臺灣新北地方法院民事判決

114年度勞訴字第10號

原　　告　黃信瑋
訴訟代理人　楊國薇律師
被　　告　饗樂餐飲實業股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　鄭瑞賓
訴訟代理人　陳柏元律師
　　張仁龍律師

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115年9月8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

一、原告主張：

㈠緣原告自民國110年6月1日起任職被告擔任物流人員，約定每月薪資為新臺幣（下同）3萬元，第1個月保障獎金5,000元，第2個月起依物流獎金辦法發放獎金。原告任職時恰逢新冠肺炎疫情爆發，被告安排原告與倉管人員輪流出勤排班，等同以一半人力完成全數工作，原告甚至需要協助倉管人員於冷凍室中揀貨、搬運食材，因疫情影響導致叫貨量較往常倍增，工作量亦因此暴增，被告為連鎖早餐店之中央餐廚，原告工作內容為每日需在冷凍室搬運130籃至150籃（每籃重量15至25公斤）之食材，工作時間自上午5時30分至下午2時40分共8小時，工作時間非短，因人力配置問題，導致原告工作負荷以倍數增加。原告因長時間在冷凍室搬運食材，導致出現雙手麻、痛且難以使用之情事，於110年10月4日經長庚醫院以神經傳導及肌電圖檢查，輔以工作場所評估、文獻資料等，診斷為雙手腕隧道症候群之職業病。

㈡原告罹患雙手腕隧道症候群確屬職業災害：

1.依長庚醫院111年11月15日神經傳導檢查報告(NCV)明確指出：「此神經傳導檢查顯示雙手腕部正中神經病變，符合腕隧道症候群，伴有非常輕微的脫髓鞘。右側重於左側。」，此診斷係由具公信力之長庚醫院所出具，其真實性不容置疑。

2.原告所擔任司機物流專員，工作內容涉及多項重複性、高負荷且需在低溫環境下執行之任務，包括「必須在低溫環境下進行貨物分裝」、「需依路線安排，貨品上車、運送」、「門市下貨，商品對點以及追加貨物的配送」及「貨品整理、歸位並保持凍庫整潔」等，上述作業性質極易導致手部及腕部重複性勞損，尤其低溫環境更是腕隧道症候群之已知風險因子，被告援引之國軍桃園總醫院網站資料亦載明「長期握抓工具使手腕重覆性受壓迫或手腕常有過度操作的人」易罹患腕隧道症候群。此亦印證原告工作內容確為腕隧道症候群之可能病因或加劇因素。

3.原告自111年1月14日起持續出現「雙手緊繃」及「雙手掌麻木」之主訴，此症狀之發生與其於被告任職期間高度吻合，顯示其傷勢係於受僱期間所發生或加劇。被告雖以原告於前份工作「美食家食材通路股份有限公司」之離職原因乃「受傷」，隱射原告所罹雙手腕隧道症候群於任職被告前即已存在，惟觀諸輔大醫院檢送之病歷紀錄，原告於109年8月25日因車禍係受有「肢體外傷-下肢鈍傷」，顯然與雙手腕隧道症候群無關。

4.又勞動部勞工保險局（下稱勞保局）係以其雙腕症狀已改善，且特約專科醫師評估其已具備從事「一般工作能力」為由，而不予給付職業病傷病給付，惟此認定並非表示原告已完全恢復至罹病前狀態。況原告於治療後雙手仍有發炎疼痛、麻木及無力等症狀，根據臺大醫院診斷證明書建議原告暫時避免搬抬重物、高重複性手腕部動作以及手腕部出力推拉等工作，惟原告工作內容亦與前揭動作高度相關，顯然不適合原告罹患雙手腕隧道症候群後之身體狀況，且被告亦未

提供原告其他適合其目前身體狀況之工作崗位，在缺乏合適替代性工作安排下，勞保局僅以「已具一般工作能力」為由駁回申請，實質上造成原告之經濟困難，與勞工保險條例（下稱勞保條例）第34條規定之立法目的不符。是以，勞保局之核定未充分考量原告實際工作能力受限，以及被告未能提供合適復工崗位之事實，已有不當，原告目前仍持續接受復健治療，其病況尚未完全穩定，勞保局所為決定應與勞基法上職災補償認定標準有所相異，自無可援引。

5.再本件經兩造合意選定之鑑定機關成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）於115年7月20日作成病情鑑定報告書（下稱系爭鑑定報告），可知原告確實罹患雙手腕隧道症候群，且原告之工作內容客觀上確屬「職業性腕隧道症候群認定參考指引」所定之高風險暴露類型，況原告自110年6月1日到職，至110年9月30日因手麻就診，發病時間亦符合專家所稱至少3個月以上之時序性。又原告縱有糖尿病前期或糖尿病之情形，惟於雙手腕隧道症候群致病風險之權重上，亦顯著低於原告長期從事高負荷物流搬運工作之職業暴露因素。另系爭鑑定報告就工作暴露量化時數部分雖持保留意見，惟此純係肇因於送鑑資料本身欠缺工作情形之逐日紀錄所致，且其根源係在於原告任職期間之出勤及排班紀錄，現仍掌握於被告，故難為不利於原告之認定。

㈢原告得請求被告給付之項目及金額如下：

1.原領工資補償差額91萬4,051元：

⑴依照輔大醫院之病歷紀錄顯示，原告自診斷出雙手腕隧道症候群後，均遵照醫囑持續接受物理治療及職能治療，治療項目包括低功率雷射、伸展運動、石蠟浴、被動關節活動度訓練、上下肢及手足功能訓練等，醫師診斷亦頻繁提及「麻木感仍在」，顯示其功能性限制持續存在，並非已康復，況原告於114年3月12日仍在接受復健治療。又依原告歷次診斷證明書，可見復健科醫師多次明確指出其工作應受限制，例如「不宜搬重物及雙腕/手重複性工作」，111年12月22日、11

2年4月28日、113年10月18日之輔大醫院診斷書更明確載明「不宜搬重物及雙手重複性工作」，並建議「持續門診復健」，此等醫療專業意見足徵被告陳稱原告已可復工主張非真。

