

臺灣臺北地方法院刑事判決

111年度訴字第335號

公 訴 人 臺灣臺北地方檢察署檢察官
被 告 梁志強

指定辯護人 本院公設辯護人曾德榮

上列被告因傷害案件，經檢察官提起公訴(110年度偵字第32638號)，本院判決如下：

主 文

梁志強犯傷害罪，處有期徒刑肆月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。

事 實

一、梁志強係址設臺北市○○區○○路0段000巷0弄00號美麗國社區管理委員會之主任委員，張勝昌(已歿)為該社區之住戶，二人間前因社區管理議題即多有齟齬。梁志強與張勝昌二人於民國110年3月19日晚上8時40分許，在上址社區警衛室之櫃檯前，彼此又因細故發生爭執，梁志強先當場出言以「來，打給大家看」、「不要裝模作樣，要來就來」、「看你要打哪邊」等語挑釁張勝昌，張勝昌聞言後心生不滿，遂上前以右手推梁志強之胸口一下，梁志強見張勝昌動手，旋基於傷害他人身體之犯意，當場抓住張勝昌之雙手並朝前方推一下，張勝昌因此重心不穩身體朝後方倒下，倒下過程中張勝昌左上半身先碰撞至身後之紙箱，隨後其右側身體再碰撞至地板磁磚，張勝昌並因而受有右眉上撕裂傷(1公分)之傷害。

二、案經張勝昌之配偶孫貽青及張勝昌之子張建翔告訴臺灣臺北地方檢察署檢察官偵查起訴。

理 由

壹、程序部分：

01 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
02 者外，不得作為證據，刑事訴訟法第159條第1項定有明文。
03 惟按被告以外之人於審判外之陳述，雖不符合刑事訴訟法第
04 159條之1至第159條之4之規定，但經當事人於審判程序同意
05 作為證據，法院審酌該言詞陳述或書面陳述作成時之情況，
06 認為適當者，亦得為證據，刑事訴訟法第159條之5第1項亦
07 有明文。本判決後述所引用被告梁志強以外之人於審判外所
08 為言詞及書面陳述，當事人、辯護人於本院準備程序時均表
09 示同意有證據能力(見本院卷(一)第37頁)，本院審酌該等證
10 據資料製作時之情況，並無違法、不當或不宜作為證據之情
11 事，亦無證據證明係公務員違背法定程序所取得，是認為以
12 之作為證據應屬適當，依前開規定，該等證據資料自均有證
13 據能力。

14 二、本判決所引用之其餘文書證據及證物，與本案均有關連性，
15 且無證據證明係公務員違背法定程序所取得，亦無顯有不可
16 信之情況，且經本院於審理期日合法調查，該等證據自得作
17 為本案裁判之資料。

18 貳、實體部分：

19 一、認定犯罪事實所憑之證據及理由：

20 (一)上揭犯罪事實，業據被告於警詢、偵訊、本院準備程序及審
21 理時坦承不諱(見相卷第38頁、第63頁、偵卷第22頁、本院
22 審訴卷第67頁、第74頁、本院卷(一)第36頁、第190頁、第
23 236頁、本院卷(二)第68頁、第108頁)，核與證人即告訴人
24 孫貽青(被害人張勝昌之配偶)於警詢時、偵訊中之證述(見
25 相卷第18頁、第51頁、第298頁)、證人即告訴人張建翔(被
26 害人之子)於偵訊中之證述(見相卷第299頁)、證人陳昶志於
27 警詢時之證述(見相卷第72頁)均大致相符，此外並有新北市
28 政府消防局救護紀錄表1份(見相卷第89頁至第93頁)、天主
29 教耕莘醫療財團法人耕莘醫院急診病歷0份(見相卷第355頁
30 至第376頁)、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院於110年3月
31 25日所出具乙診字第乙0000000000號乙種診斷證明書影本1

