

臺灣新北地方法院民事判決

112年度勞訴字第157號

原告 何進川

特別代理人 何綜祐

訴訟代理人 賀華谷律師

被告 翔啟工業有限公司

兼法定代理人 蔡俊卿

共同

訴訟代理人 彭傑義律師

陳志祥律師

上列當事人間請求給付職業災害補償等事件，經本院於民國114年1月6日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

按無訴訟能力人有為訴訟之必要，而無法定代理人或法定代理人不能行代理權者，其親屬或利害關係人，得聲請受訴法院之審判長，選任特別代理人，民事訴訟法第51條第2項定有明文。查原告因缺血性腦中風、腦血管疾病、動脈硬化性癡呆症譫妄、硬腦膜下出血等病症，已無獨立以法律行為負擔權利義務、處理自己事務之能力，經其子何綜祐聲請本院為原告選任特別代理人，經本院審酌何綜祐為原告之子，現與原告同住，平日均由其照顧，與原告關係親密，且亦同意擔任原告之特別代理人，而為本件訴訟中擔任特別代理人之適當人選，並經本院以113年度聲字第150號裁定選任何綜川為原告之特別代理人，合先敘明。

貳、實體方面：

01 一、原告主張：

02 (一)緣原告自民國88年5月11日受僱於被告翔啟工業有限公司

03 (下稱翔啟公司)擔任技術人員，於110年8月9日受翔啟公
04 司指示出差至國瑞公司(中壢廠)時，發生左側身體不受
05 控，裝水手抖且無法拿穩寶特瓶，喝水漏水與講話不清之症
06 狀，翔啟公司法定代理人即被告蔡俊卿發現原告產生疑似中
07 風症狀陳稱「你千萬不要在這裡給我出事」，並堅持要原告
08 繼續搬運馬達並上自走車裝配馬達。待原告返回廠內身體狀
09 況加劇，蔡俊卿才於下午4時將原告送至亞東醫院急診，至
10 此已造成延誤就醫之結果。

11 (二)又兩造曾於110年10月19日就110年8月9日原告因中風產生之
12 職災爭議自行協商，因協商不成，原告乃向臺大醫院職業病
13 門診申請鑑定，鑑定報告判斷其職業原因，包含異常事件、
14 短期與長期工作負荷過重所促發疾病惡化致超越自然過程之
15 貢獻度大於50%，故判斷個案之工作綜合負荷，對其所患之
16 腦梗塞性中風有相對因果關係。另勞動部職業安全衛生署委
17 託醫院辦理職業傷病防治中心之職業疾病評估報告書(下稱
18 職業疾病評估報告書)亦採同樣之認定，認為原告執行職務
19 所致疾病或與作業有相當因果關係，認定為「職業促發之腦
20 血管疾病」，故原告之缺血性腦中風屬職災甚明。而原告自
21 110年8月10日遭遇職業災害致無法工作，迄至112年6月5日
22 向鈞院聲請勞動事件調解，已將近1年10個月，平均工資為
23 新臺幣(下同)5萬8,160元(即以原告110年2月至7月之應
24 領工資5萬2,212元、5萬4,775元、6萬7,986元、5萬8,108
25 元、4萬9,387元、6萬6,490元計算)，故原告除得請求翔啟
26 公司給付以22個月計算之原領工資補償127萬9,520元外，且
27 原告於職災期間所支出醫療費用56萬0,392元，亦得請求翔
28 啟公司給付，金額共計為183萬9,912元。再者，原告既係因
29 遭遇職業災害而致疾病，蔡俊卿於知悉原告已有發病徵兆
30 時，仍要求原告繼續工作，直至原告發病嚴重後才送醫，顯
31 有延誤協助就醫之事實，其執行公司職務確有過失，依公司

