

臺灣臺北地方法院刑事判決

108年度原交易字第2號

公 訴 人 臺灣臺北地方檢察署檢察官
被 告 杜隆盛

選任辯護人 高大凱律師（法扶律師）

上列被告因業務過失傷害案件，經檢察官聲請以簡易判決處刑（108 年度調偵字第2378號），本院認不宜逕以簡易判決處刑（原受理案號：108 年度原交簡字第79號），改行通常審判程序，判決如下：

主 文

乙○○犯業務過失傷害罪，處有期徒刑參月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。

事 實

一、乙○○擔任大都會汽車客運股份有限公司（下稱大都會客運公司）之公車駕駛，乃從事駕駛業務之人。其於民國107 年 9 月18日晚上7 時58分許，駕駛車牌號碼000-00號民營市區客運（下稱本案公車），沿臺北市中山區復興南路1 段由南往北方向行駛，行經臺北市○○區○○路0 段00號前之公車站牌停車搭載乘客甲○○自前門上車之際，本應注意應待甲○○確實扶立穩妥後再行起步行駛，以避免危險或交通事故之發生，竟疏未確認當時上車之甲○○是否已站立穩定，貿然起步行駛且改以左切前行之方式迴避暫停在公車停靠區前方之小客車，致甫上車前行之甲○○因慣性作用重心不穩後仰，左斜側身後仰倒在本案公車中央走道地上，右後腦勺並撞擊到乙○○駕駛座駕駛門下方高起之臺階處（聲請簡易判決處刑意旨誤載為撞及車廂內立柱；下稱本案事故），因而受有頭部外傷、腦挫傷等傷勢，進而引發水腦症及頸椎關節粘連等傷勢（下與頭部外傷、腦挫傷等合稱本案傷勢；水腦症及頸椎關節粘連等傷勢合稱水腦症等傷勢），並於108

01 年2月25日接受脊椎穿刺引流治療手術。乙○○則於肇事後
02 在具有偵查犯罪權限之公務員發覺上開犯行前，即電聯報
03 警處理，並承認其為肇事者，自首而接受裁判，因而查悉上
04 情。

05 二、案經甲○○訴由臺北市政府警察局大安分局報告臺灣臺北地
06 方檢察署（下稱臺北地檢）檢察官偵查後，聲請以簡易判決
07 處刑。

08 理 由

09 壹、程序方面

10 一、按被告以外之人於審判外之陳述，雖不符合刑事訴訟法第15
11 9條之1至第159條之4之規定，但經當事人於審判程序同
12 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
13 ，認為適當者，亦得為證據。當事人、代理人或辯護人於法
14 院調查證據時，知有第159條第1項不得為證據之情形，而
15 未於言詞辯論終結前聲明異議者，視為有前項之同意，此觀
16 刑事訴訟法第159條第1項、第159條之5自明。查本判決
17 所引用被告以外之人於審判外之言詞或書面陳述，雖屬傳聞
18 證據，惟被告乙○○及其辯護人於本院準備程序中並未爭執
19 證據能力且同意作為證據使用（見本院108年度原交易字第
20 2號卷一，下稱本院卷一，第147頁至第148頁），且至言
21 詞辯論終結前亦未聲明異議，本院審酌此等證據資料作成時
22 之情況，尚無何違法取證或其他瑕疵，亦認為以之作為證據
23 應屬適當，揆諸首開規定，認前揭證據資料均有證據能力。

24 二、本判決所引用其他資以認定事實所憑之非供述證據部分，並
25 無證據足認係公務員違背法定程序所取得，是依刑事訴訟法
26 第158條之4反面解釋，即有證據能力。

27 貳、實體方面

28 一、訊據被告固不否認其為公車駕駛，於107年9月18日晚上7
29 時58分許駕駛本案公車沿臺北市中山區復興南路1段自南往
30 北方向，行經臺北市中山區復興南路1段36號前停車搭載告
31 訴人即乘客甲○○自前門上車之際，疏未注意確認告訴人是

