臺灣桃園地方法院民事判決

107年度勞訴字第89號

原　　告　李蔡笑
訴訟代理人　葉建偉律師
被　　告　大毅科技股份有限公司
法定代理人　江財寶
訴訟代理人　曹珮怡律師
　　陳錦旋律師

上列當事人間請求損害賠償事件，於民國109 年9 月29日言詞辯論終結，本院判決如下：

主　　文

一、被告應給付原告新臺幣114 萬5,391 元，及自民國107 年6 月15日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

二、原告其餘之訴駁回。

三、訴訟費用由被告負擔35%，餘由原告負擔。

四、本判決第1 項所命給付得假執行，但被告如以新臺幣114 萬5,391 元為原告預供擔保，得免為假執行。

五、原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

壹、程序事項：

一、按除別有規定外，本法於施行前發生之勞動事件亦適用之。本法施行前已繫屬尚未終結之勞動事件，依其進行程度，由繫屬之法院依本法所定程序終結之，不適用第16條第2 項規定；其已依法定程序進行之行為，效力不受影響。民國109 年1 月1 日施行之勞動事件法第51條第1 項、第2 項定有明文。本件雖為勞動事件法施行前發生且已繫屬之勞動事件，於109 年1 月1 日勞動事件法施行後，仍應適用勞動事件法之規定，先予敘明。

二、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但請求之基礎事實同一者，不在此限。被告於訴之變更或追加無異議，而為本案之言詞辯論者，視為同意變更或追加。民事訴訟法第255 條第1 項第2 款、第2 項定有明文。經查，本件原

告起訴主張訴外人即其子李松堯任職於被告，因長期超時加班過勞而發生心肌梗塞昏厥，又因被告未即時急救及延宕送醫終致死亡，爰依勞動基準法（下稱勞基法）及民法第184條第1項前段、第2項、第192條、第193條、第194條、第195條第3項規定，請求被告給付喪葬費暨遺屬死亡補償差額、醫藥費、看護費、扶養費及精神慰撫金等語，嗣於訴訟繫屬中具狀追加職業災害勞工保護法（下稱職災保護法）第7條及民法第487條之1規定為其請求權基礎（見本院卷一第217頁、卷二第23頁至第24頁），經核此部分與原訴主要爭點及證據資料相同，請求之基礎事實尚屬同一，且被告並無異議而為本案言詞辯論（見本院卷二第7頁至第9頁），合於前開規定，自應准許。

貳、實體事項：

一、原告主張：李松堯自100年4月5日起任職於被告，擔任封裝製程助理工程師，每月工作時間自晚上8時至翌日上午8時，然因長期超時加班，嗣於106年1月26日凌晨0時許在工作時引發心肌梗塞昏厥，雖由被告員工送往桃園敏盛綜合醫院（下稱敏盛醫院）急救，仍於同年3月10日死亡，而李松堯之死亡經行政院勞動部勞工保險局（下稱勞保局）認定為職業病，自屬職業災害。而依李松堯死亡前6個月平均工資新臺幣（下同）6萬3,804元計算，伊得依勞基法第59條第1項規定領取喪葬費31萬9,020元及遺屬死亡補償255萬2,160元，扣除勞保局給付之職業死亡給付206萬1,000元，被告尚應給付差額81萬180元；又被告違反禁止超時加班之保護他人法令，致李松堯長期超時工作過勞，復未盡雇主之保護義務，設置緊急救治裝置（自動體外心臟電擊去顫器，下稱AED）之安全衛生措施、聘用專業醫護人員在場及對員工施行安全衛生教育訓練，以致事發時未能即時救護，更未通報119救護車即逕由被告員工送至敏盛醫院，因而延宕搶救時間，以致李松堯於到院前已停止呼吸心跳，經急救後仍死亡，而伊因李松堯之死亡已支出醫療費3萬7,752元及

