

臺灣高等法院高雄分院刑事判決

111年度上訴字第510號

上訴人 臺灣高雄地方檢察署檢察官  
上訴人  
即被告 陳銀霞

選任辯護人 鄭國安律師  
劉怡孜律師  
王伊忱律師  
訴訟參與人 黃美英  
代理人 劉家榮律師  
洪杰律師  
黃鈺玲律師

上列上訴人等因被告過失致死案件，不服臺灣高雄地方法院110年度訴字第710號，中華民國111年4月28日第一審判決（起訴案號：臺灣高雄地方檢察署110年度醫偵字第3號；併辦案號：臺灣高雄地方檢察署110年度偵字第22071號），提起上訴，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

事 實

一、陳銀霞於民國109年2月間開始擔任輪班於週末居家看護朱鍾勛之工作，朱鍾勛前經診斷罹患肌萎縮性脊髓側索硬化症（俗稱漸凍症），因呼吸道肌力不足，需居家使用呼吸器及拍痰、抽痰機照護，故看護內容包含為朱鍾勛使用呼吸器及拍痰、抽痰機。陳銀霞於109年4月26日12時至18時之期間，在高雄市○○區○○○路00號8樓（電梯標示為10樓）房間內負責看護朱鍾勛，於當日16時34分32秒許，其明知當時為朱鍾勛穿著拍痰背心、使用拍痰機，本應隨時注意朱鍾勛同

01 時使用呼吸器及拍痰背心可能會影響呼吸情況而不能離開，  
02 且無不能注意之情事，竟疏未注意而離開8樓房間至9樓（電  
03 梯標示為11樓）廚房，欲拿取朱鍾勛灌食飲用之果汁；迄當  
04 日16時49分50秒許，朱鍾勛因拍痰背心震動後停止拍痰而消  
05 氣下沉，致連接朱鍾勛氣切口之呼吸管線（下稱蛇形管）脫  
06 落，呼吸器於16時50分7秒許發出警示燈號及聲響，警告已  
07 無足夠氧氣供給朱鍾勛，此時陳銀霞仍未返回8樓房間，而  
08 疏未發覺此情，致未能及時將蛇形管接回。嗣於當日17時3  
09 分11秒許，陳銀霞始返回8樓房間，發現朱鍾勛已陷入缺氧  
10 狀況，經報請救護人員到場救治時，已呈現到院前心肺功能  
11 停止（OHCA）之狀態，於當日17時25分許送抵高雄市立大同  
12 醫院（下稱大同醫院）急診，同日18時50分轉往高雄醫學大  
13 學附設中和紀念醫院（下稱高醫）急診，經急救復甦後仍受  
14 有缺氧性腦病變之傷害，昏迷指數3分，對外界刺激無反  
15 應。嗣於109年6月1日轉入高雄市立小港醫院（下稱小港醫  
16 院）附設慢性呼吸照護病房療養，延至110年5月15日10時43  
17 分許，因腦髓瀰漫性壞死、軟化及液化，併發急性胰臟炎與  
18 腹膜炎及全身系統性水腫而不治死亡。

19 二、案經朱鍾勛之配偶黃美英、朱鍾勛之子朱傑麟訴由臺灣高雄  
20 地方檢察署檢察官偵查起訴。

21 理 由

22 壹、證據能力：

23 一、按被告以外之人於審判外之言詞或書面陳述，除法律有規定  
24 者外，不得作為證據，刑事訴訟法第159條第1項定有明文。  
25 又證人依法應具結而未具結者，其證言不得作為證據，同法  
26 第158條之3亦有明文。查告訴人黃美英於偵查中向檢察官所  
27 為之陳述，係被告以外之人於審判外之陳述，而檢察官均未  
28 命其具結後作證，此有告訴人黃美英之各次偵訊筆錄可證  
29 （他卷第139至141頁，偵一卷第42至48頁），且被告之辯護  
30 人已爭執其證據能力，則揆諸前揭規定，自無證據能力。

