

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 198 次會議紀錄

時 間：112 年 3 月 9 日（星期四）下午 2 時

地 點：本部疾病管制署七樓大幕僚討論室

主 席：邱召集人南昌

紀錄：廖子駒

出席人員：李委員禮仲、周委員聖傑、林委員欣柔、洪委員焜隆、
紀委員鑫、張委員濱璿、張委員淑卿、陳委員志榮、陳
委員銘仁、陳委員錫洲、傅委員令嫻、黃委員立民、黃
委員秀芬、黃委員富源、黃委員鈺生、楊委員文理、楊
委員秀儀、賴委員瓊如、蘇委員錦霞

出席專家：翁醫師德甫、陳醫師宇欽、陳醫師怡君、陳醫師明翰、
曾醫師慧恩、李醫師亭儀

請假人員：吳委員榮達、呂委員俊毅、陳委員宜雍、趙委員啟超、
吳醫師美環、李醫師旺祚、黃醫師玉成、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：林姿利、郭家維、李姿頤

本部疾病管制署：張專門委員育綾、林醫師詠青、蔡濟謙

、賴敬方、賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 197 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 新竹縣彭○○ (編號：6125)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後自述出現異常疲倦情形，就醫後血液檢驗結果顯示肝指數上升，肝臟切片結果顯示慢性 B 型肝炎合併纖維化，此屬長期慢性病程。查個案本身具 B 型肝炎病毒帶原疾病史。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。

(二) 高雄市周○○ (編號：5225)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 6 日出現腹痛情形就醫，經醫師診斷為急性闌尾炎。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。且現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗並未增加急性闌尾炎之發生率。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) 雲林縣陳○○ (編號：4812)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 20 日出現嚴重腹痛情形就醫，經醫師診斷為急性闌尾炎，病理報告未發現血栓，血液檢查結果亦不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，故其急性闌尾炎應為感染造成，而非血栓造成腸部缺血所致。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，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) 南投縣李○○ (編號：5621)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現腹痛就醫，經醫師診斷為闌尾炎。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。且現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗並未增

加急性闌尾炎之發生率。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。

(五) 臺中市劉○○ (編號：5537)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因解尿痛情形就醫，診斷為念珠菌感染之陰道炎，而後亦因泌尿道感染及大腿、肛門皰疹症狀接受治療。後續因反覆發燒頭痛情形就醫，腦脊髓液檢查顯示白血球增加，經醫師診斷為無菌性腦膜炎合併前庭神經炎。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) 彰化縣楊○○ (編號：5865)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 8 日出現右頸部皮膚紅疹情形就醫，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，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。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。

(七) 臺中市施○○ (編號：5825)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頭暈頭痛、全身無力等情形就醫，檢驗結果顯示 Anti-Ma2 抗體陽性，經診斷為抗 Ma2 抗體腦炎，此疾病屬腫瘤伴生神經症候群。而依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗並不會產生腫瘤性神經抗體。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。

(八) 高雄市蔡○○ (編號：4581)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後 20 日因雙腳刺痛麻木等情形就醫，神經傳導檢查結果顯示為脫髓鞘性多發性神經病變，其症狀發生時序無法確定與接種 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 10 萬元。

(九) 臺中市李○○ (編號：4904)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因癱軟無力與發燒等情形就醫，經診斷為細菌性腦膜炎，感染源確認為希克曼氏導管相關感染。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，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) 彰化縣戴○○○ (編號：5039)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因行動與知覺反應明顯遲鈍等情形就醫，血液檢驗結果顯示低血鈉，血小板數值無異常，影像學檢查顯示有感染情形，經診斷為急性譫妄及失智症。查個案屬高齡族群，且本身有失智症、腦梗塞及陳舊性心肌梗塞等多重疾病史。低血鈉及感染常與失智症相關行為問題及急性譫妄有關，而依據醫學常理亦為本身電解質不平衡所致。又 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(十一) 臺中市林○○ (編號：4644)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現右臉麻木感症狀就醫，經檢查疑有橋腦發炎情形，然其症狀發生時間不符合接種疫苗後導致免疫反應相關發炎副作用之合理時間。又查個案本身有退化性頸椎椎間盤病變之病史。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。

