

精神疾病與雇主之職業災害補償 及民事賠償責任

——兼評臺灣板橋地方法院 一〇〇年度勞訴字第一號判決*

徐 婉 寧**

要 目

壹、前 言	參、判決評釋
貳、本案判決	一、本判決的意義
一、案例事實	二、勞基法上的職業災害與勞保條例職業災害保險給付之關係
二、判決要旨	(一)勞基法上的職業災害與勞保條例之職業災害保險給付事由是否同一
(一)職業災害的定義	(二)通勤災害是否為勞基法上所定之職業災害
(二)原告所患之憂鬱症是否為職業災害	三、精神疾病是否為勞基法上職業災害補償的對象
(三)精神慰撫金之請求有無理由	
(四)聲請再送請行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會為鑑定之必要性	

DOI : 10.3966/102398202013090134003

* 由衷感謝審稿委員惠賜寶貴意見，使本文更加完整；惟文責仍由作者自負。

** 政治大學法律學系助理教授，日本國立東京大學法學博士。

投稿日期：一〇一年十月三日；接受刊登日期：一〇二年一月十七日

責任校對：蘇淑君

(一)職業災害補償的對象及認定 基準	五、對本判決的疑問
(二)精神疾病納入職災勞保給付之 歷程	(一)關於勞基法上之職業災害是否 依勞安法第二條第四項之定義 為之
(三)精神疾病納入職災勞保給付對 雇主勞基法上補償責任之影響	(二)關於雇主對於憂鬱症是否應為 職業災害補償
四、「工作相關心理壓力事件引 起精神疾病認定參考指引」之 評析	(三)關於雇主民事賠償責任之認定 有無理由
(一)內容摘要	(四)關於職業疾病鑑定委員會為鑑 定決定之法律性質
(二)評 析	肆、結 語

摘 要

精神疾病是否屬於職業災害補償之範圍，於我國向有爭議。勞委會近年來雖正式將精神疾病納入職災勞保給付的範圍，然實際上獲得給付的案例十分有限，且雇主對於因工作壓力引起精神疾病之勞工是否應負勞基法上的職災補償責任或民法上的損害賠償責任仍有疑義。

本文藉著評釋我國關於雇主職災補償責任及民事賠償責任中，第一個言及判斷精神疾病是否屬於勞保條例上職業災害之「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」的臺灣板橋地方法院一〇〇年度勞訴字第一號判決，來檢討我國職業災害救濟制度之問題點，特別是精神疾病與雇主之職業災害補償責任、民事賠償責任，以及職災勞保給付認定間複雜的關係，並試圖透過日本法之介紹與探討，進一步為比較法的分析。

關鍵詞：職業災害、被保險人因執行職務而致傷病審查準則第二十一條之一、工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引、損害賠償、勞保條例、職業病種類表、職業災害勞工保護法第七條、民法第四八七條之一、通勤災害、職業疾病鑑定

壹、前言

精神疾病為新興的作業相關疾病，其發病因子複雜，除了起因於業務之壓力可能致病外，職場（業務）以外的壓力，或是個體的因素（如遺傳、性格等）皆有可能引發精神疾病。此外，在無身體外傷介入之情形下，當事人縱使主張其因工作壓力而發病，但壓力係個人主觀的感受且為一廣泛的概念，因此，精神疾病是否屬於職業災害補償之範圍，向有爭議。

我國的職業災害補償制度係由勞動基準法（下稱「勞基法」）上雇主的職災補償責任與勞工保險條例（下稱「勞保條例」）之職災勞保給付的雙軌制所構成，而後者自民國（以下同）九十八年透過勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則（下稱「傷病審查準則」）第二十一條之一之增訂，明定「被保險人罹患精神疾病，而該項疾病與執行職務有相當因果關係者，視為職業病。」正式將精神疾病納入職災勞保給付的範圍；勞委會並公布「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」，作為行政機關認定時之參考基準。

然而，精神疾病納入職災勞保給付之範圍，是否即意味著勞基法上雇主的職災補償責任亦應隨即擴大至精神疾病之補償；亦即勞基法上之職業災害，是否等同於勞保條例之職災勞保給付事由？另一方面，由於我國的職災救濟制度係採取併存主義，除前述雙軌制之職災補償制度外，尚容許勞工向雇主主張民事上的損害賠償責任，則關於起因於業務之精神疾病，雇主所負之民事損害賠償責任又係如何？此外，前述之「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」於檢討雇主之職業災害補償責任與民事賠償責任時，又扮演如何之角色？皆有一併檢討之必要。

由於「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」係

參考日本當時的精神疾病判斷指針（平成十一年通達及平成二十一年一部改正）所制定，因此本文除藉著評釋我國關於雇主職災補償及賠償責任中，第一個言及「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」之臺灣板橋地方法院一〇〇年度勞訴字第一號判決，來檢討上述問題外，亦試圖透過日本法之介紹與探討，進一步釐清我國職業災害救濟制度之問題點，特別是精神疾病與雇主之職業災害補償、賠償責任，以及職災勞保給付認定間複雜的關係。

貳、本案判決

一、案例事實

原告X於八十九年四月二十五日至九十五年十一月八日任職被告公司Y，擔任泳裝專櫃人員，曾於九十五年十一月八日離職後，再於九十六年三月二十日回任Y擔任泳裝專櫃人員，派駐SOGO百貨忠孝店泳裝專櫃服務。而Y於九十七年六月間舉辦電影欣賞會，X因未參加電影欣賞會而遭訴外人即被告公司副理A罰款300元，A並表示欲將原告調至SOGO百貨BR4店。嗣原告並未遭調職至SOGO百貨BR4店，仍繼續於SOGO百貨忠孝店泳裝專櫃服務至九十七年八月三十一日離職。

然X主張其因遭Y公司副理A於工作場所以「你的工作態度不佳、明天將你調至SOGO百貨BR4店、去寫離職單」等語責罵並要求離職，致產生憂鬱症狀，並分別於九十九年四月二十八日、九十九年七月七日經桃園長庚醫院、林口長庚醫院診斷為憂鬱合併焦慮症、憂鬱症，係屬職業災害，且其精神遭受巨大痛苦。而依勞動基準法第五十九條第一款規定，請求被告補償必要之醫療費用新台幣（下同）9,050元，以及職業災害勞工保護法第七條、民法第四八

七條之一、民法第一九五條第一項等規定，請求Y賠償精神慰撫金200萬元。另原告曾於九十五年三月十五日、九十五年三月二十八日、九十五年六月九日、九十六年十月十二日分別經板橋地方法院及桃園地方法院強制執行扣押其對於被告之薪資債權。

二、判決要旨

(一)職業災害的定義

「按勞動基準法第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，雇主應依規定予以補償。勞工保險條例第2條第2款亦規定，職業災害保險分傷病、醫療、殘廢及死亡等4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。』準此，勞動基準法第59條所稱之職業災害，當指上述雇主提供工作場所之安全與衛生設備等職業上原因所致勞工之災害而言。又職業災害補償的本質亦屬損失填補的一種型態，故職業災害是否成立，必須勞工在雇主所指定之工作場所或到達或離去指定工作場所而受傷害，因執行職務而遭遇意外傷害、罹患職業病、殘廢或死亡，執行職務與傷亡發生間存在一定因果關係。」

「又所謂一定因果關係，學說通說採相當因果關係說，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，……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……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。」

(二)原告所患之憂鬱症是否為職業災害

1. 法院函請台大醫院於一〇〇年十月五日所做成之鑑定結果

「原告之第一次憂鬱症症狀發生，可能部分導因工作相關因素，如與主管衝突，但非因工作因素，如人格特質、人際相處問題及長期債務壓力等，對原告情緒之影響亦難排除。而原告第二次憂鬱症狀之惡化，乃肇因於與前公司主管等人際衝突，屬於『非工作因素』之可能性較高。因目前勞工保險局認定之精神科相關職業病種類項目僅包括『工作中遭受嚴重身體傷害』所發生『創傷後壓力症候群』，原告診斷並不符合此項職業病；原告於黛安芬公司（即被告Y）任職期間工作上之壓力未達『強度』之程度，依勞委會頒佈之『工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引』，亦無法認定原告之憂鬱症乃『工作相關心理壓力事件引起之精神疾病』。」

2. 法院對原告所提桃園長庚醫院於九十九年四月二十八日所做成之診斷證明書的判斷

「復據桃園長庚醫院99年4月28日診斷證明書之記載，原告係於97年11月6日起因憂鬱合併焦慮症而至該院就診（見本院99年度司板勞調字第66號卷第17頁）等情，足認原告於97年11月6日經雖經桃園長庚醫院診斷為憂鬱合併焦慮症，然工作相關因素僅係部份原因，非因工作因素如人格特質、人際相處問題及長期債務壓力等，對原告情緒之影響亦難排除；且原告並非因於『工作中遭受嚴重身體傷害』所發生『創傷後壓力症候群』，並不符合目前勞工保

險局認定之精神科相關職業病種類項目。」

3. 法院對原告所提林口長庚醫院於九十九年七月七日所做成之診斷證明書的判斷

林口長庚醫院診斷證明書雖記明：「原告曾於99年5月12日、99年6月22日、99年7月7日因上述疾病（按：指憂鬱症）至本院門診求治，經病患陳述於工作中遭主管言語羞辱及強迫離職；依據勞委會工作心理壓力評估表顯示：員工『若遭強迫離職』其工作心理壓力強度為三級。故其所罹患為職業病。」

然法院「據上開台大醫院精神鑑定報告書第3點，個人生活史及疾病史第4段之記載：『原告於民國98年3月續於他櫃擔任泳衣銷售員，原告表示當時個人精神狀況尚可，雖面對相同的工作環境會緊張，但工作能力仍佳，業績能保持前幾名。但於98年4月份原告因見同樓層黛安芬（即被告Y）專櫃櫃員工作態度不理想，便主動傳簡訊給過去主管A副理，告知A副理此一現象，但後來因此事曝光，不僅黛安芬之工作人員不滿原告之『告狀』行為，原告同櫃人員亦不滿原告類似『為競爭對手設想』之行為，原告感覺受到身旁人誤解，情緒狀況隨之惡化。』等語，堪認原告於99年7月7日經林口長庚醫院診斷之憂鬱症，係因與前公司（即被告Y）主管、同事，及時任公司之同事間之人際關係惡化所致。」

4. 結 論

「則揆諸前揭說明，原告主張其所罹患之憂鬱症為職業災害，必須與其擔任被告公司泳裝專櫃人員之業務範圍間具有密接關係，換言之，憂鬱症尚非原告從事泳裝專櫃人員業務內或通常伴隨潛在危險之現實化，亦即原告從事之泳裝銷售業務，難認通常均有發生憂鬱症損害結果之可能，況原告於99年7月7日經林口長庚醫院診斷所罹患之憂鬱症，係任職於其他公司時所罹患，而非任職被告公司時所患。是原告主張其所罹患之憂鬱症，與任職被告公司泳裝專櫃

之業務間，難謂有密接關係，自無相當因果關係存在，而非屬勞動基準法第59條第1款規定之職業災害，故原告依上開規定請求被告補償醫療費用9,095元云云，非有理由。」

(三)精神慰撫金之請求有無理由

「本件原告所罹患之憂鬱症，與其於公共場所遭主管責罵及要求離職間，並無相當因果關係，故非職業災害，均業如前述，故原告請求被告應賠償精神慰撫金200萬元云云，亦無理由。」

(四)聲請再送請行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會為鑑定之
必要性

「原告雖聲請本院再送請行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會為鑑定，惟本件業經本院送請台大醫院詳為鑑定如前，核無再行請行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會為鑑定之必要，附此敘明。」

參、判決評釋

一、本判決的意義

勞委會自九十八年公布「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」（下稱「精神疾病認定參考指引」）以來，關於精神疾病之雇主於勞基法上的補償責任及民事賠償責任的民事訴訟中，本判決為第一個論及該精神疾病認定參考指引的判決，具有先例性。

原告之憂鬱症是否屬於職業災害，為本案之重要爭點，法院函請台大醫院鑑定之際，由台大醫院所提出之鑑定意見可知，其乃依上開精神疾病認定參考指引來認定原告之憂鬱症是否屬於「工作

相關心理壓力事件引起之精神疾病」；而該鑑定意見實際上係成為法院據以認定原告所罹患之精神疾病是否屬於職業災害之重要依據，並進而判斷雇主於勞基法上補償責任之有無及是否應負民事賠償責任。

精神疾病認定參考指引乃勞委會為使對工作相關憂鬱症之診斷能有合理的規範，所訂定之客觀、具體、標準化之認定參考指引與判斷流程，對「工作上的壓力」、「非工作上的壓力」以及「個別因素」等做一綜合評估，俾能客觀地評估各種壓力事件的強弱程度¹。精神疾病認定參考指引的性質為勞委會就精神疾病是否應納入職災勞保給付所為的行政指導²，其雖不拘束民事法院就雇主於勞基法上的補償責任及民事賠償責任之認定；然而從本判決觀之，該行政指導實際上仍對民事法院的判斷有其影響力。法院參照性質屬行政指導之精神疾病認定參考指引據以認定民事賠償責任是否妥當暫且不論，本判決的立場對日後的相關案例將帶來如何的影響，實值得吾人觀察。

