

公務人員因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度 以致死亡審查參考指引總說明

鑑於公務人員因公撫卹案件態樣繁多，為期因公撫卹案件之審查更臻公正合理，銓敘部前依九十八年四月三日修正發布之公務人員撫卹法施行細則第五條第五項規定，於九十八年七月一日設立銓敘部因公撫卹疑義案件審查小組（按：一百零三年五月二十日修正名稱為銓敘部公務人員因公命令退休及因公撫卹疑義案件審查小組；以下簡稱審查小組），就公務人員因公撫卹疑義案件進行審議。惟以因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度以致死亡之審查，涉及疾病是否具有猝發性質及其與職務間相關性的判斷，認定上有其複雜及困難之處，致外界迭有要求銓敘部比照原行政院勞工委員會（按：一百零三年二月十七日組織調整為勞動部）所訂「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」（以下簡稱勞動部指引），訂定相關認定標準。是以，銓敘部前於一百零三年五月十四日已參考勞動部指引，訂定「公務人員因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度以致死亡之審查參考指引」（以下簡稱原指引），提供審查小組審查是類案件之參考。

審度原指引僅具有參考或建議之性質，不具法律效力，再者，為降低猝發疾病及戮力職務積勞過度與職務間之因果關係判斷難度，並維持審查小組認定見解之一致性，以利銓敘部辦理因公撫卹幕僚作業及擬處意見有所依循，縮短機關送審及銓敘部審查認定之期程，落實照護亡故公務人員遺族政策目標之考量，一百零六年八月九日制定公布之公務人員退休資遣撫卹法（以下簡稱本法）第五十三條第五項乃明定：同法條第二項第三款與第四款所定猝發疾病及第五款所定戮力職務，積勞過度，以致死亡之審認，由銓敘部另訂「公務人員因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度以致死亡審查參考指引」，提供審查小組審查個案之參考。爰參據歷來經審查小組審查通過之案例及審查小組各委員意見、原指引及勞動部指引，彙整訂定本指引。

本指引規範事項，共計四點；其要點如次：

一、本指引之訂定依據。（第一點）

二、界定本指引所用名詞意義。(第二點)

三、公務人員因公猝發疾病以致死亡之認定。(第三點)

四、公務人員因戮力職務積勞過度以致死亡之認定。(第四點)

公務人員因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度以致死亡審查參考指引

| 名 稱 | 說 明 |
|--|--|
| <p>公務人員因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度以致死亡審查參考指引</p> | <p>公務人員退休資遣撫卹法(以下簡稱本法)第五十三條第五項規定,第二項第三款與第四款所定猝發疾病及第五款所定戮力職務,積勞過度,以致死亡之審認,由銓敘部另訂公務人員因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度以致死亡審查參考指引,提供銓敘部因公命令退休及因公撫卹疑義案件審查小組(以下簡稱審查小組)審查個案之參考。</p> |
| 規 定 | 說 明 |
| <p>一、為降低公務人員猝發疾病及戮力職務,積勞過度與職務間之因果關係判斷難度,並維持銓敘部公務人員因公命令退休及因公撫卹疑義案件審查小組(以下簡稱審查小組)認定見解之一致性,以縮短審查認定之期程,落實照護亡故公務人員遺族政策目標,依公務人員退休資遣撫卹法(以下簡稱本法)第五十三條第五項規定,訂定本指引。</p> | <p>一、明定本指引之訂定依據及目的。 二、本指引參據審查小組審查通過之案例及審查小組各委員意見、勞動部訂定「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」(以下簡稱勞動部指引),以及銓敘部原訂定「公務人員因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度以致死亡之審查參考指引」(以下簡稱原指引),彙整訂定本指引。</p> |
| <p>二、本指引用詞,定義如下: (一) 目標疾病:指下列範圍之疾病。 1. 腦血管疾病:包括腦出血、腦梗塞、腦中風、腦幹出血、蜘蛛膜下腔出血及高血壓性腦病變或其他腦血管疾病;主要病狀說明如附表一。 2. 心血管疾病:包括心肌梗塞、急性心臟衰竭、主動脈剝離、狹心症、冠心症(冠狀動脈心臟病)、心臟</p> | <p>一、明定本指引相關名詞及認定標準。 二、依勞動部指引所載,醫學上認為腦血管及心臟疾病致病原因並不只一種,可能是由幾種病因所引起的,且職業並非直接形成腦血管及心臟疾病的要因。腦血管及心臟疾病係「個人疾病惡化型」疾病,亦即在日常生活中,病情惡化的危險性亦非常高。惟是類疾病易因外在促發因子,致超越自然惡化過程而明顯惡化,勞動部指引乃將心臟疾病與腦血管疾病納為職業促發疾病之範疇。</p> |

