

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 195 次會議紀錄

時間：112 年 1 月 12 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、呂委員俊毅、李委員禮仲、周委員聖傑、林委員欣柔、洪委員焜隆、紀委員鑫、張委員淑卿、張委員濱璿、陳委員志榮、陳委員宜雍、陳委員銘仁、傅委員令嫻、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、陳醫師明翰、黃醫師玉成

請假人員：陳委員錫洲、黃委員立民、黃委員秀芬、楊委員秀儀、趙委員啟超、吳醫師美環、陳醫師宇欽

列席單位及人員：

社團法人國家生技醫療產業策進會：林姿利、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 194 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 臺北市趙○○ (編號：5017)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日因頭痛、噁心等情形就醫，血液檢驗結果顯示血小板低下及 D-Dimer 上升，

惟影像學檢查結果未見血栓。查個案接種疫苗前並無相關疾病史，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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 24 萬元。

（二）臺中市葉○○（編號：3490）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案臨床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，經診斷為抗磷脂症候群。查抗磷脂症候群屬自體免疫疾病，為發生血栓之高風險族群。又依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加抗磷脂症候群之發生風險。經綜合研判，個案症狀與 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）臺北市劉○○（編號：5722）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日出現頭暈、頭痛情形，3 日後就醫診斷為硬腦膜下出血，其血小板檢驗結果並無異常。又個案本身具高血壓、冠心症及心房顫動等疾病史，因而長期接受抗凝血藥物治療，為發生腦出血之高風險族群。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。

（四）新北市尤○○（編號：4863）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 13 日因胸悶及發燒情形就醫，血液檢驗結果顯示心肌酵素上升，惟相關檢查結果及心臟功能並無異常。研判其病程無法確定與接種 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 2 萬 5,000 元。

（五）臺北市王○○○（編號：4045）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 12 日出現眼皮下垂症狀，經診斷為重症肌無力。查個案之年齡層為重症肌無力好

發族群。而依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加重症肌無力之發生風險。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。

(六) 雲林縣林○○ (編號：6379)

本案經審議，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 COVID-19 疫苗第一劑後出現雙手及胸前紅疹情形，就醫後診斷為過敏性接觸性皮膚炎。個案於接種後兩劑 COVID-19 疫苗期間仍持續有皮膚不適。查個案本身有蕁麻疹疾病史，且依據病歷記載，個案於接種第一劑疫苗前即曾因雙臂、頭皮、背部等部位紅疹及發癢情形就醫。其症狀發生於接種疫苗前，故與接種 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。

(七) 嘉義縣林○○ (編號：4103)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後隔日出現下腹不適併陰道出血情形，就醫後超音波檢查顯示已無胚胎，醫師診斷為自然流產。目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗不會造成流產，大規模孕婦接種 COVID-19 疫苗之安全性調查亦顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後出現流產之比率並未高於一般孕婦。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。

(八) 彰化縣楊○○ (編號：5136)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後 3 日因下腹痛、破水就醫，超音波檢查顯示胎兒已無心跳，醫師診斷為胎盤早期剝離。目前醫學實證未顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗會直接影響胎兒，大規模孕婦接種 COVID-19 疫苗之安全性調查亦顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後出現死產之比率並未高於一般孕婦。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。

(九) 新北市李○○ (編號：5895)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後 97 日，產檢時發現胎兒無心跳並轉院引產，臨床診斷為臍帶扭轉導致。目前醫學實證未顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗會直接影響胎兒，大規模孕婦接種 COVID-19 疫苗之安全性調查亦顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後出現死產之比率並未高於一般孕婦。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。

(十) 高雄市黃○○ (編號：3866)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 小時後即出現左側偏癱情形，與疫苗接種後引起免疫相關不良反應之合理時間不符，且後續電腦斷層、磁共振造影及神經學傳導等檢查結果均正常。另查個案接種疫苗前即曾因眩暈、頭痛等情形就醫。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。

(十一) 高雄市高○○ (編號：3900)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日出現排尿困難，查個案接種疫苗前即曾因排尿困難情形就醫，醫師診斷為攝護腺肥大。故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。

