

臺灣橋頭地方法院民事判決

113年度醫字第4號

原告 黃錦華

黃薔芸

黃啓瑞

黃瑪莉

黃錦繡

法定代理人 方月霞

共同

訴訟代理人 陳富絹律師

劉家榮律師

被告 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院

法定代理人 王植熙

被告 黃欣榮

共同

訴訟代理人 李曉萍

邱潔婷

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國114年4月21日言詞  
辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：原告5人係被害人黃精銳之子女（其中原告黃錦繡受監護宣告，由方月霞擔任法定代理人），黃精銳屬79歲之高齡，於民國111年9月15日騎乘機車發生事故導致昏迷，送往被告長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱長庚醫院）治療，經急診醫師即被告黃欣榮診斷受有頭、臉部挫傷、右中指撕裂傷、鼻骨骨折之傷害，於接受縫合治療後轉

01 至外傷整形科，依醫囑於同日離院。黃精銳因鼻骨骨折及右  
02 中指撕裂傷，尚於同年月21日及同年10月26日至外傷整形科  
03 回診。嗣於同年12月12日，突因頭暈合併嘔吐復發，至訴外  
04 人國軍高雄總醫院急診，經診斷患有「兩側慢性硬腦膜下出  
05 血」等病症，遂緊急接受開顱手術與兩側腦室外引流，清除  
06 顱內血塊之手術，再於同年月30日接受氣管切開併造口手術  
07 後，於同日轉至該院呼吸照護中心接受呼吸器脫離訓練，未  
08 於112年2月1日轉至訴外人新高醫院呼吸照護病房繼續住院  
09 治療，詎於同年3月17日，於新高醫院呼吸照護病房住院期  
10 間突發身亡。經相驗後，始發現係因「顱內出血腦損傷及其  
11 併發症」引起死亡之結果，其死亡之原因並記載為「機車  
12 (騎士)/機車車禍」，原告5人始知黃精銳係因系爭事故肇  
13 致「兩側慢性硬腦膜下出血」，並因此疾患及其併發症致  
14 死。長庚告醫院為配置專業醫療檢驗設備暨聘有專業醫療人  
15 員之大型醫療機構，被告黃欣榮身為急診醫師，為具有專業  
16 醫療知識，並執行醫療業務之人，於經診察發現高齡之黃精  
17 銳因系爭事故受有頭、臉部挫傷，且入院前曾有昏迷情形  
18 時，應可預見恐因車禍撞擊而產生顱內出血之情形，即應依  
19 其專業進一步診察是否有腦部受傷之情況。然黃精銳僅有整  
20 形外科回診之紀錄，可見被告黃欣榮僅安排電腦斷層檢查，  
21 即未再會同神經科醫生會診或安排定期回診追蹤頭部狀況，  
22 致黃精銳於系爭事故發生後約3月，因頭暈嘔吐始至國軍高  
23 雄總醫院就醫而發現罹有兩側慢性硬腦膜下出血，嗣雖經手  
24 術治療後仍因顱內出血腦損傷及其併發症死亡。倘經早期發  
25 現治療，預後狀況通常良好，惟如延誤診斷，恐造成嚴重之  
26 神經損傷甚至死亡，是黃精銳本可恢復至良好之健康狀況，  
27 竟因被告黃欣榮未盡其職務上之專業，方肇致死亡之結果，  
28 兩者間具有因果關係。醫療法第82條第1、2、5項規定係為  
29 維護病患之權益而制定，核屬民法第184條第2項規定保護他  
30 人之法律，原告5人基於黃精銳子女之身分法益受到重大侵  
31 害，得依民法第184條第1項前段、第2項、第195條第3項、

01 醫療法第82條第1、2項規定，請求被告黃欣榮賠償精神慰撫  
02 金各新台幣（下同）500,000元。被告長庚醫院為被告黃欣  
03 榮之僱用人，應就被告黃欣榮上開消極未為黃精銳安排回診  
04 追蹤之行為所造成之損害，依民法第188條第1項規定與被告  
05 黃欣榮連帶負損害賠償責任，爰依上開提起本件訴訟等語。  
06 並聲明：(一)被告應連帶給付原告5人各500,000元，及均自起  
07 訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。(二)  
08 願供擔保，請准宣告假執行。

