

# 衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 191 次會議紀錄

時間：111 年 11 月 10 日（星期四）下午 2 時

地點：本部疾病管制署三樓會議室

主席：邱召集人南昌

紀錄：廖子駒

出席人員：吳委員榮達、呂委員俊毅、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、陳委員宜雍、陳委員銘仁、傅委員令嫻、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、陳醫師宇欽、陳醫師怡君、陳醫師明翰、  
曾醫師慧恩

請假人員：張委員濱璿、陳委員錫洲、黃委員立民、楊委員文理、  
趙委員啟超、吳醫師美環、李醫師旺祚、宋醫師家瑩、  
洪醫師泰和、侯醫師嘉殷、黃醫師玉成

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、賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 190 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) 新北市王○○ (編號：3202)

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，個案掉髮症狀之程度尚屬輕微，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) 新北市黃○○ (編號：3213)

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，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，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。

(3) 臺南市賴○○ (編號：3462)

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，衡酌個案淋巴結腫大之程度尚屬輕微，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。

(4) 基隆市蔡○○ (編號：3528)

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嘴唇發麻，又於情緒變化後發生手麻情形，且個案本身有焦慮症疾病史，發麻之症狀推斷為心因性症狀，而接種 29 日後診斷之多發性神經病變，門診病歷記載四肢麻木症狀已持續 1 個月，症狀發生時間亦與接種疫苗後可能發生神經症狀之合理期間不符。經綜合研判，個案症狀與 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。

(5) 基隆市葉○○ (編號：3530)

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，個案主觀感覺身體發熱，就醫後體溫無異常，血液及尿液檢驗等客觀檢查亦無顯示異常，推斷為更年期相關症狀，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。

(6) 臺南市王○○ (編號：3634)

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，依個案接種疫苗 34 日後之急診紀錄記載，個案倦怠、厭食、胸部不適等症狀已 3 個月，且個案本身有焦慮症疾病史，而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。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。

(7) 臺北市陳○○ (編號：3690)

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，個案於接種疫苗後左膝發生水泡症狀，而依據個案接種疫苗 14 日後之病歷記載，個案於 1 個月前已有左膝疼痛症狀，經診斷為帶狀皰疹，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) 臺北市葉○○ (編號：3711)

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 24 日後因右耳後、枕部疼痛就醫，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，電腦斷層檢查亦未發現血栓，又個案本身有焦慮症疾病史，推斷頭痛症狀屬壓力型頭痛，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。

(9) 臺中市蔡○○（編號：3266）

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 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，又個案本身有高血壓疾病史。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病有關，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。

(10) 臺中市劉○○（編號：3492）

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 X 光及腹部超音波等客觀檢查並未顯示明顯異常，惟衡酌個案胸悶、紅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。

(11) 花蓮縣涂○○（編號：3647）

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，個案胸部 X 光及心電圖等客觀檢查並未顯示明顯異常，衡酌個案肌痛、心悸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。

(12) 高雄市謝○○（編號：3650）

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，個案於接種疫苗當日出現胸痛，經診斷為急性心肌梗塞，又個案本身有糖尿病及高膽固醇血症等疾病史，為冠狀動脈疾病高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（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。

(13) 臺南市黃○○（編號：3633）

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，個案經診斷為急性心肌梗塞及左上肢血栓，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，而個案為高齡族群，且本身有高血壓、高血脂、甲狀腺癌及攝護腺癌等疾病史，為冠狀動脈疾病及血栓高危險群。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。

(14) 臺北市李○○（編號：3721）

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 93 日後因嘔吐、頭暈等症狀就醫，經診斷為左側丘腦梗塞，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，個案於接種疫苗前有因自體免疫疾病症狀之網狀青斑就醫之紀錄，住院期間也有會診風濕免疫科，而自體免疫疾病患者為中風之高風險群。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。

(15) 臺北市林○○（編號：3722）

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，個案症狀經診斷為左大腦中動脈阻塞及狹窄、腦梗塞，個案之血小板及 D-dimer 檢驗結果皆不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，而個案本身有高血壓疾病史，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。

(16) 臺中市何○○ (編號：2822)

