

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 175 次會議紀錄

時間：111 年 3 月 10 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、黃委員秀芬、黃委員富源、黃委員鈺生、楊委員文理、楊委員秀儀、趙委員啟超、賴委員瓊如、龍委員厚伶、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、黃醫師玉成

請假人員：黃委員立民、吳醫師美環、李醫師旺祚

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、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、陳俊佑

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 174 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) 新北市施○○ (編號：4064)

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)6 日後出現發燒及皮膚紅疹，然而接種第二劑 mRNA COVID-19 疫苗後引發皮膚不良反應之合理期間為 5 日以內。又個案於接種第二劑 COVID-19 疫苗 (Moderna) 3 至 4 日後有咳嗽、喉嚨痛等症狀，故可推論發燒及紅疹應為感染所致，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。

(2) 臺北市周○○ (編號：2467)

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，個案瘀青、頭痛及噁心症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，且個案住院 2 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 1 萬元。

(3) 臺中市何○○ (編號：2641)

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，個案肢體腫脹之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 相關。惟衡酌個案紅腫之症狀程度尚屬輕微，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。

(4) 高雄市黃○○ (編號：2560)

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) 2 日後發生左眼劇痛、視力模糊，經醫院檢查為左眼中心視網膜靜脈阻塞。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。又個案本身有高血壓、糖尿病及高血脂等疾病史，特別是糖尿病為視網膜病變之高風險因子。綜上所述，個案視網膜靜脈

阻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。

(5) 花蓮縣徐○○ (編號：2708)

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，個案接種第二劑 COVID-19 疫苗 (Moderna) 3 日後發生眼睛不適，經醫師診斷為核性白內障。核性白內障之病理機轉為慢性自然變化之過程，其並非短時間可以形成之疾病，故個案白內障之症狀與接種 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。

(6) 南投縣蘇○○ (編號：2801)

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 日後出現頭暈、肢體無力及昏厥之症狀，血壓高達 202/127 毫米汞柱，電腦斷層檢查報告顯示為左側基底核腦內出血，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，如以疫苗作為血壓升高之原因，難以說明為何於接種疫苗 5 日後始出現症狀。而據病歷記載，個案於 106 年已有高血壓之情形，至 107 年仍可見血壓偏高之記載，但並未見有相關治療紀錄。再者，個案於 110 年 8 月之心電圖檢查結果顯示左心室肥大，應為長期高血壓所致之病理變化，又個案於昏厥前剛結束運動。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。

(7) 新北市黃○○ (編號：3153)

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，個案發生右耳聽力喪失前，經診所診斷有急性鼻咽炎及急性鼻竇炎，個案右耳聽力喪失後，顛骨磁振造影檢查結果顯示右側乳突炎。綜上所述，個案右耳聽力喪失之症狀應為感染症所致，COVID-19 疫苗（高端）係屬次單元蛋白疫苗，並不具致病力，其症狀與接種 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。

(8) 高雄市江○○○（編號：3885）

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，據病歷記載，個案因如廁時滑倒致左前額頭鈍傷至急診就醫，據離院診斷記載為右側頂枕葉腦內出血，經後續醫院檢查後，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，醫師另診斷個案疑似大腦類澱粉血管病變，此病成因一般認為是高齡及基因突變，容易造成反覆腦出血。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。

(9) 臺南市杜○○○（編號：2755）

本案於審議過程調查時發現新事實，請幕僚單位依法進行後續程序。

(10) 南投縣李○○○（編號：2798）

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）42 日後始出現左下肢血栓症狀，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期間不符，且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。又個案本身屬高齡族群，且有心臟病、頸動脈狹窄合併血栓等疾病。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。

(11) 新竹縣吳○○ (編號：2691)

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) 當日出現呼吸衰竭等症狀，個案本身為法洛氏四重症先天性心臟病患者，且於接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 前已有發紺、血小板低下情形且持續追蹤。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) 南投縣石○○ (編號：2551)

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) 3 日後出現右側無力及口齒不清等症狀，個案腦部磁振造影檢查報告顯示左側丘腦急性梗塞及左側基底節腔隙性腦梗塞，顱內超音波檢查報告顯示右中大腦動脈近端和左中大腦動脈中段狹窄，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，又個案本身有高血壓及混合型高血脂等疾病史，並有抽菸習慣等腦梗塞高風險因子。綜上所述，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。

(13) 新北市董○○ (編號：3215)

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) 當日即出現左側無力及口齒不清等症狀，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期間不符，個案之 D-dimer 檢驗結果也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，且有心臟病、高血壓、糖尿病及末期腎病等疾病史。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。

(14) 新竹市鄭○ (編號：2662)

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) 21 日後出現講話大舌頭之症狀，經醫師診斷為腦中風，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，且有高血脂及高血壓等疾病史。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。

