

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 190 次會議紀錄

時間：111 年 10 月 20 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、呂委員俊毅、李委員禮仲、林委員欣柔、張委員淑卿、陳委員志榮、陳委員宜雍、陳委員銘仁、陳委員錫洲、傅委員令嫻、黃委員秀芬、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：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、黃醫師玉成

請假人員：周委員聖傑、洪委員焜隆、紀委員鑫、張委員濱璿、黃委員立民、趙委員啟超、吳醫師美環、李醫師旺祚、宋醫師家瑩、侯醫師嘉殷

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 189 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) 新北市林○○ (編號：3045)

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，個案症狀經檢查顯示為胃靜脈瘤出血合併出血性休克，而個案有酒精性肝硬化疾病史，靜脈瘤出血為肝硬化常見併發症，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。

(2) 新北市王○○ (編號：3201)

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 76 日後因意識改變已 2 至 3 日送醫，醫師診斷為金黃色葡萄球菌菌血症及左下肢血栓併蜂窩性組織炎，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，個案本身有臥床情形，為血栓高危險群，而金黃色葡萄球菌菌血症及蜂窩性組織炎皆為感染症，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) 桃園市高○○ (編號：3347)

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 43 日後出現頭暈、嘔吐等症狀，經檢查顯示為急性腦梗塞，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，個案本身有高血壓病史及抽菸史，且為高齡族群，屬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。

(4) 臺北市趙○○ (編號：3556)

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 21 日後因倒地而送醫，經檢查顯示蜘蛛網膜下出血及腦室內出血，疑似腦動脈瘤破裂，又個案本身有高血壓、糖尿病及創傷性硬腦膜下出血等疾病史，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。

(5) 嘉義縣李○○○（編號：3563）

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 日後就醫，經檢查顯示為腦室出血，個案病歷未記載血栓情形，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、高血脂等疾病史，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。

(6) 基隆市練○○○（編號：3605）

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）18 日後就醫，經診斷為左側中大腦動脈急性梗塞，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、糖尿病、高血脂、慢性腎病、心房顫動等疾病史，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) 臺南市王○○○（編號：3457）

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，個案自述接種第一劑 COVID-19 疫苗（高端）後 2 日發生腹瀉情形。接種第二劑 COVID-19 疫苗（高端）9 日後就醫，經切片檢查並未有特殊發現，後再因呼吸困難等症狀就醫，客觀檢查未顯示明顯異常，個案本身有憂鬱症疾病史，研判個案接種疫苗後之症狀與本身身心狀況有關，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。

(8) 彰化縣許○○（編號：3624）

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，個案症狀經診斷為蜂窩性組織炎，細菌培養結果為金黃色葡萄球菌，個案病歷記載之蜂窩性組織炎部位非接種之手臂，且蜂窩性組織炎屬感染症，COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，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。

(9) 嘉義市林○○（編號：2682）

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 8 日後出現右側肢體無力情形，經診斷為急性間隙性腦梗塞，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，個案頸動脈超音波檢查顯示雙側動脈粥狀硬化，其本身則有高血壓及糖尿病等疾病史，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。

(10) 新北市黃○○○ (編號：3154)

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 78 日後因口齒不清及右臉麻痺就醫，經電腦斷層檢查顯示為顱內出血，而個案之血小板檢驗結果也不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。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。

(11) 臺南市林○○ (編號：3163)

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 日後出現右耳耳鳴情形，後出現眩暈、噁心、聽力損失等情形，依目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗與聽力喪失之間不存在關聯性，個案後續有出現眩暈症狀，研判屬內耳疾病 (如梅尼爾氏症)。經綜合研判，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。

(12) 臺中市游○○ (編號：3479)

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 4 日後出現右側肢體無力情形，經診斷為腦梗塞，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，又個案本身有糖尿病、高血壓、腦中風等疾病史，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。

(13) 臺南市蔡○○ (編號：3580)

