

考試院第 13 屆第 154 次會議考選部重要業務報告

民國 112 年 9 月 21 日

考選行政

護理師國家考試辦理情形與精進措施

一、護理師考試演進概況

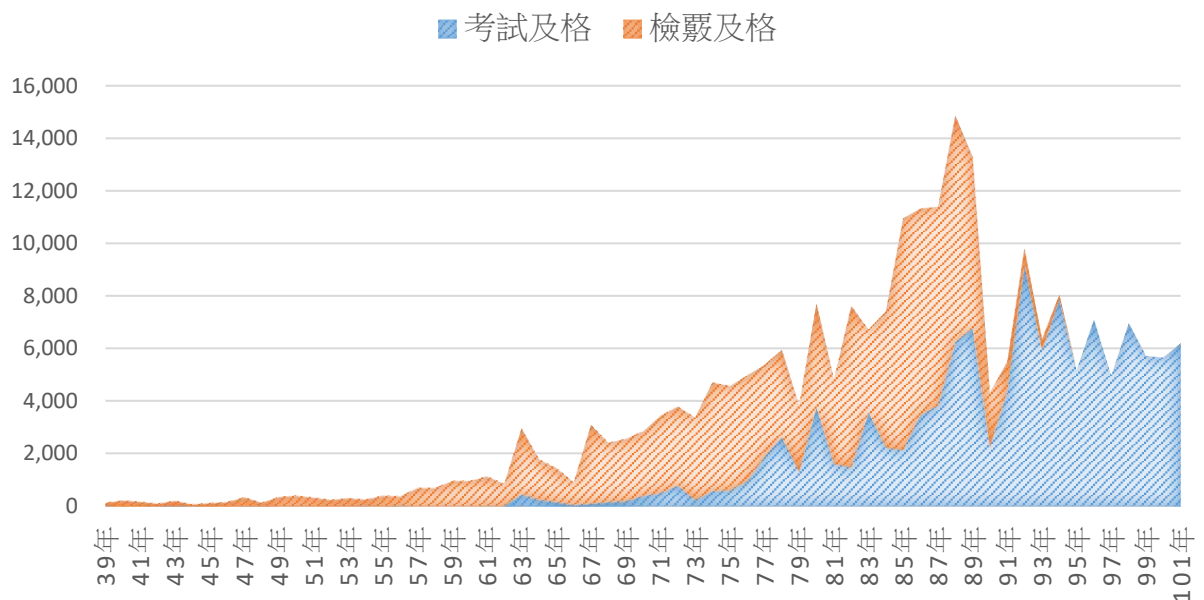
我國護理人力，早年由內政部訂頒「護士管理規則」，規範請領護士證書、註冊開業等事項，50 年 11 月 3 日內政部修正發布「護理人員管理規則」，增設護理師制度，60 年 3 月 17 日起職業主管機關改為新成立之行政院衛生署，80 年 5 月 17 日「護理人員法」制定公布，行政院衛生署於 81 年 6 月 29 日廢止護理人員管理規則，102 年 7 月 23 日起職業主管機關改為升格後之衛生福利部。

過去護理師、護士考試設有檢覈制度，護理專業學校畢業學生係以報考檢覈筆試，作為取得執業資格的主要途徑，75 年公務人員考試法、專門職業及技術人員考試法（取代舊考試法）分別立法之後，除了報考檢覈筆試之外，重複報考護理人員高普考試的人數較過往為多，尤其是重複報考護士普考的人數有明顯上昇的趨勢。88 年 12 月 29 日專門職業及技術人員考試法修正公布，定自 90 年 1 月 1 日施行，第 16 條第 3 項規定：「本法修正公布施行前，申請檢覈經核定准予筆試或面試者，得就原核定科目於五年內參加筆試或面試。」亦即，自 90 年起，欲取得護理人員執業資格，僅得報考護理師高考、護士普考。98 年 10 月 15 日鈞院修正發布專門職業及技術人員高等暨普通考試醫事人員考試規則，於第 2 條第 3 項增訂「護士考試，繼續辦理至中華民國一百零一年十二

月三十一日止，一百零二年起停辦。」因此，自 102 年起，護理師高考成為取得護理人員執業資格的唯一途徑。

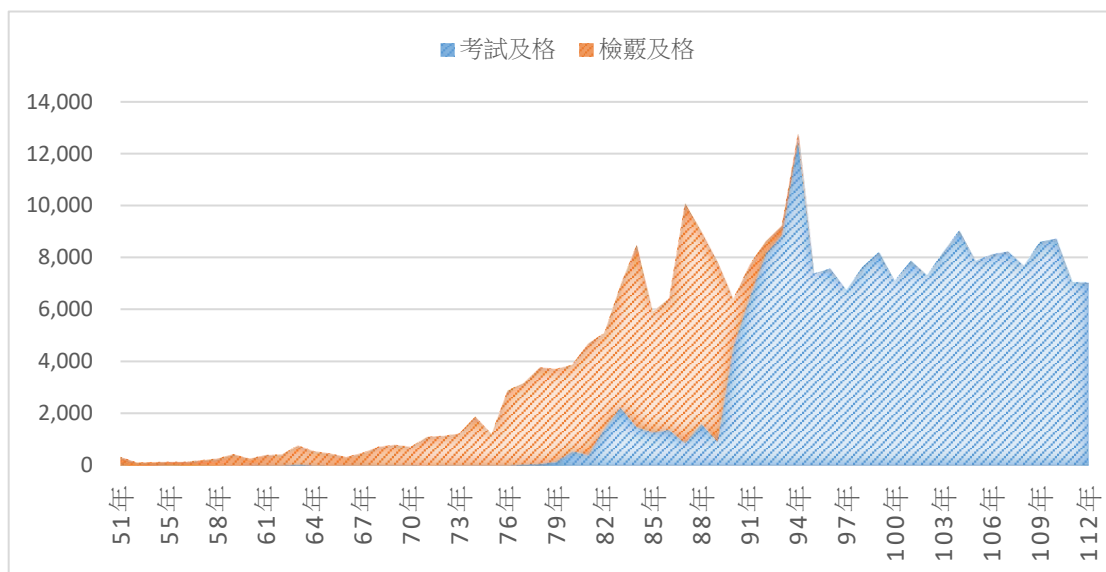
自 39 年至 101 年止，歷年護士考試、檢覈及格人數，在 89 年以前呈現逐年上昇趨勢，90 年以後逐漸趨於穩定，至 101 年止，每年考試及格人數維持在 6,000 人上下（請參見圖 1）。

