

JILPT 資料シリーズ

No.291 2025年3月

台湾の労災保険・補償制度の歩み

—労災保険保護法の制定を中心に—



JILPT 資料シリーズ No.291

2025年3月

台湾の労災保険・補償制度の歩み

—労災保険保護法の制定を中心に—

まえがき

プラットフォームの下で就労するクラウドワーカーのための保護政策を構築する際に、彼らが交通事故等に遭った場合の補償・保険制度の整備が重要であり、外国法との比較研究が重要である。本格的な検討をするためには、クラウドワーカーを対象とする制度だけではなく、典型的な雇用労働者を対象とする労災保険給付制度、並びに保護される必要はあるが、保険に加入していない就労者に対する社会給付制度の全容を同時に検討する必要がある。

このような考えの下で、本研究は、多様化した労働者像に対する諸外国の法的対応を対象とする比較研究の一環として、台湾 2021 年労災保険保護法の主な内容と今までの問題点への対応を説明し、台湾の労災保険・補償制度の全体像を解明する。

台湾の場合、労災保険保護法が施行される前、労災保険を扱う特別法は存在せず、労災保険がすべての労働者に適用されるわけではなく、その補償水準の低さも指摘されていた。これを補うため、政府は使用者に民法・労働基準法上の補償責任を負わせようとしたが、依然として十分な補償を受けられない就労者が多かった。そこで、政府が労災勞工保護法を作って、保険によって十分な補償を受けられない労働者と、労災保険に加入しなかった就労者を対象とする保護給付制度を設けた。

このような、保険給付—使用者による補償—労災勞工保護法による保護給付の三重構造を解消するため、労災保険保護法は保険給付制度と保護給付制度とを統合させ、さらに保険適用範囲の拡大と給付水準の向上により、使用者による補償の重要度を低くしたが、保険給付と使用者の民事補償責任の併存体制は維持されている。

台湾の場合、使用者を経由して社会保険に加入していない就労者は、職業組合に加入し、その組合員として労災保険に加入することが可能である。それに加え、労災保険保護法は「特別加入」制度を新設し、特定の使用者を持たない就労者（クラウドワーカー等）が職業組合に加入したくない、もしくは労災保険にのみ加入したい場合、勞工保険局のウェブサイトや、コンビニのマルチメディア端末等を利用して労災保険に直接加入できるようにした。多様化した就労形態の下で就労する者を社会保険の保護対象とするため、個人名義で社会保険に直接加入するほか、職業組合への加入を促進し、その組合員として社会保険に加入する制度を構築する手法もあることが、比較法の視点から見て示唆に富むものである。

本研究が台湾の労災保険・補償制度への理解を促進する足がかりとなり、日本の関連制度や政策を検討する際の参考となれば幸いである。

2025 年 3 月

独立行政法人 労働政策研究・研修機構
理事長 藤村博之

執筆担当者

氏名	所属	担当
仲 琦	労働政策研究・研修機構	全文

資料収集

黄 若翔 労働政策研究・研修機構 アシスタントフェロー
蔡 璧竹 労働政策研究・研修機構 アシスタントフェロー

情報とアドバイス提供

徐 婉寧 台湾大学法学部 教授
林 煥伯 台湾労働部保険司 科長

目 次

第1章 はじめに	1
第2章 労災保険保護法施行前の労災補償制度	3
1 労工保険条例における労災保険給付	3
2 労基法上の使用者労災無過失補償責任	4
3 民法上の使用者労災損害賠償責任	5
4 職業災害労工保護法	7
5 2021年労災保険保護法制定前の労災損害補償制度の問題点	9
第3章 2021年労災保険保護法	10
1 適用範囲の拡大	10
(1) 労工保険条例の場合	10
(2) 労災労工保護法の場合	11
(3) 労災保険保護法の場合	11
2 申告主義の修正	12
(1) 労工保険条例と「申告主義」	12
(2) 申告主義の論理構成と特徴	13
最高行政法院 100年度判字第 760号判決 (2011年)	13
台北高等行政法院 100年度訴字第 1470号判決 (2011年)	14
(3) 「申告主義」の特徴とそれを採る理由	16
(4) 労災保険保護法による修正	17
3 「特別加入」方式の新設	18
(1) 強制加入 (第 6 条～第 8 条)	18
(2) 任意加入 (第 9 条)	18
(3) 特別加入 (第 10 条)	18
4 保険給付水準の引き上げ	19
5 労災保険保護法施行後の効果	20
第4章 比較法の観点から見る台湾の労災保険・補償制度	21
1 労災保険保護法がなぜ制定されたか	21
(1) 他の社会保険制度との分離	21
(2) 労災保険の適用範囲の拡大と保障水準の向上	21
2 台湾の労災保険・補償制度の特徴	22

(1) 社会保険給付と使用者の労基法上の補償責任の併存	22
(2) 保護給付と保険料に対する政府の補助	22
参考条文	25
労工保険条例	25
職業災害労工保護法	52
労工職業災害保険と保護法（労災保険保護法）	61

第1章 はじめに

最近、ウーバーイーツをはじめとする、プラットフォーム経由でオーダーを受注し、対面で労務を提供するフードデリバリーサービスが注目されるようになり、このような業態の下で就労するクラウドワーカーにどのような法的保護を及ぼすべきか、議論が分かれる。

中国の場合、日本よりも早くプラットフォーム労働を導入し、普及させてきたため、プラットフォーム労働の特性に応じて様々な特徴的な保護規定を設けたが、その労働者性認定基準、労災保険・補償制度、及びプラットフォーム労働の位置づけが日本と大きく異なり、比較法の観点から見ると、全体的な制度設計が日本により近い台湾法をも比較対象に入れ、3つの制度を比較検討した方が、日本の政策研究により多くの示唆を与えてくれると思われる。このような考えの下で、本研究は台湾法を主な比較対象にした。

現在、プラットフォームの下で就労するクラウドワーカーを対象とする保護政策を作る時、二つの手法が考えられる。一つは、彼らが労働者に当たるかどうかを検討し、労働者に当たる場合、伝統的な労働保護規定を適用させ、労働者に当たらない場合、労働保護規定の適用対象とすることなく、自営業者と同等の限られた保護をする手法である。その際、クラウドワーカーを集団法上の労働者（もしくは集団法の適用対象）とするが、個別法上の労働者としていない場合がある。

もう一つは、とりわけ配達サービスとネット配車サービスに従事するクラウドワーカーの交通事故発生率が高いことに着目し、彼らの就労者としての労働安全衛生を保障するため、その労働者性の有無を検討することなく、特定の業態で就労する者全員を適用対象とする労災保険・補償制度を構築する手法である。その場合、さらに彼らを労災保険に加入させる手法と、もっぱら彼らを適用対象とする補償制度を別途設ける手法に分けられる。

労災保険・補償制度の構築を検討する際に、比較法の視点から諸外国の関連制度を解明することが重要である。また、本格的な比較法研究をするためには、クラウドワーカーを対象とする法規制だけではなく、労災保険に加入している労働者に対する補償・保険給付の内容と、労災保険に加入していない就労者に対する給付内容を全面的に理解する必要がある。このような問題関心の下で、本研究は2021年に施行される「劳工職業災害保険と保護法」（以下、「労災保険保護法」という。）を主な検討対象とし、台湾の労災保険・補償制度の全容を解明するよう試みる。

2021年4月、労災保険加入者を対象とする、劳工保険条例における労災保険給付規定と、労災保険に加入していない者に一定の保護を及ぼすこと、並びに当時低すぎた労災保険給付水準の引き上げを目的とする職業災害劳工保護法等を統合、拡充させる労災保険保護法が台湾立法院で可決された。労災保険保護法が施行される前に、台湾の職業災害（労災）保険は、普通事故保険（出産・育児給付、傷病給付、障害給付、老年給付と死亡給付を含む）と職業災害保険（傷病給付、医療給付、障害給付と死亡給付を含む）を内包する総合保険制度の一

部として、労工保険条例によって規制されてきたが、職業災害保険を扱う特別法は存在しなかった。そのため、労災に遭った者のすべてのニーズに応えることができず、賃金の低い労働者や保険加入期間の短い労働者が受けられる補償水準が低く、労災に遭った労働者とその親族に十分な補償を提供できていなかった。そこで、全体的な補償水準を向上させるため、労工保険条例に定められる労災保険規定のほか、労災に遭った労働者とその親族は、労災保険に加入していない者に一定の保護を及ぼすことや、当時全体的に低すぎた労災保険給付水準の底上げを目的とする職業災害労工保護法における保護規定を利用し、もしくは使用者の民法、労働基準法上の責任を主張して補償を求めるしかなかった。

2022年5月1日の労災保険保護法の施行に伴い、労工保険条例における労災保険給付規定と、職業災害労工保護法の関連規定が統合され、労災について、その予防、損害補償、当事者のリハビリテーション、職場復帰等を全面的にカバーする法制度が築かれた。また、今まで十分な保護を受けられなかった中小企業で働く労働者等について、労災保険保護法は保護対象の範囲を拡大するとともに、任意保険加入対象となる就労者の保険加入手続の簡易化等を図った。多様化した労働者像への法的対応を比較研究する一環として、本研究は、労災保険保護法が施行されるまでの関連規定の内容、構造、運用実態、問題点を整理し、労災保険保護法の主な内容、今までの問題点への対応等について説明する上で、比較法の視点から労災保険保護法を制定する必要性と、台湾の労災保険、補償制度全体の特性を分析する。

第2章 労災保険保護法施行前の労災補償制度

労災保険保護法が施行される以前から、台湾にはすでに勞工保険条例における労災保険給付、労基法 59 条の使用者無過失労災補償責任¹、民法上の不法行為、契約の債務不履行損害賠償責任（民法 487 条の 1 の雇用契約における使用者無過失損害賠償責任を含む²）、職業災害勞工保護法の各手当と補助金制度等の複数の救済制度があった。これらの救済制度は重量適用の関係にあり、制度全体の複雑性と相殺の可能性等が問題とされてきた。

1 勞工保険条例における労災保険給付

台湾の場合、1958 年に勞工保険条例が作られたが、そこで定められる「勞工保険」は、普通事故保険（出産・育児給付、傷病給付、障害給付、老年給付と死亡給付を含む）と職業災害保険（傷病給付、医療給付、障害給付と死亡給付を含む）に分けられている（勞工保険条例 2 条）。勞工保険条例が作られた当初、職業病、職業傷害事故に対して傷害給付、疾病給付、障害給付と死亡給付を提供することが定められており、その給付水準は、職業災害（労災）に当たらない普通事故の場合より高い。一方、立法当初は、保険料を算定する際に、「職業災害保険」という独立した枠が設けられておらず、職業災害を補償するための保険料は、普通事故を補償するための保険料と一緒に徴収され、「総合保険料率」の形を採っていた³。1979 年勞工保険条例改正の際に、労災事故と普通事故が財務上区分されるようになり、労災事故部分は、各事業の危険性と災害発生率によって、労災保険料率の差別化が図られる。また、保険料を使用者が全額負担することとなる。もっとも、その制度設計自体に欠陥があり、社会保険の適用範囲が狭く、給付水準も充分とはいえなかった。

社会保険カバー率（使用者を通じて保険に加入する義務のある労働者の割合）について、勞工保険条例 6 条 1 項 1 号ないし 3 号が定めた保険強制加入義務は、使用される労働者の人数によるものとされる。例えば、使用される労働者数が 5 人に達していない場合、そこで就労する労働者は保険強制加入対象者に当たらないため、使用者はその労働者を勞工保険に加入させる義務がない⁴。

¹ 勞工保険条例による労災保険給付が労災に遭った労働者の損失を補償するのに充分とは言えないため、台湾が 1984 年労働基準法を制定する際に、その第 59 条に使用者無過失労災補償責任を導入した。すなわち、使用者本人に過失があるかどうかに関係なく、労災に遭った労働者の医療費、逸失賃金、障害補償金を負担する必要があり、労働者が労災により死亡した場合、葬祭費用と死亡補償金を負担する必要がある。

² 民法 487 条の 1

1 雇用される者が労務に服し、自分の責めに帰することのできない事由により、損害を受けた場合、雇用者に賠償を請求することができる。

2 前項の損害の発生について、他の責任を負うべき者がいる場合、雇用者は当該責任を負うべき者に対し、求償権を有する。

³ すなわち、労働者が勞工保険に加入する際に、普通事故保険と職業災害保険の両方に同時に加入する必要があり、どちらか一方にのみ加入することはできない。

⁴ 第 6 条

1 満 15 歳以上、65 歳以下の以下にいう労働者は、その使用者もしくは所属団体もしくは所属機構を保険加入単位とし、全員勞工保険に加入し、被保険者になるものとする。

労働者が保険強制加入義務対象者に当たる場合、労工保険条例第 11 条前半の規定によると、使用者は労働者の入職当日にリストを作成して当局に申告すべきであり、保険の効力は、通知日から発生する。また、同条但書によると、労働者の入職当日に使用者が当局に申告しなかった場合、保険の効力は、通知した翌日から発生する。すなわち、労災に遭った労働者が保険による補償を受けられるかどうかは、使用者の申告にかかっており、使用者が申告しないと、労災に遭った労働者は保険給付を受けられず、その損失について、労働者は労工保険条例第 72 条第 1 項後半の規定を援用し、労工保険条例に定められた給付基準で賠償するよう使用者に請求するしかない。前述した考え方の下で、行政訴訟において「申告主義」が確立され、使用者が不誠実な申告をした場合⁵、当局が（実質）審査を怠った場合⁶に発生した不利益は、すべて被保険者が負担するとされてきた。

労災給付金は、被保険者の平均月保険加入賃金⁷をベースに算定される。平均月保険加入賃金を算定する際に、その額は労工保険加入賃金表の最高ランク（最高保険加入賃金）を超えてはならない。障害年金と遺族年金の給付額は、保険加入期間とも関係する（労工保険条例 54 条、63 条の 2 と 64 条）。2021 年時点で、最高保険加入賃金が 45,800 元であり、2020 年フルタイム労働者の平均賃金額に相当する⁸。すなわち、労工保険条例の下で、労働者の賃金が 2020 年の労働者平均賃金額より高い場合、実際の賃金額に関係なく、45,800 元をベースにその労災給付金の額を計算するしかなかった。今までの賃金額が高いほど、労災に遭った労働者が得られる労災給付金の額と、逸失利益との差が大きくなる。また、パートタイム被保険者を想定した最低保険加入賃金は 11,100 元であり、労工保険に加入しても、それによって算出された労災給付金のみによって生活することが困難である。

2 労基法上の使用者労災無過失補償責任

前述したように、労災に遭った労働者の損害が労工保険条例によって十分に補償されたとは言えない。そのため、労災に遭った労働者は保険給付を請求するほか、市民法上の過失責任原則により、使用者の損害賠償責任を主張する必要があった。その場合、労災に遭った労

一、5人以上の労働者を雇用する公営・民営工場、鉱山、塩場、農場、牧場、林場、茶場に雇用される産業労働者と交通、公共事業の従業員。

二、5人以上の労働者を雇用する会社、商号に雇用される従業員。

三、5人以上の労働者を雇用する新聞、文化、公益と共同事業に雇用される従業員。

...

⁵ 労働者が入職したにもかかわらず、使用者が故意に保険加入手続を行わなかった場合等。

⁶ 労働者が保険に加入したかどうかは、もっぱら使用者による申告にかかわるとい行政当局の実務処理を指す。

⁷ 「保険加入賃金」とは労働者に実際に支払われる賃金ではなく、給付金を計算するベースとなる賃金額である。保険加入賃金の額は使用者の申告によるものであり、必ずしも実際に支払われる賃金とは一致しない。保険加入賃金と実際に支払われる賃金の額が一致しないことが発覚した場合、労工保険局は保険加入賃金の額を調整することができる。（労工保険条例 10 条 3 項）

労工保険条例 19 条 3 項によると、平均月保険加入賃金は、年金給付と老齢一時金給付の場合、被保険者の保険加入期間最大 60 カ月の月保険加入賃金の平均額で計算する。他の現金給付の場合、被保険者が保険事故発生当月から前の 6 カ月間の平均月保険加入賃金で計算する。

⁸ 毎年見直される労工保険加入賃金等級表については、<https://www.bli.gov.tw/0005475.html>。

働者もしくはその遺族が受けた損害が十分に補償されるかどうかは、使用者もしくは第三者に民事賠償責任があるかどうか、労災発生時労働者に過失があるかどうかによるもの（労働者の過失による相殺の有無）⁹であった。労災に遭った労働者もしくはその遺族が訴訟によって権利を主張しようとする場合、莫大な訴訟費用が掛かるだけではなく、立証責任を果たす必要があり、故意過失と因果関係の有無についても審査されることとなっていた。そのため、使用者もしくは第三者の民事賠償責任を問うハードルが高いと評価された¹⁰。そのような状況の下で、台湾の立法者は、労工保険条例における職業災害保険制度をより手厚くさせ、その社会保険としての機能を強化させるのではなく、1984年に使用者の無過失補償責任を導入し、使用者責任を強化することにした（労基法第59条）。すなわち、労働者が労災に遭った場合、労働者に過失があるかどうかに関係なく、使用者は労働者の医療費、就労不能による逸失利益（休職期間中の賃金）、障害補償金を負担しなければならない。労働者が労災によって死亡した場合、使用者はその葬祭費用と死亡補償金を負担しなければならない。その立法理由は、「労災保険給付のみによって、労災に遭った労働者の面倒を見ることはできず、使用者は完全な補償責任を負うべきである」¹¹。そこで、使用者の補償責任は無過失責任となり、その補償水準も労災保険給付より高いが、労基法第59条但書によると、同一事故について、労工保険条例や他の法令規定によって、すでに使用者が費用を支払って補償した場合¹²、使用者はこれを控除することができる。したがって、労働者が労基法第59条各号の規定により使用者に労災補償を請求する場合、使用者は労災保険による傷病給付、医療給付、障害給付、葬祭費用給付と遺族給付の控除を主張することができる仕組みとなっていた。

労基法上の使用者無過失補償責任は、社会保険制度による保障の不充分性を隠蔽した¹³。高額な訴訟費用と長い訴訟期間を負担できないため、労働者は提訴して使用者の補償責任を主張するのではなく、労基法の規定により使用者に無過失補償責任があることを理由に、使用者と賠償金の額について交渉することがあった¹⁴。

3 民法上の使用者労災損害賠償責任

労災保険給付と労基法上の使用者労災補償責任によってカバーされていない損害について

⁹ 民法 217 条

¹ 損害の発生または拡大について、被害者に過失がある場合、裁判所は賠償額を軽減させ、もしくはこれを免除することができる。

それに対して、民法 487-1 条は民法 1999 年修正の際に新たに加えられた議論であり、ここでいう 1984 年使用者無過失補償責任導入前の話とは無関係である。

¹⁰ 孫迺翔「重返社會保險之路—簡評勞工職業災害保險及保護法之立法及其對勞工職業災害法制發展之意義」台灣法律人第 4 期 60 頁（2021）。

¹¹ 徐婉寧「職災法發展專題回顧：以勞工職業災害保險及保護法之立法為中心」台大法學論叢第 51 卷特別号 1317 頁（2022）。

¹² すなわち、使用者が保険料を支払ってその労働者を労工保険に加入させ、労工保険における職業災害保険給付が労災に遭った労働者の損失を少なくとも部分的に補償した場合。

¹³ 孫迺翔・前掲注 10）60 頁（2021）。

¹⁴ 孫迺翔・前掲注 10）60 頁（2021）。

て、民法に定められた要件を満たしている場合、労働者は使用者に民法上の損害賠償を請求することができる¹⁵。1999年債権法改正前、民法第184条第2項の「他人を保護する法律に反する場合、過失があると推定する」規定が、権利侵害行為（不法行為）損害賠償請求権の根拠規定となれるかどうか不明確だった。また、前述した債権法改正前では、雇用契約の関連規定において、使用者に労働者の生命、身体と健康を保護する付随義務が明確に定められていたわけではなく、労働者が使用者に民事損害賠償を請求することが困難だった。

1999年債権法改正により、民法第184条第2項の「他人を保護する法律に反し、他人に損害を生じさせる」ことは、権利侵害行為（不法行為）に当たると明らかにされたが、過失の有無の立証責任は、行為者が負うとされていた¹⁶。すなわち、自分に過失がないことを使用者が証明できない場合、使用者は労災に遭った労働者に対して、損害賠償責任を負うことになる。また、労働者が労務に従事する際に、その生命、身体と健康が被害を受ける恐れがある場合、使用者は「必要な予防策」（日本でいう「安全配慮義務」に当たる）を採る必要があるとされる¹⁷。労働者が労務に従事し、自己の責めに帰することのできない理由により損害を受けた場合、使用者に賠償を請求することができるとされる¹⁸。

このように、民法第184条第2項により、労働者保護法に反し、労働者に損害を被らせた場合、使用者にはその行為に過失がないことについて、立証責任がある。その意味では、同規定が立証責任の転換規定に当たる。民法第487条の1は、明文をもって使用者の無過失責任を定めている¹⁹。しかし、訴訟実務上、労働者は依然として損害をもたらした違法事実と、因果関係の存在等を証明しなければならず、訴訟に勝つことは困難である²⁰。

¹⁵ 民法184条（不法行為）

1 故意または過失により、他人の権利を不法侵害した場合、損害賠償責任を負う。故意に善良な風俗に背く方法で、他人に損害を加える場合も同様である。

¹⁶ 民法184条（不法行為）

2 他人を保護する法律に反し、他人に損害を生じさせた場合、賠償責任を負う。しかし、その行為に過失がないことを証明できる場合、その限りではない。

¹⁷ 民法483-1条

被用者が労務に従事し、その生命、身体、健康が被害を受ける恐れがある場合、使用者は状況に応じて、必要な予防策を採るべきである。

¹⁸ 民法487-1条

1 被用者が労務に従事し、自分の責めに帰することのできない理由により、損害を受けた場合、使用者に賠償を請求することができる。

2 前項の損害の発生について、他の責任を負うべき者がいる場合、使用者は責任を負うべき者に対し、求償権を有する。

¹⁹ 民法487条の1が使用者の無過失責任を定めたかどうかどうかについて、議論はある。しかし、その適用範囲が、労働者が「自分の責めに帰することのできない理由により損害を受けた」場合に限定されているため、労働者が「自分に過失がないこと」を証明しなければならない。実務上、労働者本人にまったく過失がない場合が限られているため、民法487条の1を根拠に使用者の損害賠償責任を請求できるケースが少ない。孫迺翔・前掲注10）61頁本文と脚注10（2021）。

²⁰ 例えば、有毒な化学物質に接触したことと、労働者の疾病、死亡の間に因果関係があるかどうかについて、労働者側の立証責任を軽減させたことで、勝訴させた事案がある（RCA職業災害損害賠償案）。最高法院107年度台上字第267号民事判決（2018）によると、化学物質の長期汚染によってもたらされる職業災害訴訟の場合、長い年月の蓄積を経て初めて、実害の発生と拡大が顕著となり、その間に数多な不確定要素が入るため、因果関係の脈絡が極めて不明確となる。また、このような訴訟の被害者は経済力、専門知識において加害企業と比べて弱い立場に置かれることが多く、被害者に因果関係の存在について、伝統的な立証責任の度合いに応じて

4 職業災害労工保護法

労工保険条例の保険強制加入範囲に入っていない場合（保険加入義務がない場合）²¹、並びに保険加入義務はあるが、使用者が法律に反して労働者を労工保険に加入させなかったため、前述した「申告主義」により、保険の効力が生じていない場合（保険加入義務はあるが、使用者の責務不履行により保険の効力が生じていない場合）、労災に遭った労働者は労工保険条例に定められた職業災害保険制度によって補償を得ることができない。また、使用者が「使用者を通じて労工保険に加入させないこと」を前提に労働者を雇用することも実務上見られた²²。そして、労工保険条例の保険給付水準が低かったため、保険に加入した労働者も、十分な補償が得られていなかったため、労工保険条例に基づく保険給付とは別に使用者に賠償を請求する必要がある。このような状況を改善すべく、2002年に「職業災害労工保護法」が制定された（以下、「労災労工保護法」という。）。

労災労工保護法の給付内容は、労災に遭った労働者が労工保険に加入しているかどうかによって異なる。その主な内容は、以下ようになる。①労働者が保険加入期間中に労災に遭って、職業病もしくは障害により就労能力の一部もしくは全部をなくした場合、労工保険条例に定められた労災給付を請求するほか、労災労工保護法第8条第1項第1号と第2号²³により、労工保険局に対して生活手当を申請することができる。そのほか、同項第3号ないし第7号には、様々な手当と補助金が定められている²⁴。労働者が保険効力終了後に職業病に罹ったと診断され、かつその職業病は、保険有効期間中に罹患し、かつ労働者がまだ保険給付を請求しておらず、就労することができない場合、労災労工保護法第8条第2項²⁵により、

証明させるとなると、その経済力と能力が負担できるわけではなく、かつ事理の公平に反するため、調整を加える必要がある。このような訴訟について、被害者が加害物質、加害行為、加害過程、被害態様等について立証し、それが一般的な経験則を超えており、当該加害と被害者が受けた損害の間に相当な合理程度の蓋然性があると認められる場合、被害者がすでに立証責任を果たしたとし、一般と個別因果関係が存在することを推定できる。この場合、加害者は前述した因果関係が存在しないことについて、反証を挙げて初めて、責任を免れる。孫迺翊・前掲注10) 61頁脚注11 (2021)。

²¹ 使用する労働者数が5人に達していない使用者に使用される労働者等を指す。

²² 台湾の場合、労働者は職業組合を通じて労工保険に加入することができる。

²³ 第8条

1 労働者保険の被保険者が、保険の有効期間内において、本法律施行後に労災に遭った場合、労工保険局に以下の補助を申請することができる。

一、職業病に遭い、就労能力の一部もしくは全部をなくした場合、労働者保険における各労災給付を申請した後、生活手当を申請することができる。

二、労働災害により障害が残し、就労能力の一部もしくは全部をなくし、労働者保険障害給付基準表第一等級ないし第七等級に定められた項目に該当する場合、障害生活手当を申請することができる。

²⁴ 三、労働災害発生後、職業訓練に参加する間、訓練手当もしくは前二号にいう生活手当を申請しなかった場合、生活手当を申請することができる。

四、労働災害により障害が残し、補助器具を使用する必要がある、かつ他の法律規定により器具手当を受領しなかった場合、器具手当を申請することができる。

五、労働災害により独立した生活能力の一部もしくは全部をなくし、他人の介護を確かに必要とし、かつ他の法律規定により関連補助を受領しなかった場合、介護手当「」を申請することができる。

