

臺灣橋頭地方法院行政訴訟判決

106年度簡字第51號

民國108年12月17日辯論終結

原告 唐茂傑
訴訟代理人 王建元律師（法扶律師）
被告 勞動部勞工保險局
代表人 鄧明斌
訴訟代理人 彭淑嬌
許倖慈

上列當事人間勞工保險爭議事件，原告不服勞動部中華民國106年10月12日勞動法訴字第1060017541號訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如下：

主 文

訴願決定、爭議審定及原處分不利於原告部分，均撤銷。
被告應依原告民國一〇五年十二月五日傷病給付之申請，作成准予核給職業傷病給付新臺幣壹拾壹萬參仟肆佰零陸元之行政處分。
原告其餘之訴駁回。
訴訟費用由被告負擔三分之一，餘由原告負擔。

事實及理由

一、程序事項：被告之代表人原為石發基，於訴訟繫屬中變更為鄧明斌，業經其於民國108年9月16日具狀聲明承受訴訟（本院卷第154頁），核無不合，應予准許。

二、事實概要：原告前為聯嘉氣體工業股份有限公司（下稱聯嘉公司）之勞工保險被保險人，前因「第3-4-5腰椎滑脫狹窄併神經壓迫」住院，已領取104年9月13日至104年9月18日期間共6日普通疾病傷病給付在案。嗣原告又主張，因伊長期擔任液態氣體槽車司機，致「退化性腰椎關節粘連合併骨刺、第3至第4腰椎脊椎滑脫及腰椎椎間盤空間變窄、第3至第4腰椎間及第4至第5腰椎間有椎間盤突出及椎間盤高度減少」（下稱系爭傷病），繼續申請104年8月14日至105年11月15日期間（下稱系爭期間）之職業傷害傷病給付。案經被告依

據特約專科醫師醫理見解及相關資料審查，認原告所患之嚴重神經壓迫之傷病，係因椎板及黃韌帶引起，而非因椎間盤所引起，被告核定仍按普通疾病辦理，應自住院之第4日即104年9月13日起給付至104年9月18日出院止共6日，前並已核付在案，餘所請門診治療期間，應不予給付，並於106年1月24日以保職簡字第105021231460號函復（下稱原處分）在案。原告不服，申請審議，經勞動部於106年6月19日以勞動法爭字第1060008332號審定書（下稱審議決定），駁回原告之審議申請後，原告仍表不服，提起訴願，復經勞動部於106年10月12日以勞動法訴字第1060017541號訴願決定（下稱訴願決定）駁回訴願。原告猶表不服，遂提起本件行政訴訟。

三、原告主張：原告於92年至95年間受僱擔任台塑股份有限公司（下稱台塑公司）及福攸企業股份有限公司（下稱福攸公司）之聯結車司機，自98年至104年間則受僱於聯嘉公司擔任化學槽車司機，因長時間處於全身垂直上下振動之工作環境，原告自102年間因下背痛及雙下肢疼痛，經義大醫療財團法人義大醫院（下稱義大醫院）診察，其結果為：「退化性腰椎關節粘連合併骨刺、第3至第4腰椎脊椎滑脫及腰椎椎間盤空間變窄、第3至第4腰椎間及第4至第5腰椎間有椎間盤突出及椎間盤高度減少、第3至第4腰椎間第1度退化性脊椎滑脫及中重度椎腔狹窄」，原告並於104年9月11日於義大醫院接受脊椎融合及神經減壓手術，並經義大醫院評估，原告確實因執行職務而受有職業傷害，此有義大醫院診斷證明書及職業病評估報告書附卷可稽。惟被告僅依其特約醫生就病歷資料之書面審查結果，即核認原告所患之神經壓迫係因椎板及黃韌帶引起，非因椎間盤所引起，而以原處分核認系爭傷病仍屬普通傷害，非屬職業傷害等語，尚嫌率斷，應有違誤，應予撤銷。故原告依當時平均日投保薪資為新臺幣（下同）1,463.3元【計算式：43,900元（平均月投保薪資）÷30日＝1,463.3元】，請求系爭期間之職業傷害傷病給付金額