圖 1 歷年護士考試、檢覈及格人數(39-101 年)



歷年（自 51 年至 112 年 8 月止）護理師考試、檢覈及格人數，在 94 年以前呈現逐年上昇的趨勢，95 年以後趨於穩定，至 112 年 8 月止（計 18 年），每年平均及格人數為 7,798 人（請參見圖 2）。

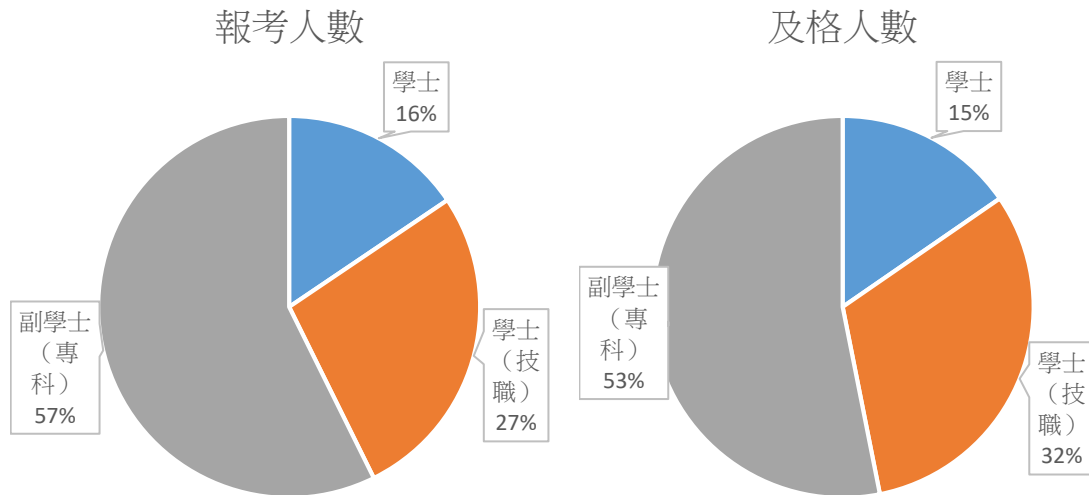
圖 2 歷年護理師考試、檢覈及格人數(51-112 年)



二、護理師專業養成教育及執業概況

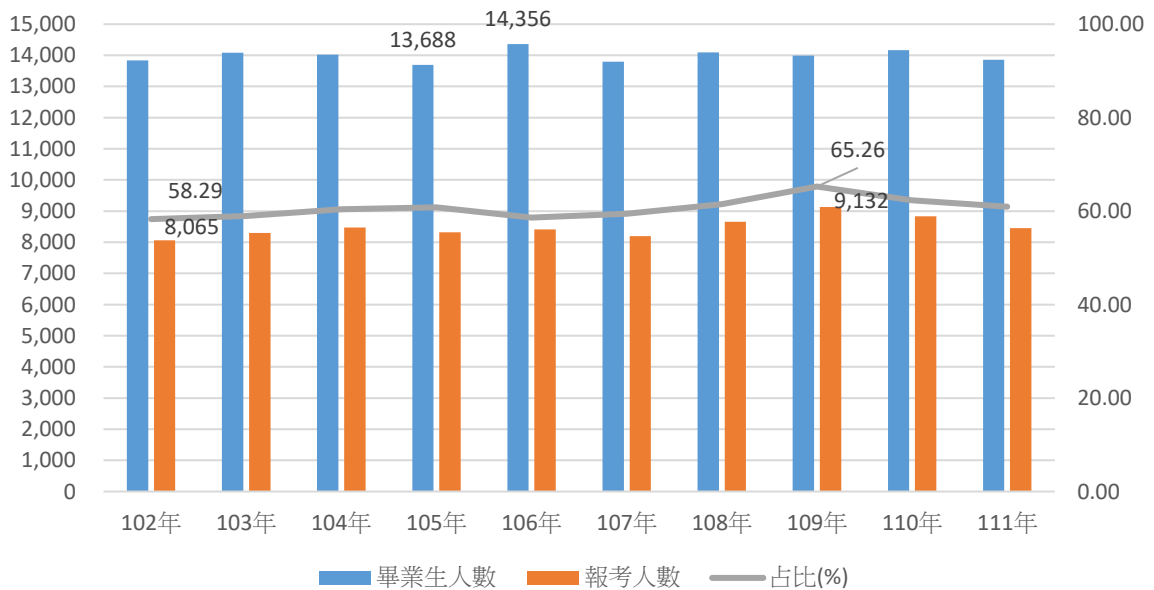
國內護理專業養成教育包括高教體系學士（含學士後護理學系）、技職體系學士（四技、二技）、專科學校副學士（五專、二專）。在不同教育程度的護理養成教育中，目前專科學校是取得國內護理師考試及格資格的最主要管道。以 111 年第二次護理師考試為例，在應屆畢業生報考人數中，專科學校副學士畢業者占 57%，技職體系學士畢業者占 27%，高教體系學士畢業者占 16%。在應屆畢業生及格人數中，專科學校副學士畢業者仍占 53%，技職體系學士畢業者占 32%，高教體系畢業者占 15%（參見圖 3）。

