

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 197 次會議紀錄

時間：112 年 2 月 23 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、張委員濱璿、張委員淑卿、陳委員志榮、
陳委員銘仁、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、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、
黃醫師玉成

請假人員：呂委員俊毅、紀委員鑫、陳委員宜雍、陳委員錫洲、楊
委員秀儀、趙委員啟超、吳醫師美環、李醫師旺祚、曾
醫師慧恩、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：蔡濟謙、陳佩伶、賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 196 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 臺北市陳○○ (編號：7335)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案具長期氣喘病史，依據申請書記載，個案接種疫苗後 1 小時出現胸悶、咳嗽與呼吸急促等症狀，隔日就醫經診斷為氣喘惡化併發感染。又依據病歷記載，個案之臨床檢驗結果顯示其氣喘發作早於接種疫苗時間，與既有疾病有關。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(二) 南投縣萬○○ (編號：4135)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現單次癲癇發作情形。影像學檢查結果並無異常，惟查個案並無相關疾病史。研判其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 1 萬元。

(三) 臺北市崔○○ (編號：4050)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日出現腹部不適，隔日因腹痛加劇就醫，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。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。

(四) 嘉義縣詹○○ (編號：4109)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日左小腿出現紅疹就醫，經醫師診斷為水泡性皮膚炎。其水泡症狀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 (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) 新北市楊○○ (編號：4075)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 17 日因皮膚出現水泡陸續

就醫，經皮膚病理切片診斷為壞疽性膿皮症。此疾患屬自體免疫疾病，多與發炎症腸病、免疫性關節炎等系統性疾病有關。又依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加壞疽性膿皮症之發生風險。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(六) 屏東縣邱○○ (編號：4408)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 23 日因下肢無力情形就醫，核磁共振檢查結果顯示頸椎脊椎滑脫症及椎間盤突出，其成因為神經遭受壓迫之物理性傷害而導致。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。

(七) 新竹縣鍾○○ (編號：4490)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 8 日出現發燒、頭痛及頸部疼痛症狀就醫，腦部電腦斷層檢查無異常，腰椎穿刺檢查發現腦脊髓液中白血球增加，經醫師診斷為腦膜炎。此症狀主要為感染、自體免疫疾病、藥物及惡性疾病等原因所致。而 COVID-19 疫苗 (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。

(八) 臺南市張○○ (編號：4170)

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。

(九) 彰化縣劉○○ (編號：4178)

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。

（十）新北市包○○（編號：4373）

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。

（十一）彰化縣謝○○○（編號：4499）

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。

（十二）臺中市鄭○○（編號：4056）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 8 日於跑步時突然倒地送醫，血液檢驗結果無異常，且不符合心肌炎之臨床表現。其症狀發生正值運動過程，依據醫學常理，其突發心跳呼吸停止應與潛在之心肌細胞離子通道疾病致心律不整有關。經綜合研判，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。

（十三）嘉義市郭○○（編號：4091）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因頭暈、噁心與胸悶等情形就醫，其相關檢驗與心電圖檢查結果均無異常，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。

(十四) 高雄市蘇○○ (編號：3928)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗當日出現呼吸困難、胸悶痛與冒冷汗等情形就醫，診斷為心室頻脈。查個案本身具冠狀動脈疾病合併心衰竭、心律不整等疾病史，且於 109 年心電圖檢查結果即顯示有多發性心室頻脈情形。綜上所述，個案之症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(十五) 宜蘭縣陳○○ (編號：4009)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 88 日因呼吸急促就醫，核磁共振掃描結果顯示其心臟肥大與擴張性心肌病變，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而症狀發生時間亦距離接種時間已久。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。

(十六) 高雄市劉○○ (編號：4461)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因胸悶、心悸等情形就醫，相關檢驗及檢查結果無特殊異常，經診斷為支氣管性肺炎、胸痛。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。

(十七) 高雄市陳○○ (編號：4455)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸痛情形就醫，心電圖及心臟超音波檢查結果均無異常，且無心肌炎之跡象。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。

(十八) 臺中市孔○○ (編號：4125)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、呼吸喘等情形就醫，影像學檢查結果為主動脈剝離。查個案有高血壓、心絞痛等疾病史。又主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。綜上所述，個案症狀與接種 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。