六、労働災害により死亡した場合、その家族に必要な手当を提供することができる。

七、他の中央主管機関が認めた労災に遭った労働者の関連手当。

²⁵ 2 労工保険の効力が終了した後、労工保険被保険者が医師の診断により職業病を罹患し、かつ当該職業病が保険有効期間中に罹り、かつ労工保険給付を請求することなく、引き続き労務に従事することができない者は、

労工保険局に対して生活手当を請求することができる。前述した場合、手当の支給期間は最大5年間である。②労災保険未加入の労働者が労災に遭った場合、労災労工保護法第9条第1項²⁶により、第8条に定められた生活手当と補助金を請求することができる。ただし、手当の支払期間は最大3年間である（9条2項²⁷）。また、労工保険に加入することなく労災に遭った労働者に対して、使用者が労基法の規定により補償しなかった場合、労災労工保護法第6条²⁸により、労働者もしくはその遺族は、労工保険条例の基準を参考し、最低保険加入賃金を基準に労災障害、死亡手当を労工保険局に申請することができる。

労災に遭った労働者が労工保険に加入しているかどうかによって、労災労工保護法の給付内容が異なるほか、給付金の財源も異なる。労災労工保護法3条1項²⁹により、労災に遭った労工保険加入者に支払われる手当は、中央主管機関が、労工保険基金の職業災害保険金部分の差引残高から差し引かれる専用資金を財源とする。すなわち、労工保険加入者に支払われる労災労工保護法上の給付金は、労工保険の保険基金から拠出する。一方、労工保険に加入することなく労災に遭った労働者に支払われる手当は、政府の一般予算から拠出される。被災した労働者との労働関係が終了する際に金銭補償もしくは退職金を支払わなかった場合、労災に遭った労働者に一定の便宜を供与しなかった場合、労災保険に加入すべき労働者を労災保険に加入させなかった場合、労災労工保護法33条と34条により、使用者は過料に処されるが、これらの過料は、労工保険に加入することなく労災に遭った労働者に支払われる給付金の財源となる（労災労工保護法4条2項）。

労災労工保護法における手当と補助金の法的性質について、労災労工保護法第6条、第8条、第9条とこれに関する施行規則等において、労災に遭った労働者の資産を調査する規定がないため、この給付は典型的な社会救助給付ではないと主張する説がある³⁰。労災労工保護法は、労災に遭った労働者団体が立法委員にロビー活動をした結果であることを考慮すると、立法者は、労災に遭った労働者の境遇を考えて、これを特定した救助類型とし、資産調査規定を置かなかったと推定することができる³¹。また、とりわけ毎月支払われる生活手当は、損

生活手当を請求することができる。

²⁶ 第9条

1 労工保険に加入しなかった労働者について、本法律施行後に労働災害に遭い、前条第1項各状況の一つでも満たした場合、手当を請求することができる。

²⁷ 2 前条第1項第1号、第2号と第5号の手当を請求した場合、合計3年間を限度とする。

²⁸ 第6条

1 労工保険に加入せずに労災に遭った労働者について、使用者が労働基準法の規定に従って補償をしなかった場合、労工保険条例の基準を参照し、最低保険加入賃金を基準に労災障害、死亡手当を請求することができる。

²⁹ 第3条

1 中央主管機関は労工保険基金職業災害保険差引残高から、専用資金を拠出し、労災予防を促進し、及び労災保険に加入した労働者が労災にあった場合の補助金としてこれを使用する。労工保険条例第67条第2項の規定の制限を受けず、その会計業務は、単独で行われるべきである。

2 前項にいう専用資金は、予算手続に従って労働者保険基金の労災保険差引残高から一次金として拠出した金額のほか、前年度の差引残高から、毎年40%以上、60%以下の金額を差し引き、拠出するものとする。

³⁰ 孫迺翔・前掲注10) 62頁(2021)。

³¹ 孫迺翔・前掲注10) 62頁(2021)。

害補填の限度を超えており、その給付要件と給付水準が社会救助とは無関係であるため、これを「生活保護」の性質を持つ年金として見るべきであるという主張がある³²。

5 2021年労災保険保護法制定前の労災損害補償制度の問題点

労災保険保護法が施行されるまでの台湾労災救済制度については、学説によって以下の問題点が指摘されている³³。

第一に、制度全体が重層的な適用構造となっており、当事者の主張の法的根拠によっては、立証責任の負担が異なり、使用者の民法上の損害賠償責任と保険給付の相殺の可否も問題となる。

第二に、労働者は、使用者の労基法と民法上の損害賠償責任不履行によってもたらされたリスクを負担すべきではなく、原則上、使用者の民事責任は社会保険制度によってカバーされるべきだが、台湾の場合、社会保険は労災に遭った労働者の損失の一部しかカバーできていないことへの対応策として、政府は社会保険の保障範囲の拡大と保障水準の向上を図るのではなく、使用者の民事責任を無過失主義化することで、より手厚い保障を提供しようとした。そして、使用者が前述した民事責任等を履行しない場合、政府はまた保険ではなく、国家による社会給付（労災勞工保護法による保護給付）によってそれをカバーしようとした。この複雑な制度構成と論理整合性を欠く政府の制度設計が問題視されていた。

³² 孫迺翊・前掲注10) 62頁(2021)。

³³ 孫迺翊・前掲注10) 63、64頁(2021)。

第3章 2021年労災保険保護法

2021年4月に制定され、2022年5月より施行された労災保険保護法は、従来の労工保険条例と労災労工保護法を統合させ、補償対象の範囲を拡大させるとともに、法律・実務上のいくつかの問題点を修正した。以下、それを敷衍する。

1 適用範囲の拡大

労災保険保護法の適用範囲が、従前より拡大されたことを確認するため、同法施行前の労工保険条例と労災労工保護法の適用範囲をまず見る必要がある。

(1) 労工保険条例の場合

労災保険保護法が施行される前に、労災保険を含む労工保険全般の適用範囲は、労工保険条例に定められていた。いわゆる「労工保険」は、普通事故保険と職業災害保険（労災保険）に分けられており、普通事故保険はさらに出産・育児給付、傷病給付、障害給付、老年給付と死亡給付の五種類に分けられる。一方、職業災害保険は、さらに傷病給付、医療給付、障害給付と死亡給付の四種類に分けられる（労工保険条例2条）。すなわち、労工保険条例はその適用範囲、もしくは加入する義務のある労働者の範囲について、保険項目ごとに分けることなく、第6条において統一的に定めることにした。

労工保険条例6条によると、年齢が15歳以上、65歳以下であり、かつ5人以上（5人を含む）の労働者を雇う指定された産業³⁴の使用者に使用される場合、労働者は労工保険に加入し、被保険者にならなければならない³⁵。また、政府に登録してある職業訓練機構で職業訓練を受ける者（6号）³⁶、特定の雇主がなく³⁷、もしくは自営業に従事し、かつ職業組合に加入した者（7号）³⁸、漁会甲類会員（8号）³⁹も、労工保険に加入すべきである（以下、これを「保険加入義務者」という）。これに対して、5人未満の労働者しか雇っていない使用者に使用される場合、労工保険への加入は任意となる（労工保険条例8条1項2号）⁴⁰。また、指定された産業以外の産業で就労する労働者、実際労務に従事する使用者等も、労工保険条例

³⁴ 公営・民営工場、鉱山、塩場、農場、牧場、林場、茶場（6条1項1号）、会社、商号（2号）、新聞、文化、公益と共同事業（3号）、政府機構と公立・私立学校（4号）、漁業（5号）が含まれる。

³⁵ 労工保険条例15条1項によると、これらの被保険者の普通事故保険料は被保険者が20%を負担し、保険加入単位が70%を負担し、残り10%は中央政府が補助する。その職業災害保険料は全部保険加入単位が負担する。

³⁶ 労工保険条例15条1項によると、これらの被保険者の普通事故保険料は被保険者が20%を負担し、保険加入単位が70%を負担し、残り10%は中央政府が補助する。その職業災害保険料は全部保険加入単位が負担する。

³⁷ 即ち複数不特定の者に労務を提供する者。

³⁸ 労工保険条例15条2項によると、これらの被保険者の普通事故保険料と職業災害保険料は、被保険者が60%を負担し、残り40%は、中央政府が補助する。

³⁹ 労工保険条例15条3項によると、これらの被保険者の普通事故保険料と職業災害保険料は、被保険者が20%を負担し、残り80%は、中央政府が補助する。

⁴⁰ 労工保険条例15条1項によると、これらの被保険者の普通事故保険料は被保険者が20%を負担し、保険加入単位が70%を負担し、残り10%は中央政府が補助する。その職業災害保険料は全部保険加入単位が負担する。

の関連規定を準用し、労工保険に任意に加入することができる（同 1 号、3 号）⁴¹。労働者が 15 歳未満の場合、業務性質と環境がその心身健康に害にならないと政府の主管機関に認められた場合、就労は可能になるが、労工保険の強制加入対象者となる（労工保険条例 6 条 2 項）。65 歳を超える労働者については、65 歳になる前に彼を雇用する使用者の下で、65 歳以降も継続雇用される場合にのみ、労工保険への加入を任意に継続することができる（労工保険条例 9 条 4 号）。これに対して、65 歳以降、雇用先を変更した労働者は、労工保険に任意に加入することはできない。

このように、労工保険条例の下では、台湾の個別法上の労働者に当たる者、もしくは実際労務に従事する者の一部は、労工保険に加入する義務がなく、もしくはそもそも保険に加入することができない。

(2) 労災労工保護法の場合

労災労工保護法 6 条によると、労工保険に加入することなく労災に遭った労働者に対して、使用者が労働基準法の規定に従って補償しなかった場合、被災した労働者もしくはその遺族は、労工保険条例の基準を参照し、最低保険加入賃金を基準に労災障害、死亡手当を労工保険局に請求することができる。労働者が労工保険に加入しない理由について、労災労工保護法は言及しなかった。その結果、労災労工保護法の適用対象は、労工保険に加入しなかったすべての労働者となり、①労工保険に加入する義務がある者のうち、使用者側の理由により労工保険に加入することができなかつた労働者、②5 人未満（5 人を含まない）の労働者しか雇っていない中小企業で就労する者、指定された産業以外の業界で就労する者等、労工保険に任意加入することはできるが、加入しなかつた労働者（つまり労工保険加入義務が法定されておらず、加入しなかつた労働者）、③労工保険条例に定められた保険加入義務者にも、任意加入対象者にも該当しない 65 歳以上の労働者は、いずれも労災労工保護法の適用対象となる。

(3) 労災保険保護法の場合

新たに施行される労災保険保護法は、労工保険条例と労災労工保護法を統合する法律と位置付けられ、その適用範囲も、労工保険条例のそれより拡大されることとなった。すなわち、①4 人以下の労働者しか雇っていない中小企業で就労し、今まで労工保険に加入する義務がなく、任意加入とされてきた労働者は、新法の下では保険加入義務者となった（6 条 1 項）。②労災保険保護法の下では、15 歳未満の労働者について、政府の主管機関による認定の必要性を明記することなく⁴²、職業災害保険に加入する義務があるとされた（6 条 2 項）。③労工

⁴¹ 労工保険条例 15 条 1 項によると、これらの被保険者の普通事故保険料は被保険者が 20%を負担し、保険加入単位が 70%を負担し、残り 10%は中央政府が補助する。その職業災害保険料は全部保険加入単位が負担する。

⁴² 労工保険条例 6 条 2 項が、「前項の規定〔労工保険加入規定〕は、主管機関がその業務性質と環境が心身健康の妨害とならないと認定した 15 歳未満の労働者にも適用される。」と定めたのに対し、労災保険保護法 6 条 2

保険条例の下では、指定された産業の使用者に使用される場合のみ、労働者は労工保険加入義務者となり、指定された産業以外の産業で就労する労働者は、任意加入とされていたが、新法の下では、産業に関係なく、すべての労働者が保険加入義務者となる。④労工保険条例が言及しなかった、労働基準法に定められる技能研修生、研修生等も、新法の下では保険加入義務者となった（6条3項）。また、これまで保険加入義務があるとされてきた、特定の使用者がなく、もしくは自営業に従事する職業組合加入者は、引き続き保険加入義務者となる。⑤労工保険の加入義務者の年齢上限が撤廃されたため、65歳以上の労働者も、保険加入義務者となる。⑥他の誰かに使用され、もしくは実際労務に従事する者は、その使用者を通じて、もしくは自分で保険加入手続を行うことができる。すなわち、実際労務に従事する者である以上、少なくとも新法の下では職業災害保険の任意加入対象者となる。

2 申告主義の修正

(1) 労工保険条例と「申告主義」

労工保険条例 11 条本文によると、労工保険に加入する義務がある者について、使用者は労働者の入職日に、（被保険者の）リストを作って保険者（労工保険局）に通知すべきである。すなわち、労工保険の効力発生日は、使用者が労工保険局に通知する日である。また、同条但書によると、使用者が労働者の入職した当日に保険者に通知しなかった場合、保険の効力は、通知する翌日から発生する。すなわち、保険加入義務のある労働者が労災に遭った場合、労工保険による補償を得られるかどうかは、使用者が労工保険局に通知する期日次第である。使用者が労働保険局に通知しなかった場合、労工保険の効力も発生しない。その場合、被災した労働者は保険給付を得られず、労工保険条例 72 条 1 項 2 文の規定により、労工保険条例が定めた給付基準に従って、使用者に対して賠償金を請求するしかない⁴³。

使用者が前述したように、労働者の保険加入手続を行わなかった場合、被災した労働者に対して賠償金を支払うほか、労工保険条例 72 条 1 項 1 文⁴⁴により、労工保険局に対して、労働者を雇用した日から、保険加入日の前日あるいは労働者の退職日までに負担すべき保険料の額の 4 倍の過料を支払わなければならない。そこで、この「4 倍罰」に処されることにより、使用者が保険料を追納したと理解することも可能である。このような理解を前提とすると、使用者に賠償を請求するのではなく、労働者は労工保険局に保険給付を請求すべきではないかという疑問が生じてしまう。また、労災保険に加入しなかった場合、労働者は本来得

項は、主管機関による認定を定めることなく、「前項規定〔労災保険加入規定〕は労働基準法が定めた 15 歳未満の雇用業務従事者にも適用される」とした。これは、台湾の労働基準法が労災保険条例の後に立法され、同法 45 条には、15 歳の労働者に対する保護規定がすでに含まれているためである。

⁴³ 労働者が使用者の保険加入手続不履行によって被った損失については、使用者が条例に定められた給付基準に従って賠償することになる。

⁴⁴ 使用者が条例の規定に反し、労働者のための保険加入手続をしなかった場合、労働者を雇用した日から、労働者が保険に加入する前日、もしくは労働者の退職日までに負担すべき保険料の額の 4 倍を、使用者は罰金として納めなければならない。

られるはずの保険給付相当額を使用者に請求するだけで、付加金が請求できるわけでもないので、労働者が退職するまでに労災に遭わなかった場合、使用者はそのための労災保険料を節約することができる。運悪く労働者が労災に遭ったとしても、使用者は実際発生した、保険給付相当額の損害賠償と、微々たる過料を負担すればよい⁴⁵。

実務上では、「申告主義」が定着し、使用者が勞工保険局に通知しなかったこと、勞工保険局が当事者間の労働関係および保険関係の成立を確認できなかったことによって生じた不利益は、被保険者である労働者が負うこととなり、社会保険関係において、労働者は長期的に不安定な状態に置かれることとなった⁴⁶。

(2) 申告主義の論理構成と特徴

以下、申告主義の立場を採った裁判例の論理構成を整理し、その特徴と裁判所が申告主義を採用する根拠を明らかにする。

最高行政法院 100 年度判字第 760 号判決（2011 年）

事実

2006 年 10 月 13 日、X が特定の使用者がない者、もしくは自営業者として、地域漁会を通じて勞工保険への加入を初めて申告した（勞工保険条例 6 条 1 項 8 号）。2008 年 6 月 18 日、X が肺がんを罹患したと診断され、2008 年 6 月 25 日に障害給付金を申請した。漁業に実際に従事してきた証拠として、X が漁獲物を販売した時の領収書等を提出した。これに対して、勞工保険局が提出された証拠物等を審査した結果、X に漁業に従事した具体的な関連資料がなく、X が 2006 年 10 月 13 日保険加入時、並びに保険加入後確かに漁業に従事したことを証明できる他の同業者もいないと認定し、2006 年 10 月 13 日から X の保険加入資格を取り消し、すでに納付した保険料も返却しないと決定した。X が提出した障害給付金請求も棄却された。X がこれを不服として、審議を申請したが、これも棄却されたため、X 本人が 2008 年 1 月 8 日に死亡した後、その配偶者が引き続き行政訴訟を提起した。

判旨

X が提出した領収書等は、X が 2006 年 10 月 13 日保険加入時、並びに保険加入後確かに漁業に従事したことを証明することができず、これを証明できる他の同業者もいない。原審判決が原処分を維持したことについて、その事実認定に誤りがなく、証拠となる法律の引用も正しい。

台湾の「勞工保険は申告主義を採り、保険者は保険加入単位が提出した保険加入・脱退表に対して、書面審査のみを行い、実際に規定を満たすかどうか〔当事者に保険加入資格があ

⁴⁵ 使用者が労働者の保険加入手続を行わなかった場合、労働者は勞工保険における普通事故保険を請求することとなる。

⁴⁶ 最高行政法院 100 年度判字第 760 号判決(2011 年)、台北高等行政法院 100 年度訴字第 1470 号判決(2011 年)。

るかどうか] について、それをさらに調査認定することができる。したがって、被保険者が法律に従って保険給付を申請した場合、Y [劳工保険局] は関連証拠により、被保険者の保険加入時と加入後の資格等を審査することができる。そして、法律により、関連証拠について、被保険者はその主張する事実を即して立証責任を負うべきである。提出された証拠がその主張する事実を証明するに足りない場合、その主張した事実が真実であると認定することはできない。」

台北高等行政法院 100 年度訴字第 1470 号判決 (2011 年)

事実

X に所属する従業員 A が 1999 年 7 月 14 日に入職し、X を保険加入単位として劳工保険に加入し、被保険者となった。X が 2002 年 6 月 10 日に、A の保険脱退を申告し、2005 年 9 月 26 日に再度の保険加入を申告した。その後、X が 2010 年 9 月 26 日に、Y (劳工保険局) に対して、A の前述した保険脱退記録を取消し、中断したその保険加入年数を計算に入れることを申請した⁴⁷。劳工保険局が X の申請を認めなかったため、X が劳工保険監理委員会に審議を申立て、それも棄却された後、本件行政訴訟を提起した。

判旨

「労働者の生活を保障し、社会の安定を促進するため、行為時劳工保険条例第 6 条の規定を満たすすべての労働者は、その雇主もしくは所属団体もしくは所属機構を保険加入単位とし、『全部』劳工保険に加入し、被保険者となるべきである。…現在の劳工保険制度が保険の加入・脱退について申告制度を採っており、各保険加入単位に対し、事実に従って申告する義務を課しており、すべての資格のある労働者が、保険加入単位の申告を通じて劳工保険に加入できるようにすべきとした。劳工保険は社会保険であるが、劳工保険契約という行政契約の法律体系の中で運営されるため、労働者に劳工保険加入資格があるかどうか、その保険加入賃金と年数等の劳工保険契約の必要事項について、Y が保険人でありながら、それを知ることはない。実施可能性、または経済的効率の追求の視点から、Y に事実確認義務を課すことは、期待することができない。労働者本人を別とすると、前述した事項について、保険加入単位がこれをもっともよく知っているため、保険加入単位に対し、事実に従って労働者の入職・退職等を申告する義務を課し、労働者の代わりに一定の保険加入・脱退の意思表示をしてもらい、それにより、劳工保険契約が合意により保険としての効力を発生させ、もしくは身分の解除により、劳工保険契約の効力を解消させ、それによって強制保険としての理念を貫き、善良な立法趣旨を実現する。そのため、保険加入単位が劳工保険条例に従って労働者のために保険加入手続を行わなかった場合、制度設計上、労働者を被保険者として『保険に強制加入させる』のではなく、劳工保険条例第 72 条後半の規定により、保険加入単位は

⁴⁷ その申請理由について、X は、その係員が間違っ A の保険脱退手続を行ったが、劳工保険から脱退していた間、A は引き続き X に雇用され、賃金を獲得してきたと主張する。

労働者が蒙った損失に対して賠償することになる。言い換えると、労工保険は申告制度に基づき設計され、強制保険の理念を貫くものである。保険加入単位が故意、もしくは過失により、不正確な申告をしたことにより、強制保険の理念が実現できず、労働者がその身分に基づき、Y と有効な労工保険契約を締結できなかった場合、関連リスクは保険加入単位が負担すべきである（労働者の関連損失は労工保険条例第 72 条後半の規定に基づき、保険加入単位に賠償を請求し、もしくは民法第 184 条以下の不法行為規定に基づき、保険加入単位に損害賠償を請求することができる）。保険加入単位がその申告義務を履行しなかったことにより、労働者が損失を被ることはなく、社会安全を守るセイフティーネットは、人的ミスにより破綻することがない。それにより、労工保険条例第 1 条にいう『労働者の生活を保障し、社会の安定を促進する』という立法趣旨を実現する。したがって、文言解釈、論理解釈或いは体系解釈において、労工保険条例第 6 条、第 11 条の規定から、Y には、労働者在職するかどうかの実態を解明し、〔当該労働者を〕保険に加入させる義務があることを導き出すことはできず、さらに保険加入単位には、『被保険者の利益』に基づき、『その故意もしくは過失を理由とする』申告の不正確によって生じる保険脱退記録の取消を Y に申請する権利があると導き出すことはできない。」

「1 労工保険契約の当事者は保険者と被保険者であり、契約の存否は、契約当事者双方の権益に関わり、Y、すなわち保険者が出した労工保険契約不存在認定により、被保険者の権益が影響されるとなると、提訴して己の主張をすることができる。しかし、X は保険加入単位にすぎず、労工保険条例第 11 条に基づいてなされた申告は、それ自身の行政法上の義務の履行に当たるが、労工保険契約の仕組みでいうと、その本質は、労働者の代わりに保険加入の意思表示をするにすぎず、契約においてその地位がない。そのため、X が『被保険者の代わりに』（もしくは被保険者の利益に基づき）、Y に対して、被保険者の保険脱退記録の『取消』を目的とする行政処分を発するよう請求することの法的根拠がどこにあるのか、その主張は見当たらなかった。X が主張する訴訟物がなく、それを論証することができないため、本件に対して義務訴訟実態上の理由のある判断を課すことは不可能である。また、X の保険脱退申告に己の意思表示があると認めても、民法の関連規定を類推適用し、保険脱退記録の取消申請を誤った意思表示の取消とするその主張は、法律によって認められるものではない。なぜかという、意思表示の取消は、その誤りが意思表示者本人の過失によらないものを限度とする（民法第 88 条第 1 項但書、第 89 条規定参照）。その場合にのみ、意思表示を取り消すことができる。X が係員のミスによるものと主張する以上、法律により、その被保険者 A の保険脱退申告の意思表示を取り消すことはできない。また、X が被保険者 A を保険から脱退させたことは、明らかに錯誤によるものではない。さもなければ、2002 年 6 月 10 日に被保険者 A の保険脱退を申告した後、2005 年 9 月 26 日に、また A を保険に加入させ、その間一切保険料を納付しなかったが、2010 年 9 月 26 日にまた『保険脱退記録の取消』を申請することはあり得ない。X は従業員の内職状況という事実によらずに、任意に保険加入・脱退の

申告をし、事後となって詳細な打刻記録と賃金資料を提出して、労働者が終始在職したと主張し、かつこのような事例が初めてではないこと…を鑑みると、X がこのような手段で従業員の保険加入記録を操作し、保険給付の額をコントロールするという意図は明らかである。そのため、Y が X の被保険者 A の保険脱退記録取消申請に同意しないことは、妥当である。」

「2 また、被保険者 A の労工保険契約上の権益が保険加入単位、すなわち X の行為によって損害を受けたとしても、労工保険条例と民法は、この損失に対してすでに代替となる補償案があり、前述したように、保険加入単位の申告義務違反によって、被保険者の労働者としての権益が影響されないようにする規定がある。Y が保険脱退申告の取消を認めず、それによって被保険者 A の権益が影響されることを理由に、X が被保険者の権益のために本件訴訟を提起したと主張するが、X の主張は認められない。X がその過失によってもたらされた Y の損失を補償し、損害賠償責任を果たせば、被保険者 A の経済利益が損害されることはない。」

(3)「申告主義」の特徴とそれを採る理由

前述した裁判例によると、申告主義とは、労工保険局には、保険加入単位（使用者等）が提出した労働者の保険加入・脱退リストに対して、労働者の保険加入資格の有無、その保険加入賃金と年数等の必要事項について、事実を確認する義務がなく、書面審査のみを行うことをよしとすることである。これらの事項について、保険加入単位には、事実に従って労働者の入職・退職等を申告する義務が課されており、労働者の代わりに一定の保険加入・脱退の意思表示をする義務が課されていた。保険加入単位が労働者の入職等について申告せず、もしくは不正確な申告をしたことにより、労働者が労工保険局と有効な労工保険契約を締結することができず、損失を被った場合、労働者と労工保険局の間に保険関係が成立したとみなし、労工保険局が被災した労働者の損失をいったん保険給付の形で補償した上で、保険加入単位に求償する制度が設けられていなかった。そこで、被災した労働者は保険加入単位に対して、保険に加入した場合に得られたはずの保険給付と同額の賠償金を請求するしかないが⁴⁸、使用者に賠償金を支払わせることを担保する制度が法律上用意されていなかった。

台北高等行政法院 100 年度訴字第 1470 号判決(2011)の判旨を見る限り、裁判所が申告主義を採る理由として、以下の二点が挙げられる。

第一に、判旨によると、実施可能性、または経済的効率を追求する視点から、労工保険局に事実確認義務を課すことは非現実的である。すなわち、労工保険局が当事者に保険加入義務があるかどうかについて、実態に立ち入って内容審査をする能力がないため、形式審査に止まるしかない、という実務レベルの都合が一方的に強調されていた。労工保険条例の条文

⁴⁸ 労工保険条例 72 条 1 項

保険加入単位が本条例の規定に違反し、所属の労働者のために保険加入手続を行わなかった場合、雇用した日から、保険加入の前日あるいは労働者の退職日までに負担すべき保険費用の額に応じて、4 倍の罰金に処する。労働者がこれによって損失を被った場合、保険加入単位が本条例の定めた給付基準に従って賠償すべきである。

