

最 高 行 政 法 院 裁 定

113年度上字第324號

上 訴 人 賴○○

法定代理人 林○○

訴訟代理人 李佳玟 律師

被 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

謝佳縈 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113年3月28日臺北高等行政法院110年度訴字第879號判決，提起上訴，本院裁定如下：

主 文

一、上訴駁回。

二、上訴審訴訟費用由上訴人負擔。

理 由

一、被上訴人之代表人由薛瑞元變更為邱泰源，業據新任代表人具狀聲明承受訴訟，核無不合，應予准許。

二、對於高等行政法院判決之上訴，非以其違背法令為理由，不得為之，行政訴訟法第242條定有明文。依同法第243條第1項規定，判決不適用法規或適用不當者，為違背法令；而判決有同法條第2項所列各款情形之一者，為當然違背法令。是當事人對於高等行政法院判決上訴，如依行政訴訟法第243條第1項規定，以高等行政法院判決有不適用法規或適用不當為理由時，其上訴狀或理由書應有具體之指摘，並揭示該法規之條項或其內容；若係成文法以外之法則，應揭示該法則之旨趣；倘為司法院大法官解釋或憲法法庭之裁判，則應揭示該解釋或該裁判之字號或其內容。如以行政訴訟法第243條第2項所列各款情形為理由時，其上訴狀或理由書，應揭

01 示合於該條項各款之事實。上訴狀或理由書如未依此項方法
02 表明，或其所表明者與上開法條規定不合時，即難認為已對
03 高等行政法院判決之違背法令有具體之指摘，其上訴自難認
04 為合法。

05 三、爭訟概要：

06 (一)上訴人以其於民國106年10月5日在雲林縣天主教若瑟醫療財
07 團法人若瑟醫院（下稱若瑟醫院）接種季節性流感疫苗（下
08 稱系爭疫苗）後，於106年10月8日後陸續出現發燒、嘔吐、
09 暫時性失聰及語言障礙等症狀，乃於106年10月14日至彰化
10 基督教醫療財團法人彰化基督教醫院（下稱彰化基督教醫
11 院）住院治療18天，經診斷為腦膜腦炎，疑因預防接種致不
12 良反應，遂於106年10月22日申請預防接種受害救濟（下稱
13 系爭前次申請），嗣並於106年11月14日至彰化基督教醫療
14 財團法人雲林基督教醫院（下稱雲林基督教醫院）住院治療
15 10天。又上訴人系爭前次申請經衛生福利部預防接種受害救
16 濟審議小組（下稱審議小組）107年9月14日第141次會議審
17 議結果，依據病歷資料、臨床表現、相關檢驗結果與神經傳
18 導檢查報告及現有醫學證據等研判，上訴人之腦膜炎合併雙
19 側聽神經病變、腰薦椎神經根病變及腦梗塞之症狀，病因可
20 能為感染或自體免疫性疾病，然流感疫苗為不活化疫苗，應
21 非感染源，而可能與疫苗相關之自體免疫性反應常於接種後
22 2至4週發生，上訴人於接種疫苗後3天即發生腦膜腦炎症
23 狀，時序上並不相符，故上訴人本次症狀與系爭疫苗之接種
24 無關，乃依行為時預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法第
25 7條之1第2款規定，決議不予救濟。被上訴人並以107年9月1
26 4日衛授疾字第1070101235號函（下稱前處分）檢送審定結
27 果予社團法人國家生技醫療產業策進會（下稱生策會），嗣
28 經生策會以107年9月17日（107）國醫生技字第1070917006
29 號函通知上訴人。

