

臺灣臺中地方法院民事判決

110年度醫字第27號

原告 何瑞庭 住○○市○○區○○路0段000號6樓之1

訴訟代理人 鄭伊純律師

陳奕安律師

林孟毅律師

被告 祺綾健康事業有限公司

兼法定代理

人 黃文祺

訴訟代理人 紀宜君律師

被告 國軍臺中總醫院中清分院

法定代理人 郭嘉文

被告 蔡嘉修

上二人

訴訟代理人 紀育泓律師

複代理人 陳韋璇律師

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國113年4月26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、程序部分：

一、當事人喪失訴訟能力或法定代理人死亡或其代理權消滅者，  
訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人承受其訴訟  
以前當然停止；承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之  
聲明，民事訴訟法第170條、第175條第1項分別定有明文。  
查本件起訴時被告國軍臺中總醫院中清分院（下稱國軍總醫

01 院中清分院)之法定代理人王守正已於民國111年7月15日調  
02 職，法定代理人變更為郭嘉文，並經郭嘉文具狀聲明承受訴  
03 訟(本院卷二第247至248頁)，核與前開規定相符，應准由  
04 郭嘉文承受訴訟，合先敘明。

05 貳、實體部分：

06 一、原告主張：

07 (一)原告於109年5月14日至被告祺綾健康事業有限公司(下稱祺  
08 綾公司)經營之「拳士瘋健身中心」(下稱「健身中心」)參  
09 加拳擊課程，在教練指導下進行跳繩暖身。原告暖身結束休  
10 息時，出現走路搖晃不穩、無法控制走路方向、左側上下肢  
11 體無力之情形，並向身體左後側摔倒。詎祺綾公司負責人即  
12 被告黃文祺發現後，僅將原告雙腳墊高並於頸部塗抹藥膏，  
13 未緊急連絡救護車將原告送醫，至原告左側肢體無力及頭暈  
14 並嘔吐達9次時始聯絡救護人員，原告於19時0分30秒身體不  
15 適，至救護人員始抵達健身中心於21時00分07秒將原告抬出  
16 健身中心期間長達2小時，黃文祺遲誤將原告送醫有重大過  
17 失。

18 (二)嗣原告由救護車送往國軍總醫院中清分院後，急診醫師即被  
19 告蔡嘉修於當日21時19分就上開症狀鑑別診斷後，僅為原告  
20 安排心電圖檢測並施打點滴、指導原告之胞妹即訴外人何宜  
21 庭須預防原告跌倒等護理處理，未安排任何神經學、電腦斷  
22 層攝影檢查。急診期間原告肢體持續無力、異常抽搐，惟蔡  
23 嘉修未即時處置，延誤至同日22時10分始發現原告有肢體抽  
24 搐之情形，而於22時53分對原告為腦部電腦斷層掃描，並於  
25 檢查同意書上記載原告之疾病名稱為「左側肢體無力」、檢  
26 查原因為「疑似顱內病灶」。同日23時20分原告之肢體狀況  
27 已惡化至左手及左腳無感覺、左腳抽搐、左臉無表情反應、  
28 無法伸舌頭等症狀，蔡嘉修方診斷原告為中風，並建議將原  
29 告轉診至中國醫藥大學附設醫院(下稱中國附醫)。原告轉診  
30 至中國附醫後，經診斷為梗塞性腦中風，惟因黃文祺遲延送  
31 醫、蔡嘉修遲誤安排腦中風之鑑別診斷檢查，致原告無法於

01 發病後3小時內施打血栓溶解劑，僅能直接進行急性缺血性  
02 腦中風機械取栓術、支架放置及顱骨切除減壓等手術，致原  
03 告術後存有雙眼左側視野缺陷、左側上下肢體偏癱等傷害  
04 (下稱系爭傷害)，至今仍未康復，已支出醫療費用為新臺幣  
05 (下同)100萬5,742元、醫療照護耗材費用1萬3,669元、看護  
06 費用29萬8,783元、不能工作損失34萬6,500元、並受有精神  
07 上之痛苦得請求精神慰撫金50萬元，總計受有216萬4,694元  
08 之損害(下合稱系爭損害)，且尚有將來門診追蹤治療費用及  
09 勞動能力減損，爰依民事訴訟法第244條第4項規定，表明全  
10 部請求之最低金額至少216萬4,694元。

