

# 衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 176 次會議紀錄

時間：111 年 3 月 24 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：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、  
張委員濱璿、陳委員志榮、陳委員宜雍、陳委員銘仁、  
陳委員錫洲、黃委員立民、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：翁醫師德甫、陳醫師宇欽、傅醫師令嫻、曾醫師慧恩

請假人員：楊委員秀儀、趙委員啟超、吳醫師美環、李醫師旺祚、  
龍委員厚伶

列席單位及人員：

社團法人國家生技醫療產業策進會：簡吟真、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、陳俊佑

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 175 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) 新竹縣田○○ (編號：3845)

本案經審議，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 (Moderna) 當日出現意識改變、右側無力等症狀，腦部電腦斷層檢查結果顯示左側總頸動脈阻塞伴有左大腦灌注減少，經醫師診斷為左側大腦中動脈梗塞伴隨右側偏癱及失語症，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，個案心電圖顯示心房震顫，為腦梗塞之危險因子，然考量個案於接種當日即出現症狀，且本身高血壓、高血脂及心臟衰竭等疾病史，研判個案之腦梗塞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。

(2) 臺南市曹○○ (編號：3581)

本案經審議，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 COVID-19 疫苗 (AZ) 接種後 3 日出現頭暈及頭痛情形，腦部磁振造影檢查顯示腦出血，未發現梗塞，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，考量個案本身之飲酒習慣及急診就醫時有觀察到高血壓之狀態，研判個案自發性腦出血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。

(3) 新北市郭○○ (編號：3587)

本案經審議，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 (Moderna) 1 日後出現左臂無力及倦怠等症狀，經醫師診斷為腦血管動靜脈畸形及腦中風，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，考量個

案於接種 1 日後即出現症狀，且個案本身有慢性阻塞性肺病、高血脂及抽菸習慣，研判個案之腦中風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) 臺南市莊○○ (編號：3574)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種第二劑 COVID-19 疫苗 (Moderna) 當日出現前額及頭部劇烈疼痛，腦部電腦斷層檢查未顯示顱內出血或大面積梗塞，雙側內頸動脈和椎基底動脈粥樣硬化，血小板及血清抗體檢查均無異常，經醫師診斷為急性青光眼，查個案於接種前有因視力模糊及眼睛疲勞至眼科診所就醫。目前並無 COVID-19 疫苗與急性青光眼相關性之實證；接種疫苗後之反應於醫學常理上亦與急性青光眼之病理機轉不相符。綜上所述，個案青光眼及頭痛之症狀應與其眼部潛在疾病有關，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) 彰化縣廖○○ (編號：3806)

本案經審議，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 (Moderna) 前有腎結石及腎積水等問題，住院接受輸尿管取石術後，發生嚴重血管內溶血現象，合併黃疸、腎功能惡化及血小板低下，經醫師診斷為腎衰竭、血栓性微血管病變及泌尿道感染。依個案 ADAMTS-13 檢查結果，可排除血栓性血小板低下性紫斑症。依個案血管內溶血、破碎紅血球、血小板低下及腎損傷情形，及個案病況對血漿置換術反應良好判斷，個案血栓性微血管病變疑為非典型溶血型尿毒症引起。

非典型溶血型尿毒症為補體功能異常導致免疫及凝血系統嚴重活化之罕見疾病，通常與基因突變有關。綜上所述，個案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。

(6) 新北市陳○○ (編號：4071)

本案經審議，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 COVID-19 疫苗 (AZ) 接種 15 分鐘後出現頭暈、麻木症狀，依個案脈搏、呼吸、酸鹼值及二氧化碳分壓判斷，為典型之換氣過度，屬於因心理因素所致之反應，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。

(7) 花蓮縣鄭○○ (編號：2706)

本案經審議，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 COVID-19 疫苗 (AZ) 接種 2 日後發生冒冷汗及四肢發麻等症狀，醫師診斷為冠狀動脈疾病導致之心絞痛及高血脂症。又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，血液之總膽固醇及三酸甘油酯檢驗結果顯示個案高血脂之情形。綜上所述，個案之症狀為冠狀動脈疾病及高血脂所致，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。

(8) 臺中市吳○○ (編號：2612)