(十九) 桃園市呂○○ (編號：4160)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、胸悶等情形就醫，經診斷為心肌受損致心臟衰竭。惟其症狀發生時間不符合接種 COVID-19 疫苗後可能發生急性心肌炎之合理期間。又個案之血液及尿液培養結果皆顯示有細菌感染，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。依據臨床表現及相關檢查結果研判，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。

(二十) 新北市簡○○ (編號：4327)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸悶情形就醫，相關檢驗及檢查結果均無異常。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。

(二十一) 高雄市梁○○○ (編號：3873)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸悶、冒冷汗等情形就醫，經醫師診斷為陣發性心室上心搏過速。此疾患屬心律失常，為心臟先天性神經傳導問題所致。又個案本身具高血壓、高血脂及心律不整等疾病史。綜上所述，個案之症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(二十二) 新北市吳○○ (編號：4279)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因胸背劇痛、昏厥等情形就醫，影像學檢查結果為主動脈剝離。查主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。又個案屬高齡族群，且本身有高血壓、心臟衰竭及心房顫動等多重心血管疾病史。綜上所述，個案之死因與接種 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。

(二十三) 臺南市施○○ (編號：4058)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 週後出現視力模糊情形，經診斷為右眼視網膜靜脈血栓。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。惟個案屬年輕族群，且無特殊引發此症狀之潛在疾病史。其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 3 萬元。

(二十四) 桃園市陳○○ (編號：2930)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 8 日因發燒、頭痛等情形就醫，其相關檢驗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 60 萬元。

(二十五) 臺中市李○○ (編號：4126)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 23 日因四肢瘀斑情形就醫，其相關檢查結果符合免疫性血小板低下，接受類固醇治療後症狀好轉。查個案無相關病史，研判其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 2 萬元。

(二十六) 高雄市伍○○ (編號：3884)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 18 日因四肢紫斑情形就醫，其相關檢查結果與臨床表現符合免疫性血小板低下，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 6 萬元。

(二十七) 臺南市黃○○ (編號：3998)

本案經審議，依據病歷資料記載及臨床表現等研判，個案接種疫苗 3 個多月後因呼吸困難情形就醫。查個案本身有攝護腺癌合併多重骨轉移病史，其泌尿道症狀及體重減輕情形與其癌症病程有關。又個案檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，且症狀發生時間距離接種時間已久。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。

(二十八) 臺南市場○○ (編號：3576)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日因全身無力就醫，影像學檢查結果顯示右中大腦動脈梗塞，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。又個案屬高齡族群，且本身具高血壓、高血脂、冠狀動脈心臟病等心血管疾病史，為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。

(二十九) 宜蘭縣林○○ (編號：4114)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 38 日因左下肢疼痛情形就醫，相關臨床檢查與檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，又其症狀發生時間亦不符合接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 後發生血栓併血小板低下症候群或動靜脈血栓之合理期間。綜上所述，個案症狀與接種

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

(三十) 新北市樂○○ (編號：3592)

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 4 日因頭痛、發燒等情形就醫，核磁共振檢查結果顯示腦靜脈竇血栓，其血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案無血栓相關疾病史，而依據目前醫學實證顯示此年齡層於接種 COVID-19 疫苗(AZ)後 27 日內靜脈血栓之發生率有上升情形。綜上所述，個案之症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 7 萬元。

(三十一) 臺北市李○○ (編號：4043)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約兩個月因視力模糊就醫，經診斷為視網膜靜脈阻塞。查個案具高血壓、高血糖之病史，且有動脈粥狀硬化問題，屬視網膜靜脈阻塞之高危險群，又其症狀發生時間距離接種時間已久。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，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) 新北市簡○○ (編號：4282)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 32 日後因呼吸喘情形就醫，電腦斷層檢查顯示雙側肺栓塞，其血小板檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案有體重過重情形，屬血栓之高危險群，又其症狀發生時間亦不符合接種 COVID-19 疫苗(AZ)後發生血栓併血小板低下症候群或動靜脈血栓之合理期間。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。

