

公務出國報告

(出國類別：考察)

考察日本勞災保險給付實務作業報告

服務機關：勞工保險局

出國人 職稱：主任秘書、經理

姓名：彭火明、張秀豐

出國地區：日本

出國期間：92年11月1日至92年11月7日

報告日期：93年1月27日

D2/
009204452

系統識別號:C09204452

公 務 出 國 報 告 提 要

頁數: 27 含附件: 否

報告名稱:

考察日本勞災保險給付實務作業

主辦機關:

勞工保險局

聯絡人／電話:

/

出國人員:

彭火明 勞工保險局 主任秘書
張秀豐 勞工保險局 紿付處 經理

出國類別: 考察

出國地區: 日本

出國期間: 民國 92 年 11 月 01 日 - 民國 92 年 11 月 07 日

報告日期: 民國 93 年 01 月 27 日

分類號/目: D2／保險 /

關鍵詞: 日本，勞動災害，勞災保險，勞動災害補償保險，勞災保險實務

內容摘要: 日本勞動者災害補償保險，自1947年立法施行迄今，由政府－厚生勞動省辦理，所有受雇勞動者全部強制加保，現有投保單位2百69萬個，被保險人4千858萬人，保險費由雇主負擔，費率0.55% -13.3%，被保險人不負擔保費，政府補助部分給付和事務費。保險事故分勞動災害、通勤災害，保險給付分醫療給付、現金給付，現金給付又分年金和一次給付，醫療給付中，特定疾病第二次診斷給付，現金給付中的年金給付，遺族給付，介護給付為我國職災保險所無，值得借鏡。日本勞動者災害補償保險，由於實施已有半世紀，覆蓋人數五千萬人，在保險實務作業方面：諸如：在各地廣設地方勞動監督署，為勞工提供便捷的服務。一至七等級的殘障者，發給年金，才能保障勞工殘後的生活。體力勞動由機器替代，勞動形態改變，勞動者增加上肢作業，勞災給付也要隨着調整。過勞死事故頻傳，增加腦，心臟疾病認定基準。勞災保險費率分四種費率，因應各業不同需要，使負擔保費更趨合理。政府組織要精簡，保險事務可委民間辦理者，宜大量交給民間團體辦理，日本勞災保險有關疾病預防，勞動福祉事業由特殊法人團體勞動福祉事業團辦理。社會保險法令繁雜，事務煩瑣，日本建立社會保險勞務士制度，為事業單位、為勞工提供服務，立法管理勞務士的行為，以法令保障勞工的合法權益。可以作為我們改進勞工保險和職災保險的參考。

本文電子檔已上傳至出國報告資訊網

考察日本勞災保險給付實務作業報告

目 次

一、前言.....	1
(一)考察目的.....	1
(二)考察過程.....	1
二、日本勞動者災害補償保險概要.....	1
(一)職業災害.....	3
1.職業上受傷.....	3
(1)事業主支配管理下從事業務工作.....	3
(2)事業主支配管理下從事非業務工作.....	4
(3)事業主支配下脫離管理從事業務工作.....	4
2.職業疾病.....	4
(1)勞動場所存在有害因子.....	5
(2)勞動者暴露在有礙健康有害因子的場所.....	5
(3)發病經過與病症.....	5
3.通勤災害.....	6
(1)所謂工作關連.....	6
(2)所謂居住所.....	6
(3)所謂工作場所.....	7
(4)合理的途徑和方法.....	7
(5)具有業務工作性質.....	7
(6)脫離或中斷往復的路徑.....	8

(二)勞災保險給付.....	8
1.勞災給付分類.....	8
2.勞動者災害補償保險給付表.....	9
3.障礙等級表.....	12
(三)勞災保險給付實務.....	17
1.勞災給付作業圖.....	17
2.勞災保險給付請領手續.....	18
3.勞災保險給付流程.....	19
(1)療養給付請領作業.....	19
(2)療養費用、休業補償、障礙補償、遺族補償 、喪葬費、介護補償請領作業.....	20
(3)二次健康診斷給付請領作業.....	21
三、考察日本勞動者災害補償保險實務作業心得與建議…	22
(一)設置地方勞動監督署為職災勞工提供服務.....	22
(二)日本勞災給付項目的特色.....	22
(三)增加上肢作業傷病給付項目.....	23
(四)調整塵肺症有關肺癌的勞災補償給付.....	23
(五)制訂腦、心臟疾病認定(過勞死)標準.....	24
(六)職災費率的分類與行業.....	25
(七)職災疾病預防由勞動福祉事業團辦理.....	25
(八)建立開業勞務士制度提供服務.....	26
四、結語.....	27

考察日本勞災保險給付實務作業報告

一、前言

(一) 考察目的

日本職業災害保險分別立法辦理，受雇者適用勞動者災害補償保險法，船員適用船員保險法，國家公務員適用國家公務員災害補償法，地方公務員適用地方公務員災害補償法。自 1947 年立法施行，已有五十餘年，覆蓋率勞工 5 千 2 百 98 萬 8 千人，受到職業災害保險的保障，考察其實務作業，必有值得參考採摘之處。本篇報告以受雇的勞動者災害補償保險（以下簡稱勞災保險）為對象，先鳥瞰勞災保險的概要，次就管見所及，報告考察心得與建議。

(二) 考察經過

92 年 11 月 1 日出發往東京，11 月 7 日返國。在東京拜訪厚生勞動省轄勞動監督署，勞動福祉事業團，日本電氣勞動組合，厚生年金基金會連合會，政府刊行物中心。

二、日本勞動者災害補償保險概要

為使各位快速進入狀況，了解日本勞災保險，表列勞災保險大要，次就職業災害、職業病、通勤災害，並及勞災保險給付與實務解析如下：

勞動者災害補償保險

立法開辦 1947 年 4 月立法 1947 年 9 月施行

適用對象 受雇勞動者全部強制適用

經營主體 政府—厚生勞動省

被保險人 4,858 萬人 事業單位 269 萬 2,395 所

財 源 保險費：

被保險人負擔 無

事業主 負擔 0.55%—13.3%

國 庫 負擔 補助部分給付費和事務費

給付種類

- 一、療養
 - 1. 療養補償給付
 - 2. 療養給付
- 二、休業
 - 1. 休業補償年金
 - 2. 休業給付
- 三、障害
 - 1. 障害補償年金
 - 2. 障害年金
 - 3. 障害補償一次給付
 - 4. 障害一次給付
- 四、遺族
 - 1. 遺族補償年金
 - 2. 遺族年金
 - 3. 遺族補償一次給付
 - 4. 遺族一次給付
- 五、喪葬費
 - 1. 喪葬費
 - 2. 喪葬給付
- 六、傷病
 - 1. 傷病補償年金

