

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 199 次會議紀錄

時 間：112 年 3 月 23 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：吳委員榮達、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、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、陳醫師宇欽、陳醫師怡君、曾醫師慧恩、
侯醫師嘉殷、黃醫師玉成

請假人員：呂委員俊毅、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、吳醫師振吉

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

本部疾病管制署：張專門委員育綾、林醫師詠青、蔡濟謙
、賴敬方、賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 198 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 臺南市謝○○ (編號：4971)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗當日即出現臉部刺痛情形，就醫後診斷為帶狀皰疹。帶狀皰疹係由過往感染之水痘病毒潛伏復發所致，且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時間。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) 嘉義縣王○○ (編號：4113)

本案經審議，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 日因心臟不適、呼吸困難等症狀就醫，相關檢驗及檢查結果不符合心肌炎之臨床表現。又依據檢驗及影像學檢查結果研判，個案心臟功能異常已存在一段時間，且已有結構性病變，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。

(三) 新北市王○○ (編號：4249)

本案經審議，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 日後陸續出現左耳痛、左側顏面神經麻痺等症狀，就醫診斷為帶狀皰疹合併侖謝亨特氏症候群，個案屬高齡族群，為帶狀皰疹之好發族群，惟其症狀仍無法確定與接種 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 2 萬元。

(四) 臺中市傅○○ (編號：4381)

本案經審議，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 23 日後因疲倦、茶色尿等情形就醫，檢驗結果發現肝指數偏高。查個案於接種疫苗前即有前述症狀，且本身有慢性 B 型肝炎、膽結石等病史。綜上所述，個案症狀與潛在疾病有關，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) 高雄市王○○ (編號：3877)

本案經審議，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 18 日因全身水腫就醫，醫師診斷微小腎病變。依據醫學常理並經綜合研判，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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 2 萬 5,000 元。

(六) 臺中市蔡○○ (編號：4639)

本案經審議，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 19 日後因左眼視力模糊陸續就醫，醫師診斷左側眼中心視網膜動脈阻塞、抗磷脂症候群。其血小板及凝血數值檢驗結果均無異常，不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案血液檢查結果顯示血糖高、血脂高，為發生眼部血管病變之高風險族群。而依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加抗磷脂症候群之發生風險。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。

(七) 宜蘭縣李○○ (編號：4576)

本案經審議，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 日出現呼吸喘就醫，經醫師診斷為心臟衰竭、產後心肌病變。查個案自同年生產後即開始有走路容易喘情形。依其就醫病歷及病程研判，個案症狀應與產程有關，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。

(八) 嘉義縣黃○○○ (編號：3570)

本案經審議，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 日因突發性左側乏力就醫，影像學檢查結果顯示右腦梗塞性中風，其血小板檢驗結果無異常。又個案屬高齡族群，且本身具高血壓、下肢靜脈血栓及陣發性心房顫動等心血管病史，為腦中風之高風險族群。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。

(九) 苗栗縣邱○○ (編號：3635)

本案經審議，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胸悶及頭暈等非特異性症狀而就醫，其臨床檢驗與檢查結果皆無異常，且無心肌炎之跡象。又查個案接種疫苗前即有暈眩之就醫史。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。

(十) 臺北市潘○○ (編號：3693)

本案經審議，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、喉嚨痛等情形而就醫，經診斷為咽喉炎。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，不會造成感染症。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。

(十一) 臺北市謝○○ (編號：3749)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因手腳麻刺感、胸悶與背痛等情形就醫，經診斷為主動脈與分支動脈粥狀硬化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又查個案具高血脂與高血壓性心臟病等心血管病史。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(十二) 臺北市高○○ (編號：3753)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因突發性左側無力就醫，其臨床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為右大腦動脈梗塞、頸動脈粥狀硬化及狹窄，動脈粥狀硬化及狹窄屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案屬高齡族群，且本身具心房顫動、高血壓等心血管病史，為腦中風之高風險

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 (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。

(十三) 臺中市朱○○ (編號：4753)

本案經審議，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痛及解黑便等情形就醫，胃鏡檢查結果顯示多處胃潰瘍及食道靜脈曲張。心導管檢查結果顯示其 3 條冠狀動脈阻塞，此非短時間可造成之病理變化。又個案本身具缺血性心臟病、高血壓、慢性 B 型肝炎合併肝硬化等疾病史。綜上所述，個案症狀為其潛在疾病所致，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。

(十四) 臺中市張○○○ (編號：5309)

本案經審議，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 日因背部劇痛等情形就醫，影像學檢查結果為主動脈剝離。查主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。又個案屬高齡族群，且本身有高血壓、高血脂及糖尿病等多重疾病史。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。

(十五) 新北市陳○○ (編號：5889)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因發燒與胸痛等情形就醫，影像學檢查結果顯示左側肺炎合併膿胸，臨床檢驗結果顯示為多重細菌感染。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，不會造成感染症，又個案本身具末期腎病，屬感染之高風險族群。綜上所述，其症狀及死因與接種 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。

