

# 立法會

## *Legislative Council*

立法會CB(2)539/99-00號文件  
(此份會議紀要業經政府當局  
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5月18日(星期二)  
時間 : 上午8時30分  
地點 : 立法會大樓會議室A

出席委員 : 吳清輝議員(主席)  
朱幼麟議員  
何世柱議員  
何秀蘭議員  
何敏嘉議員  
李啟明議員  
呂明華議員  
周梁淑怡議員  
陳婉嫻議員  
梁智鴻議員  
楊耀忠議員  
鄧兆棠議員  
蔡素玉議員

缺席委員 : 夏佳理議員  
黃宜弘議員  
劉漢銓議員  
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

**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)4  
麥麗嫻女士

---

#### 經辦人／部門

#### **I. 通過1999年3月30日會議的紀要及續議事項** (立法會CB(2)1993/98-99號文件)

1999年3月30日會議的紀要獲確認通過。

#### **II. 與政府當局會商**

#### **代表團於過往會議席上提出的主要事項** (立法會CB(2)2010/98-99(02)號文件 — 主要 討論事項摘要)

##### **其他醫療專業人士使用針灸**

2. 衛生福利局副局長1表示，政府當局於上次會議後曾就准許其他醫療專業人士使用針灸療病是否實際可行，諮詢中醫的意見。普遍的意見認為，針灸必須配合傳統中醫藥學的理論，才可發揮效用。因此，不可能將針灸抽離，准許沒有接受中醫藥學全科訓練的其他醫療專業人士使用針灸。衛生福利局副局長1強調，中醫普遍認為具備全面中醫藥學知識，是使用針灸的必備條件。衛生福利局副局長1表示，對於一直使用針灸但沒有進修中醫藥學的人士，擬議的過渡安排是給予他們一段合理的長時間進修中醫藥學及申請註冊。在過渡期間，他們仍可繼續作針灸執業。

3. 衛生署助理署長(中醫藥)繼而向議員簡述美國規管針灸的制度，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1778/98-99(04)號文件)。他指出擬申請針灸執業牌照的人須參加一項要求十分嚴格的進修課程，課程時間長度各州不一，總時數介乎2 250至2 500小時。衛生署助理署長(中醫藥)表示，該等進修課程與中醫藥學的全科課程相若，內容包括中草藥、中藥配方、臨床常規、中醫藥理論及針灸訓練。申請人須在修畢課程後參加執照試。

4. 何敏嘉議員擔心在新立法建議推行後，一些經驗豐富的針灸師或許不再獲准使用針灸。反之，一些僅因符合執業年資而獲准註冊的中醫，不論是否具有使用針灸的經驗，均可應用針灸療法。衛生福利局副局長1回應時重申，根據過渡安排，現時提供針灸服務的中醫，可繼續作針灸執業，直至他們成功註冊為中醫，或直至過渡期屆滿為止。衛生福利局副局長1表示，由於條例草案旨在促進中醫藥發展，所以有需要對執業者實施嚴格的規定。

5. 呂明華議員知悉現時針灸師甚少為病人處方中藥，若規定他們須進修中醫藥學所有科目實不合理，因為許多科目都用不上。對於那些僅使用針灸而沒有借助其他中醫藥學方法治病的針灸師，他贊成應規定他們進修中醫藥學的基本理論，從而確保他們正確使用針灸治療。主席補充，從事針灸治療一段長時間的西醫，若申請批准繼續使用針灸療病，應獲予特別考慮，原因是他們已接受西醫的專業訓練。衛生署助理署長(中醫藥)表示，儘管如此，中醫強調必須依據中醫藥學的理論基礎使用針灸。此外，在使用針灸的過程中，或有需要視乎病人的病情，採用中醫藥學的其他醫治方法(例如推拿)。

6. 梁智鴻議員認為，中醫最能就使用針灸所需的資歷提供意見。儘管如此，他知悉現時一些西醫及其他醫療專業人士已使用針灸為病人治療達一段長時間，他同意條例草案應處理該等個案涉及的問題。

