

臺灣雲林地方法院刑事判決

112年度交訴字第96號

公 訴 人 臺灣雲林地方檢察署檢察官
被 告 李元飛

選任辯護人 王正明律師

上列被告因過失致死案件，經檢察官提起公訴（112年度偵字第4406號），本院判決如下：

主 文

李元飛犯汽車駕駛人未領有駕駛執照駕車因過失致人於死罪，處有期徒刑拾月。

事 實

一、李元飛未領有駕駛執照，於民國111年12月9日上午6時37分許，駕駛車牌號碼0000-00號之自用小客車（下稱甲車），沿雲林縣東勢鄉新坤村153線之外側車道由南往北方向行駛，行至153線鵝鄉橋北端設有閃光黃燈號誌與產業道路之交岔路口（下稱本案交岔路口）時，本應注意行車速度，依速限標誌或標線之規定，及汽車行駛至交岔路口，應遵守燈光號誌，而閃光黃燈表示「警告」，車輛應減速接近，注意安全，小心通過，且應注意車前狀況，並隨時採取必要之安全措施，而依當時天候晴、日間自然光線、柏油路面乾燥、無缺陷、無障礙物、視距良好，並無不能注意之情事，竟疏於注意及此，未遵守速限標誌及「閃光黃燈」之燈光號誌，未經減速慢行且未注意車前狀況，隨時採取必要之安全措施，即貿然超速駛進本案交岔路口，適黃註騎乘車牌號碼000-000號之普通重型機車（下稱乙車），沿產業道路由東往西方向行駛至本案交岔路口，亦疏未注意遵循其行向之「閃光紅燈」燈光號誌，未暫停讓幹線道車優先通行，即直行進入本案交岔路口，兩車因而發生碰撞（下稱本案事故），致黃註人、車倒地，受有頭部撕裂傷併蜘蛛膜腔下出血、右側

01 全膝關節置換術後合併近端脛骨骨折、右側遠端脛骨、腓骨
02 開放性骨折及多處撕裂傷等傷害，經送中國醫藥大學北港附
03 設醫院住院救治，於111年12月30日出院，復於112年2月26
04 日入中國醫藥大學北港附設醫院急診住院治療，經診斷患有
05 右側近端脛骨骨折術後感染、敗血症、肺炎、低蛋白血症、
06 高血鈣等病症，再於同年3月2日轉院至童綜合醫院治療，仍
07 於同年3月3日因肺炎、右側近端脛骨骨折術後感染併敗血性
08 休克，急救無效後出院返家，於同日上午11時58分宣告死
09 亡。

10 二、案經黃註之子黃正宏訴由雲林縣警察局臺西分局報告臺灣雲
11 林地地方檢察署（下稱雲林地檢署）檢察官偵查起訴。

12 理 由

13 壹、程序部分

14 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
15 者外，不得作為證據，刑事訴訟法第159條第1項定有明文。
16 又被告以外之人於審判外之陳述，雖不符刑事訴訟法第159
17 條之1至第159條之4之規定，但經當事人於審判程序同意作
18 為證據，法院審酌該言詞陳述或書面陳述作成時之情況，認
19 為適當者，亦得為證據；而當事人、代理人或辯護人於法院
20 調查證據時，知有該等不合同法第159條之1至第159條之4
21 之不得為證據之情形，而未於言詞辯論終結前聲明異議者，
22 視為有前項之同意，刑事訴訟法第159條之5亦有明定。查本
23 判決所引用下列被告李元飛以外之人於審判外之陳述，業經
24 檢察官、被告及其辯護人於準備、審理程序明示同意作為本
25 案證據使用（本院卷一第89、133頁，本院卷二第222、248
26 頁），本院審酌上開證據資料製作時之情況，尚無違法不當
27 及證明力明顯過低之瑕疵，以之作為證據應屬適當，依上開
28 規定，應具有證據能力。

29 二、本判決所引用之非供述證據，本院審酌該證據與本件待證事
30 實均具有關連性，且無證據證明係實施刑事訴訟程序之公務
31 員違背法定程序所取得，復經本院於審理期日依法進行證據

