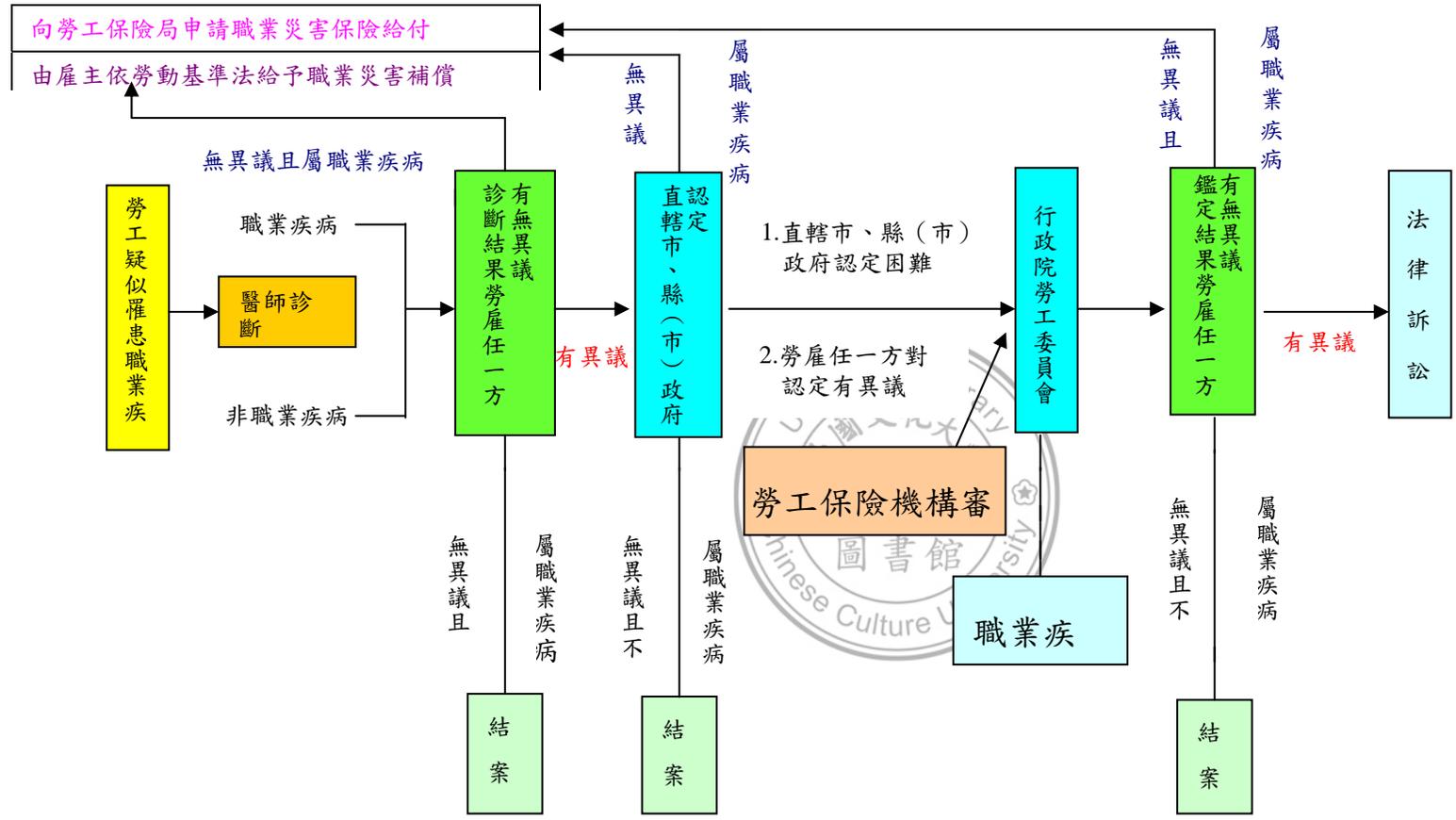
		<p>自殺意念，是否導致自殺死亡，作為核發死亡給付與否之依據。」</p> <p>法院尊重被告機關之專業審查醫師就被保險人自殺「並非基於退保前同一傷病（精神疾病）所引起」之判斷，認其自殺身亡，非肇因於憂鬱症，且與精神分裂症無直接因果關係。</p>
--	--	--

註：自行整理。

司 法 院 判 決 書 查 詢 系 統
<http://jirs.judicial.gov.tw/Index.htm>。檢索關鍵字：職業災害、職業病、業務遂行性、職務執行性、業務起因性、職務起因性、相當因果關係、因果關係、過勞、職業災害&腦血管、職業災害&心血管、職業災害&中風、職業災害&自殺、職業災害&憂鬱症、職業災害&躁鬱症、通勤職業災害、民法第 483 條之 1、勞動基準法第 59 條。
 最近檢索日期：2008 年 8 月 31 日。



職業疾病認定及鑑定之程序如下：



附錄三 職業疾病認定及鑑定程序

資料來源：行政院勞工委員會 <http://www.cla.gov.tw/>，檢索日期：2009年6月27日。

附錄四 職業引起急性循環系統疾病診斷認定基準

備註：職業病之認定，係由醫師參考工作現場之狀況、製程、環境、暴露情形、臨床病史、罹病原因或機轉，並依據相關之職業病認定基準認定。本職業疾病認定基準，僅供醫師於診斷是否為職業病時之參考，勞工罹患疾病，是否為職業病，應經醫師之診斷與職業原因具相當因果關係者，始得認定為職業病。(93.12.31 第二次修正發布)

一、導論

急性循環系統疾病包括腦血管疾病以及心臟疾病的急性發作兩大類。分述如下：

- (一) 腦血管疾病：包括腦溢血、腦血栓、腦栓塞、腦梗塞、蜘蛛膜下出血，通稱中風、高血壓腦病變。
- (二) 心臟疾病：包括心臟性猝死、心肌梗塞、心臟衰竭、主動脈剝離。

表一顯示了腦血管疾病的主要病狀。表二顯示了心臟疾病的主要病狀。雖然在急性循環系統疾病這個項目裡，包括了許多疾病，但在職業病的判斷上，這些疾病具有相同的特性，因此將這些疾病歸為一類加以討論。

職業引起急性循環系統疾病請求件數增加的背景，諸如一般社會對職業災害保險制度的關心或工作者的權利意識的高漲等。另一方面，由於就業人口的老化及社會生活環境、飲食、生活習慣的改變等的關係，工作者循環系統之健康障礙的比率有顯著地增加。根據衛生署每年實施的國民健康調查結果，近年來發病率有顯著增加之疾患，包括有糖尿病、高血壓性疾病、心臟病、腦血管疾病及癌症等，據此可了解循環系統疾病在急速地增加。又腦血管疾病所致的死亡依然占全死亡數約四分之一。心臟疾病之比率亦是年年增加。了解以上之背景，不難想像今後在工作場所中，此等疾病可能會有增加的傾向。

二、發病的危險因子、促進因子

急性循環系統疾病之致病原因並不只一種。可能是由幾種病因所引起的。致病的主要危險因子（工作以外的因子）大致可列舉如下：

(一) 原有疾病、宿因等：高血壓症、動脈硬化（冠狀動脈、腦動脈硬化）、糖尿病、高脂血症（高膽固醇血症）、高尿酸血症、腦動脈瘤、梅毒、心臟肥大、心臟瓣膜疾病等。

(二) 體質、遺傳：肥胖是動脈硬化的促進因子，對本疾病的發生有危險的影響。而高血壓、高脂血症則可能具有高遺傳性。

(三) 飲食習慣：攝取高鹽分的飲食習慣會促進高血壓。歐美的高脂肪飲食習慣會促進動脈硬化，成為心臟疾病的原因。

(四) 氣溫：寒冷、溫度的急遽變化等，亦可能是本疾病發生的危險促進因子。

(五) 吸菸、飲酒：菸槍（每天約 20 支以上）的心肌梗塞發生的危險是沒有吸菸的人的 3 倍。雖有研究發現適量飲酒能夠降低心臟血管疾病的發生，長期酗酒與血壓上昇及動脈硬化的關係亦被認定。

