

職業促發腦血管及心臟疾病（外傷導致者除外）之認定 參考指引重點修正對照表

107.10.15 勞動部職業安全衛生署

修正規定 (第五版)	現行規定	說明
<p>一、導論</p> <p>一般疾病的診斷著重於疾病是否存在的認定，爭議較少，而職業病的診斷涉及疾病與工作相關性的判斷，比較有爭議的空間。<u>而相較於其他類型之職業病，腦血管及心臟疾病之促發與工作相關性之爭議更大、認定也更為困難。全世界針對職業病種類較有共識者，係依國際勞工組織（ILO）之職業病種類表為主，目前 ILO 尚未將腦血管及心臟疾病納入，僅日本、韓國及我國納為職業病保險給付範圍。</u>為減輕職業病認定申請者說明發病經過及與職業相關性的困難，及促進職業病認定程序的迅速化及公正化，日本<u>及韓國均訂定相關認定基準及類似例示解說等</u>來協助判斷。</p> <p>認定基準是蒐集有關特定疾病的最新醫學知識，將在何種複數條件下會造成發病的情形予以歸納，並<u>定為定型化的基準</u>。因此符合認定基準要件者</p>	<p>一、導論</p> <p>一般疾病的診斷著重於疾病是否存在的認定，爭議較少，而職業病的診斷涉及疾病與工作相關性的判斷，比較有爭議的空間。為減輕職業病認定申請者說明發病經過及與職業相關性的困難，及促進職業病認定程序的迅速化及公正化，日本<u>制</u>定相關認定基準來協助判斷。認定基準是蒐集有關特定疾病的最新醫學知識，將在何種複數條件下會造成發病的情形予以歸納，並<u>制訂</u>為定型化的基準。因此符合認定基準要件者，原則上視為職業疾病處置。但是醫學上可判定其症狀明顯為其他疾病時，或發病原因證實為職業以外的原因時，則不在此限。另一方面，即使是不屬於認定基準所列舉的疾病，若能證實其與職業有關時，仍應以職業疾病處置。</p>	<p>補充說明本指引屬一般性原則，應一體適用；另將陸續製作相關例示或問題說明供各界參考。</p>

<p>，原則上視為職業疾病處置。但是醫學上可判定其症狀明顯為其他疾病時，或發病原因證實為職業以外的原因時，則不在此限。另一方面，即使是不屬於認定基準所列舉的疾病，若能證實其與職業有關時，仍應以職業疾病處置。</p> <p><u>目前實務上較多的爭議為各行業有關工作時間之認定，及如何客觀認定是否符合本指引相關之工作負荷評估之質性描述，原則上本參考指引屬一般性原則，應一體適用，惟為減少爭議及縮短勞工保險職業病給付申請及審查等相關程序，將持續蒐集勞工保險給付審查之個案、勞動部職業疾病鑑定委員會或法院判決之資料等，陸續製作相關例示或問題說明，公開提供各界參考。</u></p>		
<p>六、「職業促發腦血管及心臟疾病」的認定</p> <p>(二) 目標疾病認定指引</p> <p>3.2 短期工作過重: 評估發病前 (包含發病日) 約 1 週內，勞工是否從事特別過重的工作，該過重的工作係指與日常工作相比，客觀的認為造成身體上、精神上負荷過重的</p>	<p>六、「職業促發腦血管及心臟疾病」的認定</p> <p>(二) 目標疾病認定指引</p> <p>3.2 短期工作過重: 評估發病前 (包含發病日) 約 1 週內，勞工是否從事特別過重的工作，該過重的工作係指與日常工作相比，客觀的認為造成身體上、精神上負荷過重的</p>	<p>一、將表三「工作型態工作負荷評估」及表四「伴隨精神緊張的工作負荷程度之評估」之重要文字納入本文，以加強說明。</p> <p>二、強調長期工作過重係評估發病前 6 個月內之工作時間，並不包含發病當日。</p> <p>三、補充說明每月加班時數之計算方式，與勞</p>

