

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 189 次會議紀錄

時間：111 年 10 月 6 日（星期四）下午 1 時 30 分

地點：本部疾病管制署一樓會議室

主席：邱召集人南昌

紀錄：廖子駒

出席人員：吳委員榮達、李委員禮仲、周委員聖傑、林委員欣柔、
洪委員焜隆、紀委員鑫、張委員淑卿、陳委員志榮、陳
委員銘仁、陳委員錫洲、黃委員秀芬、黃委員富源、黃
委員鈺生、楊委員秀儀、賴委員瓊如、蘇委員錦霞

出席專家：翁醫師德甫、陳醫師怡君、陳醫師明翰、曾醫師慧恩

請假人員：呂委員俊毅、張委員濱璿、陳委員宜雍、傅委員令嫻、
黃委員立民、楊委員文理、趙委員啟超、吳醫師建昌、
吳醫師美環、李醫師旺祚、宋醫師家瑩

列席單位及人員：

社團法人國家生技醫療產業策進會：凌彥斌、李姿頤

本部疾病管制署：張專門委員育綾、林醫師詠青、蔡濟謙、賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 188 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：

(一) 個案審議

1. 報告個案

(1) 基隆市許○○ (編號：2855)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 27 分鐘後發

生頭痛、頭暈及呼吸急促等情形，心電圖並未顯示異常，症狀於當日自然消失，衡酌個案症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(2) 高雄市江○○○（編號：2861）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗隔日出現膝關節痠痛，續於三日後出現皮膚癢情形，血液檢驗未顯示異常，衡酌個案症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(3) 桃園市黃○○○（編號：2874）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 11 日後出現胸痛及呼吸喘等情形，經醫師診斷為胃潰瘍合併出血性休克而辦理住院，病歷記載住院治療期間有非 ST 上升型心肌梗塞、肺炎及泌尿道感染，亦出現消化道出血症狀，又個案本身有心肌梗塞及慢性消化性潰瘍等疾病史，而 COVID-19 疫苗（AZ）係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。經綜合研判，其症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(4) 臺南市郭○○○（編號：2879）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 9 日後出現皮膚紅疹搔癢，惟衡酌個案症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(5) 新北市吳○○ (編號：3033)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 12 小時後發生眼睛紅腫情形，推斷為過敏反應，衡酌個案症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(6) 高雄市廖○○ (編號：2724)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 14 日後出現四肢無力情形，腦部磁振造影檢查顯示缺血性中風、顱內動脈瀰漫性動脈粥狀硬化、右內頸動脈與左側中動脈阻塞大於 50%、三條心臟冠狀動脈有阻塞情形，醫師進行右頸動脈與冠狀動脈之支架置入治療，又個案本身有高血壓、高血脂等疾病史，為腦中風及動脈粥狀硬化高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(7) 高雄市謝○○ (編號：2738)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案接種疫苗當日出現小腿瘀血情形，血管攝影檢查顯示為雙側下肢血栓，依據現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，動靜脈血栓及中風發生機率並未增加，又個案血液檢驗顯示蛋白質 C 低下，而蛋白質 C 缺乏症患者為血栓高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(8) 基隆市陳○○ (編號：2839)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相

關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 26 日後出現腦中風症狀，個案之血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，腦部磁振造影檢查顯示梗塞部位為左側顳頂及島葉，未發現血栓，腦血管超音波檢查顯示左側遠端顳內血管狹窄，又個案本身有糖尿病、高血脂等疾病史，為腦中風高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(9) 雲林縣謝○○（編號：3072）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 20 日後出現雙下肢紅腫熱痛及發癢情形，下肢電腦斷層檢查未顯示血栓，醫師診斷為蜂窩性組織炎，蜂窩性組織炎屬感染症，而 COVID-19 疫苗(Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，其症狀與接種 COVID-19 疫苗(Moderna) 無關，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。

(10) 高雄市呂○○（編號：3121）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 34 日後出現腦中風症狀，個案之血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，腦部磁振造影檢查顯示左側視丘栓塞中風，並有陳舊性梗塞病灶，顳內超音波檢查顯示顳部動脈硬化，又個案本身有高血壓、高血脂及抽菸史，為腦中風高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(11) 新北市林○○（編號：3151）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相

