

# 您不可不知的秘密——國考改制

醫學五張乃仁

對於國考改制，你的了解有多少？自現在大六以下的同學們，要面對的就是新制度的國考。這個攸關醫學生未來的大制度，你不可不知。

新制的法規公佈以來，已經一年多了，但是現在大部分的同學仍然不清楚到底是怎麼改？為何而改？我們是當事者，卻連最基本知的權利都沒有辦法獲得滿足，只能靠著零星補習班的煽動宣傳（而且很多都是不實廣告）有一搭沒一搭的獲得片面消息，實在是滿糟糕的。所幸，中華民國醫學生聯合會已於今年九月成立「國考小組」，希望以醫學生代表的力量向政府高層反應，除了滿足我們這些受試者「知的權利」之外，更重要的是，如果大家都覺得制度不合理，我們應該運用各種管道申訴，並表達出學生的不滿。

## 考試制度簡介及其改變

以往的醫師執照取得方式可以分成兩種，一種是檢覈考試，另一種是專技高考（本來還有一種公務人員考試，但廢止已久，因此不列入討論）。檢覈考試就是以往我們所知道的「兩階段國考」，醫學系四年級念完先考第一階段（基礎醫學），等到畢業再考第二階段（臨床醫學）；而專技高考則是再畢業後一次考完七年所學。也就是說，我們現在所知道的「一階段國考」並不是個創新的考試，而是早就存在的。檢覈考試一年有兩次的考試機會，大約是在每年的三月及七月。而專技高考一年則只有一次機會，也是在七月，稍晚於第二階段的檢覈考試，兩者相差大約一個星期。

我們繼續來看看錄取率以及及格人數。我們可以發現，檢覈考試的錄取率整體而言遠高於專技考試。簡單的講，雖然以往的醫師執照取得方式有兩種考

試，三次機會，但大多數人都經由檢覈考試這種方式來取得執照，比例佔了大約九成。而僅有大約一成的人是利用專技高考此一方式取得執照。（有關歷年專技考及檢覈考的錄取率請見【表格1\_1&1\_2】）

目前所謂的新制度醫師執照取得方式則為取消檢覈考試，只留下專技高考，也就是大家常聽到的七年一次考完的一階段國考，此為最大的變化（有關醫師國家考試考試新舊制之比較及醫師執照取得改變之評比請見【表格2\_1&2\_2】）。專技高考的內容分為八科：基礎醫學一、二，內科一、二，外科一、二，國文，中華民國憲法。以上內科一、二及外科一、二等四科必須皆高於六十分，基礎醫學一、二必須高於五十分，且八科加權後總平均需高於六十分才算及格，及格門檻可說是相當嚴苛。另外，目前確定會有所改變，但仍未見諸於法規的有兩點。第一點，中華民國憲法將不考，而改考「醫學倫理」（日

前報載：國文、中憲都不考了！）。第二點，每年舉辦考試的次數，目前確定明年度會在二月及八月各有一次專技高考（以往一年只有一次，在七月）。但是，以上第一點法規本文尚未修改。而關於考試次數的第二點，法規內容則為「本考試每年舉行一次，遇有必要，得

臨時舉行之。」，也就是說，明年度有兩次考試機會，是不需要透過修法即可行的，然而，也因為法規沒有明確規範，我們並不能確定後年，大後年，是否會有所變動。（有關醫師國家考試新制內容（專技考）請見【表格3】）

【表格 1-1：各年度醫師檢覈筆試分階段考試及格率統計表】

年度-次數	類別-階段	報考人數	到考人數	到考率 (%)	及格人數	及格分數
91 2	醫師 2	1412	1399	99.08	995	60
91 1	醫師 2	487	469	96.3	150	60
90 2	醫師 2	1363	1351	99.12	1078	60
90 1	醫師 2	489	472	96.52	255	60
89 2	醫師 2	1484	1469	98.99	1053	60
89 1	醫師 2	708	688	97.18	394	60
88 2	醫師 2	1369	1359	99.27	857	60
88 1	醫師 2	701	566	80.74	261	60
87 2	醫師 2	1284	1274	99.22	776	60
87 1	醫師 2	476	452	94.96	154	60
86 2	醫師 2	1342	1332	99.25	932	60
86 1	醫師 2	633	616	97.31	307	60
年度-次數	類別-階段	報考人數	到考人數	到考率 (%)	及格人數	及格分數
91 2	醫師 1	185	168	90.81	20	50
91 1	醫師 1	262	229	87.4	70	60
90 2	醫師 1	345	313	90.72	100	51.88
90 1	醫師 1	443	385	86.91	96	50
89 2	醫師 1	1759	1710	97.21	563	60
89 1	醫師 1	805	757	94.04	248	51.88
88 2	醫師 1	1926	1842	95.64	1242	60
88 1	醫師 1	1142	1056	92.47	345	56.25
87 2	醫師 1	2221	2115	95.23	1232	60
87 1	醫師 1	1597	1501	93.99	503	58.75
86 2	醫師 1	2220	2144	96.58	678	60
86 1	醫師 1	1611	1529	94.9	429	57