11 (三)黃文祺係祺綾公司經營之健身中心管理者，對於場所中可能  
12 發生法益侵害結果有防止之義務。惟黃文祺在認知原告狀況  
13 應與腦部疾病有關，仍遲誤近2小時始將原告送醫，顯有重  
14 大過失致原告受有系爭損害，爰依民法第184條第1項前段、  
15 第191條之3、第193條第1項、第195條第1項前段之規定，請  
16 求黃文祺賠償；另蔡嘉修為受過專業訓練之醫師，疏未考量  
17 原告左側上下肢體無力、頭暈、嘔吐可能為腦中風之徵兆而  
18 延誤檢測、未適時給予適當醫療處置，遲至原告到院後2小  
19 時始診斷為腦中風，亦有重大過失致原告受有系爭損害，原  
20 告爰依民法第184條第1項前段及第2項、醫師法第21條、民  
21 法第193條第1項及第195條第1項之規定，請求蔡嘉修賠償。  
22 又黃文祺、蔡嘉修各自之過失行為，均為原告所受損害之共  
23 同原因，依民法第185條第1項前段之規定應負連帶賠償責  
24 任。

25 (四)祺綾公司為提供健身訓練場所及服務之企業經營者，對於法  
26 定代理人黃文祺管理健身中心將原告送醫之過失行為，除構  
27 成侵權行為外，並應確保提供之服務符合當時科技或專業水  
28 準可合理期待之安全性。而原告參加之拳擊課程係高強度、  
29 高危險性之心肺訓練運動，祺綾公司之服務範圍應包含提供  
30 正確、適當之意外緊急處置，然祺綾公司所提供之服務未具  
31 備當時科技或專業水準可合理期待之安全性，依消費者保護

01 法第7條第1項、民法第224條、第227條及第227條之1準用同  
02 法第193條第1項、第195條第1項，以及民法第28條之規定，  
03 亦應負連帶賠償責任。

04 (五)蔡嘉修為國軍總醫院中清分院之受雇醫師，受醫院指揮、監  
05 督，亦為醫院履行醫療契約之履行輔助人，依民法第188條  
06 第1項、民法第224條、227條、第227條之1準用同法第193條  
07 第1項、第195條第1項之規定，亦應負連帶賠償責任。爰依  
08 上開規定提起本件訴訟等語，並聲明：(1)黃文祺、蔡嘉修應  
09 連帶給付原告216萬4,694元，及自起訴狀繕本送達最後被告  
10 之翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。(2)祺綾公司就  
11 第一項命被告黃文祺給付部分，應與被告黃文祺連帶給付。  
12 (3)被告國軍總醫院中清分院，就第一項命被告蔡嘉修給付部  
13 分，應與蔡嘉修連帶給付。(4)第一項至第三項之給付，如其  
14 中任一被告已履行一部或全部之給付時，其他被告於該履行  
15 給付之範圍內，同免給付義務。(5)原告願供擔保，請准宣告  
16 假執行。

## 17 二、被告抗辯：

18 (一)黃文祺、祺綾公司則以：原告於109年5月14日19時於健身中  
19 心跳繩暖身休息後，開始不舒服，走路有點搖晃。原告跌倒  
20 後，黃文祺有墊高原告的腳，清理原告嘔吐物，並把原告抬  
21 到旁邊休息，且黃文祺與祺綾公司員工均有持續照護原告，  
22 期間員工即訴外人許蘭綾曾兩次詢問原告是否要叫救護車，  
23 但原告均搖手拒絕。至同日20時40分許，員工即訴外人劉子  
24 勳直接幫原告叫救護車，原告當時雖在吐，但仍搖手表示拒  
25 絕，嗣救護車抵達即將原告送醫，黃文祺並未對原告棄置不  
26 理，乃因原告意識尚清醒，且示意拒絕叫救護車，才未立即  
27 將原告送醫。且依原告當日自行填具之「體能活動適應能力  
28 問卷與你」資料，就「心臟是否有問題，只能進行醫生建議  
29 的活動」、「體能活動是否胸口痛」、「是否因感到暈眩而  
30 失去平衡或失去知覺」、「骨骼或關節是否有毛病」、「是  
31 否服用血壓或心臟藥物」、「是否其他理由不適進行體能活