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 7 日後因喝酒後突然失去意識送醫，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，心電圖檢查顯示心房顫動合併快速心室反應，腦部電腦斷層檢查顯示無腦部病灶，個案本身有高血壓、短暫性腦缺血發作等疾病史，個案症狀於喝酒後發生，而酒精也會使心跳加速引起心律不整。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。

(17) 基隆市蔡○○ (編號：3173)

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，個案接種第二劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 當日因肢體無力等症狀就醫，經診斷為腦部梗塞，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，腦血管磁共振造影檢查顯示個案右大腦中動脈接近完全阻塞、左內頸動脈則有 50% 狹窄，此非短時間可以形成之病理變化，又個案本身有糖尿病、高血壓、高血壓性心臟病等疾病史，為腦血管疾病之高危險群。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。

(18) 臺南市王○○ (編號：3451)

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，個案接種第二劑 COVID-19 疫苗 (Moderna) 2 日後發生右側無力等症狀，經診斷為腦梗塞，個案腦部磁共振造影檢查顯示個案腦部有陳舊間隙性栓塞、左內頸動脈及大腦中動脈阻塞，此非短時間可

以形成之病理變化。此外，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，而個案本身有高血壓及高血脂等疾病史，為腦血管疾病之高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺北市王○○ (編號：5800)

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 2 小時後昏迷致發生車禍，個案送醫時昏迷指數及血壓正常，與過敏性休克之臨床表現不符，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。

(20) 高雄市宋○○ (編號：4595)

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 7 日後出現視力模糊症狀，經診斷為白內障，而個案於接種疫苗前已有白內障、玻璃體變性等疾病史，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。

(21) 新北市馮○○ (編號：3839)

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，個案血液檢驗、心電圖及心肌灌注檢查等客觀檢查均未顯示明顯異常，又個案本身有焦慮症疾病史，研判個案胸悶、呼吸不順等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。

(22) 屏東縣賴○○ (編號：2805)

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，個案接種部位膿瘍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 2 萬 5,000 元。

(23) 新北市黃○○○ (編號：2765)

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，個案症狀經診斷為腦梗塞，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，而個案本身有高血壓、高血脂及糖尿病等疾病史，為腦血管疾病之高危險群。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。

(24) 高雄市柯○○ (編號：2864)

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 10 日後發生胸悶、冒冷汗等情形，心導管手術過程中發現右冠狀動脈 99% 狹窄、左迴旋支 70% 狹窄、疑似動脈硬化斑塊破裂，經醫師診斷為 ST 段上升型心肌梗塞、冠狀動脈粥狀硬化心臟病，動脈粥狀硬化屬慢性病理變化，非短時間可以形成，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。

(25) 桃園市謝○○ (編號：2973)

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，個案症狀經診斷為疑似肺炎及泌尿道感染，個案有糖尿病疾病史，為下肢及泌尿道感染之高危險群，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，個案之症狀與接種 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。

(26) 臺南市楊○○ (編號：3166)

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，個案於接種疫苗隔日發生早期破水，依據現有醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗不會增加早產機率。早期破水之原因以子宮頸閉鎖不全及細菌上行性感染最常見，而個案住院治療後生殖道分泌物有培養出細菌，且後續亦發生羊膜絨毛膜炎，推斷應有細菌上行性感染情形，另個案後續發生之肺水腫則屬使用安胎藥物及類固醇所致。經綜合研判，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。

(27) 新北市林○○ (編號：4968)

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，個案症狀經診斷為腦梗塞，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，而個案本身有高血壓、高血脂及糖尿病等疾病史，為腦血管疾病之高危險群。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。

(28) 彰化縣陳○○ (編號：4844)

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 7 日後出現左側肢體感覺異常，經診斷為腦部小兒瀰漫型膠質瘤，推斷個案神經症狀為腦瘤所引起，而腫瘤非短時間可形成之病理變化，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。

(29) 臺南市蔡○○（編號：3993）

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，個案經診斷為出血性腦中風，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，腦部電腦斷層檢查顯示左側基底核出血壓迫腦室，基底核為高血壓致腦出血常見部位，而個案本次就醫診斷有高血壓情形，個案本身則有肥胖問題，屬中風之高危險群。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。

