

患病駕駛之事故現場與跡證鑑識-個案報告

吳宗修¹ 吳俊良²

摘要

現場是證據的寶庫。交通事故重建者經常運用碰撞跡證，以比對、比較的方法，瞭解二物體碰撞時的相對高度、角度及能量強度等狀態，再回溯初時狀態，達到還原現場的目的地。就車損跡證的證據說明力而言，二個物體接觸面的相對硬度或強度，幾乎決定了跡證所能說明的事實，以小客車與同規格的小客車為例，鋼板強度、車體結構或車漆厚度均相近，在發生碰撞時，互相承受碰撞的動能，會呈現相當的車損跡證，因此，研究者建立車損參考資料庫，以供比對；至於，小客車與行人碰撞的研究，兩者的相對硬度或強度相差較大，則是近期才有以現場動態錄影與法醫資料，創建模式。本個案是小客車與機車碰撞的事故，碰撞速度低於 10 公里，幾乎沒有車損，機車騎士受有擦傷及多重鈍傷之傷勢，當場雙方以 5000 元立書和解，但機車騎士卻因傷口潰爛住院至腳部痠痛抽麻，進而提出刑事、民事告訴求償 58 萬餘元。研究者依據小客車駕駛人提供之證據資料，發現本案現場雖未經警察到場採證，但從行車影像、倒地姿勢、傷口、現場環境、和解書簽字等證據，均能發揮說明事實的效果，甚至證明機車駕駛人患病駕駛之事實。本研究分析本件事故現場調查處理、傷勢與跡證鑑識，在法庭上運用的結果，提供鑑定社群參考。

關鍵詞：道路交通事故、失能駕駛、現場證據

Keywords: Road Traffic Accident, Impaired Driving, Evidence in Scene

¹ 國立交通大學行車事故鑑定研究中心執行長

² 國立交通大學運輸與物流管理學系博士候選人(聯絡地址：30010 新竹市大學路 1001 號，電話：0930168073，E-mail: summerhill.org@gmail.com)

一、前言

交通事故重建者經常運用碰撞跡證，以比對、比較的方法，瞭解二物體碰撞時的相對高度、角度及能量強度等狀態，建立兩車接觸時的狀態，進而依據現場環境、跡證及事證，研判碰撞前兩車各自的動態，回溯碰撞前之初時狀態；再比較兩車最終狀態，比對評估碰撞前、碰撞時、碰撞後各項跡證所代表的意義，達到還原現場的目的地。

若就車損跡證的證據說明力而言，二個物體接觸面的相對硬度或強度，幾乎決定了跡證所能說明的事實，以兩輛同規格的小客車為例，鋼板強度、車體結構或車漆厚度均相近，在發生碰撞時，互相承受碰撞的動能，會呈現相當的車損跡證，因此，有研究機構建立汽車碰撞車損資料庫，以供比對。

至於人體與汽車碰撞的傷勢，其碰撞前、碰撞時、碰撞後均有可能形成不同部位、不同程度的傷勢，其複雜程度遠高於汽車互相碰撞。研究者以有限元素分析軟體，結合彈簧/鋼體質量與有限元素的技巧，並應用人偶資料庫作為建模依據（鄧作樑等，2003），改善人體結構複雜、難以模擬的問題；近期則有以現場動態錄影與法醫資料，創建模式（馮成建，2013）。另外，有文獻探討兩種硬度不同之物體接觸所產生的工具痕跡，大致可分為「印痕」與「刮痕」兩類，印痕是某物體在另一物體因壓力而造成的靜態痕跡，刮痕是兩種硬度不同的物體在接觸的過程中，有速度差或角度變化，彼此摩擦所遺留下來的動態痕跡，其型態、方向、紋路方向等特徵，能提供兩物碰撞瞬間的部分資訊（T. Hugh Woo 等，2018）。相對於人體傷勢，「擦傷」與「挫傷」兩種不同角度、運動型態的鈍傷，應該也可以提供碰撞瞬間的部分資訊。