(15) 基隆市鄭○○ (編號：2569)

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 日後出現雙下肢無力症狀，經醫師診斷為腦梗塞，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，個案頸動脈超音波及穿顱超音波檢查報告顯示多處動脈硬化及狹窄，此並非短時間可以形成，又個案本身有糖尿病、高血壓及高血脂等疾病史。綜上所述，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。

(16) 基隆市游○○ (編號：2854)

本案於審議過程調查時發現新事實，請幕僚單位依法進行後續程序。

(17) 嘉義縣許○○○（編號：3188）

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）當日出現左肩胛部位疼痛症狀，其臨床病程不符合接種疫苗後發生心肌炎或心包膜炎之合理期間，且其檢驗結果亦不符合心肌炎或心包膜炎之臨床表現。經醫師診斷為全身性結締組織疾病，惟個案接種當日即發生症狀亦不符合一般接種疫苗產生免疫疾病之合理期間。綜上所述，個案之全身性結締組織疾病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。

(18) 新竹縣陳○○（編號：3536）

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 日後始出現急性蕁麻疹症狀，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）後可能發生急性過敏之合理期間不符，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。

(19) 花蓮縣謝○○（編號：2906）

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，個案之疼痛症狀經醫師診斷為肩袖肌腱病變或部分撕裂傷，此類症狀成因為外傷或關節使用不當，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) 基隆市楊○○（編號：3086）

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，個案紅疹之症狀經醫師診斷為昆蟲咬傷，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) 臺南市林○○（編號：3950）

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）4 日後出現心悸及胸口不適等症狀，經醫師診斷為心肌炎，與接種 COVID-19 疫苗（BNT）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。

(22) 南投縣王○○（編號：2799）

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，故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。

(23) 新北市曾○○（編號：3387）

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）隔日即出現左側無力等症狀，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期間不符，個案之血小板檢驗結果也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，且於接種前有多次頭暈就醫病史，心電圖檢查也有心室肥大及傳導阻滯等紀錄。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。

(24) 彰化縣洪○○（編號：3793）

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）9 日後發生突發性左耳聽力喪失，目前醫學實證顯示腺病毒載體類型 COVID-19 疫苗與突發性聽力喪失無關，且個案於接種 COVID-19 疫苗（AZ）前已有左側耳其他前庭功能障礙、左側耳梅尼爾氏症、左側耳鳴等診斷。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。

(25) 彰化縣林○○（編號：3786）

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）20 日後發生血小板低下症狀，檢驗報告顯示個案有黴漿菌感染，亦為造成血小板低下症狀之可能原因，故個案之血小板低下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 3 萬元。

2. 討論個案

(1) 臺北市游○○（編號：2841）

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。個案血液檢驗結果顯示其確實罹患血栓併血小板低下症候群，其發病時間亦在接種 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內，研判個案之血栓併血小板低下症候群與疫苗接種相關。又個案之血栓併血小

板低下症候群直接造成腦部梗塞及導致腦壓升高，併發後續之腦出血致死，故其死亡亦與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 相關。綜合考量個案之受害就醫過程、醫療處置及與預防接種之關聯性等相關事項，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 600 萬元。

(2) 臺南市紀○○ (編號：2487)

請幕僚單位再調查本案預後情形以及經濟狀況之事證後，下次再議。

(3) 新竹縣紀○○ (編號：2557)

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，個案癢疹之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。

(4) 彰化縣朱○○ (編號：2592)

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) 後出現呼吸淺快、咳嗽及聲音沙啞等症狀，醫師診斷為過敏，與接種疫苗後誘發過敏導致支氣管痙攣之情況相符，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 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。

(5) 新北市張○○ (編號：4076)

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，個案皮膚紅色斑塊之症狀經醫師診斷為疑似過敏反應，無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯，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 6,000 元。

(6) 南投縣石○○（編號：3637）

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，據申請書記載，個案接種疫苗後當日即出現嚴重頭痛，隔日因頭痛及複視就醫，胸部電腦斷層檢查報告顯示為肺炎，血液培養結果顯示有細菌感染，腦部切片病理檢查報告顯示有腦炎且伴真菌感染，又個案本身有免疫缺乏症及再生不良性貧血之疾病史，導致全血球低下及免疫功能低下，為感染症之高風險族群。綜上所述，個案死因與多重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。

(7) 新北市林○○（編號：2890）

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 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。又個案屬高齡族群，且本身有慢性缺血性心臟病、心衰竭及冠心症併支架放置等心血管疾病史，為腦出血之高風險族群。綜上所述，個案死因應與潛在心血管疾病致腦出血有關，與死亡證明書所載相符，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。

(8) 桃園市楊○○（編號：2925）

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 日出現嘔吐、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。又個案為高齡失智症患者，長期臥床且有高血壓性心臟病併心

