

椎間盤突出—最高法院114年度台上字第372號民事裁定評析

¹高雄醫學大學附設醫院職業暨環境醫學科 ²臺北榮民總醫院職業醫學及臨床毒物部
林奕辰¹ 葛 謹²

前言

人類的脊柱(vertebral column或spinal column)由32-34塊椎骨和椎骨間有緩衝作用的椎間盤(intervertebral disc)組成，由韌帶和脊柱關節固定，具有支持軀幹、保護脊髓及神經根的作用。脊柱也稱為脊椎(spine)或脊梁骨(backbone)，可再細分為頸椎7節、胸椎12節、腰椎5節、骶骨和尾椎。人類的5塊骶骨(sacrum)和4塊尾骨(coccyx, tailbone)相互融合，被稱之為「假脊椎」，有尾巴的脊椎動物則為數目不等的尾骨。椎間盤由兩部分所組成：外圈的纖維環(annulus fibrosis)及被包圍在中間的髓核(nucleus pulposus)，但缺乏血管供應。當身體彎曲或受壓(compression)時，纖維環使椎間盤維持其完整性。當脊柱受到不正常的使力(eccentric loading)或扭力(torsional loading)時，會使椎間盤受到微傷害(microtrauma)；重複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椎間盤突出(herniation of intervertebral disc、HIVD)。¹

腰椎椎間盤突出原因眾多：1.可能沒有明顯的原因；2.出現在一個尋常、不算強大的動作之後、如綁鞋帶；3.有長時間彎腰負重、暴露於全身垂直振動的危險因素；4.發生在直接嚴重的腰部傷害之後，如墜落；5.體重過重或過瘦；6.缺乏運動或久坐不動者；7.長期坐姿不良；8.流行病學研究顯示腰椎椎間盤突出是多因性疾病(multifactorial)，與基因、年齡、局部缺血、吸菸也有關連；至於較廣泛的下背

痛則與搬重物、扭腰、久坐及振動有關，腰椎椎間盤突出是下背痛原因的鑑別診斷之一。1996年勞工保險局將「長期工作壓迫引起的椎間盤突出」納入成為增列勞工保險職業病種類表，第3類物理性危害引起之疾病及其續發症中之職業病，並發布參考指引。²⁻³

經過

甲透過某人力銀行網站自2020年2月7日起而受僱於A公司（物流業）擔任理貨人員，工作地點在廠區，工作內容：將物流商品為裝卸、搬運、堆疊、歸位上架及環境清潔等，雙方約定：(1)時薪：新台幣158元；(2)工作時間：每週上班5日、自每日上午8點多至下午1點多。

甲於2020年2月13日上午10時20分許將商品為裝卸、搬運、理貨等行為時，因徒手頻繁搬運及轉身，發生腰部劇痛及雙腳發麻，當場因劇烈疼痛而定住無法動彈，同事見狀隨即報告現場主管，員工借用B醫院輪椅，將甲推至公司附近B醫院就診，診斷為「急性腰椎椎間盤突出」，並記載醫囑「宜休養7日並建議轉院治療」。甲因疼痛，不能工作，於同年2月18日至6月16日至C醫院就診多次，6月16日醫囑記載：「甲於2020年2月13日發生下背疼痛，於同年2月18日及3月3日至骨科門診，核磁共振影像檢查顯示第四、五腰椎椎間盤突出。據甲所言，其症狀發生時正在物流公司理貨，工作中需要頻繁搬運貨物並且轉身，2020年2月13日工作中突然發生腰部劇痛與雙腳發麻，其症狀符合急性腰椎椎間盤突出的診斷。甲

於2020年6月16日至職業醫學科門診，理學檢查發現雙腿肌力減弱，建議至他院接受工作能力評估，以決定復工配工計畫，並繼續復建治療。」甲依醫囑分別於2020年6月23日、7月21日、8月14、28日、9月11日、10月16日、11月13、20日、12月11日與2021年1月8日、2月5日、3月5日及4月9日前往D醫院就診，D醫院醫囑：「個案自述於2020年2月13日10點22分30秒，工作中搬貨轉身裝箱發生劇烈疼痛，由他人推輪椅送B醫院就診，診斷急性椎間盤突出，後轉診C醫院核磁共振檢查確診腰椎第四、五節椎間盤突出，並經勞保局核定為職業傷害並領有職災給付，後於2020年6月23日與2021年4月9日至本院環境與職業醫學部門診就診，自訴輕微活動即有下肢麻痛症狀，理學檢查發現右腳伸直抬腿測試陽性與肌力下降，9月30日接受神經傳導與肌電圖檢查，顯示仍尚有腰薦神經根病變，根據永久失能評估指引，個案之全人損傷比達百分之12，參考其診斷、職業與年齡進行校正，其校正後全人損傷比達百分之18，即勞動力減損比例達百分之18。」