(三十三) 嘉義縣林○○ (編號：3987)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因肢體麻木就醫，經診斷為暫時性腦缺血。影像學檢查結果顯示腦內動脈及頸動脈粥狀硬化狹窄，此屬慢性病理變化。查個案具抽菸史及高血壓、高血脂病史等腦血管疾患高風險因子。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。

(三十四) 高雄市陳○○ (編號：4192)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 19 日因肌肉無力、全身不適與意識障礙等情形就醫，檢驗及檢查結果顯示血液含破碎紅血球合併血管內溶血、ADAMTS-13 因子活性下降，符合血栓性血小板低下紫斑症之臨床表現。此疾病係 ADAMTS-13 因子低下致凝血因子功能增強而產生微小血栓及造成血小板過度活化。依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加血栓性血小板低下紫斑症之發生風險。經綜合研判，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。

(三十五) 南投縣施○○ (編號：4129)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後一個月因口腔出血點就醫，檢查結果顯示具破碎紅血球合併溶血，無動靜脈血栓情形。血液檢驗結果顯示血小板低下、ADAMTS-13 因子活性下降，符合血栓性血小板低下紫斑症之臨床表現，經血漿置換術治療後症狀改善。此疾病係 ADAMTS-13 因子低下致凝血因子功能增強而產生微小血栓及造成血小板過度活化。而依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加血栓性血小板低下紫斑症之發生風險。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(三十六) 臺中市賴○○ (編號：4123)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 15 日因發生喘、牙齦出血等情形而就醫，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 50 萬元。

(三十七) 高雄市林○○ (編號：3893)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因全身多處出血點就醫，血液檢驗結果顯示血小板低下。查個案本身具自體免疫疾病，接受免疫抑制藥物治療之疾病史。依據現有醫學實證顯示，接種 mRNA 類型 COVID-19 疫苗後並未增加血小板低下之發生率。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。

(三十八) 南投縣曾○○ (編號：3969)

本案經審議，依據病歷資料記載、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下肢麻與無力等情形，就醫後經診斷為脊髓炎。查個案於接種前曾感染帶狀皰疹，且症狀發生位置與其接種後出現麻與無力情形之部位相符。又其症狀發生時間亦不符合接種後導致免疫反應相關副作用之合理期間。綜上所述，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(三十九) 新北市陳○○ (編號：4335)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約一週即出現全身多處抽痛、腳無力等情形，於接種後 39 日突發左側無力麻木就醫，經診斷為視神經脊髓炎，後續個案再因呼吸困難、右側肢體無力情形兩度住院。個案症狀發生時間不符合接種後導致免疫反應相關副作用之合理期間。依據醫學常理及其病程研判，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) 新北市夏○○ (編號：4343)

本案經審議，依據病歷資料記載、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頭暈、站不穩情形就醫，經診斷為暈眩、高血壓及高血脂。後續影像學檢查結果顯示腦部動脈粥狀硬化，此屬慢性病理變化，非短時間可發生之情形。又個案接種後約兩個月主訴手麻、嘴唇顫抖等症狀，檢查結果不符合多發性神經病變之臨床表現，且距離接種時間已久。綜上所述，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(四十一) 臺南市蕭○○ (編號：4057)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 19 日陸續出現左背痛、皮疹與肩部水泡等情形，就醫後經診斷為帶狀皰疹。帶狀皰疹係因皰疹病毒感染所致，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。

(四十二) 高雄市任○○ (編號：4431)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 16 日因頭暈、頭痛及四肢麻木情形就醫，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 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 6 萬元。

(四十三) 新北市蔡○○ (編號：4387)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 20 日因突發右眼失明就醫，經診斷為眼中風。查個案屬高齡族群，且本身有高血壓、充血性心臟衰竭等疾病史，屬眼中風之高危險群。

經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(四十四) 高雄市洪○○ (編號：4473)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 日後因視力模糊與視線出現黑點等情形就醫，經診斷為視神經炎。個案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。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。

(四十五) 高雄市黃○○ (編號：4429)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日因肢體麻木與無力等情形就醫，血小板檢驗及影像學檢查結果均無異常，經診斷為暫時性腦缺血。查個案有高血脂與高尿酸血症之病史，屬腦血管疾患之高風險因子。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。

