

2011年6月17日會議
資料文件

立法會人力事務委員會

跨部門／政策局工作小組就有關在勞工法例下 應否承認由脊醫簽發醫生證明書的研究結果

目的

本文件向委員匯報有關在勞工法例下承認由脊醫簽發醫生證明書的跨部門／政策局工作小組（工作小組）的研究結果，和政府對有關議題的意見。

背景

2. 在 2005 年，香港執業脊醫協會及香港脊醫學會要求政府修改勞工法例，承認由脊醫所簽發的醫生證明書。他們明確地建議由脊醫簽發的醫生證明書應在《僱傭條例》下獲得承認。

3. 因應他們的要求，當局於 2005 年 11 月成立工作小組，研究應否在勞工法例下承認由脊醫所簽發的醫生證明書。工作小組的成員包括勞工處、食物及衛生局、衛生署及公務員事務局的代表。

4. 工作小組一共舉行了十次會議，深入研究及討論此課題，並仔細考慮由勞工處及脊醫團體提供的資料。工作小組曾與人力資源行政人員、脊醫團體代表及香港脊醫管理局委員會面，收集他們對此議題的意見；同時亦諮詢了保險業及其他相關人士的意見。

5. 工作小組其後於 2009 年 12 月 29 日提交了報告。政府隨即詳細考慮工作小組的報告及建議。同時，爲了更清楚了解僱員對脊醫治療的接受程度，勞工處特別爲辦理銷假手續的工傷僱員進行問卷調查。下文詳述工作小組的研究和政府對有關議題的意見。

工作小組的研究

6. 脊醫團體要求在《僱傭條例》下承認由脊醫所簽發的醫生證明書，但工作小組認為有關的要求會對《僱員補償條例》¹及其他勞工法例帶來影響，因此，應從較闊的層面去考慮有關議題，並參考本地和海外脊醫的情況，以及考慮相關人士對此議題的意見。

(一) 香港脊醫的概況

7. 在香港，《脊醫註冊條例》於 1993 年被制定成為法例，條例就有關脊醫註冊和紀律監管事宜作出規定，並設立香港脊醫管理局，負責處理有關脊醫註冊及違反紀律等事宜。香港脊醫管理局於 2002 年為第一批脊醫進行註冊。在 2003 年 2 月 13 日，《脊醫註冊條例》正式全面實施，未經註冊人士如在香港施行脊骨療法，即屬違法。

8. 截至 2009 年 9 月 1 日，香港共有 114 位脊醫，全部均在私人市場執業。而按照《僱員補償條例》，受傷僱員如接受脊醫、物理治療師或職業治療師的診治，可獲僱主付還相關的醫療費用，但不能超出指定的每天最高金額。

9. 根據香港脊醫管理局所提供的資料，脊醫是一個獨立的醫療體系，並不屬傳統西醫的一部分。世界衛生組織則將脊醫分類為「互補與替代醫學」。大部分由脊醫診治的個案屬神經－肌肉－骨骼系統的功能性障礙，譬如腰背痛、頸痛、肩痛、手肘及腕關節痛。脊醫的診治亦涵蓋一些在表面上並不是與脊骨及骨盆有直接關連的醫療情況，如哮喘及偏頭痛。在香港，脊醫毋須經其他醫護人士轉介而可直接為病人提供治療。在提供治療時，脊醫不可使用藥物及施行外科手術。脊醫治療的療程通常在某一時段內包括一連串的診治及治療。

¹ 《僱員補償條例》為在受僱工作期間因工受傷或患上職業病的僱員提供補償。

10. 有別於香港大部分的醫護界別，本地的專上訓練學院並沒有提供脊醫培訓，亦沒有設立任何註冊考核試，所有在香港執業的脊醫都是在海外接受訓練。現時香港脊醫管理局接受經四個海外委員會認可的脊醫學院所頒發的脊骨神經科學位²。香港脊醫管理局最近參考過海外的經驗後，正考慮收緊註冊的要求³。

11. 香港脊醫管理局發出了一套守則，為脊醫在履行責任時的行為及與他人的關係方面提供指引；該守則大體上與其他醫護人士的守則相若，但當中沒有明確要求脊醫保存醫療紀錄。香港脊醫管理局表示，現正檢討該守則，並考慮加入有關病人紀錄的新條文，以列明必須紀錄的資料。

(二) 其他地區的經驗

12. 工作小組曾參考其他地區在規管脊醫方面的經驗及脊醫在這些地區所扮演的角色。在已就脊醫制定規管措施的國家當中，他們的勞工法例或社會保障制度涵蓋脊醫的幅度，有顯著的分別。