本案經審議，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 (Moderna) 2 週後發生眼部及臉部不適情形，醫師診斷為貝爾氏麻痺，目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，貝爾氏麻痺之發生率並無顯著增加，又個案有糖尿病及高血壓疾病史，而醫學實證顯示糖尿病及高血壓

患者之貝爾氏麻痺發生率顯著增加。綜上所述，個案貝爾氏麻痺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。

(9) 基隆市唐○○ (編號：2772)

本案經審議，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 (Moderna) 7 日後發生右側無力症狀，經醫師診斷為末梢血管疾病，續於接種 46 日後發生右半舌及右下頷區域麻木，醫師診斷為腦梗塞。個案本身有糖尿病、高血壓及出血性中風等疾病史，94 年時曾有輕度中風導致左半偏癱情形。此次右半舌及右下頷區域麻木之狀況於接種後 46 日始發生，依病程判斷，應為舊病變所致。綜上所述，個案腦梗塞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。

(10) 新北市鄭○○ (編號：3469)

本案經審議，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) 6 日後發生左腳踝腫痛，查個案於接種前 (110 年 7 月 14 日) 曾有左下肢腫痛情形，據病歷記載，醫師懷疑左腳踝腫痛為痛風、左小腿腫痛為皮下脂肪部位發炎；左腳踝及左小腿之病理組織報告顯示為中膈和小葉脂膜炎。綜上所述，個案接種疫苗後之左下肢腫痛症狀應與接種前之腫痛為同一病程，故研判左下肢腫痛之症狀與接種 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) 新北市黃○○ (編號：3366)

本案經審議，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) 15 日後發生左側無力症狀，經醫師診斷為右內囊急性缺血性中風、腦海綿狀血管瘤伴出血傾向，腦部磁振造影檢查報告顯示個案右側內囊後支有亞急性梗塞、多處海綿狀血管瘤並有多處皮質與皮質下小出血。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，亞急性梗塞應為個案病歷所載之血糖異常或高血脂所致，至於腦部出血傾向則是海綿狀血管瘤所致，而海綿狀血管瘤之成因是先天性異常。綜上所述，個案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。

(12) 苗栗縣宋○○ (編號：2936)

本案經審議，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) 34 日後發生右側脰區出現疼痛及墜物感症狀，個案動靜脈超音波檢查顯示右腳有深層靜脈血栓，然而個案之血小板及 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。個案本身有紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎等自體免疫疾病史，長期服用抗凝血藥物。自體免疫疾病患者為動靜脈血栓之高危險群，而個案於 108 年也曾有右下肢靜脈血栓情形。綜上所述，個案靜脈血栓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。

(13) 嘉義市王○○ (編號：3598)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗不會造成流產，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 疫苗後出現流產死胎之比率並未高於孕婦一般流產死胎之比率，而個案因年齡原因屬高危妊娠族群，且依病歷記載有子宮肌瘤及子宮內膜異位等疾病，亦可能為流產之原因。綜上所述，個案死產之情形認定與接種 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。

(14) 臺南市傅○○（編號：3578）

本案經審議，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（BNT）7 日後發生胸悶及冒汗等症狀，經醫師診斷為急性失償性心臟衰竭、心房顫動、冠狀動脈心臟病，個案之症狀病程及檢驗結果不符合心肌炎或心包膜炎之臨床表現，心導管檢查報告則顯示三條冠狀動脈有病變，又個案本身有高血壓病史。綜上所述，個案之症狀應與其潛在疾病有關，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。

2. 討論個案

(1) 新北市賴○○（編號：3404）

本案經審議，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）13 日後發生突發性聽力喪失，突發性聽力喪失發生之原因包括感染、外傷、自體免疫疾病、藥物及血液循環疾病等，而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，故個案突發性聽力喪失之症狀與接種 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。

(2) 桃園市林○○ (編號：2427)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，因病灶之抗酸性染色及培養結果皆為陰性，未能證實為卡介苗菌株之感染，故個案骨髓炎之症狀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，核予救濟金新臺幣 15 萬元。

(3) 新北市曾○○ (編號：4288)