(四十六) 臺南市沈○○ (編號：4512)

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 (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) 桃園市陸○○ (編號：4204)

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 (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。

(四十八) 新北市徐○○ (編號：4290)

本案經審議，依據病歷資料記載、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頭暈等情形就醫，血液檢驗結果及影像學檢查結果皆無異常，經醫師診斷為眩暈。查個案本身有多年眩暈之就醫史。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。

(四十九) 高雄市丁○○ (編號：3882)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現雙眼模糊、乾眼與眼皮下垂之情形，影像學及神經學檢查結果皆無異常，經診斷為偏頭痛。查個案接種疫苗前即有眼皮炎、乾眼與偏頭痛之就醫史。綜上所述，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十) 基隆市李○○ (編號：3610)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日出現關節痛與皮膚紅、癢等情形，查個案本身有過敏之病史，就醫後相關檢驗結果顯示其有感染之情形，其臨床表現亦與血管發炎性蕁麻疹之診斷不相符，惟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 1 萬 5,000 元。

(五十一) 新北市周○○ (編號：4374)

本案經審議，依據病歷資料記載、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與紅疹情形，於接種後 18 日就醫。經查個案本身具濕疹、蕁麻疹與毛囊炎等過敏疾病史，且長期因頭痛、偏頭痛情形就醫。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 高雄市陳○○ (編號：3908)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現軀幹紅疹情形，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。

(五十三) 新北市吳○○ (編號：4350)

本案經審議，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，個案接種疫苗後陸續出現皮膚起疹、關節痛、畏冷及肩頸僵硬等眾多不適症狀。其中皮膚起疹症狀經服用抗組織胺藥物後改善，發生時序無法確定與接種 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。另依據病歷記載，個案接種疫苗前即多次因畏冷、麻感及關節痛等症狀至中醫診所看診，故該等症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十四) 桃園市楊○○ (編號：3294)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因發燒、噁心與嘔吐等情形就醫，其相關檢查結果與臨床表現符合感染症與急性肝炎。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。又個案本身具 B 型肝炎病史。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。

(五十五) 高雄市陳○○ (編號：3909)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、紅疹之情形，於接種後 4 日因暈眩而間接導致頭部撞擊。衡酌其發燒與紅疹症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。另暈眩症狀部

分，經相關檢查顯示無異常，且症狀發生時間亦不符合接種疫苗後導致相關副作用之合理時間，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。

(五十六) 高雄市林○○ (編號：4441)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日起陸續出現發燒、腹瀉及皮膚紅疹等情形，就醫後經診斷為紅斑性狼瘡。查個案本身有雷諾氏症之免疫疾病史，為自體免疫疾病好發族群，且其症狀發生時間亦不符合一般接種疫苗後發生自體免疫反應之合理時間。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。

(五十七) 彰化縣林○○ (編號：4500)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、下肢發紅等情形就醫，檢驗結果顯示有感染情形，經診斷為下肢蜂窩性組織炎及疑似膽囊炎。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，個案之症狀與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十八) 新北市周○○ (編號：4242)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現雙眼水腫及呼吸不順情形就醫，經診斷為血管神經性水腫與蕁麻疹。惟過敏發生之成因眾多，且個案本身具藥物過敏史，研判其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5,000 元。

(五十九) 新北市廖○○ (編號：4223)

本案經審議，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，個案自述接種疫苗後 10

日出現全身紅疹與發癢之症狀，於接種後 68 日就醫。檢驗結果顯示個案本身具過敏體質，且其症狀發生時間亦不符合一般接種疫苗後發生免疫反應之合理時間。綜上所述，研判其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(六十) 桃園市張○○ (編號：4070)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 1 日出現暈眩、噁心等症狀，就醫後之相關檢查均無異常。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。

(六十一) 臺北市莊○○ (編號：4049)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身具氣喘及蕁麻疹之病史，衡酌其本次蕁麻疹症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(六十二) 新竹市林○○ (編號：4024)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日起因全身紅疹及發燒情形陸續就醫及住院，經診斷為蕁麻疹。蕁麻疹發作之原因包含藥物、食物、環境及心理情緒等，研判其症狀無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(六十三) 屏東縣林○○ (編號：3958)

