

臺灣新北地方法院民事判決

108年度重勞訴字第5號

原告 黃俊卿
訴訟代理人 呂紹宏律師
王筑威律師
黃仕翰律師
前一人
複代理人 柯晨皓律師
被告 鴻順工業股份有限公司
兼 上
法定代理人 林明棟
前列二人
共同
訴訟代理人 葉恕宏律師
李孟翰律師
李奇哲律師

前一人
複代理人 吳姵珊律師
上列當事人間請求確認僱傭關係存在等事件，經本院於民國109年6月30日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔

事實及理由

壹、程序上理由

按確認法律關係之訴，非原告有即受確認判決之法律上利益者，不得提起之，民事訴訟法第247條第1項定有明文。而所謂有即受確認判決之法律上利益，係指法律關係之存否不明確，原告主觀上認其在法律上之地位有不安之狀態存在，且此種不安之狀態，能以確認判決將之除去者而言，故確認法律關係成立或不成立之訴，苟具備前開要件，即得謂有即受確認判決之法律上利益，最高法院42年台上字第1031號、52

01 年台上字第1237號、52年台上字第1240號判例參照。查原告
02 主張被告非法解雇原告，兩造間之僱傭關係仍存在一節，為
03 被告所否認，則兩造間是否有僱傭關係存在，即陷於不明確
04 之狀態，致原告可否依勞動契約行使權利負擔義務之法律上
05 之地位有不妥之狀態存在，而此種狀態得以本件確認判決予
06 以除去，揆諸上開說明，原告提起本件確認之訴即有受確認
07 判決之法律上利益。

08 貳、實體上理由

09 一、原告起訴主張：其自民國（下同）105年9月5日起受雇於被
10 告鴻順工業股份有限公司（下稱鴻順公司），擔任CNC銑床
11 技工。原告在職期間，因工作需求須持重達近15公斤之金屬
12 銅棒敲撞待銑床之工作物，以使工作物達平衡之後，以便後
13 續進行銑床作業。然因被告鴻順公司及林明棟要求原告須配
14 合超時加班工作，原告每日加班時間連同正常工作時間長達
15 13小時，致原告須長時間持續以金屬銅棒撞擊工作物，造
16 成手腕因此長時間持續承受反彈力，終使左右手產生劇烈疼
17 痛，導致無法施力之情事。原告曾向被告鴻順公司主管反應
18 雙手不適，但公司未予理會，仍持續要求原告超持加班工作
19 ，原告因此萌生離意而向公司會計索取離職單，然被告林明
20 輝卻告知僅須辦理留職停薪，無庸離職。嗣原告於106年2月
21 22日經衛生福利部台北醫院（下稱台北醫院）診斷出罹患「
22 雙側腕隧道症候群」，惟原告仍信任被告鴻順公司之安排，
23 於106年2月22日後開始接受復健治療，治療期間原告均依勞
24 動基準法（下稱勞基法）之規定向被告鴻順公司請假。詎料
25 ，被告鴻順公司及林明輝明知原告已因工作而有嚴重傷勢，
26 但卻未給予適當協助，使原告自行面對治療過程，最終甚至
27 於106年3月2日以原告請假過多，並已另聘其他員工為由，
28 告知原告往後毋庸再來上班，片面終止與原告間之僱傭關係
29 。惟原告係因執行業務而受有職業災害，且均依法向被告鴻
30 順公司請假，則被告鴻順公司未俱任何勞基法第11條或第12
31 條之法定事由而任意終止勞動契約，顯已違反勞基法之強制

