

臺灣臺東地方法院民事判決

108年度重國字第1號

原告 陳玥榕（原名陳玉芳）
陳家燁
陳映緝（原名陳佳涵）
陳重燚（原名陳昀翰）

兼 上 三 人
共 同

法定代理人 王美雪
共 同

訴訟代理人 張靜律師

被告 臺東縣警察局

法定代理人 趙瑞華

訴訟代理人 許仁豪律師

上列當事人間請求國家賠償事件，本院於民國109年12月9日言詞
辯論終結，判決如下：

主 文
原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序部分：

一、按當事人喪失訴訟能力或法定代理人死亡或其代理權消滅者，
訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人承受其訴訟以前當然停止；又承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明；而聲明承受訴訟，應提出書狀於受訴法院，由法院送達於他造，民事訴訟法第170條、第175條第1項及第176條分別定有明文。本件起訴時被告法定代理人為劉崇智，於本院審理期間被告法定代理人先變更為邱文亮後再變更為趙瑞華，經被告法定代理人先後具狀聲明承受訴訟（見本院卷一第64、185至186頁），揆諸前開規定，經核並無不合，應予准許。

二、次按依國家賠償法請求損害賠償時，應先以書面向賠償義務

機關請求之；賠償義務機關對於前項請求，應即與請求權人協議；賠償義務機關拒絕賠償，或自提出請求之日起逾30日不開始協議，或自開始協議之日起逾60日協議不成立時，請求權人得提起損害賠償之訴。但已依行政訴訟法規定，附帶請求損害賠償者，就同一原因事實，不得更行起訴，國家賠償法第10條第1項、第2項前段、第11條第1項分別定有明文。可知依國家賠償法請求損害賠償時，應與賠償義務機關先行協議程序，協議不成立或逾30日不開始協議，始得提起損害賠償之訴。經查，本件原告起訴前業向被告請求國家賠償，經被告於民國107年11月22日以該局107年東警賠字第002號拒絕賠償理由書拒絕賠償（見本院卷一第23頁至第26頁），是原告提起本件國家賠償之訴，與首揭規定相合，先予敘明。

貳、實體部分：

一、原告主張：被害人陳榕富於106年11月21日晚間10時許，在家因細故跟原告王美雪發生爭吵後，旋即帶著幼子原告陳重燚駕駛車牌號碼0000-00號自用小客貨車外出，原告王美雪因聯繫不上陳榕富，始於晚間11時36分許至被告所屬之成功分局新豐派出所（下稱新豐派出所）報案稱陳榕富攜子欲自殺，新豐派出所旋即由警員蘇相吉、林政宏於106年11月22日凌晨1時30分許駕駛編號312號巡邏車出勤協尋，終於凌晨1時43分許在臺東縣成功鎮○○○區○○路段附近尋獲陳榕富、原告陳重燚，並以電話通知原告王美雪業已尋獲陳榕富、原告陳重燚在麒麟山區路邊，經原告王美雪騎車前往臺東縣成功鎮麒麟58號旁時，見到陳榕富遭3名警員黎倫豪、李皓、鄧智鴻（下稱黎倫豪等3人）壓制在地並雙手上銬，惟天色昏暗，無法察覺陳榕富身上是否有傷痕，復因原告陳重燚臉上亦遭辣椒水噴灑感到不適，原告王美雪緊急將原告陳重燚送至衛生福利部臺東醫院成功分院（下稱臺東醫院成功分院）就診。詎陳榕富因於上開地點遭新豐派出所警員毆打成傷，以致受約束壓制引起心因性休克，而於106年11月22

日凌晨3時2分許發生不治死亡之結果，亦有臺灣臺東地方法院檢察署（下稱臺東地檢署）相驗屍體證明書可證。原告王美雪為被繼承人陳榕富之配偶，至原告陳珮榕、陳家燁、陳映緝、陳重燚則為陳榕富之子女，爰依國家賠償法第2條第2項之規定，訴請被告給付原告陳珮榕扶養費新臺幣（下同）7萬元及精神慰撫金15萬元；原告陳家燁扶養費29萬元及精神慰撫金20萬元；原告陳映緝扶養費51萬400元及精神慰撫金25萬元；原告陳重燚扶養費106萬7,200元及精神慰撫金30萬元；原告王美雪扶養費317萬2,600元及精神慰撫金60萬元等語。並聲明：(一)被告應給付原告陳珮榕22萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。(二)被告應給付原告陳家燁49萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。(三)被告應給付原告陳映緝76萬400元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。(四)被告應給付原告陳重燚136萬7,200元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。(五)被告應給付原告王美雪377萬2,600元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

二、被告則以：新豐派出所警員蘇相吉、林政宏於尋獲陳榕富時，因陳榕富情緒激動並不斷辱罵、攻擊警員，經警勸阻、安撫無效後，不得已始對陳榕富噴灑噴霧辣椒水，詎遭體型壯碩之陳榕富搶奪辣椒水，幸警員趁隙救出原告陳重燚，除將原告陳重燚送醫治療外，並立即通報成功分局勤務中心支援，勤務中心旋即派遣警員黎倫豪等3人趕抵現場，陳榕富嗣因情緒失控，竟向在場警員噴灑噴霧辣椒水，且揮拳攻擊警員鄧智鴻，黎倫豪等3人始將陳榕富壓制在地並將其雙手上銬，以防陳榕富攻擊，嗣發現陳榕富停止掙扎，立即通知救護車將陳榕富送往臺東醫院成功分院就醫，警員對陳榕富實施之強制行為，係為防免原告陳重燚、陳榕富或值勤警員受傷，合於警察職權行使法第19條第1項第1款及第20條第1項

