



12-1-1976

他山之石：英國的物理治療概況

海生王

Follow this and additional works at: <https://rps.researchcommons.org/journal>

 Part of the [Rehabilitation and Therapy Commons](#)

Recommended Citation

王, 海生 (1976) "他山之石：英國的物理治療概況," *Rehabilitation Practice and Science*: Vol. 3: Iss. 1, Article 13.

DOI: <https://doi.org/10.6315/3005-3846.1530>

Available at: <https://rps.researchcommons.org/journal/vol3/iss1/13>

This Report is brought to you for free and open access by Rehabilitation Practice and Science. It has been accepted for inclusion in Rehabilitation Practice and Science by an authorized editor of Rehabilitation Practice and Science. For more information, please contact twpmrscore@gmail.com.

他山之石……

英國的物理治療概況

振興復健醫學中心

王海生

物理治療 physiotherapy 在英國非常普遍，各地教學醫院、各區總醫院、及各傷殘重建院，均設有物理治療部，即各鄉區市郊之小型醫院，亦莫不設有物理治療室，置有合格人員，擔任治療工作，英國現有執業物理治療師約 11,500 人（含專任及兼任人員）平均約每 5,000 人口有物理治療師一人。因為英國是公醫制度，各醫院裝置器材一般都很平均，也頗為齊備，不過像 Elgin's Table, Hubbard Tank 之類昂貴的美式裝備，倒是並不多見，治療範圍廣及各科急慢性傷病殘障，治療工作也不限在物理治療室進行，治療人員隨時出入病房，作床邊治療，例如對需要較長時間臥床休息的病人做呼吸運動（Breathing Exercise）抗血栓運動 Antithrombotic Exercise 胸腹部手術前後之呼吸運動及咳嗽練習，老年患者每日督導散步或扶持站立行走，孕婦體位指導，腹肌增強運動，產後復健運動，他如胸腔患者之體位引流（posture Drainage），抽痰，乃至褥瘡之防治措施，莫不是物理治療人員的工作範圍，所以物理治療人員在醫院裏不僅為人所熟知，並且為人所喜愛，不過正因為一般人都能接受物理治療的觀念，所以會診單如雪片飛來，使得各醫院物理治療部門均感人手不足，難以應付，不得不以稍經講習訓練之助理人員 Therapeutic aid 在資深治療師監督指導之下，擔任簡單之例行工作，並儘量實施集體治療 Group Therapy，諸如 Hand class, Shoulder class, Knee class, Low Back class, etc.

英國共有物理治療學校三十七所，其中陸、海、空軍各一所，全部附設在大醫院裏，例如我就讀的就叫做 The Prince of Wales's General Hospital School of Physiotherapy，醫學院和護士學校也都是如此，相沿成習，歷久不變，但是像 Occupational Therapy 和 Speech Therapy 則設在大學裏，大概是這些學門開辦較晚的關係。（另有一所專為盲人和嚴重視力障礙的人設的物理治療學校，其畢業生和常人一樣在醫院擔任治療工作。）入學資格照規定約相當我國高中畢業的程度 Five "O" Level Subjects Required，但近年升學競爭轉趨激烈，讀過大學預科的較為優先錄取（One or Two "A" Level Subjects Advantageous），訓練方式和課程時數各校不甚一致，但均以世界物理治療協會 World Confederation for Physiotherapists (W.C.P.T.) 所訂最低課程標準為依據，並且特別注重實際操作，考試由英國物理治療協會（Chartered Society for Physiotherapists）統一舉辦，分 Preliminary, Intermediate and Final 三次考試，口試、筆試和實作併重，如順利通過這三期考試，三年可以畢業，在校四年以上方得畢業的亦屢見不鮮，自 1975 學年度起物理治療師訓練考試制度改為第一年終了及全期終了由協會主考，其餘時間由學校測驗，學校認為未達標準者，不許參加會考。全國每年畢業生僅約 600 人，並不頒授學位，但得以成為物理治療協會之會員 Member of the Chartered Society for Physiotherapists（縮寫為 M.C.S.P.），資深而又有特殊成就之會員經理事會之推選，得為榮譽會員 Fellow of the Chartered Society for Physiotherapists（縮寫為 F.C.S.P.），具有相當工作經驗之會員，按規定修畢有關課程及實驗教學而通過協會考試者，得成為物理治療教師 Diploma in Teaching of Physiotherapy（縮寫為 Dip.T.P.），英國物理治療教師訓練期間為兩年，到目前為止尚無更高之學位或資格識別。

