

## 馬偕醫學院醫學系評鑑總評及建議決定

結 果	建 議
<p><input checked="" type="checkbox"/>新設立學校 觀察中</p>	<p>以下幾項，請校方即著手改進修正：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 建議校方加強與學生和教師的溝通與交流，提升他們對學校的向心力。</li><li>2. 擴大圖書館空間、online 圖書、雜誌、期刊及經費預算（100 學年度預算僅 16.9 百萬元）。</li><li>3. 若二期宿舍未能如期完工，請學校提出因應辦法。</li><li>4. 請董事會儘早討論校長的續任問題，以安定校內教師與學生的心情。這對馬偕爭取它想要的學生以及未來學生挑選馬偕的意願也有很大的影響。</li><li>5. 在資源方面，董事會已比去年有較具體的計畫和說明。2019 年以後，也請董事會提出長年計畫，讓馬偕能規劃長期發展計畫，做一個與眾不同、優秀的醫學院，對台灣社會將有其特殊的貢獻。</li><li>6. 在師資方面，新設醫學院有其困難與限制。請馬偕思考不同的方法去羅致優秀的師資。要建立一個與眾不同的好醫學院，要選擇多元的、有利他精神的學生。要選擇這類不同於眾的醫學生，就先要尋覓能為其典範的教師和校長。但最終的重點，都在於董事會成員有無這份決心。</li><li>7. 馬偕醫學院及其教學醫院應開始對臨床教學作完整的規劃。</li></ol> <p><b>決議：於 2012 年進行第三次訪視。</b></p>

# 馬偕醫學院醫學系

## 新設校院第二年暨追蹤訪視

### 評鑑報告

(訪視日期：民國 100 年十一月十六日至十一月十七日)



民國 101 年四月

# 馬偕醫學院醫學系

## 訪視報告

(訪視評鑑日期：民國 100 年 10 月 16~17 日)

訪視委員：宋維村  
林瑞祥  
黃達夫 (召集人)  
劉克明  
賴其萬

## 目 錄

1.0 前言 .....	2
2.0 醫學生 .....	2
3.0 師資 .....	3
4.0 課程 .....	3
5.0 資源 .....	6
6.0 行政 .....	6
7.0 結論 .....	7

## 1.0 前言

此次評鑑暨去年第一次訪視是針對新設醫學院每年訪視的原則執行的。因第一次評鑑已列有評鑑委員會的建議，此次評鑑將以上次建議為前題，提出本委員會的觀察與建議。

這次訪是有馬偕醫學院董事們、教師們及行政主管的事先準備和訪視二日多方配合與協助，使順利達成評鑑的目的。本委員會在此致萬分的謝意！

## 2.0 醫學生

### 2.1 觀察：

學生入學的選擇以考試入學為主，亦有離島外加及繁星入學者。馬偕醫學院推展能與學生建立密切關係的導師制度，獲得學生好評。校方也針對部分學生建議的軟體項目上進行改善，是可喜的現象。學校也應該正視這種不同入學管道的學生也許需要專人關心輔導。

學生對體育設施、社團活動空間、圖書館資源、教室空間、部分實驗室設備和宿舍設備等的不足，仍有抱怨。學校每年逐漸增加學生，但相對地辦事人員似乎沒有增加，以致行政效率逐漸低落，影響學生對學校的滿意度。

馬偕醫學院因地處較偏僻的三芝，在提供學生多元的日常生活上有不足之處。此外，學生對校方要求參與服務工作，如餐廳打菜、拔草等多所抱怨，認為校方有利用學生作為廉價勞工的嫌疑。

不少教師兼負行政主管的工作，學生擔憂他們對行政方面的報怨可能影響教師對其學業表現的評估。

### 2.2 建議：

馬偕醫學院持續在改善醫學生的住宿及日常生活，但仍有諸多不足之處。假以時日，再加上未來董事會資金的投入，將逐漸有所進展。但請校方能短期內努力改進，對未來學生選擇馬偕醫學院將有很大的助益。地處郊區的醫學院都有類似的困難，請馬偕參考其他醫學院快速改進。

