

全民健康保險實施後國內物理治療師就業分佈 及工作異動之研究

簡盟月 曹昭懿 廖文炫 吳英黛

全民健康保險法及物理治療師法在民國84年相繼公佈實施，本研究在調查這之後國內物理治療師就業分佈及工作異動的情形和原因。本研究以郵寄問卷的方式進行，對象包括我國六所醫學院和一所二專的物理治療系組畢業生中目前仍在國內者，以及早期國內訓練的物理治療人員；共發出問卷1676份，回收之有效問卷為591份，佔35.3%。結果顯示受訪者男女比為5：6，平均年齡為 28.6 ± 7.4 歲，工作經驗之平均時數為8860小時，其中82.7%已領有物理治療師證書，57.1%的薪資在30001～50000元之間，對工作及薪資不滿意者分別佔15.9%和31.6%。就業分佈調查顯示，51.5%的工作地點集中在北部，台北地區佔38.6%，東部地區佔8.0%。專職的物理治療師佔83.3%。54.1%的受訪者在教學醫院工作，而診所及地區醫院的比例亦佔有34.7%。健保實施後曾有工作異動的治療師佔36.7%，異動的主要原因包括薪資不合理、福利不佳、工作無發展晉升機會、物理治療專業不受重視以及對直屬上司的領導不滿意。本研究為全民健保實施後物理治療師人力分佈之全面調查，結果可做為未來相關研究的參考。（中華物療誌 1998;23(2):117-126）

關鍵詞：全民健康保險，物理治療，就業分佈，工作異動

衛生人力 (health manpower) 是指接受某一衛生專業教育或訓練的人⁽¹⁾，是衛生服務計劃中最昂貴且最重要的資源，其特色包括：1.衛生人力涉及專業技術，無法以其他人力代替；2.衛生人力的訓練時間較其他人力為久；3.衛生人力不易獲得支援；4.衛生人力所需之種類會隨衛生政策改變或國民健康型態不同而改變⁽²⁾。隨著人口結構的變遷及醫療水準的提升，台灣地區人民對健康與醫療保健服務品質的要求，日益殷切；醫療重點已由早期感染性疾病的治療轉向建立完善的醫療服務網，以提供民衆全面的健康照護，物理治療專業人員已成為不可或缺的衛生人力。

物理治療的工作重點也隨疾病型態而改變，早

期國內的物理治療對象偏向肢體殘障者，如小兒麻痺及截肢患者，近年來物理治療不僅在慢性疾病、老人疾病、新生兒疾病及心血管系統疾病的參與也日益增加⁽³⁾，並朝向預防醫學領域發展；因此物理治療人員在現代醫療團隊中所扮演的角色也越趨重要。國內醫院物理治療部門的設立早在民國40年代即已開始，正規的大學物理治療教育也在民國56年開辦⁽³⁻⁵⁾。由於社會對物理治療人員需求日益增加，國內培育物理治療專業人員的學校也由早先僅台大一所，增加至目前7所大學，3所專科學校及2所職業學校。雖然培育單位增加，但過去的研究顯示國內物理治療人員流失嚴重，其原因與國內醫療大環境缺乏法令保障專業有高度相關^(2,4-6)。經過

台大醫學院物理治療學系暨研究所

通訊作者：吳英黛 台北市中山南路7號 台大醫學院物理治療學系暨研究所

收件日期：87年4月13日 接受日期：87年4月27日



多方奔走，中華民國物理治療師法終於在民國 84 年元月 17 日經立法院三讀通過，並在同年 2 月 3 日經總統公佈實施。

全民健康保險在民國 84 年 3 月 1 日開辦，旨在藉社會的力量提供全體國民適切的醫療保健照護，以增進全民健康^⑦。此一重大的衛生政策改變了健康照護的給付制度，對物理治療師的執業型態似乎產生了相當大的衝擊，因此實際調查全民健康保險後物理治療人員執業分佈情形，有助於配合相關政策的擬定與推動。

