

臺灣高等法院臺中分院刑事判決

112年度交上訴字第2599號

上 訴 人

即 被 告 鍾承均

0000000000000000

0000000000000000

0000000000000000

0000000000000000

選任辯護人 陳才加律師

上列上訴人因過失致死案件，不服臺灣苗栗地方法院112年度交訴字第23號，中華民國112年9月1日第一審判決（起訴案號：臺灣苗栗地方檢察署111年度調院偵字第144號），提起上訴，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

事 實

一、鍾承均於民國（下同）111年4月25日8時3分許，駕駛車牌0000-00號自用小客車（西元2011年份、本田、白色），沿苗栗縣苗栗市中山路由北往南方向行駛，行至中山路658號附近無號誌交岔路口處，本應注意不得跨越禁止變換車道線變換車道，且行經無號誌路口時應減速慢行，並充分注意車前狀況，而依當時天候晴、日間自然光線、柏油路面乾燥無缺陷、視距良好等情況，客觀上並無不能注意之情事，其竟往右跨越禁止變換車道線（雙白實線）變換車道後，駛入無號誌路口，未減速慢行，又未充分注意車前狀況，適有83歲老人傅枝茂沿中山路651巷由東向西徒步行走，在行人穿越道100公尺範圍內之無號誌路口穿越道路，又未充分注意左右來車，鍾承均見狀閃避不及，因而撞擊傅枝茂，致傅枝茂受有右上臂肱骨及左大腿股骨骨折、腦震盪等傷害，經送醫救治，延至111年7月9日4時13分許不治死亡。鍾承均於肇事

後，在有偵查犯罪職權之公務員或機關知悉其犯行前，即向據報前來現場處理之警員承認肇事並接受裁判。

二、案經臺灣苗栗地方檢察署檢察官相驗後，偵查起訴。

理由

壹、證據能力：

一、原審因為被告認罪而行簡式審判程序，但被告上訴後已經表示不認罪，否認被告於一審中認罪的意思表示，辯稱是不了解過失致死的意義，才在一審中錯誤認罪（見本院卷第7-8頁上訴理由書）。經查，被告雖然有身心障礙證明，但被告的97年5月30日鑑定之身心障礙證明為「第七類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能（05肢體障礙者）」（原審卷第87頁）並非心智障礙。被告並非因智力障礙而錯誤回答，但被告仍堅稱於一審中誤解而錯誤認罪答辯，本院尊重被告的答辯，同意不引用被告一審中對過失致死罪認罪之陳述為證據。至於被告一審中對於「車禍導致被害人受傷害」事實，仍與本院中為相同陳述，相同部分自可以引用為證據。

二、本院下述所引用之供述證據，經檢察官、被告、辯護人於準備程序中同意有證據能力（見本院卷第98頁），且於本院言詞辯論終結前，亦均未聲明異議（見本院卷第338-339頁），可認為同意作為證據，本院審酌該等證據之取得過程並無瑕疵，與本案待證事實間復具有相當之關聯性，以之為本案證據尚無不當，認為得為本案之證據，均有證據能力。

三、本案以下所引用之其他非供述證據之物證，或以科學、機械之方式，對於當時狀況所為忠實且正確之記錄，性質上並非供述證據，均應無傳聞法則規定之適用，並無證據證明有出於違法取得之情形，復經本院依法踐行調查程序，應均具證據能力。