01 動」等問題均勻選為「否」，黃文祺並無專業醫學背景，僅  
02 第一次接觸原告，只能透過問卷瞭解其健康狀況。而諸多情  
03 形都有可能引發運動後暈吐之情形，因原告並未陷入昏迷，  
04 尚可正常擺手、抹臉、搖手指回應他人，黃文祺才認為原告  
05 並無立即生命危險，且基於尊重原告之意願，而先讓原告休  
06 息。待黃文祺發現原告持續不舒服之情況已超過一般運動不  
07 舒服之時間，乃決定叫救護車將原告就醫，並未有何應注意  
08 而未注意之情事。且祺綾公司及黃文祺並非專業醫療機構或  
09 醫師，無從對原告症狀進行鑑別診斷，無法預見原告係梗塞  
10 性腦中風，故並無延誤送醫之過失。又黃文祺係在原告突發  
11 症狀1小時40分內聯繫救護車將原告送醫，送醫後，即由國  
12 軍總醫院中清分院負責處置，原告縱有因逾3小時黃金急救  
13 時間而無法施打血栓溶解劑，亦與黃文祺之行為無因果關  
14 係。況原告腦中風之結果，並非黃文祺與祺綾公司提供之服  
15 務或設施所致，且黃文祺與祺綾公司之員工並有陪伴照顧原  
16 告，並無侵權行為或債務不履行之情形等語。並聲明：原告  
17 之訴及假執行之聲請均駁回。如受不利判決，請准供擔保免  
18 為假執行。

19 (二)國軍總醫院中清分院、蔡嘉修則以：

20 1.原告於109年5月14日21時19分，由救護車送至國軍總醫院中  
21 清分院急診室，蔡嘉修即評估原告症狀，經理學檢查及神經  
22 學檢查皆為正常，瞳孔反射、瞳孔大小、昏迷指數(包含睜  
23 眼狀況、說話反應、動作反應)均無明顯異常。且原告於救  
24 護時僅表示剛剛發生頭暈及嘔吐之症狀，並無主訴肢體無力  
25 之情形。蔡嘉修於同日21時35分安排原告抽血檢查(包含血  
26 液檢查、鈉離子、鉀離子、肝臟及腎臟功能、血糖)及心電  
27 圖檢查進行鑑別診斷，同時給予點滴輸液，並持續觀察原告  
28 症狀及等待報告結果。同日22時10分，原告開始有肢體抽搐  
29 情形，蔡嘉修再次進行理學檢查，發現其左側肢體無力、巴  
30 賓斯基測試(Babinski sign test)為陽性及左臉無力等症  
31 狀，並向原告家屬解釋疑似為腦中風，需安排頭部電腦斷層

01 檢查排除腦出血。原告家屬於同日22時46分簽署電腦斷層攝  
02 影(CT)同意書後，於同日22時53分進行檢查，蔡嘉修判讀報  
03 告及會診神經外科後，向家屬解釋沒有看到明顯缺血性及出  
04 血性中風的現象，然臨床症狀疑似為腦中風，於同日23時20  
05 分建議並安排原告轉院至中國附醫進一步治療，原告於同日  
06 23點36分轉院至中國附醫。蔡嘉修於原告症狀發生變化時，  
07 即再次進行理學及神經學檢查、安排腦部電腦斷層掃描、解  
08 釋檢查結果與病情及積極安排轉院，並無延誤診治之情形，  
09 原告主張顯與實情不符。

