

臺灣南投地方法院民事判決

108年度醫字第3號

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31

原告 施玉卿
訴訟代理人 胡陞豪律師
被告 臺中榮民總醫院埔里分院

0000000000000000

法定代理人 徐慰慈
被告 何君彥
陳楷元

共同
訴訟代理人 李慶松律師
複代理人 李軒律師
被告 法務部○○○○○○○○○

0000000000000000

法定代理人 于淑華
訴訟代理人 呂秀梅律師
蔡嘉容律師

上列當事人間損害賠償事件，本院於民國110年9月13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

壹、程序事項

一、按法定代理人代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人承受
其訴訟以前當然停止；前開規定，於有訴訟代理人時不適用
之；聲明承受訴訟，應提出書狀於受訴法院，由法院送達於
他造，民事訴訟法第170條、第173條、第176條分別定有明
文。經查：本件被告法務部○○○○○○○○○○○○○○○○
○○)之法定代理人於本院審理中由杜聰典變更為于淑華，
于淑華於民國109年10月30日以民事聲明承受訴訟狀聲明承

01 受訴訟，並陳明繕本自行送達原告（見本院卷第249頁、第2
02 59頁），嗣原告所提陳述意見狀亦載明南投看守所之法定代
03 理人為于淑華（見本院卷第365頁），堪認原告應已收受聲
04 明承受訴訟狀；本件依法已生承受訴訟效力。

05 二、按依國家賠償法請求損害賠償時，應先以書面向賠償義務機
06 關請求之。賠償義務機關拒絕賠償，請求權人得提起損害賠
07 償之訴，國家賠償法第10條第1項、第11條第1項本文分別定
08 有明文。經查：原告前於108年8月30日以書面向南投看守所
09 請求國家賠償，經該所於108年9月26日以投所總字第108040
10 14300號函覆拒絕賠償，有上開函文及拒絕賠償理由書在卷
11 可憑（見本院卷第31頁至第36頁），原告已履行國家賠償法
12 規定書面協議先行程序，其對南投看守所提起本件國家賠償
13 訴訟，程序上自屬適法。

14 貳、實體事項

15 一、原告起訴主張略以：

16 (一)原告係許煜家之母，許煜家於108年3月7日下午自南投縣○
17 ○鎮○○○街00號房屋高度約3公尺之2樓墜落，受有頭部外
18 傷骨折及胸椎處骨折之現象，送至被告臺中榮民總醫院埔里
19 分院（下稱中榮埔里分院）治療，先後由急診室醫師即被告
20 何君彥（下稱何君彥）與神經外科主治醫師即被告陳楷元
21 （下稱陳楷元）診治。何君彥明知許煜家自約3公尺之高處
22 墜落，除頭部及四肢外，身體內部骨頭及臟器均有可能受
23 傷，應做全身詳盡檢查，竟疏未注意而違反醫療上必要之注
24 注意義務，輕率認定許煜家僅有頭部損傷、軀幹之表淺磨損或
25 擦傷，未及早發現許煜家胸椎處、肺部有骨折並接受治療；
26 陳楷元續為許煜家看診，亦明知許煜家自約3公尺之高處墜
27 落，雖經急診處理，仍應就全身做詳盡檢查、治療，詎陳楷
28 元輕率認定許煜家僅有顱骨骨折、血腫，且尚未痊癒即草率
29 同意於108年3月11日出院，致許煜家由單純高處跌落意外之
30 骨折，因延誤就醫演變成嚴重之創傷性顱內出血、脊髓損
31 傷、氣血胸併發敗血症，最終於108年3月30日因敗血症休克

01 死亡。何君彥、陳楷元於執行醫療職務時，未能及時檢查出
02 許煜家之胸腔有異常並予以治療，顯有過失，且與許煜家之
03 死亡結果間，有相當因果關係，應依民法第185條規定對原
04 告負連帶損害賠償責任；其等為中榮埔里分院之受僱人，中
05 榮埔里分院依民法第188條第1項規定，應與何君彥、陳楷元
06 連帶負損害賠償責任。

07 (二)又許煜家前因墜樓意外入住中榮埔里分院，與中榮埔里分院
08 間有醫療契約存在，惟中榮埔里分院之履行輔助人即何君
09 彥、陳楷元未能及時檢查出許煜家之胸腔有異常並予以治
10 療，而有不完全給付，致許煜家之身體權、健康權受有損
11 害，中榮埔里分院應就何君彥、陳楷元債務不履行負損害賠
12 償責任。

13 (三)另許煜家於108年3月11日自中榮埔里分院出院後，旋至南投
14 看守所服刑，卻於108年3月18日因與其他受刑人發生衝突，
15 被單獨戒護於獨立舍房內，南投看守所之戒護人員未能及時
16 阻止許煜家於南投看守所內與其他受刑人之發生衝突，顯有
17 怠於行使職務，應注意而未注意之過失。再者，許煜家於10
18 8年3月11日進入南投看守所服刑，至108年3月26日送至衛生
19 福利部南投醫院（下稱南投醫院）及中國醫藥大學附設醫院
20 （下稱中國附醫）急救期間，許煜家均處於南投看守所人員
21 戒護之狀態下，若果何君彥、陳楷元之診療過程無過失，則
22 許煜家之傷勢演變為創傷性顱內出血、脊髓損傷、氣血胸併
23 發敗血症，最終致生死亡之結果，顯然係因南投看守所人員
24 之戒護不當，始產生此嚴重之死亡結果，南投看守所難卸其
25 責。

26 (四)許煜家自108年3月15日起至108年3月26日止，每日不斷向外
27 求助表示下背部非常疼痛，亦有大吵大鬧、連續按報告燈、
28 走路須人攙扶等求救訊號，顯見許煜家當時胸椎骨折及氣血
29 胸之症狀已嚴重表現於外，南投看守所在許煜家表示身體狀
30 況不適時，雖有安排陳文裕、許鵬飛、施春雨3位醫師為許
31 煜家診察，惟南投看守所應知悉許煜家進入南投看守所之

01 際，身體狀況並非良好，戒護人員均只有請上開3位醫師做
02 簡單外觀看診及藥物保守治療，於108年3月26日戒護人員見
03 許煜家病況急轉直下始將送醫急救，則南投看守所戒護人員
04 顯有延誤就醫之重大過失，並致生死亡結果，南投看守所人
05 員及3位醫師之行為，顯與許煜家之死亡結果間具有因果關
06 係，南投看守所自應負損害賠償責任。

