

最 高 行 政 法 院 判 決

112年度上字第772號

上 訴 人 衛生福利部

代 表 人 邱泰源

訴訟代理人 陳昶安 律師

萬哲源 律師

潘佳苡 律師

被 上 訴 人 ○○○

訴訟代理人 方文獻 律師

上列當事人間傳染病防治法事件，上訴人對於中華民國112年8月10日臺北高等行政法院110年度訴字第1560號判決，提起上訴，本院判決如下：

主 文

一、原判決主文第二項命上訴人應依原判決之法律見解另為適法之處分部分廢棄。

二、廢棄部分，上訴人應依本判決之法律見解作成決定。

三、其餘上訴駁回。

四、上訴審訴訟費用由上訴人負擔。

理 由

一、上訴人代表人由薛瑞元變更為邱泰源，茲據新任代表人具狀聲明承受訴訟，核無不合，合先敘明。

二、被上訴人於民國106年5月11日及12月6日先後接種2劑二價人類乳突病毒疫苗（HPV，下稱系爭疫苗），嗣發生腳踝、膝蓋關節疼痛，且疼痛加劇而就醫並持續追蹤治療（下稱系爭病症）。被上訴人於109年7月29日填具申請書（下稱系爭申請書）申請預防接種受害救濟（下稱系爭申請），經衛生福利部預防接種受害救濟審議小組（下稱審議小組）110年3月18日第161次會議審議結果，以經與會專家討論綜合研判，認定被上訴人系爭病症與預防接種無關，依預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法（下稱審議辦法）第17條第1款規定，決議不予救濟。上訴人則於110年6月21日以衛授疾字第

1100100952號函（下稱原處分）知被上訴人上開審定結果。被上訴人不服，循序提起行政訴訟。並聲明求為判決：①訴願決定、原處分均撤銷。②上訴人應依被上訴人109年7月29日之申請，作成核定給付預防接種受害救濟金新臺幣120萬元之行政處分。經臺北高等行政法院（下稱原審）以110年度訴字第1560號判決（下稱原判決）①撤銷訴願決定及原處分；②上訴人就被上訴人109年7月29日預防接種受害救濟申請，應依該判決之法律見解作成決定；③被上訴人其餘之訴駁回。上訴人就原判決不利部分不服，遂提起本件上訴。

三、被上訴人起訴主張與上訴人在原審之答辯均引用原判決之記載。

四、原審斟酌全辯論意旨及調查證據之結果，以：(一)被上訴人係於109年7月29日提出系爭申請書申請預防接種受害救濟，嗣於原審審理期間，上訴人於110年2月18日修正發布審議辦法部分條文。本件被上訴人所為請求是否有理由，應以裁判時法律狀態為判斷依據，是應以110年2月18日修正後審議辦法作為法令依據。(二)被上訴人提出系爭申請後，經上訴人送請審議小組委員初步鑑定，兩份鑑定結果均為「無關」，嗣由審議小組於110年3月18日第161次會議審議，認本案經與會專家討論綜合研判，其症狀認定與預防接種無關，依據審議辦法第17條第1款規定，不予救濟。(三)109年度至110年度審議小組係由24名委員組成，審議小組第161次會議召開時，連同主席一共20名委員出席，其組成與審議辦法第10條第1項、第2項規定，並無不符。(四)預防接種可提高國人對特定疾病之免疫力，當多數民眾均配合接種時，可對欲防治之傳染病產生群體免疫效果，而有效阻絕其蔓延。是人民為預防疫病而接種疫苗，不僅有利個人之自我健康保護措施，且具整體防疫之公益性質。惟在科學上並不能完全排除民眾因接種疫苗產生之不良反應，為使民眾因疫苗副作用所受之損害逕獲補償，傳染病防治法乃於88年6月23日增訂預防接種受害救濟補償規定。傳染病防治法第30條乃以無過失責任為前