01 否已站立穩妥，貿然起步行駛，致告訴人左斜側身後仰倒在
02 本案公車中央走道地上，右後腦勺並撞擊到乙○○駕駛座駕
03 駛門下方高起之檯階處，致告訴人受有頭部外傷、腦挫傷等
04 傷勢之業務過失傷害犯行，惟否認告訴人所受水腦症等傷勢
05 與其過失行為間具因果關係，辯稱：告訴人於107年9月20
06 日自基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院（下稱臺安醫
07 院）出院之際，已無任何疼痛情形，水腦症等傷勢則係距案
08 發後5個月之108年2月25日始在國立臺灣大學醫學院附設
09 醫院（下稱臺大醫院）住院進行手術，參酌告訴人於車禍前
10 即有下肢無力極易跌倒與記憶力衰退等帕金森氏症之症狀，
11 水腦症傷勢或係告訴人於臺安醫院出院後自行跌倒而生，頸
12 椎關節粘連部分亦屬告訴人頸椎退化惡化壓迫神經之結果，
13 則此部分傷勢應係退化性疾病，被告過失行為並非必要條件
14 ，不具相當因果關係云云（見本院108年度原交簡字第79號
15 卷，下稱原交簡卷，第35頁至第39頁、第41頁至第42頁；本
16 院卷一第141頁至第150頁、第337頁至第343頁、第369
17 頁至第373頁、第391頁至第394頁、第461頁至第481頁
18 、第483頁至第495頁）。

19 二、認定本案犯罪事實所憑之證據及理由：

20 (一)首查，被告於107年9月18日晚上7時58分許駕駛本案公車
21 行經臺北市中山區復興南路1段36號前，停車搭載告訴人自
22 前門上車之際，疏未注意確認告訴人是否已站立穩妥，貿然
23 起步行駛，致告訴人左斜側身後仰倒在本案公車中央走道地
24 上，右後腦勺並撞擊到乙○○駕駛座駕駛門下方高起之檯階
25 處，致告訴人受有頭部外傷、腦挫傷等傷勢，係成立業務過
26 失傷害犯行等事實，為被告所不爭，核與證人即告訴人於警
27 詢、偵訊及本院中之證述內容相合（見臺北地檢108年度偵
28 字第179號卷，下稱偵卷，第5頁至第9頁、第85頁至第87
29 頁；原簡卷第35頁至第39頁；本院卷一第141頁至第150頁
30 ），並有臺安醫院107年9月20日診斷證明書、同年9月19日
31 住院診療計畫說明書、同年10月22日自費說明同意書臺北市

01 政府警察局道路交通事故初步分析研判表、道路交通事故照
02 片、道路交通事故現場圖、臺北市政府警察局中山分局交通
03 分隊道路交通事故談話紀錄表、道路交通事故調查報告表(一)
04 (二)肇事人自首情形紀錄表、酒精測定紀錄表、臺北市聯營公
05 車敬告乘客條款、公車內標語照片、公車駕駛員行車及進離
06 站位作業程序、大都會客運公司員工須知，及臺北市交通事
07 件裁決所108年6月14日北市裁鑑字第1083059632號函暨車
08 輛行車事故鑑定意見書、臺安醫院108年12月3日臺院醫業
09 字第1080001074號函暨告訴人病歷資料、本案公車公路監理
10 電子閘門查詢結果，及本院108年12月17日勘驗筆錄及本案
11 公車監視器錄影畫面連續擷圖等附卷可稽（見偵卷第21頁至
12 第25頁、第43頁、第49頁至第69頁；臺北地檢108年度調偵
13 字第766號卷，下稱調偵766卷，第17頁至第19頁、第39頁
14 、第45頁至第76頁、第69頁至第72頁；本院卷一第35頁至第
15 133頁、第137頁、第142頁至第144頁、第151頁至第19
16 4頁、第195頁至第293頁），是此部分事實，首堪認定。

17 (二)告訴人嗣自108年2月25日至同年3月7日止間，曾因水腦
18 症等傷勢，在臺大醫院住院接受脊椎穿刺引流、腰椎腹膜分
19 流及頸椎神經根阻斷等手術之事實，有臺大醫院108年3月
20 7日診斷證明書等存卷足參（見調偵766卷第77頁）。被告
21 固辯稱告訴人上述水腦症等傷勢與其前述過失行為造成之本
22 案事故無干，或係告訴人事後自行跌倒所致，抑或係老年退
23 化所造成，然查：

24 1.按刑法上之過失，固以過失行為與結果之間，於客觀上有因
25 果關係存在為必要；然此所謂因果關係，並不以過失行為係
26 結果發生之直接原因為限，僅以有相當之因果關係存在，即
27 足當之。而行為之於結果，是否具有相當因果關係，應依事
28 後之立場，客觀地審查行為當時之具體事實，如認某行為確
29 為發生結果之相當條件者，該行為即有原因力；至若某行為
30 與行為後所生之條件相結合而始發生結果者，亦應就行為時
31 所存在之事實，為客觀之事後審查，如認為有結合之必然性

