

考試院第 11 屆第 226 次會議考選部重要業務報告

民國 102 年 2 月 21 日

壹、考選行政

101 年第二次專門職業及技術人員高等考試醫師考試分試考試、中醫師、營養師、心理師、醫事檢驗師、護理師考試暨普通考試護士考試、101 年專門職業及技術人員高等考試中醫師（第一試）考試分試考試、法醫師、語言治療師、聽力師、牙體技術師考試及格人員統計分析

一、前言

本考試在邊典試委員長裕淵督導下，於 101 年 7 月 28 日至 30 日舉行，除牙體技術師考試採筆試及實地考試，僅設臺北考區外，其餘考試類科均採筆試，分設臺北、臺中、臺南、高雄、花蓮及臺東 6 考區辦理，同年 10 月 2 日順利完成榜示，適時補充醫療機構所需人力。

二、考試辦理情形

總計應考 40,496 人（其中男性 5,994 人、女性 34,502 人，女性占 85.20%；女性報考人數較高，主要係占總報考人數 76.39%之護理人員，女性占 95.22%），全程到考 37,702 人（其中男性 5,586 人、女性 32,116 人，女性占 85.18%）。榜示結果，共計及格 17,493 人（其中男性 3,043 人、女性 14,450 人，女性占 82.60%），及格率為 46.40%（其中男性 54.48%、女性 44.99%）（詳如附表）。

本考試及格方式，各類科均採總成績滿 60 分為及格，但中醫師考試之專業科目平均成績未滿 50 分、營養師考試之膳食療養學科目成績未滿 50 分或牙體技術師實地考試平均成績未滿 60 分，縱總成績達及格標準，亦不予及格（本次考試總成績滿 60 分，惟因上揭特別否決情形不予錄取者計牙體技術師 1 人）。本次考試依類科分析，及格率以醫師（二）91.62%最高，營養師 19.47%最低，首次辦理中醫師（一）考試及格率為 62.12%。

(一) 及格人員年齡統計分析

本考試及格人員平均年齡為 22.62 歲（其中男性 25.33 歲、女性 22.04 歲），其分布比率以 21-25 歲為最多，計 8,888 人（其中男性 1,681 人、女性 7,207 人），占 50.81%；其次為 18-20 歲，計 5,928 人（其中男性 193 人、女性 5,735 人），占 33.89%。如以類科分析，平均年齡以法醫師 36.50 歲最年長、諮商心理師 31.80 歲居次，護士 21.16 歲最年輕。年齡 51 歲以上者 16 人，以護理師 8 人為最多。

(二) 及格人員教育程度統計分析

本考試及格人員教育程度分布比率以副學士（專科）為最多，計 10,426 人（其中男性 387 人、女性 10,039 人），占 59.60%；其次為學士 6,572 人（其中男性 2,486 人、女性 4,086 人），占 37.57%。具博士程度者 9 人，分別為諮商心理師 3 人、中醫師（一）及醫事檢驗師各 2 人、醫師（一）及醫師（二）各 1 人。

三、本次考試特色

(一) 國家考試首次採行申論式試卷線上閱卷

申論式試卷之線上閱卷，是將應考人作答之申論式試卷經由掃描產生試卷影像檔，由閱卷委員於電腦螢幕上評閱。本部為推動申論式試卷之線上閱卷，報請鈞院於 101 年 3 月 19 日、4 月 16 日分別修正試場規則、閱卷規則，另同年 3 月 22 日訂定發布「國家考試線上閱卷申論式試卷作答注意事項」。本次考試係國家考試首次申論式試卷採線上閱卷方式評閱，計有中醫師、中醫師（一）、營養師、臨床心理師、諮商心理師、法醫師等 6 類科 24 科目，13,164 本試卷，由 32 位閱卷委員於國家考場 8 樓封閉性網路系統全程加密之電腦試場進行線上評閱，閱卷委員評閱各題題分以鍵盤輸入，無需加計總分；即時產生統計訊息，以利評分寬嚴掌握；另評閱不需透過紙本試卷收發過程，均具相當效益。

(二) 中醫師考試開始採行分試考試

鈞院於 100 年 6 月 8 日修正發布專門職業及技術人員高等考試醫師牙醫師中醫師考試分試考試規則，中醫師考試比照醫師及牙醫師考試，自本次考試開始採行分試考試，原中醫師考試與中醫師分試考試雙軌併行 3 年後，將於 104 年 7 月 1 日以後，僅辦理中醫師分試考試。