(30) 高雄市曾○○（編號：3910）

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，個案接種第二劑 COVID-19 疫苗（AZ）當日發生抽搐情形，個案於接種疫苗前已有多次因懷疑癲癇發作、暈厥等症狀就醫之紀錄，而本次症狀發生時個案也已 1 個月未遵醫囑服用精神科與糖尿病藥物。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。

(31) 宜蘭縣賴○○（編號：5076）

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，個案視力模糊症狀經診斷為動脈阻塞，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，而個案本身有高血脂疾病史，血液檢驗顯示血脂控制不佳，為動脈阻塞高危險群。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。

(32) 臺北市程○○ (編號：4707)

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 22 日後出現發燒、乾咳及頭痛等症狀，經診斷為非典型肺炎，續於接種疫苗 26 日後因發燒、頭痛、噁心及頸部痠痛約一週就醫，腦脊髓液檢驗及腦部磁振造影檢查顯示有感染情形，經診斷為急性腦膜腦炎併發急性呼吸衰竭及雙下肢癱瘓、感染後自身免疫性腦炎伴癲癇狀態和多發性神經病變，研判個案係因感染引起急性腦膜腦炎，並引發後續之免疫性腦炎及多發性神經病變，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，個案急性腦膜腦炎之症狀與接種 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。

(33) 新北市羅○○ (編號：3063)

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。

(34) 臺南市陳○○ (編號：5595)

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，個案經診斷有新生兒聽損。新生兒聽損主要因為聽力損失基因、先天性耳鼻喉或顱顏面結構異常、先天性病毒感染等，而目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗後，新生兒異常之機率並未顯著增加，個案新生兒聽損之症狀與接種 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。

(35) 臺中市蔡○○ (編號：2776)

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 2 日後出現出血症狀，血液檢驗顯示 D-dimer 無異常，經診斷為免疫性血小板低下，而依目前醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後 21 日內之免疫性血小板低下發生率未顯著增加，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。

(36) 桃園市蔡○○ (編號：2980)

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 5 日後因昏迷就醫，心導管檢查顯示右冠狀動脈、左室後支完全阻塞，醫師診斷為急性心肌梗塞，經治療後出院，續於接種疫苗 15 日後出現顏面神經抽搐手腳不協調等症狀，腦部電腦斷層檢查顯示慢性硬腦膜下出血、蜘蛛膜下腔出血，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，個案本身有高血脂疾病史，為冠狀動脈阻塞之高危險群，而慢性硬腦膜下出血及蜘蛛膜下腔出血之主要原因為腦部創傷，又個案因治療急性心肌梗塞服用抗凝血藥物，亦提升腦出血風險。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。

(37) 高雄市林○○ (編號：2652)

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，其免疫性血小板低下症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 24 萬元。

(38) 新北市吳○○ (編號：3037)

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 32 日後出現頭暈、頭痛、嘔吐等症狀，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，電腦斷層血管攝影術檢查顯示左側靜脈竇栓塞併出血，又個案症狀出現時間與血栓併血小板低下症候群之合理期間不符，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。

(39) 桃園市許○○ (編號：2994)

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，個案之症狀經診斷為急性心肌梗塞，心導管檢查顯示左前降支完全阻塞，此非短時間之病理變化，又個案本身有高血壓、缺血性心臟病等疾病史，為冠狀動脈阻塞高危險群。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。

## 2. 討論個案

(1) 高雄市廖○○ (編號：3101)

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 5 日後昏迷，住院治療中死亡，個案經診斷有肝衰竭及敗血性休克。電腦斷層檢查顯示大腸癌，且有區域淋巴及膀胱轉移。檢體培養結果顯示有細菌感染。個案本身有高血壓、肝炎、肝硬化、泌尿道感染、敗血症疾病史，又本次住院治療經診斷為大腸

癌末期，為感染及敗血症之高危險群，而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，又個案屬癌症末期病患，容易併發器官衰竭。經綜合研判，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。

(2) 南投縣李○○ (編號：2800)

