

## 一、目標、核心能力與課程

### (一) 現況描述與特色

#### 【共同部分】

該系秉持該校宗旨，以慈悲喜捨之精神，培育尊重人本為懷之濟世理念，教育目標為培養具思辨、團隊合作及慈濟人文服務精神的專業人才。該系遵循該校定位，並考量臺灣東部地區的特殊性與需求，致力於偏遠地區與臺灣原住民公共衛生教育，為東臺灣唯一培育公共衛生專才之系所。

學士班教育目標為培育具備良知良能、濟世胸懷、敬業合群暨服務精神的優秀公共衛生人才；碩士班教育目標為協助培育東部地區公共衛生專業研究與實務人才，並於 102 學年度起取消招生分組，僅實施課程分組，分別為論文組和實務組，實務組不撰寫論文，改為專題報告（實務報告）。

由於臺灣東部交通不便，在教育資源上，較侷限在地方性，教師與學生之教育與學習受到一些限制，因此該系注重產官學合作，並與政府單位合作，如衛生局、長照管理中心、教育局、消防局及部落健康營造單位等，創造學習或見習的機會。此外，亦與民間單位合作，如捐血中心、紅十字會等，安排學生實習。該系每年可運用之業務費多達百萬元，為弭平地域之限制，用於補助師生至其他地區參訪學習。

該系配合該校創校基本精神，非常注重學生的良好生活行為與習慣，培養合群樂業之學生。

### (二) 待改善事項

#### 【共同部分】

1. 該系雖為臺灣東部唯一的公共衛生學系，然因地理位置較偏遠，交通不便及其他生活因素，使得招生較為困難。

#### 【學士班部分】

1. 該系規定畢業總學分數 128 學分，必修學分數 90 學分。其中，

通識課程總學分數 28 學分(必修 14 學分、學群選修 14 學分),  
合計必修達 104 學分,造成該系必修學分過多。

2. 核心能力中,未納入公共衛生相關的專業能力,僅列溝通、  
表達、處理問題及分析的能力。

#### 【碩士班部分】

1. 在畢業總學分數方面,論文組 28 學分、實務組 38 學分,然  
必修學分論文組為 15 學分,實務組則為 18 學分,另加實習 6  
學分,有必修學分占碩士班課程比重過多的情形。
2. 碩士班規劃實務實習 6 學分,然未規定在職生不能在原工作  
單位實習,造成碩士班學生易於取得 6 學分之情形。
3. 該系碩士班規劃之原住民相關課程過少,恐影響學生對原住  
民健康議題之認識與瞭解。

### (三) 建議事項

#### 【共同部分】

1. 宜加強招生之文宣,強調該系之特色及優點,並考量給予交  
通必要之協助,以吸引非在地之優秀學生就讀。

#### 【學士班部分】

1. 宜研商降低必修學分之可行性,建議減少 4 至 10 學分,以讓  
學生有更彈性之選課空間。
2. 宜在學士班核心能力中,列入有關公共衛生之專業能力,以  
符應該系教育目標。

#### 【碩士班部分】

1. 宜考量降低基礎必修學分數,提供學生更多選課彈性。
2. 宜檢討碩士班在職生實習場所之規範,使其更具合理性與可  
行性。
3. 宜增加碩士班原住民健康相關課程,此外,研究議題宜與原  
住民或部落加強合作,期使養、訓、用,更有加乘效果。

## 二、教師、教學與支持系統

### (一) 現況描述與特色

#### 【共同部分】

該系現有 16 名專任教師，其中含教授 2 名、副教授 8 名、助理教授 5 名及講師 1 名，1 名借調花蓮縣政府。教師專長多元，依興趣與專長分成 4 個學群，包括環境與職業衛生、衛生行政與管理、社會行為科學及生統流病學群。專任教師人數與專長符合教學所需，教師流動率低。

該校對於教師之考核分為兩部分，教學評鑑每年 1 次，101 與 102 學年度，該系教師之教學評鑑皆全數通過。教師評鑑每三年 1 次，評鑑包括教學(30 至 70%)、研究(20 至 60%)及輔導服務(10 至 40%)，總分 100 分，教師可依個人屬性，調整評分百分比。自 101 學年度迄今，該系教師皆全數通過。

教師教學方面，該校曾於 100 學年度實施課程全面外審，後由各學群討論決定異動或提交課程規劃委員會討論，以因應學生學習需求與時代潮流。該系對於教師之教學專業發展相當重視並訂定獎勵機制，其作法有課室觀察、創新教學、教學專業成長補助、教師專業社群及教師增能活動等。