貳、認定事實所憑之證據及理由：

一、訊據被告否認過失致死罪，辯稱：有車禍這件事情，我只承認造成她傷害，我是過失傷害罪，不是過失致死罪（112年

111年11月10日準備程序、112年11月22日審理筆錄、113年2月7日審理筆錄）。

- 二、辯護人為被告辯護稱：被告承認有過失造成被害人傷勢，但被害人呼吸衰竭過世，與車禍造成的傷害沒有因果關係（112年11月10日準備程序）。被告未否認於案發時地有駕駛疏失造成被害人傷害，但被害人傷害與死亡的時間隔了2個多月，依據被害人大千醫院病歷資料，被害人過去有慢性疾病及心臟疾病，被害人的死亡原因是呼吸衰竭，車禍發生傷害及腦震盪，是否必然發生呼吸衰竭並非無疑，被害人死亡與車禍的傷害，不具有相當因果關係。請求囑託臺中榮總鑑定，本案被害人死亡與車禍是否有相當因果關係（113年2月7日審理筆錄）。
- 三、被告於111年4月25日8時3分許駕駛本案車輛，沿苗栗縣苗栗市中山路由北往南方向行駛，行至中山路658號附近無號誌交岔路口處，本應注意不得跨越禁止變換車道線變換車道，但被告任意跨越雙白線變換車道，有下列照片附卷可證：





（綠色箭頭所指為白髮的被害人，正要跨越馬路；被告駕車變換車道，被告車身壓過雙白實線的禁止變化車道標誌）



（被告在變換到右邊車道後，才撞上被害人，被告應係右前車頭撞上被害人。如果被告不變換車道，仍行駛原本左邊車道，應該可以閃過被害人）



（被告撞人之後，又把方向盤向左打，停下）



（警方據報前往拍照蒐證，被告車右前方有遺落物品，應係被害人留下的，被告係以右前車頭撞擊到被害人）。

四、從監視錄影畫面顯示，被告在行經彎道時，並未減速，也未注意車前狀況，還任意變化車道，而依當時天候晴、日間自然光線、柏油路面乾燥無缺陷、視距良好等情況，客觀上並無不能注意之情事。詎其竟疏未注意及此，適有被害人傅枝茂沿中山路651巷由東向西徒步行走，被告見狀閃避不及，因而撞擊被害人，致被害人受有「右上臂肱骨及左大腿股骨骨折、腦震盪」等傷害送醫，業據被告於偵查、審理中坦承在卷，並有道路交通事故照片、道路監視器截圖、現場圖、道路交通事故調查報告表(一)、(二)。被告的過失駕駛行為導致本件車禍，被告就本案交通事故之發生，具有前述違反注意義務之過失行為，並致被害人受傷住院，而是此部分事實，首堪認定。

五、又被害人因本件111年4月25日車禍事故，經人報警立即送往大千醫院急救，轉入該院住院，第一段住院時間是「111年4月25日至111年5月18日」，111年5月18日轉入大千醫療社團法人附設南勢護理之家，但是111年6月22日又病況惡化轉回住院，第二段住院時間是「111年6月22日至111年7月9日」，被害人嗣於同年7月9日4時13分許死亡。以上事實有

被害人的健保紀錄、大千綜合醫院死亡證明書、診斷證明書、病歷紀錄、大千醫療社團法人附設南勢護理之家護理紀錄、大千綜合醫院護理紀錄、急診病程紀錄、出院病歷摘要附卷可查。被害人從車禍發生到往生只有二個月又14天，被害人只是在醫院及其護理之家之間轉換病床而已，未曾康復返家。

- 六、被害人111年4月25日送到大千醫院急診時，經診斷為「1. 腦震盪、2. 右側肱骨頸骨折、3. 左側股骨頸骨折」（相驗卷第75頁），111年4月25日病歷記載「病人主訴不記得發生事情經過，左臉頰、上嘴唇、左手掌擦傷，現感左肩、左手及左大腿痛」（相驗卷第99頁），病人當時還能回答，後來進行手術；111年5月13日檢查鋼釘位置正確；111年5月16日左股骨傷口拆線；111年5月17日右手肱骨拆線；111年5月18日命通知出院，轉入附設南勢護理之家，轉入護理之家時意識清醒呼吸平順，可以語言表達，右手副木固定手臂吊帶使用中，但是從111年5月18日轉入護理之家就記載被害人是不能行動的。111年5月18日護理紀錄記載「翻身擺位上下床，完全依賴協助」「上下床需協助，下床乘坐輪椅」；111年5月19日記載「上下床及翻身移位需協助」；111年5月20日記載「雙下肢乏力，上下床需協助」；111年5月21日、22日均記載「上下床及翻身移位需協助」；111年5月24日記載「午休吵鬧要下床、不斷起身」；111年5月28日「嗜睡」；111年5月29日及111年6月4日、11日、18日均記載「上下床及翻身移位需協助」；111年6月22日記載「雙足底血循差，有輕微發紺情形」，腳底因血液缺氧或循環衰竭所造成發黑現象，又嗜睡，疼痛刺激無反應，經急診醫師診斷為「昏迷、腦梗塞、肺炎」建議轉回醫院住院（相驗卷第161-164頁）。被害人「左側股骨頸骨折」，就是左大腿骨連接骨盆位置處有骨折，這個位置開刀，加上被害人為27年次，車禍發生時已經實歲83歲餘，一開刀就是根本不能坐起來，只能躺在床上。被害人年老虛弱，要翻身都很困難，於是只好平躺，從

