臺灣高等法院臺中分院刑事判決

114年度上訴字第85號

上　訴　人　臺灣南投地方檢察署檢察官

被　　告　李政諺

000000000000000000

000000000000000000

選任辯護人　王銘助律師

上列上訴人因被告過失致死案件，不服臺灣南投地方法院112年度訴字第380號中華民國113年11月20日第一審判決（起訴案號：臺灣南投地方檢察署112年度調院偵字第146號），提起上訴，並移送併辦（臺灣南投地方檢察署113年度偵字第8350號），本院判決如下：

主　文

原判決撤銷。

李政諺犯過失致人於死罪，處有期徒刑陸月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。緩刑參年，並應向檢察官指定之政府機關、政府機構、行政法人、社區或其他符合公益目的之機構或團體提供壹佰小時之義務勞務，並接受法治教育課程參場次，緩刑期間付保護管束。

犯罪事實

李政諺係設址南投縣○○鎮○○路00○00號之安泰護理之家之負責人，負責安泰護理之家之人力安排、行政管理與監督等業務。鄭賴玉蘭前因跌倒致受有未明示胸椎楔狀壓迫閉鎖性骨折、第一腰椎楔形壓迫閉鎖性骨折之傷害，並患有失智症，伴有行為障礙，須專業人員看護。鄭賴玉蘭之女鄭月雲於民國111年8月8日，將鄭賴玉蘭送至安泰護理之家接受長期照護，經安泰護理之家安排於同日至東華醫院住院進行健康檢查，並於同年月13日自東華醫院出院後經載返安泰護理之家。李政諺本應注意入住安泰護理之家住民如為有行動能力之失智者，為防止住民墜落，以達妥適照護，避免危險發生，應安排其居住在上址1樓房間，而依當時情況，並無不能注意之情形，其已知悉鄭賴玉蘭有行動能力

並患有失智，竟疏於注意，未安排鄭賴玉蘭居住在1樓房間，而安排其居住在上址3樓306房，且窗戶無防止墜落之足夠防護。嗣於111年8月17日5時至7時間某時，鄭賴玉蘭自上址3樓房間窗戶某處，跌落至1樓戶外草地，鄭賴玉蘭經送醫急救，仍因受有顱骨骨折併腦損傷、肋骨骨折併肺挫傷、肝臟撕裂傷、主動脈出血併心包積血，創傷性休克而於同日12時30分不治死亡。

理　由

一、按被告以外之人於審判外之言詞或書面陳述，除法律有規定者外，不得作為證據。又被告以外之人於審判外之陳述，雖不符合刑事訴訟法第159條之1至第159條之4之規定，但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，知有同法第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條第1項及第159條之5分別定有明文。本院以下所引用被告以外之人於審判外之供述或書面陳述，因檢察官、被告李政諺及辯護人於本院審理時均同意具證據能力（本院卷2第328頁），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，亦無顯不可信之情況，上開各該證據既經本院於審判期日依法進行提示、調查、辯論，被告於訴訟上之防禦權，已受保障，故上開證據資料均有證據能力。

二、訊據被告雖坦承為安泰護理之家負責人，被害人鄭賴玉蘭（下稱被害人）於111年8月8日經其女即告訴人鄭月雲（下稱告訴人）送至安泰護理之家接受長期照護，於同日至東華醫院住院進行健康檢查，並於同年月13日自東華醫院出院後經載返安泰護理之家，安排其居住在上址3樓306房，嗣被害人於111年8月17日5時至7時間某時，因受有顱骨骨折併腦損傷、肋骨骨折併肺挫傷、肝臟撕裂傷、主動脈出血併心包積血，創傷性休克而不治死亡等事實，然矢口否認有何過失致死犯行，辯稱：告訴人在111年8月8日很匆忙的把被害人載

來護理之家，當天隨即就連絡東華醫院將被害人送到東華醫院做入住護理之家前的檢查及法定傳染病的檢驗，告訴人完全沒有跟我們說被害人的病史，包含失智都沒有說，做完檢查之後有回到護理之家，我們護理之家的3樓有設置出入院要在這裡隔離完成，之後才能依照他的意識及行動狀況轉送到住民要入住的區域，東華醫院沒有把被害人歸納為失智症，這個時間點我們並不知道被害人有失智症，伴有行為障礙。案發當時我不在現場，但據護理之家的人員說被害人不是從3樓掉到1樓，陳俞蓁跟我說被害人是從病床上掉到病床地板。我都是依衛福部、衛生局及所有政府單位的規定，沒有違法，沒有缺失，我們護理之家可以收住失智的住民，告訴人沒有告知我們被害人有失智，本案我們評估發現被害人疑似失智情形，我們詢問告訴人，告訴人回覆我們被害人沒有失智，被害人從東華醫院回來只有4天就發生事情，按照正常的流程，如果我們評估疑似有失智，我們會告知家屬後安排門診確認有無失智情形，家屬也有表示要安排去門診確認有沒有失智，我們送醫院檢查時，都是疑似，要經過一段時間去做鑑定及評估才能確定失智的事實，在這時候被害人有自我意識，他自己可以吃飯、可以自行行走等語。辯護人並為被告辯護稱：現場不是只有被害人所居住的房間的窗戶有用矽利康封住，全院所有的窗戶都是一樣的情形，雖法醫報告就其所認定的通案應該是高處墜落，但也不排除有個案特殊身體狀況所引發導致被害人的該狀況，現場窗戶離房間地面最低是120公分，以告訴人到庭作證，被害人雙腳行走不便，也沒有辦法騎機車，一般在那狹小空間，以正常人要撐上去跨越到窗戶都有困難，相較於法醫鑑定報告認為這是一個高處墜落的情形，但以被害人的身高、年紀、體力及身體狀況，要撐過窗戶掉下去，實在是不太可能，安泰護理之家有去註記被害人疑似有失智情形，此可以證明安泰護理之家人員在被害人家屬沒有明確告知被害人確定罹患失智下，還能去注意到相關的情形，配合整個安泰護理之家人力的配

