

由資深物理治療師人力探究物理 治療師訓練機構認定標準

陳英作 廖華芳* 陳翰裕* 廖文炫*

研究目的：為了解「物理治療師訓練機構認定標準」中訓練機構界定在教學醫院層級與否，對初級物理治療師（簡稱PT）繼續教育之影響，乃進行本研究。**方法：**由行政院衛生署取得截至1998年1月26日領有專業證書之PT名冊及基本資料，並於3月設計並寄出問卷，以了解其服務年資與執行業務情形，經催收共回收457份有效問卷（回收率55%）。**結果：**領證PT總共833人（男性424位、女性409位），即百萬人口有39位PT。以「臨床年資」與「教學醫院年資」分別探討各縣市高級與主治兩級之PT人數與PT訓練機構之數量。根據「臨床年資」，456位PT中，有168位主治PT與269位高級PT，估計有94家訓練機構，有2個縣市並無訓練機構；而根據「教學醫院年資」則分別有119位主治PT、205位高級PT與37家訓練機構，有8個縣市並無訓練機構。由於目前每年約有500名物理治療師畢業生，若以教學醫院年資之標準，則訓練機構數量不敷需求。**結論：**建議在現階段，訓練機構為含至少一名主治PT之所有臨床物理治療之部門。作者並呼籲有關單位重視繼續教育問題，由推動繼續教育課程與物理治療師訓練機構之評鑑，來提升物理治療師專業素養與能力。(物理治療 2000;25(3):134-145)

關鍵詞：物理治療，繼續教育，初級物理治療師，訓練機構，人力

中華民國物理治療學會為提升台灣地區整體物理治療專業服務的水準，並針對物理治療師法第十九條“申請設立物理治療所之物理治療師，須在中央衛生主管機關指定之醫療機構執行業務兩年以上，使得為之”之規定中⁽¹⁾，中央衛生主管機關指定之醫療機構有進一步詮釋，同時也促使所有物理治療師於醫學院校畢業之後，可以繼續進一步的進修與學習，訂定「物理治療師訓練機構之認定標準」⁽²⁾；內容包括物理治療師的分級制度，並對各等級的物理治療師及初級物理治療師的訓練機構訂有審核標準。希望藉此制

度之推動，使台灣地區物理治療師能符合理想之物理治療專業能力與專業特質⁽³⁾，即在專業技能上持續成長並符合社會需求。根據此認定標準，剛取得物理治療師證書者為初級物理治療師；初級物理治療師在主治物理治療師至少一名之訓練機構從事物理治療工作二年，並參加在職訓練活動才能申請為高級物理治療師；高級物理治療師再經過至少二年之臨床年資及在職訓練活動才得申請為主治物理治療師。雖然學會對物理治療師訓練機構之認定標準中有人員配置規定為：“含主治物理治療師至少一名之所有物理治療

行政院衛生署中興醫院

*台大醫學院物理治療學系暨研究所

通信作者：廖華芳 台北市中山南路7號 台大醫學院物理治療學系

收件日期：89年3月8日 修訂日期：89年4月27日 接受日期：89年5月9日



部門”，並不限定於傳統認定之教學醫院；然衛生署對訓練機構之認定傾向於教學醫院。此可由中央健康保險局 89 年 6 月 17 日健保醫字第 89022307 號規定無復健科之醫療院所其物理治療人員之設置，物理治療師其中至少有一人具有教學醫院執行業務兩年以上經驗，才得申報健保給付。因此為使未來物理治療師訓練機構之審核制度建制更為完善，在人力配置之要求能符合現實環境與未來發展之需要，有必要就資深物理治療師人力方面探究「物理治療師訓練機構之認定標準」，乃進行此研究。

回顧文獻，過去物理治療教育探討較多為養成教育課題⁽⁴⁾，有關物理治療師繼續教育之相關報告有限。Hislop 曾於 1967 年提出住院物理治療師訓練 (residency training for physical therapy) 之重要性⁽⁵⁾，之後就少有論及此方面的文章。直到近年來由於美國物理治療師不需醫師照會可直接治療 (direct access) 某些疾病病患，完善之住院物理治療師訓練制度對獨立作業物理治療師之培育非常重要，因此住院物理治療師之訓練又逐漸受到重視^(6,7)，美國住院物理治療師訓練即相當於台灣地區「物理治療師訓練機構之認定標準」中之初級物理治療師訓練。在發展成熟之醫師專業，已建立良好之住院醫師制度，醫師取得證書後，須在教學醫院接受 3 至 5 年住院醫師訓練，才能領有專科醫師執照⁽⁸⁻¹⁰⁾。而教學醫院有一套制定已久之「教學醫院評鑑標準」⁽¹¹⁾，只要有負責訓練住院醫師之教學醫院，即可得到中央健康保險局 3% 之教學額外補助⁽¹²⁾。然而醫師專業對於住院醫師之訓練制度仍不斷追求改進；近年來，由於社區醫學發展之需求，基層醫療之住院醫師訓練課程正探討中⁽¹³⁻¹⁵⁾。相較之下，初級物理治療師之訓練制度並未受到重視，對於物理治療專業之發展與品質之提昇並不是件好現象。

