中國醫藥大學

109 學年度學士後中醫學系評鑑報告書

評鑑委員會召集人：林立偉

評鑑委員：

黃介辰　　劉國同

撰寫日期：　110　年　05　月　11　日

一、系所發展、經營及改善

(一)現況描述與特色 條列式，至少 5 點

1. 以「培育符合現代需求的中醫師」為設立宗旨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。
2. 現行教育目標內容為：(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。
3. 為建立學生能與大環境的當代主流醫學溝通無礙，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，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。並為減輕學生必修之負擔，將必修學分從 222 降至 206，而畢業學分維持 232 學分，增加學生課程選修選擇，推動多元、彈性的學習。
4. 創系歷史悠久自 1984 創系以來，依 2020 統計畢業生已達 2764 人，佔台灣職業中醫生總人數之三成為最大宗。
5. 近三年國考第二階段及格率達百分之百，畢業生證照考試成績優異。
6. 設系宗旨為「培育符合現代需求的中醫師 」，教育目標明確，包括：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—合乎學院及學校之教育目標。考核學生之基本核心能力各項目/課程地安排亦稱合理完善。

7. 行政架構完整，系務會議下運作的四個委員會能有效地解決本系運作的問題，議定本系發展方向及實務操作方式。其自我改善機制完整可行性極高，運作效能良好。有院及校之行政支援，能有效提升教育品質。
8. 學生(包含外籍生)對系認同度高，在校求學期間受到良好教育。全人醫療教育的做法合乎當今社會期待。

(二)待改善事項 條列式

1. 生師比過高。
2. 與產官學建立關係對學生未來發展至關重要，除「業師跟診」計畫與開業醫建立關係外，可多強化與其他產官學建立關係，例如與各專業學會、中藥材產業等建立關係。
3. 雙聯學位不失為“符合現代需求”的好策略。
4. 建議應定期舉行各項委員會會議。

(三)建議事項 條列式，與待改善事項逐點對應

1. 生師比過高為一需要面對之重要問題，在師資流失後能聘用優秀師資才能承先啟後永續經營。開啓學生在研究上的興趣及聘

任師資實為一體兩面，建議訓練學生在未來除了臨床之外，能產生意願成為成為基礎學術人才。若能在學生時期接觸研究相關課程例如研究設計相關課程、鼓勵參與大專生計畫等使學生與研究有所連接而產生興趣。另外若能吸引主治醫師的族群與目前師資（系、院）共同合作研究進而培育出博士科學家，該可成為未來可聘用為師資之人才庫。

2. 「業師跟診」計畫所發現之問題，或由臨床端所發現之問題如何導入至課程中尋求中醫學理之輔助解惑，並引發學生探究興趣，可再深思。
3. 目前可選擇之學校數目及科系種類仍有努力空間建議再強化。
4. 建議應逐次將決議事項列管，後續追蹤考核其成效。

(四)針對未來發展之參考建議 **條列式，不列入認可通過與否之判斷基準**

1. 無論在教學或研究相關空間上皆有不足之狀況，建議反應給校方為未來有空間分配時之考量。
2. 為了留住師資人才，教師升等辦法之寬鬆嚴謹程度該依後中醫系之特性適時檢討。
3. 中國醫藥大學已是一所研究型大學，貴系並無對應的研究所，所培育學生畢業後雖不乏繼續深造之優秀前輩，但回到學校擔任教職/研究之比例仍偏低，目前貴系之教育目標在培育中醫基

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，貴系之設系目標、學生之核心能力及授課內容可慮具有檢討之空間。

二、教師與教學

(一)現況描述與特色 條列式，至少 5 點

1. 該學系師資結構有專任 19 人，兼任 24 人，教師在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。
2. 該學系以終生學習、主動學習與團隊合作為教育之最佳目標，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，誘導學生主動學習，讓學生自己產生問題，自己尋求解答等，是教學上重要特色。
3. 該學系設有一系列中軸西輔相關課程，除包含中西醫見實習的醫學專業，還擴及醫學人文、公衛管理、醫學資工以及新知研究等領域，並擴大運用「問題導向學習」及「臨床技能教學」的方式授課。
4. 該學系 106-108 年度學術論文表現有 155 篇；研究計畫含衛福部、科技部、教育部…等共計 33 件。
5. 該學系教師積極參與校外事務，擔任各公、學會職務，例如：擔任世界中聯兒科分會副會長、中華民國中醫傷科醫學會理事長、中華民國中醫內科醫學會第常務理事、中華民國中醫婦科醫學會理事長…等。
6. 該學系在專業教學之下，學生皆能取的中醫師執照，學生 106-

108 年中醫師國考及格率為 100%。

7. 該學系教師積極參與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，辦理之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之主持人或協同主持人。
8. 除傳統課堂上課外，教師能發展數位課程與線上教學系統，有助老師教學與學生學習的方式多元化發展。
9. 學校每年辦理傑出教授選拔，對老師進行獎勵，能鼓勵老師優化自己的學識及修養，成為學生的學習典範。
10. 學校訂立相關法鼓勵老師專業成長、協助教師個人/合作研究、創作展演、並支持教師校內、外服務，使教師的專業成長方向合於貴系之發展方向。