(十二) 臺中市羅○○ (編號：5117)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日起陸續因頭暈、頭痛及全身無力等情形就醫。血液檢驗及影像學檢查結果皆無異常，經診斷為前庭神經炎。依據目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗後發生前庭神經炎之風險並未增加。查個案有纖維肌痛症病史，此疾患容易出現廣泛性疼痛合併疲倦及睡眠異常等症狀。經綜合研判，個案之症狀應與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(十三) 臺中市王○○ (編號：4917)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為顏面神經麻痺，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗後，顏面神經麻痺之發生率並無顯著增加，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(十四) 臺中市戚○○ (編號：5074)

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 11 日因左臉、左手麻木就醫，惟其影像學及神經傳導檢查皆無異常。2 個月後眼科診斷為動眼神經麻痺，依據目前醫學實證顯示，接種 COVID-19 疫苗後，動眼神經麻痺之發生率並無顯著增加。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (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) 雲林縣郭○○ (編號：4806)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日因雙下肢麻痛等情形就醫，影像學檢查顯示多處脊髓病變。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 (BNT) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金

徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 40 萬元。

(十六) 臺中市侯○○ (編號：4941)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現眼皮下垂症狀，腦部影像學檢查結果無明顯異常，經診斷為重症肌無力。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，且其症狀發生時間與接種疫苗後導致免疫反應之合理期間亦不相符。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。

(十七) 彰化縣張○○ (編號：5041)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 11 日因步態不穩、雙下肢麻木等情形就醫，經診斷為格林巴利症候群。依據症狀發生時間及臨床表現研判，其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (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 10 萬元。

(十八) 嘉義縣黃○○ (編號：4950)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 1 小時後即發生嘴無法閉合情形，經診斷為顏面神經麻痺。其症狀發生時間不符合接種疫苗後導致免疫反應相關副作用之合理期間。研判其症狀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。

(十九) 臺南市謝○○ (編號：4971)

請幕僚單位再確認本案就醫病歷及相關資料後，下次再議。

(二十) 臺南市吳○○ (編號：5188)

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 8 日因複視情形就醫，診斷為疑似第 6 對腦神經麻痺。其影像學

檢查顯示有腦動脈瘤，研判個案之腦神經麻痺係因腦動脈瘤所致，而動脈瘤產生屬慢性病理變化，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 (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) 宜蘭縣吳○○ (編號：4542)

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 5 日起出現上呼吸道感染症狀，接種後 20 日出現顏面神經麻痺症狀。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。

(二十二) 基隆市洪○○ (編號：4701)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，查個案具糖尿病及高血脂疾病史，於接種疫苗後 35 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，且已有醫學實證顯示糖尿病、高血脂與顏面神經麻痺具關聯性。而其接種後 5 個月出現左小腿萎縮症狀距離接種時間已久。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。

(二十三) 彰化縣吳○○ (編號：4553)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(二十四) 雲林縣溫○○ (編號：4822)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗

結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(二十五) 臺中市江○○ (編號：4910)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(二十六) 臺南市穆○○ (編號：4970)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(二十七) 臺中市廖○○ (編號：5068)

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 52 日出現左耳聽不到情形，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，且其症狀發生時間距離接種時間已久。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。

(二十八) 臺中市王○○ (編號：5156)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(二十九) 新北市林○○ (編號：4875)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 26 日後因胸痛情形就醫，後續電腦斷層檢查顯示雙側肺栓塞。其血液檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案有高血脂、脂肪肝等疾病史。而目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗(AZ)第二劑後血栓之發生率並未增加。綜上所述，個案症狀與接種 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) 臺南市方○○ (編號：4977)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 30 日因胸痛、呼吸困難等情形就醫，經診斷為心肌梗塞。心導管檢查顯示其冠狀動脈阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而個案具高血脂、糖尿病與高血壓等心肌梗塞高風險因子。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(三十一) 雲林縣陳○○ (編號：4807)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因寒顫、發燒等情形就醫，血液培養結果顯示嚴重感染，影像學檢查結果顯示為肺炎，檢體培養結果顯示有多種細菌感染。個案後因肺炎及其潛在疾病惡化死亡。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，其死因與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(三十二) 桃園市陳○○ (編號：2875)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 17 日因發抖、呼吸喘與膿尿等情形就醫，血液培養結果顯示為大腸桿菌感染，影像學檢查結果顯示雙側肋膜積水。而 COVID-19 疫苗(AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造

成感染症，又個案本身具末期腎病、高血壓及糖尿病等病史，屬感染之高風險族群。綜上所述，其死因與接種 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。

(三十三) 臺中市許○○ (編號：4897)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 10 日因嚴重頭痛與噁心等情形就醫，其相關檢查結果與臨床表現符合血栓併血小板低下症候群，研判與接種 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 150 萬元。

