



九十年十月十一日，癱瘓了一整天的立法院議會，臨近散會時，終於決定躍過幾個尚未達成黨團協商的法案，跳案審查本會期第16順位、但已在立院等候多時的「職業災害勞工保護法」，快速通過二、三讀。大批聞聲而來的職災工人聚集在立法院議場前，激動地說：「這是拿我們的血、淚換來的！」

工殤



這是拿工人的血淚換來的！

大補帖

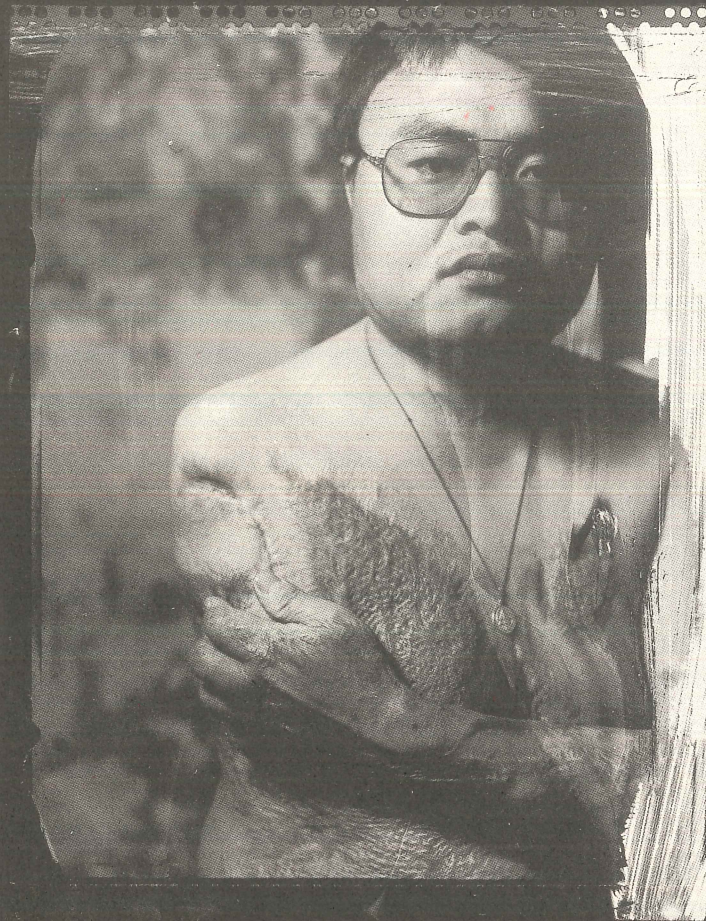
職災相關法令隨身包

工作傷害受害人協會•工人立法行動委員會

2003年發燒出版

工殤大補帖

職災法令隨身包

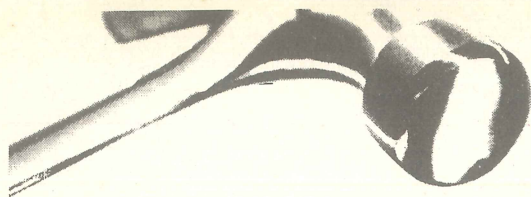


現狀篇

新知篇

應用篇

法令篇



目錄

血淚的代價 4

9

現狀篇

工殤故事 10

我不潛水，我有潛水夫病 10

死了一個原住民臨時工之後... 13

斷了一隻手，總共只值八萬多塊錢！ 15

全國職災勞工災害類型分析 19

全國職災勞工災害類型分析 20

台灣地區職災傷亡人數近十年統計 20

21

新知篇

看！圖在說話 22

【職災工人，用壞就丟 → 安置工作，自請退休】 22

【工人證詞優先採用，雇主不服應反舉證】 23

【打破人肉市場，年金長期照顧】 24

【給付落袋為安，國家代位求償】 25

【勞資爭議拉一把：工傷者免訴訟費、擔保金】 26

【不肖雇主，連續處罰】 27

職災保護基金一覽表 28

五大突破三大要點 29

推動工殤建碑宣言 33

職保法答客問 34

40

應用篇

勞保、勞基法、職災法相關給付與補償一覽表 41

老板要負什麼責任 46

雇主責任相關法令彙編 48

55

法令篇

勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則 56

職業災害勞工保護法 59

勞工保險殘廢給付標準表 67

增列勞工保險殘廢給付項目 78

官方勞動檢查機構 81

七所職業病防治中心連絡方式 82

職業病特別門診醫院 82

如何在職業災害勞工醫療期間被退保後繼續參加勞工保險 83

職業災害勞工離職後繼續加保申請書 85

工傷協會簡介 86

工殤協尋專線 90

血淚的代價

職災勞工保護法誕生了！

九十年十月十一日，癱瘓了一整天的立法院議會，臨近散會時，終於決定躍過幾個尚未達成黨團協商的法案，跳案審查本會期第16順位、但已在立院等候多時的「職業災害勞工保護法」，快速通過二、三讀。大批聞聲而來的職災工人聚集在立法院議場前，激動地說：「這是拿我們的血、淚換來的！」

七年之痛！職災勞工保護法的立法過程

在台灣，每一個工作天就有五名勞工因職業傷害或職業病死亡，近二十名終身殘廢。居高不下的職災率，是四十年來台灣「經濟奇蹟」光環下，最怵目驚心的勞動真相！

對每年三萬多名職災勞工來說，一旦發生事故，立刻會發現相關的職災補償幾乎是握在雇主手中的一塊餅，看得到未必吃得到：不適用勞基法的勞工？請自備訴訟費、律師費，走民事法庭！老板違法未替工人加入勞健保？保險給付落空的苦果由受害的工人承受！老板睜眼說瞎話不承認你是職業災害？請缺手斷腳的職災者，自己去找人證、物證吧！.....於是，佔每年勞資爭議最高比例的職災爭議案中，我們彷彿置身工人屠宰場，法令的種種缺失恰巧提供了台灣資本家合法

殺戮勞工的溫床。

1992年，1112工人鬥陣大遊行，坐輪椅、穿緊身衣的工傷者首度走上街頭。隔年1112秋鬥，以哀悼工傷亡魂揭開遊行序幕，並公布「工殤即國殤」秋鬥宣言，正式將職業災害問題列為台灣工人運動的主要議題。

為有效保障遭受職業災害的勞工權益，不使其因制度上的漏洞而受到二度傷害，工傷協會與工委會自1994年起，由鄭村棋擔任總召集人，顧玉玲為法案負責人，結合基層工會幹部、職災工人共同展開漫長的草根立法行動，將現行分散於勞基法、勞保條例中相關職災補、賠償法令，加以匯整，以工人在勞動現場的真實經驗作為立法的主要依據，總計召集了59場次、六百多次的工傷者修法研討會，完成七章九十條的工人版「職業災害勞工保護法」，並先後邀請學者黃程貫、翁玉榮協助法條化校訂工作。

工人版於1997年正式送入立法院，並迫使勞委會參考工人版於1998年提出行政院官方版送入立院併案審查。經職災工人多年來的遊說、推動，結合謝啓大、趙永清、江綺雯、鄭龍水、李俊毅、施明德等跨黨派立委的大力支持，官／勞協商數十次，終於在官方版的條文結構上，增列工人版的重大訴求，完成台灣第一部由工人自主提出、官方跟進完成立法的勞動法令！

五大突破！以血淚性命換來的制度改革

職災法最後協商的版本共有七章四十一條，雖然沒有達到工人版理想中加強工人勞動自主權，及工會作為預防職災第一道防線的設計，但以現階段台灣工人的力量，能爭取到打破職災保護的多重限制，

已對現行制度進行革命性的突破：

- 一、打破在職保險制，未納保勞工也有保障，職災離職後仍可加保。
- 二、打破雇主決定制，職災工人得自請資遣或退休，醫生得入廠檢查。
- 三、打破一次買斷制，職災給付增加年金化長期照顧。
- 四、打破原告舉證制，工傷者免訴訟費、舉證責任轉移雇主。
- 五、打破承攬責任制，職災補償由承攬最上包負責。

上述的五大突破，都是目前台灣勞動法令中絕無僅有的，工傷協會的職災工人雖遺憾只達到工人版的五成，但已為未來其他相關法令的跟進、修訂立下典範。

原本工人版開創性的變革如「代位求償」、「調解改仲裁」雖然在協商中撤守，但本法仍採納了基本精神。如第 6 條規定未納保職災工人，基金應給予最低職災補助，再由第 34 條處以雇主同補助額度的罰鍰，表面上是補足社會保險的缺漏，實質上卻是縮小版的國家代位求償，只是債權轉移的司法途徑改由行政處份執行。另外，第 7 條的職災舉證責任轉移雇主、及第 32 條的職災工人免訴訟費，其實是使職災工人在勞資調解時有司法作後盾，也讓雇主一貫以：「不然你就去告啊！」來脅迫工人就範的協商模式破功；既然提起訴訟不必花錢、既然起訴後反舉證的責任在雇主身上，正加強弱勢工人的對等調解能力，目的不在鼓勵興訟，而在促成勞資二造平等調解，其效果與「調解改仲裁」有異曲同工之處。

最重要的，過去不痛不癢的罰則變相鼓勵不肖雇主違法，職災法中卻明訂加重罰則至五萬元以上三十萬元以下，且可連續處罰至改善為止。人命關天，職災法訂下了目前所有勞動法令中最高罰金！

一記警訊！428 工殤日是社會永遠的痛

四月二十八日是國際工殤日，全世界有七十幾個國家在這一天同時展開對職災傷亡工人的追思行動，1986 年，加拿大率先訂立 428 為全國工殤日，之後聯合國勞工會議及西班牙立法局紛紛跟進，台灣也由工傷協會在 1999 年起加入國際 428 連線行動，更進一步在 2001 年完成立法，訂定 428 為台灣工殤日！

本法明訂在明年四月二十八日工殤日正式公布實施，工傷協會與工委會將全面推動職災法的勞教講習，由職災工人擔任第一線的講師，並結合基層工會的力量，推動籌建工殤紀念碑，既肯定亡者的貢獻、也引發社會對勞安的重視。徒法不足以自行，唯有台灣社會藉由推動建立工殤紀念碑的行動，面對死傷無數的職災是國家大事，「職災勞工保護法」才算真正落實。

工傷協會、工委會認為，在勞工安全的議題上，職災法已完成難關的階段性任務，未來一年，將全力推動建立工殤紀念碑的行動，透過集體的、公開的悼念，提供整個台灣社會一個共同思考的機會：勞動者的人身安全，是規劃產業發展的必要前提；我們期待一個「人比物更重要，勞動比資本更有優先權」的經濟建設！

工傷協會秘書長 顧玉玲 2001.10.11



這個社會上，所有關於「殘而不廢」的故事，幾乎都是個別的殘障者，耗盡心力打拼出頭的，相對的，也掩蓋了更多不得出頭的事實。而在工傷協會，個別工傷者組織起來，試圖以集體的方式，對體制進行改變，共同冀望一個勞動自主、善待工人的平安新世界！

本書名詞對照：

職保法 → 職業災害勞工保護法

勞基法 → 勞動基準法

勞保 → 勞工保險條例



現狀篇

工傷故事

工傷個案一

董克能，51 年次，
捷運新店線 CH221 標工人，
潛水夫症職業病……

我不潛水，我有潛水夫病

潛水夫症是什麼？我過去聽都沒聽過，沒想到這個病就要跟著我一輩子……

我是董克能，民國五十一年出生在素有「雨港」之稱的基隆。我今天的遭遇，就好像寒冬刺骨的霏霏細雨，一點一點的刺穿了我的心、穿透了我的骨。

民國 84 年一月，在父親友人的介紹下，進入新店捷運 CH221 標工作。CH221 標的位置，大約在羅斯福路四段，也就是台電大樓到耕莘文教院之間地下 18 公尺的地方。因為公館一帶地下水含量十分豐富，潛盾機無法工作，所以必須採行人力施工；也因為地下水含量豐富，為避免地下水大量滲入坑道內影響工程進行，坑道內必須「加壓」，使施工坑道像一個充滿氣的氣球，如此一來，地下水就無法進入施工坑道，我們在裡面就可以工作了。可也由於坑道內外壓力不同，我們進出坑道都必須經過加減壓的過程，才能讓人體適應，一但加減壓失當，體內氮氣無法順利排出，就會出問題了。這就是壓氣工法。

像這種「國家重大工程」，一般都是採取「三班制」——凌晨零



點到早上八點、早上八點到下午四點、下午四點到晚上十二點。以中間那一班(早班)為例，八點到十二點工作，減壓後上來吃飯，下午一點在加壓進去工作到四點。

大約在 CH221 標工作兩個月後，出坑後會覺得特別疲倦，手臂、腿關節也出現輕微酸痛症狀。那時想說，大概是工作太累了，休息休息就好。因我是比較晚進 CH221 標工作的，較早進去工作的同事知道我有這樣的症狀，告訴我可以去基隆海軍醫院作高壓氧治療：「感覺會比較好」。那時，我根本不知道自己已經罹患了「潛水夫病」。

民國 84 年七月，異常氣壓作業工程結束，我也就跟著失業了。雖然不再入坑工作，但身上的關節仍不時酸痛。隔了一年，聽說之前的同事在工傷協會的幫助下，向老板追討身體病痛的賠償，舊同事也來警告我：「快去給醫生看，不然拖太久就麻煩了」。

緊接著，就是各大醫院治療、診斷的過程了，確定我是罹患了「減壓症」(即潛水夫病)職業病。進一步檢查，發現自己除了一身病痛，還有各式併發病狀：兩側中度聽力障礙、兩側股骨頭缺血性變化……和我一同前去檢查的工作伙伴們，絕大部份也都判定得到減壓病，更由於減壓病的潛伏期很長，有些人一時沒有嚴重症狀，也還要再追蹤檢查。

那時，我感到十分倒霉，為什麼別人入坑工作兩年，只有一隻腳出現問題；而我，只工作了七個月就兩條腿骨發黑壞死，而更氣憤的，則是為什麼台北市捷運局要引進這麼可怕的施工方法？讓我們這群為台灣建設打拼的工人染上這足以讓我們「脫胎換骨」的恐怖疾病！

之後，回到基隆海軍醫院，潛醫科的陳醫師要求我進行為期一個月的密集高壓氧治療，看看情況會不會好轉些。為什麼會得到潛水夫病，照醫師的推測，應該是工作時加減壓過程中出了問題，加、減壓的速度如果太快，氮氣無法排出體外，積在體內隨血液跑來跑去，跑到哪裡就痛到哪裡。關節和股骨是氮氣泡最容易聚集的地方，一但氮

工傷大補帖

現狀篇

氣阻塞到微血管，血液便無法流入，骨頭在缺氧和缺乏血液輸送養份的情況下，發黑壞死是遲早的事。此外，加減壓兩次之間最好隔十二小時，像我們，八小時內就加減壓了兩次；另外，在施工過程中也常有些突發狀況（例如機械故障）需要工作人員加減壓出坑的。這樣算起來，實在差標準太多了。工作時間的長短，和罹不罹患潛夫病的關係似乎並不大，而是和個人體質與加減壓過程是否合乎程序有關。

更可怕的是，直到我們和工傷協會、工委會到勞委會抗議後，才發現捷運局引進這麼危險的工程，歷時二年餘，台北市勞工局檢查處竟然一次也未曾入坑檢查！

造成我罹患潛水夫病的台北市政府捷運局，實在是這一切的罪魁禍首：捷運施工法是他們決定的，監督工程的也是他們。但打我進坑工作開始，就沒有施以職前教育，也沒有被告知這樣工作的潛在危險性，就算得到了職災賠償，能換回我骨頭不再壞死下去嗎？