，共計441,185元【計算式：1,463.3元×365日×70%（補償比例）+1,463.3元×92日×50%=441,185元，元以下四捨五入】，再扣除原告已領取自104年9月13日至同年月18日，共6日之普通疾病給付4,390元，是本件原告可請求之金額為436,795元（計算式：441,185元－4,390元＝436,795元），應屬有理。嗣原告於本院107年3月5日言詞辯論期日表示：願僅就364,370元之範圍求償，其餘部分皆捨棄（參本院卷第51頁）等情。故原告聲明求為判決：(1)訴願決定、爭議審定及原處分關於不利於原告部分均撤銷。(2)被告對於原告申請104年8月14日至105年11月15日止之職業傷病給付，應再作成核付364,370元之行政處分。

四、被告則以：

（一）按勞工保險條例第28條規定：「保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（X光照片）及其他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。」第33條規定：「被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費。」第34條第1項前段規定：「被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。」次按勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第19條規定：「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8類第2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。」另依增列勞工保險職業病種類項目第3類物理性危害引起之疾病及其續發

01 症，3.8項職業病名稱：全身垂直振動引起的腰椎椎間盤
02 突出；適用職業範圍、工作場所或作業：長期工作於全身
03 垂直振動之工作場所。

04 (二) 經查，原告前以因「第3-4-5 腰椎滑脫狹窄併神經壓迫」
05 於104年9月10日住院，業經被告核定發給104年9月13日至
06 104年9月18日期間共6日，共計4,390元之普通疾病傷病給
07 付在案。嗣原告於105年12月5日再以同一傷病及「退化性
08 腰椎關節粘連合併骨刺、第3至第4腰椎脊椎滑脫及腰椎椎
09 間盤空間變窄、第3至第4腰椎間及第4至第5腰椎間有椎間
10 盤突出及椎間盤高度減少、第3至第4腰椎間第1度退化性
11 脊椎滑脫及中重度椎腔狹窄」，主張係因長期擔任液態氣
12 體槽車司機所致，改按職業病向被告申請系爭期間之職業
13 傷害傷病給付。惟案經被告洽調原告就診之相關病歷資料
14 ，併同全案送請被告特約專科醫師審查，據醫理見解：「
15 從手術紀錄可知，其椎間盤突出但未破裂，而壓迫神經的
16 是黃韌帶與lateral recess（側recess凹）狹窄，嚴重神
17 經壓迫乃因lamina及黃韌帶引起，並非因椎間盤引起，不
18 建議認定為職業病。」等語（參原處分卷第76-77頁），
19 據此，被告乃認原告所患系爭傷病，並非職業傷害，故被
20 告核定本件應按普通傷病辦理，應自原告住院不能工作之
21 第4日即104年9月13日起給付至104年9月18日出院止共6日
22 ，餘所請門診期間不予給付，並於106年1月24日以原處分
23 函復原告在案。原告不服，申請審議，復經勞動部特約專
24 科醫師審查，據醫理見解：「申請人自述擔任聯結車及化
25 學槽車司機逾12年，每日開車5-8小時，為垂直震動職業
26 。104年9月10日因背痛手術，出院診斷為腰椎第3-4-5脊
27 椎關節病變，脊椎滑脫及狹窄。手術描述為黃韌帶肥厚引
28 起之狹窄，並導致壓迫。非有腰椎椎間盤壓迫，所患為退
29 化性病變，疾病之促發或惡化與工作執行無相當因果關係
30 ，非為職業病，為普通疾病。」等語（參訴願卷第31-32
31 頁），再經勞動部審查，提供醫理見解：「（一）根據

