

## 考試院第 13 屆第 161 次會議紀錄

時間：中華民國 112 年 11 月 9 日上午 9 時 30 分

地點：本院傳賢樓 10 樓會議室

出席者：黃榮村 周弘憲 楊雅惠 姚立德 何怡澄 王秀紅  
伊萬·納威 陳錦生 吳新興 陳慈陽 周蓮香  
許舒翔 周志宏 郝培芝

列席者：劉建忻 張秋元 李隆盛 劉約蘭 朱楠賢 呂秋慧  
呂建德 許秀春

主席：黃榮村

秘書長：劉建忻

紀錄：朱琇瑜

### 壹、報告事項

一、宣讀本屆第 160 次會議紀錄。

決定：確定。

二、會議決議事項執行之情形（無）

三、書面報告

（一）本院保訓綜規處案陳 112 年第 3 季（含）前本院院會決議（定）列管事項之執行情形一案，報請查照。

決定：准予核備。

（二）銓敘部函陳「公務人員退休撫卹基金 112 年度第 3 季監理概況報告」一案，報請查照。

楊委員雅惠：公保準備金及退撫基金財務運用情形報告自 111 年 2 月 10 日本屆第 73 次會議起，由每季報告改為半年報告；至於退撫基金監理概況報告，原由監理會每季向院會報告，組改後則由銓敘部監理司按季提出報告，建議退撫基金監理概況報告能夠每季列出退撫基金與各政府基金績效比較表，俾利掌握退撫基金與其他基金相對績效。

決定：准予備查。

#### 四、考選部業務報告(許部長舒翔報告)：醫學臨床技能測驗(OSCE)辦理情形及經費補助檢討報告

**陳委員錦生：**關於醫學 OSCE 經費補助所面臨的問題及未來解決策略，應釐清醫學 OSCE 是各醫學校院醫學生的畢業門檻，抑或屬於醫師專技考試之一部分？依本報告所示，考選部係自 102 年 7 月 1 日起將醫學 OSCE 納入醫師考試分試考試第二試的應考資格，如為醫師考試之應試資格，應歸屬醫學教育範疇，由醫學校院負責，然 OSCE 辦公室所需經費，近年由考選部分攤的比例越來越重，且自 105 年起如數由部編列公務預算補助，其合理性非無疑慮，個人認為確應加以檢討調整，贊同部擬解決方向。

**王委員秀紅：**1. 辦理 OSCE，必須要建置標準化考場，並訓練各站考官與標準化病人，應考人則須通過各站的臨床測驗，考試時間將近 2 小時，過程非常嚴謹，其辦理自需相當經費。醫學 OSCE 建立之初，考選部從中提供許多協助，也長期補助台灣醫學教育學會推動 OSCE，對我國醫學教育貢獻良多，然考選部補助醫學 OSCE 迄今已長達 10 年，且各醫學領域如牙醫、中醫師、藥師、物理治療師等，也陸續研議要施行 OSCE，該政策之推行與執行也已進入成熟期，值此時間點，確可就現行補助方式與額度進一步加以審慎檢討。2. 考選部近年推動許多考選制度的革新與計畫方案，以目前考選部於公務預算「研究發展及宣導」項下編列獎補助費，補助台灣醫學教育學會即占該項經費 8 成以上的額度，嚴重排擠部核心業務之預算額度，建議考選部應與教育部、衛福部及醫學專業團體共同研商尋求最適解方。

**周委員蓮香：**本報告涉及兩個重點，首先是有關辦理醫學 OSCE 情形，各醫學校院理應均具備能力與資源，考評其醫學生的臨床技能實作成績，並將其作為畢業的門檻，所以

應考人能否取得醫學 OSCE 合格證明等應考資格證明文件，宜由教育端處理；其次是舉辦醫學 OSCE 費用負擔的責任歸屬問題，以部辦理公務人員任用考試等為國甄拔人才的國家考試，自當編列公務預算因應各項考試，但若屬於應考前之資格取得問題，恐非屬部職掌範疇，亦不宜由公務預算持續補貼，或可考量基於使用者付費原則收取相關費用，或將其回歸由教育端規劃解決方案。

