最高法院民事判決

110年度台上字第3175號

上　訴　人　陳運賢
　　陳鑛俊
　　陳英辛
兼上列三人
訴訟代理人　陳貽男律師
被 上訴 人　國立臺灣大學醫學院附設醫院

法定代理人　吳明賢
被 上訴 人　林　麟
　　潘為元
　　吳明勳
上 列四 人
訴訟代理人　古清華律師

上列當事人間請求損害賠償事件，上訴人對於中華民國110年4月21日臺灣高等法院第二審更審判決（106年度醫上更㈠字第1號），提起上訴，本院判決如下：

主　文

上訴駁回。

第三審訴訟費用由上訴人負擔。

理　由

本件上訴人主張：伊之被繼承人王苑楸於民國96年2月19日晚間7時45分許在健身中心蒸氣室滑倒，撞擊頭部受傷，當晚8時36分送抵被上訴人臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）急診，王苑楸於就診及晚間10時30分至11時59分前之留院觀察期間（下稱留觀期間）有劇烈頭痛及嘔吐等症狀，該院醫師即被上訴人林麟、潘為元（下稱林麟等2人）未即時為王苑楸進行腦部電腦斷層檢查，於留觀期間亦未每15至30分鐘觀察王苑楸生命徵候；當日急診室輪值之主治醫師即被上訴人吳明勳未於林麟等2人為王苑楸急診治療時在場指導並親自診治王苑楸，致未能及早發現王

苑楸顱內出血並予排除，均有醫療疏失。臺大醫院係於當晚11時59分王苑楸欲起身如廁時昏倒喪失意識，始安排腦部電腦斷層檢查，發現王苑楸顱骨骨折、硬腦膜外血腫、顱內出血100cc致擠壓腦中線破壞腦細胞，翌日0時35分由訴外人黃勝堅醫師為王苑楸進行硬腦膜外血腫清除術，惟術後王苑楸仍重度昏迷，經轉院治療後於同年00月00日死亡。林麟等2人及吳明勳（下稱林麟等3人）上開醫療疏失與王苑楸術後重傷昏迷之結果間具有相當因果關係。上訴人陳貽男為王苑楸之配偶，為王苑楸支出醫療費、交通費、復健費新臺幣（下同）315萬4,166元，子女教育生活費84萬6,811元，受有精神上損害300萬元，並繼承王苑楸所受不能工作損失66萬700元，共計766萬1,677元，上訴人陳運賢、陳鑛俊、陳英辛（下稱陳運賢等3人）為王苑楸之子女，受有非財產上損害各150萬元，得依侵權行為之規定請求林麟等3人連帶賠償；臺大醫院為林麟等3人之僱用人，應與渠等連帶負賠償責任。臺大醫院與王苑楸訂有醫療契約，所提供之醫療服務未符合醫療常規，應依債務不履行規定負損害賠償責任等情，先位依民法第184條、第188條、第193條第1項、第195條第1項前段規定及繼承之法律關係，求為命被上訴人連帶給付陳貽男766萬1,677元、陳運賢等3人各150萬元，及均自98年3月3日起至清償日止，按年息5%計算利息；備位依民法第224條、第227條、107年1月24日增修前（下稱增修前）醫療法第82條、消費者保護法（下稱消保法）第7條規定及繼承之法律關係，求為命臺大醫院給付同上金額本息之判決（未繫屬本院者，不予贅敘）。

被上訴人則以：王苑楸送至臺大醫院急診時，其頭部在右眉處有3公分撕裂傷，左臉部瘀傷，格拉斯哥昏迷指數（下稱昏迷指數）為15分滿分，意識清醒，屬輕度頭部外傷，其頭部X光檢查結果未顯示顱骨骨折，林麟等2人共同診療後向吳明勳報告，經吳明勳認可王苑楸於急診室留院觀察。王苑楸係於同日晚間11時59分欲下床如廁時，突然喪失意識，林麟等2人乃緊急為其進行腦部電腦斷層檢查並安排手術，順利清除其腦部血塊及降低腦壓，維持其生命，未違反醫療常規或逾越合理臨床專業裁量，吳

明勳亦無督導不周，且無任何臨床證據顯示王苑楸當日晚間11時59分前腦部已出血逾30cc，林麟等2人未提前為王苑楸進行腦部電腦斷層檢查與王苑楸術後重度昏迷結果間，不具相當因果關係，臺大醫院亦無債務不履行情事等語，資為抗辯。

