

臺灣高等法院臺中分院刑事判決

113年度醫上易字第1號

上訴人 臺灣臺中地方檢察署檢察官

上訴人

即被告 吳俞璇

選任辯護人 陳頂新律師

上列上訴人等因被告過失傷害案件，不服臺灣臺中地方法院112年度醫易字第1號，中華民國113年3月20日第一審判決（起訴案號：臺灣臺中地方檢察署111年度醫偵字第42號），提起上訴，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

犯罪事實及理由

一、本案經本院審理結果，認第一審判決認事用法及量刑均無不當，應予維持，並引用第一審判決書記載之犯罪事實、證據及理由（如附件）。

二、上訴人即被告吳俞璇之選任辯護人在本院雖爭執臺北榮民總醫院①民國111年7月22日北總傳字第1110002921號、②112年5月1日北總傳字第1120001897號、③112年7月12日北總傳字第1120002523號函之證據能力，認該等函文所述內容與客觀事實不符，且③之函文明顯表示出對被告諸多疑義與指控，亦僭越法官職權，鑑定有嚴重偏見不可採，聲請另行由其他機構鑑定，或由實施鑑定之人到庭以言詞說明。惟按刑事訴訟法第206條第1項規定：鑑定之經過及其結果，應命鑑定人以言詞或書面報告。112年12月15日經總統公布修正增訂並自公布後5個月（即113年5月15日）施行之同法條第4項前段則規定：以書面報告者，於審判中應使實施鑑定之人到庭以言詞說明。然本件上開鑑定書面報告業經被告之選任辯護人於原審113年1月10日審理中表示不爭執其證據能力，僅

01 爭執其證明力（見原審卷二第386至391頁），且迄原審辯論
02 終結前未再聲明異議；本院參酌該等鑑定係緣於被告之選任
03 辯護人於偵查中陳報之鑑定單位選擇臺北榮民總醫院（見醫
04 他卷第83頁），經該醫院出具①之鑑定書面後，選任辯護人
05 質疑鑑定內容，原審因而接續以所質疑問題，函請該醫院說
06 明如②③函文所示內容，該等鑑定報告乃依醫療專業及全部
07 卷證資料而作成，並無違背法令或證明力顯然過低之情事，
08 認應具有證據能力。又按刑事訴訟法施行法第7之19條第2項
09 但書規定：修正刑事訴訟法施行前已依法定程序進行之訴訟
10 程序，其效力不受影響。上開鑑定報告於原審法院審理時，
11 既已具有證據能力，自不因修正後刑事訴訟法第206條第4項
12 之增訂，認實施鑑定之人未到庭以言詞說明，而改認為無證
13 據能力。本件被告之選任辯護人聲請改送其他機構鑑定或傳
14 喚上開實施鑑定之人到庭以言詞說明，或就告訴人蔡佩穎離
15 開被告診所時，身體未有任何不適（告訴人並未否認此事
16 實）等情，傳訊證人林秋燕到庭作證，均無必要，應予駁
17 回。

18 三、又本院依被告之聲請函查告訴人自105年1月1日至本案發生
19 前，前往相關醫院就診之病歷資料，均未發現曾因疑似與氣
20 血胸相關症狀就醫之紀錄（見本院卷第137、138、141、14
21 3、145、147至157、161、163頁），更無於本案發生前，曾
22 受有嚴重外傷就醫紀錄。亦足以排除告訴人於本案所受傷
23 害，為前往被告診所就醫以外之因素所致。被告上訴意旨又
24 未提出其他有利之證據，其否認過失傷害犯行，並執原審之
25 辯詞，指摘原判決不當，為無理由，應予駁回。

26 四、至臺灣臺中地方檢察署檢察官依告訴人請求提起上訴意旨雖
27 以：告訴人遭受本件傷害後，於偵查中表示無法再提重物，
28 且於法院審理中陳稱身體變差很多，至今仍持續至醫院複
29 診，顯見告訴人所受傷勢非輕。試想，告訴人原本要解決身
30 體痠痛的問題，尋求中醫幫助，沒想到卻因為被告上開醫療
31 過失，受有右側創傷性氣胸之傷害，必須接受相關手術，身

01 體狀況因而大受影響，迄今仍無法回復。被告既為執業之中
02 醫師，理應具備專業的醫療知識、技術，被告自然應就其施
03 針不慎的醫療疏失，負起相應的責任、接受相應的處罰，才
04 能彰顯執法者保障國民身體健康法益的價值。倘非如此，則
05 對告訴人有失公允。且被告從偵查至審理中，未能坦然面對
06 自己的過失，犯後態度不佳。首先，被告堅稱其在病歷上記
07 載的「華陀夾脊穴（C4）」，指的是「頸椎」第4節，而非
08 「胸椎」第4節，其後表示自己於偵訊時所標示的部位（頸
09 椎第2節）有誤，才會與上開病歷記載發生出入。然而，被
10 告上開辯稱，業經臺北榮民總醫院鑑定醫師於112年5月1
11 日、112年7月12日來函中嚴厲指正，表示被告專業知識不
12 足、不敢說出實情，才狡辯是在頸部、肩胛處下針。可以
13 說，被告臨訟卸飾之詞，暴露自己專業素養不足，已然貽笑
14 於醫界。其次，被告遲至審理中才聲請傳喚證人即醫師助理
15 趙惟甯到庭作證，證明被告於案發當天針灸之情況。可疑的
16 是，證人趙惟甯到庭時，能明確證稱告訴人當天是最後一名
17 病患、被告下針的位置是頸部、肩胛、下背部，然而，當檢
18 察官針對當天看診情況（例如：告訴人穿著、被告下針的順
19 序、單側或雙側、告訴人針灸後的反應、對其他病患的印象）
20 進一步詰問，證人趙惟甯均表示沒有印象、無法回答。
21 原審判決也將上述情形，作為判定證人趙惟甯證述充斥瑕
22 疵、不可採信的理由。顯然，證人趙惟甯是被告刻意找來袒
23 護自己的。正因如此，承審法官多次針對被告的辯稱，發函
24 予臺北榮民總醫院鑑定醫師再三確認，也讓臺北榮民總醫院
25 鑑定醫師的回函措辭益發激烈，益徵被告不敢承擔錯誤，不
26 惜文過飾非，浪費寶貴的醫療鑑定、司法訴訟資源。被告上
27 述種種作為，實不可取。然而，原審於量刑時並未追究上
28 情，恐過於寬宥被告，無法讓被告記取教訓，自非妥適等
29 語。然本件告訴人因過失行為所造成之傷害程度，業經原審
30 法院於量刑時充分評價，並於判決理由敘明，尚難認有何評
31 價不足之情形。而被告於偵審程序中否認犯行，並舉證為自