回頭想想，那時在新店線 CH221 標異常氣壓坑道工作的，除了我們本地勞工外，還有一群泰籍勞。他們的工時更長、條件更差，既然我們台籍工人都得病了，他們能夠倖免嗎？兩年工作期限一到，他們被遣送回去，同時也帶了潛水夫病回去。這個病若不及時治療，輕則酸痛，重則開刀、癱瘓。這群泰勞回去，賺的錢可能還不夠付醫藥費。我們台籍工人在工運團體的協助下，還可以找到自己的病因，並集結起來據理力爭，泰勞卻是真的被台灣工程「用壞就丟」了！

將近二年的時間，在工傷協會鏗而不捨的協助追縱診斷、集體討論後，我們在八十六年初，首度召開記者會揭露這個集體職業病的事實，要求職災賠償。引發的後續效應是，板橋線 CP262 標的工人看到報紙，就主動跑來跟我們連繫：又是新的受害者！我覺得他們罹病得更冤枉，台北市政府早知道這套工法危險，傷人無數，竟然將新店線的整套壓氣設備轉賣到板橋線繼續使用，工地上的違法情形再一次重演。如果說，新店線是第一次引進新工法，市政府沒經驗，工人只好當實驗品被犧牲了；那麼，板橋線為了趕修工程，明知故犯，就簡直

是蓄意謀殺工人了！

有人說台灣錢淹腳目，遍地是黃金。我卻覺得這個社會對於下階層勞工並不是很好討生活，向我這樣的情形，比比皆是。失業的擔子壓得人喘不過氣，病魔纏身亦讓我對未來茫茫然，真的快活不下去了。

（董克能／口述，倪世傑、顧玉玲／採訪整理）

工傷個案二

史文秀、史亞山，

51、56 年，原住民臨時工，

下班途中發生車禍一死一傷……

死了一個原住民臨時工之後…

東埔一鄰部落(東光社區)，這個位於玉山山脈 門戶，人口約三百人的布農族郡社群部落，由於部落裡的青年在荒野的獵人教育下成長，幾手人人是登山能手。在台灣登山界盛行登百岳的年代裡，高山嚮導中的四大天王，便是出自這裡。曾經有一個笑話是這樣的：有人問東埔的布青年，如果在山上迷路了，要怎麼辦？布青年不假思索的回答道：「回家啊！」

史文秀史亞是堂兄弟，的如大部份的布青年，他們都在國中畢業後，爲了增加家裡收入，離鄉到台業會的營造業工程討生活。幾年後，在經濟不景氣、廉價外勞政策的衝擊下，失業回到部落，娶妻，生子，以務農與狩獵維生。但是，因爲務農的收入實在無法維持基本生活所需，文秀和阿山以及部落其他原住民青年，都不時打零工、擔任高



地工程的臨時雇員。

八十七年四月間，承接中央氣象局玉山北峰氣象站維修工程的包商鑫閃企業有限公司找上東埔一鄰部落的文秀，並到部落裡募集臨時工。文秀找了部落裡其他七個人，包括堂弟阿山，一同承接該工程。鑫閃公司以一天三千元的工資僱用文秀和阿山等人，並拍胸脯保證，一定會為所有人投保意外險。工作的內容主要是將太陽能電瓶由塔塔加運送至玉山北峰的氣象站，文秀和阿山負責在塔塔加將電瓶搬運上直昇機，上卸運至氣象站。

四月十日，文秀和阿山兩人清晨四時許便由東埔家中駕車前往塔塔加工作，五點鐘便抵達工作地點。兩人先將電瓶搬運至直昇機吊掛場，直昇機約於六點半到達塔塔加，開始了吊運工作。下午二時許，由於天候轉趨惡劣，直昇機無法繼續作業，鑫閃公司只好宣佈提早結束工作。而文秀與阿山兩人，在駕車回家的路上，由於天候不佳、視線不良，再加上工作的疲憊，路經和社時，不慎抖落隆華國小對面附近的山溝裡，文秀不幸傷重死亡，阿山胸部嚴重挫傷、右腳腳踝骨折粉碎。

事故發生後，中央氣象局與鑫閃公司除了結清之前的工資，未有任何的職災補償與慰問。阿山整整一年餘無法工作，往返醫院進行長期復健，而家庭經濟頓失依靠；文秀則留下二個小孩，由妻子伍淑娟獨立撫養。當初鑫閃公司收去眾人身分證，表示要為大家投保意外險，但文秀與阿山發生意外後，卻未領到任何的保險給付，而我們向勞工保險局查詢的結果，發現鑫閃公司也未依規定，為文秀與阿山等人投保。氣象局則以「第三者」自居，完全不顧承擔職災連帶補償責任！死了一個原住民臨時工，無人聞問……

「我覺得很生氣，氣象局長期找我們作工，卻完全不管我們的死活。我們原住民的重大傷害都是因為從市政府發包的工程，可是一旦受傷了，他們就完全不理會！」沈穩的阿山激動地大聲說。他與文秀的遺孀伍淑娟共同站出來，要求依法取得最起碼的職災補償，更希望：

「以後原住民不要再受到這樣的漠視與傷害！」

(張競中／記錄整理)

工傷個案三

連碧霞

53年次，台塑纖維女工，
機器夾傷，右手肘下截肢

斷了一隻手，總共只值八萬多塊錢！

回顧我這半生，反正就是多災多難，也許是上天給我的考驗吧！

從小我就沒有母親，家裡孩子多，經濟狀況又不是很好，所以我國中畢業後，就出來找工作了。一開始，我在臘燭廠當作業員，後來，考上十信高職的夜間部，與姐姐在外租屋同住，白天想找份安定的工作，就經由當時就職於台塑關渡纖維廠的姐姐引介，也到關渡廠做油壓保養的工讀生。姐妹倆一起生活、工作，彼此也有個照應。那時候，台塑那麼大的工廠是很多人羨慕的好差事，我也很高興可以邊讀書、邊穩定工作。結果，五月去上班，九月就出事了。

民國 69 年 9 月 29 日，我永遠忘不了這個日期。那天是週日，原本班上同學邀我出去玩，可是工廠課長要求我例假日加班，我就婉拒了同學的邀約，到廠加班。

我是作機器保養的。纖維廠的機器非常大，上面有很多紗，把綿紗做成線。保養課負責當機器停下來時，把上面的油垢擦乾淨。上班時間也是每天八小時，機器很多台，每天輪流停機，讓我們把它清乾淨，有時也會作較粗重的修理工作。我們這班多是男生，只有一、二

個女生作次要的工作。我出事前，已經有好幾個人受傷了，而且連續好多個都是在精紡機出事、截肢。

那天早上，我進廠做例行清潔工作，先把機檯上面的漏油、污垢擦乾淨。我戴著手套，手套上還有一塊黑布是擦拭專用。那時還沒開始保養，所以機器沒停下來，一不小心，我的手套就捲進去了。雖然廠裡還有其他人在工作，但工廠的噪音非常大聲，根本沒有人聽得到我的呼喊。等到有人發現把機器停下來，我的右手已經整個捲進齒輪裡了。我個子長得小，就有人趕快把我抱到工廠的醫務室，再來就直接送往榮總。我只感覺痛極了，家人也都還沒通知，未來的事想都不敢想。

手術後，右手掌還在，只切除手臂一截壞死組織，再把手掌接上來。可是後來，不知道是沒接好，還是感染，兩三天後，手臂就逐漸發黑，還有惡臭味。直到醫生說恐怕要截肢了，我才開始意識到：「啊，手斷掉了怎麼辦？」心情開始不安定，常常哭，不知如何是好。那時，班上還發動捐款，工廠則乾脆讓姐姐請假來照顧我。我住院也只住了一個月不到，醫院沒病床了，我就回家休養、看門診。沒多久就回去工作了。

其實，我自己是不太想再回台塑了，希望可以有一筆錢專心養病，可是工廠不給賠償金，而生活還是要過啊，沒有薪水也不行。我那時只領到勞保局的殘廢給付，工資低、投保薪資也低，斷了一隻手總共只值八萬多塊錢！裝義肢的錢還是公司同事樂捐的。廠裡一毛錢也沒出，只說是願意讓我繼續回去工作。我們的老板王永慶，號稱是台灣產業的「經營之神」，富可敵國，可是那時勞基法未實施，法令上對雇主根本沒有任何職災補償的約束，我才十八歲，也不知道如何爭取，沒有人可以教我該怎麼做，就只有回工廠，拖著截斷的右手，繼續上班下班過日子。只是日子比以前更難過了。

受傷後，我休學了一年才回去把高職的課程上完。再回學校，心情都不一樣了，與班上同學的關係不像本來那樣好，一方面是班上沒

熟人，一方面是手受傷，心裡很自卑，不敢交朋友。整個高職生涯就一直沒有什麼知心的朋友，覺得十分孤單。

在工廠，我調了另一個部門，要與別人搭配共事，工作上的困擾很大，很有挫折感。那個組的工作我未經過訓練，一起工作的人又有很高的學歷，我只是個工讀生，手腳又比較慢，效率差，會影響整組的績效，也拉低了大家的獎金，同組的人大概也覺得我很不方便，我自己和人合作又很擔心會增加別人的負擔，有壓力且格格不入，工作非常痛苦。也曾想過要換個工作，可是缺乏毅力，而且還要另外找房子，太麻煩了，我也沒那個本錢。我自己是覺得，若是工作傷害後，可以不必勉強去工作，但一直有薪水拿，不用擔心生活沒著落是最好。

台塑關渡廠主要生產維纖維、紡織，著名的台麗地毯就是我們的下游企業，都是整個台塑王國的一部份。工廠人最多時，有五、六百人，工讀生也不少。之前去工作時，領班也曾交待要小心，可是沒有職前訓練。等我出事後，之後的冬季招生才開始有簡單的職前訓練。

關渡廠自五十六年開始營運，一直到八十二年爲了廠區土地變更，可以賣出暴利的好價錢，王永慶才把廠關掉了。後來廠內四百多個老員工出來發動好幾波抗爭行動，才要到比較好的資遣費。可是錢要到了，大家還是失業了。我斷了一隻手，找工作更難，在關廠的過程中也沒得到特別的保障。算起來，我前後在關渡廠待了十三年，從一個少女做到現在都是兩個孩子的媽了。失業後，我又要帶孩子，出去找工作不方便，只有一隻手，人家也不要！認識現在的先生，是到義肢公司修理義肢時碰過面，他是個失去左手的工傷者。之後，我們在工傷協會籌組時又見面了，才開始交往。過去，我一直在工廠做工，下班就是宿舍，其實也很少有跟男孩子交往的機會，與他認識，又逢協會要組織，兩個人常一起到醫院去拜訪傷友，彼此照顧。

關廠後我回家自己帶孩子，對殘障者在生活上的不方便，感受特別深刻。我一隻手要泡牛奶、換尿布都很慢，冬天的時候，我幫他們

換衣服動作很慢，天氣又那麼冷，小孩子受不了，我看了也很心疼。

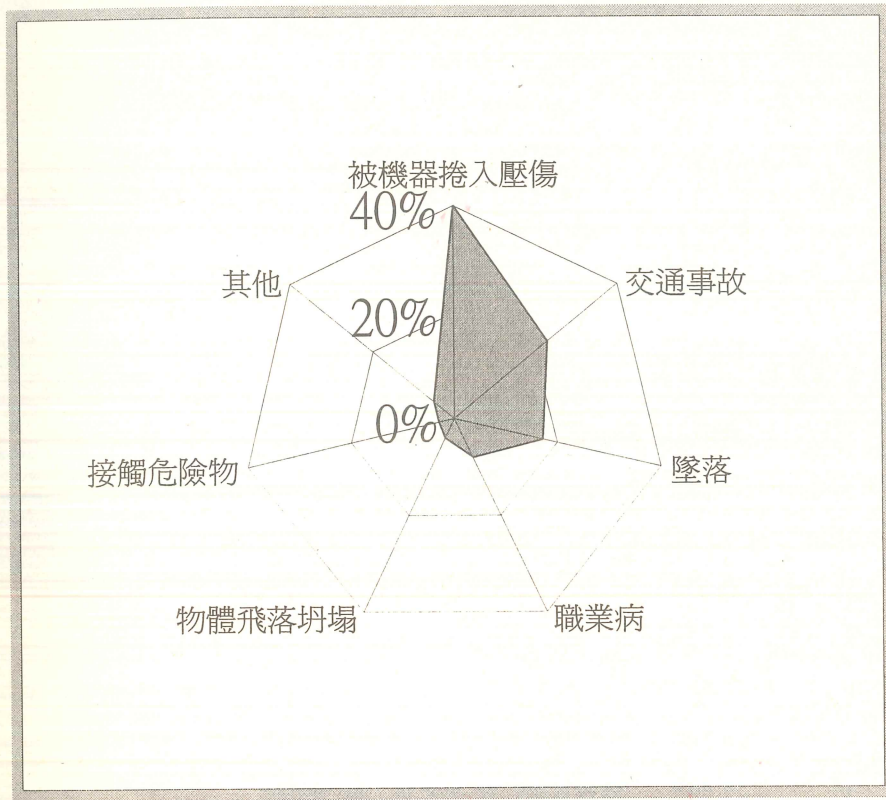
現在家裡只有一份薪水，日子也比較不好過。先生在外工作打拼，就常常加班。但我天天待在家中也要成長啊，所以我學習左手寫字，也訂了空中英語雜誌自修，還學會簡單的電腦。今年七月有殘障特考，我想去試試看，畢竟在台灣，連台塑這麼大的工廠都會說關就關，還是當公務員比較有保障，不怕失業！

(連碧霞／口述，顧玉玲／採訪整理)



91.4.28 工殤協會及工委會於總統府前要求將工殤亡者送入忠烈祠。

全國職災勞工災害類型分析



(八十九年度)

全國近年重大職業災害行業別

行業別	90 年度	89 年度	88 年度
營造業	22%	22%	22%
製造業	47%	48%	48%
餐館業	14%	13%	12%
運輸業	5%	6%	6%
其他	12%	11%	12%

勞工保險局提供／工傷協會製表

台灣地區職災傷亡人數近十年統計

年度	職災人數	死亡人數	殘廢人數
80	35,633	1,548	5,011
81	34,056	1,422	4,824
82	32,585	1,313	4,676
83	31,520	1,315	4,505
84	28,849	1,125	4,792
85	29,593	1,108	4,476
86	33,025	1,116	4,691
87	38,217	1,317	5,034
88	62,572	1,165	22,727
89	56,927	1,094	10,500