關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案接種疫苗 69 日後發生暈眩、嘔吐、全身麻和口齒不清等症狀，腦部磁振造影檢查顯示橋腦梗塞，顱外與顱內血管超音波檢查顯示動脈狹窄，依據現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，動靜脈血栓及中風發生機率並未增加，又個案本身有高血壓、高血脂等疾病史，為腦中風高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(12) 基隆市洪○○ (編號：2696)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，且已有醫學實證顯示高血壓及糖尿病與顏面神經麻痺具關聯性，而個案本身有高血壓病史。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(13) 高雄市陳○○ (編號：3107)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為急性化膿性扁桃腺炎，屬感染症，而 COVID-19 疫苗 (高端) 屬次單元蛋白疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (高端) 無關，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。

(14) 高雄市侯○○ (編號：3115)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 日後出現嘔吐等症狀，腦部電腦斷層檢查顯示出血性梗

塞，有大量顱內、腦室出血情形，胸部 X 光檢查顯示右下肺葉浸潤，疑似吸入性肺炎，又個案本身有糖尿病、高血壓、高血脂等疾病史，為腦出血高危險群。經綜合研判，個案腦出血症狀與其潛在疾病相關，而腦出血引起嘔吐，進而造成吸入性肺炎，與接種 COVID-19 疫苗（高端）無關，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。

(15) 臺北市邱○○（編號：3726）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 8 日後出現左側肢體無力等情形，個案之血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，電腦斷層檢查顯示右腦基底核出血，而個案本身有高血壓疾病史，為腦出血高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(16) 宜蘭縣郭○○（編號：2715）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗當日有頭痛、心悸、發燒、皮疹等情形，續於接種疫苗 10 日後出現發燒情形，經醫師診斷為急性咽炎。衡酌個案於接種疫苗當日之頭痛、心悸、發燒、皮疹等症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。而後續之急性咽炎屬上呼吸道感染，而 COVID-19 疫苗（AZ）係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，其症狀與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(17) 高雄市陳○○ (編號：2732)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗當日出現發燒、全身痠痛、紅疹、舌頭麻、四肢無力等情形，心電圖、胸部 X 光檢查等客觀檢查未顯示異常，住院治療亦未發現明顯病因。經綜合研判，個案發燒、全身痠痛及紅疹症狀，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。另個案本身有焦慮症疾病史，舌頭麻、四肢無力症狀應為心理因素所致，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 3 款規定，不予救濟。

(18) 新北市吳○○ (編號：3203)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案血液培養結果為大腸桿菌，經醫師診斷為菌血症、急性腎盂腎炎、尿路感染，而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(19) 桃園市簡○○ (編號：3353)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 3 日後出現胸悶痛情形，心導管檢查顯示 3 條冠狀動脈嚴重阻塞，此非短時間可發生之病理變化，而個案本身有糖尿病及高血脂等疾病史，為冠心症高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(20) 臺南市周○○ (編號：3454)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相

關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案接種疫苗隔日出現頭暈、全身無力、雙下肢麻木等症狀，個案頸動脈超音波檢查顯示頸動脈輕度動脈粥狀硬化，腦部磁振造影檢查顯示右中腦及橋腦缺血性中風，目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，動靜脈血栓及中風發生機率並未增加，又個案本身有高血壓疾病史，為腦中風高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(21) 臺北市高○○ (編號：3733)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 14 日後出現左腳腫痛情形，血管超音波檢查顯示腱鞘囊腫，無深部靜脈血栓形成，醫師診斷為左腿靜脈炎及蜂窩性組織炎，腱鞘囊腫屬肌腱腱鞘脫出的滑膜組織所造成，與關節過度使用相關，蜂窩性組織炎屬感染症，而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，又靜脈炎是因靜脈內皮損傷引起的血管發炎情形，個案影像學檢查未顯示血栓，而個案本身有高血壓及高血脂等疾病史，為血管疾病之高風險群。經綜合研判，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(22) 臺南市游○○ (編號：3828)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 4 日後出現胸痛情形，個案血液檢驗顯示血小板數及心肌酵素皆無異常，心電圖及胸部 X 光亦未顯示異常，胸痛屬非特異性症狀，又個案客觀檢查皆無