己辯駁，乃其訴訟上防禦權之正當行使，縱其所舉證據及辯解未足採信，亦僅能認其犯罪後態度未達良好程度，尚不能遽認其態度不良乃至惡劣，據此從重量刑，以維護被告受憲法保障之訴訟上基本權利。檢察官上訴指摘原判決量刑過輕，並無理由，亦應予駁回。

五、據上論斷，應依刑事訴訟法第373條、第368條，判決如主文。

本案經檢察官廖志祥提起公訴，檢察官黃芝瑋提起上訴，檢察官陳佳琳到庭執行職務。

中 華 民 國 113 年 10 月 30 日
刑事第三庭 審判長法官 楊 真 明
法官 陳 淑 芳
法官 邱 顯 祥

以上正本證明與原本無異。
不得上訴。

書記官 江 秋 靜

中 華 民 國 113 年 10 月 30 日
附件：

臺灣臺中地方法院刑事判決

112年度醫易字第1號

公 訴 人 臺灣臺中地方檢察署檢察官
被 告 吳俞璇

選任辯護人 蔡昆宏律師

上列被告因過失傷害案件，經檢察官提起公訴（111年度醫偵字第42號），本院判決如下：

主 文

吳俞璇犯過失傷害罪，處有期徒刑肆月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。

01 犯罪事實

02 一、吳俞璇為址設臺中市○區○○路0段000號「圓扶原中醫診
03 所」之執業中醫師，緣蔡佩穎因腰痠背痛不適，於民國110
04 年12月13日晚上8時30分許，至「圓扶原中醫診所」由吳俞
05 璇看診，蔡佩穎進入診療室後，亦表示有肩頸痠痛之情形，
06 吳俞璇經診斷後對蔡佩穎施以針灸治療，其本應注意針灸屬
07 侵入性治療，且針灸部位倘鄰近胸腔位置，因人體肺部位在
08 胸腔內，於胸腔附近施針時應留意施針深度、力度，以免造
09 成胸腔肺部損傷與氣血胸，而依當時情形並無不能注意之情
10 事，詎其仍疏未注意及此，於施針過程中，不慎刺傷蔡佩穎
11 胸腔肋膜血管，致蔡佩穎受有右側創傷性氣血胸之普通傷
12 害。蔡佩穎離開診所後旋感覺不適，於返家途中，其呼吸疼
13 痛且益加嚴重，於翌（14）日凌晨1時7分許送至長安醫院急
14 診，到院時蔡佩穎病症急遽惡化，氣促不斷、呼吸困難，經
15 該院施以胸部X光檢查後，發現蔡佩穎右肺氣血胸，經插胸
16 管引流大量血水並進行緊急輸血，於當日上午8時許，該院
17 再施以超音波檢查，顯示蔡佩穎右下肺葉呈現不透光斑塊、
18 右肋膜腔有大量積液，且蔡佩穎仍持續出血，遂於同日9時1
19 8分許轉送至國軍臺中總醫院由該院胸腔外科進行診治，經
20 該院對蔡佩穎施以X光檢查後，發現其右肺中葉和下葉體積
21 減少，有局部實質化、右下肺葉塌陷併有血塊之情形，於11
22 年12月15日上午，該院對蔡佩穎實施全身麻醉，進行胸腔
23 內視鏡輔助右肺葉楔狀切除併肋膜沾黏手術，嗣蔡佩穎於同
24 年12月21日始出院。

25 二、案經蔡佩穎委由俞伯璋、葉俊宏、陳宜姍律師訴由臺灣臺中
26 地方檢察署檢察官偵查起訴。

27 理 由

28 一、證據能力：

29 (一)按被告以外之人於審判外之陳述，雖不符刑事訴訟法第159
30 條之1 至第159 條之4 之規定，而經當事人於審判程序同意
31 作為證據，法院審酌該言詞陳述或書面陳述作成時之情況，

認為適當者，亦得為證據；當事人、代理人或辯護人於法院調查證據時，知有刑事訴訟法第159 條第1 項不得為證據之情形，而未於言詞辯論終結前聲明異議者，視為有前項之同意，刑事訴訟法第159 條之5 分別定有明文。查本院以下引用被告以外之人於審判外之陳述，被告吳俞璇及其辯護人對該等證據之證據能力於本院審理時表示沒有意見不爭執證據能力等語（見本院卷二第386頁），且檢察官、被告及其辯護人於言詞辯論終結前均未再聲明異議，本院審酌該等證據核無違法取證或證明力顯然過低之情事，依各該陳述作成時之狀況並無不適當或顯不可信之情形，認有證據能力。

(二)刑事訴訟法第159 條至第159 條之5 有關傳聞法則之規定，乃對於被告以外之人於審判外之言詞或書面陳述所為之規範；至非供述證據之書證及物證，其中書證部分若以該書面證據本身物體之存在或不存在作為證據者，係屬物證，性質上並非供述證據，應無傳聞法則規定之適用，如該非供述證據非出於違法取得，即不能謂其無證據能力。除上述傳聞證據外，下列所引用之非供述證據，均與本案事實具有自然關聯性，且查無事證足認有違背法定程式或經偽造、變造所取得等證據排除之情事，復依刑事訴訟法第164 條、第165 條踐行調查程序，檢察官、被告及其辯護人對此部分之證據能力亦均不爭執，堪認皆有證據能力。

二、認定犯罪事實所憑之證據及理由：

訊據被告固不否認其為址設臺中市○區○○路0段000號「圓扶原中醫診所」之執業中醫師，因告訴人蔡佩穎腰痠背痛不適，於110年12月13日晚上8時30分許，至「圓扶原中醫診所」由被告看診，蔡佩穎進入診療室後，亦表示有肩頸痠痛之情形，被告經診斷後決定施以針灸治療，與蔡佩穎受有右側創傷性氣血胸之傷害，曾於如犯罪事實欄所示時間，先前往長安醫院治療，再轉送至國軍臺中總醫院由該院胸腔外科進行診治，經該院對蔡佩穎實施全身麻醉，進行胸腔內視鏡輔助右肺葉楔狀切除併肋膜沾黏手術，嗣蔡佩穎於同年12月