一、醫療方面：各地區教學醫院及各分區總醫院多設有物理醫學部、或神經科、精神科復健單位 Department of Physical Medicine or Neurological / Psychiatric Rehabilitation Unit，成員包括各專科醫師、物理治療師、作業治療師、聽語治療師、醫務社會工作人員、復健護理人員，另配合特殊教育人員和職業訓練人員是乃所謂 Rehabilitation Team。此外尚有各類專門醫院及傷殘重建中心，依其性質提供醫療及重建之服務。例如：Stoke Mandeville Hospital for Spinal Injuries；Roehampton Hospital for Amputation and Prosthetics；Cheyne Walk Spastic Center for Cerebral palsies。

二、教育方面：很多地區設有低智能專門學校，也有在普通學校設特別班施教者，（盲聾則各有專門機構施教）醫院或重建院所如有學齡長期傷患，可以向教育當局接洽，在院設班或個別床邊教學，家庭裏如有學齡而不能到校上學的孩子，也可以經由社會工作人員的安排，或者直接和主管教育的政府官員連絡，派教師到家裏來教學，不過由於醫療、教育、和養護分由不同的部門主管，相互之間的協調連繫，常有窒礙困難和牽延時日的現象，例如我實習過的 Eastern Hospital C.P. Ward 申請派遣一位特殊教育教員到院上課，派來的老師對腦部痺兒童教育不感興趣，與理、職療人員也不能配合，開班未久便中途停頓，久久不能解決，不過大致說來，辦理的情形還算相當不錯。

三、養護方面：孤苦無依的老年人、重症傷殘者、家庭不克照顧的傷殘兒童，均由政府社工部門 Social Services 分別設立養護院所予以收留，如 Old People's Home, Home for Handicapped Children, Home for Mentally Retarded, Home for Severely Disabled, etc. 我曾經參觀過好幾處這樣的養護院，其建築、設備、和照顧的人力，都相當充足。

四、職業訓練：辦理傷殘人員職業訓練的機構，約有如下幾種：

- 1 傷殘重建院所：着重辦理體能復健、性向測驗、職業鑑別、職前訓練、和正式職業訓練或直接就業之協調安排。
- 2 傷殘職業訓練學校 Vocational Colleges for Handicapped Persons 我曾經參觀訪問過位於倫敦以南約一小時車程的 Queen Elizabeth Foundation for the Disabled Leatherhead Surrey，這是一個受政府資助的志願團體，已經大約五十年的歷史，辦理得非常有成效，分為三大部門：一個 Pre-Vocational Evaluation Unit 專收剛離開學校的年青人，予以觀察、測驗、鑑別、和職種介紹，準備接受正式職業訓練，或視其體能、資質、潛力鼓勵及安排升學；一個 Training College 現開十二種職訓班，訓練時間自三個月至一年不等，訓練完成後就業率超過百分之九十，而且一年以後調查，繼續在職之比例甚高，顯示其訓練之成功與就業輔導之適當，據告類此之訓練學校，英國共有四所，辦理情形都很不錯；該基金會尚有一個 Sheltered Workshop 收容重殘而不能擔任或無法通勤一般工商職業的人，由庇護工廠承攬適當工作。按各人能力交付生產，工資大家一樣，而且有基本工資之保障，並提供食宿及生活照顧之服務。
- 3 「工業重建單位」 Industrial Rehabilitation Unit (I.R.U.) 此為勞工部在各地專為傷殘人員辦理之職業訓練單位，其訓練之項目及期限，按傷殘人員體能、智能、興趣、及社會需要而厘定，或設班集數人合訓，或送入工廠在職訓練。
- 4 政府職訓中心 Government Training Center (G.T.C.) 此即一般國民職業訓練所，傷殘人員亦可申請參加適當項目之訓練。

