

臺灣臺中地方法院刑事判決

112年度訴字第2248號

公 訴 人 臺灣臺中地方檢察署檢察官
被 告 陳華強

選任辯護人 郭緯中律師

上列被告因過失致死案件，經檢察官提起公訴（112年度偵字第53215號），本院判決如下：

主 文

陳華強犯過失致人於死罪，處有期徒刑捌月。

犯罪事實

一、陳華強係和安事業有限公司（下稱和安公司）之負責人，亦為和安救護車有限公司（下稱和安救護車公司）之中南區業務兼主管。項鈞澤（原名項順忠，所犯過失致人於死罪業經本院以112年度訴字第2029號判決處有期徒刑7月）係和安公司所雇用擔任接送洗腎病患之司機。和安公司與清泉醫院簽立運送契約，由和安公司自民國110年1月1日起負責載送行動困難之洗腎病人。陳華強明知載運輪椅使用者車輛應設有輪椅升降臺或活動式坡道之輔助上下車裝置，且該活動式坡道應符合汽車變更設置輪椅區或迴轉式座椅車型安全審驗作業要點第五點之附件二變更設置輪椅區車型安全檢驗項目規定，即活動式坡道之寬度應不小於720公釐，且活動式坡道之平面邊緣應以寬度45至55公釐之對比顏色標識、活動式坡道之坡度應不得超過14度，其於提供車輛與和安公司司機載運輪椅使用者時，本應注意提供符合前揭規定之車輛，而依當時情形，並無不能注意之情事，竟疏未注意及此，於111年1月10日，因原先使用不詳車號之載運輪椅使用者車輛升降臺故障送修，遂提供不符合規定之車牌號碼000-0000號自用小客車（下稱上開車輛，案發當時登記在和安救護車公司名下）供項鈞澤作為搭載輪椅使用者洗腎病患之接送專車，

而項鈞澤於111年1月18日下午4時55分許，以上開車輛搭載甫自清泉醫院洗腎完畢且坐在輪椅上之謝英蘭返回址設臺中市○○區○○路000號之清泉醫院附設護理之家時，在駕駛途中，因謝英蘭之約束帶有鬆脫情形，而將謝英蘭之約束帶重綁，卻未在最後步驟將約束帶在輪椅椅背後方綁2個活結，而係直接綁在活動之靠枕上（此部分未認定陳華強有過失）。嗣項鈞澤駕駛上開車輛抵達上址清泉醫院附設護理之家，欲使車上之謝英蘭所坐輪椅沿該不合法令規定之活動式坡道軌道下車之過程中，因活動式坡道軌道寬度太窄，項鈞澤需低頭確認輪椅輪子是否有對準軌道，而無法注意謝英蘭之身體坐姿等狀態，且項鈞澤欲使輪椅輪子對準軌道，前後推拉謝英蘭之輪椅，遂使未繫好約束帶之謝英蘭向前傾倒地，造成謝英蘭頸椎骨折、頸髓損傷及外傷性神經軸索損傷等傷害，謝英蘭於111年1月18日晚間7時許經送至醫院急診，且進行手術、住院治療，引起長期臥床及褥瘡、肺炎併發症，於111年6月14日下午1時57分許因敗血性休克死亡。

二、案經謝英蘭之夫郭成益告訴及臺中市政府警察局大雅分局報告臺灣臺中地方檢察署檢察官偵查起訴。

理 由

一、證據能力方面：

按被告以外之人於審判外之陳述，雖不符刑事訴訟法第159條之1至第159條之4之規定，而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書面陳述作成時之情況，認為適當者，亦得為證據。當事人、代理人或辯護人於法院調查證據時，知有第159條第1項不得為證據之情形，而未於言詞辯論終結前聲明異議者，視為有前項之同意，刑事訴訟法第159條之5定有明文。而其立法意旨在於傳聞證據未經當事人之反對詰問予以核實，乃予排斥。惟若當事人已放棄對原供述人之反對詰問權，於審判程序表明同意該等傳聞證據可作為證據，基於尊重當事人對傳聞證據之處分權，及證據資料愈豐富，愈有助於真實發見之理念，此時，法院自可承認

