

臺灣高等法院刑事判決

107年度醫上更一字第1號

上訴人

即自訴人 林○雄

成○

共同

自訴代理人 古清華律師

賴爵豪律師

被告 楊正烽

選任辯護人 林永頌律師

沈巧元律師

上列上訴人因被告過失傷害案件，不服臺灣臺北地方法院104年度自字第55號，中華民國106年4月19日第一審判決，提起上訴，判決後，經最高法院發回更審，本院判決如下：

主 文

原判決撤銷。

丁○○犯業務過失致人重傷罪，處有期徒刑陸月，如易科罰金，以新臺幣參仟元折算壹日。

犯罪事實

林○雄、成○係林○紘（姓名、年籍均詳卷）之父母，丁○○則為址設臺北市○○區○○路0段000號1樓之○○眼科診所醫師，為從事醫療業務之人。緣林○紘於民國102年2月15日至○○眼科診所就診後，林○紘在丁○○之建議下自102年2月18日開始配戴角膜塑型片以進行近視之矯正，而林○紘於就診期間因其角膜時常有發癢、紅腫、發炎、甚至破皮之情事，丁○○遂於附表所示之時間，開立如附表所示之含有類固醇之眼藥水（共19次），供林○紘治療、緩解前開症狀，以配合配戴角膜塑型片使

01 用，詎丁○○明知含有類固醇之眼藥水於長期使用下，恐造成患
02 者眼壓升高，進而導致青光眼，而依當時情形並無不能注意之情
03 形，竟疏未注意及此，未囑咐林○紘及陪同看診之林○雄，關於
04 其所開立前揭含有類固醇眼藥水之正確使用期間、劑量，復未告
05 知長期點用含類固醇眼藥水恐造成眼壓升高進而導致青光眼之相
06 關副作用，致林○雄、林○紘等人，均誤認丁○○所開立之上揭
07 眼藥水僅為一般治療用之眼藥水，而於林○紘有前開症狀時即持
08 續點用，且丁○○於看診時，亦應注意林○紘於使用含有類固醇
09 眼藥水之期間，恐有眼壓升高之情事，於無不能注意之情形下，
10 亦疏未詳實測量林○紘之眼壓，致林○紘因長期使用含有類固醇
11 之眼藥水，導致其眼壓逐漸升高，而罹有慢性青光眼，致其受有
12 左眼視力喪失、右眼僅餘微弱視力（左眼為無光感小於0.01，矯
13 正視力右眼0.2）之重傷害。嗣林○紘於104年2月23日至國立
14 臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）急診，經臺大醫院診
15 斷罹患青光眼，始悉上情。

16 理 由

17 一、證據能力部分：

18 (一)本件以下認定被告丁○○前開犯罪事實之供述證據部分，僅
19 引用證人林○雄於106年8月17日在本院前審審理時經具結所
20 為之證述，依法自具有證據能力。

21 (二)本案認定犯罪事實所憑之非供述證據部分，均查無有何違背
22 法定程式或經偽造、變造所取得等證據排除之情事，復依刑
23 事訴訟法第164條、第165條踐行物證、書證之調查程序，
24 且當事人、自訴代理人及辯護人對該等證據之證據能力均不
25 爭執，依法自具有證據能力。

26 二、訊據被告固坦認其為○○眼科診所之醫師，而於林○紘就診
27 之期間，因林○紘眼睛有紅腫、發炎及破皮之情事，因而於
28 附表所示之時間開立有含類固醇之藥水19次，供林○紘治療
29 使用，而林○紘嗣於104年2月23日至臺大醫院急診，經臺
30 大醫院診斷為青光眼，其左眼視力喪失、右眼僅餘微弱視力
31 （左眼為無光感小於0.01，矯正視力右眼0.2）等節，惟
32 矢口否認有何前開業務過失致重傷害之犯行，辯稱：因林○

01 紘有長期之過敏，且過敏性之結膜炎於配戴角膜塑型片上，
02 並非是一個禁忌症，所以我評估後認為林○紘可以配戴角膜
03 塑型片，因此我為了配合她眼睛的狀況，盡量讓她的發炎、
04 水腫下來，如僅單純開立組織胺並無法使林○紘眼睛之發炎
05 狀況壓下來，所以要給予類固醇治療，我一定有跟林○紘說
06 這藥水點了3天，嚴重的話7天，好了就要停藥，沒有好即需
07 回診，只是因為林○紘父親林○雄常常沒有進來，所以他沒
08 有聽到。至量測眼壓部分，這是每個醫生看診時一定會養成的
09 習慣，我們一定會上細隙燈去檢查，且診療時會用手去翻
10 眼皮、拉眼皮，同時以手指去壓眼球看眼壓高不高，不論是否
11 為點用類固醇的藥水之病患，甚至初診的病人都會量測眼
12 壓。至於得否使用氣壓式量測眼壓的儀器，要視狀況，因為
13 有感染或角膜破皮，或是患者無法測量，就會省略。我一定
14 會告知藥水使用之天數、次數，但實在沒有時間告知點了此
15 藥水會失明，重點不是讓病患知曉該眼藥水之副作用，而是
16 讓患者知曉這是類固醇，僅能點用幾天即要停藥云云。經
17 查：

18 (一)自訴人林○雄、成○係林○紘之父母，而被告為址設臺北市
19 ○○區○○路0 段000 號1 樓之○○眼科診所醫師。林○紘
20 於102 年2 月15日至○○眼科診所就診後，經被告建議使用
21 夜戴型角膜塑型片，林○紘自102 年2 月15日起至104 年2
22 月6 日期間皆有持續至觀心診所接受治療，期間因林○紘角
23 膜經常有發癢、紅腫、發炎、甚至破皮之情事，被告遂於如
24 附表所示之時間給予林○紘含有類固醇眼藥水治療。又林○
25 紘嗣於104 年2 月23日經臺大醫院診斷罹有青光眼，其左眼
26 視力喪失、右眼僅餘微弱視力（左眼為無光感小於0.01 ，
27 矯正視力右眼0.2 ）等節，業據被告供陳在案，復有林○
28 紘之戶籍謄本、林○紘之○○眼科診所病歷影本、國立臺灣
29 大學醫學院附設醫院急診檢傷評估紀錄、臺大醫院診斷證明
30 書、臺大醫院之病歷影本暨身心障礙手冊影本（原審卷第12
31 至30頁）在卷可憑，前開事實，洵堪認定。

32 (二)林○紘於104 年2 月23日至臺大醫院急診，經臺大醫院診斷

01 係因眼壓過高導致青光眼，致林○紘視神經損傷而左眼視力
02 喪失、右眼僅餘微弱視力（左眼為無光感小於0.01，矯正視
03 力右眼0.2）等情，已如前述。而稽之臺大醫院之出院病歷
04 摘要所示（原審卷第21頁），可徵臺大醫院診斷認林○紘就
05 上開病情之原因，疑似和類固醇之使用有關。又本件經送請
06 衛生福利部醫事審議委員會鑑定，該委員會亦認「無法排除
07 病童之青光眼與使用含有類固醇眼藥水之因果關係。」此有
08 衛生福利部105年10月14日衛部醫字第1051667115號函及該
09 函所檢附之衛生福利部醫事審議委員會鑑定意見書在卷可按
10 （原審卷第160至163頁）；復於另案民事訴訟中，經送請臺
11 北榮民總醫院鑑定，其亦認「(四)、造成兒童性青光眼的原
12 因很多，有原發性之遺傳性青光眼、葡萄膜炎引起的青光眼、
13 眼睛受傷引起的青光眼、類固醇或藥物引起的青光眼、腫瘤
14 所引起的青光眼、早產兒視網膜病變相關的青光眼等（如附
15 件五之論文表一所示）。然而依據病史及臺大醫院之病歷診
16 斷，找不到資料可排除其為長期使用類固醇所造成之青光
17 眼」，亦有臺北榮民總醫院105年12月9日北總眼字第105000
18 6744號函在卷可考（原審卷第204至207頁），衡酌前揭衛生
19 福利部醫事審議委員會及臺大醫院、臺北榮民總醫院均係基
20 於其等就醫療之專業智識、臨床經歷而為之認定，堪認具有
21 相當之基礎及可信性，且其等認林○紘本件所罹患之青光
22 眼，應與長期使用含類固醇之藥水有涉乙節，彼此所認一
23 致；復且，參酌依本件之相關卷證資料所示，無從認定林○
24 紘具有原發性之遺傳性青光眼或受有葡萄膜炎所致，亦未見
25 林○紘係罹患有腫瘤等情狀，抑或其眼睛受有傷害而導致青
26 光眼，基此堪認林○紘確係因長期使用含類固醇之眼藥水因
27 而罹患青光眼。又依林○紘之視神經萎縮及視力之狀況，其
28 所罹患者應屬慢性之青光眼乙節，並有國立臺灣大學醫學院
29 附設醫院受理司法機關查詢案件回復意見表在卷可稽（本院
30 卷四第505頁），參照臺大醫院眼科部發表之資訊所示（本
31 院卷一第209頁），可見慢性青光眼之病人往往沒有自覺症
32 狀，待病患察覺視力降低之時，多半已是末期，而急性青光

