

公務人員因公傷病國內住院醫療補助費補助規定

一、補助項目

人事處整理 106.10.17

項目	內容	函示
病房費	<p>公教員工因執行職務以致傷病住院，如經醫師指定必須住較<u>全民健康保險病房費給付標準為高之病房者</u>，其住院醫療病房費之補助，以<u>全民健保病房費給付標準高一等級之病房費差額為限</u>。</p>	<p>一、原行政院人事行政局 80 年 8 月 9 日局肆字第 30599 號書函 二、原行政院人事行政局 86 年 7 月 21 日 86 局給字第 22142 號函 三、原行政院人事行政局 94 年 4 月 6 日局給字第 0940009305 號函</p>
陪伴費	<p>一、陪伴費須視情況而定，如醫療上確有需要，宜由醫療機構另行出具證明，以憑認定。 二、原行政院人事行政局 80 年 8 月 9 日局肆字第 30599 號書函規定：「……『除伙食費外，其陪伴費、病房費等經醫生指定必須之費用，得由服務機關核實補助。……』其中病房費屬於住院醫療所必須之費用；至於陪伴費，則須視情況而定，如醫療上確有需要，宜由醫療機構另行出具證明，以憑認定。」 <u>本案所需之看護費是否屬醫師指定必須部分之認定，請依上開規定本於權責自行核處</u>。公務人員因公傷病有住院醫療事實者，合於規定得請領醫療補助，<u>目前尚無期限限制</u>。</p>	<p>一、原行政院人事行政局 80 年 8 月 9 日局肆字第 30599 號書函 二、原行政院人事行政局 94 年 2 月 23 日局給字第 0940002476 號書函</p>

項目	內容	函示
住院醫療暨出院後就同一傷病之門診繼續醫療自付費用中，經醫師指定所必須之部分	公教員工因執行職務以致傷病，其 <u>住院醫療暨出院後就同一傷病之門診繼續醫療自付費用中，經醫師指定所必須之部分</u> ，同意由其服務機關核實補助。	原行政院人事行政局 85 年 5 月 3 日 85 局給字第 12305 號函
救護車及隨車護士	公教員工因執行職務以致傷病，在緊急之情況下僱請救護車送達醫院後即住院治療者， <u>其救護車及隨車護士之費用</u> ，同意併住院醫療費用，由服務機關核實補助。	原行政院人事行政局 86 年 4 月 12 日 86 局給字第 10313 號函

二、不得補助項目

項目	規定	依據
伙食費	<u>除伙食費外，其陪伴費、病房費等經醫生指定必須之費用</u> ， <u>得由服務機關核實補助</u> ，其中病房費屬於住院醫療所必須之費用；至於陪伴費，則須視情況而定，如醫療上確有需要，宜由醫療機構另行出具證明，以憑認定。	原行政院人事行政局 80 年 8 月 9 日局肆字第 30599 號書函
掛號費及證明書費用	查原行政院人事行政局 85 年 5 月 3 日 85 局給字第 12305 號函規定：「公教員工因執行職務以致傷病，其住院醫療暨出院後就同一傷病之門診繼續醫療自付費用中，經醫師指定所必須之部分，同意由其服務機關核實補助。」，案內「 <u>掛號費</u> 」及「 <u>證明書費用</u> 」非屬醫師指定所必須之部分，尚不合依上開規定予以補助。	原行政院人事行政局 89 年 5 月 1 日 89 局給字第 009714 號書函
護理之家	一、有關○員出院後入住行政院衛生署桃園醫院附設護理之家期間所需之看護	原行政院人事行政局 98 年 6 月 6 日局給字第 0980015598 號書函

項目	規定	依據
	<p>費，得否由機關予以補助一節，經轉准衛生署民國98年5月22日衛署醫字第0980070795號函略以，按醫療法第2條，所稱醫療機構，係指供醫師執行醫療業務之機構。</p> <p>二、爰該署桃園醫院所附設之護理之家，係屬護理人員法及傳染病防治法所稱之護理機構及醫事機構，<u>非屬醫療機構</u>，爰○員入住該護理之家期間所需之看護費，不合由機關核實補助。</p>	
<p>復原及復健期間所需輔具、租屋及醫院往返之交通、照護費用</p>	<p>一、查原行政院人事行政局85年5月3日85局給字第12305號函規定略以，公教員工因執行職務以致傷病，其住院醫療暨出院後就同一傷病之門診繼續醫療自付費用中，經醫師指定所必須之部分，同意由其服務機關核實補助。</p> <p>二、公教員工因公傷病<u>後續復原及復健期間所需輔具、租屋及醫院往返之交通、照護費用</u>，因非屬前開規定之住院醫療或門診繼續醫療費用，爰<u>不合由機關核實補助</u>。</p>	<p>行政院人事行政總處106年8月4日總處給字第1060052534號函</p>

發文字號：行政院人事行政局79.03.28.七十九局肆字第12710號函

公(發)布日：079.03.28

公務員工因公傷病住院醫療，經醫師指定所必須之費用，其中公、勞保不予給付部分，同意由其服務機關核實補助。

公務員工因公傷病之認定標準，比照公務人員保險殘廢給付有關因公（執行職務）之認定標準辦理。本項補助所需經費，中央機關部分，在相關科目項下支付，地方機關則自行衡酌決定。（行政院人事行政局79.03.28.七十九局肆字第一二七一〇號函）

法規名稱：公教人員保險法

修正時間：104.12.2

第三十三條（因公失能及因公死亡之要件）

第十三條第一項第一款所稱因執行公務或服兵役致成失能者及第二十七條所稱因公死亡者，指下列情形之一，且具有相當因果關係者：

- 一、因執行職務發生危險。
- 二、因公差遭遇意外危險或罹病。
- 三、因辦公往返或在辦公場所遇意外危險。
- 四、奉召入營或服役期滿，在往返途中遇意外危險。
- 五、於執行職務、服役、公差、辦公場所，或因辦公、服役往返途中，猝發疾病。
- 六、因盡力職務，積勞過度。
- 七、在服役期內，因服役而積勞過度，或在演習中遇意外危險。

