

衛生福利部預防接種受害救濟審議小組第 196 次會議紀錄

時間：112 年 2 月 9 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、陳委員志榮、陳委員銘仁、
陳委員錫洲、傅委員令嫻、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、曾醫師慧恩、
侯醫師嘉殷、黃醫師玉成、黃醫師崇旂

請假人員：呂委員俊毅、紀委員鑫、張委員淑卿、陳委員宜雍、黃
委員立民、趙委員啟超、楊委員秀儀、吳醫師美環、李
醫師旺祚、宋醫師家瑩

列席單位及人員：

社團法人國家生技醫療產業策進會：林姿利、李姿頤

本部疾病管制署：張專門委員育綾、林醫師詠青、蔡濟謙
、賴敬方、賀彥中

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：

第 195 次會議決議執行情形：(略)

三、討論事項：個案審議

(一) 桃園市許○○ (編號：2988)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案接種疫苗後隔日因左後腰痛與發燒就醫，檢驗及檢查結果顯示泌尿道感染合併菌血症，心臟超音波顯示心收縮功能下降，惟個案症狀與典型心肌炎之臨床表現並不相符。其心臟功能下降與感染有關，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。

(二) 臺北市林○○ (編號：2959)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 10 日因發燒無力送醫，心肌病理切片報告顯示為心肌炎，後因合併感染、心衰竭而死亡。查個案屬高齡族群，並非接種 COVID-19 疫苗後好發急性心肌炎之年齡層，且其本身有腦動脈血栓之腦梗塞、高膽固醇血症等疾病史。惟其症狀發生時間及臨床檢查結果仍無法確定與接種 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 項及其附表死亡給付之規定，核予救濟金新臺幣 50 萬元。

(三) 桃園市許○○ (編號：2993)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因胸悶、呼吸喘等情形就醫，臨床檢驗及影像學檢查結果顯示疑似急性心肌炎。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 7 萬 5,000 元。

(四) 桃園市鄭○○ (編號：2974)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因雙手無力與胸悶之情形就醫，心臟超音波檢查結果顯示心臟收縮功能正常、無心包膜積水，血液檢驗結果顯示 D-dimer 上升，此與正值懷孕狀態有關。個案臨床表現與急性心肌炎及心包膜炎之診斷不相符。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) 新北市賈○○ (編號：4869)

本案經審議，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，心導管檢查結果顯示三條冠狀動脈阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。而個案本身有高血壓、高血脂與糖尿病之疾病史。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。

(六) 新竹縣陳○○ (編號：3534)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 11 日因外傷致右側腓骨骨折，經手術治療固定後出院。3 日後出現嘔吐、喘不過氣及抽搐等症狀而後死亡。病理解剖報告顯示其雙側肺動脈具大量栓子，且右下肢亦有深層靜脈血栓。依現有醫學實證，下肢骨折與相關手術為靜脈血栓之高風險因子。綜上所述，個案症狀與其骨折併發症有關，與接種 COVID-19 疫苗 (高端) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 2 款規定，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(七) 彰化縣陳○○ (編號：3800)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因胸悶痛、腹痛及冒汗等情形就醫，影像學檢查結果顯示為主動脈剝離。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，個案之死因與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(八) 桃園市官○○ (編號：8497)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日突發失去意識送醫，

心臟超音波結果顯示心收縮功能下降，經診斷為猛爆性心肌炎。病理解剖結果發現其心肌纖維全壁層呈現廣泛性淋巴球發炎細胞浸潤。心肌炎常見發生原因為病毒感染，而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又其相關檢驗及檢查結果與接種 COVID-19 疫苗後可能發生心肌炎之臨床表現並不相符。惟其症狀及病程仍無法確定與接種 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 項及其附表死亡給付之規定，核予救濟金新臺幣 350 萬元。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) 彰化縣曹○○ (編號：3797)

本案經審議，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 10 日後發生胸痛、胸悶與呼吸困難等症狀，電腦斷層檢查顯示雙側肺栓塞，臨床檢查顯示其血小板數值無異常，惟抗凝血因子 Protein C、Protein S 均有低下之情形，研判其屬先天性易血栓體質，又依據病歷記載，其於接種前已有胸悶、呼吸困難與心悸之症狀數月。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。