(三十四) 桃園市孔○○○ (編號：4677)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 19 日因喘、噁心與頭暈等情形就醫，血液檢驗結果顯示溶血性貧血，血液抹片顯示紅血球破碎情形，不符合血栓併血小板低下症候群之表現。其腹部電腦斷層檢查顯示脾腫大合併多顆腫瘤樣病灶，疑似淋巴瘤，此非短時間可造成之情形。又依據病歷記載，個案臨床檢驗結果顯示接種疫苗前可能已有溶血跡象。綜上所述，個案死因應與溶血惡化產生併發症導致多重器官衰竭有關，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) 臺中市許○○ (編號：4923)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 日於四肢發現瘀斑，於接種後 4 日就醫，經診斷為伊文氏症候群 (Evans syndrome)，疑為原發性免疫缺陷病。依據醫學常理，接種疫苗未增加此疾病之發生風險，且其症狀發生時間與接種疫苗後導致免疫反應之合理期間亦不相符。綜上所述，個案症狀與接種疫苗無關，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。

(三十六) 彰化縣謝○○ (編號：3811)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 19 日因瘀斑就醫，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 6,000 元。

(三十七) 臺中市陳○○ (編號：4932)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因胸痛情形就醫，血液檢驗及心臟超音波檢查結果皆無異常，亦無心肌炎之跡象。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。

(三十八) 臺南市吳○○ (編號：4978)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現手臂腫脹屬接種後常見、輕微之可預期不良反應。另其心搏較緩情形，經 24 小時心電圖及運動心電圖檢查顯示無特殊異常，研判應與甲狀腺功能低下情形有關。而目前並無實證醫學文獻說明 COVID-19 疫苗與甲狀腺功能低下之因果關聯性。依據醫學常理並經綜合研判，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。

(三十九) 臺中市游○○ (編號：5108)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因胸痛、呼吸急促等情形就醫，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 (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 1 萬元。

(四十) 臺北市劉○○ (編號：3943)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現喘、心悸、怕熱及體重減輕等症狀，就醫後檢驗結果與臨床表現符合甲狀腺機能亢進。甲狀腺機能亢進之成因包括基因、壓力或自體免疫等，而個案之臨床檢查結果顯示其有自體免疫甲狀腺炎情形。又個案症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應之合理時間。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。

(四十一) 宜蘭縣陳○○ (編號：4548)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日出現發燒、咳嗽及心悸等症狀，就醫後檢查結果符合亞急性甲狀腺炎之臨床表現。查病毒感染為導致亞急性甲狀腺炎之主要原因，又個案本次同時有發燒、咳嗽等上呼吸道感染症狀。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。而目前並無實證醫學文獻說明 COVID-19 疫苗與亞急性甲狀腺炎之因果關聯性。依據醫學常理並經綜合研判，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。

(四十二) 新竹縣徐○○ (編號：4842)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頸部腫脹、心悸與手抖等症狀就醫，就醫後檢驗及檢查結果符合亞急性甲狀腺炎之臨床表現。查病毒感染為導致亞急性甲狀腺炎之主要原因，而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又目前並無實證醫學文獻說明 COVID-19 疫苗與亞急性甲狀腺炎之因果關聯性。依據醫學常理並經綜合研判，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。

(四十三) 臺中市李○○ (編號：5163)

本案經審議，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起出現全身無力與肌肉痠痛等症狀並持續兩週。就醫後相關檢查結果與臨床表現符合甲狀腺機能亢進。甲狀腺機能亢進之成因包括基因、壓力或自體免疫等，而個案之臨床檢查結果顯示其有自體免疫甲狀腺炎情形。又個案症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致免疫反應之合理時間。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。

(四十四) 臺北市鄭○○ (編號：3708)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 16 日因雙下肢水腫及尿量減少等情形就醫，經診斷為復發性腎病綜合症。查個案本身具免疫球蛋白 A 腎炎、腎病綜合症等病史，該等病症易出現水腫、蛋白尿反覆發作之情形。又個案於接種前曾因感染使用抗生素治療達一個多月，該類抗生素亦為造成腎損傷與蛋白尿之風險因素。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。

(四十五) 臺南市彭○○ (編號：4535)

本案經審議，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 日出現皮膚發紅發癢，接種後 9 日就醫，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。

(四十六) 苗栗縣黃○○ (編號：4625)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 15 日因視力模糊就醫，經診斷為白內障。白內障之成因係水晶體變質導致混濁，與老化、外傷、藥物及感染等因素有關，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。