7. 呂明華議員認為，對於那些只打算使用針灸的人來說，若規定他們必須精通中醫藥學各方面的知識，並不切實際。他指出在內地進修中醫藥學最少需時5至6年。他建議應將針灸視為一門醫療專科，只有通過此專科資格試的人才可執業。朱幼麟議員贊同呂議員的見解，亦贊成不應規定現職針灸師須完成中醫藥學的全科課程，才可獲准註冊。

8. 衛生署助理署長(中醫藥)在回應鄧兆棠議員的詢問時表示，內地的中醫學課程共有18科，其中包括針灸。事實上並無針灸師的專業，只有修畢中醫藥學全科的中醫才使用針灸。主席告知議員，香港浸會大學開辦的中醫藥學課程也包括針灸。

9. 衛生署助理署長(中醫藥)表示，政府當局的目標，就是在過渡期屆滿後，不再有中醫藥學知識貧乏的人作針灸執業。梁智鴻議員贊成任何人士若從事中醫藥學某專科，必須先進修中醫藥學。梁智鴻議員及主席均不贊同設有註冊針灸師的專業，因為此舉有礙中醫藥的發展。他認為若要提升中醫藥學的地位，必須提高中醫的培訓水準，以及採用水準更劃一的治療方法。梁智鴻議員表示，據其記憶所及，在確立牙醫註冊制度時，當局曾作出安排，使當時不符合資格註冊為牙醫的牙科從業員可以繼續從事牙科工作，但只限於提供某些服務。他建議政府當局在考慮現時的情況時，可參考上述安排。

10. 關於內地中醫的過渡安排，衛生署助理署長(中醫藥)指出，內地的傳統中醫學院於50年代才設立，之前大部分中醫均以師傳方式學醫。內地的註冊當局決定，具備15年以上執業經驗的中醫可獲豁免參加執業資格試而准予註冊。至於經驗不足者，則須接受相關評估。衛生署助理署長(中醫藥)表示，內地的安排與條例草案建議的過渡安排不謀而合。

11. 衛生署助理署長(中醫藥)表示，內地的醫生及中醫註冊制度會於1999年5月生效。對於不合註冊資格，但具備豐富行醫經驗的人，將會採用“醫生”的稱號，並獲准在他們以往執業的鄉郊地區繼續行醫。當局亦會鼓勵該等人士繼續進修及累積經驗，以便申請註冊。

12. 關於條例草案第93條建議的過渡安排，衛生福利局副局長請議員注意以下各點 —

- (a) 政府當局在訂定過渡年期時會作出靈活安排，以顧及實際情況，以及現職中醫註冊工作的進度；

- (b) 為協助執業者符合註冊規定，各高等教育學院將會提供許多進修中醫藥學的機會；及
- (c) 牙醫註冊的情況並不能相提並論，因為當局不能指定哪類針灸治療應由註冊中醫(針灸)執行，哪類針灸治療可由不能符合註冊規定的人士執行。

13. 呂明華議員建議法案委員會參觀廣州中醫藥大學，加深議員對中醫藥學培訓及執業的瞭解。主席支持呂議員的建議，更提議參觀範圍應包括廣州的中醫藥醫院。

14. 何敏嘉議員詢問，內地的西醫是否獲准使用針灸治療病人。衛生署助理署長(中醫藥)答覆時指出，他們獲准為病人處方中草藥及使用針灸，因為他們在大學修讀的課程包括上述科目。同樣，內地的中醫培訓課程亦包括學習處方西藥的知識。因此，內地中醫獲准為病人處方一些西藥。

15. 何敏嘉議員憶述，香港醫務委員會執照醫生協會代表在意見書中指出，他們實際曾在內地大學接受正規中醫藥學培訓。在治理病人時，可處方中成藥，部分亦會使用針灸。他們要求在條例草案獲通過成為法例後，仍准許他們繼續作中醫執業。衛生署助理署長(中醫藥)回應時表示，根據過渡的安排，只要該等西醫一向在港亦作中醫執業，便可繼續以該方式行醫。到過渡期屆滿後，只要他們符合中醫註冊資格，便可繼續作中醫執業。屆時，他們可同時作中醫及作西醫執業。衛生署助理署長(中醫藥)表示，他明白作中醫及作西醫執業之間的銜接問題備受關注。然而，政府當局認為，有關中醫藥學在何種程度上能利用西方醫學的先進科技，或西方醫學吸納中醫藥學的技術等問題，應由日後設立的香港中醫藥管理委員會(下稱“管委會”)與香港醫務委員會商定。衛生福利局副局長1補充，如醫療專業人士對其所屬的執業範疇出現糾紛，政府當局會扮演統籌的角色，協助他們協解分歧。

