

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 193 次會議紀錄

時間：111 年 12 月 8 日（星期四）下午 2 時

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、傅委員令嫻、黃委員富源、黃
委員鈺生、楊委員文理、楊委員秀儀、賴委員瓊如、蘇
委員錦霞

出席專家：陳醫師怡君、吳醫師振吉

請假人員：呂委員俊毅、陳委員宜雍、張委員濱璿、黃委員立民、
黃委員秀芬、趙委員啟超、李醫師旺祚、吳醫師美環、
翁醫師德甫、宋醫師家瑩、陳醫師明翰、曾醫師慧恩

列席單位及人員：

社團法人國家生技醫療產業策進會：林姿利、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、賴敬方、
賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 192 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

1. 報告個案

(1) 嘉義市劉○○（編號：3260）

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，個案腦部磁振造影檢查顯示腦中風，並於本次就醫治療時經醫師診斷有高血壓、糖尿病及高血脂，屬腦中風之高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（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。

(2) 桃園市卜○○○（編號：2924）

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，個案經診斷為菌血症、高血糖高滲透壓狀態、泌尿道感染及陳舊性腦中風，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，而個案本身有糖尿病疾病史，高血糖高滲透壓狀態屬糖尿病嚴重併發症。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病及感染相關，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。

(3) 臺南市陳○珍（編號：3632）

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，又個案本身有顏面神經麻痺疾病史。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。

(4) 臺東縣江○○（編號：3603）

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（BNT）

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。

(5) 桃園市王○○（編號：3326）

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，個案經診斷為坐骨神經痛，屬椎間盤壓迫之退化性疾病，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。

(6) 臺南市鄭○（編號：3631）

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，個案磁振造影檢查顯示為肌肉拉傷、骨盆腔撕裂傷害，合併有右側髖關節積液、周圍骨頭肌肉水腫，屬老化及運動傷害，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。

(7) 桃園市李○○（編號：3296）

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，個案症狀經診斷為飛蚊症、視網膜剝離，飛蚊症係因眼球玻璃體凝膠發生變性、混濁所致，為高度近視、年紀老化、視網膜剝離所致，玻璃體凝膠變性也會導致視網膜剝離，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。

(8) 桃園市余○○（編號：3348）

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，個案經診斷為視網膜剝離及視網膜出血，個案本身有糖尿病及高血壓疾病史，為視網膜病變之高危險群，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。

(9) 新北市李○○ (編號：3226)

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，個案本身有過敏氣喘及皮膚炎病史，屬於過敏體質，其皮疹及呼吸喘症狀應為本身體質所致。此外，蜂窩性組織炎屬感染所致，而 COVID-19 疫苗(Moderna)係屬 mRNA 疫苗，皆不具致病力，不會造成感染症。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。

(10) 桃園市吳○○ (編號：3292)

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，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，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。

(11) 臺中市紀○○ (編號：3481)

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，衡酌個案紅疹發癢之症狀程度尚屬輕微，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。

(12) 花蓮縣游○○ (編號：3640)

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，個案經診斷為異位性皮膚炎及乾癬，皆屬長期慢性皮膚病變，而個案於接種疫苗前已有多次皮膚炎就醫紀錄，故個案症狀與接種 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。

(13) 新竹市林○○ (編號：3614)

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，個案鎖骨淋巴結腫大之症狀程度尚屬輕微，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。而病歷並未記載個案眼部有血管阻塞情形，且個案眼部症狀發生時間距離接種疫苗已久，其黃斑部水腫之症狀與接種 COVID-19 疫苗(BNT)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) 桃園市劉○○ (編號：3349)

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，衡酌個案紅疹發癢之症狀程度尚屬輕微，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。

(15) 基隆市戴○○ (編號：3174)

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，衡酌個案紅疹發燒之症狀程度尚屬輕微，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。

(16) 澎湖縣盧○○ (編號：3282)

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，個案經檢查顯示有甲狀腺風暴合併章魚壺心肌症，個案本身有甲狀腺機能亢進疾病史，為甲狀腺風暴高危險群，甲狀腺風暴又會引起心衰竭及心肌症等併發症。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。

(17) 臺中市邱○○ (編號：3491)

