

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)  
中華民國108年2月27日印發

院總第 1573 號 委員提案第 22881 號

案由：本院委員吳玉琴、陳曼麗等 17 人，為提升我國高齡社會下民眾對於職能治療服務需求之可近性，爰擬具「職能治療師法第十二條條文修正草案」。是否有當？敬請公決。

說明：職能治療師法自民國 86 年 5 月 2 日制定後公布，其中第十二條「職能治療師業務範圍」，至今二十餘年間，僅於 107 年底配合行政院組織改造，進行中央主管機關之文字修正；換言之，多年來職能治療師之業務範圍並無任何實質修正或調整。然而，隨著時代、科技的進展，以及我國整體健康意識的提升，多數民眾對於自身健康不再只侷限於疾病的治療，像是往前延伸到健康促進和疾病的預防，往後延伸到疾病治療後的恢復性照顧，在這當中職能治療師均扮演重要的角色。亦即，職能治療師的業務範圍，不再只侷限於醫療機構中，也不再只侷限於疾病治療中。

世界各國於職能治療的服務提供上，大多未受到高規格的診斷醫囑或照會要求，在社區中尤其是如此。以生活功能訓練為主要需求的個案，大多無須醫療處置，因此在許多國家的轉介制度中，以直接轉介或透過相關人士照會職能治療專業，以保障個案接受服務的可近性與效益。而我國正處於高齡社會且人口持續老化，中老年人口對於職能治療服務的需求隨著健康意識和失能人口增長，諸如：健康促進、因失能所衍生的個別化物品改造、功能性輔具設計……等。

爰此，擬具「職能治療師法第十二條修正草案」，令職能治療師得以自主執行非涉及治療且非侵入性之評估或訓練指導等專業相關業務，藉此提升民眾獲得職能治療服務之可近性和效益。

提案人：	吳玉琴	陳曼麗			
連署人：	鍾孔炤	劉世芳	洪宗熠	周春米	蔣潔安
	吳秉叡	段宜康	黃秀芳	鄭寶清	葉宜津
	陳靜敏	黃國書	余宛如	鍾佳濱	李麗芬

職能治療師法第十二條條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第十二條 職能治療師業務如下：</p> <p>一、職能治療評估。</p> <p>二、作業治療。</p> <p>三、產業治療。</p> <p>四、娛樂治療。</p> <p>五、感覺統合治療。</p> <p>六、人造肢體使用之訓練及指導。</p> <p>七、副木及功能性輔具之設計、製作、使用訓練及指導。</p> <p>八、其他經中央主管機關認可之職能治療業務。</p> <p><u>職能治療師以疾病治療為目的執行前項第二款至第五款業務，應依醫師開具之診斷、照會或醫囑為之。但緊急狀況，不在此限。</u></p>	<p>第十二條 職能治療師業務如下：</p> <p>一、職能治療評估。</p> <p>二、作業治療。</p> <p>三、產業治療。</p> <p>四、娛樂治療。</p> <p>五、感覺統合治療。</p> <p>六、人造肢體使用之訓練及指導。</p> <p>七、副木及功能性輔具之設計、製作、使用訓練及指導。</p> <p>八、其他經中央主管機關認可之職能治療業務。</p> <p>職能治療師執行業務，應依醫師開具之診斷、照會或醫囑為之。</p>	<p>一、目前先進國家及我國之職能治療服務對象眾多，例如：特殊教育學生、延緩失能、社區及居家服務、健康促進等，已非限於醫療機構中，且並不只有以治療目的來提供服務。再者，有職能治療服務需求之個案，依現行規範須先取得醫囑，然該醫囑未必能夠反應當事人在生活中所遭遇的問題，顯見現行規範與實務服務提供和請求滿足仍有差距。</p> <p>二、參照護理人員法第二十四條第二項規定，護理人員除執行同條第一項第四款之醫療輔助行為應在醫師指示下為之外，其第一款至第三款之「健康問題之護理評估」、「預防保健之護理措施」及「護理指導及諮詢」等專屬業務則可獨立執行，另心理師法第十三條及第十四條有關心理師業務之執行亦有相類似之規定。考量現行第一項第一款「職能治療評估」為職能治療師之核心業務，另第六款至第八款業務與治療疾病無關，宜使職能治療師可獨立執行該等業務。</p> <p>三、承上，爰修正第二項文字，宜使職能治療師應依據醫師開具之診斷、照會或醫囑為之業務範圍，限於第一項第二款至第五款之業務並「以疾病治療為目的」，並增訂但書規定緊急情況可例外不受限制。</p>