中國醫藥大學
109 學年度教學單位評鑑

學士後中醫學系自我評鑑報告

聯 絡 人：紀采嬪

聯絡電話：(04)22053366#3201

電子郵件：spbcm@mail.cmu.edu.tw

系所主任：_____（簽章）

目錄

壹、摘要 1
貳、導論 4
（一）學士後中醫學系之歷史沿革 4
（二）前一週期評鑑結果 6
（三）自我評鑑過程 6
參、自我評鑑之結果 7
項目一：系所發展、經營及改善 7
一、現況描述 7
二、特色 7
三、參考效標之說明 8
1-1 系所目標、特色及發展規劃 8
1-1-1 系所有明確的自我定位、教育目標，並說明其關聯性 8
1-1-2 系所能依自我定位、教育目標，發展辦學特色，並擬具體實施策略 8
1-1-3 系所具檢視自我定位、教育目標、辦學特色及實施策略之機制及辦法 9
1-1-4 系所協助師生及互動關係人瞭解教育目標及發展方向之作法 9
1-2 系所課程規劃與開設 11
1-2-1 系所能依教育目標訂定學生核心能力，並說明其關聯性 11
1-2-2 系所能依核心能力規劃整體課程架構，並開設相關課程及辦理教學活動 11
1-2-3 系所具明確合理的課程修訂與檢討改善機制 12
1-2-4 系所能與產官學界建立合作關係，並規劃相關教

學活動 13
1-3 系所經營與行政支援 13
1-3-1 系所具備合宜之行政管理機制與辦法 13
1-3-2 系所具備合宜之行政支援 14
1-3-3 系所落實各項行政管理及支援機制之作法 15
1-3-4 系所透過各種管道向互動關係人公布辦學相關資訊之作法 15
1-4 系所自我分析與持續改善 16
1-4-1 對前次系所評鑑結果之檢討及相關作法 16
1-4-2 系所具備合宜自我分析與檢討機制 16
1-4-3 系所能依據自我分析與檢討結果，擬定具體之改善作法與配套措施 17
1-4-4 系所能有效落實所擬定之自我改善作法與措施，持續進行回饋與改進 17
四、問題與改善 18
五、改善策略 18
六、小結 18
項目二：教師與教學 19
一、現況描述 19
二、特色 19
三、參考效標之說明 20
2-1 教師遴聘、組成及其與教育目標課程與學生學習需求之關係 20
2-1-1 系所能訂定合宜之專、兼任教師遴選與聘用辦法與程序 20
2-1-2 系所具合理之專、兼任師資結構與質量 20
2-1-3 師資專長符合系所自我定位、教育目標及辦學特色 21
2-1-4 專、兼任教師教學負擔與授課時數合理 23

2-2 教師教學專業發展及其支持系統 24
2-2-1 教師運用合宜之教學設計，達成教學目標及提升教學品質的作法及成效 24
2-2-2 教師教學能獲得所需之空間、設備、人力等支持 25
2-2-3 系所鼓勵或協助教師教學專業成長之機制與相關具體措施 27
2-2-4 系所能運用教學評量或相關評鑑結果，以提升教師教學專業成長 27
2-3 教師學術生涯發展及其支持系統 28
2-3-1 系所具鼓勵與協助教師個人/合作研究、創作展演之相關辦法與措施 28
2-3-2 系所能落實鼓勵與協助教師個人/合作研究、創作展演之相關辦法與措施 29
2-3-3 系所具合宜之機制或辦法以支持教師校內、外服務 31
2-4 教師教學、學術與專業表現之成效 32
2-4-1 教師學術與專業能展現符應系所教育目標或辦學特色之成效 32
2-4-2 教師學術與專業能展現符合專業領域/跨領域之表現 32
2-4-3 教師參與和系所發展目標相關服務之表現 33
2-4-4 教師整體表現與系所發展、學生學習之連結 35
四、問題與改善 36
五、改善策略 36
六、小結 36
項目三：學生與學習 37
一、現況描述 37
二、特色 37

三、參考校標之說明 38
3-1 學生入學與就學管理 38
3-1-1 系所能制定合理之招生規劃與方式 38
3-1-2 系所能制定合理之入學支持與輔導機制 40
3-1-3 系所運用學生就學與學習歷程管理之情形與成效 40
3-2 學生課業學習及其支持系統 41
3-2-1 系所具分析與掌握學生課業學習情形之作法 41
3-2-2 系所能提供學生課業學習之支持性作法 41
3-2-3 系所各項課業學習支持性作法之成效 44
3-2-4 系所整合及管理校內、外課業學習資源之作法 44
3-3 學生其他學習及其支持系統 46
3-3-1 系所提供學生課外活動學習之支持性作法及成效 46
3-3-2 系所提供學生生活學習之支持性作法及成效 50
3-3-3 系所提供學生生涯學習、職涯學習之支持性作法及成效 51
3-4 學生（含畢業生）學習成效與回饋 51
3-4-1 系所建立學生學習品質管理機制及落實情形 51
3-4-2 學生課業及其他學習表現能符合系所教育目標 52
3-4-3 系所具備學生學習表現之檢討與回饋機制 53
3-4-4 系所具備畢業生追蹤機制及落實情形 54
四、問題與困難 55
五、改善策略 55
六、小結 56
肆、總結 57

壹、摘要

本學系招收大學畢業生，以「培育符合現代需求的中醫師」為設立宗旨；五年的中醫專業教育課程以中軸西輔（中西醫課程比率 7:3）為設計特色，教育目標與核心能力分列如下：

(一)教育目標

1. 培育中醫基層醫療人才
2. 儲訓中醫基礎醫學研發人才
3. 儲備中醫臨床醫學具強化潛力之各科專科人才

(二)核心能力

1. 具有醫學倫理與人文關懷的道德涵養
2. 具主動學習、與其他醫療團隊或專業人員溝通合作、自省改進的能力
3. 具有認識、運用以及評估中藥及方劑功效的能力
4. 具有執行針灸、傷科等治療技術的能力
5. 具有運用四診、辨證等專業知識進行評估、診療的能力
6. 具有研析醫學期刊、典籍的能力，並能從中開發創意或提出、找出解決問題的能力

在本學系友善而健全的系務行政運作和自我改善機制下，研擬之策略發展計畫與課程規劃設計，足以確保學生學習成效、核心能力與教育目標的達成，為畢業生累積雄厚的競爭力。

於 103 學年度開始啟動執行的課程整合，將逐步創造融有現代醫學觀之特色本土高等中醫教育，呼應本校以「加強院校合作，建立國際一流中、西醫學中心」此項中長程校務發展計畫。

歷年畢業生持續以國內相關中醫學系最高的國考及格率來表現、回應本學系首要之教育目標-「培育中醫基層醫療人才」。而依循課程分流策略，配套以本系建構之自我改善回饋機制、實作競賽獎學金、鼓勵學生參與雙聯學位（MD-MPH）的模式，來優質學術型課程，則可有效達本系儲訓、儲備中醫基礎、臨床研發人才的進階教育目標 2、3。

108 學年度，本學系教師共有專任 19 人，兼任 24 人，生師比為 22.7。教師以完善課程內容來達成教育目標為前提，經系院校教評會會議三級三審通過後聘任，統籌在中醫學院七大學科主任之調配。搭配兼任教師，本學系各課程之師資安排上仍保有其充分性與專業度，而高比例的中醫基礎課程由臨床醫師教師來教授，是一大特色。

系上教師在知曉本系之教育目標的前提下，以開設符合自我學術專長的課程來滿足學生學習需求，同時依各課程所對應培育之核心能力來設計教學內容、應用各種教材教法，進一步，更結構性的擬訂了包括檢核方式、評量標準以及改善策略在內的多元學習評量，來明確各課程學生核心能力之培養的評估。而教師也經由校、系的學生意見蒐集管道，以及教學知能和技能培育課程來改善、豐富及精進教學品質，提升學生學習成效。

為強化課程架構與內容，本學系於 101.10.29 結合學校作業，已完成了「畢業學分認定表」以及「課程地圖」符合核心能力及該領域之需求與發展，針對「課綱」、「課程」、「師資」、「學分分配」、「建立儲備師資人才庫」進行的課程評鑑實地訪評，在 103.8.21，完成 102 學年度的課程評鑑。

本學系學生的學習態度積極且習醫目標明確，加上學系課內課外的學習、生活、及生涯輔導機制完善，結合學校資源及導師制度，對同學提供了機制完善的輔導，更有針對外籍生建構的「小太陽」制度，幫助國際學生快速適應在本系之學習生涯。

本學系依據學生畢業時應具備之核心能力，另規劃提供了多元學生課外學習活動，有學系/老師配合課程設計的活動、有指導系學會及學生社團舉辦的活動，內容多面向的涵蓋了體育、文化、養生、宗教以及國際化學習、專業領域的精實與實踐等相關講座；其中最有歷史且品質不斷提昇的醫療服務活動，因為同學能及早體驗學習醫病互動之關係，更因走入鄉鎮、盡己之力的具體行動，可以深切體悟關懷、回饋社會之倫理觀念，也強化了本學系核心能力項目 1、2 之培養、呼應本校之核心能力指標。

整體課程設計是以中醫學專業必修科目為主。目前教師教學與學生學習所必需之圖書、儀器、專科教學設備以及實驗室等軟硬體資源的質量已具水準。為確保學生的學習成效，畢業時完備核心能力，學校與學系規劃提供了完善的評核機制與學習輔導，包括：

(一)學生面：1.學系期末課程評值表、課程回饋表、學校期中課程評量調查/期末教師教學意見調查之問卷調查。2.外籍生小太陽制度。3.課業輔導。4.學校提供教室及 PBL 教室供學生自習與討論課業。

(二)教師面：1.申請「教學助理獎學金」。2.學校預警制度。3.期末，授課老師針對授課科目進行學習評量、並參考學生課程回饋意見做為教學改善依據。

本學系僅有學士班，而且是一個培養中醫專業實務人才、取得證照成為國家照護民眾健康之臨床中醫師的學系。教師在教學工作之餘，仍發揮自身之專業研究能力，除執行校內外各項研究計畫，亦將研究成果發表於國內外各類學術性期刊、研討會，也有專書、專利之成果發表。同時用心將個人研究成果應用於教學科目中，亦以此成果參與相關社會、經濟、文化和科技領域之服務，貢獻所學。

本學系畢業生表現優異，於各大領域擔任要職。而學系與畢業系友之聯繫及對系友發展追蹤之系統綿密，因個資法的實施，主線設於系辦公室的系友資料庫(Excel)，系辦公室擔任對外的統一窗口，此一良好的互動機制在多年經營下，滿意度可從系友願意主動與系上保持聯繫之回饋動作來反映。畢業系友也可加入本系系友會接收最新資訊。

為培育符合現代需求的中醫師，訓練學生能提供、執行專業的全人關懷與照護能力，並具有獨立思考的能力，能終生學習、進步，本學系建構之整體自我改善機制在完備的行政架構督考下，以紮實豐富的教學內容和審慎嚴謹的態度來執行，最後以總整課程考核來檢定、確保畢業生在基礎學科能力、專業知能、及社會責任和倫理，均達到本學系的核心能力。

貳、導論

（一）學士後中醫學系之歷史沿革

民國 47 年，覃勤、陳固、陳恭炎與多位中醫師及熱愛中醫人士，在「以現代化科學方法改進中國醫藥」的共同理念下，捐錢捐地創辦了中國醫藥學院，以醫、藥為初始之辦學主軸，設有醫學系、中醫學系暨藥學系。

本校是臺灣第一所培育中西醫藥專業人才的高級學府，秉持校訓「仁、慎、勤、廉」之精神，是以培育「視病猶親、修己善群、終生學習、術德兼修」的學子、提供中西醫藥等專業之優異人才來服務社會，照顧個人、家庭及社區。此一 60 多年歷史的校訓，至今依然與西方現代醫學教育目標相符：Altruistic（利他的價值觀）、Skillful（成熟的醫術技能）、Knowledgeable（豐富的醫學知識）、Dutiful（親切負責的態度）。

校訓與教育目標

校訓	教育目標	MSOP＊
仁 Compassion	價值觀-視病猶親	Altruistic
慎 Prudence	技能-修己善群	Skillful
勤 Diligence	知識-終生學習	Knowledgeable
廉 Integrity	態度-術德兼修	Dutiful

＊醫學院教育目標專案:Medical School Objectives Project (*MSOP，AAMC Report Ⅰ)，1998*

民國 73 年，本校為因應衛福部（前稱行政院衛生署）中醫師人力供給規劃、提昇臨床中醫師之人力素質，由已故前陳董事長立夫先生、郭前院長榮趙等人以美國學士後醫學教育模式為藍本，經兩年的規劃而創設本系。成立之初，系主任由中醫學系主任兼任，每屆招收五十名學生；民國 81 年開始，每年招收一百名學生；民國 83 年 8 月行政相關事務從中醫學系獨立。民國 96 年實施新制課程，在校修課

縮為三年，第四年為西醫臨床見習，第五年為中醫臨床實習，畢業學分數由 193 增加至 232 學分。民國 106 年，針對課程改革議題進行課程精簡，將部分必修改為選修，必修學分數從 222 降至 206，畢業學分維持 232 學分，增加學生課程選修選擇，減輕必修學分之壓力，增加選修彈性空間，推動多元學習。

表 1 學士後中醫學系歷屆系主任

年份(民國)	73-79 年	79-82 年	82-83 年	83-89 年	89-92 年	92-98 年
系主任	馬建中	黃維三	陳榮洲	高尚德	陳必誠	陳立德
年份(民國)	98-99 年	99-100 年	100-103 年	103-106 年	106-107 年	107 年-迄今
系主任	高尚德(代理)	陳立德(代理)	陳立德	張東廸	巫康熙	張東廸

民國 90 年，蔡董事長長海先生以校友身份帶領治校：「致力醫學教育的改革、提昇教學品質、創造好的學習環境、培養傑出醫學人才、提高整體學術形象及地位，建立一個中西整合、優異而有績效的中國醫療體系」，92 年 8 月起本校改名為「中國醫藥大學」後成立中醫學院，致力於中西醫藥結合，將中醫藥發揚光大。中醫學院之下設有中醫學系、學士後中醫學系、中西醫結合研究所，後續設有針灸研究所、國際針灸碩士學位學程、中獸醫碩士學位學程（本系系主任兼任首任學程主任），自 106 學年度學院增加了中國藥學暨中藥資源學系。

