

高雄高等行政法院判決

110年度訴字第388號

民國111年12月8日辯論終結

原告 王嘉菁
訴訟代理人 麥玉煒 律師
被告 高雄榮民總醫院臺南分院

代表人 王瑞祥
訴訟代理人 張美玲
鄭曉東 律師
魏緒孟 律師

上列當事人間懲處事件，原告不服公務人員保障暨培訓委員會中華民國110年8月10日110公審決字第438號復審決定，提起行政訴訟，本院判決如下：

主 文

- 一、復審決定及原處分均撤銷。
- 二、訴訟費用由被告負擔。

事實及理由

一、爭訟概要：

原告原係被告內科部之護理師，於民國110年5月1日調整至護理部服務，嗣於同年6月2日離職。被告以原告擔任內科部護理師期間，發現內視鏡前端漏氣，仍繼續清洗消毒，且未標示有破損，亦未通知廠商處理；復於學習大腸鏡技術時，不積極主動；對於肌肉注射，亦未依肌肉注射法施作；經常於上班當日臨時請假等缺失，認定原告工作態度懈怠敷衍，影響單位業務運作及團隊和諧甚鉅，乃依國軍退除役官兵輔導委員會職員獎懲作業規定(下稱退輔會獎懲規定)第7點第1款規定，以110年4月28日高總南人字第1100200180號令(下稱原處分)核予申誡2次之懲處。原告不服，提起復審，遭決定駁回，遂提起本件行政訴訟。

二、原告起訴主張及聲明：

01 (一)主張要旨：

02 1、依最高行政法院109年度判字第350號判決、臺北高等行政法
03 院109年度訴字第1097號判決意旨，公務員平時考核懲處應
04 為人事行政處分，而原告遭被告為申誡2次懲處，不僅影響
05 原告年終考核成績，且原告於收受原處分書當天即遭調離原
06 工作部門，原處分應有直接對外產生影響原告工作單位及年
07 終考核成績之法律效果，自得依法申訴、復審或撤銷訴訟以
08 為救濟。

09 2、原處分有認定事實錯誤之瑕疵：

10 (1)原處分作成之依據係被告110年3月18日內科部會議紀錄單
11 (下稱紀錄單)及110年4月1日紀錄單(上開2次會議紀錄單合
12 稱系爭紀錄單)，惟系爭紀錄單多以情緒性用詞，表達原告
13 言論，欲形塑原告係無法溝通，且欠缺團隊意識之假象。此
14 乃因同單位同事即訴外人唐○○技術員，長期與原告互動不
15 佳，因單位組長許○○與唐○○交好，因此對原告之考核管
16 理產生偏頗。原告為證明清白，曾於單位會議中提議可否准
17 許原告配帶錄影機以證明工作表現，卻遭扭曲成原告上班期
18 間對同事錄音，形同職場霸凌，且系爭紀錄單係由許○○1
19 人制作，難認其記載可信，應不得作為原處分認定之依據。
20 且唐○○就原告於工作時錄影、錄音之行為有提出職場霸凌
21 之申訴，雖申訴成立，被告乃於110年7月22日以原告於任職
22 期間行為失檢，有損公務員形象為由，再記原告申誡乙次。
23 原告不服，提起復審，復審機關以無從證明錄音內容係原告
24 所錄製，無明確證據證明錄音檔確實存在等理由，認被告上
25 開記申誡1次處分並非適法而予以撤銷，堪認「原告於工作
26 時配戴錄影機錄影」之事實並不存在。

27 (2)大腸鏡技術處理部分：

28 A. 依110年3月18日紀錄單之記載，負責指導原告大腸鏡技術之
29 王○○醫師並未參加會議，就原告大腸鏡操作技術不純熟致
30 影響檢查運作之評論，係由許○○所為，該評論是否確係王
31 ○○醫師之判斷，容有疑問。且經原告向王○○醫師求證，

01 王○○醫師否認有提及原告技術不熟練影響醫療品質及操作
02 技術退步之情形，僅述及原告於唐○○到任後，表現較無自
03 信，希望原告能表現得像之前一樣自信。且基於許○○亦係
04 職場霸凌原告之一員，實有高度可能以偏頗方式轉述王○○
05 醫師之意見，自不得以許○○於110年3月18日會議轉述之內
06 容遽認原告有「大腸鏡技術操作表現不熟練而影響檢查運
07 作」情事。

08 B. 110年4月1日紀錄單有關「研討內容摘要、討論內容與建
09 議」欄位之記載方式，與110年3月18日會議紀錄不同，4月1
10 日紀錄單已改為討論主題及裁示內容之記載，與3月18日依
11 開會順序將發言人之發言內容詳予記載不同。依理，左側發
12 言人應係空白，惟觀諸4月1日討論主題3記載「王員近1年半
13 大腸鏡檢表現雖有退步，但在執行醫師指導下仍有進步空
14 間，工作學習讓指導醫師認為較不積極主動」，應係該議題
15 之討論結果。就整體觀之，因左側發言人欄位登載的是王○
16 ○醫師，易誤認「王員近1年半大腸鏡檢表現雖有退步，但
17 在執行醫師指導下仍有進步空間，工作學習讓指導醫師認為
18 較不積極主動」係王醫師所言，進而與前次會議許○○擅以
19 王醫師名義所為不利於原告之轉述產生聯結，形成不利於原
20 告之事實認定。實則應係考績委員會基於許○○110年4月1
21 日紀錄單之不實內容，逕認原告有「大腸鏡技術操作表現不
22 熟練而影響檢查運作」之情事並據以作成原處分，有認定事
23 實錯誤之瑕疵。再者，王○○醫師於110年4月1日會議係表
24 示原告在其指導下表現都可以，但在唐○○來了以後，原告
25 表現開始較為退縮，但並無認為原告大腸鏡檢查有技術退步
26 情事。再者，縱認系爭紀錄單之內容僅係指責原告大腸鏡檢
27 查表現退步，然技術熟練度具高度主觀判斷，原告對於單位
28 之檢查工作仍可勝任且執行無虞，被告以原告退步即遽認影
29 響檢查運作，顯屬恣意有違比例原則。