說明：86 1表示民國八十六年第一次考試，86 2表示民國八十六年第二次考試

醫師 1表示醫師執照考試第一階段，醫師 2表示醫師執照考試第二階段。

【表格1-2：各年度醫師專技高等考試及格率統計表】

年度	報考人數	到考人數	到考率 (%)	及格人數	及格分數	及格率 (%)
91	1208	734	60.76	131	60	17.85
90	1047	749	71.54	127	60	16.96
89	883	718	81.31	204	60	28.41
88	1115	890	79.82	143	59.08	16.07
87	1280	1002	78.28	232	60	23.15
86	1319	977	74.07	310	60	31.73
85	1485	1146	77.17	174	60	15.18
84	1468	1079	73.5	298	60	27.62
83	1604	1052	65.59	195	60	18.54
82	1232	867	70.37	137	59	15.8
81	863	621	71.96	117	58	18.84
80	857	651	75.96	132	58	20.28
79	510	387	75.88	64	59	16.54
78	336	232	69.05	13	60	5.6
77	272	191	70.22	4	59	2.09
76	271	185	68.27	14	59	7.57

資料來源：考選部全球資訊網

【表格2-1：醫師國家考試考試新舊制之比較】

考試類別	以往	現在
檢覈考	每年兩次，分基礎醫學、臨床醫學兩階段考試。最低保障錄取率31%。	取消考試。
專技考	每年一次，考國文、憲法、基礎醫學、臨床醫學。最低保障錄取率16%。	取消最低保障錄取率，並有以下限制：1.不得有任一科為零分。2.內、外科必須高於60分。3.專業科目（醫學相關科目）平均必須高於50分。

【表格 2-2：醫師執照取得改變之評比】

選項	以往	現在	評比
考試時間	二階段（四年級、七年級結束時）	一階段（七年級結束時）	大七要準備基礎科目，難度大大上升。
每年考試	專技高普考一次，檢覈考兩次。任一考試及格即可獲得執照。	取消所有檢覈考。	取消較簡單的檢覈考，留下困難的專技考，難度大大上升。
及格方式	總成績滿60分且有最低保障比例。	總成績滿60分，不可有任一科為0分，且內、外科皆要超過60分。	對於及格之認定方式增加了許多限制，難度大大上升。

科別	題數	配分比例	考試內容
基礎一	100	80%	解剖（含胚胎、組織）、微免、寄生蟲。
基礎二	100		生化、生理、病理、藥理。
內科一	100		內科、神經、精神、小兒、復健、皮膚、家醫、公衛、放射。【內科一會有彩色圖片題（ex:顯微圖），內科二以病例出題】
內科二	50		外科、骨科、麻醉、眼科、耳鼻喉、婦產、泌尿、復健、放射臨床實例。【外科一會有彩色圖片題（ex:顯微圖），外科二以病例出題】
外科一	100		
外科二	50		
國文		10%	日前決議廢考，以後會不會加考醫學倫理則不得而知。
憲法		10%	



## 專技高考自打嘴巴

新的制度會帶來哪些困境，是我們所需要去共同關切、思考，並且提出討論的。然而，充分反應我們的想法，並尋求合理的改變才是更重要的。姑且不論將二階段國考（及檢覈考試）刪除的原因，但是在這樣的變化對於醫學生來說卻是一個極為殘酷的事實，我們得捨以往九成醫師取得執照的方式，而就一個只有一成醫師取得執照的方式。或許有人會說，這個考試錄取率低，發出執照少，跟報考人數較少有直接關係，然而，其實每年的報考人數都有七百多人，而每年的錄取率也真的都只有兩成上下。如果依現行制度單純以此考試制度來衡量是否具備取得醫師的能力，那麼我們不禁有一個疑問，難道，往年這七百多人中沒有考過的八成的人，也就是以往每年這五六百個在專技高考失格的醫學生，都不具備取得醫師執照的能力嗎？而這五六百個人又有大多數都利用檢覈考試順利取得了執照，那我們更加想要問，我們是否一年放行了五六百個不具醫師執照能力的人取得醫師執照呢？如果答案是否定的，如果大家認為我們往年並沒有一年放行五六百個沒能力的醫生，那現在要我們這群醫學生突然開始去接受這樣一個高門檻的嚴苛審查，又是否合理呢？

