

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 194 次會議紀錄

時 間：111 年 12 月 22 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：吳委員榮達、李委員禮仲、周委員聖傑、洪委員焜隆、
紀委員鑫、陳委員志榮、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、楊委員文理、楊
委員秀儀、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：呂委員俊毅、林委員欣柔、張委員淑卿、張委員濱璿、
陳委員宜雍、陳委員錫洲、黃委員立民、趙委員啟超、
賴委員瓊如、吳醫師美環、李醫師旺祚、洪醫師泰和、
宋醫師家瑩、吳醫師振吉

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 193 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 報告個案

1. 高雄市簡○○ (編號：3649)

本案經審議，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出現低血壓情形，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。

2. 臺北市高○○（編號：3698）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案接種疫苗後之頭痛、發燒、關節痛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。

3. 彰化縣王○○（編號：3780）

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，個案症狀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。

4. 彰化縣陳○○（編號：3803）

本案經審議，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即發生全身無力症狀，與醫學常理認為接種疫苗後可能發生神經症狀之合理期間不符，而個案本身有糖尿病史，為神經病變之高危險群。經綜合研判，個案神經症狀與接種 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。

5. 基隆市陳○○（編號：3819）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身原即有慢性疼痛

病史，其接種疫苗後症狀經就醫後未發現器質性病變，惟衡酌個案疼痛及無力症狀程度尚屬輕微，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. 臺中市葉○○（編號：3490）

請幕僚單位再確認本案就醫病歷及相關資料後，下次再議。

7. 基隆市邱○○（編號：3527）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案接種疫苗後紅疹症狀程度尚屬輕微，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。

8. 花蓮縣林○○（編號：3642）

本案經審議，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多次蕁麻疹就醫紀錄，惟衡酌個案接種疫苗後紅疹症狀程度尚屬輕微，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. 花蓮縣蔡○○（編號：3644）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案接種疫苗後紅疹、發燒、頭暈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。

10. 高雄市戴○○（編號：3652）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案接種疫苗後之呼吸喘或頭暈症狀程度尚屬輕微，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. 臺中市張○○（編號：3683）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案接種疫苗後之蕁麻疹及胸悶症狀程度尚屬輕微，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. 臺北市詹○○（編號：3706）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，惟衡酌個案接種疫苗後紅疹症狀程度尚屬輕微，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。

13. 臺北市林○○（編號：3713）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，惟衡酌個案接種疫苗後紅疹症狀程度尚屬輕微，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。

14. 臺北市孫○○（編號：3704）

本案經審議，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心悸情形，就醫後心電圖、超音波、血液檢驗等客觀檢查皆未顯示明顯異常，衡酌其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。

15. 臺北市李○○（編號：3710）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案就醫時心臟超音波檢查顯示為左心房擴大，屬慢性變化，心電圖、胸

部 X 光等檢查未顯示心肌炎之跡象，又個案本身有糖尿病疾病史，為心血管病變高危險群，另個案經診斷有腕隧道症候群，其病理機轉為長期神經壓迫所致。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。

16. 臺北市謝○○（編號：3715）

本案經審議，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，而個案本身有心房顫動及法布瑞氏症疾病史，為腦梗塞高危險群。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。

17. 臺北市高○○（編號：3754）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案就醫時胸部 X 光、心電圖及心臟超音波等客觀檢查均未顯示明顯異常，而個案氣喘症狀於接種疫苗前已有就醫紀錄，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。

18. 基隆市林○○（編號：3762）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案就醫時心臟超音波、心肌灌注掃描等客觀檢查均顯示無明顯異常，又個案本身有心肌梗塞疾病史。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。

19. 苗栗縣陳○○（編號：3765）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案就醫時臨床檢驗及檢查結果不符合心肌炎之臨床表現，住院期間心肌旋轉蛋白與腎功能皆顯示異常，符合腎功能異常之臨床表現，又個案為高齡族群，且本身有糖尿病、高血壓、心房纖維顫動及腎功能異常等疾病史。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（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. 苗栗縣郭○○（編號：3772）

本案經審議，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，而個案本身有高血壓、高血糖及高血脂疾病史，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。

21. 彰化縣胡○○（編號：3794）

本案經審議，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自發性腦出血，而個案本身有高血壓，為顱內出血高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（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。

22. 臺北市廖○○（編號：3814）

本案經審議，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、高血脂及高血糖疾病史，為腦梗塞高危險群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病相關，與接種 COVID-19 疫苗（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. 嘉義市張○○（編號：3542）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後之急喘及發燒症狀，經診斷為肺炎及泌尿道感染，細菌培養結果為金黃色葡萄球菌及大腸桿菌感染。而 COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案本身有腦梗塞、癲癇、糖尿病、高血壓及帕金森氏症等疾病史。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。