10 2.又患者頭暈及嘔吐之原因甚多，須有足夠時間進行鑑別診  
11 斷，並配合觀察個案症狀變化，始能確認病因。又施打血栓  
12 溶解劑前，醫院需有相當時間進行檢查與鑑別診斷，經確診  
13 為缺血性腦中風，並經審慎評估及排除條件後始能施打。蔡  
14 嘉修對原告之醫療處置並無延誤，且已善盡注意義務，並無  
15 不當或過失，而原告後續轉診至中國附醫後，是否符合施打  
16 血栓溶解劑之適應症及禁忌症，與後續具體應為何種治療，  
17 即應由後送醫院進行醫療判斷與處置。原告無法施打血栓溶  
18 解劑，並於中國附醫進行手術後，呈現左側偏癱及雙眼左側  
19 視野缺損之結果，無法歸責於蔡嘉修，蔡嘉修與國軍總醫院  
20 中清分院並無構成侵權行為或債務不履行。且原告主張之費  
21 用並非全部均與系爭傷害有必要關聯，請求之精神慰撫金亦  
22 過高等語。並聲明：原告之訴及假執行之聲請均駁回。如受  
23 不利判決，請准供擔保免為假執行。

24 三、得心證之理由：

25 (一)黃文祺部分：

26 1.按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責  
27 任，民法第184條第1項前段定有明文。又侵權行為以故意或  
28 過失不法侵害他人之權利為成立要件，故主張對造應負侵權  
29 行為損害賠償責任者，對於對造之有故意或過失應負舉證責  
30 任（最高法院58年台上字第1421號裁判意旨參照）。原告主  
31 張黃文祺於發現原告身體不適後，遲誤2小時始將原告送醫

01 而有過失等語，經查：(1)證人許蘭綾於警詢、偵訊中證稱：  
02 有看到黃文祺在旁邊陪原告，黃文祺表示原告說她頭昏不舒  
03 服，在吐，到當晚19時20分許，伊看原告在吐，感覺不舒  
04 服，有過去問她還好嗎，是否要幫她叫救護車，原告沒有說  
05 話，但她搖手拒絕，接近當晚20時許，伊又問一次原告是否  
06 要叫救護車，當時她在擦汗，她就搖手指頭，她沒有說話，  
07 但她示意想要吐，所以伊有拿墊子墊在原告背後，讓她舒  
08 服，直到當晚20時40分許，另一位教練劉子勳過來問原告還  
09 好嗎，並說已經幫原告叫救護車，原告也是一樣搖手指頭，  
10 劉子勳跟她說不是在詢問她，是已經直接幫她叫，原告當時  
11 在吐，仍搖手拒絕，過沒幾分鐘救護車就到場，前面2次伊  
12 有問原告是否要叫救護車，第3次是劉子勳跟原告說已經幫  
13 她叫救護車了等語。(2)證人即拳士瘋健身中心教練劉子勳於  
14 警詢中證稱：原告當時有意識，是黃文祺在照顧她，過程中  
15 許蘭綾有問原告是否需要幫忙叫救護車，後來黃文祺就有叫  
16 救護車，伊跟原告說已經叫救護車了，原告還舉手說不要，  
17 伊有說不是徵求你的同意，是告知你已經叫救護車了，然後  
18 救護車就抵達將原告送醫了等語。(3)證人即拳士瘋健身中心  
19 櫃臺人員許群得於警詢、偵訊中證稱：原告跳繩後，走路有  
20 點搖晃，她跌倒後伊有上前詢問，並請黃文祺趕快過來，黃  
21 文祺叫伊拿個椅子墊高原告的腳，拿垃圾袋及垃圾桶接原告  
22 的嘔吐物並清理，有把原告抬到旁邊稍作休息，許蘭綾有問  
23 原告2次是否就醫，原告搖手表示不需要，劉子勳有跟她說  
24 已經叫救護車了，原告還舉手說不要，然後救護車到達，就  
25 把她送醫了等語。又臺灣臺中地方檢察署(下稱臺中地檢)檢  
26 察事務官勘驗拳士瘋健身中心監視器畫面之勘驗報告載有：  
27 原告於當日19時，走路搖晃不穩摔倒，黃文祺及許蘭綾等人  
28 均有在旁照顧，原告於19時21分56秒許、20時5分52秒許、2  
29 0時46分20秒許，即許蘭綾蹲其身側之際，均有搖手或搖手  
30 指示意等語(見臺中地檢110年度偵字第8760號不起訴處分  
31 書，即本院卷一第181至第191頁)，原告就上開3位證人有

