臺灣高等法院刑事判決

113年度上訴字第5723號

上　訴　人　臺灣士林地方檢察署檢察官

上　訴　人

即　被　告　林億玫

000000000000000000

000000000000000000

000000000000000000

選任辯護人　李孟哲律師

上列上訴人等因被告違反食品安全衛生管理法等案件，不服臺灣士林地方法院111年度易字第233號，中華民國113年2月23日第一審判決（起訴案號：臺灣士林地方檢察署111年度偵字第4933號），提起上訴，本院判決如下：

主　文

上訴駁回。

事實及理由

一、本案經本院審理結果，認第一審判決以上訴人即被告林億玫被訴告訴人張宥綺（原名張瑋庭）食用其製作之便當，因而受有急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎等傷害部分，係犯刑法第284條前段之過失傷害罪，而其於本案亦犯食品安全衛生管理法第49條第4項、第2項之過失違反同法第44條第1項第2款、第15條第1項第4款致危害人體健康罪，且係以一行為同時觸犯上開二罪名，為想像競合犯，應從一重之過失犯食品安全衛生管理法第49條第2項之違反食品衛生管理規定致危害人體健康罪處斷，並判處有期徒刑4月，諭知易科罰金以新臺幣1,000元折算1日；復就被告被訴告訴人食用本案便當後，因嚴重腸胃炎致身體脫水、血液濃稠，引發腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之傷害而另涉刑法第284條前段之過失傷害罪嫌部分為不另為無罪之諭知等旨。經核原審就有罪部分之認事用法及量刑均無不當，而就不另為無罪諭知部分之理由，亦無不當，均應予維持，並引用第一審判決書記載之事

實、證據及理由（含不另為無罪諭知部分之理由，如附件）。

二、上訴意旨：

㈠檢察官上訴意旨略以：被告提供不潔之食物導致食用人食物中毒並產生急性腸胃炎等症狀，且之後告訴人產生靜脈竇栓塞、腦部靜脈栓塞併發肢體障礙等病症。而食物中毒是否會引起靜脈竇栓塞、腦部靜脈竇栓塞病症，雖有醫學文獻之記載，但二者間是否具有關連性，仍宜由專業之醫學單位為鑑定，始能得悉其結果。原判決僅以長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院（下稱林口長庚醫院）、長庚醫療財團法人林口桃園紀念醫院（下稱桃園長庚醫院）之回函而否定其二者間之關聯性，其論證上似有不足。請撤銷原判決，更為適當合法判決等語。

㈡被告上訴意旨略以：1.本案並未接獲食用案發當日以同一批食材所製作之便當的其他客人告知有身體不適情形，且勞動部勞動力發展署〈下稱勞動力發展署〉當日係訂購75個便當，有腸胃炎症狀者僅34人，而當日便當食材並未留存以供採樣檢驗，故無證據證明被告將染有沙門氏菌的食材作為本案便當菜料以供食用之情事，況本案便當食材是當日採購，且經高溫烹煮，故縱使食材染有沙門氏菌，該菌種經高溫烹煮後，亦無法存活，故告訴人及其他與會人員罹患腸胃炎是否係因食用被告製作之本案便當所致，實屬有疑。2.案發後，新北市政府衛生局人員於民國109年9月22日上午突襲檢查告訴人經營之「○○○○○○○○○○○店」（下稱○○○○○店），經稽查後雖認該便當店之環境未完全符合衛生良好規範，然被告於該（22）日所製作之便當經抽檢均合格，店內人員經採檢亦呈陰性反應，由於被告無從知悉新北市政府衛生局人員將於該日登門採檢，故該日所製作之便當係最真實之展現，無從作假，由此可知，告訴人及其他與會人員罹有腸胃炎等傷害，與被告製作之便當難認有相當因果關係，○○○○○店之環境固未完全符合衛生良好規範，但

並未因此造成被告製作便當不符衛生要求。請撤銷原判決，改判無罪等語。

三、上訴駁回之理由：

㈠1.原判決依憑被告之供述、告訴人之證述、證人趙元農（勞動力發展署桃竹苗分署業務督導員）及曾寶珠、廖彩如（上2人與告訴人同為參與勞動力發展署所舉辦「第50屆全國技能競賽活動」之人員）之證述、趙元農所提供之○○○○○店發送流程之電子郵件、本案便當之便當盒及菜色照片、新北市政府衛生局110年5月7日新北衛食字第0000000000號函所檢附傳染病個案通報系統列印資料、告訴人所提出愛鄰親子診所診斷證明書、林口長庚醫院診斷證明書及勞動力發展署桃竹苗分署單位疑似食品中毒患者名冊（下稱本案食品中毒患者名冊）等事證，認定告訴人受有急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎等傷害，與食用被告製作之本案便當有因果關係，且被告亦有過失；另徵諸原判決附表「證據出處」欄所載本案食品中毒患者名冊、醫療院所診斷證明書，可認被告所製作之本案便當經告訴人及原判決附表所示其他被害人（此部分過失傷害部分均未據告訴）食用後，渠等均發生腹瀉、嘔吐等食物中毒症狀，且告訴人及原判決附表所示被害人經確診急性腸胃炎、大腸炎等症狀，亦有部分被害人經診斷係沙門氏菌感染所致，足見被告之過失行為已達足以危害人體健康之實害結果；亦就被告辯稱：其當日提供之便當均係由同一批食材製作，其他食用者並未見任何不適或反應有問題，且本案便當亦未留下樣本以供檢驗、食材亦未保留，故無證據證明被告製作本案便當之食材含有沙門氏菌云云，說明不可採信之理由。經核原判決就被告過失傷害（即告訴人受有急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎等傷害部分）、過失違反食品安全衛生管理法第44條第1項第2款、第15條第1項第4款致危害人體健康罪犯行之認定，已詳予勾稽卷存證據並敘明其認定之理由，亦與經驗法則、論理法則無違。2.此外，關於被告被訴告訴人食用本案便當後，因嚴重腸胃炎致身體脫水、

血液濃稠，引發腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之傷害而另涉刑法第284條前段之過失傷害罪嫌部分，原判決亦說明參諸卷存告訴人病歷資料，均未見得有何告訴人有身體脫水、血液濃稠等症狀之記載，亦未見得醫師診斷告訴人有因嚴重腸胃炎導致身體脫水、血液濃稠之情況，且參諸林口長庚醫院、桃園長庚醫院之回函及卷存事證，均無從推認過失製造染有病原性生物食品之行為，均可能致食用者發生腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之結果，難以認定兩者間有相當因果關係，且卷附證據亦無法認定告訴人所受腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙已達重傷害程度，故就被告此部分被訴過失傷害罪嫌為不另為無罪之諭知，亦已詳予論述無法證明被告犯罪之理由，經核亦無不當。

㈡被告雖執前詞上訴否認犯行，惟查：

1.按法院認定事實，不以直接證據為必要，若綜合各項調查所得的直接、間接證據，再以合理的推論後來判斷，即為法律所許。況法律並未規定，何種證據類型，始能作為補強證據，無論是直接證據、間接證據，或是間接事實本身，抑或為情況證據，均可為補強證據的資料（最高法院107年度台上字第1898號、114年度台上字第4443號判決意旨參照）。

