

Objective Structured Clinical Examination 略稱為 OSCE，是我們比較陌生的名詞。筆者將其譯成“客觀的臨床能力考試”。是評估醫師、護士、實習醫師、醫學生等臨床實際技能 的新的考試方法。傳統的筆試主要是用以評估知識的程度，無法得知受試者的臨床技能如何。1975年，Harden 首先提倡 OSCE。多年來的經驗，證實這是一個很好的用以 客觀的評估臨床技能的方法。在美國有很多醫學院採用 OSCE 來評估學生的臨床技能。加拿大更在醫師國家考試中加入 OSCE。日本的醫學教育為 6 年制，和台灣較接近。日本厚生省(相當於我國的衛生署)在 1995 年，開始在日本大學醫學部試行 OSCE。現在已有相當多的醫學部或醫科大學實施 OSCE。厚生省也 在檢討在醫師國家考試中加入 OSCE，做為執照考試的一環。日本 1995 年開始試行時，以醫學部 5 年級學生志願者為試行對象。1996 年開始以 5 年級所有學生為對象，在 5 年級結束時實施 OSCE。1998 年起，4 年級診斷學實習結束前，也導入實施 OSCE。OSCE 評估成績和筆試成績合併做為正式的成績。OSCE 的實施可利用門診的診察室來進行。受測者依序到 4~7 間診察室(station)接受考試。每個 station 提出一個臨床問題，受測者在 5 分鐘 內針對臨床問題來做臨床技能的表演。每個 station 有 2 位主治醫師擔任評考官。臨床技能的考試內容，大致包括問診、生命徵象、頭頸部診察、胸部診察、腹部診察、神經診察、心肺復甦術、外科小技術等。擔任被診察的標準模擬病人(Standard Patient, SP)，有的地區是以 SP 志工團體的成員擔任，在沒有這種志工團體的地區，則可以訓練醫學部 1 年或 2 年生來擔任 SP。訓練低年級醫學生來擔任 SP，本身就 有讓醫學生早期參與體認醫學教育的意義存在。以上簡單介紹 OSCE。以國內醫院的情形來看，在進入 clerk 或 intern 之前，也可試行 OSCE。一方面可督促學生在平常就注意培養自己的臨床技 能，以期能通過 OSCE 考試，一方面可瞭解學生進入臨床之前缺少那些技能，必須加以補強。