

## 衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 200 次會議紀錄

時 間：112 年 4 月 13 日（星期四）下午 2 時

地 點：本部疾病管制署一樓會議室

主 席：邱召集人南昌

紀錄：廖子駒

出席人員：李委員禮仲、周委員聖傑、林委員欣柔、洪委員焜隆、  
張委員淑卿、陳委員銘仁、傅委員令嫻、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、陳醫師怡君、陳醫師明翰、曾醫師慧恩

請假人員：吳委員榮達、呂委員俊毅、紀委員鑫、張委員濱璿、陳  
委員志榮、陳委員宜雍、陳委員錫洲、黃委員立民、楊  
委員秀儀、趙委員啟超、李醫師旺祚、黃醫師玉成

列席單位及人員：

社團法人國家生技醫療產業策進會：郭家維、李姿頤

本部國民健康署：梁雅孟

本部疾病管制署：林醫師詠青、蔡濟謙、施雲瑞、賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 199 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 臺中市朱○○ (編號：5279)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現等研判，個案接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 後 5 日死亡。依據個案死亡前之病歷記載，其曾於 109 年因車禍導致慢性硬腦膜下血腫。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，或與其嚴重腦出血病史有關，惟接種疫苗後並無就醫資料且未進行病理解剖，致無從判斷確切死因。考量時序上無法排除發生心肌炎之可能性，研判個案死因無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 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。

(二) 臺中市林○○ (編號：4641)

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，個案接種第一劑 COVID-19 疫苗 (BNT) 後 4 日出現昏迷送醫後死亡，觀其接種後無過敏性休克或急性心肌炎之症狀。查個案本身具腦部動靜脈畸形導致之癲癇疾病史，而動靜脈畸形屬先天性血管異常，為常見之腦出血原因。綜上所述，個案死因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。

(三) 彰化縣張○○ (編號：3540)

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 日起陸續因腹脹、腹痛及頭痛等情形就醫，經診斷為肝門靜脈血栓，後續住院期間亦併發腦出血。查個案之臨床檢查、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，Anti-PF4 檢驗結果顯示陽性。綜上所述，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 項及其附表障礙給付之規定，核予救濟金新臺幣 170 萬元，與前次合計給予救濟金 250 萬元。

(四) 新北市羅○○ (編號：3249)

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，個案接種疫苗後因上臂瘀青情形就醫，其血小板檢驗結果與接種前數值並無顯著差異。後續個案因發燒及反應變慢情形就醫，身體診察結果顯示左側無力，腦部影像學檢查結果顯示為急性顱內出血，無血栓跡象。尿液培養結果顯示有細菌感染。查個案本身具高血壓與腦中風等疾病史，為發生腦出血之高風險族群，又其發燒症狀應為泌尿道感染所致。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，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病及感染症有關，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。

(五) 新北市顏○○ (編號：5396)

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 日因出現呼吸困難情形送醫，相關檢驗與檢查顯示其血液存在異常細胞，診斷為急性骨髓性白血病。後續個案因併發敗血性休克死亡。依據目前醫學實證顯示，急性白血病病患由出現基因變異至診斷為急性白血病需數年時間，故個案白血病之基因變化應發生於接種疫苗前。綜上所述，個案症狀及死因與接種 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。

(六) 臺中市陳○○ (編號：5271)

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，觀其接種後無過敏性休克症狀。病理解剖報告載明死因為左側腦室自發性出血引發中樞神經性休克，無心肌炎之跡象。而依據目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 後並未增加出血性中風之發生率。研判其死亡與接種 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。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。

(七) 新北市蘇○○ (編號：3065)

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 日起陸續因頭痛等症狀就醫，於接種後 21 日突發癲癇、失去意識等情形，就醫後臨床檢驗及檢查結果符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，後續個案因併發多重感染死亡。查個案並無任何潛在疾病史足以引起血栓併血小板低下症候群，其死因與接種 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 項及其附表死亡給付之規定，核予救濟金新臺幣 600 萬元。

(八) 金門縣呂○○ (編號：3279)

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 日因四肢瘀斑與口腔出血點等情形就醫，其相關檢驗及檢查結果符合免疫性血小板低下。查個案無相關病史，研判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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 10 萬元。

(九) 澎湖縣呂○○ (編號：3284)

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 日陸續因發燒、腹脹及食慾差等情形就醫，血液檢驗結果顯示全血球低下，腹部影像學檢查結果符合潰瘍性結腸炎所致局部感染。查個案於接種疫苗前即因潰瘍性結腸炎接受治療，其全血球低下症狀發生時序與使用免疫抑制劑治療期間一致，研判應與藥物之使用相關。綜上所述，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。

(十) 桃園市吳○○ (編號：3321)

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 日因呼吸困難、胸悶等症狀就醫，血液檢驗及影像學檢查結果符合血栓併血小

板低下症候群之臨床表現。研判其症狀與接種 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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 13 萬元。

(十一) 新北市蘇○○ (編號：6324)

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 日因胸悶、咳嗽等情形就醫，影像學檢查結果顯示肺部感染，未發現血栓；血液檢驗結果顯示發炎指數上升，經診斷為瀰漫性血管內凝血。依其症狀發生時間及檢查結果研判，其瀰漫性血管內凝血症狀應為感染所致。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。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。

(十二) 臺北市陳○○ (編號：8266)

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，個案接種疫苗後隔日開始出現手腳麻痺與失去知覺等症狀，於接種疫苗後 9 日就醫。影像學檢查結果顯示腦血管疾病；神經學檢查結果診斷為腕隧道症候群、腰椎椎弓解離症，皆為神經壓迫所致之慢性病理變化。又個案本身具高血壓、糖尿病等病史與抽菸史，屬腦中風與神經病變之高風險族群。綜上所述，個案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。