⑵系爭鑑定報告固認原告症狀已於111年4月7日固定，惟其醫學意涵上僅係指原告經積極治療後，客觀檢查上仍遺存正中神經病灶，已無從透過再行治療期待更佳效果，核與「已經痊癒」或「已回復原有工作能力」係屬兩事，亦即系爭鑑定報告已明確肯認原告迄113年10月23日止，其正中神經病灶仍持續存在，此一狀態並不因醫學上判斷「症狀固定」而消失或改變，原告因此無法回復原有物流搬運工作所需之手部功能。況勞動基準法（下稱勞基法）第59條第2款規定，原領工資補償之核心要件，係勞工客觀上是否仍「不能工作」，系爭鑑定報告雖認於111年4月7日已達治療效果之極限，然其正中神經病灶及手部功能障礙既仍持續存在，致原告迄今仍不能回復原有工作能力，依前揭規定要旨，原告原領工資補償之期間，自不應因「症狀固定」此一醫學判斷，逕行於111年4月7日終止，仍應計至原告實際回復原有工作能力，或至遲計至醫療期間屆滿2年為止。

⑶從而，原告因職災受有雙手腕隧道症候群之職業病，迄今仍須持續復健，依勞基法第59條第2款規定，被告自應給付原告休養期間之原領工資補償。又本件職業災害發生日為110年10月6日，依勞基法施行細則第31條第1項規定，應以110年9月領取之工資作為原領工資之計算基準即3萬9,752元（即附表編號4、5所示金額之總和），惟被告僅給付自110年10月6日起至113年12月4日兩造勞動契約終止日止之部分薪資（即附表A欄所示金額），逐月核算原領工資差額為104萬9,859元（即附表B欄所示金額），扣除勞保局已給付之傷病給付13萬5,808元（即附表C欄所示金額）後，被告尚應給付原告原領工資補償差額91萬4,051元。

2.資遣費6萬8,127元：

⑴原告於112年12月15日首次聽聞被告提及復工評估問題，於此之前從未與原告提及復工要求，僅係要求原告配合提出診斷證明書。被告設有職場護理師，經護理師與原告進行訪談後，再由被告高層開會討論原告工作調整事宜，原告經被告要求與陪同至臺大醫院環境暨職業醫學部進行工作評估後，後續卻再無下文。被告雖陳稱提供「減少手部負擔之輕便工作」，但並未提出相關證據證明被告確實有提供原告在職業病影響下可以負擔之工作項目或職位，且該等職務已確實排除所有可能加劇雙手腕隧道症候群之因素，依照原告持續接受復健治療之病歷紀錄，足徵其身體狀況尚不允許完全復工或從事任何可能引發病徵之職務。被告復以原告新診斷出「肱骨外上髁炎」（網球肘），此與任職工作無關云云，然此等新傷可能係因雙手腕隧道症候群導致原告身體重心或動作模式改變，進而對其他部位造成代償性壓力所致。原告工作能力尚未實際恢復前，仍屬勞基法第59條所稱之醫療期間，被告如欲使原告從事調整後之工作，本應與原告協商，尚不得片面決定或消極不作為，任令復工事宜懸而未決。

⑵被告未依勞工職業災害保險及保護法（下稱災保法）第67條第1項、第66條第1項，與原告共同擬定復工計畫，協助原告恢復原工作，原告僅於113年10月21日收受被告寄發存證信函表示須於113年10月25日報到上班，原告已於113年8月29日遵被告要求至臺大醫院申請復工計畫之評估，臺大醫院並請被告提出原告任職之工作項目，以利進行特定工作之工作能力評估，迄今均未獲被告回應，被告顯已違反災保法第67條賦予雇主之協助復工義務，已符合勞基法第14條第1項第6款及災保法第85條第1項第3款之規定，故原告於113年12月4日以存證信函向被告主張終止勞動契約。

⑶又原告既已依勞基法第14條第1項第6款、災保法第85條第1項第3款之規定終止兩造間勞動契約，自得依勞工退休金條例（下稱勞退條例）第12條第1項規定請求被告給付資遣費。又原告於勞動契約終止前6個月（即113年6月5日至113

年12月4日）之薪資總額為23萬8,512元【計算式：（39,752元×26/30）＋39,752元＋39,752元＋39,752元＋39,752元＋39,752元＋（39,752元×4/30）＝238,512元】，平均月薪為3萬9,752元（計算式：238,512元÷6月＝39,752元），工作年資為3年5月又4日，故原告得請求被告給付資遣費6萬8,127元。

3.精神慰撫金30萬元：

⑴被告固已提供原告手部防護用具，但原告仍罹患雙手腕隧道症候群並持續受該症狀所苦，顯示單純提供防護具並不足以有效防範職業災害。雇主之職業安全衛生義務不僅止於提供基本防護具，更應針對工作環境之潛在風險，進行風險評估、實施人體工學改善、提供充分之安全操作訓練，並依勞工身體狀況調整工作內容。原告之工作內容涉及低溫環境及重複性動作，而低溫係雙手腕隧道症候群之重要風險因子。況職業安全衛生法之立法宗旨係為保障勞工安全與健康，雇主負有提供安全工作環境之積極義務，即使提供防護具，若未能全面排除或有效控制所有職業危害因素，仍應推定雇主有過失。又職業災害補償設立目的乃對受到「與工作有關傷害」之受僱人，提供及時有效之薪資利益、醫療照顧及勞動力重建措施之制度，使受僱人及受其扶養之家屬不致陷入貧困之境，造成社會問題，其宗旨非在對違反義務、具有故意過失之雇主加以制裁或課以責任，而係維護勞動者及其家屬之生存權，並保存或重建個人及社會之勞動力，是以職業災害補償制度之特質係採無過失責任主義，凡雇主對於業務上災害之發生，不問其主觀上有無故意過失，皆應負補償之責任。是以，依災保法之精神，當勞工於工作場所受傷，且該傷害與職務具有相當因果關係時，雇主即負有職業災害補償責任，此與一般侵權行為之過失認定有所區別，係採推定過失之原則，被告固主張其有提供護具，仍無法完全脫免責任。

⑵又原告受有雙手腕隧道症候群之職業傷害，除需手術治療

外，術後須多次往返醫院回診、復健，而該職業傷害迄今無法完全回復，對原告日常生活及將來就業影響非微，身心受有相當痛苦，原告自得依災保法第91條、民法第195條第1項規定，請求被告賠償精神慰撫金30萬元。

