

中國醫藥大學
109 學年度教學單位評鑑

中醫學系自我評鑑報告



聯絡人： 張祐銘

聯絡電話： 04-22053366-3102

電子郵件： chengom@mail.cmu.edu.tw

系所主任： _____ (簽章)

壹、摘要	3
貳、導論	3
一、中醫學系之歷史沿革	3
二、前一週期評鑑結果	5
三、自我評鑑過程	5
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	9
三、參考效標之說明	10
1-1 系所目標、特色及發展規劃	10
1-1-1 系所有明確的自我定位、教育目標，並說明其關聯性	10
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(至少三項)	11
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	11
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	12
1-2 系所課程規劃與開設	13
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	13
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	14
1-2-3 系所具明確合理的課程修訂與檢討改善機制	16
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	18
1-3 系所經營與行政支援	19
1-3-1 系所具備合宜之行政管理機制與辦法	19
1-3-2 系所具備合宜之行政支援(含行政資源、人員、空間、設施/備、經費等)	20
1-3-3 系所落實各項行政管理及支援機制之作法	24
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	25
1-4 系所自我分析與持續改善	26
1-4-1 對前次系所評鑑結果之檢討及相關作法	26
1-4-2 系所具備合宜自我分析與檢討機制	29
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	29
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	31
四、問題與困難	32
五、改善策略	32
六、項目一之總結	32
項目二、教師與教學	34
一、現況描述	34
二、特色	34
三、參考效標之說明	35
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	35
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	35
2-1-2 系所具合理之專、兼任師資結構與質量	35
2-1-3 師資專長符合系所自我定位、教育目標及辦學特色	36
2-1-4 專、兼任教師教學負擔與授課時數合理	37

2-2 教師教學專業發展及其支持系統.....	37
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.....	37
2-2-2 教師教學能獲得所需之空間、設備、人力等支持.....	40
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.....	42
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.....	43
2-3 教師學術生涯發展及其支持系統.....	44
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.....	44
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.....	44
2-3-3 系所具合宜之機制或辦法以支持教師校內、外服務.....	45
2-4 教師教學、學術與專業表現之成效.....	45
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.....	45
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.....	48
2-4-3 教師參與和系所發展目標相關服務之表現.....	51
2-4-4 教師整體表現與系所發展、學生學習之連結.....	52
四、問題與困難.....	55
五、改善策略.....	55
六、項目二之總結.....	55
項目三、學生與學習.....	57
一、現況描述.....	57
二、特色.....	57
三、參考效標之說明.....	57
3-1 學生入學與就學管理.....	57
3-1-1 系所能制定合理之招生規劃與方式.....	57
3-1-2 系所能制定合理之入學支持與輔導機制.....	57
3-1-3 系所運用學生就學與學習歷程管理之情形與成效.....	60
3-2 學生課業學習及其支持系統.....	60
3-2-1 系所具分析與掌握學生課業學習情形之作法.....	60
3-2-2 系所能提供學生課業學習之支持性作法.....	61
3-2-3 系所各項課業學習支持性作法之成效.....	62
3-2-4 系所整合及管理校內、外課業學習資源之作法.....	63
3-3 學生其他學習及其支持系統.....	65
3-3-1 系所提供學生課外活動學習之支持性作法及成效.....	65
3-3-2 系所提供學生生活學習之支持性作法及成效.....	67
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.....	69
3-4 學生（含畢業生）學習成效與回饋.....	70
3-4-1 系所建立學生學習品質管理機制及落實情形.....	70
3-4-2 學生課業及其他學習表現能符合系所教育目標.....	72
3-4-3 系所具備學生學習表現之檢討與回饋機制.....	74
3-4-4 系所具備畢業生追蹤機制及落實情形.....	76
四、問題與困難.....	76
五、改善策略.....	77
六、項目三之總結.....	77
肆、總結.....	78

壹、摘要

本學系於民國 55 年創立，初創立時系名為中醫科，修業六年，中西醫學兼修，民國 56 年改為修業七年，畢業後參加中、西醫師資格考試。85 學年度改為加修醫學系為雙主修，修業年限為八年，於 92 學年度起分二班，甲班為加修醫學系為雙主修八年制，畢業後參加中、西醫師考試，乙班為單主修七年制，畢業後參加中醫師考試。95 學年度起招生分為甲、乙兩組，甲組為雙主修制，乙組為單主修制。102 學年度起甲組雙主修因應醫學教育改革，修業為七年，乙組單主修修業仍為七年。中國醫學研究所碩、博士班於 98 學年度併入本學系。

本學系為提升學生學習成效與教學品質，於 101 年 10 月 29 日及 103 年 8 月 6 日辦理兩次課程評鑑，及 104 年 5 月 21 日辦理自我評鑑，並依評鑑委員所提意見逐步進行自我改進，列舉重要改進項目如：加強學生國際學習與發展能力、增加全英文授課課程、課程安排增加與學生溝通……等等。

本學系依據評鑑三大指標進行改善，內容包括：項目一、系所發展經營及改善。項目二、教師與教學。項目三、學生與學習。並將成果與特色撰寫成自我評鑑報告書。

貳、導論

一、中醫學系之歷史沿革

(一) 中醫學系的重大歷史及變動

民國 47 年，覃勤、陳固、陳恭炎等前輩號召國內中醫界人士集資興築，於台中市創立中國醫藥學院，開啟台灣地區中醫學術正規教育之發端。本校創校宗旨為「研究中西醫藥學術、培養醫學專業人才、提升文化、服務社會、促進國家發展」。

依「研究中西醫藥學術」之創校宗旨，中醫學系於民國 55 年創立，落實創校理念與培育新一代兼具中、西醫學完整資歷之人才，經核准設立中醫科（後改名為中醫學系），修業六年，中西醫兼修；從第二屆開始改為七年，畢業後參加中、西醫師檢覈考試。

自 85 學年度入學生起辦理加修醫學系為雙主修，修業年限延為八年。92 學年度起招生分為七年制中醫學系（單主修）計 60 名，與加修醫學系為八年制中醫學系（雙主修）計 60 名，以大學指考入學成績前 60 名為雙主修，其餘名額與甄試入學者為單主修。單主修生畢業後取得中醫師考試資格，雙

主修學生畢業後取得中醫師、醫師考試資格。自 93 學年度入學生起依「中國醫藥大學中醫學院中醫學系學生修讀醫學院醫學系雙主修辦法」於一年級暑假舉辦加修醫學系為雙主修考試，名額 60 名，其餘名額為單主修。

自 95 學年度起招生分甲、乙兩組，每組招收 60 名學生，甲組得依「中國醫藥大學中醫學院中醫學系學生修讀醫學院醫學系雙主修辦法」(附件 II-1)申請加修醫學系為雙主修，乙組為七年單主修制。

民國 92 年 8 月起本校由中國醫藥學院改名為「中國醫藥大學」，同時成立中醫學院，對於本學系的發展，無論在師資及資源上都大幅提升，而中醫藥是本校的特色，對中醫的教學與研究特別重視，對於本學系發展的支持，不遺餘力，於教學方面由傳統方式全面改為電腦化、問題導向學習、小組討論，尤其於醫學人文素養與醫學倫理課程，更增加博雅經典講座 16 小時，於提升教學品質有莫大助益。學校發展迄今已設有九個學院，分別為中醫學院、醫學院、藥學院、健康照護學院、公共衛生學院、生命科學院、人文與科技學院、牙醫學院、醫學工程學院，本學系隸屬於中醫學院，並與其他學院的科系在教學研究上發展密切的合作關係。

民國 98 年 8 月起中國醫學研究所併入本學系(學士、碩士、博士班)。102 學年度起入學之學士班甲組雙主修學生，配合醫學教育改革後，其修業年限為七年。

(二) 重點特色

1. 本學系特色為

- (1) 培養優秀領導人才。
- (2) 完善教學體系。
- (3) 中西醫學結合之新領域。
- (4) 優越的生涯發展機會。
- (5) 理念與生活之融合。
- (6) 培養優秀中醫藥領域之專業研究人才。
- (7) 培養優秀中醫藥領域之師資及專業研究領導人才。

2. 課程教學之特色

- (1) 建立中西醫學課程，中西醫兼修，培養兼具中西醫學專業知識的醫師。

- (2) 建立中醫臨床教學環境，設置臨床技能教室，以訓練學生針灸、傷科、中醫診斷等臨床技能。
- (3) 建立中醫問題導向學習(PBL)課程，本學系在世界中醫教育中，首先推動中醫問題導向學習。
- (4) 建立中醫基礎或臨床專業課程與現代科技及研究方法課程，以培養具備中醫科學研究能力。

3. 重點研究之特色

- (1) 中醫基礎理論之研究。
- (2) 中醫證型診斷基準建立之研究。
- (3) 常見疾病中醫文獻之探討整理與分析。
- (4) 中醫方藥治病機轉之研究。
- (5) 中醫針灸機轉之研究。
- (6) 中醫方藥、針灸臨床試驗。
- (7) 中醫診斷儀器之研究開發。
- (8) 加強中西醫結合研究。

4. 培養學生具有人文素養及醫學倫理之專業人才特色。

- (1) 建立醫學人文相關課程。
- (2) 建立醫學倫理相關課程。
- (3) 建立服務學習課程。
- (4) 鼓勵學生參加醫療服務、志工服務之訓練與義務執行。

二、前一週期評鑑結果

前一週期之評鑑由陳建霖醫師擔任評鑑委員會召集人，呂東武、黃升騰、賴榮年、呂克修、潘台龍、吳懿哲等教授擔任評鑑委員，於 104 年 5 月 21 日至本學系實地訪查，並針對前一週期五大項目：項目一：目標、核心能力與課程設計、項目二：教師教學與學習評量、項目三：學生輔導與學習資源、項目四：學術與專業表現項目、五：畢業生表現與整體自我改善機制，分別給予寶貴意見。在七位專業評鑑委員檢視之後，本學系通過前一週期之系所評鑑，評鑑過後，亦依照委員提供之意見，持續追蹤改善。

三、自我評鑑過程

- (一) 自前一週期學系評鑑結束後，學系持續依據評鑑委員建議項目召開相關

會議，如課程委員會討論有關課程方面問題，及系務發展委員會請各組就委員所提建議，依回饋機制改善，其工作內容如下：

1. 有關教育目標方面，提請召開師生共識會議再經系務會議討論。
2. 有關師資方面，向學校申請名額後再公開招聘。
3. 有關課程方面，提各相關學科討論後再提課程委員會討論。
4. 有關教學方面，提各相關學科討論，並鼓勵參加教師發展中心所舉辦研討會。
5. 有關研究方面，建請教師積極申請研究計畫、發表論文、專書、專利及產學合作、國際性學術合作等，並整合資源及研究。
6. 有關國際化方面，學系除配合學校辦理外，亦積極拓展國際交換學生與學術交流。

(二)各工作小組成員及本週期評鑑時程。

1. 前一週期學系評鑑小組各項目工作小組成員如附件 II-2。
2. 98 學年度中國醫學研究所併入中醫學系後，評鑑小組改為系務發展組，其各項目工作小組成員如附件 II-3。
3. 109 學年度將辦理自辦品保之自我評鑑，本校暨本學系針對本次評鑑之時程安排如表 II-1。

表 II-1 109 學年度辦理自辦品保之自我評鑑時程表

時程	作業項目	執行單位
109.09	受評單位完成 109 學年度自我評鑑報告書初稿	本學系
109.10	受評單位報告書互評	本學系
109.12	受評單位繳交 109 學年度『自我評鑑報告書』	本學系
110.01	1.各受評單位向教學單位評鑑執行委員會提出評鑑申請 2.各學院院長提出兩倍受聘人數之評鑑委員名單	本學系
110.02	召開自我評鑑指導委員會審議外部評鑑委員及瞭解自我評鑑進度	教務處
110.03	1.完成外部評鑑委員遴聘 2.受評單位完成 109 學年度自我評鑑報告書相關佐證資料（召開教學單位評鑑執行委員會）	教務處 本學系
110.04	實地訪評前提出初評意見、待釐清問題(訪評 2 週前)	評鑑委員
110.05	評鑑委員『實地訪評』	教務處 本學系

時程	作業項目	執行單位
110.06	評鑑委員完成評鑑報告書初稿，並提出認可結果「建議案」	評鑑委員

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

本學系根據創校宗旨「研究中西醫藥學術、培養醫學專業人才、提升文化、服務社會、促進國家發展」及學校辦學理念：『秉持校訓「仁、慎、勤、廉」之精神，培育「視病猶親、修己善群、終身學習、術德兼修」的學子，提供中西醫藥等專業之優異人才，照顧個人、家庭及社區，服務社會。』進而建立本學系宗旨：「繼承和發揚傳統中醫學並整合現代醫學，促進醫學發展」與大學部教育目標：甲組「1. 培養兼具中西醫學專業知識及中西醫臨床診療思維與能力的醫師。2. 培養以全人醫療為中心，並具人文素養、醫學倫理與視病猶親的中西醫師。3. 培養自主性與終身學習的能力，以促進中西醫學結合的研究與發展。」乙組「1. 培養具現代醫學專業知識及中醫臨床診療思維與能力的中醫師。2. 培養以全人醫療為中心，並具人文素養、醫學倫理與視病猶親的中醫師。3. 培養自主性與終身學習的能力，以促進中醫學現代化的研究與發展。」再依上述宗旨與教育目標規劃設計課程，分 1.人文與醫學倫理課程。2.中醫基礎、中醫臨床課程。3.西醫基礎、西醫臨床課程。4.見實習課程。5.問題導向學習課程。6.中醫臨床技能訓練。7.西醫臨床技能訓練等七大類課程，使學生修完課程能夠達到應具備的核心能力」，如表 III-1：

表 III-1 學士班甲、乙組核心能力

	學士班甲組核心能力	學士班乙組核心能力
1	醫學倫理及人文素養	
2	問題解決與創新	
3	人際關係與溝通技巧	
4	專業知識	
5	終身學習與多元發展	
6	全人照護與社會服務	
7	結合中西醫學	傳承與發揚中醫學

中國醫學研究所於 98 學年度併入中醫學系，中醫學系碩、博士班為培育中醫藥研究與師資及研究領導人才，其範圍大部分集中在醫藥大學及教學醫院，然而多年來中醫藥的臨床應用與研究在世界各國蓬勃發展，例如美國 NIH 對於傳統醫藥為主之 CAM (Complementary and Alternative Medicine)及整合醫學 (Integrative medicine)之重視，因此每年編有高額預算以積極進行研究與發展，而全球性中醫藥研究組織如 CGCM(Consortium for Globalization of Chinese Medicine)、GUNTM(Global University Network of Traditional Medicine)也已成立並快速發展，顯示國內外學界及產業界都極需要具中醫藥訓練之多元研究人才，但真正接受過中醫學相關研究教育之科研人才卻相當缺乏。因此，為了培養具專業中醫藥學識之現代研究人才，以提供學界、產業界優秀跨學門多元化之研究人才，本學系自 95 學年度起開始招收非醫師背景具不同專業領域之碩、博士研究生，並以「多元性、跨領域結合之中醫研究」為特色。依研究方向分組，碩、博士班分組教育目標如下：

碩士班分組教育目標：

1. 醫史文獻組--培育中醫藥醫史文獻領域之專業研究人才。
2. 臨床醫學組--培育中醫藥臨床醫學領域之專業研究人才。
3. 分子醫學組--培育中醫藥分子醫學領域之專業研究人才。
4. 醫工材料組--培育中醫藥醫學工程領域之專業研究人才。

博士班分組教育目標：

1. 醫史文獻組--培育中醫藥醫史文獻領域師資及研究領導人才。
2. 臨床醫學組--培育中醫藥臨床醫學領域師資及研究領導人才。
3. 分子醫學組--培育中醫藥分子醫學領域師資及研究領導人才。
4. 醫工材料組--培育中醫藥醫學工程領域師資及研究領導人才。

再依碩博士班分組之教育目標規劃設計各組的課程，使學生修畢課程後達到應具備的核心能力，如下：

1. 中醫科學研究能力。
2. 中醫教學能力。
3. 國際學術交流能力。
4. 人文關懷與社會服務之能力。

本學系設立宗旨、教育目標及學生核心能力與本校97-101年之校務發展目標：「目

標三，加強中醫藥及本土化疾病之基礎與臨床的整合研究；目標四，培養學生終身學習及實證操作的能力；目標五，培養學生具有人文素養及道德情操之專業人才；目標九，發揚中、西醫結合特色，建立一流的醫療體系網，服務社區。」及102-106年校務發展目標：「目標一，朝向國際一流大學發展；目標二，持續追求教學卓越、培養及遴聘優良師資；目標三，落實培養學生基本素養及核心能力；目標四，加強中醫藥及本土性疾病之基礎與臨床的整合研究。」以及107-111年中長程校務發展目標：「目標一、與國際接軌，邁向國際一流大學；目標二、領航教學創新，厚植師生實力，型塑學校特色；目標三、促進多元發展、培育高階人才；目標七、深耕產官學研合作，建構生醫園區；目標八、提升高教公共性，善盡大學之社會責任」相符合。

本學系大學部中、西醫學訓練，讓學生得以橫跨中、西醫學領域進而促進中西醫學結合之發展，畢業生有優越的生涯發展機會。在訓練過程著重學生思考與主動學習及醫學倫理觀念，培養學生具全人關懷與優秀專業照護能力。碩、博士班著重培養中西醫研究，同時融入不同專業領域，以培養具寬廣跨領域之研究。

本學系建立良好的行政管理運作與自我改善機制，定期召開系務會議(附件 1-0-1)，會議均有學生參與，並設有 6 個委員會，專責系務發展、教師評審、課程、招生、預算、見實習 (附件 1-0-2~7)等委員會。在行政管理上運作順暢靈活。結合中西醫學是本學系的特色，培養具中西醫學專業知識之醫師及具現代醫學知識之中醫師，加強中醫理論研究及中醫臨床研究，促進中醫學與中西結合醫學發展造福病患是本學系一直追求的目標。本校辦學理念、校務發展目標與本學系學士班及碩、博士班設立宗旨、教育目標、課程規劃及核心能力關聯性如附件 1-0-8、附件 1-0-9。

