

衛生福利部藥害救濟審議委員會第 351 次會議紀錄

時間：111年12月15日下午2時

地點：TFDA國家生技研究園區F329會議室

主席：鍾召集人飲文

紀錄：高珮芸

出席委員（敬稱略）：林敏雄、何啟生、劉玲伶、林瑞宜、邱惠美、陳柏菁、宋家瑩、
邱玟惠、張哲銘、曾淑瑜、陳立愷、莊萬龍

請假委員（敬稱略）：林欣柔、黃毓惠、黃裕堯、毛蓓領

列席（敬稱略）：TFDA：黃琴曉、洪國登、許芷瑀、高珮芸、詹筑雅、辛予蕎、吳
允哲、賴子瑜

TDRF：簡美夷、紀育君、林芸亭、楊凡儀、朱慶榮、葉天樺、林
佩怡、洪佳惠

一、主席致詞：（略）

二、討論事項：

議題一：

提案單位/財團法人藥害救濟基金會

案由：審議藥害救濟申請案件。

說明：第351次審議委員會會議，提請審議藥害救濟延審案5件及新申請案14件，
共計19件應審查案例。

決議：審議結果統計如下表，審議結果詳如後附。

審議結果	符合救濟要件	補件再議	不符藥害救濟要件	共計
案件別				
新申請案	9	2	3	14
延審案	2	0	3	5
報告案(含延審金額 報告及新申請案)	0	0	0	0
總計	11	2	6	19

三、臨時動議：無

四、散會：下午4時15分

藥害救濟審議委員會第 351 次會議審議案件（延審案）

藥害事件發生日期在 110 年 9 月 1 日以後

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
送部審議日						
3957	男	85	Etoricoxib	膝痛	毒性表皮壞死溶解症	台北市
111.10.24						

審議結果：

個案主張因左膝痛使用 etoricoxib 治療，疑似引起全身脫皮及水泡之嚴重不良反應，診斷為毒性表皮壞死溶解症導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌現有可得之所有資料，個案於 ○ 年 ○ 月 ○ 日診斷為毒性表皮壞死溶解症，依衛生福利部核准 etoricoxib 藥物許可證中文仿單記載本藥須由醫師處方使用，惟 ○ 年 ○ 月 ○ 日至 ○ 年 ○ 月 ○ 日期間查無 etoricoxib 之處方及給藥紀錄，依據藥害救濟法第 1 條「為使正當使用合法藥物而受害者，獲得及時救濟」及同法第 4 條「因正當使用合法藥物所生藥害，得依本法規定請求救濟」規定，本案非屬正當使用藥物之情形，不符合藥害救濟之給付要件。

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3960	男	30	Azathioprine	IgA 腎絲球腎炎	全血細胞減少症	台中市
送部審議日						

審議結果：

個案主張因 IgA 腎絲球腎炎使用 azathioprine 治療，疑似引起牙齦囊腫及高燒疼痛之嚴重不良反應，診斷為蜂窩性組織炎、嗜中性白血球低下導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，考量相關藥物之使用時序，本案有關全血細胞減少症之發生無法排除與所使用藥物（azathioprine）無關聯，惟我國核准該藥品許可證中文仿單所載適應症為「腎臟移植手術防止排斥作用的輔助療法、全身性紅斑狼瘡、重度風濕性關節炎、急慢性白血病」，其中並未包括本案治療疾病「IgA 腎絲球腎炎」，亦不符合前行政院衛生署（現為衛生福利部）100 年 9 月 28 日署授食字第 1001403071 號令：核釋「適應症外使用藥品之審議原則」，屬藥害救濟法第 13 條第 8 款：「未依藥物許可證所載之適應症或效能而為藥物之使用，不得申請藥害救濟」規定之情形，不符合藥害救濟之給付要件。

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3964	男	81	Azathioprine	皮膚炎	全血球低下	台北市
送部審議日			111.11.07			
審議結果： 申請人主張個案因皮膚炎使用移護寧治療，疑似引起全血球低下、敗血性休克導致死亡之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，於申請人主張之藥害事件發生前，個案有冠狀動脈粥樣硬化心臟病、白血球增多症、血小板增多症、高血脂症、攝護腺增大等病史，於○年○月至○年○月期間因全身無力、臉、後背、雙手皮膚起疹疼痛等情形就醫，診斷為構音障礙併吞嚥困難、皮膚炎合併近端肌肉無力、肺炎、敗血性休克等。有關本案之死亡原因，與個案高齡、皮膚炎合併近端肌肉無力、吞嚥困難及構音障礙、敗血性休克及既有慢性疾病之病程進展較有關聯，惟考量相關藥物之使用時序，亦無法排除與所使用藥物（azathioprine）所致之全血球低下無關聯，藥品與藥害之關聯程度為高，依據藥害救濟給付標準，視個案具體情狀暨死亡與使用藥品產生不良反應之關聯程度酌予救濟，審定救濟金額新台幣 157 萬 5,000 元整。						

