

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 202 次會議紀錄

時間：112 年 5 月 18 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、陳委員志榮、陳委員宜雍、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、陳醫師明翰、
曾醫師慧恩、侯醫師嘉殷、李醫師亭儀

請假人員：呂委員俊毅、紀委員鑫、張委員淑卿、張委員濱璿、
黃委員立民、黃委員秀芬、楊委員文理、趙委員啟超、
吳醫師美環、李醫師旺祚、宋醫師家瑩、鄭醫師文芳、
吳醫師婉禎、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：黃郁蕙、廖金鳳、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 201 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 臺中市周○○ (編號：4938)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種 COVID-19 疫苗（高端）後次日出現右手手麻、頭暈、呼吸困難等症狀就醫，血液檢驗、心電圖及影像學檢查結果皆無異常，診斷為自律神經失調。依據醫學常理，接種疫苗不會增加自律神經失調之發生風險。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。

(二) 新北市潘○○ (編號：4874)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 12 日因發燒症狀就醫，經醫師診斷為扁桃腺發炎。後個案持續因發燒情形就醫，血液檢驗結果顯示肝指數偏高，相關檢查結果為感染性單核球增多症，疑似第四型人類皰疹病毒(EB 病毒)感染導致。而 COVID-19 疫苗（BNT）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗（BNT）無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(三) 臺南市方○○ (編號：2462)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頭痛、噁心與失去意識等症狀就醫，影像學結果顯示為椎動脈瘤破裂導致腦出血，並同時發現多處腦血管動脈瘤。而動脈瘤形成為本身血管結構變化，非短時間可造成之情形。個案於接種後一年因併發多重感染導致死亡，距離接種時間已久。綜上所述，個案之症狀及死因與接種 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。

(四) 臺東縣王○○ (編號：4100)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因右腳腫脹而就醫，影像學檢查結果顯示右下肢深層靜脈血栓，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。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並未增加。綜上所述，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五) 南投縣蕭○○ (編號：4137)

本案經審議，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 1 日出現腹痛，於接種後 4 日就醫。電腦斷層顯示腹內出血，相關檢驗結果顯示無血小板低下情形，不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。其症狀發生時間亦不符合接種 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。

(六) 新北市粟○○ (編號：4277)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日起陸續因發燒與頭痛等情形就醫，影像學檢查結果發現動靜脈血栓，血小板及 D-dimer 檢驗結果符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，Anti-PF4 檢驗結果顯示陽性。研判其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 相關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 50 萬元。

(七) 新北市黃○○ (編號：4359)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸痛而就醫，影像學檢查結果顯示為肺炎，無血栓現象。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案之症狀與感染症有關，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) 宜蘭縣蔡○○ (編號：4577)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後 33 日後因腳趾瘀血與左眼視力模糊等情形而就醫，經醫師診斷為左眼視網膜剝離。個案之血小板與各項凝血檢驗結果均無異常，而視網膜剝離主要與年齡、外傷與近視等因素有關，又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。

(九) 新北市李○○ (編號：4287)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 10 日因胸口不適、肢體無力等症狀而就醫，相關影像學檢查結果顯示右側腦梗塞與主動脈剝離。查個案本身有高血壓、糖尿病、下肢周邊動脈阻塞及動脈粥狀硬化等多重疾病史，為發生腦梗塞之高危險群。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。

(十) 高雄市柯○○ (編號：4446)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸痛而就醫，相關影像學檢查結果顯示主動脈剝離。主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。而個案本身有未妥善控制之高血壓與吸菸史，皆為主動脈剝離之高危險因子。綜上所述，個案之症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺北市李○○ (編號：4401)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有未妥善控制之高血壓病史，於接種疫苗後因胸悶與胸痛等症狀而就醫，相關影像學檢查結果顯示主動脈剝離。主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。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。

(十二) 基隆市陳○○ (編號：4035)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 11 日因呼吸喘而就醫，影像學檢查結果顯示雙側肺栓塞，惟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。查個案具高血壓、高血脂及下肢靜脈曲張等疾病史，屬血栓疾病之高危險群。而目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後動靜脈血栓之發生率並未增加。綜上所述，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(十三) 高雄市李○○ (編號：4438)

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 6 日因下肢疼痛而就醫，經診斷為左下肢靜脈栓塞。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。查個案具高血脂及體重過重等血栓風險因子，而目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第二劑後動靜脈血栓之發生率並未增加。綜上所述，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(十四) 臺中市賴○ (編號：3504)

本案經審議，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 3 週出現呼吸困難與雙下肢無力等情形，就醫後電腦斷層檢查顯示雙側肺栓塞，其血小板檢驗結果無異常。查個案屬高齡族群，本身具高血壓性心臟病、二尖瓣閉鎖不全及冠狀動脈粥狀硬化等疾病史，且平時即有呼吸喘、腳踝水腫等情形。綜上所述，個案之症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 苗栗縣林○○ (編號：4551)

本案經審議，依據病歷資料記載、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頭痛等症狀而就醫。其血小板及凝血功能檢驗結果無異常，腦部影像學檢查結果未發現血栓，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，不會造成感染症。綜上所述，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(十六) 高雄市林○○ (編號：4598)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 42 日因貧血而就醫，血液檢驗結果顯示貧血及血小板低下，骨髓檢查結果顯示為再生不良性貧血。其血小板低下症狀與再生不良性貧血有關，目前並無醫學實證支持接種 COVID-19 疫苗與再生不良性貧血之關聯性。又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。

(十七) 苗栗縣邱○○ (編號：3305)

本案經審議，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之疾病史，於接種疫苗後因胸悶及頭暈等症狀就醫。其臨床檢驗與檢查結果皆無異常，且無心肌炎之跡象。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。

(十八) 高雄市陳○○ (編號：4616)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後次日因發燒、胸悶、腹痛及水瀉等症狀就醫，血液檢驗、心電圖及心臟超音波檢查結果顯示無異常，無心包膜炎之跡象。其症狀經診斷為感染性腸胃炎、十二指腸潰瘍及胃食道逆流。查個案本身有十二指腸潰瘍及胃食道逆流疾病史，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，個案之症狀與感染症有關，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。

