

臺灣高雄地方法院刑事判決

111年度交訴字第11號

公 訴 人 臺灣高雄地方檢察署檢察官

被 告 林韋政

選任辯護人 焦文城律師

施秉慧律師

上列被告因過失致死案件，經檢察官提起公訴（110年度調偵字第455號），本院判決如下：

主 文

林韋政犯過失致死罪，處有期徒刑拾月。

事 實

- 一、林韋政於民國110年4月7日15時許，在高雄市○○區○○路000號工廠前之私人道路上，自車牌號碼000-0000號自小貨車卸貨，其作業完畢而欲駕駛上開自小貨車自該處以由南往北方向倒車離開時，原應注意其車輛後方即倒車時行駛之範圍內有無其他人車，如有，應待其離開後，方能起駛，且當時為日間光線充足，其後方亦無其他障礙物影響視線，而無不能注意之情事，竟疏未注意站立於車輛後方之林貴祥，貿然倒車撞倒林貴祥並拖行約6.4公尺始查覺而下車查看，造成林貴祥受有頭部外傷併顏面骨骨折、第二頸椎骨折、肋骨骨折、胸骨骨折、雙側肩胛骨骨折、胸椎及腰椎骨折、左薦髂關節骨折之傷害。嗣林貴祥經送往高雄市立小港醫院急救，仍因上開多處外傷導致肺炎，而於110年4月30日15時25分許不治死亡。林韋政肇事後停留在現場，於前來處理之員警知悉其為肇事者前，向員警自承為肇事者而自首願接受裁判。
- 二、案經林貴祥之子林家宇訴由臺灣高雄地方檢察署檢察官及經該署檢察官相驗後自動偵查起訴。

01 理 由

02 壹、程序部分

03 按被告以外之人於審判外之陳述，雖不符合刑事訴訟法第15
04 9 條之1 至第159 條之4 之規定，但經當事人於審判程序同
05 意作為證據，法院審酌該言詞陳述或書面陳述作成時之情
06 況，認為適當者，亦得為證據。當事人、代理人或辯護人於
07 法院調查證據時，知有第159 條第1 項不得為證據之情形，
08 而未於言詞辯論終結前聲明異議者，視為有前項之同意，刑
09 事訴訟法第159條第1項及第159條之5分別定有明文。查本判
10 決所引用具傳聞性質之言詞或書面證據，關於證據能力，經
11 檢察官、被告林韋政及辯護人於本院審判期日中均表示同意
12 有證據能力（院二卷第53頁），本院審酌此等證據資料製作
13 時之情況，尚無違法不當及證明力明顯過低之瑕疵，亦認為
14 以之作為證據應屬適當，故揆諸前開規定，應認前揭證據資
15 料均例外有證據能力；至非供述證據部分，與本案事實具自
16 然關聯性，且非公務員違背法定程序所取得，依同法第158
17 條之4規定反面解釋，亦具證據能力。

18 貳、實體部分

19 一、認定事實所憑之證據及理由

20 訊據被告固坦承於上揭時地駕駛上開車輛，因過失不慎於倒
21 車時撞擊被害人林貴祥，導致被害人受有頭部外傷併顏面骨
22 骨折、第二頸椎骨折、肋骨骨折、胸骨骨折、雙側肩胛骨骨
23 折、胸椎及腰椎骨折、左薦髂關節骨折之傷害，惟矢口否認
24 有何過失致死犯行，辯稱：被害人的肺炎與死亡結果與我的
25 過失行為無關云云；辯護人亦為被告利益辯護稱：被害人送
26 醫後曾經管灌食而噎到引發肺炎，故被害人死亡與被告之過
27 失無相當因果關係云云，經查：

- 28 （一）被告上揭坦承部分，業據其於準備程序中供承不諱（院一
29 卷第207頁），核與證人即被告雇主曾嘉富於本院審理時
30 之證述相符（院二卷第55頁），並有高雄市政府警察局小
31 港分局道路交通事故現場圖1份（警卷第28頁）、現場監