01 眼之徵狀，則會有頭痛、嘔吐之情事，觀之前開國立臺灣大
02 學附設醫院之急診檢傷評估紀錄（原審卷第19頁），可知林
03 ○紘於就診時，其係主訴左眼看不到，且稱並無疼痛，該等
04 症狀，核與慢性青光眼病患通常並無自覺，而係直至視力降
05 低始才察覺之情吻合，據此足認林○紘所罹患者應為慢性之
06 青光眼。

07 (三)被告於開立前揭含有類固醇之眼藥水時，並未詳實告知正確
08 之使用方式、時間暨使用類固醇眼藥水之風險及後遺症，有
09 下列證據可資證明，茲分述如下：

10 1.按醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、
11 親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情
12 形及可能之不良反應；醫師診治病人時，應向病人或其家屬
13 告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不
14 良反應，醫療法第81條、醫師法第12條之1 分別定有明文。
15 又疾病之情狀及病灶所在，乃病人就醫時最迫切需要知悉之
16 資訊，而醫師之醫療義務除為正確診斷出病灶所在，以採取
17 及時、有效及適當之治療方法外，亦有使病人於充分之資訊
18 告知及說明下，行使其接受或不接受治療之自主決定權。故
19 醫師除應依醫師法第12條規定，將各項診療資訊記載於病歷
20 外，尚負有告知及說明義務，即包含診斷之病名、病情、治
21 療方針、處置、用藥、預後情形、可能之不良反應及不接受
22 治療之後果、各項檢查結果、檢查結果之涵意、是否需為追
23 蹤檢查及後續之治療等。

24 2.徵諸卷附之Fluzocon舒眼康、Serene視寧藥物仿單之記載略
25 以，「Fluzocon舒眼康」藥物非屬長期用藥，如須長時間使
26 用（超過2 或3 天），病患須定期接受眼壓、全身不良性反
27 應與二度感染之追蹤檢查，長期使用類固醇曾經導致下列現
28 象：眼壓升高（必須定期檢控眼壓），「Serene視寧」藥物
29 長期使用皮質類固醇可能會造成眼內壓升高或青光眼而導致
30 視神經受損，使視力衰退，視眼變窄和形成白內障，使用超
31 過10天以上，必須經常檢查眼內壓，頻繁使用皮質類固醇可
32 能造成眼內壓過高或青光眼，視神經受損的形成及復原遲緩

(原審卷第115、116頁)。是被告長期、多次開立予林○紘使用之含類固醇眼藥水Fluzocon舒眼康、Serene視寧等藥物，既然有其藥物仿單所記載之應注意事項及不良反應，則被告理應將該等不良副作用告知予林○紘或其家屬。參酌被告自承其未將長期使用前開眼藥水，恐導致眼壓升高，造成青光眼乙事向林○紘或其家屬說明，已難認被告有盡醫師法第12條之1、第13條、第14條規定之說明告知義務。

3. 稽之證人即自訴人林○雄於本院前審審理時證稱：只有第一次是我太太帶我女兒林○紘去就診，之後都是我陪同前往，而林○紘開始配戴角膜塑型片後，眼睛就經常會有過敏、紅腫的情形，當初戴角膜塑型片時，被告是說只要三個月以後再回診，但我們每個月都回診，我有跟被告說林○紘只要戴角膜塑型片眼睛就會癢、痛，被告說一般小女孩都是很怕痛，那個很正常，要我們晚上替她冰敷，眼睛癢的話就點眼藥水，且回診時我也有跟被告說，我們是眼藥水點完了才來覆診，被告大部分是給2瓶眼藥水，因該2瓶眼藥水是一起點的，中間隔5分鐘。被告沒有跟我們說眼藥水的成分及點用此眼藥水會發生嚴重的後遺症或是風險，也沒有跟我說眼藥水是什麼東西，只是用來治療林○紘眼睛紅腫、眼睛癢所用，我也是相信被告才會這樣點，被告根本沒有跟我說眼藥水只能點3天。而就診29次的期間，大部分都是被告親自看診，僅有1、2次因為林○紘的藥水點完了才由其他醫師看診等語（本院前審卷第138至144頁），是依證人林○雄前揭所證之情，可知其明確證稱，被告並未告知其所開立之前揭含類固醇之眼藥水僅得點用3日，核與被告所辯情節相悖。

4. 被告固辯稱，其開立之處方收據上皆會記載「含類固醇」字樣，且於處方收據上係有載明使用之日數、次數，亦載明「眼藥水開封後，有效期限只有一個月」，對照卷附之○○眼科診所處方收據所示（原審卷第109至114頁反面），可見其上並未加註應定時監控眼壓之警語或長期、頻繁使用有眼壓升高、視神經受損可能之風險外，其雖有於處方收據上之用法及用量上記載「日3」，惟此記載究竟係至少須點用3

01 日，抑或至多僅能點用3日，已係有疑；況衡以常情，病患
02 於取得該處方收據後，並未詳閱其內容，亦與常情無違，此
03 觀證人林○雄於本院前審審理所證：我有收到1張收據，我
04 不知道那是藥品處方箋，且上面的字都很小，也沒有告訴
05 我，我以為是收據等語即明（本院前審卷第141頁）；甚
06 者，被告本即負有告知其所開立之藥品之正確使用方式及相
07 關之副作用之義務，已如前述，自不得徒以係有交付藥品處
08 方收據而卸免其責。

09 5.證人丙○固於本院審理時證稱：我自92年8月迄今均在○○
10 眼科診所就職，我有藥師之執照。而我的工作內容是醫生把
11 處方箋收據印出來後，我照上面拿藥，上面會記載藥名、每
12 日之次數、還會寫要點幾天。我拿了藥品之後，我要交付給
13 病人，我會先拿健保卡核對，確認是否為本人，然後一把
14 藥名、藥的作用、日期都會告知病人，尤其是類固醇的藥
15 物，我會特別叮嚀不能多點，只能照上面寫的日期點，最多
16 3天或7天，若眼睛沒好就要回診，我跟每個病人都會這樣
17 說，而○○眼科診所大概有40多種藥，其中含類固醇的藥約
18 有3至4種，如果含有類固醇的藥水，我還會跟病患說云云
19 （本院卷三第110至113頁），是依證人丙○所證情節，可知
20 其證稱，其交付含有類固醇之藥水時，均會告知係含有類固
21 醇之藥水，且僅能點用3或7天，若沒有好即須回診云云。惟
22 參照其於本院同次審理期日時所證：我不確定林○紘跟我拿
23 藥時的狀況，也不記得我是將藥水交付予林○紘或其父母之
24 情，已徵證人丙○就其本件交付藥物予林○紘等人之實際情
25 狀為何，已不復記憶；甚者，依前開○○眼科診所之處方收
26 據所示，可見於102年3月8日、4月12日、5月10日、5月24
27 日、6月14日、9月27日、11月1日、12月10日、12月13日、1
28 03年2月21日、3月28日、4月18日、6月3日、8月22日、9月1
29 9日、10月3日、11月28日、12月26日及104年2月6日之處方
30 收據上，其醫師欄位均載為蔣惠欣醫師，惟實則僅有於102
31 年12月10日、103年3月28日、6月3日該3次係由蔣惠欣醫師
32 所看診，業據被告供述在案，核與證人蔣惠欣於另案民事訴