(十六) 南投縣郭○○ (編號：5974)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因呼吸喘與冒冷汗等情形

就醫，相關檢驗結果不符合心肌炎之臨床表現，經診斷為心臟衰竭與肺水腫。查個案具高血壓、糖尿病等病史，屬心血管疾病之高風險族群，又本次就醫影像學檢查顯示其心臟已有多處結構性變化，非短期內可以造成。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。

(十七) 新北市李○○ (編號：6140)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一個月因胸痛就醫，影像學檢查結果為主動脈剝離。查主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。又個案本身有高血壓未妥善控制之病史。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。

(十八) 臺東縣連○○ (編號：5549)

本案經審議，依據病歷及申請書資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 39 日因呼吸喘症狀就醫，經診斷為雙側肺栓塞。其相關檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，且其症狀發生時間亦不符合接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後發生動靜脈血栓之合理期間。而目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後血栓之發生率並未增加。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。

(十九) 嘉義縣劉○○○ (編號：5638)

本案經審議，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 日昏迷而後死亡。病理解剖結果發現其腹主動脈剝離破裂，合併升主動脈壁動脈瘤局部破裂出血導致死亡。主動脈剝離為血管結構性病變，屬慢性病理變化。故其死因與接種 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，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) 新北市徐○○ (編號：6442)

本案經審議，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 66 日因瘀斑等情形就醫，血小板檢驗結果無異常，且其症狀發生時間距離接種時間已久。依據病歷記載，其治療部分係處理接種疫苗前即存在之慢性蜂窩性組織炎及其他慢性疾病。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。

(二十一) 高雄市林○○ (編號：5228)

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，個案經診斷為突發性聽力損失，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，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。

(二十二) 臺北市陳○○ (編號：5416)

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，個案經診斷為突發性聽力損失，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，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。

(二十三) 高雄市郭○○ (編號：5566)

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，個案經診斷為突發性聽力損失，查個案本身有聽力損失之疾病史，又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。

(二十四) 新北市陳○○ (編號：5907)

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，個案經診斷為突發性聽力損失，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，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。

（二十五）新北市楊○（編號：5920）

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，個案經診斷為突發性聽力損失，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，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。

（二十六）桃園市顏○（編號：6198）

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，個案經診斷為突發性聽力損失，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，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。

（二十七）桃園市詹○○（編號：6199）

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，個案經診斷為突發性聽力損失，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，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。

（二十八）新北市程○○（編號：6491）

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，個案經診斷為突發性聽力損失，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，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。

（二十九）臺北市范○○（編號：5935）

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，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，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。

(三十) 南投縣廖○○ (編號：5201)

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，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，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。

(三十一) 新北市周○○ (編號：5915)

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，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，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。

(三十二) 桃園市張○○ (編號：6586)

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，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，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。

(三十三) 臺北市陳○○ (編號：6390)

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，個案接種疫苗當日下午即出現大腿抽筋與行走困難等情形，就醫後經診斷為肌筋膜疼痛症候群，此疾患為肌肉組織受傷或肌肉處於長期緊繃收縮狀態所致，非疫苗可造成之情形。又其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。綜上所述，個案之症狀與接種 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。

（三十四）桃園市林○○（編號：5431）

本案經審議，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 日因頭痛與複視等症狀就醫，經診斷為第六對腦神經麻痺，其相關檢查與檢驗結果均無異常。又其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。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。

（三十五）臺北市張○○（編號：5454）

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，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，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。

（三十六）新北市宋○○（編號：5930）

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，個案接種後隔日即出現臉部麻木情形，於接種後 5 日就醫，經診斷為顏面神經麻痺。個案影像學檢查結果顯示腦部腫瘤壓迫神經，符合其症狀發生部位。又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。綜上所述，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。

（三十七）新北市邱○○（編號：6008）

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，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，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。

(三十八) 南投縣李○○ (編號：6065)

本案經審議，依據申請書與病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後2日起出現眩暈、嘔吐與全身無力等情形，就醫後影像學檢查與臨床檢驗結果均無異常，經診斷為前庭神經炎。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。而依據目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗後發生前庭神經炎之風險並未增加。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。

(三十九) 臺中市李○○ (編號：6216)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有糖尿病合併視網膜病變、高血壓及末期腎病接受腹膜透析等疾病史，於接種疫苗後 41 日因斷續雙腳痠痛、腳底麻等情形就醫，經診斷為格林巴利症候群、下肢深部靜脈血栓。其下肢血栓部分與置放雙腔導管及其潛在血栓風險因子有關。惟依據症狀發生時間及臨床表現研判，其格林巴利症候群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 20 萬元。

(四十) 彰化縣宜○ (編號：5277)

