

臺灣新北地方法院民事判決

109年度醫字第6號

原告 林芳琳  
訴訟代理人 蕭盛文律師（法扶律師）  
複代理人 孟欣達律師  
王崇宇律師  
被告 黃銘德即新泰綜合醫院

被告 楊若波  
共同

訴訟代理人 蔡良嘉律師

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國113年11月25日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

- 一、原告之訴及假執行之聲請均駁回。
- 二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

按訴訟繫屬中為訴訟標的之法律關係，雖移轉於第三人，於訴訟無影響。前項情形，第三人經兩造同意，得聲請代移轉之當事人承當訴訟，民事訴訟法第254條第1項、第2項前段定有明文。經查，被告甲○○即新泰綜合醫院於本件訴訟繫屬中即民國111年3月1日，將新泰綜合醫院權利義務及資產負債均轉讓予乙○○，並由乙○○以新泰綜合醫院申請開業，此有轉讓契約書、新北市政府111年3月3日新北市衛醫字第1110358326號函等件在卷可稽（見本院卷三第103至107頁），嗣乙○○具狀聲請承當訴訟，並經原告及甲○○表示同意（見本院卷三第140至141頁），揆諸上開規定，自應准許由乙○○代甲○○承當訴訟。

貳、實體方面：

一、原告主張：

01 (一)原告因甲狀腺腫脹不適至新泰綜合醫院（下稱新泰醫院）就  
02 診，104年7月16日由被告丙○○施予「甲狀腺切除術」（下  
03 稱系爭手術）以根治腫脹不適及檢驗，詎術後原告長期出現  
04 頭暈、呼吸急促，背頸部、上肢及下肢有酸痛麻木症狀，10  
05 6年6月間新泰醫院心臟血管內科賴文源醫師診斷原告為「低  
06 血鈣」，其後原告至天主教輔仁大學附設醫院（下稱輔大醫  
07 院）及國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）進行  
08 治療，因被告丙○○施做系爭手術，疏未保持副甲狀腺血液  
09 供應，亦未就缺血供應之副甲狀腺進行後續處置，致原告之  
10 副甲狀腺受有損傷，需終生服用Onealfa、Caphos及Calowli  
11 n等藥物以改善副甲狀腺機能低下之病症，並補充鈣質以緩  
12 解因「低血鈣」所生之病症。而遍觀手術同意書及麻醉同意  
13 書，未見被告丙○○曾告知系爭手術後，需承受副甲狀腺機  
14 能低下及低血鈣之風險，違反醫療法第63條、醫師法第12條  
15 之1之告知說明義務。是以，被告丙○○未善盡醫療上必要  
16 之注意，致原告副甲狀腺受有無法治療之損傷，其醫療過失  
17 行為侵害原告之身體、健康權，爰依民法第184條第1項前段  
18 規定，請求賠償醫療費用新臺幣（下同）14,648元、精神慰  
19 撫金100萬元。

20 (二)另新泰醫院與原告成立醫療契約，依約定有給付原告無瑕疵  
21 醫療服務之義務，今卻因可歸責於新泰醫院之受僱人即被告  
22 丙○○之事由，未善盡告知義務及醫療上必要注意之行為而  
23 對原告為加害給付，致原告身體及健康權受到侵害，依民法  
24 第224條規定，新泰醫院應就該過失行為負同一責任，是依  
25 民法第227條、第227條之1準用民法第193條、第195條規  
26 定，乙○○即新泰醫院應對原告負損害賠償之責。此外，依  
27 民法第188條第1項規定，被告乙○○即新泰醫院亦應與被告  
28 丙○○負連帶損害賠償責任。

29 (三)綜上，原告對被告丙○○依民法第184條第1項前段、醫療法  
30 第82條規定；對被告乙○○即新泰醫院則依民法第188條第1  
31 項、第227條、第227條之1規定，提起本件訴訟。並聲明：

01 1.被告應連帶給付原告101萬4,648元，及自起訴狀繕本送達  
02 翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。2.如獲有  
03 利判決，原告願供擔保，請准宣告假執行等語。

