

臺灣高等法院刑事判決

112年度交上易字第357號

上訴人

即被告 張耀文

選任辯護人 張致祥律師

上列上訴人即被告因過失傷害案件，不服臺灣宜蘭地方法院111年度交易字第77號，中華民國112年8月28日第一審判決（起訴案號：臺灣宜蘭地方檢察署111年度調偵字第12號），提起上訴，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

理 由

壹、經本院審理結果，認原審以被告張耀文犯刑法第284條後段之過失致重傷罪，處有期徒刑5月，如易科罰金，以新臺幣1仟元折算1日。核其認事用法及量刑均無不當，應予維持，並引用原審判決書記載之事實、證據及理由（詳如附件）。

貳、維持原判決及駁回上訴之理由：

一、被告上訴意旨略以：伊坦認本件車禍致被害人受有傷害之事實，惟否認被害人所受之傷害已達重傷害，辯稱：被害人在臉書分享中秋節生活照，表示已回復正常生活，飲食、行動如常，又被害人領有之身心障礙證明，定有重新鑑定日期，足認被害人身心障礙屬可減輕或恢復之障礙，並非完全喪失器官或其機能，無原審認定被害人有重傷害情事云云。

二、按稱重傷者，謂下列傷害：一、毀敗或嚴重減損一目或二目之視能。二、毀敗或嚴重減損一耳或二耳之聽能。三、毀敗或嚴重減損語能、味能或嗅能。四、毀敗或嚴重減損一肢以上之機能。五、毀敗或嚴重減損生殖之機能。六、其他於身體或健康，有重大不治或難治之傷害，刑法第10條第4項規定甚明。查：

01 (一)本件被害人於發生車禍後，隨即送往國立陽明交通大學附設
02 醫院（下稱：陽明交通大學附設醫院）急救，經該院醫治療
03 後，診斷被害人受有十二指腸穿孔及胰頭斷裂、升結腸和橫
04 結腸缺血性壞死、頸椎第二節脫位性骨折、肝臟撕裂傷併腹
05 腔大量出血、呼吸衰竭等節，有陽明交通大學附設醫院診斷
06 證明書在卷可稽（他899卷第9頁）。

07 (二)經檢察官及原審函詢陽明交通大學附設醫院，被害人上開傷
08 害對於身體或健康，是否已達有重大不治或難治之程度，其
09 迭函覆結果略以：

10 1. 被害人：(1)因車禍外傷，於民國110年2月1日由119救護車送
11 至本院急診檢查，因肝臟撕裂傷併腹腔大量出血，進行內肝
12 動脈栓塞止血手術，並入住外科加護病房。頸椎第二節脫位
13 性骨折於當日採牽引術固定，於110年2月9日改為頸胸椎固
14 定架，領圈及墊片使用。110年3月16日執行頸椎固定及骨融
15 合手術，但於術中發現患處有脊髓液滲漏情形故傷口改予以
16 清創縫合手術。後於110年11月在台北榮總接受頸椎第1到第
17 4節後外側脊柱融合手術。因胰臟及十二指腸斷裂，於110年
18 2月3日行胰十二指腸切除術及膽囊切除手術，手術中發現升
19 結腸到橫結腸有缺血壞死變化，併切除升結腸和橫結腸，術
20 後返加護病房行續治療。因腹腔持續出血於110年2月13日當
21 日進行胰空腸及總肝管空腸重新吻合及止血手術，並於110
22 年2月17日再度執行傷口吻合及置放空腸造屢術。左側肋膜
23 積水於110年2月8日，2月18日，3月8日，放置胸腔引流管引
24 流積液。因困難脫離呼吸器，氣管切開手術於110年3月23日
25 執行，氣切管使用，術後返回加護病房執行呼吸器脫離訓
26 練。於110年4月6日移除呼吸器。(2)依110年2月1日入院病歷
27 記錄，受傷導致四肢和軀幹無力（肌力：右上肢3分，左上
28 肢0分，雙下肢2分）。經過手術及數月復健治療，目前肌力
29 恢復至4~5分，但平衡、肢體協調及部分日常生活仍受限。
30 此車禍被害人自110年2月1日受傷日至今111年3月已超過1
31 年，因頸椎受傷上肢肌力至今無法完全復原，仍持續復健治