回顧國內有關物理治療人員動向的研究，最早是在 1974 年葉清^⑧對台大復健醫學系物理治療組前三屆畢業同學所做的動向調查，發現當時有 61.5% 之畢業生在台灣從事復健相關工作。1979 年廖^⑨等人所做之物理治療從業人員之調查則顯示以女性為多，佔 80%，工作人員的學歷以物理治療訓練班結業者佔多數 (52%)，大學以上佔 27%。當時的調查結果顯示大學畢業生中未工作者以服役與家管為多。1987 年賈^⑩對台大的 16 屆畢業生所做的調查則發現，仍在台灣從事物理治療工作者僅有 24.9%，流失率高達 75.1%。1993 年柴^⑪等人所做台大 22 屆畢業生的動向調查發現，在台灣從事物理治療工作的只有 23.3%，且工作地點多在北部和中部地區。1991 年王^⑫對中華民國物理治療學會的會員 337 人進行一項人力異動原因調查，顯示影響國內物理治療人員工作異動的原因包括：個人工作發展太少、無成就感、對物理治療專業的期許與原先理想不符、薪資太低、沒有獨立決定治療的權利、物理治療師社會地位太差等。總括而言，國內醫療環境不利於物理治療專業發展，沒有適當的法令來保護及肯定物理治療專業，工作權受到限制，社會對物理治療的不瞭解，可能都是造成人才流失與工作異動的主要原因^(2,5,6)。

物理治療師法與全民健康保險這兩項對國內物理治療環境衝擊最大的法案相繼於民國 84 年實施，至今已有兩年半的時間，對我國物理治療執業環境的影響已初步顯現，但兩大法案實施後尚未有關於國內物理治療師就業分佈的調查研究發表，無法瞭解兩大法案對國內物理治療環境的影響。而過去由於國內物理治療師培育單位太少，相關的研究

多以台大的畢業生為對象，缺乏對所有大學物理治療系組畢業生的全面調查。因此，我們希望調查法令實施後國內物理治療師的就業分佈及人力異動的情形，做為日後其它相關研究的基礎。本研究之目的為：(1)了解全民健康保險實施後，國內物理治療師之基本資料；(2)調查全民健康保險實施後，國內物理治療師就業分佈情形，包括工作機構、地點、等級，工作年資、平均薪資、及對工作與薪資的滿意度；(3)調查全民健康保險實施後，物理治療師工作異動的情形，包括異動人員的物理治療工作史、異動的次數，以及異動的主要原因。希望藉著本研究中對物理治療師就業分佈的調查，探討全民健康保險開辦對物理治療專業的影響，提供未來擬定相關政策之參考，以提高健康服務的品質。

材料與方法

研究對象

本研究的調查對象包括六所大學醫學院、一所二專之物理治療系組畢業生及早期經由物理治療訓練班結業之物理治療工作人員，礙於研究經費與資料回收不易，目前在國外之各校畢業生不列入研究對象。郵寄問卷地址之來源主要為各系組之系友通訊錄，由於許多學系提供之住址為其就學時的住址，可能與目前的住址有差異，因此作者將所有名單與中華民國物理治療學會會員名單做比對，以提高通訊住址的正確性。共寄出問卷 1676 份，包括：

1. 台大醫學院物理治療學系（前身為台大復健醫學系物理治療組）第 1 屆至第 27 屆畢業生共 637 人，目前在國內 364 人。
2. 中山醫學院物理治療學系（前身為中山復健醫學系物理治療組）第 1 屆至第 13 屆畢業生共 559 名，確定目前不在國內者計 35 人，共寄出問卷 524 份。
3. 陽明大學物理治療學系第 1 屆至第 6 屆畢業生共 169 名，共寄出 157 份問卷。
4. 高雄醫學院復健醫學系物理治療組第 1 屆至第 6 屆畢業生共 211 名，共寄出 203 份問卷。
5. 中國醫藥學院物理治療學系（前身為中國醫藥學院復健醫學系物理治療組）第 1 屆至第 4 屆畢業生共 189 名，由於無法確定該校學生最近動向，因此全數寄出。
6. 成大醫學院物理治療學系（前身為成大



復健醫學系物理治療組)第1屆至第4屆畢業生共77名，共寄出73份問卷。7.慈濟護專1屆畢業生61人，由該校同學提供畢業通訊錄，全數寄出。8.物理治療訓練機構包括振興復健醫學中心、榮民總醫院、彰化基督教醫院、屏東基督教醫院等訓練之物理治療人員共211名，除去通訊住址不完整者96人，共寄發105份問卷。

