

醫療暴力－臺灣臺北地方法院 107 年度易字第 202 號

刑事判決心得

補給室組員 趙修華

一、前言

近年醫療暴力滋擾事件日益俱增，不但危害醫事人員的身心安全，亦妨害危急病人的就醫權利，更嚴重威脅醫療業務的執行，層出不窮的暴力事件已成為我國醫療體系面臨的困難與挑戰之一。2013 年底桃園縣蘆竹鄉代王貴芬掌摑護理師事件，捕捉了前所未有的媒體目光，繼而相關醫療暴力事件引發社會輿論的關切與重視，催生了 2014 年醫療法「妨害醫療罪」的修正案，迅速修訂通過第 24 條第 2 條及新增第 3、4 項，以及第 106 條相關妨害醫療罪等規定，期透過訂定較重刑罰嚇阻施暴者來降低醫療暴力事件的發生¹，醫事人員不再籠罩於醫療暴力的危害恐懼之中。醫療暴力事件中以急診室、精神科或其他病房為最常發生暴力行為的場所，在應變處置上應掌握事件發生第一時間的證據保全，以供訴訟程序攻防之用。爰此，瞭解醫療暴力的法律規範及應用層面，充分運用妨害醫療的罪則與手段，以降低暴力事件對醫事人員之傷害及醫療設施之損害，業為各醫療機構將醫療暴力列為經營管理優先推動之課題。

二、事實理由²

被告 A 因於 2016 年 6 月 9 日凌晨在臺北市某 H 醫院急診室內，曾傷害該醫院告訴人護理師 B，犯醫療法第 106 條第 3 項之罪，經臺灣臺北地方法院判處有期徒刑 2 月確定，竟對該案護理師 B 記恨在心。於 2017 年 8 月 20 日凌晨 4 時 25 分前後，至 H 醫院急診室，對正在

急診室內執行醫療業務的護理師 B 揚言「我不會放過妳」、「我要讓妳好看」、「我是來報復的」等加害護理師 B 生命、身體之事恐嚇護理師 B，使護理師 B 心生畏懼而致生危害於安全，以此恐嚇、脅迫方式妨害護理師 B 執行醫療業務，經護理師 B 訴由臺北市政府警察局中正第二分局報告偵辦。

被告 A 前於 2016 年間因公共危險案件，經本法院以 105 年度交簡字第 2308 號判決判處有期徒刑 2 月確定，並於 2017 年 1 月 9 日執行完畢，其受有期徒刑執行完畢後 5 年內，故意再犯本案有期徒刑以上之刑之罪，為累犯，應依刑法第 47 條第 1 項之規定，加重其刑。爰以行為人之責任為基礎，並審酌被告 A 因與護理師 B 間曾生齟齬，卻不思理性面對，竟於護理師 B 值服夜間醫療業務時，出言恐嚇護理師 B，而使護理師 B 心生畏懼並妨害其執行醫療業務，所為實不足取。惟念及被告 A 自承係因見到護理師 B 始一時情緒激動，方未能理性面對之犯罪動機，及其犯後雖一度否認犯罪，惟終能於本案準備程序時坦承犯行，尚有悔意，並自述任職服務業，月收入約新臺幣 2 萬 5,000 元、育有 1 子等生活情狀，以及教育程度高職畢業之智識程度等一切情狀，量處如下述所示之刑，並諭知有期徒刑易科罰金及罰金刑易服勞役之折算標準。

三、法院判決²

被告 A 所為係犯刑法第 305 條之恐嚇危害安全罪及違反醫療法第 106 條第 3 項之妨害醫事人員執行醫療業務罪。被告 A 在案發時多次出言恐嚇護理師 B，並致護理師 B 心生畏懼而妨害其執行醫療業務等行為，係基於單一原因，於密接時、地實施，且侵害同一法益，顯係基於單一犯意所為，應認屬接續犯，各僅論以一罪。被告 A 以接續之一行為同時觸犯上開二罪名，為想像競合犯，應依刑法第 55 條規定，從一重之施強暴、脅迫足以妨害醫事人員執行醫療業務罪處斷。

另被告A於2017年1月9日執行有期徒刑完畢，5年內再故意犯本案件之罪，應依刑法第47條第1項有關累犯之規定加重其刑。故被告A對於護理師B以恐嚇之方法，妨害其執行醫療業務，故意再犯為累犯，處有期徒刑3個月，併科罰金新臺幣10,000元，有期徒刑如易科罰金，罰金如易服勞役，均以新臺幣1,000元折算1日。

四、證據證明²

被告A有恐嚇及施強暴脅迫足以妨害護理師B執行醫療業務等犯罪事實，就以下列證據證明認定之：

- (一) 證人即護理師B及證人醫院同事C於警詢中之陳述及偵查中之證言。
- (二) H醫院院內於2017年8月20日4時25分起之監視器錄影(音)內容光碟。
- (三) 臺灣臺北地方檢查署檢察事務官2017年10月日勘驗筆錄。
- (四) 臺灣臺北地方檢查署105年度偵字第13337號起訴書及臺灣臺北地方法院105年度審簡字第2093號刑事簡易判決。

五、主要法條³⁻⁴

- (一) 刑法第47條第1項—
受徒刑之執行完畢，或一部之執行而赦免後，5年以內故意再犯有期徒刑以上之罪者，為累犯，加重本刑至1/2。
- (二) 刑法第55條—
一行為而觸犯數罪名者，從一重處斷。但不得科以較輕罪名所定最輕本刑以下之刑。
- (三) 刑法第305條—
以加害生命、身體、自由、名譽、財產之事，恐嚇他人致生危害於安全者，處2年以下有期徒刑、拘役或3百元以下罰金。