30 (3)肌肉注射部分：復審決定敘及原告自承於109年2月19日將要
31 給病患肌肉注射之Buscopam藥物先抽好，且沒有留下藥物空

01 瓶核對，僅留下藥物名稱紙條就交班云云，惟原告自始否認
02 有上開情事。原告當天雖有先行抽取Buscopam藥物，但有留
03 下紙條記錄藥品名稱並將藥物空瓶放置針劑旁，交班前亦有
04 將門反鎖，又因Buscopam藥物為內科部常用藥，而內科部技
05 術員因工作繁忙，皆會先抽取Buscopam藥物再將針劑與藥瓶
06 並置於彎盆，原告此舉並非特例行為，且原告既有將藥物空
07 瓶及記載藥物名稱之紙條放置於針劑旁，已足使交班護理師
08 核對藥物內容，原處分與復審決定僅憑許○○空言指述，即
09 認原告有未留下藥物空瓶即交班情形，確有事實認定錯誤。

10 (4)內視鏡處理部分：

11 A. 依內科檢查突發事件記錄表記載：「110年3月30日由內視鏡
12 技術員王嘉菁發現5號內視鏡置放清洗機進行漏氣測試，前
13 端有漏氣，依據標準作法發現內視鏡測試有破損應立即停止
14 消毒，須立即將內視鏡取出並標示破損損壞，停止使用且通
15 知廠商處理，至今王員仍不甚了解仍將內視鏡繼續清洗消毒
16 動作，實為嚴重疏失……」。惟110年3月30日原告於手動清
17 洗內視鏡過程，發現內視鏡前端有輕微水泡，即立刻停止清
18 洗並將內視鏡狀況錄影傳至原廠，再以電話聯繫原廠詢問如
19 何處理，而原廠請原告將水泡處黏貼膠帶並繼續消毒內視
20 鏡，待清洗完再將內視鏡送回原廠，原告便依循原廠指示繼
21 續消毒，觀諸臺灣消化系內視鏡醫學會109年12月內視鏡再
22 處理建議作業指南(下稱內視鏡作業指南)，就機械式測漏
23 部分係規定「停止手工清洗程序，依原廠建議處理後續事
24 宜」，則原告上開處理過程，難認違反上開指南規定甚明。
25 縱依被告內視鏡清潔及消毒管理程序書(下稱內視鏡程序書)
26 5.5.3.1「漏水測試規定」規範「連接偵測漏水管路，選擇
27 消毒模式，改蓋上清洗機蓋子，啟動開關，注水待機器警示
28 聲打開蓋子，目測觀察內視鏡於水面下有無氣泡產生，若有
29 產生氣泡則立即將內視鏡拿離水面，通知維修切勿使用……」，原告發現產生氣泡後，即通知設備廠商「元利儀
30 器股份有限公司高雄分公司」(下稱元利公司)之業務賴○
31

01 ○，雖後續依其指示繼續清洗消毒，然未繼續於臨床使用，
02 已符合相關規定，難認有嚴重疏失。況且，該內視鏡之維
03 修，廠商亦無請款，並無造成被告高價修繕之情事。考績委
04 員會誤認原告有未遵守技術員處理內視鏡破損標準作業程序
05 致被告負擔高價修繕金額，有認定事實錯誤之瑕疵。

06 B. 依會議紀錄譯文，原告曾於110年4月1日內科部會議表示：
07 「……我也是有打電話跟廠商他們講說，是不是給我們一個
08 他們認為怎麼樣的作法會比較好，因為我也告訴他們說，我
09 們是基於互相，所以我們會就是向他們講的那樣，用下去消
10 毒以後再給他們」「許○○：……今天學會的guideline都有
11 寫了……今天你覺得破損了，你聽了業代的話就放進去消
12 毒……你今天跟我推說，業代的問題。」「原告：我沒有推
13 說是業代的問題」「許○○：好，那我覺得我今天會提出來
14 是因為我覺得，這已經是離譜了，你沒有評估嘛！你直接就
15 業代怎麼跟你講你就怎麼做嘛！」「原告：我不是沒有評
16 估，其實我問過，我都問過業務」，惟110年4月1日紀錄單
17 僅記載：「王嘉菁技術員未照內視鏡醫學會—內視鏡清洗標
18 準流程，逕行清洗破損漏氣之內視鏡，恐造成內視鏡不可逆
19 之傷害及高價之修繕金額……」，由上述可知，原告發現內
20 視鏡或有破損後，即停止清洗步驟先致電廠商詢問處理方
21 式，因廠商告知請原告將內視鏡清洗完成再送回廠商，原告
22 才繼續清洗內視鏡，110年4月1日紀錄單並未記錄上開內
23 容，所為記錄實有偏頗。

24 C. 被告雖主張，原告發現內視鏡有破損時，應依照被告標準作
25 業流程跟規範，停止清洗再與執行醫師討論，避免損害擴大
26 云云，然觀諸內視鏡程序書5.5.3.1「漏水測試規定」內視
27 鏡指南等規定，均無須與執行醫師討論之明文，原告發現破
28 損時已停止清洗，後續作為均符合規定，並無違失。

29 (5) 影響單位運作與團隊和諧部分：

30 A. 被告主張原告經常臨時休假，造成單位人力調度不足及其他
31 同事心理及工作上過度負荷云云，另依被告110年4月14日11

01 0年第4次考績委員會議（下稱系爭考績會議）會議紀錄記
02 載，確有因原告請假過多而認定工作不力，並決議核予原告
03 申誡2次。惟原告請假皆有符合被告所屬員工請假規定，並
04 無曠職之記錄。原告臨時休假皆係病假，均有診斷證明或就
05 醫記錄為憑，縱被告所述108年-109年度單位(檢查室)人員
06 請假時數居於首位，就此部分應屬被告衡量原告全年任職期
07 間表現，綜合考量其具體優劣事蹟，據以評定其考績等次之
08 依據，被告竟據此理由主張原告破壞單位運作與團隊和諧，
09 實有違重複評價禁止原則、比例原則。

10 B. 依110年3月18日紀錄單記載：「（原告：）與唐○○工作認
11 知及方式不同，有單位其他同仁將唐○○跟陳○○抱怨的對
12 話錄音，再來撥給她聽；覺得自己受到委屈，想隨時配戴錄
13 影機以證實自己接受的指令無誤，以證實自己的清白。」

14 「（唐○○：）無法理解在工作職場為何會有第三人錄音，
15 在忙碌的檢查工作中還要提防工作夥伴，備感威脅。」

16 「（許○○：）應營造安全與互相信任的工作環境，此舉恐
17 涉及法律問題，應告知是哪位同仁錄音以還給檢查室同仁安
18 全之職場；醫療業務錄影謹慎為之，避免個人疏失造成病人
19 傷害，對王員提出的隨身錄影裝置，實為不成熟之表現，只
20 要確實遵守標準程序即可。」可知，原告從未在工作場所配
21 戴錄音或錄影設備，僅有提出其他單位同仁錄製唐○○私下
22 抱怨原告之對話錄音，證明原告確實遭受唐○○職場霸凌，
23 惟復審決定竟曲解原告語意，誤認原告有於工作時隨時配戴
24 錄影機錄影，顯有違誤。