規定，自不生終止僱傭契約之效力。又原告係於106年3月2日至被告鴻順公司打卡上班時，遭被告鴻順公司片面違法終止僱傭契約，顯見被告鴻順公司已預示拒絕受領原告勞務之給付之意思，且原告亦已於106年7月7日勞資爭議調解會上請求被告鴻順公司回復原告職務，顯已將準備給付勞務之事實通知被告鴻順公司，然卻為被告鴻順公司所拒，是被告鴻順公司自己受領勞務遲延，依民法第487條規定，原告自無補服勞務之義務，是原告每月薪資包含全勤獎金在內為新台幣（下同）3萬8000元，仍得向被告鴻順公司請求至106年3月2日起迄今止之薪資報酬，且因被告鴻順公司終止僱傭契約係違法，被告鴻順公司仍有依法替原告提繳退休金之義務，應自106年3月2日起至原告復職之日止，按月提繳2,280元至原告勞工退休金個人專戶。再者，被告鴻順公司違法要求原告配合超時加班工作，致原告手腕須長時間承受反彈力及震動之影響，導致「雙側腕隧道症候群」，是原告之職務與疾病間自有相當因果關係，原告自得依勞基法第59條第1款、第2款規定，向被告請求醫療費用補償9,475元及700日之工資補償109萬4100元。另被告鴻順公司擅自更改工廠設備，未依法規劃及採取必要之安全衛生措施，並要求員工長時間超時加班工作，未使員工獲有良好的工作環境及休息時間，使原告處於惡劣之工作環境下長期工作，顯然違背職業安全衛生法第2條所應保護勞工身心健康之義務，被告鴻順公司應依民法第28條、第184條第1項、第2項之規定，對原告負有60萬元精神慰撫金之損害賠償責任，而被告林明輝為被告鴻順公司之負責人，亦要求原告超時加班，自應依公司法第23條第2項對於被告鴻順公司因業務之執行而損害原告權利之行為即醫療費用補償9,475元、工資補償109萬4100元、精神慰撫金60萬元部分，共負連帶責任。又被告鴻順公司自105年9月5日至106年3月17日為原告所投保勞工保險之投保薪資僅為3萬3300元，未按原告之實際薪資為原告投保勞工保險，顯有以多報少之情事，並使原告請領傷病給付時發生

有短少之損害，故原告自得依勞工保險條例第72條第3項之規定，向被告鴻順公司請求最低賠償金額2萬元。爰依兩造僱傭契約、民事訴訟法第247條、民法第487條、勞基法第59條第1款、第2款、勞工退休金條例第14條第1項、第31條、勞工保險條例第72條第3項、民法第28條、第184條第1項、第2項、公司法第23條第2項之規定，提起本訴，並聲明：（一）確認原告與被告鴻順公司之僱傭關係存在。（二）被告鴻順公司應自106年3月2日起至原告復職之日止，按月於次月5日給付原告3萬8000元，及自各期應給付之日之次日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。（三）被告鴻順公司應自106年3月2日起至原告復職之日止，按月提撥2,280元至原告於勞工保險局設立之勞工退休金專戶。（四）被告鴻順公司與被告林明棟應連帶給付原告172萬3575元及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。（五）前二、三、四項聲明，原告願供擔保請准宣告假執行。

二、被告則以：

（一）原告於106年3月1日向被告鴻順公司申請離職，並與被告鴻順公司合意106年4月12日終止兩造間勞動契約，然原告於106年3月2日即未再向被告提供任何勞務，亦無準備給付之具體事實存在，則被告鴻順公司除無須對未提供勞務之原告，承擔給付薪資之義務外，亦無該當「受領勞務遲延」可言。且原告於106年4月13日新北市政府勞資爭議調解時，已表明被告鴻順公司無故資遣原告，並要求給付資遣費、預告工資、加班費、加班費給付不足之差額、醫療費用及開立非自願離職證明書，原告於106年5月8日之新北市政府勞資爭議調解紀錄亦未提及任何與回復職務相關之隻字片語，足證原告顯無於被告鴻順公司繼續任職之意願，更遑論兩造間之僱傭契約早於106年4月12日即合意終止，則縱原告嗣後再次申請調解主張恢復僱傭關係，已無礙於兩造間僱傭關係於106年4月12日合意終止之事實。從而，原告請求被告給付其106年3月2日迄今止之薪資報酬及請求按月提撥2,280元至原告