(十) 高雄市丁○○ (編號：2860)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因呼吸困難數日、咳嗽帶痰及胸痛等情形就醫，經診斷為慢性阻塞性肺病急性發作伴次發性感染。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查個案本身具慢性阻塞性肺病、肺結核等疾病史，且反覆因肺部感染及氣喘急性發作就醫。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。

(十一) 臺南市李○○ (編號：3513)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 44 日起因濕疹、喘鳴、胸悶與呼吸困難等情形就醫，血液檢驗結果顯示有細菌感染。痰液檢測肺囊蟲肺炎為陽性，顯示個案免疫功能不佳，為感染之高風險族群。而 COVID-19 疫苗(Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。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。

(十二) 基隆市賴○○ (編號：3935)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 30 日因呼吸喘及解黑便情形就醫，檢體培養結果顯示為金黃色葡萄球菌，經診斷為肺炎併呼吸衰竭。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，個案死因與肺炎及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。

(十三) 桃園市林○○○ (編號：2928)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 12 日因右腳腫情形就醫，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。查個案本身有高血壓、類風濕性關節炎與紅斑性狼瘡等多重疾病史，為產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(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) 雲林縣蔡○○ (編號：2775)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因全身紅疹、右臂發熱紅斑等情形就醫。依據病歷記載，個案右手肘皮膚紅腫情形已半年，且接種疫苗前即曾因接觸性皮膚炎及皮疹等情形就醫。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與

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

(十五) 雲林縣李○○ (編號：2851)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因胸悶、頭暈與皮膚癢等情形就醫，後亦曾因暈眩間接導致頭部撞擊住院。查個案本身具冠狀動脈心臟病、高血壓性心臟病、過敏性蕁麻疹等疾病史，且長期因頭暈頭痛症狀就醫。本次接種後之檢驗及檢查結果亦顯示與個案潛在疾病有關。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。

(十六) 高雄市李○○ (編號：2863)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案於接種疫苗後隔日因突發嘔吐、昏倒送醫而後死亡，觀其接種後無過敏性休克症狀。查個案本身有高血壓控制不佳等疾病史，且於接種疫苗前即有胸痛、收縮壓高達 200mmHg 等情形。依據症狀發生時間與臨床表現研判，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。

(十七) 臺南市陳○○ (編號：3359)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因劇烈頭痛後昏倒送醫，電腦斷層檢查顯示為腦動靜脈畸形及雙側小腦出血。動靜脈畸形屬先天性血管疾患，其畸形之發展需相當時日。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。

(十八) 彰化縣林○○ (編號：3787)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約 4 週出現漸進性感覺異常、肢體無力等症狀，經診斷為格林巴利症候群。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。

(十九) 臺南市李○○ (編號：2922)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因呼吸喘與下肢水腫等情形就醫。個案之各項臨床影像學檢查及血小板檢驗結果均不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。心臟超音波及肺功能檢查亦無明顯異常。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。

(二十) 臺北市陳○○ (編號：3941)

本案經審議，依據病歷資料記載、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 30 分鐘即出現喉嚨腫、呼吸不順等症狀，其症狀符合急性過敏反應，研判與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 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。至於個案接種 COVID-19 疫苗第二劑後出現胸悶、喘及咳嗽等症狀，就醫後經診斷為氣喘加重發作。而依據病歷記載，個案於接種疫苗前之門診紀錄已顯示氣喘發作。故其症狀與接種 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。

(二十一) 臺北市陳○○ (編號：7335)

請幕僚單位再確認本案就醫病歷及相關資料後，下次再議。

(二十二) 高雄市葉○○ (編號：3657)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現暈眩、胸悶等症狀，就醫後之相關檢查均無異常。研判其發燒、頭暈屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應。至於其心悸、噁心嘔吐等症狀，研判與其潛在心因性疾病有關，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。

(二十三) 高雄市葉○○ (編號：6809)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現頭暈、四肢抽搐等情形送醫，臨床檢驗及影像學檢查結果皆無異常。依其臨床表現及過去病史研判，其症狀應屬心因性，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。

(二十四) 臺北市古○○ (編號：3750)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因頭痛、胸痛及全身痠痛等症狀就醫，電腦斷層檢查結果發現其腦血管結構異常，而腦血管結構異常屬先天性血管疾患，故其頭痛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。至於其胸痛、痠痛等症狀，衡酌程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(二十五) 臺北市余○○ (編號：3751)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 24 日出現右側無力情形就醫。電腦斷層檢查顯示右側殼核出血，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。查本身具高血壓疾病史，為發生腦出血高危險群。研判個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 嘉義縣蔡○○ (編號：3826)

