

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)615/99-00號文件
(此份會議紀錄已經政府當局審閱)

檔 號：CB2/BC/18/98

《中醫藥條例草案》委員會 會議紀要

日 期：1999年6月3日(星期四)

時 間：上午8時30分

地 點：法會大樓會議室A

出席委員：吳清輝議員(主席)
何秀蘭議員
何敏嘉議員
周梁淑怡議員
夏佳理議員
梁智鴻議員
楊耀忠議員
劉漢銓議員
蔡素玉議員

缺席委員：朱幼麟議員
何世柱議員
李啟明議員
呂明華議員
陳婉嫻議員
黃宜弘議員
鄧兆棠議員
司徒華議員
羅致光議員

出席公職人員：衛生福利局副局長(1)
梁永立先生

衛生福利局首席助理局長(衛生)1
尤桂莊女士

律政司
高級助理法律草擬專員
吳鳳霞女士

衛生署助理署長(中醫藥)

梁挺雄醫生

應邀出席者 : 香港物理治療學會
陳黃怡女士

香港物理治療師公會
馬玉嫻小姐

香港理工大學
康復治療科學系
梁展鵬博士

醫院管理局
針灸督導小組(物理治療)
劉敏昌先生

列席秘書 : 總主任(2)4
陳曼玲女士

列席職員 : 高級助理法律顧問
李裕生先生

高級主任(2)5
林培生先生

經辦人／部門

I. 與本港物理治療專業人士代表會晤

(立法會CB(2)2183/98-99(01)號文件)

陳黃怡女士應主席邀請發言，介紹物理治療專業人士的意見書，並特別提出以下數點——

- (a) 在香港，物理治療師早於80年代便開始應用針灸療法，當時部分曾受訓的物理治療師施行針灸作為一種療法。經多項臨床研究及資料研究，針灸療法獲得驗證支持；
- (b) 現時設有學位及研究生水平的課程，研習在進行物理治療時應用針灸；
- (c) 物理治療師在應用針灸方面，受香港物理治療學會發出的“香港物理治療針灸療法施行準則”(下稱“施行準則”)規管，該學會

- 為國際物理治療師針灸協會的始創成員；
- (d) 施行針灸療法的物理治療師，其資格須由一個審核局予以審核；
 - (e) 在決定病人應否接受的物理治療前，病人需先接受臨床診斷；
 - (f) 本港現時共有逾1 000名註冊物理治療師，其中逾100名已完成認可的針灸課程，合符資格施行針灸作為一項療法；
 - (g) 本港物理治療專業人員在臨床服務質素及應用先進技術方面均聲譽良好；及
 - (h) 針灸療法應繼續成為物理治療的一種療法，此點至為重要。

物理治療師的評審方法

2. 周梁淑怡議員問及物理治療師的評審方法及負責評審的機構。陳黃怡女士答覆說，評審工作由審核局負責執行。物理治療師申請註冊時，物理治療師管理委員會便會核實其資格。註冊物理治療師如欲應用針灸療法，須順利完成80小時的訓練課程，其中20%為實習訓練。該等針灸訓練課程須經審核局批核。

物理治療師的針灸療法與根據傳統中醫藥的針灸療法的差異

3. 關於物理治療師的針灸療法與傳統中醫藥的針灸療法有何分別，梁展鵬先生表示，針灸療法分成兩個主要流派。一派為傳統針灸，由診症至治療等所有程序均以中醫藥學理論為基礎。另一派則為現代針灸，診症、治療及研究等工作均以證據為本。本港物理治療師所採用的針灸技術，便屬於現代針灸流派。轉介病人接受物理治療的醫生，亦是根據西方醫學理論診症。物理治療師會先替病人進行X光檢查，診斷病人的肌肉與骨骼、心肺及神經系統的功能，然後才對病人的肌肉或交感神經施行針灸療法。至於針灸時間的長度，以及所用的電流強度等，物理治療師均是依據西方醫學技術作決定。