01 訟時所證一致（本院更審前卷第84頁），堪以信實。惟觀之
02 證人丙○於本院審理時卻係證稱：應該不會有處方收據上所
03 列載之醫師與實際看診醫師不同之情況之語（本院卷三第11
04 8頁），可知證人丙○就前開處方收據上所記載之醫師與看
05 診之醫師不同之情，並未察覺，已難認其有詳閱處方收據之
06 內容；此外，依其於本院審理時所證之：我有看過舒眼康眼
07 藥水之仿單，其上關於注意事項欄所載之如使用2至3日需要
08 量測眼壓乙事，我並沒有告知病人，這大部分應由醫師說明
09 ；另外，我也有看過視寧眼藥水的藥物仿單，但我沒有留
10 意到其上所載之「小兒患者使用安全性及有效性並未確立，
11 故對於小兒患者不要投與」之內容等語以觀（本院卷三第12
12 0至122頁），亦見證人丙○並未詳閱前開藥水仿單之內容；
13 尤以，依證人丙○於本院審理時陳稱：我在○○眼科診所任
14 職，我是受雇於○○眼科診所，而診所僅有我1名藥師，我
15 是每天都上班，我很少請假，我白天、晚上都上班，上班時
16 間是在上午9點半到12點半，下午4點半至8點半，而診所晚
17 上營業的時間是到9點半，但因我住很遠，所以我都8點半就
18 走了，我走了之後診所如何拿藥我不知道，我就是在快結束
19 大約1小時前離開等語（本院卷三第115、116、125頁），顯
20 見○○眼科診所僅有1名藥師，且證人丙○於每日均提早離
21 去，則○○眼科診所於晚間營業時，藥師得否將正確用藥之
22 次數、方式及相關副作用告知病患，顯然有疑。是以，遑論
23 證人丙○係受雇於○○眼科診所，且其所為之陳述事涉其有
24 無妥適盡其職責，其之證詞是否全無偏頗之情，殊非無疑，
25 況依其前開所證之情，顯見其未就診所之處方收據及藥物仿
26 單予以詳閱，甚於晚間門診時尚提前離去，更就交付藥物予
27 林○紘等人之情況為何，已無記憶，自難徒以其前開證詞，
28 逕認其本件確有告知林○紘、林○雄含有類固醇之前開眼藥
29 水，僅得使用3日或7日之情。

30 6.被告辯稱，證人林○雄於林○紘看診時，鮮少進入診間之
31 情，核與證人林○雄前開證述情節迥異，而被告該等辯詞，
32 固與證人甲○○於本院審理時證稱：林○紘於就診時係有家

屬陪同，第一次是母親陪她來，第二次以後是爸爸陪同，但爸爸大部分是在外面等，因怕車被拖吊，是有特殊狀況時才會請爸爸進來云云吻合（本院卷二第734頁）；另證人甲○○、乙○○於本院審理時所證稱，藥師於交付病患含類固醇之藥水時，均會告知用幾天即要停用，沒有好要給醫師看診云云（本院卷二第737、753頁），雖亦與證人丙○前開證述之情相符，惟徵諸證人甲○○於本院審理時所證稱之：我曾在○○眼科診所任職，是99年12月至102年9月止，我擔任診間助理，工作內容為掛號、收費、量眼壓、量度數、比視力及跟診，當時診所有2位助理，即我與乙○○，還有搭配1位工讀生，工作分配為1位在櫃檯掛號、收費、另1位會幫病人量度數、比視力、量眼壓，彼此工作相互支援、調配。而我有印象林○紘來看診，我雖於102年9月就離職，但因林○紘的名字特別，所以我記得，且大部分通常都是看一段時間，點散瞳沒有效果才考慮配角膜塑型片，但林○紘第一次來就說要配角膜塑型片，而林○紘就診時，第一次是母親陪同她前來，後面大部分是爸爸陪同，因林○紘所配戴的角膜塑型片有破過，且她的鏡片常常洗不乾淨，所以印象中比較深刻，因林○紘的鏡片洗不乾淨，所以有另外約時間學角膜塑型片的清潔，那次是由外勞在學習，而爸爸則在旁錄影，且鏡片破片的情形有2次，因林○紘的鏡片清潔狀況不好，眼睛經常紅腫、破皮，所以醫生有建議是否不要繼續戴，當時家長跟小朋友討論後還是要繼續戴。就我記憶所及，任職期間，除了林○紘外，另有其他靜心小學的學生至診所就診，就我於99年至102年任職的期間係有超過100位，而我任職時，我幾乎每天都上班，分上、下午班，加起來一天之就診人數是7至80位，而診所一周開業6天，每週至少處理400位病患。而我今天到庭證述前，我知道是為了什麼事情作證，我有與被告碰面，但被告只有拿病歷來問我是否記得這個病人，林○紘的就醫過程我是否記得云云（本院卷二第730至732、734、735、737至740頁）；另證人乙○○於本院審理時證稱：我於92年9月至102年10月係任職於○○眼科診

01 所，剛開始是擔任工讀，後來是助理。而我對林○紘有印
02 象，因為她初診時要求戴角膜塑型片，我替她試戴鏡片，簽
03 署同意書，因通常病患不會在初診時即要求戴，我有詢問為
04 何一開始就要配戴，她說之前有看過其他眼科，有點過散瞳
05 劑、也有戴過鏡片效果不好，所以有同學介紹來這裡。又因
06 為林○紘是跟哥哥一起配戴，所以我比較有印象，且林○紘
07 回診時，我記得一開始她的鏡片都很髒洗不乾淨，且配戴沒
08 有多久鏡片就破損，且還破損2次，通常沒有這麼容易破
09 損，而當時有教林○紘的爸爸如何清洗，後來有再約一次，
10 是傭人來學習，林○雄在旁錄影。另林○紘於第二次破片之
11 時，因林○紘在配戴之過程中，林○紘常常說不舒服，有時
12 停戴，所以被告建議不要戴，但爸爸跟林○紘想要繼續戴，
13 所以之後有再配戴眼鏡，而在我任職近10年的期間，配戴角
14 膜塑型片破片2次，且期間相近的很少，所以我特別有印
15 象。又我任職於診所時，一天要上2個診別，1周大約有10至
16 11個診別，每周大約要處理400位病人。再我知道今日到庭
17 是要作證什麼事情，因在前2 週我有看到新聞，後來被告有
18 拿病歷給我看，問我是否知道林○紘這個病人，我說記得，
19 被告遂問我得否出庭作證云云（本院卷二第748至750、75
20 3、755至757頁）。

21 7.衡酌證人甲○○、乙○○均係直至108年12月25日始至本院
22 證述，距其等於102年9月、10月自○○眼科診所離職起，均
23 已逾6年之久，甚者斯時每日至○○眼科診所看診之病患多
24 有，且其中同為靜心小學之學生，依證人甲○○所陳，亦有多
25 人，復對照被告所提出之證人甲○○之勞動部勞工保險局
26 之投保紀錄以觀（本院卷二第767頁），亦見證人甲○○自
27 ○○眼科診所離職後，尚有至臺北醫學大學附設醫院任職，
28 顯見證人甲○○於數年之期間所接觸之病患眾多；另依證人
29 李駱嫻所證，其在○○眼科診所任職之期間更係長達10年之
30 久，足證其接觸至○○眼科診所就診之病患甚多，且對照被
31 告自行提出之○○眼科診所於102、103年間，與林○紘年齡
32 相近，同為配戴角膜塑型片之人之病歷資料（本院卷二第61

至511頁），即多達50、60人，衡以其等豈能就林○紘特別有所記憶，尤以其2人所證情節，近乎全然吻合，更與被告出具之辯護狀描述情節，亦係相符，衡酌人之記憶經常因時隔久遠而有所疏漏、模糊、不精確之情事，惟證人甲○○、乙○○確反就林○紘就診之情形、為何對該名病患十分印象深刻等諸多枝微末節之處無一不明，已與常情有違；復依其等所證情節，可知證人甲○○、乙○○於至本院證述前，尚與被告碰面，被告更拿林○紘之病歷供其2人觀視，其等之證詞是否受到被告之影響，已非無疑；況依證人甲○○前開所言，○○眼科診所係有2名助理及1位工讀生，彼此分工於櫃檯掛號收費、診間量測眼壓，如其所言核實，則被告於林○紘第二次角膜塑型片破片之時，因林○紘配戴角膜塑型片時，其眼睛經常有所不適，故被告有建議林○紘不要繼續配戴，惟因林○紘及林○雄仍想要繼續戴，才持續配戴角膜塑型片，則理應於前情發生時，僅有證人甲○○、乙○○其中1人在場見聞而已，然其2人竟俱為全然相同之陳述，更顯有疑。甚證人甲○○、乙○○雖證稱，被告僅係提出林○紘之病歷予其2人，詢問是否記得此名病患而已云云，惟對照被告於108年12月12日所出具之刑事聲請調查證據狀（本院卷一第434至438頁），其上所載之「自訴人林○雄二審106.8.17雖證稱略以，每次都是伊陪林○紘就診，知道被告一、二次有量眼壓，其餘幾次幾乎都沒有再量云云，而據證人回憶，自訴人林○雄其實通常都在外等待，而未進診間陪診，因此或未得悉被告確實有測量眼壓之事實…，作為彈劾證人，應准許證人甲○○、證人乙○○到庭作證」，依該等聲請狀所載內容，顯然被告業已與證人2人討論過本案之案情，否則何來其上所載之據證人回憶，林○雄多在外等待，而未進診間陪診之情，該等情狀，亦與證人甲○○、乙○○所證被告僅詢問是否記得病患林○雄之情，顯然不符；況且，被告前於原審暨本院前審審理之時，均未提及林○雄不常進入診間之事，係直至本院審理時始首度提及前情，據此足徵證人甲○○、李駱嫻前開所陳，甚為有疑，而難遽採。