24. 嘉義縣余○○（編號：3566）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案超音波檢查顯示為頸部淋巴腺炎併膿瘍，膿瘍引流液培養結果顯示為細菌感染，又 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，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。

25. 花蓮縣何○○（編號：3641）

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，個案症狀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。

26. 彰化縣吳○○（編號：3781）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為大腸桿菌造

成之敗血症及急性腎盂腎炎，皆屬感染症，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。

27. 臺南市汪○○ (編號：3817)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為乳腺感染發炎，接受抗生素治療，而 COVID-19 疫苗 (BNT) 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 (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。

28. 臺南市冷○○ (編號：3820)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為大腸桿菌造成之敗血症及急性腎盂腎炎，皆屬感染症，而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，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. 臺南市陳○○ (編號：3458)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案頭痛症狀程度尚屬輕微，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。

30. 基隆市黃○○ (編號：3529)

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，個案症狀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（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。

31. 臺北市侯○○○（編號：3712）

本案經審議，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頭暈等症狀，經診斷為服用利尿劑及過度飲水所致之慢性嚴重低血鈉及低血鉀引起，而個案本身有高血壓、心臟病及慢性阻塞性肺病等疾病史。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。

32. 基隆市詹○○○（編號：3760）

本案經審議，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心肌炎之臨床表現，電腦斷層檢查顯示腦梗塞，據病歷記載，個案接種疫苗前有頭部撞傷紀錄，並因心律不整等症狀，有服用抗凝血劑，又個案本身有心房中膈缺損及高血壓疾病史，皆為腦梗塞或出血之危險因子。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。

33. 苗栗縣謝○○○（編號：3777）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案電腦斷層及磁振造影檢查顯示腦梗塞，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，又個案本身有高血壓及慢性腎衰竭，為腦梗塞高危險群。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。

34. 彰化縣吳○○（編號：3783）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為急性腸胃炎，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，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。

35. 高雄市辛○○（編號：3888）

本案經審議，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及心臟衰竭，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，而個案本身有高血壓疾病史，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（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. 高雄市賴○○（編號：3925）

本案經審議，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梗塞，個案本身有高血壓、糖尿病、高血脂及腦梗塞等疾病史，為腦梗塞危險群。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。

37. 臺中市廖○○（編號：4053）

本案經審議，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心肌炎之臨床表現，電腦斷層檢查顯示腦出血，個案本身有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。

38. 高雄市許○○ (編號：4478)

本案經審議，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慢性左上頷竇炎或異質性腫瘤病變，與個案鼻咽癌疾病史相關，另頸部超音波檢查顯示動脈狹窄，腦部磁振造影檢查顯示腦梗塞，而個案本身有糖尿病、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。

39. 臺中市彭○○ (編號：4892)

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，個案經診斷為腦梗塞，個案頸部超音波檢查顯示動脈粥狀硬化伴有小斑塊，此屬慢性變化，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。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。

40. 臺北市王○○ (編號：5528)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為史迪爾氏症，查個案於接種疫苗前已有關節炎、關節痛症狀，與史迪爾氏症臨床表現相符，又個案接種疫苗後發燒、嘔吐等症狀，就醫時尿液培養顯示有泌尿道感染情形。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，不會

造成感染症。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。

41. 南投縣曾○○（編號：5973）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案心導管檢查顯示冠狀動脈嚴重阻塞，經診斷為心肌梗塞，個案本身有高血壓及酒精成癮疾病史，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。

42. 高雄市張○○（編號：3663）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後水腫之症狀，經診斷為糖尿病腎病變併急性腎衰竭，個案本身有糖尿病及慢性腎臟病疾病史，且於接種疫苗前已有水腫之紀錄，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。

43. 高雄市王○○（編號：3667）

本案經審議，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紫斑等症狀，然而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，自體免疫相關檢查亦未顯示異常。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。

44. 高雄市鄭○○（編號：3654）

本案經審議，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

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) 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 項及其附表嚴重給付之規定，核予救濟金新臺幣 100 萬元。

45. 桃園市姚○○ (編號：3111)

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，個案接種疫苗後發生早產，惟目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗並不會增加胎兒早產之風險，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。

46. 苗栗縣徐○○ (編號：3771)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身患有下背痛及下肢麻多年，亦有椎間盤突出、胸椎脊髓炎等骨科病史。本次接種後出現之下背痛及大腿疼痛等症狀，經影像學檢查及相關檢驗結果研判，與個案潛在疾病惡化有關，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。