106 年 9 月 27 日校務發展委員會會議明確訂定本校中長程校務發展目標。本校 2018 至 2022 年度中長程校務發展目標為[附件 0-1]：

一、與國際接軌，邁向國際一流大學

二、領航教學創新，厚植師生實力，型塑學校特色

三、促進多元發展、培育高階人才

四、聚焦研究，解決重大醫學難題

五、擴建大學校區，建構智慧校園

六、建立國際一流中、西醫學中心

七、深耕產官學研合作，建構生醫園區

八、提升高教公共性，善盡大學之社會責任

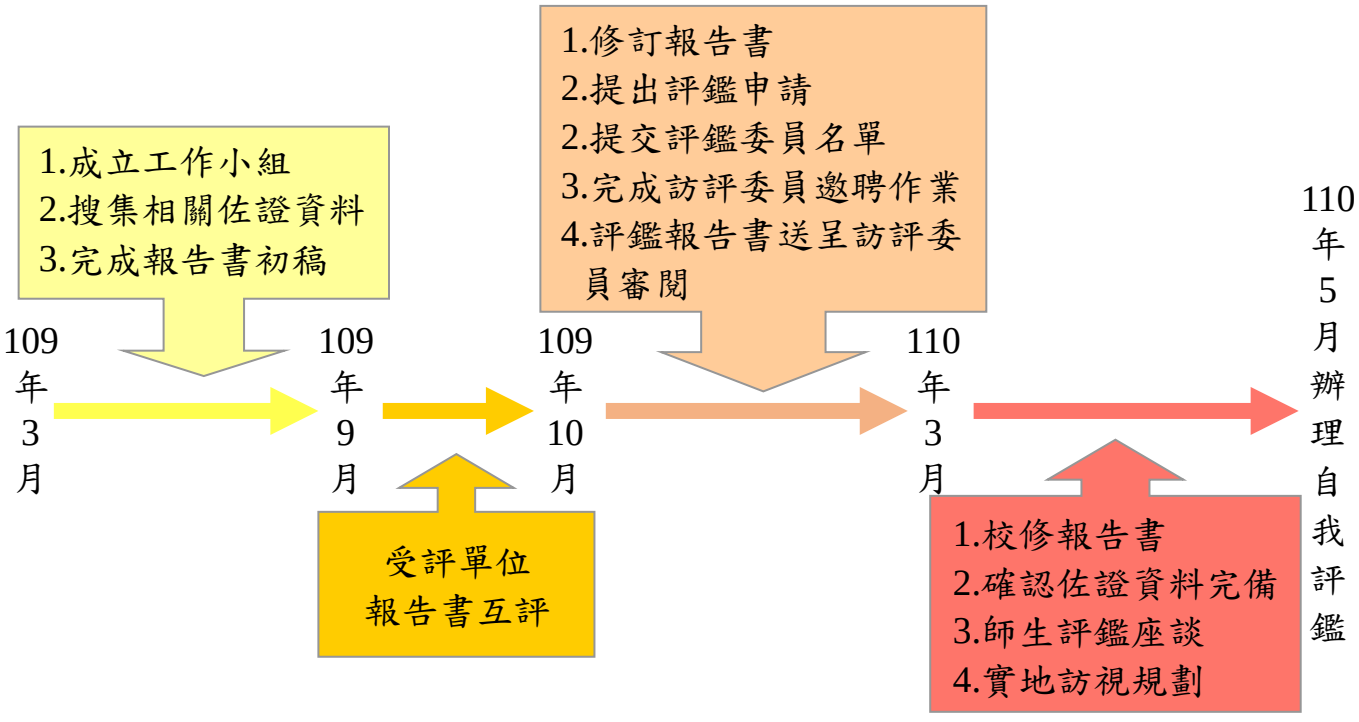
（二）前一週期評鑑結果

103 學年度系所自我評鑑結果為通過[附件 0-2]。

（三）自我評鑑過程

92 學年度（93.3.25），本學系依學校規定進行了第一次的自我評鑑；95 學年度再依「中國醫藥大學自我評鑑實施辦法」，於 96 年 5 月 23 日完成第二次自我評鑑，後續並針對評鑑委員的意見進行自我改進，且逐步組織形成本學系的自我評鑑機制。

99 年下半年，本學系通過大評中心第一週期系所評鑑[附件 0-3]。於 101 年 2 月 23 日的中國醫藥大學「101 年中長程校務發展共識營」中提出本系自我的 SWOT 分析後，緊接著再於 101 學年度 8 月、10 月先後進行了課程架構外審、課程評鑑。101 年 7 月 17 日，本校依教育部「試辦認定大學校院自我評鑑結果審查作業原則」申請通過成為自主評鑑單位，再依「中國醫藥大學院、系、所、學位學程暨通識教育自我評鑑實施要點」，於 104 年 5 月 12 日辦理系所自我評鑑並獲通過[附件 0-2]。109 年 3 月 5 日，依「自辦品保機制實施計畫」開始著手進行本次評鑑，本系準備之時程綱要如下：



109 年度大學校院自我評鑑準備時程綱要

參、自我評鑑之結果

項目一：系所發展、經營及改善

一、現況描述

本學系修業五年，近三年新生錄取率平均為 5.03%[附件 1-0-1]。學生畢業後通過國家專技考試可取得中醫師資格。本學系自 96 學年度（第 24 屆）起，畢業學分數修訂為 232 學分（含第四年西醫臨床見習，第五年中醫臨床實習）[附件 1-0-2]。108 學年度（108.09），有學生 511 人（含四、五年級校外見實習生），聘任教師 43 人（含兼任師資），生師比為 22.7。學系辦公室、研究室分佈於立夫教學大樓 10-12 樓以及安康大樓 4 樓。

為推動、執行教學、服務、研究三大軸心業務，本學系系務會議為最高行政機制，集結全系教師、學生代表以及系友、業界、社會人士，分設有課程、教師評審、經費預算、教師申訴評議等四個委員會，定期經由各項自我評鑑、改善機制，督導系務之正常運作與檢討改進。另，由全系學生自組之系學生會，組織及運作完善，除了統籌舉辦各項學生活動、凝聚向心力外，架構了良好之師生互動平台。

至 108 學年度（109.7.31），本學系已有畢業生 32 屆共 2764 人；大多數畢業生目前均執業中；再者，已有為數不少的系友以擔任相關團體幹部的方式來服務回饋，或畢業再進修後投入教學來培育新生代中醫師、推廣中醫藥知識。

二、特色

本學系屬學士後教育學制，招收已具學士學位的畢業生，培養專業實務人才、取得證照成為國家照護民眾健康之臨床中醫師的學系，雖僅有學士班，但學系教師在教學外，仍發揮自身之專業與研究能力，申請執行校內外各項研究計畫，亦將研究成果發表於國內外學術期刊，同時亦不遺餘力的提供社會各界有關中醫藥專業的服務，達「善盡大學之社會責任」之中長程校務發展目標。

在本學系各項完善的自我考核、改善運作機制下培育的歷屆畢業生，在基礎學科能力、專業知能、及社會責任和倫理，均通過本學系的核心能力考核，達到教育目標，更在職場獲得相關機構或人員高度的評價。而表現卓越的畢業生，經由友善的系友聯繫網絡運作機制，與母系互動密切，是本學系社會形象優異、地位不斷提昇的助力。

三、參考效標之說明

1-1 系所目標、特色及發展規劃

1-1-1 系所有明確的自我定位、教育目標，並說明其關聯性

本學系一直戮力的落實以流暢的並藉由透明有效的系務行政運作和自我改善機制，透過不斷的檢討擬訂之課程規劃與設計，來確保學生學習成效機制之完善、策略核心能力與教育目標達成的計畫與步驟，以為畢業生累積更雄厚的競爭力。

本學系設立宗旨為「培育符合現代需求的中醫師」，依據設立宗旨訂定本學系教育目標，現行教育目標內容如下：

1. 培育中醫基層醫療人才
2. 儲訓中醫基礎醫學研發人才
3. 儲備中醫臨床醫學具強化潛力之各科專科人才

本學系的教育目標，首先是反應在明確定位、進階學習、累積成長之必、選修課程的教學活動上，同時再輔以配合課程設計、多元的課外學習活動，本學系學生畢業時能符合全人醫療、以病人為中心之職場與社會需求，以及中西醫相輔、整合之國際學術發展潮流。

1-1-2 系所能依自我定位、教育目標，發展辦學特色，並擬具體實施策略

(一)本學系設立宗旨為「培育符合現代需求的中醫師」，依循中軸西輔之理念設計課程，讓學生的學習更多元。

(二)依據本系教育目標，舉辦學術研究發表競賽、研創獎學金、雙聯學位（MD-MPH）等活動，鼓勵學生進行研究且可與中醫臨床結

合。附件 1-1-2-1、附件 1-1-2-2

(三)不定期檢視課程規劃，配合未來中醫師相關制度進行課程修訂。

1-1-3 系所具檢視自我定位、教育目標、辦學特色及實施策略之機制及辦法

本學系自我定位、教育目標、辦學特色是由全系教師、學生代表，於系務會議共同討論、調整其適用性及合理性後所制定，除了與校院指標對應外，本學系各課程之授課設計也與核心能力相對應。一直以來系上所訂定之自我定位、教育目標、核心能力等辦學方向，視情況不定期召開相關會議討論修訂。

1-1-4 系所協助師生及互動關係人瞭解教育目標及發展方向之作法

為加強教職員與學生對教育目標的瞭解，會於活動辦理前向系上師生宣導，具體作法包括：(1)在學系的網頁、系辦走廊的海報，均有教育目標的說明。(2)在師生座談會、新生座談會加強宣導。(3)於新生課程手冊、每學期印製的課程導覽中，會加入此重要內容。且設計有學生意見回饋蒐集機制附件 1-1-4-1，更因不斷透過多元方式重覆加強宣導，其認知程度亦高。

為建立學生能時時以病人為中心的醫者精神鞭策自己，進而在中醫專業發揮所長，還必須能與大環境的當代主流醫學溝通無礙，進而隨著科學進步自我成長，提升現代化中醫的競爭力，系上隨時關注中醫相關議題並依本系教育目標為主軸適時修訂課程架構，於 96 學年度開始實施新制課程（以增加西醫見習課程學分為主）。於 102 學年度起陸續執行包括西醫臨床診斷課程學群，以及中西結合婦產科學、中西結合兒科學…等七門課程之整合。於 106 學年度，配合學校政策，為減輕學生必修之負擔，因而將必修學分從 222 降至 206，畢業學分維持 232 學分，增加學生課程選修選擇，推動多元、彈性的學習。附件 1-1-4-2

新生手冊中放入教育目標

宣導教育目標於學系辦公室外牆

1-2 系所課程規劃與開設

1-2-1 系所能依教育目標訂定學生核心能力，並說明其關聯性

在系務會議，本學系教育目標與核心能力是由全系教師、學生代表，依本校仁、慎、勤、廉的校訓，以及視病猶親、修己善群、終生學習、術德兼修的校教育目標，為符本學系「培育符合現代需求的中醫師」之設立宗旨，經討論、調整其適用性及合理性後所制定或修訂，此機制中，本學系再以包括教育目標與核心能力在內的課程評值表[附件 1-1-4-1]來進行學生意見的回饋（每學期結束前，詢問各課程科目授課教師是否發放問卷，或隨機抽選課程施測）。現行核心能力內容如下：

1. 具有醫學倫理與人文關懷的道德涵養
2. 具主動學習、與其他醫療團隊或專業人員溝通合作、自省改進的能力
3. 具有認識、運用以及評估中藥及方劑功效的能力
4. 具有執行針灸、傷科等治療技術的能力
5. 具有運用四診、辨證等專業知識進行評估、診療的能力
6. 具有研析醫學期刊、典籍的能力，並能從中開發創意或提出、找出解決問題的能力

1-2-2 系所能依核心能力規劃整體課程架構，並開設相關課程及辦理教學活動

本學系之課程架構規劃是以「中軸西輔」為指導理念，而為符合全人醫療、以病人為中心之職場與社會需求，以及中西醫相輔、整合之國際學術發展潮流，本學系在精進學生核心能力的培養上，希望學生未來能與大環境的當代主流醫學溝通無礙，進而隨著科學進步自我成長。

在了解本學系之設立宗旨與教育目標的前題下，本學系教師為達各課程之教學目標，在執行教學工作之前，會依學科會議討論之課程與核心能力對應，來對各開設課程科目進行課程設計與編排課程大綱，整體課程設計是以中醫學專業必修科目為主。目前教師教學與學

生學習所必需之圖書、儀器、專科教學設備以及實驗室等軟硬體資源的質量已具水準；本學系僅有學士班，而且是一個培養中醫專業實務人才、取得證照成為中醫師的學系。教師在教學工作之餘，仍發揮自身之專業研究能力，除執行校內外各項研究計畫，亦將研究成果發表於國內外各類科學性期刊、研討會，也有專書、專利之成果發表[附件 1-2-2-1]。同時用心將個人研究成果應用於教學科目中，亦以此成果參與相關社會、經濟、文化和科技領域之服務，貢獻所學。

1-2-3 系所具明確合理的課程修訂與檢討改善機制

為培育符合現代需求的中醫師，訓練學生畢業後能提供、執行專業的全人關懷與照護能力，並具有獨立思考的能力，能終生學習、進步，本學系建構之整體自我改善機制在完備的行政架構督考下，以紮實豐富的教學內容和審慎嚴謹的態度來執行，最後以總整課程考核來檢定、確保畢業生在基礎學科能力、專業知能、及社會責任和倫理，均達到本學系的核心能力。同時再配合以教師教學評量機制等考核機制來不斷檢討改善，以提升學生學習成效。

為確保學生的學習成效，畢業時完備核心能力，學校與學系規劃提供了完善的評核機制與學習輔導，包括：

(一)學生面：1.學系期末課程評值表[附件 1-1-4-1]、課程回饋表、學校期中課程評量調查/期末教師教學意見調查問卷調查。2.外籍生小太陽制度[附件 1-2-3-1]。3.課業輔導[附件 1-2-3-2]。4.學校提供教室及 PBL 教室供學生自習與討論課業。

