

# 衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 171 次會議紀錄

時間：110 年 12 月 30 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：吳榮達委員、呂俊毅委員、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、黃立民委員、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、龍厚伶委員

出席專家：周聖傑醫師、陳宇欽醫師

請假人員：朱娟秀委員、李旺祚委員、趙啟超委員、蘇錦霞委員、黃玉成醫師

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、黃子芸

本部疾病管制署：張專門委員育綾、林醫師詠青、蔡濟謙

一、主席致詞：（略）

二、報告事項：

第 170 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) 嘉義縣蕭○○（編號：3276）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案關節液結晶體分析檢

驗結果顯示為尿酸鹽，其關節痛等症狀經診斷證明書載明為痛風性關節炎，故個案之症狀為痛風性關節炎導致，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。

(2) 高雄市管○○○ (編號：2401)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案腦部斷層檢查報告顯示左側基底核腦出血、雙側側腦室及第三腦室腦室內出血，經診斷證明書載明為左側自發性腦出血，又個案於接種疫苗後 1 日即出現症狀，且血液檢驗結果與血栓併血小板低下症候群或栓塞之臨床表現並不相符。綜上所述，個案之症狀應與其高血壓等潛在疾病有關，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) 嘉義縣黃○○○ (編號：3216)

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。且目前醫學實證亦顯示接種 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。又個案本身有高血壓、糖尿病、高血脂、慢性腎臟疾病等多重疾病史之心血管病變危險因子。綜上所述，個案之靜脈血栓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) 新北市林○○○ (編號：2893)

本案經審議，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

即出現胸痛及胸悶等症狀，心導管檢查報告顯示冠狀動脈左前降枝 100%阻塞，左回旋枝 86%阻塞，且經醫師診斷有混合型高血脂症，此皆非 1 日前接種之疫苗可造成。綜上所述，個案之心肌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。

(5) 新北市張○○ (編號：3392)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案之眼皮腫癢症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 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。

(6) 新北市范○○ (編號：3407)

本案經審議，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。而個案之症狀經診斷為擴張性心肌病變，此疾病目前認為與特定基因突變、少數治療藥物等因素有關，且擴張性心肌病變致心肌運動異常，可增加發生血栓、腦梗塞或其他器官梗塞之風險。又個案本身有高血壓、血脂異常、糖尿病等疾病史。綜上所述，個案之心肌梗塞症狀應與其擴張性心肌病變等潛在疾病有關，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。

(7) 新北市李○○ (編號：3242)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案心電圖顯示 ST 波段上升且心肌旋轉蛋白-I 持續上升，符合心肌梗塞之臨床表現，又個案胸部 X 光檢查報告顯示有

主動脈彎曲及主動脈瘤鈣化。經醫師執行心導管手術確診並治療冠狀動脈心臟病。綜上所述，個案之症狀應為冠狀動脈心臟病併心肌梗塞所致，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。

(8) 臺南市周○○○ (編號：2367)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身有高血壓及心臟病等疾病史，其症狀經診斷為低滲透壓和低血鈉症伴麻痺、貧血、原發性高血壓、一度房室傳導阻滯等，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。

(9) 新竹市吳○○ (編號：3075)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案症狀到院時已恢復，且無客觀之實驗室檢查佐證症狀之生理病變，故研判應為心理因素所致，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。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 8,000 元。

(10) 嘉義市黃○○ (編號：2945)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身有高血壓及高血脂等疾病史。其心肌旋轉蛋白-I 等檢驗結果不符合心肌炎之臨床表現。又個案經醫師診斷有擴張性心肌病變，此疾病目前認為與特定基因突變、少數治療藥物等因素有關。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。

(11) 臺南市駱○○○ (編號：2414)