47. 宜蘭縣蔡○○ (編號：3661)

本案經審議，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 (高端) 第一劑後隔日出現鼻翼疼痛情形，診斷為蜂窩性組織炎。後續因不適情形擴散至臉部，就醫診斷為臉部帶狀皰疹。據病歷記載個案接種疫苗前曾被昆蟲叮咬，其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應之合理期間。個案接種 COVID-19 疫苗 (高端) 第二劑後 14 日再次發生臉部帶狀皰疹情形，依據醫學常理判斷，應為潛伏感染復發所導致。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。

48. 苗栗縣林○○（編號：3766）

本案經審議，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 日因頸部腫脹、吞嚥困難及呼吸喘心悸等情形就醫，血液檢驗及心電圖檢查結果並無異常。經診斷為蕁麻疹、血管神經性水腫、氣喘及僵直性脊椎炎等，皆為個案接種疫苗前即有之症狀。而其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致嚴重過敏反應之合理期間。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。

49. 臺中市蔣○○（編號：4759）

本案經審議，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 19 日因下肢無力及尿失禁等情形就醫，經檢查及檢驗後診斷為後天免疫不全病毒感染併發腦白質病變。查個案接種疫苗前已有免疫不全相關症狀，且依其免疫低下程度判斷其感染已有相當時日。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。

50. 臺中市李○○（編號：3503）

本案經審議，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 44 日常規回診之血液檢驗結果顯示血小板輕微低下，隔日即恢復正常。其症狀不符合免疫性血小板低下之典型病程，且距離接種時間已久。相關檢驗及檢查結果亦不符合血栓併血小板低下症候群

之臨床表現。另個案眼部不適情形，經診斷為乾眼症、眼部疲勞所致。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。

51. 新北市張○○ (編號：3236)

本案經審議，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即出現視力模糊情形，就醫後診斷為左眼視網膜靜脈阻塞。其症狀發生時間不符合接種疫苗後導致血栓之合理期間。又個案本身有高血壓、高血脂及白內障等疾病史。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。

52. 彰化縣謝○○ (編號：3539)

本案經審議，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 日因右小腿出現紅腫情形就醫，經醫師診斷為蜂窩性組織炎、糖尿病。其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。又個案本身有糖尿病、高血脂等發生血栓之高風險因子。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。

53. 桃園市翁○○ (編號：2983)

本案經審議，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 日起陸續因發燒、嘔吐及嗜睡等情形就醫，血液檢驗結果顯示有感染情形，胸部 X 光檢查顯示雙側肺浸潤併肺積水，後續發生瀰漫性血管內凝血、急性腎衰竭及輕微血小板低下等敗血症病理變化。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，個案症狀為感染症所致，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。

54. 高雄市宋○○ (編號：2809)

本案經審議，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小板低下之症狀與接種 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 3 萬 5,000 元。

55. 桃園市葉○○ (編號：2996)

本案經審議，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 日因嘔吐、昏厥等情形送醫，到院時血壓高，經醫師診斷為左側基底核自發性腦出血。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。又個案本身有高血壓、糖尿病控制不佳等疾病史，為發生腦中風之高風險族群。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。

56. 桃園市林○○○ (編號：2991)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後主訴有下肢、右側肢體無力等情形，就醫影像學檢查顯示腰椎、頸椎退化性疾患及多處骨關節炎。依據個案就醫病歷記載，其步態不穩、緩慢情形已 4 個月，且接種疫苗前即曾因頸椎椎間盤移位、頸椎關節退化及右膝骨關節炎等骨科疾患多次就醫。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。

57. 臺北市許○○（編號：3694）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有心律不整、過度換氣等疾病史。本次接種疫苗後因心悸、胸悶等情形就醫，多次就醫檢查結果除原有之心律不整外，並無其他異常之發現。故個案不適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。

58. 苗栗縣陳○○（編號：3774）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸悶、心悸情形就醫，經診斷為心室早期收縮。相關檢驗及檢查結果顯示並無心肌受損或心臟發炎情形。而目前醫學實證顯示接種疫苗不會造成心室早期收縮。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。

59. 彰化縣蕭○○（編號：4663）

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，個案經診斷為右耳突發性聽力喪失。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。

（二）討論個案

1. 臺中市邱○（編號：3674）

本案經審議，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 日因頭痛、意識改變等情形送醫。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。腦脊髓液檢驗結果顯示有發炎情形，臨床診斷為腦膜腦炎。依據個案檢驗及檢查結果綜合研判，應為病毒感染所致，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。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。惟為釐清症狀與預防接種之關係，所施行之醫療檢查，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 1 款規定，給予醫療補助新臺幣 2 萬元。