㈣至被告雖為時效抗辯，惟被告忽略職業病具有持續性傷害特性，職業病與急性傷害不同，其症狀發展及治療過程往往具有持續性與波動性，原告之輔大醫院病歷紀錄、臺大醫院清晰呈現其持續性治療、症狀復發及功能受限，橫跨111、112年並延續至114年，職業災害期間應視為持續進行，直至醫療治療終止、受傷勞工完全康復或已獲安排適當職務為止，然原告於114年3月12日仍在接受復健治療，足見原告所受職業傷病尚未痊癒，原告之請求權時效尚未逾期甚明。

㈤併為聲明：被告應給付原告128萬2,178元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

二、被告則以：

㈠兩造簽訂之聘僱契約書第3條即約定被告有權依據工作需求適度調整工作內容，足見倉儲與食材搬運工作即為工作內容一部分並為原告所明知。況原告到職時恰逢新冠肺炎疫情三級警戒期間，被告依據政府指示採取做一休一方式分流上班，以減輕染疫風險，所有員工皆採此方式進行。工作時間為上午5時30分至下午2時30分（含中午休息1小時）共8小時，符合勞基法規範，亦為一般正常工作時間，如有超時工作者，被告亦均依法給付加班費，並無任何違法情事。又原告任職被告僅3個月，且其於履歷中自承前份工作「美食家食材通路股份有限公司」（物流司機）之離職原因為「受傷」，足證原告所稱傷害為任職被告前即已存在，則原告所稱雙手腕隧道症候群即與被告無涉，且依原告先前工作經歷，其所受雙手腕隧道症候群是否為任職被告期間所致，亦顯有重大疑慮。況依國軍桃園總醫院之網站資訊可知，「曾受過傷、骨折、糖尿病等」均為較容易罹患「腕隧道症候群」之因素，而原告過去有骨折之病史，且左手與右手握力

具顯著差異，堪認原告左手因過去骨折之傷害仍存在並持續至今；又依原告100年11月26日輔大醫院病歷記載：「Ass（即Assessment評估）：2.DM（即糖尿病DiabetesMeIIitus之縮寫）」，足證醫師診斷原告疑似患有糖尿病，此亦為容易罹患腕隧道症候群之因素之一，則此等因素實為原告自身疾病因素所致，而與任職被告無因果關係，即不具業務遂行性及業務起因性。復依勞動部112年3月9日駁回原告申請審議之保險爭議審定書可知，勞動部專科醫師醫理見解亦審認腕隧道症候群為常見退化病症，原告腕隧道症候群病症亦可能係因自身退化所致，是否與長期搬運工作有關，顯有疑問，益見與任職被告實無因果關係，非屬職業病。況被告員工中與原告擔任相同職位、從事相同工作之同事（包含已離職者）高達42人，其中亦不乏年資長達7至8年者，無1人發生與原告相同之腕隧道症候群症狀，實無與原告相同之案例，依勞動部職業安全衛生署「職業性腕隧道症候群認定參考指引」（下稱系爭參考指引）之輔助認定基準，原告之雙手腕隧道症候群實與任職被告無涉，顯係原告自身退化因素所致。甚且，原告自110年10月後已無繼續從事被告之工作，原告症狀卻未明顯減輕，益徵雙手腕隧道症候群應係原告自身退化、骨折、疑似糖尿病等因素所致，確與任職被告無涉，實非職業病。而系爭鑑定報告亦未認定原告所患「雙手腕隧道症候群」與任職被告其從事物流司機工作具因果關係。

㈡另縱認原告所受雙手腕隧道症候群為職業災害（僅為假設），惟原告請求被告給付或賠償之項目及金額，亦無理由：

1.原領工資補償差額91萬4,051元部分：

⑴原告前向勞保局請領111年4月1日至111年6月30日之傷病給付，經勞保局111年9月16日保職簡字第11102174062 3號函審認：「經本局特約專科醫師就全卷資料、病歷資料審查，據醫理見解，依病歷記載，台端症狀已改善，前次給付已屬合

理，不建議續予給付。」，顯見原告自111年4月1日起已回復工作能力，自該日起應不得再請求工資補償。況依勞動部112年10月4日訴願決定書亦認定：依勞保局專科醫師提具醫理意見，可知原告症狀在111年2月25日即已改善，且通常腕隧道症候群一般所需休養期間僅有3個月，併參照長庚醫院111年1月11日職業疾病評估報告書、輔大醫院111年7月8日診斷證明書及臺大醫院112年5月25日診斷證明書，均無原告111年4月1日以後不能從事工作之診斷。勞保局為釐清原告「雙手腕隧道症候群」之恢復情形，洽調其就醫病歷，依相關檢查報告、診療紀錄及申請書件等詳予審查，並參據醫理意見，認定前核付職業病傷病給付至111年3月31日計174日，已足使其雙腕休養及復健，且可恢復工作能力等情，堪認原告職災期間僅至111年3月31日止（職災期間約6個月）。

⑵又被告自原告受傷後便持續關心原告身體狀況，於勞保局認定原告已於111年4月1日起回復工作能力後，被告亦持續關心原告恢復情形，於111年7月15日要求原告復工，惟原告卻不斷以尚未恢復為由拒絕。就被告提出調整為減少手部負擔之輕便工作，亦遭原告以沒興趣、無經驗為由拒絕，而拖延、遲未復工至今。

⑶再被告不僅於113年10月15日調解時當面向原告告知，亦於113年10月21日寄發存證信函通知，原告應於113年10月25日報到上班並配合至臺大醫院進行復工評估，被告將依評估結果就工作內容進行調整，惟原告均置之不理，甚至有「拒收存證信函」、拒絕溝通之不當行為，被告甚至窮盡所有溝通管道，除存證信函外亦透過手機簡訊、電子郵件、LINE與原告聯繫、溝通，原告均不理不睬，顯見原告拒絕回復工作，企圖繼續領受原領工資補償，實屬惡意怠惰其義務之違約行為甚明。

⑷另依系爭鑑定報告所載，原告之合理休養期間自110年10月18日起至110年11月30日止，顯見原告不能工作之職災期間

僅至110年11月30日，原告雖持續於輔大醫院復健科接受治療，惟因原告本身患有糖尿病，若係因工作因素造成之腕隧道症候群，理應在停止工作後逐漸緩解，故110年11月30日後不應歸因於職業因素，而係原告本身因素所致，自非屬職災期間，原告自無從請求被告給付110年12月1日後之工資補償。