を素直に解釈すると、理論上では、労工保険局には、(労工保険局にその能力があるかどうかはともかく) 労工保険に加入すべき者を全員加入させる義務はある⁴⁹と思われるが、判旨は、理論上の原則よりも、あくまで実務レベルの都合を強調していた。

第二に、判旨は、使用者等がその申告義務を履行しなかったことにより、労働者が保険に加入できなかったとしても、労働者は労工保険条例もしくは民法の関連規定により、使用者等に賠償を請求することができること強調し、制度設計上、労働者の權益が損害されることはないと評価した。しかし、使用者に賠償金を支払わせることを担保する制度が法律上用意されていないことを、判旨は看過したとしか言えない。

(4) 労災保険保護法による修正

労災保険保護法の施行と共に、労災保険関係の開始時点が変更され、保険加入義務者に該当する以上、使用者等が申告手続をしたかどうかに関係なく、原則上、労災保険関係は労働者の入職日から開始する。労災保険保護法の施行前に入職し、まだ保険加入申告をしていない労働者についても、保険関係は労災保険保護法の施行当日から効力を発生する(労災保険保護法 12 条⁵⁰、13 条 1 項と 3 項⁵¹)。すなわち、新法の下では、使用者等が入職当日に労働者のために保険加入手続を行わなかったとしても、労災が発生した場合、労工保険局は新法に定められた基準に基づき労働者に保険給付を支給する必要がある。労工保険局が保険給付を労働者に支給した後、使用者等に相応の金額⁵²を納付するよう行政処分命令を出すこととな

⁴⁹ 労工保険条例第 6 条

1 満 15 歳以上、65 歳以下の以下にいう労働者は、その使用者もしくは所属団体もしくは所属機構を保険加入単位とし、全員労工保険に加入し、被保険人になるべきである。

⁵⁰ 第 12 条

1 第 6 条ないし第 8 条の規定に該当する労働者について、保険加入単位は本法律の施行日もしくは労働者の入職、入会、訓練参加日に、リストを作って保険者に通知し、保険加入手続きを行うべきである。しかし、第 6 条第 3 項第 3 号により公告を受けた者について、保険加入単位は当該公告指定期日にそのために保険加入手続を行うべきである。

2 使用者が営業許可を取得し、登記手続を行い、もしくは税籍を登録する前に労働者が入職した場合、使用者は営業許可を取得し、法律に従って登記手続を行い、もしくは税籍を登録した当日に、前項の保険加入手続を行うべきである。

3 前 2 項の労働者退職、退会、訓練終了(脱退)者について、保険加入単位は退職、退会、訓練終了(脱退)日に、リストを作って保険者に通知し、保険脱退手続きを行うべきである。

⁵¹ 第 13 条

1 第 6 条の規定に該当する労働者について、その保険効力は入職日から開始し、退職日に停止する。しかし、以下の状況がある場合、その保険効力の開始は、各項に定められた期日から計算する。

一、使用者が第 6 条第 1 項第 1 号規定の資格を満たす前に労働者が入職した場合、使用者が営業許可を受領し、法律に従って登記手続を行い、もしくは又は税籍を登録した当日から計算する。

二、第 6 条第 3 項第 3 号の公告を受けた者は、当該公告の指定期日から計算する。

3 以下の労働者について、その保険効力の開始は、本法律の施行日から計算する。

一、本法律の施行前に、労工保険職業災害保険もしくは就業保険に加入していた被保険者。

二、第 6 条に規定された保険加入単位に雇用された労働者が、本法律の施行前に入職し、労工保険職業災害保険に加入しなかった場合。しかし、第 6 条第 3 項第 3 号の公告を受けた者には適用されない。

⁵² 労工職業災害保険給付後限期投保単位納納辦法 第 3 条

本法〔労災保険保護法〕第 36 条第 1 項に定められる保険加入単位が納付すべき金額は、本法第 28 条に定められる平均月保険加入賃金と以下の各規定によって算定する。

一、傷病給付、障害一時金給付、葬祭手当、遺族手当、遺族一時金と失踪給付：本法が定める各項目の給付基準。

る（労災保険保護法 36 条 1 項）。

特定した使用者がなく、もしくは自営業をして職業組合を通じて保険に加入する就労者については、引き続き申告主義が妥当される⁵³。すなわち、その保険関係は、職業組合が勞工保険局に申告した当日（就労者が入会した当日に職業組合が申告した場合）もしくは翌日（就労者が入会した当日ではなく、他の期日に職業組合が申告した場合）に、保険効力が発生する（労災保険保護法 13 条 2 項）。自然人に雇用される労働者は、保険料の納付完了日から保険効力が発生する（労災保険保護法 14 条）⁵⁴。

3 「特別加入」方式の新設

就労形態の多様化に対応すべく、労災保険保護法の下では、3 つの保険加入方式が設けられている。

(1) 強制加入⁵⁵(第 6 条～第 8 条)

事業登録した使用者に雇用されるすべての労働者は、労災保険の強制加入対象となる。（労災保険保護法 6 条 1 項 1 号）弁護士事務所に雇用される弁護士、会計士事務所に雇用される会計士、公営市場に出店する者、雇用許可を持つ者に雇用される外国籍看護婦、使用人等がそこに含まれる。また、公務員保険に加入できない政府機関の職員、教職員保険に加入できない学校の職員、特定した使用者がなく、もしくは自営業をする職業組合、漁業協同組合の組合員、政府に登録してある、もしくは政府の委託を受ける職業訓練機構で職業訓練を受ける者等も強制加入対象となる。

(2) 任意加入(第 9 条)

労災保険保護法 6 条 1 項 1 号に定められた事業登録した事業者以外の、中央主管機関が公告した使用者に雇用される従業員（家事使用人、看護婦、研究助手等）、実際労務に従事する使用者、外国の海運会社に雇用される船員が任意加入対象となる。

(3) 特別加入(第 10 条)

自然人（例えば建設現場の親方）に雇用される労働者、実際労務に従事する者（例えばプ

二、障害年金：本法が定める同一障害程度の一時金給付基準。

三、遺族年金：本法が定める遺族一時金の給付基準。

⁵³ これらの者は、労災保険保護法 7 条と 8 条により、保険加入義務者とされているが、労働者とされていない。台湾では、学説上、労働者が労務を提供する際に、勞工保険局との間に法定債務関係（保険関係）が発生する。これらの者は労働者ではないため、労務提供により勞工保険局との間に（自動的に）法定債務関係が発生するわけではない。そこで、これらの者については、引き続き申告主義を採ることとなる。また、労働者について申告主義を採らなくなったのは、労働者に対する保護を強化するためであり、労働者に当たらない者について、このような法改正の主旨が妥当するわけではない。

⁵⁴ 孫迺翊・前掲注 10) 65 頁。

⁵⁵ 以下の分類については、宜蘭県政府『勞工職業災害保険及保護法重點說明』による。

プラットフォームワーカー)が特別加入対象となる。これらの特別加入対象者は、職業組合に加入する必要がなく、勞工保険局のウェブサイト、コンビニのマルチメディア端末、職業組合⁵⁶を通じて保険に加入することができる⁵⁷。

台湾の場合、労災保険保護法が施行される前から、職業組合の組合員となって勞工保険に加入することができる。そのため、事業登録した雇主に雇用される者以外の保険強制加入対象者(特定した使用者がなく、もしくは自営業をする者として、職業組合、漁業協同組合に加入した場合)と任意加入対象者(外国の海運会社に雇用される船員として、海員総組合、船長連合会に加入した場合)には、常に職業組合に加入し、組合員として労災保険に加入する手段がある。プラットフォームワーカーも、職業組合に任意に加入することで、労災保険に加入することができる。にもかかわらず、新法が「特別加入」制度を新設したのは、組合費を払いたくない者、職業組合の組合活動に参加したくない者、並びに勞工保険条例に定められた普通事故保険に加入したくないが⁵⁸、労災保険には加入したい者がいるからである。

特別加入制度が設けられた後、プラットフォームワーカーの労災保険加入手段は以下のようになる。プラットフォームと雇用関係にある場合、プラットフォームを保険加入単位として強制的に労災保険に加入することとなる。その場合、保険料はプラットフォームが全額負担する。プラットフォームとの雇用関係が成立しない場合、プラットフォームワーカーは自営業者として職業組合に加入し、組合を通じて労災保険に加入することができる。この場合、労災保険の保険料は被保険者が60%を負担し、残り40%は中央政府が補助する(労災保険保護法第19条第2項)。また、職業組合に加入しないプラットフォームワーカーは、特別加入制度を利用して自分で保険に加入することができる。この場合、労災保険の保険料は、全額自己負担となる(労災保険保護法第19条第1項)。

4 保険給付水準の引き上げ

前述したように、労災労働保険保護法が施行されていなかった2021年時点では、労働者の最高保険加入賃金が45,800元であり、2020年フルタイム労働者の平均賃金額に相当する。そのため、労働者の賃金が2020年の労働者平均賃金額より高い場合、実際の賃金額に関係なく、45,800元をベースにその労災給付金の額を計算するしかなかった。今までの賃金額が高いほど、労災に遭った労働者が得られる労災給付金の額と、逸失利益との差が大きくなる。

労災保険保護法17条5項によると、新法の下で、保険加入賃金等級表の下限は、中央主管

⁵⁶ 今まで職業組合を通じて保険に強制加入、もしくは任意加入する場合、労働者はまず組合に加入し、組合員として保険に加入する必要がある。これに対して、新設された特別加入の場合、労働者は職業組合に加入することなく、勞工保険局のウェブサイトから保険に加入する手続を職業組合の係員に行わせてもらうことができる。ここでいう「職業組合を通じて」とは、後者の意味を指す。

⁵⁷ 後に保険加入専用アプリを開発する予定があると言われる。孫迺翊・前掲注10)65頁。

⁵⁸ 職業組合に加入すると、労災保険(職業災害保険)だけではなく、普通事故保険にも加入する義務が生じる。

機関が公表した最低賃金と同じである。最低賃金が調整された時、当該下限も調整される。また、最高保険加入賃金は、90%以上の労働者が実際に獲得する賃金額をカバーできるよう調整される⁵⁹。台湾労働部勞工保險局に公表される「勞工職業災害保險加入賃金等級表（2025年1月1日施行）」⁶⁰によると、2025年1月1日現在、月収が28,590台湾ドル以下の場合、労災保険加入賃金等級表第1級に該当し、月保険加入賃金28,590台湾ドルで計算される。一方、月収が69,801台湾ドルを超える場合、最高等級の等級22に該当し、月保険加入賃金72,800台湾ドルで計算される。

5 労災保険保護法施行後の効果

労災保険保護法の施行により、労災保険強制加入対象の範囲が拡大され、かつ「特別加入」方式の新設により、就労者はより簡単に労災保険に加入できるようになった。その結果、労災保険保護法施行1年後時点での統計⁶¹によると、2023年4月末時点で、労災保険の保険加入単位が780,813個であり、被保険者数が11,078,074人であり、納付すべき保険料は94億4,035台湾ドルであり、保険給付、補助金、手当等を含む支出額が合計81億1,656台湾ドルであり、労災保険基金の総額が356億1,818万元である。

労災保険保護法施行前と比較すると、保険加入単位の数が施行前の約59.5万個から、施行後の78.1万個に増加し、被保険者数が施行前の1,074万人から、施行後の1,108万人に増加し、そのうち、4人以下の労働者を使用する保険加入単位の数は、施行前の32.5万個から、施行後の34.5万個に増加し、4人以下の労働者を使用する保険加入単位における被保険者数は、施行前の71.7万人から施行後の75.3万人に増加した。

2023年4月末時点で、特別加入制度を利用して保険に加入する保険加入単位は、22,093個であり、被保険者数が38,792人である。

⁵⁹ 孫迺翊・前掲注10) 66頁(2021)。

⁶⁰ 毎年改定される「勞工職業災害保險加入賃金等級表」については、台湾労働部勞工保險局ウェブサイト <https://www.bli.gov.tw/0106148.html> 参照。また、労災保険保護法施行後、労災保険加入賃金は他の社会保険（勞工保險）加入賃金と区別されるようになった。2025年1月1日に適用される勞工保險の最低保険加入賃金は、労災保険と同じく28,590台湾ドルであるが、勞工保險の最高保険加入賃金は、45,800台湾ドルを維持している。

⁶¹ 民国112年〔2023年〕7月18日労働部勞工保險監理會第112次會議『勞工職業災害保險及保護法施行一週年專案報告』による。

第4章 比較法の観点から見る台湾の労災保険・補償制度

以下、比較法の観点から、労災保険保護法を立法する必要性と、台湾の労災保険・補償制度の特徴を検討する。

1 労災保険保護法がなぜ制定されたか

(1) 他の社会保険制度との分離

歴史的に見ると、社会保険制度は2つのモデルに分けられる。すなわち、もっぱら労働者を社会保険加入対象とする「労働者保険」モデルと、労働者に限らず、全国民に「ナショナル・ミニマム」を普遍的・平等的に保障する「国民保険」モデルである⁶²。日本を含むほとんどの国の社会保険制度は、この2つのモデルの中間的な性格を有し、もしくは両者を組み合わせる構造となるが、台湾の場合、労災保険保護法の制定は、社会保険制度全体を労働者保険モデルから、両者を組み合わせるモデルに移行させる政策の一環と位置付けられる。

歴史的に見ると、台湾の場合、国民健康保険制度が実施される前、就労者にとって、健康保険と労災保険を含み、社会保険（労工保険）に加入できるかどうかは、労工保険条例の適用対象に当たるかどうか、即ち社会保険法上の労働者性の有無によって決められてきた。1995年3月1日国民健康保険制度の実施に伴い、通常健康保険と労災保険の加入対象、保障範囲、資金運用の仕方を区別する必要性が大きくなった。独立した資金運用と給付制度を確立し、労災を理由としない健康保険との区別を図るため、もっぱら労災保険を規制対象とする労災保険保護法が社会保険全般を規制する労工保険条例から独立して立法された。

(2) 労災保険の適用範囲の拡大と保障水準の向上

労災保険保護法が施行される前、労工保険条例の下では、5人未満の労働者しか雇用していない中小企業に使用される労働者をはじめとする多くの労働者と就労者が保険強制加入対象とされておらず、使用者が労工保険局に労働関係の開始を申告しない限り、労働者の労災保険関係も成立しないという「申告主義」が採られてきたため、保険強制加入対象となる労働者の一部も労災保険の保護を受けられていなかった。そこで、労災保険の適用範囲を拡大することが、労災保険保護法の制定目的の一つとなっている。

また、労工保険条例に定められる保障水準が低く、保険給付の算定ベースとなる賃金の最高額が、当時のフルタイム労働者の平均賃金に相当するため、高収入労働者の労災による逸失利益が労工保険条例によって十分補償されているとはいえない。さらに、パートタイム被保険者を想定した最低保険加入賃金が低すぎて、これを適用して算出された保険給付によって生活することは困難である。

⁶² 笠木映里ほか『社会保障法』（有斐閣、2019年）23頁以下。

台湾政府は民法の関連規定について立証責任の転換手法を駆使し、労基法の関連規定に使用者の無過失責任規定を設けることにより、労災保険が適用されない場合、もしくは補償水準が充分ではない場合の措置として、使用者に補償責任を負わせようとした。しかし、裁判実務上では、やはり使用者の立場が強く、訴訟を起こすよりも、これらの規定を交渉材料にして妥協する労働者が多い。

このような状況の下で、政府はさらに労災保険に加入していなかった者、並びに労災保険に加入したが、十分な補償を受けられない者に対し、手当と補助金制度を設けた（労災勞工保護法）。この場合、保護給付の性質が問題視される。また、全体的に見ると、保険給付—使用者による補償—生活保護給付という3重のセイフティネットからなる労災保険・補償制度は、運用が難しく、当事者を困惑させるため多くの批判を受けてきた。

労災保険保護法の施行により、5人未満の労働者しか雇っていない中小企業に使用される労働者等が労災保険の強制加入対象に加わり、労災保険の適用範囲が拡大された。また、使用者が勞工保険局に申告しない限り、労働者の労災保険関係も成立しないという「申告主義」も修正され、強制加入対象となる労働者は、使用者等が申告手続をしたか否かに関係なく、原則上、その入職当日から労災保険関係が開始することとなる。新法の下で、保険給付と保護給付が統合され、使用者の労災補償責任も大幅に軽減された。

2 台湾の労災保険・補償制度の特徴

(1) 社会保険給付と使用者の労基法上の補償責任の併存

前述したように、台湾の場合、とりわけ勞工保険条例の下で、社会保険給付の適用範囲と保障水準がともに充分とは言えず、それを補足するための措置として、使用者に労基法上の労災補償責任を負わせることが最初から補償制度全体の中に組み込まれてきた。労災保険保護法の施行により、本来使用者が負担すべき労基法上の労災補償責任の一部は、社会保険制度が負担することとなった。全体的に見ると、社会保険給付と使用者の労基法上の補償責任の併存体制は維持されているが、使用者の補償責任の重要度が低くなった。

(2) 保護給付と保険料に対する政府の補助

労災勞工保護法の規定によると、労災保険に加入しなかった者に対しても、国から給付金が支給される場合がある。給付金は、中央政府の一般予算から拠出される（労災勞工保護法4条）。労災保険保護法の施行により、勞工保険条例における労災保険関連規定と労災勞工保護法の規定が統合され⁶³、給付金の財源も、中央政府の一般予算から、労災保険の保険金に変

⁶³ 労災保険保護法
第106条

1 本法律施行前に、以下の状況がある場合、主管機構が本法律施行後、引き続き職業災害勞工保護法とその関連規定に従って処理する。
一、すでに職業災害勞工保護法第11条或いは第13条等の規定に従って職業病認定あるいは鑑定を受理し、その

更された⁶⁴。労災保険の保険基金から労災保険に加入しなかった者のための給付金を拠出することとなるが、法改正により同給付金の受給資格者がごく僅かになったため、労災保険保護法の前述した規定に対して、使用者側が激しく非難することはなかった。

また、台湾の場合、労働者（実務上では自営業者等、一部の就労者も含まれる）は使用者を経由せずに、職業組合の組合員として社会保険に加入することが可能である（労災保険保護法7条）⁶⁵。その場合、被保険者が保険料の60%を負担し、残り40%を中央政府が補助することとなる（労災保険保護法19条2号）⁶⁶。クラウドワーカーも、特別加入制度を利用して労災保険に直接加入するほか、職業組合経由で労災保険を含む社会保険に加入することが可能であるため、中央政府による労災保険の保険料補助制度を享受することができる。

日本の場合、今までも一部のフリーランス（そのうち、とりわけクラウドワークと関係するのは、自転車を使用して貨物運送事業を行う者である）については労災保険に特別に加入することができたが、2024年11月から、企業等から業務委託を受けているフリーランス（特定フリーランス事業⁶⁷）について、業種・職種を問わず特別加入することができるようになった。また、日本では、労働者以外の者が特別加入制度を利用して労災保険に加入しようとする場合、一般に保険料を自分で全額負担する。そこで、労災保険に加入しなかった者に対しても給付金が支給されること、労働者または労働者以外の就労者が使用者を経由せずに、職業組合の組合員として社会保険に加入することが可能であること、その場合、中央政府が保険料の40%を補助すること、職業組合に加入しなくても、プラットフォームワーカー等は労工保険局のウェブサイトやコンビニのマルチメディア端末を利用して直接労災保険に加入できること等を特徴とする台湾の労災保険・補償制度は、日本にとって、比較法の視点から見

処理手続がまだ終了していない場合。

二、すでに職業災害労工保護法第10条或いは第20条に従って事業単位、職業訓練機構或いは関連団体の補助申請を受理し、その処理手続がまだ終了していない場合。

2 本法律に別途規定がある場合を除き、本法律の施行日から、労災保険労工保護法は適用しない。

第107条

労工保険条例第2条第2号、第13条第3項ないし第6項、第15条第1号ないし第4号、第19条第5項、第6項、第20条第1項、第20条の1、第34条、第36条、第39条ないし第52条、第54条及び第64条の職業災害保険に関する規定は、本法律に別途規定がない限り、本法律施行日から、適用しない。

⁶⁴ 労災保険保護法61条によると、同法の保険基金は第2章の保険給付、第62条に挙げられた経費、第4章と第6章の保険給付と手当、補助支出、保険給付審査に必要な費用と同法60条の運用のみに使用される。そのうち、労災保険に加入しなかった者に対する補助金支給を規定した同法81条は、第4章に置かれているため、同法81条に定められる補助金は、保険基金から拠出されることとなる。また、同法59条によると、同法の保険基金の財源は、①労工保険条例にける労災保険基金の残高、②労災労工保護法によって政府が設立した基金の残高、③保険料とその利息収入および保険給付支出の残金、④保険料滞納金、第36条第1項の規定に従って納付した金額。⑤基金運用の収益。⑥第101条の過料収入。

⁶⁵ 満15歳以上の以下の労働者は、その所属団体を保険加入単位とし、本保険に加入して被保険者になるべきである。

1 特定した使用者がなく、もしくは自営業をして職業組合に加入する会員。

⁶⁶ 本保険の保険料負担は、以下のように決定する。

…

二、第7条第1項に定められた被保険者について、被保険者が60%を負担し、残りの40%は中央政府が補助する。

⁶⁷ 特定受託事業者に係る取引の適正化等に関する法律（令和5年法律第25号）第2条第1項に規定する特定受託事業者が行う事業（他に特別加入可能な事業又は作業は含まない。）。

て示唆に富むものである。

参考条文

劳工保険条例

第一章 総則

第1条

労働者の生活を保障し、社会の安全を促進するため、本条例を制定する。本条例が定めていない事項について、他の関連法律を適用する。

第2条

劳工保険の分類とその給付種類が以下のようになる。

- 一、普通事故保険：生育、傷病、障害、老年と死亡の五種類の給付。
- 二、職業災害保険：傷病、医療、障害と死亡の四種類の給付。

第3条

劳工保険の全ての帳簿、領収書と業務収支について、免税となる。

第4条

劳工保険の主管機関：中央においては労働部、直轄市においては直轄市政府。

第二章 保険者、保険加入単位と被保険者

第5条

1 中央主管機関が全国の劳工保険業務を統括し、劳工保険局を保険者として設け、劳工保険業務を処理する。劳工保険業務を監督し、保険争議事項を審議するため、関係政府代表者、労働者代表、使用者代表と専門家がそれぞれ四分の一を占めることを原則とし、劳工保険監理委員会を組織してそれを行う。

2 劳工保険局の組織と劳工保険監理委員会の組織は、別法律をもって定めるとする。

3 劳工保険争議事項審議弁法は、中央主管機関が制定し、行政院に申告して審査してもらうものとする。

第6条

1 満15歳以上、65歳以下の下記労働者は、その使用者もしくは所属団体もしくは所属機構を保険加入単位とし、全員劳工保険に加入し、被保険者になる。

- 一、5人以上の労働者を雇用する公営・民営工場、鉱山、塩場、農場、牧場、林場、茶場に雇用される産業労働者と交通、公共事業に雇用される従業員。
- 二、5人以上の労働者を雇用する会社、商号に雇用される従業員。
- 三、5人以上の労働者を雇用する新聞、文化、公益と共同事業に雇用される従業員。
- 四、法律により公務員保険や私立学校教職員保険に加入できない政府機構と公立・私立学校の従業員。
- 五、漁業生産に従事するために雇用される労働者。
- 六、政府に登録した職業訓練機構で訓練を受ける者。
- 七、特定の使用者がなく、もしくは自営業をして職業組合に加入している者。
- 八、特定の使用者がなく、もしくは自営業をして漁会に加入している甲種会員。

2 前項の規定は、主管機関がその業務性質と環境が心身の健康を妨げないと認定した15歳未満の労働者にも適用される。

3 前2項にいう労働者には、在職する外国籍の従業員も含まれる。

第7条

前条第1項第1号から第3号までに定められる労働者が労工保険に加入した後、その保険加入単位が雇用する労働者数が4人以下になった時、引き続き労工保険に加入すべきである。

第8条

1 以下の者は本条例の規定を準用し、労工保険に加入することができる。

- 一、第6条第1項各号に定められる各産業以外の産業に雇用される従業員。
- 二、5人未満の従業員を雇用する、第6条第1項第1号から第3号までに定められる各産業に雇用される従業員。
- 三、実際労働に従事する使用者。
- 四、会員として海員総組合もしくは船長組合に加入している外国人船員。

2 前項の者が保険に加入した後、本条例の規定によらずに、途中で保険から脱退してはならない。

3 第1項第3号に定められる使用者は、その雇用される従業員と同一の保険加入単位で労工保険に加入すべきである。

第9条

被保険者に以下の状況がある場合、引き続き労工保険に加入することができる。

- 一、招集に応じて兵役に服する者。

- 二、海外調査、研修もしくはサービスを提供するために派遣された者。
- 三、傷病で無給休暇を採り、普通傷病が1年間を超えることなく、職業災害が2年間を超えることのない者。
- 四、在職労働者で、65歳を超えて引き続き就労する者。
- 五、訴訟で停職、もしくは拘留され、裁判所から確定判決がまだ出されていない者。

第9-1条

- 1 合計満15年間保険に加入した被保険者が、整理解雇された後、自発的に引き続き勞工保険に加入しようとする場合、老年給付を受領できる日まで、元の保険加入単位が彼の普通事故保険加入手続を行うとする。
- 2 前項にいう被保険者の勞工保険継続加入手続と保険給付手続について、中央主管機関がこれを定める。

第10条

- 1 各保険加入単位はその所属労働者のために、保険加入手続と他の関連保険事務を行い、雇用した従業員もしくは会員の名簿を備え付ける必要がある。
- 2 前項の保険加入手続と他の関連保険事務について、保険加入単位はその所属団体もしくは労働者団体に処理を委託することができる。
- 3 保険者は保険加入単位の労働者人数、就労状況と賃金を確認するため、必要な時に、その従業員もしくは会員名簿、出勤記録と賃金帳簿を確認することができる。
- 4 前項に定められた書類について、保険加入単位は被保険者が退職、退会もしくは訓練終了（脱退）日から5年間保存するものとする。

第11条

第6条の規定対象となる労働者について、各保険加入単位はその所属労働者の入職、入会、訓練参加、退職、退会、訓練終了した当日に、リストを作って保険者に通知すべきである。その保険効力の開始と停止は、通知した当日から計算する。但し、保険加入単位が労働者の入職、入会、訓練参加の当日にリストを作って保険者に通知しなかった場合、本条例第72条の規定により処罰に処するほか、その保険効力の開始は、通知した翌日から計算する。

