

## 替代役役男傷病停役檢定標準修正總說明

替代役役男傷病停役檢定標準（以下簡稱本標準）於九十三年十月十二日訂定發布，曾歷經三次修正，最近一次修正為一百零一年九月十九日。茲因國防部會銜內政部於一百零四年十二月十七日修正發布體位區分標準第二條及第六條，修正免役體位之檢定標準及簡化複檢程序，並對於役齡男子於停役複檢時，拒絕檢查或不與醫師配合者，明定該項檢查推定為正常。為維護替代役役男權益及維持役政法規之衡平性，役男傷病停役之複檢程序及檢定標準，有配合修正為一致之必要，爰修正本標準，其要點如下：

- 一、增訂替代役役男符合身心障礙或重大傷病與體位區分標準免役體位判等對照表規定者，得簡化複檢程序，逕予核定停役。（修正條文第二條）
- 二、增訂替代役役男於停役複檢時，拒絕檢查或不與醫師配合，致無法獲得正確結果者，該項檢查推定為正常。（修正條文第四條）

## 替代役役男傷病停役檢定標準修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第一條 本標準依替代役實施條例第十條第三項規定訂定之。	第一條 本標準依替代役實施條例第十條第三項規定訂定之。	本條未修正。
<p>第二條 替代役役男因傷病辦理停役，其檢定標準依替代役役男傷病停役檢定標準表（以下簡稱標準表，如附件）之規定。</p> <p style="text-indent: 2em;"><u>替代役役男符合身心障礙或重大傷病與體位區分標準免役體位判等對照表規定者，經出具效期內之證明文件，得逕予核定停役。</u></p>	<p>第二條 替代役役男因傷病辦理停役，其檢定標準依替代役役男傷病停役檢定標準表（以下簡稱標準表，如附件）之規定。</p>	<p>一、按一百零四年十二月十七日國防部會銜內政部修正發布體位區分標準第二條第三項規定：「役齡男子符合身心障礙或重大傷病與體位區分標準免役體位判等對照表規定者，經出具效期內之證明文件，得逕判定體位。」故役男於入營前可出具上開效期內之證明文件，得免經體檢、複檢，逕予判定免役體位，以簡化相關作業程序，並符經濟。</p> <p>二、茲因本標準表各項次停役標準係參照體位區分標準表免役體位規定所訂定，準此，替代役役男於入營後，如出具前揭效期內之證明文件者，亦有參照體位區分標準第二條第三項規定修正之必要，得免經複檢程序，逕予核定停役，俾資權益衡平，並簡化相關作業程序，以符實需，爰增訂第二</p>

		項規定。
<p>第三條 替代役役男傷病停役案件，由服勤單位填具替代役役男傷病停役調查審核表及役籍管理名冊，並檢具<u>中央衛生主管機關評鑑合格醫院診斷證明書、役籍表及體複檢資料</u>，函送需用機關轉請主管機關核定。</p>	<p>第三條 替代役役男傷病停役案件，由服勤單位填具替代役役男傷病停役調查審核表及役籍管理名冊，並檢具行政院衛生署評鑑合格醫院診斷證明書、役籍表及體複檢資料，函送需用機關轉請主管機關核定。</p>	<p>因應政府組織改造，原行政院衛生署業務自一百零二年七月二十三日起改由衛生福利部職掌，爰酌作文字修正。</p>
<p>第四條 主管機關受理替代役役男傷病停役案件後，合於規定者，送指定複檢醫院複檢。</p> <p>複檢醫院應依標準表簽註複檢結果，開具兵役用診斷證明書送主管機關。</p> <p><u>替代役役男於停役複檢時，拒絕檢查或不與醫師配合，致無法獲得正確結果者，該項檢查推定為正常。</u></p> <p>主管機關對於複檢醫院之複檢結果有疑義時，送役男體位審查會審議。合於停役情事者，由主管機關核定停役；不符合規定者，仍服現役。</p>	<p>第四條 主管機關受理替代役役男傷病停役案件後，合於規定者，送指定複檢醫院複檢。</p> <p>複檢醫院應依標準表簽註複檢結果，開具兵役用診斷證明書送主管機關。</p> <p>主管機關對於複檢醫院之複檢結果有疑義時，送役男體位審查會審議。合於停役情事者，由主管機關核定停役；不符合規定者，仍服現役。</p>	<p>一、參酌體位區分標準第六條規定，爰增訂第三項替代役役男於停役複檢時，拒絕檢查或不與醫師配合，該項檢查推定為正常之規定。</p> <p>二、現行條文第三項遞移為第四項。</p>
<p>第五條 本標準自發布日施行。</p>	<p>第五條 本標準自發布日施行。</p>	<p>本條未修正。</p>

修正附件

替代役役男傷病停役檢定標準表

部位	項次	區分	停役標準	備考	說明
一般	1	法定傳染病	一、曾患法定傳染病經治療後留有後遺症且影響運動功能。 二、法定傳染病經診斷後顯難治癒，或經治療二個月，仍未痊癒。	一、法定傳染病指中央衛生主管機關公告之法定傳染病。 二、法定傳染病於本標準表內另有規定者，依該項次判定。 三、 <u>影響運動功能</u> 依本標準表內附表一「 <u>重要關節停役檢定標準表</u> 」判定。	參酌體位區分標準表第三項規定，備考欄第三款酌作文字修正。
	2	良性腫瘤	一、多發性神經纖維瘤。 二、重要器官之良性腫瘤經三次以上手術治療，仍無法根除。 三、肝臟血管瘤經影像學檢查，直徑達五公分以上。	一、本項重要器官指明顯影響運動功能之器官，包括心、肝、肺、腎臟、胃、大腸、小腸、骨骼及關節(不包括大腸瘻肉、軟骨瘤、手指及腳趾)。 二、重要器官之良性腫瘤或經手術治療後，符合本標準表內其他項次標準者，依該項次判定。	本項次未修正。
	3	惡性腫瘤(癌)	一、惡性腫瘤經診斷確定。 二、原位癌(Ca in situ)經切除，續發症狀。	一、本項包括固態性(Solid tumor)等各種惡性腫瘤、急慢性白血病、何杰金氏病、非何杰金氏淋巴瘤及多發性骨髓瘤等疾病。 二、受檢者須檢附病理報告證明。 三、無病理報告者須提供符合國際治療準則之診斷標準及相關檢查報告佐證。	本項次未修正。
	4	漢生病	漢生病經診斷確定。		本項次未修正。
	5	寄生蟲	鉤蟲病、血絲蟲病、錐蟲病、血吸蟲病、肺(肝)吸蟲病經治療一個月仍未痊癒。	受檢者有貧血現象，則依本標準表內相關項次判定。	本項次未修正。
	6	外傷或損傷	外傷或損傷經治療後，嚴重影響運動功能或不堪服役。	一、外傷或損傷所需治療時間依本標準表內相關項次認定。 二、不堪服役係指行動不便致生活須他人照顧。 三、 <u>影響運動功能</u> 依本標準表內附表一「 <u>重要關節停役檢定標準表</u> 」判定。	參酌體位區分標準表第八項規定，備考欄第三款酌作文字修正。

一般	7	慢性 疾病	<p>一、無法治癒之慢性疾病致不堪服役。</p> <p>二、國內罕見疾病致機(功)能障礙，或倚賴持續性藥物或食物控制，具完整病史佐證。</p>	<p>一、國內罕見疾病須為中央衛生主管機關公告者屬之。</p> <p>二、國內罕見疾病之診斷須由醫學中心之醫院並附檢驗報告證明。</p> <p>三、不堪服役指行動不便致生活需他人照顧。</p> <p>四、慢性疾病或經治療後，符合本標準表中其他項次標準者，依該項次判定。</p>	本項次未修正。
	8	接受 器官 移植	<p>一、接受重要器官移植。</p> <p>二、曾因病接受幹細胞移植。</p>	<p>一、本項重要器官指明顯影響正常生理及新陳代謝之器官，包括心、肝、肺、腎臟、胰臟、小腸等。</p> <p>二、幹細胞包含骨髓及周邊血幹細胞等。</p> <p>三、其他器官經移植手術後，符合本標準表內其他項次標準者，依該項次判定。</p>	本項次未修正。
皮膚	9	非傳 染性 皮膚 病	<p>一、頭皮切割性蜂窩組織炎(dissecting cellulitis of scalp)或掌蹠角皮症(palmoplantar keratoderma)經診斷確定。</p> <p>二、備考欄內表列之疾病經診斷確定且病灶占體表面積六分之一以上。</p>	<p>一、經病理切片檢查證實。</p> <p>二、本項疾病包括巨大型先天性黑色素痣(giant congenital melanocytic nevus)、紫質病(porphyria)、急性或慢性苔癬樣糠疹(pityriasis lichenoides et varioliformis acute/pityriasis lichenoides chronica)、日光性蕁麻疹(solar urticaria)、多形性日光疹(polymorphic light eruption)、毛孔性紅糠疹(pityriasis rubra pilaris)、無汗性外胚層發育不良(hypohidrotic ectodermal dysplasia)、播散性表淺性日光性汗孔角化症(disseminated superficial actinic porokeratosis)、達理埃氏症(Darier's disease)、家族型良性慢性天疱瘡(Hailey-Hailey disease)、團聚性痤瘡(acne conglobata)、漿細胞增生症(Plasmacytosis)、播散性好酸球</p>	本項次未修正。

皮膚				性膿疱性毛囊炎(播散性Ofuji's disease)、非尋常性魚鱗癬(非ichthyosis vulgaris)。	
10	先天性色素異常或血管瘤	病灶占顏面面積六分之一以上。	一、先天性色素異常包括先天性黑色素細胞痣(congenital melanocytic nevus)及太田母斑(Nevus of Ota)。 二、本項疾病經手術治療後,符合本標準表內其他項次標準者,依該項次判定。		本項次未修正。
11	疤痕	一、顏面肥厚性增生疤痕占顏面面積八分之一以上。 二、顏面增生性疤痕占顏面面積六分之一以上。 三、除面部外全身肥厚性增生疤痕占體表面積五分之一以上。 四、除面部外全身增生性疤痕占體表面積五分之一以上,而影響運動功能。	一、疤痕不包含正常變異(variation),如青春痘之痘疤(Acne scar)。 二、肥厚性增生疤痕指增生厚度零點五公分以上。 三、影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。		本項次未修正。
12	疣	一、病毒性疣(viral wart)占體表面積二十分之一以上。 二、位於體重負荷處之足蹠部疣,服役期間,經治療二個月,仍占任一足底面積五十分之一以上,有行動障礙。	須由皮膚科專科醫師確定診斷及病灶百分比。		本項次未修正。
13	濕疹	一、慢性濕疹病灶占體表面積三分之一以上。 二、紅皮症(Erythroderma)經診斷確定。	一、本項疾病包括異位性皮膚炎(atopic dermatitis)、脂漏性皮膚炎(seborrheic dermatitis)、錢幣狀濕疹(nummular dermatitis)、汗疹(aczema)、結節性癢疹(prurigo nodularis)、紅皮症(erythroderma)等。 二、須由皮膚科專科醫師診斷。	參酌體位區分標準表第十五項規定,備考欄第一款結節性癢疹之英文學名酌作文字修正。	
14	乾癬	一、尋常性合併膿疱性乾癬病灶占體表面積六分之一以上。 二、乾癬合併關節炎。 三、乾癬病灶占體表面積三分之一以上。 四、掌蹠膿疱症(Pustulosis Palmaris et plantaris)經病理切片診斷確定。	乾癬合併關節炎者須由皮膚科或風濕免疫科專科醫師診斷。	參酌體位區分標準表第十六項規定,備考欄增列診斷科別「風濕免疫科」。	

皮膚	15	皮膚潰瘍	重度皮膚潰瘍經治療二個月，仍未痊癒，影響運動功能。	一、重度皮膚潰瘍指皮膚潰瘍深度至真皮層以下【超過美國國家壓瘡諮詢委員會（National Pressure Ulcer Advisory Panel）皮膚潰瘍分級第二級以上】。 二、影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。	本項次未修正。
	16	圓形禿	全身性禿髮症 (alopecia universalis)。		參酌體位區分標準表第十八項規定，區分欄酌作文字修正。
	17	大疱性表皮鬆懈症	嚴重型大疱性表皮鬆懈症(含接合型 Junctional Epidermolysis 及失養型 Epidermolysis bullosa dystrophia)。		本項次未修正。
	18	黴菌病	深部組織器官黴菌病診斷確定，經治療仍未痊癒或影響運動功能。	影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。	本項次未修正。
	19	自體免疫結締組織病	一、系統性(全身性)紅斑性狼瘡 (systemic lupus erythematosus)。 二、系統性自體免疫性疾病【含全身性硬皮症(systemic sclerosis)、全身性慢性血管炎(vasculitis)、皮肌炎(dermatomyositis)、多發性肌炎(polymyositis)、貝西氏症(Behcet's disease)、修格連症候群(Sjogren's syndrome)、青年型類風濕關節炎(juvenile rheumatoid arthritis)】。 三、混合型結締組織病。 四、復發性多發性軟骨炎。		參酌體位區分標準表第二十一項規定，停役標準修正如下： 一、按systemic一字有翻譯為系統性，亦有翻譯為全身性，乃配合臨床用語，第一款酌作文字修正，以符實需。 二、第三款酌作文字修正。
	20	天疱瘡或類天疱瘡	疱疹樣皮膚炎(dermatitis herpetiformis)、天疱瘡(Pemphigus vulgaris)、類天疱瘡(Pemphigoid)或其他原發性自體免疫性水疱症經診斷確定。		本項次未修正。
	21	四肢淋巴水腫	四肢中之一肢因淋巴阻塞致水腫，經診斷確定。		本項次未修正。
	22	白斑症	顏面白斑面積占六分之一以上。		本項次未修正。

頭部	23	顱骨畸形或缺損	一、先天性顱骨畸形合併功能障礙。 二、顱骨變形或顱骨部分缺損合併神經功能障礙或後遺症。		本項次未修正。
	24	顏面骨折或骨疣	顏面不連接性骨折或廣大性外生骨疣。		本項次未修正。
	25	頸肌痙攣及斜頸	頸肌痙攣性之收縮及重度斜頸。	一、輕度斜頸指合併頸椎脊柱側彎二十度以下。重度斜頸指合併頸椎脊柱側彎逾二十度。 二、脊椎骨畸形測量方法，病人站立照相，統一用COBB氏方法測量。	本項次未修正。
	26	頸淋巴腫	一、頸淋巴腺結核經診斷確定。 二、非系統性頸淋巴腺腫經治療仍未痊癒，或影響運動功能。	一、頸淋巴腺結核須經感染科專科醫師診斷確定，並檢附診斷證明書。 二、頸淋巴腫經治療後，符合本標準表內其他項次標準者，依該項次判定。 三、影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。	參酌體位區分標準表第二十八項規定，修正如下： 一、停役標準： (一)增訂第一款頸淋巴腺結核停役標準。 (二)現行停役標準規定移列為第二款，將「廣大頸淋巴腺結核」修正為「非系統性頸淋巴腺腫」，並酌作標點符號修正。 二、備考欄： (一)增訂第一款，以嚴謹停役核定程序。 (二)現行備考規定移列為第二款。 (三)增訂第三款影響運動功能之判定標準。
鼻喉	27	慢性(副)鼻竇炎	慢性(副)鼻竇炎經手術治療，仍有鼻膿漏。	慢性(副)鼻竇炎經手術治療者，須提供手術病歷，並附內視鏡照片佐證。	參酌體位區分標準表第三十一項規定，修正如下： 一、各欄位修正診斷名稱，以符實需。 二、停役標準、備考欄：因醫療科技創新，內視鏡手術已為



鼻喉					普遍實施之方式，故不再限制手術方式。 三、停役標準：因「大量」鼻膿漏為主觀判定，爰予刪除。
	28	聲帶麻痺	聲帶麻痺致對話困難。		本項次未修正。
	29	食道疾病	一、食道狹窄，經治療仍有吞嚥困難。 二、功能性食道疾病經治療仍有吞嚥困難。 三、接受食道重建手術。	食道功能須經食道壓力測定及蠕動記錄測定證實。	本項次未修正。
	30	鼻炎	萎縮性鼻炎並有惡臭。		本項次未修正。
	31	外傷性上呼吸道狹窄	一、外傷性上呼吸道狹窄有聲音沙啞影響語音。 二、外傷性上呼吸道狹窄有輕度肺功能障礙。	肺功能障礙及檢查，參照肺結核項次備考欄註記。	本項次未修正。
	32	軟硬顎裂	一、軟硬顎裂有礙飲食、語言或咽帆閉鎖不全影響構音。 二、喉部畸形致重度聲音沙啞。	一、輕度聲音沙啞指沙啞程度無礙語音辨識。 二、重度聲音沙啞指沙啞程度已明顯影響語音辨識。	本項次未修正。
	33	唇裂	唇裂有礙構音及吞嚥功能。		本項次未修正。
	34	鼻中隔穿孔	鼻中隔穿孔大於二公分。		本項次未修正。
	35	氣管造口後遺症	氣管造口後有嚴重之後遺症。	嚴重之後遺症包括氣管狹窄、氣管切管無法拔除、氣管食道瘻管等。	本項次未修正。
	口腔	36	牙床或牙咬合不良	一、缺牙二分之一以上，經治療後，無法重建咀嚼功能。 二、骨性咬合不良或經治療後，仍妨礙咀嚼功能。 三、顎顏面區骨折經治療二個月，仍妨礙咀嚼功能。	咀嚼功能障礙指僅能進食軟質或流質飲食。
37		口腔組織	一、口腔黏膜纖維化，上下門齒間距未達一點五公分。 二、口腔顏面區組織，因外傷、疾病、手術治療而造成缺損，嚴重影響外觀與功能。 三、上下顎及附屬組織疾病（咬合不良及口腔黏膜纖維化除		參酌體位區分標準表第四十二項規定，停役標準第一款酌作文字修正，俾明確診斷標準。

口腔			外)經治療二個月,仍嚴重影響外觀與功能。		
	38	顛顎關節	顛顎關節沾黏致言語、咀嚼功能有 <u>輕度以上</u> 障礙。	輕度障礙指開口程度上下門齒間距未達一點五公分。	參酌體位區分標準表第四十三項規定,停役標準、備考欄酌作文字修正,俾明確診斷標準。
	39	下顎骨脫臼	習慣性下顎骨脫臼經治療後,仍有妨礙咀嚼功能。	習慣性下顎骨脫臼指須符合最近六個月內有二次或一年內有三次脫臼,有病歷紀錄佐證。	本項次未修正。
胸部	40	肺結核	一、陳舊性肺內或肺外結核。 二、肺部纖維化鈣化,且有輕度以上肺功能障礙。 三、活動性肺內或肺外結核經診斷確定。	一、須由胸腔科或感染科專科醫師診斷確定,並檢附診斷證明書。 二、肺功能障礙指下列情形之一: <u>(一) FEV1/ FVC小於百分之七十五預測值,且FEV1小於百分之八十預測值。</u> <u>(二) TLC小於百分之八十預測值。</u> 三、肺功能檢查依本標準表內附表二「肺功能檢查作業」辦理。 四、肺外結核於本標準表另有規定者,依其規定。	參酌體位區分標準表第四十五項規定,修正如下: 一、停役標準:因肺外結核感染及治療過程大都與肺結核有關,爰第一款、第三款增列肺外結核,以符實需。 二、備考欄: (一)第一款增列需檢附診斷證明書。 (二)第二款目次酌作修正。 (三)增訂第四款,肺以外部位結核另有規定者,依該相關項次規定。
	41	胸廓畸形	一、胸廓畸形有輕度以上肺功能障礙。 二、胸廓畸形經手術治療。	一、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。 二、胸廓畸形造成之心臟功能障礙依本標準表內第五十四項「心臟病變」備考欄註記。	本項次未修正。
	42	肋膜疾病	肋膜纖維化沾黏及增厚,有輕度以上肺功能障礙。	肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。	本項次未修正。
	43	肺炎	一、肺炎經治療後有輕度以上肺功能障礙。 二、肺炎經治療仍未痊癒。	肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。	本項次未修正。
	44	鎖骨骨折或缺損	一、一側鎖骨缺損。 二、鎖骨骨折或手術經治療二個月以上,仍影響運動功能。	影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。	參酌體位區分標準表第四十九項規定,修正如下: 一、停役標準:第二款修正鎖骨骨折停役之標準,並酌作文

胸部				字修正。 二、備考欄：酌作文字修正。
45	胸肋骨折	胸、肋骨骨折經治療二個月或肋骨缺損，有輕度以上肺功能障礙。	肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。	本項次未修正。
46	肺膿瘍、肺囊腫、氣胸、水胸、血胸、膿胸、乳糜胸、 <u>橫膈膜疾病</u>	一、肺囊腫合併行動氣急紫疴及肺心病現象。 二、肺膿瘍、外傷性氣胸、水胸、血胸、膿胸、 <u>乳糜胸或橫膈膜疾病</u> 有輕度以上肺功能障礙。 三、自發性氣胸曾於最近一年內發作二次以上，或三年內兩側皆發作過，發作時經施以胸管插管治療或電腦斷層掃描等儀器檢查，有不正常肺泡存在，且有病歷可資證明。 四、自發性氣胸曾接受肺組織切除手術，有病理報告可資證明。 五、 <u>自發性氣胸經治療二個月以上，有輕度以上肺功能障礙</u> 。 六、服役期間，水胸、膿胸或乳糜胸經治療二個月，仍未痊癒。	一、自發性氣胸發作二次之認定，須由治療醫院提出相關紀錄，可資證明其二次發作間氣胸已痊癒或屬不同部位之發作。 二、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。	參酌體位區分標準表第五十一項規定，修正如下： 一、區分欄、停役標準第二款：增列橫膈膜疾病。 二、停役標準： (一)增訂第五款停役標準「自發性氣胸經治療二個月以上，有輕度以上肺功能障礙。」以臻完備。 (二)現行第五款移列為第六款。
47	慢性支氣管炎或肺氣腫	慢性支氣管炎或肺氣腫，有輕度以上肺功能障礙。	一、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。 二、慢性支氣管炎指最近二年內多次連續咳嗽三個月以上。 三、肺氣腫須由專科醫師經電腦斷層檢查以確定診斷。	本項次未修正。
48	支氣管擴張	支氣管擴張併有輕度以上肺功能障礙。	一、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。 二、支氣管擴張須由專科醫師經電腦斷層檢查以確定診斷。	本項次未修正。
49	支氣管氣喘	一、支氣管氣喘經診斷確定且有輕度以上肺功能障礙。 二、服役期間，支氣管氣喘發作二次以上，有發作紀錄。	一、肺功能試驗以徵兵檢查或複檢時所測之值為準。支氣管氣喘激發試驗後及氣喘發作時所作之肺功能檢查報告，不作為判定之依據。	本項次未修正。

胸部				<p>二、支氣管氣喘其急性發作診斷以聽診時是否聽到肺部普遍喘鳴音(wheezing sound)為重要指徵，並以具備胸腔科規模之醫院或胸腔科專科醫師開具之診斷證明書及病歷紀錄為準。</p> <p>三、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。</p> <p>四、支氣管氣喘二次發作須由專科醫師確認。</p>	
	50	肺內異物	肺內異物存留有輕度以上肺功能障礙。	肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。	本項次未修正。
	51	肺葉切除	肺葉切除一肺節(Segmentectomy)以上。	受檢者須檢附手術紀錄或病理報告。	本項次未修正。
心臟血管	52	血壓	<p>一、重度高血壓治療二個月以上，經診斷確定。</p> <p>二、中度高血壓併發實質器官病變，包括心臟肥大、腎病變或週邊血管病變等。</p> <p>三、肺動脈高血壓。</p>	<p>一、高血壓分類定義：</p> <p><u>(一) 中度高血壓：收縮壓介於一百六十至一百七十九毫米汞柱，或舒張壓介於一百至一百零九毫米汞柱之次數，大於等於總次數之百分之五十。</u></p> <p><u>(二) 重度高血壓：收縮壓達一百八十毫米汞柱以上，或舒張壓達一百一十毫米汞柱以上之次數，大於總次數之百分之五十。</u></p>	<p>參酌體位區分標準表第五十七項規定，修正如下：</p> <p>一、停役標準：第一款重度高血壓增列經治療二個月以上之條件，並酌作文字修正；另將現行重度高血壓分類標準移列備考欄第一款第二目，以資周妥。</p> <p>二、備考欄：</p> <p>(一)第一款酌作文字及目次修正，以明確高血壓分類標準。</p> <p>(二)增訂第二款，明定高血壓分類計算方式。</p> <p>(三)現行第二款至第四款移列為第三款至第五款。</p> <p>(四)現行第四款刪除「心圖」二字。</p> <p>(五)第五款增列「心導管檢查得採認過去病史」，以減少侵入</p>
				<p>二、高血壓分類計算方式：<u>血壓經多次測量後，依前項分類，將收縮壓值及舒張壓值分別計算發生次數，以確定各類收縮壓及舒張壓次數各占總次數之百分比。</u></p> <p>三、高血壓測量若有疑問時，應住院一至三天接受二十四小時連續血壓紀錄。紀錄頻率：日間「六時至二十二時」每十五分鐘紀錄一次，夜間「二十二時至六時」每三十分鐘紀錄一次，必要時得接</p>	