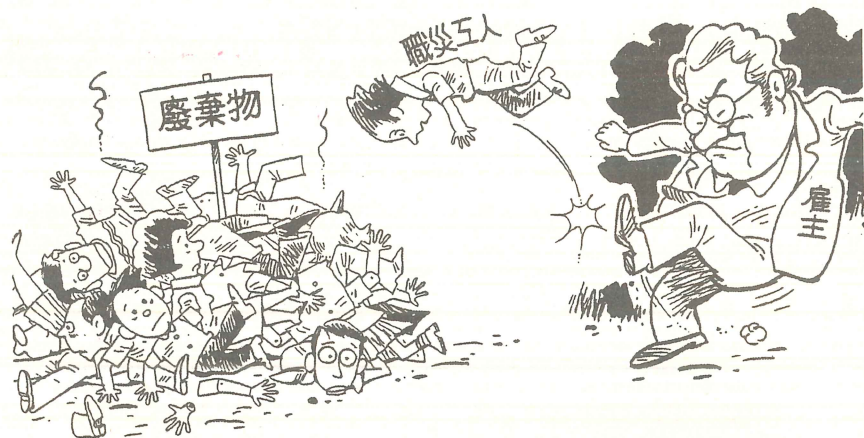
勞工保險局提供／工傷協會製表



新知篇



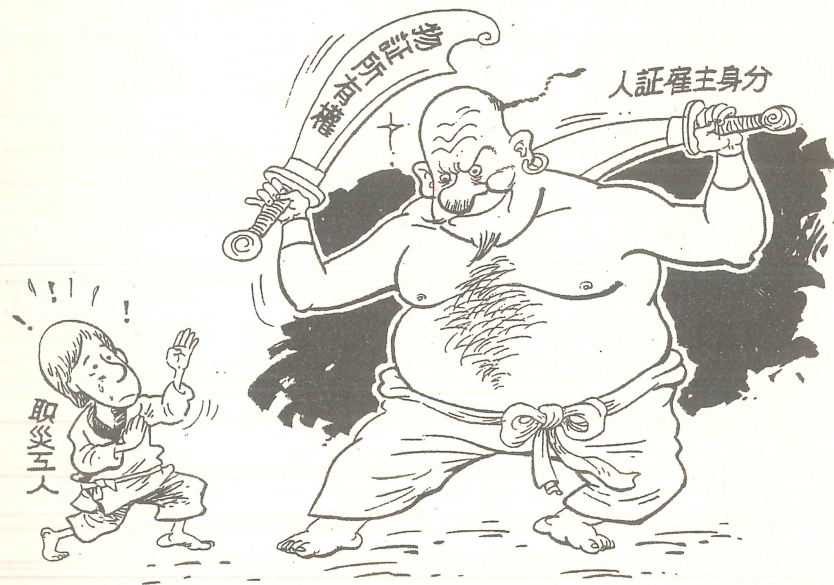
【職災工人，用壞就丟 → 安置工作，自請退休】



X 現制：職災工人一旦成為「不完整的勞動力」，僱主經常就「用壞就丟」，輕易將職災者解雇，若工人不想留在傷心地，也只有自請辭職，沒有任何保障。

㊦新制：要求僱主依職災工人的健康及能力安置適當工作，若雙方未達成協議，工人得自請離職，並取得資遣費或比照勞基法強制退休。

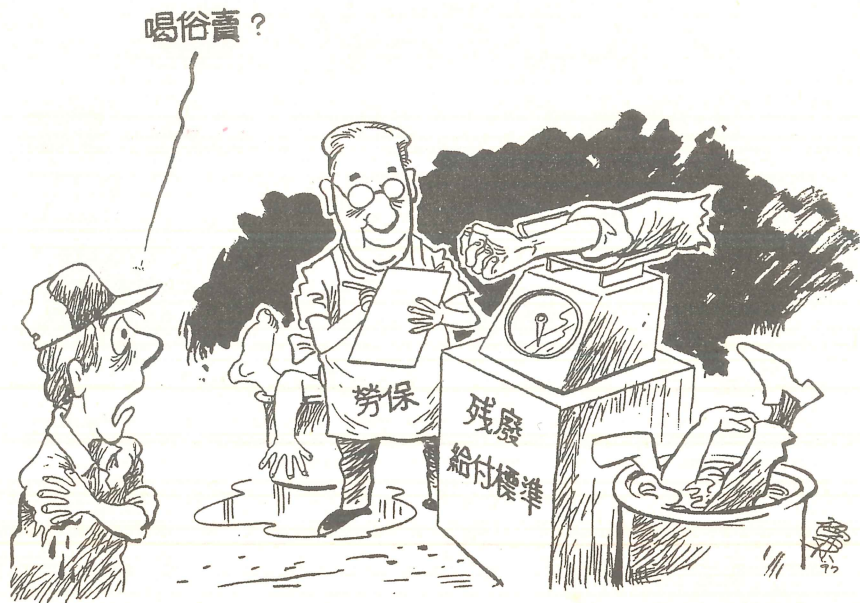
【工人證詞優先採用，僱主不服應反舉證】



X 現制：職災爭議的認定問題，多半由職災工人負責提出證據；物證是僱主的私人財產，人證又是受僱於同一僱主的同事，證據偏在被告常導致原告舉證困難而敗訴……

㊦新制：根據「證據偏在」原則，人證、物證都掌握在資方手中，除非僱主能舉證「無過失」，否則直接判定負職災賠償責任。

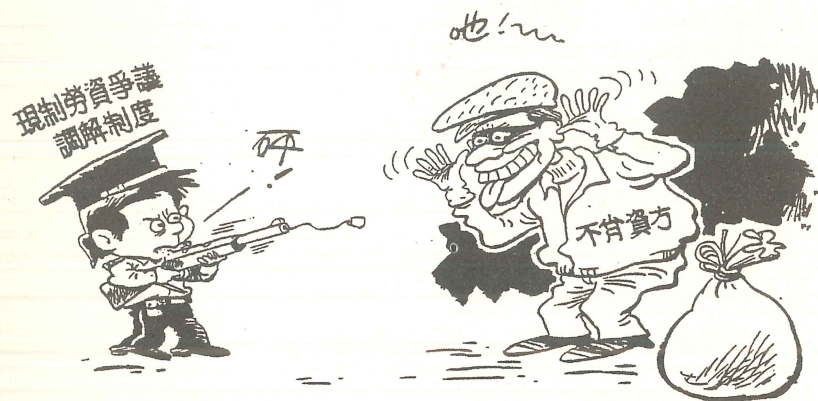
【打破人肉市場，年金長期照顧】



X 現制：勞保殘廢給付將人體切割成十五個等級，再依「投保薪資」為基礎，進行人肉市場大賤賣，一次買斷。

㊦新制：增加對喪失全部或部份工作能力的失能照顧，新增的生活津貼已向年金制邁進，雖只以五年為限，但可望逐步增加。

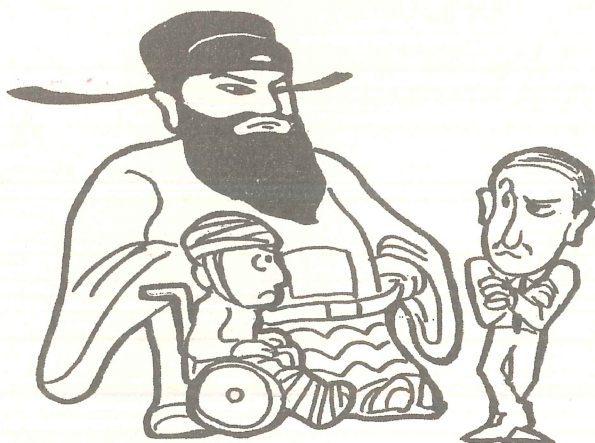
【給付落袋為安，國家代位求償】



X 現制：依照現行勞保制度，如果雇主未為勞工辦理勞保致使職災勞工無法領取給付，而雇主又不願賠償時，勞工只能循司法途徑解決，雇主違法卻由工人承受惡果。

㊦新制：未納保的職災工人，可依最低投保薪資請領重殘、死亡給付，再由國家以罰鍰方式向雇主討回代墊金額。

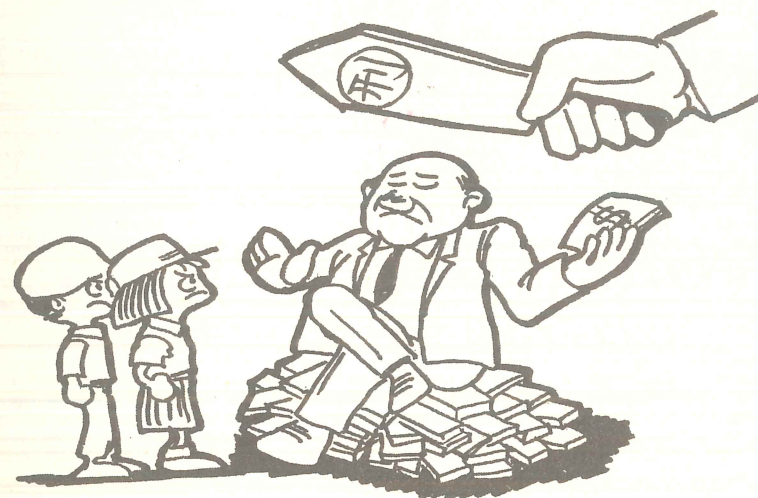
【勞資爭議拉一把：工傷者免訴訟費、擔保金】



X 現制：勞資爭議調解制度沒有強制力，司法訴訟的律師費、裁判費、假扣押費又是工傷者無法負擔，在勞資雙方資力不對等的情况下，對等談判根本是空想！

㊦新制：規定職災工人打官司可減免訴訟費、保全及假執行的擔保金，使工人打官司無後顧之憂，更使不肖雇主不敢輕易逼工人興訟，有助於快速達成勞資協商。

【不肖雇主，連續處罰】



X 現制：依照勞基法，工人一旦發生職業災害，若雇主未依法給予職災補償，最高只能處罰六萬元！罰則過輕等於是變鼓勵犯罪。

㊦新制：違反本法的罰鍰為五至三十萬，更明文規定得連續處罰至改善為止。

職災保護基金一覽表

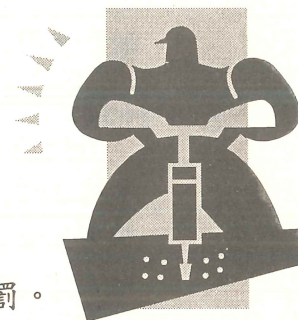
經費	用途	管理	監督／審議
專款一 勞保職災基金結餘提撥專款，按年由上年度收支提撥40%~60% (第3條)	一、預防職災及職業重建等相關研究 (第10條) 二、補助 (第8條) 1. 失能生活津貼 (五年) 2. 殘廢生活津貼 (五年) 3. 職訓生活津貼 4. 輔具器具補助 5. 看護補助 (五年) 6. 遺屬補助 7. 其他補助 8. 職業病生活津貼 (五年)	勞保局	勞保監理委員會 (另邀請職病醫師、職災勞工團體、安衛專家列席) 勞保監理委員會
專款二 勞委會編列專款預算、違反本法之雇主罰鍰 (第4條)	一、依最低投保薪資請領重殘、死亡給付 (第6條) 二、補助 (第9條) 1. 失能生活津貼 (三年) 2. 殘廢生活津貼 (三年) 3. 職訓生活津貼 4. 輔具器具補助 5. 看護補助 6. 遺屬補助 (三年) 7. 其他補助 8. 職業病生活津貼 (三年)	勞保局	勞保監理委員會 (另邀請職病醫師、職災勞工團體、安衛專家列席) 勞保監理委員會

職保法

三大要點

一、首開先例，國家代位求償

未依法為勞工加保的雇主，由國家以罰鍰方式代位求償。(第34條)

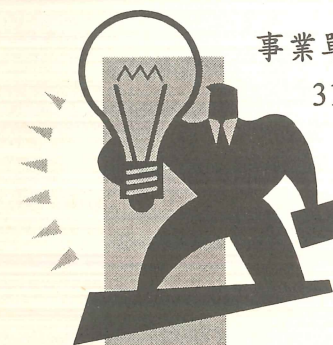


二、連續處罰，嚴懲不肖雇主

加重罰責五~三十萬，得按次連續處罰。(第33條、第34條)

三、預防職災，加強勞安把關

雇主應證明「無過失」才免於職災賠償(第7條)



事業單位外包工程無法切斷職災主要責任(第31條)

五大突破

一、打破在職保險制

未納保勞工也有保障（第 6 條）
職災離職後仍可加保（第 30 條）

二、打破一次買斷制

增加年金化長期照顧（第 8 條、第 9 條）

三、打破雇主決定制

災工人得自請資遣或退休（第 24 條）
職業病鑑定委員得入廠檢查（第 17 條）
職災認定期間不得解雇（第 29 條）

四、打破原告舉證制

工傷者得減免訴訟費擔保金（第 32 條）
過失舉證責任轉移雇主（第 7 條）

五、打破承攬責任制

職災補償由承攬最上包負責（第 31 條）

428 全國工殤日 • 推動工殤紀念碑

國際

1991 年，加拿大立法通過 428 為全國工殤日
1996 年，聯合國勞工會議訂 428 為國際工殤日
1998 年，西班牙將 428 訂為「全國職場健康安全日」
2001 年，泰國定 510 為工殤日
2002 年，葡萄牙、台灣立法明訂 428 為全國工殤日

台灣

1993 年，工人鬥陣大遊行首度提出建立工殤碑的訴求
1998 年，台北捷運潛水夫症工人取得北市府在捷運站口立碑紀念的成果
1999 年，工傷協會正式加入全世界 428 連線紀念活動
2000 年，「全國工殤紀念碑籌建委員會」成立
2001 年，職保法明訂 428 為全國工殤日，應建立工殤紀念碑
2002 年，職保法於 428 正式實施，北、高二市勞工局先後宣佈於國際金融大樓、勞工公園建立工殤紀念碑

職災勞工保護法實施後 未來努力方向

- 一、強化工會勞教、勞檢、仲裁權
- 二、建立職業病通報、鑑定、處理體系
- 三、職災爭議應以仲裁取代調解
- 四、重建年金化給付均等的社會保險制



撫慰傷痛，平安勞動

推動工殤建碑宣言

在台灣，每一個工作天就有五名勞工因職業傷病死亡，近二十名終身殘廢……不計其數的罹災工人為經濟建設付出了性命代價，卻沒有獲得社會的正面肯定與回饋。

原本賴以維生的勞動現場，卻成為奪去生命的刑場。他們或是在美容院打工的商職夜校女學生、或是配合工廠超時加班的沖床老師傅、或是鋼筋綁得紮實又愛唱歌的阿美族兄弟、化纖廠裡被安排擦洗重大機檯的建教生、等著當兵的快遞小弟……經濟發展的成果由全社會共享，不計其數的工殤亡魂，卻被掩蓋在「無名英雄」的牌位下，失去姓名，不被記憶。

一個不懂得反省的社會，是遺忘與貪婪的社會。在台灣，228紀念碑的設立是政治受難者平反的艱辛歷程，而工殤紀念碑則是還給經濟受難者應有的肯定與追思。集體的、公開的悼念，將提供整個台灣社會一個共同思考的機會：勞動者的人身安全，是規劃產業發展的必要前提；我們期待一個「人比物更重要」的經濟建設！

將過往創痛的經驗，轉化為對未來的警覺與珍視，這才是對生命最大的安全和庇護。建立「工殤紀念碑」，既是肯定亡者的貢獻、撫慰家屬的傷痛，更是超越傷痛、寬恕過錯，共同追求一個平安勞動的新世界！

宣言起草單位：

工作傷害受害人協會

工人立法行動委員會

2000.4.28



職保法答客問……



【問題一】 為什麼要另立職災勞工保護法，而不就現有相關法令進行修改就好？

答：

台灣地區職業災害層出不窮，近年來一連串大型工安事故顯示職業災害的規模也有擴大的趨勢，「工安」問題不但是工程安全問題，更是工作安全問題。本法的著眼點即在於正視職業災害問題的社會重要性，從根本的勞資關係來解決問題，因此必須特別立法。