二、勞基法上的職業災害與勞保條例職業災害保險給付之關係

(一)勞基法上的職業災害與勞保條例之職業災害保險給付事由是否同一

我國勞基法及勞保條例關於職業災害之補償設有相關規定，然兩者對於職業災害皆未加以定義，因此勞基法上的職業災害與勞保條例之職業災害保險給付事由是否同一向有爭議，實務見解亦未見

¹ 工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引導論，參行政院勞工委員會98年11月19日勞安3字第0980146342號函。

² 本文作者於2012年3月7日在勞委會601會議室訪談勞保處石發基處長，據其表示工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引之性質乃係行政指導。

統一。

由於勞基法第一條後段明定「本法未規定者，適用其他法律之規定」，而目前我國僅勞工安全衛生法（下稱「勞安法」）第二條第四項就職業災害加以定義，因此實務上許多判決皆適用勞安法之定義以解釋勞基法上之職業災害³。然而，由於勞安法的性質乃國家課予雇主預防職業災害之公法上義務，並透過刑罰及行政罰的手段確保雇主予以履行，因此在職業災害之定義上，採取比較嚴格的立場，限於雇主所提供工作場所之安全與衛生設備等職業上原因所致者，方屬職業災害。

相對於此，勞保條例對職業災害雖無定義，僅於同法第三十四條第一項規定「因執行職務」而致傷害或職業病者予以職災勞保給付，並未限定於起因於雇主所提供工作場所之安全與衛生設備所致之傷病方予補償，其職災勞保給付之範圍，解釋上較勞安法為寬，且實務上亦可見以勞保條例之相關規定來解釋是否為勞基法上職業災害之見解⁴。

由於勞安法與勞保條例關於職業災害之範圍並不相同，則勞基法上的職業災害究竟應依勞安法之定義為之，或應與勞保條例為相同的解釋，即因勞安法與勞保條例對職業災害認定之寬嚴不同，而產生補償範圍不同之差異；如通勤災害是否為勞基法上之職業災害，即為著例⁵。本文接下來即透過探討通勤災害是否為勞基法上

³ 例如臺灣高等法院86年度勞上字第36號判決。

⁴ 例如最高法院92年度臺上字第1960號判決。

⁵ 另有學者指出，勞工保險之補償係基於危險分擔之保險制度，並非勞基法第59條所稱之職業災害，而勞安法雖具有危險預防之意義，但係過失責任而非補償制度，亦非勞基法第59條所稱之職業災害，故職業災害之定義不明且通勤災害是否應列入職業災害之補償範圍目前實無法可用，應立法明定。詳參李洙德，通勤災害(一)，司法周刊，886期，頁2，1998年7月；李洙德，通勤災

所定之職業災害，以凸顯於職業災害定義不明之情形下，是否將勞保條例之職業災害保險給付事由與勞基法上的職業災害為同一之解釋所導致之爭議，以期使本文之問題意識之一，已納入勞保職災給付範圍之精神疾病是否亦為勞基法上之職業災害，更臻明確。

(二) 通勤災害是否為勞基法上所定之職業災害

關於勞保條例之職業災害應如何認定，我國係依勞保條例第三十四條所授權制定之法規命令，即「傷病審查準則」為之。傷病審查準則將通勤災害視為職業傷害（第四條），則通勤災害是否為勞基法上之職業災害，向為我國學說及實務上爭議已久的問題⁶。

1. 實務見解

實務見解可分為肯定說及否定說，而以肯定說為多數⁷。採肯定說者認為，職業災害「亦應包括勞工準備提出勞務之際所受災害。是故上班途中遭遇車禍而傷亡，應可視為職業災害」⁸，且勞

害(二)，司法周刊，887期，頁2，1998年7月，；李洙德，通勤災害(二)，司法周刊，888期，頁2，1998年7月。

⁶ 關於通勤災害是否屬於勞基法第59條之職業災害之學說及實務爭議，請詳參吳姿慧，勞工上下班途中之通勤災害與勞基法雇主職業災害補償責任之關係，台灣法學雜誌，160期，頁177-180，2010年9月；許必奇，論職業災害補償制度中之「通勤災害」（上），司法周刊，1445期，頁2，2009年6月；許必奇，論職業災害補償制度中之「通勤災害」（下），司法周刊，1446期，頁2-3，2009年6月；李洙德，通勤災害(一)，同前註，頁2；高得潤，通勤災害之問題研究——以最近之行政解釋為中心，東海法學研究，11期，頁199-211，1996年12月；楊通軒，論職業災害中之通勤災害——最高法院九十二年度臺上字第一九六〇號民事判決評釋，臺灣勞動法學會學報，3期，頁247-268，2004年6月；張其恆，上下班交通事故應否視為職災情理法的探討，台灣勞工季刊，27期，頁79-83，2011年9月。

⁷ 參楊通軒，同前註，頁254。

⁸ 最高法院81年度臺上字第2985號判決。

基法上之職業災害「與勞保條例所規範之職業傷害，具有相同之法理及規定之類似性質」，從而認為通勤災害亦為勞基法第五十九條之補償範圍⁹。換言之，若認為勞基法第五十九條之職業災害應與勞保條例為相同之解釋者，則肯認通勤災害亦屬勞基法上的職業災害。

而否定說則認為，認定是否屬於職業災害應依勞工安全衛生法之定義為之，由於通勤途中之危險非雇主所能控制，亦即通勤災害並非起因於雇主所提供之就業場所之安全與衛生設備之災害，自不屬於勞基法第五十九條之職業災害¹⁰。

2. 學說見解

學說對於是否應將通勤災害視為勞基法上的職業災害，立場雖不盡相同，但持保留立場者居多。如楊通軒教授認為，通勤途中之風險，「雇主確實甚難加以事先預防或排除，……應將通勤災害單純地劃歸社會保險之勞工保險處理，而不再強制雇主依據勞基法第59條給予職災補償」¹¹。吳姿慧教授亦認為「勞基法職災補償範疇應否擴及至雇主難以控制之通勤期間，甚值商榷」¹²。而李洙德教授則認為，通勤災害原本即非職業災害原有定義下之災害，如欲納入職災保護，則宜立法明文規範¹³。

另一方面，張其恆教授則從國際勞工組織於五十三年通過之職業傷病給付公約（國勞第一二一號公約）與我國勞基法之補償大於勞保給付之觀點，指出「如排除通勤災害適用勞基法第59條，即有

⁹ 最高法院92年度臺上字第1960號判決。

¹⁰ 例如臺灣高等法院87年度勞上字第13號判決。

¹¹ 楊通軒，同註6，頁263、268。

¹² 吳姿慧，同註6，頁180。

¹³ 李洙德，通勤災害(三)，同註5，頁2。

違反國勞第121號公約所定國際基準之可能。」¹⁴

3. 本文見解

綜上所述，實務對於勞基法上之職業災害補償範圍與勞保條例之職災保險給付的範圍應否一致，乃至於通勤災害是否為勞基法上之職業災害，立場並不一致。雖然目前最高法院認為勞工準備提出勞務之際所受災害，例如通勤災害，亦屬職業災害¹⁵，但下級審常見否定之見解，且未獲學說之全面支持。惟縱使學說立論基礎各異，然皆不排除以勞保給付之方式對通勤災害的受災勞工提供補償¹⁶。由此可知，我國學界就勞基法與勞保條例之職業災害補償事由，至少於通勤災害，似認為可為不同之解釋。

然本文以為，於勞基法第五十九條明訂勞基法之補償責任與勞保給付間可為抵充之情形下，勞基法上之職業災害與勞保條例之職災保險給付事由實應為相同之解釋為宜，而通勤災害，實為雇主難以控制之風險，如貿然認其係屬勞基法上之職業災害，對雇主而言，恐失之過苛。而通勤災害如欲予以受災勞工保障，則不妨參照日本的制度，創設通勤災害保護制度，透過修法的方式，雖予以勞保職災給付，然明白地排除其於職業災害之外，來解決目前的爭議。

日本於勞災保險法中，除業務災害（職業災害）外，另設有通勤災害保護制度¹⁷。此外，日本的職業災害補償制度雖與臺灣同採

¹⁴ 張其恆，同註6，頁82-83。

¹⁵ 例如同註8。

¹⁶ 張其恆，同註6，頁80。

¹⁷ 通勤災害保護制度，究竟應單獨立法或透過勞災保險法之修法將其納入保險給付，在日本欲設立通勤災害保護制度之初，實有激烈的爭辯。雖然雇主強烈地要求應單獨立法，但由於納入勞災保險法中較具行政效率，且在經費的運用上也較具優勢，最後仍採取修法的方式，於勞災保險法中另設通勤災害

雙軌制（勞基法上的補償責任及勞災保險法上之保險給付），然由於日本勞基法第八十四條第一項設有勞基法的補償與勞災保險給付間之調整規定¹⁸，且勞災保險法第十二條之八第二項設有同法與勞基法間之連結條項，該連結條項明定，於發生勞基法所規定之災害補償事由時，基於應受補償之勞工或其遺族等之請求，予以勞災保險給付；因此，日本法上，向來認為勞基法所稱業務上傷病的範圍，與勞災保險法之保險事故的範圍，兩者應為相同之解釋¹⁹。

而日本為避免將通勤災害納入勞災保險法中給付之種類之一，恐會引來通勤災害亦屬勞基法上雇主職業災害補償之範圍之爭議，其除於勞災保險法中，將保險給付（第三章）之種類分為業務災害保險給付（第二節）與通勤災害保險給付（第三節），明示通勤災害與業務災害有別，並非職業災害；且於通勤災害保險給付中，不使用「補償」之用語，以示其非基於勞基法上雇主的災害補償責任而來²⁰。並於日本勞災保險法第十九條明定，勞基法上關於勞工遭受職業災害療養期間，雇主不得解僱受災勞工之規定（勞基法第十九條），於通勤災害並無適用²¹。

保護制度。參保原喜志夫，通勤災害保護制度とは何か，載：労災保険・安全衛生のすべて，頁115-117，1998年。

¹⁸ 相當於我國勞基法第59條所定之勞基法與勞保條例給付間之抵充規定。

¹⁹ 徐婉寧，業務上のストレス性疾患と労災補償・損害賠償(4)，法学協会雜誌，129卷6号，頁105，2012年6月。

²⁰ 岩村正彦，注釈労働基準法下巻，頁884，2003年。

²¹ 此外，勞工遭受通勤災害時，應負擔醫療費中的初診費，而職災的受災勞工則無須負擔。請詳參保原喜志夫，同註17，頁117。

三、精神疾病是否為勞基法上職業災害補償的對象

(一)職業災害補償的對象及認定基準

我國勞基法上職業災害補償之對象，可分為職業傷害與職業病²²，而其認定基準各異。

1. 職業傷害之認定基準

其中職業傷害之認定，除如上述依勞安法之定義或依勞保條例及傷病審查準則為之外²³，我國實務上亦有許多判決係依「業務起因性」及「業務遂行性」為職業災害之認定²⁴，而實際上傷病審查準則中關於職業災害之認定，雖然未使用「業務起因性」及「業務遂行性」之用語，但究其內涵其實與日本法上對於事故性傷病之職災認定基準（具有「業務遂行性」之事故，進一步地去判斷有無「業務起因性」）概念相同²⁵。

²² 勞基法第59條未使用「職業傷害」之用語，而於第1款僅稱勞工「受傷」或罹患職業病。然其明定職業病之種類及其醫療範圍，依勞保條例有關之規定為之，可知其仍將職業災害區分為職業傷害（事故性傷病）與職業病（非事故性之疾病）。徐婉寧，業務上のストレス性疾患と労災補償・損害賠償(3)，法学協會雜誌，129卷5号，頁120，2012年5月。

²³ 徐婉寧，同前註，頁125。

²⁴ 「業務起因性」及「業務遂行性」係日本對職業災害認定之要件，而於1998年間由邱駿彥教授引進臺灣，並對我國實務見解產生深切的影響，請詳參楊雅萍，職業災害之認定技術之介紹——「業務起因性」與「業務遂行性」，萬國法律，159期，頁77-86，2008年6月；邱駿彥，我國職業災害補償制度，輔仁法學，17期，頁205-220，1998年6月；邱駿彥，職災保護——我國職業災害保護制度，勞工之友雜誌，631期，頁36-39，2010年9月。

²⁵ 傷病審查準則中，對於職業傷害的認定基準，主要依工作場所、勤務時間，以及與業務間的因果關係來認定，可為以下之分類：(1)在工作場所執行職務時發生事故；(2)在工作場所內休息中或作業開始前或作業終了後發生事故；(3)在工作場所外執行職務或出差中發生事故；而其認定之基準，與日本關於事故性傷病之認定基準實質內涵極其相近。請詳參徐婉寧，同註22，頁121-

2. 職業病之認定基準

而職業病之認定，由於勞基法第五十九條第一款後段規定，「職業病之種類及其醫療範圍依勞保條例有關之規定」，因此，本文以為，勞基法上之職業病應與勞保條例之職業病為同一之解釋。而是否屬於職業病，我國係透過勞保條例第三十四條附表一之職業病種類表而為認定。我國之職業病種類表係採取例示列舉的混合方式，亦即由列舉規定（第一類至第八類第一項）及追加規定（第八類第二項）所構成。