01 勞工退休金個人專戶，均顯無理由。

02 (二)原告雖稱因工作需要，長期需持重達15公斤之金屬銅棒敲擊
03 銑床之工作物，致患有雙側腕隧道症候群云云，惟查：觀諸
04 原告105年8月31日至被告鴻順公司應徵時所填寫之應徵人員
05 基本資料表，原告自承有先於誼合公司工作3年並擔任鉗工
06 、CNC銑床；華豐公司工作1年並擔任鉗工之工作經驗，而鉗
07 工之工作內容，主要負責包括劃線、鉅切、鑿削、銼削、鑽
08 孔等各種機器難以完成之工作，則原告既有長達4年需大量
09 依靠手腕工作，而兩側腕隧道症候群又屬長期累積之手腕疾
10 病，原告顯有可能於任職被告鴻順公司前，即已存在救傷，
11 是原告受傷結果與執行職務顯無相當之因果關係。再者，原
12 告前有向勞動部勞工保險局申請傷病給付，並經勞保局以
13 107年3月15日保職簡字第10602110995601號函回覆，認原告
14 不符合職業性腕隧道症候群診斷基準，且沒有職傷事故之陳
15 述，不屬職業傷病等語，益徵原告受傷結果與執行職務顯無
16 相當因果關係。又被告鴻順公司本考量原告先前有擔任鉗工
17 之豐富工作經驗，原欲安排其至組裝部門服務，然因原告表
18 示不願工作內容與前份工作為同一性質，故被告鴻順公司於
19 105年9月5日原告到職時即安排其至製造部分負責處理塑膠
20 模具型腔加工。且原告於製造部門係依工件之大小決定所操
21 作之機台，而原告於剛到職之前3個月為學習階段，僅會操
22 作小機台使用小型銅棒，重量約為3公斤、5.5公斤，原告於
23 到職3個月後才有接觸大型機台而有使用14公斤之銅棒。再
24 者，原告之工作內容主要係操作機台電腦，而揆諸被告鴻順
25 公司員工操作機台影片可知，操作機台過程中雖會使用銅棒
26 ，然僅係作為微調使用，每次敲擊亦不過2至3下，敲擊後即
27 交由機器、量表校正，使用銅棒時更無需全力搥打，而係利
28 用身體擺盪輕輕敲擊，足證原告操作機台期間使用銅棒之時
29 間、次數甚短。況操作銅棒並非單獨依靠手腕，被告鴻順公
30 司亦從未聽聞有其他員工反應因操作銅棒而有手腕受傷之情
31 事，故原告所稱在職時需長期持15公斤銅棒致受有傷害云云

，顯非事實。另原告於在職期間有分別操作匠澤F11（小型電腦數值控制銑床，作為剛到職之原告學習操作使用）、永進218B（立式電腦數值控制銑床）、高明機台（龍門型電腦數值控制銑床），而被告鴻順公司並不會每日皆將工件上機，且考量原告為新進員工多會安排其他員工陪同原告並示範如何操作機台、銅棒，原告單獨使用機台之日數亦不過短短5天，此有原告任職期間之工作日誌可憑，足證原告在職期間並非每日均需操作機台，自無長期使用銅棒一事。從而，原告於105年9月5日至被告鴻順公司任職前，有先於別處擔任鉗工達長4年，而鉗工之工作性質又需大量使用手腕，且原告所述之手腕疾病，應屬長期累積所造成，絕非短期可發生，則原告顯係於任職被告鴻順公司前，即已存在舊傷，況原告任職被告鴻順公司不過半年期間，工作期間使用銅棒時間短暫，且使用銅棒時係以身體擺盪施力輕敲而非單靠手腕，則原告受傷結果與執行職務顯無密切關連，更無相當因果關係，故非屬職業災害，被告鴻順公司自不負給付原告110萬3575元之補償義務及給付60萬元精神慰撫金之賠償義務。