有關失能駕駛的證據，現階段最多的飲酒駕車，已達到量化證據的客觀標準，司法機關依據駕駛人酒測值之生理條件證據，課予涉嫌危害公共安全之刑事責任；而對於使用藥毒物駕駛者之刑事案件，則出現紛歧狀態，除了生理條件、外顯觀測之證據外，同時考量其受影響之駕駛行為過程（吳俊良等，2015）。至於，患病駕駛，案件數量較少，除非是重大或引起輿論關注的交通事故，要證明患病與發生車禍之因果關係，並不容易。

本個案是小客車與機車碰撞的事故，汽車碰撞時速為4公里、機車倒地於碰撞處，兩車幾乎沒有車損，機車騎士B君受有擦傷及多重鈍傷之傷勢，但毫無紅腫、出血現象，當場雙方以5000元立書和解，事後並交給警察機關保管；但B君卻以診斷證明書證明其傷口潰爛住院至腳部痠痛抽麻，進而提出刑事、民事告訴向小客車駕駛人A君求償58萬餘元。研究者依據小客車駕駛人提供之證據資料，發現本案現場雖未經警察到場採證，但從行車影像、倒地姿勢、傷口、現場環境等照片、和解書簽字等證據，均能發揮說明事實的效果，證明機車駕駛人患病駕駛之事實。本研究分析本件事故現場調查處理、傷勢與跡證鑑識，在法庭上運用的結果，並使用大量證據照片，提供鑑定社群參考。

二、個案分析

2.1 案由

- 一、A君於105年5月11日上午7時許，駕駛自用小客車，至某道路交岔路口處欲左轉，適B君騎乘普通重機車至此交岔路口直行，與A君良所駕之自用小客車右前方發生碰撞，B君因而人、車倒地；
- 二、A、B議定A君交付和解金5000元和解，雙方放棄民、刑事追訴權，並當場製作和解紀錄簽字；當日10時21分，B君以電話通知A君：和解金太少，欲提出告訴。雙方約定立即至轄區派出所報案；B君出示M醫院診斷證明書：右下肢及右腳鈍傷併多重擦傷等傷害；B君取得全部和解金，再次簽字，同意和解；
- 三、B君於105年5月16日以電話簡訊告知：後天開刀。B君再次要求增加和解金額，A君未應允，B君於105年7月18日提出告訴；
- 四、A君於105年10月13日遭地檢署以過失傷害罪起訴；B君於106年3月3日申聲法律扶助律師向A君提起刑事附帶民事賠償訴訟，以N醫院診斷證明書：右足踝挫傷後併右足踝慢性潰爛感染性傷口併皮膚缺損，以及自稱之痠麻無力及僵硬抽痛，求償558,200元；106年4月27日地方法院刑事庭判決A君犯過失傷害罪，處拘役20日，得易科罰金；106年5月10日A君依法上訴；106年9月28日臺灣高等法院臺中分院駁回A君上訴，緩刑2年。

2.2 主要爭議

- 一、B君以本次交通事故致使其受有右臉頰挫傷、右下肢及右腳鈍傷併多重擦傷等傷害，以致右足踝挫傷後併右足踝慢性潰爛感染性傷口併皮膚缺損，終而右足痠麻無力及僵硬抽痛，不能自理生活及工作。
- 二、A君承認左轉車未讓直行車先行，但認為B君疑似患病駕駛；A君承認本次交通事故致使其受有右臉頰挫傷、右下肢及右腳鈍傷併多重擦傷等傷害，但不足以造成後續嚴重傷害、甚至失能。
- 三、綜上，法庭上需要解決的主要爭議如下：
 - (一)B君有無患病駕駛？
 - (二)B君患病駕駛與事故有無因果關係？
 - (三)事故與B君第一次傷勢之因果關係。
 - (四)事故之傷勢與後續進程之因果關係。

2.3 主要證據

- 一、A君之行車影像紀錄，由A君在報案時提供給警察機關。
- 二、A君在現場之攝影照片，由A君在報案時提供給警察機關。
- 三、A、B君簽立之兩次和解紀錄，由A君在報案時提供給警察機關。
- 四、B君在M、N兩家醫院之診斷證明書，B君在報案時提供給警察機關。
- 五、B君其他醫療紀錄，由A君分向一審刑事庭、民事庭聲請調查，經醫

