

臺灣士林地方法院民事判決

112年度醫簡上字第1號

上訴人 梁秋霞

訴訟代理人 梁明修

被上訴人 張詔程

林怡君

賴冠璋

陳楠欣

共同

訴訟代理人 林鳳秋律師

上列當事人間請求侵權行為損害賠償事件，上訴人對於中華民國111年11月29日本院111年度醫簡字第1號第一審判決提起上訴，本院於民國113年12月17日言詞辯論終結，判決如下：

主文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序部分：

一、按當事人不得在第二審提出新攻擊或防禦方法，但對於在第一審已提出之攻擊或防禦方法為補充，或如不許其提出顯失公平者，不在此限，民事訴訟法第447條第1項第3款、第6款定有明文。此項規定，於簡易訴訟之第二審程序，亦有適用，觀諸同法第436條之1第3項規定即明。

二、經查，上訴人於本院始抗辯被上訴人有刻意不予提供保護室之監視器（下稱系爭監視器）錄影畫面等情（見本院卷(二)第80頁）。本院審酌：被上訴人是否有民事訴訟法第282條之1證明妨礙之情事，可能動搖被上訴人應否向上訴人負擔侵權行為損害賠償責任之判斷，若不許上訴人提出，顯失公平。再上訴人於原審即辯稱被上訴人對上訴人所為保護性約束之醫療行為應屬不法行為，於本院再否認上訴人有何需受保護約束之情狀（見本院卷(一)第291頁），及指明被上訴人不法

01 行為之依據為違反保護約束法（見本院卷(一)第292頁）等
02 情，應係就原審之抗辯予以補充，揆諸前開說明，自應予准
03 許。

04 貳、實體部分：

05 一、上訴人起訴主張：上訴人前因重度失眠之疾病，於民國109
06 年3月4日至臺北榮民總醫院（下稱臺北榮總）精神科病房住
07 院接受治療，被上訴人張詔程、林怡君、賴冠璋及陳楠欣分
08 別為臺北榮總之醫師與護理師（以下合稱為被上訴人，如單
09 指1人則逕稱其姓名）。嗣於同年4月22日，張詔程及林怡君
10 竟未得訴外人即上訴人之主治醫師林韋丞之同意，強行將上
11 訴人以束帶束縛於病床上（下稱系爭約束行為），並置留在
12 保護室內，期間自4月22日下午2時起至4月23日上午10時始
13 終了；賴冠璋、陳楠欣則為當晚值班之醫師與護理師，其等
14 本應有按時評估上訴人身心狀態以供作為判斷是否持續施以
15 物理性約束醫療行為之基礎，卻未善盡上揭義務，使上訴人
16 因而受到人身自由之非法拘束長達20小時而身心受創，被上
17 訴人之行為業已侵害上訴人之自由權及健康權，上訴人並因
18 此受有醫療費用新臺幣（下同）300元之醫療費用、薪資損
19 失331,800元等財產上之損害，及因被上訴人之行為而受有
20 精神上痛苦，而請求150,000元之非財產上之損害，爰依民
21 法第184條第1項前段、第185條提起本件訴訟等語。並聲
22 明：被上訴人應連帶給付上訴人482,100元，及自起訴狀繕
23 本送達翌日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利
24 息。

25 二、被上訴人則以：上訴人於住院前業已簽署保護約束及隔離同
26 意書（下稱系爭同意書），住院期間則多次因自身疾病而有
27 情緒不穩定之情狀，其中不乏有情緒低落、負向思考、強烈
28 自殺念頭等症狀。上訴人於109年4月22日，在病房內因情緒
29 失控，先後有對護理師惡言相向甚且威脅護理師之人身安全
30 等情，臺北榮總遂安排由張詔程前往病房探視評估。過程
31 中，上訴人仍有情緒激動、強烈自殺意念之情狀，且經張詔

