

裁判字號：臺灣臺東地方法院 92 年度重國字第 1 號 民事判決

裁判日期：民國 94 年 01 月 17 日

案由摘要：國家賠償

臺灣臺東地方法院民事判決

九十二年度重國字第一號

原 告 黃○○

訴訟代理人 黃○○

被 告 臺灣東成技能訓練所

法定代理人 黃○○

訴訟代理人 李○○

右當事人間請求國家賠償事件，本院於民國九十四年一月三日言詞辯論終結，判決如左：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

- 一、本件原告未於言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第三百八十六條各款所列情形，爰依被告之聲請，由其一造辯論而為判決。
- 二、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限。民事訴訟法第二百五十五條第一項第三款定有明文。本件原告於民國九十二年十一月四日起訴請求被告賠償新臺幣（下同）一千二百萬元，嗣於九十三年三月十日具狀減縮為請求被告賠償一千零八萬三千二百十八元，依前揭法條規定，自屬適法應予准許，合先敘明。
- 三、原告主張：伊前因違反槍砲彈藥刀械管制條例案件，經臺灣高等法院臺南分院判處有期徒刑二年六月確定，於執行至八十六年九月間假釋後，即送被告處依檢肅流氓條例執行三年之感訓處分。原告於感訓之初即因心肌梗塞、糖尿病等症經法務部核准保外就醫，迨八十九年六月八日方回被告處繼續執行感訓。原告在被告處恪守所規，正常作息，並無違規紀錄，惟於九十年五月二十二日背部腰椎出現不明症狀的劇烈疼痛，經被告衛生科施以止痛藥後，起初尚能控制病痛，但藥效過後，劇痛又起，而且每況愈下，止痛劑一次次的加重，仍無法抑制椎心的劇痛。原告遂自六月起不下十次向被告申請戒護外醫或至病舍療養，然皆遭被告駁回。原告無奈只得自費多次看診，購買中藥服用，惟仍無法抑制劇痛，遂自費請求被告准予照 X 光檢查，結果為脊椎有些微不正常的彎曲。詎被告竟不繼續追蹤診

斷，任憑原告病況拖延，繼續受劇痛摧殘。迄九十年八月一日晨七時多許，原告欲起身下床盥洗時，下半身已不聽使喚，內褲尿濕一片，顯已大、小便失禁。嗣經同房室友告知舍房主管後，才用輪椅將原告抬到病舍的病床上，直到下午二時三十分許，方由特約張醫師看診，同日下午四時四十五分許才戒護外醫至○○醫院臺東分院。復經醫師以核磁共振儀診斷，方知脊椎第九、十、十一節脊椎神經已被病菌包裹嚴重，必須馬上開刀，清除病菌，才能確定是否可以恢復下半身功能。為此，乃緊急通知家人趕到臺東簽署同意書後，方進行手術，然術後經二十餘天之治療，猶下半身癱瘓，大、小便仍然失禁。醫師建議儘快辦理保外就醫，然遲至八月底方獲批准。原告再轉至嘉義○○○定醫院，經第二次開刀，猶然下半身癱瘓，九月六日經鑑定後，原告方取得重度殘障手冊，終於確認損害已造成。原告之所以罹此重度肢障，皆緣於被告人員惡意的延誤所造成，爰依國家賠償法規定，於九十二年八月二十八日向被告請求賠償遭拒後，乃依同法第二條第二項之規定，起訴請求被告賠償醫療費四十五萬四千八百十八元，精神慰撫金三百五十萬元，生活上需要二百八十四萬四千元，看護費三百二十二萬三千二百元，換尿管交通費六萬一千二百元，總計一千零八萬三千二百十八元等語。並聲明：被告應給付原告一千零八萬三千二百十八元。

