

# 衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 192 次會議紀錄

時間：111 年 11 月 24 日（星期四）下午 2 時

地點：本部疾病管制署七樓大幕僚討論室

主席：邱召集人南昌

紀錄：廖子駒

出席人員：李委員禮仲、周委員聖傑、林委員欣柔、洪委員焜隆、  
紀委員鑫、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、賴委員瓊如、蘇委員錦霞

出席專家：吳醫師建昌、翁醫師德甫、陳醫師怡君、陳醫師明翰、  
曾醫師慧恩

請假人員：吳委員榮達、呂委員俊毅、張委員淑卿、張委員濱璿、  
黃委員立民、趙委員啟超、楊委員秀儀、吳醫師美環、  
李醫師旺祚、宋醫師家瑩、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、賴敬方、  
賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 191 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) 臺北市楊○○ (編號：3755)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗前已有高血壓、動脈瘤、嚴重老年失智、骨折及腦瘤等疾病史，接種疫苗前後也皆有泌尿道感染之紀錄，個案之症狀為前述疾病之表徵，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) 苗栗縣黃○○ (編號：3767)

本案經審議，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腰椎間盤移位、右側坐骨神經痛、腱鞘炎、腰椎退化性脊椎炎等脊髓及關節病變，屬物理上之壓迫或退化病變，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) 臺北市謝○○ (編號：3730)

本案經審議，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及疑似感染性心內膜炎等感染症，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，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。

(4) 花蓮縣廖○○ (編號：3816)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為菊池氏病，個案發作部位為頸部淋巴結，非位於接種部位附近，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。

(5) 臺北市周○○ (編號：3734)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相

關檢驗結果等研判，個案經診斷為自發性顱內出血，個案本身有高血壓、糖尿病、冠狀動脈疾病、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。

(6) 苗栗縣陳○○（編號：3775）

本案經審議，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，而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（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) 臺北市王○○（編號：3736）

本案經審議，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，而個案本身有心臟病、高血脂、高血糖及高血壓等疾病史，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。

(8) 苗栗縣林○○（編號：3768）

本案經審議，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側中大腦動脈出血性梗塞，伴右側中大腦動脈狹窄，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，而個案本身有高血壓、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。

(9) 臺北市陳○○ (編號：3741)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為腦中風，個案於接種疫苗前已有血小板低下情形，接種疫苗後血小板數並未發生明顯變化，而個案本身有瓣膜性心臟病、高血壓等疾病史，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。

(10) 基隆市范○○ (編號：3763)

本案經審議，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。

(11) 臺北市李○○ (編號：3729)

本案經審議，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，病歷記載其左冠狀動脈完全阻塞，冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，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。

(12) 臺北市陸○○ (編號：3742)

本案經審議，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左側基底核之殼核出血，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，而依病歷記載，個案有高血壓情形。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) 彰化縣許○○ (編號：3798)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為胃食道逆流，而個案於接種疫苗前已有胃食道逆流疾病史，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) 臺南市葉○○ (編號：4166)

本案經審議，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阻塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，而個案本身有高血壓疾病史，且為重度菸癮，屬心肌梗塞高危險群。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。

(15) 新北市張○○ (編號：3472)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為舌炎，個案於接種疫苗 3 日後即出現症狀，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。又個案出現症狀時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應之合理期間，故研判其症狀與接種 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。

(16) 基隆市黃○○ (編號：3263)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為右膝關節炎，

而個案於接種疫苗前已有膝部原發性骨關節炎疾病史，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) 高雄市徐○○（編號：2865）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種第一劑疫苗出現之胸悶、頭暈及腹痛，住院檢查後未顯示明顯異常，其與接種第二劑疫苗後出現之接種部位腫脹，皆屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。個案尿液檢查顯示泌尿道感染，而 COVID-19 疫苗（AZ）係屬非複製型腺病毒載體疫苗；COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，皆不具致病力，不會造成感染症。依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款及第 2 款規定，不予救濟。

(18) 新北市廖○○（編號：3189）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案運動不耐、頻尿及睡眠差等症狀，於接種疫苗已有因相關症狀就醫之紀錄，而個案紫斑症狀發生日期距離接種疫苗已久，且血液檢查並未顯示明顯異常。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。

