

公 訴 人 臺灣臺北地方法院檢察署檢察官
被 告 鍾小姐
選任辯護人 古清華
曾志青

右列被告因業務過失傷害案件，經檢察官提起公訴（八十九年度偵字第一九九一七號），本院判決如左：

主 文

鍾小姐無罪。

理 由

- 一、公訴意旨略以：被告鍾小姐，業保母，為從事業務之人。告訴人林紹強自民國八十九年六月二十五日起，將其子即被害人林（八十九年三月二十一日生）委託被告照顧，時間為每週一至五上午八時三十分起至下午六時三十分，單週六為上午八時三十分至下午一時三十分，隔週六及每週日休假，地點於臺北市被告之住處。於八十九年八月七日上午八時三十分許，告訴人林 將被害人林 送至被告住處委託照顧，於受委託照顧被害人林 時間內，被告應隨時注意被害人林 之安全，及預防、避免被害人林 不受外力之碰撞，且於當日並無不能注意之情形，竟於同日上午八時三十分至下午五時內不詳時間內，致被害人林 頭部受外力撞擊，被告雖於同日下午五時許發現被害人林 之異狀，而迅速將被害人林 送往附近之診所醫治，並陸續轉診至財團法人基隆復臨安息日會臺安醫院（下稱臺安醫院）、馬偕紀念醫院（下稱馬偕醫院）、惟仍受有顱骨破裂、顱內出血、視網膜出血、癩癩、硬腦膜下膿瘍及大腦萎縮等傷勢，因認被告涉有刑法第二百八十四條第二項前段之業務過失傷害罪嫌。
- 二、按犯罪事實應依證據認定之，無證據不得推定其犯罪事實；又不能證明被告犯罪者，應諭知無罪之判決，刑事訴訟法第一百五十四條、第三百零一條第一項分別定有明文。又以被害人之陳述為認定犯罪之依據時，必其陳述並無瑕疵，且就其他方面調查，又與事實相符，始能認有證據能力，最高法院六十一年臺上字第三〇九九號著有判例可資參照。所謂無瑕疵，係指被害人所為不利被告之陳述，與社會上一般生活經驗或卷存其他客觀事實並無矛盾而言，至所謂就其他方面調查認與事實相符，非僅以所援用之旁證足以證明被害結果為已足，尤須綜合一切積極佐證，除認定被告確為加害人之可能外，在推理上無從另為其他合理原因之假設，有不合於此，即不能以被害人之陳述做為論斷之證據。次按刑事訴訟法上所謂認定犯罪事實之證據，係指足以認定被告確有犯罪行為之積極證據而言，該項證據自須適合於被告犯罪事實之認定，始得採為斷罪資料。且認定不利於被告之事實，須依積極證據，苟積極證據不足為不利於被告事實之認定時，即應為有利於被告之認定，更不必有何有利之證據。如未能發現相當證據，或證據不足以證明，自不能以推測或擬制之方法，以為裁判之基礎。又刑事訴訟上證明之資料，無論其為直接或間接證據，均須達於通常一般之人均不致有所懷疑，而得確信其為真實之程度，始得據為有罪之認定，若其關於被告是否犯罪之證明未能達此程度，而有合理性懷疑之存在，致使無從形成有罪之確信，即不得遽為不利被告之認定，此分

