

# 衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 203 次會議紀錄

時間：112 年 6 月 8 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、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、陳醫師怡君、陳醫師明翰、曾醫師慧恩、  
侯醫師嘉殷

請假人員：呂委員俊毅、張委員淑卿、陳委員宜雍、黃委員立民、  
黃委員秀芬、黃委員鈺生、趙委員啟超、吳醫師美環、  
李醫師旺祚、宋醫師家瑩

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、蔡濟謙、賴敬方、賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 202 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 新北市陳○○ (編號 4357)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗  
結果等研判，個案接種疫苗後一個月出現帶狀皰疹就醫。

帶狀皰疹係由過往感染之水痘病毒潛伏復發所致，查個案本身具乳癌接受化療病史，屬帶狀皰疹之好發族群。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。

(二) 高雄市林○○ (編號：4600)

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。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) 嘉義市蘇○○ (編號：4848)

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 (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) 臺中市吳○○○ (編號：4906)

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。

(五) 臺南市方○○ (編號：4702)

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。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。

(六) 臺中市林○○ (編號：4773)

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 18 日左耳出現痛性水泡，後續因左臉神經麻痺症狀就醫，經診斷為帶狀皰疹、顏面神經麻痺。依據個案病程研判，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 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 5 萬元。

(七) 臺中市賴○○ (編號：4884)

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 2 日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，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) 新北市黃○○ (編號：4866)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具椎間盤疾患與腓神經病變等病史，且於接種疫苗前數日已因左腳無力、疼痛與麻木等情形就醫。其本次接種疫苗後出現之症狀，經研判與其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。

(九) 雲林縣胡○ (編號：4818)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 32 日因雙手麻木與步態緩慢等情形就醫。後續於接種後約 4 個月再次因步態不穩及下肢無力症狀就醫。其神經傳導檢查結果符合多發性神經病變。依據病程及臨床表現研判，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 20 萬元。

(十) 宜蘭縣邱○○ (編號：2713)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日出現左側肢體麻木與無力等症狀而就醫，磁振造影檢查結果顯示頸椎椎間盤突出。此症狀之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 (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) 臺北市陳○○ (編號：5452)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日因下肢無力而就醫，腰椎影像學檢查結果顯示退化性脊椎炎、骨質疏鬆及腰椎壓迫性骨折，皆屬慢性退化性疾患。其神經學檢查結果及病程亦不符合典型格林巴利症候群之臨床表現。惟其症狀發生時間無法確定與接種 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 10 萬元。

(十二) 雲林縣劉○○ (編號：4811)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具高血壓疾病史，於接種疫苗後當晚即出現抽搐情形送醫，腦波檢查結果顯示癲癇波，後續住院期間仍有斷續發作之紀錄。查癲癇為腦部病變造成異常放電情形，屬慢性病理變化。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。

(十三) 雲林縣丁○○ (編號：4801)

本案經審議，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、腦出血與高血壓等疾病史，於接種疫苗後 2 日因抽搐與意識喪失等症狀而就醫。查癲癇為腦部病變造成異常放電情形，屬慢性病理變化。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。

(十四) 桃園市林○○ (編號：3303)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案接種疫苗前已有左眼視力模糊之就醫紀錄，於接種後因相同主訴就醫。其凝血數值檢驗結果無異常，經診斷為視網膜靜脈阻塞。研判其症狀為接種前即存在之疾患，與接種 COVID-19 疫苗(AZ)無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(十五) 臺中市蘇○○ (編號：4508)

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 17 日因頭痛而就醫，經診斷為腦靜脈竇血栓。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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 5 萬元。

(十六) 臺中市吳○○○ (編號：4885)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 55 日因左眼視力模糊就醫，經診斷為缺血性視神經病變。其血小板檢驗結果無異常，且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。

(十七) 基隆市吳○○ (編號：3531)

本案經審議，依據病歷資料記載、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情形就醫，經診斷為左下肢靜脈血栓。其血小板數值無異常，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，本身具右下肢靜脈曲張疾病史，且病歷記載其雙

下肢均有靜脈曲張之情形。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。

(十八) 臺中市陳○○ (編號：4121)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因痔瘡入院並進行切除手術。查痔瘡係肛門處靜脈曲張所致，為血管之物理性變化。又個案於 109 年大腸鏡檢查結果已發現有痔瘡。綜上所述，個案之症狀與其痔瘡惡化有關，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。

(十九) 南投縣謝○○ (編號：4130)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因發燒與頭痛等症狀就醫，經診斷為喉部細菌感染，併發腦部及肺部感染。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。故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。

(二十) 臺中市張○○ (編號：4520)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具未妥善控制之高血壓、高血脂等疾病史，於接種疫苗後 4 日因昏倒送醫，影像學檢查結果符合慢性高血壓所致小血管病變。又個案本次就醫亦發現慢性腎病、高血壓性心臟病等疾患，皆屬腦血管疾病之高風險因子。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。

(二十一) 臺中市張○○ (編號：4726)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 28 日因呼吸喘而就醫，電腦斷層檢查顯示雙側肺栓塞，其血小板檢驗結果無異常。

目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，動靜脈血栓發生機率並未增加。又查個案本身具慢性貧血，亦可能為呼吸喘症狀之成因。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。

(二十二) 高雄市古○○ (編號：4589)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因瘀斑、胸痛與喘等症狀就醫，其凝血數值、心電圖及心臟超音波等檢驗與檢查結果均無異常。經綜合研判，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。

(二十三) 臺中市廖○○ (編號：4629)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約兩週出現四肢瘀斑等情形，於接種疫苗後 40 日就醫，經診斷為免疫性血小板低下。查個案住院期間同時發現慢性 B 型肝炎與幽門螺旋桿菌感染，皆屬免疫性血小板低下之高風險因子。惟其症狀時序仍無法確定與接種 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 1 萬元。

(二十四) 臺中市張○○ (編號：4900)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 47 日因雙下肢瘀斑就醫，經診斷為免疫性血小板低下。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。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。

(二十五) 桃園市張○○ (編號：4856)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 18 日因發燒與喉嚨痛等症狀就醫，經診斷為急性咽喉炎。入院後血小板檢驗結果

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。後續個案因肺炎持續惡化併發敗血性休克死亡。綜上所述，個案症狀及死因與感染症有關，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。