25 (6)考績會委員之陳述部分：

26 A. 考績委員黃○○主任於系爭考績會議中指述曾親眼見聞原告
27 「未依守則清洗內視鏡」「曾抽取藥物空瓶後沒留下藥物空
28 瓶就交班」「王○○醫生認為原告技術有退步」「未確認鋼
29 瓶氧氣是否足夠及檢查前確認止血夾是否有拿回來」「請假
30 次數超過其他技術員」云云，實則黃○○主任前開所述，全
31 係引用許○○及唐○○於系爭紀錄單所提出之不實指訴，而

01 非親眼所見。另考績委員陳○○主任指訴原告拒絕執行大腸
02 鏡檢驗，亦與被告認定原告「大腸鏡技術操作表現不熟練而
03 影響檢查運作」之事實矛盾。

04 B. 考績委員陳○○主任雖表示「……她(原告)喜歡說長道短、
05 說別人壞話……大家都雞飛狗跳」，惟陳主任擔任考績委
06 員，本應客觀中立執行職務，卻憑藉個人喜好與交情，曲意
07 逢迎，恣意抹黑原告。故被告主張「復審決定書係以訴外人
08 陳○○主任『說長道短、說別人壞話讓大家雞飛狗跳』」認
09 定原告有影響單位及團隊合作云云，亦無可採。

10 (二)聲明：復審決定及原處分均撤銷。

11 三、被告答辯及聲明：

12 (一)答辯要旨：

13 1、原告工作態度懈怠敷衍部分：

14 (1)本件懲處係被告內科部於110年3月30日提出簽呈(下稱110年
15 3月30日簽程)，被告因此召開系爭考績會，先由內科部主任
16 黃○○說明原告工作不力之情形：「跟各位說明嘉菁明顯的
17 錯誤，最近在內視鏡懷疑有漏氣的情形下仍去清洗(技術員
18 的守則明定標準做法為發現內視鏡破損時應立即停止消毒，
19 並取出且標示破損)。嘉菁說跟廠商長期的默契都是洗完讓
20 廠商帶回去，這就產生問題，內視鏡真的有破損，她洗完，
21 廠商就願意概括承受異物造成的障礙維修嗎?嘉菁這個錯誤
22 從以前到現在，她沒有遵守技術員的規則。另她本身是護理
23 師，做內視鏡檢查時抽藥要符合三讀五對，執行上就不確
24 實，如曾經抽取藥物後留下紙條交班沒留下藥物的空瓶，還
25 有王○○醫師跟嘉菁合作1年多，發現她可能是因為家庭因
26 素而致技術上的退步，實際依她的經驗技術要更熟悉的，但
27 她卻沒有達到標準。曾經病患檢查至一半時，才發現鋼瓶氧
28 氣用盡，基本上技術員要在檢查前先去確認鋼瓶氧氣是否足
29 夠或是檢查前確認止血夾有無拿回來。這些都是技術員基本
30 要做到的，反問嘉菁為何沒做到，她認為是班長的問題，其
31 實她的工作態度是要檢討。還有臨時請假、她的加班補休、

01 休假等次數遠超過其他技術員，以及未主動積極協助民眾需
02 求，甚至院內同仁也反映她未能主動積極，內科部為端正風
03 氣，所以提出簽案，請各位委員評估」等語。考績委員即醫
04 療部陳○○主任稱：「我每周有2-3天在檢查室檢查已20幾
05 年，就簽案說明一、她只要見紅就休假，且常常請假，大家
06 都很體諒她。簽案說明二、她是公費接受大腸鏡檢訓練，結
07 果她拒絕執行，以前請門診部分工時護理師來做都沒有比她
08 差，不知她為何從以前到現在都表現不好」「我是不喜歡她
09 來跟檢查，她喜歡說長道短、說別人壞話且常請假、大家都
10 雞飛狗跳」。

11 (2)考績委員即新陳代謝科主任郝○○稱：「就內科部技術面她
12 是不適合的」。考績委員即人事室主任陳櫻姜稱：「我補充
13 說明內科部針對本案於110年3月21日有開輔導關懷會，討論
14 事項如下：執行1年多大腸鏡跟檢情形，探討其基本技術仍
15 未純熟原因，對於因此導致檢查室運作效率下降，與可能產
16 生的受檢病人安全疑慮等，表示關切。頻繁臨時請假的情
17 形，可能造成單位同仁心理上與工作負擔。工作認知的歧異
18 無法消弭，進而影響檢查室的工作氣氛」。主席即被告副院
19 長稱：「內科部的簽案看起來是已經容忍她6年。」

20 (3)黃○○為內科部主任，陳○○為醫療部主任，長期與原告有
21 醫療工作之接觸；郝○○為新陳代謝科主任，就相關檢查工
22 作，與原告亦有配合機會，伊3人對於原告執行各種技術檢
23 查作業，均有實際共事經驗，且與原告並無任何過節，並無
24 誣陷原告之動機。經被告內科部針對原告之工作問題進行輔
25 導關懷，希望其回復應有之工作效能，然原告態度亦不見改
26 善。

27 2、原告影響單位運作及團隊和諧部分：陳○○主任表示：「我
28 是不喜歡她來跟檢查，她喜歡說長道短、說別人壞話且常請
29 假、大家都雞飛狗跳」等語，足見原告確有長期破壞內科部
30 團隊和諧之情事。

01 3、原處分兩次申誡所涵攝之範圍為108-110年，依110年3月30
02 日簽呈所載：「一、查王員108年1月1日至110年3月27日工
03 作期間，依其差勤記錄顯示，經常有於上班當日臨時請假之
04 情形，造成內科部檢查室人力調度不及，不但嚴重影響醫療
05 品質，且長期以來已造成科內同仁不滿，破壞團隊和諧甚
06 鉅。二、次查王員工作表現，成員常反應未能主動積極協助
07 臨床工作，如病患家屬詢問，常於電腦前未能主動立即協助
08 民眾需求，或臨床醫療忙碌同仁之協助，規勸多次仍未見改
09 善導致團隊士氣低落；且醫師反映其大腸鏡檢查技術不熟
10 練；基本內視鏡清洗標準流程操作錯誤，予以正確觀念指
11 正，仍不知悔改強辯說詞，將責任推予儀器廠商，此舉有失
12 技術員該有之專業態度及知識，亦可能造成醫院醫療儀器嚴
13 重毀損(王員至檢查室工作6年多)等，上述情況亦顯現其未
14 積極充實專業知識及技能，及未重視環境倫理價值觀」等
15 情。原告於內科部檢查室已工作6年，期間工作態度一直存
16 在懈怠敷衍之情形。起初同事間基於情誼互相協助體諒，惟
17 原告仍不思改善，被告為維持醫療品質及團隊業務和諧運
18 作，乃以原告在108-110年間之工作態度懈怠敷衍為由，予
19 以申誡2次之處分。至於108年以前之事實，並不在原處分範
20 圍之內。