16. 主席詢問政府當局會否考慮批准現行西醫及其他醫療專業人士繼續使用針灸，直至該等人士退休或轉業。他指出該等人士或許沒興趣申請註冊為中醫，而只是借助針灸輔助西醫的治療，卻不打算作中醫執業。衛生福利局副局長1回應時表示，若一旦推行該項政策，或會對中醫藥學的長遠發展造

成不良影響。此外，當局難以確保該等醫生提供的針灸治療的水準。

17. 梁智鴻議員詢問，當局是否備有現職中醫概況的資料，以及那些只從事某個中醫專科的中醫的年齡分布。衛生署助理署長(中醫藥)回應時告知議員，中醫藥發展籌備委員會(下稱“籌備委員會”)曾於1996年進行一項調查，結果如下 —

- (a) 在6 890名受訪中醫當中，70%具備15年或以上的執業經驗；
- (b) 其餘2 000名受訪者的經驗不足15年；及
- (c) 約1 000名受訪者只從事針灸，他們大部分均具備15年以上的經驗。

衛生署助理署長(中醫藥)補充，有關資料尚待政府當局核實或更新。

18. 梁智鴻議員擔心只專注針灸治療的人，會難以符合中醫註冊的全面規定。衛生福利局副局長1表示，根據現行建議，該等人士仍可繼續執業。他們可在過渡期內，學習註冊為中醫所需的知識及技能。

19. 周梁淑怡議員認為，政府當局建議除中醫外，其他醫療專業人士均不准應用針灸療法，這做法與世界趨勢背道而馳，更忽略病人的需要。何敏嘉議員提出下述意見 —

- (a) 由於西醫已具備專業知識，因而不應要求他們再用上5年時間進修中醫藥學，才獲准使用針灸；及
- (b) 不應由管委會評估西醫或其他醫療專業人士是否符合使用針灸的水準。

20. 周梁淑怡議員贊同何議員的意見，並指出由管委會負責評估西醫是否符合使用針灸的水準，或許存在利益衝突的問題。她相信醫療專業界對該項建議有所保留。

21. 不過，主席認為如將針灸視為中醫藥學的一門科目，管委會便應授權批核從事針灸的申請，以及評估申請人的水準。另一方面，他亦贊同何敏嘉議員的意見，鑑於有關醫生曾接受專業培訓，管委會不應對他們施加相同的規定。

22. 周梁淑怡議員表示，醫生及其他醫療專業人士使用針灸的趨勢將日漸盛行。因此，政府當局應更具遠見，在條例草案內制訂條文，方便該等人士使用針灸。然而，梁智鴻議員指出，香港仍未達致中西醫學綜合應用的階段。現階段的主要工作，就是研究如何在新規制度下，容納現職中醫。

23. 何敏嘉議員相信，在“作中醫執業”及“作西醫執業”兩者的範疇中，必定有重疊的地方，而這些重疊的範圍又會繼續擴大。他指出，醫療專業人士按其所接受的培訓來界定他們的專業範疇，是一項久經確立的做法，當局沒有理由打破這傳統，立例禁止中醫以某特定方式執業。

24. 蔡素玉議員認為，醫生如欲作針灸執業，便不應獲豁免接受管委會的評估。不過，何敏嘉議員認為評估工作應由有關醫療專業人士所屬的專業團體進行。李啟明議員認為，如某人曾進修針灸，並已通過有關的專業團體或衛生署的評核，則不應因制訂此條例草案而被剝奪應用針灸療法的權利。此外，他贊同管委會應獲授權規管應用針灸治療的情況。梁智鴻議員更指出，除管委會外，其他專業團體並無相關的專業知識，以評估申請以針灸執業的人的水準。