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3969	男	36	Methotrexate	何杰金氏淋巴瘤	全血球低下症	花蓮市
送部審議日			111.10.24			

審議結果：

申請人主張個案因何杰金氏淋巴瘤使用 leucovorin 治療，疑似引起皮疹、過敏反應、發燒及脫皮之嚴重不良反應，診斷為史蒂文生氏-強生症候群導致死亡之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，個案病歷查無表皮壞死脫落 (detachment) 之史蒂文生氏-強生症候群 (SJS) 臨床特徵，且依據目前現有可得之醫學證據顯示，並未有 leucovorin 導致史蒂文生氏-強生症候群之實證資料，無法合理認定本案有申請人主張之 leucovorin 導致史蒂文生氏-強生症候群之情形。有關本案之死亡原因為敗血性休克，應與個案接受高劑量 methotrexate 治療引起之全血球低下症較有關聯，惟衛生福利部核准之 methotrexate 藥品許可證中文仿單所載適應症為「白血病、絨毛性腫瘍、自覺症狀及他覺症狀之緩解、抗腫瘍化學治療劑、乳癌、妊娠絨毛腺瘤水囊狀胎塊」，其中未包括本案所治療疾病「何杰金氏淋巴瘤」，案內相關藥物之使用亦不符合前行政院衛生署（現為衛生福利部）於 100 年 9 月 28 日署授食字第 1001403071 號令：核釋「適應症外使用藥品之審議原則」，屬藥害救濟法第 13 條第 8 款：「未依藥物許可證所載之適應症或效能而為藥物之使用，不得申請藥害救濟」規定之情形，不符合藥害救濟之給付要件；且使用前揭藥物發生全血球低下症等不良反應係屬常見且可預期之藥物不良反應，依據前行政院衛生署（現為衛生福利部）100 年 10 月 7 日署授食字第 1001404505 號令：核釋藥害救濟法第十三條第一項第九款之「常見且可預期之藥物不良反應」，不得申請藥害救濟。其中「常見 (common)」一詞，以國際歸類定義，係指發生率大於或等於百分之一之規定。本案亦屬藥害救濟法第 13 條第 9 款：「常見且可預期之藥物不良反應，不得申請藥害救濟」規定之情形，不符合藥害救濟之給付要件。

案例 編號	性 別	年 齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
送部審議日						
3970	女	40	Lamotrigine	躁鬱症	毒性表皮壞死 溶解症	台中市
111.11.07						
<p>審議結果： 個案主張因骨盆腔發炎、陰道炎、黴菌感染使用 terbinafine、salicylate、metronidazole 治療，疑似引起史蒂文生氏-強生症候群導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，本案有關毒性表皮壞死溶解症之發生可能與所使用藥物（lamotrigine）有關聯，符合藥害救濟之嚴重疾病給付要件，依據藥害救濟給付標準，就個案至醫療機構診療所支出具正式收據之必要醫療費用給予救濟，審定救濟金額新台幣 3 萬 9,874 元整。</p>						

藥害救濟審議委員會第 351 次會議審議案件（新申請案）

藥害事件發生日期在 110 年 8 月 31 日以前

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3980	男	76	Baclofen	打嗝	急性譫妄	新北市
111.12.05						

