

高雄高等行政法院判決

地方行政訴訟庭第二庭

112年度簡字第52號

112年12月12日辯論終結

原告 柏義事業有限公司

代表人 陳尚仁

訴訟代理人 王仁聰律師

複代理人 阮紹鉸律師

被告 高雄市政府衛生局

代表人 黃志中

訴訟代理人 戴慈慧

蔡明祝

李孟純

上列當事人間因護理人員法事件，原告不服高雄市政府中華民國111年11月8日高市府法訴字第11130776200號訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如下：

主 文

一、原告之訴駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、爭訟概要：

一、事實概要：原告登記營業項目為坐月子服務，並未設置產後護理機構，被告於111年6月30日前往查核，原告收住產婦及嬰兒，現場發現有提供嬰兒臍帶護理、輔助藥物之投與等護理服務之相關紀錄，有違反護理人員法第16條第1項規定之情事。

二、程序歷程：被告於111年7月29日以高市衛健字第11137810300號行政裁處書，認原告違反護理人員法第16條第1項之規定，裁處原告「罰鍰新臺幣(下同)1萬5,000元(下稱原處

分)」。原告不服，提起訴願，經高雄市政府為訴願駁回之決定，原告仍表不服，遂提起本件行政訴訟。

貳、原告主張略以：

一、原告從未設置護理機構，並無違反護理人員法第16條。原處分有適用行政罰法第4條不當之違法，應予撤銷：

(一)行政罰是為維持行政上之秩序，達成國家行政之目的，對違反行政上義務者，所科之制裁。行政罰法上之處罰法定主義，是法治國家基於法律保留、法律明確性原則及制度性保障，當然不可或缺的一環，行政罰法第4條即規定：「違反行政法上義務之處罰，以行為時之法律或自治條例有明文規定者為限。」，所稱明文規定，包括處罰之構成要件、處罰對象與處罰種類；而不得溯及既往、不適用類推解釋、禁止擴張解釋等，都屬於處罰法定主義的內涵。因此，違反行政法上義務之行為，未必皆受行政法上處罰，必須各個行政法規有處罰之條文，且符合條文之構成要件(臺北高等行政法院102年度交上字第66號判決參照)。

(二)護理人員法第16條第1項：「護理機構之設置或擴充，應先經主管機關許可；其申請人之資格、審查程序與基準、撤銷、廢止及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之」，所謂的「設置」，即係設立、裝置之意。本件原告之登記營業項目為坐月子服務，未曾以隻言片語，向消費者明示或暗示原告是產後護理機構，而是始終謹守分際，以坐月子中心之地位經營事業。故原告客觀上並未設置護理機構，主觀上亦未有設置護理機構之意甚明。至於原處分聲稱現場發現有住民簽訂之月子中心定型化契約第二條設置標準略以：「…乙方為產後護理機構者…」。上述文字係出自《產後護理機構及坐月子中心定型化契約應記載及不得記載事項》(前行政院衛生署99年9月2日衛署照字第0992862165號公告參照)。原告將法規命令納入契約內容之行為，並不代表原告宣稱自己是產後護理機構。被告遽認原告未經許可設置護理機構，並不足採。此外，原處分又聲稱原告有「提供

01 嬰兒臍帶護理、輔助藥物之投與及供產婦哺乳指導」（原告
02 否認此屬護理業務，詳後述）之情事，但原處分不僅全未交
03 代原告受僱人有上開情事與原告是否設置護理機構二件事之
04 關聯性，亦未釐清法條文義所稱「設置」之意義，就跳躍式
05 地得出原告設置護理機構之結論。原處分不僅欠缺涵攝、毫
06 無論理可言，亦恣意將護理人員法第16條第1項之「設置」
07 二字作無限擴張解釋，明顯悖離行政罰法第4條所揭示之行
08 政罰法定原則。故原處分顯有適用行政罰法第4條不當之違
09 法，自應依法撤銷。

10 二、原告之受僱人並未提供護理人員業務與服務，原告並無違反
11 護理人員法第16條：

12 （一）衛生福利部（下稱衛福部）103年11月12日衛部照字第10300
13 27790號函釋認為坐月子中心「不得提供護理人員法規定之
14 護理人員業務與服務，僅能提供產婦及嬰兒之生活照顧」，
15 由此可見衛福部認為「護理人員業務與服務」與「產婦及嬰
16 兒之生活照顧」，兩者在本質上是截然不同、能被明確區分
17 的行為。申言之，某行為若屬於提供產婦及嬰兒之生活照
18 顧，則該行為不可能同時屬於護理人員業務與服務。因此，
19 綜合觀察護理人員法第24條第1項及上開函釋意旨可知，護
20 理人員法所稱之護理人員業務，解釋上應排除「提供產婦及
21 嬰兒之生活照顧服務」之行為。這也正是原告所強調的，坐
22 月子中心只是不得從事專屬於護理人員才能從事的事項，倘
23 若原告之受僱人的行為能夠被判定是「提供產婦及嬰兒之生
24 活照顧」，即不應被判定為「執行護理人員之業務」。被告
25 未察衛福部上開函釋之真義，仍將原告受僱人清潔嬰兒臍帶
26 此等生活照顧嬰兒之行為，硬套入至護理人員法第24條之範
27 圍，實屬對法律規定的望文生義，並不足採。

28 （二）原告上述將護理人員法第24條限縮解釋之論述非個人獨創之
29 見解，實際上，衛福部日前已就護理業務範圍作出限縮之解
30 釋，以下謹簡述其脈絡。在護理人員法第37條於112年6月21
31 日修正前夕，中華民國醫師公會全國聯合會於112年5月19日

01 發函指出「現行護理人員業務定義模糊且廣泛」，並擔憂
02 「未來若一律以刑罰裁罰未具護理資格者，又未明確規範護
03 理業務範圍，則可能家屬看護連幫忙餵藥都不敢」等語。立
04 法院為回應醫界之擔憂，三讀修正護理人員法第37條的同
05 時，亦通過附帶決議，建請衛福部邀集醫護相關專業團體、
06 公會共同檢視我國護理人員業務範圍相關釋函及護理人力現
07 況，提供護理人員執行護理業務及非護理人員執行照護之輔
08 助行為界定及參考。