⑸況縱認原告得請求原領工資補償，依系爭鑑定報告，原告職災期間僅至110年11月30日止，原告得請求工資補償之期間應為110年10月9日至110年11月30日，工資補償金額應為5萬2,258元（計算式：30,000元x23/31＋30,000元＝52,258元），又原告已自被告領取工資補償39萬0,513元（即附表A欄所示金額），並自勞保局領取傷病給付13萬5,808元（即附表C欄所示金額），共計52萬6,321元，堪認原告實已溢領47萬4,063元（計算式：526,321元—52,258元＝474,063元）。另原告尚積欠被告112年11月至113年12月之勞健保自付額共1萬9,733元【計算式：112年11月至113年12月之勞保自付額（1,008元x8＋756元x5＋404）＋112年11月至113年12月之健保自付額（651元x8＋325元＋488元x4）＝19,733元】，被告亦得以此主張抵銷。

2.資遣費6萬8,127元部分：

⑴被告於原告受傷後即持續關心原告身體狀況，除於111年7月15日以LINE詢問原告何時復職外，於勞保局審認原告已回復工作能力後，被告亦於112年11月15日以LINE詢問原告，若將原告調整為單據整理、群組訊息回覆、資料鍵入、基本打字等內勤為主之工作，亦遭原告以沒經驗、不太適合拒絕。兩造於113年10月15日調解時，原告竟諉稱未曾接獲被告之復工要求，被告遂當面向原告告知，應於113年10月25日報到並配合臺大醫院進行復工評估，原告亦當場同意，被告復於113年10月21日再以存證信函通知上開情事。詎原告仍於113年10月21日以存證信函主張職業病尚在治療，被告應依災保法第66條、第67條、第85-1條規定辦理，再於113年10

月23日以存證信函主張職業病尚在治療，依公傷病假請假，觀諸其檢附之輔大醫院診斷證明書記載，其上竟多出過去未曾出現之「肱骨外上髁炎」（即俗稱之網球肘），惟原告已3年未工作卻新增此傷勢，足證確係其他因素導致而與被告無涉，且此因素可能影響原告原有腕隧道症候群之復原，被告遂於113年10月28日以存證信函通知原告，原告所提診斷證明書所載傷勢與被告無涉，且該診斷證明書僅稱不宜搬重物及雙腕重複性工作並非不能工作，實無任何請公傷病假之必要，並請原告配合辦理復工評估，被告將依評估結果再就工作妥適分派及調整等情，然原告竟刻意拒收被告寄發之存證信函，足見原告確無配合進行復工之真意，原告實有拒絕回復工作，企圖繼續延長職災期間之不當行為，被告再次寄發存證信函並窮盡所有方式，以簡訊、電子郵件及LINE等方式，通知原告應報到上班並配合進行復工評估，原告卻置之不理，足證原告確有惡意怠惰其義務之違約行為。而迄至113年11月15日，原告不僅未報到上班，亦未配合被告至臺大醫院進行復工評估，被告已無正當理由繼續曠職達15日，且原告前揭行為亦對被告管理產生不良影響，被告遂依勞基法第12條第1項第6款規定於113年11月15日以三重二重埔郵局第529號存證信函終止與原告間之勞動契約，惟經原告拒絕收受而於113年12月10日退回。

⑶本件實係被告不斷向原告要求配合至臺大醫院做復工評估，被告將依評估結果調整適宜原告之工作，反係原告一直拒絕返回被告做復職評估以安排適宜工作至今，且原告拒收存證信函、手機簡訊、電子郵件、LINE等通知之惡意行為，顯見原告有拒絕回復工作，企圖繼續延長職災期間之不當行為，原告諉稱被告有違反災保法第67條規定，並據此請求資遣費，實屬無稽。

3.精神慰撫金30萬元部分：

按民法第184條第2項、災保法第91條規定，僅有推定過失之效果，並非推定侵權行為要件之存在，故仍應由原告就侵權

行為之要件為實質詳確之舉證。原告並未就被告有何過失為說明及舉證，且原告亦自承被告確有提供手部防護護具，亦可證被告並無過失，故原告依災保法第91條規定向被告請求精神慰撫金，亦屬無據。

㈢又本件職災期間僅至110年11月30日為止，原告卻遲至114年1月16日始提起本件訴訟，無論原告請求有無理由，均已逾勞基法第61條第1項、民法第197條所定之2年時效期間，被告自得拒絕給付。

㈣答辯聲明：原告之訴駁回。並陳明如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執之事項（本院整理兩造各自對所提爭點整點狀之意見，略修正文字）：

㈠原告自110年6月1日起任職於被告，擔任職務為司機物流專員，約定薪資為3萬元（包含本薪、全勤、職務加給、加班費〈未休假〉等項目），物流獎金另計。

㈡原告工作內容包含在低溫環境下進行貨物分裝、貨物上車、運送、門市下貨、商品對點、貨品整理等。

㈢自110年10月6日起，原告以罹患雙手腕隧道症候群無法工作為由，未為被告提供勞務，迄至原告主張之113年12月4日離職日止。

㈣勞保局111年9月16日保職簡字第111021740623號函認定原告之職災期間僅至111年3月31日止。

㈤兩造於113年10月15日新北市政府勞動局調解時，被告告知原告應於113年10月25日報到上班並配合至臺大醫院進行復工評估，被告將依評估結果安排適宜工作。

四、本院得心證之理由：

㈠原告罹患雙手腕隧道症候群，是否與其在被告從事司機物流專員工作間具有相當因果關係，而屬於職業災害？

1.按依據勞動部114年8月修正之系爭參考指引記載，職業性腕隧道症候群主要認定基準為：1.疾病診斷證據：應符合下列⑴⑵⑶或⑴⑷，並註明日期：⑴於正中神經所支配的手掌區

