

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 205 次會議紀錄

時間：112 年 7 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、洪委員焜隆、紀委員鑫、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、黃委員富源、黃委員鈺生、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、陳醫師怡君、曾醫師慧恩

請假人員：吳委員榮達、呂委員俊毅、林委員欣柔、張委員淑卿、陳委員宜雍、黃委員立民、黃委員秀芬、趙委員啟超、吳醫師美環、李醫師旺祚、宋醫師家瑩、陳醫師明翰、黃醫師玉成、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、林冠甫、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

、賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 204 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 高雄市陳○○ (編號：5240)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後出現血便情形就醫。查個案接種疫苗前即因胃潰瘍合併出血、血便等胃腸道症狀就醫，故其血便症狀為接種前已存在之疾患。另個案於接種後約一個月出現下肢紫斑就醫，檢查結果顯示疑似自體免疫血管炎。依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加自體免疫血管炎之發生風險。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。

(二) 臺中市葉○○ (編號：7260)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、嘔吐、呼吸困難等情形送醫，胸部 X 光檢查顯示雙側肺炎，醫師診斷敗血性休克。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查個案本身具鼻咽癌、吞嚥功能受損置放鼻胃管等疾病史，為發生嗆咽及吸入性肺炎之高風險族群。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。

(三) 新北市劉○○ (編號：4219)

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，個案接種疫苗後出現顏面神經麻痺症狀。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 (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) 臺南市詹○○ (編號：5055)

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。

(五) 高雄市李○○ (編號：5222)

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，個案接種疫苗後一個多月出現耳鳴症狀，檢查結果顯示突發性聽力損失。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，又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。

(六) 臺中市陳○○ (編號：4913)

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，個案接種疫苗後出現顏面神經麻痺症狀。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 (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。

(七) 臺中市王○○ (編號：5161)

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，個案接種疫苗後出現顏面神經麻痺症狀。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 (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) 新北市陳○○ (編號：5196)

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，個案接種疫苗後出現顏面神經麻痺症狀。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。又其症狀發生時間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。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。

(九) 臺中市呂○○ (編號：5205)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約一個月因雙側肩膀疼痛與上臂逐漸無力等情形而就醫，血小板檢驗結果無異常，影像學檢查結果顯示頸椎出血。查個案具腦梗塞、高血壓及高血脂等疾病史。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) 桃園市陳○○ (編號：5140)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因接種部位疼痛、頻繁眨眼與臉部抽搐等情形而就醫，經醫師診斷為動作型抽動症。研判其接種部位疼痛屬常見、輕微可預期預防接種不良反應。依據病歷記載，個案自幼即有抽動症之症狀，故其症狀與接種白喉破傷風非細胞性百日咳、不活化小兒麻痺混合疫苗及麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗無關，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。

(十一) 臺北市林○○○ (編號：5128)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頭痛、行為改變等症狀而就醫，腦脊髓液檢驗顯示單純皰疹病毒陽性。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，亦不會造成感染症。綜上所述，個案之症狀與中樞神經感染有關，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。

(十二) 臺南市蔡○○ (編號：5057)

本案經審議，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，個案接種疫苗後因背痛、無力與麻木等情形而就醫，經診斷為視神經脊髓炎。依其相關檢查及檢驗結果研判，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。

(十三) 臺中市張○○○ (編號：5116)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後因發燒、無力與聽力喪失等情形陸續就醫，經診斷為肺炎、感音神經性聽力損失等。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。依據目前醫學實證，接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性。又個案本身具糖尿病等多重疾病史，為併發神經病變之高風險族群。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。

(十四) 高雄市洪○○ (編號：4827)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現單次癲癇發作情形而就醫。影像學與腦波檢查結果並無異常，惟查個案並無相關疾病史。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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 4 萬元。

(十五) 臺南市蔡○○ (編號：4765)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因昏倒、抽搐等情形就醫，血液檢驗結果顯示肺炎黴漿菌抗體結果為陽性，查個案症狀發作前曾有上呼吸道感染症狀，故其腦炎症狀可能為感染所致。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。惟其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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 30 萬元

(十六) 高雄市柯○○ (編號：4447)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身具癲癇、結節性硬化症等病史，於接種疫苗後因癲癇發作而就醫，其相關臨床檢查結果與既有疾患一致。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。

(十七) 臺中市許○○ (編號：4916)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後即出現全身麻痺、呼吸困難等情形就醫，其相關檢查結果無特殊異常。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。

(十八) 臺中市施○○ (編號：4927)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因四肢感覺異常而就醫，神經學及神經傳導檢查結果皆無異常。查個案接種疫苗前即曾數次因雙下肢痠痛、麻木等情形就醫，又其具糖尿病疾病史，為併發神經病變之高風險族群。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。

(十九) 臺南市鄭○○ (編號：4974)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因手麻無力而就醫，相關檢查結果皆無異常，且其症狀發生時間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。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。

(二十) 桃園市尹○○ (編號：4862)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗一個多月後於分娩後突發雙下肢無力之情形，其血小板檢驗結果無異常，電腦斷層及磁共振影檢查結果皆未見血栓。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神經系統副作用之合理期間。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。

(二十一) 臺北市林○○ (編號：5130)

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，個案接種疫苗後於追蹤既有疾病時發現血小板低下情形。電腦斷層檢查結果未見血栓。依據目前醫學實證，接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後免疫性血小板低下之發生率並未增加。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。

(二十二) 新北市黃○○ (編號：5051)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後於入院檢查時發現血小板低下情形，影像學檢查結果無血栓之現象。查個案本身有直腸癌合併肺部轉移之疾病史，為發生血小板低下之高風險因子。而目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，血小板低下發生機率並未增加。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。