01 程及護理師安撫後均未能平復上訴人之情緒，張詔程遂依規
02 而偕同林怡君將上訴人轉介進入保護室內，並對之施以系爭
03 約束行為，以此保護上訴人安全而避免自傷行為之發生，期
04 間並輔以化學性保護約束而在上訴人之右臂注射藥物；嗣張
05 詔程下班前，上訴人仍情緒不穩定，張詔程遂交代負責照護
06 之護理人員依規而持續對上訴人進行觀察，期間上訴人不時
07 仍有激動大喊、煩躁、焦慮等情，且於深夜時段為免突發情
08 狀使護理人員不能加以即時應變，亦不宜貿然解除上揭保護
09 性約束，故自有對上訴人自109年4月22日下午2時起至4月23
10 日上午10時止為保護性約束行為之必要。綜上，被上訴人自
11 109年4月22日下午2時起至4月23日上午10時止對上訴人所為
12 之保護性約束行為，均屬妥當且合規之醫療行為；況兩造間
13 之爭議前經上訴人向臺灣士林地方檢察署提出刑事告訴，並
14 經檢察官為不起訴之處分，復經臺灣高等檢察署駁回上訴人
15 之再議確定（下稱另案），益徵被上訴人對上訴人並未有何
16 不法行為甚明等語，以資抗辯。並聲明：上訴人之訴駁回。

17 三、本件原審為上訴人敗訴之判決，上訴人不服提起上訴，除所
18 陳與原審相同外，於第二審程序中補陳略以：上訴人於本案
19 發生前並無強烈自殺之意念，被上訴人指摘上訴人有此情狀
20 僅具片面之詞，則是否得僅憑被上訴人說詞即拘束上訴人之
21 人身自由，實非無疑；且於系爭約束行為之期間，被上訴人
22 均未依保護約束法之規定，對上訴人為適時且適當之再行評
23 估，亦未遵守上揭法規要求「每2小時需將病人被約束部位
24 解除」、「每15分鐘需探視病患」等規定；又林韋丞於案發
25 後，亦曾向上訴人表示其亦認為被上訴人之作法實屬有誤，
26 其已予以訓誡等語，益徵上訴人主張被上訴人有侵權行為之
27 情事尚屬有理；況臺北榮總本應負有保存系爭監視器影像之
28 義務，惟其卻僅以函文表示該監視器並無錄影功能等語搪
29 塞，顯然與事實不符，而有刻意隱匿證據而構成民事訴訟法
30 第282條之1之證明妨礙，依該條文之規定，效果上應認上訴
31 人之主張為真實等語。並上訴聲明：（一）原判決廢棄。（二）

01 被上訴人應連帶給付上訴人482,100元，及自起訴狀繕本送
02 達翌日起至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。

03 四、被上訴人所陳除與原審相同之部分外，另補稱：被上訴人之
04 醫療行為均符合醫療常規，並無侵害上訴人身體權或健康權
05 之虞等情，被上訴人自無過失，原審判決並無違誤；又決定
06 是否給予保護約束，屬於醫療處置之一環，係由個案醫師視
07 病人狀況而定，並無絕對之規範指引，則上訴人所指前揭
08 「每2小時需將病人被約束部位解除」、「每15分鐘需探視
09 病患」之規定，僅為上訴人自行查閱之網路資料；退步言
10 之，縱該規範確屬其他醫院之規範指引，亦不具備通案性或
11 實質拘束力，上訴人以此指摘被上訴人給予系爭約束行為之
12 判斷不當且不合規，並無理由；末觀諸監視器影像部分，由
13 於系爭監視器不具備錄影功能，本即無可能提供系爭監視器
14 影像，被上訴人並無有何刻意不予提供之情事，上訴人就證
15 明妨礙之主張亦非有理等語，並答辯聲明：上訴駁回。