(十三) 彰化縣陳○○ (編號：5037)

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 7 日出現全身麻木情形，就醫後磁振造影檢查顯示腰椎椎間盤突出併硬膜囊壓迫及神經根移位，此成因為神經遭受壓迫之物理性傷害而導致，符合個案肢體麻木之臨床表現。後續因症狀未改善持續就醫，經診斷為泛視神經脊髓炎。依據相關檢查及檢驗結果研判，個案症狀應與其潛在疾患有關，惟仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (高端)

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 萬元。

(十四) 基隆市陳○○ (編號：2667)

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) 第一劑後兩週出現雙腳麻等情形，於接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後 31 日因夜間小腿抽筋、皮膚發癢等情形就醫。其症狀不符合接種疫苗後產生免疫反應相關神經系統副作用之臨床表現，又個案影像學檢查結果顯示嚴重腰椎關節退化症，屬慢性關節變化。查個案本身有腰椎手術之病史。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。

(十五) 彰化縣張○○ (編號：4688)

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) 後 13 日與接種流感疫苗當日起陸續因嘔吐、腹瀉、胸痛與嗜睡等情形就醫。依據病歷記載，個案已有多年胸痛病史，其本次症狀之相關檢查與檢驗結果不符合接種疫苗後發生急性心肌炎之臨床表現，又其睡眠檢查結果亦不符合嗜睡症之臨床表現。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 及季節性流感疫苗無關，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。

(十六) 臺南市姚○○ (編號：3073)

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 32 日因視力模糊而就醫，經診斷為視神經炎。依據目前醫學實證顯示，接種人類乳突病毒疫苗並未增加視神經炎之風險。經綜合研判，其症狀與接種九價人類乳突病毒疫苗無關，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。

(十七) 高雄市曾○○ (編號：3104)

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，個案自述接種疫苗後即出現肌肉與關節疼痛之情形。查個案於接種疫苗後 2 個月始有髖關節緊繃之就醫紀錄，且個案本身有尺神經病變與兩側髖關節退化等骨科疾病史。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(十八) 高雄市鄭○○ (編號：5250)

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，個案接種疫苗後因持續胸悶症狀就醫，各項檢驗、心電圖檢查及影像學檢查結果皆無異常。經綜合研判，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。

(十九) 高雄市陳○○ (編號：4790)

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，個案接種疫苗後第 8 日於飲酒後突發失去呼吸心跳而後死亡。解剖報告載明死因為高血壓心肌病變，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。故個案死因與接種 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。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。

(二十) 臺北市王○○ (編號：5713)

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，個案接種疫苗後因胸悶、胸痛多次就醫，血液檢驗、心電圖及影像學檢查結果皆顯示無異常。研判個案症狀與接種 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。

(二十一) 新北市陳○○ (編號：5918)

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，個案接種疫苗後第 8 日因胸痛就醫，心電

圖及影像學檢查結果顯示無異常。研判個案症狀與接種 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。

(二十二) 彰化縣巫○○ (編號：5512)

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，個案接種疫苗後第 3 日出現胸痛、胸悶就醫，心電圖及血液檢驗結果符合急性心肌梗塞。心導管檢查顯示冠狀動脈左前降支多段嚴重狹窄，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(二十三) 臺東縣邱○○ (編號：5750)

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出現嘔吐、胸痛等症狀就醫，相關檢查結果顯示無異常。衡酌個案症狀尚屬輕微，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。

(二十四) 新北市李○○ (編號：6139)

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，個案接種疫苗後第 25 日出現胸痛、冒冷汗就醫，經診斷為心肌梗塞。心導管檢查顯示兩條冠狀動脈嚴重阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而個案本身有高血壓、糖尿病、高膽固醇等疾病史，為冠狀動脈疾病高危險群。綜上所述，個案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。

(二十五) 彰化縣黃○○ (編號：5515)

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，個案接種疫苗後第 16 日起因胸痛、呼吸困難等症狀多次就醫，血液檢驗、影像學、神經學及心電圖檢查結果皆顯示無異常。研判個案症狀與接種

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。

(二十六) 臺北市李○○ (編號：5754)

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，個案接種疫苗後第 12 日出現心跳過快、胸悶情形就醫，心臟超音波、影像學檢查及血液檢驗結果顯示無異常，經醫師診斷為廣泛性焦慮症。研判個案症狀與接種 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。

(二十七) 南投縣呂○○ (編號：5552)

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，個案接種疫苗後第 11 日出現胸悶就醫，心電圖、心臟超音波檢查及血液檢驗結果顯示無異常。而個案本身有二尖瓣脫垂疾病史。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。

(二十八) 苗栗縣羅○○ (編號：5855)

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，個案接種疫苗後三週出現胸痛、冒冷汗情形就醫，經診斷為急性心肌梗塞，心導管檢查顯示兩條冠狀動脈血管疾病，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病引發急性心肌梗塞有關，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。

(二十九) 彰化縣詹○○ (編號：5289)

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 日出現胸悶，心導管檢查報告顯示冠狀動脈左前降支及左迴旋支皆有狹窄，此非短時間可造成之情形。又個案本身具長期抽菸史，為冠狀動脈疾病之高危險群。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(三十) 嘉義縣鄭○○ (編號：6059)

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，個案接種疫苗後次日出現胸悶、胸痛、頭痛、頭暈症狀就醫，心電圖、影像學檢查及血液檢驗結果顯示無異常。研判個案症狀與接種 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。