審議結果：

申請人主張個案因打嗝使用 baclofen 治療，疑似引起意識混亂、急性譫妄導致死亡之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，個案之認知障礙雖可能與所使用藥物（baclofen）有關聯，惟使用 baclofen 後出現前揭不良反應係屬常見且可預期之藥物不良反應，依據前行政院衛生署（現為衛生福利部）100 年 10 月 7 日署授食字第 1001404505 號令：核釋藥害救濟法第十三條第一項第九款之「常見且可預期之藥物不良反應」，不得申請藥害救濟。其中「常見（common）」一詞，以國際歸類定義，係指發生率大於或等於百分之一之規定，本案屬藥害救濟法第 13 條第 9 款：「常見且可預期之藥物不良反應，不得申請藥害救濟」規定之情形，不符合藥害救濟之給付要件。次查，個案既有高血壓、高血脂、第四期慢性腎臟疾病、痛風、雙側周邊動脈阻塞疾病病史，○年○月間因認知障礙住院治療，出院時個案意識狀況已較改善，且出院後於神經內科回診，診斷有血管性失智症伴有行為困擾之情形。○年○月○日個案因頭痛、腹痛、走路偏向等情形入院治療並於同日死亡，診斷院內心跳停止（IHCA），疑似主動脈剝離或顱內出血、疑似暫時性腦缺血（TIA）、咳血，個案於○年○月因認知障礙住院治療情形與死亡間相隔將近四個月，無法合理認定個案之死亡與 baclofen 之使用有關聯。此外，依據衛生福利部核准 baclofen 藥品許可證中文仿單所載適應症為「限於脊髓和大腦疾病或損傷引起的肌肉痙攣」，並未包括本案治療症狀及疾病「打嗝腹脹，診斷為腹部鼓脹（氣源性）、消化性潰瘍」，併予敘明。綜上，本案不符合藥害救濟之給付要件。

藥害救濟審議委員會第 351 次會議審議案件（新申請案）

藥害事件發生日期在 110 年 9 月 1 日以後

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3975	男	37	Bortezomib	輕鏈型類澱粉沈著症 多發性骨髓瘤	心臟衰竭	台北市
送部審議日						
<p>審議結果：</p> <p>申請人主張個案因多發性骨髓瘤使用 bortezomib 治療，疑似引起心臟衰竭、輕鏈型類澱粉沈著症併多發性骨髓瘤導致死亡之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，在申請人主張之藥害事件發生前，個案於○年○月至○月間因呼吸困難、眩暈曾多次就醫接受檢查，診斷為心衰竭，○月檢查結果顯示個案有雙側肋膜積水、心包膜積水、中度腹水情形，○月○日個案因黃疸至急診就醫並住院，於住院期間經肝臟、腎臟、骨髓切片，診斷為輕鏈型類澱粉沈著症多發性骨髓瘤，使用 bortezomib 治療，相關用藥情形屬合理正當。有關本案之死亡原因，應與個案自身輕鏈型類澱粉沈著症合併心臟、肝臟與腎臟侵犯、心因性休克、多重器官衰竭之病程延續有關聯；本案雖無法排除短期使用 bortezomib 惡化個案原本之心臟衰竭，惟使用 bortezomib 出現前揭不良反應係屬常見且可預期之藥物不良反應，依據前行政院衛生署（現為衛生福利部）100 年 10 月 7 日署授食字第 1001404505 號令：核釋藥害救濟法第十三條第一項第九款之「常見且可預期之藥物不良反應」，不得申請藥害救濟。其中「常見」一詞，以國際歸類定義，係指發生率大於或等於百分之一之規定。本案屬藥害救濟法第 13 條第 9 款：「常見且可預期之藥物不良反應，不得申請藥害救濟」規定之情形。綜上，本案不符合藥害救濟之給付要件。</p>						

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3978	男	60	Allopurinol	高尿酸血症、痛風	藥物疹合併嗜伊紅性白血球症及全身症狀、急性肝衰竭	苗栗縣
送部審議日 111.12.05						
<p>審議結果：</p> <p>申請人主張個案因胃潰瘍使用 allopurinol 治療，疑似引起虛弱四肢無力、斑丘疹、全身性過敏、發燒、味覺改變、猛爆性肝炎導致死亡之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，本案之死亡原因為創傷性硬腦膜下出血，應與個案在床側摔倒後引起嚴重的腦出血有關聯，惟考量相關藥物之使用時序，亦無法排除與所使用藥物（allopurinol）所致之藥物疹合併嗜伊紅性白血球症及全身症狀導致急性肝衰竭及出血傾向無關聯，藥品與藥害之關聯程度為中，依據藥害救濟給付標準，視個案具體情狀暨死亡與使用藥品產生不良反應之關聯程度酌予救濟，審定救濟金額新台幣 135 萬元整。</p>						

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3979	女	64	Celecoxib	骨關節炎	史蒂文生氏-強生症候群	嘉義縣
111.12.05						