01 提，對預防接種受害者予以救濟補償，同時監測預防接種副
02 作用發生之情形，顯示預防接種受害救濟本身，亦係公共衛
03 生措施之一環。然疫苗接種也有風險，疫苗施打於人體所引
04 發的副作用、併發症及傷害，仍有醫學上未知難測的一面，
05 而無法完全避免。個人因政府推廣、輔導或強制接種疫苗，
06 發生無法預期的生命、身體或健康損害時，係為公共福祉而
07 產生「特別犧牲」。審議辦法將預防接種與受害情形關係，
08 區分為「無關」「相關」及「無法確定」3類，而由醫藥衛
09 生、解剖病理、法學專家或社會公正人士組成之審議小組進
10 行鑑定。鑑定結果不限於「相關」者，始予救濟；倘非經確
11 定為「無關」者，基於科學之不確定性及預防接種受害者所
12 具公益犧牲之特質，縱然「無法確定」其受害與預防接種之
13 關聯性，仍在救濟範圍。即將受預防接種及發生損害（死
14 亡、障礙、嚴重疾病及其他不良反應）間之因果關係（關聯
15 性），規定在「相關」及「無法確定」之情形應補償，在
16 「確定無因果關係」時，始不補償，以符預防接種受害救濟
17 之立法意旨。預防接種之疫苗之選擇、獲得、保存及接種方
18 式，並其安全評估，均在行政機關或施打者之掌控範圍，請
19 求人係居於證據地位不平等之處境，人民生命及身體因預防
20 接種受侵害，此請求救濟補償權利之實現，顯受此不平等地
21 位之影響。是依行政訴訟法第136條準用民事訴訟法第277條
22 但書規定，將此種預防接種與損害間是否有因果關係事實不
23 明之危險分配予請求人，依其情形顯失公平，應將客觀舉證
24 責任倒置，歸由行政機關負擔因果關係事實不明之不利益。
25 依審議辦法規定，將受預防接種及發生損害間之因果關係
26 （關聯性），規定在「相關」及「無法排除」之情形應補
27 償，在「確定無因果關係」時，始不補償。換言之，受預防
28 接種及發生損害間，有無因果關係之事實不明時（即不能確
29 定有亦不能確定無因果關係）仍應補償，把此項有無因果關
30 係事實不明之不利益分配予補償機關，此即是上開民事訴訟
31 法第277條但書「依其情形顯失公平者」，倒轉客觀舉證責

01 任分配之具體化。(五)原處分係以「本案經審議，依據病歷資
02 料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，
03 個案（指被上訴人）症狀與幼年類風濕性關節炎相符，目前
04 醫學實證文獻顯示不支持二價人類乳突病毒疫苗與幼年類風
05 濕性關節炎之關聯性……」等語，說明不予救濟之理由。審
06 閱上訴人所稱之文獻，確實均有其所引述無法認為接種HPV
07 疫苗與自體免疫疾病風險增加具關聯性之內容。惟某種危險
08 因子不會對人口中之大多數人引發特定疾病，並不能單憑此
09 即確認該危險因子不會對特定人引發疾病。申言之，醫學研
10 究未能於其研究群體發現預防接種與受害者致生疾病間之關
11 聯性，是否即能斷言特定個案之受害與預防接種無關，而不
12 是屬於無法確定之類型，容非無疑，故為判斷應否補償而對
13 預防接種與受害情形之關聯性審查（某個人受害能否完全排
14 除預防接種原因），與疫苗得否大規模進行接種之安全性評
15 估（預防接種是否可能導致許多人受害）應有不同。觀諸上
16 開醫學實證文獻，均係以人口群體為研究基礎，觀察收集接
17 種HPV疫苗一定期間內發生之不良事件（Adverse Event），
18 再計算比對接種族群與其他具相同生理特質之未接種族群間
19 不良事件發生率，並以不同族群間不良事件發生率並無顯著
20 差異，說明醫學實證未支持HPV疫苗之接種與特定不良事件
21 之關聯性。然預防接種受害救濟，本即應針對科學上難以預
22 知或排除之（極）低機率不良事件，始符合傳染病防治法第
23 30條第1項預防接種受害救濟制度之本旨，如將統計上大多
24 數人接種疫苗不會發生不良事件（因此「未支持其關聯
25 性」）作為排除救濟事由，實乃預防接種受害救濟制度之架
26 空與破棄。(六)是依上訴人所為舉證，尚難認定被上訴人接種
27 系爭疫苗，與其後經診斷之幼年型關節炎間為「無關」，被
28 上訴人依傳染病防治法第30條第1項規定，得請求救濟補
29 償，上訴人以原處分否准，則有違誤，又依審議辦法第18條
30 第1項附表「預防接種受害救濟給付金額範圍」，涉及行政
31 裁量，宜由上訴人妥為衡酌，故依行政訴訟法第200條第4款