(19) 苗栗縣胡○○（編號：3770）

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及右側聽力喪失，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，而個案於接種疫苗前已因慢性中耳炎住院接受右側鼓室成型手術，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。

(20) 高雄市丁○○ (編號：6630)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為格林巴利症候群，惟其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 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。

(21) 新北市劉○○ (編號：3380)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗前已有雙側淚腺乾眼症、雙側慢性巨大乳頭狀結膜炎、蕁麻疹等疾病史，至於頸部淋巴腺症狀經診斷為疑似病毒感染引起之頸部淋巴腺炎，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，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。

(22) 高雄市潘○○ (編號：3656)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗前已有癲癇疾病史，又個案頸部超音波檢查顯示腦動脈狹窄及瀰漫性腦動脈粥樣硬化，屬慢性病理變化，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。

(23) 臺中市賴○○ (編號：3628)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案腦脊髓液檢驗不符合格林巴利症候群之臨床表現，而個案於接種疫苗後有肺炎之就醫紀錄，且個案本身有慢性腎

病之疾病史，屬神經症狀併發症之高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 雲林縣李○○ (編號：3180)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案血液檢驗及心電圖等客觀檢查並未顯示明顯異常，無腦波、電腦斷層或其他神經檢查佐證是否有格林巴利症候群。而個案接種疫苗當日即出現症狀，亦不符合接種疫苗後可能導致格林巴利症候群之合理期間。又個案經診斷有焦慮症情形，推斷個案之症狀屬心因性反應，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 3 款規定，不予救濟。

(25) 苗栗縣邱○○ (編號：3769)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案腦部電腦斷層血管攝影術顯示左外側延髓梗塞，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。

(26) 桃園市江○○ (編號：2876)

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，又個案有糖尿病疾病史，而醫學實證顯示糖尿病患者之顏面神經麻痺發生率顯著增加。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。

(27) 桃園市歐○○ (編號：3312)

本案經審議，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，腦部電腦斷層血管攝影術及磁共振造影檢查皆顯示右側中大腦動脈狹窄，屬慢性病理變化，而個案本身有高血壓、糖尿病、慢性腎病及腦中風等疾病史，為腦中風之高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺北市梁○○ (編號：5612)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案血液檢驗及腦部電腦斷層等客觀檢查並未顯示明顯異常，經診斷為過度換氣症候群，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。

(29) 臺南市段○○ (編號：4703)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身有先天性 S 蛋白缺乏症，為血栓高危險群，個案於接種疫苗前已有多次下肢靜脈血栓及肺栓塞紀錄。經綜合研判，個案靜脈血栓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。

(30) 桃園市張○○ (編號：3350)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷有腸炎及敗血

症情形，電腦斷層檢查顯示腸內有多處局部發炎，未見動靜脈血栓或腹內血管栓塞，個案就醫時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，後隨病情惡化，血小板數持續下降，也出現肝炎、急性腎衰竭等併發症，推斷為腸炎併發敗血症，引發瀰漫性血管凝血所致，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。

(31) 臺南市盧○○（編號：3579）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後之下肢疼痛、水腫，經診斷為左下肢靜脈血栓、抗磷脂症候群，個案於接種疫苗前已有左膝及左小腿腫脹疼痛之就醫紀錄，而抗磷脂症候群屬自體免疫疾病，容易併發血栓，個案於接種疫苗前已有自體免疫疾病病史，凝血功能亦有異常之情形。經綜合研判，個案靜脈血栓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。

(32) 臺中市李○○（編號：3673）

本案經審議，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 29 日後因呼吸喘等情形就醫，經診斷為肺栓塞，個案就醫時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、高血壓及病態肥胖等疾病史，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（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) 高雄市許○○（編號：2731）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相

關檢驗結果等研判，個案經診斷為骨髓增生異常綜合症，骨髓增生異常綜合症容易併發多重血球低下，也容易因此引起反覆感染，而骨髓增生異常綜合症屬白血病之癌前變化，其基因變化非短時間可以形成。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) 臺北市陳○○（編號：5628）

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，個案經診斷為肺栓塞，目前現有醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗（BNT）不會增加靜脈血栓之風險，且個案本身有高血壓、高血脂及糖尿病等疾病史，為血栓之高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（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。