圖 3 專科學校仍是國內護理人力的主要來源



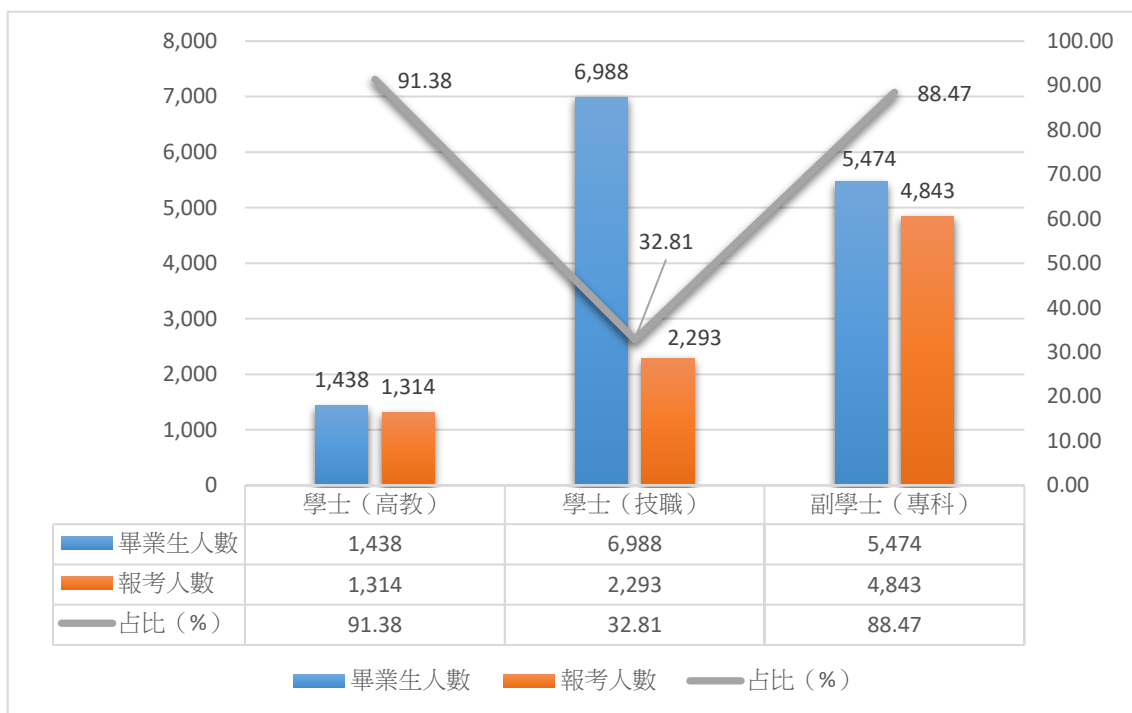
自 102 年至 111 年前後 10 年間，平均每年畢業人數約為 1 萬 4 千人，約有 8.5 千人報考 7 月份的第二次護理師考試，應屆畢業生報考人數占當年畢業人數 60.64%(參見圖 4)。

圖 4 應屆畢業生報考護理師考試占當年畢業生人數比例



畢業生未全數報考之原因，除了少數另有職涯規劃之外，主要在於國人重視文憑的觀念，通過護理師考試的專科學校副學士，會選擇繼續升學取得學士學位，已經具備護理師執業資格的學士學位畢業生（以技職體系為主）並無重複報考護理師考試的需求。以 111 年第二次護理師考試為例，高教體系學士應屆畢業生報考比率為 91.38%，專科學校副學士應屆畢業生為 88.34%，技職體系學士畢業生則僅有 32.81%（參見圖 5）。

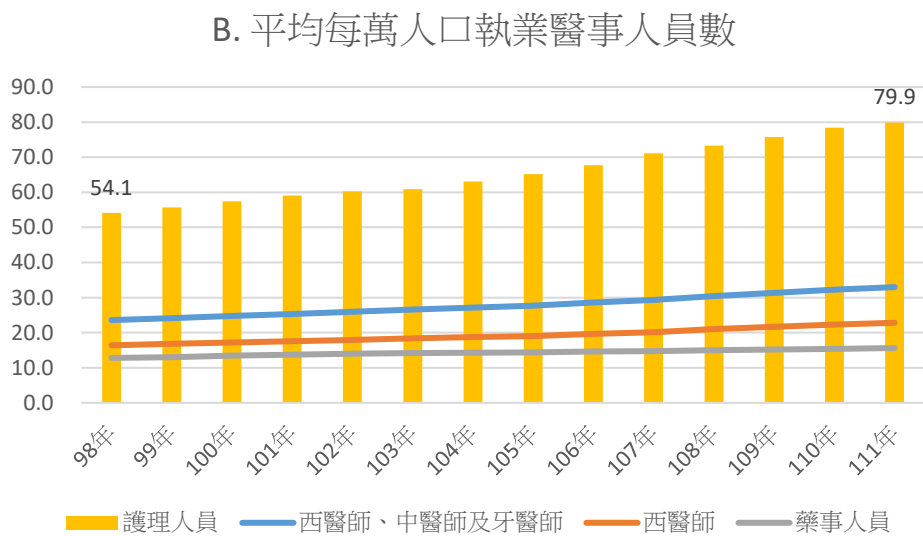
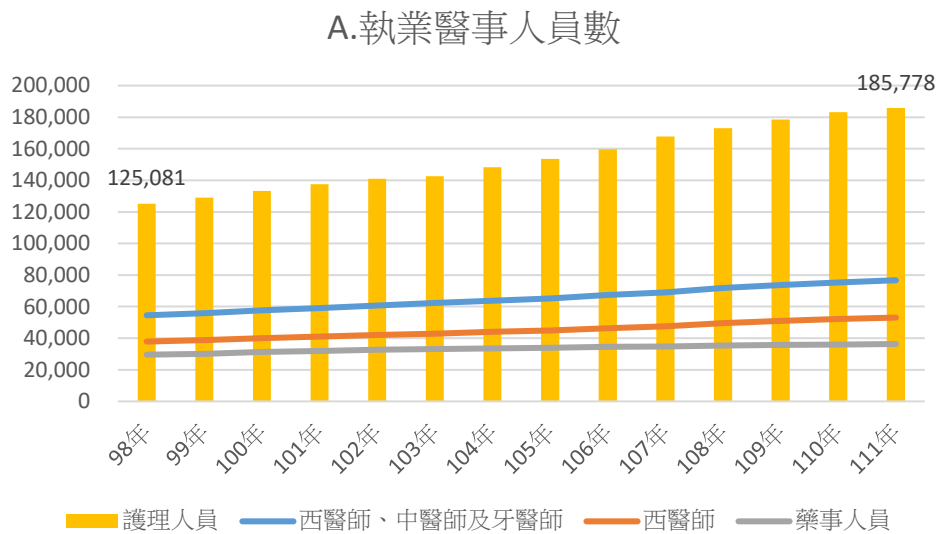
圖 5 111 年第二次護理師考試各教育程度別報考情形



