

臺灣高等法院刑事判決

113年度侵上訴字第252號

上訴人 臺灣臺北地方檢察署檢察官

上訴人

即被告 林朝順

選任辯護人 江仁成律師

許致維律師

劉誠夫律師

上列上訴人因被告妨害性自主案件，不服臺灣臺北地方法院113年度侵訴字第2號，中華民國113年10月21日第一審判決（起訴案號：臺灣臺北地方檢察署112年度偵字第27508號），提起上訴，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

事 實

一、林朝順係址設臺北市○○區○○街000號臺北醫學大學附設醫院麻醉科醫師，負責成年病患A女（真實姓名年籍詳卷）於民國111年11月25日9時40分至10時5分許在上揭醫院進行腸胃鏡等檢查之中深度鎮靜。詎林朝順基於乘機猥褻之犯意，於同日10時5分至35分間之某時，在醫院恢復室內，乘A女檢查完畢躺在病床上，麻醉藥效未退而不能抗拒之際，違反A女意願，以手指觸碰A女陰部，以此方式對A女為猥褻行為得逞。

二、案經A女訴由臺灣臺北地方檢察署檢察官偵查起訴。

理 由

壹、證據能力

一、按被告以外之人於審判外所為之陳述，依刑事訴訟法第159條規定，係屬傳聞證據，原則上無證據能力。查告訴人A女於111年12月1日向北醫附醫提出性騷擾事件申訴（C 2卷第

29至31頁）、於112年1月5日接受北醫附醫性別平等委員會調查訪談（同卷第33至35頁）所為之陳述，被告林朝順及其辯護人爭執其證據能力（P卷第39至41頁），而告訴人已於審理時到庭證述，依前揭規定，前揭陳述應無證據能力，僅得作為憑信性及證明力之彈劾證據。至訪談紀錄所載被告本人之供述，並非「被告以外」之人於審判外之供述，並無傳聞證據之問題，故有證據能力。

二、其餘本判決所引用被告以外之人於審判外之陳述，業經檢察官、被告及其辯護人於準備程序時同意或不爭執其證據能力，且於言詞辯論終結前未聲明異議，本院審酌該等證據作成之情況，核無違法取證或其他瑕疵，且與待證事實具有關聯性，認為以之作為證據為適當，依刑事訴訟法第159條之5規定，均有證據能力。

三、按除前三條之情形外，下列文書亦得為證據：1.除顯有不可信之情況外，公務員職務上製作之紀錄文書、證明文書。2.除顯有不可信之情況外，從事業務之人於業務上或通常業務過程所須製作之紀錄文書、證明文書。3.除前二款之情形外，其他於可信之特別情況下所製作之文書。刑事訴訟法第159條之4定有明文。查告訴人手繪北醫恢復室及周圍之位置圖非屬上列文書，且並無特別可信，辯護人復爭執此文書之證據能力（見本院卷一第97頁），故此位置圖並無證據能力。

貳、認定犯罪事實所憑之證據及理由

一、訊據被告矢口否認有何乘機猥褻之犯行，並為如下辯解：

（一）案發地點北醫恢復室係明亮開放空間，且有護理人員連續嚴密監控病患生理跡象中，毫無隱密性，如有不法犯行極易遭發現曝光，顯然不適於性騷擾、猥褻或性侵害之施行，且觀北醫「中重度鎮靜-恢復室觀察紀錄單」，A女僅略有嗜睡或煩躁現象，其餘生理現象與正常人並無不同，心跳呈現平和穩定，波動不大，無A女所稱性興奮、痛醒或驚醒情形，且A女當時情況可移動所有肢體，如有受到侵害，即可移動軀體

01 抗拒或舉手呼救，並非處於不知或無法抗拒之情形，A女意
02 識清醒後與其家屬離開恢復室，未有任何異議或反應，並對
03 案發當日醫療行為之滿意度予以10分滿分之評價等情，顯無
04 A女指述被性騷擾或性侵害情形之情，是A女主張顯與事實不
05 符，亦與經驗常情不符，欠缺合理性。又依被告所提相關醫
06 療文獻及臺北榮民總醫院回函之說明，A女指訴尚有出於中
07 深度鎮靜藥物副作用誤認之可能。

08 (二)本件A女指述前後矛盾，由時序上觀，A女從111年11月底委
09 請律師時，顯然不知發生何事及不清楚自己受到何種侵害，
10 僅係基於主觀上懷疑、臆測，再於111年12月1日向北醫申訴
11 遭受性騷擾，嗣於111年12月22日北醫性別平等委員會主張
12 遭受性侵害，其沒有直接證據，係以醫院提供說明林醫師過
13 去曾經有衝動的情況，但是都有控制住，但是這次沒有為
14 據，要求354萬鉅額賠償等情，A女所述顯有誇大不實及為提
15 高賠償金額等和解條件，迫使被告接受之可能。

16 (三)被告案發當時於家庭、應考、工作等多重壓力下，精神狀態
17 不佳，及北醫麻醉科醫師基於團隊合作觀念、個人照護經驗
18 習慣，被告見A女被單未蓋好，自行動手拉動被單，縱有思
19 慮不周之處，惟被告幫恢復室病人蓋被單，本係麻醉科醫師
20 工作日常合情合規之舉，並非有不正當之想法和舉動，而被
21 告於北醫內部之陳述，係基於對病患之「同理心」、「醫者
22 父母心」，為求醫病關係和諧，避免激怒病患情緒反彈，退
23 步忍讓表示可能有不適當之處，並非自承有A女所述性騷
24 擾、猥褻或性侵害之行為。況被告早已陳明實不記得有A女
25 申訴之性騷擾情事發生及經過，自無性騷擾之故意可言，更
26 遑論有猥褻、性侵害之故意犯行，而證人張○中職稱為院長
27 室專員，為避免激怒A女向北醫究責，除安撫、討好A女外，
28 另為貶低被告、犧牲被告利益之語，實無足為奇，立場已然
29 偏頗，且所述多為與事實不符之加油添醋虛詞，自不可採。