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 日後出現口齒不清、視覺異常及右側肢體偏癱，經診斷有顱內出血及高血壓，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，又個案就醫後經診斷有高血壓情形，為腦血管疾病高危險群。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。

(14) 臺南市張○○ (編號：3629)

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 小時後出現頭暈、手腳無力、口齒不清等情形，經診斷為顱內出血。目前醫學實證顯示，COVID-19 疫苗 (BNT) 不會提升出血之發生機率。個案本身有糖尿病、高血壓及顱內出血疾病史，為顱內出血高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(15) 高雄市張○○ (編號：2729)

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，個案極度肢體腫脹之症狀與接種 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。

(16) 新竹市吳○○ (編號：3125)

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，個案症狀經診斷為急性心肌梗塞，醫師進行冠狀動脈支架置放治療，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，而個案本身為高血壓、高血脂等疾病史，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 (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) 臺南市羅○○ (編號：3448)

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 日後出現胸悶痛情形，個案血液檢查、胸部 X 光及胸部電腦斷層等客觀檢查皆未顯示明顯異常，研判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。

(18) 高雄市江○○ (編號：3881)

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) 11 日後出現語言障礙情形，腦部磁共振造影檢查顯示腦梗塞，頸動脈超音波檢查顯示椎動脈及內頸動脈狹窄，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，又個案本身有糖尿病及高血壓疾病史，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。

(19) 宜蘭縣林○○ (編號：5085)

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肩黏連性關節囊炎 (即所謂五十肩)，又肩關節距接種部位較遠，接種部位免疫反應不會導致肩關節受損。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。

(20) 臺北市 LI○○ (編號：3689)

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心悸及身體發軟情形，客觀檢查皆未顯示明顯異常，醫師懷疑為換氣過度，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。

(21) 高雄市杜○○（編號：2862）

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，個案接種疫苗後出現胎死腹中情形，目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗不會造成死產，大規模孕婦接種 COVID-19 疫苗之安全性調查亦顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後死產之比率並未高於一般孕婦發生死產之比率。經綜合研判，個案死產之情形與接種 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) 臺南市蕭○○（編號：3582）

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 56 日後出現牙齦出血、雙腿出血點及手部瘀青等症狀，個案有血小板低下情形，但電腦斷層檢查未顯示血栓情形，研判為免疫性血小板低下。然而個案出現症狀時間與接種疫苗後可能出現免疫性血小板低下之合理期間不符。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。

(23) 臺南市鄭○○（編號：3224）

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 5 日後出現口齒不清、右側肢體無力等情形，經診斷為腦梗塞，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，又個案本身有糖尿病、高血壓、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。

(24) 苗栗縣徐○○ (編號：3093)

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 日後出現突發性流涎及走路不穩等情形，經診斷為急性腦梗塞，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，又個案本身有糖尿病、高血壓及高血脂疾病史，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。

(25) 臺南市蔡○○ (編號：3449)

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腹瀉、食慾不振、手腳冰冷等情形，腹部電腦斷層檢查顯示腹主動脈瘤破裂，又個案屬高齡族群，本身有冠心症、慢性腎病、糖尿病、高血脂、高血壓性心臟病等疾病史，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) 臺中市翁○○ (編號：4506)

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暈眩、疲倦、高燒等症狀，血液檢驗顯示肝指數增高、心肌酵素無異常，心電圖檢查未顯示心肌炎

情形，腹部超音波顯示慢性肝臟實質性疾病及邊緣脾腫大，依據醫學常理研判個案症狀屬慢性病變，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) 高雄市余○○ (編號：2910)

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意識喪失等情形，經診斷為癲癇，個案胸部 X 光檢查顯示肺水腫，疑似肺炎。又個案本身有腦中風疾病史，且有酒精戒斷情形，皆為癲癇之危險因子。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。

(28) 新北市吳○○○ (編號：3190)

