

臺灣高等法院臺中分院刑事裁定

109年度聲再更一字第5號

再審聲請人

即受判決人 李忠哲

選任辯護人 陳華明律師

上列聲請人因違反毒品危害防制條例等案件，對於本院107年度上訴字第729號中華民國108年2月21日刑事確定判決（第三審案號：最高法院108年度台上字第1566號；第一審案號：臺灣彰化地方法院105年度訴字第681號；起訴案號：臺灣彰化地方檢察署105年度偵字第548號），聲請再審，本院裁定（108度聲再字第154號）後，經最高法院撤銷發回，本院更為裁定如下：

主 文

再審之聲請駁回。

理 由

一、再審聲請人即受判決人李忠哲（下稱聲請人）再審聲請意旨略以：

- (一)、依衛生福利部臺北醫院之「Flunitrazepam用藥指導單張」（聲證一）、氟硝西洋（Flunitrazepam）之藥物仿單（聲證二）、醫學期刊（聲證三）、眼科學教科書（聲證四），單獨或彼此互核而為判斷，足以證明A女案發時「表達混亂、肢體不協調、順向性失憶、眼球震顫」之身體狀況並非氟硝西洋所致，與證人主治醫師謝○琪之證述相互結合綜合判斷，更足以證明A女案發時身體狀況非因氟硝西洋所導致，又內耳障礙會導致眼球震顫、暈眩、肌肉無力、運動失調及複視，且依醫學期刊「ANALYTICAL CHARACTERIZATION OF FLUNITRAZEPAM」（氟硝西洋之分析性特徵）一文記載（聲證五），氟硝西洋不溶於水，故亦無法溶解於咖啡中，原確定判決認A女係飲用溶入氟硝西洋之星巴克咖啡而致昏迷，足認原確定判決所認事實有誤。
- (二)、就「Emit（雅米）之血液苯二氮平類酵素免疫檢測法（EMIT-tox Benzodiazepine Immunoassay）於急性中毒病患之「敏感性和精確度」，依據醫學文獻之研究（聲證六），Emit

(雅米)之血液檢測，敏感度 (Sensitivity) 為 95%、特異度 (specificity) 為 98%，亦即偽陽性率為 2%，偽陰性率為 5%，由此實證數據可知，EMIT 檢測雖為「酵素免疫法」，但其敏感性和精確性 (特異度) 高。臺北榮民總醫院之函覆意見未檢附任何靈敏度、特異度之實證數據，亦未曾就 EMIT 血液檢測之正確性及診斷效力之論述為研究發表，純然為主觀意見而非本於實證數據，難稱具有科學證據之適格，更因欠缺證據可信度。是以 EMIT 血液檢測之正確性及診斷效力極高，案發時之 A 女血液檢測為陰性未檢出任何苯二氮平類藥物，則 A 女案發時之身體症狀，並非氟硝西洋藥物所致，原法院之事實認定顯有錯誤。

(三)、依據臺中榮民總醫院臨床毒物科毛彥喬醫師出具之臨床毒物意見書 (聲證七)，認尿液中之檢測數值，受到人體代謝與排出速率之不同、服藥劑量之不同、急性服用或慢性服用之不同等等諸多因素影響，無法以免疫法所得 926ng/ml 數據來判斷何時服用氟硝西洋，或是服用多少顆，當然也無法以該 926ng/ml 數據來判斷是否為 24 小時內服藥所致之尿液濃度，且依毛彥喬醫師之論述，A 女應已服用藥物 36 小時以上，當非聲請人行為所致。又 FM2 藥效長達 8 小時，A 女若有服用藥物，應不可能 4 小時就清醒從值班室走出。臺北榮民總醫院函覆意見，認 A 女尿液檢測苯二氮平類藥物尿液篩檢陽性反應，且檢驗值達 926ng/ml，推測個案服藥時間應在受檢前 24 小時內，未見任何實證研究，以單一尿液中之藥物濃度來推測服用時間與服用劑量，該函覆意見顯然有誤，原法院據此所認定之事實亦有違誤，請求傳喚毛彥喬醫師到庭說明。

