

公教人員保險殘廢給付標準總說明

公教人員保險（以下簡稱本保險）係我國社會安全制度之一環；其建制旨在確保公教人員發生本保險所定事故時，得有適當之現金給付，以安定其生活。其中殘廢給付項目，係為分擔被保險人身體器官因傷害或罹患疾病，造成功能永久喪失，進而對其工作能力、生活品質或經濟生活造成相當程度影響時，能即時提供合理之經濟補貼與支援。爰此，原公務人員保險法自四十七年一月二十九日制定公布施行起，即將殘廢給付項目明定成殘要件、殘廢等級、因公或非因公殘廢之給付標準、審核原則與程序等事項；至於殘廢標準之認定，則授權由本保險主管機關定之；八十八年五月二十九日合併私立學校教職員保險條例，修正為公教人員保險法（以下簡稱本法），亦沿襲原規定。然以殘廢標準之種類與態樣繁雜且涉及高度醫理專業，歷來修訂均先徵詢國內各醫學專家及醫學會提供專業意見，並衡酌本保險財務狀況、國家、雇主與被保險人財務負擔能力及保障需要，據以訂定本保險殘廢給付標準表，作為承保機關審定殘廢給付案件準據。又鑑於殘廢標準之認定，攸關被保險人權益至鉅，且在實務審查認定上涉及諸多細節性及技術性規範，爰參考勞工保險、軍人保險等其他職域社會保險相關規定之立法體例，改以法規命令定之。

本標準規範事項，共計十條；其要點如下：

- 一、 本標準訂定之法源依據。（第一條）
- 二、 本標準之殘廢種類分為九種。（第二條）
- 三、 本標準所定殘廢種類之狀態、等級、審核及給付標準，另以附表明定之。（第三條）
- 四、 被保險人永久殘廢，須與其所受傷害或罹患疾病有相當因果關係。（第四條）
- 五、 本法第十三條第一項及第三項所稱醫治終止日之認定。（第五條）
- 六、 本標準附表所定殘廢狀態之檢驗、醫療等方式或衡量標準如有變動，得由本保險主管機關解釋之。（第六條）
- 七、 由承保機關訂定殘廢給付案件審核認定作業要點，並報本保險主

管機關備查。(第七條)

八、 本標準如有增修，應以確定成殘時點之規定認定之。(第八條)

九、 本法第十八條第二項所定終身無工作能力之認定。(第九條)

十、 本標準之施行日期。(第十條)

公教人員保險殘廢給付標準			
名	稱	說	明
公教人員保險殘廢給付標準		自公教人員保險（以下簡稱本保險）開辦以來，為分擔被保險人身體器官因傷害或罹患疾病，造成功能永久喪失，進而對其工作能力、生活品質、經濟造成相當程度影響，爰將殘廢事故列為本保險給付項目之一。至於殘廢標準之認定，依公教人員保險法（以下簡稱本法）規定，歷來係授權本保險主管機關以行政規則訂定殘廢給付標準表（以下簡稱標準表）辦理。惟鑑於殘廢標準之認定攸關被保險人權益重大，爰參考其他職域社會保險相關規定之立法體例，改以法規命令定之。	
條	文	說	明
第一條 本標準依公教人員保險法（以下簡稱本法）第十三條第二項規定訂定之。		本條規定本標準訂定之法源依據。	
第二條 殘廢種類如下： 一、眼。 二、耳。 三、口。 四、胸腹部臟器。 五、精神。 六、神經。 七、肢體或關節。 八、頭或臉部。 九、皮膚。		一、參據現行標準表所定身體器官、系統或部位之殘廢態樣，將本標準之殘廢類型歸納為九大類。考量本條分類目的在利於被保險人查閱本標準附表，相關用語係參考九十八年一月一日施行迄今之勞工保險失能給付標準第二條之立法體例，採一般通用語及較為簡化方式歸類，而非採醫學專業用語作詳細分類。至於涉及須由主治醫師依其醫療專業認定之標準部分，則明定於本標準附表，該表用語即係徵詢國內各醫學專家及醫學會所提供專業意見，依現代醫療專業用法及涵義訂定。此外，本條序文參採上開勞工保險失能給付標準第二條之立法體例，以「種類」用語統稱所列九項分類，係考量「眼」、「耳」等屬部位之稱	

