

國軍人員體格檢查作業規定

國防部 86 年 12 月 12 日 (86) 常帝字第 8560 號令頒
國防部 93 年 10 月 26 日莊敬字第 0930006916 號令修訂
國防部 96 年 11 月 05 日莊敬字第 9600006791 號令修訂
國防部 097 年 07 月 16 日國醫保健字第 0970004804 號令修訂
國防部 098 年 10 月 27 日國醫保健字第 0980007738 號令修訂
國防部 100 年 02 月 23 日國醫保健字第 1000001390 號令修訂
國防部 101 年 01 月 03 日國醫保健字第 1010000069 號令修訂
國防部 103 年 03 月 17 日國醫衛勤字第 1030002104 號令修訂
國防部 104 年 05 月 14 日國醫衛勤字第 1040003721 號令修訂
國防部 108 年 01 月 04 日國醫衛勤字第 1080000049 號令修訂
國防部 110 年 02 月 08 日國醫衛勤字第 1100033592 號令修訂
國防部 112 年 01 月 12 日國醫衛勤字第 1120014274 號令修訂
國防部 112 年 12 月 22 日國醫衛勤字第 1120359580 號令修訂

一、為全般掌握國軍現役官兵及編制內聘雇人員健康狀況，期藉體格檢查早期發掘異常項目、即時施予矯治，並藉資訊系統逐級掌握及管制國軍現役官兵異常項目回診情形，以維國軍官兵強健體魄，確保國軍整體戰力，並作為預防保健課題及人力資源運用參據，特訂定本規定。

二、檢查對象：

本部所屬機關（構）、部隊、學校志願役軍官、士官、士兵及編制內聘雇人員。

三、作業方式：

（一）檢查分類：受檢者依職係不同，區分三類，檢查規範如下：

（實際年齡＝體檢年度減出生年次，不計月、日）

1. 現役將級軍官人員，每年檢查一次。

2. 志願役軍官、士官、士兵，每年檢查一次。

3. 編制內聘雇人員：

（1）未滿四十歲人員，每五年檢查一次。

（2）年滿四十歲以上未滿六十五歲人員，每三年檢查一次。

（3）年滿六十五歲以上人員，每年檢查一次。

（二）檢查內容：

1. 基本資料：含個人資料、健康行為、家族病史、個人疾病史、長期服藥內容。

2. 理學檢查。

3. 實驗室檢查：

- (1) 血液常規檢查。
 - (2) 尿液常規檢查。
 - (3) 糞便潛血檢查。
 - (4) 生化檢查：包括空腹血糖、麩丙酮酸轉氨酶（SGOT）、麩草酸轉氨酶（SGPT）、總膽固醇、三酸甘油脂、高密度脂蛋白膽固醇（HDL-C）、低密度脂蛋白膽固醇（LDL-C）、肌酸酐、尿酸、血液尿素氮、 γ - 麩氨轉移酶（ γ -GT）等十一項。
 - (5) 胸部 X 光檢查。
 - (6) 靜態心電圖檢查。
 - (7) 梅毒血清檢查（RPR 或 VDRL 方法）。
 - (8) 血型（ABO 及 Rh 因子），終身檢查一次。
4. 健康諮詢。
 5. 四十歲以上官兵加做 C 型肝炎抗體（Anti-HCV）檢查，終身檢查一次。
 6. 四十歲以上官兵每年加做糖化血色素（HbA1C）、癌胚胎抗原（CEA）、 α -胎兒蛋白（AFP）、胰臟癌抗原（CA199）、攝護腺特異抗原（PSA，限男性）、乳癌抗原（CA153，限女性）癌症標記篩檢。
 7. 五十歲以上官兵每年加做腹部超音波檢查。
 8. 將官體格檢查內容如下：
 - (1) 上列檢查 1~6 項（不含胸部 X 光檢查）。
 - (2) 腫瘤標記檢查（不限年齡）。
 - (3) 腹部超音波檢查（不限年齡）。
 - (4) 生化檢查：包括總膽紅素、鹼性磷酸酶（ALP）等二項。
 - (5) B、C 型肝炎抗原及抗體檢查。
 - (6) 肺功能檢查。
 - (7) 女性骨質密度檢查。
 - (8) 運動心電圖檢查或自請免作。
 - (9) 上腸胃道 X 光攝影或胃鏡檢查，二選一。
 - (10) 大腸直腸鏡檢查或自請免作。
 - (11) 電腦斷層冠狀動脈攝影檢查。

(12) 低劑量胸部電腦斷層檢查。

(13) 各科會診。

(三) 體格檢查報告表如附件一（將官體檢報告由檢查醫院另製）。

四、權責劃分：

(一) 國軍醫院：

1. 體檢醫院：原則依作戰區劃分，在金門地區服役之金門籍國軍人員符合金門縣政府補助縣籍國軍人員體格檢查實施要點補助對象者，可就近於衛生福利部金門醫院接受年度體檢，各地區支援體檢醫院分配表，如附件二。

2. 作業流程：

(1) 公告體檢作業期程：各國軍醫院應依軍醫局規劃期程上網公告受理登記體檢日期、場次及時段。

(2) 確認受檢者身分：受檢者應完成照片（清晰方正）上傳，並於體檢報到時確認身分。

(3) 上傳體檢結果：各國軍醫院於完成體檢作業後十五個工作天內將體檢結果上傳國軍健康管理資料庫。

3. 檢查及體檢總評注意事項：

(1) 各體檢醫院對家族史欄內勾選心臟血管疾病、腦血管疾病、糖尿病等有遺傳性家族病史之受檢者應主動評估，提供必要性檢查，並由專人提供適當之衛教，確保官兵個人之健康。

