

# 衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 183 次會議紀錄

時間：111 年 7 月 7 日（星期四）下午 1 時 30 分

地點：本部疾病管制署 7 樓大幕僚討論室

主席：邱召集人南昌

紀錄：蔡濟謙

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、陳委員銘仁、陳委員錫洲、  
傅委員令嫻、黃委員立民、黃委員秀芬、黃委員富源、  
黃委員鈺生、趙委員啟超、楊委員文理、楊委員秀儀、  
賴委員瓊如、蘇委員錦霞

出席專家：翁醫師德甫、陳醫師宇欽、宋醫師家瑩、陳醫師怡君、  
陳醫師明翰、曾醫師慧恩、黃醫師玉成

請假人員：陳委員宜雍、吳醫師美環、侯醫師嘉殷

列席單位及人員：

社團法人國家生技醫療產業策進會：楊竣愉、李姿頤

本部疾病管制署：林醫師詠青、陳婉伶、陳俊佑

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 182 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) 新北市莊○○ (編號：3468)

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 17 日後出現舌頭麻、顏面麻痺、眼睛閉不緊等情形，經診斷為貝爾氏麻痺，惟其表現並非典型之貝爾氏麻痺臨床症狀，且以接種疫苗後之免疫反應原理而言，個案神經症狀出現時間不符合醫學常理，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。

(2) 高雄市李○○ (編號：2574)

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，其肢體極度腫脹之症狀與接種 A 型肝炎疫苗及 13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗相關，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 2 萬 5,000 元。

(3) 桃園市全○○ (編號：3090)

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，無法確定其帶狀皰疹係由水痘病毒野生株或疫苗株所致，故無法確定該症狀與接種水痘疫苗之關聯性，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，核予救濟金新臺幣 1 萬元。

(4) 新北市陳○○ (編號：3056)

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 8 日後出現咳嗽、發燒等情形，經醫師診斷為中樞神經系統感染、左側蝶竇炎相關之腦膜炎，個案住院治療期間腦脊髓液檢驗報告顯示白血球及總蛋白質升高，符合感染症之臨床表現，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，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。

(5) 新北市陳○○（編號：3054）

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，個案接種第二劑疫苗 5 日後出現耳鳴、聽力感受降低等情形，經醫師診斷為左側耳突發性自發性聽力喪失。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，依目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗與聽力喪失之間不存在關聯性，而個案於接種 COVID-19 疫苗前也曾有突發性特發性聽力喪失之就醫紀錄。綜上所述，其聽力喪失症狀與接種 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。

(6) 臺北市曾○○（編號：3701）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗及現有醫學實證結果等研判，個案接種疫苗當日出現左耳耳鳴情形，經醫師診斷為左側耳突發性自發性聽力喪失。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，依目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗與聽力喪失之間不存在關聯性，而個案於接種疫苗當日即發生症狀，依病程推斷其病因為其他原因所致，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。

(7) 臺北市張○○（編號：3596）

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 30 日後出現頭暈、噁心、嘔吐、枕部頭痛等情形，經醫師診斷為疑似病毒性腦幹腦炎或前庭神經炎，個案

腦脊髓液檢查報告顯示白血球及總蛋白質升高，且經抗病毒藥物治療後症狀改善，符合感染症之臨床表現，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) 臺中市姚○○○（編號：3627）

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 21 日後出現呼吸困難、胸悶等情形，經醫師診斷為肺栓塞、右側股骨淺靜脈和腘靜脈血栓。個案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。個案於接種疫苗前曾發生右股骨骨折，依現有醫學實證，下肢骨折與相關手術為靜脈血栓之高風險因子；且接種 COVID-19 疫苗（AZ）並未增加靜脈血栓發生之風險。又個案本身具糖尿病、高血壓及高血脂等疾病史，亦為心血管疾病高危險群。研判為個案原有疾病及右股骨骨折引發下肢靜脈血栓，進而發展為肺栓塞，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。

(9) 臺南市高○○（編號：2744）

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，個案接種疫苗隔日出現肢體虛弱情形，經醫師診斷為左股靜脈深部靜脈血栓。個案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。而個案有長期雙下肢水腫、慢性潰瘍及反覆蜂窩性組織炎情形，且本身有糖尿病、高血壓、腦中風、冠狀動脈心臟病等疾病史，為靜脈血栓之高危險群。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病相關，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。