4. 梁智鴻議員明白物理治療師所使用的針灸療法是以證據為本，亦屬於西方醫學的流派，但他詢問該種針灸是基於何種證據對病人穴位用針。他詢問在人體穴位用針時，是根據經驗抑或科學證據。他亦希望知道物理治療師所使用的針灸技術，是以現代方法應用傳統技術，還是一種以證據為本的新技術。梁展鵬先生回應時表示，儘管針灸源自中醫藥學，但研究發現針灸與人體神經系統關係密切。雖然兩派針灸同出一轍，但現代針灸以基本科學研究及臨床研究為基礎，發展成另一套學問。他補充，據他理解，“經絡”是描述一種現象，而非解釋病因。雖然物理治療師所使用的針灸療法，與傳統中醫藥學的針灸療法有相同之處，但亦有差異。

5. 梁智鴻議員詢問物理治療師申請註冊時，是否規定他們必須接受針灸訓練。陳黃怡女士回應時表示，約10%的註冊物理治療師已完成認可針灸課程，使他們可施行針灸作為一種臨床療法。雖然接受針灸訓練並非註冊為物理治療師的先決條件，但該專業的執業守則已訂明，註冊物理治療師應理解其專業知識所及的範圍及限制，並只向病人提供在其能力範圍以內的服務。

6. 馬玉嫻小姐表示，“針灸”一詞不應是中醫專有，因為物理治療師早於多年前，已在病人的穴位進行電療。梁展鵬博士補充，除施行電療外，物理治療師亦使用針灸療法。穴位並非中醫藥學專用。許多新穴位均採用西方醫學的名詞。在微觀針灸制度下，逾300個穴位是以西方醫學名詞命名，但根據傳統中醫藥學命名的穴位則不足100個。據他所知，中醫藥學亦正朝著以證據為本的研究方向發展。他強調物理治療師只會在獲充分證據支持下，並在其執業範圍內以針灸療法治理病人。

治療程序

7. 何敏嘉議員詢問，有否為物理治療師訂定明確的治療程序。他亦詢問有否訂定保存病歷的指引，因為病歷可反映物理治療師是以中醫執業還是以西醫執業，如有任何涉及這問題的事宜須交由法庭審理，可將病歷提交作為證據。

8. 劉敏昌先生回應時表示，自1987年起，醫院管理局(下稱“醫管局”)的物理治療師已將針灸列為其執業範疇，並已根據所取得的經驗制訂治療程序。除針灸外，物理治療師在治理病人時亦有採用

其他療法。香港物理治療學會已發出有關保存病歷的指引。該份指引符合國際物理治療師針灸協會的規定。醫管局亦已制訂一份執業指引。

與傳統針灸師的溝通

9. 何秀蘭議員詢問，物理治療師有否與傳統針灸師保持溝通。她亦問到以傳統針灸執業的人有否申請報讀為物理治療師開辦的針灸課程。梁展鵬博士回應時表示，與針灸有關的進修課程分為學位課程及研究生課程，兩者均只供物理治療師報讀。物理治療師只在個人及學術交流的層面與傳統針灸師進行溝通。

物理治療師協會之間的關係

10. 關於香港物理治療學會、國際物理治療師針灸協會、世界物理治療師聯會及世界衛生組織之間的關係，梁展鵬博士表示，國際物理治療師針灸協會是世界物理治療師聯會轄下的分組，而世界物理治療師聯會則為世界衛生組織的成員組織。作為國際物理治療師針灸協會的成員，香港物理治療學會必須到達一定的執業水準。

11. 何敏嘉議員詢問，病人能否輕易辨別物理治療師所施行的針灸療法，是屬於傳統針灸，還是以西方醫學為依據的現代針灸。他亦詢問病人如何能知物理治療師是否符合資格施行針灸療法。梁展鵬博士回應時指出，不難辨別兩派針灸的分別，因為診症、治療方法及治療程序均截然不同。他補充，物理治療師須向審核局申請批核。就此，主席詢問合資格的物理治療師會否獲發證書。馬玉嫻女士回應時表示，現時經審核的人並不會獲發證書。不過，香港物理治療學會將考慮是項建議，有助保障病人的利益。陳黃怡女士補充，身為專業人士，物理治療師有責任遵照守則，只為病人提供在其能力範圍以內的服務。

使用針灸的其他醫療專業人士

12. 何敏嘉議員詢問是否有其他西方醫療專業人士使用針灸療法，梁展鵬博士表示據其所知，使用針灸療法的醫療專業人士只有物理治療師及西醫。他們在獲准施行針灸療法前，均須接受若干訓練，並經相關的機構審核資格。