01 於警詢及偵訊中為上開證述，以及勘驗筆錄所載之內容均不  
02 爭執（見本院卷二第448至450頁），而上開證人證述情節均  
03 與監視器錄影畫面勘驗結果相符，均堪採信。足認黃文祺所  
04 辯，在發現原告跌倒及有嘔吐之情形後，均有在旁照顧陪  
05 伴，並有讓原告墊高腳部、塗抹藥膏及協助嘔吐清理等措  
06 施，且黃文祺、許蘭綾、劉子勳均曾詢問原告是否需就醫，  
07 係因原告搖手表示拒絕，基於尊重原告意願，方未立即將原  
08 告送醫，嗣於黃文祺認為原告身體不適逾一般運動不適之合  
09 理恢復時間，即主動打電話聯絡救護車將原告送醫等情，應  
10 可採信。

11 2.原告雖主張，手部動作並不能證明拒絕就醫之意思，且原告  
12 當時已經意識不清，無法為拒絕之意思表示云云，惟依臺中  
13 市政府消防救護紀錄所載，救護人員於21時3分許到場、21  
14 時12分到院後檢傷站，就原告意識狀態均勾選「清醒」，並  
15 勾選「非危急個案」，另於符合疑似中風指標並未勾選（見  
16 本院卷一第277頁），足認原告於救護人員到達時，並無意  
17 識不清之情形，原告上開主張，難認實在。又原告僅有嘔吐  
18 以及頭部暈眩之外觀，而運動後不適或暈眩症狀等，諸多情  
19 形都有可能引發上開症狀，而到場救護人員依其專業對原告  
20 於檢傷後並未認定原告有符合疑似中風之情形，黃文祺既非  
21 專業救護或醫療人員，自無從判斷原告所罹疾病為梗塞性腦  
22 中風應立即送醫，難認其有何延誤送醫之過失，原告主張黃  
23 文祺有過失侵權行為，祺綾公司依民法第28條應與黃文祺負  
24 連帶賠償責任，均無理由。

25 (二)祺綾公司部分：

26 1.按從事設計、生產、製造商品或提供服務之企業經營者，於  
27 提供商品流通進入市場，或提供服務時，應確保該商品或服  
28 務，符合當時科技或專業水準可合理期待之安全性；商品或  
29 服務具有危害消費者生命、身體、健康、財產之可能者，應  
30 於明顯處為警告標示及緊急處理危險之方法；企業經營者違  
31 反前2項規定，致生損害於消費者或第三人時，應負連帶賠

01 償責任，但企業經營者能證明其無過失者，法院得減輕其賠  
02 償責任，消費者保護法第7條第1項、第2項、第3項分別定有  
03 明文。又企業經營者主張其商品於流通進入市場，或其服務  
04 於提供時，符合當時科技或專業水準可合理期待之安全性  
05 者，就其主張之事實負舉證責任，消費者保護法(下稱消保  
06 法)第7條之1第1項亦有明定。惟消費者依上開規定請求賠  
07 償，仍應證明其係因企業經營者提供之商品及服務之危險性  
08 而受有損害，即二者間具有因果關係之事實(最高法院103  
09 年度台上字第2120號判決意旨參照)。