(2) 為防範國軍官兵因運動或體能訓練致發生危安意外，檢查醫師應綜合受檢者個人症狀、病史、家族心臟病史及身體檢查結果審慎評估，篩檢發現屬心因性猝死高危險群者，應轉診至心臟科專科醫師複診，以確定診斷（參考資料如附件三）。

(3) 總評醫師經審視各項檢查結果，應將檢查發現、異常情形與建議登載於體檢總評欄內，以提醒受檢者注意。

4. 異常體檢結果管制：

(1) 異常體檢結果管制：

- A. 將級軍官：由三軍總醫院將檢室統一彙整各總院檢查結果，採個案管理方式，並依個人資料保密原則，通知高階長官回診及掌握回診情形。
 - B. 校尉級軍官、士官、士兵：依附件四「年度體檢異常結果三級管理作業規定」辦理。
- (2) 衛教作業：各國軍醫院於完成年度體檢後，針對各受檢單位檢查結果中好發之異常項目，應擬定衛教資料，並派適員至營區辦理相關課程及提供資料，俾利各單位軍醫部門及幹部持續落實人員衛教。且應於每年十二月三十一日前將衛教成果（含日期、課程標題、人數）呈報軍醫局備查。
5. 資訊安全管理：
- 各國軍醫院應確依國防部頒加密式隨身碟使用管理作業規定、國軍資通安全獎懲規定、國軍資安事件通報應變指導要點、個人資料保護法及國軍資訊資產管理作業規定等規定辦理軍、民網資料交換作業，流程圖及注意事項如附件五。
- (二) 受檢單位：
1. 作業流程：
- (1) 申請體檢：
- A. 年度將官體檢由各軍司令（指揮）部（國防部直屬單位由國防部醫務組）安排。
 - B. 當月晉任將官者，直接聯繫三軍總醫院將檢室安排體檢事宜。
 - C. 各級單位所屬官兵由該單位軍醫部門（國防部由國防部醫務組）管制人員於生日當月完成受檢。
 - D. 國軍編制內聘雇人員依附件六格式，造冊函送作戰區內國軍醫院辦理。
- (2) 網路預約體檢：
- 受檢者依個人帳號及密碼登錄國軍健康管理資訊系統，預約體檢醫院及檢查時間。受檢者因故無法依預

約時間前往體檢，至遲應於體檢前三個工作日至資訊系統取消。

(3) 體檢報告表：

- A. 受檢者完成檢查後第十六個工作天，即可上網查詢及下載體檢報告表。
- B. 國軍人員年度體檢結果可直接於資訊系統轉騰體格分類檢查表，作為報考國軍軍事教育各類考試(派赴國外軍售訓練除外)、受訓、晉升、留營、轉服(預備役轉常備役)及調職等人事運用之體檢依據；轉騰體格分類檢查表後，體格檢查結果異常或拒檢者，可就近至國軍醫院複檢，不限制回原體檢醫院；跨年度尚未辦理體檢者，得沿用一年期限內之體檢表。
- C. 年度體檢表作為體能鑑測依據者，得沿用至跨年度十二月三十一日止。

2. 異常體檢結果管制：

- (1) 受檢單位軍醫部門依附件四「年度體檢異常結果三級管理作業規定」，每月追蹤個案回診情形呈報單位主官，每季(三月、六月、九月、十二月)於各作戰區軍醫業務會報提報追蹤結果，格式如附件四之一，管制成效列基層衛生績優單位選拔之重點項目。
- (2) 為確維單位人員健康，任務得以遂行，單位軍醫官針對第二、三級異常人員健康狀況，得於必要時向單位主官(管)等相關人員口頭報告。
- (3) 藉由國軍健康管理資訊系統，掌握單位好發之異常項目，以國軍醫院提供之衛教課程為基礎全般落實衛教宣導；如單位內有其他個別需求，可另案向國軍醫院協調衛教課程，以提升官兵自我健康管理意識。

3. 資訊安全管理：

- (1) 體檢資料上傳及下載應設置專用電腦，並建置軍網資料輸出入使用登記簿，確實登記資料輸出入使用情形，定期呈閱主管核示。
- (2) 資訊系統管理者及資料處理者應專人專職，得設置代

理人一員，對官兵體檢資料確實保密，不得無故洩漏，違反規定者依國軍資通安全獎懲規定及陸海空軍懲罰法辦理。

五、一般規定：

- (一) 受檢人員到檢時應攜帶體檢報到單、已完成健康行為問卷之體檢表、軍人身分證、健保 IC 卡等，以確認身分及判定檢查類別。
- (二) 受檢人員得依全民健康保險相關規定實施必要之延伸性檢查。
- (三) 駐外人員由國防部參謀本部情報參謀次長室於每年年度開始前，將駐外人員名冊函送軍醫局轉頒予各國軍醫院辦理。各國軍醫院經完成身分驗證與名冊核對後，採隨到隨辦方式實施年度體檢，不另發文。
- (四) 將級軍官胃鏡檢查及大腸直腸鏡檢查得視受檢者需要，選擇為無痛鏡檢；另電腦斷層冠狀動脈攝影、胃鏡及大腸直腸鏡檢查若無異常症狀或病史者，得每三年自願性實施乙次，但經專科醫師依臨床診斷建議實施者不在此限，無法於體檢當日完成者，得另行安排檢查日期。
- (五) 官兵體檢資料如涉及個人病情細節，應依個人資料保護法相關規定辦理。

六、作業流程詳如附件七。

檢查醫院：

檢查日期：

113 年修正版

2 吋脫帽 相片	服務單位	司令部(含中央)：	指揮部：	旅級(含比照單位)：		
		詳細單位名稱(含營、連級)：				
	姓名			身分證字號		
	出生日期			階級		性別
	行動電話			血型		RH 因子
	通訊地址					