13. 梁展鵬博士在回應梁智鴻議員時表示，針灸療法所施針的一些穴位，與電療學所治療位置相同。不同之處是電療學有時針對人體局部範圍，但針灸治療的範圍則局限於某一點。

14. 陳黃怡女士在回應蔡素玉議員時表示，未經審核資格便施行針灸治療的物理治療師，須接受物理治療師執業守則所載的紀律處分。

15. 周梁淑怡議員認為，在決定應否准許物理治療師在其執業範疇內應用針灸時，應視乎有關治療對病人是否安全，以及是否在相關的研究及培訓支援下進行。如能符合各項規定，便不應限制使用該種療法。只要療法是安全的，法律不應阻礙醫學發展。穴位治療不應成為中醫專用的療法。一直以來，許多西醫在治療病人時均有使用針灸。她認為在政策方面而言，不應只限中醫使用針灸。

16. 梁展鵬博士回應時表示，擬訂“施行準則”及設立審核局，為在港施行針灸療法的註冊物理治療師評審資格，目標均是保障病人的安全及確保服務質素。物理治療師在施行針灸時，必須採用無菌技術，並使用即用即棄的針。“施行準則”亦訂明遇有意外事故時的處理程序。自1986年起，本港並無發生任何因物理治療師施行針灸療法而造成不良影響的事故。由於醫院設有完善的病人轉介制度，加上其他醫療專業人士提供的服務，接受針灸治療的病人享有全面保障，可媲美海外國家。劉敏昌先生表示，如針灸治療有助紓緩病人的痛楚，但只礙於法例的限制，物理治療師不能為其施行針灸療法，這樣對病人不公平。

17. 何敏嘉議員表示在聽取多方提出的意見後，他認為物理治療師施行的針灸療法是一種安全的治療。他認為“穴位”是人體位置的名稱，因此不應為中醫專用。如有證據顯示物理治療師施行的針灸療法具有功效，便不應被禁止使用。條例草案或有需要予以修訂，准許物理治療師繼續使用該種療法。

II. 與政府當局會商

(立法會CB(2)2192/98-99(01)號文件)

18. 議員知悉政府當局將於1999年6月10日下次會議前提交文件，說明中醫藥籌備委員會就豁免參加執業資格試的準則所進行的商議。

訪問廣州中醫藥大學第二附屬醫院

19. 衛生署助理署長(中醫)在回應主席時表示，廣州中醫藥大學已口頭上答應安排議員於1999年6月13日訪問該大學的第二附屬醫院。是次訪問的暫定行程經已備妥。參加者將於上午7時30分由立法會大樓出發，於上午10時30分抵達第二附屬醫院。訪問團會於午膳後參觀該大學的二沙島分院，其後與該大學及其附屬醫院的代表會晤。

香港婦產科學院提交的意見書

20. 議員察悉香港婦產科學院提交的意見書(立法會CB(2)2192/98-99(01)號文件)。

21. 梁智鴻議員表示，該份意見書反映許多市民對中醫獲准執行的工作深表關注，例如中醫可否治理痔瘡。衛生福利局副局長1表示，要詳細列明中醫可以及不可以進行的工作將會十分困難。此事或可在香港中醫藥管理委員會(下稱“管委會”)日後擬備的執業守則內加以訂明。

22. 蔡素玉議員指出，病人或許不知道中醫不可施行外科手術，而西醫不可處方中藥。向市民灌輸這方面的知識甚為重要。衛生福利局副局長1回應時表示，本港多類醫療專業人士均有本身的執業守則，訂明他們可執行的工作及可採用的方法。中醫界亦會制訂類似守則。執業守則較法例優勝之處，就是較易作出修訂，好能及時反映行內的最新發展。蔡素玉議員支持制訂執業守則，但她最關注的是如何加強市民對這方面的認識。衛生署助理署長(中醫藥)回應時表示，政府當局會進行宣傳加強市民對中醫藥規管制度，以及一般中藥材的認識。梁智鴻議員詢問，是否正在擬備中醫的執業守則。衛生署助理署長(中醫藥)回應時表示，籌備委員會已制備一套指引，可作為擬備中醫執業守則的依據。