該傳聞證據之證據能力。經查，本判決所引用下列各項以被告以外之人於審判外之陳述為證據方法之證據能力，業經本院於準備程序、審判期日時予以提示並告以要旨，而經公訴人、被告陳華強及其辯護人均不爭執證據能力（見本院卷第362頁），且迄至本院言詞辯論終結前均未聲明異議。本院審酌該等資料之製作、取得，尚無違法不當之情形，且均為證明犯罪事實存否所必要，認為以之作為證據應屬適當，揆諸上開規定，自均具證據能力。

二、認定犯罪事實所憑證據及理由：

訊據被告固坦承其係和安公司之負責人，亦為和安救護車公司之中南區業務兼主管。項鈞澤係和安公司所雇用擔任接送洗腎病患之司機。其知悉載運輪椅使用者車輛之設置規定，卻提供不符合規定之上開車輛供項鈞澤作為搭載洗腎病患之接送專車，而項鈞澤於111年1月18日下午4時55分許，以上開車輛搭載甫自清泉醫院洗腎完畢之被害人謝英蘭返回上址清泉醫院附設護理之家，項鈞澤推拉謝英蘭之輪椅，欲使輪椅依該不合法令規定之活動式坡道軌道下車時，謝英蘭向前傾倒地，嗣謝英蘭於111年6月14日下午1時57分許死亡之事實，惟矢口否認有過失致人於死犯行，辯稱：謝英蘭於上開時間向前傾倒地，應係未繫好約束帶而倒地，與上開車輛之坡道無關等語（見本院卷第65至67頁）。其辯護人為其辯護稱：被告固未提供符合規定之上開車輛供項鈞澤作為搭載洗腎病患之接送專車，惟謝英蘭於車內前傾倒地，與活動式坡道軌道是否合乎規定無關。且謝英蘭之死亡結果與謝英蘭頸椎骨折、頸髓損傷及外傷性神經軸索損傷等傷害，是否具必然之因果關係，亦非無疑等語（見本院卷第67、77至80、349、350、353至367頁）。經查：

(一)被告係和安公司之負責人，亦為和安救護車公司之中南區業務兼主管。項鈞澤係和安公司所雇用擔任接送洗腎病患之司機之情，業據被告於警詢、偵查、本院審理時自陳在卷（見111他1502卷一第275至276頁、112偵271卷第157至159頁、1

01 12偵53215卷第17至19頁、本院卷第65頁），並有證人項鈞
02 澤於本院審理時之證述在卷可證（見本院卷第209至234
03 頁）。和安公司與清泉醫院簽立運送契約，由和安公司自11
04 0年1月1日起負責載送行動困難之洗腎病人之情，有清泉醫
05 院113年8月8日清泉字第1130001205號函暨檢送之運送契約
06 書在卷可查（見本院卷第321至326頁）。

07 (二)載運輪椅使用者車輛應設有輪椅升降臺或活動式坡道之輔助
08 上下車裝置，且該活動式坡道應符合汽車變更設置輪椅區或
09 迴轉式座椅車型安全審驗作業要點第五點之附件二變更設置
10 輪椅區車型安全檢驗項目規定，即活動式坡道之寬度應不小
11 於720公釐，且活動式坡道之平面邊緣應以寬度45至55公釐
12 之對比顏色標識、活動式坡道之坡度應不得超過14度等情，
13 有車輛安全檢測基準附件六十七載運輪椅使用者車輛規定
14 （見111他1502卷一第239至244、245至249頁）、汽車變更
15 設置輪椅區或迴轉式座椅車型安全審驗作業要點第五點之附
16 件二變更設置輪椅區車型安全檢驗項目規定、道路交通安全
17 規則附件十五汽車設備規格變更規定附卷可稽（見111他150
18 2卷一第251至255、259至260頁）。且被告於本院審理時自
19 陳知悉載運輪椅使用車輛之設置規定（見本院卷第65至67
20 頁）。