置規定，在盡力及詳加注意的狀況下，如果以此認定被告有過失，無異課予被告過高的注意義務等語。

三、經查：

㈠被告係設址南投縣○○鎮○○路00○00號之安泰護理之家之負責人，負責安泰護理之家之人力安排、行政管理與監督等業務，被害人前因跌倒致受有未明示胸椎楔狀壓迫閉鎖性骨折、第一腰椎楔形壓迫閉鎖性骨折之傷害，須專業人員看護，被害人之女鄭月雲於111年8月8日將被害人送至安泰護理之家接受長期照護，經安泰護理之家安排於同日至東華醫院住院進行新住民健康檢查，於同年月13日自東華醫院出院後經載返安泰護理之家，嗣被害人於111年8月17日，因顱骨骨折併腦損傷、肋骨骨折併肺挫傷、肝臟撕裂傷、主動脈出血併心包積血，創傷性休克而於同日12時30分不治死亡等事實，為被告所供承（本院卷1第301至303頁），且經證人即告訴人證述在卷（388號卷1第21至24、157至159、179頁，電子卷證標示頁數與紙本卷有異者，以紙本卷標示為準，以下均同；本院卷2第266至280頁），並有卷附安泰護理之家定型化契約、安泰護理之家值班表、竹山秀傳醫院法醫參考病歷摘要、病歷、急診檢傷單、急診外科材料點數、急診病歷、出院病歷摘要、手術紀錄單、檢驗&檢查報告、救護車行車紀錄器錄影翻拍照片、消防機關救護紀錄表（南投縣政府消防局）、案發現場照片、臺灣南投地方檢察署檢驗報告書、屍體解剖報告書、相驗屍體證明書、相驗照片可稽，此部分事實，應可認定。

㈡被害人為失智，且有自由行走之能力，此情為被告所知悉：

1.證人即安泰護理之家護理長陳俞蓁於警詢證稱：（被害人是否有罹患疾病？平時是否有服用疾病藥物？）被害人有糖尿病、高血壓、脊椎有受傷、耳朵重聽且有失智，平時都有正常服用糖尿病及高血壓用藥、腦循的藥物及皮膚科藥物等語（388號卷1第14頁）；於偵訊中證稱：（問：被害人在居住過程身體狀況為何？）她有失智、高血壓及糖尿病，脊椎曾

受傷過，被害人可以緩慢的走動，自己上廁所（388號卷1第175、177頁）；（問：依你警詢所述，死者生前患有糖尿病、高血壓、脊椎受傷、耳朵重聽且有失智，是否如此？）對等語（146號卷第37頁）；證人即安泰護理之家照服員蔡雅帆於警詢證稱：（問：被害人平時是否可正常行動？該護理之家住戶是否可自由進出房間？是否可自由進出各樓層？）被害人平時可正常行動，她都會自己去上廁所，他們原則上不能從房間走出來到走廊上，他們無法自由進出各層樓，因為3樓如果要移動到其他樓層要搭電梯或是走樓梯，但是電梯都要磁釦才使用，樓梯間也都有設置鐵製閘門，所以他們無法自由進出樓層（388號卷1第383）；被害人當時有自主的能力，還能自己去上廁所等語（146號卷第59頁）。另被害人前曾自另一家安養院跑出來要回家，當天後來告訴人帶被害人至安泰護理之家，告訴人跟安泰護理之家人員稱8月12日要帶被害人去看失智門診，並跟安泰護理之家人員稱被害人去住安養中心，因為偷跑出來，現在把被害人帶來安泰護理之家，因為是平房，被害人行動不方便，比較安全，就找安泰護理之家，告訴人於8月8日當天，有請安泰護理之家人員帶被害人去看失智，因被害人常常偷跑、不記得回家，被害人原訂8月12日要看失智門診，安泰護理之家人員向告訴人表示被害人去健康檢查時，說不定可在東華醫院檢查等情，亦據告訴人於本院審理時證述在卷（本院卷2第266至270、272至279頁）。

2.被害人於111年8月8日經安泰護理之家安排至東華醫院住院進行新住民健康檢查，於同年月13日出院返回安泰護理之家，依東華醫院病歷記載，出院診斷被害人有失智症（DEMENTIA），未伴有行為障礙，此有該院病歷資料在卷可稽（原審卷第149、150、151頁）；另安泰護理之家被害人入住評估表亦有標記「失智」，活動型態並勾選「步行」（388號卷1第477頁）；且安泰護理之家值班日誌亦有如下記載：（388號卷1第433、437、439頁）

