

一、目標、特色與自我改善

(一) 訪評意見

該系的設立宗旨清楚，教育目標明確，辦學特色突出，與學校校務發展計畫符合；而「培育符合現代需求的中醫師」亦相當程度地區隔開與該校同一領域「中國醫學研究所」與「中醫學系」不同之設立宗旨與辦學目標。此外，學生來源多元化且至少具大學畢業程度，對於適應繁重的習醫過程具有優勢；年年招生均滿額亦屬難能可貴。

該系教職員生皆能認知與認同教育目標，從而對系校產生強烈的歸屬感，相當令人印象深刻。該系行政管理運作機制健全，紀錄完整；自我評鑑機制常設組織之運作嫻熟且上下一心，合作無間，亦值得嘉許。透過內、外部意見反映，該系能即時而確實地進行自我檢討與改善，亦展現了該系企圖心強、求新求變及活潑樂觀的一面。

該系藉由學習課程及教學方式不斷地修訂與更新，讓教與學間的互動及學生學習成效可以得到具體的評估與考核，也反映該系辦學目標的精神。惟 96 年度起實施重整後的新制課程迄今兩年，「中軸西輔」的課程設計理念在繁重的課業壓力下，中醫核心課程是否被過度壓縮，甚至於被部分學生犧牲或放棄，則有待進一步觀察與評量。

(二) 改善建議

根據上述訪評意見，茲提供下列建議以為參考：

1. 宜建立中醫臨床技能教室考核標準流程，用以評量新制課程後「中軸西輔」的中醫核心價值觀是否能確保。

二、課程設計與教師教學

(一) 訪評意見

該系是學士後中醫專業培育與養成的教育學制，創系已達 20 餘年，且為全國唯一的學士後中醫學系，在無競爭與比較的壓力下，長久以來在課程設計與教學上，雖有成長與進步，但總是跳脫不出傳統中醫的思維與架構，然而面對臨床實務之需求與國際化以及與西醫接軌的挑戰，該系秉持著「中軸西輔」的課程規劃理念，自 96 學年度開始實施新制課程，在密集的醫學課程中強化了結構性的西醫工具課程，以達成「培育符合現代需求的中醫師」之設立宗旨。然符合新制之教材編制尚未完全整編完成，且世界上一些最新中醫藥研究成果亦未融入新教材中。

全部課程規劃設計是經由系內師生座談、系友反應與社會現實需求而研訂，目標乃期望培養學生未來能與大環境的主流醫學溝通無礙，進而隨著科學進步自我成長的中醫師。

課程架構理念係以中軸西輔為中心思想，並包括下列六大領域，八部分的課程結構內容：醫學人文、中醫及西醫專業（含臨床見、實習）、公衛管理、醫學資工、新知研究。在課程規劃上為精進課程品質，該系進行課程整合，刪減中醫課程重疊的內容，以中醫臨床技能和問題導向學習課程替代，並刪減中醫見習課程，增加西醫見習課程，同時又強調了醫學人文與開授研發需求訓練的基本工具課程，並結合臨床醫師協助教授中醫基礎課程，印證理論與實務（臨床）面，亦有部分舊制畢業生表示此舉增強學生對畢業後執業的自信與減少恐懼感。

為提升該系之國際化，開授部分外語授課課程，但因應國際化的準備與訓練以及學生閱讀外文期刊的規劃，尚未能完整納入於教學規劃之中。此外，醫學倫理、人文素養及通識課程之課程鐘點數不足等，宜待改善。

該系之課程規劃設有課程規劃委員會的專責組織，負責規劃和研擬制訂，再送院校課程委員會審查通過後實施，機制嚴謹。系上對學生之學習修課輔導編製有課程學習導覽，及期中、期末預警機制；對外籍生又建構「小太陽制度」的輔導機制。該系 97 學年度有專任教師 25.5 人、兼任 12 人，以達教育與輔導學生學習之需求，每位教師均依其專長教授多門課程。然依據教師授課統計表，發現每位教師實授鐘點數不均且有偏高現象，整體教學負擔過重，也因而影響教師研究與社會服務之投入。副教授至少需八年年資，對師資升等之困難，導致教師有斷層現象，應設法提升教師之研究成果，縮短各級教師升等年限。

為培養教師專業與教學成長，校方設置「教師培育暨發展中心」負責教師卓越教學培訓、教師教學評量及出國進修、開會和優良教師選拔之獎勵審查與評估機制。

(二) 改善建議

根據上述訪評意見，茲提供下列建議以為參考：

1. 宜加速編寫新制之教材，以符合國際化與現代化中醫養成教育之基本需求。
2. 宜建立中醫藥新知網站，提供最近世界在中醫藥研究成果訊息，供教師、學生及畢業生學習新知的機會。
3. 宜設立教材審查委員會及機制，以確保教材品質及課程之完整性。教師之間互相觀摩，可提升教師編製教材之能力及生動性，使教師與學生互動更良好。
4. 宜加速且嚴謹規劃學生閱讀外文期刊之能力的課程。
5. 宜加強醫學倫理之學分數。
6. 課程宜進行全校性整合，讓相同課程以大班上課（先決條件必需要有相關視聽設備），降低教師授課鐘點數，增加時間於研究和社會服務。

