

臺灣高等法院刑事判決

111年度重上更二字第43號

上訴人 臺灣基隆地方檢察署檢察官

上訴人

即 被 告 潘永珠

選任辯護人 曾培琪律師

詹順貴律師

翁國彥律師

上列上訴人因過失致死案件，不服臺灣基隆地方法院105年度訴字第78號，中華民國105年5月26日第一審判決（起訴案號：臺灣基隆地方檢察署104年度偵字第5324號），提起上訴，經本院判決後，最高法院發回更審，本院判決如下：

主 文

原判決撤銷。

甲○○無罪。

理 由

一、起訴事實及所犯法條略以：被告甲○○（下稱被告）係設於桃園市○○區○○村○○路00號「聖嬰企業有限公司」（下稱聖嬰公司）之負責人，為從事製造床護欄、嬰兒床、嬰兒車等嬰幼兒相關產品業務行為之人，且設計、製造床護欄，已有10至20年之經驗，並將所生產之床護欄銷售給小丁婦幼兒童百貨館、MOMO購物台等，本應注意18個月以下之嬰幼兒使用床護欄，可能發生受困在床護欄與床中間，無法自行脫困，致窒息之意外，依當時情形，又非不能注意，竟疏未注意在所生產製造之床護欄外包裝或說明書註明相關警語，提醒消費者注意。致告訴人陳○筑（下稱告訴人）在網路上向小丁婦幼兒童百貨館購買「聖嬰企業有限公司」所生產製造

01 之床護欄（下稱本案床護欄），放在告訴人位於基隆市○○
02 街000號8樓之1住處房間使用，防止其子即被害人陳○○
03 （姓名詳卷，民國000年00月生，下稱被害人）掉落地面，
04 而於104年5月17日18時40分許，告訴人將被害人抱至上開住
05 處房間睡覺，被害人翻身後，左半身卡在所睡之床與本案床
06 護欄間，無法自行脫困，因外因性胸部壓迫致窒息、呼吸性
07 休克死亡。檢察官因認被告涉犯修正前刑法第276條第2項之
08 業務過失致人於死罪嫌。

09 二、犯罪事實應依證據認定之，無證據不得認定其犯罪事實；又
10 不能證明被告犯罪者，應諭知被告無罪之判決，刑事訴訟法
11 第154條第2項、第301條第1項分別定有明文。而事實之認
12 定，應憑證據，如未發現相當證據或證據不足以證明，自不
13 能以推測或擬制之方法，為裁判基礎（最高法院40年台上字
14 第86號判決先例意旨參照）。再認定不利於被告之事實，須
15 依積極證據，苟積極證據不足為不利於被告事實之認定時，
16 即應為有利於被告之認定，更不必有何有利之證據；又所謂
17 「積極證據足以為不利被告事實之認定」係指據為訴訟上證
18 明之全盤證據資料，在客觀上已達於通常一般之人均不致於
19 有所懷疑，而得確信被告確曾犯罪之程度，若未達到此一程
20 度，而有合理懷疑之存在時，即無從為有罪之認定（最高法
21 院30年上字第816號、76年台上字第4986號判決先例意旨參
22 照）。

23 三、檢察官認被告涉有上揭犯嫌，無非係以被告於偵訊之供述、
24 告訴人、陳○琮（即被害人之父）於警詢、偵訊之指訴、衛
25 生福利部基隆醫院（下稱基隆醫院）診斷證明書、臺灣基隆
26 地方檢察署（下稱基隆地檢署）相驗筆錄、相驗屍體證明
27 書、檢驗報告書、勘驗筆錄、急救紀錄、照片、法務部法醫
28 研究所鑑定報告書、經濟部標準檢驗局104年8月4日經標六
29 字第10400066610號函暨所附相關資料、上開床護欄網頁、
30 外包裝紙盒等，為其主要論據。訊據被告固坦承其為聖嬰公
31 司之負責人，從事生產、製造床護欄已有10餘年，並於販售

之床護欄外包裝盒上註明可使用於0至6歲嬰幼兒，但未加註相關警語等事實，惟堅決否認有何業務過失致死之犯行，其與辯護人辯稱：案發當時並無政府制定或公告關於床護欄之相關安全檢驗規定及標準，亦無使用年齡之限制規範，被告生產的床護欄於伸入床墊下方的底架都還有在旋轉處以鐵片固定，就是為了防止它易於推動；況且，被害人所躺的雙人彈簧床墊重達上百公斤，彈簧床墊將床護欄底架壓住後，僅5個月大、重約7.5公斤之被害人縱使連續翻身，亦難將床護欄之網架推離出足使嬰兒掉落之間距，此以台灣檢驗科技股份有限公司（下稱SGS公司）以經濟部標準檢驗局（下稱標檢局）之測試方法，以9公斤之假人要單次滾動試驗10次後，始會超過間隙40公釐，單次撞擊僅產生間隙35公釐，與標檢局以15公斤圓柱體，以傾斜15度滾動之方式連續撞擊至第8次，始不符合標檢局制定之標準可見一斑，是重量顯小於上述檢驗標準之被害人，如何因在平鋪無傾斜角度之床墊上連續翻身推動床護欄因此陷於間隙中，實有疑義，被告主觀上無法預見被害人發生死亡結果之可能，依罪疑惟輕、無罪推定原則，應為無罪判決。

