

109 年度建立中醫專科醫師制度計畫

建置教案題庫暨規範共識第二次會議紀錄

會議時間：109 年 6 月 15 日（星期一）下午 2 時

會議地點：醫策會 6 樓 601 會議室（新北市板橋區三民路二段 33 號 6 樓）

會議主席：楊賢鴻委員

出席委員：任益民委員、何宗融委員、吳宗修委員、李育臣委員、周彥瑤委員、
邱榮鵬委員、洪裕強委員、張玉喆委員、張順昌委員、陳立偉委員、
陳建仲委員、陳祖裕委員、游榮聖委員、黃怡嘉委員、黃信彰委員、
楊佳蓓委員、葉家豪委員、蔡邱麟委員、蔡哲嘉委員、蕭政廷委員、
顏宏融委員、蘇珊玉委員（依姓氏筆劃順序排列）

列席人員：馬易世秘書長、侯甫葦醫師

請假委員：何善台委員、曹昌堯委員、黃升騰委員、廖慶龍委員、蔡金川委員、
蔡淳娟委員

衛生福利部中醫藥司：蔡素玲科長、洪小幸技正

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會：許惠淑副執行長、陳盈芳專案副管理
師、王櫻如專員、黃于珊專員

記錄：王櫻如

壹、致詞(略)

貳、報告事項

- 一、建置教案題庫暨規範共識第三次會議訂於 7 月 20 日(星期一)下午召開。
- 二、本年度中藥教案規劃應以測驗為目標，除持續建置教學教案外，應至少規劃一個測驗用的教案考題，提供辦理中醫專科醫師臨床技能測驗，社團法人臺灣臨床藥學會，擬於 7 月 20 日(一)第三次會議中報告「中藥教學教案初審(教案審查原則、審查程序及審查標準)規劃與執行情況」。
- 三、本年度中醫臨床技能測驗(OSCE)教案規劃：

「建置教案題庫暨規範共識」 第一次會議決議	「建置教案題庫暨規範共識」 第二次會議決議
(一)以中醫專科醫師訓練程度為範疇。	同左列。
(二)經審查通過後再進行信度測試及設	意見交流：

「建置教案題庫暨規範共識」 第一次會議決議	「建置教案題庫暨規範共識」 第二次會議決議
定及格標準，會中委員建議另組至少 10-15 人小組研議及格標準之規範，惟會後與中醫藥司討論可考量由各中醫醫學會設立及審查後再送本工作小組複審為宜。	(一)建議可由各中醫醫學會設立相關中醫 OSCE 小組，委員組成建議由各中醫專科專家、西醫專家及各訓練試辦醫院有指導學生的臨床教師，召集約 10-15 位委員。 (二)建議由教案審視中心或中醫醫教會召集及格標準審查委員，協助訂定一套準則，後續再交由各醫學會辦理。 (三)建議可由本教案審查委員中遴選。 (四)建議可以參考西醫的做法，由醫教會之類的單位，召集具有公信力約 10-15 人的專家學者。 決議：由各中醫專科醫學會設立相關中醫 OSCE 小組，惟推選之委員名單須提至本會確認後送中醫藥司審定，方可執行。
(三)本年度面向共計 9 個：1.望、2.聞、3.問 (含病史詢問)、4.切 (含脈診及身體診察)、5.病情解釋、6.醫病溝通、7.臨床處理、8.衛教、9.單項技能操作(技術名稱)，每主題至多 2 個面向。	同左列。
(四)各臨床技能中心擇優 10 例中醫 OSCE 教案，其中 5 例應為各科(中醫內科/針灸科/中醫兒科/中醫婦科/中醫傷科)之中醫會診或中西醫整合教案。	同左列。

「建置教案題庫暨規範共識」 第一次會議決議	「建置教案題庫暨規範共識」 第二次會議決議
(五)衛生福利部中醫藥司擬將本年度各中心教案審查通過率，納入明(110)年該部臨床技能相關計畫補助經費級距之參據，以提升教案品質與成效。	同左列。

