

物理治療人力政策建言書

召集人：	張梅蘭	中華民國物理治療學會	理事長
委員：	廖華芳	台灣大學物理治療學系	主任
	柴惠敏	台灣大學物理治療學系	講師
	王瑞瑤	陽明大學物理治療學系	主任
	吳英黛	台灣大學物理治療學系	副教授
	李雪楨	陽明大學物理治療學系	講師

為因應整體醫療環境的變遷與未來物理治療人力的規畫，物理治療人力規畫小組探討物理治療師的角色功能、了解現階段物理治療人力的概況、確認物理治療專業所面臨的問題、分析現存與潛在的影響人力的因素，並對政府提出有關人力規畫之建言。物理治療於台灣發展已逾四十年，超過95%的台灣物理治療師具學士或學士以上的專業學歷，其主要來源為七所大學與三所技術學院。未來加上二所五專，每年畢業生約八百名。物理治療師法於1995年立法通過，之後始有物理治療師證照考試。截至2000年2月底，台灣有2,157人領物理治療師證照，而當時有1,454名執業，執業率約為67%。物理治療為使用各類物理因子，來檢查、評估、鑑別病患之機能與障礙，並對其不良部份施行物理治療，以期消除障礙、恢復功能、促進健康、與預防保健。其服務的對象為四大類：急性病患、慢性病患、長期復健者、需疾病預防與保健者等。物理治療人力問題，在早期為人力嚴重流失、供給不足。近年來則逐漸趨近飽和，地理與執業地點分佈不均、缺乏專業自主權、物理治療師生業務區隔不清、學制混亂、缺乏臨床專科化成為主要問題。本文並對區域差異、社會環境、科技發展、政策影響作討論，提出七大建言：中央政府層級成立物理治療師人力規劃單位、維持物理治療師人力穩定的成長、導正物理治療師(生)養成教育的學制、建立物理治療師分級制度、建立臨床專科物理治療師制度、建構合理的物理治療健保審查和支付制度、以及未來相關醫事人力研究議題與發展方向。(FJPT 2001: 26(2):109-117)

關鍵詞：物理治療、衛生人力、人力規劃

壹、整體介紹

物理治療人力規畫之目的在於了解台灣物理治療人力的現況與評估未來供需的平衡，以為制訂政策之參考。過去二十年來，世界各國物理治療人力均呈現快速成長的現象。¹⁴ Selke認為物理治療人力需求依醫師與民眾的認知、保險支付的方式、物理治療的成效而變。¹ 為因應整體醫療環境的變遷，中華民國物理治療學會在國家衛生研究院的指導下，成立「物理治療人力規畫小組」，來探討物理治療師的角色功能、了解物理治療人力的現況、確認物理治療專業所面臨的問題、分析現存與潛在的影響人力的因素，並對政府提出建

言。

一、台灣物理治療專業之歷史演進

1. 物理治療師的養成教育

台灣物理治療師多數(>95%)具有學士或學士以上的物理治療專業學歷，¹⁵ 主要來源為十所大學與技術學院之畢業生。1950年代，因未有正規學制，台大、榮總、彰基等醫院必須自行培訓治療人員。1967年，世界衛生組織協助在台灣大學醫事技術學系下設置物理治療組，為亞洲國家最早之學士級物理治療課程。¹⁶ 1970年，該組併同職能治療組，合為復健醫學系。由於早期系名之不當，「復健、物理治療、職