2.被告疏未注意食品保存及烹煮環境之衛生整潔，而將染有沙門氏菌之食材製造、加工、包裝成本案便當後，販賣予勞動力發展署，以供參與活動之教師、學生及活動人員食用，致食用本案便當之告訴人餐後返家開始發生發燒、嘔吐、腹瀉等食物中毒症狀，並經診斷受有急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎等傷害；其餘如原判決附表所示被害人33人於食用本案便當後，亦各有如該附表所示食物中毒餐後症狀；其中呂佳玲、田雅嵐、黃○富、黃志賢、廖○祥於就醫後均檢出沙門氏菌乙節，業據原判決詳予勾稽卷存證據，說明其認定被告確有本案過失傷害（告訴人受有急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎等傷害）、過失違反食品安全衛生管理法第44條第1項第2款、第15條第1項第4款致危害人體健康罪犯行，並剖析、論

駁被告答辯，而經本院引用如上，揆諸前揭說明，縱使本案便當暨料理所用食材均未留存而無從採樣檢驗是否含有沙門氏菌，亦無解於原審綜合參酌全卷事證，就被告前述犯行所為之認定。

3.被告雖亦主張另有他人食用案發當日由被告所製作之便當並未食物中毒，且新北市政府衛生局人員於案發後至○○○○○店稽查，並未查得被告所製作之便當有含沙門氏菌之情況，故難認告訴人及其他與會人員罹有腸胃炎係因食用被告製作之本案便當所致云云。然查：

⑴原審已於判決理由中敘明告訴人與原判決附表所示33名被害人，均係食用被告提供之本案便當後，短期間內即產生嘔吐、腹瀉等及如原判決附表所示餐後症狀，此屬典型之食物中毒症狀，且渠等平時生活環境相異，並無其他交集，僅因參與同一活動而齊聚一堂，共通點為均食用本案便當大部分或全部餐點，尚查無其他共通原因，亦說明認定本案便當食材沾染沙門氏菌之理由，進而析論告訴人與原判決附表所示33名被害人之食物中毒症狀與食用被告所製作之本案便當有相當因果關係。

⑵至本案參與活動人員雖非均有食物中毒情形，但此可能涉及個人體質、是否食用本案便當、食用便當份量多寡之異同，而就食物中毒症狀顯現與否存有差異，自無從以被告於案發當日所售出之便當數量並未等同食物中毒者之數量，即逆行推論告訴人與原判決附表所示33名被害人之食物中毒症狀與本案便當無涉。又新北市政府衛生局人員於案發後之109年9月22日至○○○○○店稽查時，就被告該日製作之便當予以抽檢，固未再驗得沙門氏菌，且大腸桿菌亦屬陰性，惟本案案發當日、新北市政府衛生局抽查該日所供製作便當之食材顯不相同，且過程亦非一致，故尚難以新北市政府衛生局人員於109年9月22日就被告所製作便當之前揭抽檢結果，逕予回推本案便當並未含有沙門氏菌，且告訴人與原判決附表所示33名被害人之食物中毒症狀與食用本案便當無相當因果關

係。

4.是以，被告猶執上訴意旨1.、2.所示辯詞重為爭執並否認犯行，當屬推諉卸責之詞，不足採信。

㈢檢察官固以前詞指摘原判決不另為無罪諭知（即被告被訴告訴人食用本案便當後，因嚴重腸胃炎致身體脫水、血液濃稠，引發腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之傷害）違誤而提起上訴。但查：

1.本案依卷存事證，尚難認定告訴人有因嚴重腸胃炎致受有身體脫水、血液濃稠等症狀，亦無從推論告訴人食用本案便當所生之食物中毒症狀，與渠所受腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之病症確實具有關聯性，且乏證據佐證渠所受腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙已達重傷害程度，業據原判決詳予剖析，並經本院引用如上，檢察官上訴意旨執前詞就此重為爭執，已難認可採。

2.告訴代理人雖主張告訴人因嚴重腸胃炎致身體脫水、血液濃稠，引發腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之傷害，而檢察官亦循告訴人之請求提起上訴，並援引告訴代理人115年4月2日刑事聲請狀所附資料（見本院113年度上訴字第5723號卷〈下稱上訴字卷〉第301至311頁），主張腸胃炎引起之嘔吐、腹瀉可能導致脫水及血液濃稠，而脫水應為腦靜脈竇栓塞之重要危險因子之一，醫學上已確認脫水可導致高凝狀態，進而誘發血栓形成等語（見上訴字卷第283頁、第297頁），而聲請囑託醫療機構鑑定。然徵諸告訴人之卷存病歷資料，並未見得告訴人有身體脫水、血液濃稠等記載，亦未見得醫師診斷告訴人有因嚴重腸胃炎導致身體脫水、血液濃稠之情況，況於本院審理時經與檢察官、告訴代理人確認，就本案告訴人相關病歷中究係何處記載告訴人有脫水或血液濃稠之情況時，其等亦稱：「診斷證明書上確實沒有記載上開情況，但是有腦部靜脈竇栓塞的症狀，靜脈竇栓塞症狀包括嘔吐、癲癇，所以我們認為二者之間有相當因果關係可能性」等語（見上訴字卷第283頁）。準此，本案依卷存事證

既無從認定告訴人有因嚴重腸胃炎致有身體脫水、血液濃稠等症狀，則檢察官起訴書所載引發告訴人腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙傷害結果之前提事實（即告訴人因食用本案便當而嚴重腸胃炎，致有身體脫水、血液濃稠等症狀）難認存在，自無從認定被告製作本案便當之行為與告訴人受有腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之傷害有相當因果關係。

3.是以，檢察官上訴指摘原判決所為不另為無罪諭知部分容有違誤，並就原審已詳予斟酌之證據及論證之理由，再事爭執，然尚難說服本院推翻原判決之認定，另為不利於被告之認定。又檢察官聲請囑託醫療機構鑑定告訴人是否因嚴重腸胃炎致身體脫水、血液濃稠，引發腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙傷害乙節，惟本案依卷存事證無從認定告訴人有因嚴重腸胃炎致身體脫水、血液濃稠之情況，已如前述，且本案各項待證事實均已臻明瞭，依刑事訴訟法第163條之2第2項第3款規定，本院認無調查之必要，併予敘明。

4.綜上所述，本案依檢察官所提出之證據，尚未足使本院就公訴意旨所指被告所涉此部分過失傷害、過失致重傷罪嫌，達於無所懷疑，而得確信為真實之程度，是原判決以檢察官所舉事證無從證明被告有公訴意旨所指此部分犯行，尚難遽以該等罪責相繩，且因此部分若成立犯罪，與經判決有罪部分具有事實上及裁判上一罪關係，爰就此部分不另為無罪諭知，經核並無違誤。從而，檢察官猶執前詞上訴指摘原判決不當，係就原判決已說明事項及屬原審採證認事職權之適法行使，反覆爭執，逕為相異之評價，復未提出其他積極證據證明公訴意旨所指犯行，故檢察官上訴意旨指摘事項，均不足採。

㈣綜上所述，檢察官、被告各執前詞上訴皆無理由，均應駁回。

據上論斷，應依刑事訴訟法第373條、第368條，判決如主文。

本案經臺灣士林地方檢察署檢察官許恭仁提起公訴，同署檢察官李美金提起上訴，臺灣高等檢察署檢察官滕治平到庭執行職務。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　5　　月　　21　　日

刑事第六庭審判長法　官　黎惠萍

法　官　林鈺珍

法　官　郭峻豪

以上正本證明與原本無異。

不得上訴。

書記官　翁子婷

中　　華　　民　　國　　115　　年　　5　　月　　21　　日

附錄：本案論罪科刑法條全文

食品安全衛生管理法第15條第1項第4款

食品或食品添加物有下列情形之一者，不得製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸出、作為贈品或公開陳列：

四、染有病原性生物，或經流行病學調查認定屬造成食品中毒之病因。

食品安全衛生管理法第44條第1項第2款

有下列行為之一者，處新臺幣6萬元以上2億元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部份登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄：

