

臺灣高等法院刑事判決

113年度上易字第1781號

上訴人

即被告 李潔

選任辯護人 張哲維律師

上列上訴人即被告因傷害案件，不服臺灣臺北地方法院112年度
易字第831號，中華民國113年8月6日第一審判決（起訴案號：臺
灣臺北地方檢察署111年度偵字第31592號），提起上訴，本院判
決如下：

主 文

上訴駁回。

事 實

一、李潔係成年人，為領有保母人員技術士證之保母，擔任保母
從事嬰幼兒照顧業務，自民國110年8月2日起，受張○○、
聞○之委託，有償照顧其等所育之嬰兒張○○（000年0月出
生，年籍詳卷，下稱甲童），約定照顧時間為平日上午8時
起至18時，地點則在李潔位在臺北市○○區○○路0段000巷
000弄0號之住處。詎李潔明知甲童未滿周歲，腦部發育尚未
完全，竟基於成年人故意對兒童傷害之犯意，於111年1月20
日下午某時，在上址以不詳方式使甲童頭部受劇烈搖晃之外
力，嗣發現甲童吐奶、昏睡、手腳癱軟、眼神斜視，遂於同
日下午17時50分許撥打119由救護車送往臺北醫學大學附設
醫院急救，經診斷甲童因頭部受上開劇烈搖晃，而受有左側
額葉至顳葉急性硬腦膜下血腫、合併中線偏移、左側視網膜
出血等傷害。幸及時送醫救治，甲童始未有重大不智或難治
之後遺症。

二、案經張○○、聞○訴由臺灣臺北地方檢察署檢察官偵查起
訴。

理 由

01 壹、程序方面：

02 一、按行政機關及司法機關所製作必須公開之文書，除兒童及少
03 年福利與權益保障法第69條第1項第3款或其他法律特別規定
04 之情形外，不得揭露足以識別前項兒童及少年身份之資訊，
05 兒童及少年福利與權益保障法第69條第2項定有明文。查甲
06 童係000年0月出生，為未滿12歲之兒童，有戶口名簿在卷足
07 憑（他字第1264號卷第5頁），以下有關甲童及足資識別甲
08 童身份之人，均以代號或不揭露全名之方式記載之，先此說
09 明。

10 二、證據能力：

11 按被告以外之人於審判外之陳述，雖不符刑事訴訟法第159
12 條之1至第159條之4規定，而經當事人於審判程序同意作為
13 證據，法院審酌該言詞陳述或書面陳述作成時之情況，認為
14 適當者，亦得為證據；當事人、代理人或辯護人於法院調查
15 證據時，知有刑事訴訟法第159條第1項不得為證據之情形，
16 而未於言詞辯論終結前聲明異議者，視為有前項之同意，刑
17 事訴訟法第159條之5第1、2項亦有明定。本判決以下所引用
18 審判外陳述之供述證據部分，業據檢察官、上訴人即被告李
19 潔（下稱被告）及辯護人於本院審理時均表示同意有證據能
20 力（本院卷第285至290頁），經本院審酌各該陳述作成時之
21 情況，核無違法不當情事，因而認為適當，均有證據能力。
22 至本院所引之其他非供述證據部分，經查並非違法取得，亦
23 無依法應排除其證據能力之情形，復與本案待證事實具有自
24 然之關連性，均有證據能力。

25 貳、認定犯罪事實所憑證據及理由：

26 一、訊據被告於本院審理時固坦認於案發當日上午8時許開始照
27 顧甲童，至下午5點多發現甲童癱軟在床上，眼神不正常，
28 隨即打119找救護車送醫治療等情，然矢口否認有傷害甲童
29 之犯行，辯稱：伊不知道甲童為何會有上開傷勢云云。

