

國防醫學院醫學系

100 年追蹤訪視

評鑑報告

(訪視日期：民國 100 年十二月七日)

機密文件



民國 101 年二月

國防醫學院醫學系評鑑參訪報告

訪視評鑑日期：民國 100 年 12 月 7 日

國防醫學院訪視小組成員（按姓氏比劃排序）：

何明蓉、林炳文、郭博昭、蔡哲雄、賴其萬（召集人）

隨行專員：朱宥樺先生

地點：國防醫學院及三軍總醫院

目 錄

背景.....	2
學校之行政、資源與特色	
主管任期因國防系統的規定而嚴重偏短.....	2
學校財務收支.....	2
師資.....	3
自費生、軍費生、軍職轉文職老師的趨勢.....	3
具有特色的課程.....	3
學生輔導.....	4
通識與醫學人文教育.....	5
基礎醫學.....	6
臨床醫學.....	6
總結.....	7
評鑑結果之建議.....	8

背景：

國防醫學院擁有悠久歷史與光榮傳統，前後歷經多位基礎與臨床醫學背景的院長領導，在基礎醫學研究與教育上有深遠的影響力，同時在臨床醫學上，藉由與三軍總醫院與全國各國軍醫院的結合，無論在軍事需要或是對於一般民眾的照護，也發揮極大的貢獻。國防醫學院歷經 TMAC 前後四次評鑑訪視，民國 92 年與 94 年兩次評鑑，其評鑑結果皆為「有條件通過」，而 96 年的評鑑終於達到「通過」的門檻，而最後一次於 98 年的評鑑仍為 TMAC 認可為「通過」。這次評鑑是為期一天的追蹤訪視，訪視委員共有五位，其中三位曾經參加過去本校多次之評鑑，而另有兩位訪視委員為第一次對本校之訪視。所有委員詳讀自評報告後，在前往實地評鑑之前有充分之溝通，並討論過去評鑑所呈現的問題，而謹就「學校之行政、資源與特色」、「學生輔導」、「通識與醫學人文教育」、「基礎醫學教育」與「臨床醫學教育」的觀察作出以下報告。

學校之行政、資源與特色：

主管任期因國防系統的規定而嚴重偏短：

主管之任期因為國防體系官階與年齡的升遷規定，造成國防醫學院的高級領導階層更替頻繁，如醫學院院長以及兼任醫學院副院長的三軍總醫院院長均因此而無法久任，每一位主管的調動，皆會影響許多人的"流動"。這對其個人而言，也許是好處，因為有許多的歷練與完整的資歷，但對單位（醫學院、醫院和醫學系）而言，因為時間短暫，醫學教育事務又較繁鉅，實不易進入狀況。由幾次醫學院評鑑的經驗來看，幾乎每一次的訪視均會看到醫學院院長、醫院院長或教育長的人事變動，這種領導階層的頻頻更換很難貫徹醫學教育的理念，而推動有遠程目標的教育政策。建議國防醫學院能夠發揮更大的創意，徹底解決這方面的問題。

學校財務收支：

醫學院之預算規模約 12 億元，其財務規劃朝"開源節流""自給自足"方向積極努力，其預算區分為：維持預算、投資預算，軍文職人員薪資及研究計畫。基本上應算充足。建議國防部應持續支持醫學院之經費支持，而對於院內的研究經費（部分由醫院支應，部份由國防部支應），應更妥善應用於基礎與臨床合作。且若醫院財務經營許可，每年應酌量提高研究經費。對於投資預算，醫學院若有更大的主導更佳。

師資：

學校的老師，不論是基礎或臨床，需要賦予他們追求真理、傳承智慧與應證價值高層次學者的任務。許多有關師資的議題，其實是制度的問題，而非基層人員的問題，校方在處理上切勿讓不該負責的基層工作人員承擔他們無法負責的制度問題，而打擊基層老師的士氣。

自費生、軍費生、軍職轉文職老師的趨勢：

隨著學校這幾年的衍進，自費生的比例已經逐年增加，文職教師的比例也是在逐年增加，如何將自費生與軍費生以及文職與軍職老師能有公平對待，一定是個挑戰。希望校方這方面在制度上能夠有所加強，也能夠進行適當的宣導，讓當事者能夠相信他們所獲得的對待是合理及公平。

具有特色的課程：

「軍陣醫學」為國防醫學院一大特色，有優良的設備、優秀的師資，而且有訓練的課程。院長及受訪的學生皆對軍陣醫學持肯定的態度，唯這些課程皆在暑期上課，卻沒有學分，老師可能無實質的"credit"，學生亦同。建議軍陣醫學為國防之特色，可考慮持續加強，並考慮如何認證學分，但對成果之評估亦需加強。另外值得一提的是，「災難醫學」也是國內少有的課程，在國家急難如幾年前