13. 在亞洲，香港是首個規定脊醫必須註冊的地方；泰國在2006年通過有關承認及規管脊醫的法例；在日本，雖然有學院提供脊骨療法的訓練，但脊醫治療在其醫療體制和勞工法例下並未獲得承認；而新加坡和中國內地也沒有法定的脊醫註冊制度。

14. 在西方國家，北美洲與歐洲的國家在勞工法例及社會保障制度下承認脊醫的取向方面，有顯著的分別。脊醫在美國及加拿大有良好的發展，由脊醫及其他醫護人士（例如物理治療師）所簽發的醫生證明書，均獲得承認。儘管如此，近年美國及加拿大的一些州份或省份出現了限制脊醫治療開支的趨勢⁴，相同的限制亦加諸由物理治療師及職業治療師所提供的治療。

² 四個委員會為美國脊骨神經科醫學教育委員會有限公司；澳大拉西亞的脊骨神經科醫學教育委員會有限公司；加拿大聯邦政府脊骨神經科規管及教育認可委員會；及歐洲脊骨神經科醫學教育委員會。

³ 考慮的方法包括要求申請人通過國際註冊考核試、以口試／面試形式評估申請人的臨床知識及技術、或引入實習計劃。

⁴ 自2004年起，加州削減在其保障制度下容許接受脊醫治療的次數；在同一年開始，脊醫服務已不再包括在加拿大安大略省政府資助的醫療保險計劃之內。

15. 在歐洲，脊醫一般被視為輔助西醫的一種治療方法，有些歐洲國家已引入法例規管脊醫。在英國，勞工法例並不承認脊醫，但是，僱主可自行決定是否接受由脊醫簽發的醫生證明書。在丹麥，由脊醫簽發的醫生證明書不能使僱員享有有關的僱員福利。

16. 在澳洲，由脊醫及物理治療師等醫護人士就一般疾病所簽發的醫生證明書，在勞工法例下可獲承認。但在工傷個案中，與其他醫護人士一樣，由脊醫所簽發的醫生證明書及他們所提供的治療的次數，均受到某些限制⁵。

17. 在研究不同國家的經驗時，工作小組留意到歐洲與北美洲國家對脊醫及其他醫護人士的取向有頗大的差異。一般而言，在美國及加拿大，除西醫以外，其他醫護人士，如護士、足科醫師及視光師，亦可在勞工法例及社會保障制度下簽發醫生證明書。但在歐洲，西醫仍然是簽發涉及疾病及工傷的醫生證明書的主流醫護界別。一般而言，由脊醫所簽發的醫生證明書並不會使僱員在勞工法例及社會保障制度下享有相關的福利及保障。

(三) 脊醫診治的調查

18. 為評估脊醫治療在本港的普及程度，工作小組參考了有關本地脊醫的調查，包括政府統計處（統計處）在 2005 年進行的主題性住戶統計調查。

19. 該項調查顯示，約有 44 300 名 15 歲及以上人士在統計前 12 個月內曾接受脊醫診治，佔全港 15 歲及以上人士的 0.8%。在該 44 300 名人士中，約 46.6% 表示曾接受脊醫診治的身體部分為「腰」、32.7% 為「背」及 27.9% 為「頸」。

⁵ 例如在維多利亞省，僱員在呈報工傷時必須提交西醫簽發的醫生證明書，以證明其受傷情況；同時，首 14 天的病假亦只可以由西醫簽發，而脊醫及物理治療師則可在其後簽發有關醫生證明書。在新南威爾斯省，如工傷僱員所需接受脊醫診治的次數超出獲批核的數目，須事先向指定的主診醫生取得批准。

20. 曾接受脊醫診治的人士均擁有相對整體人口較高的教育程度及每月家庭入息中位數。在這些曾接受脊醫診治的人士當中，有 82.8% 具中學及以上教育程度⁶。有家庭成員在統計前 12 個月內曾接受脊醫診治的 40 900 個住戶當中，他們的每月家庭入息中位數是 25,700 元，此水平大幅高於整體人口的每月家庭入息中位數的 15,700 元。超過一半（50.2%）曾接受脊醫診治的人士表示在受傷或染上疾病後三個月或以上才第一次接受脊醫治療。超過一半曾接受脊醫診治的人士每次繳付多於 300 元的脊醫診治費。

21. 此外，為評估工傷僱員接受脊醫治療的情況，勞工處於 2007 年 10 月對前往勞工處辦理銷假手續的工傷僱員進行了一項調查：在 778 名受訪的工傷僱員之中，有 4 名（或 0.5%）曾接受脊醫治療。

22. 勞工處在 2003 年亦曾就工傷僱員接受中醫治療的情況進行同類調查，結果顯示有 32.1% 受訪的工傷僱員曾接受中醫治療。而當時的勞工法例尚未承認註冊中醫的醫事職能，即工傷僱員在接受中醫的診治後不能獲發病假及付還診治費用。