(三) 護士考試係最後一次辦理

按醫護人員執業涉及病患個人的權益，更影響國民健康的公共利益，教育部為促進技職教育多元化及精緻化，提昇技職教育品質，復鑒於科技發展與醫療服務趨向專科化、細緻化、全人化等以病人為中心之醫療服務模式，相關醫護領域專業需求提高，高職畢業生無法符合醫療服務專業需求，業於 94 年 5 月停辦「高級護理職業學校」，護理人力養成全部提升為專科以上學制。爰此，本部於 98 年 3 月 9 日邀請護理產、官、學界等代表召開護理人員考試改進推動小組會議，會中決議：基於教、考、用相互配合，並兼顧應考人權益，護士考試自 99 年起至 101 年止，繼續辦理 3 年共計 6 次，102 年起停辦。本部爰配合研修專門職業及技術人員高等暨普通考試醫事人員考試規則第 2 條，案經陳報鈞院決議通過修正，並於 98 年 10 月 15 日修正發布。

四、結語：未來努力方向

(一) 賡續強化醫事人力教、考、用制度之密切配合

為強化醫事人力教、考、用制度之密切配合，本部與教育部及行政院衛生署向來均密切聯繫，如透過機關首長直接溝通協調、共同參與各種考試改進推動小組會議及本部各種考試審議委員會等，未來亦將更為緊密聯繫合作，以培養優秀人才，提供國人更優質的醫療環境。例如在鈞院委員指導下，與教育部、行政院衛生署共同推動將臨床技能測驗納入醫師分試考試第二試應考資格，並自 102 年第二次醫師考試開始實施；又如

為持續提升護理臨床實務專業，強化考試及格人員臨床適應能力，除增加臨床試題比例外，經會同產官學各界獲致共識，研訂完成護理師考試實習認定基準，並於 101 年 2 月 23 日發布，各校規定統一之實習學科、內涵、各學科最低實習時數等，並自 102 年 6 月 1 日以後畢業者適用等，使醫事人力教、考、用制度緊密結合。

(二) 護士考試停止辦理後護理人員人力供給之檢討

護士考試停止辦理後，每年將減少護士及格者約 900 名，為避免影響護理人力供給，本部爰於 101 年 10 月 23 日召開「研商改進專門職業及技術人員高等考試護理師考試及格方式會議」，提供歷年護理師考試及格標準之演變及考試相關統計數據，並建議維持總成績滿 60 分為及格，但遇總成績達 60 分以上之人數未達全程到考人數一定百分比時，得錄取至該全程到考人數一定百分比，惟總成績不得低於 50 分。此一建議係考量避免因試題難易發生及格率偏低，同時維持及格人員專業素質，惟經討論，多數與會人員主張維持現行及格標準 60 分。另行政院衛生署 101 年 12 月 19 日來函表示，102 年起護士考試停辦，每年將減少近千人及格人員，護理師考試如維持現行總成績 60 分及格標準，恐影響 102 年考試及格人數。

為因應護理人力相關問題，本部參酌行政院衛生署來函建議，於 102 年 1 月 28 日召開「研商改進專門職業及技術人員高等考試護理師考試及格方式第二次會議」，本部參酌歷次考試及格率，提出護理師考試及格方式，擬恢復 89 年以前及格方式，即維持現行總成績滿 60 分之及格標準，惟遇該次考試總成績達 60 分及格人數未達全程到考人數 16%時，得改以全程到考人數 16%為及格，但總成績仍不得低於 50 分之改進方案，並試算對以往考試及格人數與及格分數之影響，會中絕大多數與會人員對本方案表示高度贊同；惟行政院衛生署基於護理人力供給需求之考量，於會中提案要求再提高前揭全程到考

人數比率至 24%或 31%，經會議決定，基於本（102）年係首度停辦護士考試，為確保考試之衡鑑水準，建議參酌 102 年第一次專門職業及技術人員高等考試護理師考試及格人數情形（預定 102 年 4 月 15 日榜示），並試算全程到考人數 24%、31%比率對以往考試及格人數與及格分數等統計數據後，再行研議調整之妥適性。