2. 高雄市林○○ (編號：3666)

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 12 日因複視情形就醫，經診斷為左側第六對腦神經麻痺。目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，發生眼球運動障礙 (腦神經麻痺) 之機率並未增加。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。

3. 花蓮縣蔡○○ (編號：3639)

本案經審議，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 2 日出現右側肢體無力及頭痛情形，隔日因意識改變就醫。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，其症狀發生時間亦不符合接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後發生血栓併血小板低下症候群之合理期間。此外，目前醫學實證顯示，此年齡層接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後發生靜脈血栓之機率並未增加。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。

4. 臺北市趙○○（編號：5017）

請幕僚單位再確認本案就醫病歷及相關資料後，下次再議。

5. 臺北市溫○○（編號：3747）

本案經審議，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 日因左側臉部、肢體活動異常情形就醫，經診斷為梗塞性腦中風。相關檢驗及檢查結果皆不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案本身有高血糖、血脂異常等中風危險因子。故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。

6. 桃園市鍾○○（編號：3320）

本案經審議，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 日出現臉歪、左手麻等情形就醫，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。影像學檢查顯示頸動脈粥狀硬化。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。又個案本身有高血壓、高血脂等高風險因子。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。

7. 高雄市謝○○（編號：2740）

本案經審議，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反應遲鈍、記憶力下降等情形，而後持續有認知問題，於接種後 2 週因右肢無力、跌倒就醫。就醫檢查顯示腦壓持續升高，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。而個案出現症狀時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。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。惟為釐清症狀與預防接種之關係，所施行之醫療檢查，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 1 款規定，給予醫療補助新臺幣 20 萬元。

8. 臺北市李○○ (編號：3688)

本案經審議，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右臉歪斜、右手麻木無力等情形就醫，神經傳導檢查結果顯示為脫髓鞘多發性神經病變，其症狀發生時序無法確定與接種 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 15 萬元。

9. 嘉義市許○○ (編號：3289)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有腦膜炎及抽搐病史，於接種疫苗前亦曾因頸部痙攣、頭痛伴視力模糊、噁心嘔吐等情形數次就醫，其本次接種疫苗後出現癲癇發作情形，經研判與其潛在疾病有關，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。

10. 高雄市郭○ (編號：3108)

本案經審議，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 日因背部紅疹情形就醫，經診斷為血小板減少症。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。查個案屬高齡族群，且本身有慢性血小板低下病史。依據個案本次病程與治療

反應判斷，亦與接種疫苗後可能引起之免疫性血小板低下不符。個案後續因感染導致敗血症死亡。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，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀及死因與接種 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. 臺中市張○○ (編號：3495)

本案經審議，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 10 日出現身體多處瘀斑，就醫後診斷為骨髓分化不良症候群合併芽細胞過多。後續個案因急性骨髓性白血病併發肺炎死亡。個案之血小板低下情形與白血病有關。而依據目前醫學實證，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。綜上所述，個案症狀及死因與接種 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。

12. 臺北市魏○○ (編號：3744)

本案經審議，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 日出現頭暈、步態不穩及口齒不清等情形就醫，影像學檢查結果顯示為急性腦梗塞。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。又個案本身有高血壓、糖尿病及高血脂等疾病史，為腦中風發生之高風險族群。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. 臺中市張○○ (編號：3676)

本案經審議，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死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀，且其症狀發生時間亦不符合接種 COVID-19 疫苗(AZ)後發生血栓併血小板低下症候群之合理期間。病理解剖報告載明其冠狀動脈左迴旋支粥狀硬化併狹窄，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。因冠心病引發急性心肌梗塞，導致心因性休克死亡。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。

14. 高雄市李○○（編號：3977）

本案經審議，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暈、昏厥情形送醫，影像學檢查結果顯示為主動脈剝離。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、陳舊性腦中風及缺血性心臟病等多重疾病史。故個案死因與接種 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。

15. 臺北市陳○○（編號：5008）

本案經審議，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 日起陸續出現發燒、皮膚紅疹及關節痛等情形，就醫後診斷為成人多系統炎性症候群。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（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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 6 萬 5,000 元

16. 高雄市林○○（編號：3659）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案皮膚紅疹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。

