

# 考試院第 11 屆第 238 次會議考選部重要業務報告

民國 102 年 5 月 30 日

## 壹、考選行政

### 102 年第一次臨床技能測驗辦理情形

#### 一、前言

醫學臨床技能測驗業經 100 年、101 年兩年試辦，成效極為良好，因應自本（102）年起正式實施，為提升醫學教育品質，確保測驗公平性與維護醫療水準，本部於 101 年 11 月間邀集教育部、行政院衛生署及台灣醫學教育學會（以下簡稱學會）等召開專案會議決議，由行政院衛生署認可辦理臨床技能測驗之教學醫院、學會、行政院衛生署、教育部及本部，共同組成臨床技能測驗試務委員會，推動辦理本年起之臨床技能測驗相關事宜。本部隨即於 101 年 12 月 10 日召開「臨床技能測驗試務委員會籌備會議暨第一次會議」，經決議訂定臨床技能測驗試務委員會組織簡則、委員推選本部董部長擔任召集人、增加各醫學校院代表、本年臨床技能測驗試務委請學會辦理，並由教育部、行政院衛生署、本部按 50%、30%、20% 之比率補助臨床技能測驗辦公室（台灣醫學教育學會）所需經費（合計補助 450 萬）、本年舉行 2 次聯合測驗，以及考生報名費（含材料費）定為新臺幣 2,000 元等推動方向。

#### 二、102 年第一次測驗辦理情形

102 年第一次臨床技能測驗業於本年 4 月 26、27、28 日及 5 月 3、4、5 日辦理完竣，分別在國立臺灣大學醫學院附設醫院等 23 個合格考場同時舉行 6 天，由鈞院考試委員、行政院衛生署、學會及本部代表共同訪視，過程順利圓滿（測驗日期與訪視行程參考附件 1）。本次測驗係臨床技能測驗納入醫師分試考試第二試應考資格後第一次正式舉行之測驗，參加測驗之考

生計 1,265 名，均為國內醫學系應屆畢業生或經行政院衛生署選配分發且完成臨床實作訓練之國外醫學系畢業生，並經醫師分試考試第一試及格者，其中僅 2 人因病缺考；測驗分為 12 站，其中 8 站為標準化病人演出之試題，4 站為臨床技能操作題，標準化病人演出之劇情摘要範例 63 例、操作技能範例 20 例與臨床技能測驗及格標準設定等，均於考前 2 週在學會網站公布以供考生參考；測驗採全國統一命題，每天一套考題，總計動員 768 位主治醫師擔任考官，以及 512 位標準化病人；本次測驗所有試務工作人員均需遵守迴避規定並簽署保密協定，比照國家考試之規格辦理，以確保其機密性及公正無虞（本次測驗與 2 次試辦情形如附件 2）。

### 三、召開臨床技能測驗試務委員會第二次會議

測驗結束後，由學會會同辦理臨床技能測驗之教學醫院進行成績登錄核校後，臨床技能測驗試務委員會於本年 5 月 20 日召開第二次會議，謹臚列該次會議重要決議如下：

- (一) 102 年第一次臨床技能測驗及格標準，以總分滿 663.24 分且及格站數達 7 站以上（含 7 站）為及格，及格人數為 1,250 人，不及格人數為 13 人，不及格者得參加本年 10 月舉行之第二次臨床技能測驗。
- (二) 本測驗係採全國性聯合辦理，及格證明由臨床技能測驗試務委員會召集人署名後核發；另為與國際接軌之便利性，及格證明採中英文併列，並由學會統一製發。
- (三) 考量未來醫學臨床技能測驗與其他醫事類（如牙醫學、中醫學）臨床技能測驗有所區別，本會名稱修正為醫學臨床技能測驗試務委員會。
- (四) 102 年第二次臨床技能測驗定於本年 10 月 12 日（星期六）至 10 月 13 日（星期日）舉行，辦理測驗之教學醫院名單包括臺北醫學大學之臺北市立萬芳醫院-臨床技能中心等 6 處考場。

- (五) 102 年第二次臨床技能測驗辦理竣事，將由教育部、行政院衛生署及考選部會銜行文各辦理臨床技能測驗之教學醫院表達感謝之意，並請就所屬有功人員酌予獎勵。
- (六) 成立專案小組檢討本測驗報名費之合理性。

#### 四、結語

臨床技能測驗得正式納入醫師考試第二試應考資格條件，係教考用緊密結合、無縫接軌，跨院部署三位一體，通力合作，各盡所能，透過公部門與醫學專業團體協力所獲致成果，達到統合醫療專業標準，齊一醫學教育品質，改變醫師問診態度，醫病互動人性化，提升國家競爭力等政策目標。對於首次正式實施醫學臨床技能測驗得以順利圓滿完成，特別感謝高委員明見從試辦到正式辦理全程指導、辛勞備至全心投入貢獻良多；另胡委員幼圃、陳委員皎眉、李委員選、詹委員中原於測驗期間參與訪視、給予鼓勵。本部預計於本年 10 月 12 日、13 日辦理第二次臨床技能測驗時，將廣邀鈞院其他考試委員參與訪視，冀以獲致更多全面周延之寶貴意見，作為未來提升或擴大推動臨床技能測驗重要之基礎。