(二十六) 新北市陳○○ (編號：4341)

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，個案接種疫苗後約 3 週因頭頸疼痛而就醫，影像學檢查顯示為腦靜脈竇血栓，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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 5 萬元。

(二十七) 雲林縣許○○ (編號：4803)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具子宮內膜息肉及月經量多等就醫史，於接種疫苗後兩個月因經期延長且量多而就醫。其血小板檢驗結果無異常，影像學檢查亦未發現血栓。而目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗不會影響經血量及生理期天數。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。

(二十八) 高雄市胡○○ (編號：4602)

本案經審議，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 6 日因發燒而就醫，影像學檢查結果顯示疑似內頸靜脈血栓。其血小板檢驗結果無異常，血液檢驗結果顯示巨細胞病毒抗體上升。其疑似內頸靜脈血栓情形應為巨細胞病毒感染所致。而



COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 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) 高雄市蔡○○ (編號：4883)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 23 日因瘀青與口腔出血等症狀而就醫，經診斷為免疫性血小板低下。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 3 萬 5,000 元。

(三十) 新北市陳○○ (編號：4222)

本案經審議，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 14 日出現瘀青，並於接種疫苗後 42 日就醫。血液檢驗結果顯示血小板低下，接受類固醇治療後症狀好轉。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 3 萬元。

(三十一) 雲林縣黃○○ (編號：4798)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日因昏迷送醫，於 3 日後死亡。影像學檢查結果顯示腦動脈瘤破裂導致腦出血。動脈瘤形成為本身血管結構變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案之死因與接種 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。

(三十二) 臺中市陳○○ (編號：4934)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因出現點狀瘀血而就醫，其血液檢驗結果符合免疫性血小板低下，接受類固醇治療後症狀好轉。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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5 萬 5,000 元。

(三十三) 新竹市陳○○ (編號：4660)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因呼吸困難與胸痛等情形而就醫，後續電腦斷層檢查顯示肺栓塞，血小板檢驗結果無異常。查個案本次就醫發現狼瘡抗凝因子為陽性且有 C 蛋白低下情形，均屬肺栓塞之高風險因子。綜上所述，個案之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。

(三十四) 臺南市謝○○ (編號：4764)

本案經審議，依據病歷資料記載、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盜汗等症狀而就醫，相關影像學檢查結果顯示為主動脈剝離。查個案本身具未妥善控制之高血壓。而主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺中市李○○ (編號：4751)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具心悸與心搏過速接受電燒手術等病史。依據申請書記載，個案接種疫苗後持續出現心悸與呼吸困難等情形，於接種疫苗後 28 日就醫。其相關檢驗及檢查結果無特殊異常，不符合心肌炎或心包膜炎之臨床表現。研判個案症狀應與慢性心律不整所致心肌病變有關，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。

(三十六) 新北市邱○○ (編號：4246)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸口不適、冒冷汗等症狀而就醫，相關影像學檢查結果顯示為主動脈剝離。而

個案本身有高血壓、糖尿病等疾病史，又主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。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。

(三十七) 高雄市蔡○○ (編號：4832)

本案經審議，依據病歷資料記載、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。病理解剖報告載明個案死因為擴張性心肌病變，以及慢性肝炎、肝硬化併全身系統性水腫。查個案有未妥善控制之甲狀腺亢進及心房顫動病史，又擴張性心肌病變屬慢性結構性變化，均屬猝死之高危險因子。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。

(三十八) 臺中市謝○○ (編號：4925)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸悶與胸痛等症狀而就醫，影像學檢查結果顯示主動脈剝離。此疾患係血管結構性病變，屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案之死因與接種 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。

(三十九) 南投縣林○○ (編號：4713)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因心悸而就醫，相關檢驗及檢查結果無特殊異常，不符合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 (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) 彰化縣陳○○ (編號：4730)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因呼吸困難與胸痛等

情形而就醫，血液檢驗結果顯示心肌酵素上升，心臟超音波與心電圖檢查結果無異常，經診斷為心肌炎。依其檢驗結果及臨床表現研判，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 1 萬元。

(四十一) 臺南市王○○ (編號：4769)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因胸痛而就醫，血液檢驗結果顯示心肌酵素上升，心臟超音波檢查結果無異常，經診斷為心肌炎。依其檢驗結果及臨床表現研判，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 1 萬元。

(四十二) 新北市鄭○○ (編號：4865)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因發燒、全身痠痛等症狀就醫，心肌酵素與心臟超音波檢查結果顯示無異常，不符合接種疫苗後導致心肌炎之臨床表現。其血液檢驗結果顯示有感染情形，經診斷為敗血症。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。

(四十三) 嘉義縣陳○○ (編號：4737)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有二尖瓣脫垂病史，接種疫苗後兩個月因心悸、胸痛與呼吸困難等情形而就醫。相關檢查結果不符合接種疫苗後導致心肌炎或心包膜炎之臨床表現。又個案接種疫苗前即有多次心悸、胸痛之就醫紀錄，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。

(四十四) 嘉義市張○○ (編號：4847)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具瓣膜閉鎖不全與高血壓等病史，於接種疫苗後 22 日因胸痛而就醫。相關檢查結果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 (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。

(四十五) 高雄市吳○○○ (編號：4593)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因出現胸悶與頭痛等情形而就醫，血液檢驗及心臟超音波檢查結果皆無異常，不符合接種疫苗後導致心肌炎之臨床表現。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。

(四十六) 南投縣呷○○ (編號：4719)

本案經審議，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出現胸悶、胸痛與呼吸喘等情形，於接種後 3 日就醫。其心肌酵素檢驗結果無異常，心臟超音波檢查結果顯示二尖瓣脫垂，此非短時間可造成之情形，亦不符合接種疫苗後導致心肌炎之臨床表現。又個案接種疫苗前即有多次主訴相同之就醫紀錄。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。

(四十七) 新北市黃○○ (編號：4302)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因手指腫痛、手臂疼痛就醫，查個案接種前曾因相同不適症狀就醫。個案接種後兩個月後因下背痛等情形而就醫，經診斷為椎間盤退化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。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。

(四十八) 臺北市蔡○○ (編號：4085)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現皮疹就醫，多項過敏原檢測結果呈現陽性，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(AZ)之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5,000 元。

