

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 173 次會議紀錄

時間：111 年 1 月 27 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、龍委員厚伶、
蘇委員錦霞

出席專家：陳醫師宇欽、傅醫師令嫻、黃醫師玉成、鄭醫師明輝

請假人員：趙委員啟超、楊委員秀儀、李醫師旺祚、吳醫師美環

列席單位及人員：

社團法人國家生技醫療產業策進會：黃郁蕙、李姿頤、黃子芸、簡
吟真

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 172 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：

個案審議

1. 報告個案

(1) 臺南市涂○○○ (編號：2470)

本案經審議，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 4 日後出現右側手腳無力症狀，腦部磁振造影及電腦斷層檢查結果皆顯示有動脈粥狀硬化情形，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，本身也有高血壓、糖尿病及腎臟病變等疾病史。綜上所述，個案之腦中風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。

(2) 新竹縣鍾○○ (編號：2878)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗次日出現左下肢紅腫發炎症狀，後續膿腫細菌培養結果為金黃色葡萄球菌。左下肢電腦斷層顯示可能為深層靜脈血栓。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，個案本身也有糖尿病及高血脂等疾病史。綜上所述，個案左下肢蜂窩性組織炎係感染症引起，深層靜脈血栓則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) 彰化縣吳○○○ (編號：3430)

本案經審議，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出現口腔潰瘍及瘀斑症狀，血小板嚴重下降，但並無血栓，不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，屬急性血小板低下。然查個案於接種疫苗 2 日前因口腔內血泡就醫，顯示於接種疫苗前已有出血傾向跡象。綜上所述，個案之血小板低下症狀與接種 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) 臺南市蔡○○（編號：2501）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案右手腕腫痛之情形經醫師診斷為痛風，經痛風藥物治療後改善，而個案於接種疫苗前已有痛風疾病史，故其症狀與接種 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。

(5) 臺中市陳○○（編號：2812）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後隔日出現發燒及喉嚨痛等症狀，住院後發現軟顎腫塊，組織病理檢查結果顯示為鱗狀細胞增生合併黴菌感染，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) 新北市郭○○（編號：3471）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案之症狀經醫師診斷為幼年型類風濕性關節炎與全身性紅斑狼瘡，目前醫學實證文獻顯示不支持二價人類乳突病毒疫苗與幼年型類風濕性關節炎或全身性紅斑狼瘡之關聯性，依據「預防接種受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) 臺中市翁○○（編號：2298）

本案經審議，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破傷風類毒素疫苗相關，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 1 萬元。

(8) 新北市趙○○（編號：3431）

本案經審議，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發燒、全身虛弱、噁心等症狀，與接種 COVID-19 疫苗（高端）相關，惟衡酌個案症狀程度尚屬輕微，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) 宜蘭縣張○○（編號：2714）

本案經審議，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 日後出現嚴重腹痛症狀，經血管攝影檢查證實為上腸繫膜動脈剝離，而 COVID-19 疫苗（AZ）可能造成之血栓，其臨床表現與形成機制與動脈剝離並不相同，故個案之症狀與接種 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。

2. 討論個案

(1) 基隆市黃○○（編號：2297）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案骨髓炎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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 30 萬元。

(2) 臺南市李○○（編號：2502）

本案經審議，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 5,000 元。

(3) 桃園市譚○○（編號：3418）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及

相關檢驗結果等研判，個案左腋下腫塊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 3 萬元。

(4) 臺北市游○○（編號：2841）

經審議小組會議討論決議，下次再議。

(5) 新北市林○○（編號：3412）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後出現發燒、頭痛及肌肉痠痛等症狀，與接種

COVID-19 疫苗（AZ）相關，惟衡酌個案症狀程度尚屬輕微，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。至於個案耳鳴之症狀係於接種疫苗 1 至 2 日後即發生，與一般疫苗可能引起神經症狀之合理期間不符，又個案本身有長期鼻道問題，此亦為引起耳鳴之可能原因，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。

(6) 新北市賴○○（編號：3404）

經審議小組會議討論決議，待向耳鼻喉科醫療專家徵詢意見後，再行審議。

(7) 新竹縣黃○○（編號：2901）

本案經審議，據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案之症狀經醫師診斷為顱內靜脈竇血栓，其血小板及 D-dimer 檢驗結果雖不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，惟個案血栓之症狀仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗（AZ）之關聯性，爰依據「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。

(8) 新北市李○○ (編號：3250)

本案經審議，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 22 日後死亡，依據個案死亡前之病歷，血液檢驗結果顯示凝血功能無明顯異常，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，且有左側頸動脈嚴重狹窄及瓣膜性心臟病等疾病史。綜上所述，個案之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。

(9) 新竹市郭○○ (編號：3126)

本案經審議，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，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 40 萬元。

(10) 新北市林○○ (編號：3389)