111年8月12日　玉蘭明天出院→306（BOSS）
111年8月14日　玉蘭：會自行活動　需多注意住民安全
111年 8月15日　玉蘭　小腿瘀血破皮
依上可知，被害人於111年8月13日自東華醫院出院返回安泰護理之家入住期間，安泰護理之家已知悉被害人有失智，且有自行活動能力。

3.證人即安泰護理之家員工陳曉芬於偵訊中證稱：我是負責護理方面的負責人，真正可以下決定的是院長李政諺，（問：安泰護理之家對於入住者有採取哪些保護、照顧措施？）護理之家旁邊的床都有床攔，若住民有燥動的話，我們會有保護性的約束，若是坐輪椅會有約束帶來約束，但手腳仍能動作；護理人員白班會有2至3人、小夜班1個、大夜班1個，白天的護理人員有1人會上班到晚上8時，這些都是經由院長審核，院長都會知道的，裝監視器是因為有些住民是失智、燥動，可以自由行走的可能會往外跑等語（388號卷2第323頁）。從而，被告既因被害人入住而安排被害人至東華醫院進行新住民檢康檢查，顯係為瞭解其身體狀況以適當安排其居住及照護，而被害人既經東華醫院診斷有失智，且安泰護理之家於被害人入住評估表亦註記被害人失智，此情自為被告所知悉，至為灼然，被告前揭反此所辯，並不足採。

㈢被害人係自安泰護理之家3樓某房間窗戶，跌落至1樓戶外草地，因而受有顱骨骨折併腦損傷、肋骨骨折併肺挫傷、肝臟撕裂傷、主動脈出血併心包積血，創傷性休克而死亡，有下列證據足以證明：

1.本案於偵查中經法醫解剖後出具屍體解剖報告書記載略以：
⑴死者解剖後發現顱骨部分：右側顳骨凹陷性骨折、右側額骨右眼眶上緣至右側頂骨骨折、顱底自右側顳骨至蝶骨鞍部骨折、枕骨線性骨折；頸部：第三、四頸椎骨折；胸廓肋骨部分：右側前第6至10肋骨骨折及左側前第3至5肋骨骨折、右側後第2至11肋骨骨折及左側後第2至7肋骨骨折；骨盆骨：右側骨盆髂骨骨折。骨折發生多位於體右側且肋骨骨折

右側較左側嚴重，研判為高處墜落造成，撞擊面為體右側。⑵死者主動脈根部出血、心包積血、右側肺-中膈軟組織出血為加減速傷，為高處墜落造成。肝臟右葉後側撕裂傷亦為高處墜落時造成。⑶右側額-頂-顳葉蜘蛛膜下腔出血、左側顳葉蜘蛛膜下腔出血、小腦蜘蛛膜下腔出血為高處墜落時造成。⑷死者右側前額至頂部頭皮撕裂傷，顳肌出血，創底沾附斷端平整之雜草，研判死者墜落位置為戶外草地。⑸死者腎臟組織腎小球硬化、局部心肌纖維化、肝臟局部實質纖維化，研判為長期糖尿病、高血壓、慢性腎臟疾病之症狀，與死因無關。⑹死者血液中檢出 Trimethoprim、Chlorpheniramme、Sulfamethoxazole、Terbinafine、Cetirizine、Gliclaxide為抗生素、抗組織胺及糠展病用藥，均為死者生前服用之醫院處方用藥，與死因無關。綜合研判意見：死者因高處墜落造成顱骨骨折併腦損傷、肋骨骨折併肺挫傷、肝臟撕裂傷、主動脈出血併心包積血，終至創傷性休克死亡。直接死因：甲、創傷性休克。乙、顱骨骨折併腦損傷、助骨骨折併肺挫傷、肝臟撕裂傷、主動脈出血併心包積血。丙、高處墜落，此有臺灣南投地方檢察署屍體解剖報告書在卷可憑（388號卷1第295至309頁）。又所謂高處墜落，經函詢出具前揭鑑定報告之法醫師，經函覆稱：依據高雄長庚紀念醫院創傷外科於2020年發表，針對跌落(fall)病人在不同跌落高度時對致死率造成的影響，該篇研究文獻顯示，小於1公尺(100公分)跌落所造成身體傷害嚴重程度，遠低於大於6公尺跌落者。小於1公尺跌落者傷害發生部位多見於頭部及四肢，以硬膜下腔出血較常見(9.3%)，其餘胸腔及腹腔器官傷害發生機率甚低，出現骨盆骨折0.8% 、血胸僅0.1%、肝臟傷害更低於0.1% 。反觀大於6公尺跌落者，除頭部顱腦損傷外，常見胸腹腔器官損傷，如骨盆骨折27.3% 、血胸8.9%、肝臟傷害10.9%。本案被害人解剖後發現除顱腦損傷(額-頂-顳骨骨折、蝶骨骨折、枕骨骨折、蜘蛛膜下腔出血)外，亦出現血胸、肝臟撕裂、骨盆髂骨骨折等，於低位跌落(小於1

公尺跌落)不常見的傷害，反而於高位跌落(大於6公尺)較常見的傷害，尤其本案被害人出現主動脈根部出血造成心包積血，為典型加減速傷害(acceleration deceleration injury），常見於車禍及高處墜落死者發生。依據上列研究文獻及法醫學基本原理，低位跌落時因身體器官所承受能量遠低於高位跌落，造成的傷害較輕，甚至不會造成傷害。高位跌落時身體器官所承受能量較高，造成傷害嚴重程度較大。本案被害人傷害部位廣泛且嚴重，包含顱腦損傷、顱骨骨折、多重肋骨骨折、肺挫傷出血、主動脈出血、心包積血、肝臟撕裂、骨盆髂骨骨折等同時出現，若於80公分的高度跌落，無法造成如此廣泛且嚴重的傷害，研判應為大於6公尺以上高度墜落造成。以上亦有臺灣南投地方檢察署114年2月26日函檢附之法醫報告書在卷可佐（本院卷1第110至130頁）。

2.鑑定證人鄭兆峰於本院審理時證稱：本案一開始證人筆錄說被害人是從床上掉下來，但我相驗時看到被害人傷的嚴重程度不像只是從床上掉下來，所以決定排定解剖看被害人傷勢嚴重到什麼程度，再來判斷死因，（問：當時為什麼認為不大可能是從病床上摔下來？）因為從外觀上面看，最明顯的傷勢是她頭部的傷勢，她整個頭皮是呈現一個大面積的撕剝傷，然後撕剝傷掀開之後，被害人顱骨骨折方式也不像是80公分掉下來的傷，因為80公分掉下來的傷通常只是一個線性的骨折，但是從外觀上已有看到凹陷性、分離性的骨折，這需要更大的能量才會造成這樣的傷勢，所以我們就排定要解剖，（問：在解剖之前，你是否有參酌死者以前的病歷資料？）我有看她的病歷資料，但是大部分都是一些慢性疾病，所以跟她外表的傷所造成的死因，關聯性並不是很大，（問：你從死者的病歷資料還有死者之前的病歷資料所呈現的個人身體狀況，並不影響你解剖報告的判斷？）對，（問：你的解剖報告中有二項結論，第一個結論是認為死者是從高處墜落所造成，第二個結論是說死者墜落的位置為戶外草地，這二項判斷的依據何在？）我先講她墜落的地點是

草地的這件事情，被害人頭部呈現一個撕剝傷，我把撕剝傷掀開之後，可以看到她的創底下面有一些雜草存在，且這個雜草有一個很平整的斷面，所以我研判被害人墜落的地點是一個草地，而且是高處墜落所造成的傷勢，我把被害人的頭皮掀開後，她的創底下面有一些泥土跟雜草，且那個雜草有一個地方是呈現一個平整的斷面，所以我研判被害人是從高處墜落，因為是高處墜落，它的能量很大，不是只是一個裂傷，而是一個撕剝傷，撕剝傷是撕裂傷的變形，它需要更大的能量，以這個案例來講，需要更大的能量就是高度要更高，比80公分更高的高度掉下來才會產生撕剝傷，撕剝傷墜落著地時，會連同頭皮跟頭皮下面跟骨頭連接的筋膜一起剝開，剝開之後，她的創底就會跟草地接觸，然後沾附到草地上面的一些草或是泥土，所以從這個頭部的創傷，我們大概知道被害人可能是高處墜落，而且墜落的地點很有可能是草地，（問：為什麼會沾附在這個創底？）剛剛我已有陳述過，就是她頭部在著地的那一剎那，因為能量很高，所以那個力量會沿著頭皮的方向持續的作用，把整個頭皮連同它跟頭骨連接的筋膜跟肌肉一起撕開，撕開之後，因為路卡原理，她著地的地方就是一個草地，所以會沾在那個創底的下面，（問：如果依被告辯稱說死者是從床上掉落到地板上，會有你解剖當天所見的這些跡象跟徵狀嗎？）如果只是從床上掉下來，高度在80公分以內的話，不會呈現這麼嚴重的創傷（問：也不會有雜草或泥土的情形嗎？）對，因為如果只是從床上掉下來，最常見的就是頭皮一個撕裂傷，就是一條線性的撕裂傷，不會產生這麼大面積的撕剝傷，因為撕裂傷只是頭皮裂開，但是撕剝傷必須要能量大到讓頭皮跟頭骨還有頭皮下面的肌肉全部整個撕開，這需要更大的能量，如果只是80公分，是辦不到這樣的事情，…我們在判斷一個死亡原因時，不會單單的只看她骨折的部分去判定她是不是高處墜落，我們當然會看整體傷勢的情況，除了骨頭這麼嚴重的骨折之外，還有其他的傷，譬如主動脈的撕裂傷，還有她肝

臟的撕裂傷，還有她骨盆骨折其他這些傷勢，所以我們整體的研判才會判定她是從高處墜落，如果單單只從頭骨或是只看胸骨或是肋骨來去研判的話，那會失去整個面向，因為屍體是一個靜態的，我們整個研判的話，才能夠把原本動態的事實給還原，就我個人的經驗，我可以排除被害人是在1公尺以下掉落所造成的傷害，（問：是百分之百還是完全排除有本案傷勢的可能性？）如果被害人全身就只有一個肝臟撕裂，我可能會有其他的想法，如果被害人只有一個頭骨骨折，我可能會有其他的想法，但是她這些傷全部都出現在同樣一個屍體上面，所以綜合的研判，我就是判斷她是高處墜落，（問：依被害人狀況，是一個高齡的患者，如果不是直接掉到地板上，而是有其他比較，比如說桌角或其他尖銳的，有沒有可能造成這樣的狀況？）因為被害人的傷全身來講實在是太多了，如果只是撞到一個桌角，身體可能只有一處傷或是二處傷，但是從我相驗跟解剖後我所看到的傷勢，被害人是從頭到胸、心臟、骨盆的地方全部都有傷，她不會只是撞到一個桌角就造成這麼多的傷，（問：投影提示388號卷1第307頁供鑑定證人鄭兆峰閱覽，你剛剛有提到骨折有撕剝傷或是凹陷傷，而不是線性傷，現在第307頁的紀載，就是你剛剛提到從被害人的骨折或是從她的心包積血或是從她的血管主動脈的部分，你綜合了這些判斷，詳細的文字就如第307頁這一份報告書所記載的，所以你不只從她頭皮的創底有草這件事情，你包括從她骨折有撕剝傷或是有凹陷傷，然後再從她的肝臟，就是你的鑑定報告所記載的加減速傷，所以你判斷高處墜落這幾個字的這些內容，你判斷所謂的高處，我們後來也有問你們，由你跟另外一位法醫師同時具名的，你所謂的高處傷，你們認為一定是大概有到 6 公尺的高度，是這樣嗎？）對，6公尺以上，（問：你在回覆本院有提到說這是不是有小於1公尺跌落的部分，文字是這樣子寫，寫說「不常見」，剛剛辯護人有再問你，你說依你自己的經驗是應該不會有這種傷的，可以這樣理解你的回答

嗎？）對，（問：可不可以請你再描述一下你的個人經驗為何會有這樣的結論？）因為這些傷全部一起同時出現在一個死者的身上，如果我們單單只看她只有血胸或是她只有肝臟撕裂或是她只有胸主動脈的撕裂，我可能會有其他的死亡原因或是死亡方式的考量，但是這些所有高處墜落容易出現的典型傷害同時出現在一個屍體上，所以我確信她是高處墜落等語（本院卷2第228至238頁）。

3.被害人居住在安泰護理之家3樓306號房，306號房內有3道窗，其中自1扇窗戶（編號1）下落至1樓地面為草地乙節，業經本院勘驗現場，製有勘驗筆錄、現場照片在卷可稽（本院卷2第67、71、72、81、131至135頁），且緊鄰306號房旁之307號房內1扇下落至1樓地面為草地之窗戶旁設有白鐵製消防設備，於案發後鑑識人員到現場勘查結果，發現該窗戶外消防設備（平台）上有一鞋（腳）印，此經證人即承辦警員詹錦昇於本院審理時證述、勘驗時陳述明確（本院卷2第259、260、263、264至266、68頁），並有臺灣南投地方檢察署辦案公務電話紀錄表（388號卷1第311頁）、現場照片（本院卷2第99、101、103頁、本院卷1第372頁、本院卷2第126頁）可佐，顯見確有越過房間內窗戶踏上該消防設備平台之事實。且住民原則上不能從房間走出到走廊，無法自由進出各層樓，因為3樓如果要移動到其他樓層要搭電梯或是走樓梯，但是電梯都要磁釦才使用，樓梯間也都有設置鐵製閘門，所以他們無法自由進出樓層等情，亦據證人蔡雅帆於警詢中證述明確（388號卷1第383頁），另各樓層樓梯間設有鐵製閘門乙節，亦有現場照片可佐（本院卷2第129、130頁），衡情被害人當無法離開3樓，是其應係自3樓房間某處墜落。至被告雖稱現場房間內窗戶都有黏上矽利康，無法開啟等語，且本院於114年11月7日勘驗現場結果，306、307號房內窗戶都有黏上黑色、白色之物，窗戶無法使力開啟之情形（本院卷2第67、68、71、73頁）。然被害人跌落受傷之時間為111年8月17日7時許之前，且警員於111年8月17、18

日據報到場時，被害人居住之306號房均已清理過，此為被告所是認（本院卷2第12頁），並有現場照片可證（388號卷1第41、633至645頁），顯見已非案發當時房間內未變動之情形。另證人即到場處理警員李品蓁於本院審理時並證稱：（問：妳當時有查看306房窗戶的情形嗎？）我們沒有詳細去拉開看，因為如果用力拉扯的話，它會有出軌或是比較明顯的刮痕，我們就是簡單看過它沒有整個有歪掉的狀況這樣而已，沒有詳細看它整個門縫的情形，就是單純檢視外觀看它沒有受損的狀況，報案當天，到場處理的員警有拍攝306房室內的照片，（問：拍攝的照片有發現當時窗戶的邊緣有用矽利康把它封起來的情形嗎？）我們之後檢視照片，沒有辦法看清楚有沒有上膠，第一時間到現場，其實沒有仔細拍每一扇窗戶細部的樣子，就是照那個室內的狀況，（問：關於窗戶這件事情有鑑識人員的勘察，也有妳的勘察，妳在之前公訴檢察官去現場的時候，妳有一些陳述，我們勘驗的時候，妳也有一些陳述，我想要跟妳總結一個結論，那個房間內有3個窗戶，2個窗戶是在被害人當時床位上方，另外一個是房間的門對面的那個窗戶，依照我們看了綜合的卷證，這樣的結論妳看有沒有錯，就是妳當天發現相驗結果可能是高處墜落之後，妳才有回去現場再仔細的確認窗戶的情形，在相驗確認可能是高處墜落之前，妳並沒有仔細的去確認窗戶的開關情形？）對，（問：關於後來有訊息告知妳可能是高處墜落傷之後，妳有回去現場看，但是妳對於門對面的那個窗到底有沒有用矽利康或用其他黏著、可不可以開啟，這一點妳也是沒有去確認的？）對等語（本院卷2第242、243、246、247頁），是依前揭證人李品蓁證述，亦難佐證被害人跌落時房間內窗戶窗緣黏著窗框情形，綜上，被告所辯現場房間內窗戶都有黏上矽利康乙節，尚難憑為有利其之認定。

4.被告雖稱：案發時我不在現場，陳俞蓁跟我說被害人不是從3樓掉到1樓等語；另證人陳俞蓁雖於警詢證稱：我是大約在今(17)日早上約7點左右，至被害人房間306號房查房，我

發現被害人側臥（右肩觸地）倒臥在床邊地板上，我在306號房發現被害人倒在床下背對著我，…在1樓地上我有拿床單幫被害人加壓止血，（問：為何法醫在死者頭上有發現雜草？）急救時，我站在草地那側，床單也掉在地上有沾到草，當下很慌亂，拉到東西就直接放在死者頭上加壓止血等語（388號卷1第13、14、17、371、372頁、146號卷第41頁）；又證人蔡雅帆亦證稱：我原本在其他房間內替其他住戶灌食牛奶，突然之間就聽到護理長陳俞蓁大叫：「雅帆（我）趕快去推氧氣筒跟急救車來306房！」，我聽到後便趕緊到護理站推氧氣筒跟急救車到306房，就是被害人居住的房間，…在1樓水泥車道上有進行CPR。…（問：為何死者頭上會有雜草？）當下一直在急救，因為旁邊有枕頭套或床單，就直接拿起來止血，抬死者下來時可能是旁邊有草，沒有特別注意，當下是以救人為優先等語（388號卷1第381、383頁、146號卷第59、61頁）。然：⑴證人陳俞蓁、蔡雅帆均為被告受雇之人員，且案發時負責照顧被害人，已據其等陳述在卷（146號卷第39、57、59頁），其等陳述與自身責任顯具利害關係，本難期其等為客觀之陳述。再佐以被告、陳俞蓁、蔡雅帆之手機於案發後經勘察結果，在通訊軟體參與者包括Brian、李政諺、曉芬姐、陳俞蓁對話中，其等於案發後已整合案發過程之說法，並經第三人Brian繕打案發過程內容後供相關人確認（388號卷2第237、240、241、244頁）；又案發當時不在場之被告甚於對話中稱「都以救人為優先，當下並未多考慮什麼」（388號卷2第251頁）；就監視器故障問題亦有「監視器在15號大雷雨之後，整個院區瞬間監視器失靈消失，不知道是否會電線走火， 將電源弄掉！」之相應說詞（338號卷2第252頁），此有卷附數位證物勘察報告可證（388號卷第75至264頁），是其等證述，已難遽信。⑵佐以被害人案發前所使用之床拉起床圍後之高度為79公分，有照片可證（388號卷1第681頁），自此高度跌落地面，顯不可能造成如本案被害人所受傷傷勢，已經鑑定

證人證述如前，並有前揭鑑定報告可憑。再經本院向解剖法醫師函詢被害人頭部傷勢之創底沾附砂土及斷端平整之雜草，是否可能是因救護人員到場前，因以沾有砂土雜草之床單或枕頭套加壓止血所造成，經函覆稱：該傷處沾附砂土及雜草位置為右側顳部撕裂傷肌皮內側面及顳肌上，須將頭皮翻開才能將砂土及雜草沾附上去，「加壓止血」的急救動作，並不會也不需要將傷口頭皮翻開，故應該是墜落時頭部撞擊地面，將頭皮撕裂翻開後，沾到地面的砂土及雜草造成，此有卷附臺灣南投地方檢察署114年2月26日函檢附之法醫報告書可憑（本院卷1第109、113頁），且依證人鄭兆峰前揭證稱：被害人頭部呈現一個撕剝傷，我把撕剝傷掀開之後，可以看到她的創底下面有一些雜草存在，且這個雜草有一個很平整的斷面，所以我研判被害人墜落的地點是一個草地，而且是高處墜落所造成的傷勢，我把被害人的頭皮掀開後，她的創底下面有一些泥土跟雜草，且那個雜草有一個地方是呈現一個平整的斷面，所以我研判被害人是從高處墜落，因為是高處墜落，它的能量很大，不是只是一個裂傷，而是一個撕剝傷，撕剝傷是撕裂傷的變形，它需要更大的能量，以這個案例來講，需要更大的能量就是高度要更高，比80公分更高的高度掉下來才會產生撕剝傷，撕剝傷墜落著地時，會連同頭皮跟頭皮下面跟骨頭連接的筋膜一起剝開，剝開之後，她的創底就會跟草地接觸，然後沾附到草地上面的一些草或是泥土等情，益可見證人陳俞蓁、蔡雅帆前揭證述顯與被害人傷勢等客觀事證不符，並無可採。

5.辯護人雖辯護稱：法醫報告就其所認定的通案應該是高處墜落，但也不排除有個案特殊身體狀況所引發導致被害人的該狀況等語。然鑑定證人鄭兆峰已就被害人本身包括骨質疏鬆症狀等病症，綜合其所受多重傷勢研判、說明，認被害人係自高處墜落，已如前述，辯護人執首揭情詞辯護，並不足採。另辯護人再辯護稱：現場窗戶離房間地面最低是120公分，以告訴人到庭作證，被害人雙腳行走不便，也沒有辦法

騎機車，一般在那狹小空間，以正常人要撐上去跨越到窗戶都有困難，相較於法醫鑑定報告認為這是一個高處墜落的情形，但以被害人的身高、年紀、體力及身體狀況，要撐過窗戶掉下去，實在是不太可能等語。然告訴人於警詢證稱：被害人罹患三高及重聽，在今年（111年）5月25日因為要拉電燈而從樓上摔下來，當時她脊椎及左手受傷，左手有因骨折開，但近日手受傷狀況好很多，脊椎受傷情形也復原良好，可以正常行動等語（388號卷1第23頁），且被害人案發前有自行走動之能力，已據證人陳俞蓁、蔡雅帆證述如前㈡之1.所載，被害人前甚有自行從另一安養中心跑離之情形，均如前述，可見被害人確有相當之行動能力。況被害人房間內存有可供墊高翻爬之物品，有現場照片可佐（388號卷1第29頁），並非無越過窗戶之能力及條件。

6.有關安泰護理之家草地上有無血跡乙節，據證人李品蓁於本院證稱略以：我眼睛目視他們在燒金紙，草地間有沒有血跡這件事情，我沒有仔細確認，沒有直接站到旁邊去很仔細的看，這是在我被告知可能是高處墜落訊息之前去的等語（本院卷2第249、250頁），由上可見，草地現場並未經仔細蒐證前，至少已有經在草地上焚燒紙錢之破壞案發時原場景之舉，自難據此即推翻前揭被害人係高處墜落之認定事證。

㈣依被告與告訴人簽立之契約內容（338號卷1第449、457頁），安泰護理之家服務的對象是罹患慢性病須長期護理的病人或出院後須繼續護理的病人，且契約所提供的居住或生活處所，有危害被害人安全或健康之虞者，告訴人得終止契約。依此契約意旨，被告自應提供符合對被害人生命、身體並無危害之居住處所。而被告自承：如住民是失智，在入住院隔離完後，我們會安排讓他住在1樓的前半段房間（即平房室），住在這邊的人是意識比較清楚，可以自由行動的，之所以安排在這個地方是因為這個地方活動空間比較充足，沒有樓梯，是為了安全性更好，避免他們爬樓梯，也避免他們在高處有危險性及避免他們跌倒，…如住民有失智，我們

就會直接安排在1樓隔離等語（本院卷1第303、312頁），顯見被告就被害人失智而安排居住於安泰養護之家3樓，有攀爬窗戶墜落之危險，客觀上已有預見可能，然被告於知悉被害人患有失智症，且由該被害人所居住之3樓，依前揭3樓307室窗外消防設備（平台）上留有腳（鞋）印，可見該3樓房間窗戶顯無防止攀爬之足夠設備，而無法防止失智者自行爬上窗戶釀成悲劇甚明，被告自有應注意、能注意而未注意之疏失。

㈤至檢察官雖另以：「安泰護理之家」因僅派任護理長兼護理人員陳俞蓁負責巡視2、3、5樓之全部住民，照顧服務員蔡雅帆負責照護3樓住民之翻身、換尿布、拍背及灌牛奶等工作，人力明顯不足，且案發當天全院內之監視器亦已損壞未修，而對住民之居住環境安全疏忽未加以注意，致被害人在無人看護之情況下，不慎從位於3樓房間，自某高處跌落至1樓戶外草地，因認為被告亦有此部分之過失。然：1.安泰護理之家於109年、110年、111年之年度訪查查核，結果顯示：①111年該機構住民人數共計98床，經核對長照資訊系統名冊無誤，經現場查點人數為98床(人)與長照資訊系統資料無誤。②經現場查點該機構護理人員為8位符合護理機構設置標準15床1人之規定。③經現場查點該機構照顧服務員應有人數為20人，現場查點人數為24人，符合護理機構設置標準每5床應有1人之規定。另就人員配置及硬體設備並無違反規定之處，此有南投縣政府衛生局111年9月20日投衛局醫字第1110030447號及所附之南投縣政府衛生局醫療機構訪查表、南投縣政府衛生局111年9月2日投衛局醫字第1110028454號、110年3月12日投衛局醫字第11000070528號函及「安泰護理之家」109年、110年護家公安設施設備專業輔導團輔導及實地勘查、護理機構督導考核及品質卓越輔導建議事項、109年度一般護理之家督導考核書面審查建議事項、一般護理之家督導考核書面審查表、110年度護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫輔導訪查紀錄表在卷可考（388號

卷1第195至197、199至201、205至264頁）。另經原審函詢主管機關有關於安泰護理之家111、112年之督導紀錄，結果顯示於111年及112年仍有辦理護理機構督導考核，經查該機構行政組織、經營管理與服務對象權益保障、專業服務與生活照顧、環境設施與安全維護之督導考核內容，均尚符合規定等情，亦有南投縣政府衛生局113年1月22日投衛局醫字第1130001359號函在卷可稽（原審卷第37至38頁），是安泰護理之家人力設置尚與規定無違。至監視器部分，並無相關規定強制要求安泰護理之家必須設置監視器以作為必要之照顧服務設施，自難以此遽認被告有此部分過失。惟此僅檢察官所起訴、補充理由書所認本案過失態樣之一部分，毋庸為不另為無罪之諭知。另檢察官起訴書雖未載明犯罪事實所載之過失態樣，然就被告安排被害人居住於安泰養護之家306房，且被害人跌落致死之同一事實已有載明，並經本院蒞庭檢察官補充陳明在卷（本院卷1第300、301、347、348頁、本院卷2第331、332頁），本院自應併予審理，且本院已就此部分過失態樣調查並給予被告辨明、辯護人辯護之機會，無礙被告之防禦，併此指明。

㈥綜合上述，被告為被害人安全維護及生活照顧之決定者，其應注意保護失智被害人之安全維護，客觀上亦無不能注意之情事，竟將之安排住於3樓且安全設施不足，致被害人墜樓身亡，其有過失，應可認定，且其過失與被害人之死亡間，有因果關係。本案事證明確，被告犯行，已堪認定，應依法論科。

四、法律之適用及撤銷改判之說明

㈠核被告所為，係犯刑法第276條之過失致人於死罪。

㈡臺灣南投地方檢察署113年度偵字第8350號移送併辦部分與本案為同一事實，本院自應併予審理。

㈢原審疏未詳查，遽為被告無罪之判決，尚有未洽。檢察官上訴意旨指摘原判決不當，為有理由，自應由本院將原判決撤銷改判。

㈣爰以行為人之責任為基礎，審酌被告前無任何不良素行或前科紀錄，有法院前案紀錄表在卷可稽，素行尚佳，有前揭過失致本案結果發生，造成被害人死亡，使其家屬痛失至親，實該非難，惟兼衡被告已與被害人家屬達成調解，賠償損失完畢，被害人之家屬並請求從輕量刑，有卷附調解筆錄（本院卷2第181至183頁）在卷可稽，暨被告之過失程度，其為安泰養護之家負責人，自陳為專科學歷，經濟狀況小康，與父母親、配偶同住之智識、家庭生活經濟狀況等一切情狀，量處如主文第2項所示之刑，並諭知易科罰金之折算標。

㈤被告前未曾受有期徒刑以上刑之宣告，有法院前案紀錄表附卷可稽，本件係過失犯罪，被告過失情節尚非重大，且已與被害人家屬達成調解，賠償損失，被害人家屬並同意給予被告緩刑，被告經此教訓，當知所警惕，應無再犯之虞，本院認對被告所宣告之刑，以暫不執行為適當，爰併宣告緩刑3年。復為使被告確實記取教訓，避免再犯，依刑法第74條第2項第8款規定，諭知被告應於緩刑期間內，依執行檢察官之命令，向指定之政府機關、政府機構、行政法人、社區或其他符合公益目的之機構或團體，提供100小時之義務勞務，並接受受理執行之地方檢察署舉辦法治教育3場次，並依刑法第93條第1項第2款規定，諭知於緩刑期間付保護管束。被告倘違反上開所定負擔情節重大，足認原宣告緩刑難收其預期效果，而有執行刑罰必要者，檢察官得依刑法第75條之1第1項第4款規定，向法院聲請撤銷該緩刑宣告，併予敘明。

據上論斷，應依刑事訴訟法第369條第1項前段、第364條、第299條第1項前段，判決如主文。

本案經檢察官廖蘊瑋提起公訴、移送併辦，檢察官陳俊宏提起上訴，檢察官李慶義、蔣志祥到庭執行職務。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　5　　月　　12　　日

刑事第十一庭　審判長法　官　張意聰

法　官　周瑞芬

法　官　蘇品樺

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其未敘述上訴理由者，並得於提起上訴後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」。

書記官　張捷菡

中　　華　　民　　國　　115　　年　　5　　月　　12　　日

附錄論罪科刑法條

中華民國刑法第276條

因過失致人於死者，處5年以下有期徒刑、拘役或50萬元以下罰金。