療中，領有中度殘障手冊，另因腹內臟器複雜受損，腸道營養吸收不良，目前身體質量指數(Body Mass Index, BMI正常值18.5至24)按身高155公分，體重目前41，BMI僅17，屬體重過輕，目前仍需看護專人陪伴照顧，日常生活及前往學校上課，僅能輕便活動，未來難有工作能力，及更需長期復健照顧，綜上所述，其所受傷害對身體或健康，已達重大難治之傷害，有陽明交通大學附設醫院111年3月23日函檢附病患就醫摘要回覆單足參（調偵12卷第20至22頁）。

2. 被害人：(1)目前仍於本院復健科作復健；依110年2月1日入院病歷記錄，受傷導致四肢和軀幹無力（肌力：右上肢3、分，左上肢0分，雙下肢2分）。經過手術及數月復健治療，目前肌力恢復至4~5分，但平衡、肢體協調及部分日常生活仍受限。此車禍自110年2月1日受傷日至今111年10月已超過1年，因頸椎受傷上肢肌力至今無法完全復原，仍持續復健治療中，領有中度殘障手冊，(2)另因腹內臟器複雜受損，腸道營養吸收不良，目前身體質量指數(Body Mass Index, BMI正常值18.5至24)按身高155公分，體重目前42.5kg，BMI僅17，屬體重過輕，目前仍需看護專人陪伴照顧，日常生活及前往學校上課，僅能輕便活動，未來難有工作能力，及更需長期復健照顧，(3)綜上所述，其所受傷害對身體或健康，已達重大難治之傷害等情，有陽明交通大學附設醫院111年10月26日函檢附病患就醫摘要回覆單及病歷資料足佐（原審卷一第175至259頁）。

3. 被害人：(1)腹內因胰十二指腸切除、大腸次全切除，目前雖已穩定，但仍有營養吸收不良、沾黏等後遺症，(2)頸椎損傷導致肢體肌力及協調運動功能受影響。因復健已超過1年，症狀雖改善但未完全恢復，故完全復原機會低。依110年2月病歷判定左上肢已達毀敗機能。但以現況判定則未達標準。(3)依病歷相關記載判斷，頸椎骨折併脊髓損傷，結腸缺血壞死術後之後遺症會導致軀幹、肢體肌力減弱，運動功能障礙和營養不良肌力不佳，有陽明交通大學附設醫院112年4月3

01 日函檢附病患就醫摘要回覆單及病歷資料足參（原審卷一第
02 366至398頁）。

03 4. 被害人：(1)經過手術及數月復健治療，112年5月3日復健科
04 就診紀錄，目前肌力恢復至4~5分，但平衡、肢體協調及部分
05 日常生活仍受限。此車禍被害人自110年2月1日受傷日至今
06 112年5月已超過2年，因頸椎受傷上肢肌力至今無法完全
07 復原，仍持續復健治療中，領有中度殘障手冊，(2)另因腹內
08 臟器複雜受損，腸道營養吸收不良，目前身體質量指數(Bod
09 y MassIndex，BMI正常值18.5至24)按身高155公分，體重目
10 前41，BMI僅17，屬體重過輕，目前仍需看護專人陪伴照
11 顧，日常生活及前往學校上課，僅能輕便活動，未來難有工
12 作能力，及更需長期復健照顧。(3)綜上所述，其所受傷害對
13 身體或健康，已達重大難治之傷害，有陽明交通大學附設醫
14 院112年5月17日函檢附病患就醫摘要回覆單（原審卷一第40
15 4至408頁）。