再者，舊有各相關法令的適用範圍各自不同，執行上更是事權不一、相互推諉，根本無法保障職災勞工權益。正如我們不會認為「商品檢驗法」、「食品衛生管理法」可以替代「消費者保護法」來保障消費者，也不會依靠「水污染防治法」、「廢棄物處理法」來解決環保問題一樣；舊有的法令架構已經證實是無法解決職災問題的了，因此重新釐清問題本質，訂定特別法是有其必要性的。



【問題二】 目前勞保中已有職災保險，為何還要另外增列專款基金？

答：

現行的職災保險漏洞百出，不但給付的金額過低，且多半採一次買斷式的給付，無法長期照顧職災者的需要。此外，職災保險仍沿用商業保險的買賣邏輯，雇主未予投保者，什麼也拿不到；雙職勞動者在單一加保的設計下，隨時處在自負五成風險的危機下；而離職出現的職業病也只有自認倒楣……凡此種種，大到從整體保險的設計原則、小到請領給付的方式，都無法在現有的職災保險進行內部修改。



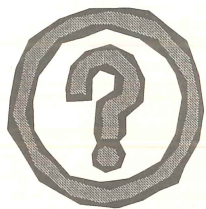
【問題三】 依據「使用者付費」原則，為何未加入勞保的工人發生職災時也可以請領給付？這對守法交保費的工人是否公平？

答：

社會保險應以落實對弱劫者的真正照顧為第一考量。「使用者付費」的另一個面向就是：「未付費者不得使用」。放到現實裡來看，

五人以下的小工廠員工、非法外勞、臨時工、家庭代工、雇主惡意不代為加保的小工人……等，這些人經常是職災的高危險群，卻也被迫進不了保險的付費系統。換句話說，適巧就是最弱勢、最邊緣、最需要照顧的勞工，竟矛盾地成為「使用者付費」保險的漏網之魚！

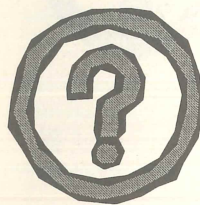
此外，職業病的潛伏期很長，勞工可能於離職後，才發現罹患職業病，因此，當本法認定為職業傷病即使退保後，仍可領取給付。職災給付在發放上不設莫需有的門檻來刁難受害勞工，但為了基金的公平性，在追究責任上，也明確另立罰鍰加以處置。



【問題四】本法第二十九條規定雇主應給予職災尚未認定的工人留職停薪，反正也沒有工資可以領，又有什麼意義呢？

答：

根據勞基法第十三條，勞工職災醫療期間，雇主不得解僱，且要按月支付工資。換言之，確定為職災的工人在傷病期間根本沒有「留職停薪」的問題，唯獨「疑似」職業傷病工人，在鑑定完成前多半已被解僱。工人版原希望鑑定期間一切依職業傷病處理，但在勞委會多方顧忌下，只有優先保障工人的工作權，先爭取到以「留職停薪」暫作處理，俟鑑定完成後再追溯求償。



【問題五】現制許多事業單位藉外包承攬逃脫應負之安全衛生責任，本法如何處理？職災法增列的職災給付得與雇主補償相抵充，會不會便宜了老板？雇主的責任在哪裡？

答：

現行層層的外包關係下，職災的發生其責任大多由最基層也最沒辦法的小包商來承擔，但承攬制度的不健全、資金不足等問題都是使職災者求償路途上更困難重重。所以本法規定，職災發生時，應由最上層之事業單位（即發包單位）負主要補償責任，各承攬人之間的過失責任歸屬，再由各包商自行協調，或舉證打官司。由最有資源的事業單位負最大職災責任，一來可保障職災工人，二來可促使雇主慎選安衛績優的包商，可有效預防職災。

此外，在追究雇主責任上，本法加重罰責及連續處罰的設計，既是對不肖雇主的有效懲戒，也是遏止職災發生的一道關卡。



【問題六】職災法增列的職災給付得與雇主補償相抵充，會不會便宜了老板？雇主的責任在哪裡？

答：

從現行的制度來看，向雇主要求補償不如向國家要來得有保障。台灣中小企業林立，工人出了事，老板若要撒手就跑，工人也沒辦法；退一步說，就算是雇主給予補償，也還是自工廠的人事成本中職災工人的基本生活照顧，本法不過再一次暴露「工人受傷終究還是工人自己承擔」的現實。另外，本法加重罰責及連續處罰的設計，既是對不肖雇主的有效懲戒，也是遏止職災發生的一道關卡。

在工人版與官方版的協商過程中，勞委會官員曾表示若由國家代位求償，恐怕百分之八十會形成呆帳，這正說明了至少百分之八十的工傷者在傷病纏身後，還要忍受求償無門的經濟困境，也成為一大社會問題。目前通過的職災保護法中，未加保的工人發生職災的經費來自政府專款補助及雇主罰鍰，財源上不會與原勞保被保險人重疊，但能照顧到最弱勢、最邊緣的受害者，且由國家以罰鍰方式向雇主追討津貼，一來可真正照顧工傷者的需求，二來也可有效給予資方警惕。



【問題七】經濟不景氣，政府財務虧損，本法卻擴大職災給付，會不會支出浮濫而「倒店」？

答：

要請領職災津貼還是要有醫生證明、勞保局核准等把關設計，工人要濫領也還要有不肖醫師的配合。反過來說，以「預防濫領」而設了層層限制，卻造成職災工人請領不易的困境，不更是違背本法「照顧弱勢」的原意？爲了防一個小偷，把所有人都當賊看，惡果卻由職災工人來承擔，公平嗎？

此外，原勞保職災基金數十年來累積了二百多億的「盈餘」，正是因爲請領的門檻過高，使許多職災工人無法獲得合理的照顧，「職災勞工保護法」就是在這個基礎上補破網，將原有的職災基金釋放出來，將工人的血汗錢真正用來照顧工人。

職災給付在發放上不應以莫需有的門檻來刁難受害勞工，勞保的財務問題自有費率來作調節，若真有「倒店」問題，整個社會該反省的恐怕是：台灣真是亞太職災中心嗎？工廠如戰場，死傷無數！

勞保、勞基法、職災法相關給付

與補償一覽表

(職業災害採無過失主義，勞保給付與職災補償可相互抵充)



應用篇

別忘了帶職災門診單

善用資源，保障勞工權益

醫療

勞基法第 59 條 → 雇主補償所有職災必需之醫療費用

- 勞保 → 需由保險人自設或特約之健保醫所診療
- 門診給付
 - 部分醫療項目不在給付範圍
 - 住院給付
 - 傷病期間免繳保費，年資照算

- 職保法 → 看護補助，最多請領五年
- 輔助器具補助

30 條 → 職傷病期間被退保可至委託團體繼續加保，自付百分之五十的保費，繼續請領尚未請滿之職災醫療給付、住院診療給付

工資

勞基法第 59 條 → 請領兩年 100%原領工資（可與勞保抵充）
→ 兩年後→繼續請領 100%原領工資
→ 或 40 個月平均工資一次買斷

勞保第 33 條 → 第四日起請領傷病給付，最高請領 2 年
第 36 條 → 第一年內請領 70%投保薪資
→ 第二年內請領 50%投保薪資
→ 若請領殘廢給即付中止傷病給付

職保法 → 職災勞工可主動請領資遣費或退休金

職保法（勞保傷病給付終止後）

- 失能生活津貼：5 年為限
- 職業病生活津貼：5 年為限
- 退保後職業疾病：5 年為限
- 職業訓練生活津貼

殘廢

勞基法第 59 條 → 依勞保殘廢等級，以平均工資計算補償
（可與勞保抵充）

勞保第 54 條 → 依殘障生活津貼給付標準增加 50%，一次給付

職保法（勞保傷病給付終止後）

→ 殘廢生活津貼：5 年為限

死亡

勞基法第 59 條 → 依平均工資：喪葬費 5 個月，
遺屬津貼 40 個月

勞保第 64 條 → 依投保薪資：喪葬費 5 個月，
遺屬津貼 40 個月

職保法 → 工殤家屬補助一次發給 10 萬元

未加保之職災勞工（職保法）

第一級至第十級殘 → 依最低投保薪資，發放殘廢給付
失能生活津貼：每月 4000 元至 6000 元
請領期限最多 3 年

職業病生活津貼：每月 1000 元至 6000 元
請領期限最多 3 年

死亡 → 家屬補助一次發給 10 萬元

→ 依最低投保薪資：喪葬費 5 個月，遺屬補助 40 個月

職保法補助一覽表

給付種類	給付條件	補助標準
職業病生活津貼	1. 患職業病領傷病給付或領殘廢給付期滿。 2. 喪失部分能力或全部工作能力，符合 1 至 15 級殘廢	1. 一至三級殘每月 6 千元 2. 二至七及殘或合併後升為一級殘每月 4 千元 3. 八至十級殘每月 2 千元 4. 職業病未成殘或十一至十五級殘每月 1 千元 ※投保者 5 年為限，無投保者 3 年為限
身體障害生活津貼	1. 請領傷病給付期滿 2. 喪失部分能力或全部工作能力，符合 1 至 7 及殘廢	1. 一至三級殘每月 6 千元 2. 二至七級殘或合併升為第一級殘每月 4 千元 * 投保者 5 年為限，無投保者 3 年為限
職業生活訓練津貼	1. 喪失部分工作能力，適用 2 至 15 級殘 2. 參加政府認可之職訓每月超過 120 小時 3. 為領其他訓練津貼或前兩種生活津貼	1. 二至七級殘每月 1 萬 2 千元 2. 八至十級殘每月 8 千元 3. 十一至十五級殘每月 6 千元 自初次受訓起 5 年內發給 24 個月為限 * 投保者與為投保者標準相同
看護補助	1. 終身不能工作，經常需醫療及護理人員周密監護或為維持生命必要之日常生活活動需人扶助 2. 符合精神神經障害系列或胸腹部臟器障害系列或皮膚排汗功能喪失 1 至 2 級障害	每月發給 8 千元 * 投保者 5 年為限，無投保者 3 年為限
家屬補助	1. 職災勞工死亡，遺有受其扶	發給 10 萬元

	養之配偶、子女或父母 2. 家庭生活困難	
退保後職業病生活津貼	1. 於 91.4.28 以後離職退保但證明於保勞保時致職業病 2. 經醫師證明不能繼續工作 3. 未領同一疾病殘廢給付	與職業病生活津貼標準相同



91.11.2 於衛生署前抗議
健保使窮人無法看病『病不起』
；要求保障重大傷病、精神病及愛滋病者看病的隱私權。

老板要負什麼責任

※刑事責任（追訴權半年內有效）

侵權行為 → 民法 184 條

業務上之過失傷害 → 刑法 284 條

→ 違反勞工安全衛生法

※民事賠償（追訴期兩年，雇主有過失的情況下）

受傷 → 喪失或減少勞動能力之損害（民法 193 條）

→ 其他增加生活上的必要費用（民法 193 條）

→ 精神賠償（民法 195 條）

死亡 → 扶養費（民法 192 條）

→ 喪葬費（民法 192 條）

→ 精神賠償（民法 194 條）

※勞基法補償責任

1. 勞基法第 59 條（詳見雇主責任相關法令）

受傷 → 醫療費用

→ 工資補償 (1)最高可請領至退休 或

(2)請領二年後，雇主可一次給付四十個月，
免除此項責任

→ 殘廢補償

死亡 → 死亡補償：四十個月工資

→ 喪葬費：五個月工資

2. 工作傷害醫療期間，雇主不得終止契約（勞基法 13 條）

※職保法

1. 職災發生時雇主需負無過失反舉證

2. 勞工可自請終止勞動契約

→ 退休金 → 不堪勝任工作

→ 資遣費 → 無安排適當工作

→ 工作安排無法達成協議

（請求權與勞基法中規定的資遣費及退休金請求權擇一）

3. 事業有承攬關係時，可向每個承攬的負責人求償

4. 因職業災害所提起民事訴訟，申請保全或假執行時，法院可減免
供擔保之金額（職保法 32 條）

雇主責任相關法令彙編

現行職災法令，勞工向雇主要求之補、賠償

勞基法採無過失主義

職災補償

※勞動基準法第五十九條：

勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷病或疾病時，雇主應依左列規定予以補償。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（註一）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。職業病之總類及其醫療範圍，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（註二）數額予以補償。但醫療期間屆滿兩年仍未能痊癒，經指定之醫院診斷，審定為喪失原有工作能力，且不合殘廢給付標準者，雇主得一次給付四十個月之平均工資（註三）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，雇主應按其殘廢程度，一次給予殘廢補償。殘廢補償標準（註四），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者，雇主除給與五個月至

平均工資之喪葬廢外，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

附註：

- 一、同一職災事故，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。但支付之費用如由勞工與雇主共同負擔者，其補償之抵充按雇主負擔之比例計算。（勞動基準法施行細則第三十四條）
例一：勞保職災保險係由雇主全額支付保費，故相關勞保職災給付，皆得與雇主補償全額抵充。
例二：事業單位為工人另行投保之意外險，保險費勞雇雙方繳納比例為4：6，職災事故後意外險理賠100萬，其中60萬得與雇主補償費用抵充。
- 二、原領工資：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工資除以三十所得之金為其一日之工資。
罹患職業傷病者依前項計算所得金低於平均工資者，以平均工資為準。（勞動基準法施行細則第三十一條）
- 三、平均工資：謂計算事由發生當日前六個月內所得工資總額除以該期間之總日數所得之金額。工作未滿六個月者，謂工作期間所得工資除以工作期間之總日數所得之金額。工資按工作日數、時數、或論件計算者，其以上述方式計算之平均工資，如少於該期內工資總額除以實際工作日數所得金額之百分之六十者，以百分之六十計。（勞動基準法第二條第四款）
- 四、殘障補償標準表，見勞工保險條例殘廢給付標準。

工作權保障

※勞動基準法第十三條：

勞工在第五十條規定之停止工作期間或第五十九條規定之醫療期間，雇主不得終止契約。但雇主因天災事變或其他不可抗力致事業不能繼續，經報主管機關核定者，不在此限。

※職災勞工保護法第二十七條：

職業災害勞工經醫療終止後，雇主應按其健康狀況及能力，安置適當之工作，並提供其從事工作必要之輔助設施。

※職災勞工保護法第二十三條：

勞工在醫療期間，雇主不得終止契約。

職災離職

※職災勞工保護法第二十四條：

下列情形之一，職業災害勞工得自行向雇主終止勞動契約：

- 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、雇主未依第二十七條規定辦理者。

四、對雇主依第二十七條規定安置之工作未能達成協議者。

※職災勞工保護法第二十五條：

雇主依第二十三條第一項第一款、第三款，或勞工依第二十四條第二款至第四款規定終止勞動契約者，雇主應依勞動基準法之規定，發給勞工資遣費。

雇主依第二十三條第一項第二款，或勞工依第二十四條第一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。

前二項請求權與勞動基準法規定之資遣費、退休金請求權，職業災害勞工應擇一行使。

※勞動基準法第五十四條：

勞工非有下列情形之一者，雇主不得強制其退休：

- 一、年滿六十歲。
- 二、心神喪失或身體殘障不堪勝任工作者。

前項第一款所規定之年齡，對於擔任具有危險、堅強體力等特殊性質之工作者，得由事業單位報請中央主管機關予與調整。但不得少於五十五歲。

※勞動基準法第五十五條：

勞工退休金之給予標準如下：

- 一、按其工作年資，每滿一年給予兩個基數。但超過十五年的工作年資，滿一年給予一個基數，最高總數以四十五個基數為限。未滿半年者以半年計；滿半年者以一年計。
- 二、依第五十四條第一項第二款規定，強制退休之勞工，其身心喪失或身體殘廢係因執行職務所致者，依前款規定加給百分之二十。

