比較香港和澳洲中醫發展歷程，加強兩地中醫業界的交流

Comparison of the Chinese medicine development between Hong Kong and Australia, and strengthening the exchange of Chinese medicine between both sides

陳裕達[1] *CHAN Yu Tat*

（香港註冊中醫師、澳洲註冊中醫師）

筆者作為一位現正在澳洲執業的香港註冊中醫師，希望借鑑澳洲的中醫發展歷程，以檢討本港過去二十年的中醫發展，同時也可深入探討在臨床、科研、教學、認證和服務上，香港和澳洲中醫業界的潛在合作空間。

1 兩地中醫立法的歷史

本港的中醫發展的歷史、模式和方向都和澳洲的非常接近。首先，在發展歷史方面，本港中醫規管制度由1999年開始，通過了《中醫藥條例》（第549章）[1]。規定了只能由註冊中醫作中醫執業或以中醫方式行醫。而欲成為註冊中醫，必須修畢經香港中醫藥管理委員會認可的本科課程後，參加由香港中醫藥管理委員會舉辦的執業資格試，取得合格成績後，才可申請註冊。

無獨有偶,澳洲的維多利亞州也在2000年通過了西方世界中第一部規管中醫的法案(The Chinese Medicine Registration Act），規定了只有註冊中醫師才能進行中醫執業。而從2012年起，中醫在澳洲實施全國性註冊，在2015年7月1日前，一直在除維多利亞州外的其他州從事中醫執業的，只要提交過去十年在澳洲作中醫執業的證明予澳洲中醫藥管理委員會審核，即可在過渡時期（grand-parenting arrangement）取得中醫註冊資格[2]。但在2015年7月後，所有作中醫執業的從業者都必須取得註冊中醫師資格，並且和西醫、物理治療師等其他醫療專業人員擁有同等的法律地位。而要在澳洲作中醫註冊，必須和其他醫療專業一樣，向澳洲衛生執業者管理局（AHPRA（Australia Health Practitioner Regulation Agency））申請註冊，凡在澳洲認可的大學修畢中醫課程的，可免試註冊。而在海外修讀中醫課程的，則必須提供學歷證明、所在地中醫執業執照和三年以內從事中醫執業的證據，並需要滿足IELTS 英語考試，達到聽講讀寫都有7分水平，並通過澳洲中醫管理局的考核方可順利註冊。

從澳洲和香港中醫註冊制度的發展，可見兩地的中醫都是從缺乏規範的混亂狀態到逐漸建立完善的規管制度，而且兩地政府都有給予過往在沒取得認可學歷前一直從事中醫執業的從業者一定的「緩衝期」，以便其繼續進修，滿足公眾對中醫專業的期望。

2 兩地中醫高等教育的發展歷程

在中醫高等教育發展角度來看，香港和澳洲也有很高的可比性。一種醫學的發展，不論其歸納為何種體系，都必定要在「醫、教、研」三方面發展，也就是在服務、教學和研究三方面都取得長遠發展。而教學是當中非常重要的一環。自從香港浸會大學在1998年開設本港第一個政府資助的中醫本科課程後，迄今為止，本港目前有三所大學提供中醫本科課程，分別是香港浸會大學、香港中文大學和香港大學。而令人訝異的是，西方國家澳洲也有三所公立大學有開辦中醫藥本科及研究生課程，而其中皇家墨爾本理工大學更早在1996年已經開辦五年制的中醫藥及生命科學雙學位課程。由此可見，香港及澳洲在中醫高等教育發展的軌跡相當接近。

在澳洲，不止中醫，所有醫療從業人員如果在澳洲本地修畢相關學位課程，取得合格成績，並滿足相關條件都可申請免試註冊。而在本港的西醫學生也有相類似安排，因此筆者建議香港也可引入類似機制，只要學生在三間大學修畢本科課程並取得滿意成績，即可自動註冊。而中醫藥管理委員會的執業試，也應加入適合本港醫療體系和病種的元素，能更有效考核在內地或外國修讀中醫課程的畢業生，使之真正貼近本港病者需要。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