09 二、被告則以：黃精銳經電腦斷層掃描之精密性高階影像確認無  
10 顱內出血，且急診期間生命徵象穩定、意識清楚，被告黃欣  
11 榮安排檢查、提供衛教、提醒回診等醫療處置已盡臨床應盡  
12 注意義務，無違反醫療常規或過失情事，原告請求之精神慰  
13 撫金亦屬過高等語置辯。並聲明：(一)原告之訴及假執行之聲  
14 請均駁回。(二)如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執  
15 行。

16 三、兩造不爭執事項（見113年度醫字第4號卷，下稱醫卷，醫卷  
17 三第392頁）：

18 (一)黃精銳（79歲，男性）於111年9月15日車禍，受有頭、臉部  
19 挫傷、右中指撕裂傷、鼻骨骨折之傷害，送至高雄長庚醫  
20 院，由被告黃欣榮醫師安排電腦斷層檢查。

21 (二)黃精銳於111年12月12日，因頭暈合併嘔吐，另至國軍高雄  
22 總醫院急診，經診斷患有「兩側慢性硬腦膜下出血」等病  
23 症，於112年2月1日轉至新高醫院呼吸照護病房，於112年3  
24 月17日住院期間死亡，經法醫相驗認死因為「顱內出血腦損  
25 傷及其併發症」。

26 四、本件爭點（見醫卷三第434頁）：

27 (一)被告黃欣榮對黃精銳之醫療行為是否均符合醫療常規？有無  
28 過失？

29 (二)黃精銳之死亡結果與被告黃欣榮之醫療行為是否具相當因果  
30 關係？

31 (三)被告黃欣榮對原告是否成立侵權行為？應否負損害賠償責

01 任？被告長庚醫院是否應負僱用人之連帶賠償責任？

02 (四)原告5人依民法第184條第1項前段、第2項、第195條第3項、  
03 第188條第1項前段、醫療法第82條第1、2項規定，請求被告  
04 黃欣榮就黃精銳之死亡負賠償責任，有無理由？依民法第18  
05 8條規定，請求被告醫院負連帶賠償責任，有無理由？如  
06 有，金額分別以若干元為適當？

07 五、本院得心證之理由：

08 (一)按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責  
09 任，故意以背於善良風俗之方法，加損害於他人者亦同，違  
10 反保護他人之法律，致生損害於他人者，負賠償責任，但能  
11 證明其行為無過失者，不在此限；不法侵害他人之身體、健  
12 康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格  
13 法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠  
14 償相當之金額，其名譽被侵害者，並得請求回復名譽之適當  
15 處分；前項請求權，不得讓與或繼承。但以金額賠償之請求  
16 權已依契約承諾，或已起訴者，不在此限；前2項規定，於  
17 不法侵害他人基於父、母、子、女或配偶關係之身分法益而  
18 情節重大者，準用之；受僱人因執行職務，不法侵害他人之  
19 權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任，民法第18  
20 4條、第195條、第188條第1項前段固有明文。及按醫療業務  
21 之施行，應善盡醫療上必要之注意；醫事人員因執行醫療業  
22 務致生損害於病人，以故意或違反醫療上必要之注意義務且  
23 逾越合理臨床專業裁量所致者為限，負損害賠償責任，醫療  
24 法第82條第1項、第2項定有明文。惟侵權行為之成立，係以  
25 行為人具備歸責性（故意或過失）、違法性（不法），並不  
26 法行為與權利受損害間有相當因果關係為要件（最高法院11  
27 0年度台上字第843號判決參照）。

28 (二)查黃精銳於111年9月15日下午4時49分許，由救護車送至被  
29 告長庚醫院急診室就診時，經檢傷護理師記錄昏迷指數15分  
30 （GCS：E4V5M6，滿分15分），血壓184/92mmHg，心跳95次/  
31 分，呼吸22次/分，主訴欄位記載「病患來診為EMT訴車禍，

01 顏面部鈍傷、擦傷，加壓後已止血」，及被告黃欣榮醫師診  
02 療，記載「病人於車禍中頭部遭到撞擊，但不確定車禍當時  
03 是否失去意識」等情，有急診病歷、衛生福利部114年3月11  
04 日衛部醫字第1141661832號函所附編號0000000號鑑定書之  
05 案情概要記載可考（見112年度橋司醫調卷第12號卷，下稱  
06 橋司卷，第35至45頁、醫卷三第13至17、398頁），自難認  
07 黃精銳當時已昏迷。原告主張入院前疑似有昏迷情形乙情  
08 （見醫卷三第435頁），尚難為被告知悉，不足採為不利於  
09 被告之論據。