停止、心因性猝死（心因性休克）、嚴重心律不整及急性肺動脈栓塞；主要病狀說明如附表二。

3. 其他經審查小組認定之疾病。

(二) 自然惡化因子：日常生活中導致原有疾病逐漸惡化之因子；包括高齡、老化、肥胖、飲食習慣、吸菸、飲酒及藥物作用因子，及審查小組認定屬自然惡化因子者。

(三) 促發因子：導致原有疾病超越自然過程惡化之外在環境因子；包括氣溫、運動及職責繁重因子，以及審查小組認定屬促發因子者。

(四) 職責繁重因子：客觀上於長期、短期過重之工作負荷，導致疲勞累積，及短時間內之工作造成身心負荷過重之異常事件；其評估重點依序如下：

1. 長期工作過重：評估發病前約六個月內，是否因長時間工作造成明顯疲勞之累積；其中長時間工作，指每週四十小時工時以外之加班時數，並依下列標準認定：

(1) 發病日前一個月內之加班總時數達一百小時，或發病日前二個月至六個月內之加班時數，平均每月達八十小時，其加班產生之工作負荷與發病之相關性極強。

(2) 發病日前一個月至六個

三、審酌心臟疾病與腦血管疾病死亡率位居我國近十年來十大死因之第二位及第三位，再者一百年至一百零五年間申請之因猝發疾病及「戮力職務，積勞過度」因公撫卹案件，因心臟疾病及腦血管疾病死亡申請因公撫卹者，分別有六十一件及二十五件，為上述因公撫卹案件申請件數之第一位及第三位。

四、據上，公務人員因公猝發疾病或因戮力職務積勞過度以致死亡，係由審查小組本於醫學原理認定之，爰參採原指引及勞動部指引，於本點將因公猝發疾病以致死亡之適用疾病範圍區分為目標疾病與非目標疾病，並將歷來經審查小組審議通過因公撫卹案件之疾病名稱，納入目標疾病範圍。有關自然惡化因子及促發因子部分，除納入勞動部指引所臚列者外，以渠等因子涉及審查小組專業判斷，故審查小組所認定者，亦屬自然惡化因子及促發因子之範疇。至於職責繁重因子部分，則參採勞動部指引有關工作負荷之評估，明定其意涵。

| | |
|--|---|
| <p>月之加班時數，平均每 月超過四十五小時，且 其工作與發病間之關連 性會隨加班時數增加而 增強。</p> <p>(3) 經常出差之工作或常態 性輪(夜)班工作者， 應審究其出差之工作內 容、出差頻率及工作環 境之變動等；對輪班工 作者，應審究其輪班之 變動狀況與頻率。</p> <p>(4) 長時間工作者，應審究 其實際作業時間、準備 時間、休憩時間比例等 工作密度。</p> <p>2. 短期工作過重：</p> <p>(1) 評估發病日前一日或約 一週內是否從事特別繁 重之工作。</p> <p>(2) 比照前目之(3)、(4) 評估發病日前一週四十 小時工時以外之工作負 荷情形是否異於平常。</p> <p>3. 異常事件：評估發病當時 至發病日前一日之期間， 持續工作或遭遇嚴重災 變，致身心負荷過重；其 過重程度應審究事件之嚴 重程度，且該過重程度與 工作有明顯相關。</p> | |
| <p>三、公務人員死亡得認定屬因公猝發疾 病以致死亡者：</p> <p>(一) 符合本法第五十三條第二項第 三款及第四款所定條件而罹患 目標疾病。但該目標疾病於醫 學上可判定其症狀明顯屬其他 疾病，或發病原因與職責繁重</p> | <p>一、本點規定本法第五十三條第二項第 三款及第四款所定認定屬公務人員 因公猝發疾病以致死亡之判斷準 據。</p> <p>二、公務人員因公撫卹案之成案與否， 係以執行任務或執行任務往返期間 (時空要件)發生意外或猝發疾病</p> |