本案經審議，依據病歷資料記載、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腹部與鼠蹊部紅疹情形，其症狀研判與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 相關，且經住院接受治療，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。

(六十四) 臺北市周○○ (編號：3853)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日出現肌肉關節疼痛、皮膚紅癢疹與發燒等情形，依其臨床症狀與實驗室檢查結果判斷應屬系統性發炎反應。又檢體培養結果顯示有黴漿菌感染。惟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 8 萬元。

(六十五) 嘉義市羅○○ (編號：3840)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因出現皮膚紅疹與發癢等情形就醫，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，查個案就醫當日亦有進食海鮮，屬高致敏類食物。惟其症狀時序上仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 1 萬元。

(六十六) 高雄市郭○○ (編號：3904)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因身體多處膿皰情形就醫，膿皰細菌培養結果為金黃色葡萄球菌感染，故其症狀為皮膚細菌性化膿。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，其症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(六十七) 臺南市賴○○○ (編號：4411)

本案經審議，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 日出現呼吸喘、聲音沙啞及易嗆咳等情形，就醫後經診斷為胃食道逆流。依據病歷記載，個案接種疫苗前數日已有胃食道逆流及咳嗽之診斷，且喘鳴及反覆嗆咳情形亦於

接種前即發生。查個案屬高齡族群，且本身有高血壓、高血脂及食物、藥物過敏等疾病史。另個案於接種後 22 日出現暈眩、虛弱及突發失去呼吸心跳等情形，應與其潛在心血管疾病及呼吸道症狀惡化有關。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) 高雄市張○○○ (編號：4451)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、下肢腫脹等情形就醫，檢驗結果顯示有感染情形，經診斷為下肢蜂窩性組織炎。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。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。

(六十九) 臺南市方○○ (編號：4510)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因身體起疹、發癢而就醫，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。

(七十) 基隆市鄭○○ (編號：3608)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 16 日出現頭痛、流鼻水、頻尿等情形就醫，醫師診斷為上呼吸道感染，次日突然失去意識心跳而後死亡。觀其死亡前之病歷，心電圖檢查結果顯示心室早期收縮併心律失常，影像學檢查顯示為肺炎，多種檢體培養結果皆顯示有細菌感染。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀及死因與其潛在疾病及感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗

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

(七十一) 南投縣廖○○ (編號：4128)

本案經審議，依據病歷資料記載、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 27 日因失去意識送醫，經醫師診斷為冠狀動脈疾病合併二條血管阻塞；於接種第二劑 COVID-19 疫苗 (AZ) 後第 4 日出現胸痛送醫而後死亡。查個案本身有冠狀動脈心臟病、心臟衰竭、缺血性心肌病變等疾病史，且於接種疫苗前即已斷續胸痛數月。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。

(七十二) 高雄市何○○ (編號：4196)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 8 日起偶發耳鳴、胸悶等症狀，於接種後 15 日出現胸悶、失去意識送醫而後死亡。查個案本身有高血壓及高血脂疾病史，依其症狀發生時間及臨床表現判斷，個案死因應與其潛在心血管疾病急性發作有關，與死亡證明書所載相符，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十三) 彰化縣張○○○ (編號：3274)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 22 日出現無法坐起及無力症狀就醫，經醫師診斷為自發性顱內出血，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。而個案屬高齡族群，且本身具有高血壓、慢性腎臟疾病史，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 (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。

(七十四) 新北市張○○ (編號：4311)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後次日因胸痛就醫而後死亡，

其血小板檢查結果無異常，心導管檢查顯示冠狀動脈疾病合併三條血管阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案本身有高血壓性心臟病、冠心症及高血脂等疾病史。綜上所述，個案死因與其潛在心臟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。

(七十五) 新北市楊○○ (編號：4337)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 年 3 個月出現右耳後硬塊之症狀就醫。其症狀發生時間距離疫苗接種時間已久，且腫塊發生位置與接種部位不同側。研判其症狀與接種卡介苗無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十六) 高雄市史○○ (編號：4189)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後立即出現心跳加速、喘不過氣、頭暈等症狀，此屬心因性暈針反應。於接種後 5 日因胸痛及喘不過氣就醫，血液檢驗結果無異常，亦無心肌炎之跡象。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。