（三）又原告受有兩側腕隧道症候群與其於被告鴻順公司執行職務無相當因果關係，已如前述，則原告依民法第28條、公司法第23條第2項之規定，請求被告鴻順公司與林明順連帶給付原告連帶給付原告職業災害補償110萬3575元、精神慰撫金60萬元，即顯理由。且公司法第23條第2項係屬侵權行為能力之規定，原告自不得據此請求被告林明棟與被告鴻順公司給付薪資報酬、按月提繳退休金，要屬當然。

（四）聲明：原告之訴駁回，如受不利判決，請准供擔保免為假執行。

三、兩造不爭執之事項（見108年5月21日筆錄，本院卷1第385-386頁）：

（一）原告自105年9月5日至被告公司任職，擔任技術員，約定月薪3萬3000元，最後工作日為106年3月2日。

（二）被告提出被證4之應徵人員基本資料為真正（見本院卷第321

頁)。

(三)原告聲請傷病給付，經勞動部勞工保險局認定原告自105年9月5日從事現職，於105年10月即有雙手麻痛症狀，工作不到2個月即有症狀，非105年9月持續工作至106年3月2日所致，不符合職業性腕隧道症候群診斷基準，且必無職傷事故之陳述，不屬職業傷病，不予給付，有被告提出被證5之勞工保險局107年3月15日保職簡字第1060211099560 1號函及本院依職權調閱之勞工保險局108年4月26日保職傷字第10810044240號函及其申請文件、核定函文可按(見本院卷第169-228頁、第323頁)。

(四)原告於106年3月23日聲請勞資爭議調解，請求被告給付資遣費、預告工資、加班費等情，經調解不成立，有原告提出之原證4、被告提出被證2、3之新北市政府勞資爭議調解紀錄可按(見本院卷第51-54頁、第313-319頁)。

(五)原告於106年2月10日前往衛福部台北醫院就診，理學檢查發現左側Tinell's sign陽性與雙側Phalen's test陽性，於106年2月22日接受上肢神經傳導速度檢查，結果顯示雙側正中神經病變，於106年3月22日接受右側正中神經腕部減壓手術，於106年4月21日經衛生福利部台北醫院認定原告為兩側腕隧道症候群之病症，於106年9月28日經臺大醫院認定原告受有上開病症，符合我國腕隧道症候群職業疾病認定參考指引之病症，有原告提出之原證2之診斷證明書、原證6之診斷證明書、原證7之台大醫院辦理職業傷病防治中心職業病評估報告表(見本院卷第41、57、59-65頁)。

(六)原告經新北市認定為輕度第7級之身心殘障證明，有原告提出之原證3之身心障礙證明、新北市身心障礙證明專業團體審查四項福利服務及核定結果可按(見本院卷第43、49頁)。

四、原告起訴主張其因執行職務受有職業災害，並遭被告違法解雇，兩造僱傭關係仍存續，爰依據兩造僱傭契約、民事訴訟法第247條、民法第487條、勞基法第59條第1款、第2款、勞

工退休金條例第14條第1項、第31條、勞工保險條例第72條第3項、民法第28條、第184條第1項、第2項、公司法第23條第2項之規定，請求如訴之聲明，被告則以前詞置辯，因此，本件爭點應為：(一)兩造終止勞動契約之原因為何？(二)如原告並非自請離職，為被告違法片面終止，則原告依據勞動契約，請求確認僱傭關係存在，並請求被告按月給付薪資及提繳勞工退休金，是否有理由？(三)原告依據勞基法第59條第1、2款之規定，請求被告給付醫療費用9475元、工資補償109萬4100元、傷病給付差額，是否有理由？(四)原告依據民法第28條、第184條第1項、第2項、第195條、職業災害勞工保護法第7條之規定，請求被告公司及負責人林明棟給付精神慰撫金60萬元，是否有理由？茲分述如下：

