

常備兵現役病傷停役檢定標準第二條附件修正總說明

「常備兵現役病傷停役檢定標準」(以下簡稱本標準)自九十年六月六日發布施行後，曾經五次修正，最近一次修正發布日期為一百零八年十二月十日。茲配合一百十二年五月三十日修正之體位區分標準第二條附件，體位區分標準表所定替代役體位、免役體位及體位未定等規定，爰修正本標準第二條附件「常備兵現役病傷停役檢定標準表」第五十四項、第五十七項、第九十項、第一百十一項、第一百二十三項、第一百二十九項、第一百三十六項、第一百七十四項及第一百七十六項，以符法規之衡平性及維護役男權益。

附件

常備兵現役病傷停役檢定標準表修正對照表

	修 正 規 定	現 行 規 定
部位	心臟血管	心臟血管
項次	54	54
區分	心律不整	心律不整
代號	P	P
停 役 標 準	1. 心律不整經不整脈燒灼術或冷凍消融術治癒者。 2. 置放永久性心律調節器者。 3. 陣發性心室上心搏過速者。 4. 心房顫動或撲動者。 5. 心室心搏過速或心室顫動者。 6. 左束枝傳導完全或不完全阻滯者。 7. 右束枝傳導完全阻滯者(須心電圖QRS複合波時間長大於或等於一百二十毫秒)。 8. 第二度(包含莫比氏第一型或第二型者)或第三度房室傳導阻滯者。 9. 沃夫巴金森懷特徵候群經十二導程心電圖確定者(有早期激發型態pre-excitation pattern)。 10. 心室性心律不整合併有心臟功能障礙者。 11. 複雜性或多發性心室早期收縮(指多型性二連脈Multiple form bigeminy VPCs或couplets)者。 12. 病竇徵候群經診斷確定者。 13. 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者。 14. 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者。	1. 心律不整經不整脈燒灼術治癒者。 2. 置放永久性心律調節器者。 3. 陣發性心室上心搏過速者。 4. 心房顫動或撲動者。 5. 心室心搏過速或心室顫動者。 6. 左束枝傳導完全或不完全阻滯者。 7. 右束枝傳導完全阻滯者。 8. 第二度(包含莫比氏第一型或第二型者)或第三度房室傳導阻滯者。 9. 沃夫巴金森懷特徵候群經十二導程心電圖確定者(有早期激發型態pre-excitation pattern)。 10. 心室性心律不整合併有心臟功能障礙者。 11. 複雜性或多發性心室早期收縮(指多型性二連脈Multiple form bigeminy VPCs或couplets)者。 12. 病竇徵候群經診斷確定者。 13. 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者。 14. 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者。
備考	1. 須由心臟專科醫師診斷，經手術治療者，應檢附手術紀錄及診斷證明書，其他項次須檢附心電圖或傾斜床報告佐證。 2. 十二導程心電圖早期激發型態須包含delta波、PR間距小於一百二十毫秒及QRS間距大於一百二十毫秒。 3. 左束枝傳導不完全阻滯，包含左前束枝傳導阻滯或左後束枝傳導阻滯。	須由心臟專科醫師診斷，經手術治療者，應檢附手術紀錄及診斷證明書，其他項次須檢附心電圖或傾斜床報告佐證。

說明	一、停役標準： (一)考量心律不整治療方式日新月異，第一款增列「冷凍消融術」。 (二)第七款增列「心電圖 QRS 複合波時間長大於或等於一百二十毫秒」，以精確體位判等。 二、備考： (一)第二款新增，明定早期激發型態診斷依據，須包含 delta 波、PR 間距小於一百二十毫秒及 QRS 間距大於一百二十毫秒。 (二)第三款新增，明定左束枝傳導不完全阻滯，包含左前束枝傳導阻滯或左後束枝傳導阻滯，以明確診斷。
----	--