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。

(二十七) 高雄市蔡○○ (編號：3918)

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 (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。

(二十八) 宜蘭縣林○○ (編號：4006)

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，且已有醫學實證顯示糖尿病與顏面神經麻痺具關聯性。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) 基隆市章○○ (編號：4030)

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。

(三十) 臺南市戴○○ (編號：4080)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案本身具重症肌無力病史，於接種疫苗後 23 日因下腹痛就醫，經診斷為骨盆腔感染。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，不具致病力，不會造成感染症。故個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(三十一) 臺北市郭○○ (編號：4084)

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，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。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。

(三十二) 南投縣萬○○ (編號：4135)

請幕僚單位再確認本案就醫病歷及相關資料後，下次再議。

(三十三) 南投縣陳○○ (編號：4139)

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。

(三十四) 臺北市翁○○ (編號：4148)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、癲癇發作情形。查個案本身具癲癇病史，且於接種疫苗前即有數次類似發作情形。另其眼壓過高症狀亦為接種前即有之疾患。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。

(三十五) 雲林縣李○○ (編號：4824)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後約一個月因手麻、背痛及腹瀉等症狀就醫，經醫師診斷為格林巴利症候群。個案之檢驗及檢查結果與臨床上典型之格林巴利症候群不相符，惟其症狀仍無法確定與接種 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 2 萬元。

(三十六) 臺中市賈○○ (編號：5192)

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。

(三十七) 彰化縣洪○○ (編號：3947)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日因肢體麻痺情形就醫，神經傳導檢查顯示疑似右側腓腸神經異常，糞便檢體檢出幽門螺旋桿菌。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，不具致病力，不會造成感染症。又個案出現症狀時間亦不符合接種疫苗後可能導致格林巴利症候群之合理期間，且已有實證醫學顯示幽門螺旋桿菌感染與格林巴利症候群間具相關性。綜上所述，個案症狀與感染有關，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。

(三十八) 南投縣許○○ (編號：3961)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日出現下肢無力症狀，其症狀發生時間不符合接種疫苗後可能導致格林巴利症候群之合理期間。依據病歷記載，個案接種疫苗前已有步態不穩情形。又個案本身有高血壓、陳舊性心肌梗塞及心衰竭等多重心血管疾病史。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。

(三十九) 南投縣陳○○ (編號：3963)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日起因左側視野有亮光情形就醫，腦部影像學檢查顯示右內側顳葉病灶，腦脊髓液培養結果為大腸桿菌。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。又依據病歷記載，個案接種疫苗前左側視野已有異常情形。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。

（四十）臺北市莊○○（編號：4051）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現四肢刺痛與雙眼轉動疼痛之情形，經診斷為視神經炎與脊髓炎。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。

（四十一）新竹市郭○○（編號：3611）

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日因頭痛、胸悶與呼吸喘等情形就醫，到院時血壓高，血液檢查結果顯示有感染情形，尿液培養結果顯示有細菌感染。經查個案本身有高血壓、冠心病與心律不整等多重心血管疾病史，且於接種疫苗前幾日即曾因發燒、呼吸喘及咳嗽有痰等症狀就醫，經診斷為肺炎及泌尿道感染。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，與其潛在疾病有關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

（四十二）南投縣彭○○（編號：3953）

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。

（四十三）臺中市兵○○（編號：5592）

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。

(四十四) 臺南市張○○ (編號：4528)

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。

(四十五) 高雄市羅○○○ (編號：3926)

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，且已有醫學實證顯示高血壓及抽菸與顏面神經麻痺具關聯性。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。

(四十六) 桃園市葉○○ (編號：4215)

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，且已有醫學實證顯示高血壓與顏面神經麻痺具關聯性。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。

(四十七) 桃園市俞○○ (編號：3931)

本案經審議，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陸續出現倦怠、痠痛、無力等症狀，其臨床檢驗及檢查結果不符合格林巴利症候群之診斷。其症狀發生時間亦不符合接種疫苗後可能導致免疫反應誘發格林巴利症候群之合理期間。綜上所述，個案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。