16 五、兩造不爭執之事項

17 經查，上訴人於109年3月4日曾因有嚴重失眠症狀，而至臺
18 北榮總精神科病房住院接受治療，並於入院前曾簽署系爭同
19 意書。張詔程、林怡君、賴冠璋及陳楠欣分別為臺北榮總之
20 醫生與護理師。於同年4月22日下午2時許，經張詔程診斷及
21 評估後，認對上訴人須採行物理性約束，其遂偕同林怡君對
22 上訴人為系爭約束行為之實施，並將上訴人置留在保護室
23 內，期間自109年4月22日下午2時起至4月23日上午10時；又
24 賴冠璋、陳楠欣則為當晚值班之醫師與護理師，負責對於上
25 訴人之照護與評估等情，有系爭同意書影本、臺北榮總病程
26 護理紀錄、醫學部約束加護治療紀錄各1份附卷可證（見本
27 院(一)卷第332、334至336、338至340頁），且為兩造所不爭
28 執，堪信為真實。

29 六、得心證之理由

30 (一)按依民法第184條第1項前段規定，侵權行為之成立，須行為
31 人因故意過失不法侵害他人權利，亦即行為人須具備歸責

01 性、違法性，並不法行為與損害間有因果關係，始能成立，
02 且主張侵權行為損害賠償請求權之人，對於侵權行為之成立
03 要件應負舉證責任。又按當事人主張有利於己之事實者，就
04 其事實有舉證之責任，但法律別有規定，或依其情形顯失公
05 平者，不在此限，民事訴訟法第277條定有明文。法院於具
06 體個案，衡酌訴訟類型特性與待證事實之性質、當事人間能
07 力、財力之不平等，證據偏向及蒐證之困難等因素，依誠信
08 原則，定減輕被害人舉證責任之證明度或倒置舉證責任，以
09 臻平允。又醫療行為具有相當專業性，醫病雙方在專業知識
10 及證據掌握上不對等，法院衡量病患請求醫療專業機構或人
11 士損害賠償之訴訟，由病患舉證有顯失公平情形，而減輕病
12 患之舉證責任時，病患仍應就其主張醫療行為有過失存在，
13 且該過失行為與損害發生間具有因果關係，均先證明至使法
14 院之心證度達到降低後之證明度，獲得該待證事實為真實之
15 確信，始得認其盡到舉證責任。經查：

16 1.就上訴人主張系爭約束行為構成侵權行為部分，是否有理
17 由，茲判斷論述如下：

18 (1)上訴人有於109年4月22日，因情緒不穩而有對護理師惡言相
19 向（上訴人：我為什麼要出院，那個XXX就仗著她懷孕，不
20 要以為我不敢對他怎麼樣，憑什麼大家都要讓著她），並曾
21 揚言自殺（上訴人：我出去就去中正樓往下跳，要我辦出院
22 就辦啊，反正我東西都不會帶，這個世界上沒有了我這個人
23 你們就不能告我了），期間並不斷於病房內大聲咆嘯，影響
24 病室安寧等情，復由張詔程及護理師多次會談及安撫均無法
25 配合及接受，情緒無法自控，經張詔程評估後，認上訴人有
26 激動失控行為，而有對四肢、胸腹為身體約束之必要，是於
27 同日下午2時30分許，由張詔程依醫囑向上訴人說明約束之
28 目的性後，由林怡君等醫療團隊將上訴人約束隔離於保護
29 室。保護約束之期間，於同日下午3時55分，上訴人雖反覆
30 主張其已情緒穩定，然對於醫療人員之問話，無法聚焦回答
31 問題，且有掙脫雙手約束之情形；於同日下午5時掙脫左手

01 約束，而持續向護理人員抱怨約束過緊，並向護理人員討好
02 請求予以鬆綁；於同日下午6時至8時許曾於保護室激動大聲
03 喊叫，且每次探視時皆有諸多要求；於同日下午10時許鬆除
04 上訴人之雙腳約束；於隔日清晨護理人員探視時，情緒仍顯
05 焦躁不安；於隔日上午10時許解除上訴人之保護約束等情，
06 有臺北榮總病程護理紀錄、臺北榮總醫院精神醫學部約束加
07 護治療紀錄各1份在卷可稽（見本院卷(一)第334至336、338至
08 340頁）。參以，證人林韋丞於偵查中之證述：上訴人當時
09 在保護室表示其狀況良好，還跟我、張詔程道歉說她以後不
10 會再那麼激動等語（見士檢109年度偵字第18386號卷第4、5
11 頁）大致相符，益徵上訴人於109年4月22日確有情緒失控、
12 揚言自殺等情狀，足見上揭醫療紀錄記載應與事實相符，則
13 被上訴人抗辯：上訴人於當下有保護約束之原因，張詔程、
14 林怡君對上訴人所為之系爭約束行為應屬合法且未有何過
15 失，即非無憑。故上訴人確有受保護約束原因之事實，首堪
16 認定。