07 (五)許煜家108年3月26日送至南投醫院及中國附醫急救時，其氣
08 血胸及膿胸之感染症狀已十分嚴重，陳文裕、許鵬飛為許煜
09 家以聽診器聽診，應可明顯聽出其肺部之聲音與常人不同，
10 其等明知許煜家之心肺有異狀，非尋常腰痛，卻未進一步診
11 療或通知看守所人員應將許煜家送至大醫院檢查治療，僅消
12 極以無效之藥物治療，顯違反醫療常規而有疏失。而施春雨
13 於108年3月25日為許煜家看診時，手邊既有病歷，又是入監
14 時之健康檢查醫師，當知許煜家自入監時，身體狀況即與正
15 常人有異，亦已知悉前已有醫師為許煜家看診3次，病情未
16 好轉，許煜家非尋常之肌肉痠痛，卻簡單以肉眼目測之草率
17 看診方式為許煜家診治，依許煜家當時表現在外之情狀，其
18 氣血胸及膿胸之感染情形已非常嚴重，使用聽診器聽診，應
19 即可立即聽出肺部有異音，施春雨捨此不為，放任許煜家之
20 身體持續惡化，明顯違反醫療常規，顯有重大醫療疏失。南
21 投看守所人員亦明知許煜家之病情十分嚴重，僅請醫師就外
22 觀褥瘡進行檢查，顯有違反應盡注意義務，亦有疏失。

23 (六)依許煜家墜樓當時之照片，可知許煜家頭部撞擊牆壁，而背
24 部撞擊樓梯尖銳面，許煜家之胸椎骨折及氣血胸應係肇因於
25 墜樓意外，於墜樓當時即已發生，何君彥、陳楷元未作電腦
26 斷層掃描，以確定是否有氣血胸或胸椎骨折現象，顯有醫療
27 疏失，陳文裕及許鵬飛分別於108年3月15日、3月18日、22
28 日為許煜家進行聽診，應可發現其膿胸情形嚴重，是衛生福
29 利部醫事審議委員會（下稱醫審會）鑑定書及補充鑑定書認
30 何君彥、陳楷元未發現許煜家受有胸椎骨折、氣血胸等創
31 傷、陳文裕暨許鵬飛之處置均未違反醫療常見，及無法判斷

01 許煜家氣、血胸是否於108年3月7日墜樓後至中榮埔里分院
02 就診時已存在等之鑑定內容，均有違誤。

03 (七)原告為許煜家支出醫療費共新臺幣（下同）14,428元、喪葬
04 費用193,900元，並得請求扶養費用858,116元及精神慰撫金
05 2,000,000元；爰依民法第184條第1項前段、第185條第1
06 項、第188條第1項前段、第192條第1項、第194條、醫療法
07 第82條第1、2、4、5項及國家賠償法第2條第2項規定提起本
08 訴，並聲明：1.何君彥、陳楷元、中榮埔里分院應連帶給付
09 原告3,066,444元及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，
10 按週年利率百分之5計算之利息。2.南投看守所應給付原告
11 上開本息。3.前開聲明，如其中一人已為給付，其他人於給
12 付範圍內免給付義務。4.願供擔保，請准宣告假執行。

13 二、被告方面：

14 (一)中榮埔里分院、何君彥、陳楷元辯以：

- 15 1.許煜家因於約3公尺高處跌落，經送至中榮埔里分院急診，
16 由急診醫師即何君彥診治並安排電腦斷層（CT）檢查頭部、
17 胸部及四肢X光檢查、腹部超音波檢查、及各項抽血檢查，
18 於CT檢查後，發現許煜家頭部後枕部骨折合併硬腦膜外
19 出血、胸部及四肢X光無氣血胸和骨折、腹部超音波無腹腔內
20 出血等情形，因此轉由神經外科醫師即陳楷元診治。陳楷元
21 於許煜家住院期間，依上揭CT檢查報告內容，醫囑住加護病
22 房且應注意觀察許煜家昏迷指數之變化（GCS）。許煜家嗣
23 於108年3月11日上午10時由家屬陪同以步行方式出院。陳楷
24 元及何君彥之醫療處置，合於醫療常規，並無疏失。
- 25 2.依據許煜家住院期間之臨床症狀、主訴等，於臨床上並無相
26 關證據，足以證明許煜家於中榮埔里分院住院期間有胸椎骨
27 折及氣血胸之情形；何君彥、陳楷元之醫療處置均合於醫療
28 常規，並未違反醫療上必要之注意義務，亦無逾越合理臨床
29 專業裁量，無任何過失，不構成侵權行為，中榮埔里分院自
30 無須負僱用人之連帶損害賠償責任。另中榮埔里分院已依債
31 務本旨提供給付，自無何債務不履行損害賠償責任。並聲

01 明：如主文第1項所示。

02 (二)南投看守所辯以：

03 1.許煜家於108年3月17日於忠一舍療養，約7時38分毆打同舍
04 房受刑人莊○智一巴掌，起因是許煜家要求莊○智扶其至廁
05 所，因為許煜家可以自行走路，且莊○智服用精神疾病藥物
06 及安眠藥意識不清楚，並未聽從許煜家之要求，許煜家竟打
07 莊宏智一巴掌，二人並無起衝突致生肢體傷害之情。

08 2.許煜家違規毆打同舍房之莊○智後，108年3月18日即將許煜
09 家移至隔離舍房。許煜家於108年3月15日、18日、22日等日
10 期，由醫師陳文裕、許鵬飛看診，顯見南投看守所確已提供
11 許煜家適當之生活照顧及醫療處置，無疏於注意許煜家身體
12 狀況及致許煜家求助無門之情事存在。108年3月25日由於戒
13 護主管懷疑許煜家臀部有褥瘡，因此請醫師施春雨以視診評
14 估，雖未進行聽診，但無違反醫療常規。許煜家死亡與南投
15 看守所提供醫療、戒護並無因果關係。並聲明：如主文第1
16 項所示。

17 三、本院之判斷：

18 (一)許煜家於108年3月7日下午2時40分許自南投縣○○鎮○○○
19 街00號民宅2樓跌落至1樓廚房，受有創傷性顱骨骨折伴硬膜
20 外血腫之傷害，經送往中榮埔里分院急診，由何君彥擔任急
21 診醫師，嗣由神經外科醫院陳楷元擔任主治醫師安排住院，
22 並於108年3月11日同意許煜家出院；許煜家因刑事執行案件
23 遭臺灣南投地方檢察署（下稱南投地檢署）通緝，許煜家遂
24 於同日進入南投看守所執行有期徒刑，並於同年3月15日下
25 午2時20分許在南投看守所接受陳文裕看診、於同年3月18日
26 上午11時43分許接受許鵬飛看診；嗣許煜家於同年3月18日
27 下午轉入隔離舍房，於同年3月22日下午2時48分許，再於南
28 投看守所內接受陳文裕看診、於同年3月25日接受施春雨看
29 診。嗣許煜家因急性呼吸衰竭併缺氧、非創傷性腦半球出血
30 及肺積膿，而於108年3月26日送往南投醫院急診，並轉送中
31 國附醫治療，仍於108年3月30日下午3時38分許，因創傷性