看護費3 萬2,000 元，並受有扶養費24萬8,868 元及精神慰撫金200 萬元之損害，被告自應依民法第184 條第1 項前段、第2 項、第487 條之1 及職災保護法第7 條規定負賠償責任。爰依勞基法第59條第1 項、民法第184 條第1 項前段、第2 項、第487 條之1 及職災保護法第7 條規定提起本件訴訟等語。並聲明：（一）被告應給付原告312 萬8,800 元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息；（二）願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告則以：李松堯係於工作休息時間被其他同事發現倒臥在地後即緊急由同事駕車送往敏盛醫院急診，而李松堯長年抽煙，且連續3 年健康檢查結果膽固醇、血壓均有異常情況，伊已多次建議應就診追蹤檢查，而依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」（下稱系爭參考指引）可知「吸煙、高血壓症、高脂血症（高膽固醇血症）」均為引發心臟病之原因，是李松堯之死亡係其個人健康因素所致，並非職業災害。又伊員工於發現李松堯昏倒後已立即送醫急救，且伊公司距離敏盛醫院僅約10分鐘車程，而李松堯係毫無徵兆突然發病，同事基於熱心及免去等待救護車時間，自行駕車送醫急救以爭取時效，實難認伊有何過失。縱認李松堯死亡與工作間有相當因果關係，然原告據以計算之平均工資另行加計非屬工資之績效獎金，實屬有誤，況李松堯有抽煙習慣，且有高血壓及高血脂等健康不佳因素，亦係促發心肌梗塞而死亡之原因，自屬與有過失，自應民法第217 條規定免除或減輕伊之賠償責任。再者，原告已向勞保局請領職業傷病給付4 萬3,816 元、職業傷病死亡給付（遺屬津貼及喪葬津貼）206 萬1,000 元，及向伊投保之南山人壽保險股份有限公司（下稱南山人壽）團體保險請領住院費用補償保險金1 萬9,000 元、醫療理賠給付2 萬5,000 元及身故保險金60萬元，並受領伊給付之住院慰問金10萬元及喪葬慰問金5,000 元，伊均得就原告請求之金額為抵充等語，資為抗辯。並聲明：（一）原告之訴駁回；（二）如受不利

判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、經查，原告之子李松堯自100 年4 月5 日起任職於被告，擔任封裝製程助理工程師，嗣於106 年1 月26日凌晨0 時許在被告公司因心肌梗塞昏厥後由被告員工送往敏盛醫院急救，於到院前心跳停止經急救後恢復，嗣於106 年3 月10日死亡等情，有戶籍謄本（除戶部分）、員工出勤月報表、玉山銀行活期儲蓄存款存戶交易明細暨存摺內頁交易明細、敏盛醫院醫療費用收據暨診斷證明書及臺灣桃園地方法院檢察署（本院按：現已改名為臺灣桃園地方檢察署）相驗屍體證明書在卷可佐（見本院卷一第13頁、第17頁至第47頁、第134 頁至第135 頁、第141 頁），且為兩造所不爭執，自堪信為真實。

四、原告主張因被告要求超時加班致李松堯過勞，復未設置急救設備及醫護人員，致未能即時急救，並因延宕送醫終致死亡，自應負職業災害補償及侵權行為損害賠償責任等情，則為被告所否認，並以前詞置辯，茲就兩造之爭點及本院之判斷，分述如下：

（一）關於原告請求職業災害補償部分：

1、按「勞工因遭遇職業災害而致死亡、失能、傷害或疾病時，雇主應依下列規定予以補償。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。職業病之種類及其醫療範圍，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時，雇主除給與五個月平均工資之喪葬費外，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：㈠配偶及子女。㈡父母。㈢祖父母。㈣孫子女。㈤兄弟姐妹。」勞基法第59條第1款、第4 款定有明文。次按「被保險人疾病之促發或惡化與作業有相當因果關係者，視為職業病。」，勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第21條定有明文。又

依系爭參考指引（見本院卷一第23頁至第40頁），該指引內容表示：「腦血管及心臟疾病易受外在環境因素致超越自然進行過程而明顯惡化；其促發因子包括氣溫、運動及工作過重。而所謂『工作負荷』，係指與工作有關之重度體力消耗或精神緊張（含高度驚愕或恐怖）等異常事件，以及短期、長期的疲勞累積等過重之工作負荷均可能促發本疾病。工作負荷因子列舉有：⑴不規則的工作。⑵工作時間長的工作。⑶經常出差的工作。⑷輪班工作或夜班工作。⑸工作環境（異常溫度環境、噪音、時差）。⑹伴隨精神緊張的工作。其中『長期工作過重』則係評估發病前約6個月以內，是否因長時間勞動造成明顯疲勞的累積。而評估長時間勞動之工作時間，係以每週40小時工時以外之時數計算加班時數，重點為『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連性極強』、『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，會隨著加班時數之增加而增強。』是系爭參考指引內容，乃針對工作過量所造成之疲勞累積，與腦血管與心臟疾病之關聯性，制定判定標準，該指引臚列出在醫學上已認知哪些疾病與工作負荷過重相關，列為目標疾病，並據醫學上經驗，提出異常事件、短期工作過重、長期工作過重等工作負荷過重情形，分別列出判定基準，應具醫學學理之根據外，自亦屬經驗法則，足作為判斷在一般情形下，有此環境、有此行為之同一條件，是否足以發生同一結果，以為相當因果關係有無之客觀判定標準。