17 (2)至上訴人雖執其與林韋丞之對話音檔內容譯文及筆記本文字
18 截圖各1份（見本院卷(一)第294至296、370頁）為據，而主張
19 林韋丞亦認系爭約束行為非屬適當而證明張詔程與林怡君之
20 行為具有過失等情，然查，觀諸證人林韋丞曾於另案偵查中
21 具結證稱：目前上訴人也仍然在我的門診看診，上訴人偶爾
22 也會沒有掛號就來，我顧慮到上訴人的狀況，也會同意讓上
23 訴人進來跟我談一談，其他就是會接上訴人的電話，一開始
24 檢察官提示的筆記本文字，應該是我安撫上訴人的情緒才
25 寫的等語（見士檢109年度偵字第18386號卷第5頁），可見
26 林韋丞對於上訴人應是出於安撫其情緒之心態與上訴人進行
27 交談，則上揭對話內容是否為林韋丞之真意，已非無疑；況
28 以上訴人所提與林韋丞之109年8月31日之對話內容錄音譯文
29 （見本院卷(一)第218頁），其中內容略為（上訴人：我說林
30 醫師，既然你認為張詔程他綁我，他沒有錯，那為什麼你還
31 要懲戒他，說要讓他沒辦法在臺北榮總當上主治醫師，你這

01 樣子講，不是前後都很矛盾嗎？林韋丞：我這樣講的原因，
02 是因為我希望你可以消氣，因為你被綁你真的很不舒服。）
03 顯見林韋丞主觀上並未認為被告張詔程對上訴人所為之系爭
04 約束行為有何不當，則其陳述係為安撫上訴人情緒甚明，尚
05 難僅以上訴人所執其與林韋丞之對話紀錄譯文，即行認定其
06 主張張詔程與林怡君之行為具有過失等情為可採信。

07 (3)綜上，被上訴人所辯：被上訴人等執行系爭約束行為時，上
08 訴人應係有保護約束之原因顯非無據，且上訴人所提之證據
09 尚不足以使本院形成被告張詔程、林怡君所為進行系爭約束
10 行為過程有何未盡善良管理人注意義務而構成不法行為之
11 處，是上訴人就此主張被上訴人張詔程、林怡君所為具有故
12 意或過失之不法行為，尚難認定為可採，是被上訴人就此抗
13 辯其處置合規且妥適，則為可採。

14 2.就上訴人主張關於未盡評估、照護義務構成侵權行為部分，
15 有無理由，茲判斷論述如下：

16 (1)上訴人雖主張賴冠璋、陳楠欣為當日晚班值班之醫師與護理
17 師，其等本應依保護約束法之規定，履行「每2小時需將病
18 人被約束部位解除」、「每15分鐘需探視病患」，並執「精
19 神病房內的治外法權」、「病人身體約束與安全之照護」等
20 文章截圖（見本院卷(一)第94至102、110頁）為據，以此主張
21 賴冠璋、陳楠欣等人於值班時段並未善盡其等照護、評估之
22 義務，而有醫療上之過失等語，然查：

23 ①觀諸上訴人所提之「精神病房內的治外法權」文章截圖內
24 容，其僅為文章意見表達或建議，並未記載其法律依據，難
25 認為具有實質拘束力之條文規範，則上訴人得否執上揭文章
26 之內容並以之作為建立被上訴人所負義務依據，已非無疑。
27 又上訴人所指「病人身體約束與安全之照護」（見本院卷(一)
28 第110頁），其雖下載自臺北榮總護理部健康e點通網站，但
29 其網站下載位置為護理指導／目錄總覽／胸腔內科，則其所
30 下載之科別並非精神醫學科別，則上訴人此主張作為本件被
31 上訴人等對其系爭約束行為、照護義務之依據，顯然有疑。

