

臺灣臺北地方法院刑事判決

112年度訴字第1074號

公 訴 人 臺灣臺北地方檢察署檢察官

被 告 丁皓峯

選任辯護人 翁林瑋律師

何婉菁律師

上列被告因過失致死案件，經檢察官提起公訴（111年度偵字第39634號、112年度偵字第9104號），本院判決如下：

主 文

丁皓峯無罪。

理 由

一、公訴意旨略以：被告丁皓峯為新店拳擊俱樂部（址設新北市○○區○○路0巷0號1樓）館長，具有International Boxing Association（簡稱IBA，下稱國際拳擊總會）國際一星拳擊教練、職業拳擊裁判、國家A級拳擊教練及裁判資格，其於民國111年7月30日在新店拳擊俱樂部舉辦「第11屆大拳頭拳擊友誼賽」，邀集「『未二勝的職業拳擊手、校隊選手及任何技擊項目全國前二』以外」之拳擊手報名參加（下稱本案賽事）。被害人胡晉瑋為拳擊初學者，知悉前項賽事後於同年6月21日報名參加，然其於同年7月14日練習拳擊時，頭部受到攻擊，受有不明程度之硬腦膜下腔出血之傷害，惟不致影響日常生活，遂仍依比賽時間到場參與。被告明知依據IBA TECHNICAL & COMPETITION RULES（國際拳擊總會技術及競賽規則，國際拳擊規則），拳擊比賽應配置醫護人員在場，且應由醫師依國際拳擊規則附錄5「體檢合格證書」表列事項，評估選手適合參加拳擊賽後始能參賽，且拳擊賽過程中應設置醫護人員在場待命，並於比賽結束時由醫護人員檢查拳擊手狀態，以隨時採取必要之救護措施，竟疏未注

意及此，僅安排拳擊手於同年7月30日過磅，並出具「保證個人身體狀況確實良好」之聲明書，即任由拳擊手參與拳擊賽。嗣本案賽事於111年7月30日17時8分許，進行第11場比賽，由被害人（藍角拳擊手）與同案被告徐勝雍（紅角拳擊手）對戰，被害人於第2回合時遭到同案被告徐勝雍連續揮拳攻擊頭部，引發急性硬腦膜下腔出血而腳步不穩，經裁判即同案被告陳旭座停止比賽並判定同案被告徐勝雍獲勝，因該拳擊賽未設置任何醫護人員全程在場，致被害人經裁判停止比賽被攙扶下場後，並無醫護人員立即為其檢查傷勢及確認其是否需要送往醫院做進一步觀察之必要檢查程序，被告旋即安排下一場次選手繼續比賽，被害人在女友即證人盧奕安攙扶下走到上址門口路邊後即陷於昏迷，待證人盧奕安於同日17時19分許撥打電話請求救援，救護車於同日17時25分許到場後，始緊急將被害人送往臺北慈濟醫院（址設新北市○○區○○路000號）急診，惟被害人仍因重度昏迷接受插管治療及入住加護病房，直至同年8月6日21時48分經第2次判定腦死宣告不治。因認被告涉犯刑法第276條之過失致死罪嫌等語（同案被告陳旭座、徐勝雍所涉過失致死罪嫌部分，另經檢察官以111年度偵字第34122號、第39634號、112年度偵字第9104號為不起訴處分確定）。案經告訴人即被害人之父胡讚誠、被害人之母許淨雅、被害人之妹胡茵綺訴由臺灣臺北地方檢察署檢察官暨該署檢察官簽分偵查起訴。

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。次按檢察官就被告犯罪事實，應負舉證責任，並指出證明之方法。同法第161條亦有明文。因此，檢察官對於起訴之犯罪事實，應負提出證據及說服之實質舉證責任。倘其所提出之證據，不足為被告有罪之積極證明，或其闡明之證明方法，無從說服法官以形成被告有罪之心證，基於無罪推定之原則，自應為被告無罪之諭知（最高法院92年台上字第128號判例意旨參照）。