**伊萬·納威委員：**每項政策推動均有其背景與脈絡，有關醫學領域之專技考試辦理，在教育端與考選端各有其職責。因此，考選部為協助推動醫學 OSCE，對國家醫學品質進行把關，提供相關經費補助，有其正當性。但究其本質，醫學 OSCE 的辦理與執行應屬醫學教育領域，所需經費若由相關主管機關或各醫學學校院負責，應更妥適，然考選部已長期分攤補助經費迄今，驟然停止補助容有難處，個人建議部可依據 105 年立法院司法及法制委員會所作之決議，針對現行補助經費分攤比例之合宜性，表達部的困境與立場，與相關部會討論，尋求妥適的解決方案。

**楊委員雅惠：**個人就醫學 OSCE 經費補助及定位二面向，提供幾點意見：1. 醫學 OSCE 經費補助，從 100 年至 104 年教育部、衛福部及考選部分攤補助情形來看，102 年以前教育部分攤 50%、衛福部分攤 30%及考選部分攤 20%；但 103 年以後，教育部分攤比例降至 40%，迄 104 年變成由 3 部平均分攤。何以教育部分攤比例降低，而考選部分攤比例增加？醫學 OSCE 經費大部分由考選部補助是否合理？未來是否應朝回歸由教育部增加負擔之方向為宜？2. 醫學 OSCE 的定位問題，若其屬醫學教育的一環，則應將之列為醫學生畢業的資格條件，由教育端負責，若為用人機關需求，則需否考量由用人機關負責，上開問題須逐一釐清。個人曾觀摩醫學 OSCE 內容及作業程序，計分 12 個施測站，其中 4

站為技能操作，8 站為標準化病人就不同情境模擬，由考官在場內就考生之表現和處置情形評分，因此醫學 OSCE 尚無法由考選部獨自辦理，必須由各醫學校院共同協助與分攤。贊同考選部為期醫學 OSCE 運作順利，主動邀集教育部、衛福部及台灣醫學教育學會研商調整經費補助事宜，請問對於研議提高教育部、衛福部的分攤比例並降低考選部目前分攤部分，於協商過程有無遭遇問題？請補充說明。

**姚委員立德：**1. 歷來政府為推動新政策、引導政策發展或增進國民福祉，通常會提供經費補助，個人認為無可厚非。因此 10 年前考選部、教育部等機關為提升國家醫學品質，推動醫學 OSCE，補助台灣醫學教育學會相關經費，減輕考生負擔，個人認為此係政府應有之作為。例如，過去為鼓勵設計科系或建築系學生發揮創意展現所學，於畢業前都會舉辦設計展等活動，教育部、經濟部等機關都會提供補助，使教育成果得以展現。但對於醫學 OSCE 之補助，其問題在於考選部的經費有限，由考選部單獨提供所有補助有其困難，因此，在補助額度上，若 OSCE 未來仍擬持續推動，且由政府予以補助，則建議應與相關部會進一步討論，以合理分配。2. 如上所述，為推行新政策或業務，政府往往會在初期提供經費補助，然一旦政策步入軌道後，政府資源即可逐步退場。以醫學 OSCE 為例，部可向設有醫學系的醫學校院詢問，OSCE 對於醫學系學生教育是否重要？若其屬基礎核心技能，理應納入醫學教育課程，回歸由各醫學校院自行辦理，並作為畢業門檻，此舉與過去推動 OSCE 提升醫學品質的初衷仍相符。且 OSCE 推動迄今，許多學校已各自建立考場與設備，實可回歸由教育端自行檢驗，考選部僅需針對應考人資格進行規範即可。換言之，在政策推行日漸成熟，相關軟硬體設備均已齊全的情況下，建議 OSCE 應回歸教育端。若仍有種種原因需仰賴公平機構辦理

測驗，也應由教育部主導，考選部從旁協助，個人認為，考選部在 OSCE 的推動上，值此之際已可研議思考退場，或轉變所扮演之角色，以上意見供部參考。

**何委員怡澄：**部報告醫學 OSCE 辦公室運作經費，自 105 年起全數由部編列公務預算予以補助，部分年度補助金額占部「研究發展及宣導」項下編列之獎補助費預算，有逾 50%，甚至達 85.05% 的情況，如此比例的經費補助，導致排擠部核心業務預算額度，是否合理確應檢討。基於國家考試資源分配的衡平性，個人贊同部朝降低醫學 OSCE 經費補助比例之方向研議。

