

臺灣臺南地方法院民事判決

111年度醫字第9號

原告 林瑞成律師即沈德發之遺產管理人

被告 李明陽即永昌診所

訴訟代理人 曾平杉律師

曾怡靜律師

上列當事人間請求侵權行為損害賠償事件，經本院於民國113年10月9日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用新臺幣10,999元由原告負擔。

事實及理由

一、按當事人死亡者，訴訟程序在有繼承人、遺產管理人或其他依法令應續行訴訟之人承受其訴訟以前當然停止；第168條至第172條及前條所定之承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明。他造當事人，亦得聲明承受訴訟，民事訴訟法第168條、第175條分別定有明文。查原告沈德發於民國111年2月9日起訴後，於同年月26日死亡，其法定繼承人均已向本院聲明拋棄繼承，並經本院准予備查在案等情，有本院家事庭111年7月11日南院武家君111年度司繼字第2297號、111年4月28日南院武家君111年度司繼字第1381號、111年5月18日南院武家君111年度司繼字第1600號通知(稿)在卷可稽（本院卷第38、76、91頁），並經本院調取前揭卷宗核閱屬實，嗣經本院以112年度司繼字第4138號裁定選任林瑞成律師為沈德發之遺產管理人並承受本件訴訟，有本院112年度司繼字第4138號民事裁定（本院卷第117-118頁）為憑，核與前揭規定相符，應予准許。

二、原告起訴主張：

(一)緣沈德發於110年7月20日經其子沈峰汎陪同至被告診所看

01 診，並向被告說明突然爆瘦、嗜睡及全身痠痛等症狀，被告  
02 解釋因其患有糖尿病、頸腰椎退化關節炎，故該疼痛與左腳  
03 之傷口係因血液循環不良所導致。110年9月20日又至被告診  
04 所就醫，並向被告說明病況，然被告僅表示其係糖尿病指數  
05 過高所造成之食慾不佳，並未建議轉赴醫院做詳細之檢查。  
06 後續又先後於110年5月24日、5月27日、6月2日、6月12日、  
07 7月20日、7月23日、7月27日、8月2日、9月20日、9月23  
08 日、9月28日、10月12日共計12次至被告診所尋醫問診，在  
09 如此密集求診治療之情形下，被告亦未就沈德發之病情多做  
10 解釋，直至最後一次到被告診所求診，仍未安排轉診。

11 (二)110年10月14日沈德發因身體疼痛被送往國立成功大學醫學  
12 院附設醫院（下稱成大醫院）急診，經醫師診斷為胰臟癌，  
13 病名為：「胰臟癌併肝轉移，接受人工血管置入術術後」，  
14 隨即安排住院，於同年月19日接受人工血管置入術，於同年  
15 月29日接受靜脈注射化學治療後出院。沈德發因上述診斷，  
16 於同年11月9日、11月23日、11月30日、12月14日至該院門  
17 診就診，於同年11月9日及30日接受靜脈注射化學治療。同  
18 年12月14日經成大醫院診斷為：「胰臟惡性腫瘤併肝臟及肺  
19 臟轉移；未明示部位骨關節炎」，翌年1月4日經成大醫院診  
20 斷為：「胰臟惡性腫瘤併肝臟及肺臟轉移、糖尿病併高血糖  
21 危象」，並於同年月11日接受靜脈注射化學治療後出院。同  
22 年1月24日忽然神智不清，經緊急送醫後轉入加護病房，並  
23 於同年2月26日病逝。沈德發初至被告診所時已告知其有突  
24 然暴瘦、嗜睡和全身酸痛之情形，即有胰臟癌的初期症狀，  
25 然被告輕忽病情，未予轉診至其他醫院，致喪失治療時機，  
26 且被告僅診斷為高血壓、糖尿病、退化性關節炎之慢性病  
27 患，顯係誤診病症，被告雖為沈德發抽血檢查，但僅檢查飯  
28 前血糖、糖化血紅素，並未檢查阻塞性黃疸、膽紅素升高、  
29 鹼性磷酸酶(ALP)升高等項目，致未能發現胰臟癌病變之可  
30 能，顯見有醫療疏失，被告診所診療紀錄雖有建議沈德發至  
31 大醫院治療之相關記載，然全係被告於111年1月25日後之補