護理人員法第 2、3、4 條規定，經護理師考試及格者，得向中央主管機關衛生福利部請領護理師證書。同法第 8 條第 1 項規定，護理師應向執業所在地直轄市、縣（市）主管機關申請執業登記，領有執業執照，始得執業。依據衛生福利部統計處公布的「衛生福利統計指標」、「醫療設施—醫事

人力」顯示（參見圖 6），在 111 年以前，護理人員在「執業醫事人員數」、「平均每萬人口執業醫事人員數」2 項指標上均為各類醫事人員中人數最多者，並且與其他醫事人員的趨勢一致，自 98 年至 111 年之間，每年呈現執業人數增加的趨勢。

圖 6 國內護理人員執業人數



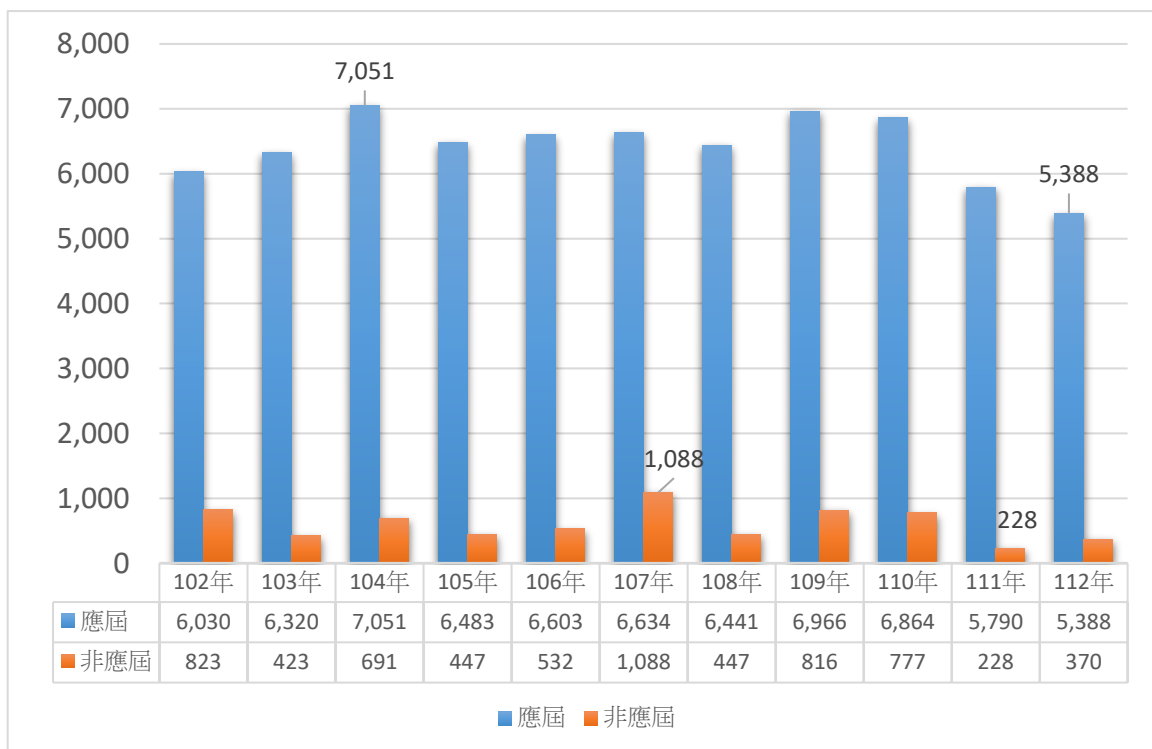
三、最近 10 年護理師考試概況

(一) 每年第二次考試應屆畢業生考試情形

配合國內護理專業養成教育每學年 6 月畢業時間，本部每年均函報鈞院同意於 7 月下旬舉辦第二次護理師考試，以利護理專業學校應屆畢業生得以報考取得執業資格。自 92 年起，並均於翌年 1、2 月間增辦一次護理師考試，便利未能考試及格的應屆畢業生能儘速再參加考試。自 92 年至 112 年 8 月間之歷年第一次、第二次護理師考試報考、及格、及格率請參見附件 1。

102 年至 112 年 7 月份舉行之第二次護理師考試，應屆畢業生及格人數遠高於非應屆畢業生，為每年進入醫療場域之主要護理人力來源（參見圖 7）。

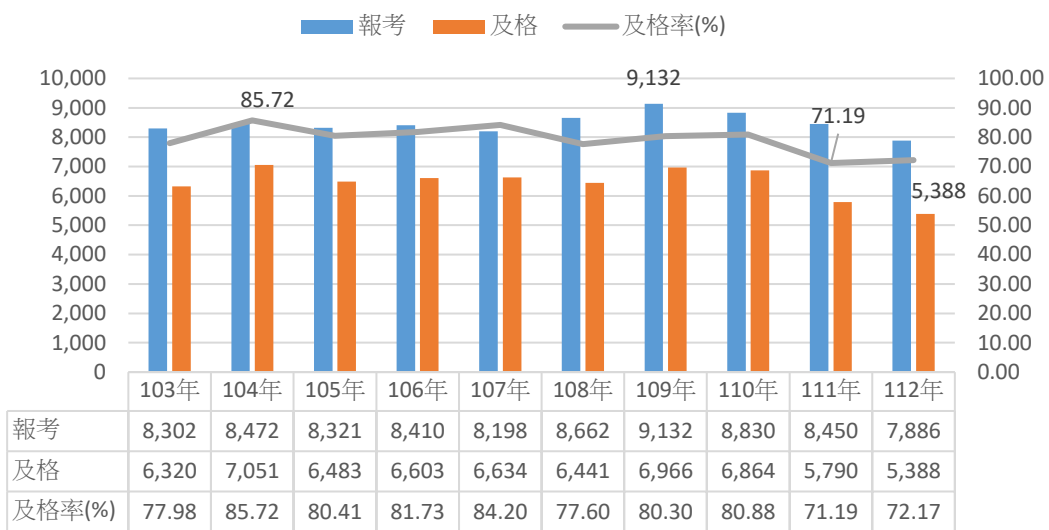
圖 7 每年第二次考試應屆畢業生占考試及格人數的大宗



最近 10 年（103 年至 112 年），每年第二次護理師考試應屆畢業生報考人數平均每年為 8,466 人，及格人數平均每年為 6,454 人，總平均及格率為 79.28%（請參見圖 8）。