前項第六款及第七款所定積勞過度，應由服務機關（構）學校列舉因公積勞之具體事實及負責出具證明書，並繳驗醫療診斷書。

因被保險人本人之交通違規行為所致失能或死亡者，不適用第一項規定。

法規名稱：公教人員保險法施行細則

修正時間：105.8.3

第四十一條

本法第三十三條第一項第二款所稱因公差遭遇意外危險或罹病，指被保險人經服務機關（構）學校指派，執行一定之任務或代表機關參加活動，自出發以迄完成指派任務或參加活動，返回辦公場所或住（居）所止之期間內，有下列情事之一者：

- 一、遭受暴力、發生意外或危險，以致失能或死亡。
- 二、因執行公差任務，遭受感染，引發疾病，以致失能或死亡。

交通部 函

機關地址：10048 台北市長沙街 1 段 2 號
傳 真：23885116
聯 絡 人：陳姿燕
聯絡電話：2349-2529
電子郵件：zy_chen@motc.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國 95 年 9 月 29 日
發文字號：交人字第 0950009389 號
速別：速件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：如主旨

主旨：檢送本部員工因公傷病住院及門診繼續醫療補助初次申請表、同一傷病繼續醫療案件補助申請表暨相關法規釋例各 1 份，請 查照轉知。

說明：

- 一、本部醫療補助適用對象：職員、工級人員、約聘僱人員（均不含調部人員，渠等應請借調單位提供相關佐證資料，向服務機關申請）。職員及約聘僱人員請向人事處申辦；工級人員請向總務司申辦（旨揭申請表人事單位審核欄應改為總務司審核），交通事業管理小組（含調部人員）請向該小組第四科申辦。
- 二、申請人得以同一事由分別請領醫療補助費（須符合醫療補助規定之要件）、因公傷殘死亡慰問金（須符合因公傷殘死亡慰問金發給辦法規定之要件）、公保殘廢給付（須參加公教人員保險者，並符合公教人員保險殘廢給付標準表規定之要件）。
- 三、旨揭表件電子檔及相關法令登載本部人事處網頁 http://www.motc.gov.tw/hypage.cgi?HYPAGE=org_1

ist.htm&classid=315001400&subid=71 服務事項頁
籤，請自行參閱使用。

正本：部、次長室、部內各單位（含交通事業管理小組）

副本：本部總務司事務科、會計處第三科、人事處第四科（均含附件）

要旨	解釋	事項	解釋日期	機關文號	關號
支領月退休金及年撫卹金人員，請領子女教育補助費。	均每月所得之計算，以公教人員申請時往前推算 6 個月期間其子女工作依所得稅法應申報之所得總額除以前 6 個月所得至該 6 個月期間如非每個月均有所得之計算方式，亦均除以前 6 個月所得如子女僅工作 2 個月，其平均所得之計算亦除以前 6 個月所得。	查行政院民國 65 年 7 月 30 日發 65 院人政釋字第 15018 號函規定：「支領月退休金人員，准自 65 年 8 月份起，比照退休機關之現職人員，支給子女教育補助費。」及行政院民國 68 年 6 月 11 日台(68)人政釋字第 11841 號函規定：「依公務人員退休法第六條規定兼領二分之一或三分之二之月退休金之現職人員，其兼領月退休金之比例發給子女教育補助費。」另查行政院民國 71 年 7 月 13 日台 71 人政釋字第 20564 號函規定：「公教人員遺族領有年撫卹金，准予比照兼領二分之一之月退休金人員發給子女教育補助費三分之一。」本案領取月退休金及年撫卹金人員，其子女如有就學事實，得依上開規定請領子女教育補助費。	行政院人事行政局 民國 97 年 2 月 4 日 局給字 第 0970001336 號書		

五、醫療補助事項之解釋

要旨	解釋	事項	解釋日期	機關文號	關號
公務人員因公傷病申請醫藥補助費期限。	查公務人員申請各項補助，規定至遲應於該事實發生後 2 個月內申，其因公傷病醫藥補助之申請，亦應以病癒出院後 2 個月內為限，逾期不予補助。	公務人員因公傷病申請醫藥補助費期限。	行政院台 46 統字 第 073 號		
警員執行逮捕流氓被砍碎牙齒鑲補牙齒可否核給醫藥補助。	查公務人員因公傷病，其已依保險法接受免費醫療或已領其他醫藥者，不得以同一傷病，再申請補助，前經行政院令知在案。本案臺北市警察局第四分局警員某甲，因執行逮捕流氓被砍碎牙齒 10 餘隻，因不在公保免費之列，其鑲補牙齒所用費款，情形特殊准予依照公務員因公傷病核給醫藥費辦法之規定酌予補助。	警員執行逮捕流氓被砍碎牙齒鑲補牙齒可否核給醫藥補助。	行政院 51 實一字 第 030 號		
公教人員因公受傷補助規定。	一、公務員因公傷病核給醫藥補助辦法廢止後，遇有公務人員因公受傷，應仍照行政院臺 48 統一字第 048 號令規定辦理。 二、依行政院臺 48 統一字第 048 號令規定：「凡公務人員因公傷病情勢危急，不得已就醫於私立醫院者，仍應於急救 3 日內（已修正為 5 日）轉送至公務人員保險醫療機構接受免費醫療。」	公教人員因公受傷補助規定。	行政院民國 62 年 4 月 20 日台 62 人政一字第 9815 號函		