個人疾病史	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 高血脂症 <input type="checkbox"/> B(C)型肝炎 <input type="checkbox"/> 腎臟疾病 <input type="checkbox"/> 心血管疾病 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 口腔疾病 <input type="checkbox"/> 肺部疾病 <input type="checkbox"/> 消化系統疾病 <input type="checkbox"/> 心律不整 <input type="checkbox"/> 免疫系統疾病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 癌症_____ (請述明) <input type="checkbox"/> 其他：_____					
-------	---	--	--	--	--	--

長期服藥	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 用藥原因：_____					
------	--	--	--	--	--	--

三等親內 家族病史 (請詳實勾選)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 中風 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 高血脂症 <input type="checkbox"/> 心律不整 <input type="checkbox"/> 冠狀動脈疾病 <input type="checkbox"/> 結核病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 精神疾病 <input type="checkbox"/> 自體免疫疾病 <input type="checkbox"/> 馬凡氏症候群 <input type="checkbox"/> 肥厚性心肌病變 <input type="checkbox"/> 致心律不整之右心室心肌病變 <input type="checkbox"/> 不明原因猝死 <input type="checkbox"/> 癌症 (請述明) <input type="checkbox"/> 不清楚 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
-------------------------	---	--	--	--	--	--

健 康 行 為	1. 請問您目前是否有吸菸？ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 2. 到目前為止，請問您吸菸有超過 5 包(約 100 支)嗎？ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 3. 請問您最近 30 天內有無使用過電子菸？ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 4. 請問您近 6 個月內有無嚼檳榔？ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 5. 請問您是否有喝酒： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 6. 簡短症狀評定量表(BSRS 量表)：最近一週中感到困擾或苦惱的程度： (1)睡眠困難，難以入睡、易醒或早醒： <input type="checkbox"/> 完全沒有 <input type="checkbox"/> 輕微 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 厲害 <input type="checkbox"/> 非常厲害 (2)感覺緊張不安： <input type="checkbox"/> 完全沒有 <input type="checkbox"/> 輕微 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 厲害 <input type="checkbox"/> 非常厲害 (3)覺得容易苦惱或動怒： <input type="checkbox"/> 完全沒有 <input type="checkbox"/> 輕微 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 厲害 <input type="checkbox"/> 非常厲害 (4)感覺憂鬱、心情低落： <input type="checkbox"/> 完全沒有 <input type="checkbox"/> 輕微 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 厲害 <input type="checkbox"/> 非常厲害 (5)覺得比不上別人： <input type="checkbox"/> 完全沒有 <input type="checkbox"/> 輕微 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 厲害 <input type="checkbox"/> 非常厲害 附加題：是否有自殺的想法：(不列入上述分數) <input type="checkbox"/> 完全沒有 <input type="checkbox"/> 輕微 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 厲害 <input type="checkbox"/> 非常厲害 7. 近半年來您運動(指一次運動至少 30 分鐘以上)的情形是： <input type="checkbox"/> 不運動 <input type="checkbox"/> 偶爾運動 <input type="checkbox"/> 每週 1-2 次 <input type="checkbox"/> 每週至少 3-5 次 8. 運動中(後)是否曾覺得有不舒服情形？【複選】 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 頭暈目眩 <input type="checkbox"/> 暈倒 <input type="checkbox"/> 心跳不規則 <input type="checkbox"/> 心跳過快不舒服 <input type="checkbox"/> 喘不過氣 <input type="checkbox"/> 胸痛 9. 是否在運動時比起與您一起運動的朋友更容易感覺疲累？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 10. 是否曾被告知有以下情形： <input type="checkbox"/> 心雜音 <input type="checkbox"/> 血壓比較高 <input type="checkbox"/> 無 11. 過去一個月內，是否曾被細菌或病毒感染導致嚴重疾病？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 12. 是否曾服用任何藥物、營養補充品或使用含咖啡因、尼古丁類的藥物？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是					
------------------	---	--	--	--	--	--

儀器檢查及 50 歲以上特殊檢查：

儀器 檢查	胸部 X 光檢查：	
	靜態心電圖檢查：	
50 歲 以上 特殊 檢查	CEA(癌胚抗原)篩檢： _____ (參考值)	PSA(攝護腺特異抗原)篩檢： _____ (參考值)
	CA153(乳癌抗原)篩檢： _____ (參考值)	CA199(胰臟癌抗原)篩檢： _____ (參考值)
	AFP(α -胎兒蛋白)篩檢： _____ (參考值)	備註：40 歲以上，每年一次癌症標記篩檢。
	腹部超音波檢查：	

◆ 受檢人如有任何不適異狀、曾患疾病或目前病症，務必於問診時詳細告知醫師

身分證字號：

理 身高： _____ 公分 體重： _____ 公斤 BMI 值： _____ 腰圍： _____ 公分
 血壓： _____ / _____ mmHg 脈搏： _____ 次/分
 視力： 裸視： 右 _____ 左 _____ 矯正視力：右 _____ 左 _____
 配鏡度數： 右 _____ 左 _____
 口腔：牙結石或牙周病： 無明顯異常 異常： _____
 口腔黏膜病： 無明顯異常 異常： _____

右	8	7	6	5	4	3	2	1			1	2	3	4	5	6	7	8	左
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