2. 傷病年金

七、介護

1. 介護補償給付

2. 介護給付

八、健康診斷給付

(一) 職業災害

職業災指勞動者因從事業務所致受傷、疾病、殘障或死亡。職業災害，係指因業務原因而發生的災害，業務與受傷疾病之間有一定的因果關係。

職業災害的保險給付，以勞動者受雇於適用勞災保險的事業單位，勞動者基於勞動關係，因從事勞動的原因而發生災害所為的給付。

1. 職業上受傷

(1) 事業主支配管理下從事業務工作

一定的勞動時間和加班時間內，在工作場所從事業務。

發生災害的場所遭受災害勞動者，因為從事業務行為或場所設施設備的管理狀況而發生，除特殊情事外，視為職業災害。

下列情事不認為職業災害：

- a 勞動者在工作中私人的行為或脫離執行業務的必要行為以致發生災害
- b 勞動者因故意而發生的災害
- c 勞動者因個人情緒導致第三人加暴而致災害

d 地震、颱風、天災地變而致災害

但因工作場所的作業條件與作業環境在天然災害時遭受災害者視為職業災害。

(2) 事業主支配管理下從事非業務工作

午休或工作時間前後在工作場所發生災害，根據勞動契約管理，雖然在事業主支配管理下，離開工作場所、休息時間或工作前後非從事業務工作，視為私人行為。

因私人行為所致災害，不視為職業災害。但因事業場所之設施管理所致災害，視為職業災害。

在事業主的支配下從事業務工作，因生理行為如廁等，為因工作附隨行為，除不認定職業災害者外，因設施或管理所致災害，視為職業災害。

(3) 事業主支配下脫離管理從事業務工作

出差或公事外出在工作場所外從事業務工作，因脫離事業主管理，但根據勞動契約，仍為事業支配下從事事業主的命令從事工作，不拘於工作場所，除特殊的私人行為被否定為職業災害者外，一般的從事業務工作，視為職業災害。

2. 職業疾病

疾病與從事業務工作有相當因果關係為職業疾病給與職災保險給付。

職業疾病不僅指勞動者在事業主支配狀態下從事業務工作而致發生疾病，在事業主支配狀態下暴露在有害

因子而致發生疾病，亦屬職業疾病。

舉例言，勞動者在工作時間中發生腦出血，不限於從事業務工作必然發生疾病，才認定疾病與業務工作有相當因果關係，即使在工作時間外發生，如係暴露在有害因子下從事業務工作，認為疾病與從事工作有相當因果關係，視為職業疾病。

勞動者發生疾病，合於下列三項要件，原則上視為職業疾病。

(1)勞動場所存在有害因子

工作場所有害因子，係指從事業務工作潛在有害的物理性因子、化學物質、疾原體及身體過度負荷。

(2)勞動者暴露在有礙健康有害因子場所

健康障礙係因充分暴露在有害因子而引起。暴露的程度，基本考量暴露的濃度、期間、暴露的形態，並含掌握暴露的條件。

(3)發病經過與病症

職業疾病指勞動者接觸業務工作的有害因子，或受到有害因子的侵襲或暴露在不少的有害因子開始後發生的疾病。

但職業疾病中，暴露有害因子後，短時間發生疾病或經過長期間潛伏發生疾病，發病時間因暴露的有害因子的性質暴露的條件而異。

因此發病時期，不限於暴露有害因子隨即發病，有害因子的物質、暴露條件由醫學作適當的審定。

3. 通勤災害

通勤災害指勞動者因通勤而致受傷、疾病、殘障或死亡。

所謂通勤，指因從事業務工作往復居住與工作場所間合理的路徑與方法，除有從事業務性質外，脫離或中斷、往復的路徑、脫離與中斷間與其後的往復路徑，非屬通勤。但脫離或中斷為日常生活必要行為，根據厚生勞動省所定最小限度不得不的事由者，視為通勤。認定通勤災害，前提為勞動者居住所與工作場所間往復行為必需合於勞動者災害保險法所定通勤條件。

勞動者災害保險法有關通勤要件如下：

(1) 所謂工作關連

因通勤必要，勞動者居住所與工作場所間往復行為與從事業務工作有密切關連。因此，遭受災害當日係為工作或實際從事工作必要，因避免交通阻塞提早出門，通常出勤時間適當的時間前後，視為與業務工作有密切關連。

(2) 所謂居住所

係指供勞動者日常生活所需居住的家屋場所，為勞動者本人從事工作的據點。

因此因工作之必要，勞動者在家族居住場所之外，租住工作場所附近大樓，從居住處到工作場所，這裡居住處亦為居住所。

或者，通常從家族居所通勤，因為天然災害或交通

罷工等原因，不得不在工作場所附近的旅館住宿，該住宿旅館，亦為居住所。

(3)所謂工作場所

從事業務工作開始及終了場所。

通常以公司、工廠為工作場所，從事外勤業務的勞動者，擔當特定區域或同一區域有數個公務處所與自宅間往復，從自宅到最先的公務所業務開始到最後的公務所業務完了均為工作場所。

(4)合理的路徑與方法

居住所與工作場所之間往復，通常勞動者認為合理與慣用的路徑。通常的通勤路徑有複數時，任一路徑均為合理路徑。

或者，當日交通事故必須繞道，自用車通勤勞動者，停車庫經由道路，為通勤而不得不經過的道路，均為合理的路徑。

但無特殊理由，明顯繞經遠路者，非所謂合理路徑。其次關於合理的方法，利用鐵路、巴士公共交通工具、自用車、腳踏車等經常使用的方法或步行等通常利用的交通工具，均為合理的方法。

(5)具有業務工作性質

通勤往復行為，不具上述(1)至(4)的要件者，不視為通勤。

勞動者利用事業主提供通勤交通工具，或因緊急事務在例(休)假日被召出勤因而發生災害時，視為職業災害。

(6) 脫離或中斷往復的路徑

脫離指通勤途中，因從事工作或通勤以外的目的脫離正軌路徑。

中斷指通勤途中，從事與通勤無關的行為。

例如：通勤途中去看電影，到酒吧喝酒。

但是通勤途中利用附近公廁、商店買香煙、果汁的細微行為不算脫離或中斷行為。

通勤途中脫離或中斷之後不以通勤論為原則。但法令有例外設計，日常生活的必要行為，厚生勞動省規定在最小限度內不得不的行為，除脫離或中斷時間路徑外，其後恢復的合理路徑仍以通勤論。

厚生勞動省規定脫離、中斷的例外行為如下：

a 購買日用品或其他類似行為。

b 職業能力開發促進法第15條之6之3規定的公共職業能力開發設施的職業訓練(含職業能力開發綜合大學的訓練)學校教育法第1條規定，所受提升的職業能力開發之在學校的教育與類似的教育訓練。