四、經查：

（一）被告係聖嬰公司之負責人，從事生產、製造床護欄已有10餘年，且於本案床護欄包裝盒上有註明可使用於0至6歲嬰幼兒，但未加註警語等情，業據被告於原審坦認在卷（見原審卷第34頁），且經原審勘驗扣案之本案床護欄，勘驗結果略認：「外盒包裝右上角記載『0-6YEARS』、側邊記載安裝方式，拆開包裝後內無說明書」等情，有原審勘驗筆錄暨採證照片在卷可按（見原審卷第35、37頁），上開事實，應堪認定。

（二）告訴人於網路上向小丁婦幼兒童百貨館購買聖嬰公司所生產製造之本案床護欄，使用於被害人所躺臥、放置於地面之雙人彈簧床墊旁，於104年5月17日18時30分許，告訴人及陳○琮將被害人、被害人雙胞胎妹妹（下稱乙嬰兒）抱至上開床

01 墊上睡覺後，即離開房間處理家務，嗣於同日20時許，告訴
02 人聽見乙嬰兒之哭泣而進房察看，發覺被害人鼻子週遭有
03 血、白色泡沫，旋報警處理，於同日20時16分許由119救護
04 車至基隆醫院急救，到院時心肺功能停止（OCHA），嗣於同
05 日20時58分因急救無效宣告死亡等事實，業據告訴人、陳○
06 琮於警詢、偵訊及原審證述明確（見相字卷第3頁反面、原
07 審卷第109頁反面、110頁反面、111、113頁反面、114、115
08 頁），並有告訴人住家、房間現場照片、基隆醫院000年0月
09 00日出具之診斷證明書、106年6月5日基醫醫行字第1060003
10 566號函暨所附急診病歷、急診醫囑紀錄單、心肺腦復甦術
11 （CPCR）記錄單、救護紀錄表、被害人數位照片、放射線一
12 般檢查報告等在卷可稽（見相字卷第5至8、15頁、本院
13 上訴卷二第57至64頁），復經檢察官會同法醫師相驗明確，
14 有相驗屍體證明書、檢驗報告書附卷可按（見相字卷第68至
15 73頁反面），此部分事實，亦堪認定。

16 （三）被害人因外因性胸部壓迫性之窒息而死亡：

17 1.告訴人於警詢時證稱：約於104年5月17日18時30分許，餵完
18 被害人、乙嬰兒吃奶及副食品後，我與我先生一起將他們抱
19 回房間哄睡後，就出來外面整理家務，約20時許，我聽到乙
20 嬰兒在哭，就到房間查看，發現被害人被夾在床與床護欄中
21 間，臉朝床護欄，左手垂出床護欄外面接近地上，鼻子周遭
22 有血及白色泡沫，我趕緊打119報案，送到署立醫院急救，
23 但是仍然不治等語（見相字卷第3頁反面）；於原審證稱：
24 兩個嬰兒餵完抱進房間睡覺後，我和我先生都在整理家務，
25 之後進去查看時，因為那時候被害人已經有翻身的能力了，
26 所以他應該是翻身的那個力道滾下去的，他是左手垂下的，
27 我記得人是側著的，就是卡在床墊跟床護欄中間，應該是因
28 為他被壓迫到沒辦法呼吸，所以他頭朝上，可能要呼吸，頭
29 朝上要去找空氣，當時被害人口鼻有血跡，尿布墊上的血跡
30 可能是我把他抱起來時去沾到的，因為那時情況很緊急，趕
31 著要打求救電話，根本不會去注意等語（見原審卷第109頁

反面、110頁反面、111頁）。

2.證人陳○琮於原審證稱：當時餵完嬰兒抱進房間睡覺後，我太太在廚房忙事情，我在客廳做消毒打掃，平常我們會互相輪流進去房間查看小孩，但因這次我太太距離房門比較近，所以由她進去查看小孩；案發當天事情發生時，我沒有衝進房間，我看到時我太太已經把被害人抱到客廳了，所以我沒看到被害人卡在裡面的狀況；在救護車來之前，我就依照119的指示，幫被害人做CPR，119叫我把手指按在胸口中間去壓他，因為嬰兒太小，只能用手指頭去處理；我幫被害人做CPR時，發現他的口鼻有出血等語（見原審卷第113頁反面、114、115頁）。