本案經審議，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 (Moderna) 2 日後發生頭痛、呼吸喘等症狀後死亡，死亡證明書記載死因為急性心肺衰竭、敗血症、第二型糖尿病及高血壓。個案本身有高血壓與糖尿病疾病史，在未良好控制的情況下為心血管疾病高危險群，依據個案病歷及疾病史綜合研判，其死因應為急性心肌梗塞等心血管疾病所致，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) 臺南市許○○ (編號：3575)

本案經審議，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 (Moderna) 6 日後死亡，死亡證明書記載死因為心因性猝死、心血管疾病，個案未進行病理解剖，病歷並未記載其他疾病史足以解釋死因，個案死亡發生於接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 後可能發生心肌炎之期間。綜上所述，其死因無法確定與接種 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 50 萬元。

(5) 新北市唐○○ (編號：2889)

本案經審議，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) 隔日出現虛弱情形，2 週後死亡，依據病理解剖報告記載，個案有支氣管炎及間質性肺炎、雙側慢性肋膜囊炎併嚴重沾黏，研判死因為間質性肺炎。間質性肺炎為感染所致，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，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，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(6) 臺中市熊○ (編號：2450)

本案經審議，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) 當日出現無法行走及血氧降低等情形，11 日後死亡，死亡證明書記載為急性呼吸衰竭，依據個案病歷記載，個案有呼吸性酸中毒症狀，為慢性阻塞性肺病發作之徵象，X 光檢查顯示雙肺炎症過程和肺氣腫，發炎指數之 C 反應蛋白也上升，綜合個案本身慢性阻塞性肺病、氣喘及高血壓等疾病史判斷，個案死因應為肺部感染導致既有慢性阻塞性肺病急性惡化，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。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。

(7) 臺中市蘇○○○ (編號：2456)

本案經審議，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 (AZ) 當日出現嘔吐及體溫偏高症狀，隔日死亡，依據病理解剖報告記載，個案呼吸道內管有管灌食物吸入，個案疑似在接受鼻胃管灌食後

發生嘔吐，因個案本身為高齡、失智及癲癇族群，造成咽喉反射障礙，致嘔出之胃內容物無法順利由口排出，而吸入呼吸道引起窒息，綜合個案既有疾病史及病理解剖報告研判，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，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(8) 高雄市張○ (編號：2485)

本案經審議，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 (AZ) 7 日後發生嗜睡及左側偏癱症狀，腦部電腦斷層及腦部磁共振造影檢查顯示有腦梗塞情形，個案經治療改善出院後，又因肺炎住院，於住院中死亡，痰液細菌培養結果為克雷伯氏肺炎菌及抗藥性金黃色葡萄球菌，醫師診斷為雙側肺炎合併敗血症及呼吸衰竭、低血鈉症、陣發性心房顫動合併快速心室反應。而個案之血小板及 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。個案本身有冠狀動脈心臟病、糖尿病、陣發性心房顫動、陳舊性腦中風及高血壓等疾病史，為血管栓塞之高危險群，至於肺炎則屬感染症所致。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。

(9) 臺中市吳○○ (編號：2627)

本案經審議，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 (Moderna) 16 日後發生腹瀉、全身無力及解黑便等症狀，住院治療後死亡，死亡證明書記載死因為腸胃道出血併出血性休克、心肌梗塞。個案於接種 COVID-19 疫苗

(Moderna) 16 日後發生症狀，與 COVID-19 疫苗 (Moderna) 可能引起心肌炎之合理期間不符，個案本身為高齡族群，且有慢性腎病、高血壓及胃食道逆流疾病史，屬心血管疾病高危險群，心血管疾病高危險群在發生急性腸胃道出血引起血壓不穩時，容易合併發生心血管疾病。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。

(10) 桃園市李○○○ (編號：3331)

本案經審議，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) 2 個多月後死亡，死亡證明記載死因為心因性休克及高血壓，個案死亡與接種疫苗時間相差 2 個多月，與 COVID-19 疫苗

(AZ) 可能引起血栓併血小板低下症候群之合理期間不符，個案本身有糖尿病、高血脂症、高血壓及心臟病等疾病史，依據病歷記載，個案於健走後發生昏厥，綜合研判應為運動誘發之急性心肌梗塞，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。

(11) 臺北市鄭○○○ (編號：4488)