2015年8月19日胸腰椎脊椎核磁共振檢查報告：1.第3/4腰椎（1）『椎間盤膨出（buldging disc）』不符合腰椎椎間盤突出職業疾病認定參考指引要求。2.『椎體高度減低』非修正增列職業病種類表規定之職業病。3.『退化性脊椎粘連』非修正增列職業病種類表規定之職業病。（二）2015年9月11日手術報告為第3/4、4/5腰椎椎間盤切除，第3/4、4/5腰椎融合手術，手術發現記載因脊椎硬骨（lamina）及黃韌帶造成硬模壓迫。綜上，同意審查醫師見解。」等語（參訴願卷第33頁），而認被告之原處分核定並無不當，乃於106年6月19日以審定書予以審定駁回。原告不服，續提起訴願，案經勞動部於106年10月12日以訴願決定書再予以駁回。

（三）原告雖主張：伊自92-98年擔任台塑公司及福攸公司之聯結車司機，每週工作6天，每日工作10小時以上云云。惟查，依原告之投保資料明細表可知，原告95年間於台塑公司仁武廠及96年至98年間於福攸公司之加保年資，總計僅約2年餘，且於102年即有下背痛及雙下肢疼痛之症狀出現，是原告上開主張，顯非事實。故義大醫院依原告提供之不正確資訊，進而認定原告所患系爭傷病係因執行職務所致，自非可採。次查，原告所患系爭傷病是否為勞工保險增列職業病種類表規定之職業病，即其所患是否為該表所稱「腰椎間盤突出」，及該疾病與長期擔任司機有無因果關係，涉及專業醫理之判斷，需經由醫師審查判斷，故被告調取被保險人病歷資料送請專科醫師審查，並參酌醫師提供之專業醫理見解憑以核定。本案既先後經被告及勞動部特約專科醫師就原告之診斷書、就診病例資料併全案相關資料審查，並提具專業醫理見解，咸認原告所患「黃韌帶肥厚、椎間滑脫、椎管狹窄、椎體高度減低、脊椎粘連」等症非屬職業病，且原告腰椎間盤只有膨出（buldging）並無突出，其下背痛及雙下肢疼痛之病症為「黃韌帶肥厚」引起之狹窄及壓迫所致，亦非前開增列勞工保險職業

01 病種類項目；及全身垂直振動引起的腰椎椎間盤突出職業
02 疾病認定參考指引所稱因「腰椎間盤突出」所引起，原告
03 所患非屬職業傷病，故被告之原核定於法並無違誤等語，
04 資為抗辯，並聲明求為判決駁回原告之訴。

05 五、本件如事實概要欄所載之事實，業據兩造分別陳明於卷，並
06 有106年5月4日義大醫院診斷證明書（參本院卷第20頁）、
07 105年11月15日義大醫院診斷證明書（參本院卷第21-21背面
08 頁）、105年11月15日義大醫院職業病評估報告書（參本院
09 卷第22-28頁）、原處分（參本院卷第29-30頁）、審議決定
10 （參本院卷第31-32頁）、訴願決定書（參本院卷第34-37頁
11 ））、全身垂直振動引起的腰椎椎間盤突出職業疾病認定參考
12 指引（參本院卷第55-61頁）、國立成功大學醫學院附設醫
13 院（下稱成大附設醫院）病情鑑定報告書（參本院卷第100
14 -100頁背面）、被告特約醫師（代號：032）醫理見解（參
15 本院卷第114-115頁）、成大醫院病患診療資料摘錄表（參
16 本院卷第135頁）、義大醫院108年6月14日義大醫院字第
17 10801086號函（參本院卷第137頁）、義大醫院108年8月13
18 日義大醫院字第10801493號函（參本院卷第144頁）、義大
19 醫院108年11月6日義大醫院字第10802063號函（參本院卷第
20 166頁）、義大醫院職業傷病通報系統資料（參本院卷第177
21 -180頁）、原告104年10月8日傷病給付申請書（參原處分卷
22 第1頁）、104年9月18日義大醫院診斷證明書（參原處分卷
23 第2頁）、被告104年10月20日保職核字第104021196812號函
24 （參原處分卷第3頁）、原告105年12月5日傷病給付申請書
25 （參原處分卷第4頁）、義大醫院106年1月10日義大醫院字
26 第10600040號函暨原告於義大醫院就醫病例資料影本及醫療
27 影像光碟（參原處分卷第12-74頁）、106年1月16日被告特
28 約醫師（代號：032）醫理見解（參原處分卷第76-77頁）、
29 原告投保資料表（參原處分卷第92-94頁）、勞動部特約醫
30 師（代號：A11）醫理見解（參訴願卷第31-32頁）、第78次
31 爭議審議會醫師委員審查意見（參訴願卷第33頁）及原處分