3.依法醫師對被害人進行解剖鑑定，鑑定結果略以：被害人於外觀上並無明顯外傷。依肉眼觀察及人身鑑別，被害人兩側瞳孔相同大小，結膜呈有小出血點，蒼白及水腫，兩側指甲呈發紺。解剖觀察結果，左側肋骨有上及內側充血，中間呈蒼白；肺部氣管內無異物，實質切面呈出血小點，不均勻塌陷，充血及水腫。經由解剖知被害人係外因性胸部壓迫，致呼吸性窒息死亡，左側肋膜腔有壓迫性痕跡及出血，死亡方式應屬意外。故研判死亡原因為外因性胸部壓迫，致呼吸性窒息死亡，此有法務部法醫研究所(104)醫鑑字第1041102174號鑑定報告書在卷可憑（見相字卷第110至113頁）。法醫研究所復進一步說明：①所謂「左側肋骨有上及內側充血，中間呈蒼白」，意指左側有受壓迫，所以壓迫的上下會充血。②CPR的壓迫係出血而非蒼白加邊緣充血，若另一雙胞胎壓迫，應係兩側都有蒼白。③全身紅斑所指應該是死後表現，因死者有衣物所以無法看到印痕；確實壓迫應該在左側胸背部。④窒息的定義是呼吸道阻塞或胸部壓迫，呼吸受阻，導致呼吸有問題休克死亡。⑤胃排空需2小時，所以氣管內有奶塊，有可能急救壓出，但未阻塞。⑥「口吐白沫、口鼻流血」，係肺臟因窒息而水腫流出，有法醫研究所105年4月12日法醫理字第10500014860號函附卷可佐（見原審卷

第128頁）。則依該所之鑑定，排除CPR及另一雙胞胎之壓迫，或氣管內奶塊阻塞造成被害人死亡。又針對基隆醫院急診醫囑紀錄單記載臉部發紺乙節，法醫研究所函復：根據基隆醫院病歷0000000護理紀錄記載臉部發紺，但醫師及救護均無明顯記載，代表有可能非呼吸道阻塞所致非特異性缺氧，這非阻塞所致重度缺氧且有出血點，所以不能單純由此外觀描述來否定其他如肺臟不均勻充氣等證據，亦有法務部法醫研究所109年4月13日法醫理字第10900019740號函可稽（見本院更一審卷第119頁）。

- 4.鑑定證人即法醫師孫家棟於本院106年5月24日審理時證稱：當初是根據地檢署的鑑識報告及最後發現（嬰兒）位置去作鑑定，解剖的時候確實看到有被壓迫的情形，所以最後鑑定結果被害人死亡原因是左邊胸部壓迫性窒息死亡，即外因性胸部壓迫窒息，這是唯一致死的原因，解剖時沒有看到有致死次因，之所以得出左胸遭壓迫的結果，在解剖鑑定報告第5頁有寫到「後胸部脊椎骨：正常位置無位移，左側肋骨有上及內側充血，中間呈蒼白」，中間有1個蒼白區，蒼白區就是壓迫點，1個東西壓迫在那邊，壓的地方通常不會呈現血跡反應，但是壓迫的上下方血液流不下來，血管就會破掉，破掉之後就會有小出血點。鑑定報告提到被害人的肺臟呈現充血和水腫外，有不均勻的塌陷，那就是窒息造成的，正常的充血就是充血，如果有不正常的塌陷，那就是某部分開始有被壓迫，所以肺臟就會塌陷，應該是壓迫在前導致窒息，才会有小出血點，眼結膜也有小出血點，如果先窒息再壓迫的話，這個反應不會出來；被害人氣管裡面有奶塊但是支氣管沒有，代表不是吸進去的，是最後嘔吐出來的才會在氣管裡面，如果真的是因為異物造成的窒息應該在整個肺臟裡面的支氣管都會有異物存在，所以不太可能是異物引起的窒息在先而壓迫在後，因為被害人支氣管都是好的，當時有確認過支氣管沒有問題；窒息會引起四肢的缺氧，會有發紺的現象，如果是氣管裡面異物造成的發紺，應該是在臉部為