30 (四)另依民事案欣悅診所回函病歷，可見A女偶有失眠、食慾下
31 降及高血壓等慢性病等爭症狀，且因個人因素長期接受心理

01 諮商，A女否認有自殺想法，且無其所謂受到嚴重心理創傷
02 之創傷後症候群，而A女服用之其一藥物副作用甚多，包含
03 性慾異常，此等與A女主張因本件影響曾有自殺情形，齟齬
04 不符、有無相當因果關係存在，自有疑義，另A女對被告另
05 行提出誣告之刑事告訴，業據不起訴處分在案，益證A女所
06 言真實性顯然可疑云云。

07 二、查被告係北醫附醫麻醉科醫師，負責告訴人於111年11月25
08 日9時40分至10時5分許，在該醫院進行腸胃鏡等檢查之中深
09 度鎮靜。告訴人於完成檢查進入恢復室，於同日10時35分許
10 結束恢復等節，為被告所自承（D卷第25至26頁），並有北
11 醫附醫112年6月7日校附醫社字第1120004329號函及所附告
12 訴人當日就醫資料（C 2卷第45至63頁）在卷可稽，此部分
13 事實，首堪認定為真實。

14 三、關於告訴人指述被告有上揭犯行之過程，經查：

15 （一）證人即告訴人於原審審理時證稱：伊於111年11月25日去北
16 醫附醫進行無痛腸胃鏡後，在恢復室被一個奇怪的感覺驚
17 醒，有性反應還有陰道被侵入之疼痛感，伊感到莫名的害
18 怕、不知所措，伊很努力地睜開眼睛，看到一位穿著長袍的
19 男醫師站在簾子外。護理師三次進來調整床的幅度，伊就看
20 到那個男醫師在伊面前走過，但當時因為麻醉的關係，伊沒
21 有辦法跟護理師及家人說剛發生的事情，但回到家休息後伊
22 發現伊都沒有講，也不甘願在一個不知且不能的情況下被不
23 知道的人性侵害，伊就在26日早上打電話給北醫附醫服務中
24 心，當時是證人劉○瑄接電話，因為伊當時不知道窗口是
25 誰，當時只有避重就輕的說伊在恢復室看到一個穿長袍的男
26 醫師，在這之前伊下體有被碰觸到，並說明該男醫師特徵是
27 頭髮少、戴眼鏡、約50至60歲、身高約178公分。伊當時在
28 恢復室不能移動四肢，頭非常暈、想吐、四肢發軟，伊家人
29 陪同伊到更衣室換衣服後，伊還在民眾休息區坐了一陣子才
30 返家，伊雖然醒了，但腦袋有點卡住，只能機械式地回答護
31 理師的提問，當下沒辦法呼救或做出反應，沒有什麼考量等

01 語（P卷第203至213頁）。

02 (二)證人即北醫附醫社工師劉○瑄於審理時證稱：伊於111年11
03 月26日有接獲A女電話反映做完內視鏡檢查後，在恢復室遭
04 男性觸碰下體陰部，伊才在摘要上記載「性騷擾」等語（P
05 卷第199至203頁）。

06 (三)證人即北醫附醫麻醉科主任張○昭於偵查中證稱：案發當日
07 係星期五伊沒有上班，伊係隔週二即29日知道的，係護理長
08 蔡○怡告知社工室有接到告訴人的申訴案並轉述告訴人描述
09 之行為人長相、特徵，申訴內容所指被觸碰之部分應該是私
10 處或隱私處，具體字眼忘記了。這種事情是無法容忍的等
11 語。（見C2卷第72頁）

12 (四)按補強證據之補強範圍，並不以犯罪事實之全部為必要，只
13 要其中重要部分經過補強，而足以擔保被害人指述之真實
14 性，且補強證據與被害人指述相互利用，足使犯罪事實獲
15 得確信，即為已足。至被害人以外之人聞自被害人在審判外
16 陳述之轉述，性質上為傳聞供述，仍祇是被害人指述之重複
17 或累積，屬重複性之累積證據，固不能作為補強證據；然證
18 人所述內容如係供為證明被害人心理狀態、認知或所造成
19 之影響者，乃證人之親身體驗，屬於獨立於被害人陳述之情
20 況證據，如與待證之指述具有關聯性，自可為補強證據。上
21 開證人證述，乃證人之親身體驗，屬於獨立於被害人陳述之
22 情況證據，且與待證之指述具有關聯性，自可為補強證據。
23 是上揭證人劉○瑄、張○昭之證述並非為告訴人指述累積證
24 據，而為補強證據堪以是認。

25 (五)綜合上開證述，告訴人因於111年11月25日在北醫附醫恢復
26 室期間感覺到其陰部遭不當碰觸，於翌(26)日即致電北醫附
27 醫提出申訴而由證人劉○瑄接聽，申訴時已提及其遭男性觸
28 碰下體陰部之事。且證人劉○瑄、張○昭等北醫附醫相關人
29 員獲悉告訴人申訴其陰部在該醫院恢復室遭男性醫師觸碰
30 後，即進行調查，難認告訴人於事件後未立時提出申訴。又
31 告訴人稱其係於麻醉待退去期間，故無法明確指出被告之外

01 觀特徵，此部分難以遽認告訴人指述不實。

02 四、關於被告參加北醫附醫性別平等委員會調查之經過，經查：

03 (一)證人即北醫附醫麻醉科主任張○昭於偵查中證稱：伊接獲申
04 訴對照班表，查到當班的麻醉科醫師是被告，伊就在當天召
05 開內部會議請被告回來說明。參加成員有伊、被告、麻醉科
06 秘書還有蔡○怡，被告當時不否認有觸碰告訴人身體，他沒
07 有對伊說他是因為看到告訴人被單沒有蓋好想要幫忙蓋好，
08 就用右手從告訴人腿間去推動被單拉開等語（C 2卷第71至
09 74頁）；於原審審理時證稱：伊於111年11月26日經醫院同
10 仁轉述社工室有接獲告訴人之申訴，申訴內容有提到具體長
11 相、特徵，對照當時班表能出現在恢復室的就是被告，伊就
12 與科內的其他人於同年月29日在科裡討論室對林朝順醫師進
13 行詢問，並且有事後整理成書面紀錄，伊當天與被告接觸說
14 明之過程中，被告並不否認，就是說不記得有做過什麼事
15 情，但可能做了不應當做的事情。張○中專員稱被告有承認
16 自己可能是一時衝動、也有去就醫應該是正確的等語（P卷
17 第222至233頁）。