30 二、經查，被告自98年2月9日起領有保母人員一級技術士證，至
31 106年11月29日自行廢止登記，此有衛生福利部社會及家庭

01 署111年3月3日函、勞動部勞動力發展署技能檢定中心函
02 文、臺北市政府社會局111年2月25日函文在卷可查（他字第
03 1264號卷第22、25、27頁）。又其係自110年8月2日起受甲
04 童之父母張○○、聞○委託照顧甲童，約定托育時間為自上
05 午8時至下午6時，地點在被告上址住處，每月報酬18000元
06 等情，亦有托兒協議書、補充協議書在卷足稽（他字第1264
07 號卷第19、20頁）。被告從事保母職業，受有保母核心課程
08 訓練，亦有結業證書在卷足憑（他字第1264號卷第39頁），
09 具有照顧嬰幼兒之智識經驗，自知悉嬰兒腦部發育尚未完
10 全，如施加外力劇烈搖晃，將導致嬰兒腦部受創，此由被告
11 於偵訊時亦供承有告訴家長嬰兒不能搖晃等語（偵字第3159
12 2號卷第476頁）益明。

13 三、關於甲童之傷勢診斷及外力來源之判斷：

14 (一)甲童於111年1月20日18時20分許送至臺北醫學大學附設醫院
15 急診進行手術治療，111年1月20日至111年1月25日在加護病
16 房治療，之後轉至普通病房，於111年1月28日出院，經診斷
17 為創傷性硬腦膜下出血等情，有該院出具之診斷證明書在卷
18 可憑（他字第1264號卷第55頁）。關於甲童上開入院時之狀
19 況，經臺北醫學大學附設醫院以111年7月15日回函說明以：
20 甲童就診時，主訴為活力低下、食慾減退，到院診察發現除
21 上述症狀外，尚有眼振及左側偏視等神經痙攣症狀，經安排
22 腦部電腦斷層檢查，顯示左側硬腦膜下出血，會診兒童神經
23 外科進行手術治療。由於兒童硬腦膜下出血包括非自主性外
24 力衝撞，住院後同時進行全身X光片攝影及會診眼科醫師確
25 認識否有眼底出血，檢察結果發現左眼底亦有出血狀況。綜
26 合以上結果，需積極考量此次併同左側硬腦膜下出血之原因
27 恐怕無法排除頭部受外力撞擊包括搖晃所造成等語（他字第
28 1264號卷第66頁）。

29 (二)就甲童上開傷勢之發生原因，經臺北市政府社會局委託臺灣
30 大學醫學院附設兒童醫院兒少保護醫療中心於111年4月8日
31 進行專家共識會議，依據臺北醫學大學附設醫院病歷資料、

01 醫療影像光碟、兒保調查報告等資料進行研判結果認：111
02 年1月20日電腦斷層檢查顯示，左側額葉至顳葉急性硬腦膜
03 下血腫，合併中線偏移，無顱骨骨折，出血時間小於3天；1
04 11年1月27日頭部磁振造影檢查顯示，無明顯蛋白質病變及
05 出血、無先天腦部結構或血管異常；111年1月20日胸部X光
06 影像顯示無肺炎；111年1月20日血液及凝血功能檢查顯示無
07 血小板低下或凝血時間延長等異常，亦無發炎指數及白血球
08 或嗜中性球上升等感染跡象；111年1月21日病歷紀錄顯示有
09 左側視網膜出血。傷勢符合外力造成出血，無先天疾病或感
10 染造成出血之證據，高度懷疑虐性頭部創傷（abusive head
11 trauma）等語，亦有該中心傷勢研判報告在卷可稽（他字第
12 1264號卷第69頁）。徵諸卷附衛生福利部與臺灣兒科醫學會
13 出版之兒少虐待及疏忽醫事人員工作手冊二版之說明，虐性
14 頭部創傷（abusive head trauma）之受傷機轉，係因劇烈
15 搖晃嬰兒頭部，或將應兒童頭部直接暴力衝擊堅硬的平面，
16 致使頭部驟然減速，對腦組織以及硬腦膜下橋接靜脈產生剪
17 力傷害導致；視網膜出血是虐待性頭部創傷的特徵，且從15
18 0公分以下的高度跌落，造成顱內受傷的機會極微（偵字第3
19 1592號卷第451至452頁）。經檢察官進一步函詢臺灣大學醫
20 學院附設兒童醫院兒少保護醫療中心研判甲童頭部創傷所受
21 之外力型態，由該中心召開專家共識會議結果，認由臺北醫
22 學大學附設醫院所做電腦斷層影像研判，甲童並無顱骨骨折
23 及頭皮腫脹等硬物撞擊之跡象，顱底亦無蜘蛛網膜下出血，
24 認搖晃造成之機會較大等情，亦有該中心傷勢研判報告在卷
25 可佐（偵字第31592號卷第469頁）。本院因認甲童係因頭部
26 受到來回劇烈搖晃，承受加速、減速之巨大外力，始造成腦
27 部靜脈受到牽扯而斷裂，引起硬腦膜下出血之腦部損傷，並
28 造成眼底視網膜出血，且因甲童入院時之檢查顯示頭部並無
29 其他骨折或血腫之外傷，而可排除係頭部受到硬物撞擊之可
30 能。