(35) 臺北市侯○○（編號：3724）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案血液檢驗及心電圖等客觀檢查未顯示明顯異常，衡酌個案發燒、心悸症狀程度尚屬輕微，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。

(36) 桃園市朱○○（編號：3356）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為心絞痛，而個案本身有高血壓、糖尿病及心肌梗塞等疾病史，屬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。

(37) 臺北市李○○ (編號：3813)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為心絞痛及冠狀動脈疾病，個案心電圖及心臟超音波等客觀檢查未顯示心肌炎跡象，冠狀動脈血管攝影顯示冠狀動脈瀰漫性狹窄，屬慢性病理變化，又個案本身有高血壓、高血脂等疾病史，為心肌梗塞高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(38) 新北市李○○ (編號：3403)

本案經審議，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，心導管檢查顯示三條冠狀動脈嚴重狹窄，屬慢性之病理變化，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) 嘉義縣林○○ (編號：4105)

本案經審議，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 56 日後發生胸痛等症狀，電腦斷層檢查顯示雙側肺栓塞，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。其發生症狀之時間亦與接種疫苗後導致靜脈血栓之合理期間不符。而個案本身有高血壓、高血脂、嚴重阻塞性睡眠呼吸中止等疾病史，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 (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) 基隆市陳○○ (編號：3758)

本案經審議，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 72 日後因腹

痛等症狀就醫，電腦斷層檢查顯示上腸繫膜動脈血栓，個案症狀發生時間不符合接種疫苗後發生血栓併血小板低下症候群之合理期間，D-dimer 檢驗結果亦不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，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。

(41) 屏東縣溫○○（編號：6089）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗前已有血小板低下情形。接種疫苗後有腹膜透析功能不佳，並有粉紅泡沫痰等肺水腫症狀。個案發生心跳停止而送醫後，血液檢驗顯示高血鉀及白血球增加；胸部 X 光檢查顯示肺炎；腦部影像學檢查顯示有缺氧性腦病變及缺血性中風；後續血液、氣管抽出液及尿液培養顯示多重細菌感染。經綜合研判，個案心跳停止症狀與其潛在疾病及感染導致高血鉀、肺水腫及敗血症相關，並併發後續缺氧性腦病變及缺血性中風，故與接種 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。

(42) 桃園市徐○○（編號：3761）

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季節性流感疫苗後，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。

(43) 臺北市游○○（編號：3752）

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（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。

(44) 基隆市范○○（編號：2771）

本案經審議，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為橋腦出血，個案於接種疫苗前已有血小板低下情形，又個案本身有高血壓、凝血缺陷等疾病史，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。

(45) 桃園市王○○（編號：3833）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後之血液檢驗並未顯示明顯自體免疫異常。至其經診斷為貝西氏症，該病症之症狀發生時間距離接種疫苗已有 18 個月，不符合接種疫苗後導致自體免疫疾病之合理期間。至於體重減輕則與個案食道及腸胃發炎情形相關，其症狀與接種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。

(46) 彰化縣黃○○（編號：4545）

本案經審議，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 日起陸續因發燒情形就醫而後住院，入院檢驗結果顯示多項自體抗體陽性，經診斷為全身性紅斑性狼瘡。依據病歷記載，個案入院時已斷續發燒一個月，其發燒之症狀於接種疫苗前即發生。又個案之檢驗結果顯示入院時自體免疫活性已高，顯示其自體免疫異常已有一段時間。綜上所述，

個案之症狀與接種 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。

## 2. 討論個案

### (1) 臺南市鄭○○ (編號：3360)

本案經審議，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癢疹、胸悶痛等情形就醫，經醫師診斷為慢性蕁麻疹、二尖瓣脫垂疾患。查個案本身有蕁麻疹疾病史，且於先前接種他類疫苗後亦曾出現心因性身體反應。綜合研判其本次接種疫苗後出現之症狀，應與其潛在疾病及心因性反應有關，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) 臺南市何○○ (編號：3450)

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。病理解剖報告載明死因為其潛在心臟冠狀動脈狹窄，導致心臟灌流不足，引發心因性休克。又個案本身有糖尿病、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 (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) 花蓮縣葉○○ (編號：3179)

本案經審議，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之症狀，經診斷為免疫性血小板低下。查個案接種疫苗前並無相關疾病史，研判其症狀無法確

定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，個案經反覆治療數月，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。

