

臺灣臺南地方法院刑事裁定

113年度聲自字第62號

聲 請 人 蔡博元

王蕙瑄

共同代理人 蔡文健律師

鄭植元律師

被 告 陳俊吉

上列聲請人前對被告等告訴過失致重傷害案件，不服臺灣高等檢察署臺南檢察分署檢察長駁回再議之處分（113年度上聲議字第1804號），聲請准許提起自訴，本院裁定如下：

主 文

聲請駁回。

理 由

一、按告訴人不服上級法院檢察署檢察長或檢察總長認再議為無理由而駁回之處分者，得於接受處分書後10日內委任律師提出理由狀，向該管第一審法院聲請准許提起自訴，刑事訴訟法第258條之1第1項定有明文。經查，本件聲請人即告訴人（下稱聲請人）前以被告涉犯刑法第284條後段過失致重傷害為由提起告訴，經臺灣臺南地方檢察署檢察官以112年度調院偵字第213號案件為不起訴處分，聲請人聲請再議後，復經臺灣高等檢察署臺南檢察分署檢察長於民國113年9月16日以113年度上聲議字第1804號處分書駁回再議，該處分書並於113年9月23日送達聲請人；聲請人隨於113年9月27日委任律師向本院聲請准許提起自訴等情，有臺灣臺南地方檢察署檢察官112年度調院偵字第213號不起訴處分書、臺灣高等

檢察署臺南檢察分署113年度上聲議字第1804號處分書各1份、送達證書2份、蓋有本院收文章之刑事自訴狀1份附卷可稽，故本件聲請程序符合上開法律規定，合先敘明。

二、聲請准許提起自訴意旨：略如刑事自訴狀（如附件）。

三、按立法者為維持對於檢察官不起訴或緩起訴處分之外部監督機制，並賦予聲請人提起自訴之選擇權，爰在我國公訴與自訴雙軌併行之基礎上，將交付審判制度適度轉型為「准許提起自訴」之換軌模式，而於112年5月30日將刑事訴訟法第258條之1第1項原規定之「聲請交付審判」修正通過為「聲請准許提起自訴」。又關於准許提起自訴之審查，刑事訴訟法第258條之3修正理由指出：「法院裁定准許提起自訴之心證門檻、審查標準，或其理由記載之繁簡，則委諸實務發展」，未於法條內明確規定，然觀諸同法第258條之1、第258條之3修正理由可知，裁定准許提起自訴制度仍屬「對於檢察官不起訴或緩起訴處分之外部監督機制」，其重點仍在於審查檢察官之不起訴處分是否正確，以防止檢察官濫權。而刑事訴訟法第251條第1項規定：「檢察官依偵查所得之證據，足認被告有犯罪嫌疑者，應提起公訴。」此所謂「足認被告有犯罪嫌疑者」，乃檢察官之起訴門檻需有「足夠之犯罪嫌疑」，並非所謂「有合理可疑」而已，詳言之，乃依偵查所得事證，被告之犯行很可能獲致有罪判決，具有罪判決之高度可能，始足當之。基於體系解釋，法院於審查應否裁定准許提起自訴時，亦應如檢察官決定應否起訴時一般，採取相同之心證門檻，以「足認被告有犯罪嫌疑」為審查標準，並審酌聲請人所指摘不利被告之事證是否未經檢察機關詳為調查或斟酌，或不起訴處分書所載理由有無違背經驗法則、論理法則及證據法則，決定應否裁定准許提起自訴。再刑事訴訟法第258條之3第4項雖規定法院審查是否准許提起自訴案件時「得為必要之調查」，揆諸前開說明，裁定准許提起自訴制度仍屬「對於檢察官不起訴或緩起訴處分之外部監督機制」，調查證據之範圍，自應以偵查中曾顯現之證據

為限，不可就聲請人所新提出之證據再為調查，亦不可蒐集偵查卷以外之證據，應依偵查卷內所存證據判斷是否已符合刑事訴訟法第251條第1項規定「足認被告有犯罪嫌疑」，否則將使法院身兼檢察官之角色，而有回復糾問制度之疑慮，已與本次修法所闡明之立法精神不符，違背刑事訴訟制度最核心之控訴原則。

四、經查：

(一)聲請人聲請准許提起自訴雖以被告陳俊吉為址設臺南市○○區○○路0號佑生婦產科診所（下稱佑生診所）醫師兼院長，於民國110年9月10日，聲請人王蕙瑄於佑生診所產下被害人蔡○榛係由被告接生。惟於同年9月20日凌晨，聲請人即被害人之父母卻被佑生診所人員告知，被害人發燒且左胸口有一腫包，被害人接著被送至財團法人柳營奇美醫院進行細菌培養與抗生素治療，檢驗結果，被害人之膿包與細菌培養為金黃色葡萄球菌所導致。嗣被害人轉往奇美醫院，於110年9月30日，經振磁造影（MRI）檢查被害人下肢，發現被害人臀部有化膿性肌炎等情形，進行治療後並發現被害人該處之生長板已受損。治療後恢復狀況不佳，且因病菌侵蝕關節致該處幾近完全斷裂，據奇美醫院之醫師告知，將來被害人之雙腿可能會有10公分之長短腳。被害人出生後均由佑生診所照護，卻在110年9月20日檢驗為金黃色葡萄球菌感染，而導致重傷害之結果。被告基於佑生診所之院長及醫師之身分，對被害人具有保證人地位，理應對相關管控義務及新生兒照護義務相當熟稔，不僅疏於前開身為佑生診所之院長之感染控制及防止義務，亦疏於作為醫師有照護被害人之義務，使被害受到感染，又過晚發現感染，致被害生長板受損，未來雙下肢可能有10公分不等長之長短腳結果，即下肢功能已嚴重減損，因認被告涉有刑法第284條後段過失致重傷罪嫌等語。

(二)本件不起訴處分書及駁回再議處分書已分別敘明不起訴及駁回再議之理由如下，自形式上觀察，並無違背經驗法則或論

01 理法則之處：

- 02 1.被告陳俊吉堅詞否認有何上開過失傷害犯行，辯稱：佑生婦
03 產科診所是由護理師幫新生兒餵奶、換尿布，及觀察嬰兒活
04 動力、大小便等是否正常，且依照作業規範有規定進嬰兒室
05 前要洗手、消毒、配戴口罩等，衛生局也會來診所檢查這些
06 作業規範，在照顧被害人蔡○榛時都有依循上開規範，當時
07 同時期有好幾個嬰兒與被害人同住，但其他嬰兒都沒有感染
08 金黃色葡萄球菌；於110年9月20日凌晨5點多時，發現被害
09 人有發燒、左胸突起，我們就聯絡家屬轉院，被害人自出生
10 起住在本院期間都沒有問題，直到第10天才輕微發燒、
11 左胸突起的問題，我們都有注意、避免新生兒感染金黃色葡
12 萄球菌等語。
- 13 2.被告於110年9月10日，在佑生婦產科診所為告訴人王蕙瑄接
14 生，產下被害人，並由該診所照顧被害人，而被害人於110
15 年9月20日凌晨出現發燒及左胸化膿之症狀，復隨即轉至奇
16 美醫療財團法人柳營奇美醫院、永康奇美醫院接受檢驗及治
17 療（含手術），至112年8月24日止，診斷發現被害人受有敗
18 血症、右髖關節化膿性關節炎並股骨脫臼及生長板受損（右
19 腳短約1.5公分）、左胸、右大腿化膿性肌炎等傷害等情，
20 業據告訴人2人於偵查中指述歷歷，並有被害人之奇美醫療
21 財團法人奇美醫院（下稱奇美醫院）病歷、診斷證明書等在
22 卷可佐，此部分事實應堪認定。然經臺灣臺南地方檢察署函
23 詢奇美醫院，被害人最新之診斷證明書，並請說明依該員目
24 前病況，是否足以認定其所受傷勢已達「嚴重減損一肢機
25 能」之重傷程度？經奇美醫院函覆：「病患右髖關節感染化
26 膿性關節炎造成右股骨頭生長板磨損，目前兩腳長差距為1.
27 5公分，粗動作與細動作發育正常，目前尚未達所謂嚴重減
28 損一肢機能之定義。但是因感染時為新生兒，未來會有長短
29 腳與軸線歪斜的持續惡化之可能，需要長期追蹤觀察至成
30 年，必要時需接受手術矯正變形與延長術治療」等情，有奇
31 美醫院112年8月25日(112)奇醫字第39234號函1份附卷可

01 稽，是被害人所受上開傷害核與刑法重傷害之構成要件有
02 間，故客觀上本案被害人所受之傷害為普通傷害，先此敘
03 明。而被告是否涉有過失，仍須探究被害人所受上開傷害是
04 否係因被告及其所經營之佑生婦產科診所所有應注意能注意而
05 未注意新生兒感染金黃色葡萄球菌之情形。