研究方法

本研究以郵寄問卷的方式，調查我國物理治療系畢業生在國內的就業分佈及工作異動情形。問卷內容分為兩部份，第一部份為基本資料調查，包括年齡、性別、婚姻狀況、是否領有物理治療證書、是否為中華民國物理治療學會會員、最高物理治療教育程度、目前是否從事物理治療工作、從事物理治療的總年資、健保實施前後是否有工作異動、目前工作機構的等級和地點、工作性質、平均薪資、對工作及薪資的滿意度等。第二部份為健保實施後曾有工作異動者之原因調查，包括異動前後工作地點、工作時間、工作機構和平均月收入，以及每次異動的原因。本研究於86年11月3日寄出問卷1676份，至11月20日僅回收263份，同年11月22日再度寄出問卷共1413份，並以電話催收。

資料分析與統計

本研究利用SPSS for window 6.0(Statistic Package of Social Science, McGraw Hill Inc., NY.)做為資料建檔和統計分析之軟體，使用敘述性統計(descriptive statistics)的方式描述基本資

料，並用卡方檢定(chi-square)分析受試者工作異動、工作滿意度和薪資滿意度與其基本資料的相關性。顯著水準定為 $p<0.05$ 。

結果

根據各單位提供的名單，各校及物理治療訓練班的畢業生，共有2134人，扣除查證目前在國外者，總共寄發問卷1676份，回收602份，其中11份因住址錯誤被退回，其餘591份用於本研究的資料分析(表1)，回收率為35.3%。表1顯示各單位的回收率除中山醫學院僅26.7%外，其餘都在30%以上。

本研究的受試者平均年齡為 28.6 ± 7.4 歲，畢業至今平均5.6年，平均總年資為8860小時，若以每週40小時換算，則平均工作年資為4.6年。根據回收之問卷，國內物理治療師的年齡分佈以20-29歲為最多，佔71.4%，40歲以上僅10.3%。男女比例約為5:6，67.2%是未婚，65.8%的受訪者為中華民國物理治療學會的會員，已領有物理治療師證書者佔82.7%，物理治療教育程度以大學畢業者居多，佔83.8%(表2)。

在591位受訪者中，有76位(12.9%)從未參與物理治療工作，其中48人為畢業後正在服兵役，佔未工作者之61.2%，17人(22.4%)為畢業後改行，9人(11.8%)正出國進修中，有2位(2.6%)未答。515位曾從事物理治療工作者中目前有482人(93.6%)繼續從事物理治療工作。33位未再從事物理治療工作者的原因包括：19位已改行，10位目

表1. 受訪資料

單位	畢業生人數	發出問卷	回收份數	回收率
台大	657	364	154	42.3%
中山	559	524	140	26.7%
陽明	169	157	68	43.3%
高醫	211	203	67	33.0%
中國	189	189	74	39.2%
成大	77	73	27	37.0%
慈濟	61	61	28	45.9%
物理治療訓練班	211	105	33	31.4%
總計	2134	1676	591	35.3%

表2. 受訪者之基本資料

	人數 (N=591人)
年齡	
20 ~ 29 歲	422(71.4%)
30 ~ 39 歲	108(18.3%)
40 ~ 49 歲	45(7.6%)
50 ~ 59 歲	12(2.0%)
>60 歲	4(0.7%)
性別	
男	267(45.2%)
女	324(54.8%)
婚姻	
已婚	194(32.8%)
未婚	397(67.2%)
配偶	
有工作	170(87.6%)
無工作	24(12.4%)
子女	
有	130(67.0%)
無	64(33.0%)
執照	
有	489(82.7%)
無	100(16.9%)
未答	2(0.4%)
物理治療學會會員	
是	389(65.8%)
否	202(34.2%)
物理治療教育程度	
大學	495(83.8%)
研究所以上	35(5.9%)
二專	28(4.7%)
物理治療再訓練	33(5.6%)
重回物治療專業	
是	15(45.5%)
否	18(54.5%)

表5. 受訪者目前在其工作單位所擔任之職務

名稱	人數 (百分比)
復健科主管	13(2.7%)
物理治療主管 (編制內)	64(13.3%)
物理治療主管 (無編制)	45(9.3%)
物理治療師	288(59.8%)
負責人 (自行開業)	12(2.5%)
其他	59(12.2%)
未答	1(0.2%)
總計	482(100%)