二、特色

本學系系所發展、經營及改善特色如下：

1. 本學系之設立宗旨及教育目標，結合學校校務中長程計畫。積極從事中西醫學教育、學術研究以及社會服務，培育醫學專業人才，並提供各領域之進修管道，以配合國家對中醫藥發展之重視及未來高齡化社會長照需求。
2. 本學系除針對上一週期評鑑意見召集會議，亦針對本學系目標與特色、課程與教學、學生學習與事務、教師研究與畢業生表現等，持續進行自我改善。
3. 本學系與產、官、學界互動良好，除推動全國相關中醫主管機關及四校五系

參與全國中醫醫學校院會議，亦與學界共同辦理研討會，並規劃鼓勵學生積極至業界學習，成效良好。

4. 本學系提供教師及學生適足之行政人力、軟硬體設備、經費（含獎助學金與工讀金）及教學與學習空間，讓教師教學及學生學習無後顧之憂。

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

本學系之設立宗旨經評鑑委員建議與系務會議充分討論後將原設立宗旨修正為：「繼承和發揚傳統中醫學並整合現代醫學，促進醫學發展」，為達到此宗旨，將此作為本學系的定位，如下：

學士班甲組教育目標：

1. 培養兼具中西醫學專業知識及中西醫臨床診療思維與能力的醫師。
2. 培養以全人醫療為中心，並具人文素養、醫學倫理與視病猶親的中西醫師。
3. 培養自主性與終身學習的能力，以促進中西醫學結合的研究與發展。

學士班乙組教育目標：

1. 培養具現代醫學專業知識及中醫臨床診療思維與能力的中醫師。
2. 培養以全人醫療為中心，並具人文素養、醫學倫理與視病猶親的中醫師。
3. 培養自主性與終身學習的能力，以促進中醫學現代化的研究與發展。

碩士班分組教育目標：

1. 醫史文獻組--培育中醫藥醫史文獻領域之專業研究人才。
2. 臨床醫學組--培育中醫藥臨床醫學領域之專業研究人才。
3. 分子醫學組--培育中醫藥分子醫學領域之專業研究人才。
4. 醫工材料組--培育中醫藥醫學工程領域之專業研究人才。

博士班分組教育目標：

1. 醫史文獻組--培育中醫藥醫史文獻領域師資及研究領導人才。
2. 臨床醫學組--培育中醫藥臨床醫學領域師資及研究領導人才。
3. 分子醫學組--培育中醫藥分子醫學領域師資及研究領導人才。
4. 醫工材料組--培育中醫藥醫學工程領域師資及研究領導人才。

本學系學士班中、西醫學訓練，讓學生得以橫跨中、西醫學領域進而促進中西醫學結合之發展，畢業生有優越的生涯發展機會。在訓練過程著重學生思

考與主動學習及醫學倫理觀念，培養學生具全人關懷與優秀專業照護能力。碩、博士班著重培養中西醫研究，同時融入不同專業領域，以培養具寬廣跨領域之研究。綜上所述，已達到本學系教育目標，進而使學系宗旨及定位更明確，因此，其彼此之間具有關聯性。

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

本學系依據上述之自我定位及教育目標，多年下來發展出各類辦學特色，並已具體實施，列舉如下：

- 一、推動業師計畫，以強化學生實務能力：本學系於 106 學年度，開始規劃業師計畫，鼓勵學生利用課餘時間，至診所向業界醫師學習，自 107 年 11 月正式有學生至診所跟診學習，至 108 學年度已有 35 間中醫醫療機構加入此計畫。
- 二、推動國際交流，與國際接軌：本學系持續鼓勵學生積極參與國際交流，亦歡迎國外學生至本校中西醫交流，106-108 學年度，本學系學士班學生與英國西敏大學、韓國慶熙大學、香港浸會大學、越南胡志明大學等學校或機構進行學術交流，累計 104 人次出國交流；而來自美國、巴西、澳洲、韓國、日本、香港、英國、西班牙、越南等地之外國學生至本校中醫短期訓練，交流人數達到 460 人次。碩博士班畢業前必須出席 1-2 次國際研討會(碩士班 1 次,博士班 2 次),此外,本學系協辦大型國際研討會如 GUNTM, 學、碩、博之學生皆有參與。陸續增設全英課程，以強化學生與國際接軌。
- 三、開設專題研究課程，培養學生問題解決之能力：本學系於一年級開設專題研究之課程，讓一年級入學新生即可實際參與老師研究室的實驗，進一步了解做實驗的目的方法，學習數據的判讀分析，並瞭解如何準備口頭報告，由此教導學生找出問題、解決問題及主動學習與適性學習的能力，並引導學生參與科技部大專生研究計畫之申請與執行。

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

本學系為使系務運作周延，並配合學校校務發展，檢視自我定位、教育目標、辦學特色，不定期召開各項會議，說明如下：

一、透過系務會議及系務發展委員會討論檢核

本學系自第一周期系所評鑑迄今，召開多次系務會議及系務發展相關會議，討論學系教育目標、核心能力及未來發展。

二、依據課程回饋機制收集各方意見並召開課程委員會

本學系依據課程回饋機制收集業界代表、專家學者、畢業校友、系學會代表等意見後召開課程會議討論，調整課程架構或增減修課科目以達成核心能力，課程委員會每學期至少召開 2 次以上。

三、透過應屆畢業生及校友回饋問卷並予以分析改進

配合教育部政策，針對畢業 1、3、5 年之校友進行畢業流向調查，並運用 google 表單，調查並回收應屆畢業生之意見，根據調查的結果進行回饋分析與改進。綜上所述，本學系已具備檢視自我定位、教育目標、辦學特色及實施策略之機制及辦法。

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

本學系針對教育目標以及發展方向，利用各種會議及活動場合，向師生及互動關係人宣導，以期了解本系之教育目標及發展方向，列舉如下：

- 一、申請入學面談時，系主任向考生家長宣導說明：學系於每年四月皆會辦理申請入學面談，全國北中南東及離島之考生及家長皆會造訪本校，系主任利用此機會，以簡報方式介紹本學系，簡報內容皆有列出教育目標及發展方向，系主任亦都予以詳細說明，109 年因新冠肺炎疫情，學系錄製線上學系簡介，使考生家長能透過網路，即可了解學系教育目標及發展方向。同時也印製學系簡介發送家長。簡介內容包含本學系之設立宗旨、教育目標、核心能力、教學特色及未來展望等，能讓學子及家長清楚瞭解。
- 二、新生入學於新生座談會說明：為使新生於入學時，便可了解學系之歷史、發展方向、宗旨、教育目標、核心能力等，特製作新生手冊，於手冊中明列學系介紹、課程介紹、系學會介紹、國際觀認證及學校相關法規等，碩博士班另製作學習護照，讓新生於入學時，便可快速融入學系，並明瞭學系之發展方向及教育目標。
- 三、透過實習前之「中醫實習教學計畫作業手冊」向醫院說明：為使實習醫院瞭解本系教育目標及發展方向，特製作教學計畫作業手冊，於每年 11-12 月，發函各實習醫院，「中醫實習教學計畫作業手冊」中明列本學系之創立宗旨及教育目標，以使實習醫院以此為方向，教導實習醫學生，另學系辦理實習醫院說明會增加雙向互動之機會。
- 四、本學系透過中醫學系網頁，向師生及互動關係人宣導：網頁上的最新消

息，不定期公告給學生最新訊息、招生相關公告以及考試訊息，此外，設有學系簡介，包括介紹學系簡史、設立宗旨、教育目標、系主任簡介、師資簡介、教育理念及特色、課程特色及內容簡介、課程學分表等，讓師生及互動關係人，能隨時了解本學系之教育目標及發展方向。

五、碩博班招生模式與管道：為使欲報名本學系之學生，了解學系之教育目標及發展方向，每年皆以各種模式與管道宣傳本學系，例如發函相關單位宣傳招生、製作碩博班招生海報等，讓報考學生了解本學系之設立宗旨及教育目標。

六、透過各種會議宣傳系務方向及未來發展。

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

本學系依據教育目標與結合學校校務中長程計畫書、大學人才培育功能與國家產業人才需求，訂定學生核心能力之作法與結果：本學系於系務相關會議已經充分討論學士班、碩博士班之教育目標，更能彰顯符合其核心能力之特色，茲分學士班、碩士班、博士班如下：

【學士班】

甲、乙組

1. 醫學倫理及人文素養。
2. 問題解決與創新。
3. 人際關係及溝通技巧。
4. 專業知識。
5. 終身學習與多元發展。
6. 全人照護與社會服務。
7. 結合中西醫學(甲組)。傳承與發揚中醫學。(乙組)

【碩、博士班】

1. 中醫科學研究能力。
2. 中醫教學能力。
3. 國際學術交流能力。
4. 人文關懷與社會服務之能力。

綜上所述，本學系學士班、碩士班、博士班各已依據教育目標與結合本

校中長程校務發展目標與系務相關會議而訂定核心能力，本學系學士班設立宗旨、教育目標、課程規劃及核心能力關聯性如附件 1-0-8，本學系碩、博士班設立宗旨、教育目標、課程規劃及核心能力關聯性如附件 1-0-9。

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

(一) 依據核心能力進行課程規劃與設計整體課程架構之機制

本學系設置「課程委員會」為課程規劃之負責機制，依據核心能力進行課程規劃與設計整體課程架構。本會定期開會討論學系教師所提之課程規劃，並參考學生、畢業系友及雇主，以及其他專家學者意見，決議出最適合的課程。課程規劃係依社會脈動與醫學發展而行，時時以人為本，密切配合醫學發展、人才培養及社會需求暨社會發展演變而跟著延展，及使課程更臻完善，並依照歷次評鑑委員意見改進，經由課程委員會定期開會及充分討論決議後確實執行。

十年教育，百年樹人。本學系課程委員會秉持本學系教育目標與核心能力審查所有課程，以期能夠提供最適切的課程。本學系學士班、碩士班、博士班之課程規劃與教育目標、核心能力之關聯性如附件 1-2-1 至 1-2-10、本學系學士班、碩士班、博士班之課程地圖如附件 1-2-11 至 1-2-14。

(二) 系課程委員會之組成及職掌如附件 1-0-4

(三) 系課程委員會之運作：

課程增設、變更、刪除均須經過系課程委員會充分討論後決議。其流程為：首先由「系課程委員會」經由課程意見回饋管道如圖 1-2-1 及附件 1-2-15，收集各方意見後，召開課程委員會議討論後將決議依相關行政程序送「院課程委員會」討論決議後，再送「校課程委員會」通過後實施。

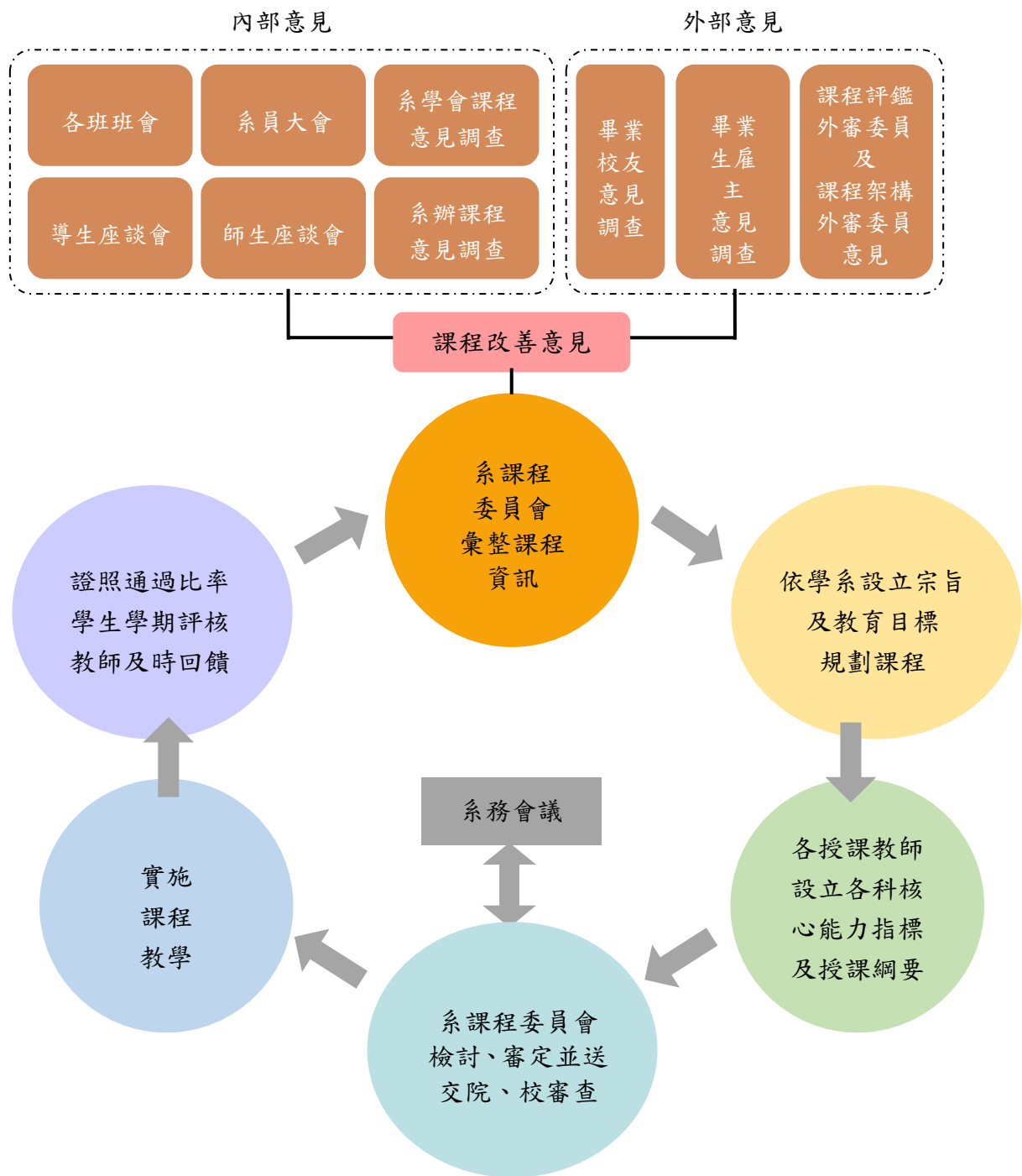


圖 1-2-1 課程意見回饋管道圖

(四) 課程規劃及回饋機制流程

學系辦公室統一收集各課程相關資訊來源意見，送交「系課程委員會」彙整，並依學系設立宗旨及教育目標規劃課程，且交由各授課教師設立各科核心能力指標及授課綱要，再送系課程委員開會討論，系課程委員會決議後再送院、校級課程委員會審查。而在課程實施後，系課程委員會隨時蒐集學生、系友、雇主、校外學者專家的意見，作為課程調整的參考。此

回饋機制(附件 1-2-15)使本學系課程能依醫學及科技的進步而改進，並緊密相連學生、授課教師、畢業生、畢業生雇主之間的關係使中醫學系各課程能夠充滿彈性，有效回饋並使教學更佳改善。

(五) 課程依回饋機制檢討並修正課程

本學系依據上述機制，進行課程檢討及修正，106-109 學年度有多項課程檢討與修正，詳於效標 1-2-3(第 16 頁)說明。

綜上所述，本學系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。

1-2-3 系所具明確合理的課程修訂與檢討改善機制

本學系每學年依據由各管道匯整的課程意見，據此而召開課程委員會討論，對課程規劃做出檢討，本學系課程委員會在 106-109 學年度對課程規劃作出多項重大檢討修正如下：

【學士班】

1. 調整「中西結合婦產科學」及「中醫內科學」上課學期：為分散上、下學期學分以及平均實作課程之引導教師需求，將中西結合婦產科學調整至上學期、中醫內科學其中 3 學分調整至下學期。經 107 年 03 月 08 日之 106 學年度第二次系課程委員會會議通過調整案。
2. 調整「流行病與生物統計學」上課學期：系學會同學建議將流行病與生物統計學調整至二年級，以減輕三年級課程負擔。經 108 年 03 月 11 日之 107 學年度第三次系課程委員會會議通過調整案。
3. 新增「中醫眼科臨床實務及案例研討」課程：為使學生可深入了解中醫眼科學及臨床實務應用，將結合現代西醫眼科學知識及研究，並藉由臨床案例分析，引發學生對於中醫臨床眼科學的興趣。經 108 年 07 月 18 日之 107 學年度第四次系課程委員會會議通過新增案。
4. 調整「醫學生涯」及「中醫急症醫學」上課學期：為減輕高年級同學課程負擔，將兩門課程由五上調整至二上及四下。經 108 年 09 月 10 日之 108 學年度第一次系課程委員會會議通過調整案。
5. 調整「影像診斷學」課程學分數：為使學生未來臨床實務有更好連接，將課程學分數調整學分。經 109 年 01 月 06 日之 108 學年度第二次系課程委員會會議通過調整案。

6. 配合醫學系因應課程調整，增加實習強度，更動婦產科、小兒科學、家庭醫學科、放射診斷科、麻醉科、整形外科、生命關懷、核子醫學科、病理科、實驗診斷科及檢驗醫學與內科進階臨床實務訓練等學分數及開課學期。經 109 年 03 月 24 日之 108 學年度第四次系課程委員會議通過調整案。
7. 新增「泌乳實務操作及臨床應用」課程：政府近年來積極推動母乳哺育及母嬰親善，鑒於中醫產後調理會遇到泌乳相關問題，希望通過輕鬆有趣的線上課程及翻轉教學並結合臨床實務與案例研討，加深學生對於母乳哺育相關認識。經 109 年 10 月 08 日之 109 學年度第二次系課程委員會會議通過新增案。