第1款、第2款之規定，係執行職務之必要且正當之作為，並無不法可言，況警員蘇相吉等5人皆經檢察官為不起訴處分，亦顯被告所屬警員執行職務之行為，並無不法；另陳榕富之死亡原因，與其身上因壓制約束過程中造成之傷痕及噴灑辣椒水等情，均無直接關聯性，而係陳榕富於抵抗警方壓制約束過程中，處於高度緊張情緒，誘發加重原先因安非他命中毒而固有存在之高血壓性心臟病變，使心臟不堪負荷引起心因性休克，且依目前醫學文獻記錄，亦未發現單獨因壓制約束行為引起死亡之個案。換言之，倘若無陳榕富潛在之高血壓性心臟病變存在，單純警方之壓制約束行為，尚不足以引起心因性休克而死亡，國立臺灣大學醫學院（下稱臺大醫學院）之鑑定意見，與法務部法醫研究所（下稱法醫研究所）解剖報告書暨鑑定報告書之鑑定意見相符，足認陳榕富之死亡原因與被告所屬公務員之職務行為，顯然欠缺相當因果關係，且被告所屬警員於執行職務過程中，對於陳榕富本身患有高血壓性心臟病變之事毫無所悉，殊無注意防範之可能，自難謂其應就陳榕富死亡結果負故意或過失之責，原告主張陳榕富係遭警員毆打成傷，因受約束壓制引起心因性休克死亡云云，顯與鑑定意見有違，自不足採；再者，黎倫豪等3人於壓制陳榕富之過程中發現其身體異狀，旋即將之送醫救治，並無延誤送醫之情事，難認有何過失，原告請求自與國家賠償之要件不符；縱被告應負國家賠償責任，原告所提之賠償金額亦非合理，表示意見如下：(1)就扶養費用部分：①原告王美雪為陳榕富之配偶，依其所言以家管為業，並受陳榕富扶養為真，參照最高法院29年渝上字第897號判例意旨，原告王美雪即無不能維持生活之情形，且原告王美雪年僅38歲，客觀上應可從事適當工作賺取收入，以維個人生活之必要，亦得以處分自陳榕富繼承之財東慶1號漁船後之財產維持生活，應無不能維持生活之情形，況以男性平均餘命扣除陳榕富死亡時之年紀，僅餘34.8年，自不可能扶養原告達45年又7個月之久；②至原告陳珮榕為陳榕富之成年子女

，其並未證明有何不能維持生活而無謀生能力之情事，原告陳家燁、陳映緝、陳重燚固為陳榕富之未成年子女，因陳榕富與原告王美雪依法均對原告陳家燁、陳映緝、陳重燚負扶養義務，且尚難僅以勞工保險投保資料所載之投保薪資作為陳榕富之每月實際薪資收入，是原告主張以此作為每月扶養費用之計算基準，顯非合理。(2)就精神慰撫金部分：被告所屬警員係受原告王美雪之請求，本於為民服務之精神前往協尋陳榕富及原告陳重燚，目的在於維護原告陳重燚之人身安全，然因陳榕富疏於注意個人之特殊身體狀況，任由情緒失控，更施暴於被告所屬警員，在被告所屬警員對陳榕富之特殊身體狀況毫無所悉之情況下，陳榕富因意外心因性休克死亡，陳榕富個人實應負最大責任，非可歸責於被告所屬警員執行職務之行為，又原告請求之金額亦屬過高等語，資為抗辯。並聲明：如主文第1項所示。

三、兩造不爭執之事項：（見本院卷二第60至69頁）

（一）陳榕富於106年11月21日晚間10時許，在家因細故跟原告王美雪發生爭吵後，旋即帶著幼子即原告陳重燚駕駛車牌號碼0000-00號自用小客貨車外出，原告王美雪因聯繫不上陳榕富，始於晚間11時36分許至被告所屬之成功分局新豐派出所報案稱陳榕富攜子欲自殺，新豐派出所旋即由警員蘇相吉、林政宏於106年11月22日凌晨1時30分許駕駛編號312號巡邏車出勤協尋，終於凌晨1時43分許在臺東縣成功鎮○○○區○○路段附近尋獲陳榕富及原告陳重燚，並以電話通知原告王美雪業已尋獲陳榕富及原告陳重燚等情。

（二）陳榕富於新豐派出所警員蘇相吉、林政宏尋獲時，因情緒激動曾有辱罵警員之情事，經警勸阻安撫無效後，警員不得已始對陳榕富噴灑噴霧辣椒水，嗣成功分局勤務中心隨後派遣警員黎倫豪等3人趕抵現場支援，陳榕富之後即遭警員黎倫豪等3人壓制在地並將其雙手上銬，待警員察覺陳榕富身體異狀後，立即將其送往臺東醫院成功分院就醫

，陳榕富於106年11月22日凌晨3時2分許發生不治死亡之結果。

(三) 原告王美雪為陳榕富之配偶，至原告陳珮榕、陳家燁、陳映緝、陳重燚則為陳榕富之子女，陳榕富於106年11月22日死亡，原告乃被繼承人陳榕富之全體繼承人，目前除原告王美雪、陳珮榕外，其餘原告即陳家燁、陳映緝、陳重燚均尚未成年。

(四) 原告及訴外人陳丁財、陳鄭瑛珠曾於107年10月29日以書面向被告提出國家賠償協議請求，經被告於107年11月22日以東警法字第1070051053號書函暨107年東警賠字第002號拒絕賠償。

(五) 本件經送臺大醫學院鑑定，該學院出具之鑑定意見如下：

1.『法醫研究所鑑定報告之七、死亡經過研判(四)死亡原因，載有甲、受約束壓制引起心因性休克(參相驗卷第115頁反面)及依臺灣臺東地方檢察署(下稱臺東地檢署)相驗屍體證明書所載之死亡原因1、直接引起死亡之原因：受約束壓制引起心因性休克(參相驗卷第110頁)，所謂「受約束壓制」之該行為本身，是否並不需要有造成死亡之直接傷勢原因(例如一刀斷喉等致命行為)?而只要有「受約束壓制」的行為，此等行為縱使不足以致命，但足以引起「心因性休克」即可?故「心因性休克」是否才是死亡的直接原因，而「受約束壓制」的行為本身並非陳榕富死亡的直接原因?』