規定，判命上訴人依該判決法律見解作成決定，被上訴人逾此部分之請求，則予駁回等語，爰為被上訴人一部勝敗之判決。

五、本院按：

(一)鑒於各種傳染病之發生、傳染及蔓延，危害人民生命與身體之健康，國家自應採行適當之防治措施以為因應，因而制定傳染病防治法（傳染病防治法第1條參照）。中央主管機關依傳染病防治法第5條第1項、第27條規定，設置基金以採購疫苗並辦理兒童、國民之預防接種工作，乃為有效防治傳染病。蓋接種疫苗可提高人體對特定疾病之免疫力，推動多數民眾接種疫苗，可達到群體免疫之效果，進而阻絕傳染病之發生、傳染及蔓延，達成維護國民健康、增進公共衛生之公共利益。惟疫苗接種並非毫無風險，現今科技仍難以排除疫苗對人體可能引發難以預期之不良反應，則人民因配合國家為上述公共利益而推行之預防接種政策，施打政府核准之疫苗，致發生生命、身體或健康之損害，已逾越一般人應忍受之程度，形成其個人之特別犧牲，基於憲法對人民生命權、健康權平等保障之意旨，自應給予合理之補償。故傳染病防治法於88年增訂第18條，於93年1月22日修正移列為現行第30條規定：「（第1項）因預防接種而受害者，得請求救濟補償。……（第4項）前項徵收之金額、繳交期限、免徵範圍與預防接種受害救濟之資格、給付種類、金額、審議方式、程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。」就在落實憲法上述意旨，賦予因接種預防傳染病之疫苗而蒙受特別犧牲者，得據以請求損失補償之權利，以資救濟。此與人民自行使用藥物而受害，私法上不易獲得及時救濟，立法者制定藥害救濟法，設置藥害救濟制度，使人民自行正當使用合法藥物而受害者，可由國家獲得及時補償之救濟（藥害救濟法第1條參照），乃基於社會國原則之社會政策立法，對於給付對象、要件及不予救濟範圍等事項，本得斟酌國家財力、資源之有效運用、醫藥產業整體發展趨勢、社會衡平