表3. 受訪者工作地點之分佈

地點	人數
台北地區	186(38.6%)
基隆	9(1.9%)
桃園	39(8.1%)
新竹	14(2.9%)
苗栗	2(0.4%)
台中	49(10.2%)
彰化	16(3.3%)
嘉義	23(4.8%)
南投	3(0.6%)
雲林	6(1.2%)
台南	31(6.4%)
高雄	52(10.8%)
宜蘭	14(2.9%)
花蓮	20(4.1%)
台東	5(1.0%)
屏東	5(1.0%)
未答	8(1.7%)
總計	482(100%)

表4. 受訪者工作醫院之等級

等級	人數 (百分比)
醫學中心	99(20.5%)
區域教學醫院	104(21.6%)
地區教學醫院	58(12.0%)
地區醫院	74(15.4%)
診所	93(19.3%)
特殊功能醫院	7(1.5%)
其它 (學校)	46(9.5%)
未答	1(0.2%)
總計	482(100%)

表6. 受訪者之工作型態分佈

型態	人數 (百分比)
專職	402(83.3%)
專職且另有兼職	61(12.7%)
無專職僅兼職	17(3.6%)
僅兼職從事居家物理治療	2(0.4%)
總計	482(100%)



表 7. 受訪者之工作總年資

年資(小時數)	人數(百分比)
<2000	137(26.6%)
2001 ~ 10000	245(47.6%)
10001 ~ 20000	70(13.6%)
20001 ~ 30000	18(3.5%)
30001 ~ 40000	18(3.5%)
40001 ~ 50000	15(2.9%)
>50001	12(2.3%)
總計	515(100%)

前未工作，3位再進修及1位服役中。本研究的受訪者中，正從事物理治療工作者其工作地點的分佈如表3所示，66.0%的物理治療師執業地點集中在台北、台中、台南和高雄等大都會區，東部三縣市（宜蘭、花蓮、台東）總合約僅佔8.0%。受訪者工作單位的分級情形列於表4，其中54.1%在教學醫院工作。受訪者目前所擔任的職務以物理治療師為多（表5）。83.3%的受試者為專職物理治療師，僅從事兼職或居家物理治療的人數非常少，僅4.0%（表6）。74.2%的受訪者其從事物理治療工作的總年資在10000小時（約5年）以內，其中26.6%的總年資更在2000小時（1年）之內，詳細的年資分佈列於表7。

薪資狀況方面，目前專職的物理治療師中，57.1%其薪資在30001~50000元之間，有兼職工作者其兼職部份的薪資則大多數在30000元以下。多數的受試者（41.6%）認為理想薪資應在50001~100000元之間。工作及薪資滿意度的調查結果顯示

