

高雄高等行政法院判決

地方行政訴訟庭第一庭

113年度地訴字第93號

115年3月3日辯論終結

原告 陳源全

輔佐人 陳秀美

被告 勞動部勞工保險局

代表人 白麗真

訴訟代理人 吳佩樺

陳冠丞

上列當事人間勞工保險爭議事件，原告不服勞動部民國113年5月10日勞動法訴一字第1120023286號訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、爭訟概要：

原告為「台南直轄市中餐職業工會」之勞工保險被保險人，以其因於民國112年2月3日騎乘車牌號碼000-000號普通重型機車上下班途中，在臺南市永康區忠孝路及復國一路交岔路口與訴外人羅友成騎乘之機車發生交通事故（下稱本件事務），原告受有四肢多處擦挫傷、左側脛骨骨折術後癒合不全併骨髓炎等傷害，於112年5月2日申請112年2月26日至112年3月10日住院期間勞工保險普通傷害傷病給付（下稱本次申請）。案經被告審查，以原告前於107年12月5日騎乘機車載貨途中與訴外人沈雅婷駕駛汽車發生車禍事故（下稱前事故），致有「左側脛骨幹開放粉碎性骨折術後、左側脛骨粉碎性骨折術後不癒合、左側脛骨粉碎性骨折術後感染」等傷害，已請領107年12月8日至109年12月6日期間共730日勞工

01 保險職業傷害傷病給付(下稱前次申請)，本次原告因「左側
02 脛骨骨折術後併骨髓炎」(下稱系爭傷勢)住院，續為本次
03 申請，核與前事故屬同一保險事故，且原告至109年12月6日
04 止，已領滿二年最高給付期限之職業傷害傷病給付，被告乃
05 以112年6月13日保職核字第112021350838號函(下稱原處
06 分)核定原告所請傷病給付不予給付。原告不服，申請審
07 議，經勞動部於112年10月26日勞動法爭字第1120016530號
08 審定書審定(下稱爭議審定)予以駁回，原告仍不服而提起訴
09 願，再經勞動部於113年5月10日以勞動法訴一字第
10 1120023286號訴願決定(下稱訴願決定)予以駁回。原告不
11 服，遂提起行政訴訟。

12 二、原告主張要旨及聲明：

13 (一)主張要旨：

- 14 1.原告於107年間發生前事故後，左腳內固定原已穩定，復於
15 112年2月3日上下班途中遭訴外人羅友成追撞，發生本件事
16 故致左側脛骨骨折、骨髓炎必須移除內固定，且引起細菌感
17 染。原告於112年2月27日開刀進行內固定手術後又進行外固
18 定手術，取出裡面的鐵片後至今仍維持外固定，迄今傷病未
19 癒，無法久站且雙腿長度出現差異等語。
- 20 2.原告確實因本件事事故受有陳舊性骨折及新的受傷骨折，難道
21 勞工第二次被撞到不能請求等語。

22 (二)聲明：

- 23 1.訴願決定、爭議審定及原處分均撤銷。
- 24 2.被告應作成給付原告新臺幣(下同)59萬2,270元之行政處
25 分。

26 三、被告答辯要旨及聲明：

27 (一)答辯要旨：

- 28 1.原告主張所患「左側脛骨骨折術後併骨髓炎」係本件事事故所
29 致傷病，案經被告將原告就診病歷併全案資料送請被告二位
30 特約專科醫師及勞動部特約專科醫師共三位，詳加審查相關
31 資料，提供之醫理見解認定原告所患「左側脛骨骨折術後併

