

¹高雄醫學大學職業及環境醫學科 ²臺北榮民總醫院職業醫學及臨床毒物部
劉閔瑄¹ 潘俞安¹ 葛 謹²

前言

職業傷病的診斷牽涉甚廣，與勞動法規、職業暴露證據、調查方法、疾病證據、時序性及排除其他致病原因等因素有關，因此職業傷病的判定，需要多項專業知識、時間與綜合能力，職業傷病的診斷與鑑定絕非易事。分工合作之外，職業醫學專科醫師實務訓練上，對職業病的診斷，包含五個原則：(1)疾病的證據。(2)職業暴露的證據。(3)符合時序性：符合暴露在前，傷病在後之時序性原則。(4)符合人類流行病學的已知證據。(5)排除其他可能的致病因素¹。

五原則之外，勞動部職業安全衛生署頒佈之「職業病認定參考指引」分別為：(1)人因性危害（10筆）；(2)化學性危害（131筆）；(3)生物性危害（18筆）；(4)物理性危害（11筆）；(5)社會、心理性危害（3筆）。「參考指引」總共173筆²，除是職業醫學專科醫師訓練與診斷職業病的重要參考指引，也是勞方、雇主、勞保局、保險人、法院遇到爭執時的重要參考依據³⁻⁷。

經過

甲自2017年11月16日起受僱於A公司，擔任財務會計工作（財務長，負責公司匯款、對帳等財務相關事項），並受乙指派處理人資、行政及7個境外公司財務等工作，乙於2019年2月15日另成立B公司並擔任負責人，同年3月6日將甲之勞健保改以B公司為投保單位，甲同時也負責B公司財務會計工作，甲與A、B兩

公司，均有僱傭關係；A、B公司因涉地下匯兌，遭受調查，乙質疑甲侵占公款，於2019年7、8月間要求甲配合委外會計師查帳，甲每日工作時間自9時至22時，假日亦同，月平均加班時數超過100小時，且乙於查帳過程不斷以咆哮、怒罵、摔帳冊、踹門等不理性方式向甲施壓，甲因精神及體力長期處於緊繃狀態，同年8月8日在辦公室執行職務時，發生非創傷性腦出血，同年8月15日離職。

甲認為：在辦公室執行職務時發生非創傷性腦出血，屬於職業災害，得依勞動基準法第59條第1款至第3款、民法第184條、第185條、第193條、第195條第1項、第216條規定，請求A公司、B公司與乙連帶補償必需醫療費用652,615元、2019年8月8日至2021年10月20日工資1,321,348元（1,716,000元-勞保傷病給付394,652元）、失能補償差額422,378元（65,000元/月÷30日×660日-勞保失能給付1,007,622元）及賠償減少勞動能力損害3,593,675元、精神慰撫金200萬元，合計7,990,016元；另甲自2019年3月6日起受僱於B公司，B公司未發給每月油資補貼4,000元、加班費及未休特別休假工資，甲得依兩造僱傭契約之約定，請求B公司發給2019年5月至8月8日油資補貼13,067元，依勞動基準法第24條、第39條規定，請求B公司發給2019年5月8日至8月7日加班費39,184元，依勞動基準法第38條第4項規定，請求乙發給未休特別休假36小時工資9,750元（65,000元/月÷30日÷8小時×36小時）。

爭執1：乙質疑甲侵占公款，是否有據？

甲主張：(1)兩造間為僱傭關係，並非委任關係。(2)乙未舉證甲有何違反契約義務之行為。

乙主張：(1)甲擔任財務長，負責匯款、對帳等財務相關事項。(2)甲藉處理財務之便，於2018年1月1日至同年某日間，取得47,481,844.75元，惟實際上僅匯款39,245,921元，侵占差額8,235,923.75元。(3)2018年3月至8月間，未注意對帳單上所載數額錯誤，致重複給付差額7,074,600元。(4)請求甲給付合計共15,310,523.75元。