答覆：依醫學及法醫學學理，心因性休克(cardiogenic shock)是種死亡的機轉(mechanism)源於心臟本身因素(intracardiac causes)或心臟受影響原因，導致心臟功能出現問題，心輸出量減少，無法有效將血液輸送至全身，而使人體各組織灌流量不足而休克，至於引起心因性休克之危險因子包含高血壓、糖尿病或多條冠狀動脈疾病等。依法務部法醫研究所鑑定報告書中八、鑑定結果記載(臺東地檢署相驗卷宗106相字

第244號（下稱相字卷）第115頁反面）：「死者原有長期濫用安非他命所造成之高血壓心臟病，在警方攔阻勸導激烈抵抗之後，生理處於緊張狀態，自主神經過度亢奮，心臟負荷增加，引起心因性休克死亡」，因此造成死者陳榕富死亡的直接機轉為心因性休克，而鑑定法醫師認為是受約束壓制誘發的原有心臟存有疾病所致。因此，死者本身固有之高血壓性心臟病及生前所受約束壓制在本案應是共同引起心因性休克的致病因子，而非兩個獨立因子。

- 2.『以法醫研究所鑑定報告之五、解剖研判經過所載的（一）外傷證據及（四）解剖觀察結果的各種傷害（參相字卷第113頁反面至第114頁反面），另臺東地檢署檢驗報告書三、局部勘驗所載之各種傷勢（參相驗卷第97頁至100頁），這些傷害是否都是陳榕富因「受約束壓制」而由警方所為「約束壓制」行為之結果？』

答覆：依臺東地檢署檢驗報告書記載（相字卷106相字第244號第97頁至100頁），死者右眼見瘀傷，左眉內、左側鼻翼下及右下頰各見挫傷；胸部見急救痕跡，右下肋緣見抓刮傷；左腕見擦傷（手銬所致）及挫傷，右前臂見刮傷；右腰腹見刮傷。和依法醫研究所鑑定報告書記載（相字卷第113頁反面至114頁反面），死者外傷證據見右眼窩瘀傷，左眉內側，左鼻翼，下頰擦挫傷；右肋下緣線狀刮擦傷，右腰腹線狀刮擦傷；左腕約束抓握挫傷痕，及手銬環形擦傷痕，右前臂外側線狀刮擦傷。再根據案發過程紀錄記載（相字卷第125頁至127頁），死者陳榕富曾於生前與員警發生激烈爭執、抵抗，而後遭管束上銬，期間也造成執勤員警受傷。因此法醫研究所及地檢署檢驗報告書所載之死者部分傷勢，應可符合死者之抵抗行為時導致，而非單由警方所為「約束壓制」行為之結果。

- 3.『死者陳榕富在生前遭警方為「約束壓制」行為之前，其

01 臉部曾被警方噴辣椒水（參相字卷第5頁反面、第9頁、第
02 17頁、第18頁），而被警方約束壓制在地時，因該地路面
03 是山區道路，呈現二、三十度（原證11）或二到三度之傾
04 斜度，陳榕富之頭部在傾斜度的下方而位置較低，腿、腳
05 在上方而位置較高，至於臉部則貼在路面。因陳榕富臉部
06 有被噴辣椒水，臉部又整個被壓制貼在位置較低的路面（
07 參相驗卷第35頁至第40頁），此際是否全身血液都往位置
08 較低的頭部走，造成陳榕富呼吸困難，以致引起「心因性
09 休克」？』

10 答覆：心因性休克是指因心臟自身因素導致心輸出量減少，
11 無法有效將血液輸送至全身，而使人體各組織灌流量
12 不足而休克，非因呼吸困難引起；此外，人體心臟及
13 血管有瓣膜可阻止血液逆流，並不會因頭部位置較低
14 而導致全身血液都往頭部流動；再加上依法醫研究所
15 鑑定報告書記載（相字卷第113頁反面至114頁反面）
16 ，死者口、鼻、頸及胸部並無壓勒痕，推論死者無明
17 顯呼吸道阻塞的現象。綜上所述，死者並無因呼吸困
18 難而引起心因性休克之情形。

19 4.『據法醫研究所鑑定報告七、死亡經過研判（四）死亡原
20 因載有乙、高血壓心臟病及安非他命中毒；丙、安非他命
21 藥物濫用（參相字卷第115頁反面），另臺東地檢署相驗
22 屍體證明書也有相同之記載（參相字卷第110頁），此
23 乙、丙所示之下二個原因是否確為造成死者陳榕富死亡的
24 直接原因？如果沒有上一原因「受約束壓制引起心因性休
25 克」，僅有下二個原因，死者陳榕富是否會在當天即生死
26 亡之結果？又如果沒有上一原因之「心因性休克」，死者
27 陳榕富只因「受約束壓制」加上下二個原因，是否也會造
28 成當天即生死亡之結果？』

29 答覆：依臺東地檢署相驗屍體證明書記載（相字卷第110頁
30 ），死亡原因之直接引起死亡的原因為：甲、受約束
31 壓制引起心因性休克；先行原因為乙、高血壓心臟病

01 及安非他命中毒以及丙、安非他命類藥物濫用。司法
02 解剖觀察結果見心臟左心室明顯向心性肥厚增大，冠
03 狀動脈中度狹窄，心肌無急性梗塞或纖維化疤痕。毒
04 物檢驗結果為：(1)送驗心臟血液檢出Amphetamine 0.
05 110 μ g/mL、Methamphetamine 0.585 μ g/mL未檢出酒
06 精成分；(2)送驗胃內容物檢出Amphetamine 0.239 μ g
07 /mL、Methamphetamine 1.244 μ g/mL；(3)送驗心臟血
08 液、胃內容物均未檢出鴉片類、鎮靜安眠藥及其他常
09 見毒藥物成分。依相驗屍體證明書記載，死亡原因中
10 之「甲」，為直接引起死亡的原因，而乙及丙是引起
11 甲之因素或病症，稱為先行原因，即乙為甲之原因，
12 丙為乙之原因，因此乙與丙是引起死者陳榕富死亡之
13 先行原因，非直接原因。而依法務部法醫研究所解剖
14 報告及毒物檢驗結果，死者確有高血壓性心臟病及使
15 用安非他命類藥物。根據醫學文獻記載，患有高血壓
16 性心臟病即有可能發生猝死；而吸食安非他命過量者
17 也有猝死之相關案例，所以在沒有「受約束壓制」的
18 前提亦有可能猝死。但此為假設性問題，僅依現有病
19 歷資料無法推斷。