骨髓炎」為前事故之延續治療，屬同一保險事故，而非原告所稱112年2月3日或112年2月26日事故所致，且骨髓炎之發生至少要六個月，原告111年12月5日門診時雖未確診骨髓炎，但已有提出疑似骨髓炎，建議回院治療。特約醫師認為112年2月26日所進行之清創及移除內固定手術，一般係為治療慢性骨髓炎。此外，長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院（下稱長庚醫院）114年12月5日長庚院高字第1141150902號函所附原告之醫事鑑定報告（下稱114年12月5日鑑定函）亦明確顯示原告所患「左側脛骨骨折術後併骨髓炎」非本件事故所致，與前揭三位醫師所提供專業之醫理見解相同，原告已因前事故領滿二年最高給付期限之職業傷害傷病給付，被告不再核付同一傷病之住院給付，洵屬有據。

2.原告另主張因本件事故受有陳舊性骨折及新的受傷骨折，得再次請求等語。惟查，從系爭鑑定報告書可知原告於112年2月3日之事故屬輕度外傷，經X光檢查結果，未有「新的骨折」發生，影像顯示左脛骨有「陳舊性」骨折，即表明原告所患「左側脛骨骨折」早已存在，非本件事故所致。至臺灣臺南地方法院113年度交易字第453號刑事判決所載，原告所受左側脛骨骨折術後癒合不全併骨髓炎與本次車禍有相當因果關係，被告為求慎重將全案資料及病歷提出予特約醫師詳予審查並提具專業醫理見解，咸認癒合不全係慢性的過程，骨折術後癒合不全通常是過去發生骨折未能癒合所致，原因包括自身體質、年齡等，故非本件事故即可導致。又本件事故並未發生新骨折，難認為有加重。

(二)聲明：原告之訴駁回。

四、本院之判斷：

(一)爭訟概要欄所載之內容，業經兩造陳明在卷，並有奇美醫療財團法人奇美醫院（下稱奇美醫院）111年10月13日診斷證明書（原處分卷第35頁）、高雄榮民總醫院臺南分院（下稱榮總臺南分院）112年2月3日診斷證明書（本院卷一第71頁）及病歷摘要（本院卷二第90頁）、長庚醫院114年12月5日長庚

01 院高字第1141150902號函所附原告之醫事鑑定報告(本院卷
02 二第386至389頁，下稱長庚醫事鑑定報告)、臺灣臺南地方
03 檢察署檢察官112年度偵字第32577號起訴書(本院卷二第
04 154至155頁)、111年6月21日以保職核字第111021002098號
05 函(下稱111年6月21日函文)(原處分卷第31頁)、112年9月
06 1日被告特約醫師B28審查意見(原處分卷第283頁)、114年2
07 月14日被告特約醫師032審查意見(本院卷二第9至10頁)、
08 115年2月25日被告特約醫師033審查意見(本院卷二第512至
09 515頁)、原處分(原處分卷第41頁)、爭議審定(高等庭
10 卷第163至168頁)、訴願決定(高等庭卷第157至162頁)在
11 卷可稽，堪信為真實。

12 (二)原告因前事故，致受有「左側脛骨幹開放粉碎性骨折術後、
13 左側脛骨粉碎性骨折術後不癒合、左側脛骨粉碎性骨折術後
14 感染」等傷勢，經向被告申請職業傷害傷病給付，業經被告
15 核定發給107年12月8日至109年12月6日期間共730日之職業
16 傷害傷病給付乙事，有被告111年6月21日保職核字第
17 111021002098號函在卷可查(原處分卷第31頁)，亦可認定
18 屬實。

19 (三)按勞工保險條例第28條規定：「保險人為審核保險給付或勞
20 工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險
21 人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之
22 醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及投
23 保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影
24 片(X光照片)及其他有關文件，被保險人、受益人、投保
25 單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均
26 不得拒絕。」第33條規定：「被保險人遭遇普通傷害或普通
27 疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治
28 療中者，自不能工作之第四日起，發給普通傷害補助費或普
29 通疾病補助費。」第34條第1項規定：「被保險人因執行職
30 務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正
31 在治療中者，自不能工作之第四日起，發給職業傷害補償費