(二十三) 高雄市姚○○ (編號：5230)

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，個案接種疫苗後因左下肢疼痛而就醫，相關臨床檢查顯示為左下肢靜脈栓塞，後續因治療反應不佳進展至肺栓塞。其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。惟個案無血栓相關疾病史，而依據目前醫學實證顯示此年齡層於接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後 27 日內靜脈血栓之發生率有上升情形。綜上所述，個案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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 8 萬元。

(二十四) 臺北市吳○○ (編號：7309)

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，查個案本身有高血壓及慢性 B 型肝炎之病史，接種疫苗後因左上臂腫脹而就醫，

影像學檢查顯示為左上肢靜脈栓塞。其血小板檢查結果不符合接種疫苗後導致血栓併血小板低下症候群之臨床表現。依據目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後靜脈血栓之發生率並未增加。另個案於接種後三個多月出現急性肝炎症狀，研判與其既有慢性 B 型肝炎有關。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。

(二十五) 彰化縣盧○○ (編號：4729)

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，個案接種疫苗後因牙齦出血而就醫，相關臨床檢查顯示為免疫性血小板低下。依據目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後免疫性血小板低下之發生率並未增加。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。

(二十六) 臺中市劉○○ (編號：5093)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後即出現左下肢腫脹情形，就醫後血小板檢驗結果無異常，影像學檢查顯示深層靜脈血栓。查個案屬高齡族群，且本身有攝護腺癌合併轉移之疾病史，屬發生靜脈血栓之高風險因子。又其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後可能發生血栓之合理期間。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。

(二十七) 臺北市張○○ (編號：4744)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一個多月因左下肢腫脹而就醫，影像學檢查結果顯示為左下肢深層靜脈血栓。查個案處於孕期，且本身具抗磷脂質症候群之病史，皆屬發生血栓之高風險因子。又其症狀發生時間不符合接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後導致血栓併血小板低下症候群之合理期間。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。

(二十八) 高雄市陳○○○ (編號：4791)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一個多月因右下肢腫脹而就醫，影像學檢查結果顯示為右下肢深層靜脈血栓。查個案本身具大腸癌疾病史，且本次就醫亦發現子宮內膜癌合併轉移，屬發生靜脈血栓之危險因子。而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。

(二十九) 基隆市方○ (編號：4777)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頭暈與發燒等情形而就醫，血液檢驗結果顯示有感染情形，檢體培養結果顯示為細菌感染，經診斷為泌尿道感染。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，亦不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺北市梁○○○ (編號：5075)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案屬高齡族群，本身具多重共病合併服用抗凝血藥物，於接種疫苗前已有數次血小板低下之紀錄。其接種疫苗後因牙齦出血而就醫，經診斷為慢性牙周炎。後於例行回診時檢驗發現血小板輕微低下，然與其接種前數值並無顯著差異。研判其症狀與其牙周炎及服用抗凝血藥物有關，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。

(三十一) 臺中市陳○○ (編號：5152)

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 COVID-19 疫苗 (AZ) 第一劑後兩個月因腹痛而就醫，電腦斷層檢查顯示右腎梗塞，其症狀發生時間距離接種疫苗時間已久。個案接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後再因腹痛就醫，影像學檢查結果顯示為左心室血栓、脾梗塞。依據目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後血栓之發生率並未增加。又查個案具高血壓、心臟衰竭、冠狀動脈疾病置放支架等心血管疾病史，為發生血栓之高風險族群。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。

(三十二) 南投縣涂○○○ (編號：5202)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因左下肢腫脹而就醫，相關臨床檢查結果顯示為左下肢靜脈血栓。其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，本身具高血脂、缺血性心臟病及高血壓性心臟病等疾病史，且於接種疫苗前已有下肢深部靜脈血栓之紀錄。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。

(三十三) 高雄市游○○ (編號：5244)

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，個案接種疫苗後因左手腫而就醫，相關臨床檢查顯示為左腋與左鎖骨下靜脈血栓。其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。惟個案無血栓相關疾病史，而依據目前醫學實證顯示此年齡層於接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後 27 日內靜脈血栓之發生率有上升情形。綜上所述，個案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 6 萬元。

(三十四) 臺北市洪○○ (編號：5132)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因手腳痠痛無力等非特異性症狀而就醫，其神經科檢查結果無異常。查個案於接種疫苗前即頻繁因肩部、手部、下肢等關節不適、無力及焦慮、震顫等症狀就醫。經綜合研判，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。

(三十五) 臺北市楊○○ (編號：5129)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具偏頭痛病史，接種疫苗後因頭痛而就醫，其血小板及凝血功能檢驗結果無異常，影像學檢查顯示無血栓。經綜合研判，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。

(三十六) 臺中市楊○○ (編號：5103)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後兩個月死亡，距離疫苗接種時間已久。病理解剖報告載明死因為冠心病、高血壓性心臟病引發心肌梗塞、心因性休克，其中三條冠狀動脈均硬化狹窄。此等冠狀動脈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。

(三十七) 嘉義市簡○○ (編號：5139)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸痛與呼吸困難等症狀而就醫，臨床檢查與檢驗結果無特殊異常，不符合接種疫苗後導致心肌炎或心包膜炎之臨床表現。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。

(三十八) 臺中市劉○○ (編號：5179)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸痛與喘等症狀而就醫，心電圖檢查結果顯示疑似心包膜炎，心肌酵素檢驗與心臟超音波檢查結果皆無異常。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 5,000 元。

(三十九) 高雄市王○○ (編號：5217)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、胸痛與起疹等症狀，相關檢查結果無特殊異常。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。