- 20 5.『依警員林政宏等4人各自的職務報告所載，死者陳榕富
21 在生前是「體型壯碩」、「身材壯碩」、「身強體壯」（
22 參相驗卷第18頁至21頁），而臺東地檢署檢驗報告書亦載
23 明陳榕富體型壯碩（參相字卷第96頁），如此壯碩的身材
24 ，出動警察3人才將之拘束壓制在地，則其死亡與安非他
25 命中毒有何關係（因一般毒品中毒之人，身體大多是病殃
26 殃的）？』

27 答覆：安非他命為一單胺類物質，可興奮人體中樞神經系統
28 ，以達到疲勞緩解、提振精神與體力、心情亢奮、增
29 強自信及產生欣快感的效果，過量或長期使用時會引
30 起擬交感神經症候群(sympathomimetic toxidrome)
31 ，產生如心搏過速、高血壓、心悸及精神病等症狀。

此外，有醫學文獻報導，安非他命所引起之心血管疾病亦可直接導致死亡。吸食毒品者會因毒品施用時間、施用濃度、種類、個人生理狀況以及營養攝取等因素，而有不同之外貌表徵，並無絕對形式。依法務部法醫研究所鑑定報告指出死者有施用安非他命所引起之高血壓性心臟病，心臟重450公克（一般約250公克），推測其心臟功能較差，再因死者生前處於情緒亢奮狀態（並非如問題中所述：一般毒品中毒之人，身體大多是病殃殃的），使其交感（自主）神經興奮，血壓升高，增加心臟負荷導致心因性休克而死亡。

- 6.『依死者陳榕富於106年11月22日凌晨2時26分衛生福利部臺東醫院成功分院的就醫急診病歷（參相字卷第135頁至第147頁），陳榕富於當日2時25分至急診室就沒有呼吸心跳就診（參相字卷第141頁反面及第144頁），以死者陳榕富身強體壯卻在警方先噴辣椒水繼而將之約束壓制在地，陳榕富即因之「受約束壓制引起心因性休克」死亡，此需要多大力量或強度的約束壓制才會造成「心因性休克」，警方的「約束壓制」執法，有無執法過當的情形？』

答覆：目前並無相關文獻記載需要多大力量或強度的約束壓制，才會造成心因性休克至於有關警方之執法有無過當並非屬法醫病理範疇，無法評估。

- 7.『依死者陳榕富生前在耕仁診所的病歷資料，及在衛生福利部臺東醫院成功分院的病歷資料，陳榕富有無「高血壓心臟病及安非他命中毒」及「安非他命類藥物濫用的記載或類似記載？』

答覆：依現有耕仁診所門診紀錄（95.7.14-106.8.17）及106年11月22日衛生福利部臺東醫院成功分院急診家醫科病歷，皆無所提「高血壓心臟病及安非他命中毒」及「安非他命類藥物濫用」相關記載。

- 8.『依法醫研究所的鑑定報告之七、死亡經過研判載有：「毒化檢查發現死者案發前有使用安非他命，死者解剖所見

心臟肥大高血壓心臟病應為長期安非他命濫用之併發症。
」（參相字卷第115頁），毒化檢查發現死者案發前有使
用安非他命，此一事實縱使屬實，惟如何從死者案發前有
使用安非他命，即可推論死者是長期濫用安非他命，再進
一步即可因解剖所見心臟肥大高血壓心臟病，就可當然得
出「應為長期安非他命濫用之併發症」，而非其他原因所
致？此之鑑定推論是否過於武斷？是否為跳躍式的推論？
有無醫學根據？』

答覆：安非他命過量或長期使用時會引起心搏過速、高血壓
、心悸、精神病以及安非他命相關之心肌病變等症狀
，甚至導致死亡。根據現有病歷資料，並無記載死者
有高血壓、心肌病變或其他慢性病等過去病史；依醫
學學理及解剖中毒物有安非他命的存在，和安非他命
可導致高血壓及心肌病變，因此推論死者之高血壓性
心臟病與其使用安非他命有相關性尚屬合理，只是無
法完全證實其關聯性。

9.『此外，上開鑑定報告尚載有「綜合毒化解剖結果研判，
死因為使用安非他命達中毒劑量，加上原有長期濫用所造
成之高血壓心臟病，在激烈抵抗警方攔查勸導之後，因生
理處於高度緊張狀態，自主神經過度亢奮，心臟負荷增加
，引起心因性休克死亡」，以上的安非他命「達中毒劑量
」是如何鑑定得出之結果？鑑定報告之記載，是否認定因
安非他命達中毒劑量，加上上面的說法，就引起心因性休
克死亡，而與「受約束壓制」無關？為何上面的心因性休
克推論都未提及「受約束壓制」之行為？』

答覆：法醫研究所是以儀器分析方法，鑑定血液及胃內容物
中安非他命濃度，即將檢體純化後，先以氣相及液相
質譜儀的方式篩檢，篩檢陽性之檢體再以液相層析質
譜儀的方式進行安非他命定量。死者毒物檢測結果為
心臟血液中每毫升(ml)有0.110微克(μ g)安非他命(
Amphetamine)以及0.585微克(μ g)甲基安非他命(