二、違反第15條第1項、第4項或第16條規定。

食品安全衛生管理法第49條

有第15條第1項第3款、第7款、第10款或第16條第1款行為者，處7年以下有期徒刑，得併科新臺幣8千萬元以下罰金。情節輕微者，處5年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣8百萬元以下罰金。

有第44條至前條行為，情節重大足以危害人體健康之虞者，處7年以下有期徒刑，得併科新臺幣8千萬元以下罰金；致危害人體健康者，處1年以上7年以下有期徒刑，得併科新臺幣1億元以下罰金。

犯前項之罪，因而致人於死者，處無期徒刑或7年以上有期徒刑，得併科新臺幣2億元以下罰金；致重傷者，處3年以上10年以

下有期徒刑，得併科新臺幣1億5千萬元以下罰金。
因過失犯第1項、第2項之罪者，處2年以下有期徒刑、拘役或科新臺幣6百萬元以下罰金。
法人之代表人、法人或自然人之代理人、受僱人或其他從業人員，因執行業務犯第1項至第3項之罪者，除處罰其行為人外，對該法人或自然人科以各該項十倍以下之罰金。
科罰金時，應審酌刑法第58條規定。
中華民國刑法第284條
因過失傷害人者，處1年以下有期徒刑、拘役或10萬元以下罰金；致重傷者，處3年以下有期徒刑、拘役或30萬元以下罰金。
【附件】

臺灣士林地方法院刑事判決

111年度易字第233號

公　訴　人　臺灣士林地方檢察署檢察官
被　　告　林億玫
選任辯護人　李孟哲律師

上列被告因違反食品安全衛生管理法等案件，經檢察官提起公訴（111年度偵字第4933號），本院判決如下：

主　文

林億玫過失犯食品安全衛生管理法第四十九條第二項之違反食品衛生管理規定致危害人體健康罪，處有期徒刑肆月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。

事　實

一、林億玫前為址設新北市○○區○○街0號1樓「○○○○○○○○○○○店」（下稱○○○○○店）之負責人，對於製作餐點環境衛生維護之重要性，及食材未妥善處理，可能遭受病原菌感染致生食品中毒事件，應有所認識，並對消費者負有防止損害發生之保證義務。詎林億玫於民國109年9月20日中午前，製作供應勞動部勞動力發展署（下稱勞動力發展署）舉辦「第50屆全國技能競賽活動」所訂購之75份便當（內含白飯、三層肉、瘦肉片、香腸、雞卷、滷蛋、四角形

滷豆干、高麗菜、醃漬蘿蔔干、酸菜，下稱本案便當）時，本應注意食品不得染有病原性生物，食品如染有病原性生物者，不得製造、加工、包裝、運送、販賣，亦應注意製作受病原菌感染之食物可能使人身體受有傷害，而依當時情形並無不能注意之情事，竟疏未注意食品保存及烹煮環境之衛生整潔，而將染有沙門氏桿菌之食材製造、加工、包裝成本案便當後，販賣予勞動力發展署，並於同日11時30分許，運送至上開競賽活動現場，供參與活動之教師、學生及活動人員食用，致食用本案便當之張宥綺（原名張瑋庭）餐後返家開始發生發燒、嘔吐、腹瀉等食物中毒症狀，並經診斷受有急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎等傷害，其餘如附表所示之33人（渠等過失傷害部分，均未據告訴）於食用本案便當後，亦各於如附表所示之症狀發生時間，有如附表所示之食物中毒餐後症狀；其中附表編號17所示之呂佳玲發病後就醫，經採集糞便檢體檢驗，結果呈「沙門氏桿菌」之陽性反應，附表編號22所示之田雅嵐發病後就醫，經診斷為急性腸胃炎合併發燒、感染性腸炎及菌血症（沙門氏菌），附表編號23、25、26所示之黃○富、黃志賢、廖○祥發病後就醫，則均診斷為急性腸胃炎：沙門氏菌感染，因而危害張宥綺及如附表所示之33人之人體健康。嗣經醫院依傳染病個案通報，並由新北市政府衛生局於109年9月22日前往上址○○○○○店就現場環境實施抽驗、稽查後，始查悉上情。

二、案經張宥綺告訴臺灣士林地方檢察署檢察官偵查起訴。

理　由

壹、證據能力

本判決所引被告林億玫以外之人於審判外之陳述，雖屬傳聞證據，然檢察官、被告及辯護人於本院準備程序及審理時均表示同意作為證據（見本院易字卷第60至73、441至442頁）本院審酌上開證據資料作成時之情況，無違法不當或證明力明顯過低之瑕疵，認以之作為證據應屬適當，依刑事訴訟法第159條之5第1項規定，應有證據能力。至本判決所引用之不具傳聞性質之證據，

並無證據證明係實施刑事訴訟程序之公務員違背法定程序所取得，依刑事訴訟法第158條之4反面解釋，亦應有證據能力。

貳、得心證之理由

一、訊據被告林憶玫固坦承於本件案發時，其為○○○○○店負責人，於109年9月20日前某時接獲勞動力發展署之訂單，並於109年9月20日中午前，製作75份訂購之本案便當後，送至上開競賽活動現場，供參與活動之教師、學生及活動人員食用等情，惟矢口否認有何過失違反食品安全衛生管理法規定致危害人體健康、過失傷害之犯行，併其辯護意旨辯稱：我提供之本案便當均係當日採購、備料之熟食，且提供至勞動力發展署上開競賽活動現場之便當中，有一半以上食用者未見不適，當日亦對外零售百餘份菜色相同之便當，卻無任何消費者前來反應，足見食材並無問題。另告訴人、被害人等34人雖有食物中毒症狀，但渠等當日除食用被告製作之本案便當外，亦有食用其他食品，因此不能證明係食用本案便當所致。此外，當日之75份本案便當均無留下樣本供檢驗，食材亦無保留，故無證據證明被告使用之食材、製作之便當含有沙門氏桿菌云云。

二、經查：被告當時為○○○○○店負責人，於109年9月20日前某時接獲勞動力發展署之訂單，並於109年9月20日中午前，製作75份訂購之本案便當（菜色如事實欄一所載）後，於同日11時30分許送至上開競賽活動現場，經告訴人張宥綺與附表所示之33名被害人食用本案便當後，告訴人發生發燒、嘔吐、腹瀉等食物中毒症狀，並經診斷為急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎，至附表所之被害人共33人陸續於如附表所示之症狀發生時間，有如附表所示之食物中毒餐後症狀，其中附表編號17所示之呂佳玲發病後就醫，經國立臺灣大學醫學院附設醫院竹東分院採檢其糞便檢體檢驗，結果呈沙門氏桿菌之陽性反應，另附表編號22所示之田雅嵐發病後就醫，經診斷為急性腸胃炎合併發燒、感染性腸炎及菌血症（沙門氏菌），附表編號23、25、26所示之黃○富、黃志賢、廖○祥

發病後就醫，則均診斷為急性腸胃炎：沙門氏菌感染，至其餘附表所示之被害人就醫後，則有如附表所示之診斷結果等節，已據被告坦承在卷（見本院易字卷第74頁），核與告訴人於偵查時之指訴、證人即勞動力發展署桃竹苗分署業務督導員趙元農、證人即被害人曾寶珠、廖彩如於偵查時之證述情節大抵相符（見他卷第45至47、121至123、285至289頁），復有證人趙元農提供○○○○○發送流程之電子郵件1份、本案便當之便當盒及菜色照片1張、新北市政府衛生局110年5月7日新北衛食字第0000000000號函檢附傳染病個案通報系統列印資料、告訴人所提出愛鄰親子診所109年9月22日、12月28日診斷證明書、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院（下稱林口長庚醫院）109年9月24日診斷證明書各1份，以及如附表「證據出處」欄所示之名冊、診斷證明書等在卷可稽（見他卷第11至15、55、127、277頁，其餘證據出處則詳見附表所載），以上事實首堪認定。