異常，經綜合研判其症狀應為心理因素所致，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 3 款規定，不予救濟。

(23) 高雄市林○○（編號：3874）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 8 日後因迷失方向及多夢情形就醫，後續出現認知衰退、視覺功能障礙及步態不穩等症狀，腦部磁振造影檢查顯示胼胝體有梗塞情形，醫師診斷為缺血性腦中風，又個案本身有高血壓、高血脂及腦中風等疾病史，為腦中風高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(24) 新竹市張○○（編號：4786）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案骨髓炎之症狀與接種卡介苗相關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 20 萬元。

(25) 新北市李○○（編號：4984）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 4 日後發生胸悶及冒冷汗等情形，心導管檢查顯示 2 條冠狀動脈嚴重阻塞，醫師診斷為 ST 段上升型心肌梗塞及高血脂，個案冠狀動脈嚴重阻塞情形非短時間之病理變化，其症狀與接種 COVID-19 疫苗（Moderna）無關，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。

(26) 臺北市許○○（編號：5127）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 日後出現

頭痛情形，個案血小板數無異常，腦部磁振造影檢查顯示為硬腦膜下出血，硬腦膜下出血之主要原因為外傷，而高齡及服用抗凝血劑亦為其危險因子，個案因本身冠心症服用抗凝血藥物 Plavix 而致出血傾向。經綜合研判，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(27) 臺南市黃○○ (編號：2948)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(28) 新北市吳○○ (編號：3035)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 6 日後出現頭痛情形，腦部電腦斷層檢查未顯示異常，又個案慢性頭痛情形已有數年，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(29) 臺北市王○○ (編號：5135)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(30) 新北市劉○○ (編號：4841)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相

關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，其症狀與接種 COVID-19 疫苗(AZ)無關，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。

(31)臺南市高○○（編號：2949）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 4 日後出現視網膜裂孔情形，視網膜裂孔是因自發性的眼球玻璃體剝離或外傷所致，其他原因包括高齡、深度近視、家族遺傳、視網膜過薄或眼科手術併發症等，依據醫學常理並經綜合研判，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(32)新北市周○○（編號：3044）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案接種第 1 劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後出現發燒及左眼疼痛，經診斷為過敏性結膜炎，過敏性結膜炎之原因是眼睛接觸過敏原，而個案接種第 2 劑疫苗後發生暈眩、耳鳴、聽力稍減退、偏頭痛等情形，經診斷為聽力損失、腦動脈粥狀硬化、高血脂症、椎基底動脈綜合症等，個案於接種疫苗前曾有因同樣症狀就醫之紀錄，而依據目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗與聽力喪失之間不存在關聯性，且後續個案之聽力檢查已無明顯異常。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(33)新北市林○○（編號：3047）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相

關檢驗結果等研判，個案經診斷為白內障，白內障屬老化現象之一，非短時間之病理變化，且個案於接種疫苗前已有因眼睛不適至眼科就診之紀錄，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(34) 基隆市謝○○ (編號：3219)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑 8 日後因左手指發紺及血液循環差等情形已約一個月就醫，個案左手電腦斷層血管攝影術檢查顯示周邊動脈狹窄，未記載血栓情形，醫師診斷為血栓靜脈炎，個案雖有血小板低下情形，但其症狀於接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑前即已發生，且與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第一劑後發生血栓併血小板低下症候群之合理時間不符，而個案本身有糖尿病、高血脂、慢性周邊靜脈功能不足等疾病史，為動脈阻塞之高危險群，動脈阻塞及周邊靜脈病變也易引發血小板低下。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(35) 桃園市鄭○○ (編號：2972)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 20 日後出現心絞痛及胸悶等情形，心導管檢查顯示冠心症，三條冠狀動脈均有阻塞情形，個案之血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，而個案本身有糖尿病、高血壓及高血脂等疾病史，為冠心症之高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(36) 臺北市朱○○ (編號：5786)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 11 日因左下肢局部紅腫情形就醫，病歷記載腳趾有化膿現象，膿液培養結果顯示為抗藥性金黃色葡萄球菌，經診斷為左腳趾蜂窩性組織炎。而 COVID-19 疫苗 (高端) 係屬次單元蛋白疫苗，並不具致病力。又個案本身有糖尿病控制不佳疾病史，為感染之高風險族群。綜上所述，個案之症狀為感染所致，與接種 COVID-19 疫苗 (高端) 無關，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。