| | |
|--|---|
| <p>不具有相當因果關係，則不予認定。</p> <p>(二)符合本法第五十三條第二項第三款及第四款所定條件而罹患非目標疾病，其評估標準如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 經解剖報告、多數文獻或醫學見解能證實該疾病與職責繁重有關。 2. 職責繁重程度經綜合判斷其質與量後，職責繁重因子促發該疾病惡化程度，超越自然惡化程度。 | <p>等情事以致死亡（死亡要件），且死亡原因與發生之情事具有相當因果關係（因果要件）等三要件成立與否為準據。爰於本點明定公務人員猝發疾病以致死亡得審定為因公撫卹之認定基準。其中屬罹患目標疾病者，以目標疾病係為猝發性疾病，是公務人員於執行任務或執行任務往返期間因目標疾病而亡故者，原則上已符合本法第五十三條第二項所定得辦理因公撫卹之要件，本無須再論究職責繁重影響因子之有無，惟如該目標疾病於醫學上可判定其症狀係明顯屬其他疾病，或發病原因與職責繁重不具有相當因果關係者，以該疾病之猝發與所執行任務無涉，自不宜認定屬因公猝發疾病。</p> <p>三、至於罹患非目標疾病者，以是類疾病既非屬猝發性疾病，與本法第五十三條第二項所定得辦理因公撫卹之要件不符，原則上除須經解剖報告或多數文獻能證實其與職責繁重有關外，尚須論究其職責繁重影響因子之有無及該職責繁重影響因子是否超越自然過程之惡化，始得判斷是否屬因公猝發疾病以致死亡。</p> |
| <p>四、本法第五十三條第二項第五款所定戮力職務，積勞過度，以致死亡，應同時符合下列條件：</p> <p>(一)戮力職務，積勞過度：經服務機關舉證該公務人員於長期或短期之工作職責繁重，導致疲勞累積成疾，或短時間內持續工作、執行重大災變搶救任務或處理緊急事件且有具體事蹟，導致身心負荷過重。</p> <p>(二)公務人員因戮力職務，積勞過</p> | <p>一、本點參照本法施行細則第二十二條規定，明定本法第五十三條第二項第五款所定戮力職務，積勞過度以致死亡之認定標準。</p> <p>二、第一項明定戮力職務，積勞過度認定標準，其中戮力職務應具備之條件，原公務人員撫卹法施行細則之規定係基於功績原則考量，以亡故人員三年年終考績一年列甲等、二年列乙等以上為認定標準。審酌亡故人員三年年終考績固可作為其</p> |

度所生疾病或致病情加重，應與第二點第四款所定職責繁重因子具有相當因果關係。

服務機關依前項第一款舉證戮力職務，積勞過度具體事蹟與職責繁重時，應併同檢附下列資料送銓敘部：

- (一) 自然惡化因子相關資料。
- (二) 促發因子相關資料。
- (三) 職責繁重因子評估結果。
- (四) 生前就醫紀錄。

第一項第二款所定具有相當因果關係，應依下列項目進行綜合評估後認定之：

- (一) 罹患目標疾病者：
 1. 具有職責繁重因子，且導致該目標疾病惡化程度，明顯超越自然進行過程，且非由其他疾病所促發。
 2. 該目標疾病受其他疾病、自然惡化因子及非屬職責繁重促發因子等影響程度較少。
 3. 該目標疾病於醫學上可判定其症狀明顯屬其他疾病，或發病原因與職責繁重不具有相當因果關係，則不予認定。
- (二) 罹患非目標疾病者：符合前點第二款規定之情形，認定該疾病與職責繁重具相當之因果關係。

戮力職務之客觀標準，惟導致「戮力職務，積勞成疾」之職責繁重因子，其評估重點並非僅限於長期工作情形，尚包含短期與短時間之工作情形。倘僅以三年年終考績作為認定標準，是否足堪認定亡故人員是否具有戮力職務之事實，不無疑義。考量職責繁重因子之評估，除客觀之工作時數外，尚包含服務機關主觀認定之工作項目與內容。爰於第一項明定亡故人員是否「戮力職務，積勞成疾」，應由服務機關舉證其職責繁重，足以使其戮力職務而致身心負荷過重之具體事蹟。

三、亡故公務人員遺族申請公務人員因戮力職務，積勞過度以致死亡之撫卹案，係緣亡故公務人員死亡原因之涉公程度不明確，是以，須明確判定死亡原因主要係職責繁重因子導致所罹目標疾病之猝發，始得認定屬因公猝發疾病以致死亡。爰於第二項明定服務機關應檢齊足資證明其職責繁重之證明文件，俾供審查小組進行綜合判斷。另於第三項明定目標疾病或非目標疾病與職責繁重因果關係之認定，其中屬罹患非目標疾病者，以其所罹非猝發性疾病，爰規定應參照前條罹患非目標疾病者，得認定屬因公猝發疾病以致死亡之判斷準據，進行認定。