09 (三)衛福部護理及健康照護司旋於112年7月13日召開研商「臨床
10 護理業務範圍疑慮之行為態樣」會議，會議指出，傷口照護
11 之行為，「於醫療照護場域屬醫療業務。應個案或家屬照顧
12 要求或維持個案身體清潔、衛生舒適之情況下，可由非醫事
13 人員執行」。既然在醫療場域，由非醫事人員執行傷口照
14 護，尚非屬護理行為，則基於舉重以明輕之法理，原告之受
15 僱人，為了維持嬰兒之身體清潔、衛生舒適，當然可以在坐
16 月子中心(非護理機構)清潔嬰兒之臍帶，此非屬執行護理業
17 務之行為，至為明確。

18 (四)該會議又指出，協助用藥之行為，「於醫療場域給藥屬於醫
19 療輔助行為。協助依照藥袋指示入藥盒，協助服藥屬日常生
20 活身體照顧服務，可由非醫事人員執行，如機構住民藥品經
21 醫療機構藥劑部門或藥局之藥事人員調劑而來，已交付該住
22 民或代為取藥人，由機構代為保管，後續機構配合住民生活
23 機能，協助服用、將其磨為藥粉之協助服藥行為，可由非醫
24 事人員執行」，則依照上開會議之意旨，原告當然可以在坐
25 月子中心(非屬醫療場域)受家長委託，協助餵藥(系爭藥品
26 係經醫療機構藥劑部門或藥局之藥事人員調劑)予嬰兒，此
27 非屬執行護理業務之行為，至為明確。

28 三、原告所僱之照護人員並未提供護理服務：

29 (一)原告委託人沈姿蓉皆已明白表示：「本公司非護理機構，是
30 由照顧員…參考『居家托育實務指引』…照顧嬰兒，臍帶消
31 毒部分，…依該指引向媽媽說明…，由媽媽親自作臍帶消

01 毒，『作業流程』內『在Kartex寫上data』是…依媽媽出院
02 帶回的紀錄寫的，黃疸紀錄是由媽媽或照顧員帶嬰兒回門診
03 檢查後所帶回的紀錄。寶寶入住評估是寶寶出院前由醫院先
04 行評估後，紀錄由媽媽在入住本月子中心…提供…。寶寶照
05 顧日誌是每天觀察寶寶健康狀況作紀錄，紀錄上用詞是一般
06 用詞並非醫療用詞，『居家托育實務指引』有相關說明，有
07 關雙眼有分泌物使用眼藥水…，是媽媽帶寶寶到門診後，由
08 醫師開藥並指示的處置，媽媽…交待照顧員協助理…。從10
09 6年以來的查核，…稽查人員均有將上述相關紀錄及契約書
10 拍照帶回，但都符合規定。…哺乳指是指導新進工作人員
11 員」，故照護人員並非提供護理服務。且退萬步言之，縱認
12 照護人員之照護內容有與護理工作相同之問題，但護理人員
13 法第24條規定護理人員之業務範圍，只是來釐清何種業務屬
14 於護理人員的業務行為，但不表示一般人不可從事護理人員
15 之業務內容。舉例言之，坐月子中心的服務人員替寶寶作健
16 康狀況之紀錄，此絕非只有護理人員可以製作。除非照護人
17 員所施作之行為，係屬於具有護理資格之人員才可施作的行
18 為，否則即無違反護理人員法之問題，此亦為訴願決定書第
19 6頁「至原處分機關認訴願人於收住照護嬰兒之流程中，有
20 對嬰兒進行身體評估(如『肛門口疹子』、『雙眼微量淡黃
21 色分泌物』)，並由照顧人員記錄於『月子中心寶寶入住評
22 估表』部分，經核前揭嬰兒外觀之描述，一般人藉由眼睛觀
23 察嬰兒，一望即知，則衡諸社會常情，該評估紀錄是否已足
24 構成護理人員法第24條規定所稱之『健康問題之護理評
25 估』，尚非無疑」，所肯認。

26 (二)護理人員法第24條規定：「護理人員之業務如下：一、健康
27 問題之護理評估。二、預防保健之護理措施。三、護理指導
28 及諸詢。四、醫療輔助行為。前項第四款醫療輔助行為應在
29 醫師之指示下行之」。再依行政院衛生署90年3月12日發文
30 字號衛署醫字第0900017655號函釋所公告之護理人法第第24
31 條第1項第4款所規定醫療輔助行為之範圍，包括「(一)輔助

施行侵入性檢查。(二)輔助施行侵入性治療、處置。(三)輔助各項手術。(四)輔助分娩。(五)輔助施行放射線檢查、治療。(六)輔助施行化學治療。(七)輔助施行氧氣療法(含吸入療法)、光線療法。(八)輔助藥物之投與。(九)輔助心理、行為相關治療。(十)病人生病徵象之監測與評估。(十一)其他經中央衛生主管機關認定之醫療輔助行為」，再加上上述護理人員法第24條第2項之規定，即「前項第4款醫療輔助行為應在醫師之指示下行之」，可見所謂「輔助」二字的對象，指的應該是輔助醫師。也就是醫生在施行「侵入性檢查」、「侵入性治療、處置」、「各項手術」…等項目時，只有護士可以在旁輔助，此方為護理人員之業務。同樣的道理，就上揭公告第(八)款「輔助藥物之投與」，也是醫生在施行「藥物之投與」或其他工作時，護理師在醫師的指示下輔助投藥，此種輔助藥物之投與，絕不等於一般人吃藥及餵藥的概念，而比較類似於醫師在診療、手術過程中，須要用藥時，請護理人員輔助投藥的情形。蓋一般人不會自己施行侵入性檢查，也不會自己進行各項手術，或自己施行放射性治療，但卻可以自己吃藥或幫人餵藥，此種輔助藥物之投與：大致上包含：1. 經醫囑注射給藥，2. 經醫囑交付口服或外用藥物給病患。後續不管是病患自行服用藥物或是由任何人餵藥給病嬰，皆非護理人員法所謂的「輔助藥物之投與」，蓋「投與」並非將藥物投入病患的嘴裡！故上述第(八)款輔助藥物之投與，絕不能擴大解釋為所有吃(餵)藥行為，都屬於此款規定之範圍。

(三)受僱人員幫嬰兒洗澡後，有所謂「進行臍帶消毒，並評估嬰兒臍帶外觀」之情事，事實上就只是單純地幫嬰兒洗澡後，順便清潔嬰兒臍帶而已，此為一般人皆可替嬰兒實施的行為，如何能認為係護理人員專有的業務？