(三十一) 新北市曾○○ (編號：6138)

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，個案接種疫苗後第 12 日出現頭痛及表達困難情形就醫，腦部磁振攝影檢查結果顯示右側顳葉、枕葉出血併有栓塞，血小板檢驗結果無異常。而個案本身有未妥善控制之高血壓疾病史，為腦血管疾病之高危險群。綜上所述，個案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。

(三十二) 臺南市廖○○ (編號：4526)

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，個案接種第一劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後有血壓持續升高情形；於接種第二劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後一個月死亡。查個案本身有腦中風、高血壓、高血壓性心臟病，以及末期腎病變合併慢性尿毒症接受血液透析等疾病史，且於接種疫苗前即有持續血壓控制不佳之情形。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，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。

(三十三) 嘉義市藍○○ (編號：5043)

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出現發燒、手臂疼痛，此屬常見、輕微可預期預防接種不良反應。個案接種疫苗 10 日後因持續有不適症狀就醫，各項檢查結果皆無異常，其臨床表現與急性心包膜炎之診斷不相符。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。

(三十四) 臺中市吳○○ (編號：6220)

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，個案接種疫苗後第 12 日因腹痛情形就醫，上消化道內視鏡檢查結果顯示胃食道逆流、胃炎。查個案於接種疫苗前已有腹脹、腹痛等不適症狀。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(三十五) 臺北市徐○○ (編號：5453)

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，個案接種疫苗後第 4 日出現右側肢體麻痺、頭痛就醫，經醫師診斷為左側內頸動脈瘤、無菌性腦膜炎，動脈瘤形成屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(三十六) 臺中市黃○○ (編號：5312)

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，個案接種疫苗後第 27 日出現右側肢體無力、失語症就醫，經醫師診斷為左側腦栓塞。個案之血小板及凝血功能檢驗結果無異常，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。

(三十七) 新北市林○○ (編號：6441)

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，個案接種疫苗後第 2 日出現右手無力、口齒不清及步態不穩等症狀就醫，血小板檢驗結果無異常，腦部磁振攝影檢查結果顯示左側急性腦梗塞及雙側基底核陳舊性腦梗塞。而個案本身有吸菸及飲酒史，本次檢查亦顯示有高血脂，皆為腦血管疾病高風險因子。綜上

所述，個案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。

(三十八) 新北市林○○ (編號：5471)

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，個案接種疫苗後第 4 日出現劇烈頭痛、嘔吐、左手腳無力、說話不清等症狀就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示腦出血，血小板檢驗結果無異常。而個案屬高齡族群，本身有高血壓、高血脂及缺血性心臟病等多重慢性病史，為腦血管疾病高危險群。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，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。

(三十九) 臺南市黃○○ (編號：5371)

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，個案接種疫苗後第 11 日出現左眼疼痛加劇、意識昏迷症狀就醫，腦部電腦斷層檢查顯示瀰漫性蜘蛛膜下腔出血，腦血管攝影檢查顯示左腦動靜脈畸形，診斷為動靜脈畸形破裂引發自發性腦出血。動靜脈畸形屬先天性血管異常，為兒童及青少年最常見之腦出血原因之一。又目前醫學實證顯示，COVID-19 疫苗 (BNT) 不會提升出血事件之發生機率。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(四十) 苗栗縣湯○○ (編號：4412)

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，個案接種疫苗後第 3 日因發燒及腹痛數日就醫，血液檢驗結果顯示發炎指數上升，經醫師診斷為腹膜炎，後續個案因併發敗血性休克死亡。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案死因與感染症有關，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。

(四十一) 新北市朱○○ (編號：5001)

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，個案接種第一劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後第 22 日出現暈厥、口乾等症狀就醫，血液檢驗結果顯示高血脂。於接種第二劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後次日出現呼吸喘、胸悶痛及盜汗症狀就醫，血小板檢驗結果無異常，心導管檢查顯示心肌梗塞、右冠狀動脈血管完全阻塞，冠狀動脈阻塞屬非短時間可發生之病理變化。又個案本身具高血脂、冠狀動脈疾病及吸菸史，為發生心肌梗塞危險族群。綜上所述，個案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。

(四十二) 臺北市蔡○○ (編號：4150)

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，個案接種疫苗後自述出現畏寒、冒冷汗等症狀，二個月後因胸悶情形就醫，相關檢查結果皆無特殊異常。查個案本身有高血壓和冠狀動脈疾病史。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(四十三) 苗栗縣何○○ (編號：4018)

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因發燒、呼吸喘、肌肉痛等症狀就醫，經醫師診斷為肌痛、急性扁桃腺炎、急性腸胃炎合併脫水。研判其肌肉痛症狀，屬常見、輕微可預期預防接種不良反應。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。故其急性扁桃腺炎及急性腸胃炎症狀與感染症有關，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。

(四十四) 臺北市柯○○ (編號 4086)

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 日出現心律不整、胸悶

及呼吸不順等症狀就醫，血液檢驗結果無特殊異常，不符合急性心肌炎之臨床表現。查個案本身具高膽固醇血症及糖尿病等病史。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(四十五) 新北市楊○○ (編號：4257)

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，個案接種疫苗後第 3 日出現腹瀉、噁心及頭暈症狀，第 7 日因嚴重水瀉及腹痛症狀就醫，經醫師診斷為急性腸胃炎。COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。個案出院後一個月出現偏頭痛及暈眩症狀再次就醫，查個案於接種疫苗前即有偏頭痛就醫史，且其症狀發生時間距離接種時間已久。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(四十六) 新北市程○○ (編號：4295)