(六) 藥物作用：如服用避孕丸可能較易發生心血管系統併發症。

三、醫學評估與鑑別診斷

(一) 醫學評估與病歷報告之記錄要點

急性循環系統疾病，有很多是宿因或原有疾病（由於動脈硬化、高血壓等）引起，故在作診斷及認定其是否因職業引起時應詳述以下各點：

1. 該工作者的年齡、性別、家族病史、嗜好（飲酒、吸菸量、用藥等）、個人

病歷、發病前的身體狀況、宿因、原有疾病等。

2. 頭、胸部外傷（含撞傷，以下同）的有無。
3. 外傷或發病以前的工作種類、內容、工作環境、以及工作經歷。
4. 外傷或發病時，尤其是當日的詳細狀況：包括工作的負擔、精神上的變化、初發症狀的發現狀況（症狀的程度及發現時期，尤其是到發病前有沒有症狀？如有，其狀況如何？等），皆應詳實記錄。
5. 臨床症狀及其經過。
6. 臨床諸檢查（放射線診斷、血液及脊髓液檢查、心電圖、血壓測定、眼底所見、及其他）。
7. 解剖檢查所見：若解剖檢查所見，有急性心肌梗塞的病變，而冠狀動脈沒有明顯的粥狀硬化可以解釋急性心肌梗塞的發生，則比較可能為工作上壓力所引起的急性病變。

若工作者在工作場所突然死亡，而懷疑死因為職業引起的急性循環系統疾病，解剖檢查所見必須列為判定的要項。

在作診斷及認定其是否因職業引起時，必須徵詢主治醫師、專科醫師及如有做解剖時解剖醫師的意見，並且充分徵詢同僚工作者的證言等基礎後做綜合的判斷。

（二）其他在認定上應留意事項：

1. 屍體解剖：在急性死亡的情形下，不但欠缺很多臨床症狀；一般而言，如果只就臨床症狀，大多無法明確判斷死因的病變與災害的因果關係，故在如此情形，應儘量做屍體解剖。

（1）在做屍體解剖時，最少要留意下列各點：

在腦中風的情形，對於出血部位、大小、數目、新舊之別，尤其是蜘蛛膜下出血時，由於腦基底部動脈瘤破裂所致的原因極多，故應需要檢查該部位。

在心臟衰竭的情形，體重、身高、心臟的重量、心肌的厚度等的測計，並且冠狀動脈、心肌、瓣膜，其他如肺、肝、腎、大動脈、內分泌系等應儘量詳細地（病理組織學上亦是）做檢查。

（2）如有做屍體解剖時，對各有關機關應預先做緊密連絡，同時對該解剖醫師，應提供有關認定是否因職業引起所需要事項資料。

（3）在判定是否因職業引起之死亡時，如不作解剖將使職業的因果關係判斷困難時，應向家屬說明屍體解剖的必要，而使其承諾做考慮。

2. 會診：對補償或保險給付的決定，若發生異議時，或法院認為有必要時，有關其認定，應徵詢主治醫師以外的專科醫師及做過解剖情形之解剖醫師的意見。

3. 合理排除毒藥物中毒之可能，如安非他命、海洛因、大麻、酒精。

四、「職業引起急性循環系統疾病」的判定

（一）基本原則

急性循環系統疾病（包括腦血管疾病以及心臟疾病兩大類）並不屬於勞工保險條例第三十四條所附「勞工保險職業病種類表」內所包含的疾病。而在工作場所發生的腦血管疾病以及心臟疾病之認定，是古今中外一直存在的問題。要認定及評估此等急性循環系統疾病所致的工作災害，必須考慮許多複雜的因素，包括最近的工作環境、工作狀況的變化等。對於疾病的發病要因，要考慮工作者的原有疾病，判斷工作所引起的危險性，及其對原有疾病所加上的負荷，是否構成腦血管疾病以及心臟疾病發作的主要原因。本類疾病在本質上與起因於工作場所中之特定危險，如有毒物質等引發的特定職業性疾病有所不同；因其發病常由非職業性的原因也可引起。而且，又缺乏如在塵肺症診

斷時的放射線攝影或在鉛中毒診斷時的血中鉛濃度等在認定上的明確指標；因此腦血管疾病以及心臟疾病在職業病的認定上有其複雜及困難之處。以下為判斷「職業引起急性循環系統疾病」的基本原則：

1. 起因於外傷的情形：因於工作上受外傷而發生的疾病，通常由於有傷害或外傷為明顯的發病原因，故職業上的外傷與其所引起疾病的因果關係，比較容易判斷。

2. 起因於工作的疾病：根據行政院勞工委員會八十六年二月二十七日台八十六勞保三字第〇〇七四三九號令修正發布「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」第二十一條：「被保險人於作業中，於工作當場促發疾病，而該項疾病與作業有相當因果關係者，視為職業病。」一般發生於工作者的急性循環系統疾病，是否屬於本條的範疇，較易成為爭論的問題。該疾病是否因「工作當場」所「促發」，而該項疾病是否「與作業有相當因果關係」，是爭論的重心。換言之，有否職業性起因，應判斷之重點為，該工作者於發病前所從事之工作，是否為引起該疾病的相對的有力原因。若本疾病主要是由於非職業性原因（如前所述）而發生，只是時間上恰巧在工作進行中發病，則不得認定為職業引起。常見的例子，如該工作者本來有動脈硬化等原有疾病，由於自然的病程而逐漸惡化，突然在從事規則性工作的時候發生腦出血的情形。如此之病例應該當做只是恰好在工作中突然發生而已。

並無足夠的流行病學資料顯示，劇烈的工作可以使未罹患心臟疾病者的心臟引起心肌梗塞或腦血管引起中風。所以，為使工作被看做該疾病發生的重要原因，應當將工作上各種引起該疾病發生危險要因均加以評估，做為合理地判斷本疾病與工作之間因果關係的程度。在認定基準將把「超出尋常工作的特殊壓力」的要因定為要點。換言之，為使工作被認為是促使該疾病發生的重要原因，需要有一定時間的、場所的、明確之超出尋常工作範圍的特殊壓力發生之事實為媒介而引發疾病。

職業疾病之特異性，在考慮診斷職業引起之急性循環系統疾病，十分重要。就有害工作所致的疾病而言：暴露於有害物質可以帶來危險性，若未暴露本工作，則發生該病的機會很少或幾乎不會。此為有害工作導致職業疾病的特異性。而急性循環系統疾病，幾乎在任何一種工作環境都有可能發生，也就是說，常常並無上述的工作特異性。

因此在判定「職業引起之急性循環系統疾病」時，必須考慮工作的規則與職業病的特異性。如沒有「超出尋常工作的特殊壓力」事實做為要件，則無法判斷此疾病由職業原因引起。如何判斷「超出尋常工作的特殊壓力」，則於以下詳述之。

（二）起因於外傷的疾病的認定基準

一般是需要在工作上外傷為原因而發病的事實。在醫學上之認定，具體的應有：

1. 部位上的關係：該外傷發生後，身體的損傷或其症狀與所引發的疾病之間，在部位上可判斷為有醫學的關連者。

2. 受傷的性質：該疾病的種類在醫學上認為符合外傷的性質，如刺傷、刀傷、割傷、挫傷或撞傷、扭傷、電擊傷等。而且，外傷應被認為是疾病發生之主要原因。包括，就顱內出血等（硬膜外血腫、硬膜下血塊、腦實質內出血、蜘蛛膜下出血），與受傷有關的症狀所見，在臨床上可被確認。（由於受頭部的受傷而發生的精神、神經症狀的發現應以腦損傷為前提。）

另外，在心臟疾病、心包膜、心肌與心瓣膜、大血管傷害等起因於外傷的情形亦可能發生，大部份是以重力對胸部的撞打或開放性的創傷為原因。而且，就外傷的程度而言，應有相當嚴重程度，才可判斷為心臟疾病的誘因。在此類心臟疾患的判斷上、心電圖及其他心臟方面檢查等應為必要。