(四) 醫療法第 24 條一

醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。

為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。

醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。

違反第二項規定者，警察機關應排除或制止之；如涉及刑事責任者，應移送司法機關偵辦。

中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果。

(五) 醫療法第 106 條一

違反第 24 條第 2 項規定者，處新臺幣 3 萬元以上 5 萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。

毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處 3 年以下有期徒刑、拘役或新臺幣 30 萬元以下罰金。

對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務者，處 3 年以下有期徒刑，得併科新臺幣 30 萬元以下罰金。

犯前項之罪，因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者，處無期徒刑或 7 年以上有期徒刑；致重傷者，處 3 年以上 10 年以下有期徒刑。

六、心得

依據「臺灣病人安全通報系統」自 2009 年至 2014 年期間的統計分析，發生於醫院急診室的傷害行為有 711 件，治安事件有 1,441 件，

合計共 2,152 件，其中與暴力事件直接有關件數共計 824 件⁵。對急診暴力事件曾經耳聞或眼見過同仁遭受言語暴力者高達 98.7%，曾經耳聞或眼見過同仁在急診室內遭受肢體暴力者則占 91.5%，曾親身經歷過言語暴力者有 92%，而實際親身經歷肢體暴力為 31.7%，暴力事件好發時段以小夜班（65.2%）為多數，其發生原因則以酒後滋事（87.9%）為最常見⁶。可見急診室為暴力事件經常發生場所，各醫療機構應在急診室設置 24 小時保全警衛人員、建立警察快速反應連線通報、醫療空間明顯區隔候診區及診療區、重要處所設置監視錄影設備、陪病家屬親友人數限制、張貼反暴力行為觸犯刑責海報、防暴應變處置納入教育訓練課程等措施⁷，以維護急診室人員在執行醫療業務之人身安全。

「舉證之所在，敗訴之所在」，醫療機構應在急診室及其他重要地點設置或增設監視器或其他錄影設備，可還原暴力事件的原由始末，包括人、事、時、地、物、如何發生等，提供事件發生第一時間的最有利證據。暴力事件可能發生在醫院各個角落，等待保全、駐警與警察人員趕赴現場時有錯過第一案發時間，第一線工作同仁協助所提供現場指認、拍照、錄音及錄影等資訊，是為有利證據之一，可供後續訴訟程序之用。再者，醫療同仁如遇有醫療暴力爭議糾紛時，相關單位應適時提供支持性措施與關懷性服務，如心理諮詢、關懷輔導、醫療處置、驗傷證明、勘察搜證、登錄通報、法律諮詢、涉訴輔助、資源運用及轉介服務等，在執行過程中應恪遵保密原則，積極維護同仁穩私與權益。

醫療暴力牽一髮而動全身，在醫療環境內所為的暴力行為，不僅涉及個人法益之侵害，更對醫事人員、病人家屬及其他第三人之安全造成危害。然醫療機構無法完全避免暴力事件的發生，但可採取適當行動來預防與應處暴力事件，將人員傷害降到最低，並減少對醫療設

施的損害。在醫療暴力發生之際，單位主管對現場衝突的處置作為，工作同仁支援提供有效的拍照錄影證據，以及相關單位所提供醫療、精神、法律的協助與措施，將可減除被害員工的心理壓力與情緒反應，使其能安定執行醫療業務及工作。故醫療機構仍應持續改善醫療環境安全，積極宣導面對暴力行為之因應與溝通技巧，針對暴力事件進行分析檢討，精進深化教育訓練講習與宣導，分享學習相關法律規範及應處作法，以保障醫事人員之人身安全，以及維護全民安定有序之就醫權利。

參考文獻

1. 甘嘉雯、楊宗灝 (2013)。桃園縣蘆竹鄉代王貴芬掌摑護士、反告長庚恐嚇。中時電子報，2013年11月28日。2018年7月，取自
<http://www.chinatimes.com/newspapers/20131128000379-260102>。
2. 司法院全球資訊網 (2016)。臺灣臺北地方法院裁判書—刑事類：臺灣臺北地方法院刑事判決107年度易字第202號。2018年8月，取自 <http://jirs.judicial.gov.tw/FJUD/>
3. 全國法規資料庫 (2018)。刑法第47條、第55條及第305條。2018年8月，取自
<https://law.moj.gov.tw/Law/LawSearchResult.aspx?p=A&t=A1A2E1F1&k1=%E5%88%91%E6%B3%95>
4. 全國法規資料庫 (2018)。醫療法第24條及第106條。2018年7月，取自
<https://law.moj.gov.tw/Law/LawSearchResult.aspx?p=A&t=A1A2E1F1&k1=%E9%86%AB%E7%99%82%E6%B3%95>
5. 醫策會 (2014)。臺灣病人安全通報系統。2018年8月，取自
http://www.jiannren.org.tw/jiannren/upload/health_area/2014TPR.pdf

6. 陳義憲 (2014)。醫院處理急診暴力事件因應措施之研究。國立成功大學高階管理研究所碩士論文 (未出版)，臺南市。
7. 梁志鳴 (2016)。當醫療暴力成常態，能怎麼預防？財團法人臺灣醫療改革基金會，2016 年 8 月 2 日。2018 年 8 月，取自 <http://www.thrf.org.tw/archive/943>