本案經審議，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) 當日發燒，發燒症狀持續 3 日，於接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 4 日後死亡。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，個案持續發燒之症狀及血液白血球與 C 反應蛋白上升之情形則符合感染症之徵象，又個案本身糖尿病、高血壓心臟病及慢性腎衰竭等疾病史，除急性感染惡化外，亦

可由急性感染誘發心血管疾病而導致死亡。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) 臺中市陳○○ (編號：2448)

本案經審議，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) 5 日後死亡，死亡證明書記載為金黃色葡萄球菌感染合併敗血性休克、肺炎合併呼吸窘迫症、急性腎衰竭及淋巴癌。個案本身有 T 細胞淋巴癌合併骨髓浸潤疾病史，淋巴癌可引起全血球低下症，而易致反覆與嚴重感染。個案於接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 前即有反覆感染及嚴重貧血情形，個案死因亦由金黃色葡萄球菌感染引起敗血性休克，進而導致器官衰竭，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。

(13) 新竹縣鍾○○ (編號：2595)

本案經審議，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 (AZ) 後 10 日出現四肢及軀幹皮膚點狀出血情形，經醫師診斷為免疫性血小板低下症，腦部電腦斷層血管攝影檢查結果顯示無靜脈血栓形成，經靜脈注射免疫球蛋白後改善。綜上所述，個案之免疫性血小板低下症狀與接種 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 10 萬元。

(14) 臺南市梁○○○ (編號：2671)

本案經審議，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發燒、腹痛且有呼吸困難就醫，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期間不符。胸部 X 光檢查報告顯示有肺部實質化及雙側肺浸潤，疑似肺炎，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。又個案屬高齡族群，且有肺栓塞、心臟病等慢性病病史，且於接種疫苗前即曾因肺栓塞、下肢靜脈血栓、心衰竭及泌尿道感染住院。綜上所述，個案之死因應為肺炎及其潛在疾病導致急性呼吸衰竭，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) 臺南市黃○○ (編號：2760)

本案經審議，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 COVID-19 疫苗(AZ)後 10 日出現頭痛、雙腳及背部瘀青情形，胸部電腦斷層檢查報告顯示有急性肺栓塞，血小板及 D-dimer 檢驗結果符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，經靜脈注射免疫球蛋白及口服抗凝血藥物後改善。綜上所述，個案之血栓併血小板低下症狀與接種 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 15 萬元。

(16) 桃園市黃○○ (編號：3004)

本案經審議，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(AZ)後 7 日因頭痛發燒及肌痛等情形就醫，惟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，下肢靜脈血管超音波檢查報告顯示雙下肢無靜脈血栓情形，後續下肢電

腦斷層血管攝影檢查報告亦顯示無動靜脈血栓或狹窄等現象。查個案門診病歷紀錄顯示自102年起即反覆因膝蓋及下肢疼痛情形就醫，後續亦有服用葡萄糖胺或止痛消炎藥物紀錄。綜上所述，個案之下肢腫痛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) 桃園市蔡○○ (編號：3008)

本案經審議，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 40 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。查個案接種後 21 日曾因口腔嚴重念珠菌感染就醫，後續因持續有嘴巴潰瘍及發燒情形住院，血液培養結果顯示有細菌感染。又個案本身為腎臟細胞癌患者，經腎臟切除後長期進行腹膜透析，且因類風濕性關節炎症狀服用免疫抑制劑 Methotrexate，其口腔及咽喉潰瘍狀況即與 Methotrexate 毒性所常見之黏膜傷害相符。綜上所述，個案之死因與其潛在疾病及藥物導致骨髓抑制副作用所引起之免疫低下，因而造成之急性感感染與敗血症有關，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。

(18) 臺北市陳○○ (編號：3600)

本案經審議，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、全身無力及頭痛等情形就醫，血液檢驗結果顯示血小板低下及 D-dimer 嚴重上升，且有腦靜脈竇血栓及肝靜脈血栓合併蜘蛛網膜下腔出血現象，符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案無慢性病病史，亦無任何固有疾病史足以引起血栓併血小板低下症候

群。綜上所述，個案之血栓併血小板低下症狀與接種 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 250 萬元。

(19) 高雄市蘇○○ (編號：3927)

本案經審議，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，個案自述於接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後 3 週四肢及軀幹出現紅點及瘀青情形，經醫師診斷為免疫性血小板減少症，於門診接受數次口服類固醇治療後改善。查個案接種疫苗後 3 日之血小板檢驗數值正常，惟以發生時間及臨床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 3 萬元。