(四)行政裁處書又引用衛生福利部103年11月12日衛部照字第1030027790號函釋內容，來主張「坐月子中心」與「產後護理機構」二者核准設立及提供之服務內容不同。惟查，該函釋

01 內容與上述「產後護理機構及坐月子中心定型化契約」之意
02 旨相同，就是若只是坐月子中心，即無相關設置標準及應具
03 備護理人員法資格條件之問題；反之，若是產後護理機構，
04 就應符合相關之規定。故若僅是坐月子中心，卻表示其為產
05 後護理機構，則其自違反護理人員法之相關規定；但若坐月
06 子中心僅表明自己為坐月子中心，而非產後護理機構，此即
07 無違反護理人員法之問題可言。又該函釋內容，也只是記載
08 「（坐月子中心）不得提供護理人員法規定之護理人員業務
09 與服務，僅能提供產婦及嬰兒之生活照顧」依上述之解釋，
10 只有在醫療院所，並在醫師之指示下所為之輔助藥物之投
11 與，方能稱得上是護理人員之業務與服務，則本件上訴人並
12 未提供此類服務，只不過是替產婦或嬰兒的父親替嬰兒點藥
13 水等行為而已，正好符合上揭函釋內容所提及之「提供產婦
14 及嬰兒之生活照顧」之觀念，則原告有何違反護理人員法
15 的問題？

16 四、並聲明：訴願決定及原處分均撤銷。

17 參、被告答辯略以：

18 一、護理機構之設置、擴充，依法令須經政府主管機關許可：

19 （一）為減少醫療資源浪費，因應連續性醫療照護之需求，並發揮
20 護理人員之執業功能，得設置護理機構。護理機構之設置或
21 擴充，應先經主管機關許可。護理機構之分類及設置標準，
22 由中央主管機關定之；護理機構之收費標準，由直轄市、縣
23 （市）主管機關核定之。護理人員法第14條及第16條定有明
24 文。

25 （二）護理人員法第16條立法理由：為使護理機構之設置均衡發
26 展，爰參照醫療法第12條（現醫療法第14條）之體例，明定護
27 理機構之設置或擴充，須先經申請主管機關許可。醫療法第
28 14條立法理由略以：為均衡醫療資源分布，提升病床效益，
29 行政院衛生署前已公告「行政院衛生署受理醫院設立或擴充
30 案件審查原則一覽表」及「行政院衛生署受理醫院精神科病
31 床設立或擴充案件審查原則」，對於醫療資源過賸區域，強

01 化病床審核機制，以有效管制醫院設立或擴充，促進醫療資
02 源合理分布，確保民眾就醫權益。據上可知，國家為保障人
03 民健康權，使醫療資源合理分布，就護理機構與之設置、擴
04 充定有相關法令限制。

05 二、各該醫事人員或護理人員應在所在地主管機關核准登記之醫
06 療或護理機構執業，亦係國家為保障人民健康權所為之規
07 定：

08 (一)醫師執業，應在所在地主管機關核准登記之醫療機構、長期
09 照顧服務機構、精神復健機構或其他經中央主管機關認可之
10 機構為之；護理人員執業，應在所在地主管機關核准登記之
11 醫療機構、護理機構或其他經中央主管機關認可之機構為
12 之；藥師執業以一處為限，並應在所在地主管機關核准登記
13 之醫療機構、依法規定之執業處所或其他經主管機關認可之
14 機構為之。醫師法第8之2條、護理人員法第12條及藥師法第
15 11條第1項分別定有明文。另物理治療師法、職能治療師
16 法、心理師法、呼吸治療師法、醫事放射師法及營養師法亦
17 均有類似規定。

18 (二)上開立法者就各類專門醫事人員執業之方法、時間及地點所
19 為之限制，除為防止租借牌照營業之不法情事外，亦為落實
20 專門執業人員專任政策，以達促進醫療資源合理分布之目
21 的，換言之，國家立法明文就各類醫事人員應於所在地主管
22 機關核准登記之醫事、護理機構或其他經主管機關認可之機
23 構執行業務，並就各該類醫事或護理機構設置或擴充之程
24 序、基準等條件，授權行政機關以法規命令定之，均係為達
25 成保障人民健康權之憲法目的。

26 三、護理人員法第24條及第16條共同規範護理機構設置和護理服
27 務提供，以保障民眾健康權和提升醫療服務品質，兩條文規
28 定具重要關聯性：

29 (一)護理人員法第24條：1. 定義護理業務：明確規定護理人員可
30 以執行的業務範圍，包括護理照護、健康教育、健康諮詢、
31 疾病預防等。2. 專業範疇：限定護理業務必須由考試及格並

01 經訓練之護理人員執行，以擔保服務品質和專業標準。3. 民
02 眾權益保護：確保民眾接受之護理服務符合專業標準和安全
03 規範；護理人員法第16條：1. 設置許可：規定護理機構的設
04 置或擴充需經政府主管機關許可，確保機構符合設置標準和
05 資格。2. 分類和標準：授權中央主管機關制定護理機構分類
06 和設置標準，確保護理機構品質和管理。3. 控制品質和資源
07 分配：經主管機關許可之程序，確保護理服務品質和護理資
08 源合理分布。兩者關聯性相輔相成：本法第24條定義護理人
09 員的業務範圍，第16條確保護理業務在合法許可的護理機構
10 內執行。2. 促進專業化和標準化：經由本法第16條的設置標
11 準和許可程序，結合第24條護理人員之執業範圍，共同促進
12 護理業務專業化和標準化。3. 保障公共衛生與安全：確保護
13 理服務品質，保護消費者免受非專業護理之潛在風險。

14 (二)綜上，國家先以護理人員法第24條定義護理業務範疇，同法
15 37條禁止非護理人員執行護理業務，並以同法第12條限制護
16 理人員僅能於醫事機構或照護機構執行護理業務，再以同法
17 第14條及第16條就護理機構之設置或擴充，授權由行政主管
18 機關許可，藉此妥適分配醫療資源或延續醫療效果之照護資
19 源，實現憲法保障人民健康權之國家義務。從而，上開護理
20 人員法各該條文，除分別有防止發生緊急災害致影響入住受
21 照護者之安全，及為確保專業照護品質避免衍生二次損害之
22 目的外，亦含有促進護理資源合理分布，確保民眾受護理照
23 護權益之目的，爰機構倘提供護理服務，即應依法向主管機
24 關申請設立護理機構，自屬當然之理。