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 日後因心

悸、呼吸困難等症狀就醫，身體診察及心電圖等客觀檢查皆未顯示明顯異常，休息後症狀改善，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。

(18) 桃園市吳○○○ (編號：3313)

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，個案臨床檢驗及檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，心導管檢查顯示冠狀動脈阻塞，經診斷為心肌梗塞，而個案本身有高血脂及吸菸史，為心血管疾病高危險群。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。

(19) 桃園市熊○○○ (編號：3304)

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 1 日後發生左側肢體無力，電腦斷層檢查顯示腦梗塞，個案本身有心房顫動及腦梗塞疾病史，為血栓及腦梗塞之高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺南市蔡○○○ (編號：3445)

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，個案磁共振造影檢查顯示腦梗塞，臨床檢驗及檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，個案本身有糖尿病及高血壓疾病史，為腦梗塞之高危險群。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。

(21) 基隆市王○○（編號：3607）

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，個案經診斷為急性骨髓性白血病。依據目前醫學實證，急性白血病病患由出現基因變異至診斷為急性白血病需數年時間，故個案白血病之基因變化應發生於接種疫苗前，其白血病之症狀與接種 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) 基隆市陳○○（編號：3410）

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，個案電腦斷層檢查顯示右小腦出血，而個案本身有腦出血及腦梗塞疾病史，為腦血管疾病高危險群。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。

(23) 嘉義市林○○（編號：3626）

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，個案電腦斷層檢查顯示腦出血，個案本身有高血壓、糖尿病及心臟病疾病史，為腦血管疾病高危險群。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。

(24) 澎湖縣蔡○○（編號：3283）

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，個案電腦斷層檢查顯示腦梗塞，超音波檢查顯示雙側頸動脈狹窄，個案本身有高血壓、糖尿病及高血脂等疾病史，為腦血

管疾病高危險群。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。

(25) 高雄市陳○○ (編號：2520)

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，個案電腦斷層檢查顯示蜘蛛膜下腔出血，個案本身為高齡族群，並有高血壓病史，為腦血管疾病高危險群。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。

(26) 臺北市楊○○ (編號：6582)

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，個案經診斷為心肌梗塞，心導管檢查顯示冠狀動脈嚴重鈣化，個案本身有糖尿病、高血脂，為心血管疾病高危險群。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) 及季節性流感疫苗無關，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) 臺南市林○○ (編號：3218)

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，個案接種疫苗後出現喘鳴及咳嗽等症狀，與接種疫苗後出現急性過敏之合理期間不符，喘鳴及咳嗽屬氣喘典型臨床表現，而個案於接種疫苗前已有氣喘發作之就醫紀錄。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。

(28) 嘉義縣方○○ (編號：3229)

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，個案左腋下淋巴結腫大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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 1 萬元。

(29) 臺北市陳○○ (編號：3737)

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，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，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) 新北市郭○○ (編號：3051)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、臨床表現相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，又個案經診斷有鼻竇炎情形，而突發性聽力損失常見原因為耳部感染所致。經綜合研判，其突發性聽力損失之症狀與接種 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) 花蓮縣林○○ (編號：2955)

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，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，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。

(32) 高雄市陳○○ (編號：3109)

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，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，而個案於接種疫苗前已有雙側耳鳴之就醫紀錄。經綜合研判，其突發性聽力損失之症狀與接種 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。

(33) 桃園市黃○○ (編號：2992)

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，個案磁共振造影檢查顯示腦梗塞及內頸動脈狹窄，頸部超音波檢查顯示頸動脈及中大腦動脈狹窄，經診斷為腦梗塞，個案本身有糖尿病、高血壓等疾病史，為腦血管疾病高危險群。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。

(34) 宜蘭縣蔡○○ (編號：2711)

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，個案磁共振造影檢查顯示腦梗塞，個案本身有高血壓及高血壓性心臟病等疾病史，心電圖檢查也顯示有心律不整，屬血栓及腦梗塞之高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(35) 桃園市張○○ (編號：3302)

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，個案接種疫苗當日發生失去意識及癲癇等情形，經診斷為單次癲癇發作，個案腦部電腦斷層檢查並不符合癲癇之臨床表現，且癲癇屬於腦部病變造成腦部異常放電，屬