法院心證：(1)會計師事務所於另案偵查中證述：執行協議程序之帳冊及微信截圖資料，均係由乙提供；(2)乙公司電腦系統有更新，基本上帳務應全部在新系統內，但因我們未完整性查核，故未見及新系統全貌；(3)乙與大陸間之交易係採地下通匯方式付款，大陸資金僅能由乙與甲自行確認，會計師無法確認資金是否至大陸之人頭帳戶，僅依乙提供之資料確定大陸廠商已收款金額；(4)查核發現，匯款至大陸有時係預付款，有時係延後付款，有時分數筆匯款，致帳務核對困難。(5)單純對應訂貨金額與收貨金額，無法判斷有無預付款項予大陸廠商，更無從認定甲有侵占款項之情事。

爭執2：甲月平均加班時數是否超過100小時？

甲主張：(1)月平均加班時數超過100小

時。

乙主張：(1)參酌甲上班時間至下班時間出勤紀錄（包括：打卡單、指紋機門禁系統紀錄表）、甲與乙之對話紀錄、補休申請書（平日加班自18時30分起算）、請假卡（上午請假自9時起算，1日休假8小時自9時起至18時止）所製作之「病發前1個月之工時統計表」，扣除平日正常工作時間8小時及平日18時至18時30分，加班時數為97.13小時（出勤紀錄）及9.47小時（對話紀錄）。(2)每日中午休息1小時。

法院心證：(1)月平均加班時數為97.13小時。(2)每日中午休息1小時。(3)參酌請假卡記載兩造約定之休息時間毋須請假，乙所辯並非無據。(4)對話紀錄固然有乙於7月9至13日、8月6日晚間發送甲之文字訊息，惟甲均於次日9時上班以後回復，尚難據以證明甲有加班。(5)甲主張於2019年8月8日發病前1個月內加班時數超過100小時，不足採信。

爭執3：甲腦出血是否因工作負荷過重所促發？

甲主張：(1)乙質疑甲侵占公款，2019年7、8月間查帳過程不斷以咆哮、怒罵、摔帳冊、踹門等不理性方式施壓；(2)因精神及體力長期處於緊繃狀態；(3)甲於辦公室執行職務時發生非創傷性腦出血，屬於職業災害。

法院心證：(1)甲受僱期間擔任財務會計、人資、行政等工作，多屬文書作業，勞動強度應不高。(2)甲雖主張：乙不斷以咆哮、

怒罵、摔帳冊、踹門等不理性方式施壓，致精神及體力長期處於緊繃狀態，並未提出確切證據以實其說。(3)尚難認為甲於8月8日發病前1個月內有何重度體力消耗、精神緊張或長期疲勞累積情事。(4)難認甲腦出血是因工作負荷過重所促發。

爭執4：腦出血是否為職業災害？

甲主張：T醫院職業傷病防治中心之職業疾病評估報告書：「甲執行職務所致疾病或與作業有相當因果關係疾病。」

法院心證：(1)評估報告書並未考量前述爭執2與爭執3之情形。(2)甲於2012年間之體格檢查報告顯示三酸甘油酯242mg/dL、血壓140/90mmHg，而三酸甘油酯濃度高於200mg/dL即屬於高血脂，血壓值130/80mmHg以上即屬於高血壓。(3)甲發生非創傷性腦出血，難認非自然過程惡化之危險因素所促發。

爭執5：甲請求補償必需醫療費用、原領工資、失能補償及賠償減少勞動能力損害、精神慰撫金合計7,990,016元，有無理由？

法院心證：甲腦出血非為職業災害，請求被補償必需醫療費用、原領工資、失能補償及賠償減少勞動能力損害、精神慰撫金，為無理由。

爭執6：甲請求B公司發給加班費39,184元，有無理由？

甲主張：依勞動基準法第24條規定，請求公司發給2019年5月8日至8月7日之加班費

39,184元。

乙主張：不爭執該加班費金額。

法院心證：甲此部分請求為有理由。

爭執7：甲請求B公司發給油資補貼13,067元，有無理由？

甲主張：自2019年3月6日起受僱於B公司，公司未發給每月油資補貼4,000元，依兩造僱傭契約之約定，請求B公司發給2019年5月至8月8日油資補貼13,067元。