前項第一款退休金基數之標準，係指核准退休時一個月平均工資。

第一項所定退休金，雇主如無法一次發給時，得報經主管機關核定後，分期給付。本法施行前，事業單位原定退休金標準優於本法者，從其規定。

職災連帶責任

※職災勞工保護法第三十一條：

事業單位以其工作交付承攬者，承攬人就承攬部分所使用之勞工，應與事業單位連帶負職業災害補償之責任。再承攬者，亦同。

前項事業單位或承攬人，就其所補償之部分，對於職業災害勞工之雇主，有求償權。

前二項職業災害補償之標準，依勞動基準法之規定。同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由僱用勞工之雇主支付費用者，得予抵充。

※勞動基準法第六十二條：

事業單位以其事業招人承攬，如有再承攬時，承攬人或中間承攬人，就各該承攬部份所使用之勞工，均應與最後承攬人，連帶負本章所定雇主應付職業災害補償之責任。（85.1.27 菲傭遭老闆性騷擾而自殺，經勞委會認定為職災死亡案例）

事業單位或承攬人或中間承攬人，為前項之災害補償時，就其所補償之部份，得向最後承攬人求償。

※勞動基準法第六十三條：

承攬人或再承攬人工作場所，在原事業單位工作場所範圍內，或為原事業單位提供者，原事業單位應督促承攬人或再承攬人，對其所雇用之勞工之勞動條件應符合有關法令之規定。

事業單位違背勞工安全衛生法有關對於承攬人、再承攬人應負責任之規定，至承攬人或再承攬人所雇用之勞工發生職業災害時，應與該承攬人、再承攬人負連帶補償責任。

民法侵權損害賠償

※民法第一百九十二條

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。

第一百九十三條第二項之規定，於前項損害賠償適用之。

※民法第一百九十三條

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。

※民法第一百九十四條

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。

刑法過失傷害

※刑法第二百八十四條

因過失傷害人者，處六月以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金；致重傷者，處一年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。

從事業務之人，因業務上之過失傷害人者，處一年以下有期徒刑、拘役或一千元以下罰金；致重傷者，處三年以下有期徒刑、拘役或二千元以下罰金。



法令篇

勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則

行政院勞工委員會 86 年 2 月 27 日

台八十六勞保三字第 007439 號令修正發布施行

- 第一條 本準則依勞工保險條例第三十四條第二項規定訂定之。
- 第二條 被保險人因執行職務而致傷病之審查，除法令另有規定外，依本準則辦理。
- 第三條 被保險人因執行職務而致傷者，為職業傷害。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。
- 第四條 被保險人上下班，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。
被保險人為夜校生或建教合作班學生，於上、下班直接往返學校與就業場所之應經途中發生事故而致之傷害，亦同。
- 第五條 被保險人於作業前後發生下列事故而致之傷害，視為職業傷害。
一、作業開始前，在等候中，因就業場所設施或管理之缺陷所發生之事故。
二、因作業之準備行為及收拾行為所發生之事故。
三、於作業終了後，經雇主核准利用就業場所設施，因設施之缺陷所發生之事故。
四、因勞務管理上之必要，或在雇主之指揮監督下，從飯廳或集合地點赴工作場所途中或自工作現場返回事務所途中，為接受及返還作業器具，或受領工資等例行事務時，發生之事故。
- 第六條 被保險人於作業時間中斷中，因就業場所設施或管理上之缺陷發生事故而致之傷害，視為職業傷害。
- 第七條 被保險人於作業時間中基於生理要求於如廁或飲水時發生事故

而致之傷害，視為職業傷害。

- 第八條 被保險人於必要情況下，臨時從事其他工作，該項工作如為雇主期待其僱用勞工所應為之行為而致之傷害，視為職業傷害。
- 第九條 被保險人因公差由日常居、住處所或就業所出發，至公畢返回日常居、住處所或就業場所期間發生事故而致之傷害，視為職業傷害。
- 第十條 被保險人經雇主指派參加進修訓練、技能檢定、技能競賽、慶典活動、體育活動或其他活動發生事故而致之傷害，視為職業傷害。

本條例第六條第一項第七款、第八款及第一項第四款規定之被保險人，經所屬團體指派參加之各類活動發生事故而致之傷害，亦同。

- 第十一條 保險人由於業務關係，因第三人之行發生事故而致之傷害，視為職業傷害。
- 第十二條 被保險人因執行職務被動物加害而致之傷害，視為職業傷害。
- 第十三條 被保險人於執行職務時，因天然災害直接發生事故導致之傷害，不得視為職業傷害。但因天然災害間接導致之意外傷害或從事之業務遭受天然災害之危險性較高者，不在此限。
- 第十四條 被保險人利用雇主為勞務管理所提供之附設設施，因設施之缺陷發生事故而致之傷害，視為職業傷害。
- 第十五條 被保險人參加雇主舉辦之康樂活動或其他活動，因雇主管理或提供設施之瑕疵發生事故而致之傷害，視為職業傷害。
- 第十六條 被保險人因職業傷害或罹患職業病，經雇主同意直接往返醫療院所診療或下班後直接前往診療後返回日常居住處所應經途中發生事故而致之傷害視為職業傷害。
- 第十七條 被保險人於工作日之用餐時間中或為加班、值班，如雇主未提供用膳設施而為必要之外出用餐，於用餐往返應經途中發生事故而致之傷害視為職業傷害。

第十八條 被保險人於第四條、第九條、第十六條及第十七條規定而有左列情事之一者，不得視為職業災害：

- 一、非日常生活所必需之私人行為。
- 二、未領有駕駛執照駕車者。
- 三、受吊扣期間或吊銷駕駛執照處分駕車者。
- 四、經交叉路口闖紅燈者。
- 五、闖越鐵路平交道。
- 六、酒醉駕車者。
- 七、行駛高速公路路肩者。
- 八、逆向行駛單行道或跨越雙黃線行駛者。

第十九條 被保險人因執行職務而罹患中央主管機關依據勞工保險職業病種類表第八類第二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。

第二十一條 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。

第二十二條 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。

第二十三條 本準則自發布日施行。

職業災害勞工保護法

1994年，工人版職災法由工委會、工傷協會開始草擬

1997年，工人版職災法在立法院正式成案

1998年，行政院勞委會提出官方版送入立院

2001年，職災法在立法院通過三讀

2002年，四月二十八日公布實施

第一章 總則

第一條 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。

第二條 本法所稱主管機關：在中央為行政院勞工委員會；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

第二章 經費來源、用途、管理及監督

第三條 中央主管機關應自勞工保險基金職業災害保險收支結餘提撥專款，作為加強辦理職業災害預防及補助參加勞工保險而遭遇職業災害勞工之用，不受勞工保險條例第六十七條第二項規定之限制，其會計業務應單獨辦理。

前項專款，除循預算程序由勞工保險基金職業災害保險收支結餘一次提撥之金額外，並按年由上年度收支結餘提撥百分之四十以上，百分之六十以下之金額。

第四條 中央主管機關應編列專款預算，作為補助未加入勞工保險而遭遇職業災害勞工之用，其會計業務應單獨辦理。
依第三十三條及第三十四條所處之罰鍰，應撥入前項專款。

第五條 前二條專款之收支、管理及審核事項，由行政院勞工委員會勞工保險局辦理，並由行政院勞工委員會勞工保險監理委員會負責監督及審議。

勞工保險機構辦理本法規定各項業務所需費用，由依勞工保險

條例第六十八條規定編列之預算支應。

第六條 未加入勞工保險而遭遇職業災害之勞工，雇主未依勞動基準法規定予以補償時，得比照勞工保險條例之標準，按最低投保薪資申請職業災害殘廢、死亡補助。

前項補助，應扣除雇主已支付之補償金額。

依第一項申請殘廢補助者，其身體遺存障害須適合勞工保險殘廢給付標準表第一等級至第十等級規定之項目及給付標準。

雇主依勞動基準法規定給予職業災害補償時，第一項之補助得予抵充。

第七條 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。

第八條 勞工保險之被保險人，在保險有效期間，於本法施行後遭遇職業災害，得向勞工保險局申請下列補助：

- 一、罹患職業疾病，喪失部分或全部工作能力，經請領勞工保險各項職業災害給付後，得請領生活津貼。
- 二、因職業災害致身體遺存障害，喪失部分或全部工作能力，適合勞工保險殘廢給付標準表第一等級至第七等級規定之項目，得請領殘廢生活津貼。
- 三、發生職業災害後，參加職業訓練期間，未請領訓練補助津貼或前二款之生活津貼，得請領生活津貼。
- 四、因職業災害致身體遺存障害，必需使用輔助器具，且未依其他法令規定領取器具補助，得請領器具補助。
- 五、因職業災害致喪失全部或部分生活自理能力，確需他人照顧，且未依其他法令規定領取有關補助，得請領看護補助。
- 六、因職業災害死亡，得給予其家屬必要之補助。
- 七、其他經中央主管機關核定有關職業災害勞工之補助。

勞工保險效力終止後，勞工保險被保險人，經醫師診斷罹患職業疾病，且該職業疾病係於保險有效期間所致，且未請領勞工保險給付及不能繼續從事工作者，得請領生活津貼。請領第一項第一款、第二款、第五款及前項之補助，合計以五年為限。第一項及第二項補助之條件、標準、申請程序及核發辦法，由中央主管機關定之。

第九條 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。

請領前條第一項第一款、第二款及第五款之補助，合計以三年為限。

第一項補助之條件、標準、申請程序及核發辦法，由中央主管機關定之。

第十條 為加強職業災害預防及職業災害勞工之重建，事業單位、職業訓練機構及相關團體辦理下列事項，得向勞工保險局申請補助：

- 一、職業災害之研究。
- 二、職業疾病之防治。
- 三、職業疾病醫師及職業衛生護理人員之培訓。
- 四、安全衛生設施之改善與管理制度之建立及機械本質安全化制度之推動。
- 五、勞工安全衛生之教育訓練及宣導。
- 六、職業災害勞工之職業重建。
- 七、職業災害勞工之職業輔導評量。
- 八、其他與職業災害預防及職業重建有關之事項。

前項補助之條件、標準與申請程序及核發辦法，由中央主管機關定之。

第三章 職業疾病認定及鑑定

第十一條 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。

第十二條 直轄市、縣（市）主管機關為認定職業疾病，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。

前項職業疾病認定委員會之組織、認定程序及會議，準用第十四條至第十六條之規定。

第十三條 直轄市、縣（市）主管機關對於職業疾病認定有困難及勞工或雇主對於直轄市、縣（市）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。
- 第十四條 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（以下簡稱鑑定委員會）。鑑定委員會置委員十三人至十七人，由中央主管機關遴聘下列人員組成之，並指定委員一人為主任委員：
- 一、中央主管機關代表二人。
 - 二、行政院衛生署代表一人。
 - 三、職業疾病專門醫師八人至十二人。
 - 四、職業安全衛生專家一人。
 - 五、法律專家一人。
- 委員任期二年，期滿得續聘之；代表機關出任者，應隨其本職進退。
- 第十五條 鑑定委員會應有委員超過二分之一出席，且出席委員中職業疾病專門醫師應超過二分之一，始得開會；開會時，委員應親自出席。為提供職業疾病相關資料，鑑定委員會於必要時，得委請有關醫學會提供資料或於開會時派員列席。鑑定委員會開會時，得視案情需要，另邀請專家、有關人員或機關代表一併列席。
- 第十六條 中央主管機關受理職業疾病鑑定之申請案件時，應即將有關資料送請鑑定委員會委員作書面審查，並以各委員意見相同者四分之三以上，決定之。未能依前項做成鑑定決定時，由中央主管機關送請鑑定委員會委員作第二次書面審查，並以各委員意見相同者三分之二以上，決定之。第二次書面審查未能做成鑑定決定時，由鑑定委員會主任委員召集全體委員開會審查，經出席委員投票，以委員意見相同者超過二分之一，決定之。
- 第十七條 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。

第四章 促進就業

- 第十八條 職業災害勞工經醫療終止後，主管機關得依其意願及工作能力，協助其就業；對於缺乏技能者，得輔導其參加職業訓練，協助其迅速重返就業場所。
- 第十九條 職業訓練機構辦理前條訓練時，應安排適當時數之勞工安全衛生教育訓練課程。
- 第二十條 事業單位僱用職業災害勞工，而提供其從事工作必要之輔助設施者，得向勞工保險局申請補助。但已依身心障礙者保護法有關規定領取補助者，不在此限。
- 第二十一條 主管機關對於事業單位僱用職業災害勞工績優者，得予以獎勵。

第五章 其他保障

- 第二十二條 職業災害勞工經醫療終止後，直轄市、縣（市）主管機關發現其疑似有身心障礙者，應通知當地社會行政主管機關主動協助。
- 第二十三條 非有下列情形之一者，雇主不得預告終止與職業災害勞工之勞動契約：
- 一、歇業或重大虧損，報經主管機關核定者。
 - 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。
 - 三、因天災、事變或其他不可抗力因素，致事業不能繼續經營，報經主管機關核定者。
- 第二十四條 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、雇主未依第二十七條規定辦理者。
 - 四、對雇主依第二十七條規定安置之工作未能達成協議者。
- 第二十五條 雇主依第二十三條第一項第一款、第三款，或勞工依第二十四條第二款至第四款規定終止勞動契約者，雇主應依勞動基準法

- 之規定，發給勞工資遣費。
 雇主依第二十三條第一項第二款，或勞工依第二十四條第一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。
 前二項請求權與勞動基準法規定之資遣費、退休金請求權，職業災害勞工應擇一行使。
- 第二十六條 雇主依第二十三條第一項規定預告終止與職業災害勞工之勞動契約時，準用勞動基準法規定預告勞工。
 職業災害勞工依第二十四條第一款規定終止勞動契約時，準用勞動基準法規定預告雇主。
- 第二十七條 職業災害勞工經醫療終止後，雇主應按其健康狀況及能力，安置適當之工作，並提供其從事工作必要之輔助設施。
- 第二十八條 事業單位改組或轉讓後所留用之勞工，因職業災害致身心障礙、喪失部分或全部工作能力者，其依法令或勞動契約原有之權益，對新雇主繼續存在。
- 第二十九條 職業災害未認定前，勞工得依勞工請假規則第四條規定，先請普通傷病假，普通傷病假期滿，雇主應予留職停薪，如認定結果為職業災害，再以公傷病假處理。
- 第三十條 參加勞工保險之職業災害勞工，於職業災害醫療期間終止勞動契約並退保者，得以勞工團體或勞工保險局委託之有關團體為投保單位，繼續參加勞工保險普通事故保險，至符合請領老年給付之日止，不受勞工保險條例第六條之限制。
 前項勞工自願繼續參加普通事故保險者，其投保手續、保險效力、投保薪資、保險費、保險給付等辦法，由中央主管機關定之。
- 第三十一條 事業單位以其工作交付承攬者，承攬人就承攬部分所使用之勞工，應與事業單位連帶負職業災害補償之責任。再承攬者，亦同。
 前項事業單位或承攬人，就其所補償之部分，對於職業災害勞工之雇主，有求償權。
 前二項職業災害補償之標準，依勞動基準法之規定。同一事