21 (三)被告於111年1月10日，因原先使用不詳車號之載運輪椅使用
22 者車輛升降臺故障送修，遂提供不符合規定之上開車輛（案
23 發當時登記在和安救護車公司名下）供項鈞澤作為搭載洗腎
24 病患之接送專車之情，業據被告於警詢、偵查、本院審理時
25 自陳在卷（見111他1502卷一第275至276頁、112偵271卷第1
26 57至159頁、112偵53215卷第17至19頁、本院卷第65頁），
27 並有證人項鈞澤於偵查、本院審理（見112偵271卷第18至21
28 頁、本院卷第209至234頁）；證人陳國勇於警詢（見111他1
29 502卷三第33至36頁）時之證述在卷可證，且有車牌號碼000
30 -0000號自用小客車之車輛詳細資料報表（見111他1502卷三
31 第165頁）、交通部公路總局新竹區監理所桃園監理站112年

01 4月10日竹監桃站字第1120092873號函檢附車牌號碼000-000
02 0號變更歷史查詢、交通部公路總局臺北監理所車輛檢驗紀
03 錄表（見112偵271卷第149至153頁）、案發時監視器畫面截
04 圖（見本院卷第151至161頁）附卷可參。

05 (四)證人即清泉醫院洗腎室之護理師古麗君於偵查、審理時證
06 稱：洗腎結束病人下床時，我們會協助他下床，坐到輪椅
07 上，再幫病人上約束帶，病人的輪椅上會有一條約束帶，我
08 們會拉上來，繞過腋下，繞到椅背上面的扶手，固定在輪椅
09 的後方，我們會在椅背後面綁2個活結，如果有綁緊就不會
10 鬆開等語（見112偵271卷第27至28頁、本院卷第250頁）；
11 且於本院審理時稱：111年1月18日，謝英蘭在清泉醫院洗腎
12 完，有3、4個人幫她做護理，最後是護佐幫她綁上約束帶，
13 但我們都有確認，約束帶是綁在椅背後面，是司機來洗腎室
14 推病人，我們確定約束帶已經綁好後才會讓病人離開，項鈞
15 澤沒有向我反應過，我們醫院的護理人員有時候綁約束帶是
16 不穩固的等語（見本院卷第246至251頁）。謝英蘭在清泉醫
17 院洗腎後，項鈞澤於111年1月18日下午4時50餘分，以上開
18 車輛搭載甫自清泉醫院洗腎完畢之謝英蘭返回清泉醫院附設
19 護理之家時，在駕駛途中，因綁謝英蘭身上及輪椅之約束帶
20 鬆掉，而在途中停車，將謝英蘭扶正後，將謝英蘭之約束帶
21 重綁，卻未在最後步驟將約束帶在輪椅椅背後方綁2個活
22 結，而係直接綁在活動之靠枕上之情，業據證人項鈞澤於偵
23 查、本院審理時證述在卷（見112偵271卷第18至21頁、本院
24 卷第209至234頁），並經證人即111年1月18日在上開車輛內
25 之其他病患家屬劉美蘭於偵查中證稱：當天要回護理之家的
26 路上，司機有停車，從駕駛座下來，走到謝英蘭座位旁的側
27 門旁邊把側門拉開，司機有幫謝英蘭弄東西，至於弄什麼東
28 西，我沒有仔細看，後來司機又把側門關上，回到駕駛座繼
29 續開車，先回護理之家等語在卷可佐（見111他1502卷一第2
30 33至234頁），且有清泉醫院洗腎室之監視器畫面截圖、清
31 泉醫院大門之監視器畫面截圖附卷可參（見112偵271卷第13