(四十八) 基隆市鍾○○ (編號：4033)

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。

(四十九) 高雄市陳○○ (編號：3906)

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。

(五十) 新竹市周○○○ (編號：4022)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日出現眼前發黑看不清情形，其影像學檢查發現腦動脈狹窄，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。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。此外目前醫學實證顯示接種 COVID-19 疫苗並未增加眼球運動障礙之風險。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。

(五十一) 高雄市周○○ (編號：3890)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 4 日後出現手腳麻痛、癢等症狀，個案檢查結果及臨床表現為腕隧道症候群，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。

(五十二) 南投縣鄒○○ (編號：3968)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 24 日後因手腳麻、痛等症狀就醫，個案檢查結果及臨床表現為椎間盤突出，該病症之成因為神經遭受壓迫之物理性傷害而導致。又依據病歷記載，個案接種疫苗前已有腿部不適情形。綜上所述，

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

(五十三) 嘉義市白○○ (編號：4087)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日因手腕、手指麻痛無力就醫，經診斷為尺神經病灶，然而神經傳導檢查及影像學檢查結果並無異常。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。

(五十四) 新北市鄭○○ (編號：4232)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案到院時血壓高，電腦斷層檢查顯示為丘腦及基底核出血，其血小板檢驗結果並無異常。查個案本身具高血壓未規律控制之疾病史，為發生腦出血高危險群。研判個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十五) 高雄市侯○○ (編號：3895)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案經診斷為格林巴利症候群，惟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 25 萬元。

(五十六) 新北市陳○○ (編號：4332)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日起陸續出現視力模糊、眼瞼下垂等情形，其各項臨床檢查結果與重症肌無力之診斷並不相符。且依據醫學常理，接種 COVID-19 疫苗未增加重症肌無力之發生風險。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (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) 臺南市賴○○ (編號：3860)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 40 日因左半邊麻痺、右手臂痠麻痛就醫，影像學檢查結果顯示頸椎及腦部病變，醫師診斷為多發性硬化症。依據個案病程及檢查結果研判，其病變應已存在一定時間。經綜合研判，個案症狀與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(五十八) 高雄市鄭○○ (編號：3921)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 27 日因頸部及左肩疼痛就醫，其症狀發生時間距離接種時間已久，且發生位置並非接種部位附近。查個案接種疫苗前即曾因頸部疼痛長期就醫。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。

(五十九) 南投縣李○○○ (編號：3967)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，查個案有高血壓病史，於接種疫苗後 18 日因步態不穩、手腳麻痺、口語不清等症狀就醫，醫師診斷為腦梗塞。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，影像學檢查顯示頸動脈有嚴重硬化狹窄及斑塊形成，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，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) 新竹市林○○ (編號：3992)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 16 日因心跳過快就醫，心臟超音波檢查及血液檢驗結果皆無異常，且與心肌炎之臨床表現不符。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。

(六十一) 宜蘭縣汪○○ (編號：4007)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後8日因頭痛就醫，影像學檢查發現腦出血，為原有基底動脈瘤破裂所致。查個案有高血壓病史，亦為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(AZ)無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第17條第1款規定，不予救濟。

(六十二) 宜蘭縣張○○ (編號：4013)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後2日因左側肢體無力就醫，經診斷為腦梗塞。血液檢驗及影像學檢查結果皆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。查個案本身具高血壓疾病史，為腦梗塞之高風險族群。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種COVID-19疫苗(AZ)無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第17條第1款規定，不予救濟。

(六十三) 臺中市林○○ (編號：4052)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗8日後因無法行走、意識及口齒不清等情形就醫，腦部磁共振造影檢查顯示視丘梗塞。超音波檢查結果顯示椎基底動脈循環不全。又血小板檢驗結果無異常。經綜合研判，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。

(六十四) 臺南市王○○ (編號：4060)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後31日因全身無力、多次跌倒等情形就醫，胸部影像學檢查結果顯示肺炎，多項檢體培養結果顯示有細菌感染。死亡證明書載明死因為肺

炎、糖尿病及疑似急性炎症性脫髓鞘性多發性神經病變等。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案具高血壓、糖尿病、冠心症及慢性心衰竭等多重疾病史。綜上所述，其症狀及死因與感染症及其潛在多重疾病惡化有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 嘉義市黃○○ (編號：4088)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 14 日陸續因左上肢麻、無力等情形就醫，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。醫師診斷為暫時性手麻，懷疑頸部神經根病變，此屬慢性退化性病程。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。