01 調查、辯論，依同法第158條之4之反面解釋，自得作為證據
02 使用。

03 貳、實體部分

04 一、認定犯罪事實所憑之證據及理由

05 被告固坦認有於事實欄所載時、地無駕駛執照駕駛甲車，與
06 騎乘乙車之被害人發生本案事故，過失致被害人受有頭部撕
07 裂傷併蜘蛛膜腔下出血、右側全膝關節置換術後合併近端脛
08 骨骨折、右側遠端脛骨、腓骨開放性骨折及多處撕裂傷等傷
09 害之事實，惟否認有何過失致死之犯行，辯稱：我承認過失
10 傷害、無照駕駛，不承認過失致死。對被害人之傷勢沒有意
11 見，但被害人的死亡結果與本案事故無因果關係，可能是因
12 為沒有定期回診、耽誤治療時間再加上轉院等語（本院卷一
13 第66、70頁，本院卷二第7、221、245頁）。辯護人則以：
14 被害人於111年12月30日第一次出院時攜帶負壓系統，並無
15 相關併發症，狀態穩定，負壓系統之組織液收集瓶需要定期
16 回診更換，未定期回診可能導致收集瓶功能失效，累積細菌
17 引發化膿性關節炎、急性骨髓炎，而被害人2次門診相隔都
18 超過21天，致負壓系統收集瓶感染，故被害人係因未持續追
19 蹤、更換負壓系統之組織液收集瓶，導致其右下肢紅腫、傷
20 口流膿，造成傷口惡化，最終遭診斷為急性、化膿性骨髓
21 炎，且被害人112年2月26日住院後，醫院建議每6小時使用
22 抗生素，被害人家屬卻仍違背醫囑要求轉院，最後一次在中
23 國醫藥大學北港附設醫院打抗生素是3月2日上午8時30分，
24 轉到童綜合醫院時已到下午5時30分，導致抗生素Tazocin之
25 施打有超過6小時之空窗期，讓敗血症惡化，倘若不堅持轉
26 院，被害人不致於死亡，再加上被害人本身有高血壓性與冠
27 狀動脈術後硬化性之加重死亡因素，最終被害人敗血症休克
28 死亡係因與本案事故無關之肺炎，是被害人之死亡結果與本
29 案事故之因果關係應已中斷，被告僅成立過失傷害罪等語
30 （本院卷一第66、72頁，本院卷二第209至213、263頁），
31 為被告辯護。經查：

01 (一)被告未領有普通小型車之駕駛執照，於起訴書所載時間、地
02 點駕駛甲車，與被害人騎乘之乙車發生碰撞，致被害人、
03 車倒地，被害人因此受有頭部撕裂傷併蜘蛛膜腔下出血、右
04 側全膝關節置換術後合併近端脛骨骨折、右側遠端脛骨、腓
05 骨開放性骨折、多處撕裂傷之傷害等情，有道路交通事故現場
06 圖、調查報告表(一)(二)各1份（相卷第45至49頁）、公路監
07 理電子閘門系統查詢結果2紙（相卷第57至59頁）、現場及
08 車損照片18張（相卷第65至73頁）、當事人酒精測定紀錄表
09 2紙（相卷第51至53頁）及中國醫藥大學北港附設醫院診斷
10 證明書1紙（相卷第39頁）在卷可稽，且為被告所不爭執
11 （本院卷二第224至225、245頁），是此部分事實，應堪認
12 定。

13 (二)按行車速度，依速限標誌或標線之規定；汽車行駛時，駕駛
14 人應注意車前狀況，並隨時採取必要之安全措施；汽車行駛
15 至交岔路口，其行進、轉彎，應依下列規定：一、應遵守燈
16 光號誌；特種閃光號誌各燈號顯示之意義如下：一、閃光黃
17 燈表示「警告」，車輛應減速接近，注意安全，小心通過，
18 道路交通安全規則第93條第1項前段、第94條第3項前段、第
19 102條第1項第1款及道路交標標誌標線號誌設置規則第211條
20 第1項第1款規定分別定有明文。經查：

21 1.被告案發時未領有汽車駕駛執照等情，有公路監理電子閘門
22 系統查詢結果1紙（相卷第59頁）為據，惟被告駕駛甲車仍
23 應遵守前開之行車注意義務。而依當時天候晴、日間自然光
24 線、柏油路面乾燥、無缺陷、無障礙物、視距良好等情，有
25 前揭道路交通事故調查報告表(一)（相卷第47頁）1份在卷可
26 參，被告並無不能注意之情事。依道路交通事故現場圖（相
27 卷第45頁）及現場、車損照片（相卷第65至73頁）所示，被
28 告當時駕駛甲車所沿新153線道路之行車速限為60公里/小
29 時，且新153線道路於本案交岔路口處設有閃光黃燈號誌，
30 與本案交岔路口銜接之產業道路則劃有「▽」（讓路線），
31 並設有閃光紅燈號誌。被告供稱：肇事前我駕駛甲車，由15

01 3線南往北方向行駛外側快車道至本案交岔路口，與被害人
02 騎乘乙車由產業道路西往東方向行駛，發生交通事故，當時
03 晴天，視線、路況都正常，無障礙物，我發現對方時距離我
04 約10公尺遠，我趕緊煞車並往我右側閃避，我方號誌為閃光
05 黃燈，肇事當時我的行車速率約60到70公里/小時；我對於
06 無照駕駛、超速、未減速慢行都沒有意見，我承認過失傷害
07 等語（相卷第33至34、85頁，偵卷第106頁，本院卷二第221
08 頁），可知被告當時駕駛甲車通過本案交岔路口時，行車速
09 度已超過速限60公里/小時，且被告係與被害人騎乘之乙車
10 距離相當接近時才察覺被害人，被告顯然並未遵守速限標誌
11 及閃光黃燈之燈光號誌，未減速接近本案交岔路口，亦未注
12 意車前狀況，並隨時採取必要之安全措施，而有違反道路交
13 通安全規則第93條第1項前段、第94條第3項前段、第102條
14 第1項第1款及道路交通標誌標線號誌設置規則第211條第1項
15 第1款規定之過失。

16 2.次按讓路線，用以警告車輛駕駛人前有幹線道應減速慢行，
17 或停車讓幹線道車先行。視需要設於支線道之路口，或讓路
18 標誌將近之處，在雙車道路面上，依遵行方向設於右側道之
19 中心部位；特種閃光號誌各燈號顯示之意義如下：二、閃光
20 紅燈表示「停車再開」，車輛應減速接近，先停止於交岔路
21 口前，讓幹線道車優先通行後認為安全時，方得續行，道路
22 交通標誌標線號誌設置規則第172條、第211條第1項第2款亦
23 有明定。而被害人騎乘乙車至本案交岔路口前之產業道路劃
24 有讓路線，並設有閃光紅燈號誌等情，已如前述，則被害人
25 本應待被告駕駛甲車優先通行後，才得騎乘乙車續行通過，
26 被害人卻未暫停讓幹線道車即被告駕駛之甲車先行，故被害
27 人亦有違反上開規定之過失。再者，交通部公路總局嘉義區
28 監理所嘉雲區車輛行車事故鑑定會之鑑定結果略以：被告駕
29 駛甲車，行經閃光黃燈號誌交岔路口，未減速接近，注意安
30 全，小心通過，反超速行駛，為肇事次因（另無照駕駛有違
31 規定）；被害人騎乘乙車，行經劃有「▽」（讓路線）之閃

01 光紅燈號誌交岔路口，支線道車未暫停讓幹線道車先行，為
02 肇事主因等情，有交通部公路總局嘉義區監理所112年8月3
03 日嘉監鑑字第1120062249號函附嘉雲區車輛行車事故鑑定會
04 鑑定意見書1份（偵卷第95至99頁）在卷可佐，亦同本院之
05 認定，益徵被告及被害人均有過失。從而，本案事故之發生
06 係因被告駕駛甲車違反遵守速限標誌及閃光黃燈之燈光號
07 誌，應減速接近本案交岔路口，及應注意車前狀況，並隨時
08 採取必要之安全措施之注意義務，同時被害人騎乘乙車亦有
09 違反遵守閃光紅燈之燈光號誌，應暫停讓幹線道車先行之注
10 意義務所致，然而尚無法以被害人亦有過失為由即免除被告
11 之過失責任。

12 (三)被害人之死亡結果與本案事故間具有相當因果關係：

13 1.按所謂因果關係，乃指行為與結果間所存在之客觀相當因果
14 關係而言，即依經驗法則，綜合行為當時所存在之一切事
15 實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境，有
16 此行為之同一條件，均可發生同一之結果者，則該條件即為
17 發生結果之相當條件，行為與結果間乃有因果關係。反之，
18 若在一般情形下，有此同一之條件存在，而依客觀之觀察，
19 認為不必皆發生此結果者，則該條件與結果並不相當，不過
20 為偶然之事實而已，其行為與結果間自無因果關係可言。換
21 言之，行為人行為與結果之發生有無相當因果關係，應就行
22 為當時所存在之一切事實為客觀之事後審查，此即所謂「相
23 當因果關係理論」。又所謂「客觀歸責理論」係指：唯有行
24 為人之行為對於行為客體製造或昇高法所不容許的風險，並
25 且該風險在具體事件歷程中實現，導致構成要件結果之發生
26 者，該結果始可歸責於行為人。就風險實現言，結果之發生
27 必須是行為人所製造之不容許風險所引起外，該結果與危險
28 行為間，必須具有「常態關聯性」，行為人之行為始具客觀
29 可歸責性，換言之，雖然結果與行為人之行為間具備（條
30 件）因果關係，惟該結果如係基於反常的因果歷程而發生，
31 亦即基於一般生活經驗所無法預料的方式而發生，則可判斷