3 兩地中醫的定位和方向

由於歷史因素，香港和澳洲的醫療系統非常相似。中醫在兩地的角色都以基層醫療定位，而且大部分中醫師都以私人執業為主。和中國內地的中西醫結合模式不同，香港和澳洲的註冊中醫師都只能作中醫執業或按中醫理論體系指導下行醫，不能處方西藥或做手術，而除澳洲外，目前海外已經有完整的中醫註冊制度或有意對中醫立法規管的國家，包括韓國、馬來西亞、新加坡、瑞士等都是以「香港、澳洲模式」為主，也是指中醫只能處方中藥、進行針灸、骨傷復位等在傳統中醫理論體系指導下治療。隨著中國軟實力的提升，中醫藥可以借助香港這個東西交匯的窗口推廣出去，借鑑中醫在澳洲這個西方國家的發展經驗，利用一帶一路和區域全面經濟夥伴關係協定等國際平台邁向世界，必能取得更大的發展。

4 兩地中醫專業學會角色的異同

無論在香港還是澳洲，在政府未開始對中醫立法工作，正式規管中醫藥執業之前，對中醫執業者監管的角色一般由一批在中國內地完成高等教育的中醫師和本地中醫業界的前輩組成的中醫專業團體自行規管。例如在香港，會員人數最多，影響力最大的有香港註冊中醫學會（Hong Kong Registered Chinese Medicine Practitioners Association）[3]、香港中醫學會（Hong Kong Association of Traditional Chinese Medicine）[4]等。而在澳洲，規模比較大的中醫專業團體有成立於1973年的澳洲針灸中醫協會（The Australian Acupuncture and Chinese Medicine Association）[5]、澳洲全國中醫藥針灸學會聯合會（Federation of Chinese Medicine and Acupuncture Societies of Australia）[6]等。在兩地政府正式把中醫立法規管前，中醫藥從業者的質素往往良莠不齊，而對中醫執業者的把關重任往往落入各中醫專業團體和協會身上，由各協會自行監管。但隨著兩地對中醫立法工作的完成，中醫法定地位的提升，兩地學會完成了對中醫師的監管的歷史任務，而兩地的各種中醫專業團體的角色，開始產生轉變。在香港，各中醫專業團體的角色開始轉為凝聚中醫業界，加強中醫專業地位和權益，提升中醫專業水平和服務質素，和向政府相關部門表達中醫業界的意見。而隨著香港中醫發展日趨成熟，香港中醫的發展也開始向專科發展，在2014年，香港各中醫專業團體及三所提供中醫課程的大學聯合成立「香港中醫專科發展工作組」，共同探討未來中醫專科的發展方向。由此可見，香港中醫專業團體的角色傾向於教育方面，例如定期舉辦各種學術講座或研討會等。

而澳洲在2012年實施全國中醫註冊制度後，各學會角色同樣由以往實施自行監管開始轉為持續進修，提升中醫從業者的專業水平和向政府有關部門表達中醫業界的意見。在很大程度上看，澳洲和香港的中醫專業團體的角色是相當一致，但當中也有點不同。由於在澳洲，大部分中醫都是從事私人執業，也多為基層醫療範疇，當中除個別科研項目外，澳洲中醫師很少進入醫院進行中西醫結合治療。而且由於澳洲有世界上其中一個最全面的醫療保健系統（Medicare），一切看公營西醫的費用都是全免的，但目前中藥和針灸治療並不包括在內。儘管如此，澳洲大部分私人醫療保險都有包括針灸治療，甚至有部分醫療保險也包括中藥治療，根據澳洲之前研究顯示，接近十分一的澳洲人會尋求針灸治療[7]。和香港不同，澳洲中醫專業學會其中一個重要角色，在於由專業團體出面，和私人醫療保險公司商討針灸和中藥治療的涵蓋範圍和金額。因此在澳洲，中醫師除了要向澳洲衛生執業者管理局申請註冊外，以獲得法定執業資格外，也需要登記加入中醫專業學會，以得到保險公司的認可，那麼病人的診療費用才能報銷。由於各中醫專業團體人數眾多，由專業學會出面和保險公司談判容易取得較大成果。從這點上也可看出澳洲和香港中醫專業團體角色的不同。

圖一：根據澳洲統計局2008年的數據，在向替代醫學求助病人中，最多是尋求針灸治療。而當中有59.6%的病者有購買私人醫療保險

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

PEOPLE WHO HAD VISITED COMPLEMENTARY HEALTH THERAPISTS IN THE PREVIOUS TWO WEEKS - 2004-05

	Had a selected health condition(a)	Assessed own health as fair/poor(b)	High/Very high levels of psychological distress(c)	Had visited a GP or specialist in the previous two weeks	Had been admitted to hospital in previous 12 months	With private health insurance ancillary cover
Type of practitioner	%	%	%	%	%	%
Chiropractor	40.8	15.1	11.6	27.3	18.9	66.3
Naturopath	41.6	19.0	19.7	30.2	23.0	57.3
Acupuncturist	45.7	26.1	19.2	45.1	17.5	59.6
Complementary health therapist(d)	42.0	18.1	15.3	31.6	18.4	60.6
Other health professional(e)	46.5	25.8	19.3	70.6	21.8	43.2
Total population	32.9	15.9	13.0	22.9	14.8	41.8

(a) Arthritis; asthma; diabetes; cardiovascular disease; injuries; cancer; and mental and behavioural problems.