(二)教師面：1.申請「教學助理獎學金」[附件 1-2-3-3、附件 1-2-3-4]。2.學校預警制度[附件 1-2-3-2]。3.授課老師針對授課科目進行學習評量。

1-2-4 系所能與產官學界建立合作關係，並規劃相關教學活動

本學系學生四年級西醫見習、五年級中醫實習會分發至全國合作教學醫院見實習，並依本系課程核心能力安排相關課程，每學年系上安排教師至各醫院進行訪視，確認學生及教學單位實習情形。108 年中醫學院與光田綜合醫院簽訂建教合作合約，可增加系上學生選填見實習醫院時的名額及選項。

本系為讓中醫教育一直為平面為主之醫經教材為主，轉換為以病人為中心之立體化教育，規劃學生儘早接觸病患。從 107 年起，在教育部高教申請計畫經費補助下，由張東廸主任擔任計畫主持人，並請系上學生協助，進行稍具基礎能力之三年級學生在學期中及暑假期間與開業之業師進行學校媒合完成之「業師跟診」計畫，讓學生學習上更具體可見。

本學系畢業生表現優異，而學系與畢業系友之聯繫及對系友發展追蹤之系統綿密，因個資法的實施，主線設於系辦公室的系友資料庫（Excel），系辦公室擔任對外的統一窗口；此一良好的互動機制在多年經營下，滿意度可從系友願意主動與系上保持聯繫之回饋動作來反映。

1-3 系所經營與行政支援

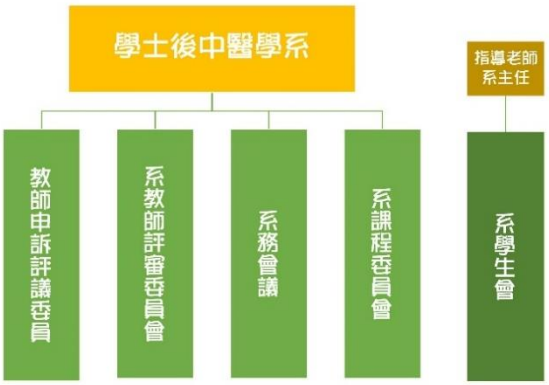
1-3-1 系所具備合宜之行政管理機制與辦法

中國醫藥大學以「加強院校合作，建立國際一流中、西醫學中心」為中長程校務發展計畫目標之一，而本學系是以中軸西輔的教育課程為特色，以「培育符合現代需求的中醫師」為設立宗旨，教育目標是以「培育中醫基層醫療人才」為首要。本系主任也是附設醫院之醫師，因此推動中西醫相關之先進措施推動順暢。

為因應全球中醫藥相關教學單位的設立與研究風潮，以及臺灣相關保健政策之發展趨勢，全體教職員生除了理解，亦認同本學系以提昇學生學習成效為念的進階教育目標—儲訓、儲備中醫基礎、臨床研發與臨床專科之人才，均能流暢的藉由透明有效的系務行政運作和自

我改善機制，不斷的建言、檢討，期能為畢業生累積更雄厚的競爭力。一路以來，本學系即依此完善的系務行政機制來進行議題分析和發展計畫之策略擬定。

本學系項下設有系務會議、課程委員會、教師評審委員會、經費預算委員會及教師申訴評議委員會等五個委員會，其中系務會議為最高行政機制委員會，主席皆由系主任擔任，本學系行政組織圖如本小節附圖。



1-3-2 系所具備合宜之行政支援

108 學年度（108.09），有學生 511 人（含四、五年級校外見實習生），聘任專任教師 19 人、兼任教師 24 人，生師比為 22.7。學系辦公室位於立夫教學大樓 11 樓，設有專門行政人員，協助教師辦理新聘及升等、每學期課程安排、學系儀器、設備採購等相關事務，師生有課程或相關問題皆可至系辦詢求協助。教師研究室及實驗室分佈於立夫教學大樓 10-12 樓，中醫學院設有共同實驗室，每學年編列經費提供教師購買教學研究儀器，儀器設備提供全系教師使用，並針對中醫領域，設有養生學教室、醫史文獻研究室、中藥炮製室等空間提供專業教學應用，以及為銜接臨床實務，設置有臨床技能教室、示範藥局（含藥櫃及調劑檢核系統）等相關空間以及電腦脈波分析儀、穴道模型、針灸及傷科診療器具及耗材等等臨床教學所需設備於安康大樓 4 樓，供教師進行臨床課程講課、討論、實務演練及考核之使用。

表 1-2-3-1 106-108 學系經費分配

學年度	106	107	108
經費分配	3,741,900	3,961,027	4,271,545

1-3-3 系所落實各項行政管理及支援機制之作法

為推動、執行教學、服務、研究三大軸心業務，本學系下設有系務會議、課程委員會、教師評審委員會、經費預算委員會、教師申訴評議委員會等五個委員會，其中系務會議為最高行政機制委員會，集結全系教師、學生代表以及系友、業界、社會人士。除教師申訴評議委員會外，其餘委員會每學期至少應召開一次，必要時得臨時召開會議。定期經由各項自我評鑑、改善機制，督導系務之正常運作與檢討改進。

除系級會議，教師聘任、升等、課程變動、相關法規之訂定等重要議題須提送院校級會議審議，層層把關。如新設課程時，經系上初步確認總開課學分額度是否足夠，並審核教師課程課綱符合系上需求後，方能提送系課程委員會審議，通過後提送院課程委員會，最後由校課程委員會審定是否符合開課資格。

1-3-4 系所透過各種管道向互動關係人公布辦學相關資訊之作法

本學系課程地圖[附件 1-3-4-1]的內容，涵蓋教育目標、各年級各類課程規劃與分流以及未來出路等主軸，可以是提供校內外所有不同對象認識本學系的管道之一。本學系網頁上會公告招生、課程、師資、系上活動並隨時公告最新消息（http://spbcm.cmu.edu.tw/web/index.php?lang=tw）。

除網路上公開資訊，主要以 email 向系上師生公告或傳達系上重要事務，也會與教師、學生組織 LINE 群組，可即時連繫隨時掌握狀況。畢業校友除以上幾項聯繫方式，也可透過系友會接收最新消息。

1-4 系所自我分析與持續改善

1-4-1 對前次系所評鑑結果之檢討及相關作法

本學系 103 學年度外部評鑑結果評鑑委員依本系提供建議事項。

其中「在另二項教育目標「儲訓中醫基礎醫學研發人才」、「儲備中醫臨床醫學具強化潛力之各科專科人才」應仍有改善進步之空間，因此本系設立研創獎學金[附件 1-4-1-1]，依學生參加研討會性質及論文發表情形發放獎學金，以鼓勵系上學生積極進行中醫臨床研究。

委員建議「畢業學分 232 學分中必修學分達 223 學分，以致課程選擇性較低，無法充分發揮與中醫學系共享師資的功能」，本系自 106 學年度入學生進行課程精簡，降低必修學分至 207 學分，大幅增加學生自由選修課程的空間，所有制度之修訂及更改都會經過系上委員會討論通過後公告實施。

「加強學生參與國際中醫學術活動」，每年中醫學院會辦理國際交換學生活動，由系上老師帶領同學至韓國慶熙大學、英國西敏寺大學、香港浸會大學、中國北京中醫藥大學交流，並安排中醫藥相關課程，學生報名情況也相當踴躍。並鼓勵學生參與國際研討會，發表壁報論文或口頭論文，於本系「研創獎學金」申請期間提供相關資料，經審查過後核發獎學金。

1-4-2 系所具備合宜自我分析與檢討機制

為達本系儲訓、儲備中醫基礎、臨床研發人才的進階教育目標 2、3，依循課程分流的策略，在本學系以實務型課程為主體規劃的架構下，配套以系構之自我改善回饋機制、實作競賽的模式，來優質學術型課程。

每學期至少召開一次系務會議，系上師生有問題提出皆可提至系務會議討論，經由委員初步討論後依議題種類提案至系課程委員會或系教評會。

1-4-3 系所能依據自我分析與檢討結果，擬定具體之改善作法與配套措施

本學系每學期會發放期末課程評值表、課程回饋表[附件 1-1-4-1]，並進行結果統計，依學生提出問題轉知授課老師及學科主任。主授課教師亦可經由期中/期末網路教師教學意見調查問卷中查看學生意見，針對學生意見轉知共同授課進行改善。

除了透過問卷調查，系上學生可藉由系員大會或師生座談等管道反應意見，經了解問題後協助學生解決問題或經由委員會達成共識擬訂相關改善措施。

1-4-4 系所能有效落實所擬定之自我改善作法與措施，持續進行回饋與改進

每年考季後由系辦人員，經查詢榜單的方式、以「高考證照及格率」的表現，做為代表教育目標 1 之達成度評估的直接證據。本學系 108 年 6 月應屆應考人數 99 人，及格人數 100 人，及格率 100%[附件 1-4-4-1]。

經由對既有與研究相關的一系列必修課程（包括：中醫文獻學、醫學研究與新知、公共衛生學、流行病及生物統計學等科目），整合重建成循序漸進的累積學習模式，來引導、誘發同學另一個面向發展，讓每位同學在修習完課程後，除了能具備搜尋、研讀、判斷文獻的能力外，也瞭解如何探尋問題、擬定解決策略與製作/進行學術報告的方法；同時配套以辦理學術競賽[附件 1-4-4-2]、設立研創獎學金[附件 1-4-1-1]以獎勵參加國際會議並發表論文者及於國內外期刊發表論文者，再藉由學生論文發表以及相關研究所升學人數，來呈現教育目標 2:「儲訓中醫基礎醫學研發人才」，以及在分科教學投入的人力與資金相對多之下，回應目標 3:「儲備中醫臨床醫學具強化潛力之各科專科人才」之儲訓、儲備的成果。

因應中醫師開業或執業者可執行 X 光會檢驗單之開具與判讀。自 106 學年度起將「心電圖學」課程納入必修，108 學年度將必修課程「影像診斷學」提升為 2 學分。配合中醫專科醫師制度之建構計畫，規劃自 110 學年度入學生起新開「中醫家庭暨社區醫學」共 1 學分為本系必修課程，擬邀請具中醫臨床經驗教師擔任授課老師，以利課程與學生未來執業順利接軌。

四、問題與改善

目前系上專任教師教授中醫課程礙於學校對教師一視同仁有基本學分數之規定，本系教師目前仍不足，無法專一學科講授，往往跨學科授課，有時教授科目稍多，而無法達成教師專科授課因而難免有讓學生無法深入講授專業主題之感受。這也是國內中醫教育之現況。

五、改善策略

本系積極延攬附設醫院中醫部主治醫師，依其專長安排合適課程，分擔教師授課學分，並將其臨床經驗跟課程結合。近年，本系也漸漸延攬附設醫院之年輕醫師參與教學改善此現象。

六、小結

本學系是以中軸西輔的專業教育課程為特色，以「培育符合現代需求的中醫師」為設立宗旨。植基於有效的系務行政運作和自我改善機制，能確保提供學生優質的學習環境，也以多元管道宣傳、爭取師生對教育目標和核心能力的了解與認同；同時也掌握國內外業界的現況與發展，經由建全的各項系務機制，適時適合的修整教育目標、核心能力、課程架構與設計以及擬定發展計畫，都能逐步踏實。

項目二：教師與教學

一、現況描述

本學系是以「培育符合現代需求的中醫師」為設立宗旨。統計至108學年度，本學系教師共有專任19人，兼任24人。

系上教師在瞭解本系之教育目標的前提下，開設符合自我學術專長的課程來滿足學生學習需求，同時，為延續本系提升學生學習成效的變革腳步，會依據各課程所要培育之核心能力來設計教學內容、應用各式教材教法；進一步擬訂檢核方式、評量標準以及改善策略在內的多元學習評量，來明確各課程學生核心能力之培養的到位評估。

二、特色

本學系是學士後中醫專業教育學制，在「中軸西輔」的課程規劃理念下，以「繼承和發揚傳統中醫學並整合現代醫學，促進醫學發展」作為本系之辦學特色。為持續提升學生的學習成效，除課程結構內容及教師教學能與時精進，高比例的中醫基礎課程由臨床醫師教師來教授，是一大特色。

本系也以終生學習、主動學習與團隊合作為教育之最佳目標，在中醫內科學、中西結合兒科學、中醫診斷學設計以自我主動學習與團隊合作精神為主軸之問題導向學習課程（PBL，Problem-Based Learning），並且在中西結合婦產科學設計小組為主之PBT（Problem-Based Teaching）、病案教學方式，誘導學生主動學習，中西結合兒科學，更讓學生自己產生問題，自己尋求解答，並檢討文獻知識，讓學生適應醫療團隊合作與主動積極學習是醫師終生應具備之能力與態度，是教學上重要特色。

校、院、系提供多元的專業成長管道與措施，是系上教師持續提升學生的學習成效、確保教學品質的最佳動力；在包括學生意見回饋、教師教學評鑑在內之完善的自我考核改善機制運作下，系上教師所設計包括總整課程在內、對應學生核心能力培養之學習評量，更是落實評估學習成效的直接證據之一。

三、參考效標之說明

2-1 教師遴聘、組成及其與教育目標課程與學生學習需求之關係

2-1-1 系所能訂定合宜之專、兼任教師遴選與聘用辦法與程序

在本學系之教育目標下，專任教師之聘任是以能完善課程內容來達成教育目標為前提，考量教師學歷與經驗、學術專長以及研究領域等條件，經系、院、校教評會會議三級三審通過後聘任；兼任教師之聘任則以互補本學系既有專任師資之不足、為系課程所必要之考量。

本學系會依系上所需師資公開教師徵求訊息或主動延攬，若有符合資格及具有相應專業之教師，系上收到教師申請資料後，即先確認是否符合本校聘任及研究標準後提送本校教師延攬小組審議，通過後才能提送至教評會中審議。系上專任教師須依據本校升等規定評審辦法於規定時間內完成升等程序，提送升等程序時需符合本校研究部分最低標準及分流升等實施辦法，方能提送教評會審議。附件 2-1-1-1、附件 2-1-1-2、附件 2-1-1-3