- 06 3.觀諸被害人自000年0月00日出生至同年月20日轉至奇美醫療
07 財團法人柳營奇美醫院前，於佑生婦產科診所接受約10天照
08 顧之相關紀錄，可見被害人在此10天期間之體溫、喝奶量及
09 大、小便情況均正常，未有異常情形，僅於110年9月14日發
10 生黃疸數值上升，並經佑生婦產科診所替其進行照光治療，
11 該治療期間亦未出現異樣，有寶寶餵食及排泄紀錄、病歷
12 表、佑生婦產科診所嬰兒體溫表各1份附卷可參；又被害人
13 住在該診所之10天期間，均有其他嬰兒與其同住在同一間嬰
14 兒室，亦均無出現遭感染金黃色葡萄球菌之情，且經臺灣臺
15 南地方檢察署函詢臺南市政府衛生局，佑生婦產科診所所有無
16 於110年9月1日至10月1日，通報新生兒群聚感染金黃色葡萄
17 球菌？經臺南市政府衛生局函覆：「三、依衛生福利部疾病
18 管制署傳染病防治手冊規範，醫療院所需對萬古黴菌（vanc
19 omycin）治療性較低的金黃色葡萄球菌即MIC $\geq$ 2 μ g/ml（最
20 小抑菌濃度），進行萬古黴菌抗藥性檢測（VISA/VRSA）及
21 通報，以收集國內金黃色葡萄球菌菌株抗藥性機制。四、傳
22 染病通報系統群聚通報案件種類由症狀分類，分別為不明原
23 因發燒、腹瀉、上呼吸道感染、腸病毒、水痘等。若有上述
24 症狀發生，需依通報流程承力群聚事件。五、有關診所內發
25 生嬰兒受金黃色球菌感染事件，依前揭規定辦理。經查110
26 年9月1日至10月1至該診所無說明四所列之症狀群聚事件發
27 生。」有佑生婦產科診所110年9月10日至9月20日當天同一
28 間嬰兒室內和王○瑄之嬰兒同住之嬰兒表、臺南市政府衛生
29 局111年11月7日南市衛醫字第1110180699號函各1份在卷可
30 稽，是尚乏證據以茲證明被害人感染金黃色葡萄球菌之感染
31 途徑為院內感染，是難遽認被告於照顧被害人期間有何懈怠

或疏虞等違反注意義務之情事。

4.復經臺灣臺南地方檢察署函詢奇美醫院，能否確定被害人所感染之金黃色葡萄球菌是於110年9月10日至20日，在佑生婦產科診所感染？經奇美醫院函覆：「病患於2021/9/20發燒，當天入院的血液培養即發現金黃色葡萄球菌，故感染時機為2021/9/20之前；金黃色葡萄球菌為表皮常見菌叢，出生即可能在皮膚生長，當皮膚表層破損或較為薄弱時，可能入侵人體產生感染，此為最常見的感染原因；金黃色葡萄球菌普遍存在環境中，人體免疫系統較弱之人（如早產兒）較容易感染金黃色葡萄球菌；金黃色葡萄球菌為人體及環境常見之細菌。新生兒身上的金黃色葡萄球菌，可能來自環境（意即佑生婦產科），來自醫療人員（照顧病患的醫護人員），亦可能來自母親（剖腹產離開子宮與母體皮膚接觸，餵哺母乳照顧嬰兒與母親皮膚的接觸）或任何與嬰兒接觸的人或物，諸多因素皆可能讓人體附著金黃色葡萄球菌，無法僅從目前資訊推斷病菌之來源」等情，有奇美醫院111年10月26日(111)奇醫字第4654號函、113年1月23日(113)奇醫字第396號函各1份附卷可稽，是依奇美醫院函覆結果可知被害人遭感染金黃色葡萄球菌之時間雖於110年9月20日前，然感染金黃色葡萄球菌之原因甚多，出生即可能在皮膚生長，且人體免疫系統較弱之人（如早產兒）較容易感染金黃色葡萄球菌等情，是尚難直斷被害人受有上開傷害係因被告疏於注意其所負之感染控制義務所致。

5.再佑生婦產科診所負責照顧被害人之護理人員即證人劉青青、吳侑恩、陳妤蓁、沈芳榆、陳于涵、姚沛竹等6人均到庭具結證稱：我們一進到工作場所就要先洗手，觸碰寶寶前後、施行無菌技術、接觸有風險、體液，或是寶寶周邊環境時都要洗手，該流程有SOP即「嬰兒室感染管制措施作業標準書」，我們都有遵守診所照顧新生兒的標準流程，且每天都會固定清潔及消毒，不知道被害人為什麼會感染金黃色葡萄球菌，照顧被害人期間沒有發現異常，我們都有依照規定

01 清潔消毒，也會簽名，衛生局不定期會來檢查等語；且臺南
02 市政府衛生局函覆之新營區佑生婦產科診所110年及111年
03 「臺南市（西）醫醫療機構品質暨病人安全作業府到訪查
04 表」之查核結果均為合格，有佑生婦產科診所嬰兒室感染管
05 制措施作業標準書、洗手作業標準書、臺南市政府衛生局11
06 2年8月29南市衛醫字第1120153430號函在卷可按，是依證人
07 劉青青等6人之上開證詞、作業標準書及臺南市政府衛生局
08 函覆結果，益徵該診所之醫療照護等醫療行為及環境，無違
09 背醫療常規且已落實相關防護措施，故無從據以認定被告之
10 行為與被害人所受傷害間具相當因果關係。