(b) Restricted to people aged 15 years and over.

(c) Restricted to people aged 18 years and over.

(d) Chiropractor, naturopath, acupuncturist, osteopath, herbalist, traditional healer or hypnotherapist.

(e) People who had consulted any of 16 other types of health professionals in 2004-05. People who had consulted a complementary health professional may also have consulted other types of health professional in the previous two weeks.

Source: ABS 2004-05 National Health Survey.[8]

(Australian Bureau of Statistics 2008)

5 總結

香港和澳洲中醫事業的發展有不少共通之處，而且兩者都面對不少共同問題。中醫藥是中國的優秀文化遺產，對中醫發展有指導意義，澳洲作為第一個承認中醫的西方國家，中醫在澳洲發展經歷，無疑有很大的參考價值。筆者拋磚引玉，希望兩地的中醫業界有更多合作機會，共同探討中醫在海外的發展，為人類的健康謀福祉。

香港註冊中醫學會 Copyright HKRC

參考文獻

[1] 香港中醫藥管理委員會中醫藥條例. Available from http://www.cmchk.org.hk/cmp/chi/#../../chi/main_ord_cap549.htm/ Access 9th November 2017

[2] End of arrangements allowing some Chinese medicine practitioners to become registered. Available fromhttp://www.chinesemedicineboard.gov.au/News/2015-06-18-cmba-end-of-arrangements.aspx/Access 9th November 2017

[3] 香港註冊中醫學會. Available from http://www.hkrcmp.org/cht/home.html Access 9th November 2017

[4] 香港中醫學會. Available fromhttp://chinesemedicinehka.com/ Access 9th November 2017

[5] The Australian Acupuncture and Chinese Medicine Association. Available from https://www.acupuncture.org.au/Access 9th November 2017

[6] Federation of Chinese Medicine and Acupuncture Societies of Australia. Available fromhttp://www.fcma.org.au/ch Access 9th November 2017

[7] Charlie CL Xue, Anthony L Zhang, Vivian Lin, Ray Myers, Barbara Polus, David F Story. Acupuncture, chiropractic and osteopathy use in Australia: a national population survey. BMC Public Health 2008 ; 8(105) : 1-8

[8] COMPLEMENTARY THERAPIES. Available from

（編委：劉碧鳳審校2018.01.29）

PEOPLE WHO HAD VISITED COMPLEMENTARY HEALTH THERAPISTS IN THE PREVIOUS TWO WEEKS - 2004-05

	Had a selected health condition(a)	Assessed own health as fair/poor(b)	High/Very high levels of psychological distress(c)	Had visited a GP or specialist in the previous two weeks	Had been admitted to hospital in previous 12 months	With private health insurance ancillary cover
Type of practitioner	%	%	%	%	%	%
Chiropractor	40.8	15.1	11.6	27.3	18.9	66.3
Naturopath	41.6	19.0	19.7	30.2	23.0	57.3
Acupuncturist	45.7	26.1	19.2	45.1	17.5	59.6
Complementary health therapist(d)	42.0	18.1	15.3	31.6	18.4	60.6
Other health professional(e)	46.5	25.8	19.3	70.6	21.8	43.2
Total population	32.9	15.9	13.0	22.9	14.8	41.8

(a) Arthritis; asthma; diabetes; cardiovascular disease; injuries; cancer; and mental and behavioural problems.

(b) Restricted to people aged 15 years and over.

(c) Restricted to people aged 18 years and over.

(d) Chiropractor, naturopath, acupuncturist, osteopath, herbalist, traditional healer or hypnotherapist.

(e) People who had consulted any of 16 other types of health professionals in 2004-05. People who had consulted a complementary health professional may also have consulted other types of health professional in the previous two weeks.

Source: ABS 2004-05 National Health Survey.[8]

(Australian Bureau of Statistics 2008)

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved