

最高法院民事判決

110年度台上字第399號

上訴人 林鳳嬌
陳佑甄
陳功澧
陳彥樺

共同

訴訟代理人 黃清濱律師

被上訴人 仁和醫院

法定代理人 謝明憲

被上訴人 郭恭榮

上二人共同

訴訟代理人 曾瓊瑤律師

上列當事人間請求損害賠償事件，上訴人對於中華民國109年4月22日臺灣高等法院臺中分院第二審判決（106年度醫上字第6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

一、本件上訴人主張：訴外人陳勇龍於民國104年5月26日因胸痛不適，至被上訴人仁和醫院急診室就醫，急診室醫師即被上訴人郭恭榮因有違反醫療常規之疏失行為，且違反告知義務；護理師伊斯坦大·大妮芙故意藏匿、未記錄陳勇龍之血氧濃度，復未依醫囑給予陳勇龍氧氣而擅自執行醫療業務；仁和醫院係緊急醫療網編制內之急救醫院，雖設置有急診室卻未設置救護車或建立救護車之轉診機制而有違失，致陳勇龍因搶救無效而死亡，應由郭恭榮負侵權行為損害賠償責任；仁和醫院係郭恭榮及伊斯坦大·大妮芙之僱用人，應負侵權行為連帶賠償責任。又陳勇龍與仁和醫院間成立醫療契約，郭恭榮及伊斯坦大·大妮芙為仁和醫院之履行輔助人，仁和醫院因有上開債務不履行情事，亦應負債務不履行之損害賠償責任。上訴人林鳳嬌係陳

01 勇龍之配偶，上訴人陳佑甄、陳功澧、陳彥樺係陳勇龍之子女
02 ，因陳勇龍死亡而受有損害等情。爰依民法第184條第1項前段
03 、第185條第1項前段、第188條、第192條、第194條；對於仁
04 和醫院併依第224條、第227條、第227條之1準用第192條、第
05 194條規定為擇一請求，求為命被上訴人連帶給付林鳳嬌醫療
06 費新臺幣（下同）4,234元、喪葬費用30萬元、扶養費84萬9,0
07 04元及精神慰撫金200萬元，合計315萬3,238元本息；給付陳
08 佑甄、陳功澧、陳彥樺精神慰撫金各150萬元本息之判決。

09 二、被上訴人則以：郭恭榮當日診治陳勇龍之行為，並無任何違反
10 醫療常規之延滯或醫療疏失，仁和醫院之醫護人員亦無何疏失
11 或延誤轉診之情事；且仁和醫院有無自行設置救護車，與陳勇
12 龍之死亡間並無相當因果關係等語，資為抗辯。

13 三、原審審理結果，以如下理由，維持第一審所為上訴人敗訴之判
14 決，駁回其上訴：

15 (一)陳勇龍於104年5月26日上午5時57分疑似心肌梗塞症狀至仁和
16 醫院急診，於同日上午7時44分因施行搶救無效，停止心肺復
17 甦術而心跳停止，經林鳳嬌辦理出院，於同日上午10時10分由
18 彰化縣田中衛生所醫生開立死亡證明。郭恭榮為陳勇龍之主治
19 醫師，伊斯坦大·大妮芙為陳勇龍入院時之值班護理師，為兩
20 造所不爭。

21 (二)按醫療業務之施行，應善盡醫療上必要之注意。醫療機構及其
22 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
23 損害賠償責任。107年1月24日修正前醫療法第82條定有明文。
24 所謂過失，指行為人雖非故意，但按其情節應注意，並能注意
25 ，而不注意。過失之有無，應以行為人是否怠於善良管理人之
26 注意義務為斷。以醫師從事醫療行為而言，其注意程度應視該
27 醫療行為是否合乎當時之醫療常規、水準定之。查陳勇龍於當
28 日上午5時57分20秒至35秒進入仁和醫院診治區，5時58分0秒
29 伊斯坦大·大妮芙為陳勇龍裝置監測儀器，郭恭榮於6時0分38
30 秒到診治區為陳勇龍診察，伊斯坦大·大妮芙於6時1分20秒至
31 6時4分32秒經郭恭榮指示為陳勇龍做心電圖檢查，郭恭榮於6