- 故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由僱用勞工之雇主支付費用者，得予抵充。
- 第三十二條 因職業災害所提民事訴訟，法院應依職業災害勞工聲請，以裁定准予訴訟救助。但顯無勝訴之望者，不在此限。
 職業災害勞工聲請保全或假執行時，法院得減免其供擔保之金額。
- 第六章 罰則
- 第三十三條 雇主違反第十七條、第二十五條第一項、第二項、第二十七條至第二十九條規定者，主管機關應通知限期改善，並處新台幣五萬元以上三十萬元以下罰鍰。經限期改善或繼續限期改善，而未如期改善者，得按次分別處罰，至改善為止。
- 第三十四條 依法應為所屬勞工辦理加入勞工保險而未辦理之雇主，其勞工發生職業災害事故者，按僱用之日至事故發生之日應負擔之保險費金額，處以四倍至十倍罰鍰，不適用勞工保險條例第七十二條第一項有關罰鍰之規定。但勞工因職業災害致死亡或身體遺存障害適合勞工保險給付標準表第一等級至第十等級規定之項目者，處以第六條補助金額之相同額度之罰鍰。
- 第三十五條 依本法所處之罰鍰，經限期繳納，屆期仍不繳納者，依法強制執行。
- 第七章 附則
- 第三十六條 勞工保險局辦理本法規定事項有關單據及業務收支，均免課稅捐。
- 第三十七條 勞工保險局辦理本法有關事項，得設審查委員會。前項委員會組織、職掌等，由中央主管機關定之。
- 第三十八條 本法第十條及第二十條所定補助，經勞工保險局審核後，應提請勞工保險監理委員會審議。
 勞工保險監理委員會審議前項補助時，應邀請衛生及職業訓練主管機關代表、職業疾病專門醫師、職業災害勞工團體代表及

職業安全衛生專家等列席。

第三十九條 政府應建立工殤紀念碑，定每年四月二十八日為工殤日，推動勞工安全衛生教育。

第四十條 本法施行細則，由中央主管機關定之。

第四十一條 本法自民國九十一年四月二十八日起施行。



91.4.27 於台北國際金融大樓前，要求為在 331 地震中罹難的五位勞工爭取建立工殤碑。

勞工保險殘廢給付標準表

身體障害系列	障害項目	身體障害之狀態	身體障害列		附註
			殘廢等級	給付標準	
精神障害	精神障害	1 精神遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理及專人週密監護者。	1	1200 日	1.「精神、神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動狀態及需他人扶助之情況依左列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科等專門醫師診斷證明資料為依據。 (一)因重度精神、神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者：適用第一級。 (二)因高度精神、神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部須他人扶助者：適用第二級。 (三)為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因精神、神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第三級。 (四)有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等高度障害；或者麻痺等症狀，雖為程度，身體能力仍存，但非他人之身邊指示，無法遂行其工作者：適用第三級。 (五)因中等度精神、神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第七級。 (六)通常無礙勞動，但在醫學上可證明其精神、神經還有障害者：適用第十三級。所述之中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依腦注氣造影檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專門醫師檢查、診斷之結果審定之。 (七)中樞神經系統之類癱瘓症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致雙失語症，准用言語機能障礙審定之。
		2 精神遺存高度障害，終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	1000 日	
		3 精神遺存顯著障害，終身不能從事工作者。	3	840 日	
		4 精神遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	440 日	
精神障害	神經障害	5 中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	1200 日	2.「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。 3.「外傷性癱瘓」障害等級之審定：癱瘓發作，同時應重視因反覆發作致性格變化而終至癡呆、人格崩壞，即成癱瘓性精神病狀態者，依說明一原則審定之。癱瘓症狀之固定時期，應以經專門醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依左列標準審定之： (一)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第三級。 (二)雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第七級。 4.「頭痛」障害等級之審定：頭痛之發現機序甚多，因頭外傷或各種中毒等之後，遺存主要的頭痛如次： (一)挫傷、創傷部位之疼痛。 (二)血管性頭痛。 (三)肌肉緊張性頭痛。 (四)頸性頭痛。 (五)大後頭神經痛等上位頸神經之神經痛或三叉神經痛。 (六)心因性頭痛。審定標準依左列規定：
		6 中樞神經系統機能之病變，引起截癱或偏癱，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	1000 日	
		7 中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事工作者。	3	840 日	
		8 中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	440 日	

		9	神經系統之病變，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀者。	13	60日	
眼	視力障害	10	雙目均失明者。	2	1000日	一、「視力」之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而工作上招致影響顯著者，得以裸眼視力測定之。 二、「失明」包括眼球喪失或摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。 三、由於外傷引起高度之外傷性散瞳，且羞明流淚顯著，對於勞動有顯著之妨礙者：適用第十三級。
		11	雙目視力減退至 0.02 以下者。	3	840日	
		12	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	640日	
眼	視力障害	13	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	440日	
		14	一目失明，他目視力減退至 0.02 以下者。	3	840日	
		15	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	740日	
		16	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	540日	
		17	一目失明，他目視力減退至 0.6 以下者。	7	440日	
		18	雙目視力減退至 0.6 以下者。	10	220日	
		19	一目失明者。	8	360日	
		20	一目視力減退至 0.02 以下者。	9	280日	
		21	一目視力減退至 0.06 以下者。	10	220日	
		22	一目視力減退至 0.1 以下者。	11	160日	
眼	視野障害	23	兩目遺存半盲症，視野狹窄或視野變形者。	10	220日	視野之判定，在晝光下，明白視標直徑一公分，以八方位視野角度測定，減退至正常視野百分之六十以下者，謂之視野變形。暗點以採取絕對暗點為準，比較暗點不在此列。
		24	一目遺存半盲症，視野狹窄或視野變形者。	14	40日	
眼	調節或運動障害	25	兩眼球遺存顯著調節機能障害或運動障害者。	12	100日	一、「眼球遺存顯著調節機能障害」係指調節力減退二分之一以上者。 二、「眼球遺存顯著運動機能障害」係指眼球之注視野（向各方面之單眼視約五十度，兩眼視約四十五度）減退二分之一以上者。 三、由於眼肌麻痺，正面視發生複視，以致兩眼視引起高度頭痛、眩暈，於日常生活與作業，有顯著障害者，準用第十三級。
		26	一眼眼球遺存顯著調節機能障害或運動障害者。	13	60日	
眼	眼瞼（左或右）	27	兩眼眼瞼遺存顯著缺損者。	10	220日	「眼瞼遺存顯著缺損」，係指閉瞼時，不能完全覆蓋角膜者。閉瞼時，角膜能夠完全覆蓋，僅球結膜（眼白）外露程度之眼瞼部分缺損，不在給付範圍。 「眼瞼遺存顯著運動障害」，係指閉瞼時，瞳孔範圍全覆（如眼瞼下垂），或閉瞼時，不能完全覆蓋角膜（如兔眼）者。
		28	一眼眼瞼遺存顯著缺損者。	12	100日	
		29	兩眼眼瞼遺存顯著運動障害者。	12	100日	

		30	一眼眼瞼遺存顯著運動障害者。	13	60日		
耳	內耳（兩耳）	兩耳聽覺障害	31	兩耳鼓膜全部缺損或因病致聽覺機能喪失八十分貝以上者。	5	640日	一、「本條例殘廢給付規定之「同一部位」，於聽覺障害，係指兩耳；兩耳聽覺障害程度不同時，應將兩耳之聽覺障害綜合審定，不得分別核定各耳障害等級後再提高其等級。如一耳適合第三十三項，他耳適合第三十四項之障害時，綜合其障害程度，應按第三十二項第七級審定之。 二、聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。 三、職業性難聽障害之審定期，應於調離噪音工作場所後為之。 四、內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用精神、神經障害所定等級，按其障害與勞動能力之減損程度審定之。
			32	兩耳鼓膜大部分缺損或因病致聽力損失七十分貝以上者。	7	440日	
		一耳聽覺障害	33	一耳鼓膜全部缺損或其他病變致聽覺機能喪失八十分貝以上者。	10	220日	
			34	一耳鼓膜大部分缺損或因病致聽力機能損失七十分貝以上者。	11	160日	
		缺損障害	35	一側耳廓大部分缺損者。	13	60日	
鼻	缺髓及機能損害	36	鼻部缺損，致其機能遺存顯著障害者。	10	220日	「鼻部缺損」，係指鼻軟骨全部或大部分缺損之程度。其「機能遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。	
		37	鼻末缺損，而鼻機能遺存顯著障害者。	13	60日		
口	咀嚼嚥下及言語機能障害	38	喪失咀嚼、嚥下及言語之機能者。	2	1000日	一、咀嚼機能發生障害之主要原因，由於牙齒之損壞者，本表已另有專項訂明，此處規定之咀嚼機能障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之嚥下障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、嚥下障害」： (一)「喪失咀嚼、嚥下之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、嚥下運動，除流質食物外，不能攝取或嚥下者。 (二)「咀嚼、嚥下機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、嚥下運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或嚥下者。 二、言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等； 三、因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。 四、因頭部外傷、顎骨周圍組織損傷或舌之損傷而引起之「味覺脫失」者準用第十三級。	

		39	喪失咀嚼、嚥下或言語之機能者。	4	740日	
		40	咀嚼、嚥下及言語之機能遺存顯著障害者。	5	640日	
		41	咀嚼、嚥下或言語之機能遺存顯著障害者。	7	440日	
口	牙齒障害	42	因遭受意外傷害致牙齒缺損十齒以上者。	11	160日	一、「牙齒障害」，以遭受意外傷害者為限。
		43	因遭遇意外傷害而致牙齒缺損五齒以上者。	13	60日	二、上頰骨與下頰骨運動機能障害致開口受限制因而言語、咀嚼受障害者，依其程度，適用咀嚼、嚥下、言語障害所定等級審定。
胸腹部臟	胸腹部臟器障害	44	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	1200日	一、胸腹部臟器： (一)胸部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。 (二)腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。 (三)泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。 (四)生殖器，包括內生殖器及外生殖器者。
		45	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助。	2	1000日	二、胸腹部臟器障害等級之審定： 胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久喪失勞動能力與影響其日常生活活動或社會生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照精神、神經障害等級審定基本原則，綜合審定其等級。
		46	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事工作者。	3	840日	三、胸腹部諸器官中，有二種以上器官同時併存障害時，須將所有症狀綜合衡量，依前述原則，綜合審定，不得按各個器官障害等級合併再為提高等級。
		47	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	440日	四、「塵肺症」，障害等級之審定：

		48	喪失脾臟或一側腎臟者。	9	280日	
		49	膀胱機能完全喪失者。	3	840日	
		50	膀胱萎縮容量祇存五〇西西以下者。	8	360日	
		51	生殖器遺存顯著障害者。	11	160日	
		52	胸腹部臟器遺存障害者。	12	100日	
		52	胸腹部臟器遺存障害者。	12	100日	
軀幹	脊柱畸形	53	脊柱遺存顯著畸形或顯著運動障害者。	7	440日	一、脊柱為保持體位之支柱，其有遺存運動障害、畸形障害或荷重障害者，對於勞動能力之喪失程度，不應拘執於柱椎骨個別之損傷程度作個別判斷，應從脊柱全體機能損傷若干程度，作綜合性之審查。 二、脊柱障害之審定： (一)脊柱遺存畸形同時併存運動障害者，兩者均屬同一系列之障害不得合併提高等級，應按其中較重者定其等級。
		54	脊柱遺存運動障害者。	9	280日	一、脊柱為保持體位之支柱，其有遺存運動障害、畸形障害或荷重障害者，對於勞動能力之喪失程度，不應拘執於柱椎骨個別之損傷程度作個別判斷，應從脊柱全體機能損傷若干程度，作綜合性之審查。 二、脊柱障害之審定： (一)脊柱遺存畸形同時併存運動障害者，兩者均屬同一系列之障害不得合併提高等級，應按其中較重者定其等級。 (二)脊柱畸形且有因脊髓之壓迫而致四肢麻痺他覺可以證明者，脊柱畸形與四肢麻痺可以合併提高等級。 (三)脊柱運動障害或畸形與第五十六項鎖骨等之體幹骨畸形障害同時併存時，因障害系列不同，可以合併提高等級。 三、「顯著畸形」係指穿著衣服，由外部可以察知者。 四、脊柱運動障害： (一)「遺存顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。 (二)「遺存運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。 (三)脊柱運動限制不明顯者，不在給付範圍。 五、「脊柱遺存畸形」，係指符合下列情況之一者： (一)著衣時由外部不易察見，但脫衣後或由X光照片可以明顯察知脊柱或脊椎之一部，確有因骨折或其他病變引起之明顯變形(含缺損)者。 (二)經手術切除棘狀突起三個以上者。
	軀幹	55	脊柱遺存畸形者。	12	100日	

其他軀幹骨畸形障害	56	鎖骨、胸骨、肋骨、肩胛骨或骨盤骨遺存顯著畸形者。	13	60日	一、「胸骨、肋骨、鎖骨、肩胛骨或骨盤骨遺存顯著畸形」，係指脫衣後，由外部可以察知因骨折（含缺損）所致之明顯變形者。由X光診斷始能察知之變形，不在規定之列。 二、肋軟骨畸形，比照肋骨畸形辦理。 三、第五十六項各項不同之體幹骨中有二項以上，顯著畸形併存時，得合併提高為第十二級。
上肢（左或右）	上肢缺損障害	58	兩上肢肘關節以上殘缺者。	2	1000日
		59	兩上肢腕關節以上殘缺者。	3	840日
		60	一上肢肘關節以上殘缺者。	5	640日
		61	一上肢腕關節以上殘缺者。	6	540日
上肢（左或右）	手指缺損障害	62	雙手十指均殘缺者。	4	740日
		63	雙手兩拇指均殘缺者。	7	440日
		64	一手五指均殘缺者。	7	440日
		65	一手拇指殘缺者。	10	220日
		66	一手食指殘缺者。	11	160日
		67	一手中指或無名指殘缺者。	12	100日
		68	一手小指殘缺者。	14	40日
		69	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指殘缺者。	7	440日
		70	一手拇指及食指殘缺者。	8	360日
		71	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上殘缺者。	8	360日
		72	一手拇指及其他任何手指共有二指殘缺者。	9	280日
73	一手食指及其他任何手指共有二指殘缺者。	10	220日		