10 2. 祺綾公司所經營健身中心係提供顧客健身、拳擊等訓練場所  
11 及服務，屬消保法第2條第2款所稱之企業經營者，而原告於  
12 被告提供之空間接受服務，為本件之消費者，固有消保法之  
13 適用。經查，祺綾公司之負責人黃文祺具有CPR及AED  
14 之急救相關訓練及A級運動教練證(見本院卷二第323  
15 頁)，其於原告在健身中心期間均有在場，並裝設監視錄影  
16 器，隨時觀察消費者之使用狀況，所提供服務應認已符合當  
17 時科技或專業水準可合理期待之安全性。又依臺中市政府消  
18 防局救護紀錄表，原告送醫時之情況係勾選「非危急個  
19 案」，足認專業緊急救護人員以救護車配備之基本生命徵象  
20 儀器檢查後，亦判斷原告之情況尚難認定為危急，自難要求  
21 祺綾公司應具備較緊急救護人員更高之鑑別病患生命徵象危  
22 急程度之能力。況依監視器錄影所示，原告僅進行緩慢跳繩  
23 之簡易暖身活動，且原告跳繩次數甚少，尚未進行拳擊課程  
24 時，即有嘔吐及頭暈之情形(見本院卷一第282頁)，難認  
25 祺綾公司所提供之服務有何危險性，更難認系爭傷害與祺綾  
26 公司提供拳擊課程服務有何因果關係。又祺綾公司係因原告  
27 曾搖手表示拒絕送醫，而認原告意識尚清楚，依其頭暈想吐  
28 之外觀判斷原告應尚無立即就醫之必要，故祺綾公司於原告  
29 突發疾病後1小時40分始連絡救護車將原告送醫，應認尚符  
30 合當時科技或專業水準可合理期待之安全性所提供之服務。  
31 況原告於同日21時19分許抵達國軍總醫院中清分院，為原告

01 所不爭執，故難認係祺綾公司於原告突發疾病後1小時40分  
02 連絡救護車，方致原告未能於3小時內施打血栓溶解劑，以  
03 及原告係因未能施打血栓溶解劑而導致受有系爭傷害。原告  
04 未能舉證證明系爭傷害與原告提供服務之危險性有因果關  
05 係，且祺綾公司所提供之服務已符合當時科技或專業水準可  
06 合理期待之安全性，原告此部分主張，難認有據。

07 (三)蔡嘉修與國軍總醫院中清分院部分：

08 1.按醫療契約係受有報酬之勞務契約，其性質類似有償之委任  
09 關係，依民法第535條後段規定，醫院既應負善良管理人之  
10 注意義務，自應依當時醫療水準，對病患履行診斷或治療之  
11 義務。故為其履行輔助人之醫師或其他醫療人員（即醫療團  
12 隊）於從事診療時，如未具當時醫療水準，或已具上開醫療  
13 水準而欠缺善良管理人之注意，因而誤診或未能為適當之治  
14 療，終致病患受有傷害時，醫療機構即應與之同負債務不履  
15 行之損害賠償責任；又在病患對醫療機構或人員請求損害賠  
16 償訴訟，因醫療行為之專業性，使醫病雙方在專業知識及證  
17 據掌握上不對等，如由病患就醫療過失存在之事實負舉證責  
18 任顯失公平時，固得依民事訴訟法第277條但書規定減輕病  
19 患之舉證責任，惟仍不能免除其證明度降低之舉證責任，非  
20 謂醫療事件之舉證責任一律轉換於醫療機構（人員），而改  
21 由醫療機構（人員）舉證證明其無過失。又醫療行為在本質  
22 上通常伴隨高度之危險性、裁量性及複雜性，是判斷醫師於  
23 醫療行為過程中是否有故意或過失即注意義務之違反，必須  
24 斟酌該醫療領域當時當地之醫療常規、醫療水準、醫療設  
25 施、工作條件及緊急迫切情狀，暨醫師就具體個案之專業裁  
26 量、病患之特異體質等因素而為綜合之判斷，且因醫療行為  
27 有其特殊性，醫師所採之藥方或治療方式以事前評估雖係屬  
28 於適當之選擇，但並無法保證一定能改善病情，故容許不確  
29 定風險之存在，不能逕依醫療之結果不如預期、不成功或有  
30 後遺症、感染之發生，逕以論斷醫療行為違反注意義務（最  
31 高法院112年度台上字第31號判決意旨參照）。

01 2.原告主張蔡嘉修於當日21時19分就原告症狀鑑別診斷後，僅  
02 安排心電圖檢測並施打點滴，未安排任何神經學、電腦斷層  
03 攝影檢查，遲至22時53分始原告為腦部電腦斷層掃描，23時  
04 20分始診斷原告為中風，致原告無法於發病後3小時內施打  
05 血栓溶解劑，而受有系爭傷害等語。惟據原告之病歷資料，  
06 原告到院時主訴為頭暈及嘔吐，意識清楚、雙眼瞳孔大小對  
07 稱對光反應正常、四肢正常，依一般醫療常規，判斷屬於不  
08 明原因頭暈，難以立即診斷為腦梗塞病人。而不明原因頭  
09 暈，依一般醫療常規之急診初步處置，包括重點式身體診  
10 察，例如結膜是否蒼白、瞳孔大小是否對稱、對光是否有正  
11 常反射、是否有臉部左右不對稱、心率是否規則、四肢肌力  
12 是否對稱，實驗室檢查包括全套血液檢查、血液生化檢查及  
13 心電圖。第一線治療，包括點滴注射、靜脈或肌肉注射抗組  
14 織胺。而蔡嘉修依病歷紀錄所為之初步處置內容，為身體診  
15 察，記載原告之瞳孔兩側3.0等大且皆有光反射、鞏膜無黃  
16 疸、結膜無蒼白、心跳規則、四肢正常，診察後給予生理食  
17 鹽水點滴注射、抗組織胺靜脈注射、全套血液檢查、血液生  
18 化檢查及心電圖檢查，應符合醫療常規。

19 3.又蔡嘉修於同日22時10分心電圖與血液檢查報告後，同時護  
20 理紀錄記載血壓115/89mmHg，脈搏73次/分，經護理師告知  
21 原告有嘔吐、左手且雙下肢抽搐，蔡嘉修依醫囑給予止吐針  
22 劑(Pulin)靜脈注射，並在診視後記載原告出現左右臉不對  
23 稱、左側肢體無力，身體診察肌肉張力左上肢與左下肢均為  
24 0分(滿分5分)、左側巴賓斯基測試(Babinski sign)結果為  
25 陽性及左右臉不對稱，認為需以影像學檢查，以鑑別診斷顱  
26 內病灶，於22時45分開立腦部電腦斷層掃描檢查，23時20分  
27 會同神經外科醫師完成判讀電腦斷層掃描檢查結果並無出  
28 血，因國軍總醫院中清分院僅為一般級急救責任醫院(依衛  
29 生福利部公告之緊急醫療能力分級評定結果，見本院卷一第  
30 413至414頁)，故安排轉診至就近醫學中心，亦符合醫療常  
31 規。

01 4.按治療急性中風之醫療常規，如送至具處置能力之急診室  
02 (即經衛生福利部緊急醫療能力分級在中度級或重度級之醫  
03 療機構)，發現病人有口齒不清、臉部不對稱、四肢肌力左  
04 右不對稱等疑似腦中風症狀，依當時急診醫學會參考美國心  
05 臟學會2015中風臨床指引(見ACLS Algorithms 2015 #5 Su  
06 spected Stroke Algorithm，取自[https://www.bluescrubs](https://www.bluescrubs.com/learn/acls/acls-algorithm)  
07 [training.com/learn/acls/acls-algorithm](https://www.bluescrubs.com/learn/acls/acls-algorithm))，醫師診察後  
08 應於10分鐘內安排頭部電腦斷層掃描(CT)檢查，25分鐘內  
09 完成電腦斷層掃描(CT)檢查，45分鐘內完成是否有出血之  
10 判讀。此外，上開步驟需在症狀發生3小時內完成，才能安  
11 全施打血栓溶解劑。本件依護理紀錄，蔡嘉修於109年5月14  
12 日21時35分診視後，原告並無疑似中風症狀，之後原告於22  
13 時10分嘔吐且出現左手及雙腳抽搐，蔡嘉修經診視檢查後發  
14 現原告左側肢體偏癱及左右臉不對稱，22時45分開立腦部電  
15 腦斷層掃描(CT)檢查，23時20分完成是否有出血之判讀，  
16 並於23時36分安排轉院。因國軍總醫院中清分院並無處置急  
17 性腦中風病人所需人力及會診配置，蔡嘉修僅能在原告出現  
18 單側神經學症狀且足以判斷疑似中風後之1小時26分鐘(3小  
19 時以內)內，將原告轉送具備重度緊急醫療能力分級之中國  
20 附醫(見本院卷一第413至414頁)，並無因延遲診斷而致延  
21 誤治療之違反醫療常規情事，衛生福利部112年10月2日函覆  
22 之醫事審議委員會鑑定書亦同此見解(見本院卷二第259至2  
23 65頁)。