(四十九) 雲林縣王○○ (編號：4800)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具多年濕疹病史。於接種疫苗後一個月因皮膚紅疹等症狀而就醫，經診斷為濕疹、蕁麻疹。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。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。

(五十) 苗栗縣徐○○ (編號：4153)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日因發燒、呼吸喘與咳嗽等症狀而就醫。其血液檢驗結果顯示有感染情形，影像學檢查結果顯示為肺炎併膿胸。而季節性流感疫苗係屬去活化疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案之症狀與感染症有關，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。

(五十一) 屏東縣潘○○ (編號：4689)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因高血壓與頭暈等症狀而就醫，於到院後發生癲癇。其血小板檢驗與影像學檢查結果均無異常。又個案本身具高血壓、高血脂與眼

中風等病史。綜上所述，個案之症狀與其潛在疾病引起相關併發症有關，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。

(五十二) 南投縣林○○ (編號：4142)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因肌肉與足底疼痛等情形而就醫。查個案具骨關節炎與乾燥症之病史，且病歷記載已有肌肉疼痛多年。研判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。

(五十三) 新北市黃○○ (編號：4320)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因雙腳出現紅腫塊與發癢等症狀而就醫，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，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。

(五十四) 新北市黃○○ (編號：4880)

本案經審議，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，個案接種疫苗當日起出現頭痛、關節痛、發燒及倦怠無力等情形。研判該等症狀應屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。個案後續因症狀持續就醫，相關檢驗結果顯示多項自體抗體陽性，經診斷為全身性紅斑性狼瘡。依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗並不會增加紅斑性狼瘡之發生風險。經綜合研判，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。

(五十五) 雲林縣許○○ (編號：4805)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現紅疹症狀就醫。查其

於接種前曾遭動物咬傷小腿，故就醫處置多為傷口處理。其紅疹症狀研判尚屬輕微，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。

(五十六) 臺中市侯○○ (編號：4774)

本案經審議，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出現皮疹與水腫等情形而就醫，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。又個案接種期間亦因黴菌感染服用藥物。故其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5,000 元。

(五十七) 臺中市胡○○ (編號：4757)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具蕁麻疹、藥物過敏及自體免疫甲狀腺炎等多重疾病史。於接種疫苗後 21 日因皮膚癢、皮膚發黃與蕁麻疹等情形而就醫，檢驗結果顯示黃疸及肝功能指數上升。其蕁麻疹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。又其肝炎症狀，依其病程及治療處置研判，應與其潛在自體免疫疾病有關。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。

(五十八) 新竹縣李○○ (編號：4491)

本案經審議，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，個案自述於接種疫苗後 2 日出現呼吸困難之症狀，而後因症狀加劇就醫。期間影像學、肺功能檢查結果符合急性肺部感染及肺部慢性病變，與氣喘發作之臨床表現並不相符。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案具多年吸菸史，且於疫苗接種前已有相關症狀之就醫紀錄。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。



(五十九) 雲林縣李○○ (編號：4816)

本案經審議，依據病歷資料記載、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紅疹、血壓低等情形，經醫師診斷為過敏性休克。研判其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (高端) 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 5,000 元。

(六十) 新北市李○○ (編號：4994)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 24 日因頭暈、無力等情形就醫，血液檢驗結果顯示血紅素及血小板數值下降。觀個案前一日至診所之就醫紀錄，其鼻咽及喉嚨皆有紅腫情形，經診斷為急性咽喉炎。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。依據病程及相關檢查結果研判，其症狀應與感染症有關，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。

(六十一) 臺中市杜○○ (編號：4893)

本案經審議，依據病歷資料記載、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與頭暈等情形而就醫，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。

(六十二) 臺中市黃○○ (編號：4755)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具氣喘病史，接種 COVID-19 疫苗第一劑後因胸悶、蕁麻疹等症狀就醫，其胸悶症狀經診斷為氣喘，又其接種疫苗前已因蕁麻疹症狀就醫。個案接種 COVID-19 疫苗第二劑後再次就醫，診斷為疑似過敏反應。查個案接種前數日已有皮膚癢等過敏症狀。綜上所述，個案症狀與其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。

(六十三) 臺北市李○○ (編號：4149)

本案經審議，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，個案接種疫苗後出現短暫臉部發腫、血壓下降等情形，而後陸續出現頭痛、頭暈、失眠嗜睡及皮膚癢等症狀。查個案接種前已有多次頭痛、頭暈及失眠嗜睡症狀之就醫紀錄。研判與接種 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。另其接種後臉部腫脹、血壓下降及皮膚癢等症狀，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。

(六十四) 臺北市楊○○ (編號：4732)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具虹彩炎之就醫史。於接種疫苗後因眼睛不適而就醫，經診斷為虹彩炎。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。

(六十五) 苗栗縣蔡○○ (編號：4497)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種 COVID-19 疫苗第一、二劑後數日皆因紅疹及腹部不適情形就醫。查個案接種前即長期於肝膽腸胃科追蹤治療。另其紅疹症狀經診斷為蕁麻疹，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 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 1 萬元。

(六十六) 高雄市莊○○ (編號：4828)

本案經審議，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，個案自述接種疫苗隔日

出現全身起疹情形，就醫後經診斷為蕁麻疹。蕁麻疹發作之原因包含藥物、食物、環境及心理情緒等。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 5,000 元。

(六十七) 花蓮縣胡○○ (編號：4954)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案接種疫苗前已具長期手麻症狀，且多次因右手指刺痛感情形就醫。依據申請書記載，個案接種疫苗後隔日出現手部冰冷與發麻之情形，抽血檢查結果並無異常，經診斷為雷諾氏症。其症狀發生時間不符合一般接種疫苗後發生自體免疫反應之合理期間。又其手部症狀於接種前即存在。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。

(六十八) 嘉義市蘇○○ (編號：4095)

本案經審議，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 COVID-19 疫苗 (AZ) 第一劑後出現發燒、痠痛、起紅疹等情形，於接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 第二劑後出現頭痛、發燒及手臂發麻等情形。其發燒、痠痛與紅疹等症狀，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。另其手臂發麻症狀，查個案於接種疫苗前已有長期左手臂痠麻情形之病歷紀錄。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。

(六十九) 臺北市鍾○○ (編號：4151)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 13 日起陸續出現發燒、皮膚紅疹等情形，就醫後診斷為多系統發炎症候群。查個