爭執1：甲受雇A公司2月份期間之工作時數與薪資為何？

法院心證：(1)工作時間之約定：依照出勤記錄、攷勤表以為判斷，為上午8時30分開始，則於此時間之前，並非雙方所約定提供勞務之時間，亦未有提供勞務之證明，此部分應以A公司主張為有據，可以確定。(2)兩造已明定上班時間，統一於8時30分以後開始工作，8時30分前自非屬工作時間，提早到班部分自應

排除於工資計算之外，即非無據，亦可確定。(3)工作時間：依照攷勤表、出勤紀錄及監視錄影畫面，分別為：(i)2月7日：3小時；(ii)2月8日：3時21分；(iii)2月11日：3時34分；(iv)2月12日：2時55分；(v)2月13日：8時19分打卡上班，而於10時22分51秒突以左手插腰、右手撐扶紙箱之方式轉身佇立，因腰痛而送往B醫院急診，此後即未再提供勞務。(vi)甲2020年2月7日起至同年2月13日止，五日工作時間合計為13時27分，未逾勞動基準法第30條每日、每周工作時數之規定。

爭執2：有無短少給付甲2月薪資？

法院心證：(1)勞動契約為勞工提供勞務，以換取雇主提供報酬之性質。工作時間應可解釋為：勞工處於雇主指揮監督支配下提供勞務之時間，並包括勞工在雇主明示、默示下提供勞務之時間。(2)工作時間不僅包括勞工實際提供勞務之時間，亦應包括勞工已處於雇主得隨時指揮監督命令其提供勞務狀態之時間在內，較為合理。(3)對於出勤紀錄有與事實不符之情形，雇主得即為處理與更正，對於勞工之工作時間有較強之證明能力，故勞動事件法第38條明文規定以出勤紀錄內記載之勞工出勤時間，推定勞工於該時間內經雇主同意而執行職務。(4)甲2020年2月7日至2月13日止之工作時間合計為14時42分，約定每小時薪資158元計算，結算薪資為2,323元，扣除勞保自負額187元、健保自負額670元，則2020年2月份薪資為1,466元，A公司於同年3月5日匯款，並無短少。

爭執3：甲之「急性腰椎椎間盤突出」是否為職業傷害？

甲主張：(1)勞工保險局核定為職業傷害。(2)甲持續至D醫院看診復健，並經各醫院出具證明書，足證傷勢具備職務起因性及遂行性，屬職業傷害。

A公司主張：雙方合意邀請E醫院鑑定，依鑑定意見。

法院心證：(1)勞保局核定職災給付，給付期間為2020年2月16日至10月16日。(2)2021年7月6日勞保局核定發給13等級職業傷病失能給付90日。(3)E醫院鑑定：(i)工作暴露分析：甲為部分工時勞工，擔任店配部之理貨人員（專門負責處理寄送至超商之物流貨品），到職後共出勤5日…儘管公司與甲所描述搬運商品的重量不一致，且也無法得知甲每日搬運商品的總重量，但甲只在公司工作5個半日，並不符合「職業性腰椎椎間盤突出」工作暴露證據。因此職業病之因果關係不能成立。(ii)瞬間力量：依A公司的民事陳報狀，監視錄影檔案，甲在腰部不適前所執行的工作內容為搬運貨品與裝箱貨品，皆非為會使腰椎椎間盤瞬間承受極大力量之情形。(iii)被籠車撞：甲自訴「理貨搬上搬下需要頻繁搬貨物和轉身，爬上爬下，還有被籠車撞屁股」，與雇主方陳述不一。(iv)過去病史：(a)甲健保門診及住院就醫申報資料可知，2018年8月12日至醫院就醫，當時疾病ICD-10診斷碼為M47.26，對應的疾病診斷為：腰椎其他退化性脊椎炎伴有神經根病變，但法院發文申請相關病歷紀錄未果，無

