

最高法院刑事判決

107年度台上字第4259號

上訴人 劉樂輝

選任辯護人 何永福律師

上列上訴人因業務過失致人於死案件，不服臺灣高等法院高雄分院中華民國107年3月21日第二審判決（106年度醫上訴字第4號，聲請交付審判案號：臺灣高雄地方法院103年度聲判字第13號），提起上訴，本院判決如下：

主文
上訴駁回。

理由

一、按刑事訴訟法第377條規定，上訴於第三審法院，非以判決違背法令為理由，不得為之。是提起第三審上訴，應以原判決違背法令為理由，係屬法定要件。如果上訴理由書狀並未依據卷內訴訟資料，具體指摘原判決不適用何種法則或如何適用不當，或所指摘原判決違法情事，顯與法律規定得為第三審上訴理由之違法情形，不相適合時，均應認其上訴為違背法律上之程式，予以駁回。

二、本件原判決維持第一審論上訴人劉樂輝以業務過失致人於死罪，處有期徒刑2年之判決，駁回其在第二審之上訴，已詳敘調查、取捨證據之結果及得心證之理由，並就上訴人否認有業務過失之供詞及所辯各語認非可採，已綜合全部卷證資料，詳加論斷及說明。

三、上訴意旨略稱：

（一）原審認法務部法醫研究所（下稱法醫研究所）有較大可能獲致精確判斷之鑑驗條件及環境，居於鑑定之優勢云云，與論理法則及經驗法則有違，有誤用民事訴訟法上證據法則判斷事實真偽之違法。

（二）原審就導致被害人林國君肺水腫之原因為何，有應於審判期日調查之證據而未予調查之違法。

（三）原審認林國君係因失血導致血氧濃度過低，進而造成其心臟不堪負荷並發生心肌梗塞致死之因果進程，有判決理由不備

01 及矛盾之違法。

02 (四)原審既已認定上訴人為林國君實施超音波溶脂手術後，僅使
03 其稍事休息，並詢問有無不適後，即任由林國君自行搭車返
04 家，顯見上訴人在林國君離去前確有看診，見其意識清楚又
05 表示無身體不適，才准其返家，原審遽認上訴人於術後未確
06 認林國君各項生命象徵均已回穩至術前狀態，就上開有利上
07 訴人的事證，未予採信，亦未說明不予採信之理由，有判決
08 理由不備之違法。

09 (五)原審判決後，林國君之家屬林黃壬妹、林思君訴請損害賠償
10 之民事訴訟，業經臺灣高等法院高雄分院於民國107年5月30
11 日以106年度醫上字第7號民事判決，命上訴人應給付共新臺
12 幣(下同)255萬6029元部分，上訴人已給付完畢等語。

13 四、惟查：

14 (一)犯罪事實之認定，證據之取捨及其證明力如何，乃事實審法
15 院自由判斷之職權，如其取捨不違背經驗法則與論理法則，
16 即不得指為違法，而據為上訴第三審之理由。且經驗法則與
17 論理法則俱屬客觀存在之法則，非當事人主觀之推測，若僅
18 憑上訴人之主觀意見，漫事指為違背經驗與論理法則，即不
19 足以辨認原判決已具備違背法令之形式。

20 (二)原判決綜合全辯論意旨及調查證據所得，依法認定：上訴人
21 為嘉美整形雷射美容診所(下稱嘉美診所)之負責醫師，以
22 從事整型美容、抽(溶)脂等相關醫療手術為業，明知溶脂
23 手術存在發生肺栓塞或心肌梗塞等併發症之機率及死亡風險
24 ，故於病患接受該手術後，應就病患之意識狀態及生命徵象
25 進行觀察，於病患之意識清醒及生命徵象穩定後，始可令病
26 患離院。林國君為求局部瘦身，前於100年7月18日曾至嘉美
27 診所接受超音波溶脂手術，之後於101年4月9日9時30分許再
28 度前往看診，上訴人即決定於同日為林國君實施相同手術，
29 並於同日10時許告知手術風險後，於10時15分許在該診所2
30 樓手術室進行手術，施以異丙酚靜脈注射麻醉，在林國君右
31 腋下、左腋下、右腰側、左腰側等部位分別抽取150cc、250