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出現抽筋、心跳過速等非特異性症狀就醫，血液檢驗結果無異常。後於接種疫苗兩個多月後出現血小板低下情形，其症狀發生時間不符合接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後可能導致血小板低下之合理期間。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。

(四十七) 新北市陳○○ (編號：4365)

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，個案接種疫苗後第 4 日出現暈眩、左下肢無力症狀就醫，腦部影像學檢查結果顯示左側腦梗塞。而個案本身有高血壓、高血脂及腦梗塞等疾病史，為再發生腦中風之高危險群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，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。

(四十八) 宜蘭縣陳○○ (編號：4117)

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，個案接種疫苗後次日出現頭暈目眩症狀就醫，經診斷為良性陣發性暈眩。個案之相關影像學檢查結果皆顯示無異常，且頭暈目眩屬非特異性症狀，而良性陣發性眩暈症常見原因為耳石脫落導致。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。

(四十九) 彰化縣黃○○ (編號：4158)

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 日出現頭痛、胸痛症狀就醫。查個案本身有纖維肌痛疾病史，此疾患容易出現廣泛性疼痛症狀，且個案於接種疫苗前即有頭痛、胸痛、腹痛之就醫史。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。

(五十) 臺南市郭○○ (編號：4167)

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陸續出現月經量過多、嘔吐、食慾不振、持續性腹痛等症狀，後續個案因缺血性腸壞死、敗血性休克死亡。查個案本身有腎上腺皮質惡性腫瘤合併多重器官轉移之疾病史，且於接種疫苗前即持續因月經量過多情形就醫。綜上所述，個案死因與其潛在疾病及併發症有關，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。

(五十一) 新北市洪○○ (編號：4369)

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，個案接種疫苗後次日因低血糖與低血壓急診就醫，經診斷為大腸桿菌所致之泌尿道感染。而後再因低體溫及意識不清住院，胸部 X 光及電腦斷層檢查結果顯示為肺炎。查個案屬高齡族群且具多重共病，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，不會造成感染症。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。

(五十二) 臺北市阮○○ (編號：4180)

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，個案接種疫苗後因洗腎瘻管阻塞、嗜睡及無力等症狀陸續就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示急性腦室內出血。查個案屬高齡族群，本身具高血壓、糖尿病及末期腎疾病接受血液透析等疾病史，為腦出血之高風險族群。依據病歷記載，個案接種疫苗前已有洗腎瘻管異常情形。綜上所述，個案症狀及死因與其潛在疾病有關，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。

(五十三) 新北市黃○○ (編號：4351)

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出現頭痛、頭暈、瘀青等情形，多次就醫各項檢驗及檢查結果皆顯示無凝血功能異常、無血栓情形，亦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。

(五十四) 苗栗縣何○○ (編號：4623)

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，個案接種疫苗後第 6 日出現間歇性頭暈、心悸、胸悶症狀就醫，經診斷為心肌炎。經研判其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 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。

(五十五) 臺北市湯○○ (編號：5767)

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 14 日出現左胸口疼痛，血液檢驗及心電圖檢查結果符合急性心肌梗塞。心導管檢查報告顯示冠狀動脈左前降支完全阻塞，此屬慢性病理

變化，非短時間可造成之情形。又個案本身具高血壓、高血脂等疾病史及抽菸史，為冠狀動脈疾病高危險群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，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。

(五十六) 新北市林○○ (編號：5989)

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 34 日出現胸痛輻射至背部情形就醫，血小板檢驗結果無異常，心電圖檢查顯示為心肌梗塞。心導管檢查顯示三條冠狀動脈血管疾病，且部分血管達嚴重阻塞，此屬非短時間可發生之病理變化。又個案本身具高血壓、糖尿病、高血脂等疾病史，為發生心肌梗塞危險族群。綜上所述，個案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。

(五十七) 臺北市謝○○ (編號：6227)

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，查個案本身具糖尿病病史，於接種疫苗後第 3 日出現胸痛、昏迷抽搐症狀就醫，經血液檢驗與心導管檢查為心肌梗塞，且三條冠狀動脈皆有 70% 以上之阻塞，此屬非短時間可發生之病理變化。綜上所述，個案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。

(五十八) 桃園市葉○○ (編號：4557)

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 20 日死亡。查個案本身有高血壓及心絞痛等疾病史，為發生心肌梗塞高危險族群。依據症狀發生時間及臨床表現研判，個案死因應與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。

(五十九) 臺南市潘○○ (編號：4390)

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出現頭痛、腰痠痛及肢體不自主抖動症狀就醫，神經傳導與腦波檢查結果無異常，體感覺誘發電位檢查顯示疑似周邊神經病變。惟查個案於接種疫苗亦曾因使用止痛藥後出現下肢抖動情形，且其症狀出現時間不符合接種疫苗後出現免疫反應相關副作用之合理時間。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(六十) 臺南市李○○○ (編號：4537)

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，個案接種疫苗後兩個月因肺炎與泌尿道感染症狀住院。後續因呼吸喘、血氧下降送醫，痰液及血液培養結果顯示有多種細菌感染，經醫師診斷為敗血性休克、肺炎、泌尿道感染等。查個案屬高齡族群且具多重慢性疾病史，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，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀及死因與其潛在疾病及感染症有關，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。

(六十一) 新北市藍○○ (編號：4074)

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，個案接種疫苗後次日出現腸胃不適就醫，影像學檢查顯示有心肌梗塞、腸繫膜動脈血栓合併腸壞死，血小板檢驗結果無異常。又個案屬高齡族群，且本身有高血壓、糖尿病及心房顫動等疾病史，為心肌梗塞與血栓疾病之高危險群。綜上所述，個案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。