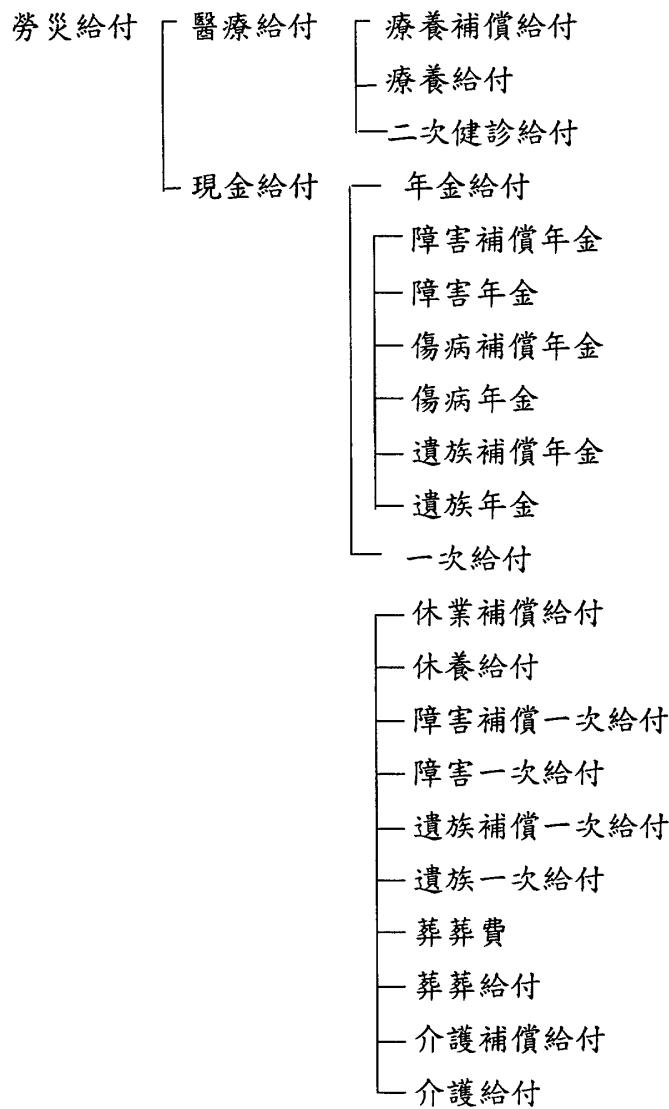
c 行使選舉權及其他類似行為。

d 在醫院或診所接受診察或治療及其他類似的行為。

(二) 勞災保險給付

1. 勞災給付分類

勞災保險給付分醫療給付與現金給付，醫療給付為療養補償給付與療養給付，現金給付分年金與一次給付。



2. 勞動者災害補償保險給付表 如附表一

勞動者災害補償保險給付表

2003年4月1日起適用

保險給付種類	事故內容與給付等級	保險給付標準	特別給付標準
療養補償給付 療 養 紙 付	因職業災害或通勤災害所致傷病而療養(接受勞災病院或勞災指定醫療機構療養)	給付必要的療養	/
	因職業災害或通勤災害所致傷病而療養(不是在勞災病院或勞災指定醫療機構療養)	給付全額必要的療養費	/

保險給付種類	事故內容與給付等級	保險給付標準	特別給付標準
休業補償給付 休業給付	因職業災害或通勤災害所致傷病，不能工作，不能取得原有薪資	自休業第4日起，按休業日給付基礎日薪60%	自休業第4日起，按休業日給付基礎日薪60%
障礙補償年金 障礙年金	因職業災害或通勤災害所致傷病治癒後，遺存障礙符合障礙等級第1級至第7級	按障礙程度，給付基礎日薪313日至131日的年金	(障礙特別支給金)按障礙程度一次給付342萬圓至159萬圓 (障礙特別年金)按障礙程度給付算定基礎日薪313日至131日的年金
障礙補償一次給付 障礙一次給付	因職業災害或通勤災害所致傷病治癒後，遺存障礙符合障礙等級第8級至第10級	按障礙程度，給付基礎日薪503日至56日的一次給付	(障礙特別支給金)按障礙程度給付65萬圓至8萬圓的一次給付 (障礙特別一次給付)按障礙程度給付算定基礎日薪503日至56日的一次給付
遺族補償年金 遺族年金	因職業災害或通勤災害死亡	按遺族人數，給付基礎日薪245日至153日的年金	(遺族特別支給金)不拘遺族人數一律給付300萬圓的一次給付 (遺族特別年金)按遺族人數給付算定基礎日薪245日至153日的年金
遺族補償一次給付 遺族一次給付	(1)無遺族得受領遺族補償年金 (2)受領遺族補償年金者喪失資格，而且別無得受領遺族補償年金者，全部應支給年金的合計額不滿給付基礎日薪1000日時	給付基礎日薪1000日的一次給付(但有(2)款條件付者，超出全部支給年金合計額部分要扣除)	(遺族特別支給金)不拘遺族人數一律給付300萬圓的一次給付 (遺族特別一次給付)給付算定

保險給付種類	事故內容與給付等級	保險給付標準	特別給付標準
			基礎日薪 1000 日的一次給付 (但有(2)款條件者，超出全部支 給特別年金合 計額部分要扣 除)
喪葬費 喪葬給付	辦理因職業災害或通勤災害死 亡者的喪葬	以 315,000 圓為計 算基準給付基礎日 薪 30 日與增給額 (增給額不滿 60 日 者，給付 60 日)	
傷病補償年金 傷病年金	因職業災害或通勤災害所致傷 病，開始療養後經過 1 年 6 個月 後，符合各款之一者： (1)傷病治療終止 (2)因傷病所致障礙符合障礙等 級規定	按障礙程度給付基 礎日薪 313 日至 245 日的年金	(傷病特別支給 金)按障礙程度 發給 114 萬圓 至 100 萬圓的 一次給付 (傷病特別年 金)按障礙程度 給付算定基礎 日薪 313 日至 245 日的年金
介護補償給付 介護給付	受領障礙補償年金或傷病補償 年金中第 1 級或第 2 級者(精神神 經障礙及胸腹部臟器障礙，現在 正受介護中者)	常時介護，介護費 用支出額(上限為 108,300 圓) 但，由親族介護不 需支付介護費用， 支出額不足 58,750 圓者，給付 58,750 圓 隨時介護，介護費 用支出額(上限為 54,150 圓) 但，由親族介護不 需支付介護費用， 支出額不足 29,380 圓者，給付 29,380 圓	
二次健康診斷 給付	事業單位辦理的健康診斷，接續 該第一次診斷後，符合下列各款 規定者： (1)勞動者接受血壓・血中脂・血	第二次健康診斷及 特定保健指導的給 付： (1)為管理腦血管	