3. 時間上的相關：外傷與疾病發生之間，就時間而論，在醫學上應足以認定其因果關係的存在。包括，就腦中風等，大部份是外傷後馬上發病的。有時可以看到遲發性顱內出血，在外傷後遲至三個月後才發病。在這種遲發性的病例，其與外傷之間的因果關係，需要有特別明確的證明。如在遲發性出血的情形，在受傷至發病的期間，大部份應有輕度的頭痛、噁心、暈眩等的過渡症狀。這些症狀，必須在發病前的病歷上有明確記載，方可證明外傷與疾病發生之間，有因果關係存在。

4. 外傷為疾病誘因，而非唯一原因時：在工作者原有疾病的情形，需要在醫學上認定由於該工作上的外傷，而異常地早期發病或激烈地惡化。但亦有原有疾病逐漸惡化，非因外傷之因素亦會發病或惡化者。所以，應依照前述的諸要點，對其鑑別必須特別留意。

(三) 「工作當場所促發的疾病」之認定基準

一般由職業上的各種狀況為原因而發病的事例，在醫學上需要有合理的認定，但具體的是：

1. 「超出尋常工作的特殊壓力」的存在：在該工作者發病前，有與工作有關連之突發的事件，其發生狀況可以按時間、場所作明確描述者；或在特定的工作時間內有從事特別激烈（質或量的）的工作所致的精神的或肉體的負擔（以下簡稱為特殊壓力）者。包括：死亡之前二十四小時仍繼續不斷工作或死亡前一星期每天工作超過十六小時以上被認定之。另以每週四十八小時或兩週八十四小時工時以外之時數來計算加班時數，在發病日前一至六個月間，每月加班超過四十五小時以上時，隨著加班時數的延長，工作與發病間的關連性也隨之增強；發病當日往前推算一個月，其加班時間超過一百小時，或發病日往前推二至六月，每月加班累計超過八十小時者，亦被認定之。工作時間是判定的重要依據之一，但並非僅考量工作時數對健康的效應，當加班時數並未超過上述時數時，或由於工作狀況不固定而造成加班時數有變動時，此時除了以工作時數作為「量」的考量外，也會配合對工作內容造成的心理負荷來進行「質」的考量以作客觀綜合的判定。因此除工作時間外，發病前曾遭遇到造成精神緊張且與發病具有相當密切關連的工作型態，包括：不規律的工作、工作時間過長、經常出差、輪班或夜班、溫度、噪音或時差等亦可納入考量，如表三。所謂「工作時間」指需經過刷卡、登記、報備或主管支持或其他合理證明等，並且認定與工作相關之範圍所耗用的時間。

2. 「超出尋常工作的特殊壓力」在醫學上足夠成為疾病發生之誘因：與工作有關的該疾病的可能誘因，其工作上的狀況、性質及程度等，在醫學上足夠可當做疾病發生的原因。包括，在判定腦中風等是否為職業引起時，通常必須在發生前有足夠可以當做該疾病的原因；如在醫學上判定發生過與職業有關連之重度的體力消耗或精神的緊張（含重度的驚愕、恐怖等），而此體力消耗或精神的緊張曾在醫學報告上被認為可以引起腦中風等者。

3. 時間上的相關：自「超出尋常工作的特殊壓力」至疾病發生的時間間隔，在醫學上必須被認為是妥當的。另在二十四小時內發病，並能提出客觀證明，此異常狀況明顯超出平日工作負荷，包括：就腦中風等，通常於發病之前或最少也要在發病的當日，必須能認定出疾病誘因的「超出尋常工作的特殊壓力」。而在遲發性發病的情況，自「特殊壓力」發生至發病的期間內，大部份應有過渡症狀如輕度的頭痛、噁心、暈眩等。

4. 以上的諸要點之中，為了決定「特殊壓力」的強度是否足夠成為疾病發生的原因，應以下列事項做參考：

(1) 質的考量：從質來考量，該工作者在執行與一向從事的工作顯著不同之激烈工作，大部份會發生嚴重的精神或肉體的負擔。是否有如此情形發生，可作為判定的參考。包括，通常不從事肉體勞動的工作者，由於突發的狀況，受命令做需要特別激烈

肉體勞動的工作的情形等，就是屬於此項。

(2)量的考慮：從量來考慮，該工作者在執行顯著超出原有程度之激烈工作時，大部份需要高度精神的緊張或體力的負荷，是否有如此情形發生，可作為判定的參考。包括，由於異常的狀況，比平時的工作，時間上或數量上增加極多（如增加兩倍以上）等情形，就是屬於此項。

(3)在發病之前，是否有與工作有關之突發而異常的意外事件發生，可以引起強烈的驚愕、恐怖等，因而誘發疾病。是否有如此情形發生，可作為判定的參考。

(4)發病前，由勞累工作所致之身心的興奮、緊張的累積，使得發病之前或發病當天的傷害程度增大，可以列入考慮。

(5)在有原有疾病的情況，如果該「特殊壓力」可顯著引起早期發病或急速惡化，而非為疾病的自然病程或惡化，才可判定為「職業引起的急性循環系統疾病」。在此情形，由於該疾病自然病程或其非職業因素亦常會引起發病或惡化，故應參照前述的要點，於其鑑別之時必須詳加評估。

(6)工作場所促發的疾病之特殊壓力與其自身體質、危險因子相比，由質與量考量工作特殊壓力超過百分之五十機率者。

五、結論

有關急性腦血管疾病或及急性心臟疾病是否因職業引起的認定，已委託有關專家反覆慎重的審議檢討。今將其一般的認定基準訂定如上。如有爭論時，病理解剖與現場訪視之結果可作為輔助要件。建立「職業引起之急性循環系統疾病」之認定基準，將有助醫療人員在診斷上及認定上客觀的判斷。同時，透過認定基準及職業病通報登記系統，醫師及其他醫療人員對職業引起之急性循環系統疾病之處理，將易於進行，並可避免許多不必要的爭論以及時間、金錢的浪費。

資料來源：行政院勞工委員會 <http://www.cla.gov.tw/>，檢索日期：2009年6月27日。

表一、腦血管疾病

<p>急性腦血管疾病， (腦中風)</p>	<p>由於腦循環受突然阻礙，而發生意識障礙或運動、言語障礙的病況，隨其原因，可以分類為腦溢血、腦血栓、腦栓塞、蜘蛛膜下出血、腦梗塞等。</p>
<p>腦溢血</p>	<p>腦內血管破裂而腦實質受壓迫、浸潤、破壞而發病。大部份續發於高血壓性動脈硬化症。由於動靜脈瘤血管形成異常而發病者亦有。</p>
<p>腦血栓</p>	<p>由於腦血管的粥樣硬化、使血液成份膠著於血管壁，成為血栓而閉塞動脈管腔。粥樣硬化是血中的膽固醇的增加等脂質代謝異常使脂肪沈著於動脈壁，而發生動脈硬化。</p>
<p>腦栓塞</p>	<p>生成於心臟或血管壁的血栓脫落，藉血流到腦，閉塞腦血管而發生。大部分之原因為動脈硬化性疾病。</p>
<p>蜘蛛膜下出血</p>	<p>被覆於腦的蜘蛛膜下面的血管破裂而發生。由腦部外傷等引起者亦有，但非外傷性而由於腦動脈瘤破裂而發生者為大部份。</p>
<p>腦梗塞</p>	<p>腦動脈閉塞，其灌流區域發生缺血，組織壞死。腦動脈的閉塞由腦血栓及腦栓塞而引起。在無法判定為腦血栓或腦栓塞時，常用腦梗塞的診斷名稱。</p>
<p>高血壓腦病變</p>	<p>嚴重的高血壓導致腦部功能急性失調的一種症候群，當血壓被及時且適當的降低之後，腦部功能可以恢復的一種腦病變，但如未能及時處理或處理不當時，可能引起不可逆的腦部病變，甚至造成患者死亡。</p>