(10) 嘉義市吳○○ (編號：2688)

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 3 日後出現小腿痠麻等情形。個案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。電腦斷層血管攝影術顯示主動脈、右腎動脈及左股動脈等多條動脈皆有血栓，又個案血液檢查顯示有血糖過高及高血脂情形，醫師診斷有糖尿病及高血脂，皆為動脈硬化及血栓之高風險因子。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病相關，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。

(11) 臺南市吳○○○ (編號：4529)

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 7 日後發生口齒不清、右側肢體無力等情形，腦部電腦斷層血管攝影術顯示左側大腦中動脈有梗塞混合左側額頂葉缺血情形，頸部超音波檢查報告顯示左側總頸動脈分岔處狹窄，腦部磁共振造影檢查顯示左側大腦中動脈急性梗塞及雙側內頸動脈與基底動脈粥樣硬化，經醫師診斷為腦中風，目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，動靜脈血栓發生機率並未增加，又個案本身有高血壓、心臟病等疾病史。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病相關，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。

(12) 臺南市葉○○ (編號：3256)

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，個案接種疫苗隔日出現胸

痛情形，惟血液檢驗、心電圖、心臟超音波等客觀檢查皆不符合心肌炎或心包膜炎之臨床表現，心導管檢查顯示冠狀動脈左前降支有先天性血管異常情形，又個案本身有高血壓及高血脂等疾病史。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病相關，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。

(13) 臺中市陳○○ (編號：2437)

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，個案接種疫苗隔日出現疲倦、口齒不清等情形，接種疫苗 2 日後出現發燒症狀。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。尿液檢驗顯示白血球升高，尿液培養結果為大腸桿菌。個案於接種疫苗 3 個月前亦有肺炎及泌尿道感染之就醫紀錄，且個案本身有多動脈炎、雙腿動脈硬化、慢性腎病、痛風、高血脂、高血壓及腦中風等多重共病。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病引發泌尿道感染相關，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。

(14) 南投縣盧○○ (編號：3271)

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 16 日後發生左腳踝疼痛等情形，個案於接種疫苗前有左脛骨骨折接受手術治療紀錄，X 光檢查顯示脛骨骨折癒合併有植入物，經局部筋膜切開移除脛骨內固定器及清創手術，手術中發現有膿液，病理檢查顯示化膿性炎症，細菌培養結果為表皮葡萄球菌及金黃色葡萄球菌。綜上所述，個案症狀與細菌感染相關，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。

(15) 屏東縣余○○ (編號：4406)

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 5 日後出現嘔吐、左側肢體無力、路倒等情形，腦部電腦斷層檢查顯示急性右側大腦前動脈及大腦中動脈阻塞及狹窄伴隨腦水腫及顱內壓升高，據病歷及血液檢驗記載，個案有高血壓及血糖過高情形，經醫師診斷有糖尿病，又目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，動靜脈血栓發生機率並未增加。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病相關，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。

(16) 新北市沈○○ (編號：3383)

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 日後發生頭暈滑倒情形，電腦斷層檢查顯示左側遠端肱骨粉碎性骨折伴軸關節脫位，個案於接種疫苗前有因常跌倒情形至神經內科就醫，而個案本身有暈眩症、高血壓、椎基底動脈供血不足、腦血管疾病等疾病史。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病相關，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。

(17) 臺中市康○○ (編號：2440)

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 9 日後出現嘔吐及發燒等情形，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，腦部磁共振造影檢查顯示左側大腦前動脈梗塞，尿液檢驗顯示白血球升高及有細菌感染，醫師診斷為泌尿道感染及中風，又個案本身有高血壓、心

臟肥大、末期腎病等疾病史。綜上所述，個案症狀應與感染症及其潛在疾病相關，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。

(18) 臺南市蔡○○ (編號：3461)

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、頭暈、頭痛、食慾減少及四肢痠痛等情形，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。

(19) 臺南市蔡○○ (編號：2802)

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) 當日出現胸悶、呼吸喘及頭暈等情形，惟血液檢驗及 X 光檢查等客觀檢查並未顯示明顯異常。後於接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 當日亦出現胸悶及呼吸喘等情形，然血液檢驗及 X 光檢查等客觀檢查仍未顯示明顯異常。綜上所述，個案症狀應為心理因素所致，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。