審議結果：

申請人主張個案因關節發炎疼痛使用 Celebrex[®]治療，疑似引起臉腫、紫斑、水泡、史蒂文生氏-強生症候群、毒性表皮壞死溶解症導致死亡之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，個案自身既有腎病症候群、自發性血小板缺乏紫斑症、腿部深部靜脈栓塞、乾燥徵候群、高血脂等病史，於○年○月○日因腦梗塞入院治療。有關本案之死亡原因，應與個案之敗血性休克、腦中風、自發性血小板缺乏紫斑症、腿部深部靜脈栓塞、乾燥徵候群等疾病有關聯，惟考量相關藥物之使用時序，亦無法排除與所使用藥物（celecoxib）所致之史蒂文生氏-強生症候群無關聯，藥品與藥害之關聯程度為中，依據藥害救濟給付標準，視個案具體情狀暨死亡與使用藥品產生不良反應之關聯程度酌予救濟，審定救濟金額新台幣 135 萬元整。

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3985	女	44	Sulfasalazine	潰瘍性結腸炎	藥物疹合併嗜伊紅性白血球症及全身症狀	新竹縣
111.12.05						
<p>審議結果：</p> <p>個案主張因潰瘍性結腸炎使用 sulfasalazine 治療，疑似引起藥物疹合併嗜伊紅性白血球症及全身症狀而導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，本案有關藥物疹合併嗜伊紅性白血球症及全身症狀之發生，可能與所使用藥物（sulfasalazine）有關聯，符合藥害救濟之嚴重疾病給付要件，依據藥害救濟給付標準，就個案至醫療機構診療所支出具有正式收據之必要醫療費用給予救濟，審定救濟金額新台幣 1 萬元整。</p>						

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3986	男	69	Remdesivir	新冠肺炎	肝臟衰竭	雲林縣
送部審議日						
<p>審議結果：</p> <p>申請人主張個案因腦中風使用 irbesartan、lercanidipine、pentoxifylline、fenofibrate、aspirin、colchicine、propafenone、spironolactone、bisoprolol、生脈飲、參苓白朮散、保和丸、苓桂朮甘湯、神麴等藥物治療，疑似引起新冠肺炎、呼吸衰竭、肝臟衰竭、急性肝炎、急性腎臟損傷、貧血導致死亡之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，個案自身既有慢性 C 型肝炎、腦梗塞、高血壓、高脂血症、慢性阻塞性肺病、充血性心臟衰竭等病史，於〇年〇月〇日因新冠肺炎住院時已有肝功能異常及腎功能異常等情形。有關本案之死亡原因為呼吸衰竭，應與個案罹患新冠肺炎及既有疾病病程進展較有關聯，惟考量相關藥物之使用時序，亦無法排除與所使用藥物（remdesivir）所致之肝臟衰竭無關聯，藥品與藥害之關聯程度為低，依據藥害救濟給付標準，視個案具體情狀暨死亡與使用藥品產生不良反應之關聯程度酌予救濟，審定救濟金額新台幣 41 萬 2,500 元整。</p>						

案例 編號	性 別	年 齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3987	女	69	Adalimumab	類風濕性關節炎	皮膚疹	台北市
送部審議日 111.12.05						
<p>審議結果：</p> <p>個案主張因類風濕性關節炎使用 adalimumab 治療，疑似引起汗疱疹而導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，本案有關皮膚疹之發生，雖無法排除與所使用藥物 (adalimumab) 無關聯，惟使用 adalimumab 出現前揭不良反應係屬常見且可預期之藥物不良反應，依據前行政院衛生署（現為衛生福利部）100 年 10 月 7 日署授食字第 1001404505 號令：核釋藥害救濟法第十三條第一項第九款之「常見且可預期之藥物不良反應」，不得申請藥害救濟。其中「常見 (common)」一詞，以國際歸類定義，係指發生率大於或等於百分之一之規定。本案屬藥害救濟法第 13 條第 9 款：「常見且可預期之藥物不良反應，不得申請藥害救濟」規定之情形，不符合藥害救濟之給付要件。</p>						

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
送部審議日						
3990	女	68	Brosym [®] (cefoperazone/ sulbactam)、 Amoxicillin/ clavulanate、 Levetiracetam	腦部外傷	史蒂文生氏-強生症候群	新北市
111.12.05						