第12条

- 1 被保険者が保険から脱退した後、再び保険に加入する時、元の保険加入期間と合算すべきである。
- 2 被保険者が1999年12月9日以降に退職し、かつ本条例の1979年2月21日改正前に満2年間保険停止し、もしくは1988年2月5日改正前に満6年間保険停止した場合、その保険

停止前の保険加入期間は合算されるべきである。

3 前項の被保険者がすでに老年給付を受領している場合、本条施行後2年間以内に保険加入期間合算後の老年給付との差額を請求することができる。

第三章 保険料

第13条

1 本保険の保険料は、被保険者の当月保険加入賃金と保険料率により計算する。

2 普通事故の保険料率は、被保険者の当月保険加入賃金の7.5%ないし13%である。本条例2008年7月17日改正条文施行時、保険料率は7.5%とする。施行後3年目に0.5%増やし、その後10%に達するまで、毎年0.5%増やし、かつ10%に達した年から、13%の上限に達するまで、2年毎に0.5%増やす。しかし、保険基金の残高が将来20年間の保険給付を支払うに足りる場合、それを増やさない。

3 職業災害保険料率は、業界別災害料率と出勤・退勤災害料率の2種類に分けられ、3年毎に1回調整する。中央主管機関がこれを定め、行政院に確認してもらった後、立法院に提出して審査してもらう。

4 雇用した従業員数が一定人数以上に達した保険加入単位について、前項の業界別災害料率は実績料率〔メリット制〕を採用し、前の3年間の職業災害保険給付総額が納付すべき職業災害保険料総額に占める割合に従って、保険者が以下の規定により、毎年それを計算して調整する。

一、80%を超える場合、10%を増やすごとに、該当する業界の職業災害保険料率の5%を追加徴収し、40%を限度とする。

二、70%を下回る場合、10%を減らすごとに、該当する業界の職業災害保険料率の5%を減らして徴収する。

5 前項の実績料率の実施弁法について、中央主管機関がこれを定める。

6 職業災害保険の会計について、保険者がこれを単独で行うべきである。

第14条

1 前条にいう月保険加入賃金とは、保険加入単位が被保険者の月収総額に応じて、保険加入賃金等級表の規定に従い、保険者に申告した賃金である。被保険者の賃金が歩合給である場合、その月保険加入賃金は、保険加入単位が同一の就労等級労働者の月収総額を参照し、等級表の規定にしたがって申告した額を基準とする。被保険者が第6条第1項第7号、第8号と第8条第1項第4号の労働者に当たる場合、その月保険加入賃金は保険者が保険加入賃金等級表の範囲内において決定し、中央主管機関に確認してもらった上で適用する。

2 被保険者の賃金が、当年2月から7月までに調整された場合、保険加入単位は当年8月

末までに調整後の月保険加入賃金を保険者に通知すべきである。当年8月から翌年1月までに調整された場合、翌年2月末までに保険者に通知すべきである。その調整は通知した翌月1日から効力を発生する。

3 第1項の保険加入賃金等級表は、中央主管機関が制定し、行政院に確認してもらう。

第14-1条

1 保険加入単位が不誠実な被保険者保険加入賃金を申告した場合、保険者は同一業界の相当な等級の保険加入賃金額に応じてこれを調整し、保険加入単位に通知する。調整後の保険加入賃金と実際の賃金が一致しない場合、実際の賃金を基準とする。

2 前項の規定に従って調整した保険加入賃金は、調整の翌月1日から効力を発生する。

第14-2条

第8条第1項第3号の規定に従って保険に加入し、その所得が保険加入賃金等級表最高等級に達しない場合、自分で立証してその保険加入賃金を申告することができる。しかし、所属従業員が申告した保険加入賃金の最高等級を下回ることはできない。

第15条

労工保険の保険料の負担は、以下の規定に従って計算する。

一、第6条第1項第1号ないし第6号及び第8条第1項第1号ないし第3号に定められる被保険者について、その普通事故保険料は被保険者が20%負担し、保険加入単位が70%を負担し、残り10%は中央政府が補助する。職業災害保険料は全部保険加入単位が負担する。

二、第6条第1項第7号に定められる被保険者について、その普通事故保険料と職業災害保険料は、被保険者が60%負担し、残り40%は、中央政府が補助する。

三、第6条第1項第8号に定められる被保険者について、その普通事故保険料と職業災害保険料は、被保険者が20%負担し、残り80%は、中央政府が補助する。

四、第8条第1項第4号に定められる被保険者について、その普通事故保険料と職業災害保険料は、被保険者が80%負担し、残り20%は、中央政府が補助する。

五、第9条の1に定められる被保険者について、その保険料は被保険者が80%負担し、残り20%は中央政府が補助する。

第16条

1 労工保険の保険料は以下の規定に従い、月払いとする。

一、第6条第1項第1号ないし第6号及び第8条第1項第1号ないし第3号に定められる被保険者の、自分で負担すべき保険料は、保険加入単位がこれを賃金から控除し、もしくは徴収し、翌月末前に、保険加入単位の負担分と一緒に保険者に納付する。

二、第6条第1項第7号、第8号及び第8条第1項第4号に定められる被保険者の、自分で負担する保険料は、毎月その所属する保険加入単位に納付すべきであり、翌月末前に完納すべきである。所属する保険加入単位が、翌々月末前に、責任を持ってこれを保険者に納付する。

三、第9条の1に定められる被保険者の納付すべき保険料は、毎月その元保険加入単位あるいは労働者集団に納付すべきであり、元保険加入単位あるいは労働者集団が翌月末前に、責任を持ってこれを保険者に納付する。

2 勞工保険の保険料が納付された後、これを返却することはない。しかし、保険加入単位もしくは被保険者の責めによらない事由による場合、その限りではない。

第17条

1 保険加入単位が納付すべき保険料を、前条第1項に定められた期間中に納付しなかった場合、15日間これを延ばすことができる。延ばされた期間中にまた保険者に納付しなかった場合、延ばされた期間が満了した翌日から完納前の一日までの間、一日遅くなるごとに、納付すべき費用の0.1%の滞納金を追加徴収する。追加徴収される滞納金の額は、納付すべき費用の20%を限度とする。

2 追加徴収される前項の滞納金を15日後にまだ納付しない場合、保険者はその納付すべき保険料と滞納金について、法律に従って訴追すべきである。保険加入単位に執行に供する財産がなく、もしくはその財産が償還するに足りない場合、その代表者もしくは責任者が滞納について過失がある場合、損害賠償責任を負うべきである。

3 保険者が訴追した日から、保険料と滞納金が完納されるまで、給付を一旦拒否する。しかし、被保険者が納付すべき保険料の分がすでに賃金から控除され、もしくは保険加入単位に納付された場合、その限りではない。

4 第6条第1項第7号、第8号及び第8条第1項第4号に定められた被保険者が、第15条の規定により負担する保険料は、期限通りに所属保険加入単位に納付すべきである。延ばされた期間である15日を過ぎてまだそれを納付しない場合、その保険加入単位は第1項の規定を適用して、代わりに滞納金を追加徴収して保険者に納付することができる。滞納金を追加徴収して15日後にまだそれを納付しない場合、一旦給付を拒絶する。

5 第9条の1に定められた被保険者が2か月を越えて保険料を滞納した場合、保険から脱退したとみなす。その保険料滞納期間中に発生した事故について受領した保険給付は、法律に従って返納してもらう。

第17-1条

勞工保険の保険料と滞納金は、通常債権より優先敵に償還を受ける。

第 18 条

1 被保険者が保険事故に遭い、傷病給付あるいは入院医療給付を受領し、賃金あるいは逸失収入を受領できていなかった間、被保険者負担分の保険料が免除される。

2 前項の保険料免除期間は保険加入期間として認められる。

第四章 保険給付

第一節 通則

第 19 条

1 被保険者が保険効力開始後停止前に、保険事故に遭った場合、被保険者もしくはその受益者は本条例の規定により、保険給付を請求することができる。

2 現金で支給する保険給付について、その金額は被保険者の平均月保険加入賃金と給付水準に従って計算する。被保険者が同時に 2 つ以上の保険加入単位に雇用される場合、その普通事故保険給付の月保険加入賃金は合併して計算することができ、労工保険加入賃金等級表最高等級を超えてはならない。しかし、保険に連続して満 30 日以上加入していない場合、合併計算することはない。

3 前項の平均月保険加入賃金の計算方法は以下のようになる。

一、年金給付と老齢一時金給付の平均月保険加入賃金：被保険者の保険加入期間最大 60 カ月の月保険加入賃金の平均値で計算する。保険加入期間が 5 年間未満の場合、その実際の保険加入年数の平均月保険加入賃金で計算する。しかし、第 58 条第 2 項の規定により老年給付を一括受領することを選択する場合、その保険脱退当月から前 3 年間の実際の月保険加入賃金の平均値で計算する。保険加入期間が 3 年間を満たない場合、その実際の保険加入年数の平均月保険加入賃金で計算する。

二、他の現金給付の平均保険加入賃金：被保険者が保険事故発生当月から前の 6 カ月間の実際の平均月保険加入賃金で計算する。日を給付単位とする場合、平均月保険加入賃金を 30 で割って計算する。

4 第 2 項の保険給付基準の計算は、保険加入年数が 1 年間未満の場合、実際の保険加入月数が占める割合で計算する。30 日未満の場合、1 か月間で計算する。

5 被保険者が漁業生産労働者、もしくは航空、航海士、もしくは坑内作業員である場合、本条例の規定に従って保険給付を申請するほか、漁業、航空、航海もしくは坑内作業中に、不慮な事故に遭って失踪した時、失踪した日から、その平均月保険加入賃金の 70% で、失踪手当を支給する。満 3 カ月の期末ごとに一回給付し、生還する前の一日、もしくは失踪満 1 年間の前の 1 日、もしくは死亡宣告判決を受け、死亡確定時の前の 1 日までとする。

6 被保険者が失踪して満 1 年間あるいは死亡宣告判決を受け死亡が確定した時、第 64 条の規定に従って、死亡給付を請求することができる。

第 20 条

1 被保険者が保険有効期間内に傷病事故に遭い、保険効力停止後の 1 年以内に、同一傷病とそれによって引き起こされる疾病の傷病給付、障害給付、死亡給付あるいは職業災害医療給付を受領することができる。

2 被保険者が保険有効期間内に妊娠し、かつ本条例第 31 条第 1 項第 1 号または第 2 号が定めた保険加入日数を満たした場合、保険効力停止後の 1 年以内に、同一妊娠事故により出産、もしくは死産した場合、生育給付を請求することができる。

第 20-1 条

1 被保険者が保険から脱退した後、保険有効期間中に職業病を罹患したと診断された場合、職業災害保険障害給付を請求することができる。

2 前項の障害給付を請求できる対象者、職業病の種類、認定手続と給付金の計算等の事項について、中央主管機関がこれを定める。

第 21 条

削除

第 21-1 条

削除

第 22 条

同一種類の保険給付は、同一事故により複数回申請してはならない。

第 23 条

被保険者もしくはその受益者もしくは他の利害関係者が、保険給付を受領するため、故意に保険事故を引き起こした場合、保険者は葬祭手当以外、他の保険給付を支給する義務を負わない。

第 24 条

保険加入単位が故意に本条例の規定に適合しない者のために保険加入手続をし、保険給付を受領する場合、保険者は法律に従ってそれを返却してもらい、被保険者の資格を取り消すべきである。

第 25 条

被保険者が正当な理由なく、保険者の特約病院・クリニックで診査を受けず、もしくは提

出すべき書類を事後提出せず、もしくは受益者が提出すべき書類を事後提出しない場合、保険者が保険給付を支給する責任を負わない。

第 26 条

戦争・天災地変により、もしくは被保険者やその両親、子女、配偶者の故意の犯罪行為により、保険事故が引き起こされた場合、保険給付をしない。

第 27 条被保険者の養子女の引取登録が保険事故発生時に 6 カ月未満の場合、保険給付受領権を持たない。

第 28 条

保険者が保険給付を審査するため、もしくは勞工保険監理委員会が争議事件を審議するために必要があるとされる場合、被保険者、受益者、保険加入単位、各病院、クリニックもしくはライセンスを持つ医師、助産師等に報告の提出を要求し、もしくは当該病院、クリニック、及び保険加入単位のカルテ、賃金帳簿、検査記録あるいはレントゲン検査結果及び他の関連書類の閲覧を要求することができる。被保険者、受益者、保険加入単位、各病院、クリニックとライセンスを持つ医師また助産師等はこれを拒否することができない。

第 29 条

1 被保険者、受益者もしくは葬祭費を出す者が各種の保険給付を受領する権利について、これを譲渡、相殺、差押もしくは担保に供することはできない。

2 本条例の規定に従って保険給付を申請する者は、保険者が発行した証明書類を提出し、金融機構で専用口座を作り、もっぱら保険給付の振込に使用することができる。

3 前項の専用口座にある貯金は、相殺、差押、担保もしくは強制執行の標的にしてはならない。

4 被保険者がすでに受領した保険給付が、保険者の取消もしくは廃止を受け、返金すべきとされながら返金しない場合、保険者はその本人もしくは受益者が申請した保険給付からそれを差し引くことができる。

5 被保険者が第 67 条第 1 項第 4 号のローンの元本・利息を返済しない場合、被保険者あるいはその受益者が保険給付を請求する時、これを差し引くことができる。

6 前項の返済されていないローンの元本・利息について、以下の規定を適用せず、かつ 2003 年 1 月 22 日まで遡って施行する。

一、消費者債務整理条例の債務免責に関する規定。

二、破産法の債務免責に関する規定。

三、他の法律の請求権消滅時効に関する規定。

7 第 4 項及び第 5 項の保険給付差引の種類、方式と金額等の事項について、中央主管機関

がこれを定める。

8 保険者は毎年第 67 条第 1 項第 4 号のローンの元本・利息を返済していない被保険者もしくはその受益者に未払金の総額を書面で通知し、規定に従って返済するよう請求すべきである。

第 29-1 条

本条例に従って現金で支給する保険給付は、保険者の確認を経て、15 日以内に給付すべきである。年金給付は、翌月末前に給付すべきである。保険者の責めに帰する理由で滞納した場合、その滞納部分について利息を支給すべきである。

第 30 条

保険給付の受領請求権は、請求日から計算し、5 年間行使しないことで消滅する。

第二節 生育給付

第 31 条

- 1 被保険者が以下の要件の一つを満たす場合、生育給付を申請することができる。
 - 一、保険に加入して満 280 日後に出産した場合。
 - 二、保険に加入して満 181 日後に早産した場合。
 - 三、保険に加入して満 84 日後に死産した場合。
- 2 被保険者の配偶者が出産、早産もしくは死産した場合、前項の規定を準用する。

第 32 条

- 1 生育給付の基準は、以下のようになる。
 - 一、被保険者あるいはその配偶者が出産もしくは早産した場合、被保険者の平均月保険加入賃金に応じて、1 回当たり出産費用 30 日分を給付し、死産した場合、その半分を支給する。
 - 二、被保険者が出産もしくは早産した場合、出産費用のほか、平均月保険加入賃金に応じて、1 回当たり生育補助費 60 日分を支給する。
 - 三、出産もしくは早産したのが双子以上の場合、出産費用と生育補助費を比例に応じて増やして支給する。
- 2 被保険者が難産し、すでに入院診療給付を申請した場合、出産費用を支給しない。
- 3 被保険者が同時に関連の社会保険生育給付要件と軍人・公務員・教職の身分で国家が支給する生育補助費受領要件を同時に満たしている場合、いずれか一つを選択して受領することとなる。しかし、農民健康保険はその限りではない。

第三節 傷病給付

第 33 条

被保険者が通常傷害、あるいは通常疾病に遭って入院治療し、就労できず、それにより元の賃金を獲得できず、治療中にある場合、就労できなくなった 4 日目から、通常傷害補助費あるいは通常疾病補助費を支給する。

第 34 条

1 被保険者が職務執行を理由に傷害もしくは職業病に遭って就労できず、それにより元の賃金を獲得できず、治療中にある場合、就労できなくなった 4 日目から、職業傷害補償費あるいは職業病補償費を支給する。職業病種類表は添付表 1 のどおりである。

2 前項の職務執行を理由とする傷病の審査基準は、中央主管機関が定める。

第 35 条

通常傷害補助費と通常疾病補助費は、被保険者の平均月保険加入賃金の半額で支給し、半月ごとに 1 回支払い、6 カ月を限度とする。しかし、傷病事故前に保険加入期間がすでに合計満 1 年間の者について、給付期間を 6 ヶ月間延長する。

第 36 条

職業傷害補償費と職業病補償費は、被保険者の平均月保険加入賃金の 70% で支給し、半月ごとに 1 回支払う。1 年間経過しても全治しない場合、その職業傷害あるいは職業病補償費を平均月保険加入賃金の半額に減らし、その支給について 1 年間を限度とする。

第 37 条

被保険者が傷病期間中に、すでに前 2 条に定められた保険給付を満額受領し、全治した後引き続き保険に加入する場合、引き続き規定に従って傷病給付を受領することができる。

第 38 条

削除

第四節 医療給付

第 39 条

医療給付には外来と入院治療の区分がある。

第 39-1 条

- 1 被保険者の健康を維持するため、保険者は弁法を作り、職業病予防措置を採るべきである。
- 2 前項の弁法について、中央主管機関に審査してもらう必要がある。

第 40 条

被保険者が傷病を罹患した場合、被保険者が自ら開設した、もしくは特約病院・クリニックに診療を申請すべきである。

第 41 条

- 1 外来給付の範囲が以下のようになる。
 - 一、診察（検査と立会診察を含む）。
 - 二、薬剤或いは治療用品。
 - 三、処置、手術或いは治療。
- 2 前項の費用は、被保険者が 10%を負担する。しかし、中央主管機関が定めた最高負担額を限度とする。

第 42 条

被保険者が以下のいずれかの状況に該当し、保険者が自ら開設した、もしくは特約病院・クリニックの診断により、入院治療を受けなければならないとされる場合、その保険加入単位が入院治療を申請することになる。しかし、緊急傷病により、直接入院治療を必要とする場合、その限りではない。

- 一、職業災害の場合。
- 二、職業病を罹患した場合。
- 三、通常傷害の場合。
- 四、通常疾病を罹患し、入院治療を申請する前に、保険加入期間が合計 45 日に達した場合。

第 42-1 条

1 被保険者が職業傷病に罹患した場合、保険加入単位が職業傷病外来診療書もしくは入院申請書（以下、「職業傷病医療書」という）を記入・発行し、診療を申請すべきである。保険加入単位が規定に従って記入・発行しなかった場合、被保険者は保険者に申請することができる。審査の結果、発行すべきと判明した後、それを発行する。

2 被保険者が前項の職業傷病医療書を提出せず、医師の診断により職業病に罹患したとされた場合、医師が職業病外来診療書を発行することができる。医師の発行資格の取得、喪失と外来診療書の申請、使用方法は、保険者が制定し、中央主管機関に審査・公表してもらう

こととなる。

第 43 条

- 1 入院診療給付の範囲が以下ようになる。
 - 一、診察（検査と立会診査を含む）。
 - 二、薬剤或いは治療用品。
 - 三、処置、手術或いは治療。
 - 四、30 日以内の食費の半額。
 - 五、労工保険病室の提供は、公務員保険病室を基準とする。
- 2 前項第 1 号ないし第 3 号と第 5 号の費用は、被保険者が自分で 5%を負担する。しかし、中央主管機関が定めた最高保険額を限度とする。
- 3 被保険者が自発的により高級な病室に住もうとする場合、前項が定めた負担のほか、超過した労工保険病室の費用は、被保険者が負担する。
- 4 第 2 項及び第 41 条第 2 項の実施期日と弁法は、立法院が審議可決した後実施すべきである。

第 44 条

医療給付には、法律が定めた伝染病、麻薬中毒、助産、死産、美容外科、入歯、義眼、眼鏡あるいは他の付属品の取付、病人の運送、特別看護、輸血、受付料金、証明書費用、病院・クリニックに設置されていない設備による診療、並びに第 41 条、第 43 条に含まれない項目を含まない。しかし、被保険者が急病により、保険者が自ら開設した、もしくは特約病院、クリニックの診断により、輸血を必要とする場合、この限りではない。

第 45 条

- 1 被保険者が傷病により入院治療を受け、入院日数が 1 か月を超える場合、毎月病院で入院更新手続を行うべきである。
- 2 入院治療を受ける被保険者が、保険者が自ら開設した、もしくは特約病院の診断により、退院療養をしてよいとされた場合、即退院すべきである。退院を断る場合、引き続き入院するに必要な費用は、被保険者が負担する。

第 46 条

被保険者には保険者が自ら開設した、もしくは特約病院・クリニックを選択して診療を受ける権利がある。しかし、特別規定がある場合、それに従う。

第 47 条
(削除)

第 48 条

被保険者が保険有効期間内に医療給付を受領した場合、引き続き他の保険給付を受領する権利を有する。

第 49 条

被保険者の診療に要する費用は、保険者が直接自分で開設した、もしくは特約病院・クリニックに支払い、被保険者は現金を請求することができない。

第 50 条

1 本条例の施行区域内にある、規定の条件を満たす各等級の公立病院・クリニックは、全て労工保険特約病院・クリニックに該当する。規定の条件を満たす各保険加入単位の付属病院・クリニックと私立病院・クリニックは、全て労工保険特約病院・クリニックになるよう申請することができる。

2 前項にいう労工保険特約病院・クリニックの特約と管理方法は、中央主管機関が中央衛生主管機関と一緒に定める。

第 51 条

1 各特約病院・クリニックが外来や入院診療業務を行う際、その診療費用は、労工保険診療費用支払基準表と投薬種類・価格表に従って支払うべきである。

2 前項の労工保険診療費用支払基準表と投薬種類・価格表は、中央主管機関が中央衛生主管機関と一緒に定める。

3 第 1 項の診療費用を審査するため、保険者は医療専門家を招集して診療費用審査委員会を開催すべきである。その細則は中央主管機関が定める。

第 52 条

1 保険加入単位が記入した外来受診表や入院申請書が、保険給付、医療給付、入院診療の規定を満たさず、虚偽不実な申告をし、もしくは被保険者ではない者に交付して使わせる場合、その医療費は全額保険加入単位が支払うことになる。

2 特約病院・クリニックの被保険者に対する診療が医療給付範囲外となる場合、その診療費用は病院・クリニックもしくは被保険者が負担する。

第五節 障害給付

第 53 条

1 被保険者が通常傷害に遭い、もしくは通常疾病を罹患し、治療を受けた後、症状が安定し、これ以上治療を受けてもその治療効果が望めず、保険者が自ら開設した、もしくは特約病院により、永久的な障害と診断され、かつ障害給付基準を満たす場合、その平均月保険加入賃金に応じて、定められた給付基準により、障害補助費を申請することができる。

2 前項の被保険者、あるいは心身障害者權益保障法に定められた心身障害者に該当する被保険者が、生涯就労能力がないと評価された場合、障害年金給付を申請することができる。その給付基準は、被保険者の保険加入期間によって計算され、満 1 年ごとに、平均月保険加入賃金の 1.55%を支給する。金額が 4000 台湾ドルに満たさない場合、4000 台湾ドルを支給する。

3 前項の被保険者が国民年金保険に加入している場合、各保険の規定により、関係年金給付を算定し、保険者がそれを合算して支給するとし、必要な経費は各保険が別々で負担する。

4 本条例の 2008 年 7 月 17 日改正条文施行前からすでに保険に加入しており、第 2 項に定められた条件を満たす場合、前 2 項の規定により年金給付を申請するほか、障害給付の一括受領を選択することも可能であり、保険者が認定して給付した後、これを変更することはできない。

第 54 条

1 被保険者が職業傷害に遭い、もしくは職業病を罹患し、治療を受けた後、症状が安定し、これ以上治療を受けてもその治療効果が望めず、保険者が自ら開設した、もしくは特約病院により、永久的な障害と診断され、かつ障害給付基準を満たし、一時金受給資格を持つ場合、その平均月保険加入賃金に応じて、定められた給付基準に 50%を上乗せ、障害補償費を請求することができる。

2 前項の被保険者について、生涯就労能力がないと認定され、かつ障害年金給付を申請した場合、第 53 条の規定により年金を支給するほか、その平均月保険加入賃金に応じて、20 ヶ月分の職業傷病障害補償一時金を一括に支給する。

第 54-1 条

1 前 2 条の障害種類、状態、等級、給付額、診断書を発行する医療機構の等級と審査基準等の事項の基準は、中央主管機関が定める。

2 前項の基準について、中央主管機関が個別化した専門評価体制を整備し、これを障害年金給付の根拠とする。

3 前項の個別化した専門評価体制は、本条例 2008 年 7 月 17 日改正条文公表 5 年後に施行

する。

第 54-2 条

1 障害年金給付の請求者に、以下の条件を満たす眷属がいる場合、一人当たり第 53 条規定により算定された金額の 25%の眷属手当を加算し、最大 50%加算する。

一、配偶者が満 55 歳かつ婚姻関係が 1 年間以上継続してきた。しかし以下の状況がある場合、この限りではない。

- (一) 独立した生活能力がない。
- (二) 第 3 号に定められる子女を扶養する。

二、配偶者が満 45 歳かつ婚姻関係が 1 年間以上継続し、かつ毎月の就労収入が保険加入賃金等級表第 1 級を超えない。

三、子女が以下のいずれかの条件を満たす。しかし養子の場合、養子縁組を 6 カ月以上継続しなければならない。

- (一) 未成年である。
- (二) 生計を維持する能力がない。
- (三) 25 歳以下であり、在学中であり、かつ毎月の就労収入が保険加入賃金等級表第 1 級を超えない。

2 前項にいう生計を維持する能力のない範囲は、中央主管機関が定める。

3 第 1 項各号の眷属に以下のいずれかの状況がある場合、その眷属に加算給付した手当の支給を停止する。

一、配偶者

- (一) 再婚。
- (二) 55 歳未満、かつその扶養する子女が第 1 項第 3 号に定められる受領条件を満たさない。
- (三) 第 1 項第 2 号に定められる受領条件を満たさない。