01 視器畫面截圖及現場照片23張（警卷第16至27頁）、高雄
02 市政府警察局小港分局桂陽路派出所110年5月2日員警職
03 務報告1份（警卷第2頁）、高雄市立小港醫院110年4月7
04 日診斷證明書1份（病患：林貴祥）（警卷第15頁）、高
05 雄市立小港醫院110年4月30日疑非病死病歷摘要報告表1
06 份（病患：林貴祥）（警卷第14頁）等證據在卷可參，是
07 上開事實，首堪認定。

08 （二）又按汽車倒車時，應依下列規定：二、應顯示倒車燈光或
09 手勢後，謹慎緩慢後倒，並應注意其他車輛及行人，道路
10 交通安全規則第110條第2款定有明文。查被告考領有合格
11 之普通小客車駕駛執照，有公路監理電子閘門-證號查詢
12 汽車駕駛人資料1份（院一卷第7頁）可稽，對於上開規定
13 難以諉為不知，自應依前揭規定，於上開地點倒車時，謹
14 慎緩慢後倒，並應注意其他行人，且查當時天氣晴朗，光
15 線充足，後方又無其他障礙物遮擋其視線，亦有現場監視
16 器畫面截圖及現場照片23張（警卷第16至27頁）可佐，故
17 當時亦無不能注意之情事，然被告竟疏未注意，貿然倒車
18 而不慎撞擊被害人，被告並對此坦承過失如上，是被告就
19 本事故，自有過失責任無訛。

20 （三）被告之過失行為與被害人之死亡結果有相當因果關係：

21 1. 按所謂相當因果關係，係指依經驗法則，綜合行為當時所
22 存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形
23 下，有此環境、有此行為之同一條件，均可發生同一之結
24 果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果即
25 有相當之因果關係。反之，若在一般情形下，有此同一條
26 件存在，而依客觀之審查，認為不必皆發生此結果者，則
27 該條件與結果不相當，不過為偶然之事實而已，其行為與
28 結果間即無相當因果關係（最高法院76年度台上字第192
29 號判決意旨參照）。

30 2. 查被害人遭被告撞擊後，經診斷受有頭部外傷併顏面骨骨
31 折、第二頸椎骨折、肋骨骨折、胸骨骨折、雙側肩胛骨骨

01 折、胸椎及腰椎骨折、左薦髂關節骨折之傷害等情，業經
02 認定如前，可知被害人之傷勢主要集中於被害人之胸、
03 頸、肩處，尤其被害人經此事故，受有肋骨骨折、胸骨骨
04 折之傷害，高雄市立小港醫院110年4月7日診斷證明書更
05 載明：被害人右側2至12，左側3至7號肋骨骨折、胸骨骨
06 折併雙側血胸之傷害（警卷第15頁），被害人死亡後經法
07 醫相驗，亦見被害人右側背後有大面積之多處刮傷，並經
08 法醫載明為右肋骨外側處刮擦傷（呈條紋狀），傷勢範圍
09 高達27X24公分，亦有相驗照片（警卷第37頁）及臺灣高
10 雄地方檢察署檢驗報告書1份之局部勘驗（相卷第70頁）
11 在卷足參，可認被害人於事故當下，其胸部即因被告之倒
12 車輾壓，受有前述之嚴重傷勢。

- 13 3. 又被害人於110年4月7日送醫後，起初送加護病房觀察，
14 於110年4月28日12時46分一度轉入普通病房後，又於29日
15 20時19分許返回加護病房接受照護，此有高雄市立小港醫
16 院出院病歷摘要之轉科轉床紀錄（院一卷第26頁）及護理
17 紀錄（院一卷第165、171頁）可佐。被害人於上述期間，
18 其肺部均觀察出異常呼吸音，而於其肺部左上葉、左下
19 葉、右上葉、右下葉均有爆裂音（院一卷第50至165
20 頁），且在住院期間，亦陸續觀察有「左胸皮下氣腫不明
21 顯」、「雙側血胸嚴重」、「肺水腫」之現象（院一卷第
22 49、50頁），甚至於有被害人右胸無起伏，而經護理師通
23 知醫師處理之情形（院一卷第66頁），並於入院當天即11
24 0年4月7日，即有「氣管內管留置」之特殊治療，而使用
25 呼吸器協助呼吸（院一卷第50、57頁），該氣管內管雖於
26 110年4月20日經拔除（院一卷第122頁），然於23日其胸
27 部X光顯示異常，又於該日重新氣管內管留置，且經評
28 估：被害人自咳能力差（院一卷第138頁）；另於被害人
29 轉入普通病房前（護理紀錄最後紀錄時間：110年4月28日
30 1時31分許），除仍有氣管內管留置外，復經評估已無法
31 自咳出痰液（院一卷第162至163頁），更早於24日經診斷

