

**SF**

中华人民共和国司法行政行业标准

SF/T 0095—2021

---

人身损害与疾病因果关系判定指南

Guidance for determination of cause-and-effect relationship between personal injury  
and disease

2021 - 11 - 17 发布

2021 - 11 - 17 实施

---



# 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 总则 .....	1
5 检验时机 .....	1
6 检验方法 .....	1
7 因果关系类型 .....	2
8 因果关系分析与判定的基本方法 .....	2
附录 A（规范性） 参与程度分级和判定规则 .....	4
参考文献 .....	5

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由司法鉴定科学研究院提出。

本文件由司法部信息中心归口。

本文件起草单位：司法鉴定科学研究院。

本文件主要起草人：沈寒坚、范利华、夏文涛、程亦斌、王亚辉、吴军、杨小萍。

# 人身损害与疾病因果关系判定指南

## 1 范围

本文件提供了人身损害与疾病因果关系判定法医学检验和鉴定方面的指导和建议，包括检验时机、检验方法、因果关系类型以及因果关系分析与判定基本方法。

本文件适用于法医学鉴定中各种因素所致人身损害及自身疾病或者既往损伤与后果之间因果关系和原因力大小的判定。其他各种外因（如环境损害等）引起的人身损害后果与既往疾病并存时的因果关系判定，参照本文件执行。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

SF/T 0111 法医临床检验规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**人身损害** personal injury

侵害他人身体并造成人身或健康伤害的不良后果。

### 3.2

**参与程度** degree of participation

人身损害（3.1）在现存后果中原因力大小的范围或者幅度。

## 4 总则

4.1 宜遵循实事求是的原则，从客观事实出发，研究并确定人身损害和疾病是否客观存在；明确损伤与疾病发生、发展和转归的过程，探索其时间间隔的延续性和病理变化的规律性。

4.2 当人身损害与既往伤、病共存时，宜运用医学和法医学的理论、技术和方法，全面审查病历资料并进行必要的法医学检验，全面分析并综合评定人身损害在现存后果中的原因力大小。

## 5 检验时机

5.1 伤病关系判定以原发性损伤为依据的，宜在损伤后早期进行检验和评定。

5.2 伤病关系判定以损伤后果为依据的，宜在治疗终结或者临床治疗效果稳定后检验。

## 6 检验方法

### 6.1 了解案情

包括了解案发经过、受伤过程和现场情况等。尽可能详细了解损伤和疾病等信息。

### 6.2 审阅资料

宜全面收集反映损害后临床诊治过程的病历资料（包括医学影像诊断资料和实验室检验资料），全面了解损害后出现的临床表现和治疗转归信息。

### 6.3 收集既往病历

宜了解并收集伤者既往病历资料，如：有无高血压病、冠心病、糖尿病和骨关节病等。

### 6.4 一般检查

针对个案情况，宜按照SF/T 0111的规定实施体格检查，对于损害与疾病部位相关的组织、器官和系统宜重点进行全面和细致的检查。

### 6.5 辅助检查

针对损害后病历资料反映的损伤与病症，宜有针对性地选择进行实验室检验和辅助性检查。

### 6.6 诊断

根据案情、病历资料、辅助检查和法医检验结果，必要时宜咨询临床医学专家，对原发性损伤、继发性改变和后遗症作出诊断。

## 7 因果关系类型

人身损害与疾病的因果关系类型按照损害在疾病中的原因力大小，分为完全作用、主要作用、同等作用、次要作用、轻微作用和没有作用六种类型。具体如下：

- a) 完全作用（完全原因）：外界各种损害因素直接作用于人体健康的组织和器官，致组织和器官解剖学结构的连续性、完整性破坏，和/或出现功能障碍，现存的后果/疾病完全由损害因素造成；
- b) 主要作用（主要原因）：外界各种损害因素直接作用于人体基本健康的组织和器官，致组织和器官解剖学结构的连续性、完整性破坏，和/或出现功能障碍，现存的后果/疾病主要由损害因素造成；
- c) 同等作用（同等原因）：既有损害，又有疾病。损害与疾病因素两者独立存在均不能造成目前的后果，两者互为条件，相互影响，损害与疾病共同作用致成现存后果，且所起的作用基本相当；
- d) 次要作用（次要原因）：既有损害，又有疾病。疾病在前，是主要原因；损害在后，为次要原因。即损害在原有器质性病变的基础上，使已存在疾病的病情加重；
- e) 轻微作用（轻微原因）：既有损害，又有疾病。疾病在前，是主要原因；损害在后，为轻微原因。即损害在原有器质性病变的基础上，使已存在疾病的病情显现；
- f) 没有作用（没有因果关系）：外界各种损害因素作用于人体患病组织和器官，没有造成组织和器官解剖学结构连续性、完整性破坏及功能障碍，不良后果完全系自身疾病所造成，与损害因素之间不存在因果关系。