(4) 基隆市戴○○ (編號：2678)

本案經審議，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 日出現雙下肋疼痛情形，腹部電腦斷層檢查結果顯示為脾梗塞。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 1 萬 5,000 元。

(5) 桃園市周○○ (編號：3342)

本案經審議，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之症狀，其病程及相關檢驗結果符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。研判其症狀與接種 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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 30 萬元。

(6) 高雄市黃○○ (編號：3653)

本案經審議，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視力模糊情形，經診斷為右眼中央視網膜靜脈阻塞。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。然查中央視網膜靜脈阻塞屬罕見區域血栓，目前接種疫苗後發生此症狀僅有個案報告記載，惟個案屬年輕族



群，且無特殊引發此症狀之潛在疾病史及危險因子。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 1 萬 5,000 元。

(7) 彰化縣吳○○（編號：3782）

本案經審議，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 日因發燒、咳嗽帶痰及食慾差等情形就醫，經診斷為急性鼻咽炎及急性支氣管炎。於接種後 36 日因意識改變送醫，影像學檢查結果顯示為肺炎，痰液及血液檢體培養結果顯示為綠膿桿菌。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。綜上所述，個案死因與肺炎合併敗血症有關，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。

(8) 彰化縣林○○（編號：3790）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因心悸、血壓高及胸悶痛等情形數次就醫，其相關檢驗結果及臨床檢查均無異常。查個案本身有高血壓、體重過重及水腫等疾病史，衡酌本次接種後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。

(9) 花蓮縣李○○（編號：4017）

本案經審議，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 日就醫，檢查結果顯示為急性心肌炎併心衰竭。查個案屬高齡族群，並非接種 COVID-19 疫苗後

好發急性心肌炎之年齡層，且本身有高血壓、糖尿病及腦中風等疾病史。惟其症狀發生時間及臨床檢查結果仍無法確定與接種 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。

(10) 臺北市謝○○ (編號：5494)

本案經審議，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 日因頭暈、胸悶及血壓高等情形就醫，相關檢驗結果及臨床檢查均無異常。查個案本身有睡眠障礙症、慮病症及高血脂等疾病史，且於接種疫苗前即有壓力大、失眠及情緒起伏等焦慮狀態。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。

(11) 苗栗縣林○○ (編號：6952)

本案經審議，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胸痛、頭痛及全身痠痛等情形就醫，心電圖檢查結果顯示其罹患布魯格達氏症候群。此疾病病因為自體顯性遺傳所致。故個案之症狀與接種 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。

(12) 高雄市郭○○ (編號：3655)

本案經審議，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 日因發燒及胸痛情形就醫，胸部電腦斷層檢查結果顯示為雙側肺栓塞，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。查個案本身有肺動脈栓塞、高血壓及高血脂等疾病

史。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。

(13) 臺中市簡○○ (編號：5828)

本案經審議，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 日出現胸悶痛及噁心情形，經診斷為心肌心包膜炎，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 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 萬元。

(14) 臺中市郭○○ (編號：3680)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身有過敏性鼻炎、蕁麻疹、氣喘及多重藥物過敏之疾病史。本次接種疫苗後 5 分鐘即出現急性過敏症狀，其症狀與接種 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。

(15) 桃園市田○○ (編號：2931)

本案經審議，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 3 日出現全身無力情形，而後因症狀加劇就醫。相關檢驗及檢查結果符合格林巴利症候群之臨床表現，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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 20 萬元。

(16) 桃園市謝○○ (編號：2929)

本案經審議，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

因手腳麻、無力等情形送醫。相關檢驗及檢查結果符合格林巴利症候群之臨床表現。查個案本身有高血壓、頸動脈狹窄及缺血性腦中風等多重慢性疾病史，惟其本次症狀仍無法確定與接種 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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 14 萬元。

(17) 雲林縣李○○○ (編號：2676)

本案經審議，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下背及下肢不適情形就醫，相關檢查結果不符合格林巴利症候群之診斷。查個案接種疫苗前即有髖部骨關節炎、腰椎退化性疾病、胸腰椎及腰薦椎椎間盤疾患等疾病史，並長期因下背不適情形就醫。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。

(18) 屏東縣宋○○ (編號：4484)