01 法第23條第2項之規定，蔡俊卿亦應與翔啟公司負連帶給付
02 責任。

03 (三)至被告雖辯稱原告所患缺血性腦中風並非工作相關疾病，應
04 非職災云云，惟勞動部113年2月6日勞職授字第1130202214
05 號函所載，關於原告所患中風經鑑定決定為非工作相關疾病
06 乙事，因該鑑定所採之基礎資料並不正確，且其認定亦多有
07 違誤矛盾，亦即被告係以不正確之打卡資料（按被告所提打
08 卡紀錄有缺失，並有多處於事後填寫及偽造、變造文書之情
09 形，故打卡單無證據能力，無法證明原告實際之工時，且無
10 過勞之情狀），誤導主管機關為錯誤之判定，原告已於113
11 年4月18日申請審議，現已進入勞動部訴願階段（案號：000
12 00000000A24）。

13 (四)爰依勞動基準法第59條及公司法第23條第2項之規定，求為
14 判決：被告應連帶給付原告183萬9,912元，及自起訴狀繕本
15 送達翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

16 二、被告則以：原告以臺大醫院之診斷證明書及職業病評估報告
17 書作為其受有職業災害之依據，雖該診斷證明書記載「…，
18 綜合判斷其職業原因，包含異常事件、短期與長期工作負荷
19 過重所促發疾病惡化超越自然過程之貢獻度大於50%，故判
20 斷個案之工作綜合負荷，對其所患之腦梗塞性中風宜有相當
21 因果關係」，然主治醫師之上開判斷係以個案自述為依據，
22 況主治醫師亦於最後1頁記載「本評估報告，僅提供勞保職
23 業病給付申請之用，實際認定之結果依勞工保險局之審定結
24 果為依據。」，顯見原告之缺血性腦中風是否屬於職災，仍
25 應以勞工保險局之審定結果為據。而依勞動部勞工保險局11
26 2年5月12日保職簡字第110021136459號函文所載「…，所患
27 不符職業促發腦血管及心臟疾病之職業病認定基準，屬普通
28 傷病。…。」，由勞工保險局之審定結果可知，原告之缺血
29 性腦中風屬於普通傷病，非屬職災；再依勞動部113年2月6
30 日勞職授字第1130202214號函文所載：「有關何進川君所患
31 急性腦中風、缺血性腦中風、腦梗塞性中風，經本部勞工職

01 業災害保險第三組職業病鑑定會鑑定決定為非工作相關疾
02 病。」，益徵原告之缺血性腦中風為非工作相關疾病，非屬
03 職災甚明。併為答辯聲明：原告之訴及假執行之聲請均駁
04 回。並陳明如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

05 三、兩造不爭執事項：

06 (一)原告自88年5月11日起受僱被告擔任技術人員。

07 (二)原告最後6個月之平均薪資為5萬8,160元。

08 四、得心證之理由：

09 (一)原告於110年8月9日發病經診斷罹有缺血性腦中風，是否係
10 屬職業病？

11 1.按依據勞動部107年10月15日修正公布之「職業促發腦血管
12 及心臟疾病（外傷導致者除外）之認定參考指引」（下稱系
13 爭認定參考指引）所載，「一、導論腦血管及心臟疾病致病
14 原因並不只一種，可能是由幾種病因所引起的。主要危險因
15 子為原有疾病或宿因，促發因子經醫學研究所認知者包括：
16 外傷、體質、飲食習慣、氣溫、吸菸、飲酒、藥物作用及工
17 作負荷等。醫學上認為職業並非直接形成腦血管及心臟疾病
18 的要因，腦血管及心臟疾病只是所謂的「個人疾病惡化型」
19 疾病。也就是說，即使在平常的日常生活中，病情惡化的危
20 險性亦非常高，這與一般職業疾病相異。但是，如果職業是
21 造成腦血管及心臟疾病等明顯惡化的原因時，則可認定為職
22 業病，並作為職災給付對象，此點至為重要。」「二、目標
23 疾病基於職業病給付審查或補償認定之需要，本指引列舉職
24 業原因促發之腦血管與心臟疾病如下：(一)腦血管疾病：包括
25 腦出血、腦梗塞、蜘蛛膜下腔出血及高血壓性腦病變，主要
26 病狀說明如表一。(二)心臟疾病：包括心肌梗塞、急性心臟衰
27 竭、主動脈剝離、狹心症、嚴重心律不整、心臟停止及心因
28 性猝死，主要病狀說明如表二。勞動者罹患目標疾病，且符
29 合本指引工作原因過重負荷要件者，原則上認定為職業疾
30 病。」「六、(二)、3評估工作負荷情形：主要在於證明工作
31 負荷是造成發病的原因。根據醫學上經驗，腦血管及心臟疾

