

捷運職災—臺灣臺北地方法院

89年度易字第1021號刑事其他文書評析

臺北榮民總醫院職業醫學及臨床毒物部 何揚 葛謹

前言

日治時期臺北市雖有電車敷設計畫，1928年因輿論反對作罷。1970年臺灣經濟迅速發展，臺北都會區交通量龐大，為解決交通堵塞，啟動臺北捷運系統規劃。1984年9月，行政院宣布「臺北都會區捷運系統初期計畫」列入十四項建設計畫¹，臺北捷運由臺北市政府成立捷運工程局負責興建，另外由行政院經濟建設委員會（國發會前身）成立協調委員會，負責協調省市及中央政府意見。1988年立法院制定「大眾捷運法(The Mass Rapid Transit Act 1988)²」，同年7月1日總統公布全文54條。1994年7月29日，臺北捷運公司成立，臺北捷運形成興建、營運機構分離的模式。營運單位為臺北捷運公司，工程興建則由臺北市政府捷運工程局負責。1996年3月28日，木柵線通車，為臺北捷運第一條通車的路線、也是臺灣第一條捷運線。臺北捷運公司為紀念此事，將3月28日定為臺北捷運的「通車週年紀念日」。³

經過

T市政府捷運局為興建捷運新店線，將CH221標工程，交由日商A營造股份有限公司台北分公司（日商A公司）承包，日商A公司於1993年9月1日，再將CH221標工程之「新奧工法隧道段工程」轉包，交由B工業股份有限公司（B公司）承作。(1)日商A公司指派甲為工作場所負責人、乙擔任勞工安全衛生業務主管，丙為勞工安全管理師；(2)B公司事業經營

負責人指派丁擔任工作場所負責人。(3)甲、乙、丙、丁分別為日商A公司及B公司負責工程現場指揮調度、監督工地作業情形及安全管理。

B公司於1993年12月9日起至1995年8月5日止，在捷運CH221標工程之隧道工程（臺電大樓站至江子翠站），採用「新奧工法」，其施作附屬工法為「壓氣工法」，隧道工區內之壓力為0至1.4公斤／平方公分，壓氣工區係由B公司陸續僱用勞工負責施工。

A公司及B公司分別僱用勞工共同作業時，為防止「異常氣壓」引起之危害，應採取防止職業災害之必要措施，及依法使勞工從事高壓室內作業時，自開始加壓至開始減壓之高壓下時間，不得超過規定時間；使勞工於當日從事二次以上高壓室內作業時，為減少其體內氮氣殘留，應於前次減壓終了時起算，給予足夠之中間減壓時間，且在此期間內不得使其從事重體力作業；在氣閘室為高壓室內作業實施減壓時，其減壓時間應符合規定，以維護勞工安全。

甲、乙、丙、丁未善盡監督責任，按標準操作程序作業，使高壓室內作業之勞工：(1)部分工作時間超過規定；或(2)高壓室內作業勞工於二次作業時部分中間減壓時間不足；或(3)高壓室內作業之勞工於減壓時部分減壓階停留時間不足。致勞工罹患減壓病之職業災害。

案經30名勞工聯名提出告訴，(1)A公司

負責人；(2)乙（A公司勞工安全衛生業務主管）；(3)B公司負責人；(4)C公司負責人；均被檢察官起訴，甲、丙、丁均未據告訴、起訴。除7人於檢察官偵查時具狀撤回告訴，1人於法院審理時撤回告訴，其餘告訴人雖與被告達成和解，然未向檢察官或法院具狀表示撤回告訴之意，而不生撤回告訴之效力，法院自得就刑法第284條第二項後段之業務過失重傷害罪部分，予以實體審判。

爭執1：乙辯稱伊僅負責品質管理，與工安無關，不應負責勞工安全衛生。

法院心證：A公司於1992年向主管機關勞工局勞工檢查所陳報勞工安全衛生管理單位（人員）設置報備書，載明：(1)工地現場負責人是甲，(2)勞工安全衛生業務主管為品管經理乙，(3)勞工安全衛生管理員為丙。(4)同年十二月再申報戊為勞工安全管理師、丙異動為勞工安全管理師，其後並未再更動。乙否認非勞工安全衛生業務主管，核與事實有間，不足採信。