四、本年度教案繳交情形及行政審查結果：

- (一)同意主題名稱變更，詳如附件一-1~5 P.6~10。
- (二)同意面向變更，惟每主題至多 2 個面向，超過則請醫院修正後再送，詳如附件一-1~5 P.6~10。
- (三)醫病溝通及病史詢問為 OSCE 之重要測驗項目，本次中醫兒科之面向未有醫病溝通項目，建議日後共識規劃藍圖時應各面向都兼具。
- (四)原則上經共識會議溝通協調後確定之主題及面相的藍圖不宜更動，若須更動應提出說明變更理由，經會議委員同意方可變更。
- (五)為避免混淆考官及測試者，針灸科相同的技術操作，其技術名稱應有統一名詞，依測驗型式修正如下，並請醫院修正後再送，詳如附件一-2 P.7：
 1. 採用「模型模具(模具假頭或是模具假手)」測驗：修正為「單向技能操作(針刺治療)」。
 2. 採用「標準化病人(SP)」測驗：修正為「單向技能操作(穴位定標)」。
- (六)上述變更之主題名稱、面向應調整為每主題至多 2 個面向、針灸科的技術名稱一致等，請各臨床技能中心依會議決議配合調整修正，本會後續將與各臨床技能中心再行確認。

參、討論事項

提案一、中醫內科專科訓練學員臨床技能測驗規劃(包含測驗時程及各階段工作規劃)，提請討論。【提案單位：中華民國中醫內科醫學會；馬易世秘書長代表報告。】

意見交流：

- 一、中醫藥司本(109)年度針對中醫專科醫師制度推動，有補助經費之計

畫如下：

- 1.中醫專科醫師試辦訓練醫院(12 家)。
- 2.中醫 OSCE 臨床技能中心(7 區)。
- 3.中醫醫學會(5 個)。

建議各計畫可以橫向連結，協調相關經費支出。

二、 7 區中醫 OSCE 臨床技能中心，歷年培育考官執行中醫負責醫師 OSCE，故可協助醫學會辦理中醫專科醫師 OSCE。

決議：中醫內科醫學會提案本年度中醫內科 OSCE 規劃：

- 一、 預定於 10 月 16 日(星期五)假義大癌治療醫院辦理中醫內科專科試辦學員之 OSCE，若受疫情影響，請與中醫藥司研議因應方案。
- 二、 請 7 家中醫臨床技能中心提供考官名單，協助醫學會規劃測驗事宜。
- 三、 考量今年可供測驗之考題數量可能不足及經濟成本效益，本年度測驗之考題決議為 6 題，明年應至少 8 題以上。
- 四、 考量參與測驗學員數偏少(11 位)，教案及格標準設定建議採用 Modified Angoff 或是類似的方式，並進行面對面的會議討論以建立共識，由醫學會成立 OSCE 小組訂之，委員名單須送本會確認，後送中醫藥司審定。

提案二、中醫 OSCE 教案審查評分共識，提請討論。

決議：

- 一、 本年度中醫 OSCE 教案審查評分表，分有初審(經會議共識)及複審(不經會議)2 版格式，詳如附件二 P.11 及附件三 P.12：
 - (一)初審審查評分表分有「行政審查」及「專業審查」：
 - 1.「行政審查」：由本會就主題及面向等格式，醫學會就符合該科科別、訓練範疇與程度提供審查建議。
 - 2.「專業審查」：由委員就教案範本格式(包含告示牌、考生指引、考官指引、評分表、評分說明及 SP 指引等內容) 提供審查建議。
 - (二)複審審查不經醫學會，故該評分表，無醫學會行政審查欄位。
 - (三)為考量審查效益，本年度限制單一教案的複審次數，中醫臨床技能中心補件至多 3 次(即委員至多審查 4 次/案)，未於該次數內通過案例，審查結果列為「不通過(重提教案)」。