(四十) 高雄市高○○ (編號：5233)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸悶而就醫，血液檢驗顯示心肌酵素上升。研判個案症狀與接種 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 1 萬元。

(四十一) 臺中市滕○○ (編號：5166)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、關節痛與腹瀉等症狀，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。

(四十二) 臺中市葉○○ (編號：5109)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因皮膚紅癢與潰瘍等症狀而就醫，經診斷為史蒂芬強生症候群。查個案於症狀發生前曾因感染症而使用抗生素與止痛藥，屬發生史蒂芬

強生症候群之風險因素。又其症狀發生時間亦不符合一般接種疫苗後發生自體免疫反應之合理期間。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。

(四十三) 臺中市林○○ (編號：5110)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因皮膚癢而就醫，經診斷為蕁麻疹。依據病歷記載，個案接種前即因蕁麻疹症狀就醫數次。研判其症狀與接種前即存在之疾患有關，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。

(四十四) 臺中市宋○○ (編號：5180)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因全身癢、噁心與嘔吐等症狀而就醫。研判其噁心、嘔吐症狀屬常見、輕微可預期預防接種不良反應。後續皮膚科就醫經診斷為單純皰疹。查個案於接種疫苗前即有反覆皮膚單純皰疹發作之紀錄。另個案接種後一個月因嘔吐頭暈情形就醫，其症狀發生時間距離接種疫苗時間已久，影像學、腦波檢查及血液檢驗結果亦無異常。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。

(四十五) 宜蘭縣李○○ (編號：5052)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具系統性紅斑性狼瘡、乾燥症等自體免疫病史，於接種疫苗後一個多月因皮疹、水腫等症狀而就醫。查個案於症狀發生前曾有數月未確實服藥之紀錄。而依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗後並不會增加紅斑性狼瘡之發生風險。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。

(四十六) 臺中市張○○ (編號：5111)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因出現紅疹與咽喉腫脹等情形而就醫。其症狀符合急性過敏反應之臨床表現，研判與接種 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 1 萬元。

(四十七) 臺中市孫○○ (編號：5060)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具過敏性接觸性皮膚炎、乾癬等病史，於接種 COVID-19 疫苗第一劑後三週因皮膚紅疹而就醫，其症狀發生時間不符合接種疫苗後導致免疫反應之合理期間。個案於接種 COVID-19 疫苗第二劑後再因紅疹症狀就醫，血液檢驗結果無異常，經診斷為乾癬。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。

(四十八) 臺中市蔡○○ (編號：5061)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後因發燒與紅疹等情形而就醫，其相關檢驗與檢查結果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，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。

(四十九) 臺中市徐○○ (編號：5114)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因皮膚紅疹而就醫，經診斷為蕁麻疹。蕁麻疹發作之原因包含藥物、食物、環境及心理情緒等，惟其症狀時序上仍無法確定與接種 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。

(五十) 高雄市傅○○ (編號：5243)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具藥物過敏史，於接種 COVID-19 疫苗第一劑及第二劑後皆出現紅疹情形。衡酌其症狀程度尚屬輕微，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。

(五十一) 花蓮縣羅○○ (編號：5118)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後即出現皮疹而就醫，經診斷為過敏反應、廣泛性紅疹。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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5,000 元。

(五十二) 高雄市陳○○ (編號：5241)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因皮膚癢而就醫，後續出現肺炎、泌尿道感染、癲癇等症狀，經診斷為紅斑性狼瘡復發、中風及癲癇等。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。其血小板檢驗結果無異常，腦部電腦斷層檢查顯示為陳舊性及近期腦梗塞。查個案屬高齡族群，本身有紅斑性狼瘡、高血壓、癲癇及慢性心衰竭等多重疾病史，屬發生腦中風之高風險族群。而依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗後並不會增加紅斑性狼瘡之發生風險。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。

(五十三) 花蓮縣黃○○ (編號：6841)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因左側手腳無力情形就醫，腦部磁共振造影顯示腦梗塞，醫師診斷為急性腦中風。查個案具高血壓疾病史，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（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。

（五十四）新北市陳○○（編號：5902）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因左側半癱、口語不詳、失禁等情形就醫，影像學檢查結果顯示腦出血，醫師診斷為急性腦中風。查個案具高血壓、糖尿病疾病史，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（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。

（五十五）高雄市潘○○（編號：3916）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸悶、下肢無力等症狀就醫，影像學檢查結果顯示腦出血。查個案具高血壓疾病史，且本次就醫亦顯示有高血糖情形，皆為腦出血之高風險因子。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。

（五十六）臺北市邱○○（編號：5011）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一個多月因左側肢體無力就醫，到院時血壓高，影像學檢查結果顯示腦出血。又查個案具高血壓、糖尿病等疾病史，為腦血管疾病之高風險族群。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。

（五十七）桃園市呂○○（編號：5682）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現無法言語、四肢無力等症狀就醫，腦部磁振造影檢查報告顯示腦梗塞，其血液檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又頸動脈超音波檢查結果顯示雙側頸動脈粥狀硬化，此

屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。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。

(五十八) 臺北市王○○ (編號：6930)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因右側手腳無力及言語不清等情形就醫，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，腦部磁振造影檢查顯示腦梗塞。查個案本次就醫發現有高血壓、高血脂，皆屬發生腦中風之高風險因子。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。

(五十九) 高雄市蔡○○ (編號：5032)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頭暈等症狀就醫，腦部影像學檢查顯示腦梗塞。查個案本身具高血壓疾病史，為發生腦梗塞之高風險族群。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) 臺北市葉○○ (編號：5094)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頭暈、耳鳴等症狀就醫，經診斷為中耳炎。後續聽力檢查顯示右耳突發性聽力損失。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，且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，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。