相較而言，去（111）年與本（112）年的及格人數、及格率均較往年為低。

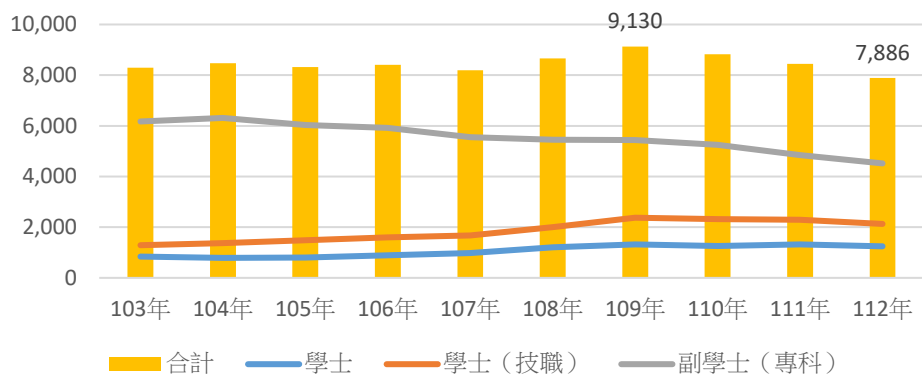
圖 8 第二次護理師考試應屆畢業生考試概況（103-112 年）



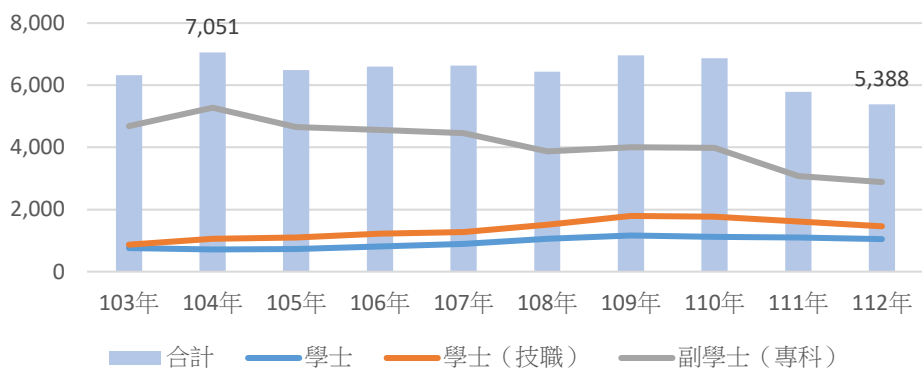
從最近 10 年（103 年至 112 年）的統計（參見圖 9）可以發現，112 年應屆畢業生報考人數為 10 年來最少，主因似為長期以來作為護理專業教育主要人力來源的專科學校副學士應屆畢業生報考人數、及格人數均逐年下滑，高教體系與技職體系學士應屆畢業生報考人數、及格人數呈現持平現象。在考試及格率方面，高教體系學士應屆畢業生呈現較高的及格率，但因人數占比最低，整體考試應屆畢業生平均及格率，趨近於技職體系學士及專科學校副學士應屆畢業生的平均及格率。