31 二、次按被告以外之人於審判外之言詞或書面陳述，屬傳聞證

01 據，原則上不得作為證據；惟被告以外之人於審判外之陳  
02 述，雖不符刑事訴訟法第159條之1至第159條之4之規定，而  
03 經當事人於審判程序同意作為證據，法院審酌該言詞陳述或  
04 書面陳述作成時之情況，認為適當者，亦得為證據，刑事訴  
05 訟法第159條第1項、第159條之5第1項分別定有明文。查本  
06 判決所引用屬於傳聞證據之部分，除上述一之部分外，均已  
07 依法踐行調查證據程序，且檢察官、上訴人即被告陳銀霞  
08 （下稱被告）及其辯護人於本院審理時，均明示同意有證據  
09 能力（本院卷一第116頁），基於尊重當事人對於傳聞證據  
10 之處分權，及證據資料越豐富越有助於真實發現之理念，本  
11 院審酌該等證據作成時之情況，並無違法取證之瑕疵，且無  
12 顯不可信之情形，以之作為證據應屬適當，自均有證據能  
13 力。

14 貳、認定犯罪事實所憑之證據及理由：

15 一、訊據被告固坦承擔任看護被害人朱鍾勛（下稱被害人）之工  
16 作，惟矢口否認有何過失致死之犯行，辯稱：我不知道使用  
17 拍痰背心時要一直在場，且事發到被害人死亡已經1年多，  
18 故蛇形管脫落與死亡結果無關云云。其辯護人則辯護稱：被  
19 告係依告訴人黃美英之指示，於每日16時至17時間為被害人  
20 灌食果汁，故被告每到該時段都會上樓拿取果汁，告訴人黃  
21 美英亦未曾表示反對，且被告當日離開房間前有先確認被害  
22 人身體狀況及生命徵象均穩定，係因告訴人黃美英表示需要  
23 現打果汁，被告始在樓上等候，嗣因告訴人黃美英向被告抱  
24 怨兒媳之事，致拖延被告下樓之時間；又呼吸器於當日16時  
25 50分許發出聲響，顯示被害人之身體狀況突然發生改變，被  
26 告於同日17時3分許進入房間對被害人施予急救，然依被害  
27 人本身罹患疾病及身體狀況，以當時現有設備，縱使被告及  
28 時在場，亦未必能避免被害人身體後續變化之結果；況且被  
29 害人拖延1年餘始因急性胰臟炎與腹膜炎及全身系統性水腫  
30 而死亡，不能排除係由其自身疾病所致，與1年前之蛇形管  
31 脫落並無因果關係云云。經查：

01 (一)被害人於104年間經檢查出罹患肌萎縮性脊髓側索硬化症，  
02 呼吸肌肉乏力，容易有低血氧狀況，需使用呼吸器才能呼  
03 吸，並配合氧氣製造機與血氧監測儀使用；被告領有護理師  
04 證照，於109年2月間開始與護理師康雨潔、孫慧瑜等人輪班  
05 居家看護，其工作內容包含為被害人使用拍痰、抽痰機、灌  
06 食及連接呼吸器等；被告於同年4月26日負責居家看護之時  
07 間為12時至18時，於當日16時34分32秒許，被害人穿著拍痰  
08 背心、使用拍痰機時，被告離開8樓房間至9樓廚房拿取果  
09 汁，呼吸器於16時50分7秒許發出警示燈號及聲響，被告於  
10 17時3分11秒許始返回8樓房間，發現被害人已陷入缺氧狀  
11 況，經報請救護人員到場救治後，送至大同醫院轉往高醫急  
12 診，嗣於109年6月1日轉入小港醫院療養，於110年5月15日  
13 10時43分許死亡等情，業據被告於偵查、原審及本院審理時  
14 均坦承不諱（他卷第167至168頁，偵一卷第44至45頁，相卷  
15 第132頁，原審訴字卷第63頁，本院卷一第116頁），核與證  
16 人黃美英、康雨潔及孫慧瑜分別於原審及本院審理時之證述  
17 情節均相符（原審訴字卷第178至180頁、第202至208頁，本  
18 院卷一第184至185頁），並有被害人之104年12月9日胸腔內  
19 科病歷節錄（偵一卷第399頁）、案發當日監視器影像翻拍  
20 畫面（他卷第23至37頁）、救護紀錄表、大同醫院急診病  
21 歷、高醫診斷證明書、出院病歷摘要（他卷第39至51頁）、  
22 法務部法醫研究所（下稱法醫研究所）110年8月25日法醫理  
23 字第11000037060號函暨解剖報告書及鑑定報告書（相卷第  
24 107至118頁）各1份在卷可稽，故此部分之事實堪予認定。

25 (二)本案被告之注意義務包含為被害人使用拍痰機時，應全程在  
26 場、隨時注意被害人之狀況，且被告並無不能注意之情事，  
27 卻於為被害人使用拍痰機時離開房間，已違反其注意義務而  
28 有過失：