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 日後發生肢體無力、口齒不清等症狀，腦部磁振造影檢查顯示急性腦梗塞，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，經診斷為腦梗塞及嗜伊紅性白血球增多症，嗜伊紅性白血球增多症患者為血管栓塞之高危險群，依據醫學常理研判個案嗜伊紅性白血球增多症無法確定與接種 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 項及其附表障礙給付之規定，核予救濟金新臺幣 200 萬元。

(3) 臺中市李○○ (編號：3505)

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 2 劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 當日發生意識不清、發燒、呼吸喘及痰多等症狀，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，住院治療後死亡，死亡證明書載明死因為雙側肺炎。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，個案死因與其潛在疾病與感染有關，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。

(4) 基隆市黃○○ (編號：2709)

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 22 日後因發燒等症狀住院治療，醫師診斷有泌尿道感染情形，個案於住院治療後死亡，死亡證明書載明死因為攝護腺惡性腫瘤。個案本身有冠心病、慢性腎病、攝護腺癌併骨轉移等疾病史，且 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，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。

(5) 彰化縣謝○○ (編號：4687)

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，個案死亡證明載明個案因癲癇引起心臟血管病變致心肺衰竭，個案於接種疫苗前已有全身性特發性癲癇和癲癇綜合徵等疾病史，個案癲癇症狀不具時序性，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。

(6) 臺中市王○○ (編號：5064)

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全身痠痛及頭痛，腦部磁振造影檢查顯示左額葉有小範圍急性梗塞，經診斷為周邊型暈眩及肌痛，個案本身有頭暈目眩、高血壓、肥胖、高血脂等疾病史，推斷個案周邊型暈眩及小範圍急性腦梗塞與個案潛在疾病相關，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。又個案肌痛症狀於病歷記載疼痛指數為 3 分，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。

(7) 臺中市莊○○（編號：3478）

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頭暈、發冷發燒等情形，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。接種後 3 日因局部癲癇發作及雙側肢體麻木情形就醫，腦波及腦部電腦斷層檢查結果皆無異常。查個案本身有粒線體疾病及癲癇病史。經綜合研判，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。

(8) 新北市黃○○（編號：3060）

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 日因頭痛、失眠情形，經醫師診斷為胼胝體細胞毒性病變。惟其症狀與此疾病之典型臨床表現並不相符，且血液及腦脊髓液檢驗結果皆無異常。然仍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 3 萬元。

(9) 新北市陳○○（編號：3152）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及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。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，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。

(10) 新北市徐○○ (編號：3193)

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。

(11) 臺北市謝○○ (編號：3695)

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 日因意識改變送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。腦部電腦斷層檢查結果顯示左側額葉腦內出血及急性硬腦膜下出血。血小板及凝血功能檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。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。

(12) 嘉義市簡○○ (編號：3847)

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 17 日因心悸、冒冷汗及胸悶等情形就醫，其臨床表現符合急性心肌炎之診斷，惟其症狀發生時間不符合接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後發生急性心肌炎之合理期間。然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 項及其附表嚴重給付之規定，核予救濟金新臺幣 10 萬元。

(13) 彰化縣李○○ (編號：3620)

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 日突發失去呼吸心跳送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案本身有高血壓、糖尿病及高血脂等慢性心血管疾病，且於接種疫苗前回診之心電圖檢查結果即顯示疑有心肌梗塞情形。綜上所述，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。

(14) 臺中市張○○ (編號：3497)

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 日因發燒及肢體紅斑情形就醫，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。皮膚切片病理組織報告顯示血管炎、汗腺炎及脂膜炎。查個案本身有蕁麻疹、間質性肺病及乾燥複合症等疾病史，為發生血管炎之高風險族群。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。

(15) 新北市林○○○ (編號：2895)

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。依據申請書記載，個案接種後 3 日曾出現發燒情形，疑似為感染症。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。又個案屬高齡族群且臥床多年，本身有多重肺部及心血管疾病史。綜上所述，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作或感染症有關，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。

(16) 花蓮縣鄭○○○ (編號：2907)