(十二) 基隆市林○○ (編號：3971)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 10 分鐘出現頭暈、心跳快、呼吸困難等情形就醫，然相關檢驗結果皆無異常，醫師

診斷為心因性心悸。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。

(十三) 臺南市吳○○ (編號：3999)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現頭痛頭暈、胸悶等情形就醫，醫師診斷為緊縮型頭痛。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。

(十四) 宜蘭縣倪○○ (編號：4011)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因雙耳耳鳴情形就醫，醫師診斷為非特定型聽力受損等。依目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗與聽力喪失之間不存在關聯性。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。

(十五) 基隆市郭○○ (編號：4034)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 個月因皮膚炎情形就醫，醫師診斷為雙下肢疑似皮膚炎及疑似右腋下淋巴結發炎。查個案於接種疫苗前即曾因右腋下結節及雙下肢皮膚炎就醫。故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。

(十六) 臺北市郭○ (編號：4048)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗次日出現心悸、胸悶情形就醫，惟血液檢驗及心電圖檢查結果皆無異常。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。

(十七) 臺南市郭○○ (編號：4081)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後 5 日，因在自家浴室滑倒致前額撕裂傷、左近端肱骨骨折。個案之症狀屬意外事故，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(十八) 新北市陳○○ (編號：4226)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第一劑及第二劑 COVID-19 疫苗後皆因頭暈情形就醫。依據暈眩病理機制，按個案症狀研判應屬周邊型暈眩，而造成周邊型暈眩之主因為內耳及前庭相關問題。經綜合研判，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(十九) 高雄市錢○○ (編號：4584)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 19 日後出現頭暈、右側偏癱情形，腦部電腦斷層檢查顯示右側殼核出血，又個案本身有高血壓未規律控制之疾病史。故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。

(二十) 臺中市林○○ (編號：4738)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因持續頭暈情形就醫，經醫師診斷為自主神經系統疾患。查個案接種疫苗前即曾因眩暈等類似症狀就醫。故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。

(二十一) 臺中市彭○○ (編號：5071)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案接種部位紅腫之症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(二十二) 新竹市葉○○ (編號：5177)

本案經審議，依據病歷資料記載、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 疫苗後皆出現接種部位疼痛情形。相關檢驗及臨床檢查結果皆無異常。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。

(二十三) 高雄市周○○ (編號：5388)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現後肩疼痛，其症狀經醫師診斷為左肩二頭肌肌腱炎、左肩部黏連性囊炎。查左肩黏連性囊炎（即所謂五十肩）之成因為外傷或關節使用不當，又肩關節距接種部位較遠，接種部位之局部免疫反應不會導致肩關節受損。故個案之症狀與接種 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。

(二十四) 臺北市陳○○ (編號：5610)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 個月又 11 日出現口齒不清、右側無力情形就醫，影像學檢查結果顯示左腦梗塞、頸動脈剝離。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，且距離接種時間已久。又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，個案之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。

(二十五) 高雄市王○○ (編號：3878)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日出現嘔吐、咳嗽、全身顫抖等症狀就醫，惟身體檢查及腦部電腦斷層檢查結果無異常。經綜合研判，個案顫抖症狀屬心理因素所致，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。

(二十六) 金門縣張○○ (編號：3932)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後出現頭痛、肌肉關節痠痛，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。於兩週後出現發燒、休克等症狀就醫住院，醫師診斷為敗血性休克。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。故研判個案之發燒、休克症狀與接種 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。

(二十七) 嘉義縣劉○○ (編號：3981)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、胸悶等症狀就醫，經心導管檢查結果為心肌梗塞，且有冠狀動脈嚴重阻塞。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，而個案本身具高血壓、冠心病等心血管疾病史，且於接種疫苗前已出現呼吸喘情形。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。

(二十八) 苗栗縣陳○○ (編號：4019)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、頭暈、嘔吐等症狀就醫，影像學檢查結果為小腦梗塞，醫師診斷為小腦梗塞及心房顫動。而個案本身有心房顫動，為發生腦中風之高風險族群。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。

(二十九) 嘉義市游○○ (編號：4090)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、右側腰痛、呼吸困難等症狀就醫，尿液細菌培養結果為大腸桿菌，電腦斷層檢查顯示雙側腎盂腎炎。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案接種前即有排尿疼痛等症狀。經綜合研判，