29 1.被告明知為被害人使用拍痰機時應全程在場、隨時注意被害  
30 人之狀況：

31 (1)被告於偵查及原審均坦承：我去應徵時跟學妹孫慧瑜一起

01 去，黃美英有跟我說有1台機器要解大、小使用，叫我們去  
02 學，有講房間有什麼東西，有拍痰機、抽痰機等語（他卷第  
03 168頁，原審訴字卷第63頁），已徵被告自承告訴人黃美英  
04 確實有向其介紹在房間內照顧被害人所需使用包含拍痰、抽  
05 痰機等各式機器。又證人康雨潔於原審審理時證稱：一開始  
06 是我跟孫慧瑜兩人輪班，因為我假日有休假需求，孫慧瑜又  
07 找「銀霞」來輪假日比較多，我們有一個群組，因為第一天  
08 上班的人是我，我有拍照傳個案家裡的機器、擺設等，在群  
09 組內說需要注意什麼等語（原審訴字卷第202至208頁）；於  
10 本院審理時證稱：我在照顧被害人期間，每天都要寫護理紀  
11 錄，記載生命徵象、盥洗時間、抽痰次數及使用拍痰機、咳  
12 嗽機的時間等語（本院卷一第203頁）。且證人康雨潔確實  
13 有在LINE通訊軟體之「朱醫師特護群組」內記載：「我寫一  
14 下注意事項」、「…朱醫師會不斷一直循環這些事要你  
15 做，穿拍痰衣拍痰、拍痰杯拍背、抽痰…」等語，並拍攝拍  
16 痰機照片、標注操作順序後，儲存至記事本一節，有被告提出  
17 之LINE對話紀錄擷圖3紙在卷可稽（本院卷一第395至399  
18 頁）；另被告看護被害人時，確實有依告訴人黃美英之要求  
19 填寫護理紀錄，其上記載血壓、心跳、呼吸、血氧、灌食、  
20 抽痰、咳嗽、拍痰等事項，且被告於109年4月26日案發當  
21 日確有填載護理紀錄，並在「拍痰」欄位內打勾等情，亦有  
22 護理紀錄影本1紙在卷可參（偵一卷第481頁），足見被告  
23 之看護工作內容並非僅係單純餵食、清潔等一般雜務，尚  
24 包含使用拍痰、抽痰機等各式機器之專業事項。

25 (2)再者，證人黃美英於原審證稱：拍痰背心在運作的時候會  
26 膨脹，拍痰震動的時候可能會把氣切管震開等語（原審訴  
27 字卷第197至198頁、第200頁）；證人康雨潔於原審審  
28 理時證稱：被害人使用拍痰機時，呼吸器也在使用中，  
29 使用拍痰機時，看護人員不能離開，因為背心會充氣，  
30 會一直震動，震動時可能會把呼吸器蛇形管震開，若  
31 看護人員沒有在場，根本不知道震開等語（原審訴字  
卷第206頁）；證人孫慧瑜於

01 本院審理時證稱：在拍痰前一定會先抽痰，使用拍痰背心的  
02 過程中會先讓病人把痰拍出來，設定時間完成後再抽痰，所  
03 以使用拍痰背心前後都會抽痰，一般開啟機器後如果偶而離  
04 開也不能太久，不可能離開二、三十分鐘那麼久；在使用拍  
05 痰背心的過程中，如果排出痰液卻沒有即時抽掉，會導致病  
06 人氧氣濃度慢慢降低的結果；蛇形管是固定在床欄的，除非  
07 病人一直咳嗽，否則不會震開，如果震開的話會很危險，所  
08 以我會調整姿勢不讓蛇形管放在病人身上，在使用拍痰背心  
09 的過程中會盡量在病人身邊，護理師在執業過程中，當病人  
10 使用儀器時，本來就不能讓它脫落，不能導致病人的生命危  
11 險，這是基本常識，就算有離開的必要，也只能離開一下  
12 下；在使用拍痰背心的過程中，如果讓蛇形管放在病人身  
13 上，有可能因為拍痰背心充氣、消氣、震動而導致蛇形管脫  
14 落，所以我會把它分開，不讓蛇形管留在病人身上，如果拍  
15 痰後痰液累積導致病人咳嗽，在咳嗽過程中也有可能導致蛇  
16 形管脫落，所以如果在病人使用拍痰機期間，護理師必須離  
17 開現場的話，也只能短暫離開，而且必須注意警示器有無發  
18 出聲響，這是身為一名護理人員必須具備的注意義務等語  
19 （本院卷一第190至200頁），互核前揭證人黃美英、康雨潔  
20 及孫慧瑜之證述情節均相符，應堪採信。