心臟血管			<p>受連續動脈血壓監測。</p> <p>四、心臟肥大應以心臟超音波判讀為依據。</p> <p>五、肺動脈高血壓：休息時經心導管檢查證實平均肺動脈壓（mean pulmonary artery pressure）大於二十五毫米汞柱或經心臟超音波檢查肺動脈收縮壓（pulmonary artery systolic pressure）大於五十毫米汞柱，<u>心導管檢查得採認過去病史。</u></p>	性檢查可能引發之危險性。
53	心律不整	<p>一、陣發性心室上心搏過速或經不整脈燒灼術治癒。</p> <p>二、心房顫動或撲動。</p> <p>三、沃夫巴金森懷特症候群經十二導程心電圖確定。</p> <p>四、左束枝傳導完全或不完全阻滯。</p> <p>五、右束枝傳導完全阻滯。</p> <p>六、第二度房室傳導阻滯莫比氏第一型或第二型。</p> <p>七、第三度房室傳導阻滯。</p> <p>八、心室性心律不整合併有心臟功能障礙。</p> <p>九、心室跳動過速或心室顫動經證實。</p> <p>十、複雜性或多發性心室早期收縮(指多型性二連脈或 couplets)。</p> <p>十一、病竇症候群經診斷確定。</p> <p>十二、永久性心律調節器置放。</p> <p>十三、姿態性心搏過速症候群或血管迷走神經性昏厥，經傾斜床測試診斷確定。</p> <p>十四、心電圖校正後，QT間期，超過四百八十毫秒且有QT間期過長之昏厥家族史。</p>	<p>一、<u>沃夫巴金森懷特症候群須由心臟專科醫師診斷並出具診斷證明書及心電圖報告。</u></p> <p>二、<u>姿態性心搏過速症候群或血管迷走神經性昏厥，須經傾斜床測試，且由專科醫師診斷並出具診斷證明及病史資料，詳實註記診斷理由並附報告。</u></p>	<p>參照體位區分標準表第五十八項規定，修正如下：</p> <p>一、停役標準：因沃夫巴金森懷特徵候群對於役男服役具一定程度危險性，惟不正常心電圖波形並非每次檢查皆可測得，故第三款將「有早期激發型態（pre-excitation pattern）」等文字刪除。</p> <p>二、備考欄：</p> <p>(一)配合停役標準第三款規定，修正第一款相關內容。</p> <p>(二)增列第二款規定，以嚴謹疾病診斷程序。</p>
54	心臟病變	<p>一、主動脈瓣、肺動脈瓣、二尖瓣或三尖瓣輕度以上狹窄或中度以上閉鎖不全，合併相關心房或心室擴大。</p> <p>二、上述疾病以外之心肌病變，心臟功能為NYHA第II級以上</p>	<p>一、根據美國紐約心臟學會（NEW YORK HEART ASSOCIATION）心臟功能區分為I II III IV四等級，第II級為輕度功能障礙，須合併核子醫學或超音波心圖測量之左心室射血分</p>	備考欄第一款酌作文字修正。

心臟血管			。三、肥厚性心肌病變。 四、其他先天性心臟異常。	率(百分之四十至五十),第III級為顯著功能障礙(未達百分之四十),第IV級為嚴重功能障礙。 二、肥厚性心肌病變指十二導程心電圖有左心室肥厚證據,且心臟超音波檢查顯示左心室壁厚度大於十五毫米。		
	55	心包膜疾病	心包膜疾病或心包膜積液大於五毫米,經診斷確定。		本項次未修正。	
	56	冠狀動脈病	一、冠狀動脈疾病經心導管診斷確定。 二、心肌梗塞經診斷確定。 三、冠狀動脈痙攣性狹心症經診斷確定。 四、冠狀動脈心肌橋經診斷確定。 五、冠狀動脈瘻管或其他先天性冠狀動脈異常,經診斷確定。	冠狀動脈疾病得採認役男所提供三年內經中央衛生主管機關評鑑合格醫院出具之影像學檢查報告。	參酌體位區分標準表第六十一項規定,因冠狀動脈疾病檢查有高危險性,備考欄增訂得採認役男所提供三年內之影像學檢查報告。	
	57	心臟血管手術	一、心臟動脈導管開放症,經手術治療。 二、曾接受任何心臟或大血管手術治療。 三、接受心瓣膜成形術或人工瓣膜置換術。		本項次未修正。	
	58	動脈疾病	一、動脈阻塞而有組織器官缺氧或功能異常。 二、主要動脈之動脈瘤經診斷確定。 三、動靜脈畸形或血管瘤有功能障礙。 四、肺動脈栓塞經診斷確定。		參酌體位區分標準表第六十三項規定,毋須限制功能障礙範圍,爰停役標準第三款刪除「運動」二字。	
	59	靜脈疾病	深部靜脈栓塞經非侵襲性靜脈檢查(靜脈流量靜脈容量VO/VC檢查)或電腦斷層檢查證實。		本項次未修正。	
	60	組織壞疽	血液供應不足,致組織壞死,須接受皮瓣移植或截肢。	皮瓣移植或截肢後依本標準表內相關項次判定。	本項次未修正。	
	腹部	61	腹壁疾病	一、腹壁瘻管經手術治療後仍復發。 二、腹壁創傷大疤痕或腹壁收縮無力,足以妨害其腹壁肌肉正常收縮功能。	須由消化外科專科醫師診斷確定。	本項次未修正。
		62	腹股溝	腹股溝疝氣經手術治療後仍復	須由消化外科或泌尿外科專科醫	本項次未修正。

腹部		疝氣發。	師診斷確認。		
	63	臍疝氣或切口疝氣	臍疝氣或切口疝氣，經手術治療後仍復發。	須由消化外科專科醫師診斷確認。	本項次未修正。
	64	膽囊或膽管疾病	一、已接受總膽管腸吻合術。 二、膽囊切除、總膽管結石、肝內結石治療後，留有後遺症。	一、後遺症指經治療後仍無法改善之症狀。 二、須由消化外科或腸胃科專科醫師診斷確認。	參酌體位區分標準表第六十九項規定，修正如下： 一、區分欄酌作文字修正。 二、停役標準第一款刪除「總膽管或肝內結石」等文字，以避免侷限手術原因。
	65	胰臟炎	一、慢性胰臟炎。 二、胰臟部分切除。 三、急性胰臟炎經治療仍有胰臟炎。	須由消化外科或腸胃科專科醫師診斷確認。	本項次未修正。
	66	脾臟摘除	脾臟摘除。		本項次未修正。
	67	消化性潰瘍	一、潰瘍致幽門變形合併阻塞現象，或十二指腸狹窄合併阻塞現象。 二、反覆胃腸道出血且經輸血治療。	反覆胃腸道出血指服役期間出血二次以上。	本項次未修正。
	68	胃十二指腸部分切除	一、胃或十二指腸部分切除。 二、 <u>因病態性肥胖接受胃或十二指腸手術治療。</u> 三、高位迷走神經切斷術或幽門整形手術。	一、部分切除須含胃壁或十二指腸壁全層組織，附病理報告證實。 二、 <u>因病態性肥胖接受胃或十二指腸手術治療者須提供完整病歷佐證。</u> 三、佐證資料可引用原手術醫院診斷證明書及病歷記錄。	參酌體位區分標準表第七十三項規定，修正如下： 一、停役標準：因醫療科技進步，避免侷限手術方式，且因病態性肥胖患者手術後胃部容量變小，治療期間需少量多餐甚至以流質飲食為主，胃容量及飲食方式仍無法恢復正常，不適服役，爰修正第二款規定。 二、備考欄： (一)配合停役標準第二款之修正，爰增

腹部				列第二款規定，明 定須提供完整佐 證資料。 (二)現行第二款移列 為第三款。
69	腸阻塞	一、 <u>腹部手術後所致之腸阻塞</u> 病 史，仍有功能障礙。 二、接受二次以上腸阻塞手術治 療。	一、功能障礙者須經腸道影像學 檢查，證明腸道蠕動或排空 異常。 二、腸阻塞手術者，須檢附手術 紀錄。	參酌體位區分標準表第 七十四項規定，停役標 準第一款酌作文字修 正，以釐清腸阻塞原因 。
70	痔	一、內、外痔經切除手術導致肛 門括約肌受損而致大便失禁 。 二、內、外痔經切除手術，遺有 肛門狹窄排便困難。	須檢附具有大腸直腸外科專科醫 師之醫院，開立之診斷證明書、 手術紀錄及肛門壓力檢測報告。	參酌體位區分標準表第 七十五項規定，備考欄 新增標點符號，以明確 用語。
71	直腸 肛門 瘻管	直腸肛門瘻管經切除手術治療， 導致肛門括約肌受損而致大便失 禁。	須檢附具有大腸直腸外科專科醫 師之醫院，開立之診斷證明書、 手術紀錄及肛門壓力檢測報告。	參酌體位區分標準表第 七十六項規定，備考欄 新增標點符號，以明確 用語。
72	直腸 狹窄 或脫 垂	直腸狹窄或脫垂經腸切除手術治 療後，仍未痊癒。	須檢附具有大腸直腸外科專科醫 師之醫院，開立之診斷證明書、 手術紀錄及肛門壓力檢測報告。	參酌體位區分標準表第 七十七項規定，備考欄 新增標點符號，以明確 用語。
73	結腸 疾病	一、結腸憩室炎經手術治療。 二、慢性結腸炎（如潰瘍性結腸 炎、克隆氏症Crohn's disease）或結核性腸炎等。 三、巨大結腸症。 四、結腸炎、巨大結腸症或家族 性大腸癌肉症經行結腸切除 或裝有永久性人工肛門。 五、結腸部分切除三分之一以上 。		本項次未修正。
74	坐骨 直腸 窩膿 瘍	坐骨直腸窩膿瘍經手術治療仍未 痊癒。		本項次未修正。
75	肛門 閉鎖 症 (不通 肛)	肛門閉鎖症有括約肌閉鎖不全， 排便失禁。	須檢附具有大腸直腸外科專科醫 師之醫院，開立之診斷證明書及 徵兵體（複）檢時所做之肛門壓 力檢測報告。	參酌體位區分標準表第 八十項規定，備考欄新 增標點符號，以明確用 語。
76	肝炎 或	一、肝功能試驗異常且經組織切 片證實為慢性肝炎。	一、肝功能試驗以徵兵檢查時之 ALT (SGPT) 值為準，複檢時	本項次未修正。



腹部		肝硬化 二、肝硬化經組織切片證實。 三、肝硬化經診斷確定合併有代償不良（黃疸、腹水、食道靜脈曲張、凝血功能病變等）。	應重新測定之。經肝組織切片證實為慢性肝炎者不在此限。 二、徵兵體(複)檢前已作肝組織切片之檢查結果得提供判定之依據，必要時仍得進行切片檢查。 三、脂性肝炎或慢性脂肪性肝炎達慢性肝炎標準，指其肝功能異常且需經切片證實有脂肪變性與肝小葉發炎病變。 四、肝臟纖維化經病理切片，確診屬Ishak modified stage第一級至第四級者為慢性肝炎，第五級至第六級者為肝硬化(Ishak modified stage為六級分)。	
	77	肝膿瘍或肝切除 一、肝膿瘍反覆發作或有合併症。 二、肝臟切除二節(segment)以上經手術及病理報告證實。 三、肝臟捐贈。	一、肝臟分節以八節計(依Couinaud命名法)。 二、肝臟捐贈者須檢附手術紀錄。	本項次未修正。
新陳代謝及血液	78	甲狀腺功能亢進(高能症) 一、確定甲狀腺功能亢進診斷，FT4高於標準，且二十四小時甲狀腺碘-131吸收比率高於標準。 二、具甲狀腺功能亢進病史，曾經治療一年以上，FT4高於標準。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書、檢驗報告及病程紀錄。	參酌體位區分標準表第八十三項規定，因二十四小時甲狀腺碘-131吸收比率檢查結果並不影響第二款停役之核定，爰予刪除。
	79	甲狀腺機能過低 甲狀腺功能過低經治療二個月，TSH仍大於十 $\mu$ IU/ml。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書、檢驗報告及病程紀錄。	本項次未修正。
	80	巨大畸形 巨大畸形或肢端肥大症。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。	本項次未修正。
	81	副甲狀腺病 副甲狀腺機能過高或過低經診斷確定。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。	本項次未修正。
	82	腎上腺功能異常 內源性腎上腺功能亢進症(庫欣氏症候群 Cushing's syndrome、醛類脂醇瘤 Aldosteronoma、嗜鉻細胞瘤 Pheochromocytoma)或低下(愛狄生氏病 Addison's disease)。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。	本項次未修正。

新陳代謝及血液	83	痛風	慢性痛風合併慢性關節炎、關節破壞、痛風石或合併腎病變。	痛風關節炎指關節液檢查含有尿酸晶體者，其關節液檢查報告可採認過去病史。	本項次未修正。
	84	營養性疾病	一、週期性低血鉀症或腎因性低血鉀症併肌肉病變（鉀離子低於三點五 meq/L）。 二、重度營養缺乏經治療二個月，仍未痊癒或併發畸形不堪服役。 三、代謝性有機酸血症（Metabolic acidosis）經診斷確定。		本項次未修正。
	85	腦下垂體異常疾病	腦下垂體功能過高或不足。	須由內分泌、新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。	本項次未修正。
	86	染色體異常	染色體或基因異常合併多重器官障礙或內分泌異常或智能障礙。	須檢附診斷證明書及檢驗報告證明。	本項次未修正。
	87	貧血或骨髓化生不良症候群	一、遺傳性貧血，血色素低於十二 gm/dL。 二、再生不良性貧血。 三、骨髓化生不良症候群。 四、重度溶血性貧血經診斷確定。	一、本項各疾病，除遺傳性貧血外，須由血液科或內科專科醫師診斷並開具診斷證明書，詳實註記病史，並附病歷佐證。 二、遺傳性貧血合併缺鐵性貧血時，應優先矯正缺鐵性貧血二個月，再依規定核定停役。	參酌體位區分標準表第九十二項規定，備考欄增訂第二款，明定遺傳性貧血合併缺鐵性貧血時之停役核定原則。
	88	肥大細胞疾病	肥大細胞疾病經病理診斷確定。		本項次未修正。
	89	骨髓增殖性疾病	一、真性紅血球過多症。 二、骨髓纖維化症。 三、特發性血小板增多症。		本項次未修正。
	90	凝血功能異常	一、遺傳性凝血因子或抗凝血因子缺乏症。 二、後天性凝血因子或抗凝血因子缺乏症，經治療二個月，仍未痊癒。 三、抗磷脂症候群併發血栓症。		本項次未修正。

新陳代謝及血液	91	血小板異常	一、原發性血小板減少性紫斑症經診斷確定。 二、原發性血小板減少，其血小板檢驗值低於每微米十萬，持續二個月以上。 三、原發性血小板凝集功能病變。 四、遺傳性血小板減少症。	須由小兒科或血液科專科醫師診斷並開具診斷證明書。	本項次未修正。
	92	糖尿病	糖尿病經診斷確定。	一、 <u>糖尿病確定診斷須檢附診斷證明書及診斷時之血糖值。</u> 二、 <u>無糖尿病病史者，須檢查下列項目並符合其中二目標準：</u> （一）空腹血糖值一百二十六mg/dL以上。 （二）口服葡萄糖耐受試驗（OGTT）二小時後血糖值二百mg/dL以上。 （三）有高血糖症狀（多尿、口渴及體重減輕），且隨機血糖值二百mg/dL以上。 （四）糖化血色素值（HbA1C）六點五百分比以上。 三、 <u>如果無明顯高血糖症狀，前款各目應擇日重複檢測。</u>	參酌體位區分標準表第九十七項規定，備考欄修正如下： 一、修正第一款，放寬診斷科別，並明定須檢附之證明資料。 二、現行第二款及第三款合併規定，並刪除原須檢附六個月以上治療病史之規定，因役男居住地區不同，就醫可近性及從醫囑性亦不同，但診斷確定者確實不宜入營服役；修正第二款序文須符合所列項目其中二目標準；第一目及第四目酌作文字修正；目次酌作修正。 三、現行第四款移列為第三款，並酌作文字修正。
新陳代謝及腎臟	93	尿崩症	尿崩症。	須由腎臟科、內分泌及新陳代謝科或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。	本項次未修正。
泌尿生殖器	94	男性性腺或性功能不全	一、兩側睪丸留於腹腔內或缺失。 二、第二性徵異常及男性激素不足。	惡性腫瘤依本標準表內相關項次判定。	本項次未修正。

泌尿生殖器	95	尿道裂或狹窄	尿道裂或狹窄經手術治療，仍有排尿功能障礙。	一、尿道狹窄應附有尿道攝影及尿路動態檢查之報告。 二、功能障礙須經尿流速檢查，檢查時單次尿量須大於一百五十毫升，且其最大流速每秒小於十五毫升，平均流速每秒小於十毫升。	本項次未修正。
	96	腎水腫	一、兩側腎水腫，均有輕度以上腎功能障礙。 二、一側腎水腫有中度以上腎功能障礙，對側腎正常。 三、慢性腎功能障礙，肌酸酐大於每一百毫升二毫克且肌酸酐清除率小於每分鐘五十毫升。	一、腎功能障礙檢測方式以核子醫學腎臟掃描 ERPF (MAG3) 或 GFR (DTPA) 為準，並符合下列標準： (一) 輕度：患側 ERPF 為每分鐘九十至一百二十毫升(ml/min)或 GFR 為每分鐘三十八至五十毫升(ml/min)。 (二) 中度：患側 ERPF 為每分鐘六十至八十九毫升(ml/min) 或 GFR 為每分鐘二十五至三十七毫升(ml/min)。 (三) 重度：患側 ERPF 小於每分鐘五十九毫升(ml/min)或 GFR 小於每分鐘二十四毫升(ml/min)。	參酌體位區分標準表第一百零五項規定，修正如下： 一、停役標準：增訂第三款，新增慢性腎功能障礙之停役標準。 二、備考欄： (一)現行規定移列為第一款，並修正各目 ERPF 標準，另因應醫學演進，增訂 GFR 檢查方式及標準；目次酌作修正。 (二)增列第二款，明定可採認六個月內之檢查報告。
				二、前款檢查得採認經中央衛生主管機關評鑑合格醫院六個月內之報告。	
	97	腎摘除或功能障礙	一、兩側均有輕度以上腎功能障礙。 二、一側腎有中度以上腎功能障礙。 三、先天缺一腎或一側腎摘除。 四、慢性腎功能障礙，肌酸酐大於每一百毫升二毫克且肌酸酐清除率小於每分鐘五十毫升。	一、腎功能障礙及檢查依本標準表內第九十六項「腎水腫」備考欄註記。 二、腎臟部分摘除者依腎功能障礙程度判定。	參酌體位區分標準表第一百零六項規定，停役標準增訂第四款，明定慢性腎功能障礙之停役標準。
	98	膀胱炎	間質性膀胱炎經診斷確定。	須由泌尿科專科醫師診斷並出具診斷證明書，詳實註記診斷理由。	本項次未修正。
	99	陰莖截除	一、陰莖全截除。 二、陰莖重建手術後有排尿或勃起功能障礙。	陰莖部分截除指龜頭(含冠狀溝)缺損。	本項次未修正。
100	外性徵	一、性染色體異常。		本項次未修正。	

泌尿生殖器		異常	二、兼具男女兩性外性徵。		
	101	小便失禁	因器官缺陷或神經損傷，經治療後仍有小便失禁。	一、須由泌尿科專科醫師診斷並出具診斷證明書，詳實註記病史。 二、須尿路動力學檢查證實異常。	本項次未修正。
	102	浮游腎	浮游腎合併阻塞性腎水腫經治療後，併一側腎中度以上或兩側腎輕度功能障礙。	一、浮游腎指腎臟在平躺與站立時位移逾一點五個脊椎體長度。 二、腎功能障礙及檢查依本標準表內第九十六項「腎水腫」備考欄註記。	本項次未修正。
	103	腎囊腫病變	一、多囊腎。 二、腎髓質海綿性囊腫病經診斷確定。	須經腹部超音波或電腦斷層攝影等檢查證實。	本項次未修正。
	104	腎炎	一、慢性腎功能障礙，肌酸酐大於每一百毫升二毫克且肌酸酐清除率小於每分鐘五十毫升。 二、腎臟病理檢查有實質腎病變。 三、腎病症候群經診斷確定。 四、急性腎炎經預判治療二個月，仍影響腎功能。	一、腎病症候群須由腎臟科專科醫師診斷並出具診斷證明書及病史資料，詳實註記診斷理由。 二、腎臟切片得採認過去病理檢查報告。	本項次未修正。
性病	105	性傳染病	一、性傳染病造成器官病變。 二、性傳染病經治療二個月以上仍未完治。	一、性傳染病包括淋病、梅毒、軟性下疳、花柳性淋巴肉芽腫、鼠蹊肉芽腫、生殖器疱疹。 二、梅毒是否完治須由感染科專科醫師診斷確定；或經治療二個月以上，血清 RPR/VDRL 值已達四倍以上下降。	參酌體位區分標準表第一百十四項規定，修正如下： 一、停役標準：增訂第二款停役標準。 二、備考欄：增訂第二款，明定梅毒完治之定義。
四肢及軀幹	106	四肢骨折	一、手部、足部骨折經治療二個月，致重度畸形或影響運動功能。 二、四肢骨折經預判治療二個月，運動功能仍有障礙。 三、服役期間，四肢（手部、足部除外）骨折經手術治療。	一、手部指腕關節（含）以下。 二、足部指踝關節（含）以下。 三、檢查結果依本標準表內第一百一十一項「下肢長骨變形」、附表一「重要關節停役檢定標準表」或其他相關項次判定。	為明確規範服役期間四肢骨折經手術治療，停役標準第三款酌作文字修正，以資明確。
	107	手指缺損或肌腱損傷	一、拇指或食指缺失二節。 二、一手拇指、食指、中指、無名指或小指合併缺失達三節以上（小指缺失達三節者除外）。 三、一手肌腱損傷，喪失該手功能。	一、手指第一節係從遠心端計算，依本標準表內附圖「圖十」說明。 二、一指缺失逾一節未達二節者以一節計算；未達一節者不予列計。 三、手指肌腱損傷、多指或併指	本項次未修正。

四肢及軀幹				症經手術治療後，指關節依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。	
	108	足趾缺失或關節強直(屈)	一、一足拇趾缺失。 二、一足第二趾至第五趾任二趾缺失。 三、一足三趾以上蹠趾關節強直(屈)。	一、趾缺失指自蹠趾關節以下完全缺失。 二、趾關節強直或強屈指趾關節活動範圍在十五度以內。	本項次未修正。
	109	多趾症或足趾畸形	多趾症或足趾畸形經手術治療後，仍有礙步行。	多趾症或足趾畸形經治療後若有截趾或功能障礙，則依本標準表內第一百零八項「足趾缺失」及附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。	本項次未修正。
110	膝關節損傷	<p>一、膝關節十字韌帶斷裂，膝關節不穩定性與正常側比較逾一公分，或經X光檢查有關節炎病變。</p> <p>二、膝關節十字韌帶附生性(剝離性或撕裂性)骨折，膝關節不穩定性與正常側比較逾一公分，或經X光檢查有關節炎病變。</p> <p>三、膝關節韌帶或半月板軟骨損傷，合併有肌肉萎縮，大腿周徑差異逾四公分。</p> <p>四、膝關節十字韌帶附生性(剝離性或撕裂性)骨折，合併有肌肉萎縮，大腿周徑差異逾四公分。</p> <p>五、膝關節軟骨損傷或髌骨軟化症經關節鏡檢查，其軟骨變化屬第四級。</p> <p>六、髌骨關節軟骨部分切除與正常側比較達三分之一以上。</p> <p>七、半月板軟骨全切除。</p> <p>八、服役期間，膝關節十字韌帶斷裂接受重建手術。</p> <p>九、髌骨全缺損。</p> <p>十、兩膝膝關節十字韌帶均斷裂未接受重建手術，任一側膝關節不穩定性逾零點五公分或經X光檢查有關節炎病變。</p>	<p>一、間骨疝突出增生者不列入骨性關節炎病變。</p> <p>二、已手術切除組織者於徵兵複檢需檢附經中央衛生主管機關評鑑合格醫院骨科專科醫師之手術紀錄及相關病理報告。</p> <p>三、髌骨軟骨軟化之分類： 第一級：軟骨軟化。 第二級：裂痕或表淺纖維化。 第三級：深部纖維化如蟹肉狀。 第四級：磨損至軟骨下骨。</p> <p>四、軟骨軟化之判定須經關節鏡檢查並附手術紀錄及照片證明，必要時得進行關節鏡檢查。</p> <p>五、兩膝膝關節十字韌帶均斷裂者，須經關節鏡或磁振攝影(MRI)檢查及判定。</p> <p>六、膝關節不穩定測量方式以X光壓力測試或KT1000以上機型為標準。</p>	參酌體位區分標準表第一百二十一項規定，備考欄第六款修正膝關節不穩定測量機型。	

四肢及軀幹	111	下肢長骨變形	<p>一、股骨彎曲變形逾十五度。</p> <p>二、脛骨內翻畸形逾十度或外翻畸形逾十度或內旋畸形逾十度或外旋畸形逾十五度或前後彎曲變形逾十五度。</p> <p>三、下肢股骨變形合併有顯著相關關節病變。</p>	<p>一、長骨內、外翻畸形可使用X光測量：脛骨內、外翻畸形測量方式，以膝關節水平面及踝關節水平面之兩垂直線之夾角計算度數。</p> <p>二、長骨內、外旋畸形則須經由電腦斷層攝影測量：</p> <p>(一) 股骨內、外旋畸形測量方式：以股骨的內上髁及外上髁 (medial and lateral epicondyle) 連線與股骨頸 (Femoral neck) 長軸 (中心線) 為基準作測量。</p> <p>(二) 脛骨內、外旋畸形測量方式：以髕骨中心垂線與第二腳趾之中心垂線之夾角為準。</p> <p>三、本項指O型腿或X型腿，非膝內、外翻。</p>	備考欄第二款目次酌作修正。
	112	上下肢疤痕	上下肢疤痕重度收縮影響關節運動功能。	影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。	參酌體位區分標準表第一百二十三項規定，備考欄酌作文字修正。
	113	骨性(退化)或外傷性關節炎	<p>一、單一重要關節之骨性或外傷性關節炎經預判治療二個月，仍影響運動功能。</p> <p>二、二個以上重要關節之骨性或外傷性關節炎經預判治療二個月，仍有明顯關節炎症狀。</p>	<p>一、重要關節指本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」所列肩、頸、腰、肘、腕、髕、膝、踝關節。</p> <p>二、明顯關節炎症狀指該患部有腫脹、疼痛及熱感。</p>	本項次未修正。
	114	類風濕關節炎	類風濕關節炎經診斷確定。	<p>一、須經風濕免疫科專科醫師診斷。</p> <p>二、類風濕關節炎之診斷需下列四項總分六分以上：</p> <p>(一) 關節侵犯</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一個大關節：零分。</li> <li>2. 二至十個大關節：一分。</li> <li>3. 一至三個小關節：二分。</li> <li>4. 四至十個小關節：三分。</li> <li>5. 大於十個關節(須至少一個小關節)：五分。</li> </ol>	備考欄第二款目次酌作修正。