01 顱內出血、脊髓損傷及氣血胸併發敗血症，導致敗血性休克
02 死亡等情，未見兩造就上情有所爭執，復有許煜家之中榮埔
03 里分院診斷證明書在卷（見本院卷第25頁），以及南投醫
04 院、中國附醫、中榮埔里分院病歷資料、南投醫院診斷證明
05 書、南投看守所108年4月17日投所戒字第10800003330號函
06 所附收容人在所期間行狀表、醫療門診及新收入所身體檢查
07 紀錄、緊急保外醫治報告表、南投地檢署相驗筆錄、相驗屍
08 體證明書、檢驗報告書及相驗照片等件附於南投地檢署108
09 年度他字第858號（下稱他字第858號卷）、108年度相字第1
10 26號（下稱相字第126號卷）、108年度偵字第2083號、第35
11 06號（下稱偵字第3506號卷）卷宗可佐，首堪認定為真實。

12 (二)按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任
13 ；受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與
14 行為人連帶負損害賠償責任；債務人之代理人或使用人，關
15 於債之履行有故意或過失時，債務人應與自己之故意或過失
16 負同一責任；債務人因債務不履行，致債權人之人格權受
17 侵害者，準用第192條至第195條及第197條之規定，負損害
18 賠償責任；民法第184條第1項前段、第188條第1項前段、第
19 224條前段、第227條之1分別定有明文。而法人乃法律上擬
20 制之人格，其一切事務必須依靠其代表人或受僱人行使職權
21 或執行職務始得為之，故其侵權行為損害賠償責任之成立，
22 係於法人之受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利時，始
23 與該行為人連帶負賠償之責任（最高法院100年度台上字第1
24 594號判決意旨參照）。據此，就民法第188條第1項所定僱
25 用人之連帶賠償責任，除須與行為人有指揮、監督關係外，
26 尚須該行為人執行職務之行為有故意或過失不法侵害他人之
27 權利，始克成立。又損害賠償之債，以有損害之發生及有責
28 任原因之事實，並二者之間，有相當因果關係為成立要件。
29 故原告所主張損害賠償之債，如不合於此項成立要件者，即
30 難謂有損害賠償請求權存在。107年1月24日修正公布前之醫
31 療法第82條，原規定：「醫療業務之施行，應善盡醫療上必

01 要之注意（第1項）；醫療機構及其醫事人員因執行業務致
02 生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任（第2
03 項）。」嗣修正第2項，並新增第3、4、5項規定為「醫事人
04 員因執行醫療業務致生損害於病人，以故意或違反醫療上必
05 要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量所致者為限，負損害
06 賠償責任（第2項）」、「醫事人員執行醫療業務因過失致
07 病人死傷，以違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專
08 業裁量所致者為限，負刑事責任（第3項）」、「前二項注
09 意義務之違反及臨床專業裁量之範圍，應以該醫療領域當時
10 當地之醫療常規、醫療水準、醫療設施、工作條件及緊急迫
11 切等客觀情況為斷（第4項）」、「醫療機構因執行醫療業
12 務致生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任
13 （第5項）」。前開修正係衡酌醫療行為原即具有之專業
14 性、錯綜性及不可預測性，且醫師依法有不得拒絕病人之救
15 治義務，故將醫事人員過失責任判斷要件明確化。再者，醫
16 療行為在本質上通常伴隨高度之危險性、裁量性及複雜性，
17 故在判斷醫師於醫療行為過程中是否有故意或過失、及是否
18 已善盡診療及避免損害之注意義務時，應以其診療行為是否
19 符合醫療當時之醫學常規及臨床醫學實務所認定之水準、醫
20 師就具體個案之裁量性、病患之特異體質，並依當時醫療常
21 規做為能否合理期待醫師能對該可預見之損害採取預防、防
22 免措施之判斷標準等為綜合之判斷。又因醫療行為有其特殊
23 性，醫師所採之藥方或治療方式以事前評估雖係屬於適當之
24 選擇，但並無法保證一定能改善病情，故容許不確定風險之
25 存在，不能逕依醫療之結果不如預期、不成功或有後遺症、
26 感染之發生，逕以論斷醫療行為違反注意義務。換言之，醫
27 療之主要目的雖在於治療疾病或改善病患身體狀況，但同時
28 必須體認受限於醫療行為有限性、疾病多樣性，以及人體機
29 能隨時可能出現不同病況變化等諸多變數交互影響，故有關
30 醫療過失判斷重點，在於實施醫療之過程，而非結果，亦即
31 應著眼於醫師在實施醫療行為過程中恪遵醫療規則，且善盡

01 注意義務。另「醫療常規」，其具體內涵應以當時之醫療準
02 則為斷，由醫師中之專家們集體依高度的專業知識，自主地
03 經過討論而形成，亦即係臨床醫療上由醫療習慣、條理或經
04 驗等形成的常規，是作為正當業務行為之治療適法性要件。
05 而臨床醫學存在眾多不確定因素及潛在風險，以現今醫學專
06 業知識及技術，尚不可能期待醫師能就所有損害之發生均能
07 百分之百先為預見及防範，醫療行為在本質上即具有高度之
08 危險性、複雜性及不可預測性，醫師於進行診療時即需本其
09 專業之判斷，就病患當時之病情、症狀，為必要之裁量及抉
10 擇，此為醫師面對醫學上之不確定及潛在風險所不得不然。
11 是以，所謂「違反醫療上必要之注意義務」係以醫療行為是
12 否符合「醫療常規」為判斷，是一種平均醫師的注意義務程
13 度。即凡任何一個具有良知與理智而小心謹慎的醫師，在相
14 同條件下，均會採取與保持之注意程度，其他醫師立於相同
15 情況，皆會為同樣判斷與處置。準此，醫師如已依循一般公
16 認之臨床醫療行為準則，並正確地保持相當方式與程度之注
17 意，以從事醫療行為，即無違反醫療常規之處，應認其已盡
18 應有之注意義務而無過失；則醫師實施醫療行為，如符合醫
19 療常規，復無其他事證可證醫師實施醫療行為過程中有何疏
20 失，即難認醫師有不法侵權行為。