(四)、依據證人主治醫師謝○琪及 A 女同學之證述，足以證明案發時 A 女呈酒醉樣，此與 A 女當日下午血液酒精檢測結果一致，且 A 女血液中酒精濃度已高於檢出值，依照酒精代謝論理，可知 A 女步出值班室時血漿酒精濃度應高出甚多，而依照聲證二藥物仿單資料可證 FM2 副作用極少為酒醉狀，足認 A 女當時身體狀況應係酒精所致，而非氟硝西洋所導致。

01 (五)、聲請人早已向原法院陳明本案中送請臺北榮民總醫院送驗之
02 尿液並非被A女於案發當天所採集，因採集過程無其他人員
03 監看等情而有遭錯置、掉包之可能。惟原法院未依職權調取
04 該尿液以查明是否為A女之尿液，以及查明是否為案發時所
05 取得等情，有應於審判期日調查之證據未予調查之違法，而
06 消極未適用刑事訴訟法第164條第1項規定有適用法令違誤之
07 情，因此誤認A女當日症狀為氟硝西泮所致。綜上，聲請人
08 上開所陳之、醫學資料及專家意見，核屬新證據而單獨或結
09 合先前卷內證據，皆足以產生合理懷疑原確定判決認定事實
10 有誤，有開啟再審程序加以救濟之必要。

11 二、有罪之判決確定後，因發現新事實或新證據，單獨或與先前
12 之證據綜合判斷，足認受有罪判決之人應受無罪、免訴、免
13 刑或輕於原判決所認罪名之判決者，為受判決人之利益，得
14 聲請再審；第1項第6款之新事實或新證據，指判決確定前已
15 存在或成立而未及調查斟酌，及判決確定後始存在或成立之
16 事實、證據，刑事訴訟法第420條第1項第6款、第3項分別定
17 有明文。所謂「新事實」或「新證據」，須具有未判斷資料
18 性之「新規性」，舉凡法院未經發現而不及調查審酌，不論
19 該事實或證據之成立或存在，係在判決確定之前或之後，就
20 其實質之證據價值未曾予評價者而言。如受判決人提出之事
21 實或證據，業經法院在審判程序中為調查、辯論，無論最終
22 在原確定判決中本於自由心證論述其取捨判斷之理由；抑或
23 捨棄不採卻未敘明其捨棄理由之情事，均非未及調查斟酌之
24 情形。通過新規性之審查後，尚須審查證據之「顯著性」，
25 此重在證據之證明力，由法院就該新事實或新證據，不論係
26 單獨或與先前之證據綜合判斷，須使再審法院對原確定判決
27 認定之事實產生合理懷疑，並認足以動搖原確定判決而為有
28 利受判決人之蓋然性存在。而該等事實或證據是否足使再審
29 法院合理相信足以動搖原有罪之確定判決，而開啟再審程式
30 ，當受客觀存在的經驗法則、論理法則所支配，並非聲請人
31 任憑主觀、片面自作主張，就已完足。如聲請再審之理由僅

01 係對原確定判決之認定事實再行爭辯，或對原確定判決採證
02 認事職權之適法行使，任意指摘，或對法院依職權取捨證據
03 持相異評價，縱法院審酌上開證據，仍無法動搖原確定判決
04 之結果者，亦不符合此條款所定提起再審之要件（最高法院
05 109年度台抗字第263號裁定意旨參照）。