二、子女が第 1 項第 3 号に定められる受領要件を満たさない。

三、入獄して刑に服し、事件によって拘留、もしくは拘禁される。

四、失踪。

4 前項第 3 号にいう拘禁とは、拘留、留置、依存症監禁治療、強制的治療、保安処分もしくは感化教育処分裁判の宣告を受け、特定の場所で執行する途中にあり、その人身自由が剥奪もしくは制限されることをいう。しかし、保護管束を執行する場合、指名手配されているがまだ出頭していない場合、病気治療のための保釈中または仮釈放にある場合は、その限りではない。

第 55 条

1 被保険者の体の一部に元々障害があり、再び傷病により、体の同一部位の障害程度が加重し、もしくは異なる部位に障害が発生した場合、保険者はその加重した部分の障害程度に応じて、障害給付基準に従って障害給付を算定、支給すべきである。しかし、その総額は第 1 等級の給付基準を超えてはならない。

2 前項の被保険者が障害年金支給要件を満たし、かつ障害年金給付を請求した場合、保険者は毎月障害年金給付額の 80% を支給し、その支給額は、元の部分的な障害の度合いに応じて、障害給付基準に従って算定される障害一時金給付額の半額に達するまでとする。

3 前 2 項の被保険者が保険有効期間内に元々部分的に障害があり、かつ障害給付を申請していない場合、保険者は加重後の障害程度に応じて、障害給付基準に従って障害給付を計算・支給すべきである。しかし、その総額は第 1 等級の給付基準を超えてはならない。

第 56 条

1 保険者が障害給付を審査する際に、再検査の必要があると認めた場合、別途病院もしくは医師を指定して再検査することができ、その費用は保険基金が負担する。

2 被保険者が障害年金給付を受領し始めた後、保険者は少なくとも 5 年ごとにその障害の度合いを審査すべきである。しかし、審査する必要がないと保険者が認めた場合、その限りではない。

3 保険者が前項規定により障害年金受給者の障害の度合いを審査し、障害年金受給要件を満たさないほど障害が軽減したと認定した場合、障害年金給付の支給を停止し、別途障害一時金を支給すべきである。

第 57 条

被保険者に生涯就労能力がないと評価され、障害給付を受領する場合、保険者が保険脱退手続を行うべきである。

第六節 老年給付

第 58 条

1 満 60 歳かつ一定期間保険に加入した者は、以下の規定に従って老年給付を申請することができる。

一、保険加入期間が合計満 15 年の場合、老年年金給付を請求する。

二、保険加入期間が合計 15 年未満の場合、老年一時金給付を請求する。

2 本条例の 2008 年 7 月 17 日改正の条文施行前に保険に加入したことがあり、以下の規定のいずれか一つに該当する場合、前項の規定に従って老年給付を請求するほか、老年給付を

一括請求することを選ぶことができ、保険者が審査して給付した後、これを変更することはできない。

- 一、保険加入期間が合計満 1 年、満 60 歳、もしくは女性被保険者が満 55 歳で退職した場合。
 - 二、保険加入期間が合計満 15 年、満 55 歳で退職した場合。
 - 三、同一保険加入単位において保険加入期間が合計満 25 年で退職した場合。
 - 四、保険加入期間が合計満 25 年で、満 50 歳で退職した場合。
 - 五、危険性があり、一定の体力を必要とする等性質が特殊な業務に合計満 5 年従事し、満 55 歳で退職した場合。
- 3 前 2 項の規定に従って老年給付を申請した場合、退職と保険脱退手続を行う必要がある。
 - 4 被保険者が老年給付を請求する場合、第 30 条による制限を受けない。
 - 5 第 1 項の老年給付の請求年齢が、本条例 2008 年 7 月 17 日改正条文施行日から、10 年目に達した時点で 1 歳引き上げ、その後 2 年ごとに 1 歳引き上げ、65 歳を限度に引き上げられる。
 - 6 被保険者がすでに老年給付を受領している場合、引き続き勞工保険に加入することはできない。
 - 7 危険性があり、一定の体力を必要とする等性質が特殊な業務に被保険者が合計満 15 年間従事し、満 55 歳、かつ退職と保険脱退手続を行った場合、老年年金給付を請求することが可能であり、かつ第 5 項と第 58 条の 2 の規定は適用しない。
 - 8 第 2 項第 5 号と前項の危険性があり、一定の体力を必要とする等性質が特殊な業務は、中央主管機関が定める。

第 58-1 条

老年年金給付は、以下の形式から、受給者に有利な形で支給する。

- 一、保険加入期間が合計満 1 年ごとに、平均月保険加入賃金の 0.775% で計算し、かつこれに 3000 台湾ドルを加算する。
- 二、保険加入期間が満 1 年ごとに、平均月保険加入賃金の 1.55% で計算する。

第 58-2 条

1 第 58 条第 1 項第 1 号と第 5 項に定められた老年年金給付申請条件を満たし、給付を遅らせた者について、その申請時に繰り下げ老年年金給付を支給すべきである。1 年間繰り下げごとに、前条の規定に従って計算した給付金額を 4% 増額し、最大 20% 増額することになる。

2 被保険者の保険加入期間が満 15 年であり、第 58 条第 1 項と第 5 項に定められた年金請求年齢に達していない場合、5 年間繰上げて老年年金給付を請求することができる。1 年間繰上げるごとに、前条の規定に従って計算した給付額を 4% 減額し、最大 20% 減額することになる。

なる。

第 59 条

1 第 58 条第 1 項第 2 号に従って老年一時金給付を申請し、あるいは同条第 2 項の定めにより一括に老年給付を申請した場合、その保険加入期間が合計満 1 年ごとに、平均月保険加入賃金 1 か月分を支給する。その保険加入期間が合計 15 年を超えた場合、超過部分につき、満 1 年ごとに 2 ヶ月分を支給し、最大 45 ヶ月分を限度とする。

2 被保険者が 60 歳を超えて引き続き就労する場合、その満 60 歳以降の保険加入期間は、最大 5 年で計算し、60 歳までの老年給付と一括申請する場合、最大 50 ヶ月を限度とする。

第 60 条

削除

第 61 条

削除

第七節 死亡給付

第 62 条

被保険者の父母、配偶者もしくは子女が死亡した時、以下の規定に従い、葬祭手当を請求する。

一、被保険者の父母、配偶者が死亡した時、その平均月保険加入賃金に応じて、3 か月分を支給する。

二、被保険者の子女が満 12 歳で死亡した時、その平均月保険加入賃金に応じて、2 か月半分を支給する。

三、被保険者の子女が 12 歳未満で死亡した時、その平均月保険加入賃金に応じて、1 か月半分を支給する。

第 63 条

1 被保険者が保険有効期間内に死亡した時、葬祭費を支出する者が葬祭手当を請求するほか、配偶者、子女、父母、祖父母、扶養を受ける孫もしくは扶養を受ける兄弟、姉妹がいる場合、遺族年金給付を請求することができる。

2 前項にいう遺族が遺族年金給付を申請する条件が以下になる。

一、配偶者が第 54 条の 2 第 1 項第 1 号或いは第 2 号の規定を満たす場合。

二、子女が第 54 条の 2 第 1 項第 3 号の規定を満たす場合。

三、父母、祖父母が満 55 歳であり、かつ月就労収入が保険加入賃金等級表第 1 級を超えない場合。

四、孫が第 54 条の 2 第 1 項第 3 号第 1 目ないし第 3 目の規定のいずれか一つに該当する場合。

五、兄弟、姉妹が以下の条件のいずれか一つを満たす場合。

(一) 第 54 条の 2 第 1 項第 3 号第 1 目あるいは第 2 目に定められる状況がある場合。

(二) 満 55 歳であり、かつ月就労収入が保険加入賃金等級表第 1 級を超えない場合。

3 第 1 項の被保険者が本条例 2008 年 7 月 17 日改正条文施行前に保険に加入したことがある場合、その遺族は前項の規定に従って年金給付を請求するほか、遺族手当を一括請求することも可能であり、前項の条件の制限を受けない。保険者が審査して支給した後、これを変更することはできない。

第 63-1 条

1 被保険者が保険を脱退し、障害年金給付あるいは老年年金給付を受給する期間中に死亡した場合、前条第 2 項の規定を満たす遺族は、遺族年金給付を請求することができる。

2 前項被保険者が本条例 2008 年 7 月 17 日改正条文施行前に保険に加入したことがある場合、その遺族は前項の規定に従って年金給付を請求するほか、障害給付あるいは老年給付を一括請求することも可能であり、前条第 2 項の条件の制限を受けない。保険者が審査して支給した後、これを変更することはできない。

3 被保険者の保険加入期間が満 15 年であり、かつ第 58 条第 2 項各号に定められた条件を満たし、老年給付を受領する前に死亡した場合、前条第 2 項の規定を満たすその遺族は、遺族年金給付を請求することができる。

4 前項被保険者が本条例 2008 年 7 月 17 日改正条文施行前に保険に加入したことがある場合、その遺族は前項の規定に従って年金給付を請求するほか、老年給付を一括請求することも可能であり、前条第 2 項の条件の制限を受けない。保険者が審査して支給した後、これを変更することはできない。

第 63-2 条

1 前 2 条に定められた葬祭手当、遺族年金と遺族手当給付基準が以下ようになる。

一、葬祭手当：被保険者の平均月保険加入賃金に応じて、一括に 5 ヶ月分を支給する。しかし、その遺族が遺族年金給付あるいは遺族手当の受領条件を満たさず、もしくは遺族がいない場合、平均月保険加入賃金に応じて一括に 10 ヶ月分支給する。

二、遺族年金

(一) 第 63 条の規定に従って遺族年金を請求する者 被保険者の保険加入期間が合計満 1 年ごとに、その平均月保険加入賃金の 1.55% で計算する。

(二) 前条の規定に従って遺族年金を請求する者 障害年金あるいは老年年金給付基準で算出した金額の半額を支給する。

三、遺族手当

(一) 保険加入期間が合計 1 年未満の場合、被保険者の平均月保険加入賃金 10 ヶ月分を支給する。

(二) 保険加入期間が合計 1 年以上、2 年未満の場合、被保険者の平均月保険加入賃金 20 ヶ月分を支給する。

(三) 保険加入年数が合計満 2 年の場合、被保険者の平均月保険加入賃金 30 ヶ月分を支給する。

2 前項第 2 号の遺族年金給付額が 3,000 台湾ドルより少ない場合、3,000 台湾ドルを支給する。

3 遺族年金給付について、同一順序の遺族が二人以上いる場合、1 人増えるごとに、第 1 項第 2 号と前項規定に従って算出した額の 25% を加算し、最大 50% を加算する。

第 63-3 条

1 遺族に 2 つ以上の年金給付受領資格がある場合、いずれか 1 つを選んで受領する。

2 本条例の葬祭手当、遺族年金給付と遺族手当は、1 人のみが受領できる。受領条件を満たす者が 2 人以上いる場合、共同受領とする。共同受領せず、もしくは保険者が審査決定する前に、他人が受領を申し出た場合、保険者は各申請者に対し、協議した上で一人を代表者として受領するよう通知すべきである。協議できなかつた場合、葬祭手当は算出された最高給付金額、遺族手当と遺族年金給付の総額を、各申請者に平均的に分けて支給する。

3 同一順序の遺族が 2 人以上存在し、そのうち 1 人が遺族年金を請求した場合、遺族年金給付を支給する。しかし、協議した結果、第 63 条第 3 項、第 63 条の 1 第 2 項と第 4 項の規定により一括給付を請求した場合、その合意内容に従うものとする。

4 保険者が前 2 項の規定により遺族給付を支給した後、他の名乗り出ていない順位該当遺族がいる場合、受領した遺族が責任をもって給付金を分配する。

第 63-4 条

遺族年金給付の受給者に、以下の状況がある場合、その年金給付の支給を停止する。

一、配偶者

(一) 再婚した場合。

(二) 55 歳未満、かつその扶養する子女が第 63 条第 2 項第 2 号に定められる受領条件を満たさない場合。

(三) 第 63 条第 2 項第 1 号に定められる受領条件を満たさない場合。

二、子女、父母、祖父母、孫、兄弟、姉妹が、第 63 条第 2 項第 2 号ないし第 5 号に定められ

る受領条件を満たさない場合。

三、第54条の2第3項第3号、第4号が定めた状況がある場合。

第64条

1 被保険者が職業災害により死亡した場合、葬祭料を支出する者が第63条の2第1項第1号の規定により葬祭手当を請求するほか、第63条第2項の規定を満たす遺族がいる場合、遺族年金給付と被保険者の平均月保険加入賃金に応じて、一括に支給した10ヶ月分の職業災害死亡保障一時金を受領することができる。

2 前項の被保険者の遺族が第63条第3項の規定に従って遺族手当を一括請求した場合、被保険者の平均月保険加入賃金に応じて40ヶ月分を支給する。

第65条

1 遺族年金給付と遺族手当の受領順位が以下になる。

一、配偶者と子女。

二、父母。

三、祖父母。

四、孫。

五、兄弟、姉妹。

2 前項の遺族年金給付あるいは遺族手当受領順位該当者がいる場合、後順位の遺族はそれ請求することができない。

3 前項第1順位の遺族が全員請求条件を満たさず、もしくは以下の状況があり、かつ請求条件を満たす同順序の遺族がない時、第2順序の遺族が遺族年金給付を請求することができる。

一、遺族年金給付請求期間中に死亡した場合。

二、行方不明となり、あるいは国外にいる場合。

三、請求放棄書を提出した場合。

四、請求条件を満たしてから1年以内に請求しなかった場合。

4 前項の遺族年金受領第一順位遺族が請求を主張し、もしくは再び請求条件を満たした場合、支給を即停止し、第1順位の遺族に請求してもらう。しかし、第二順位遺族にすでに支給した年金の返却を請求することはできず、第一順位の遺族に再支給することもしない。

第八節 年金給付の申請と支給

第65-1条

1 被保険者もしくはその受益者が年金給付条件を満たした場合、申請書に記入し、関連書

類を添付した上で保険者に申請すべきである。

2 前項の被保険者もしくはその受益者が、保険者の審査を経て受領規定を満たしていると認められた場合、その年金給付は申請した当月から、毎月支給し、支給を停止すべき当月まで支給する。

3 遺族年金の受益者が受領条件を満たした当月に申請を提出しなかった場合、その請求提出日より以前の5年間の受領できる給付について、保険者が法律に従って遡って支給する。ただし、すでに他の受益者が請求した部分は、この限りではない。

第 65-2 条

1 被保険者もしくはその遺族が年金給付を申請した場合、保険者はこれを審査し、かつ審査期間中に支給を停止することができる。審査した結果、支給条件を満たしている場合、審査期間の給付を事後的に支給し、かつ規定に従って継続支給する。

2 年金給付受領者が給付条件を満たさず、もしくは死亡した時、本人もしくはその法定承継人は事実発生日から30日以内に、関連書類を添付して保険者に通知すべきである。事実が発生した翌月から、年金給付の支給を停止する。

3 年金給付受領者が死亡し、支給すべき年金給付がその口座に振り込めなかった場合、その法定承継人が申請者の死亡戸籍簿のコピーと法定承継人の戸籍簿のコピーを提出して申請することができる。法定承継人が2人以上いる場合、共同委任書と承諾書を提出し、うち1人に受領してもらおう。

4 年金給付受領者もしくはその法定承継人が第2項の規定に従って保険者に通知することなく、年金給付を多めに受領した場合、保険者は書面で受領者に30日以内に返却するよう命令すべきである。保険者は年金給付口座の残高から、多めに支給した年金給付を返納してもらおうことができる。

第 65-3 条

被保険者あるいはその受益者が障害年金、老年年金あるいは遺族年金給付条件を満たす場合、障害、老年給付あるいは遺族手当から1つを選んで受給すべきである。

第 65-4 条

本保険の年金給付額は、中央統計機関が公表した消費者物価指数の合計成長率が $\pm 5\%$ に達した時、当該成長率に応じて調整すべきである。

第 65-5 条

1 保険者あるいは勞工保険監理委員会が本保険業務を処理するために必要となる資料について、関連機関にそれを提供するよう要請することができ、各該当機関がこれを拒否しては

ならない。

2 保険者あるいは勞工保険監理委員会が規定に従って取得した資料について、善管注意義務を尽くし、確実に情報安全審査作業を行い、その保有、処理と利用について、パソコン個人資料処理保護法の規定に従うものとする。

第五章 保険基金と経費

第 66 条

勞工保険基金の財源が以下ようになる。

- 一、創設時に政府が一括給付した金額。
- 二、当該年度の保険料とその利息収入及び保険給付支出の残高。
- 三、保険料滞納金。
- 四、基金運用の収益。

第 67 条

1 勞工保険基金は、勞工保険監理委員会の許可を得て、以下のように運用することができる。

- 一、公共債、国庫債券と社債への投資。
- 二、公営銀行あるいは中央主管機関が指定した金融機構で貯金すること。
- 三、勞工保険病院を設立するための投資、及び特約公立病院勞工保険病室の整備のための貸金。その詳細は中央主管機関が定める。
- 四、被保険者に対する貸金。
- 五、政府が認めた本基金の収入に有益な投資。

2 勞工保険基金は前項の運用と保険給付の支出に使われるほか、他の用途と移転処分に使われてはならない。その管理弁法は中央主管機関が定める。基金の収支、運用状況と積立残高は、保険者が中央主管機関に報告し、毎年公表する。

3 第 1 項第 4 号の被保険者の貸金資格、用途、限度額、利率、期限と返済方式等の事項について、保険者が中央主管機関に報告して公表する。

第 68 条

勞工保険機構が本保険の関連手続を行うために必要とする経費について、保険者が予算を編成する年度の 6 月に徴収すべき保険料の 5.5%を基準に年間必要額を算出し、予算を編成し、勞工保険監理委員会の審議可決を得て、中央主管機関が支給する。

第 69 条

勞工保險に赤字が出た場合、中央勞工保健局が成立する前に、中央主管機關が審査して支給する。

第六章 罰則

第 70 条

詐欺または他の不正行為によって保険給付を受領し、もしくは偽りの証明、報告、陳述をし、医療費を申告する場合、受領した保険給付あるいは医療費に応じて二倍の過料に処するほか、民法に従って損害賠償を請求することになる。刑事責任が問われる場合、司法機關に移送する。特約病院、クリニックがこれによって受領した医療費は、申告した受領すべき費用から差し引くことができる。

第 71 条

労働者が本条例の規定に違反し、勞工保險に加入せず、勞工保險手続を行わない場合、100 台湾ドル以上、500 台湾ドル以下の過料に処する。

第 72 条

1 保険加入単位が本条例の規定に違反し、所属の労働者のために保険加入手続を行わなかった場合、雇用した日から、保険加入の前日あるいは労働者の退職日までに負担すべき保険料の額に応じて、4 倍の過料に処する。労働者がこれによって損失を被った場合、保険加入単位が本条例の定めた給付基準に従って賠償する。

2 保険加入単位が本条例の規定に従って被保険者の保険料を負担せず、被保険者に負担してもらった場合、負担すべき保険費の金額に応じて、2 倍の過料に処する。保険加入単位はこの保険料を被保険者に返却する。

3 保険加入単位が本条例の規定に違反し、保険加入賃金を多めに、もしくは少なめに申告した場合、事実発生日から、多めに、もしくは少なめに申告した保険料の額に応じて、4 倍の過料に処すると同時に、多めに受領した給付金額を返却してもらおう。労働者がそれによって受けた損失は、保険加入単位が賠償する。

4 保険者が第 10 条第 3 項の規定に従って書類を確認をする時、保険加入単位がこれを提示せず、あるいは同条第 4 項の規定に反する場合、6000 台湾ドル以上、18000 台湾ドル以下の過料に処する。

5 保険加入単位が本条例の 2008 年 5 月 16 日改正発効前に、第 17 条第 1 項の規定に従って滞納金を徴収すべき費用の倍額に増やした場合、その納付すべき保険料をまだ保険者に納付せず、かつ保険者を經由せずに過料に処し、あるいは過料に処した後まだ執行していない

場合、さらなる処分と執行を実施しない。

第 73 条

本条例に定められた過料が、催告送達後、理由なく 30 日以上滞納された場合、裁判所に移送して強制執行する。

第七章 附則

第 74 条

失業保険の保険料率、実施地域、時間と弁法は、行政院が命令で定める。

第 74-1 条

被保険者が本条例の 2008 年 7 月 17 日改正条文施行前に障害、老年あるいは死亡保険事故に遭い、その本人或いはその受益者の保険給付請求権が第 30 条に定められる時効を超えていない場合、保険事故発生時あるいは保険給付受領時の規定を選択適用することができる。

第 74-2 条

1 本条例の 2008 年 7 月 17 日改正条文施行後、被保険者が本保険と国民年金保険老年給付申請資格を満たす場合、いずれか保険者に同時に請求することができ、請求を受けた保険者が各保険の加入期間に応じて、それぞれ規定に従って算定した後、合併して支給する。他の保険が負担すべき部分について、その保険者が返却する。

2 前項の被保険者が各保険における加入期間が、老年年金給付申請年数条件を満たさず、他の保険加入期間と合算した後、条件を満たす場合も、老年年金給付を申請することができる。

3 被保険者が障害あるいは死亡保険事故に遭い、被保険者あるいはその遺族が同時に国民年金保険給付条件を満たす場合、いずれか一つのみを選んで受領する。

第 75 条

(削除)

第 76 条

1 被保険者が代わりに軍人保険、公務員保険あるいは私立学校教職員保険に加入する時、老年給付申請条件を満たさない場合、本条例の規定に従って労工保険に加入した期間は留保すべきであり、その定年退職時に、本条例第 59 条が定めて基準に従って老年給付を申請することができる。

2 前項の保険加入期間の留保弁法は、中央主管機関が制定し、行政院に申告して審査してもらう。

第 76-1 条

本条例第 2 条、第 31 条、第 32 条並びに第 39 条ないし第 52 条の生育給付出産費用と普通事故保険医療給付部分は、全民健康保険の施行後に適用を停止する。

第 77 条

本条例の施行細則は中央主管機関が制定し、行政院に申告して審査してもらう。

第 78 条

本条例の施行地域は、行政院が命令で定める。

第 79 条

- 1 本条例は公表日から施行する。
- 2 本条例の 2008 年 7 月 17 日改正条文施行期日は、別途施行期日を定めた場合を除き、行政院が定めるとする。
- 3 本条例 2011 年 4 月 8 日改正の第 15 条の施行期日は、行政院が定めるとする。

職業災害勞工保護法

第一章 總則

第 1 条

職業災害に遭った労働者の權益を保障し、職業災害の予防を強化し、就労の安全と經濟の發展を促進するために、本法律を制定する。本法律に規定されていない事項について、他の法律の規定を適用する。

第 2 条

本法にいう主管機關とは、中央の場合では行政院勞工委員會であり、直轄市の場合では直轄市政府であり、県（市）の場合では県（市）政府である。

第二章 經費の出处、用途、管理と監督

第 3 条

1 中央主管機關は勞工保險基金職業災害保險差引残高から、専用資金を拋出し、職業災害の予防を促進し、及び職業災害保險に加入した労働者が職業災害にあった場合の補助金として使用する。勞工保險條例第 67 条第 2 項の規定の制限を受けず、その會計業務は、単独で行われる。

2 前項にいう専用資金は、予算手續に従って勞工保險基金の職業災害保險差引残高から一次金として拋出した金額のほか、前年度の差引残高から、毎年 40%以上、60%以下の金額を拋出する。

第 4 条

1 中央主管機關が特別會計予算を編成し、これを勞工保險未加入の、職業災害に遭った労働者の補助金として使用する。その會計業務は、単独で行うものとする。

2 第 33 条と第 34 条に従って処した過料は、前項の特別會計予算に組み込むものとする。

第 5 条

1 前 2 条の特別會計予算の収支、管理と審査事項は、行政院勞工委員會勞工保險局が行うものとし、行政院勞工委員會勞工保險監理委員會が監督、審議する。

2 勞工保險機構が本法律に定められる各業務を行う際に必要とされる費用は、勞工保險條例第 68 条の規定に従って編成した予算から拋出する。

第6条

1 労働保険に加入せずに職業災害にあった労働者について、使用者が労働基準法の規定に従って補償をしなかった場合、労働保険条例の基準を参照し、最低保険加入賃金を基準に職業災害障害、死亡手当を申請することができる。

2 前項の補助金から、使用者がすでに支払った補償金を控除すべきである。

3 第1項に従って障害補助金を申請する者について、残された障害は、労働保険障害給付基準表第1等級ないし第10等級に定められた項目と給付基準を満たす必要がある。

4 使用者が労働基準法の規定に従って職業災害補償を行う場合、第1項の補助金と相殺することができる。

第7条

労働者が職業災害によって被った損害について、使用者が賠償責任を負う。しかし、使用者が無過失を証明できる場合、その限りではない。

第8条

1 労働保険の被保険者が、保険の有効期間内において、本法律施行後に職業災害に遭った場合、労働保険局に以下の補助を申請することができる。

一、職業病に遭い、就労能力の一部もしくは全部をなくした場合、労働保険の各職業災害給付を請求した後、生活手当を請求することができる。

二、職業災害により障害が残し、就労能力の一部もしくは全部をなくし、労働保険障害給付基準表第一等級から第七等級までに定められた項目に該当する場合、障害生活手当を請求することができる。

三、職業災害発生後、職業訓練に参加する間、訓練補助手当もしくは前二号にいう生活手当を請求しなかった場合、生活手当を請求することができる。

四、職業災害により障害が残し、補助器具を使用する必要がある、かつ他の法律規定により器具補助金を受領しなかった場合、器具補助金を請求することができる。

五、職業災害により自立生活能力の一部もしくは全部をなくし、他人の介護を確かに必要とし、かつ他の法律規定により関連補助金を受領しなかった場合、介護補助金を請求することができる。

六、職業災害により死亡した場合、その家族に必要な補助金を提供することができる。

七、他の中央主管機関が認めた職業災害に遭った労働者の関連補助金。

2 労働保険の効力が終了した後、労働保険被保険者が医師の診断により職業病を罹患し、かつ当該職業病が保険有効期間中にかかり、かつ労働保険給付を請求することなく、引き続き労務に従事することができない者は、生活手当を請求することができる。

3 第1項第1号、第2号、第5号と前項の補助金を申請した場合、合計5年間を限度とす

る。

4 第1項と第2項の手当の条件、基準、申請手続と支払方法は、中央主管機関が定める。

第9条

1 労工保険に加入しなかった労働者について、本法律施行後に職業災害に遭い、前条第1項各状況の一つでも満たした場合、手当を請求することができる。

2 前条第1項第1号、第2号と第5号の手当を請求する場合、合計3年間を限度とする。

3 第1項の補助金の条件、基準、申請手続と支払方法は、中央主管機関が定める。

第10条

1 職業災害の予防と職業災害に遭った労働者の更生を強化するため、事業単位、職業訓練機構と関連団体が以下の事項を行う場合、労工保険局に補助金を申請することができる。