(一)兩造終止勞動契約之原因為何？如原告並非自請離職，為被告違法片面終止，則原告依據勞動契約，請求確認僱傭關係存在，並請求被告按月給付薪資及提繳勞工退休金，是否有理由？

- 1.原告主張被告於106年3月2日違法解雇原告云云，然為被告所否認，並以其自願離職等語置辯，並提出被證1之離職申請書為證。經查，原告自認被告提出被證1之離職申請書之簽名為真正，除106年3月2日不是我寫的，其他都是我寫的等語（見本院卷1第473頁、108年6月26日筆錄），經查，依據被證1之離職申請書記載，原告於106年3月1日申請離職，離職原因為健康因素，並於說明欄記載「手部開刀，無法負擔沉重工作」，預定離職日期為106年4月12日等情，且與原告起訴狀記載「原告因而萌生辭意，而向會計索取離職單」等語，互核相符，足見，原告因其健康因素為由，於106年3月1日自請離職等情，應可認定，原告前開主張，顯與事實不符，自難採信。再者，原告並未就被告違法解雇等有利於己之事實，舉證以實其說，自難採信。
- 2.原告於106年3月23日聲請勞資爭議調解，請求被告給付資遣費、預告工資等情，有被告提出之被證2新北市政府勞資爭

01 議調解紀錄可按（見本院卷1第313頁），足見，原告顯已依
02 據勞基法第14條第1項等規定，以被告違法解雇為由，為終
03 止勞動契約之意思表示，請求被告給付資遣費，兩造勞動契
04 約，既已終止，則原告訴請被告確認兩造雇傭關係存在，自
05 無理由。

06 3.又原告既為自請離職，或已依法終止勞動契約，已如前述，
07 從而，原告請求確認僱傭關係存在，並請求被告按月給付薪
08 資並提繳勞工退休金，並無依據，應予駁回。

09 (二)原告依據勞基法第59條第1、2款之規定，請求被告給付醫療
10 費用9475元、工資補償109萬4100元、傷病給付差額2萬元，
11 是否有理由？

12 原告主張其於受雇被告期間，因罹患雙側腕隧道症候群為職
13 業災害云云。然為被告所否認，並以原告所罹疾病為舊有痼
14 疾等語置辯，經查：

15 1.原告因罹患雙側腕隧道症候群，聲請傷病給付，經勞動部勞
16 工保險局（以下簡稱勞工保險局）認定原告自105年9月5日
17 從事現職，於105年10月即有雙手麻痛症狀，工作不到2個月
18 即有症狀，非105年9月持續工作至106年3月2日所致，不符
19 合職業性腕隧道症候群診斷基準，且並無職傷事故之陳述，
20 不屬職業傷病，不予給付，有被告提出被證5之勞工保險局
21 107年3月15日保職簡字第10602110995601號函及本院依職權
22 調閱之勞工保險局108年4月26日保職傷字第10810044240號
23 函及其申請文件、核定函文可按（見本院卷第169-228頁、
24 第323頁），為兩造所不爭，先為陳明。

25 2.原告於104年4月6日前往元復醫院就診時，依病歷記載主訴
26 雙手手指最近兩周內有麻痺感覺，兩側手腕提內耳氏徵象呈
27 陽性反應，給予肌肉注射及口服藥治療，再於104年4月10日
28 前往元復醫院就診時，主訴雙側手腕疼痛，兩側手腕提內耳
29 氏徵象呈陽性反應，給予肌肉注射及口服藥治療，當時病歷
30 記載原告罹患腕隧道症候群是雙側手腕，當時病歷並無記載
31 原告工作內容，過往病史及手肘受傷情形，診斷腕隧道症候