01 病病變之情形被客觀的認定其超越自然進行過程而明顯惡化
02 的情形稱為負荷過重。被認為負荷過重時的認定要件為異常
03 事件、短期工作過重、長期工作過重。」。其中關於異常事
04 件之判斷依據：「3.1異常事件：評估發病當時至發病前一
05 天的期間，是否持續工作或遭遇到天災或火災等嚴重之異常
06 事件，且能明確的指出狀況發生時的時間及場所。當遭遇事
07 件時會引起急遽的血壓波動及血管收縮，導致腦血管及心臟
08 疾病發病，即可證實異常事件、負荷過重之存在，而此事件
09 的過重程度可以事故的大小、被害或加害的程度、恐懼感或
10 異常性的程度等綜合且客觀的判斷。此異常事件造成的腦血
11 管及心臟疾病通常會在承受負荷後24小時內發病，該異常事
12 件可分為下述三種：3.1.1精神負荷事件：會引起極度緊
13 張、興奮、恐懼、驚訝等強烈精神上負荷的突發或意料之外
14 的異常事件。其發生於明顯承受與工作相關的重大個人事故
15 時。3.1.2身體負荷事件：迫使身體突然承受強烈負荷的突
16 發或難以預測的緊急強度負荷之異常事件。其可能由於發生
17 事故，協助救助活動及處理事故時，身體明顯承受負荷。3.
18 1.3工作環境變化事件：急遽且明顯的工作環境變動，如於
19 室外作業時，在極為炎熱的工作環境下無法補充足夠水分，
20 或在溫差極大的場所頻繁進出時。」；又關於短期工作過重
21 之判斷依據：「3.2.短期工作過重：評估發病前（包含發病
22 日）約1週內，勞工是否從事特別過重的工作，該過重的工作
23 係指與日常工作相比，客觀的認為造成身體上、精神上負
24 荷過重的工作，其評估內容除可考量工作量、工作內容、工
25 作環境等因素外，亦可由同事或同業是否認為負荷過重的觀
26 點給予客觀且綜合的判斷。評估重點如下：3.2.1評估發病
27 當時至前一天的期間是否特別長時間過度勞動。3.2.2評估
28 發病前約1週內是否常態性長時間勞動。3.2.3依表三及表四
29 評估有關工作型態及伴隨精神緊張之工作負荷要因，包括：
30 (1)不規律的工作。(2)工時長的工作。(3)經常出差。(4)輪班或
31 夜班工作。(5)作業環境是否有異常溫度、噪音、時差。(6)伴

01 隨精神緊張的工作。」；另關於長期工作過重之判斷依據：
02 「3.3長期工作過重：評估發病前（不包含發病日）6個月
03 內，是否因長時間勞動造成明顯疲勞的累積。其間，是否從
04 事特別過重之工作及有無負荷過重因子係以『短期工作過
05 重』為標準。而評估長時間勞動之工作時間，係以每週40小
06 時，以30日為1個月，每月176小時以外之工作時數計算『加
07 班時數』（此與勞基法之『延長工時』定義不同）。其評估
08 重點如下：3.3.1評估發病前1至6個月內的加班時數：3.3.
09 1.1（極強相關性）發病前1個月之加班時數超過100小時，
10 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
11 斷。3.3.1.2（極強相關性）發病前2至6個月內之前2個月、
12 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
13 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
14 極強之相關性作出判斷。3.3.1.3發病前1個月之加班時數，
15 及發病前2個月、前3個月、前4個月、前5個月、前6個月之
16 月平均加班時數皆小於45小時，則加班與發病相關性薄弱；
17 若超過45小時，則其加班產生之工作負荷與發病之相關性，
18 會隨著加班時數之增加而增強，應視個案情況進行評估。」
19 可知腦血管及心臟疾病致病原因並非只有一種，可能是由幾
20 種病因所引起的，主要危險因子為原有疾病或宿因（如患者
21 本身原本即有高血壓等疾病），促發因子包括工件負荷在
22 內，若經醫學評估職業是造成腦血管及心臟疾病等明顯惡化
23 之原因，則可認定為職業病。而與工作有關之重度體力消耗
24 或精神緊張等異常事件，及短期、長期的疲勞累積等過重之
25 工作負荷，均可能促發腦血管及心臟疾病之危險因子。評估
26 工作負荷過重之重點為：發病日至發病前1個月之加班時數
27 超過100小時，或發病日至發病前2至6個月內，月平均超過8
28 0小時的加班時數，其加班產生之工作負荷與發病之相關性
29 極強；發病日前1至6個月，加班時數月平均超過45小時，其
30 工作與發病間之關連性，會隨著加班時數之增加而增強，應
31 視個案情況進行評估）。是以，判斷職業是否造成腦血管及