其中列舉規定，係具體地列舉職業病名稱及適用職業範圍，只要是從事表列之職業而罹患所對應之職業病，例如勞工使用、處理、製造鉛或鉛化合物或暴露於其煙霧、粉塵之工作場所（適用職業範圍），而罹患鉛及其化合物中毒及其續發症時（職業病名稱）（第五類第一項），則疾病與業務間之因果關係即被推定，而應予職災補償。而追加規定「其他本表未列之有毒物質或其他疾病，應列為職業病者得由中央主管機關核准增列之」（第八類第二項），主要是在職業病種類表所未列舉的有毒物質或疾病應為職業病時，可以透過中央機關增列為職業病的方式，來給予職災補償，而無須等待勞保條例的修改，藉由這種方式來迅速地對應新型態的職業病²⁶。

然而，依我國的職業病種類表，則僅有職業病種類表之表列疾病以及經中央主管機關核准增列之疾病方屬職業病，並未如美、日等國為免職業病種類表掛一漏萬，而設有如係因執行職務所致之疾病，縱未經列舉，仍予補償之概括條款²⁷。

122。

²⁶ 徐婉寧，同註22，頁123。

²⁷ 又稱包括規定，例如日本的勞動法施行規則第35條別表第1之2第11號所定之

此外，我國職業災害勞工保護法於九十一年制定時，於同法第三章設有「職業疾病之認定與鑑定」專章²⁸，當勞工或雇主對於醫師之職業疾病診斷有異議時，得檢附有關資料，向地方主管機關申請認定；而地方主管機關為確保罹患職業疾病勞工之權益，得設置職業疾病認定委員會。當地方主管機關對於職業疾病認定有困難及勞工或雇主對於地方主管機關認定職業疾病之結果有異議，或勞工保險機構於審定職業疾病認有必要時，得檢附有關資料，向中央主管機關申請鑑定。中央主管機關為鑑定職業疾病，確保罹患職業疾病勞工之權益，應設職業疾病鑑定委員會受理職業疾病鑑定之申請案件，並將有關資料送請鑑定委員會委員作書面審查，做成鑑定決定。而我國於傷病審查準則第二十條明定：「被保險人罹患之疾病，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，為職業病。」則依此規定，縱尚未經中央主管機關核准增列之疾病，如經職業疾病鑑定委員會鑑定為職業病，一樣可以申請職災勞保給付，其精神實與外國立法例之概括條款無異。

3. 小 結

如上所述，勞基法職災補償的對象係職業傷害與職業病，而精神疾病因為並非職業病種類表所列疾病，亦未經中央主管機關核准增列為職業病，因此其欲獲得勞基法上之職業病補償實係非常困難。而若欲主張該精神疾病為職業傷害，則必須符合職業傷害之認

「其他明顯起因於業務之疾病」亦予以職業病之職災補償。關於職業病之範圍的立法例，請詳參良永彌太郎，業務上の疾病とは何か，載：勞災保險・安全衛生のすべて，頁190-192，1998年。

28 關於我國職業病之鑑定制度及流程，請詳參林彩蓮，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，東海大學法律研究所碩士論文，頁46-70，2008年；郭旭東，論我國職業病鑑定制度，中國文化大學勞動學研究所碩士論文，頁68-79，2005年。

定基準。關於職業傷害之認定基準，我國實務上雖如上述有採取勞安法的定義、有依傷病審查準則為之，或直接採用「業務起因性」及「業務遂行性」的概念來做判斷；然而除非係於有外傷介入，例如因執行職務所致事故撞傷腦部而引起的精神疾病，可能主張係職業傷害，否則在無外傷介入的情形下，實難依職業傷害之相關規定來獲得補償。正因精神疾病並非事故性強烈之職業傷害或典型的職業病等傳統的職業災害，因此欲於傳統的職業災害補償的框架下獲得救濟，實非易事。

然而，隨著精神醫學的發展，精神疾病與執行職務間的關係日漸受到重視，且日本承認精神疾病亦為職業災害補償之範疇亦行之有年，我國勞委會也日漸將精神疾病納入勞保職災給付之範圍。以下將先說明我國將精神疾病納入職災勞保給付之歷程，再進一步以日本法為素材，去探討現行我國精神疾病認定參考指引之妥適與否，並分析其對於勞基法上職業災害之範圍是否亦隨之擴大到精神疾病，以及對本判決之見解加以評析。

(二)精神疾病納入職災勞保給付之歷程

由於精神疾病並非我國勞工保險職業病種類表所列疾病，我國對於精神疾病的職業災害認定以及行政訴訟，向來皆否定精神疾病為職業災害補償制度的救濟對象²⁹。縱使如前所述，自職業災害勞工保護法於九十一年制定、九十二年施行以來，勞工疑有職業疾病即可依職業災害勞工保護法申請地方主管機關為職業病之認定（第十一條），而對其認定之結果有異議，可向中央主管機關申請職業疾病鑑定委員會之鑑定（第十三條）；然而，除因精神疾病並非職

²⁹ 王惠玲，由過勞死到過勞自殺——相當因果關係的迷思，台灣本土法學雜誌，77期，頁305，2005年12月。

業病種類表所列疾病外，勞委會亦未制定任何相關之認定參考基準，因此縱使勞工依法申請職業病之認定或鑑定，實際上獲得職業災害認定亦十分困難。但隨著勞委會對於職業災害補償範圍之擴大，逐步地將精神疾病納入職業災害保險給付之對象，精神疾病被認定為職業病之可能性亦隨之大增。

1. 第一階段：創傷後壓力症候群

首先，勞委會於九十七年五月一日以勞保三字第○九七○一四○一六六號令公布增列勞工保險職業病種類項目，將創傷後壓力症候群（Post-traumatic Stress disorder）納入職業病種類表中，「第四類其他危害引起之疾病及其續發症」之一，將工作中遭受嚴重身體傷害（Physical injury）之後所發生的精神症候群，列為職業病之一種。亦即，於因執行職務所致之身體傷害所引起之精神疾病，勞委會承認其亦為職業災害。換言之，精神疾病被認定職業病之情形，限定於起因於身體傷害之精神疾病為限，若未遭受嚴重身體傷害，僅因工作壓力等非外傷之情形導致之精神疾病，則仍非職災勞保給付之範圍。

2. 第二階段：經勞委會職業疾病鑑定委員會鑑定為被保險人因執行職務引起之重度憂鬱症

隨著勞委會將職災勞保給付之範圍放寬至創傷後壓力症候群後，其於九十七年七月十七日勞保三字第○九七○一四○二九八號令則進一步表示，經勞委會職業疾病鑑定委員會鑑定為被保險人因執行職務引起之疾病，亦屬勞工保險條例（下稱「勞保條例」）第三十四條第一項所定勞工保險職業病種類表第八類第二項規定「由中央主管機關核准增列之職業病」，其中憂鬱症限於重度以上。

於勞委會九十七年七月十七日勞保三字第○九七○一四○二九八號令中，勞委會首先說明經職業疾病鑑定委員會鑑定為被保險人因執行職務引起之疾病，等同於「由中央主管機關核准增列之職業

病」，亦即一旦經職業疾病鑑定委員會之鑑定，則認為其等同於職業病種類表中之職業病，應予職災勞保給付中的職業病補償。然而，就精神疾病之認定，勞委會則對疾病種類加以限制，必須是重度以上之憂鬱症，方可認為屬於「由中央主管機關核准增列之職業病」。若非重度以上之憂鬱症，縱經職業疾病鑑定委員會鑑定為被保險人因執行職務引起之疾病，亦非職業病種類表所規定之職業病，不予職災勞保給付。

因重度憂鬱症並不限於有身體上的外傷介入之情形，縱使無因執行職務所致之事故等身體上的外傷，若經職業疾病鑑定委員會鑑定係因執行職務所致者，仍屬職災勞保給付之範圍。則與僅限於身體上的外傷導致的創傷後壓力症候群方為給付之前述第一階段相較，職災勞保給付的範圍，實際上已經進一步地放寬。然而，精神疾病種類繁多，為何限於重度以上之憂鬱症方屬職災勞保給付之範圍，實有疑問。其他之精神疾病，若確係因執行職務所致者，於此階段，勞委會仍不認為其屬於職業病，則其將職災勞保給付之範圍限縮於重度憂鬱症之合理性實難免受到質疑，工傷協會亦至勞委會訴求將職場精神疾病全面納入職業病，不應限制疾病種類³⁰。

3. 第三階段：與執行職務有相當因果關係之精神疾病，視為職業病

勞委會「鑑於因工作壓力造成的精神疾病日益增多，雇主有責任照顧員工的心理健康，漸成為世界趨勢。……基於保障勞工職業災害權益的立場，參考日本作法，將因工作相關心理壓力事件引起之依國際疾病分類第十版所列之所有精神疾病納入適用範圍，且行

³⁰ 參閱勞工保險處，是否將職場精神疾病全面納入勞保職災給付，勞委會審慎評估中，網址：http://www.cla.gov.tw/cgi-bin/Message/MM_msg_control?mode=viewnews&ts=4a434743:add&theme=，最後瀏覽日：2012年9月14日。

政院勞工委員會勞工安全衛生研究所已完成『工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定基準建議版』供專科醫師參考，以維護勞雇雙方權益。」³¹而於九十八年十一月六日，以勞保三字第○九八一四○五四一號令公布增訂傷病審查準則第二十一條之一：「被保險人罹患精神疾病，而該項疾病與執行職務有相當因果關係者，視為職業病。」

於此階段，疾病種類未若第二階段限於重度以上之憂鬱症，而係依國際疾病分類第十版所列之所有精神疾病皆納入適用範圍，大幅放寬了精神疾病勞保職災給付之適用對象。而隨後勞委會便以九十八年十一月十九日勞安三字第○九八○一四六三四二號函公布「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」，以供行政機關認定時參考之用。而其實際之運用情形及精神疾病認定參考指引之內容適當與否，容後再述。

(三)精神疾病納入職災勞保給付對雇主勞基法上補償責任之影響

1. 精神疾病應否隨之納入勞基法上雇主補償責任

精神疾病納入職災勞保給付，經前述三階段之逐步放寬後，由於第三階段僅要求該項疾病與執行職務須有相當因果關係，亦即如具備業務起因性，則將之視為職業病，可謂正面地承認精神疾病亦為職業災害補償的範圍。然而，行政機關雖正視精神疾病補償予以職災補償之可能性，但勞基法上的雇主責任是否亦應隨同擴及至精神疾病之補償，則不無疑問。

由於勞保條例具有社會保險的色彩，通勤災害等亦為其職災勞保給付的範圍，其對於職業災害的認定，實務上向來採取較勞基法

³¹ 勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第21條之1修正草案條文總說明。

上的補償責任更為寬鬆的立場。再加上我國的職災救濟制度係以個別的雇主補償責任為中心，而勞保職災給付的水準向來較勞基法的定額補償為低³²，雇主並無法透過繳納勞保之職災保險費而完全分散其風險，因此法院基於「避免過度擴張、加重個別雇主之責任」之想法，對於勞基法上之職業災害向來採取較謹慎保守的態度。

再者，如前所述，由於勞基法對於職業災害並未加以定義，因此精神疾病是否亦屬職業災害補償之範圍，則須透過法律解釋予以闡明。而目前對於無身體上的外傷介入之精神疾病（非因外傷所引起而係純粹因心理壓力所引起之精神疾病），甚難將其歸類於職業傷害，而僅能依職業病予以認定。然勞基法上之職業災害是否等同於勞保條例之職業災害，如本文參、二、職業災害的定義所述，向來為我國實務及學說之爭議問題，於精神疾病之職災補償，亦凸顯此問題之重要性。

簡言之，若認為勞基法與勞保條例之職業災害補償範圍應為同一之解釋，則勞保條例放寬精神疾病之職災勞保給付之際，勞基法上的雇主補償責任亦應同步予以認定。由於此問題遲遲沒有定論，而起因於工作壓力之精神疾病係直至近期方經行政機關承認其補償之可能性，關於新型態的職業病，是否應尊重行政機關之專業判斷而直接納入勞基法補償的範圍，實值得吾人思考。

2. 本文見解

我國職業災害救濟制度因勞基法與勞保條例對**職業災害**皆未明文加以定義，且未如日本設有勞基法與勞保條例間之連結條項³³，

³² 勞保條例自2009年導入勞保給付年金化後，職災勞保給付受領權人實際上受領之年金總額雖可能高於勞基法上之補償，然依目前勞基法施行細則第34條之1的規定，雇主就勞工之平均工資與平均投保薪資之差額，仍須依勞基法第59條規定之標準計算應行補償之額。

³³ 日本勞災保險法第12條之8第2項，請詳參本文參、二、(二)、3。

則兩者指稱之職業災害間，實有為不同解釋之空間。然縱使我國勞基法之立法晚於勞保條例之施行，且勞基法具有補充勞保條例職災保險給付過低之功能，惟由於職災保險的保險費係由雇主負擔，勞工並無須負擔任何費用，且勞基法第五十九條亦設有勞保職災給付與勞基法上補償責任之抵充規定，則實無法否定勞保條例仍具有責任保險之性質。於此前提之下，勞基法與勞保條例之職業災害應為同一之解釋，亦即兩者的補償範圍應一致，方能落實雇主繳納勞保職災保險費之保險利益，亦符合勞保條例責任保險與社會保險之特色。