群，可依病患主訴及理學檢查「手腕提內耳氏徵象」協助判斷，原告當時接受理學檢查：兩側手腕提內耳氏徵象呈陽性反應（即輕輕敲打兩側手腕正中神經處，兩手拇指、食指、中指麻痺感增加），病歷記載「當時病患主訴雙手手指最近兩周內有麻痺感覺」係依據原告就診時之口述，之前回函所稱「推斷」，為「推測」，腕隧道症候群，對於藥物治療後的效果，依個案情況有別，無法預測就診兩次即痊癒或需再回診，原告於103年9月27日右手肘受傷情況，不曾在元復醫院治療，一般右手肘受傷與腕隧道症候群無關等語，有元復醫院108年8月20日元復字第1080820號函可按（見本院卷2第67-68頁），足見，原告於104年4月6日曾因前往元復醫院就醫，經醫師依據原告之口述症狀，並經理學檢查後，「推測」原告罹患雙側腕隧道症候群等病症，應可認定。

3.原告於105年8月31日應徵工作時，其工作經歷為鉗工長達4年，有被告提出且為原告所不爭之應徵人員基本資料表可按（見本院卷1第321頁），且觀之原告自83年2月間起105年4月，工作經歷均為鉗工，CNC銑床操作、模具組立，有勞工保險職業病職歷報告書可按（見本院卷1第181頁），而鉗工性質即屬於需使用大量手腕之工作，並參以原告於104年4月6日即曾罹患雙側腕隧道症候群，足見，被告抗辯原告所受傷害應屬其舊疾等語，自非無可能。

4.依據106年1月修正之職業性腕道症候群認定參考指引，主要認定基準為：(1)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，理學檢查出現Tinel sign或Phalen's test陽性。(2)經神經電氣學檢查確定支持有腕道症候群之存在。(3)能排除各種常見非職業性致病因素或腕部傷害。(4)發病時間在開始從事其危害性因素之作業後才發生，國內專家建議至少3個月以上。(5)工作內容其有一個或一個以上之合理職業性相關暴露證據，如前節所述者，而且每天有一半以上的時間從事該工作。以上5項是職業性腕道症候群認定標準的基本要項，尤其第4與第5項是確立職業

01 相關性的條件。雖然判定時要求四條件均能符合，以求統一
02 與客觀，但是，往往醫師與病人之間對於職業相關的證據溝
03 通有困難時，詢問病人(於相同作業場所或相同作業內容之
04 其他同事，是否亦普遍出現相同症狀)將是有助於判定的另
05 一個寶貴線索。其輔助認定基準為：(1)同作業場所或相同
06 作業內容之其他同事也出現相同症狀的案例。(2)患病勞工
07 在離開該作業場所後，症狀明顯減輕。其中醫學評估以
08 1.Tinel's sign之方式檢測，項有助於疾病的診斷：即採取
09 手掌面朝上之姿勢，輕輕叩敲腕道正中神經穿過之處，於正
10 中神經支配之指端可能出現感覺異常之現象，病人描述如"
11 被電到"般的麻痺感或針刺感等。須注意者，叩診時不能過
12 度用力或過度長久，否則正常之手也會出現上述感覺異常現
13 象，Phalen認為臨床上若Tinel'sign與Phalen'test均為陽
14 性反應，同時感覺神經功能異常之客觀徵候均只侷限於正中
15 神經支配手掌○○○區○○○○道症候群的臨床診斷即可
16 確立，有原告提出原證14之職業性腕隧道症候群認定參考指
17 引可按(見本院卷1第479~496頁)。準此，以Tinel'sign之
18 理學檢查為判斷罹患腕隧道症候群之方法之一，據此，原告
19 於104年4月6日前往元復醫院就診時，業經葉建文醫師以Tin
20 e'l sign之理學方式檢測，確實呈現雙側腕隧道症候群之病
21 徵。