18 (二)證人即北醫附醫院長室專員張○中於偵查中證稱：111年12
19 月16日有召開說明會，由醫務副院長張○昭向告訴人說明其
20 申訴被告之性騷擾事件處理進度，因為在調查過程中被告並
21 沒有否認有告訴人申訴之事項，所以就由院部主管向告訴人
22 表達歉意。告訴人申訴之內容係同年11月25日在醫院檢查後
23 在恢復室遭不明人士觸碰下體，伊係看到告訴人111年12月1
24 日申訴單及社工室處理人員告知方知悉此事。伊有於說明會
25 上表示被告有說的確是他做的，因為被告在進行訪談時陳述
26 內容會讓人覺得他有承認等語（D卷第11至14頁）；於原審
27 審理時證稱：伊獲知告訴申訴案件時，醫院性平會總幹事即
28 社工室主任就有說嫌疑人是被告，伊有與其他兩名調查小組
29 成員於111年12月7日、112年1月6日與被告進行訪談，訪談
30 採取一問一答並現場製作訪談紀錄請受訪談人簽名。第1次
31 訪談是詢問被告關於A女陰部遭人觸碰這件事，印象中被告

01 感到惶恐、焦慮，但並沒有展現不解或懷疑之神情，且當伊
02 等表達有這樣的申訴案件時，他立刻表示他可能有做這樣
03 的事情，並沒有提到整理被單之事情等語（P卷第214至222
04 頁）。

05 (三)查被告於111年12月7日北醫附醫性別平等委員會調查小組訪
06 談時陳稱：（問：本院性平會受理申訴事由為於111年11月2
07 5日在恢復室遭不明人士不適當之對待〔申訴人表示自己陰
08 部遭人觸碰〕，您是否可就您的印象說明，當時是否有發生
09 如同申訴人反應之事情？若有，您的說明為何？若沒有發
10 生，您也可以說根本沒這回事，均請您就您的印象回答。）
11 伊應該說可能有，因為在伊回過神來時伊是站在這位女士身
12 旁，伊事後回想伊可能在不受控或無意識之情形下，一時衝
13 動而有這樣的行為等語（C 1 卷第13至15頁訪談紀錄）。

14 (四)綜上，堪認告訴人申訴後，證人張○昭於同年月29日知悉此
15 事並查對班表確定嫌疑人係被告後通知其返院說明，被告當
16 時曾有承認做了不該做的事。又證人張○中於同年12月1日
17 後獲悉此事，並於同年12月7日與調查小組成員一同對被告
18 進行訪談，被告在訪談時亦承認告訴人陰部遭其觸碰等情，
19 此等證據當可補強告訴人指述。

20 五、被告雖辯稱：告訴人在恢復室時並無異狀，指述前後不一，
21 不能採信云云。惟查：

22 (一)告訴人證稱其檢查當日其進入恢復室時思緒昏沉，僅能機械
23 式應答，離開恢復室時身體仍感不適，而於翌(111年11月26
24 日)日思考後方致電提出申訴。且其申訴時並無指述被告其
25 名，僅能描述行為人之特徵，堪認其並非為誣陷被告而為，
26 其指述事實確信而有徵。至其後訪視表示其滿意度為10分
27 （P卷第181頁），係針對就醫檢查過程之相關醫護人員、
28 醫院整體服務而為評量，且其評量日期為111年11月26日下
29 午2時，此時告訴人甫提出申訴，且不知為本件犯行者為何
30 人，又係為電訪，告訴人並未親自填寫，有原審法院公務電
31 話記錄在卷足參（見原審侵訴卷第183頁）是此鎮靜後訪視

單上所載之滿意度10分，並不能為被告有利之認定。

(二)又告訴人離開恢復室時雖已經清醒，然參之證人張○昭於原審審理時證稱：進行無痛腸胃鏡衛教時會提醒病患術後不可以開車、操作精密儀器、做重大決策包含處分財產是標準作業程序，現在麻醉藥劑作用時間已經相當短，但是病患的行動控制力、判斷力、思考仍可能略有簡單之情形，即便是在判斷可以自由活動然後離院，實際上仍可能受到麻醉效力影響等語（P卷第231頁），與告訴人前述證稱其進入恢復室時思緒昏沉，僅能機械式應答，離開恢復室時身體仍感不適並無出入。又依常情遭他人為強制猥褻行為，係屬一重大衝擊之突發事件，伴以告訴人甫自麻醉清醒，其反應稍屬遲鈍，而未立時向護理站人員清楚說明、指控，此節尚難為被告有利之認定。

(三)證人張○昭、張○中均證稱告訴人申訴內容為其在恢復室遭人觸碰陰部，與被告進行內部會議或訪談時，亦有將上述情況告知被告，且就證人認知被告並無懷疑或不解，而係不否認該指控內容，均如前述，可徵被告當時已獲悉告訴人具體特定之指控內容。而於同年11月29日麻醉科臨時會議時即因此事經證人張○昭指示暫停臨床業務預計2個月、暫停無痛鏡檢業務共計3個月、並解除所有行政職務等對其職涯影響甚大之處置（P卷第364頁）後，亦未於111年12月7日北醫附醫性別平等委員會調查小組訪談時表示為告訴人蓋被單之說明，僅空泛地表示「其可能有告訴人指控之情形、可能在不受控或無意識之情形下，一時衝動有這樣的行為」（C1卷第13頁）。況該次訪談紀錄係經被告閱覽後簽名（C1卷第15頁），則以被告首次經張○昭詢問並停職，應已明確知悉其所為茲事體大，然並未否認或提出係幫忙告訴人蓋被單等辯詞，嗣經一星期後，性別平等委員會調查小組訪談時仍僅稱：是一時衝動而為，而就被告所表示之「一時衝動」，自難認係指「幫告訴人蓋被單」乙事，是被告辯稱前於張○昭、張○中調查時之承認，並非承認本件犯行云云，與相關