31 (三)就甲童頭部承受上開搖晃外力後至症狀出現之時間，亦據檢

01 察官進一步函詢臺灣大學醫學院附設兒童醫院兒少保護醫療
02 中心進行研判，認虐性頭部創傷可能之症狀包括非特異性症
03 狀及特異性症狀，前者例如睡眠習慣改變、嘔吐、煩躁不
04 安、無法控制的哭泣、無法被安撫、拒絕進食等；後者則例
05 如抽搐、失去意識、無法喚醒甚至心肺停止等。上述各症狀
06 可能漸次出現輕微至嚴重症狀，也可能受傷當即出現嚴重症
07 狀。根據文獻報導，搖晃後造成的症狀學理上應該立即出
08 現，搖晃後造成的昏睡或意識不清都在24小時內被發現，其
09 中30%搖晃後立即發現症狀，47%為搖晃後0-3小時間出現
10 症狀，23%為3-24小時之間出現症狀等情，有傷勢研判報告
11 在卷可佐（偵字第31592號卷第483至486頁）。而證人即告
12 訴人聞○於原審證稱，案發當天是由甲童的爸爸和伊一起送
13 甲童到被告家門口，由被告出來接，每天早上都差不多是在
14 7點半到8點之間送甲童到被告住處，當時甲童還不會翻身等
15 語（原審易字卷第91至92、95頁）；證人即告訴人張○○於
16 原審證稱，案發當天甲童身體狀況很好，在車上都有笑容等
17 語（原審易字卷第109頁），又被告於警詢時供稱，案發當
18 日甲童是上午8時到伊住處，下午5時以前活動力都正常、喝
19 配方牛奶都正常，下午5時有解便，伊幫甲童洗屁股後，將
20 甲童放在床上，都正常，伊丟棄尿布並上完廁所後回房間，
21 抱起甲童發現有點癱軟、眼神怪怪的、手有點軟，在此之前
22 餵食都很正常等語（他字第1264號卷第33頁背面至34頁）；
23 於偵訊時供承，案發當天沒有其他人在伊住處，只有下午4
24 點以後有另一個姐姐從學校到伊住處，甲童5點以前都很好
25 等語（偵字第31502號卷第476頁）；且於原審自承，伊收托
26 甲童時，甲童僅2個月大，本案發生時，甲童不會爬也不會
27 翻身，案發當天早上甲童送來的時候還好好的等語（原審審
28 易卷第40至41頁）。佐以被告於案發當日下午6時15分許以
29 通訊軟體LINE發送訊息予告訴人聞○告知甲童於案發當日自
30 上午8時10分起剪指甲、上午8時30分全身按摩、上午9時30
31 分餵食稀粥5湯匙、上午10時睡著了、上午11時40分餵食牛

01 奶170C.C. . . . 下午2時30分餵食稀粥5湯匙、下午4時30分
02 餵食牛奶160C.C.，均未提及甲童有何異狀，此有對話內容
03 擷圖在卷可憑（原審易字卷第189頁），足徵甲童父母於111
04 年1月20日上午8時許將甲童交付被告照顧後，至被告於下午
05 5時許發現甲童癱軟、眼神有異之狀況前，甲童並無身體不
06 適、昏睡或進食異常之症狀甚明。而依照上開研判報告所
07 載，虐性頭部創傷之症狀係會立即「出現」，僅是「發現」
08 的時間點可能因昏睡現象被誤以為是嬰兒哭累了而睡著，導
09 致延遲症狀被發現的時間，但都在24小時內被發現（偵字第
10 31592號卷第485頁），而被告於警詢時自承甲童於案發當日
11 到伊住處後，伊都是抱著甲童照顧等語（他字第1264號卷第
12 34至35頁），可見被告於案發當日接受照顧甲童開始，均可
13 近距離觀察甲童之意識狀況及活動力，且甲童並無因昏睡而
14 干擾症狀發現之情形，可見甲童頭部受到外力之時間點，確
15 係在案發當日下午5時發現異狀前不久之時，亦堪認定。