2-1-2 系所具合理之專、兼任師資結構與質量

108 學年度，有教授 5 名，副教授 10 名，助理教授 22 名，講師 6 名，生師比為 22.67，本系持續延攬師資逐年改善生師比。

表 2-1-2-1 106-108 專兼任師資人數與結構

職稱	106 學年度		107 學年度		108 學年度	
	專任	兼任	專任	兼任	專任	兼任
教授	4	1	4	1	4	1
副教授	6	4	6	4	6	4
助理教授	7	12	7	12	9	13
講師	-	5	-	6	-	6
小計	17	22	17	23	19	24
具中醫師資格	10	18	10	18	12	19
學生總人數	508		510		511	
生師比*	24.73		24.75		22.67	

*兼任老師每週授課時數未達 2 小時以上不予計算入生師比。

2-1-3 師資專長符合系所自我定位、教育目標及辦學特色

在本學系設立宗旨與目標，及本系「繼承和發揚傳統中醫學並整合現代醫學，促進醫學發展」之辦學特色下，高比例的臨床中醫師，以及多元化的專業皆是師資聘任的重要考量。同時本學系設有一系列中軸西輔相關課程，除包含中西醫見實習在內的醫學專業，還擴及醫學人文、公衛管理、醫學資工以及新知研究等領域。更逐步擴大運用「問題導向學習」及「臨床技能教學」的方式授課。

根據上述目標，本學系陸續構築完整且多元之師資體系，以 106-108 學年度間系上所聘任專兼任教師為例，各教師學術專長如下：

姓名職稱	**學術專長及研究**
張東廸 教授 (系主任)	傷寒學、中醫兒科學(兒童癌症、兒童過敏免疫疾病)、電腦輔助藥物設計
林鴻志教授	兒科學、新生兒科學、早產兒呼吸治療
彭慶添教授	兒科學
巫康熙教授	幹細胞(間質幹細胞、血液幹細胞)、兒童癌症、小兒血液病(海洋性貧血、血小板低下紫斑症)
蘇珊玉副教授	中醫婦科學
呂孔文副教授	針灸、中醫內婦兒科、脊椎矯正、中藥抗癌機轉研究
程錦宜副教授	中醫腦中風基礎研究
陳必誠副教授	針灸生理、中醫英文翻譯、中醫典籍、
陳榮興副教授	內分泌
林瑋德副教授	遺傳疾病分析、質譜分析
林宏任助理教授	中醫診斷學、舌診、中醫內科學
巫漢揆助理教授	中醫、脈診、血液動力學、運動醫學
徐新政助理教授	中醫傷科
王玟玲助理教授	中醫內科、生醫材料
蔡岳廷助理教授	中醫內科、生物統計、流行病學

姓名職稱	學術專長及研究
廖先胤助理教授	針灸學、中醫臨床試驗、醫學統計
吳美瑤助理教授	中醫內科、中醫診斷
張鈺孜助理教授	小兒醫學、神經醫學
林武周助理教授	婦產科學、內視鏡、婦女泌尿、骨盆重建、婦女癌症
陳榮洲兼任教授	中醫、不孕症、肝炎、肝硬化、中醫婦科典籍
王人澍兼任副教授	中醫兒科
吳琇卿兼任副教授	中醫內科學、中醫導論、中醫藥物學、中藥方劑學
林伯欣兼任副教授	醫經醫史、古典醫學、復健醫學
曹　偉兼任副教授	中醫外科、中醫藥與自由基、中醫流行病學
王舜德兼任助理教授	中醫基礎學、免疫學、氣喘、妊娠中醫藥
王貴芳兼任助理教授	中醫內科、中醫方劑
張瑞麟兼任助理教授	中醫傷科
曹榮穎兼任助理教授	中醫婦科
郭育誠兼任助理教授	中醫臨床與藥理學與醫學工程
黃上邦兼任助理教授	中醫內科
黃秋勇兼任助理教授	中醫兒科
黃進明兼任助理教授	中醫脈學、中醫診斷
楊文達兼任助理教授	胸腔疾病和肺結核診斷與治療
鄭宏足兼任助理教授	傷寒論、基因體醫學
賴英秀兼任助理教授	中醫基礎與金匱、中醫藥與腫瘤
馬益群兼任助理教授	小兒科學、過敏免疫學
陳志昇合聘助理教授	中醫骨傷科學、中醫眼科學、中醫基礎學、針灸學
李威寰兼任講師	藥用植物、中藥炮製
陳乃綸兼任講師	中醫藥、方劑學、中藥炮製

姓名職稱	學術專長及研究
陳大真兼任講師	中醫藥物學、藥用植物學、中藥新劑型開發、中藥不良反應
陳文枝兼任講師	中醫內科
王志玲兼任講師	中醫學、古典醫學
楊中賢兼任講師	中醫聞診現代化研究、中醫內科/診斷/耳鼻喉科學

2-1-4 專、兼任教師教學負擔與授課時數合理

以 108 學年度為例，專任教師平均授課時數為 6.1，兼任為 1.64，專兼任的比例屬合理範圍。依本校教師授課時數規定，專任教師之基本授課時數以教授每週授課八小時，副教授每週授課九小時，助理教授每週授課九小時，講師每週授課十小時。然而本學系師資多兼具醫師身分，時數較一般為低，依本校規定屬校院互聘且專勤服務於本校醫療體系及獨立研究所之教師基本授課時數以教授每週授課四小時，副教授每週授課五小時，助理教授每週授課五小時，講師每週授課六小時，考量醫師臨床業務繁重，此等規劃尚屬合理。依本校教師授課時數規定，兼任教師在本校任課每週至少一小時，至多不得超過六小時。

表 2-1-4-1 108 學年度專兼任教師授課時數

	專任			兼任			
職級	教授	副教授	助理教授	教授	副教授	助理教授	講師
教師數	4	6	9	1	4	13	6
平均學分數	3.9	8.3	5.5	1	2.3	1.3	2.5
所有老師平均	6.1			1.64			

*此表不含臨床授課時數

2-2 教師教學專業發展及其支持系統

2-2-1 教師運用合宜之教學設計，達成教學目標及提升教學品質的作法及成效

本學系教師均可依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計與應用多元教學方法，例如最近這些年來由「教什麼」翻轉到以學生學習成效-「學什麼」的教學理念，延續本學系一系列由中醫典籍學科分化、技能教學、西醫核心課程等的課程與教學內容之設計變革。將內經分化為中醫生理學、中醫環境醫學、中醫病理學、中醫養生學、中醫證治學、中醫治則學等 5 門課程，並將中醫內科學、金匱要略、難經 3 門課程（17 學分），精簡重整分化為中醫證治學、中醫內科學、金匱要略選讀、難經選讀等 4 門課程（14 學分）。依學生需求、根據課程所要培養的核心能力，適時地藉由教具、教學助理人力的加入，進階課程教學方法的多元和設計，例如：運用即時反饋系統進行課程前-後測；中西結合婦產科學以擴增校外臨床教學師資來源的方式，建構起分層指導的小組病案教學、PBT 課程，中醫內科學、中西結合兒科學設計以自我主動學習之 PBL 課程，誘導學生主動且團隊合作為主之教學訓練，中西醫結合兒科學，更讓學生自己產生問題，自己尋求解答，並檢討文獻知識做成報告方式，大幅提昇學生主動且團隊合作的學習成效；中醫診斷學也在既有的技能教學外，擴增了問題導向教學的內容等，協助學生終身學習之能力與團隊合作之精神及相關課程臨床知識。針灸科學、中西結合骨傷復健科學則於課程中安排臨床技能課程，增加學生臨床技能的訓練。本學系畢業生中醫師高考及格率近 106-108 年皆達 100%，就是達成核心能力培育最佳直接證據之一。在多元學習的部分，本學系教師亦在教學設計中多有著墨，例如：直接在教學醫院進行的「西醫臨床見習」課程、「醫學研究與新知」課程中的 Paper review and English oral presentation、學期中的偏遠鄉區醫療服務，以及「研創獎學金」的設立、辦理學生論文競賽教學成效活動等。

另外因應時代潮流,部分課程如中藥炮製及藥材學、中醫診斷學、針灸科學、中西結合骨傷復健科學已逐步於 107 及 108 學年度透過教學創新計畫，建立一系列數位課程，而本學系所有教師亦可透過數位學習系統 moodle 進行線上數位教學、回饋及評量。108 年度下學期全國皆因新冠肺炎疫情影響實體教學,前述數位教學成果不但是創新性的教學，同時也有助於提升疫情下的教學品質及成效。除了小班教學之課程仍維持適當防疫措施下之實體課程（臨床技能課及小於 40 人選課之課程)，其餘則近乎 100%的課程進行線上教學。

2-2-2 教師教學能獲得所需之空間、設備、人力等支持

學系教師除了應用學校共同教室進行課程教學外，系上專任教師皆設有研究室供師生討論之空間，立夫教學大樓 12 樓共同實驗室、儀器設備提供全系教師使用。院系設有多間討論室供師生應用，並針對中醫領域，設有養生學教室、醫史文獻研究室、中藥炮製室等空間提供專業教學應用，以及為銜接臨床實務，設置有 PBL 教室、臨床技能教室、示範藥局（含藥櫃及調劑檢核系統)、示範診間等相關空間以及電腦脈波分析儀、穴道模型、針灸及傷科診療器具等臨床教學所需設備，供教師進行臨床課程講課、討論、實務演練及考核之使用。本校具有臺灣卓越的醫學中心、地區醫院的中、西醫結合附設醫院，提供臨床訓練之支持，相關人力與設備，可提供一定的品質之中西醫臨床訓練。此外針對新式及多元化教學方式以及提升學生學習成效，學系針對病案討論、臨床技能以及問題導向學習均有編寫講義或教案教材，開設 MOOCS 課程供學生選修。學系自 2006 年起著手編製教學輔助教材，最早的有「傷科理筋手法 DVD」，方便於網路參閱的為「嚐百草采眾方」；集結各學科教師出版「方劑隨行卡」、「中醫診斷學臨床教學技能手冊」、「中西結合骨傷復健科學暨臨床技能手冊」，以及「針灸無菌操作技術課程 DVD」至今仍為本系學生使用。中醫內科學、中西結合兒科學、中醫診斷學每學期會由教師撰寫 PBL 教案，中西結合婦產科學則是舉辦 PBT 課程及病案教學，並編列經費

以鼓勵教師積極參與（教案撰寫費 6000/件，教案審查費 500/件），並徵求中醫學院研究生或本校附設醫院中醫部醫師擔任 tutor，協助課程進行。

系上教師積極參與學校優良教材評選，106 學年度呂孔文老師「針灸治法學」獲佳作獎，107 學年度陳必誠老師「現代中醫學導論要略」獲傑出獎，呂孔文老師「傷寒論太陽中風」獲佳作獎。附件 2-2-2-1

近年針對線上教學，已逐步於中藥炮製及藥材學、中醫診斷學、針灸科學、中西結合骨傷復健科學等各科建立相關線上教材，而教師也可透過校方購買之 evercam 以及校務 moodle 系統等軟體設備，進行各門課程的線上課程錄製、授課及考核。人力支持部分，教師可申請教學助理附件 1-2-3-3、附件 1-2-3-4，協助學系教師之課程教學。此外針對教學創新及大學社會責任實踐等面向，學系與本校高教深耕辦公室皆提供專責的人力，協助教師進行相關教學的設計與實踐。各行政單位皆設有專門負責行政人員，系辦也有設置人力可協助教師。

2-2-3 系所鼓勵或協助教師教學專業成長之機制與相關具體措施

本校每年辦理傑出教授，本系教師依該年度「教師評估辦法」評估結果，教學、研究及服務總分全校排名前 20%者，得自我推薦至學院參與遴選；此外系所亦可依系所特色及教師表現推薦符合教師參選，至校級過程採三次含校內外師生委員之審查機制，獲選之教師可獲得獎狀、獎金 15 萬元整，藉此鼓勵優良教師，肯定其在教學等專業之努力。本學系張東廸主任為 105 學年度傑出教授及 2019 年度傑出教授獲獎人，林宏任老師為 2017 年度傑出助理教授獲獎人[附件 2-2-3-1]。此外為鼓勵教師之學術及教學與時俱進及國際化，教師出國參加研討會可申請補助，包含往返經濟艙機票及會議註冊費。

本校及系所為協助教師教學專業之成長，不定期辦理教師研習相關課程，提供老師學習，通知教師於報名參加[附件 2-2-3-2]。

除鼓勵教師參與學校師資培育暨發展中心及院系所辦理的各項教學研習以強化教學知能[附件 2-2-3-3]，以提升學系的教學品質，提高學生的學習成效。此外學系與本校教師發展中心及高教深耕辦公室亦在軟硬體設備及人力上進行協助，並有教師專業社群計畫、教學創新計畫等獎勵措施，以鼓勵及促進教師教學專業之成長。[附件 2-2-3-4]

2-2-4 系所能運用教學評量或相關評鑑結果，以提升教師教學專業成長

在課程回饋機制方面，教師可藉由學校設立的「教師資訊系統」了解學生對其所授課程的評量及回饋;學系亦會將期末「課程評值表」結果交付學科主任、授課教師以作為改進的參考。

學校每年會辦理一次教師評估，統計期間為辦理當年之前一年 1 月 1 日起至 12 月 31 日止。教師應於評估辦理前將教學、研究、服務三項目相關資料上傳「教師 My Data」系統，並依教師積分情況選擇評估類型，不同評估類型三個項目積分占比不同，總積分未達 126 分者，經各級教師評審委員會審議後，得評估為不通過。評估不通過者，次學年不予晉級、不發放年終績效獎金、不得申請升等教授，且不得

在外兼職、兼課。但新進教師到職未滿三年者，得不實施評估。連續三次評估不通過者，提經各級教評會確認後辦理不續聘、解聘或資遣程序。若教師評估為未通過，人資室會通知請系主任協助輔導，並針對教師狀況給予協助。教授及副教授獲選為中央研究院院士、曾獲頒教育部學術獎、國家講座、科技部傑出研究獎二次或年滿 60 歲者，得永久免辦評估;符合本校規定條件者,得申請並經校教評會同意後，於 5 年內免辦評估，期滿得重複申請。附件 2-2-4-1