於慢性病理變化，故個案癲癇之症狀與接種 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。

(36) 彰化縣張○○ (編號：3429)

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，個案接種疫苗隔日出現頭痛情形，續於接種疫苗 33 日後出現四肢麻木感，腦脊髓液檢驗、磁共振造影檢查、神經學檢查等客觀檢查皆無明顯異常，另醫師診斷個案有纖維肌痛症情形，纖維肌痛症屬慢性病。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。

(37) 桃園市陳○○ (編號：2982)

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，個案經診斷為多發性肌炎。而依據個案僅距接種疫苗 5 日之肌肉酵素檢驗數值已大幅升高，且後續已可檢驗出肌炎相關自體免疫抗體，依據醫學常理，就整體病程綜合研判，其多發性肌炎之發生時間早於接種疫苗，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。

(38) 新北市吳○○ (編號：3039)

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，個案經診斷為過度換氣，其症狀為心理因素所致，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。

2. 討論個案

(1) 高雄市涂○○○ (編號：3519)

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，個案死亡證明載明死因為腦出血，個案本身有高血壓、糖尿病及高血脂，為腦血管疾病高危險群，又糖尿病患者容易併發感染症，引起呼吸衰竭。經綜合研判，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。

(2) 基隆市王○○（編號：2970）

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，個案病理解剖報告載明死因為主動脈剝離，個案有高血壓性心肌病變，屬長期之病理變化且顯示個案高血壓情形嚴重，而高血壓患者為主動脈剝離之高危險群。經綜合研判，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。

(3) 高雄市陳○○（編號：3555）

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，個案病理解剖報告載明死因為藥物過量中毒，並有細菌性肺炎、肺膿瘍、腦膜炎、腎小膿瘍、菌血症等感染症情形，個案本身有藥物依賴之紀錄，且 COVID-19 疫苗（高端）係屬次單元蛋白疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。經綜合研判，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。

(4) 高雄市胡○○（編號：3664）

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，個案局部脂肪萎縮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 1 萬元。

(5) 桃園市符○○○ (編號：3316)

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，個案膿瘍培養結果為表皮葡萄球菌，屬感染症，惟個案皮膚紅腫症狀仍無法確定與接種 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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 1 萬元。

(6) 高雄市蕭○○ (編號：2194-2)

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，個案於住院治療前有扁桃腺炎及腹瀉等感染情形，個案胃鏡檢查顯示十二指腸發炎，惟個案腸胃道症狀仍有可能為過敏性紫斑症所致，其症狀無法確定與接種季節性流感疫苗之關聯性，適用行政程序法第 128 條第 1 項第 2 款規定「發生新事實或發現新證據者，但以如經斟酌可受較有利益之處分者為限」，爰依據「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。

(7) 臺北市陳○○ (編號：3740)

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，個案死亡證明書載明死因為敗血性休克，個案尿液培養結果為大腸桿菌，顯示個案有泌尿道感染，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，另個案經診斷有大泡性類天皰瘡，屬慢性病及藥物所致免疫疾

病，而個案接種疫苗前所服用之疥瘡治療藥物也可能引起大泡性類天皰瘡。經綜合研判，個案死因與接種 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。

(8) 新竹縣趙○○ (編號：3535)

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，個案接種疫苗後出現蕁麻疹之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 1 萬元。

(9) 高雄市陶○○ (編號：3097)

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，個案本身具類風濕性關節炎病史，於接種疫苗後出現全身紅癢情形，經診斷為蕁麻疹。其症狀距離接種時間已 2 週，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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5,000 元。

(10) 桃園市顏○○ (編號：3336)

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，個案自述接種疫苗後出現反覆骨頭及關節痠痛情形，依病歷記載為關節痛。查個案接種疫苗前即長期因手腳腫痛情形至中醫診所就醫，顯示其骨關節問題存在已久，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。

(11) 彰化縣林○○ (編號：3615)

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，個案接種疫苗後出現接

種部位腫痛情形，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。

(12) 彰化縣蕭○○（編號：5303）

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，查個案接種疫苗前即有耳鳴及長期接觸噪音情形。而目前醫學實證亦顯示，接種 COVID-19 疫苗與聽力喪失之間不存在關聯性。故個案症狀與接種 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。