別有最高法院二十九年上字第三一五號、三十年上字第八一六號、四十年臺上字第八六號、七十六年臺上字第四九八六號判例可資參照。

三、公訴人認被告鍾小姐涉有刑法第二百八十四條第二項前段之業務過失傷害罪嫌，無非係以：告訴人林強指訴、江建中診所、臺安醫院、馬偕醫院診斷證明及病歷資料，暨證人江建中證述被告將被害人林送至診所時，被害人林臉發紫，摸不到心跳，伊立即施以急救，並請藥師打電話叫一一九救護車，並陪同被害人林至臺安醫院等語；另證人即馬偕醫院主治醫師邱南昌亦到庭證稱被害人林經臺安醫院轉診至馬偕醫院後，經以電腦斷層檢查，發覺被害人林有顱內出血、顱骨骨折、眼底出血，有缺氧現象，經判斷是由外力造成，若係因顱骨骨折而造成顱內出血，小孩會有嘔吐、活動力較差、嗜睡之徵兆，在數小時內即會有明顯反應出現等語。而被害人林於八十九年八月七日上午八時三十分許至下午五時許，長達八個多小時之時間內，均在被告之照顧管理之下，而被害人林係於同日下午五時許，始有嚴重之症狀反應，核以證人邱南昌醫師證言以觀，被害人林遭受外力撞擊之時間，應於被告受託照顧被害人林之時段無誤，且被告自白當日僅被告、被害人林及另一名一歲多之小孩在家，並無其他人在其住處，而被害人林係三、四個月大之嬰兒，尚無自行移動之能力，復觀之被害人林之傷勢情形，其所受外力之撞擊情形應屬明顯且非輕微，被告自無不能注意之情形，惟竟疏於注意至此，致被害人林受有上述傷害，被告應有過失。且被告之過失行為與被害人林之傷害間，具有相當因果關係等情為據。訊據被告坦認自八十九年六月二十五日起，受告訴人林、陳夫婦所託，於每週一至週五上午八時三十分起至下午六時三十分止，單週六上午八時三十分至下午一時三十分止，在臺北市住處，照顧告訴人夫婦之子即被害人林（八十九年三月二十一日生），惟堅詞否認涉有公訴人所指之業務過失傷害犯行，辯稱：林八十九年八月七日送來時，是睡著的，林平常是林抱來的，如果在睡覺，在我接手抱過來時，他通常會睜開眼睛一下，再繼續入睡，但八十九年八月七日當天，他並沒有睜開眼睛，我直接抱他進房間睡覺時，林眼睛也沒有睜開，當天小孩到中午都沒有哭鬧，我想說小孩可能前天帶出去玩，晚上沒有睡好，所以睡的比較沉，一直到快到中午時，我泡了一百三十西西的牛奶給小孩喝，他當時有喝，但喝的很少，不多，喝奶時眼睛也沒有睜開，直到下午，情況還是一樣在睡覺，我想等下午六點，他父母來時，告訴他，小孩都在睡覺，到下午四點多，不到五點，我有再泡一次牛奶，他有喝但喝的不多，一樣在睡覺，我就放在單人床墊上讓他繼續睡覺，把奶瓶拿到廚房時，門鈴響了，是我讀幼稚園的小孩回來，我去開門，關門轉身時，發現林吐奶，我馬上用嘴巴幫他鼻子的奶吸出並施以急救送醫，我並沒有搖晃或撞擊林成傷等語（見本院九十一年十月二十一日訊問筆錄）。

四、經查：

（一）被害人林於八十九年八月七日下午五時五分許，由被告急抱入江建中診所，主訴剛才餵奶時噎到，到院時該男嬰呈發紺現象，無呼吸，無脈搏，四肢及頭頸癱軟，口鼻及臉上覆有牛奶吐出物，兩側瞳孔約等大，光反射不明顯，因情況危急，粗略檢視無明顯出血性外傷，迅即予以體外心臟按摩及心肺復甦術，同時急電一一九救護車聯絡轉院，在復甦術當中陸續有很多牛奶從口鼻溢出，發紺現象在復甦術進行約五分鐘後已有進步的現象，在救護車上由江建中醫師親自護送及持續心肺復甦下，也恢復淺慢的自發性呼吸，於五時二十餘分送達臺安醫院急診室。被害人林於當日下午五時二十二分由救護車送達臺安醫