01 結果之發生，非先前行為人所製造之風險所實現，此種「反
02 常因果歷程」（不尋常的結果現象）即阻斷客觀歸責，行為
03 人不必對於該結果負責。且採取相當因果關係理論之說法，
04 因立基於條件因果關係的判斷，在判斷是否「相當」時，也
05 應先判斷是否有所謂「因果關係超越」之情形，亦即每個條
06 件必須自始繼續作用至結果發生，始得作為結果之原因，假
07 若第一個條件（原因）尚未對於結果發生作用，或發生作用
08 前，因有另外其他條件（原因）的介入，而迅速單獨地造成
09 具體結果，此其後介入之獨立條件（原因）與具體的結果形
10 成間，具有「超越之因果關係」，使得第一個條件（原因）
11 與最終結果間欠缺因果關係，即所謂「因果關係中斷」或
12 「因果關係超越」。換言之，最終結果因為係其他原因所獨
13 立造成者，即有超越之因果，與前述客觀歸責理論所持「反
14 常的因果歷程」概念類似，在客觀上無法歸責予形成第一個
15 條件（原因）的行為人（最高法院112年度台上字第2198號
16 判決意旨參照）。而過失致人於死罪之成立，係以過失行為
17 與死亡結果間，有相當之因果關係為其要件。倘若被害人因
18 該過失行為受傷後，另因罹患他病致死，所患之病與原來之
19 受傷間毫無關聯，非屬原來之受傷加入自然力所致者，則其
20 因果關係業已中斷，祇能論以過失傷害罪。惟如因行為人之
21 過失行為，先致被害人受傷，再因該傷致死，或因該傷致
22 病，因病致死，縱因原來之受傷加入自然力後助成病死之結
23 果，均難謂無相當之因果關係，自應依過失致人於死罪論處
24 （最高法院112年度台上字第5008號判決意旨參照）。

25 2. 被害人於本案事故後，受有頭部撕裂傷併蜘蛛膜腔下出血、
26 右側全膝關節置換術後合併近端脛骨骨折、右側遠端脛骨、
27 腓骨開放性骨折及多處撕裂傷等傷害，於事故當日即111年1
28 2月9日送往中國醫藥大學北港附設醫院急診救治後住院，於
29 同年9月9日、13日、17日、21日、27日進行多次手術並裝置
30 負壓系統，曾於111年12月30日出院，於112年1月5日、1月2
31 6日、2月23日回診追蹤、觀察傷口情形，復於112年2月26日

01 入中國醫藥大學北港附設醫院急診住院治療，經診斷患有右
02 側近端脛骨骨折術後感染、敗血症、肺炎、低蛋白血症、高
03 血鈣，於同年2月27日施行傷口清瘡手術，再於同年3月2日
04 轉院，於該日下午3時51分許入童綜合醫院住院治療，於同
05 年3月3日因右側近端脛骨骨折術後感染併敗血性休克急救無
06 效，自童綜合醫院出院返家後不治死亡之事實，有中國醫藥
07 大學北港附設醫院診斷證明書2紙（相卷第39至41頁）、中
08 國醫藥大學北港附設醫院急診護理相關病歷資料1份（相卷
09 第91至173頁）、中國醫藥大學北港附設醫院113年5月24日
10 院醫病字第1130001978號函1份（本院卷二第53至54頁）及
11 童綜合醫療社團法人童綜合醫院診斷書1紙（相卷第43頁）
12 附卷可憑，可知被害人於本案事故發生後接受住院治療，期
13 間雖然曾經一度出院，但出院後仍須定期回診，其因本案事
14 故所受之開放性骨折傷勢始終未曾完全痊癒。

15 3. 被害人經法醫師解剖相驗後，鑑定結果略以：被害人之右小
16 腿開放性傷口併右小腿至右足明顯紅腫，符合右側近端脛骨
17 骨折術後感染，被害人因交通事故而右小腿脛骨與腓骨開放
18 性骨折，右下肢骨折開刀後，因手術後傷口感染與肺炎，造
19 成敗血性休克死亡，死者本身有高血壓性與冠狀動脈粥狀硬
20 化性心臟病，為加重死亡因素，死亡方式為「意外」等情，
21 有雲林地檢署相驗筆錄1紙（相卷第79頁）、相驗照片7張
22 （相卷第195至200頁）、雲林地檢署檢驗報告書、解剖筆錄
23 各1份、相驗屍體證明書2份（相卷第175至185、191、215
24 頁）及法務部法醫研究所112年4月13日法醫理字第11200015
25 870號函附解剖報告書暨鑑定報告書各1份（相卷第203至214
26 頁）存卷可考。本院復函詢法務部法醫研究所詢問上開鑑定
27 結論之憑據，函覆內容略以：骨折術後感染與肺炎合併造成
28 敗血症與後續之死亡，骨折手術開刀後行動不便臥床也會容
29 易併發肺炎，故被害人罹患肺炎在因果關係上跟之前的交通
30 事故也有相關；一個比較健康的人其骨折開刀手術後感染的
31 機率一定相對較低，醫學上，高血壓性與冠狀動脈粥狀硬化