21日始出院等情，然矢口否認有何過失傷害犯行，辯稱：我只有下針在腰臀區之大腸俞、關元俞、氣海俞、秩邊、環跳、華陀夾脊穴位，頸部之風池、華陀夾脊穴C4即頸椎第4節穴位與肩夾骨之曲垣、天宗穴位，並未在胸腔或膏肓穴下針，蔡佩穎在我針灸到環跳穴位時有說她右側脊椎痛了一下，我說那不是我下針的地方，我看她當時指的地方是膏肓穴；「圓扶原中醫診所」病歷記載（見臺灣臺中地方檢察署111年度醫他字第11號卷【下簡稱醫他卷】第91 頁），臀腰區之穴位是電腦勾選，因蔡佩穎進入診療室後才說有肩頸、背痠痛，所以治療後才將肩頸、背的部分開出去給前台作業，針灸後才補充其餘部分之電腦繕打內容，因此與最剛開始開給蔡佩穎之門診醫療費用其上記載資料不同（見醫他卷第17頁，即告證一）等語。其辯護人為被告辯護：本件經函送臺北榮民總醫院（下簡稱臺北榮總）進行鑑定，經臺北榮總於111年7月22日函覆鑑定結果（下稱第一次鑑定結果），然其所根據之鑑定基礎有誤，被告於111年4月12日於偵訊時所勾選之頸部華陀夾脊穴位（見醫他卷第79 頁之穴位圖），依照該人體穴位圖之位置，可見被告勾選應係「頸部」華陀夾脊穴第4節位置，然第一次鑑定結果之內容竟記載並引用刑事告訴補充理由暨聲請函詢狀，直接以蔡佩穎具狀所稱被告有針灸在「身體處」脊椎第2、4節即華陀夾脊穴上2下4等語為被告施針於胸部之依據，而被告於111年4月12日偵訊時從未勾選「身體處」華陀夾脊穴上2下4之位置，第一次鑑定結果未查明上情，即遽認被告有在胸腔位置之華陀夾脊穴上2下4下針，且認為該處是在背部，有「可能」直刺入肋膜的範圍，顯然係以推測方式認定，結論顯有錯誤；又倘蔡佩穎之傷勢係施針過深刺穿肋膜，然本案卷內並無證據可證蔡佩穎施針受針灸之位置上有傷口，況蔡佩穎係於離開診所4小時後才送醫急救，時間要非密接，可能係因其他原因受有本件傷勢；另被告於111年4月12日於偵訊時所勾選之頸部華陀夾脊穴位，依照該人體穴位圖之位置，被告之意思

01 是欲勾選指明其下針部位應係「頸部」華陀夾脊穴第4節位
02 置，縱然臺北榮總於112年5月1日函詢時有表示：被告勾選
03 之位置是頸椎第2節等語，惟被告無論係在頸椎何處下針，
04 與本案蔡佩穎受傷之肺部並無直接關係；再者，被告使用之
05 針規格，依據進貨明細，可知被告使用之針粗細僅有2種規
06 格，於針灸華陀夾脊穴之C4位置時，係使用長度1吋之粉紅
07 針，其餘穴位則使用1吋半之黃色針，且被告亦有考量個體
08 差異與安全性，約斜刺進1/2針身，當不會有刺穿肋膜之情
09 事；經本院第二次送臺北榮總進行鑑定，其於112年7月12日
10 函覆鑑定結果（下稱第二次鑑定結果），其上記載被告勾選
11 針灸華陀夾脊穴第4節位置錯誤，勾選成第二節頸椎之事，
12 指摘被告專業知識不足，含糊卸責，怯於面對疏失不願坦承
13 等語，攻擊被告，可見第二次鑑定結果失之偏頗，不客觀中
14 立無法採信，況實務上第一、二節頸椎於病患採正俯位時，
15 不易直接從頸部後方觸摸定位，因此被告方於本院準備程序
16 時稱：第一、二節在枕骨裡等語（見本院卷一第173頁）；
17 第二次鑑定結果認被告於上開病歷特別強調下針在華陀夾脊
18 穴之C4位置有文飾之嫌，因頸部短短10來公分，要區分哪一
19 節頸椎並不容易，如果患者沒有特別指出病灶，應毋庸特別
20 強調下針C4此一位置，而臆測該病歷造假，然第一次鑑定結
21 果已認被告所自承之下針處並無逾越合理臨床專業裁量，可
22 見前後鑑定結果有所矛盾；第二次鑑定結果又稱刑事告訴補
23 充理由暨聲請函詢狀所載告訴人之指訴可採，然告訴人之立
24 場與被告相反，顯難以此作為認定之依據；蔡佩穎於111年1
25 2月13日晚上8時30分許前往看診，於當日晚上9時52分仍於
26 診所櫃臺與診所人員談話，有監視器錄影可證，神情均無異
27 常，倘若被告已有不適，應會立即向診所反應，然被告均未
28 表示任何異常，被告傷勢是否係針灸所導致顯非無疑；第二
29 次鑑定結果係認被告於曲垣、天宗穴位下針，而曲垣穴是在
30 胸椎外第2節外旁開3.5吋，距離背部俞穴很近，亦接近膏肓
31 俞穴（胸椎第4節外旁開3.5吋），若有施針偏失，仍有發生

01 意外可能等語，然曲垣穴下方即為肩胛骨，不僅為安全穴
02 位，且容易判斷位置不易發生偏失，且亦非甚為接近而係有
03 一定距離，第二次鑑定結果以推測方式進行鑑定並無憑據等
04 語。經查：

05 (一)被告為址設臺中市○區○○路0段000號「圓扶原中醫診所」
06 之執業中醫師，緣蔡佩穎因腰痠背痛不適，於110年12月13
07 日晚上8時30分許，至「圓扶原中醫診所」由被告看診，蔡
08 佩穎進入診療室後，亦表示有肩頸痠痛之情形，吳俞璇經診
09 斷後決定施以針灸治療。蔡佩穎於同日9時52分許後不久離
10 開診所，因感覺不適，於翌（14）日凌晨1時7分許送至長安
11 醫院急診，到院時蔡佩穎病症急遽惡化，氣促不斷、呼吸困
12 難，經該院施以胸部X光檢查後，發現蔡佩穎右肺氣血胸，
13 經插胸管引流大量血水並進行緊急輸血，於當日上午8時
14 許，該院再施以超音波檢查，顯示蔡佩穎右下肺葉呈現不透
15 光斑塊、右肋膜腔有大量積液，且蔡佩穎仍持續出血，遂於
16 同日9時18分許轉送至國軍臺中總醫院由該院胸腔外科進行
17 診治，經該院對蔡佩穎施以X光檢查後，發現其右肺中葉和
18 下葉體積減少，有局部實質化、右下肺葉塌陷併有血塊之情
19 形，於111年12月15日上午，該院對蔡佩穎實施全身麻醉，
20 進行胸腔內視鏡輔助右肺葉楔狀切除併肋膜沾黏手術，嗣蔡
21 佩穎於同年12月21日始出院等情，為被告所不爭執（見醫他
22 卷第69-70頁），並經證人即告訴人蔡佩穎於偵查中證述明
23 確（見醫他卷第66-67頁），並有如附表一所示書證等資料
24 附卷可查（卷頁詳見附表一），是此部分事實，堪以認定。
25 據此，本件應判斷者即在於蔡佩穎經診斷屬於右側創傷性氣
26 血胸之傷害，是否為被告前述時、地為蔡佩穎針灸下針時所
27 致？