21 (3)又拍痰背心之功能乃係利用高頻震盪之方式，使病人肺部之  
22 痰液鬆動，以利痰液排出，藉此協助無法自行咳出痰液之病  
23 人排除痰液，故在病人使用拍痰背心之過程中，必然伴隨機  
24 械震盪之物理作用及可能排出痰液之生理反應，而有因機械  
25 震盪或病人咳嗽，使蛇形管脫落導致病人呼吸困難之風險，  
26 自不得在病人使用拍痰背心期間，長時間離開現場。被告既  
27 係領有合格證照之護理師，且明確知悉被害人係需整日使用  
28 呼吸器賴以維生之病人，必須特別注意其呼吸與血氧狀況，  
29 則被告必然知悉使用呼吸器及拍痰、抽痰機等工作之重要  
30 性，故其辯稱其不知使用拍痰背心時必須全程在場云云，已  
31 難遽採。況且縱使被告對於部分工作內容之細節有所不知，

01 亦應自行查明或詢問黃美英、康雨潔、孫慧瑜等人，以確保  
02 被害人之生命安全，自不得對其身為護理師照護病人應盡之  
03 注意義務諉稱不知。是以，被告辯稱告訴人黃美英並未教導  
04 如何使用拍痰機、其未曾看過告訴人黃美英撰寫之SOP流程  
05 文件、不知道使用拍痰機期間必須全程在場云云，均屬事後  
06 卸責之詞，不足採信。

07 2.被告並無不能注意之情事，卻於被害人使用拍痰機期間離開  
08 病房：

09 (1)依被害人房間內之監視錄影畫面顯示，被告於當日15時36分  
10 8秒許為被害人穿著拍痰背心開始使用拍痰機，於16時34分  
11 32秒許離開房間，此時被害人仍穿著拍痰背心使用中（他卷  
12 第195頁，偵一卷第111頁），且被告亦坦承其離開房間時，  
13 拍痰機仍在使用中語（原審訴字卷第63頁）。再依監視錄  
14 影畫面所示，於16時40分3秒許，拍痰機停止運作，拍痰背  
15 心開始消氣下沉，對比監視錄影畫面中拍痰背心充氣時之高  
16 度遮住被害人之頸部，無法看見氣切口附近之呼吸管線（偵  
17 一卷第115頁）；然於拍痰背心消氣後，於16時49分40秒許  
18 即清晰可見被害人之頸部氣切口連接呼吸管線（偵一卷第  
19 117頁），足認拍痰背心消氣後確有下沉之情形；嗣於16時  
20 49分50秒許，連接被害人氣切口處之蛇形管脫落，自監視錄  
21 影畫面中，可見被害人之氣切口露出，且呼吸器因蛇形管脫  
22 落而於16時50分7秒許亮起紅色燈之警報，惟被告此時仍不  
23 在房間內等情（偵一卷第119至123頁），參酌證人孫慧瑜證  
24 稱只要將蛇形管固定在床欄，調整姿勢不讓蛇形管放在病人  
25 身上，除非病人一直咳嗽，否則蛇形管不會震開之證詞，堪  
26 認係因被告在為被害人穿著、使用拍痰背心前，未將蛇形管  
27 與拍痰背心適度隔離、固定妥當，導致拍痰背心震動、消氣  
28 下沉而牽動、拉扯呼吸管線脫落。又被告自監視錄影畫面時  
29 間16時34分32秒許離開房間後，直至17時3分11秒許始返回  
30 房間，此有監視錄影畫面擷取照片可證（偵一卷第111至121  
31 頁、第125頁，他卷第31頁），足見被告在為被害人使用拍

01 痰背心後，離開房間長達約29分鐘之久，故於16時49分50秒  
02 被害人之蛇形管脫落時，及於16時50分7秒呼吸器發出警報  
03 時，被告均不在場而無法立即發現並將蛇形管重新接回，始  
04 致被害人缺氧送醫。是以，被告有未將蛇形管與拍痰背心適  
05 度隔離、為被害人使用拍痰機期間離開現場長達29分鐘、未  
06 及時發現呼吸器發出警報並適時接回蛇形管之過失，應堪認  
07 定。