01 5、137頁）。

02 (五)項鈞澤駕駛上開車輛於111年1月18日下午4時55分許，抵達
03 清泉醫院附設護理之家，先將上開車輛內的另一臺輪椅從活
04 動式坡道拉下來後，接著要將車內坐在輪椅上之謝英蘭下車
05 過程中，在推拉謝英蘭之輪椅，欲使輪椅依該不合法令規定
06 之活動式坡道下車時，謝英蘭向前傾倒地之情，有證人項鈞
07 澤（見111相1180卷第27至28、61頁、111他1502卷三第27至
08 32頁、112偵271卷第18至21頁、本院卷第209至234頁）、證
09 人即清泉醫院附設護理之家之照服員廖唯町（見111他1502
10 卷一第209至213頁、111他1502卷三第13至15頁、112偵271
11 卷第24至26頁、本院卷第235至245頁）於警詢、偵查、本院
12 審理時之證述在卷可證，且有本院當庭勘驗清泉醫院附設護
13 理之家監視器畫面之勘驗結果及監視器畫面截圖（見本院卷
14 第145至147、151至161、263至277頁）、111年1月18日監視
15 器錄影畫面截圖（見111他1502卷一第185至186頁、111他15
16 02卷二第193至197頁、111他1502卷三第73至91頁、111相11
17 80卷第33至39頁、112偵271卷第39至43頁）在卷可查。

18 (六)謝英蘭於111年1月18日晚間6時54分許，從清泉醫院附設護
19 理之家經救護車送醫之情，有證人即清泉醫院附設護理之家
20 之護理師陳姿樺於警詢、偵查中證述在卷可參（見111他150
21 2卷一第203至207頁、111他1502卷三第23至25頁、112偵271
22 卷第28至29頁），且有謝英蘭之清泉醫院附設護理之家護理
23 紀錄（見111他1502卷一第177至183頁）、111年1月18日監
24 視器錄影畫面截圖（見111他1502卷一第187至188頁、111他
25 1502卷二第195至197頁、111他1502卷三第91至93頁、111相
26 1180卷第39至40頁）附卷可按。謝英蘭於111年1月18日晚間
27 7時經救護車送抵清泉醫院，同日晚間9時45分經清泉醫院轉
28 送臺中榮民總醫院急診且進行頸椎手術，入院後一直呈昏迷
29 狀態，加護治療後，於111年3月22日轉入童綜合醫院繼續照
30 護，於111年6月14日下午1時57分許死亡之情，有救護紀錄
31 表、清泉醫院轉診單（轉診至臺中榮民總醫院）（見111他1

502卷一第97至101頁）、謝英蘭之清泉醫院病歷資料（見111他1502卷二第199至592頁）、謝英蘭之臺中榮民總醫院病歷資料（見111他1502卷二第5至95頁）、謝英蘭之臺中榮民總醫院出院病歷摘要（見111他1502卷一第71、73頁）、謝英蘭之童綜合醫療社團法人童綜合醫院病歷資料（見111他1502卷二第97至109頁）、謝英蘭之褥瘡傷口照片（見111他1502卷一第59頁）、臺灣臺中地方檢察署111年度相字第1180號檢驗報告書、相驗照片、法務部法醫研究所（111）醫鑑字第0000000000號解剖報告書暨鑑定報告書、臺灣臺中地方檢察署111年度相字第1180號111年10月26日相驗屍體證明書（見111相1180卷第67至74、79至85、111至147、153至169頁）附卷可參。

(七)而查：

1.項鈞澤於111年1月18日下午4時50餘分許，以上開車輛搭載謝英蘭返回清泉醫院附設護理之家途中，將謝英蘭之約束帶重綁，卻未在最後步驟將約束帶在輪椅椅背後方綁2個活結，而係直接綁在活動之靠枕上等情，業如前述。然證人項鈞澤於本院審理時證稱：我任職和安公司擔任司機，公司沒有對我進行教育訓練，沒有告知病患的約束帶鬆脫要如何處理，從我應徵進公司至我上線開始工作，都是資深同事一個帶一個，病人的約束帶就是照醫院綁的方式綁。我去醫院或護理之家載病患，護理師或照服員在我將病患推上車前就已經把約束帶綁好了，我會稍微看一下做檢查，沒有去拉或動它，若不行的話，我還會再重新綁，公司沒有指示我在推病患上車前，要檢查他們的約束帶有無綁緊。謝英蘭於111年1月13日、15日、18日，往醫院及回護理之家的路上，都有因約束帶鬆脫而從輪椅上滑下去，這3天最少有5、6次，來回都一定會鬆脫，我發現就會將車輛停到路邊，再把她拉正坐在輪椅上，把鬆脫的結拉緊。我在和安公司做了5年，載運乘客偶而會發生約束帶鬆脫情形，有時候每天都有發生，我有向護理之家及外勞反應過，但不好溝通，我未曾向公司反