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 19 日後因右腳疼痛腫脹已 4 日及跌倒情形就醫，經診斷為右後側小腿膿瘍合併筋膜炎、右大腿內側膿肌炎、疑似右腿深部靜脈血栓，傷口細菌培養結果為金黃色葡萄球菌，膿瘍屬感染症，COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，而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，個案本身有慢性腎病及糖尿病疾病史，屬靜脈栓塞高風險群，又個案病歷記載有退化性脊椎炎與關節炎情形，亦可因神經病變而影響右腿。經綜合研判，個案症狀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。

(29) 嘉義市張○○ (編號：3842)

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 (AZ) 77 日後發生嘴巴歪、左眼閉不上等情形，腦部磁振造影檢查顯示無腦梗塞情形，醫師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) 高雄市譚○○ (編號：2869)

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 日後出現左手麻等情形，神經傳導檢查結果與格林巴利症候群之臨床表現不符，又個案症狀與接種前就醫之肌炎及筋膜炎症狀類似。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。

(31) 新北市謝○ (編號：3156)

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 7 日後出現搔癢情形，接種疫苗 38 日後因右側無力、發燒、右腳痛等情形就醫，經診斷為肺栓塞、過敏性蕁麻疹，個案較早出現之皮膚癢情形，經診斷為搔癢症，病歷記載有接觸性皮膚炎情形，後出現的蕁麻疹距離接種疫苗時間已久，且個案於接種疫苗前已有多次皮膚炎、搔癢症及蕁麻疹之就醫紀錄。又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。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。

(32) 臺中市盧○○○（編號：2781）

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，個案於接種疫苗前有皮膚及皮下組織感染之就醫紀錄，惟個案皮疹之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。

(33) 基隆市杜○○○（編號：3132）

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 日後出現全身紅疹情形，醫師診斷為紅皮症，個案本身有乾皮症、脂漏性皮膚炎等疾病史，接種疫苗前也有多發性紅斑丘疹之就醫紀錄。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。

2. 討論個案

(1) 高雄市張○○○（編號：2867）

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，其帶狀皰疹症狀與接種水痘疫苗相關，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。

(2) 彰化縣鐘○○○（編號：4177）

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（Moderna）7 日後因胸痛情形就醫，經治療後死亡，個案電腦斷層檢查顯示主動脈剝離，又個案本身有高血壓、糖尿病、心衰竭、冠狀動

脈病變等疾病史。經綜合研判，個案死因為主動脈剝離所致，而其主動脈剝離與個案本身潛在疾病有關，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。

(3) 臺中市王○○ (編號：3675)

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 4 日起陸續出現排尿困難、上吐下瀉及發燒等情形，接種後 7 日因呼吸困難情形送醫。影像學檢查顯示主動脈及分支動脈粥狀硬化、肝硬化併中度腹水。血液檢驗結果顯示肌紅蛋白大幅上升且有感染情形，血液及腹水培養結果皆顯示為海洋弧菌。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案死因為海洋弧菌感染合併敗血性休克所致，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。

(4) 臺中市謝○○ (編號：2823)

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 6 日因失憶情形就醫，腦部核磁共振檢查結果顯示腦靜脈竇血栓，然而其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，給予抗凝血藥物治療後症狀改善。查個案無血栓相關疾病史，而依據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。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) 高雄市周○○ (編號：2912)

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 13 日出現皮下出血點情形，於接種後 16 日就醫，經醫師診斷為特發性血小板減少性紫斑，給予類固醇治療後症狀改善。個案於出院後 39 日再次因四肢瘀點情形就醫。

查個案屬高齡族群，且有多重慢性共病，病歷資料並無記載接種前血小板檢測數值。綜上所述，衡酌個案接種後發生血小板低下及後續再復發情形，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 5 萬元。

(6) 高雄市鄧○○ (編號：2921)

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 3 日於洗澡時不慎滑倒，導致右手腕及肩膀受傷送醫，此屬意外事件，與疫苗接種無關。惟其住院期間出現呼吸喘及心跳加速情形，胸部電腦斷層掃描結果顯示右肺葉部分栓塞，給予抗凝血藥物治療後改善。個案之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，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。經綜合研判，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。