(37) 桃園市吳○○ (編號：3293)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，依據申請書記載，個案自述接種疫苗後 1 週有呼吸急促情形，據急診紀錄判斷此屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。個案接種後 34 日因頭暈、發燒及慢性皮膚癢疹等情形就醫，距離疫苗接種時間已久，且個案接種疫苗前即長期因皮膚疾患就醫。故其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(38) 臺南市劉○○ (編號：3455)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有慢性蕁麻疹病史，接種第一劑及第二劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後皆曾因蕁麻疹情形就醫，惟衡酌個案症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

2. 討論個案

(1) 桃園市陸○○○ (編號：2977)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日突發意識昏迷，觀其接種後無過敏性休克症狀。病理解剖報告載明個案患有高血壓性心肌病變及主動脈嚴重粥狀硬化，因主動脈大範圍剝離合併破裂形成心包填塞死亡。主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。又個案具抽菸、飲酒習慣，且有高血壓、高尿酸血症及高血脂症等高風險因子。綜上所述，個案死因與接種 COVID-19 疫苗（高端）無關，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。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 2 款規定，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(2) 臺中市鄭○○○ (編號：2821)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案具長期氣喘病史，依據申請書記載，個案接種疫苗後 1 小時出現喉嚨癢、乾咳有痰情形，晚間因呼吸困難送醫。依據急診就醫紀錄判斷，個案症狀屬氣喘發作，而非接種疫苗後之急性過敏反應。又個案於接種疫苗前即曾因咳嗽、呼吸困難多日就醫，經診斷為氣喘急性發作。綜上所述，個案之症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(3) 臺中市許○○○ (編號：2825)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現喘鳴及呼吸困難情形，相關檢驗及臨床檢查結果均無異常，經給予氣管擴張劑後症狀好

轉。查個案之症狀符合氣管痙攣，惟其症狀發生時間不符合急性過敏反應發作時間。然考量個案屬年輕族群，且無相關疾病史。經綜合研判無法確定其症狀與接種 COVID-19 疫苗

(AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 2 萬元。

(4) 彰化縣吳○○ (編號：3784)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 30 分鐘內即開始有喉嚨緊鎖、舌根麻及聲音沙啞等症狀，2 日後再次發生相同症狀，內視鏡檢查顯示無喉部水腫情形。惟個案接種疫苗後之症狀發生時間符合急性過敏反應發作時間，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 2 萬 5,000 元。

(5) 彰化縣陳○○ (編號：3801)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 42 日因暈倒情形送醫，心電圖檢查及血液檢驗結果符合急性心肌梗塞診斷。心導管手術亦顯示個案右冠狀動脈完全阻塞，接受支架置放手術。此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案死因為急性心肌梗塞所致，與相驗屍體證明書所載相符，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(6) 臺中市杜○○ (編號：3501)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及

相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日出現暈眩感而後昏倒送醫，血液檢驗、腦波檢查及腦部磁振造影檢查結果均正常，腦部電腦斷層掃描檢查結果顯示有陳舊性梗塞。查個案本次症狀表徵疑似為癲癇發作，然而其臨床症狀及相關檢驗檢查結果與典型癲癇不同。此外，目前雖有少數接種 COVID-19 疫苗後發燒並發生癲癇之個案報告，惟其病程持續超過 1 週，且合併持續認知缺損之後遺症。然個案本次症狀與文獻之個案報告情況有別，且腦部影像學檢查顯示有陳舊性梗塞。綜上所述，個案之症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（高端）無關，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。

(7) 高雄市周○○（編號：2913）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，依據申請書記載，個案接種疫苗後數日出現右眼小黑點及眼睛疼痛情形，就醫診斷為右眼視網膜分支靜脈阻塞。個案之血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，頸動脈超音波檢查報告顯示頸動脈粥狀硬化。查個案本身具高度近視，且有糖尿病、高血壓、高血脂及動脈粥狀硬化等視網膜靜脈血栓高風險因子。綜上所述，個案之症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(8) 高雄市張○○（編號：2916）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日起陸續因右臉、嘴唇、舌頭腫及右側無力、呼吸困難等情形就醫，神經傳導檢查及腦部影像學