06 三、經查：

07 (一)、關於聲請意旨(一)部分：聲請人以聲證一至五等證據資料及證
08 人主治醫師謝○琪之證述，認A女案發時身體狀況非因氟硝
09 西洋所導致，內耳障礙極可能為原因，原確定判決認A女係
10 飲用溶入氟硝西洋之星巴克咖啡而致昏迷，所認事實有誤云
11 云。查原確定判決理由欄貳之三之(一)記載：「當天下午2時
12 16分許，A女始獨自走出值班室，身行不穩，且雙腳癱軟，
13 因而往前撲倒在地，嗣後雖由護理師攙扶起身，並經攙扶坐
14 在椅子上，然仍有動作及反應遲緩呆滯之情形，而無法平穩
15 自行站立，…，與證人即安寧病房主治醫師謝○琪於原審審
16 理時之證述（見原審卷(二)第26至54頁）可資佐證，而值班室
17 外之監視錄影畫面，亦經原審法院及本院分別於準備程序及
18 審理時勘驗無誤，製有勘驗筆錄附卷（見原審卷(一)(一)第
19 131頁反面至第132頁；本院卷(二)第54至56頁）」、理由欄貳
20 之三之(二)之3記載：「證人即甲醫院主治醫師謝○琪於原審
21 審理時結證稱：…我就趕快過去看，就看到A女跌倒在地上
22 ，那時候去的時候A女已經坐在地上了，所以就幫A女做了一
23 些基本的檢查，而那時候A女的感覺很high，有點酒醉的感
24 覺，不曉得在高興什麼，看起來一直在傻笑，回答也不是很
25 清楚，有點答非所問，就是講話不是正常人的感覺，而且她
26 沒來由就突然跌坐在地上，站又站不起來，我那時候就在想
27 該不會有些腦部病變如癲癇等等的，所以才對A女做一些肢
28 體協調等神經學檢測，主要是看腦部有沒有問題；A女的同
29 學當時在旁邊，我有問她A女平常講話是這個樣子嗎，該同
30 學說A女酒醉時才會這樣，但我沒有聞到酒味；之後A女被送
31 去急診，我下班後去急診看A女，那時候A女還是有一點亂亂

01 的，她一直說中午便當沒有吃很可惜、被告給的星巴克咖啡
02 很好喝，後來到了病房，A女一直強調她是喝了被告的咖啡
03 才睡著，她喝了幾口大約50CC到100CC的量左右就很想睡覺
04 ，那之後的記憶她完全沒有印象，我那時候沒有想到有這種
05 可能性，我跟A女說不要亂講話，這樣很嚴重，A女就一邊笑
06 一邊講，我覺得她可能還沒有恢復，…，A女清醒完了隔天
07 ，她說她對於喝咖啡之後的事情到住院、急診、跌倒她都沒有
08 印象，但她非常清楚記得有喝咖啡後睡著這件事情，然後
09 就再去調錄影有的沒的，直覺性才覺得怎麼會是這個樣子等
10 語（見原審卷(二)第31頁背面至第33頁、第37頁背面、第39頁
11 背面至第40頁、第43頁背面、第45頁正反面、第52頁）；益
12 見A女雖於同日下午2時16分許自行步出值班室，惟因出現頭
13 暈、無力、肢體不協調等情形，致其身行不穩，且雙腳癱軟
14 ，因而往前撲倒在地，嗣後雖由護理師攙扶起身，並經攙扶
15 坐在椅子上，然仍有思考混亂、動作及反應遲緩呆滯之情形
16 ，而無法平穩自行站立，」、理由欄貳之三之(二)之1記載「
17 證人A女於偵訊及原審審理時證稱：…當時我喝完咖啡後，
18 正在用手機FB跟同學劉○○談論私事，所以我最後有印象就
19 是我在滑手機，但過了幾分鐘後，我就完全沒有印象了，一
20 直到我被送到病房後，我才慢慢有印象，在這中間我跌倒、
21 送急診等等發生的過程，我完全沒有印象；我從值班室出來
22 因為失去意識、走路不穩，有撞到一個瘀青；而我在病房時
23 ，一直在講我喝完星巴克咖啡後昏倒，周遭的人都有聽到」
24 等語，是A女案發時上述身體症狀，核與聲請意旨聲證
25 一、二、三所提出氟硝西洋可能產生副作用「頭暈、嗜睡、
26 虛弱、藥物催眠期間所發生的事無法記憶、睡意、腳步不穩
27 、動作緩慢、酒醉狀、身體不協調、意識不清、記憶障礙」
28 之情形並無不合。又原確定判決理由欄貳之三之(四)之3記載
29 ：「證人即告訴人A女於偵訊及原審審理時證稱：我本身並
30 沒有何疾病，也沒有用其他藥物的習慣，更沒有吃安眠藥或
31 助眠劑，當天早上確定有吃早餐才出門，雖然很多年前有暈