SARS 之緊急疫情，國防醫學院挺身而出，擔當非常重要的角色。因此這課程的經驗也可以與其他醫學院分享，以推廣將來全國醫學院以「選修」方式加強「醫師的社會責任」。

學生輔導：

學生事務與學生輔導方面，學校相關軟硬體充足，活動空間足夠，經費足夠，讓學生活動沒有場地與經費的問題，非常有助於課外活動的發展。然而，目前學生可以選的社團只有 25 個，和其他醫學院校比起來，是全國數目最少的。考量學生的總數約 1900 位，與 25 個社團相比，社團數目與學生人數的比例不算太低，然而學生的選擇不若其他學校也是不爭的事實，此不只無助於學生活動多元化的發展，恐會降低學生接觸新事物的機會。由於外在新事務刺激的減少，也將不利於相關心智能力的發展，希望校方這方面在制度上能夠有所加強，也能夠進行適當的宣導，讓當事者能夠相信他們所獲得的對待是合理及公平。

在學校的書面資料中，校方多次提及國防醫學院的目的在為國軍培育領導幹部，然而對於學生的全人教育與醫學素養，相對之下提及的次數較少。一位高中生在進入大學之後，應該先學習作一個成熟的個人，之後再學習當一個成熟的醫師，之後再進一步學習當一個成熟的幹部。從高中生直接跳到專業幹部或國軍幹部，表面上看來似乎具有高超的效率，然而成熟的幹部之培育並非一蹴可及，還是要經過成熟的人、成熟的醫師，才有辦法達到成熟的幹部，希望校方在這方面能夠深刻體認並按部就班完成。事實上許多國軍幹部在退役之後仍然回到社會服務，並在社會上當一個成熟的公民，所以一個基本的人文素養及專業素養，在訓練國防幹部的過程中是不可或缺，這也是為什麼我們期待國防醫學院能夠從國防部專屬的幹部訓練班，轉形成為實施全人教育的大學。學生生活輔導，學生普遍反應良好，唯對於暑假假期若能予以延長，則甚為期待。

目前整個社會已經進入網路與雲端的世代，雲端技術是未來不可或缺的，許

多現在的學生在選擇大學時，也都是以網路上所能擷取的資料為重要參考依據，於此，國防醫學院目前網頁上能提供的資料相當有限，使用者使用起來也並不十分方便，希望能夠對網路的內容充實與便利性再加強，以利未來的招生與推廣。

從訪問學生發現，不管低、中、高年級同學，對於學校在生活上之輔導，皆持正面看法；與學生談及何者是國防醫學院的優勢和優點，所得到的答案包括以下眾多優點：可以學到規律的生活、能夠得到同袍關係與革命情懷，減輕家長負擔、方便就學，也有人提到老師關心學生、設備好，或是學到很多東西，對將來的事業提供了專業訓練，能夠幫助很多人。然而這些回答脫離不了技職學校的範圍，看起來和技職學校學生的反應沒有太大差別。倒是沒有任何學生反應本校可以提供很好的人文環境，能夠提供獨立思考的機會，或是刺激創意發揮，也沒聽到學生說本校能夠在追求真理、傳承智慧上提供非常優質的環境。這些比較抽象的心智活動，反而才是一個成熟大學所能夠提供的特色，也是一個知識份子養成時不可或缺的刺激。這也是許多專科大學的通病，也許不應苛求原本為培育國軍幹部的國防醫學院能夠在短期間蛻變成為一般大學，我們也非常高興看到國防醫學院已經在改善通識與醫學人文教育方面有明顯進步。

通識與醫學人文教育：

國防醫學院近年來在通識／醫學人文課程方面的改善，受到師生的肯定，高年級學生尤其羨慕低年級學生目前課程選擇的多樣性。

以下幾點進步，希望能鼓勵持續發展：

1. 暑期博雅教育：數名教師於暑假期間帶隊走入國內外社區，難能可貴。宜制度化給予授課時數、差旅費補助等資助。
2. 德澤基金會補助通識課程：過去基金會曾補助數門課程，如溝通技巧、醫學與文學、醫學與藝術、疾病誤解與偏見之演講費、助教、活動、研究，宜持續補助發展優質課程。

3. 臨床醫師：目前有數位熱心的臨床醫師投入醫學人文教育，樂在其中，不辭辛勞。宜有配套措施避免這些老師過勞，例如減輕其他工作負荷而不影響收入，並促進更多臨床醫師加入醫學人文教學行列，增加通識與臨床老師之間的合作。

基礎醫學：

基礎學科師資面臨員額逐年減少的困境，相對於臨床學科積極培育具備醫師與博士的人才，基礎學科已經很少看到 MD/PhD 的加入，這點未見有改善。目前許多實驗課程已經沒有助教在協助，迫使許多教師必需擔任助理的工作，其實對人力是一大浪費。部份老師反應教學工作繁重，每個禮拜會有超過 13 小時的教學時數，遠高於教育部所要求的 9 或 10 小時，此不利於新知的追尋與研究，值得校方注意。對於新進老師，校方宜辦理講習與教導新老師如何處理行政事務，或是加強資深老師對新老師的輔導，以避免新老師進到學校無所適從，徒浪費寶貴的時間。