檢查結果均無異常，經醫師診斷為疑似恐慌症或陣發性焦慮發作症候群。又個案本身有心理疾患病史，經綜合研判，個案之症狀屬潛在之心因性疾病所致，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(9) 新北市高○○○ (編號：3194)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 11 日因失去意識送醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示右側大腦多處非外傷性出血及蜘蛛網膜下腔出血合併腦腫脹。血液及尿液培養結果均顯示有細菌感染，而 COVID-19 疫苗 (高端) 係屬次單元蛋白疫苗，並不具致病力。又個案具高血壓疾病史，為腦出血之高風險族群。綜上所述，個案死因與其潛在疾病及感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗 (高端) 無關，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。

(10) 桃園市鄭○○○ (編號：4202)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 61 日因頭暈、血壓高及心跳快情形就醫，4 日後被發現身體多處瘀青、無法行走情形送醫。血液檢驗結果顯示心臟酵素上升及血小板低下，影像學檢查結果未發現血栓。其血小板低下症狀距離接種時間已久，不符合接種後發生血栓併血小板低下症候群之合理期間。且依現有醫學實證，接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 28 日後發生免疫性血小板低下之風險並未增加。此外，個案尿液培養結果顯示為大腸桿菌，而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力。個案出院後 2 個月因

肺炎併呼吸衰竭死亡。查個案屬高齡族群，且本身有高血壓、主動脈粥狀硬化及高血壓性心臟病等疾病史。綜上所述，個案之症狀及死因與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(11) 臺南市涂○○（編號：4002）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，依據申請書記載，個案接種疫苗後 28 日出現發燒情形，後續就醫尿液培養結果顯示為大腸桿菌。接種後 37 日因頭痛、四肢麻感等情形陸續就醫，腦脊髓液檢驗結果無異常，臨床檢查顯示深層肌腱反射下降，經醫師診斷為格林巴利症候群。查個案之症狀與臨床上典型之格林巴利症候群不相符，且其症狀可能與發作前之發燒及感染症有關，惟仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗（AZ）之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 12 萬元。

(12) 宜蘭縣藍○○○（編號：4837）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，依據申請書記載，個案接種疫苗後隔日即出現右手臂發麻至手指情形。接種後 4 日因右側肢體感覺問題就醫，經醫師診斷為急性脊椎炎。查個案神經症狀出現時間與接種疫苗後引發免疫反應之合理時間不符，且檢查結果顯示有維生素 B12 缺乏情形，亦可能造成神經症狀。經綜合研判，其症狀與接種 COVID-19 疫苗（Moderna）無關，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。

(13) 臺南市梁○○（編號：2843）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、

相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案接種疫苗後 20 日因右臂腫脹情形就醫，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案之血管攝影檢查及治療處置結果與接種疫苗後導致之靜脈血栓情形並不相符。惟個案屬年輕族群，且無相關疾病史，而目前醫學實證顯示此年齡層接種 COVID-19 疫苗(AZ)後靜脈血栓發生機率有增加情形。綜上所述，個案之症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 10 萬元。

(14) 高雄市楊○○ (編號：2868)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種第一劑 COVID-19 疫苗(Moderna)後 10 日於洗腎時突發呼吸困難情形送醫，經醫師診斷為心肌梗塞。檢查結果顯示為冠狀動脈阻塞處再次發生狹窄，接受支架置放手術。個案接種第二劑 COVID-19 疫苗(Moderna)後隔日出現冒冷汗、呼吸異常等情形而後死亡，觀其接種後無過敏性休克及急性心肌炎之症狀。又個案本身屬高齡族群，且本身有眾多心血管疾病史。依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(15) 臺南市胡○○ (編號：3161)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後 6 日定期回診時表示有左臂、左肩膀及下巴疼痛等情形，心導管檢查結果顯示有冠狀動脈再狹

窄，接受支架置放手術後出院。出院 2 日後個案突發失去呼吸心跳情形而後死亡。查個案心臟功能長期不佳，具多次發生冠狀動脈狹窄及心肌梗塞之疾病史，且於接種疫苗前即曾因呼吸困難情形住院。綜上所述，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與死亡證明書所載相符，與接種 COVID-19 疫苗