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 7 日因呼吸急促情形就醫，胸部 X 光檢查結果顯示持續性胸腔積液及雙側肺炎，血液檢驗結果顯示有感染情形。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數次因乳癌合併多處轉移及肺炎等情形住院。綜上所述，個案死因與其癌症病程惡化併發肺炎有關，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) 彰化縣盧○○ (編號：2956)

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 日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。依據申請書記載，個案接種後 2 日曾出現發燒情形。查個案屬高齡族群，且本身有骨髓分化不良症候群合併全血球低下等多重疾病史，於接種疫苗前即有嚴重全血球低下情形，為發生感染之高風險族群。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案死因應與其潛在疾病惡化合併感染症有關，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。

(18) 桃園市梁○○○ (編號：3005)

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 13 日後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時

間（30分鐘內）不符。依據個案死亡前之病歷，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，血液檢驗結果顯示有感染情形。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。又個案本身為巴金森氏症患者，且有冠狀動脈心臟病、心衰竭、腦中風合併偏癱及吞嚥困難等多重疾病史。綜上所述，個案死因應與其潛在多重疾病惡化合併感染症有關，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。

(19) 高雄市陳○○（編號：3105）

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，個案接種疫苗後陸續有四肢無力、腹痛等情形，就醫後胸部電腦斷層檢查結果顯示雙側肺炎及胸腔積液。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肋膜炎、肺炎合併菌血症、敗血症及缺血性腸病變。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。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) 基隆市簡○○（編號：3261）

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 13 日出現意識改變、左側乏力等情形，腦部影像學檢查結果顯示急性右中大腦動脈梗塞及右內頸動脈完全阻塞，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。查個案屬高齡

族群，且本身有高血壓性心臟病、心衰竭及缺血性心臟病等多重心血管疾病史，為腦中風之高風險族群。綜上所述，個案死因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。

(21) 基隆市吳○○○ (編號：3264)

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 62 日起陸續因發燒、腹痛及呼吸喘等情形就醫，經醫師診斷為巨細胞病毒感染合併骨髓感染。後續持續因腹痛情形就醫，胸部電腦斷層檢查結果顯示為肺炎，尿液及糞便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。又症狀發生時間亦距離疫苗接種時間已久。綜上所述，個案死因與感染症有關，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。

(22) 桃園市李○○○ (編號：3340)

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，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。又個案屬高齡族群，且本身有高血壓、高血脂及慢性阻塞性肺病等慢性疾病史，於接種疫苗前即曾因喉嚨癢、咳嗽等呼吸道感染情形就醫。綜上所述，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作及呼吸道疾病有關，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。

(23) 新北市侯○○ (編號：3401)

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。查個案屬高齡族群，且本身有高血壓性心臟病、心衰竭併置放心臟節律器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。

(24) 彰化縣陳○○ (編號：3537)

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 日後出現背部突發性劇痛合併嘔吐及胸痛情形而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間 (30 分鐘內) 不符。查個案屬高齡族群，本身有高血壓、高血脂及肝血管瘤等疾病史，且於 109 年影像學檢查即發現有數個主動脈瘤。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。

(25) 高雄市潘○○○ (編號：3544)

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 29 日因右手瘀青及雙手水腫等情形就醫，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，尿液培養結果顯示為大腸桿菌及克雷伯氏肺炎菌。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。又個

案屬高齡族群，本身有反覆性泌尿道感染疾病史，且於接種疫苗前即被記載有雙手瘀斑情形。綜上所述，個案死因與感染症有關，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。

(26) 彰化縣王○○○（編號：3778）

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嘔吐黑色液體及暈眩癱軟等情形送醫，於進行電腦斷層檢查時再次嘔吐鮮血，經醫師診斷為急性上消化道出血合併出血性休克。查個案本身有消化性潰瘍病史，且因潛在心臟疾病長期服用抗凝血藥物。綜上所述，個案死因為潛在疾病惡化所致，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) 臺北市黃○○○（編號：4489）

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 2 日死亡，觀其接種後無過敏性休克及急性心肌炎之症狀。查個案屬高齡族群且有多重共病，依據 109 年就醫紀錄即記載個案無法自理、吞嚥及發生皆有困難。衡酌醫學常理，個案死因應與身體功能自然衰竭有關，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。