28 (二)關於被告下針之位置，證人即告訴人蔡佩穎於偵查中證述略
29 以：「（問：提示告證一，被告於當日所施以針灸部分是否
30 為大腸俞、關元俞、氣海俞、秩邊、環跳、華佗夾脊穴
31 位？）是（問：被告對你環跳穴施針時，你是否感覺右背一

01 陣抽痛，而當時你有向被告反應？）有（問：當時被告如何
02 解釋或說明？）他都沒有講話。他就繼續扎針到我的背。」

03 （見醫他卷第66頁），其明確證稱有於針灸時感到一陣疼
04 痛，且此節經被告於偵訊時自承略以：「（問：你是否要有
05 求告訴人擺俯臥姿勢，對告訴人腰部、臀部及背部等部位施
06 以針灸治療？）對。（問：你於當日對告訴人所施以針灸部
07 分是否為大腸俞、關元俞、氣海俞、秩邊、環跳、華佗夾脊
08 穴位？）對。還有頭部的風池穴、曲垣穴、天宗穴、華佗夾
09 脊穴位（打勾處【指醫他卷第79頁之穴位圖】）（問：施以
10 針灸治療過程中，告訴人有無向你反應不適或疼痛等狀

11 況？）有。我從頭下針，我針到環跳穴時，他說他右側脊椎
12 有痛了一下。（問：若有，當時你如何處置？）我直接跟他
13 確認他痛的點在哪，他說不是我針灸的地方在痛，痛的那個
14 地方我沒有針灸，我看他當時指的部位應該是在膏肓穴。」

15 等語（見醫他卷第68-69頁），可知蔡佩穎於被告針灸期間
16 已然發生右側脊椎即膏肓穴位置疼痛之情，被告雖否認有下
17 針在疼痛點，然與氣胸相關之後背穴位，下針需特別留意者
18 即包含膏肓穴之穴位，可能因針灸下針太深或角度偏差產生
19 穿刺傷而發生氣血胸，此乃本院職務上已知之事實，且有被
20 告提出之人體穴位圖（見本院卷二第121頁）、文獻資料附
21 卷可憑（見醫他卷第139-149頁）附卷足憑，是被告亦不否
22 認蔡佩穎疼痛處即為膏肓穴，則證人蔡佩穎於偵訊時指訴係
23 因針灸造成胸腔穿刺傷之氣胸，進而引發出血、肺崩塌，經
24 診斷為右肺創傷性氣血胸等情（見醫他卷第67頁），顯非無
25 據。至證人即醫師助理趙帷甯於本院審理時雖證稱略以：

26 「（問：【請求提示醫他卷第79頁】被告當天有無在從提示
27 的圖上面，黑色實心圓點從上往下數，在2跟4附近下針？）
28 沒有。」、「（問：承前提示，有無在提示所示的脊椎圖黑
29 點1至7附近下針？）沒有。」等語（見本院卷二第271-273
30 頁），然依證人趙帷甯於本院審理時之整體證述內容：

31 「（問：當天最後一名患者是男生還是女生？）女生。

01 （問：她的體型如何？）印象中瘦瘦的。（問：年紀多
02 大？）我沒有印象。（問：當天最後一名患者主訴的內容為
03 何？她為何去就診？）我不知道。（問：當天最後一名患者
04 去中醫診所就診，醫生提供她什麼醫療行為？）針灸。

05 （問：只有針灸而已嗎？）移到診療室針灸。（問：當天最
06 後一名患者去就診時，還有無其他病患？）沒有印象。

07 （問：被告是當天唯一有看診的醫師嗎？）不是。（問：還
08 有其他的醫生嗎？）陳醫師。（問：妳方稱妳是助理，是否
09 兩位醫師交待的事項妳都要協助？還是只協助被告？）兩個
10 醫師都要。（問：當天另外一名陳醫師，在妳上班的時段有
11 幾名患者？）我沒印象。（問：當天晚上8點半左右，陳醫
12 師有無其他患者？）我沒印象。（問：為何妳對陳醫師當天
13 有無最後一名患者沒有印象，卻只記得被告的？）因為告訴
14 人之後有出事情，診所裡面的姊姊有特別問我對告訴人有無
15 印象。」、「（問：可否說明當天被告如何下針？第一針從
16 哪裡開始？）從上面脖子開始，再往下針下去。（問：是從
17 哪一邊開始？）我沒印象，從脖子，再針到肩膀，再到下腰
18 部的的位置。（問：頸部是左右兩邊都有針？還是只針單
19 邊？）我沒印象。（問：肩頰骨的地方？）印象中是右邊。

20 （問：下腰部的地方？）下腰部是兩旁。（問：針灸的時間
21 維持多久？）大約20分鐘。（問：針灸的過程中，告訴人有
22 無表示不舒服？）沒有。（問：完全沒有表示有不舒服？）
23 對。（問：妳是否確定告訴人沒有表示？還是妳是現在不記
24 得？）她沒有表示，因為如果有不舒服，我們會告知醫
25 生。」等語（見本院卷二第274-278頁），其竟證稱對同一
26 看診時段其他醫生之病人完全無印象，且並未聽見蔡佩穎向
27 被告反應疼痛之事，此不但與前述證人蔡佩穎所證其有表示
28 疼痛且經被告自承此事之看診情形不相合致，而在同一看診
29 時段此一相同時間、地點之記憶條件下，其僅能記憶蔡佩穎
30 單一病人之情況，而對其他醫生看診情形均無印象，是證人
31 趙惟甯所證之詞並非毫無瑕疵可指；又經本院勘驗上開中醫

診所櫃台於111年12月13日21時許之監視器錄影畫面，勘驗結果為：「影片長48秒是由手機播放影像再由另一攝影拍攝播放手機的畫面。

◎畫面時間為0000-00-00 00：52：48開始

◎檔案無講話聲音

（檔案時間：00：00：00～00：00：04）

告訴人身穿長袖上衣，戴口罩，雙手放在櫃臺桌上，診所人員面對告訴人，前方有電腦螢幕，兩人對話。

（檔案時間：00：00：05～00：00：09）

被告向左移動至櫃臺左方，雙手仍放在櫃臺桌上，櫃臺左方處放有一紙張，被告看著該張紙張並手指該紙張，櫃臺人員移動至被告面前，櫃臺人員手指該紙張，兩人對話。

（檔案時間：00：00：10～00：00：15）

該櫃臺人員在該櫃臺上拿起一張紙張，後拿給被告，被告雙手手持該紙張並低頭觀看。

（檔案時間：00：00：16～00：00：25）

被告雙手持該張紙張向右移動至電腦螢幕前位置，低頭看該張紙張並手指該紙張，櫃臺人員前傾身體，被告與櫃臺人員對話，後將該紙張翻面。

（檔案時間：00：00：26～00：00：48）

被告雙手持續放在櫃臺手持該紙張，櫃臺人員手持一紙張，兩人對話，後被告抬頭並用手調整口罩，兩人繼續對話。」，有本院勘驗筆錄附卷可參（見本院卷二第265-266頁），該影片僅有畫面而未有聲音，無從得知蔡佩穎與診所人員對話之內容。是以，實難單憑上開證人趙帷甯具有瑕疵之片面證述與本院勘驗監視器錄影畫面結果，對被告為有利之認定。