(十九) 新竹市江○○ (編號：4662)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日因胸痛與心悸等症狀而就醫，影像學檢查結果無異常，不符合心肌炎或心包膜炎之臨床表現。又尿液檢查結果顯示尿道感染，培養結果為大腸桿菌。查個案本身有長期紅斑性狼瘡病史，且有多次細菌感染紀錄，屬免疫力低下族群。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，個案之症狀與感染症有關，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。

(二十) 臺中市李○○ (編號：4382)

本案經審議，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 1 週出現發燒、胸悶與冒冷汗等情形，於接種後 14 日起陸續就醫。心導管檢查結果顯示冠狀動脈動脈硬化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。其血液檢驗及心臟超音波檢查結果符合急性心肌炎之臨床表現。經綜合研判，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 2 萬元。

(二十一) 新北市彭○○ (編號：4336)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日突然心跳停止，於送醫後死亡。電腦斷層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。研判個案死因與接種 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。

(二十二) 臺中市吳○○ (編號：4640)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 19 日因胸痛、胸悶等症狀而就醫，血液檢驗結果顯示心肌酵素上升，然心電圖與心臟超音波檢查結果無異常。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 1 萬元。

(二十三) 新竹市曾○○ (編號：4659)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有冠狀動脈疾病與高血壓等疾病史，於接種疫苗後因胸痛與背痛等症狀而就醫，相關影像學檢查結果顯示為主動脈剝離。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。

(二十四) 桃園市唐○ (編號：4403)

本案經審議，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，本身具高血壓與心臟病疾病史，於接種疫苗後因全身發冷與胸口悶痛等症狀而就醫。相關影像學檢查顯示為主動脈剝離，此疾患與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。綜上所述，個案之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。

(二十五) 臺南市黃○○ (編號：4511)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因胸痛而就醫，血液檢驗結果顯示心肌酵素上升，然心臟超音波檢查結果無異常。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。

(二十六) 臺南市葉○○ (編號：4531)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身具紅斑性狼瘡長期用藥之病史，平時即有血壓偏高情形，本次接種疫苗後因胸悶與胸痛等症狀而就醫，血液檢驗結果顯示心肌酵素上升。經綜合研判，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。

(二十七) 苗栗縣黃○○ (編號：4549)

本案經審議，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，於接種疫苗後因胸口不適情形陸續就醫。其血液檢驗與影像學檢查結果無異常，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 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(二十八) 澎湖縣吳○○ (編號：3285)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日即出現胸悶與心悸等情形，並於接種後 2 日就醫。其血液檢驗、心電圖與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 (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) 臺北市陳○○ (編號：4573)

本案經審議，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、高血脂等疾病史，於接種疫苗後一個月因頭暈、呼吸困難等症狀而就醫。病理切片檢查報告符合嗜酸性心肌炎，與接種 COVID-19 疫苗後發生急性心肌炎之情形並不相符。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。惟為釐清症狀與預防接種之關係，

所施行之醫療檢查，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 1 款規定，給予醫療補助新臺幣 5 萬元。

(三十) 嘉義市王○○ (編號：8275)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日死亡。病理解剖報告載明個案原患有擴大心臟病、高血壓性心臟病併發心肌代償性肥大及肥厚型心肌病變等心臟結構性病變，且心臟冠狀動脈嚴重狹窄。該等心血管疾患為慢性病理變化，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 (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。

(三十一) 高雄市王○ (編號：4433)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 31 日因胸悶與胸痛等症狀而就醫，其症狀發生時間不符合接種疫苗後導致心肌炎之合理期間。又個案同時有上腹不適、噁心及倦怠等症狀，經給予胃食道逆流用藥處置後症狀改善。經綜合研判，個案症狀應與胃食道逆流有關，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) 高雄市黃○○ (編號：4432)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身具椎間盤突出與糖尿病等疾病史，依據申請書記載，個案自述接種疫苗後逐漸出現疲倦、四肢無力及頻繁跌倒等情形，於接種後三個月經診斷為發炎性多發神經病變。依其病史及症狀發生時間研判，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 之關係，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。

(三十三) 高雄市劉○○ (編號：4462)

本案經審議，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，本身具慢性阻塞性肺病等疾病史，於接種疫苗後 12 日因咳嗽與呼吸困難等症狀送醫而後死亡。其影像學檢查結果顯示有肺部浸潤情形，經診斷為敗血性休克、慢性阻塞型肺病併呼吸衰竭。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) 新北市楊○○ (編號：4326)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因右眼視力模糊而就醫，醫師診斷右側眼中心視網膜動脈阻塞。其血小板及凝血數值檢驗結果均無異常，不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案具高血壓病史，且其血液檢查結果顯示血脂高，影像學檢查亦顯示頸動脈粥狀硬化，均屬血管病變之高風險族群。綜上所述，個案之症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(三十五) 高雄市王○○ (編號：4588)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 12 日因四肢麻木無力等情形而就醫，神經傳導檢查結果符合多發性神經病變，經診斷為格林巴利症候群。依據症狀發生時間及臨床表現研判，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (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 項及其附表不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 7 萬元。

(三十六) 宜蘭縣黃○○ (編號：4544)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因四肢無力與腰痠等症狀而就醫。其症狀發生時間不符合接種疫苗後導致免

疫反應相關神經系統副作用之合理期間。又查個案本身有椎間盤突出、腰椎神經根病及骨關節炎等骨科疾患，且於接種前即因相關症狀就醫。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。

(三十七) 高雄市李○ (編號：4596)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 16 日因四肢發麻與無力等症狀而就醫，神經傳導檢查結果符合多發性神經病變。依據症狀發生時間及臨床表現研判，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 7 萬元。

(三十八) 臺北市吳○○ (編號：4539)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 10 日陸續因胸痛、手腳麻與視力下降等情形而就醫，血小板檢驗結果無異常，影像學檢查結果顯示腦梗塞。頸動脈超音波檢查結果顯示多處動脈狹窄，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案具腦梗塞、高血壓及腦血管動脈粥狀硬化等多重疾病史，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。

(三十九) 桃園市汪○○ (編號：7864)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因下肢麻木無力等情形而就醫，神經傳導檢查結果符合多發性神經病變，經診斷為格林巴利症候群。依據症狀發生時間及臨床表現研判，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5 萬元。