提案三、109 年度中醫 OSCE 教案，提請專業審查。

決議：

- 一、修正 109 年度中醫 OSCE 教案範本「一、告示牌」，主訴加註「請簡要撰寫，而非詳細描述現病史」，詳如附件四 P.13~22。
- 二、中醫專科醫師訓練 OSCE 教案審查評分表之「格式完整性」，包含「依教案範本撰寫」及「教案題目是否符合衛福部指定科別撰寫」，另醫學會針對部分教案提供中醫醫學的專業建議，一併提供各分組委員審查參考，若其建議妥適依分組委員共識決議納入委員專業審查意見，審查結果依會議共識決議回饋各中醫臨床技能中心。
- 三、本次共計完成 30 例教案初審(修正後複審 26 例/不通過重提教案 4 例，審查結果詳如下表)，審查結果及建議將由本會彙整後回饋中醫臨床技能中心，並請其修改教案或另提教案後(預計 2-3 週)，送本會辦理複審或行政審查作業。

科別	本次審查 案例數	通過	修正後 複審	不通過 (重提教案)
中醫內科	8	0	6	2
針灸科	12	0	12	0
中醫婦科	4	0	3	1
中醫兒科	3	0	3	0
中醫傷科	3	0	2	1
合計	30	0	26	4

肆、臨時動議：請中華針灸醫學會，於 7 月 20 日(星期一)第三次會議中，提案討論有關針灸科專科訓練學員臨床技能測驗規劃(包含測驗時程及各階段工作規劃)。

伍、散會：下午 5 時 40 分。

109年中醫內科OSCE教案主題及面向(17例)

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問 (含病史詢問)	切 (含脈診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯 (3例)			1.乾眼症			2.過敏性氣喘*	3.過敏性鼻炎	3.過敏性鼻炎	
林長 (3例)			4.過敏性鼻炎				5.頭頸部腫瘤放射線治療 副作用* 6.慢性咳嗽	5.頭頸部腫瘤放射線治療 副作用* 6.慢性咳嗽	
中國 (2例)	7.肺癌標靶藥副作用		8.肝硬化腹水*	8.肝硬化腹水*	7.肺癌標靶藥副作用				
彰基 (3例)			9.免疫性血小板缺乏性 紫斑症		10.脂肪肝	11.膽管癌*			
高長 (2例)	12.甲狀腺亢進		12.甲狀腺亢進		13.肺癌*		13.肺癌*		
義大 (2例)			14.高血壓頭痛* 15.食道癌				14.高血壓頭痛*	15.食道癌	
花慈 (2例)			16.尿血	16.尿血	17.高血壓(血壓波動)*	17.高血壓(血壓波動)*			

註1：經會議同意中醫內科變更主題及面向。

109年針灸科OSCE教案主題及面向(18例)

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問 (含病史詢問)	切 (含脈診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯 (3例)			1.眩暈*	3.中風*		2.針灸後流血腫痛*		3.中風*	
林長 (3例)	4.顏面神經麻痺	4.顏面神經麻痺	4.顏面神經麻痺	4.顏面神經麻痺					5.急性頭痛() 6.腰部筋膜炎()
中國 (2例)			7.胃癌末期病患疼痛評估					8.視神經脊髓炎*	8.視神經脊髓炎()*
彰基 (2例)							9.視神經萎縮	9.視神經萎縮	10.橫斷性脊髓炎()*
高長 (3例)			11.腰痛		12.脊髓損傷的病情解釋與 臨床處理*		12.脊髓損傷的病情解釋與 臨床處理*	13.上肢痺症	13.上肢痺症()
義大 (3例)			14.中風急性後期針灸 會診*	14.中風急性後期針灸 會診*			15.腕隧道症候群 16.突發性耳聾		15.腕隧道症候群() 16.突發性耳聾()
花慈 (2例)			17.脊髓損傷*	17.脊髓損傷*			18.五十肩	18.五十肩	

註1：經會議同意中醫內科變更主題及面向。

註2：北市聯主題「中風」之面向有3個(問、臨床處理與衛教)，經會議確認修改面向為「切」及「衛教」2個。

註3：林口長庚主題「顏面神經麻痺」之面向有4個，經會議決議須修正為2個。

註4：依會議決議針灸科的技術名稱應修改一致，依測驗型式：

1. 採用「模型模具(模具假頭或是模具假手)」測驗，為「單向技能操作(針刺治療)」。
2. 採用「標準化病人(SP)」測驗，為「單向技能操作(穴位定標)」。

109年中醫婦科OSCE教案主題及面向(13例)