01 時 4 分 35 秒至 6 時 5 分 45 秒判讀陳勇龍之心電圖並與林鳳嬌交談
02 伊 斯 坦 大 · 大 妮 芙 於 6 時 6 分 38 秒至 6 時 12 分 54 秒經郭恭榮指
03 示提供藥物予陳勇龍服用、且為陳勇龍裝設上類似點滴之設施
04 郭恭榮於 6 時 9 分 50 秒走到陳勇龍監視儀器前檢視生命徵象，
05 郭恭榮及伊 斯 坦 大 · 大 妮 芙 於 6 時 13 分 25 秒至 6 時 19 分 5 秒在診
06 桌前撥接電話聯絡彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院（
07 下稱彰基醫院），伊 斯 坦 大 · 大 妮 芙 於 6 時 19 分 6 秒至 6 時 19 分
08 15 秒走到陳勇龍床前，調整類似點滴之設施，救護車於 6 時 24
09 分 30 秒抵達仁和醫院，於 6 時 27 分 10 秒救護車人員與林鳳嬌準
10 備送陳勇龍上救護車；林鳳嬌於 6 時 27 分 20 秒至 6 時 27 分 45 秒狀
11 似大聲說話神態慌張，郭恭榮及護理人員伊 斯 坦 大 · 大 妮 芙、
12 陳雅璇立即於同時分 46 秒到陳勇龍所躺床邊，為陳勇龍戴上氧
13 氣罩，將陳勇龍推入急救室，有卷附之監視錄影光碟、檢察官
14 勘驗筆錄可參。可知郭恭榮於獲悉陳勇龍到院後，於 5 分鐘內
15 即到達急診室，並於到院後 10 分鐘內指示伊 斯 坦 大 · 大 妮 芙 為
16 陳勇龍裝置心電圖儀器。上訴人主張陳勇龍到院後，郭恭榮或
17 仁和醫院護理人員遲至 10 分鐘均未給予任何醫療處置，而有延
18 誤醫療之情事，委不足採。

19 (二)依陳勇龍之病歷及監視錄影光碟所示，郭恭榮於 6 時 4 分 35 秒至
20 6 時 5 分 45 秒判讀陳勇龍之心電圖後建議轉診，並與伊 斯 坦 大 ·
21 大 妮 芙 於 6 時 13 分 25 秒至 6 時 19 分 5 秒撥打電話聯繫彰基醫院轉
22 診事宜，彰基醫院並已同意接受病人之轉診。又仁和醫院當時
23 並無相關心臟科別及心導管設備，無法進行冠狀動脈繞道手術
24 彰基醫院為醫學中心級醫院，具有 24 小時施行心導管手術之
25 能力，對陳勇龍症狀發生仍在 12 小時內，轉院到彰基醫院後即
26 可接受緊急心導管介入治療。則郭恭榮決定立即將陳勇龍轉往
27 可於到院 2 小時施行緊急心導管介入治療之醫學中心，故未於
28 30 分鐘內給予血栓溶解藥物，符合該院醫療水準之醫療行為，
29 並無違反醫療常規。此外，復無其他證據證明當時有 2 小時內
30 無法施行緊急心導管介入治療之情形，上訴人主張郭恭榮未給
31 予血栓溶解藥物而有醫療過失，尚屬無據。

01 (四) 陳勇龍於當日上午5時57分20秒到達仁和醫院後，於6時1分20
02 秒接受心電圖檢查，6時4分35秒經郭恭榮判讀心電圖完畢，共
03 歷時7分15秒，合乎2010年美國心臟學會的臨床指引，郭恭榮
04 並無違反醫療常規之延滯及醫療疏失。依監視錄影畫面所示，
05 郭恭榮雖未持續在病人旁邊監測，然其仍於6時9分50秒到陳勇
06 龍床旁，然後離開到一床之隔之診療桌聯絡轉診事宜。另伊斯坦
07 坦大·大妮芙亦於6時19分6秒至6時19分15秒到陳勇龍床前調
08 整點滴，況陳勇龍於6時24分18秒時尚能上半身自床上坐起，
09 旋即臥倒；伊斯坦大·大妮芙於6時24分33秒至6時27分10秒準
10 備接送陳勇龍上救護車，於6時27分20秒至6時27分45秒準備上
11 救護車時，林鳳嬌始見陳勇龍病情惡化而大聲呼救。凡此，並
12 無證據證明郭恭榮、伊斯坦大·大妮芙因未在旁持續監測陳勇
13 龍，而有未及時發現陳勇龍病情惡化，俾提早為必要處置之情
14 事；上訴人主張郭恭榮僅對陳勇龍為心電圖檢查，並未進行其
15 他如血中心肌酵素酶或測量血氧飽和度檢查，而有醫療過失，
16 為不足採。