法評估甲腰椎或椎間盤於過往是否有傷害。(b)2017年8月30日至同年10月24日左腳受傷的職災門診，可能與其左下肢的症狀有部分關聯性。個案本身的腰椎側彎、疑似下背過去病史，也是腰椎椎間盤突出的風險因子。(v)職業暴露：甲5個工作日的理貨員工作過程中，每次搬運重量不足15公斤。未符合我國『職業性腰椎椎間盤突出之認定參考指引』：長期搬抬重物之條件（搬抬重物，女性至少大於等於15公斤重量。每日搬抬總重量至少1.5公噸）、每年至少工作220日、至少已工作8-10年。(vi)從寬認定：本案若確定當日被籠車大力撞到腰部，則有造成急性腰椎椎間盤突出的可能性；若調查結果顯示只有彎腰或轉身拿取貨物等工作內容，則其急性坐骨神經痛主因為本身已有腰椎病變，在工作時剛好引發，故工作貢獻因素較小，從職業醫學診斷原則判斷其『急性腰椎椎間盤突出』，並無法認定為職業傷害，但當日工作時發生急性下背痛，可從寬認定『急性下背痛-腰扭傷』與職務部分相關。

爭執4：甲持A公司出具勞工保險職業傷病門診單看診，是否已承認職業災害？

法院心證：(1)勞工保險職業傷病門診單係因勞工保險局制式提供之文件，而經A公司填載後，交付甲前往醫院作為就診之依據文件，並非主觀上已承認該職業災害，或得以做為職業災害認定之文件。(2)應仍由專業醫療機構就甲所受傷害，以醫療儀器及過往病史判斷後，始足以認定是否符合職業災害。(3)甲

主張：公司交付職業傷病門診單，符合職業災害之業務起因性與業務遂行性，即非有據。

爭執5：勞工保險局認定甲符合職業災害及永久失能，是否「急性腰椎椎盤突出」即屬職業災害？

法院心證：(1)勞動基準法對職業災害雖未設有定義，惟參酌職業安全衛生法第2條第4項：「職業災害：指因勞動場所之建築物、機械、設備、原料、材料、化學品、氣體、蒸氣、粉塵等或作業活動及其他職業上原因引起之工作者疾病、傷害、失能或死亡。」(2)職業災害：應指勞工因執行職務關係所致之死亡殘廢傷害或疾病，而該執行職務之範圍除業務本身之外，凡業務上附隨之必要合理行為，均應包含在內。(3)學理探究：職業災害判斷基準，學者亦有援引日本見解，提出「業務起因性」（勞務提供存在危險性）、「業務遂行性」（雇主支配管理關係），應認災害發生與勞工工作間有相當因果關係，即屬職業災害。(4)本件甲「急性腰椎椎盤突出」、「腰椎第四五節椎間盤突出」之傷害，既經E醫院鑑定認為與職業災害之因果關係不能成立，縱使經勞工保險局依勞工保險條例第54條之1第1項訂立之失能給付標準而給予失能給付40,950元，亦不能作為認定符合職業災害依據，亦可確定。

