

臺灣橋頭地方法院民事判決

113年度醫字第6號

原告 吳依庭  
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 吳世重  
劉瀚聰

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113年8月6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：

(一)原告於民國110年10月聽從長期合作之被告長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱被告醫院）外科醫師即被告吳世重安排於110年11月1日開刀良性腫瘤1.09公分，吳世重稱伊跟廠商合作有對腫瘤癌症開刀傷口修復很好的產品可以給原告使用，要原告事先準備新臺幣（下同）50,000元，手術後需住院3天等。嗣吳世重於110年11月1日為原告開刀後，原告於110年11月4日、5日即因手術傷口發炎紅腫到被告醫院急診室看診，急診室醫師即被告劉瀚聰未立即依其專業能力採取必要措施，以致原告於110年11月6日後右側乳房出現大面積的硬化、蜂窩性組織炎、組織纖維化，在乳房中央位置出現5-10公分大腫瘤。

(二)吳世重在手術過程中將癒立安膠原蛋白敷料（下稱癒立安敷料）放入原告體中，說用意止血，完全是謊言，原告在長庚

01 手術病歷資料完整，失血量非常的少，從沒止血無效，原告  
02 後來才知吳世重疑似預謀性、計劃性、欺騙性、強制性這次  
03 開刀一定要放癒立安敷料入體內，跟止血無關，用意是要原  
04 告當白老鼠及賺材料費及醫療費，吳世重違背癒立安敷料仿  
05 單規定，危及原告生命安全造成乳房會出現硬化及腫瘤及血  
06 管硬化造成心肌梗塞及中風之危險，原告長期茹素25年，不  
07 可能同意將牛屍體作成的敷料放入體內。吳世重沒開始跟廠  
08 商合作前，原告一樣開乳房手術，每次失血量都是最小值，  
09 為何要放癒立安敷料入體內？吳世重讓原告輕病住院，事屬  
10 醫療法非屬醫療必要之過度用藥之治療行為。依被告醫院資  
11 料顯示，原告於術前曾進行3次過敏反應測試，均判定無過  
12 敏反應，代表原告未接觸癒立安敷料前無過敏反應。110年1  
13 1月4日及同年月5日原告於被告醫院急診時有做C反應性蛋白  
14 試驗CRP，報告顯示為61.4mg/l、43.4mg/l，均高於正常值  
15 為5mg/l。比對開刀前後腫瘤相對位置，吳世重在傷口放置  
16 癒立安敷料後，原告乳房滋生出新的乳房硬化組織纖維化腫  
17 瘤，嗣吳世重於110年11月8日取出原告體內之癒立安敷料  
18 後，110年12月1日被告醫院檢驗醫學科檢驗報告單即顯示原  
19 告C反應性蛋白試驗為1.3mg/l，屬正常值範圍，顯見原告因  
20 癒立安敷料放入體內造成大面積的硬化、蜂窩性組織炎，組  
21 織纖維化，照X光有新位置出現大腫瘤之後遺症。吳世重所  
22 為不符衛服部就癒立安敷料核准仿單「不得用於深度大於0.  
23 3公分傷口」、「不宜使用在受感染傷口部分，如發生術後  
24 感染產生膿腫，可能需要再次手術清除感染物質並予以引  
25 流」之規定，及財團法人藥害救濟基金會醫事專業諮詢意見  
26 書中所述「有可能造成乳房會出現硬化及腫瘤的情形，及血  
27 管硬化造成心肌梗塞及中風之危險」。而吳世重、劉瀚聰從  
28 未對原告盡到術前、術後評估、告知與說明會造成乳房出現  
29 硬化及腫瘤的情形，及血管硬化造成心肌梗塞及中風之危險  
30 及蕁麻疹等風險之義務，危及原告生命安全，且吳世重、劉  
31 瀚聰未及時對原告採取必要救治，違反醫療法第63條第1

項、第64條第1項及第81條規定，自屬民法第184條第2項違反保護他人之法律，而推定有過失，應對原告負侵權行為損害賠償責任，且被告醫院為吳世重、劉瀚聰之僱用人，應就其受僱人之侵權行為連帶負賠償責任。又原告與被告醫院間有醫療契約，被告醫院因所屬醫護人員即吳世重、劉瀚聰之過失，所提供醫療服務有瑕疵致原告受有損害，應負不完全給付之債務不履行損害賠償責任，並與吳世重、劉瀚聰負連帶賠償責任。