08 (2)被告雖辯稱在居家照護期間，並無不能離開房間之限制，且  
09 其係為被害人拿取果汁而離開房間，嗣因告訴人黃美英要現  
10 打果汁及抱怨兒媳之事，始延誤回到房間之時間云云，惟縱  
11 然屬實，被告既然明知被害人仍在使用的拍痰機期間，應隨時  
12 注意其狀況而不能長時間離開現場，且為被害人餵食果汁並  
13 無任何急迫性，理應等待拍痰機運作結束後始能離開。縱使  
14 其原本打算短暫離開拿取果汁後立即返回房間，卻因需要等  
15 候告訴人黃美英現打果汁或聊天而耽誤時間，仍應隨時注意  
16 被害人正在使用拍痰機期間，其不得離開過久，主動向告訴  
17 人黃美英告知此情並下樓查看，則告訴人黃美英絕無甘冒被  
18 害人獨自在房間內使用拍痰機之風險，強留被告在樓上等候  
19 現打果汁或聊天之理，自堪認被告並無任何不能注意之情  
20 事，卻違反其注意義務，在為被害人使用拍痰機期間離開時  
21 間過久、距離過遠，始未能聽見呼吸器發出之警報，及時發  
22 現並處理蛇形管脫落之事故，自堪認其有過失無訛。被告前  
23 揭所辯，純屬事後卸責之詞，不足採信。

24 (三)被告之過失行為導致被害人受有缺氧性腦病變之傷害：

25 被害人需持續使用呼吸器始能維持呼吸，已如前述，則被害  
26 人自16時50分7秒許至17時3分11秒許之長達13分鐘期間，因  
27 蛇形管脫落而無法呼吸，致被害人雖經救護人員到場急救，  
28 並於同日17時25分許送至大同醫院急診，再轉送高醫急診  
29 後，仍呈現到院前心肺功能停止（OHCA）之狀態，經急救復  
30 甦後仍受有缺氧性腦病變之傷害，昏迷指數3分，對外界刺  
31 激無反應等情，有救護紀錄表、大同醫院急診病歷及高醫診

01 斷證明書各1份在卷可憑（他卷第39至45頁）。而在案發當  
02 日蛇形管脫落之前，被害人之身體狀況皆維持穩定、意識清  
03 楚、會比手勢、有表達能力、有時會主動要求拍痰一節，業  
04 據證人黃美英、康雨潔及孫慧瑜分別於原審及本院審理中證  
05 述綦詳（原審訴字卷第186、203頁，本院卷一第192、196、  
06 205頁），並有被害人之106年出院病歷摘要節錄在卷可參  
07 （他卷第15至19頁），且被告亦未曾辯稱被害人於案發前除  
08 罹患肌萎縮性脊髓側索硬化症外，尚有何身體狀況不良之具  
09 體症狀而足以導致缺氧性腦病變，堪認被害人於案發前之身  
10 體狀況穩定，故被害人係因案發當日蛇形管脫落長達13分鐘  
11 導致缺氧而造成缺氧性腦病變之事實，亦堪認定。

12 (四)被告之過失行為與被害人之死亡結果間具有相當因果關係：

13 1.被害人於案發當日送醫急救後，經診斷為缺氧性腦病變一  
14 情，已如前述，依高醫病歷摘要之記載，被害人之入院診斷  
15 為：到院前心肺功能停止，疑似與呼吸性酸中毒及缺氧有關，  
16 高碳酸血症及缺氧性呼吸衰竭，疑似痰液阻塞等語（他  
17 卷第47頁）；又被害人於109年6月1日轉入小港醫院時，診  
18 斷為：缺氧性腦病變、慢性呼吸衰竭合併呼吸器依賴，昏迷  
19 指數3分，對外界刺激無反應，生命徵象穩定，嗣於109年10  
20 月19日、110年1月18日時仍住院中，診斷為缺氧性腦病變、  
21 慢性呼吸衰竭併呼吸器依賴，昏迷指數3分，沒有自主呼  
22 吸，對外界刺激無反應，血壓與心跳穩定，仍持續使用呼吸  
23 器等情，有高醫109年6月1日、小港醫院109年10月19日、  
24 110年1月18日之診斷證明書各1份在卷可證（偵一卷第429  
25 頁、第48之1頁至第49頁）。而被害人於110年5月15日心跳  
26 停止，亦有小港醫院110年6月7日之診斷證明書1份在卷可參  
27 （偵一卷第463頁），故被害人於案發後受有前揭病情、病  
28 程及死亡結果，均堪認定。