	謂，「精神」、「神經」等則非特定部位。以上業經提考試院第十一屆第二百七十九次會議通過。 二、第八款「頭或臉部」殘廢種類訂定之理由：係將現行標準表所定「頭或臉部外觀嚴重損壞之殘缺」歸納為「頭或臉部」。又查現行標準表自四十八年十二月五日訂定以來，歷未包含「頸部外觀殘缺」之給付，緣於參採中華民國口腔顎面外科學會意見，考量頸部之殘缺係屬可覆蓋部位；復就公教人員工作屬性及其職場保障而言，頸部之殘缺對被保險人工作能力減損或生活品質影響程度較頭、臉部為小，且與其他種類殘廢所致工作及生活之影響程度不甚對等，爰予排除。至於被保險人頸部之頸椎機能喪失，已納入第七款「肢體或關節」類（如第七之十五號半殘廢、第七之二十六號部分殘廢）；此外，因頸部皮膚疤痕等殘缺致排汗功能喪失，則已納入第九款「皮膚」類。
第三條 前條所定殘廢種類之狀態、等級、審核及給付標準如附表。 本標準附表所稱以下或以上者，均含本數；表內附註欄所用名詞之定義，適用於表內相同用語。	一、參據現行標準表修正並按前條分類，以附表方式，明定各殘廢種類之狀態、等級、審核及給付標準。 二、將現行標準表附註說明文字，於第二項規範。表內附註欄所用名詞之定義，係適用於表內相同用語，爰相同用語所需適用之要件，自應相同。 三、相關條文及立法體例 公教人員保險殘廢給付標準表 附註十三 本標準表內凡稱「以下」或「以上」者，均含本數。 附註十四 本標準表「說明」欄內名詞之定義，適用於表內相同用語。
第四條 被保險人之永久殘廢應與其所	一、為符合本保險殘廢給付建制意旨，

受傷害或罹患疾病有相當因果關係。 前項相當因果關係之認定，於本標準附表定有永久殘廢者，應以特定疾病、特定器官罹患疾病、特定醫療行為或因醫療目的等因素所致為要件。	並避免給付認定過於寬濫而影響本保險財務健全，爰明定殘廢與傷病間須有相當因果關係。所稱相當因果關係，指被保險人永久殘廢之事實及原因，係由該傷害或疾病事故所致。爰於第一項明定。 二、現行本保險殘廢給付標準表，已本於第一項所定相當因果關係意旨，參考相關醫學會、醫學專家意見及審核實務，於部分編號之殘廢標準明定應以特定疾病（如第六之一號殘廢標準〈四〉因巴金森氏症）、特定器官罹患疾病（如第四之十八號規定因膀胱疾病）、特定醫療行為（如第四之十九號殘廢標準〈三〉因癌症接受放射或化學治療）或因醫療目的（如第四之十五號規定因醫療目的大量切除大腸或小腸、第四之二十號附註三對不當及預防性子宮切除不予給付）等因素所致為要件，始得認定。茲考量醫療實務陸續對於部分器官有預防性切除，或因整型、變性、減重需要而進行相關手術等行為；此外，部分器官功能喪失（如生殖功能）若係自然老化所致，核與本保險殘廢給付應以「意外傷害或疾病所致」之條件不符，實無法逐一於本標準附表列舉明定，爰於第二項明定。
第五條 本法第十三條第一項及第三項所稱醫治終止日之認定，依下列規定辦理： 一、本法及本標準附表定有治療或觀察期限者，以達治療或觀察規定期限之翌日為準。 二、本標準附表定有須經治療或觀察期而未規定期限者，以達本法第十五條第二款所定治療或觀察期	所稱醫治，指對遭致病變之器官，所為具挽回其功能使不致毀損之特定目的而施以之醫療行為。因此，本標準附表所定各殘廢狀態，經參考國內各醫學專家及醫學會意見後，如須經治療或觀察一段期間始得認定症狀固定，再行醫治仍無法改善者，則醫治終止日之認定，應以達所定期限之翌日為準。至於本標準附表對於殘廢狀態已達標準後，未定有