卷、爭議審定卷、訴願卷宗分別附卷可稽，洵堪認定。本件兩造之爭點厥為：原告因系爭傷病於105年12月5日向被告申請系爭期間之職業傷病給付，除被告原核定給付104年9月13日至104年9月18日期間共6日之普通傷病給付外，被告以原處分否准原告以系爭傷病而繼續申請系爭期間之職業傷害給付364,370元，是否適法？原告之主張有無理由？

六、本院之判斷：

（一）按勞工保險條例第28條規定：「保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（X光照片）及其他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。」第33條規定：「被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費。」第34條規定：「被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。．．．前項因執行職務而致傷病之審查準則，由中央主管機關定之。」第36條規定：「職業傷害補償費及職業病補償費，均按被保險人平均月投保薪資百分之70發給，每半個月給付一次；如經過1年尚未痊癒者，其職業傷害或職業病補償費減為平均月投保薪資之半數，但以1年為限。」又按「醫療給付分門診及住院診療。」、「被保險人合於左列規定之一，經保險人自設或特約醫療院、所診斷必須住院治療者，由其投保單位申請住院診療。但緊急傷病，須直接住院診療者，不在此限。一、因職業傷害者。二、因罹患職業病者。．．．」勞工保險條例第39條、第42條亦分別定有規

01 定。又勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第
02 1條規定：「本準則依勞工保險條例（以下簡稱本條例）
03 第34條第2項規定訂定之。」第2條規定：「被保險人因執
04 行職務而致傷病之審查，除法令另有規定外，依本準則辦
05 理。」第3條第1項規定：「被保險人因執行職務而致傷害
06 者，為職業傷害。被保險人於勞工保險職業病種類表規定
07 適用職業範圍從事工作，而罹患表列疾病者，為職業病。
08 」第19條規定：「被保險人因執行職務而罹患中央主管機
09 關依據勞工保險職業病種類表第8類第2項規定核定增列之
10 職業病種類或有害物質所致之疾病，為職業病。」又改制
11 前行政院勞工委員會（下稱勞委會）公告修正之「增列勞
12 工保險職業病種類項目」第三類物理性危害引起之疾病及
13 其續發症，第3.8項「全身垂直振動引起的腰椎椎間盤突
14 出」，其適用職業範圍、工作場所或作業為「長期工作於
15 全身垂直振動之工作場所」。次按勞委會89年6月9日臺勞
16 保三字第0022720號函釋略以：「1.依據勞工保險條例第
17 34條規定，被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工
18 作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作
19 之第4日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。所稱
20 不能工作係指勞工於傷病醫療期間不能從事工作，經醫師
21 診斷審定者……。」勞委會100年4月6日勞保3字第1000
22 008646號函亦說明：「勞工是否不能工作，應依醫師就醫
23 學專業診斷勞工所患傷病之『合理治療期間（含復健）』
24 及該期間內有無『工作事實』綜合審查，而非僅以不能從
25 事原有工作判定。」經核上開勞委會之函釋與勞工保險條
26 例之規定無違，且與立法目的相符，均可於本院審判時予
27 以援用。從而，職業傷病給付在於填補被保險人因執行職
28 務而致傷害或職業病不能工作，正在治療中，而未能取得
29 原有薪資之損失，基於有損失始有補償之法理，所稱「不
30 能工作，以致未能取得原有薪資」當指被保險人之工作能
31 力減損，致影響其取得原有薪資之程度者，始足當之。如