21 4、依內科部檢查室工作人員在108、109年臨時請假記錄進行統
22 計，茲以「請假前2小時才提出請假申請」定義為臨時請
23 假，各員臨時請假情形如下：1. 原告：108年22次，109年16
24 次。2. 許○○：108年2次，109年2次。3. 陳○○：108年2
25 次，109年4次。4. 吳○○：108年9次，109年6次。5. 唐○
26 ○：108年0次，109年2次。可知原告臨時請假之狀況遠高於
27 檢查室其他同仁，顯有異常。

28 5、依被告109年4月20日內科檢查突發事件記錄表記載，某病患
29 甲作胃鏡檢查時，原先血氧濃度98%，心跳每分鐘105-115
30 下，檢查中甲發生呼吸道阻塞情形，血氧濃度掉至44%，心
31 跳掉至每分鐘37下，甲急需用氧氣，始發現鋼瓶氧氣筒用

01 盡。原告於被告調查時表示，氧氣存量問題曾與檢查室行政
02 文書傳送人員吳○○反應，但吳○○未更換云云。惟依被告
03 護理部臨床護理技術規範（下稱臨床護理規範）五、備註：
04 「氧氣筒列入每日點班，各單位可依氧氣筒數量、使用頻率
05 調整點班之數，點班時須檢視氧氣筒壓力，如低於500psi(3
06 5kg/cm²)送藥庫換領」。原告既係護理師，並擔任檢查室技
07 術員，於當班時自應依照規範自行檢查氧氣筒，自不得以已
08 經交代他人辦理而推卸責任。依上開記錄表所記載內容，即
09 足說明原告有懈怠敷衍之事實。

10 6、110年4月1日紀錄單載稱：「大腸鏡檢查用CO₂鋼瓶消耗異常
11 增加，王員未經檢查室內部討論即接受藥劑科建議直接採買
12 大型CO₂鋼瓶使用」部分，原告為檢查室負責請購之職員，
13 就CO₂鋼瓶之請購，本應依病患檢查數量及檢查時間，檢視C
14 O₂鋼瓶消耗異常增加之原因，再檢查操作步驟及更換流程是
15 否有問題，於徵詢執行醫師意見，並經檢查室共同討論後，
16 如確有增購必要始行採買，而非在藥劑科建議後，即直採買
17 大型CO₂鋼瓶使用（大型CO₂鋼瓶並不符合內科部檢查室之需
18 求）。原告如上所述情形，確屬工作態度敷衍，係涵攝在原
19 處分範圍之內。

20 7、原告專業知識不足部分：

21 (1)關於內視鏡之清洗規定：原告主張伊於清洗內視鏡發現漏水
22 時，有詢問廠商如何處理，並經廠商維修工程師賴○○到庭
23 證稱，認原告停止作業程序撥打電話詢問原廠之作為，符合
24 學會的指南即有通知廠商，故並未違反規定云云。惟上開見
25 解遭被告內科部檢查室組長許○○駁斥。依內視鏡程序書所
26 載：「5.5.3.1漏水測試：連接偵測漏水管路，選擇消毒模
27 式，改蓋上清洗機蓋子，啟動開關、注水戴機器警示聲打開
28 蓋子，目測觀察內視鏡於水面下有無氣泡產生，若有產生氣
29 泡則立即將內視鏡拿離水面，通知維修切勿使用；若無氣泡
30 產生則進行消毒程序」，可知在清洗內視鏡時，如產生水泡
31 （即發生漏水情形），應即將內視鏡拿離水面，而非繼續清

01 洗。再者，無論廠商之回覆是否正確，仍應以被告之標準作
02 業流程為依歸，始為正辦。況依內視鏡作業指南二(二)2(1)
03 d項所載：「發現露出氣泡，將內視鏡移出水面，先關閉測
04 漏裝置電源後，拔除測漏裝置接頭，釋放壓力，停止手工清
05 洗程序，依原廠建議處理後續事宜」，所謂「依原廠建議處
06 理後續事宜」，顯然係交付原廠送修，而非將破洞黏貼後繼
07 續清洗。由此可知，原告之做法顯然違背被告內視鏡程序書
08 之規定，其專業知識不足，足堪認定。

09 (2)大腸鏡處理技術不純熟部分：許○○證稱：「最主要係我們
10 的腸胃科王○○醫師有說他覺得原告的技術沒有進步，是退
11 步了。」「原告檢查技術退步，會影響到王○○醫師執行檢
12 查工作？」「當然會，你技術不純熟的話，我們做的是侵入
13 性的檢查，那其實是一個風險，所以王醫師有跟我反映這件
14 事。」「(王○○醫師跟你反映這件事，有希望你做如何的
15 處理嗎？)因為大腸鏡的話，需要兩位技術員跟檢，技術員
16 的工作團隊已經是不和諧了，不和諧的話，再加上原告技術
17 有點退步，所以已經影響到醫療的工作，我有去詢問王○○
18 醫師，所以我們才介入輔導。」已見原告大腸鏡處理技術確
19 實明顯不足。

20 (3)肌肉注射專業知識不足部分：未執行三讀五對，許○○證
21 稱：「一、在醫療上所謂三讀五對，就是說我醫護人員要給
22 藥的時候，從藥櫃拿藥，我要核對一次藥的名稱。拿在我手
23 上的時候，要再核對一次名稱。我丟棄這個藥或是我把剩下
24 的藥放回藥櫃，我也要再核對一次，這叫三讀；所謂五對，
25 病人對，病人的基本資料要對。途徑對、時間對，藥名對、
26 劑量對。二、我去的時候，我已經忘了是3個病人還是2個病
27 人要做大腸鏡，我就看到1cc空針已經抽好藥物放在那裡
28 了，我並不知道這是什麼藥。」「(你在事件內容寫『至大
29 腸鏡室發現buscopam已完全抽好並無藥物空瓶（紙本交
30 班）』這句話係什麼意思？）buscopam這是藥名，因為她就
31 留了1張紙條給我告訴我說她藥已經抽好了。但是照標準的