已有「肺炎」症狀（院一卷第144頁），均足徵被害人於送醫之初至死亡前，其肺部均觀察出異常跡象，且住院期間幾乎均需要醫療設備協助呼吸，更經診斷有肺炎症狀，堪認被害人確因本事故，致其肺部功能不全，而受有肺部相關疾病乃至於因此死亡之風險。

4. 再本院為釐清被害人之死因，分別函詢高雄市長小港醫院及高雄地方檢察署後，前者以高雄市長小港醫院111年3月30日高醫港品字第1110300991號函覆以：被害人於急診因嚴重外傷而插管治療，電腦斷層顯示胃脹大，吸入性肺炎之可能性無法排除；重大外傷常見併發症就是肺炎（院一卷第15至17頁）；後者則以111年6月23日雄檢旭醫字第11117000010號函1份覆以：被害人因車禍受有多處外傷，導致長期臥床，無法下床活動。經此長期狀態下，此類病人常有各類住院中的併發症，尤以肺臟及泌尿道疾病最為常見。被害人長期臥床致不能行動，致肺擴張不全，分泌物滯留無法順利排出，引發肺炎。甚或因長期臥床，會有各種原因引發血栓，塞住肺臟無法換氣死亡。這在死亡過程的死因鏈至為明顯合理，故最終死因填寫為肺炎等語（院一卷第239頁）。足認不論就診醫院或相驗法醫師，均清楚說明被害人係因肺部功能不全導致肺炎之歷程，考量被害人確因本事故於110年4月7日起即臥床至110年4月30日死亡之前，期間長達20餘日均未下床，更經上開護理紀錄記載被害人有痰液無法咳出，且經診斷有肺炎症狀，故前開函詢結果可與上揭醫療紀錄相互勾稽、佐證，堪認被害人確因本事故而引發肺炎症狀，終而導致死亡結果。

5. 被告及其辯護人雖以前詞置辯，辯護人並辯稱：被害人已一度轉入普通病房，且轉入普通病房時，其血氧濃度已高達99%，足認其病情已有改善，顯見被害人係因管灌食噎到而突發生休克現象，嗣再回到加護病房，因此引發肺炎而死亡云云。經查：

(1) 高雄市長小港醫院110年4月29日敘述性護理紀錄固載明：

「19:10看護按鈴，前往發現病患無反應，當下看護在管灌牛奶」、「雙眼瞳孔揭皆為4.0mm對光無反射、觸摸無脈搏...開始CPR」，然僅有記載看護在管灌食，並無記載被害人有因此噎到之情形（院一卷第172頁），又經本院傳喚被害人配偶陳幸良及曾嘉富到院證稱110年4月29日被害人之急救情形，證人陳幸良雖證稱：當時我兒子（即林勇亦）接到看護電話，說送去急救，可能有噎到，我當時也有跟曾嘉富說被害人有噎到，現在在急救等語（院二卷第12、16頁）；證人曾嘉富則證稱：原本被害人已經轉入普通病房了，後來陳幸良又打給我說因為看護在灌牛奶的關係，被害人有噎到，之後就轉入加護病房等語（院二卷第56至57頁），然陳幸良就被害人有無噎到一事係稱：因為被害人都長時間抽菸，常常有痰，是否是因為躺太久，老實說我也不知道；究竟何原因導致被害人病情急轉直下，我並不知道；當時我怎麼跟曾嘉富陳述被害人之急救原因，我也忘記了；我不知道是因為看護在灌牛奶才要急救等語（院二卷第12至13、15頁），且衡諸一般非有醫療專業之人，於聽聞親友需急救時，必是心急如焚，對於醫學上之原因，應是無暇亦無專業細究，故證人曾嘉富非無可能係於聽聞被害人可能噎到時，自行與灌牛奶之事聯結，或於傳話過程中雙方理解不一，致證人就當時證人陳幸良有無表示被害人「灌牛奶而噎到」一事所述不一。證人林勇亦亦證稱：醫院當時沒有就我爸爸為什麼要急救作太多說明，就說趕快到醫院，當下沒有問很多就通知媽媽；我們到醫院後醫師已經在急救，轉入加護病房後，醫師只有說治療的方式大約怎麼做；醫師並沒有跟我說到被害人是因為灌食或插管的問題而噎到，我只知道被害人突然發生休克，但怎麼發生的醫院或看護都沒有做太多說明等語（院二卷第21至23頁），當時參與急救之護理師王于宣亦到庭證稱：110年4月29日19時10分看護按鈴，我過去的時候看護當下在灌牛奶，因為看病人沒有反應，摸脈搏