要旨	解釋	事項	解釋日期	機關	文號
因公受傷，可申領住院醫療補助。	費，中央機關部分，在相關科目項下支付，地方機關則自行衡酌決定。	在相關科目項下支付，地方機關則自行衡酌決定。	行政院人事行政局 民國80年3月28日 80局肆字第11501號書函	行政院人事行政局	80局肆字第11501號書函
機關之約僱人員參加勞保，因公受傷，可申領住院醫療補助。	依行政院台48統一字第48號函釋：「...准銓敘部查復，以...額外臨時人員，尚未參加公務人員保險，因公傷病者，可仍參照「公務員因公傷病核給醫藥費辦法」及有關規定核予補助。」又依「勞工保險條例」第6條規定，年滿15歲以上，60歲以下之依法不得參加公務人員保險或私立學校教職員保險之政府機關及公、私立學校之員工，應以其所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人。據上規定，則凡政府機關學校依規定已參加勞保之約僱人員，其因公傷病住院醫療，均得適用上項補助規定。	查行政院人事行政局民國80年2月23日80局肆字第01097號書函，就公教員工因公傷病住院醫療，經醫師指定所必須之費用，其中公勞保不予給付部分之補助事宜，經解釋略以：「...除伙食費外，其陪件費、病房費等經醫師指定必須之費用，得由服務機關核實補助。...」其中病房費屬於住院醫療所必需之費用，至於陪件費，則須視情況而定，如醫療上確有需要，宜由醫療機構另出具證明，以憑認定。	行政院人事行政局 民國80年8月9日 80局肆字第30599號書函	行政院人事行政局	80局肆字第30599號書函

要旨	解釋	事項	解釋日期	機關	文號
臨時人員因公傷病可申請醫療補助。	業經轉准銓敘部民國81年2月29日81台華特一字第679179號函釋以：「查「公務員因公傷病核給醫藥費辦法」(已規定)「本辦法所稱因公傷病，依公務員退休法之規定。」復查「公務員退休法施行細則」第7條規定：「本條第7條所稱因公傷病，指具有左列情事之一者而言：(一)因公往返或在辦公場所遇意外危險以致傷病。」又查行政院臺48統1字第48號令規定略以：「...額外臨時人員，尚未參加公務人員保險，因公傷病者，可仍參照「公務員因公傷病核給醫藥費辦法」及有關規定核予補助」。本案○係按日支薪之臨時人員，於上班途中因風住院治療，依上開規定，似可核予補助。」本案請依上開銓敘部函釋辦理。	查行政院人事行政局民國79年3月28日79局肆字第12710號函釋規定：「公教員工因公傷病住院醫療，經醫師指定所必須之費用，其中公、勞保不予給付部分，同意由其服務機關核實補助。公教員工因公傷病之認定標準，比照公務人員保險殘廢給付有關因公(執行職務)之認定標準辦理。本項補助所需經費，中央機關部分，在相關科目項下支付，地方機關則自行衡酌決定。」茲全民健康保險開辦後，公	行政院人事行政局 民國84年6月15日 84局給字19809號書函	行政院人事行政局	84局給字19809號書函



SM 23 1450-229 TO

抄本
行政院人事行政局 書函

受文者：行政院環境保護署

速別：最速件

密等及解密條件：

發文日期：中華民國八十九年五月一日

發文字號：八十九局給字第〇〇九七一四號

附件：

主旨：關於貴署員工因公受傷，其申領住院醫療暨出院後就同一傷病之門診繼續醫療自付費用補助事項，有關「掛號費」及「證明書費用」二項，擬請同意核實補助一案，復請查照。

說明：

- 一、復貴署人事室民國八十九年四月十七日八九環署人室字第〇〇九七號函。
- 二、查本局民國八十五年五月三日八十五局給字第一二三〇五號函規定：「公教員因公執行職務以致傷病，其住院醫療暨出院後就同一傷病之門診繼續醫療自付費用中，經醫師指定所必須之部分，同意由其服務機關核實補助。」案內「掛號費」及「證明書費用」非

機關地址：台北市濟南路一段二之二號十樓
傳真：(02)二三九七五五六五



屬醫師指定所必須之部分，尚不合依上開規定予以補助。

正本：行政院環境保護署

副本：

⑤

行政院人事行政局 函

機關地址：台北市濟南路一段2之2號10樓
傳真：02-23975565
承辦人：曾永芳
電話：(02) 23979298 轉 617
E-Mail: wednesday@cpa.gov.tw

受文者：

速別：普通件

密等及解密條件：

發文日期：中華民國九十三年十二月十七日

發文字號：局給字第0930037762號

附件：

主旨：有關公務人員因執行職務以致傷病，除依公務人員因公傷殘死亡慰問金發給辦法請領因公傷殘死亡慰問金外，於全民健康保險以外自付之醫療費用得否請領醫療補助費一案，復請 查照。

說明：

- 一、復民國93年12月6日農人字第0930157684號函。
- 二、案內有關公務人員因同一事由已請領因公傷殘死亡慰問金，得否再請領醫療補助費一節，查本局84年6月15日84局給字第19809號函釋略以：查本局民國79年3月28日79局肆字第12710號函釋規定：「公教員工因公傷病住院醫療，經醫師指定所必須之費用，其中公、勞保不予給付部分，同意由其服務機關核實補助。公務員工因公傷病之認定標準，比照公務人員保



險殘廢給付有關因公(執行職務)之認定標準辦理。：」茲全民健康保險開辦後，公勞保之醫療部分已予併入，基於照顧因公傷病住院醫療公教員工之同一精神，其住院自負醫療費用，仍得由服務機關依上開函釋等有關規定核實補助。復查公務人員因公傷殘死亡慰問金發給辦法第七條第二項規定略以，公務人員或遺族依本辦法發給慰問金時，其因同一事由，依本辦法或其他法令規定發給或衍生之下列各項給付，應予抵充，僅發給其差額，已達本辦法給與標準者，不再發給：(一)慰問金。(二)與慰問金同性質之給付。(三)前項各款保險之給付。茲以醫療補助費非屬上開辦法所定應予抵充項目，是以公務人員同一事由請領因公傷殘死亡慰問金，得請領醫療補助費。