有關服務學習的安排，請校方能選擇一些提升學生參與社區健康有關的活動，一方面讓學生覺得是種知識上的挑戰，另一方面也建立更好的學校/社區關係的融合。

希望教師兼管行政是一種暫時不得已的安排。校方須特別注意，學生應有充分開放的學習環境，不該他們覺得提出行政方面建議時，會有所顧忌。

希望學校能讓學生清楚知道學校不但重視學生的意見，而且願意因此而改進。

### 3.0 師資

#### 3.1 觀察：

馬偕醫學院去年增加了一些師資（全校專任師資 23 人，學生 145 人），但從每位教師（尤其資歷較淺者）的負擔看來，師資仍嚴重不足。再加上沒有研究助理協助，新任教師恐難在短期內有足夠研究成果而有資格升等。馬偕正在進行第二期工程，計畫中含教研大樓之興建，同時也在申請基礎醫學研究所，但這將不是短期內就能達成師資和研究生的招募目標。這類限制將深深影響馬偕近期在師資、教學與研究方面的發展，也間接影響未來學生選擇馬偕的熱情。

#### 3.2 建議：

目前師資的羅致除了幾所醫學大學外（如台大、陽明、成大）都有困難，馬偕為新設的醫學院，所面對的困難更大。能提供新任教師好的工作環境使其留任，是非常重要的；目前馬偕醫學院主要靠陽明醫學院借調之資深教師或聘請由該校退休教師，但此並非長久之計。

要能在短期內有所改進，馬偕應採取更積極的方法，從國外及國內同時招募。馬偕應有準備提供有意前來工作的候選教師優厚的薪資與工作環境。馬偕必須加緊招募基礎醫學方面師資，更要早日準備適任的臨床教師。往後馬偕對教師的徵才也需要注重有教育背景的人才，同時透過導師輔導工作坊加強訓練老師們作導師的能力。

一般而言，在教學醫院執業的教師需要加以特別培訓，才有資格和能力從事臨床教學。這是馬偕當務之急！

### 4.0 課程

#### 4.1 通識教育：

本委員會訪視委員參觀了林一真、江源泉和蔡碧華老師的教學而有好評。但有些同學的表現則"令人擔心"，部分學生不太投入，"糟蹋了老師授課的用心，十分可惜"。

#### 4.2 基礎醫學：

醫學系三年級"整合"課程，其中亦提供 PBL 教案討論在內（如下）。

三年級整合課程，全年共分 10 個區段。每個區段並未完全整合，負責授課之學科及授課之順序也未一致（詳見表一）。

每個區段都有解剖學、組織學、生理學、生物統計學、人類遺傳學，但胚胎學、藥理學與微免學只出現於某些區段（詳見表一）。

在每個區段課程中，解剖學、組織學、胚胎學、生理學、藥理學與微免學的授課並未循序排課；此外，人類遺傳學未整合於區段課程及 PBL 中。

PBL 教案討論是以臨床疾病發生的問題與機轉為重點，此學習模式與貴校採用的 Spiral curriculum 先以正常人的大體構造、功能與行為為主要內容而整合的課程並不符合。

同一門課連續上 4 個小時，例如：100 年 11 月 17 日上午連續 4 小時的整合課程，加上下午 4 小時實驗課，亦即當天 8 小時皆由同一位教師授課，師生俱疲，上課效果可能也不理想。建議同一門課不宜連續教超過 3 小時。

學生反應課業負擔過重，每週上課時數超過 20 小時，甚至多者達 33 小時。在整合課程的學習模式下，目前的課程安排，留給學生自習之時間不足。

表一、學習指引手冊醫學系三年級整合課程的課程表內容摘要

順序	區段名稱	解剖學	組織學	胚胎學	生理學	微免學	藥理學	生物統計學
1	Introduction to Human Biology	+ I	+ II	+ IV	+ III	+ V	+ VI	+ VII
2	Musculoskeletal System	+ IV	+ I	-	+ III	+ V*	+ II	+ VI
3	Pulmonary System	+ III	+ I	+ II	+ IV	-	-	+ V
4	Cardiovascular System	+ III	+ IV	+ II	+ I	+ V	-	+ VI
6	Gastrointestinal System	+ II	+ I	+ IV	+ III	-	-	+ V
7	.....							