保險給付種類	事故內容與給付等級	保險給付標準	特別給付標準
	<p>糖・BMI(肥胖度)的全部測定與異常檢查</p> <p>(2)腦血管疾病或心臟疾病症狀的檢查</p>	<p>及心臟症狀需要所作下列的檢查：</p> <ul style="list-style-type: none"> a.空腹時血中脂質 b.空腹時血糖質 c.血色素 hamoglobin A_{1c} 檢查 (第一次健康診斷不檢查) d.心電圖及心音 echo 檢查 e.頸部echo 檢查 f.微量尿蛋白 albumin 檢查(限於第一次健康診斷書發現尿蛋白檢查疑陽性+-或弱陽性+者) <p>(2)特定保健指導 為預防腦・心臟疾病，由醫師所作營養・運動和生活指導</p>	

註：1.保險給付種欄內，上項為職業災害，下項為通勤災害。

2.表列金額為 2003 年 4 月 1 日的金額。

3. 障害等級表

障礙等級表

勞動者災害補償保險法施行規則 附表一

障礙等級	給付標準	身體障害狀態
第1級	障礙存續期間1年給付基礎日薪 313日	1 雙目失明 2 衰失咀嚼，言語機能 3 神經，精神機能遺存顯著障礙，經常需人介護 4 胸腹臟器機能遺存顯著障礙，經常需人介護 5 刪除 6 兩上肢肘關節以上殘缺 7 兩上肢功用全失

障礙等級	給付標準	身體障礙狀態
		8 兩下肢膝關節以上殘缺 9 兩下肢功用全廢
第 2 級	同上 給付 277 日	1 一眼失明，他眼視力減至 0.02 以下 2 兩眼視力減至 0.02 以下 2-2 神經，精神系統機能遺存顯著障礙，隨時需要介護 2-3 胸腹部臟器機能遺存顯著障礙，隨時需要介護 3 兩上肢腕關節以上殘缺 4 兩下肢足關節以上殘缺
第 3 級	同上 給付 245 日	1 一眼失明，他眼視力減退至 0.06 以下 2 哀失咀嚼，言語機能 3 神經，精神系統機能遺存顯著障礙，終身不能從事勞動 4 胸腹部臟器機能遺存顯著障礙，終身不能從事勞動 5 兩手手指全部殘缺
第 4 級	同上 給付 213 日	1 兩眼視力減退至 0.06 以下 2 咀嚼及言語機能遺存顯著障礙 3 兩耳聽力全失 4 一上肢肘關節以上殘缺 5 一下肢膝關節以上殘缺 6 兩手手指功能全部喪失 7 兩足趾關節殘缺
第 5 級	同上 給付 184 日	1 一眼失明，他眼視力減至以下 0.1 1-2 神經，精神系統機能遺存顯著障礙，特別輕便工作以外，不能從事勞動 1-3 胸腹部臟器機能遺存顯著障礙，特別輕便工作以外，不能從事勞動 2 一上肢腕關節以上殘缺 3 一下肢足關節以上殘缺 4 一上肢功用全廢 5 一下肢功用全殘 6 兩足足指全部殘缺
第 6 級	同上 給付 156 日	1 兩眼視力減至 0.1 以下 2 咀嚼，言語機能遺存顯著障礙 3 兩耳聽力減至非接耳大聲說不能理解的程度 3-2 一耳聽力全失，他耳聽力受限於 40 公分距離以上，以普通說話聲音可以從事勞務的程度 4 脊柱遺存畸形或運動障礙 5 一上肢三大關節中有二關節功用殘廢 6 一下肢三大關節中有二關節功用殘廢 7 一手五指或母指及食指有 4 指殘缺
第 7 級	同上 給付 131 日	1 一眼失明，他眼視力減至 0.6 以下 2 兩耳聽力減至距離 40 公分以上，以普通說話聲音

障礙等級	給付標準	身體障礙狀態
		<p>可以理解程度</p> <p>2-2 一耳聽力全失，他耳聽力減至 1 公尺以上，以普通說話聲音不可理解程度</p> <p>3 神經，精神系統機能遺存障礙，輕便勞務外，不能從事勞動</p> <p>4 刪除</p> <p>5 胸腹部臟器遺存障礙，輕便勞務外，不能從事勞動</p> <p>6 一手母指及食指全失，或含母指或食指有 3 指以上缺</p> <p>7 一手 5 指或含母指及食指有 4 指功用殘廢</p> <p>8 一足跗蹠關節以上全失</p> <p>9 一上肢殘存假關節，遺存顯著運動障礙</p> <p>10 一下肢殘存假關節，遺存顯著運動障礙</p> <p>11 兩足的足指功用全部殘廢</p> <p>12 女性的外貌遺存顯著醜狀</p> <p>13 兩側睪丸殘缺</p>
第 8 級	給付基礎日薪 503 日	<p>1 一眼失明，或一眼視力減至 0.02 以下</p> <p>2 脊柱遺存運動障礙</p> <p>3 一手含母指有 2 指全失</p> <p>4 一手含母指及食指或母指或食指有 3 指以上殘廢</p> <p>5 一下肢短縮 5 公分以上</p> <p>6 一上肢三大關節中有一關節功用殘廢</p> <p>7 一下肢三大關節中有一關節功用殘廢</p> <p>8 一上肢殘存假關節</p> <p>9 一下肢殘存假關節</p> <p>10 一足足指全失</p> <p>11 脾臟或一側腎臟全失</p>
第 9 級	同上給付 391 日	<p>1 兩眼視力減至 0.6 以下</p> <p>2 一眼視力減至 0.06 以下</p> <p>3 二眼遺存半盲症，視野狹窄或視野變形</p> <p>4 兩眼眼瞼遺存顯著缺損</p> <p>5 鼻部缺損致機能遺存顯著障礙</p> <p>6 咀嚼及言語機能遺存障礙</p> <p>6-2 兩耳聽力減至距離 1 公尺以上，以普通說話聲音不能理解程度</p> <p>6-3 一耳聽力減至非大聲說不能理解的程度，他耳聽力減至距離 1 公尺以上，以普通說話聲音理解有困難程度</p> <p>7 一耳聽力全失</p> <p>7-2 神經，精神機能遺存障礙，受限不能從事相當程度的勞動</p> <p>7-3 胸腹部臟器機能遺存障礙，受限不能從事相程度的勞動</p>