(四) 需承擔責任的人士的意見

23. 應否在勞工法例下承認某一醫護界別所簽發的醫生證明書，不單是病人與該界別之間的事情，因為建議會為僱主及經營僱員補償保險業務的承保人等相關人士增加新的法律責任。

24. 為了評估實施此建議可能出現的問題，工作小組曾與多名私人機構的人力資源行政人員會面，亦考慮了保險業人士在這課題上所表達的意見。人力資源行政人員及保險業人士均指出，僱員對脊醫治療的需求不大。人力資源行政人員認為，脊醫可診治的疾病及傷患範疇並不清晰，可能會引致一些管理問題。他們建議脊醫業界應先就簽發病假制訂指引，以幫助僱主及保險承保人了解病假發放的模式。

⁶ 根據 2006 年中期人口統計，在 15 歲及以上的人士當中，74.6% 具有中學及以上教育程度。

25. 人力資源行政人員及保險業人士認為，現時物理治療師及職業治療師等醫護人士所提供的服務比脊醫更為普遍。而人力資源行政人員進一步建議，脊醫業界應加強教育和宣傳工作，讓公眾人士認識脊醫可治療的疾病和範圍，以減低僱傭雙方可能出現的誤解及爭議。

(五) 觀察及關注事項

26. 工作小組仔細研究有關議題後，有以下的觀察及關注：

對其他醫護人士的影響

27. 現時共有 12 個界別的醫護人士⁷受法定的註冊制度規管。政府為某一醫護界別設立強制註冊制度，主要目的是為了剔除不符合資格的人士執行相關的醫護職能，與該醫護界別可否在勞工法例下簽發醫生證明書沒有關係。現時只有西醫、註冊中醫及牙醫獲授權簽發醫生證明書，使僱員在符合一些指定的條件下可享有疾病津貼等權益。如果在勞工法例下承認脊醫簽發的醫生證明書，其他較多僱員使用及在本港有較長歷史的醫護界別，將會提出類似的訴求。

28. 工作小組認為香港必須小心考慮應否跟從北美洲的模式，授權所有脊醫、物理治療師、視光師、護士等簽發醫生證明書，以及該寬鬆模式對香港的僱傭關係及僱員補償制度的影響。

對脊醫的認知和接受程度

29. 在香港，脊醫並不屬於本港的主流醫療體系，社會對脊醫的認識不深。雖然脊醫診治可涵蓋不同的傷患及疾病，例如免疫或呼吸系統的功能障礙，但公眾對脊醫治療範圍的認知可能只局限於背傷及背痛。

30. 根據前文統計處的主題性住戶統計調查，病人或受傷僱員一般會在嘗試一些其他種類的治療後，才尋求脊醫的診治，而頗多接受脊醫診治的人士均沒有完成整個療程。即使根據現行的《僱員補償條例》，工傷僱員可獲付還脊醫的診治費用，大部分僱員仍然比較接受由西醫、中醫、物理治療師及職業治療師所提供的治療，只有少數人士曾接受脊醫的診治。

⁷ 這些醫護人士是西醫、牙醫、中醫、助產士、護士、藥劑師、醫務化驗師、職業治療師、視光師、放射技師、物理治療師及脊醫。

31. 事實上，在現行的勞工法例下，僱員已獲提供一系列的診治選擇。脊醫診治的疾病或損傷，亦可由西醫及中醫診治。假若在勞工法例下承認由脊醫簽發的醫生證明書，政府必須在現行的僱員補償制度下設立新的評估機制，這將會令處理工傷個案的程序變得複雜。

實施的問題

32. 如果在勞工法例下承認脊醫所簽發的醫生證明書，僱主及保險承保人將被賦予新的法律責任，爲了承擔有關責任，僱主在疾病津貼、工傷病假錢及醫療費的支出會相應增加，因而令勞工保險保費有上升的壓力，而保險承保人所要承擔的賠償金額亦有所提高。加上脊醫在本地的華人社會缺乏種族文化的根基，僱主對脊醫的執業情況如果沒有足夠的認知，他們可能會對由脊醫簽發的醫生證明書產生疑慮。

33. 此外，脊醫業界直至目前爲止未有制定簽發病假的指引。工作小組認爲，脊醫需制定有關指引，以便更容易取得僱主、僱員及其他相關人士的認同，以及協助解決有關治療的性質和簽發病假的時段長短的爭議。