療機構提供。

六、兩造在法庭上之證言。

2.4 爭議之證據說明與推論

一、B君有無患病駕駛？

(一)和解書之照片

說明事實：和解書上段B君簽字嚴重抖動筆跡(圖1,放大如右上圖);和解書下段B君字體有抖動現象(圖1,放大如右下圖)。

推論事實：B君手部發抖,不能安全駕駛動力交通工具。

(二)A君於偵查之證言

說明事實：B君於第一次寫和解書時,耗時費力寫出嚴重抖動筆跡(如和解書上段,放大如右上圖)。於事故後約5小時(當日12時許),B君再次同意和解、點收餘款後,於桌面穩定書寫,仍出現簽字抖動現象(如和解書下段,放大如右下圖)。另外,A君提供網路資料佐證,證明手部發抖不能安全駕駛。

推論事實：B君手部發抖,不能安全駕駛動力交通工具。

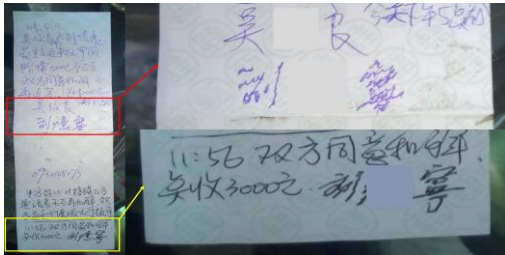


圖 1. B君簽字嚴重抖動筆跡



圖 2. 行車影像紀錄畫面截圖 1

(三)A君於法庭之證言

說明事實：1.告訴人(即B君)難以及時減速或煞停。由當日發生事故之過程,被告(即A君)確信在右方有其他機車向左行駛,被告駛入路口仍有足夠時間供告訴人反應,在一般正常情況下,告訴人應及時減速或停車因應;本事故發生後,被告發現告訴人右手不斷抖動、左手輕微發抖,說話結巴,以為其腦部受創或過度緊張,詢問其有無受撞擊頭部不適,告訴人稱「沒有,本來就要去醫院的」,被告關心傷勢,告訴人又說沒事,遂提醒告訴人一定要給醫生檢查傷勢。2.告訴人有足夠的時間因應。事後觀看被告之行車影像紀錄,發現：07:00:33 被告車燈照射事故路面及旁側牆面、07:00:34 被告車頭進入道路偏轉向左、碰撞前行速4公里、07:00:38 發生碰撞時能立即原地停車,告訴人與機車倒地於被告汽車右方前方極近距離(畫面可見之範圍);被告車頭進入道路、轉向左方,進入佔據道路約四分之一面積。3.本次事故過程非比尋常,告訴人當時自述曾發生騎乘機車追撞前方汽車後

保險桿之事故，賠償汽車駕駛人 4 仟餘元（故本次車禍以高於該款金額之 5 仟元和解），合理懷疑：告訴人手部穩定度能力有障礙、不能安全駕駛動力交通工具、患病駕車為肇事因素。

推論事實：B 君手部發抖，不能安全駕駛動力交通工具。

(四) O 診所之鑑定意見

法院應 A 君之請求，發函詢問竹南、頭份地區數個醫療院所，詢問 B 君有無手抖症狀前往就診？係患何病？是否影響其騎乘機車之反應能力？其中 O 診所回函明確答覆。

說明事實：B 君自 xxx 年開始有明顯手抖症狀，懷疑是類巴金森氏症。自訴有到台北榮總蘇 OO 醫師門診看診，排除巴金森氏症，檢查發現有汞中毒情形，於門診有給緩解手抖藥物。手抖明顯影響個案精細操作能力，如：書寫、操作儀器。相信應該對其騎乘機車之反應有影響。