主，但四肢也還是會有，因為窒息到最後全身都缺氧，那是一個流程，但是最主要的是在臉部，被害人的狀況只有四肢有發紺現象；上呼吸道異物阻塞造成的發紺，臉、胸部的顏色會不一樣，單純的窒息（例如心臟病等其他原因，非異物性阻塞的所有其他原因的窒息）臉看不太出來，那個是全身性的缺氧；剛剛所說的四肢的缺氧，不限於異物的窒息，所有的窒息都可以，不管是上吊或是其他原因都會造成四肢缺氧；胸腔壓迫造成的發紺或是缺氧是因為肺泡沒有辦法擴張才造成呼吸的問題，如果是異物造成的話是因為整個呼吸道，氣泡還是可以擴張，但是上面塞住所以空氣進不來，所以兩者機轉不同；被害人的死因可以完全排除因為嗆奶或溢奶所導致，因為氣管、支氣管、肺泡裡面完全沒有異物。在相字卷第84頁，蒼白線主要是在被害人背後靠左側邊，和被害人身長的軸呈平行，就是我用鉛筆畫出來的地方；因為人不是平面的東西，是有凹凸，可能壓的長但有些地方沒有壓到，所以蒼白線無法確定長度，只能說蒼白線是這個受力的位置，但實際受力的長度沒辦法預測；被害人口鼻雖未受阻，但小孩子和大人不一樣，不像大人有自主能力強吸外面的氣，大人被壓迫還可以喘，可以來得及救，但小孩一邊被壓迫之後，其實沒有被壓迫的地方雖可呼吸，功能未喪失，但另外一邊來不及交換所有的氧氣，來不及補償左邊被壓迫的速度，小孩單側被壓迫，很快就會被發現有窒息的現象，口鼻雖可呼吸，但被壓迫的地方沒有辦法交換，縱然有氣體，在急診室叫AIR HUNGER，就是缺氧，很需要空氣，但就是沒有辦法交換。被害人外表看不出來死前是否因壓迫造成的痕跡或斑點，因為被害人有穿衣服，例如一個人冬天發生車禍，衣服會把壓痕淡掉，但是解剖後體內看到的則是最真實的。被害人胸腔有被壓迫，就是剛剛所說的出血點、蒼白區，但肋骨沒有斷裂，通常大範圍去壓，力量比較分散，不會那麼容易斷裂，一般是一個點或小區域才會容易斷裂，而且孩子的肋骨比較軟，所以沒有斷裂；被害人有口吐白沫、

01 口鼻流血就是代表有肺水腫，因為肺水腫會把肺泡上面間隔
02 的微血管撐破，所以口鼻裡面會有小血絲，就是肺泡裡面的
03 微血管漲破了，因為肺泡上來依序是支氣管、氣管、口腔、
04 鼻腔，所以會有口鼻流血的情況等語（見本院上訴卷二第5
05 至11、13至15頁）。其於本院110年1月21日審理時又證稱：
06 在做本件的解剖鑑定時，有參考病歷摘要，但當場沒有基隆
07 醫院的急診醫囑紀錄單（含護理紀錄），該急診醫囑紀錄單
08 是後來函詢時才寄來的，所以解剖時沒有參考，雖依照基隆
09 醫院的急診醫囑紀錄單，被害人在送醫急救時有臉部發紺的
10 現象，但因為我有解剖其他的證據，這部分不會影響我對被
11 害人死因的判斷，而且我們解剖時沒有看到就不能寫，因為
12 發紺會自然消退；又相字卷第70頁反面基隆地檢署檢驗報告
13 書中就局部勘驗口鼻部分第三點記載口唇發紺，但被害人臉
14 部沒有發紺，而嘴唇發紺是所有死後變化的人都會有，只是
15 嚴重程度，口唇發紺是缺氧，口唇和臉部不同，臉部是指整
16 個臉，只有口唇或指甲那是發紺的一種表現；被害人臉部沒
17 有發紺現象，是根據我們現場所做的解剖及病理切片，我才
18 下的結論；我解剖時發現胸腔後部有壓迫痕、有出血小點，
19 這必須配合現場看能否配合，因為有壓迫點，一定有一個壓
20 迫的東西，所以這要配合現場，我沒辦法單純用解剖解釋這
21 是什麼壓迫，現場鑑識的狀況當然會影響本案死因的判斷，
22 但是一個不變的原理是被害人有被壓迫到；因為被害人有小
23 出血點，所以我於解剖鑑定中記載被害人左邊胸腔有一條蒼
24 白的區域就是壓迫造成的，該壓迫的力道會足以讓嬰被害人
25 死亡；我尊重現場鑑識調查，現場鑑識指被害人壓在床跟護
26 欄之間的縫隙裡面，而床護欄跟床墊之間的縫隙所形成的壓
27 迫力道，人是有一個厚度，厚度壓著翻不出來時，當然會窒
28 息，如果壓了不造成死亡就不會有小出血點，眼結膜也不會
29 有小出血點。在被害人沒有其他死因時，出現小出血點的現
30 象是最有可能認定會讓被害人死亡的死因，別的可能死因我
31 無法證明，因被害人沒有異物、沒有心臟病，也沒有其他疾