車禍到111年6月22日都保持同一姿勢，躺在病床上都不動將近兩個月，呼吸攝氧量不足、血液循環功能越來越差，全身血液好像一灘死水，越來濃稠、腳也發黑。濃稠的血液會對身體造成嚴重危害，最常見血管堵塞的疾病如腦中風、心肌梗塞、肺栓塞等，衍生疾病很多。所以人要活就要動，越不動就越容易死。被害人年老體衰，床上躺了兩個月，呼吸功能下降，疼痛造成抵抗力下降，引發「昏迷、腦梗塞、肺炎」，111年6月22日轉回醫院急救，病歷記載其意識不清；111年6月23日記載「四肢體末端冰冷且發紺、血氧偏低」；111年6月24日記載「仍意識不清」「臥床休息中、日常生活無法自理」；111年6月25日意識為E3B5V2或E4M4V2，10分（按：最差的是3分、最好的是14分）；111年6月26日意識為E2M4V2，8分，生活無法自理；111年6月27日意識為E4M4V2，10分，生活無法自理；111年6月28、29、30日記載「日常生活無法自理，住院期間由一對多看護照顧」；111年7月1日、2日、3日、4日、5日均記載「病人住院期間皆為臥床，生活起居皆由一對多看護照顧」「無法自行翻身」；111年7月6日記載「病人長期臥床患者，ADL（日常生活功能）完全需要他人幫忙協助」；111年7月7日記載「病人住院期間皆為臥床，日常生活起居由一對多看護協助」；111年7月8日記載「病人長期臥床，可由看護定時協助病人翻身擺位」；111年7月9日記載「班內因血氧偏低，現予探視病人重新監測生命徵象，發現病人現無生命跡象，觀臉色蒼白無血色」，當日04:41宣告死亡（相驗卷第166-184頁）。

七、綜觀被害人上開病情發展，以及苗栗地檢署法醫室補充說明書意旨略以：「按通常情形，嚴重外傷骨折患者，尤其係高齡或身體健康不佳者，若身體活動功能障礙必須長期臥床，...肺部因換氧和灌流量不足、呼吸道喪失咳嗽反射和減少纖毛運動，而導致分泌物（痰）堆積。同時因損傷骨折、手術、疼痛造成生理壓力緊迫狀態，致使抵抗力下降，會升高感染之併發症風險，如肺部感染、泌尿道感染、敗血

症以至於呼吸衰竭；或破壞身體機能恆定，加重生理負擔，易誘發潛在疾病，終至多重器官衰竭或敗血性休克，加速患者死亡。」「若無車禍所導致左側股骨頸骨折，右側肱骨頸骨折，四肢多處擦傷，腦震盪等損傷。被害人不致因意識不清、長期臥床後遺症、呼吸性酸中毒、肺炎合併瀕臨呼吸衰竭、泌尿道感染、併發低血糖症及急性腎損傷、低血鉀症，終至多重器官衰竭、心臟停止死亡」（111年度調院偵第144號卷第19頁）。法醫開立的相驗屍體證明書係記載「丁. 行人（死者）與小客車車禍。→丙. 右上臂肱骨及左大腿骨骨折、腦震盪。→乙. 長期臥床、意識不清合併肺炎。→甲. 呼吸衰竭」（相驗卷第273頁）。本件因過歷程重點在於被害人是一位83歲老人，老人通常骨質疏鬆，一骨折就很難痊癒，所以老人家怕跌倒，一跌倒就容易骨折臥床，乃是一般健康常識。而人體本來就是靠心肺功能血液循環維持健康，人們常說「活動、活動、要活就要動」，人體要靠活動維持全身新陳代謝功能，維持呼吸血液循環正常，人體若是長期臥床，肺部換氧量不足，躺在床上就是一灘死水，血液也會變濃稠、漸漸失去活力，引發相關腦梗塞（類似中風現象）、肺栓塞、心血管相關疾病。依據病歷及苗栗地檢署法醫室判斷，被害人長期臥床後遺症、呼吸性酸中毒、泌尿道感染、併發低血糖症、低血鉀症，這些都是呼吸及血液品質下降常見的後遺症，引發急性腎損傷、肺炎合併瀕臨呼吸衰竭、多重器官衰竭、心臟停止死亡。被害人於本件車禍至死亡期間，皆在醫院或護理之家養護，期間亦無發生嚴重醫療過失或其他外力介入之情形。老人有時一跌倒就臥床不起，終至死亡，也是時有所聞，本案被害人這個車禍至死亡之因果歷程，並不違反一般社會生活經驗。

八、刑法上的因果關係，不是純粹自然科學的因果關係，而是依照社會通念的因果關係。所謂「相當因果關係」，參照我國實務論述「刑法上之過失，其過失行為與結果間，在客觀上有相當因果關係始得成立。所謂相當因果關係，係指依經驗

法則，綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境、有此行為之同一條件，均可發生同一之結果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果即有相當之因果關係。反之，若在一般情形下，有此同一條件存在，而依客觀之審查，認為不必皆發生此結果者，則該條件與結果不相當，不過為偶然之事實而已，其行為與結果間即無相當因果關係」（最高法院76年台上字第192號刑事裁判意旨）。而因果關係進行中，可能其他強有力的力量介入而產生偏離的因果時，會中斷原來因果關係的發展。我國實務認為「行為與結果間，是否有相當因果關係，不僅須具備『若無該行為，則無該結果』之條件關係，更須具有『依據一般日常生活經驗，有該行為，通常皆足以造成該結果』之相當性，始足當之。若行為經評價為結果發生之相當原因，則不論有無他事實介入，對該因果關係皆不生影響；結果之發生如出於偶然，固不能將結果歸咎於危險行為，但行為與結果間如未產生重大因果偏離，結果之發生與最初行為人之行為仍具『常態關連性』時，最初行為人自應負既遂之責」（最高法院107年度台上字第847號裁判意旨參照）。例如：因車禍住院卻在院內感染SARS，因感染SARS而死亡，車禍與死亡不具因果關係。

- 九、辯護人請求將本案資料送榮總醫院鑑定，請榮總鑑定如同本件車禍之骨折傷勢，於醫學臨床實務上，是否「必然」導致被害人死亡（本院卷第113頁聲請調查證據狀）。辯護人這裡請求鑑定項目設題為「必然」，「必然」就是指100%的因果力，亦即一百個同樣骨折傷勢者，一百個人都會死亡，這個因果力強烈到「必然」死亡結果。但是辯護人這個設題是有疑問的，今天同樣的骨折發生在年輕人身上，年輕人本來就骨質密度較好，呼吸換氧能力佳、血液循環功能好，年輕人可能休養幾個月就復原，不必然會發生死亡結果。而同樣的傷勢發生在80餘歲老人身上，老人的種種生理條件都不利，尤其大腿骨折不能復原，導致長期臥床帶來的副作用，