(六十一) 臺中市陳○○ (編號：5298)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後即因持續心絞痛就醫，心導管檢查結果顯示冠狀動脈左前降支及右冠狀動脈嚴重

狹窄，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、高血脂等疾病史，為發生心血管疾病之高風險族群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（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。

（六十二）新竹縣陳○○（編號：5466）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因心臟抽痛、胸悶、呼吸不順等情形陸續就醫，血小板檢驗結果無異常，心導管檢查報告顯示右冠狀動脈狹窄，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即存在高膽固醇血症情形，為冠狀動脈疾病之高危險群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（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）高雄市陳○○（編號：5568）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因心悸及胸痛等症狀就醫，心電圖及心臟超音波檢查結果無特殊發現。查個案於疫苗接種前數月即有因持續胸悶痛症狀就醫之紀錄。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。

（六十四）臺北市彭○○（編號：5844）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因心悸及胸痛等症狀就醫，心電圖及心臟超音波檢查結果無異常，不符合心肌炎之臨床表現。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。

（六十五）臺北市王○○（編號：5345）

本案經審議，依據病歷資料記載、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腦幹自發性出血。

查個案本身有未妥善控制之高血壓疾病史，為發生腦出血之高風險族群。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。

(六十六) 臺北市古○○ (編號：5447)

本案經審議，依據病歷資料記載、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。病理解剖報告載明死因為肺炎併局部膿瘍導致呼吸衰竭。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，個案死因與感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。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。

(六十七) 新竹市張○○ (編號：4020)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現左臂疼痛症狀，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。

(六十八) 臺中市林○○○ (編號：4728)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因左下肢無力等症狀就醫，血小板檢驗結果無異常，頭頸部影像學檢查結果顯示頸動脈嚴重粥狀硬化、急性及多處陳舊性腦梗塞。血管粥狀硬化屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。另查個案屬高齡族群，本身有糖尿病、高血脂、腦中風等疾病史，為再次發生腦中風之高風險族群。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。

(六十九) 高雄市鄭○○ (編號：2572)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案屬高齡族群且具吸菸史，本身有慢性阻塞性肺病、慢性腎臟病等多重慢性病史。接種疫苗後因呼吸喘症狀就醫，電腦斷層檢查結果顯示肺炎、大腸腫瘤。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。而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。研判個案症狀與其潛在疾病惡化及感染症有關，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。

(七十) 雲林縣林○○○ (編號：3069)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案屬高齡族群，本身有高血壓、糖尿病等疾病史。接種疫苗後一個月因意識障礙已一週而就醫，血液檢驗結果顯示血糖過高，尿液檢驗結果顯示有感染情形。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。

(七十一) 彰化縣梁○○ (編號：3427)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後即出現左眼視力模糊情形，就醫後相關血液檢驗結果皆無異常，經醫師診斷為左眼視網膜退化、左眼玻璃體出血，接受視網膜裂孔手術。查視網膜裂孔成因主要為自發性眼球玻璃體剝離或外傷所致。研判其症狀與潛在眼部疾患有關，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。

(七十二) 彰化縣陳○○ (編號：3802)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約 2 週陸續因咳嗽、呼吸喘、鼻竇炎、體重減輕等症狀就醫，於接種後 1 個多月

診斷出急性骨髓性白血病。依據目前醫學實證，急性白血病患者由出現基因變異至診斷為急性白血病需數年時間，非短時間可造成之情形。後續個案因症狀惡化合併菌血症、敗血性休克死亡。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。

(七十三) 彰化縣紀○○ (編號：5299)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、呼吸困難等症狀就醫，經診斷為自發性氣胸。查自發性氣胸之成因為無外力作用下之肺泡破裂。而個案本身具氣胸家族史，且屬自發性氣胸好發之年齡層。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。

(七十四) 臺北市游○○ (編號：5451)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因右眼看不見而就醫，血小板檢驗結果無異常，經醫師診斷為右眼視網膜中心動脈阻塞。查個案本身有高血壓、高血脂、雙眼白內障及糖尿病視網膜病變等多重疾病史，為發生血管阻塞之高風險族群。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。

(七十五) 臺北市江○○○ (編號：5823)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現胸痛症狀，就醫後心電圖及心臟超音波檢查結果符合急性心肌梗塞，心導管檢查結果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。查個案屬高齡族群，本身有高血壓、高血脂等疾病史，為發生心肌梗塞之高風險族群。綜上所述，個案症狀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。

(七十六) 嘉義市蔣○○ (編號：5960)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 8 日死亡，病理解剖報告載明個案具陳舊性腦血管栓塞、心臟肥大、冠狀動脈硬化狹窄等慢性病變，其死因為動脈瘤破裂導致心包膜囊填塞、心因性休克。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。

(七十七) 宜蘭縣邱○○ (編號：6329)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種 COVID-19 疫苗第一劑及第二劑後皆出現雙下肢及頭皮發癢、紅疹症狀。查個案本身有糖尿病併神經病變等疾病史，依據病歷記載個案皮疹症狀持續數月，併有脫屑情形，與疫苗接種後可能導致免疫反應之臨床表現不符。研判個案症狀應與其血糖控制不佳導致皮膚病變有關，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。

(七十八) 臺南市林○○ (編號：6941)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因發燒、右下肢疼痛腫脹症狀就醫，血液檢驗結果顯示血球細胞分化異常，經醫師診斷為急性骨髓性白血病、右下肢蜂窩性組織炎。依據目前醫學實證，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，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，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。