(Moderna) 無關，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。

(16) 新北市謝○○ (編號：3406)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案接種疫苗後 7 日死亡，觀其接種後無過敏性休克及急性心肌炎之症狀。查個案本身有高血壓及腦中風合併左側偏癱等疾病史，依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(17) 新北市范○○ (編號：3470)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀，症狀發生時間亦與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後可能發生血栓併血小板低下症候群之合理時間不符。查個案具多重共病且心臟功能不佳，於接種疫苗前即曾因全身虛弱、嗜睡及電解質不平衡情形住院。依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(18) 新北市張○○ (編號：3506)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後9日因意識不清、全身無力等情形就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示有近期雙側枕葉梗塞，胸部X光檢查結果顯示為肺炎，住院期間痰液及血液培養結果皆顯示細菌感染。而COVID-19疫苗（AZ）係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力。病理解剖報告載明死因為潛在心血管疾病造成慢性缺血性心臟病，引起心因性休克。貧血、慢性腎病及高血壓為加重死亡因素。又個案屬高齡族群，且具多重心血管病史，本身即為心肌梗塞及腦梗塞發生之高風險族群。綜上所述，個案之症狀及死因與接種COVID-19疫苗（AZ）無關，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。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第19條第2款規定，給予喪葬補助新臺幣30萬元。

(19) 新北市蘇○○（編號：4667）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案接種疫苗後當日下午出現肢體癱軟、意識不清等情形而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。病理解剖報告載明於個案口咽、氣管及支氣管皆發現有食物，其死因為發生嗆食，造成食物吸入呼吸道內導致窒息，屬意外死。綜上所述，個案死因與接種COVID-19疫苗（Moderna）無關，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。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第19條第2款規定，給予喪葬補助新臺幣30萬元。

(20) 高雄市蘇○○○（編號：2734）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日因左側肢體無力情形就醫，腦部影像學檢查結果顯示有近期及陳舊性梗塞，另有顱內血管動脈粥狀硬化及頸動脈狹窄情形。個案之血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。胸部 X 光檢查結果顯示有肺炎。而 COVID-19 疫苗（AZ）係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力。個案後續就醫持續有肺炎情形，且發現肺部腫瘤合併轉移，於接種疫苗後 55 日死亡。查個案本身有高血壓、腦中風及腎臟腫瘤等疾病史。綜上所述，個案之症狀及死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(21) 彰化縣潘○○（編號：3067）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因發燒、呼吸喘等情形就醫，胸部 X 光檢查結果顯示為肺炎，尿液檢驗結果顯示有感染情形，血液及尿液培養結果皆顯示細菌感染。而 COVID-19 疫苗（AZ）係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力。又個案接種疫苗前即曾數次因肺炎、泌尿道感染情形住院。綜上所述，個案死因與肺炎導致敗血症有關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(22) 臺南市陳○○○（編號：3128）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 15 日因出現劇烈頭痛及失禁情形送醫，到院時血壓高，腦部影像學檢查結果顯示右中大腦動脈瘤

破裂導致腦出血，血小板及凝血功能檢驗結果皆無異常。查個案本身有高血壓、糖尿病及高血脂等慢性病病史，為腦出血及腦動脈瘤破裂之高風險族群。個案住院期間痰液、尿液及膿液培養結果皆顯示有細菌感染，而 COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案之症狀及死因與其潛在疾病導致腦出血合併感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗（Moderna）無關，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。

(23) 臺南市魏○○○（編號：3167）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，依據血液透析紀錄表記載，個案接種疫苗後之洗腎過程多次主訴腹痛，於接種後 53 日因發生意識改變情形送醫。腹部電腦斷層檢查結果顯示未發現血栓，血液檢驗結果顯示有感染情形，血液及痰液培養結果顯示有細菌感染。而 COVID-19 疫苗（AZ）係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力。查個案屬高齡族群，本身有高血壓、慢性心衰竭及末期腎病接受血液透析等多重疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病惡化以及感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，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。

(24) 嘉義市黃○○○（編號：3259）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因頭痛、頭暈及右側無力等情形就醫，到院時血壓高，腦部影像學檢查結果顯示有橋腦急性梗塞及動脈血管狹窄。個案之血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，且