案接種疫苗前並無相關疾病史，研判其症狀與接種 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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 6 萬元

(七十) 高雄市林○○ (編號：4444)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種 COVID-19 疫苗後 45 日、接種季節性流感疫苗後 4 日因紅疹、關節疼痛與頭痛等情形而就醫，經診斷為偏頭痛。查個案症狀發生時間距離接種 COVID-19 疫苗時間已久。其紅疹與關節痛之症狀，研判屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。又偏頭痛係屬主觀之非特異性症狀，且腦波、影像學及神經學檢查結果皆無異常。研判與接種 COVID-19 疫苗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。

(七十一) 臺中市黃○○ (編號：4665)

本案經審議，依據病歷資料記載、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與全身痠痛等症狀，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。

(七十二) 高雄市李○○ (編號：4097)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 11 日出現茶色尿及全身無力等症狀就醫而後死亡。查個案於接種疫苗前已有疲勞症狀，且本身有 B 型肝炎、前列腺癌等疾病史。研判個案死因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。

(七十三) 臺東縣林○○ (編號：5969)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後持續有胸痛、頭痛、呼吸困難及全身痠痛等情形，於接種後 5 個月死亡。查個案本身有肺癌、高血壓及糖尿病等疾病史。依其死亡前之病歷記載，組織病理檢查報告顯示轉移性腺癌。綜上所

述，個案死因與癌症病程惡化有關，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。

(七十四) 新北市蘇○○ (編號：7022)

本案經審議，依據病歷資料記載、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胸痛、呼吸困難等症狀送醫後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。其胸部 X 光檢查顯示心臟肥大、冠狀動脈粥狀硬化；心導管檢查顯示兩條冠狀動脈嚴重阻塞。該等心血管現象屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身患有糖尿病、高血壓等多重慢性疾病史，為冠狀動脈疾病之高危險群。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。

(七十五) 臺中市孫○○ (編號：5178)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 22 日死亡。病理解剖報告載明個案生前患有腦膜瘤、卵巢癌、肝硬化，因心臟擴大導致擴大心肌病變、心因性休克死亡。其心臟擴大屬結構性變化，非短期內可造成之情形。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(七十六) 臺南市王○○ (編號：5308)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 25 日死亡。病理解剖報告載明死亡原因為冠狀動脈狹窄導致心臟灌流不足，造成心肌梗塞引發心因性休克死亡。冠狀動脈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) 雲林縣陳○○ (編號：6695)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 9 日出現胸悶送醫，血液檢驗及胸部 X 光檢查結果顯示無異常，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。

(七十八) 新北市陳○○ (編號：7966)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種 COVID-19 疫苗第一劑後左手出現無法舉高情形，接種 COVID-19 疫苗第二劑後左手已無法舉起，陸續就醫經診斷為冰凍肩、左肩沾黏性滑液囊炎。該類肩部疾患之成因為外傷或關節使用不當，又接種部位之局部免疫反應不會導致肩關節受損。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。

(七十九) 新北市王○○ (編號：6786)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 9 日出現口齒不清、無法行走等症狀就醫，腦部影像學檢查顯示為急性腦梗塞。查個案屬高齡族群，且本身有高血壓疾病史，本次住院期間亦發現高血脂情形，均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 (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) 新竹市葉○○ (編號：5026)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 34 日出現頭部劇烈疼痛、左側肢體無力送醫，腦部電腦斷層檢查顯示右側基底核出血。查個案本身具吸菸史，且有高膽固醇及糖尿病等疾病史，為發生腦出血之高危險群。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。

(八十一) 臺北市謝○○ (編號：5668)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 20 日出現跌倒及行動緩慢症狀就醫，血小板檢驗結果無異常，腦部磁振造影檢查顯示為急性腦梗塞。而依據目前醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後，動靜脈血栓及中風發生機率並未增加。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。

(八十二) 高雄市張○○ (編號：4450)

本案經審議，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，個案接種疫苗後約兩週出現全身痠痛、胸悶及皮膚搔癢痛感等症狀，個案就醫期間之檢驗及檢查結果無特殊異常。又其皮膚症狀發生時間與接種疫苗後導致免疫反應之合理時間並不相符。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。

(八十三) 高雄市潘○○ (編號：4463)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 3 日因頭暈、噁心、發寒及呼吸困難等症狀就醫，尿液培養結果為大腸桿菌，經醫師診斷為泌尿道感染。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，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。

(八十四) 新北市侯○○ (編號：5905)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 11 日出現右側肢體無力就醫，腦部電腦斷層及磁振造影檢查結果顯示顱內出血，血小板檢驗結果無異常。本次就醫期間發現個案有高血壓、高血糖及血脂異常等情形，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。

（八十五）臺南市王○○（編號：4766）

本案經審議，依據病歷資料記載、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左側無力、嘴角歪斜症狀，就醫後腦部磁振造影檢查顯示腦梗塞，血小板檢驗結果無異常。而個案本身有高血壓疾病史，本次就醫亦發現高血脂，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。

（八十六）南投縣張○○（編號：5195）

本案經審議，依據病歷資料記載、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肢體無力跌倒、暈眩等症狀送醫，經醫師診斷為脊椎基底動脈症候群。而個案本身有糖尿病疾病史，本次住院期間亦發現高血脂，為腦血管疾病之高危險群。又查個案平時已有四肢無力情形。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（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）屏東縣謝○○○（編號：4552）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 14 日無呼吸及心跳送醫。病理解剖報告載明死亡原因為雙肺化膿性肺炎併肺膿瘍、膿胸導致敗血症。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。



(八十八) 高雄市葉○○ (編號：4619)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 7 日死亡。病理解剖報告載明死亡原因為顱底血管動靜脈畸形破裂，導致瀰漫性蜘蛛網膜下腔出血。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。

(八十九) 臺中市施○○ (編號：4933)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 9 日死亡。病理解剖報告載明個案生前患有高血壓性心臟病、冠狀動脈嚴重阻塞、冠心病，導致心肌梗塞引發心因性休克死亡。動脈阻塞屬慢性病理變化，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 (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) 高雄市易○○○ (編號：4683)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 11 日出現發燒及意識不清症狀送醫而後死亡，尿液培養結果顯示有多種細菌感染，經醫師診斷為尿道感染致敗血症。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。

