

罹癌後的工作、勞保、職災、請假權益 (台灣 2026)

Workplace rights and social insurance after a cancer diagnosis in Taiwan

林協霆, MD, 內科專科醫師, 腫瘤內科專科醫師

醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院 腫瘤內科部 · ORCID: [0009-0002-3974-4528](https://orcid.org/0009-0002-3974-4528)

發表日期: 2026/05/11 · 最後更新: 2026/05/11 · 審稿: 林協霆 (2026/05/11) · 主題: 癌症病人之工作權益與社會保險 (Cancer patient employment rights and social insurance)

DOI: 10.5281/zenodo.20115207 · 此版本 10.5281/zenodo.20115208 · <https://lin.hsiehting.com/posts/2026/workplace-rights-cancer-taiwan/>

摘要 · ABSTRACT

癌症診斷後在台灣可申請的勞工權益整理: 普通傷病假 (30 日全薪 / 1 年半薪 / 留職停薪)、勞保普通傷病給付 (第 4 日起 50–70%, 最長 1 年)、勞保失能年金、身心障礙津貼、性平法與就服法歧視保護, 以及二度就業窗口。

罹癌後最常被忽略的問題不是「治療要怎麼選」, 而是「工作怎麼辦、薪水從哪來、會不會被資遣」。台灣現行制度提供 4 層保護: **普通傷病假** (《勞基法》第 43 條與《勞工請假規則》第 4 條)、**勞保普通傷病給付** (最長 1 年、月投薪 50–70%)、**勞保失能年金** (永久性失能改為長期年金)、以及**身心障礙津貼** (治療後遺留功能障礙者)。本文整理 2026 年現行條文、申請文件、與雇主協商實務, 以及性平法、就服法、職災相關之保護紅線。

閱讀對象

本文設定讀者為剛確診癌症、正在治療中、或即將返回職場的病友與家屬, 以及想了解員工請假與資遣紅線的同業與管理職。所有法規以勞動部與衛福部最新公告為準; 本文不替代律師或勞工局個案諮詢。



為什麼罹癌後談「權益」很重要?

de Boer 等人於 JAMA 2009 年的綜合分析 (n = 36 個研究、20,366 名癌症存活者) 顯示, 癌症存活者失業率達 33.8%, 相對於健康對照組勝算比 (OR) 為 1.37 (95% CI 1.21–1.55) [1]。Mehnert 在 *Critical Reviews in Oncology/Hematology* 2011 的系統性回顧進一步指出, **癌症存活者於診斷後 24 個月內僅 62% 重返工作**, 重返後仍面臨工時減少、職務降階、薪資縮水等問題 [2]。日本 J-SAR 世代研究 (n = 1,031 名女性癌症存活者) 發現, 返回職場第 1 年內因病再請假與離職率仍顯著高於對照組 (HR 1.93, 95% CI 1.45–2.57) [3]。

財務面亦不可忽視：Zafar 在 *The Oncologist* 2013 年的調查 (n = 254 名有保險的美國癌症病人) 指出，42% 病人經歷顯著的「財務毒性」 (financial toxicity)，包含自費比例上升、儲蓄耗盡、被迫減少工時 [4]。台灣雖有全民健保緩衝，但**自費新藥、長期請假薪資縮水、無法升遷**等隱性成本同樣存在。

三大社會保險給付比較

項目	適用對象	給付額度	申請文件
勞保普通傷病給付	在保期間因傷病住院 / 門診且不能工作、未領原薪	自不能工作第 4 日起，平均月投保薪資 50% (加保年資 < 1 年) 或 70% (≥ 1 年)；門診最長 6 個月、住院最長 1 年	給付申請書、診斷書 (載明不能工作期間)、薪資證明、銀行存摺影本
勞保失能給付	經治療終止後仍永久失能 (程度依失能等級表 1-15 級)	一次金或失能年金 (永久完全失能且加保年資 ≥ 25 年者可選年金，每月約月投薪 1.55% × 年資)	失能診斷書 (指定醫院腫瘤科 / 復健科開立)、給付申請書
身心障礙生活補助	經 ICF 鑑定為輕度以上、家庭總收入未超過最低生活費 1.5-2.5 倍	輕度 / 中度 / 重度每月新台幣 3,772 / 5,065 / 8,499 元 (2026 年公告)	身心障礙證明、戶籍謄本、財稅資料、申請書 (向戶籍地公所社會課)

勞保 vs 國民年金

有受僱的勞工原則上會加保「勞工保險」；自雇、家管、未就業者則由「國民年金」承接。國民年金的**身心障礙年金**，給付金額與條件均較勞保失能年金為低 (國民年金月領約新台幣 5,131 元起，未滿加保年資不另加成)。罹癌前若已退保勞保多年、僅剩國保，建議盡早諮詢勞保局。