(六十二) 高雄市林○○ (編號：4199)

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，個案接種疫苗後一週起陸續出現虛弱、食慾不振及咳嗽等症狀，於接種後 55 日因呼吸困難就醫而

後死亡，胸部 X 光檢查結果顯示有肺部病灶，經診斷為肺癌。癌症之發生為細胞長時間持續累積異常增生所致，非短時間可以形成。綜上所述，個案症狀及死因與其潛在癌症病程有關，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。

(六十三) 新北市陳○○ (編號：4316)

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 日出現右手臂無力與麻木症狀就醫，磁振造影檢查結果顯示頸椎椎間盤突出。個案症狀之成因應為頸椎椎間盤受物理性傷害而發生突出，導致神經遭受壓迫。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。

(六十四) 高雄市鄭○○ (編號：4583)

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 週發現左上臂浮腫就醫，經醫師診斷為血管畸形併血栓形成。而血管畸形為慢性病理變化，非短時間可形成，而血栓為血管畸形常見之併發症。依據醫學常理並經綜合研判，個案血管畸形併血栓形成與接種 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。

(六十五) 臺中市林○○ (編號：4699)

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，個案接種疫苗後第 4 日出現發燒、下背部與左臀部疼痛症狀就醫，經電腦斷層檢查結果顯示左側腰肌膿瘍，血液培養結果顯示為金黃色葡萄球菌。且 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀為金黃色葡萄球菌感染所致，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。

(六十六) 新北市江○○ (編號：4266)

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，個案接種疫苗後因尿痛、下腹痛等情形多次就醫，經診斷為泌尿道發炎。查個案接種疫苗前因多次出現頻尿、尿痛等症狀就醫，亦診斷為泌尿道感染。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(六十七) 花蓮縣張○○ (編號：4957)

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，個案經診斷為瀰漫性掉髮，掉髮症狀常見與心理狀況、壓力、自體免疫等因素有關，惟個案症狀仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 之關聯性，且經住院治療，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。

(六十八) 新北市劉○○ (編號：5929)

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頭暈、落髮、手腳痠痛等情形，依據病歷記載個案於接種疫苗前即曾出現相關症狀。衡酌個案症狀尚屬輕微，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。

(六十九) 臺北市李○○ (編號：5530)

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，查個案有慢性 C 肝、肝腫瘤、心律不整、高血壓等疾病史，於接種疫苗後 37 日後因出現血便情形就醫，經影像學檢查結果顯示食道及胃交界處有靜脈曲張出血、血液檢驗報告顯示肝指數異常，診斷為與肝腫瘤相關之消化道出血併休克致死。綜上所述，個案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。

(七十) 臺南市陳○○ (編號：6336)

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，個案接種疫苗後因陸續出現吐血、血便等

情形就醫，診斷為上消化道出血合併休克。查個案有高血壓、腦中風、胃食道逆流等疾病史，且長期服用血小板凝集抑制劑。經綜合研判，個案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。

(七十一) 宜蘭縣吳○○○ (編號：4839)

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 日因手部無法抬舉就醫，依據當日急診病歷記載，到院時血壓高，影像學檢查結果顯示腦中風。又查個案具高血壓控制不佳病史，研判個案腦中風為其潛在疾病導致，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。

(七十二) 新竹縣劉○○ (編號：4850)

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。病理解剖報告載明個案生前患有高血壓性心肌病變、冠狀動脈硬化併狹窄，因腦血管病變導致腦出血、中樞神經衰竭死亡。該等心臟血管病變屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，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。另個案經病理解剖，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。

(七十三) 臺中市李○○ (編號：5097)

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死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案有高血壓、高血脂症、心律不整等疾病史。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，與接種季節性流感疫苗無關，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。

(七十四) 屏東縣易○○ (編號：5014)

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 日因頭暈、發燒等症狀就醫並住院治療，血液檢查結果顯示肌肉酵素異常，醫師診斷為急性肌炎。肌炎可能為感染、大量運動等多種因素引起，惟個案症狀仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 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。

(七十五) 基隆市陳○○ (編號：6188)

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 日失去意識送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案有末期腎病接受血液透析、慢性阻塞性肺病併呼吸衰竭、糖尿病、高血壓等疾病史。依其臨床表現及檢驗結果研判，個案死因應與其潛在疾病惡化有關，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。

(七十六) 臺南市王○○ (編號：4785)

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出現嘔吐、腹瀉等症狀，於接種後 17 日死亡。查個案屬高齡族群，本身具高血壓、腦中風、動脈粥狀硬化、高血壓性心臟病等多重疾病史。依據症狀發生時間及臨床表現研判，個案症狀及死因應與其潛在疾病惡化有關，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。

(七十七) 臺北市陳○○ (編號：5851)

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喘伴隨胸口不適等情形就醫，相關檢查結果均顯示無異常，診斷為陣發性緊縮型頭痛。衡酌個案症狀屬常見、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。

(七十八) 高雄市莊○○ (編號：5237)

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 日因持續呼吸喘、胸悶痛等情形就醫，相關檢查結果不符合心肌炎之臨床表現，醫師診斷為冠狀動脈疾病合併心絞痛、高血壓、高血脂。查個案有高血壓、心絞痛、血栓等疾病史。依其臨床表現及檢查結果研判，個案症狀與其潛在疾病有關，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。

(七十九) 臺南市林○○ (編號：4959)