O 可矯治 /不可治
 X 缺齒 @ 齲生齒
 XX 假牙 (-)固定牙橋

學 頭部、顏面：無明顯異常 異常： _____
 辨色力：無明顯異常 異常： _____ 聽力：右： _____ /20、左： _____ /20
 耳：右：無明顯異常 異常： _____ 左：無明顯異常 異常： _____
 鼓膜：右：無明顯異常 異常： _____ 左：無明顯異常 異常： _____
 鼻部：無明顯異常 異常： _____
 咽喉：無明顯異常 異常： _____
 頸部、甲狀腺：無明顯異常 異常： _____
 肺部、胸部：無明顯異常 異常： _____
 心臟：無明顯異常 異常： _____
 腹部：無明顯異常 異常： _____
 上肢：無明顯異常 異常： _____
 下肢：無明顯異常 異常： _____
 血管(曲張)：無明顯異常 異常： _____
 皮膚、淋巴腺：無明顯異常 異常： _____
 神經：無明顯異常 異常： _____
 精神學檢查：無明顯異常 異常： _____
 乳房：無明顯異常 拒檢 異常： _____
 生殖器：無明顯異常 拒檢 異常： _____
 直腸肛門：無明顯異常 拒檢 異常： _____

查 **BSRS 量表分數：** _____ 分(6-9 輕度、10-14 中度、15 分重度，10 分以上者建議實施專業諮詢)。

實	血液檢查	參考值	生化檢查	參考值	尿液檢查	參考值
驗	紅血球： _____ ×10 ⁶ /uL ()		高密度膽固醇： _____ mg/dL ()		外觀： _____ ()	
	白血球： _____ ×10 ³ /uL ()		低密度膽固醇： _____ mg/dL ()		紅血球： _____ /HPF ()	
	血色素： _____ g/dL ()		總膽固醇： _____ mg/dL ()		白血球： _____ /HPF ()	
	血球容積比： _____ % ()		三酸甘油脂： _____ mg/dL ()		上皮細胞： _____ /HPF ()	
	血小板： _____ ×10 ³ /uL ()		血液尿素氮： _____ mg/dL ()		圓柱體： _____ ()	
	平均血球容積： _____ fL ()		肌酸酐： _____ mg/dL ()		細菌： _____ ()	
	糞便潛血檢查： _____ ()		空腹血糖： _____ mg/dL ()		酸鹼度： _____ ()	
	<input type="checkbox"/> 拒檢		醣化血色素： _____ % ()		蛋白質： _____ ()	
	梅毒血清檢查： _____ ()		SGOT： _____ UL ()		葡萄糖： _____ ()	
	Anti-HCV： _____ (○○○年檢查)		SGPT： _____ UL ()		潛血： _____ ()	
室			γ-GT： _____ UL ()			
			尿酸： _____ mg/dL ()			
查	註：40 歲以上，每年檢查醣化血色素。					

檢 總評(檢查結果與建議)： _____

查 體檢結果分級： __三級立即回診； __二級預約回診； __一級自主管理

結 體檢專用章蓋印處

果 總評醫師簽章： _____

與

建

議

今

國軍人員體格檢查執行醫院分配表

區分	支 援 地 區 / 單 位	執 行 醫 院	備 考
第三作戰區	國防醫學院及三軍總醫院所屬人員	三軍總醫院	
	基隆、宜蘭、臺北地區（三峽、土城之北）	三軍總醫院松山分院、三軍總醫院北投分院、三軍總醫院基隆分院	三軍總醫院北投分院及三軍總醫院基隆分院為年度體檢執行醫院。
	桃園地區、臺北地區（含三峽、土城以南）	國軍桃園總醫院	第三作戰區醫療中心
	新竹地區（含苗栗外埔）	國軍桃園總醫院新竹分院	
第五作戰區	苗栗以南，嘉義以北地區（苗栗、臺中、南投、彰化、雲林、嘉義地區）	國軍臺中總醫院	第五作戰區醫療中心
		國軍臺中總醫院中清分院	
第四作戰區	高鳳作戰分區（不含高雄市楠梓、左營及鼓山區）、陸戰九九旅、陸軍八軍團所屬單位（不含左營、岡山地區）	國軍高雄總醫院	第四作戰區醫療中心
	作戰區內所屬海軍單位（不含陸戰九九旅）、駐地位高雄市楠梓、左營及鼓山區各單位（含左、高地區陸軍八軍團所屬單位）	國軍左營總醫院	
	作戰區內所屬空軍單位、岡南作戰分區各單位（含燕巢、八軍團岡山地區）	國軍高雄總醫院岡山分院	
	潮屏作戰分區、屏東地區（含三軍聯訓基地）	國軍高雄總醫院屏東分院	
第二作戰區	花蓮、臺東地區	國軍花蓮總醫院	第二作戰區醫療中心
第一作戰區	澎湖地區	三軍總醫院澎湖分院	
金門地區	金門地區	不限檢查醫院	在金門地區服役之金門籍國軍人員符合金門縣政府補助對象者，可就近於衛生福利部金門醫院接受年度體檢。
馬祖地區	馬祖地區	不限檢查醫院	

防範國軍官兵因運動或體能訓練致發生危安意外參考資料

運動猝死泛指因運動過程對身體之影響所導致突然死亡的情形，且以運動中和運動後一個小時內所發生的為其主要的特徵。根據美國的統計報告，年輕人每年猝死事件發生率是 20 萬分之一，其中有 90% 猝死事件發生於運動訓練或比賽進行中。猝死原因，以心因性猝死 (sudden cardiac death) 為主因。

年輕運動員 (<30 歲) 的運動猝死，較常發生於男性，病理解剖常可發現先天性心臟病的異常心臟及血管構造：包括肥厚性心臟病變、心肌發炎、先天性冠狀動脈畸形、二尖瓣脫垂、主動脈剝離及馬凡氏症候群等。成年及高齡運動員 (>30 歲) 的運動猝死，主要歸因於冠狀動脈心臟病，通常可發現冠狀動脈危險因子，且可能已有冠狀動脈發作病史，但也可發生在體能狀況很好，而且先前沒有徵兆的運動員。