資料來源：行政院勞工委員會 <http://www.cla.gov.tw/>，檢索日期：2009年6月27日。

表二、心臟疾病

急性心臟血管疾病	包含以下各項
心臟性猝死	由發生症狀到死亡在一小時內時叫做「突發性死亡或猝死 (sudden death)」。
急性心肌梗塞	由於冠狀動脈的閉塞血流減少，心肌因為嚴重缺氧，而發生壞死的狀態。
急性心臟衰竭	任何心臟機能的異常，使得經心臟、末梢血管流向全身器官組織之血流得不到充分供應，以應付組織代謝的需要量，乃是一切心臟疾病的末期症狀。
主動脈剝離	主動脈剝離係指血液滲入主動脈血管壁之內膜與肌肉層中間之現象。當主動脈內膜因粥狀硬化等病而變得脆弱時，主動脈內膜剝裂而與原有的動脈肌肉層發生分離之現象，致使血液流入主動脈之肌肉層與內膜層之空間，無法使身體各處器官獲得正常血流供應而致傷害。惟不包括因意外事故之急性創傷所引起之主動脈剝離。

資料來源：行政院勞工委員會 <http://www.cla.gov.tw/>，檢索日期：2009年6月27日。

表三、工作時間以外考量的工作型態

工作型態		評估負荷程度應考量事項
不規律的工作		對預定之工作排程的變更頻率及程度、事前的通知狀況、可預估程度、工作內容變更的程度等。
工作時間長的工作		工作時數（包括休憩時數）、實際工作時數、勞動密度（實際作業時間與準備時間的比例）、工作內容、休息或小睡時數、業務內容、休憩及小睡的設施狀況（空間大小、空調或噪音等）。
經常出差的工作		出差的工作內容、出差（特別是有時差的海外出差）的頻率、交通方式、往返兩地的時間及往返中的狀況、是否有住宿、住宿地點的設施狀況、出差時含休憩或休息在內的睡眠狀況、出差後的疲勞恢復狀況等。
輪班工作或夜班工作		輪班(duty shift)變動的狀況、兩班間的時間距離、輪班或夜班工作的頻率等
作業環境	異常溫度環境	低溫程度、禦寒衣物的穿著情況、連續作業時間的取暖狀況、高溫及低溫間交替暴露的情況、在有明顯溫差之場所間出入的頻率等。
	噪 音	超過 80 分貝的噪音暴露程度、時間點及連續時間、聽力防護具的使用狀況等。
	時 差	5 小時以上的時差的超過程度、及有時差之遷移的頻率等。
伴隨精神緊張的工作		1. 伴隨精神緊張的日常工作：業務、開始工作時間、經驗、適應力、公司的支援等。 2. 接近發病前伴隨精神緊張而與工作有關的事件：事件（事故或事件等）的嚴重度、造成損失的程度等。

資料來源：行政院勞工委員會 <http://www.cla.gov.tw/>，檢索日期：2009 年 6 月 27 日。

附録五 心理負荷引起精神障害の業務上外判断指針原文

心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針

【基発第544号 平成11年9月14日】

○心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について

心理的負荷による精神障害等に係る労災請求事案については、最近増加傾向にあることから、その迅速、適正な業務上外の認定を図るため、平成10年2月から「精神障害等の労災認定に係る専門検討会」において検討してきたところであるが、今般、検討結果報告書が取りまとめられ、これに基づき別添の判断指針を策定したので、今後の取扱いに適正を期されたい。

目次

- 第1 基本的考え方について
- 第2 対象疾病について
- 第3 判断要件について
- 第4 判断要件の運用について
 - 1 精神障害の判断等 / 2 業務による心理的負荷の強度の評価 /
- 3 業務以外の心理的負荷の強度の評価
 - / 4 個体側要因の検討 / 5 業務上外の判断に当たっての考え方
- / 6 調査に当たっての留意事項
- 第5 治ゆ等
- 第6 自殺の取扱い 1 精神障害による自殺 / 2 遺書等の取扱い
(参考) ICD-10 第V章「精神および行動の障害」分類
別表1 「職場における心理的負荷評価表」
別表2 「職場以外の心理的負荷評価表」

別添 心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針

第1 基本的考え方について

心理的負荷による精神障害の業務上外の判断に当たっては、精神障害の発病の有無、発病の時期及び疾患名を明らかにすることはもとより、当該精神障害の発病に關与したと認められる業務による心理的負荷の強度の評価が重要である。その際、労働者災害補償保険制度の性格上、本人がその心理的負荷の原因となった出来事をどのように受け止めたかではなく、多くの人々が一般的にはどう受け止めるかという客観的な基準によって評価する必要がある。

また、業務以外の心理的負荷についても同様に評価する必要がある。

さらに、個体側要因についても評価されなければならない。精神障害の既往歴が認められる場合や、生活史(社会適応状況)、アルコール等依存状況、性格傾向等に特に問題が認められる場合は、個体側要因(心理面の反応性、脆弱性)が大きいとされている。

以上のことから、労災請求事案の処理に当たっては、まず、精神障害の発病の有無等を明らかにした上で、業務による心理的負荷、業務以外の心理的負荷及び個体側要因の各事項について具体的に検討し、それらと当該労働者に発病した精神障害との關連性について総合的に判断する必要がある。

第2 対象疾病について

本判断指針で対象とする疾病(以下「対象疾病」という。)は、原則として [国際疾病](#)

分類第10回修正(以下「ICD-10」という。)第V章「精神および行動の障害」に分類される精神障害とする。

なお、いわゆる心身症は、本判断指針における精神障害には含まれない。

第3 判断要件について

次の(1)、(2)及び(3)の要件のいずれをも満たす精神障害は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する疾病として取り扱う。

- (1)対象疾病に該当する精神障害を発病していること。
- (2)対象疾病の発病前おおむね6か月の間に、客観的に当該精神障害を発病させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められること。
- (3)業務以外の心理的負荷及び個体側要因により当該精神障害を発病したとは認められないこと。

第4 判断要件の運用について

労災請求事案の業務上外の判断は、まず、後記1より精神障害の発病の有無等を明らかにし、次に後記2から4までの事項について検討を加えた上で、後記5に基づき行う。

なお、具体的な検討に当たっては、客観的な判断がなされる必要があることから、複数の専門家による合議等によって行う。

1 精神障害の判断等

(1)精神障害の発病の有無等の判断

精神障害の発病の有無、発病時期及び疾患名の判断に当たっては、ICD-10作成の専門家チームによる「臨床記述と診断ガイドライン」(以下「ICD-10診断ガイドライン」という。)に基づき、治療経過等の関係資料、家族、友人、職場の上司、同僚、部下等(以下「関係者」という。)からの聴取内容、産業医の意見、業務の実態を示す資料、その他の情報から得られた事実関係により行う。

なお、精神障害の治療歴の無い事案については、関係者からの聴取内容等を偏りなく検討し、ICD-10診断ガイドラインに示されている診断基準を満たす事実が認められる場合、あるいはその事実が十分に確認できなくても種々の状況から診断項目に該当すると合理的に推定される場合には、当該疾患名の精神障害が発病したものとして取り扱う。

(2)業務との関連で発病する可能性のある精神障害

対象疾病のうち主として業務に関連して発病する可能性のある精神障害は、参考にしたICD-10のF0からF4に分類される精神障害である。

なお、このうちF0及びF1に分類される精神障害については、既に示された他の認定基準等により、頭部外傷、脳血管障害、中枢神経変性疾患等器質性脳疾患の業務起因性を判断した上で、その併発疾病等として認められるか否かを個別に判断する。

2 業務による心理的負荷の強度の評価

業務による心理的負荷の強度の評価に当たっては、当該心理的負荷の原因となった出来事及びその出来事に伴う変化等について総合的に検討する必要がある。そのため、別表1「職場における心理的負荷評価表」(以下「別表1」という。)を指標として用いることとする。

別表1は、出来事及びその出来事に伴う変化等をより具体的かつ客観的に検討するため、

- ① 当該精神障害の発病に関与したと認められる出来事が、一般的にはどの程度の強さの心理的負荷と受け止められるかを判断する「(1)平均的な心理的負荷の強度」

の欄

- ② 出来事の個別の状況を斟酌し、その出来事の内容等に即して心理的負荷の強度を修正するための「(2)心理的負荷の強度を修正する視点」の欄
- ③ 出来事に伴う変化等はその後どの程度持続、拡大あるいは改善したかについて評価するための「(3)出来事に伴う変化等を検討する視点」の欄から構成されている。