01 原則及社會補償合理性等，享有較大之裁量空間（司法院釋
02 字第767號解釋理由書參照），兩者顯有本質上之不同。

03 (二)上訴人依傳染病防治法第30條第4項之授權，訂有審議辦
04 法，本件被上訴人申請時（即107年11月16日修正發布並施
05 行）審議辦法第2條第1項規定：「本人或母體疑因預防接種
06 而受害者，得依本辦法之規定請求救濟。」第5條規定：
07 「預防接種受害救濟給付種類及請求權人如下：一、死亡給
08 付：疑似受害人之法定繼承人。二、障礙給付：疑似受害
09 人。三、嚴重疾病給付：疑似受害人。四、其他不良反應給
10 付：疑似受害人。」第9條規定：「中央主管機關為辦理預
11 防接種受害救濟之審議，應設預防接種受害救濟審議小組
12 （以下簡稱審議小組），其任務如下：一、預防接種受害救
13 濟申請案之審議。二、預防接種與受害情形關聯性之鑑定。
14 三、預防接種受害救濟給付金額之審定。四、其他與預防接
15 種受害救濟之相關事項。」第13條規定：「（第1項）審議
16 小組鑑定預防接種與受害情形關聯性之分類如下：一、無
17 關：有下列情形之一者，鑑定結果為無關：(一)臨床檢查或實
18 驗室檢驗結果，證實受害情形係由預防接種以外其他原因所
19 致。(二)醫學實證證實無關聯性。(三)醫學實證支持其關聯性。
20 但受害情形非發生於預防接種後之合理期間內，或經綜合研
21 判不足以支持其關聯性。二、相關：符合下列情形者，鑑定
22 結果為相關：(一)醫學實證、臨床檢查或實驗室檢驗結果，支
23 持預防接種與受害情形之關聯性。(二)受害情形發生於預防接
24 種後之合理期間內。(三)經綜合研判具有相當關聯性。三、無
25 法確定：無前二款情形，經綜合研判後，仍無法確定其關聯
26 性。（第2項）前項醫學實證，指以人口群體為研究基礎，
27 發表於國內外期刊之實證文獻。綜合研判，指衡酌疑似受害
28 人接種前後之病史、家族病史、過去接種類似疫苗後之反
29 應、藥物使用、毒素暴露、生物學上之贊同性及其他相關因
30 素所為之醫療專業判斷。」（110年2月18日修正時，於第1
31 項第1款第2目增列「或醫學實證未支持其關聯性」、同款增

訂第4目「衡酌醫學常理且經綜合研判不支持受害情形與預防接種之關聯性。」而將原第3目後段「綜合研判」部分移列至此、第2款及第3款未修正；第2項修正將醫學實證之定義增列「或致病機轉」為研究基礎之文獻，並將後段原「綜合研判」定義移列為第3項，文字未修正。）第17條第1款規定：「預防接種受害救濟案件，有下列各款情形之一者，不予救濟：一、發生死亡、障礙、嚴重疾病或其他不良反應與預防接種確定無關。」第18條第1項、第2項規定：「（第1項）審議小組依救濟給付種類，審定給付金額範圍如附表。（第2項）審定給付金額，應依受害人之受害就醫過程、醫療處置、實際傷害、死亡或致身心障礙程度、與預防接種之關聯性及其他相關事項為之。」其中第13條第1項第1款、第2項規定雖於原處分作成前之110年2月18日修正發布，惟涉及本件爭議之該條第1項第1款第2目「醫學實證證實無關聯性」及第2項前段「前項醫學實證，指以人口群體為研究基礎，發表於國內外期刊之實證文獻」（下合稱系爭規定），並未修正，不生法令變更之情形。是原判決就此依原處分作成時之上開110年規定為論述，與依申請時之107年規定，結論並無不同，合先敘明。

(三)110年2月18日修正發布之審議辦法第10條規定：「（第1項）審議小組置委員十九人至二十五人；委員由中央主管機關就醫藥衛生、解剖病理、法學專家或社會公正人士聘兼之，並指定一人為召集人。（第2項）前項法學專家、社會公正人士人數，合計不得少於三分之一；委員之單一性別人數不得少於三分之一。（第3項）委員任期二年，期滿得續聘之；任期內出缺時，得就原代表之同質性人員補足聘任，其任期至原任期屆滿之日止。（第4項）審議小組之召集人，負責召集會議，並擔任主席。召集人因故不能出席時，由委員互推一人為主席。」（與107年規定相較，僅於該條第2項後段增列「委員之單一性別人數不得少於三分之一」）可知，關於預防接種受害情形關聯性之鑑定及給付金

額之審定，悉由上訴人遴聘醫藥衛生、解剖病理、法學專家或社會公正人士所組成之審議小組為審議決定，不受上訴人之指揮監督；審議小組所為預防接種與受害情形關聯性之鑑定，涉及高度科學、專業之醫藥領域知識，是基於其組織獨立性及專業性，審議小組就上開事項作成之專業鑑定，應認享有判斷餘地，行政法院原則上應予尊重，而採取較低之審查密度，然非不審查，如審議小組之判斷有恣意濫用或組織不合法、未遵守法定正當程序等顯然違法情事者，行政法院應予以審查，並依法撤銷之。