01 再者，上揭病人身體約束與安全之照護文章雖有：每兩小時
02 解開約束，活動病人的肢體避免關節僵硬（延伸閱讀：全關
03 節運動）。可見每兩小時解開約束之目的，在於避免關節僵
04 硬，則本件上訴人雖主張因約束時間過久而身心受創，但並
05 無具體主張因約束造成其身體關節等受傷情形，亦難認定上
06 揭每兩小時解開約束與上訴人所主張本件被上訴人等對其系
07 爭約束行為、照護義務行為之損害結果間具有相當因果關
08 係。再依本件臺北榮民總醫院精神醫學部約束加護治療紀錄
09 （見湖司醫調卷第75至81頁、本院卷(一)第338至340頁）其中
10 護理紀錄上，均記載每15分鐘進行觀察，同時就評估特殊事
11 件加以記載，是與上訴人主張保護約束應該「每15分鐘需探
12 視病患」之情形尚無不合，亦難認就上訴人所指就此違反保
13 護約束法情形為可採。

14 ②次查，本院函詢衛生福利部以：「醫院精神科病房住院醫療
15 病人如接受隔離約束加護治療時，有無相關醫事法令（包含
16 函示、實施規範或標準流程等）具體規定執行之程序及要
17 件」，經衛生福利部以113年1月30日衛部心字第1130103710
18 號函覆以：「按『（修正前）精神衛生法』（以下稱本法）
19 第37條第1項、第2項及第4項規定略以，精神照護機構為保
20 護病人安全，經告知病人後，得限制其活動之區域範圍。精
21 神醫療機構為醫療之目的或為防範緊急暴力意外、自殺或自
22 傷之事件，得拘束病人身體或限制其行動自由於特定之保護
23 設施內，並應定時評估，不得逾必要之時間。上開拘束身體
24 或限制行動自由，不得以戒具或其他不正當方式為之；次按
25 本法施行細則第6條規定略以，本法第37條第2項所定之拘束
26 身體或限制行動自由，應依醫囑為之，醫師並應於病歷載明
27 其方式、理由、評估頻率及起迄時間等事項；又為確保精神
28 醫療機構服務品質與病人保護及權益保障，112年度醫院評
29 鑑及精神科醫院評鑑，均明定有「訂有行動限制（隔離、約
30 束）之作業常規」評鑑基準條文（醫學中心適用評鑑基準條
31 文2.3.12、區域醫院及地區醫院適用評鑑基準條文2.3.10、

01 精神科醫院適用評鑑基準條文2.3.9，如附件），經實地評
02 鑑評量達符合者，該評鑑基準條文始為合格，符合項目則包
03 括：應訂定實施行動限制的作業標準/常規、約束病人身體
04 或限制其活動範圍應有醫囑、定時探視且能提供病人生理需
05 求、取得病人或家屬同意等。」，此有衛生福利部函文1份
06 在卷可佐（見本院卷(-)第538至544頁）。如從上揭法令判準
07 而觀，有關修正前精神衛生法第37條與施行細則第6條之規
08 定，均未有如上訴人所主張之要件；而從前揭評鑑基準而
09 觀，亦未有上訴人所主張之要件，此均顯見上訴人所執之標
10 準並非有何實質拘束力之法條規範或判斷基準，被上訴人主
11 張該判準不適用於本件之抗辯，即非無憑。