01 基本護理學的標準流程來講，是不能這樣子的，應該是藥你
02 可以先幫我放好，但是它是完整無缺的，由我自己來抽取，
03 這樣才對，我才可以確定我給的是什麼藥，劑量對不對。」
04 依被告臨床護理規範就「肌肉注射法」，於二(二)項規定：
05 「確認醫囑後執行，護理人員給藥過程務必三讀六對」，原
06 告係具有護理師資格之技術員，竟完全不遵守三讀六對之要
07 求，專業知識確屬嚴重不足。

08 (4)未能確實檢查氧氣存量情形：許○○證稱：「病人從病房送
09 來的時候，是有用氧氣筒的，但是病房的氧氣筒，我們並不
10 會把它拿來執行治療的時候使用，因為他在運送的過程當
11 中，他還是需要氧氣，所以他來到我們檢查室是要更換為我
12 們的氧氣筒，我們的氧氣筒其實是列入急救車的點班，你流
13 量多少，你每天都是要點班的，那一天病人是因為在做的過
14 程當中發生了突發狀況，突發狀況發現說他的氧氣流量，我
15 們必須要做更換，改成高氧的流量，而高氧的流量正要使用
16 的時候，才發現了我們的氧氣筒完全都沒有氧氣了，是因為
17 這樣子，再加上她把病房的氧氣筒的氧氣流量也都用完了，
18 我是趕快再推另外一個小急救車的小氧氣筒趕快去使用，嗣
19 後我是有跟她講說這種東西是列入點班，你必須要每天都要
20 去確認我這個氧氣流量夠不夠，因為病房病人是隨時隨地需
21 要用的，但是她的回答是說因為她已經交代了我們的工友，
22 我們的工友不更換，我是有跟她說如果他不更換一定有理
23 由，你應該要立即來跟我反映，我去跟他說。而且我覺得我
24 們工作這麼久了，我們的工友是不會做這件事的。」「(剛
25 剛講的氧氣瓶的管制係由原告來負責嗎？)應該說我們技術
26 員要做的是點班，第一，我要點班我的氧氣筒是不是在。第
27 二，我必須要每天去確認我的氧氣流量夠不夠，如果我們已
28 經差不多快結束，我們就要趕快聯絡工友去換。因為我可能
29 隨時隨地會有新的病人需要用這個氧氣。」「(所以你記載
30 這個病安事件，係指剛好在原告點班交班負責的時候所發生
31 的狀態，是嗎？)是，因為我們覺得這個部分是原告應該要

01 注意的，而不是把責任推給一個清潔班長。」依被告臨床護
02 理規範就「氧療法」部分，於二(二)項規定：「氧氣筒每日
03 列入點班，攜帶時應固定氧氣筒」，五(一)項規定：「氧氣
04 筒列入每日點班，……點班時須檢視氧氣筒壓力，如低於50
05 0 psi(35kg/cm²)送藥庫換領」，原告顯然亦未遵守上開規
06 範。

07 (5)原告交班時曾發生血管夾短少1支之情形：許○○證稱：
08 「(一、請看處分卷第43頁上這個編號2，你這邊記載109.2.
09 19問題：不了解交班安全之重要性，事件內容記載已有兩次
10 在執行大腸鏡前，才發現血管夾短缺1支，已留字條(紙本
11 交班)，○○特地至供應中心緊急尋回後數量1支已緊急供
12 應大腸鏡檢查。二、請你簡要說明這事件內容的經過?)這
13 已經是第二次了，我才會這樣寫，因為執行大腸鏡的時候，
14 有時候病人會有出血之可能性，因為我們做息肉切除，是有一
15 個止血夾的器械，那個器械是我今天送消，明天就應該要
16 回來了，我們大腸鏡在當時一個禮拜只有做1次而已，經過
17 了一個禮拜，原告那一天休假，所以我要去頂替做大腸鏡，
18 她就留了1張紙條告訴我說，那個大腸鏡的止血夾，她找不到，
19 她請我們的工友去協尋，工友說沒有找到那個東西，但是
20 是我病人已經排定了，我沒有那個器械，萬一病人出血怎麼
21 辦，所以我就利用中午犧牲掉休息時間趕快去找那個止血
22 夾，然後後來好不容易在供應中心找到了，所以，我那天的
23 檢查是有止血夾用，隔天我有跟原告反映這件事。」依「護
24 理基本技術與概念」記載：「一般的護理責任：病人接受診
25 斷性檢查及檢驗時，在程序前、中、後等期間，護理人員有
26 特殊的責任」，此包括「程序前的護理」，要準備設備及用
27 物，即護理人員須檢查目錄列表，以確定有哪些物品需要再
28 補充完備；另有「檢查區的準備」，就需要電能、電池或光
29 線的工具，皆須在檢查者到達前，先檢查好，並將無法使用的
30 設備更換好等。原告會發生止血夾短少之情形，足可證明
31 其事前之檢查工作敷衍，根本未遵守護理基本規範。

01 (二)聲明：原告之訴駁回。

02 四、爭點：被告處分之判斷是否出於錯誤之事實認定？

03 五、本院之判斷：

04 (一)前提事實：

05 如爭訟概要欄所示之事實，有2次內科部會議紀錄單(處分卷
06 第52-61、50-51頁)、110年3月30日簽(處分卷第31頁)、系
07 爭考績會會議紀錄(處分卷第17-23頁)、原處分(處分卷第62
08 -63頁)、復審決定書(本院卷1第39-46頁)等附卷可稽，應堪
09 認定。

10 (二)應適用之法令：

11 1、公務員服務法(89年7月19日修正)

12 (1)第7條：「公務員執行職務，應力求切實，不得畏難規避，
13 互相推諉或無故稽延。」

14 (2)第22條：「公務員有違反本法者，應按情節輕重分別予以懲
15 處；其觸犯刑事法令者，並依各該法令處罰。」

16 2、退輔會獎懲規定

17 (1)第1點：「本會職員之獎懲案件，悉依下列各項獎懲作業規
18 定及標準辦理。」

19 (2)第7點第1款：「有下列情事之一者，予以申誡：（一）懈怠
20 職務或辦事敷衍，情節尚輕。」

21 (3)第8點：「本規定之記功、嘉獎、記過、申誡標準，得視其
22 動機、原因或對政府形象之影響程度等，酌予加重或減
23 輕。」

24 (三)被告處分之判斷乃出於錯誤之事實認定：

25 1、針對公務員平時考核懲處在何等範圍內得受司法權之審查，
26 我國學說與實務向來採權力分立原則下之功能法觀點，認為
27 由於平時考核涉及高度屬人性之評價，且需較長時間之行為
28 觀察，始得以形成印象，故應由與受考人在職務執行上最具
29 緊密關連性之單位主管或是機關首長進行考核，始屬功能最
30 適。而法院在組織、權限及功能上，因事實上無法長時間觀
31 察受考人，進而對其工作表現及態度產生評價性之觀感與印