域出現感覺功能異常或疼痛、麻痺之自覺症狀病史。⑵身體檢查Tinel sign、Phalen's test陽性或魚際肌萎縮。⑶神經電氣學檢查結果支持有腕隧道症候群存在之數據，或經復健科或神經內科醫師判讀符合腕隧道症候群表現之結論。⑷經腕隧道症候群手術治療者，應提供手術病歷摘要或診斷書。2.工作暴露證據：提供合理可信之工作證據。應符合下列一個或一個以上項目，且累計每天平均四小時以上工作時間：⑴高度反覆性動作作業（每分鐘操作超過10件物品，或每分鐘超過20個反覆動作）。⑵腕部用力作業（工作時手指出力捏握物件超出1公斤以上）。⑶腕部不良屈曲或伸展姿勢。⑷手持振動工具。⑸壓迫腕部或手掌根部之作業。3.時序性：發病時間在開始從事其危害性作業後才發生，國內專家建議至少3個月以上。4.合理排除各種常見非職業性致病因素或腕部傷害，例如口服避孕藥、懷孕、授乳、肌腱炎或關節炎、肥胖、糖尿病、甲狀腺功能低下症、膠原性疾病、雷諾氏病、手腕部骨折或脫臼、或休閒活動等。應評估雙手個別疾病其工作暴露情況。㈡輔助認定基準：1.同作業場所或相同作業內容之其他同事也出現相同症狀的案例。2.患病勞工在離開該作業場所後，其症狀明顯減輕。是以，判斷是否為職業性腕隧道症候群，應得基於系爭參考指引之認定基準具體評估勞工之工作情形，而為綜合考量。次按勞基法第59條所稱之職業災害，固包括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病，且職業病之種類及其醫療範圍，應依勞工保險條例有關之規定定之，惟勞工之職業傷害與職業病，均應與勞工職務執行有相當之因果關係，始得稱之，尤以職業病之認定，除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惡化之因子）外，尚須兼顧該二者間是否具有相當之因果關係以為斷（最高法院100年度台上字第1191號判決意旨）。又按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。民事訴訟法第277條前段定有明文。

2.原告主張：其於110年10月4日經長庚醫院診斷罹患雙手腕隧道症候群，與在被告擔任司機物流專員有密切關連性，自屬職業傷病等語。被告則辯稱：原告任職被告僅3個月，其前份工作即從事物流司機，復係因受傷離職，且依其骨折、疑似糖尿病等病史，即為容易罹患腕隧道症候群之因素之一，原告罹患雙手腕隧道症候群與任職被告之職務無涉，不具業務遂行性及業務起因性，並無相當因果關係等語。經查：

⑴原告固提出所稱長庚紀念醫院於112年2月2日作成之評估報告為據（原告以「診斷證明書」稱之，見本院卷一第25-33頁）。然觀諸該文書欠缺完整頁首、受評估者姓名、製作日期及製作者簽署等形式資訊，已難認該私文書具形式上之真正，而本院雖依原告聲請向長庚紀念醫院調取完整之評估報告，惟經該院函復本院稱：「病人ＡＯ３曾分別於110年11月30日及111年1月11日至本院職業醫學科門診接受勞動部委託辦理之職業病認定，惟該鑑定報告格式係依委託機構規定且末頁已書明『僅提供勞保職業病給付申請之用』，故該報告無法做訴訟之用，建請貴院囑託本院辦理職業災害鑑定。」等情（見本院卷二第191-192頁）。則上開評估報告之製作目的既係供勞保職業病給付申請之用，並非本件依兩造工作內容及完整病歷資料所作成之訴訟鑑定，且本院復已囑託兩造合意選定之鑑定機關成大醫院進行鑑定，是上開評估報告之證明力自尚有不足而無從採認。

⑵復查，原告自110年6月1日起任職於被告，擔任職務為司機物流專員，自110年10月6日起，即以罹患雙手腕隧道症候群無法工作為由，未為被告提供勞務，迄至113年12月4日離職止等情，為兩造所不爭。又本件經本院囑託兩造合意選定之成大醫院鑑定有關原告所罹雙手腕隧道症候群，是否與其自110年6月1日起至110年10月6日止任職被告擔任司機物流專員工作具有相當因果關係？抑或係因自身退化、左手骨折、疑似糖尿病或其他因素所致？等事項，經該院以系爭鑑定報告鑑定如下：「依職業病認定之五大準則及系爭參考指引依

序分析如下：1.疾病證據：病患於110年9月30日至輔大附醫就診，主訴雙手麻木，理學檢查發現Tinel氏徵象陽性，110年10月4日神經傳導速率檢查證實雙側中度腕隧道症候群；110年10月18日於林口長庚接受正中神經減壓手術。綜合上述，疾病證據符合腕隧道症候群。2.工作暴露證據：指引工作暴露證據包括「應符合下列一個或一個以上項目，且累計每天平均4小時以上工作時間：⑴高度反覆性動作作業（每分鐘操作超過10件物品，或每分鐘超過20個反覆動作）、⑵腕部用力作業（工作時手指出力捏握物件超出1公斤以上）、⑶腕部不良屈曲或伸展姿勢、⑷手持振動工具⑸壓迫腕部或手掌根部之作業」。依林口長庚110年11月30日病歷紀錄，以及台大醫院112年3月30日病歷紀錄對於病患之工作內容描述，主要包括駕駛貨車、點貨、搬貨、理貨等，除駕駛貨車外，點貨、搬貨、理貨應有『高度反覆性動作作業』及『腕部用力作業』之暴露。『高度反覆性動作作業』之判斷依據為112年3月30日記載『雙手重複抓握一天約3000次，耗時200分鐘』，換算每分鐘需抓握15次，符合每分鐘操作超過10件物品；『腕部用力作業』之判斷依據為兩次病歷，分別記載『每籃15至30公斤』及『一籃約20至30公斤』，其抓握重量應符合手指出力捏握物件超出1公斤以上。然而，工作暴露之爭議在於，病患每日工作時間扣除依法每4小時應休息1小時的合理休息時間後，尚有8小時，其主要工作內容係駕駛貨車送貨，因此尚需釐清點貨、搬貨、理貨等高風險動作之每日暴露時間是否如指引要求達4小時。台大醫院112年3月30日病歷記載『耗時200分鐘』，未達4小時；而110年11月30日病歷紀錄則未提及每日高風險動作是否達平均4小時以上。此外，依指引表二『證據強度表』，從病歷紀錄尚看不出於門診評估時，搜集證據之方式是否達『客觀－經專家現場訪視取得之工作影片循環分析－極可能的』之標準。綜合上述，鑑定其工作內容屬高風險暴露，但仍建議提供工作流程之影片，以及每日高風險動作暴露之總時間，以