01 8.審酌證人林○雄與林○紘為父女，其等關係甚為密切，且林
02 林○紘於就診之時，年方9、10 歲，是證人林○雄陪同林○紘
03 至診間接受被告診療，核與常情吻合；況稽之證人林○雄於
04 本院前審審理時證稱：回診時林○紘量視力時拿很近都看不
05 到，被告說那是散光的問題，治好了就看的到了等語（本院
06 前審卷第140頁反面），對照被告所出具之林○紘之病歷摘
07 要說明以觀，確有提及林○紘因假性散光高達300度，導致
08 視力不佳之情事（原審卷第141頁），與證人林○雄前開證
09 述情節吻合，是若證人林○雄苟未陪同林○紘在診間因而見
10 聞上情，豈會如斯，足證林○雄所證，其皆有陪同林○紘就
11 診之情，應屬實情。復依證人林○雄於本院前審審理時所證
12 之情，其明確陳稱，配戴角膜塑型片係為了抑制林○紘近視
13 之情況明確，已徵證人林○雄對林○紘之視力狀況為何，甚
14 為在意，而證人林○雄前開證稱，其長期替林○紘點用含類
15 固醇之藥水之情，參以林○紘確係因長期使用類固醇藥水而
16 導致其罹有慢性青光眼之情，已如前述，堪認證人林○雄該
17 等證述林○紘長期點用含類固醇之眼藥水之情非虛。衡以證
18 人林○雄與林○紘為至親關係，苟被告確有詳實告知含有類
19 固醇之眼藥水之正確使用方式、得點用之次數，暨相關之副
20 作用之情事下，則證人林○雄於獲悉該等含類固醇之眼藥水
21 不得多點，基於愛女心切之情況下，其又豈會冒著致林○紘
22 視力受有危害之狀況下，仍不顧被告之醫囑，而任意點用含
23 類固醇之眼藥水；甚者，觀之林○雄於本院審理時所提出之
24 ○○眼科診所所給予之眼藥水，經本院當庭勘驗所為之勘驗
25 筆錄暨所拍攝該等眼藥水之照片以觀（本院卷三第132、13
26 5、137頁），即見該等含類固醇眼藥水之外瓶上，尚有黏貼
27 有○○眼科診所之貼紙，而該貼紙上亦無標示眼藥水之成
28 分，且因眼藥水之外瓶經貼紙黏貼，而無法辨識眼藥水之品
29 名、內容及成分為何，則證人林○雄又如何清楚辨識何者為
30 含有類固醇之眼藥水，堪認證人林○雄前開所陳情節非虛，
31 則被告並未妥善告知林○雄、林○紘，關於其前揭開立之類
32 固醇眼藥水之使用方式、限制及相關副作用之情，洵堪認

01 定。

02 (四)被告於林○紘前開就診之期間，並未詳實測量其之眼壓，有
03 下列之證據足資證明，分述如下：

04 1.徵之證人林○雄於本院前審審理時證稱：我陪同林○紘至○
05 ○眼科診所就診之期間，被告並未替林○紘量測其眼壓，我
06 會知道此事是因為都是我陪林○紘去看診的，而觀心眼診所
07 有機器，只有1、2次有量，現場有2臺機器，其中1臺就是量
08 眼壓的機器，我也不知道為何被告後來沒有在量了，因為林
09 ○紘之前有另1家眼科，都有去量眼壓，所以我知道去作都
10 只是作視力的檢測而已，被告也沒有跟我說林○紘的眼壓是
11 否正常。至於細隙燈部分，就是1臺機器有燈，被告有看林
12 ○紘的眼睛，被告只是用來看眼睛，被告是把眼睛撐開來
13 看，他並沒有用手指壓眼睛觸診等語明確（本院前審卷第13
14 9頁反面143頁），可徵證人林○雄陳稱，林○紘至○○眼科
15 診所就診時，僅有初始之1、2次係有以醫療機器量測眼壓，
16 嗣後即未再以機器量測眼壓。

17 2.被告辯稱，其固無以機器測量林○紘之眼壓，惟其皆有細隙
18 燈觀視林○紘眼睛為其診療之時，即有以手指觸碰之方式，
19 確認林○紘之眼壓狀況為何，固與證人甲○○於本院審理時
20 證稱：我有替林○紘量測眼壓、度數及視力，且確實有用機
21 器替她量測眼壓，但林○紘就診時不一定都用機器測量，因
22 小朋友有時眼睛紅腫、角膜破皮或張不開就沒有辦法上機器
23 測眼壓。又量測眼壓大多是在醫生看診後測量，因林○紘來
24 大部分是眼睛不舒服，所以先給醫生看完後再測量眼壓，我
25 為林○紘量測眼壓時，病歷是在被告的手上，我會把數據報
26 給被告，但不確定被告是否會寫在病歷上。另被告於使用細
27 隙燈時，亦會以手指觸診測量林○紘之眼壓云云（本院卷二
28 第732、733頁）；證人乙○○於本院審理時證述：我有印象
29 替林○紘測量眼壓，我們助理或工讀生是用機器幫病人量測
30 眼壓，但病人如果不舒服或眼睛紅腫，我們不會先用機器量
31 測眼壓，而是由醫生看診後，由醫生來判斷、指示我們量眼
32 壓。而林○紘於就診時，常常表示眼睛不舒服，大部分是看

診之後，醫生指示去量，有時候眼睛真的很不舒服，就沒有量，如果是我用機器測量眼壓的話，我是將數據報給醫生，至於醫生會不會將眼壓數字紀錄在病歷中，我不確定，因我有沒有再去檢查病歷。且被告於看診時，每個病人都一定會以細隙燈檢查，並以手觸診檢查眼壓。至於林○紘就診之部分，在我離職前林○紘有就診約8、9次，印象中有3、4次是用機器測量，其他則係被告用手觸診云云吻合（本院卷二第750至752、755頁）。惟遑論證人甲○○、乙○○於本院審理時所為之證述，核屬有疑，已據本院論述如前，況稽之被告於原審審理時其係辯稱，因林○紘之眼角膜經常受傷，故其本件未曾以氣壓式眼壓機檢測之方式檢測，而是使用觸診之方式云云（原審卷第238頁），其之辯詞，核與證人甲○○、乙○○所證情節，已有歧異，是證人甲○○、乙○○前揭證詞，已難遽採。

3.稽之林○紘之病歷資料以觀，其上未有以眼壓機器量測眼壓之紀錄、數據，僅於102年9月6日、103年8月22日上有「soft」之記載（本院卷一第450至458頁），別無任何關乎測量眼壓之相關紀錄。就此，被告辯稱，其上「soft」之記載即係指經其以手指觸診後，因林○紘的眼球為軟亦即眼壓不高之情形下所為之記載，且依證人林○雄前開之證述，其亦陳稱林○紘至○○眼科診所就診時，確有以眼壓機器量測眼壓，惟病歷上均無此等之記載，足以認定被告均有量測眼壓，僅係未予記載而已云云。而以細隙燈輔以手指觸診之方式，為病人檢測眼壓，亦具有一定程度之準確及可信性，此觀卷附之中華民國眼科醫學會106年2月17日中眼台（106）字第0一三號函、衛生福利部108年7月3日衛部醫字第1081668681號函暨所檢附之衛生福利部醫事審議委員會鑑定書即明（原審卷第231、232頁，本院卷一第251至260頁），惟於臨床上無論採用眼壓計或觸診之方式為眼壓之檢查，皆須詳實記載在病歷紀錄中，此亦有前開鑑定書在卷可按。況縱被告前開所辯，「soft」之記載係其量測眼壓所為之記載，且誠如證人林○雄前開陳稱，林○紘於就診之初，確有經機器量