04 二、被告則以：

05 (一)被告丙○○104年7月16日進行第一次手術，順利將右葉甲狀  
06 腺完全摘除及左葉摘除下方3分之1，術後於同年7月19日出  
07 院；同年8月11日門診時化驗報告出爐，被告丙○○告知原  
08 告為惡性腫瘤，且因左葉甲狀腺亦有腫脹現象，研判癌細胞  
09 恐已擴散至左葉，故建議原告一併切除，同年10月22日被告  
10 丙○○為原告進行切除左葉甲狀腺手術。兩次手術之間，原  
11 告多次複診及抽血檢查皆為正常，第二次手術出院後，原告  
12 定期回院複診，直至105年4月7日原告之抽血報告仍顯示副  
13 甲狀腺機能為正常，此表示被告丙○○手術過程中並無傷及  
14 副甲狀腺之機能。

15 (二)血液中鈣濃度低下為甲狀腺切除手術典型之後遺症，與被告  
16 丙○○手術是否有過失係屬二事，況兩次手術前，原告之配  
17 偶皆有簽署手術同意書，被告丙○○確有充分向原告及其配  
18 偶告知手術可能之併發症及手術後可能發生之症狀。況且當  
19 時原告選擇進行切除甲狀腺手術之原因係為「甲狀腺癌」，  
20 無論被告丙○○是否告知此一低血鈣風險，原告皆會選擇進  
21 行甲狀腺切除手術，被告丙○○縱未告知手術風險，此不作  
22 為與原告發生低血鈣之風險間，仍欠缺因果關係。

23 (三)另依輔大醫院109年7月20日、10月12日檢驗報告可知，原告  
24 兩次檢查之副甲狀腺素分別為14.8及16，皆在正常值內（正  
25 常值為12~88），而109年10月距離系爭手術已隔將近6年，  
26 足見原告之副甲狀腺機能並未因被告丙○○手術而受損。

27 (四)綜上所述，原告請求顯無理由，應予駁回，並聲明：1.原告  
28 之訴駁回。2.如受不利判決，被告願供擔保，請准宣告免為  
29 假執行等語。

30 三、被告丙○○醫師受僱於新泰醫院，原告因甲狀腺腫脹不適至  
31 新泰醫院就診，104年7月16日由被告丙○○施予「甲狀腺切

01 除術」手術，嗣後因檢驗出惡性腫瘤，於104年10月22日進  
02 行第二次「甲狀腺切除術」手術。原告之後診斷出「低血  
03 鈣」，需終生服用藥物以改善副甲狀腺機能低下之病症，為  
04 兩造所不爭執，並有新泰醫院、輔大醫院及臺大醫院病歷等  
05 件在卷可稽，是此部分事實，應堪認定。

06 四、本院得心證之理由：

07 本件兩造之爭點為：原告診斷出「低血鈣」病症，是否因被  
08 告丙○○對原告施予「甲狀腺切除術」手術時，疏未保持副  
09 甲狀腺血液供應，亦未就缺血供應之副甲狀腺進行後續處置  
10 所致？被告丙○○有無違反醫療法第63條、醫師法第12條之  
11 1之告知說明義務？原告依侵權行為規定請求被告連帶賠  
12 償，有無理由？茲將本院判斷分述如下：

13 (一)原告診斷出「低血鈣」病症與被告丙○○於104年間對原告  
14 施予「甲狀腺切除術」手術無關：

15 1.本件關於被告丙○○之醫療處置行為，經本院送衛生福利部  
16 醫事審議委員會鑑定，鑑定結果略以：甲狀腺手術之常見併  
17 發症，包括喉返神經受傷、副甲腺功能低下、傷口血腫、傷  
18 口發炎等；臨床上，醫師施行甲狀腺手術過程中，應盡可能  
19 注意保留副甲狀腺之血液供應，避免低血鈣發生；若未處  
20 置，病人有可能會發生低血鈣導致嘴唇四周及手腳麻等病  
21 症。若手術過程中發生副甲狀腺缺血供應情形，且全部的副  
22 甲狀腺均壞死，會導致副甲狀腺濃度低於正常範圍之下限；  
23 一般術後24小時之內就會發生副甲狀腺濃度異常。依卷附病  
24 歷紀錄，病人（即原告）於105年4月7日接受抽血檢驗（第2  
25 次手術後5個多月），當時副甲狀腺值17.5pg/mL、血鈣值1  
26 1.4pg/mL（見本院卷一第29頁）；107年1月29日病人接受抽  
27 血檢驗，結果為血鈣值2.23mmol/L，9月10日接受抽血檢  
28 驗，結果為副甲狀腺值16.5pg/mL（見本院卷一第429頁）；  
29 因為此2次副甲狀腺值均在正當範圍內，病人低血鈣情況有  
30 可能係因其他因素，如維生素D缺乏、肝或腎功能衰竭及藥  
31 物等原因所引起（見本院卷三第13至15頁）。