(六) 工作小組的建議

34. 工作小組經詳細考慮後，並不建議在勞工法例下承認由脊醫所簽發的醫生證明書。主要原因包括：

- (a) 不同國家在勞工法例及社會保障制度下對脊醫的取向有很大的差異。在美國及加拿大，脊醫及其他醫護人士所簽發的醫生證明書均獲承認，不過，近年一些州份或省份亦出現了限制脊醫治療開支的趨勢；在歐洲，西醫是簽發涉及疾病及工傷的醫生證明書的主流醫護專業；在亞洲，除西醫外，部分國家及地區在其勞工法例下也承認中醫所簽發的醫生證明書。但就工作小組的研究顯示，大部分歐洲和亞洲的國家都不承認由脊醫所簽發的醫生證明書。因此，工作小組認爲應對這個議題採取較審慎的態度；

- (b) 世界衛生組織將脊醫分類為「互補與替代醫學」，而脊醫在本地的華人社會亦缺乏種族文化的根基，即使根據現行《僱員補償條例》，工傷僱員可獲付還脊醫診治的費用，亦只有少數市民曾接受脊醫的診治，反映公眾對脊醫的認識不深。因此，建議脊醫業界應加強教育和宣傳工作，以減低僱傭雙方在脊醫診治方面可能出現的誤解及爭議，以免對本港和諧的勞資關係造成負面的影響。基於這些考慮，工作小組認為脊醫治療在香港仍屬發展階段，故此現時未有成熟條件在勞工法例下承認由脊醫所簽發的醫生證明書。工作小組建議應從切合本地情況的角度再就有關議題進行詳細研究，並考慮社會對脊醫治療的認知及接受程度、相關人士的意見，以及脊醫在香港及其他地方的發展；
- (c) 如在勞工法例下承認脊醫所簽發的醫生證明書，可能會影響現行的僱員補償制度：由於所有脊醫均在私人市場執業，而香港並沒有提供脊醫訓練的本地專上學院，因此，如有僱主或保險承保人反對或質疑由脊醫所簽發的醫生證明書，則難以尋找中立及獨立的權威人士提供醫學意見，或就有關糾紛作出仲裁。在現有的機制下，如西醫及中醫對工傷僱員所需的病假及永久喪失賺取收入能力的程度有不同的醫學意見，亦可透過醫院管理局的西醫和本地大學的中醫作出評估和仲裁；以及
- (d) 如果在勞工法例下承認一個新增醫護界別所簽發的醫生證明書，僱主及保險承保人將被賦予新的法律責任。因此，我們亦應確保他們的權益受到充分的保障。僱主、人力資源行政人員和保險承保人就脊醫的診治範圍和可治療的疾病，以及他們簽發病假的準則和指引等了解不多，因此應讓有關人士有更深入的認識，以避免將來就簽發醫生證明書有不必要的爭拗。

未來路向

35. 政府經詳細研究工作小組的報告後，認同工作小組的建議，並認為現時沒有充分理據在勞工法例下承認由脊醫簽發的醫生證明書。不過，政府亦留意到本港脊醫的近期發展，當中包括脊醫的數目正持續增加，由 2002 年 1 月第一批脊醫註冊時的 32 名

增加至工作小組研究時的 114 名⁸，在 2011 年 3 月的最新數字上升至 134 名⁹。而脊醫業界亦正積極考慮完善其註冊制度及要求個別脊醫須保存病人的醫療紀錄和制定簽發病假的指引，有關工作現正在研究和草擬階段。此外，脊醫團體亦不時舉辦各類宣傳和推廣脊醫治療的活動。同時，香港脊醫管理局已於 2010 年 1 月 1 日開始推行自願持續專業發展計劃，鼓勵脊醫持續進修。

36. 為評估脊醫治療在本港的普及程度，勞工處於 2010 年 11 月對前往勞工處辦理銷假手續的工傷僱員進行了新一輪的調查。調查結果顯示，在 819 名受訪的工傷僱員之中，有 24 名（或 2.9%）曾接受脊醫治療，比 2007 年進行調查時的 0.5% 有所增加。

37. 為了能更全面了解市民對脊醫的認知及使用脊醫治療的最新情況，政府建議由統計處就上述事宜進行一項更全面的調查，以評估脊醫治療在本港的普及程度。同時，政府亦會繼續與各相關人士就這議題保持溝通，以及密切留意脊醫在香港及其他地區的最新發展。

勞工顧問委員會的意見

38. 在 2011 年 5 月 9 日的勞工顧問委員會會議上，委員省覽並同意工作小組的結論，以及載於上文第 37 段政府的建議。

總結

39. 請委員省覽本文件內容。

勞工及福利局
勞工處
2011 年 6 月

⁸ 2009 年 9 月的數字。

⁹ 截至 2011 年 3 月，香港有 11 731 名西醫、1 979 名牙醫、6 241 名註冊中醫、2 252 名物理治療師及 1 393 名職業治療師。