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。

(三十) 臺中市林○○ (編號：4119)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗當日出現頭暈、全身痠痛、乾噁等症狀，血液檢查顯示低血鉀、低血鈉。經綜合研判，個案發生頭暈、痠痛等症狀，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。另個案低血鉀、低血鈉情形，依據醫學常理應與本身電解質不平衡有關，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。

(三十一) 新北市林○○○ (編號：4317)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 週出現左側肢體無力就醫，腦部磁振造影檢查顯示右側大腦中動脈腦梗塞、24 小時心電圖檢查顯示陣發性心房顫動，醫師診斷為缺血性腦中風，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，又個案屬高齡族群，且本身有心律不整、心臟病等疾病史，屬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。

(三十二) 高雄市謝○○ (編號：4420)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 5 日出現右膝疼痛、發燒症狀就醫，血液培養結果為金黃色葡萄球菌，醫師診斷為右膝細菌性關節炎與骨髓炎合併菌血症。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。個案症狀與接種 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。

(三十三) 嘉義縣廖○○ (編號：4570)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 2 日出現發燒、左腋下淋巴腺腫大症狀就醫。衡酌個案淋巴腺腫大症狀，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(三十四) 苗栗縣高○○ (編號：4621)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 2 日出現胸悶、冒冷汗等症狀就醫，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。心導管檢查顯示心肌梗塞，左冠狀動脈阻塞，此屬非短時間可發生之病理變化。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。

(三十五) 臺中市王○○ (編號：4894)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 26 日出現胸悶、呼吸困難等症狀就醫，心導管檢查顯示心肌梗塞，醫師進行冠狀動脈支架置放治療。血液檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案本身具吸菸史及高血脂等高風險因子。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(三十六) 臺中市許○○ (編號：4901)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗前即出現間歇性腹瀉，於接種疫苗後當日持續出現相同症狀就醫。故個案腹瀉症狀與接種 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) 屏東縣林○○ (編號：5022)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案右側鎖骨處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 5 萬元。

(三十八) 宜蘭縣余○○ (編號：5122)

本案經審議，依據病歷資料記載、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喘、胸悶症狀就醫，醫師診斷為嚴重氣喘急性發作、胃食道逆流及高血壓性心臟病，皆與個案接種前既有疾患有關。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。

(三十九) 高雄市王○○ (編號：5207)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現牙齦疼痛、頭痛、喉嚨痛、頸部淋巴腺腫大等症狀就醫，經診斷為扁桃腺炎、慢性鼻竇炎、淋巴腺腫大等。經綜合研判，個案鼻竇炎屬慢性病程，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，而頭痛、淋巴腺腫大等症狀，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(四十) 臺中市林○○ (編號：5408)

本案經審議，依據病歷資料記載、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全身無力、無法行走、頭暈、呼吸急促、發燒等症狀就醫，經各項檢查顯示無異常。衡酌個案症狀屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(四十一) 臺北市方○○ (編號：5448)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 分鐘暈倒就醫，血液檢驗、心電圖及腦部電腦斷層檢查皆顯示無明顯異常。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。

(四十二) 高雄市張○○ (編號：5563)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、全身無力等症狀就醫，醫師診斷為急性主動脈剝離。主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。故個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(四十三) 臺中市溫○○ (編號：5697)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 週出現胸悶、胸痛症狀就醫，醫師診斷為左側氣胸。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。

(四十四) 臺中市俞○○ (編號：5802)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案接種疫苗後出現接種部位疼痛、肌肉關節痛、發燒等症狀尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。故個案住院期間發生之菌血症與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(四十五) 高雄市林○○ (編號：3875)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗隔日因胸痛、心臟刺痛及氣喘就醫，其心電圖及心肌酵素等檢查結果均未顯示異常，後續心臟科門診亦無特別發現，醫師診斷與焦慮及過度換氣有關。研判個案症狀為轉化症或其他心理因素所致，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。