都沒有，所以我們就開始CPR，當時看護沒有跟我說被害人
有噎到之跡象，醫師診斷過程中，也沒有講到此情形等語
（院二卷第62、68頁）。又被害人轉入普通病房時（護理
紀錄最後紀錄時間：110年4月28日19時33分許），其看護
雖記載為廖漢玲（院一卷第171頁），然經本院傳喚當時
看護廖漢玲，其則證稱：忘記有無照顧過被害人等語
（院二卷第28至32頁），就此部分，證人陳幸良證稱：因
為被害人有些高壯，廖漢玲較難為其翻身，故我們另外請
了一位「史」姓男性看護，該看護與廖漢玲同公司；
「史」姓看護跟我說他在幫我先生灌牛奶時發現沒動靜，
始通知醫院急救的等語（院二卷第18至19頁），並無稱經
「史」姓看護轉述而知被害人有噎到之情形；證人林勇亦
證稱：當時我接到電話後就專心開車去醫院，我沒有跟
「史」姓看護有太多接觸等語（院二卷第22至23頁）；證
人即護理師楊依婷證稱：110年4月29日約莫16至17時許，
有更換看護之情形，由廖漢玲更換為一名男性看護，後來
廖漢玲才離開等語（院二卷第75至78頁），又考量被害人
確為男性，且看護職業本有流動性高之特徵，足認本件確
有更換看護之情形，是為被害人管灌食之人及急救當時之
看護，均為上開「史」姓男子無訛。而承辦高雄市立小港
醫院照顧服務之巧樂蒂有限公司表示該公司並無姓「史」
之看護員（院二卷第45頁），致本院無從傳喚該男性看護
再次確認被害人於急救前之情形，惟依前開陳幸良、林勇
亦、王于宣所證，「史」姓看護並無表示、轉述被害人有
因管灌食而噎到之情形，是就相關證人所證及醫療紀錄之
記載，雖可認定當時看護正在進行管灌食，惟尚難認定有
因此發生噎到之現象。

(2)再者，高雄市立小港醫院110年4月29日敘述性護理紀錄載
明開始CPR後，「放置7.5號Endo留置，固定於20公分
處」、「評估插入氣管內管位置不正確，故移除OG以重新
放置7.5號Endo留置，固定於21公分處」、「re on OG，