五、就業輔導：英國實施社會安全制度，人民失業可以申請支領生活補助費，如果失業

的增多，不僅生產降低，稅收減少，而且救濟金的支出增加，政府負擔加重，所以英國政府對職業訓練和就業輔導的工作，做的很好，勞工部在鄉區市鎮設立很多就業輔導所 Employment Exchange，每所均有專人辦理傷殘就業輔導，職稱為 Disablement Resettlement Office (D.R.O.) 此人與轄區各醫院、傷殘重建院所及職訓單位，經常保持密切之連繫，隨時輔導安排傷殘人員就業，英國政府亦訂有法令規定，凡員工在二十人以上之工商機構，必須僱用傷殘人員百分之三以上。

六、其他活動：傷殘人員體育活動甚多普遍，各地區均有體育活動組織 Sports Club，經常舉辦訓練及比賽，並且每年定期舉辦區域性、全國性、及國際性比賽，前述位於倫敦西北約一小時車程，以治療脊椎傷殘馳名之 Stoke Mandeville 特為傷殘人員興建一座頗具規模的運動場，稱為 Stoke Mandeville Sports Stadium for the Paralysed and Other Disabled，奧林匹克輪椅傷殘運動會就是從這裏孕育發祥的，傷殘奧運四年一次，由各會員國申請主辦，（1976年在加拿大舉行）其餘三年每年都在英國這個運動場舉行，已經訂有正式比賽規則的項目計有田徑、游泳、舉重、射箭、西洋劍術、籃球、桌球、及英國式草地滾球等八種，選手按麻痺部位之高低分組比賽，競爭和常人一樣激烈。再者，很多地區設有傷殘活動場所，間亦有物理治療人員指導體能活動，作業治療人員指導製作手工藝品，重在身心調劑，不在生產，又散在各地之傷殘養護院所，常有保留少數床位，以供外地傷殘前來訪友、度假之臨時住處，立意甚佳。

七、福利措施：下肢傷殘如因工作需要，而另無其他適當交通工具往返通勤者，政府免費供給經特殊設計用手操縱與上下方便之馬達三輪車，其他如義肢、支架、拐杖、輪椅等亦均免費供給，傷殘及老年人如其居處需剷平台階，加裝扶手欄干、改善浴廁設施等，亦可經由理、職療人員之建議，社會工作人員之安排，由政府付費施工，獨居之傷殘及老人，如不能烹煮，亦有送飯到家，及幫助料理家務之服務。

八、建議事項：

1. 訓練物理治療人員：如以英國物理治療之普遍程度為目標，則目前國內至少應需物理治療員三千人，且隨人口與遞增，但國內曾受長、短期物理治療訓練之從業人員，估計不超過三百人，而大大醫學院復健系物理治療組織畢業生，每年僅約二十人，如物理治療之觀念得以推廣，則以此訓練能量遠不足供應實際需要，建議在名譽卓著之醫學院設立復健系，訓練四年，授學士學位，另設立復健專科學校，或在適當院校增設專修科，訓練三年，重在實用技術，而不頒授學位，正如護專之與護理系，並存不悖，訓練目標希望能在五年之內達到每年畢業一百五十至二百人，但應絕對維持相當水準，質量同重，作業（職能）治療人員及聽語治療人員，亦應積極設校或增班訓練，其人數之需要，職療約為理療四分之一，語療約為理療十分之一。

2. 舉辦物理治療人員資格考試：目下理療從業人員品類複雜，有全無訓練之所謂「理療護士」、有設班訓練半年、一年、兩年及在職訓練之治療員（師）、有大學四年畢業之理療學士，由於入學資格、訓練時間、課程標準之不同，所以素質、能力差異很大，建議應即由衛生署會同考試院，從速舉辦資格考試、登記發照，以便管理，考試宜分乙、丙兩種，凡訓練兩年（含）以上者得應乙種考試，不及兩年者應丙種考試，在理療訓練之前曾受醫護訓練者併予計算，丙種考試及格者可續應乙種考試，考試分筆試及實際操作兩部份，均須達到及格標準，自舉辦第一次考試起算，三年以後凡未能通過任一資格考試者，即不得從事物理治療工作，否則取締究辦，職療、語療同法辦理。