7. 師資問題除考慮該系之培育外，宜考慮台灣整體中醫教育之師資來源的養成，因此建議除該系之學士後教育問題，宜從該校之博士招生名額提高，列入改進優先考量。
8. 宜鼓勵資深教師傳承教學於年輕教師來彌補教師斷層之現象。

三、學生學習與學生事務

(一) 訪評意見

新制課程之中，課堂授課改為三年，第四年為西醫見習，雖西醫之臨床增加，然對中醫臨床無見習課程，第五年直接進入中醫實習，須密切追蹤其成效。前三年之課程過於繁重，學生自學時間太少，活動空間又不足，長期恐怕影響學生之身心健康。

該校新增中醫臨床技能教室，示範門診、藥局、氣功、針灸等教室供中醫有關學系共同使用，頗有特色，然除硬體之增設，同時也必須考慮運作之機制。

目前實施教與學習多元化，大堂教學、PBL、臨床技能操作實習及多媒體網路教學，具有新意，值得肯定。但PBL占教學的比例偏低，應努力增加PBL之教學方式。該系圖儀經費不足，96學年度圖書採購冊數大幅下降，恐怕會影響學生及教師使用之方便性。此外，師生之教學與研究空間未達部定之基本需求規定。

該系上課教室之間有一段距離，影響學生跑教室的便利性，新教室雖有更新為階梯式，但仍然有前座學生座位擋到後座學生的現象，造成學生學習上之困擾。

部分教師上課教材缺乏重整，照書投影，文字過多且不夠明亮，使上課不夠生動，缺乏師生互動。

該系學生實習分發在不同醫院，缺乏一致性及評估與考核機制，使得實習品質較難確認。

該系提供學生多元的學習、生活和生涯輔導措施，開設國外學分課程、國際醫療活動，值得鼓勵。然在教學上缺乏加強英文教學部分且該系學生外語能力尚有改善空間，建議該系提出較完整之改善機制與獎勵措施。而學生圖書及自修空間有很大的進步，並有專業教師指導，將教學融入自我學習、問題導向，非常值得學習。

(二) 改善建議

根據上述訪評意見，茲提供下列建議以為參考：

1. 對於西醫見習及中醫實習間之銜接，應密切追蹤其成效，必要時重新調整見習之安排。
2. 宜增設臨床技能及 PBL 之課程，同時多加訓練合格帶課教師，方可預防運作不順。
3. 宜鼓勵教師繼續撰寫更多 PBL 之教案，將 PBL 在低年級就開始使用。
4. 建議該校增加經費預算，以便繼續維持圖書之冊數。此外，為落實研究與教學之結合，宜擴增研究實驗空間及圖儀經費。
5. 為維護學生之學習品質，建議在大講堂教室兩旁多加螢幕，使後方學生能看得清楚。為改善學生跑教室之不便，固定教室也是一個可參考之方式。
6. 為提升中醫實習之水準，宜定期召集各院負責中醫實習之主管討論實習生之評估、考核之一致性標準，並建立改善機制。
7. 既然提供學生國外學分及國際醫療活動，則宜加強英文教學及醫學英文之課程或提供獎勵辦法，以提升學生英語能力。

四、研究與專業表現

(一) 訪評意見

該系教師專注將個人研究與專業表現成果應用於教學科目中，

且貢獻所學參與社會相關領域，並於國際、國內進行學術交流與合作，整體之研究方向、目標與專業表現符合國家社會發展需求，實難能可貴。教師研究與專業成果雖逐年增加進步，但對於 SCI 文章數目與中醫相關之論文，相對偏低，冀望能有所突破，以朝中醫國際化目標邁進。

該系師生參與國內、外或創新活動不遺餘力，雖校方定有補助師生參加學術會議辦法，但補助偏重於學術研究性質，對於教學活動之補助則顯見不足。

該校提供完整合作進修管道，教師亦參與國際合作，且經費有逐年提升，值得鼓勵。關於研究方面，部分教師參與整合性計畫成果尚可，美中不足的是研究計畫有相當比重偏重於中醫政策的制定或教學制度的改善，較少中醫藥療效實證或辨證論治之現代化科學應用計畫。該系教師不乏具中西醫雙主修專長者，如能加強此一部分之研究，則可提升該系研究能量。

(二) 改善建議

根據上述訪評意見，茲提供下列建議以為參考：

1. 教師研究成果與專業表現之數量與品質，尚有努力空間，宜依據教育目標與教師專長建立團隊研究機制。
2. 教師申請國科會或國衛院之計畫件數偏低，有待加強，建議中醫學院針對各系提出檢討與改善策略。

五、畢業生表現

(一) 訪評意見

應屆畢業生中醫師專技高考及格率連續四年達 100%，創系以來繼續進修碩士班及博士班也達 200 人以上，表示有不少人才對研究有興趣，相信能讓該系更有前途，打破對學士後中醫只做基層醫療的舊觀念。該系畢業生對社會也有相當之貢獻，除主動捐款幫助

母系發展，同時也參與不少系上活動。

該系已建立完善之系友聯繫管道，每年舉辦系友回娘家、系友座談或授袍典禮等，顯示系友之向心力強。

(二) 改善建議

根據上述訪評意見，茲提供下列建議以為參考：

1. 宜加強與系友之合作，以增強研究工作。
2. 宜借助系友之力量，建議系友會設立住院醫師訓練計畫。

註：本報告書係經實地訪評小組、學門認可初審小組與認可審議委員會審議修正後定稿。