2、經查，李松堯於事發前6個月即自105年8月26日至106年1月25日止之工作時數，前1個月總工時281小時9分，前6個月總工時1742小時23分；超時工作部分，前1個月超時105小時9分，前2至6個月超時558小時27分（平均超時93小時5分）等情，此有被告員工出勤月報表可

參（見本院卷一第108 頁至第114 頁），並經被告提供勞保局核算（見本院卷一第106 頁），是李松堯發病日至發病前1 個月之加班時數已超過100 小時，且發病前2 至6 個月內，月平均超過80小時加班時數，即已符合系爭參考指引項目標準之一，且李松堯係從事夜班之封裝製程助理工程師，主要工作為操作封裝機台，雖屬輕度勞力工作，惟仍有搬運、上下料等需耗費勞力之情，亦符合系爭參考指引標準長期工作負荷因子。又本件前經勞保局檢附發病原因及經過情形與執行職務之因果關係說明與出勤紀錄表、領薪紀錄、健保就醫紀錄及健康檢查紀錄表送請特約專科醫師審查後，認定：「……其（本院按：即李松堯）工作內容已符合工作促發腦血管及心臟疾病之職業病認定標準，其所患為職業病。」、「……案經投保單位（本院按：即被告）函復並重新提供出勤紀錄，且據以計算工作時數統計，連同全卷資料送請本局特約專科醫師審查，依醫理見解核定發給李松堯勞保職業病死亡給付。」等語，此分別有勞保局107 年6 月22日保職命字第10710070760 號函、107 年9 月13日保職命字第10710105810 號函在卷可參（見本院卷一第104 頁至第105 頁、第210 頁），參以本院依原告聲請囑託長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院鑑定，結果亦認定李松堯之死亡係因超時工作促發之疾病所致（鑑定內容詳如附表所示），有該院109 年4 月22日長庚院林字第1081051384號函檢附疑似過勞案件職業評估報告可佐（見本院卷二第108 頁至第121 頁），並經鑑定醫師羅錦泉到庭陳述：李松堯雖有肥胖、高血壓、高血脂及抽煙習慣等危險因素，但主要係因長期工作及加班問題所引發心血管疾病等語在卷可參（見本院卷二第171 頁、第174 頁），足認李松堯於106 年1 月26日工作時發生急性心肌梗塞併冠心症、缺氧性腦病變，並於同年3 月10日因心因性休克死亡乙節，確實係因職業所促發之病症，而與病發前長時間之超時加班、過勞工作間具有相當因果關

係甚明。至於李松堯雖有抽煙習慣、肥胖、高血壓及高血脂病史，僅係李松堯個人身體異常而屬心血管疾病高危險群等健康問題，至多係促發過勞死亡因素而為與有過失之範疇（詳如後述），尚不影響本院前開之認定，此外，被告復未舉其他事證證明李松堯之發病與其工作間係因其他異常事件之介入所致，是被告前開所辯，自非可採。

3、承上，李松堯之死亡係屬過勞之職業災害所致，是原告依勞基法第59條第4 款規定，自得領取按平均工資計算5 個月喪葬費及40個月死亡補償。而按所謂工資，係指勞工因工作而獲得之報酬，包括工資、薪金及按計時、計日、計月、計件以現金或實物等方式給付之獎金、津貼及其他任何名義之經常性給與均屬之。平均工資則指計算事由發生之當日前6 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6 個月者，謂工作期間所得工資總額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，其依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60% 者，以60% 計。勞基法第2 條第3 款、第4 款分別定有明文。是判斷李松堯自被告處受領之給與是否屬於工資，得否計入平均工資內，自以符合「勞工因工作而獲得之報酬」及「經常性給與」之性質即可。觀諸李松堯自105 年7 月至106 年1 月存戶明細表及薪資明細表（見本院卷一第41頁至第45頁、第115 頁至第118 頁），除固定發放基本薪資外，尚有職務加給、專業加給、特別津貼、夜勤津貼、夜點津貼、應稅加班、免稅加班及績效獎金，核屬經常性報酬之給付，且與勞務間具有對價性，自得列入平均工資之計算。又李松堯係於106 年1 月26日因心肌梗塞送醫急救，直至106 年3 月10日死亡，此段期間並無工資收入，如以李松堯106 年3 月10日前6 個月所得工資計算其平均工資，尚非合理，爰類推適用勞基法施行細則第2 條規定，不列入計算自106 年1 月27日起至106 年3 月10日止期間之工資