25. 衛生福利局副局長1在回應周梁淑怡議員的詢問表示，條例草案第IX部處理過渡安排事宜。然而，經研究有關條文後，出席議員一致認為，條例草案第IX部僅為有意註冊為中醫的人提供過渡安排，並無解決現時所討論的有關醫生或其他醫療專業人士使用針灸的問題。此外，議員認為管委會難以核實上述人士在使用針灸方面聲稱具備的經驗。

26. 關於條例草案就“作中醫執業、以中醫方式行醫”所載的定義，議員詢問那些略有使用針灸經驗的醫療專業人士，是否已符合資格登記為表列中醫。高級助理法律草擬專員回應時解釋，管委會會根據每宗申請的情況作出考慮。高級助理法律顧問提及條例草案第90(1)(a)條，表示管委會可拒絕那些非經常使用針灸的人列入涵蓋範圍內。衛生福利局

副局長1確定，非經常使用針灸的人並不在過渡安排的涵蓋範圍內。不過，何敏嘉議員認為“經常”與“非經常”的定義難以界定，並澄清議員所要求的政策，並非要讓甚少使用針灸的人亦可註冊為表列中醫。衛生福利局副局長1表示，就如他早前曾解釋，管委會在考慮表列中醫的註冊申請時，會考慮申請人是否根據中醫藥的理論執業。

27. 主席表示得悉議員普遍支持下列數點——

- (a) 現職西醫或其他醫療專業人士若一直應用針灸療法，應准許他們繼續執業。然而，他們卻不能自稱為“針灸師”；及
- (b) 對於那些亦希望註冊為中醫的西醫，他們須遵守的註冊規定，不應和那些沒有接受正規醫學訓練的申請人相同。

政府當局

周梁淑怡議員建議應諮詢職業治療師的意見，以查明除針灸外，他們的執業範疇尚有哪些地方或會被視為屬於“作中醫執業”。

28. 梁智鴻議員澄清，他贊成上文第27(a)段所述的安排，應只適用於現職西醫及其他現職醫療專業人士。他堅決認為只應由註冊中醫使用針灸。因此，他認為日後任何醫療專業的新入行者，如欲使用針灸治療病人，須修讀中醫藥學，並申請註冊。不過，何敏嘉議員卻持不同的意見，他認為新入行者亦應受現時所建議適用於現職西醫的機制所規管，因為西醫加入中醫療法已是日益普遍的趨勢。

29. 李啟明議員認為，由於條例草案的目的是促進中醫藥的發展，所以有需要規管中醫的水準。周梁淑怡議員同意梁智鴻的見解，並贊成在過渡期過後，只應批准註冊中醫使用針灸，以提高使用針灸的水平。換言之，屆時其他醫療專業人士如欲使用針灸，便須先取得註冊為中醫的規定資格。何敏嘉議員表示大致上接納梁智鴻議員的建議，因為他知悉過渡期會維續一段合理的長時間，而當局可以根據日後就作中醫執業與作西醫執業銜接上的發展，再行檢討此政策。

政府當局

30. 衛生福利局副局長1表示，據他理解，議員普遍支持下列安排 —

- (a) 條例草案獲通過後，現職西醫或與醫療服務有關的專業人員，如曾學習及一直有使用針灸，並希望繼續使用針灸，便應向管委會登記；
- (b) 他們的申請獲批准後，可獲豁免符合相關的限制，而獲准繼續使用針灸；及
- (c) 上述過渡安排並不適用於“新入行者”，如他們希望以針灸治療病人，便須申請註冊為中醫。

31. 衛生福利局副局長1答應依循議員的立場，進一步商議詳細安排。

條例草案第94(1)(b)(ii)條 — “獲接納的學歷資格”的意義

政府當局

32. 衛生福利局副局長1解釋，該等資格會由管委會規定。衛生福利局副局長1在回應周梁淑怡議員關注的問題時，同意管委會應向公眾公布訂定學歷資格的準則。不過，他指出在附屬法例內列明該等準則有技術問題。周梁淑怡議員認為學歷資格的問題甚具爭議。此外，如中藥組可隨意根據任何準則訂定學歷資格，則獲賦予過大的權力。梁智鴻議員及李啟明議員均贊同周梁淑怡議員的見解，並支持盡可能在相關的附屬法例內列明準則，作為中藥組的指引。此外，這項安排可避免日後就中藥組對學歷資格的決定出現糾紛。衛生福利局副局長1答應考慮該項建議。