29 2.依法醫研究所就被害人之死因進行鑑定，被害人血液及胃內  
30 容物檢體經檢驗無毒藥物成分，檢出之抗癲癇藥、止吐劑及  
31 支氣管擴張劑均研判非致死因素，根據解剖與顯微鏡觀察結

01 果，毒物化學檢查及卷宗資料，綜合研判，被害人因罹患肌  
02 萎縮性脊髓側索硬化症，須長期使用呼吸器，因氣切之管線  
03 掉落沒及時裝好，致被害人腦髓瀰漫性腫脹壞死（缺氧缺血  
04 性壞死）、軟化及液化，併急性胰臟炎及腹膜炎，肺炎及肺  
05 水腫併局部肺泡破壞，及全身系統性水腫死亡，又被害人無  
06 其他足以致死的嚴重外傷或疾病，故死亡原因研判為：

07 「甲、併急性胰臟炎與腹膜炎及全身系統性水腫。乙、因呼  
08 吸器蛇形管脫落，腦髓瀰漫性壞死、軟化及液化。丙、肌萎  
09 縮性脊髓側索硬化症（俗稱漸凍症，脊髓及肌肉退化，長期  
10 使用呼吸器）。」等情，有法醫研究所110年8月25日法醫理  
11 字第11000037060號函及所附解剖報告書暨鑑定報告書1份在  
12 卷可憑（相卷第107至118頁）。嗣經原審補充函詢法醫研究  
13 所上開死亡原因甲是否為死亡原因乙所導致，則回覆稱：

14 「本案死者於解剖所見腦髓瀰漫性壞死、軟化及液化，為腦  
15 組織及細胞壞死後的連續變化，若缺氧性腦病變已達腦組織  
16 細胞壞死情況，即可如解剖所見腦髓瀰漫性壞死、軟化及液  
17 化的病理變化；來函所詢『併急性胰臟炎與腹膜炎及全身系  
18 統性水腫』，為解剖所見之事實，研判為因呼吸器蛇形管脫  
19 落，腦髓瀰漫性壞死、軟化及液化所導致的併發症」等語，  
20 有法醫研究所法醫理字第11000257110號函在卷可證（原審  
21 訴字卷第215頁），可見法醫研究所已經研判被害人之死亡  
22 原因乙為蛇形管脫落所造成之缺氧性腦病變，已達腦組織細  
23 胞壞死之程度，進而導致腦髓瀰漫性壞死、軟化及液化之結  
24 果。至於死亡原因甲之急性胰臟炎與腹膜炎及全身系統性水  
25 腫，則為死亡原因乙之併發症。

26 3.再經本院2度函詢法醫研究所關於被害人死亡原因丙之罹患  
27 肌萎縮性脊髓側索硬化症，是否可能引發死亡原因乙之腦髓  
28 瀰漫性壞死、軟化及液化；蛇形管脫落1年後與死亡原因甲  
29 之急性胰臟炎與腹膜炎及全身系統性水腫有無關聯；被害人  
30 另有肝硬化、糖尿病及腹主動脈瘤，是否可能造成死亡原因  
31 甲之急性胰臟炎與腹膜炎及全身系統性水腫；死亡原因甲之

01 急性胰臟炎是否不能排除係因休克、感染或藥物等因素所造  
02 成等情，則先後回覆稱：「腦髓瀰漫性壞死、軟化及液化，  
03 可由任何可導致腦髓缺氧缺血的原因（包括肌萎縮性脊髓側  
04 索硬化症），最終結果皆可造成此情況；造成腹膜炎的原因  
05 可能包括肝硬化及急性胰臟炎；急性胰臟炎，臨床上可由很  
06 多因素造成，腹主動脈瘤常見於主動脈嚴重粥狀硬化併血管  
07 剝離所導致，通常非造成急性胰臟炎的原因；糖尿病本身通  
08 常不是造成急性胰臟炎的原因」、「死者罹患肌萎縮性脊髓  
09 側索硬化症，須長期使用呼吸器、抽痰機及咳嗽機，因死者  
10 氣切之蛇形管掉落而沒及時裝好，致死者腦髓瀰漫性腫脹壞  
11 死（缺氧缺血性壞死）、軟化及液化，併急性胰臟炎及腹膜  
12 炎，肺炎及肺水腫併局部肺泡破壞，及全身系統性水腫死  
13 亡；『急性胰臟炎與腹膜炎及全身系統性水腫』為解剖所見  
14 之事實，研判為109年4月26日呼吸器蛇形管掉落而沒及時裝  
15 好，致死者腦髓瀰漫性腫脹壞死（缺氧缺血性壞死）、軟化  
16 及液化，住院後所致的併發症；死者於110年4月15日左右因  
17 敗血性休克、泌尿道感染、腹腔感染等轉入加護病房治療，  
18 為發生於000年0月00日呼吸器蛇形管脫落之後，亦屬於呼吸  
19 器蛇形管掉落而沒及時裝好，致死者腦髓瀰漫性腫脹壞死  
20 （缺氧缺血性壞死）、軟化及液化之併發症」等語，分別有  
21 法醫研究所111年9月15日法醫理字第11100217590號函、111  
22 年12月20日法醫理字第11100082460號函在卷可稽（本院卷  
23 一第175至176頁、第441至442頁），已充分說明被害人係因  
24 於109年4月26日蛇形管脫落未及時裝回，導致死亡原因乙之  
25 腦髓瀰漫性壞死、軟化及液化，進而發生死亡原因甲之急性  
26 胰臟炎與腹膜炎及全身系統性水腫，暨轉入加護病房時之敗  
27 血性休克、泌尿道感染、腹腔感染等併發症；又死亡原因丙  
28 之肌萎縮性脊髓側索硬化症，亦可為導致腦髓缺氧缺血之原  
29 因等情。