01 心臟疾病明顯惡化原因，應具體評估勞工之工作負荷情形，
02 而為綜合考量。次按勞基法第59條所稱之職業災害，固包括
03 勞工因事故所遭遇之職業傷害或長期執行職務所罹患之職業
04 病，且職業病之種類及其醫療範圍，應依勞工保險條例有關
05 之規定定之，惟勞工之職業傷害與職業病，均應與勞工職務
06 執行有相當之因果關係，始得稱之，尤以職業病之認定，除
07 重在職務與疾病間之關聯性（職務之性質具有引發或使疾病
08 惡化之因子）外，尚須兼顧該二者間是否具有相當之因果關
09 係以為判斷。

10 2.查原告於110年8月9日發病後經診斷罹有缺血性腦中風，有
11 診斷證明書在卷可稽，並為兩造所不爭，堪認本件符合系爭
12 認定參考指引所指之職業促發腦血管及心臟疾病認定之目標
13 疾病。又原告主張其所罹缺血性腦中風，係屬「職業促發之
14 腦血管疾病」，固以臺大醫院出具之診斷證明書及職業疾病
15 評估報告書為據。惟查：

16 (1)上開診斷證明書及職業疾病評估報告書，係原告自行向臺大
17 醫院環境暨職業醫學部門診申請鑑定，經臺大醫院職業醫學
18 專科醫師杜宗禮醫師於110年11月5日同時作成，本屬同一認
19 定結果，既非屬法院囑託鑑定出具之鑑定書，能否逕採，已
20 非無疑。

21 (2)又上開診斷證明書及職業疾病評估報告書固載明：「…綜合
22 判斷其職業原因，包含異常事件、短期與長期工作負荷過重
23 所促發疾病惡化超越自然過程之貢獻度大於50%，故判斷個
24 案之工作綜合負荷，對其所患之腦梗塞性中風宜有相當因果
25 關係。」等情。然查：

26 ①就有關異常事件於職業疾病評估報告書僅記載：「個案發病
27 係為週一，於發病前的週末兩天分別加班整天（週六）與半
28 天（週日）。發病當日工作內容為前往中壢客戶端執行馬達
29 組裝工作。個案自述，因為自己是除了老闆以外唯一擁有完
30 整技術能力的正職員工，且公司並無明確劃分工作領域，因
31 此時常將各種不同的業務內容皆交辦予個案負責。同時其雇