准許內地有名望的中醫來港作中醫執業

33. 議員及政府當局均不支持准許內地有名望的中醫來港作中醫執業的建議，原因如下 —

- (a) 在核實該等申請人的地位及經驗方面會遇到實際困難，制度容易被濫用；
- (b) 對於須通過考試或評核才可作中醫執業的本地中醫，這項建議並不公平；及

(c) 條例草案第83條所訂的有限制註冊規定，已容許教育或科研機構聘用合適的中醫從事主要屬教學及研究性質的工作。該項安排足以達致促進本港中醫藥發展的目的。

議員亦知悉，《醫生註冊條例》除訂有條文，規限只許4間指定機構才可作臨時註冊外，再無條文容許海外有名望的醫生來港執業。周梁淑怡議員建議，在這方面，條例草案應以《醫生註冊條例》為藍本。

#### 條例草案第83條 — 有限制註冊

34. 梁智鴻議員知悉本港開設的“中醫學院”數目眾多。他擔心有限制註冊的制度或會被濫用，因而建議規定只有法定學術機構才獲准利用有限制註冊的機制。周梁淑怡議員詢問何謂“教育或科研機構”。衛生署助理署長(中醫藥)答覆時表示，政府當局正在考慮將上述用語改為“大學或科研機構”。議員同意在逐項審議條例草案的條文時，才進一步討論“科研機構”的定義。

在香港以外地方作中醫執業的經驗，亦應獲承認為註冊所需的資格

35. 衛生福利局副局長1表示，政府當局並不接納這項建議，原因是核實申請人在香港以外地區取得的經驗會遇到很大困難。周梁淑怡議員指出，籌備委員會建議採用的過渡安排，對象是那些已“在香港”持續作中醫執業不少於15年的人。

#### 核實註冊申請人執業年期

36. 衛生福利局副局長1表示，中醫組會視乎個別申請個案的獨特情況予以考慮。他解釋目前難以說明某類證明會獲接納或被拒絕。

#### 中成藥業者關注的問題

37. 周梁淑怡議員表示最近曾會見業內人士，討論他們的關注事項，她會擬備一份文件闡述有關意見。她答應於下次會議前向議員提供文件。扼要而言，業界最關注的是有關產品的配方及成分的知識產權保障。政府當局因應議員的要求，答應要求知識產權署派代表出席法案委員會下次會議，向議員簡述現行法例對西藥及中藥的知識產權的保障。

### 條例草案第125條 — 中成藥的取消註冊

政府當局

高級助理法律顧問

38. 衛生福利局副局長1表示，如發現某種中藥有損消費者的健康，便可援引上述條文。衛生署助理署長(中醫藥)在回應何敏嘉議員的詢問時表示，就西藥而言，取消註冊的權力歸屬藥劑業及毒藥管理局，至於中藥，此方面的權力歸屬中藥組。高級助理法律草擬專員請議員注意條例草案第125(2)條的規定，即中醫組如擬取消任何中成藥的註冊，須先行通知註冊證明的持有人，並給予持有人時間以書面提交申述或解釋。條例草案第140條更進一步訂定申訴機制，對中藥組的決定提出反對。不過，周梁淑怡議員認為“公眾利益”一詞的含意太廣，並要求當局應清楚解釋該詞，指明是主要關乎藥物安全的問題。政府當局答應考慮該條文的草擬問題。

39. 何敏嘉議員得悉《商標條例草案》剛提交立法會審議。他徵詢高級助理法律顧問的意見，查詢該條例草案會否對中成藥有任何影響。高級助理法律顧問答應於下次會議答覆。

### III. 下次會議日期

40. 議員同意定於1999年5月25日上午10時45分舉行下次會議，進一步討論條例草案。

41. 會議於下午12時40分結束。

立法會秘書處  
1999年12月3日