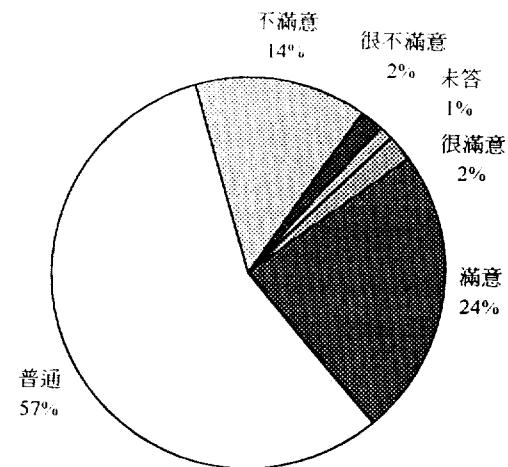


圖1. 受訪者之工作滿意度

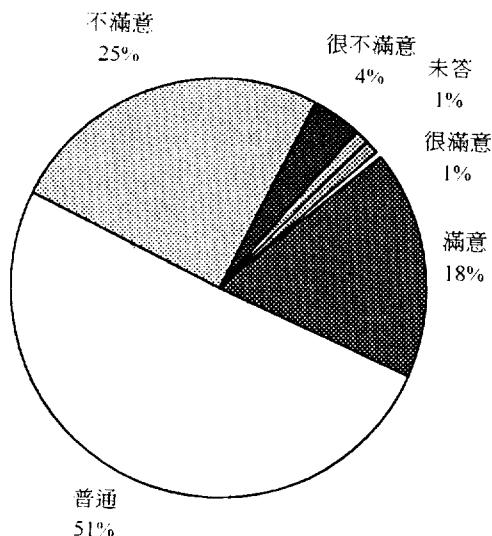


圖2. 受訪者之薪資滿意度

表8. 受訪者之實際薪資與理想薪資

薪資	專職人數(百分比)	有兼職工作者人數(百分比)	理想薪資人數(百分比)
<10000	0(0%)	41(8.5%)	0(0%)
10001 ~ 30000	8(1.6%)	25(5.2%)	31(6.4%)
30001 ~ 50000	268(55.6%)	7(1.5%)	52(10.8%)
50001 ~ 100000	175(36.3%)	3(0.6%)	199(41.3%)
100001 ~ 150000	3(0.6%)	4(0.8%)	14(2.9%)
>150001	2(0.4%)	—	1(0.2%)
未答	7(1.5%)	0(0%)	185(38.4%)
總計	463(100%)	80(100%)	482(100%)

表9. 受訪者異動情形

	健保實施前	健保實施後
異動 有	112(43.6%)	189(36.7%)
無	145(56.4%)	326(63.3%)
異動 頻率		
1 次	79(70.5%)	138(73.0%)
2 次	14(12.5%)	41(21.7%)
3 次	10(8.9%)	7(3.7%)
4 次	4(3.6%)	2(1.1%)
>5 次	5(4.5%)	1(0.5%)
總計	112(100%)	189(100%)

於圖1及圖2，對工作的滿意度為普通以上者佔83%，而對薪資的滿意度在普通以上者則有70%。

在工作異動的調查方面，表9所列為異動情形，表10為異動的原因。所有受訪者中，在全民健康保險實施前已畢業的有257名，其中曾有工作異動者佔43.6%，平均每工作年的異動為0.37次，

表10 A 所有受訪者異動之主要原因

異動主要原因
薪資不合理
福利不佳
工作無發展無晉升機會
物理治療專業不受重視
對直屬上司的領導不滿意

異動頻率以1次為多，佔70.5%。健保實施後曾有異動的受試者佔36.7%，平均每工作年的異動為0.21次，異動的次數仍以1次為多，約佔73.0%。在實施健康保險後曾有異動的受試者其最主要的異動原因依序為薪資不合理、福利不佳、工作無發展無晉升機會、物理治療專業不受重視及對直屬上司的領導不滿意。若將其依異動頻率分析發現異動2次以內的受試者其異動因素都相當接近，多因薪資及福利等相關因素，但異動3次以上的受試者則以

表10 B 不同異動頻率者異動的主要原因

	1次異動者	2次異動者	3次及3次以上異動者
第1次異動原因	薪資不合理 福利不佳 工作無發展無晉升機會 居住地離工作單位太遠 物理治療專業不受重視	薪資不合理 對直屬上司的領導不滿意 福利不佳 工作量及壓力太大 物理治療專業不受重視	工作自主性太低 物理治療專業不受重視 工作無發展無晉升機會 晉升或調職 薪資不合理
第2次異動原因		薪資不合理 福利不佳 物理治療專業不受重視 工作枯燥、無成就感與挑戰 對直屬上司的領導不滿意	福利不佳 居住地離工作單位太遠 工作量及壓力太大 對直屬上司的領導不滿意 晉升或調職
第3次異動原因			對直屬上司的領導不滿意 薪資不合理 工作自主性太低 福利不佳 晉升或調職
第4次異動原因			國內外繼續進修 福利不佳 工作保障 工作自主性太低 對直屬上司的領導不滿意