01 性心臟病稱為共病症，會增加其手術後併發敗血性休克、降
02 低其復原的機率等情，有法務部法醫研究所113年1月15日法
03 醫理字第11200102970號函1份（本院卷一第263至264頁）在
04 卷足參，則鑑定意見依憑相關專業，說明若交通事故造成骨
05 折，導致病人接受骨折手術後行動不便臥床，經驗上容易引
06 發肺炎，因而判斷被害人之直接死因為敗血性休克，且引發
07 敗血性休克之原因即為右下肢骨折手術後傷口感染與肺炎，
08 是被害人死亡之結果與本案事故第一時間所造成之傷勢（即
09 右下肢開放性骨折）明顯有因果關係。

10 4.本院另函詢中國醫藥大學北港附設醫院確認被害人第二次入
11 院時遭診斷敗血症及肺炎之成因，中國醫藥大學北港附設醫
12 院之函覆內容略以：被害人於111年12月9日診斷膝蓋變形、
13 右脛腓骨開放性骨折，被害人之急性開放性骨折經反覆清
14 創，骨折固定後穩定於111年12月30日可以出院；開放性骨
15 折有高機率產生後續感染繼發性骨髓炎之風險，且併發敗血
16 症；被害人於112年2月26日送急診時，主訴右下肢紅腫、傷
17 口流膿，經X光及驗血檢查，診斷為化膿性關節炎及急性骨
18 髓炎，成因為術後細菌感染，辦理第2次住院入院治療，住
19 院後以抗生素治療為主，診斷病名為右側近端脛骨骨折術後
20 感染、敗血症、肺炎、低蛋白血症、高血鈣，上開症狀成因
21 均為第1次開放性骨折後續之併發症，也就是被害人111年12
22 月9日右脛腓骨開放性骨折本來就容易傷口感染，經手術固
23 定後仍發生感染傷口化膿，與第2次急診診斷有相關聯性，
24 屬於骨折之後遺症、併發症等情，有中國醫藥大學北港附設
25 醫院113年1月4日院醫病字第1120005638號函1紙（本院卷一
26 第135頁）、113年1月10日院醫病字第1120005639號函1紙
27 （本院卷一第139頁）、113年3月4日院醫病字第1130000779
28 號函1紙（本院卷一第313頁）及113年3月4日院醫病字第113
29 0000780號函1紙（本院卷一第319頁）附卷為憑，足認被害
30 人最初係因本案事故受有開放性骨折之傷勢，且開放性骨折
31 本身具有高度細菌感染之風險，因而導致被害人細菌感染後

01 續罹患肺炎及敗血症，故醫院亦說明肺炎及敗血症均為骨折
02 之後遺症、併發症。準此，被害人若非因發生本案事故，便
03 不會受有開放性骨折之傷害，更不會因開放性骨折術後感
04 染，進而併發肺炎及敗血症，導致最終之死亡結果，且亦無
05 事證足認存有其他獨立之條件介入因果歷程，是本案事故與
06 被害人之死亡結果間存有相當因果關係，應屬無疑。

07 (四)被告、辯護人固主張：被害人第一次出院後並未密集回診更
08 換負壓系統，引發細菌感染，延誤就醫，且被害人第二次住
09 院後，因被害人家屬違背醫囑要求轉院，導致抗生素之施打
10 有空窗期，方使敗血症惡化，加上被害人本身有高血壓性與
11 冠狀動脈術後硬化性之加重死亡因素，才致生被害人死亡之
12 結果，故本案存有因果關係中斷之情事等語。惟查：

13 1.被害人係因本案事故受有開放性骨折傷害，於手術後之恢復
14 期間，骨折傷勢仍因細菌感染併發敗血症、肺炎，最終休克
15 死亡。縱使被害人因本身患有高血壓性與冠狀動脈粥狀硬化
16 性心臟病，身體可能較為脆弱、抵抗或復原能力較差，但如
17 非本案事故之因果條件介入，被害人豈會受有開放性骨折之
18 傷害，遑論因該骨折傷勢難以恢復，進而細菌感染致併發敗
19 血症及肺炎。且敗血症及肺炎本身便是開放性骨折容易引發
20 之併發症，其整體因果歷程持續進行而連續，並無其他偶然
21 獨立原因之介入導致因果關係中斷，依一般客觀之事後審
22 查，被告之過失行為與被害人之死亡結果間具有常態關連
23 性，而有相當因果關係，既如前述。

24 2.被告、辯護人雖以被害人門診追蹤頻率過低，主張被害人係
25 因未定期更換負壓系統引發細菌感染，延誤就醫導致因果關
26 係中斷。然而，病患之回診頻率本因人而異，視傷口、症狀
27 而定，沒有統一標準等情，業據中國醫藥大學北港附設醫院
28 以113年5月24日院醫病字第1130001978號函（本院卷二第53
29 至54頁）函覆明確；且被害人第一次出院後，於112年1月5
30 日門診就醫時，病歷記載醫療處置為「remove VAC」，即移
31 除負壓傷口照護系統，安排下次拍攝X光檢查，並給予21天

