

# 考試院第 11 屆第 221 次會議考選部重要業務報告

民國 102 年 1 月 10 日

## 壹、考選行政

### 籌辦 102 年醫師臨床技能測驗試務委員會相關事宜

#### 一、前言

本部於 99 年 8 月決議成立 OSCE 專案推動小組，同年 9 月由鈞院委員、本部、教育部、行政院衛生署及醫界代表共同合作籌備，並於 99 年 11 月 16 日至 101 年 2 月 9 日賡續召開 5 次專案會議，期間行政院衛生署於 100 年 9 月 23 日修正發布「醫師法施行細則」，鈞院於 100 年 12 月 26 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」，決定自本（102）年第二次醫師考試分試考試第二試起將 OSCE 納入應考資格，全國醫學校院醫學系並於 100 年及 101 年二次聯合試辦 OSCE，以供正式實施之參考。

#### 二、籌組臨床技能測驗試務委員會

因應本年起臨床技能測驗正式實施，為提升醫學教育品質，確保臨床技能測驗公平性與維護醫療水準，本部於 101 年 11 月 5 日召開「OSCE 納入醫師考試分試考試第二試應考資格專案推動小組第 6 次會議」，並於同年 11 月 15 日邀集行政法學者、教育部、行政院衛生署及台灣醫學教育學會召開「研商 102 年以後辦理臨床技能測驗性質與爭訟疑義會議」，經決議由行政院衛生署認可辦理臨床技能測驗之教學醫院、台灣醫學教育學會、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。行政院衛生署於 101 年 12 月 4 日認可並公告 22 所辦理臨床技能測驗之教學醫院名單，並依前揭會議決議，要求 22 所教學醫院派員參與臨床技能測驗試務委員會，以及遵從委員會訂定之規範與監督。

### 三、召開臨床技能測驗試務委員會籌備會議暨第一次會議

行政院衛生署於 101 年 12 月 4 日公告 22 所辦理臨床技能測驗之教學醫院名單後，本部隨即邀請經行政院衛生署認可辦理臨床技能測驗之教學醫院、台灣醫學教育學會、行政院衛生署及教育部，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」，謹臚列該次會議重要決議如下：

- (一) 訂定臨床技能測驗試務委員會組織簡則：臨床技能測驗試務委員會組織架構如附件 1，該委員會將依臨床技能測驗試務委員會組織簡則(如附件 2)運作。
- (二) 試務委員會之成員與召集人：除由行政院衛生署認可辦理臨床技能測驗之教學醫院、台灣醫學教育學會、行政院衛生署、教育部、學者專家及本部組成外，下次會議起，並增加各醫學校院代表；召集人經委員推選，由本部董部長擔任。
- (三) 本年臨床技能測驗試務委託台灣醫學教育學會辦理，並由三政府機關補助經費：臨床技能測驗試務委員會委託該學會成立 OSCE 專案辦公室研提聯合臨床技能測驗實施計畫與辦理本項測驗，並負責試題開發與供題、考官訓練、標準化病人訓練、測驗場地、人力安排與應考人申訴等事宜。OSCE 專案辦公室辦理前項委託事項所需經費約 450 萬元，由教育部、行政院衛生署及本部，以 50%、30%、20%比率予以補助。
- (四) 本年預定舉行 2 次聯合測驗：修正通過台灣醫學教育學會研提之臨床技能測驗實施計畫、102 年第一次臨床技能測驗(OSCE) 應試簡章及 102 年第一次臨床技能測驗須知(試務作業指引)，預定於本年 4 月 26 至 28 日、5 月 3 日至 5 日舉行第一次測驗，本年 10 月至 11 月間舉行第二次測驗。
- (五) 考生報名費(含材料費)：依 100 年及 101 年試辦經驗，測驗期間所需費用，因各考場環境設施不同，每位考生參加臨床技能測驗之成本約 6,000 元至 10,000 元。惟考量考生經濟負