(三)又證人蔡佩穎於偵訊時亦證稱略以：我出診所就不舒服了，我回家的路上呼吸就痛，約凌晨一點多就不能動了，才會去長安醫院掛急診等語（見醫他卷第66-67頁），並有蔡佩穎與友人之訊息對話紀錄（見本院卷二第231-235頁）在卷為

憑，足認蔡佩穎上開時間離開本案診所後即感覺呼吸疼痛，旋於111年12月14日凌晨0時2分許發訊息告知友人上情，益徵蔡佩穎所指訴經針灸後發生疼痛之部位、時間經過應可採信，其上開所受傷勢與被告針灸之行為確有時間之緊密性。再依國軍臺中總醫院手術室手術前護理查核紀錄單（見本院卷二第327頁），可知蔡佩穎於該院進行胸腔內視鏡輔助右肺葉楔狀切除併肋膜沾黏手術手術前經皮膚完整性查核，僅右胸置有引流管，並無傷口或包紮情形，當可排除蔡佩穎於送往長安醫院前有因車禍等事故發生其他外力撞擊致創傷性血胸之因素，更可證係因針灸下針之針體細小，此有被告所提出使用針體之天如國際醫材有限公司銷貨單、針體規格、照片等資料附卷可查（見本院卷一第253-257頁），其穿刺傷勢方未破壞皮膚之完整性。

(四)本案經送臺北榮總鑑定，臺北榮總於111年7月22日函覆第一次鑑定結果（見醫他卷第313-315頁）。略以：「□協助鑑定事項……(三)就時間順序而言，病人接受針刺後離開診所就感覺不舒服，然後呼吸會痛，右胸嚴重，進展到氣促不斷，呼吸困難；符合文獻記載針刺後導致氣胸發生的症狀。病人送到急診室，胸部X光顯示右肺氣胸，插入胸管後，引流出近1000c. c. 血水；超音波顯示肺部肋膜積液與右肺下葉不透光；再轉送國軍臺中總醫院，胸部X光呈現右肺中葉不透光增加，電腦斷層顯示有中度氣胸且右肺中葉和下葉體積減少，有局部實質化。表示確有發生血氣胸情形，且病人經搶救和手術後，穩定出院。病人過去無吸菸習慣，無相關肺部疾病史；此次發生緊急氣胸症狀，是在針刺後30分鐘內，到急診室確診則是在4個小時內，由時間發生來論，因果相關，難以排除。(四)1、中醫師病歷紀錄雖有兩份，但都表示於腰部或肩頸部有選用華佗夾脊穴直到111年5月2日刑事告訴補充理由暨聲請函詢狀第6頁，記錄：經查，....，被告稱其施針穴位僅包括『大腸俞』、『關元』、『氣海（俞）』、『秩邊』、『環跳』、『華佗夾脊』（上2、4，

下15、16、17處）、『風池』、『曲垣』及『天宗穴』。果如此，則依據第79頁圖示，上2、4，即為胸椎第二、四節所在，雖然不是膏肓俞穴，但也是在背部（薄如紙）有可能直刺入肋膜的範圍。2、通常針臀部穴位時，患者可能會有得氣感放射傳到同側下肢，但不會向上傳到胸背部；而若下針偶爾發生強烈痛感時，往往可能是刺到了小血管。因此當本案病人明確記得膏肓俞附近突然有抽痛感時，還是應該考量，是否由於下針在該處碰到了血管所致。3、根據肺的解剖構造，右肺分為上、中、下三葉，由背部觀之，從胸椎第三、四節以上為肺上葉，以下至第十節為肺下葉，是看不到肺中葉的。由電腦斷層佐證，病人是右肺中葉和下葉受到影響，從而推論針刺的位置，不是在肺上葉，也不是在肺下葉底部，也就是最可能是在胸椎第四節附近。由於針尖不巧傷及如處血管，導致出血型氣胸，大量血液積聚，向下壓迫肺下葉與肺中葉，造成局部塌陷，而必須進行手術，切除右肺下葉有氣腫與血塊的部份，以避免後遺症產生。」其鑑定結果明確認為蔡佩穎之傷勢歷程，對照文獻資料符合針灸下針穿刺傷造成氣血胸之發展時間、結果等情形，且蔡佩穎指訴與被告所自承蔡佩穎針灸時膏肓穴疼痛之點，係為碰觸血管所致，此部分與本院所認定之因果關係與下針位置相符，亦足資認定被告確有因下針失誤致刺傷蔡佩穎胸腔肋膜血管，產生右肺創傷性氣血胸之傷勢。

(五)惟就被告於偵訊時勾選下針穴位位置部分，經本院檢視被告勾選之穴位圖（見醫他卷第79頁），被告偵訊時並未勾選有在「身體處」華佗夾脊（上2、4）即脊椎第2、4節位置下針，且被告另爭執所勾選之頸椎為第4節，而非頸椎第2節嗣，故本院針對上述應釐清之處再送臺北榮總進行函詢，其以112年5月1日北總傳字第1120001897號函（本院卷一第155至156頁）回覆表示略以：「說明：……二、人體脊椎由上到下可分為三部分，頸椎（Cervical，簡寫C）7節，胸椎（Thoracic，簡寫T）12節和腰椎（Lumbar，簡寫L）5節。

