

桃園市物理治療師公會 研習/會議 心得報告

研習/會議 題目：全國物理治療所經營發展會議記錄

研習/會議 主講者：楊理事長政峯

研習/會議 日期：105 年 04 月 10 日

研習/會議 地點：高雄市立大同醫院 4 樓大禮堂（高雄市前金區中華三路 68 號）

研習/會議 摘要：

1. 物理治療所自費項目是否受衛生主管機關之規範？

結論：依據《醫療法》第 21 條「醫療機構收取醫療費用之標準，由直轄市、縣 (市) 主管機關核定之。」由於各縣市衛生局之作法不同，因此有關自費收費，應依 治療所所在地縣市政府之規定辦理。

2. 團體治療之每一位個案是否在接受物理治療所治療時，都必須要取得診斷、照會 或醫囑？ 結論：每一位在物理治療所接受治療的個案，不論是個別治療或是團體治療，均應依 照《物理治療師法》第 12 條規定，取得醫師開具之診斷、照會或醫囑。

3. 現行《物理治療所設置標準》中規定總樓地板面積不得小於六〇平方公尺，已不 合時宜，針對以長照為主要業務者，造成限制。

結論：針對現行法規之物理治療所面積規定，與會者多數有共識應下修。

4. 近期有推拿師、運動防護員相關法案在進行，也可能會侵害物理治療師的業務。

結論：目前衛福部中醫藥司納管的民俗調理業包括傳統整復推拿、按摩、腳底按摩、拔罐、刮痧、敷抹青草膏等，全台登記營業業者約 4000 家、從業人口約 20 萬 人，其中傳統整復推拿、按摩及腳底按摩營業場所與從業人員最多。為了落實 納管，該司擬進行推拿人員丙級技能檢定。至於運動防護員，目前教育部有《運 動防護員資格檢定辦法》其中有檢定與授證制度。全聯會將持續注意上述兩項 與物理治療師有關的業務內容，不可侵犯物理治療業務。

5. 物理治療所應該要有一定的專業行銷，讓民眾有需求時選擇找物理治療師而非民 俗調理業者。

結論：物理治療師除了加強本質學能，也應該要進行專業形象建立與行銷，讓 社會大 眾知道，這個大家還要再努力。

6. 長照服務法實施，對物理治療所有什麼應注意的？

結論：目前長期照護服務法相關的授權子法規仍在訂定中，全聯會都有參與，目前不 論居家、社區、機構住宿式的長照機構，物理治療師都可以成為負責人，在許 多長照業務上，物理治療都有被納入。對治療所而言，將來若要執行長照業務， 人員必須接受 Level 1~3 的課程訓練。

7. 醫師可否透過報備支援到物理治療所執行看診業務？

結論：經過詢問衛生主管機關是不行，理由：醫師執業場所是醫療機構（醫院、診所）。未來會再尋求突破。

8. 病患持物理治療所收據申請商業保險給付問題。

結論：第 1 階段，收集治療所病人遇到請領保險時有阻礙的案例，並提供治療所相關申訴作法訊息，他們的病患若申請保險給付遇到困難可以到財團法人金融消費評議中心申訴，讓金管會知道在物理治療所治療後請領意外險或醫療險實支實付會遇到問題（參閱附件 1）如果問題尚未能解決，就逕行小額訴訟（參閱附件 2）。第 2 階段，累積足夠案例後，由全聯會拜會金管會，爭取「物理治療所醫療收據應為醫療保險理賠證明」，保險公司應給付被保險人必要之保險金。

9. 全聯會網站有「〇氏正脊」之非合法執業場所徵才訊息。

結論：全聯會將移除非合法執業場所徵才訊息，請各位若有發現類似之訊息，通報全聯會處理。

10. 醫療資源缺乏地區，如何開設物理治療所？

結論：可以鼓勵治療師，以衛生所附設物理治療所的方式開設，不但可以從衛生所之支援醫師中取得診斷、照會或醫囑，也可以申請健保特約，目前新北市雙溪區衛生所附設物理治療所就是這樣的例子。

研習/會議 徐文彥 理事心得：

全國物理治療師至 105 年領照人數約 8900 人，執業人數約 5400 人。目前全國總共有 102 間物理治療所。其中約 85%是做自費，15%是做健保。

我國目前的物理治療師大多數都是於醫院、診所執業。自費物理治療所實行的醫療業務有別於醫院、診所。但是，受限於物理治療師法第 12 條：

物理治療師業務如左：

- 一、物理治療之評估及測試。
- 二、物理治療目標及內容之擬定。
- 三、操作治療。
- 四、運動治療。
- 五、冷、熱、光、電、水、超音波等物理治療。
- 六、牽引、振動或其他機械性治療。
- 七、義肢、輪椅、助行器、裝具之使用訓練及指導。
- 八、其他經中央衛生主管機關認可之物理治療業務。