01 測眼壓1、2次，亦僅得證明被告於林○紘就診期間，曾有替
02 林○紘量測眼壓，然尚難據此認定，被告於每次看診林○紘
03 之期間，均有確實量測眼壓；況被告辯稱，其看診之病患於
04 眼壓檢測正常之時，其通常沒有記載，僅有在特殊情況下，
05 其才會記載云云，惟對照卷附之被告前開所提出，同於10
06 2、103年因配戴角膜塑型片而至○○眼科診所就診之其他患
07 者之病歷所示，其中固有多名患者之就診病歷資料中均未有
08 見任何量測眼壓之記錄，惟其中亦有記載單次或係數次測量
09 眼壓相關記錄之患者，況依被告就該等患者為何係有測量眼
10 壓並記載之相關紀錄之說明（本院卷二第35頁），亦見被告
11 僅表示「可能」之推測之詞，抑或就量測眼壓且記載之原
12 因，其業已「不記得」之情，核與被告所辯之其係於特殊狀
13 況下始才記載眼壓之情，顯有扞格。況且，依被告該等測量
14 眼壓之結果，亦幾乎均為眼壓正常之情事，且其中數名以眼
15 壓機測量之病患，年齡更與林○紘相當，核無被告於原審所
16 指，係因幼童無法適應氣壓式眼壓機於測量時噴氣，而無法
17 使用氣壓式眼壓機之情事；另更有眼睛疼痛、右眼外傷出
18 血、左眼角膜水腫、眼角發炎，仍使用氣壓式眼壓機測量眼
19 壓之患者，此節亦與被告辯稱，係因林○紘有角膜發炎、紅
20 腫之情事，故無法以氣壓式眼壓器測量之情有違；甚者，觀
21 之前揭病歷中，有眼壓記載之患者，其亦僅有簡單書寫數
22 字、或以英文字「soft」等字樣記載，被告為該等記載所需
23 之時間甚為短暫，且依證人甲○○於本院審理時證稱：當我
24 用儀器替病人測量眼壓之時，被告多在等待其報數字，而不
25 會看其他之病人等語（本院卷二第743頁），則被告既尚特
26 意等待證人甲○○報眼壓之數字，且記載該眼壓測量之結
27 果，所需時間又如斯短暫，被告卻不予記載，實與常理有
28 違，則是否如同被告所辯，其均有測量，僅係因眼壓正常而
29 未予特意記載之情，更屬有疑。

- 30 4. 林○紘係因長期使用含類固醇之眼藥水，導致罹有慢性之青
31 光眼之情，已如前述。又因類固醇所引起之眼壓升高，通常
32 需要幾周到幾個月的期間，且所謂之慢性之青光眼即係指眼

01 壓上升之速度較為緩慢，此有中華民國眼科醫學會106年2月
02 17日中眼台（106）字第0一三號函暨臺大醫院眼科部發表之
03 資訊在卷可參（原審卷第231頁，本院卷一第209頁），由此
04 得以知悉，若係因類固醇所引發之慢性青光眼，於通常之狀
05 況下，患者之眼壓係長期、持續性緩慢之升高，而稽之證人
06 林○雄於本院前審審理時證稱：最後回診時，林○紘量左眼
07 的視力拿很近都看不到了，被告有說是散光的問題，治好了
08 就看的到了，且被告在看林○紘左眼之時，還說林○紘的眼
09 睛怎麼這麼大，是否是點到了散瞳劑，我就說家中並沒有散
10 瞳劑怎麼可能會點到散瞳劑，被告沒有說什麼還是開了藥水
11 跟藥膏等語（本院前審卷第140頁反面、141頁），而被告雖
12 否認前情，惟參照林○紘之前揭病歷資料所示（詳參附
13 表），可知其於103年10月3日量測視力之時，其左眼之視力
14 僅有0.02，且於同年11月28日、12月26日暨104年2月6日
15 時，左眼均無量測視力之紀錄，並於103年12月26日該次就
16 診係有視力模糊之記載，該等情狀，核與證人林○雄前開證
17 稱，林○紘後期在量測視力之時，左眼看不到之情核屬相
18 符，衡酌類固醇所引起之慢性青光眼，既係眼壓長期持續升
19 高，甚需時數月，而林○紘左眼之視力自103年10月3日起即
20 竟僅有0.02，且嗣後更多次無法量測視力，更有模糊、看不
21 清之紀錄，復於104年2月23日即經臺大醫院診斷，罹有青光
22 眼，而左眼之視力喪失，基此即可推知，於103年10月間，
23 林○紘左眼之眼壓已因長期使用類固醇藥水而有緩慢逐漸升
24 高之情事，則苟被告於該段期間係有量測眼壓，豈會未發現
25 林○紘之眼壓逐漸升高之情事；甚者，依被告所辯，於眼壓
26 正常之時並不會記載，其有記載之時通常為看診時係有特殊
27 之狀況，然衡酌林○紘至○○眼科診所看診，係為了矯正視
28 力、抑制近視之度數快速加深，且於102年2月中即至診所看
29 診，惟於就診1年多後，其左眼之裸視視力僅有0.02，甚更
30 有接連數月沒法測試其左眼視力，情況豈非特殊，誠若被告
31 確有量測眼壓，其理應就測量眼壓部分予以詳實記載於病歷
32 之中，堪認被告於前開期間並無確實量測眼壓至明。

01 5.至被告辯稱，其於林○紘就診之時均有以細隙燈為林○紘診
02 療之情，核與證人林○雄於本院前審審理時證稱之情吻合
03 （本院前審卷第143頁正、反面），堪信屬實。惟縱被告使
04 用細隙燈為林○紘看診，與被告於同時是否有以手指觸診，
05 確認林○紘之眼壓本屬二事，尚無以被告於看診時，係有以
06 細隙燈對林○紘進行診療，遽認被告均有測量眼壓之情。又
07 證人蔣惠欣於另案民事案件審理時固證稱：我於102年2月至
08 104年2月係擔任○○眼科診所之醫師，我不太記得林○紘這
09 名病患，如果我有診療過，病歷上應該會記載，而經我當庭
10 觀看林○紘的病歷，僅有在102年12月10日、103年3月28
11 日、103年6月3日的筆跡是我的，但我漏了蓋章，所以只有
12 這3次是我親自看診的。又雖然診所係有眼壓測量之儀器，
13 大人的部分我通常就會測量，小朋友的部分我習慣用觸診
14 的，因為小朋友比較不能適應機器，所以我是用手去觸摸小
15 朋友眼球來概略判斷眼壓的狀況，如果眼壓正常就不特別
16 寫，且以手觸診後認為無異常，就不會特別以機器測量等語
17 （本院卷一第100、101、104、105頁），觀之林○紘之病歷
18 資料所示，於前開102年12月10日、103年3月28日、103年6
19 月3日就診之病歷資料，其上並無任何測量眼壓之紀錄，惟
20 遑論醫生不論係以觸診或經由氣壓式機器測量患者之眼壓，
21 均需詳實記錄在病歷資料中，已如前述；況證人蔣惠欣診療
22 患者之習慣、方式是否與被告相同，本即有疑，且依被告於
23 林○紘病歷中所載之2次「soft」即見，被告認該2次林○
24 紘之眼壓均為正常；另觀諸前開被告所提出於同為102、103
25 年在其診所配戴角膜塑型片之患者，亦不乏有眼壓以觸診或
26 眼壓機量測為正常者，仍記錄在病歷中之情事，核與證人蔣
27 惠欣所陳，若眼壓為正常，其即不會記載之情，顯然有異，
28 足資認定，被告與證人蔣惠欣於看診及病歷記載之慣習本不
29 相同，是縱證人蔣惠欣確有檢測眼壓，因認眼壓為正常而無
30 記載之情事，亦無從推斷被告亦係如斯之情，其之證詞，自
31 無採為被告有利之論據。