四、被告則以：原告於八十七年九月十七日自臺灣嘉義監獄提解至被告處執行感訓處分後，即因罹患冠心病、不穩定心痛及糖尿病等病症，經原告申請保外就醫獲准，於同年十月二日保外就醫在案。嗣因原告違反保外醫治相關規定，經法務部於八十九年二月十日撤銷保外就醫，並於同年六月八日拘提到案後即解送被告處繼續執行感訓處分。原告於再次入所執行感訓處分後，即經常申請看診，自九十年五月二十二日起至同年八月一日止共赴被告衛生科看診十七次，均由醫生按其症狀開立處方箋，給予藥物治療，於九十年八月一日前均無異常症狀出現。九十年八月一日當日經被告外聘醫師認為應戒護外醫，隨即送往○○醫院，並以最速件為原告申請保外就醫，獲法務部於同年月二十日核准，被告立即向嘉義地方法院呈報並通知原告家屬來所辦理具保手續後帶回原告，期間並無任何延誤。原告本罹患有腦血管硬化、缺血性心臟病、糖尿病史等症狀，於九十年七月間的X光僅顯示脊椎有右側彎之現象，經醫師診治亦無異常，故同年八月一日之症狀，實乃突發狀態，被告亦立即應變送醫，並無延滯。原告主張被告拒絕外醫一事，並非屬實。再原告的癱瘓亦非被告所導致，原告並非在被告機關內癱瘓，九十年八月一日送被告到醫院時也無癱瘓，顯見被告所屬公務員無何故意或過失不法侵害原告之權利，也沒有怠於執行職務，致原告之權利受損害。又依原告起訴狀可知，原告自九十年五月二十二日起至同年八月一日止，即已知自損害之發生，而自九

十年八月一日起，至原告請求國家賠償之日止（九十二年八月二十八日），已超過兩年時效。縱使依○○醫院臺東分院九十年八月九日之診斷證明書，其內已載明原告「第十及第十一胸椎脊髓病變併失禁及雙下肢截癱」，故原告亦應最遲於九十二年八月九日請求之。詎原告竟遲至九十二年八月二十八日始向被告請求國家賠償，顯見其請求權已罹於時效消滅等語，資為抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

五、本件原告於八十七年九月十七日入被告處執行感訓處分，同年十月二日因罹患冠心病、不穩定心痛及糖尿病等病症申請保外就醫獲准。嗣因違反保外就醫規定，經法務部撤銷保外就醫，並於八十九年六月八日解送被告處繼續執行感訓處分。原告於九十年八月一日因罹患「結核性脊髓膿瘍」即「肺外脊柱結核」，經被告送至○○醫院臺東分院急診後再保外至嘉義市○○○定醫院續行治療，結果造成下半身癱瘓，並於九十年九月六日領有重度肢障之身心障礙手冊。原告後於九十二年八月二十八日向被告請求國家賠償，被告於同年九月二十三日以書面拒絕等事實，為兩造所不爭，復有執行書、函文、裁定書（見本審卷第三宗第十八頁至三八頁）、身心障礙手冊（見本審卷第一宗第二一之一頁）、診斷書（見本審卷第一宗第五七頁至五八頁）、報告表、法務部函文（見本審卷第九七頁至九八頁）等件在卷可稽，自堪信為真實。是本件所應審究者，厥為①原告請求國家賠償是否已罹於時效？②被告是否應負國家賠償法第二條第二項之損害賠償責任等情為斷。

六、按公務員於執行職務行使公權力時，因故意或過失不法侵害人民自由或權利者，國家應負損害賠償責任。公務員怠於執行職務，致人民自由或權利遭受損害者亦同。賠償請求權，自請求權人知有損害時起，因二年間不行使而消滅；自損害發生時起，逾五年者亦同。國家賠償法第二條第二項、第八條第一項固分別定有明文。經查：

（一）本件原告提起國家損害賠償請求權之消滅時效，依上揭法條明文，自應以原告「實際知悉」損害及賠償義務人時起算，且須知悉國家機關之行為構成不法之侵害行為，最高法院分別著有四十六年臺上字第三四號、七十二年臺上字第七三八號判例可資參照。再國家賠償法施行細則第三條之一亦明定：本法第八條第一項所稱知有損害，須知有損害事實及國家賠償責任之原因事實。顯見國家賠償請求權時效之起算，自應以原告知悉損害事實發生及賠償義務人有不法侵害原告權利之行為，應負損害賠償責任之時為準，要屬明確。查：前開○○醫院臺東分院診斷證明書僅載明「病人於九十年八月二日突發下肢截癱，同日接受脊椎減壓手術，未見明顯改善，建議轉至醫學中心接受進一步診治。」等語