利判定工作暴露是否符合指引。3.時序性：指引要求『發病時間在開始從事其危害性作業後才發生，國內專家建議至少3個月以上』，因此病患自110年6月1日到職，至110年9月30日因手麻就診，發病時間大致符合時序性。4.流行病學證據：指引首先引用Rossignol等人之調查研究，說明使用振動工具、腕部反覆性動作之作業、工作造成腕部大的負擔等3種職業危害因素，年資越久腕隧道症候群（CTS)之罹病勝算比越大，呈現非常明確統計意義之劑量反應效應。接著引用Silverstein等人之文獻，說明將工作依是否為高使力性動作(highforce)、高重複性動作(highrepetition)、兩者皆有、或兩者皆無進行分類，並與CTS之發生進行相關性研究，結果顯示高重複性動作比高使力性動作與CTS有更明顯的相關性，若兩者皆有則比兩者皆無會增加15倍的危險性(risk)。另外，參考Barcenilla等人之Meta-analysis研究，手部用力(HandForce)之勝算比為4.23，重複動作(Repetition)之勝算比為2.26。(Rheumatology(Oxford).2012Feb;51(2):250-61)5.排除其他致病因素：指引建議需排除肌腱炎或關節炎、肥胖、糖尿病、甲狀腺功能低下症、膠原性疾病、雷諾氏病、手腕部骨折或脫臼、或休閒活動等。病患於110年6月1日到職前，109年4月11日曾發生車禍，當時病歷紀錄『無肢體無力或麻木』，且X光檢查未見骨折、半脫位或脫位。然而，病患長期因高血壓及高血脂於輔大附醫腎臟內科門診治療，並領用慢性處方箋，血液追蹤結果發現110年3月11日飯前血糖已達111mg/dl，符合糖尿病前期；111年5月27日及113年10月18日，更發現醣化血色素達6.5%，符合『糖尿病』之診斷標準，其餘時間則大致於6.1%至6.4%之間波動，亦符合『糖尿病前期』。依Pourmemari等人文獻，25項報告糖尿病與腕隧道症候群（或手術）相關性之未經調整估計值的研究，其綜合勝算比（OR）為1.97；18項於控制潛在干擾因素後報告估計值之研究，其綜合勝算比（OR）為1.69。(DiabetMed.2016Jan;33(1):10-6)。由上述文

獻可得知，若病患之工作暴露證據已達指引標準，則『高風險工作暴露」與『糖尿病』對於造成CTS之風險，仍是『高風險工作暴露』較高。綜合上述，依現有病歷記載，尚未有達指引標準之『工作暴露證據』，建議提供工作流程之影片，以及每日高風險動作（點貨、搬貨、理貨等）暴露之總時間，以利判定工作暴露是否符合指引標準。」等內容（見本院卷二第318-321頁）。準此，依系爭鑑定報告可知，雖原告之疾病證據部分符合腕隧道症候群，且工作暴露證據部分亦符合工作內容具有「高度反覆性動作作業」及「腕部用力作業」之暴露，時序性部分亦達工作3個月以上，惟仍應證明其高風險作業之工作暴露程度已達系爭參考指引之標準，否則尚難遽為判斷其間相當因果關係。然依原告病歷資料所載，依其自述高風險作業耗時約200分鐘，換算後為3小時20分鐘，尚不足認定其高風險作業累計每天平均4小時以上，況原告之職務本質係物流司機，其工作內容除裝卸貨物外，尚包含相當時間之駕駛作業，亦難僅憑病歷中關於搬運及抓握次數之記載，即推論其每日高風險作業時間已達引發腕隧道症候群之工作暴露程度。復查，依系爭鑑定報告所載，原告於任職被告前已有空腹血糖偏高及糖尿病前期情形，其後更曾出現符合糖尿病診斷標準之檢驗數值。依醫學文獻，糖尿病本屬腕隧道症候群之已知危險因子之一，而本件雖不足據以認定原告所罹患腕隧道症候群疾病即係由糖尿病所致，然在工作暴露程度尚未獲得充分證明之前，尚不能合理排除個人體質及代謝異常或其他非職業性因素對促發腕隧道症候群之影響。

⑶抑且，揆諸前揭說明，職業病之認定，除勞工確有罹患該疾病外，尚須證明其工作內容與疾病發生間具有相當因果關係。所謂相當因果關係，係指依經驗法則及論理法則綜合判斷，該工作暴露足以成為疾病發生、促發或加重之重要原因而言。雖不以工作為疾病發生之唯一原因為必要，然仍須有相當證據足認勞工實際工作暴露已達足以致病之程度，始得

認定職業災害之成立。原告雖有高重複性及高施力性作業，然依現有證據，充其量僅得認定工作因素具有造成腕隧道症候群之可能性，尚不足使本院形成原告從事司機物流專員工作與其所罹腕隧道症候群之發生、促發或加重間，具有相當因果關係之確信。又原告雖主張系爭鑑定報告所指摘工作暴露證據之不足，其根源實肇因於被告未提出出勤紀錄供送鑑定，要非可歸責於原告未盡舉證責任云云。然查，本件經本院囑託鑑定之前，兩造即已知悉並同意參照系爭參考指引為認定基準（見本院卷二第145頁），惟原告未曾聲請本院命被告提出任何其所執文書供作送鑑資料，況縱經被告提出出勤紀錄，亦僅能證明上下班時間，尚無從證明高風險動作之實際累積時間，且有關原告從事高風險動作之工作流程與作業量等證據資料，非不得由原告蒐集提出，尚難遽認有證據偏在之情形，要難謂原告已盡其就有利事實所負之舉證責任。

⑷至原告雖前以長期上下搬運貨物，罹患雙手腕隧道症候群向勞保局申請職業傷病給付，經勞保局核定110年10月9日至111年3月31日期間共174日職業傷病給付，嗣原告以同一傷病續請111年4月1日至111年6月30日期間職業傷病給付，經勞保局特約專科醫師就全卷資料、病歷資料審查，據醫理見解、病歷記載，認原告症狀已改善，前核定給付至111年3月31日已屬合理，不建議續予給付。嗣原告不服不續予給付處分部分，申請爭議事項審議，經勞動部認定「…本部特約專科醫師審查，提供醫理見解表示，腕隧道症候群為常見退化病症，與長期搬運工作是否有絕對正相關仍存疑。原認定職災已為寬厚，其較嚴重側已於110年10月18日行微創神經分離術，原核付174日職災已足以雙腕之休養復健可恢復工作，勞保局不再核付合理…」等情，而以保險爭議審定書於112年3月9日駁回原告申請審議；其後原告仍不服審定而提起訴願，再經勞動部訴願審議委員會於112年10月4日以訴願決定書駁回其訴願在案等節，有勞保局111年9月16日保職簡字第111021740623號函、勞動部112年3月9日勞動法爭字第