## 2. 討論個案

(1) 基隆市游○○ (編號：2854)

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，個案接種疫苗隔日出現全身無力、疲倦及胸痛等情形，經醫師診斷為格林巴利症候群及膿尿，於治療後出院，後於接種疫苗 40 日後因發燒、腹瀉及全身痛情形再次住院，於治療期間過世，死亡證明記載死因為多重器官衰竭、肺炎併呼吸衰竭、腦中



風。個案之神經傳導結果並不符合典型之格林巴利症候群，其發生時間亦不符合醫學常理之合理期間，而個案胸腹部電腦斷層檢查顯示疑似感染病灶，肝臟磁振造影檢查顯示左側肝腫瘤，疑似肝細胞癌，胸部 X 光檢查報告顯示肺水腫或肺炎，又個案本身有高血壓、高血脂、心臟病等多重共病，研判死因為感染症、肝細胞癌及個案既有之多重疾病所致。綜上所述，個案疑似格林巴利症候群及其死因與接種 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。

(2) 臺北市許○○（編號：3952）

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 9 日後出現胸痛及冒冷汗等情形，心電圖顯示 ST 上升型心肌梗塞，心導管檢查及冠狀動脈氣球擴張併支架置放手術顯示左前降支近段瀰漫性狹窄 80%，中間完全閉塞，左迴旋支近端狹窄 90%，腦部電腦斷層檢查顯示大腦和小腦多發性梗塞伴右側額葉病變出血性轉化，後個案於住院期間過世，死亡證明記載死因為急性心肌梗塞，個案心導管檢查已顯示多條冠狀動脈嚴重狹窄及閉塞，而個案本身有高血脂、高血壓及糖尿病等疾病史，為心肌梗塞高危險群。綜上所述，個案死因應與其潛在疾病相關，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。

(3) 新北市張○○（編號：3441）

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 1 日後出現頭暈、頭痛等情形，個案本身有惡性腫瘤並在治療中，頭暈、頭痛屬非特異性症狀，而病歷亦無記載有客觀檢查報告，個案症狀研判為

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。

(4) 臺南市胡○○（編號：2754）

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，個案接種疫苗當日出現頭暈、全身無力、嚴重嘔吐等症狀，經醫師診斷為低滲透壓、低血鈉及頭暈，依據暈眩病理機制，可分為周邊型暈眩及中樞型暈眩，按個案暈眩症狀研判應為周邊型暈眩，而造成周邊型暈眩之主因為內耳及前庭相關問題，查個案於接種疫苗前已有多次因暈眩就醫之紀錄。至於低血鈉之情形，個案於接受治療後即快速恢復，應為嚴重嘔吐所引發。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病相關，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。

(5) 高雄市吳○○（編號：2378）

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，個案接種疫苗後當日即發生意識不清等情形，心電圖檢查顯示心搏過緩、右束支傳導阻滯及左後分支阻滯，尿液檢驗有大腸桿菌，個案於住院治療期間過世，死亡證明記載死因為急性心肌梗塞，法醫病理解剖報告記載肺臟可見大量肥大細胞，多器官有血小板及纖維素凝集，符合致死性過敏反應併瀰漫性血管內聚集，惟個案喉頭及呼吸道並未有明顯病理變化，病歷也未記載缺氧情形，與一般致死性過敏反應之臨床表現不同，個案本身有腦梗塞、糖尿病、高血壓及高脂血症等多重疾病史，又有泌尿道感染情形，亦有可能因潛在疾病惡化而死亡。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。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。

(6) 嘉義縣陳○○○（編號：2687）

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 6 日後發生發燒、寒顫、昏迷等情形，住院治療後尿液檢驗顯示有感染情形，尿液培養結果為大腸桿菌，後個案於治療中過世，死亡證明記載死因為泌尿道感染致敗血性休克，而 COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。綜上所述，個案死因與感染症相關，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。