障礙等級	給付標準	身體障礙狀態
		8 一手母指缺失，含食指有 2 指殘缺或母指及食指以外有 3 指殘缺 9 一手含母指有 2 指功用殘廢 10 一足含第 1 足指有 2 指以上殘失 11 一足的足指全部功用殘廢 12 生殖器遺存顯著障礙
第 10 級	同上 給付 302 日	1 一眼視力減退至 0.1 以下 2 咀嚼或言語機能遺存障礙 3 缺損 14 齒以上經牙醫補填 3-2 兩耳聽力減至距離 1 公尺以上，以普通說話聲音說話，理解有困難程度 4 一耳聽力減至非接耳大聲說話，不能理解程度 5 一手食指缺損，或母指及食指以外有 2 指缺損 6 一手母指的功用殘廢，含食指有 2 指的功用殘廢或母指及食指以外，有 3 指的功用殘廢 7 一下肢短縮 3 公分以上 8 一足的第一足指或其他 4 足指缺損 9 一上肢 3 大關節中，有 1 關節機能遺存顯著障礙 10 一下肢 3 大關中，有 1 關節機能遺存顯著障礙
第 11 級	同上 給付 302 日	1 兩眼眼球遺存顯著調整機能障礙或運動障礙 2 兩眼眼瞼遺存顯著運動障礙 3 一眼眼瞼遺存顯著缺損 3-2 缺損 10 齒以上經牙醫補填 3-3 兩耳聽力減至距離 1 公尺以上，以小聲說話不能理解程度 4 一耳聽力減至距離 40 公分以上，以普通說話聲音不能理解程度 5 脊柱遺存畸形 6 一手中指或無名指缺損 7 一手食指殘廢或母指及食指外，有 2 指功用殘廢 8 一足含第 1 足指有 2 足指以功用殘廢 9 胸腹部臟器遺存障礙
第 12 級	同上 給付 156 日	1 一眼眼球遺存顯著調節機能障礙或運動障礙 2 一眼眼瞼遺存顯著運動障礙 3 缺損 7 齒以上經牙醫補填 4 一耳耳廓大部分缺損 5 鎖骨，胸骨，肋骨，肩胛骨，骨盤骨遺存顯著畸形 6 一上肢 3 大關節中，有 1 關節遺存機能障礙 7 一下肢 3 大關節中，有 1 關節遺存機能障礙 8 長管骨遺存畸形 9 一手中指或無名指殘廢 10 一足的第 2 足指缺損，含第 2 足指有 2 足指缺損，或第 3 足指以下有 3 足指缺損

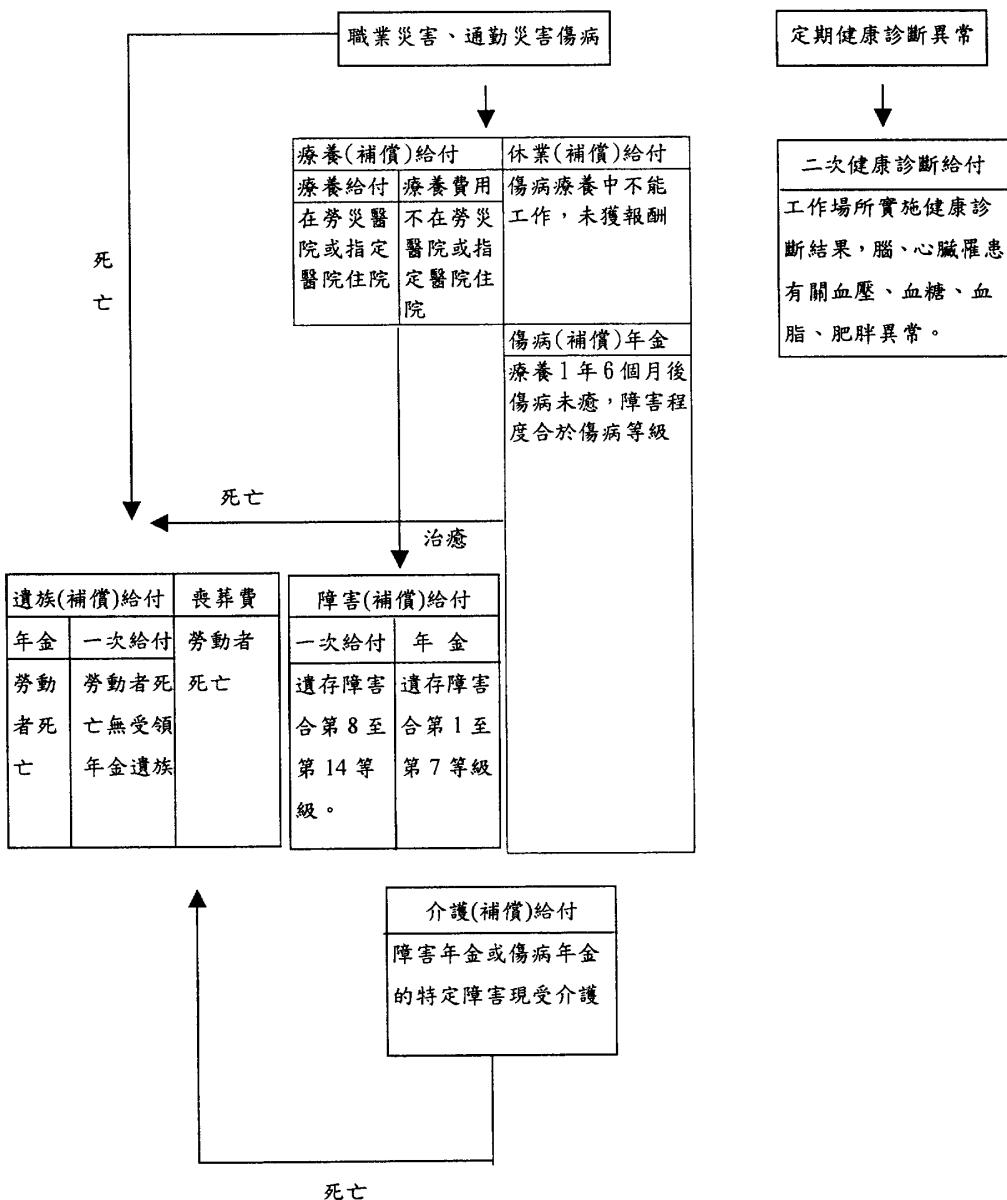
障礙等級	給付標準	身體障害狀態
		11 一足的第一足指或其他的 4 足指功用殘廢 12 局部遺存頑固性神經症狀 13 男性外貌遺存顯著醜形 14 女性外貌遺存醜形
第 13 級	同上 給付 101 日	1 一眼視力減至 0.6 以下 2 一眼遺存半盲症，視野狹窄或視野變形 3 二眼眼瞼遺存部分缺損，或遺存睫毛禿落 3-2 缺損 5 齒以上，經牙醫補填 4 一手小指缺損 5 一手的母指指骨部分缺損 6 一手的食指指骨部分缺損 7 一手食指的末關節不能屈伸 8 一下肢短縮 1 公分 9 一足的第一 3 足指以下，第 1 或第 2 足指缺損 10 一足的第一 2 足指殘廢，含第 2 足指有 2 足指的功用殘廢，或第 3 足指以下有 3 足指的功用殘廢
第 14 級	同上 給付 56 日	1 一眼眼瞼遺存部分缺損，或遺存睫毛禿落 2 缺損 3 齒以上經牙醫補填 2-2 一耳聽力減至 1 公尺距離小聲說話不能理解程度 3 上肢露出部分遺存手掌大醜形 4 下肢露出部分遺存手掌大醜形 5 一手小指功用殘廢 6 一手母指及食指以外手指指骨部分缺損 7 一手母指及食指以外的手指末關節不能屈伸 8 一足的第一 3 足指以下的第 1 或第 2 足指功用殘廢 9 遺存局部神經症狀 10 男性遺存外貌醜形