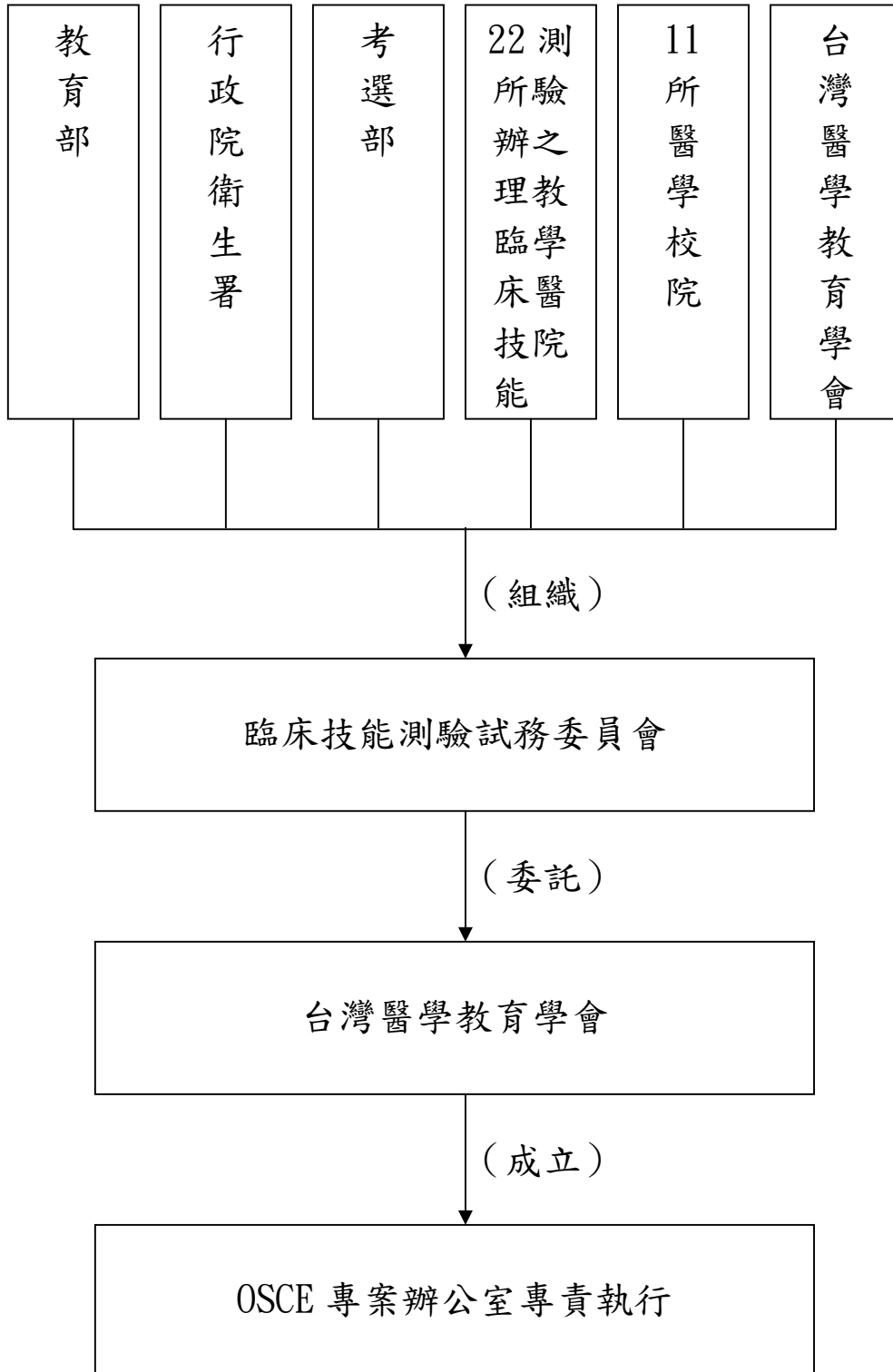
擔，本年第 1 次臨床技能測驗每位考生應繳之報名費（含材料費）定為新臺幣 2,000 元，其餘費用不足部分，則請各醫學校院、實習醫院及辦理臨床技能測驗教學醫院共同負擔。考生報名費將於本年臨床技能測驗辦理完畢後予以檢討，以反映辦理臨床技能測驗實際成本。