目前台灣地區計有台大、陽明、成大、長庚、中山、中國、高醫、輔英、慈濟、弘光十所大學院校，每年培育近 500 名可參加物理治療師檢覈考試之畢業生⁽¹⁶⁾，而台灣地區有多少物理治療師符合主治物理

治療師資格，且又會有多少家醫療院所合於初級物理治療師之訓練機構標準，取得執照之初級物理治療師之訓練場所仍不清楚，乃進行此研究。同時由於在 2000 年全國物理治療教育研會上之結論為「負責物理治療實習生之臨床教師必須具備一年以上物理治療臨床經驗，且實習單位至少一名主治物理治療師，每位高級或主治物理治療師可以指導 2-3 名實習生」⁽¹⁷⁾，因此也有必要一併了解各縣市高級物理治療師之人數分佈。本研究目的在調查依該「物理治療師訓練機構認定標準」之規定，台灣地區現有各級物理治療師人數及各縣市「物理治療師訓練機構」之數量。

研究方法

研究對象

本研究的對象，為台灣地區截至 1998 年 1 月 26 日止，領有專業證書的物理治療師。

資料來源

本研究所需要收集的資料，其來源分別如下：

- (一) 由主管全國醫事人員證書發證的行政院衛生署醫政處提供截至 1998 年 1 月 26 日止，辦理領證的物理治療師名冊及基本資料。該資料包括物理治療師姓名、出生日期、性別、畢業學校、執業醫療機構名稱、地址及電話等基本資料。
- (二) 以問卷調查的方式取得主要的執業資料。研究者依據研究之目的設計問卷。問卷初稿完成後，先請 12 位分別於臨床單位、教學單位工作，涵括物理治療本科系或非本科系畢業之物理治療師進行試填，再依建議修正問卷內容。問卷調查的內容包括：物理治療師的專業背景資料（一般及專業最高學歷、各類型物理治療服務的年資等）、執業現況（執業地點、執業機構、執業形態、物理治療服務病患的分類與服務量、收入等）。根據衛生署提供之物理治療師名單，於 1998 年 3 月 25 日之前寄發共 835 份，並於 4 月 15 日針對尚未回覆問卷者寄發第二次問卷，同時以電話聯繫催收。累計至 5 月



- 20日止共計回收問卷457份(回收率54.9%)。
- (三) 從衛生署的網際網路站資料庫取得1995年至1997年醫院評鑑合格名單⁽¹⁸⁾，了解本研究樣本中所有物理治療人員執業的醫院，其所屬於衛生署醫院評鑑合格為醫學中心、區域醫院或地區教學醫院等教學醫院的等級。
- (四) 為了解各縣市物理治療師與人口的比例，有關於台澎金馬各地區的人口學資料，參考衛生署所出版之「中華民國85年衛生統計」中台閩地區各縣市85年底之人口數統計表，以利對照及計算⁽¹⁹⁾。
- (五) 資料分析：以「物理治療師訓練機構之認定標準」所訂定各級物理治療師年資來與問卷調查所得之各種物理治療服務年資作比較，分析合於主治物理治療師以上身分的人數與地理分佈，即可成為物理治療師訓練機構地理分析。經中華民國物理治療學會1997年10月17日第12屆第2次理監事會審議通過之「物理治療師訓練機構之認定標準」⁽²⁾，訂定有物理治療師分級制度和物理治療師訓練機構的規定。物理治療師分「初級物理治療師」、「高級物理治療師」及「主治物理治療師」三類，其中「高級物理治療師」應領有物理治療師証照並於物理治療訓練機構從事物理治療業務至少兩年，主治物理治療師應從事物理治療業務至少四年(含物理治療師訓練機構兩年以上)的年資，臨床物理治療工作之最低時數(高級物理治療師2000小時，主治物理治療師4000小時)，同時接受規定的在職訓練學分，經申請且審核通過後方為合格的高級或主治物理治療師。而每個合格的物理治療師訓練機構應有主治物理治療師至少一名。由於該認定標準定義：所謂「從事物理治療業務」是指從事臨床物理治療工作、物理治療教學、物理治療研究、物理治療諮詢或物理治療行政。所謂「臨床物理治療」的定義為：在醫療院所、安老院、特殊教育機構(含一般學校中編制之特教機構或特殊學校)、發展中心、體育機構或團體、居家照護或其他機構從事直接治療病患的物理治療工作。本研究定義所謂「醫