01 者，則該行為仍不失為發生結果之原因，應認具有相當因果
02 關係（最高法院90年度台上字第5164號、103年台上字第15
03 05號判決意旨參照）。又過失致人受傷後，被害人如因傷致
04 病，因病身死，應視其過失致傷之原因行為與被害人死亡結
05 果之發生間，是否具有必然之因果聯絡關係，以決定行為人
06 有無過失致人於死之刑責。如被害人之發病係因傷所引起，
07 且係因病致死者，其過失行為與被害人死亡結果之發生，自
08 係具有相當之因果關係，行為人即難辭其過失致人於死之刑
09 責，至於被害人之死亡究竟踰越若干時日，則非所問；易言
10 之，所謂相當因果關係，係以事後之立場，客觀的審察行為
11 當時之具體事實，認某行為確為發生結果之相當條件者，則
12 該行為即有原因力；至若某行為與行為後所生之條件相結合
13 ，而始發生結果者，則亦應就行為時所存在之事實，客觀的
14 加以觀察，如認為有結合之必然性者，則行為與行為後所生
15 之條件，已有相當因果聯絡，該行為仍不失為發生結果之原
16 因（最高法院80年度台上字第4630號、87年度台上字第3417
17 號、101年度台上字第865號判決意旨參照）。

18 2. 證人即告訴人於警詢、偵詢及本院中證稱：伊於107年9月
19 18日晚上欲搭乘本案公車返回住處，剛上車準備抓取立柱、
20 尚未站穩，本案公車突然往前行駛，伊重心不穩、身體迴旋
21 遂而倒地，後腦因而撞擊（按：伊固於警詢中證稱係撞擊到
22 公車內立柱，然參前開監視器影像擷圖，應係駕駛座駕駛門
23 下方高起之臺階處，詳如下述），伊因疼痛而用手觸摸，方
24 發現血流不止一直流至衣服上，被告停下車拿衛生紙予伊按
25 壓後腦勺傷口，即請救護車前來搭載伊至臺安醫院，伊直至
26 同年10月30日做警詢筆錄之際，頭部仍感到疼痛且走路不穩
27 ，持續至臺大醫院、臺安醫院與臺北榮民總醫院門診，一度
28 因臺大醫院之醫師建議，先返回臺安醫院打針測試，且醫師
29 均表示伊頸椎第六、七節有撕裂傷等語（見偵卷第5頁至第
30 9頁、第85頁至第87頁；原交簡卷第37頁至第39頁；本院卷
31 一第141頁至第150頁），告訴代理人於108年1月17日偵

01 詢及同年10月22日本院訊問中也補充：被告因本案事故發生
02 而有腦積水、脊椎第二節、第四節受傷，原先臺大醫院告知
03 因告訴人年齡偏大不適合手術，但半年後身體無法自動吸收
04 腦積水、情況未能改善，告訴人始施以手術治療等語在案（
05 見偵卷第87頁；原交簡卷第37頁至第39頁），顯已表示告訴
06 人自107年9月18日本案事故發生後後，頭部始終感到疼痛
07 、頸椎有撕裂傷且走路不穩之情形持續發生，伊亦有至各大
08 醫院就醫之舉動無訛。

09 3.又經本院勘驗本案公車監視器影像後，告訴人倒下情形略以
10 於被告維持原行進速度回轉方向盤後，除自後門持行李箱
11 上車站立、欲放下行李箱之乘客腳步不穩，坐在位置上之乘
12 客身軀也稍有晃動外，自前門上車之告訴人則因慣性作用重
13 心不穩，右手未能抓住第二立桿而往左揮、身軀往後腳步跟
14 蹌，左手與右手無法順利抓握第一立桿與橫桿，左斜側身後
15 仰躺倒在中央走道地上，右後腦勺並撞擊至駕駛座駕駛門下
16 方高起之臺階而晃動，無法自行起身，待有他名乘客上前伸
17 出雙手拉起告訴人，使告訴人得試圖抬頭移動身軀時，明顯
18 可見地面上有些許血漬乙情，有本院勘驗筆錄、監視器影像
19 連續擷圖等在卷可參（見本院卷一第142頁至第144頁、第
20 151頁至第194頁），益徵當時撞擊劇烈，告訴人頭部、頸
21 椎部分係直接碰撞在本案公車中央走道地板及駕駛門下方高
22 起之臺階上，令伊一度無法反應，也與前開臺安醫院診斷證
23 明書、臺大醫院診斷證明書所載本案傷勢（即頭部外傷、腦
24 挫傷、水腦症與頸椎關節粘連等傷勢）發生之部位相符，至
25 斟明灼。