22 5.再者，原告聲請勞工保險給付時，並經勞工保險局將原告之
23 衛生福利部台北醫院、臺大醫院診斷證明書、發病原因及經
24 過情形與執行職務之因果關係說明書、勞工保險職業病職歷
25 報告書、台大醫院出具之職業病評估報告書、工作現場照片
26 、影本、原告製作之工作內容說明書(含附圖)送請勞工保
27 險局之專科醫師審查，原告覆議，再經特約專科醫師審查、
28 並調取全民健保就診紀錄之元復醫院病歷，送請特專科醫師
29 審查，其醫師審查意見略以「一、依健保就醫紀錄，104年4
30 月6日、104年4月10日即因腕隧道症候群之證況而於元復醫
31 院就醫，故依時序而言，於鴻順工業就職前即有相關症狀，

01 如以神經傳導診斷雙側腕隧道症候群，時間上如此公司後，
02 105年10月即有症狀，神經傳導檢查即為106年2月，據此工
03 作開始105年9月約4~5個月，故研判非屬此鴻順工業所導致
04 之職業病，但有可能此工作加重其病情，本案其腕隧道症候
05 群早於鴻順工業就職之前即有，尚難認定為職業病成立，有
06 勞動部108年1月3日勞動法訴字第1070031103號函可按（見
07 本院卷1第213~220頁），以原告於105年9月5日從事現職，
08 於105年10月間即出現腕隧道症候群，僅工作1個月，尚未達
09 3個月，自難認定原告所受雙側腕隧道症候群為執行職務所
10 致。

11 6.再者，原告自認需要使用腕力之機器機型為永進218B、高明
12 等二個機台，然依據被證9之工作日誌顯示，原告於105年9
13 月17日使用機台「永進218B」共4小時，其中1.5小時，係在
14 清洗機台，維修拖板，並無需使用腕力之情形（見本院卷1
15 第351頁），另於105年9月20日使用機台「永進218B」8小時
16 ，105年9月23日使用機台「永進218B」8小時、105年9月30
17 日使用機台「永進218B」5小時，其後相隔3個月再於105年
18 12月16日使用機台「永進218B」8小時，有被告提出之工作
19 日誌可按（見本院卷1第351~363頁），則原告自105年9月5
20 日起至105年10月間使用大型機台時間僅13小時，卻於105年
21 10月間即發生手腕不適之狀況，依據106年1月修正之職業性
22 腕道症候群認定參考指引之認定基準，原告工作時間尚未達
23 3個月，且無與原告共同工作之其他同事發生同樣之病症，
24 亦無證據證明原告每天有一半的時間從事該工作，足見，原
25 告罹患雙側腕隧道症候群，難以認定與原告之職務有何因果
26 關係至明。

27 6.台大醫院雖於106年9月18日出具之診斷證明書記載「病患於
28 2017年9月28日至本院環境職業醫學部診診治，經本院病歷
29 回顧及參考外病病歷，診斷有雙側腕隧道症候群，自述於
30 2016年9月5日起擔任CNC銑床技工，工作需手部或手腕以不
31 自然的姿勢操作之作業，直接對腕隧道施加壓力之作業，個

案於2017年2月22日接受上肢神經傳導速度檢查，結果顯示雙側正中神經病變，於2017年3月22日接受右側正中神經腕部減壓手術，根據文獻及我國腕隧道症候群職業疾病認定參考指引，個案所患疾病大致符合認定參考指引」等語（見本院卷1第209頁），然台大醫院係依據原告個人之自述工作內容，逕為認定原告符合腕隧道症候群職業疾病認定參考指引，並無實際之工作日誌作為參考，然觀之原告之前開工作時間，及其發病時間，並不符合腕隧道症候群職業疾病認定參考指引，已如前述，因此，臺大醫院之前開診斷證明書，難以作為本件認定原告罹患腕隧道症候群職業病之依據。