爭執2：本件工程已轉包B公司承攬，B公司係具有「新奧工法」之施工能力，本件職災刑責應由B公司負責。

法院心證：(1)勞工安全衛生法第1條：「為防止職業災害，保障工作者安全及健康，特制定本法；其他法律有特別規定者，從其規定。」(2)同法第2條第1項第三款：「雇主：指事業主或事業之經營負責人。」(3)同法第2條第1項第四款：「事業單位：指本法適用範

圍內僱用勞工從事工作之機構。」(4)同法第6條第1項：雇主對下列事項應有符合規定之必要安全衛生設備及措施…第六款：「防止高壓氣體引起之危害。」(5)勞工安全衛生法所稱之雇主，不因將工程中之一部或全部分別再發包予他人（次承攬），而影響原雇主於勞工安全衛生法應負之責任。(6)事業單位以其事業之全部或一部交付承攬時，應於事前告知承攬事業之作業環境、危害因素暨本法及有關安全衛生法規應採取之必要措施。(7)A公司與B公司依法均為勞工安全衛生法所規定之雇主，該二公司應負之法定責任，並不互相排斥，可同時併存地存在。(8)乙既係A公司派駐工地現場之安全衛生業務主管，任意指摘工地現場勞工安全衛生業務責任應屬B公司，並謂自己免責，顯無理由。

爭執3：受害勞工均有接受勞工安全衛生講習，應無加減壓時間不足問題。

法院心證：本件雖有30名勞工聯名提出告訴，然經主管機關T市政府勞工局勞動檢查處1997年出具CH221標勞工罹患減壓症（潛水夫病）職業災害案檢查處理報告資料，僅有9人（其中1人未據告訴，1人係自行攜帶診斷證明，欠缺相關勞工高壓作業出入坑記錄簿）。其餘告訴人或僅檢具診斷書，或未提出診斷書以資憑辦，均不能證明其等受傷與被告之行為有何關連。以7名提出告訴者檢查處理報告資料為本，主管機關認定發生職業災害之原因：根據高壓作業者出入坑道記錄簿發現：(1)子（員工）：初次作業時，有一個工作天超過規

定之最長時間，超過最長時間為10分鐘，又有110個工作天左右，在第二次作業時超過初次高壓時間對照「第二次高壓下時間欄」規定之時間。其超過最長時間為110分鐘。有63個工作天左右「中間壓減時間」均不足；中間壓減時間不足最長為90分鐘。又有一百個工作天左右，「減壓階」均不足；減壓階時間不足最長約三分鐘，大部分減壓時間不足一～二分鐘。

(2)丑（員工）：初次作業時，有兩個工作天超過最長時間，超過最長時間為110分鐘，又有1033個工作天左右，在第二次作業時超過初次高壓時間對照「第二次高壓下時間欄」規定之時間。其超過最長時間為110分鐘。另有70個工作天左右「中間壓減時間」均不足；中間壓減時間不足最長為140分鐘。又有140個工作天左右，「減壓階」均不足；減壓階時間不足最長約四分鐘。

(3)寅（員工）：有兩個工作天超過規定之最長時間，超過最長時間為110分鐘；又有109個工作天，在第二次作業時超過初次高壓時間對照「第二次高壓下時間欄」規定之時間。其超過最長時間為110分鐘。另有69個工作天左右「中間壓減時間」均不足；中間壓減時間不足最長為100分鐘。又有150個工作天左右，「減壓階」均不足；減壓階時間不足最長約四分鐘。

(4)卯（員工）：有2個工作天超過規定之最長時間，超過最長時間為110分鐘。又有128個工作天，在第二次作業時超過初次高壓時間對照「第二次高壓下時間欄」規定之時間。其超過最長時間為110分鐘。另有70個工作天左右「中間壓減