(28) 新北市高○○○（編號：5056）

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 日因意識不清情形送醫，到院時體溫高，經醫師診斷為肺炎。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。查個案

接種疫苗前即曾數次因肺炎情形就醫及住院。綜上所述，個案死因與肺炎有關，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。

(29) 新竹縣劉○○ (編號：7336)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案接種疫苗後隔日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。病理解剖報告載明死因為潛在高血壓引起腦幹出血性中風，導致中樞神經衰竭。綜上所述，個案死因與潛在疾病有關，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。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。

(30) 臺中市林○○ (編號：2813)

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 日因發燒、多次腹瀉等情形就醫，血液檢驗結果顯示感染指數上升，經醫師診斷為急性胃腸炎。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案死因與急性胃腸炎併發敗血症有關，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。

(31) 新竹縣邱○○○ (編號：2845)

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 16 日死亡，觀其接種後無過敏性休克及急性心肌炎之症狀。依據個案死亡前之病歷，其於接種後曾因外傷事故、急性咽喉炎、尿失禁及泌尿道



感染等情形就醫，皆與其潛在疾病有關。綜上所述，個案死因應為潛在疾病惡化所致，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) 高雄市王○○（編號：3123）

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，個案接種疫苗後當日下午出現肢體偏癱、構音障礙等情形，影像學檢查結果顯示右側硬腦膜下血腫及蜘蛛膜下腔出血。依據病歷記載，個案本身有高血壓疾病史，且近期有頭部受傷紀錄。其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。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。

(33) 基隆市鄭○○（編號：3287）

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 13 日死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內）不符。查個案屬高齡族群，且本身有高血壓、冠狀動脈心臟病經心導管及繞道手術、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。

(34) 桃園市邱○（編號：3328）

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呼吸困難、全身無力等情形就醫，經醫師診斷為心臟衰竭。查個案屬高齡族群，本身有高血

壓、嚴重主動脈瓣狹窄併慢性心衰竭及心房顫動等多重疾病史，且於接種疫苗前即數次因潛在心臟疾患住院。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 (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) 臺南市陳○○ (編號：3453)

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 日因長期咳嗽及呼吸喘等情形就醫，經皮冠狀動脈擴張術檢查結果顯示為冠心症合併慢性心衰竭，其中兩條冠狀動脈嚴重狹窄。又個案本身有冠心症接受支架置放、高血壓性心臟病及慢性心衰竭等多重心血管疾病史。綜上所述，個案死因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。

(36) 高雄市謝○○ (編號：3522)

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 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後 12 日、接種季節性流感疫苗後 2 日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。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。又個案本身有高血壓、糖尿病控制不佳及末期腎病等慢性病病史，且於接種疫苗前即因反覆感染及潛在疾病惡化住院。綜上所述，個案死因與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 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。

(37) 彰化縣蔡○○ (編號：3619)

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 18 日死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內）不符。查個案本身有高血壓、糖尿病控制不佳等疾病史。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。

(38) 臺南市劉○○（編號：3630）

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 6 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、高血脂等疾病史。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（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。

(39) 彰化縣張○○（編號：3795）

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呼吸困難就醫，胸部 X 光檢查結果顯示為肺炎，血液及尿液培養結果顯示有細菌感染，經醫師診斷為肺炎。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。查個案接種疫苗前即長期因肺炎及其潛在疾病住院。綜上所述，個案死因與肺炎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) 南投縣蕭○○（編號：3830）

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 日因胸痛情形就醫，胸部電腦斷層檢查結果顯示為

主動脈剝離。而主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。又個案本身有高血壓疾病史。個案於出院後 72 日因腸炎、泌尿道感染等情形就醫而後併發心臟衰竭死亡。而 COVID-19 疫苗（BNT）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，且距離接種時間已久。綜上所述，個案之症狀及死因與接種 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。

(41) 南投縣張○○○（編號：4131）

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，個案接種疫苗後陸續因腸胃炎、呼吸道感染、肺炎及敗血症等情形就醫及住院，並接受腳趾清瘡及腳部截肢手術。查個案本身有糖尿病控制不佳之疾病史，於接種疫苗前即有傷口癒合不佳合併感染及壞疽等情形。而 COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案死因與其潛在疾病惡化合併感染症有關，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。