備考：

1. 視力根據萬國式視力表測定。有屈折異常者以矯正視力測定。
2. 手指缺損：母指為指關節，其他指為第一指關節以上缺損。
3. 手指的功用殘廢，為手指的末節有一半以上缺損，或中指指關節或第一指關節（如母指指關節）遺存顯著運動障礙。
4. 足指缺損，指全部缺損。
5. 足指的功用殘廢，第一足指為末節的一半以上，其他足指為末關節以上缺損，或中足指關節或者第一指關節（第 1 足指為指關節）遺存顯著運動障礙。

(三) 勞災保險給付實務

1. 勞災給付作業圖



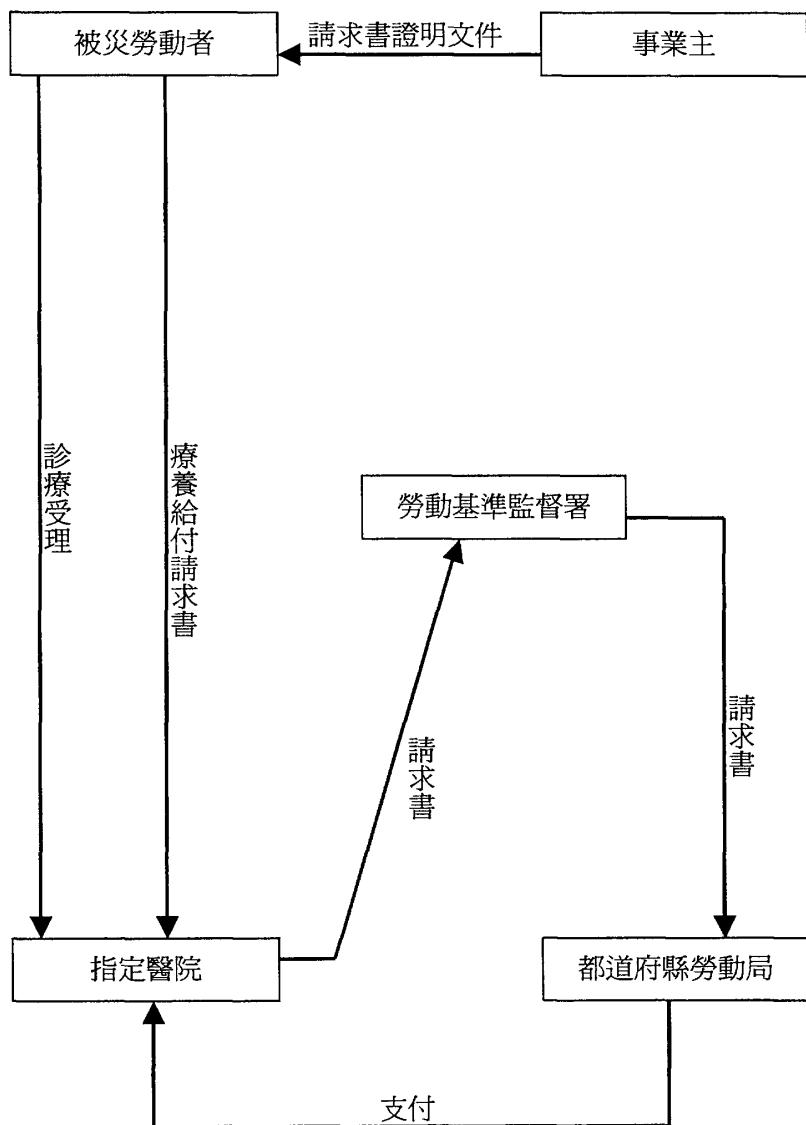
2. 勞災保險給付請領手續

遭受勞災勞動者或其遺族請領勞災保險給付。填寫保險給付申請書，記明必要事項，向受災勞動者工作的事業單管轄所在勞動基準監督署提出。

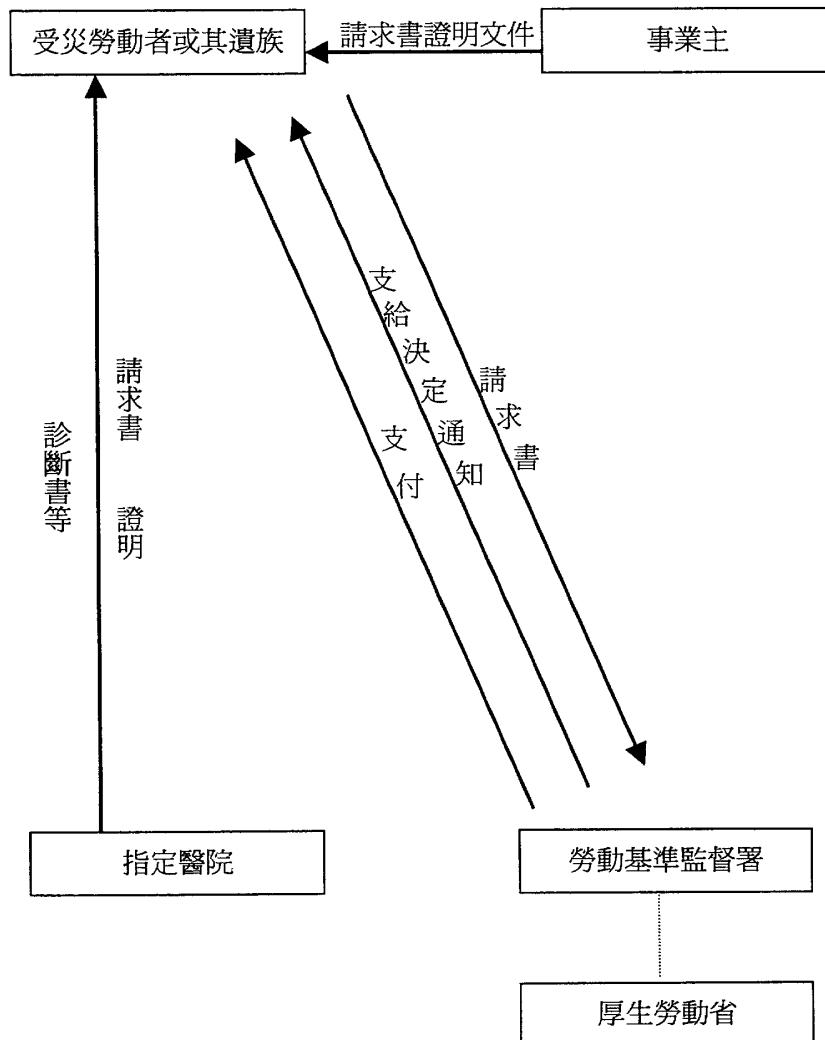
給付種類	申請書格式	受理單位
療養	療養補償給付請求書(5號) 療養給付請求書(16號-3)	經醫院、藥局送所 轄勞動基準監督 署
	療養補償給付費用請求書(7號) 療養給付費用請求書(16號-5)	
休業	休業補償給付支給請求書(8號) 休業給付支給請求書(16號-6)	
障害	障礙補償給付支給請求書(10號) 障礙給付支給請求書(16號-7)	
遺族	遺族補償年金支給請求書(12號) 遺族年金支給請求書(16號-8)	所轄勞動基準監 督署
	遺族補償一時金支給請求書(15號) 遺族一時金支給請求書(16號-9)	
葬祭	葬祭料請求書(16號) 葬祭給付請求書(16號-10)	
介護	介護補償給付·介護給付支給請求書 (16號-2-2)	
二次健康診 斷等給付	二次健康診斷等給付請求書 (16號-10-2)	經醫院或診所送 所轄勞動局