【碩、博士班】

1. 新增碩士班「中醫與統計特論」分組選修課 2 學分：為增進學生對於中醫學研究設計之認識與應用，以及流行病學研究設計之原理及方法，經 106 年 09 月 18 日之 106 學年度第一次系課程委員會決議通過新增課程。
2. 新增碩士班「現代化中醫診斷學特論(一)(二)」分組選修課 2 學分：為增進學生對於現代化中醫之診斷並了解現代的中醫診斷學，加以學習運用至臨床診斷上，經 106 年 09 月 18 日之 106 學年度第一次系課程委員會決議通過新增課程。
3. 新增博士班「高等中醫與統計」分組選修課 2 學分：為增進學生中醫臨床研究與流行病學研究設計之原理及方法，以增進學生對於中醫學研究設計之認識與應用，經 106 年 09 月 18 日之 106 學年度第一次系課程委員會決議通過新增課程。
4. 新增博士班「高等現代化中醫診斷學(一)(二)」分組選修課 2 學分：為增進學生現代化中醫之診斷並了解現代的中醫診斷學，以學習運用至臨床診斷上，經 106 年 09 月 18 日之 106 學年度第一次系課程委員會決議通過新增課程。
5. 碩士班「中醫藥抗腫瘤藥理特論」分組選修課程改成全英文授課：因應國際學生的修課需求，經 107 年 09 月 25 日之 107 學年度第一次系課程委員會議通過調整案，並於 107 學年度實施。
6. 碩士班分組選修課程「中醫藥抗腫瘤藥理特論」、博士班分組選修課程「高

等中醫藥抗腫瘤藥理」等 2 科，開課學期由一下調為一上：授課老師為課程規劃之需要，經 108 年 01 月 03 日之 107 學年度第二次系課程委員會議通過調整案，並於 108 學年度實施。

7. 碩士班「生物資訊與中藥分析特論」分組選修課程由醫工材料組分組選修改列為分子醫學組分組選修：該課程以分子生物學相關生物資訊分析為主要授課方向，系課程委員建議可開放「醫工材料組」及「分子醫學組」選修，經 108 年 01 月 03 日之 107 學年度第二次系課程委員會議通過調整案，同意開放兩組選修，並於 108 學年度實施。
 8. 新增碩士班「中醫藥與免疫學特論」分組選修課 2 學分：為增進學生學習人體免疫系統及免疫相關疾病，以及中醫藥目前常用於治療免疫相關疾病的應用及效果，探討中醫藥治療免疫相關疾病的機制，經 108 年 09 月 10 日之 108 學年度第一次系課程委員會決議通過新增課程，增加在分子醫學組分組選修。
 9. 新增碩士班「中醫藥轉譯研究」分組選修課 2 學分：為增進學生學習中醫藥轉譯研究的研究方法及目前最新的進展，銜接基礎研究到臨床研究 (bench to bedside)，及從病患端回到實驗室 (bedside to bench) 的研究，經 108 年 09 月 10 日之 108 學年度第一次系課程委員會決議通過新增課程，增加在臨床醫學分組選修。
 10. 碩士班「免疫系統與疾病特論」分組選修課程改成全英文授課：因應國際學生的修課需求，經 109 年 9 月 3 日之 109 學年度第一次系課程委員會議通過調整案，並於 110 學年度實施，增加在分子醫學分組選修。
- 綜上所述，本學系具明確合理的課程修訂與檢討改善機制。

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

本學系積極與產官學界建立合作關係，並規劃教學活動，具體做法如下
產業：本學系於 106 學年度，開始規劃業師計畫，鼓勵學生利用課餘時間，至診所向業界醫師學習臨床業師計畫 107 年 11 月正式有學生至診所跟診學習，至 108 學年度已有 35 間中醫醫療機構加入此計畫，檢附中醫學院業師計畫學生申請辦法(附件 1-2-16)，以及中國醫藥大學中醫學院業師計畫學生跟診規則(附件 1-2-17)。此外，本學系多位教師，帶領研究生進行學術研究結合產業合作，取得了多項專利及技術移轉。詳細之成果如表

2-4-9(第 53 頁)。

官：於 106 學年度邀請主管中醫發展政策之政府單位，包括教育部、衛生福利部、考選部、科技部等政府單位主管，以及現任之中醫醫學校長、醫學院/中醫學院中醫主管、中醫醫學院校主要教學醫院代表、台灣中醫教育學會理事長、中華民國中醫師公會全國聯合會理事長，成立「全國中醫醫學校院會議」，並設秘書處於本校中醫學院，透過此會議以促進中醫用、訓、考、教之政策與制度之推展。此外，本學系多位教師帶領研究生，向政府機關如教育部、科技部、衛生福利部、農委會等申請研究計畫。而本學系優秀教師，亦借調至政府機關擔任主管，例如蘇奕彰教授於 109 年借調至衛生福利部國家中醫藥研究所擔任所長。

學：與各學會或公會合作辦理研討會，例如承辦全球傳統醫學大學聯盟委員會之「第十屆全球傳統醫學大學聯盟論壇(GUNTAM)」並設立秘書處於中國醫藥大學中醫學院、「亞太整合醫學研討會」、以及與中醫師公會全聯會或其他醫學相關學會合作辦理之研討會，如「中醫預防醫學健康管理模式發展評估計畫北、中、南區成果發表會」、「衛生福利部 108 年度中醫臨床師資培訓暨認證計畫-中區中藥學指導教師培訓營」、「衛生福利部 108 年度中醫臨床師資培訓暨認證計畫-中醫師六大核心能力及教學技能」、「精進中醫臨床系列講座」、「第二屆臨床困難病例研討會」、「建立中醫參與長期照顧服務模式研討會」、「中西整合醫療照護應用在呼吸照護中心研討會」等會議。此外，本學系多位教師於中、西醫相關醫學會擔任理事長或理監事，與學界保持良好及密切關係。

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

本學系行政管理機制運作情形，除系務會議之外，並設 6 個委員會，以推展系務，茲分述如下：

(一) 本學系自民國 74 年即設系務會議，依目前系務會議設置辦法，由系主任擔任主席，參與人員由專聘於本學系之全體教職員、兩院互聘之專任教師與合聘教師產生以及學生代表等，定期召開會議，負責處理系上重要事務。

(二) 6 個委員會，負責各專業運作：

- (1) 中醫學系教師評審委員會其設置辦法，如附件 1-0-3，本辦法為審議教師(含專業技術人員、研究人員)資格評審、聘任、聘期、升等、停聘、解聘、不續聘、休假進修、教師成績考核、資遣原因認定及延長服務等事項而設置。
- (2) 中醫學系課程委員會其設置辦法，如附件 1-0-4，本辦法為規劃及審查本系專業必、選修課程而設置。
- (3) 中醫學系預算委員會其設置辦法，如附件 1-0-6，本辦法為求合理使用中醫學系之預算經費而設置。
- (4) 中醫學系招生委員會其設置辦法，如附件 1-0-5，本辦法為建立大學多元化入學管道及大學自主選才，辦理各項招生事宜而設置。
- (5) 中醫學系系務發展委員會其設置辦法，如附件 1-0-2，本辦法為持續發展教育目標、特色，藉由規劃執行與自我評鑑以提升教學、研究和行政品質而設置。
- (6) 中醫學系見實習委員會其設置辦法，如附件 1-0-7，本辦法為規劃及監督學生見、實習分發，見、實習輔導計畫之執行，學生見、實習成效之評估及檢核及確認書面契約等相關事項而設置。

1-3-2 系所具備合宜之行政支援（含行政資源、人員、空間、設施/備、經費等）

本學系提供適足之行政人力、軟硬體設備、經費（含獎助學金與工讀金）及教學與學習空間等學習資源，茲分述如下：

一、行政人力

1. 本學系主任統籌全系之事務，並由 1 位專任老師擔任副主任和 4 位行政人員協助，另有各學科主任和導師幫忙處理學生學習所需之事項，如此應能將學生相關事務處置得宜。
2. 本學系行政人員，學校每年均有考核，對於學生的服務，均秉持以樂於助人之精神為學生服務。

二、學系學生學習軟硬體設備及教學與學習空間等學習資源

有關學系學生學習軟硬體設備及教學與學習空間等學習資源及其管理機制，茲分述如下：

(一)圖書

本校圖書館除提供各種中英文期刊、中西醫學圖書、資料庫等，以供教師及學生隨時查詢之外，並與各大學有館際合作及圖書互借服務。師生平時亦可推薦相關圖書名單給本校圖書館購買，且學校每學期編有圖書經費(含圖書、期刊、電子資料庫等)，經學系選書委員、教師、學生勾選推薦選購，以充實圖書資源。本校及圖書館陳列之圖書數中文圖書 265,191 冊，外文圖書 59,484 冊，中文紙本期刊 9,296 冊，外文紙本期刊 22,702 冊，視聽資料 45,047 種，電子書 510,626 種，電子期刊 39,441 種。

106 學年度經費用於購買圖書資料 8,215,290 元、期刊 3,826,590 元、電子資源 41,931,315 元，總計 53,973,195 元。

107 學年度經費用於購買圖書資料 5,503,248 元、期刊 4,045,400 元、電子資源 43,385,305 元，總計 52,933,953 元。

108 學年度經費用於購買圖書資料 3,499,899 元、期刊 3,737,297 元、電子資源 47,011,859 元，總計 54,249,055 元。

(二)儀器及預算

【學士班】

本學系有優良的儀器設備，以提供學生學習需求，其中重要儀器設備如附件 1-3-1。

【碩、博士班】

碩、博士班研究生所使用儀器除中醫學系儀器設備之外，中醫學院有共用儀器及學校貴重儀器中心之儀器，研究生亦可使用。

每學年會計年度開始，學系接受教師對儀器設備經費之申請，用於教師教學之所需。表 1-3-1 為 106-108 學年度本學系之預算金額及購置儀器設備。

表 1-3-1 106-108 學年度經常門/資本門預算

預算/年度	106	107	108
資本門	2,867,900	4,324,900	1,683,000
經常門	7,270,810	7,281,534	7,045,578

備註：108 學年度因應本校搬遷至水湳校區，部分資本門儀器提前至 107 學年度購買，故 107 學年度資本門金額高出 108 學年度甚多。

(三)資訊科技

本學系學生所用教學教室或實驗室均配有資訊設備，提供學生學習所需，此外本校為全區無線上網。本校共有六間專業電腦教室及一間遠距教

學教室，分別位於校本部（四間專業電腦教室）、英才校區互助大樓七樓（兩間專業電腦教室）；立夫教學大樓 105 教室及為遠距教學教室，以提供課堂使用及學生課餘使用。

(四) 實驗室

1. 中藥炮製暨方劑實驗室

中藥炮製暨方劑實驗室是中醫學系具悠久而傳統之實驗室，除一般方劑教學與炮製教學外，並製作中藥幻燈片牆加強學生辨識藥材之能力，並有許多現代機器作為傳統製劑與現代製劑之應用學習。

2. 校內共同實驗室

「物理學」、「組織學」、「有機化學」與「普通生物」實驗，及「分析化學」、「解剖學」與「生理學」實驗，均使用校內共同實驗室上課。

(五) 專科教室

本學系專科教室包括：中醫臨床技能教室，提供學生完整之中醫臨床技能訓練(包含中醫診斷、針灸、傷科)。示範藥局，提供學生學習中藥；中醫醫史文獻室提供學生中醫書籍查閱；養生教室提供學生學習太極拳、傷科教學、氣功等課程。此外，值得一提的是，本校設有立夫中醫藥展示館為本校特別的專業展示館，由學校與社會賢達共同捐助，主要展示中醫傳統之醫療用具、中醫歷史源流之記載及本校創立有關中醫藥相關之大事紀。中醫藥展示館提供本學系學生對中醫藥發展的瞭解，並激發對學生承先繼往，開創未來之抱負。

(六) 碩、博士班實驗研究室：

本學系碩、博士班實驗研究室，於中醫學院設有共同實驗室 3 間(立夫教學大樓一期 12 樓、10 樓)、在立夫教學大樓一期 12 樓設有魚房實驗室、代謝體實驗室、細胞培養室、免疫實驗室、神經電氣生理實驗室、共同儀器室、智慧醫材與釋放控制實驗室、分子生物實驗室、動物行為觀察室等供本學系教師研究及實驗使用。

(七) 學生專用活動與學習空間配置

本學系位於立夫教學大樓 11 及 12 樓，互助 6A、安康 4 樓。設置有無障礙電梯，規劃良好的學生活動與學習空間。系學會圖書室 1 間，學生討論室 2 間、研究生資訊室 1 間，空間足夠作為學生學習與輔導的場所。

三、學習資源之管理維護機制

(一)圖書管理之執行情形：

本學系圖書均由本校圖書館統籌管理，圖書及閱覽空間廣闊，設有閱覽座位 413 席，本校台中圖書總館配置表及館藏統計如附件 1-3-2。

(二)資訊科技管理之執行情形：

本學系電腦軟硬體由資訊中心統籌維護。此外，本學系為了建立與外界良好的溝通管道，設有完善的網頁，其中內含本學系創立宗旨、教育目標、核心能力、師資、課程資料，重大活動訊息。有專人管理並隨時更新。

(三)實驗室管理之辦法與執行情形：

1. 中藥炮製暨方劑實驗室，是中醫學系之特色實驗室，本學系特設「中藥炮製暨方劑實驗室管理辦法」如附件 1-3-3。本實驗室有專人管理，學系教職員隨時注意實驗室狀況，尤其是消防警報器及滅火器，如設備故障或毀損或學生反應之實驗室設備缺失等，教師在使用實驗室前，須先登記，以便向總務處反應維修。使用本實驗室之教師、研究生及實驗助理須先瞭解消防法規並參加工安講習與消防設備演練。
2. 共同實驗室及功能實驗室中醫學院訂有「中醫學院共同實驗室管理辦法」(如附件 1-3-4)；明確訂定使用與管理辦法。每間實驗室皆有專任教師或助理負責其規劃及管理維修事宜，實驗室儀器維修則由相關系所處理。
3. 本校設有貴重儀器中心購置精密儀器設備，將昂貴儀器集中，有專人管理，全校老師都可共同使用。

(四)專科教室管理之辦法與執行情形：

本學系設有中醫臨床技能教室，針對專科教室設有「中醫學院臨床技能教室管理辦法」(附件 1-3-5)，並有專人管理，教師與教學助理在使用此專科教室前須先向其登記。

109 學年度，為使學生能夠近距離觀察並學習針灸用針及傷科手法，於安康四樓中醫臨床技能教室增設同步攝影系統，期能提升學生學習成效。

綜上所述，本學系學習資源管理完善，其中實驗室與專科教室並設有管理辦法，其餘圖書、儀器、資訊設備也都有專人管理維護。本學系學生使用上述學習資源狀況良好。

1-3-3 系所落實各項行政管理及支援機制之作法

本學系為落實行政管理機制運作順暢，定期自我改善，並配合學校各項行政申請程序辦理，使各項行政工作達到一定成效與品質，以確保教學與學習的品質，茲說明如下：

一、進行 SWOT 分析：審酌學校及本學系的外部因素與內部因素，進行 SWOT 分析(表 1-4-3)，以瞭解優勢、劣勢、機會、威脅等作為修正或訂定學系的願景與目標、自我定位、中長程發展計畫的依據。

二、依據本校中長程計畫與目標，自我定位以及參考 SWOT 分析結果，擬定本學系中長程計畫與年度行政工作，透過系務會議充分討論而定案，如下：

1. 行政事務方面：

- (1) 定期召開系務會議及各委員會
- (2) 辦理課程評鑑
- (3) 新生訓練
- (4) 舉辦師生座談會
- (5) 持續進行改善第一、二週期評鑑之建議

2. 課程規劃方面：

- (1) 定期舉行課程委員會，討論改進課程。
- (2) 因應時代發展，廣納師生及系友意見，以規劃調整或增設課程。
- (3) 定期調查國考及格率及就業情況，作為新課程規劃之參考。

3. 提升教學品質與學生學習成效：

【學士班】

- (1) 學系提課程會議討論，每學期輪流選幾科課程作學生學習成效問卷，請各該科教師協助辦理，並以 5 等量選項，以大於等於 3.5 分作為學習成效之評量基準，並將結果送交系課程委員會。
- (2) 各科目之期中、期末以及學期總成績均為學生學習成效之評量之一。
- (3) 本學系持續加強中醫教學，建立如教學助理(TA)、問題導向學習(PBL)、臨床技能教學、病案教學等小組教學，以提升教學品質。
- (4) 為使教學運作順暢，學科亦召開有關 PBL 教案之撰寫規劃與審查，

臨床技能之規劃與內容審查等。

- (5) 規劃 PBL 與臨床技能之回饋問卷(附件 1-3-6)，以瞭解學生學習成效，並將問卷結果提供給學科主任參考。

【碩、博士班】

- (1) 本學系為加強碩、博士生中醫藥專業知識與研究成效，除予以分組外，每學年度購買研究相關儀器，藉由研究生實際操作使用，獲得經驗且縮短研究時間與實驗分析，使研究生順利研究，以提升研究成果的質與量。
- (2) 碩、博士班研究生於 2017-2020 年度以第一作者發表論文共計 24 篇。

4. 辦理課程評鑑

本學系為提升教學品質與學生學習成效特於 101 年 10 月 29 日及 103 年 8 月 6 日辦理 2 次課程評鑑，邀請國內專家學者學者予以評鑑，評鑑委員所建議事項，同時將其建議做為落實改進的依據。