21 (三)本件許煜家與中榮埔里分院間訂有醫療契約，中榮埔里醫院
22 基於契約關係，其契約之履行輔助人即何君彥、陳楷元醫師
23 既為專門醫事職業人員，依法即應善盡前揭醫療法第82條第
24 1項所稱之「醫療上必要之注意」。另陳文裕於108年3月15
25 日下午2時20分許、許鵬飛於同月18日上午11時43分許、陳
26 文裕於同月22日下午2時48分許及施春雨於同月25日在南投
27 看守所為許煜家看診，其等3人均為醫事專門人員，分別於
28 上開時間在南投看守所診治許煜家之醫療行為，均同負上開
29 醫療法第82條第1項之注意義務，自不待言。而上開5位醫師
30 以其等為專門醫事職業人員，均應負醫療上之注意義務，此
31 項注意義務是否業已履行，依同條文第4項規定應以該醫療

01 領域當時當地之醫療常規、醫療水準、醫療設施、工作條件
02 及緊急迫切等客觀情況為斷。經查：

03 1.本件前經南投地檢署檢附許煜家之南投醫院、中國附醫、中
04 榮埔里分院病歷資料送請醫審會鑑定，該會並於109年3月25
05 日作成鑑定書，有該會編號0000000號鑑定書附於南投地檢
06 署3506號偵字卷（見該卷第178頁至第184頁）及影本在卷可
07 稽（見本院卷第198頁號至第204頁），其鑑定意見如下：

08 (1)委託鑑定事由：許煜家於108年3月7日下午3時18分許，因自
09 1樓高跌落，由119送至中榮埔里分院急診由何君彥診治，何
10 君彥為許煜家安排電腦斷層(CT)檢查頭部、胸部及四肢X光
11 檢查、腹部超音波檢查及各項抽血檢查，並於CT檢查後，發
12 現許煜家頭部後枕部骨折合併硬腦膜外出血、胸部及四肢X
13 光無氣血胸和骨折、腹部超音波無腹腔內出血等情形，因此
14 將許煜家轉由陳楷元即神經外科醫師診治。何君彥之處置，
15 有無違反醫療常規？

16 鑑定意見：依病歷紀錄，許煜家由高處跌落，主訴嚴重頭
17 痛，頭枕部及上背部多處挫傷，何君彥為其安排頭部電腦斷
18 層掃描(CT)、胸部與四肢X光、腹部超音波及各項抽血等檢
19 查；其頭部電腦斷層掃描檢查結果發現後枕部骨折合併硬腦
20 膜外出血，胸部及四肢X光檢查結果無氣血胸、骨折，腹部
21 超音波無腹腔內出血，因此將許煜家轉由神經外科醫師陳楷
22 元診治。何君彥之處置，符合醫療常規。

23 (2)委託鑑定事由：陳楷元就許煜家住院之108年3月7日至3月11
24 日期間，依上開CT檢查報告內容，醫囑住加護病房且應注意
25 觀察許煜家昏迷指數之變化(GCS)，陳楷元之處置，有無違
26 反醫療常規？

27 鑑定意見：許煜家經頭部電腦斷層掃描檢查結果顯示有後枕
28 部骨折合併硬腦膜外出血，當時昏迷指數15分(E4V5M6)，但
29 因擔心後續顱內持續出血，故醫囑住加護病房，且注意觀察
30 昏迷指數(GCS)之變化，陳楷元之處置，符合醫療常規。

31 (3)委託鑑定事由：依據許煜家在中榮埔里分院之(CT)檢查頭

01 部、胸部及四肢X光檢查、腹部超音波檢查及各項抽血檢查
02 報告，及住院期間，並未主述背痛或呼吸不順及四肢無力之
03 情形，且於108年3月11日上午10時許出院時，係由家屬陪同
04 以步行方式離院，則陳楷元於許煜家住院期間未發現許煜家
05 胸椎第10、12節骨折及氣胸之情形，陳楷元是否有疏失？

06 鑑定意見：依許煜家於中榮埔里分院之頭部電腦斷層掃描(C
07 T)檢查，結果發現後枕部骨折合併硬腦膜外出血，胸部及四
08 肢X光檢查結果無氣血胸及骨折，腹部超音波檢查結果無腹
09 腔內出血；許煜家於住院期間，並未主訴背痛、呼吸不順或
10 四肢無力之情形，且出院時係由家屬陪同以步行方式離院。
11 其臨床上並無相關症狀或影像學之證據，足以懷疑有胸椎骨
12 折及氣血胸之情形，故陳楷元之診治並無疏失。

13 (4)委託鑑定事由：若許煜家於108年3月7日至3月11日於中榮埔
14 里分院住院期間有氣胸之情形，有無可能均無臨床症狀，且
15 胸部X光檢查均無顯現？若上揭住院期間有氣胸情形，有無
16 可能直至108年3月30日於中國附醫始發生氣胸之症狀？

17 鑑定意見：輕微之氣胸或血胸，病人有可能均無臨床症狀，
18 且胸部X光檢查結果亦無法顯現。本案許煜家應為血胸（就
19 是胸腔內或與胸腔相鄰的某處出血，造成血塊積存於胸腔
20 內）；而胸腔內的血塊若於後續發生感染，則會演變為膿
21 胸。本案許煜家之臨床症狀，有可能因感染持續進展才慢慢
22 浮現。

23 (5)委託鑑定事由：許煜家於108年3月7日於中榮埔里分院治療
24 時，除有「創傷性顱骨骨折併硬膜外血腫」之情形外，其身
25 體是否受有其他創傷？許煜家胸椎骨折之情形，於108年3月
26 7日墜樓後，至中榮埔里分院就診時，是否已經存在？若許
27 煜家受有其他創傷或胸椎骨折，是否係依照醫療常規即可檢
28 查出之創傷？何君彥及陳楷元未發現該等創傷，渠等在檢查
29 及醫療過程，是否有疏失，導致許煜家無法及時接受治療而
30 產生後續併發症而死亡？

31 鑑定意見：依中榮埔里分院之各項檢查及許煜家於住院期間

01 之臨床症狀，除「創傷性顱骨骨折併硬膜外血腫」之情形
02 外，並無證據足以顯示許煜家之身體有其他創傷。許煜家胸
03 椎骨折之情形，108年3月7日墜樓後至中榮埔里分院就診
04 時，是否已經存在，無法臆斷。臨床上診斷一個疾病，應依
05 病史、身體診察、影像或抽血檢查等程序，若許煜家無明顯
06 相關臨床症狀，僅憑胸部X光檢查，而非較精密之電腦斷層
07 掃描或磁共振造影檢查，不易診斷有胸椎骨折。本案以許煜家
08 臨床表現，並無安排該等精密檢查之適應症。因此，何君彥
09 及陳楷元未發現該等創傷，其醫療過程並無疏失。

