

臺灣高等法院臺南分院刑事判決

111年度上易字第43號

上訴人 臺灣臺南地方檢察署檢察官
被告 李泰年

選任辯護人 藍慶道律師

上列上訴人因被告過失傷害案件，不服臺灣臺南地方法院110年度易字第311號中華民國110年11月12日第一審判決（起訴案號：臺灣臺南地方檢察署109年度偵字第9021號），提起上訴，本院判決如下：

主 文
上訴駁回。

理 由

一、公訴意旨略以：被告李泰年係照顧服務員，邱榮宗前因下半身癱瘓向社會局申請喘息服務居家照顧，經李泰年於民國108年8月31日上午9時30分許，前往臺南市○里區○○街00號邱榮宗之住處，接受邱榮宗之妻黃淑珠評估是否適任，李泰年於協助轉位時，本應注意用雙腳及雙膝抵住邱榮宗之雙腳及膝蓋外側，將雙手穿過邱榮宗之腋下抓住其褲頭或抱住其臀部，向上提起，詎李泰年竟疏未注意及此，即將邱榮宗向上提起，致邱榮宗受有胸椎第八/九節骨折脫位併脊髓損傷、神經性休克之傷害。因認被告涉犯刑法第284條前段之過失傷害罪嫌等語。

二、按犯罪事實應依證據認定之，無證據不得認定犯罪事實；再不能證明被告犯罪者，即應諭知無罪之判決，刑事訴訟法第154條第2項、第301條第1項分別定有明文。又刑事訴訟法上所謂認定犯罪事實之證據，係指足以證明被告確有犯罪行為之積極證據而言，該項證據必須適合於被告犯罪事實之認定，始得採為斷罪之資料；而檢察官就被告犯罪事實，應負舉證責任，並指出證明之方法，刑事訴訟法第161條第1項定有

01 明文。因此，檢察官對於起訴之犯罪事實，應負提出證據及
02 說服之實質舉證責任。倘其所提出之證據，不足為被告有罪
03 之積極證明，或其指出證明之方法，無從說服法院以形成被
04 告有罪之心證，基於無罪推定之原則，自應為被告無罪之諭
05 知（最高法院92年台上字第128號判例要旨參照）。次按刑
06 法上之過失者，係指行為人按其情節應注意、能注意卻不注
07 意，或指行為人針對構成要件事實雖預見其發生但確信其不
08 發生，刑法第14條定有明文。又該條第1項之無認識過失，
09 係指行為人對於犯罪事實之發生，有應注意之義務，且按當
10 時情節，係能注意，而不注意者而言。至行為是否違反注意
11 義務，不只在於結果發生之原因，而且尚在於結果乃基於違
12 反注意要求或注意義務所造成者，並應以行為人在客觀上得
13 否預見並避免法益侵害結果為其要件。是刑法上過失責任之
14 成立，除客觀上注意義務之違反外，尚須以行為人對於犯罪
15 之結果有預見可能性及迴避結果可能性，且結果之發生與行
16 為人之過失間，有相當因果之關聯性，方足當之（最高法院
17 110年度台上字第170號判決意旨參照）。

18 三、犯罪事實之認定，係據以確定具體的刑罰權之基礎，自須經
19 嚴格之證明，故其所憑之證據不僅應具有證據能力，且須經
20 合法之調查程序，否則即不得作為有罪認定之依據；倘法院
21 審理之結果，認為不能證明被告犯罪，而為無罪之諭知，即
22 無刑事訴訟法第154條第2項所謂「應依證據認定」之犯罪事
23 實之存在。因此，同法第308條前段規定，無罪之判決書只
24 須記載主文及理由，而其理由之論敘，僅須與卷存證據資料
25 相符，且與經驗法則、論理法則無違即可，所使用之證據亦
26 不以具有證據能力者為限，即使不具證據能力之傳聞證據，
27 亦非不得資為彈劾證據使用。故無罪之判決書，就傳聞證據
28 是否例外具有證據能力，本無須於理由內論敘說明，最高法
29 院100年度台上字第2980號判決可資參照。準此，被告既經
30 本院認定無罪，即無庸再論述所援引相關證據之證據能力，
31 合先敘明。