推論事實：B 君手部發抖，不能安全駕駛動力交通工具。

二、B 君患病駕駛與事故有無因果關係？

(一) 行車影像紀錄畫面截圖 1（圖 2，上頁）

說明事實：1. B 車自畫面左方出現，右腳放下在機車右側。2. 未見藍色安全帽。3. 他車自畫面右方出現。

推論事實：1. B 君可能為穩定車身，將兩腳置於車側。2. 藍色安全帽可能置於腳踏板。3. 他車可能行駛路肩。

(二) 行車影像紀錄畫面截圖 2（圖 3）

說明事實：1. B 車持續前進，右腳提起置於腳踏板。2. 兩輛機車均無明顯減速之跡象。3. A 車近乎停止。

推論事實：B 君預期即將碰撞，右腳急忙往上提起，置於腳踏板，右腳踝內側與安全帽側面鈕扣或風鏡鏡緣磨擦破皮，形成擦傷。

(三) 行車影像紀錄畫面截圖 3（圖 4）

說明事實：1. B 車持續前進，兩機車順利會車。2. 兩輛機車均無明顯減速之跡象；A 車近乎停止。

推論事實：1. B 君直行順利與他車會車。2. A 車前進至 B 車行駛的直線上。



圖 3. 行車影像紀錄畫面截圖 2



圖 4. 行車影像紀錄畫面截圖 3

(四)行車影像紀錄畫面截圖 4 (圖 5, 下頁)

說明事實：1. B 車持續前進；他車仍在路肩。2. B 車無明顯減速之跡象；A 車近乎停止。3. B 君張開嘴巴。

推論事實：1. A 車已前進至 B 車行駛之直線。2. B 君預期即將碰撞。

(五)行車影像紀錄畫面截圖 5 (圖 6)

說明事實：1. B 車仍直行至 A、B 兩車碰撞；他車返回車道。2. B 君張開嘴巴。

推論事實：1. B 車排氣管碰撞 A 車前保險桿右下方。2. 他車未減速。

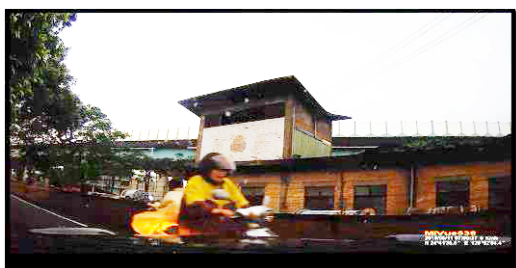


圖 5. 行車影像紀錄畫面截圖 4



圖 6. 行車影像紀錄畫面截圖 5

(六)行車影像紀錄畫面截圖 6 (圖 7)

說明事實：1. B 車車頭向左偏轉，A、B 兩車脫離，A 車停止，B 車逆時針方向(向左)轉彎。2. 他車返回車道，沿路邊線前進。

推論事實：B 車車身不穩，B 君放下雙腳穩定車身，右腳拖鞋遺落。

(七)行車影像紀錄畫面截圖 7 (圖 8)

說明事實：1. A、B 兩車停止，B 車向右傾，B 君身體前傾離座。2. 他車沿路邊線前進，煞車燈亮起。

推論事實：1. B 君右腳先著地，企圖穩定 B 車車身。2. 他車駕駛人看到意外，煞車減速。



圖 7. 行車影像紀錄畫面截圖 6



圖 8. 行車影像紀錄畫面截圖 7

(八)行車影像紀錄畫面截圖 8 (圖 9, 下頁)

說明事實：1. B 君身體前傾離座，B 車向右傾斜。2. 他車沿路邊

線前進，煞車燈仍亮。

推論事實：1. B君右腳著地，無力支撐車身重量，不能阻止車身傾倒，左腳右移，過程中踢落藍色安全帽。2. 他車減速觀看。

(九) 行車影像紀錄畫面截圖 9 (圖 10)

說明事實：1. B君與B車持續向右側傾斜。2. 他車沿路邊線持續前進，煞車燈漸暗。

推論事實：1. B君雖已下車，兩腳均在機車右側，但力量仍不足以阻止機車車身傾倒。2. 他車繼續前進。



圖 9. 行車影像紀錄畫面截圖 8

圖 10. 行車影像紀錄畫面截圖 9

(十) 行車影像紀錄畫面截圖 10 (圖 11)