(四)傳染病防治法第30條預防接種受害救濟制度，旨在使因國家政策施打疫苗蒙受特別犧牲者獲得救濟補償，而授權上訴人訂定審議辦法以執行；基於科學不確定性及預防接種受害者所具公益犧牲特質，審議辦法將預防接種與受害情形關聯性，區分為「無關」「相關」及「無法確定」3類，鑑定結果不限於「相關」者始予救濟，縱屬「無法確定」其關聯性，仍在救濟範圍。但審議辦法第13條第1項第1款規定有其下各目情形之一者，鑑定結果即為「無關」；其中第2目規定，以同條第2項所定義「以人口群體為研究基礎，發表於國內外期刊之實證文獻」的醫學實證，若證實接種疫苗與受害情形無關聯性者，無待其他事證，逕定其鑑定結果為「無關」，依同辦法第17條第1款不予救濟。然疫苗對於人體可能產生之併發症及傷害，除醫學上已認定之典型不良反應外，仍有諸多醫學上未知難測的副作用。系爭規定所指以「人口群體」為研究基礎之醫學實證（下稱流行病學實證），乃流行病學研究族群之疾病分布及其決定因素，所採以人口群體為基礎，經觀察收集資料及統計分析所得之因果關係推論。然則，流行病學研究只能在群體層面建立一般性之因果推論，人體接種疫苗之受害發展，危險因子可能集中於群體中特定個人或個案，個人受害情形與群體大數統計分析之結論間，仍容有相當之變異性，流行病學實證並不當然能應用到個人或個案，不能僅依此作為認定預防接種與受害

情形有無關聯之唯一依據，尚應綜合審酌個案受害狀況及所有相關因素，以判定預防接種與該個案受害情形應屬無關、相關或無法確定。此參同辦法第13條第1項第2款鑑定結果為「相關」者，即使具備第1目以流行病學實證支持預防接種與受害情形的關聯性外，尚須符合第2目、第3目：「受害情形發生於預防接種後之合理期間內」「經綜合研判具有相當關聯性」等要件，始足判斷預防接種與受害情形之相關關聯性即明；由此對照，系爭規定以流行病學實證證實無關聯性，作為鑑定個案受害情形與預防接種間為「無關」之唯一要件，無須綜合審酌該個案受害狀況及所有相關因素，以資判定，除有上述以全概偏之謬誤外，並將疫苗產生不良反應之危險因子集中於群體中特定個人或個案的不確定風險，全歸由接種疫苗之民眾承擔，可能導致確因預防接種而蒙受特別犧牲之個別人民無法獲得補償救濟，對預防接種而受害情形，反形成無正當理由之差別待遇，不僅牴觸母法設立預防接種受害救濟制度之立法本旨及授權目的，更違反憲法平等保障人民生命權、健康權之意旨。上訴人受理預防接種受害救濟之申請，若適用系爭規定，以流行病學實證，作為判定個案受害情形與預防接種間為「無關」之唯一事證，即有判斷恣意濫用之違法情事，行政法院應拒絕適用該審議辦法之規定，並依法撤銷該駁回申請之決定。

(五)經查，被上訴人於106年5月11日及12月6日先後接種2劑系爭疫苗，發生系爭病症而就醫持續追蹤治療。被上訴人於109年7月29日填具系爭申請書申請預防接種受害救濟，經上訴人送請審議小組委員初步鑑定，結果分別為：「初步鑑定意見：13歲女童（即被上訴人）於106/5/11、106/12/6接種人類乳突病毒疫苗共二劑後，出現腳踝及膝蓋關節處疼痛等情形，1年後症狀明顯，陸續就醫，診斷為幼年型關節炎，病歷記載個案父親也是風濕性關節炎的患者，而大規模cohort study之文獻顯示，幼年型關節炎與人類乳突病毒無相關性，無救濟金。鑑定結果：☒無關。」「案例（即被上訴