乙主張：B公司否認有契約約定。

法院心證：甲對於所稱約定又無舉證，其主張不足採信。

爭執8：請求發給未休特別休假36小時工資9,750元，有無理由？

甲主張：依勞動基準法第38條第4項規定，請求發給未休特別休假36小時工資9,750元（65,000元/月÷30日÷8小時×36小時）。

乙主張：B公司否認。

法院心證：(1)依勞動基準法第38條第1項：「勞工在同一雇主或事業單位，繼續工作满一定期間者，應依下列規定給予特別休假：6個月以上1年未滿者，3日。1年以上2年未滿者，7日。2年以上3年未滿者，10日。」(2)甲自2017年11月16日起受僱於A公司、2019年3月6日起受僱於B公司，同年8月10日離職為止，甲主張兩公司實質上同一，縱然可採，甲尚未符合「繼續工作满2年以上」，故乙僅須自2018年5月16日起給予特別休假3日、2018

年11月16日起給予特別休假7日，合計10日。
(3)以每日8小時計算，甲離職前僅有特別休假80小時（8小時/日×10日），且自承已休假94小時，自無從再請求B公司發給未休特別休假工資。

法院判決

侵占公款部分

地方法院：乙之訴及假執行之聲請均駁回⁸。乙不服，上訴。

高等法院：乙撤回上訴⁹。

職業傷病部分

地方法院：「(1)B股份有限公司應給付甲新臺幣39,184元及自2022年4月1日起至清償日止按年利率5%計算之利息。(2)甲其餘之訴駁回。¹⁰」甲不服，上訴。

高等法院：「當事人間確認僱傭關係等事件，因事實尚有欠明瞭之處，應命再開言詞辯論。¹¹」

討論

匯兌業務：(1)銀行法第29條：「（第1項）除法律另有規定者外，非銀行不得經營收受存款、受託經理信託資金、公眾財產或辦理國內外匯兌業務。（第2項）違反前項規定者，由主管機關或目的事業主管機關會同司法警察機關取締，並移送法辦；如屬法人組織，其負責人對有關債務，應負連帶清償責任。（第3項）執行前項任務時，得依法搜索扣押被取締者之會計帳簿及文件，並得

拆除其標誌等設施或為其他必要之處置。」

(2)匯兌業務(Conducting domestic and foreign remittances)：業者不實際運送現金，而是用類似記帳的方式，與另一個地方的業者或是特定人互相聯繫、對帳，然後經常性的提供客戶，在不同的地方移轉資金、償還債務、討得債權等服務的行為。(3)匯兌是銀行特許業務。(4)銀行法第125條：「（第1項）違反第二十九條第一項規定者，處三年以上十年以下有期徒刑，得併科新臺幣一千萬元以上二億元以下罰金。其因犯罪獲取之財物或財產上利益達新臺幣一億元以上者，處七年以上有期徒刑，得併科新臺幣二千五百萬元以上五億元以下罰金。

（第2項）經營金融機構間資金移轉帳務清算之金融資訊服務事業，未經主管機關許可，而擅自營業者，依前項規定處罰。（第3項）法人犯前二項之罪者，處罰其行為負責人。¹²⁻¹³」

地下匯兌：地下匯兌為異地收付款項，業者常以現金、轉帳等方式收取換匯之新臺幣款項後，即以所持有大陸地區銀行帳戶匯款（人民幣）至客戶指定之帳戶，或指派大陸地區外務人員交付現金予客戶指定之人，達成換匯之目的。地下匯兌由於金流隱蔽性，及執法單位在國外調閱資料之侷限性，以地下匯兌方式換匯成外幣，成為洗錢之方法，境外設立詐欺機房，亦有利用地下匯兌方式將不法所得匯出¹⁴⁻¹⁵。本案因為2019年涉地下匯兌遭調查，甲為財務長，乙為公司負責人，雖銀行法第125條刑事處罰行為負責人，調查期間，甲被公司負