11 (三)本院之認定：

12 1.聲請人主張按傳染病防治法第32條第1項規定：「醫療機構
13 應依主管機關之規定，執行感染管制工作，並應防範機構內
14 發生感染；對於主管機關進行之輔導及查核，不得拒絕、規
15 避或妨礙。」；再按醫療機構執行感染管制措施及查核辦法
16 第2條第1款規定：「醫療機構應執行之感染管制措施如下：
17 一、依醫療法規定申請設置之綜合醫院、醫院、慢性醫
18 院、精神科醫院及經中央主管機關指定之醫療機構：依本
19 辦法所定之措施為之。」然依傳染病防治法第3條規定，金
20 黃色葡萄球菌感染並非本法所定之法定傳染病。又依醫療機
21 構設置標準第2條所訂，醫療機構分為醫院、診所、其他醫
22 療機構，被告所開立佑生診所乃屬診所類，即非醫療機構執
23 行感染管制措施及查核辦法第2條第1款所規定之醫療機構，
24 合先敘明。

25 2.被告基於佑生診所之院長及醫師之身分，對被害人固具有保
26 證人地位，惟被告於被害人之感染病菌是否有過失？依奇美
27 醫院111年10月26日(111)奇醫字第4654號函、113年1月23日
28 (113)奇醫字第396號函覆結果可知，被害人遭感染金黃色葡
29 萄球菌之時間雖於110年9月20日前，然金黃色葡萄球菌普遍
30 存在環境中，感染金黃色葡萄球菌之原因甚多，出生即可能
31 在皮膚生長，且人體免疫系統較弱之人（如早產兒）較容易

01 感染金黃色葡萄球菌等情；且臺南市政府衛生局函覆之新營
02 區佑生婦產科診所110年及111年「臺南市（西）醫醫療機構
03 品質暨病人安全作業府到訪查表」之查核結果均為合格，是
04 自難僅因被害人受有感染即率認被害人上開傷害係因被告疏
05 於注意其所負之感染控制義務所致。

06 3.另被害人所受傷害是否已達重傷害乙節，據奇美醫院112年8
07 月25日(112)奇醫字第39234號函說明，被害人右股骨頭生長
08 板磨損，目前兩腳長差距為1.5公分，粗動作與細動作發育
09 正常，目前尚未達所謂嚴重減損一肢機能之定義。但是因感
10 染時為新生兒，未來會有長短腳與軸線歪斜的持續惡化之可
11 能，需要長期追蹤觀察至成年，必要時需接受手術矯正變形
12 與延長術治療等語。故被害人現況並未達重傷害程度，同時
13 可因手術矯正變形與延長術治療而改善，自難令被告負擔重
14 傷害罪之罪責。

15 4.綜上所述，本案被害人所受傷害既未達重傷害程度，且被告
16 是否有疏於照護致被害人感染之過失犯行，尚有合理懷疑。
17 此外，偵查卷內並無足以佐證聲請人指訴為真之積極補強證
18 據。從而，原檢察官及檢察長就被告此部分所涉過失致重傷
19 害罪嫌，分別為不起訴及駁回再議處分，於法均無不合。

20 五、綜上各節，本件依據偵查卷內之證據，尚不足以證明被告涉
21 犯聲請人所指過失致重傷害犯行，被告之犯罪嫌疑應屬不
22 足，聲請人仍以原檢察官及檢察長已為論斷之事項，再事爭
23 執，並不足採。是原檢察官依刑事訴訟法第252條第10款等
24 規定對被告予以不起訴處分，嗣經臺灣高等檢察署臺南檢察
25 分署檢察長駁回再議之聲請，均無不當。從而，聲請人聲請
26 准許提起自訴，為無理由，應予駁回。至於聲請人請求將本
27 案送衛生福利部醫事審議委員會鑑定云云，惟刑事訴訟法第
28 258條之3第4項所規定「得為必要之調查」，揆諸前開說
29 明，自應以偵查中曾顯現之證據為限，不可就聲請人所新提
30 出之證據再為調查，亦不可蒐集偵查卷以外之證據，因此，
31 本件自不得另送衛生福利部醫事審議委員會鑑定，併予說

01 明。
02 據上論斷，應依刑事訴訟法第258條之3第2項前段，裁定如主
03 文。

04 中 華 民 國 113 年 10 月 30 日
05 刑事第二庭 審判長法官 彭喜有

06 法 官 洪士傑

07 法 官 蔡盈貞

08 以上正本證明與原本無異。
09 不得抗告。

10 書記官 楊玉寧

11 中 華 民 國 113 年 11 月 5 日