註: a. "+" 代表有排課；"-" 代表未排課

b. I~ VII 代表授課的先後順序

c. \* Musculoskeletal System 中出現“Review of immune system, Antigens, Blood types, Blood transfusion”等課，宜另行安排於適當之區段。

醫學系四年級是以異常及病變的人體構造、功能及行為，加上臨床知識及技能為課程內容，以器官系統分為 11 個模組及 17 個 PBL 教案。

依據該系所提供醫學系三、四、五、六年級課程表之內容，宜再檢討修正。

以醫學系四年級上學期第十週課程之安排為例：本週是消化學模組，同時安排預防醫學教授“心臟疾病預防”、外科學概論教授“Wound healing and management”、精神科學教授“Anxiety disorder and sleep disorder”，又有牙醫學概論“補綴學”及放射治療學“Radiation therapy of Head and Neck Cancer”，不知是以什麼為基礎進行如此的“整合”課程。

另外一個問題是，循環學模組與其相關之 PBL 教案在第四週即結束，預防醫學在第十週才教授“心臟疾病預防”，並不恰當。

預防醫學之課程宜配合整個課程規畫，不宜自己另行安排，例如第六週預防醫學(6)及第八週預防醫學(7)宜安排在第 10 或 11 週。第 10 週預防醫學(9)“心臟疾病預防”宜安排在第 3 週。

#### 4.3 有一位訪視委員有如下的觀察與建議：

馬偕醫學院醫學系三年級的課程主要按器官系統授課，有別於傳統醫學系按學門(解剖學、生理學、藥理學等)授課。為了計算學分和成績，將器官系統授課總時數按傳統醫學系各學門授課時數比例分配。(參看馬偕醫學院醫學系 100 學年度第 1 學期問題導向學習整合課程學習指引手冊第 2-5 頁)。有必要這樣煞費周章計算學分和成績嗎？

進入三年級後，學生應有機會透過以問題為基礎的學習方法(PBL)發掘病人的問題，經過小組同學充分溝通與評判，選擇擬定學習項目，從書本或網路中尋找解決問題的方法，在小組中比較所收集的資料，互相合作學習。在小組討論結束前，短暫從事自我反省，並提供善意的批評。以問題為基礎的學習方法能積極訓練醫學生發掘問題，解決問題，養成主動思考反省、終身更新醫學知能的能力。反看傳統的醫學教育，學生習於被動的聽講，多年的填鴨式教育，畢業時已經填到喉頭，畢業後不想再填，失去終身更新醫學知能的動力。

美國醫學院協會 1984 年在白皮書「21 世紀的醫師」中寫道：

『醫學校應仔細調查排課時數，考慮大量減少這種被動的學習方法。很多學校的講課時間應可減少三分之一到一半。』

很多證據顯示講課的教育收益率通常不高。替代方法如小組討論(tutorial groups)和實驗不只傳遞訊息，尚能增加獨立學習的動機和技能。

馬偕醫學院醫三課程裡，每週最多上 4 小時 PBL，其餘時間花在傳統密集



授課、實驗、與考試。這部份應有改善的空間。

#### **4.4 建議：**

馬偕的通識和基礎醫學的教學都還處在開校初期，尚不具規模，這是可以瞭解的。除了整合以外，同時也要考慮基礎課程的 Clinical relevance。這一方面須要臨床教師的加入。本委員會建議馬偕醫學院能在此時用心評估通識、基礎醫學、臨床教學各階段如何在短期內建立一貫的整合與協調，而避免片段式的發展。雖然目前尚無四到七年級生，但具連慣性、一體的整合才能有通識、基礎與臨床醫學俱全的畢業生。

### **5.0 資源**

去年馬偕醫學院董事會對提供資源方面較有不清楚之處，今年董事會已能提供較完整的捐助說明（詳見表二）。董事會截至民國 108 學年度（公元 2019 年），將提供 73 億元的捐助金額，其中包含二期工程款 10 億元，用來興建學生宿舍、教研大樓及活動中心。