限之翌日為準。 三、本標準附表於殘廢狀態達規定標準而未定有治療或觀察期限者，以殘廢狀態達規定標準之日為準。	須經治療或觀察者，屬不可逆之病變，於殘廢狀態達本標準附表所定標準時，即無須再經治療或觀察，醫治終止日之認定，應以殘廢狀態達規定標準之日為準。
第六條 本標準附表所列殘廢狀態之檢驗、醫療等方式或衡量標準有所變動時，得由本保險主管機關徵詢國內各醫學專家及醫學會意見後解釋之。	本保險殘廢狀態之敘述及標準涉及檢驗、醫療方式或衡量標準部分，因現行標準表屬行政規則位階，如有變動，歷均由本保險主管機關於徵詢國內各醫學專家及醫學會意見後解釋之。考量本標準已提升為法規命令位階，爰於本條將現行機制明定，俾能即時因應。
第七條 為建立客觀公正之殘廢給付案件審核認定程序，承保機關應就殘廢個案之調查、複驗、鑑定及審核等，訂定審核認定作業要點，報本保險主管機關核備。	一、依本法第十三條第四項及施行細則相關規定，承保機關對請領殘廢給付之案件，得施以調查、複驗、鑑定後，審核認定之。該機制之建立，係因殘廢標準之認定，涉及高度醫理專業領域；而實務上承保機關對於有疑義案件，歷均透過函請出證醫院查復、送諮詢醫師（相關專科醫師）審查、大型醫療機構複驗或商請醫學會協助鑑定等方式；如出證醫院之主治醫師與諮詢醫師或醫學會之意見互異，致殘情之認定仍有疑義時，則將全案（含調查結果）送請審查小組審查，以釐清相關疑義並作為准駁之參據。 二、本保險主管機關為建立客觀公正之審查機制，並基於本保險殘廢給付之審核權責屬承保機關，本保險主管機關負有監督之責考量，爰於九十三年間責由承保機關訂定本保險殘廢給付案件審查作業要點，將相關審核認定程序予以明定，並報本保險主關機關核備。爰於本條明定上開規範之訂定依據。
第八條 本標準訂定前已請領某一部位殘廢給付者，其同一部位除殘廢狀況加重外，不得因本標準訂定後內容不	一、基於法律關係之安定性及避免影響本保險財務穩定，殘廢標準之增修，不宜溯及既往生效適用；至於在殘廢

同，再要求具領殘廢給付。 被保險人於本標準訂定前已發生本法第十三條所定傷害事故或罹患疾病而於本標準訂定後始確定成殘者，適用訂定後之標準。 被保險人於本標準訂定前已確定成殘者，適用訂定前之標準。	標準訂定前雖已發生本法第十三條所定傷害事故或罹患疾病者，以本保險殘廢給付依該條規定係以永久殘廢為要件，並應依第十五條認定確定成殘日始取得請求給付權利，自適用訂定後之規定。為免實務執行上有所爭議，並利承保機關審核，爰將現行標準表附註相關規定，於本條明定之。至於被保險人於本標準訂定前已發生本法第十三條所定傷害事故或罹患疾病而確定成殘者，以其係於本標準訂定前已取得請求給付權利，自應適用訂定前之標準。 二、相關條文及立法體例 公教人員保險殘廢給付標準表 附註十一 本標準表修正前，已請領殘廢給付者，同一部位除殘廢狀況加重者外，不得因本標準表修正後內容不同，再行要求具領殘廢給付。 附註十二 被保險人於本標準表修正前雖已發生本法第十三條規定之保險事故致成殘廢，而於本標準表修正後始確定成殘者，應適用修正後之標準。
第九條 被保險人有下列情形之一者，認定符合本法第十八條第二項所定終身無工作能力： 一、本標準附表所列全殘廢等級中，其殘廢標準明定終身無工作能力。 二、其他符合本標準附表所列全殘廢等級，且經原出具殘廢證明書之醫療機構鑑定之「公教人員保險年金給付終身無工作能力綜合評量表」中所列項目總計分數在八十分（含）以下。 前項第二款情形，承保機關得依	一、本法第十八條第二項後段規定，符合本標準之全殘廢，且經評估為終身無工作能力而退休（職）或資遣者，其請領養老年金給付，不受加保年資及年齡之限制；其加保年資未滿十五年者，以十五年計。所稱終身無工作能力，應依本標準規定辦理。爰於本條明定之。 二、本標準附表全殘廢等級中，部分全殘廢情形已明定終身無工作能力；其餘則因醫學上尚難認定有此全殘廢情形，必造成終身無工作能力，故未予明定。至於屬其他全殘廢者，則個

第七條審核程序認定之。	案由承保機關參考原出具殘廢證明書之醫療機構鑑定之「公教人員保險年金給付終身無工作能力綜合評量表」(由承保機關訂定)審核，如有疑義，得另依第七條審核程序綜合評估認定之。
第十條 本標準自中華民國一百零三年六月一日施行。	本條規定本標準施行日期。