(九十一) 臺中市廖○○ (編號：4384)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 6 日出現失去意識昏倒送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案

本身有高血壓、下腔靜脈血栓等疾病史。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。

(九十二) 雲林縣吳○○ (編號：4810)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 3 日出現腹痛、嘔吐及全身痠痛等症狀就醫，經醫師診斷為急性胰臟炎併發感染、敗血性休克。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，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。

(九十三) 雲林縣簡○ (編號：4819)

本案經審議，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，且有慢性阻塞性肺病之病史。其接種疫苗後陸續出現寒顫、發燒及喉嚨不適等症狀，就醫後痰液培養結果顯示為克雷白氏肺炎菌，經醫師診斷為慢性阻塞性肺病併發感染。出院後因發燒症狀再次就醫，經診斷為肺炎。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。

(九十四) 臺北市陳○○ (編號：5491)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有鼻咽癌疾病史。接種疫苗後次日出現發燒、身體不適及食慾不佳情形，於接種後第 3 日出現意識喪失、無呼吸症狀送醫後死亡。查其接種前曾因吞嚥困難、腹痛及失眠等問題就醫，依其症狀發生時間及臨床表現研判，其死因應與潛在疾病惡化有關，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。

(九十五) 臺中市林○○ (編號：5737)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約 22 日出現咳嗽、咳血情形就醫而後死亡，胸部電腦斷層結果顯示雙側肺部皆有病灶，經診斷為肺癌合併轉移。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。查個案工作職場及塵肺症病史均為肺癌之高風險因子。綜上所述，個案症狀及死因與其癌症病程惡化有關，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。

(九十六) 臺北市洪○○ (編號：5009)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 22 日出現昏倒，失去心跳呼吸等情形送醫。心導管檢查顯示冠狀動脈左前降支嚴重阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身患有高血壓疾病史，為冠狀動脈疾病之高危險群。綜上所述，個案症狀及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。

(九十七) 臺北市劉○○○ (編號：5525)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 5 日出現右側肢體無力情形送醫，腦部磁共振造影檢查顯示左側放射冠梗塞及雙側丘腦與基底核陳舊性腦梗塞，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。查個案屬高齡族群，本身有高血壓、冠狀動脈疾病及糖尿病等慢性疾病史，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。

(九十八) 新竹縣宋○○ (編號：6842)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 27 日出現頭暈、口齒不清、步態不穩等症狀送醫，腦部電腦斷層顯示急性腦梗塞。腦部磁振造影檢查顯示腦血管粥狀硬化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身有高血壓、高血脂、腦中風及糖尿病等疾病史，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) 新北市彭○○○ (編號：6890)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 5 日出現左側肢體無力跌倒、眼睛偏斜等症狀送醫，腦部磁振造影檢查顯示右側腦梗塞、顱內血管粥狀硬化。血管粥狀硬化屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案屬高齡族群，且本身有高血脂疾病史，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) 桃園市林○○ (編號：5702)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 4 日出現右半身無力、口齒不清就醫，腦部磁振造影檢查顯示左側腦梗塞。個案之血液檢驗及影像學檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。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。

(一百零一) 新北市吳○○ (編號：6026)

本案經審議，依據病歷資料記載、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昏倒、意識不清送醫，腦部電腦斷層檢查顯示為右腦出血。查個案本身有高血脂、脂肪肝疾病史，本次就醫亦發現高血壓，皆為腦出血之高風險因子。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。

(一百零二) 新竹市莊○○ (編號：5624)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 26 日出現頭痛、嘔吐及昏倒等症狀就醫，經醫師診斷為腦動脈瘤破裂導致蜘蛛網膜下腔出血。動脈瘤形成屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而個案本身有高血壓、吸菸及飲酒史，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 (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。

(一百零三) 新竹縣蔡○○ (編號：5724)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 9 日出現左側肢體無力症狀就醫，腦部電腦斷層檢查顯示為腦出血。查個案本身有高血壓及高血脂疾病史，為發生腦出血之高危險群。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。

(一百零四) 高雄市林○○ (編號：5229)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 4 日因發燒、頭痛、頭暈等症狀就醫，血液檢驗、心電圖及胸部 X 光檢查結果皆無異常，且無心肌炎之跡象。研判其發燒、頭痛、痠痛等症狀應屬常見、輕微可預期預防接種不良反應。又查個案本身有氣喘疾病史，且接種疫苗前即曾因氣喘發作情形就醫。故個案主訴呼吸喘之情形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。

(一百零五) 高雄市張○○ (編號：6078)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 11 日出現胸痛症狀送醫，心導管檢查顯示三條冠狀動脈均有阻塞，此屬慢性

病理變化，非短時間可造成之情形。個案本身有高血壓疾病史，為發生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。

(一百零六) 南投縣游○○ (編號：4720)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 4 日出現右胸疼痛就醫，經醫師診斷為心肌梗塞。心導管檢查顯示三條冠狀動脈皆有粥狀硬化，其中冠狀動脈左前降支及左迴旋支嚴重阻塞。冠狀動脈阻塞硬化屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身有心房顫動、高血壓及高血脂等疾病史，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 (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。

(一百零七) 基隆市楊○○ (編號：6747)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 3 日出現胸悶就醫，血液檢驗及心電圖檢查結果不符合心肌炎之臨床表現。另依據病歷記載，個案於 108 年即曾因心悸、胸痛症狀就醫，當時運動心電圖檢查結果已顯示異常，疑為心臟冠狀動脈疾病。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百零八) 宜蘭縣陳○○ (編號：5788)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 3 日出現間歇性頭痛與胸悶症狀就醫，血液檢驗顯示心肌酵素微幅上升。研判個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 相關，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 2 萬元。

(一百零九) 屏東縣林○○ (編號：5358)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 26 日出現胸痛、冒冷汗症狀送醫，心血管攝影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。個案本身有高血壓、高血脂等疾病史，為發生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 (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) 臺中市廖○○ (編號：5147)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有焦慮症、恐慌症等疾病史。接種疫苗後出現喉頭緊縮、吞嚥困難等症狀送醫，隔日出現頭暈、胸悶、喉嚨痛等症狀再次送醫，期間血液檢驗、心電圖及肺功能檢查等結果皆無異常。經綜合研判，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。