01 三、檢察官認被告有上開過失致死犯行，無非以被告之供述、證
02 人即告訴人胡讚誠、許淨雅、胡茵綺、被害人女友盧奕安、
03 同案被告陳旭座、被害人拳擊教練鄭宇哲之證述、本案賽事
04 競賽規程暨規則、過磅及繳費名單、對戰順序表、比賽結果
05 表、被害人簽立之聲明書各1份、被害人與證人鄭宇哲間對
06 話紀錄擷圖13頁、被害人與證人盧奕安間對話紀錄擷圖22
07 頁、被害人就醫紀錄查詢資料、大川診所111年8月19日川字
08 10號函及所附掛號用藥處方紀錄資料、宏昌中醫診所被害人
09 就醫紀錄、國際拳擊規則（中譯本，0000年0月0日生效）1
10 份、被告中華民國拳擊協會A級裁判證照影本、中華民國拳
11 擊協會111年8月22日(111)華拳杰(行)字第1110000198號函
12 文及附件、111年12月28日(111)華拳杰(行)字第1110000354
13 號函文及附件、新北市政府消防局111年8月17日新北消指字
14 第1111560178號函及所附報案紀錄表、救護紀錄表、臺北慈
15 濟醫院診斷證明書、病歷摘要、腦死判定檢視表、新北市政
16 府警察局新店分局（下稱新店分局）111年8月10日新北警店
17 刑字第1114139162號函及所附相驗解剖相片、法務部法醫研
18 究所111年10月17日法醫理字第11100060770號函及所附解剖
19 報告書暨鑑定報告書、臺灣臺北地方檢察署檢驗報告書、相
20 驗屍體證明書等為其論據。

21 四、訊據被告固坦承舉辦本案賽事，且被害人於本案賽事對戰下
22 場後不久昏迷，經送醫救治仍不治死亡之事實，惟堅決否認
23 有何過失致死之犯行，辯稱：伊就本案賽事未安排醫師進行
24 賽前檢查或未備置拳台醫生並無違規，且被害人死亡係其先
25 前練習拳擊之舊硬腦膜下腔出血傷勢導致，與伊未安排醫師
26 檢查或未備置拳台醫生間無因果關係等語。經查：

27 (一)、被告為新店拳擊俱樂部館長，具有國際拳擊總會一星拳擊
28 教練、中華民國拳擊協會A級教練及裁判資格，並於111年
29 7月30日在新店拳擊俱樂部舉辦本案賽事。本案賽事於當
30 日17時8分許進行第11場比賽，由被害人（藍角拳擊手）
31 與同案被告徐勝雍（紅角拳擊手）對戰，被害人於第2回

01 合時遭到同案被告徐勝雍連續揮拳攻擊頭部而腳步不穩，
02 經裁判即同案被告陳旭座停止比賽並判定同案被告徐勝雍
03 獲勝，被害人於同日17時14分許下場並在證人盧奕安攙扶
04 下走到上址門口路邊後即陷於昏迷，而於同日17時19分許
05 經撥打電話請求救援，救護車於同日17時25分許到場後，
06 緊急將被害人送往臺北慈濟醫院急診，惟被害人仍因創傷
07 性硬腦膜下腔出血等傷害轉入該醫院加護病房治療，直至
08 同年8月6日21時48分經醫師第2次判定腦死宣告不治等
09 節，為被告所坦認（Q卷(二)第33至41、51頁），核與證人
10 即告訴人胡讚誠於偵訊時之證述（A 1 卷第113至114頁，
11 B 卷第105至107頁）、證人即告訴人胡茵綺於警詢、偵訊
12 時之證述（A 1 卷第41至44、113至114、316至317頁，B
13 卷第105至107頁，C 1 卷第90至91頁）、證人即被害人女
14 友盧奕安於警詢、偵訊時之證述（A 1 卷第35至39、231
15 至233頁，B 卷第105至107頁）、證人即同案被告陳旭座
16 於警詢、偵訊時之證述（A 1 卷第29至32、285至287
17 頁）、證人即同案被告徐勝雍於警詢時之證述（A 1 卷第
18 25至28頁）大致相符，並有被告於新店拳擊俱樂部網站之
19 資格經歷網頁列印資料（C 1 卷第107頁）、被告中華民國
20 拳擊協會A級裁判證照（A 1 卷第105頁）、本案賽事競
21 賽規程暨規則、被害人報名之電子郵件、過磅及繳費名
22 單、對戰順序表、比賽結果表、被害人簽立之聲明書各1
23 份（A 1 卷第79至93頁、C 1 卷第13至14、17至22、29
24 頁）、被害人對戰結束之錄影撥放畫面擷圖（Q卷(二)第43
25 頁）、新北市政府消防局111年8月17日新北消指字第11
26 11560178號函及所附報案紀錄表、救護紀錄表各1份（A
27 1 卷第197至205頁）、臺北慈濟醫院診斷證明書2份、急
28 診、住院及出院病歷摘要各1份、腦死判定檢視表1份（A
29 1 卷第57至72頁，B 卷第83至89頁，C 1 卷第15、109至
30 223頁）、臺灣臺北地方檢察署檢驗報告書1份、相驗屍體
31 證明書1紙（A 1 卷第339至351頁）在卷可稽，此部分事