爭執6：甲請求醫療費用補償11,533元、工資及醫療期間不能工作之補償109,763元、勞動能力減損757,697元、精神慰撫金

1,121,007元，合計2,000,000元及法定遲延利息，有無理由？

法院心證：均非有據，不能准許。

爭執7：E醫院未親自看診，只憑書面資料，即認甲有脊椎側彎或椎間盤突出狀況，鑑定結果並不可採，是否應以D醫院乙醫師出具之醫療專業意見書為準？

法院心證：高等法院：(1)E醫院已參酌勞保局核定之職業傷病失能給付，認定傷害與職業災害之因果關係不能成立，縱勞保局有核定發給職災給付，仍不能採為符合職業災害依據。(2)甲雖自行委請D醫院乙醫師出具意見書，惟乙醫師並非法院所選任之鑑定人，該意見書僅具書證性質，且A公司否認該意見書之證明力，認為乙醫師與甲有過度密切之醫病關係，其個人意見不足以為有利於甲之認定。(3)E醫院鑑定報告認定甲罹患急性腰椎椎盤突出、腰椎第四五節椎間盤突出傷害，主要應係本身疾病所造成，亦說明：即使甲腰椎椎間盤於過往並沒有受到累積性傷害之假設前提下，其5日理貨人員之工作內容，並未發生使其腰椎椎間盤瞬間承受極大力量，導致急性突出情形，職業病之因果關係不能成立。(4)乙醫師雖親自看診，診斷證明書之醫師囑言欄均記載：「個案自述……」看診僅由甲單方主訴病情及就醫歷程，其出具之意見書亦未見有參酌甲於其他醫療院所之就診紀錄，及A公司提供之工作內容、監視錄影檔案情形，尚難採為傷害為職業傷害之依據。

法院

地方法院：甲之訴及假執行聲請均駁回。

⁴甲不服，上訴高等法院。

高等法院：上訴駁回。⁵甲不服，上訴最高法院。

最高法院：上訴駁回。⁶

討論

職業災害：職業災害勞工保護法(Act for Protecting Worker of Occupational Accidents 2002)於2001年10月31日制定公布全文41條，並自2002年工殤日(4月28日)施行，該法第7條：「勞工因職業災害所致之損害，雇主應負賠償責任。」明確規定雇主應負職業災害賠償責任。若雇主未替勞工辦理勞工保險，同法第9條：「未加入勞工保險之勞工，於本法施行後遭遇職業災害，符合前條第一項各款情形之一者，得申請補助。」⁷雖然全國法規資料庫「職業災害」英文大多均翻譯為「occupational accident」⁸，職業醫學與勞工保險實務上職業災害包括：（急性的）職業傷害(injury)與（慢性的）職業病(disease)，一般而言，職業病(work-related disease, occupational disease)因為成因與危害因子較多、疾病經歷時間較長、現場訪視、模擬採樣…且有排除其他非工作原因等規定，診斷費時之外，事後鑑定亦非簡易之事。

職災補償：勞工保險條例(Labor Insurance Act 1958)第34條：「（第1項）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。」同法第54條：「（第1項）被保險人遭遇職業傷害或罹患職業病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定發給一次金者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，增給百分之五十，請領失能補償費。（第2項）前項被保險人經評估為終身無工作能力，並請領失能年金給付者，除依第五十三條規定發給年金外，另按其平均月投保薪資，一次發給二十個月職業傷病失能補償一次金。」⁹甲於2020年2月7日受僱，工作5日後於同月13日工作中發生腰部劇痛，遵醫囑休養至2021年4月，勞保局核定：(1)職業傷病給付：期間為2020年2月16日至10月16日。(2)職業傷病失能給付：2021年7月6日勞保局核定發給13等級職業傷病失能給付90日。訴訟主因係2021年3月23日雙方勞資爭議調解不成立。甲遂依民事「雇主責任」，向民事法院請求A公司給付2,000,000元。

職災爭議：職業災害勞工保護法第11條：「勞工疑有職業疾病，應經醫師診斷。勞工或雇主對於職業疾病診斷有異議時，得檢附有關資料，向直轄市、縣（市）主管機關申請認定。」¹⁰依據法理，職業災害爭議，勞雇雙方似應先向主管機關申請認定。職業災害勞工保

護法第17條：「職業疾病鑑定委員會認有必要時，得由中央主管機關安排職業疾病鑑定委員，依勞動檢查法會同勞動檢查員至勞工工作場所檢查。」從法律與理論而言，職業疾病鑑定委員會是職業災害爭議法定的處理機制，本案為民事訴訟，雙方合意邀請E醫院鑑定，亦不失為處理方法。¹¹

急性慢性：甲5個工作日的理貨員工作過程中，每次搬運重量不足15公斤，未符合「職業性腰椎椎間盤突出之認定參考指引」：長期搬抬重物之條件（搬抬重物，女性至少大於等於15公斤重量。每日搬抬總重量至少1.5公噸）、每年至少工作220日、至少已工作8-10年。本案當日工作時發生急性下背痛。雖可從寬認定『急性下背痛-腰扭傷』與職務部分相關，從職業醫學診斷原則判斷其『急性腰椎椎間盤突出』，並無法認定為職業傷害。簡言之，E醫院鑑定：「急性下背痛」與慢性累積性「職業性腰椎椎間盤突出」並無相關。²

