

企劃導讀

臺灣高齡人口比例逐年攀升，因肢體退化或疾病常需接受復健治療，而一般年齡層因運動傷害或坐姿等姿勢不良而須求助於物理治療者，亦不在少數。然而現行物理治療師法限制物理治療師於執行業務時，必須由醫師先行開具診斷、照會或醫囑，其業務之執行方屬合法，不僅造成民眾就醫時之不便，是否剝奪物理治療師之工作權，亦有爭論。有鑑於此，本期擬以物理治療師法之修正動向作為企劃主題，依序剖析此類型醫療行為的態樣、修法倡議者關心的核心價值、反對者擔心的病安問題、物理治療師法未來修正後可能存在的風險類型，以及無照執行物理治療業務之責任等，裨益快速掌握本次修法爭議。

吳秀玲老師於「從平等原則探討物理治療師業務之屬性」一文中，從物理治療師法之管制密度及與醫事人員專法間的水平平等角度，探討此項議題；並參考比較法觀點，仔細檢視物理治療師業務之屬性，認為物理治療師使用物理方式、徒手技法幫助民眾回復身體最適狀況或功能，並非主要醫療行為，亦難全部歸類為醫療輔助行為，我國物理治療師法第12條規定物理治療師所有的業務，皆須醫師開具診斷、照會或醫囑才可執行，並無例外規定，係過度限縮專業職業自由。

林上倫律師則是從平等權審查、以及職業自由限制審查之角度出發，評估現行法是否有違憲疑慮及修正之必要，於「物理治療師法第12條修正之必要性——以違憲審查為中心」文中指出，現行法以無差別、無例外立法模式，要求物理治療師於執行所有業務前均須先經醫生之診斷、照會及醫囑，係違反憲法第7條平等權、以及第15條工作權，並綜觀我國其他專

業人員法規，未曾存在如此明顯對相同領域專業人員歧視之法規。進而贊成修法；文中並就反對修法之意見予以回應。

物理治療師法第12條修正之倡議方向——若是「以健康促進、延緩失能、運動防護、特殊教育為目的」或「非以疾病治療為目的」之物理治療，則治療師不需醫師醫囑而可以直接執行——黃健秋醫師認為仍有若干值得商榷之處，於「物理治療師法第12條修正草案之若干疑慮與影響」文中，從醫療與法律角度疑慮提出評析，認為無論是以但書列舉方式或以依反面方式修正規範物理治療業務，如何與醫療業務行為以及民俗調理行為區分，甚難理解與掌握，相當程度上挑戰法之安定性，且修正草案將侵蝕醫師法第28條並有使傳統民俗療法入罪化之虞。

依物理治療師法第12條修正之提案方向，將物理治療之執行區分為需要與不需要醫師醫囑二分法，將衍生應依醫囑而執行之物理治療項目於無醫囑下逕予執行之特別刑法問題。韓政道老師於「無執照或非依指示執行物理治療業務之刑事責任」文中，先探討現行法物理治療業務範圍為開展，於各別分析與探討後，認為修法後，當「無物理治療師資格者」實施非以治療為目的之「獨立業務」（非醫療業務）時，是否仍有依物理治療師法第32條規定處罰的必要性，未來仍有必要通盤探討。