四肢及軀幹				<p>(二) 血清學指標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RF陰性且CCP抗體陰性：零分。</li> <li>2. RF弱陽性或CCP抗體弱陽性(正常上限之一到三倍)：二分。</li> <li>3. RF強陽性或CCP抗體強陽性(正常上限之三倍以上)：三分。</li> </ol> <p>(三) 發炎指數</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CRP 正常且 ESR 正常：零分。</li> <li>2. CRP 異常或 ESR 異常：一分。</li> </ol> <p>(四) 症狀持續時間</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 小於六週：零分。</li> <li>2. 六週以上：一分。</li> </ol> <p>三、名詞解釋-RF：檢驗類風濕因子；CCP：抗環瓜氨酸抗體；CRP：C反應蛋白；ESR：紅血球沉降率。</p>	
115	肩三角肌或臀肌纖維化症	肩三角肌或臀肌纖維化，影響運動功能。	影響運動功能依照本標準表內附表一「肩關節」或「髖關節」及附圖一、圖三、圖九描述肩或髖關節活動範圍，並為判定標準。		本項次未修正。
116	畸形足	<p>一、畸形足有礙步行。</p> <p>二、重度拇趾內、外翻併外生骨疣或拇囊炎。</p> <p>三、扁平足足弓角大於一百六十八度。</p> <p>四、空凹足 Hibb's 角度大於九十度。</p>	<p>一、扁平足足弓角度測量方式：足之站立照正側位X光第五跖骨下緣連線與跟骨下緣連線之夾角，見本標準表內「附圖」圖十一，<u>測量至小數點第一位</u>。</p> <p>二、Hibb's 角度大於六十度者為空凹足(跟骨中軸線與第一跖骨中軸線之夾角，見本標準表內「附圖」圖十二)。</p> <p>三、扁平足或空凹足之診斷須由檢查醫師(骨科或復健科)開具X光申請單，並註明檢查扁平足或空凹足，以利放射科採正確操作方式。</p> <p>四、拇趾內、外翻角度測定，應以站立照X光，第一跖骨與</p>	<p>參酌體位區分標準表第一百二十七項規定，修正如下：</p> <p>一、停役標準：</p> <p>(一)修正第二款停役之標準，以符實需。</p> <p>(二)現行第四款因無法量化，易衍生停役核定疑義，爰予刪除。</p> <p>(三)現行第五款軟足病，於現今醫學非正確翻譯，爰予刪除。</p> <p>(四)現行第六款移列為第四款。</p> <p>二、備考欄：</p>	



四肢及軀幹				第一近端趾骨交角：輕度為大於二十度小於或等於三十度，中度為大於三十度小於四十度，重度為大於或等於四十度。	(一)第一款增列測量結果數據採計至小數點第一位。 (二)第四款修正輕度拇指內、外翻角度。
	117	末梢血管栓塞	動靜脈性末梢血管栓塞、紅斑性肢痛病或動脈硬化 (Raynaud's disease 雷諾氏病)。		本項次未修正。
	118	四肢肌肉萎縮	一、一肢體停止性重度肌肉萎縮，上臂或小腿相差逾二公分，或大腿相差逾三公分。 二、一肢體進行性肌肉萎縮，併重度麻痺及功能限制。 三、營養性肌肉萎縮 (Muscle dystrophy) 經診斷確定。	一、四肢周圍之測量： (一)上肢：尺骨鷹嘴向上十至十二公分為上臂周圍測量處。 (二)下肢：膝蓋骨上緣向上十至十二公分為大腿周圍測量處。脛骨粗隆向下十至十二公分為小腿周圍測量處。 二、膝關節損傷所致之肌肉萎縮，依本標準表內第一百十項「膝關節損傷」項次判定。	參酌體位區分標準表第一百二十九項規定，備考欄增訂第二款，以明確膝關節損傷所致之肌肉萎縮之判定依據；第一款目次酌作修正。
	119	重要關節	一、見本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」。 二、重要關節置換術後(不含手指、腳趾)。 三、股骨頭或距骨頭缺血性壞死。 四、股骨內、外髁壞死。	本標準表附表一「重要關節停役檢定標準表」活動角度之測量，以醫療人員執行之被動活動式測量結果為準。	參酌體位區分標準表第一百三十項規定，備考欄增訂檢查方式，以嚴謹停役作業。
	120	骨或關節結核	骨或關節結核經診斷確定。	須由感染科專科醫師診斷確定，並檢附診斷證明書。	參酌體位區分標準表第一百三十一項規定，修正如下： 一、停役標準：放寬骨或關節結核之停役標準。 二、備考欄：刪除原顯著功能障礙之定義，增列診斷科別及須檢附之證明。
	121	四肢截肢	上肢腕關節以上截肢或下肢跗蹠關節以上截肢。		本項次未修正。
	122	四肢關節脫臼或肩關節不穩定	一、習慣性關節脫臼經治療，仍影響運動功能。 二、肩、髖、髕骨關節習慣性脫臼，經治療後關節仍不穩定，影響運動功能或肌肉力	一、習慣性脫臼須提供經中央衛生主管機關評鑑合格之醫院開立之診斷證明書，有二次以上就醫紀錄佐證。 二、肩關節多方向不穩定須符合	參酌體位區分標準表第一百三十三項規定，備考欄第一款刪除「軍、公立」等字，以利役男就醫方便性；第三款酌

四肢及軀幹		<p>量在三級以下。</p> <p>三、肩關節多方向不穩定。</p> <p>四、肩關節不穩定經X光壓力測試，與未懸掛X光相較，向下不穩定逾二公分。</p>	<p>X光壓力測試，即患側腕部懸掛十磅重量照肩部正面X光，與未懸掛X光相較，肱骨頭與肩峰距離向下移位二公分以上，同時具有向前Apprehension Test (+) 及向後Posterior stress Test (+)。</p> <p>三、肌肉力量分級：      第零級：肌肉不能收縮。      第一級：有肌肉收縮，<u>但無運動</u>。      第二級：無重力牽扯下可運動。      第三級：僅可對抗重力運動。      第四級：可對抗阻力運動。      第五級：有充分力量。</p>	作文字修正。
123	骨髓炎	骨髓炎經診斷確定。		參酌體位區分標準表第一百三十四項規定，停役標準刪除「慢性」二字，骨髓炎診斷確定即符合停役標準。
124	椎體滑脫或脊椎骨畸形側彎	<p>一、脊椎骨畸形側彎逾二十五度。</p> <p>二、脊椎骨畸形彎曲經手術治療。</p> <p>三、椎體滑脫症第一度，且神經功能檢查之神經電生理檢查顯示有神經根病變。</p> <p>四、椎體滑脫症第二度以上。</p> <p>五、脊椎骨病變合併脊椎骨駝背變形逾該部位正常度數二十度以上。</p> <p>六、椎體滑脫症接受手術治療。</p>	<p>一、脊椎骨畸形測量方法，病人站立照相，統一用 COBB 氏方法測量。</p> <p>二、椎體第一度滑脫指椎體位移在椎體前後直徑百分之二十五以下。椎體第二度滑脫指椎體位移介於百分之二十六至百分之五十椎體前後直徑。</p> <p>三、神經功能檢查含理學檢查及神經電生理檢查（含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查）。</p>	參酌體位區分標準表第一百三十五項規定，備考欄第三款刪除「並附報告」，以尊重醫療專業。
125	脊椎骨折或脫位	<p>一、脊椎骨折或脫位影響運動功能或經神經功能檢查之神經電生理檢查顯示有神經根病變。</p> <p>二、脊椎椎體骨折或脫位經治療後，脊椎椎體塌陷逾該椎體高度二分之一或駝背三十度以上。</p> <p>三、脊椎骨折或脫位接受手術治療。</p>	<p>一、神經功能檢查含理學檢查及神經電生理檢查（含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查）。</p> <p>二、頸椎外固定手術（如 Halo vest）不屬於手術治療範圍。</p> <p>三、橫凸或脊突骨折以影響運動功能判定。</p> <p>四、影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。</p>	<p>參酌體位區分標準表第一百三十六項規定，修正如下：</p> <p>一、停役標準：第一款增列影響運動功能之條件。</p> <p>二、備考欄：      (一)第一款刪除「並附報告」，以尊重醫療專業。</p>

四肢及軀幹			四、脊椎骨折或脫位預判治療二個月，仍未痊癒。		(二)增訂第三款及第四款，俾利判定作業。
	126	脊椎裂	脊椎裂合併脊髓膜膨出或其他先天性脊椎異常明顯妨礙行動。		本項次未修正。
	127	血清陰性脊椎關節病變	一、僵直性脊椎炎。 二、反應性關節炎 reactive arthritis (賴特氏症候群 Reiter's syndrome)。 三、乾癱性關節炎。 四、發炎性腸道病變併脊椎關節炎。	一、僵直性脊椎炎之診斷可由風濕免疫科、骨科或復健科專科醫師診斷；其餘停役標準欄內之疾病須由風濕免疫科專科醫師診斷。 二、僵直性脊椎炎之參考標準為： (一)血液 HLA-B27 檢查呈陽性，骨盆 X 光檢查有單側二級以上薦腸關節炎並附報告證明。 (二)血液 HLA-B27 檢查呈陰性，骨盆 X 光有兩側二級以上薦腸關節炎或一側三級以上薦腸關節炎並附檢查報告。	參酌體位區分標準表第一百三十八項規定，修正如下： 一、停役標準： (一)修正第二款，單列反應性關節炎(賴特氏症候群)，並將乾癱性關節炎另增訂為第三款。 (二)現行第三款移列為第四款。 二、備考欄：第二款文字及目次酌作修正。
	128	椎間盤突出症	一、椎間盤突出症經電腦斷層掃描(CT Scan)或磁振攝影(MRI)等精密檢查證實有壓迫神經根，且神經功能檢查之神經電生理檢查顯示有神經根病變。 二、椎間盤突出症接受手術治療。	一、神經功能檢查合理學檢查及神經電生理檢查(含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查)。 二、椎間盤突出症合併神經功能障礙(未經手術者)之診斷須徵兵體複檢時，經骨科、神經內科、神經外科或復健科專科醫師診斷，並附電腦斷層掃描(CT Scan)或磁振攝影(MRI)報告。	參酌體位區分標準表第一百三十九項規定，備考欄修正如下： 一、第一款刪除「並附報告」，以尊重醫療專業。 二、第二款刪除「診斷證明書」。 三、刪除現行第三款規定，以避免誤導停役作業。
	129	椎弓解離症	一、椎弓解離症致神經功能檢查之神經電生理檢查符合神經根病變。 二、椎弓解離症接受手術治療。	神經功能檢查合理學檢查及神經電生理檢查(含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查)。	參酌體位區分標準表第一百四十項規定，備考欄刪除「並附報告」，以尊重醫療專業。
	130	骨盆骨折	骨盆骨折經預判治療二個月，仍癒合不良，致神經功能檢查之神經電生理檢查，符合神經根病變，或遺留重大畸形。	一、骨盆骨折癒合不良之具體徵候： (一)顯著之薦腸關節病變或脫臼移位逾一公分。 (二)骨盆畸形造成下肢不等長逾一點五公分。 (三)骨盆一側旋轉畸形逾二十度(須以電腦斷層攝影測量)。	參酌體位區分標準表第一百四十一項規定，備考欄修正如下： 一、第一款目次酌作修正。 二、第二款刪除「並附報告」，以尊重醫療專業。

四肢及軀幹				(四)恥骨聯合分開逾三點五公分。 二、神經功能檢查含理學檢查及神經電生理檢查(含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查)。	
聽力及聽器	131	聽力	純音聽力檢查： 一、兩耳閾值均逾六十分貝。 二、一耳閾值逾二十分貝，另耳逾七十分貝。 三、一耳閾值九十分貝以上。	純音聽力檢查係以五百、一千及二千週波之平均聽閾。分貝為國際標準組織聽力單位(ISO)分貝(dB)。	本項次未修正。
	132	鼓膜穿孔	兩耳鼓膜全失。	聽力障礙依本標準表內 <u>第一百三十一項「聽力」</u> 項次判定。	參酌體位區分標準第一百四十四項規定，備考欄酌作文字及標點符號修正，俾資明確。
	133	末梢性前庭障礙	一、末梢性前庭障礙手術治療後，仍有明顯之前庭機能障礙。 二、一側末梢性前庭障礙經藥物或手術治療，六個月內仍發作二次以上。	末梢性前庭機能障礙須經眼震儀併卡洛里測試(caloric test)或耳蝸電位圖檢查，結果異常。	本項次未修正。
	134	耳殼缺失	一、一耳外耳道完全閉鎖合併耳殼畸形。 二、兩耳殼全缺失或嚴重畸形。	嚴重畸形指下列情形之一： 一、耳殼變型成為一彎曲或垂直的條狀物無法辨識耳殼形狀。 二、完全喪失所有可辨識為耳殼結構。	本項次未修正。
視力及視器	135	視力	一、一眼矯正視力在零點一以下(含僅可辨指數、手動、光感，或無光感)。 二、一眼散瞳後驗光度數逾十一屈光度。 三、兩眼散瞳後，驗光度數相差逾五屈光度。	一、視力指最佳矯正視力。 二、屈光值以「睫狀肌麻痺後經視網膜檢影鏡檢查之屈光值」為準。 三、近視或遠視合併散光，屈光度計算：「取散光度數之半數與球面鏡之度數，符號相同者相加，相異者相減」。 四、兩眼不等視屈光度相差之計算：兩眼屈光度符號相同者相減，相異者相加。 五、人為造成之兩眼不等視(如屈光手術、雷射屈光手術及角膜塑形片等矯正鏡片)，依矯正視力判定。	本項次未修正。
	136	眼球震顫	真性持續性眼球震顫。	非持續性或非顯著之眼球震顫依本標準表內 <u>第一百三十五項「視力」</u> 項次判定。	本項次未修正。

視力及視器	137	眼瞼下垂	兩側眼瞼下垂，提上眼瞼肌功能各為五毫米以下。		本項次未修正。
	138	翼狀胛肉	翼狀胛肉手術後視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。		本項次未修正。
	139	眼球突出	眼球突出症併發角膜潰瘍，影響視力，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。		本項次未修正。
	140	倒睫	倒睫術後視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。		本項次未修正。
	141	瞼緣炎	瞼緣炎視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。		本項次未修正。
	142	眼瞼缺損及疤痕	一、一眼瞼畸形疤痕致上下眼瞼沾黏或眼球沾黏。 二、一眼瞼重大損壞致眼球暴露。		本項次未修正。
	143	視神經炎	視神經萎縮，視力或視野依本標準表內相關項次判定。	一、視力檢查依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。 二、視野檢查依本標準表內第一百五十五項「視野缺損」項次判定。	本項次未修正。
	144	眼瞼內、外翻	兩眼眼瞼內、外翻或經治療後，合併角膜病變影響視力，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。		本項次未修正。
	145	兔眼	兔眼視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。		本項次未修正。
	146	角膜疾病	頑固或再發性角膜潰瘍葡萄腫白斑翳或其他角膜疾病治療後，視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。		本項次未修正。
	147	葡萄膜層疾病	先天性虹彩缺失達百分之五十以上。	先天性虹彩缺失未達百分之五十者，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	本項次未修正。
	148	視網膜疾病	一、兩眼視網膜色素沉著變性(夜盲症)。 二、一眼視網膜剝離手術治療。 三、一眼視網膜剝離侵犯至黃斑部。	本項手術指鞏膜扣壓術、冷凍術、熱透析術或玻璃體坦部切除術。	本項次未修正。
	149	斜視	兩眼交替性斜視逾五十七稜鏡度。	斜視在五十七稜鏡度以下，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	本項次未修正。
	150	眼肌	一、永久性眼肌麻痺症狀群已抑		參酌體位區分標準表第

視力及視器		麻痺 制。 二、狄恩尼氏症候群(Duane's syndrome)診斷確定。 三、眼肌麻痺症狀群經治療二個月，仍未痊癒。		一百六十六項規定，停役標準修正如下： 一、因狄恩尼氏症候群為常見之眼肌麻痺症狀群，爰增訂第二款規定。 二、現行第二款移列為第三款。	
	151	白內障	白內障，視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	本項次未修正。	
	152	青光眼	一、青光眼合併病理變化，經診斷確定。 二、接受小樑切除手術。	一、青光眼無病理變化者，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。 二、病理變化指中心三十度視野檢查均差(MD)小於負十二dB，且視神經盤凹陷比零點八以上。	本項次未修正。
	153	晶體脫位或摘除	一眼或兩眼眼球晶體脫位、摘除，或因白內障裝置人工水晶體。		本項次未修正。
	154	眼結核或眼梅毒	一、眼梅毒經治療二個月以上， <u>影響視力或仍未完治</u> 。 二、眼結核經診斷確定。	一、須由感染科專科醫師診斷確定，並檢附診斷證明書。 二、眼梅毒是否完治須由感染科專科醫師診斷確定；或經治療二個月以上，血清RPR/VDRL值已達四倍以上下降。 三、影響視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	參酌體位區分標準表第一百七十一項規定，修正如下： 一、停役標準：修正現行眼梅毒、眼結核之停役標準，並將眼結核之停役標準另增訂為第二款。 二、備考欄：增訂第一款至第三款規定，以嚴謹判定程序。
	155	視野缺損	一眼視網膜疾病、視神經損傷、顱內病灶或其他病因，經治療後，以全幅視野檢查結果，視野平均小於三十度，或以中心三十度視野檢查均差(MD)小於負十二dB。		本項次未修正。
神經系統	156	腦部病變	一、癲癇病經診斷確定。 二、腦部疾病造成人格異常、協調功能障礙、語言功能障礙、肢體運動功能障礙、視野半側偏盲、肌緊張不全、肌跳躍或似舞蹈等不自主運	一、須由神經內科、神經外科、小兒神經科或精神科專科醫師診斷。 二、癲癇病得採認過去病歷及腦波報告佐證。 三、癲癇病倘無腦波異常紀錄，	參酌體位區分標準表第一百七十四項規定，備考欄修正如下： 一、增訂第三款癲癇病倘無腦波異常紀錄之判定原則。

神經系統		動等。	<p>須符合下列二目標準之一：</p> <p>(一)檢附持續治療二年以上之完整病史資料。</p> <p>(二)就診時(含急診)醫護人員所見之發作紀錄。</p> <p>四、癲癇病未能證實者，應續服現役。</p>	二、現行第三款移列為第四款，另因第三款已增訂癲癇病發作之條件，爰刪除「且無發作」等文字。	
	157	周邊神經病變	<p>一、周邊神經病變經治療二個月，仍有輕度以上運動功能障礙。</p> <p>二、遺傳性多發性周邊神經病變經診斷確定。</p> <p>三、複合型局部性疼痛性症候群經治療二個月，仍有症狀。</p>	<p>一、輕度以上運動功能障礙，肌肉力量第四級以下。</p> <p>二、肌肉力量分級：</p> <p>第零級：肌肉不能收縮。</p> <p>第一級：有肌肉收縮，<u>但無</u>運動。</p> <p>第二級：無重力牽扯下可運動。</p> <p>第三級：僅可對抗重力運動。</p> <p>第四級：可對抗阻力運動。</p> <p>第五級：有充分力量。</p>	備考欄第一款、第二款酌作文字修正。
	158	肢體震顫	輕度以上肢體震顫有功能障礙。	須由神經內科或復健科專科醫師診斷並經表面肌電圖或震顫圖(Tremorgram)證實，以確定診斷。	本項次未修正。
	159	顱腦損傷	<p>一、經開顱手術移除顱骨內病灶。</p> <p>二、顱腦損傷經預判治療二個月，仍有神經功能障礙，或經電腦斷層等精密檢查，證實有腦實質損傷。</p>		本項次未修正。
	160	肌肉病變	肌肉失養症、肌強直症或遺傳性肌肉疾病等經診斷確定。		本項次未修正。
	161	重症肌無力症	重症肌無力症。		本項次未修正。
	162	睡眠疾病	<p>一、猝睡症。</p> <p>二、週期性嗜睡症。</p> <p>三、睡眠呼吸終止症呼吸困擾指數(RDI 或 AHI)逾三十。</p>	須由神經內科、精神科或胸腔內科專科醫師診斷。	本項次未修正。
	163	中樞神經腫瘤或神經血管病變	顱內或脊椎內之腫瘤、神經或血管病變經診斷確定。		本項次未修正。

神經系統	164	脊髓病變	一、脊髓病變（含運動神經元病變）造成肢體運動障礙或尿滯留。 二、第一節、第二節頸椎接受手術治療。		本項次未修正。
精神疾病	165	精神官能症	精神官能症持續呈現明顯症狀，造成日常生活功能、社會功能或職業功能顯著之減損。	須由精神科專科醫師診斷。	本項次未修正。
	166	精神病	一、患精神病經診斷確定。 二、曾患精神病，經診斷現已穩定或無症狀。	一、須由精神科專科醫師診斷。 二、曾患精神病，須出具經中央衛生主管機關評鑑合格之醫院之診斷證明書及病歷。 三、經診斷為精神病且領有效期內身心障礙證明者，須檢附診斷證明書或身心障礙鑑定報告，以逕核定停役。	參酌體位區分標準表第一百八十四項規定，修正如下： 一、停役標準：現行第二款後段須出具之證明資料等規定，移列至備考欄第二款，並酌作文字修正。 二、備考欄： (一)增訂第二款，由現行停役標準第二款後段移列修正。 (二)依國防部一百零四年一月六日國醫衛勤字第一〇四〇〇〇〇〇五七號令核釋「身心障礙或重大傷病與體位區分標準免役體位判等對照表」配套措施規定，自一百零三年七月四日該對照表公告實施起，為配合衛生福利部於換發身心障礙證明（新制）期間，役男不論持有「新制證明」或「舊制手冊」者，均可對照該對照表逕判體位；其中有關舊制身心障手冊第十類失智症、第十一類自閉症及第十二類慢性精神病等三類疾



精神疾病					病，役男於入營前得以舊制手冊直接對照體位區分標準，免經體檢，完成體位判定。準此，替代役役男入營後，如出具精神病之身心障礙證明，得免經停役複檢，逕核定停役，爰增訂第三款，領有效期內身心障礙證明者，得簡化停役複檢程序，逕核定停役。
	167	嚴重型憂鬱症	嚴重型憂鬱症有明顯社會功能障礙。	須由精神科專科醫師診斷。	本項次未修正。
	168	器質性腦症候群	一、慢性器質性腦症候群經診斷確定。 二、服役期間，急性器質性腦症候群，經治療二個月，仍未痊癒。	須由精神科專科醫師診斷。	本項次未修正。
	169	性格異常	性格異常經診斷確定。	須完成心理衡鑑報告由精神科專科醫師診斷確定。	參酌體位區分標準表第一百八十八項規定，因人格障礙症之診斷已包含社交、職業或其他重要領域功能減損，且所謂有「明顯」社會障礙者難以定義，易引起爭論，爰停役標準刪除現行「有明顯社會功能障礙」之條件，並酌作文字修正。
	170	性心理異常	性心理異常經診斷確定。	一、須由精神科專科醫師診斷。 二、性心理異常須完成心理衡鑑報告。	本項次未修正。
	171	自閉症	自閉症經診斷確定。	一、須由精神科專科醫師診斷。 二、經診斷為自閉症且領有效期內身心障礙證明者，須檢附 <u>診斷證明書或身心障礙鑑定報告</u> ，以逕核定停役。	參酌體位區分標準表第一百九十項修正，爰備考欄增訂第二款規定，領有效期內身心障礙證明者，得簡化停役複檢程序，逕核定停役，理由同第一百六十六項說

精神疾病					明。
	172	妥瑞氏症	妥瑞氏症 (Tourette' s syndrome) 經診斷確定。	須由精神科或神經內科專科醫師診斷。	本項次未修正。
	173	神經性厭食症或暴食症	神經性厭食症或暴食症經診斷確定。	須由精神科專科醫師診斷。	本項次未修正。
	174	智能偏低	總智商未達八十五。	須由精神科專科醫師診斷。	本項次未修正。
頭部	175	口吃或啞	一、口吃之程度已妨礙語言功能。 二、啞。	須由復健科、耳鼻喉科、精神科或神經內科專科醫師診斷。	本項次未修正。
		其他經主管機關認定有不適服役之傷病，並經複檢醫院簽註符合停役情事之意見。		複檢醫院應依據醫學專業，考量病狀對身體功能之影響簽註意見。	本項次未修正。

附表一

名稱			
重	要	關	節
停	役	檢	定
標	準	表	考
備	考	說	明
關節名稱	停	役	標
頸椎關節	一、前傾未達十五度。 二、後仰未達二十度。 三、側彎未達十五度。 四、側旋未達二十度。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖一關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。	本項次未修正。
腰椎關節	一、前傾未達三十度。 二、後仰未達十度。 三、側彎未達二十度。 四、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖二關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。	本項次未修正。
肩關節	一、上舉未達一百二十度。 二、外展未達八十度。 三、水平彎曲幅度未達八十度。 四、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖三關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。	本項次未修正。
肘關節	一、彎曲攣縮三十度以上。 二、屈曲未達九十五度。 三、內旋外轉合計未達六十度。 四、內翻三十五度以上或外翻四十度以上。 五、過度伸張三十五度以上。 六、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖四關節運動測量方式。 二、肘關節過度伸張角度之測量：以患肢之手掌支撐於檢查臺，採肘關節側面X光照相，以尺骨及肱骨中軸交角計算度數。 三、符合任一款時，即可據以判定。	本項次未修正。
腕關節	一、掌屈未達二十五度。 二、背曲未達十五度。 三、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖五關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。	本項次未修正。
髖關節	一、屈曲未達九十度。 二、彎曲攣縮十五度以上。 三、膝關節彎曲於九十度時，兩大腿於正中位置，髖關節彎曲未達八十度。 四、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖六、圖九關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。	本項次未修正。