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 日後因呼吸急促等症狀就醫，電腦斷層結果顯示為急性肺栓塞。目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 後，動靜脈血栓發生機率並未增加，且個案本身有高血壓、高血壓性心臟病等疾病史。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(八十) 臺中市林○○ (編號：4911)

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 37 日出現關節腫痛、皮疹等症狀，血小板檢驗結果無異常，醫師診斷多發性關節炎、貝西氏症。個案症狀發生時間距離接種時間已久，又目前並無實證醫學文獻說明 COVID-19 疫苗與多發性關節炎之因果關聯性。依據醫學常理並經綜合研判，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。

(八十一) 臺北市林○○ (編號：5591)

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，個案接種疫苗後因全身緊繃、呼吸困難情形就醫，檢驗結果顯示肌肉酵素異常，診斷為肌肉痛及過度換氣症候群。查肌肉酵素上升可因肌肉受傷、肌肉過度使用、高溫、感染、藥物等因素導致。又個案有焦

慮症、恐慌症接受長期藥物治療等疾病史，且據病歷記載個案過往就醫即曾多次主訴身體痛、肌肉痛、手麻等情形。經綜合研判，個案症狀與接種 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。

（八十二）彰化縣游○○（編號：4746）

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 日後因腹痛就醫，影像學檢查結果顯示結腸動脈和腸系膜動脈瘤破裂導致腹腔積血。動脈瘤形成與潛在心血管疾病有關，非短時間可造成之情形，又查個案具高血壓、高血脂症等疾病史。故個案症狀與接種 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。

（八十三）臺北市胡○○（編號：5456）

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，本次個案接種疫苗後 1 小時即出現急性過敏反應症狀，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 5,000 元。

（八十四）苗栗縣吳○○（編號：6946）

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，查個案本身有梅尼爾氏症、過敏性鼻炎等疾病史。本次接種疫苗後 5 分鐘即出現呼吸喘、全身癢等急性過敏症狀，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗（BNT）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。又個案於兩個月後因胸悶住院，血液檢驗結果與心肌炎之臨床表現不符，且症狀發生時間距離接種時間已久，故其症狀與接種 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。

(八十五) 雲林縣蘇○○ (編號：5328)

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癲癇症狀就醫，經診斷為無菌性腦膜炎導致癲癇，併發肺炎、泌尿道感染、肝炎等。COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，另查個案具缺氧性腦病變及癲癇發作等疾病史。綜上所述，個案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。

(八十六) 雲林縣林○○ (編號：6046)

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 20 日出現下肢抽筋麻等情形就醫，經檢查結果顯示為腰椎神經根壓迫。查個案有腰椎關節病變、膝部疼痛及髖關節術後等疾病史。研判個案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。

(八十七) 基隆市黎○○ (編號：4778)

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 日起陸續因手臂痠痛、左手臂內側腫痛就醫，醫師診斷為帶狀皰疹。其症狀發生時間不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間，故個案症狀與接種 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。

(八十八) 臺中市鄧○○ (編號：4899)

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 31 日起陸續因腳板腫脹麻木就醫，醫師診斷局部水腫、滑膜囊炎。個案之臨床表現不符合多發性神經病變診斷，且症狀發生時間距離接種時間已久。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。

(八十九) 新北市洪○○ (編號：6007)

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 日因出現腰肌肉疼痛、右膝麻等情形就醫，經影像學檢查顯示為椎間盤突出壓迫神經，此屬長期物理性傷害，非短時間可造成之情形。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。

(九十) 南投縣許○○ (編號：4982)

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 日後因左側癱瘓就醫，影像學檢查結果顯示腦中風，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。查個案具高血糖、高血脂症、動脈粥狀硬化等疾病史，為腦中風之高風險族群。故個案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。

(九十一) 南投縣蘇○○ (編號：4712)

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 日因四肢麻木陸續就醫，神經傳導檢查結果顯示左側腰薦神經根病變，此屬慢性退化性病程，非短時間可造成之情形，其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應相關神經系統副作用之合理期間。另查個案本身具多重骨科疾病史。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。

(九十二) 臺北市吳○○ (編號：5598)

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、發冷等情形就醫，診斷為膽道感染。而 COVID-19 疫苗(Moderna)係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查個案本身具肝硬化接受肝臟移植、膽管炎及膽囊切除等疾病史，且據病歷記載個案曾因膽道感染多次住院。綜上所述，個案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。

(九十三) 臺南市吳○ (編號：4722)

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 日後因喘、意識改變就醫，相關檢查結果無特殊發現，醫師診斷慢性阻塞性肺病急性發作併下呼吸道感染、急性呼吸衰竭。查個案具慢性阻塞性肺病、高血壓、動脈粥狀硬化等疾病史，又 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。故個案症狀與其潛在疾病惡化有關，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。

(九十四) 臺南市陳○○ (編號：5190)

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，個案接種疫苗後因陸續出現發燒就醫，經診斷為骨髓性白血病。依據目前醫學實證，白血病病患由出現基因變異至診斷為急性白血病需數年時間，故個案白血病之基因變化應發生於接種疫苗前，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。

(九十五) 臺北市林○○ (編號：5707)

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 58 日後因失去意識就醫，經病理切片結果顯示腦部有後天免疫缺乏症候群相關發炎和神經膠變性。查個案本身有後天免疫缺乏症候群接受抗病毒藥物治療之疾病史。且其症狀發生時間距離疫苗接種時間已久。綜上所述，個案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。

(九十六) 新北市李○○ (編號：6023)

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，個案接種第一劑 COVID-19 疫苗後 22 日因排尿不順情形就醫，經診斷為攝護腺增大。於接種第二