01 cc、450cc、400cc，總計1250cc之脂肪，手術歷經1個多小
02 時完成後，林國君經護理人員喚醒、詢問是否頭暈，並稍事
03 休息，即離開手術室至樓下診間由上訴人看診，上訴人詢問
04 林國君身體有無不適，並據表示無不適後，即為林國君呼叫
05 計程車，於12時10分許搭乘計程車返家。嗣於15時35分許，
06 林國君因喘不過氣、全身冰冷而自行撥打119求救，救護人
07 員於15時49分許抵達林國君住處後，將林國君送往行政院國
08 軍退除役官兵輔導委員會高雄榮民總醫院（下稱高雄榮總）
09 急救，於16時15分到院時林國君已呈昏迷休克狀態，呼吸、
10 心跳亦隨而停止，經持續施以心肺復甦術後，仍於19時28分
11 許因搶救無效而死亡等情，已說明本於調查所得心證，定其
12 取捨而為事實判斷之理由。核其論斷，有卷存事證足憑，並
13 無認定事實未憑證據之情形，亦無上訴意旨所指調查未盡或
14 適用經驗、論理等證據法則不當或判決理由欠備、矛盾之違
15 誤。

16 (三)有關林國君死因之認定，原判決已詳為說明，依鑑定人即法
17 醫師劉景勳、高大成之鑑定意見，及法醫研究所解剖報告書
18 、鑑定報告書、函文、中山醫學大學法醫學科委託鑑定結果
19 報告等事證，就林國君之死因有肺栓塞、心肌梗塞等急性心
20 血管疾病兩種不同見解，且均有相關資料可資支持而各有所
21 本。嗣第一審再將全部相關資料送請衛生福利部醫事審議委
22 員會（下稱醫審會）再為鑑定，仍表示無法明確判斷林國君
23 之死因究為肺栓塞或心肌梗塞等心因性疾病，是本件依鑑定
24 人就林國君死因所為鑑定之判斷，尚有歧異（詳見原判決第
25 6至13頁之理由貳、一、(二)1.至5.所述）。惟法醫研究所
26 既為本件刑事案件於偵查程序中，受承辦之臺灣高雄地方檢
27 察署檢察官委託鑑定，並據此實際進行解剖，經由直接接觸
28 、觀察鑑驗標的，進而隨觀察、檢測所得之發展進程，依印
29 證或確認之實際需要，主導、支配鑑驗採證之操作方向，以
30 所得內容作為其鑑定判斷之依據，相較於其他鑑定單位，因
31 受限於事實上無從取得並直接接觸、觀察鑑驗標的，僅能單

純憑藉間接取得之資料為其判斷依據而得者，就做成正確判斷所需資源及條件之取得及支配上，顯然居於優勢之地位。鑑於法醫研究所為本件鑑定時，除對鑑驗標的及鑑驗內容係本於直接之接觸、觀察所為外，並得按鑑驗本旨及作成判斷之需求，實際主導並進行操作及印證，就獲得形成判斷依據、確認採證方向所需掌握之客觀條件相對充裕，其判斷作成之依據係在具備較豐富之鑑驗及參考素材，並可資作成更為精確之判斷此客觀條件下所形成，兩相權衡，自應以其本於有較大可能獲致精確判斷之鑑驗條件及環境所得者較為可取。再參以證人即林國君之前兄嫂許蓉蓉於第一審證稱其於為林國君清理房屋時，曾見房間垃圾桶內有黃色、泡沫狀之嘔吐物。而吐出黃色、泡沫狀之嘔吐物，可能為心臟血管急性發作之表現症狀等情，以及醫審會鑑定書載有：依林國君於高雄榮總之抽血生化檢驗數值，或可支持法醫研究所前揭鑑定結果，而林國君急救後之抽血檢驗資料中D-DIMER之數值，或可據以推論中山醫學大學法醫學科前揭鑑定結果之可能性，惟該檢驗資料係於急救中所獲得，可能造成誤差等語，則中山醫學大學法醫學科之鑑定所憑，既不能排除因急救醫療措施，而使林國君血液檢出較高之D-DIMER數值，致判斷時受此影響之可能，且高雄榮總之急診病歷上雖載有肺栓塞一詞，但並未確診，況該病歷同時亦記載林國君有低容積性休克等情，因而認定林國君之死亡，應係如法醫研究所之鑑定結果，即因超音波溶脂手術術後併發心臟血管疾病死亡，較為可採等旨（詳見原判決第13至15頁之理由貳、一、（二）6.所述）。並敘明如何判斷：（1）林國君死亡之結果與接受超音波溶脂手術間何以具有自然科學上之因果關係（詳見原判決第15至18頁之理由貳、一、（三）所述）。（2）上述因果歷程啟動時點之認定，即引發林國君嗣後因失血而導致血氧濃度過低，進而造成其心臟不堪負荷並發生心肌梗塞致死之因果進程，何以至遲應於溶脂手術完成時即已開始，並隨時間之經過而逐漸發展、惡化，終至引發心因性疾病而導致死

01 亡結果發生（詳見原判決第18至20頁之理由貳、一、（四）所
02 述）。復就上訴人所辯如何不足採信，及有利於上訴人之證
03 據，如何不能採納，亦於理由內予以說明、指駁甚詳。所為
04 推理論斷，合乎推理之邏輯規則，尚非原審主觀之推測，衡
05 諸經驗及論理等證據法則皆無違背，自屬原審採證、認事之
06 適法職權行使，不容任意指摘為違法。