(7) 新北市陳○○ (編號：3030)

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 日因突發意識不清送醫，檢查結果顯示嚴重上消化道出血合併出血性休克，電腦斷層檢查未發現血栓，不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，且與發生血栓併血小板低下症候群之合理時間不符。個案出現血小板低下及溶血情形與休克後併發瀰漫性血管內凝血有關，另上消化道出血情形則為潛在消化道潰瘍所致。綜上所述，個案死因與潛在疾病導致出血性休克併發多重器官衰竭有關，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。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。

(8) 臺南市李○○（編號：3168）

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，依據個案接種疫苗後之病歷記載，其斷續出現咳痰帶血絲症狀數週，血液檢驗結果顯示貧血及全血球低下，另合併有反覆感染情形。骨髓檢查結果顯示為再生不良性貧血。目前並無醫學實證支持接種 COVID-19 疫苗與再生不良性貧血之關聯性。且個案接種疫苗前已有貧血及輕微血小板低下情形，影像學檢查結果顯示無血栓現象，不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。個案後續因肺炎導致敗血性休克死亡，與全血球低下造成免疫力不足有關。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。

(9) 高雄市林○○ (編號：3553)

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，依據申請書記載，個案接種疫苗後身體陸續出現瘀斑情形，於接種後 23 日就醫。血液檢查結果顯示貧血及血小板低下。骨髓檢查結果顯示費城染色體陽性，經醫師診斷為急性淋巴性白血病。個案後續併發肺炎與呼吸衰竭死亡。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發生於接種疫苗前，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) 南投縣李○○ (編號：2800)

請幕僚單位再調查本案預後情形以及相關事證後，下次再議。

(11) 新北市游○○○ (編號：2885)

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喘、心跳加速等情形送醫，心臟超音波檢查結果顯示心臟功能不佳且有嚴重瓣膜疾患，經醫師診斷為心房顫動及心衰竭。於住院後 12 日突發肢體無力及意識不清，電腦斷層檢查結果顯示左側中大腦動脈梗塞，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。又個案屬高齡族群，本身有心房顫動、心臟衰竭及多重心血管疾病史，為腦中風之高風險族群。個案後續併發多重感染及呼吸衰竭死亡。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。

(12)桃園市陳○○○（編號：3338）

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 日因冒冷汗、發抖等情形送醫，血液檢驗結果顯示嚴重高血糖合併感染情形。影像學檢查結果顯示腦梗塞及多重器官感染。血液培養結果顯示為克雷伯氏肺炎菌。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。查個案屬高齡族群，本身有糖尿病控制不佳、高血壓及大腸癌等多重疾病史，為發生感染及腦中風之高風險族群。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（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)高雄市柯○○○（編號：3523）

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，個案接種疫苗前後曾數次因異位性皮膚炎症狀就醫，於接種疫苗後 34 日起陸續因皮膚紅疹癢、頭痛及發燒等情形就醫，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，下肢蜂窩性組織炎膿液培養結果顯示為金黃色葡萄球菌。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。接種後 3 個月個案因無法行走、意識改變等情形住院，血液及尿液培養結果皆顯示為克雷伯氏肺炎菌，而後因感染併發敗血症導致多重器官衰竭死亡。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。

(14)彰化縣林○○○（編號：3791）

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 36 日因全身紫斑及牙齦、結膜出血等情形就醫，經醫師診斷為免疫性血小板低下，給予類固醇治療後症狀改善。依據現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後並未增加免疫性血小板低下之發生率，且個案症狀發生時間亦距離接種疫苗已久。綜上所述，個案之症狀與接種 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。

(15) 桃園市沈○○（編號：2870）

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 5 日起陸續有心臟疼痛情形，就醫後血液檢驗結果顯示心肌酵素上升。影像學檢查結果顯示無冠狀動脈阻塞及動脈瘤。個案之症狀無法排除為急性心肌炎，研判無法確定與接種 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 6 萬元。