本案經審議，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 30 日因全身無力、四肢麻木與疼痛等情形就醫，經診斷為格林巴利症候群。依據症狀發生時間及臨床表現研判，其症狀無法確定與接種 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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 8 萬元。

(四十一) 新北市黃○○ (編號：5474)

本案經審議，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小腿發麻、背部僵硬與四肢無力等情形。其神經傳導與影像學檢查結果均

無異常。而個案接種當日即出現症狀，亦不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。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。

(四十二) 臺北市王○○ (編號：5522)

本案經審議，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下肢麻木與無力等情形而就醫，經診斷為視神經脊髓炎。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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 13 萬元。

(四十三) 新北市許○○ (編號：6000)

本案經審議，依據申請書與病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日即出現雙腳無力、無法走路等情形，於接種後 10 日就醫。腦脊髓液檢查結果無異常，神經傳導結果不符合典型格林巴利症候群之臨床表現。又其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。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。

(四十四) 新北市游○○ (編號：6426)

本案經審議，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 24 日出現四肢麻木、全身無力等情形，就醫後經診斷為格林巴利症候群。依據症狀發生時間及臨床表現研判，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 7 萬元。

(四十五) 臺中市黃○○ (編號：5427)

本案經審議，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 2 週後自述出現四肢無力、麻木等情形就醫，就醫後經診斷為格

林巴利症候群。查個案本身有多發性神經病變、腰椎椎間盤突出併神經壓迫等多重疾病史，且於接種疫苗前之神經傳導檢查亦顯示異常。惟其症狀發生時間及臨床表現仍無法確定與接種 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 13 萬元。

(四十六) 新竹市曾○○ (編號：5384)

本案經審議，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 日因雙腳麻痺症狀就醫，神經傳導檢查顯示左側坐骨神經病變，此屬神經受壓迫之退化性疾病。又其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。綜上所述，個案之症狀與接種 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。

(四十七) 臺中市盧○○ (編號：5586)

本案經審議，據申請書與病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後即出現腳底疼痛麻木、骨頭痠痛等情形。就醫後血液檢查、神經傳導與影像學檢查結果均無異常。而個案接種當日即出現症狀，亦不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。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。

(四十八) 臺北市許○○ (編號：5607)

本案經審議，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 日因頭痛不適等情形就醫，腦部磁振造影檢查顯示疑似陳舊性梗塞，腦波檢查顯示出現癲癇波，經醫師診斷為免疫性腦炎伴癲癇發作。查個案 108 年時亦曾出現突發癲癇症狀。惟其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 2 萬 5,000 元。

(四十九) 新竹縣吳○○ (編號：5341)

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，個案接種疫苗後當日即出現顏面神經麻痺症狀，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。又目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加。綜上所述，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。

(五十) 臺北市林○○ (編號：5943)

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 3 日出現眼口無法閉合情形就醫，經診斷為顏面神經麻痺。目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加。研判其症狀與接種 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。

(五十一) 新竹縣姜○○ (編號：6466)

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，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，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。

(五十二) 高雄市阮○○ (編號：5224)

本案經審議，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 日因視力模糊等情形就醫，血液檢驗及影像學檢查結果皆無異常，視誘發電位檢查結果顯示疑視神經病變，經醫師診斷為視神經炎。依其症狀發生時間及臨床表現研判，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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5 萬元。

(五十三) 臺中市蕭○○ (編號：5297)

本案經審議，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 日出現喉嚨痛、胸痛、流鼻涕等情形就醫，經診斷為急性扁桃腺炎。而後個案因持續胸痛及四肢無力等情形就醫，經診斷為脊髓炎。其症狀可能與接種後呼吸道感染症狀有關，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。惟其脊髓炎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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 3 萬元。

(五十四) 基隆市周○○ (編號：5723)

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，個案於接種流感疫苗後 5 日因左眼無法正常閉合、顏面肌肉無力等情形就醫，經診斷為顏面神經麻痺。目前醫學實證顯示接種流感疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加。又其症狀發生時間距離接種 COVID-19 疫苗(AZ)時間已久。綜上所述，其症狀與接種季節性流感疫苗及 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。

(五十五) 高雄市洪○○ (編號：6077)

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，查個案具糖尿病與高血壓病史，於接種疫苗後 2 日因顏面神經麻痺症狀就醫，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。而目前醫學實證顯示糖尿病、高血壓與顏面神經麻痺具關聯性。綜上所述，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。

(五十六) 高雄市高○○ (編號：5561)

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，依據申請書記載，個案接種疫苗後隔日起陸續出現舌頭麻、臉歪嘴斜等情形，就醫後診斷為顏面神經麻痺。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。且目前醫

學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加。綜上所述，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。

(五十七) 臺北市陳○○ (編號：5633)

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，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，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。