膝關節	<p>一、屈曲未達一百二十度。</p> <p>二、彎曲攣縮三十度以上。</p> <p>三、過度伸張二十五度以上。</p> <p>四、內、外翻畸形十度以上。</p> <p>五、非功能性強直或強屈。</p>	<p>一、膝關節過度伸張角度之測量：患肢照側面X光，以股骨及脛骨中軸交角計算角度。</p> <p>二、度數測量方式依本標準表內附圖圖七關節運動測量方式。</p> <p>三、膝關節內、外翻畸形之測量：須使用X光，以膝關節之水平面及踝關節之水平面之兩垂直線之夾角計算度數。</p> <p>四、符合任一款時，即可據以判定。</p>	本項次未修正。
踝關節	<p>一、蹠曲未達十度或背曲未達零度。</p> <p>二、非功能性強直或強屈。</p>	<p>一、測量時膝關節需彎曲九十度。</p> <p>二、度數測量方式依本標準表內附圖圖八關節運動測量方式。</p> <p>三、符合任一款時，即可據以判定。</p>	<p>一、停役標準第一款酌作文字修正。</p> <p>二、備考欄第二款標點符號酌作修正。</p>
指關節	<p>一、一手拇指腕掌、掌指、指間三個關節有二個以上強直或強屈。</p> <p>二、一手拇指腕掌、掌指、指間三個關節有一個併計其他任意四指指間關節或掌指關節強直或強曲。</p> <p>三、一手除姆指外，其他四指任意指間關節或掌指關節合計四個以上關節強直或強屈。</p>	<p>一、指間關節強直或強屈係關節活動範圍在十五度以內。</p> <p>二、手指指節及關節名稱依本標準表內附圖圖十關節運動測量方式。</p> <p>三、符合任一款時，即可據以判定。</p>	備考欄第二款標點符號酌作修正。
上肢短少	上肢較正常對側短少四公分以上。	若對側亦不正常，則以實際狀況對照其他相關項次判定。	本項次未修正。
下肢短少	下肢較正常對側短少三公分以上。	<p>一、若對側亦不正常，則以實際狀況對照其他相關項次判定。</p> <p>二、測量下肢長短差異，須利用X光 Scanometry 測量下肢長骨，再比對兩下肢長短差異。</p>	本項次未修正。

## 附表二

### 肺功能檢查作業

#### 一、申請單開立及身分確認

1. 醫師依病情開立申請單，勾選檢查之項目。
2. 經醫政人員(醫院受理兵役檢查單位)核對受檢者身分(貼照片及用印)。

#### 二、肺功能檢查

1. 受檢者持申請單至肺功能室報到，由執行檢查之技術人員再次核對身分。
2. 技術員測量受檢者之身高、體重及詢問年齡和抽煙史，以取得基本資料預測值。
3. 受檢者接受技術員指導正確檢查方式及注意事項。
4. 技術員於結束檢查時註明受檢者接受檢查時之用力配合度。
5. 支氣管喘息受檢者於肺功能檢查後，如有需要時始施行支氣管激發試驗。
6. 支氣管喘息受檢者須施行支氣管激發試驗時填寫同意書。

#### 三、判讀

測試結果應符合下列條件：

##### 【可接受性之檢測】(Acceptability)

1. 沒有人為因素如
  - A 第一秒吐氣內無咳嗽或喉頭關閉現象。
  - B 早期停止吐氣。
  - C 多次用力不一致。
  - D 漏氣。
  - E 阻塞口含器。
2. 有一良好的開始吐氣點。
3. 有一良好的吐氣過程。

##### 【可重覆性之檢測】(Reproducibility)

- 至少三次可接受的檢查做為評估。
- A 二個最大值之 FVC 相差在零點二 L 以內。
  - B 二個最大值之 FEV<sub>1</sub> 相差在零點二 L 以內。

#### 四、檢查結果

如果符合第三項之所述，檢查即完成。若不符合第三項所述，須持續檢查直到符合條件才完成檢查。測試至多八次或受檢者無法完成檢查即可結束測試，儲存至少三次最佳之結果做為判讀。

#### 役男肺功能檢查判讀標準

##### ◎阻塞型通氣功能障礙：

FEV<sub>1</sub>/FVC 小於(<)百分之七十五且符合下列條件之一者：

輕度：百分之六十小於等於(≤)FEV<sub>1</sub>小於(<)百分之八十 of

prediction

中度：百分之四十小於等於( $\leq$ )FEV<sub>1</sub>小於(<) 百分之六十 of prediction

重度：FEV<sub>1</sub>小於(<) 百分之四十 of prediction

◎限制型通氣功能障礙：

輕度：百分之六十五小於等於( $\leq$ )TLC 小於(<) 百分之八十 of prediction

中度：百分之五十小於等於( $\leq$ )TLC 小於(<) 百分之六十五 of prediction

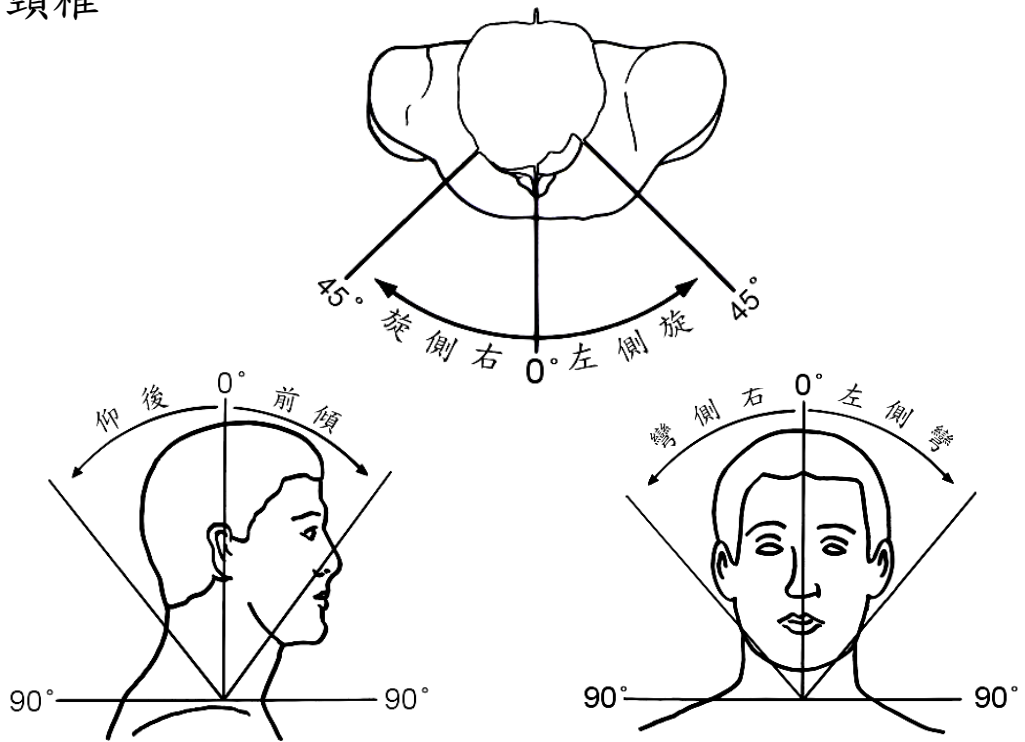
重度：TLC 小於(<) 百分之五十 of prediction

修正說明：本附表未修正。

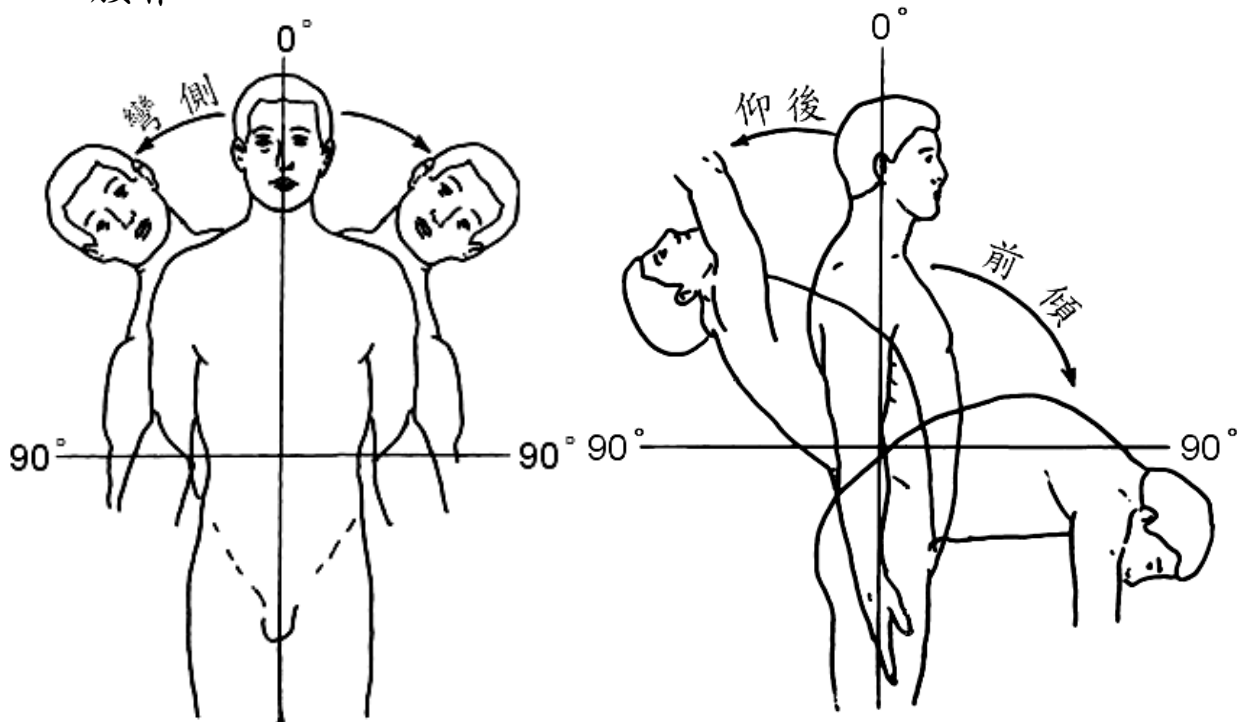
附圖：

關節運動測量方式

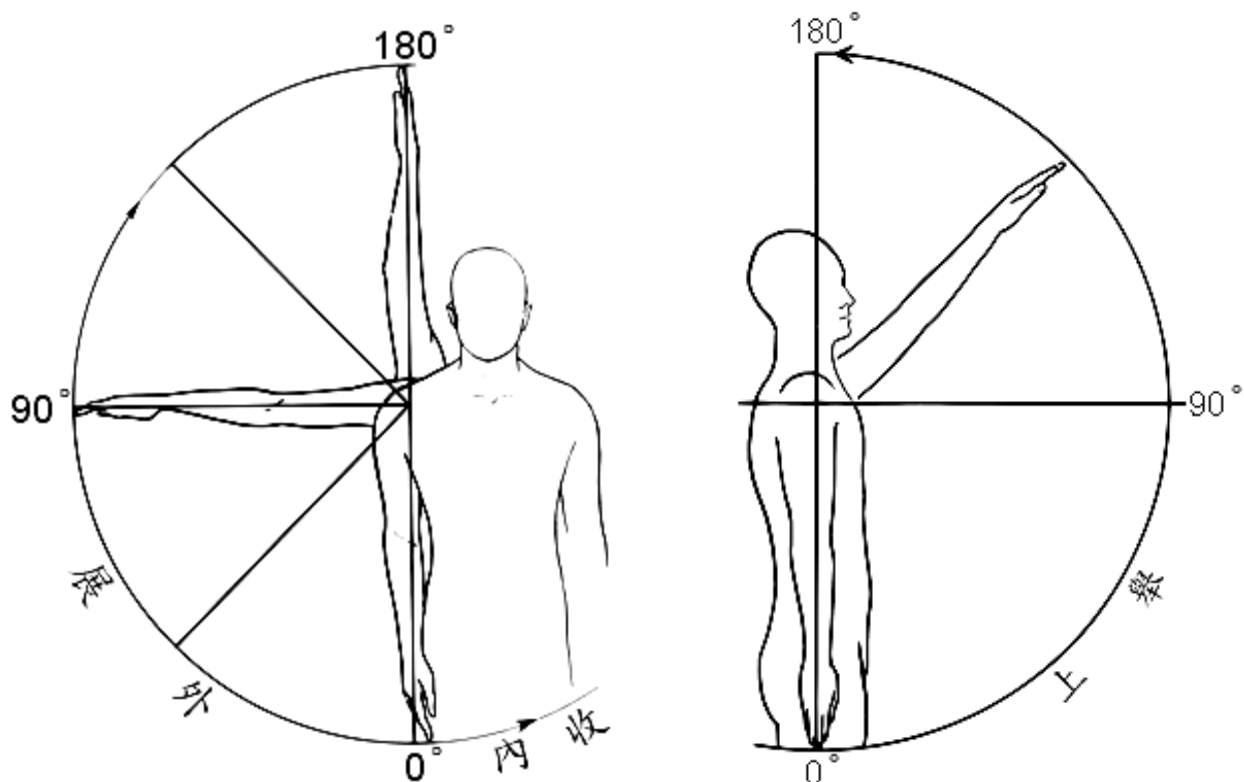
圖一：頸椎



圖二：腰椎

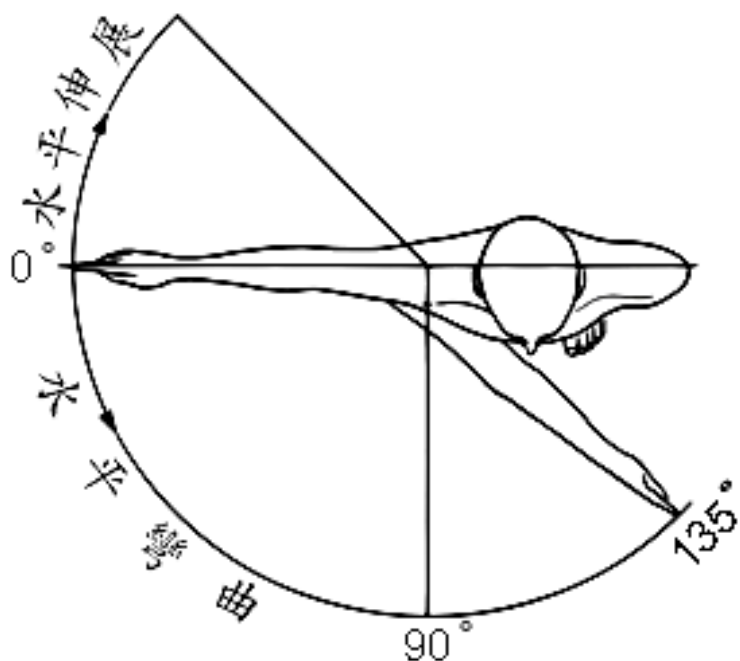


圖三：肩關節



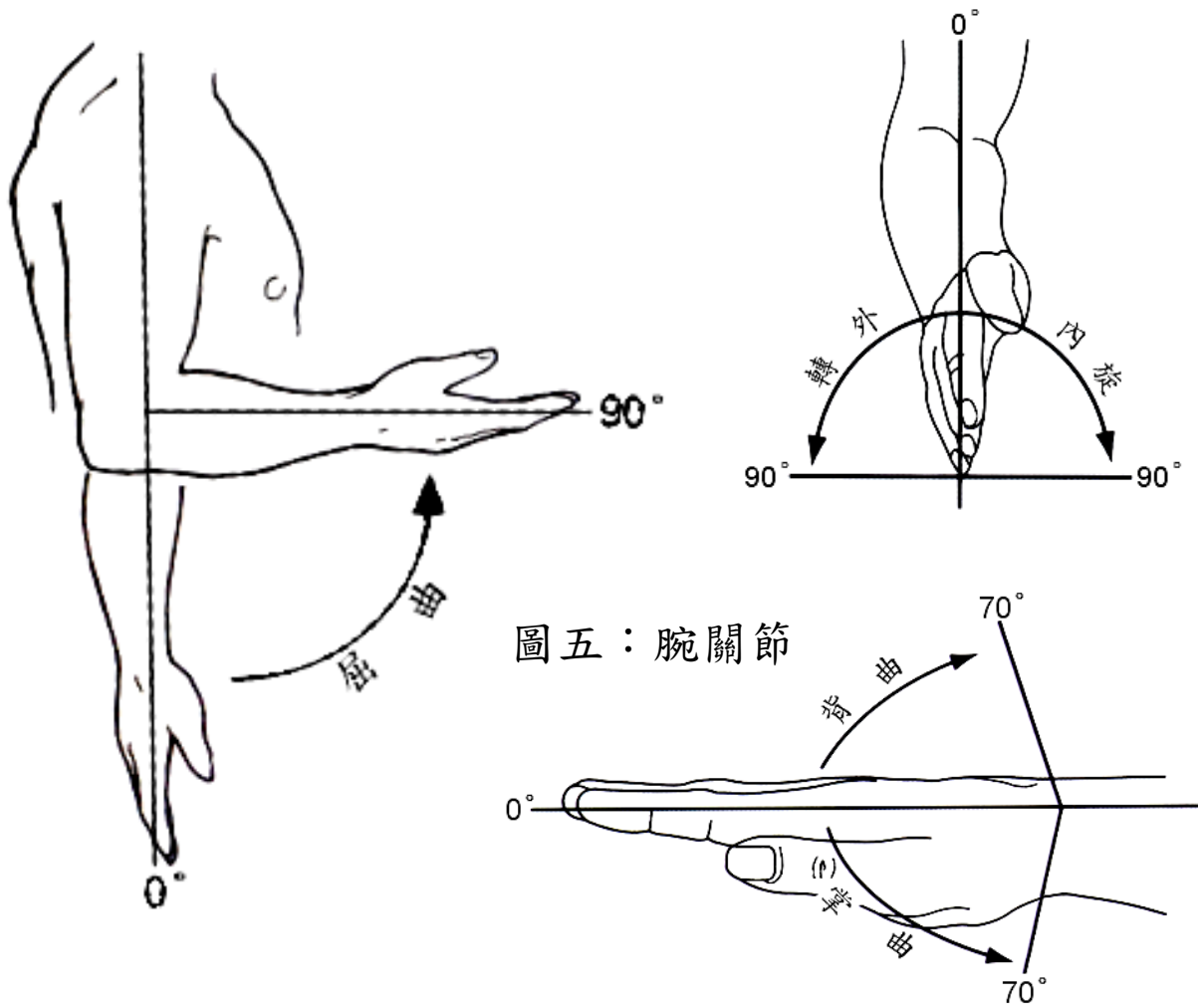
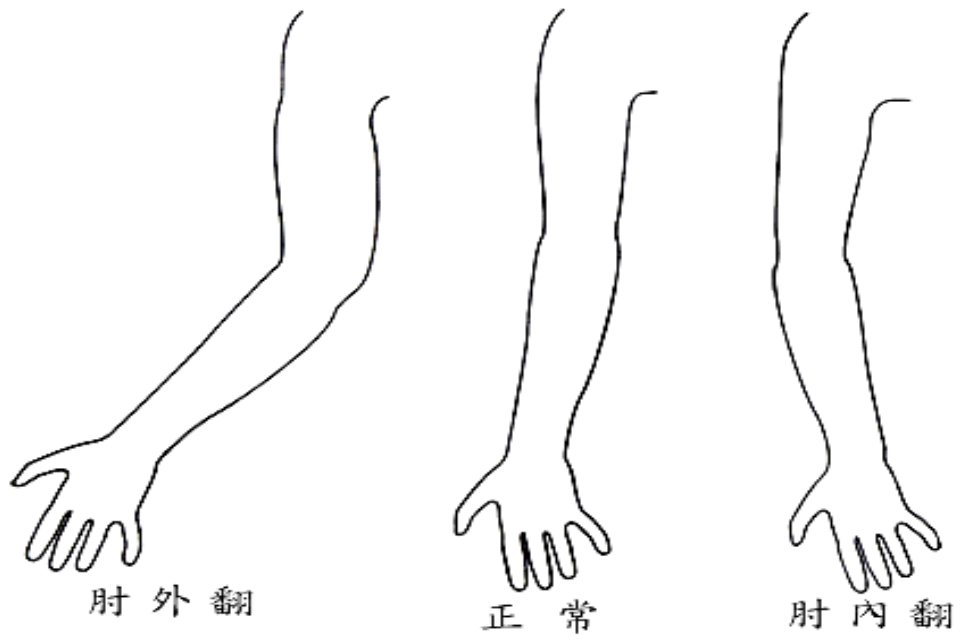
◎肩三角肌纖維化收縮之  
檢查方法：