10 (三)次查，被告黃欣榮於同日下午5時18分許，安排黃精銳接受  
11 頭部電腦斷層掃描檢查、手部X光攝影檢查及傷口縫合，於  
12 晚上6時6分許檢視電腦斷層掃描檢查影像，發現黃精銳鼻骨  
13 骨折，會診外傷整形外科吳政君醫師，會診結果建議保守治  
14 療門診追蹤，且6時32分許由放射科醫師歐信佑醫師出具之  
15 電腦斷層掃描檢查報告記載「腦部退化性變化，無顱內出  
16 血」等情，亦有會診邀請單、會診回覆單、X光科檢查會診  
17 及報告單、上開鑑定書所載案情概要可考（見醫卷三第19至  
18 25、399頁），是被告辯稱被告黃欣榮已盡注意義務等語  
19 （見醫卷三第435頁），堪信為真。

20 (四)鑑定書復認為上開頭部電腦斷層掃描檢查符合醫療常規，若  
21 發生出血量微小到影像解析度無法判別之極端病例，因無其  
22 他檢查能取代，且大部分病人（約80%）滲出之血塊會自行  
23 吸收，及無法判斷是否出血，亦不需立即手術處理，故電腦  
24 斷層掃描檢查無法辨識之微量出血不需要臨床處置介入，本  
25 案並無未注意病人有硬腦膜下出血之疏失，且依急診醫療常  
26 規，建議電腦斷層掃描下無急性顱內出血（包含硬腦膜下出  
27 血）之病人，若病人有神經學異常（如單或雙側肢體無力或  
28 麻痺、雙側臉不對稱、口齒不清）或有顯著腦震盪症狀（如  
29 劇烈或廣泛性頭痛，持續噁心嘔吐），方需考慮會診神經外  
30 科，若影像上與臨床上皆無上述發現，並不須緊急會診神經  
31 外科，本案之檢查影像上與臨床上皆無上述發現，不需會診

01 神經外科醫師，僅需會診整形外科醫師處理鼻部骨折，並安  
02 排門診追蹤，又頭部外傷病人，若經影像學檢查結果無顱內  
03 出血，且無神經學異常或腦震盪症狀，並不需要進行顱內手  
04 術，倘若當時施行顱內手術，屬違反醫療常規，反而會危害  
05 病人安全等語（見醫卷三第400至402頁），是難認被告黃欣  
06 榮有何疏未注意黃精銳是否「兩側慢性硬腦膜下出血」之情  
07 事。原告主張被告黃欣榮疏於處置云云（見醫卷三第443  
08 頁），委無可採。

09 (五)又查，鑑定書認為年長之外傷病人在手術治療後發生死亡之  
10 結果，通常與多重因素相關，頭部外傷之病人約有3-5%會  
11 發生延遲性出血，大多數在72小時內發生症狀，而發生慢性  
12 硬腦膜下出血之因素眾多，頭部外傷被認為是最常見原因，  
13 但大約只有50-80%病人，能追溯其確有先前頭部外傷病史，  
14 且通常發生於外傷後2週至2個月，其他危險因子，包括高  
15 齡、服用抗凝血劑、抗血小板劑、凝血機能異常、血液透  
16 析、酒精濫用、腰椎穿刺術、低顱內壓或癲癇等，本案病人  
17 黃精銳經111年9月15日之車禍受有頭部外傷後，第一時間無  
18 急性硬腦膜下出血，但已顯示有腦部退化性變化，而於外傷  
19 後約3個月發生嘔吐1天，經診斷為慢性硬腦膜下出血，因外  
20 傷至診斷為慢性硬腦膜下出血之時序較久，且黃精銳亦有年  
21 長、腦部退化等危險因素，故無法認定其慢性硬腦膜下出血  
22 為111年9月15日車禍造成之結果，黃精銳於111年12月12日  
23 至國軍高雄總醫院急診室就診後入院，入院診斷除雙側慢性  
24 硬腦膜下出血外，同時包括呼吸衰竭狀態（疑似吸入性肺炎  
25 與敗血性休克）、第二型糖尿病控制不良及急性腎衰竭，硬  
26 腦膜下出血之治療手術過程順利，然因吸入性肺炎而持續無  
27 法脫離呼吸器，醫師於12月30日施行氣切手術，黃精銳於11  
28 2年2月1日轉院至新高醫院呼吸照顧病房，當時入院紀錄記  
29 載病人意識清醒，昏迷指數9T~10T分（E4VtM5~6），後因  
30 肺炎持續無法痊癒，合併嚴重敗血症、多重器官衰竭，終至  
31 死亡，依臨床過程，死因為吸入性肺炎併嚴重敗血症及多重