5. 辦理自我評鑑

本學系已於 104 年 5 月 21 日辦理系所評鑑內部評鑑且委員所建議已依回饋機制予以改善。

綜上所述，本學系已透過上述系務會議、各委員會會議以及辦理課程評鑑等建議，落實各項行政管理及支援機制。

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

一、本學系架設中醫學系網頁，網頁上包含

1. 最新消息：包括公告給學生之訊息、招生相關公告以及考試訊息。
2. 學系簡介：包括學系簡史、設立宗旨、教育目標、系主任簡介、師資簡介、教育理念及特色、課程特色及內容簡介、課程學分表等。
3. 研究生專區：包括碩博士班簡介、大事記、相關辦法，碩士班、博士班專區等。
4. 中醫藥學分學程：包括學程簡介、學程設置辦法、申請流程、表單下載等。
5. 相關法規：連結至本校法規資料庫，可輕易查詢學校及學系之法規。
6. 活動花絮：分享國內外學生，學術交流的相關活動。

7.英文網頁：點選後可觀看本學系英文版介紹。

本學系不定期更新網頁，透過網頁之豐富內容，可讓互動關係人，譬如新生，家長、醫院、校友、雇主等，了解學系之辦學理念及行政運作。

二、本學系於社群網站如臉書(facebook)上設「中國醫藥大學中醫學系」以及「中國醫藥大學中醫學系系學會」等帳號，透過社群網站，向社會大眾公告及宣傳本學系之榮譽獲獎、各項學術相關活動、考試公告等訊息。

三、本學系之教師於大學博覽會以及不定期至高中進行招生宣傳。本學系亦歡迎有興趣的高中前往本校了解本學系，106-108 學年度計有台中一中、台中女中、松山高中、師大附中、曉明女中、揚子高中、屏東女中……等等。透過此管道向高中生公布本學系之辦學相關資訊。

四、碩博士班招生時發函相關單位宣傳招生、並製作碩博班招生海報，透過此管道向互動關係人公布本學系碩博士班之辦學相關資訊。

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 學年度外部評鑑評鑑委員所提建議，已列入中長程計畫與年度行政工作，並已執行且報高教評鑑中心核備。茲舉其重要如下，餘如佐證。

評鑑委員意見及改善策略：

(一)乙組之教育目標：培養自主性與終身學習的能力，以促進中醫學“現代化”的研究與發展，是否須留“現代化”三字。

改善策略：

已於 104 年 7 月 29 日（星期三）召開中醫學系 103 學年度教育目標及核心能力共識會議，經與會老師討論後之共識認為中醫學應傳承過去累積之經驗與智慧，並與現代化生命科學、醫學領域相結合，方能因應現在及未來之疾病需求，因此予以保留原教育目標。並經 103 學年度第四次系務會議通過，維持原教育目標。

(二)建議宜再提升國際研究合作與教學交流之獎勵措施，加強學生國際學習與發展能力。

改善策略：

教師方面：

本校對於教師進行國際研究合作與教學交流，有多項獎勵措施，教師除了可向科技部計畫申請補助外，本校還訂有「補助專任教師出席國際會議辦法」、「菁英教師國外研究或研習特定學科、技術辦法」、「教師講學、進修、研究獎勵辦法」等措施供教師申請，除此之外，近年來，本學系教師帶領學生至國外進行學術交流，成功申請到教育部學海築夢與新南向學海築夢計畫、高教深耕之經費，皆有補助帶隊老師出國相關費用，中醫學院亦會視情況提供帶隊老師經費上或是其他方面之協助。本學系教師代表學校至海外招生，學校亦給予補助。茲列舉相關教師出國交流活動如下：

- 1.學系顏宏融老師擔任由英國劍橋大學樊台平教授主持的中醫藥規範國際學會(GP-TCM Research Association)的機構會員代表，與國際會員進行學術交流。
- 2.104年3月5-7日學系顏宏融老師至巴西聖保羅大學醫學院作學術交流，擔任該校創校以來第一門中藥課程「Chinese Phytotherapy」講師，並錄製該校第一門中藥學與方劑學線上英語課程，且巴西聖保羅大學每年有20位醫師至本校附設醫院見習。
- 3.104年11月9-11日學系張恒鴻老師、顏宏融老師、楊仕哲老師以及博士班研究生馮堂正、碩士班研究生沈孟衍等五人至香港大學拜訪進行學術交流活動。
- 4.105年5月27-29日張恒鴻老師及學系顏宏融老師參與GUNTM學術交流。
- 5.UCLA之許家杰教授於105.11.10蒞臨學院作學術交流及演講，學系教師參與學術交流及聽演講。
- 6.107與108年由江素瑛老師帶領學生至英國西敏寺大學進行學術交流。
- 7.106、107與108年分別由洪宏杰老師、陳方周老師與巫漢揆老師帶領學生至韓國慶熙大學進行學術交流及參訪。
- 8.108年由江素瑛老師帶領學生至越南胡志明市醫藥大學進行學術交流。
- 9.108年1月15-19日，顏宏融副院長與羅綸謙主任至汶萊與汶萊大學建立合作關係，當地招生據點及宣傳中醫以提升本校聲譽。
- 10.108年3月11-15日，顏宏融副院長至泰國拜訪朱拉隆功大學、先皇技術學院及清邁大學與上述三所大學建立招生據點。

學生方面：

106 學年度獎勵學生參與國際學習以校內高教深耕經費及國際事務處獎助學生出國研實習及開會為主，107 學年度時為擴大學生國際學習參與，鼓勵教師向教育部申請學海築夢與新南向學海築夢計畫，以提供更優渥的誘因吸引學生參與國際交流，107-109 學年度參與學生人次與補助經費日益增加。除短期國際學習交流外，108 學年度乙組五年級楊生獲得教育部學海飛颺補助，至日本北見工業大學進行一年期交換。此外，本校訂有中國醫藥大學與美國南卡羅萊納大學 MD/MPH 或雙碩士雙聯學位實施要點、與美國南加州大學雙學位實施試行要點、與美國喬治亞州立大學碩士雙聯學位實施試行要點，最高可獎勵每位學生 30 萬-45 萬元，學士班四升五年級學生或是碩、博士班學生皆可參與遴選。表 1-4-1 為 106-108 學年度本學系學生國際交流之補助來源、人次及經費統計表。

表 1-4-1 106-108 學年度學生國際交流補助來源、人次及經費統計表

學年度 項目	106	107	108
校內補助 (人次/經費)	39 人/ 601,386 元	25 人/ 606,880 元	12 人/ 349,000 元
學海築夢 (人次/經費)	-----	8 人/638,280 元	11 人/543,400 元 22 人/1,398,725 元 (保留延期)
新南向學海築夢 (人次/經費)	-----	-----	9 人/500,580 元 20 人/1,573,524 元 (保留延期)

備註：108 學年度因新冠肺炎疫情影響，導致學生無法達成國際交流，其教育部補助同意延長使用期限一年。

(三)全英文授課選修課程宜再多一些選擇。

改善策略：

- 1.104 年 10 月 2 日召開 104 學年度第一學期第 1 次課程會議，決議新增「證據醫學特論」2 學分全英授課，安排於碩一下，並經 104 年 10 月 22 日 104 學年度第一次校課程會議通過。
- 2.105 學年度將博一上「高等針灸學」改為全英授課，已通過 105 年 5 月 12 日 104 學年度第 2 學期第二次校課程委員會。
- 3.106 學年度新增「基因毒理學特論」全英授課，安排於碩二上（通過 106 年 3 月 22 日 105 學年度第二學期校課程委員會）。

4.107 學年度將「中醫藥抗腫瘤藥理特論」改為全英課程，已通過 107 年 9 月 25 日 107 學年度第一次系課程會議。

5.全英課程持續規劃中。

(四)課程安排宜多與學生溝通

改善策略：

1.本學系已於 104.10.07 召開中醫學系 104 學年度第 1 次系務會議修訂本學系課程委員會設置辦法，增加學生代表名額為大學部甲、乙組代表各 1 人，碩、博士班學生代表各 1 人。

2.每學期召開系員大會暨師生座談，加強與學生溝通課程規劃。

3.106 學年度起增加班代與主任有約，持續增加與學生在課程上之溝通。

綜上所述，本學系針對 103 學年度系所評鑑之改善，已列入計畫並已落實。

1-4-2 系所具備合宜自我分析與檢討機制

本學系透過各種管道，如課程回饋機制、評鑑委員建議、教育部「大專校院畢業生流向追蹤問卷系統」等以收集師生、畢業校友、業界、家長、一般民眾之意見，以 SWOT 進行自我分析與檢討改進，說明如下：

1.透過教育部「大專校院畢業生流向追蹤問卷系統」收集校友意見。

2.透過每學期舉辦之系主任與班代座談，了解學生需求。

3.系主任每學期多次與系學會幹部座談，藉由系學會收集學生之需求，並予以協助解決。

3.辦理師生座談會：每學期系、院、校皆會辦理師生座談會，其中校級師生座談會時，校長及各級行政、學術主管皆會參與，和學生相互溝通，發掘問題並解決問題。

4.舉辦入學新生暨家長座談會：充分讓學士班、碩博士班新生暨家長們認識學校，更清楚入學後之學習步調與求學方向。

5.舉辦中醫實習醫院說明會，以了解各實習醫院教學情形與建議事項，同時使學生了解醫院狀況，以便決定至該醫院實習。

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

本學系依據優勢、劣勢、轉機、危機(SWOT)進行自我分析及檢討，詳如表 1-4-2：

表 1-4-2 中醫學系 SWOT 分析

內部因素	
優勢(Strengths)	劣勢(Weakness)
<ol style="list-style-type: none"> 1. 中西醫學兼修，對未來醫療與研究有較大的發展空間 2. 本校有很多資深中醫專任臨床師資。 3. 開設多樣中醫選修課程，滿足學生學習需求。 4. 整合醫學漸成國際潮流，中西醫結合吸引優秀及跨領域學生選讀本系。 5. 本學系擁有豐富且多樣化之教學方式，例如：業師制度、PBL 及臨床技能、中西醫結合課程等。 6. 學校支援優良之教學及研究設備。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中醫臨床醫師擔任專任教職意願不高。 2. 小組教學課程之師資需求量大，雖有研究生參與但仍有所不足。 3. 多數中西醫學生畢業後即選擇進入中醫負責醫師訓練或是西醫 PGY 之臨床訓練，使得碩士班招生面臨困境。
外部因素	
機會(Opportunities)	威脅(Threats)
<ol style="list-style-type: none"> 1. 國內大部份醫學中心及教學醫院皆成立中醫部門，其主管大部分是本學系畢業生，顯見本學系培養之系友為社會認可與倚重，更扮演國家中醫發展之領導角色。 2. 近十餘年，歐、美、澳各國紛紛成立中醫學院，醫學院醫學系課程亦加入中醫藥相關課程，美國國家衛生研究院，大量經費補助整合與替代醫學臨床與研究，美國各著名大學皆成立整合醫學或互補與替代醫學中心，中醫藥學研究與中醫藥學生物科技在世界醫藥、產、學界蓬勃發展。 3. 美國國家衛生研究院於 2007 年已將中醫學列為與主流醫學地位相當之另一醫學系統，不再是互補與替代醫學角色。 4. 海外較缺乏中西兼通之醫學人才，本學系畢業生在國際間有絕佳發展機會。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 國外中醫學歷認證。 2. 美國投入巨額經費與優秀醫界人力從事整合醫學及互補與替代醫學研究，幾年後，對傳統醫學之研究能量與成果，有可能將超過台灣與大陸。 3. 中醫相關之整合型研究計畫較不易申請。 4. 目前國內多校有意設立中醫系所，若設立過多中醫系所將擠壓中醫師未來就業環境。 5. 國外傳統醫學、大陸中醫及韓醫近年來發展快速。

本學系經 SWOT 分析後，針對弱勢及威脅擬定之改善作法與配套措施如下：

1. 持續聘任師資，近3年本學系增聘客座教授2位(陳哲宏、許庭源老師)、專任助理教授5位(許博期、柯道維、馬培德、陳瑩陵、李湘萍老師)，同時協助顏宏融、李建興、楊仕哲、黃俊發、賴學洲、李德茂升等教授，程錦宜、蔡昆道升等副教授。
2. 解決小組教學師資之需求：1.研究所畢業規定中，增加研究生擔任 tutor 之時數，解決師資不足之困難。2.鼓勵所有專兼任老師參與小組教學。3.臨床技能課程增設同步影像設備，透過科技的協助，減少教師人力負擔，增進學習效果。
3. 加強國際交流，並提升本學系中醫教育在國際的能見度，以期能在國際傳統醫學、大陸中醫及韓醫的競爭中脫穎而出。

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

本學系針對各項分析策略，持續進行改善，依本學系自我改善品質機制及學生回饋意見、自我評鑑等方式修正，期盼能與時並進。茲敘述如下：

一、檢討修訂法規，以符合本系辦學精神

本學系因應學生所需，訂定或修改許多重要法規，以因應內外部環境與時代之變遷，透過法規之修訂，讓本學系辦學能更加精進。

二、透過各類會議檢討溝通，以落實自我改善

- (一) 系務會議：擬定本系系務計畫之審議事項、法令規章修訂，以提升學系整體品質。
- (二) 教師評審委員會：處理教師聘任、升等相關事宜，提升教師品質。
- (三) 課程委員會：規劃及審查本系專業必、選修課程，以提升授課品質。
- (四) 招生委員會：建立大學多元化入學管道及大學自主選才，辦理各項招生事宜，並檢討招生策略。
- (五) 系務發展委員會：持續發展教育目標、特色，藉由規劃執行與自我評鑑以提升教學、研究和行政品質。

三、學生意見回饋，提供完善的學生學習與教師教學

- (一) 重要會議有學生代表參與，以廣納不同的意見，並以學生立場檢視學生所需及辦學成效。
- (二) 學生學習問卷回饋：透過學校及系所之期中、期末教學評量問卷，據以修正改進。

(三) 畢業生意見回饋：透過畢業生流向調查等意見回饋，精進本學系各項教學及系務。

四、問題與困難

1. 本學系學士班學生畢業後投入職場比例高達九成以上，碩博士班以醫師為報考資格者面臨招生問題。
2. 具大學教師資格之中醫臨床醫師，因自行開業之門檻較低且收入較優渥，故至大學擔任專任教師之意願低落，如何延攬中醫臨床師資面臨困境。
3. 面臨國外相關領域快速發展之威脅，例如整合醫學、互補與替代醫學、韓醫、大陸中醫……等。

五、改善策略

1. 本學系將鼓勵學士班應屆畢業學生以及已畢業學生，踴躍報考本學系碩士班、博士班。同時，本學系已規劃預研究生制度，讓學生在校時即可修讀研究所之課程，吸引對教學及研究有興趣之人才繼續就讀研究所，目前已有學生參與預研究生之制度。此外，鼓勵學生申請大專生研究計畫、並舉辦相關博覽會，以期增加大學部學生對學術研究之興趣。
2. 本校中醫學院訂有「中國醫藥大學中醫師專任中醫教師培育辦法」，提供新進中醫教師核給臨床醫療服務與教學津貼一年，以提高收入。此外，亦培養及鼓勵本學系博士班畢業生擔任專任師資；並持續對外招聘符合本系教育目標、核心能力等之教師。近三年來之新聘專任助理教授有五位(許博期、柯道維、馬培德、陳瑩陵、李湘萍)，未來還會持續積極徵求聘任。
3. 與國際相關學術機構增加交流，互相學習，以達到知己知彼，共同進步。例如與英國西敏寺大學、韓國慶熙大學、香港浸會大學及大陸相關中醫大學進行學術與臨床實務交流。

六、項目一之總結

1. 本學系在教學卓越的原則下，朝著提升教學品質，充實師資陣容努力。為了精進教學品質，課程兼顧理論與實務，使學生在學習過程中，除了理論課程之學習外，亦積極落實臨床能力的訓練，以培養出具專業化、資訊化、國際化、人性化的人才，加強在就業上的優勢，藉此吸收更多優秀學生就讀。
2. 了讓本學系的學生在畢業後能夠對國家社會有所貢獻，成為社會之中堅分子，

本系設定許多達成專業核心能力之評量標準，努力以赴以達成學系規劃之核心能力。

3. 本系課程規劃之機制完備(附件 1-2-15)，課程委員會(附件 1-0-4)均依機制定期開會，除討論如何改進課程內容及教學方式、檢視教育目標及核心能力等外，校外委員（系友、學者、業界代表）亦會針對職場需求提供意見，以期能滿足學生的學習及就業需求。

項目二、教師與教學

一、現況描述

本學系 108 學年度專任教師有 35 位，其中具中西醫學雙執照之教師達 20 位，具西醫執照之教師 2 位，其他及基礎研究教師有 13 位，為目前相關科系中醫資深教師人數最多之科系。

自 104 學年度迄今持續輔導教師提升專業能力並順利升等，協助 6 位教師升等教授、2 位升等副教授。

本學系設立宗旨為「繼承和發揚傳統中醫學並整合現代醫學，促進醫學發展」，因此中醫專業課程如中醫內科學、中醫婦科學、中醫兒科學、中醫骨傷復健科學...等均加入「中西結合」相關內容，期許未來畢業學生能具備傳統與現代醫學知識並發揚光大。

至於教師教學方式，大學部採用大班授課、小組報告、PBL 學習及臨床技能課程。碩、博士班採傳統課程講述與課程討論外，強調學生實作的專題報告。而評量方式大學部除了學期考試外，亦採用跑考、mini-CEX、期刊報告、DOPS、OSCE 等方式全方面評量學生學習成果。碩、博士班評量注重討論啟發、書面及口頭研究報告、文獻期刊討論、研究生成果發表會，並透過問卷於課後由學生衡量教師教學方式或評量方法是否恰當，並在各學期結束後由各教師檢討上課方式，以提升課程授課品質。