25 (三)另被告重申，照護場域因將病人或新生兒聚集照護管理，伴
26 隨高度感染風險及管理需求，與產婦在家由長輩或聘請月嫂
27 照顧有顯著不同，原告所屬照顧人員執行護理業務之地點並
28 非私人住家，而係營業場所，其所從事各式護理業務之對象
29 更非自己的子女，此與一般民眾本於醫師建議指示以及護理
30 人員之衛教宣導，而於返家後對於其親屬所為之自行照護行
31 為，自不可等同視之(參照臺灣高雄地方法院111年度簡字第

53號行政訴訟判決)。為確保全天候之專業護理照護和機構設施都能達到相當之安全標準，產後護理機構之相關設置、收費標準、成本支出及主管機關的法規監管均有其必要性，故護理人員法第16條規定當然非僅適用於已向地方主管機關申請設立的護理之家，亦規範實質上從事產後護理行為，卻未申請設立護理之家之機構。原告既對出生未滿2個月之嬰幼兒提供護理照護，自應依護理機構分類設置標準，設置產後護理之家，並經主管機關許可。而原告明知其未經主管機關許可設置，而提供產後護理照護，即構成故意違反護理人員法第16條第1項之規定（高雄高等行政法院高等庭111年度訴字第451號判決參照）。

(四)被告機關依據護理人員法第21條規定和108年第4次醫事審議委員會會議決議，於108年8月16日發布高市衛健字第10836477800號公告，制定高雄市產後護理機構收費標準表，以確保產後護理機構費用合理、公平，使市民能夠獲得適當的護理服務。綜合以上說明，可知必有不肖業者試圖成立月子中心，以規避產後護理機構之相關設置、收費標準、成本支出及主管機關的法規監管，也因此高雄市目前為全國最多月子中心的直轄市。

四、原告遊走於月子中心及產後護理機構之間。

(一)原告主張自己的營業項目是坐月子服務，只提供產婦或嬰幼兒的生活照顧服務，並未設立或擴充為護理機構，且未以言詞或行為向消費者明示或暗示他們是產後護理機構，而是一直以坐月子中心之地位經營業務，惟被告於稽查原告之定型化契約，發現原告對消費者宣稱其為「產後護理機構」，並符合護理人員法之設置標準，暗示其提供之服務超出一般坐月子服務之範疇。

(二)行政院衛生署99年9月2日公告之「產後護理機構及坐月子中心定型化契約應記載及不得記載事項」壹、應記載事項，第2點設置標準共分兩項，第1項為月子中心之規定，第2項為產後護理機構之規定，第2項並再細分3款，分別為(一)設施

標準、(二)負責人及護理人員資格、(三)簽約轉介醫院名稱。依此，上開應記載及不得記載事項之規定，將因使用機構為月子中心或產後護理之家，而適用不同設置標準，顯而易見。原告既主張自己並非產後護理之家，即應適用第1項月子中心的設置標準，惟原告僅刪除第2項第2款「負責人及護理人員資格應具備護理人員法及其施行細則規定」之文字，未刪除第2項本文之「產後護理機構」文字及該項第1款及第3款「設施：其護理服務設施合於護理機構分類設置標準。簽約轉介醫院：柏仁醫院」文字，顯然就契約文字已細細斟酌，遊走於月子中心及產後護理機構之間，原告於定型化契約中交雜使用月子中心及產後護理之家名稱，於招攬業務過程中誤導消費者，使產婦及其家屬誤會原告為合法的「產後護理之家」，原告主張從未對外宣稱自己為護理機構云云，顯不足採。

(三)原告所屬照顧人員執行上開護理業務之地點並非私人住家，而係營業場所，其所從事各式護理業務之對象更非自己的子女，此與一般民眾本於醫師建議指示以及護理人員之衛教宣導，而於返家後對於其親屬所為之自行照護行為，自不可等同視之(參照臺灣高雄地方法院111年度簡字第53號行政訴訟判決)。原告謊以坐月子服務為主，但收住產婦及嬰幼兒入住，並由工作人員以1對多人集體照護，提供臍帶護理等專業服務，實已屬產後護理之家規範，然原告未經主管機關許可設立，已明顯違反護理人員法第16條之規定。產婦利用產後護理之家或坐月子中心靜養休息，無非是希望機構以其專業妥適照顧新生兒及產婦，惟一般民眾難以理解「坐月子中心」及「產後護理之家」之區別，坐月子中心既僅得提供產婦及新生兒生活照顧，不得執行護理業務，當然亦不能以得提供護理業務作為廣告，使產婦有錯誤認知或不當期待。原告於定型化契約中交雜使用月子中心及產後護理之家名稱，並於營業場所執行護理業務屬實，魚目混珠使產婦及其家屬無法分清「坐月子中心」及「產後護理之家」之區別，不但

造成多年市場混亂原因，對其他合法經營之產後護理機構亦不公平。

(四)護理人員法第16條規定護理之家設置標準之目的，係為保障產婦及新生兒生命身體健康安全，當然非僅適用於已設立的護理之家，亦規範實質上從事產後護理行為，卻未申請設立護理之家之機構，否則豈不合法申請護理之家，卻受較多規範，而從事同樣行為之其他機構，反不受限制。護理人員法第16條果真如此解釋，國家保障產婦及新生兒生命身體健康安全之目的將難以達成。

五、原告及其受僱人所提供者，已符合護理人員法第24條所定義有關護理人員之業務與服務：

(一)嬰兒臍帶護理：

1、「…為因應我國婦女產後調養習俗，產後婦女生活起居之基本照顧，如準備飲食、清洗衣物等，均需仰賴機構協助提供，同時機構尚需提供產婦之傷口護理、嬰兒臍帶護理、指導母乳哺餵、衛生教育等。爰此，產後護理機構提供之服務內容，包括護理業務及產婦、嬰兒之生活照顧…」，迭經衛福部以89年11月28日衛署醫字第0890026496號、94年12月2日衛署醫字第0940062038號書函、103年11月12日衛部照字第1030027790號函解釋在案，足認「嬰兒臍帶護理」係護理業務範疇。

2、衛福部復以112年3月28日衛部照字第1120009141號函及112年6月5日衛部照字第1120018147號函，再次明確指出臍帶護理係護理人員依其專業進行健康問題評估，並依評估結果提供相關照護之連續護理過程，屬護理人員法第24條第1項第1款及第2款之健康問題評估所為之護理措施，是新生兒臍帶清潔係護理業務應屬無疑。