26 4.繙譯臺安醫院住院診療計畫說明書、臺安醫院108年12月8
27 日臺院醫業字第1080001074號函暨告訴人病歷資料影本、臺
28 大醫院108年12月16日校附醫秘字第1080906626號函暨告訴
29 人病歷資料影本、告訴人醫療費用收據，及告訴人健保個人
30 就醫紀錄查詢結果（見偵卷第23頁；本院卷一第35頁至第13
31 3頁、第195頁至第293頁、第135頁、第405頁至第414

01 頁；本院卷二第7 頁至第325 頁；本院108 年度原交附民字
02 第1 號卷第63頁至第121 頁），可悉告訴人於107 年9 月18
03 日送往臺安醫院急診時，依護理評估表記載係以推床入院，
04 軟弱且需扶持，先前病史祇有免疫系統疾病、高血壓、進行
05 雙眼白內障手術爾，該日起至同年月20日止之住院期間，固
06 以腦部電腦斷層掃描檢查未發現明顯顱內出血或腦積水等症
07 狀，而載係頭部外傷、腦挫傷等傷勢，但枕骨部位因前述事
08 故有5 公分深之撕裂傷、出血與小動脈受傷（即occipital
09 region 5cm deep laceration , active bleeding ,
10 arteriole injury . ，見本院卷一第93頁），護理紀錄單上
11 也明確記載頸部同有外傷傷口、有跌倒之潛在危險性而需予
12 注意、衛教觀念，住院診療計畫說明書上亦載頭部外傷、腦
13 挫傷等傷勢可能引起遲發性腦內出血、意識障礙、頭痛及頭
14 暈、嘔吐及全身無力等併發症，縱住院治療也可能有腦內出
15 血、鼻漏（腦脊髓液流出）之風險，出院時亦獲需持續觀察
16 意識情況、傷口情形，若有任何不適馬上回診等醫囑；然告
17 訴人於出院後，因頸部、四肢持續疼痛，甚有頭暈腳無力跌
18 倒等情況，故自107 年9 月25日起至108 年間持續至臺安醫
19 院之腦、脊髓神經外科，及臺大醫院外科部、醫學影像部等
20 就診，雖首於108 年10月4 日曾至臺大醫院就診，經醫師建
21 議返回臺安醫院注射藥劑使腳無力狀態些許改善，但仍至疼
22 痛科口服藥物使用，最終自108 年2 月25日起至同年3 月7
23 日間至臺大醫院住院接受脊椎穿刺引流、腰椎腹膜分流術及
24 頸椎神經根阻斷術，住院期間同評估有跌倒高危險性等情。
25 佐之告訴人健保個人就醫紀錄查詢結果、臺北市立聯合醫院
26 109 年10月23日北市醫仁字第10936071900 號函、醫療財團
27 法人徐元智先生醫藥基金會遠東聯合診所（下稱遠東診所）
28 109 年11月3 日109 年遠醫行字第544 號函（見本院卷一第
29 405 頁至第141 頁、第421 頁至第423 頁），益徵告訴人於
30 本案事故發生前，僅因高血壓長期在遠東診所心臟內科門診
31 追蹤治療，於本案事故發生後，始密集且頻繁至臺安醫院、

01 臺大醫院、仁愛醫院與臺北榮民總醫院就診，於同年9月28
02 日僅因右上第二大白齒長期不舒服甚疼痛而至仁愛醫院牙科
03 區進行拔除，且於同年10月3日至遠東診所行高血壓門診時
04 主訴曾在公車上跌倒、頭皮受傷而住院，全未提及其他意外
05 再度撞擊伊頭頸部等事實，足謂告訴人上揭治療經過所言非
06 虛，而具相當憑據。