過失客觀四原則：我國法律的明文「過失定義」，僅見於中華民國刑法(Criminal Code of the Republic of China 1935)第14條第1項：

「行為人雖非故意，但按其情節應注意，並能注意，而不注意者，為過失。¹²」我國法界也因此定義「過失」為主觀構成要件，國際法學界對過失責任(negligence)成立與否，基本條件除有客觀證據外，已應揚棄主觀心證，國際法界採納「過失客觀四原則」，依下列四點逐一審理：(1)被告對原告有無「照顧責任」(duty of care)；(2)被告有無「違反照顧

責任」(breach of standard of care)；(3)損害與過失有無因果關係(causality)；(4)損害之事實(damage)四項。但是否應賠償，尚須注意「時效」(limitation of time)。¹³⁻¹⁴

職災法：勞動法發展歷史上因僱主與勞工是否「違反照顧責任」，經常舉證費時費力，也難周全，因此，國家立法採職災無過失補償(liability without fault)，將「無過失」的審查清楚定義為：(1)照顧責任；(2)損害與過失有無因果關係；(3)損害之事實三項，將是否「違反照顧責任」改由社會保險機制涵括。德國早於1838年即通過法令保障意外受傷之鐵路員工與乘客，1854年又要求某類雇主需成立「疾病基金」(sickness fund)，照顧傷病員工，1884年德國首先通過「職業傷病補償法」，將職災補償法從根本脫離出民法(civil law)、刑法(criminal law)之適用，而歸之於新創設出的「社會法」(social law)，該法具有六項特點，即(1)無過失補償(liability without fault)，(2)職災補償採強制責任險機制(compulsory insurance)，(3)及時補償(automatic benefit)，(4)醫療照護(medical care)，(5)薪資保障(income protection)，(6)迅速判定職業傷病責任避免對立(expeditious resolution of disputes)，以迅速與有效方式保護職業災害勞工之基本權益。¹⁵

無過失補償：勞動基準法(Labor Standards Act 1984)第59條：「勞工因遭遇職業災害而致死亡、失能、傷害或疾病時，雇主應依下列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條

例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、勞工受傷或罹患職業病時，雇主應補償其必需之醫療費用。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，且不合第三款之失能給付標準者，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，審定其遺存障害者，雇主應按其平均工資及其失能程度，一次給予失能補償。失能補償標準，依勞工保險條例有關之規定。四、勞工遭遇職業傷害或罹患職業病而死亡時，雇主除給與五個月平均工資之喪葬費外，並應一次給與其遺屬四十個月平均工資之死亡補償。其遺屬受領死亡補償之順位如下：（一）配偶及子女。（二）父母。（三）祖父母。（四）孫子女。（五）兄弟姐妹。¹⁶」最高法院民事判決：「按勞基法第59條職業災害之補償規定，係為保障勞工，加強勞、雇關係、促進社會經濟發展之特別規定，性質上非屬損害賠償。且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，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，不論受僱人有無過失，皆不減損其應有之權利。¹⁷」雖然最高法院已認為：「職業災害採無過失補償制度」，但我國法律至今對「無過失」缺乏明確的操作定義，也未如德國明文規定：「取得職災補償者，無權再提民事訴訟。」依據中央法規標準法(Central Regulation Standard Act 1970)第5條：「左列事項應以法律定之：一、憲法或法律有明文規定，應以法律定之者。二、關於人民之權利、義務者。三、關於國家各機關之組織者。四、其他重要事項之應以法律定之者。」本文認為：「職業災害採無過失補償制度」，行政與立法機關似應積極合作，以法律定之，盡早弭平百年的差距。

侵權行為：我國民法(Civil Code 1929)第184條：「（第1項）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。（第2項）違反保護他人之法律，致生損害於他人者，負賠償責任。但能證明其行為無過失者，不在此限。」同法第188條第1項：「受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，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。」在民法實務運作下有效達到了預設的立法目的，但隨著社會發展的複雜化與多樣化，加上我國職業災害無過失補償法制