（見本審卷第一宗第五八頁），顯見當時原告對於是否會造成下半身癱瘓之損害結果尚不確知至明。嗣原告於同年月二十四日轉至嘉義市○○○定醫院診治，隨即於九十年九月四日進行前後側胸腰椎融合術、併鋼釘內固定、背架固定。有該醫院九十年十月二十四日第九一〇五六六號診斷證明書附卷可考（見本審卷第一宗第七九頁），原告於手術後，方經主治醫師告知下半身癱瘓無法恢復（見本審卷第一宗第一六九頁），依上述說明，原告係於當時即九十年九月四日手術以後，始知悉下半身確已癱瘓無法恢復之損害事實，其請求權時效亦應自該時起算。原告嗣於九十二年八月二十八日請求被告賠償，應未逾九十二年九月四日之二年消滅時效極為灼然。被告抗辯應依○○醫院臺東分院於九十年八月九日所核發之上開診斷證明書起，開始計算時效，依上開說明，自屬無據。

（二）原告主張在被告處執行感訓處分期間內，自九十年五月二十二日病發之始，即告知被告並要求保外就醫，惟被告忽略其病情，僅以止痛藥止痛，導致病情加劇，而無法改善病狀。原告不斷要求戒護外醫，或轉院療養，全遭被告駁回，甚至原告於九十年七月自費驗血、照X光已出現異狀，仍未獲准戒護外醫，而被告除了繼續給予止痛藥外，亦未見後續追蹤處理。因被告未盡到照顧義務，遲延送醫，侵害原告權利，致使細菌逐漸快速侵襲，直到同年八月一日早晨七點多，原告下半身不聽使喚時，再緊急戒護外醫，已無力回天。原告的病情顯然是在這段期間中被忽略，導致菌體於三、四月中繁衍侵蝕脊髓神經與脊髓骨節所致等語。惟查：

- 1、原告於八十七年九月十七日，初入被告處執行感訓處分時，即提出收容人報告單一份申請戒護外醫，被告特約醫師張天民表示擬准，被告主管亦批示同意等情，有該份收容人報告單附卷足憑（見本審卷第二宗第五十頁）。原告於等候法務部核准前，被告人員即於同年月十九日曾將原告送至○○醫院臺東分院急診，嗣於同年月二十一日由家屬陪同、同年月二十五日由警察陪同、同年月二十八日由家屬陪同多次赴○○醫院臺東醫院急診，有○○醫院臺東分院九十三年十一月二十日馬院東醫字第乙九三七〇六六號函在卷可考（見本審卷第二宗第一七四頁），顯見原告於同年十月二日獲准保外就醫前，被告對原告已善盡照顧醫護之責，並無怠於執行職務，應無疑義。
- 2、原告於八十九年六月八日再次入被告處執行感訓處分後，迄至九十年八月二十一日止，其所具之報告單共有十七份（見本審卷第二宗第五一頁至六七頁），報告內容涉及申請戒護外醫或至病舍療養者，僅有九十年七月十六日、九十年七月三十一日、九十年八月一日三次而已（前揭卷第六十頁、六四頁

、六五頁）。雖其中九十年七月十六日收容人報告單上，原告係以罹患糖尿病、高血脂症、高血壓、心臟病等重症，每日三餐須服用近三十顆成藥，每日晨昏施打胰島素，因二、三年來服用藥物，腎臟已不堪負荷，近二、三月來固定看中醫及西醫皆無法改善等情，申請入病舍療養。被告特約醫師張天民表示擬觀察（見本審卷第二宗第六十頁）。本院命其證述說明詳情時，證人張天民醫師證稱：九十年七月十六日江主管簽的這一張報告單，是因為原告由好幾位醫生在看診，我綜合他們的意見，原告的主訴是腰痛，但是他的行動正常，所以我就建議觀察（見本審卷第三宗第九頁）。再者原告於九十年七月三十一日，同年八月一日分別申請入病舍療治、戒護外醫等情，均經被告批准同意等事實，此觀該等報告單被告批示內容自明。原告主張自九十年六月起不下十次報告被告申請戒護外醫或至病舍療養，皆被駁回乙節，顯與事實不符，不足採信。其次，原告其餘十四份報告單內容涉及原告請求購買、寄送藥物之事由者，被告均未有不准之情形，有該等報告單在卷足按。復參諸原告於九十年五月二十二日起至同年八月一日止共赴被告衛生科就診十餘次，均由醫師診療施藥等實情，亦有被告衛生科病歷表附卷可證（見本審卷第二宗第三六頁至四一頁），可認被告對原告所主張之病情，皆已適時延醫處理，應無懈怠甚明。被告對原告之請求，亦皆應允照准，被告執行職務並無違失要無疑義，被告此部分之抗辯應屬有據。