其傷病經治療後，已具足原有工作所需之能力條件，無礙於回復工作，自不能謂其尚因職業傷病而受有損失，而得依上開規定請求補償（最高行政法院99年度判字第1353號判決意旨參照）。

（二）次查，行政法院就不確定法律概念，係以審查為原則，但對於具有高度屬人性之評定（如國家考試評分、學生之品行考核、學業評量、教師升等前之學術能力評量等）、高度科技性之判斷（如與環保、醫藥、電機有關之風險效率預估或價值取捨）、計畫性政策之決定及獨立專家委員會之判斷，則基於尊重其不可替代性、專業性及法律授權之專屬性，而承認行政機關就此等事項之決定，有判斷餘地，對其判斷採取較低之審查密度。其可資審查之情形包括：（1）行政機關所為之判斷，是否出於錯誤之事實認定或不完全之資訊。（2）法律概念涉及事實關係時，其涵攝有無明顯錯誤。（3）對法律概念之解釋有無明顯違背解釋法則或牴觸既存之上位規範。（4）行政機關之判斷，是否有違一般公認之價值判斷標準。（5）行政機關之判斷，是否出於與事物無關之考量，亦即違反不當連結之禁止。（6）行政機關之判斷，是否違反法定之正當程序。（7）作成判斷之行政機關，其組織是否合法且有判斷之權限。（8）行政機關之判斷，是否違反相關法治國家應遵守之原理原則，如平等原則、公益原則等（司法院釋字第382號、第462號、第553號解釋理由意旨參照），僅於行政機關之判斷有上揭審查程序違法或其判斷有恣意濫用及其他違法情事時，得予以撤銷或變更外，行政法院原則上固應予以尊重。

（三）經查，本件觀諸原告因擔任化學槽車司機，長時間處於全身垂直上下振動之工作環境，致患有「退化性腰椎關節粘連合併骨刺、第3至第4腰椎脊椎滑脫及腰椎椎間盤空間變窄、第3至第4腰椎間及第4至第5腰椎間有椎間盤突出及椎間盤高度減少、第3至第4腰椎間第1度退化性脊椎滑脫及

01 中重度椎腔狹窄」之傷病，而陸續至義大醫院就醫治療，
02 依該院104年9月18日經主治醫師邱彥鈞開立之診斷證明書
03 載明：「病患因第3-4-5腰椎滑脫狹窄併神經壓迫於104年
04 9月10日由門診入院，並於104年9月11日接受脊椎融合及
05 神經減壓手術，於104年9月18日出院，宜門診追蹤治療及
06 在家修養3個月，術後需專人照顧1個月（以下空白）。」
07 等語（參原處分卷第2頁）；嗣義大醫院於105年11月15日
08 診斷證明書載明：「1.診療情形：門診自104年8月13日至
09 105年11月15日，共19次，住院自104年9月10日至104年9
10 月18日，共9天，於104年9月11日接受脊椎融合及神經減
11 壓手術。2.此疾病之檢查結果：104年8月13日腰椎X光檢
12 查發現退化性腰椎關節粘連合併骨刺，第3至第4腰椎脊椎
13 滑脫及腰椎椎間盤空間變窄。104年8月13日磁共振造影檢查
14 發現退化性腰椎關節粘連合併骨刺、椎間盤鈍化、及黃韌
15 帶增厚，第3至第4腰椎間及第4及第5腰椎間有椎間盤突出
16 及椎間盤高度減少，第3至第4腰椎間第1度退化性脊椎滑
17 脫及中重度椎腔狹窄。綜合該患者之臨床表現，職業暴露
18 史及檢查數據，該患者職業病之評估結果：執行職務所致
19 疾病或與作業有相當因果關係疾病。依據『勞工保險職業
20 病種類表』：符合增列勞工保險職業病種類之第3類，第
21 3.8項。（以下空白）。」等語（參原處分卷第5頁）。至
22 本院審理時，經本院向義大醫院函查原告有無於104年9月
23 11日因椎間盤突出壓迫神經手術治療之說明；及其如有手
24 術，於手術發現之詳情？業經義大醫院於108年8月13日以
25 義大醫院字第10801493號函復：「原告因第3、4、5腰椎
26 滑脫狹窄於104年9月11日至本院接受神經減壓及脊椎融合
27 手術，手術過程中發現其有椎間盤突出及神經壓迫情形。
28 」等語（參本院卷第144頁）；嗣本院再向義大醫院函查
29 原告於104年9月11日接受「神經減壓及脊椎融合手術」時
30 ，該手術是否有就原告所患之「椎間盤突出」病症予以處
31 置，亦或僅處理脊椎滑脫狹窄？業經義大醫院於108年11

