

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 170 次會議紀錄

時間：110 年 12 月 16 日（星期四）下午 1 時 30 分

地點：本部疾病管制署 1 樓會議室

主席：邱召集人南昌

紀錄：廖子駒

出席人員：朱娟秀委員、呂俊毅委員、李旺祚委員、李禮仲委員、林欣柔委員、洪焜隆委員、紀鑫委員、張淑卿委員、張濱璿委員、陳志榮委員、陳錫洲委員、傅令嫻委員、黃秀芬委員、黃富源委員、黃鈺生委員、楊文理委員、楊秀儀委員、趙啟超委員、龍厚伶委員、蘇錦霞委員

請假人員：吳榮達委員、黃立民委員

出席專家：黃玉成醫師、周聖傑醫師、陳宇欽醫師、陳宜雍醫師

列席單位及人員：

社團法人國家生技醫療產業策進會：廖金鳳、李姿頤、林韻佳

本部疾病管制署：張專門委員育綾、林醫師詠青、陳婉伶、蔡濟謙、賴敬方、楊喬安

一、主席致詞：（略）

二、報告事項：

第 169 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) 嘉義市歐○○（編號：2685）

經審議小組會議討論決議，待向婦產科醫療專家徵詢意見後，再行審議。

(2) 新竹縣陳○○ (編號：2939)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案自述接種後有視力模糊、眼壓增高及肌肉無力等症狀，然眼壓檢查顯示無異常，後續神經學檢查、體感誘發電位 (SSEP)、雙眼視覺誘發電位 (VEP)、腦部及頸椎磁共振造影檢查報告亦皆顯示無異常。故本案僅有個案主述主觀症狀，並無客觀之身體診察或實驗室檢查佐證確有受害之事實，個案之症狀應為心理因素所致之主觀反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 3 款規定，不予救濟。

(3) 苗栗縣陳吳○○ (編號：2608)

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，個案本身屬高齡族群，且有頸動脈粥狀硬化、高血壓及高血壓性心臟病等高風險因子，其接種疫苗後之症狀經診斷為腦梗塞、高血壓性心臟病併心臟衰竭，惟個案於接種疫苗前之顱內血管超音波檢查報告已顯示中度頸動脈粥樣硬化，而後續之電腦斷層檢查顯示之許多慢性血管壁粥狀硬化，亦非數日可以形成。又依目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 後，各類血栓 (包含缺血性中風及出血性中風等) 之發生風險並未顯著增加。綜上所述，個案腦梗塞及高血壓性心臟病之症狀應與其潛在疾病有關，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。

(4) 雲林縣林○○ (編號：2299)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種後出現全身不適、身體疼痛及呼吸困難等症狀，經醫院診斷為頭痛。據雲林基督教醫院病歷記載，個案自 25

歲開始即有左側頭痛伴嘔吐之病史，並持續以止痛藥物治療。而個案接種後隔日之住院係屬事先安排之檢查，並非因預防接種後出現症狀所致。綜上所述，個案之頭痛症狀應與其潛在疾病有關，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) 新竹縣彭○○ (編號：3088)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為急性腦梗塞，惟個案之血小板及 D-dimer 檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案本身屬高齡族群，具有心血管疾病風險，而依目前醫學實證顯示，60 歲以上之高齡族群，接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後發生動靜脈血栓症之風險並無顯著增加。綜上所述，個案腦梗塞之症狀與接種 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。

(6) 新北市劉○○ (編號：3370)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為急性腦梗塞及肺結核。而個案電腦斷層檢查報告顯示有血管狹窄，且個案血液檢驗結果顯示個案有高血脂，又目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 後，各類血栓 (包含缺血性中風及出血性中風等) 之發生率並無顯著增加，個案腦梗塞之症狀應與其潛在疾病有關。此外，個案肺部檢查之異常結果，經抗酸性染色檢驗顯示為分枝桿菌，診斷為肺結核。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。

(7) 苗栗縣姚○○ (編號：2756)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案呼吸不順及胸悶等症狀於接種後 3 日出現，並非急性過敏反應。而醫院 X 光及心電圖檢查報告皆未發現栓塞相關之異常，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。

(8) 新竹縣蔡劉○○ (編號：3078)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身屬高齡族群，有高血壓、心臟衰竭、心房纖維顫動等多重疾病史。個案反覆住院之診斷包含泌尿道感染、肋膜積水及心臟疾病等，而個案 D-dimer 檢驗結果亦與血栓併血小板低下症候群之臨床表現並不相符。綜上所述，個案之症狀應與感染症及其潛在疾病有關，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。

(9) 雲林縣劉○○ (編號：3275)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，其接種部位膿瘍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 (以下同) 3 萬元。