16 5. 被害人於：(1)112年6月14日檢測四肢肌力為4分（滿分5
17 分），平衡、肢體協調及部分日常生活仍受限。因肌力無法
18 完全恢復，目前最佳只有4分，上肢抓握力不足，精細動作
19 無法完成，下肢之行走，若不用拐杖或手扶持，步態緩慢，
20 平衡異常，具跌倒風險，無完全復原之可能。(2)所受結腸缺
21 血性壞死，十二指腸穿孔及胰頭斷裂，上述消化器官之受
22 損，對其消化、攝食機能有永久性的影響，已達身體或健康
23 重大不治或難治之程度，有陽明交通大學附設醫院112年6月
24 28日函檢附病患就醫摘要回覆單在卷足佐（原審卷一第414
25 至416頁）。

26 6. 被害人於112年7月26日檢測四肢肌肉結果（單位：磅，20歲
27 女性正常手抓力約70磅）：(1)手抓力：右側第一次24、第二
28 次20、左側第一次26、第二次20。(2)肩外展：右側第一次
29 4、第二次3、左側第一次7、第二次3。(3)肘彎曲：右側第一
30 次5、第二次4、左側第一次3、第二次2。(4)腕彎曲：右側第
31 一次13、第二次7、左側第一次14、第二次8。(5)膝伸展：右

01 側第一次5、第二次7、左側第一次6、第二次7。(6)踝上曲：
02 右側第一次3、第二次5、左側第一次4、第二次5。(7)綜上，
03 ①肌力測試上六項、前第四項第二次顯比第一次差，顯示耐
04 力不足，上肢比下肢耐力顯更不足。②認知（意識情況）：
05 正常。③頸部活動：限制性。④肌力：4分，手抓力下降
06 （滿分5分）。⑤平衡：尚可站立。⑥走動：空手未扶則緩
07 慢，具跌倒危險。⑦協調力及耐力：差，有陽明交通大學附
08 設醫院112年9月26日函檢附病患就醫摘要回覆單及門診病歷
09 附卷可佐（原審卷二第65至78頁）。

10 7. 綜上，依陽明交通大學附設醫院函覆資料可知，被害人因本
11 件車禍致其平衡、肢體協調及部分日常生活仍受限，雖可站
12 立，然其因頸椎受傷上肢肌力至今無法完全復原，縱肌力目
13 前最高4分，惟上肢抓握不足，精細動作無法完成，下肢之
14 行走，若不用拐更或手扶持，步態緩慢，平衡異常，具跌倒
15 風險，無完全復原之可能，及其上開消化器官之受損，對消
16 作、攝食機能有永久性的影響之傷害，已該當於刑法第10條
17 第4項第6款所稱「其他於身體或健康，有重大不治之傷害」
18 之重傷害。被告雖主張被害人可吞嚥草莓、錠劑，惟此不影
19 響被害人消化器官之受損，對其消作、攝食機能有永久性的
20 影響之重傷害之認定。又被害人雖於臉書分享中秋節生活
21 照，然卷內所示之截圖照片，被害人係靠在家人身邊站立、
22 舉手拍照，與陽明交通大學附設醫院函覆資料提及被害人檢
23 測四肢肌力為4分（滿分5分），惟平衡、肢體協調及部分日
24 常生活仍受限，因頸椎受傷，上肢抓握力不足，下肢之行
25 走，若不用拐杖或手扶持，平衡異常，具跌倒風險乙節相
26 符，被告主張因被害人四肢肌力為4分，接近滿分5分，即認
27 為其行動如常云云，核與卷內資料不符。再者，被害人所領
28 取之身心障礙手冊縱有重新鑑定之最長期限乙節，惟此不影
29 響被害人所受上開傷害已達重傷害之情。被告之主張，不足
30 採信。