說明事實：1. 不見 B君，B車持續向右側倒。2. 他車沿路邊線持續前進。

推論事實：1. B君身體被機車向右側推倒，右腳移動中腳掌碰到車底機油；機車尚未完全倒地。2. 他車繼續前進。3. A君感到意外，準備下車。

(十一) 行車影像紀錄畫面截圖 11 (圖 12)

說明事實：1. B車持續向右側倒。2. 他車沿路邊線持續前進。

推論事實：1. B君已倒地，機車尚未完全倒地。2. 他車繼續前進。



圖 11. 行車影像紀錄畫面截圖 10

圖 12. 行車影像紀錄畫面截圖 11

(十二) 現場圖 (圖 13, 下頁) 與相關位置之示意圖 (圖 14, 下頁)

說明事實：機車車寬不超過 70 公分，以第一碰撞點計算，會車可使用之道路空間約 2.2 公尺，路肩尚有 1.7 公尺，尚不足使機車騎士感受壓迫。

推論事實：一般人在此情況下不致發生事故。

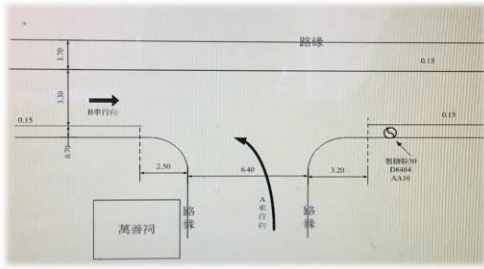


圖 13. 現場圖

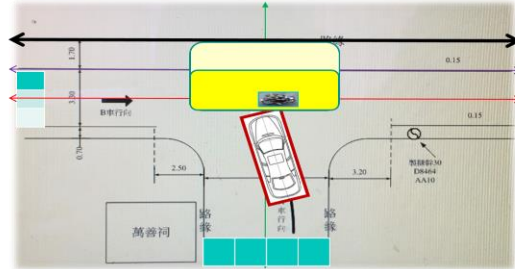


圖 14. 相關位置之示意圖

三、事故與B君第一次傷勢之因果關係。

(一)現場照片編號 1 (圖 15) 及編修圖 (圖 16)

說明事實：1.取照片B君傷勢上方表皮 1、腳掌上方表皮 2 及傷勢內皮膚 3，放大比較。2.均無泛紅或紅腫，亦無出血現象。3.該傷勢呈整片狀，肌肉略呈下陷狀；未受磨擦處，表皮鬆塌。

推論事實：該傷勢疑為舊傷，在輕微磨擦時，表皮破損。



圖 15. 右足擦傷



圖 16. 傷勢編修圖

(二)現場照片編號 2 (圖 17)

說明事實：B君倒地左腳在上、右腳在下。

(三)現場照片編號 3 (圖 18)

說明事實：其左腳掌向下、右腳掌向後。



圖 17. 左腳在上、右腳在下



圖 18. 左腳掌向下、右腳掌向後

(四)現場照片編號 2、3 之編修模擬圖 (圖 19，下頁)

說明事實：1. B君倒地左腳在上、右腳在下(如模擬圖 1)；其左腳掌向下、右腳掌向後(如模擬圖 2)。2. 人體趴地、面朝下模擬姿勢；其左腳掌向後、右腳掌向後；兩腳跟均朝上(如模擬圖 3)。

推論事實：1.機車機油滲漏堆積應在車底位置。2.因B君趴地姿勢，右腳相對應為排氣管(高溫)位置，右腳內側裸露沾染機油，應有皮膚燙傷。3.轉身姿勢以右腳在左腳下方，當時若被機車壓住，應為左腳小腿，且應產生重壓之挫傷。B君所稱壓住，或可能壓住雨衣下襬，無法起身。



圖 19. B君倒地姿勢編修模擬圖



圖 20. 傷勢位置比較圖

(五)現場照片編號 1 與位置比較 (圖 20)