01 應過，亦未曾請公司向醫院或護理之家溝通。我們公司我的
02 上班地點，除了我之外，還有一位資深同事，另外一位就是
03 被告，該資深同事也是司機，公司業務上有問題，我會先向
04 資深同事告知，資深同事沒有辦法處理的話，他會打電話給
05 被告，我自己也可以聯絡被告，但我反應的事情，資深同事
06 都會打電話給被告等語（見本院卷第211、218、219、227、
07 228、230、231、233、234頁）。而被告於本院審理時稱：
08 我們公司的教育訓練就是每位司機來，都會有一位資深員工
09 帶領他，因為約束帶有很多種，依我們公司規定，接到的病
10 患約束帶怎麼綁，我們就怎麼綁，我們有要求司機檢查坐輪
11 椅病患若有綁約束帶，要確認約束帶的狀況（見本院卷第34
12 4、345頁）。可見，項鈞澤任職和安公司擔任司機期間，教
13 育訓練係由資深同事帶領，而其業務上發生之問題，可透過
14 另一資深同事向被告反應，其自己亦可直接聯繫被告，而其
15 所載運輸椅使用者病患的約束帶發生鬆脫情形之次數非少，
16 且其曾向護理之家及外勞反應過，然卻從未向公司反應過，
17 亦未曾請公司向醫院或護理之家溝通，據此，尚難認被告知
18 悉項鈞澤在工作上有此情況而得為適當處理，即難認被告就
19 病患之約束帶偶有鬆脫，而項鈞澤並非確知如何正確綁約束
20 帶，且未能將謝英蘭之約束帶正確重綁等事，有應注意，並
21 能注意，而不注意之過失。

22 2.經本院當庭勘驗清泉醫院附設護理之家監視器畫面之勘驗結
23 果：（16：55：07）項鈞澤從上開車輛上站下來，並拉著謝
24 英蘭乘坐之輪椅要向後，（16：55：09）項鈞澤推著謝英蘭
25 乘坐之輪椅往前移動一點，（16：55：10）謝英蘭身體向前
26 屈倒，同時項鈞澤低著頭看向下方，並拉著輪椅向後退，
27 （16：55：11）項鈞澤、廖唯町看到謝英蘭已往前傾倒，謝
28 英蘭往前傾倒時，輪椅的後輪兩輪是在斜坡的鋼板上，（1
29 6：55：12）被害人謝英蘭整個人往前傾倒，輪椅並無傾
30 倒，有該勘驗結果及監視器畫面截圖在卷可查（見本院卷第
31 145至147、151至161、263至277頁）。足見，謝英蘭在上開

01 車輛往前傾倒時，其所坐之輪椅後輪兩輪係在斜坡之鋼板
02 上。是證人項鈞澤於警詢、本院審理時稱：謝英蘭所坐之輪
03 椅還沒碰到車板，謝英蘭就往前撲倒等語（見111他1502卷
04 三第30頁、本院卷第214、215頁），實難憑採。而證人項鈞
05 澤於本院審理時證稱：111年1月18日案發當天上開車輛所使
06 用的活動式坡道，材質是鋼板，2片一樣大，目測一片寬度
07 大概30公分，2片寬度共60公分，2片是分開的，上開車輛上
08 沒有做標誌，我是憑經驗決定擺放多寬的距離，若沒有對
09 準，人還要下車調整，再重新放，輪椅的寬度並非每一臺都
10 一樣，有比較小的，也有比較大的，所以我每拉一臺輪椅下
11 來，不見得就會符合我第一次放的寬度，還要再調整擺放鋼
12 板的寬度。當時我會往後拉再往前推，是因為我要將輪椅輪
13 子對準軌道，要往前推挪動範圍，我當時頭一直低低的看，
14 是要看輪子是否有對到軌道，所以沒有注意到謝英蘭的身體
15 已經有不穩的狀態等語（見本院卷第213、229、231、232、
16 233頁）。而依監視器畫面截圖，該活動式坡道鋼板每片應
17 顯不足30公分（見本院卷第158頁）。可見，被告提供不符
18 合規定之上開車輛供項鈞澤作為搭載輪椅使用者洗腎病患之
19 接送專車，且提供之活動式坡道軌道寬度顯小於規定之720
20 公釐，使司機項鈞澤需低頭確認輪椅輪子是否有對準軌道，
21 而無法注意謝英蘭之身體坐姿等狀態，且項鈞澤欲使輪椅輪
22 子對準軌道，而調整輪椅位置，乃前後推拉謝英蘭之輪椅，
23 遂使未繫好約束帶之謝英蘭向前傾倒地。