紙(見相卷第21頁)、案發當下現場監視器影音檔案光碟1片(另置相卷光碟片存放袋內,攝錄有本件傷害行為過程之影音檔案名稱:2021.3.19主鏡頭衝突畫面)、上揭等影音檔案畫面截圖24張(見相卷第251頁至第273頁)、檢察官於偵查中對前開「2021.3.19主鏡頭衝突畫面」進行勘驗之勘驗筆錄1份(見相卷第411頁至第416頁)、本院於準備程序時對上開光碟片內「2021.3.19主鏡頭衝突畫面」與「2021.3.19.B4入口鏡頭」等影音檔案分別進行勘驗之勘驗筆錄1份(見本院卷(一)第188頁至第189頁、第190頁)等在卷可佐。足認被告前開任意性自白核與事實相符,堪以採信。

(二)綜上,本案事證明確,被告上開犯行堪以認定,應依法論科。

二、論罪科刑:

(一)核被告所為,係犯刑法第277條第1項之傷害罪。

(二)爰以行為人之責任為基礎,審酌被告於本件案發時,身為上址社區管理委員會之主任委員,對於其與社區住戶間之糾紛,竟不思循理性和平方式解決,僅因細故即以徒手方式傷害被害人,致被害人受有事實欄所載之傷勢,顯然欠缺尊重他人身體法益之觀念,所為實不足取,本應予嚴正非難。惟念及被告犯後始終坦承犯行,堪認其已坦然面對自己行為所鑄成之過錯,尚具悔意,然尚未能與告訴人及被害人家屬成立調解之犯後態度。復考量被告本案之犯罪動機、目的、手段、所生危害、被害人所受傷勢輕重等情節。再參以卷內臺灣高等法院被告前案記錄表(見本院卷(二)第135頁至第136頁)之記載,被告前於77年間曾因妨害自由案件,經法院依法論科並為緩刑諭知之素行狀況。兼衡被告於本院審理中所自陳專科畢業,目前退休,需要扶養父親之學歷、家庭生活與工作經濟狀況(見本院卷(二)第123頁),並參酌告訴人二人、告訴代理人、檢察官、被告及辯護人對本案表示之量刑意見(見本院卷(二)第128頁至第130頁)等一切情狀,量處如主文所示之刑,並諭知易科罰金之折算標準。

01 (三)至告訴人二人及告訴代理人於本件審理中主張以：被害人於
02 事實欄所載之時、地，遭被告徒手推倒在地並由消防人員送
03 往醫院急救後，即開始住院接受診療，嗣於110年5月23日上
04 午11時27分不治死亡，而本案經法醫相驗後，認為被害人係
05 因頸部損傷導致四肢無力、長期臥床，併發急性肺炎，終因
06 呼吸衰竭而死亡，因認被告所為，係犯刑法第277條第2項前
07 段之傷害致死罪等語。惟按，犯罪事實應依證據認定之，無
08 證據不得認定犯罪事實，刑事訴訟法第154條第2項定有明
09 文。又按，刑法第17條之加重結果犯，係故意的基本犯罪與
10 加重結果之結合犯罪。以傷害致人於死罪為例，非謂有傷害
11 之行為及生死結果即能成立，必須傷害之行為隱藏特有之
12 危險，因而產生死亡之結果，兩者間有相當因果關係。且該
13 加重結果客觀上可能預見，行為人主觀上有注意之義務能預
14 見而未預見，亦即就加重結果之發生有過失，方能構成。良
15 以傷害致人於死罪與傷害罪之刑度相差甚大，不能徒以客觀
16 上可能預見，即科以該罪，必也其主觀上有未預見之過失
17 (如主觀上有預見，即構成殺人罪)，始克相當，以符合罪刑
18 相當原則(最高法院100年度台上字第3062號裁判要旨參
19 照)。訊據被告固坦承本件傷害犯行不諱，然堅詞否認有何
20 傷害致死之情節，辯以：被害人死亡係因自身疾病等身體狀
21 況導致等語(見本院卷(二)第124頁)；被告之辯護人則提出
22 辯護意旨略以：被告僅徒手推被害人一下，難認被害人之死
23 亡與此行為間有因果關係，且對於被害人之後不治死亡，被
24 告主觀上亦無預見可能性等語(見本院卷(二)第125頁至第
25 128頁)。經查：