16 (四)至辯護人辯稱甲童可能是在被告受托前即受到劇烈外力搖晃
17 云云，然觀之上開研判報告所載，虐性頭部創傷之症狀係會
18 立即出現，且都在24小時內被發現，已如前述。且鑑定證人
19 即國立臺灣大學附設醫院兒童醫院朱彥儒醫師於原審亦明確
20 證稱，專家共識會議認為甲童受到的是外力人為造成的出
21 血，搖晃也是外力，應該在受傷後就馬上有症狀，但什麼時
22 候被發現，是跟當場的情境有關，因為嬰兒不會自己講話，
23 不會自己說不舒服，所以有症狀到被發現有症狀，中間會有
24 時間差，是跟什麼時候有人去看嬰兒有關，有症狀的話，經
25 常照顧這個嬰兒的人應該會感覺到跟平常不一樣等語（原審
26 易字卷第170至172頁）。倘如辯護人所稱甲童在被告受托前
27 即受到頭部劇烈搖晃之外力，則被告於案發時，已自110年8
28 月起照顧甲童4個月餘，當無可能在案發當日上午8時收托甲
29 童後，至下午5時以前均未查悉甲童活動力下降，或有燥
30 動、哭鬧、拒絕進食等異狀，且尚能在日間對甲童進行數次
31 餵食，足見被告發現甲童出現癱軟無力之症狀時，距離甲童

01 頭部受到劇烈搖晃外力之時點甚近。辯護人此節所辯，無非
02 係對上開研判報告之誤解，自非有據。

03 四、被告以不詳方式使甲童頭部劇烈搖晃之認定：

04 (一)案發當天，甲童係與被告同在被告住處由被告單獨照顧一
05 節，業據被告於偵訊時自承，案發當天只有伊一個主要照顧
06 者，是到當天下午4點以後有一個大姐姐從學校到伊住處等
07 語明確（偵字第31592號卷第476頁）；且被告於警詢時供
08 承，案發當時尚有托育另1名4歲大的小孩等語（他字第1264
09 號卷第34頁）。而以本案甲童所受左側額葉至顳葉急性硬腦
10 膜下血腫、合併中線偏移、左側視網膜出血之腦部傷害程
11 度，所為外力介入之搖晃，是較大加速度的搖晃，不是一般
12 安撫或是推搖籃的搖晃，持續數秒鐘就會造成此等傷勢，此
13 種加速度是要到像發生高速的碰撞車禍那種程度，所以施加
14 外力的人會知道他所用的這個力道是會造成小孩受傷的，此
15 觀之鑑定證人朱彥儒醫師於原審所證即明（原審易字卷第17
16 2至173、178頁）。加以甲童於案發當時體重約10公斤，亦
17 據證人即告訴人聞○證述在卷（原審易字卷第95頁），可見
18 要對甲童施以較大之加速度導致上開傷害，必須施力者之手
19 部、身體具有相當力量方能為之。復依卷附研判報告所載，
20 甲童之傷勢，已可排除先天疾病或感染造成，符合外力造成
21 出血之狀況（他字第1264號卷第69頁），且因無顱骨骨折及
22 頭皮腫脹等硬物撞擊跡象，顱底亦無蜘蛛網膜下出血，甲童
23 所受虐性頭部創傷之外力來源，以搖晃造成之機會較大（偵
24 字第31592號卷第469頁），可見甲童之虐性頭部創傷之傷害
25 係因受到行為人主觀上知悉且有意之劇烈搖晃外力所致。再
26 對照鑑定證人朱彥儒醫師證稱，甲童腦部出血是很新的出
27 血，從出血到照電腦斷層的時間，可能在1天以內，最久是
28 在72小時以內，這是比較保守的判斷等語（原審易字卷第17
29 5至176頁），而甲童出現癱軟無力症狀之時點，距離甲童受
30 到劇烈搖晃外力之時點甚近，可排除劇烈搖晃係在甲童送托
31 至被告住所前所發生，亦已認定如前，本案係發生在被告住