07 5. 勾稽前開證人即告訴人之證述、本院勘驗筆錄與監視器影像
08 連續擷圖、告訴人病歷資料與相關函文，業呈現出告訴人於
09 本案事故發生前僅持續追蹤伊高血壓、牙齒之健康狀況，別
10 無其他異樣，迨107年9月18日案發後，方迭因本案傷勢，
11 頸部、四肢持續疼痛，頻繁、密集至臺安醫院、臺大醫院、
12 仁愛醫院與臺北榮民總醫院之腦、脊髓神經外科、外科部就
13 診甚或住院治療，且該傷勢部位與告訴人因本案事故撞擊之
14 部位誠屬相合，自傷勢部位、時序及疼痛部位反應等綜合以
15 觀，堪認具有一定關聯。稽之臺大醫院行病況評估鑑定後覆
16 以：水腦症、頸椎關節粘連等常見原因固為退化，但本案非
17 自發性水腦症，而係繼發性水腦症（即SNPH），因告訴人於
18 107年9月18日在臺安醫院腦部檢查時並無水腦症而僅有頸
19 椎退化情形，然於臺大醫院檢查（即受傷後近1個月）時即
20 見水腦症症狀、同年10月12日電腦斷層CT檢查結果亦診斷有
21 水腦症而已無腦挫傷，且水腦症症狀越趨嚴重（即原於臺安
22 醫院全無ataxia、dementia等症狀，然於外傷後1個月才生
23 此情），因SNPH最常見於下蜘蛛網膜出血46%及頭部外傷29
24 %，告訴人臨床、神經症狀及影像完全符合SNPH診斷，亦有
25 相關專家報告稱外傷性SNPH約在外傷1個月發生，復因告訴
26 人接受引流手術後症狀明顯改善，故應係外傷照成，而非原
27 先即有退化狀況，否則原在臺安醫院107年9月18日腦部檢
28 查時即應察覺出水腦症，又如以CT檢查即見明顯水腦且合併
29 明顯臨床典型症狀，則毋須再做任何侵入性腦壓監測；至頸
30 椎退化粘連病變，雖可能持續惡化、退化且壓迫神經，然因
31 在臺安醫院與臺大醫院檢查結果別無明顯加重之情事，判斷

01 應係先前退化加上外傷方有神經根壓迫症狀一節，有臺大醫
02 院109年5月14日校附醫秘字第1090902981號函暨委託鑑定
03 案件意見表、110年3月19日校附醫秘字第0000000063號函
04 暨補充說明鑑定案意見表等存卷足考（見本院卷一第321頁
05 至第336頁、第441頁至第443頁），是告訴人所受水腦症
06 等傷勢，同係因本案事故所生，而與被告過失行為間具相當
07 因果關係，彰彰甚明。

08 6.被告雖以前詞為辯，然被告並未提出告訴人因事後自行跌倒
09 再度碰撞至後腦勺及頸部之積極證明，反觀告訴人於案發時
10 直接倒地撞擊之部位，與在臺安醫院診斷出之頭部外傷、腦
11 挫傷傷勢，及在臺大醫院診斷出之水腦症等傷勢部位、時序
12 經過相同，告訴人亦係案發後方持續至各醫院腦、脊髓神經
13 外科，外科部、醫學影像部等就頭部、頸部部位進行診療，
14 堪信有一定關聯乙節，業經本院詳予論述如上。又前列臺大
15 醫院鑑定與補充意見，業具體說明其判斷依據及原因，窺之
16 臺安醫院108年12月3日臺院醫業字第1080001074號函、10
17 9年9月7日臺院行字第1090000733號函（見本院卷一第35
18 頁、第401頁），僅敘明告訴人因頭部外傷、頭皮撕裂傷，
19 於107年9月18日住院治療行腦部電腦斷層掃描檢查之際，
20 並未發現明顯顱內出血或腦積水等症狀，107年9月18日腦
21 部CT影像檢查及報告單所載「Cerebral sulci widening
22 and ventricles dilatation probably aging change .
23 、「No hydrocephalus .」，係因當時腦部CT檢查除可見頭
24 皮上血塊（即頭皮血腫）外，並無因受傷引起水腫所形成之
25 出血阻塞，其他多係因年紀引起之老化現象如腦室擴張，故
26 記載無水腦症等文字之內容，恰與臺大醫院前開鑑定意見中
27 所陳：繼發性水腦症多在外傷後1個月發生，告訴人案發時
28 在臺安醫院行腦部檢查未見水腦症症狀，但於107年10月12
29 日在臺大醫院行電腦斷層CT檢查時即診斷有水腦症，以及相
30 關臨床反應等回覆細節並無二致，是因診療時序經過及原因
31 ，前列臺安醫院回函實與臺大醫院鑑定意見間並無何矛盾之