運動猝死分為兩類：一類為心因性猝死 (sudden cardiac death)，而另一類為非心因性猝死 (sudden death with non-cardiac cause)。心因性猝死引起的原因一般有心律不整、冠狀動脈疾病、心臟瓣膜疾病、心肌炎、心律不整性之右心室發育不良、二尖瓣脫垂等原因。而非心因性猝死則大多歸因於腦血管方面的疾病、環境溫度過高、外力撞擊及藥物濫用等原因。

由於運動中猝死的個案，事發之前很多沒有任何症狀或疾病，猝死的意外通常很難讓人接受，對家庭與社會都造成重大的衝擊。若運動中猝死事件發生在軍中，個案服務的單位或曾負責健檢的醫師通常會遭受許多責難。因此負責體檢的醫師如何在第一線把關，篩選出高危險的國軍受測人員相當重要。

為避免因運動中猝死事件發生，義大利於 1971 便制定「體育活動醫療保護法」(Medical Protection of Athletic Activities)，規定所有參加體育競賽 (organized competitive athletic events) 的運動員，不分年齡，均需每年接受健康檢查評估可能因運動造成心血管疾病的風險。法規上規定的檢查項目包含：醫師理學檢查、骨骼肌肉系統檢查、12 導程心電圖、心臟超音波檢查、運動負荷試驗 (exercise stress test)、胸部 X 光檢查、抽血檢查、營養狀況評估、運動生理評估。在歐洲除義大利外，西歐八國也依據歐洲心臟學會 (European Society of Cardiology) 的建議，針對參與體育競賽的運動選手，要求需先接受完整的身體檢查、家族史、個人病史詢問及 12 導程心電圖評估。

參酌國內外專家建議，針對「國軍體能訓練實施計畫」，訂定「國軍體能測驗預防心因性猝死篩檢建議項目」(附件三之一)，藉由個人症狀、病史、家族心臟病史詢問及接受醫師身體檢查，經篩檢發現屬心因性猝死高危險群者，應轉診至心臟科專科醫師複診，以確定診斷，避免運動中猝死之事件發生。

一、國軍基本體能測驗預防心因性猝死篩檢建議項目

(一)個人病史詢問項目：

- 是 否 1. 運動中或運動後是否曾覺得頭暈目眩、頭昏眼花或曾暈倒？
- 是 否 2. 運動中或運動後是否曾有覺得有心跳不規則或心跳過快不舒服？
- 是 否 3. 運動中或運動後是否會覺得喘不過氣來？
- 是 否 4. 運動中或運動後是否曾覺得胸痛？
- 是 否 5. 是否覺得在運動時，比起與您一起運動的朋友更容易感覺疲累？
- 是 否 6. 是否曾被告知有”心雜音”？
- 是 否 7. 是否曾被告知”血壓比較高”？
- 是 否 8. 過去一個月內，是否曾被細菌或病毒感染導致嚴重疾病？
- 是 否 9. 是否曾服用任何藥物、營養補充品或使用含咖啡因、尼古丁類藥物？

(二)家族病史詢問項目：

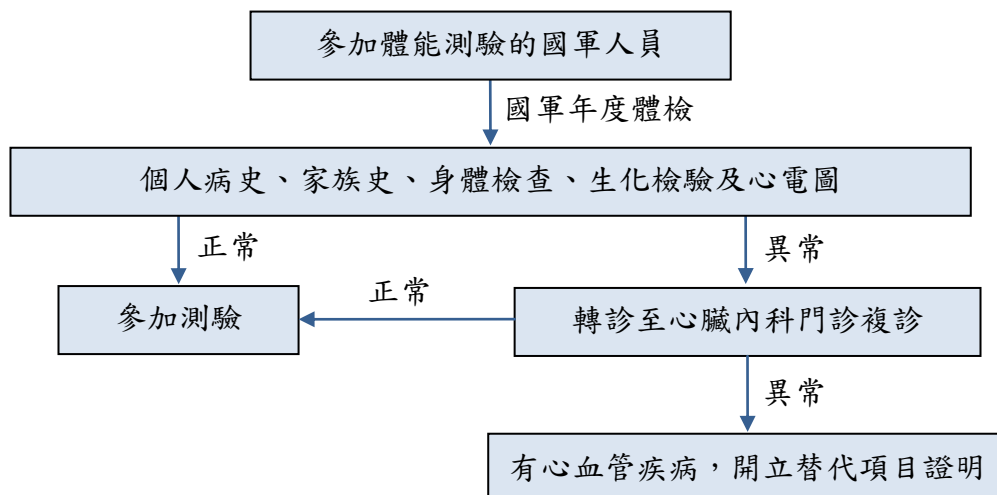
- 是 否 1. 在您的家族中，是否有人死於心臟病或不明原因猝死？
- 是 否 2. 在您的家族中，是否有人有嚴重的心臟病？
- 是 否 3. 在您的家族中，是否有人有曾被告知有”嚴重的心律不整”？
- 是 否 4. 在您的家族中，是否有人有以下疾病？
 - (1)肥厚性心肌病變 (hypertrophic cardiomyopathy)
 - (2)冠狀動脈疾病 (coronary artery anomalies)
 - (3)致心律不整性之右心室心肌病變 (arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy)
 - (4)QT 延長症候群 (long QT syndrome)
 - (5)馬凡氏症候群 (Marfan syndrome)