01 四、公訴意旨認被告李泰年涉有上開罪嫌，無非係以被告之供
02 述、告訴人之指訴、證人即告訴人之妻黃淑珠之證述、證人
03 即居家督導員林秀琴於警詢及偵查中之證述、臺南市政府社
04 會局109年8月17日南市社照字第1090978997號函暨緊急事件
05 通報紀錄表、檢察事務官勘驗筆錄各1份、奇美醫療財團法
06 人奇美醫院診斷證明書1份、國立成功大學醫學院附設醫院1
07 09年11月16日成附醫復字第1090022845號函1份等件，為其
08 主要論據。

09 五、訊據被告李泰年固坦承有於前揭時、地，前往告訴人邱榮宗
10 住處接受邱榮宗之妻黃淑珠評估是否適任照顧服務員，且被
11 告曾將雙手穿過邱榮宗之腋下向上提起，告訴人並受有前揭
12 傷害之事實，惟堅詞否認有何過失傷害之犯行，辯稱：其當
13 時以兩腳成弓箭步，右腳在前抵住告訴人邱榮宗兩肢大腿的
14 內側跟輪椅座位前端，並以雙手穿過告訴人雙手腋下在告訴
15 人背部；雙手手指交叉，用其雙臂上臂的力量把告訴人往上
16 提，有把告訴人稍微提一下邱榮宗說會痛，就把邱榮宗放回
17 到輪椅上，其所為係業務上正當行為，告訴人所受之傷與被
18 告當日抱起告訴人之行為間無因果關係等語。辯護人提出辯
19 護意旨稱：(1)被告當時移位手法符合現行專業的方式，這
20 部分可以從證人黃弘文、周玉香證詞可以得到證明。告訴人主
21 張應依據他們之前操作移位方式來操作，可是直到目前為
22 止，告訴人所述的移位方式並沒有獲得任何專業護理上的支
23 持，完全是他們自己講的，那他們的方式是否符合專業、安
24 全的標準，這顯然是有疑慮的。如果要求一個專業的人依照
25 他們不安全的方式去操作，這是本末倒置，不合常理的行
26 為。況就告訴人家屬所述，這是由病患自己雙手撐住自己的
27 重量，變成他的身體是否安全完全取決於他的雙手，並沒有
28 其他任何安全機制，如果病患突然雙手沒有力氣，前面沒有
29 任何的依靠，摔下去就撞到最重要的腦部，這有可能危及生
30 命的安全。(2)證人黃弘文證述其實高度是沒有關係，原則上
31 就是移過去比目標物為高為準，他認為抱起來的高度不會增

01 加任何危險，不是抱起來比較高就比較危險，如果沒有抬起
02 要如何移位，這是物理的基本法則。(3)告訴人一再說他的雙
03 手自然下垂沒有抱住照服員，證人黃弘文認同自然下垂或者
04 由病患抱住照服員肩部或腰部，三種方式都可以，並沒有增
05 加病患安全上的疑慮，所以也不能說當時病患沒有抱住照服
06 員就說照服員有任何的疏失。(4)依照原審相關人的論述，還
07 有被告、告訴人、告訴人家屬，當時有講到試行移位看看，
08 然後用環抱方式，這部分符合實情，告訴人事後再去否認、
09 扭曲事實，指摘被告瞬間、突然將告訴人抱起，這是不符合
10 常理的。假設被告是像機器一樣突然、大力拉扯，那就有可能
11 如證人黃弘文所說的，至多也是造成肌肉拉傷或者韌帶拉
12 傷，證人說要造成骨頭傷害的可能性很小。(5)告訴人也承認
13 當時的骨質是沒有任何問題，依照臺南市政府事先評估病人
14 當時情況，就只有勾選脊椎損傷，就第3項的部分骨骼系統
15 （關節炎、骨折、骨質疏鬆症）都沒有任何勾選，沒有正在
16 治療、沒有使用藥物（偵9021卷第113頁），表示他骨質沒
17 有任何問題，只有脊椎損傷。則告訴人是脊椎受傷有開過
18 刀，骨質沒有任何問題，怎麼可能會一個環抱就造成他骨
19 折，真是匪夷所思。而且骨折疼痛指數是7、8級疼痛值，這
20 是任何人沒有辦法忍受之激烈疼痛情況，應要馬上送醫，怎
21 麼會過24小時後才去就醫，顯然不符合常理。(6)任何的社會
22 活動都有相當風險存在，例如醫生開刀、搭飛機、開車都會
23 有風險，風險是無法預測的，被告已經極盡其專業注意義
24 務，仍無法防止這樣突發的病症發生，並不是被告可以去事
25 先防止的，顯然是不可以歸責被告，被告沒有違反其應盡之
26 善良管理人注意義務。證人黃弘文、周玉香證述，有沒有拉
27 褲頭都可以，有拉、沒拉是取決照服員到底好不好施力而
28 已，如果他好出力當然就不用拉褲頭，學理上、證人證述及
29 成大醫院函覆都表示可拉不可拉都可以，要不要拉都沒有牽
30 涉到病人安全的問題。(7)機構事後檢討報告，及被告事後跟
31 告訴人做一個道歉行為這部分，我們認為被告有沒有過失，