(10) 臺南市陳○○ (編號：2902)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，其紫斑症之症狀無法確定與接種季節性流感疫苗之關聯性，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 5 萬元。

(11) 高雄市郭○○ (編號：2263)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案不自主抽搐及眨眼之症狀，經醫院診斷為妥瑞症，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。

2. 討論個案

(1) 雲林縣黃○○ (編號：2935)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現研判，個案骨髓炎之症狀可能為卡介苗引起，惟菌種鑑定報告顯示未長菌，故無法確定與接種卡介苗之關聯性，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 20 萬元。請繼續追蹤個案預後情形 1 年，並每 6 個月提會報告。

(2) 臺東縣邱○○ (編號：2269)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種前曾因眩暈、耳鳴、噁心及步態不穩等症狀就醫。其接種疫苗後出現疲勞無力、焦慮及注意力不集中等非專一性症狀，腦部多巴胺掃描檢查報告顯示雙側紋狀體的多巴胺轉運能力降低，經醫師診斷為帕金森氏症。然因個案腦部磁共振造影檢查結果顯示其腦部病灶非急性病灶，且其腦脊髓液檢驗並無明顯異常，故個案之症狀應非屬疫苗接種所導致之神經學不良反應。另個案之抗核抗體異常係在接種疫苗後 5 個月始出現，不符合疫苗導致之合理期間，故亦難認係疫苗所引發。綜上所述，其症狀應與帕金森氏症有關，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。

(3) 嘉義縣蔡○○ (編號：2960)

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，個案經診斷為血小板低下症，惟個案 D-dimer 檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之典型臨床表現。依現有醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後，血小板低下症之風險確有增加，但依據申請書及調查表記載，個案血小板低下症之症狀於接種後 1 至 2 天即出現，與疫苗免疫反應引起血小板低下症之合理期間不符。綜上所述，個案血小板低下症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 3 萬元。

(4) 嘉義縣郭○○ (編號：2961)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案死因依病理解剖報告記載為頭部撞擊，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，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 30 萬元。

(5) 花蓮縣朱○○ (編號：2555)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，目前對於接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後發生嗜酸性肺炎之醫學文獻僅有個案報告，尚無以群體為研究對象之醫學文獻，故鑑定其嗜酸性肺炎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 6 萬元。

(6) 基隆市林○○ (編號：2327)

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，個案經診斷為格林巴利症候群，目前部份醫學實證顯示，COVID-19 疫苗（AZ）與格林巴利症候群之間可能具關聯性，故個案格林巴利症候群之症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗（AZ）之關聯性，考量個案於醫療過程中使用自費免疫球蛋白，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 40 萬元。

(7) 桃園市王○○（編號：2336）

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，現有醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗（AZ）後，血小板低下症之風險確有增加，而個案於接種後 8 天出現血小板低下症之症狀，與合理時間相符，故個案血小板低下症之症狀與接種 COVID-19 疫苗（AZ）有關，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 30 萬元。

(8) 花蓮縣吳○○（編號：2562）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案血小板及纖維蛋白原檢驗結果與臨床上典型之血栓併血小板低下症候群並不相符。考量個案 D-dimer 檢驗結果，個案症狀應屬一般性嚴重肺栓塞。因個案本身屬高齡族群，且有左橋腦梗塞、血脂異常、高尿酸血症及高血壓等高風險因子，故個案肺栓塞之症狀應與其潛在疾病有關，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。

(9) 基隆市詹○○（編號：2666）

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，個案經診斷為格林巴利症候群，目前部份醫學實證顯示，COVID-19 疫苗（AZ）與格林巴利症候群之間可能具關聯性，故個案格林巴利症候群之症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗（AZ）之關聯性，考量個案於醫療過程中使用自費免疫球蛋白及葉克膜，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 50 萬元。

(10) 臺東縣陳○○（編號：2369）

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，個案經診斷為格林巴利症候群，而個案核磁共振檢查顯示有腦栓塞及橫靜脈竇栓塞，血小板亦有低下情形，惟其 D-dimer 與 anti-PF4 檢驗結果與血栓併血小板低下症候群之典型臨床表現並不相符。目前部份醫學實證顯示，COVID-19 疫苗（AZ）與格林巴利症候群、血栓併血小板低下症候群之間可能具關聯性。綜上所述，個案格林巴利症候群之症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗（AZ）之關聯性，考量個案於醫療過程中使用自費免疫球蛋白及葉克膜，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 120 萬元。