1120000156號保險爭議審定書及112年10月4日勞動法訴一字第1120007981號訴願決定書在卷可稽（見本院卷一第57頁、第467-523頁）。而原告所罹患雙手腕隧道症候群病症，雖經勞保局核定110年10月9日至111年3月31日期間共174日職業傷病給付，惟行政機關為依勞工之申請事項所為認定，民事法院法官於審判案件時，依法獨立審判，本不受其拘束，應依調查證據、本於辯論之結果，以為認定，是尚難僅憑勞保局上開函文、勞動部前開審定、訴願結果，即認定原告罹患雙手腕隧道症候群，係屬在被告任職期間執行司機物流專員工作所致之職業傷病，併予敘明。

㈤綜上，原告雖罹患雙手腕隧道症候群，然依現有證據，尚不足認定該疾病之發生、促發或加重，與其在被告工作期間之勞務執行具有相當因果關係。是原告主張其所罹雙手腕隧道症候群係屬職業災害云云，尚難憑採。

㈡原告依勞基法第59條第2款規定，請求被告給付工資補償差額91萬4,051元，有無理由？

按勞工因遭遇職業災害而致死亡、失能、傷害或疾病時，勞工在醫療中不能工作時，雇主應按其原領工資數額予以補償。勞基法第59條第2款固有明文。惟查，原告罹患之雙手腕隧道症候群，尚難認定屬於在被告工作期間所致職業傷病，業如前述，故原告對於被告自不具有原領工資補償請求權。從而，原告依勞基法第59條第2款規定，請求被告給付自110年10月6日起至113年12月4日止之工資補償差額91萬4,051元，即屬無據，不應准許。又被告對原告既不負給付原領工資補償之義務，則有關原告醫療期間何時終止、原領工資數額及抵充金額等爭點，本院即毋庸再予審究，附此敘明。

㈢原告主張其已依勞基法第14條第1項第6款及災保法第85條第1項規定終止兩造間勞動契約，依勞退條例第12條第1項規定，請求被告給付資遣費6萬8,127元，有無理由？

1.按職業災害勞工經醫療終止後，雇主應依前條第一項所定復

工計畫，並協助其恢復原工作；無法恢復原工作者，經勞雇雙方協議，應按其健康狀況及能力安置適當之工作；雇主未依第67條第1項規定協助勞工恢復原工作或安置適當之工作，職業災害勞工得終止勞動契約；勞工依第85條第1項第2款至第4款規定終止勞動契約者，雇主應按勞工工作年資，適用勞基法或勞退條例規定，發給勞工資遣費。災保法第67條第1項、第85條第1項第3款、第86條第1項後段分別定有明文。復按勞工無正當理由繼續曠工三日，或一個月內曠工達六日者，雇主得不經預告終止契約；雇主違反勞動契約或勞工法令，致有損害勞工權益之虞者，勞工得不經預告終止契約，勞基法第12條第1項第6款、第14條第1項第6款分別定有明文。又勞工適用本條例之退休金制度者，適用本條例後之工作年資，於勞動契約依勞動基準法第11條、第13條但書、第14條及第20條或職業災害勞工保護法第23條、第24條規定終止時，其資遣費由雇主按其工作年資，每滿一年發給二分之一個月之平均工資，未滿一年者，以比例計給；最高以發給六個月平均工資為限，不適用勞基法第17條之規定，勞退條例第12條第1項亦有明定。準此，勞動契約需合於勞基法第11條、第13條但書、第14條及第20條或職業災害勞工保護法第23條、第24條規定或依災保法第85條第1項第2款至第4款規定終止時，雇主始應依勞退條例第12條第1項規定給付資遣費；又有關災保法前揭相關規定，既係為使經醫療終止後之職業災害勞工恢復其工作，自應以受有職業災害勞工為適用對象。

2.原告主張被告對於協助原告恢復原工作應為而不為，僅以存證信函要求原告復工，顯已違反災保法第67條第1項賦予雇主之協助復工義務，符合勞基法第14條第1項第6款及災保法第85條第1項第3款之規定，其業於113年12月4日終止兩造間勞動契約，被告應依勞退條例第12條第1項規定給付資遣費等語。惟查，原告未能舉證證明其所罹雙手腕隧道症候群係屬在被告工作期間所致職業災害，已如前述，自無災保法第

67條第1項規定適用餘地，是原告依災保法第85條第1項第3款規定終止兩造間勞動契約自非合法。又原告雖亦主張依勞基法第14條第1項第6款規定終止契約，惟所主張被告違反勞工法令之事實仍僅為被告未履行災保法第67條所定職災復工義務，並未另主張並舉證證明被告尚有其他違反勞動契約或勞工法令之情事，然原告既不具職業災害勞工身分，即難認被告有違反災保法第67條負義務，自亦無從認定被告有違反勞工法令之事實，是原告依勞基法第14條第1項第6款終止兩造間勞動契約，亦非合法。故原告主張兩造間勞動契約經其於113年12月4日終止云云，尚難憑採。

3.再查，被告抗辯其已於113年11月15日以存證信函通知原告依勞基法第12條第1項第6款規定終止兩造間勞動契約等語。原告雖否認被告有送達上開存證信函云云。然按表意人將其意思表示以書面郵寄掛號寄送至相對人之住所地，郵務機關因不獲會晤相對人，而製作招領通知單通知相對人領取者，除相對人能證明其客觀上有不能領取之正當事由外，應認相對人受招領通知時，表意人之意思表示已到達相對人而發生效力，不以相對人實際領取為必要（最高法院109年度台上大字第908號大法庭裁定參照）。上開存證信函既經被告於113年11月15日郵寄掛號寄送至原告之住所地即新北市○○區○○路000巷00號2樓，郵務機關為招領通知後，屆113年12月9日因原告逾期未經領取而退件，於113年12月10日退回存證信函予被告，有存證信函及郵件處理結果在卷可稽，稽之原告住所地迄今均在同一地址，其復未證明客觀上有不能領取之正當事由，應認原告受招領通知時，被告所為終止通知之意思表示已到達原告而發生效力。又查，依系爭鑑定報告所示，原告之合理休養期間應至110年11月30日止，且自111年4月7日起應已達經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療結果，已非屬醫療中；再參諸依勞保局111年9月16日函、勞動部112年3月9日保險爭議審定書及112年10月4日訴願決定書，亦均認定原告自111年4月1日起即已具從事