01 月6日以義大醫院字第10802063號函復：「該手術有就原
02 告所患之椎間盤突出予以處置」等語（參本院卷第166頁
03 ）。足徵原告所患之系爭傷病，既經義大醫院於104年9月
04 11日為原告實施神經減壓及脊椎融合手術時，已發現原告
05 有椎間盤突出及神經壓迫情形，而義大醫院於該手術實施
06 時，亦已就原告所患之「椎間盤突出」病症予以處置，尚
07 難認原告所患之系爭傷病，實與職業傷病無涉。

08 （四）另原告所患之系爭傷病，經被告洽調原告於義大醫院就診
09 之相關病歷資料，併同全案送請被告特約專科醫師審查，
10 據醫理見解：「從手術紀錄可知，其椎間盤突出但未破裂
11 ，而壓迫神經的是黃韌帶與lateral recess（側recess凹
12 ）狹窄，嚴重神經壓迫乃因lamina及黃韌帶引起，並非因
13 椎間盤引起，不建議認定為職業病。」等語（參原處分卷
14 第76-77頁），據此，被告乃認原告所患系爭傷病，並非
15 職業傷害，故被告核定本件應按普通傷病辦理，應自原告
16 住院不能工作之第4日即104年9月13日起給付至104年9月
17 18日出院止共6日，餘所請門診期間不予給付，並於106年
18 1月24日以原處分函復原告在案。原告不服，申請審議，
19 復經勞動部特約專科醫師審查，據醫理見解：「申請人自
20 述擔任聯結車及化學槽車司機逾12年，每日開車5-8小時
21 ，為垂直震動職業。104年9月10日因背痛手術，出院診斷
22 為腰椎第3-4-5脊椎關節病變，脊椎滑脫及狹窄。手術描
23 述為黃韌帶肥厚引起之狹窄，並導致壓迫。非有腰椎椎間
24 盤壓迫，所患為退化性病變，疾病之促發或惡化與工作執
25 行無相當因果關係，非為職業病，為普通疾病。」等語（
26 參訴願卷第31-32頁）；嗣再經勞動部審查，提供醫理見
27 解：「（一）根據2015年8月19日胸腰椎脊椎核磁共振檢
28 查報告：1.第3/4腰椎（1）『椎間盤膨出（buldging
29 disc）』不符合腰椎椎間盤突出職業疾病認定參考指引要
30 求。2.『椎體高度減低』非修正增列職業病種類表規定之
31 職業病。3.『退化性脊椎粘連』非修正增列職業病種類表