01 宅內，雖無證人目擊具體過程，亦無相關監視錄影畫面，然
02 案發當日於上午8時以後與甲童共處一室之人當中，被告所
03 照顧之另名4歲兒童係下午4點以後始到被告住處，力量亦遠
04 低於成人，自可排除該兒童對甲童為劇烈搖晃行為之可能，
05 而僅有被告一人具備此等對甲童施加劇烈搖晃外力之能力，
06 甲童入院急診時未見撞擊後頭皮腫脹或頭面部撞擊之瘀傷，
07 卻受有前揭嚴重腦傷，足認被告即是使甲童受到劇烈搖晃外
08 力之行為人。甲童上開虐性頭部創傷，與被告所使甲童受到
09 之劇烈搖晃外力間，具有相當因果關係甚明。被告辯稱並未
10 使甲童受到搖晃外力云云，實屬卸責之詞，不足採信。

11 (二)雖被告辯稱，伊並無傷害甲童之動機云云。惟查：

12 1.被告於111年7月6日偵訊時供稱，在案發當天12時40分許，
13 發現甲童發出咻咻聲，可能有受寒，伊有受過訓練，看她手
14 張開、眼神怪怪，而且癱軟等語（他字第1264號卷第73頁背
15 面）；且對照被告於案發當日甲童送醫後於下午6時16分許
16 發送予甲童之母聞○之訊息內容，亦稱：「下午12：40開始
17 咻咻聲音」、「有持續拍背」等語（偵字第31592號卷第81
18 頁），經聞○於111年1月22日晚間8時22分許詢問被告甲童
19 於12時40分許的咻咻聲之具體狀況，被告即回稱：「11：40
20 餵食拍打背後的肺部都也吐出痰液」、「下午12：30聽見咻
21 咻聲響比平常大聲，我抱著元寶（按指甲童）輕拍背部，抱
22 著聽兒歌看圖書說故事唱歌」、「到了2：30餵食喝十倍稀
23 粥時間減慢拉長時間，在這段時間我大部分都抱著元寶坐在
24 靠背小藤椅上，寶貝太重了」、「5：00便便溫水洗PP之
25 後，放在床上包尿布，發覺元寶貝活動力沒往常大」等語
26 （偵字第31592號卷第85頁），可見被告於第一時間係引導
27 聞○認為甲童於案發當日有呼吸道不適之狀況。然被告於第
28 二次偵訊後即改稱：「孩子5點以前都很好」等語，與前開
29 偵訊時所述前後不一，亦與其於案發後不久所告知聞○之狀
30 況不同，顯有意模糊甲童出現癱軟症狀之時點，實非合於常
31 情。