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問 (含病史詢問)	切 (含脈診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯(1例)							1.妊娠高血壓併溼疹 產後處理與衛教*	1.妊娠高血壓併溼疹 產後處理與衛教*	
林長(2例)			2.不孕症*		3.更年期障礙	3.更年期障礙		3.更年期障礙	
中國(2例)			4.子宮內膜癌開刀後處理*		5.妊娠糖尿病			4.子宮內膜癌開刀後處理* 5.妊娠糖尿病	
彰基(2例)						6.早期與先兆性流產		7.產後缺乳*	
高長(2例)			8.經行頭痛		9.懷孕早期出血*			9.懷孕早期出血*	
義大(2例)			10.月經不規則		10.月經不規則 11.乳癌術後荷爾蒙劑治療 副作用*			11.乳癌術後荷爾蒙劑治療 副作用*	
花慈(2例)						12.乳癌末期安寧*	13.崩漏	12.乳癌末期安寧* 13.崩漏	

註1：經會議同意中醫內科變更主題及面向。

註2：林口長庚主題「更年期障礙」之面向有3個，經會議決議須修正為2個。

109年中醫兒科OSCE教案主題及面向(10例)

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問 (含病史詢問)	切 (含切診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯 (1例)					1.遺尿*				
林長 (1例)			2.小兒積滯腹脹*						
中國 (2例)			3.小兒氣喘* 4.上呼吸道感染		4.上呼吸道感染		3.小兒氣喘*		
彰基 (1例)					5.腸病毒性囊泡性咽炎*			5.腸病毒性囊泡性咽炎*	
高長 (1例)					6.化療後骨缺血性壞死*				
義大 (2例)			7.小兒癲癇* 8.兒童生長發育遲緩					7.小兒癲癇* 8.兒童生長發育遲緩	
花慈 (2例)							9.成長痛 10.小兒生長發育*	9.成長痛 10.小兒生長發育*	

註1：經會議同意中醫兒科變更主題及面向。

109年中醫傷科OSCE教案主題及面向(12例)

中醫OSCE中心 (教案數)	面向								
	望	聞	問(含病史詢問)	切(含脈診及身體診察)	病情解釋	醫病溝通	臨床處理	衛教	單項技能操作 (技術名稱)
北市聯 (2例)			1.屈指肌腱鞘炎(板機指)*	1.屈指肌腱鞘炎(板機指)*	2.五十肩				
林長 (1例)				3.第五趾骨基底部骨折					
中國 (2例)							5.慢性壓瘡傷口換藥*	4.遠端橈骨骨折 5.慢性壓瘡傷口換藥*	4.遠端橈骨骨折(骨折包紮)
彰基 (2例)				6.梨狀肌症候群	7.舟狀骨骨折*				
高長 (2例)			8.牽拉肘	8.牽拉肘			9.跟骨骨折	9.跟骨骨折	
義大 (1例)					10.腓腸肌損傷*		10.腓腸肌損傷*		
花慈 (2例)			11.肩膀脫臼	11.肩膀脫臼	12.骨裂*	12.骨裂*			

註1：經會議同意中醫傷科變更主題及面向。

109 年度建立中醫專科醫師制度計畫

中醫 OSCE 教案審查評分表-初審

附件二

案件編號：

題目：

面向：☐望、☐聞、☐問（含病史詢問）、☐切（含脈診及身體診察）、☐病情解釋、☐醫病溝通、
☐臨床處理、☐衛教、☐單項技能操作(技術名稱)