象，自難代替行政機關而自為決定，亦難以重建判斷情境，完全掌握機關首長之思維脈絡以及評價基準。類此考核工作，因具高度屬人性，承認行政機關就此等事項之決定，有判斷餘地，固應採較低審查密度。然於行政機關之判斷有恣意濫用或其他違法情事時，行政法院仍得予撤銷或變更，其情形包括：1. 行政機關所為之判斷，出於錯誤之事實認定或不完全之資訊。2. 法律概念涉及事實關係時，其涵攝有明顯錯誤。3. 對法律概念之解釋明顯違背解釋法則或抵觸既存之上位規範。4. 行政機關之判斷，有違一般公認之價值判斷標準。5. 行政機關之判斷，出於與事物無關之考量，亦即違反不當連結之禁止。6. 行政機關之判斷，違反法定之正當程序。7. 作成判斷之行政機關，其組織違法且無判斷之權限。8. 行政機關之判斷，違反相關法治國家應遵守之原理原則，如平等原則、公益原則、比例原則等。準此，倘行政機關之判斷係出於錯誤之事實認定，行政法院自得予撤銷或變更。

2、經查，被告係以原告於108年1月1日至110年3月27日間(1)經常臨時請假、(2)大腸鏡檢查技術不熟練、(3)內視鏡清洗標準流程觀念操作錯誤、(4)於肌肉注射未執行三讀五對、(5)紙本交班血管夾短缺1支、(6)未依護理技術規範，於點班時檢視氧氣筒壓力等情事，認其工作態度懈怠敷衍，影響單位業務運作及團隊和諧甚鉅，而以原處分核予申誡2次之懲處，有原處分及系爭考績會會議紀錄(本院卷1第35-36頁、第145-148頁)附卷可佐，至於原告主張被告另有考量原告於工作時配戴錄影機，而認定其破壞團隊和諧云云，因上開簽呈及會議紀錄均未提及，是此部分主張尚不足採。

3、被告抗辯原告於108年1月1日至110年3月27日期間，經常於上班當日臨時請假，造成檢查室人力調度不及，嚴重影響醫療品質，且造成科內同仁不滿，破壞團隊和諧甚鉅等情，業據被告提出內科部檢查室人員108年至110年之請假單資料(本院卷1第455-466頁)為證，依上開資料可知原告108年臨時請假22次、109年臨時請假16次，顯然高於內科部檢查室

之其他工作人員，且證人即內視鏡技術員組長許○○證稱：
「胃鏡室裡面係兩個人上班，就突然少一個人力，我們人力都分配的剛剛好，在內視鏡裡面只有一個技術員上班，對她來講，兩個人應付十個病人跟一個人應付十個病人的壓力感受係不一樣的，那個壓力真的很大，我們其他的同仁，說真的有時候在做其他的檢查，我們也沒有辦法把我們的檢查放下去協助這個技術員。對於病人來講的話，檢查的速度當然也是會延後，因為就只有一個人工作而已，工作下來久了，相對這個同仁一直在這樣高壓環境下工作，很難不保證會有出差錯的行為，這是我們擔心的。」「（問：如果有這種臨時請假的情形，你們檢查室是如何因應？）就只能一個人上班，或是說曾經有碰過，可是那時候係我休假的時候，就變成另外一個同仁要趕快打電話把病人取消掉，請他們不要來，這是曾經碰過，不過那時候係我不在的時候。」（本院卷1第423-424頁）等語甚詳，又證人即醫療部主任兼放射科醫師陳○○亦證稱：「（問：依你所述，你認為原告表現不好，能否請你說明你所謂的原告表現不好情形為何？）據我所知，主要就是原告常常請假，特別就是臨時請假，對他們困擾最大。臨時請假，病人來了，病人已經排好了，臨時請假，突然間就沒有人，因為其他的檢查都排好了，沒有人可以執行這個業務的話，就變成病人常常要挪，而且做胃鏡的病人，需要做些準備，禁食，所以造成困擾很大。」（本院卷1第413頁）等語，另證人陳○○亦證稱：「（問：妳係在何時在被告檢查室任職？）97、98年那邊。」「（問：妳在檢查室主要擔任檢查工作？）內科檢查所有業務。」「（問：妳是否為原告在檢查室裡面的職務代理人？）胃鏡的時候，只有我們兩人。」「（問：胃鏡的時候，妳是原告的職務代理人？）對。」「（問：在檢查室裡面，如果原告請假的時候，妳要當她的代理人，這部分有造成檢查室運作困難？）會有壓力。」「（問：所謂壓力跟困難區分點在哪裡？）我們兩人如果任何一方請假，做的時間會延長，還有

就是會比較趕。」（問：就原告請假次數過多，妳認為有影響到妳的業務運作嗎？）會。」（本院卷2第88-89頁）等語明確，核上開證人所述情節相符，洵堪採信。依前揭請假單及證人之證述，足證原告因經常臨時請假，致檢查室人力調度不及，嚴重影響療品質，且造成科內同仁不滿，破壞團隊和諧乙節，洵堪採信。原告雖主張其請假皆符合被告所屬員工請假規定，並無曠職之記錄，原告臨時休假皆係病假，均有診斷證明或就醫記錄為憑云云，惟依上開請假資料（本院卷1第455-459頁），原告常在上班期間臨時請假，然被告即為醫院，其設有各項醫療專科，原告為院內員工，為考量工作與就醫便利，依常理應在院內就醫，原告捨近求遠，以臨時請假至其他醫院求治，實有違常情，且其請假次數數倍於科內同仁，顯不合理。

4、另被告抗辯被告於肌肉注射時，未執行三讀五對，且在執行大腸鏡前，始發現血管夾短缺1支等情，亦據證人許○○證述：「在醫療上所謂三讀五對，就是說我醫護人員要給藥的時候，從藥櫃拿藥，我要核對一次藥的名稱。拿在我手上的時候，要再核對一次名稱。我丟棄這個藥或是我把剩下的藥放回藥櫃，我也要再核對一次，這叫三讀；所謂五對，病人對，病人的基本資料要對。途徑對、時間對，藥名對、劑量對。我去的時候，我已經忘了是三個病人還是二個病人要做大腸鏡，我就看到1cc空針已經抽好藥物放在那裡了，我並不知道這是什麼藥。」（問：你在事件內容寫『至大腸鏡室發現 buscopam 已完全抽好並無藥物空瓶（紙本交班）』這句話係什麼意思？）buscopam 這是藥名，因為她就留了一張紙條給我告訴我說她藥已經抽好了。但是照標準的基本護理學的標準流程來講，是不能這樣子的，應該是藥你可以先幫我放好，但是它是完整無缺的，由我自己來抽取，這樣才對，我才可以確定我給的是什麼藥，劑量對不對。」