工作自主性等相關因素影響較大。

實施健保後工作異動、工作滿意度及薪資滿意度的相關因素分析探討顯示：男性對工作和薪資的滿意度較差 ($p<0.05$)，但與異動之有無則沒有顯著相關。年齡越輕者異動頻率越高，工作及薪資滿意度越差 ($p<0.05$)。已婚者對工作與薪資的滿意度較差 ($p<0.05$)，與是否曾異動則無明顯相關。大學程度的物理治療師對工作與薪資滿意度較差 ($p<0.05$)，二專及接受物理治療訓練之物理治療師其異動的頻率較低 ($p<0.05$)。尚未領有執照者異動頻率較高 ($p<0.05$)，但有無執照對工作及薪資的滿意度則無明顯相關。總年資對三者的影響與年齡相似。擔任非編制內物理治療主管者對工作及薪資滿意度較差 ($p<0.05$)，編制內的物理治療主管異動頻率則明顯較高 ($p<0.05$)。工作地點在中南部者異動較頻繁 ($p<0.05$)，對薪資滿意度較差 ($p<0.05$)，但對工作的滿意度則無相關。在診所之工作者其異動明顯較頻繁 ($p<0.05$)，學校等其它機構與醫學中心工作者其工作滿意度較好 ($p<0.05$)，但醫學中心及教學醫院的薪資滿意度較差 ($p<0.05$)。

討 論

實施全民健康保險的目的是希望利用社會的力量來提供全民適切的健康照護，完善的醫療人力規劃關乎全民健保實施的品質與成效。物理治療師乃一重要的衛生人力資源，因此瞭解全民健保開辦後國內物理治療師的就業分佈及工作異動情形可做為物理治療人力的規劃及其它相關政策制定的參考。回顧過去的相關研究多以台大的畢業生或中華民國物理治療學會的會員為調查對象，並沒有包括所有物理治療專業人員培訓機構的大規模調查，本研究是全民健康保險與物理治療師法實施後的一項全面性調查，可做為未來相關研究的參考資料。

雖然經過兩階段寄發問卷和電話催收，本研究的問卷回收率僅 35.3%，並不理想，其原因除了未寄回問卷的部份外，可能與通訊住址不確實及作者高估在國內的總人數有關。本研究的資料來源主要由台大、中山、陽明、高醫、中國、成大等六所醫學院所提供的畢業通訊錄、系友會通訊錄及慈濟二

專的同學通訊錄。除台大、陽明和慈濟三校的系友資料曾在最近更新外，其餘各系畢業生之資料因未更新而無法切實掌握畢業生的最近動向，雖與中華民國物理治療學會會員通訊錄 ($n=1068$) 做比對，仍有非會員的通訊資料可能有錯誤而影響問卷的回收。中山醫學院物理治療畢業生的回收率僅有 26.7%，可能是由於該系成立較久、畢業生人數衆多，且通訊資料未更新，而造成該校回收率差的現象。未來相關研究進行時可能需確實掌握受訪者的通訊資料，或在信封上加註其它選項供非受訪之收信人填寫，以確實瞭解受訪者的現況或未能回函的可能原因。

以回收的有效問卷為基礎來分析，目前國內物理治療師的工作地點仍集中在北部，佔有 51.5%，中部為 14.5%，南部為 23.0%，東部僅 8.0%，顯示仍有分佈不平均的現象；然而若與 1993 年柴等人⁶對台大 22 屆畢業生所做的動向調查可發現在東部執業的比例 (0.9%) 已有增加的趨勢。工作機構方面雖然仍有 54.1% 在教學醫院，但基層醫療院所包括診所 (19.3%) 及地區非教學醫院 (15.4%) 已有 34.7%。由於全民健保實施前並無診所這個工作等級，因此這部份的人力代表了投入基層工作的人力。工作的型態仍以專職的物理治療工作為主，目前僅兼職或從事居家物理治療的物理治療師比例相當低，未來若要推動社區物理治療或是居家物理治療可能需要鼓勵更多的人力投入。

本研究調查的專職物理治療師中，57.1% 的受訪者平均薪資在 30001 ~ 50000 元之間，36.9% 的受試者薪資在 50001 ~ 100000 元之間，平均薪資約為 51165 元，而柴等人在民國 81 年的研究則顯示薪資多在 25000 ~ 40000 元之間，平均薪資為 37600 元。根據行政院主計處提供的資料顯示，社會服務及個人服務業的平均薪資在民國 81 年為 27596 元，民國 86 年為 36301 元，將物理治療師的薪資與該年社會服務及個人服務業的平均薪資相比，發現物理治療師的實際平均薪資並沒有明顯的增加。至於工作及薪資的滿意度調查方面，本研究的工作滿意度在 80% 以上，較柴等人研究的 66.2% 為高；薪資滿意度在本研究顯示有 30% 的受試者回答不滿意或非常不滿意，較柴等人報告不滿意程度達 72.6% 明顯