或職業病補償費……。」第36條規定：「職業傷害補償費或職業病補償費，均按被保險人平均月投保薪資百分之七十發給，每半個月給付一次；如經過一年尚未痊癒者，其職業傷害補償費或職業病補償費減為平均月投保薪資之半數，但以一年為限。」又勞工保險條例施行細則第6條第2項規定：「保險人為審核保險給付，得視業務需要委請醫事服務機構、相關科別之醫師或專業機構、團體、專家協助之。」是關於保險事故是否因執行職務所致而屬職業傷害或職業病，甚或其傷病是否已達失能程度，常涉及醫理專業判斷，故被告於審核保險給付案件時，除以被保險人或受益人檢附之資料、診斷書等書面資料予以審核外，如有必要，尚得調查有關文件、另行指定醫院或醫師複檢、通知出具診斷書之醫院診所檢送相關紀錄或診療病歷，及特約專科醫師提供之專業意見等，以為審核之依據（勞工保險條例第28條、第56條參照），由於審查核定之法定權限在於被告，且涉及專業性、經驗性之判斷，法院原則上承認行政機關就此等事項之決定有判斷餘地，除非其審查程序違法或其判斷有恣意濫用及其他違法情事，法院均應予以尊重（最高行政法院100年度判字第216號判決、107年度裁字第895號裁定意旨參照）。

(四)原告固主張其因前事故所致傷勢原已穩定，因本件事故致其左側脛骨骨折、骨髓炎，迄今傷病未癒等語。惟查：

1.原告未因本次事故導致左側脛骨骨折、骨髓炎：

原告於112年2月3日因本次事故前往榮總臺南分院急診就醫，診斷結果為「四肢多處擦挫傷」，有榮總臺南分院112年2月3日診斷證明書存卷可佐（本院卷一第71頁），足認原告未因本件事故受有骨折或骨髓炎之傷勢。

2.原告於本次事故之前即經醫師診斷疑似骨髓炎：

原告於110年7月26日、同年月29日前往奇美醫院門診就醫，經醫師診斷為「左側脛骨粉碎性骨折術後不癒合、左側脛骨粉碎性骨折術後感染」，有奇美醫院診斷證明書在卷可查（原處分卷第35頁）；嗣於110年12月10日前往國立成功大

學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）門診就醫，經醫師診斷為「疑似骨髓炎（左下肢）」，有成大醫院病患診療資料摘錄表（原處分卷第45頁）、病歷（原處分卷第47至63頁）附卷可證；又於111年12月5日因左腳腫脹前往榮總臺南分院門診就醫，經醫師診斷為「疑左脛骨骨髓炎」，亦有榮總醫院診斷證明書附卷可查（原處分卷第37頁），依上開原告之診斷證明書、病歷可以證明原告左下肢於110年間即經醫師診斷「疑似骨髓炎」。

3.原告所患「左側脛骨骨折術後併骨髓炎」係前事故衍生：

被告將原告於榮總臺南分院就診之病歷，併同原告於奇美醫院、國立成功大學醫學院附設醫院就診之病歷及全卷資料送請被告專科醫師審查釐清，審查醫師之醫理見解略以：

(1)被告特約審查醫師B28於112年9月1日出具審查意見略以：

「依奇美醫院病歷記載，查107年12月5日傷『左側脛骨幹開放粉碎性骨折術後』、『左側脛骨粉碎性骨折術後不癒合、左側脛骨粉碎性骨折術後感染』於107年12月5日至107年12月14日住院手術固定及於110年8月7日至110年8月9日住院手術拔釘，後行多次手術清創。依高雄榮民總醫院病歷記載，於112年2月26日至112年3月10日住院拔釘及外固定手術，診斷『左側脛骨骨折術後併骨髓炎』。所患『左側脛骨骨折術後併骨髓炎』係107年12月5日職傷事故衍生。」等語(原處分卷第283頁)。