(16) 新北市王○○（編號：3150）

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血壓低而後發生休克情形，經醫師診斷為疑似過敏性休克，研判其症狀與接種 COVID-19 疫苗（高端）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 6 萬元。

(17) 彰化縣阮○○（編號：4680）

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，個案接種疫苗後反覆因跌倒後擦傷及皮膚癢等情形就醫。依據病歷記

載，個案於接種疫苗前即有皮疹及下肢水腫情形，於接種前一日亦曾因皮膚及軀幹搔癢合併有抓傷情形就醫。另個案接種疫苗後2個月之下肢感染及疑似周邊血管阻塞症狀，經膿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。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，且距離接種時間已久。綜上所述，個案接種疫苗後發生之症狀與接種 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。

(18) 雲林縣許○○（編號：2646）

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 日因抽搐及失去意識等情形送醫，經醫師診斷為疑似癲癇發作，於接種後 45 日亦再次出現癲癇發作情形。查個案本身有重度子癲前症及生產時抽搐等疾病史，而目前雖有少數接種 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。然個案兩次癲癇症狀均與文獻之個案報告情況有別。綜上所述，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。

(19) 臺南市周○○（編號：3362）

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，個案接種第一劑 COVID-19 疫苗（AZ）當日即出現眼眶痛情形，而後陸續有頭痛、眼窩腫脹及視力模糊等情形。就醫後腦部及眼眶磁振造影檢查結果並無異常，經醫師診斷為視神經炎，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 5 萬元。

個案於接種第二劑 COVID-19 疫苗

(Moderna) 後 21 日因雙手感覺異常就醫，腦脊髓液檢驗結果無異常，經醫師診斷為頸神經根病變。依據檢查結果研判，其應為潛在頸椎退化性病變所致，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。

(20) 臺中市陳○○ (編號：2449)

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 15 日出現噁心嘔吐、疲倦及呼吸急促等情形，2 日後出現意識昏迷而後死亡。依據個案死亡前之病歷，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。查個案屬高齡族群，本身有缺血性心臟病、心衰竭及冠狀動脈心臟病等多重疾病史。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。

(21) 臺中市楊○○ (編號：2820)

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 20 日因胸痛情形就醫而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間 (30 分鐘內) 不符。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。又個案本身有冠狀動脈疾病合併三條血管阻塞，並接受支架置放及氣球導管擴張術等疾病史。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，與死亡證明書所載相符，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) 臺中市曾○○○ (編號：2829)

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，接種後 4 日個管師訪視記載個案已腹脹 5 日，疑似腹水。又個案屬高齡族群，且本身具多重疾病史，研判其死因應與潛在多重疾病惡化有關，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。

(23) 桃園市陳○○ (編號：2990)

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 4 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。病理解剖報告載明死因為升主動脈剝離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。又個案本身有高血壓、高血壓性心臟病等疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(24) 彰化縣陳○○ (編號：3158)

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 8 日路倒而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間 (30 分

鐘內)不符。查個案本身有心肌梗塞、冠狀動脈心臟病併支架置放及慢性腎病等疾病史。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。

(25)臺南市吳○○(編號：3200)

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 日死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克及急性心肌炎之合理時間不符。依據個案死亡前之病歷，亦無記載急性心肌炎之相關症狀。查個案本身具高血壓、高脂蛋白血症及慢性腎衰竭等疾病史。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。

(26)桃園市陳○○(編號：4209)

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 日出現胸悶、冒冷汗等情形而後死亡。病理解剖報告載明死因為冠心症，其中左冠狀動脈及右冠狀動脈均有 90-95%嚴重阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身有糖尿病、高血脂症等疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(27) 新竹市許○○ (編號：6127)

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，個案接種疫苗後陸續出現腹瀉情形，於接種後 5 日就醫。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，痰液培養結果顯示為克雷伯氏肺炎菌。後續個案因肺炎情形加劇死亡。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) 高雄市林○○ (編號：2727)