(四十) 新北市陳○○ (編號：4307)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，依據申請書記載，個案接種疫苗後 24 日起出現頭暈、頭痛、腳麻無力及視力模糊等情形陸續就醫，相關影像學檢查結果顯示為泛視神經脊髓炎。查個案具腰頸椎神經根病變之病史，惟基於其症狀發生之時序，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 5 萬元。

(四十一) 苗栗縣葉○○ (編號：4550)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 第一劑及第二劑後皆因呼吸困難、頭痛及胸悶等症狀就醫，期間相關檢驗及影像學檢查結果皆無異常，且無血栓現象。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。

(四十二) 臺南市林○○ (編號：7334)

本案經審議，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 2 日出現疲倦與肢體無力等症狀，就醫後影像學檢查與病理切片結果顯示疑似腦膿瘍或腦瘤。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又腫瘤屬非短時間可形成之病理變化。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。

(四十三) 新北市蔡○○ (編號：4355)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身具癲癇與腦性麻痺等疾病史，且接種疫苗前即曾因癲癇發作就醫。本次接種疫苗後 6 日因抽搐與意識喪失等症狀而就醫，腦部影像學檢查結果顯示為舊有病灶。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預

防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(四十四) 臺南市黃○○ (編號：6457)

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。查個案具高血壓、高血脂等疾病史，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，且已有醫學實證顯示高血壓、高血脂與顏面神經麻痺具關聯性。綜上所述，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(四十五) 新北市徐○○ (編號：4376)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身具腦中風與高血壓等疾病史，於接種疫苗後隔日因發生抽搐症狀就醫，腦部影像學檢查結果顯示為舊有病變及發作後病變，且本次發作位置與過去中風部位一致。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。

(四十六) 高雄市張○○ (編號：4476)

本案經審議，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，於接種疫苗後當日即因癲癇發作而就醫，其相關臨床檢查結果與既有疾患一致。而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。

(四十七) 臺南市何○○ (編號：4509)

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。

(四十八) 高雄市吳○○ (編號：4594)

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 (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。

(四十九) 苗栗縣古○○ (編號：4627)

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 (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) 新北市吳○○ (編號：4318)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具高血壓病史，於接種疫苗後即出現顏面麻痛等症狀而就醫，影像學檢查顯示近期出現腦梗塞，血小板檢驗結果無異常。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，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。

(五十一) 新北市賴○○ (編號：4360)

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 (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) 高雄市池○○ (編號：4437)

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。

(五十三) 新北市藍○○ (編號：4298)

本案經審議，依據病歷資料記載、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。查個案本身有未妥善控制之高血脂、心絞痛等疾病史，為發生心肌梗塞高危險族群。依據症狀發生時間及臨床表現研判，個案死因應與潛在心血管疾病急性發作有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十四) 澎湖縣許○○ (編號：3281)

本案經審議，依據病歷資料記載、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喘與胸悶等情形而後就醫，經診斷為甲狀腺機能亢進。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。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。

(五十五) 高雄市林○○ (編號：4470)

本案經審議，依據病歷資料記載、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心跳快等情形而就醫，經診斷為甲狀腺機能亢進。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。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。

(五十六) 新北市黃○○ (編號：3155)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、紅疹等情形，後於接種後 6 週顯示甲狀腺數值異常，經診斷為甲狀腺功能亢進。其發燒、紅疹等症狀屬常見、輕微可預期預防接種不良反應。另其甲狀腺異常發生時間不符合接種疫苗後導致免疫反應之合理期間。經綜合研判，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十七) 基隆市林○○ (編號：3532)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具慢性濕疹之疾病史，於接種 COVID-19 疫苗第一劑與第二劑後皆因出現全身紅腫、發癢等情形而就醫。研判個案之症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗之關聯性，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。

(五十八) 高雄市許○○ (編號：4608)

本案經審議，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 2 日因皮膚紅疹而就醫，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，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。

(五十九) 彰化縣吳○○ (編號：4666)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身具長期恐慌症合併身心症狀病史。本次於接種疫苗後立即出現呼吸困難症狀，經給予處置後意識恢復。其臨床表現亦可能為恐慌症發作，惟仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5,000 元。

(六十) 新北市鄭○○ (編號：4284)

本案經審議，依據病歷資料記載、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皮膚紅疹、掉頭髮、長白髮及經期混亂等情形，其紅疹症狀出現時間不符合接種疫苗後導致免疫反應之合理期間。另經期混亂、長白髮等症狀係屬該年齡層常見狀況。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。

(六十一) 新北市黃○○ (編號：4309)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 16 日因身體多處瘀青而就醫，其相關檢查結果符合免疫性血小板低下。查個案接種疫苗前曾因胃腸炎就醫，亦為發生血小板低下之可能因素。惟其症狀仍無法確定與接種麻疹、腮腺炎及德國麻疹混合疫苗之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 2 萬元。

(六十二) 新北市陳○○ (編號：4312)

本案經審議，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 1 週皮膚起疹，於接種後 1 個月始有就醫紀錄，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。

(六十三) 新北市楊○○ (編號：4345)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日因皮膚紅疹與發癢等情形而就醫，經診斷為蕁麻疹。查個案於接種前即因蕁麻疹與毛囊疾患多次就醫。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。

(六十四) 新北市黃○○ (編號：4349)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，查個案於接種疫苗後 39 日始有因皮膚紅疹就醫之紀錄。其症狀發生時間距離接種時間已久，不符合接種後導致免疫反應之合理期間。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。

(六十五) 新北市陳○○ (編號：4364)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 12 日因發燒、胸悶等症狀就醫，影像學檢查結果未見血栓，經診斷為病毒感染。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。另個案後續出現蕁麻疹之症狀，病歷記載為服用抗生素所致。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(六十六) 新北市吳○○ (編號：4409)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因出現皮膚癢、起水泡等情形而就醫，經診斷為濕疹、類天皰瘡。查個案本身具濕疹、皮膚黴菌感染與毛囊炎等疾病史，又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。

(六十七) 高雄市朱○○ (編號：4434)

本案經審議，依據病歷資料記載、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，經診斷為濕疹。查個案於接種前即有多次因濕疹、頭皮癢之就醫紀錄。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。