#### 四、結語

臨床技能測驗（OSCE）以模擬測驗的方式，藉由情境模擬實作的過程來評量考生臨床技能、態度與專業素養等，補強過去紙筆測驗單純評量知識層面而無法評量的臨床能力。由試辦到正式辦理推動過程中特別感謝高委員明見以高委員在醫學界的聲望，熱心奔走各醫學校院，始能使臨床技能測驗作為醫師考試第二試應考資格於今年正式上路。除此之外，本部也對於陳委員皎眉、李委員選、胡委員幼圃一路支持協助敬表謝意。本部將持續參與臨床技能測驗試務委員會並協助本案在試題命擬、題庫建置及測驗實施等各項工作，未來則以累積之經驗，繼續逐步擴大至其他醫事人員考試，以提升我國整體醫療教育品質及醫事人員專業水準。

附件 1

臨床技能測驗試務委員會組織架構圖



## 附件 2

# 臨床技能測驗試務委員會組織簡則

中華民國 101 年 12 月 10 日臨床技能測驗試務委員會第一次會議訂定

條	文	說	明
一、	為提昇醫學教育品質，確保醫學臨床技能測驗公平性與維護醫療水準，由經行政院衛生署認可辦理臨床技能測驗之教學醫院、各醫學校院、台灣醫學教育學會、行政院衛生署、教育部及考選部，共同組成臨床技能測驗試務委員會（以下簡稱本會），推動辦理臨床技能測驗。	組設本會目的及組成單位。	
二、	本會掌理事項如下： （一）關於臨床技能測驗實施計畫與須知之審議事項。 （二）關於委託民間專業團體協助辦理臨床技能測驗事項。 （三）其他臨床技能測驗重要事項。	本會掌理事項。	
三、	本會委員由經行政院衛生署認可辦理臨床技能測驗之教學醫院、各醫學校院、台灣醫學教育學會、行政院衛生署、教育部及考選部分別推薦一人擔任之，必要時並得聘請學者專家擔任。本會置召集人一人，由委員互推一人擔任，召集人不能出席會議擔任主席時，得指定委員一人代理之。 前項委員任期一年，期滿得賡續推薦擔任；任期內出缺時，相關機關、團體、醫院得補行推薦。 本會開會時，得邀請相關主管機關、受委託民間專業團體、學者或相關人員列席。	本會委員、召集人產生方式及任期。	
四、	本會得委託民間專業團體研提臨床技能測驗實施計畫與辦理本項測驗，並負責試題開發與供題、考官訓練、標準化病人訓練、測驗場地與人力安排等事務。 受委託民間專業團體為辦理前項事務，應設置 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、複查成績處理、申訴處理等相關業務。 前項申訴處理相關規定，由受委託民間專業團體訂定，報請本會核備。	本會得委託民間專業團體研提臨床技能測驗實施計畫與辦理本項測驗之設 試題開發與供題、 考官訓練、標準化 病人訓練、及格標 準制定等事務。	
五、	本會置執行秘書一人，由召集人指定之。 本會會議由召集人負責召開及主持，擬送本會審議案件，由受委託民間專業團體彙整及提案。	本會置執行秘書及 本會會議召集、主 持及擬審議案件提 案程序。	

<p>六、本會會議之決議，須有全體委員過半數之出席，出席委員過半數之同意行之。可否同數時，由主席裁決之。</p> <p>委員應親自出席會議。如未能親自出席時，得指派代表出席，並通知本會。</p> <p>前項指派之代表列入出席人數，並參與會議發言及表決。</p>	<p>本會會議之出席與決議規定。</p>
<p>七、本會決議事項，經召集人核定後，送請相關主管機關、經行政院衛生署認可辦理臨床技能測驗之教學醫院、各醫學校院、台灣醫學教育學會配合辦理。</p>	<p>本會決議事項之處理。</p>
<p>八、召集人及委員均為無給職。但以學者、專家身分擔任委員，得支給出席費及交通費。</p>	<p>本會支給出席費及交通費事宜。</p>
<p>九、本人或其配偶、前配偶、四親等內之血親或三親等內之姻親，參加年度臨床技能測驗時，應行迴避擔任本會委員、相關工作人員及臨床技能測驗期間相關考場工作職務。</p>	<p>迴避規定。</p>
<p>十、本簡則未規定事項，由本會決議行之。</p>	<p>未規定事項之處理方式。</p>