(7) 新竹縣范○○（編號：3087）

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 8 日後發生上腹痛情形，經醫師診斷為上腸繫膜靜脈血栓，個案血小板、D-Dimer、Anti-PF4 檢驗結果符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，個案發生血栓區域亦屬罕見區域之靜脈血栓，惟個案血液檢驗顯示有蛋白質 S 嚴重低下情形，亦屬先天性易發生血栓體質，故無法確定個案上腸繫膜靜脈血栓症狀與接種 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 14 萬元。

(8) 臺中市徐○○（編號：3500）

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 33 日後出現胸痛及胸悶等情形，個案於接種疫苗前原已有

血小板減少症之病史，發病時間也與血栓併血小板低下症候群之合理期間不符，住院治療期間尿液培養顯示大腸桿菌，上下肢血壓比顯示右側嚴重周邊動脈疾病，後於治療期間過世，死亡證明書記載死因為右下肢急性動脈栓塞、心衰竭，個案本身有高血壓、心臟病、血小板減少症及心衰竭等疾病史，於接種疫苗前亦有右下肢靜脈曲張伴有小腿潰瘍、右腿自體動脈粥樣硬化伴有小腿潰瘍等就醫紀錄，綜上所述，個案死因為其潛在疾病惡化所致，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。

(9) 桃園市王○○ (編號：3324)

請幕僚單位將最新醫學實證文獻提供鑑定委員參考後，下次再議。

(10) 臺南市吳○○ (編號：2366)

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 15 日後發生視力模糊情形，經醫師診斷為右眼視網膜靜脈分支阻塞，個案腦部及胸腔電腦斷層檢查並未發現血栓，依個案病歷記載，個案糖化血色素檢驗結果顯示有糖尿病前期情形，而個案本身有高血壓疾病史，皆為視網膜靜脈分支阻塞可能之成因。綜上所述，其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 1 萬 5,000 元。

(11) 基隆市游○○ (編號：2661)

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，個案接種疫苗隔日有發燒等情形，就醫時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，腹部電腦

斷層檢查顯示疑似消化性潰瘍復發、瀰漫性膽囊壁增厚懷疑有膽囊炎、右中肺葉疑似肺炎、左股總靜脈血栓，血液檢驗顯示 C 反應蛋白升高，血液培養有表皮葡萄球菌，個案血管超音波檢查顯示雙下肢均無靜脈血栓、左股靜脈輕度靜脈功能不全。個案住院治療中血小板雖曾降至 95,000/ $\mu$ L，但 3 日後回復為 197,000/ $\mu$ L，研判該血小板低下情形為個案感染症所致。個案於接種疫苗 21 日後再次因發燒及意識不清就醫，就醫時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，據病歷記載有膿尿情形，血液培養為克雷白氏菌，經醫師診斷為泌尿道感染合併敗血性休克，於住院治療期間過世。綜上所述，個案前後住院皆為感染症所致，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，其死因與接種 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) 新北市吳○○（編號：3016）

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 7 日後出現血小板低下等情形，各種影像學檢查並未有血栓之紀錄且 Anti-PF4 檢驗結果為陰性，不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。個案本身有惡性腫瘤、腎臟移植病史，病歷記載過去有血小板低下紀錄，後個案又因急性胰臟炎住院，據病歷記載住院期間發現膀胱癌復發，合併肺部轉移。其血小板低下應為放射線治療所致。後於住院期間發生嚴重大腸出血，其原因應為大腸血管結構異常情形及末期腎臟病致血小板功能不良，造成大腸出血惡化，最終導致個案過世。綜上所述，個案死因為其潛在疾病所致，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。

(13) 新北市周○○（編號：3228）

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 日後發生意識改變情形，經醫師診斷為自發瀰漫性蜘蛛膜下腔出血及腦室內出血。個案之血小板、D-Dimer、Anti-PF4 檢驗結果符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，惟其症狀發生時間過早，且腦部磁振造影檢查未發現腦靜脈竇血栓，胸腹部電腦斷層檢查亦未發現其他動靜脈血栓現象。然考量個案屬年輕族群，且無其他慢性病史或造成血小板低下及出血之危險因子，故無法確定其症狀與接種 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 項及其附表死亡給付之規定，核予救濟金新臺幣 350 萬元。