審議結果：

個案主張因腦部損傷使用 Brosym[®]治療，疑似引起史蒂文生氏-強生症候群導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，本案有關史蒂文生氏-強生症候群之發生可能與所使用藥物〔Brosym[®]（cefoperazone/sulbactam）、amoxicillin/clavulanate、levetiracetam〕有關聯，符合藥害救濟之嚴重疾病給付要件，依據藥害救濟給付標準，就個案至醫療機構診療所支出具有正式收據之必要醫療費用暨其重症醫療之情形給予救濟，審定救濟金額新台幣 12 萬 7,427 元整。

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3994	女	63	Etoricoxib、 Oxcarbazepine	三叉神經痛	史蒂文生氏-強 生症候群	台北市
送部審議日						
111.12.05						
<p>審議結果：</p> <p>個案主張因顏面神經疾病使用萬克適錠、除癲達治療，疑似引起史蒂文生氏-強生症候群導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，本案有關史蒂文生氏-強生症候群之發生可能與所使用藥物（oxcarbazepine、etoricoxib）有關聯，符合藥害救濟之嚴重疾病給付要件，依據藥害救濟給付標準，就個案至醫療機構診療所支出具正式收據之必要醫療費用給予救濟，審定救濟金額新台幣 1 萬 1,466 元整。</p>						

案例 編號	性 別	年 齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
送部審議日						
3995	男	10	Azathioprine	克隆氏症	全血球低下	台北市
111.12.05						

審議結果：

申請人主張個案因克隆氏症使用移護寧治療，疑似引起全血球低下、落髮、血便導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，本案仍有部分疑義尚需函請處方醫事機構協助說明，待彙集相關資料後再提會審議。

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3996	女	36	Baktar® (sulfamethoxazole/ trimethoprim)	手術傷口感染	藥物疹合併嗜伊紅性白血球症及全身症狀	台北市
送部審議日						
111.12.05						

審議結果：

個案主張因 MRSA 感染使用 Co-trimoxazole、Baktar®治療，疑似引起藥物過敏症候群導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，本案有關藥物疹合併嗜伊紅性白血球症及全身症狀之發生可能與所使用藥物 Baktar® (sulfamethoxazole/trimethoprim) 有關聯，符合藥害救濟之嚴重疾病給付要件，依據藥害救濟給付標準，就個案至醫療機構診療所支出具正式收據之必要醫療費用給予救濟，審定救濟金額新台幣 1 萬 3,032 元整。

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
3997	女	52	Sulfasalazine	類風濕性關節炎	藥物疹合併嗜伊紅性白血球症及全身症狀	台南市
111.12.05						
<p>審議結果：</p> <p>個案主張因免疫系統下降使用 sulfasalazine 治療，疑似引起 DRESS（藥物疹合併嗜伊紅性白血球症及全身症狀）而導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，本案仍有部分疑義尚需函請處方醫事機構協助說明，待彙集相關資料後再提會審議。</p>						

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
4000	男	44	Erogatamine、 Verapamil	叢發性頭痛	史蒂文生氏-強生症候群	新北市
111.12.05						

審議結果：

個案主張因頭痛使用 CINTSU (verapamil) 治療，疑似引起史蒂文生氏-強生症候群導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，本案有關史蒂文生氏-強生症候群之發生，可能與所使用藥物 (erogatamine、verapamil) 有關聯，符合藥害救濟之嚴重疾病給付要件，依據藥害救濟給付標準，就個案至醫療機構診療所支出並具有正式收據之必要醫療費用給予救濟，審定救濟金額新台幣 1 萬元整。

案例編號	性別	年齡	藥物名稱	診斷病症/ 用藥原因	臨床診斷/臆斷	地區
送部審議日						
4001	女	39	Sulfasalazine	僵直性脊椎炎	藥物過敏症候群、急性肝炎	基隆市
111.12.05						
<p>審議結果：</p> <p>個案主張因疑似僵直性脊椎炎情形使用 Salazine 500 mg 治療，疑似引起喉嚨痛、咳嗽、雙眼紅痛、發高燒、全身紅疹、口腔潰瘍、泌尿道感染、藥物過敏（輕微史蒂文森氏強生症候群）、急性肝炎、支氣管炎導致住院之藥害救濟申請乙案，經審議，綜觀其病程並參酌臨床醫學研究文獻資料，有關本案藥物過敏症候群和急性肝炎之發生可能與所使用藥物（sulfasalazine）有關聯，符合藥害救濟之嚴重疾病給付要件，依據藥害救濟給付標準，就個案至醫療機構診療所支出並具有正式收據之必要醫療費用給予救濟，審定救濟金額新台幣 2 萬 7,755 元整。</p>						