17. 臺北市許○○（編號：3557）

本案經審議，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 日因發燒、喉嚨痛及痠痛無力等情形就醫，經診斷為心肌炎。查個案發生症狀時間不符合接種 COVID-19 疫苗(AZ)後可能引起急性心肌炎之合理時間。惟個案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 5 萬元。

18. 嘉義縣張○○（編號：3568）

本案經審議，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 日因胸痛、心悸情形就醫，相關檢驗及檢查結果並無異常，不符合急性心包膜炎之臨床表現。經綜合研判，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。

19. 高雄市趙○○（編號：2920）

本案經審議，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洗腎瘻管阻塞情形就醫。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，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。血液檢驗結果顯示有感染情形，胸腹部影像學檢查結果顯示為肺炎。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，不會造成

感染症。又個案為洗腎患者且本身有眾多共病，為感染之高風險族群。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。

20. 高雄市林○○（編號：3117）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有藥物濫用史，於接種疫苗後 12 日死亡。病理解剖報告載明死因為藥物濫用造成嗎啡中毒，續發中毒性休克，屬意外死。故個案死因與接種 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。

21. 高雄市李○○○（編號：3120）

本案經審議，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 日因呼吸喘就醫，經診斷為急性冠心症、肺炎。而 COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案本身有高血壓、陳舊性腦中風及冠狀動脈疾病合併三條血管阻塞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及肺炎有關，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。

22. 桃園市陳○○（編號：3334）

本案經審議，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。病理解剖報告載明死因為急性腎盂腎炎引起敗血性休克。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。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。

23. 臺北市詹○○（編號：3623）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身有高血壓、糖尿病等疾病史，於接種疫苗後 70 日因暈眩跌倒導致骨折就醫，尿液培養結果顯示有細菌感染。出院後 11 日因左側無力、嘔吐等情形就醫，腦部電腦斷層掃描結果顯示急性腦梗塞及顱內動脈粥狀硬化併狹窄，胸部 X 光顯示為雙側肺部浸潤增加，痰液培養結果顯示有多種細菌感染。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，個案症狀及死因與感染症及其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。

24. 高雄市場○○（編號：3865）

本案經審議，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 日因高血糖、意識混亂及譫妄等情形就醫，胸部 X 光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，不會造成感染症。又個案本身有肝硬化、凝血功能障礙及血小板低下症等多重疾病史。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(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. 高雄市黃○○○（編號：3867）

本案經審議，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 日死亡。病理解剖報告載明死因為肝硬化及肝臟多發性惡性腫瘤。解剖發現個案肝臟出現多顆腫瘤，且腫瘤已侵犯至外膜層併有大量腹水。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。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。

26. 高雄市朱○○（編號：3879）

本案經審議，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 日起陸續因左大腿瘀斑及呼吸喘情形就醫，血液檢驗結果顯示有感染情形，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，不會造成感染症。查個案屬高齡族群，且本身具多重疾病史，為感染之高風險族群。綜上所述，個案死因與感染症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。

27. 嘉義市盧○○（編號：4093）

本案經審議，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併細菌性肺炎，其中 2 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。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，個案死因與其潛在心血

管疾病及感染症有關，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。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. 高雄市場○○○ (編號：4099)

本案經審議，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。病理解剖報告載明個案生前患有高血壓、糖尿病、中風致左側偏癱及臥床，因高血壓性心肌病變合併肺炎，引發中樞神經衰竭及多重器官衰竭死亡。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，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。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. 臺中市陳○○ (編號：3502)

本案經審議，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 日因咳嗽、嘔吐腹瀉等情形就醫，胸部 X 光檢查結果顯示惡性腫瘤雙側肺轉移，血液培養結果顯示有細菌感染。查個案患有惡性血管肉瘤合併多重轉移，且既有血小板低下情形。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，不會造成感染症。綜上所述，個案死因與其癌症病程惡化有關，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。

30. 基隆市黃○○（編號：3757）

本案經審議，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 日因呼吸困難、胸悶及腹瀉等情形就醫，心電圖檢查結果顯示為心肌梗塞。查個案接種疫苗前幾日即因胸悶數日住院，經診斷為冠心病。其本次發生症狀與接種前之冠心病為同一病程。個案於接種疫苗後 27 日因血糖高、頭暈跌倒等情形就醫而後死亡，經診斷為肺炎導致敗血性休克。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。

31. 新北市周○○（編號：4305）

本案經審議，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 日因突然暈倒送醫，影像學檢查結果顯示瀰漫性蜘蛛膜下腔出血及腦室內出血。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、末期腎病接受血液透析等疾病史。綜上所述，個案死因為其潛在疾病導致自發性腦內出血，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。

四、散會：下午 5 時。