(五十八) 臺中市林○○ (編號：5280)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因視力模糊情形就醫，腦部影像學檢查結果顯示左枕葉梗塞、多處陳舊性梗塞及血管粥狀硬化。又個案本身具冠狀動脈疾病、高血壓與高血脂等心血管疾病史，為腦中風之高風險族群。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。

(五十九) 臺東縣何○○ (編號：4379)

本案經審議，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 日出現下腹痛就醫，經醫師診斷為骨盆腔感染。查個案於接種疫苗前 4 日即因腹痛已 2 個月情形就醫，診斷結果亦為骨盆腔感染。綜上所述，個案症狀為接種前即存在之疾患，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) 高雄市林○○○ (編號：4425)

本案經審議，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，28 日後因症狀未改善就醫。其血小板檢驗結果無異常。心導管檢查結果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。查個案於接種疫苗前血液檢驗結果即有高血脂情形。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。

(六十一) 苗栗縣吳○○ (編號：4492)

本案經審議，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、頭痛症狀就醫，血液檢驗及 X 光檢查結果無異常。衡酌個案發燒症狀屬常見、輕微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。後續個案亦曾因泌尿道感染及陰道出血就醫，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。又查個案陰道出血情形為子宮內膜增生所致。故其後續症狀與接種 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。

(六十二) 高雄市陳○○ (編號：4611)

本案經審議，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 日出現發燒、左側腋下淋巴腫大症狀就醫，經醫師診斷為抗藥性金黃色葡萄球菌感染所致之左側淋巴腺炎併腋下膿瘍。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) 高雄市張○○ (編號：4428)

本案經審議，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 日出現頭暈、下肢無力症狀就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示陳舊性腦梗塞，經醫師診斷為腦中風、高血壓及高血脂症，而個案本身有高血壓疾病史，屬腦血管疾病高危險群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(六十四) 新北市劉○○ (編號：4346)

本案經審議，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痛就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示左頂葉顱內出血。腦血管攝影術檢查結果顯示腦血管動靜脈畸形，此屬先天性血管異常，為年輕族群常見之腦出血原因。又目前醫學實證顯示，COVID-19 疫苗 (BNT) 不會提升出血事件 (Hemorrhagic events) 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。

(六十五) 苗栗縣謝○○ (編號：3142)

本案經審議，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 日出現胸悶及呼吸困難症狀就醫。腦部磁振造影檢查結果顯示陳舊性梗塞及雙側內頸動脈狹窄，心導管檢查結果顯示左冠狀動脈及右冠狀動脈均有嚴重阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案有高血壓、高血脂及糖尿病等疾病史。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。

(六十六) 苗栗縣陳○○ (編號：4756)

本案經審議，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 日出現胸痛、呼吸喘症狀就醫，經醫師診斷為心肌梗塞併冠狀動脈狹窄阻塞、心因性休克及心臟衰竭。查個案有高血壓、高血脂、高血壓性心臟病等心血管疾病史，為冠狀動脈疾病高危險群。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺南市陳○○ (編號：8053)

本案經審議，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 日出現胸悶、呼吸困難症狀就醫，經醫師診斷為心肌梗塞、高血壓及心臟衰竭。查個案本身體重過重，且有高血壓疾病史及抽菸史，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。

(六十八) 臺中市黃○○ (編號：4636)

本案經審議，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 18 日出現頭暈症狀就醫，3 日後昏迷再次就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示顱內出血及腦幹出血。查個案屬高齡族群，本身有高血壓、高血脂及糖尿病疾病史，屬腦血管疾病高危險群。綜上所述，個案死因為出血性中風，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。

(六十九) 新竹縣黃○○ (編號：4655)

本案經審議，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 23 日因胸痛就醫，經診斷為心絞痛，後於次日猝死。查個案本身有冠狀動脈疾病及高血脂疾病史。依其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 (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) 南投縣林○○ (編號：4716)

本案經審議，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。解剖發現其心臟脂肪組織嚴重浸潤，合併明顯心肌纖維斷裂，符合心律不整之診斷。查個案本身具沃爾夫-巴金森-懷特氏症候群 (Wolff-Parkinson-White syndrome) 疾病史，此屬先天性心臟神經傳導異常。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。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。

(七十一) 新北市陳○○ (編號：5990)

本案經審議，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死亡。查個案屬高齡族群，本身有糖尿病合併糖尿病足、慢性阻塞性肺病及

周邊動脈阻塞疾病等慢性病史。依其症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與其潛在慢性疾病有關，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。

(七十二) 新北市陳○○ (編號：4272)

本案經審議，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暈倒送醫而後死亡，經心導管檢查結果顯示嚴重心肌梗塞、冠狀動脈疾病合併三條血管嚴重阻塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身具有末期腎病接受血液透析、高血脂症及高血壓等疾病史，為冠狀動脈疾病高危險群。綜上所述，個案死因為其潛在疾病引發急性心肌梗塞所致，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。