10 (6)委託鑑定事由：許煜家在中榮埔里分院所受之檢查及治療是
11 否完備？陳楷元允許許煜家於108年3月11日出院，是否違反
12 醫療常規？

13 鑑定意見：依病歷紀錄所記載許煜家之臨床表現及住院期間
14 恢復情形，其中榮埔里分院所受之檢查及治療屬完備。10
15 8年3月11日許煜家出院時，其狀況穩定且係由家屬陪同以步
16 行方式離院，表示當時得以出院，故陳楷元允許許煜家出
17 院，並未違反醫療常規。

18 (7)委託鑑定事由：陳文裕、許鵬飛、施春雨在南投看守所為許
19 煜家看診時，渠等所為之醫療行為，是否符合醫療常規？

20 鑑定意見：依病歷紀錄，108年3月15日、3月22日由陳文裕
21 至南投看守所看診，3月18日由許鵬飛看診，許煜家之主訴
22 均為腰痛，並無發燒、呼吸喘、頭暈、頭痛、四肢無力等相
23 關症狀，因此依許煜家近期外傷的病史，診斷為外傷引起的
24 下背痛，處方開立止痛及肌肉鬆弛劑等藥物治療，加上看診
25 場所相對有限之設備，渠等所為之醫療行為，符合醫療常
26 規。

27 (8)委託鑑定事由：本件引起許煜家敗血症之原因為何？係因顱
28 內出血或脊髓損傷併氣血胸所導致？

29 鑑定意見：敗血症是因為身體某處細菌感染，致細菌進入血
30 液循環後（菌血症）所釋放之毒素所引起，本案許煜家身體
31 之感染，最可能來自於左側膿胸或腹腔內腸胃道穿孔所造

01 成。顱內出血或脊髓損傷本身不會造成敗血症，血胸的血塊
02 若後續發生感染會演變為膿胸，而膿胸有可能造成敗血症。

03 2.再經本院送請醫審會補充鑑定，經該會於110年6月28日以衛
04 部醫字第1101664291號函覆編號0000000號鑑定書（見本院
05 卷第第327頁至第335頁），其鑑定意見如下：

06 (1)委託鑑定事由：依當時許煜家身體狀況，陳文裕及許鵬飛為
07 許煜家以聽診器實施聽診時，是否可聽出許煜家之胸部有異
08 音？若可，則陳文裕及許鵬飛依聽診結果未判斷出具氣、血
09 胸之可能，是否有違反醫療常規？

10 鑑定意見：本案許煜家應為創傷後之血胸，於後續發生感
11 染，並演變為膿胸，其臨床症狀有可能因感染持續進展始慢
12 慢浮現。依病歷紀錄，108年3月15日、3月18日及3月22日陳
13 文裕及許鵬飛記載聽診器顯示其呼吸音正常（clear），無
14 異音。臨床上，若病人有大量血胸或膿胸，可能藉由聽診發
15 現呼吸變小而懷疑（此需依醫師臨床經驗，比較主觀），但
16 若血胸、膿胸之量不多，則無法由聽診加以判斷。若當時許
17 煜家之臨床症狀明顯（如呼吸費力、喘或發燒），足以讓醫
18 師懷疑有血胸或膿胸之可能，則安排轉診進行胸部X光檢
19 查，始為比較客觀之診斷依據。然而，依上述3次門診病歷
20 紀錄，許煜家僅有腰背痛，並無足以懷疑其有血胸或膿胸之
21 症狀。因此，則陳文裕及許鵬飛依聽診結果未判斷出許煜家
22 具有氣胸、血胸之可能，並無違反醫療常規。

23 (2)委託鑑定事由：施春雨於108年3月25日在南投看守所內為許
24 煜家看診時，僅以口頭問診方式，未以現有之聽診器對許煜
25 家實施聽診，是否有違反醫療常規？

26 鑑定意見：依南投看守所病歷紀錄，108年3月25日由於戒護
27 主管懷疑許煜家臀部有褥瘡，因此請施春雨評估；許煜家病
28 歷紀錄僅記載背部、上下肢多處擦挫傷，無褥瘡，左臂部血
29 腫，並無其他檢查或聽診紀錄，亦未描述許煜家有其他臨床
30 症狀，如呼吸費力、喘或發燒等。臨床上，評估褥瘡，主要
31 依視診評估是否有褥瘡情形，若當日主要是為評估許煜家是

01 否有褥瘡，則視診即可，不需進行聽診（聽診並非所有門診
02 病人都需例行之身體診察），因此並無違反醫療常規。

03 3.按衛生福利部醫療糾紛鑑定作業要點第16條明定：「醫事鑑
04 定小組委員及初審醫師，對於鑑定案件，應就委託鑑定機關
05 提供之相關卷證資料，基於醫學知識與醫療常規，並衡酌
06 『當地醫療資源與醫療水準』，提供公正、客觀之意見，不
07 得為虛偽之陳述或鑑定」。再者，衛生福利部醫事鑑定所稱
08 之醫療常規，於鑑定時應已充分考量以下內涵：(1)醫療的適
09 應性：包括在臨床醫療上具有合理性，亦即須為保持或增進
10 病人健康所必要且係相當之醫療行為。(2)醫療的適正性：包
11 括在醫療技術須符合當時當地的醫療水準，亦即須以一般醫
12 學上所承認之方法實施醫療行為。(3)醫療的實踐性：包括在
13 臨床醫療上業經實踐，亦即在同級醫院，同專科醫師階層內
14 已獲得普遍認同。(4)醫療的倫理性：指醫療行為須符合醫療
15 倫理規範之要求，依目前醫界所共同遵守的倫理守則，包括
16 尊重自主原則、不傷害原則、行善原則及正義原則。(5)醫師
17 於個案中的合理臨床裁量，包括醫療的專業判斷是否合理與
18 對病人的傷害性及換取病人生命與健康之必要。(6)醫事機構
19 之等級、所在地區、醫療設施、人員訓練、工作條件、病人
20 急迫情形及相關客觀條件。因此衛生福利部醫事鑑定向來所
21 稱之醫療常規，本即包含醫療水準及相關客觀條件，並已考
22 量醫師是否已盡醫療水準之注意義務，並非僅為醫療處置之
23 一般最低標準（臺灣高等106年度醫上更(一)字第1號判決所載
24 醫審會第0000000號鑑定書節錄內容參照）。基上，醫審會
25 之鑑定，係以醫學知識、符合當地醫療常規及上揭準則為鑑
26 定依據，且依醫療法第98條第2項授權制定之醫審會設置要
27 點規定，醫審會委員係自醫事、法學專家、學者及社會人士
28 中遴聘，為無給職，且組織成員確具高度專業性，就醫事鑑
29 定亦係醫審會獨立行使鑑定權責之事項，由醫事鑑定小組委
30 員合議做成鑑定意見，又其鑑定係綜合治療過程之完整病
31 歷、用藥、醫學文獻，秉諸專業醫學知識及現行醫療常規，