科別：☐中醫內科 ☐針灸科 ☐中醫婦科 ☐中醫兒科 ☐中醫傷科

審查日期：109 年____月____日

項目	審查內容	請勾選		審查意見
		無需修正	需修正	
行政審查	1. 格式審查 (依本年度教案範本撰寫-包含教案主題、面向、內容格式含告示牌、考生指引、考官指引、評分表、評分說明、SP 劇本等格式)			醫策會建議：
	2. 醫學會行政審查 (1).符合衛福部指定科別撰寫 (2).符合中醫專科受訓醫師程度			醫學會建議： ☐ 納入醫學會建議：_____ ☐ 其他：_____
專業審查	一、告示牌			
	二、考生指引 (內容是否可使考生清楚理解本教案任務需求、考題面向)			
	三、考官指引 (內容是否可傳達教案評分重點及考生任務)			
	四、評分表			
	五、評分說明 (內容是否可使考官掌握評分標準)			
	六、SP 指引(劇本) (內容是否與考題面向一致性、清楚易懂與無艱深醫學用字)			
	3. 教案內容達到測驗目標			
	4. 提供必要且正確的案例及道具資料			
其他審查建議				

此教案審查結果為：

說明	通過	修正後複審	不通過(重提教案)	成績以此份為主
評分				

審查委員簽名：_____

109 年度建立中醫專科醫師制度計畫

附件三

中醫 OSCE 教案審查評分表-複審(一)/ 複審(二)/ 複審(三)

案件編號：

題目：

面向：☐望、☐聞、☐問（含病史詢問）、☐切（含脈診及身體診察）、☐病情解釋、☐醫病溝通、
☐臨床處理、☐衛教、☐單項技能操作(技術名稱)

科別：☐中醫內科 ☐針灸科 ☐中醫婦科 ☐中醫兒科 ☐中醫傷科

項目	審查內容	前次審查建議	請勾選		審查意見
			無需修正	需修正	
行政審查	格式審查 (依本年度教案範本撰寫-包含教案主題、面向、內容格式含告示牌、考生指引、考官指引、評分表、評分說明、SP 劇本等格式)				
專業審查	一、告示牌 二、考生指引 (內容是否可使考生清楚理解本教案任務需求、考題面向)				
	三、考官指引 (內容是否可傳達教案評分重點及考生任務)				
	四、評分表 五、評分說明 (內容是否可使考官掌握評分標準)				
	六、SP 指引(劇本) (內容是否與考題面向一致性、清楚易懂與無艱深醫學用字)				
	1. 教案內容達到測驗目標				
	2. 提供必要且正確的案例及道具資料				
其他審查建議					

此教案審查結果為：

說明	通過	修正後複審	不通過(重提教案)
評分			

審查委員簽名：_____ 審查日期：109 年____月____日

中醫臨床技能測驗

教案題目

- ☐望
- ☐聞
- ☐問 (含病史詢問)
- ☐切 (含脈診及身體診察)
- ☐病情解釋
- ☐醫病溝通
- ☐臨床處理
- ☐衛教
- ☐單項技能操作(技術名稱)

☐跨領域照護(非必選)：中醫會診/中西醫整合

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	1/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

一、告示牌

第_____站

場景：（包含就醫場域，如急診或門診等）

姓名、年齡、性別：

（姓名建議可去名化如：陳○○或陳先生）

（範例：陳○○或陳先生，66 歲男性）

主訴：（請簡要撰寫，而非詳細描述現病史）

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	2/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

二、 考生指引

■ 背景資料：

■ 測驗主題：

■ 測驗時間：8 分鐘

■ 案例資訊：(非必填)

若有案例資訊(請單獨一頁面填寫，並加註說明「診間內還有案例資訊」，統一放置於診間桌面上。)

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	3/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

三、考官指引

■測驗目標/面向(可複選)：

- ☐望
- ☐聞
- ☐問 (含病史詢問)
- ☐切 (含脈診及身體診察)
- ☐病情解釋
- ☐醫病溝通
- ☐臨床處理
- ☐衛教
- ☐單項技能操作(技術名稱)

■測驗場景：☐中醫門診、☐中醫病房 ☐其他

■考官注意事項(考官任務)，應涵蓋以下：

- ※考題的目標(含基本原理 rationale 及目的 objectives)。
- ※考生任務(希望要求到什麼程度)。
- ※過程中特別注意事項：例如要考同理心，SP 劇本須出現負面情緒能引出考生表現等。
- ※評分關鍵點、其他重要提示項目。