(七十三) 新北市劉○○ (編號：5005)

本案經審議，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 日因左側肢體無力、跌倒情形就醫，到院時血壓高，經腦部電腦斷層檢查結果顯示右腦顱內出血及腦室出血。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。查個案本身有未妥善控制之高血壓疾病史，為中風之高風險族群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(七十四) 臺中市林○○ (編號：5101)

本案經審議，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 個月出現右臉麻及右上肢無力症狀就醫，腦部磁振造影結果顯示左腦梗塞。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，且其症狀發生時間距離接種疫苗時間已久。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。

(七十五) 桃園市潘○○ (編號：4558)

本案經審議，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 日昏迷送醫而後死亡，經醫師診斷為出血性腦中風、敗血症。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。而個案本身屬高齡族群，且有高血壓及糖尿病疾病史，為腦血管疾病高危險群。此外，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。

(七十六) 臺中市陳○○ (編號：4760)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後二週出現失眠、心悸、盜汗及胸悶等症狀就醫，個案之就醫診察及心電圖檢查結果皆顯示無異常。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。

(七十七) 新北市鄭○○ (編號：6417)

本案經審議，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 日出現頭暈、複視症狀就醫，血小板檢驗結果無異常，經醫師診斷為左側腦梗塞及高血壓。而個案本身有糖尿病及高血脂等疾病史，為發生腦中風之高風險族群。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。

(七十八) 彰化縣林○○ (編號：4731)

本案經審議，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 日出現腹痛、嘔吐等症狀就醫，診斷為疑似多發性硬化症、視神經脊髓炎、高血脂等，並確診為幽門螺旋桿菌胃炎。而個案本身有疑似多發性硬化症、視神經脊髓炎及高血脂等疾病史。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，個案症狀與其潛在疾

病及感染症有關，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。

(七十九) 新北市蔡○○ (編號：4342)

本案經審議，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 日發現第五腰椎旁轉移性腫塊，於接種後 30 日死亡。查個案本身有膀胱癌、高血壓疾病史。研判其死因與其癌症病程惡化及併發症有關，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。

(八十) 高雄市周○○○ (編號：4440)

本案經審議，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 日出現呼吸喘、胸部不適、冒冷汗等症狀就醫，經醫師診斷為三條冠狀動脈血管狹窄合併心肌梗塞、急性呼吸衰竭及肺炎。冠狀動脈血管狹窄非短時間可發生之病理變化，又個案本身有高血壓疾病史，為冠狀動脈疾病高危險群。此外，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。

(八十一) 新北市張○○ (編號：4224)

本案經審議，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 日出現意識模糊、失禁及雙腳無力等症狀就醫，經醫師診斷為左側慢性硬腦膜下出血。其血小板檢驗結果無異常，又查個案本身有冠狀動脈疾病、高血壓、糖尿病及高血脂等心血管病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(八十二) 新北市江○○○ (編號：4375)

本案經審議，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 日出現呼吸喘就醫，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，經醫師診斷為三條冠狀動脈血管狹窄合併心肌梗塞。其冠狀動脈血管狹窄屬非短時間可發生之病理變化。查個案本身具有腦血管疾病、高血壓及高血脂等疾病史，為冠狀動脈疾病高危險群。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(八十三) 臺北市盛○ (編號：4400)

本案經審議，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 日昏倒送醫而後死亡。胸部電腦斷層及心導管檢查結果顯示肺動脈栓塞。查個案本身有腦靜脈竇血栓服用抗凝血劑、主動脈瘤、馬凡氏症候群(Marfan syndrome)及高血壓等多重疾病史，且其症狀出現時間距離接種疫苗時間已久。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。

(八十四) 臺中市張○○ (編號：4725)

本案經審議，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猝死，觀其接種後無過敏性休克症狀。病理解剖報告載明個案死因為高血壓性心血管疾病及兩心室衰竭。而個案有高血壓性心臟病、高血脂及糖尿病等高風險因子。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。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。

(八十五) 桃園市談○○ (編號：4211)

本案經審議，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 日因胸痛就醫，影像學檢查顯示冠狀動脈左前降支完全阻塞，此屬慢性病理變化，且個案本身有高血壓、冠狀動脈狹窄及腦梗塞等心血管疾病史。個案接種疫苗後 2 個多月因腹部疼痛就醫，經診斷為胰臟癌，於接種後 98 日死亡。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。

(八十六) 新北市王○○ (編號：4264)

本案經審議，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解尿困難一週及下腹痛情形就醫，醫師診斷為前列腺肥大。3 日後再因打嗝、噁心一週就醫，經診斷為胃食道逆流及功能性消化不良。個案於接種後 5 日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案有高血脂、心律不整及胃食道逆流等病史，且其接種後就醫之症狀於接種疫苗前即存在。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。