(四十六) 高雄市廖○○ (編號：3913)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，查個案本身具氣喘病史，且平時即有心搏過緩情形。個案接種疫苗後 2 日起陸續因胸悶痛、呼吸不順及心搏過緩等情形就醫住院，期間檢驗及影像學檢查均未顯示異常，醫師診斷為疑似氣喘發作。經綜合研判，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。

(四十七) 嘉義市陳○○ (編號：3960)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 10 日後因發燒冒汗及突然意識不清就醫，電腦斷層結果顯示為急性腦梗塞。個案同時檢驗出藥物中毒反應，其副作用即包含高血壓及腦中風。另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。研判個案症狀與其藥物中毒有關，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。

(四十八) 嘉義縣何○ (編號：3980)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 3 日後因呼吸喘、胸悶就醫，電腦斷層結果顯示為肺栓塞。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，且個案本身有高血壓、肺栓塞等疾病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(四十九) 嘉義縣陳○○○ (編號：3983)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因全身痠痛、活動困難等情形就醫，檢查結果無異常。查個案屬高齡族群，且有骨質疏鬆及多處關節手術等骨科疾病史。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十) 桃園市林○○ (編號：4038)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗 6 日後因頭痛伴隨嘔吐及暈倒而就醫，電腦斷層結果顯示為腦出血。依據目前醫學實證顯示，接種 BNT 疫苗後並未增加血栓栓塞或出血性中風之發生率。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。

(五十一) 苗栗縣徐○○ (編號：4042)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 4 日後因胸痛、噁心、背痛及左臂痛等症狀就醫，經醫師診斷為急性心肌梗塞。檢查結果顯示為冠心症，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。故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；另其左臂痛屬常見、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。

(五十二) 嘉義縣劉○○○ (編號：4108)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案有高血壓病史，接種疫苗 3 日後因四肢無力、無法自理、言語及意識不清等症狀就醫，檢驗結果顯示電解質異常，醫師診斷為低血鈉症、低血鉀症及高血壓。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病及體內電解質不平衡有關，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) 彰化縣周○○ (編號：4157)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日起陸續因呼吸不順、胸痛昏倒及抽搐等症狀就醫，檢驗、影像學及腦波檢查結果均未顯示異常。經綜合研判，個案症狀為轉化症或其他心理因素所致，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。

(五十四) 新北市高○○ (編號：4256)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種後 1 小時因出現左腳無力及失去感覺等症狀就醫，檢驗及影像學檢查結果顯示無明顯異常。其症狀發生時間與接種疫苗後可能發生神經症狀之合理期間不符，且臨床症狀亦與典型之格林巴利症候群不相符。經綜合研判，個案症狀應與心理因素有關，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。

(五十五) 新北市林○○ (編號：4324)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 27 日因左手及左腳無力情形就醫，電腦斷層檢查結果顯示腦梗塞，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案本身具高血壓病史。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。

(五十六) 臺北市邱○○ (編號：4399)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種後隔日因發燒、暈倒等情形送醫，血液檢驗結果顯示有感染情形，血液及尿液培養結果皆顯示有細菌感染，經醫師診斷為敗血性休克合併泌尿道感染。惟 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查個案本身有尿道狹窄、尿路多處結石及長期置放輸尿管等疾病史，為泌尿道感染之高風險族群。綜上所述，個案死因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。

(五十七) 高雄市陳○○ (編號：4481)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 33 日因全身不舒服、說話不清等症狀送醫，腦部影像學檢查結果顯示右小腦半球急性梗塞、頸動脈狹窄，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案有高血壓、冠狀動脈心臟病及陳舊性腦中風等多重疾病史，為再發生腦

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。

(五十八) 屏東縣李○○ (編號：4567)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 10 日因雙腳無力、雙手發麻及頭痛送醫，腦部影像學檢查結果顯示左腦梗塞，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案本身具高血壓及糖尿病病史。研判個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十九) 高雄市陳○○ (編號：4741)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案本身具攝護腺癌併骨轉移等疾病史，接種後 2 日送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。檢驗結果顯示發炎指數上升，經醫師診斷為肺炎併敗血症。惟 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。經綜合研判，個案死因與肺炎及其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(六十) 桃園市簡○ (編號：4859)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案有瓣膜性心臟病、冠狀動脈疾病、心房顫動及心臟衰竭等多重心血管疾病史，於接種疫苗後 7 日因失去意識送醫，到院前死亡。觀其接種後無過敏性休克及急性心肌炎之症狀。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。