責人乙，提起侵占公款之民事訴訟⁸。

職業促發：國際間針對職業病種類較有共識者，大多依國際勞工組織(ILO)之職業病種類表為主，雖然目前國際勞工組織(ILO)尚未將腦血管及心臟疾病納入，因考量勞工職業與國情不同，亞洲國家勞工普遍有過勞傾向，勞動部職業安全衛生署發布「職業促發腦血管及心臟疾病（外傷導致者除外）之認定參考指引2」，該指引於1991年編訂公告，歷經4次修正（2004年12月31日、2010年12月17日、2016年1月5日、2018年10月15日），我國參考日本經驗，將職業促發腦血管及心臟疾病，納為職業病保險給付範圍已逾34年。甲所患疾病為「腦出血」，該指引說明：(1)「腦血管疾病（俗稱腦中風）係指由於腦循環受到阻礙，而發生意識、運動、言語等功能障礙的病況，其為廣泛概念性之診斷名稱，隨其原因，可分為腦出血、腦梗塞、蜘蛛膜下腔出血及高血壓性腦病變等。」(2)腦出血：腦內血管破裂使得腦實質受到血塊的壓迫、浸潤、破壞。大部份因高血壓所引起，其他原因包括腦動靜脈瘤破裂、血管炎等。(3)T醫院職業傷病防治中心之職業疾病評估報告書：「甲執行職務所致疾病或與作業有相當因果關係疾病。」理論上，依據「參考指引3.3.1」評估發病前1至6個月內的加班時數：(1)3.3.1.1（極強相關性）發病前1個月之加班時數超過100小時，可依其加班產生之工作負荷與發病有極強之相關性作出判斷。(2)3.3.1.2（極強相關性）發病前2至6個月內之前2個月、前3個月、前4個月、前5個月、

前6個月之任一期間的月平均加班時數超過80小時，可依其加班產生之工作負荷與發病有極強之相關性作出判斷。T醫院職業疾病評估報告書應有相關之「月平均加班時數」，甲也應可向雇主(乙)申請公傷病假，向保險人（勞保局）申請職業疾病醫療與職災傷病給付^{3,6,16}。

現場訪視：職業醫學醫師雖有現場訪視(site visit)的訓練，因無法官、檢察官、調查官的調查權(investigation power)，並非現場調查，僅能依據所觀察的資料，做客觀的紀錄，無權查閱相關資料，核實相關的疑點，本案錯綜複雜，T醫院職業傷病防治中心之職業疾病評估報告書似無現場訪視，亦似無勞動檢查的報告¹⁷⁻¹⁸。

異常工作負荷：促發疾病之危險因子有：
(1)氣溫：寒冷、溫度的急遽變化等。(2)運動：運動時耗用更多血氧，原有心臟血管疾病者供應不及，可能促發缺血性心臟疾病。(3)工作過重負荷：與工作有關之重度體力消耗或精神緊張（含高度驚愕或恐怖）等異常事件，以及短期、長期的疲勞累積等過重之工作負荷。例如：(i)不規則的工作；(ii)工作時間長的工作；(iii)經常出差；(iv)輪班工作或夜班工作；(v)工作環境：異常溫度環境、噪音、時差；(vi)伴隨精神緊張的工作，詳如表三（工作型態之工作負荷評估）與表四（伴隨精神緊張的工作負荷程度之評估）。其中表四之（二）「接近發病時期所伴隨的精神緊張之工作相關事件」有：(1)因職業災害造成嚴重受傷或疾病；(2)與發生重大事故及災害直接

相關；(3)經歷（目擊）悲慘的事故或災害；(4)被追究重大事故（事件）的責任；(5)工作上嚴重失誤；(6)未達成限時工作內容；(7)工作異動（調職、人員調配、職務轉換、派任等）；(8)與上司、客戶等產生重大紛爭。本案甲、乙互相提告，法院訴訟標的金額高達千萬元，法院僅認財務會計、人資、行政等工作，多屬文書作業，勞動強度應不高，未考慮與上司產生重大紛爭，似有遺珠¹⁹⁻²⁰。

加班時數：(1)參考指引之加班時數係指1日超過8小時、1個月（30日）超過176小時以外之工作時數。由計算發病前6個月內之「加班時數」來評估工作負荷與疾病促發之相關性強度。而實質上係以「加班時數」推算每日可充分休息之睡眠時數。(2)工作時數具體暴露證據之採認，不限於制式的出勤打卡紀錄，亦可提供同事或客戶證明及電子郵件、社群網路訊息(SNS)、通訊軟體紀錄（如LINE等）、大眾交通系統時間紀錄（如GPS、悠遊卡、ETC等）、行車紀錄或發稿紀錄等其他以電腦資訊科技或電子通訊設備記載之資料。(3)甲認月平均加班時數超過100小時，乙依出勤紀錄、對話紀錄、補休申請書、請假卡，扣除平日正常工作時間8小時，加班時數為97.13小時（出勤紀錄），本案法院僅採出勤紀錄之加班時數（97.13小時），以加班時數未超過月平均加班時數100小時，未參考「異常工作負荷」，也未參考「發病前6個月之任一期間的月平均加班時數超過80小時」，即判決職業傷病不成立，十分遺憾。