說明事實：1.對照擦傷(中心)高度約 7 公分；黑色印痕(紅橢圓)約 5 公分。2.模擬機車底盤(黃方框)0 公分，機車側倒接觸地面位置(腳踏板緣)為 14 公分。

推論事實：1.黑痕與機油為一次接觸造成；不與擦傷共同形成。2.該傷勢不可能是遭機車壓傷。

(六)現場照片編號 4 (圖 21) 與編修圖 (圖 22)

說明事實：1.藍色安全帽倒地照片(現場照片編號 2 之截圖)，有側面鈕扣 2 處(方框、圓框)，高度相當。2.安全帽橫放在腳踏板，後側鈕扣突出。

推論事實：1.安全帽鈕扣疑有 3 處，高度相當。2.安全帽橫放於腳踏板上，所剩空間有限，左右兩腳一起放置不易。



圖 21. B君將安全帽置於腳踏板

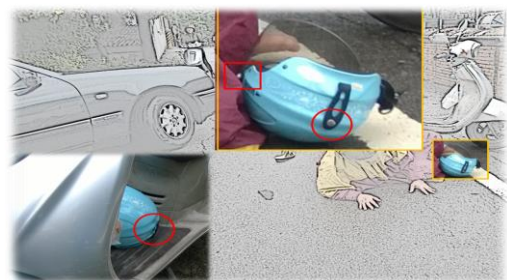


圖 22. 安全帽特寫編修圖

(七)高度比對模擬圖 (圖 23, 下頁) 與編修圖 (圖 24, 下頁)

說明事實：藍色安全帽後側鈕扣高度顯然高於 5 公分，且不致於達 10 公分。

推論事實：1. B君有兩種可能情況，使右腳踝碰到該鈕扣：1. 穿著拖鞋時(A、B 碰撞前)；2. 未穿著拖鞋時(A、B 碰撞後)。2. 兩

種情況之傷勢高度，均在合理範圍內。



圖 23. 高度比對模擬圖



圖 24. 高度比對編修圖

四、事故之傷勢與後續進程之因果關係。

(一)M 醫院診斷證明書

說明事實：105 年 5 月 11 日製作，診斷：B 君受有右下肢及右腳鈍傷併多重擦傷等傷害。雖 B 君自述傷勢是排氣管燙傷，但醫師未記載。

(二)B 君傳送之簡訊

說明事實：B 君於 105 年 5 月 16 日 12 時 12 分以電話簡訊告知 A 君「後天開刀」。

推論事實：105 年 5 月 11 日事故後至 105 年 5 月 16 日 12 時 12 分前，傷口惡化，有開刀必要。

(三)N 醫院診斷證明書

說明事實：105 年 5 月 25 日製作，診斷：右足踝挫傷後併右足踝慢性潰爛感染性傷口併皮膚缺損。

推論事實：105 年 5 月 25 日之前，右足踝挫傷後併右足踝慢性潰爛感染性傷口併皮膚缺損，有產生挫傷。

(四)調取 M 醫院之部分醫療紀錄

說明事實：B 君自行步入急診室。B 君自述傷勢是排氣管燙傷。

推論事實：受傷後 B 君尚有自理能力；醫師未認同燙傷之說法。

(五)調取 N 醫院之部分醫療紀錄

說明事實：

1. 被告 A 君於一審民事庭聲請調查 B 君病歷；N 醫院於 106 年 11 月 22 日回覆 B 君之 105 年 5 月 26 日前之所有門診、出院病摘及護理紀錄。
2. 5 月 14 日、16 日門診紀錄單，均記載「大換藥」、「小換藥」，未註記有使用抗生素或其他藥品，無法證明 B 君有傷口感染問題；另，英文部分有「initial encounter」（初期照護）。
3. 5 月 18 日門診紀錄單，有「subsequent encounter」（後續照護）、「Admission」（入院）；又依據護理紀錄，5 月 18 日入院。記