(四十七) 臺北市陳○○ (編號：4705)

本案經審議，依據病歷資料記載、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 33 日因出現全身紅疹陸續就醫，經醫師診斷為濕疹、脂漏性皮膚炎。接種 COVID-19 疫苗第二劑後因起疹狀況加劇持續就醫。其出現紅疹時間距離疫苗接種時間已久，而脂漏性皮膚炎為生活作息、感染、內分泌失調等因素所致。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。

(四十八) 花蓮縣林○○ (編號：4855)

本案經審議，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 16 日發現右側頭部局部掉髮。落髮之成因眾多，可能與壓力、遺傳或外力等因素有關。又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。

(四十九) 新北市魏○○ (編號：4871)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 12 日因掉髮情形就醫，經診斷為圓禿、休眠期掉髮。落髮之成因眾多，可能與壓力、遺傳或外力等因素有關。衡酌個案症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(五十) 臺中市陳○○ (編號：4908)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因發燒與噁心、嘔吐等情形就醫，入院檢查顯示右手有蜂窩性組織炎。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。查個案屬高齡族群，依據病歷記載，其於接種疫苗前即多次因肺炎與泌尿道感染等情

形入院，且接種前一週已出現反覆嘔吐症狀。綜上所述，其死因與接種 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。

(五十一) 臺中市江○○ (編號：4935)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因皮膚紅腫與發癢等情形就醫，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。查個案有蕁麻疹病史及抗甲狀腺抗體陽性等風險因子，惟其症狀時序上仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (高端) 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 2 萬元。

(五十二) 臺中市王○○ (編號：5067)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 26 日因全身紅疹、關節痠痛情形就醫，血小板檢驗結果無異常，影像學檢查結果無血栓情形。其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後出現免疫反應之合理時間。研判個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十三) 高雄市潘○○ (編號：5213)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為心肌梗塞。心導管檢查顯示其冠狀動脈阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而個案具高血脂、高血壓病史以及長期抽菸史等心肌梗塞高風險因子。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十四) 臺北市方○○ (編號：5660)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性

聽力損失並不具關聯性，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十五) 臺南市葉○○ (編號：5790)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現、相關檢驗結果及現有醫學實證等研判，個案經診斷為突發性聽力損失，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失並不具關聯性，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十六) 臺南市林○○ (編號：4685)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 34 日出現頭痛、左手腳無力及意識模糊等症狀就醫，腦部電腦斷層檢查顯示腦室內出血及疑有動靜脈畸形及微動脈瘤等慢性血管異常。個案之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 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十七) 新北市陳○○ (編號：4864)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因胸痛、冒冷汗症狀就醫，心導管檢查顯示右冠狀動脈前段 100% 阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身具長期吸菸史，為心臟冠狀動脈病變之高危險群。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。

(五十八) 雲林縣王○○ (編號：5326)

本案經審議，依據病歷資料記載、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胸悶就醫，經醫師診斷為冠狀動脈疾病合併三條血管阻塞、ST 段上升型心肌梗塞等，血管阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。個案血液檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案本身具高血壓、糖尿病、抽

菸及飲酒史，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。

(五十九) 臺北市蘇○○ (編號：5847)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 19 日出現胸痛症狀就醫，心電圖檢查結果顯示 ST 段上升心肌梗塞，經醫師診斷為冠狀動脈疾病合併一條血管阻塞，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) 新北市李○○ (編號：5927)

本案經審議，依據病歷資料記載、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，查個案死亡前之病歷，其本身具有阻塞性睡眠呼吸中止症、高血壓等疾病史。而嚴重睡眠呼吸中止症候群易引起肺動脈高壓導致猝死。綜上所述，個案死因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。

(六十一) 桃園市徐○○○ (編號：6103)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日死亡，查個案屬高齡族群，本身具高血壓、缺血性心臟病，並裝置心臟節律器等多重疾病史，且個案於接種疫苗前即頻繁因心臟疾患就醫。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。

(六十二) 新北市林○○ (編號：6427)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 26 日出現左側中央視網膜動脈阻塞，腦部磁振造影檢查顯示左側內頸動脈高度慢

性阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而個案具糖尿病、高血脂疾病史。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。

(六十三) 彰化縣湯○○ (編號：6683)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現雙下肢水腫、痠痛無力等情形就醫，影像學檢查顯示為肺炎、雙側胸腔積液。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。