01 記，可證沈德發就診時，被告從未建議或轉診至其他醫院就  
02 醫。若非被告誤診，未及時安排轉診，沈德發當可適時診斷  
03 出胰臟癌，並成功治療性切除，則中位存活範圍可為12至19  
04 個月，甚至5年存活率為15至20%，被告顯有侵害沈德發之健  
05 康權或生命法益，爰依民法第184條第1項前段及後段規定請  
06 求損害賠償。

07 (三)並聲明：被告應給付原告新臺幣（下同）1,000,160元；訴  
08 訟費用由被告負擔，並自本件判決確定日起至清償日止按週  
09 年利率百分之5計算之利息。

### 10 三、被告則抗辯：

11 (一)沈德發於110年5月24日至被告診所就診，主訴為全身不適及  
12 體重減輕，經診斷暨抽血檢查結果，其呼吸稍有急促，血糖  
13 甚高（當天測量為455），血壓、心跳及血氧則正常，經以X  
14 光檢查結果，心臟無肥大，右肺紋路較深有浸潤現象，呼吸  
15 明顯有水果酸味，被告懷疑係糖尿病酮酸中毒。被告當時雖  
16 建議沈德發赴醫院進一步檢查、治療，但為其所拒，被告為  
17 其做身體理學檢查、抽血和照胸部X光攝影檢查，並投藥治  
18 療血糖及氣喘，嗣沈德發於同年6月2日回診，血糖已降至30  
19 1，迄至同年10月12日之檢查結果，血壓154/83、心跳79、  
20 血糖209，勘認其病情已大幅改善，足證被告診斷及治療均  
21 屬正確無誤。

22 (二)又胰臟癌乃癌中之王，早期診斷至今仍屬困難，尤其當病人  
23 無明顯上腹部疼痛、背痛或是黃疸發生等症狀發生時。沈德  
24 發就診時主訴為體重減輕和虛弱，被告雖懷疑其是否罹患肺  
25 癌或肝癌等病症，惟經胸部X光和抽血檢查結果，顯示其雖  
26 有高血糖，但無明顯腫瘤轉移或感染之證據，因此被告根據  
27 國民健康署之糖尿病防治手冊，先行處理高血糖所造成之併  
28 發症或避免可能之死亡，又礙於診所儀器設備有限，無法幫  
29 病人全身做健康檢查，因此被告多次建議沈德發轉至醫學中  
30 心檢查治療，但為其所拒。此外，被告診所僅能治療一般病  
31 症，並無住院照護，倘病人在家發生不適時，有至醫學中心

01 就診之必要時，病患當可選擇自行前往就診，被告無為其辦  
02 理轉診之必要。綜上，被告為沈德發所為之診斷及治療，均  
03 合乎醫學上必要應注意事項，且符合合理臨床專業之裁量，  
04 原告空言主張被告未及時檢查發現患有胰臟癌，致延誤病情  
05 云云，洵無依據。

06 (三)並聲明：原告之訴駁回。訴訟費用由原告負擔。

07 四、本院得心證之理由：

08 (一)按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責  
09 任。故意以背於善良風俗之方法，加損害於他人者亦同。違  
10 反保護他人之法律，致生損害於他人者，負賠償責任。但能  
11 證明其行為無過失者，不在此限，民法第184條定有明文。  
12 又當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。  
13 但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限。此為  
14 民事訴訟法第277條規定之舉證責任分配原則。而損害賠償  
15 之債，以有損害之發生及有責任原因之事實，並二者之間，  
16 有相當因果關係為成立要件。故原告所主張損害賠償之債，  
17 如不合於此項成立要件者，即難謂有損害賠償請求權存在。  
18 另醫療行為相關訴訟之舉證責任分配，因醫療行為所特有之  
19 科技及高技術、專業性，而素有歧異，故應如何妥適分配，  
20 固容有爭議，惟如病患主張醫事人員於執行業務之過程中，  
21 不法侵害其權利，揆諸前開判例意旨，至少應主張出具體事  
22 實，並就所主張之該具體事實為一定程度之舉證，不能僅以  
23 單純其後身體所出現之變異情況，而遽認從事醫療行為之醫  
24 事人員於執行醫療業務之過程中，確有過失。