(七十九) 臺北市關○○ (編號：7597)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具高血壓、冠心症置放支架、心律不整及缺血性心臟病等多重疾病史。其接種 COVID-19 疫苗第一、二、三劑後持續因胸痛、心臟不適等症狀就醫。影像學檢查結果顯示冠心症，心電圖檢查結果顯示心搏過緩，接受心律調節器植入手術。查個案接種疫苗前即長期因潛在心血管疾病就醫。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗無關，依據「預防接種受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) 新竹縣郭○○ (編號：3815)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後因上腹痛和嘔吐情形就醫，血液檢驗顯示澱粉酶和脂肪酶上升，醫師診斷為壞死性胰臟炎合併瀰漫性腹膜炎、敗血性休克。查個案具高三酸甘油血症、糖尿病、急性胰臟炎等疾病史，病歷資料亦記載個案接種疫苗前即數次因急性胰臟炎就醫。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。

(八十一) 高雄市辛○○ (編號：4194)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗三個月後因身體不適送醫而後死亡，距離接種時間已久。其心導管檢查顯示三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。綜上所述，個案死因與其冠狀動脈嚴重阻塞導致急性心肌梗塞有關，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。

(八十二) 桃園市林○○ (編號：4208)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日因身體不適送醫而後死亡。病理解剖報告載明死因為胃內容物嗆入呼吸道導致窒息，屬意外死。故與接種 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。

(八十三) 屏東縣李○○ (編號：4691)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 日後因無呼吸心跳送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。病理解剖報告載明死因為冠心病，其三條冠狀動脈皆嚴重阻塞，此屬慢性病理變化，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。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。

(八十四) 雲林縣蔡○○ (編號：5327)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有高血壓、糖尿病末期腎臟病接受血液透析、下肢蜂窩性組織炎等多重疾病史。接種疫苗後約一個月因出現無法下床、四肢變黑及生殖器破皮潰瘍等情形陸續就醫。影像學檢查顯示多處動脈血管粥狀硬化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。個案後續因潛在多重疾病惡化死亡。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。

(八十五) 新竹市曾○○ (編號：4021)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 38 日死亡，距離接種時間已久。病歷記載個案本身具有高血壓、甲狀腺亢進等疾

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 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。

（八十六）新北市張○○（編號：6290）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有糖尿病合併神經病變、高血脂、高血壓性心臟病等疾病史，於接種疫苗後 24 日死亡。病理解剖報告載明個案生前患有肝硬化與糖尿病末梢循環不良，導致既有雙腳蜂窩性組織炎治療成效不佳，併發敗血症及多重器官衰竭死亡。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。

（八十七）雲林縣施○○○（編號：3831）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案屬高齡族群，且本身有慢性阻塞性肺病、冠狀動脈疾病、糖尿病等疾病史。接種疫苗後隔日出現呼吸喘、咳嗽有痰等症狀就醫而後死亡。觀其死亡前之病歷，胸部 X 光檢查結果顯示為肺炎。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，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。

（八十八）新竹縣蕭○○（編號：4026）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 33 日後死亡，距離接種時間已久，觀其接種後無過敏性休克症狀。病歷資料記載個案死亡前曾出現胸悶及後背痛等症狀。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，與相驗屍體證明書所載相符，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。

(八十九) 新北市劉○○ (編號：5992)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 44 日死亡，距離接種時間已久。查個案有心絞痛、冠狀動脈疾病、心律不整、高血脂症、高血壓等多重疾病史。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 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) 彰化縣謝○○ (編號：5519)

本案經審議，依據病歷資料記載、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悶情形就醫而後死亡，經心導管檢查結果顯示三條冠狀動脈疾病及心肌梗塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而個案本身有糖尿病、高血壓、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。

(九十一) 新北市胡○○○ (編號：6287)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有糖尿病、類風濕性關節炎、靜脈曲張接受手術等疾病史。接種疫苗後一個多月起陸續因胸痛、發燒、無力、全身痛等症狀就醫。其血小板數值無異常，且血液檢驗結果不符合急性心肌炎之臨床表現。又其症狀發生時間距離接種時間已久。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。

(九十二) 臺南市林○○ (編號：6332)

本案經審議，依據病歷資料記載、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手臂水泡、呼吸喘等情形就醫，經診斷為帶狀皰疹及肺炎。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。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) 臺北市李○○ (編號：5756)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因意識昏迷送醫，經影像檢查結果顯示肋膜積水、肺炎。個案後續因症狀惡化導致心因性休克死亡。查個案本身具多重共病，又 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，個案症狀及死因與感染症及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) 臺北市蘇○○ (編號：6057)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因昏迷送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案有末期腎臟病接受血液透析、冠狀動脈疾病及心臟衰竭等疾病史。依其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 (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。

(九十五) 臺中市李○○ (編號：4697)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有心絞痛等疾病史，於接種疫苗後一個月因胸痛、冒冷汗等症狀就醫，診斷為心肌梗塞、冠狀動脈疾病及高血脂症。檢查結果顯示兩條冠狀動脈阻塞，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) 臺中市陳○○ (編號：4635)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具冠心病、高血壓、慢性腎臟病、糖尿病等多重疾病史。接種疫苗後因心悸及胸痛等症狀就醫，血小板檢驗結果無異常，影像學檢查亦未見血栓。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 (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) 彰化縣陳○○ (編號：6340)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有肺纖維化、心律不整等疾病史。接種疫苗後因胸悶等症狀就醫，心肌酵素檢驗結果不符合心肌炎之臨床表現，胸部電腦斷層檢查結果顯示肺炎、肺纖維化。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。個案於接種疫苗後 5 日死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間不符。依其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 (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) 臺南市羅○○ (編號：6359)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因右側肢體無力等症狀就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示左側顱內出血、慢性高血壓性腦病變、陳舊性腦梗塞、顱內動脈粥狀硬化等，研判個案顱內血管病變情形存在已久。個案於接種後 45 日因併發肺炎、敗血性休克死亡。查個案屬高齡族群，本身有糖尿病、高血脂等疾病史，為發生腦血管病變之高風險族群。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。