3、臍帶護理係因割除嬰兒與母體相連之臍帶後，臍帶尚未脫落部分須每日消毒，消毒時須於臍帶根部使用75%酒精環形清潔所有皺褶處，且不得重複塗抹相同地方，復因臺灣地處熱帶、亞熱帶地區，四面環海、天氣濕熱，為避免臍帶發炎，

01 須再使用95%酒精進行乾燥處理，並評估臍帶及周遭皮膚之
02 變化，據以採行適當照護措施，縱之後臍帶脫落，因為皮膚
03 尚未覆蓋完全，每日須檢查肚臍周圍有無皮膚紅腫或分泌
04 物，倘有分泌物，仍須以上述模式消毒，倘嬰兒特殊體質或
05 臍帶消毒不當，致傷口感染或孳生病菌，對抵抗力薄弱之新
06 生兒健康影響至鉅，則臍帶護理涉及執行者護理專業評估與
07 判斷，自屬護理業務範疇，中華民國護理師護士公會全國聯
08 合會112年6月21日全聯護會紀字第1120000848號函及高雄醫
09 學大學護理學系產科護理組特聘教授周汎酷亦均出具相同之
10 專家學者意見，並無疑義。另根據《Olds' Maternal-Newbo
11 rn Nursing & Women' s Health Across the Lifespan》教
12 科書(第11版)，有關新生兒護理中的皮膚完整性，特別強調
13 臍帶護理是一個重要的護理業務，需要護理人員評估和觀察
14 新生兒臍帶感染的徵象和症狀，如惡臭、紅腫、異色分泌
15 物、局部發熱、壓痛或出血等，以確保保持臍帶的清潔和乾
16 燥，降低感染風險。

17 4、至原告以衛福部護理及健康照護司召開會議簡報就傷口照護
18 之說明，主張新生兒臍帶清潔非屬護理業務云云，顯係張冠
19 李戴，經被告致電衛生福利部了解，該簡報僅係衛福部因應
20 護理人員法第37條修正之附帶決議，就各職業公會提出之一
21 線醫療或護理疑慮業務所為之說明：(1)在醫療照護場域
22 內，才有上開說明之適用餘地：原告自承其經營的月子中心
23 並非如產後護理機構提供護理服務，故自非醫療照護場域，
24 毫無疑義，則上開會議簡報指出，在醫療照護場域(含居家
25 護理所提供居家服務)，經家屬或病人的明確要求下，方可
26 由非醫事人員協助執行才能執行傷口照護、傷口引流管、協
27 助用藥等護理行為，自非原告所得援用。蓋前揭情況的前提
28 是在醫療照護場域中，必其已有合法的設置標準和足夠適當
29 的醫療器材和專業人員存在，而原告僅係一月子中心，提供
30 之護理服務未合於護理機構之分類及設置標準，且該設置是
31 否合於標準，亦未經由被告機關審查許可，故非醫事人員不

得執行傷口照護、傷口引流管、協助用藥等護理行為。(2)衛生福利部109年8月25日衛部醫字第1091665312號函釋重申，醫療照護場域執行傷口照護、傷口引流管及協助用藥等行為，仍被認定為醫療或護理業務。只有在應對重症病人、身心障礙者或獨居民眾等照顧需求，且經家屬或病人要求提供居家服務的情況下，方可由非醫事人員協助執行這些業務。(3)退萬步言，倘各該具治療、診斷、疾病檢查、預防感染、預防疾病復發或以診斷、治療為目的所為之照護或處置行為，於醫療照護場域，尚不能被認為是醫療或護理業務而須由醫事人員執行，前往各該場域尋求診斷治療或專業照護之民眾生命身體安全將無從顧及，由此可證，原告曲解衛生福利部之本旨，昭然可揭。(4)至原告主張新生兒臍帶清潔僅係維持嬰兒之身體清潔及衛生舒適，相較傷口照護係更輕微之行為，惟傷口照護於醫療照護場域仍應由醫事人員執行，前已述及，新生兒臍帶消毒於臺灣濕熱氣候之必要，亦與傷口照護係屬二事，無輕重之別，前亦已說明，原告既非專業照護團體，主張新生兒臍帶消毒行為之風險性低於傷口照護行為，顯不可採。(5)綜前所述，衛福部護理及健康照護司會議簡報(即原告「臨床護理業務範圍疑慮之行為態樣」)，並無變更衛生福利部對於醫療照護場域執行各該業務行為之解釋，當然無原告主張主管機關衛生福利部限縮護理人員法之事實，原告斷章取義無視上開會議簡報說明欄有「於醫療照護場域屬醫療業務」、「於醫療照護場域屬醫療輔助行為」之文字，業以各該行為於醫療照護場域及個案在家進行之感染風險性及醫療信賴感作區分解釋，張冠李戴認父母在家進行臍帶消毒與原告受僱人在原告機構執行護理業務相同云云，郢書燕說，自無足取。

(二)餵藥予嬰兒：

- 1、據衛生福利部過往相關函釋見解，均認為協助用藥行為係護理人員法第24條第1項第4款所稱醫療輔助行為之範圍，迭經該部90年3月12日衛署醫字第0900017655號公告，91年8月22

01 日衛署醫字第0910051309號函、96年12月21日衛署醫字第09
02 60067699號函、97年3月7日衛署醫字第0970201279號函及99
03 年6月18日衛署醫字第0990014627號函不斷重申。是以，協
04 助用藥屬護理業務之醫療輔助行為，應屬無疑。

05 2、復依衛生福利部98年11月17日衛署照字第0982861545號函及
06 101年6月28日衛署照字第1012862926號函，就機構服務及居
07 家服務於協助住民用藥行為亦有清楚解釋如下：1. 護理機構
08 照服員整理住民藥物，未涉及逕行協助給予住民藥物，或照
09 服員於護理人員交付藥品與住民後，協助住民便於服藥之行
10 為，尚非護理業務範疇。2. 照顧服務員提供病人「居家」照
11 顧服務，於維持個案身體清潔與衛生及增加舒適感之情形
12 下，得使用成藥性質之甘油球通便、依照藥袋指示協助置入
13 藥盒或協助服藥。3. 是以，協助用藥，即逕將藥物依醫囑給
14 予住民之行為，仍屬護理業務之醫療輔助行為，護理人員始
15 得實施，僅於提供居家照護服務時，於特定條件下，放寬限
16 制。