2-3 教師學術生涯發展及其支持系統

2-3-1 系所具鼓勵與協助教師個人/合作研究、創作展演之相關辦法與措施

本系所為鼓勵教師進行研究，編列有研究儀器之經費，教師可說明儀器規格、支用內容以及預期成效後，於系所決議同意後即可進行教師所需研究儀器之採買，以利研究之進行。

為鼓勵教師發揮研究潛能，期在日後於其學術領域有世界水準之重要貢獻,本校系規劃有年輕研究人才深耕計畫以及研究人才桂冠計畫，以拔擢校（院）內傑出之研究人員，給予研究人力經費補助。

本校為鼓勵教師從事研究工作及升等，提高學術研究水準，訂定專題研究計畫經費補助辦法，供教師依據個人研究領域進行申請，補助經費最高新台幣四十萬元，以提供人事費、儀器設備費、業務費等支用所需，臨床醫師可向醫院申請院內研究計畫附件 2-3-1-1。此外針對 3 年內之新進教師，為補助經費充實教學與研究能量，以期提昇本校之學術研究水準，本校訂定相關補助辦法，可最高補助新台幣 50 萬之研究經費。此外本校另設有教師傳習制度，為鼓勵資深教授或優良教師經驗傳承以協助初任教及有意願之教師提升專業能力，受輔者（新進教師、教學意見調查結果由系所主管轉介之教師）可與輔導者（Mentor）共組傳習團隊，藉由該辦法協助提升受輔者之教學、研究及服務質量。如研究順利完成，本校另訂有學術論文暨學術專書發表獎勵辦法，依每篇論文點值與貢獻計算核給獎勵金附件 2-3-1-2、附件 2-3-1-3，以

獎勵並培養學術研究風氣。

為鼓勵本校專任教師致力於參與政府機構、事業機構、民間團體或學術研究機構等之產學合作，以提高產學合作成果，教師得申請產學合作績優教師獎勵，若當選產學合作績優教師者，將頒發獎狀（獎牌）乙面，以資鼓勵。

2-3-2 系所能落實鼓勵與協助教師個人/合作研究、創作展演之相關辦法與措施

學校每學年會依據分配公式及往年預算花費編列各系所預算，系上以所獲預算額度編列研究儀器經費，協助各領域及教師之研究發展，由系上經費購買之儀器需每年檢視追蹤其成效並填寫使用紀錄表，以確認儀器使用情況。近三年採購之儀器列表如表 2-3-2-1。

本校訂有學術論文暨學術專書發表獎勵辦法，依每篇論文點值與貢獻計算核給獎勵金[附件 2-3-1-2、附件 2-3-1-3]，專兼任老師發表論文接受時得將論文上傳至學校系統，並申請獎勵金，以鼓勵教師發表醫學論著以提昇個人學術水準與學校榮譽。106-108 學年度教師論文發表情形如表 2-3-2-2。

為提升研究風氣及水準，並鼓勵教師多申請研究計畫，若申請校外研究計畫獲通過可在向校內或附設醫院申請校內計畫經費，以資助教師實驗研究。新進教師若申請校外計畫未獲通過也可申請校內計畫，以幫助教師進行研究。106-108 學年度教師申請研究計畫如表 2-3-2-3。[附件 2-3-2-1] 近三年新進教師申請專題計畫列表如表 2-3-2-4。

學校為培育研究人才，教師於本校服務滿規定之年資並符合申請資格可申請進修學位或至國外研習，若通過申請至國外研究或研習，除留職留薪外，學校每年給予新台幣 100 萬元的生活補助費（半年 50 萬元）。[附件 2-3-2-2]

表 2-3-2-1 近三年採購之儀器列表如下

儀器名稱	申請教師
電腦脈波分析系統（單機版）	吳美瑤
骨鉗	程錦宜
骨鉗	程錦宜
智能經絡檢測套組	蔡岳廷
電刺激器	程錦宜
可滅菌型吸量管	程錦宜
鼠腦切片台	程錦宜
電刺激器	程錦宜
雙槽乾浴加熱器	程錦宜

表 2-3-2-2 106-108 學年度教師論文發表情形

學年度	106	107	108
篇數	50	57	48

表 2-3-2-3 106-108 學年度教師申請研究計畫

學年度	106	107	108
衛福部	3	1	-
科技部	3	3	5
教育部	-	1	-
其他政府單位	1	-	-
校內(院內)計畫	4	6	6
合計	11	11	11

表 2-3-2-4 新進教師申請專題計畫

年度	獲補助教師	研究題目
107	巫漢揆	中醫體質與脈波分析之相關性研究
108	巫漢揆	中醫功能性復位對於肌肉疲勞之療效評估

2-3-3 系所具合宜之機制或辦法以支持教師校內、外服務

依據本校教師評估辦法，教師校內外服務皆可提供佐證，以計算服務考核分數，教師亦可以個人發展方向，調整教學、研究、服務等評估項目之比重，以支持教師進行校內外服務，學校會依評估排名核發年終獎金[附件 2-2-4-1、附件 2-3-3-1]及做為升等參考依據。本系為秉持勞力均分原則及考量系上教師服務分數，每學年遴選各委員會委員時，將職務平均分配給每位老師，教師也可藉此了解系上事務。教師擔任導師也可獲得導師學分或導師費，並於學期末填寫「導師輔導績效評核表」，若達評核項目學校會依分數排名核發獎勵金[附件 2-3-3-2、附件 2-3-3-3]。

本系教師亦積極參與校外服務擔任各公、學會職務，例如張東迪主任擔任世界中聯兒科分會副會長、徐新政老師擔任中華民國中醫傷科醫學會第六屆理事長、林宏任老師擔任中華民國中醫內科醫學會第八屆常務理事、蘇珊玉老師擔任中華民國中醫婦科醫學會第八屆理事長、吳美瑤老師擔任中華民國中醫內科醫學會第八屆理事、廖先胤老師擔任中華針灸醫學會第八屆理事。多位老師均擔任考試院考選部專門及技術人員高等考試中醫師考試之命題、閱卷及典試委員。

為鼓勵教師進行導師之服務工作，並獎勵績效優良導師，以襄助導師惕勉學生敦品勵學、共彰師道倫理、照拂學生生活，貫徹導師制度，營造完善的輔導機制，系所教師擔任導師可選擇學分或領取津貼。

導師輔導績效評核表

申請人 表單號:666 申請日期:11/19/2020

導師輔導績效評核表

學年期： 1091 【中醫學院/學士後中醫學系/1年級*班/學務班：】

訊息

類別	評核項目	評分標準 (每學期達成次數/每學期總次數)	原始數據	評核結果
一、基本評核項目	1.每學期導師會議出席狀況	每學期參與導師會議至少一次(1/1)	1	達成
	2.每學期班會出席狀況	每學期參與班會至少一次(1/1)	0	達成
	3.每學期參加學務處或教發中心主辦之導師知能研習。	每學期全程參與導師知能研習至少一次(1/1)	5	達成
	4.每學期協助輔導及晤談導生，登打導師輔導紀錄表-職涯/生活輔導	每學期協助輔導及晤談導生，完成登打導師輔導紀錄表-職涯/生活輔導至少一次 (1/1)	1	達成
	5.每學年輔導導生完成自主學習系統（UCAN）施測，並填寫導師輔導紀錄表執行狀況。	一年級：每學年上學期（9-10月）輔導導生完成自主學習系統（UCAN）施測，須達100% (1/1) 二-四年級(含畢業班)：每學年下學期（3-5月）輔導導生完成自主學習系統（UCAN）施測，須達90% (1/1)	25	未達成
總評核結果				未達成

類別	評核項目	評分標準	原始數據	分數小計
	1.積極參與導師知能研習	每學期參與導師知能研習3次以上，核給20分	5	20
	2.擔任北港分部導師	每學期擔任北港分部導師，並落實導師職責，核給5分	0	0

導師輔導績效評核表

2-4 教師教學、學術與專業表現之成效

2-4-1 教師學術與專業能展現符應系所教育目標或辦學特色之成效

本學系聘任之專兼任教師的教學科目與個人學術專長相映，可以符合課程設計之需求，以及本系「繼承和發揚傳統中醫學並整合現代醫學，促進醫學發展」之辦學特色。其中，高比例的中醫基礎科目由臨床中醫師擔綱授課的特點，教學品質相對較高。

本學系之教育目標為 1.培育中醫基層醫療人才 2.儲訓中醫基礎醫學研發人才 3.儲備中醫臨床醫學具強化潛力之各科專科人才。

在專業教學之下，學生皆能取的中醫師執照，106-108 年本系及格率為 100%。專兼任教師學術專長與開設課程之關係高度密切，專兼任教師學術專長與開設課程之關係詳如附件 2-4-1-1。

2-4-2 教師學術與專業能展現符合專業領域/跨領域之表現

本學系聘任之專兼任教師各有所長，除了在傳統中醫藥專業領域表現傑出，同時也在現代醫學及科技有許多跨領域之整合及尖端創新，符合本學系以培育符合現代需求的中醫師之設立宗旨。教師在臨床、教學、研究等面向亦符合其專長發展，以林宏任老師為例，林老師於學校擔任中醫內科學科主任，也兼任附設醫院中醫內科主任及曾任中醫診斷研究室主任，不但在專業領域發表相關論文及著作，同時在學校教授相關科目，將學術及研究做最好的傳承，同時在專業領域相關之校外學會及政府機構等之服務上有傑出表現。

針對學生畢業以後的中醫臨床訓練制度，衛生福利部中醫藥司及財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會辦理中醫醫療機構負責醫師訓練計畫及中醫專科醫師訓練試辦計畫，本系教師均積極參與，張東迪主任過去擔任本校附設醫院中醫部中醫醫療機構負責醫師訓練計畫主持人多年，協助建立本校附設醫院中醫負責醫師訓練之完善計畫，林宏任醫師及吳美瑤醫師則擔任本校附設醫院中醫專科醫師訓練試辦計畫協同主持人，負責本校附設醫院中醫內科專科醫訓練制度之建構及執行。

2-4-3 教師參與和系所發展目標相關服務之表現

本系每學年遴選各委員會委員時，將職務平均分配給每位教師，老師們可藉此了解系上事務及協助系上未來發展[附件 2-4-3-1]。並於安排導師時盡量安排本系教師為各班級導師，且安排一位中醫臨床教師與基礎研究教師搭配，中醫臨床教師可提供學生中醫生涯建議，基礎研究教師在校時間較多可隨時協助學生於生活上的問題。

學士後中醫學系委員會組成

委員會名稱	委員組成
系務會議	一、當然代表：系主任。 二、教師代表：本學系專任教師。 三、學生代表：一至四年級各班班代及系學會會長。 四、得視需要邀請相關人員列席
系教師評審委員會	本委員會置委員七人，由下列人員組成: 一、當然委員：系主任兼召集人。 二、選任委員：由本系專任副教授以上教師推舉產生。
系課程委員會	由本系教師經系務會議推選代表六人，學生代表一人，產業界人士、畢業校友一人、校外學者專家一人組成。
系經費預算委員會	由本系教職員經系務會議推選代表五人組成

109 學年度導師名錄

班級	甲班	乙班
一年級	蔡岳廷、林宏任	程錦宜、陳永祥
二年級	吳美瑤、廖先胤	林瑋德、巫漢揆
三年級	蘇珊玉、廖文伶	陳汶吉、呂孔文
四年級	陳慧毅	
五年級	張東廸	
主任導師	張東廸	

此外，本學系對外之交流，如學生見實習訪視或國際交流活動，會與中醫系教師配合，一同訪視兩系學生並了解實際狀況，或是輪流帶領學生參與國際交流活動，也可藉由這些活動增加師生互動，促進彼此交流。校內學生也會依照社團宗旨方向，邀請本系教師擔任社團指導教師，學生可透過指導老師獲得專業建議，老師也可透過社團活動了解學生活動舉辦情況。

表 2-4-3-1 歷年活動及負責教師

活動名稱	組隊教師
106 學年度韓國慶熙大學	洪宏杰老師
107 學年度韓國慶熙大學	陳方周老師
107 學年度香港浸會大學	張東廸主任
108 學年度韓國慶熙大學暑期研習營	張東廸主任 巫漢揆老師 許博期老師
108 越南胡志明市醫藥大學	江素瑛老師
109 學年度韓國慶熙大學暑期研習營 (因疫情暫緩執行)	張東廸主任 巫漢揆老師 許博期老師

表 2-4-3-1 教師擔任校內社團指導老師

社團名稱	106 學年度	107 學年度	108 學年度
後中醫學系系學會	巫康熙	張東廸	張東廸
中國傳統醫學典籍研習社	呂孔文		
中國傳統醫學研究社	呂孔文	呂孔文	呂孔文
中醫臨床辨證論治研究社	陳必誠		
中藥研究社	程錦宜		
中醫診療研究社	程錦宜	程錦宜	程錦宜
國際志工中醫醫療服務隊		程錦宜	程錦宜

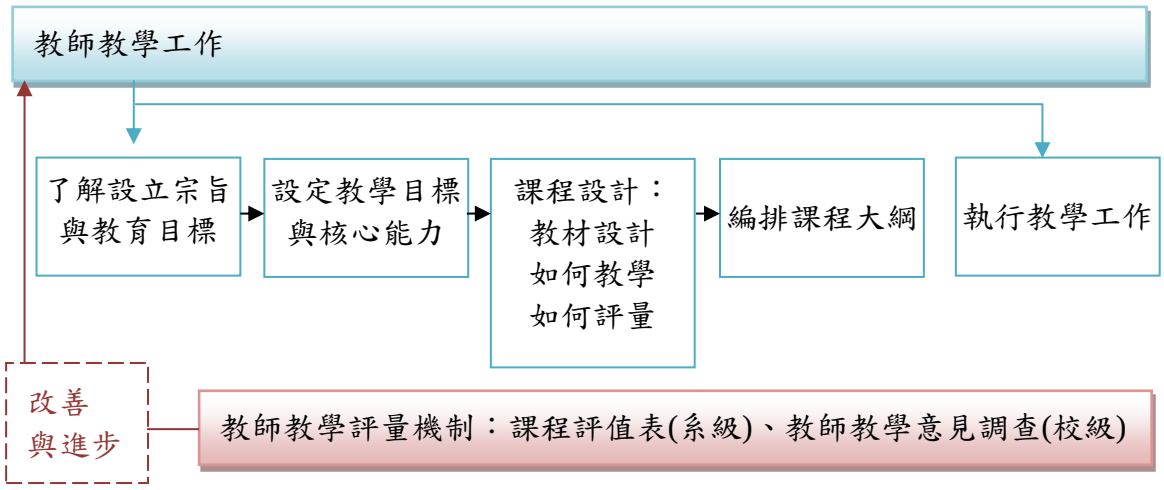
社團名稱	106 學年度	107 學年度	108 學年度
觀止推手社	程錦宜	程錦宜	程錦宜
陽竹林醫心社		巫漢揆	巫漢揆