目前一16號口胃管留置，固定於60公分處，引流量多牛奶」（院一卷第172頁），就此過程，證人王于宣證稱：「Endo」表示氣管內管、「OG」就是口胃管，上開醫療紀錄即表示開始CPR後，醫師先放置氣管內管，惟醫師發現氣管內管放置位置不正確，故先移除口胃管，重新放置氣管內管後，放置口胃管，因為要急救的關係，故從被害人胃裡引流出牛奶；當時口胃管並沒有放錯之情形等語（院二卷第64至66、71至72頁），足認自被害人體內引流出之牛奶，來自於被害人之胃而非肺部，且過程中並無發現口胃管放置錯誤之情形。另從被害人自110年4月28日至急救前之護理紀錄觀察，均記載被害人「口胃管留置，採管灌飲食，消化可」明確，並無記載口胃管有放置錯誤或重新放置之情形（院一卷第171頁），足認被害人於急救之前，採口胃管灌食之方式均無異常，且並無更動位置或移除之情形，又自前開口胃管可自胃部引流牛奶之處置方式觀之，可認口胃管係直通胃部，因此，在排除口胃管放置錯誤或更動位置之前提下，縱算看護於急救前有在灌食牛奶，該牛奶亦係直達被害人胃部，而不可能接觸被害人之咽喉或肺部而有嗆食狀況，故依照前開客觀事證，已可排除被害人有因管灌食而發生嗆到之情事。

- (3)又被害人本就因上開事故，導致肺部受損而功能不全，且因此痰液咳出不易甚至無法咳出，此於110年4月29日看護灌食前早已如此，是縱然被害人有疑似「嗆到」之情形，亦可合理認定係由於被害人之肺部功能受損，因痰液等分泌物堵塞導致之生理跡象，僅是其病情急速變化偶然於灌食前後發生而已。且經本院分別函詢高雄市立小港醫院及臺灣高雄地方檢察署本件被害人肺炎與管灌食之關係為何，前者函覆稱：管灌食雖也可能有吸入性肺炎，但正常標準流程下，比起被害人本身外傷嚴重度造成的可能性較低（院一卷第17頁）；後者則函覆稱：管灌食如按照一般標準施行導致肺炎之疑慮較小，而在急救過程插管發現位

置不對，立即改正的話，應對死因影響不大等語（院一卷第239頁）。足認管灌食雖亦有可能導致肺炎，然正常操作下比起重大外傷而長期臥床，其死亡風險較小，查被害人口胃管自入院至上開急救前，均未發現放置錯誤之情形，且消化情形正常，於急救時雖有一度移除，然又放入正確位置，此經本院認定如前，足認被害人之口胃管均有正常操作、放置，是本件被害人之死亡結果，已可排除係因管灌食而導致。

(4)末被害人雖一度轉入普通病房，其血氧濃度於轉入時亦達99%，然被害人轉入普通病房之原因，係因被害人經醫師評估後，認病況穩定而轉入，此有110年4月22日13時55分敘述性護理紀錄可稽（院一卷第136頁），然被害人經上開醫師評估後，至轉入普通病房前，其肺部仍有前述之異常現象，並非因肺部病症完全康復而轉入普通病房，換言之，被害人於普通病房時，僅是當下病情已較穩定，非已復原，是辯護人稱被害人進入普通病房時，其身體狀態良好，因他故而突生休克、肺炎情形云云，難認可採；至血氧濃度部分，被害人於事故發生之初及急救轉入加護病房時，其血氧濃度亦曾高達100%及99%，此亦有110年4月8日及4月30日護理評估可參（院一卷第50、167頁），故被害人之血氧濃度，與其肺部恢復情形暨損傷狀況無甚關聯，故血氧濃度亦不足作為被害人轉入普通病房時其肺部已無疾病之認定基礎，而為被告有利之認定。

6. 綜上，被害人確因被告之過失倒車行為，致受有上開傷害，而與被害人之死亡結果為客觀之事後審查，在一般情形下，被害人在上開傷害導致肺功能受影響而臥床之相同環境、同一條件下，均可發生被害人因此引發肺炎而死亡之結果，而未有因管灌食或其他原因導致因果關係中斷之情形發生，堪認被告之過失行為，與被害人之死亡結果間，有相當因果關係。