01 份之藥物，被害人於21天後即112年1月26日門診就醫，醫療
02 處置給予28天份之藥物，被害人再於28天後即112年2月23日
03 門診就醫，診斷顯示骨折恢復中，安排下次拍攝X光檢查，
04 並給予28天份之藥物等情，有中國醫藥大學北港附設醫院11
05 3年6月24日院醫病字第1130002483號函附病歷資料所附門診
06 病歷聯1份（本院卷二第65至187頁）在卷可佐，足證被害人
07 第一次回診時，醫師已判定無再配戴負壓系統之必要，給予
08 相關藥物治療，被害人後續亦遵從醫囑定期回診追蹤。再
09 者，告訴人黃正宏陳稱：我父親於111年12月9日車禍，便到
10 中國醫藥大學北港附設醫院就醫，於111年12月30日出院，
11 期間有繼續返院複診；在112年2月26日，我看見父親精神狀
12 況不好一直想睡覺，腳車禍受傷的部位浮腫、流膿，所以再
13 次前往中國醫藥大學北港附設醫院掛急診，醫生就說要住院
14 檢查等語（相卷第30至31頁），可見被害人家屬於發現被害
15 人傷口狀況有異後，立即協助被害人就醫，並非等待下次門
16 診追蹤日才回診，自難認有何延誤就醫而導致因果關係中斷
17 之情事。

18 3.被告、辯護人另辯稱：因被害人家屬違背醫囑轉院，讓施打
19 抗生素之時間有空窗期，故因果關係因此中斷等語。惟因果
20 關係中斷的前提，依前開說明，客觀上必須存在其他原因獨
21 立造成最終結果，且該原因無法歸責於被告。查被害人轉院
22 當天即112年3月2日上午8時35分許施打Tazocin，口服rifam
23 picin兩種抗生素，建議持續施打每6小時Tazocin 1.5via，
24 早晚一次口服rifampicin 300mg 1#，轉院過程有抗生素施
25 打之空窗等情，固有中國醫藥大學北港附設醫院113年3月4
26 日院醫病字第1130000779號函（本院卷一第313頁）及113年
27 5月24日院醫病字第1130001978號函（本院卷二第53至54
28 頁）各1紙附卷足參；然被害人於112年3月2日下午4時急診
29 入童綜合醫院治療後，業於同日晚間7時30分許於點滴中加
30 入Targocid之抗生素，醫囑建議該抗生素每12小時施打一次
31 等情，有童綜合醫療社團法人童綜合醫院113年1月2日童醫

01 字第1130000009號函附被害人黃註之病歷資料1份（本院卷
02 一第91至132頁）為據，堪信被害人轉院前之上午曾在中國
03 醫藥大學北港附設醫院施打過2種抗生素藥物，轉院後之晚
04 間則在童綜合醫院施打另1種抗生素藥物，故醫療經驗上，
05 醫師顯然會依憑醫學專業、因應病人之病況，判斷需要施用
06 不同種類之抗生素，尚難僅因被害人未每6小時施打Tazocin
07 之抗生素，遽認此為被害人敗血症惡化，進而導致休克死亡
08 之原因。此外，被害人之敗血症病況亦有可能於轉院前即已
09 相當嚴重，是否轉院並不影響最終死亡結果之發生，而被害
10 人需要施打抗生素治療，係因本案事故導致之開放性骨折術
11 後感染敗血症、肺炎，縱然治療過程中出現抗生素施打之空
12 窗期，亦難認此屬於獨立於本案事故外之事件，而得以中斷
13 因果關係。是被告及其辯護人逕認被害人若未轉院，死亡結
14 果便不會發生，故因果關係中斷之說法，僅為其等主觀臆
15 測，缺乏客觀憑據佐證，亦難採信。從而，被告之過失駕駛
16 行為與被害人之死亡結果有相當因果關係，應堪認定。

17 (五)綜上所述，本件事證明確，被告犯行堪以認定，應予依法論
18 科。

19 二、論罪科刑

20 (一)按行為後法律有變更者，適用行為時之法律。但行為後之法
21 律有利於行為人者，適用最有利於行為人之法律，刑法第2
22 條第1項定有明文。查被告行為後，道路交通管理處罰條例
23 第86條第1項於112年5月3日經公布修正，同年6月30日施
24 行。修正前道路交通管理處罰條例第86條第1項規定：「汽
25 車駕駛人，無駕駛執照駕車、酒醉駕車、吸食毒品或迷幻藥
26 駕車、行駛人行道或行經行人穿越道不依規定讓行人優先通
27 行，因而致人受傷或死亡，依法應負刑事責任者，加重其刑
28 至二分之一」，修正後道路交通管理處罰條例第86條第1項
29 第1款則規定「汽車駕駛人有下列情形之一，因而致人受傷
30 或死亡，依法應負刑事責任者，得加重其刑至二分之一：
31 一、未領有駕駛執照駕車。」是修正後之規定，除就修正前