一、職業災害の研究。

二、職業病の防止・治療。

三、職業病医師と職業衛生介護人員の訓練。

四、安全衛生施設の改善・管理制度の整備と機械の本質安全化制度の推進。

五、労働者安全衛生の教育訓練と宣伝。

六、職業災害に遭った労働者の職業リハビリテーション。

七、職業災害に遭った労働者の職業指導評価。

八、他の職業災害予防と職業リハビリテーションに関連する事項。

2 前項の補助金の支給条件、基準、申請手続と支払方法は、中央主管機関が定める。

第三章 職業病の認定と鑑定

第11条

労働者に職業病の疑いがある場合、医師の診断を受けるべきである。労働者もしくは使用者が職業病診断に異議を持つ場合、関連資料を添付し、直轄市・県（市）主管機関に認定を申請することができる。

第12条

1 直轄市・県（市）の主管機関が職業病を認定し、職業病に罹患した労働者の権益を保障するために、職業病認定委員会を設置することができる。

2 前項の職業病認定委員会の組織、認定手続と会議について、第14条から第16条までの規定を準用する。

第13条

直轄市・県（市）主管機関が職業病認定について困難があり、労働者もしくは使用者が直轄市・県（市）主管機関が認定した職業病の結果に異議があり、あるいは勞工保険機構が職業病認定をする際に必要があると認める場合、関連資料を添付し、中央主管機関に鑑定を申請することができる。

第14条

1 中央主管機関が職業病を鑑定し、職業病を罹患した労働者の権益を確保するために、職業病鑑定委員会（以下、「鑑定委員会」という。）を設置する必要がある。

2 鑑定委員会が13ないし17人の委員を置き、中央主管機関が以下の人員を選んで構成し、かつ一人の委員を主任委員に指定する。

一、中央主管機関代表者2人。

二、行政院衛生署代表者1人。

三、職業病専門医8人ないし12人。

四、職業安全衛生専門家1人。

五、法律専門家1人。

3 委員の任期は2年間とし、期間が満了した場合、再任することができる。代表機関からの専任者について、その本職と一緒に選出・退任する。

第15条

1 鑑定委員会に二分の一以上の委員が出席し、かつ出席委員の中に職業病専門医が二分の一を超える場合、初めて会議を開催することができる。会議を開催する時、委員は自ら出席すべきである。職業病の関連資料を提供するために、鑑定委員会はある場合、関連医学学会に資料提供を依頼し、もしくは開会時に人員の派遣と出席を依頼することができる。

2 鑑定委員会が開催される時、事案の必要に応じて、別途専門家、関係者もしくは機関代表の出席を依頼することができる。

第16条

1 中央主管機関が職業病鑑定申請を受理した時、速やかに関連資料を鑑定委員会委員に送り、書面審査をしてもらい、各委員意見のうち、同様な意見の四分の三以上をもって決定とする。

2 前項に従って鑑定決定を作成できなかった場合、中央主管機関が鑑定委員会委員に二次書面審査をしてもらい、各委員意見のうち、同様な意見の三分の二以上をもって決定とする。

3 二次書面審査により鑑定決定を作成できなかった場合、鑑定委員会主任委員が委員全員を招集して会議を開催して審査し、出席委員の投票を経て、委員意見のうち同様なものの二

分の一以上をもって決定とする。

第 17 条

職業病鑑定委員会が必要と認める場合、中央主管機関が職業病鑑定委員を手配し、労働検査法に従い、労働検査員とともに労働者の職場に行って検査することができる。

第四章 就労促進

第 18 条

職業災害に遭った労働者の治療が終了した後、主管機関はその意志と就労能力に応じて、その就労に協力する。技能が不足する者について、職業訓練に参加するよう指導し、速やかに職場に復帰するよう協力する。

第 19 条

職業訓練機構が前条の訓練を行う時、一定の労働者安全衛生教育訓練課程を組み込むものとする。

第 20 条

事業単位が職業災害に遭った労働者を雇用し、仕事に従事するために必要となる補助施設を提供する場合、勞工保険局に補助金を申請することができる。ただし、障害者保護法の関連規定に従ってすでに補助金を受領した者については、この限りではない。

第 21 条

職業災害に遭った労働者を雇用する事業単位のうち、業績優秀なものに対して、主管機関はこれを奨励することができる。

第五章 その他の保障

第 22 条

職業災害に遭った労働者の治療が終了した後、直轄市、県（市）主管機関が心身障害の疑いを発見した場合、現地社会行政主管機関に通知し、積極的に協力するものとする。

第 23 条

以下のいずれかの状況に該当する場合以外、使用者は職業災害に遭った労働者との労働契約を予告終了させてはならない。

- 一、休業もしくは重大な赤字が発生し、主管機関に申告して許可を得た場合。
- 二、職業災害に遭った労働者が治療を終えた後、公立医療機構により、心身障害があり、就労に適しないと認定された場合。
- 三、天災地変や他の不可抗力により、事業を引き続き運営することができず、主管機関に申告して許可を得た場合。

第 24 条

以下の状況のうちいずれかが発生した場合、職業災害に遭った労働者は労働契約を終了させることができる。

- 一、公立医療機構により、心身障害があり、就労に適しないと認定された場合。
- 二、事業単位が再編され、もしくは事業譲渡した結果、事業単位が消滅した場合。
- 三、使用者が 27 条の規定を遵守しなかった場合。
- 四、使用者が 27 条の規定により手配した業務について、合意に達することができなかった場合。

第 25 条

1 使用者が 23 条 1 項、3 項に基づき、もしくは労働者が 24 条 2 項ないし 4 項の規定に基づき、労働契約を終了させる場合、使用者は労働基準法の規定により、労働者に退職金を支給するものとする。

2 使用者が 23 条 2 項に基づき、もしくは労働者が 24 条 1 項の規定に基づき労働契約を終了させる場合、使用者は労働基準法の規定により、労働者に退職金を支給するものとする。

3 前 2 項の請求権と労働基準法に定められた退職一時金、退職金請求権について、職業災害に遭った労働者はいずれか一つを選んで行使すべきである。

第 26 条

1 使用者が 23 条の規定により、職業災害に遭った労働者との労働契約を終了させることを予告する場合、労働基準法の規定を準用して労働者に予告する。

2 職業災害に遭った労働者が 24 条 1 項の規定により労働契約を終了させる場合、労働基準法の規定を準用して使用者に予告する。

第 27 条

職業災害に遭った労働者が治療を終えた後、使用者はその健康状況と能力に応じて、適切な業務を手配し、就労に必要な補助施設を提供するものとする。

第 28 条

事業単位が再編され、もしくは事業譲渡した後に残された労働者が、職業災害により心身に障害をもたらされ、就労能力の全部もしくは一部を喪失した場合、法規もしくは労働契約に基づき得られるはずの本来の権益は、新使用者に対して引き続き存在する。

第 29 条

職業災害が認定される前に、労働者は劳工休暇規則第 4 条の規定により、まず普通の傷病休暇を取り、普通の傷病休暇期間が満了した場合、使用者は無給休暇を付与すべきであり、職業災害と認定された場合、公傷病休暇として処理する。

第 30 条

1 劳工保険に加入した職業災害に遭った労働者が、職業災害治療期間中に労働契約を終了させ、保険を解約した場合、劳工保険条例第 6 条の制限を受けることなく、労働者団体もしくは劳工保険局が委託した関連団体を保険加入単位とし、老年給付を受領できる日まで引き続き劳工保険普通事故保険に加入することができる。

2 前項の労働者が引き続き普通事故保険に加入することを志願する場合、その保険加入手続、保険効力、保険加入賃金、保険料、保険給付等について、中央主管機関がそれを定める。

第 31 条

1 事業単位がその業務を請負業者に交付した場合、請負業者は請負部分に使用する労働者について、事業単位と職業災害補償連帯責任を負う。重層請負の場合も同様である。

2 前項の事業単位もしくは請負業者がその補償した部分について、職業災害に遭った労働者の使用者に対して、求償権を持つ。

3 前 2 項の職業災害補償基準は、労働基準法の定めによる。同一事故について、劳工保険条例や他の法令の定めにより、すでに労働者を雇用する使用者が費用を支払った場合、その限度において相殺できる。

第 32 条

1 職業災害を理由に提起した民事訴訟について、裁判所は職業災害に遭った労働者の申請により、裁定で訴訟救助を認めるべきである。ただし、明らかに勝訴する見込みのないものについては、この限りではない。

2 職業災害に遭った労働者が保全もしくは仮執行を申請した場合、裁判所はその担保金を一部免除させることができる。

第六章 罰則

第 33 条

使用者が第 17 条、25 条 1 項、2 項、27 条ないし 29 条の規定に反する場合、主管機関は期限を定めて改善するように通知し、かつ台湾ドル 5 万元以上 30 万元以下の過料に処する。改善期間、もしくは継続改善期間を経て、なお改善しなかった場合、改善されるまで、数回に分けて処罰に処することができる。

第 34 条

法律により労働者の労工保険加入手続を行うべき使用者がそれを行わなかった場合、その労働者が職業災害事故に遭った場合、雇用開始日から事故発生日までに負担すべき保険料の金額をベースに、4 倍ないし 10 倍の過料に処し、労工保険条例第 72 条第 1 項の過料に関する規定を適用しない。しかし、労働者が職業災害により死亡し、もしくは障害を残し、労工保険障害給付基準表第 1 等級ないし第 10 等級の規定項目を満たす場合、第 6 条の補助金と同額の過料に処する。

第 35 条

本法律により処された過料について、定められた納付期間が過ぎても納付しない者について、法律により強制執行とする。

第七章 付則

第 36 条

労工保険局が本法律に定められた事項を処理する際の領収書と業務収支について、納税が免除される。

第 37 条

- 1 労工保険局が本法律の関連事項を処理する際に、審査委員会を設置することができる。
- 2 前項の委員会の組織・運営等について、中央主管機関が定めるとする。

第 38 条

- 1 本法律第 10 条と第 20 条に定められる補助について、労工保険局の審査を経た後、労工保険管理委員会に提出して審議にかける必要がある。
- 2 労工保険監理委員会が前項の補助を審議する際に、衛生と職業訓練主管機関の代表者、職業病専門医、職業災害に遭った労働者団体代表と職業安全衛生専門家等を招き列席しても

らう必要がある。

第 39 条

政府は職業災害記念碑を立て、毎年 4 月 28 日を職業災害記念日とし、勞工安全衛生教育を推進すべきである。

第 40 条

本法律の施行規則は、中央主管機関が定める。

第 41 条

- 1 本法律は 2002 年 4 月 28 日から施行する。
- 2 本法律の修正条文は公表日から施行する。

労工職業災害保険と保護法(労災保険保護法)

第一章 総則

第1条

職業災害に遭った労働者とその家族の生活を保障し、職業災害の予防と職業災害に遭った労働者の社会復帰を強化し、社会安全を促進するために、本法律を定める。

第2条

本法律にいう主管機関とは、中央においては労働部、直轄市においては直轄市政府、県(市)においては県(市)政府である。

第二章 職業災害保険

第一節 保険者、基金管理、保険監理と争議処理

第3条

1 労工職業災害保険(以下、「本保険」という。)は労働部労働保険局を保険者とし、保険業務を行う。

2 労工職業災害保険基金(以下、「本保険基金」という。)の投資運用管理業務は、労働部労働基金運用局が行う。

第4条

本保険の保険業務と基金投資運用管理業務は、中央主管機関が監理し、労働保険条例の監理規定を適用する。

第5条

1 保険加入単位、被保険者、受益者、葬祭費用を支出する者と国民健康保険特約病院・クリニックが保険者の本章により審査した案件について異議がある時、行政処分到達日の翌日から60日以内に、中央主管機関に審議を申請すべきであり、争議の審議結果に不服がある場合、民事訴訟もしくは行政訴訟を提起することができる。

2 前項にいう争議の審議には、労働保険争議事項審議弁法が適用される。その労働保険争議審議会委員には、医学科職業専門医師と労働者団体の代表者を含むべきであり、かつその比例は合計五分の一を下回ってはならない。

第二節 保険加入単位、被保険者と保険効力

第6条

1 満15歳以上の以下の労働者は、その使用者を保険加入単位とし、被保険者として本保険に加入すべきである。

一、営業許可を持ち、法律に従って登記手続を完了し、納税者登録を完了し、もしくは中央主管機関が法律に従って雇用許可を発行した使用者に雇用されること。

二、法律により公務員・教師保険に加入できない政府機関（機構）・行政法人と公立・私立学校の雇われ従業員であること。

2 前項規定は労働基準法が定める15歳未満の雇われ労務従事者にも適用される。

3 以下の者は第1項の規定を準用して本保険に加入する

一、労働基準法が定める技術生、事業単位の養成工、見習生と他の技術生と性質上類似する者。

二、高等中学校が共同実施し、もしくは建教生権益保障法が定めた建教生。

三、他の労務提供事実があり、かつ報酬を受領し、中央主管機関の公告を受けた者。

第7条

満15歳以上の以下の労働者は、その所属団体を保険加入単位とし、本保険に加入して被保険者になるべきである。

1 特定した使用者がなく、もしくは自営業をして職業組合に加入する会員。

2 特定した使用者がなく、もしくは自営業をして漁会に加入する甲類会員。

第8条

満15歳以上で、政府に登録した職業訓練機構、もしくは政府の委託を受けて職業訓練を行う単位で訓練を受ける者は、その所属機構・単位を保険加入単位とし、本保険に加入して被保険者になるべきである。

第9条

1 以下の者は本法律の規定を準用して本保険に加入することができる。

一、中央主管機関公告第6条第1項の規定以外の使用者に雇用される従業員。

二、実際に労働に従事する使用者。

三、海員総組合もしくは船長組合に加入し、会員になった外部雇用船員。

2 前項の人員が本保険に加入した後、本法律の規定によらずに、保険を途中で脱退してはならない。

3 第1項第2号に規定された使用者は、その雇用される従業員と、同一の保険加入単位を

利用して本保険に加入すべきである。

4 労働者を雇用して協力して海洋漁獲作業に従事する漁会甲類会員のうち、その雇用者数が十人以下であり、かつ実際に海洋漁獲作業に従事する者は、第7条第2項の規定に従って本保険に加入することができ、前項規定の制限を受けることはない。

第10条

1 第6条ないし第9条の規定以外の雇われ従業員、もしくは実際に労務に従事する者は、使用者を経由し、もしくは本人が手続をして本保険に加入することができる。

2 労働基準法第45条第4項に定められる者は、その労務を受領する者を経由して本保険に加入することができる。

3 前2項の規定により本保険に加入する時の保険加入資格、手続、月保険加入賃金の等級、保険料率、保険料納付方法とその他の遵守すべき事項の弁法について、中央主管機関がこれを定める。

第11条

第6条ないし第10条に定められる本保険の加入者には、外国籍の者が含まれる。

第12条

1 第6条ないし第8条の規定に該当する労働者について、保険加入単位は本法律の施行日もしくは労働者が入職、入会、訓練に参加する当日に、リストを作って保険者に通知し、保険加入手続を行うものとする。しかし、第6条第3項第3号により公告を受けた者について、保険加入単位は当該公告が指定した期日に彼のために保険加入手続を行うものとする。

2 使用者が営業許可を取得し、登記手続を行い、もしくは納税者登録をする前に労働者が入職した場合、使用者は営業許可を取得し、登記手続を行い、もしくは納税者登録をした当日に、前項の保険加入手続を行うべきである。

3 前2項の労働者が退職、退会、訓練終了（脱退）した場合、保険加入単位は退職、退会、訓練終了（脱退）日に、リストを作って保険者に通知し、保険脱退手続を行なわせる。

第13条

1 第6条の規定に該当する労働者について、その保険効力は入職日から開始し、退職日に停止する。しかし、以下の場合、その保険効力の開始は、各項の所定期日から計算する。

一、使用者が第6条第1項第1号に定められる資格を満たす前に労働者が入職した場合、使用者が営業許可を受領し、登記手続を行い、もしくは又は納税者登録をした当日から計算する。

二、第6条第3項第3号の公告を受けた者は、当該公告の指定日から計算する。

2 第7条と第8条の規定に該当する労働者について、その保険効力の開始は、以下の規定によるものとする。

一、保険加入単位が所属する労働者の入会、訓練参加の当日に保険者に通知した場合、通知した当日から計算する。

二、保険加入単位が所属する労働者の入会、訓練参加の当日以外の日に保険者に通知した場合、通知した日の翌日から計算する。

3 以下の労働者について、その保険効力の開始は、本法律の施行日から計算する。

一、本法律の施行前に、労工保険職業災害保険もしくは就業保険に加入していた被保険者。

二、第6条の規定を満たす保険加入単位に雇用された労働者が、本法律の施行前に入職し、労工保険職業災害保険に加入しなかった場合。しかし、第6条第3項第3号の公告を受けた者はこの限りではない。

4 第2項の労働者の保険効力の停止は、以下の規定によるものとする。

一、保険加入単位が所属する労働者の退会、訓練終了（脱退）当日に保険者に通知した場合、通知した当日に停止する。

二、保険加入単位が所属する労働者の退会、訓練終了（脱退）当日に保険者に通知しなかった場合、退会、訓練終了（脱退）当日に停止する。

三、労働者が退会、訓練終了（脱退）することなく、保険加入単位が保険脱退手続を行った場合、通知した当日に停止する。

5 第9条の規定に従って本保険に加入した場合、その保険効力の開始・停止について、第2項、第3項第1号と前項の規定を準用する。

第14条

1 第10条の規定に従って本保険に加入した者について、その保険効力の開始は、以下の規定によるものとする。

一、自営業者、労務受領者もしくは実際に労働に従事する者が保険料を納付完了した実際の時から計算する。

二、前項の保険料納付完了時に、別途後の期日を指定した場合、指定した日から計算する。

2 前項の者の保険効力の停止は、使用者、労務受領者もしくは実際に労働に従事する者が指定した保険終了日に停止する。

3 前2項の保険効力の開始・終了時点は、保険料納付完了後に変更することはできない。

第15条

1 保険加入単位は所属する労働者のために、保険加入・脱退手続と他の関連保険手続を行うべきである。

2 前項の保険加入・脱退手続と他の関連保険手続について、第6条、第8条と第9条第1

項第1号の保険加入単位は労働者団体に委託することができ、その保険料の負担と納付方式は、それぞれ第19条第1項と第20条第1項第1号の規定に従う。

3 保険加入単位は所属する労働者の名簿、出勤記録と賃金帳簿を整備し、かつ被保険者の退職、退会もしくは訓練終了（脱退）日から5年間それを保存する。

4 保険者が保険加入単位の労働者数、就労状況と賃金を確認するために必要がある場合、前項の関連帳簿を検査することができ、保険加入単位はそれを回避、妨害、もしくは拒否してはならない。

第三節 保険料

第16条

1 本保険の保険料は、被保険者の当月の月保険加入賃金と保険料率によって計算する。

2 本保険の料率は、業界別災害料率と出・退勤災害単料率の二種類に分けられる。

3 前項の保険料率は、本法施行時に、中央主管機関が公告した直近の劳工保険職業災害保険適用業界別と料率表に従うものとする。その後、施行した日から、3年に1回調整し、中央主管機関が保険の実際の収支状況と精算結果を考慮して決定し、行政院に申告して確認を得た後に公表する。

4 雇用した従業員が一定以上の数に達した保険加入単位について、第2項業種別災害料率は実績料率〔メリット制〕とし、直近の3年間の保険給付総額が納付すべき保険料の総額に占める割合と、職業安全衛生の実情を鑑みて、保険者が毎年それを計算して調整する。

5 前項の実績料率の計算、調整と関連事項は、中央主管機関が定めるものとする。

第17条

1 前条第1項の月保険加入賃金について、保険加入単位は被保険者の月給総額をもとに、保険加入賃金等級表の規定に従って、保険者に申告すべきである。

2 被保険者の賃金が毎年2月～7月に調整される時、保険加入単位は同年8月末前に調整後の月保険加入賃金を保険者に通知すべきである。同年8月～翌年1月に調整される時、翌年2月末前に保険者に通知すべきである。前掲した調整は、通知した翌月の1日から効力を発生する。

3 第9条第1項第2号の規定に従って保険に加入し、その所得が保険加入賃金等級表の最高等級に達していない者は、自分で立証し、その保険加入賃金を申告することができる。

4 第1項保険加入賃金等級表は、中央主管機関が制定し、行政院に申告して確認を得た後に公表する。

5 前項の保険加入賃金等級表の下限は、中央主管機関が公表した基本賃金と同じである。基本賃金が調整された時、当該下限も調整される。

第 18 条

1 被保険者が虚偽の保険加入賃金申告をした場合、保険者は資料を調査して自分の判断で保険加入賃金を適切な等級に調整し、かつこれを保険加入単位に通知することができる。調整後の保険加入賃金が実際の賃金と額が一致しない場合、実際の賃金を基準とする。

2 前項の規定によって自分の判断で調整した保険加入賃金は、調整の翌月 1 日から効力を発する。

第 19 条

本保険の保険料負担は、以下のように決定する。

一、第 6 条、第 8 条、第 9 条第 1 項第 1 号、第 2 号と第 10 条に定められた被保険者について、第 10 条第 1 項に定められた実際に労働に従事する者が保険料を自分で負担するが、他の場合は全額保険加入単位が負担する。

二、第 7 条第 1 項に定められた被保険者について、被保険者が 60%を負担し、残りの 40%は中央政府が補助する。

三、第 7 条第 2 項に定められた被保険者について、被保険者が 20%を負担し、残りの 80%は中央政府が補助する。

四、第 9 条第 1 項第 3 号に定められた被保険者について、被保険者が 80%を負担し、残りの 20%は中央政府が補助する。

第 20 条

1 本保険の保険料は、以下の規定に従い、毎月納付するものとする。

一、第 6 条、第 8 条、第 9 条第 1 項第 1 号と第 2 号に定められた被保険者について、保険加入単位は翌月末前に保険者に納付すべきである。

二、第 7 条と第 9 条第 1 項第 3 号に定められた被保険者は、自分で負担する保険料について、それを月ごとに所属する保険加入単位に納付し、翌月末までに完納するものとする。所属の保険加入単位は翌々月の月末までに、それを保険者に納付する。

2 本保険の保険料は納付された後、これを返却することができない。しかし、保険加入単位や被保険者の責めに帰することのできない事由により、過納し、もしくは誤納した場合、この限りではない。

第 21 条

1 保険加入単位は納付すべき保険料が、前条第 1 項に定められた期限までに納付されなかった場合について、期限を 15 日間延長することができる。延ばされた期限中にまた保険者に納付しなかった場合、保険者は延ばされた期限が満了した翌日から、完納した一日前まで、一日滞納するごとに、納付すべき金額に 0.2%の滞納金を追加徴収する。追加徴収する滞納

金の額は、納付すべき金額の 20%を上限とする。

2 追加徴収される前項の滞納金を 15 日後にまだ納付していない場合、保険者は納付すべき保険料と滞納金を、法律に従って行政執行に移送することができる。保険加入単位に執行に供する財産がなく、もしくはその財産が弁済するのに足りない場合、その代表者もしくは責任者が連帯弁済責任を負う。

3 保険加入単位の代表者もしくは責任者に変更があり、元代表者もしくは責任者が保険料や滞納金を完納しなかった場合、新たな代表者もしくは責任者が連帯弁済責任を負う。

第 22 条

1 第 7 条と第 9 条第 1 項第 3 号に定められた被保険者が、その負担する保険料を第 20 条第 1 項第 2 号に定められた期限までに納付しなかった場合、期限を 15 日間延長することができる。延ばされた期間中にまだその所属する保険加入単位に納付しなかった場合、その所属する保険加入単位は前条第 1 項の規定を準用し、代わりに滞納金を徴収し、保険者に納付する。

2 第 7 条に定められた被保険者が保険料を滞納した場合、所属保険加入単位は当月分の保険料を納付する際に、被保険者滞納リストを作り、報告するべきである。

3 保険加入単位が第 1 項の規定により滞納金を代わりに徴収した 15 日後に、被保険者がまだ納付しなかった場合、保険者はその納付すべき保険料と滞納金について、法律に従って行政に移送して執行することができる。

第 23 条

1 以下の状況のうち一つでもある場合、保険者は保険給付を一時的に拒否すべきである。

一、第 7 条と第 9 条第 1 項第 3 号に定められた被保険者が、保険加入単位が前条規定に従って滞納金を代わりに徴収した 15 日後に、まだ保険料や滞納金を納付していない場合。

二、前項の被保険者について、その所属する保険加入単位は保険者が第 21 条第 1 項の規定により滞納金を追加徴収した 15 日後に、まだ保険料や滞納金を完納していない場合。しかし、被保険者が納付すべき保険料がすでに保険加入単位に納付した場合、この限りではない。

三、被保険者が、その保険加入単位の滞納により、納付義務を負い、まだ保険料や滞納金を完納していない場合。

四、被保険者、その担当代表者もしくは責任者のいずれかの保険加入単位が、保険料や滞納金を完納していない場合。

2 前項の被保険者もしくは保険加入単位が保険料あるいは滞納金を完納していない間、すでに保険給付を受領した場合、保険者は書面行政処分をもって、期限を定めて返還を命ずるものとする。

3 被保険者が本法律の施行前に、労工保険職業災害保険の保険料あるいは滞納金を完納し

ていない場合、前2項の規定を準用する。

第24条

本保険の保険料と滞納金は、一般債権より優先弁済を受ける。

第25条

本保険の保険料と滞納金には以下の規定が適用されない。

- 一、会社法の会社再生債務免責に関する規定。
- 二、消費者債務整理条例の清算債務免責に関する規定。
- 三、破産法の破産債務免責に関する規定。
- 四、他の法律の消滅時効に関する規定。

第四節 保険給付

第一号 総則

第26条

本保険の給付種類は以下のようになる。

- 一、医療給付。
- 二、傷病給付。
- 三、障害給付。
- 四、死亡給付。
- 五、失踪給付。

第27条

1 被保険者が保険効力開始後停止前、職業災害に遭い、もしくは職業病を罹患し（以下、「職業傷病」という。）、医療、傷病、障害、死亡もしくは失踪保険事故が発生した場合、被保険者、受益者あるいは葬祭費を支出する者は本法律の規定により、保険給付を申請することができる。