本案經審議，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全身痠痛及嗜睡等症狀，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 相關，惟衡酌個案症狀程度尚屬輕微，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。至於瘀青及不良於行之症狀，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，電腦斷層血管攝影檢查報告顯示無深層靜脈血栓，神經傳導檢查報告亦顯示無異常，故個案瘀青及不良於行之症狀與接種 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) 新北市李○○（編號：3435）

本案經審議，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 6 小時發生失去意識、抽搐等症狀，然心電圖、電腦斷層、腦部磁振造影、腦波及聽覺誘發電位檢查等皆顯示無明顯異常，又個案本身有恐慌症疾病史；其失去意識與抽搐等症狀亦可能為恐慌症之延續反應。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。

(12) 新北市李○○（編號：2971）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案死亡證明書載明死因為肺腺癌，而個案於接種疫苗前已罹患肺腺癌且持續惡化，肺栓塞則為癌症相關血栓（Cancer-associated thrombosis）所致。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。

(13) 彰化縣蔡○（編號：3135）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案死亡證明書載明死因為急性心肌梗塞併心因性休克，心導管檢查報告亦顯示左前降枝完全阻塞，又個案本身有長期免疫疾病史，此亦為心血管疾病之高風險因子。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。

(14) 新竹市蔡○○（編號：2954）

本案經審議，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、電腦斷層及磁振造影檢查報告並未明確顯示血管炎或脫髓鞘病變之情形，惟個案左側眼第六對腦神經麻痺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 10 萬元。

(15) 彰化縣陳○○ (編號：3434)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後隔日即發生昏迷及右側偏癱等症狀，死亡證明書載明死因為顱內動脈瘤破裂出血。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，顱內動脈瘤也非短時間可造成，又個案本身有高血壓疾病史。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。

(16) 新北市黃○○ (編號：3238)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後即出現視野變小而後昏倒，經診斷為過敏性休克，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 2 萬元。

(17) 南投縣賴○○ (編號：3083)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身有牛皮癬病史且任職於化學工廠，致其過敏反應原因眾多，然其接種疫苗後隔日出現全身皮膚發紅及嘴唇腫脹之症狀，依發生時間仍無法確定與接種 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。

(18) 新北市葉○○ (編號：3243)

本案經審議，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 日出現手腳紅疹情形，經診斷為史蒂芬-強生氏症候群，此疾病引發原因主要為藥物及感染，目前資料顯示因接種 COVID-19 疫苗引發史蒂芬-強生氏症候群有多篇病例報告，故判斷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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 9 萬元。

(19) 臺中市謝○○ (編號：2457)

本案經審議，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發燒、肌肉痠痛等症狀，為接種後常見反應。又個案本身有高血壓、心臟疾病及慢性腎病等疾病史，接種後 18 日因呼吸困難就醫，因有心包膜積水症狀，接受心包膜穿刺術，手術過程併發心臟穿孔及心包膜填塞，故個案死因為心臟穿刺破裂所致，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。

(20) 高雄市賴○○ (編號：2319)

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 2 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。病理解剖報告載明個案左冠狀動脈迴旋枝幾乎完全阻塞，未見血栓，死因為冠心病合併急性心肌梗塞、心臟破裂與心包填塞。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，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(21) 桃園市王○○○ (編號：2412)

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。病理解剖報告載明個案原患有心臟冠狀動脈粥狀硬化併嚴重阻塞，血管阻塞程度達 80% 以上，且有心肌壞死及纖維化情形，導致缺血性心臟病而死亡。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。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。

(22) 嘉義市王○○ (編號：2473)

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 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食物卡住咽喉及氣管致缺氧窒息而死。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，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(23) 臺東縣陳○○ (編號：2515)

本案經審議，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 日痰

量增加且有發燒，接種後 7 日出現呼吸困難、意識改變而後死亡，就醫期間經診斷為右肺中葉及下葉肺炎導致敗血性休克合併急性腎損傷。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，個案死因應與肺炎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。

(24) 南投縣許○○（編號：2552）

本案經審議，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、低血氧及痰多就醫，胸部 X 光檢查報告顯示疑似肺炎，尿液檢驗結果顯示有泌尿道感染情形，與診斷證明書載明之肺炎併感染性休克、尿路感染等疾病相符，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。個案於出院後 7 日因急性呼吸衰竭及心臟衰竭死亡，研判為潛在多重疾病惡化所致。綜上所述，個案接種疫苗後出現肺炎及感染症狀，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。

(25) 彰化縣鄭○○○（編號：2757）

本案經審議，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 日死亡，本身有高血壓、糖尿病及末期腎臟病變等疾病史，持續接受常規血液透析治療。個案接種後出現動靜脈瘻管感染，就醫診斷為嚴重敗血症，住院期間心導管檢查報告顯示冠狀動脈左前降枝 99% 阻塞、右冠狀動脈 95% 阻塞，此非短時間可造成之情形，又胸部 X 光檢查報告顯示有肺塌陷、肋膜積水，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，個案死因為心肌梗塞及感染致敗血症所致，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。