業務による心理的負荷の強度の評価は、まず①及び②により当該精神障害の発病に関与したと認められる出来事の強度が「Ⅰ」、「Ⅱ」、「Ⅲ」のいずれに該当するかを評価する。

なお、この心理的負荷の強度「Ⅰ」は日常的に経験する心理的負荷で一般的に問題とならない程度の心理的負荷、心理的負荷の強度「Ⅲ」は人生の中でまれに経験することもある強い心理的負荷、心理的負荷の強度「Ⅱ」はその中間に位置する心理的負荷である。

次に、③によりその出来事に伴う変化等に係る心理的負荷がどの程度過重であったかを評価する。その上で出来事の心理的負荷の強度及びその出来事に伴う変化等に係る心理的負荷の過重性を併せて総合評価(「弱」、「中」、「強」)することとするが、具体的には以下の手順により行う。

なお、上記②及び③を検討するに当たっては、本人がその出来事及び出来事に伴う変化等を主観的にどう受け止めたかではなく、同種の労働者が、一般的にどう受け止めるかという観点から検討されなければならない。ここで「同種の労働者」とは職種、職場における立場や経験等が類似する者をいう。

(1)出来事の心理的負荷の評価

精神障害発病前おおむね6か月の間に、当該精神障害の発病に関与したと考えられる業務によるどのような出来事があったのか、その出来事の心理的負荷の強度はどの程度と評価できるかについて、次のイ及びロの手順により検討を行う。

イ、出来事の平均的な心理的負荷の強度の評価

別表1の「出来事の類型」に示した「具体的出来事」は、職場において通常起こり得る多種多様な出来事を一般化したものである。そのため、労災請求事案ごとに、発病前おおむね6か月の間に、当該精神障害の発病に関与したと考えられる業務による出来事としてどのような出来事があったのかを具体的に把握し、その出来事が別表1の(1)の欄のどの「具体的出来事」に該当するかを判断して平均的な心理的負荷の強度を「Ⅰ」、「Ⅱ」、「Ⅲ」のいずれかに評価する。なお、「具体的出来事」に合致しない場合には、どの「具体的出来事」に近いかを類推して評価する。

ロ、出来事の平均的な心理的負荷の強度の修正

出来事の平均的な心理的負荷の強度は、別表1の(1)の欄により評価するが、その出来事の内容等によってはその強度を修正する必要がある。そのため、出来事の具体的内容、その他の状況等を把握した上で、別表1の(2)に掲げる視点に基づいて、上記イにより評価した「Ⅰ」、「Ⅱ」、「Ⅲ」の位置付けを修正する必要があるかを検討する。

なお、出来事の発生以前から続く恒常的な長時間労働、例えば所定労働時間が午前8時から午後5時までの労働者が、深夜時間帯に及ぶような長時間の時間外労働を度々行っているような状態等が認められる場合には、それ自体で、別表1の(2)の欄による心理的負荷の強度を修正する。

(2)出来事に伴う変化等による心理的負荷の評価

その出来事に伴う変化等に係る心理的負荷がどの程度過重であったかを評価するため、出来事に伴う変化として [別表1](#) の(3)の欄の各項目に基づき、出来事に伴う変化等はその後どの程度持続、拡大あるいは改善したかについて検討する。具体的には次のイからへに基づき、出来事に伴う変化等による心理的負荷の評価に当たり考慮すべき点があるか否か検討する。

イ、仕事の量(労働時間等)の変化

恒常的な長時間労働は精神障害の準備状態を形成する要因となる可能性が高いとされていることから、上記(1)のロに示した恒常的な長時間労働が認められる場合には十分に考慮する。

なお、仕事の量の変化は基本的には労働時間の長さ等の変化によって判断するが、仕事の密度等の変化が過大なものについても考慮する。

ロ、仕事の質の変化

職種の変更、仕事の内容の大きな変化、一般的に求められる適応能力を超えた要求等その変化が通常予測される変化と比べて過大であると認められるものについて考慮する。

ハ、仕事の責任の変化

事業場内で通常行われる昇進に伴う責任の変化等通常の責任の増大を大きく超える責任の増大について考慮する。

ニ、仕事の裁量性の欠如

単調で孤独な繰り返し作業等仕事の遂行についての裁量性が極端に欠如すると考えられる場合について考慮する。

ホ、職場の物的、人的環境の変化

騒音、暑熱等物理的負荷要因等の多くが、その身体的作用のみでなく、同時に不快感を起し、心理的刺激作用として働き、精神疲労を引き起こすことがあるとされているので、これらが著しい場合について考慮する。

職場における人間関係から生じるトラブル等通常の心理的負荷を大きく超えるものについて考慮する。

ヘ、支援・協力等の有無

事業場が講じた支援、協力等は、心理的負荷を緩和させる上で重要な役割を果たすとされているので、出来事に対処するため、仕事のやり方の見直し改善、応援体制の確立、責任の分散等上司、同僚等による必要な支援、協力がなされていたか等について検討し、これらが十分でない場合に考慮する。

(3)業務による心理的負荷の強度の総合評価

業務による心理的負荷の強度の総合評価は、前記(1)及び(2)の手順によって評価した心理的負荷の強度の総体が、客観的に当該精神障害を発病させるおそれのある程度の心理的負荷と認められるか否かについて行う。

なお、「客観的に精神障害を発病させるおそれのある程度の心理的負荷」とは、[別表1](#) の総合評価が「強」と認められる程度の心理的負荷とする。

ここで「強」と認められる心理的負荷とは次の場合をいう。

- ① [別表1](#) の(2)の欄に基づき修正された心理的負荷の強度が「Ⅲ」と評価され、かつ、[別表1](#) の(3)の欄による評価が相当程度過重であると認められるとき(「相当程度過重」とは、[別表1](#) の(3)の欄の各々の項目に基づき、多方面から検討して、同種の労働者と比較して業務内容が困難で、業務量も過大である等が認められる状態をいう。)

② [別表1](#)の(2)の欄により修正された心理的負荷の強度が「Ⅱ」と評価され、かつ、[別表1](#)の(3)の欄による評価が特に過重であると認められるとき(「特に過重」とは、[別表1](#)の(3)の欄の各々の項目に基づき、多方面から検討して、同種の労働者と比較して業務内容が困難であり、恒常的な長時間労働が認められ、かつ、過大な責任の発生、支援・協力の欠如等特に困難な状況が認められる状態をいう。)

(4)特別な出来事等の総合評価

業務による心理的負荷の強度は、基本的には上記(3)により総合評価されるが、次のイ、ロ及びハの事実が認められる場合には、上記(3)にかかわらず総合評価を「強」とすることができる。

イ、心理的負荷が極度のもの

[別表1](#)の(2)の欄に基づき修正された心理的負荷の強度が「Ⅲ」と評価される出来事のうち、生死に関わる事故への遭遇等心理的負荷が極度のもの

ロ、業務上の傷病により6か月を超えて療養中の者に発病した精神障害

業務上の傷病によりおおむね6か月を超える期間にわたって療養中の者に発病した精神障害については、病状が急変し極度の苦痛を伴った場合など上記イに準ずる程度のもものと認められるもの

ハ、極度の長時間労働

極度の長時間労働、例えば数週間にわたり生理的に必要な最小限度の睡眠時間を確保できないほどの長時間労働により、心身の極度の疲弊、消耗を来し、それ自身がうつ病等の発病原因となるおそれのあるもの

3 業務以外の心理的負荷の強度の評価

業務以外の心理的負担の強度は、発病前おおむね6か月の間に起きた客観的に一定の心理的負担を引き起こすと考えられる出来事について、[別表2「職場以外の心理的負荷評価表」](#)(以下「別表2」という。)により評価する。

[別表2](#)に示した出来事は、業務以外の日常生活において通常起こり得る多種多様の出来事を一般化したものであるため、個々の事案ごとに各々の出来事がどの「具体的出来事」に該当するかを判断して心理的負荷の強度を評価する。また、「具体的出来事」に合致しない場合は、どの「具体的出来事」に近いかを類推して評価する。