01 三、據111年7月22日北總傳字第1110002921號鑑定函，說明
02 二、案情概要(一)，『……但另有病歷記載……華佗夾脊穴
03 (C4)……。』此C4應指頸椎第4節，而頁79圖上在頸椎的打
04 勾處，其實是頸椎第2節，即C2，並非第4節。也就表示，打
05 勾處和病歷記載並不相符。四、傳統中醫記載，人體脊椎有
06 分17節，如頁79圖所示的黑色小圈圈，從上到下編號1、
07 2……15、16、17，表示是由胸椎到腰椎，沒有包括頸椎。
08 五、再據111年7月22日北總傳字第1110002921號鑑定函，說
09 明二、案情概要(二)，『……醫師稱華佗夾脊包括：上2、4，
10 下15、16、17處（頁99）……。』既稱15、16、17處，亦為
11 打勾處，按照序號來思考，此2、4，應為1～17序號中的2、
12 4，不會指沒有編碼的頸椎處。至於上2、4，應是指相對位
13 於下方15、16、17椎的上面部位而言，所有中醫學者均應知
14 曉，不至於在1～17的序號之上，再有新的編號。六、綜
15 上，若C4表示是頸椎第四節，則頁99所稱上2、4和下15、1
16 6、17就是頁79圖上標示的1～17個黑圈圈部位，沒有含括頸
17 椎處。被告陳述前後不一致，於頁79圖之打勾取穴，難以全
18 然採信。」等語，該函文表示經檢視被告勾選之穴位圖（見
19 醫他卷第79頁），其認定該穴位圖頸椎部分已有顯示7節頸
20 椎，被告勾選之位置係從上往下數第2節頸椎位置，因而認
21 定被告勾選位置確係頸椎第2節無誤，並與上述病歷（見醫
22 他卷第91頁）記載C4不同。又被告仍爭執所勾選頸椎之位
23 置，且因本院認該函文所記載案情概要一欄所指卷內資料
24 （指醫他卷第99頁）部分，該頁面內容係刑事告訴補充理由
25 暨聲請請函詢狀之內容，屬告訴代理人提出之書狀，當無從
26 逕行採為認定被告自認下針之證據資料，故本院再就下針頸
27 椎位置與該頁證據資料之意見等疑義再送臺北榮總為補充鑑
28 定，其於112年7月12日函覆第二次鑑定結果（見本院卷二第
29 39-49頁）略以：「(一)人體脊椎從上而下，分為頸椎七節、
30 胸椎連肋骨共十二節和腰椎五節，而中醫所稱華佗夾脊穴，
31 傳統是指胸椎第一節至腰椎共十七節脊椎中線旁開0.5吋位

置，即偵卷第79頁圖中，有標序號所示；至近代才將頸椎和薦椎納入，是為新華佗夾脊穴。今法官提呈第79頁解剖圖，在胸椎第一節以上，頭枕骨以下，明眼即可數出頸椎總共有七節之事實，也就是並無112年5月15日準備程序筆錄(附件5)第3頁，被告所稱：『第一、第二節在枕骨裡面，所以圖片上並沒有畫出來。』且辯護人答云：『當時檢察官……並請被告在有下針之處打勾、簽名……。』表示，於111年4月12日偵訊時，被告雖在下15、16、17椎處打勾無誤，但竟草率在頸椎C2打勾；於112年5月15日仍昧於事實當庭辯稱頸椎第一、二節被枕骨擋住看不到。若被告打勾處為C4，則C4以下至胸椎第一節還有五節，使得頸椎共有九節嗎？顯見被告之專業知識不足，含糊卸責，怯於面對疏失，不願坦承。(二)1、依據111年7月22日北總傳字第1110002921號鑑定回覆函(下稱函覆)，說明二、案情概要(一)，『……病歷記載(有110.12.13門診章)……』此即為本次公文書第99頁(指醫他卷第99頁)之『告證1之圓扶原中醫診所收據』(指醫他卷第17頁)。原病歷記載，病人蔡女士『主訴腰痠背痛許久，取穴腰部……華佗夾脊』，但未載明此夾脊穴位在脊椎哪幾節；又『另有病歷記載(蓋診所章)……』，實為治療後之補充內容，『……施針風池穴、華佗夾脊穴(C4)、曲垣、天宗穴』，卻特別指明此夾脊是在C4，即第四節頸椎旁開處。實際上臨床看病人，頸部短短的十來公分長，要區別皮膚下的頸椎是哪一節，並不容易，通常須由第七節較突出的部分往上摸數，如果病患沒有指出病兆處，似沒有必要特別取第四節頸椎夾脊穴，即被告強調C4之舉，有文飾之虞。2、依據111年4月12日訊問筆錄，『被告對告訴人之腰部、臀部及背部等部位施以針灸，為大腸俞、關元俞、氣海命、秩邊、環跳、華佗夾脊穴位』，再加上『還有頭部的風池穴、曲垣穴、天宗穴、華佗夾脊穴位(打勾處)』。被告稱：『我從頭往下針，針到環跳穴時，她說右側脊椎有痛了一下。』至於偵狀111年5月2日刑事告訴補充理由暨聲請

01 函詢狀（111年度醫他字第11號），此為貴院公文書之一，
02 而未見有其他不同說明之公文。此函詢狀中告訴人記憶的下
03 針順序為左臀向上至左背部，再從右臀至右背部（見第94
04 頁），表示針左背時，沒有疼痛問題，但針右側時，右背突
05 然有疼痛，被告稱『指的部位應該在膏肓穴』；甚且告訴人
06 『當日診療時並無感受到自身肩頸處有受到任何下針。』
07 （見第99頁）顯見被告和告訴人對當日診療的細節描述，未
08 盡相同，而被告在筆錄卻肯定自我記憶，稱『我印象中是9
09 點多，他是最後一個病人』，意糾正庭示告訴人是晚上8時3
10 0分許到診間。同時，該函詢狀三、(一)，記錄『……華佗夾
11 脊（上2、4，下15、16、17處）』，北榮函覆則謂：『依據
12 第79頁圖，上2、4就是在胸椎第二、四節。……果如此，也
13 是在背部（薄如紙）有可能直刺入肋膜的範圍。』『果如
14 此』三字就有不確定意味；現據112年5月15日準備程序筆
15 錄，被告答：『我並沒有提到上2、上4這兩個稱呼。』辯護
16 人答：『至於被告有無提到上2、上4，我並沒有印象。』因
17 此，從何產生上2、上4之稱語，目前有待釐清，然是否為胸
18 椎第二、四節的華佗夾脊穴，已非本案重點，重點是被告有
19 否在告訴人右背膏肓穴附近（非夾脊穴）下針。(三)1、據111
20 年7月22日北總傳字第1110002921號鑑定回覆函說明三、協
21 助鑑定事項(三)，就案發時間順序而言，有針刺在病人背部相
22 關部位，30分鐘內，病人就有呼吸會痛症狀，後確定氣血胸
23 診斷，因此，針刺與氣血胸之因果關係，難以排除。2、再
24 據112年6月5日中院平刑月112醫易1字第1120040254號函，
25 刑事陳述意見狀（112年5月30日），被告使用的針灸針具有
26 粉色1吋針和黃色1吋半針，是屬常規所用，其長度和型態與
27 本案傷勢應無關連。惟被告表示『均有審慎考量針灸之安全
28 深度，……考量個體差異及部位安全性，不會全部進
29 針……，』顯示被告是有預見背部施針會發生穿刺肺部之可
30 能性；且第70頁辯護人答：『……當時告訴人有陳稱其肩頸
31 痠痛，被告才會在其肩胛骨處下針，……不可能穿刺到告訴