32 (五)綜上，被告明知長期點用含類固醇成分之眼藥水，恐導致眼

壓升高，甚而因此罹有青光眼之情事，且於林○紘約2年就診之期間，被告先後開立19次含類固醇之眼藥水，卻未詳實告知點用該眼藥水之日數、相關之副作用，致林○紘長期點用含類固醇之眼藥水，且於被告所開立之含類固醇之舒眼康眼藥水之藥物仿單上之注意欄位中，業已註明「本產品非屬長期用藥，如果須長時間使用（超過2或3天），病患須定期接受眼壓之追蹤檢查」之情形下，復未落實於每次看診時均就林○紘之眼壓進行測量，致林○紘因長期使用含類固醇之眼藥水導致眼壓逐漸升高，且因未確實於每次看診時測量林○紘之眼壓，致未能察覺林○紘之眼壓業已逐漸上升，終致林○紘之眼壓因長期持續升高，因而罹有慢性之青光眼，進而導致林○紘左眼視力喪失、右眼僅餘微弱視力等重傷害（左眼為無光感小於0.01，矯正視力右眼0.2），是被告前開過失行為與林○紘所受之上揭重傷害間自具有因果關係，至為灼明。

(六)被告之辯護人固為被告辯以：(一)依現行類固醇之眼藥水均為5ml，即約略為100滴，則若林○紘依被告醫囑之每日使用次數，每日2次至多僅能使用12.5天至25天，若每日點用3次則僅能使用8至17天，而依林○雄所陳，其係將眼藥水用完後才回診之情以觀，則林○紘既係於停用眼藥水多日後才回診，則以類固醇所造成之眼壓升高，於停用類固醇後，病人之眼壓即會回復正常，因此於被告檢測之時，林○紘之眼壓業已回復至正常狀況云云。(二)依被告之診間、量眼壓機器所在之處及領藥櫃檯空間相連，因此助理、藥師均得看見被告進行觸診，助理亦可聽到藥師對病人告知藥水之使用方式、天數，可證證人甲○○、乙○○及丙○前開證詞屬實云云。(三)林○紘所罹患者固為慢性青光眼，惟因林○紘長期未依醫囑點用含類固醇之眼藥水，且於停用後數日始至○○眼科診所就診，因而導致其回診時眼壓下降回復正常，致被告檢測眼壓時未覺有異，惟林○紘之眼壓因長期使用類固醇，持續對視神經造成傷害，亦可能因此造成慢性之青光眼云云。惟查：

01 1.稽之證人林○雄於本院前審審理時證稱：林○紘於配戴角膜
02 塑型片後，她眼睛經常會有過敏、紅腫之情事，本來被告是
03 說3個月後再回診，但林○紘戴角膜塑型片時，因有過敏、
04 紅腫，所以被告交代眼睛癢的話就點眼藥水，於眼藥水點完
05 之後，我們就會帶林○紘回診，順便拿眼藥水。看診這2 年
06 林○紘點眼藥水就是一天2 次，除非有紅腫之情況下，才會
07 依被告之指示點3 次，而每瓶眼藥水大約是點1 個月等語
08 （本院前審卷第139 、143頁反面至144頁反面）。可知證人
09 林○雄雖有提及天天點眼藥水之情，惟細繹前詞，可知其係
10 證稱，因林○紘配戴角膜塑型片時經常會有眼睛癢甚至眼睛
11 腫之情事，於此情形下即需點用眼藥水，已徵證人林○雄之
12 意，係指林○紘之眼睛因配戴角膜塑型片時，經常造成眼睛
13 癢、紅腫，而於此種情形下，即會點用眼藥水，而非於林○
14 紘眼睛並無異狀、不適之情況下，仍持續點用眼藥水；況若
15 林○紘眼睛並無任何發癢或紅腫之情事，衡諸常理，其又豈
16 有仍點用眼藥水之必要，堪認證人林○雄前開所陳，僅係表
17 明林○紘於配戴角膜塑型片之近2 年之期間，因林○紘經常
18 眼睛不適而需長期、持續點用眼藥水而已。是辯護人指稱，
19 依類固醇之眼藥水為5ml，若每日點用2 次，至多僅能點用2
20 5天，認林○紘均係於停止點用含類固醇之眼藥水多日後，
21 始才回診，顯然速斷。此外，依前開中華民國眼科醫學會函
22 所示（原審卷第232頁），亦見因類固醇所引起之慢性眼壓
23 升高，通常需要1 至4 週始得回復至正常眼壓，甚有極少數
24 之案例，於停用類固醇後，眼壓仍會持續升高，而對照林○
25 紘至○○眼科診所看診之日期（詳如附表所示），可知林○
26 紘至該診所就診並拿取含類固醇藥水之就診日期，短則3
27 天，多為相距約1 個多月，期間僅有一次長達3個月之久，
28 復於林○紘於103年9月19日其左眼之裸視視力經檢測僅有0.
29 1，其旋於2 週後即103年10月3日再行前往就診，且約略於
30 均相隔1個多月後即103年11月28日、12月26日及104年2月6
31 日均有前往接受被告診療，縱依辯護人所陳，該等眼藥水至
32 多僅得點用25日，惟於停用含類固醇之眼藥水後尚需1 至4

01 週之期間始回復至正常眼壓，尤以林○紘至○○眼科診所就
02 診近2年之期間，該診所前後即給予達22 次含類固醇之眼藥
03 水（詳參附表，其中被告給予19次，另3次則為蔣惠欣醫師
04 所開立），等同僅約1個多月林○紘即拿取含類固醇之眼藥
05 水點用，且期間前後更長達約2年之久，則於如此長期、頻
06 繁使用含類固醇藥水之情況下，豈有辯護人所指之，係因林
07 ○紘於每次就診前均已未點用該眼藥水數日，其眼壓業已回
08 復正常，故被告於測量眼壓時，林○紘之眼壓均屬正常之
09 情，是其該等所陳，核屬無稽。

10 2.辯護人辯稱，○○眼科診所之診療間、量眼壓機器所在之處
11 及領藥櫃檯空間相連，故被告可聽聞藥師告知藥水之正確使
12 用情況，助理、藥師亦得見聞被告為病患進行觸診之情況，
13 堪認證人丙○、甲○○及李駢嫻前開證詞非虛云云，雖據被
14 告提出之診所照片為證（本院卷四第448、449頁），惟遑論
15 依該等照片所示，可知測量眼壓之機器與被告診療室暨掛
16 號、領藥櫃檯，並非同在一處，甚者，稽之證人甲○○於本
17 院審理時所證之情，其明確陳稱助理及工讀生需幫病患掛
18 號、檢查度數、視力暨量測眼壓，且眼壓機常常塞車，很多
19 人排隊，且晚間診別即有約30、40名患者等語（本院卷二第
20 731、732、741、742頁），即見該診所之助理甚為忙碌，況
21 被告與助理、藥師分別忙於自身之職務，又豈有閒暇注意、
22 了解他人進行業務時之情事，且被告於對病患進行看診時，
23 又豈能注意藥師在領藥櫃檯處是否告知正確藥物之使用方
24 式，而藥師在進行取藥、給藥之際，又豈會注意被告為患者
25 診療之情況為何；況證人丙○、甲○○及乙○○前開證詞，
26 多有可議之處，其等之證詞難以遽信，均據本院論述如前，
27 是辯護人該等所指，亦屬無稽。

28 3.末以，辯護人固執林○紘因停用類固醇眼藥水後，其眼壓因
29 此回復正常，被告於檢測眼壓時始未察覺有異，然因如此長
30 期累積傷害視神經，遂造成林○紘罹患青光眼云云。惟本
31 件被告並無詳實量測眼壓，且亦無辯護人所指之因眼壓回復
32 正常，故被告於檢測時並無眼壓過高之情事，均如前述，是