01 2.再就案發當日將甲童送醫急救之聯繫狀況，證人聞○於原審
02 證稱：案發當天下午5點57、58分左右，被告有打LINE電話
03 給伊，口氣非常急切說，「聞○媽媽你趕快過來，元寶（即
04 甲童）昏倒了，你趕快坐計程車過來」，那天被告整天都沒有
05 訊息，第一通電話就是上面的對話，當時伊本來就已經搭
06 公車在要過去接小孩的路上，接到被告電話以後，就立刻下
07 車改搭計程車，後來被告又在打電話來說有叫救護車，後來
08 被告說寶寶吐了，又聽到她說會呼吸了，被告問伊還要送醫
09 嗎，伊表示要送醫等語（原審易字卷第93至95頁），已可見
10 被告在甲童狀似醒轉後，並未堅持送醫，此與一般照顧者對
11 於嬰兒突發呼吸困難急症之反應，明顯有別，實有悖於常
12 情。其次，被告於111年2月12日晚間9時11分許發送訊息予
13 聞○稱：「救護人員最後問我孩子意識清楚，還要送醫治
14 療？」、「我立刻回應需要的」等語（偵字第31592號卷第8
15 5頁），並於警詢時供稱救護人員到場後，認為甲童跡象正
16 常，伊堅持送醫急救等語（他字第1264號卷第34頁）。惟對
17 照卷附臺北市政府消防局救災救護指揮中心受理報案紀錄
18 表、救護紀錄表所載（保全卷第14、17頁），被告係於111
19 年1月20日下午5時53分許撥打119電話，救護人員於下午6時
20 5分許抵達現場，當時被告告知救護人員甲童有呼吸喘之狀
21 況、症狀已有10分鐘，並有嘔吐；再對照卷附被告與119人
22 員之報案錄音譯文所載（原審易字卷第151至158頁），119
23 人員詢問被告：「他（按指甲童）現在人清不清醒？」，被
24 告稱：「眼睛有一點點還是會動，就是眼睛有一點點快要閉
25 的感覺」，119人員再詢問：「呼吸有正常，那她剛剛在做
26 什麼事情？」，被告答稱：「剛剛喝完奶奶，才剛喝完奶
27 奶，換那個..換屁屁..就沒有..沒有什麼呼吸」，119人員
28 再詢問：「你說她喝完奶之後，她現在狀況是怎麼樣？」，
29 被告答稱：「現在狀況就是眼睛要閉要閉的這樣，沒有什
30 麼...沒有什麼反應」，119人員再確認：「意識不太好是不
31 是？」，被告即稱：「對對，意識不是很好」，119人員再

01 次確認：「她現在呼吸都是有正常的嘛？跟平常一樣。」，
02 被告稱：「對，但是他的瞳孔、她現在有呼吸啦」，救護人
03 員請被告觀察是否沒有呼吸或者呼吸緩慢的狀況，就需要教
04 被告做急救，被告即稱：「已經很緩慢了」，此後由119護
05 理師接聽，詢問被告「你說是意識不好，是說呼吸、心跳沒
06 有了？還是還有」，被告即稱：「都有、都有，就是眼睛沒
07 有張開、半閉這樣」，護理師遂以電話擴音之方式指導被告
08 幫甲童拍背，直到有打嗝為止，並詢問被告：「她看起來還
09 是有點呆呆的是不是」，被告表示「對，有點呆呆的，趕
10 快」，護理師詢問體溫狀況，被告稱：「我剛有給她量，都
11 沒有發燒」、「36.3」，護理師推測：「那有可能是噎
12 到」，被告遂即表示：「沒有噎到啊、她沒有噎到啊」，護
13 理師再詢問：「你幫我看一下呼吸還有嗎」，被告答稱：
14 「還有一點點」，嗣救護人員到場後，詢問：「都醒了厚？
15 剛剛是怎麼了？」，被告稱：「他（按指甲童）就沒有呼
16 吸，可是她媽媽還是一直想說要到北醫去」，救護人員詢
17 問：「她現在是沒有狀況了嗎？」，被告稱：「她一直昏
18 睡，她一直想要昏睡這樣子，都有呼吸啦」，嗣甲童嘔吐，
19 救護人員稱：「我們趕快給她送北醫」、「你抱著她和我們
20 一起走」，被告即表示：「不行，我不行，我家還有小孩，
21 我不能走」等語以觀，被告於案發當天下午5時53分許撥打1
22 19，當時甲童已有呼吸緩慢、眼睛半閉等意識不清之狀況，
23 而救護人員到場後，甲童雖已醒來，但仍有持續昏睡之情
24 形，被告在與119人員通話時，亦強調甲童沒有噎奶、沒有
25 發燒，過程中未曾提及甲童有呼吸道咻咻聲、受寒等症狀，
26 並向救護人員表示甲童眼睛半閉、看起來呆呆的，數分鐘後
27 救護人員到場，係詢問「現在是沒有狀況了嗎？」，被告卻
28 僅對救護人員稱「她一直想要昏睡」，強調「都有呼吸
29 啦」、「可是她媽媽還是一直想說要到北醫去」等語，並未
30 告知到場救護人員甲童於數分鐘前意識不清、呼吸緩慢之狀
31 況，亦未請救護人員將甲童送醫急救，直至甲童出現嘔吐症