(一百一十一) 新北市賴○○ (編號：6017)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 3 日出現手麻、胸悶及抽筋情形送醫，血小板檢驗結果顯示無異常，醫師診斷為過度換氣症候群。個案後續因相同症狀再次就醫，神經傳導檢查結果無異常。綜上所述，個案症狀為心理因素所致，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。

(一百一十二) 臺北市陳○○ (編號：6817)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有腦血管疾病、高血脂、過敏性鼻炎及異位性皮膚炎等疾病史。接種疫苗後次日起陸續因胸悶、蕁麻疹及頭暈等症狀就醫，血液檢驗結果顯示高血脂。心導管檢查發現三條冠狀動脈均有阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案症狀應與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗

(Moderna)無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第17條第1款規定，不予救濟。

(一百一十三) 高雄市陳○○ (編號：6724)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後4日因叫喚不醒送醫，尿液培養結果顯示有多種細菌感染，胸部X光檢查顯示為肺炎。而COVID-19疫苗(Moderna)係屬mRNA疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。而個案屬高齡族群，本身有糖尿病、高血壓及腦中風等多重慢性疾病史，為發生感染之高危險族群。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。

(一百一十四) 屏東縣牛○○○ (編號：6974)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第3日出現發燒及呼吸喘症狀就醫，血液及尿液培養結果皆顯示細菌感染，經醫師診斷為敗血性休克。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。

(一百一十五) 高雄市王○○○ (編號：5742)

本案經審議，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、高血脂疾病史。接種疫苗後隔日因發燒、頭暈、胸悶及心悸等症狀就醫，血液檢驗結果顯示高血糖、高血脂，心肌酵素檢驗結果無異常，無心肌炎之跡象。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。

(一百一十六) 新北市趙○○ (編號：5925)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因發燒、頭痛等症狀就醫，血液檢驗結果均無異常，研判其症狀屬常見、輕



微可預期預防接種不良反應。個案後續再因發燒、胸痛等症狀就醫，經診斷為肺炎。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。故其肺炎症狀與接種 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) 新北市黃○○ (編號：6429)

本案經審議，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及高血脂等多重慢性疾病史。接種疫苗後第 3 日出現發燒、頭暈、全身無力等症狀就醫。血液檢驗結果顯示血糖值及糖化血色素過高，腹部超音波檢查顯示有嚴重脂肪肝，血液培養結果顯示有細菌感染。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。

(一百一十八) 屏東縣朱○○ (編號：5048)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 4 日出現左側肢體無力送醫，腦部磁共振造影檢查顯示為右側基底核及放射冠急性梗塞。而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。查個案屬高齡族群，本身有高血壓性心臟病、高血脂等多重慢性疾病，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 (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。

(一百一十九) 臺中市王○○ (編號：5696)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 3 日起陸續因頭痛、頭暈、嘔吐、水瀉及關節疼痛等症狀就醫，血液檢驗結果顯示無異常，且無心肌炎之跡象。衡酌個案頭痛、頭暈、關節痛症狀，應屬常見、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。另其腹痛、腹瀉等症狀應與腸胃道感染、排便情形等有關，研判與接種 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) 臺北市廖○○ (編號：5685)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 4 日出現左下肢疼痛、紅腫、水泡等情形就醫，醫師診斷為蜂窩性組織炎。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) 臺南市盧○○ (編號：6190)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種部位腫塊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。

(一百二十二) 臺北市林○○ (編號：6129)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 6 日出現發燒、咳嗽及喉嚨痛等症狀就醫，經醫師診斷為急性扁桃腺炎。而 COVID-19 疫苗 (高端) 係屬蛋白質次單元疫苗，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 (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。

(一百二十三) 雲林縣許○○ (編號：5614)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 7 日因意識不清及休克送醫，血液培養結果顯示有多種細菌感染，經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。綜上所述，個

案症狀與感染導致敗血性休克有關，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。

(一百二十四) 宜蘭縣林○○ (編號：6682)

本案經審議，依據病歷資料記載、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昏睡、意識不清及尿失禁等情形送醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示內頸動脈及脊椎動脈鈣化，超音波檢查顯示顱內動脈多處粥狀硬化。動脈硬化鈣化屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案屬高齡族群，且本身有血小板減少症及高血脂疾病史，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。

(一百二十五) 桃園市林○○ (編號：5683)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具長期飲酒史，於接種疫苗 10 日後出現上吐下瀉症狀，血液檢驗結果顯示肝指數及膽紅素上升，醫師診斷為 B 型肝炎併急性肝衰竭發作、巨細胞病毒感染等。依據醫學常理，接種疫苗不會增加 B 型肝炎之發生風險。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。

(一百二十六) 臺北市林○○ (編號：5706)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有視網膜病變、白內障及膽結石等疾病史，於接種疫苗後因腹痛、近視加深、皮膚起疹等情形陸續就醫。其皮膚起疹症狀距離接種時間已久。又相關檢查結果無明顯異常，醫師診斷為痔瘡、攝護腺疾患及黃斑部病變等。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。

(一百二十七) 臺北市陳○○ (編號：5777)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 6 日後因心悸、高血壓等情

形就醫，血小板及凝血功能檢驗結果無異常，腹部影像檢查結果發現卵巢惡性腫瘤。腫瘤形成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。

(一百二十八) 臺中市簡○○ (編號：5808)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案自述接種疫苗當日起陸續出現右腳腫痛、腳趾腫脹及腰痛等情形，就醫後經診斷為反應性關節炎。其症狀發生時間與接種疫苗後導致免疫反應相關發炎副作用之合理時間不符。經綜合研判，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。

(一百二十九) 新北市李○○ (編號：6184)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有二尖瓣脫垂疾病史，於接種疫苗後 10 日出現頸部淋巴結腫大、呼吸困難、心跳過快、胸悶、頭暈等情形。其淋巴結腫大情形經診斷為淋巴管炎，研判應為感染所致，而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。另呼吸困難、胸悶及頭暈等症狀，醫師診斷為恐慌症。經綜合研判，該等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。