圖 9 最近 10 年不同教育程度別應屆畢業生考試概況

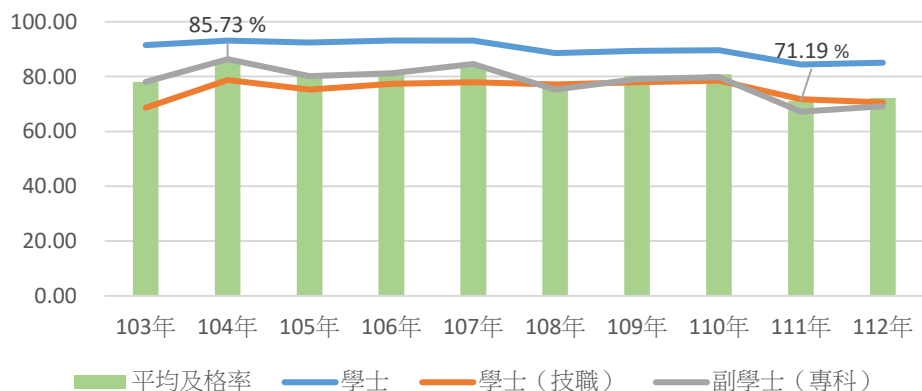
A. 應屆畢業生報考人數趨勢



B. 應屆畢業生及格人數趨勢



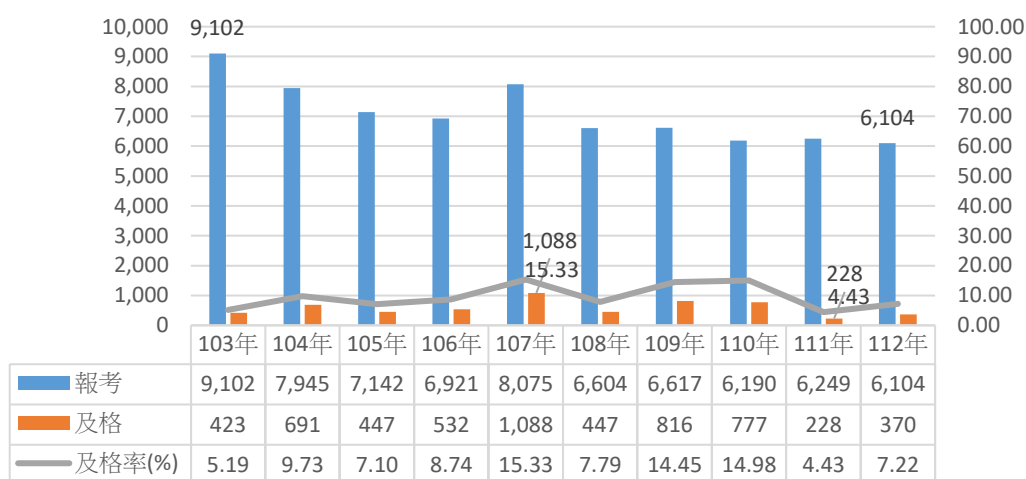
C. 應屆畢業生及格率趨勢



(二) 每年第二次考試非應屆畢業生考試情形

雖然每年第二次護理師考試係配合應屆畢業生而舉辦，但非應屆畢業生也可以報考。最近 10 年（103 年至 112 年）第二次考試非應屆畢業生報考人數有明顯下滑的趨勢，本年為 10 年來最低（參見圖 10）。最近 10 年的第二次護理師考試，平均每年非應屆畢業生報考人數為 7,095 人，平均及格人數為 582 人，平均及格率為 9.45%。

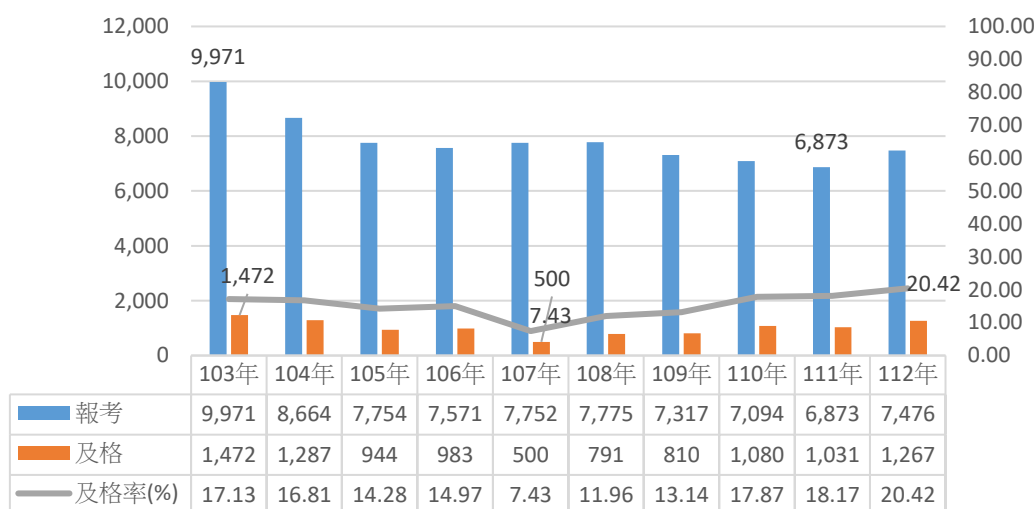
圖 10 最近 10 年第二次護理師考試非應屆畢業生考試概況



(三) 每年第一次考試報考、及格人數

除了在當年度 7 月配合應屆畢業生舉辦護理師考試之外，每個學年度也在翌年一、二月間增辦第一次護理師考試，報考人員的主要來源為非應屆畢業生。最近 10 年（103 年至 112 年）第一次考試報考人數略呈下滑趨勢（參見圖 11），及格率則有回昇的趨勢。平均每年第一次考試報考人數為 7,825 人，平均及格人數為 1,017 人，平均及格率為 15.20%。

圖 11 最近 10 年第一次護理師考試概況



四、護理師考試精進措施

(一) 將應屆畢業生報考之第二次護理師考試加快於一個月內榜示

為使護理師考試應考人儘早取得考試及格證書，及早投入職場，充實醫療人力滿足社會需求，自 107 年起，7 月舉行之營養師、護理師、社會工作師、語言治療師、聽力師等多項考試，改依類科別及試題題型，分 2 次召開典試委員會審查考試成績及榜示，護理師、語言治療師、聽力師等全部採測驗式試題之考試，由本部優先投入人力，於一個月內完成試題疑義處理、召開典試委員會審查考試成績及榜示；其餘必須辦理申論式試卷評閱、實地測驗評分之考試，則按國家考試常規作業流程，於二個月內榜示。本項作法實施以來，普獲各次考試典試委員及社會各界之高度肯定與支持。

(二) 調減「基礎醫學」科目試題題數為 50 題，並自 111 年第二次考試開始實施

依專門職業及技術人員高等考試醫事人員考試規則第 7

條附表二規定，護理師類科之應試科目共計列考 5 科，試題題型均採測驗式試題。過去護理師考試各應試科目每科列考 80 題，考試時間均為 60 分鐘。

鈞院於 111 年 2 月 8 日召開「護理師國家考試基礎醫學科精進」之專家諮詢會議，邀請職業主管機關衛生福利部護理及健康照護司、台灣護理學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、國內各大學相關學者專家開會研議，認為護理師考試科目中，「基礎醫學」科目之範圍包括解剖學、生理學、病理學、藥理學、微生物學與免疫學等 6 項子科目，內涵甚為繁複，為提供應考人較充足之思考及作答時間，建議「基礎醫學」科目題數由 80 題減為 50 題。本項會議之建議意見，經本部評估可行，決定自 111 年第二次護理師考試開始實施。

（三）自 112 年起增辦第三次護理師考試

109 年 1 月新冠疫情爆發，至本（112）年 5 月世界衛生組織宣布新冠病毒不再構成國際關注的突發公共衛生事件，在 3 年全民防疫期間，為減少人際接觸，各級學校對於實體授課及實習均採取彈性作法，去（111）年 6、7 月間舉辦的各類醫事人員、社會工作師等考試，及格率普遍下降，基於未雨綢繆，本部於研議 112 年度國家考試期日計畫時，決定在每年舉辦 2 次護理師考試的基礎上，於本年 11 月 11 日增辦第三次護理師考試。目前並已針對 113 年國家考試期日計畫，排定於 113 年 11 月 10 日舉辦第三次護理師考試。