2 被保険者が保険有効期間中内に職業傷病に遭い、保険効力停止の翌日から計1年以内の間、同一傷病及びそれによって引き起こされた疾病の医療給付、傷病給付、障害給付あるいは死亡給付を申請することができる。

3 第1項の職業傷病の職業傷害類型、職業病種類、審査認定基準、類型化調査審査手続と他の関連事項の準則は、中央主管機関が定める。

第 28 条

- 1 現金で支給される保険給付の額は、被保険者の平均月保険加入賃金と給付基準で計算する。
- 2 前項の平均月保険加入賃金は、被保険者が保険事故に遭った当月から、前 6 カ月間の実際の月保険加入賃金の平均額で計算すべきである。6 カ月未満の場合、その実際の保険加入期間の平均月保険加入賃金で計算する。
- 3 日を保険給付の給付単位とする場合、前項の平均月保険加入賃金を 30 で割って計算する。
- 4 第 6 条に定められる労働者は、その保険加入単位が第 12 条の規定に従って保険加入、脱退手続を行わず、かつ保険事故が発生した場合、その規定に従って手続を行わなかった間の月保険加入賃金は、保険者がその月収総額が対応する保険加入賃金等級表上の等級に従って認定する。しかし、事故発生時に保険者が公表した直近の年度の被保険者全体の平均月保険加入賃金に対応する等級を超えないことを限度とする。
- 5 前項の規定に従って手続を行わなかった間の月保険加入賃金について、保険加入単位もしくは被保険者が保険者の審査に供するための賃金関連資料を提出なかった場合、保険加入賃金等級表の第一等級で計算する。

第 29 条

- 1 同一種類の保険給付は、同一事故を理由に二重申請してはならない。
- 2 被保険者に同一の保険事故が発生した場合、被保険者、受益者、あるいは葬祭費用を支出する者が本保険、労工保険、農民健康保険、農民職業災害保険、公務員・教員保険、軍人保険もしくは国民年金保険（以下、「他の社会保険」という。）の給付条件を同時に満たしている場合、そのうち一つのみを選択して請求、受領することとなる。

第 30 条

- 1 本法律に定められた保険加入資格を満たすことなく本保険に加入する場合、保険者は当該被保険者の資格を取り消すべきである。保険給付を受領した場合、保険者は書面行政処分をもって、期限を定めて返却するよう命令すべきである。
- 2 本法律に定められた請求・受領要件を満たすことなく、多めに、もしくは誤って保険給付を受領した場合、その多めに、もしくは誤って受領した保険給付について、保険者は書面行政処分をもって、期限を定めて返却するよう命令すべきである。
- 3 前 2 項の給付返却規定は、受益者、請求者と法定承継者に準用する。

第 31 条

正当な理由なく提出すべき証明書類を提出せず、もしくは第 47 条の定めにより保険者の

指定した病院か医師の再検査を受けない場合、保険者は保険給付を支給しない。

第 32 条

1 保険者が本保険業務を行い、もしくは中央主管機関が保険争議事項を審議するために必要となる資料は、被保険者、受益者、保険加入単位、医療サービス機構、医師もしくは他の関連機関（機構）、団体、法人もしくは個人に提供を要請することができる。要請を受けた各当事者はそれを回避、妨害、拒否し、もしくは偽りの証明、報告と陳述を提供してはならない。

2 前項に定められた資料は以下のようなものになる。

一、被保険者の出勤記録、カルテ、処方箋、検査記録、放射線診断レントゲン報告及び医療利用状況の関連資料

二、被保険者の作業状況と健康に害する職業曝露の関連資料

三、保険加入単位が本保険手続を行う関連帳簿、領収書、名簿とリスト。

四、他の本保険業務あるいは保険争議事項に関する書類と電子ファイル。

3 第 1 項に定められる提供機関（機構）が前項の資料をペーパーレス化した場合、保険者は直接アドレスの提供を要請することができ、当該機関（機構）はこれを拒否してはならない。

4 保険者と中央主管機関が前 3 項の規定によって取得した資料について、善良な管理人の注意義務を尽くすべきである。関連資料の保有、処理と利用等について、個人情報保護法の規定に従うものとする。

第 33 条

1 被保険者、受益者あるいは葬祭費用を支出する者が各種の保険給付を受領する権利は、譲渡、相殺、差押、もしくは担保に供してはならない。

2 被保険者もしくは受益者が本法律の規定により現金給付を申請・受領する場合、保険者が発行した証明資料を提出し、金融機構で専用口座を作り、もっぱら現金給付の入金のために使用することができる。

3 前項の専用口座の貯金は、相殺、差押、担保もしくは強制執行の標的にすることはならない。

第 34 条

1 すでに受領した保険給付が、保険者の取消や廃止を経て、返金すべきでありながら、まだ返金していない場合、保険者はその本人もしくは受益者が受領する本保険給付から差引くことができる。

2 前項の保険給付を差引く場合の種類、形式、金額と他の関連事項は、中央主管機関が定

める。

3 第1項の返金すべきでありながら、まだ返金されていない保険給付は、一般債権より優先的に返済を受け、かつ以下の規定を適用しない。

- 一、会社法における会社更生の債務免責規定。
- 二、消費者債務整理条例の清算に関する債務免責規定。
- 三、破産法の破産に関する債務免責規定。

第35条

1 本法律により現金で保険給付を支給する場合、保険者の審査を経た後、15日以内に給付すべきである。年金給付は翌月末前に給付すべきである。保険者の責めに帰すべき理由で給付期限を過ぎた場合、その滞納部分について、利息を付加すべきである。

2 前項の利息は、各年1月1日のゆうちょ〔銀行〕貯金1年定期預金の固定金利を基準とし、日単位で計算し、かつ新台幣ドルを単位とし、角以下は四捨五入とする。

第36条

1 保険加入単位が第12条の規定により、第6条の規定を満たす労働者に保険加入、脱退手続を行わず、かつ労働者が職業傷病に遭い、保険給付を申請した場合、保険者が保険給付を支給した後、当該保険給付の範囲内で、保険加入単位の納付すべき金額を確認し、書面行政処分で期限を定めて納付するよう命令すべきである。

2 保険加入単位がすでに前項規定に従って納付した場合、その所属する労働者が申請・受領した保険給付は、労働基準法第519条に定められる負担すべき職業災害補償と相殺することができる。

3 第1項の納付金額の範囲、計算方式、納付方式、納付期限と他の遵守すべき事項について、中央主管機関がこれを定める。

第37条

保険給付を受領する請求権は、申請した日から、5年間行使しなかったことにより消滅する。

第二号 医療給付

第38条

1 医療給付には外来と入院診療に分かれる。

2 前項の医療給付は、保険者が国民健康保険の保険者に委託して手続を行うことが可能である。

3 被保険者が職業傷病に遭った時、国民健康保険特約病院・クリニックで診療を受けるべきである。それにより発生する医療費用は、保険者が国民健康保険の保険者に支払い、被保険者は現金給付を申請・受領してはならない。

4 前項の診療範囲、医療費用の給付項目と支払基準は、国民健康保険法とその関連規定を準用するもの以外、保険者が定めるとし、かつ国民健康保険者と審議した後、中央主管機関に申告し、許可を得た後に公表する。

第 39 条

1 被保険者が職業傷病に遭った時、保険加入単位が職業傷病外来診療申請書もしくは入院申請書（以下、「医療申請書」という。）を記入し、診療を申請すべきである。保険加入単位が規定に従って記入することなく、もしくは被保険者が第 10 条の規定により自分で保険に加入した場合、被保険者は保険者に請求することができ、審査を経て確認された後に支給される。

2 被保険者が前項の医療申請書を提出しなかったが、医師により職業病を罹患したと診断された場合、医師に職業病外来診療申請書を発行してもらうことができる。

3 前項の医師の発行権限、外来診療申請書の申請、使用と他の遵守すべき事項について、保険者がそれを定め、中央主管機関に申告し、許可を得た後に公表する。

第 40 条

1 被保険者に以下の状況がある場合、保険者に医療費用の返却を申請することができる。

一、職業傷病に遭い、医療申請書を持たずに国民健康保険特約病院・クリニックに行って診療してもらい、書類を事後提出した場合。

二、国内で職業傷病に遭い、急病のため非国民健康保険特約病院・クリニックに行って診療してもらった場合。

三、国外で職業傷病に遭い、現地の病院・クリニックに行って診療してもらう必要がある場合。

2 前項の規定により医療費用の返却を申請する場合、添付すべき証明書類、返金期限、返金基準、手続及び急病の範囲について、国民健康保険法と他の関連規定を準用する。

第 41 条

1 保険加入単位が記入した医療申請書が保険給付規定を満たさず、虚偽・不実もしくは被保険者以外の者に交付した場合、その全医療費用から国民健康保険関連法令により国民健康保険の保険者負担分を控除し、残りの金額は保険加入単位が責任をもって給付する。

2 国民健康保険特約病院・クリニックが被保険者に提供する診療が本保険の給付範囲に属さない場合、その医療費用は病院・クリニックもしくは被保険者が負担する。

3 第1項の場合、保険者は書面行政処分により、期限を定めて保険加入単位に対し、保険者が国民健康保険の保険者に支払った医療費用と同じ金額を返却するよう命令すべきである。

第三号 傷病給付

第42条

1 被保険者が職業傷病に遭い就労できず、それにより元の賃金を得られず、治療中にある場合、就労不能となった日から計算して4日目から、傷病給付を申請・受領することができる。

2 前項の傷病給付について、最初の2カ月分は被保険者の平均月保険加入賃金に従って支給し、3カ月目から、被保険者の平均月保険加入賃金の70%を支給し、半月ごとに一回支給し、最大2年間を限度とする。

第四号 障害給付

第43条

1 被保険者が職業傷病に遭い、治療を経た後、症状が安定し、再度治療を受けてもその治療効果を改善することができず、国民健康保険特約病院・クリニックの診断により、永久障害と診断され、本保険が定めた障害給付基準を満たす場合、平均月保険加入賃金に従って、定められた給付基準により、障害一時金を申請することができる。

2 前項の被保険者の障害等級が、以下のいずれかの場合に該当すると評価された場合、障害年金を申請することができる。

一、完全障害 平均月保険加入賃金の70%を支給する。

二、嚴重障害 平均月保険加入賃金の50%を支給する。

三、部分障害 平均月保険加入賃金の20%を支給する。

3 被保険者が2009年1月1日労工保険年金制度施行前に労工保険年金加入期間があり、評価により障害年金受領要件を満たしている場合、すでに障害年金を受領している場合を除き、障害一時金の受領を選択することもでき、保険者が支給決定を下した後、これを変更することはできない。

4 被保険者が部分障害年金を受領している間、一傷病について傷病給付を同時に受領することはできない。

5 第1項及び第2項に定められる障害種類、状態、等級、給付額、診断書発行医療機構のレベル、審査基準、障害等級の評価基準と他の遵守すべき事項の基準は、中央主管機関が定める。

第 44 条

1 障害年金の請求者に、同時に以下のいずれかの要件を満たす所定の親族がいる場合、一人当たり前条第 2 項に定められる計算後金額の 10%の親族補助金を上乗せし、最大 20%を上乗せする。

一、配偶者が満 55 歳であり、かつ婚姻関係が 1 年間以上存続していること。ただし、以下の状況がある場合、その限りではない。

(一) 生計を立てる能力がないこと。

(二) 第 3 号に定められる子女を扶養すること。

二、配偶者が満 45 歳であり、かつ婚姻関係が 1 年間以上存続しており、月就労収入が保険加入賃金等級表第 1 級を越えないこと。

三、子女が以下のいずれかの要件を満たす場合。それが養子である場合、養子縁組が 6 カ月以上継続する必要がある。

(一) 未成年であること。

(二) 生計を立てる能力がないこと。

(三) 25 歳以下であり、在学中であり、かつ月就労収入が保険加入賃金等級表第 1 級を越えないこと。

2 前項各号の親族に以下の状況がある場合、上乗せした親族補助金の支給を停止すべきである。

一、配偶者が離婚し、もしくは前項第 1 号と第 2 号に定められた申請要件を満たさない場合。

二、子女が前項第 3 号に定められた申請要件を満たさない場合。

三、入獄して刑に服し、事件により拘留もしくは拘禁されている場合。

四、失踪した場合。

3 前項第 3 号にいう拘禁とは、拘留、留置、観察処分、薬物依存症強制治療、もしくは保安処分の裁判宣告を受け、特定の場所で執行中にあり、その人身自由が剥奪、もしくは制限される場合をいう。しかし、保護観察、治療のための一時出所もしくは仮釈放の期間中にある場合、この限りではない。

第 45 条

1 被保険者が障害年金を受領した後、保険者は少なくとも 5 年ごとにその障害の程度を審査すべきである。しかし、審査する必要がないと保険者が認めた場合、その限りではない。

2 保険者が前項の規定により、障害年金を受領する者を審査し、その障害の程度が低くなったが、まだ障害年金給付要件を満たしていると認定した場合、軽減された後の障害の程度に応じて障害年金を支給すべきである。その障害の程度が、障害年金支給要件を満たさないほど軽減された場合、障害年金の支給を停止し、別途障害一時金を支給すべきである。

3 第 1 項の審査について、保険者は職能リハビリ措置と併せて行うべきである。

第 46 条

1 被保険者の体に部分的な障害が元々あり、職業病により、体の同一部位の障害程度が加重し、もしくは異なる部位に障害が発生した場合、保険者は加重した部分の障害程度に応じて、障害給付基準に従って障害手当を計算、支給すべきである。しかし、障害一時金の合計金額は、第一等級の給付基準を超えてはならない。

2 前項の被保険者が障害年金給付要件を満たし、かつ障害年金給付を請求した場合、保険者は元の部分的な障害の程度に応じて、障害給付基準に従って算出した障害一時金給付額の半分が差し引かれるまで、月ごとに障害年金給付額の 80% を支給すべきである。

3 前 2 項の被保険者が保険有効期間内に職業傷病に遭い、元々部分的な障害があるが、障害給付を申請しなかった場合、保険者は加重後の傷害度合に応じて、第 43 条の規定に従って障害給付を支払うべきである。しかし、障害一時金は合計第一等級の給付基準を超えてはならない。

4 障害年金を申請する被保険者が、同一の職業傷病、もしくは再び職業傷病に遭ったことにより、同一部位の障害程度が加重し、もしくは異なる部位に障害が発生した場合、保険者は評価後の傷害程度に応じて、第 43 条第 2 項の規定に従って障害年金を支給すべきである。但し、障害程度がまだ元の年金給付受領要件を満たす場合、引き続き元の年金給付を支給すべきである。

5 前 4 項の給付支給方法と他の遵守すべき事項の基準は、中央主管機関が定める。

第 47 条

保険者が障害給付を審査し、被保険者に再検査の必要があると認定した場合、別途病院もしくは医者を指定し、再検査をすることができる。

第 48 条

被保険者に生涯就労能力がないと評価され、本保険もしくは勞工保険障害給付を受領する場合、保険者が直接保険脱退手続を行う。

第五号 死亡給付

第 49 条

1 被保険者が保険有効期間中に、職業傷病に遭って死亡した場合、葬祭費用を支出する者が、葬祭手当を請求することができる。

2 前項の被保険者に配偶者、子女、父母、祖父母、その扶養を受ける孫もしくはその扶養を受ける兄弟姉妹がいる場合、第 52 条に定められた順位に従い、遺族年金を請求することができ、その要件が以下のようなになる。

- 一、配偶者が第 44 条第 1 項第 1 号あるいは第 2 号の規定を満たす場合。
- 二、子女が第 44 条第 1 項第 3 号の規定を満たす場合。
- 三、父母、祖父母が満 55 歳であり、かつ毎月の就労収入が保険加入賃金等級表第 1 級を超えない場合。
- 四、孫子女が第 44 条第 1 項第 3 号第 1 目ないし第 3 目の規定のうちの一つを満たす場合。
- 五、兄弟姉妹が以下の条件の一つを満たす場合。
 - (一) 第 44 条第 1 項第 3 号第 1 目あるいは第 2 目の規定を満たす場合。
 - (二) 満 55 歳であり、かつ毎月の就労収入が保険加入賃金等級表第 1 級を越えない場合。
- 3 前項の順位に該当する遺族が被保険者の死亡時において、全員遺族年金給付条件を満たさない場合、遺族一時金を請求することができ、保険者の審査を経た後、再び遺族年金を請求することはできない。
- 4 保険者が前項の規定により遺族一時金を支払った後、他の名乗り出ていない該当遺族がいても、再び遺族年金を申請することはできず、年金を受領する遺族が責任をもって分け与えることとなる。
- 5 被保険者が 2009 年 1 月 1 日 労 工 保 険 年 金 制 度 実 施 前 に 保 険 加 入 期 間 が あ る 場 合 、 そ の 遺 族 は 第 2 項 の 規 定 に 従 っ て 遺 族 年 金 を 申 請 す る ほ か 、 遺 族 手 当 の 受 領 を 選 択 す る こ と も で き 、 第 2 項 各 号 に 定 め ら れ る 条 件 の 制 限 を 受 け ない 。 保 険 者 が 審 査 を 経 て 給 付 し た 後 、 こ れ を 変 更 す る こ と は で き ない 。

第 50 条

- 1 第 43 条第 2 項第 1 号あるいは第 2 号の規定に従って障害年金を受領する者が、受領期間内に死亡した場合、その遺族が前条第 2 項の規定を満たす場合、遺族年金を申請することができる。
- 2 被保険者が 2009 年 1 月 1 日 労 工 保 険 年 金 制 度 施 行 前 に 保 険 加 入 期 間 を 有 す る 場 合 、 そ の 遺 族 は 前 項 規 定 に 従 っ て 年 金 給 付 を 請 求 す る ほ か 、 障 害 一 時 金 か ら す で に 受 領 し た 年 金 給 付 の 総 額 を 控 除 し た 後 の 差 額 を 申 請 す る こ と が で き 、 前 条 第 2 項 各 号 に 定 め ら れ る 条 件 の 制 限 を 受 け る こ と な く 、 保 険 者 が 審 査 を 経 て 給 付 し た 後 、 こ れ を 変 更 す る こ と は で き ない 。
- 3 前項の差額の請求順位と支給方法について、第 52 条と第 53 条の規定を準用する。

第 51 条

- 1 前 2 条 に 定 め ら れ る 葬 祭 手 当 、 遺 族 年 金 、 遺 族 一 時 金 と 遺 族 手 当 の 給 付 基 準 が 以 下 の よ う に な る 。
 - 一、葬祭手当 被保険者の平均月保険加入賃金を一括に 5 カ月分支給する。しかし、被保険者に遺族がない場合、平均月保険加入賃金を一括に 10 カ月分支給する。

二、遺族年金

(一) 第 49 条第 2 項の規定に従って遺族年金を請求する場合、被保険者の平均月保険加入賃金の 50%を支給する。

(二) 前条第 1 項の規定に従って遺族年金を請求する場合、障害年金給付基準で計算した後、その額の半分を支給する。

三、遺族一時金と遺族手当 被保険者の平均月保険加入賃金を 40 カ月分支給する。

2 遺族年金が同一順位において遺族が 2 人以上いる場合、1 人増えるにつれ、前項第 2 号に従って算出した金額の 10%を上乗せし、最大 20%を上乗せする。

第 52 条

1 遺族年金、遺族一時金と遺族手当の請求順位は以下のようになる。

一、配偶者と子女。

二、父母。

三、祖父母。

四、扶養される孫。

五、扶養される兄弟姉妹。

2 前項の該当順位において、遺族年金、遺族一時金もしくは遺族手当を受領する者がいる場合、後続順位の遺族はこれを請求することができない。

3 第 1 項第一順位の遺族が全員請求要件を満たさず、もしくは以下の状況のうち一つがあり、かつ請求条件を満たす同順位の遺族がない場合、第二順位の遺族が遺族年金を請求することができる。

一、死亡。

二、請求放棄書を提出。

三、請求要件を満たす日から 1 年間以内に請求をしなかった。

4 前項の遺族年金は、第一順位の遺族が受領を主張し、もしくは再び受領条件を満たした時、即支給を停止し、かつ第一順位の遺族が受領するものとする。しかし、すでに第二順位遺族に支払った年金について、これを再発行することはない。

第 53 条

1 本保険における葬祭手当、遺族年金、遺族一時金と遺族手当は、一人に限ってこれを受領する。受領条件を満たす者が 2 人以上いる場合、共同にこれを受領すべきである。共同受領をせず、もしくは保険者が認定する前に他の者が申請した場合、保険者は各申請者に対し、協議して一人を代表受領者に選出することを通知すべきである。合意に達しなかった場合、給付総額を各申請者に平等に支給する。

2 同一順位遺族が 2 人以上おり、うち一人が遺族年金を申請した場合、遺族年金を支給す

べきである。しかし、共同協議した結果、第 49 条第 5 項もしくは第 50 条第 2 項の規定に従って遺族手当、あるいは障害給付からすでに受領した年金給付の総額を差し引いた差額を申請する場合、協議結果に従うものとする。

3 保険者が前 2 項の規定により遺族給付を支給した後、まだ名乗り出ていない他の当該順位の遺族がいる場合、受領した遺族が責任をもって彼に分け与えるべきである。

第 54 条

遺族年金受領者に以下の状況がある場合、その年金給付を停止する。

一、配偶者が再婚し、もしくは第 49 条第 2 項第 1 号に定められる受領要件を満たさなくなった場合。

二、子女、父母、祖父母、孫子女、兄弟姉妹が、第 49 条第 2 項第 2 号ないし第 5 号に定められる受領要件を満たさない場合。

三、第 44 条第 2 項第 3 号もしくは第 4 号に定められる状況がある場合。

第六号 失踪給付

第 55 条

1 被保険者が作業中に意外な事故に遭って行方不明になった場合、失踪した日から、失踪給付を支給する。

2 前項の失踪給付は、被保険者の平均月保険加入賃金の 70%とし、3 か月ごとに期末に 1 回支給し、生還した前日、失踪満 1 年間の前日、もしくは死亡宣告を受け、裁判により死亡が確定される時の前日までとする。

3 第 1 項の被保険者が失踪満 1 年間、もしくは死亡宣告を受け、裁判により死亡が確定される時、その遺族は第 49 条の規定に従い、死亡給付を受領することができる。

第七号 年金給付の申請と支給

第 56 条

1 被保険者もしくはその受益者が年金給付申請条件を満たす場合、申請書に記入し、関連書類を添付した上で、保険者に提出して申請すべきである。

2 前項の被保険者もしくはその受益者が、保険者の審査を経て受領規定を満たすとされる場合、その年金給付は申請した当月から、月ごとに支給し、支給を停止すべき当月までとする。

3 遺族年金の受益者が受領要件を満たした当月に申請を提出しなかった場合、その申請提出日から遡って 5 年の間、受領できたはずの給付について、保険者が遡及して支給する。し

かし、他の受益者がすでに受領した部分については、これを適用しない。

第 57 条

1 被保険者あるいはその受益者が年金給付を申請する場合、保険者はこれを調査し、調査期間中に支給を停止することができる。調査した結果、給付条件を満たす場合、調査期間中の未払給付を支払い、規定に従って引き続き支給すべきである。

2 年金給付受領者が給付条件を満たさず、もしくは死亡した場合、本人もしくはその承継者は事実発生日から 30 日以内に、関連資料を添付して保険者に通知すべきであり、保険者は事実発生の翌月から年金給付の支給を停止すべきである。

3 年金給付受領者が死亡し、支給すべき年金給付がその口座に振り込めなかった場合、承継者が申請者の死亡期日と承継者の証明書類を添付してこれを請求することができる。承継者が 2 人以上いる場合、共同委任書と承諾書を添付したうえ、うち一人が申請・受領することができる。

4 年金給付受領者もしくはその承継者が第 2 項の規定により保険者に通知せず、結果として年金給付を多めに受領した場合、保険者は書面で受領者に通知をし、支給すべき年金給付からこれを控除する。給付すべき金額がなく、もしくは給付額が控除すべき額を下回る場合、保険者は書面をもって 30 日以内に返却するよう通知すべきである。

第 58 条

1 被保険者あるいはその受益者が異なる保険事故を理由に、同時に本保険もしくは他の社会保険年金給付を申請した場合、本保険年金給付金額は、被保険者あるいはその受益者の受領できる年金給付の数、金額、種類と他の生活保障要因を考慮し、減額調整されるべきである。

2 前項の本保険年金給付の減額調整比率は、50%を上限とする。

3 第 1 項における本保険年金給付が減額調整を受けるべき状況、比率、形式と他の遵守すべき事項について、中央主管機関がこれを定める。

第五節 保険基金と経費

第 59 条

本保険基金の財源が以下のようになる。

- 一、 設立時に労工保険職業災害保険基金が一括に振り込んだ資金。
- 二、 設立時に職業災害労工保護専用資金から一括に振り込んだ資金。
- 三、 保険料とその利息収入および保険給付支出の残金。
- 四、 保険料の滞納金、第 36 条第 1 項の規定に従って納付した金額。

- 五、 基金運用の収益。
- 六、 第 101 条の過料収入。

第 60 条

- 1 本保険基金は以下のように運用することができる。
 - 一、 国内債務の債券に投資すること。
 - 二、 国内の金融機構に貯金し、もしくは短期債券に投資すること。
 - 三、 他の中央主管機関が認めた、本保険基金の収益に有利な投資。
- 2 労働部労働基金運用局は毎年、本保険基金の運用状況と積立金額を、年ごとに保険者に報告し、中央主管機関に公告してもらう。

第 61 条

本保険基金は第二章の保険給付支出金、第 62 条の経費、第四章と第六章の保険給付と手当、補助支出金、保険給付を審査するための必要費用、及び前条の運用を除き、他の用途に使い、もしくは転用してはならない。

第三章 職業災害予防と職業リハビリテーション

第一節 経費と関連支援措置

第 62 条

- 1 中央主管機関は職業災害保険年度納付保険料の 20%、及び歴年経費執行残高の限度内で経費を編成し、以下の事項を処理する。
 - 一、 職業災害予防。
 - 二、 職業病予防健診。
 - 三、 職業傷病通報、職業災害に遭った労働者の紹介とケースマネジメントサービス。
 - 四、 職業災害に遭った労働者のリハビリテーション。
 - 五、 第 70 条の規定により設立された財団法人の補助。
 - 六、 他の職業災害予防、職業病防止・治療、職業災害に遭った労働者のリハビリテーションと職業災害に遭った労働者やその家族を支援する関連事項。
- 2 前項第 1 号ないし第 4 号及び第 6 号の業務について、中央主管機関が所属機関（機構）に委任し、他の関連機関（機構）、法人或いは団体に委託し、もしくは補助金を提供して処理してもらうことができる。
- 3 第 1 項第 5 号と前項の補助条件、基準、手続と他の遵守すべき事項について、中央主管機関がこれを定めるとする。