(六十六) 嘉義縣黃○○ (編號：4104)

本案經審議，依據病歷資料記載、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左側肢體無力、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，腦部影像學結果顯示腦出血及雙側頸動脈狹窄、大腦動脈狹窄。血管狹窄屬慢性病理變化，非短時間可以形成。又查個案具高血壓病史。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(六十七) 南投縣簡○○ (編號：4133)

本案經審議，依據病歷資料記載、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、左手掌腫脹就醫，腦部磁振造影檢查顯示腦梗塞、基底動脈狹窄，後因併發吸入性肺炎死亡。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又個案具高血壓、高血脂、糖尿病等疾病史，為腦中風之

高危險族群。綜上所述，個案症狀及死因與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(六十八) 高雄市童○○ (編號：4195)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 15 日因昏厥、呼吸困難及心跳停止等症狀送醫而後死亡。影像學檢查顯示腦部血管瘤破裂導致多處出血，而血管瘤屬慢性病理變化，非短時間可形成，又查個案具高血壓控制不佳病史。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。

(六十九) 新北市劉○○ (編號：4225)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 42 日因喘、無力等症狀就醫，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，醫師診斷為心肌梗塞、冠心症合併三條冠狀動脈阻塞。此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身有高血壓、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 (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) 新北市李○○ (編號：4235)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 34 日死亡。查個案具高血壓、高血脂、糖尿病、心律不整等疾病史。衡酌醫學常理，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。

(七十一) 臺北市陳○○ (編號：4398)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 5 日因胸悶痛就醫而後死亡。影像學結果顯示冠狀動脈嚴重狹窄，此屬慢性病理

變化，非短時間可造成之情形。死因載明為肺炎、敗血性休克。COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。又查個案具高血壓、糖尿病疾病史。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。

(七十二) 高雄市黃○○ (編號：4416)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 30 日因胸痛、胸悶情形送醫，醫師診斷為心肌梗塞並置放支架。其心導管檢查顯示冠狀動脈左前降支嚴重狹窄，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 (高端) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十三) 高雄市林○○ (編號：4442)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 6 日因胸痛就醫，心導管檢查顯示冠狀動脈明顯阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形；又查個案具高血壓、高血壓性心臟病等疾病史，且於接種疫苗前即有持續胸悶情形。綜上所述，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十四) 臺北市趙○○ (編號：4487)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 3 日因構音障礙及左側無力就醫，痰液、糞便培養結果顯示細菌感染，影像學結果顯示急性腦梗塞，個案於住院後 22 日死亡。而 COVID-19 疫苗 (AZ) 係屬非複製型腺病毒載體疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，又個案本身具高血壓性心臟病、高血脂、糖尿病等多重共病，為腦梗塞之高風險族群。綜上所述，個案症狀及死因與感染症及其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據

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

(七十五) 新竹縣楊○○ (編號：4521)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 18 日因記憶力不佳就醫，檢驗結果顯示血糖及血脂異常，腦部影像檢查結果顯示腦梗塞，醫師診斷為急性大腦動脈梗塞。查個案具高血壓、高血脂、糖尿病及動脈粥狀硬化等心血管疾病史，為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。

(七十六) 高雄市張○○ (編號：4606)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 16 日因全身無力、臉色蠟黃等症狀就醫，血液檢驗結果顯示肝功能指數異常且有感染情形，後因併發敗血症死亡。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，又查個案具高血壓、高血脂、糖尿病、慢性肝病等疾病史。綜上所述，個案症狀與感染導致其潛在疾病惡化有關，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(七十七) 臺中市何○○ (編號：4672)

本案經審議，依據病歷資料記載、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。病理解剖報告載明死因為冠心病及高血壓性心臟病，引發急性心肌梗塞導致心因性休克。查個案有冠心症置放支架、糖尿病、末期腎病變接受透析等病史。綜上所述，個案死因與其既有疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。個案經病理解剖，爰依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 19 條第 2 款規定，給予喪葬補助新臺幣 30 萬元。