物理治療師執行業務，應依醫師開具之診斷、照會或醫囑為之。

許多治療所要取得醫師的診斷、照會或醫囑，有其困難度。物理治療在本國的能見度尚嫌不足。今年 105 年勞動部要通過「傳統整復推拿技術士」的管理辦法。就是核發

“工作證照”，勢必會對物理治療有所衝擊。

以下是中華民國中醫師公會全國聯合會陳情書

發稿日期：105 年 5 月 12 日(本陳請書以得中醫師全聯會同意轉發)

壹、議題內容：

中醫師公會全國聯合會對民俗調理業管理之立場與聲明。

貳、公會立場：

- 一、民俗調理不得涉及醫療行為或宣稱療效，相關之「職業訓練認證」、「執業工作內容」、「從業人員職稱」乃至「人員衣著服制」等，均不得涉及各式中醫理論、醫療行為，抑或是使用與中醫有關之名詞用語。
- 二、勞動部若有辦理民俗調理技職訓練考照事宜，其發照用語必須名實相符，應使用「民俗調理技術士」，強烈反對使用與醫療名稱曖昧不清之「傳統整復推拿技術士」或相類用語。
- 三、政府有責任為國民健康安全把關，並透過法制、衛教等多元管道，讓國民了解「醫療行為」與「民俗調理」間之區別，避免混淆。
- 四、衛生主管機關應加強查緝，對逾矩從事醫療行為之不肖民俗調理業者，應視情節予以行政處罰或移送檢察機關偵辦，以遏止不肖業者之僥倖心態，維護國人權益。

參、聲明要點：

- 一、憲法第 15 條保障人民之工作權，但涉及國人之生命、身體、健康安全等重大事項，我國現行醫師法、藥事法、醫療法等法律，已就涉及醫事、藥事等執業內容與資格予以限制，此亦符合憲法第 23 條之精神，政府更應嚴格執行法律規範，遏止不肖業者遊走灰色地帶。
- 二、有關民俗調理業之管理，應側重其與醫療間之界線，並從二者存在目的、服務對象以及使用器械等面向加強規範。醫療行為之對象為「疾病患

者」，民俗調理則係「一般消費者」；前者是醫療行為，後者是商業行為，屬性涇渭分明。是以「推拿」、「整脊」、「鬆筋」、「理肌」及類此名稱之手法，均屬中醫之醫療行為，其力量深入筋骨關節，操作不當，易引起骨骼神經等傷害，非醫事人員不得為之，當前台灣坊間有以整復推拿、養生館、溫泉桑拿等名稱進行民俗調理服務，卻實際從事中醫傷科之醫療行為，已造成無數國人身體生命受到戕害，觀其主因，就是缺乏相關法源制度之建立，混淆國人對於中醫醫療與民俗調理之認識，是如何加強查緝違法業者，並讓國人能夠理解二者間之差異，乃政府責無旁貸之義務，故政府委託或補助之各項民俗調理管理研究計畫，均應重視此類問題，並提出有效之因應方案。

三、醫療業務攸關人民身體健康及生命安全，故以醫療業務為職業者，應具備相關之專業知識與經驗，始能勝任，其應經考試院依法考選銓定，始能取得該專門職業及技術人員執業資格，尤為憲法第 86 條第 2 款明文規定。職是之故，執行醫療行為並以此為職業者，必須通過考試院依法考選銓定之醫事專門職業及技術人員，始得依各該醫事專門職業法律之規定執行業務，未取得前揭資格者不得擅自執行該項業務，違者依各該醫事專門職業法律規定論處，進而「各類民俗調理技術士」之名稱及檢定測驗內容，若涉及醫療業務範圍與醫療技能檢定範疇，攸關人民健康及生命安全，政府或民間均不得擅自辦理，此觀諸「技能職類測驗能力認證及管理辦法」第 4 條：「技術上與公共安全有關之職類，不得為技能職類測驗能力之認證職類」之規定自明。進步而言，民俗調理目前最大的爭議在於容易與中醫醫療行為混淆，歷來司法諸多判決也是在處力類似案件，不但造成醫政管理上的困擾、增加司法資源之浪費，更讓人民處於不特定之健康風險的環境，因此，舉辦此類職訓、鑑定與發照之機

關、單位，應嚴格排除與醫療衛生有關的機關、學校、團體，避免上述問題發生。

四、堅持民俗調理之「八不二要」原則：

- (一) 不得從事醫療行為。
- (二) 不得從事醫療廣告。
- (三) 不得為醫療效能之建議或宣傳。
- (四) 不得申報全民健康保險醫療費用。
- (五) 不得從事藥品調劑業務。
- (六) 不得販賣或意圖販賣而陳列藥品、醫療器材。
- (七) 不得以不正當方式招攬客人。
- (八) 執行業務之處所不得與醫療機構同一地址。
- (九) 執行業務時須配戴相關識別證明。
- (十) 執行業務者之服制須與醫事人員明顯區隔。