本案經審議，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。又個案心導管檢查報告顯示冠狀動脈疾病合併三條血管阻塞(左前降枝中段 85%、左迴旋枝中段 99%、左迴旋枝後段 100%、右冠狀動脈後段 85%)，且個案於接種前已有高血脂情形。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) 苗栗縣羅○○○ (編號：3146)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身有陣發性室上性心搏過速接受過心臟電燒術疾病史，於接種疫苗前即有頭暈噁心症狀，接種疫苗後 2 日開始出現胸悶不適、胸痛，經醫師診斷為 B 型主動脈剝離。主動脈剝離是血管內壁病變所致，好發於心血管疾病患者。個案之主動脈剝離情形應為既有心臟病史所致，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) 新北市林○○○ (編號：3400)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案本身有糖尿病、慢性肝炎、高血脂及右手腕隧道症候群等疾病史，且個案於接種疫苗前之病歷長期記載有頭暈及目眩之診斷，故個案胸悶、耳鳴及右手麻等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. 討論個案

### (1) 新北市楊○○○（編號：3247）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案接種疫苗後無過敏性休克之症狀，而個案本身有冠狀動脈疾病、高血壓、末期腎病等多重疾病史，持續接受常規血液透析治療。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。

### (2) 南投縣施○○（編號：3085）

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 40 日發生路倒並死亡，距離接種時間已久且無過敏性休克之症狀。又個案本身有心房顫動、冠狀動脈疾病及糖尿病等疾病史。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（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。

### (3) 彰化縣洪○○（編號：3074）

本案經審議，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 1 日出現發燒、呼吸費力及血氧下降等症狀，血液檢驗顯示白血球上升，胸部 X 光檢驗報告亦顯示肺炎。綜上所述，個案之死因應與感染症有關，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。

### (4) 新北市陳○○（編號：3029）

本案經審議，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 4 週

始出現行走困難。其血小板檢驗結果並無血小板低下情形。又個案本身有自體冠狀粥樣硬化心臟病、慢性阻塞性肺病、高血壓、充血性心臟衰竭、糖尿病及攝護腺惡性腫瘤等多重疾病史。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。

(5) 新北市曾○○ (編號：2888)

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 日於進食時死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間 (30 分鐘內) 不符。又個案本身有梗塞性中風、高血壓、高血脂、血管性癱瘓及高血壓性心臟病等疾病史。綜上所述，個案之死因應與其潛在疾病或異物梗塞有關，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。

(6) 新北市楊○○ (編號：2883)

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 3 日死亡，本身有高血壓、糖尿病、冠狀動脈心臟病、末期腎臟病變等疾病史，持續接受常規血液透析治療，依個案死亡前之病歷，有血氧飽和度低及酸鹼值低之情形，與血液透析病患常見之心肺功能不穩定相符。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。

(7) 嘉義縣陳○○ (編號：2686)

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，個案之症狀經醫師診斷為格林巴利氏症候群，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 10 萬元。

(8) 嘉義市鍾○○○ (編號：2479)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身有糖尿病伴糖尿病腎臟病變、末期腎疾病、慢性阻塞性肺病、高血壓性心臟病、腦血管疾病合併血管性巴金森症等疾病史，病理解剖報告載明死因為終末期腎病及其併發症，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。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。

(9) 臺東縣林○○ (編號：2316)

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 9 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。個案屬高齡族群，本身有低滲壓及低血鈉、低血鉀、糖尿病、痛風及高血壓等疾病史，又依個案死亡前食慾差、無力等情形，衡酌醫學常理，個案死因應與身體功能衰竭有關，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。

(10) 南投縣莊○○ (編號：2386)

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 4 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。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，又個案本身有高血壓、糖尿病、氣喘、心臟衰竭、不穩定心絞痛、第3期慢性腎病等疾病史。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。

(11) 桃園市張○○（編號：2398）

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。個案之血小板檢驗結果亦不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，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，又個案本身有充血性心臟衰竭、慢性腎病變及糖尿病等疾病史。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。

(12) 基隆市李○○（編號：2535）

本案經審議，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日出現全身無力、意識改變等症狀，尿液檢驗結果顯示細菌感染，胸部 X 光檢查報告顯示有雙側肺浸潤、實質化病變等疑似肺炎情形，經醫師診斷為尿路敗血症。綜上所述，個案之死因應為感染合併敗血症所致，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。