	修正規定	現行規定	修正規定	現行規定
部位	心臟血管	心臟血管	血液	血液
項次	57	57	90	90
區分	冠狀動脈病	冠狀動脈病	貧血及骨髓化生不良症候群	貧血及骨髓化生不良徵候群
代號	P	P	P	P
停役標準	1. 冠狀動脈疾病經心導管或冠狀動脈電腦斷層血管攝影診斷確定者。 2. 心肌梗塞經診斷確定者。 3. 冠狀動脈痙攣性狹心症經心導管診斷確定者。 4. 冠狀動脈心肌橋經心導管診斷確定者。 5. 冠狀動脈瘻管或其他先天性冠狀動脈異常，經心導管或冠狀動脈電腦斷層血管攝影診斷確定者。	1. 冠狀動脈疾病經心導管診斷確定者。 2. 心肌梗塞經診斷確定者。 3. 冠狀動脈痙攣性狹心症經診斷確定者。 4. 冠狀動脈心肌橋經診斷確定者。 5. 冠狀動脈瘻管或其他先天性冠狀動脈異常，經診斷確定者。	1. 遺傳性貧血，血色素十二點九gm/dL以下者。 2. 非遺傳性貧血，經治療二月後，血色素未達十一 gm/dL者。 3. 再生不良性貧血。 4. 骨髓化生不良症候群。 5. 重度溶血性貧血症經診斷確定者。	1. 遺傳性貧血，血色素十二點九gm/dL以下者。 2. 非遺傳性貧血，經治療二月後，血色素未達十一gm/dL者。 3. 再生不良性貧血。 4. 骨髓化生不良徵候群。 5. 重度溶血性貧血症經診斷確定者。
備考	出具經中央衛生主管機關醫院評鑑合格之醫院或國軍醫院之檢查報告。	出具經中央衛生主管機關醫院評鑑合格之醫院或國軍醫院之影像學檢查報告。	1. 須由血液科專科醫師診斷並開具診斷證明書，詳實註記病史。 2. 遺傳性貧血應由血液電泳檢查或基因檢查確定診斷。	須由血液科專科醫師診斷並開具診斷證明書，詳實註記病史。
說明	一、停役標準：明確診斷檢查方式，爰第一款增列「冠狀動脈電腦斷層血管攝影」、第三款增列「心導管」、第四款增列「心導管」、第五款增列「心導管或冠狀動脈電腦斷層血管攝影」。 二、備考：酌作文字修正。		一、區分：酌作文字修正。 二、停役標準：第二款刪除標點符號。 三、備考：第二款新增，明定遺傳性貧血應由血液電泳檢查或基因檢查確定診斷，以免衍生爭議。	