- 26 1.被害人於事實欄所載之110年3月19日晚上8時40分許，在上
27 址社區警衛室之櫃檯前遭被告推倒在地後，旋由消防人員到
28 場將被害人送往天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院急診，隨
29 後被害人即在該院胸腔內科住院接受治療，嗣於110年5月23
30 日上午11時27分不治死亡，而本件經法醫相驗後，認定被害
31 人係因頸部損傷導致四肢無力、長期臥床，併發急性肺炎，

終因呼吸衰竭而死亡等節，有上開新北市政府消防局救護紀錄表1份(見相卷第89頁至第93頁)、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院於110年5月24日所出具死亡證字第35104號死亡證明書1紙(見相卷第87頁)、該院之出院病歷摘要1份(見相卷第95頁至第134頁)、法務部法醫研究所110年9月23日法醫理字第11000037140號函1紙及該公函所檢附法務部法醫研究所(110)醫鑑字第1101101170號解剖報告書暨鑑定報告書1份(見相卷第89頁至第93頁)、臺灣臺北地方檢察署110年10月21日相驗屍體證明書1紙(見相卷第407頁)等在卷可考，是該部分事實應堪以認定。

2.參以前開臺灣臺北地方檢察署110年10月21日相驗屍體證明書之死亡原因欄內，固記載以：頸椎後縱韌帶骨化症，跌倒造成頸部損傷為先行原因丙(即先行原因乙之原因，死亡原因欄內之甲欄則為直接引起死亡原因)等意旨明確，且該相驗屍體證明書所據以認定本件被害人死亡原因之基礎事證資料，即上揭法務部法醫研究所(110)醫鑑字第1101101170號解剖報告書暨鑑定報告書中，其死亡經過研判欄下之解剖結果欄內，就被害人死亡原因認定部分亦出具以：…C2-3頸椎後縱韌帶骨化症應是長期的慢性變化結果，而非跌倒頸部受損可立即產生的變化。縱使死者(即被害人，下同)跌倒後右眉裂傷，無法排除頭部受外力而造成頸部脊髓受創，然而C2-3頸椎後縱韌帶骨化症會造成頸部脊柱管空間更形狹窄，容易對頸部脊髓造成壓迫，但畢竟骨化是長期慢性變化，無法歸咎於此次跌倒事件而引起骨化，因此頸部脊髓受創，除外力施加因素外，還需考慮自身頸椎的長期慢性病變所共同影響…本案應考量跌倒與死亡之相當性，即死者在跌倒發生前已有C2-3頸椎後縱韌帶骨化症，造成頸部脊柱管狹窄，容易對頸部脊髓造成壓迫，一般人如在跌倒受有右眉1公分裂傷的同樣情況下，遭到此類頸椎傷害，應該可以痊癒，不至於到四肢無力、長期臥床的情況…綜合上述，死亡的導因為自身頸部病變外，還可能包含有跌倒致傷之因素等鑑定意見

(見相卷第391頁至第392頁)甚詳。然本院審酌該鑑定意見中，就被害人遭推倒在地後，其頸部之長期慢性病變確實係因此次外力介入，而導致脊柱管空間更形狹窄壓迫之因果歷程研判，僅係作出一可能如此之推斷，而未為終局明確之認定，故再經函天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院就被害人入院接受治療後，其頸椎是否經檢查診斷出受有新傷勢一節，進行詢問，嗣該院雖亦函覆以：依被害人110年3月22日之核磁共振判斷，椎間盤突出應為本來就有之問題，但因外傷而導致椎間盤向後再壓迫神經而造成頸髓病變等意見，此有天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院112年10月25日耕醫病歷字第1120008151號函與該公函所檢附病歷摘錄單各1紙(見本院卷(二)第47頁至第50頁)在卷可考。惟本院紬繹該公函、該公函所檢附病歷摘錄單之全部意旨，並參酌前揭出院病歷摘要(見相卷第95頁至第134頁)等卷證資料，實無法明確認定該公函所指「外傷」，係指被害人之椎間盤部位(含上開慢性病變之部位)因本次遭推倒在地，而另受有新傷勢，抑或係指前揭之「右眉1公分裂傷」；以及倘該「外傷」係指本案之「右眉1公分裂傷」，則該傷勢導致後續被害人椎間盤向後再壓迫神經而造成頸髓病變之具體因果歷程與機轉，究竟為何。再參以上開天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院急診病歷之記載，被害人於本件甫事發後之110年3月19日晚上9時43分接受治療時，經診斷亦未發現有脊椎壓痛(no spine tenderness)之症狀(見相卷第359頁)等情。是本院尚難徒以被告將被害人推倒在地之外觀，即率爾推認被害人C2-3頸椎後縱韌帶骨化症之既有宿疾其惡化(即上開公函所指「導致椎間盤向後再壓迫神經而造成頸髓病變」)，並進而導致被害人四肢無力、長期臥床，併發急性肺炎，終因呼吸衰竭而死亡之結果，確係由於被告之前開推倒行為所致。