雖然目前我國因通勤災害等爭議問題，對於勞基法與勞保條例之職業災害補償範圍是否一致尚未有所定論，然本文以為，就職業災害中職業病之部分，因勞基法第五十九條第一款既已明定「職業病之種類及其醫療範圍依勞保條例有關之規定」，則一旦依勞保條例認定其為職業病，即應屬勞基法上之職業災害。

因此，與其落入過往爭議之窠臼而爭論勞保條例之職災保險給付事由是否等同於勞基法上的職業災害，不如透過傷病審查準則第二十條「被保險人罹患之疾病，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，為職業病。」之規定，以及勞委會九十七年七月十七日勞保三字第○九七○一四○二九八號令，將經鑑定為被保險人因執行職務引起之疾病，解釋為職業病種類表第八類第二項規定「由中央主管機關核准增列之職業病」，亦即一旦精神疾病經職業疾病鑑定委員會鑑定為執行職務所致者，即為勞保條例職業病種類表之職業病；然後復依勞基法第五十九條第一款之規定，既然勞基法上之職業病之種類係依勞保條例有關之規定，則此時該精神疾病即為勞基法上之職業病。

綜上所述，透過勞基法第五十九條第一款、傷病審查準則第二十條，以及勞委會九十七年七月十七日勞保三字第○九七○一四○

二九八號令，似可解決經職業疾病鑑定委員會鑑定之精神疾病，究屬勞基法上職災補償範圍與否之問題。亦即一旦職業疾病鑑定委員會鑑定該精神疾病為執行職務所致，則其即為職業病種類表之疾病，而等同於勞基法上之職業災害；若職業疾病鑑定委員會鑑定該精神疾病非執行職務所致，則當然非屬勞基法上之職業災害。

四、「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」之評析

(一)內容摘要

勞委會於九十八年十一月十九日，以勞安三字第〇九八〇一四六三四二號函，公布了工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引，其重要內容摘要如下：

若要認定其為職業病，須由精神科醫師出具之診斷書註記為ICD-10中F0至F9之診斷，確定其發病前6個月內仍有工作者（若有特殊情況，可追溯至1年），並排除發病前1年內曾有相關之精神病史、有明顯家族病史、或成癮物質濫用者，由經過訓練之職業醫學或精神科專科醫師參考附表一「工作場所心理壓力評估表」及附表二「非工作造成心理負荷評估表」之平均壓力強度參考資料，以表一「工作場所中的心理壓力評估及紀錄表」及表二「非因工作造成的心理負荷評估及紀錄表」分別記錄並評估其與工作相關之心理壓力與非因工作造成的心理負荷，綜合給予認定。

由於此認定參考指引適用於所有ICD-10之F0至F9所有診斷，上述疾病之診斷由精神科醫師追蹤治療6個月，且至少6次門診後出具診斷證明，並註明診斷之ICD-10。若該患者過去有上述診斷之病史，經積極治療後，1年以上無症狀，之後再發病者，可視為新個案。其認定原則如下：

1. 主要原則

首先需釐清有症狀的發生，並確認引起症狀的疾病屬ICD-10中F0至F9之診斷。對象疾病發病前大約6個月之間，可以客觀地認定，該案例是因為從事可能造成該精神障礙發病之工作，而造成強烈的心理壓力，而發病時間在從事該工作之後。

依據表一（工作場所中的心理壓力評估及紀錄表），針對：(1)是否曾發生與該精神障礙發病有關的事件；(2)依前述事件的實際嚴重程度做修正；(3)評估事件帶來的變化等（需檢討工作的量、質、責任、工作場所的人與事物環境，以及支援／協助體制等，尤其是常態性的長時間工作，極可能形成準精神障礙發病的狀態。）來評估工作造成的心理壓力強度，並檢討該程度是否可能造成精神障礙發病。修正情形包括「相當程度的嚴重」（持平）及「特別嚴重」（變強）。

工作造成的心理壓力到達表一綜合評估為「強」時，即可判斷為已到達可能造成精神障礙發病的程度。具體說明如下：

(1)發生事件的心理壓力為強度「強（Ⅲ）」，而發生事件所帶來的變化為「相當程度的嚴重」時。

(2)發生事件的心理壓力為強度「中（Ⅱ）」，而發生事件所造成的變化為「特別嚴重」時。

案例出現下列狀況時，不需依據表一，可在綜合評估中直接判斷為「強」度：

(1)遭遇生死交關之事故等，而造成極大的心理壓力時。

(2)因工作傷病而處於療養中的當事人，因病況急劇變化等，而遭遇極度痛苦時。

(3)極度的長時間工作，而無法確保生理需求之最低限度睡眠時間等。

2. 輔助原則

依據表二（非因工作造成的心理負荷評估及紀錄表）實施評估，確認發生事件所造成的心理壓力屬於強度「強（Ⅲ）」時，需調查發生事件的內容，檢討發生事件造成的心理壓力是否達到精神障礙發病的程度。

若無參考強度者，由精神科醫師參考表列其他項目之強度，並評估是否有過度之情形。

個人因素的評估方法為，針對：(1)精神障礙的病史；(2)生活史（社會適應狀況）；(3)酒精等依賴狀況；(4)性格傾向等進行評估，以評估個人心理層面的反應性及脆弱程度，檢討是否達到精神障礙發病的程度。

3. 是否因工作引起精神障礙的具體判斷

判斷因工作引起之精神障礙，需符合下述三要件：(1)屬於對象疾病之精神障礙發病；(2)對象疾病發病前大約6個月之間，可客觀地認定是因從事可能造成該精神障礙發病之工作，而造成強烈的心理壓力；(3)無法認定該案例是因為工作以外的心理壓力及個人因素，而造成該精神障礙發病。

(二) 評 析

「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」，觀其內容，幾乎全面引進日本就心理負荷所致之精神障礙是否屬於業務災害之判斷指針「心理的負荷による精神障害等にかかる業務上外の判断指針」（下稱「新判斷指針」）的內容，並參考「新判斷指針」之別表一「起因於業務之心理負荷評價表」（業務による心理的負荷評価表）及別表二「業務以外之心理負荷評價表」（業務以外の心理的負荷評価表）做成我國「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」之附表一及附表二。

「新判斷指針」係日本於平成十一年（民國八十八年）初次公布³⁴，以為行政機關判斷精神疾病之業務起因性之認定基準，並於平成二十一年（民國九十八年）就「新判斷指針」的內容，為部分之修正³⁵。「新判斷指針」之特色為，運用保健醫學的成果，透過「起因於業務之心理負荷評價表」，客觀地評價職場上的心理負荷，且針對遭遇極端的心理負荷的情形，例如長時間極度過勞，連最低限度的睡眠時間都無法確保時，就此單一事件的存在，即可認定其所罹患的精神疾病具有業務起因性³⁶。

「新判斷指針」係以「壓力——脆弱性」理論為基礎。所謂「壓力——脆弱性」理論係指是否會發生精神障礙，取決於從環境而來的壓力與個體的脆弱性間之關係。簡言之，若壓力非常大，則縱使個人的脆弱性很小也會發生精神障礙；相反地，若個人非常脆弱，則縱使壓力很小也會發生精神狀況出問題的情形。當論及精神疾病時，所有的情形皆須同時考慮壓力和脆弱性的關係，在申請職業災害給付的案例中，必須進一步地去區分業務以外的壓力以及與業務相關的壓力³⁷。因而，其透過「起因於業務之心理負荷評價

³⁴ 平成11年通達，平成11年9月14日基発544号。至於該通達（行政解釋）公布前，日本對於精神疾病職災認定係採取嚴格的態度，一開始只承認因業務上傷病療養中自殺之情形，即有身體上的外傷事故介入之類型方承認係職業災害，後來才逐漸放寬。由於「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」之認定原則，可謂翻譯新判斷指針的內容而來，因此新判斷指針的內容本文不再詳細介紹，其認定原則與本文參、四、(一)所介紹之認定原則相同。關於新判斷指針公布前日本精神疾病職災認定之情形及新判斷指針的內容，可詳參楊雅萍，日本精神障礙及自殺之職業災害認定制度發展，法令月刊，60卷10期，頁97-133，2009年10月。

³⁵ 平成21年一部改正，平成21年4月6日基発0406001号。

³⁶ 山口浩一郎，勞災補償の諸問題，頁100-103，2008年增補版。

³⁷ 參考日本勞働省勞働基準局補償課職業病認定対策室，精神障害等の勞災認定に係る専門検討会報告の概要，平成11年7月30日公布。網址：<http://>

表」及「業務以外之心理負荷評價表」來評估壓力的強度，並考量個體之脆弱性，以綜合判斷精神疾病之業務起因性。此種判斷手法由於具有客觀具體之評價標準，於行政機關就個案為具體之判斷時，實甚有助益。

然而，「新判斷指針」雖在日本已行之有年，但新判斷指針本身仍存在許多值得斟酌的論點，且其已廢止。因此，將「新判斷指針」的內容全面性地引進臺灣，並非無可議之處，茲檢討如下：

1. 日本學說及實務見解對「新判斷指針」之批評

「新判斷指針」以「壓力——脆弱性」理論為基礎，將業務上的壓力與業務外的壓力分別評價，當認定具有「導致精神疾病發病之虞」強度的業務上壓力，而無引發該精神疾病之業務外壓力或個體因素之存在時，即認定該精神疾病屬於職業災害的判斷手法，近年來雖為大多數的判例所採用³⁸，但除此以外，新判斷指針之內容仍存有相當多的問題點，並未受到學說及判例完全地支持。

尤其是「新判斷指針」公布以來，針對職災勞保不給付之行政處分所提起之撤銷訴訟中，實務上常見行政機關敗訴的判決³⁹，迫使行政機關不得不檢討該判斷指針之妥當性。而於平成二十一年修正新判斷指針時，行政機關遂將「起因於業務之心理負荷評價表」中具體的發生事件新增了職場霸凌等十二個項目，並且將原有項目中七個具體發生事件的內容或壓力強度加以修正，並且改正了修正心理負荷強度的觀點與伴隨著發生事件變化的檢討觀點；此外，於「業務以外之心理負荷評價表」中，新增了強度Ⅱ「父母生了重病

www.jil.go.jp/kisya/kijun/990730_07_k/990730_07_k_bess1.html，最後瀏覽日：2012年9月23日。

³⁸ 徐婉寧，同註19，頁177。

³⁹ 上田達子，ストレス関連疾患の法的救済——補償と賠償の課題，日本労働法学会誌，109号，頁40，2007年5月。

或受重傷」的項目，進一步充實了判斷指針的內容。然平成二十一年一部改正，並未就基本精神與架構進行修正，實仍與新判斷指針相同⁴⁰，且未能充分反映實務見解的論點，行政機關仍常受到敗訴的判決，學說對於判斷指針的內容亦有所議論。其中學說及實務對新判斷指針重要的批判論點有：業務上的心理負荷以誰為判斷基準、關於精神疾病發病後的心理負荷應如何評價、長時間勞動與業務起因性的判斷，以及對於複數的發生事件評價的方法等⁴¹。其中最重要的論點，毋寧是以誰為業務上的心理負荷強度之判斷基準。蓋基準勞動者的選定，實左右職災補償範圍寬窄之關鍵。

新判斷指針係以與受災勞工於職種、職場之立場或經驗等類似之「同種勞工」如何承受工作上發生的事件，來檢討業務上心理負荷的強度，而非以受災勞工本人為判斷的基準。此種立場，並未全面地受到實務見解的支持。事實上，判決的立場在這個問題上，也並未統一，而呈現混亂的局面。

有些判決雖未採取「同種勞工」之用語來說明其作為判斷基準的勞工為何，而表明「應以和該勞工從事同種業務且具有身心狀態能遂行該業務之健康程度之平均勞動者為基準」，實際上係採取和判斷指針「同種勞工」相近的立場⁴²。亦有判決雖認為應以「同種勞工，即職場、職種、年齡以及經驗類似者，能遂行通常業務者」為判斷基準，但強調「只要該勞工的經歷、職歷、於職場的立場及性格等，未超過同種勞工所具有的多樣性之範圍」，則必須考慮該受災勞工的經歷、職歷、於職場的立場及性格⁴³。此判決的見解乍

⁴⁰ 楊雅萍，同註34，頁97。

⁴¹ 徐婉寧，同註19，頁176-193。

⁴² 例如国・諫早勞基署長（ダイハツ長崎販売）事件，長崎地判平成22年10月26日勞判1022号46頁。

⁴³ 八女勞基署長（九州カネライト）事件，福岡地判平成18年4月12日勞判916

看之下似乎採取和新判斷指針相同的立場，然而其強調必須考慮本人在職場的立場，甚至本人性格也須斟酌，實偏向本人基準說。

另一方面，也有判決採取同種勞工中「最脆弱者」為基準⁴⁴，由於同種勞工的性格具有多樣性，只要受災勞工本人之性格並未超出通常預設之同種勞工的性格範圍，則以受災勞工本人為基準亦可。此種見解雖未明言採取「本人基準說」，然因為受災勞工已經發病，自是「最脆弱者」；且若受災勞工的性格傾向已脫離一般同種勞工多樣性性格的範圍，則其可能應該一開始就不會被公司所雇用或難以通過試用期，因此，其雖以同種勞工中「最脆弱者」為工作壓力強度的判斷基準，然而實際上適用的結果，本人往往該當於同種勞工中「最脆弱者」，而直接以本人對業務上發生的事件之感受，為心理壓力強度的判斷基準，可說實質上幾乎等同於本人基準說。