二、特色

本學系教師與教學特色如下：

1. 108 學年度專任教師共 35 人，資深中醫專任臨床師資為目前相關領域科系之冠。
2. 本學系具中西醫雙執照之教師超過半數(李德茂、馬培德、蘇奕彰、羅綸謙、許博期、林昭庚、孫茂峰、李建興、柯道維、高尚德、林慧茹、黃升騰、賴學洲、陳清助、蔡昆道、陳瑩陵、蔡輔仁、賴榮年、顏宏融、李湘萍)，因此在中醫課程教學時多會將西醫觀念帶入授課中，並已開設多門中西醫結合課程。
3. 本學系教師教學方式多元，採大班授課、小組討論、PBL 課程、Clinical Skill 課程並運用教學助理制度。
4. 學習評量部份除了學期考試外，另外採用 mini-CEX、跑考制度、期刊報告 DOPS、OSCE 等，全方面評量學生學習成果。碩博班評量注重討論啟發、書面及口頭研究報告、文獻期刊討論等。
5. 碩博士班培養中西醫研究之人才，同時融入不同專業領域，以培養具寬廣跨

領域之研究生。

6. 國際間師生學術交流頻繁，互相學習，以達到知己知彼，共同進步。

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

本學系教師遴聘依系教師評審委員會辦法(附件 1-0-3)辦理，通過後送院教師評審委員會通過，再送校教師評審委員會通過，始予以聘任，其聘任機制係經過三級三審，作業流程嚴謹。而本學系五年內新聘教師共有 9 位如表 2-1-1，均依上述作業流程予以聘任。本學系教師升等除系教師評審委員會規定之外，必須依校教師分流升等相關規定如附件 2-1-1 及教師評估辦法(附件 2-1-2)之規定符合後始得依系、院、校三級三審之教師評審委員通過後，始得升等。本學系五年內教師升等 8 位如表 2-1-2，均依上述作業流程予以升等。

表 2-1-1 104-108 學年度新聘專任教師人數

學年度 \ 職等	104	105	106	107	108
教授(人)	2	1	0	0	0
副教授(人)	1	0	0	0	0
助理教授(人)	0	0	2	2	1
講師(人)	0	0	0	0	0
合計(人)	3	1	2	2	1

表 2-1-2 104-108 學年度專任教師升等人數

學年度 \ 職等	104	105	106	107	108
升等教授(人)	1	0	0	1	4
升等副教授(人)	1	0	0	0	1
升等助理教授(人)	0	0	0	0	0
合計(人)	2	0	0	1	5

2-1-2 系所具合理之專、兼任師資結構與質量

本學系專、兼任師資結構完善，師資具中西醫學基礎教育及充實的臨床教育，為加強中西醫學之教學能量，提升教學品質，強化本學系中西醫學結合目標之推展。本學系教師質量由以下兩表(專任師資職等表 2-1-3、兼任師資職等表 2-1-4)顯示，本學系專任教師副教授以上比率超過 80%，教師學術專長、授課課程與經驗皆能滿足學生學習需求(專任教師學術專長及授課課程一覽表詳列於第 46 頁)。

表 2-1-3 106-108 學年度專任師資職等統計表

學年度	106		107		108	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
教授	15	34.1	15	40.5	19	54.3
副教授	19	48.8	17	46.0	11	31.4
助理教授	7	17.1	5	13.5	5	14.3
其他	0	0	0	0	0	0
合計	41	100	37	100	35	100
具博士學位	35	85.4	34	91.9	32	91.4

註 1：教師人數採用每年 10 月 15 日填報大學校院校務資料庫之數據

註 2：其他係指專案教師或講師

表 2-1-4 106-108 學年度兼任師資職等統計表

學年度	106		107		108	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
教授	13	23.6	13	22.4	14	23.3
副教授	10	18.2	12	20.7	14	23.3
助理教授	21	38.2	22	37.9	21	35.0
講師	11	20.0	11	19.0	11	18.4
合計	55	100	58	100	60	100

註 1：教師人數及學生數採用每年 10 月 15 日填報大學校院校務資料庫之資料

2-1-3 師資專長符合系所自我定位、教育目標及辦學特色

本學系師資之專長符合自我定位、教育目標及辦學特色，茲說明如下：

【學士班】

1. 依照現代醫學教育結構，將中醫教育內容分為基礎學科（中醫基礎學科、中醫方藥學科）與臨床學科（針灸學科、中醫婦兒學科、中醫內科學科、中醫外傷學科、中醫診斷學科）兩大部分，基礎學科師資以校內專任教師為主，以教授中醫基礎醫學（含中醫醫學史、醫學史、中醫學導論、中醫生理學、中醫病理學、中醫環境醫學、中藥藥物學及中醫方劑學等）；臨床師資以校內專任教師及附設醫院臨床主治醫師為主，教授臨床醫學（含中醫診斷學、中醫內科學、中醫婦科學、中醫兒科學、針灸科學、中醫外科學、中醫傷科學、中醫眼耳鼻喉科學等）。
2. 西醫教育中之基礎醫學師資，雙主修制與單主修制皆與醫學系師資相同，雙主修制之西醫臨床課程師資與醫學系相同，單主修之西醫臨床課程則由本學系與醫學系共同規劃，師資由具中西醫資格之各專科主治醫師組成。

【碩、博士班】

1. 本學系碩、博士班教育結構，以研究方向分組，分為中醫醫史文獻組、中醫臨床醫學組、中醫基礎醫學組(分子醫學、醫工材料)等三大組別。中醫

醫史文獻組及中醫基礎醫學組之課程師資，以校內專任教師為主，中醫臨床醫學組之課程師資以臨床主治醫師為主。

2. 各課程師資之聘任與授課科目皆依教師之研究專長或在醫院之專科專長而教授適當課程。

綜上所述，就中醫藥師資而言，目前師資具中西醫學雙執照之教師達 18 位，資深中醫專任臨床師資為目前相關領域科系之冠。顯示本學系專兼任教師之學術專長滿足學生學習需求。

2-1-4 專、兼任教師教學負擔與授課時數合理

本學系專任教師之結構由教授、副教授、助理教授等職級構成，並依本校專任教師授課時數規定(附件 2-1-3)，教師每週基本授課時數：教授八小時、副教授九小時、助理教授九小時、講師十小時。本學系授課時數學分較不足之教師，另協助學系從事行政及學生輔導工作，而學系積極聘任新教師及加強師資陣容，同時調整授課時數，以減輕教師教學工作負擔，增加輔導學生與研究時間，本學系專、兼任教師人數、開課平均時數如表 2-1-5、2-1-6。

表 2-1-5 專任教師 106-108 學年度授課學分數統計表

學年度	106 學年度		107 學年度		108 學年度	
學期別	上	下	上	下	上	下
總學分(學分/週)	362.95	356.62	341.68	277.78	294.46	250.91
人數	41	49	38	35	35	35
平均	8.85	7.28	8.99	7.94	8.41	7.17

表 2-1-6 兼任教師 106-108 學年度授課學分數統計表

學年度	106 學年度		107 學年度		108 學年度	
學期別	上	下	上	下	上	下
總學分(學分/週)	43.69	88.49	50.16	56.58	45.81	42.33
人數	43	55	46	42	47	44
平均	1.02	1.61	1.09	1.35	0.97	0.96

註 1：兼任教師之人數為實際有授課之教師人數

綜上所述，本學系專、兼任教師之教學負擔與授課時數合理，而教師亦穩定從事教學、研究、服務工作。

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

【學士班】

一、教師多元教學與多元評量之相關統計分析

(一) 教師應用多元化教學

大學部教師依課程性質，應用多元化教學，以傳統授課、小組討論及問題導向自主學習等交互配合培育核心能力及提升教學品質。

1. 傳統授課：本學系的專業課程大都還是以傳統授課方式教學，且每科課程以分班上課為原則，以提升教學品質。
2. 小組討論：
 - (1) 本學系人文及醫學倫理課程，如：醫學生涯、生命價值、生命關懷等，除安排中西醫界德高望重人士與系友上課之外，更增加博雅經典講座，另外，每位學生均需蒐集中、西醫界資深或德高望重之醫師後，撰寫報告，亦輔以小組討論方式進行教學。小組討論方式可以有不同角度來討論一個主題，可以增加學習成效。
 - (2) 中醫臨床課程：中醫診斷學、針灸科學、中醫傷科學等除傳統大堂授課外，加入分組臨床技能訓練增加教學成效，臨床技能教室提供類似醫院各臨床科環境，學生分小組進行針灸、推拿整復技能、中醫診斷等臨床技能訓練，每小組安排一位教師指導。教師群在上課前，皆由負責教師召開課前會議，以達教學之一致性，提升教學品質。學生在臨床技能學習中達到互相討論學習，及與老師面對面溝通學習的機會。
 - (3) 問題導向學習：問題導向學習培養學生自主性與終身學習的能力。部份通識課程與西醫專業課程採傳統授課與問題導向之混合教學，另外，中醫內科學、中醫診斷學採大堂授課與問題導向學習混合教學至今已進行多年，中醫教育實施中醫問題導向學習為首創與特色，中醫 PBL 教案由授課教師依專業輪流撰寫，讓學生有更接近臨床的學習成效。
3. 教學助理制度：本校設有教學助理設置辦法(附件 2-2-1)及教學助理遴選培訓及考核之辦法(附件 2-2-2)。本學系依此辦法自 94 學年度開始辦理教學助理制度。教學助理設置以實驗課程及課程中安排有問題導向學習、臨床技能課程者為優先。授課教師有教學助理協助後，課程的教學品質有所提升。106-108 學年度中醫學系學士班配置教學助理課程

總計 67 科目如附件 2-2-3。

4. 多媒體教學：本學系教師利用學校提供的多媒體資源進行教學，自 108 學年度第二學期起，鼓勵 40 人以上之必修課程，授課教師可將教材上傳 moodle 並錄製線上課程，以利教學與學習，如附件 2-2-4。

(二)教師應用多元評量

教師對學生的學習評量方式有考試(期中考、期末考、隨堂考)、書面報告(個人報告與小組報告)、口頭報告(個人報告與小組報告)、實際操作評量及 mini-CEX。

考試為最常用且有效之學習評量方式，有些科目如人文課程其學習成效不易由考試中評量出，故輔以書面報告及口頭報告方式來作為學生的學習評量方式，報告方式又分為個人報告與小組報告，小組報告除了評量其學習成效外亦可觀察學生人際溝通協調合作能力。基礎實驗課程、臨床課程、中藥炮製學、中醫方劑學實驗、中醫傷科學、針灸科學、中醫診斷學等除筆試外也輔以實際操作評量，來觀察其學生的技巧是否確實。西醫臨床科目則以 mini-CEX 機制來評核學生的臨床知識與技巧。

(三)多元教學與多元評量之統計分析

本學系以多元教學方式與多元評量之科目，學生之整體滿意度，普遍高於傳統大班授課之科目，以 108 學年度開設之中醫內科學(採用 PBL 多元教學方式)之學習滿意度達到 4.5 分，基礎針灸學(一)採傳統大班授課，學習滿意度則較低，為 3.8 分。

二、課程大綱、課程教學目標與核心能力及教學方法

本學系為協助教師之教學設計能達本學系大學部之課程所要培育之核心能力，本學系已先訂出各項核心能力指標，各門課程再依照各項核心能力指標設計教學大綱與目標，並指出課程目標對應校、院、系等核心能力效標。再透過多元教學方法引導學生學習，以達到各該科所應具備的核心能力。

【碩、博士班】

一、教師多元教學與多元評量之相關統計分析

(一) 教師應用多元化教學

本學系碩、博士班教師在考慮課程的性質下，盡量應用多元教學方法進行教學。本學系碩、博士班教師的教學方式「課堂講述」與「課堂討論/

分享（含個人、分組、提問）」最常被使用，前者比較是傳統教學法，後者則要求學生的主動參與。此外，強調學生實作的「專題報告/回饋」與「口頭報告」及參加國際性學術研討會的多元教學實行方式亦十分多元化。另外也常運用包括課堂教學/晤談、文獻閱讀、專題研究等教學方式，亦會安排校外藥廠參訪行程。

(二) 教師應用多元評量

本學系碩博士班教師依學生屬性施予不同的學習評量之計分方式，原則上碩博士班研究生評量方式，注重討論啟發、書面及口頭研究報告、書報期刊討論、綜合討論、分析討論及研究成果。

(三) 多元教學與多元評量

以碩博士班專題討論為例，該課程每周安排教師評量學生之口頭報告，教師與研究生現場皆可提問，同時也能了解學生之研究進度，並於期末舉辦研究成果展，由學系教師評分，藉此達到多元教學及評量。

二、課程大綱、課程教學目標與核心能力及教學方法關聯性

為協助教師之教學設計能達成本學系碩、博士班之課程所要培育之核心能力，本學系碩、博士班已先訂出各項能力指標，各門課程再依各項能力指標來設計課程單元大綱與課程目標，並指出課程目標對應校院系核心能力等之效標。

教學設計內容引導學生透過中醫基礎學與其他專業領域相結合探討相關中醫藥研究議題，以達到各該科所應具備的核心能力(中醫科學研究能力、中醫教學能力、國際學術交流能力及人文關懷與社會服務之能力)之培養。

綜上所述，本學系教師已依據課程所要培育之核心能力，以進行教學設計與應用多元教學等方法。

2-2-2 教師教學能獲得所需之空間、設備、人力等支持

本校之教學教室，分布在英才校區立夫 1 樓，安康 3-4 樓、互助 1,3,4,6,11 樓、實驗大樓 1、4 樓，109 學年度起，校本部已搬遷至水滸校區，有全新之教室供教師教學，每間均配有最新的資訊設備，提供教師教學所需，此外本校為全區無線上網，師生隨時可上網查詢資料，除學校之教室之外，本學系另有專業實驗室或專科技能教室，如以下之說明：

1. 中藥炮製暨方劑實驗室

中藥炮製暨方劑實驗室是中醫學系具悠久傳統之實驗室，除一般方劑教學與炮製教學外，並製作中藥幻燈片牆加強學生辨識藥材之能力，並有許多儀器作為傳統製劑與現代製劑之應用學習。

2. 校內共同實驗室

「物理學」、「組織學」、「有機化學」與「普通生物」實驗，及「分析化學」、「解剖學」與「生理學」實驗，均使用校內共同實驗室上課。實驗室內亦有足夠之設備供課程使用。

3. 專科教室及相關設備

本學系專科教室包括：中醫臨床技能教室，提供學生完整之中醫臨床技能訓練，109 年增設同步攝影系統，以提升學生學習成效；示範藥局，提供學生學習中藥；養生教室，提供學生學習太極拳、氣功、中醫傷科之學習。此外，值得一提的是，本校設有立夫中醫藥博物館為本校特別的專業博物館，由學校與社會賢達共同捐助，主要展示中醫傳統之醫療用具、中醫歷史源流之記載及本校創立有關中醫藥相關之大事紀。中醫藥博物館提供本學系學生對中醫藥發展的瞭解，並激發對學生承先繼往，開創未來之抱負。

4. 碩、博士班實驗研究室：

本學系碩、博士班實驗研究室，於中醫學院設有共同實驗室 3 間(立夫教學大樓一期 12 樓、10 樓)、在立夫教學大樓一期 12 樓設有共同儀器室 3 間、實驗動物處理室 1 間、動物行為觀察室 2 間、細胞培養室 2 間、顯微鏡室、中醫材料樣本室、智慧醫材與釋放控制實驗室、神經電生理研究室、免疫細胞生理實驗室各 1 間。此外每學年學院及學系皆有編列預算讓教師申請研究相關之儀器設備，以期增加師生研究的質與量。

5. TA 或 tutor 的人力支援：

本學系 TA 及 tutor 之人力來源包括碩博班學生及附設醫院之醫師非醫師背景之碩博士學生可以擔任 TA，以 TA 認列者：碩士生以 1 學期認列；博士生以 2 學期認列。臨床醫師以擔任 PBL tutor 或指導臨床技能演練課程為原則：碩士生以 4 個教案或臨床技能演練課程，時數需達 16 小時；博士生以 6 個教案或臨床技能演練課程，時數需達 24 小時。

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

本學系配合學校教師發展中心，協助教師教學專業成長，敘述如下：

1. 針對新進教師規劃「新進教師輔導」如表 2-2-1：

表 2-2-1 本校新進教師輔導規劃表

時程	執行計畫、方式	目的、成效
學期前	1. 新進教師手冊、 新進教師指引 (網站)	提供新進教師教學前準備
	2. 新進教師研習營 (一) 教學論壇 (二) 研究論壇 (三) 行政服務 (四) 學生輔導論壇	協助新進教師熟稔本校教學環境、 及早融入中國醫藥大學的大家庭， 並提供新進教師必要之協助與表達 意見之管道。
學期間	1. 新進教師教學研習系列 (一) 教學技巧 (二) PBL、E 化教學 (三) 教材製作 (四) 如何評量學生學習 2. 教學、研究技巧優良教 師經驗分享 3. 第一次隨堂錄影	提升新進教師教學技巧
學期末	1. 新進教師期末座談會 (一) 經驗傳承 (二) 分組座談 (教學、行政、服務) 2. 第二次隨堂錄影	學期即將結束之前，藉由教師 們與學校行政主管、資深與教 學研究優良教師面對面意見交 流與分享，提供實質的支持與 協助，期望新進教師在日後的 教學中更能適應本校教學文化 與生態。

2. 依據「中國醫藥大學傑出教授遴選與獎勵辦法」(附件 2-2-5)遴選出傑出教授：

凡在本校任教滿二年含以上且符合下列二款之一，得為「傑出教授」遴選之候選人。

一、本校教師依該年度「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，並得自我推薦至學院參與遴選。

二、獲系、所、中心或院級主管推薦。

當選之「傑出教授」獲頒獎金，並於校務會議公開頒發，另於校內外刊物及電子報上廣為報導，以資表揚，同時在本校舉辦之傑出教授經驗分享會分享傑出事蹟。

3.鼓勵教師組成專業社群

本校為鼓勵教師自發性組成教師專業社群，藉由多元主題的討論與分享等群體研討活動，促進教師同儕間互動以提升教師教學專業知能與學養，建構學校成為一個學習型組織，106-109 學年度，本學系成立之社群如表 2-2-2：