- 3、原告復主張於九十年七月二十六日自費照X光檢查，結果為脊椎有些微不正的彎曲，但被告竟不繼續追蹤診斷，任憑原告病況拖延，繼受劇痛摧殘，致造成下半身癱瘓之損害等語。然經本院提示該X光檢查之處方箋（見本審卷第二宗第四一頁）訊問主治醫師即被告特約醫師張天民時，證人張天明證稱：這張X光是正面照腰部，結果只有脊椎右側彎，我建議如果需要時可考慮外醫，右側彎在醫生來看是常常會發生的生理狀況，都是運動產生的，所以不能確定是病態，只要密切追蹤即可（見本審卷第三宗第九頁）。本院再提示卷附之上開被告病歷表並訊以：從五月二十二日開始到八月一日，原告主張都開同樣的一般止痛藥物，請說明時，證人張天明亦證稱：因為這段時間不是我本人看的，我只有在七月二十七日有看過一次，是相同的病情，所以都是用一樣的藥，且我也要尊重其他醫生的判斷（見本審卷第三宗第十頁）。查：張天民醫師開業二十四年，主治內外科為其所自承（見本審卷第三宗第八頁），被告聘請專業醫師為收容人看診，理應尊重專業醫師意見應屬明確。原告主張脊椎側彎係病態，且被告醫師皆開立同樣一般的止痛藥物等語，核與證人張天明上開證述不符，自不足採。

4、(1)證人江○○即被告第四工場主管證稱：「（問：是否知道原告的情形？）

原告第一次入所我不清楚，第二次入所時配到我主管的第四工場，原告到時發現他有很多的病症，並須每天注射胰島素，每月必須由外面寄藥進來服用。」、「（問：原告稱他從九十年五月二十二日腰椎出現劇痛，都有跟你報告，有何意見？）他有跟我報告他腰部疼痛，請求治療，我都有送他到衛生科治療，在治療過程中，有吃藥，有好一段時間，之後他來報告說藥物對他無效，他會繼續痛，因為他說他藥吃很多，會不會腎臟有問題，我們就通知衛生科。」、「（問：九十年八月一日有無值班？原告當時情況如何？）有，我們早上八點點名後，入舍房點名開封，點到原告時（原告住在廉舍四房），原告半躺在床上（他睡下鋪）報告雙腳無力，教區科員要我們繼續點名，將原告留在舍房，我就繼續工作，以後的情形我就不清楚，我也不在場。」等語。

(2)證人羅茂村即被告工場主管證稱：「（問：九十年八月一日是否有值班，值班時間？）我是值七月三十一日的班，從七月三十一日早上八點到八月一日早上八點。」、「（問：是否知道原告的情況？交班給何人？）我值班時間，原告都沒有跟我反應，廉舍四房的同房收容人也沒有反應，我交班給江○○。在早上六點五十分起床點名時，原告有起床點名，原告在七點之前要打胰島素，我拿藥及注射筒從舍房的風口拿給他，他親自來接的，也沒有說什麼話。」等語。

(3)證人白清洋證稱：「（問：九十年八月一日是否有值班？）我是在七月三十一日早上八點上班，八月一日早上八點開完封下班。」、「（問：是否知道原告的情形？）七月三十一日下午五點二十分收封，我從工場看原告走到舍房，我在附近巡視，原告的工場江主管有告訴我，原告的身體不適，要我們多加注意，我在值班期間他都沒有跟我反應有任何狀況，因他在廉舍四房，身體不適，所以我們在每十五分鐘巡視一次的時候，都特別注意他的情形，他都沒有反應有何不適。下班前他躺在床上，也沒有說有任何問題，我在開封後就交給接班主管。」等語。

(4)綜上前揭證人之證述，可知原告在九十年八月一日清晨，尚能自行走到舍房風口拿藥及注射筒，且前晚（即七月三十一日）也無何異狀，可見被告人員對原告之照料，自無何不週之處。益可證被告所屬公務員執行職務，並無怠忽之情形。