30 4.本院審酌被害人於109年4月26日發生蛇形管脫落之前，雖罹  
31 患肌萎縮性脊髓側索硬化症，然其身體狀況穩定且意識清

01 楚，係因案發當日蛇形管脫落長達13分鐘導致缺氧，於救護  
02 人員到場前已呈現到院前心肺功能停止（OHCA）之狀態，經  
03 急救復甦後仍受有缺氧性腦病變之傷害，呈現昏迷指數3  
04 分，對外界刺激無反應之狀態，始於同年6月1日轉入小港醫  
05 院慢性呼吸照護病房療養，並持續住院至110年5月15日死  
06 亡，此段期間之歷次診斷證明亦均顯示被害人仍受有缺氧性  
07 腦病變，昏迷指數3分，沒有自主呼吸，對外界刺激無反應  
08 之情形，故被害人雖於案發後住院長達1年之時間，然此段  
09 期間之住院治療，均僅維持被害人之生命徵象與案發當日相  
10 同之狀態，堪認被告之前揭過失行為導致被害人受有缺氧性  
11 腦病變之傷害後，其狀況均未曾改善，亦無證據證明有其他  
12 外力介入之情形，故其因缺氧性腦病變所生之腦組織細胞壞  
13 死，最終導致腦髓瀰漫性腫脹壞死、軟化及液化，並引起急  
14 性胰臟炎與腹膜炎及全身系統性水腫之併發症，而於110年5  
15 月15日死亡。至被害人本身罹患肌萎縮性脊髓側索硬化症，  
16 雖亦可能導致腦髓瀰漫性壞死、軟化及液化，而為其死亡原  
17 因之一，惟依前揭說明，被告之過失行為始為導致被害人死  
18 亡之主要原因，自無從以被害人罹患其他疾病或併發症而解  
19 免被告之過失責任。是以，被告辯稱蛇形管脫落之事故距離  
20 被害人死亡時間已逾1年，且被害人於大同醫院、高醫及小  
21 港醫院長時間治療，有其他醫療行為介入，故無法證明被告  
22 之行為與被害人之死亡結果間具有相當因果關係云云，要無  
23 足採。

24 5.至高醫病歷摘要雖記載被害人之入院診斷包含「疑似痰液阻  
25 塞」等語（他卷第47頁），惟被告曾於案發當日16時34分13  
26 秒為被害人抽痰後始離開房間，有監視錄影畫面擷圖1紙在  
27 卷可稽（本院卷一第403頁），且證人孫慧瑜亦證稱：單純  
28 痰液累積不會導致蛇形管脫落等語（本院卷一第200頁），  
29 此外，復無其他積極證據足以佐證被害人確有因大量痰液累  
30 積而導致蛇形管鬆脫或阻塞呼吸道之情事，尚難僅以前揭記  
31 載即遽為被害人係因痰液阻塞而導致缺氧之認定，附此敘

01 明。

02 (五)被告之辯護人雖聲請將本案另送行政院衛生福利部醫事審議  
03 委員會或高雄榮民總醫院鑑定，以查明蛇形管脫落與被害人之  
04 死亡結果間有無因果關係，惟此部分之待證事實業經法醫  
05 研究所鑑定明確，且本院依上開各項證據，已足以認定被告  
06 之過失行為與被害人之死亡結果間具有相當因果關係，故此  
07 部分之待證事實已臻明瞭，自無再送鑑定之必要，附此敘  
08 明。