7. 衛生福利部台北醫院雖函覆本院以：原告於106年2月10日門診診斷為兩側腕隧道症候等語，有衛生福利部台北醫院109年4月28日北醫歷字第1090003800號函可按（見本院卷2第175頁）。臺大醫院函覆本院以：黃先生何時罹患兩側腕隧道症候群之問題，依據法院提供之病歷，黃先生於000年0月00日之衛生福利部台北醫院病歷開始有出現腕隧道症候群之診斷，因當時未至醫院診治，確切發病時間建議徵詢黃先生於衛生福利部之台北醫院之診治醫師，有臺大醫院受理院外機關鑑定查詢案件回復意見表可按（見本院卷2第153頁），又榮民總醫院函覆台北地方法院行政庭以：附件三C醫院（應指元復醫院）的病程紀錄為104年4月6日的病程紀錄，說明Tineal sign的理學檢查為陽性，其理學檢查結果及嚴重程度，仍需神經電氣檢查才能確認，直至106年2月22日才有神經電氣檢查確診為腕隧道症候群，另腕隧道症候群一旦有典型症狀（即內側三手指有麻痛），即可進行理學檢查，若Tineal sign的理學檢查結果為陽性，可進行神經電氣檢查，但直至106年2月22日才有神經電氣檢查確診為腕隧道症候群，有原告提出之榮民總醫院回函可按（見本院卷2第199頁），依據上開回函僅能證明原告於106年2月22日經神經電氣檢查確診為腕隧道症候群。然自原告於104年間出現病徵，再於104年4月6日經醫師進行理學檢查，最後於106年2月22

01 日再以神經電氣檢查而確診罹患腕隧道症候群，並無從證明
02 原告何時起罹患腕隧道症候群。然觀諸前開元復醫院之函文
03 顯示，原告於104年4月6日經葉建文醫師以Tineal sign的理
04 學檢查結果，早已推測原告罹患腕隧道症候群等病症，應可
05 認定。

06 8.綜上述，原告所受之雙側腕隧道症候群，既非職業病，原告
07 請求被告給付醫療費9475元、不能工作之損失109萬4100元
08 、傷病給付差額2萬元，並無理由，應予駁回。

09 (四)原告依據民法第28條、第184條第1項、第2項、第195條、
10 職業災害勞工保護法第7條之規定，請求被告公司及負責人
11 林明棟給付精神慰撫金60萬元，是否有理由？

12 原告罹患雙側腕隧道症候群，既非職業病，原告依據前開
13 規定，請求被告連帶給付精神慰撫金60萬元，並無理由，
14 應予駁回。

15 五、綜上述，原告依兩造僱傭契約、民事訴訟法第247條、民法
16 第487條、勞基法第59條第1款、第2款、勞工退休金條例第
17 14條第1項、第31條、勞工保險條例第72條第3項、民法第28
18 條、第184條第1項、第2項、公司法第23條第2項之規定，請
19 求(一)確認原告與被告鴻順公司之僱傭關係存在。(二)被告
20 鴻順公司應自106年3月2日起至原告復職之日止，按月於次
21 月5日給付原告3萬8000元，及自各期應給付之日之次日起至
22 清償日止，按年息百分之五計算之利息。(三)被告鴻順公司
23 應自106年3月2日起至原告復職之日止，按月提撥2,280元至
24 原告於勞工保險局設立之勞工退休金專戶。(四)被告鴻順公
25 司與被告林明棟應連帶給付原告172萬3575元及自起訴狀繕
26 本送達翌日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息，均
27 無理由，應予駁回。

28 六、原告之訴既經駁回，其假執行之聲請，亦失所附麗，併予駁
29 回。

30 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及其餘爭點，核
31 與判決結果無涉，爰不一一論述。

01 八、結論：原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，判決如主
02 文。

03 中 華 民 國 109 年 7 月 14 日
04 勞 動 法 庭

05 法 官 徐 玉 玲

06 以上正本係照原本作成

07 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
08 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

09 中 華 民 國 109 年 7 月 14 日
10 書 記 官 李 隆 文