相對於上述傾向本人基準說的判決見解，有些判決則明白地表示「最脆弱者」基準說並不可採⁴⁵，其主要的考量乃因「職災補償制度乃係當業務內在之危險現實化時，無論雇主有無過失，皆對該損害加以填補之制度。由此觀之，因個體的脆弱性較平均勞工大，以致發生精神障礙時也予以補償，則非法之意旨」⁴⁶。換言之，由於職災補償制度採取雇主的無過失責任主義，應限制補償的範圍，若因受災勞工個人非常脆弱，縱使工作壓力對平均勞工而言並不大

号20頁。

44 例如国・豊田労基署長（トヨタ自動車）事件，名古屋地判平成19年11月30日労判951号11頁。

45 例如八王子労基署長（パシフィックコンサルタンツ）事件，東京地判平成19年5月24日労判945号5頁；国・大阪西労基署長（NTT西日本大阪支店）事件，大阪地判平成19年5月23日労判950号44頁。

46 八王子労基署長（パシフィックコンサルタンツ）事件，同前註。

時，該最脆弱者仍發生了精神障礙的情形下，如此時仍給予該最脆弱者職災補償，則有違職災補償制度之意旨，該判決認為應採取「期待其能從事通常勤務之平均勞工」為基準。

同樣地，採取「能遂行通常業務之平均勞工」或「能遂行通常業務之同種勞工」為判斷基準的判決非常多，然而就其內涵，各判決的立場實各不相同。例如有的判決認為應以「從事同種的公務或具有一般而言身心健康狀態之程度足以從事該公務之職員」為基準⁴⁷，而有判決雖亦以「以身心之健康狀態能從事、遂行同種業務之勞工」為判斷基準，但強調應包含雖有某些「素因」，例如個體的脆弱性，但不須特別地減輕其職務之勞工，換言之，判斷基準應「包括相對地適應能力、壓力適應能力較低者」⁴⁸。有的判決則表示為判斷基準之勞工「不限於完全健康正常者，還包含具有一定素因或脆弱性而無須減輕勤務能從事通常之勤務者，亦即平均勞工之最下限者」⁴⁹，而進一步強調「應以包含受災勞工本人之平均人為基準，來判斷該當業務是否具有使憂鬱症發病之危險性」者⁵⁰，實已接近本人基準說。相反地，亦有雖採取「應以平均的勞工，即縱使有若干的素因（個體的脆弱性），與該勞工有相同程度的職種、地位、經驗，無須特別地減輕職務，具有能無障礙地遂行通常業務的人為基準」的立場，但明言「不應以受災勞工本人為基準」的判

⁴⁷ 例如地公災基金神戸市支部長（長田消防署）事件，神戸地判平成14年3月22日労判827号107頁；大阪高判平成15年12月11日労判869号59頁。

⁴⁸ 名古屋南労基署長（中部電力）事件，名古屋高判平成19年10月31日労判954号31頁。同旨、三田労基署長（ローレルバンクマシン）事件，東京地裁平成15年2月12日労判848号27頁。

⁴⁹ さいたま労基署長（日研化学）事件，さいたま地判平成18年11月29日労判936号69頁。同旨，国・江戸川労基署長（四国化工機工業）事件，高松地判平成21年2月9日労判990号175頁。

⁵⁰ 国・江戸川労基署長（四国化工機工業）事件，同前註。

決見解⁵¹。

而學說就此議題見解亦未統一，有見解認為「新判斷指針」係以有無強度的業務上之心理負荷為大前提，去認定是否為職業災害。而此種作法於發病原因複雜之精神疾病的職業災害認定具有一定的妥當性；換言之，有些精神疾病的發病原因和業務相關性高，有些則否，因此當有強度之業務上之心理負荷時，方可認定其為職業災害，故支持「新判斷指針」的立場⁵²。亦有認為，應重視個體的差異，而採取本人基準說者⁵³。此外，有的判決雖以平均勞工為判斷基準，但明白表示除當然應考慮發病勞工的年齡、經驗等客觀的要素外，該勞工的「資質、性格、健康狀態等，大多為主觀的、個別的要害」也應予以考量的立場⁵⁴，引發學說對將勞工之性格作為判斷基準之一的該判決見解，抵觸職災保險制度特徵的批判⁵⁵。

如前所述，基準勞動者的選定，會影響職災補償之範圍。若採取本人基準說，則無論業務輕重難易，對本人而言，恐皆會被評價為強度之心理負荷，否則其不會發病。則此種作法不僅有違「壓力——脆弱性」理論而無視個體因素，且會過度擴張職業災害補償之範圍。如此一來，由於發病的受災勞工過於脆弱而與業務相關性實非常薄弱之精神疾病，亦會被納入職災勞保給付的範圍，則將危

51 さいたま労基署長（日研化学）事件，東京高判平成19年10月11日労判959号114頁。

52 西村健一郎ほか，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，924号，頁8，2007年1月。

53 石田眞，作業関連疾患，載：講座21世紀の労働法第7巻——健康・安全と家庭生活，頁108，2000年。

54 国・福岡東労基署長（粕屋農協）事件，福岡高判平成21年5月19日労判993号76頁。

55 水町勇一郎，労働者のうつ病自殺と業務起因性判断，ジュリスト，1413号，頁126，2010年12月。

及由雇主負擔職災保險費之正當性；若進一步論及雇主的勞基法上的補償責任，則由於勞基法上之職災補償責任係透過罰則來加以確保及強制雇主履行，若不論職業災害與業務相關性之強弱，漫無邊際地擴大職災補償之範圍，實不可行⁵⁶。

此外，「新判斷指針」關於精神疾病發病後的心理負荷並不加以考慮，此種作法亦未獲判決支持。許多判決明言，判斷業務起因性時，亦應考慮發病後的心理負荷⁵⁷，有些判決明白指出，發病後業務上發生的事件，有使已發病之憂鬱症等精神疾病惡化或加速惡化的可能，於判斷起因於業務之心理負荷的強度時，自應加以考量⁵⁸。該等實務見解，亦獲得學說的支持，學說認為新判斷指針只斟酌發病前6個月職場上的心理負荷，而發病後的心理負荷全然不予考量的作法並不妥當，應加以修正⁵⁹。

至於長時間勞動與業務起因性間的關係，「新判斷指針」僅於極度的長時間工作，而無法確保生理需求之最低限度睡眠時間的情形下，方認為長時間勞動本身恐為精神疾病發病之原因，而將起因於長時間勞動的壓力認定為強度之心理負荷。否則，若僅是長期的過勞，還未達到生理需求所需的最低限度睡眠時間也無法確保的程

⁵⁶ 岩村正彦，勞災保險政策の課題，載：講座21世紀の労働法第7巻——健康・安全と家庭生活，頁38-39，2000年。

⁵⁷ 例如国・神戸東労基署長（川崎重工業）事件，神戸地判平成22年9月3日労判1021号70頁；奈良労基署長（日本ヘルス工業）事件，大阪地判平成19年11月12日労判958号54頁；八女労基署長（九州カネライト）事件，福岡高判平成19年5月7日労判943号14頁。

⁵⁸ 例如国・諫早労基署長（ダイハツ長崎販売）事件，同註42；八王子労基署長（パシフィックコンサルタンツ）事件，同註45；名古屋南労基署長（中部電力）事件，名古屋地判平成18年5月17日労判918号14頁。

⁵⁹ 西村健一郎ほか，同註52，頁10；佐久間大輔，過労自殺行政訴訟の動向と労災判断指針の問題点，労働法律旬報，1705号，頁15，2009年10月。

度時，依新判斷指針的標準，並無法直接認定為職業災害，而僅為認定心理負荷之強度時的修正要素。然而，多數判決皆認為，單是恆常性的長時間勞動本身，即應被認定為強度的心理負荷之發生事件⁶⁰。

而關於複數的發生事件評價的方法，「新判斷指針」採取針對每個發生事件為個別評價的方式，而當有好幾個發生事件存在時，並未設有修正心理負荷強度評價之相關規定。實務見解就此問題，看法雖未統一，然許多判決對於「新判斷指針」的見解，採取批判的態度。有的判決直言，「新判斷指針」「由於係依現在的醫學知識所作成，被認為有一定的合理性，然而……以對各個發生事件之心理負荷的判定為基礎，評價各個發生事件相互間的關係、相乘效果等的觀點有所不足」，而主張「由於這些要素係相互關聯且成為一體的與精神障礙之發病相關，並非檢討各個發生事件之心理負荷，而係將這些事件綜合地判斷，有必要檢討其是否為具有使精神障礙發病之虞之強度的心理負荷。」⁶¹其他的判決也主張，不應該將各個發生事件分割切斷來評價業務上之心理負荷的強度，而應綜合地來評價這些發生事件⁶²；或強調應該考慮這些發生事件重疊所產生複合的相乘效果⁶³。而有的判決雖未就複數的發生事件的評價方法提出一般論，但於業務上之心理負荷評價為強度Ⅱ（中）的發

⁶⁰ 例如土浦勞基署長（綜合病院土浦協同病院）事件，水戶地判平成17年2月22日勞判891号41頁；国・諫早勞基署長（ダイハツ長崎販売）事件，同註42；国・真岡勞基署長（関東リョーシヨク）事件，東京地判平成18年11月27日勞判935号44頁。

⁶¹ 八女勞基署長（九州カネライト）事件，同註43。

⁶² 例如国・真岡勞基署長（関東リョーシヨク）事件，同註60。

⁶³ 例如地公災基金愛知県支部長（A市役所職員，うつ病自殺），名古屋高判平成22年5月21日勞判1013号102頁。

生事件多數存在時，即承認其業務起因性⁶⁴。

「新判斷指針」雖被大多數的判決認為具有一定的合理性，但如上所述，關於其具體的評價事項與評價心理負荷之強度的觀點與細部作法，並未獲得實務見解的一致支持，以致於雖經平成二十一年一部修正，其後行政機關仍多受到職災保險不給付撤銷訴訟之敗訴判決，且學說對判斷指針亦仍有所批判；再者，依新判斷指針認定精神疾病是否為職業災害時，其時程繁雜冗長，亦為各界所批判。於是，日本的行政機關於平成二十三年（民國一〇〇年），公布了「心理的負荷所致之精神障礙之認定基準（心理的負荷による精神障害の認定基準について⁶⁵，下稱『新認定基準』），此為日本現行的精神疾病之職業災害認定基準。」

2. 日本平成二十三年「新認定基準」之概要與評析

由於近年來日本關於精神疾病申請職災勞保給付的件數大幅增加，而如前所述，依「新判斷指針」為認定時，曠日費時，每件審查所需時間平均須8.6個月。為了加速審查的效率，且配合日本於平成二十二年（民國九十九年）將精神疾病納入職業並表中例示列舉之職業病⁶⁶，故廢止原先的新判斷指針，將名稱改為「認定基準」，以與其他職業病相同，只要該當於認定基準規定之要件，原則上即承認其為職業災害⁶⁷。

日本平成二十三年「新認定基準」與原先的「新判斷指針」相較，其概要如下⁶⁸：

⁶⁴ 例如新宿勞基署長（佼成病院）事件，東京地判平成19年3月14日勞判941号57頁。

⁶⁵ 平成23年12月26日，基発1226第1号。

⁶⁶ 日本勞基法施行細則別表第1之2第9號。

⁶⁷ 徐婉寧，同註19，頁173-174。

⁶⁸ 參見日本厚生労働省「心理的負荷による精神障害の認定基準の概要」，網

(1) 評價基準的改善

① 評價方法：採單一階段的評價方式，即對於發生事件的評價及事件發生後情況予以綜合評價，有別於新判斷指針採兩階段的評價方式，就發生事件的評價及事件發生後之情形分別予以評價，再將兩者綜合評價。

② 特別的發生事件：明示「極度的長時間工作」係指每月加班達160小時，並就「遭遇生死交關之事故等，而造成極大的心理壓力時」之「極大的心理壓力」加以舉例說明，如遭遇強姦或猥褻行為等。

③ 心理負荷表中增加具體的例示說明：例如可認定為「強度之心理負荷」之加班時數，明定發病前連續2個月的期間，每月平均加班120小時以上，或發病前連續3個月的期間，每月平均加班100小時以上。

④ 評價期間：原先的新判斷指針僅就發病前約6個月以內之發生事件加以評價且全無例外，而現行的「新認定基準」則規定，若遭遇長時間、持續的性騷擾或霸凌時，則發病前6個月以上的事件也予以評價。

⑤ 複數的發生事件的評價方法：具體的記載評價方法，即若有心理負荷強度的發生事件加上中度或弱的發生事件時，則評價為強度；若有心理負荷中度的發生事件加上中度發生事件時，則評價為強度或中度；若有心理負荷中度的發生事件加上心理負荷弱的發生事件時，則評價為中度；若心理負荷為弱的發生事件複數存在時，則評價為弱。

址：<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001z3zj-att/2r9852000001z43b.pdf#search=心理的負荷による精神障害の認定基準の概要>，最後瀏覽日：2012年10月1日。