(13) 高雄市徐○○（編號：3114）

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 23 日出現視力模糊情形，經診斷為視神經炎。個案之抗磷脂抗體檢驗結果顯示為陽性。惟其症狀仍無法確定與接種 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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 2 萬元。

(14) 高雄市林○○（編號：3119）

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噁心嘔吐、間歇發燒等情形就醫，心電圖及心臟超音波檢查結果無異常，尿液檢驗結果顯示有感染情形，尿液培養結果顯示為大腸桿菌。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。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(15) 基隆市廖○○（編號：3764）

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 日因斷續發燒及全身痠痛等情形就醫，影像學檢查顯示雙肺浸潤，血液檢驗結果顯示發炎指數上升、血小板數值下降，經抗生素治療後改善。研判其血小板低下情形應為感染症所致。而現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，發生血小板低下之機率並未增加。且 COVID-19 疫苗（BNT）係屬 mRNA 疫苗，不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗（BNT）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) 基隆市周○○（編號：3262）

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 10 日因上腹部疼痛情形就醫，經診斷為缺血性腸炎。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。腹部電腦斷層檢查結果顯示應為腸繫膜扭轉所致之缺血，為身體結構引發之疾病。綜上所述，個案症狀與接種 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) 新北市林○○（編號：3022）

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，個案接種疫苗後因持續發燒、不適等情形就醫，經診斷為肺炎合併敗血症。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。個案之相關檢驗及檢查結果並不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。惟其症狀仍無法確定與接種 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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 4 萬 5,000 元。

(18) 花蓮縣李○○ (編號：3466)

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 18 日起因腰痛情形就醫，經診斷為坐骨神經痛、胸腰椎硬膜外血腫。查個案屬高齡族群，且本身有退化性關節炎病史。依據現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，各類血栓、出血及血小板低下發生機率並未增加。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(19) 新北市葉○○ (編號：3023)

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 18 日因呼吸喘、下肢水腫等情形就醫，診斷為下肢靜脈血栓及肺栓塞。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。查個案屬高齡族群，且本身有多重共病，為發生靜脈血栓之高風險族群。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(20) 臺中市張○○ (編號：3494)

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，案接種疫苗後 21 日起陸續因軀幹丘疹、下肢水腫等情形就醫。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。查個案本身有高血壓、慢性缺血性心臟病等多重共病，為發生靜脈血栓之高風險族群，且於接種疫苗前即多次因蕁麻疹

情形就醫。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(21) 桃園市王○○（編號：2979）

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 日因發燒、肌痛及噁心感等情形就醫，影像學檢查顯示腦皮層微小靜脈血栓。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。惟目前醫學實證顯示此年齡層於接種 COVID-19 疫苗（AZ）後 27 日內靜脈血栓之發生率有上升情形，且個案無血栓相關危險因子疾病史。研判個案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 3 萬元。

(22) 臺中市廖○○（編號：3685）

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 分鐘即出現嘔吐、胸悶喘等情形，依病歷記載及處置方式無法確認是否為急性過敏反應，研判其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗（高端）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 5,000 元。另個案到院後影像學檢查結果顯示疑似有近期梗塞，又個案本身具多重心血管疾病史，故其疑似中風情形與接種 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。

(23) 臺南市唐○○（編號：3857）

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，個案接種疫苗後自述有全身不適、暈眩及胸悶等症狀，惟其反覆就醫之檢查及檢驗結果皆無異常。查個案本身有焦慮症、慢性失眠等疾病史，於接種疫苗前後亦持續因焦慮疾患就醫。研判其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。

(24) 屏東縣黃○○（編號：5021）

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 日因腰痛及腹痛情形就醫，影像學檢查顯示為疑似胃炎或消化性潰瘍所致，此屬慢性腸胃疾患。8 日後因腹痛、噁心嘔吐及暈厥等情形就醫，影像學檢查顯示為脊椎動脈瘤破裂併蜘蛛膜下腔出血，動脈瘤形成與潛在心血管疾病有關，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(25) 新北市呂○○（編號：4248）

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 31 日因眩暈、步態不穩等情形就醫，後續影像學檢查顯示小腦、橋腦等多處梗塞，以及腦血管多處高度狹窄。其血管高度狹窄屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形，為發生腦中風之高風險族群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，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。