01 主長年以來，又有對個案無來由的言語攻擊與指責的習慣，
02 長期導致個案主觀之精神壓力，又礙於生計必須繼續於該公
03 司工作。發病當日的安裝作業，正好為個案與老闆兩人單獨
04 外出，並於出勤的交通路上約上午七點前後發生小型車禍，
05 爾後於上午九點於客戶端廠房的現場發病。」等內容，顯然
06 並未依系爭認定參考指引所稱之精神負荷事件、身體負荷事
07 件、工作環境變化事件予以判斷，已有未當。經核原告於發
08 病當日上午上班途中雖發生交通事故，惟該事件並未造成原
09 告明顯外傷、創傷，且當下即與對方達成和解並前往被告公
10 司，其所受精神上及身體上負荷之嚴重程度應未符合指引中
11 所指「引起極度緊張、興奮、恐懼、驚訝等強烈精神上負荷
12 的突發或意料之外的異常事件」、「迫使身體突然承受強烈
13 負荷的突發或難以預測的緊急強度負荷之異常事件」，且原
14 告於病發當日係於室內無日曬之工作場域進行馬達裝配作
15 業，且無證據證明在溫差極大的場所頻繁進出，亦不符合工
16 作環境變化事件所指「急遽且明顯的工作環境變動」。另有
17 關原告遭雇主指責部分，雖應依據「工作相關心理壓力事件
18 引起精神疾病認定參考指引」進行評估，然要與異常事件無
19 涉。故原告之發病自不符合與工作有關之異常事件。

20 ②就有關短期工作過重於職業疾病評估報告書雖記載：「個案
21 於發病前三個月起，加班時數逐月上升。七、八月為配合客
22 戶暑休期間，只能假日到其工廠安裝，無法正常休假。根據
23 附件1顯示，個案於發病日前共連續工作七日無休，發病前
24 五週，僅一週有完整兩日的休息。再細究其出勤紀錄便能發
25 現，發病前五週之連續工作包含2次連7日工作，與1次連續2
26 2日（7/2至7/23）的出勤紀錄，不僅違反勞動法規，亦明顯
27 有過重的工作負荷。比較其發病前三個月的平均加班時數，
28 個案的加班日與加班工時皆自五月起逐漸上升，並於發病日
29 前一個月達到最高峰，應可謂與日常工作相比從事過重的工
30 作，造成身體上與精神上的負荷過重。」、「根據個案所
31 述，其於發病前長期被老闆要求負責公司各方面的業務，又

01 長年遭受雇主的言語與心理暴力，包含大聲辱罵、酸言酸語
02 以及在其欲請年休時故意刁難並再給予言語和心理的壓力，
03 且發病當日亦為兩人單獨的出勤作業，同時又於發病前兩小
04 時的出勤途中發生機車車禍，雖無人員傷亡然亦為一緊急事
05 故，綜合考量個案的長期職場壓力暴露與發病前的車禍事
06 件，應符合指引中所述之伴隨精神緊張的工作負荷。」、
07 「短期工作過重的部分，僅根據個案的公司打卡記錄即可發
08 現個案於發病前一週連續出勤七日，且由個案所描述的工作
09 環境當中，亦可能包含有異常溫度(安裝現場於夏日的高
10 溫，以及組裝鐵捲門的部分製成會有高溫產生)、經常出差
11 (當日往返台北與外縣市)與前段所述之伴隨精神緊張的工作
12 作。…」等內容，然顯然並未依據系爭認定參考指引有關短
13 期工作負荷過重之要件加以判斷，且認定工作環境當中可能
14 包含有異常溫度等情，未予被告表示意見，且並無相關證據
15 佐證，核屬臆測之詞，且經常出差之認定亦無任何依據，另
16 有關雇主責罵部分，僅有原告單一指述及部分錄音內容，未
17 經被告表示意見，且未見原告已有舉證證明被告有為否定人
18 格之言論或超過必要之冗長斥責等情事，亦難遽認已符合指
19 引中所述之伴隨精神緊張的工作負荷。復查，依據原告考勤
20 卡之記載，原告於發病當日上午7時30分至16時許至客戶端
21 進行裝配作業，期間並無連續30分鐘以上之休息時間，堪認
22 該日工作時數為8.5小時，又其於前1日即110年8月8日之工
23 作時間為上午8時至12時。堪認原告於發病前1日至發病當日
24 之工作，並未有特別長時間過度勞動之情形。又原告於發病
25 前一週雖有連續工作7日之情形，然而其工作時數計算並未
26 達發病前一週每日超過16小時以上之標準，未符合發病前一
27 週內常態性長時間勞動，且其工作與日常工作相比，並無特
28 別負荷過重之情形。又依原告之出勤紀錄，發病前一週之出
29 差次數為3次(即上班時間為7時30分)，惟發病前6個月出差
30 次數共54次，平均一週出差次數約為2次，故發病前一週之
31 出差頻率雖略高於過往工作日，但未有證據證明原告無法預

