

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段  
488號

聯絡人：林雅雯

聯絡電話：(02)8590-6645

傳真：(02)8590-6065

電子郵件：sayawen@mohw.gov.tw

受文者：臺南市政府社會局

發文日期：中華民國111年11月25日

發文字號：衛部救字第1111363885A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：特定身心障礙及特定病症範圍公告(含附件)

(A21000000I\_1111363885A\_doc3\_Attach1.pdf、

A21000000I\_1111363885A\_doc3\_Attach2.pdf)

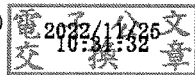
主旨：檢送「特定身心障礙及特定病症範圍」公告1份，請查

照。

正本：各直轄市政府社會局及各縣市政府

副本：衛生福利部社會及家庭署、本部護理及健康照護司、本部社會救助及社工司(均

含附件)



## 特定身心障礙及特定病症範圍

### 一、特定身心障礙範圍

	項 目	新制身心障礙類別			持身心障礙手冊，經地方主管機關核發新制身心障礙證明者
		類別	鑑定向度	ICD 代碼	
1	平衡機能障礙	第二類 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	b235.3	-	新證證明欄位註記「換03」字樣
2	智能障礙	第一類 神經系統構造及精神、心智功能	b117.3 b117.4	-	新證證明欄位註記「換06」字樣
3	植物人	第一類 神經系統構造及精神、心智功能	b110.4	-	新證證明欄位註記「換09」字樣
4	失智症	第一類 神經系統構造及精神、心智功能	b164.3 b164.4	-	新證證明欄位註記「換10」字樣
5	自閉症	第一類 神經系統構造及精神、心智功能	-	F84	新證證明欄位註記「換11」字樣
6	染色體異常	依身心障礙者狀況對應第一類至第八類	-	-	新證證明欄位註記「換16」字樣
7	先天代謝異常	依身心障礙者狀況對應第一類至第八類	-	-	新證證明欄位註記「換16」字樣
8	其他先天缺陷	依身心障礙者狀況對應第一類至第八類	-	-	新證證明欄位註記「換16」字樣
9	精神病	第一類 神經系統構造及精神、心	b152.3 b152.4 b160.3	-	新證證明欄位註記「換12」字樣

		智功能	b160.4		
10	肢體障礙 (限運動神經元或巴金森氏症第二類疾病)	第七類神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	-	1. 運動神經元:G12.2 2. 巴金森氏症:G20	新證證明欄位註記「換05」字樣
11	罕見疾病 (限運動神經元疾病)	依身心障礙者狀況對應第一類至第八類	-	1. 運動神經元:G12.2 2. 罕見疾病:依中央主管機關公告最新罕見疾病ICD代碼	新證證明欄位註記「換15」字樣
12	多重障礙 (至少具有前十一項身心障礙項目之一)	依身心障礙者狀況對應第一類至第八類	-	-	至少具有前十一項身心障礙項目之一

備註：

1. 特定身心障礙範圍為本表所定項目重度等級以上。
2. 持身心障礙手冊，經地方主管機關換發新制身心障礙證明者欄位資格者，毋需符合「鑑定向度」或「ICD代碼」要件。

## 二、特定病症範圍

項	目
1	神經性膀胱病。
2	嚴重灼燙傷(30%以上)或電傷。
3	關節病變導致寬、膝、肘、肩至少二個關節僵直性或收縮性縮(至少包含一個下肢關節)。
4	慢性關節炎。
5	尿路永久改道需長期照顧人工造瘻且不良於工作者。
6	經醫師專業判斷評估認為罹患嚴重慢性病或其他重大惡疾，如有嚴重併發症的高血壓，糖尿病，心臟病或慢性肝、腎、肺炎，營養不良，複雜性骨折等。
7	雙側髖關節人工關節置換術後皆鬆脫，需重置換者或運動功能受損無法自行下床活動者。
8	雙側髖關節皆自行關節切除術。
9	雙膝人工關節置換術後皆鬆脫，需重置換者。
10	類風濕性關節炎併發多處關節變形。
11	雙下肢或一上肢併一下肢，開放性粉碎性骨折併骨髓炎，有影響到運動功能者(須靠輔助器才能行動)。
12	慢性阻塞性肺炎。

13	重要器官障礙重度等級以上者。
14	嚴重骨質疏鬆症。
15	腦血管意外（腦中風）。
16	腦外傷。
17	腦性麻痺。
18	脊髓損傷或脊椎病變
19	其他神經病變。
20	兩下肢或兩上肢或一上肢併一下肢，截癱或偏癱（肌力第三度以下）以上者。
21	兩下肢或兩上肢或一上肢併一下肢，截肢以上者。
22	癱瘓。
23	神經或肌肉病變所致之肢體運動功能障礙達重度等級以上者（該項疾病有去髓鞘等各種週邊神經病變、肌無症及肌失養症等各種神經病變）。
24	兩眼視力在 0.01 以下。
25	癌症末期。
26	天皰瘡，範圍面積大於體表面積 30%。
27	類天皰瘡，範圍大於體表面積 30%。
28	紅皮症持續六個月以上。
29	先天性表皮水皰症，範圍大於體表面積 30%。
30	水皰性魚鱗癬樣紅皮症範圍大於體表面積 30%。
31	運動神經元疾病。
32	慢性多發性硬化。
33	小腦萎縮。
34	失智症： 1. CDR（臨床失智評估量表）二分以上者。 2. CDR 一分者，須由二位醫師意見一致認定有需專人協助照護必要。
35	蕁樣黴菌病。
36	Sezary 症候群。

備註：本表所定項目，應由中央主管機關公告之醫療機構專科醫師診斷，認定有六個月以上全日照護需要者。