實，首堪認定屬實。

(二)、被告就本案賽事違反其本於契約應安排拳台醫師或醫護人員在場之義務：

1、依國際拳擊規則（中譯本，0000年0月0日生效）記載，國際拳擊總會會員舉辦各級比賽與活動時，都應遵守該規則，安排拳台醫師於在拳擊手過磅時執行體檢，確認拳擊手是否適合比賽，並在整場賽事中待命，遇有擊倒（Knock Out, K.O.）或裁判停止比賽（Referee Stops Contest, RSC）時，檢查拳擊手狀態、傷勢及是否需送往醫院為進一步觀察。若拳擊手須接受停賽期及／或保護措施，拳台醫師需填寫醫療報告，說明賽後須休息多少天及保護措施（A 2 卷第27至209頁，相關規則節錄於附表）。中華民國拳擊協會所屬團體及單位所舉辦賽事均係依該規則辦理，並配置醫護人員在場，並無例外情況，有中華民國拳擊協會111年8月22日(111)華拳杰(行)字第1110000198號函文及附件、111年12月28日(111)華拳杰(行)字第1110000354號函文及附件（A 1 卷第207至219頁，C 1 卷第321至323頁）附卷為憑。

2、本案賽事競賽規程暨規則注意事項8.記載「……比賽規則將依照AIBA（Association Internationale de Boxe Amateur，即國際業餘拳擊協會，係國際拳擊協會之原名）最新規則，請嚴格遵守業餘拳擊規則」，另於注意事項13.提及參賽者應於賽事當日簽署書面切結無腦部、心肺及其他身體疾病等（A 1 卷第91頁、C 1 卷第13至14頁），被告就其主辦之本案賽事既於前開注意事項明載願依照當時國際拳擊規則辦理，其應遵守之範圍自然包含該規則關於安排拳台醫師在場執行任務之規定，參賽者亦得合理期待被告會為如此安排。而本案賽事並無設置拳台醫生，為被告所自承（C 1 卷第88頁），則被告確違反其於招募參賽者時承諾依照國際拳擊規則安排拳台醫師之義務甚明。

01 3、辯護人雖為被告辯護稱新店拳擊俱樂部並非中華民國拳
02 擊協會會員，我國法規亦為要求任何拳擊賽事均應設置
03 拳台醫師，注意事項關於遵守國際拳擊規則係就拳擊比
04 賽如何進行、拳擊手是否構成違規之判定等語，惟國際
05 拳擊規則內容繁多，被告既於前開注意事項記載上並未
06 就遵守國際拳擊規則之範圍進行限定，且亦無記載就本
07 案賽事未協調拳台醫師到場，自應認為被告有意遵守該
08 規則可適用之所有規定，而非選擇性地遵守，此與我國
09 法規有無要求被告就本案賽事設置拳台醫生或新店拳擊
10 俱樂部是否應遵守中華民國拳擊協會之要求係屬二事，
11 辯護人此部分所辯，並不足取。

12 (三)、本案尚不足認被告就本案賽事未安排拳台醫師或醫護人員
13 在場，與被害人死亡結果間存在法律上因果關係：

14 1、按不純正不作為犯，是以不作為的方式實現刑法通常以
15 作為之方式規定的犯罪行為。除具備保證人地位之行為
16 人，因怠於履行其防止結果發生之義務，致生構成要件
17 該當結果外，尚須其作為義務係物理上、現實上或空間
18 上有實現可能，而具備作為能力，始足當之。此觀刑法
19 第15條第1項規定「對於犯罪結果之發生法律上有防止
20 之義務，能防止而不防止者，與因積極行為發生結果者
21 同」，已明定「能防止」之作為能力要件甚明。此外，
22 須行為人若履行保證人義務，則法益侵害結果「必然」
23 或「幾近確定」不會發生（結果可避免性），足認其違
24 反保證人義務與結果之發生，具有「義務違反關連性」
25 而可歸責，始能以該不作為與作為具等價性，令之對於
26 違反作為義務而不作為所生法益侵害結果負責（最高法
27 院107年度台上字第3923號判決意旨參照）。

28 2、經查：

29 (1)、被害人於同年月30日17時8分許與同案被告徐勝雍對
30 戰，於第2回合時遭到後者連續揮拳攻擊頭部而腳步
31 不穩，經裁判即同案被告陳旭座停止比賽並判定同案