12 ③況如從上揭評鑑基準及評量項目進行審查，在臺北榮總為醫
13 學中心等級院所之前提下，其要求至少應符合：「1.應訂定
14 實施行動限制的作業標準。2.住院時或執行前，應以書面告
15 知住院中於醫療上有必要時可能會限制行動；執行時，再次
16 向病人或家屬解說清楚，並有紀錄。3.醫療照護團隊應依行
17 動限制作業標準執行約束，並有醫囑及紀錄。」經查，系爭
18 約束行為於執行前，曾經上訴人簽署系爭同意書，並由張詔
19 程給予醫囑後偕同林怡君加以執行，期間並由賴冠璋、陳楠
20 欣等人所組成之醫療照護團隊適時對上訴人進行照護、評估
21 並為紀錄，此有系爭同意書影本、臺北榮總病程護理紀錄、
22 醫學部約束加護治療紀錄各1份附卷可證（見湖司醫調卷第7
23 5至81頁、本院卷(-)第332、334至336、338至340頁），則以
24 上揭標準加以判斷，亦難認被上訴人等有何違反照護與評估
25 之義務。

26 ④再觀諸賴冠璋於另案偵查中之供述略以：上訴人於當日晚間
27 10點曾經被鬆開雙腳，這是團隊共同討論之結果，即我及陳
28 楠欣護理師等語（見士檢110年度偵字第15582號卷第15
29 頁），並與臺北榮總醫院精神醫學部約束加護治療紀錄所記
30 載：2200鬆雙腳等記載相合，此有該紀錄可按（見本院(-)卷
31 第338至340頁），顯見被上訴人賴冠璋與陳楠欣亦係於值班

01 中，履踐其評估上訴人現實狀態之義務，而共同討論並給予
02 上訴人局部去除約束，故已難認被上訴人賴冠璋及陳楠欣有
03 上訴人所指違反保護約束評估照料義務之情形為可採。

04 ⑤綜上，上訴人主張賴冠璋、陳楠欣依保護約束法之規定，未
05 履行「每2小時需將病人被約束部位解除」、「每15分鐘需
06 探視病患」之主張與所憑證據，及主張賴冠璋、陳楠欣之醫
07 療行為有過失等情，尚難採為對於上訴人主張有利認定。

08 (2)另上訴人主張當日曾施用易寧神（Haloperidol，以下簡稱
09 系爭藥物），其於施用後情緒即趨於平穩甚且安穩入睡，賴
10 冠璋及陳楠欣理應將上訴人解除約束；又主張系爭藥物之施
11 用並不會產生譫妄現象，顯見賴冠璋及陳楠欣持續對於上訴
12 人為系爭約束行為之不合理性，並分別提出易寧神適應症及
13 其副作用說明資料、臺北榮總101年病程護理紀錄及臺北榮
14 總住院處方1份（見本院卷(-)第182至183、184至187、188
15 頁）；並以上訴人與訴外人胡耿豪醫師之對話音檔譯文（見
16 本院卷(-)第206至216頁）為據。惟查，依被上訴人賴冠璋於
17 另案偵查之供述略以：後來上訴人睡著，其實無法確定上訴
18 人因此就已經結束了激躁狀態，而且以上訴人服用的藥物
19 （即包含系爭藥物在內）來看，這些藥物會協助上訴人入
20 睡，但是有可能會產生譫妄狀態等語（見士檢110年度偵字
21 第15582號卷第15頁），顯見系爭藥物是否毫無產生譫妄現
22 象，已非無疑；且另案檢察官已函詢臺北市聯合醫院，其函
23 覆略以：所示藥物（含系爭藥物在內）雖然有產生譫妄之可
24 能性，然實務上譫妄現象之成因大多為多重因素造成。所示
25 藥物是否與譫妄具有因果關係，仍需專業醫療鑑定判斷等語
26 （見士檢110年度偵字第15582號卷第25頁），足見使用系爭
27 藥物並非可以完全排除譫妄狀態發生之可能下，則被上訴人
28 賴冠璋、陳楠欣以：當日24時上訴人有掙脫雙手之激躁行
29 為，其後雖入睡，但因無法判斷其入睡係因情緒平穩或所施
30 用藥物之協助使然為由，遂不予解除約束之決定，即非無
31 據，是以上調查結果，上訴人就此之主張，尚難採為對其主