31 三、原判決以被告之犯罪事證明確，據以論罪科刑，並審酌被告

01 駕駛汽車行駛於道路，本應小心謹慎以維自身及他人之安
02 全，竟違規占用機慢車專用車道且併排停車，致被害人閃避
03 不及肇致本件車禍，致被害人受有上開所載之重傷害，所為
04 實有不該；惟念被告坦承對於本件事務發生具有過失，無前
05 科，被害人就本件事務之發生與有過失，被告與告訴人吳錫
06 雲於原審審理中因金額差距過大而未能達成調解，被告自承
07 高中肄業之智識程度，目前擔任技工，已婚，子女已成年，
08 尚就讀大學之家庭生活狀況，提存新臺幣15萬元供作賠償被
09 害人之用（見本院卷第136頁），及告訴人吳錫雲於本院審
10 理中所表示之意見等一切情狀，量處有期徒刑5月，並諭知
11 易科罰金之折算標準。已詳述其所憑證據及認定之理由，經
12 核其認事用法及量刑，並無違誤或不當。被告猶執前詞提起
13 上訴，業經本院指駁如上，被告上訴另請求從輕量刑，惟並
14 無新發生有利被告之科刑情狀事由，縱被害人所領得之強制
15 責任險賠付之金額，係由保險公司給付。綜上，被告上訴，
16 為無理由，應予駁回。

17 據上論斷，應依刑事訴訟法第373條、第368條，判決如主文。

18 本案經檢察官韓茂山提起公訴，檢察官林俊傑到庭執行職務。

19 中 華 民 國 113 年 2 月 22 日

20 刑事第七庭 審判長法官 吳秋宏

21 法官 邱筱涵

22 法官 鍾雅蘭

23 以上正本證明與原本無異。

24 不得上訴。

25 書記官 許芸蓁

26 中 華 民 國 113 年 2 月 22 日

27 附件：

28 臺灣宜蘭地方法院刑事判決

29 111年度交易字第77號

30 公 訴 人 臺灣宜蘭地方檢察署檢察官

31 被 告 張耀文 男（民國00年0月0日生）

身分證統一編號：Z000000000號

住宜蘭縣○○市○○街000號

選任辯護人 張致祥律師

上列被告因過失重傷害等案件，經檢察官提起公訴（111年度調偵字第12號），本院判決如下：

主 文

張耀文犯過失致重傷罪，處有期徒刑伍月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。

犯罪事實

一、張耀文於民國110年2月1日15時許，駕駛車牌號碼00-0000號自用小貨車，沿宜蘭縣○○市○○路0段○○○○○○○○○○○○○○路0段000號前，本應注意停車不得占用機慢車專用車道及不得併排停車，且依當時天候晴、日間自然光線、柏油路面乾燥、無缺陷、無障礙物、視距良好之情形，並無不能注意之情事，竟疏未注意及此，貿然將車輛停放在女中路1段293號前機慢車專用車道上，適有吳知書於同日16時38分許，騎乘車牌號碼000-000號普通重型機車搭載洪千又，沿女中路1段由西往東方向行駛在機慢車專用車道上，亦疏未注意車前狀況並採取必要之安全措施，而自後方撞及上開張耀文所停放之車輛，致吳知書、洪千又人車倒地，吳知書受有十二指腸穿孔及胰頭斷裂、升結腸和橫結腸缺血性壞死、頸椎第二節脫位性骨折、肝臟撕裂傷併腹腔大量出血、呼吸衰竭等傷害，經送醫治療後，仍因腹內臟器複雜受損，胰十二指腸、大腸次全切除，腸道營養吸收不良，致肌力不佳，屬對健康重大難治之重傷害。張耀文於肇事後停留於案發現場，於有偵查犯罪職權之機關或公務員尚未發覺其犯罪前，主動向到場處理之員警表明其為肇事者，自首而接受裁判。