(七十七) 新北市曾○○ (編號：4292)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日出現腿部瘀青情形就醫，血液檢查結果無異常。查個案本身有抗磷脂症候群、蛋白質 S 缺乏症、血栓等疾病史，並接受抗凝血劑治療。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) 新北市陳○○ (編號：4330)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 4 日因酒後暈倒送醫，腦部電腦斷層檢查顯示右側內頸動脈支架完全阻塞，血

小板檢查結果無異常。查個案在接種疫苗前即因右頸動脈狹窄植入支架，又本身有高血壓、高血脂、糖尿病等疾病史。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。

(七十九) 新北市黃○○ (編號：4361)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現血壓高、口齒不清、頭暈目眩及四肢無力等症狀就醫，腦部電腦斷層及磁共振造影檢查顯示腦梗塞、顱外及顱內動脈粥狀硬化。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。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) 高雄市吳○○○ (編號：4458)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日出現昏倒就醫，經醫師診斷為左側丘腦自發性出血、泌尿道感染、菌血症，查個案本身具高血壓疾病史，且 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。

(八十一) 臺北市劉○○ (編號：4162)

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

(八十二) 高雄市賴○○ (編號：3924)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日出現左手臂紅腫就醫。其症狀屬極度肢體紅腫，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ)

相關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5,000 元。

(八十三) 桃園市潘○○ (編號：4214)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後陸續有反覆發燒、心悸及胸悶等情形，就醫後各項檢查結果均無異常，經住院治療後症狀好轉。研判其症狀與接種 COVID-19 疫苗(BNT) 相關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 18 條第 1 項及其附表其他不良反應給付之規定，核予救濟金新臺幣 5,000 元。

(八十四) 高雄市林○○ (編號：3892)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後次日出現高燒、抽搐、嘔吐及意識不清就醫，相關檢驗及檢查結果顯示無異常。惟個案症狀仍無法確定與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 之關聯性，且經住院 4 日接受治療，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 5,000 元。

(八十五) 臺中市葉○○ (編號：3684)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現胸痛、喘、手腳麻等症狀就醫，血液檢驗及影像學檢查結果顯示無異常。研判個案症狀應屬心因性反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 3 款規定，不予救濟。

(八十六) 臺中市齊○ (編號：4383)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 15 日因咳嗽、血氧濃度下降就醫，影像學檢查顯示多處肺炎及慢性阻塞性肺病，死因為敗血性休克合併多重器官衰竭。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查個案具長期吸菸史，且本身有慢性阻塞性肺病、高血壓及冠心症等疾病史。綜上所述，個案症狀與肺炎及其潛在疾病惡化有關，與接種 COVID-19 疫

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

(八十七) 彰化縣黃○○ (編號：4156)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現下半身水腫，約二週後昏倒送醫而後死亡。查個案本身有糖尿病、高血脂、高血壓及糖尿病腎病等疾病史。依據個案臨床表現研判，其下肢水腫情形顯示腎功能惡化，故其死因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。

(八十八) 嘉義縣陳○○ (編號：3984)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現吐血、解血便及呼吸喘就醫，內視鏡檢查發現胃潰瘍出血，經診斷為糖尿病、肺炎及敗血症。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。又個案本身有糖尿病、高血壓性心臟病、肝硬化及慢性心衰竭等疾病史，且接種疫苗前即常有呼吸喘情形。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病及感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 屏東縣陳○○ (編號：4039)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現胸痛、喘、手腳麻等症狀就醫，到院時血壓高，相關檢驗及檢查結果顯示無異常，且無心肌炎之跡象。又個案本身有高血壓未規律控制之疾病史。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。

(九十) 新北市陳○○ (編號：4271)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗二個月後運動時出現胸痛、胸悶等症狀就醫，心電圖檢查顯示有陳舊性廣泛前壁心

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。又個案症狀發生時間距離接種時間已久。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。

(九十一) 高雄市梁○○ (編號：4477)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日出現咳血及解血便就醫。查個案有嚴重肝硬化和食道靜脈瘤出血病史，咳血及解血便為肝硬化之併發症。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。