時間」均不足；中間壓減時間不足最長為110分鐘。又有160個工作天左右，「減壓階」均不足；減壓階時間不足最長約七分鐘。

(5)辰（員工）：初次作業時，有兩個工作天超過規定之最長時間，超過最長時間為40分鐘。又有140個工作天左右，在第二次作業時超過初次高壓時間對照「第二次高壓下時間欄」規定之時間。其超過最長時間為180分鐘。另有21個工作天左右「中間壓減時間」均不足；中間壓減時間不足最長為90分鐘。又有35個工作天左右，「減壓階」均不足；減壓階時間不足最長約三分鐘，大部分減壓時間不足一～二分鐘。

(6)巳（員工）：初次作業時，有兩個工作天超過規定之最長時間，超過最長時間為110分鐘。又有148個工作天，在第二次作業時超過初次高壓時間對照「第二次高壓下時間欄」規定之時間。其超過最長時間為180分鐘。另有119個工作天左右「中間壓減時間」均不足；中間壓減時間不足最長為100分鐘。又有180個工作天左右，「減壓階」均不足；減壓階時間不足最長約七分鐘，大部分減壓時間不足一～二分鐘。

(7)午（員工）：初次作業時，有15個工作天，在第二次作業時超過初次高壓時間對照「第二次高壓下時間欄」規定之時間。其超過時間最長為110分鐘。另有5個工作天左右「中間壓減時間」均不足；中間壓減時間不足最長為90分鐘。又有11個工作天左右，「減壓階」均不足。

由是可見，事業單位與承攬人、再承攬人分別雇用勞工共同作業時，未善盡監督責任，

使高壓室內作業勞工部分工作時間超過規定，或高壓室內作業勞工於二次作業時部分中間減壓時間不足，或使高壓室內作業之勞工於減壓時部分減壓階停留時間不足，其等具有過失，彰彰甚明。

爭執4：受害勞工所受之傷害，亦不能證明係因長期於此環境工作所導致。

法院心證：(1)勞工7人分別罹患第一型、第二型減壓病之事實，各有國軍812醫院及中國醫藥學院附設醫院出具之診斷證明書影本。(2)經行政院勞工委員會職業病鑑定委員會審查認定為職業病。(3)主管機關職業災害案檢查處理報告亦認定受害勞工身體的症狀可能與工作環境有異常氣壓之暴露有關。(4)各勞工從事異常氣壓一段時間後，即略覺有相關症狀，且均無潛水、服用類固醇、酗酒或其他重大身體疾病足以造成各該勞工之症狀，依目前醫學水準雖無從證明上述環境的暴露與各該勞工罹患之症狀有絕對關係。(5)綜合上述醫學證明，以各受害勞工症狀加以觀察，此項高壓環境之暴露與各該勞工健康受害間存有高度之蓋然性，即已有「疫學之因果關係」。(6)被告之疏失與勞工所罹病症間，即有因果關係存在，亦堪認定。(7)乙所辯顯係飾卸之詞，不足採信，事證明確，被告犯行應堪認定。

法院

地方法院：(1)乙從事業務之人，因業務上之過失傷害致重傷，處拘役30日，如易科罰金以300元折算壹日，緩刑2年。(2)日商A營造

股份有限公司台北分公司、B工業股份有限公司、日商C營造股份有限公司台灣分公司、D大友為營造股份有限公司均無罪。⁴

討論

不作為犯：刑法之不作為犯分為：(1)純正不作為：例如刑法第120條：「公務員不盡其應盡之責，而委棄守地者，處死刑、無期徒刑或十年以上有期徒刑。」同法第293條：「遺棄無自救力之人者，處六月以下有期徒刑、拘役或三千元以下罰金。」(2)不純正不作為：刑法第15條第1項：「對於犯罪結果之發生，法律上有防止之義務，能防止而不防止者，與因積極行為發生結果者同。」此為「不純正不作為犯(derivative omission offences)」之規定。⁵⁻⁷不作為並無手段方式的區分，只要是未為防止犯罪結果發生的意思支配下舉止，即會符合不作為的概念，而保證人地位是正犯的前提。⁸依據勞工安全衛生法第6條第1項：「雇主對下列事項應有符合規定之必要安全衛生設備及措施…第六款：防止高壓氣體引起之危害。」本案因安全衛生負責人(乙)具保證人地位，法律上有防止職災之義務，能防止(減壓措施)而不防止，發生潛水症之職業傷害，即為「不純正不作為犯」，其他人因為不具有保證人地位的人，其不作為無法成立刑法的犯罪。