(六十一) 苗栗縣劉○○ (編號：4958)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種後 13 日倒臥在地而送醫，電腦斷層檢查結果顯示顱內出血、雙側枕葉陳舊性梗塞，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案本身有陳舊性腦中風、高血壓、高血脂等多重疾病史，為再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。

(六十二) 嘉義縣詹○○ (編號：5035)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一週出現胸悶、呼吸喘症狀，於接種後 42 日因心悸及胸痛等症狀加劇就醫，血液檢驗及心電圖檢查結果符合急性心肌梗塞，醫師診斷為急性心肌梗塞併冠狀動脈疾病。查個案具高血壓、高血脂、糖尿病等多重病史。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。

(六十三) 臺中市張○○ (編號：5171)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 65 日死亡。觀其接種後無過敏性休克及血栓併血小板低下症候群之症狀，且距離接種時間已久。病理解剖報告載明因 2 次腦中風病史致長期臥床，併發支氣管性肺炎而死亡。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肺炎有關，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。

(六十四) 高雄市吳○○○ (編號：5336)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案具糖尿病、高血壓、腦血管疾病、慢性腎臟疾病等多重共病史，接種疫苗後 46 日就醫，診斷

有慢性阻塞性肺病及肺炎，相隔 9 日因意識改變、低血壓、呼吸中止及昏迷等症狀再次送醫，隔日死亡。醫師診斷為慢性腎臟病及泌尿道感染。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，個案症狀及死因與其潛在多重疾病及感染症有關，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。

(六十五) 臺北市江○○ (編號：5445)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 32 日因發燒、呼吸急促及咳嗽有痰等症狀就醫。腦部電腦斷層顯示為腦中風。查個案本身有陳舊型腦中風併長期臥床病史，為再發生腦中風之高風險族群。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。

(六十六) 桃園市包○○ (編號：5542)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日全身無力倦怠、腸胃消化不良，診斷為胃腸炎及結腸炎，而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。接種疫苗後 37 日因腹痛、噁心及持續嘔吐等情形就醫，醫師診斷為慢性 B 型肝炎合併肝性腦病變、急性肝炎及急性腎衰竭。又個案本身具 B 型肝炎病史。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(六十七) 雲林縣林○○ (編號：5616)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因失去意識倒地造成臉部鈍傷而送醫，檢查結果及後續門診追蹤皆無異常。經綜合研判，個案症狀應與轉化症或心理因素有關，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。

(六十八) 臺中市林○○ (編號：5700)

本案經審議，依據病歷資料記載、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腳水腫及嘔吐等症狀並就醫，醫師診斷為末期腎病，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。故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。

(六十九) 臺中市倪○○ (編號：5830)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因頭暈、咳嗽、心跳加快及嘔吐等症狀就醫，住院期間檢查結果顯示有肺炎。惟 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。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。

(七十) 新北市侯○○ (編號：5913)

本案經審議，依據病歷資料記載、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發燒、頭暈痛、無力倦怠等症狀，就醫檢查有頸部腫脹情形，其發生位置並非接種部位附近。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。

(七十一) 高雄市陳○○ (編號：3871)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 28 日出現胸悶情形就醫，個案症狀經診斷為冠狀動脈疾病，並經支架置放治療。冠狀動脈血管阻塞是長期慢性之病理變化，非短時間可形成。查個案本身有高血壓、糖尿病等疾病史，為冠狀動脈疾病高危險群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十二) 南投縣蕭○○ (編號：3962)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後 16 日因胸悶、呼吸不順等情形就醫，個案症狀經診斷為急性心肌梗塞，並經支架置放治療。查個案冠狀動脈血管攝影檢查結果顯示多條動脈血管粥狀硬化合併阻塞情形，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。