結語

職災認定：臺灣臺北地方法院行政訴訟判決：「職業疾病之認定，涉及專業醫理之判斷，是否屬職業疾病有疑義時，應經醫師診斷是否為職業上原因引起，再據以論斷。又職業疾病審查之認定，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』，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；在判斷餘地範圍內，行政法院只能就行政機關判斷時，有無遵守法定之正當程序、有無基於錯誤之事實或資訊認定、有無遵守一般有效之價值判斷原則、有無夾雜與事件無關之考慮、作成判斷之行政機關之組織是否合法且有判斷權限、是否違反相關法治國家應遵守之一般法律原則等情事審查，其餘有關行政機關之專業認定，行政法院應予尊重。²⁰」本案甲有勞工保險身分，事後T醫院職業傷病防治中心亦出具職業疾病評估報告書：「甲執行職務所致疾病或與作業有相當因果關係疾病。」如經勞工保險局審查通過，似應可獲得勞工保險職業災害給付；即使勞工保險局不予通過，甲仍可透過訴願與行政爭訟，爭取有利的結果。本案法院判決，對勞工保險局審查結果，隻字未提，亦令人難解。

參考文獻

1. 財團法人職業災害預防及重建中心（2022年4月29日揭牌）(<https://www.coapre.org.tw/tw/accidents-injuries#>:) 2025-11-14 visited.

2. 勞動部職業安全衛生署(Occupational Safety and Health Administration, OSHA)(<https://www.osha.gov.tw/>) (2014年2月17日成立)。2025-11-14 visited.
3. 曾顯睿、葛謹：職災保護法－最高法院112年度台上字第749號民事判決評析。台北市醫師公會會刊2023；67(8)：36-42.
4. 汪珮渲、葛謹：助理驗屋師－臺灣桃園地方法院112年度勞訴字第6號民事判決評析。台北市醫師公會會刊2024；68(5)：39-46.
5. 葛謹：人因職災－臺灣新北地方法院110年度勞簡上字第1號民事判決評析。台北市醫師公會會刊2024；68(6)：26-33.
6. 聞遠志、葛謹：職災鑑定－最高法院113年度台上字第622號民事裁定評析。台北市醫師公會會刊2024；68(8)：18-26.
7. 蕭易知、陳婉亭、葛謹：創傷後壓力症候群－臺灣臺北地方法院112年度訴字第4192號民事判決評析。台北市醫師公會會刊2025；69(4)：18-26.
8. 臺灣臺北地方法院108年度重訴字第1247號民事判決（民事第八庭，2023年12月1日）。
9. 臺灣高等法院113年度重上字第465號民事判決。
10. 臺灣臺北地方法院111年度重勞訴字第2號民事判決（勞動法庭，2023年8月18日）。
11. 臺灣高等法院113年度重勞上字第12號民事裁定（勞動法庭，2025年10月7日）。
12. 王志誠：銀行法(Banking law)。二版，臺北市，新學林出版股份有限公司；2023.
13. 徐俊明、黃原桂、呂書屏：國際金融與匯兌(International finance and foreign exchange)。臺北市，新陸書局股份有限公司；2024.
14. 蔡佩玲：洗錢防制必修第一堂課：反洗錢、反資恐、反武擴之立法、國際規範與評鑑。臺北市，元照；2021.
15. 蔣念祖：洗錢防制－國際評鑑與風險治理。臺北市，元照；2021.
16. 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.
17. 楊慎綯：職場健康紀錄500句型。臺北市，九歌出版社；2021.
18. 楊慎綯：遠足－社區醫學與職場實踐。臺北市，九歌出版社有限公司；2021.
19. 黃翊安、王肇齡、葛謹：異常事件－臺灣高雄地方法院111年度重勞訴字第6號民事判決評析。台北市醫師公會會刊2024；68(3)：38-46.
20. 臺灣臺北地方法院111年度簡字第29號行政訴訟判決（行政訴訟庭，2022年7月26日）。