01 處，此同有臺大醫院110年3月19日校附醫秘字第00000000
02 63號函暨補充說明鑑定案意見表所述：臺安醫院病歷記載內
03 容及回函，與本院鑑定意見判斷完全無關等語在案（見本院
04 卷一第441頁至第443頁），況鑑定係由具專門知識經驗之
05 人或機關，綜合參酌一切情況進行特定事項之判斷，與診療
06 時之記載尚有不同，礙難率斷臺大醫院前開鑑定意見有所偏
07 頗而不足採之處。況縱依告訴人病歷資料曾記載有疑似帕金
08 森氏症等紀錄，揆諸前開若被告行為乃發生結果之相當條件
09 者，抑或該行為與行為後所生條件有結合之必然性，均具相
10 當因果關係之判決意旨，告訴人於案發時乃一74歲之老嫗，
11 衡情，年邁長者動作大多遲緩或有老年退化性情形，伊等身
12 體健康狀況更易因任一意外瞬息萬變，於搭載伊等之際，本
13 應更加小心謹慎，此有公車駕駛員行車及進離站位作業程序
14 第4點所載：「關閉車門起駛前，向車內乘客廣播『車要開
15 了，請握好扶手』，經確認乘客均已站坐妥後，再緩速起駛
16 離站」等節至詳（見調偵766卷第39頁），因被告前揭過失
17 行為發生本案事故，告訴人因而倒地、碰撞至後腦勺與頸部
18 ，因結合伊原先已具備之退化原因，最終造成受有水腦症等
19 傷勢，仍與被告上開過失行為間具相當因果關係無疑，是其
20 所辯，尚非可採，告訴人所受水腦症等傷勢應與被告過失行
21 為間具相當因果關係，洵堪認定。

22 (三)另聲請簡易判決處刑意旨固載告訴人係撞及車廂內立柱，但
23 參前述本院勘驗筆錄及監視器連續影像擷圖，並經被告於警
24 詢中供承：告訴人因在車廂內後仰致頭部撞擊駕駛座後方底
25 座邊緣而流血等語在案（見偵卷第16頁），足謂告訴人右後
26 腦勺確係撞擊到本案公車駕駛座駕駛門下方高起之臺階處，
27 爰由本院逕予更正如前。

28 (四)準此，被告前開就水腦症等傷勢與其過失行為間不具相當因
29 果關係之辯解，應屬事後卸責之詞，自不足憑。本案事證均
30 屬明確，被告犯行堪以認定，應予依法論科。

31 三、論罪科刑

01 (一)新舊法比較與論罪部分

02 按行為後法律有變更者，適用行為時之法律。但行為後之法
03 律有利於行為人者，適用最有利於行為人之法律，刑法第2
04 條第1項定有明文。被告行為後，刑法第284條已於108年
05 5月29日修正公布，並於同年月31日施行。修正前該條係規
06 定以：「因過失傷害人者，處6月以下有期徒刑、拘役或50
07 0元以下罰金；致重傷者，處1年以下有期徒刑、拘役或50
08 0元以下罰金。從事業務之人，因業務上之過失傷害人者，
09 處1年以下有期徒刑、拘役或1,000元以下罰金；致重傷者
10 ，處3年以下有期徒刑、拘役或2,000元以下罰金」，修正
11 後則刪除第2項業務加重條件，改規定為：「因過失傷害人
12 者，處1年以下有期徒刑、拘役或10萬元以下罰金；致重傷
13 者，處3年以下有期徒刑、拘役或30萬元以下罰金」，亦即
14 無論行為人是否為從事業務之人，全回歸一般過失傷害處罰
15 之適用，則本案如適用修正後新法，應依修正後刑法第284
16 條前段規定處罰，如適用修正前舊法，當依修正前刑法第28
17 4條第2項前段規定處罰，經比較新舊法之結果，修正後之
18 刑度顯較修正前為重，並未較有利於行為人，應依刑法第2
19 條第1項前段規定，適用被告行為時即修正前刑法第284條
20 第2項前段規定，是核被告所為，係犯修正前刑法第284條
21 第2項前段之業務過失傷害罪。