民國 108 學年（公元 2019 年）之後，董事會「每年再依實際執行情形及新增系所通過情形，修改大學中程校務發展計畫」，再加以審議，函請馬偕紀念社會事業基金會捐贈所需經費。本委員會殷切地期待馬偕醫學院董事會能在民國 108 學年後提供一份長期捐助計畫，使學校能建立師資、設備俱全的一所醫學大學。

### **6.0 行政（觀察與建議）**

#### **6.1 校長與董事會：**

馬偕醫學院之董事會與校長間的共識合作關係比去年有明顯的進步、融洽。校長的表現看來也更具信心。但校長陽明之借調期限與馬偕校長之任期將近，董事會與校長宜有進一步的計畫決定續任與否。這對學生、教師的去留和學校未來走向有莫大的影響。

#### **6.2 教師參與行政：**

教師參與行政有其優缺點，前述學生的疑慮是校方應注意之處。教師影響學生知識、學習態度的成長（intellectual growth），與行政責任（administration）應有所區隔。

## 7.0 結論

- 7.1 建議校方加強與學生和教師的溝通與交流，提升他們對學校的向心力。
- 7.2 擴大圖書館空間、online 圖書、雜誌、期刊及經費預算(100 學年度預算僅 16.9 百萬元)。
- 7.3 若二期宿舍未能如期完工，請學校提出因應辦法。
- 7.4 請董事會儘早討論校長的續任問題，以安定校內教師與學生的心情。這對馬偕爭取它想要的學生以及未來學生挑選馬偕的意願也有很大的影響。
- 7.5 在資源方面，董事會已比去年有較具體的計畫和說明。2019 年以後，也請董事會提出長年計畫，讓馬偕能規劃長期發展計畫，做一個與眾不同、優秀的醫學院，對台灣社會將有其特殊的貢獻。
- 7.6 在師資方面，新設醫學院有其困難與限制。請馬偕思考不同的方法去羅致優秀的師資。要建立一個與眾不同的好醫學院，要選擇多元的、有利他精神的學生。要選擇這類不同於眾的醫學生，就先要尋覓能為其典範的教師和校長。但最終的重點，都在於董事會成員有無這份決心。
- 7.7 馬偕醫學院及其教學醫院應開始對臨床教學作完整的規劃。

表二、馬偕醫學院截至108學年度(2019年7月捐款說明)

100.11.15

年度	項目	金額	備註
96/01/10~98/07/31(籌備期間)	土地	898,756,727	96/01/01法人成立以籌備處方式執行經費，98年8月1日開始依私立學校方式運作。
	設校基金	500,000,000	
	一期工程款	1,868,400,000	
	開辦費	142,751,754	
98及99學年度	經常經費(含人事、業務、設備及修繕工程)	503,916,306	
	部份二期工程款	320,800,000	
截至99學年度(100/07/31)	小計	4,234,624,787	此部份為實際已發生之決算金額。
100學年度	部份二期工程款	411,013,000	二期工程款包含建築師酬金及工程款
	經常經費	135,000,000	
101學年度	部份二期工程款	280,652,240	二期工程款包含建築師酬金及工程款
	經常經費	271,813,000	
102學年度	經常經費	261,000,000	
103學年度	經常經費	264,000,000	
104學年度	經常經費	250,000,000	
105學年度	經常經費	260,000,000	
106學年度	經常經費	295,000,000	
107學年度	經常經費	325,000,000	
108學年度	經常經費	350,000,000	
	小計	3,103,478,240	
	合計	7,338,103,027	

以上金額，99學年度以前為實際決算數，100學年度為送教育部備查之金額，101至108學年度金額，按100學年度經費需求預算數逐年成長10%，扣除其他經費來源後，依本校中程校務發展計畫經費所需估列，每年再依實際執行情形及新增系所通過情形，修改本校中程校務發展計畫，再提請董事會審議，函請馬偕紀念社會事業基金會捐贈所需經費。

馬偕醫學院截至108學年度(2019年7月非經常經費捐款說明)

項目	金額	備註
土地	898,756,727	
一期校舍工程	1,868,400,000	
二期校舍工程	1,012,465,240	二期工程款包含建築師酬金及工程款分三年編列，執行至101學年度。
小計	3,779,621,967	
設校基金	500,000,000	
合計	4,279,621,967	