手 指 缺 損 障 害	74	一手中指、無名指及小指殘缺者。	10	220日	「指骨一部份殘缺」係指指骨缺損一部分者，其程度由X光照相可明確顯示其指骨有一部分損失而未達該指骨一半者。	
	75	一手拇指及食指以外之任何手指共有二指殘缺者。	11	160日		
	76	一手拇指之指骨一部分殘缺者。	14	40日		
	77	一手食指之指骨一部分殘缺者。	14	40日		
	78	一手中指、無名指或小指之指骨一部分殘缺者。	15	30日		
	79	兩上肢均喪失機能者。	2	1000日		一、「一上肢喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如左列情況者： (一)一上肢三大關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均喪失機能者。 (二)一上肢三大關節完全強直或完全麻痺者。 (三)「三大關節」，係指「肩關節」、「肘關節」及「腕關節」。 二、「一上肢遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如左列情況者： (一)一上肢三大關節均遺存顯著運動障害，及該手五指均喪失機能者。 (二)一上肢三大關節均遺存顯著運動障害者。 三、以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如左： (一)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。 (二)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。 (三)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。 四、運動限制之測定： (一)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用自動運動之運動範圍，如有心因性因素或障害原因與程度不明確時，則須由他動運動之可能運動範圍參考決定之。 (二)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。 五、運動神經障害： (一)「上膊神經完全麻痺者」，準用第八十二項第六級審定。 (二)腋窩神經麻痺，橈骨神經麻痺，正中神經麻痺，肘神經麻痺，尺骨神經麻痺，前鋸筋麻痺或三角筋麻痺等引起肢關節自動運動障害者，視其因麻痺範圍及引起運動障害之程度與部位，準用肢關節「喪失機能」或「顯著運動障害」各該項規定審定之。(三)全部神經或多數之神經麻痺時，得按其引起自動運動障害之程度與範圍，參考同一上肢「喪失機能」或「顯著運動障害」審定之。 (四)前列(二)、(三)兩項規定，於肢體廣泛範圍，完全喪失知覺之障害者準用之。 六、關於上肢「動搖關節」，不論其為他動或自動，均依左列標準
	80	兩上肢三大關節中，各有二大關節喪失機能者。	3	840日		
	81	兩上肢三大關節中，各有一大關節喪失機能者。	6	540日		
82	一上肢喪失機能者。	6	540日			
83	一上肢三大關節中，有二大關節喪失機能者。	7	440日			
84	一上肢三大關節中，有一大關節喪失機能者。	9	280日			
85	兩上肢均遺存顯著運動障害者。	4	740日			
86	兩上肢三大關節中，各有二大關節遺存顯著運動障害者。	5	640日			
87	兩上肢三大關節中，各有一大關節遺存顯著運動障害者。	7	440日			

上肢	畸形障害	88	一上肢遺存顯著運動障害者。	7	440日	
		89	一上肢三大關節中，有二大關節遺存顯著運動障害者。	8	360日	
		90	一上肢三大關節中，有一大關節遺存顯著運動障害者。	11	160日	
		91	兩上肢均遺存運動障害者。	6	540日	
		92	一上肢遺存運動障害者。	9	280日	
		93	一上肢三大關節中，有二大關節遺存運動障害者。	11	160日	
		94	一上肢三大關節中，有一大關節遺存運動障害者。	13	60日	
		95	一上肢遺存假關節且有顯著運動障害者。	8	360日	
		96	一上肢遺存假關節者。	9	280日	
		下肢	手指機能障害	97	兩上肢長管骨遺存畸形者。	11
98	一上肢長管骨遺存畸形者。			13	60日	
99	雙手十指均喪失機能者。			5	640日	「手指喪失機能」係指： (一) 在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。 (二) 在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。 (三) 拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。 (四) 掌關節運動限制障害，第一中手指關節運動（拇指與小指之
100	雙手兩拇指均喪失機能者。			8	360日	
101	一手五指均喪失機能者。	8	360日			
102	一手拇指喪失機能者。	11	160日			

上肢	手指機能障害	103	一手食指喪失機能者。	12	100日	
		104	一手中指或無名指喪失機能者。	13	60日	
		105	一手小指喪失機能者。	15	30日	
		106	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指喪失機能者。	8	360日	
		107	一手拇指及食指喪失機能者。	9	280日	
		108	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上喪失機能者。	9	280日	
		109	一手拇指及其他任何手指，共有二指喪失機能者。	10	220日	
		110	一手食指及其他任何手指，共有二指喪失機能者。	11	160日	
		111	一手中指、無名指及小指喪失機能者。	11	160日	
		112	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指喪失機能者。	12	100日	
		113	一手食指之末關節不能屈伸者。	14	40日	「手指末關節不能屈伸」係指： (一) 遠位指節間關節完全強直之狀態者。 (二) 因明確之屈伸肌之損傷致自動屈伸不能者。
		114	一手拇指及食指以外手指之末關節不能屈伸者。	15	30日	
下肢	下肢缺損障害	115	兩下肢膝關節以上殘缺者。	2	1000日	「附蹠關節以上殘缺」係指： (一) 於足根骨切斷以下損缺者。 (二) 中足骨與足根骨離斷以下損缺者。
		116	兩下肢足關節以上殘缺者。	3	840日	
		117	兩下肢附蹠關節以上殘缺者。	5	640日	
		118	一下肢膝關節以上殘缺者。	5	640日	
		119	一下肢足關節以上殘缺者。	6	540日	
		120	一下肢附蹠關節以上殘缺者。	8	360日	
下肢	縮短障害	121	一下肢縮短五公分以上者。	9	280日	下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。
		122	一下肢縮短三公分以上者。	11	160日	
	足趾	123	雙足十趾均殘缺者。	6	540日	「足趾殘缺」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
		124	一足五趾均殘缺者。	9	280日	

下肢 (左或右)	下肢機能障	125	一足第一趾或其他之四趾均殘缺者。	11	160日	一、「一下肢喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如左列情況者： (一)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。 (二)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。 二、下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。 三、下肢之動搖關節審定，參照上肢之各該項規定。 四、踵骨骨折後，骨折部如遺存第九項規定之神經症狀，同時足關節亦遺有機能障害時，得合併提高其等級。 五、運動神經障害： (一)大腿神經麻痺、脛骨神經麻痺、腓骨神經麻痺等引起之自動運動障害，比照上肢附註五之(二)規定審定之。 (二)全部神經或多數之神經麻痺時，比照上肢附註五運動神經障害之(三)規定審定之。 六、下肢之廣泛範圍，完全喪失知覺障害者，比照上肢附註五之(四)規定審定之。 七、上肢機能障害附註七有關「同一上肢遺存器質障害同時遺存機能障害時，準用等級特別審定規則」及同附註八有關「同一上肢遺存機能障害同時手指遺存器質障害或機能障害時，準用等級特別審定規則」於下肢均準用之。 八、「一下肢遺存假關節且有顯著運動障害者」係指： (一)大腿骨遺存假關節者。 (二)脛骨及腓骨雙方遺存假關節者。 九、「一下肢遺存假關節者」，係指脛骨或腓骨任何一方遺存假關節者。 十、「一下肢長管骨遺存畸形者」係指： (一)大腿骨遺存畸形者。 (二)下腿骨脛骨遺存畸形者。
		126	一足第二趾殘缺者。	13	60日	
		127	一足第一趾及其他任何之足趾，共有二趾以上殘缺者。	10	220日	
		128	一足第二趾及其他任何之足趾，共有三趾殘缺者。	12	100日	
		129	一足第二趾及其他任何之足趾，共有二趾殘缺者。	13	60日	
		130	一足第三趾、第四趾及第五趾殘缺者。	13	60日	
		131	一足第一趾及第二趾以外之任何足趾中，有一趾或二趾殘缺者。	14	40日	
		132	兩下肢均喪失機能者。	2	1000日	
	下肢機能障	133	兩下肢三大關節中，各有二大關節喪失機能者。	3	840日	
		134	兩下肢三大關節中，各有一大關節喪失機能者。	6	540日	
		135	一下肢喪失機能者。	6	540日	
		136	一下肢三大關節中，有二大關節喪失機能者。	7	440日	
		137	一下肢三大關節中，有一大關節喪失機能者。	9	280日	
		138	兩下肢均遺存顯著運動障害者。	4	740日	
下肢機能障	139	兩下肢三大關節中，各有二大關節遺存顯著運動障害者。	5	640日		
	140	兩下肢三大關節中，各有一大關節遺存顯著運動障害者。	7	440日		
	141	一下肢遺存顯著運動障害者。	7	440日		
	142	一下肢三大關節中，有二大關節遺存顯著運動障害者。	8	360日		
	143	一下肢三大關節中，有一大關節遺存顯著運動障害者。	11	160日		

下肢 (左或右)	下肢機能障	144	兩下肢均遺存運動障害者。	6	540日	前列畸形，須由外部可以察見，或x光片上有明顯之變形（形成約一六五度以上屈曲之不正癒合者）為準。 「足趾喪失機能者」係指符合左列情況者： 一、第一趾未切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。 二、在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。 三、在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。
		145	一下肢遺存運動障害者。	9	280日	
	下肢機能障	146	一下肢三大關節中，有二大關節遺存運動障害者。	11	160日	
		147	一下肢三大關節中，有一大關節遺存運動障害者。	13	60日	
		148	一下肢遺存假關節且有顯著運動障害者。	8	360日	
		149	一下肢遺存假關節者。	9	280日	
		畸形障害	150	兩下肢長管骨遺存畸形者。	11	
	151		一下肢長管骨遺存畸形者。	13	60日	
	足趾機能障	152	雙足十趾均喪失機能者。	8	360日	
		153	一足五趾均喪失機能者。	10	220日	
		154	一足第一趾或其他之四趾喪失機能者。	12	100日	
		155	一足第二趾喪失機能者。	14	40日	
		156	一足第一趾及其他任何之足趾，共有二趾以上喪失機能者。	11	160日	
		157	一足第二趾及其他任何之足趾，共有三趾喪失機能者。	13	60日	
	158	一足第二趾及其他任何之足趾，共有二趾喪失機能者。	14	40日		

增列勞工保險殘廢給付項目

中華民國八十八年五月七日

台八十八勞保二字第〇二〇五〇五號函

身體障害	障害項目	身體障害之狀態	給付等級	附註
胸腹部臟器含外生殖器	胸腹部臟器障害	心臟移植者(經治療六個月仍遺存心臟功能損害者)	七	1.心臟、肝臟、肺臟、移植者，如經治療六個月後仍遺存各該器官功能損害者，則依上開適用之等級給付。 2.上開所列殘廢部位，如其殘廢程度較該適用等級情形更嚴重時，則綜合衡量障害程度定其等級。 3.「塵肺症」障害等級之審定：塵肺症障害，依附表二審定之原則，審定其等級。
		肝臟移植者(經治療六個月仍遺存肝臟功能損害者)	九	
		肺臟移植者(經治療六個月仍遺存肺臟功能損害者)	九	
		胰臟全切除者	九	
頭臉頸	頭臉頸部醜形	因燒燙傷或化學、電灼傷致頭臉頸部嚴重醜形者，亦按現行殘廢給付標準表第五十七項「頭部、顏面部或頸部受損壞致遺存顯著醜形者」規定給付第十等級。		
上肢	上肢機能障害	5	兩上肢各有一大關節存運動障害	十一
下肢	下肢機能障害	6	兩下肢各有一大關節存運動障害	十一

身體皮膚、排汗功能殘廢給付

身體障害之狀態	身體皮膚、排汗功能喪失程度依下列標準審定(手掌大小約為1%體表面積)	給付日數	附註
身體皮膚、排	2-5%	60日	一、身體皮膚排汗功能喪失者障

汗功能喪失者。	6-10%	100日	害等級之審定，依本表障害面積審定其等級。二、身體皮膚排汗功能喪失者，係指外傷或燒傷或化學灼傷等原因的影響引起功能障碍除頭、臉、頸部以外身體遺存肥厚性疤痕(含植皮供應之肥厚疤痕)或植皮後疤痕。三、因皮膚功能受損不易以「排汗」或「感觀」為評估標準，故以皮膚外觀或疤痕高度、硬度為測量評估標準。為方便及統計，於診斷書上載明疤痕占體表面積之百分比(%)外輔以相片(應附量尺)為佐證。四、本項障害鑑定時間以外科治療終止一年後始得進行判定。五、當合併有頭、頸、臉之醜形或其他身體障害系列殘廢合併申請時得依相關規定升等級。
	11-15%	160日	
	16-20%	280日	
	21-30%	440日	
	31-40%	540日	
	41-50%	640日	
51-60%	740日		
身體皮膚、排汗功能喪失，終身不能從事工作者。	61-70%	840日	
身體皮膚、排汗功能喪失，終身不能從事工作，日常生活需人扶助者	71%以上	1000日	

備註：本項給付需經外科治療一年後始得提出申請且申請時除於診斷書上載明頭、臉、頸部以外之疤痕占體表面積之百分比(%)外輔以相片(應附量尺)為佐證。

勞工保險乳房切除殘廢給付項目

身體障害系列	障害項目	身體障害之狀態	殘廢等級	給付日數
胸腹部臟器(含外生殖器)	胸腹部臟器乳房切除畸形障害	1 單側乳房切除遺存畸形者	十三	60日
		2 雙側乳房切除遺存畸形者	十一	160日

一、函示之日(90年11月21日)生效後乳房切除者，必須達「乳腺全部切除」，方符合給付標準。又所謂「乳腺全部切除」一般係指整個乳房、乳頭及其附近皮膚(胸大肌)、腋下淋巴節全切除者。

二、函示生效前(即 90 年 11 月 20 日前【含本日】)切除乳房且持續積極治療中者：

1. 被保險人切除乳房後，同一部位需有持續積極治療之事實。所謂「持續積極治療」者，係指乳房切除後持續二個月至少一次且一年六次(含)以上之積極性治療；如僅為追蹤檢查則非屬積極治療。
2. 函示生效前(即 90 年 11 月 20 日前【含本日】)已切除乳房，非持續積極治療中者，應不予給付。



由 Rca 罹癌女工抗爭所爭取的乳房殘廢給付

官方勞動檢查機構

單位名稱	地址	電話
台灣省政府勞工處	台中市黎明路 37-8 號 6-8 樓	(04)225-9331
北區勞工檢查所	台北市紹興北街 31 巷 39 號	(02)321-3511
中區勞工檢查所	台中市北屯區興安路一段 92 號	(04)236-0383
南區勞工檢查所	高雄市光華一路 34 巷 28 號	(07)721-2467
台北市政府勞工局 勞工檢查處	台北市承德路三段 287 號	(02)2597-8931
高雄市政府勞工局 勞工檢查所	高雄市鼓山一路 53 巷 111 號 3 樓	(07)531-8136
經濟部加工出口區 管理處工廠檢查組	高雄市楠梓區加昌路 600 號	(07)361-1212 轉 276
高雄分處檢查小組	高雄市前鎮區大華一路一號	(07)821-7141 轉 242
台中分處檢查小組	台中市潭子鄉建國路一號	(04)532-2113 轉 45
科學工業園區 管理局	新竹市新安路二號	(035)773-311
台灣省礦物局 (保安組)	台北市鎮江街二號	(02)391-2655

七所職業病防治中心連絡方式

職業病防治中心	負責人	聯絡電話
台灣大學 職業病防治中心	王榮德教授	TEL：(02)371-2360 FAX：(02)371-2361
高醫附設中和紀念醫 院職業病防治中心	何啓功醫師	TEL：(07)311-5974 FAX：(07)311-5948
台北榮民總醫院 職業病防治中心	鄧昭芳醫師	TEL：(02)875-7524 FAX：(02)873-9313
國防醫學院 職業病防治中心	劉紹興醫師	TEL：(02)365-5559 FAX：(02)368-9013
中國醫藥學院 職業病防治中心	賴俊雄主任	TEL：(04)205-4070 FAX：(04)201-9901
成大醫學院 職業病防治中心	郭育良主任	TEL：(06)235-3535 FAX：(06)274-3748
省立桃園醫院 環境職業病防治中心	陳仲達主任	TEL：(03)3699-721 轉 2418

職業病特別門診醫院

台大醫院，高雄醫學院附設醫院，三軍總醫院，台北榮民總醫院，成大醫學院附設醫院，中國醫藥學院附設醫院，及省立台北、基隆、新竹、桃園、台中、豐原、台南等省立醫院，及台北市忠孝，仁愛，和平，中興，婦幼，陽明，慢性病防治醫院，療養院等八家台北市醫院，高雄市立民生醫院。