Methamphetamine)，胃內容物中每毫升 (ml) 有 0.239 微克 (μ g) 安非他命及 1.244 微克 (μ g) 甲基安非他命，以上數據支持死者有使用甲基安非他命。根據文獻記載，一般情形下，當血液中甲基安非他命濃度到達每毫升 (ml) 0.15 至 0.56 微克 (μ g) 時，可能因甲基安非他命之毒性而出現暴力及躁動行為，這是推斷所謂「達中毒劑量」的根據。依鑑定報告記載，死者原有安非他命長期濫用所造成之高血壓心臟病，「在激烈抵抗警方攔查勸導之後，因生理處於高度緊張狀態，自主神經過度亢奮，心臟負荷增加，引起心因性休克死亡」等語，即因警方之攔查勸導行為令死者遭受壓力，進而造成生理狀態之改變，而約束壓制同為令死者感到壓力之行為。綜上所述，死者是因處於高度緊張情緒，誘發加重原先固有之心臟疾病，使心臟負荷增加引起心因性休克死亡，與「受約束壓制」的行為亦是加重因子之間並無相悖。

10. 『為何法醫研究所的鑑定報告及臺東地檢署的檢驗報告書都未提及死者陳榕富臉上在死亡前被噴有辣椒水？臺東醫院成功分院在死者陳榕富送醫急診時，病歷資料是否也無臉部被噴有辣椒水的記載？臉部被噴辣椒水後，正常人都會因而呼吸不暢甚或呼吸困難，此時再將之「約束壓制」臉部朝地面趴下，整個身體由腳、腿在上頭部在下呈二、三十度或二至三度的傾斜狀態，此時是否會引起「心因性休克」而死亡？』

答覆：依臺東縣警察局提供之資料顯示（東警法字第 000000 0000 號），本案員警所使用之防護型噴霧器（俗稱辣椒水）為上旻國際有限公司出品之水柱狀 PS007 防護噴霧器，內容物成分為 90% 氮氣，10% 天然辣椒油。根據產品說明及文獻記載，辣椒油的成分為高濃度辣椒素（oleoresin capsicum），可刺激人體眼、口、鼻及皮膚黏膜，產生如流淚、咳嗽等反應，嚴重者會有

01 持續眼睛疼痛、視力模糊、眼睛有分泌物、呼吸短促
02 及皮膚水泡等症狀。依臺東醫院成功分院民國106年
03 11月22日急診家醫科病歷資料（相字卷第134頁至147
04 頁），並無有關死者臉部被噴有辣椒水之相關資料。
05 此外，於消防局救護紀錄、醫院病歷及法務部法醫研
06 究所鑑定報告，皆無記載死者有眼眶水腫、眼口鼻有
07 分泌物或喉頭水腫等情形；另依陳榕富死亡案發生過
08 程紀錄記載（相字卷第125頁至127頁），死者約於民
09 國106年11月22日01時31分與員警發生第一次衝突，
10 期間員警以防護噴劑（辣椒水）噴灑死者，死者隨即
11 搶奪噴霧罐噴灑並毆打員警，之後死者離開現場，直
12 至同日01時44分與員警再度發生衝突。綜上所述，死
13 者被噴灑辣椒水後，至被員警約束壓制已過近15分鐘
14 ，且死者送醫時並無觀察到有因辣椒水刺激的表徵，
15 推論應無因辣椒水導致死者產生嚴重症狀。臉部被噴
16 灑辣椒水後，視個人情況會造成程度不一的刺激反應
17 ，若導致嚴重呼吸困難，再施以約束壓制行為時確有
18 造成其呼吸道受阻，則可能產生窒息死亡，而非心因
19 性休克死亡。

20 11.『死者陳榕富之右眼窩瘀傷、左眉內側、左鼻翼、下頰擦
21 挫傷、右肋下緣線狀刮擦傷、右腰腹線狀刮擦傷、左腕約
22 束抓握挫傷痕、手銬環形擦傷痕、右前臂線狀刮擦傷等四
23 肢擦傷，暨右顳輕微頭皮下出血等傷勢，是否足以引起死
24 者死亡之結果？』

25 答覆：根據法醫研究所解剖報告，死者體表傷害多為皮下出
26 血、擦、挫傷等，均屬表淺傷，其失血量並不足以引
27 起死亡。

28 12.『若死者陳榕富本身並無使用安非他命達中毒劑量，亦無
29 長期濫用毒品造成之高血壓心臟病之情形，則單純警方之
30 壓制約束行為，是否會引起死者心因性休克死亡之結果？

31 』

01 答覆：依醫學文獻記載，因情緒或物理壓力而加重已存在的
02 心臟病變（死者司法解剖確實已有心臟病變存在），
03 亦可能導致心因性休克死亡，取決於壓力的大小和原
04 有心臟病變的嚴重程度，但死亡率低，僅有1-3%。經
05 搜尋文獻，目前無因單純警方壓制約束行為而無其他
06 潛在心臟病而引起心因性休克死亡之相關資料。

07 四、本件之爭點：

08 （一）被告所屬公務員即警員黎倫豪等3人對於陳榕富所為之約
09 束壓制行為，是否為依法執行職務之行為？被告所屬公務
10 員有無故意或過失？有無不法侵害人民權利之情事？

11 （二）被告所屬公務員即警員黎倫豪等3人對於陳榕富所為之約
12 束壓制行為，與陳榕富死亡之結果，有無因果關係？

13 （三）承（一）（二）所述，若被告應負國家賠償責任，原告王
14 美雪、陳玥榕、陳家嬋、陳映緝、陳重燚各得請求賠償之
15 金額若干？

16 五、本院得心證之理由：

17 （一）被告所屬公務員即警員黎倫豪等3人對於陳榕富所為之約
18 束壓制行為，為依法執行職務行使公權力，尚無不法侵害
19 陳榕富之自由、權利或傷害原告之行為：

20 1.按國家賠償法第2條第2項前段所定：公務員於執行職務、
21 行使公權力時，因故意或過失不法侵害人民自由或權利者
22 ，國家應負損害賠償責任，應具備：(1)行為人須為公務員
23 ；(2)須為執行職務行使公權力之行為；(3)須係不法之行為
24 ；(4)須行為人有故意或過失(5)須侵害人民之自由或權利；
25 (6)須不法行為與損害之發生有相當因果關係之要件，始足
26 相當（見最高法院90年度台上字第371號民事裁判意旨）