**陳委員慈陽：**有關各委員針對 OSCE 經費補助所提相關意見，本席尊重。惟提供兩點意見供參考：1. 是否繼續補助醫學 OSCE 相關經費，以及如何補助，本院得作決定，本席也尊重院會決議，惟就辦理醫學 OSCE 之必要性與未來是否繼續辦理，非屬本院權責，不宜干涉。2. 憲法第 86 條第 2 款明文規定，專技人員執業資格，應經本院依法考選銓定之。蓋專技人員執業範圍涉及公共利益，其業務執行亦關係民眾權益，故專技人員是否具有足夠的專業知識、能力之認定有憲法實踐上之重要性，因此將其納入國考範圍。這就是憲法第 86 條第 2 款規定意旨所在，為本院憲定職掌。此外，至於何種專技人員應列入國考，立法院亦曾列出要件，本院也在 102 年於專門職業及技術人員考試法修法時，在第 2 條增訂應舉辦國考之要件，並經總統於同年 1 月 23 日公布實施（第 2 條：本法所稱專門職業及技術人員，係指具備經由現代教育或訓練之培養過程獲得特殊學識或技能，且其所從事之業務，與公共利益或人民之生命、身心健康、財產等權利有密切關係，並依法律應經考試及格領有證書之人員……），以補充憲法第 86 條規定內容。本院既為主管院，就應遵守憲法及專門職業及技術人員考試法

規定辦理。

**吳委員新興：**幾點意見供參考：1. 據個人了解美國基於臨床技能測驗(OSCE)費用太貴，通過率太高，高達 95%以上，導致考生專業程度鑑別度不佳，以及使用標準化病人未盡真實感等考量，已於新冠疫情期間，在 2021 年停辦美國醫師執照考試第二階段臨床技能測驗(USMLE Step 2 Clinical Skills examination)；未來我國醫學界會否視情況檢視或研擬改善現行醫學 OSCE 考試的作法仍有待觀察。2. 有關補助相關醫事教育學會，以及補助 OSCE 經費分攤問題，以部的主要核心業務係辦理公務人員任用資格考及專技人員執業資格等各項國考，部自當負擔各該國考之試務作業相關費用，惟若與國考試務作業並無重要關聯性，或原提供補助之政策目的已完成，今後是否需繼續提供經費補助，則應從合理性及正當性等方面加以衡量。個人贊同部擬減少目前補助醫學 OSCE 之經費額度，朝向與教育部及衛福部共同合理分攤經費的方向研議推動。

**院長意見：**有關醫學 OSCE 經費補助問題，應從最初推動試辦醫學 OSCE 本身，以及正式辦理上軌道後，考選部所應扮演的角色與職責等面向加以了解。OSCE 試辦初期因涉及醫師考試的應考資格，所以考選部與行政院所屬相關機關及各醫學校院等跨域合作，共同研議推動 OSCE，以作為我國醫學教育及醫學生臨床醫療技術之衡鑑，當時考選部提供經費補助有其歷史脈絡與考量；惟迄今 OSCE 已辦理多年，政策目標如已達成，部或可再洽教育部及衛福部等相關機關研議，是否應將其回歸醫學教育領域，適時檢討相關補助經費之合理性，逐步調整考選部應分攤比例。

**許部長舒翔補充報告：**對院長及各委員意見加以說明(略)。

**決定：**洽悉。

## 五、臨時報告

劉秘書長建忻報告：本院暨所屬部會業務概況、立法計畫、112 年預算凍結項目、113 年度預算案立法院審議情形。

決定：洽悉。

## 貳、討論事項

一、考選部函陳公務人員高等考試三級考試暨普通考試規則第 12 條、第 2 條附表一及第 4 條附表三修正草案一案，請討論。

決議：照部擬及本院法規委員會意見通過。

二、銓敘部函陳公務人員退休撫卹基金管理條例施行細則修正草案總說明及條文對照表一案，請討論。

決議：照部擬及本院法規委員會意見通過。

## 參、臨時動議

一、考選部商同典試委員長提：112 年特種考試地方政府公務人員考試解除聘用委員 1 名名單一案，請討論。

決議：照名單通過。

二、考選部商同典試委員長提：112 年特種考試地方政府公務人員考試第 3 次增聘命題兼閱卷委員 1 名名單一案，請討論。

決議：照名單通過。

散會：上午 10 時 48 分

主席 黃 榮 村