01 被告徐勝雍獲勝，被害人於同日17時14分許下場並在
02 證人盧奕安攙扶下走到上址門口路邊後即陷於昏迷，
03 於同日17時19分許經撥打電話請求救援，救護車於同
04 日17時25分許到場後，緊急將被害人送往臺北慈濟醫
05 院急診，惟被害人仍因創傷性硬腦膜下腔出血等傷害
06 轉入該醫院加護病房治療，直至同年8月6日21時48分
07 經醫師第2次判定腦死宣告不治等節，已認如前，而
08 被害人前於111年7月14日與友人練習拳擊時，頭部受
09 到攻擊，並因此至大川診所就診，惟經神經理學檢查
10 並無異常，其日常生活亦未受影響，故仍到場參與本
11 案賽事等情，經證人胡茵綺、盧奕安於偵訊時證述明
12 確（A 1 卷第114、231至233頁），並有被害人與證
13 人盧奕安間通訊軟體LINE對話紀錄翻拍照片22張（A
14 1 卷第237至279頁）、大川診所111年8月19日川字10
15 號函（A 1 卷第221頁）、該診所與臺灣臺北地方檢
16 察署公務電話紀錄（A 1 卷第305頁）為證。參以本
17 案經臺灣臺北地方檢察署檢察官囑託法務部法醫研究
18 所鑑定被害人死因，鑑定意見認為被害人死亡原因為
19 原有硬腦膜下出血併發急性硬腦膜下出血，最後因中
20 樞神經衰竭而死亡，由拳擊運動有挑戰自身體能，加
21 劇顱內出血過程，死亡方式為意外等節，有法務部法
22 醫研究所111年10月17日法醫理字第11100060770號函
23 及所附解剖報告書暨鑑定報告書1份（A 1 卷第323至
24 334頁）、新店分局111年8月10日新北警店刑字第111
25 4139162號函及所附相驗解剖相片40張（A 1 卷第173
26 至196頁）存卷足參。堪認本案被害人於111年7月14
27 日與友人練習拳擊頭部受到攻擊時，即已受有不明程
28 度之硬腦膜下出血之傷勢，嗣因本案賽事過程中遭同
29 案被告徐勝雍攻擊頭部而併發急性硬腦膜下出血，致
30 壓迫腦幹、中樞神經衰竭而死亡。

31 (2)、鑑定人即大林慈濟醫院陳韋任醫師於本院審理時具結

證稱：伊擔任拳台醫師已4、5年，經歷之比賽有400至500組以上，主要由中華民國拳擊協會、中華拳擊總會、中華民國原住民拳擊協會舉辦，伊沒有擔任過私人比賽之拳台醫師。絕大多數國內比賽會填具選手卡，其上記載需由醫師透過體檢確定之項目。拳台醫師於賽前會進行問診，包含身分確認、過去是否有不利參加之病史，伊會再詢問距離上次參加拳擊比賽多久、過程中有無頭部接觸或打擊、打擊後有無出現頭暈、頭痛、反胃、想吐、嗜睡，甚至意識改變、情緒障礙、步態不穩、平衡感喪失等症狀，並進行神經學檢查、身體理學檢查，以綜合判斷是否適宜出賽。腦神經學檢查，最簡單方式是運用筆燈看瞳孔移動之順利程度、瞳孔縮放是否正常、視野是否缺損，聽神經是否能夠正常聽到聲音，頭部顏面神經如臉部肌肉能否正常運作、頸部附近神經及吞嚥能否正常進行等。如果參賽者神經學檢查部分無法完成或出現異常，另外伴隨前述症狀，就會禁止其參賽。疑似顱內出血患者之臨床症狀，根據影響範圍即受傷程度大小而不定，比較常見之表現可能伴隨頭痛、頭暈，甚至意識改變、嗜睡、嘔吐等症狀。但如果患者上班通勤均正常，不一定能透過筆燈、血壓計、耳溫槍等儀器發現。腦部受傷之患者有無辦法經理學檢查發現取決於受損位置影響對應的神經支配區塊，倘支配區塊不在檢查項目上，檢查結果可能看起來是正常，且亦有可能腦部受傷、理學檢查異常，但已經影響到意識，而被害人自我沒有感覺可以正常生活。腦震盪無法用機器檢查出來，且症狀可能會在1個月的觀察期內反覆出現，故運動醫學中如果腦部受到震盪要回到參加賽事要經過6個階段，每個階段都用1天時間觀察，6個階段都沒有症狀才能真正回到原來的運動。參賽者若表示其1個月內、1週以上有參賽，伊會接著詢問1