並不是以被告當時主觀上認為有過失或者機構上事後檢討認為有過失為據，這部分要經過專業上詳細審查並詳細的論證，認定被告確實有過失，這樣被告才有過失等情。

六、經查：

(一)下列為不爭執事項：

①被告為領有技術士證合格照顧服務員，有其技術士證在卷可稽（偵卷第289頁）。其於案發時為受雇於○○有限公司擔任照顧服務員，於108年8月31日9時30分許，前往臺南市○里區○○街00號告訴人邱榮宗之住處，接受邱榮宗之妻黃淑珠評估是否適任。被告於本院審理時並供稱「公司有跟我說告訴人脊椎有受傷過，有開刀。但脊椎具體受傷位置我不知道。當時公司有派二個人陪同，一個資深學長、一位林秀琴督導跟我一起去」等情（本院卷二第24頁）。足見被告事先已明知告訴人脊椎有受傷，開過刀之情。

②依被告於偵查中自陳「當初告訴人要求是要男生，因為用拉褲頭方式移位是非常危險，如果一個拉不好就是往前倒或往後倒。我相信他們要求男生來照顧是要有力氣大的人來移位，我自己曾經是消防員，我知道如何移位，我選擇最安全的移位方式，所以才沒有按照對方的方式去移位，我認為我並沒有過失。」、「告訴人太太沒有告訴我或示範給我看要如何拉提，當時對方沒有示範，但對方有稍微講一下是如何移位，而我自己判斷是不是用環抱的方式看看會不會比較安全，在場的人也都覺得可以試看看。」（偵卷第284頁）。而告訴人之妻黃淑珠於本院審理時陳稱：我沒有示範我平日操作之方式給被告看，但是我有講解給他聽。操作方式是我先生坐在輪椅上，因他身體有力，他會慢慢往前抬一點（身體往前傾），而輪椅之左邊扶手往後掀起來（才不會阻擋到），然後他的左手搭在便盆椅的扶手，另右手搭在輪椅上扶手（輪椅與便盆椅成45度角），而我在他身後拉他褲頭，平行拉過去便盆椅等情（本院卷二第32頁）。另被告於本院審理時供稱：我們督導說告訴人體重有點重，需要男生，所

01 以叫我過去，才能用最安全的方式移位，她沒有示範，她就
02 說她平常是怎麼移位的，她就說一定要男生，她說她的手已
03 經受不了了，她沒有辦法，要兩個人協助才有辦法移位。她
04 說她先生兩手撐著，她從後面拉褲頭移位，她是這樣做，為
05 什麼她不能做了，顯然有一點安全性的問題，就來請我們，
06 他們一直強調要男生，當時她沒有叫我依照她的方式做，叫
07 我用最安全的方式做等情（本院卷二第25頁）。足見案發時
08 被告並未依照告訴人之妻黃淑珠講解之方式替告訴人移位無
09 訛。