三、告訴人與附表所示之33名被害人所呈之餐後症狀與診斷結果，與其等食用本案便當間確有因果關係：

㈠過失犯食品安全衛生管理法第49條第2項之違反食品衛生管理規定致危害人體健康罪部分：

1.被告提供之便當，與告訴人及被害人食物中毒間，具有關連性，析述如下：

⑴流行病學研究方法係以統計學上「量」為方法，研究事件原因及分布情形作統計學上之推估，應用在食品中毒事件，即自疫情調查、數據蒐集及分析，從群體中建立個案組（發病者）及對照組（未發病者），比較相對性，探討原因食品（即某種暴露）與疾病間之關係，得出可能發生頻率較高之決定因素，推論出可能發病之原因食品。

⑵本案告訴人與附表所示之33名被害人於109年9月20日11時45分許，在上開競賽活動中食用被告所提供之本案便當，食用情形略以：白飯部分，告訴人未食用白飯，附表編號11所示之被害人未食用全部之白飯。配菜部分，附表編號9、15所

示之被害人未食用三層肉、瘦肉片；附表編號9、20所示之被害人未食用香腸、雞卷；附表編號19所示之被害人未食用滷蛋；附表編號20所示之被害人未食用四角形滷豆干；附表編號3、8所示之被害人未食用醃漬蘿蔔干、酸菜；附表編號23所示之被害人未食用酸菜；其餘包含高麗菜在內之全部配菜，告訴人與附表所示之33名被害人均有食用。此外，上開競賽活動亦提供茉莉綠茶、黃金烏龍、四季春清茶及阿薩姆紅茶等飲料，但附表編號3、11、19、21所示之被害人均未飲用等情，此有勞動力發展署桃竹苗分署109年9月22日通報之發病人便當菜色飲食調查表1份存卷可參（見他卷第129頁）。參以告訴人於偵查時指訴：我中午有吃本案便當，當天回家後，感覺身體不舒服，有上吐下瀉之症狀，隔天我忍著腹痛先去上課，下課後覺得不舒服，感覺變嚴重，就去醫院治療等語（見他卷第45頁）；證人曾寶珠於偵查時證稱：我將本案便當全部吃完，回家後沒有覺得不舒服，但全身痠痛，隔天快天亮時開始不舒服，到10點左右發燒，中午12點多約1點回到家，開始有腹瀉，傍晚才去就診等語（見他卷第289頁）；證人廖彩如於偵查中亦證稱：我不喜歡僅醃漬蘿蔔乾、酸菜所以有挑掉，其他都有吃完，當天回到家後約下午5、6時許，馬上腹瀉1、2次，腹瀉後我有吃晚餐，晚餐後將在活動會場拿到的小餅乾當點心吃掉，隔天日症狀紓緩所以未就醫等語（見他卷第287至289頁）；證人趙元農於偵查時證稱：參與活動人員吃完被告提供之本案便當後當下尚未反應不適，他們都是當日晚上發病，隔日陸續向我反應有嘔吐、腹瀉等症狀等語（見他卷第123頁）。足見告訴人與附表所示33名被害人，全部均於食用被告運送至上開活動現場提供之本案便當後，短期間內（詳如附表所示之症狀發生時間）即產生嘔吐、腹瀉等及如附表所示之餐後症狀，此情形亦為典型之食物中毒症狀，且告訴人、證人曾寶珠、廖彩如在感到不適之前，均未食用其他餐點。加以告訴人及如附表編號1、2、4、5、7、8、13、14、15、19、20、21、22、

28、29、31、32所示之被害人就醫後，均經診斷為急性胃腸炎、急性腸炎等相似之病程短暫之「急性」病症；附表編號22、23、25、26所示之被害人，均診斷出為沙門氏菌造成之病症；附表編號17所示之被害人就醫後採檢糞便，更驗出沙門氏菌陽性等情，業皆詳述如前，益徵食用本案便當與其等後續產生之症狀、就診診斷結果間，具有條件上之因果關係。

⑶證人即新北市政府衛生局人員陳宇儒於偵查時證稱：食物中毒原因甚多，可能為環境、食材、人為操作所致，發病人員共通點為食用本案便當，飲料部分有4人未飲用，但有飲用飲料者又都是不同種類，而水引起沙門氏桿菌食物中毒之機率較低，所以才會排除飲料跟水，新北市衛生局特別針對本案便當採驗等語（見他卷第235至237頁）。復參酌前開菜色飲食調查表可知，告訴人與附表所示之33名被害人分別為來自開南大學、天主教聖方濟兒少中心、財團法人天主教瑪莉亞方濟各傳教女修會附設私立米可之家、財團法人新竹市天主教仁愛社會福利基金會－聖母園、勞動力發展署桃竹苗分署等不同機構之職員、學生，年齡分布散見兒童、青年、壯年、老年人等等，其等之平時生活環境相異，並無其他交集，僅因上開競賽活動而齊聚一堂，共通點為均食用本案便當大部分或全部餐點，尚查無其他共通原因，縱使活動結束後至發生症狀前，另有為其他飲食，惟發病之34人係分散不同家庭與年齡層，均各自食用到引發相似食物中毒症狀之食品，在機率上可謂甚微。又本案便當內三層肉、瘦肉片等肉類食材若處理不當，常為沙門氏桿菌易於孳生之處，高麗菜亦與該等肉類食材在相同環境處理，並置於同一便當內，彼此間交叉汙染致沙門氏桿菌沾染，絕非無法想像之事。是以，本案調查雖尚屬簡單，與完整流行病學調查報告相較或許難以比擬，惟依然能從中發現，統計上告訴人與其餘被害人之食物中毒結果，與被告提供之本案便當間，具有顯著相關性，從而可認具備相當因果關係。

2.本案已達食品安全衛生管理法第49條第2項後段「致危害人體健康」之程度：

⑴按食品安全衛生管理法第49條第2項後段、第4項規定：有第44條至前條行為，致危害人體健康者，處1年以上7年以下有期徒刑，得併科新臺幣（下同）1億元以下罰金。因過失犯第1項、第2項之罪者，處2年以下有期徒刑、拘役或科600萬元以下罰金；同法第44條第1項本文及第2款則規定為：有下列行為之一者，處6萬元以上2億元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部分登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，1年內不得再申請重新登錄：…二、違反第15條第1項、第4項或第16條規定；又同法第15條第1項本文及第4款規定內容則為：食品或食品添加物有下列情形之一者，不得製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸出、作為贈品或公開陳列：…四、染有病原性生物或經流行病學調查認定屬造成食品中毒之病因。析言之，食品安全衛生管理法第15條所定禁止規定之態樣，係以「製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸出、作為贈品或公開陳列」為「構成要件行為」，以「染有病原性生物或經流行病學調查認定屬造成食品中毒之病因」為「構成要件客體」，並經第44條第1項第2款規定引為構成要件之一部後，進而成為同法第49條第2項所定犯罪之構成要件內涵。是違反食品安全衛生管理法第15條第1項規定，應構成行政法上義務之違反，依同法第44條課予行政罰，於符合同法第49條之特定構成要件後，始提升為刑事不法。就本案而言，其關於「有第44條」之行為，即指有第15條第1項第4款「製造、加工、包裝、運送、販賣染有病原性生物，或經流行病學調查認定屬造成食品中毒之病因食品」之行為，再經評價是否有造成人體健康傷害之高度蓋然性，以及「情節重大」情形。如已對人體器官或細胞造成實際危害，即應評價該當於「致危害人體健康」之客觀構成要件甚明。