(26) 新北市劉○○（編號：3027）

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。又個案本身有高血壓、急性心肌梗塞、慢性腎臟病變等疾病史，且為腎細胞癌合併肺部轉移患者，於接種疫苗前反覆因腎臟疾病就醫，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。

(27) 彰化縣賴○○○（編號：3066）

本案經審議，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 日死亡，胸部 X 光檢查報告顯示疑似肺炎，尿液及痰液培養結果皆顯示有大腸桿菌感染。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。又個案本身有高血壓、糖尿病及慢性腎病等慢性病史。綜上所述，個案死因應與肺炎及其潛在慢性疾病有關，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。

(28) 臺南市林○○（編號：2423）

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 7 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。查個案為失智症患者，長期臥床且有糖尿病、冠狀動脈粥樣硬化心臟病及腦中風合併右

側偏癱等疾病史，衡酌醫學常理，個案死因應與其潛在疾病致身體功能衰竭有關，與接種 COVID-19 疫苗(AZ)無關，其症狀認定與預防接種無關，依據「預防接種受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) 南投縣簡○○（編號：2465）

本案經審議，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 日出現呼吸喘、嘔吐及發燒等症狀，胸部 X 光檢查報告顯示有肺炎，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。心電圖及心臟超音波檢查結果均顯示心臟狀況不佳，又個案本身有高血壓、冠狀動脈心臟病及末期腎病等疾病史。綜上所述，個案死因應為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。

(30) 臺南市張○○（編號：2749）

本案經審議，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 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。病理解剖報告載明死因為主動脈瘤壓迫左冠狀動脈開口部位併心肌局部缺血性壞死，且有明顯心肌纖維斷裂。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，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。

(31) 臺中市徐○○（編號：3586）

本案經審議，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 日出現發燒、嘔吐及呼吸困難等症狀，胸部 X 光檢查報告顯示大量胸腔積液，尿液檢驗結果顯示膿尿，血液及尿液培養結果皆顯示有細菌感染，經醫師診斷為細菌性肺炎、敗血症及泌尿道感染，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，個案死因應為泌尿道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。

(32) 雲林縣許○○ (編號：2343)

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 2 日於劇烈咳嗽後口鼻出血、失去意識，觀個案接種疫苗後無過敏性休克之症狀，又個案本身有左聲門鱗狀細胞癌、攝護腺癌及鼻咽癌等癌症病史，且於接種疫苗前即有嚴重咳嗽及咳血之就醫紀錄。綜上所述，個案死因應為聲門腫瘤出血致氣道阻塞，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。

(33) 臺中市林○○ (編號：2432)

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，個案接種疫苗後隔日死亡，觀個案接種疫苗後無過敏性休克之症狀，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期間不符。又個案屬高齡族群，長期臥床且有糖尿病、高血壓及高血脂等慢性病病史。研判個案死因應為其潛在慢性病病史引起心肺衰竭所致，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。

(34)桃園市胡○○○（編號：2999）

本案經審議，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，胸部X光檢查報告顯示有肺炎，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。又個案本身有心房顫動、腎臟癌、膀胱癌及慢性腎臟病變等疾病史。綜上所述，個案死因應為感染合併敗血症、急性腎衰竭所致心肺衰竭，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。

(35)彰化縣劉○○（編號：3159）

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，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腦實質出血和腦室內出血壓迫腦幹，又個案本身有高血壓、冠狀動脈粥樣硬化及慢性腎病等慢性病病史。綜上所述，個案死因與腦中風出血有關，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，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)臺中市劉○○○（編號：3589）

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6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。又個案本身有高血壓、心臟衰竭及心房顫動等心血管疾病病史，且於接種疫苗前反覆因肝腎囊腫、肝腎實質病變及心臟疾病就醫。故研判個案死因應為其潛在心血管疾病及肝腎疾

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。

(37) 宜蘭縣陳○○○（編號：4077）

本案經審議，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 日因血壓升高、呼吸喘等情形就醫，心電圖檢查結果及血液檢驗數值顯示疑似急性心肌梗塞，胸部 X 光檢查報告顯示雙側肺浸潤，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。又個案本身有低血鈉症、糖尿病控制不佳合併腎病、高血壓性心臟病等疾病史。綜上所述，個案死因應為急性心肌梗塞及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。

(38) 基隆市王○○（編號：2566）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案之下肢瘀斑症狀無法確定與預防接種之關聯性，惟衡酌個案症狀程度尚屬輕微，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。

(39) 新北市陳○○（編號：3053）

本案經審議，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 39 日死亡，距離接種時間已久且無過敏性休克之症狀。依個案死亡前之病歷，痰液培養及尿液檢驗結果均顯示有細菌感染，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。故研判個案死因應為感染併敗血症致敗血性休克、橫紋肌溶解症，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 20 分。