(六十四) 高雄市朱○○ (編號：6073)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案左側鎖骨處腫塊之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 2 萬元。

(六十五) 新北市蔡○○ (編號：6434)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因右眼看不見就醫，診斷為右眼視網膜裂孔併玻璃體出血。而視網膜裂孔成因主要為自發性眼球玻璃體剝離或外傷所致。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) 南投縣林○○○ (編號：4714)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 3 日出現右腳無力感情形，第 8 日就醫，腦部磁振造影檢查為左側頂葉梗塞。出院後第 5 日又因全身無力及意識改變就醫，腦部磁振造影檢查為右側小腦梗塞，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。查個案本身具有腦中風、

血管粥狀動脈硬化等疾病史，為發生腦梗塞之高危險族群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(六十七) 臺中市陳○○ (編號：4928)

本案經審議，依據病歷資料記載、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發燒情形，此屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。依據病歷記載，個案後於左前臂接受靜脈注射部位出現蜂窩性組織炎，血液培養結果為金黃色葡萄球菌。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。

(六十八) 南投縣鐘○○ (編號：4981)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一週起陸續因腹痛、體重減輕等情形就醫，經腹部超音波及電腦斷層檢查後診斷為肝細胞癌。癌症之發生為細胞長時間持續累積基因突變所致，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。

(六十九) 臺中市江○○○ (編號：5146)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 10 日出現昏睡情形就醫，經醫師診斷為泌尿道感染疑似敗血症。腦部電腦斷層檢查顯示蜘蛛膜下腔出血，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。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案本身具有高血壓、糖尿病及慢性腎病接受血液透析等疾病史。綜上所述，個案症狀及死因與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十) 基隆市楊○○ (編號：5264)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 2 日因胸痛、呼吸不順情形就醫，後續經引流大量肋膜積水，血液檢驗結果顯示有感染情形，尿液及血液培養結果為克雷伯氏肺炎菌，經醫師診斷敗血症。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，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。

(七十一) 臺北市杜○○ (編號：5757)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現反覆發燒、喉嚨痛等症狀就醫。接種後 41 日亦曾因上腹痛就醫，診斷為胃潰瘍。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又查個案接種前兩日即有喉嚨痛、流鼻水及全身痠痛等感染症狀，且已長時間因喉嚨痛、急性扁桃腺炎等情形就醫。綜上所述，個案反覆發燒、喉嚨痛症狀與接種 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。

(七十二) 新北市張○○ (編號：6168)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 3 日起持續出現頭痛情形就醫，經診斷為右側慢性硬腦膜下出血併頭痛。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。而個案本身具有高血壓、高血脂及末期腎病接受血液透析等疾病史。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。

(七十三) 高雄市謝○○ (編號：6229)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日因腹痛就醫，影像學檢查顯示肺炎、右側肋膜積水。後續個案因併發心肌梗

塞、蜘蛛膜下腔出血死亡。而 COVID-19 疫苗(Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案本身具有高血壓、慢性缺血性心臟病及末期腎病接受血液透析等疾病史。綜上所述，個案死因與感染及其潛在疾病有關，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。

(七十四) 新北市周○○ (編號：6346)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後次日死亡，其死亡證明書載明死因為吸入性肺炎。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。依發生時間研判，與接種疫苗可能引起之血栓合併血小板低下症候群之合理時間亦不相符。綜上所述，個案死因與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十五) 屏東縣吳○○ (編號：6950)

本案經審議，依據病歷資料記載、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手腳抽搐、意識喪失而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案本身有陣發性心房顫動、腦血管疾病、糖尿病等疾病史。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，與相驗屍體證明書所載相符。綜上所述，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。

(七十六) 宜蘭縣王○○ (編號：4532)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種第一劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後第 6 日出現右臉頰部痠麻就醫，經醫師診斷發現個案本身既有右側腦部動脈瘤。接種第二劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後第 4 日出現左側肢體無力就醫，經醫師診斷為短暫腦部缺血，個案之血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，而個案本身具高血壓及心律不整

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。

(七十七) 高雄市陳○○○ (編號：4612)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 26 日出現黃疸情形就醫，經檢查發現有膽結石及慢性膽囊炎，均屬慢性病理變化。而個案血小板檢驗結果無異常，且肝臟切片顯示脂肪肝。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。

(七十八) 臺中市白○○ (編號：4700)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因當日出現頭暈、頭痛、想吐等情形就醫，於接種後 11 日再因胸痛及呼吸不順等症狀就醫，血液檢驗結果皆顯示無異常。而個案接種疫苗前有焦慮症、心悸及換氣過度等就醫史。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。