25 (二)經查，沈德發自110年5月24日起至同年00月00日間共12次赴  
26 被告診所求醫，初診時向被告表示有突然爆瘦、嗜睡及全身  
27 痠痛等情形，經被告診斷為：「高血壓、糖尿病、頸腰椎退  
28 化性關節炎併疼痛」等症狀。沈德發於同年10月14日赴成大  
29 醫院急診，經診斷為：「胰臟癌併肝轉移，接受人工血管置  
30 入術術後」，並於翌日住院，於同年月19日接受人工血管置  
31 入手術、同年月29日接受靜脈注射化學治療，同年月00日出

01 院。復於同年11月9日、11月23日、11月30日、12月14日至  
02 成大醫院掛號就診，於11月9日及30日接受靜脈注射化學治  
03 療，並於同年12月14日經醫師診斷為：「胰臟惡性腫瘤併肝  
04 臟及肺臟轉移；未明示部位骨關節炎」。沈德發又於111年1  
05 月4至11日間至成大醫院住院治療，且於同年月11日接受靜  
06 脈注射化學治療後出院，其於同年月4日應診時經醫師診斷  
07 為：「胰臟惡性腫瘤併肝臟及肺臟移轉、糖尿病併高血糖危  
08 象」。再於同年月24日至成大醫院急診掛號就診，經診斷  
09 為：「胰臟癌」，同日即轉至重症病房住院，於同年2月21  
10 日轉至一般病房，嗣同年月26日因胰臟癌病逝於成大醫院，  
11 有永昌診所診斷證明書、成大醫院中文診斷證明書、病歷、  
12 死亡證明書（調字卷第23-96、177-179頁）在卷可稽，上情  
13 堪以認定。原告主張被告誤診沈德發之病情，且未加以轉  
14 診，致沈德發未能即時被發現胰臟癌病情，延誤治療時機，  
15 並因此導致死亡，則為被告所否認，依照前開說明，應由原  
16 告就被告診斷沈德發為高血壓、糖尿病、退化性關節炎之慢  
17 性患者是否係誤診？未囑咐沈德發赴其他醫院檢查或轉診其  
18 他醫院是否有違反醫療常規或醫療疏失？未就沈德發是否有  
19 阻塞性黃疸、膽紅素升高、鹼性磷酸酶升高等項目進行抽血  
20 檢查，致未發現胰臟癌病變之可能性是否有醫療疏失？以及  
21 沈德發死亡與被告前開醫療行為間有相當因果關係等構成要  
22 件事實負舉證之責。

23 (三)原告主張被告上開醫療行為有醫療上疏失之情，經本院前就  
24 被告上開醫療處置行為有無違反醫療常規或疏失，囑託衛生  
25 福利部醫事審議委員會（下稱醫審會）鑑定，該會於113年9  
26 月13日以衛部醫字第1131668313號函文檢具第0000000號鑑  
27 定書（下稱系爭鑑定報告），鑑定結果略以：依醫療法第12  
28 條第3項、第9條有關之診所設施規定，西醫一般科診所所需  
29 具備之設備，包括獨立診療室與候診場所、得設9床以下之  
30 觀察病床、應有清潔與消毒設備、病歷放置場所、手部衛生  
31 設備及應依業務內容備有急救設備及急救藥品等，尚無須具