10 ③被告李泰年於協助邱榮宗移位時（從輪椅上移位至便盆椅
11 上），將雙手穿過邱榮宗之腋下，向上提起後，隨即將邱榮
12 宗放下等事實，為被告及告訴人所不爭執（原審卷第102
13 頁）。而邱榮宗於翌日9時57分前往佳里奇美醫院急診，該
14 院於同日17時47分發出病危通知，並建議轉診奇美醫院，經
15 奇美醫院診斷為胸椎第8/9節骨折脫位併脊髓損傷、神經性
16 休克之傷害，於9月2日進行神經減壓、骨折復位、脊椎內固
17 定手術，同年9月19日離院返家，有邱榮宗在佳里奇美醫
18 院、奇美醫院的病歷及診斷證明書在卷可參。

19 （二）綜上，被告明知告訴人脊椎受有傷害、開刀過，詎不照告訴
20 人之妻黃淑珠講解之方式移位，逕依自己認知之所謂較安全
21 之環抱方式移位，致肇事即邱榮宗受有如公訴意旨所載之傷
22 害，則被告就該傷害是否有應注意、能注意而未盡其應盡之
23 注意義務之過失？若認以環抱方式移位係可被容許之方式，
24 則起訴書引用國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫
25 院）109年11月16日成附醫復字第1090022845號函，認為被
26 告協助邱榮宗轉位時，將雙手穿過邱榮宗腋下後，未抓住患
27 者褲頭或抱住患者臀部，即將邱榮宗向上提起，致邱榮宗受
28 有如公訴意旨所載之傷害，認被告未盡其應盡之注意義務而
29 有過失，是否為的論？依前揭最高法院31年度上字第2324
30 號、26年度上字第1754號判決意旨，被告是否應負公訴意旨
31 所指之過失傷害罪責，應探究者為：被告違反何種客觀上之

01 注意義務而導致構成要件事實之發生？此厥為本案之爭點。

02 (三)告訴人之妻黃淑珠上開所述移位方式：告訴人身體往前傾，
03 將輪椅之左邊扶手往後掀起來，然後告訴人的左手搭在便盆
04 椅的扶手，另右手搭在輪椅上扶手（輪椅與便盆椅成45度
05 角），而其在告訴人身後拉告訴人褲頭，平行拉過去便盆
06 椅。此情並未被檢察官採認為最正確、安全之唯一方式，檢
07 察官係認「被告應注意用雙腳及雙膝抵住邱榮宗之雙腳及膝
08 蓋外側，將雙手穿過邱榮宗之腋下抓住其褲頭或抱住其臀
09 部，向上提起。」，即檢察官認被告應面向告訴人環抱並抓
10 住其褲頭向上提起，非站在告訴人身後拉其褲頭橫向拉過去
11 便盆椅上，至為灼然。

12 (四)關於將病人環抱移位之方法，是否要拉住病人褲頭或抱住病
13 人臀部，才是正確方法？

14 ①依上開成大醫院該函文之說明「下半身癱瘓患者，依其癱瘓
15 嚴重程度及其他可能影響因素之不同，臨床上會有略微不同
16 的處置方式。此外，轉位的手法亦可能有差異，僅能先予以
17 概括式說明。一般而言，從輪椅至便盆椅的轉位，至少可分
18 為獨立轉位，及他人協助轉位。其中又可能涉及不同轉位輔
19 助裝置的使用。他人協助轉位：1.協助者用雙腳和雙膝抵住
20 患者的雙腳和膝蓋外側，將雙手穿過患者腋下，抓住患者褲
21 頭或抱住患者臀部，向上提起（此時患者上肢若有力，可用
22 上肢抱住協助者的頸或肩背部）。2.協助者身體略向後傾
23 倒，抵住雙膝搬動患者，將其拉起至站立姿勢。3.朝向便盆
24 椅轉位，協助者一手仍扶住腰部或臀部，另一手向後滑到患
25 者的肩部以穩定軀幹。4.將患者的臀部輕輕放到便盆椅上。
26 5.調整坐姿，視狀況使用固定帶，以保護病人安全。」（偵
27 卷第274頁）；另外告訴代理人於偵查中亦提出中國醫藥大學
28 附設醫學院、台北社會局委託馬偕醫護管理專科學校居家培
29 訓方案—輪椅上下床移位技巧示範短片等教學影片擷取畫
30 面，均有拉住病人褲頭再轉位之影像（偵卷第241頁至第257
31 頁）。