■病情摘要

(一) 個案情境與主訴

(二) 病史詢問

1. 主要臨床症狀：
2. 現在病史：
3. 過去病史：可包含家族史、藥物史、過敏史、其他病史

(三) 身體檢查特徵

(四) 本案例臨床診斷與處置之參考

1. 鑑別診斷
2. 相關檢驗及處置

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	4/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

四、評分表

■測驗目標：

■測驗時間：8 分鐘

評分項目: (建議 10-15 項)	評量考生			
測驗項目：	完全做到	部分做到	沒有做到	備 註
1.	2	1	0	
2.	2	-	0	
3.	2	1	0	
4.	2	1	0	
5.	2	1	0	
6.	2	1	0	
7.	2	-	0	
8.	2	-	0	
9.	2	1	0	
10.	2	1	0	
11.	2	1	0	
12.	2	1	0	
13.	2	1	0	
14.	2	1	0	
15.	2	1	0	

及格標準 設定方法	※註：此欄待教案通過審查後再 行研議		及格分數	※註：此欄待教案通過審查後再 行研議	
考生整體表現	差 1	待加強 2	普通 3	良好 4	優秀 5
說明：					

評分考官簽名：_____

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	5/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

五、 評分說明

1.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
2.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
3.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
4.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
5.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
6.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
7.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	6/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

8.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
9.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
10.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
11.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
12.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
13.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
14.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：
15.
完全做到：
部份做到：
沒有做到：

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	7/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

六、 SP 指引(劇本)

考題說明

■測驗任務：

■任務：

1. 考前：依據劇本及共識影片，與訓練師試演至少一次，以確認演出之有效性。
2. 劇本未提供之訊息，在不協助/不阻礙考生得分的原則下，可自行決定回應方式，考前請向工作人員參閱評分表，以了解演出之原則與底限。
3. 考試時：心態請力持公平，不協助/不阻礙考生得分。

■場景：

■起始姿勢：坐姿、站姿

■表情、情緒、動作：

■人員/道具：

■演出時間：8 分鐘

SP 開場語

SP 必問問題

回應考生原則

■對話：考生詢問到劇本未描述的問題，回應之原則

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	8/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

劇情

(一) 臨床資料

1. 基本資料：
2. 個案情境與主訴：

(二) 病史詢問包含：(主要臨床症狀、現在病史、過去病史可包含家族史、藥物史、過敏史、其他病史)

(三) 身體檢查：

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	9/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	------	------	------------------------------------

劇本對白例句

	醫師對 SP 的問題	SP 的回應
開 場 語		

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	10/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	-------	------	------------------------------------

■診間示意圖：

■道具及器材：

測驗對象	109 年 ☐ 中醫內科 ☐ 針灸科 ☐ 中醫婦科 ☐ 中醫兒科 ☐ 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	11/11	版本日期	必填：請自行填寫， 如 2016/06/08 Version1
------	---	-------	------	------------------------------------

中醫 OSCE 教案範本填寫說明

項目	內容說明
格式	請依範例，勿隨意變更字型大小。
首頁	1. 定義：教案題目及面向。 2. 面向共計 9 個，採用勾選方式，至多 2 個面向，其中單項技能操作()，括弧內請填寫技術名稱。 3. 格式：28 號字。 4. 頁尾表格中之「測驗對象」及「版本日期」為必填欄位，請自行填寫。測驗對象請擇 1 科別勾選。 5. 各科至少 1 例為中醫會診或中西醫整合。
1.告示牌	1.定義：提供考生站名、測驗主題、案例資訊場景：包含就醫場域(如急診或門診等)、姓名(建議去名化)、年齡、性別、主症狀)，置於模擬診間外。 2.格式：36 號字
2.考生指引	1.定義：提出考生任務需明確並且與評分標準相關，提供考生案例資訊、背景資料、測驗主題，置於模擬診間外。 2.格式：26 號粗黑體字。 3.測驗主題：提出考生任務。 4.測驗時間：以 8 分鐘題型為主。 5.案例資訊之文件請用 14 號字。案例資訊：提供考生案例資訊，依據試題需求調整，如檢驗單、生長報告單..等。請儘量模擬真實的 ”檢查報告/轉介單”的樣式。 *請提供合宜且必要的資料，簡單不複雜，注重內容排序的邏輯性。 *若有案例資訊，請於考生指引上加註說明：<u>診間內還有案例資訊</u>，統一放置於診間桌面上。
3. 考官指引	1.定義：考官指引應該有整份試題資料但求精簡才易明瞭，包括：告示牌、劇本、考生指引、評分表與評分說明及 SP 劇本。 2.需要闡明本考題考官要注意的事項(考官任務)。 2-1 陳述本考題的 goal (含 rationale) 和 objectives。 2-2 陳述考生任務以及希望要求到什麼程度。

