

2017 年度醫學教育品質認證說明會綜合討論

TMAC 張上淳執行長：

準備評鑑的過程，確實花費相當多時間，並動員一群很認真的教職員全心投入。其他大部分的教師並非從頭到尾都有參與，因為我覺得評鑑應該是看到學校真實的狀況，包括過去的醫院評鑑或教學醫院評鑑也都認同不需要特別準備，學校呈現出平常真實的狀況即可，我們也不做任何的預評。我們花費比較多的心力在於將平常我們所執行的事情，完整呈現於自評報告中，讓訪評委員確實看到我們執行的情況，概念上來說就是平常做了許多事情，如何呈現在一起、如何讓報告前後的撰寫者想法一致，每次開會都會檢視是否將平常執行的情況精準呈現出來，也避免各章節負責的教師加入自己的想法，造成前後文內容不一致。

TMAC 林其和主委：

去年 5 月公布自評準則時，由於新舊自評準則在過渡時期，受評學校可擇一版本填寫，我知道臺大很早就開始準備自評，但張院長仍選擇新的版本，對於已準備的內容加以調整，這是領導者的智慧。而且主管重視評鑑，底下團隊也會重視評鑑，主管很投入，底下團隊也會投入，所以剛曾教授提及，開這麼多次籌備會議，院長與各個主管都有積極參與及投入，整個團隊也都能感受得到，團隊的氣氛與士氣也都帶上來，這是透過準備評鑑的過程，自我檢視所產生的成果。

此外，曾教授的簡報提到關於課程設計的問題，現在醫學教育不管是 WFME 或 LCME，在乎的是確保醫學教育品質，各校平常應有確保醫學教育品質的機制，如果僅在 TMAC 評鑑時才蒐集相關資料，待評鑑結束後，又會恢復到原狀。每個學校都有缺點，每個學校的資源也都有限，但是，當各校知道自身的缺點或哪些部份需要改進時，「如何改進」這部分相當重要。如果 11、12 月 TMAC 至各校評鑑時，各校能提出目前是如何規劃，但還沒有完全落實，這部分可

待後續觀察醫學系如何一步步落實設計與規劃，如能按部就班，各校將可以達到自身預定的目標。

TMAC 鄒國英委員：

現在國外醫學教育很多是使用 curriculum mapping，設計一套課程管理系統能夠知道哪些疾病在醫學系幾年級時已經授課了，哪些部分還沒有教學，如此才能知道課程設計有哪些缺失，進一步加以檢討，並重新加強課程設計。

TMAC 林其和主委：

醫院評鑑時會問到在醫院哪裡跌倒發生率較高，如果醫院平常就有在注意，並有相關統計數字，很容易就可以檢討。課程設計也是如此，醫學系的教學目標與目的是什麼，根據目標與目的設計課程，然後蒐集資料加以檢討。

TMAC 實地評鑑相當重視學生的意見，常常碰到學生對於課程回饋意見很少，全國各醫學院都差不多，回收率大概不到 30%；美國 LCME 跟 AAMC 要求每位學生畢業時，都要填寫畢業生問卷，AAMC 會公布各校問卷結果，然後將結果送交 LCME 做為評鑑之參考，所以 TMAC 要去美國教育部報告的時候，美方可能會詢問我們畢業生對學校課程設計與課程安排的反應為何？去年臺大第一次實行畢業生問卷調查，畢業生問卷是 OUTCOME 之一，是對於學校與醫學系課程設計及課程安排的回饋，學校對於這些回饋意見須加以重視與蒐集。TMAC 曾經跟醫學生聯合會討論過，期待學生能夠辦理畢業生問卷調查，根據每個學校的特色，期望各校藉由回饋意見，了解自身辦學成果如何，哪些部分可以再協助學生，這也是 TMAC 評鑑的主要目的。

TMAC 楊仁宏委員：

分享自身參與評鑑的經驗，以訪評委員的角色來說，已經與過去不太一樣，過去早期的訪評委員都非常嚴肅，有點高層來指導學校的味道，但 TMAC 與時俱進，現在訪評委員是向受評學校提供觀察