(2)被告特約審查醫師032於114年2月14日出具審查意見略以：

「依病歷記載，107年12月5日急診：車禍致左下肢傷口，左脛骨折手術；107年12月19日門診：患處無感染；109年3月30日門診：可自由行走，骨痂生成；111年12月5日門診：疑骨髓炎，並未確診。112年2月3日因車禍急診，主訴車禍致左臀痛、左膝擦傷等，經X光檢查：無新骨折。112年2月26日入院進行手術清創及移除內固定（被告醫師意見：此手術一般乃為治療慢性骨髓炎。）出院病歷乃高度懷疑為慢性骨髓炎（被告醫師意見：骨髓炎之發生至少要6個月，短期內

01 不至於導致慢性骨髓炎。) 綜上，陳君所患『左側脛骨骨折
02 術後併骨髓炎』乃107年12月5日之車禍所致，主治醫師高度
03 懷疑慢性骨髓炎，並予以開刀清創並移除內固定，所患非
04 112年2月3日或112年2月26日事故所致。」等語(本院卷二第
05 9至10頁)。

06 (3)勞動部特約專科醫師A03之醫理見解略以：「依高榮臺南分
07 院112年2月3日之車禍僅左大腿左膝右踝痛，急診處置即回
08 家，其112年2月26日入院係懷疑左脛之骨髓炎造成左膝紅腫
09 痛，為原107年12月工傷之後遺症，為同一職災之併發症，
10 因原已請領730日職災上限，勞保局不再核付同一傷病之住
11 院給付為合理。」此經爭議審定書(原處分卷第289頁)及
12 訴願決定書(原處分卷第296至297頁)之理由欄記載明確
13 查，並經本院核閱無誤(訴願卷不得供當事人閱覽部分)。

14 (4)被告特約醫師033於115年2月25日出具審查意見略以：「3.
15 研判過去之骨折病史(無法排除即為107/12/5之車禍事故)
16 為骨折癒合不全之原因，包括骨折後遺症之疑似骨髓炎(細
17 菌性感染)。」(本院卷二第512至515頁)。

18 (5)本院復依原告之聲請將原告之病歷送請長庚醫院鑑定，鑑定
19 意見略以：「……2. 病人左脛骨骨折癒合不良並伴隨局部疼
20 痛、紅腫等臨床表徵，手術後之細菌培養亦檢出金黃色葡萄
21 球菌，符合慢性骨髓炎之診斷。3. 臨床上，慢性骨髓炎多由
22 骨折後癒合不良、先前手術植入物周邊感染、開放性骨折污
23 染、或鄰近軟組織感染蔓延至骨組織所引起。其發生具有一
24 定時序性，通常需經過數週至數月才會形成慢性骨骼感染病
25 灶，而非短時間內即刻產生。4. 依病歷記載，病人於112年2
26 月3日因車禍事故至急診就醫，主訴左髖部、左膝部及左踝
27 部疼痛，並無左小腿外傷之紀錄，惟急診X光影像顯示病人
28 左脛骨骨折癒合不良情形。依病人病情評估，其慢性骨髓炎
29 之形成屬於骨折癒合不良與既存感染相關，時序上顯示病人
30 在車禍發生前即已存在慢性骨髓炎問題，並非因該起車禍事
31 故所致。」(本院卷二第386至389頁)

01 (6)據上，原告於112年2月3日急診時診斷結果係「四肢多處擦
02 挫傷」，有榮總臺南分院診斷證明書可以證明（本院卷一第
03 71頁），已難認原告因本次事故受有新骨折之傷勢。又原告
04 於本次事故之前即經醫師診斷疑似骨髓炎，業如前述，且慢
05 性骨髓炎多由骨折後癒合不良等原因引起，其發生具有一定
06 時序性，通常需經過數週至數月才會形成慢性骨骼感染病
07 灶，而非短時間內即刻產生，亦有長庚醫事鑑定報告在卷可
08 稽，則原告於112年2月3日發生本次事故後，於同年月26日
09 固經醫師診斷為「左側脛骨骨折術後併骨髓炎」（本院卷一
10 第73頁），顯難認係本次事故所致，其原因應以上開醫師醫
11 理見解及長庚醫事鑑定報告較為可採，即係前事故所衍生。