演變腎損傷、肺炎、呼吸衰竭、多重器官衰竭，因而致命心臟停止。綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境、有此行為之同一條件，均可發生同一之結果，其因果關係甚為明顯，符合一般「相當因果關係」。且被害人住院期間，依照自身的生理條件與病勢、逐漸衰弱，終至死亡，並未產生因果偏離，則被告的車禍撞擊行為，與被害人最終死亡，仍具「常態關連性」時，被告自應負過失致死之責。辯護人請求鑑定事項裡，未區辨被害人年齡條件，並設有一個「必然」因果關係的不當前提，本院認為並無依照辯護人請求送鑑定之必要。

十、綜合以上各節，被告過失與被害人死亡之間有相當因果關係。被告犯行堪以認定，應依法論科。

參、所犯罪名：

一、核被告所為，係犯刑法第276條之過失致人於死罪。

二、又被告於肇事後留待現場，於處理人員前往現場處理時在場，並當場承認為肇事人等情，有苗栗縣警察局苗栗分局警備隊道路交通事故肇事人自首情形紀錄表1紙在卷可考（見相驗卷第55頁），足認被告在其本案過失致死犯行未被發覺前，主動向警員自首而願接受裁判，核與自首之要件相符，復斟酌本案情節，依刑法第62條前段規定，減輕其刑。減刑後的法定刑度，最重仍可處4年11月徒刑，最低可以到1個月有期徒刑。

肆、量刑審查、本院之判斷：

一、被告上訴否認因果關係，辯稱只有過失傷害，並無過失致死。辯護人還請求調查被害人過去之住院就醫病歷，欲從被害人的病歷中找到可以攻擊之處。本院也准許辯護人請求調閱被告過去病歷。首先對照被害人從106年1月1日以來全部健保紀錄，發現被害人106年以來只有「108年1月9日至108年1月12日」「110年4月25日至110年5月5日」「110年11月14日至110年11月15日」三段到大千醫院住院之紀錄（本院卷第89頁）。分別是「108年1月9日至108年1月12日因頭

暈、冒冷汗、呼吸喘而住院，住在肝膽腸胃科病房」「110年4月25日至110年5月5日因腸胃道出血住院，住在肝膽腸胃科病房」「110年11月14日至110年11月15日因食慾下降、腹脹、噁心想吐不適而住院，住在外科病房」（本院卷第177、195、204頁）。上述三次住院都不是什麼致命疾病。又經調閱被害人於本次車禍前在大千醫院之所有病歷，被害人曾因高血壓、糖尿病、類風溼關節炎、支氣管炎、臉部蜂窩性組織炎、帶狀泡疹、腹痛、腸阻塞、十二指腸潰瘍、膽囊結石、咳嗽、胃食道逆流等疾病去門診之紀錄（本院卷第169頁以下），但這也不足為奇，被害人都已經83歲高齡了，老人因慢性病、身體這邊痛、那邊痛等等，都是常態的，這些慢性病不是導致被害人111年7月9日死亡的致命原因。只能說老人糖尿病、內分泌失調，新陳代謝的功能較差，但本件車禍發生當時，被害人還在上街行走，過馬路被車撞，行動自如，所以慢性病也不能作為被告否認因果關係之理由。辯護人在閱覽過被害人健保紀錄及大千醫院歷年病歷後，也沒有找到什麼宿疾是導致111年7月9日死亡的直接原因。辯護人另設題請求鑑定如本件骨折傷勢是否「必然」會導致死亡結果，這個設題導致這是無效的鑑定，故無鑑定之必要。經本院詳細審閱被害人過去的病歷、健保紀錄、車禍後全部病歷等，確定苗栗地檢署法醫室補充說明書意見為正確，本件被害人因車禍大腿骨骨折，長期臥床，呼吸換氧量不足，血液循環不良，引發多種後遺症，終至多重器官衰竭、心臟停止死亡。被告過失駕駛行為，與被害人死亡有相當因果關係，被告上訴否認為無理由。