3. 勞災保險給付流程

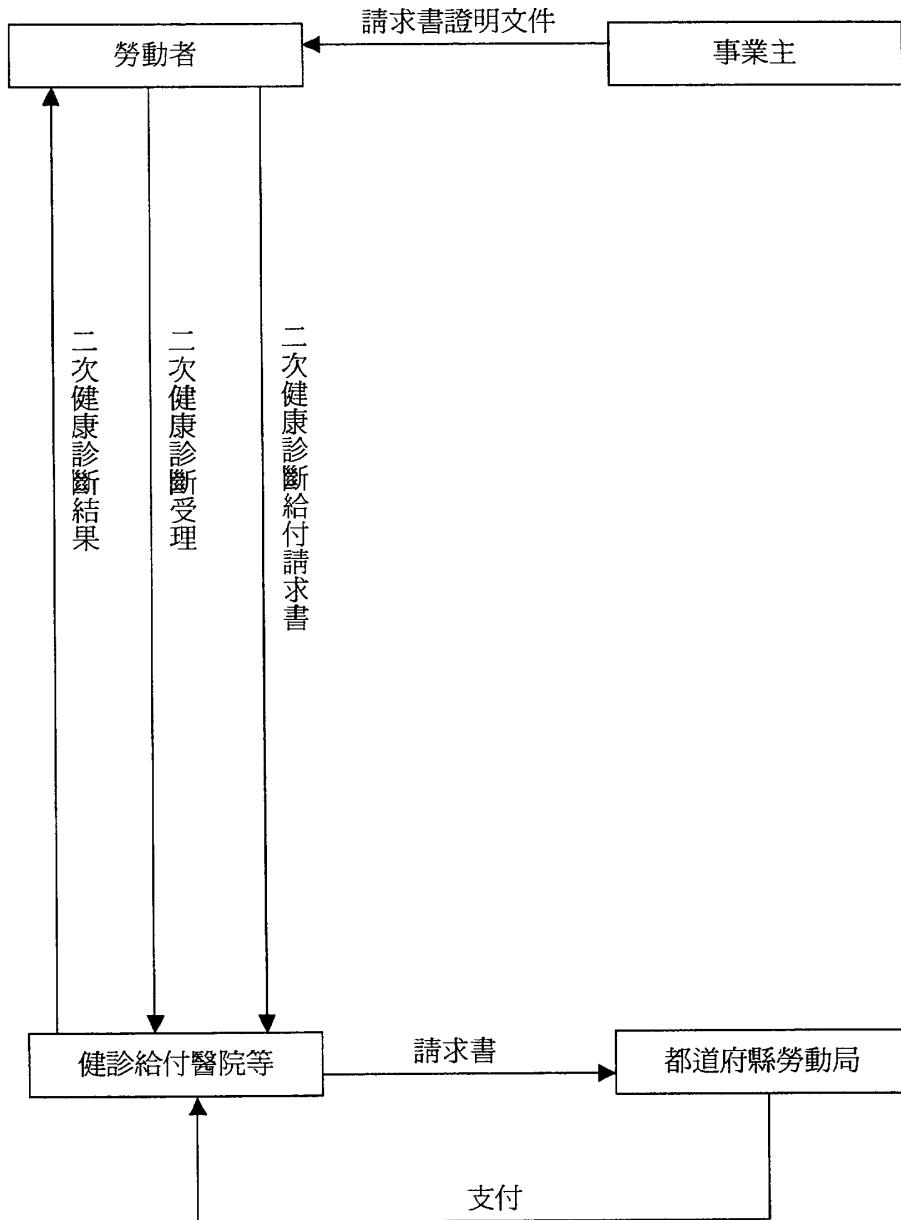
(1) 療養給付請領作業



(2)療養費用・休業（補償）給付・障害（補償）給付・
遺族（補償）給付・葬祭料（葬祭給付）・介護（補
償）給付請領作業



(3)二次健康診斷給付請領作業



三、考察日本勞動者災害補償保險實務作業心得與建議

(一) 設置地方勞動監督署為職災勞工提供服務

在全國都道府縣、設置 338 所地方勞動監督署為職災勞工提供服務，以東京都為例就有 18 所，我們訪問了港區的三田勞動監督署勞災補償主任山口昌彥，轄區有三萬六千所事業單位，從業勞工 734,892 人，年收勞災約 6,400 件，工作人員 17 人。

台灣地小人稠，似可整合安全衛生的勞動檢查，將職災的防範要安全衛生監督到職災醫療、保險給付歸在地方設置據點提供服務。

勞保局各地辦事處對職災案件，掌握事件的訊息及調查，給付案件，對日本各地勞動基準監督的業務職掌與運作，建議再深入研究以作為改進職災保險，為受災勞工提供更佳服務的參考。