24 3.謝英蘭於111年1月18日經救護車送抵清泉醫院，後轉送臺中
25 榮民總醫院急診，經醫師診斷結果為：頸椎第5、6節椎體骨
26 折/滑脫合併脊椎嚴重壓迫、外傷性之右側枕葉腦實質出
27 血、顏部撕裂傷（約1公分），有臺中榮民總醫院111年1月2
28 0日診斷證明書在卷可查（見111他1502卷一第7頁），嗣並
29 經診斷有頭部外傷後之癲癇症、臀部褥瘡（送至本院時已發
30 現褥瘡情形）之情，有臺中榮民總醫院111年2月7日診斷證
31 明書附卷可憑（見111他1502卷一第17頁）。經本院函詢臺

01 中榮民總醫院：(一)謝英蘭入貴院治療時，其頸椎骨折、脊髓
02 嚴重壓迫等傷勢，是否已危及生命之可能？(二)清泉醫院將謝
03 英蘭轉診至貴院時，111年1月18日急診護理紀錄單記載：
04 「為了排除NSTEMI，建議轉大醫院治療…」等語，轉診單亦
05 記載診斷病名「非ST段上升之心肌梗塞（NSTEMI）」，則轉
06 診後，貴院是否有處理謝英蘭心肌梗塞問題？如未處理，原
07 因為何？謝英蘭之心肌梗塞病徵與其頸椎骨折、脊髓嚴重壓
08 迫等傷勢有無關連？心肌梗塞問題是否會導致謝英蘭昏迷？
09 （見本院卷第93頁）。臺中榮民總醫院於113年3月7日以中
10 榮醫企字第1134201016號函（本院卷第95至97頁）說明如
11 下：(一)神經外科：1、其頸椎骨折、脊髓嚴重壓迫等傷勢，
12 是有危及生命之可能。2、病人因原有高度心房室傳導阻斷
13 （high degree AV block. intermittent complete AV blo
14 ck s/p PPM）、高血壓、糖尿病、洗腎等問題，除了懷疑心
15 肌梗塞，還懷疑心肌炎、心內膜炎、心衰竭等問題。是否因
16 心臟問題造成病人摔倒後，造成頸椎骨折脊髓嚴重壓迫仍需
17 釐清。年長者昏迷之原因非常多，感染等問題亦會造成意識
18 不清。(二)心臟內科：1、謝英蘭於111年1月20日因頭部外
19 傷，入住本院神經外科，期間111年1月22日會診心臟內科，
20 請心臟內科醫師協助判斷病人是否罹患感染性心內膜炎，除
21 此之外並未請本科協同診斷該病人是否罹患所謂之心肌梗塞
22 並加以治療。2、究謝英蘭之心臟病史，病人曾於106年4月1
23 9日因心房心室傳導阻滯，於本院接受永久性心律調節器置
24 放，並門診追蹤至107年。至111年2月神經外科住院期間，
25 其生命徵象穩定，心電圖檢查顯示已無心房心室傳導阻滯，
26 可合理推論其心律之異常已獲控制或已痊癒。3、又該病人
27 於前開住院期間之心電圖無顯著心肌梗塞徵象，心肌酵素CK
28 未上升，雖另一心肌酵素troponin有上升現象，但常見於腎
29 衰竭尿毒症病患（此病人即患有尿毒症），僅此證據不足以
30 診斷是否有心肌梗塞，且病人住院61日期間生命徵象持續平
31 穩，無任何心肌梗塞症狀，以此推論該病人此次住院期間並