27 。又按「警察行使職權，不得逾越所欲達成執行目的之必
28 要限度，且應以對人民權益侵害最少之適當方法為之。警
29 察行使職權已達成其目的，或依當時情形，認為目的無法
30 達成時，應依職權或因義務人、利害關係人之申請終止執
31 行。警察行使職權，不得以引誘、教唆人民犯罪或其他違

法之手段為之。」、「警察對於有下列情形之一者，得為管束：一、瘋狂或酒醉，非管束不能救護其生命、身體之危險，或預防他人生命、身體之危險。二、意圖自殺，非管束不能救護其生命。三、暴行或鬥毆，非管束不能預防其傷害。四、其他認為必須救護或有危害公共安全之虞，非管束不能救護或不能預防危害。警察為前項管束，應於危險或危害結束時終止管束，管束時間最長不得逾24小時；並應即時以適當方法通知或交由其家屬或其他關係人，或適當之機關（構）或人員保護。警察依第一項規定為管束時，得檢查受管束人之身體及所攜帶之物。」、「警察依法留置、管束人民，有下列情形之一者，於必要時，得對其使用警銬或其他經核定之戒具：一、抗拒留置、管束措施時。二、攻擊警察或他人，毀損執行人員或他人物品，或有攻擊、毀損行為之虞時。三、自殺、自傷或有自殺、自傷之虞時。警察對人民實施查證身分或其他詢問，不得依管束之規定，令其供述。」，警察職權行使法第3條、第19條、第20條分別定有明文。準此，員警對於瘋狂或酒醉之人，非管束不能救護其生命、身體之危險，或預防他人生命、身體之危險，得為管束。另員警依法留置、管束人民時，對於有抗拒留置、管束措施；攻擊警察或他人；毀損執行人員或他人物品或有攻擊、毀損行為之虞時，亦得對其使用警銬或其他經核定之戒具。

2. 原告主張被告所屬公務員即警員黎倫豪等3人對原告毆打成傷，以致受約束壓制引起心因性休克而死亡云云，為被告所否認，並以前開情詞，辯稱：被告之警員所為均係符合警察職權行使法之相關規定，並無任何不法行為等語。經查：

(1) 警員蘇相吉、林政宏於受理原告王美雪之報案執行協尋陳榕富之勤務後，發現陳榕富之車輛，在勸阻陳榕富途中遭遇陳榕富相當之抵抗，陳榕富並攻擊蘇相吉、林政宏致蘇相吉受有頭皮鈍傷、右側膝部挫傷；林政宏受有

01 左臉血腫4*1公分等傷害，陳榕富辱罵及搶奪林政宏之
02 辣椒水噴霧器等妨害公務之舉動長達12分25秒等情，有
03 林政宏手機錄影檔1片、對話譯文表、現場示意圖、車
04 輛詳細資料報表各1份、臺東醫院成功分院診斷證明書2
05 份、員警職務報告2份、現場照片5張（遭扯落之辣椒水
06 噴頭、壓板）、刑案現場照片11張在卷可佐（見相字卷
07 第8至12、16至21、54、56、116至118、125至127、149
08 、152頁）。而警員黎倫豪等3人執行勤務中心指派支援
09 蘇相吉、林政宏之勤務途中與蘇相吉、林政宏相遇，並
10 由黎倫豪等3人接手後續之處理，而黎倫豪等3人發現陳
11 榕富後，陳榕富仍持續與黎倫豪等3人對峙，並有持辣
12 椒水噴向黎倫豪等3人並毆打鄧智鴻之行為，考量陳榕
13 富體型壯碩且情緒激動，黎倫豪等3人需合力始能將陳
14 榕富壓制在地約束其行為，並上手銬等情，有黎倫豪等
15 3人於臺東地檢署偵查中當場模擬之照片3張存卷可憑（
16 見相字卷第39頁反面），足認陳榕富顯有瘋狂、抗拒管
17 束且攻擊警員之行為，則被告之警員於前述警察職權行
18 使法賦予之權限範圍內，自得對陳榕富之不當行為為適
19 當之管束，必要時，並得使用警銬及拘束陳榕富之身體
20 自由或壓制陳榕富。因此被告之警員黎倫豪等3人對於
21 陳榕富所為之約束壓制行為，亦無不法可言。

- 22 (2) 再一般現行犯為警實施強制力逮捕時，即使有反抗掙扎
23 ，亦不當然於反抗過程中皆發生受約束壓制引起心因性
24 休克之同一結果，陳榕富因安非他命類藥物濫用所生之
25 高血壓心臟病及安非他命中毒之自身疾病情況，顯然已
26 超出一般所屬實施公權力之人所可得預見之範圍，換言
27 之，黎倫豪等3人之約束壓制行為，與陳榕富發生意外
28 死亡之結果，二者間顯然欠缺相當因果關係，故陳榕富
29 遭壓制後所生之突發身體狀況，黎倫豪等3人客觀上均
30 無預見可能性，即難認被告所屬公務員有何過失。參諸
31 陳榕富體型壯碩、奪取警方之辣椒水噴霧器、並一度逃

01 脫警方壓制，並與黎倫豪等3人拉扯造成鄧智鴻受有頭
02 額部部位挫傷、兩側手背部挫傷；黎倫豪受有左側手部
03 第5指挫傷、左側踝部挫扭傷等情，有臺東醫院成功分
04 院診斷證明書2份及員警職務報告3份附卷可憑（見相字
05 卷第55至57頁、第150至151頁及第153頁），是黎倫豪
06 等3人所實施之約束壓制應尚在必要且適當之範圍內，
07 況依警政實務而言，縱使受約束人上銬後，仍有可能脫
08 離公權力監督範圍，考量陳榕富上在情緒激動狀態下，
09 適當且必要之壓制才能確保陳榕富不會再次脫逃。況黎
10 倫豪等3人在壓制陳榕富身體後發現異狀時，立即將陳
11 榕富送醫，並無延誤送醫之情。況縱使假設黎倫豪等3
12 人之上開行為有原告所稱之過失，黎倫豪等3人使用警
13 銬與壓制被害人行為仍屬符合警察職權行使法之行為且
14 符合所採取之方法有助目的之達成，亦屬必要，且客觀
15 上依所屬立於該情狀之人，均會採取該約束壓致之最小
16 侵害手段，是亦難認有何不法。

