

## 一、目標、核心能力與課程設計

### (一) 現況描述與特色

義大醫院於 93 年成立，96 年成立中醫科，97 年升格為中醫部，該校並籌設學士後中醫學系。該系於 99 年首屆招生 45 名，迄今(101 學年度)已有 3 屆學生共 130 名，專任教師 18 名，生師比為 7.22:1。

該系在成立之前，該校在同一學院(醫學學群)已有護理學系、物理治療學系、醫學影像暨放射科學系、營養學系及醫務管理學系等醫療相關領域學系，有不少相關之基礎醫學師資，另外有義大醫院龐大的西醫臨床醫師及中醫師做為基礎。因此，該系以「培育以中醫為主，西醫為輔的現代中醫師」為教育宗旨，並訂立三項教育目標：培育中醫基層全人醫療人才、培養中醫臨床醫學各科專業人才、培養具備醫工及生物科技能力之中醫師，且該校另有生命科學及醫學工程相關學系可支援第三項教育目標所需之師資。

該系課程設計以中醫基礎醫學及中醫臨床醫學為主，特色發展課程為輔。中醫課程重點為中醫藥物學、中醫基礎理論、中醫診斷學、中醫方劑學、中醫內科學、中醫學史、中醫外科學、中醫傷科學、中醫婦科學、中醫兒科學、中醫五官科學及針灸科學。另有西醫基礎課程，包含大體解剖學與實習、生理學、微生物及免疫學、病理學與組織學、藥理學及臨床診斷學等；西醫臨床課程則包含內、外、婦、兒、骨科，影像診斷、公共衛生、復健，內科又含消化內科、循環內科、胸腔內科及腎泌尿科等次專科，而且規劃 8 個月的西醫見習，確實能符合該系「培育以中醫為主，西醫為輔的現代中醫師」之教育宗旨。

### (二) 待改善事項

1. 西醫見習時間長達 8 個月，惟中醫學系學生無法比照醫學系學生在醫院做 clerkship，即無法參與照顧病人的團隊，無法寫病歷，及進行放鼻胃管、導尿管等醫療行為，因此，見習很容易流於形式，且醫院方面易疏於照顧與教導學生。

2. 義大醫院位於郊區，且中醫部目前只有 6 位專任主治醫師及 3 位住院醫師，其空間規模及師資顯然無法承擔臨床中醫課程，以及將來五年級時的中醫見習。

### (三) 建議事項

1. 該系宜與附設醫院與西醫見習的科部共同協商，及早規劃學生見習之訓練內容及訓練目標，並指定課程負責人以及課程師資訓練 (CFD)，以確保學生學習品質。
2. 該系宜及早規劃未來學生的實習醫院，並完成課程審核及簽約程序，或可考慮在其他地點設立中醫醫院或中醫聯合診所，確保每位學生都能有良好實習場所。

## 二、教師教學與學習評量

### (一) 現況描述與特色

該系現 (101 學年度) 聘有專任師資 18 名，其中，屬中醫學群 6 名，中藥學群 2 名，基礎醫學 8 名，其他負責選修課程之師資 2 名。兼任師資則有 15 名，其中屬中醫學群有 6 名。

該系教師之教學設計及應用多元教學方法，確實可行，且授課大綱均已完成上網，可供學生參考及課前之預習。

各授課教師均能自編講義，可提升學生學習效果，教師並依據課程內容及教學目標，設計學習評量的方法，包括筆試、報告寫作、討論、學習態度及平時表現等評量方式，應用多面向評量評估學生學習成效。

由課後學生「教學意見調查表」及「教學狀況及授課目標達成率的問卷調查表」，可瞭解學生對教學及學習的滿意度，且對於教學滿意度較低的難經、生理學實驗及溫病學等課程，能透過面談、溝通及教師成長工作坊等輔導機制得到改善。

該系除教授中醫專業知識外，亦能注重人文社會、法律與倫理教

育，同時結合教學醫院與該校的教學資源，並與生命科學及醫學工程相關系所合作，建立跨領域之教學與研究團隊為其特色。

## (二) 待改善事項

1. 中醫專業為內、婦、兒、針、傷等科別，惟該系多位教師因教學所需，橫跨多科，例如有教師所教科別包括針灸科學、中醫證治學、內經及中醫五官科學等，顯示中醫專業師資尚有不足。
2. 一、二年級基礎課程之中醫專任教師較少，負責教授科目較多，而部分課程內容較深奧不易從文字敘述瞭解，使得學生學習易產生困難，且較無法及時獲得協助。