⑵本案中，沙門氏菌在畜肉類食品是常見的細菌，必須進行有效保存與安全品質管理，以降低感染沙門氏菌之患病風險，生豬肉或其他製作本案便當之食材本身可能產生病原菌，如再以放置常溫、重複留用、交叉污染等不當保存食材方式與食物處理流程，致加速病原菌孳生繁衍之進程，將對人體消化系統、內分泌系統及排泄系統等產生危害，並影響身體健康，堪認被告所為已有發生實害之高度蓋然性。且本案之告訴人及附表所示之33名被害人均有包含腹瀉、嘔吐等食物中毒症狀發生，除附表編號3、9、10、12、16、33所示之被害人外，其餘皆提供診斷證明佐證有腸胃炎等就醫紀錄，事實上已造成人體罹患疾病等健康受損之實害，縱人體器官或細胞因沙門氏桿菌受損或造成傷害，因嗣後就醫診治、代謝或停止攝取病原食物等因素而逐漸康復，亦不能認沙門氏桿菌食物中毒不致危害人體健康，自堪認定被告之過失行為已達足以危害人體健康之實害結果，而該當於食品安全衛生管理法第49條第2項後段「致危害人體健康」之構成要件。

3.被告及辯護人雖辯稱：當日亦有對外零售百餘份菜色相同之便當，卻無任何消費者前來反應，況告訴人及附表所示之33名被害人除本案便當外，當日亦有食用其他食品，不能證明係本案便當所導致云云。惟查，證人趙元農於偵查時證稱：現場人員總共有71名，發病的34人中有5人驗出沙門氏桿菌，其他29人是急性胃腸炎，另外37人沒有異狀。我們就此部分詢問醫生，醫生表示可能是個人體質不同，且因為便當數量較大，可能是吃到不同批的菜等語（見他卷第123頁）；又當日競賽活動現場類似園遊會，攤位眾多，本案參與活動人員除食用勞動力發展署訂購之本案便當、飲料、礦泉水外，仍有可能食用會場攤位提供之飲料、點心，如餅乾、巧克力等，但當日現場參與人員有上千人，僅有勞動力發展署之本團活動人員有疑似食物中毒情況，且僅有本團向○○○○○店訂購便當，案發後經詢問瞭解其他團體或個

人，並未有疑似食物中毒情況等情，有臺灣士林地方檢察署公務電話紀錄單（檢察事務官向證人趙元農確認會場飲食情況）1紙附卷可參（見他卷第275頁）。是上開競賽活動中食用本案便當之人，因個人體質，並非全部食用者必然發病；又發病之34人中，共通點為均食用過本案便當大部分或全部餐點，且查無其他共通原因，此部分已如前述，且當天活動會場雖有其他攤位提供之飲料、點心，但未有其他攤位之食用者發生疑似食物中毒之情形。而被告所辯同日另外零售百餘份便當，則可能與本案便屬不同批製作，所用食材亦屬不同批次，則最終未發生更大規模之食物中毒，與常情亦核無違。

4.被告及辯護人尚辯稱：當日之75份本案便當均無留下樣本供檢驗，食材亦無保留，故無證據證明被告使用之食材、製作之便當含有沙門氏桿菌云云，並以新北市政府衛生局之檢驗結果為佐證。然查：新北市政府衛生局接獲本案通報後，於同年月22日前往○○○○○店稽查，現場已無案發當日之便當留樣檢體，經抽驗店內自制成品之便當檢驗衛生標準，於同年10月7日進行檢驗後，結果為大腸桿菌陰性、大腸桿菌群93MPN/g，均與規定相符等情，固有新北市政府衛生局110年5月7日新北衛食字第0000000000號函檢附食品抽體檢驗報告1份存卷可憑（見他卷第51至53頁）。惟食品中毒案件之調查勢必因大量被害人發生症狀通報後始啟動，彼時距離食用中毒源通常已經一定時間，樣品均為食用或拋棄，客觀上已無從採集案發當時之食餘檢體及環境檢體，而事後採集之便當樣品所用食材來源及處理環境等因素均與事發時不同，故而事後所採食品檢體及環境檢體之檢驗結果，均僅係調查過程之佐證資料。就新北市政府衛生局於案發後2日，前往○○○○○店稽查之情況，被告及其辯護人雖主張並無違反衛生標準之情，但此僅能認事後檢查時，被告業已改善食材來源及食品製造之環境，尚難據此推論或援為證明被告製作本案便當時並無違反食品安全衛生管理法之憑據。況且，新

北市衛生局於上開同次稽查亦發現，○○○○○店之廚房後門及作業區門窗均未落實防病媒措施、未有病媒消毒紀錄、未有蓄水塔清洗紀錄、廚餘桶無覆蓋（現場稽查照片可見：廚餘袋開口直接暴露在店內空氣中）、設備與器具未保持清潔（現場稽查照片可見：佐料等瓶罐外觀骯髒、未適當封口儲存）、排油煙設備不潔、刀具未適當存放（現場稽查照片可見：未置於乾燥、乾淨、獨立之刀架，而逕橫放或豎插在潮濕之洗手槽後）、未有健康檢查紀錄、無衛生講習或訓練之相關証明文件、冷凍及冷藏（庫）櫃未定期除霜、食材未離地貯放、截油設施汙垢未清洗等諸多缺失，此有新北市政府衛生局110年9月29日新北衛食字第0000000000號函檢附單位食品中毒事件通報表、該局109年9月22日食品現場稽查工作日誌表、食品餐飲業者良好衛生規範準則稽查紀錄表暨現場稽查照片各1份在卷可證（見他卷第241至243、251至255、259至269頁），足徵○○○○○店製作、保存食材之環境顯未完全符合衛生良好規範，該環境更提升食材受污染，及與未受污染之食材交叉污染之危險。從而，被告及辯護人此部分辯解，難以資為對被告作有利之認定。

5.準此，被告製作本案便當時，應注意、能注意卻疏未注意食品保存及烹煮環境之衛生整潔，製成帶有病原菌感染之本案便當後，為告訴人及附表所示之33名被害人食用下腹，致告訴人發生發燒、嘔吐、腹瀉等食物中毒症狀，就醫後診斷為急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎，另33人則有如附表所示之餐後症狀，就醫後經認定如附表所示之診斷結果，則被告過失犯食品安全衛生管理法第49條第2項之違反食品衛生管理規定致危害人體健康罪之犯行，應堪認定。

㈡對告訴人犯過失傷害罪部分：

又告訴人食用被告製作之本案便當後，產生發燒、嘔吐、腹瀉等食物中毒症狀，並受有急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎等傷害，且該等症狀、傷害與被告製作之本案便當間，具有相當因果關係，而被告從事餐飲業，應注意食品保存及烹煮環

境之衛生整潔之義務，然竟疏未注意及此，經衛生局稽查發現有上開諸多缺失，均如前述，堪認被告對於告訴人之上開傷害結果發生，應具有過失無疑。

四、綜上所述，本案事證明確，被告之犯行堪予認定，應依法論科。

參、論罪科刑

一、核被告所為，係犯食品安全衛生管理法第49條第4項、第2項之過失違反同法第44條第1項第2款、第15條第1項第4款致危害人體健康罪，及刑法第284條前段過失傷害罪。

二、審諸食品安全衛生管理法係為管理食品衛生安全及品質，維護國民健康而制定之法律，第49條立法目的乃為保護公共食品安全衛生之社會法益，被告因一過失行為使告訴人及附表所示之33名被害人發生腹痛、腹瀉、發燒、嘔吐等沙門氏桿菌食品中毒症狀，然侵害之社會法益為單一，故其因過失違反食品安全衛生管理法第15條第1項第4款規定致危害人體健康罪，核屬單純一罪。