12 4.按行政訴訟法第189條規定：「（第1項）行政法院為裁判
13 時，應斟酌全辯論意旨及調查證據之結果，依論理及經驗法
14 則判斷事實之真偽。但別有規定者，不在此限。」參諸最高
15 行政法院44年判字第48號、59年判字第410號判決先例：
16 「刑事判決所認定之事實，及其所持法律上見解，並不能拘
17 束本院。本院應本於調查所得，自為認定及裁判。」「行政
18 爭訟事件並不受刑事判決認定事實之拘束。……」可知，行
19 政法院就行政爭訟事件應自行認定事實，並不受刑事判決所
20 認定事實之拘束（最高行政法院109年度判字第477號判決意
21 旨參照）。查原告所受左側脛骨骨折術後癒合不全併骨髓炎
22 結果，固經臺灣高等法院臺南分院113年度交上易字第559號
23 刑事判決（下稱刑事判決，本院卷二第438至439頁）認與本
24 次事故有相當因果關係，係以「關於告訴人左側脛骨骨折術
25 後併骨髓炎之傷害與本次車禍有無因果關係乙節，被告及其
26 原審辯護人於原審時已提出爭執，經原審向高雄榮民總醫院
27 臺南分院查詢結果，該院函覆『病患陳○全先前就有左脛骨
28 骨折，於奇美醫院接受手術治療。此次病患於民國112年2月
29 26日至112年3月10日住院治療左脛骨慢性骨髓炎，併先前骨
30 折處清瘡。民國112年2月3日於本院急診拍攝X光片顯示為先
31 前骨折處癒合不全，無急性骨折，有骨髓炎的可能性。』等

01 語，有高雄榮民總醫院臺南分院中華民國113年7月3日高總
02 南醫字第1131003288號函暨告訴人之急診就醫病歷影本及影
03 像光碟各1份（原審卷第43-59頁）可稽。依上開醫院函覆內
04 容可知，告訴人左脛骨骨折固非本次車禍造成（無急性骨
05 折），然確已造成告訴人原先骨折處癒合不全之事實，並有
06 造成骨髓炎的可能性。再經本院函調告訴人於本件車禍前因
07 另次行車事故（告訴人於107年12月5日騎乘機車與案外人沈
08 雅婷駕駛汽車發生交通事故受有左側脛骨幹開放性骨折等傷
09 害持續治療）至奇美醫院骨科治療之病歷資料，並詢問：
10 『(一)告訴人於112年2月3日前是否有骨折術後癒合不全併骨
11 髓炎之病症至貴醫院診治？治療結果如何？(二)告訴人於112
12 年2月26日至112年3月10日住院治療左脛骨，慢性骨髓炎，
13 併先前骨折處清創，是否係前述舊疾所導致？與本案112年2
14 月3日之車禍是否有相當因果關係？』之情，經該醫院回
15 覆：『（關於問題(一)）有。經歷清瘡、再復位及固定、以及
16 皮瓣轉位手術後治療完成。（關於問題(二)）是。有相關。
17 （以下空白）』有奇美醫院113年11月1日(113)奇醫字第
18 5263號函檢附告訴人之111年4月1日起迄今之骨科、整形外
19 科就診病歷資料影本及病情摘要各1份在卷（本院卷第103至
20 231頁），因此，告訴人所受左側脛骨骨折術後癒合不全併
21 骨髓炎結果，與本次車禍發生應認有相當因果關係。」（本
22 院卷二第438至439頁）惟查，刑事判決中所載榮總臺南分院
23 「函覆『病患陳○全先前就有左脛骨骨折，於奇美醫院接受
24 手術治療。此次病患於民國112年2月26日至112年3月10日住
25 院治療左脛骨慢性骨髓炎，併先前骨折處清瘡。民國112年2
26 月3日於本院急診拍攝X光片顯示為先前骨折處癒合不全，無
27 急性骨折，有骨髓炎的可能性。』」等語，係指依原告112
28 年2月3日拍攝X光片顯示有骨髓炎的可能，並未確認骨髓炎
29 之原因為前事故或本件事務；又「告訴人於112年2月26日至
30 112年3月10日住院治療左脛骨，慢性骨髓炎，併先前骨折處
31 清創，是否係前述舊疾所導致？與本案112年2月3日之車禍