所得，而不是來下指導棋，所以準備評鑑的精神為「做你所說，說你所做」，這原則應該好好保持住。

第二個原則大家很熟悉，就是 PDCA，很多行政主管、教師都曉得這套模式，透過會議討論發現問題，然後思考如何去改善，這部分可以在會議紀錄中呈現，而不是發現問題了，沒有任何追蹤與改善機制。第三點要提醒的是，在呈現學校、學院與學系的特色時，宜更精緻化，因為既然是學校自身所強調的特色，自然而然會引起訪評委員的關注，所以要花費一點時間好好說明該部份為何是學校、學系的特色，訪評委員會針對特色加以求證。

受評學校如以上述幾點原則準備評鑑，應該不用太擔心。最後回應一下「課程管理」，這個名詞對大家來說都很陌生，在準備評鑑資料時發現，課程要如何管理？課程委員會算不算管理？要開過多少次會議才算管理？這部分沒有明確定義，還是由各校去定義課程管理，並描述透過什麼方法或機制管理課程。管理的方式與時俱進，以前需要人工管理，現在科技發達，運用資訊科技就可以達到。以上幾點提供大家參考。

TMAC 劉克明委員：

美國畢業生問卷結果會當作 LCME 評鑑時的參考資料，對於學生多次反映，學校卻不處理的事件，LCME 就會以此詢問學校。目前臺灣有些學校已經開始執行畢業生問卷，評鑑時也會提供 TMAC 訪評委員問卷結果，但是尚未看到學校有任何機制針對回饋意見進一步檢討、改善。美國在填寫畢業生問卷時，會註明「填寫問卷不會對學生就業造成任何影響」，充分保護學生，讓學生敢填寫最真實的回饋意見。此外，美國現在不僅有畢業生問卷，從醫學系二年級開始就針對教師與課程進行問卷調查。期望將來臺灣實施畢業生問卷的學校能夠再擴大，才能更充分了解醫學生心裡的想法，讓醫學教育能夠更好。

TMAC 林其和主委：

畢業生問卷其實是一個很好的著力點，學生如果對於學校課程安排表示肯定，即是展現學校課程設計的成果，如果學生有一些負面意見時，學校也可以展現出改善機制，或者相關因應措施。學校如能知道學生想法，針對回饋意見加以回應，就可以反應在新進學生身上。

此外，曾教授的報告中提到一個重點，就是準備評鑑資料的分工，有些學校準備資料的人跟實際執行的人沒有一組，但臺大在分組時，將實際執行者跟行政主管分在同一組，然後行政人員負責蒐集資料，大家都各司其職。準備自評資料過程中，不應將自評資料的填寫都交給行政人員，行政人員只是負責蒐集相關資料，應由各行政主管負責，定期審閱資料內容，並有外部專家的檢視，藉由各方面的配合，事情才能順利推動與執行。

TMAC 陳維熊委員：

今年的受評學校都有派代表參加評鑑說明會，受評學校面對的壓力很大，聽完曾教授與張院長分享臺大如何準備評鑑，相信一方面感到相當受用，另一方面可能有些學校覺得壓力更大了。個人參加幾次評鑑的經驗，有些學校一股腦地針對評鑑準則逐條逐項回覆，並檢附許多附件資料，但有些資料可能不是訪評委員所要檢視的部分，因此，在每一章節、每一項評鑑準則開始準備前，應先了解每條評鑑準則之間的邏輯性與關聯性，進而開始著手準備，如果是「見樹不見林」，準備過程就會相當辛苦，且不容易達到效果，事倍功半。

受評學校透過準備評鑑的過程，每個小組之間相互溝通，對學校的情況更加了解，產生正面的意義，當然，每一所學校有其特色，不需要每間醫學院準備的過程都一致，應針對自身的特色與做法，相信除了得到評鑑通過的收穫之外，更大的收穫是學校間可以相互觀摩、交流，預祝各位評鑑都很順利。

國防醫學院醫學系鄭澄意副主任：

曾教授報告準備評鑑的過程中，評鑑會議的召開與參與，除了各章節負責人之外，所動員的教師們之層級或規模為何？因為我們在準備的過程中，也碰到這樣的問題，有些臨床教師非常的忙碌，很難參加每一次的評鑑會議。