週內有無頭痛、頭暈、反胃想吐、意識改變、睡眠障礙、情緒障礙等症狀，如果存在這些症狀，無論有無涉及頭部、參賽者也通過理學及神經學檢查，伊也不會讓他上場。就本案受害人而言，因本案賽事距離被害人受傷事實約2週，如果他告訴伊2週前有被打到頭部，現在沒有症狀，現場理學檢查也正常，伊可能會讓他上場，但會非常小心整個賽事過程。參賽者在台上過程中頭部受到撞擊、打擊，拳台醫師會對他再進行前述神經學理學檢查及詢問，如果參賽者失去意識就是直接救護車後送，如未失去意識，即便尚能在他人攙扶下行走，拳台醫師可能詢問是否記得剛剛發生的事情，確認參賽者有無失去意識、失去短期記憶或空洞化等腦部受影響、受傷之情形綜合評估是否後送，現場能積極處理的部分指有明顯外傷，若是碰到腦部受損或該風險之情形，還是要緊急後送等語（Q卷(二)第220至234頁）。

- (3)、是本案被害人雖於111年7月14日與友人練習拳擊時頭部受到攻擊，因而受有不明程度之硬腦膜下出血之傷勢，惟出門上班通勤情況如常，已如前述，則其是否有頭暈、頭痛、反胃、想吐、嗜睡，甚至意識改變、情緒障礙、步態不穩、平衡感喪失等症狀，依卷內資料，尚無從認定。且依鑑定人前揭意見，被害人此部分傷勢亦未必不能通過賽前神經學、理學檢查，則倘被害人現場無症狀，於神經學、理學檢查及詢問中亦未發現異常，因受傷時間距離本案賽事已達2週，縱本案賽事現場有安排拳台醫師實施賽前檢查，仍可能會容許被害人上場。被害人下場後，走至路邊即陷入昏迷，旋經在場之人通報救護車期間僅歷時5分鐘，未見有明顯延誤，鑑定人亦表示就此時間無法為快或慢之評價（Q卷(二)第231頁）。又拳擊比賽之參賽者於賽後有頭暈、乏力之情形均屬常見，除失去意識需

01 直接送醫外，其他情況仍由拳台醫師詢問或觀察，方
02 能決定有無送醫必要，而被害人本案所受舊硬腦膜下
03 出血併發急性硬腦膜下出血之傷勢，拳台醫師亦僅能
04 交由救護車後送，現場無從為積極處理，亦經鑑定人
05 陳明如前。綜前各情，縱令被告就本案賽事有安排拳
06 台醫師進行賽前檢查並全程在場待命，是否能事前阻
07 止被害人參賽，或賽後更快使被害人就醫，乃至於被
08 害人即可免於死亡等情，均尚屬不能確定，而不足認
09 被害人死亡結果即必然或幾近確定不會發生，依首揭
10 說明，被告未設置拳台醫師與被害人死亡結果間，尚
11 難認存在法律上之相當因果關係，無從將被害人死亡
12 結果逕歸責於被告。

13 五、綜上所述，本案依卷內相關積極證據，均不足使本院形成被
14 告確有前揭過失致死犯行之確信，而仍有合理懷疑，是既不
15 能證明被告犯罪，依首揭法條規定及判例意旨說明，應諭知
16 被告無罪之判決。

17 據上論斷，應依刑事訴訟法第301條第1項，判決如主文。

18 本案經檢察官鄭少珏提起公訴，檢察官黃耀賢、戚瑛瑛、劉文婷
19 到庭執行職務。

20 中 華 民 國 114 年 4 月 28 日
21 刑事第八庭審判長法官 解怡蕙

22 法官 林奕宏

23 法官 林志煌

24 上正本證明與原本無異。

25 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
26 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
27 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
28 逕送上級法院」。告訴人或被害人如對於本判決不服者，應具備
29 理由請求檢察官上訴，其上訴期間之計算係以檢察官收受判決正