三、另上開本局函釋規定「公務員工因公傷病之認定標準，比照公務人員保險殘廢給付有關因公(執行職務)之認定標準辦理」意指為何一節，查本局89年11月13日89局給字第028930號函釋規定略以：查公教人員保險法施行細則第四十三條第一項規定：「本法第十三條所稱因執行公務或服兵役致殘廢：指有下列情事之一者而言：一、因執行職務所生之危險，以致殘廢或死亡。二、因盡力職務積勞過度，以致殘廢或死亡。三、因公差遭遇意外危險或罹病，以致殘廢或死亡。四、因辦公往返或在辦公場所遇意外危險，以致殘廢或死亡。：」，上開函釋所稱「因公(執行職務)」包括上開施行細則第一項第一款至四款之情形。但不以致殘廢為限。

四、本案貴會林務局同仁前於執行職務時因公受傷請領醫療補助費一節，因涉事實認定，請依前開規定本權責核處。

正本：行政院農業委員會
副本：

裝

訂

線

行政院人事行政局 書函

地址：10051 臺北市中正區濟南路1段2-2號10樓
傳真：02-23975565
承辦人：曾永芳
電話：02-23979298 轉 617
E-Mail：wednesday@cpa.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國 94 年 2 月 23 日

發文字號：局給字第 0940002476 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關公務人員因公傷病住院醫療，因意識未清醒，家屬無法終日照顧，其所需之看護費是否得申請因公傷病住院醫療補助費用一案，復請查照。

說明：

- 一、復民國 94 年 2 月 1 日北府人 3 字第 0940015447 號函。
- 二、本局民國 85 年 5 月 3 日 85 局給字第 12305 號函規定：「公教員工因執行職務以致傷病，其住院醫療暨出院後就同一傷病之門診繼續醫療自付費用中，經醫師指定所必須之部分，同意其服務機關核實補助。」本局民國 80 年 8 月 9 日 80 局肆字第 30599 號函規定：「…『除伙食費外，其陪伴費、病房費等經醫生指定必須之費用，得由服務機關核實補助。…』其中病房費屬於住院醫療所必須之費用；至於陪伴費，則須視情況而定，如醫療上確有需要，宜由醫療機構另行出具證明，以憑認定。」本案所需之看護費是否屬醫師指定必須部分之認定，請依上開規定本於權責自行核處。
- 三、至如得予補助，是否須予持續照護，抑或有適當期限限制一節，查本局民國 84 年 6 月 15 日 84 局給字第



094Y0D002641

第 1 頁(共 2 頁)

19809 號書函規定：「全民健康保險開辦後，公勞保之醫療部分已予併入，基於照顧因公傷病住院醫療公教員工之同一精神，其住院自負醫療費用，仍得由服務機關依上開函釋有關規定核實補助」準此，公務人員因公傷病有住院醫療事實者，合於規定得請領醫療補助，目前尚無期限限制。

正本：臺北縣政府
副本：

果

訂

錄

檔 號：
保存期限：

人事室

行政院人事行政局 函

機關地址：
傳真：02-23975565
承辦人：葉俊麟
電話：02-23979298轉620
E-Mail：chuulin@cpa.gov.tw

受文者：行政院農業委員會

發文日期：中華民國94年4月6日
發文字號：局給字第0940009305號
速別：普通件
密等及解譯條件或保密期限：普通
附件：

主旨：公務人員因執行職務以致傷病住院，因醫院已無全民健康保險補助病房，自付之病房費差額得否請領醫療補助費一案，復請 查照。

說明：

- 一、復貴會民國94年3月29日農人字第0940114588號函。
- 二、有關貴會林務局同仁因執行職務以致傷病住院，住院期間因醫院已無全民健康保險補助之4人病房，爰入住2人病房，其自付之病房費差額得否依本局86年7月21日86局給字第22142號函規定請領醫療補助費，又所謂「經醫師指定」所指為何一節，查上開本局函釋規定：「公教員工因執行職務以致傷病住院，如經醫師指定必須住較全民健康保險病房費給付標準為高之病房者，其住院醫療病房費之補助，以全民健保病房費給付標準高一等級之病房費差額為限。」茲以健保特約醫院3人以上病房屬健保給付病房範圍，本案人員如經醫師指定入住2人病房，其自付之病房費差額得由機關依規定覈實補助，又所稱經醫師指定係指經醫師診斷確有需要。

正本：行政院農業委員會
副本：[印] [印]



①

行政院人事行政局 函

地址：10051 臺北市中正區濟南路1段2-2號10樓

傳真：02-23975565

承辦人：曾永芳

電話：02-23979298 轉 618

E-Mail：wednesday@cpa.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國94年10月14日

發文字號：局給字第0940029771號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關公務人員因公傷病申請醫療補助相關疑義一案，
復請 查照。

說明：

- 一、復民國94年9月26日交人字第0940053018號函。
- 二、案內有關因公醫療補助有無申請限額、期限及同一事由長期住院（按，係指因同一傷病多次住院之情形）有無申請次數之限制一節，查本局民國84年6月15日84局給字第19809號書函略以，全民健康保險開辦後，公勞保之醫療部分已予併入，基於照顧因公傷病住院醫療公教員工之同一精神，其住院自付醫療費用，仍得由服務機關依有關規定核實補助。準此，公務人員因公傷病有住院醫療事實者，合於規定得請領醫療補助，目前尚無申請限額及次數限制。復依行政院台46統字第073號函規定略以，因公傷病醫藥補助之申請，應以病癒出院後2個月內為限，逾限不予補助。惟「行政程序法」實施後，該項補助申請期限應以5年為限；至該法施行前，即民國90年1月1日前發生之事實，仍應於上開申請期限內辦理。