國立臺灣大學醫學系曾芬郁教授：

並非所有教師都要參加每一次的評鑑會議，只有最後一次、兩次的會議，為了讓所有科部主任與教師知道醫學系要接受評鑑了，才會動員較多教師。各章節有主負責的核心人員向各科教師蒐集資料，如果所送來的資料不正確，會再請該科教授補充資料，其餘時間都是主負責的核心人員在準備評鑑。

三軍總醫院徐志雄少校：

評鑑準則的第一章很多準則都是屬於校級的條文，所以醫學院或醫學系在準備的時候，要如何向校級長官溝通，以符合準則的要求？

TMAC 張上淳執行長：

如果是牽涉到校級的條文，就學校現有的規章制度加以填寫。國立臺灣大學是一個綜合型大學，所以從校到院到系，組織架構、規章制度相當完整，不論是主管的遴選或是相關委員會議，都是依循校級原本既有的規定。

TMAC 林其和主委：

TMAC 的評鑑準則是參考美國 LCME，理論上是經過專家學者的討論與研擬，認為辦理醫學院、醫學教育所必要的成分與結構，因此，每項評鑑準則都有其存在的道理。如果學校沒有相對應的規章制度或機制，就很難回應該準則的要求，除非學校能提出其他的替代方案或因應措施。

輔仁大學醫學系裴駒主任：

因為 TMAC 評鑑的關係，許多臨床醫師在現有制度、組織架構的環境下，開始審視自身的醫學教育成效，反思自身的教學成果。輔

仁大學是綜合型大學，所以在通識與醫學人文這部分，並不缺教師，但要設法整合教師，將各學院的資源與醫學院、系加以整合。

其次是我們教學以 PBL 為主，PBL 有其長處，也有其受限之處，現在我跟馬副主任在討論，如何將另一個系統建立在 PBL 之中，讓教學的強度更謹慎。昨日剛與國立臺北護理健康大學負責醫學教育研究所的教師討論，希望能以外部的角度來審視我們學校的醫學教育與評量方式，希望能夠從醫學系三、四年級的評量結果，預測將來五、六、七年級的臨床實習成效。

此外，自評報告讓行政人員或秘書填寫，其實會有些困難，因為秘書與行政人員比較沒有辦法站在一個制高點去檢視整體的系務運作。基本上，我負責臨床教學，馬副主任負責基礎醫學課程，我們先寫較簡單的準則條文，將較為困難的條文，例如「課程多元化」這部分，就要請教醫學人文的教師。從過程中發現，先將簡單的準則條文填寫完畢後，後續較困難的準則條文在書寫時，也會變得相對簡單一點。另外，我們有三家教學醫院，TMAC 非常重視我們與三家教學醫院的溝通情況，所以，我們會確保三家教學醫院的核心課程、輔導、評量都達到等效性。

最後，有徵詢幾位 TMAC 委員的意見，自評報告最重要的是前後內容的一致性，避免前後矛盾、答非所問，因此，受評學校要有一位負責人重頭徹尾檢視每一條評鑑準則的填寫內容，在此跟大家分享。

TMAC 林其和主委：

剛剛裴主任的分享提及許多重點，尤其有些 TMAC 委員對數字相當敏感，常常會發現學校自評報告內容的數字前後不一致，可能是因為不同章節是由不同負責人準備，造成數字前後有所出入。因此，受評學校有一位負責人重頭徹尾檢視每一條評鑑準則的填寫內容，是相當重要的。

慈濟大學醫學系陳宗鷹主任：

感謝臺大的分享，目前我們的準備方式及方向與臺大較為類似，由系主任、副系主任、各科主管一起負責各章節，尤其從一年多前開始，醫學院楊院長就積極帶領我們準備評鑑，我們會盡力將平常執行的情況加以整理，完整呈現。

TMAC 林其和主委：

從陳主任的發言，可以體會系主任的壓力，但 TMAC 評鑑不是在評核系主任的表現，TMAC 所重視的是學校對醫學系的支持，以及整體的制度與做法，不僅僅只看醫學系而已，這點可以請校方盡量支持醫學系。