(七十九) 宜蘭縣陳○○ (編號：4787)

本案經審議，依據病歷資料記載、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胸痛、喘症狀就醫，血液檢驗及影像學相關檢查結果顯示無異常。而個案接種疫苗前即有多次呼吸不順及胸痛之就醫史。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。

(八十) 苗栗縣彭○○ (編號：4953)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 15 日出現左側無力情形就醫，腦部電腦斷層及磁振造影檢查顯示雙側放射冠、基底核及左額葉梗塞，經醫師診斷為腦中風。而個案本

身具糖尿病、高血壓及心臟疾病等疾病史，為發生腦中風之高風險族群。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(八十一) 屏東縣覃○○ (編號：5015)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 個月後出現發燒、嗜睡等症狀，就醫後診斷為非創傷性腦半球出血、肺炎、金黃色葡萄球菌敗血症等。其症狀發生時間距離接種時間已久。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案本身具糖尿病、高血壓及心臟疾病等疾病史。綜上所述，個案症狀及死因與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(八十二) 新北市劉○○ (編號：5917)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、胸痛情形就醫，經醫師診斷為心肌梗塞，而個案於接種疫苗前 2 日曾因胸悶、胸痛症狀就醫，且當時抽血檢驗心肌酵素指數即顯示異常。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(八十三) 新北市蘇○○ (編號：6027)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後曾因右髌骨骨折接受手術，於接種後第 24 日出院，當日返家後突發失去呼吸心跳而後死亡，經醫師診斷為到院前心跳停止、急性肺栓塞、休克後多重器官衰竭等。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，又骨折為發生栓塞之高風險族群。綜上所述，個案死因與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(八十四) 新北市陳○○ (編號：6158)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種第一、二劑 COVID-19 疫苗 (Moderna) 後皆因四肢水腫情形就醫，查病歷記載個案於接種第一劑疫苗前之尿液檢驗結果顯示有蛋白尿，腎臟超音波檢查顯示雙側慢性腎實質病變。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。

(八十五) 屏東縣張○○ (編號：6704)

本案經審議，依據病歷資料記載、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情形就醫，經醫師診斷為右側殼核顱內出血，而個案本身具高血壓疾病史，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。

(八十六) 新竹市呂○○ (編號：4661)

本案經審議，依據病歷資料記載、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，醫師診斷為腦動脈阻塞及狹窄，又查個案有高血壓病史及長期抽菸史等高風險因子。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。

(八十七) 新竹縣劉○○ (編號：4852)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 12 日出現右側無力、失語症等症狀就醫，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，腦部核磁共振檢查顯示腦梗塞。查個案有脂肪肝和高血脂病史等高風險因子。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(八十八) 臺中市林○○ (編號：5476)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後約 1 個月突然昏厥心跳停止送醫，檢驗結果顯示為高血鉀。查個案接種疫苗時醫師即診斷有高血壓、疑似慢性腎衰竭，又個案本身有糖尿病、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 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(八十九) 臺北市陳○○ (編號：5645)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日死亡。解剖報告載明死因為頭部外傷致廣泛性顱內出血，屬意外死。查個案於疫苗接種前 1 日曾跌倒。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。

(九十) 臺北市李○○ (編號：5710)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 日出現心悸、胸痛等症狀。心電圖、心導管檢查及血液檢驗診斷為心肌梗塞、冠狀動脈疾病合併二條血管阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身具吸菸史及高血壓病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(九十一) 臺北市許○○○ (編號：5780)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 個月死亡，距離接種時間已久，死亡證明書載明死因為心肺衰竭。而個案屬高齡族群，有心律不整等多重疾病史，且平時即有心臟無力、呼吸喘等症狀。綜上所述，個案死因應與其潛在心臟血管疾病有關，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。

(九十二) 臺北市林○○ (編號：5415)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後5日起陸續出現走路不穩、下肢無力及言語遲緩等症狀就醫，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，出院診斷為腦中風。又個案屬高齡族群，且本身具糖尿病、高血壓及高血脂等慢性疾病史，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。