辯護人該等所指，核屬無據。

(七)被告聲請調查之證據無需調查部分，詳述如下：

- 1.被告固聲請當庭勘驗林○紘配戴角膜塑型片之影像暨函詢歐基理德有限公司，查詢林○紘所配戴之角膜塑型片之雷射編號，證明其確有以細隙燈為林○紘進行檢查，復以手指觸診測量眼壓，惟被告確實有以細隙燈進行診療，已如前述，又縱被告有以細隙燈進行檢查，與被告是否另有以手指觸診之方式量測眼壓，核屬二事，本院就此自無再行調查之必要。
- 2.被告另聲請函查瀚霖眼科診所，請該診所提供林○紘於就診時之病歷暨詢問是否曾開立含類固醇之藥水，欲證明林○紘是否有於該診所另行攝取類固醇之情云云。惟觀之被告所提出林○紘於瀚霖眼科就診之病歷資料影本（本院卷一第516至519頁），可知林○紘於101年12月24日至瀚霖眼科就診後，至其於104年2月23日遭臺大醫院診斷罹有慢性青光眼之長達逾2年之期間，均未曾在該眼科就診，是林○紘罹患青光眼乙事，顯與林○紘於該診所就診之情形無涉，自無調查之必要。甚依林○紘於前開眼科診所之病歷資料所示，反見其上就眼壓測量之數據均有詳實之記載，且林○紘先前在該診所就診時，皆係以氣壓式眼壓器進行測量，亦見被告於原審審理時辯稱，因孩童較無法配合氣壓式眼壓器之方式測量，故本件皆以觸診之方式進行測量，核屬可議。
- 3.被告復主張，因林○紘於102年2月至104年4月之期間，有至王令時內科診所就診，而以林○紘有過敏之體質，可合理推測其在該診所就診，應係過敏體質誘發過敏性呼吸道疾病，而此病症之治療藥物之一即係含有類固醇藥物之鼻噴劑，故有函調林○紘就診之病歷，並詢問有無開立含類固醇之鼻噴劑，供林○紘治療使用，以確認林○紘是否有因其他看診而攝取類固醇之情事云云。惟本件○○眼科診所於林○紘就診近2年之期間，先後開立共22次含類固醇之藥水，且林○紘亦長期點用該眼藥水；復經常、持續使用含類固醇之眼藥水，會造成眼壓升高，甚因而罹患青光眼，且本件林○紘亦係因長期點用含類固醇之眼藥水而罹患慢性青光眼，均如前

01 述，核無再行調查之必要。況徵諸被告於原審、本院前審所
02 辯情節，其均未爭執林○紘係因長期使用前開眼藥水而導致
03 青光眼，均僅辯稱係林○紘未依醫囑點用該等眼藥水，是被
04 告聲請調查之證據業與其所辯之詞有所歧異；甚苟如被告所
05 指，其認林○紘除點用眼藥水外，另有於其他診所就診時攝
06 取類固醇，如斯豈不等同林○紘攝取累積更多之類固醇，衡
07 情其眼壓理應因此更高，惟被告竟未檢測發現林○紘之眼壓
08 過高；復該等主張，更與被告所辯之，係因林○紘就診時業
09 已停止點用含類固醇之藥水，故而眼壓回復正常，被告於檢
10 測時始未能察覺之情，全然相悖。

- 11 4.被告雖另聲請傳喚證人即病患侯富桂、病患蘇彥竹之母親林
12 珮安到庭證述，主張侯富桂、蘇彥竹均係其之患者，且被告
13 於診療之期間曾開立含類固醇之藥水，且於其2人之病歷上
14 均無測量眼壓之紀錄，然被告確均有以氣壓式機器或觸診之
15 方式測量眼壓之事實云云。惟依被告所提出○○眼科診所之
16 其他病患之病歷資料所示，已與被告所辯，眼壓正常多不會
17 記載，僅於眼壓有異常或特殊狀況時才會記載之情，顯為迥
18 異。況被告縱以細隙燈對患者進行檢查，然於被告未告知患
19 者其正在進行眼壓之觸診檢查之情況下，患者得否區別被告
20 僅係以細隙燈進行檢查，或同時另有對眼壓進行檢測，已非
21 無疑。再縱證人侯富桂、林珮安均證稱，被告係有對其等近
22 行眼壓之檢測，與本件被告於林○紘就診時，是否均有量測
23 眼壓，核屬二事，而無必然之關係。甚者，本院係綜合長期
24 點用含類固醇之眼藥水，需長時間點用始會造成眼壓上升，
25 且眼壓係持續、緩慢及逐漸上升之相關醫療經驗、智識，參
26 酌證人林○雄之證述，暨林○紘病歷中所顯現其左眼之視力
27 甚為低下，且有數次無法量測視力，嗣其左眼旋因罹患慢性
28 青光眼而失明之相關卷證資料，認林○紘之眼壓應係緩慢、
29 持續升高，對照其之病歷中並無任何眼壓異常之紀錄，進而
30 認定被告並無詳實就林○紘進行眼壓之測量，已據本院論述
31 如前，本院既係基於林○紘之個人病歷資料、本件病症、中
32 華民國眼科醫學會之前開鑑定意見等證據資料，綜合而為之

01 個案認定，認被告前開聲請傳喚之證人與本案無涉，核無調
02 查之必要。

03 5.至被告固另聲請函請中華民國眼科醫學會鑑定，苟林○紘之
04 眼壓因停點用類固醇之眼藥水而下降，因而被告於檢測時其
05 眼壓正常，惟嗣後再行因點用類固醇之眼藥水而導致眼壓上
06 升，如此循環，是否會造成視神經傷害之累積，亦屬慢性之
07 青光眼云云。惟本件並無被告所指之其均有量測眼壓之情
08 事，是被告所陳鑑定之前提事實，已不存在，自無據此送請
09 鑑定之必要。又被告陳稱臺大醫院認林○紘係屬原發性之青
10 光眼係有違誤，其罹患者應為繼發性之青光眼，縱臺大醫院
11 所認原發性之青光眼有所違誤，惟此節與本院所認定林○紘
12 係罹患長期使用類固醇藥水而導致之慢性青光眼乙節不生影
13 響，自無就此函詢中華民國眼科醫學會之必要，附此敘明。

14 (八)至自訴意旨固認：被告於102 年2 月15日林○紘就診時，應
15 注意夜戴型角膜塑型片，不得使用於12歲以下之病患，如病
16 患出現腫痛、癢等症狀時，應立即要求病患停止配戴，且未
17 告知使用夜戴型角膜塑型片之風險，而依當時情形並無不能
18 注意之情事，竟疏未注意及此，建議年齡僅9 歲之林○紘使
19 用夜戴型角膜塑型片，且自102 年2 月15日起至104 年2 月
20 6 日間，持續開立含有類固醇之眼藥水囑咐林○紘配合夜戴
21 型角膜塑型片使用，及未於林○紘出現腫痛、癢等症狀時，
22 要求林○紘停止配戴夜戴型角膜塑型片，致林○紘受有前開
23 傷害，因認被告此部分之行為，亦係有所過失云云。惟查：

24 1.被告使用之角膜塑型鏡片為優克綠翡翠角膜塑形夜戴型隱形
25 眼鏡鏡片，為97年經取得查驗登記取得許可證之醫療器材
26 （衛署字號：輸字第018982號），原核准於12歲以上之兒童
27 與成年人使用。該產品於101年申請通過可用於9 歲以上之
28 兒童及成年人。該鏡片核可之矯正範圍及度數限制為9 歲至
29 12歲，矯正範圍為近視4.00D 以內，散光1.50D 以內。該鏡
30 片仿單註記之禁忌症，包括眼睛前房感染或急症、亞急症發
31 炎者，任何眼睛疾病，受傷或其他異常而影響角膜、結膜或
32 眼瞼者；嚴重淚液不足（乾眼症）者；角膜低感覺者（corn

eal hypoesthesia)；全身性疾病會影響眼睛或因配戴而惡化者；曾因為配戴隱形眼鏡或使用隱形眼鏡藥水產生過敏或加重其過敏反應者；對優克綠翡翠角膜塑形隱形眼鏡清潔藥水的任一成分過敏者，例如汞（mercury）或硫化有機汞鈉鹽（thimerosal）；任何活動性角膜感染，例如角膜細菌感染（bacteria），角膜黴菌感染（fungal），角膜病毒感染（viral）；眼睛充血或發炎疼痛。而林○紘於102年2月15日就診時，已年滿9歲，近視及散光度數亦在衛福部核可之矯正範圍內，且依病歷紀錄，未見其有上述之禁忌症，故被告建議林○紘使用夜戴型角膜塑型片，並未違反醫療常規。又臨床上，對於非感染性引起之發炎反應或過敏症，可選用之治療藥物，包括人工淚液、類固醇眼藥水、抗組織胺眼藥水、血管收縮劑眼藥水、肥大細胞穩定劑眼藥水（mast cell stabilizer）、阿斯匹靈類抗發炎眼藥水及口服抗組織胺。因林○紘有過敏性結膜炎，故被告給予類固醇眼藥水未違反醫療常規。另使用夜戴型角膜塑型鏡片，截至目前為止，尚無學術期刊或研究證實與眼壓上升或青光眼有關。林○紘於104年2月23日經診斷為青光眼，與自102年2月18日起使用夜戴型角膜塑型片無因果關係等節，業經衛生福利部醫事審議委員會鑑定在案，有前開衛生福利部105年10月14日衛部醫字第1051667115號函暨該部醫事審議委員會編號0000000鑑定書在卷可稽，是尚難遽認被告建議林○紘使用夜戴型角膜塑型片、自102年2月15日起至104年2月6日期間開立含有類固醇的眼藥水有違反醫療常規之注意義務。

2. 至自訴意旨指稱被告未告知使用夜戴型角膜塑型之風險云云，然被告堅詞否認外，復提出視力矯正同意書為佐。而觀諸林○紘之法定代理人即自訴人成○曾於102年2月15日所簽立之視力矯正同意書第九條規定：「可能產生之副作用及危險：通常隱形眼鏡可能產生以下之副作用及危險，角膜塑形片夜戴型隱形眼鏡也是一樣。1.角膜潰爛。2.角膜感染。3.角膜染色。4.角膜刮傷。5.眼瞼水腫。6.紅眼。7.乾澀感。8.灼熱感。9.刺痛。10.癢。11.畏光。12.眩光。13.異物感。14.