2-4-4 教師整體表現與系所發展、學生學習之連結

教師整體表現與系所發展密不可分，本學系透過定期的系務會議，讓教師與系所端不斷交流，由系所端提供資源及獎勵提升教師整體表現，同時藉由教師分工、整合、共同努力推動系務及系所發展。

多數系上教師擔任國家考試委員，教師依據專業知識、技能與經驗教導學生，秉持教、考、用合一之原則，完成本系培育中醫基層醫療人才、儲訓中醫基礎醫學研發人才、儲備中醫臨床醫學具強化潛力之各科專科人才之教育目標及使命。

本學系重視教師與學生之連結，常規的檢核機制是：學期開始前老師上傳教學大綱、學系印發課程導覽手冊，提供同學瞭解教學設計與授課之內容，再於期末施作的課程評值表，透過不記名問卷填寫，由極滿意到極不滿意，五級分呈現教師之專業知識、表達能力、教材充實、教學技巧、教學時間掌控與教具應用情形等項目，由各課程之評值表結果可知，學生對教師專長、教材、教學設計與教學有相當程度的認同。經由同學提寫的「課程評值表」不斷的粹煉、提高此認同度。



四、問題與改善

本學系教師多為臨床醫師，近年來由學校主聘之教師不足，本學系部分資深教師屆齡退休，但新血又無法及時銜接，由於培育中醫人才不易，要能教學研究服務兼具之人才更不易得，加上中醫師開業之誘惑大，長久以來專任教師明顯不足，以致部分課程由兼任教師及附醫主治醫師擔任，而上述教師一則無法長駐學校，課後學生較難聯繫，二則無法參與系上活動導致系務推動相對困難，長久可能導致專任教授承擔系務較沉重。

五、改善策略

持續積極延攬學校主聘且對教學、研究及服務具有熱誠之新血，積極優先晉用體系院培育之中醫新秀，作為傳承之師資。學系與附設醫院合作，新進老師得獲一定之保障，如升等減免論文數、薪資第一年保障等，系上提供優良環境，使新任教師可於系上延續中醫教學傳承，以及參與系務推動。

六、小結

本學系自創系以來，課程架構的規劃一直都是以「中軸西輔」為指導理念，而為符全人醫療、以病人為中心之職場與社會需求，以及中西醫相輔、整合之國際學術發展潮流，本學系在精進學生核心能力的培養上，希望學生未來能與大環境的當代主流醫學溝通無礙，進而隨著科學進步自我成長的教育目標下，教師除隨系上課程結構的調整而修擬講授內容、多元教學方法來提升學生學習成效外，亦運用自編講義、編製數位媒材做為教學輔助來激勵學生課堂參與，同時依據教學評鑑結果以及參與各項強化教學知能研習的方式來進行自我改進，而為明確各課程之學生核心能力培養的到位評估，學習評量更結構性的進階擬訂了包括檢核方式、評量標準以及改善策略。

項目三：學生與學習

一、現況描述

本學系屬學士後教育學制，招收已具學士學位的畢業生，雖然在學期間對一般生活輔導的需求不大，但本學系仍對同學提供了完善的輔導機制，包含學校導師制度等，學生對導師的認同度高。

本學系學生的學習態度積極且習醫目標明確，為確保學生學習成效，本學系建構完善的學習管理維護機制，提供學生具水準且質量充足、穩定的軟硬體資源；再者，依據學生畢業時應具備之核心能力，系上對學生的學習輔導，規劃提供了多面向包括設計學習評量、學習預警制度、課外學習活動、生涯輔導等機制，且能落實執行。

學習環境部分，本學系於專門規劃、配屬空間進行各項臨床技能教學以及 PBL 課程、PBT 課程、病案教學，教室包含：中醫臨床技能教室、階梯數位教室、示範藥局以及中醫養生學教室等。本系也開設「中醫應用於運動醫學之理論及實作」及「中醫傷科技能臨床應用學」課程，讓想增加傷科臨床技能的學生選修。

二、特色

本系教育目標為「培育符合現代需求的中醫師」，以中軸西輔為教學特色，進行各領域知識的融合。為落實學生學習成效的追蹤與精進，授課老師會對學生進行學習評量；為提升學生學習成效，老師可申請教學助理並由學校編列經費核發教學助理薪資。學生除學校之課業學習外，可以參加系上定期舉辦輔導學生之相關講座如經典論壇，也可藉由業師計畫之跟診盡早接觸臨床，或是參加課外醫療服務學習活動，及早體驗學習醫病關係之互動、體悟如何關懷回饋社會，藉此為學生強化本學系設定的核心能力項目。過去中醫教育一向以醫經教材為重，忽略了醫學應以病人為中心，本系為讓學生轉換為多面向教育學習，從 107 年起，在教育部補助下，規劃由學校媒合與開業之業師進行「業師跟診」計畫，讓稍具基礎能力之三年級學生進行在學期中

及暑假期間跟診，以利學生後續能跟見實習銜接。畢業後的生涯輔導機制，本學系網站闢有中醫各醫療院所徵人啟事專區，提供畢業系友就業資訊。本系另一特色為外籍生會慕名至本系就讀，我們也制定了一系列的輔導幫助他們，例如「小太陽」制度。

三、參考校標之說明

3-1 學生入學與就學管理

3-1-1 系所能制定合理之招生規劃與方式

本學系之入學考試由教務處招生組負責舉辦，經由招生委員會逐年檢視修訂招生簡章。本系由系主任參與招生相關內容之制定。招生時程、招生簡章、歷年考試試題，皆公開於招生組最新消息公告（如下附圖），讓有志參與考試的學子知曉，考生也可經由系網頁連結至招生網頁。招生考試出題，均秉持著公平、公開、公正的原則。考生經過筆試及面試通過後，每年錄取 100 名新生。

中國醫藥大學109學年度學士後中醫學系入學招生重要日程表

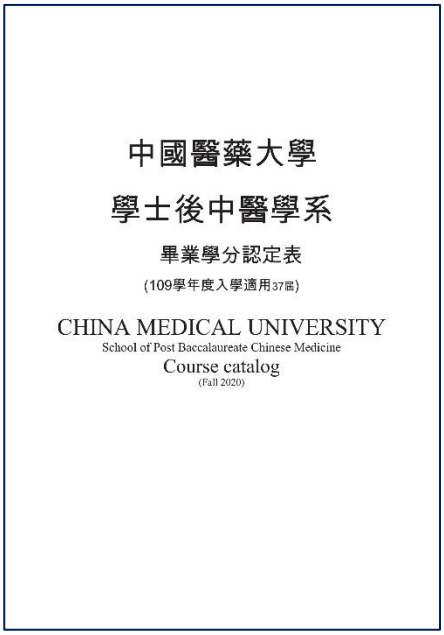
項　目	日　　期
簡章網路公告	108.11.15 日（週五）
網路報名	1. 網路填表取得報名費轉賬帳號（共 12 碼） 109.3.23（週一）上午 9：00 起 ～ 109.3.27（週五）下午 3：00 止 2. ATM 轉賬、郵禮或通匯繳交報名費： 109.3.23（週一）上午 9：00 起 ～ 109.3.27（週五）下午 3：30 止 3. 列印表單： 109.3.23（週一）上午 9：00 起 ～ 109.3.27（週五）下午 6：00 止 4. 繳費報名表及其他應繳資料： 109.3.23（週一）～ 109.3.27（週五） 掛號（郵戳為憑）或親自送交本校招生室（上班時間內 8:00～17:00）
通過報考資格審核者可上網列印准考證	109.5.1（週五）上午 9：00 開放
網路公告筆試試場	109.5.14（週四）
筆試日期	109.5.17（週日）
公布選擇題答案	109.5.17（週日）晚上 8 時
對答案提出申請釋疑時間	109.5.18（週一）～109.5.19（週二）中午 12 時止
公告釋疑結果	109.5.22（週五）下午 5 時前
寄發筆試成績單　開放網路查詢成績	109.5.27（週三）
筆試成績複查截止	109.6.1（週一）
公告面試名單	109.6.4（週四）
繳交面試報名費	109.6.8～109.6.9（週一～週二）
面試	109.6.14（週日）
放榜&寄發錄取通知單	109.6.19（週五）
正取生通知報到截止日	109.6.26（週五）
完成報到之錄取生註冊日	109.8.28（週五）
備取生遞補	通知作業至本校行事曆所訂開學日截止

根據資料來源分析，本系每年錄取率約百分之五。考試後錄取考生的註冊率，每年也都達到百分之百，代表考生有強烈的意願就讀本系。甚至連國外的學生，每年也都慕名而來報考就讀。

表 3-1-1-1 105-109 學年度新生錄取率、註冊率

	105	106	107	108	109
報考人數	2,022	2,042	1,967	1,969	2,046
錄取率	4.94%	4.89%	5.08%	5.11%	4.89%
新生人數(外籍生)	102(2)	103(3)	103(3)	102(2)	103(3)
註冊率	100%	100%	100%	100%	100%

除此之外，為了讓欲報考本系的學生了解本系的教育目標，本系的網站提供有師資的簡介、詳細的課程學分表（逐年修訂），讓同學了解系上所擁有的師資與未來將修習的科目。



3-1-2 系所能制定合理之入學支持與輔導機制

新生開學前，於學校訂定「新生定向輔導」活動中，系上會舉辦新生迎新，提供學生入學的相關資訊。系學會迎新總召負責組織學生團隊與新生聯繫，並與新生共建群組社團與新生公告相關訊息，並於迎新活動當天發放新生手冊，做為在校五年期間學習生涯之指引，舉行新生體檢以及協助需要的同學辦理就學貸款，讓學生得以盡快融入學士後中醫學系的大家庭。透過迎新活動，讓學長姐可以傳承學習經驗及介紹學校周邊環境給學弟妹。

3-1-3 系所運用學生就學與學習歷程管理之情形與成效

本學系屬學士後教育學制，招收已具學士學位的畢業生，新生入學後系上會對於學生畢業科系進行調查，並將結果統計以了解學生學歷背景分布[附件 3-1-3-1]。約 5 成學生畢業於醫事相關科系，其中畢業於藥學系的學生又占半數。

本學系學生除了對中醫具有熱忱，且已確認其目標後報考本系，對於未來目標明確。因此本學系學生之休學原因多為健康因素或不可抗拒之因素，狀況解決後都會辦理復學並完成學業。學生申請休學時會經導師輔導並了解相關情形。本系退學學生多為入學前或一年級時即辦理休學，休學因素多為生涯規劃或家庭因素。

表 3-1-3-1 105-109 學年度休復學情形

年度	105	106	107	108	109
復學人數	4	2	1	4	0
休學人數	健康因素 1 家庭因素 2 生涯規劃 1	生涯規劃 2 個人因素 1	健康因素 1 生涯規劃 1 個人因素 2	0	個人因素 1
退學人數	1	2	1	0	0

學生可透過「學生資訊系統」查詢已選修的課程、歷年成績及畢業門檻，可隨時確認本身修課狀況。老師可透過「教師資訊系統」查詢學生修課、成績狀況及職涯興趣情形，隨時了解學生情況並給予輔導。

3-2 學生課業學習及其支持系統

3-2-1 系所具分析與掌握學生課業學習情形之作法

授課教師透過期中、期末評量了解學生學習情況，系上每學期期末會發放「期末課程評值表」，學校期中/期末會有「教師教學意見調查問卷」，教師可藉由問卷了解學生對於課程的回饋及意見。系上每學期末彙整期末課程評值表及回饋表意見，提送系課程委員會、學科會議討論，並將統計結果轉知授課老師，以利課程改進。

3-2-2 系所能提供學生課業學習之支持性作法

關於學生課業學習及其支持系統可分為學生端、教師端及學系端：

學生端：(1)透過期末課程評值表、期中網路教學意見調查、期末教師教學意見調查問卷，反應對課程學習狀況的意見。(2)經由學習評量、學習預警制度、生涯輔導等方式適時檢視學習情況。(3)當學期課業有預警或學生為外籍生等學生可申請課業輔導[附件 1-2-3-2]。由學校教務處聘請研究生或同系高年級學長姐擔任教員，以一對一或一對多之方式進行課後第二次複習。(4)小太陽制度[附件 1-2-3-1、附件 3-2-2-1]，這是本系專為外籍生同學打造的輔導機制，由同儕之間給予最溫暖、最直接的協助，入學前，由二年級同學擔任小太陽（輔導員），協助外籍生認識學校及周邊環境，解決住宿、預習課程、如何選課...等問題。入學後，再由外籍生自行提出或委由系上甄選適任同學擔任小太陽。

表 3-2-2-1 學生申請課業輔導情形

	1061	1062	1071	1072	1081	1082
課輔人數	7	5	6	3	4	3
課輔科目	22	9	10	6	11	4
課輔小老師	15	7	7	4	8	4