劑 COVID-19 疫苗後 7 日因聽力感覺減退、嗅覺改變等情形就醫，經影像檢查顯示診斷為鼻竇炎、鼻炎、鼻中膈彎曲。查個案本身有慢性阻塞性肺病、攝護腺肥大、鼻竇炎等疾病史。而目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性。綜上所述，個案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。

(九十七) 臺北市盧○○ (編號：5875)

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 10 日後死亡，病理解剖報告載明個案生前患有中高度冠狀動脈硬化併狹窄疾病、慢性肋膜囊炎併沾黏，因心血管疾病導致心因性休克死亡。冠狀動脈硬化狹窄屬慢性病理變化，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。

(九十八) 桃園市劉○○ (編號：4676)

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 日死亡，觀其接種後無過敏性休克及血栓併血小板低下症候群之症狀。查個案本身有心臟衰竭、心房顫動等心血管疾病史，依據症狀發生時間及臨床表現研判，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 (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。

(九十九) 臺南市顏○○ (編號：5368)

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 日後死亡。查個案本身有高血壓、冠心病接受支架置放、心絞痛及末期腎病接受血液透析等多重病史，且於接種疫苗前即曾因胸痛、胸悶、呼吸喘等疑似心肌梗塞症狀就醫。依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與潛在心血管疾病引發

心因性休克有關，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。

(一百) 臺中市劉○○ (編號：5411)

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 5 日後因頭暈、右半邊無力等情形就醫，影像學檢查結果顯示腦梗塞。查個案有高血壓、糖尿病病史，為腦中風之高風險群。綜上所述，個案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。

(一百零一) 臺北市高○○ (編號：5690)

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 日後因頭暈、虛弱就醫，醫師診斷為高血壓急症，後續再就醫診斷為急性小腦梗塞。影像學檢查結果顯示基底動脈阻塞及狹窄，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案有高血壓病史，為腦中風之高風險族群，且於接種疫苗前 1 日即曾因虛弱、發燒等症狀就醫。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(一百零二) 臺中市蔡○○ (編號：4896)

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 日因車禍送醫，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。相關檢查結果診斷為左側腦內出血、頭部外傷併右側頭皮及上唇撕裂傷及鼻骨骨折。依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案腦內出血症狀應為車禍撞擊所致，屬意外事故，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。

(一百零三) 高雄市曾○○○ (編號：6082)

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右側無力、步態不

穩等情形就醫，檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。影像學檢查結果顯示腦梗塞及頸動脈斑塊，血管斑塊形成屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案有糖尿病、高血壓等病史，為腦中風之高危險群。綜上所述，個案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。

(一百零四) 苗栗縣林○○ (編號：4496)

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，個案接種第一劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後 4 日因暈眩、嘔吐等情形就醫，血液檢驗、頭頸部影像學及神經學檢查結果皆無異常。個案接種第二劑 COVID-19 疫苗 (Moderna) 4 日後因頭痛、胸悶等症狀就醫，相關檢驗及檢查結果皆無異常，不符合心肌炎之臨床表現。查病歷記載個案於接種疫苗前即長期因頭暈、頭痛、胸悶等症狀就醫，研判其症狀與接種 COVID-19 疫苗無關，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。

(一百零五) 嘉義市趙○○ (編號：5941)

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，個案接種疫苗當日因頭痛、頭暈就醫，影像學檢查結果顯示頸部動脈粥狀硬化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案有高血壓、慢性缺血性心臟病、冠心病等心血管病史，且於接種疫苗前即有頭暈、頭痛及血壓高之就醫紀錄。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(一百零六) 彰化縣余○○ (編號：5081)

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 日因胸悶、喘、全身無力等情形就醫，心導管檢查結果顯示三條冠狀動脈血管疾病，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身有高血壓、糖尿病、高血脂、冠狀動脈心臟病

併支架置放等疾病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，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。

(一百零七) 高雄市蘇○○ (編號：5029)

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 37 日因呼吸困難就醫，相關檢驗及檢查結果診斷為肺炎、敗血症併呼吸衰竭，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，不會造成感染症。綜上所述，個案死因為感染症所致，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。

(一百零八) 臺南市徐○○ (編號：4770)

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 日出現四肢痠痛、右下肢水腫等症狀，就醫時影像學檢查結果顯示無血栓，經醫師診斷為右下肢蜂窩性組織炎。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與感染症有關，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。

(一百零九) 高雄市葉○○ (編號：5246)

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出現發燒、咳嗽、雙下肢起疹等症狀，於接種後 1 日就醫，經醫師診斷為支氣管炎、蕁麻疹。COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，且個案於接種疫苗前即因發燒、咳嗽等症狀就診。另查個案本身具藥物過敏史。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。

(一百一十) 高雄市蔡○○ (編號：4580)

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胸部不適症狀就醫，

心電圖檢查結果無明顯異常。經綜合研判，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。

(一百一十一) 桃園市廖○○ (編號：5138)

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 日陸續因呼吸困難、胸痛等症狀就醫，相關檢驗結果不符合心肌炎之臨床表現，頭頸部影像學檢查結果顯示腦梗塞、動脈粥狀硬化。血管攝影檢查結果顯示三條冠狀動脈血管疾病，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身具高血脂、糖尿病、慢性缺血性心臟病等多重共病，為發生腦中風及心血管疾病之高風險族群，且依據病歷紀錄記載個案於接種疫苗前即有呼吸困難情形約一年。綜上所述，個案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。

(一百一十二) 雲林縣廖○○ (編號：4817)

