

# 考試院第 12 屆第 167 次會議考選部重要業務報告

民國 106 年 12 月 14 日

## 壹、考選行政

### 106 年醫學臨床技能測驗 (OSCE) 辦理情形

#### 一、前言

為強化我國醫學教育及醫學生臨床態度與技能之評鑑，自 99 年以來，透過政府部門跨域合作，由本部、衛生福利部、教育部、台灣醫學教育學會及各醫學校院、教學醫院齊心協力，共同推動將臨床技能測驗 (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) 納為醫師考試應考資格之一環，以彌補傳統紙筆考試之不足，經 100 年、101 年兩年試辦後，並於 102 年正式納入醫師分階段考試第二階段考試應考資格之一。

醫學 OSCE 於 102 年正式舉辦後，相關試務作業係委託台灣醫學教育學會辦理。該學會成立常態運作之 OSCE 辦公室，辦理試務行政、試題開發、考官培訓、標準化病人培訓、及格標準制定、複查成績及申訴處理等相關業務，俾使 OSCE 順利進行無虞。至該 OSCE 辦公室之維運經費，因醫師分階段考試規則業將 OSCE 合格資格列為醫師第二階段考試應考資格之一，且未來將參考美國、英國、加拿大、韓國等國制度，適時規劃將 OSCE 納入醫師分階段考試之正式考試範疇，故自 105 年度起是項補助經費由本部統籌編列公務預算支應。其他包括試題、考官、標準化病人等測驗費用，由受委託辦理 OSCE 之教學醫院收取報名費支應；如有不足，則由各教學醫院自行補貼相關費用。

#### 二、106 年 OSCE 辦理情形略述

##### (一) 施測對象：

每年第一次測驗之考生主要為國內醫學系應屆畢業生或經衛生福利部選配分發且完成臨床實作訓練之國外醫學系畢業生；第二次測驗之考生主要為國內中醫學系選醫學系

雙主修應屆畢業生、經衛生福利部選配分發且完成臨床實作訓練之國外醫學系畢業生及曾參加第一次測驗未及格者。

(二) 考生所繳費用部分：

每位考生報名費為新臺幣為 6,000 元，各考場之費用若仍有不足，由各醫學校院、實習醫院及承辦測驗之教學醫院考場共同負擔。

(三) 第一次及第二次測驗辦理情形：

106 年第一次測驗於本(106)年 4 月 28 日至 30 日及 5 月 5 日至 7 日分二梯次順利辦理完竣，分別在國立臺灣大學醫學院附設醫院等 21 間合格考場舉行 6 天。本次參加測驗之考生計 1,313 人，其中 2 人缺考，實際到考 1,311 人。106 年第二次測驗於 10 月 21 日至 22 日一梯次在長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院等 6 間合格考場順利辦理完竣。本次參加測驗之考生計 142 人，其中 1 人缺考，實際到考 141 人。

本兩次測驗均維持 12 站，其中 8 站為標準化病人依據紙本試題演出之情境題、4 站為臨床技能操作題之架構。另為利考生充分準備，有關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 週在臺灣醫學教育學會網站公布以供考生參考。又本測驗係採全國統一命題，每天一套考題，兩次測驗總計動員 1,021 位主治醫師擔任考官，以及 1,254 位標準化病人；同時，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。為提升測驗公平性，106 年兩次 OSCE 校外、校內考官人數，均由過往 6：6，改進成為 8：4，成本由各考場負擔。

106 年第一次測驗舉行期間，立法院社會福利及衛生環境委員會陳委員曼麗及陳委員宜民、司法及法制委員會尤委

員美女等，於測驗期間亦分別前往國立臺灣大學醫學院附設醫院、臺北市立萬芳醫院及高雄醫學大學附設中和紀念醫院等考場進行訪視，對於透過公部門與醫學專業團體協力推動醫學 OSCE，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，醫病互動人性化與縮短產學落差等政策目標，均表示高度肯定。

### 三、召開醫學臨床技能測驗試務委員會會議

106 年兩次測驗結束後，即由台灣醫學教育學會會同各辦理測驗之教學醫院進行成績登錄與核校，醫學臨床技能測驗試務委員會並分別於 106 年 5 月 22 日及 11 月 10 日召開第 11 次及第 12 次會議，決議本兩次測驗之及格人數及及格標準。為期同年度兩次測驗之及格標準一致化，第二次測驗考生成績與第一次測驗考生成績併同計算，作為第二次測驗之各站及格得分標準。兩次測驗辦理情形臚列如下（檢附各次測驗辦理情形如附表）：

- (一) 106 年第一次醫學臨床技能測驗及格標準，以總分達 665.92 分且及格站數達 7 站以上（含 7 站）為及格，及格人數為 1,298 人，不及格人數為 13 人，及格率 99.01%，與 104 年第一次及格率 99.25%、105 年第一次及格率 99.41% 相較，本次測驗及格率仍維持相當程度之穩定水準。
- (二) 106 年第二次醫學臨床技能測驗及格標準，以總分達 656.98 分且及格站數達 7 站以上（含 7 站）為及格，及格人數為 128 人，不及格人數為 13 人，及格率 90.78%，與 104 年第二次及格率 92.81%、105 年第二次及格率 93.96% 相較，本次測驗及格率呈現降低之趨勢。

### 四、結語

醫學臨床技能測驗於 102 年納入醫師第二階段考試應考資格之一環，並固定於每年上半年及下半年各辦理一次，由於 OSCE

對於醫療人員臨床執業能力之衡鑑具有極為重要的影響，目前於美國、英國、加拿大及韓國等國家，均已運用 OSCE 進行醫師資格國家考試，因此積極推動醫學 OSCE 不但符合現代醫學趨勢，對於測驗方式多元化及提升醫師執業水準與國民健康安全均有極大助益。本部已與台灣醫學教育學會研議，規劃將醫學 OSCE 逐步精進，俾能適時轉型成為醫師分階段考試之正式考試範疇，以期藉由與國際接軌的考試制度篩選出合格醫師，不只具有專業醫學知識，並能具備嫻熟的臨床技能，更重要的是能轉移內化以病人為中心的執業態度，為國人健康把關。