療院所」是指經各地衛生主管機關核准辦理執業的醫療機構，包括各級醫院及診所。所謂「教學醫院」是指經衛生署教學醫院評鑑合格為醫學中心、區域醫院及地區教學等級的醫院。因此在本研究中分別以「臨床年資」，即訓練機構為原認定標準第三條「物理治療師訓練機構包括衛生行政主管機關立案之醫學中心、區域醫院、地區醫院、診所、物理治療所或相關之物理治療部門」，以從事臨床物理治療之年資來計算；或以「教學醫院年資」：訓練機構必須是教學醫院，而以在教學醫院從事物理治療之年資來計算。分別以「臨床年資」與「教學醫院年資」兩種標準作為各級物理治療師人數及訓練機構之分析。本研究有關於各種物理治療服務的年資計算，若為兼職身分，工作滿一年者，其年資以半年計算。

- (六) 統計分析：所有問卷資料使用個人電腦輸入建檔，統計分析則使用Statistical Package for the Social Sciences (SPSS for Window 6.0)進行各變項的敘述性統計⁽²⁰⁾。

結 果

衛生署物理治療師登錄資料分析

根據衛生署於1998年1月26日所提供的領有證照物理治療師名單及基本資料，共833人，男性424位，女性409位，男女比例約為1:1。年齡範圍為21-50歲，平均年齡 29.1 ± 5.1 歲，以20-29歲者比例為最高，佔64.8%。畢業學歷中可以分為物理治療本科系及非本科系兩類。其中具有學士學位之物理治療科系組畢業者佔全體物理治療師之96.2%。

在各縣市執業的分布，以在台北市(171人)、高雄市(81人)、台北縣(70人)、台中市(76人)、桃園縣(62人)的人數較多；在離島的澎湖縣(1人)、金門縣(2人)及本島的台東縣(1人)、嘉義縣(7人)執業的人數較少。各縣市之物理治療師與人口的比例如表1所示。最高物理治療師十萬人口比為嘉義市(10.7人)，其次為台中市(8.7人)；而每十萬



表 1. 台閩地區各縣市物理治療師人數暨十萬人口比

執業縣市	各縣市人口數 *	人數	(%)	物理治療師/十萬人口
台北市	2,605,374	171	(19.8%)	6.6
高雄市	1,433,621	81	(9.7%)	5.7
基隆市	374,199	16	(1.9%)	4.3
台北縣	3,355,299	70	(8.4%)	2.1
宜蘭縣	465,120	24	(2.9%)	5.2
桃園縣	1,570,456	62	(7.4%)	3.9
新竹市	345,954	18	(2.2%)	5.2
新竹縣	414,932	12	(1.4%)	2.9
苗栗縣	560,099	12	(1.4%)	2.1
台中市	876,384	76	(9.1%)	8.7
台中縣	1,427,378	41	(4.9%)	2.9
南投縣	545,667	11	(1.3%)	2.0
彰化縣	1,292,482	43	(5.1%)	3.3
雲林縣	752,427	14	(1.7%)	1.9
嘉義市	262,860	28	(3.4%)	10.7
嘉義縣	565,700	7	(0.8%)	1.2
台南市	710,954	35	(4.2%)	4.9
台南縣	1,088,986	32	(3.8%)	2.9
高雄縣	1,208,128	28	(3.4%)	2.3
屏東縣	912,850	32	(3.8%)	3.5
花蓮縣	358,660	16	(1.9%)	4.5
台東縣	253,831	1	(0.1%)	0.4
澎湖縣	90,087	1	(0.1%)	1.1
金門縣	47,924	2	(0.2%)	4.2
連江縣	6,061	0		0
合計	21,525,433	833	(100.0%)	3.9

* 中華民國 85 年衛生統計，85 年底人口數。

人口物理治療師人數較低的縣市為台東縣(0.4人)、澎湖縣(1.1人)、嘉義縣(1.2人)及連江縣(0人)。

根據醫院評鑑等級來區分物理治療人員執業機構的類別，有 50.9% 的物理治療師在教學醫院中服務，其中有 16.7% 在醫學中心、23.5% 在區域醫院、10.7%

在地區教學醫院，其餘在非教學等級醫院(佔 23.9%)及基層診所(24%)等機構執業(見表 2)。

各項物理治療業務的年資統計與分析

有效回收問卷計 457 份。回答問卷之臨床物理治

表 2. 物理治療師執業機構之類別與醫院評鑑等級 *

	人數	(%)
教學醫院	424	(50.9)
醫學中心	139	(16.7)
區域醫院	196	(23.5)
地區教學醫院	89	(10.7)
非教學醫院	199	(23.9)
基層診所	200	(24)
復健科	80	(9.6)
骨科	71	(8.5)
神經科	4	(0.5)
整型外科	4	(0.5)
其他科	41	(4.9)
門診中心	4	(0.5)
其他機構	6	(0.7)
合計	833	(100)