01 人的肺部。』肩頸痠痛，為何要在肩胛骨處下針？是由於肩
02 胛骨可以保護肺部，而刻意書寫曲垣和天宗兩穴。也就是，
03 曲意迴避於背部俞穴施針之勢甚明……3、被告在補充病歷
04 記載：『治療時又說肩頸僵硬，希一併治療，施針風池穴、
05 華佗夾脊穴（C4）、曲垣、天宗穴。』然未明確描述僵硬處
06 何在？也未進行必要的觸診檢查。對於初始診察，第68頁被
07 告答：『診間時我有先觸診，……她腰旁的肌肉很緊繃。』
08 可見對於病人的主訴，依醫療常規，醫師應進行必要的問診
09 和觸診，才施治。但是補充病歷確是在針灸臀、腰、背之後
10 的補充，何時補充的，被告未言明；然而告訴人右背膏肓穴
11 的疼痛已經造成，甚且可能並未針刺到告訴人之頸部。合理
12 推斷，被告是在次日中午獲知告訴人產生氣血胸之後，為了
13 掩飾責任，所做之事後補充。4、據112年5月15日準備程序
14 筆錄（見第174頁），被告答：『肩胛骨的穴位：曲垣、天
15 宗穴位我也有針灸，就是我剛才講的背部穴位。』而傳統中
16 醫之膀胱經在脊椎兩旁，旁開1.5吋和3吋各有兩條經脈，分
17 布許多俞穴，當晚治療病人腰部（下背部）的俞穴就多位於
18 膀胱經上。被告表示有採背部穴位，依醫療常規思考，可沿
19 膀胱經繼續向上背部取穴，卻只言在肩胛骨屬於小腸經的曲
20 垣和天宗穴下針。實則曲垣穴是在胸椎第二節外旁開3.5
21 吋，距離背部俞穴很近，亦接近膏肓俞穴（胸椎第四節外旁
22 開3吋），若有施針偏失，仍有發生意外可能。被告之補充
23 病歷，未標示製作時間，欲蓋彌彰，可信度存疑。……」等
24 語，其表示第一次鑑定結果所參考告訴代理人上開書狀內
25 容，僅係以此推論而以「果如此」之用字表示倘若真有在前
26 述上2上4位置下針時發生之結果，但本件係以蔡佩穎膏肓穴
27 疼痛之事為判斷，認為被告施針偏失造成蔡佩穎胸腔肺部穿
28 刺傷，與被告病歷記載下針之穴位不同，可見第二次鑑定結
29 果關於被告下針偏失之判斷，仍與前述第一次鑑定結果認定
30 略以：「通常針臀部穴位時，患者可能會有得氣感放射傳到
31 同側下肢，但不會向上傳到胸背部；而若下針偶爾發生強烈

01 痛感時，往往可能是刺到了小血管。因此當本案病人明確記
02 得膏肓俞附近突然有抽痛感時，還是應該考量，是否由於下
03 針在該處碰到了血管所致。」之結論相同，且立論基礎均一
04 致，自不能以第二次鑑定結果所記載指摘被告之措辭較為強
05 烈，即遽認不可採，是臺北榮總第一次、第二次鑑定結果內
06 容並無被告與其辯護人所指矛盾、偏頗之情形，均屬有據，
07 第二次鑑定結果此部分意見亦與本院認定上情相符。至上開
08 臺北榮總函文與第二次鑑定結果所指被告勾選頸椎第2節部
09 分，因蔡佩穎受傷部位係在胸腔肺部，則關於被告於偵訊時
10 究竟是否錯誤勾選頸椎部分之穴位，亦或被告係認知第1、2
11 節頸椎於病患採正俯位時，不易直接從頸部後方觸摸定位，
12 因此被告方於本院準備程序時稱：第一、二節在枕骨裡等語
13 （見本院卷一第173頁），尚與本院前述認定蔡佩穎係因胸
14 腔肺部受損引發右肺創傷性氣血胸之傷害位置無直接關聯，
15 自不影響本院之判斷，業如前述；另第二次鑑定結果所指被
16 告所為病歷記載是否可信部分，因鑑定意見本係判斷被告下
17 針位置有無偏失，倘鑑定意見係認被告有偏失，自與原應下
18 針之安全穴位有別，是第二次鑑定此部分結論之實際真意，
19 與本院認定上情所引證據資料亦無歧異。

20 (六)從而，勾稽證人蔡佩穎之證述與被告自承之診治經過、上開
21 等病歷所示傷勢，足認被告於上開時、地為蔡佩穎施針過程
22 中，確有刺傷蔡佩穎胸腔肋膜血管，致蔡佩穎受有右側創傷
23 性氣血胸傷害之行為。而被告為執業之中醫師，其本應注意
24 針灸屬侵入性治療，且針灸部位倘鄰近胸腔位置，因人體肺
25 部位在胸腔內，於胸腔附近施針時應留意施針深度、力度，
26 以免造成胸腔肺部損傷與氣血胸，而依當時情形並無不能注
27 意之情事，其仍疏未注意及此，於施針過程中為上述行為，
28 其具有過失甚明；被告所為與蔡佩穎受有右側創傷性氣血胸
29 之傷害，亦有直接因果關係；另經本院函詢國軍臺中總醫院
30 關於蔡佩穎受傷之程度，其以112年10月25日醫中企管字第1
31 120011445號函（見本院卷二第197頁）回覆表示尚未達重傷

01 害等語，是被告自須負過失傷害責任。

02 (七)綜上，本件事證明確，被告及其辯護人前揭所辯，難認可採
03 ，被告之上開犯行堪以認定，應依法論科。

04 三、論罪科刑：

05 (一)核被告所為，係犯刑法第284條前段之過失傷害罪。

06 (二)爰審酌被告前未有任何犯罪科刑紀錄，有臺灣高等法院被告
07 前案紀錄表在卷可參，素行良好；其身為執業中醫師，卻疏
08 未於針灸時注意針刺深度與下針手法，並應在胸腔等重要部
09 位，避免針穿胸壁肺腑，其對蔡佩穎進行針灸治療，並無不
10 能注意之情事，竟下針失誤刺傷蔡佩穎胸腔肋膜血管，致蔡
11 佩穎受有右側創傷性氣血胸傷害，所為應予非難；考量被告
12 疏未注意之過失程度，及蔡佩穎所受傷勢之程度與迄今恢復
13 之情形，而被告確有意願與蔡佩穎調解，然因條件有所差距
14 尚未能與蔡佩穎和解、調解或賠償損害；兼衡被告自陳之智
15 識程度、工作、家庭生活及經濟狀況（見本院卷二第394
16 頁）等一切情狀，量處如主文所示之刑，並諭知易科罰金之
17 折算標準。