(七十三) 臺中市林○○ (編號：5301)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日出現猝死，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案本身有失智症、巴金森氏症、高血壓及心臟病等疾病史。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) 臺南市陳○○ (編號：3859)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 13 日出現意識不清及右側肢體無力症狀就醫，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，醫師診斷為心房顫動誘發腦梗塞，又查個案本身有糖尿病及高血壓疾病史，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。

(七十五) 新竹市黃○○ (編號：3988)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 21 日出現頭痛、左側肢體無力等症狀就醫，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，醫師診斷為心房顫動誘發腦梗塞。查個案本身有吸菸史及心律不整等高風險因子。故個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十六) 新北市林○○ (編號：4250)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日出現暈眩及胸悶等非特異性症狀，多次就醫檢查結果皆無異常，又查個案有心悸及焦慮等就醫史。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。

(七十七) 嘉義市黃○○ (編號：4846)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 10 日因口齒不清症狀就醫，腦部電腦斷層及磁振造影檢查顯示腦梗塞，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。又查個案本身有糖尿病、冠心病及高血壓等疾病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺北市黃○ (編號：4961)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日出現心悸、全身無力、頭暈等非特異性症狀。查個案本身有脊椎-基底動脈症候群、眩暈、腦血管疾病及高血壓等疾病史。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。

(七十九) 宜蘭縣呂○○ (編號：5079)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 13 日出現右側肢體無力就醫，腦部磁振造影檢查顯示急性橋腦梗塞，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，又查個案本身有腦下垂體腫瘤、慢性頭暈、高血壓等疾病史。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) 臺中市施○○ (編號：5157)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日出現咳嗽及嘔吐而後死亡。查個案長期臥床，且本身有糖尿病、高血壓、失智症等疾病史。依據個案臨床表現綜合研判，其死因應與其潛在疾病惡化有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(八十一) 臺北市翁○○ (編號：5350)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當晚起即陸續出現全身麻痺感及肢體瘀斑，於接種後 2 個月再次因瘀斑情形就醫，後經醫師診斷為疑似血管炎。依據醫學常理，個案症狀發生之時間與接種疫苗後導致免疫反應之合理期間不符。經綜合研判，個案疑似血管炎症狀與接種 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) 臺北市吳○○ (編號：5523)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當晚出現呼吸喘、心跳快、胸悶等非特異性症狀，胸部電腦斷層檢查結果為雙側肺部小結節、冠狀動脈粥狀硬化合併鈣化，均屬慢性病程變化。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。

(八十三) 高雄市鍾○○ (編號：5576)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日出現頭暈及嘔吐、左側肢體感覺異常等症狀就醫，醫師診斷為尾狀核與延髓急性梗塞。查個案本身有高血壓、糖尿病、高血脂等疾病史，為發生腦梗塞之高風險族群。故個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 基隆市楊○○ (編號：5729)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 11 日出現呼吸急促就醫住院，醫師診斷為肺炎及支氣管氣喘併急性發作，查個案本身有氣喘及頭部外傷致硬腦膜下出血、氣切術後等疾病史，為感染之高風險族群。而 COVID-19 疫苗(Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。故個案症狀與其潛在疾病及感染症有關，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。

(八十五) 南投縣陳○○ (編號：5879)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種部位膿瘍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 5,000 元。

(八十六) 高雄市陳○○ (編號：3868)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後隔日起陸續因頭暈、頭痛、背痛等症狀就醫，醫師診斷為上呼吸道感染。衡酌個案頭暈、頭痛、背痛等症狀屬接種疫苗後常見可預期之不良反應，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 COVID-19 疫苗(BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症；故個案上呼吸道感染症狀與接種 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。

(八十七) 高雄市吳○○ (編號：3886)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後隔日起自述陸續有頭痛、呼吸困難、間歇性胸部不適等症狀並就醫；檢驗結果無特別發現，醫師診斷為精神官能症。查個案具焦慮症、憂鬱症與冠心症心臟導管手術病史。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預

防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(八十八) 基隆市黃○○ (編號：3970)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後當晚因意識喪失就醫，檢驗結果顯示肌肉酵素數值異常，醫師診斷昏倒、腦炎癲癇。查個案具癲癇病史，且腦部長期有局部癲癇波。經綜合研判，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。