⑥發病者的惡化：縱使是已經發病的情形，因遭遇特別強度的心理負荷以致精神疾病惡化時，亦為職災補償的對象。

(2) 審查方法等的改善

①相較於「新判斷指針」就醫師之意見調查須經精神科醫師的專門部會以全數協議之方式為之，「新認定基準」則僅有難以判斷的案件才須經協議。

②就業務以外的要因之調查加以簡略化，而非如「新判斷指針」就業務以外的要因亦為詳細之調查。

就「新認定基準」的內容觀之，可以發現，其基本的架構與判斷手法，仍沿襲「新判斷指針」之方式，亦即一樣採用以「壓力——脆弱性」理論為基礎，且將業務上的壓力與業務外的壓力分別予以評價，以判斷系爭精神疾病之業務起因性。然而，就「新判斷指針」之前遭受實務見解或學說批判之處，許多不足的地方已獲得改善，例如應如何就複數的發生事件予以評價之問題，「新認定基準」即提出了相當具體的評價方法。惟，「新認定基準」雖部分地採納了判決的觀點，且希望透過審查方法的改善以致力於縮短精神疾病職災認定所需的時間，但其並未全面地反映學說或判決的論點，尤其是業務上的心理負荷以誰為判斷基準之問題，往往會左右職災認定之結果，然而「新認定基準」卻對此判決及學說長久以來懸而未決的難題置若罔聞，並未利用此次認定基準改正之際予以修正。

由於「新認定基準」施行未久，相關之文獻及判例仍十分稀少，其是否能有效地縮短精神疾病職災認定之時程、是否因而擴大精神疾病職災救濟之範圍，以及「新認定基準」往後是否會受到學說及實務見解之支持等問題，如前所述，就重要論點未予修正之情形下，實仍有疑義而無法遽下定論。日本精神疾病職災認定日後之動向及發展，值得吾人持續予以關注。

3. 臺灣「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」之問題點

臺灣的精神疾病認定參考指引係參考日本的「新判斷指針」所制定，且幾乎全面地引進了「新判斷指針」的內容。然而，如前所述，「新判斷指針」雖依現在的醫學知識所做成，具有一定的合理性，且於行政機關之職災認定作業，實有助益，然其本身並非全無問題點。於日本實務操作之下，除了審查方法之繁瑣以致無法迅速地予以補償外，不予補償之行政處分亦常被法院撤銷，而凸顯了「新判斷指針」之不備之處。臺灣於引進「新判斷指針」之際，並未深入檢討「新判斷指針」本身的問題點，亦未探討該指針於風土民情甚而職災補償制度不盡相同的臺灣是否適當之情形下，即全面地導入該指針，實難謂妥當。此外，臺灣制定精神疾病認定參考指引不久，日本即公布「新認定基準」，則臺灣是否亦應隨之修改現行的精神疾病認定參考指引，亦不無疑義。

此外，除引進「新判斷指針」本身之合理性之外，臺灣的工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引中，增加了日本「新判斷指針」所無之要件，而該要件的合理性與妥當性，實更值得檢討。

臺灣的精神疾病認定參考指引中，明定精神疾病之診斷必須「由精神科醫師追蹤治療6個月，且至少6次門診後出具診斷證明，並註明診斷之ICD-10」，方可認定為職業災害。然而，職災補償制度之重要的目的之一，便是職業災害發生後，無須透過訴訟制度，僅需透過職災勞保給付之申請，便能給予受災勞工迅速之補償；如依工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引之規定，於勞工罹患精神疾病後，並未能即時申請職災勞保給付，而須待精神科醫師追蹤治療6個月後，方有獲得診斷證明之可能。則自職災發生後，至提出職災勞保給付之申請中間，勞工至少須經6個月的等待

期，再加上提出申請後至認定結果出爐的期間，則勞工實際領得勞保職災給付的時程勢必又將往後推遲，遠遠超過6個月。無法迅速地獲得勞保補償，對罹患憂鬱症之勞工而言，無疑雪上加霜。

此外，以「由精神科醫師追蹤治療6個月，且至少6次門診」為職災勞保給付之要件，亦難免有強迫勞工接受長期治療之疑義。另一方面，日本精神疾病之職災給付，常涉及「過勞自殺」之情形，亦即起因於工作之心理壓力致罹患精神疾病之勞工，因該精神疾病而導致自殺的情形，若被認定係因業務導致ICD-10分類之F0至F4之精神障礙發病，即推定該精神障礙明顯地阻礙正常的認識、行為選擇能力，或明顯地阻礙將自殺行為止於想法而不付諸實行的精神抑制力，因而肯認自殺之業務起因性⁶⁹，將過勞自殺作為職災補償之對象。臺灣目前過勞自殺之相關案例雖仍屬少見，但從日本的經驗可以得知，從醫學的觀點而言，因精神障礙而導致自殺的情形，並非特例。然而，若依精神疾病認定參考指引所設定之6個月以上之追蹤治療及6次以上的門診紀錄之要件，則因精神疾病發病後旋即自殺的勞工，則無獲得診斷證明之可能，亦無從獲得職災勞保給付。

6個月以上之追蹤治療等日本「新判斷指針」所無之要件，或可有效地抑制職災補償制度被不當濫用的可能性，但由於該要件十分嚴苛，反而使得政府開放精神疾病為職災勞保給付對象之效果大打折扣。事實上，自九十八年將精神疾病納入職災勞保給付之範圍以來，據報載，2年多來僅核准4例，且該4例皆於九十八年及九十九年核准，而一〇〇年約有40件精神疾病申請職災勞保給付之案例，卻沒有任何1件獲得職災勞保補償⁷⁰。若與日本的精神疾病職

⁶⁹ 平成11年9月14日基発第545号，新認定基準亦採相同基準。

⁷⁰ 聯合晚報，2年僅4例 職場憂鬱症成案比例低，2012年5月28日，網址：

災認定實況相較，日本精神疾病獲得職災勞保給付的件數，九十八年、九十九年及一〇〇年分別為203件、308件及325件，其認定率分別為27.5%、29%、30.3%⁷¹；換言之，在日本，每4件申請精神疾病職災認定之案件，就有超過1件可以獲得職災勞保給付。由此可知，雖然臺灣的精神疾病認定參考指引係參考日本的「新判斷指針」所做成，但因為多了日本的審查基準所無之要件，且實際的認定實務實較日本嚴格許多，過低的認定率，不免引來勞工團體對臺灣的認定基準失之過苛之議⁷²。

五、對本判決的疑問

(一)關於勞基法上之職業災害是否依勞安法第二條第四項之定義為之

本件係勞工請求雇主勞基法上的職業災害補償責任及精神慰撫金的事件，惟何謂職業災害，法院雖同時援引勞基法第五十九條及勞保條例第二條，但並未說明兩者間的關係，亦即對於勞基法上之職業災害補償事由是否等同於勞保條例之職災勞保給付事由並未加以判斷。

http://pro.udnjob.com/mag2/pro/storypage.jsp?f_ART_ID=73936，最後瀏覽日：2012年9月14日。

⁷¹ 參見日本厚生労働省，脳・心臓疾患および精神障害などの労災補償状況，網址：<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002coxc-att/2r9852000002cpbx.pdf>，最後瀏覽日：2012年9月14日。

⁷² 台灣新生報，精神疾病列職業病 成案比例低，2012年5月29日，網址：<http://tw.news.yahoo.com/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E5%88%97%E8%81%B7%E6%A5%AD%E7%97%85-%E6%88%90%E6%A1%88%E6%AF%94%E4%BE%8B%E4%BD%8E-160635354.html>，最後瀏覽日：2012年9月14日；自由時報，職場精神疾病2年僅認定4例，2012年5月29日，網址：<http://www.libertytimes.com.tw/2012/new/may/29/today-life13.htm>，最後瀏覽日：2012年9月14日。

再者，法院一方面認為勞基法第五十九條之職業災害之解釋，應依勞安法第二條第四項之定義為之，即限於雇主所提供之工作場所的安全與衛生設備等職業上原因所致勞工之災害，並強調「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」。然而，另一方面卻又認為，職業災害是否成立，包含勞工在雇主所指定之工作場所或「到達或離去指定工作場所而受傷害」之情形。其對於所謂「到達或離去指定工作場所而受傷害」雖未加以進一步說明，然從文義解釋，似認為到達或離去指定工作場所時所受之通勤災害，亦屬勞基法上職業災害之一種。將通勤災害納入職業災害之範疇，與勞安法之定義實有未合之處；且通勤途中之危險，通說向來認為並非雇主所得控制或預防，則與判決中所強調之「若危險發生之原因非雇主可控制之因素所致，不宜過份擴張職業災害認定之範圍」之意旨亦顯矛盾。

綜上所述，本判決對勞基法上職業災害定義之判斷，於未釐清勞基法上之職業災害與職災勞保給付事由間之關係的情形下，其雖表明勞基法第五十九條所稱之職業災害，當指勞安法所定義之職業災害而言，但並未說明是否排除勞保條例之適用。且就其具體判斷何為職業災害之際，是否純然依勞安法的定義為之，以及通勤災害是否包括其中，實不無疑問且見矛盾之處。本判決若能就職業災害之定義為更細緻之說明，特別是若能釐清勞保條例關於職業災害之認定基準，例如傷病審查條例等規定，於判斷勞基法上之職業災害補償責任時有無適用，則對於本案重要爭點之精神疾病是否為勞基法上職業災害補償的對象之判斷亦將甚有助益。

(二)關於雇主對於憂鬱症是否應為職業災害補償

1. 關於精神疾病是否屬於勞基法上之職業災害

由於勞基法第五十九條明定「職業病之種類及其醫療範圍依勞

保條例有關之規定」，因此法院一開始以原告之精神疾病並非「創傷後壓力症候群」，不屬勞工保險局認定之精神科相關職業病種類項目為由，據以認定受災勞工所罹患之憂鬱症並非勞基法上的職業災害，並無問題。另一方面，法院雖未直接說明精神疾病是否屬於勞基法上之職業災害，但從其採納台大醫院之鑑定意見，指出原告工作上之壓力未達「強度」之程度，亦無法依勞委會頒布之「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」認定原告之憂鬱症乃「工作相關心理壓力事件引起之精神疾病」來看，可知法院並未嚴加區分勞保條例之職業災害與勞基法上之職業災害的不同。然有疑義者為，本件判決日期為一〇〇年十二月十三日，當時精神疾病已經經過三階段的放寬，而納入職災勞保給付之範圍。換言之，屬於職業病之精神疾病，已經不再限定於工作中遭受嚴重身體傷害所發生之創傷後壓力症候群，而法院卻未就此加以說明，易招致精神科相關職業病種類項目僅限於創傷後壓力症候群之誤解。

再者，縱勞委會已經表明經職業疾病鑑定委員會鑑定為被保險人因執行職務引起之疾病，亦屬勞工保險職業病種類表第八類第二項規定「由中央主管機關核准增列之職業病」，也已增訂傷病審查準則第二十一條之一，明定只要被保險人罹患精神疾病，而該項疾病與執行職務有相當因果關係者，視為職業病；法院除未就此加以判斷，亦未說明傷病審查準則第二十一條之一於判斷雇主勞基法上的補償責任時有無適用，卻又直接以不符「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」為由，否定該精神疾病為工作所引起，其論證說理實難謂嚴謹。

2. 關於工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引於民事訴訟之運用

此外，法院雖於判決中提及「工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引」，然如上所述，法院一開始在定義職業災害究

竟為何時，並未釐清勞基法上之職業災害與勞保條例之職業災害的關係，因而在探討雇主的勞基法上的補償責任時，也未探討應否適用據以認定是否屬於勞保條例之職業災害的精神疾病認定參考指引。於此情形下，性質屬於行政指導之工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引，在雇主勞基法上之補償責任甚而民事賠償責任時，應扮演什麼角色，本有疑義；法院逕自援引依該指引所做成的台大醫院的鑑定意見去認定原告之精神疾病是否屬於勞基法上之職業災害的作法，其妥當性即有存疑之空間。

再者，法院並未檢討精神疾病認定參考指引本身之妥當性，亦非直接基於該指引去判斷精神疾病與業務間之因果關係，僅僅憑藉台大醫院的鑑定意見，即否認該精神疾病為職業災害，似乎過於倚重醫學鑑定意見，而未為法律之價值判斷。

此外，對於台大醫院的鑑定意見是否完全依照精神疾病認定參考指引所做成，法院亦未深究。例如，如依精神疾病認定參考指引之「附表一」：工作場所中的心理壓力評估表，則與上司發生糾紛為「強度Ⅱ」，而與同事發生糾紛則為「強度Ⅰ」；雖心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引對於有複數的發生事件存在時應如何評價並未制定其認定基準，然台大醫院僅簡單以「可能部分導因工作相關因素，如與主管衝突，但非因工作因素，如人格特質、人際相處問題及長期債務壓力等，對原告情緒之影響亦難排除」為由，即認定非屬工作相關心理壓力事件所引起之精神疾病，並未說明人際相處問題所指為何。另一方面，林口長庚醫院則指出：「經病患陳述於工作中遭主管言語羞辱及強迫離職；依據勞委會工作心理壓力評估表顯示：員工『若遭強迫離職』其工作心理壓力強度為三級。故其所罹患為職業病。」同樣是依據勞委會所公布之精神疾病認定參考指引中的工作場所中的心理壓力評估表為評估，然而不同的醫院或醫師，卻有截然不同之認定。則純粹依照醫學之鑑定意見