日數，而係自106 年1 月26日往前回溯6 個月止，其事發當月、前第1 、2 、3 、4 、5 、6 月份之薪資，依序為6 萬5,885 元（計算式：6 萬65元＋5,820 元）、6 萬6,964 元（計算式：6 萬1,964 元＋5,000 元）、6 萬1,624 元（計算式：5 萬6,624 元＋5,000 元）、7 萬790 元（計算式：6 萬1,790 元＋9,000 元）、6 萬8,484 元（計算式：6 萬1,284 元＋7,200 元）、6 萬1,414 元（計算式：5 萬4,694 元＋6,720 元）、5 萬3,457 元（計算式：4 萬7,957 元＋5,500 元），並將前第6 個月份之薪資按屆滿6 個月之日起算至該月末日止所占該月份之比例計算後，加總除以6 ，即為李松堯之月平均工資，據此計算，李松堯之月平均薪資應為6 萬7,585 元｛計算式：【6 萬5,885 元＋6 萬6,964 元＋6 萬1,624 元＋7 萬790 元＋6 萬8,484 元＋6 萬1,414 元＋（5 萬3,457 元x 6 ÷ 31）】÷ 6 ，元以下四捨五入｝，惟原告僅主張以6 萬3,804 元為計算基礎，本於處分權主義，自無不合。依此，原告依勞基法第59條第4 款規定所得領取按平均工資計算5 個月喪葬費及40個月死亡補償共計為287 萬1,180 元【計算式：6 萬3,804 元x（ 40＋5 ）】。

4、又原告並不爭執其已向勞保局請領職業傷病給付4 萬3,816 元及職業傷病死亡給付（遺屬津貼及喪葬津貼）206 萬1,000 元等情（見本院卷二第153 頁），並有勞保局106 年9 月15日保職核字第10605100329 8號函、106 年10月26日保職傷字第10660374030 號函在卷可參（見本院卷一第16頁、第202 頁），是雇主即被告自得依勞基法第59條規定予以抵充之。又按由雇主負擔費用之其他商業保險給付，固非依法令規定之補償，惟雇主既係為分擔其職災給付之風險而為之投保，以勞基法第59條職業災害補償制度設一計之理念在分散風險，而不在追究責任，與保險制度係將個人損失直接分散給向同一保險人投保之其他要保人，間接分散給廣大之社會成員之制度不謀而合。是以雇主為

勞工投保商業保險，確保其賠償資力，並以保障勞工獲得相當程度之賠償或補償為目的，應可由雇主主張類推適用該條規定予以抵充，始得謂與立法目的相合（最高法院95年度台上字第854號判決意旨參照），而原告已受領被告所投保之南山人壽團體保險請領住院費用補償保險金1萬9,000元、醫療理賠給付2萬5,000元及身故保險金60萬元，是依前揭說明，被告抗辯其得以前開金額抵充之，自屬有據。依此，原告所得請求之喪葬費及死亡補償於扣除前開金額後，尚得請求12萬2,364元（計算式：287萬1,180元－4萬3,816元－206萬1,000元－1萬9,000元－2萬5,000元－60萬元）。

5、至被告辯稱李松堯就促發心肌梗塞而死亡亦與有過失云云，惟如前述，雇主之職業災害補償責任係基於勞基法第59條之特別規定，且為無過失責任，雇主自不得以勞工與有過失為由而減免補償責任，是縱認被告前開辯稱原告就損害之發生及擴大與有過失乙情屬實，被告亦不能執此主張減免應依勞基法第59條規定之補償責任，故被告此部分所辯，要無足採。

（二）關於原告請求侵權行為損害賠償部分：

1、按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任；違反保護他人之法律，致生損害於他人者，負損害賠償責任；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；又受雇人服勞務，其生命、身體、健康有受害之虞者，僱用人應按期情形為必要之預防，民法第184條第1項前段及第2項、第193條及第483條之1分別定有明文。而上開民法第184條第2項所謂保護他人之法律，係指保護他人為目的之法律，亦即一般防止危害他人權益或禁止侵害他人權益之法律而言。又勞工正常工作時間，每日不得超過八小時，每週不得超過40小時；前項正常工作時間，雇主經工會同意，如事業單位無工會者，經勞資會

議同意後，得將其2 週內2 日之正常工作時數，分配於其他工作日。其分配於其他工作日之時數，每日不得超過2小時。但每週工作總時數不得超過48小時；雇主有使勞工在正常工作時間以外工作之必要者，雇主延長勞工之工作時間連同正常工作時間，1 日不得超過12小時，延長之工作時間，1 個月不得超過46小時，勞基法第30條第1 項、第2 項及107 年1 月31日修正前勞基法第32條第2 項分別定有明文。