(三)爰依醫療契約債務不履行即民法第227條、第224條規定，或依侵權行為即民法第184條第2項、第188條、第193條、第195條規定，請求被告醫院、吳世重、劉瀚聰應連帶賠償原告醫療費用200,000元、增加生活上支出（影印、車費、雜費等）100,000元、因病重停業減少營業收入及勞動能力減損2,000,000元及精神慰撫金3,000,000元，合計5,300,000元。為此，爰依上開規定提起本訴等語。並聲明：(一)被告應連帶給付原告5,300,000元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止按年息5%計算之利息。(二)願供擔保，請准宣告假執行。

## 二、被告則以：

(一)原告所述內容有諸多與事實不符之處，蓋因原告有右側乳房腫瘤手術史，105年復因右側乳房惡性腫瘤，於同年2月15日接受吳世重施行部分右乳切除併前哨淋巴結切片手術，術後定期門診追蹤，惟原告拒絕荷爾蒙治療，並自訴使用不知名精油控制病情。嗣於110年10月6日，原告經乳房超音波檢查發現右側乳房腫塊持續增大，吳世重懷疑有惡性病灶，建議原告接受右側乳房腫瘤廣泛性切除術（下稱系爭手術），因原告擔心右側乳房經多次切除手術後恐凹陷變形，吳世重方建議原告可自費癒立安敷料輔助止血及促進組織修復生長，利用癒立安敷料可留存體內之特性，填補乳房腫瘤切除後所造成之空腔，避免胸部凹陷變形，原告經吳世重詳細說明病情、治療方法及手術風險等相關事項後同意接受手術治療，

於110年10月31日住院，11月1日進行系爭手術（病理組織檢查報告為纖維囊腫），吳世重依術前與原告約定之治療計畫，於右側乳房空腔內置入癒立安敷料輔助止血後再關閉傷口，手術順利完成，傷口乾淨且無感染，故原告於110年11月2日辦理出院。

(二)原告於110年11月4日至被告醫院急診，主訴右側乳房術後傷口紅腫疼痛，由劉瀚聰醫生主治，理學檢查後發現右側乳房傷口區域紅腫，抽血檢驗發現發炎指數升高，懷疑傷口術後感染，醫囑口服抗生素治療，同時衛教原告如有不適應儘速回醫就診，原告於翌日返回被告醫院急診，劉瀚聰抽血檢驗，發現發炎指數已有改善，其餘檢驗項目亦無異常，惟因原告主訴重度疼痛，由吳世重醫師收治住院並接受抗生素靜脈注射治療。於110年11月8日，原告生命徵象穩定，無發燒，惟抱怨抗生素治療效果太慢，經吳世重與原告討論後，決定改採手術治療，於同日進行右胸傷口清創手術，術中同時移除右側乳房腔內之癒立安敷料，以加速傷口復原，手術順利完成，惟原告醫囑遵從性不佳，術後經常拒絕傷口護理，並自行使用不知名藥水換藥，後於110年11月11日辦理出院，出院時傷口乾淨無感染，原告於110年11月25日回診，移除引流管及拆除縫線。

(三)依衛部醫器製字第004222號核准仿單所示，癒立安敷料可用於外科手術止血，且可留存於體內，填補乳房腫瘤切除後所造成之空腔，吳世重所為，符合仿單所示之適應症使用，且術前已向原告詳細說明，並經原告簽名確認同意。原告術後至被告醫院急診時，身體並無蕁麻疹、皮膚癢等過敏或排斥症狀，且白血球數、嗜酸性白血球數均正常，僅發炎指數升高，劉瀚聰懷疑傷口術後感染，此為乳房手術可能產生之併發症風險，臨床上，手術後傷口出現感染症狀時，原則上先採取抗生素治療，如治療無效果，再進一步施行侵入性清創手術，是劉瀚聰、吳世重先給予抗生素藥物治療，符合醫療常規，乃原告抱怨治療效果太慢，經討論後方改採清創手術

01 並移除可能受感染之癒立安敷料，此為醫師考量藥物治療有  
02 效即能避免侵入性手術之專業裁量，且符合醫療常規。原告  
03 傷口癒合良好，並未發生大面積硬化、蜂窩性組織炎、組織  
04 纖維化、大腫瘤等情形，原告所述與事實不符。

05 (四)吳世重、劉瀚聰之醫療行為符合醫療常規，並無欠缺醫療上  
06 必要之注意，亦無原告所指之疏失，或有何未盡告知說明義  
07 務之情形，自無侵權行為，亦無債務不履行，況原告主張之  
08 減少營業收入、身體受損等損失，並未提出任何證據，要無  
09 理由等語，資為抗辯。並聲明：(一)原告之訴駁回。(二)如受不  
10 利判決，願供擔保，請准免為假執行之宣告。