(六十八) 高雄市林○○ (編號：4468)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後隔日因皮膚紅疹等情形就醫。依據病歷記載，個案於接種疫苗前即因相同症狀就醫數次。後續個案於接種後 19 日手臂水泡、紅疹等症狀就醫，其症狀發生時間與接種疫苗後導致免疫反應之合理期間不相符。綜上所述，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗（高端）無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

（六十九）彰化縣黃○○（編號：4556）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因肌肉疼痛等症狀而就醫，經診斷為帶狀皰疹。帶狀皰疹係由過往感染之水痘病毒潛伏復發所致，且其症狀發生時間不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。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。

（七十）高雄市張○○（編號：4449）

本案經審議，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 3 日出現腹痛及臉部紅腫，於接種後 13 日因腹痛加劇情形就醫。其臉部紅腫症狀研判應屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。另腹痛症狀部分，檢查結果研判為擴約肌功能異常導致膽管擴張及肝炎。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。

（七十一）屏東縣張○○（編號：9407）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有腰椎退化性關節炎、胃潰瘍及胃食道逆流等疾病史，且於接種疫苗前數日即曾因雙膝及肩膀疼痛就醫。本次接種疫苗後陸續因肩部疼痛、腹痛及呼吸困難數月等症狀就醫，研判皆與既有疾患有關。個案於接種後三個月及六個月分別經診斷為非特異性胸悶及系統性紅斑性狼瘡，其症狀發生時間距離接種時間已久，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，該等症狀與接種 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。

(七十二) 新北市涂○○ (編號：4243)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案紅疹之症狀尚屬輕微，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。

(七十三) 臺中市張○○ (編號：4503)

本案經審議，申請個案為 110 年 10 月 1 日出生之嬰兒，個案母親於同年 7 月及 8 月分別接種 COVID-19 (Moderna) 第一劑及第二劑。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，個案出生後肌力軟弱且無自主活動，腦部磁振造影檢查結果顯示雙側硬腦膜下出血，為產傷所致。目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗不會造成胎兒異常風險增加，而接種 COVID-19 疫苗亦不會增加出生後新生兒死亡風險。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。

(七十四) 臺中市曾○○ (編號：5150)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 日後因經血量多、暈眩就醫，檢查結果顯示子宮肌腺症。查個案近期已有月經不規則且生理期天數較長情形，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。經綜合研判，個案症狀與年齡及子宮肌腺症有關，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。

(七十五) 臺南市李○○ (編號：5968)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因停經情形陸續就醫，檢查結果顯示卵巢功能衰退。目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗不會影響經血量、生理期天數及卵巢功

能。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。

(七十六) 彰化縣張○○ (編號：4159)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 13 日後於產檢時發現胎兒無心跳。目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗不會造成死產，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 疫苗後出現死產之比率並未高於孕婦一般流產死胎之比率。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。

(七十七) 高雄市鍾○○ (編號：4586)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 5 日後生產，產後隔日出現呼吸喘情形，檢查結果顯示心臟功能不佳、心臟擴大，醫師診斷為周產期心肌病變併發急性心衰竭。經綜合研判，其症狀及死因應與懷孕造成生理狀況改變有關，與接種季節性流感疫苗無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十八) 雲林縣陳○○ (編號：4826)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 12 日後因子宮收縮就醫，檢查結果顯示胎兒死亡，目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗不會造成死產，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 疫苗後出現死產之比率並未高於孕婦一般流產死胎之比率。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。

(七十九) 高雄市陳○○ (編號：5857)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 12 日後因胎動減少就醫，檢查結果發現胎兒無心跳。目前醫學實證顯示接種 mRNA

類型 COVID-19 疫苗不會造成死產，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 疫苗後出現死產之比率並未高於孕婦一般流產死胎之比率。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。

(八十) 新北市周○○ (編號：4265)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 4 日後因呼吸喘就醫而後發生休克，醫師診斷為急性心肌炎合併心肺功能衰竭。超音波檢查顯示胎兒無心跳，個案後續因嚴重感染及腸胃道出血死亡。依據病歷記載，個案於接種疫苗前已出現呼吸道症狀及運動時會喘之情形，其心肌炎症狀研判應與呼吸道感染有關。綜上所述，個案死因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。

(八十一) 高雄市郭○○ (編號：4479)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗隔日因陰道出血就醫，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孕婦一般流產死胎之比率。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。

(八十二) 臺中市何○○ (編號：4642)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 1 個月後產檢發現羊水過少，後續經檢查顯示胎兒雙側皆為多囊腎而終止妊娠。查先天性多囊腎屬遺傳疾病，為基因缺陷所導致。而目前醫學實證顯示接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗不會造成胎兒異常風險增加。綜上所述，個案胎兒異常之症狀與接種 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。

(八十三) 彰化縣蒲○○ (編號：4745)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 17 日後因產兆、昏倒、心肺功能停止送醫後死亡。病理解剖報告載明其肺臟切片檢查結果及臨床表現符合肺部羊水栓塞導致呼吸衰竭死亡。綜上所述，個案死因與分娩過程有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 2 款規定，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(八十四) 屏東縣鄒○○ (編號：5469)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 5 日後因腹痛及出血就醫，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孕婦一般流產死胎之比率。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。

(八十五) 臺中市林○○ (編號：6403)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 4 日後因呼吸困難就醫，檢查結果顯示高血壓、呼吸衰竭及胎兒無心跳，醫師診斷為肺栓塞。查懷孕為發生血管栓塞之高風險因子。而目前醫學實證顯示孕婦接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗不會造成死產及增加肺栓塞發生風險，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孕婦一般流產死胎之比率。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。

(八十六) 新北市張○○ (編號：6521)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因早期破水就醫，後續發生胎兒早產。目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗並不會增加胎兒早產之風險。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。

(八十七) 南投縣劉○○ (編號：5793)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 日出現手抖症狀，於接種後 3 日陸續因手抖加劇、全身無力、意識不清等症狀就醫，心肌酵素檢驗及心臟超音波檢查結果與心肌炎之臨床表現不符。血液檢驗結果顯示有感染情形，血液培養結果顯示有大腸桿菌，胸部 X 光檢查結果顯示有肺炎，個案後因敗血性休克死亡。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。