17 (3) 另原告陳珮榕、王美雪對於警員蘇相吉、林政宏及黎倫
18 豪等3人提出業務過失致死之告訴，業經臺東地檢署於
19 107年5月13日以107年偵字第1276號為不起訴處分（見
20 本院卷一第45至48頁），原告陳珮榕、王美雪提起再議
21 ，亦經臺灣高等檢察署花蓮檢察分署於107年8月1日駁
22 回再議（見本院卷一第49至52頁），益徵被告之警員所
23 為均係符合警察職權行使法之相關規定，並無任何不法
24 行為。

25 (4) 原告雖主張：林政宏手機錄影勘驗結果並無陳榕富攻擊
26 蘇相吉、林政宏之行為，更無從證實陳榕富有搶林政宏
27 辣椒水反噴之行為，另陳榕富向鄧智鴻噴灑辣椒水與其
28 扭打等節，並無密錄器佐證，亦無從證實，黎倫豪等3
29 人對於陳榕富約束管制顯無必要等語，惟查，蘇相吉受
30 有頭皮鈍傷、右側膝部挫傷；林政宏受有左臉血腫4*1
31 公分等傷害，鄧智鴻受有頭額部部位挫傷、兩側手背部

01 挫傷；黎倫豪受有左側手部第5指挫傷、左側踝部挫扭
02 傷等情業如上揭(1)所述，顯見陳榕富確有攻擊警員之行
03 為，且與本院勘驗之林政宏手機錄影結果（見本院卷一
04 第124至137頁）、現場示意圖、現場照片5張（遭扯落
05 之辣椒水噴頭、壓板）、刑案現場照片11張及黎倫豪等
06 3人於臺東地檢署偵查中當場模擬之照片3張等（證據出
07 處如上揭(1)、(2)所述）證據資料綜合判斷，足見陳榕富
08 確有辱罵、毆打警員等妨害公務之情形，警員依法約束
09 壓制自於法有據。惟原告割裂證據之適用，僅以勘驗結
10 果並無直接錄影畫面即逕論陳榕富無攻擊警員及噴灑辣
11 椒水之行為，其主張自無可採。況原告對於被告之警員
12 有何故意過失不法侵害陳榕富權利之行為本負有舉證之
13 責，原告僅以手機錄影結果無從證實陳榕富有攻擊警員
14 及噴灑辣椒水之行為，並未就被告之警員有何故意過失
15 侵害權利之行為舉證以實其說，是原告就此之主張尚難
16 採為對原告有利之認定。

- 17 (5) 至原告另主張黎倫豪等3人約束壓制陳榕富時，原告陳
18 珮榕、陳映絨及訴外人莊孟庭曾目睹後階段黎倫豪等3
19 人與陳榕富扭打之情形，聲請傳喚原告陳珮榕、陳映絨
20 及莊孟庭到庭作證，惟查，原告陳珮榕於警詢中陳述：
21 伊騎機車到現場看到1名警察勒住伊父親脖子、另2名警
22 察押著伊父親雙腳，伊記得勒住伊父親脖子之警察是一
23 位身形胖胖的警察等語（見相字卷第7頁反面），可知
24 原告陳珮榕到現場時，陳榕富已受黎倫豪等3人約束壓
25 制，原告陳珮榕並未全程目睹事發經過，僅憑片段之目
26 擊尚難以證明黎倫豪等3人有何不法行為，況原告陳珮
27 榕、陳映絨均係陳榕富之女，同時亦為本件訴訟之當事
28 人，於本件有利害關係，其證述之證明力亦屬較低，復
29 參酌原告陳映絨係00年0月生，考量未滿16歲之人到庭
30 作證時，按民事訴訟法第314條之規定不得令其具結，
31 本院認為2人均無傳喚之必要。另原告聲請莊孟庭到庭

01 作證等節，衡以原告聲請傳喚時為108年7月1日（見本
02 院卷一第81頁），已與事發時相隔近1年7月，且莊孟庭
03 為原告陳映繸之友人，係經原告陳映繸主動聯繫尋找到
04 庭證述（見本院卷一第73頁反面），證詞恐有偏頗之虞
05 ，本院認亦無傳喚必要，併此指明。

06 （二）被告所屬公務員即警員黎倫豪等3人對於陳榕富所為之約
07 束壓制行為，與陳榕富死亡之結果，並無因果關係：

08 1.再按國家賠償責任之成立，以公務員不法之行為，與損害
09 之發生，有相當因果關係為要件。而所謂相當因果關係，
10 係指依經驗法則，綜合行為當時所存在之一切事實，為客
11 觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境、有此行為
12 之同一條件，均可發生同一之結果者，則該條件即為發生
13 結果之相當條件，行為與結果即有相當之因果關係。反之
14 ，若在一般情形下，有此同一條件存在，而依客觀之審查
15 ，認為不必皆發生此結果者，則該條件與結果不相當，不
16 過為偶然之事實而已，其行為與結果間即無相當因果關係
17 。