- 一、肩關節水平彎曲小於九十度。
- 二、肩關節水平彎曲至極限時，肩三角肌呈硬化纖維束。
- 三、肩關節除水平彎曲受限外，餘關節活動正常。



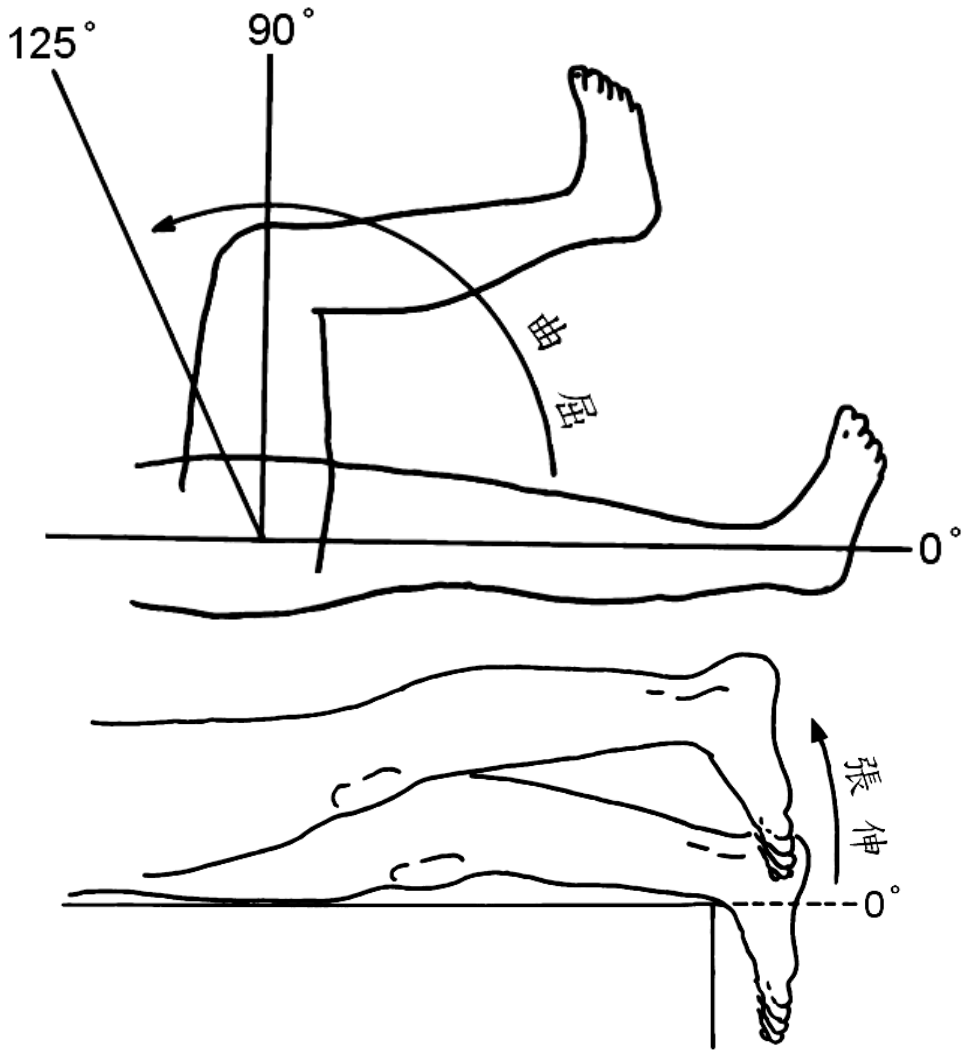


圖四：肘關節



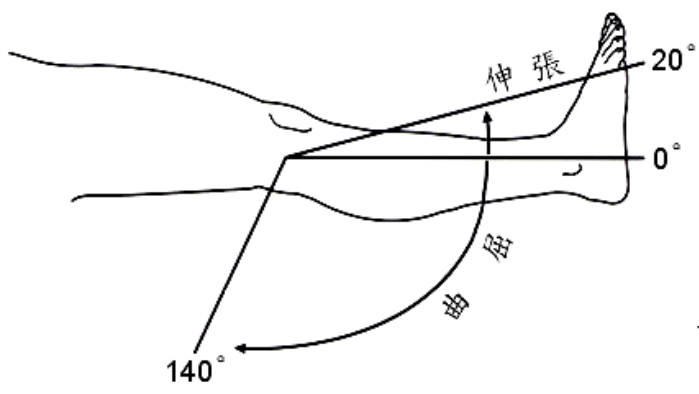
圖五：腕關節

圖六：髖關節

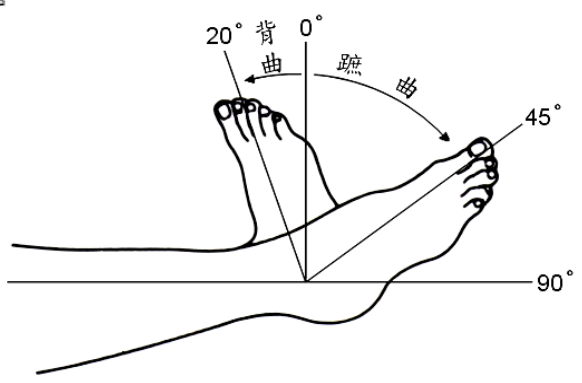


彎曲  
伸縮

圖七：膝關節

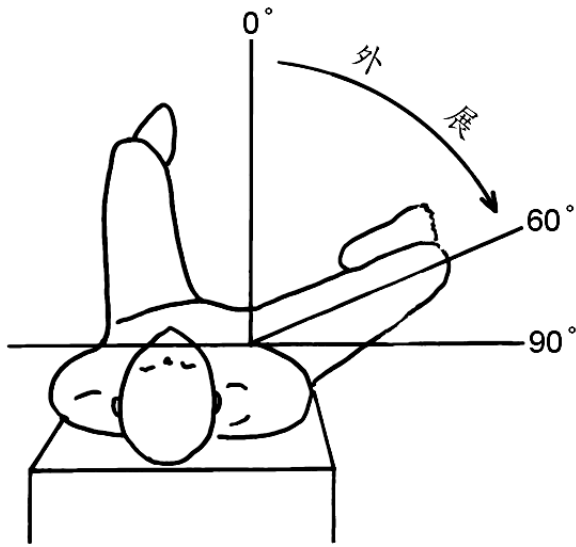


圖八：踝關節

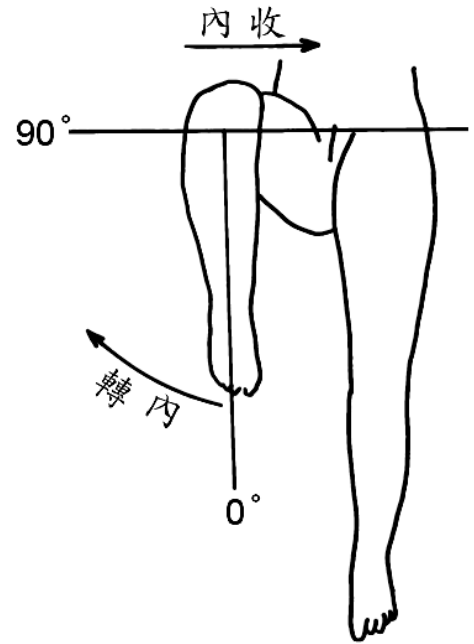


## 圖九：臀肌纖維化收縮

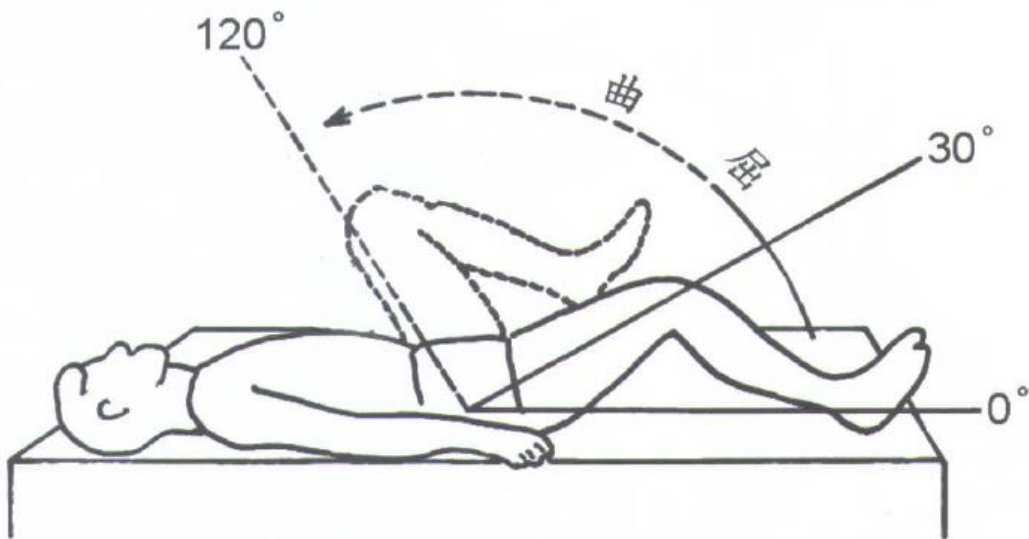
圖九之一



圖九之二



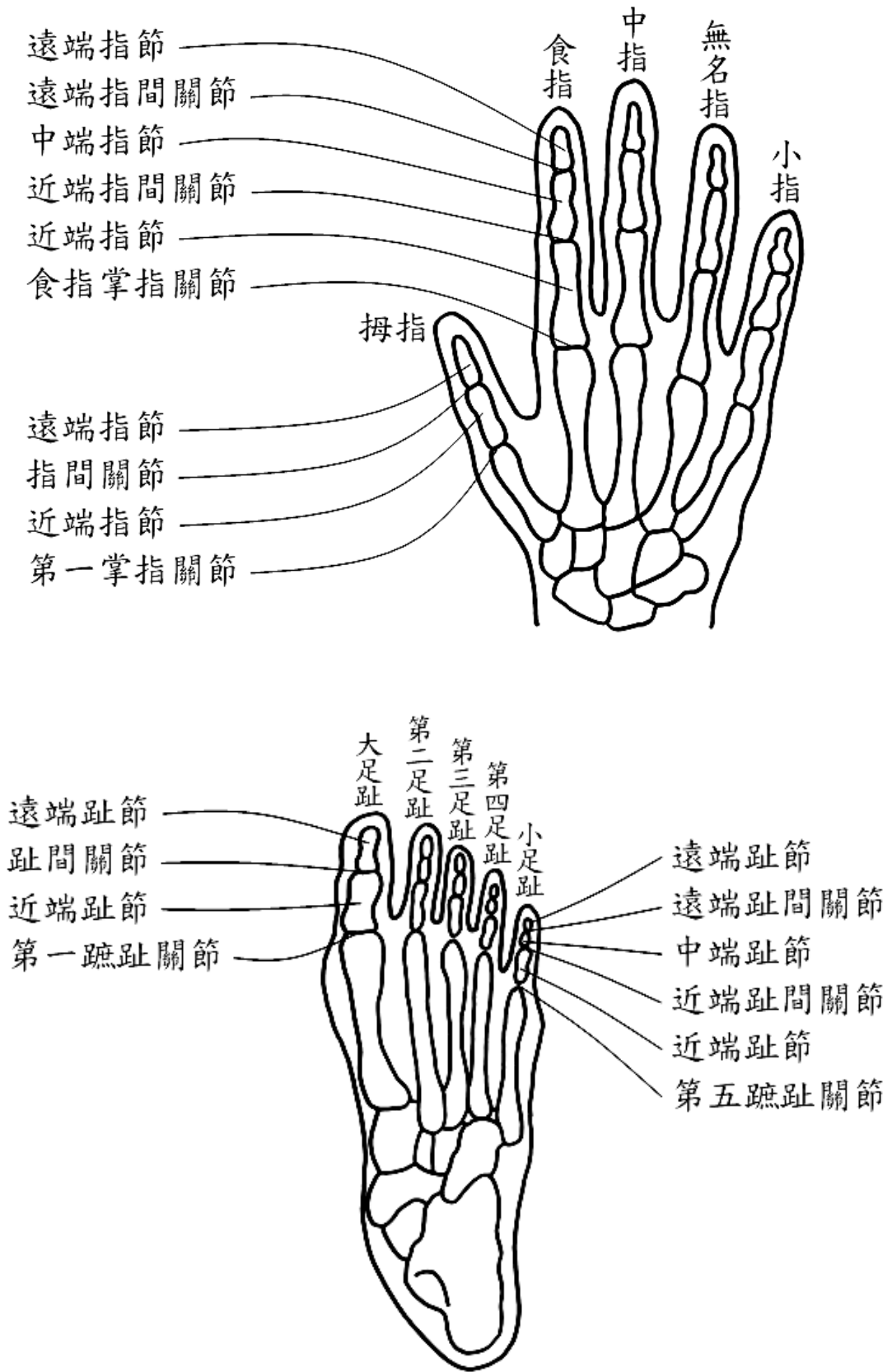
圖九之三



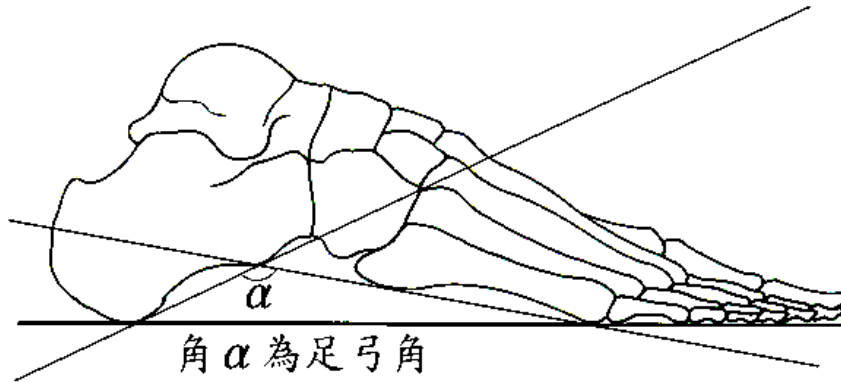
◎臀肌纖維化收縮之檢查方法：

受檢者於平躺姿勢，對側髖關節屈曲三十度，檢測大腿於正中位置，膝關節彎曲九十度時，測量髖關節彎曲之最大角度。

圖十：手指足趾名稱



圖十一：扁平足足弓角測量

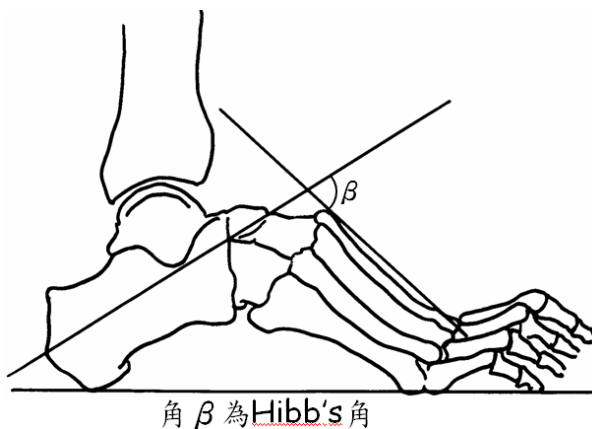


◎足弓角測量方法：足之正側位站立照X光，第五跖骨兩端下緣連線與跟骨兩端下緣連線之交角為足弓角。檢查醫師開具X光申請單時，須註明檢查扁平足，以利放射科技術人員採正確之操作方式。

〔足弓角一百七十度實例〕



圖十二：空凹足 Hibb' s 角測量



◎Hibb' s 角測量方法：  
足之正側位站立照X光，跟骨中軸線與第一跖骨中軸線之交角為Hibb' s 角。

修正說明：圖九之三之檢查方法及圖十二之測量方法酌作文字修正。

現行附件

替代役役男傷病停役檢定標準表

部位	項次	區分	停役標準	備考
一 般	1	法定傳染病	一、曾患法定傳染病經治療後留有後遺症且影響運動功能。 二、法定傳染病經診斷後顯難治癒，或經治療二個月，仍未痊癒。	一、法定傳染病指中央衛生主管機關公告之法定傳染病。 二、法定傳染病於本標準表內另有規定者，依該項次判定。 三、運動功能依本標準表內附表一之規定。
	2	良性腫瘤	一、多發性神經纖維瘤。 二、重要器官之良性腫瘤經三次以上手術治療，仍無法根除。 三、肝臟血管瘤經影像學檢查，直徑達五公分以上。	一、本項重要器官指明顯影響運動功能之器官，包括心、肝、肺、腎臟、胃、大腸、小腸、骨骼及關節(不包括大腸瘻肉、軟骨瘤、手指及腳趾)。 二、重要器官之良性腫瘤或經手術治療後，符合本標準表內其他項次標準者，依該項次判定。
	3	惡性腫瘤(癌)	一、惡性腫瘤經診斷確定。 二、原位癌(Ca in situ)經切除，續發症狀。	一、本項包括固態性(Solid tumor)等各種惡性腫瘤、急性慢性白血病、何杰金氏病、非何杰金氏淋巴瘤及多發性骨髓瘤等疾病。 二、受檢者須檢附病理報告證明。 三、無病理報告者須提供符合國際治療準則之診斷標準及相關檢查報告佐證。
	4	漢生病	漢生病經診斷確定。	
	5	寄生蟲	鉤蟲病、血絲蟲病、錐蟲病、血吸蟲病、肺(肝)吸蟲病經治療一個月仍未痊癒。	受檢者有貧血現象，則依本標準表內相關項次判定。
	6	外傷或損傷	外傷或損傷經治療後，嚴重影響運動功能或不堪服役。	一、外傷或損傷所需治療時間依本標準表內相關項次認定。 二、不堪服役指行動不便致生活須他人照顧。 三、運動功能依本標準表內附表

一 般	7	慢性 疾病	<p>一、無法治癒之慢性疾病致不堪服役。</p> <p>二、國內罕見疾病致機（功）能障礙，或倚賴持續性藥物或食物控制，具完整病史佐證。</p>	<p>一之規定。</p> <p>一、國內罕見疾病須為中央衛生主管機關公告者屬之。</p> <p>二、國內罕見疾病之診斷須由醫學中心之醫院並附檢驗報告證明。</p> <p>三、不堪服役指行動不便致生活需他人照顧。</p> <p>四、慢性疾病或經治療後，符合本標準表中其他項次標準者，依該項次判定。</p>
	8	接受 器官 移植	<p>一、接受重要器官移植。</p> <p>二、曾因病接受幹細胞移植。</p>	<p>一、本項重要器官指明顯影響正常生理及新陳代謝之器官，包括心、肝、肺、腎臟、胰臟、小腸等。</p> <p>二、幹細胞包含骨髓及周邊血幹細胞等。</p> <p>三、其他器官經移植手術後，符合本標準表內其他項次標準者，依該項次判定。</p>
皮 膚	9	非傳 染性 皮膚 病	<p>一、頭皮切割性蜂窩組織炎（dissecting cellulitis of scalp）或掌蹠角皮症（palmoplantar keratoderma）經診斷確定。</p> <p>二、備考欄內表列之疾病經診斷確定且病灶占體表面積六分之一以上。</p>	<p>一、經病理切片檢查證實。</p> <p>二、本項疾病包括巨大型先天性黑色素痣（giant congenital melanocytic nevus）、紫質病（porphyria）、急性或慢性苔癬樣糠疹（pityriasis lichenoides et varioliformis acute/pityriasis lichenoides chronica）、日光性蕁麻疹（solar urticaria）、多形性日光疹（polymorphic light eruption）、毛孔性紅糠疹（pityriasis rubra pilaris）、無汗性外胚層發育不良（hypohidrotic ectodermal dysplasia）、播散性表淺性日光性汗孔角化症（disseminated superficial actinic porokeratosis）、達理埃氏</p>

皮膚				症(Darier' s disease)、家族型良性慢性天疱瘡(Hailey-Hailey disease)、團聚性瘡瘡(acne conglobata)、漿細胞增生症(Plasmacytosis)、播散性好酸球性膿疱性毛囊炎(播散性Ofuji' s disease)、非尋常性魚鱗癬(非ichthyosis vulgaris)。
	10	先天性色素異常或血管瘤	病灶占顏面面積六分之一以上。	一、先天性色素異常包括先天性黑色素細胞痣(congenital melanocytic nevus)及太田母斑(Nevus of Ota)。 二、本項疾病經手術治療後，符合本標準表內其他項次標準者，依該項次判定。
	11	疤痕	一、顏面肥厚性增生疤痕占顏面面積八分之一以上。 二、顏面增生性疤痕占顏面面積六分之一以上。 三、除面部外全身肥厚性增生疤痕占體表面積五分之一以上。 四、除面部外全身增生性疤痕占體表面積五分之一以上，而影響運動功能。	一、疤痕不包含正常變異(variation)，如青春痘之痘疤(Acne scar)。 二、肥厚性增生疤痕指增生厚度零點五公分以上。 三、影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。
	12	疣	一、病毒性疣(viral wart)占體表面積二十分之一以上。 二、位於體重負荷處之足蹠部疣，服役期間，經治療二個月，仍占任一足底面積五分之一以上，有行動障礙。	須由皮膚科專科醫師確定診斷及病灶百分比。
	13	濕疹	一、慢性濕疹病灶占體表面積三分之一以上。 二、紅皮症(Erythroderma)經診斷確定。	一、本項疾病包括異位性皮膚炎(atopic dermatitis)、脂漏性皮膚炎(seborrheic dermatitis)、錢幣狀濕疹(nummular dermatitis)、汗疹(aczema)、結節性癢疹(



皮膚			prurigo nodularia)、紅皮症(erythroderma)等。 二、須由皮膚科專科醫師診斷。
	14	乾癬	一、尋常性合併膿疱性乾癬病灶占體表面積六分之一以上。 二、乾癬合併關節炎。 三、乾癬病灶占體表面積三分之一以上。 四、掌蹠膿疱症(Pustulosis Palmariset plantaris)經病理切片診斷確定。
	15	皮膚潰瘍	重度皮膚潰瘍經治療二個月，仍未痊癒，影響運動功能。
			一、重度皮膚潰瘍指皮膚潰瘍深度至真皮層以下【超過美國國家壓瘡諮詢委員會(National Pressure Ulcer Advisory Panel)皮膚潰瘍分級第二級以上】。 二、影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。
	16	圓型禿	全身性禿髮症(alopecia universalis)。
	17	大疱性表皮鬆懈症	嚴重型大疱性表皮鬆懈症(含接合型 Junctional Epidermolysis 及失養型 Epidermolysis bullosa dystrophia)。
	18	黴菌病	深部組織器官黴菌病診斷確定，經治療仍未痊癒或影響運動功能。
		影響運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。	
19	自體免疫結締組織病	一、系統性紅斑性狼瘡(systemic lupus erythematosus)。 二、系統性自體免疫性疾病【含全身性硬皮症(systemic sclerosis)、全身性慢性血管炎(vasculitis)、皮肌炎(dermatomyositis)、多發性肌炎(polymyositis)、貝西氏症(Behcet's disease)、修格連症候群(Sjogren's	

皮膚			syndrome)、青年型類風濕關節炎 (juvenile rheumatoid arthritis)】。 三、混合結締組織病。 四、復發性多發性軟骨炎。	
	20	天疱瘡或類天疱瘡	疱疹樣皮膚炎 (dermatitis herpetiformis)、天疱瘡 (Pemphigus vulgaris)、類天疱瘡 (Pemphigoid) 或其他原發性自體免疫性水疱症經診斷確定。	
	21	四肢淋巴水腫	四肢中之一肢因淋巴阻塞致水腫，經診斷確定。	
	22	白斑症	顏面白斑面積占六分之一以上。	
頭部	23	顱骨畸形或缺損	一、先天性顱骨畸形合併功能障礙。 二、顱骨變形或顱骨部分缺損合併神經功能障礙或後遺症。	
	24	顏面骨折或骨疣	顏面不連接性骨折或廣大性外生骨疣。	
	25	頸肌痙攣及斜頸	頸肌痙攣性之收縮及重度斜頸。	一、輕度斜頸指合併頸椎脊柱側彎二十度以下。重度斜頸指合併頸椎脊柱側彎逾二十度。 二、脊椎骨畸形測量方法，病人站立照相，統一用COBB氏方法測量。
	26	頸淋巴腫	廣大頸淋巴腺結核經治療仍未痊癒或影響運動功能。	頸淋巴腫經治療後，符合本標準表內其他項次標準者，依該項次判定。
	27	慢性副鼻竇炎	慢性副鼻竇炎經 Caldwell-Luc 氏根除式手術或功能性內視鏡鼻竇手術 (FESS) 治療，仍有大量鼻膿漏。	慢性副鼻竇炎經功能性內視鏡鼻竇手術 (FESS) 治療者，須提供手術病歷，並附內視鏡照片佐證。
	28	聲帶麻痺	聲帶麻痺致對話困難。	
	29	食道	一、食道狹窄，經治療仍有吞嚥	食道功能須經食道壓力測定及蠕

鼻 喉		疾病	困難。 二、功能性食道疾病經治療仍有吞嚥困難。 三、接受食道重建手術。	動記錄測定證實。
	30	鼻炎	萎縮性鼻炎並有惡臭。	
	31	外傷性上呼吸道狹窄	一、外傷性上呼吸道狹窄有聲音沙啞影響語音。 二、外傷性上呼吸道狹窄有輕度肺功能障礙。	肺功能障礙及檢查，參照肺結核項次備考欄註記。
	32	軟硬顎裂	一、軟硬顎裂有礙飲食、語言或咽帆閉鎖不全影響構音。 二、喉部畸形致重度聲音沙啞。	一、輕度聲音沙啞指沙啞程度無礙語音辨識。 二、重度聲音沙啞指沙啞程度已明顯影響語音辨識。
	33	唇裂	唇裂有礙構音及吞嚥功能。	
	34	鼻中隔穿孔	鼻中隔穿孔大於二公分。	
	35	氣管造口後遺症	氣管造口後有嚴重之後遺症。	嚴重之後遺症包括氣管狹窄、氣管切管無法拔除、氣管食道瘻管等。
口 腔	36	牙床或牙咬合不良	一、缺牙二分之一以上，經治療後，無法重建咀嚼功能。 二、骨性咬合不良或經治療後，仍妨礙咀嚼功能。 三、顎顏面區骨折經治療二個月，仍妨礙咀嚼功能。	咀嚼功能障礙指僅能進食流質飲食， <u>無法咀嚼</u> 。
	37	口腔組織	一、口腔黏膜纖維化，上下齒間距未達一點五公分。 二、口腔顏面區組織，因外傷、疾病、手術治療而造成缺損，嚴重影響外觀與功能。 三、上下顎及附屬組織疾病（咬合不良及口腔黏膜纖維化除外）經治療二個月，仍嚴重影響外觀與功能。	
	38	顛顎關節	顛顎關節沾黏致言語、咀嚼功能輕度障礙。	輕度障礙指開口程度上下齒間距未達一點五公分。

	39	下顎骨脫臼	習慣性下顎骨脫臼經治療後，仍有妨礙咀嚼功能。	習慣性下顎骨脫臼指須符合最近六個月內有二次或一年內有三次脫臼，有病歷紀錄佐證。
胸部	40	肺結核	一、陳舊性肺結核。 二、肺部纖維化鈣化，且有輕度以上肺功能障礙。 三、活動性肺結核經診斷確定。	一、須由胸腔科或感染科專科醫師診斷確定。 二、肺功能障礙係指下列情形之一： (1) FEV1/ FVC小於百分之七十五預測值，且FEV1小於百分之八十預測值。 (2) TLC小於百分之八十預測值。 三、肺功能檢查依本標準表內附表二「肺功能檢查作業」辦理。
	41	胸廓畸形	一、胸廓畸形有輕度以上肺功能障礙。 二、胸廓畸形經手術治療。	一、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。 二、胸廓畸形造成之心臟功能障礙依本標準表內第五十四項「心臟病變」備考欄註記。
	42	肋膜疾病	肋膜纖維化沾黏及增厚，有輕度以上肺功能障礙。	肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。
	43	肺炎	一、肺炎經治療後有輕度以上肺功能障礙。 二、肺炎經治療仍未痊癒。	肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。
	44	鎖骨骨折或缺損	一、一側鎖骨缺損。 二、鎖骨骨折經手術治療二個月，仍有運動功能障礙。	運動功能障礙依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。
	45	胸肋骨折	胸、肋骨骨折經治療二個月或肋骨缺損，有輕度以上肺功能障礙。	肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。
	46	肺膿瘍、肺囊腫、氣胸、水胸、血胸、膿胸、	一、肺囊腫合併行動氣急紫疴及肺心病現象。 二、肺膿瘍、外傷性氣胸、水胸、血胸、膿胸或乳糜胸有輕度以上肺功能障礙。 三、自發性氣胸曾於最近一年內發作二次以上，或三年內兩	一、自發性氣胸發作二次之認定，須由治療醫院提出相關紀錄，可資證明其二次發作間氣胸已痊癒或屬不同部位之發作。 二、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備

胸部		乳糜胸 側皆發作過，發作時經施以胸管插管治療或電腦斷層掃描等儀器檢查，有不正常肺泡存在，且有病歷可資證明。 四、自發性氣胸曾接受肺組織切除手術，有病理報告可資證明。 五、服役期間，水胸、膿胸或乳糜胸經治療二個月，仍未痊癒。	考欄註記。
	47	慢性支氣管炎或肺氣腫 慢性支氣管炎或肺氣腫，有輕度以上肺功能障礙。	一、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。 二、慢性支氣管炎指最近二年內多次連續咳嗽三個月以上。 三、肺氣腫須由專科醫師經電腦斷層檢查以確定診斷。
	48	支氣管擴張 支氣管擴張併有輕度以上肺功能障礙。	一、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。 二、支氣管擴張須由專科醫師經電腦斷層檢查以確定診斷。
	49	支氣管氣喘 一、支氣管氣喘經診斷確定且有輕度以上肺功能障礙。 二、服役期間，支氣管氣喘發作二次以上，有發作紀錄。	一、肺功能試驗以徵兵檢查或複檢時所測之值為準。支氣管氣喘激發試驗後及氣喘發作時所作之肺功能檢查報告，不作為判定之依據。 二、支氣管氣喘其急性發作診斷以聽診時是否聽到肺部普遍喘鳴音(wheezing sound)為重要指徵，並以具備胸腔科規模之醫院或胸腔科專科醫師開具之診斷證明書及病歷紀錄為準。 三、肺功能障礙及檢查依本標準表內第四十項「肺結核」備考欄註記。 四、支氣管氣喘二次發作須由專

			科醫師確認。
	50	肺內異物	肺內異物存留有輕度以上肺功能障礙。
	51	肺葉切除	肺葉切除一肺節(Segmentectomy)以上。
心臟血管	52	血壓	<p>一、<u>血壓經多次測量後，收縮壓及舒張壓分別計算，其中一項達重度高血壓標準之次數，大於等於總次數百分之五十。</u></p> <p>二、中度高血壓併發實質器官病變，包括心臟肥大、腎病變或週邊血管病變等。</p> <p>三、肺動脈高血壓。</p>
			<p>一、高血壓定義：</p> <p>(1) 中度高血壓：收縮壓介於一百六十至一百七十九毫米汞柱；舒張壓介於一百至一百零九毫米汞柱。</p> <p>(2) 重度高血壓：收縮壓達一百八十毫米汞柱以上，舒張壓達一百一十毫米汞柱以上。</p> <p>二、高血壓測量若有疑問時，應住院一至三天接受二十四小時連續血壓紀錄。紀錄頻率：日間「六時至二十二時」每十五分鐘紀錄一次，夜間「二十二時至六時」每三十分鐘紀錄一次，必要時得接受連續動脈血壓監測。</p> <p>三、心臟肥大應以心臟超音波心圖判讀為依據。</p> <p>四、肺動脈高血壓：休息時經心導管檢查證實平均肺動脈壓 (mean pulmonary artery pressure) 大於二十五毫米汞柱或經心臟超音波檢查肺動脈收縮壓 (pulmonary artery systolic pressure) 大於五十毫米汞柱。</p>
	53	心律不整	<p>一、陣發性心室上心搏過速或經不整脈燒灼術治癒。</p> <p>二、心房顫動或撲動。</p> <p>三、沃夫巴金森懷特症候群經十二導程心電圖確定有早期激發型態 (pre-eXcitation</p>
			<p>十二導程心電圖早期激發型態須包含delta波、PR間距小於零點一二秒及QRS寬度大於零點一二秒，並應檢附心電圖及報告。</p>