錄B君有傷口發生感染。

4.5月27日門診紀錄單，有「Ciproxin 500mg」（經查為「廣效性抗生素」）、「一般藥服費」。

推論事實：

- 1.擦傷何時轉為挫傷？5月11日（以下同為105年）傷勢原有狀態屬鈍傷之「擦傷」（如：B君起訴狀之證一、傷勢照片如刑偵卷內附）；惟5月25日（如：B君起訴狀之證二）已轉為「挫傷」。兩種不同型態傷，應有不同形成原因，前者「擦傷」確因車禍造成，但「挫傷」何以致之？由該院所示資料難以證明。
- 2.B君若有傷口感染，應在5月16日就診離院之後。B君於5月16日就診時，該院並未以「傷口感染問題」，進行治療，亦未發現B君之病情嚴重，僅以「初期照護」；惟於5月18日門診就診時，病情轉以「後續照護」，記錄B君有傷口感染問題。並依醫囑入院治療；於5月27日使用「Ciproxin 500mg」感染症用藥。
- 3.何以右肢痠麻無力、僵硬抽痛？至於起訴狀所稱之「右肢痠麻無力、僵硬抽痛等之情事」，並未載於診斷欄，均屬B君之病患自我陳述；難以證明係車禍之「擦傷」所造成。

五、5月16日為何B君在未有感染的情況下通知A君要住院

- (一)B君稱：因為16日門診無家屬陪伴、不能簽立手術同意書，故遲至18日由家屬陪同，始住院接受開刀治療。
- (二)A君又問：11日是B君自行步入急診室，而16日家屬未陪同B君，表示11日至16日B君尚有自理能力；為何18日B君是由家屬推輪椅進入醫院？不管是何種因素造成，皆與A君無涉。
- (三)B君又轉述醫師意見：B君有特殊體質，施打破傷風疫苗會發生傷口潰爛情形。
- (四)A君再詢：依據某醫院網路資訊，只有極少數人因為施打破傷風疫苗而導致注射處過敏現象，有關B君轉述醫師意見，殊不值採，應接受調查。
- (五)B君稱：不管任何原因，A君均須為傷勢潰爛而至痠痛抽麻之後果負責。

三、討論

3.1 患病駕駛的證明方式

本案為因應B君不合理求償，迫使A君由「B君發抖的簽字」，開始發展有利證據；由「行車影像紀錄」截取部分畫面，佐以其「事故後異常狀況」、「自述追撞他車」等其他證據配合，證明：B君有「有足夠的時間卻難以及

時減速或煞停」等違悖常規之行為，合理懷疑：「告訴人手部穩定度能力有障礙」、「不能安全駕駛動力交通工具」、「患病駕車為肇事因素」，使法院同意調取B君之「醫療歷史紀錄」，以及醫療院所認定B君之症狀「應該對其騎乘機車之反應有影響」「鑑定意見」，而終至第一審法院判決B君有患病駕駛「違規之過失駕駛行為」。

而於第二審法院刑事庭，由「行車影像紀錄」截取部分畫面，證明：B君「與他車交會時無明顯減速之跡象」、「與A車碰撞時亦無明顯減速之跡象」、「B車仍直行至A、B兩車碰撞」、等違悖常規之行為，再以「現場圖」證明：「會車可使用之道路空間約2.2公尺，路肩尚有1.7公尺，尚不足使機車騎士感受壓迫」，合理懷疑：B君患病駕駛與本事故有因果關係。

3.2 傷勢的證明方式

於第二審法院，由「行車影像紀錄」截取部分畫面，依序發現：B君之右腳放下在機車右側、右腳提起置於腳踏板、B君張開嘴巴、與A車碰撞前亦無明顯減速之跡象、B車車頭向左偏轉、A、B兩車脫離、A車停止而B車逆時針方向（向左）轉彎、B君與B車持續向右側傾斜、B君消失但B車持續向右側倒；證明傷勢之形成過程為：B君可能為穩定車身，將兩腳置於車側，藍色安全帽可能置於腳踏板，B君預期即將碰撞，右腳急忙往上提起，置於腳踏板，右腳踝內側與安全帽側面鈕扣或風鏡鏡緣磨擦破皮，形成擦傷。