公教人員保險殘廢給付標準附表

殘廢種類	殘廢等級	編號	殘廢標準	附註	給付標準(月數)	
					因執行公務或服兵役	因意外傷害或疾病
一、眼	全殘廢	1-1	雙目缺。	1.「視力」之測定，根據萬國視力檢查表之規定，以矯正後視力為準。 2.「眼瞼缺損」係指閉瞼時不能完全覆蓋角膜之程度。 3.「機能障礙」係指運動障礙，開瞼時瞳孔範圍全覆或閉瞼時不能完全覆蓋角膜者。 4.視野檢查以 H30-2 程式檢查為準，H30-2 係指 Humphrey 視野計中心 30 度程式檢查。 5.視野平均敏感度喪失之鑑定，須附有每眼以視神經和黃斑部為中心之眼底照片各一張。	三十六	三十
		1-2	雙目視力均減退至〇・〇五以下，經治療三個月無效者。		三十六	三十
		1-3	雙目視野平均敏感度喪失均大於或等於三十 DB，且雙目視力均在〇・一以下，經治療三個月無效者。		三十六	三十
	半殘廢	1-4	一目缺。		十八	十五
		1-5	一目視力減退至〇・〇五以下，經治療三個月無效者。		十八	十五
		1-6	雙目視力均減退至〇・四以下，經治療六個月無效者。		十八	十五
		1-7	雙目視野平均敏感度喪失均大於或等於二十 DB，且雙目視力均在〇・六以下，經治療六個月無效者。		十八	十五
	部分殘廢	1-8	雙目視力均減退至〇・六以下，經治療六個月無效者。		八	六

		1-9	一目或雙目眼瞼缺損或痲痺，有機能障礙，經治療六個月仍無法矯治者。		八	六
二、耳	半殘廢	2-1	兩耳因鼓膜缺損或遺存重大障礙，致兩耳聽力平均閾值各達八十分貝以上者。	1. 聽力檢查應以精密聽力計檢查（Audiometry）為標準，其聽力以分貝表示之。 2. 對突發性聽力障礙須經治療六個月以上無效者。	十八	十五
	部分殘廢	2-2	一耳因鼓膜缺損或遺存重大障礙，致一耳聽力平均閾值達八十分貝以上，或兩耳聽力平均閾值各達七十分貝以上而未達八十分貝者。		八	六
三、口	全殘廢	3-1	吞嚥機能喪失，無法矯治者。	1. 「吞嚥機能喪失」係指必須永久灌食者。 2. 「咀嚼機能喪失」係指除流質外，不能攝取其他食物。 3. 「言語機能喪失」係指下列情形之一者： (1) 聲帶全部剔除。 (2) 因腦部言語中樞神經之損傷而患失語症，經治療至少六個月，並經語言評估證實；申請時須附最近一個月內之語言評估表。 (3) 構成語言之口唇音、齒生音、口蓋音、咽頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能發出，經治療至少六個月，並經語言評估證實；申請時須附最近一個月內之語言評估表。 4. 不能傳達意思係指以「言語表示」對方不能通曉其語意，經治療至少六個月，並經語言評估證實；申請時須附最近一個月內之語言評估表。	三十六	三十
		3-2	言語機能喪失，無法矯治者。		三十六	三十
	半殘廢	3-3	言語障礙，不能傳達意思，無法矯治者。		十八	十五
		3-4	食道再造術者。		十八	十五
	部分殘廢	3-5	咀嚼機能喪失，無法矯治者。		八	六
		3-6	食道嚴重狹窄，經連續治療六個月後，僅能進食流質者。		八	六

四、 胸腹部 臟器	心臟	全殘廢	4-1	慢性心臟病，且有多次心臟衰竭，經治療六個月，仍遺留第四度心臟功能損害，終身無工作能力者。	1. 心臟功能損害分類標準(美國醫學會制定)： 第三度：有心臟病，且有重度行動障礙，休息時無症狀，但稍有活動即氣喘心悸，或胸痛症狀，不能從事任何操作勞動者。 第四度：有心臟病且無法活動，在靜止狀態下，亦有心臟衰竭症狀者。 2. 第三度心臟功能損害之可逆性甚高，故病患必需連續治療六個月而無改善者，可視為半殘廢。	三十六	三十
			4-2	嚴重心律不整(復發性心室性頻脈及持續性房室傳導阻斷等)合併多發性昏厥及第四度心臟功能損害，經治療六個月無效，終身無工作能力者。		三十六	三十
			4-3	惡性高血壓，且眼底有第四度高血壓病變，經治療六個月無效者。		三十六	三十
		半殘廢	4-4	慢性心臟病，且有多次心臟衰竭，經連續治療六個月，仍有下列情形之一者： (一)遺留第三度心臟功能損害。 (二)心臟移植者，須經治療六個月後，仍遺留第三度心臟功能損害。		十八	十五
	肺臟	全殘廢	4-5	因呼吸系統疾病所致肺功能障礙，需氧氣或人工呼吸器以維持生命，終身無工作能力，且有下列情形之一者： (一)慢性穩定狀況時，未給予額外氧氣呼吸，	1. 肺功能障礙，係指由呼吸系統疾病引發且經治療三個月以上，無法改進之慢性障礙者。 2. FEV1 係第一秒用力呼氣量。 3. 肺活量係指 Vital Capacity 之意。 4. FVC 係指用力吐氣之肺活量。 5. 氣體交換係指一氧化碳在血液與肺泡氣間之瀰散量。	三十六	三十