17 (五) 依陳勇龍之病歷所示，當時其血壓156/99毫米汞柱、心跳61次
18 /分、呼吸18次/分，並無呈現呼吸窘迫之徵象；陳勇龍於6時
19 27分46秒至6時28分40秒被推進急救室急救時，因已呈現意識
20 不清而給予氧氣罩，郭恭榮與伊斯坦大·大妮芙之所為，均符
21 合2010年美國心臟學會臨床指引對於急性冠心症病人氧氣給予
22 之建議，並未違反醫療常規。上訴人主張郭恭榮及伊斯坦大·
23 大妮芙並未給予陳勇龍氧氣罩使用，違反醫療常規而有過失，
24 亦無足採。

25 (六) 依醫療法或醫療機構設置標準之規定，醫療院所對緊急傷病患
26 應先行予以急救，並應設立一套緊急處理或轉診流程，若遇病
27 人病情需要轉診，醫師則在告知病情後，除有義務聯繫轉診醫
28 院外，另應協助病人（家屬）轉診，包括提供可聯絡的民間救
29 護車電話，尚無法規明文規定醫療機構需自行設置轉診救護車
30 ，或配置可隨時立即出動之救護車等。郭恭榮因仁和醫院未設
31 置救護車，且陳勇龍有轉院之需求，即由護理師伊斯坦大·大

01 妮芙致電彰基醫院聯絡陳勇龍之轉診事宜，並通知救護車到院
02 有彰基醫院104年9月22日函、中華電信資料查詢紀錄附於刑
03 事偵查卷可憑，堪認郭恭榮與伊斯坦大·大妮芙已積極協助轉
04 院事宜。郭恭榮及仁和醫院於診斷陳勇龍病情為急性心肌梗塞
05 後，因仁和醫院無相關心臟科別及心導管設備得對陳勇龍進行
06 診治，隨即聯繫轉診事宜，難認有何違反醫療常規之過失，上
07 訴人主張仁和醫院未設置救護車，違反醫療法規或常規而有違
08 失，亦無足採。

09 (七)郭恭榮於當日6時4分35秒至6時5分45秒判讀陳勇龍之心電圖後
10 認定陳勇龍為急性心肌梗塞，並向陪同到院之林鳳嬌說明陳
11 勇龍病情及建議轉診後續治療，且與伊斯坦大·大妮芙於6時
12 13分25秒至6時19分5秒撥打電話聯繫彰基醫院轉診事宜，並經
13 彰基醫院同意接受陳勇龍之轉診。可知郭恭榮就其診斷結果，
14 已向家屬說明陳勇龍之病情應轉院後續治療，且已與彰基醫院
15 聯絡並交代陳勇龍之病情，難認郭恭榮或仁和醫院有何違反告
16 知義務之過失，上訴人主張郭恭榮有違反告知之義務云云，並
17 無足採。