(九十九) 雲林縣李○○ (編號：6378)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因意識不清送醫，電腦斷

層檢查結果顯示小腦梗塞。查個案本身有糖尿病、長期吸菸史及飲酒史，於本次就醫期間經診斷有高血壓，皆為發生腦梗塞之高風險因子。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺中市林○○ (編號：5306)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因左小腿腫脹情形就醫，相關檢驗及檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案有左下肢靜脈栓塞疾病史，為發生靜脈血栓之高危險群。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。

(一百零一) 嘉義縣鍾○○ (編號：5374)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有椎間盤切除手術史及術後症候群、人工膝關節及髖關節置換手術史、原發性骨關節炎等多重骨科疾病史。個案接種疫苗後因雙腳無力情形就醫，影像學檢查結果符合椎間盤切除後症候群之表現。又查其於接種前已因背痛持續數月之情形就醫。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺中市周○○ (編號：5826)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後陸續因雙足水腫、頭暈、呼吸喘等情形就醫。影像學檢查顯示肺浸潤、肋膜積水，細胞病理報告顯示為泌尿上皮癌。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。個案後續因症狀惡化合併相關併發症死亡。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。

(一百零三) 新北市陳○○ (編號：5919)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案屬高齡族群，本身有糖尿病、高血壓、慢性腎臟病、心律不整、腦血管疾病等多重疾病史。接種疫苗後因嘔吐、食慾不振等情形就醫，醫師診斷為肺水腫、腎臟衰竭等疾病，與其潛在疾病惡化有關。個案後續因多重器官衰竭死亡。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。

(一百零四) 新北市何○○ (編號：6322)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因落髮就醫。依據病歷資料記載，個案接種疫苗前已發生大範圍落髮情形。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。

(一百零五) 新北市丁○○ (編號：6006)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頸部腫塊就醫，影像學檢查結果顯示甲狀腺結節，此屬甲狀腺組織不正常增生。依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗不會造成組織異常增生。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。

(一百零六) 新北市鄒○○ (編號：6440)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後陸續因視力惡化等症狀就醫，醫師診斷右眼黃斑部出血。查個案於接種疫苗前即曾治療其右眼黃斑病變。故個案症狀與其潛在眼部疾患有關，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。

(一百零七) 新北市吳○○ (編號：6308)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後因視線不清就醫。查個案具飛蚊症、白內障、自覺性視覺障礙等疾病史，為眼部病變之高危險族群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(一百零八) 新北市張○○ (編號：6523)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因右眼視力突然改變就醫，醫師診斷為視網膜出血。依據病歷資料記載，個案本身具未妥善控制之糖尿病，且因糖尿病視網膜病變長期就醫。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。

(一百零九) 嘉義市呂○○ (編號：6398)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因心悸、胸悶等症狀就醫，相關檢查結果無異常。後續個案因左側肢體麻情形就醫，影像學檢查結果顯示疑似右大腦動脈狹窄，經診斷為暫時性腦缺血。動脈狹窄為慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案就醫期間亦發現高血脂情形，皆屬腦血管疾病高風險因子。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) 嘉義市黃○○ (編號：6444)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具氣喘、高血脂、高血壓、高血壓性心臟病等疾病史。接種疫苗後陸續因呼吸急促、下肢腫脹等症狀就醫，經診斷為肺炎、氣喘、下肢蜂窩性組織炎等。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。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。

(一百一十一) 臺北市李○○ (編號：6479)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後即因胸悶、呼吸困難等症狀就醫，醫師診斷為自發性氣胸。依據病歷資料記載，個案曾有氣胸接受手術病史，屬自發性氣胸好發族群。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。

(一百一十二) 臺中市林○○ (編號：6453)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有頸椎退化性脊椎炎併脊髓病變。接種疫苗後因頸部疼痛等症狀就醫，診斷為頸椎椎間盤疾患，接受椎間盤切除術。依據病歷資料記載，個案於接種疫苗前即因頸椎椎間盤疾患等症狀多次就醫。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(一百一十三) 彰化縣黃○○ (編號：6574)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因下肢水泡症狀就醫，醫師診斷為類天皰瘡。查類天皰瘡屬此年齡層常見免疫疾病。而依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加類天皰瘡之發生風險。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。

(一百一十四) 花蓮縣林○○ (編號：6565)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具高血壓、糖尿病、腦中風、冠心病、心肌梗塞併心衰竭等多重疾病史。接種疫苗後因胸悶、意識改變就醫，檢驗及檢查結果顯示心衰竭、高血糖、肺炎等。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，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多重疾病惡化及感染症有關，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。

(一百一十五) 新北市吳○○ (編號：6010)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具高血壓、高血脂等疾病史，於接種疫苗後 7 日死亡，觀其接種後無過敏性休克及急性心肌炎之症狀。病理解剖報告載明死因為高血壓性心臟病、冠狀動脈粥狀硬化引發心肌梗塞、心因性休克。綜上所述，個案症狀及死因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。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。

(一百一十六) 新北市袁○○ (編號：6496)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具高血壓、慢性阻塞性肺病、腦出血等多重疾病史，於接種疫苗後隔日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。依據病歷資料記載，個案接種疫苗前即曾因肺炎、泌尿道感染、消化性潰瘍、失智症等多重疾病住院治療。經綜合研判，個案死因應與其潛在疾病惡化有關，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。