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，個案接種疫苗後約 10 日出現左肩及左胸悶痛等症狀，於接種後 44 日被發現意識昏迷而後送醫，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。心電圖檢查結果符合心肌梗塞，心導管檢查顯示三條冠狀動脈血管完全阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。另查個案本身具高血壓疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病導致心肌梗塞有關，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。

(一百一十三) 臺東縣鍾○○ (編號：4708)

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，觀其接種後無過敏性休克及急性心肌炎之症狀。查個案本身有冠心症接受支架置放、高血壓、糖尿病、心房顫動等多重心血管疾病史。依據症狀發生時間及臨床表現研判，個案死因應與其潛在心血管病急性發作有關，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。

(一百一十四) 高雄市何○○ (編號：4590)

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 14 日因右側肢體無力等症狀就醫，到院時血壓高，經醫師診斷為左腦梗塞。查個案本身有冠狀動脈疾病史，本次就醫亦發現高血壓、高血脂，皆為發生腦中風之高風險因子。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，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。

(一百一十五) 臺中市饒○○ (編號：4931)

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 日陸續因身體不適、呼吸困難等症狀就醫，影像學檢查結果顯示間質性肺炎合併肺部纖維化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。個案於接種疫苗後 67 日因間質性肺炎併多重器官衰竭死亡。依據病歷紀錄記載，個案於接種疫苗前即因咳嗽一個月而多次就醫。綜上所述，個案症狀及死因與接種 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。

(一百一十六) 彰化縣詹○○ (編號：4963)

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 日因頭部劇痛、嘔吐等情形就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示動脈瘤破裂導致蜘蛛膜下腔出血，動脈瘤形成屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(一百一十七) 桃園市鄭○○○ (編號：4857)

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，個案接種疫苗約 1 個月後持續有腹瀉情形，後因意識改變、低血壓症狀送醫，血液及尿液檢驗結果

顯示有感染情形，影像學檢查結果顯示有肺炎，經醫師診斷為敗血症合併敗血性休克、感染性腸胃炎、慢性腎臟疾病等。COVID-19 疫苗（AZ）係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查個案屬高齡族群，且於接種疫苗前即多次因感染情形住院。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。

（一百一十八）臺北市高○○（編號：5782）

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 日後出現茶色尿、虛弱等情形，而後產檢及就醫之檢查結果皆顯示肝功能指數異常，個案後續因急性猛爆性肝炎引發肝衰竭死亡。查個案為 B 型肝炎帶原者。經綜合研判，個案死因與 B 型肝炎急性發作及併發症有關，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。

（一百一十九）桃園市黃○○（編號：6102）

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 日後因四肢無力就醫，依據病歷記載，個案已有食慾差、虛弱數日合併血便逾一個月。其影像學檢查結果顯示腸胃道出血、腦梗塞等，血小板檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，個案後續因併發敗血性休克死亡。查個案屬高齡族群，且有高血壓、消化性潰瘍、慢性腎臟病及大腸癌等多重病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病惡化有關，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。

（一百二十）臺中市陳○○（編號：6212）

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 日後因意識不清、心肺功能停止送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克及心肌炎相關症狀。查個案有糖尿病、高血壓及慢性腎臟病等慢性病史。依據症狀發生時間及臨床表現研判，個案死

因應與其潛在疾病引發心因性休克有關，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。

(一百二十一) 彰化縣賴○○ (編號：5517)

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 日後因昏倒送醫而後死亡。病理解剖報告載明死因為原發性肺動脈高壓合併微小腎絲球病變，引發休克循環及呼吸衰竭。查個案死亡前之病歷已顯示有蛋白尿症狀，又原發性肺動脈高壓屬漸進式心肺系統病變，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 (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。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。

(一百二十二) 高雄市孔○○ (編號：6666)

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，個案接種疫苗隔日因胸悶、心肺功能停止送醫而後死亡。病理解剖報告載明死因為高血壓性心肌病變及冠心病，其中兩條冠狀動脈嚴重阻塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案有糖尿病、末期腎病、高血壓性心血管疾病等病史。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。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。

(一百二十三) 臺中市張○○ (編號：5650)

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 日後因左側無力就醫，檢查結果無特殊發現，醫師診斷為轉化症。查個案有持續型憂鬱症、混和型焦慮症等病史。經綜合研判，個案症狀與接種 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。

(一百二十四) 連江縣陳○○ (編號：5976)

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，個案接種疫苗隔日因左腳無力及無知覺就醫，影像學檢查顯示脊椎壓迫性骨折，醫師診斷為椎間盤突出，個案症狀成因應為椎間盤受物理性傷害而發生突出，導致神經遭受壓迫。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(一百二十五) 新北市李○○ (編號：6164)

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 12 日後因頭暈、左側肢體無力等情形就醫，檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，醫師診斷為暫時性腦缺血。查個案有高血壓、糖尿病、高血脂等病史，且據影像學檢查結果研判，其於接種疫苗前即曾有暫時性腦缺血之情形。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。

(一百二十六) 臺南市徐○○○ (編號：5307)

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，個案接種疫苗隔日因發燒、肌肉痠痛就醫，醫師診斷為上呼吸道感染症狀。個案於接種後 41 日又因發燒、虛弱、血糖值不穩等情形就醫，檢查結果顯示血糖值過高及代謝性酸中毒，後續血液檢查結果顯示細菌感染，血液培養結果顯示為腦膜炎雙球菌。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查個案有糖尿病未規律控制之疾病史。綜上所述，個案症狀與其血糖控制不佳及感染症有關，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。

四、散會：下午 3 時 20 分。