	修 正 規 定	現 行 規 定
部位	四肢及軀幹	四肢及軀幹
項次	111	111
區分	膝關節損傷	膝關節損傷
代號	L	L
停 役 標 準	- 服現役期間一側膝關節十字韌帶斷裂，膝關節不穩定性（與正常側比較）逾零點五公分，或經X光檢查有關節炎病變者。 - 一側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）逾零點五公分，或經X光檢查有關節炎病變者。 - 服現役期間膝關節韌帶或半月板軟骨損傷經診斷確定，合併有肌肉萎縮，大腿周徑差異逾二公分者。 - 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，大腿周徑差異逾二公分者。 - 膝關節十字韌帶斷裂，服現役期間接受重建術者。 - 膝關節軟骨或髌骨軟化症經關節鏡檢查其軟骨變化屬第三級以上者（須有關節鏡照片證明）。 - 半月板軟骨全切除者。 - 髌骨關節軟骨部分切除者。 - 兩膝膝關節十字韌帶均斷裂者。 - 髌骨全缺損者。	- 服現役期間一側膝關節十字韌帶斷裂，膝關節不穩定性（與正常側比較）逾零點五公分，或經X光檢查有關節炎病變者。 - 一側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）逾零點五公分，或經X光檢查有關節炎病變者。 - 服現役期間膝關節韌帶或半月板軟骨損傷經診斷確定，合併有肌肉萎縮，大腿周徑差異逾二公分者。 - 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，大腿周徑差異逾二公分者。 - 膝關節十字韌帶斷裂，服現役期間接受重建術者。 - 膝關節軟骨或髌骨軟化症經關節鏡檢查其軟骨變化屬第三級以上者（須有關節鏡照片證明）。 - 半月板軟骨全切除者。 - 髌骨關節軟骨部分切除者。 - 兩膝膝關節十字韌帶均斷裂者。 - 髌骨全缺損者。
備 考	- 間骨埼突出增生者不列入骨性關節炎病變。 - 軟骨軟化之分類為： - 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 - 手術切除組織者需檢附經中央衛生主管機關醫院評鑑合格之醫院或國軍醫院骨科專科醫師之手術紀錄及相關病理報告。 - 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，但必要時仍得進行關節鏡檢查。 - 膝關節不穩定測量方式以X光壓力測試、GNRB或KT1000以上機型為標準。	- 間骨埼突出增生者不列入骨性關節炎病變。 - 軟骨軟化之分類為： - 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 - 手術切除組織者需檢附經中央衛生主管機關醫院評鑑合格之醫院或國軍醫院骨科專科醫師之手術紀錄及相關病理報告。 - 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，但必要時仍得進行關節鏡檢查。 - 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。
說明	備考：第五款增列膝關節不穩定測量方式 GNRB。	

	修 正 規 定	現 行 規 定
部位	四肢及軀幹	四肢及軀幹
項次	123	123
區分	四肢關節脫臼或肩關節不穩定	四肢關節脫臼或肩關節不穩定
代號	UL	UL
停 役 標 準	1. 肩、髖、髕骨關節之習慣性關節脫臼經診斷確定，或經手術治療者。 2. 肩關節多方向性不穩定經診斷確定，或經手術治療者。 3. 肩關節不穩定經 X 光壓力測試，與未懸掛 X 光相較，向下不穩定逾一點五公分者。 4. 除肩、髖、髕骨關節外之習慣性關節脫臼，經治療二個月以上有運動功能障礙者。	1. 肩、髖、髕骨關節之習慣性關節脫臼經診斷確定，或經手術治療者。 2. 肩關節多方向性不穩定經診斷確定，或經手術治療者。 3. 肩關節不穩定經 X 光壓力測試，與未懸掛 X 光相較，向下不穩定逾一點五公分者。 4. 除肩、髖、髕骨關節外之習慣性關節脫臼，經治療二個月以上有運動功能障礙者。
備 考	1. 習慣性脫臼須提供經中央衛生主管機關醫院評鑑合格之醫院開立之診斷證明書，並有二次以上復位紀錄佐證者。經手術治療者須檢附診斷證明書及手術紀錄。 2. 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 (+) 者。 3. 運動功能依本標準表附表一「重要關節運動限制檢定表」為判定標準。	1. 習慣性脫臼須提供經中央衛生主管機關醫院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者。經手術治療者須檢附診斷證明書及手術紀錄。 2. 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 (+) 者。 3. 運動功能依本標準表附表一「重要關節運動限制檢定表」為判定標準。
說 明	備考：第一款酌作文字修正。	