01 道路交通管理處罰條例第86條第1項「無駕駛執照駕車」之
02 構成要件內容予以明確化為「未領有駕駛執照駕車」外，並
03 將原本依修正前規定為「必加重刑」之規定修正為「得加重
04 刑」。經比較新舊法之結果，修正後之規定對被告較為有
05 利，依刑法第2條第1項但書規定，應適用修正後道路交通管
06 理處罰條例第86條第1項第1款之規定論處。

07 (二)按刑法總則之加重，係概括性之規定，所有罪名均一體適
08 用；刑法分則之加重，係就犯罪類型變更之個別犯罪行為予
09 以加重，成為另一獨立之罪名。道路交通管理處罰條例第86
10 條第1項第1款關於汽車駕駛人，未領有駕駛執照駕車，因而
11 致人於死，依法依負刑事責任者，得加重其刑至二分之一之
12 規定，係就刑法第276條過失致死罪之基本犯罪類型，對於
13 加害人為汽車駕駛人，於從事駕駛汽車之特定行為時，因而
14 致人於死之特殊行為要件予以加重處罰，已就上述刑法第27
15 6條犯罪類型變更之個別犯罪行為予以加重，而成另一獨立
16 之罪名，自屬刑法分則加重之性質。查被告未曾領有汽車駕
17 駛執照乙節，有公路監理電子閘門系統查詢結果1紙（相卷
18 第59頁）存卷可參，被告於前開時、地駕駛甲車上路並發生
19 本案事故，自該當修正後道路交通管理處罰條例第86條第1
20 項第1款所稱汽車駕駛人「未領有駕駛執照駕車」之要件。
21 本院審酌被告於案發時並未領有駕駛執照，代表其駕駛資格
22 未達合法標準，其駕車行為有相當危險性，被告卻無視其未
23 領有駕駛執照之事實，仍於前開時、地駕駛甲車上路，提升
24 發生交通事故致用路人交通安全遭受危害之風險，且於本案
25 中，未善盡交通規則所定之注意義務，過失致被害人死亡，
26 足見被告無照駕駛之風險確實導致被害人死亡，依其過失情
27 節及所生危害，爰依修正後道路交通管理處罰條例第86條第
28 1項第1款規定，加重其刑。是核被告所為，係犯修正後道路
29 交通管理處罰條例第86條第1項第1款、刑法第276條之汽車
30 駕駛人未領有駕駛執照駕車因過失致人於死罪。

31 (三)對公訴意旨之說明：

01 1.起訴書於所犯法條欄原主張被告所為係涉犯刑法第276條之
02 過失致人於死罪嫌，惟經公訴檢察官當庭更正法條為修正後
03 道路交通管理處罰條例第86條第1項第1款、刑法第276條之
04 汽車駕駛人未領有駕駛執照駕車因過失致人於死罪（本院卷
05 一第65頁），基於檢察一體，應認檢察官已變更上開起訴書
06 之法條，復經本院補充告知被告更正後之罪名（本院卷一第
07 頁，本院卷二第220、244頁），供被告、辯護人辯論，應無
08 礙其等防禦權之行使，亦無依刑事訴訟法第300條規定變更
09 起訴法條之必要。

10 2.起訴書於犯罪事實欄漏未記載被告尚有「未遵守速限標誌，
11 反而超速行駛」之過失，惟此部分過失業經本院當庭補充告
12 知被告（本院卷一第69頁，本院卷二第223頁），被告亦承
13 認有上開過失（偵卷第106頁，本院卷二第223頁），應無礙
14 其防禦權之行使，是此部分事實應予補充。

15 (四)刑之加重減輕：

16 1.本院審酌被告未領有駕駛執照，仍於前開時、地駕駛甲車上
17 路，並過失致被害人死亡之犯罪情節及所生危害（詳如前(二)
18 所述），依修正後道路交通管理處罰條例第86條第1項第1款
19 規定，加重其刑（指法定刑以刑法第276條為基準加重其
20 刑）。

21 2.按對於未發覺之罪自首而接受裁判者，得減輕其刑，刑法第
22 62條前段定有明文。查被告於本案事故發生後停留在現場，
23 在員警尚不知肇事者為何人前，主動向到場員警表示其為肇
24 事車輛之駕駛人並靜候裁判等情，有雲林縣警察局臺西分局
25 交通分隊道路交通事故肇事人自首情形紀錄表1紙（相卷第5
26 5頁）在卷可佐，是被告對於未經發覺之犯罪自首而接受裁
27 判，符合自首要件，爰依刑法第62條前段規定減輕其刑。另
28 因道路交通管理處罰條例第86條第1項第1款屬於刑法分則加
29 重之性質，法定刑已有變動，尚無刑法總則規定先加重後減
30 輕之問題，附此敘明。