結果為是否為職業災害之認定依據的作法，實有討論之空間。

(三)關於雇主民事賠償責任之認定有無理由

法院以原告所罹患之憂鬱症，並非職業災害為由，而否定原告精神慰撫金之請求；對雇主就民事賠償責任之認定，亦未加以深究即貿然否定之。然而，非屬勞基法上之職業災害，是否雇主即全無民事賠償責任，本文認為有深入探討之必要。

勞基法上之職業災害補償責任，係課予雇主無過失的補償責任，因此其對於勞工執行職務與傷病間，必須具備業務起因性，方命雇主負補償責任。而業務起因性之判斷，於民事損害賠償中因果關係之認定，其實係就同一個事實的因果關係為判斷，其本質十分類似⁷³。然而，職業災害補償乃定額的補償，於其認定上，只有係職業災害而獲得全額補償，或認定其非職業災害而雇主完全無須負補償責任兩種結果。而民事損害賠償因有與有過失法理之適用，可為較柔軟之判斷。

換言之，縱使不認為執行業務與傷病間的因果關係達到可謂勞基法上職業災害的程度，並不表示在民事訴訟上執行業務與傷病間即全無因果關係；亦即，雇主仍有可能須負部分的賠償責任，只是比例高低之問題。例如本件中，如依台大醫院之鑑定結果，「原告之第一次憂鬱症症狀發生，可能部分導因工作相關因素，如與主管衝突，但非因工作因素，如人格特質、人際相處問題及長期債務壓力等，對原告情緒之影響亦難排除。」則就導因於工作相關因素之部分，即應探討雇主有無損害賠償責任。尤其是原告主張雇主應依民法第四八七條之一負損害賠償責任時，由於同條第一項規定：

⁷³ 中嶋士元也，勞災民事訴訟における因果関係はどのようにして判断されるか，載：労災保険・安全衛生のすべて，頁304，1998年。

「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。」學界通說認為此為僱用人無過失責任之規定⁷⁴。則法院既然採信台大醫院之鑑定意見，認為原告之憂鬱症「可能部分導因工作相關因素」，則僱用人（即被告）是否即應依民法第四八七條之一負損害賠償責任，自然應該深入檢討。就非因工作因素，諸如人格特質、人際相處問題及長期債務壓力等部分，再去探討此時該等因素是否係可歸責於勞工自己之事由。若認為較為脆弱或較易發病等人格特質具有可歸責性，即應進一步去探討此時是否即無民法第四八七條之一之適用而否定雇主的賠償責任，抑或雖仍可適用民法第四八七條之一，但應適用與有過失法理來減輕雇主的賠償額⁷⁵。法院全未為此等探討，即簡單以非職業災害為由否定雇主的民事賠償責任，似嫌速斷。

且本件中，原告主要係主張依職業災害勞工保護法第七條、民法第四八七條之一來請求雇主負損害賠償責任。其中職業災害勞工保護法第七條明定，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。換言之，職業災害勞工保護法透過舉證責任之轉換，雇主須就職業災害之發生並無過失負起舉證責任後，方可免責。而勞工是否因該條所稱之職業災害致受有損害由疑義時，勞工可依同法第十一條、第十三條申請職業病認定

⁷⁴ 例如黃茂榮，債法各論(一)，頁215，2003年；王澤鑑，民法概要，頁392，2002年；邱聰智，新訂債法各論(中)，頁27，2002年；林誠二，論勞工服勞務受害之損害賠償請求權，台灣本土法學雜誌，15期，頁126，2000年10月。

⁷⁵ 例如林誠二教授即認為，若認為受僱人因非可歸責於自己之事由始得向僱用人求償，對受僱人而言實失之過苛。為加強對受僱人之保護，於「非全係可歸責於自己之事由」時亦應准許其向僱用人求償，惟此時僱用人得主張適用與有過失之規定，以其減輕賠償額。林誠二，同前註，頁125。

或鑑定。則本案中，勞工欲依職業災害勞工保護法主張自己的權利而請求法院送請行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會為鑑定時，法院實不宜拒絕。

四關於職業疾病鑑定委員會為鑑定決定之法律性質

原告雖聲請再送請行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會為鑑定，然法院以台大醫院已詳為鑑定為由，認其並無再行請職業疾病鑑定委員會為鑑定之必要。換言之，法院似不認為民事法院應受職業疾病鑑定委員會鑑定之結果所拘束。事實上，職業疾病鑑定委員會所為之鑑定，其性質屬於行政處分；且民事法院於雇主民事賠償責任之認定時，關於行政機關對於是否屬於勞保條例之職業災害的判斷結果以及判斷基準，不僅無須受其拘束，且無須基於相同的基礎⁷⁶。然而，本件不僅涉及雇主民法上之賠償責任之認定，亦同時涉及勞基法上雇主補償責任之有無之判斷。前者固然無須受行政處分之拘束，法院自可為無必要再行請職業疾病鑑定委員會為鑑定之判斷；然而，因本件原告除民法外，另依職業災害勞工保護法來主張權益，如上所述，同法亦賦予勞工申請職業疾病鑑定委員會為鑑定之權利，則法院是否得以民事法院之判斷不受行政處分之拘束為由，拒絕再送職業疾病鑑定委員會為鑑定，自非如此單純。此外，勞基法上雇主補償責任是否亦可為相同之處理而不再送鑑定，亦不無疑義。

如同本文再三強調者，勞基法上之職業災害是否等同於勞保條例之職業災害，此根本的問題若未獲解決，則判斷是否為勞基法上之職業災害時，自不能斷然無視於行政機關對是否為勞保條例上職業災害之認定結果。

⁷⁶ 中嶋士元也，同註73，頁304。

特別是精神疾病，於我國向來認為其係屬於職業災害中之職業病之範疇，而勞基法又規定職業病之種類依勞保條例之規定為之，則民事法院為是否係職業病之判斷時，則不應忽視勞保條例之相關規定。尤其是透過勞委會九十七年七月十七日勞保三字第○九七○一四○二九八號令之解釋，經職業疾病鑑定委員會鑑定為被保險人因執行職務引起之疾病，等同於「由中央主管機關核准增列之職業病」；亦即一旦精神疾病經職業疾病鑑定委員會鑑定為被保險人因執行職務引起之疾病，則其等同勞保條例三十四條附表一之職業病種類表第八類二項之職業病，則依勞基法第五十九條之規定，職業病之種類既應依勞保條例之規定為之，則此時原告聲請再送請行政院勞工委員會職業疾病鑑定委員會為鑑定，自有其必要。此外，職業疾病鑑定委員會之組成依職業災害勞工保護法第十四條之規定，由13人至17人所組成，除中央主管機關及行政院衛生署之代表以及職業安全衛生專家外，其組成員尚包含職業疾病專門醫師8人至12人及法律專家1人，則其鑑定意見除反映醫學知識外，亦有法律判斷之結果，該鑑定結果實有其參考價值。

然或許法院認為其無須受到勞委會九十七年七月十七日勞保三字第○九七○一四○二九八號令之拘束，縱經職業疾病鑑定委員會鑑定為被保險人因執行職務引起之疾病，亦不等於職業病種類表之表列職業病，其可僅憑台大醫院之鑑定意見，即已足夠自為判斷。抑或因為法院自始至終皆未意識到勞基法上之職業災害與勞保條例之職業災害之相互關係及其根本上之重要性，因此於判斷勞基法上雇主之補償責任時，自然輕忽職業疾病鑑定委員會鑑定結果之重要性及必要性。無論其所持理由為何，本文認為，民事損害賠償責任縱可不受行政處分之拘束而無須再送職業疾病鑑定委員會為鑑定，然勞基法上之補償責任之認定，法院須詳加說明其否定送請職業疾病鑑定委員會為鑑定之必要的理由，否則實難令人信服。

肆、結 語

我國的職業災害補償制度雖參照日本的制度所做成，然在實際的運作及補償責任之重心究竟係以個別的雇主責任為中心，或是以集團的雇主責任為中心等制度設計上，仍形成與日本法上不同的發展。特別是我國勞基法上雇主的職災補償責任與勞保條例之職災勞保給付間錯綜複雜的關係，為日本法所無之現象；加上通勤災害是否屬於勞基法上職業災害之爭論，長久以來未獲得根本的解決，使得臺灣的職業災害補償制度呈現非常混亂的狀態。更甚者，近年來由於新型態職業災害的增加，例如過勞、精神疾病等發病因子複雜之疾病，相較於傳統的職業災害，更加難以認定其是否屬於職業災害，更凸顯了我國職業災害補償制度之問題點。

我國雖於九十八年透過傷病審查準則第二十一條之一之增訂，將精神疾病納入勞保職業災害給付之範圍，並制定精神疾病認定參考指引以為實務上為職災認定時之參考。然而，從九十八年至今，實際獲得職災勞保給付之案件實如鳳毛麟角，則精神疾病認定參考指引不免受到是否過於嚴苛而不具妥當性之質疑。

精神疾病認定參考指引係參照日本就心理的負荷所致之精神障礙是否屬於業務災害之「新判斷指針」所做成，「新判斷指針」本身雖具有某些問題點且於一〇〇年因「新認定基準」之制定而遭廢止，然而「新認定基準」實仍沿襲「新判斷指針」之基本精神及架構，而僅為若干改善。換言之，「新判斷指針」的合理性並未被全盤否定，且就日本依循「新判斷指針」所為之認定實務統計資料觀之，就精神疾病申請職災勞保給付件數與實際上獲得職災認定之件數而言，其認定率連年來皆大於25%，可知透過「新判斷指針」的制定，確實擴大了日本精神疾病職災補償之範圍。相較之下，臺灣雖然引進日本的「新判斷指針」，卻設有日本所無之要件，若勞工

尚未經精神科醫師追蹤治療6個月，且至少有6次的門診紀錄，或勞工根本不願意接受長期治療時，則無從獲得職災勞保給付。對照精神疾病過度偏低之職災認定率，實有重新檢討工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引之必要。

此外，如同通勤災害已納入職災勞保給付卻仍存有其是否為勞基法上之職業災害之爭議一般，精神疾病雖為勞保職災給付的對象，但勞基法上雇主是否亦應對因執行職務而罹患精神疾病之勞工負職業災害補償責任非無疑義。然不同於通勤災害屬於職業傷害，精神疾病乃係職業病之範疇，依勞基法第五十九條之規定，職業病之種類應依勞保條例之規定為之。因此，精神疾病若經職業疾病鑑定委員會鑑定為被保險人因執行職務引起之疾病，而被認為等同於「由中央主管機關核准增列之職業病」時，本文認為此時應認為精神疾病亦屬勞基法上之職業災害。然而，目前我國實務及學說對於精神疾病之雇主的勞基法上的補償責任相關論述及判決十分有限，就可否透過解釋論而認為一旦勞保放寬對精神疾病之職災保險給付，則勞基法上之職業災害亦應包含精神疾病在內，目前幾無相關的探討。

本判決為勞基法上職業災害補償責任認定之案例中，首度言及用來判斷是否為勞保條例上職業災害之精神疾病認定參考指引的判決，然卻未進一步釐清勞基法上之職業災害是否等同於勞保條例上之職業災害，亦未論及運用精神疾病認定參考指引來認定雇主勞基法上之補償責任之當否，殊為可惜。此等議題仍待日後相關判例之累積，方可進一步分析實務見解之立場。

另一方面，本件亦涉及雇主民事損害賠償責任有無之認定，法院單純地以本案並非勞基法上之職業災害為由，即否定了雇主應負民事損害賠償責任。原告雖同時主張職業災害勞工保護法第七條及民法第四八七條之一，然法院就此並未為深入判斷，予人「不是職

業災害，雇主即無民事損害賠償責任」之感。然事實上，雇主對勞工之民事損害賠償責任，可能基於侵權行為，亦可能基於債務不履行責任，基本上皆是基於雇主對勞工之侵權行為上注意義務之違反或不履行契約上保護照顧義務之問題。是否違反該等注意義務或保護照顧義務，乃須就個案具體地來認定，與職業災害，特別是勞保職災給付，於職災認定上應公平地基於一個統一之基準，如精神疾病認定參考指引，以為公平、迅速之認定的性質不同。因此，法院此等便宜行事之作法，實值商榷。

本判決為雇主之職業災害補償責任及民事賠償責任之相關案例，其實際上涉及許多職災救濟制度之根本問題，尤其是精神疾病相較於傳統的職業傷害或職業病，具有難以特定其發病原因，於職災認定之際，較為困難與複雜，更因此凸顯了我國職業災害認定以及雇主責任判斷之間錯綜複雜的關係以及長久以來存在之問題點。本文試著藉由判決評釋，就職災救濟制度上傳統的爭議，例如勞基法上之職業災害與勞保條例之職業災害的關係、雇主就通勤災害應否予以職災補償等問題逐一地加以釐清，並試圖就職災救濟之新興的問題，例如精神疾病是否應予以救濟加以探討。惟因相關判決仍極其有限，其他的類似案例中亦未見就精神疾病認定參考指引予以深入討論者，因此尚未能就我國的實務見解為系統化之分析，僅能以日本法為素材，就工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引為簡單之比較法上之分析，盼能就我國對精神疾病之職業災害之救濟，提供新的視野。目前因工作壓力引起之精神疾病的相關案例雖不多見，特別是起訴主張雇主應負民事賠償責任之訴訟本即寥若晨星，且從未見受災勞工勝訴之判決，因此對於實務見解對此議題之立場仍難為深入之分析；但衡諸與我國之勞動型態十分相近之日本的經驗，可預期相關之案例將日漸增加，日後的發展值得吾人關注及重視。