* 衛生署提供物理治療人員登錄資料 (1998 年 1 月 26 日)。

療師中，有三分之二服務於醫學中心、區域醫院、地區醫院等級的醫院中；15% 服務於基層診所，其中以復健科及骨科居多；其他少數服務於各地健保局門診中心及教養院、老人養護之家等機構。而與表二相比，本問卷樣本中服務於教學醫院之比例較母群體高。服務於教學醫院之物理治療師問卷回收率為 64%，而在非教學醫院與基層診所工作之物理治療師問卷回收率約為 33%。

如表 3 所示，從事物理治療業務年資為 2 年以上之物理治療師約佔 60%，4 年以上者約佔 40%，10 年以上者約佔十分之一；平均物理治療師的物理治療業務年資為 53.4 ± 59.5 (月)，中位數為 30 個月，最高年資為 318 個月。而物理治療師在各種機構從事臨床物理治療年資在 2 年以上者佔 59%，4 年以上者佔 37%，10 年以上者約佔十分之一。物理治療師的平均臨床物理治療年資為 49.9 ± 56.5 ，中位數 30 個

月，最高為 318 個月。物理治療師在醫療院所從事臨床物理治療年資超過 2 年以上者有 57%，4 年以上者有 35%。物理治療師平均在醫療院所服務的年資為 48.4 ± 56.0 月，中位數 30 個月，最高為 318 個月。物理治療師在教學醫院年資超過 2 年以上者有 45%，4 年以上者佔 26%，平均為 38.7 ± 54.5 月，中位數為 19 個月，最高 318 個月。有 64 位 (14%) 之物理治療師沒有在教學醫院服務之年資 (見表 3)。

有關於訓練機構認定標準所規定「高級物理治療師」需兩年服務年資及主治物理治療師需四年年資，在本研究中分別以「臨床年資」和「教學醫院年資」作為兩種參考標準，據此統計初步符合「高級物理治療師」、「主治物理治療師」資格的人數以及在各縣市之分布情形，並且依據初步符合「主治物理治療師」資格的名單找出其服務之機構，作為初步符合認定標準的「物理治療師訓練機構」，並進一步分析該所有初步合於認定標準之機構的醫院評鑑等級與地理分布。

以「臨床年資」為參考標準而符合初步高級物理治療師資格的人數有 269 人；符合以「教學醫院年資」為標準的初步高級物理治療師有 205 人。其主要分布地區以台北市、台中市、桃園縣等地較多 (表 4)。合於主治物理治療師資格的人數，在兩種參考標準下，分別有 168 及 117 人。而以在台北市分布最多，佔 30% 以上。

以兩種參考標準所分析出主治物理治療師資格者，其服務機構則為初步合於訓練機構標準的機構。經查閱醫院評鑑合格名單，歸納出各縣市合於物理治療師訓練機構的機構數、評鑑等級如表五，表六所示。在「臨床年資」標準之下，合乎物理治療師訓練機構數共 94 家；分別為醫學中心 12 家，區域醫院 19 家，地區教學醫院 11 家，地區醫院 27 家以及診所 24 家 (表 5)。而在「教學醫院年資」標準之下，合乎標準的訓練機構數分別為醫學中心 11 家，區域醫院 17 家，地區教學醫院 9 家 (表 6)，雖然另有 7 家醫院與 9 家診所擁有至少一位主治物理治療師之資格，



表 3. 由從事物理治療業務、臨床物理治療、醫療院所物理治療與教學醫院物理治療之四種不同年資之物理治療師人數及累積百分比

工作年數	物理治療業務 *	臨床物理治療 *	醫療院所從事 *	教學醫院從事 *
	物理治療師	物理治療師	物理治療師	物理治療師
	人數 (累積百分比)	人數 (累積百分比)	人數 (累積百分比)	人數 (累積百分比)
= 0			2 (0.4%)	64 (14.2%)
0.1~0.9	84 (18.0%)	88 (19.3%)	89 (20.0%)	92 (34.3%)
1.0~1.9	103 (40.6%)	99 (41.0%)	105 (43.0%)	94 (54.9%)
2.0~2.9	69 (55.7%)	72 (56.8%)	70 (58.3%)	63 (68.6%)
3.0~3.9	25 (61.2%)	29 (63.2%)	29 (64.7%)	25 (74.3%)
4.0~4.9	40 (70.0%)	43 (72.6%)	43 (74.1%)	27 (80.2%)
5.0~5.9	26 (75.7%)	24 (77.9%)	25 (79.6%)	15 (83.5%)
6.0~6.9	24 (80.9%)	29 (84.2%)	24 (84.9%)	19 (87.7%)
7.0~7.9	18 (84.9%)	17 (87.9%)	15 (88.2%)	12 (90.3%)
8.0~8.9	11 (87.3%)	6 (89.3%)	5 (89.3%)	4 (91.2%)
9.0~9.9	8 (89.0%)	7 (90.8%)	7 (90.8%)	6 (92.5%)
10.0~14.9	26 (94.5%)	20 (95.2%)	22 (95.6%)	17 (96.3%)
15.0~19.9	12 (97.6%)	11 (97.6%)	9 (97.6%)	8 (98.0%)
≥ 20.0	10 (100%)	11 (100%)	11 (100%)	9 (100%)
小計	456	456	456	455