なお、[別表2](#)においても[別表1](#)と同様、出来事の具体的内容等を勘案の上、その平均的な心理的負荷の強度を変更し得るものである。[別表2](#)で示した心理的負荷の強度「Ⅰ」、「Ⅱ」、「Ⅲ」は、[別表1](#)で示したものと同程度の強度のものである。

収集された資料により、[別表2](#)に示された心理的負荷の強度が「Ⅲ」に該当する出来事が認められる場合には、その具体的内容を関係者からできるだけ調査し、その出来事による心理的負荷が客観的に精神障害を発病させるおそれのある程度のもものと認められるか否かについて検討する。

4 個体側要因の検討

次の(1)から(4)に示す事項に個体側要因として考慮すべき点が認められる場合は、それらが客観的に精神障害を発病させるおそれのある程度のもものと認められるか否かについて検討する。

(1) 既往歴

精神障害の既往歴が認められる場合には、個体側要因として考慮する。また、治療のための医薬品による副作用についても考慮する。

(3)生活史(社会適応状況)

過去の学校生活、職業生活、家庭生活等における適応に困難が認められる場合に

は、個体側要因として考慮する。

(4) アルコール等依存状況

アルコール依存症とは診断できないまでも、軽いアルコール依存傾向でも身体的に不眠、食欲低下、自律神経症状が出たり、逃避的、自棄的衝動から自殺行動に至ることもあるとされているので、個体側要因として考慮する。過度の賭博の嗜好等破滅的行動傾向も同様に考慮する。

(5) 性格傾向

性格特徴上偏りがあると認められる場合には、個体側要因として考慮する。

ただし、それまでの生活史を通じて社会適応状況に特別の問題がなければ、個体側要因として考慮する必要はない。

5 業務上外の判断に当たっての考え方

精神障害は、業務による心理的負荷、業務以外の心理的負荷及び個体側要因が複雑に関連して発病するとされていることから、前記1により精神障害の発病が明らかになった場合には、前記2、3及び4の各事項について各々検討し、その上でこれらと当該精神障害の発病との関係について総合判断する。具体的には、次の場合に分けて判断する。

(1) 業務以外の心理的負荷、個体側要因が特段認められない場合

調査の結果、業務による心理的負荷以外には特段の心理的負荷、個体側要因が認められない場合で、前記2による検討において [別表1](#) の総合評価が「強」と認められるときには、業務起因性があると判断して差し支えない。

(2) 業務以外の心理的負荷、個体側要因が認められる場合

調査の結果、業務による心理的負荷以外に特段の心理的負荷、個体側要因が認められる場合には、前記2による検討において [別表1](#) の総合評価が「強」と認められる場合であっても、前記3、4の検討結果を併せて総合評価し、第3の(2)及び(3)の要件のいずれをも満たすか否かについて判断する。

なお、業務による心理的負荷以外に特段の心理的負荷、個体側要因が認められる場合の判断の考え方は、次のイ及びロのとおりである。

イ、業務による心理的負荷と業務以外の心理的負荷との関係

判断指針の [別表1](#) の総合評価が「強」と認められる場合であって、判断指針の [別表2](#) による心理的負荷の強度が「Ⅲ」に該当する出来事が認められる場合には、当該業務以外の出来事の内容を関係者からできるだけ具体的に調査し、業務による心理的負荷と業務以外の心理的負荷の関係について検討を行う必要がある。この場合、一般的には、強度「Ⅲ」に該当する業務以外の心理的負荷が極端に大きかったり、強度「Ⅲ」に該当する出来事が複数認められる等業務以外の心理的負荷が精神障害発病の有力な原因となったと認められる状況がなければ業務起因性があると判断して差し支えない。

ロ、業務による心理的負荷と個体側要因との関係

判断指針の [別表1](#) の総合評価が「強」と認められる場合であって、個体側要因に問題が認められる場合には、上記イの場合と同様、業務による心理的負荷と個体側要因の関係について検討を行う必要がある。この場合、一般的には、精神障害の既往歴や生活史、アルコール等依存状況、性格傾向に顕著な問題が認められ、その内容、程度等から個体側要因が精神障害発病の有力な原因となったと認められる状況がなければ業務起因性があると判断して差し支えない。

6 調査に当たっての留意事項

調査は、業務による心理的負荷の内容、程度のほか業務以外の心理的負荷の内容、程度、さらには個体側要因について調査を要する。その際、調査の性格から、プライバシーに触れざるを得ないこともあり、調査に当たってはその保護に十分配慮する必要がある。

第5 治ゆ等

心理的負荷による精神障害にあっては、その原因を取り除き、適切な療養を行えば全治する場合が多い。その際、療養期間の目安を一概に示すことは困難であるが、業務による心理的負荷による精神障害にあっては、精神医学上一般的には6か月から1年程度の治療で治ゆする例が多いとされている。

また、業務上の精神障害が治ゆした後再び精神障害が発病した場合については、発病のたびにその時点での業務による心理的負荷、業務以外の心理的負荷及び個体側要因を各々検討し、業務起因性を判断することとする。

第6 自殺の取扱い

1 精神障害による自殺

ICD-10のF0からF4に分類される多くの精神障害では、精神障害の病態としての自殺念慮が出現する蓋然性が高いと医学的に認められることから、業務による心理的負荷によってこれらの精神障害が発病したと認められる者が自殺を図った場合には、精神障害によって正常の認識、行為選択能力が著しく阻害され、又は自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で自殺が行われたものと推定し、原則として業務起因性が認められる。

ただし、上記の精神障害と認められる事案であっても、発病後治療等が行われ相当期間経過した後の自殺については、治ゆの可能性やその経過の中での業務以外の様々な心理的負荷要因の発生の可能性があり、自殺が当該疾病の「症状」の結果と認められるかどうかは、さらに療養の経過、業務以外の心理的負荷要因の内容等を総合して判断する必要がある。

なお、上記以外の精神障害にあっては、必ずしも一般的に強い自殺念慮を伴うとまではいえないことから、当該精神障害と自殺の関連について検討を行う必要がある。

2 遺書等の取扱い

遺書等の存在については、それ自体で正常な認識、行為選択能力が著しく阻害されていなかったと判断することは必ずしも妥当ではなく、遺書等の表現、内容、作成時の状況等を把握の上、自殺に至る経緯に係る一資料として評価するものである。

精神障害による自殺の取扱い【基発第545号 平成11年9月14日】

○精神障害による自殺の取扱いについて

労働者災害補償保険法第12条の2の2第1項の「故意」については、昭和40年7月31日付基発第901号「労働者災害補償保険法の一部を改正する法律の施行について」により、結果の発生を意図した故意であると解釈してきたところであるが、このことに関し、精神障害を有するものが自殺した場合の取扱いについては下記のとおりとするので、今後遺漏のないようされたい。

業務上の精神障害によって、正常の認識、行為選択能力が著しく阻害され、又は自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で自殺が行われたと認められる場合には、結果の発生を意図した故意には該当しない。

資料来源：労働省労働基準局労災補償部補償課

<http://www.joshrc.org/~open/ki jun/std09-2-544.htm>，検索日期：2009年3月29。



心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針

(別表1) 職場における心理的負荷評価表

出来事の の類型	(1)平均的な心理的負荷の 強度			(2)心理的負荷の 強度を修正する 視点	(3)出来事に伴う 変化等を検討す る視点	
	具体的出来事	心理的負 荷の強度				
		I	II	III	修正する際の着 眼事項	出来事に伴う問 題、変化への対処 等
事故や 災害の 体験	大きな病気や ケガをした			☆	被災の程度、後遺 障害の有無・程 度、社会復帰の困 難性等	○仕事の量(労働 時間等)の変化 ・所定外労働、 休日労働の増加 の程度 ・仕事密度の増 加の程度
	悲惨な事故や 災害の体験(目 撃)をした		☆		事故や被害の大 きさ、恐怖感、異 常性の程度等	
仕事の 失敗、 過重な 責任の 発生等	交通事故(重大 な人身事故、重 大事故)を起こ した			☆	事故の大きさ、加 害の程度、処罰の 有無等	○仕事の質・責任 の変化 ・仕事の内容・ 責任の変化の程 度、経験、適応能 力との関係等 ○仕事の裁量性 の欠如 ・他律的な労働、 強制性等 ○職場の物的・人 的環境の変化 ・騒音、暑熱、 多湿、寒冷等の変 化の程度 ・職場の人間 関係の変化 ○会社の講じた 支援の具体的内 容・実施時期等 ・訴えに対する
	労働災害(重大 な人身事故、重 大事故)の発生 に直接関与し た			☆	事故の大きさ、加 害の程度、処罰の 有無等	
	会社にとって の重大な仕事 上のミスをし た			☆	失敗の大きさ・重 大性、損害等の程 度、ペナルティの 有無等	
	会社で起きた 事故(事件)に ついて、責任を 問われた		☆		事故の内容、関 与・責任の程度、 社会的反響の大 きさ、ペナルティ の有無等	
	ノルマが達成 できなかった		☆		ノルマの内容、困 難性・強制性・達 成率の程度、ペナ ルティの有無、納 期の変更可能性 等	
	新規事業の担 当になった、会 社の建て直し の担当になっ た			☆	プロジェクト内 での立場、困難性 の程度、能力と事 内容のギャップ の程度等	