094Y0D016876

三、另因公醫療補助是否屬「公務人員因公傷殘死亡慰問金發給辦法」第7條第2項第2款規定與慰問金同性質之給與及如同時符合請領醫療補助與強制性保險給付，是否比照上開辦法同項第3款強制性保險給付免予抵充之規定辦理一節，查上開辦法第7條第2項規定：「公務人員或遺族依本辦法發給慰問金時，其因同一事由，依本辦法或其他法令規定發給或衍生之下列各項給付，應予抵充，僅發給其差額，已達本辦法給與標準者，不再發給：1、…2、與慰問金同性質之給付。3、前項各款保險之給付。但第1款保險係依政府強制性規定辦理，且公務人員有負擔保險費者，其給付免予抵充。」復查本局93年12月17日局給字第0930037762號函釋略以，醫療補助費非屬上開辦法所定應予抵充項目，是以公務人員同一事由請領因公傷殘死亡慰問金，得請領醫療補助費。

正本：交通部

副本：

人事處

檔 號：
保存年限：

行政院人事行政局 函

電子公文

機關地址：

傳真：02-23975565

承辦人：曾永芳

電話：02-23979208轉618

E-Mail: wednesday@cpa.gov.tw

受文者：交通部

發文日期：中華民國94年11月23日

發文字號：局給字第0940034221號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：有關公務員工因公傷病申請醫療補助之認定標準為何，及未實施暨實施用人費率事業機構員工是否適用疑義一案，復請查照。

說明：

- 一、復民國94年11月7日交人字第0940058458號函。
- 二、有關本局民國79年3月28日79局肆字第12710號函規定「公務員工因公傷病申請醫療補助之認定標準，比照公務人員保險殘廢給付有關因公(執行職務)之認定標準辦理。」意旨為何一節，查本局民國89年11月13日89局給字第028930號函釋規定略以，公教人員保險法施行細則第43條第1項規定：「本法第13條所稱因執行公務或服兵役致殘廢…指有下列情事之一者而言：一、因執行職務所生之危險，以致殘廢或死亡。二、因盡力職務積勞過度，以致殘廢或死亡。三、因公差遭遇意外危險或罹病，以致殘廢或死亡。四、因辦公往返或在辦公場所遇意外危險，以致殘廢或死亡。…」，上開函釋所稱「因公(執行職務)」包括上開施行細則第1項第1款至4款之情形。
- 三、又因公傷病醫療補助相關解釋對於未實施暨實施用人費率事業機構員工是否適用一節，查行政院民國70年4月17日



台70人政肆字第010223號函以：「在實施用人費單一薪給事業機構服務人員發生因公傷病時應至保險機構之醫院或其特約醫院接受免費治療…至非因公傷病之醫療費用，為貫徹單一薪給制度之精神，不予補助。」復查本局民國70年6月13日70局肆字第13802號函以：「未實施用人費單一薪給之各機關學校員工非因公傷病就醫於私立醫院之醫療費用宜如何補助一案，請參照銓敘部67台楷特二字第27878號函釋：『公教員工因車禍重傷昏迷誤送至非公保特約醫院救，由機關給予急救三日內醫療費用之半數補助』規定辦理」，依上開規定意旨，未實施暨實施用人費率事業機構員工得適用上開因公傷病醫療補助之相關規定。

正本：交通部

副本：2006/1223文
210-4029



行政院人事行政局 書函

地址：10051 臺北市中正區濟南路1段2-2號10樓

傳真：02-23975565

承辦人：呂碧華

電話：02-23979298 轉 606

E-Mail：jvs19790730@cpa.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國 95 年 8 月 9 日

發文字號：局給字第 0950022055 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關公教員工因公傷病住院醫療補助規定中「陪伴費」之定義及是否包含於「醫療費用」等相關疑義一案，復請 查照。

說明：

- 一、復貴會民國 95 年 7 月 31 日通傳字第 09505081970 號函。
- 二、有關本局對因公傷病住院醫療補助相關函釋中「陪伴費」定義為何及該項費用是否包含於「醫療費用」，如當事人檢附看護中心（或仲介公司）開立之收據，服務機關得否核給補助一節，查本局民國 80 年 2 月 23 日 80 局肆字第 01097 號書函規定略以，依本局民國 71 年 3 月 8 日 71 局肆字第 06607 號函釋略以，對因公受傷住院治療期間，必須僱工看護照料，其公、勞保不予負擔之看護費用，准予從寬核給補助；爰依上開規定函釋，除伙食費外，其餘陪伴費、病房費等如係經醫師指定必須之費用，得由服務機關核實補助。復查本局民國 80 年 8 月 9 日 80 局肆字第 30599 號書函規定略以，上開本局民國 80 年 2 月 23 日書函規定



095Y0D012488

第 1 頁(共 2 頁)

之陪伴費是否屬於住院醫療所必需之費用，須視情況而定，如醫療上確有需要，宜由醫療機構另行出具證明，以憑認定。依上開規定陪伴費係指因公住院期間必須僱工看護照料之看護費用，且須符合經醫師指定並由醫療機構出具證明，始得由服務機關核實補助。是以，本案當事人如僅檢附看護中心（或仲介公司）開立之收據，並由外籍看護人員簽名，尚不合補助規定。

正本：國家通訊傳播委員會

副本：

行政院人事行政局 書函

地址：10051 臺北市中正區濟南路 1 段 2-2 號 10 樓

傳真：02-23975565

承辦人：呂碧華

電話：02-23979298 轉 606

E-Mail：jvs19790730@cpa.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國 95 年 11 月 6 日

發文字號：局給字第 0950028772 號

類別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：貴部臺灣鐵路管理局員工奉派參加員訓中心受訓猝發疾病，得否核給因公傷病醫療補助疑義一案，復請查照。