二、案經吳知書之法定代理人吳錫雲訴由臺灣宜蘭地方檢察署檢察官偵查起訴。

理 由

壹、程序部分

01 本判決所引用傳聞證據之證據能力，當事人於本院審理程序
02 中均表示同意有證據能力（見本院卷一第37頁、第337頁至
03 第341頁）。基於尊重當事人對於傳聞證據之處分權，及證
04 據資料愈豐富愈有助於真實發現之理念，審酌該等證據作成
05 時並無違法取證或顯不可信之瑕疵，以之作為證據應屬適
06 當，依刑事訴訟法第159條之5規定，認該等證據資料均有證
07 據能力。至本判決所引之非供述證據，與本案均有關連性，
08 亦無證據證明係實施刑事訴訟程序之公務員以不法方式所取
09 得，依刑事訴訟法第158條之4之反面解釋，當有證據能力。

10 貳、實體部分

11 一、訊據被告張耀文固坦承其於上開時、地違規停放車輛，適被
12 害人吳知書亦疏未注意而發生本件事故，致被害人吳知書受
13 有上揭傷害等情，並表示承認過失傷害犯行，惟矢口否認有
14 何過失重傷害犯行，辯稱：我認為被害人吳知書的傷勢並未
15 達重傷害之程度云云；辯護人則以：依被害人吳知書之身心
16 障礙證明，可知被害人吳知書係吞嚥機能及部分肢部肌力程
17 度較低之障礙，而上開身心障礙證明定有重新鑑定日期，依
18 據身心障礙者權益保障法之第14條第1項規定，可知被害人
19 吳知書上開身心障礙屬可減輕或恢復之障礙，並非完全喪失
20 器官或其機能，且被害人吳知書雖腸道有部分切除，但未影
21 響營養吸收，此情見被害人吳知書之身心障礙類別並無腸道
22 結構之障礙類別甚明，行動能力部分亦已可步行，僅需旁人
23 注意，吞嚥機能業已恢復，身體狀況均有改善，故認並無毀
24 敗或嚴重減損機能之情形，並未構成重傷害等語，為被告辯
25 護。惟查：

26 (一)被告於上開時、地違規停放車輛，適被害人吳知書亦疏未注
27 意而發生本件事故，致被害人吳知書受有上揭傷害等情，業
28 據被告於警詢、偵查及本院審理中供承在卷（見警卷第1頁
29 至第6頁、臺灣宜蘭地方檢察署110年度他字第675號卷【下
30 稱675卷】第61頁、111年度調偵字第12號卷【下稱12卷】第
31 16頁至第17頁、本院卷一第36頁、第150頁至第151頁、第29

0頁、第341頁、本院卷二第6頁至第7頁、第12頁），核與證人即告訴人吳錫雲於偵查及本院審理中之證述相符（見675卷第61頁、本院卷一第152頁、第342頁），並有證號查詢汽車駕駛人資料（見本院卷一第331頁）、國立陽明交通大學附設醫院110年5月13日診字第1100009500號診斷證明書（見臺灣宜蘭地方檢察署110年度他字第899號卷【下稱899卷】第4頁）、110年8月18日診字第1100019584號診斷證明書（見臺灣宜蘭地方檢察署110年度偵字第5096號卷【下稱5096卷】第38頁）、111年3月23日陽明交大附醫歷字第1110000174號函檢附病患就醫摘要回覆單（見12卷第20頁至第22頁）、111年10月26日陽明交大附醫歷字第1110008860號函檢附病患就醫摘要回覆單及病歷資料（見本院卷一第173頁至第259頁）、112年4月3日陽明交大附醫歷字第1120001807號函檢附就醫摘要回覆單、病歷摘要（見本院卷一第366頁至第398頁）、112年5月17日陽明交大附醫歷字第1120004068號函檢附就醫摘要回覆單（見本院卷一第404頁至第408頁）、112年6月28日陽明交大附醫歷字第1120005296號函檢附就醫摘要回覆單（見本院卷一第414頁至第416頁）、宜蘭縣長期照護服務管理所111年10月20日宜長照字第1110012838號函檢附身心障礙鑑定資料（見本院卷一第153頁至第169頁）、監視器錄影畫面翻拍照片（見警卷第37頁）、現場照片（見警卷第38頁至第64頁）、道路交通事故現場圖（見警卷第23頁至第24頁）、道路交通事故調查報告表(一)、(二)（見警卷第25頁至第26頁）各1份、車輛詳細資料報表（見警卷第66頁至第67頁）2份在卷可稽，足認被告上開供述與事實相符，此部分之事實，首堪認定。