本案經審議，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病，其中左冠狀動脈及右冠狀動脈皆有 95% 至 100% 程度之阻塞，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、主動脈及基底動脈嚴重粥狀硬化等心血管疾病史。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。

(19) 南投縣林○○ (編號：2964)

本案經審議，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 日出現左側肢體無力、意識不清等情形送醫，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，經醫師診斷為右大腦中動脈阻塞或狹窄導致之腦梗塞，以及 ST 上升型心肌梗塞。心血管狹窄屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形，且血液檢驗結果顯示有高血脂情形。綜上所述，個案死因與其潛在心血管疾病有關，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。

(20) 新北市郭○○ (編號：3207)

本案經審議，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 12 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雙側肋膜炎及左下肺葉吸入性肺炎，造成肺臟充氣時運動受限及氣體擴散障礙，引發呼吸衰竭。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。

(21) 新北市馮○○ (編號：4259)

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糜爛性胃炎及潰瘍，造成消化道內大量出血，引發嘔吐及吐血，後因嘔吐物及血液遭

吸入呼吸道內導致窒息死亡，屬意外死。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。

(22) 新竹縣龍○○○（編號：3852）

本案經審議，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，個案接種疫苗後幾日即出現持續胸悶及呼吸急促等情形，於接種後 13 日因胸悶 2 週情形就醫。心電圖檢查及血液檢驗結果符合急性心肌梗塞診斷。個案於出院後 6 日再次出現呼吸喘情形而後死亡，死亡證明書載明診斷為急性心肌梗塞。查個案屬高齡族群，且本身有高血壓、冠狀動脈硬化及周邊動脈阻塞疾病等心血管病史。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。

(23) 臺中市陳○○○（編號：2779）

本案經審議，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 8 日起陸續有腰痛、腳痛等情形。查個案本身有高血壓性心臟病、充血性心臟病等心血管病史。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)臺南市王○○（編號：3951）

本案經審議，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腹痛情形就醫，依據病歷記載，個案於接種疫苗前即開始有腹痛情形。腹部電腦斷層檢查結果顯示為急性胰臟炎，檢體培養結果顯示有細菌感染。又個案本身具多重共病，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。綜上所述，個案死因與其潛在多重疾病惡化及感染症有關，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。

(25)高雄市顏○○（編號：3525）

本案經審議，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 日因發燒及痰多等情形就醫，血液及尿液檢驗結果顯示有感染情形，尿液培養結果顯示有細菌感染，研判個案係因肺炎及泌尿道感染併發敗血症致死。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)桃園市林○○（編號：3355）

本案經審議，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，個案接種疫苗隔日即出現左腰、左腿皮膚癢合併水泡等情形，就醫後經醫師診斷為左小腿帶狀皰疹。查個案接種疫苗前兩日之病歷已有左腿皮膚疹記載，應為帶狀皰疹之同一病程。又個案於接種後 23 日因發燒、呼吸急促等情形就醫而後死亡，胸部 X 光檢查結果顯示為雙側肺炎。

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。綜上所述，個案之症狀與死因與接種 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。

(27) 新竹縣邱○○ (編號：3844)

本案經審議，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 個月因腹瀉、噁心及冒冷汗情形就醫，經醫師診斷為腸炎。於接種後 81 日因發燒、肌肉疼痛及失去意識等情形送醫，經醫師診斷為非典型溶血性尿毒症候群、疑似中樞神經感染。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，且症狀發生時間距離接種已久。綜上所述，個案之症狀及死因與接種 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。

(28) 新北市李○○ (編號：3040)

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胸腹主動脈夾層性動脈瘤，因動脈瘤破裂導致腹腔大量出血，引發心血管循環衰竭死亡。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。查個案本身具長年抽菸習慣，且有高血壓性心臟病、冠狀動脈疾病等心血管病史。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。



(29)臺中市游○○（編號：2777）

本案經審議，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性心臟病、肥厚性心肌症等心血管疾病史，且於接種疫苗前即曾因呼吸困難、胸痛等心臟不適情形就醫。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。

(30)桃園市許○○○（編號：4560）

本案經審議，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，個案接種疫苗後即出現洗腎瘻管部位疼痛情形，此屬洗腎患者常有症狀，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。個案於接種後 18 日因頭痛數日、噁心嘔吐等情形就醫，心導管檢查結果顯示為冠心症，其三條冠狀動脈皆有阻塞。此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身具多重共病。綜上所述，個案之症狀及死因皆與其潛在疾病有關，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)桃園市潘○○（編號：3299）