(11) 臺南市黃○○（編號：2368）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案死亡證明記載死因為心房顫動及心臟衰竭所引起之急性心肺衰竭。而個案於接種前已有心房顫動及心臟衰竭疾病史，且個案 2021 年 5 月之心臟超音波檢查即顯示有中度主動脈瓣關閉不全及心包膜積液。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) 南投縣徐○○（編號：2387）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案死亡證明記載死因為急性心肺衰竭、糖尿病、高血壓、心臟瓣膜不全及慢性腎衰竭。個案本身有高血壓、糖尿病及長期洗腎等疾病史，據病歷記載，個案經醫師診斷有嚴重主動脈狹窄，有猝死風險。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史所致，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。

(13) 南投縣蔡○○（編號：2390）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案死亡證明記載死因為急性呼吸衰竭、肺炎及心臟衰竭。個案本身有高血壓、缺血性心臟病、高血脂等高風險因子，且個案於接種前已有呼吸道症狀。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史及肺部感染所致，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。

(14) 桃園市彭○○（編號：2396）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案死亡證明記載死因為心肺衰竭。個案本身有高血壓性心臟病、缺血性心臟病、心律失常等高風險因子，個案死因應為其潛在慢性病病史所致，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。

(15) 嘉義市周○○（編號：2474）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案死亡證明記載死因為腦出血併呼吸衰竭、末期腎病變。個案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。個案腦部斷層檢查顯示腦水腫及膽管炎，而個案本身有糖尿病、高血壓及末期腎病變，皆為腦水腫之高風險因子。個案腦部磁共振造影檢查顯示腦炎，血液培養顯示大腸桿菌感染，推斷可能因感染症而致腦部病變，進而導致腦出血。綜上所述，個案死因應為其潛在疾病所致，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。

(16) 臺中市呂○○（編號：2640）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案死亡證明記載死因為心肺衰竭、糖尿病及慢性腎病變。個案本身有慢性腎衰竭、糖尿病等病史，接種前亦經醫師診斷有肺水腫及心臟衰竭。綜上所述，個案死因應為其潛在疾病所致，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。

(17) 臺中市陳○○（編號：3089）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身有糖尿病、慢性腎病、充血性心衰竭等疾病史，其死因經病理解剖報告記載為糖尿病併發冠狀動脈心臟病、心肌缺血急性梗塞，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，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 30 萬元。

(18) 新北市陳○○ (編號：3212)

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 32 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，又個案已屬高齡族群，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 (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) 南投縣賴○○ (編號：2549)

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 20 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，而個案本身有高血壓、肺纖維化及慢性阻塞性肺病等慢性病病史，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 (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) 彰化縣邱○○ (編號：2807)

本案經審議，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 1 日即發生症狀，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。又個案於接種疫苗前曾因冠狀動脈阻塞而接受冠狀動脈支架置放術，並有高血壓、慢性缺血性心臟病及瓣膜性心臟病等心血管風險因子。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史引起心血管疾病所致，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。

(21) 彰化縣劉○○ (編號：2858)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及

相關檢驗結果等研判，個案本身有糖尿病、高血壓及慢性腎衰竭等慢性病病史，急診就醫時心電圖檢查結果及血液檢驗數值均符合心肌梗塞診斷，又個案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。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史引起心肌梗塞所致，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。

(22) 苗栗縣許○○ (編號：3094)

本案經審議，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 5 日後發生癲癇，電腦斷層掃描結果顯示蜘蛛膜下腔出血及疑似腦靜脈竇血栓。個案於接種疫苗前曾因車禍接受 2 次頭部手術，為癲癇發作之高危險族群，其蜘蛛膜下腔出血應為癲癇發作後之頭部外傷所致，均與接種疫苗無關。又個案血液檢驗數值與血栓併血小板低下症候群之臨床表現並不相符，且血栓症狀未經治療即自行改善。惟依據發生時序及現有醫學實證文獻，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 12 萬元。

(23) 新北市林楊○○ (編號：3246)

本案經審議，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 日後發生發燒及呼吸喘，血液檢驗數值顯示有感染及血糖值異常情形，胸部 X 光顯示肺部有感染現象。又個案本身有糖尿病病史，研判個案應為糖尿病控制不佳且有肺部感染症狀導致多重器官衰竭，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，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。

(24) 臺南市邱○○ (編號：2374)

本案經審議，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大量肺血管脂肪栓塞，其原因為個案於家中意外跌倒造成右手尺骨、橈骨及第 4-5 頸椎交界處骨折所致，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。個案經病理解剖，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 30 萬元。

(25) 臺南市陳○ (編號：2415)

本案經審議，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，本身有糖尿病、高血壓、冠狀動脈心臟病等疾病史，且死亡前心電圖及心臟超音波檢查結果均顯示心臟狀況不佳。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史引起心肌梗塞所致，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。

(26) 彰化縣李梁○○ (編號：2768)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案於接種疫苗後 7 日出現意識不清，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間 (30 分鐘內) 不符，又個案具肺癌及肺積水、積膿等疾病史，研判個案死因應為其肺癌病程所致，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。