人)於施打第二劑HPV16/18疫苗後27天首次出現左手腕疼痛(病歷描述因該處曾經骨折所致)及下背痛情況,但依就醫紀錄僅單次就診,距下次就診間隔達1年時間,時序上並不符合施打疫苗造成關節痛或自體免疫疾病可能之時間;另案例之關節痛最後診斷為arthralgia(關節痛)、arthritis(關節炎),依據以人口群體為背景之最新文獻,施打HPV疫苗並不會增加罹患arthritis之風險……;若為arthralgia則僅為輕微之症狀。依上述原因,初步判斷案例之症狀與施打HPV16/18疫苗無關,不予救濟。鑑定結果:☑無關。」

經審議小組第161次會議審議結果,認定被上訴人系爭病症與預防接種無關,不予救濟。上訴人因而作成原處分以「個案(指被上訴人)症狀與幼年類風濕性關節炎相符,目前醫學實證文獻顯示不支持二價人類乳突病毒疫苗與幼年類風濕性關節炎之關聯性,爰依據『預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法』第17條第1款規定,不予救濟」否准被上訴人之申請。至上訴人所稱醫學實證文獻,即乙證3歐洲藥品管理局監測報告、乙證4法國國家藥品安全管理局藥物流行病學調查、乙證5美國食品藥物管理局臨床評論、乙證6之Vaccine期刊、乙證7之Human Vaccines and Immunotherapeutics期刊、乙證21之BMJ醫學期刊等,內容雖稱無法認為接種HPV疫苗與自體免疫疾病風險增加具關聯性,惟其均係以人口群體為研究基礎等情,為原審所確定之事實,核與卷內證據亦屬相符,顯見原處分係據審議小組會議審議結果,以人口群體為基礎之流行病學實證認定施打系爭疫苗不會增加罹患系爭病症之機率,作為判定被上訴人受害不良反應與接種系爭疫苗間為「無關」之依據,其適用牴觸上位規範之系爭規定,因而否准被上訴人之救濟申請,參照前開說明,此等唯一基於系爭規定之因果關聯判斷,即有恣意濫用判斷餘地之違法情事,原處分依此審定系爭申請不予救濟,訴願決定予以維持,均有違誤。

01 (六)至於上訴意旨以原審未予審酌乙證23（原判決誤載為乙證3
02 2）之衛生福利部國民健康署分析報告，嗣已發表於國際期
03 刊Vaccine，又原審未就上訴人提出之醫學實證行使闡明
04 權，致上訴人無機會說明醫學實證研究之性質及作為判斷關
05 聯性之依據，即遽認其不得作為判斷基礎，足以影響判決結
06 論，且審議小組係經綜合研判獲致被上訴人系爭病症與接種
07 系爭疫苗間「無關」之結論，並非以醫學實證作為唯一事
08 證，此部分原判決有不適用法規、理由不備之違背法令云
09 云。惟查，原判決業指出上開分析報告之研究方法與前述醫
10 學實證文獻相同，均係以人口群體為研究基礎，以不同族群
11 間不良事件發生率在統計學上並無顯著差異，藉以論斷接種
12 HPV疫苗與特定不良事件之關聯性，因而不予採取，自非無
13 據。又原審於112年4月27日言詞辯論期日，審判長即就上訴
14 人提出醫學實證文獻內容及是否以人口群體作為研究基礎等
15 問題為闡明，並曉諭兩造辯論，更於112年6月29日言詞辯論
16 期日再與兩造確認有關醫學實證文獻之意見，有該言詞辯論
17 期日筆錄在卷可稽（原審卷2第202至205頁、卷3第159至161
18 頁），並無上訴人所指摘原審審判長未依職權行使闡明權之
19 違法情事。按審議小組委員之初步鑑定，鑑定書格式有關鑑
20 定結論即是依審議辦法第13條第1項第1至3款規定區分為
21 「無關」「相關」及「無法確定」3欄，其中「無關」欄之
22 下再依第1款第1目、系爭規定及第3目內容分列「臨床檢查
23 或實驗室檢驗結果，證實受害情形係由預防接種以外其他原
24 因所致」「醫學實證（指以人口群體為研究基礎，發表於國
25 內外期刊之實證文獻）證實無關聯性」及「醫學實證支持其
26 關聯性但受害情形非發生於預防接種後之合理期間內，或經
27 綜合研判不足以支持其關聯性」3欄。本件兩份初步鑑定均
28 勾選「無關」，其中第1份雖未再勾選該欄細目，但查其鑑
29 定意見並未見第1目或第3目內容，僅有細目第2欄即系爭規
30 定有關大規模cohort study文獻顯示幼年型關節炎與疫苗無
31 相關性等記載，另第2份初步鑑定則明確勾選細目第2欄即系