落後¹⁵，不同的行業間能否適用相同的判斷標準，亟需立法與法理的重新架構。¹⁸⁻¹⁹

結語

突襲性裁判：民事訴訟是採處分權主義、當事人進行主義，凡是當事人所未聲明的事項，法院不得代當事人主張，法院對當事人所未提出之事實及證據，也不得斟酌之。若法院對於當事人所提出的攻擊防禦方法有不明白或不完足的地方，依民事訴訟法第199條規定可以行使闡明權，請當事人敘明或補充。然而，對於當事人所未提出的攻擊防禦方法，未曉諭當事人令其為事實上及法律上陳述而為適當完全之辯論前，逕行作為判決的基礎，將產生突襲性裁判的結果，即與民事訴訟法第296-1第1項、第297條第1項及第199條第1項、第2項規有違²⁰。本案原來爭執是：甲依勞工保險局均認定永久失能之職業災害，請求僱主給付原有工資、醫療費用、醫療期間不能工作工資等各項支出，合計2,000,000元，訴諸民事法院，反而判決：非職業災害！雖然部分原因是立法不足，不算是突襲性裁判，還是令人吃驚咋舌！

審核與鑑定：我國職災給付「採無過失補償」，由勞工保險局負責職災給付的審核，如有爭執，法定由職業疾病鑑定委員會處理，但雇主無權申請，立法似有不周，亦易滋生流弊與困擾。本案甲從事理貨工作，5日的工作時間合計為14時42分，勞保局核定職災給付8個月，職業傷病失能給付90日。民事法院因職災爭議，雙方合意「重新鑑定」，竟然勞保局核

定的職災，不符「參考指引」，職災的審核與鑑定過程，值得再深入探討！

參考文獻

1. 柯龐齊(Kapandji, AI)著/沙布.魯比等譯：骨關節解剖全書(3)－脊柱、骨盆與頭部。新北市，楓葉社文化；2021.
2. 勞動部職業安全衛生署：「職業性腰椎椎間盤突出認定參考指引」2018年5月修訂，(<https://www.osha.gov.tw/>) 2025-5-10 visited。
3. 張光祖、郭惠雯：徒手治療椎間盤突出－不開刀的預防、保健與物理治療方法。再版，臺中市，晨星出版有限公司；2022.
4. 臺灣臺北地方法院110年度勞訴字第153號民事判決（民事第一庭，2024年5月7日）。
5. 臺灣高等法院113年度勞上字第126號民事判決（勞動法庭，2025年1月7日）。
6. 最高法院114年度台上字第372號民事裁定（最高法院勞動法庭第一庭，2025年3月27日）。
7. 楊通軒：勞工保護法－理論與實務。臺北市，五南；2019.
8. 全國法規資料庫(<https://law.moj.gov.tw/Index.aspx>) 2025-5-15 visited.
9. 鍾秉正：勞工保險條例精選判決評釋。臺北大學法律學院勞動法研究中心主編，臺北市，元照；2016.

10. 徐婉寧：職災法發展專題回顧－以勞工職業災害保險及保護法之立法為中心。臺大法學論叢2022；51：1313-34.
11. 游進發：民法與特別法。臺北市，元照；2021.
12. 張麗卿：刑法總則理論與運用(Theory and practice of criminal law)。臺北市，五南；2023.
13. 葛謹：英國醫療糾紛判例之啟示。臺灣醫界 2008；51(8)：348-53.
14. Fremgen BF：Medical law and ethics. six edition. Boston，Pearson 2019.
15. 葛謹：職業傷病補償法之立法必要性。醫事法學2007；14(3-4)：103-15.
16. 黃程貫：勞動與勞動法－黃程貫教授論文集(Arbeit & arbeitsrecht)。臺北市，元照；2022.
17. 最高法院107年度台上字第1056號民事判決(最高法院民事第五庭，2018年8月29日)。
18. 謝哲勝：僱用人的侵權責任。臺北市，元照；2017.
19. 謝艾庭、林采欣、葛 謹：雇主責任－最高法院108年度台上字第1598號民事裁定評析。台北市醫師公會會刊 2024；68(10)：20-6.
20. 許士宦：2010民事程序法發展回顧(Developments in the Law in 2010: Civil

Procedure Law)。臺大法學論叢2011；40卷S期：1757-94. ㊦