(八十七) 高雄市李○○ (編號：4439)

本案經審議，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、意識不清就醫，血小板檢驗結果無異常，醫師診斷為腦出血，查個案有高血壓、出血性腦中風等病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(八十八) 新北市林○○○ (編號：4338)

本案經審議，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 26 日後因頭暈、下肢無力、說話模糊不清就醫，影像學檢查結果顯示腦梗塞、動脈粥狀硬化及冠狀動脈左前降支阻塞，血管硬化及阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案有高血壓、高血壓性心臟病等病史，為腦梗塞之高風險族群。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。

(八十九) 新北市歐○○ (編號：4299)

本案經審議，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 14 日後因頭暈、呼吸喘、腸胃不適等情形就醫。查個案於接種疫苗前已有多次因前述症狀之就醫紀錄。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。

(九十) 新北市王○○ (編號：4352)

本案經審議，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 4 日起陸續因間歇性胸悶、頭暈及背痛等情形就醫，醫師診斷為急性心肌梗塞。其心導管檢查報告顯示冠狀動脈左前降支中段嚴重阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。另查個案有血脂異常、高血壓、冠狀動脈粥狀硬化等病史。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。

(九十一) 新北市鄭○○ (編號：4251)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後多次因既有下背痛症狀就醫，於接種後 41 日因頭暈無力、健忘、走路不穩等情形就醫，影像學檢查結果顯示腦室旁白質軟化症、雙側頸動脈粥狀硬化，均屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案有高血壓、糖尿病及多發性骨關節炎等病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(九十二) 臺東縣戴○○ (編號：4028)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種第一劑 COVID-19 疫苗 73 日後因腹痛、頭痛及全身無力就醫，影像學檢查結果顯示久未排便導致腹痛。個案於接種第二劑疫苗後 27 日因體重持續減輕及腹痛等情形就醫，血液檢驗結果無異常，且

無心肌炎之跡象。查個案長期有消化性潰瘍、便秘等疾患，且於 109 年亦曾因體重大幅減輕就醫。綜上所述，個案症狀與自身潛在疾病有關，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) 臺中市鄭○○ (編號：4127)

本案經審議，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頭痛、嗜睡情形，就醫後經診斷為陣發性緊縮型頭痛。又個案本身有過敏性鼻炎疾病史，而相關藥物亦可造成嗜睡症狀。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。

(九十四) 臺南市王○○ (編號：4169)

本案經審議，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暈眩、嘔吐情形就醫，醫師診斷為眩暈症。依據病歷記載，個案自 107 年起頻繁因頭頸背疼痛就醫，且多次亦主訴有頭痛及暈眩等情形。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。

(九十五) 高雄市吳○○ (編號：3887)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有心律不整疾病史，於接種疫苗當日出現呼吸困難等症狀就醫，各項檢驗及檢查結果均無異常。經綜合研判，個案本次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。

(九十六) 新北市左○○ (編號：4233)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有乳癌、膀胱癌及糖尿病等病史，於接種疫苗 10 日後因發燒、全身無力等情形就醫。影像學檢查結果顯示肺炎，檢驗結果發現真菌及肺囊蟲感染。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀

為免疫不全引發伺機性感染所致，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。

(九十七) 新北市蘇○○ (編號：4244)

本案經審議，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 日後因呼吸喘、胸口悶等情形就醫，影像學檢查顯示間質性肺炎。依據病歷記載，個案接種疫苗前即有呼吸喘症狀，推斷其間質性肺炎病程已存在一段時間。個案後因併發多重器官衰竭死亡。查其本身有糖尿病、高血脂、高血壓及冠心症等病史。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。

(九十八) 高雄市場○○ (編號：4415)

本案經審議，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 日後因雙手發麻、上肢疼痛就醫，檢驗結果無特別發現，醫師診斷為退化性頸椎椎間盤病變。查個案於接種疫苗前即曾因雙上肢疼痛等症狀多次就醫。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。

(九十九) 南投縣江○○ (編號：4134)

本案經審議，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全身起疹就醫，診斷為急性蕁麻疹。查病歷紀錄記載個案於接種前 1 日即有蕁麻疹情形。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) 嘉義市殷○○ (編號：3841)

本案經審議，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頭痛、四肢無力等情形就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示有腦梗塞、腦血管狹窄，腦部磁振造影診斷為毛毛樣腦血管疾病。此疾患為慢性進行性腦血管閉塞疾病，非短時間可造成之病

理變化。依據病歷記載，個案於接種前即有頭痛、手腳發麻症狀。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。

(一百零一) 苗栗縣王○○ (編號：4154)

本案經審議，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頭痛、發燒等症狀就醫，相關檢驗及檢查結果無異常。衡酌症狀程度尚屬輕微，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。而個案於就醫期間使用止痛藥物後出現左眼腫大、呼吸困難等症狀，研判與藥物過敏有關，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。