關心原住民健康及深耕社區部落是該系之主要特色，該系教師深入花蓮偏遠地區，與衛生行政單位合作建立永續之社區營造，結合在地資源將花蓮多元群體健康議題融入課程之中，學生亦有機會服務社區，實踐理論與服務之結合。

### (二) 待改善事項

#### 【共同部分】

1. 該系專任教師每學期實際授課時數至少要超過規定之九成才可晉薪。授課時數之計算並不包括指導研究生時數及其他校方所列之可抵免之時數，教師教學負擔壓力重。

2. 為降低教師教學負擔，該系規定教師教授必修課程滿 3 年以上，可由具備該課程專長的教師輪流授課。該項規定立意良善，對於學士班開授之生物統計及流行病學等核心課程確可達到降低教師之負擔效果，然對於如衛生行政與管理涵蓋範圍較廣之領域，輪流授課恐反增教師備課負擔。
3. 教師教學人力支援方面，101 學年度該系獲分配之教學助理有 30 人、102 學年度有 29 人、103 學年度只剩 20 人，恐影響教學成效。

### (三) 建議事項

#### 【共同部分】

1. 計算教師升等之授課時數時，宜採計抵免之總時數做為計算基礎，以達抵免之用意，也鼓勵教師從事研究工作。
2. 宜檢視定期輪替教師授課之機制，建議適用於生物統計及流行病學等核心課程為主，並視專業領域或教師意願而定。
3. 宜提供穩定之教學助理人力，以協助教學運作。

## 三、學生、學習與支持系統

### (一) 現況描述與特色

#### 【共同部分】

該系目前設有學士班與碩士班，96 學年度原住民健康研究所併入該系碩士班，合併初期碩士班分兩組招生，一組為公共衛生組，另一組為原住民健康組，此兩組於 102 學年度改為不分組招生。

教育部核定該系學士班招生名額每年為 50 名學生，碩士班招生名額 101 學年度為 24 名，102 與 103 學年度皆為 25 名。該系基本上能掌握並分析學生的組成，招生規劃尚屬合理，但碩士班新生註冊率於 102 及 103 學年度不甚理想，尚有改善空間。

在學生課業學習表現方面，該校已建立學習支援系統，該系能適



度掌握並分析學生課業表現，對於學習不理想之學生給予適度輔導。尤其該校實施三軌輔導，由導師、慈懿會及該校諮商中心提供多方位的輔導措施。

在學生課外活動學習、生活學習、生涯及職涯學習方面，基本上該系具有良好的支援系統或制度。此外，該系透過教學卓越計畫補助，於 104 年度起增加「業師計畫」（YES 計畫），聘請社會名望及賢達人士參與助學講課，以擴大學生視野與學習內容。學生參與國際交流及海外自願服務工作，值得肯定及鼓勵。該系對於畢業系友已建立互動及調查之相關回饋機制。

## （二）待改善事項

### 【學士班部分】

1. 102 學年度教育部核定招生名額學士班註冊率為 88%，103 學年度註冊率降為 62%，該系說明為教務處疏失，導致未能將甄試 13 名缺額提報至教育部大考中心，影響招生員額。
2. 學士班學生對於公共衛生未來之就業與進路，較缺乏整體性瞭解。
3. 學生對於公共衛生實習之內容及目標不夠瞭解。

### 【碩士班部分】

1. 101 學年度教育部核定招生名額碩士班註冊率為 83.3%，至 102 學年度為 36%、103 學年度為 52%，降低很多。
2. 碩士班休、退學生及延畢生比率過高。

## （三）建議事項

### 【學士班部分】

1. 宜建立每年提報至教育部之招生名額檢核制度，避免招生名額之損失。
2. 宜開設「公共衛生職涯規劃」課程，系統性介紹未來就業及發展方向，以加強學生對於公共衛生職涯之整體瞭解，俾利

未來生涯規劃。

3. 宜逐步建立各種不同實習單位之實習目標及相關內容，以使學生於公共衛生實習時能有更明確之目標及內容。

#### 【碩士班部分】

1. 宜定期檢討及調查碩士班招生困難之原因，適度訂出提升招生相關策略，並加強招生宣傳，強化碩士班特色，以吸引學生報考及就讀。
2. 宜深入瞭解及分析碩士班學生休學、退學及延畢之原因，並定期調查學生學習狀況，適度改善相關問題，藉以降低學生休退學及延畢情形。