案卷之事證並不相合，難以憑採。

(四)至告訴人於111年11月25日11時5分至35分在北醫附醫恢復室期間，其呼吸與心跳並無異常加快，雖有告訴人當日中深度鎮靜一恢復室觀察紀錄單可證（C 2卷第51頁），惟證人張○昭於原審審理時證稱：就其醫學專業所知並無觸碰女性陰蒂至其產生性反應過程時間之文獻等語（P卷第228頁），且就告訴人之指述，其感覺係遭人觸碰下體之後驚醒，係感到害怕、不知所措，並非指稱產生性行為之興奮之情，是此部分恢復室觀察紀錄單之記載並不能為被告有利之認定。

(五)又告訴人先前雖委由莊○○律師處理本案，而該律師於111年12月6日說明會曾陳稱：「……就是A女當時是在一個就是恢復的狀況之中，所以他知道自己被侵害但是他不是很清楚自己受到了什麼樣的一個侵害」，雖經原審當庭勘驗錄音確認（P卷第345至346頁），惟告訴人於原審審理時證稱其僅稍微提及，並未將事件經過全部告知莊○○律師（P卷第208至209頁），而莊○○律師案發當時並未在場，亦未否認告訴人之指述不實，此部分難為被告有利或不利之認定。

(六)又本院傳喚醫師陳○宇到庭證稱：伊並沒有辦法依照中深度鎮靜記錄單判斷該病患之意識狀況。該病人從9:40開始給藥，到10:05檢查結束，整個時間25分鐘，依照我們慣例，就是一開始給藥物3.8TCI劑量一直維持到退腸鏡開始，一般就會停止給予，這份電子表單中無法呈現停藥、關藥的時間，但一般而言，最後五分鐘就會逐漸也就是會退到可能半量即2上下，我們目標是病患在結束要檢查推往恢復室的過程中，就能夠透過口語或拍他的身體刺激下，讓他能夠張眼或轉身，從側邊可以平躺這樣的意識，也就是中度鎮靜對於口語或刺激有反應的狀態，以期病患能在恢復室能在20分鐘內起身、下床、換褲子並返家。根據這病歷記載，我們到恢復室會判斷五個參數，第一個為意識，進入是1分，出恢復室是2分，其餘部分原則上四個參數在恢復室能夠達到2分，所以入恢復室9分，出恢復室9分，這與百分之90病患所產生

01 的數據符合常規，意識恢復如我方才所述，就是能夠達到中
02 度鎮定對於口語、刺激情況下，病人能夠張眼或對應性反
03 應，才會給予入恢復室1分。依照現在醫療常規，五個參數
04 的判斷測試是恢復室護理師的專業，他們交接班，也就是檢
05 查室麻醉專科護理師將病人交接給恢復室的護理師，恢復室
06 的護理師接到病人時需要做出的判斷，也就是進來的時候他
07 的分數，各個分數的判斷，「意識」是最需要去做辨識的，
08 其餘的部分大概可以透過血壓、血氧、心電圖就可判斷，除
09 非有異常。意識的部分，常會在交接完畢時，護理師會與病
10 患進行溝通，嘗試喚醒病患，確認他是否有意識做出類似的
11 評分，確實如我所述，可能十位做胃腸鏡的病人中，有兩位
12 進入恢復室可能0分無反應，其他八位在正常的藥物操作流程
13 下，入恢復室時1分是我們預期他的藥物會消退後的反應
14 分數。針對「意識」的部分，護理師會嘗試去叫病患看他有
15 沒有辦法回應來決定評分，最主要還有目的也是讓病人可以
16 從側躺的姿勢躺平，或稍微讓他的床鋪往上拉30度，一位護
17 理師要對一位完全沒有意識的病人做這樣動作有所困難，所
18 以需要病人配合，所以一般而言會刺激他來稍微翻過身，來
19 加速病人可以回復回家的速度。針對「活動」部分，確認有
20 兩種方式，針對完全清醒可以輕易辨識，透過自身反應就可
21 知道，病人如果1分嗜睡情況下，需要透過口語指令請他稍
22 微移動，譬如方才所述躺平或是抬手或張眼，讓我們判斷是
23 否具備2分條件，依照這位病人情況，雖然嗜睡，一般來說9
24 0%是嗜睡，在嗜睡情況下，叫他能夠張眼、對應換個姿勢躺
25 平，就代表他的肢體可以自由活動。在恢復室甦醒的過程，
26 會睡睡醒醒，是否完全清醒，或是醒後再度睡，這都很正
27 常，故一般而言，比較激烈的大聲呼喚名字或刺激他，依照
28 這分數應該是可以叫的醒，但是否完全清醒，因人而異。我
29 們對於檢查室、恢復室的檢測儀器有三種，血壓、血氧、心
30 電圖，而這三種就是如病歷上所呈現的第三欄數字。心電圖
31 與血氧為連續性監測，沒有間斷，血壓的監測是每五分鐘監

01 測一次，我們看到的數據是每五分鐘自動拋轉到電子病歷系
02 統所做出的電子病歷。針對他的上下異常值設定一個警示系
03 統，例如血氧掉到95以下，會有警報器，血壓也是如此。心
04 跳通常的警報值低於60，高的部分會設在120左右等語。

05 （見本院卷二第114至119頁），此部分證人陳○宇僅就其擔
06 任醫師之經驗為證言，且未在當時案發現場，難為被告有利
07 之認定。

08 (七)又醫師陳○宇在本院審理程序中證稱：恢復室的標準配置為
09 一位護理師監看兩位病患，但因為我們與麻醉報到的包含打
10 點滴的辦公座位準備區是在同一個空間，因此，同時間會有
11 兩位報到的護理師，加上兩位恢復室的護理師在同一空間下
12 互相支應、監看病人的安全狀況。（經審視臺北地院醫字卷
13 一395頁、397頁、401頁後），這地方這是我們的恢復室，
14 從報到的護理師打點滴的視角看到恢復室的1、2、3、5床，
15 一般來說可以容納4到5床，左側大概可以容到1至2床，恢復
16 室所能容納的上限至多6位病患，這也就是我們希望病患在
17 推出檢查室時，已能從深度麻醉恢復到中度麻醉的理由，避
18 免恢復室造成壅塞的情況。伊有坐在此二個麻醉諮詢櫃台
19 過，中間左側的位置，除非要轉90度才能比較完整觀察到病
20 人，因為坐在左側的位置，面向的病患是在我的右前方，比
21 較難去觀察，但在另一個位置的諮詢台，面對病人的方向剛
22 好就是恢復室1到5床的方向，因此，視野非常直覺得可以看
23 到。要看什麼樣子的突發狀況，例如如果有發出異常聲音或
24 是警示器警報響，或是病人要爬起來有違害到病人安全時，
25 就會很容易判斷，但對一些微小細節，例如張眼或簡單小動
26 作，也許無法輕易辨識，在視覺上來說，除非廉子完全拉
27 上，不然一般依照廉子只拉三分之一情況下，可以完整看到
28 病人全身及監視器。在北醫恢復室，麻醉科的醫生會協助護
29 理人員會進行照顧行為，因而接近病患。在北醫恢復室觀察
30 床旁邊的隔廉，床上有病患時，不會完全拉上。醫師站在諮
31 詢的角色是跟病人報到時跟確認他的文件跟打點滴，主要責