衰竭、慢性阻塞性肺病及水腦症等疾病史，衡酌醫學常理，個案死因應為潛在多重疾病引發呼吸衰竭所致，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。

(9) 桃園市鍾○○ (編號：3000)

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 日因高燒就醫，胸部 X 光檢查報告顯示有支氣管周圍浸潤，經診斷為肺炎，痰液及尿液培養結果均顯示有細菌感染，又個案本身有肝硬化、高血壓及基底核腦內出血合併肢體無力等疾病史，且於接種疫苗前即反覆因感染情形住院。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，個案死因應為感染引發敗血性休克所致，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。

(10) 新北市黃○ (編號：3017)

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 15 日出現高燒而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間 (30 分鐘內) 不符。又個案屬高齡族群，且本身有高血壓、瓣膜性心臟病及心臟衰竭等心血管疾病史。衡酌醫學常理，個案高燒發生情形距離接種時間已久，應屬急性感染所致。綜上所述，個案死因應為感染導致潛在心血管疾病惡化所致，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。

(11) 桃園市楊○○ (編號：3327)

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

發燒、畏寒及咳嗽等症狀就醫，胸部 X 光檢查報告顯示為肺炎，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。依病歷記載個案於接種疫苗前即曾因肺炎情形住院。個案出院後 51 日因肺炎併發多重器官衰竭死亡。綜上所述，個案接種疫苗後出現肺炎症狀，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) 臺中市陳○○（編號：3488）

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 31 日出現發燒及嘔吐情形而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內）不符。又個案本身有腦梗塞、心房顫動、高血壓及小腦動脈阻塞等心血管疾病史。研判個案死因應為其潛在心血管疾病引起心因性休克所致，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。

(13) 高雄市蕭○○（編號：2394）

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 16 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。觀其接種疫苗後之就醫病歷，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。病理解剖報告載明死因為高血壓性心肌病變，另有冠心病、主動脈嚴重粥狀硬化及多處心肌纖維化，均非短時間可能造成。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。

(14) 臺南市林○○ (編號：2460)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現及等研判，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。觀其接種疫苗後之血液透析紀錄僅有血壓較低情形，為血液透析患者常見症狀。個案病理解剖報告載明死因為冠心病，3 條心血管嚴重阻塞(左冠狀動脈前降枝 80%阻塞、左迴旋枝 90%阻塞、右冠狀動脈 75%阻塞)且有管壁鈣化及纖維化，此非短時間可造成之情形。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。

(15) 高雄市龔○○ (編號：2484)

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 日出現呼吸困難、嘔吐等情形而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內）不符。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，又個案本身有心肌梗塞、冠狀動脈疾病併支架放置及心房顫動等心血管疾病史。綜上所述，個案死因應為急性心肌梗塞所致，與死亡證明書所載相符，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。

(16) 臺中市謝○○ (編號：2637)

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，觀其接種疫

苗後之就醫病歷並無過敏性休克之症狀。又個案屬高齡族群，且本身有心肌梗塞併支架放置、冠狀動脈粥樣硬化心臟病及心房顫動等心血管疾病史。衡酌醫學常理，個案死因應與其潛在心血管疾病致心臟衰竭有關，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。

(17) 臺南市胡○○（編號：2670）

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呼吸困難、發燒等情形而後死亡，尿液檢驗及培養結果均顯示有細菌感染，經醫師診斷為發燒、泌尿道感染及支氣管肺炎，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。又個案於接種疫苗前曾兩度因泌尿道感染及支氣管肺炎住院。綜上所述，個案接種疫苗後出現感染症狀，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。

(18) 臺南市李○○（編號：2692）

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 日出現臉部發紺而後死亡，依發生時間及臨床表現較可能致死原因為急性心肌梗塞、主動脈剝離等心血管疾病，惟未有充分之檢驗及檢查資料，且未接受病理解剖，考量個案雖有高血壓病史，但控制尚屬穩定，且時序上無法排除發生心肌炎之可能性，故其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 項及其附表死亡給付之規定，核予救濟金新臺幣 30 萬元。

(19) 南投縣吳○○ (編號：2967)

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 日出現胸痛、腹瀉等情形，就醫時心電圖檢查結果符合心肌梗塞診斷，尿液檢驗結果顯示有細菌感染，經醫師診斷為冠狀動脈心臟病及泌尿道感染，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。個案於出院後 22 日死亡，距離接種時間已久，且個案本身有糖尿病、高血壓性心臟病及慢性腎臟病等慢性病病史，研判個案死因應與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。

(20) 桃園市王○○ (編號：2989)

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。又個案本身有高血壓、呼吸中止症、冠狀動脈疾病及末期腎病併腹膜透析等疾病史。綜上所述，個案死因應為其潛在多重慢性疾病惡化所致，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。

(21) 新北市林○○ (編號：3013)