## 8 因果关系分析与判定的基本方法

### 8.1 人体损伤程度鉴定中的因果关系包括：

- a) 若损伤与损害后果之间存在直接因果关系，为完全作用或主要作用，宜按照《人体损伤程度鉴定标准》相关条款评定损伤程度；
- b) 若损伤与损害后果之间存在同等因果关系，为同等作用（同等原因），则参见《人体损伤程度鉴定标准》的伤病关系处理原则，降低等级评定损伤程度；
- c) 若损伤与损害后果之间为次要作用或轻微作用，则只说明因果关系，不评定损伤程度；
- d) 若损伤与损害后果之间不存在因果关系，为没有因果关系，则不评定损伤程度；
- e) 在损伤程度鉴定中的伤病关系判定，不宜评定参与程度。

8.2 人体损伤致残程度鉴定中的因果关系包括：

- a) 若损伤与残疾之间存在因果关系（完全作用、主要作用、同等作用、次要作用或轻微作用），宜按照《人体损伤致残程度分级》相关条款评定残疾程度，并说明因果关系类型，必要时宜根据附录 A 判定损害参与程度；
- b) 若损伤与残疾之间不存在因果关系，则只说明因果关系，不评定致残等级。

8.3 其他人身损害鉴定中的因果关系

在医疗损害鉴定中，首先判定医疗过错与损害后果之间是否存在因果关系；若判定医疗过错与损害后果间存在因果关系，宜说明因果关系类型，必要时根据附录A判定医疗过错与损害后果的参与程度。

**附 录 A**  
**(规范性)**  
**参与程度分级和判定规则**

**A.1 参与程度分级**

按照人身损害在疾病后果中的原因力大小(因果关系类型),依次将人身损害参与程度分为以下六个等级:

- a) 完全因果关系: 96%~100% (建议 100%);
- b) 主要因果关系: 56%~95% (建议 75%);
- c) 同等因果关系: 45%~55% (建议 50%);
- d) 次要因果关系: 16%~44% (建议 30%);
- e) 轻微因果关系: 5%~15% (建议 10%);
- f) 没有因果关系: 0%~4% (建议 0%)。

**A.2 参与程度判定规则**

首先宜根据第7章判定人身损害在疾病后果中的因果关系类型,然后再根据参与程度分级进行判定,具体如下:

- a) 人身损害与疾病存在直接因果关系,单独由损害引起的疾病或者后果,损害参与程度为 96%~100%,建议为 100%;
- b) 人身损害与疾病存在直接因果关系,人身损害是主要原因,疾病是潜在的次要或者轻微因素,损害参与程度为 56%~95%,建议为 75%;
- c) 既有人身损害,又有疾病,若损害与疾病两者独立存在均不能造成目前的后果,为两者兼而有之,作用基本相等,损害与疾病之间存在同等作用因果关系,损害参与程度为 45%~55%,建议为 50%;
- d) 既有人身损害,又有疾病,若损害与疾病之间存在间接因果关系,损害为次要原因,损害参与程度为 16%~44%,建议为 30%;
- e) 既有人身损害,又有疾病,若损害与疾病之间存在间接因果关系,损害为轻微原因,损害参与程度为 5%~15%,建议为 10%;
- f) 既有人身损害,又有疾病,若现存后果完全由疾病造成,即损伤与疾病之间不存在因果关系,外伤参与程度为 0%~4%,建议为 0%。

### 参 考 文 献

- [1] 人体损伤程度鉴定标准（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部），2014年1月1日起实施
- [2] 人体损伤致残程度分级（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部），2017年1月1日起实施
- [3] 范利华，吴军，牛伟新. 损伤与疾病[M]. 上海. 复旦大学出版社. 2014
- [4] 伍新尧，高级法医学[M]. 郑州. 郑州大学出版社. 2002
- [5] 国际功能、残疾和健康分类(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF). WHO. 2001
-