議員對物理治療師以針灸治療病人的意見

政府當局

23. 議員普遍認為曾接受針灸方面相關訓練的物理治療師，應獲准在其物理治療的執業範疇內繼續使用針灸。他們要求政府當局就此事諮詢籌備委員會的意見，於稍後向法案委員會匯報。周梁淑怡議員表示，這項政策不應只適用於物理治療師，其他醫療專業人士亦可在其執業範疇內施行針灸。蔡素玉議員補充，該項政策不應只局限於針灸療法，亦應擴展至醫療專業人士採用的其他技術。同樣，中醫亦應獲准在其執業範疇內採用其他醫療專業人士所使用的技術，而先決條件是有關專業人士須接受相關的專業培訓。

“作中醫執業、以中醫方式行醫”的定義

24. 周梁淑怡議員指出，“作中醫執業、以中醫方式行醫”的定義過於廣泛。關於條例草案第2條就“作中醫執業、以中醫方式行醫”所載的定義，她詢問“傳統中醫藥學”是否包括外科、婦科及產科。她關注該定義能否顯示傳統中醫藥學包括或不包括哪些學科。衛生福利局副局長1回應時表示，當局在草擬條例草案時已深入考慮這問題。為免妨礙中醫藥學的發展，現行的定義已是最佳的方案。其他同類法例並沒有這類定義。周梁淑怡議員不贊同這點，並表示政府當局應界定中醫的執業範疇。衛生福利局副局長1回應時表示，長遠而言，各類醫療專業人員的執業範疇或會互相重疊。他指出，訂明某類專業的執業範疇或會妨礙該專業的發展；此外，由於不同醫療專業人員對個別醫學名詞或有不同的詮釋，各類醫療專業人員之間或會因而出現紛爭。衛生署助理署長(中醫藥)補充，不同醫療專業人員之間存在灰色地帶。舉例而言，物理治療師與職業治療師的服務在某程度上有重疊之處。當局在這方面已加倍謹慎，避免妨礙中醫藥學的未來發展。當局難以制訂列表，訂明中醫可以及不可以從事的工作範圍。即使可以制訂此類列表，亦會極長。西方醫學與中醫藥學的銜接安排，或需由香港醫務委員會(下稱“醫務委員會”)及管委會商定解決。

25. 梁智鴻議員認為由醫務委員會與管委會議定銜接安排並不恰當。何敏嘉議員表示，雖然銜接安排不宜由上述兩個醫學組織議定，但可各自決定其執業範疇。由於法例未能盡錄所有細節，部分細節可於執業守則內訂明。

26. 蔡素玉議員表示，難以訂明不應准許中醫進行產科程序，因為部分中醫亦有協助接生。她認為在界定執業範疇時，應以執業人士是否曾接受有關範疇的培訓為考慮因素。衛生署助理署長(中醫藥)回應時表示，多個醫療專業人員所制訂的執業守則均規定執業人士只應從事在其能力範圍以內的工作。執業人員亦可因專業疏忽而被起訴。他希望中醫組及中藥組能訂定清楚明確的指引。

27. 周梁淑怡議員擔心未符合資格從事某種工作的人士，根據條例草案的規定或會符合資格執業。她認為中醫組應可解決這方面的問題。她詢問中醫的執業守則會否以附屬法例形式制訂。她認為該附屬法例只需列出合資格人士須具備的條件，例如在經驗或培訓方面的規定。梁智鴻議員及何敏嘉議員贊同執業守則應以附屬法例形式制訂，因為市民可藉此參與守則的制訂工作。衛生福利局副局長1答應研究該項建議。然而，他指出由於中醫組的14位成員中，已有6位為業外人士，應可確保各方的意見均得以反映。

政府當局

III. 下次會議日期

28. 議員知悉下次會議已定於1999年6月10日下午4時30分舉行。香港中文大學醫學院李川軍教授將會出席會議，與議員討論西醫在治理病人時使用中藥的情況。議員同意在會見所有意見團體後，應與籌備委員會的代表舉行一次會議，討論曾經提出的問題。

29. 會議於上午10時40分結束。

立法會秘書處
1999年12月14日