(八十八) 新北市蔡○○ (編號：6180)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因昏迷倒地送醫，經心電圖檢查結果顯示為心肌梗塞、腦部電腦斷層檢查結果顯示腦出血。查個案有高血壓疾病史，為腦出血之高風險族群。研判個案症狀為其潛在疾病所致，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。

(八十九) 臺北市滕○○ (編號：5712)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因左腿及膝蓋疼痛合併活動受限就醫，經醫師診斷為雙膝痛風性關節炎合併血腫。查個案本身有痛風、慢性腎臟病等疾病史，於接種疫苗前即曾因多發性骨關節炎、痛風導致右足關節腫脹就醫。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。

(九十) 臺北市汪○○ (編號：5758)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後陸續因咳嗽、胸悶、腹瀉等症狀就醫，心電圖及心臟超音波檢查結果顯示無心肌炎跡象，血液檢驗結果顯示發炎指數上升，經醫師診斷為感染性腹瀉、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。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) 臺北市薛○○ (編號：5799)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身有冠心症接受支架置放、糖尿病等多重疾病史，於接種疫苗後 38 日死亡，距離接種時間已久。病理解剖報告載明死因為冠狀動脈硬化併心肌大範圍疤痕性纖維化病變導致心因性休克。該等心血管病變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 (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。

(九十二) 新北市蘭○○ (編號：5887)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 日死亡，與接種後發生過敏性休克及急性心肌炎之合理時間不符。查個案屬高齡族群，本身有未妥善控制之糖尿病、高血壓、腦中風等疾病史，且接種疫苗前一日血液檢驗結果顯示糖化血色素及血糖數值均過高。經綜合研判，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(九十三) 苗栗縣唐○○ (編號：5975)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因頭暈症狀就醫，血液檢驗結果顯示血糖過高、糖化血色素異常，經醫師診斷為糖尿病。糖尿病屬慢性代謝異常疾病，又依個案檢驗結果顯示其高血糖症狀應已存在一段時間。故研判其症狀與接種 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。

(九十四) 新北市葉○○ (編號：6028)

本案經審議，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疾病史，於接種疫苗 56 日因昏倒送醫。血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，其症狀發生時間亦與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後可能發生血栓併血小板低下症候群之合理時間不符。電腦斷層檢查結果顯示主動脈剝離、腦部多處梗塞，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) 新竹縣溫○○ (編號：6056)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因發燒、肺炎等症狀就醫。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案血液檢驗結果經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 (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。

(九十六) 宜蘭縣楊○○ (編號：6097)

本案經審議，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，個案自述接種疫苗當日出現接種部位紅腫癢痛及皮膚潰爛情形，於接種後 73 日

因傷口癒合之疤痕搔癢就醫。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。

(九十七) 宜蘭縣高○○ (編號：6238)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 63 日出現四肢不自主抖動情形，醫師診斷為局部性癲癇及癲癇症候群。查個案有未妥善控制之高血壓、糖尿病、高血脂症等疾病史，且於接種疫苗前即曾因腦中風、癲癇、高血壓等症狀住院。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 桃園市張○○○ (編號：6270)

本案經審議，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 10 日因呼吸困難等情形就醫，血液檢驗結果顯示有感染情形，血液及痰液培養結果顯示為綠膿桿菌，診斷為感染導致敗血症。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。

(九十九) 新北市張○○ (編號：6278)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有高血壓性心臟病、地中海貧血、血脂異常等疾病史。於接種疫苗後陸續因血壓高、胸悶及眩暈等情形就醫，相關影像學檢查結果顯示脊椎腦底動脈循環不全。此症狀為導致眩暈之常見因素，且多與循環不良有關，屬慢性變化。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。

(一百) 花蓮縣詹○○ (編號：6327)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因出現左側下肢無力偏癱情形就醫，經相關影像檢查顯示腦部腫瘤，診斷為腦膜瘤併局部腦水腫。腦膜瘤形成非短時間可造成，屬慢性病理變化。綜上所述，個案症狀與腦膜瘤有關，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) 新北市陳○○ (編號：6520)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 13 日出現臉部動作失調情形，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，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。

(一百零二) 基隆市劉○○ (編號：3759)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 15 日因胸痛數日未改善而就醫，血液檢驗結果顯示肌肉酵素上升，心肌酵素檢驗及心電圖檢查結果皆無異常，經醫師診斷為橫紋肌溶解症。查橫紋肌溶解症之原因包括感染、劇烈運動及藥物等多重因素。依據病歷記載個案於症狀發生前 1 日曾有劇烈運動情形。惟其症狀仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 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。

(一百零三) 臺北市涂○○ (編號：4047)

本案經審議，依據病歷資料記載、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症狀，經醫師診斷為急性胰臟炎。此疾患主要為膽結石、飲酒、藥物或感染症等因素引發。COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，查個案屬高齡族群且具多重共病，於接種疫苗前即多次因感染症狀就醫。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫

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

(一百零四) 彰化縣許○○ (編號：4175)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日因頭暈目眩等症狀就醫，相關檢驗及檢查結果皆無異常。而後持續因頭暈、嗜睡情形就醫，睡眠腦波檢查結果亦無異常。查個案於接種疫苗前即曾因頭暈症狀就醫。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。

(一百零五) 新北市蔡○○ (編號：4227)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 29 日陸續因坐骨神經痛、四肢腫脹疼痛症狀就醫，查病歷紀錄記載，個案於接種前即經診斷為腰椎退化性脊椎炎伴有神經根病變，且亦多次因四肢腫痛症狀就醫，顯示其症狀已存在一段時間。另個案於接種疫苗後 38 日因跌倒後左腳腫脹疼痛約 2 週而就醫，電腦斷層檢查結果顯示左下肢深部靜脈栓塞，血小板檢驗結果無異常。查個案本身有高血壓、雙腳靜脈曲張、心房顫動等疾病史，為發生動靜脈血栓之高危險群。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。

(一百零六) 新北市陳○○ (編號：4314)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 36 日因右側肢體無力症狀就醫，到院時血壓高，電腦斷層檢查結果顯示腦血腫，磁共振造影檢查結果顯示雙側中大腦動脈均有阻塞。血管阻塞非短時間可造成之情形。查個案屬高齡族群，本身有糖尿病、高血脂等疾病史，為腦出血之高風險族群。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。