(七十八) 南投縣張○○ (編號：4717)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 16 日後因眼睛內有飄浮物就醫，經診斷為視網膜剝離，此疾患主要與年齡、外傷、高度近視等因素有關。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。

(七十九) 嘉義市廖○○○ (編號：4849)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 11 日因發燒、右下肢紅腫、無法行走等症狀就醫，醫師診斷壞死性筋膜炎。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。

(八十) 臺中市趙○○ (編號：4898)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 4 日因冒冷汗、胸悶、呼吸急促等症狀而後死亡。病理解剖報告載明死因為急性心肌梗塞，其冠狀動脈左迴旋支顯著粥狀硬化且近完全阻塞，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、糖尿病併腎病變等病史。綜上所述，個案死因與其既有疾病有關，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。

(八十一) 新北市邱○○ (編號：4989)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後隔日昏倒送醫，心電圖檢查結果顯示右側束枝傳導阻斷，心導管檢查結果顯示冠狀動脈嚴重狹窄，接受支架置放手術。個案於接種後 4 個月死亡。血管狹窄屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身具高血壓性心臟病、糖尿病、高血

脂等多重疾病史。依據臨床表現判斷，個案死因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。

(八十二) 臺中市陳○○ (編號：5059)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 23 日起因左眼看不到情形陸續就醫，經醫師診斷為左眼視網膜剝離。依據病歷紀錄記載個案左眼視力喪失已 2 個月，且其於 109 年即曾因眼部玻璃體出血、白內障、糖尿病導致視力受損等情形就醫。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。

(八十三) 臺北市魏○○ (編號：5126)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日出現發燒、全身痠痛、頭痛症狀，於接種後 4 日因症狀加劇就醫。胸部影像學檢查結果顯示肋膜積水，胸水檢驗及肋膜切片檢查結果顯示有慢性發炎、懷疑為結核菌感染。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。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。

(八十四) 高雄市朱○○ (編號：5218)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因出現左手臂紅腫發炎、注射處腫癢等情形陸續就醫，膿瘍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。惟其症狀仍無法確定與接種 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 2 萬元。

(八十五) 臺南市吳○○ (編號：5305)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案骨髓炎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 項及其附表嚴重疾病給付之規定，核予救濟金新臺幣 30 萬元。

(八十六) 臺南市曾○○ (編號：5412)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 59 日後因意識改變、右側無力情形送醫，腦部影像學檢查結果顯示左腦動脈栓塞出血。惟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。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。

(八十七) 臺北市丁○○ (編號：5526)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗當日死亡。病理解剖報告載明死因為夾層性動脈瘤破裂導致心包膜填塞、心因性休克。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。

(八十八) 臺北市王○ (編號：5603)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 24 日因發燒、胸痛、胸悶症狀就醫，心導管檢查結果顯示三條冠狀動脈皆有病變，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。又個案本身有冠狀動脈疾病、心臟瓣膜疾病史。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。

(八十九) 臺北市黃○○ (編號：5720)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後10日因持續食慾不振、渾身無力情形就醫，血液檢驗結果顯示有感染情形，無心肌炎之跡象。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) 臺南市林○○ (編號：5776)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後43日因疼痛致手無法舉高及後彎而就醫，經醫師診斷為左肩棘上肌肌腱撕裂傷。個案症狀非發生於疫苗接種部位附近，研判其症狀應與施力不當導致受傷有關，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) 苗栗縣李○○ (編號：5853)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後20日因持續腹瀉住院，血液檢驗結果顯示發炎指數上升，經醫師診斷為急性腸胃炎。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。

(九十二) 新北市吳○○ (編號：5923)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後21日因右側肢體無力、意識改變等情形就醫，影像學檢查結果顯示左腦動脈梗塞。查個案本身具未妥善治療之心律不整、甲狀腺亢進疾病史，為腦梗塞之危險因子。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。

(九十三) 嘉義縣陳○○ (編號：6058)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因心跳加快、嘔吐等症狀陸續就醫，於接種後 9 日因胸悶、頭暈症狀住院，血液檢驗結果顯示肝功能指數上升，研判與腹部超音波顯示中度脂肪肝有關。而其住院期間主訴上腹痛症狀，應與本身慢性消化性潰瘍病史有關。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(九十四) 新北市鄭○○ (編號：6177)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因持續腹瀉就醫，腹部電腦斷層檢查結果顯示為憩室發炎破裂合併腹膜炎。腸道憩室屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形，且 COVID-19 疫苗 (高端) 係屬次單元蛋白疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。查病歷記載個案於接種前 1 日即開始腹痛、解血便。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。