(八十九) 屏東縣陳○○ (編號：4795)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 8 日後陸續出現走路不穩、認知混亂等情形，於接種後 12 日就醫，電腦斷層檢查結果顯示左腦梗塞，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，且具高血壓、糖尿病及陳舊性腦中風等多重疾病史，為再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。

(九十) 臺中市陳○○ (編號：4886)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日出現頭部劇痛情形，於接種後 9 日就醫，腦部影像學檢查結果顯示多處出血，經醫師診斷為顱內出血併腦水腫。個案本身具糖尿病、高血脂、高血壓等疾病史，為發生腦出血之高風險族群。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。

(九十一) 彰化縣許○○ (編號：4964)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約 3 週後陸續因發燒、頭痛等症狀就醫，住院期間檢驗及影像學檢查均未顯示異常，醫師診斷為張力性頭痛。惟個案頭痛症狀距離接種

時間已久，與接種後可能出現頭痛之合理期間不符。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(九十二) 彰化縣范○○ (編號：5082)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 21 日因腹痛、發燒情形就醫，電腦斷層檢查顯示十二指腸發炎。惟 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。故個案症狀應與感染症或壓力有關，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。

(九十三) 臺中市詹○○ (編號：5115)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因心絞痛、心悸等症狀就醫，惟心電圖及心臟超音波檢查結果均無異常。經綜合研判，其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。

(九十四) 臺中市郭○○ (編號：5153)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、四肢無力等症狀，於接種後 7 日就醫，心臟超音波及腦部磁共振造影檢查結果顯示感染性心內膜炎合併敗血性腦栓塞，血液培養結果顯示有念珠菌感染。又個案本身有糖尿病、末期腎病變接受血液透析等多重疾病史，為發生感染之高風險族群，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。

(九十五) 臺中市路○○ (編號：5181)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 日起陸續出現發燒、痠痛、頭暈等症狀就醫，惟檢驗結果皆顯示無異常。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。

(九十六) 臺北市詹○○ (編號：5353)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗隔日左側腰部劇烈疼痛，接種後 28 日因右大腿及會陰部出現紅疹、伴隨疼痛與燒灼感就醫，醫師診斷為帶狀疱疹。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，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。

(九十七) 嘉義縣涂○○ (編號：5377)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因頭暈、肢體無力等情形就醫，影像學檢查結果顯示缺血性腦梗塞、右側腦部動脈狹窄，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，又個案本身具高血壓、高血脂、陳舊性腦梗塞等疾病史。研判個案症狀與潛在疾病有關，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。

(九十八) 臺北市陳○○ (編號：5485)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約 21 日起因左腳無力麻木、無法使力正常行走而多次就醫，腰椎磁振造影檢查結果顯示無異常，神經傳導檢查結果顯示左側腓神經病變。依據臨床表現及症狀發生時間研判，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 3 萬元。

(九十九) 南投縣陳○○○ (編號：5589)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因發燒等症狀就醫，

胸部 X 光檢查結果顯示為肺炎，血液檢驗結果顯示有感染情形，尿液培養結果顯示有細菌感染，經醫師診斷為敗血症、泌尿道感染、肺炎，後續個案因肺炎症狀加劇死亡。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，個案死因與肺炎、感染導致敗血症有關，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) 臺北市盛○○○ (編號：5630)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 12 日因頭痛就醫，腦部影像學檢查結果未發現血栓。依據現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後並未增加免疫性血小板低下之發生率，又個案本身具高血壓、慢性腎病、風濕性心臟病疾病史。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。

(一百零一) 高雄市許○○ (編號：5795)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日出現下肢水腫情形，於接種後 17 日就醫，腎臟切片檢查結果顯示 A 型免疫球蛋白腎病變，醫師診斷為復發性腎病症候群。查個案本身具慢性腎病症候群併腎絲球腎炎、高血脂等多重疾病史，又個案接種疫苗前即曾因腎病症候群導致水腫情形就醫。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) 新北市梁○○ (編號：5886)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 61 日起出現數次昏厥情形，就醫後血液檢查結果顯示白血球增多並不正常分化，醫師診斷為急性骨髓性白血病。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，故個案白血病之基因變化發生於接種疫苗前，

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。