### 11 三、兩造不爭執事項：

12 (一)原告於110 年10月31日至被告醫院住院，吳世重於110 年11  
13 月1 日為原告施行系爭手術，於手術中使用癒立安敷料植入  
14 原告體內止血。

15 (二)原告於110 年11月4 日、5 日因手術傷口發炎紅腫到被告醫  
16 院急診室看診，由急診室醫師劉瀚聰為原告診治。

17 (三)吳世重於110 年11月8 日手術取出原告體內之癒立安敷料。

### 18 四、本件爭點為：

19 (一)吳世重為原告施行系爭手術時，使用癒立安材料植入原告體  
20 內止血，有無違反其使用方式？有無疏失？有無造成原告損  
21 害？

22 (二)劉瀚聰於原告急診時處置有無疏失？有無造成原告損害？

23 (三)若(一)、(二)成立，則被告是否應對原告負損害賠償連帶責任？  
24 其項目為何？金額應以若干為適當？

### 25 五、本件得心證之理由：

26 (一)按醫療業務之施行，應善盡醫療上必要之注意。醫事人員因  
27 執行醫療業務致生損害於病人，以故意或違反醫療上必要之  
28 注意義務且逾越合理臨床專業裁量所致者為限，負損害賠償  
29 責任，醫療法第82條第1項、第2項定有明文。次按當事人主  
30 張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，就侵權行為  
31 而言，被害人應就行為人因故意或過失，不法侵害其權利，

其受損與行為人之行為間有相當因果關係之事實負舉證責任，若其行為並無故意或過失，或當事人要未能舉證其受有損害，或其結果與行為間並無相當因果關係，即無賠償之可言。經查：

- 1.原告主張：其因系爭手術受有右側乳房大面積硬化、蜂窩性組織炎、組織纖維化、乳房中央位置出現5-10公分大腫瘤一節，經被告所否認，辯稱：系爭手術順利，原告出院時傷口乾淨無感染，於110年11月4日原告前來急診，抽血檢驗後因發炎指數升高，懷疑傷口術後感染，收治住院後，因原告要求以手術治療，出院時傷口乾淨無感染，回診後癒合良好等語。參諸原告上開主張，並未見原告舉證證明，其僅提出於111年3月24日、111年3月28日至被告醫院整形外科門診之診斷證明書（見橋司醫調卷第85、87頁），說明原告曾於110年12月9日、111年3月24日至該科門診，其症狀為：「右側乳房良性腫塊（纖維囊腫）切除術後皮膚軟組織紅腫僵硬化」，「疤痕攣縮、組織鈣化及色素沈積」，此顯然與原告所主張之蜂窩性組織炎、大塊腫瘤等節未合，被告辯稱：這是感染之後變化，並不是原告所主張之大面積硬化等情狀。參諸原告至整形外科就診日期距系爭手術已逾數月，其對於接受系爭手術後有發生蜂窩性組織炎及腫瘤等情，並未見有相關證明，其僅稱：我的乳房整個紅起來、硬化，這就是蜂窩性組織炎等語，足見其對於罹有蜂窩性組織炎一事，僅屬猜測，並非經醫師診療認定，其所述已乏佐證；又原告欲證明腫瘤存在所提出之被告醫院X光檢查會診及報告單（見橋司醫調卷第57頁），其上所記載：「女性右側乳房中央位置之惡性腫瘤…」等語，係記載在「檢查目的及病程摘要」欄位中，而原告本有罹患乳房惡性腫瘤病史，系爭手術亦係右側乳房腫塊持續增大，醫師懷疑有惡性病灶，才建議原告切除，故此部分記載乃記載原告之病程，並非記載原告在系爭手術後產生新的惡性腫瘤，原告此部分主張，顯有誤會，是原告就其因系爭手術後發生其所主張之損害等節，已屬不

01 能證明。

02 2.原告另主張：癒立安敷料不得用於深度大於0.3公分傷口，  
03 不宜使用在受感染傷口部分云云，然依癒立安敷料衛部醫器  
04 製字第00422號核准仿單所示：其適用範圍包括「使用於外  
05 科手術上的止血，當結紮止血或傳統的止血方法無效或無法  
06 控制時，作為止血的輔助品」，其使用方法作為止血輔助品  
07 時：「成功止血後，將本產品留在原處」...等語（見本院  
08 卷第169頁），足見吳世重於系爭手術中使用癒立安敷料作  
09 為止血輔助品，並利用癒立安敷料可留存在體內之特性，填  
10 補腫瘤切除後所造成的空腔，避免胸部凹陷變形一節，並未  
11 違反癒立安敷料仿單之使用方法，是原告主張：吳世重所為  
12 不符癒立安敷料核准仿單規定云云，亦有誤會，要非足採。