第 63 条

- 1 被保険者が中央主管機関の指定有害作業に従事する場合、保険加入単位は保険者に職業病予防健診を申請することができる。
- 2 労働者がかつて中央主管機関が別途指定した有害作業に従事したことがある場合、保険者に継続健診を申請することができる。
- 3 前2項の職業病予防健診費用と継続健診費用の支払いは、保険者が国民健康保険の保険者に委託する。
- 4 第1項及び第2項の有害作業の指定、検査の申請方法、対象、項目、頻度、費用、手続、認定医療機構、検査結果の告知内容、方式、期限と他の遵守すべき事項は、中央主管機関がこれを定める。

第 64 条

- 1 主管機関は関連資源を企画・整合し、本保険の関連資料を審査するために保険者を運用し、職業災害に遭った労働者の需要に応じて、以下のリハビリサービスを提供すべきである。
 - 一、医療リハビリテーション 職業災害に遭った労働者の心身機能を回復させるための治療と療養を提供し、正常な生活に復帰するよう協力すること。
 - 二、社会リハビリテーション 職業災害に遭った労働者とその家族の心理支援、社会適応、福利相談、権益擁護と保障を促進すること。
 - 三、職能リハビリテーション 職能評価、強化訓練と職場復帰支援等を通じて、職業災害に遭った労働者の労働能力を向上させ、元の業務に復帰するよう協力すること。
 - 四、職業リハビリテーション 職業相談評価、職業訓練、就労支援サービス、職務再設計、起業指導、就職促進措置と他の職業リハビリテーションサービスを提供し、職業災害に遭った労働者の職場復帰に協力すること。
- 2 職業災害に遭った労働者のリハビリテーションが、社会福利と医療保健に関わる場合、主管機関は衛生福利主管機関と連携し、包括的かつ持続性のあるサービスを提供すべきである。

第 65 条

- 1 中央主管機関は、職業災害に遭った労働者のケースマネジメントサービス体制を整備し、全国の関連職業傷病通報情報を統合し、職業災害に遭った労働者のケースマネジメントサービスのためのデータベースを設けるべきである。
- 2 直轄市、県（市）主管機関は管轄区内の通報と紹介体制を整備し、職業災害に遭った労働者の関連情報を把握し、事務担当者を配置し、職業災害に遭った労働者の需要に応じて、適時に以下のサービスを提供すべきである。
 - 一、 職業災害に遭った労働者のケースマネジメントサービス。

- 二、 職業災害に遭った労働者の家庭支援。
- 三、 労働権益の擁護。
- 四、 職場復帰の協力。
- 五、 職業紹介サービス、職業相談評価等の職業リハビリサービス。
- 六、 関連社会福祉資源との連携。
- 七、 職業災害に遭った労働者とその家庭への他の協力。

3 主管機関が前2項規定により取得した資料について、善管注意義務を負う。関連資料の保存、処理と利用等の事項について、個人情報保護法の規定を遵守すべきである。

第66条

1 職業災害に遭った労働者がその就労能力を回復・強化するために、使用者もしくは職業災害に遭った労働者は中央主管機関が認定した職能リハビリ専門機関に申請を出し、その職場復帰計画の制定に協力してもらい、職業災害に遭った労働者の就労分析、機能性能力評価、身体・精神機能の強化訓練等のリハビリサービスを行なわせることができる。

2 認定された職能リハビリ専門機関が行った前項に定められた職能リハビリサービスについて、中央主管機関に補助金を申請することができる。

3 前2項の専門機関の認定条件、管理、人員資格、サービス形態、補助金申請手続、補助基準、廃止と他の遵守すべき事項について、中央主管機関が中央衛生福利主管機関と協議した上で決定する。

第67条

1 職業災害に遭った労働者が治療を終了した後、使用者は前条第1項に定められる職場復帰計画に従い、その原職復帰に協力すべきである。原職復帰できない場合、労使双方の協議の上、その健康状況と能力に応じて適切な仕事に配置すべきである。

2 職業災害に遭った労働者が原職復帰し、もしくは適切な仕事に配置するため、使用者は彼が労務に従事するために必要となる補助施設を提供すべきである。そのうち、就労能力を回復、維持もしくは強化するための器具、就労環境、設備と器具の改善等が含まれる。

3 前項の補助施設について、使用者は直轄市、県（市）主管機関に補助金を申請することができる。

第68条

1 被保険者が職業傷病により、以下の機構で職能リハビリを受ける間、直轄市、県（市）主管機関に職能リハビリ手当を申請することができる。

- 一、第73条により職業傷病クリニックの開設を認められた医療機構。
- 二、第66条により認められた職能リハビリ専門機構。

2 前項手当の受領日数は、合計最大 180 日間である。

第 69 条

1 職業災害に遭った労働者を雇用する事業単位が、以下の条件のうち一つを満たす場合、直轄市、県（市）主管機関に補助金を申請することができる。

一、職業災害に遭った労働者が原職に復帰することに協力し、職務を調整し、もしくは他の仕事を手配すること。

二、他の事業単位の職業災害に遭った労働者を雇用すること。

2 前 2 条と前項の補助金や手当の支給条件、基準、申請・支給手続と他の遵守すべき事項について、中央主管機関がこれを定める。

第二節 職業災害予防とリハビリテーションに関する財団法人

第 70 条

本法律の職業災害予防と職業災害に遭った労働者のリハビリ業務を一括処理するため、中央主管機関は財団法人職業災害予防とリハビリセンター（以下、「職業災害予防とリハビリセンター」と称する。）を成立させ、そこに寄付すべきである。その寄付規定は、中央主管機関が定めるとする。

第 71 条

職業災害予防とリハビリセンターの財源は、以下のようになる。

一、第 62 条の規定により編成された経費の寄付（補助）。

二、政府機関（機構）の寄付（補助）。

三、業務を受託し、もしくはサービスを提供することによる収入。

四、基金設立による利息。

五、寄付収入。

六、他の業務執行に関する収入。

第 72 条

1 職業災害予防とリハビリセンターは人事、会計、内部管理と審査制度を設立し、中央主管機関に申告して審査してもらう必要がある。

2 職業災害予防とリハビリセンターの正常な運営と健全な発展を監督・確保するため、中央主管機関はその理事と監事の専任とその比例、資格、基金と経費の運用、財産管理、年度重大措置等の事項について、監督と管理弁法を制定すべきである。

3 中央主管機関は職業災害予防とリハビリセンターの業務と債務運営状況に関し、定期的

に審査をし、その審査結果をウェブサイト上に公開すべきである。

4 中央主管機関は労働者団体代表者、使用者団体代表者、関連機関代表者と学者・専門家を招き、職業災害予防とリハビリセンターの業績評価を行うことができ、評価結果は立法院に提出し、審査に備える必要がある。

第三節 職業傷病通報と職業病鑑定

第 73 条

1 職業災害に遭った労働者に職業傷病の治療に関する総合的なサービスを提供し、職業傷病通報を行うため、中央主管機関はその認定された医療機関に補助し、以下の事項を行うことができる。

一、職業傷病クリニックを開設し、サービス窓口を設置すること。

二、医療機関内の資源を統合し、専門分野や部門を超えて職業傷病を通報し、診断、治療、医療リハビリ、職能リハビリ等の総合サービスを提供する。

三、地域職業傷病治療と職能リハビリサービスネットワークを構築し、適時に患者を他の施設に紹介する。

四、個案管理サービスを提供し、必要なフォローと紹介サービスを提供する。

五、地域サービスネットワークの職業傷病通報。

六、職業病と疑われる場合の現地調査。

七、他の職業災害に遭った労働者の医療保健関連事項。

2 前項に認められる医療機関は、第 66 条の職能リハビリ専門機関と統合し、総合サービス措置を提供することができる。

3 労働者が職業病の疑いで診療を受け、医師が職業病の因果関係を確認することに困難がある場合、労働者を第一項の認定された医療機関に紹介することができる。

4 労働者が職業傷病に遭ったことを知った使用者、医療機関と他の者、及び職業傷病に遭った労働者本人は、主管機関に通報することができる。主管機関が通報を受けた後、第 65 条の規定に従い、職業傷病通報情報を統合し、適時に労働者に必要なサービスと協力措置を提供すべきである。

5 第 1 項の医療機関の認定条件、管理、人員資格、サービス形式、職業傷病の通報、職業病と疑われる場合の現地調査の仕方、補助基準、廃止と前項通報の人員、方式、内容と他の遵守すべき事項は、中央主管機関が中央衛生福祉主管機関と協議する上で定めるとする。

第 74 条

1 中央主管機関が職業病の防止・治療をし、職業災害に遭った労働者にリハビリサービスを提供するため、以下の対象者に各号に定められる資料の提供を要求することができ、これ

を拒否することはできない。

一、中央衛生福利主管機関と所属機関（機構）が法律に従って収集し、特定の疾病を罹患した者の処置に必要な資料。

二、医療機関が保有するカルテ、医療と健康診断等の資料。

2 中央主管機関が前項の規定に従って取得した資料について、善良な管理者の注意義務を尽くすべきである。関連資料の保有、処理と利用等の事項は、個人資料保護法の規定によるものとする。

第 75 条

1 保険者が職業病給付事件を審査する際に必要があると認めた場合、中央主管機関に職業病鑑定を申請することができる。

2 被保険者が職業病給付案件に異議があり、かつ第 73 条第 1 項の認められた医療機関の職業医学科専門医師の診断により、職業病を罹患したとされる場合、第 5 条の規定に従って審議を申請する時、保険者に直接中央主管機関に職業病鑑定を申請するよう請求することができる。

3 前 2 項の職業病鑑定を行うため、中央主管機関は職業病鑑定専門家名簿を作成し（以下、「専門家名簿」という。）、疾病の類型に沿って、専門家名簿から委員を選任して職業病鑑定会を形成する。

4 前 3 項の職業病鑑定案件の受理範囲、職業病鑑定会の構成、専門家の資格、推薦、招聘、選定、職業病鑑定手続、鑑定結果の分析と公開、並びに他の関連事項について、中央主管機関がこれを定める。

第 76 条

1 職業病鑑定会が必要と認める場合、中央主管機関が職業病鑑定委員会と一緒に調査を実施することができる。

2 前項の調査に対して、使用者、使用者の代理人、労働者と他の関係者はそれを回避、妨害、もしくは拒否をしてはならない。

3 第 1 項の調査について、必要な時に当事者もしくは関係者に参加するよう通知することができる。

第四章 他の労働保障

第 77 条

1 勞工保険に参加する職業災害に遭った労働者が、職業災害治療期間中に労働契約を終了させ、保険から脱退した場合、労働者集団もしくは保険者が委託した関連団体を保険加入単

位とし、老年給付を受領できる日まで、引き続き勞工保険に参加することができ、勞工保険条例第6条の規定の制限を受けない。

2 前項の労働者が自発的に引き続き勞工保険に参加する場合、その保険加入資格、保険加入手続、保険効力、保険加入賃金、保険料負担とその補助金、保険給付と他の遵守すべき事項について、中央主管機関がこれを定める。

第78条

1 被保険者が第63条第2項に定められる有害作業に従事し、保険から脱退した後、第73条第1項に認められた医療機構の医学専門医師によって、保険有効期間中に職務を執行することによって職業病を罹患したと診断された場合、保険者に医療補助金、傷害もしくは死亡手当を申請することができる。

2 前項の補助金と手当の支給対象、認定手続、支給基準と他の遵守すべき事項について、中央主管機関が定めるとする。

3 第1項に定められる職業病に罹患した者は、第79条と第80条の規定に従って補助金を申請することができる。

第79条

被保険者が職業傷病に遭い、医師の診断もしくは他の専門家の評価により、補助器具を使用する必要があるとされ、かつ他の法令規定により同補助器具項目の補助金を受領していない場合、労働部職業安全衛生署（以下、「職安署」という。）に器具補助金を申請することができる。

第80条

被保険者が職業傷病により、以下のいずれかの条件を満たす場合、保険者に介護補助金を申請することができる。

一、第42条第1項の要件を満たし、かつ入院治療中である場合。

二、永久的に就労能力をなくした、自立生活能力の全部もしくは一部をなくした、頻繁に医療介護と専任者による周到な介護を必要とし、もしくは生命を維持するための日常生活活動には他人の扶助を必要とする場合。

第81条

1 本保険に加入していない労働者が、本法律施行後、職業傷病に遭い、障害もしくは死亡に至った場合、保険者に介護補助金、障害補助金もしくは死亡補助金を申請することができる。

2 前2条と前項の補助金の支給条件、基準、申請と支給手続、並びに他の遵守すべき事項

は、中央主管機関が定める。

第 82 条

職業災害に遭った労働者が第 78 条ないし第 81 条に定められる手当や補助金を請求する権利は、請求できる日から、5 年間行使しないことにより消滅する。

第 83 条

職業災害に遭った労働者が治療を終了した後、障害の疑いがあると主管機関が発見した場合、現地の社政主管機関に通知し協力を求めるべきである。

第 84 条

1 以下の条件のいずれかを満たすものではない限り、使用者は職業災害に遭った労働者との労働契約を予告終了させてはならない。

一、休業もしくは大幅な欠損を出し、主管機関に申告して認められた場合。

二、職業災害に遭った労働者が治療を終了した後、心身障害があり、不適任だと中央衛生福利主管機関病院評価に合格した病院が認定した場合。

三、天災地変やその他の不可抗力要素により、事業経営が継続できず、主管機関に申告して認められた場合。

2 使用者が前項規定に従って労働契約を予告終了する場合、労働基準法の規定を準用して労働者に予告をする。

第 85 条

1 以下の条件のいずれかを満たす場合、職業災害に遭った労働者は労働契約を終了させることができる。

一、心身障害があり、不適任だと中央衛生福利主管機関病院評価に合格した病院が認定した場合。

二、事業再生もしくは事業譲渡により、事業単位が消滅した場合。

三、使用者が第 67 条第 1 項の規定により、労働者の現職復帰に協力し、もしくは適切な仕事に配置しなかった場合。

四、使用者が第 67 条第 1 項の規定により用意した仕事について、合意に至らなかった場合。

2 職業災害に遭った労働者が前項第 1 号の規定により労働契約を終了させる場合、労働基準法の規定を準用して使用者に予告する。

第 86 条

1 使用者が第 84 条第 1 項第 1 号、第 3 号、もしくは労働者が前条第 1 項第 2 号ないし第 4

号の規定により労働契約を終了させる場合、使用者は労働者の就労年数に応じて、労働基準法あるいは労工退職金条例の規定を適用させ、労働者に金銭補償を支給すべきである。しかし、労働者が同時に労働基準法第 53 条規定を満たす場合、使用者は労働基準法第 55 条と第 84 条の 2 の規定に従って労働者に退職金を支給すべきである。

2 使用者が第 84 条第 1 項第 2 号、あるいは労働者が前条第 1 項第 1 号の規定により労働契約を終了させる場合、使用者は労働者の就労年数に応じて、労働基準法の規定を適用させ、労働者に退職金を支給し、さらに労工退職金条例の規定を適用させ、労働者に金銭補償を支給すべきである。

3 労働基準法を適用しない労働者が前条により、もしくはその使用者が第 84 条の規定により労働契約を終了させる場合、使用者は労工退職金条例が定めた金銭補償計算基準を下回らない基準で退職金を支給し、かつ労働契約終了後 30 日以内にこれを支給すべきである。しかし、他の法令により既に金銭補償、退職金もしくは他の似たような性質を持つ給与を支払った場合、この限りではない。

第 87 条

事業単位が組織再生もしくは事業譲渡後に引き続き使用する労働者が、職業災害により心身障害をもたらされ、就労能力を部分的もしくは全部なくした場合、その法令あるいは労働契約上の元権益は、新たな使用者に対して引き続き存在する。

第 88 条

職業災害が認定される前に、労働者はまず通常の傷病休暇を取得することができる。通常の傷病休暇が期間満了し、無給休暇を申請した場合、使用者は無給休暇を付与すべきである。結果として職業災害と認定された場合、公傷病休暇として処理する。

第 89 条

1 事業単位がその事業について請負業者を募集し、請負業者が請け負った部分について使用した労働者に対し、事業単位は請負業者と連帯して職業災害補償責任を負う。重層請負の場合も同様である。

2 前項の事業単位もしくは請負業者は、その補償部分について、職業災害に遭った労働者の使用者に対して、求償権を有する。

3 前 2 項の職業災害補償基準は、労働基準法の規定による。同一事故が本法律もしくは他の法令規定により、すでに労働者を雇用する使用者が費用を支払った場合、それと相殺することができる。

第 90 条

1 職業傷病に遭った被保険者が本法律に定められた保険給付を請求・受領する前に、使用者がすでに労働基準法第 59 条の規定により職業災害補償を給付した場合、被保険者が保険給付を請求・受領した後、使用者は同条に定められた相殺額について被保険者に返却を求めることができる。

2 職業傷病に遭い、労働基準法を適用しない被保険者が給付を請求する前に、使用者がすでに賠償もしくは補償金を給付した場合、被保険者が保険給付を申請・受領した後、使用者は相殺を主張し、その返却を求めることができる。

3 被保険者が職業傷病に遭い、死亡し、もしくは障害を残した時、使用者がすでに本法律の規定により、保険に加入し、保険料を納付し、保険者に保険事故と認定した場合、使用者が労働基準法第 59 条の規定により与えるべき補償は、労働者の平均賃金と平均保険加入賃金の差額をもって、労働基準法第 59 条第 3 項と第 4 項の定める基準により計算する。

第 91 条

労働者が職業災害により受けた損害について、使用者は賠償責任を負う。ただし、使用者に過失がないと証明できた場合、この限りではない。

第五章 罰則

第 92 条

1 詐欺もしくは他の不正行為により保険給付、手当、補助金を受領し、もしくは偽りの証明、報告、陳述をし、医療費を申告した場合、その受領した保険給付、手当、補助金もしくは医療費用に応じて、2 倍の過料に処する。

2 前項の行為者、並びに前項行為の共同実施者に対し、保険者あるいは職安署は民法の規定に従って損害賠償を請求することができる。刑事責任にかかわる場合、司法機関に移送して処理することとなる。

3 第 1 項の場合、国民健康保険特約病院、クリニックがそれにより受領した医療費について、保険者は国民健康保険の保険者に依頼し、その申告した受領すべき費用から控除してもらおう。

第 93 条

使用者が以下の条件のいずれかを満たす場合、台湾ドル 30 万元以上 150 万元以下の過料に処し、かつ期限を定めて給付を命ずる。期間満了後に給付しなかった場合、回数に応じて処罰する。

一、第 86 条第 1 項もしくは第 2 項の規定に反し、労働基準法あるいは勞工退職金条例に定められた退職金、金銭補償の基準あるいは期限に従って給付しなかった場合。

二、第 86 条第 3 項の規定に反し、勞工退職金条例が定めた金銭補償計算基準より低い退職金を支給し、もしくは期間内に退職金を支給しなかった場合。

第 94 条

保険者が第 15 条第 4 項に定められた検査を行うことに対し、保険加入単位が回避、妨害もしくは拒否した場合、新台幣ドル 5 万元以上、30 万以下の過料に処する。

第 95 条

以下の状況がある場合、新台幣ドル 5 万元以上 30 万元以下の過料に処し、かつ期限を定めて改善を命令する。期間満了後まだ改善されていない場合、回数に応じて処罰する。

一、第 67 条第 1 項の規定に反し、職業災害に遭った労働者に協力して原職に復帰させ、もしくは適切な仕事を用意しなかった場合。

二、第 76 条第 2 項の規定に反し、調査を回避、妨害もしくは拒否した場合。

三、第 84 条第 2 項の規定に反し、労働基準法の規定を準用して労働者に労働契約の終了を予告しなかった場合。

四、第 88 条の規定に反し、労働者に通常傷病休暇、無給休暇もしくは公傷病休暇を付与しなかった場合。

第 96 条

保険加入単位あるいは使用者が第 12 条の規定により、所属する労働者のために保険加入手続、保険脱退手続を行わなかった場合、新台幣ドル 2 万元以上 10 万元以下の過料に処し、かつ期限を定めて改善を命令する。期間満了後まだ改善されていない場合、回数に応じて処罰する。

第 97 条

保険加入単位に以下の行為がある場合、新台幣ドル 2 万元以上 10 万元以下の過料に処し、かつ期限を定めて改善を命令する。期間満了後まだ改善されていない場合、回数に応じて処罰する。

一、第 15 条第 3 項の規定に反し、関連書類を整備せず、もしくは定められた保存期間に達しなかった場合。

二、第 19 条第 1 号の規定に反し、規定により保険料を負担せず、被保険者に負担してもらった場合。

第 98 条

保険加入単位に以下の行為がある場合、新台幣ドル 2 万元以上 10 万元以下の過料に処す

る。

一、第 17 条第 1 項ないし第 3 項の規定に反し、保険加入賃金額を少なめに、もしくは多めに申告し、もしくは期間内に月保険加入賃金の調整を通知しなかった場合。

二、保険者が第 21 条第 1 項の規定に従って滞納金を納付すべき金額の 20%に増やした後、その納付すべき保険料を未だに保険者に納付せず、かつ情状が深刻である場合。

第 99 条

第 6 条第 3 項の規定を準用して本保険に加入する者について、その所属する保険加入単位もしくは使用者に以下のいずれの状況がある場合、各該当規定に従って処罰する。

一、第 12 条の規定に反する場合、第 96 条の規定に従って処罰する。

二、第 15 条第 3 項或いは第 19 条第 1 項の規定に反する場合、第 97 条の規定に従って処罰する。

三、第 15 条第 4 項の規定に反する場合、第 94 条の規定に従って処罰する。

四、第 17 条第 1 項ないし第 3 項の規定に反する場合、或いは前条第 2 号の行為がある場合、前条の規定に従って処罰する。

第 100 条

1 保険加入単位、使用者もしくは国民健康保険特約病院、クリニックが本法律に違反して過料に処された場合、主管機関はその名称、責任者氏名、公告期日、処分期日、処分番号、違反条文、違反事実と処分金額を公表すべきである。

2 主管機関が過料に処すると判断する場合、違反行為に関する労働者の人数、違反の情状、合計違法回数もしくは未払金額を酌量し、これを処罰の判断基準とする。

第 101 条

本法律施行前、法律により所属労働者を労工保険に加入させるべきだが、手続を行っていない使用者について、その労働者が職業災害事故に遭い、死亡しもしくは障害を残し、本法律施行前の職業災害労工保護法第 6 条の規定により補助金を支給する場合、補助金と同額の過料に処する。

第六章 付則

第 102 条

本法律の税金免除、保険料免除、故意による事故の不給付、故意犯罪行為の不給付、養子女の保険給付申請・受領条件、無生活能力の範囲、年金給付金額の消費者物価指数に伴う調整、基金の管理と運用等の規定について、本法律に別規定がある場合を除き、労工保険条例

とその関連規定を準用する。

第 103 条

1 勞工保險被保險者が本法律施行前に職業災害傷病、障害もしくは死亡保險事故に遭い、その本人もしくは受益者がすでに勞工保險條例規定に従って保險給付を申請した場合、同一保險事故の保險給付は引き続き勞工保險條例規定を適用する。まだ申請を提出しておらず、かつ当該給付請求権の時効が勞工保險條例の規定によりまだ満了していない場合、本法律または勞工保險條例規定のいずれかを選択適用して保險給付を申請することができる。

2 前項後半の規定に従って本法律を適用して保險給付を申請すると選択した場合、勞工保險條例において既に進行した消滅時効期間がまだ満了していない場合、すでに経過した期間と本法律施行後の消滅時効期間は、合併して計算する。

3 被保險者あるいはその受益者が第 1 項の規定に従って選択し、保險者の審査を経て給付をした後、これを変更することはできない。

第 104 条

1 勞工保險被保險者が本法律施行前に職業災害傷病、障害あるいは死亡保險事故に遭い、以下の要件のいずれか一つを満たして補助金を申請した場合、本法律施行前の職業災害勞工保護法規定に従って処理すべきである。

一、本法律施行前に、すでに勞工保險條例の規定に従って職業災害給付を申請した場合。

二、前条第 1 項の規定により、勞工保險條例の規定に従って職業災害給付を申請することを選択した場合。

2 勞工保險被保險者もしくは受益者が前条第 1 項の規定に従って本法律により保險給付を申請すると選択した場合、本法律施行前の職業傷害勞工保護法により補助金を申請してはならない。

第 105 条

勞工保險に加入していない労働者が本法律施行前に職業傷病に遭った場合、本法律施行前の職業災害勞工保護法の規定に従って補助金を申請すべきである。

第 106 条

1 本法律の施行前に、以下の状況がある場合、主管機關が本法律施行後、引き続き職業災害勞工保護法とその関連規定に従って処理する。

一、すでに職業災害勞工保護法第 11 条或いは第 13 条等の規定に従って職業病認定あるいは鑑定を受理し、その処理手続がまだ終了していない場合。

二、すでに職業災害勞工保護法第 10 条或いは第 20 条に従って事業單位、職業訓練機構或いは

は関連団体の補助金申請を受理し、その処理手続がまだ終了していない場合。

2 本法律に別途規定がある場合を除き、本法律の施行日から、職業災害勞工保護法は適用しなくなる。

第 107 条

勞工保險条例第 2 条第 2 号、第 13 条第 3 項ないし第 6 項、第 15 条第 1 号ないし第 4 号、第 19 条第 5 項、第 6 項、第 20 条第 1 項、第 20 条の 1、第 34 条、第 36 条、第 39 条ないし第 52 条、第 54 条及び第 64 条の職業災害保險に関する規定は、本法律に別途規定がない限り、本法律の施行日から、適用しなくなる。

第 108 条

本法律の施行規則は、中央主管機關が定める。

第 109 条

本法律の施行期日は、行政院が定める。

JILPT 資料シリーズ No.291

台湾労災保険・補償制度の歩み
一労災保険保護法の制定を中心に一

発行年月日 2025年3月31日

編集・発行 独立行政法人 労働政策研究・研修機構

〒177-8502 東京都練馬区上石神井4-8-23

(照会先) 研究調整部研究調整課 TEL:03-5991-5104

©2025 JILPT