01 ②辯護人則提出成大醫學院護理系名譽教授趙可式教授所著
02 「照護基本功」一書（華杏出版股份有限公司，2020年2月
03 一版6刷，外放），引用其中第10章「抱病人上下床及移
04 位」指出「請病人雙手抱住照護者，並依靠在照護者身
05 上」、「照護者雙手扣住病人，切勿拉病人褲頭來移位」
06 （同書第56頁），顯與前揭成大醫院回函所指「將雙手穿過
07 患者腋下，抓住患者褲頭或抱住患者臀部，向上提起」及告
08 訴代理人提出之影像資料不同。

09 ③證人黃弘文（即臺南市政府勞工局職訓就服中心107年度補
10 助辦理照顧服務員專班訓練之學術科講師，訓練單位：台南
11 市照顧服務員職業工會）於本院審理時結證稱：「當初伊教
12 授轉位之課程係教導從輪椅移到病床或從病床下到輪椅，至
13 於從輪椅移到便盆椅之理論與概念應是一樣的。環抱病人移
14 位時，係從病人腋下穿過去，抱住病人之肩胛骨（背後肩膀
15 下方之位置）或從病人之腰去拉他的褲頭，2個方法在臨床
16 上都可使用。至於病患係下半身完全癱瘓、完全無法施力或
17 者體重過重，斯時要採用何一方法，由操作人自己去判斷，
18 只是看你有無辦法抱起來移位，但不能摔落，伊比較強調要
19 注意病人之安全，因摔落是移位中最大之風險，如果有2個
20 人，由2個人同時操作是更好。而對體重過重之病患，照顧
21 服務員訓練指引這書本提到要拉褲頭，其目的是擔心病患有
22 跌落之風險。至於要拉多高再移位，要看目標物（例如便盆
23 椅）與病患之高度，以能移過去為原則。而所謂平行移位，
24 一般目的是要操作者最省力，只要平行移，不用再抬高，然
25 後再轉一個方向，且可避免操作者在轉的過程中受傷。理論
26 上瞬間抱起可能造成病人一些軟組織傷害（如肌肉拉傷或是
27 韌帶拉傷），如果骨頭部分要造成傷害，可能性很小，除非
28 是病理性骨折之傷害（因病人有骨質疏鬆症）。至於會不會
29 造成脊椎傷害，如果以環抱肩胛骨或腰方式為之，因為有固
30 定，原則上應該是不會，就我們臨床的經驗是這樣。我們通
31 常會保護病患脊椎，固定好一點，讓病患的活動儘量最少，

01 不要突然移動，移位速度不能太快。（檢察官問：是否有這
02 樣說法，要平行移位避免地心引力，避免讓這些體重過重的
03 病患因為這樣抬起，然後地心引力下拉的結果，造成他脊椎
04 受傷的可能？）如果要造成脊椎損傷，原則上，垂直上跟下
05 是不會，因為我們移位病人可能是把病人往上垂直搬起來，
06 然後再轉位過去。是要看有沒有碰撞，我覺得碰撞會造成脊
07 椎損傷。（辯護人問：移位的時候，病人的雙手應該如何要
08 擺放？）如果病患可以抱住照服員是最好，但是有些中風的
09 人手是無法扶著照服員，如果上肢能力可以的病人就可以
10 抱，我們就會鼓勵病患抱住照服員。病人雙手抱住照服員的
11 腰、雙手下垂或者抱住照服員的肩，原則上是都可以。（審
12 判長問：以告訴人的體重、身形，如果知道他身上有脊椎的
13 問題，坐輪椅且下半身不方便移動，以你的專業知識來講，
14 你會如何操作移位的方式？）我可能會用上課講的二個方
15 式，就是我會抱他的肩胛骨或者抱他的腰，但是我會請他的
16 手抱住我的身體來幫助他移動，比較有支撐性。（審判長
17 問：以你的專業經驗，是否曾經在移位病患的過程中，發生
18 移動病人就受傷，就是一抱起來，病人就覺得不舒服，這樣
19 狀況？）除非他可能之前有受傷，才有可能你在抱的當下，
20 他會表示說不舒服，通常有這樣狀況，我們那天就先不執行
21 其他的處置或是先治療，表示這病人受傷不舒服。（審判長
22 問：這樣體重的病患，脊椎有受傷，以你剛才講抱住他肩膀
23 的方式，如果沒有抓住病患的腰部或褲頭，病患的手環住
24 你，這樣是否會造成病人受傷？）一般來說應該是不會。這
25 位個案是脊椎損傷的病人應該上半身還是可以靈活活動，抱
26 的過程你只要安全考慮好，抱住肩膀是可以的，抱住腰也是
27 可以的，就是看個案情況。」等情（本院卷一第386-400
28 頁）。