說明：

- 一、復貴部民國 95 年 10 月 25 日交人字第 0950054563 號函。
- 二、查本局民國 79 年 3 月 28 日 79 局肆字第 12710 號函規定：「公教員工因公傷病住院醫療，經醫師指定所必須之費用，其中公、勞保不予給付部分，同意由其服務機關核實補助。公務員工因公傷病之認定標準，比照公務人員保險殘廢給付有關因公(執行職務)之認定標準辦理。…」復查公教人員保險法第 16 條之 1 第一項規定：「第 13 條所稱因執行公務或服兵役致成殘廢…指有下列情事之一者而言：一、因執行職務所生之危險，以致殘廢或死亡。二、因盡力職務積勞過度，以致殘廢或死亡。三、因公差遭遇意外危險或罹病，以致殘廢或死亡。四、因辦公往返或在辦公場所遇意外危險，以致殘廢或死亡。…」，上開本局函所稱「因



095Y0D017300

公（執行職務）」包括上開保險法第第 16 條之 1 第 1 項第 1 款至 4 款規定之情形。另查上開保險法施行細則第 43 條之 1 第 2 項規定：「本法第 16 條之 1 第 1 項第 3 款所稱因公差遭遇意外危險或罹病，以致殘廢或死亡者，指被保險人經機關學校指派，執行一定之任務，其時程之計算係自出發以迄完成指派任務返回辦公場所或住（居）所止，且其遭遇危險或罹病致殘廢或死亡，必須與公差具有因果關係者。」本案因涉事實認定，請依上開規定辦理。

正本：交通部

副本：

行政院人事行政局 書函

地址：10051 臺北市中正區濟南路1段2-2號10樓
傳真：02-23975565
承辦人：賴美能
電話：02-23979298 轉 610
E-Mail：neng@cpa.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國 97 年 4 月 23 日
發文字號：局給字第 09700082901 號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：所詢公教員工因公傷病住院醫療補助及慰問金相關疑義一案，復請 查照。

說明：

- 一、復台端民國 97 年 4 月 10 日致本局函。
- 二、查本局民國 79 年 3 月 28 日 79 局肆字第 12710 號函釋規定：「公教員工因公傷病住院醫療，經醫師指定所必須之費用，其中公、勞保不予給付部分，同意由其服務機關核實補助。公務員工因公傷病之認定標準，比照公務人員保險殘廢給付有關因公（執行職務）之認定標準辦理。…。」茲全民健康保險開辦後，公勞保之醫療部分已予併入，基於照顧因公傷病住院醫療公教員工之同一精神，其住院自付醫療費用，仍得由服務機關依上開函釋等有關規定核實補助。復查本局民國 94 年 2 月 23 日局給字第 0940002476 號書函規定略以，本局民國 85 年 5 月 3 日 85 局給字第 12305 號函規定：「公教員工因執行職務以致傷病，其住院醫療暨出院後就同一傷病之門診繼續醫療自付費用中，經醫師指定所必須之部分，同意其服務機關核實補助。」



097Y0D005404

第 1 頁(共 2 頁)

本局民國 80 年 8 月 9 日 80 局肆字第 30599 號函規定：
「...『除伙食費外，其陪伴費、病房費等經醫生指定
必須之費用，得由服務機關核實補助。...』其中病房
費屬於住院醫療所必須之費用；至於陪伴費，則須視
情況而定，如醫療上確有需要，宜由醫療機構另行出
具證明，以憑認定。」綜上，公教員工醫療補助係向
服務機關申請，並以「因公傷病」及「住院醫療」為
補助要件，至補助項目（合同一傷病之門診繼續醫療）
為醫療自付費中經醫師指定必須之項目，但不包括伙
食費。又該項補助期限一節，查上開本局民國 94 年 2
月 23 日書函規定略以，如得予補助，是否須予持續照
護，抑或有適當期限限制一節，公務人員因公傷病有
住院醫療事實者，合於規定請領醫療補助，目前尚無
期限限制。本案台端所詢事項，因涉事實認定，宜請
逕洽服務機關人事單位依上開規定覈實辦理。

三、至有關公教員工因公受傷同一事由再住院醫療可否
申請慰問金一節，因涉公務人員因公傷殘死亡慰問金
發給辦法法制疑義，係屬銓敘部主管權責，本節業於
民國 97 年 4 月 23 日局給字第 09700082902
號書函轉請該部處理逕復。

正本：○○○君
副本：

人事處
行政院人事行政局 書函

檔 號：
保存年限：

電子公文

地址：10051 臺北市中正區濟南路1段2-2號10樓
傳真：02-23979750
承辦人：林志育
電話：02-23979298轉606
E-Mail：chinyu@cpa.gov.tw

受文者：交通部

發文日期：中華民國98年6月6日
發文字號：局給字第0980015598號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：



主旨：有關貴部運輸研究所研究員○○○因公傷病住院治療，其中健保不給付之相關醫療費用，得否核發住院醫療補助一案，復請 查照。

說明：

- 一、復貴部民國98年4月15日交人字第0980029040號函。
- 二、查本局民國84年6月15日局給字第19809號書函規定略以，本局民國79年3月28日79局肆字第12710號函釋規定：「公教員工因公傷病住院醫療，經醫師指定所必須之費用，其中公、勞保不予給付部分，同意由其服務機關核實補助。公務員工因公傷病之認定標準，比照公務人員保險殘廢給付有關因公（執行職務）之認定標準辦理。……。」茲全民健康保險開辦後，公勞保之醫療部分已予併入，基於照顧因公傷病住院醫療公教員工之同一精神，其住院自付醫療費用，仍得由服務機關依上開函釋等有關規定核實補助。是以，「因公傷病」、「住院」及「健保不給付並經醫師指定所必須之醫療費用」等事實為請領醫療補助之必要條件。先予敘明。
- 三、有關○員以自費方式轉院繼續醫療所需醫療費用得否核發醫