(九十二) 高雄市廖○○ (編號：3914)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 11 日因間歇性胸痛及呼吸不順就醫，血液檢驗、心電圖及影像學檢查結果顯示無異常，且無心肌炎之跡象。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。

(九十三) 南投縣鐘○○ (編號：4138)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 11 日出現頭痛、嘔吐、意識不清及左側肢體無力就醫，經醫師診斷右大腦額葉顱內出血。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、高血脂疾病史，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 (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) 新北市周○○ (編號：4353)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 25 日出現右側肢體無力、構音及吞嚥障礙情形就醫，經醫師診斷雙側橋腦中

風、高血脂及高血壓。而個案之血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。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。

(九十五) 嘉義縣林○○ (編號：4110)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 6 日死亡，死亡診斷書記載死亡原因為疑似心肌梗塞。而個案屬高齡族群，且本身有高血壓、糖尿病等疾病史，屬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 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(九十六) 新北市連○○ (編號：4289)

本案經審議，依據病歷資料記載、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，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案本身具有心臟衰竭、慢性缺血性心臟病、心律不整等疾病史。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，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(九十七) 臺中市張○○ (編號：4517)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 44 日出現噁心、胸悶情形就醫，次日因突發心肺功能停止送醫而後死亡。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，心導管檢查顯示冠狀動脈嚴重阻塞合併心肌梗塞。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。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 (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) 高雄市周○○ (編號：3889)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後第 9 日在家中跌倒，因意識不清、頭部外傷等情形就醫，腦部電腦斷層檢查結果顯示創傷性硬腦膜下血腫，經醫師診斷為癲癇發作伴隨意識改變，疑似中樞神經系統感染、腦炎。查個案本身具腦腫瘤、腦膿瘍及癲癇發作等疾病史。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，個案症狀與其潛在疾病及感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗（BNT）無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

（九十九）臺北市謝○○（編號：3975）

本案經審議，依據病歷資料記載、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想睡、腹脹，嘔吐情形，次日因頭痛就醫，經醫師診斷為偏頭痛，而個案本身具偏頭痛疾病史。研判個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗（高端）無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

（一百）臺中市張○○（編號：4055）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 3 日出現發燒就醫，於第 10 日出現發燒、呼吸有哮鳴聲再次就醫，經醫師診斷為肺炎。而 COVID-19 疫苗（Moderna）係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。綜上所述，個案症狀與感染症有關，與接種 COVID-19 疫苗（Moderna）無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

（一百零一）新竹市黃○○（編號：4163）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因昏倒失去意識就醫，血液檢驗及心臟超音波檢查結果顯示無異常。查個案本身具二尖瓣脫垂疾病史，且 109 年亦曾因胸痛、暈厥情形就醫。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。

(一百零二) 臺南市場○○ (編號：4396)

本案經審議，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，於接種疫苗後第 7 日因昏迷送醫，到院後血壓高，經醫師診斷為左腦中風併右側偏癱。影像學檢查顯示頸動脈粥狀硬化、基底核陳舊性梗塞。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 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百零三) 宜蘭縣吳○○○ (編號：4005)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後第 5 日出現右側肢體無力就醫，腦部磁共振造影檢查結果顯示左側額葉及放射冠急性梗塞。個案本身具高血壓、高血脂及血小板增多症等腦血管疾病高風險因子。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百零四) 高雄市陳○○○ (編號：4201)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因倒地昏迷送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀，影像學結果顯示腦出血。查個案具高血壓、高血脂症病史，為腦出血之高風險族群。依據症狀發生時間及臨床表現判斷，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。

(一百零五) 臺南市劉○○ (編號：4392)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 46 日昏倒送醫而後死亡，醫師診斷為疑似主動脈剝離。主動脈剝離與潛在心血管疾病有關，屬慢性病理變化。又其症狀發生時間距離疫苗接種時間已久。經綜合研判，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 (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。

(一百零六) 高雄市涂○○ (編號：3899)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因發燒、腹瀉、嘔吐等症狀就醫，觀其症狀與胃腸炎之臨床表現相符，應為感染所致，惟 COVID-19 疫苗(AZ)係屬非複製型腺病毒載體疫苗，不具致病力，並不會造成感染症。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。