規定之職業病。(二)2015年9月11日手術報告為第3/4、4/5腰椎椎間盤切除，第3/4、4/5腰椎融合手術，手術發現記載因脊椎硬骨(lamina)及黃韌帶造成硬模壓迫。綜上，同意審查醫師見解。」等語(參訴願卷第33頁)，而認定被告之原處分所認原告所患系爭傷病，並非職業傷病核無不當等情。綜上，本件關於原告客觀之診療事實及醫學專業認定所涉之醫理專業領域，可認親自為原告從事醫療行為之義大醫院醫師所為之醫理判斷，與被告及勞動部選任之特約專科醫師所為之醫理判斷，顯有不同，而以上二種專業意見之歧異，或係緣出於醫理見解之見仁見智；或係出於診療原告之主治醫師；及被告、勞動部所選任之特約專科醫師，有不同之事實認定或因不對等之資訊所致，尚有未明。因此，被告基於特約專科醫師之專業審查意見，而對原告作成否准職業傷病給付申請之原處分，本院認尚難遽可予維持。是被告抗辯：本件既經被告及勞動部特約專科醫師就原告之病歷資料及全案詳予審查，並提具專業醫理見解，咸認原告所患之嚴重神經壓迫，乃因椎板及黃韌帶引起，並非因椎間盤所引起，係屬普通傷病，故被告給付104年9月13日至104年9月18日止共6日之普通傷病給付，已屬合理，是被告所為之原處分，於法並無違誤等語，尚難採信。

(五)嗣本院於審理時，遂再檢附原告於義大醫院診療之相關病歷資料、診斷證明書、職業病評估報告書、X光、MRI檢查之影像光碟1片、被告專科醫院審查意見、勞動部特約審查醫師醫理意見等件，函請成大附設醫院鑑定。嗣經該院於108年1月21日以成附醫秘字第1080001306號函檢送病情鑑定書載明略以：「．．．增列勞工保險職業病種類項目，第三類物理性危害引起之疾病及其續發症，項目3.8為『全身垂直振動引起的腰椎椎間盤突出』。根據病歷記載，個案工作為液態氣體槽車(聯結車)駕駛，以一般經驗而言，工作性質屬『長期工作於全身垂直振動之工作場所

01 』，符合項目3.8之適用職業範圍。．．．綜上，原告所
02 患脊椎病症應符合增列勞工保險職業病種類項目之職業病
03 範圍。．．．約於術後3個月，可從事日常一般工作，勞
04 力工作或需負重之工作，約於術後6個月再從事，會較適
05 合。」等語，此有成大附設醫院上開函文及病情鑑定書在
06 卷可資參憑（參本院卷第99-100頁背面）。又被告於108
07 年4月11日向成大附設醫院函查原告是否符合「增列勞工
08 保險職業病種類項目」？業經成大附設醫院於108年5月17
09 日以成附醫醫事字第1080009528號函復檢送之診療資料摘
10 錄表載明略以：「雖核磁共振檢查報告為bulging，手術
11 發現pending rupture disc，但核磁共振檢查報告具主觀
12 成分，無法據以推翻手術之發現．．．只要有第(4)手術
13 紀錄確定為腰椎椎間盤突出，可認定為有疾病存在的證據
14 。故此個案所患脊椎病症，應屬符合增列勞工保險職業病
15 種類項目之職業病範圍」等語（參本院卷第135頁）。從
16 而，本件經第三鑑定機構即成大附設醫院鑑定結果，既認
17 原告所患系爭傷病符合增列勞工保險職業病種類項目之職
18 業病範圍，而本院認成大附設醫院，既屬勞動部指定之職
19 業傷病門診專科醫院，則其鑑定意見，洵屬可資採信。從
20 而，成大附設醫院之鑑定意見既認為：原告所患傷病屬增
21 列勞工保險職業病範圍；另成大附設醫院對原告之診療資
22 料摘錄表亦認為：只要手術確定為腰椎椎間盤突出，可認
23 定為有疾病存在的證據等語，如上所述。而此與原告持續
24 至義大醫院門診治療，主治醫師於105年11月15日所開立
25 之診斷證明書載明：「綜合該患者之臨床表現，職業暴露
26 史及檢查數據，該患者職業病之評估結果：執行職務所致
27 疾病或與作業有相當因果關係疾病。依據『勞工保險職業
28 病種類表』：符合增列勞工保險職業病種類之第3類，第
29 3.8項。」等語（參本院卷第21頁背面）相符。足徵上開
30 成大附設醫院之鑑定意見，本院自得採為本件認定之依據
31 。故原告所患之系爭傷病，既屬增列勞工保險職業病範圍