(三)理學檢查評估項目

- 1. 血壓、脈搏檢查
- 2. 心臟聽診檢查-是否有心雜音、心律不整？

(四)12 導程心電圖

二、國軍基本體能測驗預防心因性猝死篩檢之流程圖



年度體檢異常結果三級管理作業規定

一、體檢結果異常分級：

- (一) 第三級立即回診：於收受體檢報告次日起七個工作天內回診；體檢結果顯示有明顯且具危險性之異常狀態，須立即回診確定病症或立即施予適當治療，以維護個人及團體健康。
- (二) 第二級預約回診：於收受體檢報告次日起三十個工作天內回診；體檢結果顯示異常，但無立即危害，由門診預約回診，追蹤治療。
- (三) 第一級自主管理：體檢結果顯示正常，或雖有異常但無立即或持續治療之必要，每年依規定接受年度體檢，並審視異常值年度變化，自行適時就醫。

二、各級異常結果管制項目內容：

(一) 第三級立即回診：

1. 傳染病。
2. 癌篩異常(癌胚胎抗原 $CEA \geq 10ng/mL$ 、胎兒蛋白 $AFP \geq 20ng/mL$ 、胰臟癌抗原 $CA199 \geq 37ng/mL$ 、攝護腺特異抗原 $PSA \geq 4ng/mL$ 、乳癌抗原 $CA153 \geq 31.3 U/ml$)。
3. 腹部超音波：腫瘤陰影(mass lesion 或 tumor lesion)、肝膿瘍(liver abscess)、其他可能急症變化(acute stage of disease 或 emergency)。
4. $BMI \geq 34$ 者。
5. 理學檢查：
 - (1) 收縮壓 $\geq 160mm-Hg$ 或 舒張壓 $\geq 100mm-Hg$ 。
 - (2) 下肢水腫 2 級以上。
6. 實驗室檢查：
 - (1) 白血球 ≥ 20000
 - (2) 白血球 ≤ 2000
 - (3) 血色素 $\leq 7g/dL$
 - (4) 血色素 $\geq 18.5g/dL$ (男性)；血色素 $\geq 16.5g/dL$ (女性)
 - (5) 血小板 ≤ 50000
 - (6) $SGOT \geq 300$ 或 $SGPT \geq 300$
 - (7) 低密度脂蛋白膽固醇 $\geq 190mg/dL$
 - (8) $\gamma-GT >$ 正常值上限 5 倍
 - (9) 三酸甘油脂 $\geq 500mg/dL$
 - (10) 空腹血糖 $\geq 250mg/dL$
 - (11) 醣化血色素 ≥ 9 百分比
 - (12) 梅毒血清檢查 VDRL 或 RPR (+)
7. 儀器檢查：
 - (1) 胸部 X 光異常：腫瘤影像、有急性傳染病變化(如肺結核或肺炎)、急症變化(如氣胸)或肺部疑似結節影像。
 - (2) 靜態心電圖異常：呈現缺血變化(如 ST 波上升)或病態性心律(如心律 $\geq 100bpm$ 或 心律 $\leq 40bpm$ ，第二度第二型房室傳導阻滯，第三度房室傳導阻滯)。
 - (3) 運動心電圖異常：同上。
 - (4) 骨質密度 T 值 $\leq -2.5SD$ 。

8. BSRs 量表 10 分以上或附加題 ≥ 1 分或經醫師診斷有自我傷害行為、自殺意念及自殺風險者。

9. 其他由總評醫師判定有立即危險者。

(二) 第二級預約回診：

1. 代謝症候群（符合 3 項以上）：

(1) 腰圍過粗-男性 ≥ 90 公分；女性 ≥ 80 公分。

(2) 血壓 $\geq 130/85$ mmHg。

(3) 空腹血糖 ≥ 100 mg/dL。

(4) 高密度脂蛋白膽固醇過低：男性 < 40 mg/dL；女性 < 50 mg/dL。

(5) 三酸甘油酯過高 ≥ 150 mg/dL。

2. 腹部超音波：肝硬化(liver cirrhosis)、肝囊腫(liver cyst 或 hepatic cyst) ≥ 5 公分、肝血管瘤(liver hemangioma 或 hepatic hemangioma)、膽結石(gallbladder stone)、膽道及膽囊疾病(diseases affecting the bile ducts 或 gallbladder)、膽囊息肉(gallbladder polyps)、腎結石(renal stone)、複雜型腎囊腫(complex kidney/renal cysts)、巨大型腎囊腫(giant renal cysts) ≥ 3 公分。

3. $30 \leq \text{BMI} < 34$ 。

4. 理學檢查：

(1) 血壓：收縮壓 ≥ 140 mm-Hg 或舒張壓 ≥ 90 mm-Hg。

(2) 心臟聽診有雜音。

(3) 下肢水腫 1 級。

(4) 頸部淋巴腫大或甲狀腺腫大。

(5) 口腔白斑或其他癌前病變徵兆。

5. 實驗室檢查：

(1) $11000 < \text{白血球} < 20000$

(2) $2000 < \text{白血球} < 4000$

(3) 血色素 < 11.5 g/dL (女)、血色素 < 12 g/dL (男)

(4) $50000 < \text{血小板} < 100000$

(5) $80 \leq \text{SGOT} < 300$ 或 $80 \leq \text{SGPT} < 300$

(6) $160\text{mg/dL} \leq \text{低密度脂蛋白膽固醇} < 190\text{mg/dL}$

(7) 正常值上限 2 倍 $\leq \gamma\text{-GT} \leq$ 正常值上限 5 倍

(8) $200\text{mg/dL} \leq \text{三酸甘油脂} < 500\text{mg/dL}$ 且高密度脂蛋白膽固醇 $< 40\text{mg/dL}$