- 29 ④證人周玉香（即臺南市政府勞工局職訓就服中心107年度補
30 助辦理照顧服務員專班訓練之實習指導老師）於本院審理時
31 結證稱：「重症病患的移位一定是我們自己的人去操作，才

01 剛受訓實習的學生，實習單位不會放手讓他們操作，都是請
02 他們在旁邊看，看我們照服員示範實際上怎麼操作，就算要
03 練習，也都是讓他們兩兩練習為主，那是安全的問題。實習
04 課是排在日間照護中心、醫院，還有居家為之。移位的方式，
05 我們大概都會教學生的腳放在病人的二隻腳中間，弓部
06 放或者夾住或是抵住，我們有三種方式，要看操作者習慣是
07 什麼，他比較有把握的方式是什麼。夾住或抵住這是力學的道
08 理，病患要靠你的支撐，才不會整個滑下去，以老人的安全
09 為主。在移位的時候，是否需要拉病患的褲頭，看實際狀況
10 （像洗澡，他沒穿褲子怎麼拉褲頭），像我是女生沒有力
11 氣，我就會拉褲頭拉緊緊，算是我一個輔助的力氣。拉褲頭
12 是要輔助照護者，也是預防被照護者的受傷，是我借力（還
13 要請老人自己腳要出力）使力的方式，如果有輔具（移位
14 板、移位帶）就借助輔具，能借力就要盡量去借力，多一道
15 防護就是安全，以安全為主，方式有很多種，如果病患真的
16 摔了，我也會怕。如果病患體重真的很重，會請家屬幫忙，
17 或請2位照服員一起移位，但照服員若是位比較壯男士，他
18 覺得有把握有足夠力氣能環抱移位，沒有拉褲頭是可以的，
19 那就以他的方式為主，也有這種移位方式，但要評估，就是
20 先試看看（因為有些老人家他自己會使力，有些看起來很瘦
21 的卻把全部力量癱在那邊，你未必會抱得起來，不一定是看
22 他的外型，所以要試看看），外型、體重評估後，他覺得可
23 以，那他就來抱看看，先慢慢的抱，先抓住看能不能站起
24 來，可以的話，才會讓他接著去做移位，但要以老人之安全
25 範圍下來做。通常第一次照顧，我們要先試，不是讓他一個人
26 去試，是要家屬也在，我們自己的督導也會跟著看，看一
27 下是不是可以，如果可以，這個工作就可以派給這位服務員
28 做。（審判長問：剛才提示告訴人照片，以他的身形體重，
29 你知道他脊椎有開刀有受傷，如果今天你要去處理這位病
30 患，告訴人要從輪椅到便盆椅，依證人的經驗要如何處
31 理？）如果病患脊椎有開刀有受傷，我們不會獨自去移位，

01 我們會請家屬來幫忙，我們會請家屬提供移位的輔具，如果
02 真的很重，照服員抱不住的話，就是要用輔具來輔助我們。
03 如果真的不行，又沒有家屬可以幫忙，我們就會派二位照服
04 員過去處理。」等情（本院卷一第401-411頁）。