(二)按刑法上所謂重傷者，係指毀敗或嚴重減損視能、聽能、語能、味能、嗅能、一肢以上之機能、生殖機能或其他於身體或健康有重大不治或難治之傷害而言，刑法第10條第4項第1款至第6款定有明文。又身體與健康是刑法關於傷害罪所要保護的客體，即憲法意義下的「身體權」中的「健康權」

與「身體不受傷害權」。至受侵害之身體之一部分所衍生之「社會機能之正常健全狀態」亦應為健康權之一部分，為傷害罪之保護客體。是第1款至第5款傷害是否達於「嚴重減損」程度、第6款「重大難治之傷害」，則應參酌醫師之專業意見、被害人實際治療回復狀況及一般社會觀念對於被害人能否「參與社會」、「從事生產活動功能」或「受到限制或無法發揮」等社會功能（或是社會適應力）綜合判斷之。又在功能上，腹部是大部分消化道的所在，意味著消化吸收都在這裡發生。在腹腔的消化道包括下食道、胃、十二指腸、空腸、迴腸、盲腸和闌尾，升結腸、橫結腸和降結腸，乙狀結腸和直腸；人類的消化系統，包括口、胃、小腸（共分成十二指腸、空腸、迴腸三部分）、肝、膽道系統、胰臟、大腸等，而人類並無法自己製造養分，所以我們必須由食物中攝取養分；消化器官則是將食入的蛋白質、碳水化合物、維生素、必需的微量元素與水，通過分解和同化過程，由腸壁黏膜吸收變成自身需要的物質，供全身組織利用，此外，消化器官之胃、腸有豐富的淋巴組織，可以和肝藏一起屏障機體和清除外來有害物質和致病微生物之作用，而胃、腸與胰腺另方面又是內分泌系統，是以，人類的消化系統，其中每個器官，每個部位，都有其重要的功能，當食物的消化，藉著胃的蠕動及推送將胃的食糜送入小腸，在小腸前段，十二指腸是消化作用最旺盛的地方，多種消化液的同時作用，使食物大多完全變成小分子，亦即膽汁與鹼性的胰液，混合了酸性的食糜，變成鹼性，並進一步消化蛋白質、脂肪、維生素、醣類等，並且開始吸收營養，食物經過十二指腸進入小腸的中段，其間，小腸的作用在吸收，藉著腸壁內之絨毛突起增加吸收面積，增進吸收效率，倘人體十二指腸或小腸受有傷害，對於身體，或健康自會有重大之影響。

(三)查被害人吳知書因本件車禍成傷，經就醫治療及復健後，仍因腹內臟器複雜受損，胰十二指腸、大腸次全切除，腸道營養吸收不良，對其消化、攝食機能有永久性影響，其所受傷

害對身體或健康，已達重大難治之傷害等情，此有國立陽明交通大學附設醫院111年10月26日陽明交大附醫歷字第1110008860號函檢附病患就醫摘要回覆單、病歷資料、112年4月3日陽明交大附醫歷字第1120001807號函檢附就醫摘要回覆單、病歷摘要、112年5月17日陽明交大附醫歷字第1120004068號函檢附就醫摘要回覆單、112年6月28日陽明交大附醫歷字第1120005296號函檢附就醫摘要回覆單（見本院卷一第173頁至第259頁、第404頁至第416頁）可證；參以被害人吳知書於111年8月31日屆期為身心障礙鑑定之報告，攝食機能仍存障害，而領有中度身心障礙證明等節，有宜蘭縣長期照護服務管理所111年10月20日宜長照字第1110012838號函檢附身心障礙鑑定相關資料（見本院卷一第153頁至第169頁）可佐。由上可知，被害人吳知書因本案車禍受有十二指腸穿孔及胰頭斷裂、升結腸和橫結腸缺血性壞死、頸椎第二節脫位性骨折、肝臟撕裂傷併腹腔大量出血等傷害，已經相當時間治療，其消化、攝食機能仍存障害，因而營養吸收不良，且因此影響其肌力不佳，無法正常工作，日常生活需他人輔助，對其消化、攝食機能有永久性影響，是經過相當時間之診治，仍不能回復原狀，依前開說明意旨，已達於難以參與社會、從事生產活動等社會功能，足認被害人吳知書因本件車禍事故所受傷害，其傷勢已達刑法第10條第4項第6款規定之於健康有重大難治之重傷害程度。