表 2-2-2 106-109 學年度中醫學系教師專業社群一覽表

社群名稱	召集人及成員人數	成立理念與宗旨
中醫臨床技能評估專業社群	黃升騰教授等 10 人 -107 年度 黃升騰教授等 13 人 -108 年度 黃升騰教授等 14 人 -109 年度	客觀結構式臨床能力測驗 Objective Structured Clinical Examinations (OSCE)，已成為西醫師國家考試的部分，納入醫學系畢業生參加國家考試要件。我們把這套 OSCE 方法，應用於中醫教育，作為多元化具體教學評估方式，引導知識、技能、態度的學習，培養新一代高品質中醫醫學生，作為本校臨床技能教學特色。
中醫藥創新教學模式教師專業社群	顏宏融教授等 13 人 -108 年度	基於傳統中醫藥課程的教學內容，開發符合現今學生學習需求的線上教學方法，注重傳統文化及科學思維養成，逐漸培養學生對中國傳統醫學的認同感。期望藉由線上課程、大量開放的特性讓學生能善用課餘時間參與課程活動，提供更多元的學習管道。除了透過線上課程經營讓學生參與課程，進一步還有應用模式，讓更多學生能夠透過面對面進行社會互動與應用，以經驗賦予知識意義。教學時將更重視知識應用，轉換師生角色，創造有意義的學習，使中醫藥知識能有效地應用於臨床治療，透過師生角色轉換，教師建立良好知識結構，提供整合知識與應用的學習機會，讓學生進行社會互動與應用，以達到有意義的學習。

4 教師發展中心每年固定舉辦之教學研習營

本校教師發展中心每年皆固定舉辦一些教學類型的研習營，以協助教師教學專業成長，包括：PBL 師資培訓研習營、教學經驗分享研習營、課程設計研習營、教材製作研習營……等。

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

本學系依照學校訂定之「中國醫藥大學教師教學意見調查實施要點」(附件 2-2-6)，作為教學評量之依據，由本校教師發展中心設計全校性教學評量問卷及舉辦教學研習活動，教學調查意見分為：

(一)「期中課程評量」每學期實施一次，施測時程為第 8 至 11 週，調查結果只做為課程改善參考，不列入學期教學評量回饋。

(二)「期末教學意見調查」採用 1~5 分量表，調查結果作為後續提升教學品質，以及提供相關單位參考。每學期實施一次，施測時程自第 15 週起到學期結束止。

本校各專、兼任教師之教學成效(不含校外見實習課程、專題討論、服務學習課程及同一門授課次數少於 3 次的老師)，均須依本要點接受全校性教學意見問卷調查。全校調查結果排名後 5%且未達 3.5 分之專、兼任教師，得由該教師所屬學術單位主管了解原因並進行訪談，連續 2 學期需接受輔導之教師，應提出「改善教學品質計畫書」書面報告，另須參加教師發展中心舉辦之教學研習活動，每學期至少 2 次，至教學成效改善為止。並由該教師所屬學院主管查核、了解其教學現況，於訪談紀錄表中說明是否已改善。另外，學系每學期皆進行課程問卷，作為教師教學之評量，並送交「系課程委員會」彙整討論。

綜上所述，本學系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。

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

本校設有「中國醫藥大學獎勵特殊優秀研究人才作業要點」、「中國醫藥大學暨附設醫院桂冠研究人才計畫補助辦法」、「中國醫藥大學暨附設醫院跨校合作學術論文發表獎勵辦法」、「中國醫藥大學暨附設醫院學術論文暨學術專書發表獎勵辦法」、「中國醫藥大學暨附設醫院研究經費補助辦法(附件 2-3-1 至附件 2-3-5)」，以鼓勵教師從事學術研究及獎勵其卓越研究表現。

除了上述辦法之外，本校訂定之「中國醫藥大學教師授課時數計算辦法」明列教師指導或共同指導學生研究、主持研究計畫及產學合作計畫等，皆可計算授課時數。

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

本學系鼓勵教師從事學術研究，在經費及空間上皆給予支持，研究經費部分依據中醫學系預算委員會設置辦法辦理，研究空間依據「中醫學院共同及功能實驗室空間分配辦法」，說明如下：

研究經費：1.已故張步桃國醫所屬張仲景文教基金會於 108 學年度捐贈

中醫學院五百萬元整，作為中醫學院中醫藥研究及優良教材編纂等基金，並訂定「中國醫藥大學中醫學院-張步桃醫師教學研究獎」設置辦法，以鼓勵教師學術研究風氣暨提升研究水準及優良教材編纂。2.本學系每學年皆編列約 200 萬之資本門經費，供專任教師申請儀器設備，教師購買儀器設備後，對於研究的質與量，都能有所幫助，近三年本系教師利用學系資本門經費，購買之重要儀器如附件 1-3-1-(2)。

研究空間：由中醫學院統合規畫共同及功能實驗室空間，特訂定「中醫學院共同及功能實驗室空間分配辦法」，依據 5 年內科技部研究人員研究表現指數(C x J x A)、前一年度校內及國家單位計畫經費總金額、前一學年度院內主指導碩博士班學生人數，三項指標分別佔 60%、25%、15%。依此數據分配實驗室空間，且針對傑出表現老師 (RPI>100 且在院內排名前三名者、或獲科技部傑出獎或等同及更高獎項者等) 得向法院長室申請專案分配。本學系有空間需求的教師，依上述辦法，皆能獲得研究空間。

2-3-3 系所具合宜之機制或辦法以支持教師校內、外服務

本校設有「中國醫藥大學教師升等教學服務成績考核辦法」(附件 2-3-6) 其中第五條：「服務成績考核之內容包括輔導、校內服務、行政配合、校外服務、推廣教育中心評核、臨床服務卓越表現、臨床服務總評、系(所)主管考核、學院院長考核及校長室考核等方面評分。」

因此本系專任教師欲升等，學系皆鼓勵並支持其多參與校內、外之服務。106-108 學年度，本學系之專任教師，擔任校內一、二級主管、口試委員、招生及宣傳業務、學校或附設醫院委員會委員、指導計畫、導師、社團指導，校外審查委員、命題或典試委員、計畫審查、演講、論文口試、顧問、學會、協會、公會理事長或理監事、審查計畫或學術刊物……等，成效卓越。

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

本學系有完善的中西醫學基礎教育及充實的臨床教育師資，為加強西醫學之教學能量，提升教學品質，強化本學系中西醫學結合之教育目標推展。本學系於 108 學年度聘專任教師有 35 位，其中超過半數兼具中、西醫藥專業背景及豐富的中西醫學結合臨床經驗。表 2-4-1 為本學系 108 學年度專任教師之學術專業及研究一覽表：

表 2-4-1 中醫學系 108 學年度專任教師之學術專業及研究一覽表

學科	姓名	職稱	學 歷	學術專業及研究	授課科目
中醫基礎學科	蘇奕彰	教授	本校中國醫學研究所 博士 本校中國醫學研究所 碩士 本校中醫學系 學士	中醫體質證型 中醫典籍文獻研究	中醫學導論、中醫病理學 典籍文獻研究方法特論(碩) 高等中醫辨證學(博)
	侯庭鏞	教授	國立中興大學獸醫研究所 獸醫學 博士 國立中興大學獸醫學系 獸醫學 學士	中藥新藥開發 中醫藥生技產業 系統生物學技術	微生物免疫學 疾病動物模式 生物資訊與中藥分析特論 (碩) 高等系統生物學(博)
	萬磊	教授	國立清華大學生命科學系 博士 國立交通大學生物科技研究所 碩士 國立成功大學醫技系 學士	微生物及免疫學 生物技術學 基因體學	分子醫學 免疫系統與疾病特論(碩) 高等儀器分析(博)
	林應如	教授	國立清華大學生命科學系 博士 台北醫學院醫事技術學系 學士	中藥抗病毒 醫學遺傳學 分子免疫細胞	微生物學及免疫學實驗 中醫藥抗病毒藥理特論(碩) 高等中醫藥抗病毒藥理(博)
	李德茂	教授	本校中國醫學研究所 博士 本校中國醫學研究所 碩士 本校中醫學系醫 學士	醫學史、中醫學史 針灸科學 中西醫臨床醫學	中醫醫學史 中醫史文獻特論(碩) 高等中醫藥專題(博)
	楊仕哲	教授	本校中國醫學研究所 博士 本校中國醫學研究所 碩士 本校醫學系醫學士	醫史文獻學 影像診斷學 癌症診治	氣功學 影像診斷學 中醫醫學史、中醫文獻學
	黃毓銓	副教授	國立陽明大學公共衛生研究所博士 台北醫學大學公共衛生學系學士	基因體流行病學 分子流行病學 分子生物學、生物統計 學	醫學研究方法 流行病及生物統計學 高等臨床試驗設計與分析 (博)
	靳子蓉	副教授	國立中興大學生物科技研究所博士 國立陽明醫學院生物化學研究所碩士 高雄醫學院醫學技術學系 學士	蛋白質工程 生物技術 細胞訊息傳導	基因、科技與生活
	洪宏杰	副教授	國防醫學大學生命科學所 博士 國防醫學大學藥理研究所 碩士 國立台灣大學藥學系 學士	藥理學、生理學 生命科學 細胞生物學	藥理學 藥理學實驗 醫學總論
	陳方周	副教授	美國伊利諾西北大學物理研究所博士 淡江大學物理研究所 碩士 清華大學物理系 學士	醫工 生理訊號分析 經絡物理特性	傳統醫學與工程及實驗設計 中醫藥資訊應用(碩) 經絡物理學特論(碩) 高等中西藥交互作用(博)
	林麗娟	副教授	國立中興大學生物科技研究所 博士 中山醫學大學生物化學研究所 碩士 靜宜大學應用化學系 學士	分子生物學 生物科技學 植物次級代謝	服務學習 分析化學 當代生物技術 生質能源與永續資源
	馬培德	助理 教授	德國吉森大學醫學系 博士 德國吉森大學醫學系 碩士 本校中國醫學研究所 碩士	中醫養生 太極拳 德文	醫學英文 中醫養生學 中醫學特論(碩)
	中醫方藥學科	蔡育勳	教授	美國艾克朗大學高分子化學 博士 美國密蘇里大學化工 碩士 國立中央大學化工 學士	中藥釋放控制 智慧醫材
黃俊發		教授	國立台灣大學醫學院毒理學 研究所 博士 國立台灣大學醫學院毒理學 研究所 碩士	中草藥藥理及毒理學 調控血糖中草藥新藥 研發 環境污染物引發糖尿 病致病機轉	環境與疾病 轉譯醫學特論(碩) 方藥藥理學特論 (碩) 中藥毒理學特論 (碩)
林靖婷		副教授	國立交通大學生物科技所 博士	中藥抗菌藥理學	醫學研究與新知

學科	姓名	職稱	學 歷	學術專業及研究	授課科目
			國立交通大學生物科技所 碩士 本校營養學系 學士	細菌致病機制 分子基因調控、 分子生物學	中醫藥、食品與健康 醫藥抗菌藥理特論(碩) 高等中醫藥抗菌藥理(博)
	陳世殷	副教授	國立陽明大學公共衛生研究所預防醫學組 博士 中山醫學大學分子醫學毒理所 碩士 本校營養學系 學士	分子與細胞生物學 遺傳學和代謝組學 基因毒理學、環境毒理學 預防醫學 腫瘤生物學	基因毒理學特論(碩) 高等腫瘤生物學(博)
	江素瑛	副教授	美國北卡羅萊納大學教堂山分校環境科學與毒理學博士 國立陽明大學微生物與免疫學 碩士 台北醫學大學藥學系 學士	毒理學 環境毒物 中草藥抗腫瘤藥理	環境毒物學 中藥免疫毒理學 中藥毒理學特論(碩) 方藥藥理學特論(碩) 高等中藥毒理學(博)
中醫診斷學科	羅綸謙	教授兼系主任	本校中國醫學研究所 博士 本校中國醫學研究所 碩士 本校中醫學系 學士	中醫診斷 中醫內科 中醫腫瘤	傷寒學 中醫診斷學、中醫方劑學 醫院管理與法規
	許博期	助理教授	本校中醫系 博士 本校中醫所 碩士 本校中醫系 學士	糖尿病 中醫診斷	中醫生理學、中醫學概論 中醫診斷學特論(碩) 高等中醫診斷學(博)
針灸學科	林昭庚	講座教授	本校中國醫學研究所 博士 本校中國醫學研究所 碩士 本校中醫學系 學士	醫經醫史、針灸機轉 針灸臨床試驗 中醫實證醫學	證據醫學特論(碩) 針灸實證醫學特論(碩) 高等臨床針灸學(博)
	孫茂峰	教授兼院長	本校中國醫學研究所 博士 本校中國醫學研究所 碩士 本校中醫學系 學士	針灸醫學、小兒腦性麻痺 肌肉關節疼痛 中風及其後遺症	基礎針灸學 針灸醫學史特論
中醫外傷學科	羅瑞寬	教授	台北醫學院醫學系醫學士	復健醫學	中西結合骨傷復健科學
	李建興	教授	中山醫學大學醫學研究所博士 本校中醫學系 學士	Immune、Oncology Surgical Nutrition	外科學概論
	柯道維	助理教授	中山醫學大學醫學研究所 博士 本校中醫學系 學士	大腸直腸癌的治療與預防	外科學概論
中醫內科學科	高尚德	教授	本校中國醫學研究所 碩、博士 本校中醫學系 學士	氣喘、肝病 免疫學	傷寒學、中醫內科學 中國歷代名醫學說研討
	林慧茹	教授	東海大學生命科學研究所 理學博士 本校中醫學系 學士	眼科、斜視、弱視 白內障及近視手術 分子生物	眼科學 中醫眼耳鼻喉科學
	黃升騰	教授	長庚大學臨床醫學研究所 博士 國立陽明大學傳統醫學 碩士 本校中醫學系 學士	中醫藥、內科學 針灸學、分子醫學 癌症分子生物學	溫病學、中醫方劑學 臨床溝通理論與方法
	賴學洲	教授	本校臨床醫學研究所 碩士 本校中醫學系 學士	腸胃道癌症 病毒性肝炎 脂肪肝、肝癌	消化內科學
	陳清助	副教授	本校中醫學系 學士	胰島素抗性 脂肪細胞激素 降血糖中藥篩選及作用機轉探討	內科學概論 內分泌新陳代謝學
	蔡昆道	副教授	國立中正大學生命科學系博士 本校中西結合研究所 碩士	胸腔內科 重症專科 中草藥抗癌、抗纖維化	中醫學概論

學科	姓名	職稱	學 歷	學術專業及研究	授課科目
	陳瑩陵	助理教授	國立彰化師範大學教育研究所博士 本校中國醫學研究所 碩士 本校中醫學系 學士	中醫眼科	生活中藥 中醫學導論 中醫證治學 社會文化與醫療
婦兒學科	蔡輔仁	教授兼副校長	本校中國醫學研究所 博士 本校中國醫學研究所 碩士 本校中醫學系 學士	小兒科學、基因體學 醫學遺傳學 分子生物學	小兒科及臨床教學
	賴榮年	教授	台大職業醫學及工業衛生研究所 博士	實證中醫學 公共衛生 流行病學	中醫婦產科學 中西結合婦產科學 中醫婦科文獻特論(碩) 高等中醫婦科文獻(博)
	顏宏融	教授兼副院長	長庚大學臨床醫學研究所 博士 本校中醫學系 學士	免疫學 中醫兒科學 醫學研究方法 中醫藥轉譯研究	中醫兒科學 醫學研究方法 中西結合兒科學
	李湘萍	助理教授	本校 中醫博士 本校 中醫學系 學士	自律神經失調、失眠 經前症候群 懷孕與產後調理	中西結合婦科學 中醫婦產科學

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 108 學年度有專任教師共 35 位：包括 19 位教授(含 1 位講座教授)、11 位副教授、5 位助理教授；兼任教師 60 位：包括 14 位教授、14 位副教授、21 位助理教授與 11 位講師。本學系是由具有中醫、西醫、中西醫師、藥師等專業證照的教師以及基礎生物醫學研究者所組成。依各自的專業組成多元跨領域研究團隊，包含中、西醫學基礎及臨床各個領域。結合原來專長在中醫藥領域研究及與中醫臨床相關教師合作研究。本學系並鼓勵教師參與系、院、校之相關合作團隊，以擴大研究能量。

本學系教師平時除教學外，並積極從事研究工作，執行專題研究計畫(科技部、行政院衛生福利部、本校附設醫院及校內計畫等)數目之比例頗高，且學術研究成果(期刊論文、研討會論文等)亦有相當不錯的表現，如表 2-4-3、2-4-4、2-4-5、2-4-6。教師申請的類型包含一般型、國家型科技計畫和農業生物技術國家型科技計畫，多位教師有三年型研究計畫，或者同時有不同學科類別的科技部計畫。學術研究在相關領域的成果不錯，不僅具有重要性也具有影響力。本學系為培育現代中西醫結合的醫師，師資含括中西醫學基礎、臨床及基礎教師，故本學系研究方向廣泛，包括中醫基礎理論、中醫方藥機轉、針灸及中、西醫學臨床研究。除了目前研究較多的基礎研究之外，中西醫臨床的相關研究已被本學系列為研究重點。其中值得一提的是以現代醫學來進行中醫臨床療效評估已有相當不錯的成果，如侯庭鏞老師榮獲 107 年度

科技部傑出研究獎，黃升騰老師跨校團隊榮獲 2020 第 17 屆國家新創獎。其他教師獲獎如表 2-4-9(第 53 頁)。此外，本學系教師在跨領域之表現，亦有相當成果，如表 2-4-2：