(一百零七) 臺中市余○○ (編號：4914)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現落髮情形。落髮之成因眾多，可能與壓力、遺傳或外力等因素有關。衡酌個案落髮症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(一百零八) 基隆市王○○ (編號：5123)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因跌倒送醫，於住院 1 個月後死亡。病理解剖報告載明死因為跌倒導致嚴重頭部外傷、顱內出血，屬意外死。綜上所述，個案死因與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 2 款規定，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(一百零九) 高雄市張○○ (編號：5235)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後陸續因頭暈、頭痛、想吐等症狀就醫，相關檢驗及檢查結果皆無明顯異常。查個案本身有長期偏頭痛、胃潰瘍等疾病史，於接種疫苗前即曾因頭痛、頭暈、噁心、食慾差等症狀就醫。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。

(一百一十) 雲林縣丁○○ (編號：5319)

本案經審議，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、C 型肝炎等疾病史，於接種疫苗後陸續因腹脹、右足疼痛發紺等症狀就醫，血管攝影檢查結果顯示右足動脈阻塞，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。後續個案於住院期間發現有大腸癌合併轉移情形，癌症之發生為細胞長時間持續累積異常增生所致，非短時間可以形成。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-

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

(一百一十一) 雲林縣王○○ (編號：5322)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後約 15 分鐘出現冒冷汗、頭暈、呼吸喘等症狀而後就醫。研判其症狀無法確定與接種 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。

(一百一十二) 雲林縣吳○○ (編號：5333)

本案經審議，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 30 日因頭暈、冒冷汗等症狀就醫，經醫師診斷為 B 型肝炎急性發作。查個案本身有 B 型肝炎病毒帶原、氣喘、腎病綜合症等多重疾病史，於接種疫苗前已有多次 B 型肝炎復發之紀錄。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十三) 新北市陳○○ (編號：5473)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日死亡。觀其接種後無過敏性休克症狀，且與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後可能發生血栓併血小板低下症候群之合理時間不符。依據病歷資料記載，個案於接種前數日檢查顯示泌尿道感染、心律不整情形，且其本身有高血壓、大腸癌、慢性腎病及高血脂等多重疾病史。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。

(一百一十四) 臺北市陳○○ (編號：5478)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 17 日因耳鳴、耳朵具分泌物等情形就醫，診斷為左側中耳炎。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。研判個案症狀為感染症所致，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十五) 桃園市彭○○ (編號：5547)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 5 日後因心律不整、胸悶、頭暈等情形就醫，檢查結果顯示心室早期收縮，無心肌炎之跡象。目前醫學實證顯示接種疫苗不會造成心室早期收縮。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十六) 臺北市吳○○ (編號：5609)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 個月因出現左側肩部關節痛情形就醫，距離接種時間已久，醫師診斷為五十肩或關節炎。查肩部黏連性關節囊炎 (即所謂五十肩) 之成因為外傷或關節使用不當，而接種部位之局部免疫反應不會導致肩關節受損。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。

(一百一十七) 臺中市詹○○ (編號：4944)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 17 日因右眼視力模糊就醫，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，醫師診斷為右眼玻璃體出血、視網膜裂隙。查視網膜裂隙成因主要為自發性眼球玻璃體剝離或外傷所致，又個案本次就醫檢查亦顯示有白內障，此屬慢性病理變化，非短期可造成之情形。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十八) 新北市周○○ (編號：5004)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，依據病歷記載個案具腸胃道出血病史，本次接種疫苗後陸續因下肢肌肉痠痛無力就醫，檢查結果

顯示胃食道逆流、上腸胃道出血所致貧血、血便。後續影像學檢查結果顯示退化性脊椎炎、頸椎神經壓迫，均屬慢性退化性病程，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十九) 臺中市王○○ (編號：5105)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案具雙膝退化性關節炎病史，於接種疫苗後 9 日因膝蓋痛等症狀就醫，影像學檢查結果顯示膝部關節炎。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。

(一百二十) 臺中市林○○ (編號：5149)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現接種部位腫痛、左腋下膿腫症狀，就醫後傷口細菌培養結果為綠膿桿菌。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。惟個案症狀部位仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，且經手術治療，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 3 萬元。

(一百二十一) 南投縣張○○ (編號：5198)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 51 日因出現間歇性呼吸短促症狀已 2 週而就醫，經醫師診斷為心臟衰竭。相關檢查及檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。心臟超音波及胸部 X 光檢查結果顯示個案心臟已有結構性病變，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百二十二) 臺中市黃○○ (編號：5293)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後 6 日因胸悶、呼吸困難等症狀就醫，相關檢驗及檢查結果均無異常，不符合心肌炎之臨床表現。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。

(一百二十三) 新北市劉○○ (編號：5316)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因雙側小腿出現紅腫塊情形就醫，皮膚切片病理組織報告顯示脂膜炎，經醫師診斷局部皮膚感染。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。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) 臺中市李○○ (編號：4921)

本案經審議，依據病歷資料記載、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痠痛無力就醫，影像學檢查結果顯示頸椎椎間盤位移、頸椎神經根病變。此症狀之成因應為頸椎椎間盤受物理性傷害而發生位移，導致神經遭受壓迫。故個案症狀與接種 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。

(一百二十五) 嘉義縣曾○○ (編號：4948)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 13 日因胸悶痛、頭暈、心悸等症狀就醫，相關檢查結果無異常，且無心肌炎跡象，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。

(一百二十六) 臺中市鮑○○ (編號：4972)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日陸續出現接種部位腫、紅疹發癢等症狀就醫，相關檢查結果無異常，亦無心肌炎跡象，醫師診斷藥物疹。依據病歷記載，個案接種前

曾因手腕、雙臂及下肢皮膚炎症狀就醫，惟其紅疹症狀仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 之關聯性，且經住院治療，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 3 萬 5,000 元。

(一百二十七) 新北市賴○○ (編號：4991)

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

(一百二十八) 桃園市劉○○ (編號：5545)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後陸續因腹部不適、腹瀉等症狀就醫，大腸鏡檢查結果顯示有結腸憩室。腸道憩室屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。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。