(二)待改善事項 條列式

1. 該學系專任師資有 19 人仍無法支應全部之課程需求，仍須加強教師數量。
2. 該學系研究計畫偏向中醫臨床為主，比較缺乏中醫基礎研究。
3. 該學系教師之間研究方向關聯性低，缺少共同研究主題。
4. 該學系專任教師年齡明顯偏高，應持續延攬對教學、服務有熱誠的中醫師做為傳承的師資；各老師仍有多領域授課的情形。

(三)建議事項 條列式，與待改善事項逐點對應

1. 中醫師資不足的現象為全國中醫四校五系共同問題，中國醫藥大學身為全國中醫學校之指標性學校，更應積極延攬或培育中醫師資為臺灣中醫之傳承身負重責大任。
2. 該學系教師授課方式可更多元，例如傷科學，在課堂上加強實際臨床實作，以符合學生之需求。
3. 該學系教師學術及研究專長應與授課科目相符，並鼓勵基礎教師與臨床教師共同申請計畫，一起帶動研究風氣。
4. 各老師有專門領域的方向前進，期待每位醫師於貴系任教的生涯中能同時使老師能成為當代大家的理想前進。確保貴系專任老師完全瞭解分流升等之實務作法，俾利規劃其學術專長發展方向，鼓勵老師專長朝「專科化」發展。

(四)針對未來發展之參考建議 條列式，不列入認可通過與否之判斷基準

1. 中醫教師之延攬為對於中醫教育有著非常重要之角色，希望未來能有足夠的師資來應對中醫的課程。
2. 短期中可在校內研究所中指導各研究生廣開其研究領域，並鼓勵朝深化發展。
3. 鼓勵老師在自己的學術專長上不斷深化具原創性的研究。
4. 鼓勵老師在系的發展方向上進行跨領域的合作研究，加大探討

領域並深化個人的研究能量。

三、學生與學習

(一)現況描述與特色 條列式，至少 5 點

1. 新生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，代表學生有就學的強烈動機。
2. 學生來源背景多樣化，有助後來行醫及學發展之多樣性。
3. 學校中期末學生之「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。
4. 系能提供學生課業學習之支持性作法包括學生端、老師端、學系端皆有足夠的機制來保障同學之學習成效，後續成果亦證明其可行。
5. 見實習制度及師長的訪視能確保學生的實習成效。後續的報告及檢討有助於逐年改善學習的品質。
6. 小太陽制度可協助身在異地不熟悉臺灣生活環境的外籍生，鼓勵同儕間互相幫忙，也可協助外籍生融入班級生活。
7. 學長及系上共同輔導同學通過國家考試，績效良好。
8. 畢業生發展良好，對母校有強大向心力。
9. 以學生「學什麼」的角度出發，「業師計畫」能銜接在校學業及臨床上實務進行醫療的過程，讓學生在跟隨業師學習後更清楚自己所學的不足、加強自己的求學動機。更好的是本計畫的運作機制能向外系輸出，邀請其他中醫學系共同加入運作，為本

系之創舉。

10.PBL、PBT 的教學模式能有效自學生時期開始，引領學生終身學習的習慣。

(二)待改善事項 條列式

1. 學生透過雙聯學制，完成學習考核後可申請二個學位。除 MD/MPH 雙聯學位外，MD/MS 組、國際雙聯學制(如喬治亞大學、南加大..)同學實際參與不多。
2. 貴系目標：儲訓中醫基礎醫學研究人才。但研究相關課程主要以醫學工程、實驗設計及流病為主。廣度及深度有再加強空間。
3. 貴系老師及學生使用空間如面談、學習之空間仍有進步空間。
4. 貴校因校本部搬遷，有局部施工工程。其噪音及環境可能干擾學生及老師之教學及學習。
5. 貴系之雙班導師制度，建議同班的同學中，二位專長分別為基礎醫學及臨床中醫學之導師及導生有輪換之機制，讓學生能得到更多不同典範老師的指導。

(三)建議事項 條列式，與待改善事項逐點對應

1. 建議多宣傳本校鼓勵雙聯學制的辦法。引導學生朝多元方向發展。
2. 建議加強臨床試驗方法、其他醫學研究領域之教學。

3. 本系所在之學校分部在部份系所搬遷後，建議向校方請求規劃出合宜的使用空間。
4. 建議校方在離峰或假日施工的可能性，並常進行環境衛生消毒，避免蚊蟲孳生。
5. 建議系務會議討論。

(四)針對未來發展之參考建議 條列式，不列入認可通過與否之判斷基準

1. 建議在使學生朝完整繼承中醫前輩從出生到死亡對人體健康的完全照顧能力上努力發展，引領學生深化學習中醫學術及研究的動機與能力。否則面對日漸萎縮的全健保中醫使用率，中醫的執業環境有惡化的可能。