(9) $100\text{mg/dL} \leq \text{空腹血糖} < 250\text{mg/dL}$

(10) 糖化血色素(HbA1C) ≥ 5.7 百分比

(11) 肌酸酐 $\geq 1.5\text{mg/dL}$

(12) 尿酸 $\geq 10\text{mg/dL}$

(13) 尿液檢查部分項目異常：蛋白尿 1+以上、尿紅血球 $\geq 10/\text{HPF}$ 且生理期外尿潛血 2+以上、尿糖 1+以上、尿紅血球 1+以上、尿白血球 2+以上且尿細菌 2+以上

(14) 糞便潛血檢查陽性

(15) 總膽紅素異常($> 1.0\text{mg/dL}$)

(16) 鹼性磷酸酶異常($> 104\text{U/L}$)

(17) B 型肝炎表面抗原(HBsAg)陽性

(18) C 型肝炎抗體(Anti-HCV)陽性

8. 儀器檢查

- (1) 胸部 X 光異常：肺部纖維化、心臟擴大、疑似脊椎側彎 > 20 度、肋膜積水、肺炎。
- (2) 靜態心電圖異常：第二度第一型房室傳導阻滯、ST 波下降、T 波倒置、左束傳導完全阻滯、左束傳導不完全阻滯、左後支傳導阻滯、右束傳導完全阻滯。
- (3) 肺功能檢查呈現阻塞型變化(FEV1/FVC < 80%)者。
- (4) 骨質密度 -2.5SD < T 值 ≤ -1.0SD 者。
- (5) 上腸胃道攝影檢查、胸部 X 光攝影檢查、胃鏡檢查、大腸直腸鏡檢查、電腦斷層冠狀動脈攝影檢查或低劑量胸部電腦斷層檢查顯示異常者。

9. BSRS 量表 6~9 分。

10 其他由總評醫師判定有回診必要者。

備考：

1. 以上情事若有特殊考量，則納入第三級。
2. 檢查結果須由總評醫師確認級數，部分項目之文字敘述無法由電腦判定時，將顯示紅色提醒，並由總評醫師協處分級，俾列入統計報表計算。