01 任是以諮詢的那位病患為主，而不是以觀察室的病患為主，
02 所以並不會完整觀察病床病患。以腸胃鏡健檢為例，為了讓
03 每一台短到5分鐘，長到20分、30分鐘的麻醉執行，我們需
04 要有前台兩位專科護理師協助作評估，打上點滴，確保他安
05 全的責任，麻醉醫師主要針對護理師覺得有需要釐清或是有
06 安全疑慮的情況下尋求我們給予協助，包含點滴的注射，同
07 一時間，檢查室裡的麻醉，會有二到三間檢查室同時執行鎮
08 定麻醉，所以醫師的角色是針對比較高風險的病患去給予從
09 旁的給藥或是照顧。第三部分就是恢復室病患若有例如延遲
10 甦醒或是血壓偏低、偏高異常數據時，護理師會主動尋求麻
11 醉醫師的意見，包含是否可以返家或是住院等相關問題作進
12 行麻醉醫師的授權，才能夠完全所有的醫療照顧。在恢復室
13 內觀察病患80%是麻醉護理師的工作。但在於特殊例如比較
14 高齡、肥胖或是檢查過程中有特殊情況，醫師有責任去主動
15 參與照顧並評估病患。也有醫師會較為事必躬親，一直在報
16 到處、檢查室、恢復室穿梭往返，確保補充資淺護理師照顧
17 病人的不足。每個醫生參與的程度要依照他還有專科護理師
18 是否具備照顧能力所作的裁量。在北醫，麻醉科醫生什麼時
19 候需要進到恢復室去看恢復的病患？以我自己為例，因為我
20 同時身兼學校的副教務長及許多行政職，所以我常在麻醉照
21 顧中，進行事務會議或其他的公務聯繫，所以我個人會在恢
22 復室角落放我的電腦進行線上會議或其他事情，一般而言，
23 當我的護理師同仁主動告知我下一台病人肥胖、高齡、出血
24 情況，我會主動去照顧，不然大部分時間我會在恢復室內。
25 這個情況每個醫師不一樣。若血壓不準，伊會去看位置是否
26 跑掉，或是病患姿勢是否會產生跌落危害等，就自然會過去
27 需要協助病人排除這些數據不準或看到病人危險而介入的動
28 作，會碰觸到病患等語（見本院卷二第119至120頁），此部
29 分係就證人陳○宇之經驗為陳述，而就告訴人所指自其感到
30 下體有異樣到驚醒並未很久，發現時該人即離去，且其係指
31 述行為人係站在身側，並非指述該人有特殊行為可吸引在護

01 理站之護理人員發現異樣，此部分證人陳○宇之證述難為被
02 告有利之認定。而就證人陳○宇證述會接觸病人之情況可能
03 是監測數據不準或病患有跌落之虞時，並無幫病人拉床單之
04 情形，是此部分亦難為被告有利之認定。

05 (八)至被告辯稱A女曾有自殺情形與本案應無關係；又A女對被告
06 提出誣告告訴遭不起訴處分，所以指述不可採云云，此部分
07 本院並未採為不利被告之積極證據，且亦難以A女之告訴遭
08 不起訴處分即為被告有利認定，故不逐一論駁，併同敘明。

09 六、又被告及辯護人雖請求調查附表一所示證據，以證明告訴人
10 當日檢查時一切如常，並無告訴人所指述有受性侵之反應等
11 節，按刑事訴訟法第163條之2當事人、代理人、辯護人或輔
12 佐人聲請調查之證據，法院認為不必要者，得以裁定駁回
13 之。下列情形，應認為不必要：一、不能調查者。二、與待
14 證事實無重要關係者。三、待證事實已臻明瞭無再調查之必
15 要者。四、同一證據再行聲請者。查被告所聲請調查之證
16 據，本院認與待證事實並無重要關係，且相關事實已臻明
17 瞭，理由如附表一「本院不調查之理由」欄所述，本院認均
18 無調查必要，應予駁回。

19 七、綜上，被告前開所辯，均不足採，本案事證明確，被告犯行
20 洵堪認定，應予依法論科。

21 參、論罪科刑

22 一、按刑法上所謂「猥褻」行為，係指性交以外，足以興奮或滿
23 足性慾之一切色情行為而言（最高法院63年台上字第2235號
24 刑事判決意旨參照）；次按刑法第225條所稱「其他相類情
25 形」，係指被害人雖非精神、身體障礙、心智缺陷，但受行
26 為人性交、猥褻時，因昏暈、酣眠、泥醉等相類似之情形，
27 致無同意性交、猥褻之理解或無抗拒性交、猥褻之能力者而
28 言（最高法院96年度台上字第4376號判決意旨參照）。查本
29 案告訴人於案發前因進行腸胃鏡等檢查而經施以中深度鎮
30 靜，至案發時仍感思緒昏沉、身體不適，僅能機械式應答，
31 已如前述，應認為其斯時處於與昏暈、酣眠、泥醉等相類而

01 無抗拒猥褻能力之狀態；而被告有乘告訴人處於此種狀態時
02 觸碰其下體，亦認定如上，應屬其主觀上為滿足自己性慾之
03 舉動，且已使告訴人感到被侵犯而生嫌惡、恐懼感，而屬猥
04 褻行為。辯護人辯稱時間短暫且在醫院恢復室，被告即使觸
05 碰也不會滿足性慾之辯詞，難以憑採。是核被告所為，係犯
06 刑法第225條第2項之乘機猥褻罪。