(14) 臺中市章○○（編號：2621）

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 12 日因腹瀉多次就醫，經醫師診斷為感染性腸炎。胸部 X 光檢查結果顯示雙側肋膜積水，血液檢驗結果顯示有心臟衰竭惡化情形。查個案屬高齡族群，本身有高血壓、心衰竭及全血球低下需定期輸血等疾病史，免疫力及心臟狀況皆不佳。又 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，個案死因與其潛在疾病及感染有關，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。

(15) 新竹縣楊○○（編號：3850）

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。又個案本身有高血壓、糖尿病、慢性腎病等多重疾病史，且病歷記載其糖尿病及腎功能均控制不佳。依據臨床表現判斷，個案死因應為潛在心血管疾病急性發作所致，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。

(16) 新北市林○○（編號：3210）

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 日因雙腳痠痛、左腳冰冷等情形就醫，血液檢驗結果顯示血小板低下，影像學檢查報告顯示為右側下肢深層靜脈血栓，腦部核磁共振檢查報告顯示為腦靜脈竇血栓。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 5 萬元。

(17) 嘉義市李○○（編號：2681）

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 至 3 日出現發燒、疲倦及肌肉痠痛等情形，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。接種後 6 日因胸痛情形就醫，心臟超音波檢查結果顯示為二尖瓣脫垂合併中度二尖瓣閉鎖不全，無心肌炎或心包膜炎之情形。又二尖瓣脫垂情形為個案本身既有之疾患。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。

(18) 臺中市紀○○（編號：3672）

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 12 日因胸悶、胸痛等情形就醫，冠狀動脈攝影檢查報告顯示三條冠狀動脈皆有硬化及狹窄，經診斷為急性心肌梗塞，接受冠狀動脈繞道手術。冠狀動脈硬化、狹窄或阻塞皆非短時間可造成之情形。胸部 X 光檢查及胸部超音波檢查結果顯示雙肺浸潤增加且有肋膜積液等感染跡象。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。個案出院後 3 日再因發燒及胸痛情形就醫，胸部 X 光檢查結果顯示雙側肺部浸潤增加，診斷為肺炎，屬原有之感染加劇。另出現疑似心包膜炎情形，則與先前心肌梗塞及冠狀動脈繞道手術相關。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。

(19) 新北市劉○○ (編號：3061)

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 68 日因胸壁痛及全身不適情形就醫，血液檢驗結果顯示紅血球沉降速率上升、抗雙股 DNA 自體抗體量增加。查個案本身有系統性紅斑性狼瘡、高血壓性心臟病及冠心症等疾病史，且依其病歷記載，前揭兩項檢驗數值於接種前之門診追蹤即有數次變動狀況。又本次系統性紅斑性狼瘡急性發作情形亦距離接種時間已久。綜上所述，個案之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。

(20) 臺南市陳○○ (編號：3165)

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



接種疫苗後數小時即出現呼吸困難及皮膚紅疹，當晚則出現眼皮水腫情形，於隔日就醫接受支氣管擴張劑及抗組織胺及類固醇注射治療後緩解。查個案本身有氣喘疾病史，本次症狀亦符合氣喘發作之臨床表現，惟依其症狀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 5,000 元。

(21) 桃園市吳○○（編號：3357）

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 日起陸續因紅疹等情形就醫，經醫師診斷為蕁麻疹。查個案本身有濕疹及氣喘等過敏疾病史，衡酌個案本次症狀程度尚屬輕微，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。

(22) 臺北市陳○○（編號：3703）

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，個案接種疫苗後陸續因發燒、頭暈及出現紅疹等情形就醫，心臟超音波檢查報告顯示二尖瓣脫垂及輕度閉鎖不全，屬個案本身原有之疾患，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。又個案本身有過敏疾病史，於接種疫苗前亦曾因蕁麻疹及過敏性鼻炎症狀就醫，且本次紅疹症狀尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，故依據「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。

(23) 臺北市熊○○（編號：3725）

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，個案出現嚴重圓禿至全頭禿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 1 萬 5,000 元。

(24) 高雄市翁○○ (編號：2375)

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及呼吸困難等情形就醫，胸部 X 光檢查及胸部電腦斷層檢查結果顯示為雙側肺炎，痰液培養結果為克雷伯氏肺炎菌。又個案本身有心房顫動、腦梗塞及腦血管動脈粥樣硬化等多重疾病史。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。綜上所述，個案死因應與其潛在多重疾病及肺炎有關，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) 高雄市呂○○ (編號：2404)