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，個案接種疫苗後陸續有疲倦、噁心嘔吐等情形，於接種後 9 日死亡。查個案接種疫苗前即曾因全身虛弱、頭暈及呼吸困難等情形住院，血液檢驗結果顯示心臟及腎臟功能不佳，且合併有感染情形。又個案本身有高血壓、陳舊性腦中風及末期腎病併尿毒症等多重疾病史。綜上所述，個案死因應與潛在多重疾病惡化有關，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。

(29) 臺中市簡○○○ (編號：2815)

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 日因呼吸困難情形就醫。影像學檢查結果顯示無血栓現象，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，經醫師診斷為心臟衰竭。出院後 9 日個案因跌倒導致疼痛及撕裂傷情形就醫，影像學檢查顯示多處骨折，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。又個案屬高齡族群，且本身有慢性心衰竭、陳舊性腦中風及高血壓性心臟病等多重疾病史。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。

(30) 新北市許○○ (編號：2884)

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 日出現嘔吐、血壓低等情形送醫，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，腦部電腦斷層檢查結果顯示左腦梗塞。查個案屬高齡族群，本身有高血壓、腦中風臥床等多重疾病史，為再次發生腦中風之高風險族群。綜上所述，個案死因與潛在疾病有關，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) 新北市蔡○○ (編號：3021)

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、腹脹等情形就醫，經醫師診斷為肺炎。病理解剖報告載明個案生前患有大腦嚴重萎縮、中樞神經退化疾病合併常壓性水腦症且因長期臥床而肢體萎縮，因吸入性肺炎、氣管內管長期留置併發氣管炎、肺炎導致呼吸衰竭死亡。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，個案死因與肺炎及其潛在疾病有關，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。

(32) 彰化縣黃○○○（編號：3134）

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 日因呼吸急促情形就醫，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，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，血液培養結果顯示為金黃色葡萄球菌。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。又個案於接種疫苗前即因肺炎合併敗血性休克住院。綜上所述，個案死因與肺炎導致呼吸衰竭有關，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。

(33) 臺南市林○○○（編號：3177）

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左側肢體無力、跌倒擦傷等情形送醫，腦部影像學檢查結果顯示雙側基底核陳舊性梗塞、內頸動脈及椎基底動脈粥狀硬化，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，本身有高血壓、心房顫動及慢性心衰竭等多重疾病史，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。

(34) 臺中市張○○○（編號：3489）

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 日因發燒、呼吸急促等情形就醫，經醫師診斷為肺炎。接種後 20 日再因發燒、呼吸困難等情形送醫，血液培養結果顯示為綠膿桿菌。又個案本身具多重疾病史，於接種疫苗前即曾因肺炎、蜂窩性組織炎等感染症就醫。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，個案死因與感染症及潛在疾病惡化有關，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) 臺北市繆○○（編號：3697）

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 22 日因呼吸喘、嘴唇發黑等情形送醫而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克及急性心肌炎之合理時間不符。查個案本身有心房顫動、高血壓性心臟病及陳舊性腦中風等多重疾病史。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。

(36) 臺北市鄭○○（編號：3719）

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因頭痛、全身痠痛無力等情形就醫，血液檢驗及心電圖檢查結果符合急性心肌梗塞，心導管檢查結果顯示冠狀動脈左前降支完全阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。後續檢體培養結果顯示多重感染，影像學檢查結果顯示為肺炎。而 COVID-19 疫苗（Moderna）

係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案死因與急性心肌梗塞合併感染導致敗血性休克有關，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。

(37) 屏東縣陳○○ (編號：3955)

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 4 日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。病理解剖報告載明其膽道明顯發炎蓄膿，因化膿性膽管炎合併黃疸及敗血症導致死亡。細菌分離鑑定檢驗亦顯示有細菌感染。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案死因為感染症所致，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。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。