(九十三) 臺北市黃○ (編號：5599)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種第一劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 及第二劑 COVID-19 疫苗 (Moderna) 後皆出現胸悶、胸痛症狀，於接種第二劑疫苗後 2 個月就醫。檢查結果顯示冠狀動脈嚴重狹窄，此屬非短時間可發生之病理變化。又個案本身有高血壓、高血脂及冠心症接受支架置放等疾病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗無關，依據「預防接種受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) 桃園市林○○ (編號：6200)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後3日出現右手不自主抖動、無法言語等情形送醫，診斷為腦中風。血液檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。又個案有抽菸及高血壓病史，為中風之高風險族群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(九十五) 高雄市張○○ (編號：4604)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 5 日後因腹瀉、發燒就醫，醫師診斷為肛門旁膿瘍。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ)

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

(九十六) 新北市張○○ (編號：6157)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗隔日因頭暈就醫，腦部、心臟、神經、血液相關檢查皆無特殊異常。查個案本身有甲狀腺亢進病史。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(九十七) 臺北市沈○○○ (編號：6397)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 7 日後因呼吸喘就醫，血液檢驗結果顯示發炎指數上升，影像學檢查結果顯示肺炎，醫師診斷為肺部纖維化合併感染、泌尿道感染合併敗血症。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) 彰化縣莊○○ (編號：4554)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 40 日因胸悶、呼吸困難等症狀就醫，醫師診斷為冠心症併動脈粥狀硬化，於出院後 19 日死亡。死因載明為缺血性心臟病、高血壓。血管粥狀硬化屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形，又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 (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) 高雄市黃○○ (編號：4618)

本案經審議，依據病歷資料記載、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左側身體麻木感，其症狀發生時間不符合接種疫苗後發生免疫反應相關副作用之合理期間，且臨床表現未見特殊運動障礙。

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）南投縣周○○（編號：4709）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案左臂神經叢損傷，其發生部位為手臂內側，與疫苗接種部位無關聯性，又該症狀之成因為神經遭受壓迫之物理性傷害所導致。另個案影像學檢查結果顯示缺血性中風，查個案具糖尿病、高血壓、高血脂症等疾病史，屬中風之高危險族群。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗（BNT）無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

（一百零一）臺南市施○○（編號：4771）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日出現頭部脹痛情形，於接種後 14 日陸續因劇烈頭痛、發燒症狀就醫，相關檢驗及檢查結果診斷為腦膜炎，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）高雄市趙○○（編號：4830）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現左頸及腋下淋巴結腫大症狀，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。

（一百零三）臺中市陳○（編號：4920）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 日出現發燒、嘔吐、腹瀉症狀，於接種後 2 日就醫，血液檢驗結果顯示發炎指數上升，尿液培養結果顯示為細菌感染，經醫師診斷為腸胃炎、泌尿道感染。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) 臺中市曾○○ (編號：5098)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一週陸續因鼻竇及內耳不舒服情形就醫，經醫師診斷為急性鼻竇炎、中耳炎，此疾患常為急性感染所致。續於接種後 35 日因左耳突發性聽力喪失就醫，目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗與突發性聽力損失不具關聯性，且 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。

(一百零五) 南投縣許○○ (編號：5199)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 29 日因右側肢體無力等情形就醫，頭頸部影像學結果顯示腦梗塞、左頸血管狹窄，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。查個案本身有高血壓、腦梗塞、椎動脈阻塞及狹窄等疾病史，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。

(一百零六) 基隆市黃○○○ (編號：5260)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 日因左側肢體無力等情形送醫，腦部影像學檢查結果顯示右腦血管阻塞。目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 後，各類血栓 (包含缺血性中風及出血性中風等) 之發生率並無顯著增加。查個案屬高齡族群，本身有糖尿病、高血壓、腦梗塞疾病史，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 (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) 臺中市梁○○ (編號：5294)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後陸續因噁心、嘔吐、食慾不振等症狀就醫，血液檢驗結果顯示肝指數上升，經醫師診斷為急性肝衰竭、急性肝炎，查個案本身具 B 型肝炎病毒帶原疾病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百零八) 桃園市張○○ (編號：5428)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日因胸悶症狀就醫，胸部影像學檢查結果顯示縱膈腔積氣。據急診病歷記載個案症狀發生於運動後，而激烈運動為可能導致縱膈腔積氣之原因。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。

(一百零九) 苗栗縣王○○ (編號：5461)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 14 日因左側肢體麻及無力情形就醫，頭頸部影像學檢查結果顯示腦部缺血性小血管疾病、頸動脈粥狀硬化。查個案本身具高血壓、高血脂、動脈粥狀硬化等疾病史，為發生腦血管疾病之高風險族群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十) 高雄市陳○○ (編號：5570)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後反覆因腰痛、右腳不適情形就醫，經醫師診斷為坐骨神經痛、疑似椎間盤突出。依病歷記載，個案有下背痛病史且有工作久坐情形，於接種疫苗前即因腰部痠痛情形就醫。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。