表 2-4-2 106-108 學年度專任教師跨領域專業成果

教師姓名	跨領域成果	跨領域專業
陳瑩陵	研究計畫：科技部計畫，自我導向學習之中醫針灸翻轉教育:以新式針灸專用超音波進行超音波探測針灸翻轉課程之建置與評估，2019.8.1 ~ 2021.7.31	針灸、醫學工程、教育
陳瑩陵	研究計畫：校內計畫，以光體積變化描記圖法量測 Reflex-Auricula-Cardiaque 作為中醫眼科耳針臨床技能教學之輔助工具，2019.10.31 ~ 2020.7.31	中醫眼科、針灸、醫學工程、教育
萬磊	研究計畫：科技部計畫，半乳糖凝集素 12 與 PI3K-PIP3 訊息路徑的交互作用對於動脈硬化發生的影響，2018/08/01 ~ 2021/07/31	中醫、分子生物學
萬磊	研究計畫：校內計畫，針灸抑制近視的機轉－炎症反應與針灸的相關性，2020/08/01~2021/07/31	針灸、眼科
林應如	研究計畫：科技部計畫，愛滋病患者合併骨質疏鬆症或骨折之中草藥及其相關化合物於骨質代謝作用之療效，2020.8.1 ~ 2023.7.31	中藥、傳染病、公共衛生
陳瑩陵	期刊發表：Development and Evaluation of Inexpensive Ultrasound Using A-Mode and M-Mode Signals to Identify Lung Depth and Avoid Risk of Pneumothorax in Acupuncture. Ying-Ling Chen, Mark C Hou, Shun-Chang Chang, Kai-Wen Chuang, Po-Yang Lee, Chih-Chung Huang. Online first 2020/12/5, Journal of Medical and Biological Engineering.	針灸、醫學工程、教育
陳瑩陵	指導學生：AMSA Taiwan 亞洲醫學生聯盟台灣協會 2021 EAMSC 學術代表徵選。投稿主題：Exploring the Generational Cognition Differences of Traditional Chinese Medicine and the Impact of Information Communication Media in Taiwan. 日期：11/08。得獎組別：Scientific Poster and Paper 國內初賽第一名入選國際複賽（國際前八強）	中醫、醫學人文

學系教師除教授中醫學系學士班學生及本學系碩、博士班研究生外，也指導中西醫結合研究所和針灸研究所的碩、博士班研究生，加強提升中西醫學整合研究。本學系教師在專業與研究的表現完全符合本校創立宗旨：「研究中西醫藥學術、培養醫學專業人才、提升文化、服務社會、促進國家發展」、「發揚中、西醫結合特色，以建立一流的醫療體系網」與本學系創立宗旨：「繼承和發揚傳統中醫學並整合現代醫學，促進醫學發展」。

專任教師專業表現成果及指導研究生如下：

1. 專題研究計畫統計如表 2-4-3，計畫資料詳如表 2-4-4。

表 2-4-3 專任教師執行研究計畫統計表

學年度	件數	總金額
106 學年度	62	56,845,323
107 學年度	63	38,370,488
108 學年度	61	41,548,508

表 2-4-4 研究計畫資料

學年度	106	107	108	合計
科技部	25 件 24,695,000 元	28 件 20,881,000	14 件 13,155,000	67 件 58,731,000
其它政府單位	10 件 23,928,061 元	6 件 7,848,161	12 件 18,813,850	28 件 50,590,072
校內(含附醫)	25 件 7,921,186 元	26 件 7,531,186	31 件 7,365,000	82 件 22,817,372
產學合作	2 件 301,076 元	3 件 2,110,141	4 件 2,214,658	9 件 4,625,875
小計	62 件 56,845,323 元	63 件 38,370,488	61 件 41,548,508	186 件 136,764,319

2. 期刊論文發表

本學系專任教師的專業成果以期刊論文、研討會論文及專書出版來呈現。期刊論文中SCI發表的篇數2017年度147篇，2018年度121篇，2019年度有126篇，2020年度有136篇，平均每人2017、2019、2020年度有3.5篇以上的論文發表如表2-4-5。

表 2-4-5 中醫學系 2017-2020 年度教師期刊論文發表

年度	SCI 篇數	其它篇數	總計篇數	平均每位教師發表篇數
2017	130	17	147	3.59
2018	100	21	121	3.27
2019	111	15	126	3.60
2020	129	7	136	4.25

3. 國際研討會論文發表

本學系專任教師也積極參與國內、外學術研討會。國際研討會論文統計如表 2-4-6，國內研討會則數量極多，未統計。

表 2-4-6 106-108 學年度專任教師出席國際研討會發表論文

學年度	國際性研討會論文數	非國際性研討會論文數	合計	擔任國際性研討會主持人	國外之國際性研討會論文數	平均每位教師發表篇數
106	51	53	104	2	23	2.53
107	50	69	119	1	21	3.21
108	14	27	41	0	0	1.71

註：108 學年度因新冠疫情，故導致專任教師出席國際研討會發表論文數下降。

4. 專書著作：

本學系教師除發表期刊論文以及研討會論文外，也積極將專業知能轉化成文字，編著成書，作為教學教材。106-108 學年度本學系教師所著專書有 12 本。(表 2-4-9)

5. 專利申請

本學系鼓勵老師與產業界合作，積極申請專利。在 2017-2020 期間共申請專利 11 件，其中美國 1 件、歐盟 1 件、台灣 9 件。(表 2-4-9)

6. 指導研究生

本學系教師除了指導本學系碩、博士生外，亦指導中醫學院中西結合研究所、針灸研究所碩博士生。指導碩、博士生 106 學年度 108 人，107 學年度 112 人，108 學年度 110 人。本學系教師指導碩、博士班人數統計如表 2-4-7 及教師指導碩、博士班名單如附件 2-4-1

表 2-4-7 106-108 學年度教師擔任指導教授指導碩、博士班人數統計表

學年度	碩士生	博士生	合計
106	40	68	108
107	34	78	112
108	34	76	110

2-4-3 教師參與和系所發展目標相關服務之表現

本學系教師熱心參與社會服務，主要有擔任政府機關及財團法人各類委員、顧問或諮詢、擔任期刊雜誌或計畫之編輯委員、審查委員、參與協助醫院多種委員會運作、協助各教學醫院中醫科部之建立、擔任各學會繼續教育主持者及演講者，以及在各學會中擔任重要職務等，106-108 學年度教師擔任各項服務統計如下表 2-4-8，詳細資料如附件 2-4-2。

表 2-4-8 106-108 學年度教師擔任各項服務統計表

項目	人次
1. 擔任政府機關及財團法人的各類委員、顧問或諮詢	22
2. 擔任醫學期刊雜誌或計畫編輯委員、審查委員	102
3. 擔任各學會及公會之重要職務	20

綜上所述，本學系教師除了在本身的專業學術研究及技術交流上不斷精

進外，還致力於服務社會，主要集中於各政府機關、期刊雜誌計畫、各種學會以及其他相關社會服務。

2-4-4 教師整體表現與系所發展、學生學習之連結

本學系之未來發展及學生學習之連結如下：

未來發展：

- 1.提升教學品質，訓練學生自主性及終身學習能力。
- 2.規劃中醫基礎至臨床整合研究，提升研究深度及廣度。
- 3.促進國際化，作為國際中醫培訓主要大學。
- 4.持續本學系在國際傳統醫學及整合醫學學術領導地位。
- 5.與國際著名大學整合醫學中心或CAM中心交流，促進中西醫結合醫學發展。

學生學習：

- 1.學士班：中、西醫學訓練，讓學生得以橫跨中、西醫學領域進而促進中西醫學結合之發展，畢業生有優越的生涯發展機會。在訓練過程著重學生思考與主動學習及醫學倫理觀念，培養學生具全人關懷與優秀專業照護能力。
- 2.碩、博士班：著重培養中西醫研究，同時融入不同專業領域，以培養具寬廣跨領域之研究。

本學系教師整體表現優異，106-108 學年度教師在獲獎、專利、專書、技術移轉、國際交流之表現(如表 2-4-9)，與本系之未來發展以及學生學習，皆能有所連結。例如，楊仕哲老師帶領碩、博士班學生沈孟衍、林邑蓉、陳書平，完成三本專書著作。而在社會服務方面，本學系安排服務學習相關課程，學生們至附近小學或老人院進行衛教，以及至科博館擔任義務導覽員。高尚德老師、許博期老師，帶領學生們前往資源較匱乏的偏鄉義診，並推廣中醫衛教知識，獲得民眾的好口碑，其中「上醫醫療服務隊」更榮獲「教育部 108 年青年志工服務績優團隊競賽」佳行獎。另外，每年皆有數十位教師帶領跨系所學生共同參與科技部大專院校學生研究計畫，106 年度申請 35 件、通過 10 件(通過率 28.57%)；107 年度申請 23 件、通過 11 件(通過率 47.82%)；108 年度申請 28 件，通過 16 件(通過率 57.14%)，通過率逐年提升，成果豐碩。

表 2-4-9 106-108 學年度教師在獲獎、專利、專書、技術移轉之表現

教師姓名	106-108 學年度之獲獎、專利、專書或技轉	項目
林昭庚 孫茂峰	蘇冠賓(Kuan-Pin Su)、周立偉(Li-Wei Chou)、孫茂峰(Mao-Feng Sun)、林昭庚(Jaung-Geng Lin)，實驗針灸學，第四章 抑鬱症的針灸治療，Springer，2018.9	專書
陳瑩陵	陳瑩陵(Chen, Ying-Ling)、侯俊成(Mark C. Hou)，針灸 - 解決舊爭議並指向新途徑，2019.1	專書
楊仕哲	龐安時傷寒總病論解析，2017.12	專書
楊仕哲	婦女崩漏疾病的傳統醫學診療史，2019.9	專書
楊仕哲	《千金翼方·禁經》的內容解析與思想研究，2019.11	專書
羅綸謙	羅綸謙(Lun-Chien Lo)、蔣依吾(Yi-Wu Chiang)，現代臨床望舌，知音出版社，2019.03	專書
蘇奕彰	蘇奕彰、胡展榕，台灣中西醫學結合先驅—杜聰明教授，2017/12/01	專書
蔡昆道	楊淑媚、蔡昆道，水果看人吃，2019.12	專書
高尚德	王進崑、陳師瑩、周志輝、黃進發、林士民、湯雅理、陳惠英、高尚德、王玟玲、楊山明，保健食品概論，2020.01	專書
李德茂	周美田、周立偉、李德茂，台灣視障按摩史-從日治時期談起，2020.01	專書
蔡昆道	楊淑媚、蔡昆道，蔬查看人吃，2020.03	專書
顏宏融	賴琬郁、顏宏融、高修安、朱錦善，兒科心鑑，2020.04	專書
林靖婷	提升固態牛樟芝之三萜類揉捏裝置，發明專利，台灣，I676414，2019.11.11 ~ 2039.4.10	專利
林慧茹	用於舒緩及減輕近視之醫藥組合物及其製備方法與用途，發明專利，台灣，I658828，2019.5.11 ~ 2035.10.27	專利
侯庭鏞	尾黃酮苷及含有其的萃取物用於製備治療肺部炎症反應之藥物的用途，發明專利，中華民國，發明 I669122 號，2019/8/21-2038/6/19	專利
侯庭鏞	A polypeptide from Mormodica charantia for use for the regulation of genes related to inflammation, lipid and glucose metabolism，發明專利，歐盟，EP2990050 A1，2015/7/1~2035/6/30 (2019/1/2 通過)	專利
侯庭鏞	多胜肽用於製造治療或/及預防與靶點相關疾病之醫藥組合物之用途，發明專利，中華民國，發明第 I593703 號，20170801-20340824	專利
萬磊	用於舒緩及減輕近視之醫藥組合物及其製備方法與用途，發明專利，台灣，I658828，2019.5.11 ~ 2035.10.27	專利
蔡育勳	白藜蘆醇之應用，發明專利，台灣，I652057，2019.3.1 ~ 2037.6.29	專利
蔡育勳	骨折內固定物件、製造彼之方法、以及包含該物件之套組，發明專利，台灣，I630005，2018.7.21 ~ 2036.9.6	專利
蔡育勳	Method for electroless metallization，發明專利，美國，US9863044B2，2018.1.9 ~ 2038.1.8	專利
蔡輔仁	骨齡評估與身高預測模型之建立方法、骨齡評估與身高預測系統及骨齡評估與身高預測方法，發明專利，I684997，2020.2.11 ~ 2038.7.31	專利
蔡輔仁	染色體異常檢測模型之建立方法、染色體異常檢測系統及染色體異常檢測方法，發明專利，I687937，2020.3.11 ~ 2039.2.20	專利
蔡輔仁	2019 年台灣醫療典範獎	獲獎
顏宏融	Distinguished Invited Speech，UNESCO (聯合國教科文組織)，2018.11.17	獲獎

教師姓名	106-108 學年度之獲獎、專利、專書或技轉	項目
顏宏融	中國醫藥大學附設醫院 107 年度傑出醫師，本校(含附醫)，2018.11.16	獲獎
顏宏融	第 19 屆國際東洋醫學學術大會壁報論文獎，中華民國中醫師公會全國聯合會、Taiwan Chinese Medical Association (TCMA)、中國醫藥大學，2018.11.26	獲獎
顏宏融	106 年度優良教師專業社群「中醫英文臨床教學專業社群」，中國醫藥大學教師發展中心，2018.03.13	獲獎
顏宏融	105 學年度中國醫藥大學「副教授級」傑出教授當選人，中國醫藥大學教師發展中心，2017.12.29	獲獎
顏宏融	107 年度推動台灣中醫國際化貢獻獎 貢獻殊偉，中華民國中醫師公會全國聯合會，2018.11.04	獲獎
林昭庚	國際醫療學術貢獻獎，衛生福利部，20171110	獲獎
林慧茹	大勇獎(資深優良教師)，教育事業協會，2017.09.28	獲獎
侯庭鏞	107 年度科技部傑出研究獎，科技部，2018.12.31	獲獎
侯庭鏞	「創新創業激勵計畫」前 40 強團隊，科技部，2018.11.26	獲獎
侯庭鏞	2018 未來科技展「未來突破獎」，科技部，2018.09.26	獲獎
侯庭鏞	106 年度大專學生研究計畫研究創作獎，科技部，2018.07.31	獲獎
孫茂峰	107 年度台中市醫療貢獻獎	獲獎
馬培德	107 年度教師專業社群成果分享會 優勝獎，本校(含附醫)，2019.03.15	獲獎
馬培德	高級專業人才歸化中華民國國籍，201905	獲獎
許博期	107 年度教師專業社群成果分享會 優勝獎，本校(含附醫)，2019.03.15	獲獎
陳世殷	Silver Prize，Silicon Valley International Invention Festival (SVIIF) 2018 年 - 美國矽谷國際發明展 (SVIIF) - 銀牌獎，2018.07.04	獲獎
陳清助	「中華民國內分泌暨糖尿病學會第十四屆第一次會員大會暨學術研討會」論文口頭發表 第一名，中華民國內分泌暨糖尿病學會，2019.03.31	獲獎
楊仕哲	106 學年度優良教材優良獎，本校(含附醫)，2018.07.11	獲獎
楊仕哲	106 年度優良主治醫師，本校(含附醫)，2017.11.12	獲獎
黃升騰	2020 第 17 屆國家新創獎(跨校團隊)	獲獎
蔡輔仁	可以預測腎病變與糖尿病腎病變的一種質譜測量技術，陳朝榮(Chao-Jung Chen)、蔡輔仁(Fuu-Jen Tsai)，2018.6 ~ 2038.6，本校(含附醫)，胞泌體生物科技股份有限公司	技術轉移
蔡輔仁	可以預測腎病變與糖尿病腎病變的代謝物，陳朝榮(Chao-Jung Chen)、蔡輔仁(Fuu-Jen Tsai)，2018.6 ~ 2038.6，本校(含附醫)，胞泌體生物科技股份有限公司	技術轉移
林昭庚	107.05.22-哈佛大學邀請擔任針灸止痛主題演講貴賓	國際交流
林昭庚	2017 當選第 31 屆東洋醫學會會長	國際交流
林昭庚	20180412-15 美國醫師學會邀請擔任演講嘉賓	國際交流
林昭庚	20190918-20 英國醫學期刊(BMJ)2019 學術大會	國際交流
賴榮年	BITS 15th Annual Congress of International Drug Discovery Science and Technology -2017.7.25 ~ 2017.7.27	國際交流
孫茂峰	第五屆國際灸法大會暨首屆中國艾灸館館長大會 2017.9.9 ~ 2017.9.12	國際交流
孫茂峰	2017 第三屆“仁醫工程”博鰲高峰論壇 2017.9.8 ~ 2017.9.9	國際交流
孫茂峰	2017 世界針灸學術大會暨 2017 中國針灸學會年會 2017.12.3 ~ 2017.12.4	國際交流
顏宏融	WSCDA Worldwide Scientific and Cultural Dialogue on Acupuncture,	國際交流

教師姓名	106-108 學年度之獲獎、專利、專書或技轉	項目
	2018.11.16 ~ 2018.11.17	
顏宏融	1st PAPRSB INSETITUTE OF HEALTH SCIENCES UNIVERSITI BRUNEI DARUSSALAM AND CHINA MEDICAL UNIVERSITY JOINT SCIENTIFIC. 2019.1.16 ~ 2019.1.16	國際交流
羅綸謙	1st PAPRSB INSETITUTE OF HEALTH SCIENCES UNIVERSITI BRUNEI DARUSSALAM AND CHINA MEDICAL UNIVERSITY JOINT SCIENTIFIC SYMPOSIUM 2019 . 2019.1.16 ~ 2019.1.16	國際交流
羅綸謙	International Congress on Complementary Medicine Research . 2019.5.7 ~ 2019.5.10	國際交流