01 未有心肌梗塞之發作。4、綜上所述，病人轉診至本院後，
02 並未足夠證據顯示其罹患「非ST段上升之心肌梗塞（NSTEM
03 I）」，是以轉診後，神經外科並未會診本科協助處理心肌梗
04 塞問題。5、病人轉至本院後，既無心肌梗塞之診斷，自不
05 成立所謂心肌梗塞病徵與其頸椎骨折脊髓嚴重壓迫傷勢之關
06 連，亦無所謂心肌梗塞問題導致謝英蘭昏迷之因果推論。可
07 見，謝英蘭頸椎骨折、脊髓嚴重壓迫等傷勢，確有危及生命
08 之可能，且謝英蘭住院期間並未有心肌梗塞之發作，亦無所
09 謂心肌梗塞問題導致謝英蘭昏迷之因果推論。

10 4.謝英蘭屍體經法醫師解剖鑑定死因（解剖結果如附件所
11 示），鑑定結果為謝英蘭死亡原因為前傾倒地致頸椎骨折、
12 頸髓損傷及外傷性神經軸索損傷，引起長期臥床及褥瘡和肺
13 炎併發症，終至敗血性休克而死亡。研判慢性腎病變和高血
14 壓性心臟病可列為加重死亡因素。依據送鑑資料，研判死亡
15 方式可歸類為「意外」，但最終之死亡方式仍以司法調查結
16 果為準等情，有法務部法醫研究所（111）醫鑑字第0000000
17 000號解剖報告書暨鑑定報告書、臺中地檢署111相字第1180
18 號111年10月26日相驗屍體證明書在卷可查（見111相1180卷
19 第153至169頁）。

20 (八)綜上所述，被告本應注意提供符合規定之車輛供和安公司司
21 機載運輪椅使用者使用，而依當時情形，並無不能注意之情
22 事，竟疏未注意及此，提供不符合規定之上開車輛供項鈞澤
23 作為搭載輪椅使用者洗腎病患之接送專車，且提供之活動式
24 坡道軌道寬度顯小於規定之720公釐，使司機項鈞澤需低頭
25 確認輪椅輪子是否有對準軌道，而無法注意謝英蘭之身體坐
26 姿等狀態，且項鈞澤欲使輪椅輪子對準軌道，而調整輪椅位
27 置，乃前後推拉謝英蘭之輪椅，遂使未繫好約束帶之謝英蘭
28 向前傾倒地，造成謝英蘭頸椎骨折、頸髓損傷及外傷性神經
29 軸索損傷等傷害，經送醫急診且進行手術、住院，引起長期
30 臥床及褥瘡、肺炎併發症，於111年6月14日下午1時57分許
31 因敗血性休克死亡。可見謝英蘭之死亡結果與被告提供不合

規定之上開車輛供項鈞澤使用之行為間，確實具有相當因果關係存在。是被告所辯及其辯護人之辯護尚難憑採。本案事證明確，被告過失致人於死犯行洵堪認定，應予依法論科。

三、論罪科刑：

(一)核被告所為，係犯刑法第276條之過失致人於死罪。

(二)爰以行為人之責任為基礎，審酌被告為和安公司之負責人，亦為和安救護車公司之中南區業務兼主管，疏未注意提供符合規定之車輛供項鈞澤作為接送輪椅使用者洗腎病患之接送專車，致項鈞澤欲使車上之謝英蘭所坐輪椅沿該不合法令規定之活動式坡道軌道下車之過程中，致使謝英蘭向前傾倒地，受有前揭傷害，經送醫急診且進行手術、住院治療，引起長期臥床及褥瘡、肺炎併發症，於111年6月14日下午1時57分許因敗血性休克死亡，實屬可責，應予相當之非難，並衡酌被告之過失程度、犯罪後否認犯行，迄今未與謝英蘭家屬和解或調解成立，亦未賠償，且兼衡被告之教育智識程度、工作、經濟、家庭、生活狀況、前無任何刑事前案紀錄之素行品行等一切情狀，量處如主文所示之刑。