17 3、原告所屬人員有為產婦塗雅雯之子點眼藥水之行為（參照寶
18 寶照顧日誌紀錄），按衛生福利部96年12月21日衛署照字第
19 0960054190號函釋略以，為病人點眼藥水，係屬醫療輔助行
20 為，護理人員在醫師指示下，得執行點眼藥水之業務。依
21 此，原告為新生兒點眼藥水之行為，屬護理人員法第24條第
22 1項護理業務，要屬無疑。

23 4、護理人員法規範營業場域的協助用藥行為屬護理業務，護理
24 人員始得實施，係因立法者考量營業場所大多係一對多提供
25 照護服務，須遵守給藥之「三讀五對」，並應了解所給藥物
26 之作用、副作用，對有疑慮之醫囑或藥物須與醫師或藥師再
27 確認，並須觀察病人用藥後之反應，以預防給藥錯誤所造成
28 的醫療疏失，爰須由經專業職能訓練之護理人員實施給藥行
29 為，始為適當，相關函釋亦均依此意旨作成。綜上，原告既
30 於營業場域替新生兒點眼藥水，即屬執行護理業務，應申請
31 設立產後護理機構，並經主管機關許可，原告明知其未經主

管機關許可設置，而提供產後護理照護，即構成故意違法護理人員法第16條第1項規定(參照高雄高等行政法院111年度訴字第451號判決)。

(三)綜上所述，原告主張從未有設置產後護理機構之主觀意圖，惟原告客觀上實質從事護理機構業務，卻又聲稱主觀無設置護理機構意思，實令人費解，又倘原告認為提供產婦、新生兒之照護服務，並無依法設置產後護理機構之必要，然原告代表人設立之醫院卻附設有合法之產後護理機構，原告顯然就提供該類醫事服務應設置產後護理機構之規定，知之甚詳亦不排斥，但於本案經被告屢次輔導提出設置之申請，卻抗拒且認提供相同醫事照護服務毋須依法設置產後護理機構，言行相悖，實不能理解。按人民之健康權，為憲法第22條所保障之基本權利，國家為對人民身心健康負一定照顧義務。於形成相關法律制度時，應符合對相關人民健康權最低限度之保護要求(大法官解釋第785號參照)。護理人員法第16條就護理機構之設置及擴充，須依分類及設置標準向主管機關申請設立，係國家為維護民眾健康以及發展老人、慢性病人、產婦及嬰幼兒之照顧政策，特將該類機構納入管理(參照立法理由)，又照護場域因將病人或新生兒聚集照護管理，伴隨高度感染風險及管理需求，與產婦在家由長輩或聘請月嫂照顧有顯著不同，任何機構倘實質上有執行護理業務之事實，即應申請設立護理之家，亦屬當然之理，是原告所指，均無足採。

六、並聲明：原告之訴駁回。

肆、應適用之法規範：

一、護理人員法

(一)第2條：本法所稱護理人員，指護理師及護士。

(二)第12條前段：護理人員執業，應在所在地主管機關核准登記之醫療機構、護理機構或其他經中央主管機關認可之機構為之。

(三)第16條：(第1項)護理機構之設置或擴充，應先經主管機關許

可；其申請人之資格、審查程序與基準、撤銷、廢止及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。(第2項)護理機構之分類及設置標準，由中央主管機關定之。

(四)第24條第1項、第2項:(第1項)護理人員之業務如下：一、健康問題之護理評估。二、預防保健之護理措施。三、護理指導及諮詢。四、醫療輔助行為。(第2項)前項第4款醫療輔助行為應在醫師之指示下行之。

(五)第32條:違反第16條第1項規定者，處新臺幣1萬5,000元以上15萬元以下罰鍰，並得限期令其改善；屆期未改善或情節重大者，處1個月以上1年以下之停業處分或廢止其開業執照。

二、護理機構分類設置標準:

(一)第1條:本標準依護理人員法第16條第2項規定訂定之。

(二)第2條第1項第2款、第2項:護理機構分類如下：二、護理之家：提供受照顧者入住，並全時予以護理及健康照護服務之下列機構：(一)一般護理之家。(二)精神護理之家。(三)產後護理之家。(第2項)前項護理及健康照護服務，包括個案之護理需求評估、健康促進、疾病預防與照護、長期失能、失智、安寧及其他全人照護。

(三)第3條:附表二護理之家設置標準。

(四)第4條第1項:產後護理之家，其服務對象以下列人員為限：
一、產後未滿2個月之產婦。二、出生未滿2個月之嬰幼兒。

三、相關函釋:

(一)衛福部103年11月12日衛部照字第1030027790號函釋略以：
「…二、坊間所稱之『坐月子中心非法定名稱且非屬護理機構，其設立非本部依護理人員法核准，係由各地方主管機關(商業科)辦理營業登記…不得為『護理機構』名稱，且不得提供護理人員法規定之護理人員業務與服務，僅能提供產婦及嬰兒之生活照顧…」。

(二)衛福部89年11月28日衛署醫字第0890026496號函釋略以：
「為因應我國婦女產後調養習俗，產後婦女生活起居之基本照顧，如準備飲食、清洗衣物等，均需仰賴機構協助提供，

01 同時機構尚需提供產婦之傷口護理、嬰兒臍帶護理、指導母
02 乳哺餵、衛生教育等。爰此，產後護理機構提供之服務內
03 容，包括護理業務及產婦、嬰兒之生活照顧」。

04 伍、本院之判斷：

05 一、本件爭訟概要欄所載之事實，除後列爭點外，業經兩造各自
06 陳述在卷，並有下列證據足佐：

07 (一)高雄市政府衛生局行政裁處書，訴願決定書。

08 (二)高雄市政府衛生局112年9月26日高市衛健字第11240301400
09 號函暨檢送之衛生福利部89年11月28日衛署醫字第08900264
10 96號(卷第79頁)、衛生福利部103年11月12日衛部照字第103
11 0027790號函(卷第83頁)、衛生福利部112年3月28日衛部照
12 字第1120009141號函(卷第85頁)、衛生福利部112年6月5日
13 衛部照字第1120018147號函(卷第87頁)、中華民國護理師護
14 士公會全國聯合會112年6月21日全聯護會紀字第1120000848
15 號函(卷第89頁)及高雄醫學大學112年6月20日高醫院護字第
16 1121102086參296號函(卷第91頁)。