01 而為客觀事後嚴謹審查所作成，是醫審會對於相關醫療行為
02 是否符合醫療常規所為之評價，應屬客觀公正而可信。則自
03 堪採憑為認定判斷本件醫事人員對許煜家所提供之各項醫療
04 處置，是否有依據醫療常規進行醫療行為，並已盡醫療水準
05 之注意義務之參考依據。

06 4. 依據許煜家之病歷紀錄記載之臨床表現及住院期間恢復情
07 形、醫審會上開鑑定意見及補充鑑定意見，可知中榮埔里分
08 院之急診醫師何君彥依許煜家之臨床症狀及檢查結果，判斷
09 其除「創傷性顱骨骨折併硬膜外血腫」之情形外，身體無有
10 其他重大創傷，神經外科醫師陳楷元以許煜家受有上開頭部
11 外傷，擔心有持續出血，而囑住加護病房、觀注昏迷指數，
12 而在許煜家住院數日、病況穩定後，同意其在家屬陪同下步
13 行離院，許煜家在中榮埔里分院所受之檢查及治療應屬完
14 備，何君彥擔任急診醫師對許煜家所為檢查處置及陳楷元為
15 神經外科主治醫師對許煜家安排住加護病房觀察及數日後同
16 意許煜家於家人陪同下步行出院等醫療處置，堪認均已善盡
17 醫療上之注意義務；且許煜家自高處跌落送醫於中榮埔里分
18 院之胸部及四肢X光檢查無氣血胸、骨折，其臨床表現，亦
19 無安排電腦斷層掃描或磁共振造影檢查等精密檢查之適應症。
20 故原告主張何君彥及陳楷元應為許煜家作全身詳盡檢查而不
21 為，致未能及時檢查出許煜家有氣血胸、骨折而延誤治療等
22 等，自不可採。

23 5. 許煜家於108年3月11日入南投看守所時之陳述書，表示其於
24 3月7日遭警追捕過程不慎跌倒受傷，受傷部位為右眼瘀青、
25 脖子瘀青、右腳膝蓋結痂傷口、右腳腳踝結痂傷口、左手手
26 指瘀青（見本院卷第85頁），並未自述有胸部受傷或不適之
27 情形；而依據許煜家在南投看守所之病歷紀錄（見本院卷第
28 282頁至第284頁）、醫審會上開鑑定意見及補充鑑定意見，
29 陳文裕、許鵬飛為許煜家診治時，其主訴均為腰痛，經聽診
30 呼吸音正常、無異音，無足以懷疑其有血胸或膿胸之症狀，
31 則陳文裕及許鵬飛依聽診結果未判斷出許煜家具有氣胸、血

01 胸之可能，應無違反醫療常規，陳文裕及許鵬飛依據許煜家
02 無發燒、呼吸喘、頭暈、頭痛、四肢無力等相關症狀，及入
03 南投看守所前之近期外傷病史，診斷為外傷引起的下背痛，
04 開立藥物治療，其等2人在南投看守所診治許煜家之醫療行
05 為，應堪認定已善盡醫療上之注意義務。原告主張陳文裕、
06 許鵬飛以聽診器為許煜家看診，可明顯聽出其肺部之聲音與
07 常人不同，可知許煜家之心肺有異狀，並非尋常腰痛，未進
08 一步診療或通知南投看守所人員將許煜家送醫檢查及治療，
09 僅消極以無效之藥物治療，顯然違反醫療常規，顯有疏失等
10 等，尚有速斷，並非可採。

11 6.再者，108年3月25日由於戒護主管懷疑許煜家臀部有褥瘡，
12 因此請施春雨評估，而臨床上，評估褥瘡，主要依視診評估
13 是否有褥瘡情形，視診即可，不需進行聽診（聽診並非所有
14 門診病人都需例行之身體診察），業經醫審會補充鑑定如
15 上，而觀諸南投看守所之收容人病歷表，施春雨於108年3月
16 25日為許煜家看診，病歷並記載：「背部、上下肢多處擦挫
17 傷，沒有bedsore(褥瘡)（跑給警察追，由2樓跌到1樓）」
18 等語，並未記載許煜家有發燒、呼吸喘、頭暈、頭痛、四肢
19 無力或其他異常嚴重之相關症狀（見本院卷第283頁）；又
20 證人即宗教教誨師釋見鵬於南投地檢署偵查中具結證稱：其
21 於108年3月25日為許煜家進行諮商輔導，當時許煜家意識清
22 醒，向其表示不願意接受輔導，當時許煜家躺在床上，其並
23 未發現許煜家有何身體不舒服或痛苦之情形等語（見他字第
24 858號卷第99頁正、反面），堪認許煜家於108年3月25日意
25 識清楚，並得以言語清楚與他人對話、表達意思，斯時尚未
26 陷入生命危急之情境，且慮及南投看守所內相對有限之設
27 備，應認施春雨所為之醫療行為，亦符合醫療常規，無違反
28 醫療法第82條第1項所定醫療上之注意義務。是以原告主張
29 許煜家於108年3月25日氣血胸以及膿胸之感染已非常嚴重，
30 使用聽診器聽診，即可聽出肺部有異音，施春雨卻捨此不
31 為，放任許煜家之身體持續惡化，明顯違反醫療常規，顯有