01 爭規定，有該鑑定書附於原審卷1第341至344頁可稽；至於
02 本件審議小組會議紀錄僅有「本案經與會專家討論綜合研
03 判，其症狀認定與預防接種無關，依據本辦法（即審議辦
04 法）第17條第1款規定，不予救濟。」等文字，並無詳細個
05 案討論之內容，亦有該次會議紀錄附於原審卷1第337頁可
06 稽；是依上開證據資料及原處分內容，顯見其唯一基於系爭
07 規定之因果關聯判斷，作為認定被上訴人系爭病症與接種系
08 爭疫苗間為「無關」之依據，難認有經審酌其他相關因素綜
09 合研判之情事。上訴意旨以其主觀之見解，指摘原判決違背
10 法令，自非可採。

11 (七)又查，預防接種與受害情形關聯性之判定，涉及高度科學、
12 專業之醫藥領域知識，審議小組就上開事項作成之專業鑑
13 定，應認享有判斷餘地，業如前述。審議辦法第13條第1項
14 第3款規定鑑定結果為「無法確定」者，係指「無前二款
15 （即無關、相關）情形，且經綜合研判後，仍無法確定其關
16 聯性」而言；所稱「綜合研判」，依107年修正之同條第2項
17 後段（即110年修正之同條第3項）規定，係由審議小組衡酌
18 疑似受害人接種前後之病史、家族病史、過去接種類似疫苗
19 後之反應、藥物使用、毒素暴露、生物學上之贊同性及其他
20 相關因素所為之醫療專業判斷，核屬審議小組之判斷餘地範
21 圍，行政法院不能取代其判斷，則原判決逕以上訴人未能舉
22 證證明被上訴人接種系爭疫苗與系爭病症無關，被上訴人即
23 得請求救濟補償，判令上訴人依其法律見解作成決定，自有
24 適用法規不當之違誤。上訴意旨指摘原判決此部分違法，應
25 堪採取。

26 (八)綜上所述，原判決撤銷訴願決定及原處分，核無違誤，上訴
27 意旨就原判決此部分，求予廢棄，為無理由，應予駁回；另
28 原判決關於命上訴人應依原判決法律見解作成決定（即原判
29 決主文第二項）部分，既有前述適用法規不當之違法，並與
30 判決結論有影響，上訴意旨就原判決此部分，求予廢棄，為
31 有理由；惟因被上訴人系爭病症與接種系爭疫苗間之關聯性

01 及應否給付救濟補償之金額，仍有待審議小組為適法之判斷
02 與裁量決定，是本件事證未臻明確，爰判命上訴人對於被上
03 訴人之系爭申請，應依本判決之法律見解作成決定。

04 六、據上論結，本件上訴為一部有理由，一部無理由。依行政訴
05 訟法第255條第1項、第256條第1項、第259條第1款、第98條
06 第1項前段、第104條、民事訴訟法第79條，判決如主文。

07 中 華 民 國 114 年 1 月 9 日

08 最高行政法院第二庭

09 審判長法官 陳 國 成

10 法官 簡 慧 娟

11 法官 蔡 如 琪

12 法官 林 麗 真

13 法官 高 愈 杰

14 以 上 正 本 證 明 與 原 本 無 異

15 中 華 民 國 114 年 1 月 9 日

16 書記官 章 舒 涵