01 張有利之認定。

02 (3)綜上，被上訴人賴冠璋、陳楠欣等有關評估與照料義務，其
03 等行為，經上揭調查，尚難認定上訴人所主張違反保護約束
04 規範之過失情形為可採，且並無其他證據足以形成被上訴人
05 賴冠璋、陳楠欣所為保護約束之執行，有何上訴人所指未盡
06 評估、照護義務等未盡善良管理人注意義務之處，是上訴人
07 就此主張賴冠璋、陳楠欣所為具有過失不法行為，依上揭舉
08 證責任之分配原則，尚難採為對上訴人主張有利認定。

09 (二)次按民事訴訟法第282條之1之規定，須當事人以不正當手段
10 妨礙他造之舉證活動，將證據滅失、隱匿或其他致礙難使用
11 之情事，為防杜當事人利用此等不正當手段取得有利之訴訟
12 結果，並顧及當事人間之公平，始有上開規定之適用，此觀
13 該條之立法理由至明，最高法院102年度台上字第2410號民
14 事判決意旨可資參照。經查：

15 1.上訴人雖以：臺北榮總之保護室依規應設有監視器（即系爭
16 監視器），且其曾與派出所員警於109年間至臺北榮總查閱
17 系爭監視器之錄影畫面，惟經負責人員告知錄影畫面業已遭
18 覆蓋，而未有保存檔案可為提供；嗣法院函詢臺北榮總時，
19 其卻又稱系爭監視器不具備錄影功能，無法提供相關資料等
20 語搪塞，顯然有惡意不予提供系爭監視器錄影畫面之情事，
21 而有民事訴訟法第282條之1之適用等語，並以臺北榮民總醫
22 院113年1月29日北總護字第1139901002號函、上訴人與員警
23 109年5月15日對話紀錄音檔譯文（見本院卷(一)第536頁；本
24 院卷(二)第100至108頁）等為據，進而主張法院應認上訴人之
25 主張為真實。

26 2.惟查，被上訴人以：案發時之（20）病房內並無裝設監視器
27 亦無錄影，然病房內之保護室則確有裝設系爭監視器，不具
28 備錄影功能；至病房外，於護理站附近之走道設置之監視器
29 （下稱走道監視器）則有錄影功能等情（見本院卷160至161
30 頁），此與上揭臺北榮民總醫院113年1月29日北總護字第11
31 39901002號函覆該病房保護室雖設有監視器，但無錄影功能

01 等內容相合，是應認客觀上同時存有病房內保護室之系爭監
02 視器與走道監視器之狀態，符合客觀證據所呈現之配置。
03 基此，臺北榮總於案發當時，病房內保護室及病房外走道均
04 有監視器設置，且走道監視器應具有錄影功能堪以認定。再
05 者，依上訴人所主張提出於109年5月15日其與員警對話之譯
06 文略以，其中員警已表示監視器只有回溯5日，所以現在也
07 看不到影像等情（見本院卷(二)第100頁），是即使如上訴人
08 主張病房保護室內監視器具有錄影功能，但依上訴人所提其
09 與員警間對話譯文之釋明證據在事發後5日後，亦難認事實
10 上仍有監視器錄影畫面檔案留存。再者，證明妨礙成立之前
11 提，需有他造刻意毀棄或隱匿其於法律上負有保存義務之證
12 據，訴訟法上始基於誠信原則而課予其訴訟上之不利效果；
13 惟上訴人並未能舉證說明於法律層面而言，被上訴人對上訴
14 人負有何保存系爭監視器錄影畫面之義務下，已難認被上訴
15 人或是臺北榮總依法必須留存該等錄影檔案。再者衡情，即
16 使事發後，上訴人曾向臺北榮總提出陳情，被上訴人亦難於
17 案發當時即預見其與上訴人間未來可能產生爭訟之情事，而
18 有立即留存該等錄影檔案之必要，故亦難期待被上訴人就此
19 為自主性之保留，則上訴人執上揭證據而認被上訴人有應保
20 存系爭監視器錄影畫面而未為保存之情事進而構成證明妨礙
21 云云，尚難為有理由。