「（問：請看處分卷第 43 頁上這個編號 2，你這邊記載109.2.19 問題：不了解交班安全之重要性，事件內容記載已

有兩次在執行大腸鏡前，才發現血管夾短缺1支，已留字條紙本交班，○○特地至供應中心緊急尋回後數量1支已緊急供應大腸鏡檢查。請你簡要說明這事件內容的經過？）這已經是第二次了，我才會這樣寫，因為執行大腸鏡的時候，有時候病人會有出血之可能性，因為我們做息肉切除，是有一個止血夾的器械，那個器械是我今天送消，明天就應該要回來了，我們大腸鏡在當時一個禮拜只有做一次而已，經過了一個禮拜，原告那一天休假，所以我要去頂替做大腸鏡，她就留了一張紙條告訴我說，那個大腸鏡的止血夾，她找不到，她請我們的工友去協尋，工友說沒有找到那個東西，但是我病人已經排定了，我沒有那個器械，萬一病人出血怎麼辦，所以我就利用中午犧牲掉休息時間趕快去找那個止血夾，然後後來好不容易在供應中心找到了，所以，我那天的檢查是有止血夾用，隔天我有跟原告反映這件事。」等語（本院卷1第428-429頁），復有原告平日工作概況108-110年記錄資料(處分卷第43頁)可稽，是堪採信。原告雖主張此舉並非特例行為，且原告既有將藥物空瓶及記載藥物名稱之紙條放置於針劑旁，已足使交班護理師核對藥物內容云云。惟證人業已證稱當時藥水已完全抽好並無藥物空瓶，可供比對，況且依規定藥須由施打者自己抽取，如此才能確定施打之藥物無誤，並確定正確之劑量。是原告上開主張並不能使施打者確認其施打之藥物及正確劑量，顯然違反規定甚為明確。

- 5、被告復抗辯原告未依護理技術規範，於點班時檢視氧氣筒壓力之情事，亦據證人許○○證稱：「（問：請看編號3，病安事件，事件內容：病患於檢查執行中狀況才發現鋼瓶氧氣用盡，檢查室隨後通報異常事件，已先予嘉菁口頭告誡，請說明這病安事件的原委？）因為病人從病房送來的時候，是有用氧氣筒的，但是病房的氧氣筒，我們並不會把它拿來執行治療的時候使用，因為他在運送的過程當中，他還是需要氧氣，所以他來到我們檢查室是要更換為我們的氧氣筒，我

們的氧氣筒其實是列入急救車的點班，你流量多少，你每天都是要點班的，那一天病人是因為在做的過程當中發生了突發狀況，突發狀況發現說他的氧氣流量，我們必須要做更換，改成高氧的流量，而高氧的流量正要使用的時候，才發現了我們的氧氣筒完全都沒有氧氣了，是因為這樣子，再加上她把病房的氧氣筒的氧氣流量也都用完了，我是趕快再推另外一個小急救車的小氧氣筒趕快去使用，嗣後我是有跟她講說這種東西是列入點班，你必須要每天都要去確認我這個氧氣流量夠不夠，因為病房病人是隨時隨地需要用的，但是她的回答是說因為她已經交代了我們的工友，我們的工友不更換，我是有跟她說如果他不更換一定有理由，你應該要立即來跟我反映，我去跟他說。而且我覺得我們工作這麼久了，我們的工友是不會做這件事的。」（問：剛剛講的氧氣瓶的管制係由原告來負責嗎？）應該說我們技術員要做的是點班，第一，我要點班我的氧氣筒是不是在。第二，我必須要每天去確認我的氧氣流量夠不夠，如果我們已經差不多快結束，我們就要趕快聯絡工友去換。因為我可能隨時隨地會有新的病人需要用這個氧氣。」（問：所以你記載這個病安事件，係指剛好在原告點班交班負責的時候所發生的狀態，是嗎？）是因為我們覺得這個部分是原告應該要注意的，而不是把責任推給一個清潔班長。」等語（本院卷1第429-430頁），復有原告平日工作概況108-110年記錄資料（處分卷第44頁）可稽，是堪採信。原告雖主張氧氣瓶的管制非由其負責云云。惟依臨床護理規範五、備註：「氧氣筒列入每日點班，各單位可依氧氣筒數量、使用頻率調整點班之數，點班時須檢視氧氣筒壓力，如低於500psi(35kg/cm²)送藥庫換領」。原告既係護理師，並擔任檢查室技術員，於當班時自應依照規範自行檢查氧氣筒，尚不得以其已交代他人辦理而推卸責任。是其上開主張亦不足採。

6、惟被告抗辯原告對內視鏡清洗標準流程操作錯誤云云。然按內視鏡程序書，關於內視鏡洗滌機消毒程序規定於內視鏡程

01 序書5.5.3.1漏水測試：「連接偵測漏水管路，選擇消毒模
02 式，改蓋上清洗機蓋子，啟動開關、注水戴機器警示聲打開
03 蓋子，目測觀察內視鏡於水面下有無氣泡產生，若有產生氣
04 泡則立即將內視鏡拿離水面，通知維修切勿使用；若無氣泡
05 產生則進行消毒程序。」(本院卷2第23-24頁)準此，內視鏡
06 清洗，首重有無破洞產生氣泡，若有氣泡則應通知維修廠
07 商。查被告內視鏡維修廠商即元利公司，其業務即證人賴○
08 ○證稱：「(問：你印象中在110年3月30日原告有無打電話
09 給你?如果有，係跟你說些什麼事?)有。印象中有這個維修
10 案件發生，電話中詢問如何處理問題。」「(問：原告是如
11 何告知你機器的情形?)她發現異常狀況，然後詢問我該怎
12 麼處理，我就給她專業上的建議。」「(問：你所謂異常狀
13 況係指什麼?)前端有破損情況。」「(問：你如何指導原
14 告做處理?)我回答方式就是依照標準作業流程，我們會給
15 她兩個方向去做選擇，一是先暫停不做清洗動作。二就是針
16 對破損的地方，先做一個初步的處理，然後繼續下去清
17 洗。」「(問：所謂針對破損的地方做初步的處理，再繼續
18 清洗，實務上怎麼操作?)貼個膠帶把小破洞先堵住以後，
19 就可以繼續清洗。」「(問：也就是說如果繼續清洗也是符
20 合標準作業流程?)對。」「就是她有依循學會的指南去做
21 這個動作，有通知我們。」「(問：這樣有無違規?)在我的
22 認知裡面是沒有。」(本院卷1第400-402頁)等語明確，
23 足證原告確實有依規定檢查內視鏡有無破損，且於發現有破
24 損時，立即詢問維修廠商，並按廠商之指示處理無訛，則被
25 告認原告對內視鏡清洗標準流程操作錯誤云云，顯係出於錯
26 認之事實認定。