表 3-2-2-2 外籍生申請小太陽人數

	1061	1062	1071	1072	1081	1082
外籍生人數	8	7	7	5	8	8
小太陽人數	3	2	3	2	3	5

教師端：(1)依照中國醫藥大學導師制度實施辦法[附件 2-3-3-2]，制定導師工作職責表，導師應每週至少安排二小時為導師時間。本系一個年級分甲、乙兩班每班各設有兩位導師，導師自新生入學開始帶班到離校見實習，與學生互動頻繁，除了可由班會了解班上活動概況外，也會安排小組座談或餐敘，藉由氣氛輕鬆的交談與關懷，提供同學們生活學習上的經驗或進行輔導。(2)每學年協助所屬導生進行自主學習系統（教育部大專院校就業職能平台 UCAN）施測。本學系選擇醫療相關的 UCAN 職類，挑選符合各學系之 UCAN 職能指標。導師可查看施測結果，對比每次的結果給予學生意見，做為管考學生學習成效之依據，並提供選課諮詢、職業及生涯發展輔導與建議，並填寫輔導紀錄表-職涯諮詢輔導。(3)導師配合學校預警制度[附件 1-2-3-2]，提供學習輔導與協助。期初預警輔導：自開學前一週至期中考前一週（輔導條件：前一學期學業成績不及格科目之學分數，達該學期修習總學分數之 1/2 或 2/3 者）；期中預警輔導：自期中考後至期末考前一週（輔導條件：期中考學業成績不及格科目之學分數，達該學期修習總學分數（有成績科目之 1/2 或 4 科以上不及格者）。接獲預警學生通知後，提供學習輔導與協助，於「教師資訊系統導師專區」登打預警輔導紀錄表[附件 3-2-2-2]。(4)學生請假五天以內由任課老師簽核，並副知導師；六天以

上由導師及系主任簽核。接獲學生連續三天缺曠課情形，給予適度關懷及輔導後，並填寫導師輔導紀錄表-缺曠課輔導。(5)期末，授課老師針對授課科目進行學習評量以落實學生學習成效的追蹤與精進。(6)為協助授課教師提升教學品質及學生學習成效，教師可申請教學助理(Teacher Assitant，TA)[附件 1-2-3-3、附件 1-2-3-4、附件 3-2-2-3]。(7)每學年由系所指派老師至各醫院訪查高年級學生見實習之情形。

表 3-2-2-3 106-108 學年度教師參與校內研習活動

	106	**107**	**108**
人次	24	32	38

表 3-2-2-4 導師參與生活輔導人次

學年度	**106**	**107**	**108**
導師數	15	14	14
導生聚/導師輔導	29	19	36
班會	7	6	5

表 3-2-2-5 老師參與見實習訪視

學年度	**106**	**107**	**108**
老師參與人數	20	20	24
訪視場次	23	24	35
訪視學生人次	201	193	202

學系端：(1)除課堂上傳授同學應獲得的背景知識，本學系更以系上老師設計之 PBL 課程、PBT 課程、病案教學，配合臨床技能教學與臨床技能考試 OSCE，以上課程都是比一般課程花費更多經費，學系編列預算支應，在專門規劃之中醫臨床技能教室、階梯數位教室、示範藥局以及中醫養生學教室等空間進行，別具特色。(2)學生自學校自習教室或借用 PBL 教室自習、討論課業。(3)針對中高年級，定期舉辦見實習座談，並輔導學生建立見實習委員會，主持見實習之分發。

3-2-3 系所各項課業學習支持性作法之成效

學生向學校教務處申請課業輔導，輔導小老師每次輔導結束後須上系統填寫輔導紀錄單，雖受輔導學生進步幅度不同，但對於受輔導學生的評價皆為有進步。

每學年系上會安排老師至各見實習單位訪視，訪視結束後須繳交訪視結果報告，系上會視狀況將訪視結果提送見實習委員會討論，對於新合作的醫院，也會依訪視結果於「見實習委員會」討論是否繼續合作或是請對方給予協助。

系上小太陽制度可協助身在異地不熟悉臺灣生活環境的外籍學生，由系上提供獎學金，鼓勵同儕間互相幫忙，也可協助外籍生盡速融入班級生活。每學期末會請小太陽同學繳交一份心得報告，從中可以看出同學們互動良好。

另外學生會也有建構歷屆國考複習的詳解，分門別類放置於網路空間供同學複習，通過國考的學長姐也會回來跟學弟妹分享如何準備國考，讓學生更有信心準備國家考試。

3-2-4 系所整合及管理校內、外課業學習資源之作法

在本校醫藥辦學經驗的基礎與支持下，加上本學系創系以來不斷改善、汰舊換新，本學系目前教師教學與學生學習所必需之圖書儀器、專科教學設備以及實驗室等軟硬體資源的質量已具水準，分述如下：

1. 本學系每學年度之經費，是由學校根據學生人數、師資人數等多項參考因子，依公式計算出預算，而後依系經費預算委員會以及圖書館委員會議決之採購案，依序執行。
2. 有關本學系在儀器設備、圖書、系學會圖書室、專科教室等設備或空間之維護管理機制分述如下：
   (1) 儀器設備：各項教學設備及研究儀器的採購由老師及學科主任提出採購預算，在以教學設備優先的原則下，經系經費預算委員會討論後進行採購，學系設備公告於系網站中，提供老師及同學借用，由系辦負責管理，並依需要由系經費進行維護保養、

補充、更新與新增。

(2) 圖書：徵詢或由系上老師及同學主動建議，經選書委員評估匯集，由圖書館採購與管理，費用由每學年之學系圖書經費支出。

表 3-2-4-1 學士後中醫學系圖書經費分配暨執行統計表(單位：元)

學年度	分配經費	圖書	期刊	電子資源	執行經費	執行率
106	1,141,496	14,054	10,866	96,276	1,085,196	95.1%
107	1,227,563	55,913	1,22,775	1,042,011	1,220,699	99.4%
108	1,337,271	54,093	118,362	1,524,564	1,697,019	126.9%

(3) 系學會圖書室：收藏由學生、畢業生、師長以及各界捐贈之圖書，現有 3005 本可供同學使用。此系圖，連同空間，均由系學會維護管理，便利性廣受同學的好評。

(4) 專科教室：學系授課所需使用之專科教室，其歸屬與管理涵蓋學校總務處（例如：PBL 教室、中醫炮製方劑實驗室）、醫學院（例如：生理學實驗室、藥理學實驗室）、以及本學系所屬之中醫學院（中醫養生學教室和中醫臨床技能教室），均設有專人管理。課前需先行向管理單位登記排定使用時間。

(5) 圖書館電子資源：圖書館提供 Cochrane Library、EMBASE、Pubmed、UptoDate 等資料庫資源。還有各項電子書、電子軟體、電子期刊等，足供學生學習中西醫相關最先進的知識。（如下附圖）

3. 系友會會定期舉辦學術研討會，開放系上學生免費參加與聆聽。
4. 鼓勵多元學習，學生可利用校際選課方式，選修其他學校有興趣的課程，並認列為本系選修學分。
5. 依據科技部補助大專學生研究計畫作業要點，鼓勵本系學生參與大專學生研究計畫（指導教授每年度以指導二位學生為限，同一件計畫僅限一位學生提出申請，每位學生同一年度以申請一件計畫為限。）由系上老師協助指導，並由相關單位提供補助[附件 3-2-4-1]。
6. 對研究有興趣的同學，可申請 MD/MPH 醫學士公共衛生碩士學位學程，同時修讀兩個學位課程拿 2 個學位（學士+碩士），但只收取學士班註冊費，報考資格為國內經教育部立案之大學或獨立學院之四年級升五年級的醫學系、中醫學系、牙醫學系學生；或是後醫學系或中醫學系二年級以上學生[附件 1-1-2-2]。

3-3 學生其他學習及其支持系統

3-3-1 系所提供學生課外活動學習之支持性作法及成效

本學系規劃了多元學生課外學習活動，有學系或老師配合課程設計的活動、有指導系學會及學生社團舉辦的活動，內容多面的涵括了體育、文化、養生、宗教以及國際化學習、專業領域的精實與實踐等相關講座等。

其中最有歷史且品質不斷提昇的醫療服務活動，因為在隨隊教師或醫師指導下，同學不但能及早體驗學習醫病互動，且能有效延伸在校學習內容，更因走入鄉鎮盡已之力的具體行動，可以深切體悟關懷回饋社會之倫理觀念，呼應本校之核心能力指標。

本學系為培育學生國際觀，也積極推動國際交流活動，以直接間接宣揚中醫藥，亦符合學校朝向國際一流大學發展，茲分述如下：

1. 國際交流：除常見至國際研討會發表論文外，國際志工聯合醫療服務隊的參與更是讓學生實務參與活動規劃與醫療服務，真正與國際接軌，幫助需要醫療資源的弱勢。[附件 3-3-1-1]

2. 海外學習：中醫學院與韓國慶熙大學、香港浸會大學等校簽訂學術合作協議，每年均有交換學生前往修習中醫藥相關課程並進行參訪。依當年度合作情形也會至英國西敏寺大學、越南胡志明醫學大學參訪，並經由學海築夢計畫經費補助。附件 3-3-1-2、附件 3-3-1-3

本系之學生，亦積極參與各項活動，與四校五系中醫醫學生交流，包含加入臺灣醫學生聯合會（為代表全臺灣醫學生之自治組織，係由全國各醫學系、中醫系、後醫系、後中醫系所組成）；體育競技活動如大後盃（高醫、中國、慈濟、義守後中西醫與亞洲大學後獸醫所組成，2018 年大後盃也由本系舉辦）；業界參訪（如參訪藥廠）；上山採藥等活動。

本系學生參與醫療服務活動

表 3-3-1-1 課外學習活動

學習活動	相關內容
學生自治組織	系學會、社團、臺灣醫學生聯合會
醫療服務	國內：泰安鄉、後壁區、國姓鄉、西屯社區 國外：泰緬寮、尼泊爾、川藏、馬來西亞
專題講座/展覽	公民講座/學術講座/攝影展/泰迪熊醫院
國際事務	國際學術論壇、韓國慶熙大學學生來校研習、世界醫學生聯盟大會
體育活動	系隊、路跑...

表 3-3-1-2 學士後中醫學系各類系隊長

系隊名稱	隊長姓名		
	107	**108**	**109**
籃球隊	宋妍慧女籃 翁鈺強男籃	葉柏志男籃 陳品蓉女籃	蕭睿廷男籃 楊晏棋女籃
排球隊	郭怡旻男排 袁心容	劉可炫男排 陳昕元女排	廖澔柏男排 盧　薔女排
桌球隊	黃廷宇 魏孟鈞女排	周弓量 簡均祐	洪宇頡男桌 王靖雯女桌
羽球隊	吳晉廷男羽 林奕萱女羽	張宜右男羽 許芷庭女羽	陳宣瑞男羽 曾佳瑀女羽
壘球隊	陳慧軒	邱磊中 王冠智	黃瑋祥
網球隊	李雨秦 巫宏明	張豫	李俊賢 陳昱祥
足球	陳思堯	吳汎琛	顏宏璋
系泳	陳肯	余佳靜	陳韋翰

表 3-3-1-3 由本學系學生擔任社長之校內社團

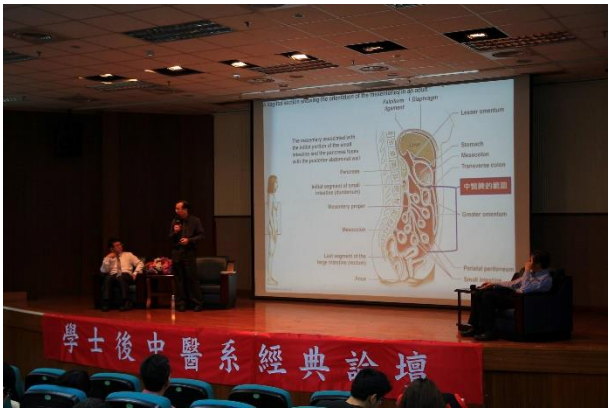
社團名稱	106 學年度		107 學年度		108 學年度	
	社長姓名		社長姓名		社長姓名	
後中醫學系系學會	廖苡婷	何立珽	何立珽	張家誠	張家誠	陳稚唯
中國傳統醫學典籍研習社	王柏鈞三甲	王柏鈞三甲	陳綿綿二乙	陳綿綿二乙		汪暐傑三甲
中醫思路研究社	張家睿二乙	張家睿二乙	連崧淯二乙	連崧淯二乙	連崧淯三乙	
中國傳統醫學研究社	黃盟嵐二乙	黃盟嵐二乙				
如來實證社	蘇文鈺四乙					
梅花拳社	潘思佑二甲	潘思佑二甲				
觀止推手社	徐逢駿二甲	徐逢駿二甲	徐逢駿三甲	徐逢駿三甲	徐逢駿四甲	
禪學社		郭晉廷五甲				
巧俏世界民俗舞蹈社			林智亨二甲	林智亨二甲	林智亨三甲	林智亨三甲
國際志工中醫醫療服務隊			簡元榆二乙	簡元榆二乙	周弓量二乙	周弓量二乙

社團名稱	106 學年度		107 學年度		108 學年度	
	社長姓名		社長姓名		社長姓名	
陽竹林醫心社				許世韻二甲	許世韻三甲	許世韻三甲
醫學人文社				郭承霖四甲	郭承霖五甲	
理氣研究社					吳宓欣二乙	吳宓欣二乙
國術社						吳思穎二乙
聖經真理社						林恩毅二甲

除此之外，本系最有特色之課外活動，為業師計畫，讓同學有機會在進入見實習階段前，找到自己前進的方向或補強自己的不足。主要的學習內容包含：(1)醫病關係、(2)診所經營、(3)中醫理論思考與應用、(4)脈診練習、(5)中藥臨床應用、(6)針灸臨床應用、(7)傷科臨床操作。此項計畫由高教深耕執行處補助，由張東廸主任擔任計畫主持人，並請學士後中醫學系及中醫學系學生參與。

學生參與業師計畫跟診&心得分享會

學系與學生也一起擘畫一個名為「經典論壇」的活動，深受學生喜愛，連它系學生都爭相參與，座無虛席。此活動自 104 年起開始舉辦，已成為系上傳統，定期以經典為主，邀請專家參與論壇，學生事前收集問題，師生互動式交流為主，生動又深入，學生獲益良多，也成為學生深入學習的典範。附件 3-3-1-4



經典論壇活動合影

3-3-2 系所提供學生生活學習之支持性作法及成效

關於學生之學習與輔導，已經於 3-2-2 詳述。本系亦提供各項獎學金，鼓勵學子勤奮向學。關於學生之生活環境安全，依據中國醫藥大學校外賃居生訪視輔導實施要點，各院輔導教官（校安人員），視狀況不定期對所屬輔導之學生實施賃居訪視，並將高關懷學生列為優先訪視之對象。訪視可以面談、電話或實地訪視等方式進行。本校亦有提供工讀之機會，提供工讀金。另外，導師也是學生生活學習之主要輔導助力，導師享有輔導之經費補助。生活上面臨困惑，學校有專責輔導中心，可提供學生心理與生活上之專業輔導，如有需要進一步輔導，也會轉介學生至輔導中心接受協助。