01 期發病前一個月之業務量及預定之工程有明顯變動，自難認
02 定原告之工作型態為不規律工作，且原告之工作型態亦未有
03 工時極長、輪班、夜班或異常作業環境等情形。另有關原告
04 主張遭雇主指責部分，縱依據「工作相關心理壓力事件引起
05 精神疾病認定參考指引」，亦難認造成高度之心理壓力，且
06 依據系爭認定參考指引表四「伴隨精神緊張的工作負荷程度
07 之評估」，其程度甚低，亦不符合伴隨精神緊張之工作負荷
08 要因。從而，原告之發病亦不符合與工作有關之短期工作負
09 荷過重之要件。

10 ③就有關長期工作過重於職業疾病評估報告書乃記載：「長期
11 工作過重，個案於發病前第一個月加班63小時，前二至六個
12 月平均加班26至44小時。雖不符合首月100小時與第二至第
13 六個月平均80小時之水準，但根據個案所述，該打卡工時可
14 能與實際工作時間有所落差。並且綜合考量1.其發病前一個
15 月的連續工作日數最短7日最長22日，以及2.前兩段所述之
16 長期精神壓力、高溫物理環境與發病前於出勤路上的車禍事
17 件等，應符合長期工作過重之條件。」等內容，顯見原告之
18 工作時數，縱採認職業疾病評估報告書之認定，亦不符合系
19 爭認定參考指引有關長期工作負荷過重中評估發病前1至6個
20 月內的加班時數為「發病前1個月之加班時數超過100小
21 時」、「發病前2至6個月內之前2個月、前3個月、前4個
22 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
23 小時」之標準。又原告雖主張考勤卡工時與實際工作時間有
24 所落差，且有多處事後填寫及偽造、變造情形，故並無證據
25 能力云云。然原告並不爭執上開考勤卡確實為其上、下班打
26 卡所使用，則有關經由打卡鐘機械登載出勤時間部分，堪信
27 為真正，至考勤卡上雖有手寫記載部分，然原告每日打卡時
28 均可自行查看其打卡紀錄之記載是否正確，且並未舉證證明
29 曾要求被告更正而有遭拒絕之情，又關於其未自行打卡經被
30 告以手寫記載部分，亦未證明均係可歸責於被告之原因所
31 致，再參諸手寫上班時間部分，多早於其日常之上班時間，

01 而關於手寫下班時間，原告雖主張有不實之情形，然並未提
02 出任何證據舉證證明其實際下班時間；而另案即本院111年
03 度勞簡上字第17號一案因原告請求被告給付特休未休折算工
04 資，而衍生考勤卡上有關請假之記載及增刪部分，究係屬請
05 休特別休假或係請休事、病假，暨實際工作半日有無請假、
06 例假日未到或僅到班半日需否請假之爭議，此觀另案判決書
07 即明；又關於原告之出勤紀錄雖與國瑞公司提供之入廠紀錄
08 有不符之情形，然依被告所提出之通訊軟體line對話紀錄及
09 比對考勤卡之記載（見本院卷第311頁、第261頁），堪認原
10 告於110年2月8日確實有請假之事實，然國瑞公司卻記載入
11 廠，是被告抗辯國瑞公司入廠紀錄僅係事先申請預定入場人
12 員及日期，尚非不可採信。是以，尚難認定被告所提出之考
13 勤卡並無證明力。況縱使就手寫下班時間部分從寬認定原告
14 至廠外執行業務時至下午9時30分（扣除返家車程30分鐘），
15 並比對國瑞公司入廠紀錄，亦不足以認定原告發病前1至6個
16 月內的加班時數為「發病前1個月之加班時數超過100小
17 時」、「發病前2至6個月內之前2個月、前3個月、前4個
18 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
19 小時」之標準。復查，原告之工作型態並無輪班、夜班之
20 情，又其發病前6個月平均每週出差2次，且尚難認定原告之
21 工作型態為不規律工作，已如前述，且原告縱因廠外執行業
22 務而有延長工時之情，則既非屬常態性，自無法認定原告之
23 工作型態屬於工時長之工作。抑且，亦無證據證明原告之工
24 作環境屬異常之高溫物理環境，而原告縱使曾經雇主責罵，
25 然如前所述，亦無證據證明已符合伴隨精神緊張之工作負
26 荷要因。從而，原告之發病亦不符合與工作有關之長期工作負
27 荷過重之要件。