01 病；本院更一審卷第119頁法醫研究所函復法院的說明欄
02 中，我提到「根據基隆醫院的護理紀錄記載被害人臉部發
03 紺，可是醫師及救護均無明顯記載」，是指相字卷第97至10
04 1頁基隆醫院急救紀錄中，第97頁（急診病歷）護理評估記
05 載皮膚蒼白，沒有寫發紺，醫師紀錄的特殊個案、高危險這
06 一整欄也沒有寫發紺，醫師的檢查裡面也都沒有紀錄。類似
07 被害人的個案在送醫急救時有臉部發紺，但在急救的過程
08 中，醫護人員如果有給予供氧或輸氧，發紺情形會減輕，但
09 會不會完全消退不知道，因為被害人到院時已經沒有呼吸心
10 跳，供氧能夠讓被害人發紺回來，必須心臟還在活動，血液
11 才能流通；發紺會逐漸消退的意思是有救回來時又給予氧
12 氣，血液的氮氧量會上升，這時發紺會減輕，但如果是沒有
13 心跳再回來，那時候發紺不會明顯消退；被害人的死因確實
14 是完全排除為嗆奶或溢奶所導致，因為食物嗆到，不只在氣
15 管裡面會有奶塊，甚至在肺臟最邊緣的地方也應該吸進去，
16 這是典型的嗆到，在解剖時一定看得到，解剖時看不到就完
17 全排除是吸入性造成的窒息；基隆醫院看到的發紺，與我最
18 後看到屍體有四肢發紺，不會影響我最終的死因判斷，死因
19 判斷是外因性壓迫；死因鑑定當然有可能與現場（相字卷全
20 部現場照片）相吻合，因被害人的背部是靠近床位，臉部是
21 朝外面的護欄，照模型圖是如此等語（見本院更一卷第379
22 至385頁）。則依鑑定證人孫家棟所言，本案不能單純以外
23 觀有無發紺判定死亡之原因，而是必須依解剖所發現肺臟是
24 否有均勻充氣作為判斷之標準，倘被害人之肺臟並未均勻充
25 氣，於排除異物、沒有心臟病，也沒有其他疾病之原因後，
26 自可認定被害人係因肺臟某部分受到壓迫，始會於解剖時發
27 現胸腔後部有壓迫痕、有出血小點等節，再因肺臟之邊緣、
28 肺泡、支氣管及氣管經解剖後均未發現異物，亦可排除係因
29 異物阻塞而窒息死亡之可能，因而認定其死因係外因性壓迫
30 窒息死亡。

31 5.再佐以被害人於案發當日20時16分許送至醫院急救，於20時

01 58分許經醫院宣告死亡，告訴人於同日23時7分即於基隆市
02 警察局第一分局南榮路派出所製作筆錄，並為警於同日至告
03 訴人住處拍攝案發現場環境照片（見相字卷第1至3、5至10
04 頁），依告訴人將被害人送醫迄製作筆錄、至其住處拍照等
05 過程，應可排除警察到其住處拍攝前，將屋內物品作大幅調
06 整及搬動之情，而由該房間內現場照片觀之，並無其他重物
07 會落或重壓至被害人身上，造成與其解剖時所見身長有平行
08 之壓迫蒼白區之可能，是告訴人所指述其於發現被害人時，
09 被害人係左半身向下側身卡在本案床護欄與所睡床墊之縫隙
10 中乙節，應非虛妄，且與解剖之鑑定結果及法醫師之鑑定結
11 論亦相吻合，堪可採信。

12 6.綜上，本案被害人面部有無發紺僅為暫時現象表徵之一，並
13 不能僅憑此判斷被害人是否為肺部受壓迫或異物阻塞而窒息
14 死亡之原因，而是必須依解剖所發現肺臟是否有均勻充氣、
15 氣管、支氣管、肺泡內有無異物作為判斷被害人死因之原
16 因，而被害人經解剖及相關現場跡證可見，被害人係處於床
17 護欄與床墊間受外因性壓迫所致窒息而呼吸性休克死亡，甚
18 為明確。辯護人固以陳○琮於檢察官相驗時證稱：急救的小
19 兒科醫師跟我說插管時，氣管內有奶塊，問我幾點餵奶等
20 語，指稱被害人或因奶塊、香蕉泥噎住致異物窒息而死亡等
21 語為據，認鑑定意見不足為採，然依解剖結果，已確認肺
22 泡、氣管及支氣管內並無異物，排除係異物阻塞氣管窒息之
23 可能，為鑑定證人孫家棟證述明確，且醫師執行插管時係使
24 用喉頭鏡，視線僅能見喉嚨、口腔，並無法直視氣管內之狀
25 況，則陳○琮所證述聽聞之內容究為插管時口內有奶塊，抑
26 或是氣管有奶塊，已非無疑。再證人即當時協助丙○○○○
27 進行急救之護理師乙○○於本院109年10月8日審理時證稱：
28 其處置及紀錄俱係在醫師之監督下所為，惟因案發時間過
29 久，當時到院前已死亡之嬰兒相關之發紺狀態或有無發現奶
30 塊等情，已記不得了，因急救過程中急著要幫病人找血管，
31 …當時並沒有特別的印象或記憶他的臉部狀態等語（見本院

更一審卷第302至305、307頁)，亦無從佐證陳○琮所證其聽聞急救小兒科醫師所稱氣管內有奶塊之情節為真，是辯護人所辯被害人或因係異物阻塞而窒息死亡部分，尚難憑採。