（四）調減護理師所有應試科目試題題數為 50 題，並自 112 年第三次考試開始實施

護理師考試應試科目「基礎醫學」科目題數由 80 題調整為 50 題，自 111 年 7 月實施以來，應考人反映試題品質有所提昇；本部於 112 年 3 月 23 日函請職業主管機關衛生

福利部、台灣護理學會及國內護理學系，就護理師考試試題題數宜如何調整表示意見，回復結果約有 7 成支持將試題題數調減為 50 題。

鈞院於 112 年 7 月 24 日召開之護理師國考精進之專家諮詢會議，邀請職業主管機關衛生福利部護理及健康照護司、台灣護理學會、國內相關醫院、大學等相關學者專家開會研商，會中專業意見認為護理師考試「基本護理學與護理行政」、「內外科護理學」、「產兒科護理學」、「精神科與社區衛生護理學」等 4 科目考試時間為 60 分鐘，試題題數列考 80 題，則應考人平均每題作答時間僅 45 秒，應考人需快速反應回答問題，缺乏思考時間，與護理師臨床實務所需的核心理職能及需謹慎判斷並做決定的實際情境有所落差，因此建議護理師考試其餘 4 科應試科目均由 80 題調減為 50 題。本項會議之建議意見，經本部評估可行，決定自 112 年第三次護理師考試開始實施。

(五) 積極推動護理師考試採行電腦化測驗

113 年度國家考試期日計畫業經提報 112 年 8 月 17 日鈞院第 13 屆第 149 次會議，113 年第一次及第三次護理師將採行電腦化測驗，預計將分別開設 25 個以上的試區(學校)，為國家考試自 93 年開始推動電腦化測驗以來，規模最大的電腦化測驗。以往國家考試，於考試完畢後，必須等待 2 至 3 個月才知道考試結果。護理師考試納入電腦化測驗，仿效美國作法及比照國內各類醫事人員，運用數位科技即測即評，應考人在電腦上讀題作答，直接由電腦計算考試成績，各節應試科目結束作答，可由電腦螢幕得知當日考試初步成績結果，有利於通過考試者投入職場之規劃，及加速護理人力之增補。

(六) 結合專業社群研議改善護理師國家考試效能

1. 修正護理師職業核心職能

本部於 110 年商請台灣護理學會協助辦理精進護理師國家考試的專案計畫，台灣護理學會自 110 年 9 月 1 日起至 111 年 8 月 31 日止執行本件專案計畫，分為 3 個子計畫：檢修護理師核心職能、充實護理師國家考試護理典試人才庫、護理師國家考試之命題審題教育訓練。本部已於本年 5 月 9 日邀請職業主管機關衛生福利部及台灣護理學會代表召開專開「研商專門職業及技術人員高等考試護理師類科核心職能專案會議」，依會議共識修正護理師的核心職能、職務內涵、功能圖等表件，公布於本部全球資訊網國家考試介紹項下的國家考試職能分析專區。

2. 檢視修正核心職能與應試科目連結合宜性及各科目占分比重妥適性

目前護理師考試應試科目已合理調整試題題數，提供應考人足夠答題時間，接續將配合新修正之核心職能內涵，檢視應試科目與護理師執業核心職能連結之合宜性，並從命題方向、考試科目專業內涵檢討各科目占分比重之妥適性，方能發揮護理師考試評量效能。

3. 增進護理師考試試題品質

本部將與台灣護理學會簽訂合作備忘錄，除由本部編訂命題作業手冊，將由台灣護理學會甄選適格命題審題人員，定期辦理命題技術研習，發給研習合格證件，並將合格人員名冊送由本部作為遴選題庫小組成員的參據，以期增進試題品質。

五、結語

國內新冠疫情解除後，新聞媒體持續報導護理師離職情況較往年增加，並陸續有新設醫療院所新增護理人力需求，導致醫療院所護理師人力短缺難以維持正常運作，行政院近2個月內多次召開專案會議，從教考用各層面研議因應方案。其中有關考試部分，行政院對於鈞院增辦第三次護理師考試及縮減應試科目列考題數表示肯定與感佩之意，未來將由職業主管機關負責評估短中長期的護理人力需求，並由職業主管機關會商護理專業社群檢討現行應試科目，以及推薦具有實務經驗的典試人力，供本部遴聘題庫小組委員之參考。本部將配合職業主管機關對於護理人力的需求評估，根據護理師的核心職能，持續檢討改進護理師考試制度。

附件 1

歷年護理師考試統計表（92 年-112 年 8 月）

年別	第一次考試				第二次考試			
	報考人數	到考人數	及格人數	及格率	報考人數	到考人數	及格人數	及格率
92 年	8,205	7,073	1,141	16.13%	17,844	16,904	7,001	41.42%
93 年	10,185	9,201	1,525	16.57%	19,104	17,889	7,355	41.11%
94 年	11,786	10,190	1,898	18.63%	19,041	17,751	10,669	60.10%
95 年	10,139	9,111	2,559	28.09%	16,444	15,354	4,824	31.42%
96 年	10,707	9,588	1,322	13.79%	16,917	15,773	6,257	39.67%
97 年	10,290	9,175	1,416	15.43%	15,812	14,780	5,332	36.08%
98 年	10,526	9,532	263	2.76%	17,681	16,547	7,378	44.59%
99 年	8,340	7,508	1,611	21.46%	18,014	16,894	6,591	39.01%
100 年	10,005	8,783	681	7.75%	17,454	16,201	6,424	39.65%
101 年	10,354	9,011	703	7.80%	18,449	17,266	7,162	41.48%
102 年	9,709	8,478	462	5.45%	17,130	15,939	6,853	43.00%
103 年	9,971	8,594	1,472	17.13%	17,404	16,261	6,743	41.47%
104 年	8,664	7,657	1,287	16.81%	16,417	15,331	7,742	50.50%
105 年	7,754	6,612	944	14.28%	15,463	14,362	6,930	48.25%
106 年	7,571	6,566	983	14.97%	15,331	14,166	7,135	50.37%
107 年	7,752	6,727	500	7.43%	16,273	14,976	7,722	51.56%
108 年	7,775	6,616	791	11.96%	15,266	14,035	6,888	49.08%
109 年	7,317	6,165	810	13.14%	15,749	14,324	7,782	54.33%
110 年	7,094	6,043	1,080	17.87%	15,020	13,674	7,641	55.88%
111 年	6,873	5,673	1,031	18.17%	14,699	13,281	6,018	45.31%
112 年	7,476	6,206	1,267	20.42%	13,990	12,592	5,758	45.73%