01 流淚。15.視力不穩定。16.視覺鬼影。假如甲方（林○紘）有
02 發現上述之異常狀況，應停止配戴並與醫師聯絡檢查。甲方
03 已詳閱以上條例且完全了解內容及相關規定，同意患者配戴
04 角膜塑形片夜戴型隱形眼鏡」之內容，有該視力矯正同意書
05 在卷可憑（原審卷第67至68頁），足見被告所辯確已告知使
06 用夜戴型角膜塑型片之風險之情非虛，是自訴意旨前開所
07 指，亦屬無稽。

08 (九)綜上，被告前開辯詞俱不足採，其本件犯行，事證明確，洵
09 堪認定，應依法論科。

10 三、論罪：

11 (一)被告行為後，刑法第284 條業於108 年5 月29日修正公布，
12 同年月31日生效，原第2 項關於業務過失傷害及業務過失傷
13 害致重傷罪之規定業經刪除，原第1 項關於過失傷害及過失
14 傷害致重傷罪之規定則列為本條，其中過失傷害致重傷罪之
15 法定刑並修正為「3 年以下有期徒刑、拘役或30萬元以下罰
16 金」，被告在新法施行前之業務過失傷害致重傷行為，係犯
17 修正前刑法第284 條第2 項後段之業務過失傷害致重傷罪，
18 其法定刑原為「3 年以下有期徒刑、拘役或2 千元以下罰
19 金」，於新法施行後，應依修正後刑法第284 條後段之過失
20 傷害致重傷罪論處，其法定刑較修正前業務過失傷害致重傷
21 罪之法定刑為重，比較新、舊法結果，適用新法對被告未較
22 為有利，依刑法第2 條第1 項前段規定，自應適用舊法論
23 處。

24 (二)按稱重傷者，謂毀敗或嚴重減損一目或二目之視能，刑法第
25 10條第4 項第1 款定有明文。林○紘經臺大醫院診斷受左眼
26 視力喪失、右眼僅餘微弱視力（左眼為無光感小於0.01，矯
27 正視力右眼0.2 ）之傷害，顯見林○紘左眼已毀敗視能及右
28 眼已嚴重減損視能，自屬重傷無訛。又被告為址設臺北市○
29 ○區○○路0 段000 號1 樓之○○眼科診所醫師，其執業三
30 十年，為從事醫療業務之人。核被告所為，係犯修正前刑法
31 第284 條第2項後段之業務過失致人重傷罪。

32 四、原審就被告本件犯行，未就卷內全部證據資料詳予勾稽，遽

01 為被告無罪之諭知，尚有未洽。自訴人上訴意旨，指摘原審
02 就被告本件業務過失致重傷害犯行部分未予詳查，逕為有利
03 被告之認定，為有理由，應由本院將原判決撤銷。

04 五、審酌被告身為眼科醫師，竟違反醫療常規於開立含類固醇之
05 眼藥水時，未告知使用類固醇藥水之正確使用日數及相關之
06 副作用，致林○紘持續、長期點用該眼藥水，且於林○紘就
07 診時，復未詳實測量眼壓，致林○紘因長期點用該眼藥水而
08 眼壓持續、緩慢上升時，被告未能及時察覺，終致林○紘受
09 有前開重傷害，衡以被告犯後矢口否認犯行之態度，暨被告
10 自陳大學畢業、已婚、家中有父、母、太太及子、女、現為
11 眼科醫生、收入約新臺幣20萬元之智識程度、家庭生活經濟
12 狀況等一切情狀，量處如主文第二項所示之刑，並諭知易科
13 罰金之折算標準。

14 據上論斷，應依刑事訴訟法第369條第1項前段、第364條、第299
15 條第1項前段，修正前刑法第284條第2項後段，刑法第2條第1項
16 前段、第41條第1項前段，刑法施行法第1條之1第1項、第2項前
17 段，判決如主文。

18 中 華 民 國 109 年 12 月 2 日
19 刑事第二十五庭審判長法官 邱滋杉
20 法官 黃翰義
21 法官 陳彥年

22 以上正本證明與原本無異。

23 不得上訴。

24 書記官 彭秀玉

25 中 華 民 國 109 年 12 月 2 日

26 附錄：本案論罪科刑法條全文

27 修正前中華民國刑法第284條

28 因過失傷害人者，處6月以下有期徒刑、拘役或 5 百元以下罰
29 金，致重傷者，處1年以下有期徒刑、拘役或5百元以下罰金。

30 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
31 刑、拘役或 1 千元以下罰金，致重傷者，處 3 年以下有期徒刑
32 、拘役或 2 千元以下罰金。

附表：

編號	被 害 人 就 醫 日 期	診斷醫師	被害人眼壓		被 害 人 視 力		診斷醫師開立處方收據內含 類固醇之藥物名稱
			右 眼	左 眼	右 眼	左 眼	
1	102年2月15日	丁○○			(0.9)	(0.7)	FLUZOCON EYE DROPS
2	102年3月1日	丁○○					未開立藥物
3	102年3月8日	丁○○			(0.6)	(0.7)	未開立含類固醇之藥物
4	102年4月12日	丁○○			(0.7)	(0.7)	FLUZOCON EYE DROPS
5	102年5月10日	丁○○			0.4	0.6	FLUZOCON EYE DROPS
6	102年5月24日	丁○○					未開立含類固醇之藥物
7	102年6月14日	丁○○			(0.5)	(1.0)	未開立含類固醇之藥物
8	102年7月1日	丁○○			0.8	0.5	SERENE OPHTHALMIC SOLUTION
9	102年7月22日	丁○○					SERENE OPHTHALMIC SOLUTION
10	102年8月7日	丁○○			0.4	0.6	SERENE OPHTHALMIC SOLUTION、C01, cindecason oph ointment
11	102年8月31日	丁○○					SERENE OPHTHALMIC SOLUTION、C0 esamin eye ointment
12	102年9月6日	丁○○	soft 【觸診後眼球是軟的】				未開立藥物
13	102年9月27日	丁○○			0.5	0.3	SERENE OPHTHALMIC SOLUTION
14	102年11月1日	丁○○			0.4	0.5	SERENE OPHTHALMIC SOLUTION
15	102年12月10日	蔣惠欣			0.3	0.4	SERENE OPHTHALMIC SOLUTION
16	102年12月13日	丁○○			(0.6)	(0.2)	SERENE OPHTHALMIC SOLUTION、C0 esamin eye ointment
17	103年1月15日	丁○○			0.6	0.2	FLUZOCON EYE DROPS
18	103年2月21日	丁○○			0.2	0.2	FLUZOCON EYE DROPS
19	103年3月28日	蔣惠欣			0.9	0.6	FLUZOCON EYE DROPS
20	103年4月18日	丁○○					SERENE OPHTHALMIC SOLUTION、RAO-rinderon-a ointment
21	103年6月3日	蔣惠欣					DESA-lone EYE DROPS
22	103年6月18日	丁○○					SERENE OPHTHALMIC SOLUTION
23	103年7月9日	丁○○					未開立含類固醇之藥物
24	103年8月22日	丁○○	soft 【觸診後眼球是軟的】		0.16	0.05	未開立含類固醇之藥物
25	103年9月19日	丁○○			0.2	0.1	SERENE OPHTHALMIC SOLUTION
26	103年10月3日	丁○○			0.3	0.02	SERENE OPHTHALMIC SOLUTION

(續上頁)

01

27	103年11月28日	丁○○					FLUZOCON EYE DROPS
28	103年12月26日	丁○○			(0.6)	bv 【視力模糊】	FOXONE OPHTHALMIC SUSPENS ION
29	104年2月6日	丁○○					EYE WINACORT OINTMENT、SE RENE OPHTHALMIC SOLUTION