新奧工法：全稱為新奧地利隧道工法(The New Austrian Tunneling method, NATM)，源自1920年代對隧道襯砌及周圍岩體變化

有系統地觀測，1957-1965年間Ladislaus von Rabcewicz(1893-1975)、Leopold Müller(1908-1988)和Franz Pacher(1919-2018)所研發的一種挖掘隧道的工程法。此工法主要的不同處，是以旁邊的岩石本身的壓力荷重量，讓附近挖空的隧道相抵消，可以讓被挖空的隧道更穩定、安全。新奧工法融合了岩石重量和地下建築的監測，常被形容「一邊建築，一邊擴張(design as you go)」，或「一邊建築，一邊監測(design as you monitor)⁹⁻¹³」。由於本建案穿越淡水河，其施作附屬工法有「壓氣工法」，其壓氣施工法中，於表壓力超過大氣壓之作業室或豎管內部實施之作業，必須符合「異常氣壓危害預防標準」。

潛水夫症：又稱潛水夫病(divers' disease)、減壓症(Decompression sickness, DCS)或沉箱病(caisson disease)。減壓症最早報告是1841年採礦工程師發現很多煤礦工人從隧道高壓環境出來後，人體因周遭環境壓力急速降低時造成的疾病。出現肌肉抽痛的狀況。依亨利定律(Henry's law)：常溫密閉容器內，溶於溶劑的氣體體積莫耳濃度，與其氣體分壓成正比。所以當潛水夫由水底上升時，因體外壓力下降，血液中溶解的氮氣會釋放至組織甚至血管內，若上升速度太快，又缺乏適當的減壓程序，微小氣泡會在身體組織甚至血管形成，造成減壓症的症狀，如：皮膚發癢、皮疹、關節痛、感覺器衰弱、麻痺、甚至死亡。¹⁴⁻¹⁵

前車之鑑：鑑於台北捷運CH221標段有1人、CH262標有3人罹患異壓性骨壞死而必

須更換人工關節。2002-2007年間高雄捷運工地，橘線第一區段(C01)的4個連絡通道(CP1-CP4)因為臨海、地質鬆軟及原始潛盾工地坍塌，需輔以壓氣工法施工。施作前，捷運工程局、雇主和左營海軍總醫院聯合辦理異常氣壓作業安全講習兩次，32名泰籍勞工志願者參加異常氣壓特殊體檢，5名無法通過試壓耐氧測試，3名個人因素放棄，實際參與壓氣工法勞工24名。異常氣壓工程分4階段完成，每階段施工一個月、休息一個月以上，全程歷時一年。24名勞工每人參與高壓環境施工約為4個月，每日工作的時間為8小時，工作環境壓力為1.23- 1.43絕對大氣壓，加壓及減壓速率為每分鐘0.8kg/cm² 減壓程序採日本黑澤減壓表(Blackpool Table)。施工期間，無中耳擠壓傷害(Middle ear Squeezes)發生，有6位工人罹第一型減壓病(輕微型)，經送左營總醫院接受一次高壓氧治療後痊癒。工程結束時，每人長骨x-ray檢查並未有任何異壓性骨壞死現象。高雄捷運工程減壓病發生的比例不高(25%)，可能與施工前衛教、特殊體檢篩選、及高壓環境曝露時間較短有關。然工程結束時長骨檢查正常，並不能完全排除將來發生異壓性骨壞死(Dysbaric Osteonecrosis)的可能性。¹⁶

大眾捷運：臺北捷運為臺灣最早興建的捷運系統，1988年「大眾捷運法」公布後開始興建，1996年3月28日通車營運；日後分別有高雄捷運(2008年)、桃園捷運(2017年)、新北捷運(2018年)、臺中捷運(2021年)。依據「大眾捷運法²」第3條：「(第1項)本