項目	內容說明
	2-3 過程中要特別注意的是什麼。(例如要考同理心，SP 劇本須出現出現負面情緒能引出考生表現等) 2-4 評分有哪些關鍵點、其他重要提示項目。 2-5 勿直接將 SP 劇本貼過來 3.測驗目標，至多 2 個面向。 4.病情摘要應以描述事件的方式陳述病人的故事。 5.道具及器材運用說明。
4.評分表	1.定義：依評分說明之評分定義以提供考官評核考生資訊，維持 1 頁的內容。 2.及格標準之「分數設定」，待教案通過審查後再行研議。 3.未來印製考題時可再加入<u>考生編號及總分</u>，因此份格式為提供出題者填寫，以越簡單越好。 *配合測驗時間 8 分鐘，評分項目建議以 10-15 項為優，不宜過少或過多。
5.評分說明	1.定義：依評分表項目清楚列出完成度定義以提供考官評核考生依據。 2.評分說明需與評分表相對應。評分項目建議要客觀、可觀察的項目並且清楚描述定義或扣分/給分標準。
6. SP 指引	1.定義：提供 SP 角色設定、背景資料、案例資訊、任務、劇情。 2.撰寫重點： 2-1.描寫病人的心態、情緒與態度(價值觀)- 情緒用一般人可以懂的陳述。 2-2 一定要寫出----開場語、必問的/必講的、不問不能講的，關鍵的對白是什麼。(配合考題情境，SP 可運用開場語引導考生進入情境。) 2-3 建議以描述方式陳述個案背景資料，以利 SP 融入情境，不能以摘要呈現，必須要讓 SP 知道他/他是誰(人事時物地...)，請盡量減少使用醫學名詞，以利 SP 閱讀。 2-4 要考考生哪方面的能力。 2-5 考生詢問到劇本未描述的問題，回應之原則。 2-6 考生做 PE 時該如何呈現。SP 對於身體檢查應有的表

項目	內容說明
	現，應清楚描述。加入中醫特色描述的症狀，若有與考試評分相關之項目，可標劃重點或獨立於回應考生原則中說明。 2-7 在良好的考生的指引下，SP 是被動地，若考生沒做到重點，在 SP 指引下，可註明在哪種環節、情境下，你可說那句台詞或請你問一句...。 2-8 哪些資訊與考題相關，需避免自行說出。 2-9 哪些問題/行為必須表現，以利考官評估考生的回應。 3.劇情應描述清楚，應呈現整套中醫四診資訊，加入中醫描述的症狀及身體檢查會呈現哪些症狀。 4.身體檢查的動作呈現可以用模仿，或請 SP 使用圖片、電腦影像等，都需說明清楚。 劇本對白例句： 1.定義：建議撰寫對白例句需對應評分表及評分標準。用以訓練 SP，依希望考生回答的內容，設計內容。 2.撰寫重點 2-1 依評分項目設計。 2-2 請定調例句的功用，若為用以訓練 SP，無需太複雜的內容。 2-3 SP 對白以 1 頁半為剛好，過多 SP 難以記住。 2-4 不需診間示意圖（會限制考間的靈活運用），僅需說明需有哪些特別的佈置即可。
其他建議	診間示意圖、道具及器材，如有特殊配置再提出。