原審以：陳貽男為王苑楸之配偶，陳運賢等3人為其子女，王苑楸於96年2月19日於健身中心滑倒，撞擊頭部受傷，同日晚間8時36分經救護車送抵臺大醫院急診室時意識清楚，由在場之醫師林麟等2人診治，吳明勳為當時急診室主治醫師，林麟於同日晚間9時為王苑楸進行頭部X光檢查、給與藥物，並進行右眉3公分傷口清潔與縫合，晚間10時30分建議王苑楸留院觀察；王苑楸於當晚11時59分欲起身如廁時，意識昏迷無法叫醒，林麟等2人經家屬通知到場檢視發覺其昏迷指數驟降為7，緊急進行腦部電腦斷層檢查，發現王苑楸頭部硬腦膜外出血，隨即由神經外科主治醫師黃勝堅為其施行緊急腦部手術，王苑楸於術後呈現重度昏迷狀態，經轉院治療後於96年00月00日死亡，為兩造所不爭執。次查目前臺灣急診對於頭部外傷病人之治療及是否接受電腦斷層掃描檢查，皆係依社團法人台灣神經外科醫學會（下稱神經外科醫學會）研定之95年版台灣版輕度及嚴重頭部外傷治療準則（下稱系爭治療準則）及其中輕度頭部外傷病人接受電腦斷層檢查準則（下稱系爭檢查準則）為之，後者內容如下：「..丙、建議（Options):1.嘔吐2次或以上。2.年齡大於65歲或小於2歲。3.藥物或酒精過量。4.持續嚴重瀰漫性頭痛。5.傷後失憶30分鐘以上。6.危險之受傷機轉...。7.凝血異常。8.多重創傷。9.開顱病史」，有原行政院衛生署醫事審議委員會（改制後為衛生福利部醫事審議委員會；下均稱醫審會）編號0000000號鑑定書（即第1次鑑定書）、編號0000000號鑑定書（下稱第5次鑑定書）及編號0000000號鑑定書（下稱第6次鑑定書）在卷可稽。王苑楸於96年2月19日晚間8時36分抵達臺大醫院急診室時，立即接受病史詢問，其意識清楚，昏迷指數為滿分15分，傷口及右側頭部劇烈疼痛，經林麟等2人診察除右側眉毛處有3公分撕裂傷併左臉部（按：右臉）瘀傷外，未發現其他異常，其頭部X光攝影檢查結

果未顯示頭骨骨折，王苑楸於傷口縫合中發生噁心及嘔吐1次，傷口縫合於當晚10時20分完成，因王苑楸有頭痛現象，林麟給予生理食鹽水輸液、止痛藥及止吐針等藥物治療，王苑楸自當晚10時30分起在臺大醫院急診留院觀察，有急診病歷在卷可憑。王苑楸於當晚9時之顱骨X光攝影影像未呈現顱骨骨折，其右眼窩處之瘀青臨近其顏面撕裂傷之發生處，係顏面軟組織撞擊後引起之急性期損傷，並非熊貓眼，其因撞擊撕裂傷之位置與其主訴疼痛位置相同，病歷紀錄之劇烈頭痛，不能斷定為系爭檢查準則建議第4項「持續嚴重瀰漫性頭痛」，亦有醫審會編號0000000號鑑定書（即第4次鑑定書）、第5次鑑定書存卷可據。林麟於當晚10時20分完成王苑楸傷口之縫合，王苑楸之急診病歷係記載其噁心並嘔吐2次，1次嘔吐發生在縫合過程中，1次發生在2小時後，足認王苑楸係於晚間11時59分喪失意識後始第2次嘔吐。兩造不爭執王苑楸於96年2月19日晚間8時36分至急診迄10時30分留院觀察前意識清楚，王苑楸復無系爭檢查準則建議第1項「嘔吐2次或以上」、第4項「持續嚴重瀰漫性頭痛」或其他各項情形，林麟等2人於上開期間未安排王苑楸進行腦部電腦斷層檢查，自無未盡醫學中心教學醫院醫療水準注意義務之過失。系爭治療準則關於輕度頭部外傷病患住院照護係建議：昏迷指數15分者留院觀察，宜每4小時檢視1次，最少12小時。醫審會第5次、第6次鑑定書並表示：對於意識清醒的病人，如果評估者已看到病人張開眼與他人有條理的交談，縱未靠近床邊觀察，亦足以評估病人為清醒狀態；依王苑楸當時可自行向在旁家屬表達要上廁所，且可經由家屬扶起下床而改坐於輪椅上之事實，推斷其當時意識清楚，並非處於嗜睡階段，依昏迷指數評估可達14或15分等語。林麟等2人於王苑楸昏迷前之留觀期間未記錄其生命徵候，與系爭治療準則並無違背。醫審會編號0000000號鑑定書（即第3次鑑定書）雖認為：假設王苑楸於晚間9時即進行腦部電腦斷層檢查，並假設當時其顱內血塊已擴大至超過30cc，合併較嚴重之腦部壓迫現象，則須立即進行手術。若果如此，由於王苑楸意識尚未喪失，此時手術理當有非常良好之恢復等語。惟該會第5次、第6次及編號00