院急診，呈發紺、無意識狀態、心跳緩慢，經急救後，心跳有恢復，再轉送至小兒科加護病房發現病童有吸入性肺炎，右側頭部似有血腫，且病人有異常抽搐動作，懷疑有顱內出血的可能，隔日頭部電腦斷層顯示有右側頂骨骨折合併蜘蛛膜下腔出血，此時治療方向除使用抗生素治療外，並使用降腦壓藥物及抗癲癇劑，八月九日病人仍呈深度昏迷，同時出現上消化道出血及血色素下降現象，故給予治療藥物及輸血，當天八月九日應家屬要求將病童轉送至臺北馬偕醫院繼續治療。病童於八十九年八月九日自臺安醫院轉至馬偕紀念醫院，檢查結果同臺安醫院有腦出血及頭蓋骨骨折，造成顱內出血、視網膜出血及頭蓋骨骨折應是所謂嬰兒搖晃症候群，即不當的搖晃嬰兒所導致的傷害，通常在事故發生數小時內，腦壓會逐漸升高而出現嘔吐、活動力差、嗜睡等症狀，病童腦部的傷害屬嚴重傷害，遺留下明顯神經學後遺症，現為重度腦痲痺合併癲癇，四肢及軀幹活動明顯障礙，孩子無法自行站立，其追蹤之電腦斷層攝影顯示為明顯腦萎縮，據此推測現存之重大傷害，日後幾乎難以痊癒，定會留下嚴重之後遺症足以明顯減損身體機能等情，有偵卷所附江建中診所八十九年十一月十二日函、臺安醫院八十九年十一月十日(八九)醫發字第四六九號函、江建中診所、臺安醫院、馬偕醫院出具之診斷證明書三紙、暨本院卷所附馬偕醫院九十一年五月二日馬院醫兒字第九一〇八一七號函可稽。被告偵審中亦均供述被害人林於八十九年八月七日下午五時許，發生嚴重嗆奶，其施以心肺復甦術之急救後，送往江建中診所屬實。是被害人林於被告看顧時，發生嗆奶、發紺、無呼吸等狀況，嗣送醫診治判斷結果為頭蓋骨骨折、顱內出血、視網膜出血，而導致腦部嚴重傷害（俗稱嬰兒搖晃症候群），現為重度腦性痲痺合併癲癇之重傷害等節，應堪認定。茲所應審究者為造成被害人林上開傷害之原因，究竟是否於被告照顧期間發生，亦即被告看顧被害人林時，有無不當搖晃（或不當撞擊導致搖晃）被害人林之情事。

(二)查：

1 證人即馬偕醫院醫師邱南昌偵查時固證稱：「(問：林經臺安醫院轉入馬偕醫院，你是主治醫師?)是，馬偕醫院有對林做電腦斷層，他眼底有出血、缺氧現象，骨折部分應是外力造成，若大力搖晃及撞擊也會造成顱內出血。(問：通常有外力搖晃需多久會有狀況?)約數小時內會反應出來。(問：會有否前兆)嘔吐、活動力較差、嗜睡，因他有骨折，我估計應時間不應太久前才造成」等語(見九十年十月十七日偵訊筆錄)。惟本院九十一年五月二十四日調查期日，辯護人主詰問時其結稱：「(辯護人問：小孩送到馬偕醫院後，檢查出有嚴重的腦水腫、蜘蛛膜下出血及眼底出血情形，你可否判斷這些情形最初發生的時間?)我沒有辦法確定，但有可能發生在三、四天內，也有可能發生在一星期內，也有可能發生在數小時內，確實發生的時間點，我很難判斷。(辯護人問：你在檢察官偵訊時，說數小時會反應出來的意思為何?)當時檢察官問我的意思，是說經由外力搖晃多久會有狀況，所謂狀況是會有症狀出現，所以我回答檢察官是事件發生後，數小時內會有症狀出現，所謂症狀是指嘔吐、嗜睡、活動力差等情形」等語；核與前揭馬偕醫院九十一年五月二日馬院醫兒字第九一〇八一七號函覆內容：「病童於八十九年八月九日自臺安醫院轉至馬偕醫院，檢查結果同臺安醫院有腦出血及頭蓋骨骨折，造成顱內出血、視網膜出血及頭蓋骨骨折應是所謂嬰兒搖晃症候群，即不當的搖晃嬰兒所導致的傷害，通常在事故發生數小時內，腦壓會逐漸升高而出現嘔吐、活動力差、嗜睡等症狀」相符。