(三) 第一級自主管理：

非第三級立即回診或第二級預約回診人員，因無明顯疾病徵狀或異常情形，無管制回診項目。

三、各級異常結果管制單位：

(一) 第三級立即回診：

1. 通知回診單位：由檢查醫院於報告出來後立即主動通知回診（或書面通知）。
2. 管制回診單位：由受檢單位專責人員負責管制個案回診情形。

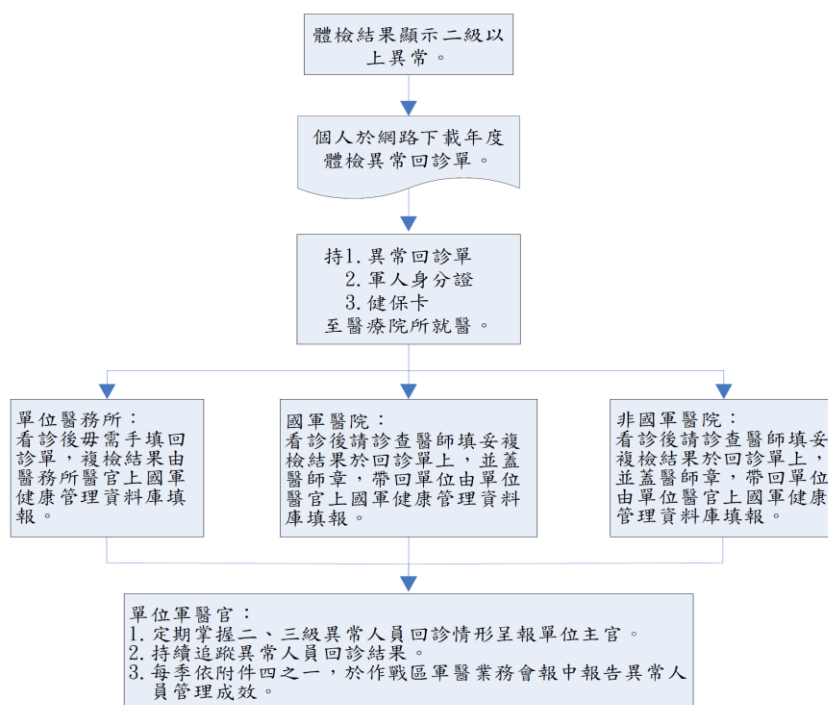
(二) 第二級預約回診：

1. 通知回診單位：由受檢單位專責人員於報告出來後通知個案回診，並有紀錄。
2. 管制回診單位：由受檢單位專責人員負責管制個案回診情形。

(三) 第一級自主管理：

依國軍人員年度體檢作業規定，按時體檢。

四、異常結果管制流程：



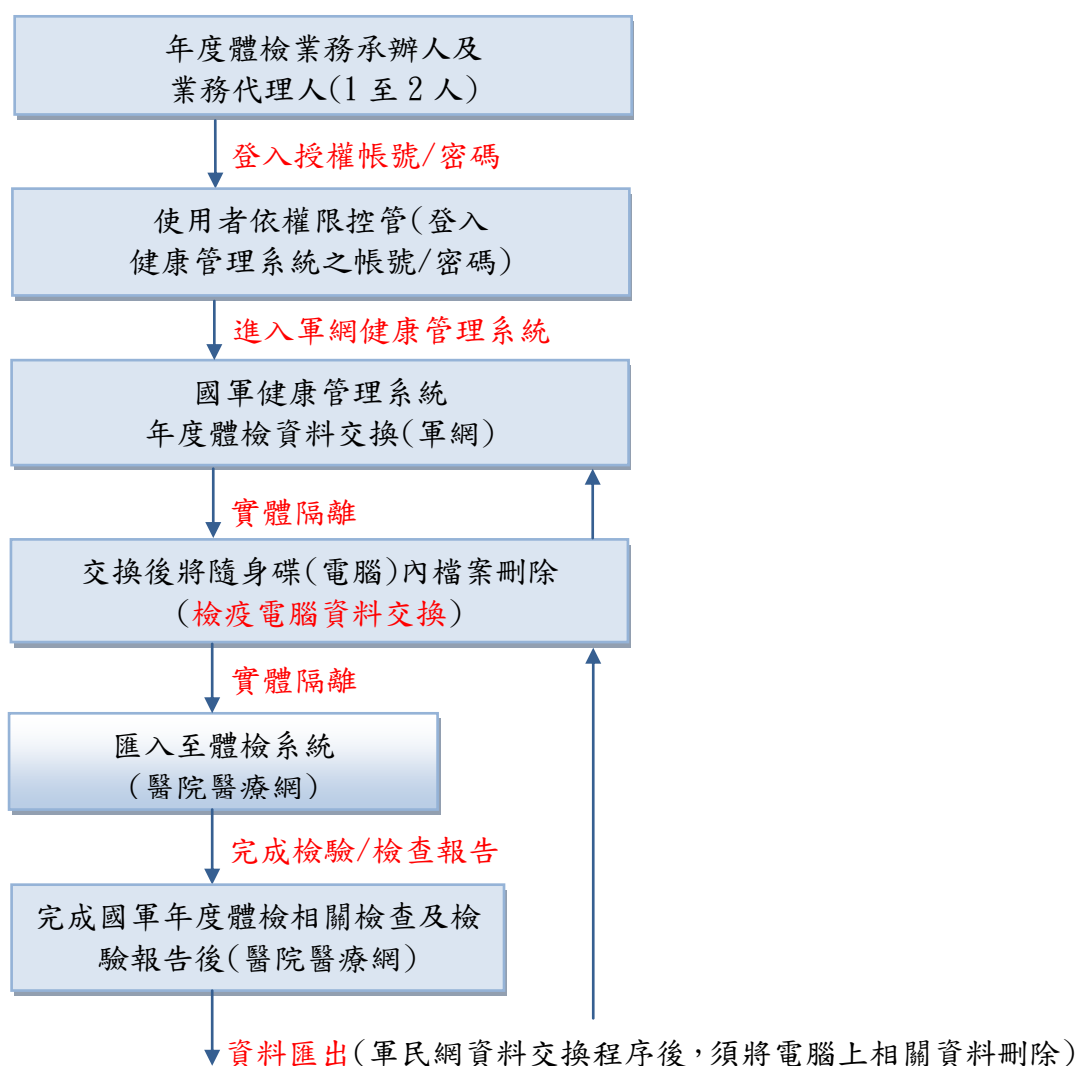
(單位全銜) 年度國軍人員體檢異常結果三級管理統計表

資料時間： 年 月 日至 年 月 日止

服務單位	階級	總受檢 人數 (A)	第三級管理			第二級管理			第一級管理
			總人數 (B)	已回診 人數 (C)	回診率 (%) (C/B)	總人數 (D)	已回診 人數 (E)	回診率 (%) (E/D)	總人數 (A-B-D)
		10,000	100	90	90%	4590	3000	65%	5310

國軍健康管理系統資料交換流程架構及安全防護

- 一、體檢系統(院區醫療網)與健康管理系統(軍網)資料交換架構：(如下圖)
- (一)由國軍年度體檢業務承辦人及業務代理人(一至二人)，依據國防部頒「加密式隨身碟」使用管理作業規定流程辦理進行檔案交換，並於交換後將防護型(加密式)隨身碟內檔案刪除。
 - (二)軍網資料匯出：業務承辦人至軍網電腦登入軍網健康管理系統授權之帳號及密碼，將國軍年度體檢預約掛號相關資料(含人員基本資料、健康行為、身心行為等)匯出，並儲存於防護型(加密式)隨身碟。
 - (三)檢疫電腦資料交換：資料自軍網電腦存入防護型(加密式)隨身碟後，轉存至檢疫電腦實施資料掃毒後，另再以專屬防護型(加密式)隨身碟轉存至軍醫院之醫療網體檢系統。
 - (四)醫療網資料匯入：防護型(加密式)經解密轉入醫療網電腦後，將國軍年度體檢預約掛號相關資料匯入醫院醫療網之體檢系統，並將電腦上相關資料進行刪除。
 - (五)醫院醫療網體檢系統完成國軍年度體檢相關檢查及檢驗報告後再將資料匯出，再次透過軍民(醫療)網資料交換程序匯入至軍網健康管理系統。



二、健康管理系統整體安全防護作法：

- (一)資料交換程序：依國防部軍民網資料交換程序，進行軍網系統與醫院院內醫療資訊系統之體檢預約掛號、檢查結果資料交換作業。
- (二)各醫院醫療網環境：各院設置防火牆、入侵偵測系統等相關資安設備防護，以確保院內醫療網路內的病歷資料安全。
- (三)各醫院軍網環境：體檢資料輸出入應專人專職，且設置軍網資料輸出入使用登記簿，確實登記資料輸出入使用情形。
- (四)資料交換執行人員：專人專職，得設置代理人一員，對官兵體檢資料確實保密，不得無故洩漏。

(單位全銜) _____年度國軍(編制內聘雇)人員體格檢查受檢人員名冊

姓名	級職	身分證字號	性別	出生日期	實際年齡	備註

國軍人員體格檢查作業流程