27 7、雖被告又以原告大腸鏡檢查技術不熟練而認其工作態度懈怠
28 敷衍云云。惟工作態度懈怠係指工作懶散不勤勉，而工作敷
29 衍係指辦事不切實，僅顧表面應付，前揭情形皆指工作者有
30 能力做更好，然未盡其全力完成事務者言，倘工作者甫受訓
31 完即進入職場，其不熟練乃係因實習過短，能力尚有不足所

01 致，尚難以此遽認其為懈怠、敷衍。查證人即被告王烱凱證
02 稱：「(問：你擔任的職務是什麼？)肝膽腸胃科醫師。」

03 「(問：你跟檢查室之間，你主要檢查內容？)一般的內視
04 鏡檢查包含胃鏡、大腸鏡、超音波檢查。」「(問：大腸鏡
05 的跟檢須要幾人？)一般會建議是2人。」「(問：內科部11
06 0年3月31日簽呈，說明二，醫師反應其大腸鏡檢查技術不熟
07 練，請問你有跟內科部主動反應過原告有大腸鏡檢查技術不
08 熟練嗎?)沒有。」「(問：就你在被告服務期間，原告在檢
09 查室配合你的檢查，有無大腸鏡檢查技術不熟練，造成沒有
10 積極充實專業知識及技能之現象？)我只能回答說不熟練的
11 部分是有，但是我認為這個部分，須要磨練的關係，所以本
12 來不熟練就是一件很合理正常的事情。」「(問：你的意思
13 是不熟練是可以接受的嗎？)不熟練是可以接受。」

14 「(問：你跟原告共同實施大腸鏡檢查時，有無產生所謂醫
15 療糾紛或醫療上的事件？)沒有。」「(問：原告在跟檢的
16 時候是不熟練，但是你認為是可以慢慢改善？)是的。」

17 「(問：你有無印象，當時你在110年4月12日Line回覆這些
18 文字給原告，你說技術的進步是需要時間的，只能積極學
19 習，每個人學習曲線不同，成長的速度也不同，不要太在
20 意，也不需要覺得抱歉，這是你當時回覆給原告的內容?)有
21 印象。對。」「(問：基於當時你的意見，是否因為原告對於
22 她的技術不熟練，可能對你覺得不好意思，所以向你致歉，
23 你當時是安撫她的狀態嗎?)是的，因為我自己本身也花了很多
24 時間在做這件事情上面，所以檢查會遇到挫折或是會遇到
25 瓶頸是很常見的事情，但是我覺得這個都可以用積極的態度
26 跟時間去克服，所以我想說用鼓勵方式，不要讓她覺得說因
27 為這個事件會讓她對這個事情沒有興趣或是會排斥。」

28 「(問：就你醫生的專業角度來看，原告只有1年多的大腸鏡
29 跟檢的經驗與常年有大腸鏡跟檢經驗的○○做相較，有無比
30 較基礎失衡的問題?)沒有。因為純熟就是純熟，不純熟就是
31 不純熟。」「(問：依你的經驗來講，需要多久的時間?)有些

01 快的也許一兩年就會。」「(問:快的一兩年,那慢的呢?)慢
02 的,我也不曉得她會到多慢。」(本院卷2第79-86頁)等語甚
03 詳。審酌證人王烱凱證稱操作大腸鏡熟練者,快的也須1、2
04 年,而原告受訓完實際操作僅1年多,其不熟練尚屬正常,
05 且原告實施大腸鏡檢查時,亦未產生所謂醫療糾紛,業據證
06 人證述如上,則被告以原告大腸鏡檢查技術不熟練,即遽認
07 其工作態度懈怠敷衍云云,顯有出於錯認之事實認定。

08 (四)綜上所述,原處分雖屬具有判斷餘地之行政處分,惟有前述
09 判斷係出於錯誤事實認定之情形,則被告遽以申誡2次之懲
10 處,自有違誤,復審決定未予糾正,亦有未合,原告訴請撤
11 銷,為有理由,應予准許。又本件乃有關公務人員之懲處決
12 定,基於權力分立原則,本院無從逕為判斷,應由被告查明
13 後另為適法之處分。本件為判決基礎之事證已臻明確,兩造
14 其餘攻擊防禦方法及所提訴訟資料,經本院斟酌後認與判決
15 結果不生影響,爰不一一論述。

16 六、結論:原告之訴有理由。

17 中 華 民 國 111 年 12 月 29 日

18 高雄高等行政法院第二庭

19 審判長法官 林 彥 君

20 法官 黃 奕 超

21 法官 廖 建 彥

22 以上正本係照原本作成。

23 一、如不服本判決,應於送達後20日內,向本院提出上訴狀,其
24 未表明上訴理由者,應於提出上訴後20日內向本院補提理由
25 書(均須按他造人數附繕本)。未表明上訴理由者,逕以裁
26 定駁回。

27 二、上訴時應委任律師為訴訟代理人,並提出委任書。(行政訴
28 訟法第241條之1第1項前段)

29 三、但符合下列情形者,得例外不委任律師為訴訟代理人。(同
30 條第1項但書、第2項)

31 得不委任律師為訴訟

所需要件

代理人之情形	
(一) 符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人	1. 上訴人或其法定代理人具備律師資格或為教育部審定合格之大學或獨立學院公法學教授、副教授者。 2. 稅務行政事件，上訴人或其法定代理人具備會計師資格者。 3. 專利行政事件，上訴人或其法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人者。
(二) 非律師具有右列情形之一，經最高行政法院認為適當者，亦得為上訴審訴訟代理人	1. 上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。 2. 稅務行政事件，具備會計師資格者。 3. 專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人者。 4. 上訴人為公法人、中央或地方機關、公法上之非法人團體時，其所屬專任人員辦理法制、法務、訴願業務或與訴訟事件相關業務者。
是否符合（一）、（二）之情形，而得為強制律師代理之例外，上訴人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出（二）所示關係之釋明文書影本及委任書。	

中 華 民 國 111 年 12 月 29 日

書記官 謝 廉 榮