2、經查，李松堯發病前1 個月之加班時數已超過100 小時，且發病前2 至6 個月內，月平均超過80小時加班時數，已如前述，是被告顯有違反前揭勞基法規定使李松堯超時工作，致李松堯因職業促發之疾病而死亡，而前揭規定本在防免雇主為節省人事支出成本，過度剝削勞工，致危害勞工之生命、身體、健康，自屬保護勞工之法令，是原告主張被告應依民法第184 條第2 項規定負侵權行為損害賠償責任，應屬可採。又原告雖併依民法第184 條第1 項前段、第487 條之1 及職災保護法第7 條規定請求被告賠償，而為選擇合併之訴訟，因原告依民法第184 條第2 項所為請求為有理由，已達其目的，則關於依其他規定請求部分，本院自毋庸再為審認，附此敘明。

3、至原告另主張被告未置有合格急救人員及裝設AED ，復未於事發時通報119 救護車，以致事發時未能即時急救，亦有過失云云，惟依現行規定，應置有AED 之場所仍僅限於特定之公共場所，尚未及於一般私人企業，則原告遽以被告未設置AED 即屬有過失云云，尚無足採；又關於送醫之過程，現亦無任何法令規定非以救護車運送不可，且被告公司距離敏盛醫院約8 公里，車程約10來分鐘，此觀卷附之GoogleMaps可明（見本院卷一第268 頁），相較於先通報119 待救護車到來後再送醫，由被告指示員工直接將李松堯載往醫院反較快速等語，則被告以李松堯已陷於昏迷不醒，始指示員工自行駕車送醫以爭取時效，亦難據此認

為有何延誤送醫之情。再者，勞工健康保護規則第6條第1項固規定：「事業單位應參照工作場所大小、分布、危險狀況及勞工人數，依附表六之規定，備置足夠急救藥品及器材，並置合格急救人員辦理急救事宜。但已具有急救功能之醫療保健服務業，不在此限。」（本院按：106年11月13日條文已修正，條次並變更為第9條），然李松堯係因超時工作而促發急性心肌梗塞併冠心症、缺氧性腦病變，且一般急性心肌梗如在6小時內就醫，其死亡率甚低，而李松堯於昏厥後已旋即由被告員工駕車送醫，為其於到院前已停止呼吸心跳，顯見其症狀極為嚴重，則縱使被告疏未注意而違反對於急救藥品、器材及急救人員之設置等規定，亦難認與李松堯因超時工作促發疾病而死亡間有相當因果關係，則原告主張被告此部分亦有違反保護他人之法律而應負損害賠償之責云云，尚非有據。

4、按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；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，民法第192條第1、2項、第194條亦有明文。承上，原告主張依民法第184條第2項規定請求請求被告負侵權行為賠償責任，既屬有據，茲就原告主張各項損害有無理由及其金額審酌如下：

（1）醫藥費部分：

原告主張其因李松堯送醫至死亡而為李松堯支出醫療費3萬7,752元乙節，業據其提出敏盛醫院醫療費用收據為證（見本院卷一第46頁至第47頁），核屬因侵權行為所增加之必要支出，應予准許。

（2）看護費部分：

按親屬代為照顧被害人之起居，固係基於親情，但親屬看護付出之勞力並非評價為金錢，雖因二者身分關係而免除

被害人之支付義務，惟此種基於身分關係之恩惠，自不能加惠於加害人。故由親屬看護時雖無現實看護費之支付，仍應認被害人受有相當於看護之損害，得向加害人請求賠償，始符公平原則。本件原告主張李松堯於事發送醫急救後，自106 年2 月23日起轉入普通病房治療至106 年3 月10日出院止，均需由其照護，因而受有看護費3 萬2,000 元之損害等情，有前揭診斷證明書為憑，復為被告所不爭執（見本院卷一第277 頁），是原告請求被告如數給付之，自應准許。

（3）扶養費部分：

按直系血親相互間互負扶養之義務。受扶養權利者，以不能維持生活而無謀生能力者為限。前項無謀生能力之限制，於直系血親尊親屬，不適用之。夫妻互負扶養之義務，其負扶養義務之順序與直系血親卑親屬同，其受扶養權利之順序與直系血親尊親屬同，民法第1114條第1 款、第1117條、第1116條之1 定有明文。查原告為李松堯之母，其為00年0 月00日生，於事發時將屆滿75歲，而李松堯為負扶養義務之人之一，其因李松堯死亡而受有扶養費24萬8,868 元損失等情，業據其提出桃園市人口零歲平均餘命（平均壽命）、平均每人月消費支出－按區域別分及扶養義務順序表為證（見本院卷一第48頁至第50頁），且為被告所不爭執（見本院卷一第277 頁），則原告此部分請求，亦屬有據。