* 物理治療師有 1 人未回答物理治療業務年數，有 1 人未回答臨床物理治療年數，有 1 人未回答醫療院所物理治療年數，有 2 人未回答教學醫院物理治療年數。

然因非為教學醫院，因此仍不符合訓練機構之規定；總計共有 37 家教學醫院符合物理治療師訓練機構之標準，有 8 個縣市完全無合格之物理治療師訓練機構。

討 論

由於我國目前尚無實際認定的物理治療師訓練機構，因此在本研究中分別以臨床年資和教學醫院年資兩種參考標準作為訓練機構認定標準所規定之兩年年資（高級物理治療師）及四年年資（主治物理治療師）。在兩種標準下，初步符合高級物理治療師標準

的物理治療師人數分別有 269 及 205 人（表 4）；初步符合主治物理治療師標準的物理治療師分別有 168 及 119 人（表 4）。而「物理治療師訓練機構之認定標準」中規定每機構中至少 1 名主治物理治療師，據此規定，在「臨床年資」標準下，除嘉義縣、澎湖縣及金門、連江縣之外，各縣市均有合格之物理治療師訓練機構；而在「教學醫院年資」標準下，除前述縣市之外，苗栗縣、彰化縣、屏東縣及嘉義市亦無合格之物理治療師訓練機構。在這些縣市中，物理治療人力原本就不充足，若依教學醫院之規定而沒有合格之訓練機構，則將又無法招訓初級物理治療師，使物理治療人力缺乏問題更為惡化。因此唯有採取與其他縣

表 4. 由年資條件估計 各縣市合於高級物理治療師與主治物理治療師標準之人數統計

物理治療人員執業縣市	高級物理治療師		主治物理治療師	
	臨床年資標準*	教學醫院標準 ⁻	臨床年資標準*	教學醫院標準 ⁺
	人數 (%)	人數 (%)	人數 (%)	人數 (%)
台北市	74 (27.6)	65 (31.7)	52 (30.8)	45 (37.8)
高雄市	13 (4.9)	12 (5.9)	7 (4.1)	5 (4.2)
基隆市	3 (1.1)	2 (1.0)	2 (1.2)	1 (0.8)
台北縣	15 (4.9)	6 (2.9)	9 (5.3)	2 (1.7)
宜蘭縣	10 (3.7)	8 (3.9)	6 (3.6)	2 (1.7)
桃園縣	20 (7.5)	17 (8.3)	13 (7.7)	11 (9.2)
新竹市	8 (3.0)	5 (2.4)	4 (2.4)	2 (1.7)
新竹縣	2 (0.7)	2 (1.0)	2 (1.2)	2 (1.7)
苗栗縣	5 (1.9)	4 (2.0)	5 (3.0)	0
台中市	27 (10.1)	25 (12.2)	19 (11.2)	15 (12.6)
台中縣	13 (4.5)	10 (4.9)	8 (4.7)	6 (5.0)
南投縣	10 (3.7)	7 (3.4)	7 (4.1)	5 (4.2)
彰化縣	11 (4.1)	7 (3.4)	3 (1.8)	2 (1.7)
雲林縣	3 (1.1)	3 (1.5)	3 (1.8)	3 (2.5)
嘉義市	8 (3.0)	6 (2.9)	2 (1.2)	1 (0.8)
嘉義縣	1 (0.4)	1 (0.5)	0	0
台南市	17 (6.3)	9 (4.4)	10 (5.9)	7 (5.9)
台南縣	6 (2.2)	2 (1.0)	3 (1.8)	1 (0.8)
高雄縣	9 (3.4)	4 (2.0)	6 (3.6)	3 (2.5)
屏東縣	5 (1.9)	3 (1.5)	4 (2.4)	2 (1.7)
花蓮縣	8 (3.0)	6 (2.9)	3 (1.8)	3 (2.5)
台東縣	1 (0.4)	1 (0.5)	1 (0.6)	1 (0.8)
澎湖縣	0	0	0	0
金門縣	0	0	0	0
連江縣	0	0	0	0
合計	269 (100)	205 (100)	168 (100)	119 (100)

* 臨床年資標準：臨床物理治療年資 ≥ 2 年為高級物理治療師， ≥ 4 年為主治物理治療師。⁺ 教學醫院標準：教學醫院物理治療年資 ≥ 2 年為高級物理治療師， ≥ 4 年為主治物理治療師。