療補助一節，查全民健康保險醫療辦法第15條規定：「保險對象有下列情形之一者，特約醫院不得允其住院或繼續住院：一、可門診診療之傷病。二、保險對象所患傷病，經適當治療後已無住院必要。」及第16條規定：「特約醫院對於住院治療之保險對象經診斷認為可出院療養時，應即通知保險對象。保險對象拒不出院者，有關費用應由保險對象自行負擔。」依貴部來函所述，○員於住院期間均經醫囑須住院治療，似應無上開醫療辦法第15條及16條所定不得繼續住院或不應由健保繼續給付醫療費用之情形，且洽據中央健康保險局表示，健保對於補助被保險人之住院費用並無日數限制。貴部所述○員因礙於健保給付住院天數之限制，爰以非健保身分自費方式住院醫療之情形，與現行健保相關規定尚有不合，為期審慎，惠請貴部就○員以非健保身分住院之原因再予釐清究明後，再予核議。

四、有關○員住院治療期間所需之「膳食費」或「管灌飲食費」得否由機關予以補助一節，依本局民國80年8月9日局肆字第30599號書函規定，伙食費不得予以補助。本節因涉及該等費用是否屬「健保不給付並經醫師指定所必須之醫療費用」之認定，宜請貴部逕洽醫院瞭解釐清該等費用之性質後，本權貴自行核處。

五、至有關○員出院後入住行政院衛生署桃園醫院附設護理之家期間所需之看護費，得否由機關予以補助一節，經轉准行政院衛生署民國98年5月22日衛署醫字第0980070795號函略以，按醫療法第2條，所稱醫療機構，係指供醫師執行醫療業務之機構。復按護理人員法第14條，為減少醫療資源浪費，因應連續性醫療照護之需求，並發揮護理人員之執業功能，得

設置護理機構。另查傳染病防治法第4條，所稱醫事機構，指醫療法第10條第1項所定醫事人員依其專門職業法規規定申請核准開業之機構。爰該署桃園醫院所附設之護理之家，係屬上開所稱之護理機構及醫事機構。茲以上開護理之家，既非屬醫療機構，爰〇員入住該護理之家期間所需之看護費，不合由機關核實補助。

正本：交通部

副本：

2014/08/08
2014/08/15

以下附件不掃瞄

行政院人事行政總處 書函

地址：臺北市濟南路一段2-2號10樓
傳真：02-23971793
承辦人：羅雅馨
電話：02-23979298#657
E-Mail：yhlo@dgpa.gov.tw

受文者：交通部

發文日期：中華民國106年8月4日
發文字號：總處給字第1060052534號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：有關貴部中央氣象局技佐因執行職務受傷，申請因公住院醫療補助相關疑義一案，復請查照。

說明：

- 一、復貴部106年7月27日交人字第1065010410號書函。
- 二、查原行政院人事行政局（以下簡稱原人事局）79年3月28日79局肆字第12710號函規定略以，公教員工因公傷病住院醫療，經醫師指定所必須之費用，其中公、勞保不予給付部分，同意由其服務機關核實補助。復查原人事局84年6月15日84局給字第19809號書函規定略以，全民健康保險開辦後，公、勞保之醫療部分已予併入，基於照顧因公傷病住院醫療公教員工之同一精神，其住院自付醫療費用，仍得由服務機關依上開原人事局79年3月28日函釋等有關規定核實補助。是以，「因公傷病」、「住院」及「健保不給付並經醫師指定所必須之醫療費用」等事實為請領住院醫療補助之必要條件。
- 三、另查原人事局85年5月3日85局給字第12305號函規定略以，公教員工因執行職務以致傷病，其住院醫療暨出院後就同一傷病之門診繼續醫療自付費用中，經醫師指定所必須之部分，同意由其服務機關核實補助。
- 四、本案所詢人員後續復原及復健期間所需輔具、租屋及醫院往返

106/08/04 ~ 106/08/14



12

之交通、照護費用，因非屬前開規定之住院醫療或門診繼續醫
療費用，爰不合由機關核實補助。

正本：交通部

副本：



法規名稱：公教人員保險失能給付標準

修正時間：105.1.8

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。

第二條

失能種類如下：

- 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。

第三條

前條所定失能種類之狀態、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。

公教人員保險失能給付標準附表.pdf

第四條

被保險人之永久失能應與其所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失能者，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。

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限之翌日為準。
- 三、本標準附表於失能狀態達規定標準而未定有治療或觀察期限者，以失能狀態達規定標準之日為準。

第六條

本標準附表所列失能狀態之檢驗、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。

第七條

為建立客觀公正之失能給付案件審核認定程序，承保機關應就失能個案之調查、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。

第八條

本標準訂定前已請領某一部位失能給付者，其同一部位除失能狀況加重外，不得因本標準訂定後內容不同，再要求具領失能給付。

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永久失能者，適用訂定後之標準。

被保險人於本標準訂定前已確定永久失能者，適用訂定前之標準。

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、本標準附表所列全失能等級中，其失能標準明定終身無工作能力。
- 二、其他符合本標準附表所列全失能等級，且經原出具失能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，承保機關得依第七條審核程序認定之。

第十條

本標準自中華民國一百零三年六月一日施行。

本標準修正條文，自發布日施行。

公教人員保險失能給付標準附表

失能種類	失能等級	編號	失能標準	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	全失能	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，閉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
	半失能	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
	部分失能	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癱瘓，有機能障礙，經治療六個月仍無法矯治者。		八	六
二、耳	半失能	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
	部分失能	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	全失能	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
	半失能	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
	部分失能	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	全失能	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，可視為半失能。	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
	半失能	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	全失能	4-5	<p>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：</p> <p>(一)慢性穩定狀況時，未給予額外氧氣呼吸，動脈血氧PaO₂低於(或等於)50mmHg，經三個月治療仍未改善。</p> <p>(二)需使用人工呼吸器，以維持生命，經三個月治療仍未改善。</p>	<p>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。</p> <p>2. FEV1 係第一秒用力呼氣量。</p> <p>3. 肺活量係指 Vital Capacity 之意。</p> <p>4. FVC 係指用力吐氣之肺活量。</p> <p>5. 氣體交換係指一氧化碳在血液與肺泡氣間之滲散量。</p>	三十六	三十
	半失能	4-6	<p>肺功能損害，有下列情形之一者：</p> <p>(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：</p> <p>1. FEV1 低於(或等於)正常值百分之二十五。</p> <p>2. 肺活量低於(或等於)正常值百分之四十。</p>		十八	十五