(二) 日本勞災保險給付項目的特色

日本勞災保險給付在醫療，傷病、殘廢、死亡之外有介護與二次健康診斷給付，殘廢等級分 1 至 14 等，第 1 至 7 等級發給年金，第 8 至 14 等級發給一次給付。重殘發給年金，才能達到照顧勞工殘後生活的職災保險目的。介護給付是老人保健法改制介護保險而增加，對於精神障礙與胸腹臟器的殘障者，提供照護，二次健診對腦血管疾病、心臟疾病患者提供診療保健指導。

勞保職業病預防檢查，可以研究對勞動者，尤其是從事較高職災事故行業的勞工，提供健診給付，引導勞

工早期健診，早期治療，防範職業病的發生。

至於殘廢程度重者，改發年金，為社會保險大方向，勞保條例修改，應予以慎重考量。

(三) 增加上肢作業傷病給付項目

勞工的工作勞動形態，隨著經濟社會變動，體力工作由機器取代，但勞動者操作負擔過勞增加上肢作業的疾病。

日本勞災保險關於上肢作業疾病，包括後頭部、頸部、肩甲帶、上腕、前腕、手、手指等通稱上肢障礙，診斷上名稱包括上腕骨外（內）上顆炎、肘部管症候群、回外（內）筋症候群、手肉節炎、腱炎、腱鞘炎、手根管症候群、書痙、書痙樣症，頸肩腕症候群等。

勞保職業災害對於日本勞災保險，因勞動形態之改變，調整增加上肢障礙給付項目 允宜加以注意，研究改進。

(四) 調整塵肺症有關肺癌的勞災補償給付

日本勞災保險關於塵肺症、原發性肺癌，自 2002 年 11 月 11 日以後，成為勞災補償保險的給付對象，修正前塵肺症的管理分 3、4 二級，修正後增加管理 2 級，並將石綿肺發生之肺癌，不作塵肺症的管理區分，均以勞動災害辦理。

勞保的塵肺症，以往區分 4 級，主要作為保險給付，有可能新生塵肺症的工廠、事業單位如何管理，並石棉瓦仍在普遍使用，有必要對日本勞災關於調整塵肺症等

勞災給付的背景，作為深入研究，以為借鏡。

(五) 制訂腦、心臟疾病認定（過勞死）基準

日本勞動者過勞死事故頻傳，因腦、心臟（心筋梗塞）、血管病變（腦梗塞）死亡者，在國民死亡原因占30%。

如何認定是職業災害，經多年的改進、制訂，腦、心臟疾病的勞災認定基準包括：

腦血管疾病

 腦內出血（腦出血）

 骨膜下出血

 腦梗塞

 高血壓性腦症

虛血性心臟疾病

 心筋梗塞

 狹心症

 心停止

 剝離性大動脈瘤

認定是否勞災，日本勞災保險訂定認定基準，判別工作明顯過重負荷、有否異常事故，短期過重負荷、長期過重負荷、疾病與業務起因性的判斷等以作為勞災補償給付的依據。

“過勞死”的職災給付，國人亦普遍關注這一議題，我國經濟社會變革，勞動者工作形態改變，高科技業研發部門亦多長期工作，勞工是否也有過勞死，宜加深入研究。

(六) 職災費率的行業與分類

日本勞災費率三年修正一次，原定 2005 年修正，因勞動災害減少，提前一年修正，自 2003 年 4 月修正實施，此次修正將原有木材伐出業及其他林業合併，修正後勞災費率共分 8 類：林業、漁業、礦業、建設事業、製造業、運輸業、電氣瓦斯水道及熱供給事業，其他事業、共有行業 51 種，保險費率從千分之 5 到千分之 129。

適用實績費率的行業有 43 行業，勞動者人數分行業最低 20 人以上，最高 98 人以上，其中 20 人以上 100 人未滿事業實施實績費率與否另有核計方式。附帶勞災費率的還有建設事業加收的勞務費率、及中小事業主、自營業者、家庭從業者，參加的特別加入保險費率等制度。

日本勞災保險費率的構造，關於實績費率與事業主自營作業者加入勞災的費率另定，顯示勞災保險細緻的一面，值得吾人學習。

(七) 職災疾病預防由勞動福祉事業團辦理

厚生勞動福祉事業團，是厚生勞動省的省外特殊法人，做許多厚生勞動省官廳該做的事業，組織龐大遍佈全國，工作人員 1 萬餘人，有勞災醫院 37 所、勞災護士學校 13 所、復健養成設施 1 所、勞動者預防醫療中心 6 所、健康診斷中心 2 所、復健診療中心 1 所、復健工學中心 1 所、勞災復健作業所 8 所、產業保健中心 47 所、海外健康管理中心 1 所、勞災保險會館 1 所、休養中心

4 所、納骨堂 1 所。

各種設施中，職災勞動者的保健、健康診斷、勞災病院、復健中心、休養山莊，尤其是職災疾病預防事業，都是由勞動福祉事業團擔負重任。

醫療事業分三部分，預防、治療、復健同樣重要。勞保職災醫療，重點在治療部分，預防部分，僅職業病健檢、復健醫療尚未起步。觀察日本職災醫療的做法，有許多值得吾人參採之處。

(八) 建立開業勞務士制度提供服務

日本社會保險勞務士分開業的與受僱工作的，考試已辦 33 年，取得勞務士資格 17 萬多人，在全國有勞務士聯合會，各縣有勞務士會，為社會保險提供龐大的協助力量。以東京都港區為例，就有開業勞務士事務所 70 所。他們的名簿，放在勞動監督署、社會保險事務所開架置放，供勞動者參考。

雖有社會保險勞務士，社會保險業務仍不免有黃牛介入，有幅漫畫，畫 3 個人，當中的是勞動者，左邊的有一張大嘴巴，二片舌頭比臉大，正在幌動，右邊的人，手握國家資格，看圖識意，意思是叫人選右邊有考試及格的人辦社會保險事務嘛。

我們跟黃牛爭被保險人，黃牛仍不絕，事實上黃牛杜絕難，惟有用考試起用勞保代理人，讓眾多的合法代理人上市，自然稀釋黃牛的空間，達到為被保險人服務、維護被保險人權益的目標。

四、結語

日本勞災保險實務作業，還有許多值得深入研究的事務，有關未參加勞災保險的勞工，如果發生勞災事故，由勞災部門給付提供保障，勞災給付的給付項目，有與我國的職災保險給付不同，原因為何？更值得探討，職災保險費率細分，可以肆應不同的行業需要，尤其在障礙等級表部分，分殘障為十四等級，一百二十三項，較勞保的十五等級，一百六十七項有什麼不同？都有繼續研究的必要，敬請指教。

五、參考資料

- (一)勞災保險概要 厚生勞動省 2003 版
- (二)日本社會保障年鑑 2003 年版
- (三)勞災保險業務上疾病 Q&A 勞動基準調查會 1999 年版
- (四)勞災認定初步 勞動省勞災課編 1998 版