01 備有篩檢胰臟癌之內視鏡超音波（EUS）及磁振造影（MRI或  
02 MRCP）之設備。另懷疑罹患胰臟惡性腫瘤，其診斷通常需要  
03 腹部影像檢查，搭配內視鏡檢查或病理切片，依病人主訴為  
04 全身不適及體重減輕，嗣後有高血壓、頸腰椎退化性關節炎  
05 併疼痛及被告為病人檢查事項，包括抽血、X光檢查及身體  
06 檢查，以被告診所有限之醫療設備，被告無法診斷病人患有  
07 胰臟癌，難認有誤診或延誤病人治療時機。再依病歷紀錄，  
08 病人110年5月24日開始持續2週至被告診所看診，看診當天  
09 之體溫36.1°C、血壓112/64mmHg、心跳83次/分、血氧飽和  
10 度97%，指尖血糖455mg/dL，被告安排相關血液生化與醣化  
11 血紅素檢測及胸部X光檢查，開立3天份藥物，病歷紀錄中未  
12 記載病人為糖尿病酮酸中毒，亦無因糖尿病高血糖急性併發  
13 症至急診室就診或住院，故被告之處置無違反醫療上應注意  
14 之事項暨合理臨床醫療專業之裁量（本院卷第205-206  
15 頁）。從而依該鑑定報告，被告診所係為西醫一般診所，依  
16 醫療法之規定本無須備有檢測胰臟癌之醫療設備，雖被告依  
17 診所現有之醫療設備無法診斷出沈德發患有胰臟癌，但被告  
18 診斷出沈德發罹患糖尿病後隨後開立治療藥物，並持續追  
19 蹤，依卷附之永昌診所診療紀錄記載111年1月25日之調解會  
20 議記錄，被告於110年5月24日及27日亦曾建議沈德發至其他  
21 醫院接受治療（調字卷第155頁），可知被告就沈德發之病  
22 況已盡相當之檢查治療、告知轉診義務，則難認被告之醫療  
23 處置有何未符醫療常規，或有誤診或延誤沈德發治療時機之  
24 處。

25 (四)又針對原告主張被告未就沈德發是否有阻塞性黃疸、膽紅素  
26 升高、鹼性磷酸酶升高等項目進行抽血檢查乙事，醫審會鑑  
27 定報告中復表明：病人從110年5月24日至10月12日間之生命  
28 徵象及生化檢驗數值，經被告評估未出現黃疸之臨床表徵，  
29 未必開立膽紅素檢驗，而病人經診斷有糖尿病，被告開立糖  
30 尿病治療藥物，符合醫療常規。依10月14日之成大醫院急診  
31 室血液檢驗報告，血液生化檢驗結果顯示總膽紅素（T.Bil）

01 0.8mg/dL，屬正常範圍。另依成大醫院病歷紀錄，急診室邱  
02 醫師及腫瘤內科蘇醫師就身體診察之眼睛與皮膚膚色部分，  
03 記載為正常，故無黃疸，被告並無診療上疏失等語（本院卷  
04 第206頁），足徵被告依沈德發當時之生命徵象及生化檢驗  
05 數值未發現黃疸之症狀，按醫療常規，被告即非必須為沈德  
06 發開立膽紅素檢驗，且成大醫院嗣就沈德發進行抽血檢驗，  
07 亦未從沈德發之血液中於總膽紅素檢測出不正常之數值，急  
08 診醫師就其眼睛及皮膚膚色進行身體檢查，亦未發現有黃疸  
09 之症狀，堪認被告就沈德發之抽血檢查及診斷並無疏失，難  
10 謂其有何未盡注意義務之過失，原告之主張，顯無理由。

11 五、綜上所述，依照原告所提出之證據尚難認定被告就沈德發之  
12 醫療處置有何違反醫療常規、過失或可歸責之處，亦無法認  
13 定沈德發之死亡結果係因被告前述醫療處置行為有何不當所  
14 致，則原告主張被告應負侵權行為損害賠償責任，並無理  
15 由，不應准許。

16 六、本件為判決基礎之事證已臻明確，兩造所提出其餘攻擊及防  
17 禦方法，核與判決結果不生影響，爰不一一論述，附此敘  
18 明。

19 七、按訴訟費用，由敗訴之當事人負擔；法院為終局判決時，應  
20 依職權為訴訟費用之裁判，民事訴訟法第78條、第87條第1  
21 項分別定有明文。經核本件訴訟費用為10,999元（即第一審  
22 裁判費），應由敗訴之原告負擔，爰確定如主文第2項所  
23 示。

24 八、結論：本件原告之訴為無理由。爰依民事訴訟法第78條、第  
25 87條第1項，判決如主文。

26 中 華 民 國 113 年 10 月 23 日  
27 醫事法庭 法官 曾仁勇

28 以上正本係照原本作成。

29 如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上  
30 訴理由，如於本判決宣示後送達前提起上訴者，應於判決送達後  
31 20日內補提上訴理由書（須附繕本）。如委任律師提起上訴者，

01 應一併繳納上訴裁判費。

02 中 華 民 國 113 年 10 月 23 日

03 書記官 黃稜鈞