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 日因發燒及意識改變等情形就醫，心電圖檢查結果及血液檢驗數值符合心肌梗塞診斷，血液培養結果顯示為抗藥性金黃色葡萄球菌。又個案本身有高血壓性心臟病、糖尿病及末期腎病變等多重疾病史，且接種疫苗前及接種當時皆因原有心血管及腎臟疾患住院。病理解剖報告載明死因為糖尿病併終末期糖尿病腎病變，合併有冠心病、大量肋膜腔積水、化膿性膀胱炎及敗血症。綜上所述，個案死因與其潛在多重疾病惡化及感染有關，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) 臺中市張○○○ (編號：2453)

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 日因睪丸腫痛已 1 週及褥瘡等情形就醫，經醫師診斷為副睪丸或睪丸膿瘍，未接受治療即離院。當晚因無呼吸、心跳情形送醫而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內）不符。又個案為巴金森氏症患者，且有頸動脈狹窄、高血壓性心臟病、糖尿病及腎臟病變等多重疾病史，於接種疫苗前即因全身多重感染情形住院。綜上所述，個案死因應與其潛在多重疾病及感染有關，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) 臺中市胡○○○ (編號：2638)

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 日因左腿疼痛及腫脹等情形就醫，血液檢驗結果顯示發炎指數上升，3 日後因敗血症、左下肢深部靜脈栓塞、腎衰竭併常規洗腎、糖尿病等直接原因死亡。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。又個案本身有乙狀直腸癌、高血壓性心臟病及末期腎病接受透析治療等多重疾病史。綜上所述，個案死因應與其潛在疾病惡化及感染有關，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) 宜蘭縣石○○○ (編號：2710)

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日因發燒及倦怠等情形就醫，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，腹部超音波檢查報告顯示有大型肝臟腫瘤，尿液檢驗結果顯示有感染情形，尿液培養結果顯示為大腸桿菌。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，本身有膀胱癌、糖尿病及高血壓性心臟病等多重疾病史。綜上所述，個案死因應與其癌症病程惡化合併感染症有關，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。

(29) 宜蘭縣蔡○○（編號：2717）

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。病理解剖報告載明死因為胃潰瘍穿孔導致內容物外洩引發腹膜炎、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。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。

(30) 桃園市邱○○（編號：3006）

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至3日有全身癱軟情形，而後仍持續腹瀉及無力。接種後10日因心跳停止送醫，血液檢驗結果顯示發炎指數及鉀離子大幅

上升情形。衡酌醫學常理，依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應為感染及電解質不平衡導致心臟衰竭，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。

(31) 桃園市陳○○（編號：3351）

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。又個案屬高齡族群，本身有失智症、高血脂症及高血壓性心臟病等疾病史，衡酌醫學常理，依據症狀發生時間及臨床表現判斷，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。

(32) 嘉義縣鄭○○（編號：3565）

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 日因發燒、頭暈等情形送醫，胸部 X 光顯示雙側肺部浸潤，血液檢驗結果顯示肝功能指數大幅上升且無法有效控制，符合急性病毒性肝炎之臨床表現。而 COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。又個案本身為 B 型肝炎患者，且有糖尿病、高血脂及攝護腺惡性腫瘤合併骨轉移等疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病惡化導致肝衰竭有關，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) 高雄市許○○（編號：3903）

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 17 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。依據個案死亡前之病歷紀錄，其死亡當日被發現坐於椅上無反應。又個案本身有高血壓、白內障及糖尿病等慢性病史，依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與診斷證明書所載相符，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) 桃園市陳○○（編號：2598）

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 日因意識改變送醫，血液檢驗結果顯示有感染情形，胸部 X 光及電腦斷層檢查結果顯示為肺炎。個案住院 17 日後因肺炎併發敗血性休克及腎衰竭死亡。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。又個案本身有高血壓、糖尿病及腎衰竭接受洗腎治療等慢性病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病及肺炎有關，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。