01 2.依上開鑑定結果可知，甲狀腺手術固有可能造成副甲腺功能  
02 低下而引發低血鈣之病症，然此病症會發生在手術後24小時  
03 內，而原告接受被告丙○○系爭手術的時間分別為104年7月  
04 16日及同年10月22日，卷內並無證據可以顯示上開手術後24  
05 小時內原告之副甲狀腺濃度有異常現象，且原告於105年4月  
06 7日及107年1月29日抽血檢驗，副甲狀腺值亦均在正常範圍  
07 內，足見被告丙○○對原告施以系爭手術，並無過失傷及原  
08 告之副甲狀腺，原告「低血鈣」病症，顯係由其他因素所造  
09 成，與系爭手術並無因果關係。是原告主張被告丙○○施做  
10 系爭手術，未盡注意義務，疏未保持副甲狀腺血液供應，亦  
11 未就缺血供應之副甲狀腺進行後續處置，致原告之副甲狀腺  
12 受有損傷云云，難認為真，不足採信。

13 (二)被告丙○○並無違反醫療法第63條、醫師法第12條之1之告  
14 知說明義務：

15 1.按醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親  
16 屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症  
17 及危險，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得  
18 為之。但情況緊急者，不在此限。前項同意書之簽具，病人  
19 為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、  
20 親屬或關係人簽具。第一項手術同意書及麻醉同意書格式，  
21 由中央主管機關定之，醫療法第63條定有明文。又醫師診治  
22 病人時，應向病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、  
23 用藥、預後情形及可能之不良反應，醫師法第12條之1亦有  
24 明定。

25 2.經查，被告丙○○向原告施以兩次「甲狀腺切除術」手術，  
26 原告配偶都有簽立手術同意書，此有新泰綜合醫院手術同意  
27 書2紙在卷可稽（見本院卷一第223、255頁），手術同意書  
28 上病人之聲明均有記載「醫師已向我解釋，並且我已經瞭解  
29 施行這個手術的必要性、步驟、風險、成功率之相關資  
30 訊。」等語；且依新泰醫院病歷紀錄，被告丙○○均有對原  
31 告詳細告知常見之併發症（見本院卷一第201、235頁），而

01 甲狀腺手術之常見併發症包括副甲腺功能低下，已如前述。  
02 是依前揭事證，應可認定被告丙○○於系爭手術前有向原告  
03 告知系爭手術之可能風險，原告主張被告丙○○有違反醫療  
04 法第63條、醫師法第12條之1之告知說明義務，難認有據。

05 (三)承上所述，被告丙○○於術前善盡有關係爭手術之必要說明  
06 義務始進行該項手術，其對原告施行之系爭手術、手術後等  
07 醫療行為及處置，並無違反醫療常規，可認已盡其醫療上必  
08 要之注意，而無過失，均業如前述，自難認被告丙○○有過  
09 失不法、故意背於善良風俗或違反保護他人法律之侵權行  
10 為，則原告依侵權行為之法律關係，請求被告丙○○賠償上  
11 開損害，即有未合，其請求被告新泰醫院連帶賠償其所受損  
12 害，亦屬無據，不能准許。而被告新泰醫院之履行輔助人即  
13 被告丙○○對原告所為醫療處置並無違反醫療常規，堪認被  
14 告新泰醫院應無債務不履行或給付不完全之情事，自難認被  
15 告新泰醫院執行醫療業務有何故意或過失，原告主張依債務  
16 不履行、給付不完全之法律關係請求被告新泰醫院負損害賠  
17 償責任，核屬無據，無從准許。

18 五、綜上所述，原告依民法第184條第1項前段、醫療法第82條、  
19 民法第188條第1項、第227條、第227條之1等規定，請求被  
20 告應連帶給付原告101萬4,648元，及自起訴狀繕本送達翌日  
21 起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，均無理由，應  
22 予駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失所附麗，  
23 應併予駁回。

24 六、本件事證已臻明確，兩造其餘主張與攻擊防禦方法及所提證  
25 據，經審酌後認與本件判決之結果不生影響，爰不另一一論  
26 述，併此敘明。

27 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

28 中 華 民 國 113 年 12 月 20 日  
29 民事第六庭 法官 陳宏璋

30 以上正本證明與原本無異。

31 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

01 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

02 中 華 民 國 113 年 12 月 23 日

03 書記官 張韶安