（4）精神慰撫金部分：

按慰藉金之多寡，應斟酌雙方之身分、地位、資力與加害之程度及其他各種情形核定相當之數額；其金額是否相當，自應依實際加害情形與被害人所受之痛苦及雙方之身分、地位、經濟狀況等關係決定之。查原告為00年生，現無從事工作，並有原告財產所得調件明細表在卷可稽（見本院卷一第52頁至第58頁，僅供本院斟酌精神慰撫金數額之用，不予在判決中詳細列載公開），本院審酌上情，並考

量原告為李松堯之母，因被告之侵權行為驟然失去至親，精神上所受痛苦既深且鉅，暨斟酌兩造之身分、年齡、地位、經濟狀況及被告過失行為態樣等一切情狀，認原告得請求之精神慰撫金為100 萬元，尚屬公允，逾此範圍之請求，不應准許。

(5)承上，原告所得請求被告賠償金額為131 萬8,620 元（計算式：醫療費3 萬7,752 元＋看護費3 萬2,000 元＋扶養費24萬8,868 元＋精神慰撫金100 萬元）。

5、又按損害之發生或擴大，被害人與有過失者，法院得減輕賠償金額或免除之，民法第217 條第1 項定有明文。此項規定之目的在謀求加害人與被害人間之公平，倘受害人於事故之發生亦有過失時，由加害人負全部賠償責任，未免失諸過酷，是以賦與法院得減輕其賠償金額或免除之職權。此所謂被害人與有過失，只須其行為為損害之共同原因，且其過失行為並有助成損害之發生或擴大者，即屬相當。參以本件鑑定醫師羅錦泉到庭供陳：抽煙習慣、肥胖、高血壓及高血脂病史均屬促發危險因素之一，李松堯之血壓、血脂還算輕微，惟肥胖及抽煙習慣因素比較大，也確實會提高促發心肌梗塞或心血管疾病之危險等語（見本院卷二第171 頁至第174 頁），足見李松堯就其本身體重未加控制，加諸長年抽煙之習慣，亦為其促發過勞死亡之損害共同原因，是本院綜合上情，並審酌其等之過失程度及及對李松堯促發疾病致死之輕重等情節，認李松堯應負擔15% 、被告應負擔85% 之過失責任，始為公允，準此，原告即應負擔李松堯之與有過失責任，是依上開比例減免後，原告所得請求被告賠償之金額為112 萬8,027 元（計算式：131 萬8,620 元x 85% ）。

6、又按雇主依勞基法第59條規定給付之補償金額，亦得抵充就同一事故所生損害之賠償金額，勞基法第60條規定定有明文，揆其立法意旨係在避免勞工或其他有請求權人就同一職業災害所生之損害，對於雇主為重複請求，而本件原

告已自被告之福利委員會（下稱福委會）受領住院慰問金10萬元及喪葬慰問金5,000元（見本院卷一第140頁；卷二第149頁），而被告之福委會既係被告依職工福利金條例之規定依法按月提撥，據以辦理職工福利事業，且其動支範圍及項目包含勞工婚、喪、傷病、急難救助等項目，是依上開說明，而此部分由被告所為之給付，為避免原告就同一事故所生之損害對於被告為重複請求，自應依法抵充之。是經扣除後，原告尚得請求被告賠償102萬3,027元（計算式：112萬8,027元－10萬元－5,000元）。

五、綜上所述，原告依勞基法第59條第1項及民法第184條第2項規定，請求被告給付114萬5,391元（計算式：12萬2,364元＋102萬3,027元），及自起訴狀繕本送達翌日（即107年6月15日，見本院卷一第120頁）起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，為有理由，應予准許，逾此範圍之請求，則無理由，應予駁回。

六、假執行之宣告：兩造均陳明願供擔保聲請宣告假執行或免為執行，經核原告勝訴部分，依109年1月1日施行之勞動事件法第44條第1項規定，應依職權宣告得假執行，及依同法條第2項規定，酌定被告供相當擔保金額後得免為假執行。至原告敗訴部分之訴既經駁回，其假執行之聲請失所附麗，併予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經本院斟酌後，核與判決不生影響，爰不一一論述。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　10　　月　　30　　日

勞動法庭　　法　官　　張永輝

附表：長庚醫院疑似過勞案件職業醫學評估報告（見本院卷二第108頁至第120頁）
一、案件背景

（續上頁）

陳述勞工李0 堯（指李松堯，下同）於106 年1 月26日發病（冠狀動脈心臟病及心肌梗塞），於106 年3 月10日死亡，其家屬申請職業傷害死亡給付。根據投保單位出具之發病原因及經過情形與執行職務之因果關係說明書載略以，「李0堯先生於100 年5 月5 日到職，擔任封裝製程助理工程師，負責操作封裝機，無須值班，需配合加班。李0 堯先生每月工作22天，每周工作5 天，另有加班。」另根據申請人所提供發病原因及經過情形與執行職務之因果關係說明書載略以「平常都是做大夜班，下午8 時至上午8 時，工作時間超時。」