2 當日檢察官反詰問時，其雖又證稱：「（檢察官問：依你診治結果，本件是否屬於超過八小時，才會出現症狀的搖晃症？）我沒有辦法確定，但是依本件診治的嚴重度，發生的時間應診是更短，因為有嚴重腦水腫及骨折，所以我判斷搖晃應該不會很輕微，推測腦壓應會很快上升，所以嘔吐、嗜睡、活動力差等症狀應該在短時間就會出現」等語（均見本院九十一年五月二十四日訊問筆錄）。惟本院於九十一年十月十一日再次傳訊證人邱南昌醫師，其再證述：「（檢察官問：卓瑩祥醫師認為本個案是因外力撞擊，有何意見？）沒有意見，這沒有衝突，搖晃也是一種外力，因為撞擊也會造成搖晃導致嬰兒搖晃症候群，我也同意本案是外力撞擊，本案例因為有骨折的狀況，應該是外力撞擊後的搖晃，導致搖晃症候群的可能性比較大。（法官問：碰撞的程度及時間，是否可由腦血腫、水腫的情形來判斷？）有困難度，通常嚴重骨折的話，出現症狀的時間應該會更短。（法官問：本個案在八小時內發生的可能性有多大？）我沒有辦法抓很準的時間，我只是根據電腦斷層掃描推測，我只能說比較大。（法官問：你在九十一年五月二十四日庭訊時提到有可能發生在三、四天內，也有可能發生在一星期內，是指本個案或通例？）都可以」等語在卷（見本院九十一年十月十一日訊問筆錄）。依邱南昌醫師上開證詞足認其雖認為被害人林○於八十九年八月七日上午八時三十分至下午五時許被告照顧期間，遭到不當撞擊導致搖晃之可能性較大，惟仍無法排除被害人林○該段期間前，已遭到不當撞擊導致搖晃之可能性。

（三）參以本院函詢臺安醫院關於被害人林○於八十九年八月七日就診時所受傷害為何、造成此傷害之原因為何、造成此傷害多久時間內小孩會發生嘔吐、活動力差及嗜睡之明顯反應等問題，該院回覆：被害人林○由開業醫師轉來，主訴突然失去意識、停止呼吸，經急救後發現病人無意識，右側頭部有明顯血腫，由電腦斷層檢查發現有顱骨骨折合併腦出血，應是由外傷引起，至於發生時間，依出血的血管大小及出血速度而有不同，可以是數小時內或一、二天以上，依本院所見無法確定等情，有臺安醫院九十一年四月二十四日（九一）醫發字第一二九號函附於本院卷可按。證人即臺安醫院醫師卓瑩祥亦到院結證：（辯護人問：根據八月七日、八月八日的診察情形，小孩受外力傷害的時間？）我沒有辦法確定，但通常這種症狀，會在傷害後數小時到一、二天之內出現。（辯護人問：本件嗜睡、活動力差的症狀，你是否可以判定該外力撞擊是在八小時內發生？）我沒有辦法確定，有可能發生在數小時或一、二天內。（法官問：馬偕醫院邱南昌醫師說，本件嬰兒搖晃後，根據斷層掃描的結果判斷，應該在數小時內就會出現嘔吐、嗜睡等症狀，你有何意見？）我也同意比較大的可能是在數小時內發生，但我沒有辦法排除一、二天內發生的情形等語在卷（見本院九十一年五月二十九日訊問筆錄）。可見臺安醫院之卓瑩祥醫師雖亦認同被害人林○可能於八十九年八月七日下午五時許送醫前數小時內遭到撞擊，導致右側頂骨骨折合併蜘蛛膜下腔出血，惟仍無法排除係於送醫前一、二天內發生撞擊之可能性。

（四）又查：

1 被害人林○於八十九年八月七日因嗆奶由被告送至江建中診所時，江建中醫師因急救情況緊迫，沒有時間詳細檢視，但經粗略檢視並無明顯出血性外傷；而頭部血腫有時會有出血症狀，有時可能不出血，有時可能明顯或不明顯腫大，情形很多樣，有時無法檢測等節，業據江建中醫師證述在卷（見九十年十月十六日偵訊筆錄、本院九十一年五月

二十四日訊問筆錄)，並有其八十九年十一月十二日函檢送之診療紀錄單附卷足憑。被害人林○○○經送往臺安醫院後，於當日下午五時二十二分許進入急診室，急救了約三十分左右，約下午五時五十五分許進入加護病房，仍無意識，用呼吸器呼吸，嗣醫師從外觀仔細檢查發現其頭部右側上方有非出血性皮下血腫，此外並無其他明顯外傷，因家屬表示被害人林○○○嗆奶，故誤認係嗆奶引起窒息及吸入性肺炎，診察重點放在肺部，後來發現肺部問題不大，始於翌日上午十一時許作腦部斷層掃描，發現有右側頂骨骨折、合併顱內蜘蛛膜下腔出血；而腦部外傷、血液、心臟、感冒、疲勞等其他問題，都可能讓小孩有嗜睡情形等節，亦據證人卓瑩祥醫師結證在卷（見本院九十一年五月二十九日訊問筆錄），並有被害人林○○○之臺安醫院病歷及前揭臺安醫院八十九年十一月十日（八九）醫發字第四六九號函可憑。而嬰兒搖晃後，發現嘔吐、嗜睡、活動力差等症狀，及時加以救治，情況還是可能會惡化，且嘔吐、嗜睡、活動力差等症狀沒有一定出現的次序，即使做了正確的處置，嬰兒搖晃症候群之病情還是有可能惡化，如果小孩只出現嗜睡、活動力差，食慾不佳這樣的狀況，但尚未出現嘔或其他嚴重症狀時，照顧者仍以觀察小孩方式以區別感冒、疲倦等問題等節，亦據邱南昌醫師證述明確在卷（見本院九十一年五月二十四日、九十一年十月十一日訊問筆錄）。