18 據上論斷，應依刑事訴訟法第299 條第1 項前段，判決如主
19 文。

20 本案經檢察官廖志祥提起公訴，檢察官黃芝瑋到庭執行職務。

21 中 華 民 國 113 年 3 月 20 日
22 刑事第五庭 法 官 李昇蓉

23 以上正本證明與原本無異。

24 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
25 敘述具體理由；其未敘述上訴之理由者，應於上訴期間屆滿後20
26 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
27 勿逕送上級法院」。

28 告訴人或被害人如不服判決，應備理由具狀向檢察官請求上訴，
29 上訴期間之計算，以檢察官收受判決正本之日起算。

30 書記官 顏督訓

31 中 華 民 國 113 年 3 月 20 日

附錄論罪科刑法條：

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。

附表一：

證據名稱

▲臺灣臺中地方檢察署111年度醫他字第11號卷（111醫他11卷）

1、111年3月10日刑事告訴暨聲請調查證據狀所附相關資料（111醫他11卷第3至60頁）。

①圓扶原中醫診所醫療費用收據影本（111醫他11卷第17頁）。

②長安醫院110年12月27日診斷證明書〈蔡佩穎〉（111醫他11卷第19頁）。

③長安醫院影像醫學報告（111醫他11卷第21至27頁）。

④告訴人於長安醫院急診室住院照片（111醫他11卷第29至32頁）。

⑤長安醫院輸血同意書（111醫他11卷第33頁）。

⑥長安醫院急診病歷摘要（111醫他11卷第35頁）。

⑦國軍臺中總醫院手術同意書（111醫他11卷第37頁）。

⑧國軍臺中總醫院麻醉同意書（111醫他11卷第39頁）。

⑨國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處111年1月3日診斷證明書（111醫他11卷第41頁）。

⑩國軍臺中總醫院影像醫學報告（111醫他11卷第43至47頁）。

⑪國軍臺中總醫院病理檢驗（111醫他11卷第49頁）。

⑫國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處111年12月27日診斷證明書（111醫他11卷第51頁）。

2、吳俞璇勾選之針灸穴位位置圖（111醫他11卷第77至79頁）。

3、111年4月26日刑事陳報狀暨所附圓扶原中醫診所病歷表〈蔡佩穎〉（111醫他11卷第81至91頁）。

4、長安醫院111年5月20日長總字第1110000921號函附蔡佩穎病歷影本及光碟（111醫他11卷第187至213頁、第317頁）。

5、國軍臺中總醫院111年5月25日醫中企管字第1110005248號函附蔡佩穎病歷資料（111醫他11卷第217至277頁）。

6、行政院衛生福利部醫事人員查詢結果〈吳俞璇〉、臺中市醫師公會網站之入會申請資訊〈吳俞璇〉(111醫他11卷第289至291頁)。

7、臺北榮民總醫院111年7月22日北總傳字第1110002921號函(111醫他11卷第313至315頁)。

▲臺灣臺中地方檢察署111年度醫他字第35號卷(111醫他35卷)

1、臺中市政府衛生局111年7月19日中市衛醫字第1110070235號函(111醫他35卷第3頁)。

▲本院卷一

1、112年3月1日刑事爭點整理暨聲請調查證據狀所附被證三：告訴人之病歷表、當日醫療紀錄(本院卷一第65至67頁)、被告施針位置圖影本(本院卷一第69-71頁)

2、112年3月8日刑事準備程序(一)狀所附相關資料：

①圓扶原中醫診所外觀照片(本院卷一第81頁)。

②蔡佩穎住院傷勢照片(本院卷一第83至89頁)。

③國軍臺中總醫院病歷資料〈蔡佩穎〉(本院卷一第91至95頁)。

④長安醫院110年12月27日診斷證明書〈蔡佩穎〉(本院卷一第103頁)。

⑤救護車收據、國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處醫療費用收據(本院卷一第105頁)。

⑥國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處110年12月27日診斷證明書〈蔡佩穎〉(本院卷一第107頁)。

⑦國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處111年1月3日診斷證明書〈蔡佩穎〉(本院卷一第109頁)。

⑧國軍臺中總醫院住院患者醫療費用帳單、麻醉科自願付費同意書〈蔡佩穎〉(本院卷一第111至113頁)。

3、長安醫院112年3月15日長總字第1120000494號函附蔡佩穎之病歷光碟(本院卷一第117頁)。

4、國軍臺中總醫院112年3月20日醫中企管字第1120002810號函附蔡佩穎就診放射科檢查報告光碟(本院卷一第119頁)。

5、112年5月30日陳述意見狀所檢附：

①被證六：天如國際醫材有限公司銷貨單影本1張（本院卷一第253頁）

②被證七：1寸長針照片1張（本院卷一第255頁）

③被證八：1寸半長針照片1張（本院卷一第257頁）

6、國軍臺中總醫院112年6月6日醫中企管字第1120006017號函文並檢附蔡佩穎就診資料（本院卷一第263至444頁）

▲本院卷二

1、臺北榮民總醫院112年7月12日北總傳字第1120002523號函文（本院卷二第39至49頁）

2、112年8月15日陳述意見暨聲請調查證據狀所檢附被證十二：診所影片1份（本院卷二後牛皮袋內）

3、112年8月21日刑事陳述意見狀所附附件一：臺北榮民總醫院112年7月12日回函說明圖影本1份（本院卷二第143頁）

4、112年9月28日刑事陳報狀所檢附：

①被證十五：診所排班紀錄及打卡紀錄各1張（本院卷二第185至187頁）

②被證十六：上傳雲端時間紀錄1張（本院卷二第189頁）

5、國軍臺中總醫院112年10月25日醫中企管字第1120011445號函文（未達重傷害之程度）（本院卷二第197頁）

6、112年11月15日刑事陳述意見（二）狀所檢附告證2：110年12月13日至12月14日告訴人與朋友之LINE聊天紀錄截圖（本院卷二第231至243頁）

7、吳俞璇勾選之針灸穴位位置圖（本院卷二第291頁）

8、證人趙帷甯112年11月22日當庭標記被告下針位置圖（本院卷二第293頁）

9、112年11月22日刑事陳報（二）狀所檢附112年11月15日衛生福利部臺中醫院診斷證明書影本乙份（本院卷二第299頁）

10、110年12月15日國軍臺中總醫院病歷資料（本院卷二第317至348頁）