參考文獻

一、中 文

1. 王惠玲，由過勞死到過勞自殺——相當因果關係的迷思，台灣本土法學雜誌，77期，頁301-305，2005。
Wang, Huei-Ling, You Guo Lao Si Dao Guo Lao Zi Sha—Xiang Dang Yin Guo Guan Xi De Mi Si, Tai Wan Ben Tu Fa Xue Za Zhi, no. 77, pp. 301-305, 2005.
Wang, Huei-Ling, From Karoshi to Suicide from Overwork—A Misunderstanding of Causal Relationships, Taiwan Law Journal, no. 77, pp. 301-305, 2005.
2. 王澤鑑，民法概要，2002。
Wang, Tez-Chien, Min Fa Gai Yao, 2002.
Wang, Tez-Chien, An Outline of Civil Law, 2002.
3. 吳姿慧，勞工上下班途中之通勤災害與勞基法雇主職業災害補償責任之關係，台灣法學雜誌，160期，頁177-180，2010。
Wu, Tz-Huei, Lao Gong Shang Xia Ban Tu Zhong Zhi Tong Qin Zai Hai Yu Lao Ji Fa Gu Zhu Zhi Ye Zai Hai Bu Chang Ze Ren Zhi Guan Xi, Tai Wan Fa Xue Za Zhi, no. 160, pp. 177-180, 2010.
Wu, Tz-Huei, The Relationship between Commuting Accidents and the Workers' Compensation Responsibility of Employers under the Labor Standards Law, Taiwan Law Journal, no. 160, pp. 177-180, 2010.
4. 李洙德，通勤災害(一)，司法周刊，886期，頁2，1998。
Li, Ju-De, Tong Qin Zai Hai (1), Si Fa Zhou Kan, no. 886, p. 2, 1998.
Li, Ju-De, Commuting Accidents (1), Judicial Journal, no. 886, p. 2, 1998.
5. 李洙德，通勤災害(二)，司法周刊，887期，頁2，1998。
Li, Ju-De, Tong Qin Zai Hai (2), Si Fa Zhou Kan, no. 887, p. 2, 1998.
Li, Ju-De, Commuting Accidents (2), Judicial Journal, no. 887, p. 2, 1998.
6. 李洙德，通勤災害(三)，司法周刊，888期，頁2，1998。
Li, Ju-De, Tong Qin Zai Hai (3), Si Fa Zhou Kan, no. 888, p. 2, 1998.

- Li, Ju-De, Commuting Accidents (3), *Judicial Journal*, no. 888, p. 2, 1998.
7. 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，東海大學法律研究所碩士論文，2008。
- Lin, Tsai-Lien, Lun Wo Guo Zhi Ye Bing Jian Ding Zhi Du—Jian Bi Jiao Mei Guo, Ri Ben, Xin Jia Po Zhi Zhi Ye Bing Jian Ding Zhi Du, *Dong Hai Da Xue Fa Lü Xue Xi Shuo Shi Lun Wen*, 2008.
- Lin, Tsai-Lien, On Taiwan's System for Identifying Occupational Diseases Compared to Those in the United States, Japan, and Singapore, Master's Thesis, Department of Law, Tunghai University, 2008.
8. 林誠二，論勞工服勞務受害之損害賠償請求權，*台灣本土法學雜誌*，15期，頁123-134，2000。
- Lin, Cheng-Hero, Lun Lao Gong Fu Lao Wu Shou Hai Zhi Sun Hai Pei Chang Qing Qiu Quan, *Tai Wan Ben Tu Fa Xue Za Zhi*, no. 15, pp. 123-134, 2000.
- Lin, Cheng-Hero, On the Rights of Workers to Recover Damages Incurred While on Duty, *Taiwan Law Journal*, no. 15, pp. 123-134, 2000.
9. 邱聰智，新訂債法各論（中），2002。
- Chiou, Tsung-Chih, *Xin Ding Zhai Fa Ge Lun (Zhong)*, 2002.
- Chiou, Tsung-Chih, *Obligation Law (II)*, 2002.
10. 邱駿彥，我國職業災害補償制度，*輔仁法學*，17期，頁205-220，1998。
- Chiu, Chun-Yen, Wo Guo Zhi Ye Zai Hai Bao Hu Zhi Du, *Fu Ren Fa Xue*, no. 17, pp. 205-220, 1998.
- Chiu, Chun-Yen, The Workers' Compensation System in Taiwan, *Fu-jen Law Review*, no. 17, pp. 205-220, 1998.
11. 邱駿彥，職災保護——我國職業災害保護制度，*勞工之友雜誌*，631期，頁36-39，2010。
- Chiu, Chun-Yen, Zhi Zai Bao Hu—Wo Guo Zhi Ye Zai Hai Bao Hu Zhi Du, *Lao Gong Zhi You Za Zhi*, no. 631, pp. 36-39, 2010.
- Chiu, Chun-Yen, Protecting Workers from Industrial Accidents—Taiwan's Industrial Accidents Protection System, *Labor Friends*, no. 631, pp. 36-39, 2010.

12. 高得潤，通勤災害之問題研究——以最近之行政解釋為中心，東海法學研究，11期，頁199-211，1996。
- Gau, De-Ruen, Tong Qin Zai Hai Zhi Wen Ti Yan Jiu—Yi Zui Jin Zhi Xing Zheng Jie Shi Wei Zhong Xin, Dong Hai Fa Xue Yan Jiu, no. 11, pp. 199-211, 1996.
- Gau, De-Ruen, On the Problem of Commuter Accidents Based on Recent Administrative Interpretations, Tunghai Law Review, no. 11, pp. 199-211, 1996.
13. 張其恆，上下班交通事故應否視為職災情理法的探討，台灣勞工季刊，27期，頁79-83，2011。
- Chang, Chi-Heng, Shang Xia Ban Jiao Tong Shi Gu Ying Fou Shi Wei Zhi Zai Qing Li Fa De Tan Tao, Tai Wan Lao Gong Ji Kan, no. 27, pp. 79-83, 2011.
- Chang, Chi-Heng, On Whether Commuting Accidents Should Be Considered Occupational Accidents, Taiwan Labor Journal, no. 27, pp. 79-83, 2011.
14. 許必奇，論職業災害補償制度中之「通勤災害」（上），司法周刊，1445期，頁2，2009。
- Hsu, Pi-Chi, Lun Zhi Ye Zai Hai Bu Chang Zhi Du Zhong Zhi “Tong Qin Zai Hai” (Shang), Si Fa Zhou Kan, no. 1445, p. 2, 2009.
- Hsu, Pi-Chi, On Commuting Accidents in the Worker Compensation System (I), Judicial Journal, no. 1445, p. 2, 2009.
15. 許必奇，論職業災害補償制度中之「通勤災害」（下），司法周刊，1446期，頁2-3，2009。
- Hsu, Pi-Chi, Lun Zhi Ye Zai Hai Bu Chang Zhi Du Zhong Zhi “Tong Qin Zai Hai” (Xia), Si Fa Zhou Kan, no. 1446, pp. 2-3, 2009.
- Hsu, Pi-Chi, On Commuting Accidents in the Worker Compensation System (II), Judicial Journal, no. 1446, p. 2-3, 2009.
16. 郭旭東，論我國職業病鑑定制度，中國文化大學勞動學研究所碩士論文，2005。
- Guo, Shiu-Dung, Lun Wo Guo Zhi Ye Bing Jian Ding Zhi Du Zhong Guo Wen Hua Da Xue Lao Dong Xue Yan Jiu Suo Shuo Shi Lun Wen, 2005.

- Guo, Shiu-Dung, On the System for Identifying Occupational Diseases in Taiwan, Master's Thesis, Department of Labor Science, Chinese Culture University, 2005.
17. 黃茂榮，債法各論(一)，2003。
Huang, Mao-Jung, Zhai Fa Ge Lun I, 2003.
Huang, Mao-Jung, Contract Law I, 2003.
18. 楊通軒，論職業災害中之通勤災害——最高法院九十二年度臺上字第一九六〇號民事判決評釋，臺灣勞動法學會學報，3期，頁247-268，2004。
Yang, Tung-Hsuan, Lun Zhi Ye Zai Hai Zhong Zhi Tong Qin Zai Hai—Zui Gao Fa Yuan Jiu Shi Er Nian Du Tai Shang Zi Di Yi Jiu Liu Ling Hao Min Shi Pan Jue Ping Shi, Tai Wan Lao Dong Fa Xue Hui Xue Bao, no. 3, pp. 247-268, 2004.
Yang, Tung-Hsuan, A Research of Accident on the Way in Respect of Occupational Disasters—Discussion and Explanation Fiscal Year 2003 the Supreme Court Civil Verdict No.1960, Taiwan Labor Law Review, no. 3, pp. 247-268, 2004.
19. 楊雅萍，職業災害之認定技術之介紹——「業務起因性」與「業務遂行性」，萬國法律，159期，頁77-86，2008。
Yang, Ya-Ping, Zhi Ye Zai Hai Zhi Ren Ding Ji Shu Zhi Jie Shao—“Ye Wu Qi Yin Xing” Yu “Ye Wu Sui Xing Xing”, Wan Guo Fa Lü, no. 159, pp. 77-86, 2008.
Yang, Ya-Ping, On the Techniques for Identifying Occupational Accidents—Arising out of the Employment and in the Course of Employment, FT Law Review, no. 159, pp. 77-86, 2008.
20. 楊雅萍，日本精神障礙及自殺之職業災害認定制度發展，法令月刊，60卷10期，頁97-133，2009。
Yang, Ya-Ping, Ri Ben Jing Shen Zhang Ai Ji Zi Sha Zhi Zhi Ye Zai Hai Ren Ding Zhi Du Fa Zhan, Fa Ling Yue Kan, vol. 60, no. 10, pp. 97-133, 2009.
Yang, Ya-Ping, The System for Identifying Mental Disorders and Suicide as Occupational Hazards in Japan, The Law Monthly, vol. 60, no. 10, pp. 97-133, 2009.

二、日 文

1. 上田達子，ストレス関連疾患の法的救済——補償と賠償の課題，日本労働法学会誌，109号，頁36-50，2007。
2. 山口浩一郎，労災補償の諸問題，増補版，2008。
3. 水町勇一郎，労働者のうつ病自殺と業務起因性判断，ジュリスト，1413号，頁123-126，2010。
4. 中嶋士元也，労災民事訴訟における因果関係はどのようにして判断されるか，載：労災保険・安全衛生のすべて，頁302-306，1998。
5. 石田眞，作業関連疾患，載：講座21世紀の労働法第7巻——健康・安全と家庭生活，頁88-108，2000。
6. 西村健一郎ほか，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，924号，頁6-31，2007。
7. 良永彌太郎，業務上の疾病とは何か，載：労災保険・安全衛生のすべて，頁188-193，1998。
8. 佐久間大輔，過労自殺行政訴訟の動向と労災判断指針の問題点，労働法律旬報，1705号，頁6-31，2009。
9. 岩村正彦，労災保険政策の課題，載：講座21世紀の労働法第7巻——健康・安全と家庭生活，頁38-39，2000。
10. 岩村正彦，注釈労働基準法下巻，2003。
11. 保原喜志夫，通勤災害保護制度とは何か，載：労災保険・安全衛生のすべて，頁113-118，1998。
12. 徐婉寧，業務上のストレス性疾患と労災補償・損害賠償(3)，法学協会雑誌，129巻5号，頁96-222，2012。
13. 徐婉寧，業務上のストレス性疾患と労災補償・損害賠償(4)，法学協会雑誌，129巻6号，頁100-211，2012。

Mental Diseases, Workers' Compensation, and Civil Liability for Damages: Comments on the (100) Lao-Su No. 1 Decision Rendered by the Taiwan Banciao District Court

Wan-Ning Hsu^{*}

Abstract

Whether mental diseases are compensable is an important issue in the workers' compensation system in Taiwan. According to the Labor Insurance Act, work-related mental diseases shall be considered as occupational diseases. However, coverage for mental diseases is usually denied; therefore, the validity of the standard, the guideline of identifying work-related stress-induced mental diseases, is doubted. Besides, whether employers should pay compensation according to the Labor Standards Law, whether employees have the right to recover damages according to Civil Law, and the relationships among the Labor Insurance Act, the Labor Standards Law and Civil Law are also controversial issues.

^{*} Assistant Professor, College of Law, National Chengchi University; Doctor of Laws, the University of Tokyo, Japan.

Received: October 3, 2012; accepted: January 17, 2013

This thesis not only gives comments on the (100) Lao-Su No.1 Decision Rendered by the Taiwan Banciao District Court, in which the guideline of identifying work-related stress-induced mental diseases is first mentioned, but also discusses the issues above and undertakes a comparative study on Japan.

Keywords: Mental Diseases, Workers' Compensation, Labor Insurance Act, Labor Standards Law, Civil Law, Occupational Diseases, Civil Liability For Damages