(27) 新北市許○○ (編號：2896)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後兩週出現腹瀉及血壓低情形，又個案本身有末期腎病併長期接受血液透析治療，血壓變動為常見血液透析後反應，糞便檢驗及血液培養結果均顯示為細菌感染，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。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史及細菌感染引發敗血症所致，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。

(28) 彰化縣王○○ (編號：2900)

本案經審議，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因肋膜囊炎併有化膿性肋膜囊炎併局部膿胸、支氣管炎併支氣管性肺炎致呼吸衰竭。COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成肺炎。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，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 30 萬元。

(29) 屏東縣伍○ (編號：3091)

本案經審議，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 光檢查報告顯示疑似肺炎，與死亡證明書所載相符，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)彰化縣廖○○（編號：3186）

本案經審議，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患有嚴重肥厚心肌病變、鬱血心臟病及重度冠狀動脈硬化疾病併狹窄等心臟病變，血液檢驗數值及心電圖檢查結果均符合心肌梗塞，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，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 30 萬元。

(31)新北市吳○○（編號：3240）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及現有醫學實證等研判，個案接種疫苗 5 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。再者，個案屬高齡族群，根據現有醫學實證文獻顯示，60 歲以上的高齡族群接種 COVID-19 疫苗（AZ）不會增加動靜脈血栓症之風險。又個案本身有糖尿病、高血壓、高血脂及心臟疾病等慢性病史，且死亡前有發燒情形，也可能為新發生之感染症。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史或感染症所致，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。

(32)新北市施王○○（編號：3241）

本案經審議，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 27 日出現呼吸困難，心臟超音波檢查結果顯示有心肌梗塞，心導管檢查結果顯示有多條冠狀動脈狹窄，此非短期內可發生之病理變化。又個案本身有鬱血性心衰竭及末期腎病等疾病史。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史引起

心肌梗塞合併心因性休克所致，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。

(33) 新北市陳○○（編號：3252）

本案經審議，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 11 日死亡，死亡證明書載明為自然死、呼吸衰竭，觀個案死亡時間並不符合疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內），根據現有醫學群體為基礎之研究文獻顯示，接種 COVID-19 疫苗（AZ）不會增加猝死之風險，又個案本身年事已高，且有慢性阻塞性肺病及慢性呼吸衰竭需長期使用呼吸器之慢性病史。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。

(34) 屏東縣莊○○（編號：2315）

本案經審議，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於食道上段卡有飾品樣異物，嵌入食道壁併化膿性細菌性食道炎併膿瘍形成，因氣管噎塞大量食物窒息，屬意外死亡，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，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 30 萬元。

(35) 苗栗縣黃○○（編號：2417）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案血液檢驗數值顯示有感染情形，胸部 X 光檢查報告顯示有雙側肺炎，與死亡證明書所載相符，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，個案之肺炎與接種 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) 臺中市蔡○○（編號：2454）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案尿液檢驗結果顯示有細菌感染，胸部 X 光檢查報告顯示疑似肺炎，與死亡證明書所載相符，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，個案死因應為肺炎引起急性呼吸衰竭所致，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。

(37) 南投縣黃○○（編號：2553）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案於接種疫苗後 8 日出現意識不清，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內）不符，又個案於疫苗接種前曾接受冠狀動脈支架置放術，且後續心電圖監測及心臟超音波檢查結果均顯示心臟功能仍不佳。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史引起心血管疾病所致，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。

(38) 屏東縣朱○○（編號：2817）

本案經審議，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 光檢查報告顯示有雙側肺炎，又尿液及血液皆檢驗出大腸桿菌，且有膿尿情形。故個案之症狀應為肺炎及泌尿道感染引發敗血症所致。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。

(39) 彰化縣廖○○（編號：2905）

本案經審議，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 8 日死亡，胸部 X 光檢查報告顯示疑似肺炎，又個案本身有肺結核病史，且後續痰液追蹤結果均顯示肺結核控制不佳，與死亡證明書所載相符。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) 彰化縣洪○○（編號：2941）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案於接種疫苗後 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，又個案為攝護腺癌、膀胱癌及高度懷疑肺癌患者，其接種疫苗前即有呼吸喘且自發呼吸狀況不佳情形，故研判個案死因應為其癌症病程所致，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。

(41) 臺中市邱○○（編號：3425）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案於接種疫苗後隔日出現呼吸費力、血氧低而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內）不符。又個案有腎臟腫瘤合併肺及骨轉移之疾病史，其接種疫苗前即有呼吸困難情形，故研判個案死因應為其癌症病程所致，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。

四、臨時動議：無

五、散會：下午 4 時 50 分。