(26) 新北市莊○○（編號：4255）

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 26 日因心悸、手腳麻木等情形就醫，各項檢查結果不符合格林巴利症候群之臨床表現。血液檢驗結果顯示有冷凝球蛋白血症，其主要原因為 C 型肝炎、結締組織疾病及淋巴增生性疾病等。查個案本身具慢性 C 型肝炎疾病史。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。

(27) 基隆市鄭○○ (編號：2679)

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 日因發燒、講話語無倫次等情形就醫，影像學檢查顯示腦部多處梗塞，惟相關檢驗及檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。另查個案本身有單株免疫球蛋白增多症疾病史。研判個案本次急性意識改變與急性中風有關，其中風原因與接種 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。

(28) 臺南市黃○○ (編號：3162)

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 日因胸痛、心悸等情形就醫，心導管檢查顯示有冠狀動脈阻塞病變，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身有心悸、高血脂等疾病史。研判個案症狀與其潛在疾病有關，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。

(29) 臺北市王○○ (編號：3732)

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 19 日起陸續出現肩痛、呼吸喘及嘴唇、手部出血點等情形，於接種後 45 日就醫，血液檢驗結果顯示血小板低下及貧血，檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案本身有糖尿病、慢性腎病及胃潰瘍等疾病史，其下肢水腫及貧血情形與其潛在疾病有關，惟其血小板低下情形仍無法確定與接種 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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 3 萬元。

(30) 臺中市陳○○（編號：3669）

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，個案接種疫苗後出現左腋淋巴結腫大情形，檢查結果並無異常，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。

(31) 臺南市黃○○（編號：3446）

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，個案接種疫苗後因手臂、肩頸疼痛等情形就醫。查個案接種疫苗前即長期因肩痛疾患就醫，診斷為肌腱病、肩袖撕裂傷。研判個案症狀與接種 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) 臺南市蔡○○（編號：3949）

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 12 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、高血壓性心臟病等心血管疾病史。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。

(33) 高雄市謝○○ (編號：3862)

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，個案接種疫苗後當晚死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。病理解剖報告載明死因為冠心症，三條冠狀動脈皆有 75% 至 85% 阻塞合併粥狀硬化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。另檢驗結果亦排除為過敏反應所致。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 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。

(34) 臺南市薛○○ (編號：3997)

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，個案接種疫苗後因呼吸困難情形就醫，病歷紀錄記載個案於接種前 2 日即有發燒、痰多情形。胸部 X 光檢查結果顯示為肺炎，血液及尿液檢驗結果顯示有感染情形，尿液培養結果顯示為細菌感染。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，不會造成感染症。綜上所述，個案死因與接種 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。

(35) 高雄市韓○○ (編號：3979)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案接種疫苗後返家途中死亡。查個案

本身有冠心症、高血壓性心臟病、心肌梗塞及心房顫動等多重心血管疾病史。依據症狀發生時間及臨床表現較可能致死原因為潛在心血管疾病急性發作。惟時序上無法排除過敏性休克之可能性。綜上所述，個案死因無法確定與接種 COVID-19 疫苗（Moderna）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 項及其附表死亡給付之規定，核予救濟金新臺幣 30 萬元。

(36) 南投縣葉○○（編號：3965）

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 14 日死亡。病理解剖報告載明死因為肺結核病引起大量咳血等併發症。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；而個案服用之抗凝血藥物亦可增加出血風險。故研判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。

(37) 高雄市劉○○（編號：3552）

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 31 日因上呼吸道感染症狀就醫，於接種後 36 日死亡。依據申請書記載，個案死亡前一日仍有發燒情形。而 COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案本身具多重共病。綜上所述，個案死因應與感染及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。

(38) 高雄市張○○（編號：2866）

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 65 日死亡，距離接種時間已久。病理解剖報告載明死因為高血壓性心肌病變及致心律不整性心肌病變，其局部心肌壁層已由纖維脂肪組織取代合併纖維化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。故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。

(39) 高雄市田○○（編號：3524）

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 4 日因間歇發燒、水瀉等情形就醫，尿液檢查結果顯示有感染情形，尿液培養結果顯示為大腸桿菌，糞便培養結果顯示為沙門氏菌。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，不會造成感染症。又個案本身具多重共病。綜上所述，個案死因與感染及其潛在疾病惡化有關，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。