05 ⑤綜上，關於將病人環抱移位之方法，是否要拉住病人褲頭或
06 抱住病人臀部，才是正確方法？一節，依前揭資料所示及證
07 人所述，在護理專業上，即有不同看法。申言之，拉住病人
08 褲頭或抱住病人臀部並非是移位之唯一方法，且拉住病人褲
09 頭之主要目的是顧及病人安全，固定好病人避免摔落，且可
10 借力使力而省力，殆可想見（告訴人於本案並未摔落）。則
11 是否能以被告未拉住邱榮宗之褲頭即向上抱起致邱榮宗脊椎
12 受傷（未摔落），即謂被告違反其應注意之注意義務？於法
13 即難遽予論定。

14 （五）再者，被告前開之環抱提起之行為，與告訴人上開所受之傷
15 害間，客觀上是否有相當之因果關係？

16 查告訴人於本院陳稱：我以前在林口長庚醫院，醫生診斷我
17 有脊椎狹窄壓迫到神經，頸椎開刀之後，我跟正常人一樣可
18 以開車、跑步，都沒有問題（第一次開刀）；經過幾年後又
19 復發，醫生建議我胸椎地方做減壓手術，第二次手術完之
20 後，我跟正常人一樣；後來我的弓椎底那個地方有產生病
21 變，有壓迫到神經，要做切除及減壓手術，這是第三次手
22 術；半年之後，我要提早退休回到我南部來，所以去給醫生
23 檢查，當時我還會走路，醫生建議我胸椎狹窄有壓迫到神
24 經，最好處理完再回去，那次手術沒有成功主要是因為主治
25 醫生那時候沒有開刀（當時主治醫生太太中風了），當時是助
26 手開刀的，開刀之前我的手是滿分5分，第四次開刀後我手
27 已經抬不起來。當時我回臺南休養，我雖然站不起來，但是
28 我的手是有力氣的，腳有力氣可以動的，我做復健我的腳還
29 可以抬起來90度旋轉，還是可以撐輪椅，當時我可以自理，
30 我回去醫院復建，腳是有辦法抬高，當時外勞跟復建師協助
31 讓我下床，拉褲頭讓我下來，去安南醫院也是這樣拉褲頭的

方式下來，當時我可以自理，外勞把便盆椅拉至廁所，我可以自己導尿，我可以自己大便，自己洗澡，我一天要換七、八片的尿片，如果我的腳沒有辦法撐起來，外勞怎麼把我濕的尿片抽出來，再換一個新的尿片，我去公園還是照常運動，當時我的腳還是可以彎腰去活動等情（本院卷一第414頁），足見告訴人於案發前脊椎即有開過數次刀無訛。則告訴人於案發時隔1日後（並非當下）至奇美醫院經診斷為胸椎第8/9節骨折脫位併脊髓損傷、神經性休克之傷害，是否純為被告之行為造成？抑或另有合併其他因素始造成？此節並未據檢察官舉證被告之行為與告訴人之傷害間，有相當之因果關係（若告訴人之體重較輕時，被告施力即較小，是否結果就不同？）。退步言之，假設依醫學上之觀點客觀上認有相當之因果關係，然告訴人或其配偶當時是否有向被告詳細說明告訴人之脊椎開過刀之病情，俾作為被告施力移位時之參酌？若無，則被告當時是否能預見，即客觀上是否能注意「若告訴人脊椎開過刀，即不能單以環抱而不拉褲頭方式進行移位，否則告訴人會受有胸椎骨折脫位併脊髓損傷、神經性休克之傷害」？恐非無疑。

（六）再依被告於偵查中自陳「當初告訴人要求是要男生，因為用拉褲頭方式移位是非常危險，如果一個拉不好就是往前倒或往後倒。我相信他們要求男生來照顧是要有力氣大的人來移位，我自己曾經是消防員，我知道如何移位，我選擇最安全的移位方式，所以才沒有按照對方的方式去移位，我認為我並沒有過失」、「告訴人太太沒有告訴我或示範給我看要如何拉提，當時對方沒有示範，但對方有稍微講一下是如何移位，而我自己判斷是不是用環抱的方式看看會不會比較安全，在場的人也都覺得可以試看看」（偵卷第284頁）。足見被告個人主觀上認為用拉褲頭方式移位非常危險而不採取（依前揭說明，此部分護理專業上似有二種看法），並自行決定以環抱方式試試看，是否能合乎告訴人居家照護的需要。被告主觀上係以所受訓練，採行自認對告訴人更安全的