	修 正 規 定	現 行 規 定
部位	四肢及軀幹	四肢及軀幹
項次	129	129
區分	椎間盤突出症	椎間盤突出症
代號	UL	UL
停 役 標 準	1. 椎間盤突出症經電腦斷層掃描（CT SCAN）或磁振攝影（MRI）檢查證實有壓迫神經根（Nerve root）或脊髓（Spinal cord）者。 2. 椎間盤突出症接受切除手術治療者。	1. 椎間盤突出症，經電腦斷層掃描（CT SCAN）或磁振攝影（MRI）檢查證實有壓迫神經或脊髓者。 2. 椎間盤突出症，經手術治療者。
備 考	1. 經手術治療者須附診斷證明書、病理報告及手術紀錄。 2. 椎間盤突出症合併神經根或脊髓壓迫，須經骨科、神經內科、神經外科或復健科專科醫師以電腦斷層掃描（CT Scan）或磁振攝影（MRI）檢查確定診斷，並附報告。	1. 經手術治療者須附診斷證明書及手術紀錄。 2. 椎間盤突出症合併神經或脊髓壓迫，須經骨科、神經內科、神經外科或復健科專科醫師以電腦斷層掃描（CT Scan）或磁振攝影（MRI）檢查確定診斷，並附報告。
說 明	一、停役標準： （一）第一款增列 Nerve root 及 Spinal cord 英文名稱，以精準體位判定。 （二）第二款增列「接受切除」，以嚴謹判定體位，並酌作文字修正。 二、備考：第一款增列「病理報告」。	

	修 正 規 定	現 行 規 定
部位	視力及視器	視力及視器
項次	136	136
區分	視力	視力
代號	E	E
停 役 標 準	1. 一眼或兩眼<u>最佳</u>矯正視力未達十分之六（零點六）者。 2. 一眼或兩眼散瞳後，驗光度數超過十屈光度者。 3. 除人為造成之兩眼不等視，驗光度數相差逾四屈光度者。 4. 一眼<u>最佳</u>矯正視力在零點一以下（含僅可辨指數、手動、光感，或無光感）者。	1. 一眼或兩眼矯正視力未達十分之六（零點六）者。 2. 一眼或兩眼散瞳後，驗光度數超過十屈光度者。 3. 除人為造成之兩眼不等視，驗光度數相差逾四屈光度者。 4. 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）者。
備 考	1. 視力之決定有矯正視力者以<u>最佳</u>矯正視力為準，不能矯正者以裸視為準。 2. 屈光度之檢查均需點睫狀肌鬆弛劑後行之。 3. 近視或遠視合併散光，屈光度計算為：「取散光度數之半數與球面鏡之度數其符號相同者相加，符號相異者相減」。 4. 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。 5. 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），依矯正視力為判定標準。	1. 視力之決定有矯正視力者以矯正視力為準，不能矯正者以裸視為準。 2. 屈光度之檢查均需點睫狀肌鬆弛劑後行之。 3. 近視或遠視合併散光，屈光度計算為：「取散光度數之半數與球面鏡之度數其符號相同者相加，符號相異者相減」。 4. 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。 5. 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），依矯正視力為判定標準。
說 明	停役標準：第一款及第四款明定矯正視力係指最佳矯正視力。 備考：第一款修正理由同停役標準說明。	

	修正規定	現行規定	修正規定	現行規定
部位	精神系統	精神系統	精神系統	精神系統
項次	174	174	176	176
區分	妥瑞氏症	杜瑞氏症	智能偏低	智能偏低
代號	S	S	S	S
停役標準	妥瑞氏症（Tourette's Syndrome）呈現明顯症狀，造成日常生活功能、社會功能或職業功能減損者。	杜瑞氏症（Tourette's Syndrome）經診斷確定者。	總智商未達八十五者。	總智商八十四以下。
備考	須由精神科或神經內科專科醫師診斷。	須由精神科或神經內科專科醫師診斷。	1. 須精神科專科醫師之診斷。 2. 須經智力測驗評估並檢附國小成績證明。	1. 須精神科專科醫師之診斷。 2. 須經智力測驗評估並檢附國小成績證明。
說明	一、區分：修正「杜」瑞氏症為較常使用之醫學名稱「妥」瑞氏症。 二、停役標準：增列「呈現明顯症狀，造成日常生活功能、社會功能或職業功能減損」者。		停役標準：配合體位區分標準，酌作文字修正，統一用語。	