二、原審已經詳述量刑理由「以行為人之責任為基礎，審酌被告違規變換車道後駛入無號誌路口，未減速慢行，又未充分注意車前狀況，因而肇致本件車禍事故並使被害人受有非輕傷勢，經送醫救治後仍不幸身亡，其行為不僅侵害被害人之生命法益，更使被害人家屬突遭失去親人之傷痛，所為實屬不該。惟念被告就本件車禍事故之發生雖有前述過失，但被害

人在行人穿越道100公尺範圍內之無號誌路口穿越道路，又未充分注意左右來車，同為肇事原因等節，業經前述車輛行車事故鑑定會認定明確，故尚難要求被告就本件車禍事故負擔全部之肇事責任，且其犯後於審理時坦承犯行，節省有限之調查資源。兼衡被告於審理時自陳高職畢業，現從事配管工作，領有中度身心障礙證明等情之智識程度、家庭與生活狀況，及被害人家屬已領得汽車強制責任險理賠給付等一切情狀，並參考被害人家屬於審理過程中表達之意見」等，量處「有期徒刑7月」，在最高的4年11月最高刑度（即原本5年刑度經自首減刑後），量刑僅占最高刑度底下八分之一多而已，並非重度量刑。

三、一審判決後，被告仍未賠償被害人家屬。而民事訴訟方面，被害人家屬提出的附民經裁定移轉簡易庭後，由原審法院於113年1月24日，以112年度苗簡字第810號民事簡易判決，在扣除被害人已領取強制險外，被告應再賠償被害人家屬合計新臺幣827,045元（傅龍喜150,764元+傅龍輝186,539元+傅龍豐116,667元+傅月珍186,537元+傳來正186,538元）及自民國112年4月21日起至清償日止，按年息5%計算之利息。被告與被害人家屬於本院113年2月7日審理時，表示目前尚未對民事判決提出上訴，故該民事判決尚未確定。但被告於本院中表示僅投保任意險30萬元，對上述82萬7045元及利息無法一次賠償，只能分期償還（本院卷第343頁）。被告從車禍發生以來都是這種推諉卸責的態度，其實被告名下有一些股票、共有房地、一部汽車等財產，還有工作薪資收入，並非全無資力，但被告總是推諉民事責任不處理，犯後態度不佳。本件車禍事故經送竹苗區車鑑會鑑定結果，亦認被告與被害人同為肇事原因（原審卷第43頁），被告與被害人家屬於民事訴訟中對於竹苗區車鑑會之鑑定結果亦表示沒有意見，均同意接受各50%責任之結論。被害人不行走斑馬線，無故橫越馬路，固有責任，被告行經彎道不減速注意，又在禁止變化的雙白實線上變化車道，從左邊車道切到右邊車

道，才會在右邊車道上撞到被害人，被告的過失情節也不輕。被告犯後態度不佳，除30萬元任意險外，其餘表示無力賠償，犯後並未賠償被害人家屬。被害人有5位子女，被害人於案發時年逾83歲，本為與子女共享天倫之年紀，豈料因本件車禍不幸逝世，也對被害人子女造成精神痛苦，以上是對被告不利的量刑因子。被告撞擊的是一位老人，老人的平均餘命較短，所以車禍剝奪老人生命的損害程度，確實小於剝奪一位年輕人生命的損害程度，這也已經納入量刑因子考量中。原審綜合上述有利不利各種因素後，在自首減輕後，僅量處法定最高刑度下八分之一多的刑度，顯無過重之處，加上被告所持不合理答辯，未見悔過之心，故原審處有期徒刑7月量刑可以維持。

四、綜上、被告上訴無理由，應予駁回。

據上論結，應依刑事訴訟法第368條，判決如主文。

本案經檢察官石東超提起公訴，檢察官陳幸敏到庭執行職務。

中 華 民 國 113 年 2 月 21 日
刑事第二庭 審判長法官 陳慧珊
法官 黃玉齡
法官 葉明松

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決應於收受送達後二十日內向本院提出上訴書狀，其未敘述上訴之理由者，並得於提起上訴後二十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」。

書記官 洪宛渝

中 華 民 國 113 年 2 月 21 日