勞動法三條保護線

制度	適用情境	雇主得 / 不得做什麼	法源
普通傷病假	治療期、追蹤期請假	未住院 1 年內 ≤ 30 日 (半薪)、住院 2 年內 ≤ 1 年；合計 ≤ 1 年內不得資遣	《勞基法》§ 43、《勞工請假規則》§ 4
留職停薪	超過普通傷病假上限、雙方合意	雇主得停付薪資但須保留職位、續保勞健保；勞工得繼續累積年資	《勞基法》§ 11 反向解釋、《勞工請假規則》§ 5
資遣保護	治療超過 1 年仍無法復職	雇主須先安置 / 調職，再依 § 11 第 5 款資遣；應給資遣費 (每年 1/2 個月平均工資，上限 6 個月)	《勞基法》§ 11、§ 17

這四件事是雇主違法的紅線

1. 錄取時要求出示病史（違反《就業服務法》§ 5 第 2 項）
2. 以「身體狀況不適合」為由拒絕錄取已揭露病史者（違反《性別工作平等法》§ 7、§ 11，亦觸及《身心障礙者權益保障法》§ 16）
3. 請假未超過上限即逕予解僱（違反《勞基法》§ 11 解僱最後手段性原則）
4. 拒絕提供合理職務調整（違反《身權法》§ 33 合理調整義務）

遇到上述情況可向地方勞工局申訴、申請勞動調解（免費、30 日內開庭），或透過勞工法律扶助。

從確診到復職：實務時序

確診後 7 日內：先別急著辭職

病理報告出來後，不要立即向公司提辭呈。先完成兩件事：(1) 向人資取得員工請假規則與團體保險條款；(2) 評估自己的勞保加保年資（可至「勞保局 e 化服務系統」線上查詢）。多數情況「請病假 + 留職停薪」比辭職更能保留勞保身分、健保自付額減免、團保理賠資格。

第 1 個月：向雇主告知 + 啟動病假

依《勞工請假規則》§ 10，請病假應事前親自或書面告知雇主並檢附醫療機構診斷書。建議以書面（email + 紙本）同時通知人資與直屬主管，只揭露必要資訊：診斷名稱、預計療程期間（如「術後輔助化療 6 個月」）、是否需請假。毋須揭露：詳細病理分期、預後、家族史。

治療期間：勞保普通傷病給付

自不能工作之第 4 日起，可向勞保局申請傷病給付。建議每滿 1 個月檢附該月診斷書與不能工作期間證明寄送（勞保局審核約 30 日）。住院期間可一併申請住院給付；門診（如化療、放療當天無法工作）可逐次計算。

治療終了：評估復職 / 失能 / 身障

完成療程後 1-3 個月內，與主治醫師討論三個問題：(1) 體能能否回到原職？需要哪些調整（如避免重物、定期回診）？(2) 是否符合勞保失能等級表（如喉切除為第 5 級、結腸造口為第 7 級、單眼失明為第 11 級等）？(3) 是否需申請身心障礙鑑定（ICF 鑑定 → 衛生局 → 公所核發證明）？三者可同時申請，互不衝突。

復職：合理職務調整

依《身權法》§ 33 與《職業安全衛生法》§ 6，雇主應提供合理職務調整（如改為內勤、彈性工時、減少夜班）。若雇主拒絕，可透過勞工局申訴或向「身心障礙者職業重建服務中心」申請職務再設計補助（最高新台幣 10 萬元 / 案，由勞動部勞動力發展署補助）。

職災 vs 普通傷病：癌症能算職災嗎？

多數癌症被認定為**普通傷病**而非職業病，但若可證明與職場暴露具因果關係，可改走職災給付（給付額度更高、免責任分擔、有醫療補助）。勞動部「職業病種類表」目前已收錄之相關癌症包含：

- 石綿暴露（造船、保溫、煞車工人）→ 間皮瘤、肺癌
- 苯暴露（橡膠、印刷、染料工人）→ 急性骨髓性白血病（AML）
- 電離輻射暴露（放射師、核能工作者）→ 白血病、甲狀腺癌
- 氯乙烯（PVC 製造）→ 肝血管肉瘤
- 聯苯胺、芳香胺類（染料）→ 膀胱癌