01 重大醫療疏失等等，即非可信。

02 7.原告雖主張可由聽診器判斷氣血胸之情形一節，惟為被告所
03 否認，而經中國附醫於109年10月22日以院醫事字第1090015
04 040號函復本院略以：臨床上病人氣血胸之診斷，無法僅依
05 聽診器判定，亦需依據問診、聽診及影像檢查。囿於許煜家
06 係經他院轉診至本院治療，無法依據其於急診時之臨床症
07 狀，判斷氣血胸發生之時間等語（見本院卷第245頁），並
08 參諸前揭醫審會鑑定意見及補充鑑定意見所述，顯無何證據
09 得以證明許煜家於上開各醫師看診治療時，確實以聽診器即
10 可明顯發現許煜家有氣血胸之情形。原告上開主張，自不足
11 認定前開醫師為許煜家診治過程有何違反醫療常規之處。又
12 中國附醫之函文已明確表示無法判斷許煜家氣血胸發生之時
13 間，故原告主張依許煜家墜樓當時之照片，可知許煜家背部
14 撞擊樓梯尖銳面，許煜家之胸椎骨折以及氣血胸應係肇因於
15 墜樓意外，當時即已發生，並質疑醫審會關於無法判斷許煜
16 家氣、血胸是否於108年3月7日墜樓後至中榮埔里分院就診
17 時已存在等鑑定內容有所違誤等等，均不足採。

18 8.上開5位醫師於前開時間分別診治許煜家時，依據許煜家臨
19 床表現狀況，給予適當之儀器或聽診或視診方式進行醫療上
20 之必要檢查、住院觀察，同意出院暨藥物治療等之醫療處
21 置，既無延滯發現或治療時間之情形，並未逾越合理臨床專
22 業裁量，其等臨床診斷及醫療處置，符合該醫療領域之醫療
23 常規。則上開5位醫師具備專業醫學知識及現行醫療常規，
24 並以善良管理人之注意義務從事診斷工作，善盡其等診斷之
25 能事，難謂其等有違反醫療義務之情事。況5位醫師之醫療
26 行為有無疏失存在之判斷，並非以其等是否得以查出許煜家
27 有氣血胸病症，而應視其醫療作為或不作為是否脫逸專業醫
28 學知識及現行醫療常規而論斷；原告主張依南投縣政府消防
29 局救護紀錄及中榮埔里分院急診急診病歷摘要，許煜家於發
30 生墜樓意外送醫後，其背部有肉眼可見之明顯瘀青，可合理
31 判斷其胸腔內部可能受有內傷或出血之情，中榮埔里分院之

01 履行輔助人即何君彥、陳楷元暨南投看守所為許煜家看診之
02 陳文裕、許鵬飛及施春雨醫師疏未注意許煜家氣胸異狀，未
03 能及早檢查出許煜家氣血胸，以致延誤治療時機等等，尚無
04 可採。

05 9.綜上，上開5位醫師對許煜家為醫療處置及過程，符合醫療
06 常規，其等醫療行為並無過失或違法之處，再參酌臨床醫學
07 存在眾多不確定因素及潛在風險，以現今醫學專業知識及技
08 術，尚不可能期待上開5位醫師能就所有損害之發生均能百
09 分之百先為預見及防範。而醫療行為在本質上即具有高度之
10 危險性、複雜性及不可預測性，上開5位醫師於進行診療時
11 即需本其專業之判斷，就病患當時之病情、症狀，為必要之
12 裁量，且受限於醫療行為有限性、疾病多樣性，以及人體機
13 能隨時可能出現不同病況變化等諸多變數交互影響，自不能
14 以嗣後許煜家於108年3月26日經南投看守所送至南投醫院、
15 轉送中國附醫治療發現許煜家氣、血胸，並致敗血症死亡結
16 果，而認上開5位醫師有何醫療過失。本件上開5位醫師之醫
17 療行為本身不能證明有違反醫療常規之處，自難認有未善盡
18 醫療上必要之注意而違反醫療法第82條第1項之情事，復無
19 其他證據足以認定具有故意或過失之處，難認上開5位醫師
20 就許煜家死亡結果有過失責任及相當因果關係存在，此亦經
21 南投地檢署檢察官以108年度偵字第2083號、第3506號為不
22 起訴處分，及臺灣高等檢察署臺中檢察分署以109年度上聲
23 議字第1639號駁回再議確定，有上開偵查卷宗可稽。原告主
24 張許煜家傷勢尚未痊癒，陳楷元仍為許可出院，致許煜家由
25 單純的高處跌落意外之骨折，因延誤就醫時間，演變成嚴重
26 之創傷性顱內出血、脊髓損傷、氣血胸併發敗血症，最終於
27 108年3月30日因敗血症休克死亡，何君彥之急診處置未就許
28 煜家之胸部做檢查及治療，而陳楷元於接續治療時，亦未就
29 許煜家之胸部做詳盡檢查及診療，顯見何君彥、陳楷元醫師
30 於執行醫療職務時之過程顯有過失，違反醫療法第82條之注
31 意義務，應負侵權行為責任，洵非有據。何君彥、陳楷元毋

01 庸對許煜家之母即原告負損害賠償責任，則依上揭法律規定
02 及說明，其僱用人即中榮埔里分院自毋須依民法第188條第1
03 項前段規定負連帶損害賠償責任。此外，中榮埔里分院及其
04 履行輔助人何君彥、陳楷元亦無其他提供原告醫療給付不符
05 合醫療常規致生損害之情形，即無不完全給付之債務不履行
06 責任或其他契約責任。

07 (四)按公務員於執行職務行使公權力時，因故意或過失不法侵
08 害人民自由或權利者，國家應負損害賠償責任。公務員怠
09 於執行職務，致人民自由或權利受損害者亦同。國家賠償
10 法第2條第2項定有明文。此國家賠償責任，係以公務員於執
11 行職務行使公權力時，有故意或過失不法侵害人民自由或權
12 利之行為，且與損害之發生，有相當因果關係為要件（最高
13 法院94年度台上字第2116號判決意旨參照）。原告主張南投
14 看守所所屬人員有延誤送醫、未妥善照料許煜家一節，為南
15 投看守所否認。經查：

16 1.許煜家於108年3月11日入南投看守所時之陳述書，表示其於
17 3月7日遭警追捕過程不慎跌倒受傷，受傷部位為右眼瘀青、
18 脖子瘀青、右腳膝蓋結痂傷口、右腳腳踝結痂傷口、左手手
19 指瘀青，並未自述有胸部受傷或不適之情形，業如上述；又
20 證人莊宏智於南投地檢署偵查中證述：許煜家後來調至忠舍
21 一房，108年3月17日是許煜家打其，許煜家認為其都不理
22 他，要其幫忙扶去上廁所，但主管有看到許煜家可以走路去
23 抽煙，根本不需要人扶，加上其精神不是很清醒，許煜家就
24 打了其一巴掌；許煜家在忠舍一房時沒有人毆打他，最後被
25 調至隔離舍，且他被主管帶離忠舍一房時，他都可以自行走
26 路等語（見他字第858號卷第101頁正、反面）。則許煜家於
27 108年3月11日入南投看守所，身體應無明顯重大創傷，嗣經
28 安排忠舍一房，其後於108年3月17日打了同房受刑人莊○智
29 一巴掌，翌日即108年3月18日經南投看守所將之轉入隔離舍
30 之處置，南投看守所所屬人員應無何怠於行使職務之情形。
31 原告主張南投看守所戒護人員未能及時阻止許煜家於南投看