學校每學期會將學金公告於「中國醫藥大學獎學金查詢系統」，學生可於每學期開學前上系統查詢當學期可申請的獎學金，中醫學院也有多項獎學金可開放學生申請，如：馬光亞中醫獎學金、謝發財校友中醫獎學金、張步桃醫師獎助學金等，公告於學校網站。

3-3-3 系所提供學生生涯學習、職涯學習之支持性作法及成效

針對新生生涯規劃之學習，於一年級入學時召集所有同學由系主任擔任講者主題為中醫生涯規劃，並提供相關建議。

中醫師執照高考是接軌職場生涯的第一步，此項輔導作業由學系與系學會聯手，除了邀請應屆畢業學長姐針對考試之準備心態與應考技巧現身說法外，另提供考古題及詳解：參加考試的在校生，可自行至 Google 的網路空間下載及列印“詳解考古題本”，讓應考同學以自我檢測的模式來掌握、調整複習功課的成效。

並協助系學會舉辦見實習說明會，邀請已經畢業的學長姐來說明見實習經歷，提供學生選擇見實習醫院上的參考。

本系定期或不定期對同學進行之生涯、職涯輔導，邀請師長、畢業系友或各職場、領域的專業領導人、舉辦系列演講與活動。

本系亦規劃有醫學生涯課程邀請老師或具豐富經驗中醫師演講，讓同學了解未來尋求中醫發展之道路；醫學倫理與法律課程，使醫學生做好準備，以了解面對困境時，知道該如何以理性原則來處理。了解當醫師與社會、同事等進行互動，以及從事醫學研究時，應該思考與尊重倫理的角色;社會文化與醫療課程,告知醫學生如何藉由社會、文化與全面醫療的角度，結合基本的人文素養與中醫醫療專業，在未來提供優質的中醫醫療照護。

本學系網站闢有中醫各院所徵人啟事專區，為能善盡輔導、精質有效的對畢業系友提供就業資訊，採限制貼文者為畢業系友，且以具名刊登的方式辦理。

3-4 學生（含畢業生）學習成效與回饋

3-4-1 系所建立學生學習品質管理機制及落實情形

為有效促進本學系學生核心能力的達成，以符教育目標；學系課程的執行分為校內與校外兩部份，依本校學則，本學系學生必需修完所有一至三年級校內課程，且所有修習科目的學習成績均需通過考評，及格者才能進行校外最後階段的西醫臨床見習與中醫臨床實習。

為確保畢業生具備既定之核心能力，學系除訂定中醫實習醫學生學習護照與中醫臨床實作教學綱要之外，並藉由中醫學院見實習課程委員會的成立，落實於 100 學年度大五實習生。本學系的中醫臨床實習課程是在衛福部規範下進行，符合為期 45 週之專業訓練與要求，且訂有基本評量學習手冊，經評核合格者方能畢業。

在見、實習生生活輔導方面，雖然學生已經離開學校，但系上教師仍分梯到各見實習院部與學生座談，以了解學生於校外見、實習所遇到包括生活面的困擾，適時給予協助輔導。

3-4-2 學生課業及其他學習表現能符合系所教育目標

本學系學生畢業後，於每年 7 月份參加中醫師專技高考以取得後續執業的資格；歷年來，本學系畢業生在此項證照考試的成績表現均相當優秀，近三年國考第二階段及格率皆達 100%，做為代表教育目標 1：「培育中醫基層醫療人才」評估之直接證據。

表 3-4-2-1 中醫師第一階段及格率（二年級在校生）

學年度	**106**	**107**	**108**
報考人數	99	107	99
及格人數	92	80	96
及格率	92.93%	74.8%	97%
全國總及格率	81.04%	70.12%	78.65%

表 3-4-2-2 中醫師第二階段及格率（應屆畢業生）

學年度	**106**	**107**	**108**
畢業人數	100	102	99
報考人數	100	101	99
及格人數	100	101	99
及格率	100%	100%	100%
全國總及格率	97.62%	97.21%	97.77%

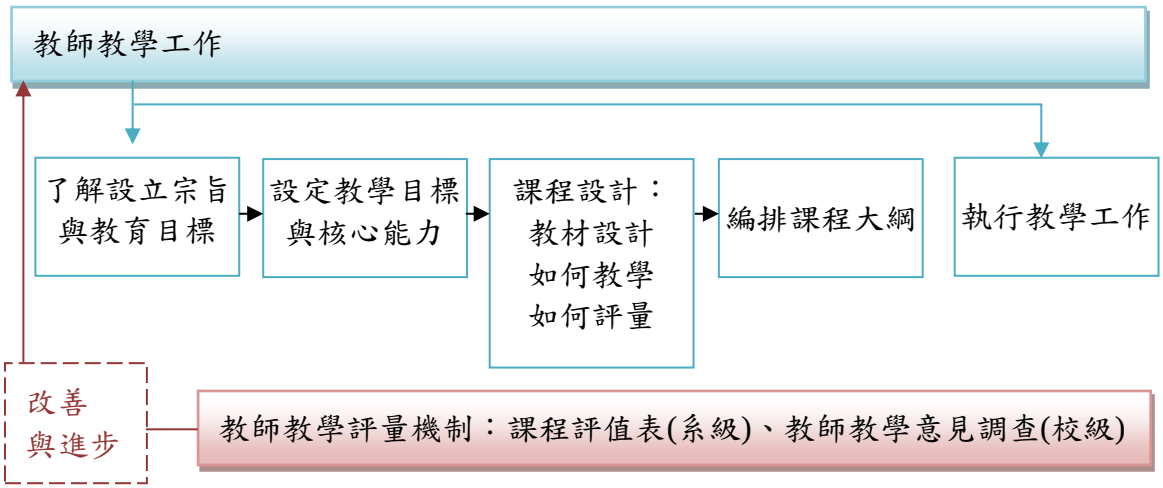
本學系學生以第二個學士學位從本校、系畢業，除了全數均會參與專業證照考試以獲取執業資格，後續也絕大多數都會進入行醫生涯，另外仍有學生在畢業或執業一段時間後，選擇再繼續升學。

3-4-3 系所具備學生學習表現之檢討與回饋機制

本學系建構有完善的自我改善機制，可透過內、外部的意見反應管道蒐集資料來進行檢討與修訂。

本學系教師為達各課程之教學目標，在執行教學工作之前，會依學科會議討論之課程與核心能力對應，來對各開設課程科目進行課程設計與編排課程大綱，同時再配合以教師教學評量機制（系級課程評值表、校級教師教學意見調查）等考核機制來不斷檢討改善，以提升學生學習成效。而與學生學習成效檢查最相關的系務行政運作機制中的課程委員會，是負責整合修訂各項課程以符合教育需求的主要組織，每學期至少會召開一次會議。

學生可以透過期末課程評值表、或課程回饋問卷傳達對課程的建議，並於每學期之系課程委員會或學科會議中檢討該學期課程，透過此方式將學生對於課程之建議轉知學科主任及授課老師，以利課程改進。



本系學生於四、五年級會安排至醫院進行西醫見習、中醫實習，對於學生的表現，各見實習醫院會適時反應至系辦，每學年醫院會舉辦實習醫學生座談會或系上老師會至各醫院進行訪視，並將訪視結果送回系辦，視情形提交至見實習委員會討論。

近年即因考量系上的課程專業內容較多，無法安排太多臨床技能課程於課堂中，因此額外開設兩堂中醫傷科臨床技能相關之選修課程：中醫應用於運動醫學之理論與實作（107 學年度開設）、中醫傷科技能臨床應用學（108 學年度開設），讓對傷科有興趣的學生選修，並加強學生對於臨床技能的練習。

3-4-4 系所具備畢業生追蹤機制及落實情形

本學系與畢業系友之聯繫及對系友發展追蹤系統綿密，雖個資法有相對困難，但仍實施如下：(一)本學系與畢業系友之聯繫及對系友發展追蹤之主線是設於系辦公室的系友資料庫（Excel），因個資法的實施，此資料庫之運作由系主任督導，辦公室行政同仁負責。(二)因系學會系友部負責同學每年一換，所以在工作分工上以辦理系友座談會為主，而系辦公室則擔任對外的統一窗口，系友可經由此一管道主動告知通訊資料及個人最新動向、提供就業訊息（徵人啟事專區），系辦亦會藉此時之連繫主動訪尋其他系友之動態；另外，系辦公室也隨時主動提供相關進修資訊（例如：學術研討會、研究所招生訊息）、寄發系學會刊物、提供就業訊息...等，此一良好的互動機制在多年經營下，可從系友願意主動與系上保持聯繫之回饋動作來反應。

每年學校會配合教育部針對畢業 1 年、3 年、5 年的學生進行「畢業生流向調查」，系上會藉此機會更新系友之就業情況，並採納畢業系友回饋意見進行改善。除了透過此畢業生流向調，系上也會隨時追蹤系友就業、升學或擔任教職等狀況。系友擔任主管及中醫師公會理事長名單如附件 3-4-4-1。

另本系在民國 104 年，在系主任的主導下，成立了系友會，目前也是聯繫系友的重要管道（http://aapbcm.tcm.tw/）。

四、問題與困難

本學系五年修業期間的課程設計是以密集的醫學專業必修科目為主，在校修課時間僅有三年，學生能夠使用的時間相對緊迫。此外，外籍生因語言問題，課程學習進度要跟上班上同學較為辛苦。

五、改善策略

本系於 106 學年度，透過減少課程必修學分，降低學生學習壓力。本系系學會建立「家」聚團體，藉由學長姐學弟妹之經驗傳承，來熟悉課業，減輕壓力。系辦人員於每學期開學時，公告本系小太陽制度、學校課業輔導申請時間，讓外籍生遇到課業困難的時候可以尋求同學或是小老師的協助，經由課前複習課後預習的方式補足上課的不足，也能增進班上同學凝聚力。未來招收外籍學生時，將更嚴格審核考生中文能力，需達一定程度方能錄取至本系就讀，以期外籍生在校期間課業更加順利。

六、小結

本學系屬學士後教育學制，招收已具學士學位的畢業生，雖然在學期間對一般生活輔導的需求不大，但結合學校導師制度，本學系仍對同學提供了主要由班導師、系輔導教官以及生輔組負責執行，內容包括生活學習經驗、校外住居交通安全及交友情緒感情等生活輔導內容，機制完善。

本學系學生的學習態度積極且習醫目標明確，五年修業期間的課程設計是以密集的醫學專業必修科目為主。為確保學生的學習成效，本學系結合學校建構有完善的管理維護機制，提供學生學習所必需之圖書儀器、專科教學設備以及實驗室等軟硬體資源的質量足夠且穩定，已具水準；再者，依據學生畢業時應具備之核心能力，學士後中醫學系全體教職員在學生的學習輔導，從鼓勵、協助、指導到實際參與，規劃提供了多面向包括學習預警制度、課外學習活動、生涯輔導等機制，且能落實執行。

肆、總結

本學系是以中軸西輔的專業教育課程為特色，以「培育符合現代需求的中醫師」為設立宗旨。植基於有效的系務行政運作和自我改善機制，能確保提供學生優質的學習環境，也以多元管道宣傳、爭取師生對教育目標和核心能力的了解與認同；同時也掌握國內外業界的現況與發展，經由建全的各項系務機制，適時適合的修整教育目標、核心能力、課程架構與設計以及擬定發展計畫，都能逐步踏實。

指導理念，而為符全人醫療、以病人為中心之職場與社會需求，以及中西醫輔助、整合之國際學術發展潮流，本學系在精進學生核心能力的培養上，希望學生未來能與大環境的主流醫學溝通無礙，進而隨著科學進步自我成長的教育目標下，教師除隨系上課程結構的調整而修擬講授內容、多元教學方法來提昇學生學習成效外，課程設計亦朝自我學習與團隊合作之精神設計，亦運用自編講義、編製數位媒材做為教學輔助來激勵學生課堂參與，同時依據教學評鑑結果以及參與各項強化教學知能研習的方式來進行自我改進，而為明確各課程之學生核心能力培養的到位評估，學習評量更結構性的進階擬訂了包括檢核方式、評量標準以及改善策略。

本學系屬學士後教育學制，招收已具學士學位的畢業生，雖然在學期間對一般生活輔導的需求不大，但結合學校導師制度，本學系仍對同學提供了主要由班導師、系輔導教官以及生輔組負責執行，內容包括生活學習經驗、校外住居交通安全及交友情緒感情等生活輔導內容，機制完善。學生的學習態度積極且習醫目標明確，五年修業期間的課程設計是以密集的醫學專業必修科目為主。為確保學生的學習成效，本學系結合學校建構有完善的管理維護機制，提供學生學習所必需之圖書儀器、專科教學設備以及實驗室等軟硬體資源的質量足夠且穩定，已具水準；再者，依據學生畢業時應具備之核心能力，學士後中醫學系全體教職員在學生的學習輔導，從鼓勵、協助、指導到實際參與，規劃提供了多面向包括學習預警制度、課外學習活動、生涯輔

導等機制，且能落實執行。

本學系是一個培養專業實務人才、取得證照成為中醫師的學系，雖僅有學士班，但學系教師在教學外，仍發揮自身之專業與研究能力，申請執行校內外各項研究計畫，亦將研究成果發表於SCI等國內外期刊，同時亦不遺餘力的提供社會各界有關中醫藥專業的服務。

最有特色的，本學系教師以自我之研究能量，結合開設之課程、創設相關競賽獎勵機制、輔導同學參與學術研討會、帶領同學出席國際研討會，來激發、引領同學另一面向的發展，有效促進了本系培養中醫師之研究發展能力此一目標的達成。

在本學系各項完善的自我考核、改善運作機制下培育長成的歷屆畢業生，在基礎學科能力、專業知能、及社會責任和倫理，均通過本學系的核心能力考核、達到教育目標，更在職場獲得相關機構或人員高度的評價。而表現卓越的畢業生，經由友善的系友聯繫網絡運作機制，與母系互動密切的，是本學系社會形象優異、地位不斷提升的助力。