	顧客とのトラブルがあった	☆		顧客の位置付け、会社に与えた損害の内容、程度等	対処、配慮の状況等 ○その他(1)の出来事に派生する変化
仕事の量・質の変化	仕事内容・仕事量の大きな変化があった		☆	業務の困難度、能力・経験と仕事内容のギャップの程度等	
	勤務・拘束時間が長時間化した		☆	変化の程度等	
	勤務形態に変化があった	☆		交替制勤務、深夜勤務等変化の程度等	
	仕事のペース、活動の変化があった	☆		変化の程度、強制性等	
	職場のOA化が進んだ	☆		研修の有無、強制性等	
	退職を強要された		☆	解雇又は退職強要の経過等、強要の程度、代償措置の内容等	
身分の変化等	出向した		☆	在籍・転籍の別、出向の理由・経過、不利益の程度等	
	左遷された		☆	左遷の理由、身分・職種・職制の変化の程度等	
	仕事上の差別、不利益取扱いを受けた		☆	差別、不利益の程度等	
	転勤をした		☆	職種・職務の変化の程度、転居の有無、単身赴任の有無等	
役割・地位等の変化	配置転換があった		☆	職種・職務の変化の程度、合理性の有無等	
	自分の昇格・昇進があった	☆		職務・責任の変化の程度等	
	部下が減った		☆	業務の変化の程度等	
			☆		

	部下が増えた	☆			教育・指導・管理の負担の程度等
対人関係のトラブル	セクシュアルハラスメントを受けた		☆		セクシュアルハラスメントの内容、程度等
	上司とのトラブルがあった		☆		トラブルの程度、いじめの内容、程度等
	同僚とのトラブルがあった	☆			トラブルの程度、いじめの内容、程度等
	部下とのトラブルがあった	☆			トラブルの程度、いじめの内容、程度等
	理解してくれていた人の異動があった	☆			
対人関係の変化	上司が変わった	☆			
	昇進で先を越された	☆			
	同僚の昇進・昇格があった	☆			
総合評価					
弱	中	強			

- (注) (1) の具体的出来事の平均的な心理的負荷の強度は☆で表現しているが、この強度は平均値である。また、心理的負荷の強度Ⅰは日常的に経験する心理的負荷で一般的に問題とならない程度の心理的負荷、心理的負荷の強度Ⅲは人生の中でまれに経験することもある強い心理的負荷、心理的負荷の強度Ⅱはその中間に位置する心理的負荷である。
- (2) の「心理的負荷の強度を修正する視点」は、出来事の具体的態様、生じた経緯等を把握した上で、「修正する際の着眼事項」に従って平均的な心理的負荷の強度をより強くあるいはより弱く評価するための視点である。
- (3) 「出来事に伴う変化等を検討する視点」は、出来事に伴う変化等がその後どの程度持続、拡大あるいは改善したのかについて具体的に検討する視点である。各項目は(1)の具体的出来事ごとに各々評価される。
- 「総合評価」は、(2)及び(3)の検討を踏まえた心理的負荷の総体が客観的にみて精神障害を発病させるおそれのある程度の心理的負荷であるか否かについて評価される。

資料來源：労働省労働基準局労災補償部補償課

http://www.joshrc.org/~open/ki_jun/std09-2-544.htm，検索日期：2009年3月29。

心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針

(別表2) 職場以外の心理的負荷評価表

出来事の種類	具体的出来事	心理的負荷の強度		
		I	II	III
□ 自分の出来事	離婚又は夫婦が別居した			☆
	自分が重い病気やケガをした又は流産した			☆
	自分が病気やケガをした		☆	
	夫婦のトラブル、不和があった	☆		
	自分が妊娠した	☆		
	定年退職した	☆		
□ 自分以外の家族・親族の出来事	配偶者や子供、親又は兄弟が死亡した			☆
	配偶者や子供が重い病気やケガをした			☆
	親類の誰かで世間的にまずいことをした人が出た			☆
	親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをしたことがあった		☆	
	家族が婚約した又はその話が具体化した	☆		
	子供の入試・進学があった又は子供が受験勉強を始めた	☆		
	親子の不和、子供の問題行動、非行があった	☆		
	家族が増えた(子供が産まれた)又は減った(子供が独立して家を離れた)	☆		
	配偶者が仕事を始めた又は辞めた	☆		
□ 金銭関係	多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった			☆
	収入が減少した		☆	
	借金返済の遅れ、困難があった		☆	
	住宅ローン又は消費者ローンを借りた	☆		
□ 事件、事故、災害の体験	天災や火災などにあった又は犯罪に巻き込まれた			☆
	自宅に泥棒が入った		☆	
	交通事故を起こした		☆	
	軽度の法律違反をした	☆		
□ 住環境の変化	騒音等、家の周囲の環境(人間環境を含む)が悪化した		☆	
	引越した		☆	
	家屋や土地を売買した又はその具体的な計画が持ち上がった	☆		

	家族以外の人（知人、下宿人など）と一緒に住むようになった	☆		
□ 他人との 人間関係	友人、先輩に裏切られショックを受けた		☆	
	親しい友人、先輩が死亡した		☆	
	失恋、異性関係のもつれがあった		☆	
	隣近所とのトラブルがあった		☆	

（注）心理的負荷の強度ⅠからⅢは、[別表1](#)と同程度である。

資料來源：労働省労働基準局労災補償部補償課

http://www.joshrc.org/~open/ki_jun/std09-2-544.htm，検索日期：2009年3月29。



心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針の運用に関する留意点等について

【平成11年9月14日 事務連絡第9号】

○心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針の運用に関する留意点等について

今般、平成11年9月14日付け基発第544号「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」（以下「判断指針」という。）及び基発第545号「精神障害による自殺の取扱いについて」が通達されたところであるが、その具体的運用に当たっては、下記事項に留意されたい。

なお、昭和59年2月14日付け事務連絡第5号「反応性うつ病等の心因性精神障害の取扱いについて」の記の2を、下記第3のとおり改める。

おって、判断指針のより正確な理解のため、精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書を活用するものとする。

第1 基本的考え方等

1 判断指針の考えの背景

判断指針の第1で、業務による心理的負荷を原因とする精神障害の労災認定に当たっては、業務による心理的負荷の強度と業務以外の心理的負荷の強度及び個体側要因を評価し、その上で総合判断するとの考えを示したところである。

精神障害は、様々な心理的負荷、個体側要因等が複雑に関わり発病すると考えられているが、個体側の心理面の反応性、脆弱性は、具体的な出来事を経験したときにどういう反応を示したかによって評価されることとなる。その際、一般的に強いと認められる心理的負荷を受けて発病したと判断される場合には個体側の心理面の反応性、脆弱性は問題にする程度のもではなかったと理解し、逆に一般的に弱いと認められる心理的負荷を受けて発病したと判断される場合には、個体側の心理面の反応性、脆弱性が大きかったと推定するのが合理的であるとされている。

したがって、精神障害の業務上外を判断するに当たっては、心理的負荷の強度の客観的評価が重要であり、このため判断指針では、その指標として別表1及び別表2の心理的負荷評価表を示したところである。この評価表は、ある出来事を経験したとき、多くの人々が一般的にはどう受け止めるかについて示したものである。