01 倒過，但是那是姿勢性的低血壓，因為那天我躺著玩電腦玩
02 一整個晚上，突然站起來，血壓會降低，因為腦部的血液灌
03 流會不足，所以會突然倒，但是我倒了之後休息一下，約1
04 、2分鐘至5分鐘左右就好了，而且那個倒下跟本案的倒下感
05 覺不太一樣，案發當天被送去醫院，原本他們也懷疑我自己
06 本身是否有疾病，但做了檢查之後，都沒有問題，這可以看
07 我的病歷等語（見他字卷第28頁；原審卷(二)第111頁及其背
08 面、第126頁、第128頁）。而A女於案發當日下午2時56分許
09 被送往甲醫院之急診部，進行相關症狀、系統性檢測、身體
10 檢查、器官系統複查、理學檢查、血液檢體之一般性檢驗、
11 腦部核磁造影等檢測，均未發現A女有何因疾病而可能導致
12 暈眩之情形，而據A女於急診時主觀性陳述係於當日上午飲
13 用咖啡後發生暈眩、想睡等症狀，並於該日下午跌倒，並有
14 順向失憶之情形，而客觀檢測之結果，A女眼球運動檢測，
15 眼球運動（EOM）並無限制，但眼球中央部位有眼球顫振（
16 nystagmus），眼球往左側、右側及上方看時有發現不規則
17 之運動（gait），腦部核磁造影則無特殊發現，此有A女於
18 104年11月17日之甲醫院病歷（含急診病歷、交班單、出院
19 摘要、住院紀錄、醫囑單、一般X光報告、磁振造影報告、
20 心電圖報告、神經電氣報告）存卷足憑（見原審卷(二)第204
21 至240頁）。而依據安眠藥物Rohypnol（中文藥名有翻譯成
22 美得眠、羅眠樂）之藥物仿單中記載（見被告辯護人於107
23 年2月22日所提出之刑事上訴理由狀證二，本院卷(二)第17頁
24 、第20頁）其主成分含有「Flunitrazepam」，該藥具有抗
25 焦慮、抗痙攣和鎮靜之作用，並引發精神運動性行動遲緩、
26 健忘、肌肉放鬆及安眠的反應，惟副作用含有日間嗜睡、感
27 覺麻木、警覺性降低、意識混亂、疲倦、頭痛、暈眩、肌肉
28 無力、運動失調及複視之症狀，亦可能伴隨順行性之失憶（
29 即對於症狀發生後所發生之事件無法記憶）等情，則核與A
30 女當日依其主訴及外觀上可觀察到之情形，及其於甲醫院急
31 診所診斷出之症狀相符，益見A女確係服用FM2即內含「Flun

01 itrazepam」藥物所導致，而無任何證據顯示係A女之疾病
02 所造成。」等語，是原確定判決已詳予敘明A女之上開身體
03 症狀非疾病所造成，聲請意旨以內耳不平衡亦可能導致眼球
04 顫振情形，認A女案發時之身體症狀可能因該原因所致，並
05 不可採。另原確定判決理由欄貳之三之(七)之4記載：「本院
06 依前揭甲醫院之函文向上開Flunitrazepam 2mg之藥廠瑞士
07 藥廠函詢甲醫院所開立之前揭圓形白色Flunitrazepam 2mg
08 分別投入白開水、星巴克冰焦糖瑪奇朵及星巴克摩卡可可碎
09 片中，是否有變色之情形，經該公司拍攝相關照片顯示，無
10 論是將Flunitrazepam 2mg投入水中或是本案被告所購買之
11 星巴克咖啡「冰焦糖瑪奇朵」、「摩卡可可碎片」中，均無
12 明顯變色之情形，則有瑞士藥廠股份有限公司107年10月4日
13 107瑞藥處字第180121001號函文所檢附之照片存卷可考（見
14 本院卷(一)第191至193頁），是被告及其選任辯護人爭執倘被
15 告於其所提供予A女飲用之咖啡中摻有FM2，飲料即會變色等
16 情，尚非可採。」等語，且經本院查閱上開檢附之照片，照
17 片下方亦註明「加入Flunitrazepam 2mg溶解後」，足認氟
18 硝西泮係能溶解於水或咖啡。聲請人前揭所提出者，不論單
19 獨或結合先前已經存在卷內之各項證據資料，予以綜合判斷
20 觀察，亦無法產生合理懷疑，仍不足以動搖原確定判決所認
21 定之事實，難認符合刑事訴訟法第420條第1項第6款、第421
22 條所規定之聲請再審事由。