18 (八)本件經檢察官及原審前後三次送請衛生福利部醫事審議委員會
19 鑑定結果，亦認：①陳勇龍自上午5時57分20秒到達仁和醫院
20 於6時1分20秒接受心電圖檢查，至6時4分35秒心電圖由郭恭
21 榮判讀完畢共歷時7分15秒，合乎2010年美國心臟學會臨床指
22 引，並無違背醫療常規及醫療疏失。②仁和醫院之醫護人員執
23 行醫療業務之行為，無違反醫療常規之延滯及醫療疏失。③仁
24 和醫院當時並無相關心臟科別及心導管設備，無法進行冠狀動
25 脈繞道手術，彰基醫院為醫學中心級醫院，具有24小時施行心
26 導管手術之能力，對本案病人陳勇龍症狀發生仍在12小時內，
27 轉院到彰基醫院後即可接受緊急心導管介入治療。郭恭榮決定
28 立即將陳勇龍轉往可於到院2小時施行緊急心導管介入治療之
29 醫學中心，故未於30分鐘內給予血栓溶解藥物，符合該院醫療
30 水準之醫療行為，亦無違反醫療常規。④醫師在告知病情後，
31 除有義務聯繫轉診醫院外，另應協助病人（家屬）轉診，包括

01 提供可聯絡的民間救護車電話，尚無法規明文規定醫療機構需
02 自行設置轉診救護車，或配置可隨時立即出動之救護車。⑤郭
03 恭榮就其診斷結果，已向家屬說明該病人之病情應轉院後續治
04 療，且已與彰基醫院聯絡並交班病人病情，郭恭榮或仁和醫院
05 並無何違反告知義務之過失。

06 (九)本件既無積極事據可資證明郭恭榮於陳勇龍入院治療時，有何
07 未盡告知及說明義務之情事，難認仁和醫院於陳勇龍入院治療
08 期間所為之醫療行為，有何違反醫療常規而有疏失之情事，且
09 與陳勇龍病情惡化而生死結果間亦無相當因果關係。上訴人
10 主張仁和醫院於履行本件醫療契約義務時，有不完全給付情事
11 ，應負債務不履行損害賠償責任，亦屬無據。從而，上訴人依
12 民法第184條、第188條侵權行為法律關係，及同法第224條、
13 第227條、第227條之1規定之契約責任，請求被上訴人連帶給
14 付林鳳嬌315萬3,238元本息、陳佑甄、陳功澧、陳彥樺各150
15 萬元本息，均為無理由。

16 四 本院之判斷：

17 按取捨證據、認定事實屬於事實審法院之職權，若其取證、認
18 事並不違背法令及經驗法則、論理法則或證據法則，即不許任
19 意指摘其採證或認定不當，以為上訴理由。原審本於認事、採
20 證之職權行使，綜合相關事證，合法確定郭恭榮於陳勇龍到仁
21 和醫院急診治療期間，並無違反告知及說明義務，與護理師伊
22 斯坦大·大妮芙亦無違反醫療常規之疏失行為；仁和醫院未自
23 行設置轉診救護車並無違失，且已聯繫彰基醫院同意陳勇龍之
24 轉診，自無延誤，所為處置復與陳勇龍病情惡化之死亡結果間
25 ，亦無相當因果關係，被上訴人不負侵權行為及債務不履行之
26 損害賠償責任，因而為上訴人不利之判決，經核於法洵無違誤
27 。上訴論旨，復執陳詞，就原審取捨證據、認定事實之職權行
28 使或贅述而與判決結果無涉之理由，指摘原判決不當，聲明廢
29 棄，非有理由。末查仁和醫院未自行設置轉診救護車既無違失
30 ，復未延誤陳勇龍之轉診，所為處置與陳勇龍病情惡化之死亡
31 結果間亦無因果關係，則仁和醫院之轉診流程或安全設施是否

01 合乎標準，對於判決結果不生影響。上訴人於上訴第三審後始
02 主張仁和醫院之轉診流程或安全設施是否合乎標準，應先詢問
03 地方衛生主管機關予以確認，核屬新攻擊方法，依民事訴訟法
04 第476條第1項規定，非本院所得審酌，附此敘明。

05 五、據上論結，本件上訴為無理由。依民事訴訟法第481條、第449
06 條第1項、第78條，判決如主文。

07 中 華 民 國 110 年 3 月 10 日

08 最高法院民事第八庭

09 審判長法官 魏 大 曉

10 法官 李 寶 堂

11 法官 林 玉 珮

12 法官 謝 說 容

13 法官 李 文 賢

14 本件正本證明與原本無異

15 書 記 官

16 中 華 民 國 110 年 3 月 17 日