				動脈血氧 PaO2 低於（或等於） 50mmHg，經三 個月治療仍未 改善。 （二）需使用人工呼 吸器，以維持 生命，經三個 月治療仍未改 善。		
	半 殘 廢	4-6	肺功能損害，有下 列情形之一者： （一）肺臟疾病經六 個月以上治療 或肺臟移植者 經六個月以上 治療，肺功能 仍未改善，且 日常生活高度 依賴他人照顧 而有下列情形 之一： 1. FEV1 低於（或等 於）正常值百分 之二十五。 2. 肺活量低於（或 等於）正常值百 分之四十。 3. FEV1/FVC 之比 率低於（或等 於）百分之三十 五。 4. 氣體交換低於 （或等於）正常 值百分之二十 五。		十八	十五

				(二) 肺臟切除一側或以上，且肺功能經治療後，仍未改善；此外，日常生活高度依賴他人照顧者。 (三) 因呼吸系統疾病所致肺功能障礙，施行永久性氣切，且未予氧氣時，動脈血氧PaO₂高於 50 mmHg 而低於(或等於)60mmHg，經三個月治療仍未改善，日常生活高度依賴他人照顧者。		
	部分殘廢	4-7	肺功能損害，有下列情形之一者： (一) 肺臟疾病經六個月以上治療或肺臟移植者經六個月以上治療，肺功能仍未改善，且日常生活部分依賴他人照顧而有下列情形之一： 1. FEV1 高於正常值百分之二十五且低於(或等於)正常值百分之三十。 2. 肺活量高於正		八 六	

			常值百分之四十且低於(或等於)正常值百分之四十五。 3. FEV1/FVC 之比率高於百分之三十五且低於(或等於)百分之四十。 4. 氣體交換高於正常值百分之二十五而低於(或等於)正常值百分之三十。 (二) 肺臟切除兩葉或以上而未達一側肺，且肺功能經治療後，仍未改善；此外，日常生活部分依賴他人照顧者。			
肝臟	全殘廢	4-8	肝臟機能障礙，致肝臟代償力喪失，且經治療六個月以上，仍無法改善，進而致病情持續，終身無工作能力者。	1. 「病情持續」係指經連續治療六個月以上，病情呈現穩定狀態且無法改善。 2. 肝臟代償力喪失之認定標準包括下列各項： (1) 血中總膽紅素值大於 2mg%。 (2) 凝血酶時間延長期間大於或等於六秒。 (3) 發生肝性腦病變。 (4) 食道或胃靜脈曲張出血。 (5) 大量腹水或腹膜炎。	三十六	三十

	半殘廢	4-9	肝臟機能障礙，致肝臟代償力失常，且經治療六個月以上，仍無法改善而病情持續者。	其中第(1)及第(2)項需持續存在；第(3)、(4)及(5)項可不定時出現。 3. 肝臟代償力失常，指存在下列情形者： (1)血中總膽紅素值異常升高，但小於或等於2mg%。 (2)凝血酶時間延長，惟其延長期間小於六秒。 (3)經檢查證實有食道或胃靜脈曲張。	十八	十五
胰臟	全殘廢	4-10	胰臟全部切除者。	1. 「糖尿病」係指下列情形之一者： (1)空腹血糖 ≥ 126 mg/dl。 (2)口服耐糖試驗，口服75g葡萄糖二小時後，血糖 ≥ 200 mg/dl。 (3)有典型糖尿病症狀，隨機血糖 ≥ 200 mg/dl。 (4)糖化血色素(HbA1C) $\geq 6.5\%$ 。 2. 「原患糖尿病加重」係指進行昇糖素刺激試驗(glucagons test)，給予靜脈注射1 mg的昇糖素，於之前及之後六分鐘測定C勝肽(c-peptide)的量，如果上升未超過1.8 ng/ml，表示患者體內胰島素分泌低下，及病情加重。	三十六	三十
	部分殘廢	4-11	胰臟部分切除，致糖尿病或原患糖尿病加重，且自手術切除起六個月以上，仍未改善者。		八	六
胃	半殘廢	4-12	胃全部切除者。		十八	十五
腎臟	半殘廢	4-13	慢性腎臟病或腎臟泌尿道手術，導致末期腎臟病變而有下列情形之一者： (一)肌酸酐廓清試驗每分鐘在五	1. 肌酸酐廓清試驗採現行腎功能衰竭之指標，並以需洗腎者之標準為準。 2. 本項洗腎者成殘日期採用開始透析之日期為準。 3. 一側腎臟無功能或切除，若另一側	十八	十五