09 二、綜上所述，被告所辯各節，純屬事後卸責之詞，不足採信。  
10 其有前揭過失致死之犯行，洵堪認定。本案事證已臻明確，  
11 應依法論科。

12 參、論罪：

13 核被告所為，係犯刑法第276條之過失致死罪。檢察官原起  
14 訴認被告係犯刑法第284條後段之過失重傷害罪，惟因被害  
15 人死亡，且檢察官移送併辦意旨書已敘明被害人死亡之結  
16 果，而認係被告之過失行為致被害人死亡，故涉犯刑法第  
17 276條之過失致死罪，經核與原起訴之事實屬於同一案件，  
18 本院自應併予審理。

19 肆、上訴論斷之理由：

20 一、原審認被告罪證明確，因而適用刑法第276條之規定，並以  
21 行為人之責任為基礎，審酌被告有護理師之證照，擔任居家  
22 看護被害人之工作，應注意被害人正在使用拍痰機時要隨時  
23 注意其狀況，竟離開被害人之房間長達29分鐘，未能及時發  
24 現被害人之呼吸管線脫落，導致被害人於案發時因缺氧，且  
25 因漸凍症而無力自救或對外求救，僅能孤獨一人躺在病床承  
26 受缺氧之痛苦，並進而受有缺氧性腦病變之傷害，且於遭受  
27 此傷害年餘後終致死亡，侵害他人生命法益而無法回復，造  
28 成無可彌補之損害，及使被害人家屬在被害人受有缺氧性腦  
29 病變之傷害後，承受長達年餘之折磨，終致喪親之痛，精神  
30 上受有莫大之痛苦，所生危害既深且鉅，所為實有不該，且  
31 犯後仍否認犯行，復未能與被害人家屬達成和解；惟念及被

01 告無其他犯罪前科，素行尚佳，兼衡被告自述之教育程度、  
02 家庭經濟與生活狀況等一切情狀（原審訴字卷第272頁），  
03 量處有期徒刑10月。本院另審酌被告於本院審理時仍否認犯  
04 行之犯後態度，且仍未與被害人家屬達成和解以賠償其等所  
05 受之損害，及其自承大學畢業之智識程度、目前無業、無收  
06 入、已婚、有2名子女、與配偶及子女同住之家庭生活及經  
07 濟狀況（本院卷二第113頁）；又被告負責照護肌萎縮性脊  
08 髓側索硬化症之病人，工作艱辛且承受之壓力非輕，其擅離  
09 職守固有不當，惟因自身一時疏忽而導致被害人死亡之結  
10 果，究非其所樂見；暨訴訟參與人黃美英及告訴人朱傑麟請  
11 求從重量刑之意見等一切情狀，認原判決認事用法，核無不  
12 合，量刑亦屬允當。檢察官上訴意旨指摘原判決量刑過輕；  
13 被告上訴意旨猶執前詞否認犯罪，指摘原判決不當，均無理  
14 由，應予駁回。

15 二、被告之辯護人雖為被告請求宣告緩刑，惟本院審酌被告之過  
16 失情節及所造成之損害均非輕微，且被告犯後一再否認犯  
17 行，未能坦然面對自己之過失，並誠心知錯悔改，亦未與被  
18 害人家屬達成和解，致被害人家屬所受之痛苦、損失尚未能  
19 獲得適度之撫慰、彌補，若率予對被告諭知緩刑，將難以契  
20 合國民之法律感情，故不宜遽予宣告緩刑，附此敘明。

21 據上論結，應依刑事訴訟法第368條，判決如主文。

22 本案經檢察官鄭博仁提起公訴，檢察官陳威呈移送併辦，檢察官  
23 李佳韻提起上訴，檢察官李靜文到庭執行職務。

24 中 華 民 國 112 年 5 月 31 日  
25 刑事第二庭 審判長法官 孫啓強  
26 法官 莊珮吟  
27 法官 鄭詠仁

28 以上正本證明與原本無異。

29 如不服本判決，應於判決送達後20日內向本院提出上訴狀，其未  
30 敘述理由者並應於提出上訴狀後20日內向本院補提理由書（應附  
31 繕本）。

01 中 華 民 國 112 年 5 月 31 日

02 書記官 楊明靜

03 附錄本判決論罪科刑法條：

04 刑法第276條

05 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  
06 罰金。