## (三) 建議事項

1. 宜聘足中醫專業師資，以避免教師因教學所需橫跨多科教學，而不利學生學習。最好 1 位中醫教師，不得橫跨 2 科以上的教學。
2. 該系宜增聘專任或兼任中醫基礎理論教師並結合臨床教師，以協助學生及早學習醫學領域相關知能，提升學習成效。

## 三、學生輔導與學習資源

### (一) 現況描述與特色

該系招收具學士學位之後中醫學系學生，接受 5 年之中醫專業教育，故學生入學時即有明確之就學動機，以通過二階段國考取得中醫師專業執照為目標。該系以培養未來優秀中醫師為目標，並提供學生多元化輔導，學生依各學科性質組成讀書會，並申請教學助理，推動同儕學習，增進學生學習之成效。且為提升學生通過中醫師考試及格率，設置課程教育委員會及訂定核心課程輔導辦理要點，並請考選部相關人員向學生說明專技高考中醫師注意事項。

提供學生生活輔導之作法，多透過班會及安排導師制度，並經由

單獨的學生會議或家族的學生聚會，瞭解學生在生活與學習上之概況及各種情形。專任教師訂有 office hours，提供學生學習上或生活上困難之諮詢，並可經由導師及系主任協助解決。

由於該校燕巢校區建築空間廣闊，建系之始經費充裕，因此享有寬敞空間，設有針傷科實驗室、大體解剖實習室、形態學組織病理實驗室、中醫醫學工程實驗室、中醫生物科技實驗室、中藥炮製實驗室、中藥方劑實驗室、中醫診斷實驗室、中醫養生暨能量實驗室及中醫藥經典資訊研究室暨中藥展示館，另與其他學系共享設備良好之臨床技能中心及客觀結構式臨床技能評估（Objective Structural Clinical Examination, OSCE）設備，其中 OSCE 診間 42 間，提供臨床技能教學訓練及問題導向學習（PBL）機制，並能安排學生至野外認識藥用植物、參訪藥廠，以及聘請國際著名大學及國內傑出學者到校參訪與演講，增進學生國際視野。。

該校附設醫院有 1,200 床，因此，規劃中的四年級西醫見習，預期將可順利實施，且義大醫院即將完成癌症醫院擴建，床數可再增加 1,200 床，學生受教育及訓練的資源更為增加，未來出路亦更寬廣。

## （二）待改善事項

1. 該系學生英文能力檢定通過率，99 至 101 學年度分別為 21/43（48.84%）、37/86（43.02%）、63/130（48.46%），仍未過半。
2. 該校圖書館之中醫相關期刊較少，課後讀書空間較少且開放時間較短，不利學生學習。

## （三）建議事項

1. 該系宜增加英文學習資源，並加強相關輔導機制，以及擬定鼓勵學生提升英語能力之相關辦法。
2. 宜適度增加中醫相關紙本圖書、期刊及電子資料庫之經費，並增加課後讀書空間及開放時間，以利學生學習。

## 四、學術與專業表現

### (一) 現況描述與特色

中醫、藥專業 8 名專任教師均有學術論文的發表，近三年來，該系教師之研究成果，發表 SCI 期刊論文 59 篇，有關中醫藥論著發表於非 SCI 期刊論文 18 篇，且有逐年成長的趨勢；而該系教師發表於國際型研討會論文 20 篇，在國內研討會發表 27 篇，另有 8 本專書著作。

在教師參與研究計畫方面，三年內計有國科會研究計畫 12 件、衛生署中醫藥委員會計畫 5 件及企業界計畫 6 件，可見該系教師學術研究表現具相當水準。

在專業服務表現上，教師除參與臺灣中醫臨床醫學會等學術專業學會，並擔任理、監事；另擔任臺灣中醫醫學雜誌等醫學期刊主編或編委；亦參加考試院典試、命題與閱卷，以及健保中醫門診醫療服務審查等工作。