07 （四）按刑法第276條第2項之業務過失致人於死罪，除從事業務之
08 人於業務上違反注意義務外，尚須被害人之死亡結果，與行
09 為人違反注意義務之行為（包含作為與不作為）之間，有相
10 當因果關係或客觀可歸責性，始能成立。而為使醫事人員醫
11 療責任之判定明確化及合理化，107年1月24日修正公布之醫
12 療法第82條第3、4項規定：「醫事人員執行醫療業務因過失
13 致病人死傷，以違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床
14 專業裁量所致者為限，負刑事責任。」「前二項注意義務之
15 違反及臨床專業裁量之範圍，應以該醫療領域當時當地之醫
16 療常規、醫療水準、醫療設施、工作條件及緊急迫切等客觀
17 情況為斷。」是以，醫事人員執行醫療業務因過失致病人死
18 傷者，除其違反注意義務之行為與死傷結果之發生間，須有
19 相當因果關係，尚須以該醫療領域當時當地之醫療常規、醫
20 療水準、醫療設施、工作條件及緊急迫切等客觀情況為依據
21 ，判斷醫事人員所為，是否違反醫療上必要之注意義務且逾
22 越合理臨床專業裁量。本件原判決認定上訴人對林國君以靜
23 脈注射異丙酚方式為超音波溶脂手術，手術結束後之術後照
24 護具體內容暨目的為何，迭據衛生福利部、中華民國美容醫
25 學醫學會、臺灣整形外科醫學會各於醫審會鑑定書或相關函
26 文中闡述明確，顯見依現時臺灣就類此超音波溶脂手術之醫
27 療常規、醫療水準與嘉美診所之醫療設施等客觀情況，以靜
28 脈注射異丙酚方式為麻醉而執行之溶脂手術，於術後應將病
29 人留置在恢復室，以監測其體溫、呼吸、心跳、血壓、血氧
30 濃度等生命徵象及甦醒程度，藉以觀察病人術後恢復情況，
31 且須確認病人之意識完全清醒、生命徵象穩定後，方可令其

離去，否則即無從因應病人之後可能發生之低血氧、呼吸停止等情形。而上訴人身為嘉美診所之負責醫師，並以從事整型美容、溶脂等醫療手術為業，對於上開術後照護內容知之甚明，並負有此等術後觀察照護義務。然上訴人於術後並未親自或指示護理人員確實記錄據以動態比對方式，對林國君進行生命徵象之監測，僅以林國君於術後一時於外觀上可見之自行穿衣、步行下樓、對談，且自認身體並無不舒服等表象，遽為林國君生命徵象穩定及意識清醒之判斷，而令其自行離去了事，未盡術後必要之觀察、監測義務，以致未能及時發現林國君之生命徵象實際上仍未回復至穩定之狀態，進而針對各該監測項目給予相應之處置，或囑咐林國君須就特定之病情、徵狀加以留意，並告知處理方式。從而，上訴人確有上開未盡術後觀察、監測義務之疏失至明。而依鑑定人鄭森隆於第一審證稱因抽脂手術而產生之心因性疾病此種併發症雖無法事先預防，但於發生當下應儘速急救、治療，且有此併發症發生並不一定會導致死亡之結果等語，堪認上訴人怠於善盡術後觀察、監測義務之行為，與林國君最終因心性休克而死亡之結果間，具有相當之因果關係，原審論上訴人以業務過失致人於死罪責，並無適用法則不當之違誤。上訴意旨置原判決明白之論斷於不顧，猶執陳詞辯稱並無違反術後觀察照護義務云云，任意爭執，自非適法之上訴第三審理由。

(五)又本院為法律審，上訴人於本院始主張已依民事確定判決，給付損害賠償金額等情，尤非適法上訴第三審之理由。

五、其餘上訴意旨，經核亦係置原判決所為明白論斷於不顧，仍持已為原判決指駁之陳詞再事爭辯，及對於事實審法院取捨證據與自由判斷證據證明力之職權行使，徒憑自己之說詞，任意爭執，或就不影響判決之枝節事項，執為指摘，核與法律規定得為第三審上訴理由之違法情形不相適合。應認其上訴為違背法律上之程式，予以駁回。

據上論結，應依刑事訴訟法第395條前段，判決如主文。

01 中 華 民 國 108 年 3 月 6 日
02 最 高 法 院 刑 事 第 二 庭
03 審 判 長 法 官 邵 燕 玲
04 法 官 呂 丹 玉
05 法 官 沈 揚 仁
06 法 官 吳 進 發
07 法 官 梁 宏 哲
08 本 件 正 本 證 明 與 原 本 無 異
09 書 記 官
10 中 華 民 國 108 年 3 月 12 日