07 二、公訴意旨雖認被告係涉犯同條第1項之乘機性交罪，並以被
08 告之供述、告訴人於偵查中之指述、證人張○昭、張○中、
09 北醫附醫麻醉科護理師吳○敏、洪○彤、陳○萱之證述、告
10 訴人就醫資料、北醫附醫麻醉科111年11月29日臨時會議紀
11 錄、北醫性別平等委員會相關資料（含申訴書、訪談紀錄、
12 會議紀錄、申訴調查報告書等）為其論據。惟按告訴人之告
13 訴，係以使被告受刑事訴追為目的，是其陳述是否與事實相
14 符，仍應調查其他證據以資審認。亦即須有補強證據資以擔
15 保其陳述之真實性，始不至僅以告訴人之陳述，作為有罪判
16 決之唯一證據。而所謂補強證據，則指除該陳述本身之外，
17 其他足以證明犯罪事實確具有相當程度真實性之證據而言，
18 且該必要之補強證據，須與構成犯罪事實具有關聯性之證
19 據，非僅增強告訴人指訴內容之憑信性。是告訴人前後供述
20 是否相符、指述是否堅決、有無攀誣他人之可能，其與被告
21 間之交往背景、有無重大恩怨糾葛等情，僅足作為判斷告訴
22 人供述是否有瑕疵之參考，因仍屬告訴人陳述之範疇，尚不
23 足資為其所述犯罪事實之補強證據（最高法院103年度台上
24 字第4527號刑事判決參照）。查：

25 (一)證人即告訴人於原審審理時證稱：伊於111年11月25日去北
26 醫附醫進行無痛腸胃鏡後，在恢復室被一個奇怪的感覺驚
27 醒，有性反應還有陰道被侵入之疼痛感，伊感到莫名的害
28 怕、不知所措，伊就在26日早上打電話給北醫附醫服務中
29 心，當時是證人劉○瑄接電話，因為伊當時不知道窗口是
30 誰，當時只有避重就輕的說伊在恢復室看到一個穿長袍的男
31 醫師，在這之前伊下體有被碰觸到，並說明該男醫師特徵，

01 伊後來於111年11月29日在電話中有向證人劉○瑄說明其實
02 是有遭到手指侵入陰道之行為，111年12月6日說明會係第2
03 次提到此事等語（P卷第203至213頁）。

04 (二)證人劉○瑄於原審審理時證稱：伊於111年11月26日有接獲A
05 女電話反映做完內視鏡檢查後，在恢復室遭男性觸碰下體陰
06 部，最初之電話並無提及有人在搓揉其陰蒂、有手指侵入其
07 陰道等語（P卷第199至203頁）。

08 (三)證人張○昭於偵查中證稱：伊係隔週二即111年11月29日知
09 道此事，係護理長蔡○怡告知社工室有接到告訴人的申訴
10 案，申訴內容所指被觸碰之部分應該是私處或隱私處，具體
11 字眼忘記了，當時的申訴內容只有說觸碰身體，沒有提到把
12 手指伸進告訴人陰道（C 2卷第71至74頁）。

13 (四)證人張○中於偵查中證稱：111年12月16日有召開說明會，
14 但告訴人當天就有說她感覺有手伸進陰道裡這部分伊沒有印
15 象，伊認為陰部遭觸碰是性騷擾，手指侵入則屬於性侵害，
16 伊是在同年月22、23日召開性平會議時才認知這件事情不只
17 有性騷擾而有到性侵害之程度等語（D卷第11至14頁）；於
18 原審審理時證稱：伊有與其他兩名性平會調查小組成員於11
19 1年12月7日、112年1月6日與被告進行訪談，會進行第2次訪
20 談之原因係告訴人說她遭受的不只是性騷擾而是性侵害，就
21 針對其之後的說法再對被告進行訪談等語（P卷第214至222
22 頁）。

23 (五)被告於112年1月6日北醫附醫性別平等委員會調查小組訪談
24 時陳稱：（問：……因申訴人【即告訴人】於111年12月22
25 日在本院性平會中陳述與之前申訴時不同，因此調查小組必
26 須與您再一次訪談，是否了解？）了解。（問：據申訴人於
27 111年12月22日在性平會中之陳述，明確指稱當日在恢復室
28 認為自己陰部有被進入的感受，您當時有無以手指或其他物
29 品進入申訴之陰部？）伊絕對沒有以手指或其他物品進入申
30 訴人之陰部（C 1卷第17至19頁訪談紀錄）。

31 (六)則就起訴書所載之相關積極證據，就被告手指侵入下體之乙

01 事，除告訴人A女之指述外，即別無其他證據可證。檢察官
02 上訴雖以：依證人劉○瑄證述：當時做的是申訴人電話內容
03 的摘要，實際用語不記得，但可以確定的是告訴人A女當時
04 在電話中有講到觸碰陰部之事，足見告訴人自始即有提及陰
05 部遭觸碰一事。再者，觀之告訴人於111年12月1日書面申訴
06 時表示感受到陰部遭人觸碰等情，此與前開劉○瑄所述相
07 符，且衡之一般情理，陰部範圍包含外陰部、內陰部，尚難
08 認為告訴人未明確於書面申訴時詳細指明所受侵犯部位之細
09 節，即認其所述不實。況告訴人陸續於111年12月16日醫院
10 說明會中即有提及有手伸到陰道裡面、於111年12月22日告
11 訴人於第一次性平會時即表示感受到陰部遭人觸碰，不是一
12 般觸碰而是會引起慾望反應的觸碰等情，足見告訴人之指訴
13 前後並無不一致之處，反觀其指訴係一次比一次詳細，前開
14 證據，均可作為告訴人受有乘機性交之補強證據等語。惟檢
15 察官上訴所提出之相關事證，仍屬告訴人之個人指述之範
16 疇，難為「被告有手指進入陰部」乙情之補強證據。是關於
17 被告是否涉犯乘機性交犯行，無論直接或間接證據，尚未達
18 一般之人均不致有所懷疑，而得確信其為真實之程度，尚有
19 合理之懷疑存在。