(13) 高雄市蘇○○（編號：2701）

本案經審議，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28日

因上腹痛、腹瀉、鼻水及喘不過氣等症狀就醫，個案心電圖顯示 ST 波段上升且心肌酵素皆上升，符合心肌梗塞表現。而個案胸部 X 光及腹部電腦斷層檢查報告皆顯示疑似肺炎，醫師診斷有敗血症。又個案本身有高血壓、心律不整、舊缺血性梗塞、糖尿病、冠心症、慢性心衰竭、心肌梗塞及腎臟疾病等疾病史。綜上所述，個案之死因應與感染症及其潛在疾病有關，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。

(14) 臺東縣楊○○ (編號：2837)

本案經審議，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。且個案於疫苗接種前即有多次肺炎、泌尿道感染之病史。又個案血小板及 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。綜上所述，個案死因應為肺炎併發敗血症所致，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。

(15) 彰化縣林○○ (編號：2838)

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，個案於接種疫苗後 10 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。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。又個案於接種疫苗前曾因冠狀動脈疾病接受冠狀動脈支架置放術，且死亡當日出現嘔吐、呼吸不順及腹部不適症狀

均顯示心臟及呼吸系統狀況不佳。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。

(16) 嘉義縣林○○ (編號：3277)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案之紅疹症狀無法確定與預防接種之關聯性，惟衡酌個案症狀之程度尚屬輕微，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) 桃園市張○○ (編號：2400)

本案經審議，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。胸部 X 光顯示肺部有感染現象。又個案本身有糖尿病、高血壓及高血脂等慢性病病史。綜上所述，個案死因應為肺炎及潛在慢性病病史引起多重器官衰竭所致，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。

(18) 新竹縣韓○○ (編號：3391)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案之症狀符合血栓併血小板低下症候群，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。

(19) 臺東縣鄧○○ (編號：2317)

本案經審議，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、高血脂及冠狀動脈心臟病併支架置放等疾病史，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，與死亡證明書所載相符。故個案死因應為其潛在慢性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。

(20) 雲林縣李○○ (編號：2371)

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 日出現發燒及呼吸喘，又個案為巴金森氏症患者，長期臥床靠鼻胃管餵食，皆為容易導致噎咳之狀況，而噎咳為感染常見原因。依病歷記載，個案過去也常有噎咳情形，且死亡前有發燒情形，可能為新發生之感染症。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。

(21) 高雄市潘○○○ (編號：2377)

本案經審議，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。又個案本身有非創傷性腦幹出血、高血壓及慢性阻塞性肺病等疾病史。衡酌醫學常理，於咳嗽後立即無呼吸情形，可能與本身腦幹出血後反應功能不佳致呼吸道阻塞有關，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。

(22) 高雄市陳○○ (編號：2406)

本案經審議，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 日出

現血糖高、全身無力，急診就醫時血液檢驗數值顯示心臟功能不佳及血糖值異常情形，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。又個案本身有糖尿病、高血壓性心臟病及末期腎病等慢性病病史，研判個案死因應為糖尿病控制不佳及其潛在慢性病病史所致，符合死亡診斷書所載，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) 新北市林○○ (編號：2847)

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，個案於接種疫苗後 2 日死亡，死亡證明書載明死亡原因為高血壓性心臟病併心衰竭。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)。根據現有醫學實證文獻顯示，接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 不會增加猝死之風險。又個案本身有高血壓、陳舊性腦中風及冠狀動脈疾病等慢性病病史。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。

(24) 新竹縣翁○○ (編號：2963)

本案經審議，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 46 日死亡，距離接種時間已久且無過敏性休克之症狀。又個案為左腎惡性腫瘤及末期腎臟病患者，接種疫苗後 30 日曾因下腹痛就醫，經檢查發現為雙側腎臟囊腫、左側腎臟血腫破裂，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。

(25) 新竹市廖○○ (編號：3127)

本案經審議，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)第二劑後 3 日死亡。查個案曾於 108 年因路倒、無自發性呼吸心跳送醫，診斷為心肌梗塞及周邊動脈阻塞疾病。其於接種疫苗前持續有下肢周邊動脈阻塞發生紀錄，故研判個案死因應為其潛在心血管疾病病史所致，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。

(26) 苗栗縣曾○○○ (編號：3145)