工傷協會正式成爲職災者於醫療期間 被退保後的加保單位

如何在職業災害勞工醫療期間被退保後繼續參加勞工保險

申請資格：

- 1.需爲 91 年 4 月 28 日後發生職災並爲工傷協會的會員，繳交年會費 300 元。
- 2.勞工保險被保險人發生職業災害，於職業災害醫療期間終止勞動契約並退保者。
- 3.職業災害被保險人自願繼續加保者，應於離職退保之當日辦理續保手續；因故未及於離職退保之當日辦理者，應於離職退保之當日起二年內辦理續保手續。
- 4.職業災害勞工已領取勞保殘廢給付，且終身不能從事工作者，不得申請繼續加保。
- 5.如加保人因找到工作而投保時，保險效力至轉保之前一日止。
- 6.如保險人未再受僱工作，其繼續加保效力至符合請領老年給付之日止。
- 7.被保險人在尚未符合請領老年給付前，因殘廢終身不能從事工作或死亡者，其保險效力至醫療機構出具之殘廢診斷書所載殘廢日期之當日或死亡之當日終止。

申請手續：

- 1.填寫表格：填具「職業災害勞工離職後繼續加保申請書」一份。
- 2.需檢附：職災證明文件、國民身份證影本。

投保薪資及保費：

- 1.繼續加保期間之投保薪資，以被保險人離職退保當時之投保薪資為準
- 2.續保期間不得申報投保薪資調整，但投保薪資如因基本工資調整而低於基本工資所適用之投保薪資等級時，將依基本工資予調整
- 3.保險費率按百分之五點五計算，繼續加保期間之保險費，由被保險人負擔百分之五十
- 4.保費繳納以六個月為一期，應在每年的一月及六月繳費

各位如有什麼問題請再來電和工傷協會聯絡

電話：02-25715591 陳晴美小姐

職業災害勞工離職後繼續加保申請書

保險證號

年 月 日 填表

請 姓名	依照國民身分證統一編號	記載 出生年月日	填寫 投保薪資	離職 是否已請領勞保職業災害保險給付
		年 月 日		(請於□內打✓)
				領取種類： <input type="checkbox"/> 傷病給付 <input type="checkbox"/> 殘廢給付 <input type="checkbox"/> 住院醫療給付
				<input type="checkbox"/> 否 (請檢附遭遇職業災害之相關證明文件)
				領取種類： <input type="checkbox"/> 傷病給付 <input type="checkbox"/> 殘廢給付 <input type="checkbox"/> 住院醫療給付
				<input type="checkbox"/> 否 (請檢附遭遇職業災害之相關證明文件)
				領取種類： <input type="checkbox"/> 傷病給付 <input type="checkbox"/> 殘廢給付 <input type="checkbox"/> 住院醫療給付
				<input type="checkbox"/> 否 (請檢附遭遇職業災害之相關證明文件)

投保單位名稱：

地址：

電話：

單位印章

單位負責人

印章

經辦人

印章

勞 工 保 險 局 填 用	受理號碼	加 保 日 期	註 記 事 項 ： 鑑 錄	人 數	審 核

工作傷害受害人協會

主旨：集結職災工人，爭取勞動權益

精神：人比物更重要，勞動比資本更有優先權

組織架構：1992年成立，由職災致殘勞工、職業病患者、及工殤亡者家屬組織而成，現有六百餘名工傷會員，另有十五個團體會員，培訓工傷者、工殤家屬為第一線法服志工，每年諮詢服務逾3000人次。

工作內容：法律輔助、組織行動、勞安教育、草根立法、出版研究、就業服務

大事記：

- 1992年，工傷協會正式成立，台灣職災工人首度坐輪椅參與街頭遊行。
- 1993年，與工委會共同發表「工殤即國殤」秋鬥宣言，要求建立工殤紀念碑。
- 1994年，經系列抗爭具體獲得全民健保「工傷者免部份負擔」的成果
- 1995年，協助抬棺抗議的台化新港氣爆案職災家屬爭取勞資談判
- 1996年，舉行「工傷顯影」攝影展，出版「工殤」一書
- 1996年，組織桃園蘆竹鄉永興爆炸案10死49傷職災工人專案抗爭
- 1996年，抗爭獲得勞委會開放勞保給付申請由資方全權把關的限制
- 1997年，成立「青少年打工熱線」，持續校園勞教宣導及個案受理
- 1997年，工人版「職災勞工保護法」送入立院，獲逾百個社團連署支持。
- 1998年，組織台北捷運潛水夫症工人抗爭二年餘，對抗壓氣工法職業病，並在新店線、板橋線捷運站建立全國首座工殤紀念碑。
- 1998年，具體取得勞委會擴大勞保職業病給付，及開辦職災訴訟補助。
- 1999年，承辦「台北工殤春祭」，連續四年。

- 1999年，協助工傷死傷的東埔原住民臨時工系列抗爭，突出部落原住民的職災問題。
- 1999年，主辦「亞太工傷連線國際會議」，要求制定「台商海外投資監督準則」。專案抗爭、追蹤台灣外籍勞工的職災問題。
- 2000年，成立「全國工殤紀念碑籌建委員會」；於國家音樂廳舉行「撫慰傷痛、平安勞動」音樂會。
- 2000年，協助成立「泰緬地區孤軍後裔自救會」，爭取身份證及勞健保。協助花蓮一號14名失蹤船員爭取職災補償、給付。
- 2000年，成立「拉一把專線」，工傷者自助助人，協助工傷者取得訴訟補助。
- 2001年，組織「RCA職業性癌症員工自救會」進行國內外系列抗爭、求償行動。
- 2001年，協同乳癌女工抗爭，取得將乳房切除納入勞保殘廢給付。
- 2001年，突出外包工人職災問題，落實勞基法「職災連帶補償」責任。
- 2002年，聯合舉辦「跨宗教、跨國籍工殤春祭」系列活動，與全世界165個國家共同舉行428際連線行動，要求「工殤亡者送入忠烈祠」。
- 2002年，推動「職災勞工保護法」完成立法，於428公布實施，獲北、高二市先後宣佈於台北國際金融大樓、高雄勞工公園建立工殤碑。
- 2002年，組織工傷者、亡者家屬組成「工殤畫會」，出版台灣首次工人美術展「木棉花開了」，並出版工殤畫冊。

支持工傷協會，你可以～

1. 小額捐款，定期收到「工殤」會訊
2. 加入贊助會員，參與協會志工活動
3. 安排社區、工會、社團勞安講習

基本會員入會申請書

<input type="checkbox"/> 工傷者		<input type="checkbox"/> 工傷亡者家屬	
姓名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	民國 年 月 日
身分證字號		學歷	
受傷程度			
現職			
戶籍地址			電話：
通訊地址			電話： 行動：
工傷家屬填寫	亡者姓名	出生日期	關係
職災過程	發生日期	發生地點	年資
	公司名稱		
	受傷經過		
得知協會管道	<input type="checkbox"/> 媒體報導 <input type="checkbox"/> 會員接觸：_____ <input type="checkbox"/> 社工人員：_____ <input type="checkbox"/> 協會刊物 <input type="checkbox"/> 勞工行政單位 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
說明事項	1.請隨申請書附上：兩吋照片二張、身分證、殘障手冊影本各一份。 2.會員通訊地址、電話如有變更請與協會連繫，以確保權益。 3.基本會員必須罹患職業傷病者或職災亡者家屬。 4.年會費 300 元整，劃撥帳號：16840388，戶名：中華民國工作傷害受害人協會。		

贊助會員一志工資料表

姓名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	民國 年 月 日
通訊地址		身分證號	
戶籍地址		電話	
服務單位	名稱		
	職務		電話
學歷		經歷	
活動專長			
得知協會管道	<input type="checkbox"/> 媒體報導 <input type="checkbox"/> 會員接觸：_____ <input type="checkbox"/> 社工人員：_____ <input type="checkbox"/> 協會刊物 <input type="checkbox"/> 勞工行政單位 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
計劃參與	<input type="checkbox"/> 傷友訪視 <input type="checkbox"/> 法服諮詢 <input type="checkbox"/> 就業服務 <input type="checkbox"/> 研究調查 <input type="checkbox"/> 文宣網路 <input type="checkbox"/> 行動支持 <input type="checkbox"/> 其他_____		
說明事項	1.所參與的活動依專長及興趣填選項目，每月至少 2 次聚會或輪值，本會會安排相關學習課程及小組討論。 2.通訊地址、電話如有變更，請協會連繫以確保會員權益。 3.劃撥帳號：中華民國工作傷害受害人協會 16840388。 4.贊助費 1000 元/年。		

工殤協尋專線

0800-222-428

428 全國工殤日，匯整散落台灣各地的工傷亡勞工名單及連絡方式。我們邀請全國產職業工會共同整理工傷亡名單，為台灣工殤史留下記錄。

工傷殘病						
姓名	傷殘情況	職災原因	職災日期	職稱	電話	連絡住址
工傷死亡						
姓名	家屬關係	職災原因	職災日期	職稱	電話	連絡住址
資料來源						
工會名稱			填表人			職稱
E-mail			傳真			電話
地址						

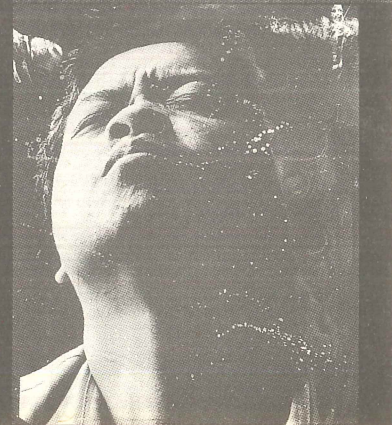
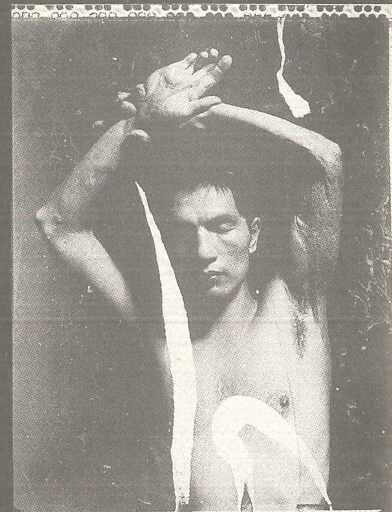
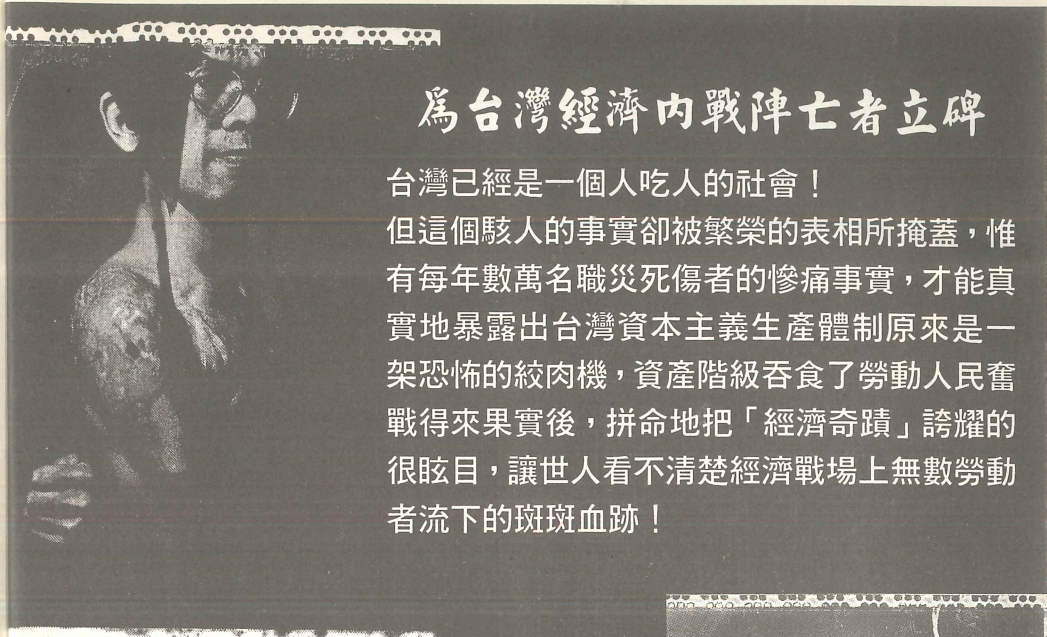
填妥後，請電洽 02-25715591 或傳真 02-25811787 至工傷協會，我們將主動連絡並邀請傷亡家屬參與全國工殤日活動。

為台灣經濟內戰陣亡者立碑

台灣已經是一個人吃人的社會！但這個駭人的事實卻被繁榮的表相所掩蓋，惟有每年數萬名職災死傷者的慘痛事實，才能真實地暴露出台灣資本主義生產體制原來是一架恐怖的絞肉機，資產階級吞食了勞動人民奮戰得來果實後，拼命地把「經濟奇蹟」誇耀的很眩目，讓世人看不清楚經濟戰場上無數勞動者流下的斑斑血跡！

在台灣，每一個工作天就有五名勞工因職業傷病死亡，近二十名終身殘廢……不計其數的罹災工人為經濟建設付出了性命代價，卻沒有獲得社會的正面肯定與回饋。

一個不懂得反省的社會，是遺忘與貪婪的社會。在台灣，228 紀念碑的設立是政治受難者平反的艱辛歷程，而工殤紀念碑則是還給經濟受難者應有的肯定與追思。集體的、公開的悼念，將提供整個台灣社會一個共同思考的機會：勞動者的人身安全，是規劃產業發展的必要前提；我們期待一個「人比物更重要」的經濟建設！



工傷大補帖～職災法令隨身包

總編輯：顧玉玲

執行編輯：張雅婷

美術編輯：張競中

編輯群：楊國楨、賀光田、

蔡幸玲、羅芸屏、

林幸儀、陳晴美、

王中遜、黃來旺

發行人：張榮隆

編輯委員：

林振弘、利梅菊、林聰明、吳家榮、

廖仁志、李峻凱、連庭玉、程崇德、

賴宇泰、張明珠、曹麗華、林淑貞、

鄭村棋、王耀梓、楊俊華、吳錦明、

郭明珠、劉冠妹、林三台、何燕堂

出版單位：工作傷害受害人協會

電話：02-25715591 傳真：02-25811787

地址：台北市錦州街32號10樓之2

電子郵件：occupaku@ms15.hinet.net

網址：http://www.hurt.org.tw/

協同單位：工人立法行動委員會

電話：02-23923670 傳真：02-23517580

地址：台北市杭州南路一段55號4樓之1

電子郵件：icle1996@ms3.hinet.net

出版日期：2003年3月

特別感謝：本土化有限公司—印刷廠 陳明堂先生 協助本書之印製

電話：02-22589790

每本印製費100元，版權工有，歡迎助印，更歡迎安排入廠勞教。

郵撥帳號：16840388

戶名：中華民國工作傷害受害人協會

本土化印刷廠



感 謝

**工作傷害受害人協會，給予
支持並且有機會擔任長期義
工，為大眾服務。**

歡迎有志社會人士加入義工行列.....

**本土化有限公司
負責人：陳明堂**

**電話：(02)2258-9790
傳真：(02)2258-9729
行動：0935-879-195**