三、被告以一行為，同時觸犯過失犯食品安全衛生管理法第49條第2項之違反食品衛生管理規定致危害人體健康罪，及刑法第284條前段過失傷害罪，為想像競合犯，依刑法第55條規定，應從一重過失犯食品安全衛生管理法第49條第2項之違反食品衛生管理規定致危害人體健康罪處斷。

四、爰以行為人責任為基礎，審酌被告從事餐飲業，卻不致力於維護食材與製餐環境，罔顧消費者食品衛生安全，致告訴人及其餘被害人共達34人身受食物中毒之苦，危害多人身體健康，當中更不乏兒童、長者，其過失行為實值非難。而被告雖否認犯罪，迄今尚未與告訴人達成和解（見本院易字卷第76頁），惟證人趙元農於偵查時證稱被告業與大部分被害人達成和解（見他卷第123頁），堪信被告已試圖彌補其疏失，且如附表所示之33名被害人亦均未提起告訴追究被告之責任；兼衡被告自述高職畢業之智識程度，未婚，育有1名未成年子女，現與親戚同住，仍從事餐飲業，收入為基本薪

資之家庭與經濟狀況等一切情狀，量處如主文所示之刑，並諭知易科罰金之折算標準。

肆、不另為無罪諭知部分

一、公訴意旨另以：被告係○○○○○店負責人，本應注意其所加工調配之食品不得染有病原菌，對於食品保存及烹煮，應隨時注意食品儲藏、解凍及料理時之環境衛生，以防止食品遭受病原菌之污染，竟疏未注意食品保存、烹煮環境之衛生整潔，於109年9月20日中午，將染有「沙門氏桿菌」之食材製成本案便當（菜色包含肉、蛋、香腸、雞捲、豆干、高麗菜、酸菜、醃漬蘿蔔乾等），並配送至台北南港展覽館，供該時參加勞動部技能競賽活動之告訴人食用，致告訴人食用後除受有急性胃腸炎、胃腸炎及大腸炎等傷害外，並因嚴重腸胃炎致身體脫水、血液濃稠，引發腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之傷害。因認告訴人就此部分傷害結果（標示粗體字部分），對告訴人亦涉犯刑法第284條前段之過失傷害罪嫌。

二、按犯罪事實應依證據認定之，無證據不得認定犯罪事實；不能證明被告犯罪或其行為不罰者，應諭知無罪之判決，刑事訴訟法第154條第2項、第301條第1項分別定有明文。次按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，即應為有利被告之認定，更不必有何有利之證據，復有最高法院30年度上字第816號判決可資參考。又事實之認定，應憑證據，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，為裁判基礎；認定犯罪事實，所憑之證據，雖不以直接證據為限，間接證據亦包括在內，然無論直接或間接證據，其為訴訟上之證明，須於通常一般之人均不致於有所懷疑，而得確信其為真實之程度者，始得據之為有罪之認定，倘其證明尚未達到此一程度，而有合理性懷疑之存在時，即無從為有罪之認定，此亦有最高法院40年度台上字第86號、76年度台上字第4986號判決可資參照。

三、公訴暨告訴意旨認被告涉有上開犯嫌，無非以告訴人於偵查時之指訴、林口長庚醫院109年10月28日診斷證明書、長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院（下稱桃園長庚醫院）109年12月24日診斷證明書、林口長庚醫院111年1月13日長庚院林字第0000000000號函各1份，為其主要論據。訊據被告固坦承提供本案便當供告訴人食用，惟堅詞否認有何致告訴人因嚴重腸胃炎致身體脫水、血液濃稠，引發腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之過失傷害犯行，併其辯護意旨辯稱：告訴人食用本案便當後，109年9月22日開始就醫診斷有腸胃炎，同年9月26日後就無腸胃炎之就醫紀錄，甚至109年9月23日到林口長庚醫院就診，翌日（同年月24日）就出院，之後即無就診紀錄，從這些過程，如確係腸胃炎，應於109年9月26日以後就已經治療改善，林口長庚醫院109年10月28日、桃園長庚醫院109年12月24日之診斷證明書，雖記載告訴人109年10月4日就診後，有靜脈竇栓塞、腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之傷害，然此症狀與腸胃炎不同，且已相隔數日，應與食用被告之本案便當間無因果關係等語。

四、經查：

㈠告訴人於109年10月4日17時17分許，至林口長庚醫院急診求診，同日入院住院接受檢查及治療，至109年10月28日出院，轉往桃園長庚醫院復健科住院，期間接受藥物與復健治療，於109年12月25日出院，此段就醫及住院治療、復健期間，經2家醫院診斷分別為靜脈竇栓塞、腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙等情，有林口長庚醫院109年10月28日、桃園長庚醫院109年12月24日診斷證明書各1紙在卷可參（見他卷第17、19頁），以上客觀事實先堪認定。

㈡觀諸告訴人事發後就診之時序，其先於109年9月22日至桃園市蘆竹區愛鄰親子診所就診，診斷結果為急性胃腸炎。109年9月23日20時許至林口長庚醫院急診，診斷結果亦為急性胃腸炎，並於翌日（同年月24日）4時許離開急診。109年9月26日再次前往愛鄰親子診所，診斷結果為胃腸炎及大腸

炎。隨後係間隔1週以上，始有再次就醫之紀錄，即上開109年10月4日17時17分許，至林口長庚醫院急診等情，有各該診所或醫院之診斷證明書可參（見他卷第11至17頁）。因此，被告及辯護人質疑告訴人胃腸炎後，乃間隔數日始經就醫診斷為靜脈竇栓塞，主張此部分病症與告訴人食用本案便當間無因果關係，惟告訴代理人於本院審理時主張：根據文獻，食物中毒的確可能導致腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙，從醫院回函可知這樣的內容，且回函中亦無指出腸胃炎與腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙完全無關連等語。從而本件首應釐清之爭點，即在於告訴人受有靜脈竇栓塞、腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙等傷害，是否與其食用本案便當後所發生之腸胃炎有關。

㈢查告訴人於109年10月4日17時17分許急診入院時，急診病歷記載其主訴為「噁心/嘔吐，急性持續性嘔吐，腹瀉」；入院記錄則記載「此次她（指告訴人）自9月23日起患有...嚴重頭痛...她自10月1日起不再嘔吐...她近期並無發燒、咳嗽、下泌尿道症狀、便秘，但依然腹瀉...（This time she suffered from...servere headache since 9/23...she had no vomitimg since 10/1...She had no recent fever, cough, LUTS, constipation but still diarrhea...）」，有林口長庚醫院112年8月10日長庚院林字第1120750834號函檢附張宥綺109年9月23日至同年10月28日就醫病歷光碟暨病歷資料暨列之病歷資料1份在卷可稽（見本院易字卷第111至116、131至427頁，卷末袋內；上述引用部分可見第141、181頁）。可知，109年10月4日時，告訴人急診入院之情形，與前次就診間雖已間隔數日，惟似仍存在原先食用本案便當後之症狀，單就時序上而言，仍無法截然斷絕其關連性。

㈣告訴代理人固稱由醫院回函足以得知食物中毒的確可能導致腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙。然查：