心臟 血管		<p>pattern)。</p> <p>四、左束枝傳導完全或不完全阻滯。</p> <p>五、右束枝傳導完全阻滯。</p> <p>六、第二度房室傳導阻滯莫比氏第一型或第二型。</p> <p>七、第三度房室傳導阻滯。</p> <p>八、心室性心律不整合併有心臟功能障礙。</p> <p>九、心室跳動過速或心室顫動經證實。</p> <p>十、複雜性或多發性心室早期收縮(指多型性二連脈或couplets)。</p> <p>十一、病竇症候群經診斷確定。</p> <p>十二、永久性心律調節器置放。</p> <p>十三、姿態性心博過速症候群或血管迷走神經性昏厥，經傾斜床測試診斷確定。</p> <p>十四、心電圖校正後，QT間期，超過四百八十毫秒且有QT間期過長之昏厥家族史。</p>	
	54	<p>心臟病變</p> <p>一、主動脈瓣、肺動脈瓣、二尖瓣或三尖瓣輕度以上狹窄或中度以上閉鎖不全，合併相關心房或心室擴大。</p> <p>二、上述疾病以外之心肌病變，心臟功能為NYHA第II級以上。</p> <p>三、肥厚性心肌病變。</p> <p>四、其他先天性心臟異常。</p>	<p>一、根據美國紐約心臟學會(NEW YORK HEART ASSOCIATION)心臟功能區分為I II III IV四等級，第II級為輕度功能障礙，須合併核子醫學或超音波心圖測量之左心室射血分率(百分之四十至五十者)，第III級為顯著功能障礙(未達百分之四十者)，第IV級為嚴重功能障礙。</p> <p>二、肥厚性心肌病變指十二導程心電圖有左心室肥厚證據，且心臟超音波檢查顯示左心室壁厚度大於十五毫米。</p>

	55	心包膜疾病	心包膜疾病或心包膜積液大於五毫米，經診斷確定。	
	56	冠狀動脈病	一、冠狀動脈疾病經心導管診斷確定。 二、心肌梗塞經診斷確定。 三、冠狀動脈痙攣性狹心症經診斷確定。 四、冠狀動脈心肌橋經診斷確定。 五、冠狀動脈瘻管或其他先天性冠狀動脈異常，經診斷確定。	
	57	心臟血管手術	一、心臟動脈導管開放症，經手術治療。 二、曾接受任何心臟或大血管手術治療。 三、接受心瓣膜成形術或人工瓣膜置換術。	
	58	動脈疾病	一、動脈阻塞而有組織器官缺氧或功能異常。 二、主要動脈之動脈瘤經診斷確定。 三、動靜脈畸形或血管瘤有運動功能障礙。 四、肺動脈栓塞經診斷確定。	
	59	靜脈疾病	深部靜脈栓塞經非侵襲性靜脈檢查（靜脈流量靜脈容量 VO/VC 檢查）或電腦斷層檢查證實。	
	60	組織壞疽	血液供應不足，致組織壞死，須接受皮瓣移植或截肢。	皮瓣移植或截肢後依本標準表內相關項次判定。
腹部	61	腹壁疾病	一、腹壁瘻管經手術治療後仍復發。 二、腹壁創傷大疤痕或腹壁收縮無力，足以妨害其腹壁肌肉正常收縮功能。	須由消化外科專科醫師診斷確定。
	62	腹股溝疝氣	腹股溝疝氣經手術治療後仍復發。	須由消化外科或泌尿外科專科醫師診斷確認。
	63	臍疝氣或	臍疝氣或切口疝氣，經手術治療後仍復發。	須由消化外科專科醫師診斷確認。



腹部		切口疝氣		
	64	膽囊或膽管疾病	一、 <u>總膽管或肝內結石</u> 已接受總膽管腸吻合術。 二、膽囊切除、總膽管結石、肝內結石治療後，留有後遺症。	一、後遺症指經治療後仍無法改善之症狀。 二、須由消化外科或腸胃科專科醫師診斷確認。
	65	胰臟炎	一、慢性胰臟炎。 二、胰臟部分切除。 三、急性胰臟炎經治療仍有胰臟炎。	須由消化外科或腸胃科專科醫師診斷確認。
	66	脾臟摘除	脾臟摘除。	
	67	消化性潰瘍	一、潰瘍致幽門變形合併阻塞現象，或十二指腸狹窄合併阻塞現象。 二、反覆胃腸道出血且經輸血治療。	反覆胃腸道出血指服役期間出血二次以上。
	68	胃十二指腸部分切除	一、胃或十二指腸部分切除。 二、胃間隔手術。 三、高位迷走神經切斷術或幽門整形手術。	一、部分切除須含胃壁或十二指腸壁全層組織，附病理報告證實。 二、佐證資料可引用原手術醫院診斷證明書及病歷記錄。
	69	腸阻塞	一、腸阻塞病史，仍有功能障礙。 二、接受二次以上腸阻塞手術治療。	一、功能障礙者須經腸道影像學檢查，證明腸道蠕動或排空異常。 二、腸阻塞手術者，須檢附手術紀錄。
	70	痔	一、內、外痔經切除手術導致肛門括約肌受損而致大便失禁。 二、內、外痔經切除手術，遺有肛門狹窄排便困難。	須檢附具有大腸直腸外科專科醫師之醫院開立之診斷證明書、手術紀錄及肛門壓力檢測報告。
	71	直腸肛門瘻管	直腸肛門瘻管經切除手術治療，導致肛門括約肌受損而致大便失禁。	須檢附具有大腸直腸外科專科醫師之醫院開立之診斷證明書、手術紀錄及肛門壓力檢測報告。
	72	直腸狹窄或脫垂	直腸狹窄或脫垂經腸切除手術治療後，仍未痊癒。	須檢附具有大腸直腸外科專科醫師之醫院開立之診斷證明書、手術紀錄及肛門壓力檢測報告。

腹部	73	結腸疾病	<p>一、結腸憩室炎經手術治療。</p> <p>二、慢性結腸炎（如潰瘍性結腸炎、克隆氏症 Crohn's disease）或結核性腸炎等。</p> <p>三、巨大結腸症。</p> <p>四、結腸炎、巨大結腸症或家族性大腸癌肉症經行結腸切除或裝有永久性人工肛門。</p> <p>五、結腸部分切除三分之一以上。</p>	
	74	坐骨直腸窩膿瘍	坐骨直腸窩膿瘍經手術治療仍未痊癒。	
	75	肛門閉鎖症（不通肛）	肛門閉鎖症有括約肌閉鎖不全，排便失禁。	須檢附具有大腸直腸外科專科醫師之醫院開立之診斷證明書及徵兵體（複）檢時所做之肛門壓力檢測報告。
	76	肝炎或肝硬化	<p>一、肝功能試驗異常且經組織切片證實為慢性肝炎。</p> <p>二、肝硬化經組織切片證實。</p> <p>三、肝硬化經診斷確定合併有代償不良（黃疸、腹水、食道靜脈曲張、凝血功能病變等）。</p>	<p>一、肝功能試驗以徵兵檢查時之 ALT (SGPT) 值為準，複檢時應重新測定之。經肝組織切片證實為慢性肝炎者不在此限。</p> <p>二、徵兵體(複)檢前已作肝組織切片之檢查結果得提供判定之依據，必要時仍得進行切片檢查。</p> <p>三、脂性肝炎或慢性脂肪性肝炎達慢性肝炎標準，指其肝功能異常且需經切片證實有脂肪變性與肝小葉發炎病變。</p> <p>四、肝臟纖維化經病理切片，確診屬 Ishak modified stage 第一級至第四級者為慢性肝炎，第五級至第六級者為肝硬化（Ishak modified stage 為六級分）。</p>
	77	肝膿瘍	一、肝膿瘍反覆發作或有合併症。	一、肝臟分節以八節計（依

	或 肝切除	二、肝臟切除二節(segment)以上 經手術及病理報告證實。 三、肝臟捐贈。	Couinaud命名法)。 二、肝臟捐贈者須檢附手術紀錄 。	
新 陳 代 謝 及 血 液	78	甲狀腺功能亢進(高能症)	一、確定甲狀腺功能亢進診斷，FT4高於標準，且二十四小時甲狀腺碘-131吸收比率高於標準。 二、具甲狀腺功能亢進病史，曾經治療一年以上，FT4高於標準，且二十四小時甲狀腺碘-131吸收比率正常。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書、檢驗報告及病程紀錄。
	79	甲狀腺機能過低	甲狀腺功能過低經治療二個月，TSH 仍大於十 $\mu$ IU/ml。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書、檢驗報告及病程紀錄。
	80	巨大畸形	巨大畸形或肢端肥大症。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。
	81	副甲狀腺病	副甲狀腺機能過高或過低經診斷確定。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。
	82	腎上腺功能異常	內源性腎上腺功能亢進症(庫欣氏症候群 Cushing's syndrome、醛類脂醇瘤 Aldosteronoma、嗜鉻細胞瘤 Pheochromocytoma) 或低下(愛狄生氏病 Addison's disease)。	須由內分泌及新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。
	83	痛風	慢性痛風合併慢性關節炎、關節破壞、痛風石或合併腎病變。	痛風關節炎指關節液檢查含有尿酸晶體者，其關節液檢查報告可採認過去病史。
	84	營養性疾病	一、週期性低血鉀症或腎因性低血鉀症併肌肉病變(鉀離子低於三點五 meq/L)。 二、重度營養缺乏經治療二個月，仍未痊癒或併發畸形不堪服役。 三、代謝性有機酸血症(Metabolic acidosis) 經	

新 陳 代 謝 及 血 液			診斷確定。	
	85	腦下垂體異常疾病	腦下垂體功能過高或不足。	須由內分泌、新陳代謝專科醫師或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。
	86	染色體異常	染色體或基因異常合併多重器官障礙或內分泌異常或智能障礙。	須檢附診斷證明書及檢驗報告證明。
	87	貧血或骨髓化生不良症候群	一、遺傳性貧血，血色素低於十二 gm/dL。 二、再生不良性貧血。 三、骨髓化生不良症候群。 四、重度溶血性貧血經診斷確定。	本項各疾病，除遺傳性貧血外，須由血液科或內科專科醫師診斷並開具診斷證明書，詳實註記病史，並附病歷佐證。
	88	肥大細胞疾病	肥大細胞疾病經病理診斷確定。	
	89	骨髓增殖性疾病	一、真性紅血球過多症。 二、骨髓纖維化症。 三、特發性血小板增多症。	
	90	凝血功能異常	一、遺傳性凝血因子或抗凝血因子缺乏症。 二、後天性凝血因子或抗凝血因子缺乏症，經治療二個月，仍未痊癒。 三、抗磷脂症候群併發血栓症。	
	91	血小板異常	一、原發性血小板減少性紫斑症經診斷確定。 二、原發性血小板減少，其血小板檢驗值低於每微米十萬，持續二個月以上。 三、原發性血小板凝集功能病變。 四、遺傳性血小板減少症。	須由小兒科或血液科專科醫師診斷並開具診斷證明書。
	92	糖尿病	糖尿病經診斷確定。	一、須由內分泌及新陳代謝專科醫師診斷並開具診斷證明書。 二、第 I 型糖尿病須檢附中央健康保險局核發重大傷病卡或證明，並附六個月以上之治

新陳代謝及血液				<p><u>療病史。</u></p> <p>三、其他非第 I 型糖尿病須檢附六個月以上治療病史、診斷證明書及診斷時之血糖值，並檢查符合下列四款基準之一：</p> <p>(1) 空腹血糖值大於或等於一百二十六 mg/dL 以上。</p> <p>(2) 口服葡萄糖耐受試驗(OGTT)二小時後血糖值二百 mg/dL 以上。</p> <p>(3) 有高血糖症狀(多尿、口渴及體重減輕)，且隨機血糖值二百 mg/dL 以上。</p> <p>(4) 糖化血色紅素值(HbA1C)六點五百分比以上。</p> <p>四、如果無明顯高血糖症狀，每項應擇日重複檢測，符合前述第三項其中一款診斷基準即可診斷為糖尿病。</p>
新陳代謝及腎臟	93	尿崩症	尿崩症。	須由腎臟科、內分泌及新陳代謝科或內分泌外科專科醫師診斷，並出具診斷證明書。
泌尿生殖器	94	男性性腺或性功能不全	一、兩側睪丸留於腹腔內或缺失。二、第二性徵異常及男性激素不足。	惡性腫瘤依本標準表內相關項次判定。
	95	尿道裂或狹窄	尿道裂或狹窄經手術治療，仍有排尿功能障礙。	<p>一、尿道狹窄應附有尿道攝影及尿路動態檢查之報告。</p> <p>二、功能障礙須經尿流速檢查，檢查時單次尿量須大於一百五十毫升，且其最大流速每秒小於十五毫升，平均流速每秒小於十毫升。</p>

泌尿生殖器	96	腎水腫	一、兩側腎水腫，均有輕度以上腎功能障礙。 二、一側腎水腫有中度以上腎功能障礙，對側腎正常。	腎功能障礙： 輕度： <u>核子醫學腎臟掃描</u> 患側 ERPF 為每分鐘一百五十至二百毫升(ml/min)。 中度： <u>核子醫學腎臟掃描</u> 患側 ERPF 為每分鐘一百至一百四十九毫升(ml/min)。 重度： <u>核子醫學腎臟掃描</u> 患側 ERPF 小於每分鐘一百毫升(ml/min)。
	97	腎摘除或功能障礙	一、兩側均有輕度以上腎功能障礙。 二、一側腎有中度以上腎功能障礙。 三、先天缺一腎或一側腎摘除。	一、腎功能障礙及檢查依本標準表內第九十六項「腎水腫」備考欄註記。 二、腎臟部分摘除者依腎功能障礙程度判定。
	98	膀胱炎	間質性膀胱炎經診斷確定。	須由泌尿科專科醫師診斷並出具診斷證明書，詳實註記診斷理由。
	99	陰莖截除	一、陰莖全截除。 二、陰莖重建手術後有排尿或勃起功能障礙。	陰莖部分截除指龜頭（含冠狀溝）缺損。
	100	外性徵異常	一、性染色體異常。 二、兼具男女兩性外性徵。	
	101	小便失禁	因器官缺陷或神經損傷，經治療後仍有小便失禁。	一、須由泌尿科專科醫師診斷並出具診斷證明書，詳實註記病史。 二、須尿路動力學檢查證實異常。
	102	浮游腎	浮游腎合併阻塞性腎水腫經治療後，併一側腎中度以上或兩側腎輕度功能障礙。	一、浮游腎指腎臟在平躺與站立時位移逾一點五個脊椎體長度。 二、腎功能障礙及檢查依本標準表內第九十六項「腎水腫」備考欄註記。
	103	腎囊腫病變	一、多囊腎。 二、腎髓質海綿性囊腫病經診斷確定。	須經腹部超音波或電腦斷層攝影等檢查證實。
	104	腎炎	一、慢性腎功能障礙，肌酸酐大於每一百毫升二毫克且肌酸酐清除率小於每分鐘五十毫升。	一、腎病症候群須由腎臟科專科醫師診斷並出具診斷證明書及病史資料，詳實註記診斷理由。

			二、腎臟病理檢查有實質腎病變。 三、腎病症候群經診斷確定。 四、急性腎炎經預判治療二個月，仍影響腎功能。	二、腎臟切片得採認過去病理檢查報告。
性病	105	性傳染病	性傳染病造成器官病變。	性傳染病包括淋病、梅毒、軟性下疳、花柳性淋巴肉芽腫、鼠蹊肉芽腫、生殖器疱疹。
四肢及軀幹	106	四肢骨折	一、手部、足部骨折經治療二個月，致重度畸形或影響運動功能。 二、四肢骨折經預判治療二個月，運動功能仍有障礙。 三、服役期間，四肢骨折經手術治療。	一、手部指腕關節（含）以下。 二、足部指踝關節（含）以下。 三、檢查結果依本標準表內第一百一十一項「下肢長骨變形」、附表一「重要關節停役檢定標準表」或其他相關項次判定。
	107	手指缺損或肌腱損傷	一、拇指或食指缺失二節。 二、一手拇指、食指、中指、無名指或小指合併缺失達三節以上（小指缺失達三節者除外）。 三、一手肌腱損傷，喪失該手功能。	一、手指第一節係從遠心端計算，依本標準表內附圖「圖十」說明。 二、一指缺失逾一節未達二節者以一節計算；未達一節者不予列計。 三、手指肌腱損傷、多指或併指症經手術治療後，指關節依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。
	108	足趾缺失或關節強直（屈）	一、一足拇趾缺失。 二、一足第二趾至第五趾任二趾缺失。 三、一足三趾以上蹠趾關節強直（屈）。	一、趾缺失指自蹠趾關節以下完全缺失。 二、趾關節強直或強屈指趾關節活動範圍在十五度以內。
	109	多趾症或足趾畸形	多趾症或足趾畸形經手術治療後，仍有礙步行。	多趾症或足趾畸形經治療後若有截趾或功能障礙，則依本標準表內第一百零八項「足趾缺失」及附表一「重要關節停役檢定標準表」判定。
	110	膝關節損傷	一、膝關節十字韌帶斷裂，膝關節不穩定性與正常側比較逾一公分，或經X光檢查有關	一、間骨壘突出增生者不列入骨性關節炎病變。 二、已手術切除組織者於徵兵複

四 肢 及 軀 幹		<p>節炎病變。</p> <p>二、膝關節十字韌帶附生性（剝離性或撕裂性）骨折，膝關節不穩定性與正常側比較逾一公分，或經X光檢查有關節炎病變。</p> <p>三、膝關節韌帶或半月板軟骨損傷，合併有肌肉萎縮，大腿周徑差異逾四公分。</p> <p>四、膝關節十字韌帶附生性（剝離性或撕裂性）骨折，合併有肌肉萎縮，大腿周徑差異逾四公分。</p> <p>五、膝關節軟骨損傷或髌骨軟化症經關節鏡檢查，其軟骨變化屬第四級。</p> <p>六、髌骨關節軟骨部分切除與正常側比較達三分之一以上。</p> <p>七、半月板軟骨全切除。</p> <p>八、服役期間，膝關節十字韌帶斷裂接受重建手術。</p> <p>九、髌骨全缺損。</p> <p>十、兩膝關節十字韌帶均斷裂未接受重建手術，任一側膝關節不穩定性逾零點五公分或經X光檢查有關節炎病變。</p>	<p>檢需檢附經中央衛生主管機關評鑑合格醫院骨科專科醫師之手術紀錄及相關病理報告。</p> <p>三、髌骨軟骨軟化之分類： 第一級：軟骨軟化。 第二級：裂痕或表淺纖維化。 第三級：深部纖維化如蟹肉狀。 第四級：磨損至軟骨下骨。</p> <p>四、軟骨軟化之判定須經關節鏡檢查並附手術紀錄及照片證明，必要時得進行關節鏡檢查。</p> <p>五、兩膝關節十字韌帶均斷裂者，須經關節鏡或磁振攝影(MRI)檢查及判定。</p> <p>六、膝關節不穩定測量方式以X光壓力測試或KT1000為標準。</p>
	111	<p>下肢長骨變形</p> <p>一、股骨彎曲變形逾十五度。</p> <p>二、脛骨內翻畸形逾十度或外翻畸形逾十度或內旋畸形逾十度或外旋畸形逾十五度或前後彎曲變形逾十五度。</p> <p>三、下肢股骨變形合併有顯著相關關節病變。</p>	<p>一、長骨內、外翻畸形可使用X光測量：脛骨內、外翻畸形測量方式，以膝關節水平面及踝關節水平面之兩垂直線之夾角計算度數。</p> <p>二、長骨內、外旋畸形則須經由電腦斷層攝影測量： (1) 股骨內、外旋畸形測量方式：以股骨的內上髁及外上髁（medial and lateral epicondyle）連線與股</p>



四 肢 及 軀 幹				<p>骨頸 (Femoral neck) 長軸 (中心線) 為基準作測量。</p> <p>(2) 脛骨內、外旋畸形測量方式：以髕骨中心垂線與第二腳趾之中心垂線之夾角為準。</p> <p>三、本項指 O 型腿或 X 型腿，非膝內、外翻。</p>
	112	上下肢疤痕	上下肢疤痕重度收縮影響關節運動功能。	運動功能依本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準」判定。
	113	骨性(退化)或外傷性關節炎	<p>一、單一重要關節之骨性或外傷性關節炎經預判治療二個月，仍影響運動功能。</p> <p>二、二個以上重要關節之骨性或外傷性關節炎經預判治療二個月，仍有明顯關節炎症狀。</p>	<p>一、重要關節指本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」所列肩、頸、腰、肘、腕、髖、膝、踝關節。</p> <p>二、明顯關節炎症狀指該患部有腫脹、疼痛及熱感。</p>
	114	類風濕關節炎	類風濕關節炎經診斷確定。	<p>一、須經風濕免疫科專科醫師診斷。</p> <p>二、類風濕關節炎之診斷需下列四項總分六分以上：</p> <p>(1) 關節侵犯</p> <p>A. 一個大關節：零分。</p> <p>B. 二至十個大關節：一分。</p> <p>C. 一至三個小關節：二分。</p> <p>D. 四至十個小關節：三分。</p> <p>E. 大於十個關節 (須至少一個小關節)：五分。</p> <p>(2) 血清學指標</p> <p>A. RF 陰性且 CCP 抗體陰性：零分。</p> <p>B. RF 弱陽性或 CCP 抗體弱陽性 (正常上限之一到三倍)：二分。</p> <p>C. RF 強陽性或 CCP 抗體強</p>

四 肢 及 軀 幹				<p>陽性（正常上限之三倍以上）：三分。</p> <p>(3) 發炎指數</p> <p>A. CRP 正常且 ESR 正常：零分。</p> <p>B. CRP 異常或 ESR 異常：一分。</p> <p>(4) 症狀持續時間</p> <p>A. 小於六週：零分。</p> <p>B. 六週以上：一分。</p> <p>三、名詞解釋-RF：檢驗類風濕因子；CCP：抗環瓜氨酸抗體；CRP：C 反應蛋白；ESR：紅血球沉降率。</p>
	115	肩三角肌或臀肌纖維化症	肩三角肌或臀肌纖維化，影響運動功能。	影響運動功能依照本標準表內附表一「肩關節」或「髖關節」及附圖一、圖三、圖九描述肩或髖關節活動範圍，並為判定標準。
	116	畸形足	<p>一、畸形足有礙步行。</p> <p>二、重度拇趾內、外翻併外生骨疣及拇囊炎。</p> <p>三、扁平足足弓角大於一百六十八度。</p> <p>四、扁平足併足外翻或足蹠內側顯著突出，起於距骨，向內轉向。</p> <p>五、扁平足併軟足病。</p> <p>六、空凹足 Hibb's 角度大於九十度。</p>	<p>一、扁平足足弓角度測量方式：足之站立照正側位 X 光第五蹠骨下緣連線與跟骨下緣連線之夾角，見本標準表內「附圖」圖十一。</p> <p>二、Hibb's 角度大於六十度者為空凹足（跟骨中軸線與第一蹠骨中軸線之夾角，見本標準表內「附圖」圖十二）。</p> <p>三、扁平足或空凹足之診斷須由檢查醫師（骨科或復健科）開具 X 光申請單，並註明檢查扁平足或空凹足，以利放射科採正確操作方式。</p> <p>四、拇趾內、外翻角度測定，應以站立照 X 光，第一蹠骨與第一近端趾骨交角：輕度為小於或等於三十度，中度為大於三十度小於四十度，重</p>

四肢 及 軀 幹				度為大於或等於四十度。
	117	末梢 血管 栓塞	動靜脈性末梢血管栓塞、紅斑性肢痛病或動脈硬化 (Raynaud's disease 雷諾氏病)。	
	118	四肢 肌肉 萎縮	一、一肢體停止性重度肌肉萎縮，上臂或小腿相差逾二公分，或大腿相差逾三公分。 二、一肢體進行性肌肉萎縮，併重度麻痺及功能限制。 三、營養性肌肉萎縮 (Muscle dystrophy) 經診斷確定。	四肢周圍之測量： 一、上肢：尺骨鷹嘴向上十至十二公分為上臂周圍測量處。 二、下肢：膝蓋骨上緣向上十至十二公分為大腿周圍測量處。脛骨粗隆向下十至十二公分為小腿周圍測量處。
	119	重要 關節	一、見本標準表內附表一「重要關節停役檢定標準表」。 二、重要關節置換術後(不含手指、腳趾)。 三、股骨頭或距骨頭缺血性壞死。 四、股骨內、外髌壞死。	
	120	骨或 關節 結核	二個以上重要關節之關節結核有顯著功能障礙。	顯著功能障礙指關節軟弱，不耐體能活動。
	121	四肢 截肢	上肢腕關節以上截肢或下肢跗蹠關節以上截肢。	
122	四肢 關節 脫臼 或 肩關 節不 穩定	一、習慣性關節脫臼經治療，仍影響運動功能。 二、肩、髖、髕骨關節習慣性脫臼，經治療後關節仍不穩定，影響運動功能或肌肉力量在三級以下。 三、肩關節多方向不穩定。 四、肩關節不穩定經X光壓力測試，與未懸掛X光相較，向下不穩定逾二公分。	一、習慣性脫臼須提供經中央衛生主管機關評鑑合格之軍、公立醫院開立之診斷證明書，有二次以上就醫紀錄佐證。 二、肩關節多方向不穩定須符合X光壓力測試，即患側腕部懸掛十磅重量照肩部正面X光，與未懸掛X光相較，肱骨頭與肩峰距離向下移位二公分以上，同時具有向前Apprehension Test (+) 及向後Posterior stress Test (+)。 三、肌肉力量分級： 第零級：肌肉不能收縮。 第一級：有肌肉收縮，惟無	