18 2.觀諸陳榕富死亡原因經法醫解剖及鑑定結果為：在毒化檢
19 查結果死者體內有安非他命類藥物，濃度已達中毒濃度，
20 死者解剖結果排除頸部遭壓勒，體表外傷分布符合約束壓
21 制動作相稱位置，無合併顱腔或體腔內傷害。毒化檢查發
22 現死者案發前有使用安非他命，死者解剖所見心臟肥大高
23 血壓心臟病應為長期安非他命濫用之併發症。綜合毒化解
24 剖結果研判，死因為使用安非他命達中毒劑量，加上原有
25 長期濫用所造成之高血壓心臟病，在激烈抵抗警方攔查勸
26 導後，因生理處於高度緊張狀態，自主神經過度亢奮，心
27 臟負荷增加，引起心因性休克死亡，死亡方式為意外；是
28 可知陳榕富死亡原因為安非他命類藥物濫用導致高血壓、
29 心臟病及安非他命中毒，因而受約束壓制引起心因性休克
30 ，此有法醫研究所107年1月19日法醫理字第106000 65020
31 號函附解剖報告書暨鑑定報告書、臺東地檢署相驗屍體證

明書在卷可參（見相字卷第110至115頁），足見陳榕富之直接死因雖為受約束壓制引起心因性休克，然倘無先行原因即安非他命類藥物濫用導致高血壓、心臟病及安非他命中毒，僅受約束壓制並不導致死亡結果之發生，從而陳榕富之死亡結果實係因安非他命類藥物濫用導致高血壓、心臟病及安非他命中毒之先行原因及後續約束壓制行為交互作用而致，而難僅歸咎於員警之約束壓制行為，是以陳榕富死亡結果自難認與警員之約束壓制行為有何有相當因果關係。

3. 原告雖主張：如無警員約束壓制之行為，死者就不可能發生死亡之結果，且員警約束壓制造成陳榕富之傷勢，加上噴灑辣椒水之行為，足以造成心臟負荷增加引起心因性休克，約束壓制行為係造成陳榕富死亡之加重因子，警員應對陳榕富之死亡結果負責等語，惟查，觀諸臺大醫學院出具之鑑定意見10、11分別載有：死者被噴灑辣椒水後，至被員警約束壓制已過近15分鐘，且死者送醫時並無觀察到有因辣椒水刺激的表徵，推論應無因辣椒水導致死者產生嚴重症狀。臉部被噴灑辣椒水後，視個人情況會造成程度不一的刺激反應，若導致嚴重呼吸困難，再施以約束壓制行為時確有造成其呼吸道受阻，則可能產生窒息死亡，而非心因性休克死亡；死者體表傷害多為皮下出血、擦、挫傷等，均屬表淺傷，其失血量並不足以引起死亡等語，業如上揭三、（五）10、11所述，可知噴灑辣椒水若導致嚴重呼吸困難，再施以約束壓制行為時，可能產生窒息死亡，而非心因性休克死亡，是原告主張因噴灑辣椒水足以引起心臟負荷增加引起心因性休克，自屬無據。另陳榕富體表傷害均屬表淺傷，其失血量除不足以引起死亡外，原告就陳榕富之傷勢足以造成高度緊張情緒而心臟負荷增加引起心因性休克等情，亦未舉證以實其說，其主張自難憑採。再觀諸上開鑑定書鑑定意見12載有：依醫學文獻記載，因情緒或物理壓力而加重已存在的心臟病變（死者司法解

剖確實已有心臟病變存在），亦可能導致心因性休克死亡，取決於壓力的大小和原有心臟病變的嚴重程度，但死亡率低，僅有1-3%。經搜尋文獻，目前無因單純警方壓制約束行為而無其他潛在心臟病而引起心因性休克死亡之相關資料等語，業如上揭三、（五）12.所述，可知受約束壓制行為雖為陳榕富死亡之加重因子，然倘無陳榕富原有之心臟病存在，單純之員警約束壓制行為，尚不足引起陳榕富之死亡結果，是約束壓制之條件與陳榕富之死亡結果不相當，不過為偶然之事實而已，其約束壓制行為與陳榕富之死亡結果間即無相當因果關係，是原告此節主張並無理由，自難憑採。

4.原告另主張：陳榕富長期濫用安非他命中毒之先行行為無從證實，與陳榕富死亡並無關聯性等語，然查，觀諸臺大醫學院出具之鑑定意見8.載有：根據現有病歷資料，並無記載死者有高血壓、心肌病變或其他慢性病等過去病史；依醫學學理及解剖中毒物有安非他命的存在，和安非他命可導致高血壓及心肌病變，因此推論死者之高血壓性心臟病與其使用安非他命有相關性尚屬合理，只是無法完全證實其關聯性等語，業如上揭三、（五）8.所述，可知陳榕富高血壓性心臟病與其使用安非他命雖無法完全證實其關聯性，惟推論其間有相關性仍屬合理，原告逕主張全無關聯性，尚無可採。再者，陳榕富經解剖所見本身即有心臟肥大高血壓心臟病，業如上揭2.所述，則高血壓心臟病即為造成陳榕富死亡之加重因子之一，至係由何等原因引起陳榕富高血壓性心臟病與本節所判斷：約束壓制行為與死亡結果之因果關係，實無關聯。況如上3.所述，縱陳榕富之高血壓性心臟病非長期濫用安非他命所引起，單純約束壓制行為不足引起陳榕富之死亡結果，則陳榕富死亡結果亦難認與警員之約束壓制行為有何相當因果關係，是原告之主張實屬無據。

（三）承前所述，原告既無從依據國家賠償法向被告請求國家賠

償，自無探究原告所主張請求之損害賠償金額有無理由，
附此敘明。

六、綜上所述，被告所屬公務員即警員黎倫豪等3人對於陳榕富
所為之約束壓制行為，為依法執行職務行使公權力，尚無不
法侵害陳榕富之自由、權利或傷害原告之行為，且約束壓制
行為，與陳榕富死亡之結果，並無因果關係，是原告依國家
賠償法第2條第2項之規定，請求被告負國家損害賠償責任，
為無理由，應予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法，經核均與判決
結果無影響，爰不一一論述，附此敘明。

八、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中 華 民 國 109 年 12 月 23 日
民 事 第 一 庭 審 判 長 法 官 楊 憶 忠
法 官 李 立 青
法 官 施 伊 珮

以上正本證明與原本無異。

如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀，如
委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中 華 民 國 109 年 12 月 24 日
書 記 官 張 坤 校