(四)被告固為本案床護欄之商品製造銷售之企業經營者，惟難認其有違反作為義務或注意義務：

- 1.刑法上之過失不純正不作為犯，係結合不作為犯與過失犯二者，以作為義務與注意義務分別當成不作為犯與過失犯之核心概念。由於作為義務與注意義務之規範目的相同，均在防止法益侵害之結果，故於過失不純正不作為犯，兩者有交錯使用之處，即以作為義務為基礎創設注意義務之內涵，用於彌補注意義務規範密度不足，致生構成要件不明確之立法現象。又作為義務之法源依據係以行為人是否具有保證人地位來判斷其在法律上有無防止犯罪結果發生之義務，進而確認是否應將法益侵害結果歸責予行為人之不作為。而商品製造銷售之企業經營者之於消費者所應負保證人地位之型態，大致上可區分為3個區塊：(1)法律上之防果義務。即刑法第15條第1項規定：「對於犯罪結果之發生，法律上有防止之義務，能防止而不防止者，與因積極行為發生結果者同。」又消費者保護法（下稱消保法）第4條規定：「企業經營者對於其提供之商品或服務，應重視消費者之健康與安全，並向消費者說明商品或服務之使用方法，維護交易之公平，提供消費者充分與正確之資訊，及實施其他必要之消費者保護措施。」同法第7條第1項再規定：「從事設計、生產、製造商品或提供服務之企業經營者，於提供商品流通進入市場，或提供服務時，應確保該商品或服務，符合『當時』科技或專業水準『可合理期待』之安全性。」第2項規定：「商品或服務具有危害消費者生命、身體、健康、財產之可能者，應於明顯處為警告標示及緊急處理危險之方法。」企業經營者即應依消保法之上開規定，對消費者具有保證人地位之作為義務。但此並非課予商品製造銷售之企業經營者杜絕所有可能發生一切侵害法益結果之絕對責任，仍應以依行為時客觀

之知識、技術與經驗，可以合理期待企業經營者具有預見商品危險之可能性，進而有採取防果措施之可能，為其意思責任之前提要件，亦即須以該結果之發生，係可歸責於其故意或過失之不作為，方得分別論以故意犯或過失犯，否則不能令負刑事責任，始符合刑法歸責原則，此與該同法條第3項關於企業經營者之民事責任係採無過失原則迥異。(2)危險前行為。即刑法第15條第2項規定：「因自己行為致有發生犯罪結果之危險者，負防止其發生之義務。」於商品製造銷售者負有危險前行為之作為義務，必須商品之製造銷售歷程存在一個違反客觀的安全義務之前行為，又所謂客觀的安全義務，參照消保法第7條第1項「可合理期待」之規範意旨，當指與行為人行為時，具有相同層級、執行相同專業且具備合理適任能力之成員，所應盡到之技術程度，而無該等成員客觀上得以預見之危險。(3)危險源監控之人。即商品銷售後，於消費者「正常」、「正確」使用時才發現商品本身的缺失，而有侵害消費者生命、身體、健康法益之潛在危險，且企業經營者於收到相關危害訊息時，於其對於商品資訊或流通仍具有支配地位之情況下，必須採取防止實害發生必要措施之義務，例如警示消費者或維修、回收商品。至於商品製造銷售企業經營者之注意義務之法源依據主要來自同法第14條第1項規定：「行為人雖非故意，但按其情節應注意，並能注意，而不注意者，為過失。」係以行為人行為時，依社會共同生活領域中之各種安全或注意規則，來檢視行為人有無注意不讓法益侵害發生之義務，進而決定其行為應否成立過失犯。而注意義務之類型，主要可分為2種：(1)客觀危險結果預見義務。即行為人應預見其行為有可能導致構成要件結果之義務，而此義務係建立在行為人對於危險結果具有客觀預見可能性，若依客觀上之知識、技術與經驗，無法預見危險結果可能發生，則不得要求行為人具有預見義務，其不作為並不具可歸責性，自無違反注意義務之可言。(2)客觀危險結果迴避義務。即行為人預見其行為有導致構成要件結果

01 實現之危險後，應採取迴避措施以控制危險在容許範圍內之
02 義務，惟若該危險結果屬於客觀無迴避可能時，則不存在迴
03 避義務，即不存在違反注意義務之情形，不能論以過失犯。

04 2.卷查標檢局以104年8月4日經標六字第10400066610號函稱：

05 「查目前尚無『床圍』（即本案床護欄，下同）產品之國家
06 標準，本局及國內試驗機構亦尚未建立檢測能量；惟本局已
07 蒐集英國BS 7972、美國ASTM F2085-12及日本CPSA 0136等
08 『床圍』相關國外標準。因前述標準對於『床圍』產品之安
09 全要求及測試方法不盡相同，為制定該產品之我國國家標
10 準，須考量國人使用習性並與各界取得共識，以便確認標準
11 制定方向，本局已於本(104)年7月28日召開國家標準審查委
12 員會，審議通過『床圍』國家標準制定建議案，將儘速依國
13 家標準制定程序辦理後續相關事宜。…為維護嬰幼兒安全，
14 本局將於『床圍』標準訂定適當之使用年齡限制，並適時針
15 對廠商、消費者進行輔導與說明」（見相字卷第131頁及反
16 面）；證人即標檢局代理科長戊○○於原審105年3月17日審
17 理時證稱：目前我國尚無（童）床護欄之國家標準，亦未規
18 範需加註警語或使用年齡限制等語（見原審卷第64頁）；證
19 人即新亞億實業有限公司負責人丁○○於同日證稱：我為被
20 告公司代工床護欄10餘年，因臺灣無相關規格及使用年齡之
21 規範，經濟部也沒有標準規範，故我所代工之2家廠商及市
22 面上大部分相同產品均無加註警語，從未聽聞發生意外，外
23 包裝註明0至6歲使用，係其參考市面上產品之記載提供被
24 告，被告未反對，部分廠商甚至未標示使用年齡等語（見原
25 審卷第55頁反面至57、60頁反面）。