基礎醫學學科的人力仍未完全改善，雖然校方已經發揮創意，儘量由合聘與兼任教師來補足部份的不足，然而合聘與兼任教師並無法完全取代專任教師的地位與功能，這方面仍應持續改善，以免危及教育的水準。

臨床醫學：

1. 對於臨床實習，在病歷書寫方面要更確實，如 admission note、transfer note、acceptance note、weekly summary 等等。且身體診查與檢查前後皆應洗手的基本功之推動都需要加強落實，其他如病例報告及影像判讀能力，皆有改進空間。教學門診安排以一對一指導的方式進行。從訪視中觀察到的病歷，其記錄及討論，似乎偏重病人求診的次專科內容。建議對於初進入臨床的見實習醫學生之教學，最好以 General Medicine 為主，而不只是注意特定的病

情。門診教學進行的模式，應先介紹病人給學生認識之後，指導老師即從旁觀察，由學生親自問診與理學檢查，再練習寫病歷記錄。

2. 設立「教學病房」的用意很好，讓學生練習接新病人，書寫病歷與如何進行“primary care”。但此次訪視發現住進此單位的病人，仍以該病房的四位主治醫師的次專科領域為主（內分泌、腎臟科、胸腔科、腫瘤內科），學生因此容易在學習過程中，被引導注重次專科的問題，而背離「全人照顧」的訓練理念。
3. 於臨床教師方面，目前雖然已經有不少專任教師的編制，但這些專任教師通常由三軍總醫院的主治醫師擔任，而擔任學校專任教職的醫師與擔任三總專任的主治醫師，兩者在權力義務上事實上看不出有差別，無法突顯專任教師的功能與價值。甚至在其教育的工作上也無法給予明確的績效指標，造成許多臨床醫師在實施教育時所用的心力並未能在其工作評量上得到具體的肯定，學校應該賦予專任教師更大的責任與權力。
4. 國防醫學院只有自費生、僑生及公費生才可以到其他醫學中心實習（例如：榮總、馬偕、奇美等）。對於在不同醫院見實習學生之學習進度及臨床能力，看不出學校有何監測(monitor)機制以評估其學習品質，如何決定哪些教學醫院適合學生前往實習，如何進行長期的學生學習成果的評估與比較。但相對地，軍費生的臨床訓練限制在三總醫院內，沒有機會到其他醫院見實習，只有少數學生可申請短期國外參訪。建議讓所有學生都有到他院學習與交流的機會，以增廣醫學生對台灣醫療環境的認識。

總結：

這次為期一天的評鑑追蹤訪視看出學校在各方面的進步，也希望校方能重視此報告中所列出之觀察意見，而著手改進。有些能夠在體制內加強者，希望校方在精神上與實質上儘早著手改善，但有些礙於國防系統與民間學校之不同，也希

望學校能做適度的調整。由於學校的特殊性，學生需要有適當的輔導機制以適應學校的要求，而因為制度使然，師資來源有限，希望校方珍惜新進老師，建立制度讓新進老師能有資深老師的輔導 (mentoring)。同時也要在制度上避免「能者多勞」，而使少數有能力、有理想、有熱誠的好老師每天疲於奔命，但其貢獻教學的努力卻無法在升等或業績上呈現。

最後我們不得不針對 TMAC 開始評鑑國防醫學院以來，歷次訪視委員都注意到的國防體制對醫學教育不利的問題，作一番建議。1999 年 TMAC 在教育部與各醫學院校長的支持下成立，而於 2001 年開始對全國醫學院進行評鑑。當時之國防醫學院院長張聖原將軍主動要求 TMAC 將隸屬於國防部之國防醫學院亦列入醫學院評鑑之列，而有鑒於該校畢業生所服務之病人對象並不侷限於軍人，而其民眾服務之責任與其他民間醫學院之畢業生並無二致，因此決定將國防醫學院納入此原屬於教育部體制下之醫學院評鑑系統。這幾年來欣見國防醫學院在過去評鑑中所發現之缺點（包括通識及醫學人文教育、基礎醫學教育、臨床醫學教育以及行政資源與學生輔導）多有改進，而終於在 2007 年獲得「評鑑通過」。然而由於國防系統各種規定，尤其是因為國防體系官階與年齡的規定，造成學校與醫院領導階層的更替頻繁，影響醫學教育無法做長程的規劃。因此 TMAC 在此想提出一個從醫學教育為出發點的根本建議，希望能夠透過立法，將國防醫學院與醫院院長改為文職，或者是國防醫學院改隸屬於非國防體系之政府機構，如此方有可能使學校在制度上可以與其他醫學院校一樣，以醫學教育為優先考量，而不會因為制度上的不同導致醫師培育過程的差異。

評鑑結果之建議：

國防醫學院這兩年來，在各方面均有進步，但由以上報告可以看出學校仍有許多尚待改善的地方。本次訪視結果，所有訪視委員一致推薦繼續保留「通過」的資格。