		<p>3. FEV1/FVC 之比率低於(或等於)百分之三十五。</p> <p>4. 氣體交換低於(或等於)正常值百分之二十五。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>		
部分失能	4-7	<p>肺功能損害，有下列情形之一者：</p> <p>(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</p>	八	六

			<p>而有下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>(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。</p>			
肝臟	全失能	4-8	<p>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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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： <ul style="list-style-type: none"> (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。 	三十六	三十

				<p>(3)發生肝性腦病變。</p> <p>(4)食道或胃靜脈曲張出血。</p> <p>(5)大量腹水或腹膜炎。</p> <p>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。</p> <p>3. 肝臟代償力失常，指存在下列情形者：</p> <p>(1)血中總膽紅素值異常升高，但小於或等於2mg%。</p> <p>(2)凝血酶時間延長，惟其延長期間小於六秒。</p> <p>(3)經檢查證實有食道或胃靜脈曲張。</p>		
	半失能	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。		十八	十五
胰臟	全失能	4-10	胰臟全部切除者。	1. 「糖尿病」係指下列情形之一者： <p>(1)空腹血糖≥ 126 mg/dl。</p> <p>(2)口服耐糖試驗，口服75g葡萄糖二小時後，血糖≥ 200 mg/dl。</p> <p>(3)有典型糖尿病症狀，隨機血糖≥ 200 mg/dl。</p> <p>(4)糖化血色素(HbA1C) $\geq 6.5\%$。</p>	三十六	三十
	部分失能	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。	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。	八	六
胃	半失能	4-12	胃全部切除者。		十八	十五

腎臟	半失能	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)。	<ol style="list-style-type: none"> 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. 本項洗腎者永久失能日期採用開始透析之日期為準。 3. 一側腎臟無功能或切除，若另一側腎功能檢查未達腎功能異常情形，不在給付範圍。 	十八	十五
	部分失能	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	全失能	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。	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。

	半失能	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。		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	半失能	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	部分失能	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失能給付。 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	部分失能	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，最高以一次部分失能給付金額為限。	八	六
五、精神	全失能	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	
	半失能	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	全失能	6-1	<p>神經機能障礙，符合下列各情形之一者：</p> <p>(一)神經肌肉障礙，經治療至少一年，仍存有下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 半身不遂，不能行走。 2. 兩肢以上完全癱瘓。 <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>1. 肌力分為五級：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 完全癱瘓指肌力為零～一級。 (2) 不全癱瘓指肌力為二～四級。 (3) 肌力五級為正常。 <p>2. 改良式霍葉氏分級係指 Modified Hoehn-Yahr Stage。分級如下：</p> <p>零級：沒有症狀。</p> <p>第一級：單側之症狀。</p> <p>第二級：輕微之兩側症狀，姿態平穩度正常。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>第五級：若沒有人幫助，將完全依靠輪椅或終日臥床。</p> <p>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。</p>	三十六	三十
------	-----	-----	---	---	-----	----

半失能	6-2	<p>神經機能障礙，符合下列各情形之一者：</p> <p>(一)神經肌肉障礙，經治療至少一年，仍存留下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一肢完全癱瘓。 2. 兩肢以上不全麻痺，顯著運動障礙。 3. 大小便永久失禁。 <p>(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。</p> <p>(三)因巴金森氏症達改良式霍萊氏分級第四級，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。</p>		十八	十五
部分失能	6-3	<p>神經機能障礙，符合下列各情形之一者：</p> <p>(一)神經肌肉障礙，經治療至少一年，仍存留下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一肢以上不全麻痺且有礙工作。 		八	六

			<p>2. 有大小便其中之一永久性失禁。</p> <p>(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。</p> <p>(三) 因巴金森氏症達改良式霍萊氏分級第三級，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。</p>			
七、肢體或關節	全失能	7-1	兩上肢腕關節以上(遠心端)殘缺者。	<p>1. 「上肢」係指肩關節以下。</p> <p>2. 「下肢」係指髌關節以下。</p> <p>3. 「指(趾)殘缺」係指遠位指(趾)關節一關節以上殘缺。</p> <p>4. 「肢體殘缺」係指肢端因切除或截肢造成之殘缺。</p> <p>5. 殘缺後經手術重建、整型恢復機能者，不視為失能。</p> <p>6. 「上肢三大關節」係指肩、肘、腕三關節。</p> <p>7. 「下肢三大關節」係指髌、膝、踝三關節。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>10. 關節機能失能之鑑定，須檢附鑑</p>	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
		7-7	兩下肢三大關節機能嚴重喪失者。		三十六	三十

半失能	7-8	一上肢腕關節以上(遠心端)殘缺者。	<p>定永久失能時之X光片或光碟片為據。</p> <p>11. 關節機能失能者，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失能標準者，始可認定。</p> <p>12. 經醫師鑑定需矯正者，於矯正前，不列失能等級。</p>	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		

部分失能	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	髌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	半失能	8-1	<p>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：</p> <p>(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）達百分之五十以上。</p> <p>(二)鼻部、眼窩、雙側上顎或下顎缺損二分之一以上。</p>	<p>1. 「頭、臉部之殘缺」係指疤痕、凹陷或變形等情形。</p> <p>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。</p> <p>3. 「鼻部缺損」係指鼻外部軟骨缺損二分之一以上者。</p> <p>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。</p>	十八	十五
	部分失能	8-2	<p>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：</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>		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	全失能	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。 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基準。 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。	三十六	三十
	半失能	9-2	身體皮膚排汗功能喪失百分之二十一至百分之七十，經治療一年以上，仍無法改善者。		十八	十五
	部分失能	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。		八	六