23 (二)、聲請意旨(二)部分：聲請意旨稱EMIT檢測雖為「酵素免疫法」
24 ，但其敏感性和精確性（特異度）高。案發時之A女血液檢
25 測為陰性未檢出任何苯二氮平類藥物，則A女案發時之身體
26 症狀，並非氟硝西泮藥物所致，原法院之事實認定顯有錯誤
27 。查原確定判決理由欄貳之三之(七)之1記載：「原審函詢臺
28 北榮民總醫院，經該院函覆稱：…依附件二試劑說明書（「
29 Emit」tox Serum Benzodiazepine Assay），血液氟硝西泮
30 濃度需在550ng/ml以上，此方法之試驗結果可為陽性。…。
31 甲醫院上開「血液苯二氮平類藥物篩檢」，自101年4月2日

起即使用西門子公司「雅米」毒物血清苯重氮基鹽檢驗試劑（即「Emit」tox Serum Benzodiazepine Assay）檢測血清中苯重氮基鹽，且依據該西門子公司「雅米」毒物血清苯重氮基鹽檢驗試劑說明書中，確實標示、「Flurazepam」（氟西泮）、「Flunitrazepam」（氟硝西泮類）分別可檢出之陽性反應閾值為3ug/ml（3000ng/ml），及0.55ug/ml（即550ng/ml），即代表血清中氟西泮濃度達3ug/ml以上、氟硝西泮濃度達550ng/ml以上，此檢驗方法才會被報告為陽性；而依據試劑說明書說明，當檢測顯示陰性，係表示所含苯二氮平類藥物及其代謝物低於閾值；因此試劑僅能提供初步之分析結果，若報告結果為陽性，必須用其他檢測方法進行確認；若報告結果為陰性，但仍懷疑藥物已代謝到尿液中，則會使用尿液檢體進行檢驗，當尿液檢體檢驗報告結果為陽性，亦需使用其他檢測方法進行確認；通常均由臨床醫師決定是否需要進一步確認；且西門子公司亦表示「雅米」毒物檢測法一般用於需要快速診斷常見藥物濫用種類之緊急狀況。「雅米」毒物血清苯重氮基鹽分析法可用於偵測人類血清或血漿中苯重氮基鹽及其代謝物，但僅能提供初步的分析結果，必須用其他檢測方式進行確認，一般仍視GC/MS（氣相層析法）為最標準之確認分析方式，可提供最可靠之分析結果，亦可使用其他檢測方式；而用此種「雅米」毒物血清苯重氮基鹽分析法進行定性檢測時，無法估計在檢體中所檢測出之藥物濃度等情，此有西門子公司「雅米」毒物血清苯重氮基鹽檢驗試劑說明書、甲醫院107年7月4日一〇七〇〇院字第1070600877號函文及西門子醫療設備股份有限公司107年7月27日西門子醫字第1800172號函文各1份在卷可稽（見本院卷（一）第69頁背面至第70頁、第136至137頁、第139至141頁）亦核與上開臺北榮民總醫院函文說明之內容相符。…而依瑞士藥廠股份有限公司依據原廠仿單資料，推算若服用2mg「Flunitrazepam」，欲使血漿中氟硝西泮濃度達到0.55ug/ml（即550ng/ml），約需服用34至35顆方可達到，亦有該公司