(35) 臺中市李○○（編號：3505）

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，個案接種疫苗後當日因意識不清、發燒及呼吸喘等情形送醫，觀其接種後無過敏性休克症狀。血液檢驗結果顯示有感染及腎衰竭情形，且有肺炎症狀，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。又個案屬高齡族群，本身有高血壓、基底動脈狹窄及腦中風等慢性病史。綜上所述，個案死

因與其潛在疾病及感染有關，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) 臺北市李○○ (編號：3746)

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 日起陸續因發燒、關節痛等情形就醫，依據個案病歷記載，就醫及住院期間體溫皆正常，血液檢驗結果顯示尿酸及發炎指數均上升，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，經診斷為痛風性關節炎。又個案本身有痛風、糖尿病、高血壓及慢性腎病變等慢性病病史。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。

(37) 臺南市王○○ (編號：3459)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，依據申請書記載，個案接種疫苗後 12 日出現暈厥情形，5 日後因背部劇烈疼痛及暈厥情形送醫而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間 (30 分鐘內) 不符。又個案本身有高血壓病史，依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與死亡證明書所載相符，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) 屏東縣鄭○○○ (編號：2355)

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。依據個案死亡前之病歷記載，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。又個案本身為失智症患者，且有高血壓性心臟病、糖尿病及頭部創傷等多重疾病史，接種疫苗前即曾數次因肺炎、尿路感染及壓瘡等感染症狀住院。綜上所述，個案死因應與其潛在多重疾病有關，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。

(39) 臺中市紀○○○（編號：2362）

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。依據個案死亡前之病歷記載，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，血液檢驗結果顯示心臟酵素上升。又個案本身有高血壓、糖尿病、冠狀動脈粥樣硬化及心臟衰竭等多重疾病史。綜上所述，個案死因應與其潛在心血管疾病導致心臟衰竭有關，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。

(40) 桃園市劉○○○（編號：2601）

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，個案接種疫苗後當日下午因四肢無力、呼吸喘及有跌倒情形送醫，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，X 光檢查結果顯示為肺炎及左股骨頸骨折，胸部超音波檢查結果顯示有大量肋膜積水。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。又個案屬高齡族群，且本身有腦梗塞、高血壓性心臟病及慢性腎衰竭等多重疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在多重疾病及肺炎有關，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。

(41) 花蓮縣林○○○ (編號：2707)

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 日出現嘔吐情形送醫，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，血液檢驗結果顯示有心臟衰竭情形，尿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。又個案屬高齡族群，依據臨床表現判斷，個案死因應與感染及心臟衰竭有關，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。

(42) 臺南市黃○○ (編號：2741)

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、昏迷等情形送醫，血液檢驗結果顯示血中氨濃度大幅上升，尿液檢驗結果顯示有感染情形，血液及尿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。又個案本身有酒精性肝炎、B 型肝炎、肝硬化及慢性胰臟炎等疾病史。綜上所述，個案死因為其潛在疾病及感染導致肝衰竭、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。

(43) 新北市溫○○ (編號：2846)

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 日因全身無力情形送醫，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，經醫師診

斷為肺炎，胸腔電腦斷層檢查結果發現有肺部大型惡性腫瘤合併轉移，此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。綜上所述，個案死因與其癌症病程惡化及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。

(44) 高雄市曾○○（編號：3546）

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 22 日因失去意識送醫，到院時血壓 220/124mmHg，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，腦部電腦斷層檢查結果顯示顱內血腫，胸部 X 光檢查結果顯示疑似肺炎，尿液及痰液培養結果皆顯示細菌感染。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。又個案本身有陳舊性腦中風、高血壓及高血脂等多重疾病史，為腦出血之高風險族群。綜上所述，個案死因與其潛在疾病及感染導致敗血症有關，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。

(45) 臺北市張○○（編號：5023）

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 日因呼吸喘及血氧低等情形送醫，胸部 X 光檢查結果顯示為肺炎併有肋膜積水，痰液結核菌檢驗結果為陽性，經診斷為肺結核及肺炎併發呼吸衰竭。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。又個案為高齡族群，本身有慢性阻塞性肺病、高血壓及心臟衰竭等慢性病病史，於接種疫苗前即曾因呼

吸困難、發燒及咳嗽多痰等情形住院。綜上所述，個案死因與其潛在疾病及肺炎導致呼吸衰竭有關，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

四、散會：下午 4 時 40 分。