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

本案經檢察官陳宜君提起公訴，檢察官林忠義到庭執行職務。

中 華 民 國 113 年 9 月 26 日

刑事第七庭 審判長法官 高增泓

法官 林忠澤

法官 黃佳琪

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決，應於送達判決後20日內向本院提出上訴書狀，並應敘述具體理由；其未敘述上訴理由者，應於上訴期間屆滿後20日內向本院補提理由書（均須按他造當事人之人數附繕本）「切勿逕送上級法院」。

告訴人或被害人對於判決如有不服具備理由請求檢察官上訴者，其上訴期間之計算係以檢察官收受判決正本之日期為準。

中 華 民 國 113 年 9 月 26 日

附件：

法務部法醫研究所（111）醫鑑字第0000000000號解剖報告書暨
鑑定報告書所載（節錄）：

(一)死亡經過研判之其中解剖結果：

1、死者身上除醫療痕跡，以及左臉頰瘀斑，左後枕部、尾薦部和右膝內側有壓瘡、褥瘡，左腳小趾末端呈發黑壞疽狀，已未發現先前於今（111）年年初倒地所受的外傷。

2、經解剖和切片鏡檢觀察結果，因由洗腎完回程在車上前傾倒地受傷到死亡已住院將近5個月，除呈現住院後的變化外，需參考卷附病歷資料分析：死者除先前的慢性病變（慢性腎病變萎縮，符合需洗腎的狀況；心臟肥大併有心瓣膜和冠狀動脈病變及植入人工心臟節律器）外，主要是有尾薦部褥瘡感染、急性肺泡肺炎，以及全身多器官（腦、心、肺、脾、甲狀腺等）有敗血性栓子或塞住血管形成小膿瘍的表現，研判死者最後因敗血性休克而死亡。

3、死者頭部未發現明顯骨折，已無明顯顱內或腦內出血，但腦部切片經 β -APP免疫組織化學染色呈陽性染色顆粒堆積，符合有外傷性神經軸索損傷情形，可能會引起昏迷意識不清情形。另外，死者原先已有頸椎側彎合併頸椎C5-6有顯著的脊椎前移滑脫情形（111年1月11日所做頸椎X光的報告），復於111年1月18日洗腎完回程在車上前傾倒地、撞擊顏面，致使頭部過度伸展而造成頸椎第五、六節椎體骨折/滑脫合併脊髓嚴重壓迫，雖經頸椎手術減壓固定，但於解剖時發現該部位頸部脊髓呈發黑萎縮狀，經做切片鏡檢觀察發現該處頸部脊髓有顯著膠質纖維瘢痕及軟化壞死灶形成，研判應會影響四肢運動感覺功能而造成癱瘓，以及有可能影響呼吸功能。綜合上述原因，均會致使死者長期臥床，以及後續引起褥瘡及肺炎等併發症。

01 4、死者另有心臟肥大、重431公克、左心室壁向心性肥厚、腎臟
02 小血管硬化，以上發現可符合“高血壓性心血管疾病”的診
03 斷，以及兩腎慢性腎病變變化，研列可列為加重死亡因素。

04 5、綜合上述，因死亡的導因包含有前傾倒地致頭頸部受傷因
05 素，研判死亡方式尚可歸類為「意外」，最後的死亡方式仍
06 以司法調查結果為準。

07 (二)由謝英蘭死亡經過及檢驗判明：謝英蘭之死亡原因為前傾倒地
08 致頸椎骨折、頸髓損傷及外傷性神經軸索損傷，引起長期臥床
09 及褥瘡和肺炎併發症，終至敗血性休克而死亡，研判死亡方式
10 可歸類為「意外」。

11 (三)研判死亡原因：

12 甲、敗血性休克。

13 乙、長期臥床；褥瘡和肺炎併發症。

14 丙、前傾倒地致頸椎骨折、頸髓損傷及外傷性神經軸索損傷。

15 加重死亡因素：慢性腎病變，高血壓性心臟病。

16 附錄論罪科刑法條：

17 中華民國刑法第276條

18 因過失致人於死者，處5年以下有期徒刑、拘役或50萬元以下罰
19 金。