13 3.另原告右側乳房軟組織紅腫僵硬現象所造成之成因，經橋頭  
14 地方檢察署函詢義大醫療財團法人義大醫院（下稱義大醫  
15 院），經其函覆：此係反覆感染所致，無法判定為使用癒立  
16 安敷料造成之結果一節，亦有義大醫院111年7月20日院字第  
17 11001313號函文可參（見偵查卷光碟），此顯然與被告上開  
18 辯解相符，益見原告要不能證明其後續軟組織紅腫、僵硬之  
19 情，係系爭手術所致，亦與吳世重將癒立安敷料作為系爭手  
20 術止血輔助品，並留存在原告體內一事未見有相當因果關  
21 係，原告主張吳世重此行為具有違反注意義務，並造成其之  
22 損害云云，即屬不能證明，要未能採。

23 4.另原告聲請調閱前3年吳世重全部病人放癒立安敷料之比  
24 例，及110年4月到11月其放癒立安敷料之比例，以資證明吳  
25 世重是為了賺取不法利益才叫病人自費癒立安敷料一節，因  
26 吳世重使用癒立安敷料未違反仿單規定，已如前述，且原告  
27 所聲請調查之證據與待證事實間未存有相當因果關係，並不  
28 足以作為其主張之證明方法，是此部分證據調查聲請即無調  
29 查之必要，附此敘明。

30 (二)又按醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、  
31 親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發

01 症及危險，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始  
02 得為之，但情況緊急者，不在此限；醫師診治病人時，應向  
03 病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情  
04 形及可能之不良反應，醫療法第63條、醫師法第12條之1分  
05 別定有明文。手術告知義務之履行，並得藉由書面之記載及  
06 口頭之說明，相互配合使用，此從該告知義務之立法目的，  
07 係在尊重及保障病患之身體自主決定權即明，則告知方式係  
08 應以該告知之內容，能否使病患充分理解與自身醫療行為有  
09 關之資訊為判斷。至於是否為實際施行手術之醫師親自或交  
10 由醫療機構之其他人員為說明，尚非判斷已履行告知義務之  
11 主要論據。又醫院(師)對病患實施手術前，有無令其使用人  
12 即醫師對病患依該規定為告知並得其同意之事實，依舉證責  
13 任分配原則，應由醫院(師)負舉證之責。經查：

- 14 1.原告於系爭手術前，已簽署本院卷第105-115頁之乳房手術  
15 同意書、乳房手術說明、自費特材及自付差額特材同意書、  
16 自費特材及自付差額特材說明等文件，為兩造所不爭執，並  
17 有相關文書附卷可參。而「乳房手術同意書」上已註明：  
18 「醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個手術的必要  
19 性、步驟、風險、成功率之相關資訊」等語，「乳房手術說  
20 明」亦記載：「可能併發症與發生機率及處理方法（包含如  
21 下但不在此限）：（一）血腫：發生率約2-10%，較大血腫  
22 可能須再次手術清除血腫...（三）傷口感染：發生率約1-1  
23 0%，須藥物治療併傷口照護」等語，在「自費特材及自付  
24 差額特材同意書」上、吳世重亦已手寫註明：「膠原蛋白材  
25 料：用以填補切除腫瘤後所造成之空腔，可防止乳房凹陷變  
26 形及積水」，「自費特材及自付差額特材說明」上亦記載：  
27 「產品特性：一、促進血小板聚集，填補傷口處後，可防止  
28 血凝塊收縮引起的續發性裂。二、具有良好的生物相容性，  
29 有助於促進傷口癒合，可應用於各類傷口癒合...應注意事  
30 項：一、有嚴重過敏史之患者或對牛膠原蛋白過敏者不適  
31 用...癒立安傷口敷料對於傷口的縮口有實質的成效，且可



01 以經過幾週的時間完全降解，達到組織移入的連結體，且在  
02 傷口本身的出血部分也可以藉由產品的特性達到止血的效果。  
03 。」等語，而每份文書下均有原告之簽名，足認上開文書  
04 均已交由原告閱讀後確認無誤。