(一百三十) 臺中市陳○○ (編號：7534)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 50 日後因小腿凹陷性水腫已 3 個月、左腳底疼痛及腹痛數日等情形就醫，血液檢驗結果顯示尿酸高，醫師診斷為痛風。後續下肢影像學檢查顯示慢性靜脈灌流不足、無靜脈栓塞。查痛風係飲食習慣、慢性疾病、代謝不良等因素導致尿酸累積引起之發炎性疾病。又依據病歷記載，個案小腿水腫情形發生於接種疫苗前。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。

（一百三十一）臺南市蘇○○○（編號：6258）

本案經審議，依據病歷資料記載、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嘔吐及胃痛情形，血液檢驗結果顯示鈉離子過低，診斷為抗利尿激素不適當分泌症候群，此疾患為常見引發低血鈉之原因。依據醫學常理，接種疫苗不會造成抗利尿激素分泌異常。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。

（一百三十二）苗栗縣蘇○○（編號：8123）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 19 日因意識不清送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克或心肌炎之症狀。其新冠病毒核酸檢驗結果為陽性。觀其死亡前之病歷，個案曾於 110 年有數次胸悶、胸痛及心臟不適之就醫紀錄。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合併嚴重特殊傳染性肺炎有關，與相驗屍體證明書所載相符，與接種 COVID-19 疫苗（Moderna）無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

（一百三十三）苗栗縣黃○○（編號：4495）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日起因下肢腫脹、無力等情形陸續就醫，相關檢驗及檢查結果均無異常，不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。後續神經傳導及肌電圖檢查結果亦無異常。查個案於接種疫苗前 10 日即曾因腿部腫脹就醫。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。

（一百三十四）新北市王○○（編號：3149）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日陸續因牙齦痛、臉腫症狀就醫，經醫師診斷為牙菌斑導致之牙齦炎、蜂窩性

組織炎。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。查個案於接種疫苗前即多次診斷有牙菌斑導致之牙齦炎。綜上所述，個案症狀與其潛在牙科疾病有關，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。

(一百三十五) 桃園市簡○○○ (編號：3291)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日陸續出現右腰處發紅、起水泡等情形，經醫師診斷為帶狀皰疹。帶狀皰疹係因水痘病毒感染復發所致，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。查其本身有類風溼性關節炎、風濕病等疾病史，長期接受免疫調節劑治療，為帶狀皰疹之好發族群。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。

(一百三十六) 桃園市蔡○○ (編號：2334)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具肺癌合併轉移疾病史，於接種疫苗後 2 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肺炎、冠狀動脈嚴重狹窄。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。而冠狀動脈狹窄屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。故個案死因與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(一百三十七) 新北市張○○ (編號：4322)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 6 日後因頭痛、胸痛等情形就醫，醫師診斷為肺炎。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。查個案於接種疫苗前即多次因頭痛情形就醫。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。

(一百三十八) 宜蘭縣陸○○ (編號：8881)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 20 日後因胃痛及嘔吐就醫，醫師診斷為急性心肌梗塞。其影像學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。綜上所述，個案症狀與其潛在心血管疾患引發心肌梗塞有關，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。

(一百三十九) 桃園市吳○○ (編號：6112)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 8 日起陸續因右腿水腫情形就醫，影像學檢查顯示疑似陳舊性栓塞。查個案有高血壓、痛風性關節病變等疾病史。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。

(一百四十) 臺南市何○○ (編號：2834)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因右側肢體無力情形就醫，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，電腦斷層及磁振造影檢查結果顯示腦梗塞。查個案本身有糖尿病、高血壓、高血脂等疾病史，為發生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 (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。

(一百四十一) 臺南市王○○ (編號：5791)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因左側肢體無力就醫，磁振造影檢查結果顯示有陳舊性腦梗塞及急性右腦梗塞。查個案具高血壓、高血脂、陳舊性腦梗塞等疾病史，為

再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 (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) 新北市許○○ (編號：5928)

本案經審議，依據病歷資料記載、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。病理解剖報告載明個案因使用過量藥物造成中毒休克，併發橫紋肌溶解症而死亡。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

(一百四十三) 新北市林○○ (編號：6009)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因發燒、頭痛症狀就醫，相關檢驗結果無異常，醫師診斷為頭痛。衡酌個案症狀程度尚屬輕微，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。

(一百四十四) 高雄市陳○○ (編號：5749)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日起陸續因心悸、呼吸困難等症狀就醫，相關檢查結果無特殊發現，亦無心肌炎之跡象，經醫師診斷為缺鐵性貧血。查個案本身具甲狀腺功能亢進、貧血等疾病史，於接種疫苗前即曾因心悸、呼吸困難、貧血等症狀就醫。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。

(一百四十五) 臺北市蔡○○ (編號：5874)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 9 日後因胸痛、心悸等症狀就醫，醫師診斷為左側自發性氣胸。查自發性氣胸之成因為無外力作用下之肺泡破裂，而個案屬自發性氣胸好



發之年齡層。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。

(一百四十六) 新北市姚○○ (編號：5896)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有二尖瓣閉鎖不全等疾病史，於接種疫苗 5 日後因頭暈、頭痛、胸悶情形就醫。其心肌酵素檢驗結果不符合心肌炎之臨床表現，診斷為高血壓、胸痛。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。

(一百四十七) 臺北市錢○○ (編號：5721)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日因頭暈、手腳麻痺無力就醫，血小板檢驗結果無異常，磁共振造影檢查結果顯示腦幹中風。查個案就醫時持續有血壓高情形，且本身具長期吸菸史及體重過重情形，皆為腦中風之危險因子。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。

(一百四十八) 南投縣吳○○ (編號：6064)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日因肋骨疼痛情形就醫，影像檢查顯示右側肋膜積水化膿，診斷為肺積膿、肺炎。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，個案症狀為感染症所致，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。

(一百四十九) 桃園市林○○ (編號：6118)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 20 日因胸痛就醫，心電圖及心導管檢查結果診斷為心肌梗塞、右冠狀動脈嚴重阻塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可形成之情形。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 (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) 新北市黃○○ (編號：3395)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 15 日死亡。病理解剖報告載明個案因冠狀動脈粥狀硬化及鈣化併嚴重阻塞，導致心肌梗塞死亡。血管粥狀硬化屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案死因與潛在心血管疾病有關，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。

(一百五十一) 臺中市王○○ (編號：6214)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有高血壓、慢性缺血性心臟病、心臟衰竭等疾病史，於接種疫苗後當晚死亡。病理解剖報告載明死因為冠心病和高血壓性心臟病，引發急性心肌梗塞導致心因性休克。綜上所述，個案死因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。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。