			公撮以下，經治療四個月並連續檢查無進步。 (二)須長期接受透析治療（洗腎）。	腎功能檢查未達腎功能異常情形，不在給付範圍。		
	部分殘廢	4-14	一側腎臟無功能或切除，且另一側腎臟因病變，併有下列腎功能異常情形者： (一)血中肌酸酐值大於 2.0mg/dl 且肌酸酐廓清率小於 40ml/min。 (二)經三個月後腎功能再追蹤檢查一次仍達上述標準。		八	六
腸	全殘廢	4-15	因醫療目的，大腸或小腸大量切除，且自手術切除起六個月內，體重均無法保持而逐漸下降，致終身無工作能力而日常生活完全依賴他人照顧者。	1. 大腸包括結腸及直腸。 2. 「大量切除」係指須大腸切除三分之二以上，或小腸切除一半以上，或大小腸合併切除一半以上。 3. 體重均無法保持而逐漸下降係指手術切除起六個月內體重逐漸下降並無上升紀錄。 4. 排便次數過於頻繁係指每天排便次數超過六次。	三十六	三十
	半殘廢	4-16	因醫療目的，大腸或小腸大量切除，且自手術切除起六個月內，經藥物治療後，排便次數均仍過於頻繁，造成肛門皮膚糜爛，合併營養失衡，致嚴重影響日常生活及工作。	5. 營養失衡係指血清白蛋白少於 2.8g/dl 或血清運鐵蛋白少於 150mg/dl。	十八	十五

		4-17	肛門功能喪失，施行永久性人工肛門手術者。		十八	十五
	膀胱 半殘廢	4-18	膀胱疾病，有下列情形之一者： (一)膀胱全部切除。 (二)設置永久性排尿之人工膀胱或人工造瘻裝置。		十八	十五
	生殖 部分殘廢	4-19	男性原有生殖能力，因傷病醫療而有下列情形之一，致終身喪失生殖能力者： (一)全部切除或喪失陰莖。 (二)摘除或喪失兩側睪丸。 (三)因癌症接受放射或化學治療，致喪失生殖能力。	1. 男性「全部切除或喪失陰莖」或「因癌症接受放射或化學治療」致喪失生殖能力者，須經精蟲檢查判定之。 2. 施以避孕手術，如輸卵管結紮等，在未施以該手術前原有生殖能力者，視為尚有生殖能力。 3. 對不當及預防性子宮切除不予殘廢給付。 4. 接受放射或化學治療者，須於完成治療後，經兩次血液檢查(FSH>40 ng/dl)，兩次血液檢查需間隔六個月，且各次之檢查值，均應達上述檢查值者，方可給付。	八	六
		4-20	女性年齡未滿四十五歲，原有生殖能力因傷病醫療而有下列情形之一，致終身喪失生殖能力者： (一)子宮割除。 (二)兩側卵巢割除。 (三)因癌症接受放射或化學治療致卵巢喪失製造卵子功能。		八	六

	乳房	部分殘廢	4-21	一側以上乳房之乳腺全部切除者。	兩側乳腺同時或先後切除者，其合計給付數額，最高以一次部分殘廢給付金額為限。	八	六
五、精神	全殘廢	5-1	因精神障礙，呈現極嚴重智能減退，且認知功能、職業功能、社交功能、日常生活功能退化，需完全仰賴他人養護或需密切監護者，經積極精神治療兩年以上，終身無工作能力，且日常生活完全依賴他人照顧者。	1. 精神障礙及智能減退程度須由精神專科醫師鑑定之。 2. 因腦疾病、創傷或失智症所致智能減退、認知功能、職業功能、社交功能、日常生活功能退化致精神障礙者，亦得由神經專科醫師鑑定之。		三十六	三十
	半殘廢	5-2	因精神障礙，呈現嚴重智能減退，且認知功能、職業功能、社交功能有明顯退化，經積極精神治療一年以上，僅能維持日常基本自我照顧能力者。			十八	十五