(四) 因此，被告過失致死犯行堪予認定，其所持辯解亦不足

01 採，相關證據亦難為被告有利之認定，其犯行明確，應依
02 法論科。至辯護人請求將本件送醫療疏失鑑定部分，由於
03 本件被告死亡非因相關醫療或看護人員處置失誤而導致，
04 辯護人亦未具體指明何人有何可能有疏失之醫療行為，故
05 本件並無另送醫療疏失鑑定之必要；另辯護人請求勘驗肇
06 事車輛蜂鳴器錄音部分，因該錄音為事後錄製，無法還原
07 當時確切情形，再者，依監視錄影畫面截圖（警卷第17至
08 20頁），被告於畫面時間15時31分13秒時開始倒車，18秒
09 時即撞上被害人，被害人於事故發生前，均背對被告之自
10 小貨車講電話，故被害人縱於該5秒內有聽聞倒車之蜂鳴
11 器，其是否能於當下立即意識到該蜂鳴器之警示而認被害
12 人亦有過失，實非無疑，且被告過失責任甚明，亦不因此
13 勘驗結果有何不同，故此部分同無勘驗之必要性，併為敘
14 明。

15 二、論罪科刑

16 核被告所為，係犯刑法第276條之過失致死罪。又按對於未
17 發覺之罪自首而受裁判者，得減輕其刑，刑法第62條定有明
18 文，查被告肇事後，即向警方稱其駕駛車牌號碼000-0000號
19 自小貨車時，於倒車時撞擊被害人，後經警方調閱監視器畫
20 面查證後查證屬實，此有高雄市政府警察局小港分局111年4
21 月14日高市警港分偵字第11170665300號函暨110年4月12日
22 桂陽路派出所員警職務報告各1份（院一卷第173、183頁）
23 可稽，且觀之監視錄影畫面截圖，被告撞擊被害人後，隨即
24 下車察看，並無逃逸（警卷第22頁），足認被告確於肇事
25 後，於偵查犯罪權限之公務員發覺前，主動向承辦員警坦承
26 肇事，而自首願接受裁判，考量被告所為有助於相關責任之
27 釐清及刑事程序之順利進行，爰依上開規定減輕其刑。

28 三、量刑

29 爰以行為人之責任為基礎，審酌被告為上開自小貨車之司
30 機，且考領有合格駕照，自應於倒車時謹慎緩慢後倒，並隨
31 時注意有無行人於後方通行、站立，惟竟疏未注意，於倒車

01 時不慎撞擊被害人，更拖行相當距離後，始發現被害人遭其
02 輾壓，而此事故除造成被害人受有頭部外傷併顏面骨骨折、
03 第二頸椎骨折、肋骨骨折、胸骨骨折、雙側肩胛骨骨折、胸
04 椎及腰椎骨折、左薦髂關節骨折之嚴重傷勢外，更因此傷勢
05 導致被害人引發肺炎而死亡之憾事，故被告所為，已侵害被
06 害人之身體、生命法益，亦造成家屬之心理痛苦，犯後猶僅
07 承認過失傷害而否認致死犯行，應予非難，惟念被告坦承過
08 失刑責而於第一時間承認肇事，亦有調解意願（然因與家屬
09 意見不一致而未能成立，審交訴卷第73頁），且經證人曾嘉
10 富證稱其有積極探視被害人之行為（院二卷第55至58頁），
11 堪認被告仍有彌補被害人心意，並考量被害人上開傷勢程
12 度、於死亡前所經歷之身體痛苦暨最終之死亡結果，及被告
13 於本院自承之家庭、學歷、經濟狀況等一切情狀，量處如主
14 文所示之刑。

15 據上論斷，應依刑事訴訟法第299條第1項前段，刑法第276條、
16 第62條，刑法施行法第1條之1，判決如主文。

17 本案經檢察官盧葆清提起公訴，檢察官杜妍慧到庭執行職務。

18 中 華 民 國 112 年 2 月 7 日

19 刑事第一庭 審判長法官 蔡書瑜

20 法官 楊甯仔

21 法官 蔡有亮

22 以上正本證明與原本無異。

23 如不服本判決應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，並應
24 敘述具體理由；如未敘述上訴理由者，應於上訴期間屆滿後20日
25 內向本院補提理由書（均須按他造當事人之人數附繕本）「切勿
26 逕送上級法院」。

27 中 華 民 國 112 年 2 月 7 日

28 書記官 葉郁庭

29 附錄法條

- 01 刑法第276條
- 02 因過失致人於死者，處五年以下有期徒刑、拘役或五十萬元以下
- 03 罰金。