表 5. 初步合於臨床年資標準的物理治療師訓練機構在各縣市之數量

	醫學中心	區域醫院	地區教學	其他醫院	診所	其他	合計
台北市	5	5	1	1	4		16
高雄市	2		1				3
基隆市		1			1		2
台北縣		1		2	5		8
宜蘭縣		1		3	2		6
桃園縣	1		1	2	1		5
新竹市		1	1		1		3
新竹縣			1		1		2
苗栗縣				4			4
台中市	2	2		1	3		8
台中縣		2		3	1		6
南投縣			3	1			4
彰化縣				1	1	1	3
雲林縣			1		1		2
嘉義市		1			1		2
嘉義縣							0
台南市	1	2		2	1		6
台南縣		1	1	1			3
高雄縣	1			3			4
屏東縣				3	1		4
花蓮縣		1	1				2
台東縣		1					1
澎湖縣							0
金門縣							0
連江縣							0
合計	12	19	11	27	24	1	94

註：臨床年資標準：機構中至少有一位臨床物理治療年資 ≥ 4 年之主治物理治療師。

市之訓練機構建教合作或資源交流之方式，或訂定鼓勵物理治療師下鄉的措施，方能改善此一問題。

另外認定標準也規定每名專任主治物理治療師可訓練初級物理治療師3名。從整體合於主治物理治療師標準人數而言，在457位問卷樣本中，合於「臨床

年資」標準者有168人(36.8%)，合於「教學醫院」標準者有119人(26%)，以此比例回推估計目前833名物理治療師中，初步約有合於主治物理治療師的人數分別為306、217人。由於除年資外，尚需有在職訓練學分，因此實際應更少。而我國目前每年物理治

表 6. 初步合於教學醫院標準之物理治療師訓練機構在各縣市之數量

	醫學中心	區域醫院	地區教學	其他醫院	診所	其他	合計
台北市	5	4	1	(1)	(3)		10 (4)
高雄市	2						2
基隆市		1					1
台北縣		1			(1)		1 (1)
宜蘭縣		1		(1)			1 (1)
桃園縣	1		1	(1)			2 (1)
新竹市		1	1				2
新竹縣			1		(1)		1 (1)
苗栗縣							0
台中市	1	2			(1)		3 (1)
台中縣		2		(1)			2 (1)
南投縣			3				3
彰化縣				(1)	(1)		0 (2)
雲林縣			1		(1)		1 (1)
嘉義市					(1)		0 (1)
嘉義縣							0
台南市	1	2		(1)			3 (1)
台南縣		1					1
高雄縣	1						1
屏東縣				(1)			0 (1)
花蓮縣		1	1				2
台東縣		1					1
澎湖縣							0
金門縣							0
連江縣							0
合計	11	17	9	(7)	(9)		37(16)

註：「教學醫院」標準：教學醫院中至少有一位教學醫院物理治療年資 ≥ 4 年之主治物理治療師。括號內數字表示機構雖有主治物理治療師，但其為非教學醫院之數目。

療師科系組的畢業生將近 500 名，在初級物理治療師必須接受兩年訓練的規定下，若以「教學醫院年資」標準作為物理治療師訓練機構認定標準，則目前可能產生主治物理治療師不足的問題，加上各醫療院所因

人力編制之考量，可能主治物理治療師與初級物理治療師無法完全以 1：3 之分佈。因此若以限定教學醫院方能為訓練機構並不適合。

統計各縣市中合於主治物理治療師至少 1 名之標



準的物理治療機構數，台灣地區在兩種參考標準下，分別有 94 與 37 家物理治療機構，在初步合於「臨床年資」標準的機構中，共有 12 家醫學中心、19 家區域醫院、地區教學醫院 11 家、其他非教學醫院與診所 51 家；而嘉義縣、澎湖縣、金門縣、連江縣沒有合於標準的機構。在初步合於「教學醫院」標準的機構中，計有醫學中心 11 家、區域醫院 17 家、地區教學醫院 9 家；若以縣市區分，苗栗縣、嘉義縣、澎湖縣、金門縣、連江縣將無訓練機構。因此如果以每年約 500 名物理治療師畢業生來預估初級物理治療師人數，則以目前合於「教學醫院」標準之 37 家機構作為物理治療師訓練機構，非常不足，而合於「臨床年資」標準之 94 家機構，實際上恐怕也無法容納兩年 1000 名初級物理治療師之訓練名額，除非在各醫院或訓練機構建立類似住院醫師的訓練管道，即經訓練完之初級物理治療師需到別的單位尋求高級物理治療師之職位；方能使訓練機構可以容納每年畢業之初級物理治療師之數量。

綜合前述兩點，我國目前推動物理治療師分級制度與訂定物理治療師訓練機構之認定標準，就現有的執業物理治療師各項年資條件來說，以「臨床年資」作為物理治療師訓練機構年資的參考認定標準比較適合。同時考量訓練機構認定標準中主治物理治療師之必備條件除年資外，尚有在職教育學分；而訓練機構除主治物理治療師至少一人之條件外，尚有病患數量，教學活動與標準治療流程等要求；因此本研究所估之各級物理治療師人數與訓練機構有高估之可能性。