01 狀時，亦是救護人員表示要立刻送北醫等語，足認被告主觀
02 上知悉甲童係受到外力劇烈搖晃始發生上開意識改變、昏
03 睡、嘔吐等症狀之原因，始有刻意淡化甲童症狀之描述以規
04 避由救護人員送醫之舉動，並向甲童之母聞○強調甲童送醫
05 前意識已經清楚，其有向救護人員表示需要送醫治療等語，
06 無非係為掩飾甲童受到劇烈搖晃之異狀所為。

07 3.此外，被告於警詢時供稱，伊係於案發當日晚間7時許到達
08 臺北醫學大學附設醫院探視甲童狀況，到翌日凌晨4點多，
09 當時伊有問負責手術的主治醫師甲童的狀況，主治醫師說是
10 腦膜剝落，要會診後才知道原因等語（他字第1264號卷第34
11 頁），佐以證人張○○於原審證稱被告有主動問伊甲童是否
12 有外傷等語（原審易字卷第114頁），而證人聞○於原審亦
13 證稱，案發當天大約晚上7點左右，被告是跟張○○從急診
14 室外走進來，被告有問一些甲童的狀況，後來醫生說甲童需
15 要立刻動手術，並問伊甲童的體重、過敏史等基本狀況，此
16 時被告就湊過來一起聽，並對醫生說，這出血會不會是跟小
17 孩太胖有關，會不會是跟試管嬰兒有關，醫師當下表示完全
18 沒關係，後來醫師走進去，伊與被告在外面等候，被告自己
19 就說2次：「奇怪，我都沒有撞到她，也沒有搖晃她」，後
20 來手術完成，甲童到加護病房，被告還立刻去問醫師是什麼
21 原因，會不會是因為小孩太胖還是什麼，醫師沒有多講，只
22 說狀況還不清楚，需要觀察等語（原審易字卷第106至107
23 頁）。由上開證人聞○所稱甲童就醫時之狀況，主治醫師所
24 述甲童硬腦膜下出血、中線偏移等狀況需要手術治療，顯然
25 並未提示是外力所致，然被告卻主動詢問有無外傷，甚至自
26 己表示沒有撞到或搖晃，足認被告知悉甲童腦部之傷勢乃受
27 到外力劇烈搖晃所致，否則當無上開反應，益徵被告主觀上
28 具有成年人對未成年人犯傷害罪之故意。

29 4.至被告辯稱於案發前與甲童父母互動良好，且案發後猶請教
30 友為甲童禱告，顯無傷害甲童之動機云云。然依被告提出之
31 LINE對話紀錄（本院卷第405至441頁），群組內之教友固表

01 示「李姊（按指被告）晚安，經施媽告知，我與主教團已經
02 為孩子做祈禱」等語，惟按刑法之故意行為，係指在實施犯
03 罪構成要件行為之時，對於犯罪構成要件有所認識，並有實
04 現之意欲而言，未必在犯罪之前即有所謂之預謀。縱認被告
05 於案發後尋求宗教力量為被害人祈禱，亦不能以此排除被告
06 使甲童受到外力劇烈搖晃時，主觀上具有傷害之故意。是上
07 開對話紀錄，不足據為對被告有利之認定。