(一百零二) 新北市林○○ (編號：4221)

本案經審議，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、頭痛、胸痛等症狀，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。

(一百零三) 臺中市王○○ (編號：4385)

本案經審議，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痛、呼吸喘、心跳不規則等情形而後就醫，血液檢驗及心電圖檢查結果無特殊異常。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。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 1 萬元。

(一百零四) 新北市黃○○ (編號：4285)

本案經審議，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 日因胸悶、胸痛等症狀就醫，客觀檢驗及檢查結果均無明顯異常，且不符合心

肌炎之臨床表現。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。

(一百零五) 新北市劉○○ (編號：4334)

本案經審議，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 日出現心悸、胸痛及胸悶等情形，就醫後經血液檢查及心電圖報告診斷為沃爾夫-巴金森-懷特氏症候群 (Wolff-Parkinson-White syndrome)。此疾病為先天性心臟神經傳導異常所致。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。

(一百零六) 桃園市賴○○ (編號：3346)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案病理解剖報告載明死因為骨髓性腫瘤病變，合併脾臟散播浸潤及惡體質。此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案屬高齡族群，且本身具冠狀動脈心臟病、心肌梗塞及高血壓性心血管疾病等多重疾病史。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。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。

(一百零七) 彰化縣王○○ (編號：4082)

本案經審議，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 10 萬元。

(一百零八) 臺南市白○○○ (編號：4003)

本案經審議，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、呼吸喘等症狀就醫，相關檢驗及檢查結果顯示有黴漿菌肺炎、泌尿道感染。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫

苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案心導管檢查結果顯示3條冠狀動脈血管阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身有糖尿病、高血壓等疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病及感染症有關，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。

(一百零九) 新北市歐○○○ (編號：4325)

本案經審議，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 日出現發燒、眼部不適等情形，檢查結果顯示為軟組織感染、肺炎，眼部症狀經診斷為散光及白內障。COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。而散光、白內障則與眼疾、年紀老化等因素有關，非短時間可造成。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。

(一百一十) 新北市阮○○ (編號：4368)

本案經審議，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 日起數次昏倒送醫，診斷為胃潰瘍出血、腦梗塞。查個案屬高齡族群，本身有胃食道逆流併食道炎、腦血管動脈粥狀硬化、心律不整、高血壓等多重疾病史，為腦梗塞之高風險族群。個案後因併發感染死亡。綜上所述，個案症狀及死因與接種 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。

(一百一十一) 臺北市陳○○ (編號：3942)

本案經審議，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 日因右側肢體無力情形就醫，影像學檢查結果顯示腦梗塞，個案本身有高血壓、心律不整等疾病史，為發生腦梗塞之高危險群。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。

(一百一十二) 新北市林○○ (編號：4247)

本案經審議，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 日出現右大腿間歇性無力情形，相關血液檢驗結果無異常，影像學檢查結果顯示腦部靜脈栓塞。而個案本身有紅斑性狼瘡等自體免疫疾病史，為發生動靜脈血栓之高危險群。經綜合研判，個案症狀應與其潛在疾病有關，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。

(一百一十三) 高雄市黃○○ (編號：4421)

本案經審議，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 日出現血便情形就醫，血液檢查結果顯示血小板及凝血功能皆無異常，大腸鏡檢查診斷為大腸憩室出血。腸道憩室屬慢性病理變化，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（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。

(一百一十四) 新北市王○○ (編號：4315)

本案經審議，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 日因呼吸及心跳停止而送醫，心肌酵素檢驗結果無異常。查個案本身具腦性麻痺疾病史，為發生吞嚥及呼吸問題之高危險群。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。

(一百一十五) 新北市蕭○○○ (編號：4294)

本案經審議，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 日因吐血情形就醫，血液檢驗結果顯示有感染情形，影像學檢查結果顯示有肺炎，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，不會造成感染症。後續個案因敗血性休克、多重器官衰竭死亡，查個案本身具慢性腎臟病、冠狀動脈心臟病等疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病惡化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。

(一百一十六) 高雄市陳○○ (編號：4198)

本案經審議，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 21 日因呼吸困難情形就醫，胸腔影像學檢查結果顯示肋膜積液、肺炎。COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。其相關檢驗及檢查結果亦不符合心肌炎之臨床表現。後個案於住院期間因心肺衰竭死亡，查個案本身具高血壓性心臟病伴有心臟衰竭、慢性缺血性心臟病等疾病史。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。

(一百一十七) 臺中市莊○○○ (編號：4664)

本案經審議，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 日因暈眩、頭痛等症狀就醫，影像學結果顯示腦動脈瘤破裂導致腦出血。而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、糖尿病、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。

(一百一十八) 嘉義市黃○○ (編號：4147)