根據衛生署八十四至八十六年醫院評鑑及教學醫院評鑑合格名單，計有醫學中心（含準醫學中心）13 家、區域醫院（含準區域醫院）42 家、地區教學醫院 63 家、特殊功能教學醫院 2 家以及地區醫院 405 家⁽¹⁸⁾。由於 2 家特殊功能教學醫院在全民健康保險的醫事服務費用支付標準中認定為區域級醫院，故在本研究中將其列入區域醫院中。在教學醫院等級的醫院中，本次問卷調查結果並非所有區域醫院以上層級的

醫院均合於物理治療師訓練機構的條件，如醫學中心只有 12 家（92%）、區域醫院只有 19 家（45%）地區教學醫院 11 家（17%）（以「臨床年資」為例），雖然醫院評鑑等級較高之醫院符合物理治療師訓練機構的比例也較高，然而在本調查樣本中，並非所有教學醫院均符合物理治療師訓練機構之資格。分析其原因有以下幾點：(1). 教學醫院評鑑標準其訓練對象僅為大學部醫學系學生暨住院醫師，因此其對其他醫事人員之教學師資並無特別要求⁽¹¹⁾；(2). 雖然教學醫院中物理治療師的問卷回收率高，但仍有 36% 的教學醫院物理治療師未回答問卷，因此仍無法代表所有教學醫院中執業物理治療師的資料；(3). 大部份地區教學醫院中未聘任符合主治物理治療師年資的物理治療師。因此在未來制定有關「物理治療師訓練機構認定標準」，不能僅以醫院評鑑等級為參考標準，應進一步討論其物理治療師資條件。而若要求以教學醫院作為物理治療師訓練機構，則建議衛生署應修改教學醫院評鑑標準，其訓練對象除醫學系學生與醫師外，也應將物理治療學系學生及治療人員列入。本研究限於時間與經費，僅就人力因素探討物理治療師訓練機構，未來應進一步探討其教學活動與服務病人流程等。

於行政院衛生署制定之專科醫師訓練醫院的認定標準⁽¹⁰⁾中，對於各專科醫師訓練機構的教學師資以及教學內容均有詳列標準。例如骨科專科醫師的訓練機構必須有骨科專任主治醫師三人以上，且每滿兩名專任主治醫師每年可訓練一名醫師報考骨科專科醫師。泌尿科專科醫師的訓練機構也須有一年以上臨床經驗的專任專科醫師兩人以上，二位泌尿科專科醫師每年可訓練一位住院醫師。而「物理治療師訓練機構認定標準」中規定需至少有一名主治物理治療師，每名主治物理治療師可訓練初級物理治療師 3 名，估計目前 833 名物理治療師中合於主治物理治療師資格的人數最高為 306 人，因此最多可訓練 918 名初級物理治療師，可是由於其分佈在各區醫療單位並不平均，每機構物理治療師人員編制有一限額，因此對訓練

1000名初級物理治療師勢必不夠。同樣地，以問卷中80%PT為具一年以臨床年資（見表三）來推估可帶實習學生約666人，其中多490位高級物理治療師（其中又含主治物理治療師），對每年500-800名實習物理治療學生（含大學、技術學院與專科物理治療系科組）也略有教學人力不足之虞。因此本研究除了建議現階段物理治療師訓練機構的參考標準，以臨床物理治療業務的年資較為適合外，也建議教育單位不宜再增設物理治療科系組或增加招生名額，以免增加後續專業培訓之困擾，而導致物理治療師的品質良莠不齊，無法提供最好的治療服務，影響病人的權益。

專科醫師訓練機構的標準比物理治療師訓練機構的標準較為嚴格，但仍能容納每年為數眾多的醫學系畢業生，主要是各醫院都有其訓練住院醫師的規定。以台大醫學體系畢業後訓練計畫為例⁽²¹⁾，其內科住院醫師訓練期間共有五年，第三年住院醫師負責指導第一年及第二年住院醫師，第四年住院醫師指導實習醫師及第一到第三年住院醫師。台大醫學體系的小兒科住院醫師訓練期間為三年，第二年以後的訓練需包含對較年輕住院醫師的指導。若在物理治療師訓練機構中，也建立類似住院醫師的訓練管道，初期由部分高級物理治療師來指導初級物理治療師，或許可以解決物理治療師訓練機構師資不足的問題。

物理治療是一個醫療專業，為能提供更好的治療品質，繼續教育是相當重要的。相較於住院醫師與專科醫師之教學醫院評鑑，有關後續專業訓練的物理治療師訓練機構之設立標準，在過去的文獻中相當缺乏。本研究結果顯示目前台灣地區的物理治療師訓練機構僅以師資人力來看就有很大的問題，更遑論訓練課程。因此希望有心人士重視繼續教育的問題。應建立類似住院醫師訓練規定，並由專業團體規劃良好之繼續教育課程，再加上藉由物理治療師訓練機構之評鑑，以提昇物理治療師之專業素養與能力。