(一百一十七) 新北市吳○○ (編號：6900)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現左側肢體無力症狀就醫，到院時血壓高，血小板檢驗結果無異常，腦部電腦斷層檢查顯示基底核出血。查個案接種疫苗前即有血壓高未妥善控制情形，為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 (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) 苗栗縣甘○○ (編號：6947)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頭暈、全身無力、上吐下瀉及發燒等症狀就醫，血液及尿液檢驗結果顯示有感

染情形，經醫師診斷為感染性結腸炎及泌尿道感染。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，個案症狀與細菌感染有關，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) 新北市卓○○ (編號：7010)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、畏寒、排尿燒灼感等症狀，就醫後尿液檢驗結果顯示有感染情形，經醫師診斷為泌尿道感染及疑似自體免疫疾病。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗並不會增加自體免疫疾病之發生風險。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) 新北市劉○○ (編號：7147)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有臉部鱗狀細胞癌等疾病史，於接種疫苗前已有體重減輕、吞嚥困難等情形。個案接種疫苗後隔日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。經綜合研判，個案死因應與其癌症病程惡化有關，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。

(一百二十一) 臺中市郭○○ (編號：8463)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現昏迷送醫，血小板檢驗結果無異常，經腦部電腦斷層血管攝影及血流灌注掃描檢查顯示腦梗塞。而個案屬高齡族群，且本身有心房顫動疾病史，為腦血管疾病之高危險群。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。

(一百二十二) 臺北市葉○○ (編號：6703)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現左側無力情形就醫。血小板檢驗結果無異常，腦部磁振造影檢查顯示為急性缺血性腦中風，且顱內動脈多處狹窄。動脈狹窄屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身有高血壓及糖尿病疾病史，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。

(一百二十三) 高雄市黃○○ (編號：6083)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現頭暈就醫，後續因右側肢體無力、口齒不清等症狀再次就醫。腦部磁振造影檢查顯示為左側中大腦動脈梗塞、左側基底核及放射冠出血。頸部超音波檢查顯示頸動脈慢性及老化病變。查個案屬高齡族群，且本身有冠狀動脈疾病、心肌梗塞及心房顫動等多重心血管疾病史，為腦血管疾病之高危險群。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。

(一百二十四) 臺北市林○○ (編號：7310)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現右側肢體無力就醫，腦部電腦斷層檢查顯示為左側額葉顱內出血，血小板檢驗結果無異常。查個案本身有高血壓及高血脂疾病史，為腦血管疾病之高危險群。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。

(一百二十五) 臺中市張○○ (編號：5736)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現右手抽搐、無力症狀送醫，血小板檢驗結果無異常，腦部影像學檢查顯示先前左腦手術部位出血。查個案本身有高血壓、腦動脈瘤破裂接受手術等疾病史。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。

（一百二十六）嘉義市李○○（編號：5511）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現右側肢體無力症狀就醫，腦部磁振造影檢查顯示為急性缺血性梗塞，血小板檢驗結果無異常。查個案本身有高血壓疾病史，且有長期頭痛之就醫紀錄。研判個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（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。

（一百二十七）新北市蕭○○（編號：6163）

本案經審議，依據病歷資料記載、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）後出現胸悶情形就醫，心導管檢查顯示三條冠狀動脈均有阻塞，此非短時間可造成之病理變化，醫師診斷為心肌梗塞。個案接種第二劑 COVID-19 疫苗（Moderna）後出現呼吸短促、血壓降低等情形送醫而後死亡。查個案本身有高血壓性心臟病、冠狀動脈疾病、慢性腎臟病接受血液透析等多重慢性疾病史。依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案症狀及死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與接種 COVID-19 疫苗無關，依據「預防接種受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）臺中市謝○○（編號：6211）

本案經審議，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、高血壓、冠狀動脈疾病等疾病史。接種疫苗後出現發燒、呼吸喘、胸悶、胸痛等症狀就醫，血小板檢驗結果無異常，經醫師診斷冠狀動脈疾病、糖尿病、高血壓等。研判個案發燒症狀應屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。另胸悶、胸痛等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。

(一百二十九) 基隆市陳○○ (編號：6847)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、呼吸喘症狀就醫，血小板檢驗結果無異常。心導管檢查顯示二條冠狀動脈阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案屬高齡族群，本身有高血壓疾病史，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。

(一百三十) 雲林縣林○○ (編號：6698)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一個多月出現頭痛、頭暈、發燒及肌肉疼痛等症狀陸續就醫，經醫師診斷為腦膜炎。此症狀主要為感染、自體免疫疾病、藥物及惡性疾病等原因所致。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案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 (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。

(一百三十一) 臺北市徐○ (編號：6932)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種第一劑及第二劑 COVID-19 疫苗後皆出現血壓高情形。查個案本身有糖尿病、高血壓及慢性缺血性心臟病等多重慢性疾病史，且長期有血壓偏高之紀錄。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。

(一百三十二) 新北市莊○○ (編號：4218)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸悶及胸痛症狀就醫，到院時血小板檢驗結果無異常，且無心肌炎之跡象。影像學檢查結果顯示肺部浸潤、慢性腎病變。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，個案症狀與其潛在疾病惡化及感染症有關，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。

(一百三十三) 南投縣陳○○ (編號：5587)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現呼吸衰竭、失去意識等症狀送醫而後死亡。痰液細菌培養結果為抗藥性金黃色葡萄球菌，尿液細菌培養結果為綠膿桿菌。經診斷為肺炎、泌尿道感染及敗血性休克等。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。

(一百三十四) 臺中市朱○○ (編號：5698)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗三個月後出現胸悶、胸痛症狀就醫。其血小板檢驗結果無異常，心導管檢查顯示冠狀動脈左前降支阻塞。此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本次就醫亦發現高血壓，為心血管疾病之高風險因子，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。