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 日出現呼吸喘情形就醫，於送醫途中暈倒而後死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間 (30 分鐘內) 不符。查個案本身有高血壓、糖尿病及高血脂等疾病史，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。

(22) 新北市何○○（編號：3827）

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 28 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、冠狀動脈性心臟病及高血壓性心臟病等心血管疾病史。綜上所述，個案死因應與其潛在心血管疾病有關，與相驗屍體證明書所載相符，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。

(23) 高雄市黃○○（編號：2323）

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，觀其接種疫苗後無過敏性休克之症狀。病理解剖報告載明死因為冠心病，個案左冠狀動脈前降枝置有支架，此支架近端 100% 阻塞，右冠狀動脈之支架遠端 90% 阻塞，合併心肌纖維化，另個案患有主動脈及顱底基底動脈粥狀硬化，均非短時間可造成之情形。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。

(24) 桃園市宋○○○（編號：2399）

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。依個案死亡前之病歷，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，心電圖檢查結果顯示為心房顫動。又個案屬高齡族群，本身有缺血性心臟

病、冠狀動脈疾病及高血壓性心臟血管疾病等心血管疾病史。綜上所述，個案死因應為急性心肌梗塞所致，與其潛在心血管疾病有關，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) 臺中市蔣○○（編號：2431）

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呼吸短促、意識昏迷等情形就醫，喉頭及痰液培養結果顯示有克雷伯氏肺炎桿菌及大腸桿菌感染，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。又個案接種疫苗前即曾因發燒及肺炎住院。綜上所述，個案死因應為肺炎致呼吸衰竭，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。

(26) 新北市顧○○（編號：2486）

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，觀其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。查個案長期臥床，且為失智症及巴金森氏症患者，於接種疫苗前即曾因發燒及意識改變情形就醫。依據個案之症狀發生時間及臨床表現應為急性心肌梗塞所致，與死亡證明書所載相符，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。

(27) 新北市陳○○○（編號：2882）

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，觀其接種疫

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。又個案本身有心臟衰竭、高血壓性心臟病及慢性缺血性心臟病等心血管疾病史。綜上所述，個案死因應為其潛在心血管疾病致心因性休克，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。

(28) 彰化縣黃○○（編號：3136）

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。依個案死亡前之病歷，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，胸部電腦斷層檢查結果顯示顱內出血、小腦蜘蛛膜下腔出血及腦室出血併有腦積水。又個案本身有高血壓、高血脂等心血管疾病，為腦中風之高風險族群。綜上所述，個案死因為潛在疾病造成腦中風所致，與死亡證明書相符，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。

(29) 彰化縣陳○（編號：3424）

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 日因發燒及呼吸短促等情形就醫，胸部 X 光檢查報告顯示疑似肺炎，尿液檢驗及培養結果均顯示有細菌感染，痰液培養結果為金黃色葡萄球菌。而 COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力。又個案接種疫苗前即曾因細菌感染致發燒及排尿困難就醫。綜上所述，個案死因為感染，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。

(30) 臺中市賴○○（編號：3477）

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 30 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、冠狀動脈粥樣硬化心臟病及充血性心臟衰竭等心血管疾病史。綜上所述，個案死因應與其潛在心血管疾病有關，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。

(31) 臺北市連○○（編號：3533）

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 16 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。依個案死亡前之常規回診病歷，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。又個案本身為肺癌及盲腸腺癌患者，且持續有食慾差合併噁心感及體重下降情形，研判個案死因應為其癌症病程惡化所致，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。

(32) 嘉義縣蕭○○○（編號：3584）

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 2 日死亡，觀其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。依個案死亡前之病歷，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。又個案本身有充血性心衰竭、瓣膜性心臟病及陳舊性腦中風合併右側偏癱等心

血管疾病史。綜上所述，個案死因應為其潛在心血管疾病致心因性休克，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。

(33) 臺南市陳○○（編號：2658）

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案接種疫苗後當日出現蕁麻疹之症狀，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。

(34) 嘉義市李○○（編號：2946）

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）第二劑後 5 日因心律不整、心悸及胸悶痛等症狀就醫，超音波檢查顯示有少量心包膜積液。又個案本身有心律不整及心房撲動接受藥物治療之疾病史，而少量心包膜積液原即常見於心律不整及慢性心臟疾病患者。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。

(35) 彰化縣林○○（編號：3080）

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，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間（30 分鐘內）不符。查個案本身有骨髓分化不良症候群致全血球低下，長期接受輸血治療，並因潛在疾病長期服用類固醇，為免疫功能低下之族群。依個案死亡前之病歷，腹部超音波檢查報告顯示為肝硬化合併脾腫大及腹水，胸部 X 光檢查報告顯示為肺炎及肺水腫。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，個案死因應為肺炎致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。

四、散會：下午 4 時 10 分。