3. 推廣物理治療工作，物理治療在治療醫學、復健醫學、乃至體育及衛生保健方面，均具有不容忽視之實用價值，而國內也已經有不少醫院設立物理治療部、物理醫學部、或復健部、像台大醫院、榮民總醫院、三軍總醫院、振興復健醫學中心、和幾家教會醫院、軍醫院、榮民醫院等，都已行之有年，績效卓著，不過如果以全台灣公私立醫療機構總數衡量，則比重不足，有待加強，而一般所謂「理療院」的色情傳聞，也使人對物理治療發生誤解和不好的印象，阻礙物理治療的正常發展，希望政府能訂定計劃，培育正規物理治療人員，指示公立醫院率先開辦物理治療，舉辦巡迴講演及示範表演，使其他醫務人員知道物理治療能為各種病人做些甚麼，以便大家對物理治療有正確的觀念。

4. 開展傷殘重建工作：我國推行傷殘重建，近數年已大見成效，現有不少公私之機構、教會、及慈善團體，從事傷殘醫療、教育、及養護工作，職業重建方面，也有進展，省方「小康計劃」和北市「安康計劃」都有辦理傷殘職業訓練的項目，實為可喜的現象，社會福利基金和僅用予貧病救濟，祇是消極的做法，辦理職業訓練、輔導就業生產，才是消滅貧窮的正確途徑，而傷殘人員因重建而得以參與社會生活，享受人生樂趣，更具有發揚人性光輝的崇高意義，我見議各縣市政府，利用社福基金，普遍在適當地點設置傷殘服務中心，全面推動傷殘重建工作，其服務項目為：

(1)指導及協助安排傷殘人員就醫、就學、就養、職訓、就業、及家庭護理；

(2)設立庇護工廠，收留尚有工作能力而無法輔導就業之重殘人員；

(3)舉辦傷殘人員聯誼活動、文康活動；

(4)統合運用社會力量，推動傷殘重建工作。

(5)改進醫療制度：英國式的公醫制度，固有其福利人民之絕對優點，然而其弊端及副作用亦復不少：

(1)人民必須繳付重稅，以資維持，英國平均付稅額約為收入三分之一；

(2)人力、物力、藥品、衛材，諸多浪費；

(3)人民不知珍惜此一制度之福利，反而抱怨醫療服務之不週，或不如理想；

(4)人民處處受政府照顧，而削減了家庭的責任，疏淡了人倫關係，甚至因無虞衣食疾病，而不求上進，不肯努力工作。

然而觀察我國醫療制度，實亦甚不健全，公立醫院太少，私人醫院和診所雖多如牛毛，大部份設備簡陋，祇看門診，少數大型綜合醫院則收費貴得驚人，解決這些問題牽涉到社會制度和經濟結構，自非容易，拙見：

(1)擴大公、勞保範圍，進而推行全民健康保險；

(2)充實公立醫面及衛生所之人力及設備，適當提高醫務人員待遇，使能羅致人才安心工作，成為人民醫療保健的骨幹；

(3)輔導私人醫院、診所分區合併經營。關於這一點，祇是我個人一種近乎幻想的辦法，自知定必窒碍重重，實施困難，不過「事在人為」，如政府能週密計劃，下定決心，適當修改法規，配合行政命令，曉諭全國醫務人員，節制個人利益，以增進國民健康為着眼，使蔚成風氣，則亦非不可行，其實施方法要為：

①由政府按人口密度及分佈情形劃分區域；

②限在各區內適當地點設立綜合門診中心或綜合醫院，訂定設備標準，使均具備各醫療科及輔助診斷之設備；

③辦理開業醫師及各類醫務技術人員登記，使各擇一門診中心或醫院入股執業，聯合經營，如同一區域登記人數過多，由政府協調分配異動；

④合理訂定收費標準及盈利分配原則，一方面顧及業者收入，一方面考慮國民負擔；

⑤責成公立醫院或協調大型醫院，經常舉辦學術講演及短期複習式專科訓練，鼓勵一般開業醫務人員進修及研究。