01 器官衰竭，係因年齡較長，加上糖尿病血糖控制不良及腎衰  
02 竭，而加重肺炎演變為敗血症及多重器官衰竭之風險等語

03 （見醫卷三第400至402頁），是難認黃精銳死亡結果係因11  
04 1年9月15日車禍外傷所造成，亦無從認定與被告黃欣榮間醫  
05 療處置之因果關係。原告主張被告黃欣榮死亡結果與車禍間  
06 有因果關係云云（見醫卷三第437頁），尚難憑採。

07 (六)再者，黃精銳於111年12月12日上午8時許，至國軍高雄總醫  
08 院附設民眾診療服務處急診室就診，依急診檢傷紀錄，主訴  
09 「因昨日開始嘔吐，今天頭暈血壓高」，檢傷人員記載意識  
10 清楚，血壓128/68mmHg，心跳99次/分，呼吸18次/分，依急  
11 診病歷紀錄，廖見峰醫師診視後，記載昨日開始頭暈嘔吐，  
12 在家血壓升高，9月曾出車禍撞擊頭部至長庚醫院就診，當  
13 時曾接受電腦斷層掃描檢查，廖醫師安排頭部電腦斷層掃描  
14 檢查，並判讀結果為雙側慢性硬腦膜下出血，放射科檢查報  
15 告亦記載腦部有輕度老化萎縮合併腦室擴張，胸部X光攝影  
16 檢查結果顯示雙下肺葉浸潤增加，疑似吸入性肺炎。當日9  
17 時30分許，神經外科江逸群醫師向家屬解釋手術建議，11時  
18 許家屬同意手術，下午3時40分許送至手術室接受手術，並  
19 給予置放氣管內管及抗生素治療，入院診斷除雙側慢性硬腦  
20 膜下出血外，同時包括呼吸衰竭狀態（疑似吸入性肺炎與敗  
21 血性休克）、第二型糖尿病控制不良及急性腎衰竭，手術後  
22 因病人吸入性肺炎持續無法脫離呼吸器，醫師於12月30日執  
23 行氣管切開（俗稱氣切）手術，並轉至呼吸照護中心，後續  
24 病人因氣切傷口癒合不良及細菌感染持續治療，於112年2月  
25 1日轉院至新高醫院呼吸照護病房，依入院紀錄，記載病人  
26 意識清醒，昏迷指數9T~10T，當日經召開緩和醫療家庭會  
27 議後，決定若發生需要急救之病況時不施行心肺復甦術，而  
28 黃精銳於呼吸照顧病房持續治療肺炎、氣切傷口感染及褥  
29 瘡，住院期間經胸部X光攝影檢查結果持續有雙側肺炎，且  
30 痰液培養結果為多重抗藥菌種，其醫療處置則對應調整抗生  
31 素，但病人之肺炎於112年3月初開始明顯惡化，呼吸器治療

01 之氧氣需求濃度持續增加，病人之尿量持續減少，院方於3  
02 月14日向家屬解釋預後不良，確認緩和醫療意願，3月17日  
03 死亡乙情之過程，亦經鑑定書詳述在案（見醫卷三第399至4  
04 00頁），益徵黃精銳最終係術後癒合不良死亡，而非被告黃  
05 欣榮之醫療處置有何過失導致，自難認被告黃欣榮應負何侵  
06 權行為損害賠償責任。

07 (七)被告黃欣榮既無過失不法侵害黃精銳之權利，原告主張被告  
08 長庚醫院應連帶負損害賠償責任云云，亦屬無據。

09 六、綜上所述，原告依民法第184條第1項前段、第2項、第195條  
10 第3項、第188條第1項前段、醫療法第82條第1、2項規定，  
11 請求被告連帶給付原告5人精神慰撫金各500,000元及法定遲  
12 延利息，均無理由，應予駁回。原告假執行之聲請失所附  
13 麗，併予駁回。

14 七、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、陳述及所提之證據暨攻  
15 擊防禦方法，經本院審酌後，認均與本件判斷結果無影響，  
16 毋庸再予逐一論述。

17 八、據上論結，本件原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，  
18 判決如主文。

19 中 華 民 國 114 年 5 月 7 日  
20 醫事法庭 法官 李俊霖

21 以上正本係照原本作成。

22 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如  
23 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

24 中 華 民 國 114 年 5 月 7 日  
25 書記官 陳儀庭