107年10月4日107瑞藥處字第180121001號函文1紙存卷可考
(見本院卷(一)(一)第191頁)，是縱該「雅米」毒物血清苯
重氮基鹽(Benzodiazepine)分析法之靈敏度高達95%，惟
因其檢驗出「Flunitrazepam」陽性之閾值較高(需高達
0.55ug/ml，即550ng/ml)，應用於實際臨床中，若服用2mg
「Flunitrazepam」，仍約需服用34至35顆方可始該檢測顯
示出陽性結果，然因氟硝西泮屬於藥性強之藥物，少量即有
藥效，故上開檢驗僅適用於醫療上較大劑量中毒病人診斷之
參考依據，而僅得作為初步診斷之結果，尚須以其他確認之
檢驗方法做確認分析，是上開測劑之靈敏度雖高，然與其屬
於初步檢驗較大劑量中毒之測試，並無相關。」等語，是關
於A女於甲醫院血液檢測為氟硝西泮陰性反應，原確定判決
詳敘其判斷之依據及認定之理由，並無違反經驗法則、論理
法則之情況。是聲請意旨所陳均僅係對原確定判決採證認事
職權行使，為任意指摘及對法院依職權取捨證據持相異評價
，亦無法動搖原確定判決之結果，核非判決確定前已存在或
成立而未及調查斟酌，及判決確定後始存在或成立之新事實
、新證據，單獨或與先前之證據綜合判斷，足認聲請人應受
無罪、免訴、免刑或輕於原判決所認罪名之判決等情形，核
與刑事訴訟法第420條第1項第6款所規定之聲請再審要件不
合。

(三)、聲請意旨(三)部分：依據臺中榮民總醫院臨床毒物科毛彥喬醫
師出具之臨床毒物意見書(聲證七)，無法以免疫法所得
926ng/ml數據來判斷何時服用氟硝西泮，或是服用多少顆，
亦無法來判斷是否為24小時內服藥所致之尿液濃度。臺北榮
民總醫院函覆以單一尿液中之藥物濃度來推測服用時間與服
用劑量，未見任何實證研究，原法院據此所認定之事實亦有
違誤云云。依據臺北榮民總醫院函覆暨所附之諸多參考文獻
，有受試者服用氟硝西泮在尿液可檢驗到最高代謝物濃度、
最高代謝物濃度出現之時間、受試者服用藥物之身體精神狀
況、受試者服藥後尖峰尿液濃度出現時間、及最低定量值等

研究結果，且實驗中有受試者服藥後陷入沉睡，於第4小時仍有協調力降低、失憶之現象（原審卷(一)第135至166頁），再臺北榮民總醫院已另函覆說明，本案並未以尿液濃度推測受測者之中毒程度，或僅以尿液苯二氮平類藥物篩檢結果推估受試者服用氟硝西洋之時間和劑量，而是綜合所有的檢驗結果、臨床資料、文獻證據等資料來推估受測者的暴露劑量與時間（原審卷(二)第281頁）。是A女服用藥物4小時後清醒與上開實驗結果相符，而臺北榮民總醫院函覆內容並非僅以尿液濃度推估A女服用藥物劑量與時間，原確定判決亦係綜合卷內各項證據資料而為論斷，是上開聲請意旨所陳，並非可採。聲請意旨所指與刑事訴訟法第420條第1項第6款新證據之要件不符，並無刑事訴訟法第420條第1項第6款所定應受無罪、免訴、免刑或輕於原判決所認定罪名之判決之情形，自不得以發現新證據為由，據為聲請再審之原因，亦無傳喚證人到庭說明之必要。

(四)、聲請意旨(四)部分：依據證人主治醫師謝○琪、A女同學之證述、A女當日下午血液酒精檢測及上開藥物仿單資料，可知A女當時身體狀況應係酒精所致云云。原確定判決理由欄貳之三之(四)之2記載：「證人即甲醫院主治醫師謝○琪於原審審理時結證稱：A女的同學當時在旁邊，我有問她A女平常講話是這個樣子嗎，該同學說A女酒醉時才會這樣，但我沒有聞到酒味等語（見原審卷(二)(二)第32頁及其背面）；且A女於當日下午3時34分採集血液送檢，其血漿酒精濃度為3.6mg/dL，高於甲醫院酒精檢體檢測儀器最低測出值3.4mg/dL僅0.2mg/dL，顯示血液中酒精濃度極微，可視為未檢出，此有甲醫院106年2月13日106○○醫事字第1060200045號函文之說明暨其所檢附之檢驗醫學部檢驗報告單各1份附卷可參（見原審卷(一)(一)第98頁及其背面、第101頁背面）；且經原審法院函詢臺北榮民總醫院，關於被害人之血液酒精濃度為3.6mg/dL，此一酒精濃度對人體之影響為何？此酒精濃度之檢出，是否會影響本案被害人曾施用苯二氮平類藥物之結論