1.告訴人於109年9月23日急診診斷為急性腸胃炎，翌日出院，

109年10月4日急診初步診斷為腦靜脈竇栓塞，在神經內科住院，經診斷為左側大腦靜脈阻塞合併左側顳葉梗塞性腦中風；110年12月6日回診時，告訴人當時意識狀態、語言功能、肢體活動功能及抗凝血藥物濃度均屬正常，建議每月回診追蹤及持續使用抗癲癇藥物以預防癲癇發作，評估未達勞工保險失能給付標準等情，有林口長庚醫院111年1月13日長庚院林字第0000000000號函1份附卷可參（見他卷第305至306頁）。

2. 告訴人於109年10月28日主訴因靜脈竇栓塞治療後仍有肢體無力現象，至復健科住院，經診斷為靜脈竇栓塞併發肢體障礙，接受藥物及復健治療後於109年12月25日出院，因近一年未回診，無法研判是否達醫學上重大不治或難治之傷害或是否符合勞工保險失能給付標準項目等情，有桃園長庚醫院110年12月30日長庚院桃字第0000000000號函1份附卷可參（見他卷第303至304頁）。

3. 告訴人於109年10月4日起陸續就醫、住院之診斷為左側腦靜脈栓塞合併左腦顳葉梗塞性中風、合併中風後癲癇，並接受藥物治療，依最近一次112年7月5日至神經內科回診之病情研判，告訴人恢復情形尚佳，仍持續接受藥物治療；其左腦顳葉梗塞性中風為不可逆之神經學疾病，須接受長期藥物控制治療，目前告訴人接受藥物治療控制尚屬穩定，並無臨床癲癇復發情形，而不屬於藥物難治型癲癇，惟告訴人有常使用抗凝血劑藥物預防中風之需要，且須接受檢查追蹤等情，有桃園長庚醫院112年9月18日長庚院桃字第0000000000號函之病情說明暨檢附張宥綺112年7月5日就診病歷影本1份附卷可參（見本院易字卷第117至126頁）。

4. 依上可知，不論林口長庚醫院或桃園長庚醫院之回函，僅在說明告訴人之就醫歷程、診斷結果或檢附病歷，以及針對檢察官或本院詢問告訴人之傷害是否已達刑法重傷害之程度一節提供專業意見，顯然未說明告訴人食物中毒或發生胃腸炎後，與告訴人最終腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙間之關聯

性。

㈤實則，告訴人於109年10月4日至林口長庚醫院急診時，依其主訴內容，雖仍有先前食用被告所製作之本案便當後，所造成持續性嘔吐、腹瀉等症狀，但經本院核閱告訴人於本次住院治療，迄109年10月28日轉院至桃園長庚醫院之此段期間全部病歷資料後，皆無告訴人有身體脫水、血液濃稠等症狀之記載，遑論醫師有為告訴人因嚴重腸胃炎導致身體脫水、血液濃稠之診斷。且林口長庚醫院為告訴人於109年9月23日前往急診後認定告訴人為急性胃腸炎之醫院，是當告訴人於109年10月4日再度急診求診並住院治療多日，且於109年10月28日出院同日即轉往桃園長庚醫院繼續住院復健治療等情況下，對告訴人施以醫療處置行為之醫師，藉由告訴人主訴或其病歷資料，應可充分認知告訴人於109年9月23日前食物中毒導致急性胃腸炎之前因存在。然林口長庚醫院或桃園長庚醫院之上開回函中，有關告訴人於109年10月4日就醫狀況之說明，皆未將告訴人原先食物中毒、急性胃腸炎等症狀與後續之靜脈竇栓塞、腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙等病症加以連結說明，更見二者間未必具有關聯性，自不得率爾以反面解釋之方式，導出「因醫院回函未說明二者無關，故二者有關」之結論。從而，告訴人食用本案便當後，發生嘔吐、腹瀉等症狀，並經診斷為急性胃腸炎，但檢察官尚未舉證翔實說明告訴人是否係因嚴重腸胃炎致受有身體脫水、血液濃稠等症狀，更未舉證證明告訴人最初食物中毒症狀，與最終所受腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之診斷結果間確具關連性。本院自無從推論在通常情形下，有過失製造染有病原性生物食品之行為，均可能致食用者發生腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙之結果，而認定其間具備相當因果關係。

五、至檢察官及告訴代理人雖另認告訴人所受之腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙傷害構成刑法之重傷害，惟告訴人之此部分傷害，檢察官尚無法證明與被告行為間具有相當因果關係，業據說明如上，本院原則上已毋庸再予論述。然而，依本院函

詢桃園長庚醫院之回覆結果，由該院就告訴人最近1次回診後所為研判可知，告訴人之病症固為不可逆之神經學疾病，但恢復情形尚佳，且需長期藥物控制治療，告訴人之藥物治療控制亦屬穩定。是以，在現代醫學下，告訴人之病症已可藉由藥物治療，亦無臨床癲癇復發情形，則告訴人是否存在刑法第10條第4項第6款所謂「其他於身體或健康有重大不治或難治之傷害」，尚非無疑，依現存卷證資料，並無法逕認告訴人所受腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙已達重傷害之程度，附此敘明。

六、綜上所述，檢察官就告訴人「嚴重腸胃炎致身體脫水、血液濃稠，引發腦部靜脈竇栓塞併發肢體障礙」之傷害部分，所為之舉證尚未達到通常一般之人均不致有所懷疑，而得確信其為真實之程度，本院尚無從形成有罪之確信，此部分自不得以過失傷害罪名相繩。惟此部分倘成立犯罪，因與上開有罪部分具有事實上及裁判上一罪之關係，爰不另為無罪之諭知。

據上論斷，應依刑事訴訟法第299條第1項前段，判決如主文。

本案經檢察官許恭仁提起公訴，檢察官李美金到庭執行職務。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　2　　月　　23　　日

刑事第九庭　　法　官　李東益

以上正本證明與原本無異。

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，並應敘述具體理由。其未敘述上訴理由者，應於上訴期間屆滿後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　林盈均

中　　華　　民　　國　　113　　年　　3　　月　　1　　日

附錄本案論罪科刑法條：

食品安全衛生管理法第15條第1項第4款

食品或食品添加物有下列情形之一者，不得製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸出、作為贈品或公開陳列：

四、染有病原性生物，或經流行病學調查認定屬造成食品中毒之病因。

食品安全衛生管理法第44條第1項第2款

有下列行為之一者，處新臺幣6萬元以上2億元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部份登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄：

二、違反第15條第1項、第4項或第16條規定。

食品安全衛生管理法第49條第2項、第4項

有第44條至前條行為，情節重大足以危害人體健康之虞者，處7年以下有期徒刑，得併科新臺幣8千萬元以下罰金；致危害人體健康者，處1年以上7年以下有期徒刑，得併科新臺幣1億元以下罰金。

因過失犯第1項、第2項之罪者，處2年以下有期徒刑、拘役或科新臺幣6百萬元以下罰金。

中華民國刑法第284條

因過失傷害人者，處1年以下有期徒刑、拘役或10萬元以下罰金；致重傷者，處3年以下有期徒刑、拘役或30萬元以下罰金。

附表：

編號	被害人（未成年人真實姓名詳卷）	症狀發生時間	餐後症狀	診斷結果	證據出處
1	林晉丞	109年9月21日6時	腹瀉、骨頭痠痛	急性腸胃炎	1.勞動力發展署桃竹苗分署單位疑似食品中毒患者名冊（下稱本案食品中毒患者名冊，見他卷第131至133頁，以下略） 2.柯福順耳鼻喉科診所109年9月22日診斷證明書（見他卷第193頁）
2	鄧智真	109年9月20日23時	腹瀉10次、腹痛、腹脹、發燒至37度、頭痛、骨頭痠痛	急性腸胃炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.柯福順耳鼻喉科診所109年9月22日診斷證明書（見他卷第183頁）