(20) 南投縣黃○ (編號：3933)

本案經審議，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 日因尿量減少、右腹痠痛及體重減輕一段時日併有下肢水腫情形就醫，腎臟超音波檢查顯示右腎腫塊，切片檢驗結果顯示為泌尿道上皮癌；大腸鏡檢查結果顯示於盲腸發現惡性腫瘤，依兩種惡性腫瘤大小及形狀判斷均已存在個案體內一段時日。個案住院時因肺栓塞及下腔靜脈血栓執行導管導引血栓溶解術，血栓塊送驗結果顯示有惡性肉瘤細胞，與盲腸之惡性腫瘤相同。綜上所述，個案之多重血栓及死因均與其潛在兩種惡性腫瘤併有多處轉移相關，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。

(21) 新北市何○○○ (編號：4118)

本案經審議，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（Moderna）第二劑後 10 日因發燒及雙下肢水腫等情形就醫，心臟及血管電腦斷層檢查報告顯示為右上肺動脈肺栓塞，惟其血小板及凝血功能檢驗結果均不符合血栓併血小板低下症候群，血管超音波顯示無下肢靜脈栓塞。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。綜上所述，個案之急性肺栓塞症狀與 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) 新北市謝○○（編號：3594）

本案經審議，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 日因左手腫脹情形就醫，經醫師診斷為左上肢深層靜脈栓塞。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，然查個案無慢性病病史，住院檢查亦無發現致血栓因子，而血栓發生於上肢靜脈實屬罕見。故研判個案之上肢靜脈血栓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 4 萬元。

(23) 彰化縣陳○○（編號：3415）

本案經審議，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 日因右眼視力模糊情形就醫，經醫師診斷為右眼中心性視網膜動脈阻塞，此症狀引發原因主要為青光眼、高血壓、糖尿病及心血管疾病等。又個案本身有冠狀動脈粥樣硬化心臟病併有三條



血管阻塞、高血壓性心臟病及高血脂症等心血管疾病史。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。綜上所述，個案之症狀應與其潛在心血管疾病有關，與 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) 臺中市林○○○ (編號：2784)

本案經審議，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 日出現發燒、左側無力及意識改變情形，經醫師診斷為右側中大腦動脈梗塞致缺血性腦中風，並發現有心房顫動情形。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，並患有開放性卵圓窗，本次診斷有心房顫動且未曾接受抗凝血治療，皆為產生血栓而易發生腦中風之危險因子，後續出現之肺栓塞症狀亦為心房顫動所致。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。

(25) 臺北市湯○○ (編號：5024)

本案經審議，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手臂疼痛情形，於接種後 13 日因持續有紅腫熱痛情形就醫，經診斷為蜂窩性組織炎。研判可能為接種疫苗後之廣泛性肢體腫脹不良反應，故與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 相關，且個案住院 10 日進行治療，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 4 萬元。至於個案出

院後 8 日因發燒、皮膚過敏等情形就醫，經診斷為過敏及疑似泌尿道感染，查個案本身有紅斑性狼瘡及乾燥綜合症等疾病史。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。故個案出院後再出現發燒及皮膚過敏之症狀，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) 新北市賴○○○（編號：3019）

本案經審議，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 15 日因左眼及嘴唇下垂情形就醫，醫師診斷為左側貝爾氏麻痺，目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，貝爾氏麻痺之發生率並無顯著增加，又個案有心臟衰竭、高膽固醇血症及高血壓等慢性病病史，而醫學實證顯示高膽固醇血症及高血壓患者，貝爾氏麻痺之發生率有顯著增加。綜上所述，個案貝爾氏麻痺之症狀應與其潛在慢性疾病有關，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。

(27) 新竹縣吳○○○（編號：3846）

經審議小組會議討論決議，待向胸腔內科醫療專家徵詢意見後，再行審議。

(28) 臺北市潘○○○（編號：4836）

本案經審議，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 日因全身癢疹情形就醫，經診斷為全身性皮炎及過敏性蕁麻疹，查個案接種疫苗前曾因外傷使用過非類固醇抗發炎藥物，亦為造成過敏性蕁麻疹之可能原因，故個案之症狀無法確定與接種 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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5,000 元。