24 5.至原告雖主張證人何宜庭於22時10分發現原告手腳抽搐之情  
25 形後，有立即回報給護理師，然蔡嘉修遲至22時45分，延誤  
26 35鐘後才進行診視，有遲誤診治等語。惟查，依病歷紀錄，  
27 蔡嘉修於22時10分即有紀載原告左手及雙下肢抽搐，身體診  
28 察肌肉張力左上肢與左下肢0分(滿分5分)等語(見本院卷二  
29 第174至175頁)，22時45分係蔡嘉修開立醫囑進行腦部電腦  
30 斷層掃描(CT)檢查之時間，考量蔡嘉修於此期間有開立醫囑  
31 給予原告止吐針、對原告進行診視之臨床評估過程、安排CT

01 檢查前向家屬之說明告知、簽立檢查同意書、聯絡配置傳送  
02 科與放射科之人力配置等，均需相當之時間，原告此部分主  
03 張，難認有據。

04 6.又血栓溶解劑之治療方式，有導致腦出血之風險，故需經嚴  
05 格評估病患條件，且該醫療方式仍無法保證治療之結果。原  
06 告主張若在符合病發後3小時內，其身體狀況即能符合施打  
07 血栓溶解劑之條件，以及若能施打血栓溶解劑，原告不須接  
08 受急性缺血性腦中風機械取栓術、支架放置及顱骨切除減壓  
09 等手術，則不會產生系爭傷害或其他後遺症等情，在醫學上  
10 均有不確定性，無法逕依原告事後採取手術治療之治療結果  
11 仍留有雙眼左側視野缺陷、左側上下肢體偏癱之症狀，逕自  
12 推論系爭傷害與未能施打血栓溶解劑之因果關係。原告未能  
13 舉證蔡嘉修有何侵權行為事實，亦未能提出其他證據證明蔡  
14 嘉修尚有何其他未盡醫療上必要注意義務或醫療處置逾越合  
15 理專業裁量之處，則原告主張蔡嘉修構成侵權行為或債務不  
16 履行，難認實在。原告請求國軍總醫院中清分院應負僱用人  
17 之連帶賠償責任，為無理由。

18 四、綜上所述，原告依醫師法第21條、消費者保護法第7條、民  
19 法侵權行為及債務不履行之法律關係，請求被告連帶及不真  
20 正連帶給付原告216萬4,694元，並自起訴狀繕本送達翌日起  
21 至清償日止，按年息5%計算之利息，均無理由，應予駁回。  
22 原告之訴既經駁回，其假執行之聲請，亦失所依據，應併予  
23 駁回。

24 五、原告聲請鑑定勞動能力減損以確定損害賠償範圍部分，因被  
25 告無賠償責任，核無調查必要，爰不予調查。本件事證已臻  
26 明確，兩造其餘攻防方法及所提證據，經本院審酌後，核與  
27 判決結果不生影響，爰不逐一論述，併此敘明。

28 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

29 中 華 民 國 113 年 6 月 14 日  
30 民事第四庭 審判長法官 吳國聖  
31 法官 侯驊殷

法官 謝佳諮

01  
02  
03  
04  
05  
06

以上正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內向本院提出上訴狀（須附繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中 華 民 國 113 年 6 月 15 日

書記官 陳盟佳