（一）勞工基本資料:

1.勞工姓名：李0堯

2.勞工性別：男

3.勞工出生日期： 1966/4/24

4.工作機構名稱：大毅科技股份有限公司

5.工作機構地址：桃園市○○區○○路○段000巷00號1樓

6.工作職稱：封裝助理工程師

（二）勞工工作簡史：

勞工李0 堯自2011年5 月5 日起任職於大毅科技股份有限公司，從事封裝工作，職稱為封裝助理工程師。操作封裝機台（一人一機），主要工作內容為金屬片材（長約11.5cm，寬約2.35cm，重約3.68g ）排片、上下料、操作封裝機台上膠，將金屬片材外部形成絕緣體。封裝機台位於封裝區，機台溫度最高可加熱至攝氏170 度，每人有足夠伸展活動空間，為一般作業區。工作環境溫度於2018年12月24日實測為攝氏24.2度、濕度為50,5% 。工作場所的噪音方面，工作環境噪音值測量，後棟封裝站於2018年9 月13日量測值（TWA ））為82.7（dBA ）。

二、職業醫學證據調查報告

（一）疾病之證據:

冠狀動脈心臟病及心肌梗塞、心血管病變、心因性休克

（二）暴露之證據:

⑴.異常事件評估主要針對發病當時至發病前一天期間之異常事

（續上頁）

件進行評估，分為下列三種異常負荷：

i 精神負荷事件：檢視文件，勞工李O 堯發病當時至發病前一天，無明顯承受與工作相關之重大個人事故。

ii 身體負荷事件：檢視文件，勞工李O 堯發病當時至發病前一天期間，無發生突發或難以預測的緊急強度負荷之異常事件。

iii 工作環境變化事件：檢視文件，勞工李O 堯發病當時至發病前一天期間，無發生急遽且明顯的工作環境變化。

⑵.短期工作過重評估短期工作過重評估，主要是針對勞工發病前（包含發病日）約1 週內，是否從事特別過重的工作。所謂過重的工作係指與日常工作相比，客觀認為造成身體上、精神上負荷過重的工作，如發病當時或前1 天是否有特別長時間的勞動、發病前1 週內是否有常態長時間勞動。

評估勞工李O 堯發病前1 天工作時間（扣除休息時間）為10.8小時，超時2.8 小時；前1 週總工作時間（扣除休息時間）66小時，平均每日工作時間9.4 小時，平均每日超時工作3.7 小時；相較其發病前6 個月之勞動常態（每周工作6 天，休息1 天），平均每日工作時間（扣除休息時間）11.2小時，平均每日超時工作4.2 小時而言，勞工李O 堯於發病前1 天及前1 週並無特別過長時間之勞動情形，故排除有短期工作過重之危害相關性。

⑶.在工作型態及伴隨精神緊張之工作負荷要因評估部分：

i 不規律的工作

評估勞工李O 堯發病前6 個月之出勤紀錄，其工作排程規律。雖實際出勤常態（每周工作6 天，休息1 天）與原工作排程（每周工作5 天，休息2 天）並不相符，但就工作規律性而言，並無頻繁性或未能預估工作變更之異常狀況。故排除不規律工作之危害相關性。

ii 經常出差

評估勞工李O 堯發病前6 個月之出勤紀錄，並無出差紀錄，故排除經常出差之危害相關性。

iii 輪班或夜班工作

（續上頁）

根據勞工李0 堯發病前6 個月之出勤紀錄，勞工李0 堯工作班別為大夜班（上班時間20:00-08:00)，並無日、夜班別轉換或頻繁變更致休息不足情形。然而在排班合理性上，卻出現連續工作未予適當休息之情事，如2016/07/01至2016/07/09連續工作9 日，僅休息1 日後又連續工作至2016/07/15，另外在2016/07/18至2016/07/30期間則連續工作13日。前述連續出勤狀況不僅違反勞基法第36條，每7 日中至少應有1 日之例假，每2 週內至少應有2 日之例假之規定。就醫學評估而言，亦無法排因連續長時間工作造成的疲勞累積，促發腦、心血管疾病之危害相關性。

ⅳ作業環境危害評估

關於作業環境的部份，文件中指出勞工李0 堯之工作環境噪音值測，後棟封裝站於2018年9 月13日量測值（TWA ）為82.7（dBA ）職業性噪音暴露致血壓升高之相關醫學文獻，相關研究皆針對工作環境噪音85dB以上且暴露期間較長（數年）之勞工所進行的研究探討，相較勞工李0 堯之工作環境噪音測量值為82.7（dBA ），故其作業環境(噪音) 危害與促發心、血管疾病之相關性為低度。