(一百二十九) 高雄市蔡○○ (編號：5575)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因頭暈、昏倒等症狀就醫，相關檢驗及檢查結果均無明顯異常。查個案於接種疫苗前亦曾有頭暈、昏厥症狀之就醫紀錄。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百三十) 高雄市吳○○ (編號：5747)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗隔日後出現左腳踝腫脹情形，醫師診斷為左下肢蜂窩組織炎。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。查個案於接種疫苗前即曾因左下肢蜂窩性組織炎及皮膚膿瘍就醫。研判其症狀與接種 COVID-19 疫

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

(一百三十一) 臺北市李○○ (編號：5755)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因持續發燒、嘔吐及右上腹痛情形就醫，醫師診斷為膽道感染。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查病歷資料記載個案於接種疫苗前即曾因腹痛就醫。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。

(一百三十二) 新北市蕭○○ (編號：5888)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日出現中風情形就醫，經腦部電腦斷層檢查顯示右側顱內出血，醫師診斷為出血性腦中風。依據病歷記載，個案本身具吸菸史，且本次就醫亦發現有高血壓，皆為發生腦中風之高風險因子。而目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 疫苗後並未增加出血性中風之發生率。故本案與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百三十三) 新北市黃○○ (編號：5898)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種部位出現腫脹及膿瘍之症狀與卡介苗相關，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。

(一百三十四) 新北市方○○ (編號：5986)

本案經審議，依據病歷資料記載、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情形就醫，心導管檢查顯示冠狀動脈阻塞，接受氣球擴張術及支架置放。冠狀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) 臺南市許○○ (編號：6123)

本案經審議，依據病歷資料記載、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 9 日因出現背部下方左側疼痛及發燒症狀就醫，診斷為泌尿道感染；又個案接種 COVID-19 疫苗第二劑後 2 日因出現發燒、頭痛、背痠、食慾不振就醫，經相關檢查顯示右腎及右輸尿管發炎，尿液細菌培養結果為細菌感染，診斷為急性腎盂腎炎。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。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。

(一百三十六) 南投縣江○○ (編號：5622)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日因說話不清、左側肢體無力等症狀就醫，腦部電腦斷層及磁共振造影檢查結果顯示右側腦動脈梗塞。查個案屬高齡族群，本身有高血壓、糖尿病等疾病史，為發生腦梗塞之高風險族群。綜上所述，個案腦梗塞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。

(一百三十七) 臺中市鄧○○ (編號：5073)

請幕僚單位再調查本案預後情形以及相關事證後，之後再議。

(一百三十八) 高雄市孫○○ (編號：5143)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因全身紅腫就醫，醫師診斷為多型性紅斑。依其臨床表現及病程研判，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 之關聯性，考量個案經住院治療，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。

(一百三十九) 臺中市李○ (編號：5151)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因四肢無力、意識不

清就醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀，且與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後可能發生血栓併血小板低下症候群之合理時間不符。查個案屬高齡族群，且本身具巴金森氏症、高血壓、高血壓性心臟病、心臟節律不整等疾病史。依據醫學常理及症狀發生時間判斷，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 (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) 臺中市吳○○ (編號：5197)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種後 17 日因胸悶、呼吸困難等症狀就醫，影像學檢查結果顯示雙側肺浸潤，醫師診斷為肺炎。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。

(一百四十一) 高雄市陳○○ (編號：5239)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因眩暈等症狀就醫，影像學檢查結果顯示腦部動脈粥狀硬化，醫師診斷為腦中風。動脈粥狀硬化屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形，又查個案具高血壓疾病史，屬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。

(一百四十二) 彰化縣黃○○ (編號：5302)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日即出現紅疹、左下肢紅腫脹痛等症狀就醫，醫師診斷為帶狀皰疹。帶狀皰疹係由過往感染之水痘病毒潛伏復發所致，且其症狀發生時間不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。故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。

(一百四十三) 雲林縣吳○○ (編號：5330)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 46 日因腸胃道不適、出血等症狀就醫，醫師診斷為慢性腹痛。依據病歷資料記載，個案於接種疫苗前即出現腹痛症狀且持續 6 週。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。

(一百四十四) 高雄市江○○ (編號：5389)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 後 25 日及接種季節性流感疫苗後 3 日因發燒症狀就醫，經診斷為急性咽喉炎。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 及流感疫苗皆不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 或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。

(一百四十五) 臺南市陳○○ (編號：5504)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因陰囊疼痛就醫，相關檢查及檢驗結果皆無異常，醫師診斷疑似睪丸缺血。查睪丸缺血之成因多為睪丸扭轉導致血管壓迫，而個案屬睪丸扭轉好發之年齡層。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。

(一百四十六) 高雄市葉○○ (編號：5573)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 17 日因胸悶等症狀就醫，相關檢查結果無異常，亦無心肌炎之跡象，醫師診斷為憂鬱症。查個案本身具憂鬱症、焦慮症等心理疾病史，且病歷多次記載血壓高之情形。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺北市倪○○ (編號：5632)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日因左腳趾疼痛併有化膿性紅斑塊而就醫，經醫師診斷為蜂窩性組織炎。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。而後個案陸續因手指及腳趾出現紅腫痛及間歇性麻木等症狀就醫，於接種後約 3 個月經醫師診斷為自體免疫相關血管炎合併神經病變。依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗並不會增加自體免疫相關血管炎之發生風險，又個案本身有糖尿病等疾病史，為發生神經病變之高危險群。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。

(一百四十八) 彰化縣陳○○ (編號：4498)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日出現發燒、全身無力、乾嘔及腹瀉等症狀而後因昏迷送醫，影像學檢查結果顯示有嚴重脂肪肝及膽結石情形，診斷為急性膽囊炎。研判個案症狀應為膽結石發作導致膽囊發炎，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) 臺南市石○○ (編號：4536)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 41 日經診斷為帶狀皰疹。帶狀皰疹係由過往感染之水痘病毒潛伏復發所致，又查個案具輸尿管尿路上皮癌、高血壓、血脂異常及高血壓性心臟病等多重疾病史，為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。