為低，因此目前物理治療師對從事物理治療專業的滿意度都不錯。

關於工作異動的情形，本研究的結果顯示全民健保實施後國內物理治療師曾有工作異動者為 36.7%，1991 年王的研究¹⁰報告顯示當時之物理治療師曾有異動之比例為 35.5%，本研究所得異動的比例似乎稍高些。若以健保實施為分界點，以前後兩時期中物理治療師之總異動次數除以總工作年資，發現健保實施後工作異動的頻率似乎稍有下降，這可能是因本研究中有相當高的比例之受訪者是在健保實施後才成為物理治療師，其工作年資均在 1 年內。更進一層的分析則發現，健保實施前異動 4 次以上者，在健保實施後異動的頻率亦明顯較高，平均每年為 0.7 次，而健保實施前異動 1~3 次者，在健保實施後的異動頻率約為每年 0.2~0.27 次，與整體平均值接近。

分析異動的原因發現多是以與工作本身相關的因素為主，包括薪資不合理、福利不佳、工作無發展機會、物理治療專業不受重視及對直屬上司的領導不滿意等。分析不同異動次數的受試者其異動的因素發現 2 次異動以內者的主要異動原因都相當接近，以薪資不合理、福利不佳和工作無發展晉升機會為主；但 3 次異動以上者其異動原因則以工作自主性及物理治療專業地位的相關因素為主。回顧國內外對工作異動原因探討的研究，不論是國內的護理專業⁽¹¹⁻¹³⁾或是國外的物理治療專業⁽¹⁴⁻¹⁶⁾，影響工作異動的主要原因都與專業的自主性和升遷發展有很高的相關性。雖然物理治療師法已在民國 84 年實施，但本次研究的結果卻發現物理治療專業不受重視仍是造成異動的主要因素之一，顯示物理治療法通過並不代表物理治療專業為社會所瞭解，物理治療對社會的貢獻仍需要透過更多的管道展現，才能真正提高物理治療的專業地位。

分析工作異動、工作滿意度及薪資滿意度與其基本資料的相關性發現，年齡越輕年資越少者，其異動較頻繁且對工作和薪資的滿意度較差，男性對工作及薪資的滿意度較差，這些與國外的研究報告接近¹⁰。本研究的結果顯示擔任編制內之物理治療主管者其異動次數較高，但由於本研究調查的是其過去的異動情形，因此其異動情形可能無法以目前

的職務解釋。而擔任物理治療主管卻無正式編制者其對工作及薪資的滿意度都較差，可能與其工作壓力大又無實質回饋有關。中南部物理治療師的工作異動較頻繁且對薪資滿意度較差，可能因中南部的物理治療師年紀較輕，對工作有較高的期待，而非受實際薪資的影響。

結 論

全民健康保險是國內一項重大的衛生政策改變，全面調查其開辦後國內物理治療師的就業分佈及工作異動情形有其必要性。本研究的結果顯示目前國內物理治療師的就業分佈及工作型態以在大都會區的教學醫院中擔任專職物理治療師居多，但是在東部地區執業的物理治療師比例已增加，且在地區醫院及診所任職的比例亦明顯增加，逐漸接近物理治療人力資源平均分配的理想。而大多數的受試者對工作及薪資都感到滿意，大約三分之一的物理治療師在健保實施後會有工作異動。雖然本研究的問卷回收率不甚理想，但本研究是全民健保實施後首次對全體物理治療師所做的調查，仍可做為將來相關研究的參考資料。

誌 謝

感謝中華民國物理治療學會之部分經費補助，並衷心感謝台大廖華芳副教授、陽明大學李淑貞副教授、高雄醫學院林昭宏副教授、中國醫藥學院孫世恆講師、中山醫學院物理治療學系系友會葉坤達會長、成大物理治療學系系友會邱逸柏會長及慈濟護專彭金蘭同學提供各單位通訊資料。此外更要感謝所有物理治療系組畢業同學的熱心合作，才能完成本研究。