22 (三)綜上所述，依上訴人所舉證據，尚不足認定被上訴人有上訴
23 人所指故意、過失之不法侵害行為，且以兩造所舉事證，亦
24 無其他事證足以可認定被上訴人有何故意、未盡善良管理人
25 注意義務及證明妨礙等情事，即無從認定被上訴人有故意或
26 過失不法侵害上訴人健康權及自由權之事實成立，依上揭法
27 律意旨，尚難認構成侵權行為。

28 七、綜上所述，上訴人以侵權行為法律關係，依民法第184條第1
29 項前段、第185條規定，向被上訴人請求應連帶給付上訴人4
30 82,100元及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利
31 率百分之5計算之利息，並無理由，應予駁回。原審為上訴

01 人敗訴之判決，雖所為具體理由不同，但結論尚無違誤。上
02 訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回
03 其上訴。

04 八、至上訴人雖聲請送請國立臺灣大學附設醫院鑑定（見本院卷
05 一第353頁）；訊問證人梁明修、李昕容，以資證明上訴人
06 確有因系爭約束行為而飽受精神上之痛苦等情；聲請訊問證
07 人張迺榮，以資證明上訴人於109年4月22日至23日所施打之
08 針劑並沒有產生譫妄之可能；聲請函詢臺北榮總並請其出示
09 109年左右（含之前）院方更換錄影設備之時間，及更換的
10 錄影監視器設備之型號，以證明當初臺北榮總精神科之護理
11 人員，聲稱錄影設備老舊或無錄影功能的說詞非真實。惟
12 查：

13 (一)上訴人聲請送國立臺灣大學附設醫院就本件進行醫療行為鑑
14 定，本院認本件之爭點涉及上訴人否認其有病歷、護理紀錄
15 等上記載應予系爭約束行為之原因，此部分事實認定並非可
16 由鑑定機關鑑定認定。而關於被上訴人有無違反系爭約束行
17 為之執行之規範，仍須由本院就該規範依據調查後，審認有
18 無符合或違反情事，是本件尚無送請鑑定之必要，附此指
19 明。

20 (二)就請求訊問證人梁明修、李昕容部分，由於其待證事實所涉
21 者為損害賠償範圍之事項；然其必先有侵權行為之成立，始
22 需論及其損害賠償範圍之舉證。本件上訴人尚無法證明被上
23 訴人對其成立侵權行為事實，業經認定如前，則就有關損害
24 賠償範圍事項證明之證人梁明修、李昕容部分，自無傳喚與
25 調查之必要。

26 (三)就聲請訊問證人張迺榮部分，由於系爭藥物是否會產生譫妄
27 之可能，業經另案檢察官函詢臺北市聯合醫院，且其函覆內
28 容甚明。足資為斷；況證人張迺榮並非本件負責之醫師，對
29 本件之情狀是否得以掌握明確，亦非無疑，爰認無行調查之
30 必要。

31 (四)就聲請函詢臺北榮總關於保護室監視器設置及型號及採購等

01 部分，由於臺北榮總之監視器配置業經本院認定如前，依上
02 訴人釋明證據尚難認有本件事發當時保護室監視器畫面留存
03 情形，就上訴人所請求調查事項並無法直接用於認定事發當
04 天發生之情節；況上訴人就此部分之主張，實係為證立被上
05 訴人有證明妨礙之情事，然其亦未能提出證據加以證明被上
06 訴人有何違反保存義務情事，已如上述，則縱為上揭函詢與
07 調查，亦無法用以證明被上訴人有何證明妨礙之情事。綜合
08 上述原因，已無再為函詢調查之必要。

09 (五)綜上，上訴人之上揭證據調查聲請，尚難認有調查之必要，
10 併此敘明。

11 九、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，核
12 與判決結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘明。

13 十、據上論結，本件上訴為無理由，爰依民事訴訟法第436條之1
14 第3項、第449條第1項、第78條，判決如主文。

15 中 華 民 國 114 年 1 月 14 日
16 民事第一庭 審判長法官 許碧惠
17 法官 邱光吾
18 法官 方鴻愷

19 以上正本係照原本作成。

20 本件判決不得上訴。

21 中 華 民 國 114 年 1 月 14 日
22 書記官 周彥儒