01 是否有相當因果關係？」部分，經奇美醫院回覆「（關於問
02 題(二)）是。有相關。（以下空白）」是奇美醫院上開回覆亦
03 確認慢性骨髓炎為舊疾所致。至刑事判決認慢性骨髓炎與本
04 次事故有相當因果關係部分，核與本院認定原告所患「左側
05 脛骨骨折術後併骨髓炎」係前事故衍生不同，也與被告及勞
06 動部特約醫師醫理見解及長庚醫事鑑定報告結論不同，是上
07 開刑事判決之認定與本案事證不符，自無從拘束本院，附此
08 說明。

09 (五)綜上，原告因前事故致「左側脛骨幹開放粉碎性骨折術後」
10 等症，已請領107年12月8日至109年12月6日期間共730日職
11 業傷害傷病給付(原處分卷第31頁)，而原告本次事故與前事
12 故屬同一保險事故，且原告已因前事故領滿2年最高給付期
13 限之職業傷害傷病給付，被告爰就同一保險事故以原處分核
14 定本次所請傷病給付不予給付，並無違誤；爭議審定、訴願
15 決定遞予維持，亦無不合。原告訴請撤銷，為無理由，應予
16 駁回。

17 五、本件判決基礎已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及訴訟資
18 料經本院斟酌後，核與判決不生影響，無一一論述之必要，
19 併予敘明。

20 六、結論：原告之訴為無理由。

21 中 華 民 國 115 年 4 月 7 日

22 審判長法 官 李明鴻

23 法 官 李音儀

24 法 官 蔡牧珪

25 以上正本係照原本作成。

26 一、如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，其
27 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
28 書（均須按他造人數附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁
29 定駁回。

30 二、上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書。（行政訴
31 訟法第49條之1第1項）

三、但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人。（同條第3項、第4項）

得不委任律師為訴訟代理人之情形	所需要件
(一)符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人。	1. 當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備法官、檢察官、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。 2. 稅務行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備會計師資格。 3. 專利行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人。
(二)非律師具有右列情形之一，經本案之行政法院認為適當者，亦得為訴訟代理人。	1. 當事人之配偶、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。 3. 專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人。 4. 當事人為公法人、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。
是否符合（一）、（二）之情形，而得為強制律師代理之例外，當事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 115 年 4 月 8 日
書記官 周良駿

附錄應適用法令：

一、勞工保險條例

01 (一)第28條：「保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為
02 審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單
03 位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求
04 提出報告，或調閱各該醫院、診所及投保單位之病歷、薪資
05 帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（X光照片）及其
06 他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診
07 所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。」

08 (二)第33條：「被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不
09 能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工
10 作之第四日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費。」

11 (三)第34條第1項：「被保險人因執行職務而致傷害或職業病不
12 能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工
13 作之第四日起，發給職業傷害補償費或職業病補償
14 費……。」

15 (四)第36條：「職業傷害補償費及職業病補償費，均按被保險人
16 平均月投保薪資百分之七十發給，每半個月給付一次；如經
17 過一年尚未痊癒者，其職業傷害或職業病補償費減為平均月
18 投保薪資之半數，但以一年為限。」

19 二、勞工保險條例施行細則第6條第2項：「保險人為審核保險給
20 付，得視業務需要委請醫事服務機構、相關科別之醫師或專
21 業機構、團體、專家協助之。」