四 肢 及 軀 幹				<p>運動。</p> <p>第二級：無重力牽扯下可運動。</p> <p>第三級：僅可對抗重力運動。</p> <p>第四級：可對抗阻力運動。</p> <p>第五級：有充分力量。</p>
	123	骨髓炎	慢性骨髓炎經診斷確定。	
	124	椎體滑脫或脊椎骨畸形側彎	<p>一、脊椎骨畸形側彎逾二十五度。</p> <p>二、脊椎骨畸形彎曲經手術治療。</p> <p>三、椎體滑脫症第一度，且神經功能檢查之神經電生理檢查顯示有神經根病變。</p> <p>四、椎體滑脫症第二度以上。</p> <p>五、脊椎骨病變合併脊椎骨駝背變形逾該部位正常度數二十度以上。</p> <p>六、椎體滑脫症接受手術治療。</p>	<p>一、脊椎骨畸形測量方法，病人站立照相，統一用 COBB 氏方法測量。</p> <p>二、椎體第一度滑脫指椎體位移在椎體前後直徑百分之二十五以下。椎體第二度滑脫指椎體位移介於百分之二十六至百分之五十椎體前後直徑。</p> <p>三、神經功能檢查含理學檢查及神經電生理檢查（含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查），<u>並附報告。</u></p>
	125	脊椎骨折或脫位	<p>一、脊椎骨折或脫位經神經功能檢查之神經電生理檢查顯示有神經根病變。</p> <p>二、脊椎椎體骨折或脫位經治療後，脊椎椎體塌陷逾該椎體高度二分之一或駝背三十度以上。</p> <p>三、脊椎骨折或脫位接受手術治療。</p> <p>四、脊椎骨折或脫位預判治療二個月，仍未痊癒。</p>	<p>一、神經功能檢查含理學檢查及神經電生理檢查（含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查），<u>並附報告。</u></p> <p>二、頸椎外固定手術（如 Halo vest）不屬於手術治療範圍。</p>
	126	脊椎裂	脊椎裂合併脊髓膜膨出或其他先天性脊椎異常明顯妨礙行動。	
	127	血清陰性脊椎關節病變	<p>一、僵直性脊椎炎。</p> <p>二、血清陰性脊椎關節炎經診斷確定（含乾癬性關節炎、賴特氏症候群〔Reiter's syndrome〕等）。</p> <p>三、發炎性腸道病變併脊椎關節</p>	<p>一、僵直性脊椎炎之診斷可由風濕免疫科、骨科或復健科專科醫師診斷；其餘停役標準欄內之疾病須由風濕免疫科專科醫師診斷。</p> <p>二、僵直性脊椎炎之診斷標準為：</p>

四 肢 及 軀 幹			炎。	<p>(1)血液 HLA-B27 檢查呈陽性，骨盆 X 光檢查有單側二級以上薦腸關節炎並附報告證明。</p> <p>(2)血液 HLA-B27 檢查呈陰性，骨盆 X 光有兩側二級以上薦腸關節炎或一側三級以上薦腸關節炎並附檢查報告。</p>
	128	椎間盤突出症	<p>一、椎間盤突出症經電腦斷層掃描 (CT Scan) 或磁振攝影 (MRI) 等精密檢查證實有壓迫神經根，且神經功能檢查之神經電生理檢查顯示有神經根病變。</p> <p>二、椎間盤突出症接受手術治療。</p>	<p>一、神經功能檢查合理學檢查及神經電生理檢查 (含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查)，<u>並附報告。</u></p> <p>二、椎間盤突出症合併神經功能障礙 (未經手術者) 之診斷須徵兵體複檢時，經骨科、神經內科、神經外科或復健科專科醫師診斷，<u>並附診斷證明書、電腦斷層掃描 (CT Scan) 或磁振攝影 (MRI) 報告。</u></p> <p>三、椎間盤突出症經電腦斷層掃描 (CT Scan) 或磁振攝影 (MRI) 等檢查未能證實壓迫神經根，而神經電生理檢查結果顯示有神經根病變者，<u>依本標準表內第一百五十七項「周邊神經病變」項次判定。</u></p>
	129	椎弓解離症	<p>一、椎弓解離症致神經功能檢查之神經電生理檢查符合神經根病變。</p> <p>二、椎弓解離症接受手術治療。</p>	<p>神經功能檢查合理學檢查及神經電生理檢查 (含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查)，<u>並附報告。</u></p>
	130	骨盆骨折	<p>骨盆骨折經預判治療二個月，仍癒合不良，致神經功能檢查之神經電生理檢查，符合神經根病變，或遺留重大畸形。</p>	<p>一、骨盆骨折癒合不良之具體徵候：</p> <p>(1)顯著之薦腸關節病變或脫臼移位逾一公分。</p> <p>(2)骨盆畸形造成下肢不等長逾一點五公分。</p>

四肢及軀幹				<p>(3) 骨盆一側旋轉畸形逾二十度(須以電腦斷層攝影測量)。</p> <p>(4) 恥骨聯合分開逾三點五公分。</p> <p>二、神經功能檢查合理學檢查及神經電生理檢查(含神經傳導 NCV 及肌電圖 EMG 檢查), 並附報告。</p>
聽力及聽器	131	聽力	<p>純音聽力檢查：</p> <p>一、兩耳閾值均逾六十分貝。</p> <p>二、一耳閾值逾二十分貝，另耳逾七十分貝。</p> <p>三、一耳閾值九十分貝以上。</p>	<p>純音聽力檢查係以五百、一千及二千週波之平均聽閾。分貝為國際標準組織聽力單位(ISO)分貝(dB)。</p>
	132	鼓膜穿孔	<p>兩耳鼓膜全失。</p>	<p>聽力障礙依本標準表內聽力項次判定。</p>
	133	末梢性前庭障礙	<p>一、末梢性前庭障礙手術治療後，仍有明顯之前庭機能障礙。</p> <p>二、一側末梢性前庭障礙經藥物或手術治療，六個月內仍發作二次以上。</p>	<p>末梢性前庭機能障礙須經眼震儀併卡洛里測試(caloric test)或耳蝸電位圖檢查，結果異常。</p>
	134	耳殼缺失	<p>一、一耳外耳道完全閉鎖合併耳殼畸形。</p> <p>二、兩耳殼全缺失或嚴重畸形。</p>	<p>嚴重畸形指下列情形之一：</p> <p>一、耳殼變型成為一彎曲或垂直的條狀物無法辨識耳殼形狀。</p> <p>二、完全喪失所有可辨識為耳殼結構。</p>
	135	視力	<p>一、一眼矯正視力在零點一以下(含僅可辨指數、手動、光感，或無光感)。</p> <p>二、一眼散瞳後驗光度數逾十一屈光度。</p> <p>三、兩眼散瞳後，驗光度數相差逾五屈光度。</p>	<p>一、視力指最佳矯正視力。</p> <p>二、屈光值以「睫狀肌麻痺後經視網膜檢影鏡檢查之屈光值」為準。</p> <p>三、近視或遠視合併散光，屈光度計算：「取散光度數之半數與球面鏡之度數，符號相同者相加，相異者相減」。</p> <p>四、兩眼不等視屈光度相差之計算：兩眼屈光度符號相同者</p>

視 力 及 視 器				相減，相異者相加。 五、人為造成之兩眼不等視（如屈光手術、雷射屈光手術及角膜塑形片等矯正鏡片），依矯正視力判定。
	136	眼球震顫	真性持續性眼球震顫。	非持續性或非顯著之眼球震顫依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。
	137	眼瞼下垂	兩側眼瞼下垂，提上眼瞼肌功能各為五毫米以下。	
	138	翼狀胬肉	翼狀胬肉手術後視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	
	139	眼球突出	眼球突出症併發角膜潰瘍，影響視力，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	
	140	倒睫	倒睫術後視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	
	141	瞼緣炎	瞼緣炎視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	
	142	眼瞼缺損及疤痕	一、一眼瞼畸形疤痕致上下眼瞼沾黏或眼球沾黏。 二、一眼瞼重大損壞致眼球暴露。	
	143	視神經炎	視神經萎縮，視力或視野依本標準表內相關項次判定。	一、視力檢查依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。 二、視野檢查依本標準表內第一百五十五項「視野缺損」項次判定。
	144	眼瞼內、外翻	兩眼眼瞼內、外翻或經治療後，合併角膜病變影響視力，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	
145	兔眼	兔眼視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。		
146	角膜疾病	頑固或再發性角膜潰瘍葡萄腫白斑翳或其他角膜疾病治療後，視力依本標準表內第一百三十五項		

視 力 及 視 器			「視力」項次判定。	
	147	葡萄 膜層 疾病	先天性虹彩缺失達百分之五十以上。	先天性虹彩缺失未達百分之五十者，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。
	148	視網 膜疾 病	一、兩眼視網膜色素沉著變性(夜盲症)。 二、一眼視網膜剝離手術治療。 三、一眼視網膜剝離侵犯至黃斑部。	本項手術指鞏膜扣壓術、冷凍術、熱透析術或玻璃體坦部切除術。
	149	斜視	兩眼交替性斜視逾五十七稜鏡度。	斜視在五十七稜鏡度以下，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。
	150	眼肌 麻痺	一、永久性眼肌麻痺症狀群已抑制。 二、眼肌麻痺症狀群經治療二個月，仍未痊癒。	
	151	白內障	白內障，視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	
	152	青光眼	一、青光眼合併病理變化，經診斷確定。 二、接受小樑切除手術。	一、青光眼無病理變化者，依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。 二、病理變化指中心三十度視野檢查均差(MD)小於負十二dB，且視神經盤凹陷比零點八以上。
	153	晶體 脫位 或摘 除	一眼或兩眼眼球晶體脫位、摘除，或因白內障裝置人工水晶體。	
	154	眼結 核或 眼梅 毒	<u>眼結核或眼梅毒</u> ，經治療後，視力依本標準表內第一百三十五項「視力」項次判定。	
	155	視野 缺損	一眼視網膜疾病、視神經損傷、顱內病灶或其他病因，經治療後，以全幅視野檢查結果，視野平均小於三十度，或以中心三十度視野檢查均差(MD)小於負十二dB。	



神經系統	156	腦部病變	一、癲癇病經診斷確定。 二、腦部疾病造成人格異常、協調功能障礙、語言功能障礙、肢體運動功能障礙、視野半側偏盲、肌緊張不全、肌跳躍或似舞蹈等不自主運動等。	一、須由神經內科、神經外科、小兒神經科或精神科專科醫師診斷。 二、癲癇病得採認過去病歷及腦波報告佐證。 三、癲癇病未能證實且無發作者，應續服現役。
	157	周邊神經病變	一、周邊神經病變經治療二個月，仍有輕度以上運動功能障礙。 二、遺傳性多發性周邊神經病變經診斷確定。 三、複合型局部性疼痛性症候群經治療二個月，仍有症狀。	一、輕度以上運動功能障礙，肌肉力量第四級以下者。 二、肌肉力量分級： 第零級：肌肉不能收縮。 第一級：有肌肉收縮，惟無運動。 第二級：無重力牽扯下可運動。 第三級：僅可對抗重力運動。 第四級：可對抗阻力運動。 第五級：有充分力量。
	158	肢體震顫	輕度以上肢體震顫有功能障礙。	須由神經內科或復健科專科醫師診斷並經表面肌電圖或震顫圖(Tremorgram)證實，以確定診斷。
	159	顱腦損傷	一、經開顱手術移除顱骨內病灶。 二、顱腦損傷經預判治療二個月，仍有神經功能障礙，或經電腦斷層等精密檢查，證實有腦實質損傷。	
	160	肌肉病變	肌肉失養症、肌強直症或遺傳性肌肉疾病等經診斷確定。	
	161	重症肌無力症	重症肌無力症。	
	162	睡眠疾病	一、猝睡症。 二、週期性嗜睡症。 三、睡眠呼吸終止症呼吸困擾指數(RDI 或 AHI)逾三十。	須由神經內科、精神科或胸腔內科專科醫師診斷。
	163	中樞	顱內或脊椎內之腫瘤、神經或血	

神經系統		神經腫瘤或神經血管病變	管病變經診斷確定。	
	164	脊髓病變	一、脊髓病變（含運動神經元病變）造成肢體運動障礙或尿滯留。 二、第一節、第二節頸椎接受手術治療。	
精神疾病	165	精神官能症	精神官能症持續呈現明顯症狀，造成日常生活功能、社會功能或職業功能顯著之減損。	須由精神科專科醫師診斷。
	166	精神病	一、患精神病經診斷確定。 二、曾患精神病，經診斷現已穩定或無症狀，有軍、公（私）立醫院出具住院及門診之完整病歷。	須由精神科專科醫師診斷。
	167	嚴重型憂鬱症	嚴重型憂鬱症有明顯社會功能障礙。	須由精神科專科醫師診斷。
	168	器質性腦症候群	一、慢性器質性腦症候群經診斷確定。 二、服役期間，急性器質性腦症候群，經治療二個月，仍未痊癒。	須由精神科專科醫師診斷。
	169	性格異常	性格異常有明顯社會功能障礙。	須完成心理衡鑑報告由精神科專科醫師診斷確定。
	170	性心理異常	性心理異常經診斷確定。	一、須由精神科專科醫師診斷。 二、性心理異常須完成心理衡鑑報告。
	171	自閉症	自閉症經診斷確定。	須由精神科專科醫師診斷。
	172	妥瑞氏症	妥瑞氏症（Tourette's syndrome）經診斷確定。	須由精神科或神經內科專科醫師診斷。
173	神經性厭食症	神經性厭食症或暴食症經診斷確定。	須由精神科專科醫師診斷。	

		食症 或 暴食 症		
	174	智能 偏低	總智商未達八十五。	須由精神科專科醫師診斷。
頭 部	175	口吃 或啞	一、口吃之程度已妨礙語言功能。 二、啞。	須由復健科、耳鼻喉科、精神科 或神經內科專科醫師診斷。
	其他經主管機關認定有不適服役之傷病，並經複檢醫院簽註符合停役情事之意見。		複檢醫院應依據醫學專業，考量病狀對身體功能之影響簽註意見。	

附表一

名稱		
重要關節停役檢定標準表		
關節名稱	停役標準	備考
頸椎關節	一、前傾未達十五度。 二、後仰未達二十度。 三、側彎未達十五度。 四、側旋未達二十度。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖一關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。
腰椎關節	一、前傾未達三十度。 二、後仰未達十度。 三、側彎未達二十度。 四、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖二關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。
肩關節	一、上舉未達一百二十度。 二、外展未達八十度。 三、水平彎曲幅度未達八十度。 四、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖三關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。
肘關節	一、彎曲攣縮三十度以上。 二、屈曲未達九十五度。 三、內旋外轉合計未達六十度。 四、內翻三十五度以上或外翻四十度以上。 五、過度伸張三十五度以上。 六、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖四關節運動測量方式。 二、肘關節過度伸張角度之測量：以患肢之手掌支撐於檢查臺，採肘關節側面X光照相，以尺骨及肱骨中軸交角計算度數。 三、符合任一款時，即可據以判定。
腕關節	一、掌屈未達二十五度。 二、背曲未達十五度。 三、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖五關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。
髖關節	一、屈曲未達九十度。 二、彎曲攣縮十五度以上。 三、膝關節彎曲於九十度時，兩大腿於正中位置，髖關節彎曲未達八十度。 四、非功能性強直或強屈。	一、度數測量方法依本標準表內附圖圖六、圖九關節運動測量方式。 二、符合任一款時，即可據以判定。

膝關節	<p>一、屈曲未達一百二十度。</p> <p>二、彎曲攣縮三十度以上。</p> <p>三、過度伸張二十五度以上。</p> <p>四、內、外翻畸形十度以上。</p> <p>五、非功能性強直或強屈。</p>	<p>一、膝關節過度伸張角度之測量：患肢照側面X光，以股骨及脛骨中軸交角計算角度。</p> <p>二、度數測量方式依本標準表內附圖圖七關節運動測量方式。</p> <p>三、膝關節內、外翻畸形之測量：須使用X光，以膝關節之水平面及踝關節之水平面之兩垂直線之夾角計算度數。</p> <p>四、符合任一款時，即可據以判定。</p>
踝關節	<p>一、蹠曲未達十度者或背曲未達零度。</p> <p>二、非功能性強直或強屈。</p>	<p>一、測量時膝關節需彎曲九十度。</p> <p>二、度數測量方式依本標準表內附圖圖八「關節運動測量方式」。</p> <p>三、符合任一款時，即可據以判定。</p>
指關節	<p>一、一手拇指腕掌、掌指、指間三個關節有二個以上強直或強屈。</p> <p>二、一手拇指腕掌、掌指、指間三個關節有一個併計其他任意四指指間關節或掌指關節強直或強屈。</p> <p>三、一手除姆指外，其他四指任意指間關節或掌指關節合計四個以上關節強直或強屈。</p>	<p>一、指間關節強直或強屈係關節活動範圍在十五度以內。</p> <p>二、手指指節及關節名稱依本標準表內附圖圖十「關節運動測量方式」。</p> <p>三、符合任一款時，即可據以判定。</p>
上肢短少	<p>上肢較正常對側短少四公分以上。</p>	<p>若對側亦不正常，則以實際狀況對照其他相關項次判定。</p>
下肢短少	<p>下肢較正常對側短少三公分以上。</p>	<p>一、若對側亦不正常，則以實際狀況對照其他相關項次判定。</p> <p>二、測量下肢長短差異，須利用X光 Scanometry 測量下肢長骨，再比對兩下肢長短差異。</p>

## 附表二

### 肺功能檢查作業

#### 一、申請單開立及身分確認

1. 醫師依病情開立申請單，勾選檢查之項目。
2. 經醫政人員(醫院受理兵役檢查單位)核對受檢者身分(貼照片及用印)。

#### 二、肺功能檢查

1. 受檢者持申請單至肺功能室報到，由執行檢查之技術人員再次核對身分。
2. 技術員測量受檢者之身高、體重及詢問年齡和抽煙史，以取得基本資料預測值。
3. 受檢者接受技術員指導正確檢查方式及注意事項。
4. 技術員於結束檢查時註明受檢者接受檢查時之用力配合度。
5. 支氣管喘息受檢者於肺功能檢查後，如有需要時始施行支氣管激發試驗。
6. 支氣管喘息受檢者須施行支氣管激發試驗時填寫同意書。

#### 三、判讀

測試結果應符合下列條件：

##### 【可接受性之檢測】(Acceptability)

1. 沒有人為因素如
  - A 第一秒吐氣內無咳嗽或喉頭關閉現象。
  - B 早期停止吐氣。
  - C 多次用力不一致。
  - D 漏氣。
  - E 阻塞口含器。
2. 有一良好的開始吐氣點。
3. 有一良好的吐氣過程。

##### 【可重覆性之檢測】(Reproducibility)

- 至少三次可接受的檢查做為評估。
- A 二個最大值之 FVC 相差在零點二 L 以內。
  - B 二個最大值之 FEV<sub>1</sub> 相差在零點二 L 以內。

#### 四、檢查結果

如果符合第三項之所述，檢查即完成。若不符合第三項所述，須持續檢查直到符合條件才完成檢查。測試至多八次或受檢者無法完成檢查即可結束測試，儲存至少三次最佳之結果做為判讀。

#### 役男肺功能檢查判讀標準

##### ◎阻塞型通氣功能障礙：

FEV<sub>1</sub>/FVC 小於(<)百分之七十五且符合下列條件之一者：

輕度：百分之六十小於等於(≤)FEV<sub>1</sub>小於(<)百分之八十 of

prediction

中度：百分之四十小於等於( $\leq$ )FEV<sub>1</sub>小於(<) 百分之六十 of prediction

重度：FEV<sub>1</sub>小於(<) 百分之四十 of prediction

◎限制型通氣功能障礙：

輕度：百分之六十五小於等於( $\leq$ )TLC 小於(<) 百分之八十 of prediction

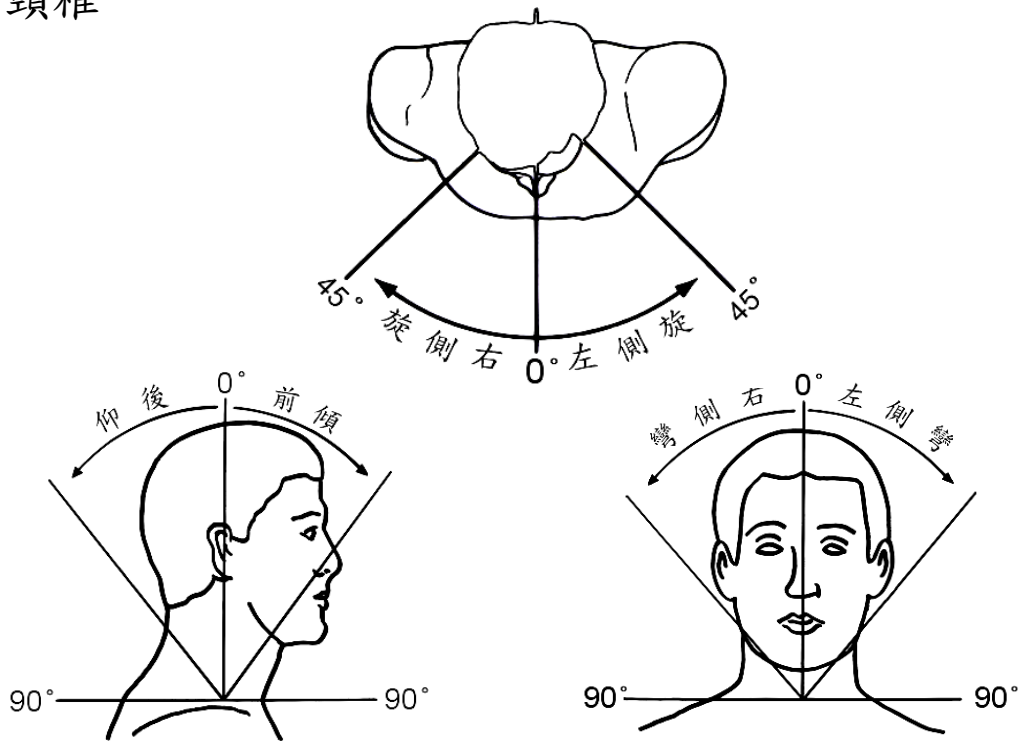
中度：百分之五十小於等於( $\leq$ )TLC 小於(<) 百分之六十五 of prediction