工作之能力。是原告至遲自111年4月7日起即已能恢復工作，倘仍有看診或復健之必要，當於有實際需要時請假即可，況本件非屬職業災害，被告並無依災保法第67條規定訂定復工計畫之必要。且按勞工因普通傷害、疾病或生理原因必須治療或休養者，得在左列規定範圍內請普通傷病假：一、未住院者，一年內合計不得超過30日。二、住院者，二年內合計不得超過一年。三、未住院傷病假與住院傷病假二年內合計不得超過一年。勞工普通傷病假超過前條第一項規定之期限，經以事假或特別休假抵充後仍未痊癒者，得予留職停薪。但留職停薪期間以一年為限。勞工請假時，應於事前親自以口頭或書面敘明請假理由及日數。勞工請假規則第4條第1項、第5條、第10條前段亦有明定。而被告雖有同意原告續請休病假超過1年之期限，然兩造並不爭執被告於113年10月15日兩造至新北市政府勞動局調解時，已當場告知原告應於113年10月25日報到上班並配合至臺大醫院進行復工評估，被告將依評估結果安排適宜工作等情，又原告雖於113年10月21日、10月23日以存證信函向被告續請公傷病假，然已經被告於113年10月28日以存證信函告知原告不予准假，惟原告迄至113年11月15日止仍未報到上班，且於此期間亦未曾再敘明請假理由及日數並提出診斷證明書向被告請假，則被告以原告自113年10月25日起無正當理由繼續曠工15日為由，依勞基法第12條第1項第6款規定，於113年11月15日寄送存證信函通知原告而終止勞動契約，縱未經原告領取，惟揆諸前揭說明，仍應認已生合法終止之效力。

4.從而，兩造間勞動契約既未經原告依勞基法第14條第1項第6款及災保法第85條第1項第3款規定，於113年12月4日合法終止，而被告依勞基法第12條第1項第6款規定所為終止，並不符合原告得請求資遣費之要件。故原告依勞退條例第12條第1項規定，請求被告給付資遣費6萬8,127元，洵屬無據，不應准許。

㈣原告依災保法第91條、民法第195條第1項前段規定，請求被

告給付精神慰撫金30萬元，有無理由？

按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；又不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額，災保法第91條、民法第195條第1項前段固分別定有明文。惟按損害賠償之債，以有損害之發生及有責任原因之事實，並二者間有相當因果關係為成立要件。查原告未能舉證證明所罹患雙手腕隧道症候群，與其在被告從事司機物流專員工作間具有相當因果關係，尚難認定係屬於職業災害，業經本院認定如前，是已不符合災保法第91條規定之要件。此外，原告復未就罹患雙手腕隧道症候群而受有之身體上損害，究係因被告違反何項具體明確之職業安全衛生義務所致，暨其間有何相當因果關係，舉證以實其說。從而，原告依災保法第91條、第195條第1項前段規定，請求被告給付精神慰撫金30萬元，亦屬無據，不應准許。

五、綜上所述，原告依勞基法第59條第2款、勞退條例第12條第1項、災保法第91條、民法第195條第1項前段等規定，請求被告給付128萬2,178元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息，為無理由，應予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、攻擊或防禦方法及所提之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰無逐一詳予論駁之必要，附此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　11　　月　　9　　日

民事第二庭　法　官　王士珮

以上正本係照原本作成。

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。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　11　　月　　9　　日

書記官　李依芳

附表：原告主張得請求之原領工資補償　　單位：元/新臺幣				
編號	匯款日期	匯款金額（A）	工資差額（B）（B=39,752-A）	勞保局傷病給付（C）
1	110年7月10日	33,427元		
2	110年8月10日	28,452元		
3	110年8月20日	16,900元		
4	110年9月10日	30,452元		
5	110年9月20日	9,300元		
6	110年10月8日	26,452元	4,000元	
7	110年10月20日	9,300元		
8	110年11月10日	17,733元	21,569元	
9	110年11月20日	450元		
10	110年12月10日	10,298元	29,454元	
11	111年1月10日	1,102元	38,650元	
12	111年1月26日	12,250元	27,502元	
13	111年1月27日			17,952元
14	111年2月10日	28,233元	11,519元	
15	111年3月10日	28,233元	11,519元	
16	111年3月30日			21,854元
17	111年4月6日			25,757元
18	111年4月8日	28,233元	11,519元	
19	111年5月10日	28,233元	11,519元	
20	111年5月17日			70,245元
21	111年6月10日	31,263元	8,489元	
22	111年7月8日	28,233元	11,519元	

23	111年8月10日	28,233元	11,519元	
24	111年9月8日	30,233元	9,519元	
25	111年10月7日	28,233元	11,519元	
26	111年11月10日	5,233元	34,519元	
27	111年12月19日	6,233元	33,519元	
28	112年1月10日	5,233元	34,519元	
29	112年2月10日	5,191元	34,561元	
30	112年3月10日	8,191元	31,561元	
31	112年4月10日	5,191元	34,561元	
32	112年5月10日	6,191元	25,983元	
			7,578元	
33	112年6月9日	5,191元	34,561元	
34	112年7月10日	6,191元	33,561元	
35	112年8月10日	5,191元	34,561元	
36	112年9月8日	5,191元	34,561元	
37	112年9月27日	2,000元	37,752元	
38	112年10月6日	6,191元	33,561元	
39	112年11月10日	5,191元	34,561元	
40	113年3月29日	12,944元	26,808元	
41	113年4月	0	39,752元	
42	113年5月	0	39,752元	
43	113年6月	0	39,752元	
44	113年7月	0	39,752元	
45	113年8月	0	39,752元	
46	113年9月	0	39,752元	
47	113年10月	0	39,752元	

48	113年11月	0	39,752元	
49	113年12月1日至113年12月4日	0	5,300元	
合　　計		390,513元	1,049,859元	135,808元
被告應給付之原領工資補償差額		914,051元（計算式：1,049,859元－135,808元＝914,051元）		