(四)被告及辯護人雖以前詞置辯，然觀被害人吳知書身心障礙之「重新鑑定與否」類別乃「最長期限」（依規定身心障礙證明有效期限最長為5年）（見本院卷一第168頁），亦可佐證被害人吳知書之傷勢在短期內並無顯著改善之可能，是尚無從以被害人吳知書尚須屆期重新鑑定之情，遽為被告有利之認定。又依前引病歷資料記載，被害人吳知書可食用草莓（見本院卷一第251頁），及其所持身心障礙證明雖載明類別為b510攝食機能（見本院卷一第158頁），然草莓究屬軟性食物，亦非不得以泥狀或流質方式食用，且被害人吳知書

01 除攝食機能外，既因本案事故切除胰十二指腸、次全大腸，
02 並因此永久影響其消化、吸收功能，而致營養不良、肌力不
03 佳，有前引國立陽明交通大學附設醫院函文及病患就醫摘要
04 回覆單在卷可考，自難僅以病歷記載被害人吳知書食用草莓
05 之情，及其所持身心障礙鑑定類別，遽認其所受傷害未達刑
06 法第10條第4項重傷害之程度。

07 (五)按汽車停車時，應依下列規定：九、顯有妨礙其他人、車通
08 行處所，不得停車。十、不得併排停車，道路交通安全規則
09 第112條第1項第9款、第10款定有明文。被告領有小型車普
10 通駕駛執照，自應知悉上述道路交通安全規則規定並予以注
11 意，而依當時天候晴、日間自然光線、柏油路面乾燥、無缺
12 陷、無障礙物、視距良好等情形，有上開道路交通事故調查
13 報告表在卷可查，足見當時並無不能注意之情事，且依被告
14 之智識、能力亦均無不能注意之情形，詎被告疏未遵守上開
15 規則，竟於女中路1段293號前占用機慢車專用車道併排停
16 車，致被害人吳知書見狀閃避不及而肇致本件車禍事故，並
17 使被害人吳知書受有如犯罪事實欄所示之傷害，被告就本件
18 車禍之發生顯有過失，並與被害人吳知書所受傷害具有相當
19 因果關係甚明；又按汽車行駛時，駕駛人應注意車前狀況及
20 兩車並行之間隔，並隨時採取必要之安全措施，不得在道路
21 上蛇行，或以其他危險方式駕車，道路交通安全規則第94條
22 第3項定有明文。被害人吳知書既騎乘機車上路，自應知悉
23 上述道路交通安全規則規定並予以注意，卻疏未依上開規定
24 行駛，致生本件事故，被害人吳知書對於本件車禍事故之發
25 生亦與有過失，堪以認定，然被害人吳知書就本件車禍事故
26 之發生與有過失，仍不得解免被告過失罪責。又本案經檢察
27 官送請交通部公路總局臺北區監理所基宜區車輛行車事故鑑
28 定會鑑定，再經送交通部公路總局車輛行車事故鑑定覆議會
29 覆議，結果為：「一、吳知書駕駛普通重機車，未注意車前
30 狀況，撞及靜停於機慢車專用道之車輛，為肇事主因。二、
31 張耀文駕駛自小貨車，不當占用機慢車專用道併排停車，妨