註:112 年 11 月增辦第三次考試。

附件 2

台灣護理學會「護理師國家考試精進計畫成果報告」對於考選部提出之建議事項

子計畫一：檢修護理師核心職能

一、定期更新人才庫與新舊委員具一定比例。

二、精進考試方式

(一) 逐步數位轉型 發展電腦測試

(二) 增加舉辦次數

(三) 重新檢核考試科目與各科時間：如檢視基礎醫學科為獨立一項考科或融合於護理各考科的合適性

三、重新檢核考選部指定參考書的適用性

(一) 命題的指定國家考試用書須重新檢視是否符合當代趨勢

在命題上應廣納多元資源並提升命題品質，許多知識是融會貫通的，且現今網路學術資源發達。

(二) 建議不特定要求命題委員需註明考題出自何處（某教科書之頁數）

如此才能真正利於測試出考生邏輯與思考之活用度，以及利於命題委員活化護理教育與臨床情境設計題目。

四、重新檢核試題釋疑的機制

五、提供各科命題召集人人才清單 利於全面客觀

(一) 確認所推薦命題委員完成專業團體工作坊培訓的訓練

(二) 適當分配各科測試概念與題數

(三) 若為建立題庫，予充裕時間執行命題

子計畫二：充實護理師國家考試護理典試人才庫

一、政策面

- (一) 採回溯性研究設計，以去識別化之典試人才庫與題庫，分析學者專家資格條件與命審題品質適當性之關係，以助具體訂定擔任典試人員（包括命題、審題、科目召集人、典試委員等）之條件，以及擔任典試人員前後界接應依循之規定，使有意願之學者專家可預作準備。
- (二) 以前瞻性研究設計，持續驗證資格條件之適當性，並可採滾動式修訂，以與需具備之專業知能接軌。
- (三) 建構典試人員（命題、審題）周延之培訓計畫，以助經驗之累積及傳承，且能迅速掌握典試相關關鍵程序。
- (四) 命／審題委員不論來自學校或醫院，皆應具備教學及臨床實務經歷且明訂應具備之年資。
- (五) 國家考試試題可以思考參考美國有規劃預試考題（不計分）（可由符合資格之預劃命題委員出題），一方面有助增加題庫及驗證資格條件之適當性，另一方面可以評量試題之品質以增加命題委員及強化培訓計畫重點方向。

二、專業面

- (一) 針對學者專家教學與臨床實務經驗之整合及介接，即典試人員應具備之教學與臨床實務之年資，應建構共同依循之基本原則。換言之，醫院工作於學校兼任之教師及專任實習指導老師，應考量給予授課之學分及

參與學生考試命題，有助擔任典試人員（命題、審題）知能之準備度，而專任教師亦需考量臨床實務經驗之參與。

（二）可考量下列之作法：

1、學校

- （1）將專任教師需具備臨床實務經驗，列為教師評鑑項目之一
- （2）聘請臨床護理師擔任實習老師，且提供其教學資歷證明，並請學校依實習學生人數，提供醫院相對比例之教職（師資）人數。

2、醫院

- （1）臨床 Preceptor 往往缺乏教學年資，建議醫院提供其帶護生實習之機會，以累積教學年資。
- （2）推薦屬於醫學中心或區域醫院以上層級符合資格的臨床 Preceptor 擔任命／審題委員。

子計畫三、護理師國家考試之命題審題教育訓練

一、正式委託專業團體（台灣護理學會）協助辦理命／審題委員之教育訓練，提供命審題委員受訓證書

- （一）建議考試院考選部正式委託台灣護理學會，每年定期辦理命／審題委員之教育訓練工作坊。
- （二）由考試院與台灣護理學雙方共同認證給予證書。
- （三）每年檢討分析改進教育訓練之教學品質與成效。

二、律定命／審題委員宜接受一定的教育訓練時數以及繼續教育訓練

- （一）規範新聘任之命／審題委員必須接受至少三堂課台灣護理學會的數位命／審題之教學課程（3小時）。

(二) 命／審題委員須參與年度定期相關繼續教育訓練工作坊之培訓。

三、將「護理核心職能」，納入考選部護理師國考命題之重要參考依據。

(一) 邀請專家學者檢視七大面向「護理核心職能」之共識及精進其命題技巧，以利與臨床實務銜接。

(二) 召開專家座談研討納入七大面向之核心職能作為考選部命題參考。

四、定期系統性試題分析以利持續改善試題品質

(一) 每年定期將護理師國家考試進行試題分析，檢視歷年考題之難易度與鑑別度，以及認知層次之分布。

(二) 每年定期分析歷屆試題在「七大面向護理核心職能」之分布，以理解護理師國家考試在測驗那些實際能力，做為命／審題共識之參酌。

(三) 建議務必將試題分析結果（難易度與鑑別度，以及認知層次、護理核心職能）回饋給命／審題人員。

(四) 每年檢討受訓人員之命／審題之品質做為續聘之依據。

五、宣示以護理核心職能為基礎的護理師國家考試試題將引領教學銜接臨床實務之需求

(一) 行文要求各級護理學校重視「護理核心職能」為基礎的護理師國家考試試題之轉型發展，教學面宜加強與臨床實務之銜接。

(二) 公告每年試題在護理核心職能之分布比例。

(三) 建議刪除「護理行政」之考試科目，將「執行品質與環境管理」之核心職能納入各科護理學。

六、獎勵協助「為國舉才」之命／審題教師以及研發優良試題之教師

- (一) 發文獎勵過去曾協助發展優良試題之命／審題教師。
- (二) 逐年調高命／審題之相關費用，以鼓勵命題教師。