3	廖彩如	109年9月21日1日10時	腹瀉1至2次、痠痛、腹痛、噁心、腹脹、發燒	未就醫	1.證人廖彩如於偵查中之證述（見他卷第285至289頁） 2.本案食品中毒患者名冊
4	郭俊佑	109年9月21日10時	腹瀉1至2次、腹痛、發燒、頭痛	急性腸炎併發燒	1.本案食品中毒患者名冊 2.中壢長榮醫院109年9月22日診字第000000000號診斷證明書（見他卷第197頁）
5	李彥霆	109年9月22日20時	腹瀉3次、肌肉痠痛	急性胃腸炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.張玉麟診所109年9月22日診斷證明書（見他卷第165頁）
6	李清月	109年9月21日3時	腹瀉、發燒至39度、倦怠	感染性胃腸炎及大腸炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.黃大中診所109年10月5日診斷證明書（見他卷第191頁）
7	蘇冠銘	109年9月21日8時10分	腹瀉約10次、腹痛、噁心、發燒至38度、頭痛	急性腸胃炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.嘉禾診所109年9月24日診斷證明書（見他卷第187頁）
8	陳薏云	109年9月20日22時	腹瀉10次以上、腹痛、噁心、嘔吐10次以上、發燒至40度、頭痛	急性胃腸炎、發燒、倦怠及疲勞	1.本案食品中毒患者名冊 2.聯新國際醫院桃新分院109年9月29日第000000000000號診斷證明書（見他卷第199頁）
9	卓之善	未記錄	倦怠	未提供就醫狀況	本案食品中毒患者名冊
10	楊堯仲	未記錄	腹瀉	未提供就醫狀況	本案食品中毒患者名冊
11	李怡蒨	109年9月21日2時	腹瀉、嘔吐、發燒	胃腸炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.良佑診所109年9月21日診斷證明書（見他卷第189頁）
12	楊佳諭	109年9月21日17時	腹痛、噁心、腹脹、倦怠	未就醫	本案食品中毒患者名冊
13	臧芷年	109年9月21日10時	腹瀉、腹痛、噁心、頭痛、肌肉痠痛	急性腸胃炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.寰東耳鼻喉科診所109年10月4日診斷證明書（見他卷第179頁）
14	柯雅文	109年9月21日18時30分	腹脹、發燒、頭痛、肌肉痠	急性腸炎、胃腸脹氣、	1.本案食品中毒患者名冊

			痛	發燒	2.南崁診所109年9月21日診斷證明書（見他卷第195頁）
15	劉○羽	109年9月21日2時	多次腹瀉、多次嘔吐、發燒	急性腸胃炎、噁心及嘔吐、發燒	1.本案食品中毒患者名冊 2.南崁診所109年9月21日診斷證明書（見他卷第181頁）
16	柯敏聰	109年9月21日10時	腹瀉、發燒、肌肉痠痛	已就醫，但未提供診斷證明	本案食品中毒患者名冊
17	呂佳玲	109年9月21日7時	腹瀉、腹痛、噁心、嘔吐、發燒、頭痛、肌肉痠痛	感染性腹瀉併腸胃炎，疑似食物中毒、發燒，疑似呼吸道感染	1.本案食品中毒患者名冊 2.國立臺灣大學醫學院附設醫院竹東分院109年9月22日診字第0000000000號診斷證明書 3.東元醫療社團法人東元綜合醫院109年9月21日診斷證明書（見他卷第149、151頁）
18	曾○禕	109年9月21日10時	發燒	發燒，疑上呼道感染	1.本案食品中毒患者名冊 2.東元醫療社團法人東元綜合醫院109年9月21日診斷證明書（見他卷第169頁）
19	王○堯	109年9月21日6時	腹瀉、發燒	急性腸胃炎，疑似食物中毒、急性鼻竇炎併發燒	1.本案食品中毒患者名冊 2.國立臺灣大學醫學院附設醫院竹東分院109年9月22日診字第0000000000號診斷證明書 3.東元醫療社團法人東元綜合醫院109年9月21日診斷證明書（見他卷第153、155頁）
20	余○諺	109年9月21日12時	發燒	急性腸胃炎、發燒，疑似病毒感染	1.本案食品中毒患者名冊 2.新竹馬偕紀念醫院109年9月23日普通診斷證明書、東元醫療社團法人東元綜合醫院109年9月21日診斷證明書（見他卷第161、163頁）
21	曾寶珠	109年9月21日6時	腹瀉3次、腹痛、噁心、腹脹、發燒至39	高燒、疑似急性腸胃炎	1.證人曾寶珠於偵查中之證述（見他卷第285至289頁）

			度、頭痛、肌肉痠痛		2.本案食品中毒患者名冊、陽光診所109年10月13日診斷證明書（見他卷第201頁）
22	田雅嵐	109年9月21日1時	腹瀉3次、腹痛、噁心、嘔吐2次、發燒至38度、肌肉痠痛、喉嚨痛	急性腸胃炎合併發燒、感染性腸炎及敗血症（沙門氏菌）、泌尿道感染	1.本案食品中毒患者名冊 2.曾文鎮耳鼻喉科診所109年9月28日診斷證明書、東元醫療社團法人東元綜合醫院109年9月28日診斷證明書（見他卷第139、141頁）
23	黃○富	109年9月21日5時	發燒	沙門氏菌感染	1.本案食品中毒患者名冊 2.新竹馬偕紀念醫院109年9月26日普通診斷證明書（見他卷第145頁）
24	鍾○然	109年9月21日5時	發燒、頭痛	胃腸炎及結腸炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.新竹馬偕紀念醫院109年10月2日普通診斷證明書（見他卷第185頁）
25	黃志賢	109年9月21日5時	嘔吐	沙門氏菌感染	1.本案食品中毒患者名冊 2.新竹馬偕紀念醫院109年9月26日普通診斷證明書（見他卷第143頁）
26	廖○祥	109年9月21日5時	發燒	沙門氏菌感染	1.本案食品中毒患者名冊 2.新竹馬偕紀念醫院109年9月26日普通診斷證明書（見他卷第147頁）
27	王明鳳	109年9月21日18時	腹瀉約6次	腹瀉	1.本案食品中毒患者名冊 2.陳倫平婦產專科109年10月5日診斷證明書（見他卷第157頁）
28	范彩雲	109年9月22日21時	腹瀉1次、嘔吐1次	急性腸胃炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.彭福麒小兒科診所109年10月2日診斷證明書（見他卷第167頁）
29	鄭美娟	109年9月21日19時	嘔吐2次、發燒至38度	急性鼻咽炎（感冒）	1.本案食品中毒患者名冊 2.彭福麒小兒科診所109年10月2日診斷證明書

					（見他卷第173頁）
30	溫玉季	109年9月20日20時	腹瀉4次、腹痛、嘔吐2次	腸炎及結腸炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.安慎診所109年10月2日乙診字第乙0000000000號乙種診斷證明書（見他卷第171頁）
31	鄭詩樵	109年9月21日15時	腹瀉5次、腹痛、發燒、頭痛	急性咽喉炎、鼻及鼻竇疾患、腹瀉、發燒、未明示部位其他肌炎、非傳染性胃腸炎及結腸炎，急性咽喉炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.和泰耳鼻喉科診所109年9月21日、同年10月19日診斷證明書（見他卷第175、177頁）
32	王莊龍	109年9月21日18時	腹瀉8次、腹痛、發燒	急性腸胃炎	1.本案食品中毒患者名冊 2.小太陽耳鼻喉科診所109年10月5日診斷證明書（見他卷第159頁）
33	林昆慶	109年9月22日13時	倦怠、疲累	已就醫，但未提供診斷證明	1.本案食品中毒患者名冊