(一百五十二) 高雄市趙○○○ (編號：2919)

本案經審議，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、高血壓、十二指腸潰瘍等疾病史，於接種疫苗後 23 日因口鼻流血、無呼吸心跳送醫而後死亡。病理解剖報告載明個案因上腸胃道出血後胃內容物反嘔嗆入呼吸道，導致呼吸道阻塞及窒息，併發中樞衰竭死亡。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。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。

(一百五十三) 桃園市白○○ (編號：3333)

本案經審議，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、高血壓等疾病史，於接種疫苗 3 日後死亡。病理解剖報告載明死因為糖尿病性酮酸血症導致代謝性休克。綜上所述，個案死因與未妥善控制之糖尿病導致酮酸血症有關，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。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。

(一百五十四) 南投縣林○○ (編號：2968)

本案經審議，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、心臟衰竭、慢性缺血性心臟病、慢性腎臟病等多重疾病史。本次接種疫苗後 7 日因呼吸困難、下肢水腫等症狀就醫，影像學檢查顯示為陳舊性腦梗塞，診斷為心臟衰竭、高血壓性心臟病、急性腦中風。研判個案症狀與其潛在心血管疾病有關，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。

(一百五十五) 桃園市邱○○ (編號：2995)

本案經審議，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、慢性阻塞性肺炎等疾病史。個案於接種疫苗 5 日後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。依其死亡前之病歷記載，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。研判個案死因與感染症及其潛在多重疾病惡化有關，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。

(一百五十六) 彰化縣董○○ (編號：5839)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 3 日後因血氧降低、呼吸微弱送醫後死亡，查個案有高血壓、腦中風、心肌梗塞及慢性阻塞性肺病等多重疾病史。依據個案臨床表現及接種前就醫紀錄研判，其死因與潛在多重疾病惡化有關，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。

(一百五十七) 嘉義縣余○○ (編號：6090)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後隔日因失去意識送醫，血小板檢驗結果無異常，電腦斷層檢查結果顯示腦幹出血。查個案本身有高血脂、高血壓等疾病史，為發生腦出血之高風險族群。綜上所述，個案死因與其潛在疾病導致腦幹出血有關，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。

(一百五十八) 桃園市林○○ (編號：3345)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日起陸續因昏厥、右半邊無法行動等情形就醫，血小板及凝血功能皆無異常，經診斷為腦梗塞。查個案有未妥善控制之高血壓疾病史，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 (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。

(一百五十九) 花蓮縣盧○○ (編號：3178)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 6 日後因視線有疊影、走路不穩等情形就醫，影像學檢查結果顯示缺血性腦中風及動脈粥狀硬化。查個案屬高齡族群，本身有高血壓、冠狀動脈疾病、動脈粥狀硬化等多重心血管疾病史，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 (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。

(一百六十) 高雄市洪○○○ (編號：2523)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因出現嗜睡、全身無力等情形就醫，影像學檢查結果顯示為缺血性腦中風。查個案本身有高血壓疾病史，為腦血管疾病高危險群。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。

(一百六十一) 新北市汪○○ (編號：3384)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 10 天因眼球痛、視力模糊就醫，經醫師診斷為原田氏症。查原田氏症係與遺傳因素、感染等有關之自體免疫疾病，依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加原田氏症之發生風險。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。

(一百六十二) 基隆市吳○○ (編號：3175)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有高血脂症、痛風等疾病史。接種疫苗後陸續出現頭痛、頭暈等不適情形，於接種後 20 日就醫，相關檢驗及檢查結果無特殊發現，經醫師診斷為心律不整、痛風性關節炎。經綜合研判，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。

(一百六十三) 新北市張○○ (編號：5914)

本案經審議，依據病歷資料記載、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疫苗後皆因胸悶、呼吸困難等症狀就醫，相關檢查結果無異常，醫師診斷換氣過度症候群。經綜合研判，個案症狀為心理因素所致，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。

(一百六十四) 新北市巫○○ (編號：5985)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具甲狀腺疾病、氣喘、血脂異常等疾病史，於接種疫苗後7日起因胸悶、呼吸困難等症狀陸續就醫。相關檢查結果無異常，亦無心肌炎之跡象，醫師診斷心室早發性收縮。目前醫學實證顯示接種疫苗不會造成心室早期收縮。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。

(一百六十五) 臺北市張○○ (編號：5781)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗28日後因胸悶就醫，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。心電圖檢查結果符合心肌梗塞，心導管檢查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。另查個案本身有高血壓病史，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。

(一百六十六) 臺中市魏○○ (編號：5701)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後22日起因頭痛、排尿困難等情形陸續就醫，醫師診斷為泌尿道感染及腦膜炎。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。又個案於接種疫苗44日後出現下肢深層靜脈血栓，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，且症狀發生時間距離接種疫苗已久。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。

(一百六十七) 新北市王○○ (編號：6155)

本案經審議，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4日起陸續因呼吸不順、四肢痠痛無力等症狀就醫，相關檢查結果無異常，亦無

心肌炎之跡象。依據病歷資料記載，個案於接種疫苗前即因呼吸不順、四肢無力等症狀多次就醫。經綜合研判，個案之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。

(一百六十八) 彰化縣洪○○ (編號：5861)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 20 日因右臂內側瘀青等症狀就醫，檢查結果顯示蜂窩性組織炎伴有膿瘍。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又查個案具多重共病，為感染之高風險族群。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。

(一百六十九) 高雄市吳○○ (編號：8300)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日陸續因左下肢疼痛、腫脹等症狀就醫，經醫師診斷為下背痛、肌痛、皮膚及皮下組織之感染。而 COVID-19 疫苗 (高端) 係屬次單元蛋白疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，查個案接種疫苗前即多次因膝部大腿疼痛、髌骨痠痛及腰痛等骨科症狀就醫。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。

(一百七十) 臺南市蘇○○ (編號：3286)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 個月後陸續出現接種部位腫、全身發癢起疹之症狀。其接種部位症狀研判屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。另個案四肢及軀幹癢疹症狀，經醫師診斷為念珠菌感染、異位性皮膚炎，研判與接種卡介苗無關，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。

四、散會：下午 4 時。