，自應認定為職業傷病。被告依據其特約專科醫師之醫理見解，認定原告所患之嚴重神經壓迫之傷病，係因椎板及黃韌帶引起，而非因椎間盤所引起，被告乃核定按普通疾病辦理之原處分，即有違誤。

七、綜上所述，本件原告所患之系爭傷病，既符合職業傷病之要件，自得依前揭勞工保險條例第34條、第36條規定申領職業傷害傷病給付，惟被告依據其特約專科醫師醫理見解，認原告所患系爭傷病非屬職業病範圍，前以原處分給付104年9月13日起至104年9月18日止共計6日之給付，而否准原告於105年12月5日所請之職業傷害傷病給付，顯有違誤；爭議審定、訴願決定未予糾正，均有未洽，原告訴請撤銷原處分、爭議審定及訴願決定不利於原告部分，為有理由，應予准許。另原告因系爭傷病接受手術治療，其於系爭期間未能取得原有薪資，雖請求被告應再作成核定給付原告職業傷害補償費364,370元之行政處分。惟查，依據成大附設醫院病情鑑定報告書載明：「原告約術後3個月，可從事日常一般工作，勞力工作或需負重之工作，約術後6個月再從事，會較適合。」等語（參本院卷第100頁背面）；又被告於本院言詞辯論審理中表示，本件原告若3個月無法工作，可請求之職業傷病給付金額為113,406元，並為原告所不爭執（參本院卷第173頁）。本院參酌前開勞委會100年4月6日勞保3字第100008646號函釋：「勞工是否不能工作，應依醫師就醫學專業診斷勞工所患傷病之『合理治療期間（含復健）』及該期間內有無『工作事實』綜合審查，而非僅以不能從事原有工作判定。」認原告既然於術後3個月，即可從事日常一般工作，如上所述。則原告因系爭傷病接受手術治療，致其術後3個月無法從事日常一般工作，故原告請求被告應再給付113,406元之職業傷病給付，為有理由，應予准許。從而，被告應依原告年105年12月5日傷病給付之申請，作成准予核給職業傷病給付113,406元之行政處分，爰判決如主文第2項所示。至原告逾此部分之請求，則屬無據，應予駁回。

01 八、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及訴訟資料，
02 經本院審酌後，核與判決之結果不生影響，爰無逐一論述之
03 必要，併予敘明。

04 據上論結，本件原告之訴為一部有理由，一部無理由，依行政訴
05 訟法第236條、第200條第3款、第104條、民事訴訟法第79條，判
06 決如主文。

07 中 華 民 國 108 年 12 月 31 日

08 行政訴訟庭 法官 楊富強

09 一、上為正本係照原本作成。

10 二、如不服本判決，應於判決送達後20日內，向本院提出上訴狀
11 並表明上訴理由（原判決所違背之法令及其具體內容或依訴
12 訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實），其未載明上
13 訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（上訴
14 狀及上訴理由書均須按他造人數附繕本，如未按期補提上訴
15 理由書，則逕予駁回上訴），並應繳納上訴裁判費新臺幣
16 3,000 元。

17 中 華 民 國 108 年 12 月 31 日

18 書記官 邱秋珍