礙車輛通行，影響行車安全，為肇事次因。」亦同此認定，有交通部公路總局車輛行車事故鑑定覆議會0000000案覆議意見書（見5096卷第22頁至第23頁）在卷可稽。

(六)綜上，本件事證明確，被告上開犯行堪以認定，應予依法論科。

二、論罪

(一)核被告所為，係犯刑法第284條後段之過失致重傷罪。

(二)被告於肇事後，報案人或勤指中心轉來資料未報明肇事人姓名，被告主動向員警承認為肇事人員乙情，有自首情形紀錄表1紙在卷可查（見警卷第31頁），經核合於自首之規定，本院審酌其主動供承犯行，減省司法資源，依刑法第62條前段之規定，減輕其刑。

三、爰審酌被告駕駛汽車行駛於道路，本應小心謹慎以維自身及他人之安全，竟於車道違規併排停車，致被害人吳知書閃避不及肇致本件事故，被害人吳知書因而受有犯罪事實欄所載之重傷害，所為實有不該；惟念被告坦承對於本件事故發生具有過失，從無前科，被害人吳知書就本件事故之發生與有過失，被告與告訴人吳錫雲於本院審理中因金額差距過大而未能達成調解，國中畢業之智識程度，目前擔任技工，已婚，子女已成年，尚就學中之家庭生活狀況，提存15萬元供作賠償被害人吳知書之用（見本院卷一第79頁至第81頁），及告訴人吳錫雲於本院審理中所表示之意見等一切情狀，量處如主文所示之刑，並諭知易科罰金之折算標準，以資懲儆。

四、不另為不受理之諭知

(一)公訴意旨另以：被告於如犯罪事實欄所示之事故中，尚致告訴人洪千又受有左膝遠端股骨開放性骨折、右側下頷骨骨折、下巴撕裂傷、下唇撕裂傷、臉部及右腿擦傷、下頷骨髁狀突閉鎖性骨折、下頷骨聯合體閉鎖性骨折、牙齒閉鎖性骨折。因認被告就此部分亦涉犯刑法第284條前段之過失傷害罪等語。

01 (二)按告訴乃論之罪，告訴人於第一審辯論終結前得撤回其告
02 訴，且告訴經撤回者，應諭知不受理之判決，刑事訴訟法第
03 238條第1項、第303條第3款分別定有明文。

04 (三)查被告涉犯上開過失傷害罪嫌部分，檢察官認係涉犯刑法第
05 284條前段之過失傷害罪，依同法第287條規定，須告訴乃
06 論。茲告訴人洪千又之代理人柯士斌律師於本院審理中撤回
07 告訴，此有刑事撤回告訴狀1紙在卷可稽（見本院卷一第321
08 頁），依前開說明，就被告此部分犯行本應為不受理之判
09 決，惟此部分如成立犯罪，與前揭經本院論罪科刑之過失傷
10 害罪部分，有想像競合犯之裁判上一罪關係，爰不另為不受
11 理之諭知。

12 據上論斷，應依刑事訴訟法第299條第1項前段，刑法第284條後
13 段、第62條前段、第41條第1項前段，刑法施行法第1條之1第1
14 項，判決如主文。

15 本案經檢察官韓茂山提起公訴，檢察官吳舜弼到庭執行職務。

16 中 華 民 國 112 年 8 月 28 日
17 刑事第五庭 法 官 李蕙伶

18 以上正本證明與原本無異。

19 如不服本判決應於收受送達後二十日內向本院提出上訴書狀，並
20 應敘述具體理由；其未敘述上訴理由者，應於上訴期間屆滿後二
21 十日內向本院補提理由書（均須按他造當事人之人數附繕本）「切
22 勿逕送上級法院」。

23 書記官 劉婉玉

24 中 華 民 國 112 年 8 月 28 日

25 附錄本案論罪科刑法條：

26 中華民國刑法第284條

27 因過失傷害人者，處1年以下有期徒刑、拘役或10萬元以下罰
28 金；致重傷者，處3年以下有期徒刑、拘役或30萬元以下罰金。