2 「判断指針」の名称の意味

判断指針は、従来労働者災害補償保険制度における業務上外の認定を行う際の基準として使用している「認定基準」という名称を用いていないが、業務上外の認定に当たっては同じ効果をもつものである。通達において、「判断指針」の名称を用いたのは、精神障害の発病は、その特質から、従来認定基準のように業務に関連する認定要件を列挙し、それに該当すれば原則として業務上と判断できるものではなく、業務要因のみならず業務以外の要因（業務以外の心理的負荷及び個体側要因）を併せて総合的に判断する必要があること、判断指針の別表1に代表されるように判断の詳細な手順を示したものであること等によるものである。

3 判断指針の主要なポイント

今般、判断指針の策定により、幾つかの点で考えを整理した。

第1は、精神障害を心因性精神障害、器質性精神障害、内因性精神障害に区分し、内因性精神障害については補償の対象とはしないとの従来の取扱いを見直し、対象とする疾病は、原則として国際疾病分類第10回修正（以下「ICD-10」という。）

第V章「精神および行動の障害」に分類される精神障害としたことである。

第2は、心理的負荷を客観的に評価するため心理的負荷評価表を作成したことである。心理的負荷は、客観的に認識される出来事によりこの評価表を指標として評価する。

第3は、出来事の評価期間は精神障害発病前おおむね6か月の間としたことである。

第4は、個体側の心理面の反応性、脆弱性を評価する上での検討項目を明らかにしたことである。

第5は、業務上外の判断に当たって、業務による心理的負荷、業務以外の心理的負荷及び個体側要因について各々評価し、これらを総合判断することとしたことである。その際、恒常的な長時間労働は精神障害の準備状態を形成する要因となる可能性が高いとされていることから、業務による心理的負荷の評価に当たっては十分考慮することとしたことである。

第6は、自殺の業務上外の判断に当たっては、従来の心神喪失要件を見直し、うつ病等の気分〔感情〕障害や重度ストレス反応等の精神障害では、精神障害の病態として自殺念慮が出現する蓋然性が高いとされていることから、業務による心理的負荷によってこれらの精神障害が発病したと認められる者が自殺を図った場合には、精神障害によって正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、あるいは自殺行為を思いとどまる精神的抑制力が著しく阻害されている状態に陥ったものと推定し、原則として業務起因性を認めることとしたことである。

第2 運用上の留意事項

1 対象疾病等について

(1) 対象疾病について

判断指針の第4の1の(2)で「主として業務との関連が生ずる可能性のある精神障害」をICD-10のF0からF4までとしたのは、F5からF9については、主として個人の生育環境、生活環境等に基づくものと考えられ、業務との関連で発病することは少ないとされていることによるものである。

また、判断指針の第2で「いわゆる心身症は、本指針における精神障害には含まれない」こととしたのは、心身症の定義が、「その発病や経過に心理、社会的因子が密接に関連する身体疾患をいうが、神経症やうつ病など他の精神障害を伴う身体疾患は除外する。」とされており、判断指針はそれらの精神障害の業務上外を判断する目的で作成したものであるからである。

なお、ICD-10のF5からF9に分類される精神障害及び診断の困難な精神障害に係る労災請求があった場合は、当該事案の取扱いについて本省と協議すること。

(2) 精神障害の具体的検討体制について

判断指針の第4で示した具体的検討に当たっては「複数の専門家による合議等によって行う」こととしたのは、精神障害の診断等に当たっては、各専門家間において意見を異にすることもまれではないこと、特に自殺事案にあっては精神科等の治療歴がない場合が多く、その場合には診断に必要な医学的情報が少なく、確定的な診断を行うことが極めて困難である事案が多いこと等から、複数の専門家による検討によって判断の客観化を期することとしたことによるものである。

2 心理的負荷の客観的評価

3 業務以外の心理的負荷の評価

業務以外の心理的負荷については関係者よりできる限り調査し、その結果、業務以外の出来事が明らかになった場合には、判断指針に示された別表2によりその心理的負荷の強度を評価すること。

4 個体側要因の評価

(1) 既往歴

判断指針の第4の4の(1)の「既往歴」については、過去の精神障害のり患のみをもって重要な個体側の要因とみるのは必ずしも妥当でない場合もあり、当該精神障害の疾患名、発病時期、治ゆ後の社会適応状況等を総合して慎重に判断すること。

なお、既往の精神障害の診断名と労災請求に及んだ診断名が異なるものであっても、精神的な脆弱性を推測する根拠になるとされていること。

(2) 生活史(社会適応状況)

判断指針の第4の4の(2)の「生活史(社会適応状況)」の判断に当たっては、これまでの家庭生活、友人関係、職業歴、職場内人間関係等について、できる限り複数の者からの偏りのない情報を得る必要があること。

(3) アルコール等依存状況

判断指針の第4の4の(3)の「アルコール等依存状況」については、飲酒による精神への影響は個人差もあるが、アルコールの作用が個体側要因を大きく歪めることがあるとされていることから、飲酒歴は個体側要因の判断に不可欠の情報でありできる限り調査すること。

(4) 性格傾向

判断指針の第4の4の(4)の「性格傾向」を明らかにすることは、当該労働者がどのような行動様式をとるか、どのような種類の心理的負荷に弱いかなどを知る上で必要であるので、複数の者からの偏りのない情報を得る必要があること。

5 業務上外の判断に当たっての留意点

治療中、治療歴のある精神障害の業務上外の判断に当たっては、治療経過等に係る情報が特に重要である。一般に精神障害の診断は、初診の段階では病態像の記載にとどめ、心理テスト、カウンセリングの結果、治療の効果等療養の経過等を踏まえた上で確定診断に至る症例が多いことから、これらの情報を総合的に検討する必要がある。具体的診断名についても、業務上外を判断するに当たって参考となる。また、治療経過や投薬の有効性等の情報は業務上外を判断するに当たって有力な情報となることから、精神障害の治療歴のある事案にあっては必ず調査すること。

6 治ゆ等

判断指針の第5で、療養期間の目安として「一般的には6か月から1年程度の療養で治ゆする」としたが、精神医学上は、一般に原因となった業務による心理的負荷要因を取り除き、治療を開始してからうつ病にあっては多くは3か月から9か月、神経症にあってはおおむね数週間から6か月で治ゆすることが多いとされているので、治ゆの判断に当たっては、これらを参考に、主治医の治療内容、経過等を踏まえ慎重に行うこと。

7 自殺の取扱い

(1) 自殺念慮が出現する蓋然性が高いとは必ずしもいえない精神障害の存在

判断指針の第6の1で「ICD-10のF0からF4に分類される多くの精神障害では、精神障害の病態としての自殺念慮が出現する蓋然性が高いと医学的に認められる」としたが、一部に必ずしもそうとはいえない疾患も含まれていることに留意すること。

(2) 精神障害によらない自殺

精神障害によらないいわゆる覚悟の自殺は、その主な動機が業務に関連するとしても、本人の主体的な選択が決定的なものである限り、故意の死亡として取り扱うこと。

第3 その他

1 労働基準法施行規則別表第1の2の適用

精神障害が業務による心理的負荷によると認められた場合は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する疾病として取り扱うとされたが、

- ① 部外傷等負傷に伴う精神障害については、同表第1の2第1号
- ② 化学物質による中毒に伴う精神障害については、同表第1の2第4号
- ③ 業務上の傷病により療養中の者に精神障害が発病し、当該精神障害が療養による心理的負荷によって発病したと認められるものについては、同表第1の2第9号

にそれぞれ該当する疾病として取り扱うこと。

2 請求状況の報告

精神障害に係る労災請求事案は社会的にも関心の高いことから、当分の間、労災請求があった場合には、その概要について速やかに本省へ報告を行うこと。

3 その他

判断指針により業務上外の判断が困難な場合は、関係資料を添えて本省に協議すること。

資料來源：労働省労働基準局労災補償部補償課

<http://www.joshrc.org/~open/ki jun/std09-2-544.htm>，検索日期：2009年3月29。