六、神經	全殘廢	6-1	神經機能障礙，符合下列各情形之一者： (一)神經肌肉障礙，經治療至少一年，仍存有下列情形之一： 1. 半身不遂，不能行走。 2. 兩肢以上完全癱瘓。 (二)因大腦皮質功能完全喪失，而失去對外界之認知能力成為「植物人」，完全依賴他人照顧，須長期臥床，經治療六個月無效，終身無工作能力者。 (三)因平衡機能障礙，致無法坐立，且經治療至少一年，仍無法改善，終身無工作能力者。 (四)因巴金森氏症達改良式霍葉氏分級第五級，無法站立或行走，且經治療至少一年，仍無法改善者。	1. 肌力分為五級： (1) 完全癱瘓指肌力為零～一級。 (2) 不全麻痺指肌力為二～四級。 (3) 肌力五級為正常。 2. 改良式霍葉氏分級係指 Modified Hoehn-Yahr Stage。分級如下： 零級：沒有症狀。 第一級：單側之症狀。 第二級：輕微之兩側症狀，姿態平穩度正常。 第三級：日常生活已受到一些限制，姿勢稍微不平衡，不需他人協助。 第四級：可自行站立與慢慢行走，但大部份日常生活與工作已有明顯限制。 第五級：若沒有人幫助，將完全依靠輪椅或終日臥床。 3. 植物人係指患者僅存一些原始反射及生命功能，雖然可睜、閉眼或時呈睡眠和清醒狀態，但不會有任何意識或知覺，可以自主呼吸卻不能咀嚼及吞嚥。至於因神經損傷致完全喪失日常生活能力，完全依賴他人照護的患者，如中風、腦缺氧、脊髓傷害、失智症晚期或巴金森氏症晚期等，因基本上還有全部或部分意識，非上述定義所稱之植物人。	三十六	三十
------	-----	-----	---	---	-----	----

	半殘廢	6-2	神經機能障礙，符合下列各情形之一者： (一)神經肌肉障礙，經治療至少一年，仍存留下列情形之一： 1. 一肢完全癱瘓。 2. 兩肢以上不全癱瘓，顯著運動障礙。 3. 大小便永久失禁。 (二)因平衡機能障礙，致無法站立，且經治療至少一年，仍無法改善者。 (三)因巴金森氏症達改良式霍葉氏分級第四級，行走及日常生活需要輔具或協助，且經治療至少一年，仍無法改善者。	十八	十五
	部分殘廢	6-3	神經機能障礙，符合下列各情形之一者： (一)神經肌肉障礙，經治療至少一年，仍存留下列情形之一： 1. 一肢以上不全癱瘓且有礙工作。 2. 有大小便其中之一永久性失	八	六

			禁。 (二)因平衡機能障礙，致步行困難，且經治療至少一年，仍無法改善者。 (三)因巴金森氏症達改良式霍葉氏分級第三級，明顯動作遲滯、姿勢平衡受損，影響站立或步態，且經治療至少一年，仍無法改善者。			
七、肢體或關節	全殘廢	7-1	兩上肢腕關節以上（遠心端）殘缺者。	1. 「上肢」係指肩關節以下。 2. 「下肢」係指髖關節以下。 3. 「指（趾）殘缺」係指遠位指（趾）關節一關節以上殘缺。 4. 「肢體殘缺」係指肢端因切除或截肢造成之殘缺。 5. 殘缺後經手術重建、整型恢復機能者，不視為殘廢。 6. 「上肢三大關節」係指肩、肘、腕三關節。 7. 「下肢三大關節」係指髖、膝、踝三關節。 8. 各關節「機能嚴重喪失」之判斷指標，以主要關節功能（function）喪失百分之八十以上且有肌肉萎縮者為準。 9. 「僵直」係 ANKYLOSIS 之中譯，係指某一關節因疾病或傷害，經治療後固定在某一部位，活動範圍為零度或接近零度。 10. 關節機能殘廢之鑑定，須檢附鑑定成殘時之 X 光片或光碟片	三十六	三十
		7-2	雙手包括兩拇指、兩食指、六指以上殘缺者。		三十六	三十
		7-3	兩下肢踝關節以上（遠心端）殘缺者。		三十六	三十
		7-4	兩上肢腕關節及手各關節機能嚴重喪失者。		三十六	三十
		7-5	兩上肢三大關節機能嚴重喪失者。		三十六	三十
		7-6	兩腕關節及胸腰脊椎關節機能嚴重喪失者。		三十六	三十