<p>工作，其評估內容除可考量工作量、工作內容、工作環境等因素外，亦可由同事或同業是否認為負荷過重的觀點給予客觀且綜合的判斷。評估重點如下：</p> <p>3.2.1 評估發病當時至前一天的期間是否特別長時間過度勞動。</p> <p>3.2.2 評估發病前約1週內是否常態性長時間勞動。</p> <p>3.2.3 依表三及表四評估<u>有關工作型態及伴隨精神緊張之工作負荷要因</u>，包括：</p> <p><u>(1)不規律的工作。</u></p> <p><u>(2)工時長的工作。</u></p> <p><u>(3)經常出差。</u></p> <p><u>(4)輪班或夜班工作。</u></p> <p><u>(5)作業環境是否有異常溫度、噪音、時差。</u></p> <p><u>(6)伴隨精神緊張的工作。</u></p> <p>3.3 長期工作過重：評估發病前<u>(不包含發病日)</u>6個月內，是否因長時間勞動造成明顯疲勞的累積。其間，是否從事特別過重之工作及</p>	<p>工作，其評估內容除可考量工作量、工作內容、工作環境等因素外，亦可由同事或同業是否認為負荷過重的觀點給予客觀且綜合的判斷。評估重點如下：</p> <p>3.2.1 評估發病當時至前一天的期間是否特別長時間過度勞動。</p> <p>3.2.2 評估發病前約1週內是否常態性長時間勞動。</p> <p>3.2.3 依表三及表四的<u>觀點</u>評估<u>工作時間外負荷因子之程度。</u></p> <p>3.3 長期工作過重：評估發病前<u>約</u>6個月內，是否因長時間勞動造成明顯疲勞的累積。其間，是否從事特別過重之工作及有無負荷過重</p>	<p>基法延長工時定義不同。</p> <p>四、依據日本「腦・心臟疾患の労災認定」內容，針對「長期工作過重」酌修部份文字並新增備註，以釐清「發病前1至6個月內」及「發病前2至6個月內」平均加班時數之計算方式。</p>
--	---	--

<p>有無負荷過重因子係以「短期工作過重」為標準。而評估長時間勞動之工作時間，係以每週40小時，<u>以30日為1個月，每月176小時以外之工作時數計算「加班時數」</u>（此與勞動基準法之「<u>延長工時</u>」定義不同）。其評估重點如下：</p> <p>3.3.1 評估發病前1至6個月內的加班時數：</p> <p>3.3.1.1 <u>（極強相關性）</u> 發病前1個月之加班時數超過100小時，<u>可依其加班產生之工作負荷與發病有極強之相關性做出判斷。</u></p> <p>3.3.1.2 <u>（極強相關性）</u> 發病前2至6個月內之前2個月、前3個月、前4個月、前5個月、前6個月之任一期間的月平均加班時數¹ <u>超過80小時，可依其加班產生之工作負荷</u></p>	<p>因子係以「短期工作過重」為標準。而評估長時間勞動之工作時間，係以每週40小時<u>工時以外之時數計算加班時數</u>。其評估重點如下：</p> <p>3.3.1 評估<u>發病當日至發病前1至6個月內的加班時數</u>：</p> <p>3.3.1.1 <u>發病日至發病前1個月之加班時數超過100小時，或發病日至發病前2至6個月內，月平均超過80小時的加班時數，其加班產生之工作負荷與發病之相關性極強。</u></p> <p>3.3.1.2 <u>發病日前1至6個月，加班時數月平均超過45小時，其工作與發病間之關連性</u>，會隨著加班時數之增加而增強，應視個案情況</p>	
--	--	--

<p><u>與發病有極強之相關性作出判斷。</u></p> <p><u>3.3.1.3發病前1個月之加班時數，及發病前2個月、前3個月、前4個月、前5個月、前6個月之月平均加班時數皆小於45小時，則加班與發病相關性薄弱；若超過45小時，則其加班產生之工作負荷與發病之相關性，會隨著加班時數之增加而增強，應視個案情況進行評估。</u></p> <p><u>3.3.2 依表三及表四評估有關工作型態及伴隨精神緊張之工作負荷要因，包括：</u></p> <p><u>(1)不規律的工作。</u></p> <p><u>(2)工時長的工作。</u></p> <p><u>(3)經常出差。</u></p> <p><u>(4)輪班或夜班工作。</u></p> <p><u>(5)作業環境是否有異常溫度、噪音、時差。</u></p> <p><u>(6)伴隨精神緊張的工作。</u></p>	<p>進行評估。</p> <p>3.3.2 依表三及表四的觀點評估工作型態及伴隨精神緊張之工作負荷影響程度。</p>	
--	--	--

<p><u>¹係指發病前 1 至 2 個月、發病前 1 至 3 個月、發病前 1 至 4 個月、發病前 1 至 5 個月及發病前 1 至 6 個月之任一期間的月平均加班時數，要注意的是，並非用整個 6 個月的期間之平均值做計算。</u></p>		
---	--	--