法所稱大眾捷運系統，指利用地面、地下或高架設施，使用專用動力車輛，行駛於導引之路線，並以密集班次、大量快速輸送都市及鄰近地區旅客之公共運輸系統。（第2項）前項大眾捷運系統，依使用路權型態，分為下列二類：一、完全獨立專用路權：全部路線為獨立專用，不受其他地面交通干擾。二、非完全獨立專用路權：部分地面路線以實體設施與其他地面運具區隔，僅在路口、道路空間不足或其他特殊情形時，不設區隔設施，而與其他地面運具共用車道。（第3項）大眾捷運系統為非完全獨立專用路權者，其共用車道路線長度，以不超過全部路線長度四分之一為限。但有特殊情形，經中央主管機關報請行政院核准者，不在此限。（第4項）第二項第二款之大眾捷運系統，應考量路口行車安全、行人與車行交通狀況、路口號誌等因素，設置優先通行或聲光號誌。」臺北捷運自1996年3月28日開始營運以來，目前共有6條主要路線、2條單站支線與1條纜車線，路線距離152公里、營運距離146.2公里，營運車站共131站，乃臺北都會區的交通骨幹，亦為國際地鐵聯盟成員。¹⁷

結語

捷運工殤：《論語季氏》：「虎兇出於柙，龜玉毀於櫝中，是誰之過與？」捷運工程致勞工傷亡，刑法固然應追究勞工安全衛生主管的責任，隨之而來的民事賠償、設立工殤碑¹⁸與行政究責，亦值得關心。「預防重於治療。」考量潛水夫症的其他接續訴訟^{19,20}，凸顯預防職業傷病的重要性。

參考文獻

1. 行政院經濟建設委員會：十四項重要建設計畫推動情形報告。臺北市，行政院經濟建設委員會；1986.
2. 楊正雄：大眾捷運法要義。台北縣，三元；1988.
3. 劉寶傑，呂紹煒：4444億的教訓－臺北捷運。臺北市，時報文化；1995
4. 臺灣臺北地方法院89年度易字第1021號刑事其他文書(刑事第八庭，2002年5月17日)
5. 陳樸生：不純正不作為犯之定名。法令月刊 1978；29(1)：8-10.
6. 鄭逸哲：醫療義務與不純正不作為業務過失致人於死構成要件－評析97年度台上字第3013號判決。法令月刊 2009；60(11)：37-48.
7. 王富仙：醫療過失之不純正不作為犯－洗腎透析管接頭鬆脫致死案之評析。軍法專刊 2019；65(3)：105-127.
8. 許澤天：不純正不作為犯的正犯判斷標準。東吳法律學報 2015；26(4)：123-171.
9. 黃南輝，王復國，鄭國雄等：地質改良與新奧工法。地工技術 2000；78：87-102.
10. 鄧勝發：新奧工法之探討。工業安全衛生 1986；59：13-38.
11. 林真在：新奧隧道工法的現地設計實務介紹。地工技術 1997；59：81-90.
12. 趙基盛，陳福勝，何泰源：NATM應用於都會區軟弱地層隧道之探討。地工技術 1997；60：31-44.

13. 交通部高速鐵路工程局：高速鐵路土建工程隧道新奧工法施工概述。臺北縣板橋市，高鐵局：2005.
14. 朱豐沅、葛謹：潛水夫症－臺灣高等法院110年度重勞上字第19號民事判決評析。台北市醫師公會會刊 2022；66(10)：30-6.
15. 參考維基百科：減壓症(https://en.wikipedia.org/wiki/Decompression_sickness) 2023-5-25 visited.
16. 張陸澎，張致維：台灣高雄捷運異壓性職業傷害之調查。中華職業醫學雜誌 2008；15(4)：261-72.
17. 維基百科：臺灣捷運系統(<https://zh.wikipedia.org/zh-tw>) 2023-5-8 visited.
18. 顧玉玲：勞動者的血汗印記--工殤紀念碑與歷史記憶。台灣社會研究季刊 2008；72：229-52.
19. 臺灣臺北地方法院107年度重勞訴字第15號民事判決。
20. 臺灣高等法院111年度重勞上字第8號民事判決。 