(一百五十) 桃園市潘○○ (編號：4561)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 17 日因失去意識送醫，血液檢驗及心電圖檢查結果符合急性心肌梗塞，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。查個案具高血壓、高血脂症、鬱血性心衰竭、缺血性心肌病變、冠狀動脈疾病等疾病史。綜上所述，個案症狀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。

(一百五十一) 高雄市陳○○ (編號：4614)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 13 日因胸悶痛等症狀就醫，心電圖檢查結果顯示心肌梗塞，心導管檢查結果顯示冠心症合併冠狀動脈阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案具高血壓病史及吸菸史，且本次就醫亦診斷有高血脂症，均為心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。

(一百五十二) 桃園市侯○○ (編號：4653)

本案經審議，依據病歷資料記載、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，觀其接種後無過敏性休克症狀。根據病歷記載，個案接種疫苗前即有血壓高情形且具長期吸菸史。依個案症狀發生時間及臨床表現判斷，其死因應與潛在心血管疾病急性發作有關，與死亡證明書所載相符，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(一百五十三) 臺南市郭○○ (編號：4686)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 12 日起陸續因呼吸困難等症狀就醫，相關檢查結果顯示細菌感染，醫師診斷肺結核併發細菌性肺炎。後續個案因敗血性休克、多重器官衰竭死亡。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。故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。

(一百五十四) 臺中市潘○○ (編號：4752)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因胸悶不適、血壓高等症狀就醫，到院時理學檢查顯示血壓高，尿液檢驗結果顯示蛋白尿，經診斷為高血壓、泌尿道感染及疑似腎病症候群。依據接種前病歷資料記載，個案於妊娠期間即有高血壓併發重度子癲前症以及蛋白尿等症狀，且產後門診紀錄顯示症狀仍持續。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。

(一百五十五) 臺南市呂○○ (編號：4825)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 24 日死亡。觀其接種後無過敏性休克及心肌炎之症狀。依據死亡前之病歷，影像學檢查結果顯示腦出血。查個案具高血壓、硬腦膜下血腫等疾病史，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。

(一百五十六) 新北市黃○○ (編號：4881)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 16 日因左側肢體僵硬、口齒不清等症狀就醫，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，影像學檢查結果顯示腦梗塞。查個案具腦中風疾病史，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。

(一百五十七) 屏東縣張○○○ (編號：4937)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日，因身體左側無力就醫，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，影像學檢查結果顯示腦梗塞。查個案具高血壓、血脂異常等疾病史，為發生腦中風之高風險族群。

綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(一百五十八) 臺北市林○○ (編號：5007)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 20 日後死亡。病理解剖報告載明死因為嘔吐物吸入呼吸道造成窒息，屬意外死。查個案有服用抗焦慮及抗憂鬱藥物，噁心嘔吐即為該類藥物常見副作用。綜上所述，個案死因與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 2 款規定，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(一百五十九) 彰化縣陳○○ (編號：5038)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因腹痛就醫，醫師診斷為胃炎，查個案有胃食道逆流病史，且於接種疫苗前即曾因腹部不適、胃酸逆流等情形就醫。又個案於接種疫苗 6 日後死亡，病理解剖報告載明死因為冠狀動脈狹窄引起心因性休克。冠狀動脈硬化狹窄屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案死因與其潛在心血管疾病急性發作有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。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。

(一百六十) 苗栗縣李○○ (編號：5091)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 6 日後因發燒、頭痛等症狀就醫，經醫師診斷為無菌性腦膜炎。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 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百六十一) 臺中市陳○○ (編號：5174)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 日後因發燒、喘不過氣等症狀就醫，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，經醫師診斷為急性冠心症。查個案有高血壓病史，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。

(一百六十二) 臺南市曾○○ (編號：5189)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 17 日後因右側無力就醫，經醫師診斷為腦梗塞。查個案有高血壓、糖尿病、冠心症等病史，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 (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。

(一百六十三) 高雄市蔡○○ (編號：5249)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 5 日後因發燒、頭痛、胸悶等症狀就醫，影像學檢查顯示肺部有感染情形，醫師診斷為支氣管炎。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。

(一百六十四) 臺中市張○○ (編號：5310)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日起因左手無力、無知覺等情形陸續就醫，醫師診斷為腕隧道症候群。該病症之成因為神經遭受壓迫之物理性傷害而導致。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百六十五) 臺北市張○○○ (編號：5347)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 23 日後因發燒、虛弱、食慾不振等情形就醫，經醫師診斷為急性膽囊炎及膽管炎，後續併發肝炎、敗血症及多重器官衰竭而死亡。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查個案有高血壓性心臟病併心臟衰竭、冠心病、腎病症候群等多重疾病史。綜上所述，個案死因與感染症及潛在疾病惡化有關，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。

(一百六十六) 臺南市胡○○ (編號：5370)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 47 日後因左側無力、言語模糊就醫，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，醫師診斷為腦出血。查個案有高血壓、腦出血病史，於接種疫苗前之影像學檢查結果即顯示有腦血管病變、陳舊性梗塞及出血等情形，為再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 (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) 臺北市劉○○ (編號：5483)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 個多月後因咳嗽、氣喘、倦怠及發燒等情形就醫，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。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。

(一百六十八) 宜蘭縣簡○○ (編號：5551)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 10 日後因眩暈就醫，檢查結果無特別發現。查個案有長期雙耳耳鳴與聽力喪失之病史。綜上所述，個案症狀應與其潛在前庭功能疾患有關，

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。

（一百六十九）臺北市劉○○（編號：5590）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 8 日後因呼吸困難死亡。查個案屬高齡族群，本身有末期腎病接受血液透析、慢性淋巴細胞性白血病、糖尿病、高血壓等疾病史。經綜合研判，個案死因應與潛在疾病惡化有關，與接種 COVID-19 疫苗（AZ）無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

（一百七十）基隆市陳○（編號：5672）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 3 日後因胸口疼痛就醫後死亡。影像學檢查結果顯示冠狀動脈粥狀硬化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案有高血壓、高血脂、慢性腎臟病等疾病史，為發生心肌梗塞之高風險族群。綜上所述，個案死因與其潛在疾病導致心肌梗塞有關，與接種 COVID-19 疫苗（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。