(一百三十五) 高雄市毛○○ (編號：6652)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、胸痛延伸至後背、呼吸喘等症狀就醫。其血小板檢驗結果無異常，心導管檢查顯示為右冠狀動脈嚴重阻塞。此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。個案同時診斷有泌尿道感染，而 COVID-19 疫苗(Moderna)係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。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。

(一百三十六) 臺北市林○○ (編號：5671)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有心律不整、二尖瓣脫垂疾病史，於接種疫苗後兩個多月出現胸悶、胸痛、手掌刺麻疼痛等症狀就醫。經心導管檢查顯示三條冠狀動脈阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。其症狀發生時間亦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。

(一百三十七) 臺中市王○ (編號：5964)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現呼吸急促、胸悶、心悸、頭暈等症狀就醫。各項檢驗及檢查結果皆無異常，且無心肌炎之跡象。查個案接種疫苗前即因胃潰瘍、胃食道逆流、焦慮及胸悶痛等症狀多次就醫。經綜合研判，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。

(一百三十八) 臺中市陳○○ (編號：5281)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現胸痛與冒冷汗情形就醫，經心導管檢查顯示冠狀動脈左前降支及左迴旋支嚴重阻塞，合併冠狀動脈剝離。該等血管病變屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本次就醫亦發現有高血脂，為發生冠狀動脈疾病之高風險因子。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。

(一百三十九) 臺北市黃○○ (編號：6770)

本案經審議，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、高血壓、腦中風及冠心病等多重心血管疾病史。本次接種疫苗後出現頭暈、胸悶、呼吸困難等症狀，經醫師診斷為急性心衰竭、肺炎合併急性呼吸衰竭、持續性心房顫動等。而 COVID-19

疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。研判個案症狀與其潛在疾病惡化及感染症有關，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。

(一百四十) 臺南市周○○ (編號：6850)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案屬高齡族群，本身有失智症、高血壓及糖尿病等多重慢性病史。於接種疫苗後出現昏迷送醫而後死亡，經醫師診斷為肺炎合併敗血性休克等。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，個案死因與感染症及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。

(一百四十一) 花蓮市呂○○ (編號：5120)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗一個月後出現頭痛及右眼皮下垂情形就醫，經醫師診斷為動眼神經麻痺。磁振造影檢查顯示為右顱內動脈瘤，此非短時間可造成之病理變化。而依據目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗後，動眼神經麻痺之發生率並無顯著增加。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。

(一百四十二) 臺北市陳○○ (編號：5417)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一個多月出現神智不清症狀送醫，電腦斷層檢查顯示為腦梗塞。頸動脈超音波檢查顯示雙側頸動脈粥狀硬化，雙側脊椎動脈狹窄合併血流不足，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案屬高齡族群，且本次就醫亦診斷有心房顫動及高血脂，皆為腦血管疾病之高風險因子。個案於出院後一個多月因症狀惡化併發肺炎死亡。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。

(一百四十三) 臺北市黃○○ (編號：5636)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因右側肢體無力合併構音障礙症狀就醫，血小板檢驗結果無異常，腦部磁振造影檢查顯示為腦梗塞。查個案本次亦診斷有高血壓、糖尿病及高血脂，皆為腦血管疾病之高風險因子。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。

(一百四十四) 雲林縣呂○○ (編號：5674)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現左側肢體無力及步態不穩症狀就醫。血小板檢驗結果無異常，腦部磁振造影檢查顯示為腦梗塞。查個案本次就醫亦發現有高血壓、糖尿病及高血脂疾病，皆為腦血管疾病之高風險因子。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。

(一百四十五) 新北市吳○○ (編號：5993)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現右側肢體無力就醫，腦部磁振造影檢查顯示為近期腦梗塞。其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。查個案本身有高血壓及高血脂疾病史，為發生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 (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。

(一百四十六) 臺中市柯○ (編號：5382)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗約 1 個月後出現口腔潰瘍等情形陸續就醫，3 個月後因肺炎再次就醫而後死亡。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致

病力，不會造成感染症。查個案本身有高血壓、創傷性蜘蛛膜下腔出血及風濕性關節炎等疾病史，為免疫力低下族群。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。

(一百四十七) 新北市顏○○ (編號：5000)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約一個月出現喘及身體不適送醫而後死亡。病理解剖報告載明因高血壓性擴大心肌病變及冠狀動脈硬化與狹窄，致心因性休克死亡。該等心血管病變屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而個案屬高齡族群，本身有高血壓、糖尿病及缺血性心臟病等多重慢性疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(一百四十八) 臺中市李○○ (編號：5145)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現下腹部疼痛症狀就醫而後死亡。就醫時血液檢驗發現澱粉酶及脂肪酶值異常，經診斷為急性胰臟炎。此疾患主要為膽結石、飲酒、藥物或感染症等因素引發。查個案具吸菸及飲酒習慣，本身有高血壓、慢性肝病及糖尿病等多重慢性疾病史。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。

(一百四十九) 彰化縣羅○○ (編號：5304)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現頭暈目眩、全身無力等症狀就醫，腦部電腦斷層檢查顯示為急性腦梗塞。查個案有高血壓及高血脂疾病史，屬發生腦梗塞之高風險族群，且於接種疫苗前已有急性大腦動脈梗塞之影像學檢查紀錄。個案後因嚴重特殊傳染性肺炎死亡。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。

（一百五十）臺南市場○○（編號：7162）

本案經審議，依據病歷資料記載、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及神志不清情形送醫而後死亡，尿液細菌培養結果顯示為大腸桿菌，醫師診斷為尿道感染及嚴重敗血症併敗血性休克。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 50 分。