參考文獻

1. Fulop T, Meijer A. Health manpower planning: an overview. In: Hall T & Meijer A, eds. *Health Manpower Planning: Principles, Issues*. Geneva, World Health Organization. 1978:16.
2. 廖華芳、賴金鑫、柴惠敏等。台灣地區未來十年物理治療人力之供給與需求研究。中華民國行政院國家科學委員會

- 會。1992年。
- 3. 賈伊斐。我國社會環境與物理治療發展。物理治療簡訊，1991;1:1-5。
 - 4. 連倚南。我國復健醫療人員供應與需求之探討。台大創校六十大慶，醫學院學術研討紀念論文集。1988年。
 - 5. 賈伊斐。物理治療師專業化之現況。摘自中華民國職能治療學會與中華民國物理治療學會合編：職能、物理治療師與國民健康。1987年。
 - 6. 柴惠敏、廖華芳、賴金鑫等。台灣大學物理治療畢業生現況之研究。中華物療誌 1993;18:72-84。
 - 7. 楊志良。健康保險。增訂版。臺北：巨流圖書公司，1996:6-20。
 - 8. 葉清。系友動態。第三醫學 1974;3:82-84。
 - 9. 廖華芳、方淑珍。目前台灣物理治療人員個人資料調查。中華物療誌 1979;4:97-98。
 - 10. 王瑞瑤。台灣物理治療人力異動原因之探討。中華物療誌 1991;16:154-156.
 - 11. 藍忠孚、沈蓉、陳寶芳等。台灣地區護理專業教師離職原因之探討。中華衛誌 1991;10:226-237。
 - 12. 藍忠孚、徐秀英、顏貴紗等。台灣地區臨床護理人力異動及流失原因之探討。中華衛誌 1991;10:212-225。
 - 13. 藍忠孚、林玉美園、尹祚芋等。台灣地區公共衛生護理人力異動原因之探討。中華衛誌 1991;10:238-247。
 - 14. Harkson DG, Unterreiner AS, Shepard KF. Factors related to job turnover in physical therapy. Phys Ther 1982;62:1456-1470.
 - 15. Harris MJ, Fogel M, Blacconiere M. Job satisfaction among academic coordinators of clinical education in physical therapy. Phys Ther 1987;67:958-963.
 - 16. Radtka S. Predictors of physical therapy faculty job turnover. Phys Ther 1993;73:243-251.

Job Distribution and Turn-Over of Physical Therapists in Taiwan after Enforcement of The Law of National Health Insurance

Meng-Yueh Chien Jau-Yih Tsauo Wen-Sheng Liao Ying-Tai Wu

The purpose of this study was to investigate the distribution, work status and turn-over rate of physical therapists in Taiwan after enforcement of The Law of National Health Insurance. A structured questionnaire was mailed to all the graduates from baccalaureate physical therapy programs who stayed in Taiwan. Five hundred and ninety-one responses (35.3% of the total samples) were used for data analysis. The ratio between male and female was around 5:6, the mean age was 28.6 ± 7.4 years, the average working time was 8860 hours, and 82.7% of the responders were licensed. The majority of monthly salary was in the range of NT30001-50000. About one-sixth (15.9%) and less than one-third (31.6%) of the subjects were unsatisfied with their job

and salary respectively. The results showed that 51.5% of the subjects worked in Northern Taiwan, especially in Taipei area (38.6%), and only 8.0% in eastern Taiwan. Most of the subjects worked as full-time physical therapist. A little more than half (51.4%) of the subjects were working in the teaching-hospital and 34.7% worked in local hospital and medical clinics. About one-third of the responders (36.7%) changed in workplace after The Law of National Health Insurance. The contributing factors included unsatisfied salaries and welfare, lack of promotion opportunities, underranked social class, and inappropriate superior leadership. (JPTA ROC 1998;23(2):117-126)

Key Words: National health insurance, Physical therapist, Job distribution, Turn-over

School and Graduate Institute of Physical Therapy, College of Medicine, National Taiwan University. 7 Chung-Shan S. Rd., Taipei, Taiwan, ROC.

Correspondence to: Wu Ying-Tai, School and Graduate Institute of Physical Therapy, College of Medicine, National Taiwan University.

Received: Apr. 13, 1998 Accepted: Apr. 27, 1998