(29) 新北市翁○○○ (編號：2320)

本案經審議，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。查個案死亡前之診所病歷紀錄，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、心臟衰竭及慢性腎衰竭併血液透析等疾病史，且個案於接種前之血液透析紀錄即有精神不佳及無力之主訴。綜上所述，個案死因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。

(30) 高雄市陳○○ (編號：2420)

本案經審議，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 日因發燒及雙手紫斑等情形就醫，胸部 X 光檢查報告顯示疑似肺炎，心電圖檢查結果及血液檢驗數值符合心肌梗塞診斷。又個案本身有高血壓、心房顫動及慢性腎病變等慢性病病史，且患有慢性血小板低下症，與紫斑情形有關。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。個案於住院 44 日後因吸入性肺炎、泌尿道感染合併心臟衰竭死亡。綜上所述，個案之症狀及死因與感染及其潛在疾病有關，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。

(31) 南投縣彭○○ (編號：2548)

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 57 日死亡，距離接種時間已久且無過敏性休克之症狀。又個案本身有高血壓、糖尿病及高血脂症等慢性病病史，且糖尿病控制不佳。綜上所述，個案死因應與其潛在慢性疾病有關，與相驗屍體證明書所載相符，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。

(32) 臺中市朱○○ (編號：2611)

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 COVID-19 疫苗 (Moderna) 後 26 日死亡，距離接種時間已久且無過敏性休克之症狀。又個案本身有糖尿病、高血脂症及重度憂鬱症等疾病史，其接種前已有多年精神不佳、下肢無力及食慾不振等情形。綜上所述，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。

(33) 臺中市林○○ (編號：2619)

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 日外出時出現頭暈情形，就醫過程中失去意識而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間 (30 分鐘內) 不符。依據病歷記載，個案自 109 年起即持續有收縮壓大於 200mmHg 及舒張壓 >100mmHg 情形，且未有藥物治療紀錄。衡酌醫學常理，個案之症狀發生時間及臨床表現應與其潛在高血壓情形引發腦中風或急性心肌梗塞等心血管疾病有關，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。

(34) 新北市林○○ (編號：2886)

本案經審議，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 日死亡，胸部 X 光及胸部電腦斷層檢查報告均顯示疑似肺炎，血液檢驗結果顯示有感染情形，痰液培養結果顯示有肺炎克雷伯氏菌及金黃色葡萄球菌等細菌感染。而 COVID-19 疫苗

(Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案死因應為肺炎併發敗血性休克所致，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。

(35) 桃園市王○○ (編號：3003)

本案經審議，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 25 日因發燒及呼吸喘情形就醫，胸部 X 光檢查報告顯示有雙側肺部瀰漫性浸潤，疑似肺炎，痰液培養及尿液檢驗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。又個案本身有糖尿病、心衰竭、慢性腎病及大腸癌等疾病史。綜上所述，個案死因應為感染導致潛在疾病惡化所致，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。

(36) 臺中市王○○ (編號：3671)

本案經審議，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 48 日因倦怠無力、食慾不振等情形安排住院，距離接種時間已久且無過敏性休克之症狀。住院期間心電圖檢查報告顯示有陳舊性梗塞，血液檢驗數值符合心肌梗塞診斷。又個案本身有糖尿病、冠心症及慢性缺血性心臟病等慢性病病史。個案出院後 12 日因疑似心肌梗塞合併呼

吸衰竭死亡。綜上所述，個案之心臟症狀及死因與其潛在慢性疾病有關，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。

(37) 臺中市洪○○○（編號：4679）

本案經審議，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 日因嘔吐、腹瀉併有腹痛等情形就醫，診斷為胃腸炎及結腸炎，隔日持續有腹瀉症狀而後死亡。觀其接種後無過敏性休克症狀，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。又個案本身有高血壓、腦中風、多囊腎及末期腎病變併血液透析等疾病史。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性疾病合併發生胃腸炎所致，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) 屏東縣張○○○（編號：4792）

本案經審議，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出現高燒、嘔吐及抽搐等情形，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期間不符，胸部 X 光檢查報告顯示雙側肺部浸潤，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。綜上所述，個案死因應為感染導致敗血性休克，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 4 時 10 分。