ⅴ伴隨精神緊張之工作

在考慮伴隨精神緊張之工作部分，依據現有資料並參考我國勞動部職安署公告「職業促發腦心血管及心臟疾病（外傷導致者除外）之認定參考指引」中之工作場所心理壓力評估表及非工作造成心理負荷評估表，勞工李0 堯無心理負荷之相關情事，詳見附表一。

⑷.長期工作過重評估計算勞工李0 堯發病前（不包含發病日）6 個月內之工作時間（扣除休息及用餐時間），結果顯示：發病前1 至6 個月之每月加班時數，皆超過100 小時（詳見表一），故其疾病促發與超時工作有極強之相關性。計算勞工李0 堯發病前（不包含發病日）2 至6 個月之前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，皆超過80小時（詳見表二），故其疾病促發與超時工作有極強之相關性。

（續上頁）

（三）暴露與疾病之時序性：

符合，個案之心肌梗塞發生於短期及長期工作過重之後。

（四）醫學文獻之一致性：

心血管疾病可能是由數種因素所引起，主要危險因子為原有疾病、高血壓以及高血脂等，促發因子經醫學研究所認知者包括：飲食習慣、氣溫、吸菸、飲酒、藥物作用及工作負荷等。故醫學上認為腦血管及心血管疾病是所謂的「個人疾病惡化型」疾病。但如果職業上「異常事件」、「短期間業務過重」以及「長期業務過重」是造成腦血管及心臟疾病等明顯惡化的原因時，則可認定為職業促發之疾病。2019年刊登在著名Stroke期刊的世代研究，以法國的CONSTANCES流行病學資料庫分析143592位研究對象。研究者將Long workinghours （LWH ）定義為一年之中有至少50天的工時超過10小時，發現LWH 組中風風險（Odds ratio）為1.29倍，LWH 超過十年者中風風險（Odds ratio）為1.45倍。2016年刊登在BMJ 的一篇文獻回顧，整理了38篇統合分析及24篇系統性回顧，發現輪班作業可能導致睡眠障礙等諸多問題，並且與意外事故、冠狀動脈疾病、代謝症候群等疾病相關，也會略為增加中風之風險（Relative risk 1.05）。

（五）考量/排除其他可能影響之相關因素：

根據勞工李0 堯於2014年2 月11日的勞工一般體格及健康檢查紀錄表的資料，身高155 公分，體重69公斤，體質量指數為28.7 ，總膽固醇數值異常（228mg/dL）。個案於2015年3月16日的勞工一般體格及健康檢察紀錄，身高154 公分，體重66 公斤，有抽菸習慣，血脂數值介於正常範圍。個案於2016 年3 月23日的勞工一般體格及健康檢查紀錄，身高154.8 公分，體重65公斤，有抽菸習慣，血壓145/81mmHg。總膽固醇223mg/dL，低密度膽固醇134mg/dL。綜合其0000-0000年之健康檢查記錄，及D ’Agostino等人在2013年發表的研究，身體質量指數過高、血壓偏高、高血脂、抽菸習慣為心血管疾病之危險因子。有關抽菸的影響：一項於1989年的大型統合分析（Meta-analyis）顯示，相對於未抽菸者，抽菸

（續上頁）

者中風的相對風險為1.5 倍；年齡也對中風有其貢獻度，在55-74 歲的抽菸者相對風險上升為1.8 倍。美國於2003年的前瞻性研究顯示在追蹤17.8年後，在男性當中，現行抽菸者一天大於等於20根以上相較於未抽菸者，得到出血性中風的風險為2.36倍。

三、結論

綜合該個案之工時及加班時數資料、職業暴露史及相關醫療檢查數據，以及就職業醫學上疾病、暴露、時序性、一致性及相關因素等資料。促使勞工李0 堯疾病發生之工作相關負荷因素有：連續長時間排班出勤之不合理性，導致其身體疲勞累積。另外在長期工作過重評估部分，無論是發病前1-6 個月或發病前2-6 個月之加班時數，皆顯示每月或任一期間的月平均加班時數皆超過100 小時，更加證實其疾病促發與超時工作間有極強之關聯性。雖然勞工李0 堯之身體質量（BMI 28.7）指數過高且有高血脂、抽菸習慣等心血管疾病之危險因素，然其超時工作之職業危害相關因素，已達勞動部職業安全衛生署所訂定之職業促發腦血管及心臟疾病（外傷導致者除外）標準，故本案評估結果，建議為職業促發之疾病。

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　　109　　年　　10　　月　　30　　日

書記官　　劉雅婷