17 二、經查：

18 (一)基礎事實：原告登記營業項目為坐月子服務，並未經許可設
19 置產後護理機構，被告於111年6月30日前往查核，原告收住
20 產婦及嬰兒，現場發現有提供嬰兒臍帶護理、輔助藥物之投
21 與之相關紀錄，有光碟、消毒物品相片、嬰兒室護理交班卡
22 相片、寶寶照顧日誌相片、工作站臍帶消毒指引相片、定型
23 化契約相片、抽吸設備相片、嬰兒照光設備相片、作業流程
24 相片在卷可稽(原裁處卷第28至38頁)，此部分事實堪以認
25 定。

26 (二)系爭坐月子中心提供產後護理機構之護理服務：

27 1、坐月子中心不得實質提供產後護理服務：

28 (1)坐月子中心服務範圍：按衛福部103年11月12日衛部照字第10
29 30027790號函釋略以：「二、坊間所稱之『坐月子中心非法
30 定名稱且非屬護理機構，其設立非本部依護理人員法核准，
31 係由各地方主管機關(商業科)辦理營業登記…不得為『護理

機構』名稱，且不得提供護理人員法規定之護理人員業務與服務，僅能提供產婦及嬰兒之生活照顧」，坐月子中心係因應我國婦女產後調養身體之習俗，以及家庭型態轉型為核心家庭，導致婦女產後因家中欠缺人手協助照料月中飲食與新生兒，所興起之市場需求。依前開說明，坐月子中心僅針對產婦之生活起居及嬰兒之基本照顧，並不涉及產婦與新生兒之醫療或護理部分。

(2)產後護理機構服務範圍:依肆、二、(四)，機構對產後未滿2個月之產婦或出生未滿2個月之嬰幼兒，提供連續性醫療或護理照護者，應設置產後護理之家。復依肆、二、(三)，產後護理之家對於護理人員、嬰兒照顧人員、住房、嬰兒室等護理服務設施、建築設備等均有明確之規範，且目的事業主管機關為衛生主管機關。易言之，產後護理之家除有上述坐月子中心提供產婦之生活起居及嬰兒之基本照顧外，尚有護理人員提供產婦產後醫療護理與嬰兒護理之部分。

(3)綜上，若一般無須設立許可之坐月子中心對產後未滿2個月之產婦或出生未滿2個月之嬰幼兒，提供健康問題之護理評估、預防保健之護理措施，或護理指導及諮詢等護理照護者，即應設置或擴充產後護理之家。若未經主管機關許可，即設置或擴充產後護理之家，或實質提供產後護理之家相關護理服務，自屬違反護理人員法第16條第1項之規定。

2、產後護理機構之護理服務:

(1)產後護理機構許可制之規範目的:「現代國家因為社會分工細密及國家任務的多元化，對於具有特別技術的職業人員，例如教師、醫事專業人員、會計師、律師等，往往具有一定專業智識，形成出某些行為的『獨占化』--某種行為僅能由某種職業所能獨占...，在強調這些專技人員都應該具備一定的專業智識的同時，也使得這些職業人員，具備一定的「職業品質」--即要求必須遵守一定的行為準則，作為其他國民信賴的基礎...」(釋字第711號解釋陳新民大法官協同意見書參照)，依肆、二、(三)，產後護理機構須聘僱專業

護理人員，且需滿足每15床(含嬰兒床)應有1名護理人員之比例，機構內24小時均應有護理人員上班，而護理人員係通過國家考試，領有護理人員證書之醫事人員，產後護理機構之設置需經許可且必須聘僱專業護理人員進行母嬰護理，係為確保產婦與嬰兒於甫生產後，獲得護理人員完善照料之品質，具有追求國民健康之公共利益。

(2)產後護理機構之護理服務：

A、構成要件事實之判斷，須以人類行為之目的及社會生活經驗為基礎，再經由法規範的目的，去找出具有法律價值意義之行為。

B、「坐月子」為我國傳統習俗，衡諸一般社會生活經驗，原由家庭支援系統無償提供，惟現代社會中為應時代變遷需求，乃有以「營利目的」，對「不特定人」「提供相關勞務服務等為業」之「坐月子中心」，及併提供「專業護理照護」之「產後護理之家」，是「坐月子中心」、「產後護理之家」均為應相同之社會生活需求而生，相關法規範亦因此而立，於具體社會生活事實是否該當各該法規範要件時，自應基此於相關規範間交互審查。又「坐月子中心」、「產後護理機構」，其等所提供之服務對象，俱為甫生產之母、嬰，性質相近，而前開規範將二者予以區別，既係以產後護理機構服務涉及護理即健康照護事項，始採許可制並為上開制度規範，則於上開「坐月子中心」之服務如為對母、嬰涉及身體健康照護重要事項，且需一定護理專業者，自得評價屬「產後護理機構」始得為之護理行為。

3、系爭坐月子中心提供護理服務。

(1)臍帶護理部分：

A、原告嬰兒室人員幫寶寶洗澡後，進行臍帶消毒，並評估寶寶臍帶外觀，工作站現場並貼有「肚臍消毒方法」之指引，此有現場張貼之告示及消毒用品相片可稽(原裁處卷第30、28頁)，堪認原告所僱嬰兒室人員確有為嬰兒消毒臍帶之事實。

01 B、原告固主張受僱人員幫嬰兒洗澡「進行臍帶消毒，並評估嬰
02 兒臍帶外觀之情事」，事實上就只是單純地幫嬰兒洗澡後，
03 順便清潔嬰兒臍帶而已，此為一般人皆可替嬰兒實施的行
04 為，醫療照護場域亦認可由非醫事人員執行云云。經查：臍
05 帶係嬰兒甫出生後第一個明顯外傷，嬰幼兒之抵抗力脆弱，
06 臍帶傷口之癒合情況，自屬嬰兒健康之重要事項，而護理人
07 員除觀察傷口，進行清潔與消毒，並於過程中依其專業評估
08 傷口變化，陸續給予合宜照料，均需護理之專業，依前揭說
09 明，自屬與健康之重要事項，亦應具備一定的專業護理智識
10 始得從業，堪認臍帶消毒為護理照護行為。另原告係具營利
11 目的，對不特定甫生產之母嬰提供相關勞務服務等為業之
12 「坐月子中心」，並非所主張之「一般人」，又醫療照護場
13 域中，亦已有符合法令之設置及醫療專業人員執行醫療護理
14 照護，均與本案情節不同，原告未就個案事實與構成要件併
15 為判斷，舉非規範目的範圍之對象為據，自不足採。