重度：TLC 小於(<) 百分之五十 of prediction

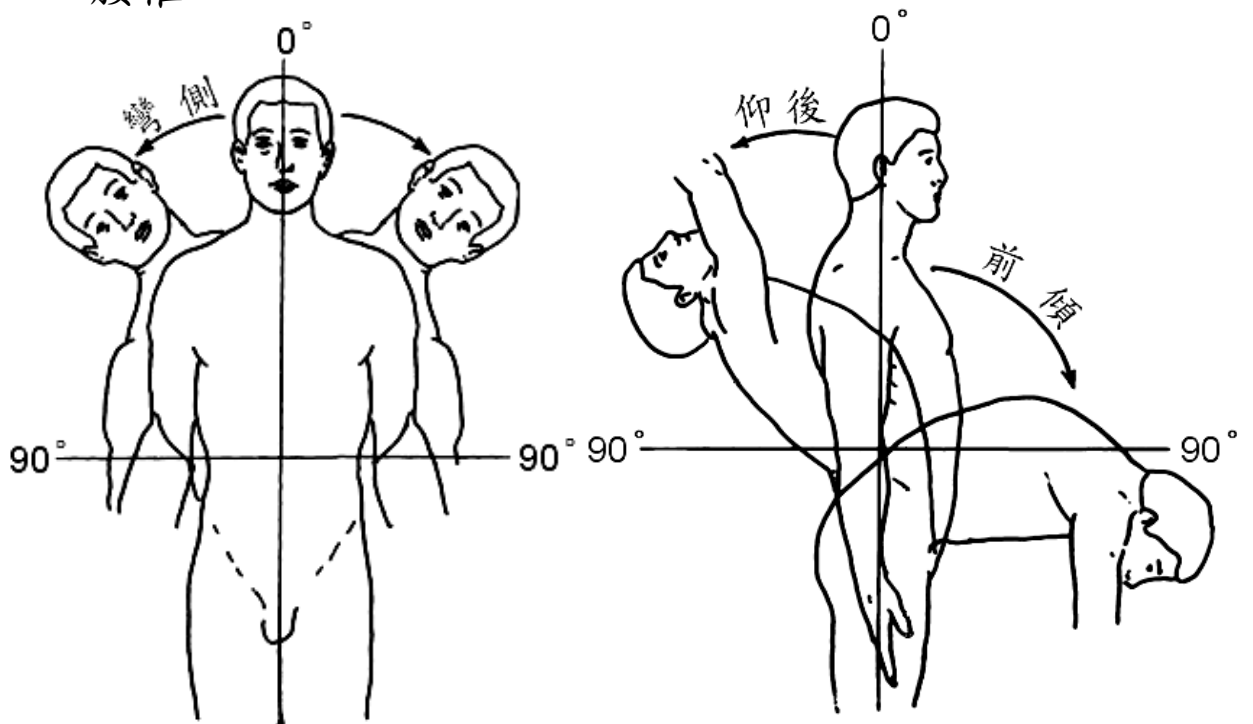
附圖：

關節運動測量方式

圖一：頸椎

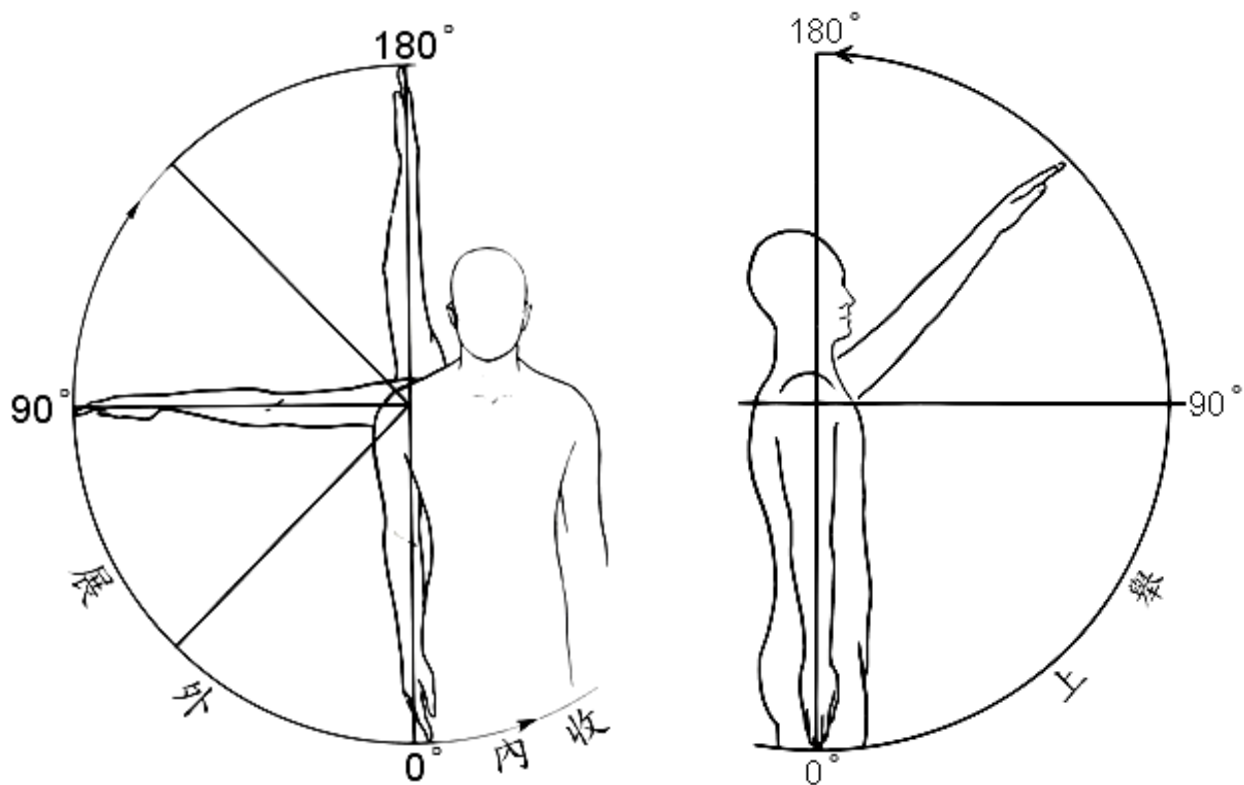


圖二：腰椎



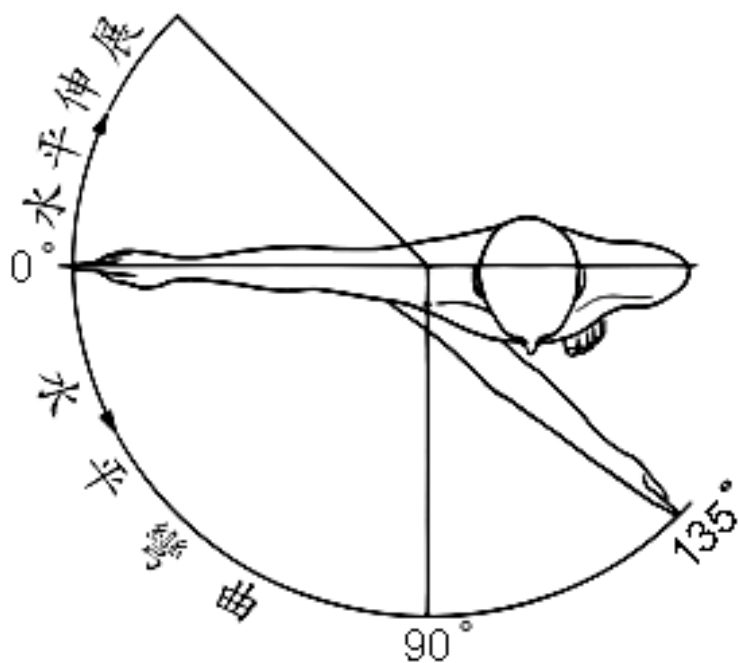


圖三：肩關節

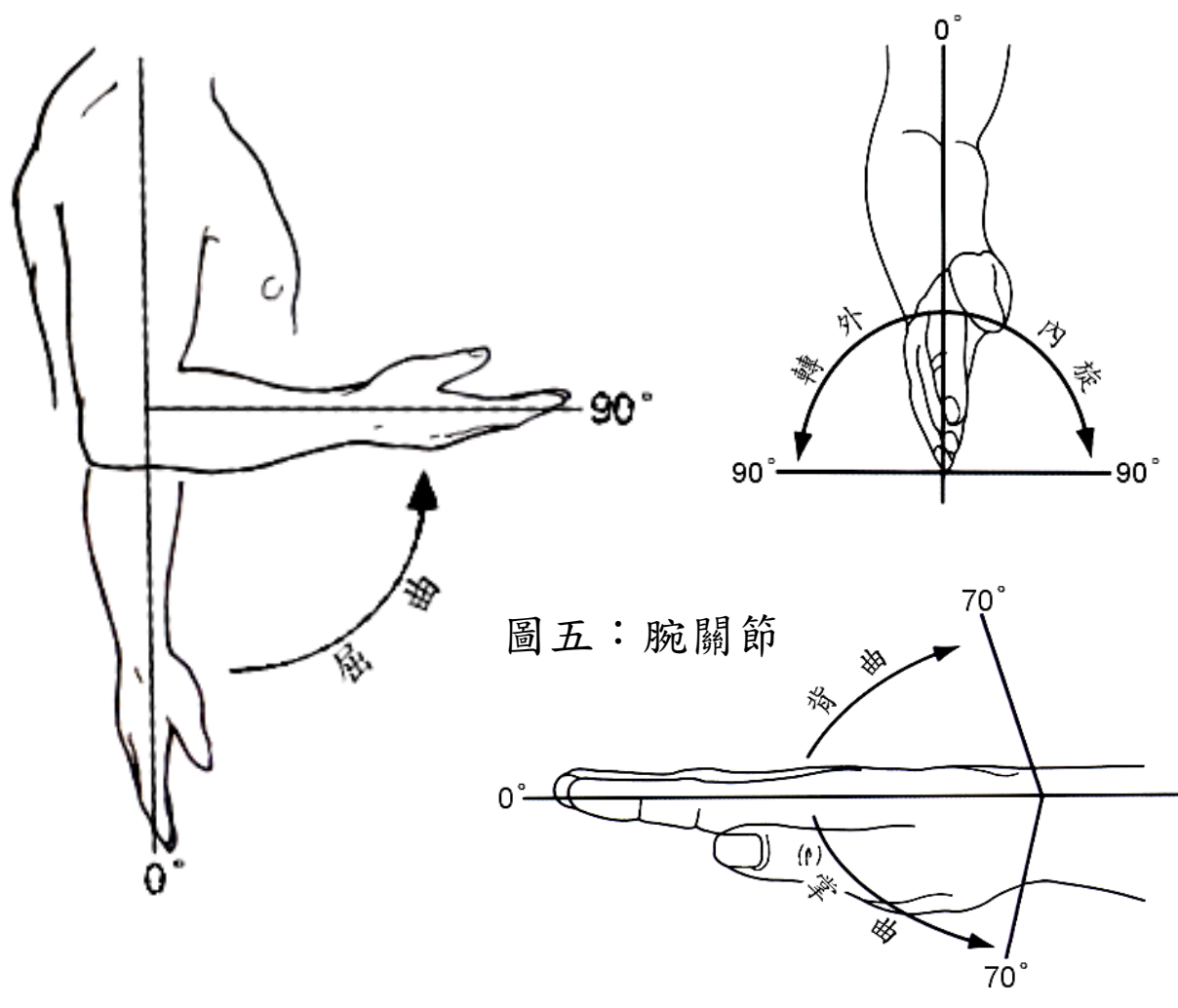
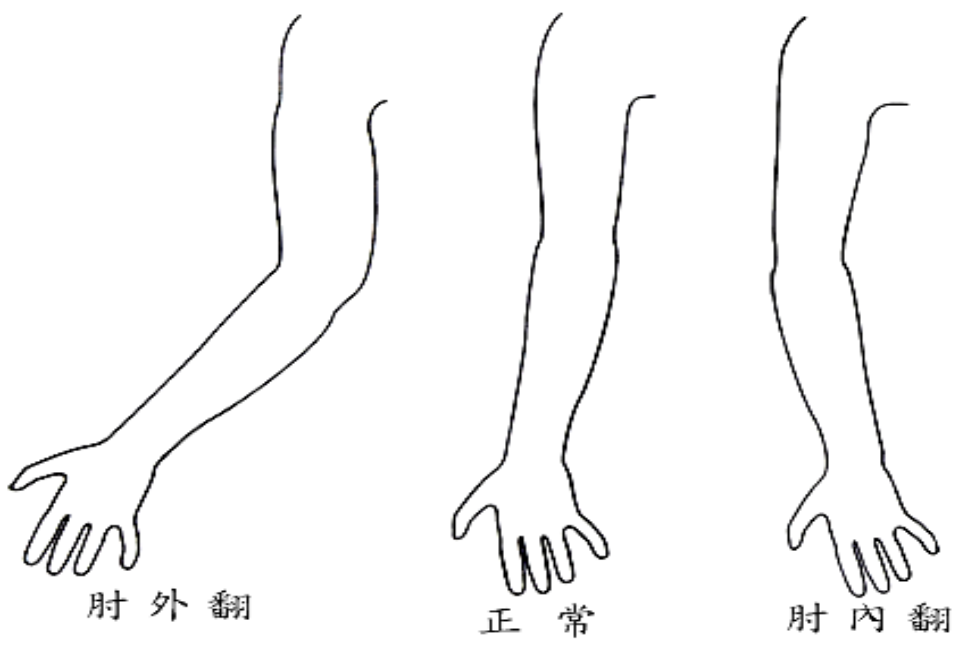


◎肩三角肌纖維化收縮之  
檢查方法：

- 一、肩關節水平彎曲小於九十度。
- 二、肩關節水平彎曲至極限時，肩三角肌呈硬化纖維束。
- 三、肩關節除水平彎曲受限外，餘關節活動正常。

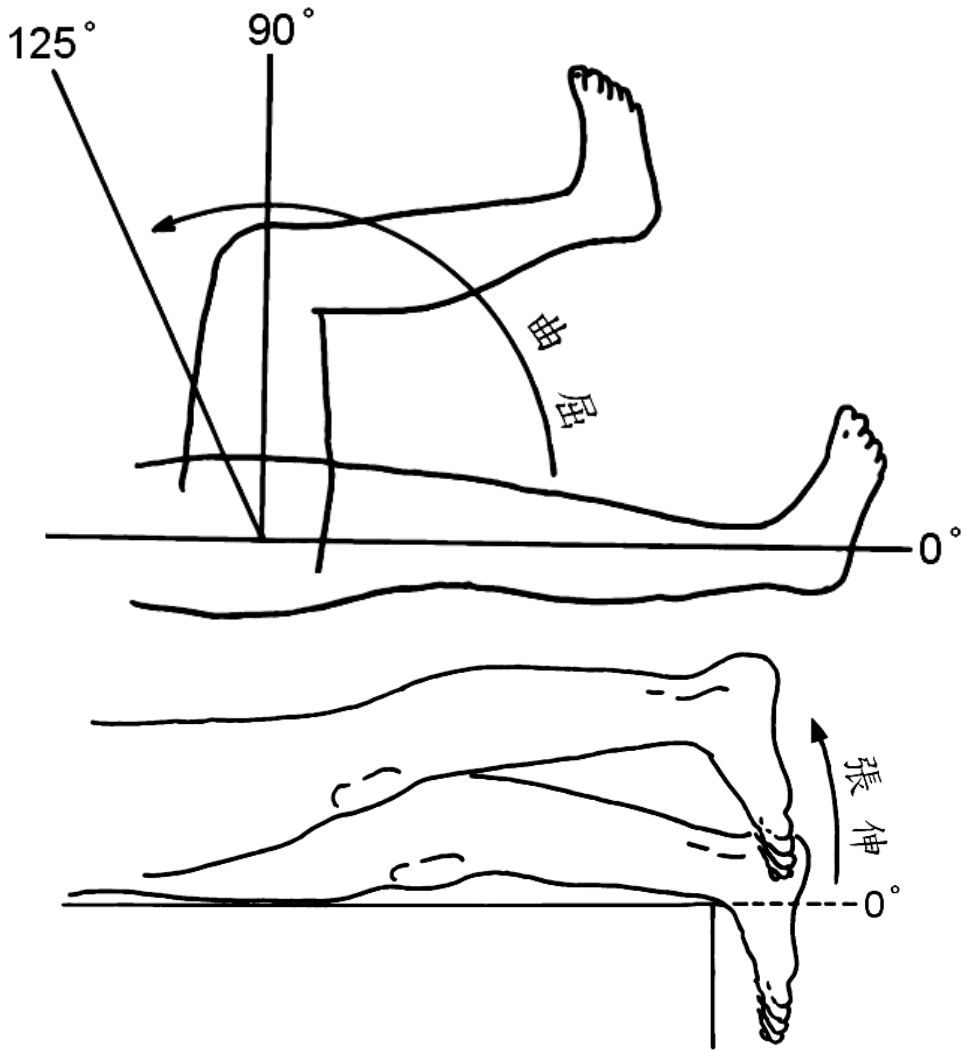


圖四：肘關節



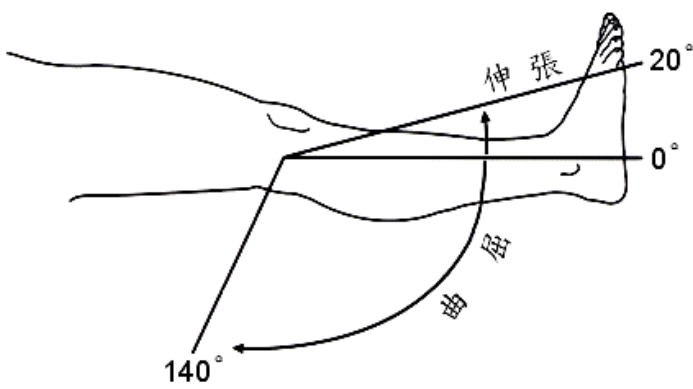
圖五：腕關節

圖六：髖關節

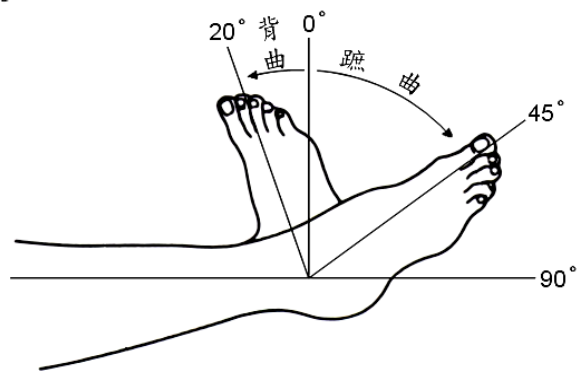


彎曲  
伸縮

圖七：膝關節

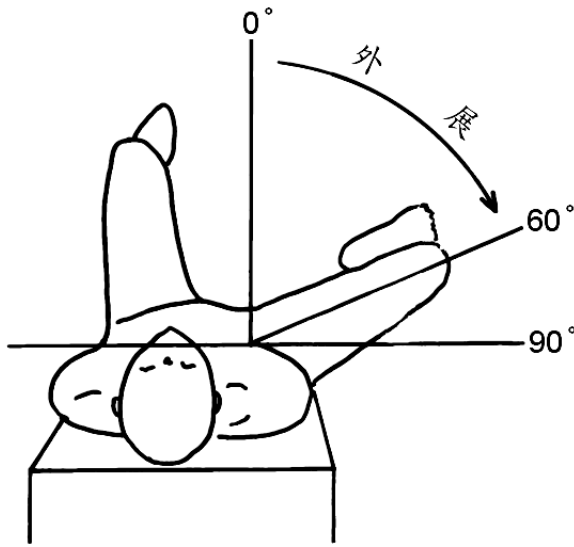


圖八：踝關節

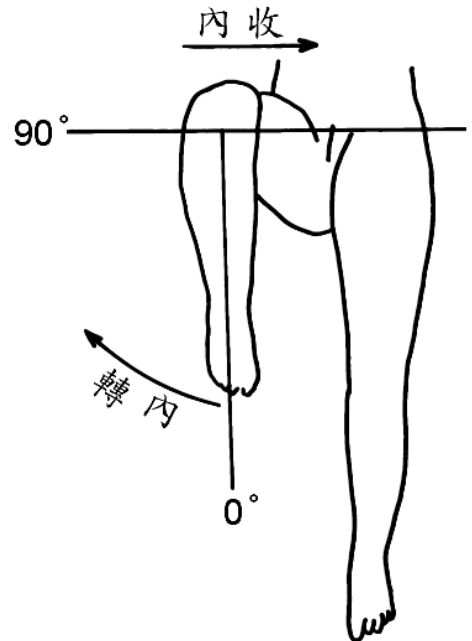


## 圖九：臀肌纖維化收縮

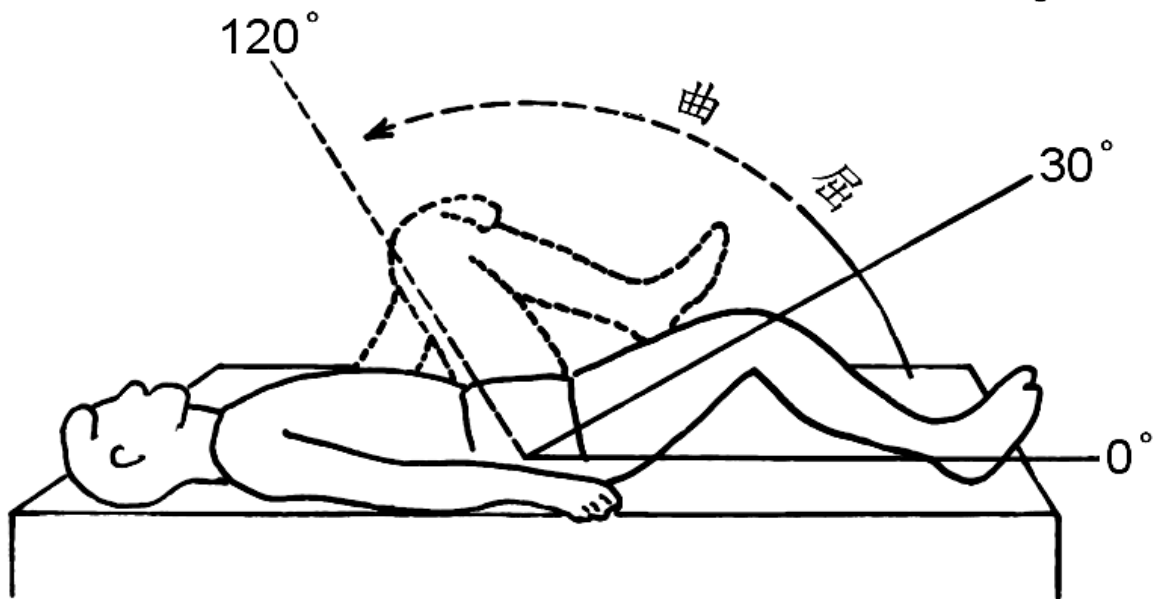
圖九之一



圖九之二



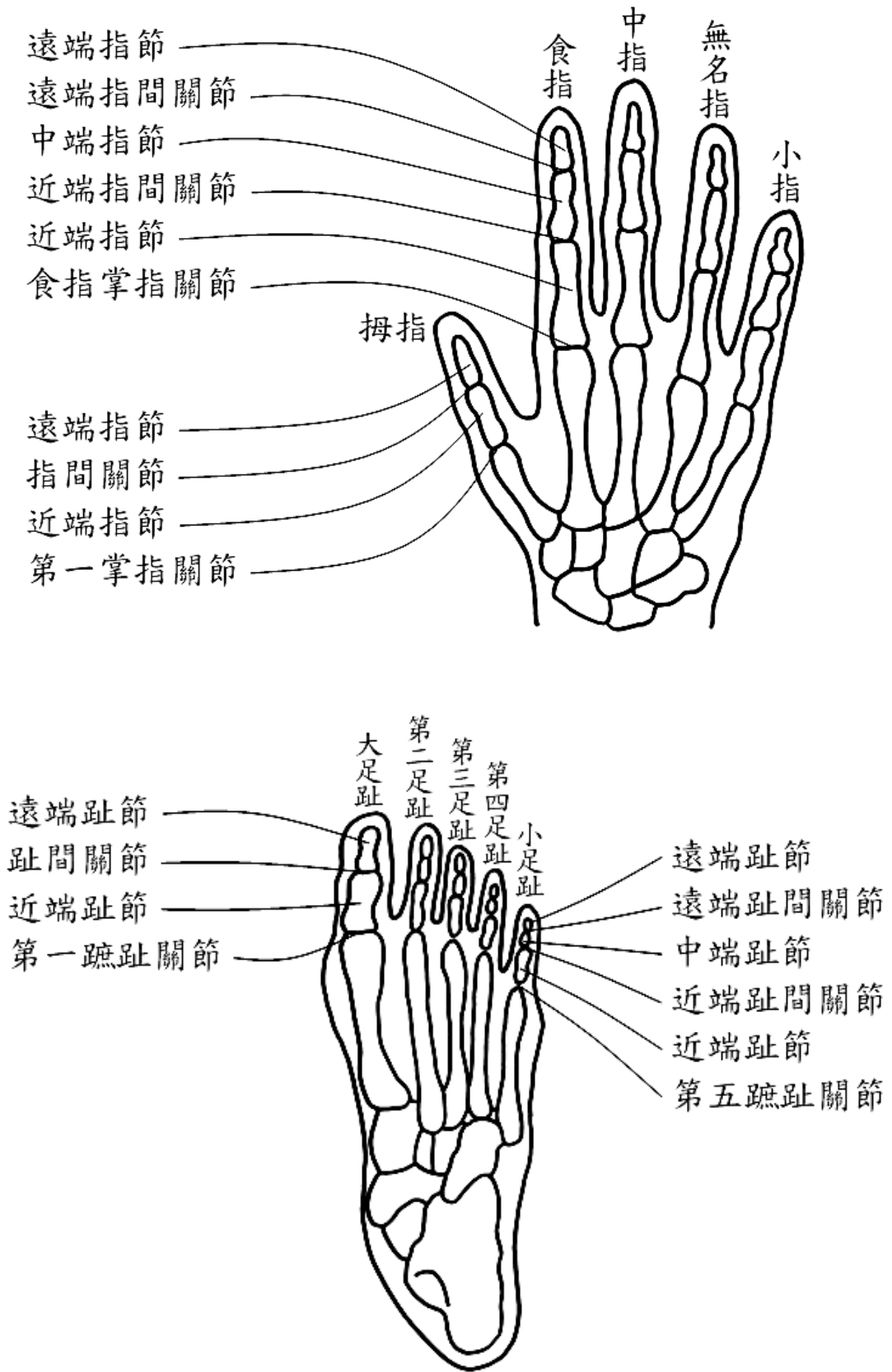
圖九之三



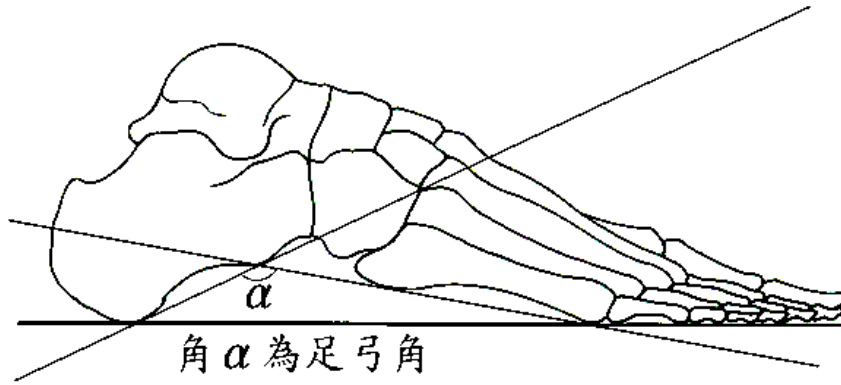
### ◎臀肌纖維化收縮之檢查方法：

- 一、大腿必須外展／外轉，髖關節方能屈曲至最大角度，如圖九之一。
- 二、髖關節屈曲至最大角度時，大腿無法作內收／內轉動作，如圖九之二。
- 三、大腿於正中位置時，髖關節屈曲小於一百二十度，如圖九之三。

圖十：手指足趾名稱



圖十一：扁平足足弓角測量

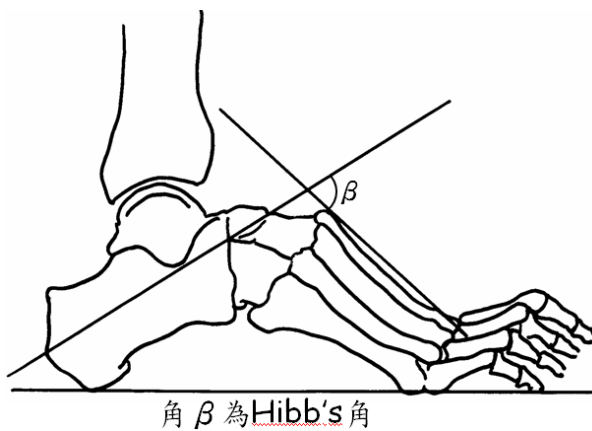


◎足弓角測量方法：足之正側位站立照X光，第五跖骨兩端下緣連線與跟骨兩端下緣連線之交角為足弓角。檢查醫師開具X光申請單時，須註明檢查扁平足，以利放射科技術人員採正確之操作方式。

[足弓角一百七十度實例]



圖十二：空凹足 Hibb' s 角測量



◎Hibb' s 角測量方法：足之正側位站立照X，跟骨中軸線與第一跖骨中軸線之交角為 Hibb' s 角。