本案經審議，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 日發生路倒情形而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內）不符。查個案本身有高血壓、腦梗塞、冠心症接受支架置

放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) 彰化縣林○○○ (編號：4176)

本案經審議，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 日因發燒情形住院，血液檢驗結果顯示有感染情形，檢體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，且於接種疫苗前即曾多次因多重感染住院治療。綜上所述，個案死因與其潛在多重疾病及感染症有關，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。

(33) 高雄市劉○○ (編號：3864)

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 42 日被發現死亡。病理解剖報告載明死因為酒精性肝硬化合併重度肝臟脂肪變性，以及多重藥物中毒，屬意外死。查個案本身有重鬱症及睡眠障礙等疾病史。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。

(34) 臺南市俞○○ (編號：2832)

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下午死亡，依據救護紀錄表記載，個案於工作時觸電，身體有燒灼、燒燙傷。病理解剖報告載明個案因觸電遭受電擊，導致心肌壞死、心律不整，引發心因性休克死亡，屬意外死。故個案死因與接種 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。

(35) 高雄市潘○○ (編號：3098)

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 日被發現死亡，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化膿性腦膜炎，顯微鏡觀察結果顯示全身多處器官菌血症，免疫組織化學染色結果顯示奈氏腦膜炎雙球菌陽性。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，個案死因與細菌性腦膜炎合併菌血症有關，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。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。

(36) 高雄市杜○○ (編號：3551)

本案經審議，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。查個案屬高齡族群，本身有多重心血管疾病史，且於接種疫

苗前即曾因其潛在心臟疾病惡化住院。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臟疾病惡化有關，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。

(37) 臺北市劉○○ (編號：5442)

本案經審議，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 68 日起反覆因腸胃不適情形就醫，影像學檢查結果顯示有多個肝臟腫塊合併骨轉移，胃部病理組織切片結果顯示為胃腺癌。癌症之發生為細胞長時間持續累積基因突變所致，非短時間可以形成，而其病情已合併肝、骨轉移，顯示病程已持續一定時間。綜上所述，個案死因與其潛在癌症病程惡化有關，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。

(38) 臺東縣林○○ (編號：4101)

本案經審議，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性心臟病、糖尿病及中風等心血管疾病史。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。

(39) 新北市李○○ (編號：3204)

本案經審議，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 日因發燒及手抖情形就醫，因懷疑為藥物導致血清

素症候群住院。住院後血液檢驗結果顯示肌肉酵素明顯上升，心導管檢查顯示冠狀動脈阻塞。臨床病程為冠狀動脈阻塞導致心肌梗塞，以及橫紋肌溶解症導致急性腎衰竭及高血鉀症。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。橫紋肌溶解症之原因包括藥物、感染、過度運動及中暑等多重因素，其中多數為藥物所致。查個案長期使用抗失眠藥物，且有藥物過度使用之紀錄。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。

(40) 臺北市朱○○（編號：3700）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗當日下午出現嘔吐、全身無力等情形而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案屬高齡族群，本身有多重心血管疾病史，且於接種疫苗前即曾因急性感染合併潛在疾病惡化住院。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。

(41) 彰化縣邱○○（編號：3516）

本案經審議，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 日因昏迷休克送醫，影像學檢查結果顯示雙肺浸潤增加及雙側急性腎盂腎炎，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。又個案本身有糖尿病控制不佳情形，於接種疫苗前即因傷口癒合不佳合併感染住院治療。綜上所述，個案死因與其潛在疾病惡化及

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。

(42) 桃園市李○○ (編號：2872)

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，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，且本身有巴金森氏症、高血壓性心臟病合併心臟衰竭等疾病史，依病歷記載其於接種前即有易嗆咳之情形。依據醫學常理及症狀發生時間判斷，個案死因應與嗆咳導致吸入性肺炎或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。

(43) 嘉義縣蔡○○ (編號：3569)

本案經審議，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 日出現呼吸喘及意識改變等情形，心導管檢查結果顯示三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。尿液培養結果顯示有細菌感染。查個案本身有高血壓疾病史。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。

四、散會：下午 4 時 30 分。