26 3.依上可知，被告製造銷售本案床護欄至本案案發時（104年5
27 月17日），國內關於床護欄之安全規格、使用年齡、應否加
28 註警語等事項，由市場企業經營者之製造銷售實況、安全檢
29 測量能、主管機關規範等各面向來看，均一片空白，外國之
30 安全要求、測試方法亦各有不同，即令標檢局於案發後亦需
31 「考量國人使用習性並與各界取得共識」，始得據以訂定國

01 家標準，且大部分同類商品，並未加註使用年齡警語，被
02 告、代工業者、主管機關等與床護欄製造銷售及消費有關之
03 人等，亦從未曾與聞床護欄之使用，曾發生侵害幼兒生命、
04 身體、健康之危險情事或潛在風險，本件亦無被告製造銷售
05 之床護欄及其標示遜於市面上同類商品之瑕疵。據此，即難
06 謂製造銷售本案床護欄時，依當時客觀之知識、技術與經
07 驗，得以合理期待一般相同企業經營者包含被告，具有預見
08 床護欄有本案危及幼兒生命、身體法益之可能性，亦難認被
09 告製造銷售本案床護欄，不符合當時科技或專業水準可合理
10 期待之安全性，又當時客觀上既無預見危害幼兒生命、身體
11 法益風險之可能，被告依法是否應於明顯處標示如何適當之
12 警語或為其他必要之保護消費者措施，亦有疑問。以上，俱
13 難認被告行為時已違反前述消保法第4條、第7條所課予法律
14 上之作為義務。再觀卷內並無證據資料可考被告於製造銷售
15 時，業界具備合理適任能力之從業人員或商品安全之主管機
16 關，客觀上能預見法不容許之危險可能發生，而應施以撞擊
17 護欄等方式之安全檢測措施，或採取其他避免危險之品管技
18 術，或於銷售時提供消費者使用警語等正確資訊，即難以確
19 信被告於本案之製造銷售歷程，已致生一個違反客觀安全義
20 務之危險前行為。倘以本案死亡結果之發生，逕以「事後」
21 之因果論斷觀點，遽行推論被告違反義務，應予究責，乃顛
22 覆危險前行為之作為義務所蘊含「可能性預測」之本質，殊
23 無值採。至於卷附陳○琮提出及原審依職權取得之同一業者
24 之床護欄商品販售網頁資料，其上固有註明適用年齡限於18
25 個月到5歲幼兒，且需成人陪伴之注意事項，然該等資料標
26 註之日期，均係在告訴人購得並使用本案床護欄一段時間，
27 至本案死亡結果發生數月之後，復參標檢局前述函文及證人
28 戊○○、丁○○於原審之證述，尚難以單一業者於本案死亡
29 結果發生後之網頁註記事項，推論被告於行為時違反客觀安
30 全義務，而創造危險前行為。再依證人陳○琮、告訴人所證
31 可知，其等因見本案床護欄深獲消費者好評，故於網路上購

01 得本案床護欄2個，使用其1，另1個備用，至本案案發前，
02 其等均未發現在「正常」、「正確」使用情形下，本案床護
03 欄有何侵害幼兒之潛在危險，也就無所謂發出危險訊號之可
04 言。而卷附之其他資料，亦均無業者或消費者等有關人員，
05 就本案床護欄於使用期間，有何發送潛在危險訊息之跡證，
06 則被告於此部分，即不因其對本案床護欄具有警示消費者或
07 維修、回收商品等支配地位，而應負危險監控之作為義務。