有關A、B兩車碰撞後之推論，B君與B車之動態依序為：B車車身不穩、B君放下雙腳穩定車身、B君雖已下車而兩腳均在機車右側、但力量仍不足以阻止機車車身傾倒、B君身體被機車向右側推倒、右腳移動中腳掌碰到車底機油，機車尚未完全倒地，B君之右腳被機車壓傷之可能性極低。

至於，B君之右腳是有無被機車壓傷或燙傷，則依據A君在現場立即拍照取得B君之傷勢照片，推論：該傷勢疑為舊傷，在輕微磨擦時，表皮破損；再依現場B君倒地之姿態照片兩張，輔以模擬B君倒地姿態之雙腳位置照片，比對排除B君之右腳是被機車壓傷或燙傷；並依該照片中之安全帽形式，模擬安全帽鈕扣之位置高度比對傷勢，推論：不管B君有無穿著拖鞋，右腳踝均可能碰到安全帽的鈕扣。

3.3 證言之辯證

有關A君依據N醫院之醫療紀錄及B君之簡訊紀錄，主張「B君在未有感染的情況下通知A君要住院」是「B君預告將有感染」、「感染與本事故沒有因果關係」的證據，B君先提出「因為16日門診無家屬陪伴、不能簽立手術同意書」之言詞辯稱；但A君再依此證據，推論「11日是B君自行步入急診室，而16日家屬未陪同B君，表示11日至16日B君尚有自理能力」、「18日B君傷勢惡化而由家屬推輪椅進入醫院，不管何因造成，皆與A君無涉」。

為解釋「B君傷勢惡化與此事故有關」，法院同意於言詞辯論程序由B君作證，自稱轉述醫師意見「B君有特殊體質，施打破傷風疫苗會發生傷口潰爛情形」之言詞證據；A君又查詢網路資訊發現：極少數人因為施打破傷風

疫苗而導致注射處過敏現象，與B君證言差異極大，且有關B君轉述醫師意見，屬傳聞證據，應接受調查。最終B君主張「不管是不是破傷風造成，B君傷勢惡化與此事故有關」。

此項證據之辯證過程，由「無家屬陪伴、不能簽立手術同意書」、「有特殊體質，施打破傷風疫苗會傷口潰爛」二項言詞證據的提出，到以「無論如何B君傷勢惡化就與此事故有關」自我否定二項言詞證據的說明力，可以發現證人證言在交通事故的訴訟中，扮演相當之角色。

四、結論

4.1 現場取證的內容

本個案未經警察到場處理，藉由分析「和解書」、「行車影像紀錄」、「現場照片」等現場證據，分別取得「手抖症狀」、「有足夠的時間與空間卻不能採取安全措施」等違反常規的事實，經法院同意調取「醫療紀錄」，確認B君之患病駕駛與交通事故之發生有因果關係，為「違規之過失駕駛行為」。

4.2 證據的價值

個案B君非屬突發性重症患者，其違反常規之行為並不明確，一審刑事庭法官准許被告A君聲請調取告訴人之病歷資料，是被告之舉證能強化法官心證；但在辯論終結前，對於被告不斷強調「擦傷」與「挫傷」有別而請求專業醫學鑑定，法官卻只稱他自己看的懂，終在判決中認定告訴人的「擦傷」能轉為「挫傷」，成為被告的上訴理由之一，是毫無證據即形成心證的風險。

參考文獻

吳俊良，陳冠男，許敦淵，林聖凱(2015)。以法院判決探討服用毒品駕車之取締程序，一〇四年道路交通安全與執法研討會論文集。

馮成建(2013)，基於典型交通事故的顱腦損傷力學機制研究，第三軍醫大學碩士論文。

鄧作樑，張福安，彭正平，吳建勳(2003)。側面碰撞人偶數值模型之建立，*Journal of Medical and Biological Engineering*, 24(S): s19-s28

T. Hugh Woo and Chun Liang Wu(2018), “*Determining the initial impact of rear-end collisions by trace evidence left on the vehicle from tires: A case report*”, *Forensic Science International*, Available online 20 March 2018.