本案經審議，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 日出現呼吸喘、腹瀉及嘔吐，胸部 X 光檢查報告顯示有疑似肺炎，又尿液培養結果為大腸桿菌、痰液培養結果亦顯示有多重細菌感染。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，個案死因應為肺炎及泌尿道感染引發敗血症所致，符合死亡證明書所載，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) 新北市黃○○ (編號：3376)

本案經審議，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、血壓降低而後死亡，胸部 X 光檢查報告顯示有肺炎，又尿液及痰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。綜上所述，個案死因應為肺炎及感染症所致，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。

(28) 高雄市顏○○（編號：2346）

本案經審議，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 光檢查報告顯示有肺炎，與死亡證明書所載相符。又個案接種疫苗前即有敗血症、泌尿道感染及肋膜積液情形。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。

(29) 臺南市黃○（編號：2461）

本案經審議，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 日出現講話不清而後死亡，胸部電腦斷層檢查結果顯示為主動脈剝離，死亡證明書亦載明個案死亡原因為主動脈剝離。又個案本身具高血壓性心臟病、下肢動脈栓塞及血栓症等心血管風險因子，故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。

(30) 桃園市施○（編號：2597）

本案經審議，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結節性肝硬化、肝細胞癌及大區域肝細胞壞死致肝衰竭及相關併發症，且血管未達嚴重栓塞程度。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，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(31) 新竹市陳○○（編號：2831）

本案經審議，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。又個案本身為意識不清、長期臥床靠鼻胃管餵食患者，接種疫苗前即多次因肺炎、泌尿道感染就醫，且個案常有嗆咳情形，而嗆咳為肺炎常見原因；死亡前亦有呼吸喘鳴聲與痰多之情形。綜上所述，個案死因應為肺炎及既有呼吸系統障礙所致，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。

(32) 新竹縣古○○（編號：2904）

本案經審議，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，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生前患白血病性/淋巴癌細胞浸潤於硬腦膜導致硬腦膜下腔出血，並浸潤至全身各器官。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。

(33) 新北市林○○（編號：3014）

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，個案於接種疫苗後 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。根據現有醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 不會增加猝死之風險。又個案本身有心臟衰竭、糖尿病及末



期腎臟病等慢性病病史。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病病史所致器官衰竭，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。

(34) 新北市黃○○ (編號：3244)

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時間不符。根據現有醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗

(AZ) 不會增加猝死之風險。又個案本身有陳舊性肺結核、高血壓性心臟病及慢性阻塞性肺病等慢性病病史。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。

(35) 新北市李○○ (編號：3394)

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 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。根據現有醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 不會增加猝死之風險。又個案已屬高齡族群，且本身有糖尿病、高血壓性及腦血管意外導致左側偏癱等疾病史。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。

(36) 高雄市葉○○ (編號：2322)

本案經審議，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 日出現呼吸困難而後死亡，與疫苗接種後發生過敏

性休克之合理時間(30 分鐘內)不符。又個案本身有肝硬化、末期腎病及冠狀動脈疾病併支架置放等疾病史，且於接種疫苗前反覆因肺炎導致之發燒、呼吸困難及大量腹水等情形就醫。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病史或感染症所致，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。

(37) 桃園市李○○ (編號：2397)

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 8 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、慢性心房顫動及冠心症等慢性病史，且於接種疫苗後曾因左腳蜂窩性組織炎就醫。綜上所述，個案死因應為其潛在慢性病史與感染症所致，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。

(38) 新北市王○○ (編號：3237)

本案經審議，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。血液檢驗數值顯示血糖值異常，又個案本身有糖尿病、高血脂及高血壓性心臟病等慢性病史。故研判個案死因應為糖尿病控制不佳及其潛在慢性病史所致，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。

(39) 新北市黃○○ (編號：3393)

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 29 日後死亡，無過敏性休克之症狀，且與疫苗接種後發生過敏性休克

之合理時間(30 分鐘內)不符。又個案死亡前有發燒及腹痛情形，可能為新發生之感染症。故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。

四、臨時動議：無

五、散會：下午 4 時 30 分。