16 C、此外，臍帶消毒為護理人員之健康問題評估及預防保健之護
17 理措施，係屬護理照護行為，有衛生福利部112年3月28日衛
18 部照字第1120009141號函(卷第85頁)、衛生福利部112年6月
19 5日衛部照字第1120018147號函(卷第87頁)、中華民國護理
20 師護士公會全國聯合會112年6月21日全聯護會紀字第112000
21 0848號函(卷第89頁)、高雄醫學大學112年6月20日高醫院護
22 字第1121102086號函(卷第91頁)可稽，益見原告對嬰兒提供
23 臍帶消毒係屬護理照護行為。

24 (2)輔助藥物之投與：

25 A、被告於系爭坐月子中心現場查獲寶寶照護日誌，日誌內記載
26 有「雙眼微量淡黃色分泌物存，予藥水一天二次使用及加強
27 淚鼻管按摩」之描述，此有寶寶照護日誌相片可稽(原裁處
28 卷第38頁)，堪認原告所僱人員有為嬰兒使用眼藥水之事
29 實。

30 B、護理人員法第24條第1項第4款所稱醫療輔助行為之範圍，包
31 含「輔助藥物之投與」，原告係坐月子中心，非產後護理機

01 構，自不能為「輔助藥物之投與」此等醫療輔助行為，原告
02 所為顯已逾越坐月子中心所能提供之服務範圍。

03 C、原告固以在醫療院所醫師指示下所為之輔助藥物之投與，方
04 能稱上護理人員之業務與服務，原告只不過是替產婦或嬰兒
05 的父親替嬰兒點藥水之行為而已，符合「提供產婦及嬰兒之
06 生活照顧」云。經查：「輔助藥物之投與」本即為護理人員
07 始得依法從事之醫療輔助行為，原告非產後護理機構，系爭
08 坐月子中心係屬營業場所，該營業場所有嬰幼兒聚集照護管
09 理，原告貿然執行醫療輔助行為，不論是藥品管理、用藥反
10 應等情狀，均提升全體嬰幼兒之健康風險，自屬健康之重要
11 事項，亦應具備一定的專業護理智識始得從業，依前揭說
12 明，自屬護理行為。此與一般民眾本於醫師建議指示以及護
13 理人員之衛教宣導，而於返家後對於其親屬所為之自行照護
14 行為不同，原告未就個案事實與構成要件併為判斷，舉非上
15 開規範保護目的範圍之一般社會生活事實，或父母對子女之
16 扶養照護義務等為據，自不足採。

17 (3)此外，上開肆、三、(二)衛福部函釋，亦認產後護理機構之
18 護理人員提供產婦傷口護理、嬰兒臍帶護理等，屬護理服
19 務。

20 (三)本件符合、該當違反護理人員法第16條第1項之行為：

21 1、依肆、一、(三)，護理機構之設置或擴充，應先經主管機關
22 許可；其申請人之資格、審查程序與基準、撤銷、廢止及其
23 他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。另護理機構之
24 分類及設置標準，由中央主管機關定之。依法律整體解釋，
25 應可推知立法者有意授權主管機關，就護理機構設置或擴充
26 之許可要件，護理機構之從業人員、護理服務設施、建築物
27 設計構造與設備及主管機關之評鑑管理等事項，依其行政專
28 業之考量，訂定法規命令，以資規範。而衛福部規定，設置
29 產後護理之家，機構內必須有護理人員24小時上班，且須滿
30 足15床應有1位護理人員、每5床嬰兒床應有1名嬰兒照顧人
31 員之人員配置比例，護理人員與嬰兒照顧人員所應具備之各

01 項資格條件，上開條件致使坐月子中心僅得為產婦與嬰兒之
02 生活照顧，無法提供包括護理照護之服務，雖似限制坐月子
03 中心之營業自由，然因護理服務需具專門技術與智識，係直
04 接影響人民生命、身體之健康，主管機關依護理人員法第16
05 條第1項規定之授權，本其行政專業之考量，就設置護理機
06 構分級標準及其評鑑管理等事項而為規定，係為促進醫療資
07 源合理分布，確保護理專業技能及品質之公共利益。

08 2、原告係坐月子中心，卻提供新生兒上開「臍帶護理」及「輔
09 助藥物之投與」等護理行為之服務，業如前述，原告所提供
10 之服務，已逾越坐月子中心僅係「提供產婦及嬰兒之生活照
11 顧」之範圍，原告所為核屬實質上提供產後護理機構之服務
12 內容，自應依護理機構分類設置標準，設置產後護理之家，
13 以符合法制，乃原告僅設立「坐月子中心」規避護理機構分
14 類設置標準中，對各項專業人員、護理設備之要求，以及衛
15 生主管機關之定期評鑑，有害前揭公共利益之達成，核原告
16 既客觀、實質從事經營「產後護理機構」，即屬「設置」產
17 後護理機構，原告主張未有「設置」產後護理機構之行為云
18 云，自不可採。核原告明知未經主管機關許可設置提供產後
19 護理照護，自符合、該當違反護理人員法第16條第1項之規
20 定。

21 三、綜上所述，原告確有違反護理人員法第16條第1項之行為事
22 實，被告依法裁處，核其事實認定及法律適用並無不當違
23 法，訴願決定予以維持，亦核無不合。原告訴請撤銷為無理
24 由，應予駁回。

25 陸、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及聲明陳述，均
26 與本件判決結果不生影響，爰不逐一論駁。

27 柒、據上論結，本件原告之訴為無理由，爰判決如主文。

28 中 華 民 國 113 年 1 月 4 日
29 法 官 郭書豪

30 上為正本係照原本作成。

31 如不服本判決，應於判決送達後20日內，向本院提出上訴狀並表

明上訴理由（原判決所違背之法令及其具體內容或依訴訟資料可
認為原判決有違背法令之具體事實），其未載明上訴理由者，應
於提出上訴後20日內向本院補提理由書（上訴狀及上訴理由書均
須按他造人數附繕本，如未按期補提上訴理由書，則逕予駁回上
訴），並應繳納上訴裁判費新臺幣3,000元。

中 華 民 國 113 年 1 月 4 日
書記官 葉宗鑫