01 方式協助告訴人移位，則其以環抱方式將告訴人拉提時，主
02 觀上對於環抱方式會造成告訴人受有本件傷害之是否有預見
03 可能性，亦非無疑。

04 (七)告訴人之妻黃淑珠於本院審理時陳稱：我們側身移位，跟被
05 告不一樣，告訴人有去脊椎損傷中心訓練過，他上半身手臂
06 練到有力量，雖然力量沒有那麼大，但他稍微移位就可以，
07 被告沒有告知我們要如何跟他配合，一句話沒說就直接抱起
08 來，被告要這樣出力的話，要讓我們知道，要跟我們溝通、
09 如何配合，他沒有詢問我們好不好，就直接做，被告係仗著
10 曾是消防人員，有經驗，才出事等語(本院卷一第415頁)。
11 惟查，案發當時在場者，除告訴人夫妻、被告外，尚有○○
12 有限公司遣派之一個資深學長、一位林秀琴督導，有如前
13 述，而告訴人既然要徵聘居家照服員，被告情理上即須通過
14 試用階段始可，茲在試用時，被告以自認安全有效之方式為
15 移位行為，告訴人未立即當場表示強烈反對，足徵告訴人縱
16 未有明示同意，亦堪認有默示同意，即心理上認為先讓被告
17 依其自己之方式試作看看，若不行，再協商別種方式，始合
18 情理。

19 (八)綜上，本件被告擔任照顧服務員，於第一次到府進行照護
20 時，試行以自認較妥適之方式幫助受照服者移位，其主觀上
21 對於受照服者會發生本件所生之傷害，是否能有預見，實非
22 無疑；客觀上，被告所採之環抱不拉褲頭移位方式，是否確
23 係違反護理專業上之注意義務，因此部分護理專業書籍即有
24 二種看法，亦難以被告未採取環抱拉褲頭之移位方式，即謂
25 被告違反客觀之注意義務。則本件依前揭最高法院判決意
26 旨，被告對於犯罪結果之主、客觀預見可能性，均已存疑，
27 依「無罪推定、有疑惟利被告」等刑事原則，即難據以為被
28 告不利之認定。是檢察官認被告涉嫌前揭犯行所憑之證據，
29 經本院調查審理結果，尚未達於通常一般之人均不致有所懷
30 疑，而得確信其為真實之程度。此外，復查無其他積極之證
31 據，足資認定被告確有前揭被訴犯行，自屬不能證明被告犯

01 罪，依前開說明，應為被告無罪之諭知。

02 七、從而，原審以不能證明被告犯罪，而諭知被告無罪，並無違
03 誤，檢察官據告訴人之請求之上訴意旨仍執陳詞「被告明知
04 告訴人患有脊髓疾病，應特別注意其移位方式，仍逕以環抱
05 之方式移位告訴人，致告訴人受有受有胸椎第八/九節骨折
06 脫位併脊髓損傷、神經性休克之傷害，且被告於案發當時係
07 未經告訴人及告訴人配偶黃淑珠同意，即以上開雙手環抱之
08 方式逕將告訴人自輪椅拉起，致告訴人受有上開傷害，故被
09 告上開所為，涉犯過失傷害罪嫌，應堪認定」云云，指摘原
10 判決不當，尚有誤會，是檢察官上訴為無理由，應予駁回。

11 據上論斷，應依刑事訴訟法第368條，判決如主文。

12 本案經檢察官蔡宜玲提起公訴，檢察官陳于文提起上訴，檢察官
13 柯怡伶到庭執行職務。

14 中 華 民 國 111 年 8 月 31 日

15 刑事第二庭 審判長法官 楊清安

16 法官 蕭于哲

17 法官 陳顯榮

18 以上正本證明與原本無異。

19 不得上訴。

20 書記官 陳筱婷

21 中 華 民 國 111 年 8 月 31 日