5、原告係罹患「結核性脊髓膿瘍」即「肺外脊柱結核」，有○○醫院臺東分院出院病歷摘要（見本審卷第一宗第一一三頁）及○○○定醫院出院病歷摘要

（見本審卷第一宗第一三三頁）在卷可稽。本院為求瞭解該病狀感染、病變過程、罹病率、是否能以X光檢查知悉諸事項，乃囑請國立臺灣大學醫學院表示意見，經該醫學院九十三年九月十七日（九三）醫秘字第二三一〇號函所述：(1)根據衛生署資料，從八十六年到九十年共有七一四四七位結核患者，肺外結核病占十八·五%，而骨、關節結核占其中的九·一%。(2)骨、關節結核的病例有一半以上是侵犯脊椎，其中大部分是胸椎及腰椎。(3)臨床症狀並不具特異性且緩慢的病程，但偶而有急性嚴重神經學症狀發作時才被發現及診斷。(4)診斷主要是由組織切片作結核菌培養、X光、電腦斷層攝影及核磁共振攝影。X光最大缺點，在於無法早期發現病灶，通常須等到脊椎體的破壞，如前側的侵犯、椎間距的縮短、及脊椎兩側出現半月型病灶等。電腦斷層攝影及核磁共振攝影為較佳的檢查方式等語（見本審卷第二宗第一二六頁）。可知被告所患疾病係屬少數且罕見的骨、關節結核，因其臨床症狀並不具特異性，故極難被早期發現，除非使用電腦斷層攝影及核磁共振攝影檢查，否則單以X光檢查無法早期發現病灶。再據嘉義縣衛生局九十三年八月三十一日嘉衛機密字第一三五號函所附資料，原告於九十年八月三十一日經X光檢查結果，胸部X光正常，同年九月四日驗痰結果也正常，有該函在卷可參（見本審卷第二宗第一一五頁）。證人張天民醫師亦證稱：「（法官提示嘉義縣衛生局九十三年八月三十一日函並問：函內所附的個案由來，請說明。）由資料看來是胸部X光正常，驗痰也正常，可見肺部沒有受到結核菌的感染。」、「（法官提示九十三年九月十七日臺大醫學院函問：有何意見？）我的意見如同臺大的報告完全一樣，結核菌的潛伏期有好幾年，所以原告有病有可能是在所外傳染，除非是肺部感染，否則很難早期發現。」等語。綜上說明，被告在原告申請治療時，皆立即延請醫師診斷，並無置之不理情事，且均根據醫囑來照顧原告，亦無何故意或過失或怠於執行職務侵害原告權利之情事可言。原告罹此罕見疾病，本非被告特約醫師所能預見，則被告遵照醫囑照料原告，應已善盡職責極明。原告自不能強求被告應附設有教學醫院之醫療設備，並延聘具有教授級之專家醫師為其療治甚明。依此亦難期待被告苟收容人一有腰痛，即以電腦斷層攝影及核磁共振攝影檢查。是原告主張其罹患結核性脊髓膿瘍係被告延誤所致，顯與事實不符，不足採信。

- 6、原告於九十年八月一日發病後，被告即將之送往衛生科休息並延請特約醫師張天明前來診治，並依張天明囑再送○○醫院臺東分院急診住院，於同年八月九日取得○○醫院臺東分院診斷證明書後，立即呈報法務部建請准予保外

就醫，法務部於同年月二十日函准，被告即連繫原告家屬於同年月二十四日辦妥保外就醫手續後出院轉至嘉義市○○○定醫院繼續治療，原告住院期間被告亦皆派員照料，有戒護收容人住院值勤日誌簿附卷可佐（見本審卷第二宗第七四頁至九八頁）。由此可知，本件被告公務員於執行職務行使公權力時，並無何故意或過失不法侵害原告之權利，被告公務員亦無怠於執行職務，致原告之權利遭受損害，被告對原告之照料已善盡職責，並遵醫囑處置而無何遲延。原告罹此罕見之嚴重疾病，本非被告所能預見，原告執此特例苛責被告，顯乏依據。

七、綜前所述，本件原告以前揭事由，依國家賠償法第二條第二項規定，請求被告應賠償一千零八萬三千二百十八元，揆之前揭說明，均屬無據，為無理由，應予駁回。被告既不負損害賠償責任，則原告請求賠償之範圍項次，自無庸一一審究，併此敘明。

八、據上論結，原告之訴為無理由，依民事訴訟法第三百八十五條第一項前段、第七十八條判決如主文。

中 華 民 國 九 十 四 年 一 月 十 七 日

臺灣臺東地方法院民事庭

審判長法 官

法 官

法 官

右為正本係照原本作成。

如對本判決上訴須於判決送達後廿日內向本院提出上訴狀。

中 華 民 國 九 十 四 年 一 月 十 七 日

書記官 陳敏捷

資料來源：臺灣臺東地方法院民、刑事裁判書彙編（94年版）第92-104頁