3.另再審酌上揭檢察官於偵查中對「2021.3.19主鏡頭衝突畫面」進行勘驗之勘驗筆錄，可知本件事發後消防人員到場對被害人進行救護，經詢問被害人傷勢時，被害人回覆以：撞

01 到靠近眼睛部位，沒有撞到後腦勺等意旨明確(見相卷第416
02 頁)，且再依前開新北市政府消防局救護紀錄表上關於被害
03 人病史記載，其上亦僅有糖尿病、高血壓與帕金森氏症(見
04 相卷第89頁)，並未見提及頸椎韌帶骨化等相關宿疾。此
05 外，參諸告訴人即被害人配偶於110年5月29日警詢時，經
06 員警詢以被害人平時身體、精神狀況，有無宿疾與就醫紀錄
07 時，其復陳稱以：(被害人)都還不錯，生活自理沒問題，有
08 輕微帕金森症在服藥中，亦有定期身體健康檢查等語甚詳
09 (見相卷第49頁)。是可知被害人自身及其家屬於000年0月間
10 因本案情節入院接受相關之放射科檢查前，均不知被害人已
11 患有C2-3頸椎後縱韌帶骨化症之宿疾。準此，本院綜合審酌
12 被告本身並非係有受有醫學訓練之專業人員，而被告於本件
13 之傷害行為態樣，復非係攻擊被害人之頸部部位，且被害人
14 自身患有C2-3頸椎後縱韌帶骨化症之宿疾，亦係於本案事發
15 後經專業醫學儀器之檢測方始發現等情節以觀，自難認定於
16 本件傷害犯行當下，被告對於被害人日後死亡之結果，主觀
17 上有何預見之可能性。

18 4.況以，告訴意旨所指傷害致死之同一基本社會事實，前業經
19 檢察官偵查後認為被告此部分犯罪嫌疑不足，而於本件起訴
20 書內為不另為不起訴處分之認定，而不在本件公訴範圍內。
21 且本院審酌上開全案情節與卷證資料後，並參以罪疑唯輕及
22 有疑唯利被告之原則，亦認檢察官於此部分所為不另為不起
23 訴處分之認定，要核無違誤之處。從而，本件依卷內現存事
24 證，尚無由遽令被告擔負傷害致死之罪責，故不在本院審理
25 範圍，併此敘明。

26 據上論斷，應依刑事訴訟法第299條第1項前段，判決如主文。

27 本案經檢察官詹騏璋提起公訴，檢察官楊淑芬到庭執行職務。

28 中 華 民 國 113 年 2 月 21 日

29 刑事第九庭 審判長法官 王筱寧

30 法官 張谷瑛

31 法官 吳家桐

01 上列正本證明與原本無異。
02 如不服本判決，應於判決送達後20日內敘明上訴理由，向本院提
03 出上訴狀(應附繕本)，上訴於臺灣高等法院。其未敘述上訴理由
04 者，應於上訴期間屆滿後20日內向本院補提理由書「切勿逕送上
05 級法院」。

06 書記官 呂慧娟

07 中 華 民 國 113 年 2 月 22 日

08 附錄本案論罪科刑法條全文：

09 中華民國刑法第277條

10 傷害人之身體或健康者，處5年以下有期徒刑、拘役或50萬元以
11 下罰金。

12 犯前項之罪，因而致人於死者，處無期徒刑或7年以上有期徒
13 刑；致重傷者，處3年以上10年以下有期徒刑。