(一百零七) 新竹縣黃○○ (編號：3974)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 58 日因暈眩、呼吸困難等情形就醫，依據急診病歷記載到院時血壓高。查個案具高血壓病史，且本次症狀發生時間距離疫苗接種時間已久。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。

(一百零八) 嘉義縣李○○ (編號：3986)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 8 日因呼吸困難、胸痛就醫，心肌酵素與心電圖檢查結果均無異常，亦不符合心肌炎之臨床表現。又查個案具高膽固醇血症、高血壓等病史。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。

(一百零九) 臺東縣陳○○ (編號：4029)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日因胸痛、心悸就醫，心肌酵素與心電圖檢查結果均無異常，亦不符合心肌炎之臨床表現。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十) 宜蘭縣劉○○ (編號：4116)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 15 日因左側半癱、口語不詳、失禁等情形就醫，影像學檢查結果顯示腦出血，醫師診斷為急性腦中風。查個案具高血壓疾病史，為中風之高風險族群。綜上所述，個案發生腦中風與其潛在疾病有關，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。

(一百一十一) 南投縣張○○ (編號：4141)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因暈眩等情形就醫，醫師診斷為椎體基底動脈症候群。此症狀為導致眩暈之常見因素，主要與循環不良有關，屬慢性病理變化。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十二) 新北市王○○ (編號：4308)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因呼吸困難等症狀就醫，檢查結果顯示細菌感染，醫師診斷為菌血症。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。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。

(一百一十三) 高雄市林○○ (編號：4469)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，衡酌個案左臂接種部位腫痛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。又查個案於疫苗接種前因左肩痠麻等情形就醫多次，故個案肩頸疼痛症狀，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。

(一百一十四) 臺南市莊○○ (編號：4059)

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

(一百一十五) 嘉義縣蔡○○ (編號：3843)

本案經審議，依據病歷資料記載、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 疫苗後皆因手臂疼痛就醫，依據病歷資料記載，其症狀發生部位並非接種側手臂。故與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百一十六) 新北市張○○ (編號：4366)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日因左側肢體無力及口齒不清情形就醫，影像學檢查結果顯示腦室內出血，診斷為腦出血及高血壓。又個案本身有高血壓未規律控制之疾病史。綜上所述，其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。

(一百一十七) 新北市羅○○ (編號：4370)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 13 日因失去意識送醫，心導管檢查報告顯示三條冠狀動脈嚴重阻塞，醫師診斷為急性心肌梗塞及心臟衰竭。冠狀動脈阻塞屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。查個案有心絞痛、心房顫動、高血脂等多重心血管疾病史。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。

(一百一十八) 高雄市袁○○ (編號：4448)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 30 日因左側無力及步態不

穩就醫，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，腦部磁振造影顯示急性梗塞，診斷為急性腦中風。查個案有高血壓、冠心病、腦動脈粥狀硬化等多重疾病史，為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。

(一百一十九) 新北市林○○ (編號：4378)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 5 日後因黃疸症狀、茶色尿液就醫，醫師診斷為黃疸，疑為溶血導致合併貧血。查個案有蠶豆症病史，此屬基因異常導致之先天性代謝疾病，可能因接觸或使用特定物質、藥物而發作導致溶血。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百二十) 高雄市蘇○○ (編號：4427)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 2 日後因呼吸喘就醫，醫師診斷為心衰竭合併肺水腫。查個案本身有糖尿病、高血壓、肝癌及腦中風等多重疾病史，且於接種疫苗前即有呼吸喘症狀。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。

(一百二十一) 高雄市林○○ (編號：4443)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 3 日後因嘔吐、無力就醫，心導管檢查顯示有先天性冠狀動脈血管異常，可能引發心肌缺血症狀。又個案本身有二尖瓣閉鎖不全、高血壓、糖尿病、高血脂等疾病史。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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。

(一百二十二) 高雄市施○○ (編號：4472)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 6 日後因失憶就醫，後於住院時癲癇發作。腦部檢查無明顯異常，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。查癲癇為腦部病變造成異常放電情形，屬於慢性病理變化。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、散會：下午 4 時。