症狀發生時間亦與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後可能發生血栓併血小板低下症候群之合理時間不符。查個案本身具高血壓、高血脂及末期腎病接受血液透析等多重疾病史，為腦中風之高風險族群。綜上所述，個案死因與潛在疾病導致腦中風有關，與接種 COVID-19 疫苗

(AZ) 無關，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。

(25) 金門縣李○○ (編號：3416)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因全身無力及呼吸困難情形就醫，胸部電腦斷層檢查結果顯示為肺炎。後續就醫檢查顯示有輸尿管阻塞及泌尿道感染情形，且肺炎情形加劇。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案死因與肺炎導致潛在疾病惡化有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(26) 彰化縣洪○○ (編號：3419)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因有發燒、呼吸困難及嘔吐咖啡色液體情形就醫，胸部 X 光檢查結果顯示為肺炎，血液檢驗結果顯示有感染情形，血液及尿液培養結果皆顯示有細菌感染。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力。又個案於接種疫苗前即曾多次因發燒、呼吸困難及嘔吐腹瀉等情形住院，經醫師診斷為肺炎、泌尿道感染及敗血症。綜上所述，個案死因與肺炎導致潛在疾病惡化有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(27) 臺中市黃○○ (編號：3484)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因發燒、呼吸困難等情形送醫，血液檢驗結果顯示心肌酵素上升且有感染情形，經醫師診斷為急性心肌梗塞。血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，且症狀發生時間亦與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後可能發生血栓併血小板低下症候群之合理時間不符。病理解剖報告載明個案生前患有冠狀動脈嚴重狹窄併支架置放，死因為冠心病致急性心肌梗塞。此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 2 款規定，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(28) 臺中市李○○ (編號：3487)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因胸悶數日情形就醫，心電圖及血液檢驗結果符合心肌梗塞診斷，心導管檢查結果顯示多條冠狀動脈嚴重阻塞。此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身有高血壓、糖尿病及高血脂等疾病史。綜上所述，個案死因與急性心肌梗塞導致心因性休克有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

(29) 高雄市黃○○ (編號：4601)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後3日因呼吸困難情形就醫，胸部X光檢查結果顯示為肺炎，血液培養結果顯示有感染情形，心臟超音波檢查結果顯示心臟功能不佳，經醫師診斷為心衰竭、呼吸衰竭。後續個案多次因呼吸困難情形住院，檢查結果顯示心肺功能不佳合併有感染情形，於接種疫苗後4個月死亡。而COVID-19疫苗（Moderna）係屬mRNA疫苗，並不具致病力。又個案本身具多重共病，且於接種疫苗前即曾數次因呼吸困難情形住院。綜上所述，個案死因與其潛在疾病惡化有關，與接種COVID-19疫苗（Moderna）無關，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。

(30) 臺北市黃○○（編號：5420）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後9日因血壓低、全身虛弱等情形就醫，心臟超音波檢查結果顯示心臟功能嚴重不佳，心導管檢查結果顯示冠狀動脈嚴重阻塞，經醫師診斷為急性心肌梗塞，接受冠狀動脈繞道手術。查個案本身有冠心病、心房顫動及高血壓性心臟病等心血管疾病史，為急性心肌梗塞發作之高風險族群。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種COVID-19疫苗（Moderna）無關，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。

(31) 屏東縣陳○○（編號：5654）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後曾兩度因瘻管問題接受手術，後續亦曾因匡列隔離住院，期間病歷並無記載血栓併血小板低下症候群之相關症狀，血小板檢驗結果亦不符合血栓

併血小板低下症候群之臨床表現。查個案本身有冠心症、上肢靜脈急性栓塞合併血栓及末期腎病接受血液透析等多重疾病史。依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，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。

(32) 臺北市吳○○ (編號：3756)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 36 日因呼吸喘、尿量減少等情形就醫，心臟超音波檢查結果顯示心臟功能嚴重不佳，檢體培養結果顯示有多種細菌及黴菌感染。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。又個案接種疫苗前即曾因心肺疾患及肺炎情形就醫。綜上所述，個案死因與肺炎導致其潛在疾病惡化及敗血性休克有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，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。

四、散會：下午 4 時。