01 看守所內與其他受刑人之發生衝突，顯有怠於行使職務，應注
02 意而未注意之過失等等，尚不可採。

03 2.許煜家於108年3月18日下午2時38分進入隔離舍房，由南投
04 看守所所屬人員藍世雄負責許煜家之戒護工作，於108年3月
05 20日凌晨1時10分許自述腰痛，隨即於同日上午9時12分許，
06 被安排至中央臺病床觀察，藍世雄嗣於108年3月22日安排陳
07 文裕為許煜家看診，許煜家於108年3月25日復自述腰痛，藍
08 世雄嗣於108年3月25日安排施春雨為許煜家看診，嗣於108
09 年3月26日上午9時20分許，經南投看守所衛生科長及護理師
10 判斷需戒護外醫，遂於同日上午9時33分許將許煜家送往南
11 投醫院救治等情，業經藍世雄於南投地檢署偵查中陳述在
12 卷，復有收容人行狀紀錄表、南投看守所收容人病歷表、收
13 容人戒送外醫診療紀錄簿、許煜家所內監視器錄影光碟及擷
14 取畫面附於上開偵字第3506號卷、相字第216號卷可稽。證
15 人即護理師鄭素玲於偵查時具結證稱：其於108年3月22日會
16 同陳文裕為許煜家看診，當天並無意識不清的病人，且當天
17 除了因痛風無法行走者外，並無因外傷導致無法行走的病
18 人，亦無情況嚴重或異常的病人等語（見偵字第3506號卷第
19 63頁）；另釋見鵬於偵查時具結證於108年3月25日為許煜家
20 進行諮商輔導，當時許煜家意識清醒，向其表示不願意接受
21 輔導，當時許煜家躺在床上，其並未發現許煜家有何身體不
22 舒服或痛苦之情形，亦如前述。從而，原告主張依中央臺前
23 保護床監視器影片，可證110年3月22日許煜家之下肢已明顯
24 無力，非單純下背痛，且許煜家於南投看守所人員詢問下，
25 伸手指向自己胸部，可知在3月22日時許煜家已表示胸部不
26 適，病況已嚴重，南投看守所未作積極處理，放任許煜家病
27 情持續惡化等等，尚難憑採。至於原告所稱108年3月26日送
28 醫過程監視器影片可知，南投看守所人員在許煜家上救護車
29 前，告知許煜家要帶他去醫院檢查腰還有胸部一節，顯無法
30 據此推論南投看守所人員將許煜家送醫之前1日108年3月25
31 日，甚或更早之前已知悉許煜家有氣血胸及延誤送醫等節為

01 真實。

02 3.是以，南投看守所所屬戒護人員藍世雄，本身並不具醫療專
03 業，其所應盡之客觀義務，自僅侷限於戒護業務之範疇，又
04 藍世雄自接手許煜家之戒護工作後，不僅安排許煜家至中央
05 臺病床觀察，且2度安排醫師陳文裕、施春雨為許煜家看
06 診，又許煜家直至108年3月25日，意識均尚屬清楚，且於客
07 觀上並無即刻陷入生命危急之跡象，堪認南投看守所戒護人
08 員藍世雄所為相關處置，已盡其戒護工作之相關注意義務，
09 難認有何過失可言。是以，原告主張許煜家服刑期間，不斷
10 表示下背部非常疼痛，胸椎骨折及氣血胸之症狀已嚴重表現
11 於外，108年3月25日均躺臥十分危急，南投看守所之戒護人
12 員只有請所內醫師做簡單外觀看診以及藥物保守治療，直至
13 108年3月26日見許煜家病況急轉直下，始將許煜家送南投醫
14 院急救，南投看守所戒護人員顯有延誤就醫之重大過失等
15 等，尚不可採。

16 4.另許煜家在南投看守所執行期間，為其看診之3位醫師陳文
17 裕、許鵬飛及施春雨各別所為看診及處置，均合於醫療常規
18 等情，已詳如上述。則南投看守所所屬人員於許煜家生前曾
19 於高處跌落受有多處傷害，於入監後執行後，無論係於一般
20 房或隔離舍房，南投看守所人員及負責隔離舍戒護工作之藍
21 世雄，曾數度安排許煜家就診由特約醫生醫治，或送至中央
22 臺病床觀察，尚且安排戒護外送南投醫院、中國附醫救治，
23 顯見南投看守所一般房戒護人員、隔離舍戒護人員藍世雄，
24 雖非醫療專業人士，但已盡其等注意義務，而特約醫師陳文
25 裕、許鵬飛及施春雨等所為，亦係合理必要合於醫療常規之
26 處置，無疏忽懈怠之情事，且南投看守所所屬公務人員於10
27 8年3月26日將許煜家送醫及施救過程，亦無其他證據顯示有
28 何過失。從而，許煜家嗣後死亡之結果，與南投看守所所屬
29 公務人員之處置並無因果關係，雖許煜家於南投看守所服刑
30 期間僅2週許即發生送醫救治仍往生之憾事，惟本件尚難認
31 南投看守所之所屬人員於執行職務之時，有何過失不法或怠

01 於執行職務之情事，即不構成國家賠償之要件。

02 四、綜上所述，原告依民法第184條第1項、第185條、第188條第
03 1項、第192條、第194條、醫療法第82條第1、2、4、5項等
04 規定所衍生之侵權行為、委任及不完全給付之法律關係，暨
05 國家賠償法第2條第2項主張公務員執行職務行使公權力因過
06 失不法或怠於執行職務，而侵害人民權利等規定，請求：(一)
07 何君彥、陳楷元、中榮埔里分院應連帶給付原告3,066,444
08 元及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率百分
09 之5計算之利息；(二)南投看守所應給付原告上開本息；(三)如
10 其中一人已為給付，其他人於給付範圍內免給付義務，均為
11 無理由，應予駁回；其假執行之聲請，因訴之駁回而失所依
12 附，應併予駁回。

13 五、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法，經本院斟
14 酌後，認均不足以影響本判決之結果，自無一一詳予論駁之
15 必要，併此敘明。

16 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

17 中 華 民 國 110 年 10 月 18 日
18 民事第二庭 法 官 徐奇川

19 以上正本係照原本作成。

20 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
21 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

22 中 華 民 國 110 年 10 月 19 日
23 書記官 黃子真