30 (二)其後，上訴人以其於107年1月9日至同年5月3日至若瑟醫院
31 復健科門診就醫共4次，並於107年7月19日出現語言混亂、

01 說話緩慢、行為異常等情況至雲林基督教醫院及彰化基督教
02 醫院住院治療共13天，且因持續腦膜炎復發，導致言語表達
03 及理解方面障礙，身心鑑定結果障礙等級為中度，後續至臺
04 中榮民總醫院（下稱臺中榮總）追蹤，並於若瑟醫院持續追
05 蹤與治療，故於108年10月2日申請預防接種受害救濟（下稱
06 系爭申請）。經審議小組109年9月24日第158次會議（下稱
07 系爭會議）審定結果，以本次申請並無行政程序法第128條
08 第1項第2款規定之適用，不影響前次審定處分結果，乃依同
09 法第129條規定予以駁回，復經被上訴人以109年12月15日衛
10 授疾字第1090102243號函（下稱原處分）通知上訴人審定結
11 果。上訴人不服原處分，提起訴願，經決定駁回，遂提起行
12 政訴訟，並聲明：1.訴願決定及原處分均撤銷；2.被上訴人
13 應依系爭申請，作成准予程序重開之行政處分；3.前處分撤
14 銷；4.被上訴人應依系爭前次申請及系爭申請作成核定給付
15 上訴人預防接種受害救濟金新臺幣（下同）350萬元之行政
16 處分。經臺北高等行政法院（下稱原審）110年度訴字第879
17 號判決（下稱原判決）駁回，遂提起本件上訴，並聲明：1.
18 原判決廢棄；2.訴願決定及原處分均撤銷；3.被上訴人應依
19 系爭申請作成准予程序重開之行政處分；4.前處分撤銷；5.
20 被上訴人應依系爭前次申請及系爭申請作成核定給付上訴人
21 預防接種受害救濟金350萬元之行政處分。

22 四、上訴人對原判決提起上訴，主張略以：揆諸被上訴人所提出
23 「疑似預防接種受害案件鑑定書」（下稱預防接種鑑定書）
24 之初步鑑定意見，既有委員認定「無關」之理由為「醫學實
25 證支持其關聯性但受害情形非發生於預防接種後之合理期間
26 內」，足見原處分之作成並未納入上訴人原有之病歷資料，
27 否則該鑑定意見即不會載稱107年7月發生腦膜腦炎及腦膜
28 炎，與接種系爭疫苗時間相距9個月乙詞。又系爭會議固有
29 「感染科醫師」列席，但原判決並未交代該「感染科醫師」
30 對於上訴人之情況，究有何醫學上之意見，且就其中一鑑定
31 委員表示「醫學實證支持其關聯性但受害情形非發生於預防

01 接種後之合理期間內，或經綜合研判不足以支持其關聯性-1
02 07年7月發生腦膜炎及腦膜炎與接種系爭疫苗時間距離9個
03 月」等種種互相矛盾、不明確且有漏洞之事實為相當之釐
04 清，是原判決自有適用法規不當之違背法令情事。再者，原
05 審就上開互相矛盾、不明確之事證，亦應依職權就上訴人發
06 生腦膜炎及腦膜炎與接種系爭疫苗間之關係進行鑑定，並
07 提出審議小組作成結論之完整資料暨當時列席參與之感染科
08 醫師之鑑定意見，始為適法。何況，系爭會議之結論既認定
09 上訴人係因自體免疫疾病所引發，故即非病毒或細菌感染所
10 致，則上訴人接種系爭疫苗與因自體免疫疾病所導致之腦膜
11 炎間之關係為何，自有疑問，原審即應依職權調查證據。此
12 外，原判決就雲林基督教醫院111年2月26日診斷書之論述，
13 顯未釐清及忽略被上訴人所稱「自體免疫疾病」導致之腦膜
14 炎是何種情況，方認定該診斷書所述之反應性腦膜炎與「自
15 體免疫疾病」所導致之腦膜炎為兩件事。惟實際上，前開腦
16 膜炎均係指「病人體內自體免疫抗體攻打中樞腦神經受體所
17 導致的腦膜炎」。然而，原審就上訴人為何在接種系爭疫苗
18 後有系爭會議結論所稱之「自體免疫疾病所導致之腦膜炎」
19 乙節並未調查，且就該診斷書認為上訴人有反應性腦膜炎乙
20 情直接不予採納，而未去細究兩者實為「體內自體免疫抗體
21 攻打中樞腦神經受體所導致的疾病」之同一事件，即駁回上
22 訴人之訴，顯有理由不備之違法等語。

23 五、惟查，原判決已敘明：由原處分記載之內容及調閱之資料範
24 圍可知，本件審議小組據以作出判斷之證據範圍，係本於完
25 整病歷資料，並納入前處分同一整體病程予以審酌，復依上
26 訴人施打疫苗時間及後續病症，輔以病程歷程、疫苗造成不
27 良反應之狀態及合理反應期間等專業醫學予以綜合判斷，認
28 定上訴人之病症屬於自體免疫疾病所致，而與接種系爭疫苗
29 無關。又依被上訴人所提出之2份預防接種鑑定書觀之，其
30 「案情概要」欄已記載上訴人整個接種系爭疫苗及後續就醫
31 過程，並已將前處分認定之內容予以記載，故應可認定該次