### 醫學生的存在感？

縱然目前考選部在九十二年度的考程表中已經將專技高考安排了兩次，一次在二月，一次在八月，也就是說，明年至少有兩次的機會可以透過專技高考取得執照，對於身陷困境中的醫學生們，此舉無異是一大強心劑，然而，醫學生們絕不可以此為滿足，因為這是治標而非治本的方法。除非有效提高錄取率，或放寬當中各科不合理的限制，否則只

是杯水車薪。

然而，在醫學生代表將意見向上反應的過程當中，我們發現了另外一大困境：醫學生的聲音在哪裡？今年九、十月間，考選部曾發出公文，詢問各校醫學系是否贊同醫師執照考試改回兩階段。十一月初，考選部跟各校醫學系主任或代表開會，決定廢考中華民國憲法，改考醫學倫理。某次會議上，考選部或許曾跟醫學系系主任或代表們開會決議九十二年度可以有兩次的專技高考考試機會。或許還有某次會議，考選部或許跟醫學系代表們開過會，決定未來考試會出現X-ray, CT & MRI的題目。姑且拋開這些改變的效益，我們要問的是：「為什麼這些改變的討論我們都不知道？」「為什麼真正要面對考試的人，不能對考試提出意見？」「為什麼醫學生甚至連討論出來的結果都得經過補習班的煽動廣告才能得知？」這樣朝令夕改的考試制度及內容，對於每一屆的學生都是相當不公平的。我們所倚賴政府的公器，對於國家醫事制度人力的培育，竟是如此草率，一種無助的感覺油然而生。

### 到底誰才是主角？

直至今日，我們仍無法明確知道這項考試制度改革，將醫師國考錄取率大大縮減的緣由（考選部蔡司長對這個問題一直不肯正面回應）。真是我們所猜測的囿於健保大餅的縮減，導致醫師入口的人為控管？或是美其名的「提高醫師素質」？還是醫師是考選部決定取消檢覈制度之下一併的犧牲者？此外，據我們所了解，當下大部分醫界的長輩都「不知道」且「不覺得」醫師執照有變得難考的必要性。全國目前都在鬧住院醫師荒，倘若如此的考試制度更改下來，這種現象只會更加惡化，難道要等到全國各醫院都發現沒有住院醫師的時

候，才要來補救嗎？那麼我們這幾屆的同學不就白白被犧牲了嗎？

中華民國醫學生聯合會曾經試圖努力要求考選部將本會代表列入開會名單之中，然而，得到的回應是，各校系主任所持意見，即代表該系上上下下包括老師教授學生的意見。因此，理論上學生的意見已經參雜在系主任的意見中了，然而事實的真相卻不是這樣。沒有一位同學曾經被各校系主任詢問過關於廢考憲法改考醫學倫理的意見；沒有一位同學被各校系主任詢問過關於恢復兩階段考試的意見；沒有一位同學被各校系主任詢問過關於考試次數的意見；也沒有一位同學被各校系主任詢問過關於考題改變方針的意見。該代表全系提出意見的人，卻完全忽視了醫學生的意見。這就是我們所遇到的另一個大困境。

### 唯有團結方能走出困境

針對此項，系學會的副會長翌真、改良於十二月十一日拜訪了本校的代表：醫學院的曾楨皓院長。聽取同學的簡報之後，曾院長非常贊同同學的意見，也表示會幫同學爭取以下權益：第一、改變錄取率過低的不合理現象。第二、要求取消臨床科目及格的限制（曾院長說：那這樣病理零分也沒關係就是了#\$%&\*...）。第三、爭取改變其他所有對學生不平等的政策法規。至於同學問到之前考選部邀集各校代表對於國考制度改變的決議，曾院長表示之前的會議不是他去開的，因此無法給同學解答（舉我們了解，這些會議也不是李孟智主任去開的，因此本校代表應是周明智及周明仁兩位前系主任）。

因此，接下來我們能做的，除了授權醫聯會及拜託曾院長向考選部做體制內的爭取外，若沒有得到合理回應，也將積極串聯全國醫學生做體制外的抗爭。這一兩年以來，補習班藉由「國考改

制」這個巨大的商機，利用似是而非且駭人聽聞的國考資訊恐嚇同學，令人真的覺得非常難受，一個攸關所有醫學生未來的考試制度做了這麼大的改變（非常不幸的，還是個相當嚴苛的改變！），竟然沒有人告訴我們當事人更改的緣由，一切說變就變。我們所希望獲得的，是全體醫學生對於國考這件事情的關切，並團結起來扭轉這個頹勢，得到適度的尊重及改變。

願你我從這件事情中，找出自己的價值感，並激發出醫學生的真正力量。

（文章部分資料參考自醫聯會副會長，國考小組負責人：北醫醫學五陳威達及國考小組顧問：慈濟醫學六楊昆澈撰寫之國考相關文章，悉知照。）