(40) 新北市李○○（編號：3041）

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突發口齒不清、無力等情形就醫，經診斷為腦幹和小腦急性缺血性梗塞，為雙側椎動脈和基底動脈狹窄所致。查個案本身有大腦動脈狹窄

併粥狀硬化、腦血管疾病及腦梗塞等多重疾病史，為再發生腦中風之高風險族群。個案後續因併發感染致潛在疾病惡化死亡，其死因與接種 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。

(41) 臺北市車○○（編號：3702）

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 12 日死亡。病理解剖報告載明個案生前患有高血壓及冠狀動脈心臟病，因致心律不整性心肌病變引起心因性休克死亡。其死因與其潛在心血管疾病有關，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。

(42) 高雄市黃○○○（編號：3103）

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 8 日因發燒、呼吸喘情形就醫，尿液檢驗結果顯示為膿尿，血液及尿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，不會造成感染症。又個案本身具多重共病，且於接種疫苗前即反覆因多重感染住院。綜上所述，個案死因與感染導致敗血性休克有關，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。

(43) 臺中市楊○○（編號：4907）

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 8 日因

左胸延伸至左後背急性撕裂性疼痛就醫，診斷為 B 型主動脈剝離。主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。又個案本身有馬芬氏症候群合併主動脈瘤病史。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。

(44) 臺北市林○○ (編號：3714)

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 87 日因失去意識送醫，影像學檢查結果顯示大面積腦出血。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，且距離接種時間已久。又個案本身有糖尿病、高血脂等疾病史。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。

(45) 宜蘭縣嚴○○○ (編號：5086)

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 23 日起陸續出現雙腳水腫情形。查個案本身有腎病疾患，雙腳水腫為腎病患者常見症狀。後續就醫時檢查發現膽道阻塞合併肝衰竭，影像學檢查顯示有膽結石。綜上所述，個案症狀及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。

(46) 高雄市劉○○ (編號：3100)

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 8 日因發燒、腹痛就醫，診斷為腹內膿瘍、慢性胰臟

炎及肺炎。查個案本身有慢性胰臟炎、酒精性肝炎及糖尿病神經病變等多重疾病史。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案死因與其潛在疾病及感染有關，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。

(47) 高雄市陳○○ (編號：4098)

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 26 日被發現路倒而後死亡，觀其接種後無過敏性休克及血栓併血小板低下症候群之症狀。查個案本身有高血壓、慢性心衰竭及末期腎病接受血液透析等疾病史。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 (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。

(48) 新北市莊○○○ (編號：2880)

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，且與接種 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。查個案本身有高血壓性心臟病合併心衰竭、心房顫動及冠狀動脈心臟病接受支架置放等多重心血管疾病史。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 (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。

(49) 新北市王○○ (編號：3032)

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 日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案本身有心房顫動、冠狀動脈心臟病接受支架置放及末期腎病接受血液透析等疾病史，且於接種疫苗前即有胸悶、呼吸喘等不適情形。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。

(50) 金門縣周○○（編號：4656）

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，查個案本身具第一型糖尿病及高血脂症病史，於接種疫苗後 39 日因胸痛情形就醫而後死亡。病理解剖報告載明死因為糖尿病性血管病變併發心肌血管炎，引發心因性休克。故個案死因與糖尿病控制不佳及其慢性併發症有關，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。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。

(51) 花蓮縣林○○○（編號：3643）

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 日因發燒就醫，檢驗及檢體培養結果顯示有細菌感染情形，經診斷為泌尿道感染及菌血症。而 COVID-19 疫苗（BNT）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。個案而後於住院期間因原有心臟節律疾患發作死亡。綜上所述，個案症狀及死因與接種 COVID-19 疫苗（BNT）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。

(52) 臺北市何○○（編號：6463）

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（Moderna）後隔日因腹痛、雙腳麻及無力情形就醫，影像學檢查發現多重血管血栓。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，且距離接種前一劑 COVID-19 疫苗（AZ）時間已久。依據現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，動靜脈血栓發生機率並未增加。病理解剖報告亦排除為過敏性休克或急性心肌炎之可能性。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。

四、散會：下午 5 時。