就學術論文之研究發表與專業服務之整體表現而言，該系教師在國內外獲獎紀錄表現優異，其中又以中藥藥理研究及生醫工程研發最具特色，且能在國內、外學術、政府單位、專業、公會及學會等團體擔任職務。

該系 13 位學生參與教師主持之研究計畫，如長春花生物鹼類藥物之多功能藥物傳輸系統於腫瘤毒殺之研究。該系在五年課程中雖未規劃「專題研究」之課程，但由於「培養具備醫工及生物科技能力之中醫師」為系的教育目標，且該系學生皆為學士後畢業生，若能結合學生之前所學技能，鼓勵其進行專題研究，必能有助於達成系教育目標與建立研究特色。

### (二) 待改善事項

1. 該系學術研究多集中於少數幾位教師，新進年輕教師之研究相對不足。

2. 該系在醫院擔任臨床工作之教師研究相對不足。
3. 該系教師自編教科書較為不足。

### (三) 建議事項

1. 可由研究產出較好之資深教師協助及帶領新進教師進行研究，並宜向相關單位爭取經費以獎勵教師研究。
2. 宜推動與鼓勵基礎教師與臨床醫師間之團隊研究，一方面能促進基礎與臨床研究的整合，另一方面可提升臨床醫師的研究能量。
3. 宜跨院校與國內其他學校中醫學系合作，共同編寫中醫教科書，以彌補該系教師自編教科書之不足。

## 五、畢業生表現與整體自我改善機制

### (一) 現況描述與特色

該系成立未滿三年，因此尚未有畢業生投入職場，故目前無法提供數據來呈現畢業生之整體表現情況，亦無法瞭解其職場競爭力與學用合一之概況。不過該系為了學生畢業後之發展前途及職場表現，已提早規劃學生生涯發展追蹤機制。該系對目前之在校生進行畢業後生涯規劃問卷調查，其結果顯示約有 6% 的學生有興趣繼續進入研究所進修，而大部分的學生選擇從事中醫醫院或自行執業的臨床工作。該系擬於 103 年成立「畢業生就業輔導委員會」及 104 年成立「系友會」，以建立系辦公室、系學會及系友會之穩固聯絡網，讓畢業系友與系上保持良好互動關係，將可落實對畢業生生涯發展追蹤機制之基石。

該系為了確保畢業生達成應有之核心能力，訂定學生之能力指標及學習成效之檢核標準，妥善規劃課程目標與整體學習成效評估機制。在校修習期間，若未修滿四年級上學期（含）之前所有學分（含西醫見習（一））且及格者，不得修習西醫見習（二）及中醫實習，

此機制之建立，乃在確保畢業生能在職場提供及執行專業的全人關懷與照護能力。

該系將定期蒐集內部互動關係人（全體專兼任教師、職員及在校學生）、畢業系友、企業雇主（中醫醫院院長、各科室主管及醫護人員）之滿意度，以啟動該系教學品質改進之原動力，且對內部互動關係人進行畢業生學習成效意見調查。當結果數據分析完成，該系擬儘速於各種行政會議，如系務會議及課程規劃委員會，針對學生學習成效相關議題進行評估、檢討與回饋，儘可能讓畢業系友發揮所學，在職場上獲得病人信賴與雇主滿意。

## （二）待改善事項

1. 該系之畢業後生涯規劃問卷，將由「畢業生就業輔導委員會」設計問卷，惟因現有問卷之部分問題較偏向招生、報考動機與學生綜合資料調查，並不全然針對學生之生涯輔導與規劃。
2. 該系近三年舉辦計 36 場次之學術活動與課外活動，其中，關於生涯規劃與就業輔導之場次僅 4 場，數量較少。
3. 該系尚未完整規劃大一新生至大五畢業生之職涯輔導機制，以及安排職涯輔導老師。

## （三）建議事項

1. 宜儘速成立「畢業生就業輔導委員會」，且宜重新設計較為適切之畢業後生涯規劃問卷。
2. 宜增加生涯規劃與就業輔導相關活動之舉辦場次，以提供學生相關就業資訊。
3. 宜儘速成立並啟動職涯輔導機制，以協助學生職涯發展。

註：本報告書係經實地訪評小組、認可初審小組會議及認可審議委員會審議修正後定稿。