(一百一十一) 臺南市蔡○○ (編號：5681)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 日出現口腔潰瘍、黏膜處產生膿疱等症狀，於接種後 2 日就醫。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。另個案於接種疫苗後 33 日因腹痛、陰道出血情形就醫，經醫師診斷為子宮內膜炎合併出血。查個案本身具卵巢囊腫、子宮肌瘤等疾病史，於接種疫苗前即多次因婦科疾病就醫。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病及感染有關，與接種 COVID-19 疫苗（高端）無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十二) 高雄市鍾○○ (編號：5744)

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

(一百一十三) 桃園市陳○○ (編號：5870)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因胸痛等症狀就醫，血液檢驗及心電圖檢查結果符合心肌梗塞，心導管檢查結果顯示冠狀動脈多處阻塞，接受氣球導管擴張手術及支架置放手術。其冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身有冠狀動脈疾病史及抽菸史。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。

(一百一十四) 新北市李○○ (編號：6024)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 9 日因胸悶痛症狀就醫，心導管檢查結果顯示有 2 條冠狀動脈阻塞，經醫師診斷

為心肌梗塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身有高血脂、冠狀動脈心臟病併支架置放等疾病史及抽菸史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十五) 屏東縣洪○○ (編號：6091)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 25 日出現胸痛等情形，於接種後 28 日就醫，相關檢驗及檢查結果均無異常，且無心肌炎之跡象。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺北市許○○ (編號：6561)

本案經審議，依據病歷資料記載、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，觀其接種疫苗後無過敏性休克及急性心肌炎之症狀。查個案本身有高血壓、高血脂、腦梗塞等疾病史。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。

(一百一十七) 臺中市楊○○ (編號：4631)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 14 日因胸痛、呼吸困難、心臟不適就醫，心導管檢查顯示冠狀動脈阻塞，經診斷為冠狀動脈疾病合併三條血管阻塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案症狀與其潛在心血管疾病引發急性心肌梗塞有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十八) 苗栗縣林○○ (編號：4952)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 4 日後因噁心、呼吸喘及長

期左肩疼痛不適等情形就醫，影像學檢查結果顯示冠心症，心導管檢查結果顯示三條冠狀動脈均有阻塞，醫師診斷為急性心肌梗塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。另查個案有糖尿病、高血脂等病史。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。

(一百一十九) 臺北市謝○○ (編號：5133)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 日後因咳嗽、頭痛就醫，醫師診斷為上呼吸道感染。COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。個案接種疫苗 8 日後因昏迷就醫，醫師診斷為腦動脈瘤破裂併腦出血。而動脈瘤產生屬慢性病理變化，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 (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) 臺北市賴○○ (編號：5942)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 3 日後死亡。病理解剖報告載明死因為冠狀動脈粥狀硬化併嚴重阻塞引發心肌梗塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案有糖尿病、心臟病等疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 2 款規定，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(一百二十一) 新北市謝○○ (編號：6137)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 8 日後因腰部劇痛就醫，查個案於接種疫苗前曾進行脊椎手術，惟手術後疼痛仍持續，再次就醫經診斷為椎間盤炎。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，個案症狀與其接種疫苗前之疾患有關，

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。

(一百二十二) 新北市李○○ (編號：6165)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 41 日後因昏倒、嘔吐等情形就醫，醫師診斷為急性腦梗塞。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，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。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。

(一百二十三) 新北市陳○○ (編號：6352)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案本身有攝護腺癌病史，且長期因尿道阻塞引發泌尿道感染，於接種疫苗前之檢查結果已顯示具充血性心臟衰竭與血栓風險。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。

(一百二十四) 新北市廖○○ (編號：6422)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 22 日後因跌倒、失去意識送醫而後死亡，依據病歷記載，個案屬高危險性跌倒族群，且本身有高血壓、糖尿病等病史。依據症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與死亡證明書所載相符，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百二十五) 新北市游○○ (編號：6741)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 8 日後死亡，病理解剖報告載明個案生前患有瓣膜性心臟病接受瓣膜置換及節律器置入，因其人工瓣膜功能失效引發心因性休克死亡。又

個案本身有慢性腎病、心律不整、心衰竭等病史。綜上所述，個案死因與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。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。

四、散會：下午 4 時 20 分。