08 (三)被告案發時為已滿60歲之成年人，並另有保母之技術士證
09 照，當知悉甲童於案發當時甫7個月，頭頸部之發育尚未完
10 全，仍非常脆弱，僅受到數秒鐘之劇烈外力，即會造成腦部
11 傷害，此為被告主觀上所知悉，此觀之被告於偵訊時供稱
12 「我也有告訴家長說嬰兒不能搖晃」等語即明（偵字第3159
13 2號卷第476頁）。被告於案發後，對於甲童何時出現異狀之
14 說法不一，再對照被告傳送訊息予聞○稱：「我大部分都抱
15 著元寶坐在靠背小藤椅上，寶貝太重了」、「元寶這二週大
16 部分時間我都是抱著讓她睡覺」、「放置於嬰兒床讓元寶睡
17 覺她不喜歡會哇哇叫」（偵字第31592號卷第85頁），且被
18 告於警詢時亦自承案發當日「我都一直抱著她（按指甲童）
19 照顧」等語（他字第1284號卷第34頁背面），以被告為全日
20 獨力照顧甲童之保母，在缺乏幫手，及甲童不願躺嬰兒床睡
21 覺之狀況下，即可能存有為制止甲童哭鬧而使甲童受到劇烈
22 搖晃行為之動機，尤其在受害人為未滿周歲之嬰兒之情形，
23 受害人無法自述其身體不適，易有哭鬧或需抱著安撫之狀
24 況，獨力照顧者如身心狀況不佳，極可能在失去耐心之際，
25 以不當之方式制止嬰兒之哭鬧而使嬰兒受到劇烈外力造成腦
26 部創傷。被告在知悉甲童將因此受到傷害之認知下，仍使甲
27 童受到此等劇烈搖晃行為，主觀上乃具有傷害之故意甚明，
28 且甲童上開虐性頭部創傷，與受到劇烈外力搖晃間，具有相
29 當因果關係。本案雖因被告始終否認犯行而難以查明甲童所
30 受劇烈搖晃外力之具體型態，且甲童於案發時年僅7個月，
31 無法以肢體或言語表述其所受劇烈外力之情狀，惟依卷內現

01 有事證、甲童之腦部傷勢狀況、兒少保護醫療中心之專家對
02 於傷勢原因之研判報告，及專業醫師之鑑定證言，認定被告
03 以不詳方式使甲童頭部受劇烈搖晃之外力以致受有本案上開
04 傷勢。

05 五、從而，本案事證明確，被告上開成年人故意對兒童犯傷害之
06 犯行，堪予認定，應依法論科。

07 參、論罪：

08 按刑法總則之加重，係概括性之規定，所有罪名均一體適
09 用；刑法分則之加重，係就犯罪類型變更之個別犯罪行為予
10 以加重，成為另一獨立之罪名。兒童及少年福利與權益保障
11 法第112條第1項前段所定：「成年人教唆、幫助或利用兒童
12 及少年犯罪或與之共同實施犯罪或故意對其犯罪者，加重其
13 刑至二分之一」，其中成年人故意對兒童及少年犯罪之加
14 重，係對被害人為兒童及少年之特殊要件予以加重處罰，乃
15 就犯罪類型變更之個別犯罪行為予以加重，屬刑法分則加重
16 之性質（最高法院103年度台非字第306號裁判要旨參照）。
17 被告於行為時為成年人，係甲童之保母，主觀上明知甲童為
18 未滿12歲之兒童。是核被告所為，係犯兒童及少年福利與權
19 益保障法第112條第1項前段、刑法第277條第1項之成年人故
20 意對兒童犯傷害罪。

21 肆、駁回上訴之理由：

22 原審本於相同認定，認被告犯罪事證明確，依上開罪名予以
23 論罪，審酌被告身為保母，本應善盡職責，悉心照護甲童，
24 竟對甲童施加劇烈搖晃，致甲童受有上開傷勢，並造成告訴
25 人張○○、聞○受有極大心理創傷，且犯後矢口否認犯行，
26 復未與告訴人達成和解、道歉或賠償損害，難認被告已有反
27 省之意，兼衡被告前無犯罪前科，暨其學歷、家庭狀況、經
28 濟與職業情形等一切情狀，予以量處有期徒刑1年，核原審
29 認事用法，並無違誤，量刑亦屬妥適，應予維持。被告上訴
30 意旨仍執前詞矢口否認犯罪，業經本院逐一指駁如前，被告
31 上訴以此指摘原判決不當，自非有據。從而，被告之上訴為

01 無理由，應予駁回。

02 據上論斷，應依刑事訴訟法第368條，判決如主文。

03 本案經檢察官王繼瑩提起公訴，被告上訴，經檢察官李安蔭到庭
04 執行職務。

05 中 華 民 國 114 年 3 月 11 日

06 刑事第二十一庭審判長法官 謝靜慧

07 法官 楊志雄

08 法官 汪怡君

09 以上正本證明與原本無異。

10 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
11 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
12 （均須按他造當事人之人數附繕本）「切勿逕送上級法院」。

13 書記官 高好瑄

14 中 華 民 國 114 年 3 月 11 日