- 2 被告偵審中始終供稱八十九年八月七日告訴人林○○○將被害人林○○○送至伊住處時，係睡覺中，且當日食慾不佳，處於嗜睡狀態，告訴人林○○○數度在庭，俱未表示異見，又告訴人當日並未向被告表示被害人林○○○曾遭搖晃或有撞擊情事，須特別注意看顧，亦據告訴人陳述無訛在卷（見本院九十一年十一月二十二日審判筆錄）。是被告於八十九年八月七日看顧被害人林○○○時，雖發現其有食慾不佳、嗜睡情況，惟告訴人既未向被告表示被害人林○○○曾遭搖晃、撞擊，須特別注意看顧，衡諸被害人林○○○頭部遭撞擊之血腫並未出血，非明顯外傷，其當時雖僅四個半月大，惟頭部已長有濃密頭髮，此有告訴人提出之照片數幀附卷可參；且縱經臺安醫院醫師仔細檢視後，發現被害人林○○○頭部右側上方有非出血性皮下血腫，惟亦未能立即診斷確認其發紺、無意識狀態、心跳緩慢等現象，係肇因於頭部遭撞擊之嬰兒搖晃症候群，而將診察重點置於肺部，迄送醫翌日作腦部斷層掃描始發現被害人林○○○之確實病因；再參以腦部外傷、血液、心臟、感冒、疲勞等其他問題，均會導致嬰兒嗜睡，非僅腦部外傷之一可能性，如情況不嚴重，醫師亦建議以觀察小孩方式看顧；況即使做了正確的處置，嬰兒搖晃症候群之病情還是有可能惡化，故難謂被告先以觀察方式看顧被害人林○○○，於其發生嗆奶現象後，緊急將之送醫，所為有何應注意、能注意，而不注意之過失行為。

(五)末者，本院徵詢被告及告訴人林○○○夫婦之同意後，函請法務部調查局為其三人安排測謊，該局以控制問題法、混合問題法實施測謊後，被告對於①林○○○未於其住處受撞擊致傷、②其不知林○○○於何處受撞擊致傷之問題，經測試無情緒波動反應，研判未說謊；而告訴人林○○○對於林○○○至褓姆處前未受撞擊致傷；告訴人之妻陳○○○對於①林○○○未於其住處受撞擊致傷、②林○○○係於褓姆處受撞擊致傷之問題，經測試均呈情緒波動之反應，研判有說謊一情，亦有法務部調查局九十一年十一月七日調科頭字第0九—00七五—一八0號測說報告書附卷可參，併予敘明。

(六)綜上所述,被害人林 之主治醫師即卓瑩祥、邱南昌醫師二人均無法排除被害人林於八十九年八月七日上午八時三十分至下午五時許被告照顧期間前,已遭到不當撞擊導致搖晃之可能性,其等證詞自難謂係適合於被告犯罪事實認定之證據,本院自不能單憑告訴人片面之指訴,以推測或擬制之方法,做為裁判之基礎;此外,復查其他積極證據足資認定被告有何應注意、能注意、而不注意之業務過失傷害行為,既不能證明被告犯罪,依法自應為無罪之諭知。據上論斷,應依刑事訴訟法第三百零一條第一項,判決如主文。

本案經檢察官周治正到庭執行職務

中 華 民 國 九 十 一 年 十 一 月 二 十 九 日

臺灣臺北地方法院刑事第四庭

法 官 吳 靜 怡

右正本證明與原本無異。

如不服本判決,應於判決送達後十日內,向本院提出上訴狀。

書記官 游秀珠

中 華 民 國 九 十 一 年 十 二 月 二 日