28 ④從而，臺大醫院所出具診斷證明書及職業疾病評估報告書，
29 以其綜合判斷原告之職業原因，包含異常事件、短期與長期
30 工作負荷，而認定原告之工作綜合負荷，對其所患之腦梗塞
31 性中風具有相當因果關係云云，揆諸前揭說明，尚難憑採。

01 此外，原告患有糖尿病、亞臨床甲狀腺低下症等病史及抽煙
02 史，顯然其本身的心血管疾病風險，亦屬「缺血性腦中風」
03 之重要成因之一。況原告所患「急性腦中風、缺血性腦中
04 風、腦梗塞性中風」，前亦經勞動部勞工職業災害保險第三
05 組職業病鑑定會鑑定決定為「非工作相關疾病」。上開鑑定
06 決定係經該組鑑定會9位委員進行書面鑑定，共計8位委員回
07 覆意見，均認屬「非工作相關疾病」，此有勞動部113年2月
08 6日勞職授字第1130202214號函在卷可稽（見本院卷第115至
09 116頁）。至原告雖因勞動部勞工保險局依上開鑑定意見核定
10 不予給付職業災害保險相關給付，已就勞動部勞工保險局11
11 3年3月8日保職傷字第11360053430號處分及勞動部113年7月
12 16日勞動法爭字第1130008257號審定，提起訴願，有原告提
13 出之勞動部勞工保險局113年4月25日對申請審議案意見書、
14 勞動部113年12月3日函文在卷可稽，惟無論訴願決定結果為
15 何，對本院並無拘束力，併予敘明。準此，本件並無證據足
16 以證明原告符合短期或長期工作負荷過重之情形，或有其他
17 異常事件等情形，自與系爭認定參考指引所稱之工作負荷之
18 情形不合，難認原告於110年8月9日發病經診斷罹有缺血性
19 腦中風，係因受僱被告期間工作負荷所促發之職業疾病。

20 (二)原告依據勞動基準法第59條及公司法第23條第2項之規定，
21 請求被告連帶給付原領工資補償及支出之醫療費用共計183
22 萬9,912元，是否有據？

23 查原告所罹缺血性腦中風非屬職業病，業經本院認定如前。
24 從而，原告依勞基法第59條第1款、第2款規定，請求翔啟公
25 司給付原領工資補償127萬9,520元、醫療費用56萬0,392
26 元，共計183萬9,912元，為無理由，不應准許。又翔啟公司
27 對於原告既無需依勞基法第59條第1款、第2款規定負責，則
28 原告依公司法第23條第2項規定，請求翔啟公司負責人蔡俊
29 卿應與翔啟公司連帶負賠償責任，亦屬無據，不應准許。

30 五、綜上所述，原告依據勞基法第59條第1款、第2款及公司法第
31 23條第2項之規定，請求被告連帶給付原告183萬9,912元，

01 及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之5計
02 算之利息，為無理由，應予駁回。

03 六、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、攻擊或防禦方法及所用
04 之證據，經本院斟酌後認對判決結果不生影響，爰不逐一論
05 列，附此敘明。

06 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

07 中 華 民 國 114 年 2 月 24 日
08 勞動法庭 法官 王士珮

09 以上正本係照原本作成。

10 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如
11 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

12 中 華 民 國 114 年 2 月 24 日
13 書記官 李依芳