本案經審議，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左手麻木、暈眩等症狀就醫，影像學檢查結果顯示腦中風。查個案具高血壓、腦血管疾病，為腦中風之高風險族群，且接種疫苗前即有頭暈、末梢肢體麻等症狀多年。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。

(一百一十九) 臺北市賴○○ (編號：4161)

本案經審議，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 日後因頭暈、四肢無力等

症狀就醫，相關檢查結果顯示無異常，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。查個案屬高齡族群，曾置放心臟節律器，本身具高血壓性心臟病、慢性缺血性心臟病等多重疾病史，且於疫苗接種前即曾因暈眩、走路不穩等症狀就醫。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) 桃園市高○○ (編號：3298)

本案經審議，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 日後因上背痛、胸悶等情形陸續就醫，多次檢查結果皆無特殊發現。1 個多月後影像學檢查結果懷疑有慢性缺血性心臟病，此非短時間可造成之情形。衡酌醫學常理，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。

(一百二十一) 新北市方○○ (編號：4268)

本案經審議，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 日因頭暈、全身痠痛、胸悶等症狀就醫，相關檢查結果無特殊發現，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。依據病歷資料記載，個案疫苗接種前曾因頭暈、痠痛等症狀多次就醫，且本身具高血壓、高血脂症、糖尿病、急性心肌梗塞等疾病史。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。

(一百二十二) 高雄市林○○○ (編號：4599)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頭暈、心跳加速等症狀陸續就醫，相關檢查結果無特殊發現，亦無心肌炎之跡象。依據病歷資料記載，個案本身具氣喘疾病史，且於接種疫苗前曾因頭暈、胸悶等症狀多次就醫。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。

(一百二十三) 新北市王○○ (編號：4348)

本案經審議，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 44 日因頭暈、頭痛就醫，理學檢查結果顯示血壓高，影像學檢查結果顯示腦室內出血。依據病歷記載，個案接種疫苗前即有血壓高情形，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 (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) 高雄市蔡○○ (編號：4465)

本案經審議，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背痛、胸悶、肩痛等症狀就醫。依據病歷記載，個案接種疫苗前即因相關症狀頻繁就醫。故該等症狀與接種 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。

(一百二十五) 彰化縣郭○○ (編號：4547)

本案經審議，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 日後因全身無力等症狀就醫，相關檢查結果無特殊發現，且其症狀發生時間不符合接種後導致免疫反應相關副作用之合理期間。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。

(一百二十六) 高雄市林○○ (編號：3116)

本案經審議，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噁心、嘔吐、發燒就醫，尿液培養結果顯示大腸桿菌感染，影像學檢查結果顯示雙側肺炎。查個案屬高齡族群，且接種疫苗前即曾因敗血症、肺炎、泌尿道感染等因素住院。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，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀及死因為感染所致，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。

(一百二十七) 新北市林○○ (編號：4236)

本案經審議，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 日因呼吸喘、心跳加速等症狀就醫，心電圖檢查結果及血液檢驗結果不符合心肌炎之臨床表現。據病歷記載個案具高血壓、糖尿病等疾病史。經綜合研判，個案症狀應與其潛在心血管疾病有關，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。

(一百二十八) 高雄市陳○○ (編號：3872)

本案經審議，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 28 日後感覺腳麻，後續就醫檢查結果無特殊發現，亦無格林巴利症候群之跡象。查個案本身有椎間盤突出等病史。經綜合研判，個案症狀應與其椎間盤疾患有關，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。

(一百二十九) 新竹市胡○○ (編號：4023)

本案經審議，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 日因腹部與下背無知覺、雙腳麻痺等症狀陸續就醫，影像學檢查結果顯示胸椎脊髓炎。個案症狀無法確定與接種 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 4 萬元。

(一百三十) 臺南市薛○○ (編號：3187)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，其左腋下及鎖骨上淋巴腺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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 1 萬元。

(一百三十一) 新北市張○○ (編號：3050)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，其左腋下淋巴結節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 1 萬元。

(一百三十二) 高雄市許○○ (編號：3902)

本案經審議，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 日因發燒、嘔吐、淋巴腺腫等症狀就醫，醫師診斷為急性咽喉炎、急性扁桃腺炎。個案症狀為感染所致，又 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。

(一百三十三) 臺中市黃○○ (編號：4698)

本案經審議，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 日後因雙腳麻木、顫抖等症狀就醫，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。影像學檢查結果顯示椎間盤突出壓迫硬膜囊，此成因為神經遭受壓迫之物理性傷害而導致。依據病歷記載，個案接種疫苗前即曾因下肢痠痛、下背痛等症狀多次就醫。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。

(一百三十四) 高雄市陳○○ (編號：4456)

本案經審議，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 70 日因複視就醫，相關檢查結果無特殊發現，醫師診斷懷疑第四對腦神經麻痺。目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，發生眼球運動障礙 (腦神經麻痺) 之機率並未增加，又其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 (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。