01 本之日期為準。

02 書記官 劉亭均

03 中 華 民 國 114 年 4 月 28 日

04 附表：（國際拳擊規則〔0000年0月0日生效版〕節錄）

05

項目	內容
規則適用性	國際拳擊總會技術及競賽規則適用所有國際拳擊總會公開拳擊賽，此規則乃世界各級比賽之唯一規則，所有拳擊國家協會、國際拳擊總會會員舉辦各級比賽與活動時，都必須遵守此規則。任何協會均不得自行制定違背這些國際拳總競賽規則。但是，國家協會針對國內比賽，只要在不削弱或刪減規則的條件下，特別是關於醫療和安全規定，可變更國際拳總拳擊賽規則以適用各國家法律效力。
規則4.2.5.	影響資格之醫療相關問題
規則4.2.5.2.	拳擊手有以下情形則不可參加任何公開拳擊賽事：
規則4.2.5.2.1.2.	拳台醫師會在拳擊手每日體檢過磅時決定是否限制出賽。
規則4.2.5.4.	擊倒獲勝(KO)與裁判終止比賽(RSC)
規則4.2.5.4.1.	當比賽以擊倒結束或裁判終止比賽，拳台醫生需填寫並簽署比賽醫療報告。
規則4.2.5.4.1.1.	全台醫師將比賽醫療報告提交給技術代表備查，報告中須說明賽後須休息多少天及保護措施。
規則4.2.5.5.	保護措施及停賽期間
規則4.2.5.5.4.	一次被擊倒與（因有或無失去意識）裁判終止比賽
規則4.2.5.5.4.1.	拳擊手在比賽中因頭部受到重擊被擊倒或經拳台醫生診斷為腦震盪，需接受30天停賽期，並在此期間內遵守”重回拳擊計劃”。
規則4.2.5.5.4.2.	拳擊手在比賽中因頭部受到重擊被擊倒或經拳台醫生診斷為腦震盪，結果為裁判中止比賽時，其拳擊手需接受30天停賽期，並在此期間內遵守”重回拳擊計劃”之標準程序。
規則4.2.5.5.10.	若是身體被擊中，拳台醫生於賽後檢驗決定選手需休息時間或採取防護措施。
規則10.3.	賽前體檢

規則10.3.1.	賽前體檢務必與比賽同一天並且在每日過磅時一同進行。
規則10.3.4.	在每日過磅前，拳擊手需經醫師檢驗確認”適合比賽”。
規則30.	拳台醫師
規則30.1.	資格
規則30.1.1.	國際拳總所有、管轄及附屬的拳擊競賽（國家級賽事除外）只有經國際拳總認證的拳台醫師才可以擔任拳台醫師。
規則30.1.2.	拳台醫師須在第一場比賽前一小時出席，直到最後一場比賽結束檢查完拳擊手後才可離開。
規則30.4.	職責
規則30.4.3.	拳台醫師在每日過磅時執行體檢。
規則30.4.7.	每場賽事開始前，拳台醫師須：
規則30.4.7.1.	檢查氧氣和擔架，及其他復健設備，疏散設備和路線等。
規則30.4.7.2.	檢查每座拳擊台有一輛救護車可使用。
規則30.4.8.	至少有一位拳台醫師須在整場比賽中待命；
規則30.4.9.	若有拳擊手出現不適繼續比賽之情況，拳台醫師須告知技術代表停止比賽。
規則30.4.10.	擊倒或停止比賽後的程序
規則30.4.10.4.	若拳擊手失去意識超過一分鐘，須將該拳擊手送往最近的醫院（若許可則直接送往神經外科）進行檢查。有腦震盪的拳擊手在醫師檢查下亦須送去醫院。
規則30.4.10.5.	被擊倒仍有意識或裁判終止比賽，拳台醫師須進入更衣室立即檢查傷勢確認是否需要送往醫院做進一步觀察。
規則30.4.10.6.	拳台醫師對受傷拳擊手提出治療建議。
規則30.4.10.7.	拳台醫師決定拳擊手是否適合比賽。
規則30.4.10.8.	若拳擊手須接受停賽期及／或保護措施，拳台醫師需填寫醫療報告。

卷宗對照表：

卷宗全稱	本判決所用簡稱
臺灣臺北地方檢察署111年度相字第516號卷	A 1 卷
臺灣臺北地方檢察署111年度偵字第39634號卷	A 2 卷
臺灣臺北地方檢察署111年度剖他字第10號卷	B 卷

(續上頁)

01

臺灣臺北地方檢察署111年度他字第9058號卷	C 1 卷
臺灣臺北地方檢察署112年度偵字第9104號卷	C 2 卷
臺灣臺北地方檢察署111年度偵字第34122號卷	D 卷
臺灣臺北地方法院112年度審訴字第980號卷	P 卷
臺灣臺北地方法院112年度訴字第1074號卷	Q 卷