31 (五)爰以行為人之責任為基礎，審酌被告駕駛甲車時，未能遵行

01 如事實欄所載之行車注意義務，因而發生本案事故，致生被
02 害人死亡之無可挽回結果，被害人家屬因而喪失至親，被告
03 所為實有不該。參以被告本案雖有較被害人乙車優先行駛本
04 案交岔路口之路權，為肇事次因，然其同時有超速駕駛之行
05 為，過失情節仍較一般遵守速限行駛至本案交岔路口之駕駛
06 更為嚴重。另考量告訴人固已領取新臺幣（下同）2,153,02
07 8元之強制險，並原於偵查中表示：我有申請過2次調解，其
08 實我有和解意願等語（偵卷第106頁），但告訴人於審理中
09 因被告態度改稱：被告從頭到尾沒有關心過，只有最初發生
10 車禍時有去，被害人過世後，被告不曾打過一通電話，和解
11 也是我喪事辦完後去聲請和解，被告沒聲請，甚至談和解時
12 被告曾經雙手一攤，說他沒錢了、給法官判，他的態度我沒
13 法接受；其實被告當下若說沒辦法跟我處理，我過去工作經
14 驗也親眼遇過很多車禍不是故意撞到人但沒錢的人，每天去
15 弔唁、拜拜、燒香，最後得到別人家屬的諒解，但被告也沒
16 做那些動作；被告現在說想要和解，讓我感覺被告是被起訴
17 後才要跟我和解，他根本從頭到尾沒有心和誠意要和解，所
18 以我跟我家人都沒辦法接受等語（本院卷二第224、264至26
19 7、270頁），故雙方於言詞辯論終結前仍未能達成調解，堪
20 認被告案發迄今並未主動彌補其犯行所生損失，亦未取得告
21 訴人及其餘被害人家屬之諒解。復審酌被告僅承認過失傷
22 害，否認過失致死犯行之犯後態度；兼衡告訴人主張：被告
23 要對他的行為負責，我自己希望他關越久越好，但最後怎麼
24 判是法院的專業，我尊重法院意見等語（本院卷二第270
25 頁）；檢察官主張：被告自始至終均否認過失致死犯行，並
26 無悔意，且事發至今將近2年，與告訴人間仍未達成和解，
27 態度消極，犯後態度不佳，造成死者家屬長期身心折磨，請
28 考量上開情節，量處適當之刑等語（本院卷二第270頁）；
29 被告及其辯護人主張：本件被告是肇事次因，被害人是肇事
30 主因，被告有自首，不管是80萬元分期或50萬元一次給付，
31 他都願意盡力彌補被害人的傷痛，請從輕量刑等語（本院卷

01 二第269至270頁)之量刑意見，暨被告自陳之智識程度及家
02 庭經濟生活狀況(詳見本院卷二第268至269頁)等一切情
03 狀，量處如主文所示之刑。

04 據上論斷，應依刑事訴訟法第299條第1項前段，判決如主文。
05 本案經檢察官彭彥儒提起公訴，檢察官張雅婷、段可芳、黃宗菁
06 到庭執行職務。

07 中 華 民 國 113 年 12 月 20 日
08 刑事第三庭 審判長法官 簡廷恩
09 法官 張恂嘉
10 法官 鄭苡宣

11 以上正本證明與原本無異。

12 如不服本判決應於收受判決後20日內向本院提出上訴書狀，並應
13 敘述具體理由；其未敘述上訴理由者，應於上訴期間屆滿後20日
14 內向本院補提理由書(均須按他造當事人之人數附繕本)。「切
15 勿逕送上級法院」。

16 書記官 林恆如
17 中 華 民 國 113 年 12 月 20 日

18 附錄本案論罪科刑法條全文：

19 道路交通管理處罰條例第86條

20 汽車駕駛人有下列情形之一，因而致人受傷或死亡，依法應負刑
21 事責任者，得加重其刑至二分之一：

22 一、未領有駕駛執照駕車。

23 二、駕駛執照經吊銷、註銷或吊扣期間駕車。

24 三、酒醉駕車。

25 四、吸食毒品、迷幻藥、麻醉藥品或其相類似之管制藥品駕車。

26 五、行駛人行道、行近行人穿越道或其他依法可供行人穿越之交
27 岔路口不依規定讓行人優先通行。

28 六、行車速度，超過規定之最高時速40公里以上。

29 七、任意以迫近、驟然變換車道或其他不當方式，迫使他車讓
30 道。

01 八、非遇突發狀況，在行駛途中任意驟然減速、煞車或於車道中
02 暫停。

03 九、二輛以上之汽車在道路上競駛、競技。

04 十、連續闖紅燈併有超速行為。

05 汽車駕駛人，在快車道依規定駕車行駛，因行人或慢車不依規
06 定，擅自進入快車道，而致人受傷或死亡，依法應負刑事責任
07 者，減輕其刑。

08 中華民國刑法第276條

09 因過失致人於死者，處5年以下有期徒刑、拘役或50萬元以下罰
10 金。