

【醫療刑事法】

# 腹腔鏡膽囊切除手術失誤案： 併發症之迷思

Error in Laparoscopic Cholecystectomy :  
Debunking the Myth of Medical Complication

吳志正 Chin-Cheng Wu\*



## 摘要

本案病人因急性膽囊炎接受腹腔鏡膽囊切除術後，併發總肝管截斷之損傷，經檢察官對施術醫師提起公訴，雖鑑定意見認定無醫療疏失，但一、二審法院均判決施術醫師成立業務過失傷害罪，其論證過程具有啟發性，特別是對醫學上「併發症」一詞之法學義涵與醫療過失判斷間之關係，有深刻的說明，而為本文評析重點。

A victim of acute cholecystitis received laparoscopic cholecystectomy and was complicated with the damage of common bile duct. The surgeon was prosecuted and found guilty unanimously by district and appeal court

\*臺灣大學法律系兼任副教授 (Adjunct Associate Professor, School of Law, National Taiwan University)

關鍵詞：手術失誤 (error in operation)、併發症 (complication)、過失 (negligence)、醫療常規 (professional custom)、鑑定 (expert testimony)

DOI : 10.53106/241553062025070105006

under offense of causing bodily harm due to professional negligence, which is contrary to the opinion of professional testimony. This article comments on the reasoning of the decisions with special emphasis on the legal implication of “medical complication” and its role in the judgement of negligence.

本件之審級歷程表\*

裁判日期	刑事判決字號	結果
2022年9月7日	臺灣士林地方法院110年度醫易字第1號刑事判決	被告犯業務過失傷害罪
2024年6月26日	臺灣高等法院112年度醫上易字第1號刑事判決	上訴駁回

## 壹、案件事實（容僅載與評析相關之事實）

病人A因急性膽囊炎而住院，接受B醫師實施腹腔鏡膽囊切除手術，術後併發總肝管遭截斷之傷害，致膽汁無法經由總肝管正常排入十二指腸造成黃疸。

### 一、起訴意旨

A因急性膽囊炎於2019年3月26日接受B醫師實施腹腔鏡膽囊切除手術，B醫師本應注意施行手術時，須先辨認出總肝管、膽囊管及肝臟邊緣等組織所在之「卡洛特式三角」（triangle of Calot），確定膽囊頸、膽囊管之位置後，將金屬夾子夾在膽囊管與膽囊交接處，進而在該處燒灼截斷以取出膽囊之步驟；又若無法辨識上開卡洛特式三角時，即應改行傳統剖腹探查膽囊切除術，以減少判斷錯誤，發生誤夾之情事發