20 (七)然起訴之社會基本事實與前揭本院認定有罪部分相同，且本
21 院於審理時業已告知此部分罪名，而無礙於其訴訟上防禦權
22 之行使，爰依刑事訴訟法第300條規定，變更起訴法條。

23 三、另按犯罪之情狀顯可憫恕，認科以最低度刑仍嫌過重者，得
24 酌量減輕其刑，刑法第59條定有明文；考其立法理由係科刑
25 時原即應依第57條規定審酌一切情狀，尤應注意該條各款所
26 列事項，以為量刑標準，本條所謂「犯罪之情狀可憫恕」，
27 自係指裁判者審酌第57條各款所列事項以及其他一切與犯罪
28 有關之情狀之結果，認其犯罪足堪憫恕者而言，即必於審酌
29 一切之犯罪情狀，在客觀上顯然足以引起一般同情，認為縱
30 予宣告法定最低刑度猶嫌過重者，始有其適用。至於犯罪動
31 機、犯罪手段或犯罪後態度等情狀，僅可為法定刑內從輕科

刑之標準（最高法院99年度台上字第1289號判決意旨可參），本件被告為醫師，僅因一己私欲，於告訴人處於意識不清狀態而為上揭犯行，侵害醫病關係之信賴基礎。在客觀上難認有何情輕法重，足以引起一般同情而可堪憫恕之處，亦無科以法定刑度最輕之刑猶嫌過重之情形，自無適用刑法第59條規定酌減其刑之餘地。

肆、駁回上訴之理由

一、原審詳查後，認被告上開犯行明確，適用刑法第225條第2項，並審酌被告為一己私慾，對告訴人為猥褻行為，影響醫病信賴關係非輕。又犯後否認犯行，未與告訴人達成和解或取得原諒，犯後態度難稱良好；佐以被告並無前科，素行尚可；兼衡酌被告自述博士畢業之智識程度、目前停職無收入、已婚、育有4名子女，其中3名未成年、1名成年，須扶養配偶與子女之生活狀況等一切情狀，量處有期徒刑1年2月。核其認事用法並無違誤，量刑亦屬妥適，應予維持。

二、檢察官上訴意旨以：本件原審僅論趁機猥褻並非妥適，應係論以趁機性交罪。另被告林朝順自始否認犯行，飾詞狡辯、本案審理詰問時二度傷害告訴人，使告訴人身心受創，且案發後一再濫用司法資源，二度提告告訴人恐嚇取財及誣告，犯後態度不佳，無任何悔過之心，迄今未賠償告訴人所受之損害，亦未能取得告訴人之諒解，原審所量處之刑度顯屬過輕，請撤銷原判，為適法判決等語。被告上訴意旨以：檢察官起訴內容並非事實，被告並無A女所指述之犯行，請撤銷原判，改為無罪云云。

三、查被告確有上揭犯行，其所辯與事證及常理不合，難以採信，理由業如前貳、二至四所述，被告猶執前詞提起上訴，指摘原判決不當，請求無罪諭知，並無理由，應予駁回。至檢察官上訴主張僅論趁機猥褻並非妥適，應係論以趁機性交罪部分，積極證據並不充分，上訴並無理由，理由業如參、二所述。另按量刑輕重係屬事實審法院得依職權自由裁量之事項，苟已斟酌刑法第57條各款所列情狀而未逾越法定刑

度，不得遽指為違法（最高法院72年台上字第6696號判例意旨參照），本件原審判決已經詳細記載量刑審酌各項被告犯罪情節及犯罪後之態度等一切情狀，並予以綜合考量，難謂有何違反比例、平等原則過苛之情形。檢察官雖以被告未和解請求從重量刑，然本件被告業已表達賠償1,182,000元意願，難謂被告犯後態度不良，再予從重量刑。另檢察官於上訴書理由三、檢附告訴人聲請狀具狀聲請上訴等語（見本院卷一第31頁），然查，所謂上訴書狀應敘述上訴之理由，係指上訴書狀本身應敘述上訴理由而言，非可引用或檢附其他文書代替，以為上訴之理由。檢察官上訴書所載，檢附告訴人提出之刑事聲請檢察官上訴狀等詞，係以其他文書代替其上訴理由之敘述，難認符合上訴之法定要件，併此敘明。

四、另被告雖否認犯行，惟上訴理由就量刑部分主張：被告全家經濟來源端賴被告工作收入維生，因長期教學及醫療、防疫工作、考試測驗、家庭及子女等多方壓力，就診後始發現已有混合焦慮及憂鬱情緒的適應問題，因而恍神而誤有本案之訟累發生，且從臺北醫學大學附設醫院醫護同仁蔡○君等38人簽立之聲明書可見被告未對同事或病患有不當的騷擾言語或行為，深受同事間肯定，被告前未受有期徒刑以上刑之宣告，無不良犯罪前科，係屬初犯，又被告主動按民事一審判決給付賠償完畢，業已彌補被害人A女之損害，而被告小兒子於112年9月癌症突發，為妥善治療與照顧幼子，被告個人自112年起已改為兼職工作，家中經濟長期入不敷出，如今因本案之故完全失去工作，家中已全無經濟來源，是依本件之具體情狀，有情輕法重之情，客觀上足以引起社會一般人之同情，若認被告構成犯罪，請依刑法第57、59條之規定，減輕其刑，並為緩刑之宣告等語，查本件並不宜為刑法第59條減刑，理由業如前參、三所述。又按宣告緩刑或附條件緩刑與否，屬實體法上賦予法院得為自由裁量之事項，法院行使此項職權時，除應審查被告是否符合緩刑之法定要件外，仍應就被告有以暫不執行刑罰為適當之情形，亦即應就被告

01 犯罪狀況、有無再犯之處，及能否由於刑罰之宣告而策其自
02 新等情，加以審酌；且行為人犯後悔悟之程度，是否與被害
03 人(告訴人)達成和解，以彌補被害人(告訴人)之損害，均
04 攸關法院諭知緩刑與否之審酌。本院審酌被告為此犯行係趁
05 告訴人A女意識不清時所為，難認被告係一時失慮。又犯後
06 雖於醫院調查程序承認犯行，於偵查及審理中則全盤否認犯
07 行，態度難認良好。復審酌告訴人A女並未與被告和解，仍
08 表示應從重量刑，而被告所述需負擔家中經濟、照顧子女等
09 事由尚未達暫不執行為適當之情，自不宜宣告緩刑。是被告
10 上訴並無理由，亦應予以駁回。