四、相關條文及立法體例

公務人員退休資遣撫卹法施行細則

第二十二條 本法第二十一條第二項第四款所定戮力職務，積勞過度，以致傷病，應同時符合下列條件：

- 一、戮力職務，積勞過度：經服

| | |
|--|---|
| | <p>務機關舉證該公務人員於長期或短期之工作職責繁重，導致疲勞累積成疾，或短時間內持續工作、執行重大災變搶救任務或處理緊急事件且有具體事蹟，導致身心負荷過重成疾。</p> <p>二、因前款因素致生疾病或病情加重，且其影響超越自然進行過程而明顯惡化。：</p> <p>服務機關依前項規定舉證公務人員戮力職務，積勞過度時，應檢同公務人員戮力職務，積勞過度之事證資料、全部就醫紀錄、健康檢查或個人健康管理情形之相關資料，送審定機關依第二十五條規定之審查機制認定之。</p> |
|--|---|

附表一 腦血管疾病症狀說明

| 腦血管疾病 | 說明 |
|---|--|
| 腦出血 | 腦內血管破裂使得腦實質受到血塊的壓迫、浸潤、破壞。大部份因高血壓所引起，其他原因包括腦動靜脈瘤破裂、血管炎等。 |
| 腦梗塞 | 由於頸部或腦部的動脈阻塞，導致腦部灌流區域缺血、組織壞死。腦動脈的阻塞包括動脈硬化、心臟血栓或動脈剝離等引起。 |
| 蜘蛛膜下腔出血 | 被覆於腦的蜘蛛膜下面的動脈破裂而發生。多因非外傷性的腦動脈瘤破裂而發生，其他原因包括外傷、血管炎等。 |
| 高血壓性腦病變 | 嚴重的高血壓導致腦部功能急性失調的一種症候群，當血壓被及時且適當的降低之後，腦部功能可以恢復的一種腦病變，但如未能及時處理或處理不當時，可能引起不可逆的腦部病變，甚至造成患者死亡。 |
| 備註：腦血管疾病（俗稱腦中風）係指由於腦循環受到阻礙，而發生意識、運動、言語等功能障礙的病況，其為廣泛概念性之診斷名稱，隨其原因，可分為腦出血、腦梗塞、蜘蛛膜下腔出血及高血壓性腦病變等。 | |

附表二 心血管疾病症狀說明

| 心臟血管疾病 | 說明 |
|----------|---|
| 心肌梗塞 | 由於冠狀動脈的阻塞血流減少，心肌因為嚴重缺氧，而發生壞死的狀態。目前有 ST 波段上升型心肌梗塞及非 ST 波段上升型心肌梗塞兩種，皆屬急性冠心症的表現。 |
| 急性心臟衰竭 | 任何心臟機能的異常，使得經心臟、末梢血管流向全身器官組織之血流得不到充分供應，以應付組織代謝的需要量，乃是大部分心臟疾病的末期症狀。 |
| 主動脈剝離 | 主動脈剝離係指血液滲入主動脈血管壁之內膜與肌肉層中間之現象。當主動脈內膜因粥狀硬化等疾病而變得脆弱時，主動脈內膜剝裂而與原有的動脈肌肉層發生分離之現象，致使血液流入主動脈之肌肉層與內膜層之間隙，無法使身體各處器官獲得正常血流供應而致重大傷害。惟不包括因意外事故之急性創傷所引起之主動脈剝離。 |
| 冠心症（狹心症） | 心肌突然短暫的缺氧和缺血所引起絞痛的疾病，是一種缺血性心臟病（冠狀動脈心臟病）的主要症狀，或稱心絞痛。較嚴重的表現為不穩定心絞痛，則屬急性冠心症之一。 |
| 心臟停止 | 心臟無法搏出血液，而使血液循環停止之狀態。因心臟起因造成的心臟停止，如心肌梗塞、心臟衰竭、心律不整（頻脈或緩脈或停止）、急性心肌炎、心臟破裂等。依國際疾病分類（ICD-10）含心臟停止、心因性猝死或不明原因之心臟停止。 |
| 心因性猝死 | 個案在發病後一小時內死亡（sudden death），若可歸因於心臟相關原因者。 |
| 嚴重心律不整 | 「心律不整導致猝死等」一直被視為職業原因的對象疾病，但是此疾病的心律不整，例如心室頻脈、心室顫動、病竇症候群、房室結傳導障礙等是造成心臟停止或心臟衰竭症狀等的主要原因，可造成心臟停止、亦可歸因為心因性猝死。 |
| 急性肺動脈栓塞 | 急性肺栓塞是一種急性致命的疾病，主因是血栓堵塞肺動脈，阻斷肺循環血流，症狀是急性、突發性的胸痛，胸悶，呼吸困難，嚴重者可能出現血壓下降、心律不整、休克甚至死亡等。 |