### 四、研究、服務與支持系統

#### (一) 現況描述與特色

##### 【共同部分】

該系專任師資人力充沛，專長領域橫跨環境與職業衛生、生物統計、流行病學、健康促進、心理衛生、社會行為、衛生行政與管理及國際衛生等，有助於研究之專長互補。

目前教師正積極發展東部社區健康促進計畫、關懷原住民與新住民等弱勢族群之健康與社會議題，具地域發展特性。該系教師與慈濟醫院及慈濟基金會已有初步合作成果，惟仍有進一步擴展之空間。

該系教師之辦公室與研究空間尚稱充足，該校對教師與學生研究亦提供協助措施，諸如設置教師研究獎助、新進教師設備補助、論文編修補助及學生參加研討會補助等，均有利於該系之研究發展，惟部分措施之推動仍有待落實。

該校積極鼓勵教師從事服務工作，並藉教學卓越計畫與校內經費鼓勵教師發展服務學習課程，每年選拔服務學習優良教師，且給予獎金與獎狀。

該系教師亦設置生物統計諮詢教室，充分利用專業，有效回饋學校與社會。

## (二) 待改善事項

### 【共同部分】

1. 該校雖訂有鼓勵教師參加學術會議辦法，但該系 101 至 103 學年度僅發表國外研討會論文 8 篇，出國參加研討會 6 人次，教師參與國際學術活動情形仍有改善空間。
2. 103 學年度研究計畫件數僅為 101 與 102 學年度件數之一半，且 103 學年度亦無校內個人型研究計畫，教師從事學術研究之現況仍需改善。

### 【碩士班部分】

1. 101 至 103 學年度無人依該校碩、博士生研究獎勵辦法申請獎勵補助，碩士班學生參加國際研討會之情況，亟待改進。

## (三) 建議事項

### 【共同部分】

1. 宜積極鼓勵教師參與國際學術活動，並輔導教師申請教師參與學術會議之補助，而該校亦宜寬列此項經費，以達實質鼓勵之效益。
2. 宜積極鼓勵教師撰寫研究計畫，並向有關單位提出申請；該校亦宜寬列校內個人型研究計畫經費，以協助與補助有意從事學術研究之教師。

### 【碩士班部分】

1. 宜鼓勵學生參與國際研討會且發表論文，並協助其申請該校碩博士班生研究獎勵；而該校亦宜簡化其申請流程內容，以提高學生申請之意願。

## 五、自我分析、改善與發展

### (一) 現況描述與特色

#### 【共同部分】

該系有完好的課程規劃設計，同時定期執行教師教學評量及學生學習評量，使學生獲得最佳受教權。

該系定期分析學生評量結果，每年亦辦理畢業生流向調查及雇主滿意度調查，一方面瞭解畢業生動向，同時也掌握雇主需求。針對所蒐集之意見經彙整後，提系務會議進行討論，並針對辦學願景與目標進行 SWOT 分析。

該系學生對該校提供之教學環境、課程安排、實習課程及實驗室設備，大都感到滿意，除部分教室未有空調。

該系針對雇主對畢業生工作表現之調查結果顯示，雇主對該系畢業生之外語能力（平均 3.77 分）及對國外訊息保持關注（平均 3.62 分）的分數偏低，且該系畢業生留任花東地區服務比例亦偏低。

該系針對第一週期系所評鑑之意見，已提出自我改善策略，針對位處花東地區、地廣人稀特色，提出課程分流，將碩士班課程分組調整為論文組與實務組，以符合學生特性。

### (二) 待改善事項

#### 【共同部分】

1. 該系有許多針對花東地區部落及原住民之研究議題，但缺乏整合型與完整性之花東原住民部落研究。在地或原住民課程及研究較少整合，只散見於各課程或研究計畫。

#### 【碩士班部分】

1. 該系碩士班於 96 學年度與該校原住民健康研究所合併為公共衛生學系碩士班，招生分為公共衛生組和原住民健康組，自 102 學年度起改為不分組招生，恐減弱對原住民健康研究的主導性與特殊性。



### (三) 建議事項

#### 【共同部分】

1. 宜強化花東地區原住民族群或部落相關議題研究，以發展特色。另宜整合慈濟基金會、學校、醫院及該系資源，針對原住民健康相關議題做有規劃與整合的系列研究，以提升研究成果質量及完整性。

#### 【碩士班部分】

1. 宜進一步研議招生保留一定比例原住民學生員額，並由該校提供一定比例研究經費研究原住民相關議題，以增加原住民學生數與強化原住民健康研究質量，養成在地公共衛生人才。

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。