申請流程：經職業醫學科專科醫師開立**職業病鑑定報告書**，向勞保局申請。即使被認定為普通傷病，仍可享前述勞保普通傷病給付，不會「兩頭空」。

二度就業：政府窗口

勞動部勞工保險局

勞保普通傷病給付、失能給付、職災給付線上申請；可下載診斷書範本與給付試算表。

☞ bli.gov.tw

衛福部社家署 身心障礙者權益保障

身心障礙鑑定流程、各縣市鑑定醫院、各類津貼申請辦法。

☞ dep.mohw.gov.tw

癌症希望基金會 二度就業協助

癌友返回職場諮詢、職涯重建、雇主溝通工作坊；亦提供經濟與心理支持。

☞ ecancer.org.tw

雇主告知與請假實務：避免做的事

- **避免在治療期內主動提辭呈**：辭職後 1 個月內加保失效，後續無法請領勞保傷病給付；改以「請病假 + 留職停薪」優先。
- **避免一次性揭露完整病歷**：依《個資法》§ 6，病歷屬特種個資；只揭露「請假所需之最低資訊」即可，雇主無權索取詳細病理報告。
- **避免接受口頭資遣**：資遣須有書面通知與資遣費試算；口頭資遣可錄音保存，並於 60 日內向地方勞工局申訴。
- **避免錯過 5 年請求權**：勞保給付請求權自得請領日起 5 年內不行使即消滅（《勞工保險條例》§ 30）；治療結束後請盡速彙整單據。
- **避免在 LINE / Slack 透露無法勝任**：書面紀錄（含通訊軟體）可能被作為「無法勝任工作」之佐證，影響日後爭議調解。所有溝通建議聚焦於「需要 X 期間病假」而非「我可能無法回來工作」。

適應症 (哪些情境應主動申請)

- 確診後預計請假 ≥ 4 日：申請**勞保普通傷病給付**
- 治療終了仍有永久失能（造口、截肢、器官切除、嚴重神經損傷）：申請**勞保失能給付**
- 治療後遺留中度以上功能障礙：申請**身心障礙鑑定**
- 職場暴露相關癌症（石綿、苯、輻射等）：併行申請**職災給付**
- 雇主違法歧視 / 違法資遣：向**地方勞工局**申訴或申請勞動調解
- 復職遇困難：洽**身心障礙者職業重建服務中心**或**癌症希望基金會**

禁忌症 (避免做的事)

- **避免**未經書面協議即接受口頭資遣或自願離職書
- **避免**在病假診斷書上由主治醫師「替你寫」可勝任工作之結論（影響後續失能鑑定）
- **避免**在未諮詢勞保局前接受雇主「優退方案」（可能損失應得資遣費或勞保權益）
- **避免**為了快速取得身障證明而誇大功能障礙程度（屬不實申報，依《社會救助法》§ 44 可追繳並罰鍰）
- **避免**將勞保失能給付一次金與身障津貼混淆（兩者來源不同、可併領）



參考文獻

1. de Boer AGEM, Taskila T, Ojajarvi A, van Dijk FJH, Verbeek JHAM. **Cancer Survivors and Unemployment: A Meta-analysis and Meta-regression.** *JAMA.* 2009;301(7):753-762. doi:10.1001/jama.2009.187
2. Mehnert A. **Employment and work-related issues in cancer survivors.** *Crit Rev Oncol Hematol.* 2011;77(2):109-130. doi:10.1016/j.critrevonc.2010.01.004
3. Endo M, Haruyama Y, Muto G, et al. **Recurrent sick leave and resignation rates among female cancer survivors after return to work: the Japan sickness absence and return to work (J-SAR) study.** *BMC Public Health.* 2019;19(1):1241. doi:10.1186/s12889-019-7509-3
4. Zafar SY, Peppercorn JM, Schrag D, et al. **The Financial Toxicity of Cancer Treatment: A Pilot Study Assessing Out-of-Pocket Expenses and the Insured Cancer Patient's Experience.** *Oncologist.* 2013;18(4):381-390. doi:10.1634/theoncologist.2012-0279
5. 勞動部勞工保險局. **勞工保險普通事故保險給付業務.** 2026 年版. bli.gov.tw
6. 衛生福利部社會及家庭署. **身心障礙者權益保障法及鑑定作業.** 2026 年版. dep.mohw.gov.tw
7. 全國法規資料庫. **勞動基準法、性別工作平等法、就業服務法.** law.moj.gov.tw

引用整理協力：OpenEvidence (Ask OpenEvidence Light, 2026/05/11 查詢)；台灣法規條文以全國法規資料庫公告版本為準，給付金額依勞保局 / 衛福部 2026 年公告。本文非個案法律意見，個案爭議建議向所在地勞工局或勞工法律扶助專線（02-2393-0150）諮詢。

CITATION 林協霆. 罹癌後的工作、勞保、職災、請假權益 (台灣 2026) . 林協霆 · 臨床筆記. 2026/05/11.
doi:10.5281/zenodo.20115207

LICENSE CC BY-NC-ND 4.0 — 文章內容依 [Creative Commons 姓名標示-非商業性-禁止改作 4.0 國際](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) 授權公開使用。

DISCLAIMER 本文整理公開發表之臨床試驗結果與 NCCN/ASCO/ESMO 治療指引，僅供醫學新知與病人衛生教育參考，不構成個別醫療建議，亦不取代主治醫師之診療判斷。實際治療決策請與您的主治團隊面對面討論。