01 鑑定對於前處分之相關情形已有所知悉及掌握，亦即該次鑑
02 定應已針對整個歷程予以判斷之，是上訴人主張審議小組並
03 未審酌上訴人106年10月5日至107年7月間之完整病歷資料及
04 報告云云，應屬誤解。上訴人於本件主張之「新證據」，分
05 別為臺灣雲林地方法院108年9月5日民事裁定確定證明書
06 （下稱系爭確定證明書）、若瑟醫院108年6月28日、108年8
07 月28日、108年12月9日、109年1月6日4份門診病歷單（下稱
08 系爭4份病歷單）、臺中榮總107年8月4日檢驗報告、雲林基
09 督教醫院111年2月26日診斷書、若瑟醫院病歷資料。惟查，
10 其中系爭確定證明書係證明上訴人確有受監護宣告之法律狀
11 態，與本件疫苗施打及不良反應間之「因果關係」認定並無
12 直接關連性；而系爭4份病歷單乃係針對上訴人身心障礙狀
13 態進行評估之記載，但對於系爭疫苗之施打與上訴人身體疾
14 病間之因果關係論斷，未見有何新資料及訊息；另雲林基督
15 教醫院111年2月26日診斷書所憑乃前處分所審酌之病歷資料
16 中之一小部分，較為片段，反觀前處分據以審酌之病歷資料
17 範圍較為完整及全面，且前處分內容及結果乃經初步鑑定意
18 見先行分析，後續經由審議小組進行共識決討論而得。再
19 者，上開診斷書乃係對上訴人4年前（即106年10月間）發生
20 之腦炎與接種系爭疫苗之因果關係所為之個人意見判斷，但
21 該判斷內容並未明確具體說明前處分之作成是否出於錯誤事
22 實認定或不完全的資訊、上訴人所接受之檢驗項目是否不完
23 全造成前處分有何違反醫學專業判斷等缺失，且觀其內容似
24 未就疫苗可能相關之免疫性腦炎需合理反應期間予以說明，
25 故上開診斷書縱經斟酌，亦無法使上訴人受更有利之處分。
26 至於臺中榮總檢驗報告所檢附之證據已包含於若瑟醫院病歷
27 資料內，而上訴人所提出之若瑟醫院病歷資料，或與系爭4
28 份病歷單內容相同，或經前處分審酌，且上訴人並未說明何
29 部分資料得以作為本件之新事實、新證據，或僅為上訴人於
30 該院復健科進行門診之紀錄內容，而與本件認定上訴人之病
31 症與接種系爭疫苗之因果關係無涉。至於107年1月至107年1

01 2月間之病歷資料，審議小組於作成原處分時亦已調閱並審
02 酌，而此部分證據仍無法使上訴人受更有利之判斷，是自非
03 程序重開之新事實、新證據。綜上可知，上訴人主張之新證
04 據均未合於行政程序法第128條第1項第2款程序重開之法定
05 事由，被上訴人即無從開啟已終結之前處分行政程序，亦無
06 續行審究前處分是否具有應予撤銷、廢止或變更情事之必要
07 等語。上訴人雖以原判決違背法令為由提起上訴，惟核其上
08 訴理由，無非係就原審取捨證據、認定事實之職權行使為指
09 摘，並重述其在原審業經主張而為原判決摒棄不採之陳詞，
10 泛言原判決有理由矛盾、不備及適用法規不當之違背法令情
11 形云云，尚難認為已對原判決之如何違背法令有具體之指
12 摘。依首開規定及說明，應認其上訴為不合法，應予駁回。

13 六、據上論結，本件上訴為不合法。依行政訴訟法第249條第1項
14 前段、第104條、民事訴訟法第95條第1項、第78條，裁定如
15 主文。

16 中 華 民 國 113 年 10 月 30 日

17 最高行政法院第四庭

18 審判長法官 王 碧 芳

19 法官 王 俊 雄

20 法官 鍾 啟 煒

21 法官 陳 文 燦

22 法官 林 秀 圓

23 以 上 正 本 證 明 與 原 本 無 異

24 中 華 民 國 113 年 10 月 30 日

25 書記官 蕭 君 卉