11 據上論斷，應依刑事訴訟法第368條，判決如主文。

12 本案經檢察官朱玟提起公訴，檢察官劉文婷提起上訴，被告黃子
13 宜到庭執行職務。

14 中 華 民 國 115 年 5 月 7 日

15 刑事第二十五庭審判長法官 邱滋杉

16 法官 劉兆菊

17 法官 呂寧莉

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20日內向本院提出上訴書狀，其
20 未敘述上訴之理由者並得於提起上訴後20日內向本院補提理由書
21 (均須按他造當事人之人數附繕本)「切勿逕送上級法院」。

22 書記官 蘇冠璇

23 中 華 民 國 115 年 5 月 7 日

24 附錄：原審論罪科刑法條全文

25 中華民國刑法第225條

26 對於男女利用其精神、身體障礙、心智缺陷或其他相類之情形，
27 不能或不知抗拒而為性交者，處3年以上10年以下有期徒刑。

28 對於男女利用其精神、身體障礙、心智缺陷或其他相類之情形，
29 不能或不知抗拒而為猥褻之行為者，處6月以上5年以下有期徒
30 刑。

31 第1項之未遂犯罰之。

附表一：被告辯護人聲請調查證據

一、傳喚證人部分

編號	證人	請求調查理由	本院不調查之理由
1	莊○旻（告訴人前委任之律師）	告訴人委請律師時，不知發生何事及不知受何種侵害	證人於系爭事件發生時，並未在場親耳見聞，無傳喚之必要。
2	方○筠（案發當日在恢復室內共同照護告訴人之人員）	案發當日告訴人進入恢復室後及與陪同之家屬離開恢復室時均無任何異常反應、恢復室照護實際作業	同上
3	蔡○怡（北醫麻醉科護理長）	恢復室照護作業、最初訪談內容	證人陳○宇已就恢復室之病人監控情境為詳盡說明，無另外再傳喚此證人之必要。

二、聲請函查事項

編號	事項	請求調查理由	本院不調查之理由
1	函詢北醫： 1. 接受檢查後移至麻醉科恢復室之病患，於恢復室內所受護理照顧及生理監控情形、醫護人員有無連續監控。 2. 有無使用儀器監測病患呼吸、心跳、血壓等生理狀況暨所使用儀器名稱及監測頻率。 3. 醫師如靠近病患數分鐘以上，護理人員是否會上前陪同或提供協助。	1. 案發當日檢查係在醫護人員連續監控中，不適於實施告訴人指訴之行為。 2. 以告訴人指訴案發當時另有生理監測，頻率達每秒1次，若有異常情形會即時警報，在場護理人員會前往處理，可證被告並無本案犯行 3. 恢復室如有醫師靠近病患，醫護人員依其訓練會上前陪同或提供協助。	函詢事項與被告有無實施犯行間並無原因結果關係，且證人陳○宇已就恢復室之病人監控情境為詳盡說明。

三、聲請鑑定事項

編號	鑑定事項	請求調查理由	本院不調查之理由
1	1. 接受中深度鎮靜之藥劑病患，於遭到性騷擾、猥褻、性侵害或性興奮而驚醒或痛醒，生理反應為何？告訴人於案發當時可否呼救或抵抗？有無受中深度鎮靜藥劑影響而無法呼救。告訴人當時生理反應是否合於醫學常理。 2. 有無因中深度鎮靜藥劑引發性幻覺或性夢境之醫學文獻或病例報告。 3. 正常女性因搓揉陰蒂產生性興奮所需時間為何？於接受中深度鎮靜之藥劑之醫療處分後，所需時間長短有無影響。 4. 告訴人有無出現遭受性方面侵害後所致創傷後壓力症候群之症狀。 5. 告訴人於案發當時意識狀態為何，是否陷於對外界刺激全然不知或無法做出抗拒回應之狀態	1. 告訴人於案發時僅略有嗜睡或煩躁現象，其餘生理現象與正常人並無不同，且可移動所有肢體，與其指訴遭到性騷擾或性侵害所致性興奮而驚醒或痛醒所生憤恨惱怒、緊張不安等負面情緒及生理反應不同。 2. 告訴人當日接受中深度鎮靜之藥物，引發性幻覺和性夢境之副作用 3. 正常女性產生性興奮所需時間一般應長達數分鐘以上，而告訴人於中深度鎮靜恢復中，且陌生人所為，應會增加所需時間，理應為照護人員發現 4. 告訴人並無遭性方面受害行為後所致創傷後壓力症候群之症狀 5. 告訴人進入恢復室時之意識狀態並無陷於對外界刺激全然不知或無法做出抗拒回應之情	1. 本件業已函詢台大醫院、榮總關於使用鎮靜藥劑之生理反應，經榮總、台大醫院分別回函（見本院卷一第493至501頁），故另無送鑑定之必要。 2. 證人陳○宇亦已就病人受有麻醉後之情境為說明。（見本院卷一第125頁） 3. 關於告訴人於案發時之精神狀況，依照告訴人之陳述及相關恢復室觀察記錄單記載已可明瞭，並無再送鑑定精神狀況之必要。又告訴人是否有創傷壓力症候群與被告是否為本件犯行並無原因結果之必然關係，故認無送鑑定之必要。

附表二（卷宗對照表）：

卷宗全稱	本判決所用簡稱
臺灣臺北地方檢察署112年度他字第2158號卷	A 1 卷（被告為A女）

(續上頁)

01

臺灣臺北地方檢察署112年度他字第2158號不公開卷	A 2 卷 (被告為A女)
臺灣臺北地方檢察署112年度偵字第27507號卷	B 卷 (被告為A女)
臺灣臺北地方檢察署112年度他字第2600號卷	C 1 卷
臺灣臺北地方檢察署112年度他字第2600號不公開卷	C 2 卷
臺灣臺北地方檢察署112年度偵字第27508號卷	D 卷
臺灣臺北地方法院113年度侵訴字第2號卷	P 卷