22 (二)刑之減輕部分

23 被告於肇事後，在具有偵查犯罪權限之處理人員即公務員前
24 往現場處理時在場，並當場承認為肇事者，自首而接受裁判
25 等情，有道路交通事故肇事人自首情形記錄表存卷足憑（見
26 偵卷第63頁），則被告對於未發覺之罪自首，且未逃避偵審
27 程序，核與自首要件相符，應依刑法第62條前段規定減輕其
28 刑。

29 (三)科刑部分

30 爰以行為人之責任為基礎，審酌被告前無任何犯罪前案紀錄
31 之素行，有臺灣高等法院被告前案紀錄表附卷足徵（見本院

01 卷一第455 頁至第456 頁) ，其既任大都會客運公司駕駛數
02 年(見原交簡卷第36頁) ，應具駕駛民營市區客運之豐富經
03 驗，當悉年邁長者行動力與控制力要非靈敏，道路上需緊急
04 應變之情形甚繁，更應採取謹慎注意之安全行為，卻疏未確
05 認告訴人是否已站立安定，貿然起步行駛，致告訴人受有本
06 案傷勢而需數度就醫治療，所為實有不該。兼衡被告於偵訊
07 及本院中均坦承業務過失傷害之犯行，惟仍否認告訴人所受
08 水腦症等傷勢與其過失行為相關，但於警詢、中自述曾至醫
09 院欲關心告訴人，但因醫院保密規定未果，並因告訴人家屬
10 表示先勿打擾，此後係每日電聯關心等情(見偵卷第17頁)
11 ，以及雖於偵查及本院審理中數度調解，但因意見不一致無
12 法達成共識而未果，有臺北市大安區公所108 年2 月25日北
13 市安調字第1086002895號函、同年8 月20日北市安調字第10
14 00000000號函、本院臺北簡易庭民事調解紀錄表等在卷可佐
15 (見調偵766 卷第3 頁；臺北地檢108 年度調偵字第2378號
16 卷第3 頁；原交簡卷第29頁；本院卷一第365 頁至第366 頁
17)，綜合判斷其犯後態度。輔以告訴人於本院中表示被告曾
18 給2,000 元紅包慰問等語，告訴代理人則表示請依法判決等
19 意見(見原交簡卷第38頁；本院卷一第145 頁、第480 頁)
20 。質以被告於本院中自稱高中畢業(其個人戶籍資料記載大
21 學肄業《見本院卷一第457 頁》)之智識程度，現仍任大都會
22 客運公司司機，雖未與家人同住但需撫養其父與未成年之
23 女等家庭生活經濟狀況(見本院卷一第479 頁)，以及稅務
24 電子閘門財產所得調件明細表所呈現被告名下財產所得(見
25 本院108 年度原交附民字第1 號卷第31頁至第41頁)等一切
26 情狀，量處如主文所示之刑，並諭知易科罰金之折算標準，
27 以資警惕。

28 據上論斷，應依刑事訴訟法第299 條第1 項前段，修正前刑法第
29 284 條第2 項前段，刑法第2 條第1 項、第62條前段、第41條第
30 1 項前段，刑法施行法第1 條之1 第1 項、第2 項，判決如主文

31 。

01 本案經檢察官呂建興聲請以簡易判決處刑，由檢察官蒲心智到庭
02 執行職務。

03 中 華 民 國 110 年 7 月 6 日
04 刑事第四庭 法官 黃鈺純

05 上正本證明與原本無異。

06 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，並應
07 敘述具體理由；其未敘述上訴理由者，應於上訴期間屆滿後20日
08 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
09 逕送上級法院」。告訴人或被害人如對於本判決不服者，應具備
10 理由請求檢察官上訴，其上訴期間之計算係以檢察官收受判決正
11 本之日期為準。

12 書記官 李宜蓁

13 中 華 民 國 110 年 7 月 6 日

14 附錄本案論罪科刑法條

15 刑法第284條（民國108年5月29日修正公布前）

16 因過失傷害人者，處6 月以下有期徒刑、拘役或500 元以下罰金
17 ，致重傷者，處1 年以下有期徒刑、拘役或500 元以下罰金。

18 從事業務之人，因業務上之過失傷害人者，處1 年以下有期徒刑
19 、拘役或1 千元以下罰金，致重傷者，處3 年以下有期徒刑、拘
20 役或2 千元以下罰金。