01 ？經該院函覆稱：被害人血漿酒精濃度，可視為未檢出，也
02 不會影響本案被害人施用苯二氮平類藥物之結論等語，則有
03 該院106年9月27日北總內字第1060005200號函文1份附卷可
04 參（見原審卷(二)(二)第178頁）。衡諸A女於當日下午2時16
05 分步出值班室之步態，係幾乎無法站立、雙腳癱軟，而以直
06 接向前撲倒之方式跌倒，且接下來之半小時內，其雖可與人
07 交談，但文不對題、時而傻笑、時而興奮，甚且謝○琪醫師
08 尚懷疑A女是否有腦部病變等情觀之，由上開所檢測出之極
09 微量之酒精濃度，自非導致A女上開情形之原因。至被告之
10 選任辯護人一再爭執被害人血漿酒精濃度檢測數值大於等於
11 3.5mg/dL具有相當之醫學意義，則經原審法院函詢甲醫院，
12 經甲醫院函覆稱：因為量測系統可能發生的各種變因，無法
13 完全控制而成為常數，縱使每次重複量測均處於完全相同的
14 條件，各次量測也無從獲得完全相同的結論，因此，量測的
15 結果通常是一個範圍，非定值。依當時案發月份（104年11
16 月，函文誤載為105年11月）之酒精檢測精確度為8.42%計算
17 ，本案酒精檢測值為3.6mg/dL，95%信賴區間濃度為2.84
18 ～4.36mg/dL，與檢測值為3mg/dL，95%信賴區間濃度為2.
19 85～3.15mg/dL呈現重疊，故在統計上並無差別，因此說明
20 結果為3.6mg/dL時無法與未檢出鑑別等語，此有甲醫院106
21 年5月26日一〇六〇〇醫事字第1060500093號函文1份存卷足
22 憑（見原審卷(一)(一)第174頁），足見A女於案發當日所進行
23 之血液酒精濃度檢測值雖為3.6mg/dL，惟因其數值極為微量
24 ，且依據該檢測之精確度計算，確實與未檢出之數值有重疊
25 之處，亦有可能為未檢出之結果，則被告之選任辯護人以上
26 開血液酒精測定之微量數值爭執A女可能係飲用酒類所造成
27 上開情形，即屬無據。」等語，原確定判決已就A女無飲用
28 酒類論述綦詳，又酒精代謝論理係以飲用酒類為前提，本件
29 並無證據可證A女案發前飲用酒類，聲請意旨就原確定判決
30 內業已存在之證據資料，為相反評價或質疑，以為有利自己
31 之辯解，核與刑事訴訟法第420條第1項第6款所定再審要件

01 不合。

02 (五)、聲請意旨(五)部分：聲請意旨以原法院未依職權調取該尿液以
03 查明是否為A女之尿液，以及查明是否為案發時所取得等情
04 有應於審判期日調查之證據未予調查之違法，而消極未適
05 用刑事訴訟法第164條第1項規定有適用法令違誤之情云云，
06 然就聲請意旨指謫原確定判決有應於審判期日調查之證據而
07 未予調查之違法、認事用法違背法令部分，聲請人如認原確
08 定判決有判決違背法令之虞，應另循法定方式以為救濟，尚
09 非聲請再審所得救濟之範疇。

10 四、綜上所述，本件聲請人聲請再審之理由，或係違背再審程序
11 規定，或與聲請再審要件不符，其據以聲請再審，核無理由
12 應予駁回。

13 五、據上論結，應依刑事訴訟法第433條、第434條第1項，裁定
14 如主文。

15 中 華 民 國 109 年 6 月 24 日
16 刑 事 第 三 庭 審 判 長 法 官 胡 忠 文
17 法 官 邱 顯 祥
18 法 官 趙 春 碧

19 以上正本證明與原本無異。

20 如不服本裁定，應於收受送達後十日內向本院提出抗告書狀（須
21 附繕本）。

22 書 記 官 林 育 萱

23 中 華 民 國 109 年 6 月 24 日