馬偕醫學院醫學系吳懿哲主任：

馬偕醫學院算是比較特別的學校，我們不像其他學校是屬於大學，我們僅是學院，資源其實相當有限。因此，我要詢問的是一個概念，個人原先認為 TMAC 評鑑準則類似 OSCE，是一個基本門檻，每個醫學院或醫學系都有其獨特的特色，只要符合基本門檻要求就可以，不過一些條文內容比較無法清楚得知門檻應該設在哪裡，舉例來說，條文中提及專業教師的人數，我們學校在前一次評鑑被指出教師不足，但不太清楚「足夠」的標準？又例如條文中提及，給予學生適當地比例於臨床學習，這個「適當地」定義為何？是否由各校自定義「適當地」？諸如此類的部分，想要進一步了解與釐清。

TMAC 林其和主委：

這個問題幾乎是每間醫學院都想問的，要回答不太容易。評鑑報告的完成，首先是訪評小組的共識，再來是 TMAC 委員的共識，這是主要兩個共識的來源。實地訪評就是在蒐集資料，類如學校自述學生對師資、課程安排都很滿意，教師對教學負擔也都能接受，但與學生及教師晤談的結果，10 個有 5 個以上都不滿意，這就與校方的說法有所出入了。因此，TMAC 會從教師、學生晤談中，蒐集資料，並盡量擴大訪談人數，以達到共識。

學校常詢問，師資到底多少人數才算足夠？建議可以參考一間評鑑通過的學校，了解其師資情況、課程安排。當然，除了數字以外，還要考量執行情況、環境氛圍、教師教學負擔等其他因素，各校條件不一樣。

馬偕醫學院醫學系李朝雄學科主任：

現今的醫學教育與評鑑是非常專業，我們馬偕醫學院是非常年輕的學校，需要從同儕學習、從學生的回饋學習、從外部專家意見學習，尤其醫學評鑑相當重要。目前我們學校沒有評鑑委員，不知TMAC 是否有觀察員的制度，可以讓我們學校有機會學習其他學校的做法與優點。

TMAC 林其和主委：

TMAC 委員會議曾經討論過是否要設立觀察員，有部分國內外評鑑機構是有這樣的制度。不過，不論是訪評委員或觀察員實際到各校後，會詳細觀察到學校內部實際運作的情況，但有部分學校有其自身的特色與隱私，所以可能需要學校的同意，觀察員制度才有辦法建立。評鑑的目的不在於評定哪個學校較好，哪個學校不好，而是利用評鑑的過程，各校可以更往前邁進，這部分才是評鑑最主要目的。

TMAC 張上淳執行長：

觀察員制度確實曾在 TMAC 委員會議上討論。剛剛學校代表提到沒有評鑑委員，評鑑委員與 TMAC 委員是不同的。實際上，各校都有推薦評鑑委員人選在 TMAC 人才庫中，只是有沒有參與適當的培訓、有沒有足夠的資歷擔任評鑑委員，是 TMAC 遴選當年度評鑑委員時的考量，所以人才庫中的評鑑委員是不是要擔任過一次或兩次的觀察員後，才可以擔任正式的評鑑委員，這確實曾在 TMAC 委員會議中有過這樣的考量，不過目前還沒有確立觀察員制度。但各校都有推薦評鑑委員在 TMAC 人才庫中，相信一定有機會成為正式評鑑委員。

TMAC 林其和主委：

現在去 WFME 或美國 NCFMEA 答辯時，對方會詢問 TMAC 每年不同學校、每年出去的訪評小組成員都不一樣，如何維持評鑑品質的穩定度，這確實是一個很大的挑戰。如為同一組訪評委員實地訪評所有受評學校，較能比較出學校間的差異，評鑑品質相對比較容易維持，不過目前還沒有辦法達到，當年度僅有幾位訪評委員能參與 1 所以上學校的實地訪評。但從另一角度來看，如能讓各校都有教師擔任訪評委員參與評鑑，亦可增加相互交流的機會，擴大相互學習的效益。

TMAC 鄒國英委員：

過去參加評鑑發現有些書面資料、有些評鑑準則條文重複了，但現在新的自評準則條文已經將一些內容相近的條文整併一起了，佐證資料可以共同提供予相近的準則條文，如果學校覺得有些條文內容還是很相近，佐證資料可以共用，在複製前可能要再深思這兩條準則條文內容差異在哪，有可能兩條準則條文所著重的面向不太一樣，如果複製相同的佐證資料，可能就沒有完全回應到準則的內容與精神。