08 4.至於標檢局以國家制定CNS15911標準所為相同之檢測方法對
09 於本案床護欄施以鑑定，結果略以：以15公斤實心圓柱體傾
10 斜15度滾動之方式撞擊至8次後即攤平脫開，認不符規定，
11 有標檢局106年6月21日經標六字第10600051190號函檢附之
12 鑑定報告書在卷可憑（見本院上訴卷二第110至113-1頁）。
13 而被告所提出其委請SGS公司依上開國家標準之檢驗方法以9
14 公斤假人測試10次結果，經試驗10次後，本案床護欄與床墊
15 之間隙超過40公釐，復再委請SGS公司同上開國家標準檢驗
16 方法以9公斤假人為單次撞擊測試，本案床護欄與床墊之間
17 隙為35公釐，分別有SGS公司TEST REPORT在卷可參（見本院
18 上訴卷二第249至250頁、本院上訴卷三第108頁）。然觀諸
19 前揭鑑定、檢測報告所適用之檢測方法、受測項目及條件，
20 均係以大於被害人7.5公斤之體重，且實心圓柱體之密度顯
21 然亦較人體高，又以傾斜15度之角度下所施作檢測，其物理
22 上產生之慣性作用力與單點壓力，在上開條件之加乘作用
23 下，必然大於被害人翻身所生之作用力。再標檢局所試驗之
24 床墊係為(190±1)公分×(76.2±1)公分×(15±1)公分（見本院
25 上訴卷二第118頁），顯小於被害人所躺臥之雙人床墊尺寸
26 （參現場照片及檢察官勘驗筆錄關於本案床護欄與床墊相關
27 高度之測量，見相字卷第6至8、17頁）而不符事發時之使用
28 狀況，且被害人身長66.5公分、頭圍41公分、胸圍42.5公
29 分、腰圍40.5公分（見相字卷第70頁），如何之撞擊床護欄
30 方式始會造成危及被害人之不安全間距，亦誠屬有疑。況卷
31 附標檢局104年8月4日經標六字第1040006610號函復說明：

「幼兒會否跌進床墊及床圍之間隙大小，會與幼兒頭圍大小、施加力量、床墊厚度與軟硬程度均有關聯，其影響因素甚多，因無法預知消費者使用床圍產品時之環境條件（例如所搭配床墊厚度與軟硬程度），實務上難以藉由規範床圍鬆緊帶之張力大小，確保產品安全無虞」（見相字卷第131頁及反面）等情，益見上述鑑定及檢測意見，難遽憑為不利被告之認定。而證人丁○○於原審證稱：如果安裝正確靠近床邊，應該沒有空隙，消費者買回去後要靠緊床緣，讓床墊壓在阻滑墊上，床墊應該足以壓住，要很大的力量才能推動，床護欄就不可能移動產生空隙，除非在使用商品時沒有靠緊等語（見原審卷第57、58頁），此與原審、本院當庭勘驗本案床護欄正確組裝後之使用情形，及當庭拍攝照片所呈現之使用狀態並無不合，再佐以卷附案發現場之雙人床搭配使用本案床護欄照片所示之現場狀況，及本案床護欄商品包裝標示之安裝示意圖，實難認定其此部分所證之可信度有何疑問。則於「正確」安裝並使用床護欄，且雙人床墊並無傾斜之情形下，是否僅因被害人翻身即會陷入床護欄與床墊間卡住，尚屬有疑。是本件實無法排除依當時客觀上之知識、技術與經驗，被告於製造銷售本案床護欄時，並無法預見其材質、設計及安裝、使用，於正確之使用情形下，被害人自身為如何之碰撞後，可能產生不安全間距之危險，而應為如何之消費警示，始得避免本案突如其來之結果，此部分既存有合理懷疑，即難課予被告於行為時具有不法結果預見義務或迴避義務，而其未預見，或未採取迴避結果發生之不作為，自難認違反客觀危險結果預見義務，或客觀危險結果迴避義務等注意義務。

（五）綜上，檢察官指被告違反作為義務或注意義務，應負過失責任，然依其所舉證據資料及相關論告，並卷附其他資料，尚存有合理懷疑，未達於通常一般之人不致有所懷疑，而得確信為真實之程度，被告及辯護人此部分所辯，並非無據，自應認被告並未違反作為義務或注意義務，其不應負業務過失

致死之責。是不能證明被告有檢察官所指犯行，本應為其無罪之諭知。

五、撤銷改判無罪之理由

原審審理後，認被告犯修正前刑法第276條第2項業務過失致人於死罪而對被告判處罪刑，其關於事實之認定及法則之適用，均有違誤。檢察官以原判決未考量本案床護欄有嚴重瑕疵之義務違反，且量刑過輕為由提起上訴，為無理由。被告執前詞否認犯罪並提起上訴，指摘原判決判處罪刑不當，則為有理由，原判決無可維持，應由本院將原判決撤銷，並為被告無罪之諭知。

六、依刑事訴訟法第369條第1項前段、第364條、第301條第1項前段，判決如主文。

七、本案經檢察官唐道發提起公訴，檢察官高永棟提起上訴，檢察官王亞樵到庭執行職務。

中 華 民 國 113 年 6 月 18 日
刑事第十八庭 審判長法官 侯廷昌
法官 陳柏宇
法官 陳海寧

以上正本證明與原本無異。

檢察官如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其未敘述上訴之理由者並得於提起上訴後20日內向本院補提理由書（均須按他造當事人之人數附繕本）「切勿逕送上級法院」。

書記官 徐仁豐
中 華 民 國 113 年 6 月 18 日