(42) 新北市吳○○○（編號：4389）

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 日因泌尿道感染及腸胃道出血等情形住院，而後於接種後 47 日死亡。觀其接種後無過敏性休克及急性心肌炎之症狀，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數次因肺炎、腹瀉及潛在疾病惡化等情形就醫及住院。綜上所述，個案之症狀及死因與感染症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。

(43) 高雄市張○○ (編號：2584)

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 21 日因腹瀉一週及突發失去呼吸心跳送醫而後死亡。病理解剖報告載明死因為心瓣膜疾病、冠心病，其中左冠狀動脈前降支 80% 阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。個案另有第 6 頸椎骨折情形，研判為頭部撞擊導致。綜上所述，個案死因與其潛在心血管疾病急性發作及頸椎骨折有關，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。

(44) 臺東縣詹○○ (編號：2668)

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意識不清送醫，觀其接種後無過敏性休克症狀，且與發生血栓併血小板低下症候群之合理時間不符。心導管檢查結果顯示兩條冠狀動脈完全阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。痰液培養結果顯示有多重細菌感染，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。又個案本身有高血壓、腦梗塞、嚴重冠心症合併支架放置及接受繞道手術等疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在心血管疾病急性發作及感染症有關，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。

(45)桃園市李○○（編號：2932）

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，個案接種疫苗後陸續有心臟不適、胸悶及胸痛等主訴，心臟超音波檢查結果顯示心臟功能不佳，經醫師診斷為心絞痛、慢性缺血性心臟病。病理解剖報告載明死因為冠狀動脈心臟病、心肌缺血梗塞，引發心衰竭及心因性休克。查個案本身有高血壓、末期腎病、冠狀動脈疾病合併三條血管阻塞並接受支架置放等疾病史。綜上所述，個案死因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。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。

(46)臺南市鄭○○（編號：3444）

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 24 日因胸悶、呼吸急促等情形就醫，血液檢驗及心電圖檢查結果符合急性心肌梗塞診斷，心導管檢查結果顯示冠心症合併三條冠狀動脈阻塞。此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身有高血壓性心臟病、心房顫動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。

(47)臺北市柯○○（編號：3739）

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 日因失去意識送醫，經醫師診斷為腦室出血、急

性心肌梗塞。查個案本身有高血壓性心臟病、糖尿病及慢性心房顫動等多重疾病史，為發生腦出血及急性心肌梗塞發作之高風險族群，且於接種疫苗前即曾有數次胸悶痛情形。綜上所述，個案死因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。

(48) 臺南市龔○○ (編號：3818)

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 COVID-19 疫苗 (AZ) 後 23 日、接種季節性流感疫苗後隔日死亡，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。查個案屬高齡族群，且本身有高血壓、高血脂等疾病史。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，與相驗屍體證明書所載相符，與接種 COVID-19 疫苗

(AZ) 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。

(49) 新北市呂○○ (編號：3835)

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 日因叫喚不醒情形送醫，全身電腦斷層檢查結果顯示右側大腦出血。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。查個案本身有高血壓、慢性心衰竭及冠心症接受支架置放等心血管疾病史，為腦出血之高風險族群，且個案於接種疫苗前即曾因腦出血住院。綜上所述，個案死因與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) 新北市趙○○ (編號：4253)

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，個案接種疫苗後約 2 個月出現胸悶、呼吸不順等情形。期間常規回診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，且距離接種時間已久；心臟超音波檢查結果顯示心臟功能嚴重不佳。個案於接種後 88 日死亡。查個案屬高齡族群，且本身有慢性缺血性心臟病、心臟衰竭及嚴重主動脈瓣膜狹窄等多重疾病史。綜上所述，個案死因應與其潛在多重疾病惡化有關，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。

(51) 基隆市林○○ (編號：5256)

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 3 日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。病理解剖報告載明個案生前患有高血壓、冠心症及先天性心臟血管異常，因心臟血液灌流不足引發心肌梗塞，導致心因性休克死亡。綜上所述，個案死因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。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 4 時。