半殘廢	7-7	兩下肢三大關節機能嚴重喪失者。	為據。 11. 關節機能殘廢者，須接受手術或適當治療後，經過一年以上仍無法改善而符合殘廢標準者，始可認定。 12. 經醫師鑑定需矯正者，於矯正前，不列殘等。	三十六	三十
	7-8	一上肢腕關節以上（遠心端）殘缺者。		十八	十五
	7-9	雙手兩拇指殘缺者。		十八	十五
	7-10	一手包括一拇指、一食指、三指以上殘缺者。		十八	十五
	7-11	兩下肢踝關節存在，踝關節以下（遠心端），蹠趾關節以上殘缺者。		十八	十五
	7-12	一下肢踝關節以上（遠心端）殘缺者。		十八	十五
	7-13	兩足十趾完全殘缺者。		十八	十五
	7-14	一上肢三大關節機能嚴重喪失者。		十八	十五
	7-15	頸椎及腰椎機能嚴重喪失者。		十八	十五
	7-16	兩下肢（或兩上肢）三大關節中，各側分別有兩大關節機能嚴重喪失者。		十八	十五
	7-17	兩下肢（或兩上肢）三大關節中，一側有一大關節，同時另側有兩大關節機能嚴重喪失者。		十八	十五
	7-18	一下肢三大關節機能嚴重喪失者。		十八	十五
部分殘廢	7-19	一手包括拇指或食指在內，兩指以上殘缺者。		八	六
	7-20	一手三指以上殘缺者。		八	六

		7-21	一下肢踝關節存在，踝關節以下（遠心端），蹠趾關節以上殘缺者。		八	六
		7-22	一足五趾完全殘缺者。		八	六
		7-23	一上肢腕關節及手各關節，機能嚴重喪失者。		八	六
		7-24	一上肢兩大關節機能嚴重喪失者。		八	六
		7-25	肩關節或肘關節有骨性或纖維性僵直者。		八	六
		7-26	頸椎或腰椎機能嚴重喪失者。		八	六
		7-27	髖關節或膝關節有骨性或纖維性僵直，兩肢平行站立時一足懸空者。		八	六
		7-28	兩下肢（或兩上肢）三大關節中，各側分別有一大關節機能嚴重喪失者。		八	六
		7-29	一下肢兩大關節機能嚴重喪失者。		八	六
		7-30	一下肢短五公分以上者。		八	六
八、頭或臉部	半殘廢	8-1	頭、臉部嚴重損壞，經積極整型復健治療後，仍遺留有下列情形之一，無法或難以修復者： （一）頭、臉部之殘缺面積（以頭、臉部可見部位	1. 「頭、臉部之殘缺」係指疤痕、凹陷或變形等情形。 2. 頭、臉部殘缺之鑑定，須檢附 4x6 吋彩色照片，以正面或側面照片顯示殘缺位置與範圍，並據此計算殘缺面積所佔之比例，照片須加註拍攝日期。 3. 「鼻部缺損」係指鼻外部軟骨缺損	十八	十五

			所佔面積之比例計算)達百分之五十以上。 (二)鼻部、眼窩、雙側上顎或下顎缺損二分之一以上。	二分之一以上者。 4.「機能障礙」係指兩側鼻孔閉塞，鼻呼吸困難，不能矯治，或兩側嗅覺喪失者。		
	部分殘廢	8-2	頭、臉部嚴重損壞，經積極整型復健治療後，仍遺留有下列情形之一，無法或難以修復者： (一)頭、臉部之殘缺面積（以頭、臉部可見部位所佔面積之比例計算）達百分之三十以上未達百分之五十。 (二)缺鼻二分之一，單側上顎或下顎缺損二分之一以下造成中線偏移一公分以上。		八	六
		8-3	鼻部缺損，致其機能遺存障礙，無法矯治者。		八	六
九、皮膚	全殘廢	9-1	身體皮膚排汗功能喪失百分之七十一以上，經治療一年以上，仍無法改善者。	1. 身體皮膚排汗功能喪失，係指外傷、燒燙傷或化學灼傷造成除頭、臉部以外之身體肥厚性疤痕(含植皮供應之肥厚疤痕)或植皮後疤痕引起排汗功能喪失者。	三十六	三十
	半殘廢	9-2	身體皮膚排汗功能喪失百分之二十一至百分之七十，經	2. 身體皮膚排汗功能喪失面積之測量計算，以手掌面積約佔人體表面積的百分之一為測量計算	十八	十五

			治療一年以上，仍無法改善者。	基準。		
	部分殘廢	9-3	身體皮膚排汗功能喪失百分之十一至百分之二十，經治療一年以上，仍無法改善者。	3. 身體皮膚排汗功能喪失之鑑定，須檢附症狀固定後之 4x6 吋彩色照片為佐證，照片須加註拍攝日期。	八	六