致 謝

謝謝衛生署醫政處與台灣省物理治療師公會提供資料檔，並感謝協助填答問卷之所有物理治療師，感

謝郝宏恕所長與詹美華副教授於研究進行中提供寶貴建議。感謝中華民國物理治療學會提供物理治療師訓練機構有關訊息。

參考文獻

1. 物理治療師法。中華民國84年2月3日總統華總（一）義字第〇六四六號令公佈施行。
2. 中華民國物理治療學會。物理治療師訓練機構之認定標準。物理治療簡訊1997;32:15。
3. Threlkeld AJ, Jensen GM, Royeen CB. The clinical doctorate: a framework for analysis in physical therapist education. *Phys Ther* 1999; 79: 567-81.
4. Pinkston D. Evaluation of the practice of physical therapy in the United States. In: Scully RM, Barnes MR (eds). *Physical Therapy*. Philadelphia; JB Lippincott Co.. 1989;P2-30.
5. Hislop HJ. Post-graduate education: residency training. *Phys Ther* 1967;47:591
6. DiFabio RP. Clinical expertise and the DPT: a need for residency training. *J Orthop Sports Phys Ther* 1999;29:80-2.
7. Smith KL, Tichenor CJ, Schroeder M. Orthopaedic residency training: a survey of the graduates' perspective. *J Orthop Sports Phys Ther* 1999;29:635-51.
8. 楊思標。實習醫師教育之商榷。醫院 1981;14:46-8。
9. 鄒濟勳。加強住院醫師訓練之我見。醫院 1981;14:49-51。
10. 行政院衛生署。專科醫師訓練醫院認定標準。1996。
11. 行政院衛生署。醫院評鑑及教學醫院評鑑標準。台北：行政院衛生署。民國88年11月。
12. 林佐武。增設醫學院或增加醫學生人數能否解決住院醫師短缺的問題。醫學教育 1998;2:75-81。
13. 謝博生。台大醫學教育改革的藍圖。廖華芳、吳英黛：全國物理治療教育研討會成果報告。2000:16-9。
14. Matorin AA, Ruiz P. Training family practice residents in psychiatry: an ambulatory care training model. *Int J Psychiatry Med* 1999;29:327-36.
15. Colledge E. We had it tough: evolution of the family medicine residency program. *Can Fam Phys* 2000;46:150-2.
16. 余南瑩。人力結構與技職體系物理治療教育組。廖華芳、吳英黛：全國物理治療教育研討會成果報告。2000:105-13。
17. 廖華芳、吳英黛。全國物理治療教育研討會成果報告。2000:101。
18. 行政院衛生署。行政院衛生署八十四年至八十六年醫院評鑑及教學醫院評鑑合格名單。http://www.doh.gov.tw/。1998。
19. 行政院衛生署。中華民國85年衛生統計。民國86年11月。
20. Norusis MJ. *SPSS for Windows Base System User's Guide*. Release 6.0, Chicago: SPSS Inc. 1993.
21. 台大醫學院。台大醫學院畢業後第一年訓練計畫。2000年。



Manpower Resources of Senior Physical Therapists and Qualification of Residency Training Programs in Taiwan

Ing-Tzough Chen Hua-Fang Liao* Han-Yu Chen* Wen- Shien Liao*

“The standard of institute of residency training for junior physical therapists” was proposed by the Association of Physical Therapy of Republic of China (Taiwan) in 1997. The residency training institute (RTI) can be any physical therapy department, but it should has a visiting physical therapist (VPT) who has at least 4-year experience in clinics. **Purposes:** to investigate the possibility of restrict RTI in only traditional teaching hospital. **Method:** The datafile of registered physical therapist (RPT) was obtained from the Department of Health in Jan. 1998. Questionnaires were sent to obtain the working years and practice condition. Return rate was 55%. **Results:** there were 833 RPT (male 424, female 409). The RPT per million population is 39. The numbers of senior PT, visiting PT

and residency training institute were 168, 269 and 94 according to the criteria of clinical experience years. And they were 119, 205 and 37 separately according to the criteria of teaching hospital experience years. The numbers of city (county) without residency training were 2 and 8 separately in the previous criteria. The numbers of RTI were definitely not enough for 500 physical therapy graduates each year according to the criteria of teaching hospital experience. **Conclusion:** the criteria of the RTI may not restricted in the teaching hospital at present. The shortage of RTI should be paid attention. The continue education program and the accrediential program should be organized to promote the professional competence in the future. (FJPT 2000;25 (3):134-145)

Key words: *Residency training program, Continuing education, Physical therapy, Manpower*

Chung-Hsin Hospital, Department of Health, The Executive Yuan

* School and Graduate Institute of Physical Therapy, College of Medicine, National Taiwan University

Correspondence to: Hua-Faug Liao, School and Graduate Institute of physical Therapy, College of Medicine, National Taiwan University, No. 7, Chun-Shun Rd., Taipei, Taiwan, R.O.C.

Received: Mar 8, 2000 Revised: Apr. 27, 2000 Accepted: May 9, 2000