05 2.由上開手寫及文字記載之說明，足見吳世重確實已充分告知  
06 手術之必要及風險，且系爭手術植入癒立安敷料之目的，即  
07 為「填補切除腫瘤後所造成之空腔」，且其為「膠原蛋白材  
08 料」，成分為「牛膠原蛋白」所製作，除防止乳房凹陷變形  
09 外，亦有止血及促進傷口癒合之作用，而所謂「經過幾週的  
10 時間完全降解，達到組織移入的連結體」等語，亦說明其得  
11 植入體內，幾週後即降解成為組織一部分而無須取出，及系  
12 爭手術有血腫、傷口感染之風險，原告知悉上情後仍接受系  
13 爭手術，足見其已充分瞭解上開資訊後始為之判斷，其主張  
14 吳世重未盡說明義務云云，要不足採。原告主張：其不可能  
15 同意將牛屍體作成的敷料放入體內，其簽名是因為護士說來  
16 不及了，逼不得已才簽名云云，然「乳房手術同意書」係於  
17 系爭手術前一日予原告簽名，而「自費特材及自付差額特材  
18 同意書」上吳世重手寫文字，係以明顯、以相當大之字體清  
19 晰寫在中央，以原告為具有一般智識之成年人而言，自無不  
20 能發見理解之虞，是原告主張被告未盡告知說明義務，即將  
21 癒立安敷料置入其體內云云，即非足採。

22 (三)至於原告主張：事後於110年11月4、5日至被告醫院急診  
23 時，劉瀚聰未及時對原告採取必要救治，取出癒立安敷料，  
24 違反醫療法云云，然原告於110年11月4日至被告醫院急診  
25 時，其抽血檢驗發炎指數雖有升高，但白血球數及肝、腎功  
26 能指數均正常，且生命徵象穩定、意識清楚，有急診病歷在  
27 卷可參（見本院卷121-127頁），故劉瀚聰判斷應由口服抗  
28 生素治療，如有不適再回診就醫，而11月5日原告再回被告  
29 醫院急診時，其發炎指數已由61.4mg/L降至43.4mg/L，並無  
30 其他異常（見本院卷第129-135頁），可見其感染已有效改  
31 善，劉瀚聰認為無手術之必要，亦難認為有何違反醫療常規

之處，況因原告抱怨嚴重疼痛，劉瀚聰仍照會吳世重醫師收  
治住院，吳世重因相關檢查數據，同判斷應以抗生素靜脈注  
射治療，係於110年11月8日因原告抱怨抗生素治療效果太  
慢，經討論後始進行手術清創。因手術乃侵入性之治療，傷  
口感染若係注射抗生素、消炎藥即得有效治療，自無須自一  
開始即以手術方式處理，依上開就診病歷、血液檢查、理學  
檢查、X光檢查等資料（見本院卷第121-153頁），手術後本  
有發生感染之可能性，而原告上開急診時懷疑術後感染，而  
感染情形隨抗生素治療而有所改善，是劉瀚聰、吳世重之治  
療方式，即與醫療常規相符，合於其專業判斷之範疇，要難  
認有違反醫療法，或有故意或過失侵害原告權利可言，原告  
此部分主張，亦難憑採。

(四)綜上，吳世重施行系爭手術之過程及術前說明告知義務，要  
難認有何違反醫療常規之處，自難謂有原告所指之過失，且  
原告所指其因受有蜂窩性組織炎、乳房中央出現大腫瘤一  
情，尚難採信，且其軟組織硬化、紅腫之情形，亦難認與系  
爭手術有相當因果關係，且吳世重、劉瀚聰於系爭手術後，  
原告前來急診時之相關處置，亦未見有違反醫療常規之處，  
是原告依侵權行為之法律關係請求被告負連帶損害賠償責  
任，非有理由。且被告醫院於履行與原告間之醫療契約既無  
違反醫療常規，且與原告主張之損害間亦欠缺相當因果關  
係，即無不完全給付之情，亦無庸負債務不履行之損害賠償  
責任，是原告另依契約關係，向被告醫院之請求，亦無理  
由，併予駁回。

六、綜上所述，原告依民法第227條、第224條，第184條第1項前  
段、第2項、第188條第1項、第193條、第195條規定，請求  
被告應連帶給付原告5,300,000元，及自起訴狀繕本送達翌  
日起至清償日止，按年息5%計算之利息，要無理由，應予駁  
回。又原告之訴既經駁回，假執行之聲請即失所附麗，應併  
予駁回。

七、本件事證已臻明確，其餘內容及舉證，經核與判決結果不生

01 影響，無逐一論列之必要，併予敘明。

02 八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

03 中 華 民 國 113 年 9 月 3 日

04 醫事法庭 法 官 張琬如

05 以上正本係照原本作成。

06 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

07 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

08 中 華 民 國 113 年 9 月 3 日

09 書記官 簡鴻雅