(九十五) 臺南市李○○ (編號：6206)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後出現呼吸喘、冒冷汗等症狀，檢驗及檢查結果均未顯示異常，衡酌個案症狀程度尚屬輕微，屬常見、輕微之可預期預防接種不良反應，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 2 款規定，不予救濟。

(九十六) 新北市張○○ (編號：6311)

本案經審議，依據病歷資料記載、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情形送醫，血液檢驗結果顯示有感染情形，檢驗及檢查結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現，經醫師診斷為敗血性休克、呼吸衰竭、肺炎等，於住院 2 個月後死亡。

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。

(九十七) 高雄市戴○○ (編號：3651)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 1 個多月後因視力模糊出現黑點就醫，醫師診斷為雙眼視網膜裂孔、高度近視、白內障及飛蚊症。飛蚊症係因眼球玻璃體凝膠發生變性、混濁所致，主要成因為高度近視、年紀老化、視網膜剝離等，屬長期慢性變化。故個案症狀與接種 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。

(九十八) 臺北市倪○○○ (編號：3735)

本案經審議，依據病歷資料記載、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意識改變等情形就醫。電腦斷層檢查顯示其腦部有多處出血，檢查結果顯示有細菌感染、感染性心內膜炎及血小板低下情形。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，且本身有高血壓、冠狀動脈疾病及血小板減少症等多重疾病史，而感染病程亦為血小板下降之風險因子。綜上所述，個案死亡與感染及相關併發症有關，與接種 COVID-19 疫苗 (AZ) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(九十九) 臺南市鄭○○ (編號：4001)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後 14 日因口乾舌燥、呼吸困難、胸悶等症狀就醫，醫師診斷懷疑焦慮症；疫苗接種後 32 日陸續因呼吸困難、胸痛、喉頭異物感等症狀就醫，胃鏡檢查顯示輕微食道與胃部發炎，醫師診斷疑似食道炎。經綜合研判，個案呼吸困難、胸悶症狀應與心理因素有關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 3 款規定，不予救濟；另 COVID-19 疫苗

(Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症，故個案食道炎症狀，與接種 COVID-19 疫苗 (Moderna) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百) 宜蘭縣余○○ (編號：4014)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後 5 日因暈倒致頭部外傷就醫，醫師診斷懷疑硬腦膜下出血。心肌酵素檢驗結果不符心肌炎之臨床表現。依據病歷記載，住院期間曾觀察到個案出現心搏過緩情形。經綜合研判，個案暈倒與潛在心律不整有關，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) 臺北市賴○○ (編號：4046)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後 5 日即開始有跌倒情事，9 日後因右側肢體無法動彈送醫，腦部電腦斷層結果顯示腦梗塞，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案具高血壓、高血脂等疾病史，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。

(一百零二) 臺南市鄭○○ (編號：4078)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後隔天即無法說話與四肢無力，再隔 3 日後就醫，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，醫師診斷急性腦梗塞。查個案有中風、高血壓、主動脈剝離等病史，為再發生中風之高風險族群。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 (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。

(一百零三) 臺中市林○○ (編號：4122)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗

結果等研判，個案疫苗接種後 96 日因食慾不佳、身體虛弱就醫，電腦斷層檢查結果顯示腹部靜脈血栓，惟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，病程亦不符合合理期間。查個案具末期腎病、高血壓、冠心病等疾病史。經綜合研判，個案腹部血栓與其潛在疾病有關，且距離接種時間已久，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。