00000號鑑定書（下稱第7次鑑定書）依序表示：「如病人有顱內出血，血塊已超過30cc之情形，臨床症狀可能會有頭痛、噁心、嘔吐及意識狀態改變等情形。本案病人...雖有噁心及嘔吐等非特異性症狀，但生命徵象穩定，故不需接受電腦斷層掃描檢查，故無法推斷病人是否顱內有出血且血塊已超過30cc之情形」、「考量硬腦膜外出血之出血量及出血速度受許多因素影響，...故學理上無法僅憑手術中取得100mL血塊量，及之前腦部電腦斷層掃描檢查結果約有70mL血塊量，即遽行回推出血量30mL之時間點為何」、「在臨床上，難以論斷某特定檢查之安排時點究竟『即時與否』，更無法假設可否提早發現顱內出血之情形，亦即縱使安排腦部電腦斷層掃描檢查或留院觀察期間作頻繁之生命徵候檢查，也不一定能發現病人有顱內出血之情形」。王苑楸於96年2月19日晚間11時59分前之昏迷指數既未小於14，其硬腦膜外出血量30cc之時間無從回推，且無外顯症狀，林麟等2人於王苑楸昏迷前之留觀期間未每15至30分鐘記錄其生命徵候，未安排其進行腦部電腦斷層檢查，亦未違反醫療常規及醫學中心之醫療水準。兩造並不爭執林麟等2人為王苑楸治療時，依序為第1年、第2年之住院醫師，皆具有醫師證書，渠等本得獨立執行問診、身體檢查及開立並執行醫囑。潘為元已向主治醫師吳明勳報告渠等所為醫療處置內容，經吳明勳認可同意王苑楸於急診室留院觀察，林麟等2人並於王苑楸昏迷喪失意識後，立即通知吳明勳前來診視，所為皆未違反醫療常規，並與醫學中心急診臨床實務相符，有醫審會第7次鑑定書存卷足據。被上訴人不須就王苑楸術後深度昏迷之結果連帶負侵權行為損害賠償責任；臺大醫院亦無須依民法債務不履行或增修前醫療法第82條第2項規定為賠償。又增修前醫療法第82條第2項規定醫療機構及其醫事人員因執行業務致生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任，上訴人不得依消保法第7條規定請求臺大醫院負無過失賠償責任。故上訴人先位依民法第184條、第185條、第188條規定及繼承之法律關係，請求被上訴人連帶給付陳貽男766萬1,677元、陳運賢等3人各150萬元，並均自98年3月3日起至清償日止，按年息5%

計算之利息；備位依民法第224條、第227條、增修前醫療法第82條、消保法第7條規定，請求臺大醫院給付上訴人同上金額本息，為無理由，不應准許。爰廢棄第一審所為命臺大醫院給付上訴人非財產上損害賠償各15萬元本息部分之判決，改判駁回上訴人該部分在第一審之訴，及駁回上訴人之上訴。

查王苑楸於96年2月19日晚間11時59分喪失意識之前，未有系爭檢查準則建議第1項「嘔吐2次或以上」、第4項「持續嚴重瀰漫性頭痛」或其他各項情形，且其於當日晚間10時30分前意識清楚，於晚間10時30分至11時59分前之留觀期間並非處於嗜睡階段，其昏迷指數評估達14或15分，該期間縱使為王苑楸安排腦部電腦斷層檢查或作頻繁之生命徵候檢查，亦未必能發現其有顱內出血之情形，為原審合法確定之事實。則原審認林麟等3人未於當晚11時59分王苑楸喪失意識之前，為王苑楸進行腦部電腦斷層檢查，未違反系爭治療準則及系爭檢查準則之建議，亦無未盡醫學中心醫療水準注意義務之過失，爰為上訴人敗訴之判決，於法自無違誤。至原判決贅列之其他理由，無論當否，要與裁判結果不生影響。又不必要之證據方法，法院原可衡情捨棄，不為當事人聲請所拘束。醫審會第5次、第6次鑑定書已說明王苑楸於96年2月19日晚間11時59分喪失意識前並非處於嗜睡階段，原審未依上訴人聲請向神經外科醫學會函詢輕度昏迷是否屬於嗜睡狀態及得否表達，核無違背法令情形。上訴論旨，指摘原判決違背法令，求予廢棄，非有理由。

據上論結，本件上訴為無理由。依民事訴訟法第481條、第449條第1項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　112　　年　　6　　月　　15　　日

最高法院民事第一庭

審判長法官　陳　國　禎

法官　鄭　純　惠

法官　邱　景　芬

法官　蔡　和　憲

法官　李　瑜　娟

本件正本證明與原本無異

書　記　官　陳　雅　婷

中　　華　　民　　國　　112　　年　　6　　月　　26　　日