(一百零四) 臺中市蕭○○ (編號：4174)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種 4 日後因暈倒就醫，血小板檢驗結果無異常，腦部電腦斷層結果顯示急性腦梗塞，超音波檢查顯示頸動脈粥狀硬化，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。經綜合研判，個案發生腦中風與其潛在疾病有關，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) 新北市王○○ (編號：4304)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後當日因腹痛就醫，後續影像學檢查結果顯示腸阻塞，於就醫期間因併發敗血性休克、心肌梗塞死亡。查個案有充血性心臟衰竭、高血壓及嚴重腸沾黏等病史，且依病歷記載於接種疫苗前即已有腹痛情形。綜上所述，個案死因與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百零六) 新北市何○○ (編號：4340)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種隔日因手腳無力、大小便失禁等症狀就醫，腦部核磁共振檢驗結果顯示急性腦梗塞，血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案具中風、硬腦膜下出血等疾病史，為再發生中風之高風險族群。經綜合研判，個案症狀與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (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) 高雄市鄧○○ (編號：4423)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種隔日因腹瀉、嘔吐等症狀就醫，其臨床表現與感染所引起之胃腸炎症狀相符。而 COVID-19 疫苗 (BNT) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。至於個案接種後出現之發燒、噁心等症狀，衡酌程度尚屬輕微，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) 臺北市張○○ (編號：4574)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後 3 日陸續因頭痛、身體痠痛、呼吸困難等症狀就醫，檢驗結果無異常，查個案具焦慮症病史。經綜合研判，個案頭痛、腹痛等症狀屬常見、輕微可預期之不良反應；另個案呼吸困難應與其潛在疾病有關，與接種 COVID-19 疫苗 (BNT) 無關，依據「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 17 條第 1 款規定，不予救濟。

(一百零九) 桃園市方○○ (編號：4652)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案疫苗接種後 3 日死亡，與疫苗接種後發生過敏性休克之合理時間不符。查個案本身屬高齡族群，有高血壓、心臟病等心血管疾病史。衡酌醫學常理，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 (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) 臺中市李○○ (編號：4918)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 4 日後因左半身、左手無力等情形就醫，影像學檢查結果顯示雙側頸動脈粥狀硬化、右腦急性梗塞，經醫師診斷為缺血性腦中風，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

個案本身具高血壓、高血脂等疾病史。綜上所述，個案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。

(一百一十一) 花蓮縣邱○○ (編號：4955)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 26 日後因暈眩及嘔吐情形就醫，頭頸部影像學檢查結果顯示雙側頸動脈粥狀硬化、左腦梗塞，經醫師診斷為左側缺血性腦梗塞。另血小板檢驗結果不符合血栓併血小板低下症候群之臨床表現。查個案本身具高血壓、血脂異常、動脈粥狀硬化等疾病史，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。

(一百一十二) 臺中市林○○ (編號：5732)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 3 日後因全身無力、盜汗、頭暈、胸悶等症狀就醫，醫師診斷為急性心肌梗塞。心導管檢查報告顯示冠狀動脈左前降支嚴重阻塞，此屬慢性病理變化，非短時間可造成之情形。另查個案本身具高血壓疾病史。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。

(一百一十三) 臺中市賴○○ (編號：5815)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 6 日後因右肢無力、眩暈、說話困難就醫，影像學檢查結果顯示腦出血，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。查個案本身具冠心症疾病史，而中風為老化與血管硬化等危險因子有關。故個案症狀與接種 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。

(一百一十四) 新北市王○○ (編號：6013)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 2 日因胸悶呼吸不順、暈倒送醫，檢查結果顯示為冠心症合併三條冠狀動脈阻塞，且心臟功能嚴重不佳。查個案有冠心症、高血壓及高血脂等病史。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。

(一百一十五) 雲林縣李○○ (編號：6049)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後因發燒、咳嗽等情形就醫，經診斷為肺炎。而 COVID-19 疫苗 (Moderna) 係屬 mRNA 疫苗，並不具致病力，不會造成感染症。個案於 1 個多月後診斷出急性骨髓性白血病，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，非短時間可造成之情形。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。

(一百一十六) 桃園市徐○○ (編號：6115)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案自述接種疫苗當日因暈眩摔倒，發生交通事故致外傷，然其意識未經治療即恢復，與過敏性休克之臨床表現不符。個案外傷症狀與接種 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。

(一百一十七) 桃園市林○○ (編號：6196)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗 21 日後因體溫上升、頭痛、倦怠等非特異性症狀就醫，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，又個案發生症狀時間與疫苗接種後引起發燒等不良反應之合理時間不符。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。

(一百一十八) 新北市梁○○ (編號：6430)

本案經審議，依據病歷資料記載、臨床表現及相關檢驗結果等研判，個案接種疫苗後 7 日因頭痛、身體痠痛、發燒等症狀就醫，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 (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。

四、散會：下午 4 時。