四、問題與困難

1. 近年本學系陸續有課程之授課教師退休或轉任，造成師資逐步減少。
2. 中醫 PBL、臨床技能授課，需要多位教師一起參與，師資來源不易找尋。

五、改善策略

1. 本學系持續徵求及聘任專任師資，以期改善教師退休或轉任問題，亦培養及鼓勵本學系博士班畢業生擔任專任師資。本學系近年持續增聘客座教授 2 位(陳哲宏、許庭源老師)、專任助理教授 5 位(許博期、柯道維、馬培德、陳瑩陵、李湘萍老師)，同時協助顏宏融、李建興、楊仕哲、黃俊發、賴學洲、李德茂升等教授，程錦宜、蔡昆道升等副教授。未來還會積極徵求聘任符合本系教育目標、核心能力等之教師並協助教師升等。
2. 本學系碩士班及博士班畢業規定中，於 108 學年度已經增加研究生擔任 tutor 之時數。後續亦將請授課老師支援上課，或請附設醫院醫師協助。另研擬以分散上課時段、提高學生自主學習時間的方式，以解決 PBL 師資不足之困難。

六、項目二之總結

本學系是台灣歷史最悠久的中醫相關科系，教師包括中醫師、西醫師、中醫文史研究人員、基礎醫學研究人員...等專業人員，因此在教師教學方面，本學系具備充沛中、西醫學及基礎醫學研究專業教師，由近三個學年度可以發現本學系副教授職等以上的比例超過八成，結構穩定，另外本學院設有「中醫學院師資培育辦法」，栽培博士班學生擔任兼任講師，旨在培育未來中醫專業教師。

在教師課程方面，本學系所有課程在開學前均已擬定教學大綱並且上網讓學生查閱，其中課程核心能力由授課教師及學科共同討論訂定而成，學科主任並會在課程相關會議中查核與檢討各課程教學目標、核心能力、教學大綱、教

學方法及評量方式等，以提升教學品質。

在教師教學技巧方面，本校設有教師發展中心，定期舉辦各類課程或研習營以提升教師教學設計、教材教法及多元學習方法...等，同時資訊中心不定期舉辦資訊相關課程，以提升教師課程設計、教材製作與應用的能力，另外，本學系亦鼓勵教師自編教材。

在學習評量方面，各科目評量方式均由教師依據課程「教學目標」、「核心能力」及「教學方法」訂定如「學期考試」、「課程報告」、「學生互評」、「臨床技能考核」、「mini-CEX」等不同的評量標準，可全面評估學生學習成效。

在教師各項專業表現方面，本學系教師專業及學術研究表現多元，在獲獎、專利、專書、技術移轉、國際交流上皆有優異表現，並結合學系之發展與學生學習。

項目三、學生與學習

一、現況描述

本學系提供學生學習輔導、學習資源、課外學習活動、獎助學金、工讀、學生服務以及系學會運作、導生制、職涯輔導、國際交流與海外學習、國際學生等學習支援。另外，教師教學能協助學生有效達成學習目標、根據學生教學意見反應進行改進、增加學生學習之廣度與深度，也提供課外活動之指導與執行，以期達到「全人教育」之理念。畢業生百分之九十以上從事與在校所學相關工作。本學系針對在校學生，設有充分之學習成效評估機制。以保證本學系畢業生，都能符合業界之需求，增強本學系畢業生之競爭力。

二、特色

本學系在學生輔導與學習資源投注甚多心力，其特色為(一)提供完整之招生、學生入學、就學、畢業管理機制。(二)配合學校之生活輔導與學習輔導，並整合管理校內外各類學習相關資源，輔導系學會舉辦各種學習性、服務性活動，提供學生優質且多樣化之學習生涯。(三)透過學生學習之檢討與回饋機制、畢業生流向與滿意度調查結果，予以檢討及改善。(四)提供豐富的海外交流學習資源，依照學生需求協助赴相關機構進行學習與研究。

三、參考效標之說明

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

本學系制定合理之招生規劃與方式，每學年皆召開多次招生會議，討論各種班制及各種入學管道之方式、名額，例如學士班學測採計科目、篩選倍率、面談及學測成績佔分比例及面談題目等：茲以 108 學年度規劃之 109 學年度招生事務(招生管道、宗旨與名額)，說明如下表 3-1-1 至 3-1-4

【學士班】

表 3-1-1 學士班招生管道、宗旨與名額

管道	大學申請入學	繁星推薦	大學指定考試分發
宗旨	甄選有責任心、樂觀進取、開朗、具有廣泛知識，並對中西醫結合有使命感(甲組)或現代化中醫有使命感(乙組)之優秀高中生作為醫學生及未來優秀醫師	運用特殊的入學規則，平衡城鄉之間的資源差距，以提高非城市就讀的學生，可以進入本學系之機會	提供全國高中生，依據自身之興趣選填本學系
名額	43 名	11 名	6 名

表 3-1-2 學士班外加名額或優先錄取之招生管道、宗旨與名額

管道	弱勢族群	離島地區	國際化相關
宗旨	為照顧社會上之弱勢族群，甲組於申請入學名額內優先錄取低收入戶學生	為照顧離島地區之學生，乙組則以外加名額錄取離島考生	因應國際化，學士班以外加名額方式，招收 a.僑生及港澳生、b.外國學生 c.派外子女
名額	1 名	1 名	約 6-8 名

【碩、博士班】

碩士班分甲(醫史文獻)、乙(臨床醫學)、丙(基礎醫學)三組

表 3-1-3 碩士班招生管道、宗旨與名額

管道	醫史文獻組	臨床醫學組	基礎醫學組
宗旨	為培育中醫藥醫史文獻領域之專業研究人才，包括醫學史、典籍文獻、醫政教育之中醫藥研究領域	為培育中醫藥臨床醫學領域之專業研究人才，包括診斷、內、婦、兒、五官、針灸、外傷科之中醫或中西醫結合臨床研究領域	為培育中醫藥分子醫學領域及中醫藥醫學工程領域之專業研究人才，包括 A 分子醫學-中醫理論、方藥之現代生理、病理、藥理、毒理機轉探討；B 醫工材料-中醫臨床工具材料之研發製備領域
名額	甄試入學：1 名 一般入學：1 名	甄試入學：2 名 一般入學：1 名	甄試入學：2 名 一般入學：1 名

博士班分甲(醫史文獻)、乙(臨床醫學)、丙(基礎醫學)三組

表 3-1-4 博士班招生管道、宗旨與名額

管道	醫史文獻組	臨床醫學組	基礎醫學組
宗旨	為培育中醫藥醫史文獻領域師資及研究領導人才，包括醫學史、典籍文獻、醫政教育之中醫藥研究領域	為培育中醫藥臨床醫學領域師資及研究領導人才，包括診斷、內、婦、兒、五官、針灸、外傷科之中醫或中西醫結合臨床研究領域	為培育中醫藥分子醫學領域及中醫藥醫學工程領域師資及研究領導人才，包括 A 分子醫學-中醫理論、方藥之現代生理、病理、藥理、毒理機轉探討；B 醫工材料-中醫臨床工具材料之研發製備領域
名額	甄試入學：1 名 一般入學：1 名	甄試入學：3 名 一般入學：2 名	甄試入學：2 名 一般入學：1 名

外加名額：

碩、博士班為因應國際化，亦以外加名額方式，招收外籍學生，鼓勵世界各地對中醫藥研究有興趣之學生前來就讀。

綜上所述，本學系已制定合理之招生規劃與方式並已落實實施。

3-1-2 系所能制定合理之入學支持與輔導機制

- 1.本系於學生入學時，於大學部及碩博士班各別舉辦校級及系級之新生座談會，並提供詳盡之學生手冊，讓學生充分了解系所提供學生學習輔導、生活輔導和生涯輔導等服務之詳細內容。本系對學生之輔導，主要透過導師輔導制度，涵蓋生活輔導、心理輔導與學習輔導等全面性的學生教育與關懷。由學務處「軍輔組」推動，期能藉由交談聚餐等活動，建立與同學溝通的習慣，進而能在生活、學業、品德養成，適時協助解決問題，及早期發現問題，同時對外籍生及僑生給予特別之輔導及關注，學系與國際事務處共同給予關懷輔導，系主任亦不定期與外籍生、僑生聚會。此外，校、院、系為保持暢通之師生溝通管道，每學年上、下學期各一次舉辦系、院、校三級的師生座談，提供師長與同學間互動及溝通，另系主任每學期皆與各班班代聚餐，以了解並關心學生們的生活及學習狀況。
- 2.本系善用教務處下設的「註冊課務組」，以學生學習為中心，統籌整合學校學習資源，暢通各項學習管道。協助學生依照其需求，建立各項學習或輔導的機制，特別強調以同儕或學長姐，輔導學習低成就的學生。而學務處下設有「校友聯絡暨就業輔導組」，則協助本系在教師輔導外，輔助學生生涯規劃，並提供學生畢業就業方面的資訊，同時進行畢業生之各項調查及聯繫服務，並輔導學生就業。
- 3.研究生及大學部參與專題研究學生可依其研究興趣與教授專長選擇指導教授，在指導教授輔導之下可提高學生的研究能力。本學系為了讓大學部高年級學生了解醫院運作及強化學生實務能力，安排實習課程，並於實習前舉辦說明會。為了促進在校生與畢業系友交流及分享畢業校友在不同職場之寶貴經驗，本系成立系友會及舉辦系友回娘家活動，亦邀請系友返校進行醫學生涯分享，協助學生在校時即做好生涯規劃。

3-1-3 系所運用學生就學與學習歷程管理之情形與成效

1. 本學系藉由校內多元數位平台，提供教師上傳所任教科目之教學大綱、教學進度、教科書、教材以及評量標準等，記錄學生在學期間之修業狀況，學生可藉由「學生資訊系統」獲得課程相關訊息及曠課紀錄等資訊，並連結系上課程地圖及核心能力指標，協助學生進行職涯探索及生涯規劃。教師於學生選課前上傳該學年度教學及學習成績評量標準，在開學第一週課堂上詳細說明教學內容及解說學生對課程之疑惑。
2. 「教師資訊系統」提供授課老師將課程的教學大綱、教學進度、教科書、授課教材、授課方式、以及評量標準等。導師也能夠經由此系統了解學生就學間修課狀況，從選課狀況、上課出席狀況以及相關成績來了解學生學習動態。而學生也能夠藉由「學生資訊系統」獲得以上資訊，此外，學校也建置「Mahara 電子學習歷程系統(e-Portfolio)」可整合學生個人資料、修課與競賽紀錄、轉業證照與專業論文等建立完整之學習歷程。
3. 「Moodle數位學習系統」提供授課老師可以在學習系統先行上傳供學生課程預習教材，並運用數位錄影課程將上課過程進行數位化紀錄，上傳系統後可供學生複習，已達到數位化教學的過程，此外也可讓學生將作業、問題、參考資料等放置於Moodle數位學習，能夠讓學生的學習空間不限於只有課堂上，更能夠打破時間與空間的限制次數，提供學生更多且開放的學習資源，結合實體及數位授課更能夠提升教學之成效。

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

本系每班均有 2-3 位導師(附件 3-2-1)，配合學校期中學習成績預警機制即時輔導學生(附件 3-2-2)，請導師積極推動預警制度與補救教學。近年在高教深耕計畫的協助下，建立課輔小老師制度，發揮同儕學習、互動模式之優點以激發學生學習動機。導師輔導協助同學選課；學期中和學期末本系蒐集學生的回饋意見，適時給授課老師參考，學期末學生透過學校對教師的教學評量系統評鑑教師授課情形並給與建議事項，提供授課老師參考。本系教師皆針對學生的回饋意見，對開課科目的教學設計進行調整。對於學生在評量上的表現較差者或有學習異常者，依照預警制度，教師對於期中成績四科以上不及格或是不及格學分達二分之一以上的學生予以輔導，了解其問題之所

在，並及早發現和解決學生在課業上遭遇的問題，視個別需求安排補救教學課程，如導師或授課老師課輔、晤談、或利用數位學習系統強化學習效果。若學生有特殊情況，則進一步轉介至學校健康中心，由專業輔導老師幫助學生解決問題，紓解其壓力。學生經過輔導後做成紀錄並存成檔案，伺學務處確認後，請系主任與相關主管簽名確認後進行追蹤。

3-2-2 系所能提供學生課業學習之支持性作法

本學系對於學生課業學習之支持性作法多元，茲敘述如下：

1.選課與學習輔導

本學系每學年辦理學士班新生始業式提供課程地圖、學系宗旨、教育目標、核心能力等說明，讓新生瞭解課程、選課須知，選課日程表及上網選課操作流程，同時導師亦上網輔導學生選課，及鼓勵學生適時將未修畢的課程，予以修畢。

2.課輔小老師：學系針對課業欠佳之學生，可安排參加學校教務處的課業輔導，並媒合課輔小老師，由學校或個人推薦成績優秀之同學擔任，為該科目學習能力較弱之學生提供個別輔導。

3.暑修：本學系針對修習課程未通過的學生，協助學生協調授課教師，開設暑修課程。

4.透過 Moodle 數位學習系統，線上影音學習：透過 Moodle 數位學習系統，管理學生繳交相關作業及評量。另外，每學期課程回饋系統可以使授課教師了解學生的學習狀態，以提供學生課業學習之支持。

5.OSCE 模擬考：每年 9、10 月，本學系皆會辦理 OSCE 模擬測驗，讓學士班甲組同學熟悉測驗的環境，以期在正式 OSCE 國家考試中能有較佳表現。

6.業師計畫：本學系推動業師計畫，以強化學生實務能力，學生利用課餘時間，至診所向業界醫師學習。

7.TA 教學助理：本學系積極運用學校教學助理(TA)制度協助教師教學需要，如臨床技能、實驗課操作協助與教具準備，除了提升教師教學的效率與品質，提升學生的學習成效。

8.硬體支援：為使本學系學生有足夠的空間讀書複習、練習或與指導教授討論研究進度，本學系管理之教室，例如討論室、研究生資訊室、臨床技能

教室等，皆開放學生於課餘時間借用，教室內之電腦、診療床，亦可使用。

9. 學生見實習輔導

- (1) 本學系學生除至本校附設醫院實習之外，與多家醫學中心簽合約書以提高中西醫見實習之學習品質。本校醫學教育改革，自 96 學年度起實施新課程制度，學士班甲組五、六年級學生至本校附設醫院及台中榮民總醫院臨床課程學習；於七年級至各醫學中心西醫實習；八年級至各評鑑合格之中醫醫療機構中醫實習(八年學制之學生已於 108 學年度畢業)。學士班乙組學生於六年級至各教學醫院西醫見習；七年級至各評鑑合格之中醫醫療機構中醫實習。102 學年度起甲組雙主修因應醫學教育改革，修業年限改為七年，第七年至各醫院中醫實習，乙組修業仍為七年。學生按「中醫學系臨床見實習作業要點」(附件 3-2-3)分發。學系為提升學生見實習學習品質，辦理各見實習醫院介紹、編中醫實習手冊、西醫見習護照，以作為本學系學生在教學醫院實習的輔助，而系主任及教師，關心校外之見實習生，經常參予解惑討論會或至全國北中南東各地醫院訪視學生。
- (2) 配合本學系學生學習之教學醫院：西醫見實習醫院皆為教學醫院，中醫見實習醫院為衛生福利部中醫藥司評鑑通過之中醫醫療機構，這些經評鑑通過之醫院提供本學系學生優良的實習環境以及完善的臨床教學計畫，以確保臨床教學品質。茲舉例中醫實習教學門診執行情形如附件 3-2-4。

綜上所述，學系為使學生達成該具備的核心能力，已落實予以學習輔導。

3-2-3 系所各項課業學習支持性作法之成效

本學系在課業學習上給予學生支持及協助，成效分述如下：

1. 課輔小老師與學習輔導：106-108 預警輔導後科目及格率達 75% 以上。
2. 暑修：本學系 106-108 學年度，合計開設 29 門暑修課程，協助學生於暑期將未通過的科目補足，期能如期完成學業。
3. 透過 Moodle 數位學習系統，線上影音學習：本學系教材上傳率，逐年增加，自 106 學年度 69.6 % 的上傳率，提升至 107 學年度的 72.6 % 及 108 學年度的 82.7 %。
4. OSCE 模擬考：學士班甲組同學透過學系舉辦之 OSCE 模擬考，可熟悉場

地及練習臨床各項技能，106-108 學年度之 OSCE 國考及格率，皆超過 94%。

- 5.業師計畫：業師計畫自 106 學年度起開始規劃，至 108 學年度已有 35 間中醫醫療機構加入此計畫。
- 6.教學助理(TA)：本學系運用學校教學助理(TA)制度，106-108 學年度，共有 67 個科目聘請教學助理。
- 7.學生見實習輔導：本學系每學年度皆由系主任或教師，參與解惑討論會或見實習醫院訪視 106 學年度共訪視 24 人次、107 學年度訪視 27 人次、108 學年度訪視 34 人次，透過訪視了解在外見實習學生的生活及學習狀況。透過上述做法，本學系統計近三年畢業生就業率、國考及格率情形，皆能見到成效，如表 3-2-1、表 3-2-2

表 3-2-1 畢業生就業率

學年度	畢業滿 X 年	填答人數	未就業者	就業率
106 學年度	畢業滿 5 年	91	1	98.9%
	畢業滿 3 年	105	1	99.0%
	畢業滿 1 年	109	4	96.3%
107 學年度	畢業滿 5 年	85	5	94%
	畢業滿 3 年	90	8	91%
	畢業滿 1 年	114	6	93.1%

PS.108 學年度尚在調查統計中

表 3-2-2 國考及格率

年度/類別	106 年度	107 年度	108 年度
中醫師專技考試	97.54%	97.22%	99.11%

綜上所述，本學系各項課業學習支持性作法，已有顯著成效。

3-2-4 系所整合及管理校內、外課業學習資源之作法

本學系妥善管理並整合校內、外課業學習資源，包括學校各項資源、國外大學學術交流及參訪、系友及專家分享經驗及座談、至國小及老人院服務學習、善用校友或善心人士捐款以提升學習資源...等，是多數學生能受惠，具體作法如下：

- 1.學校各項資源：學校提供各領域專業圖書：中文圖書 265,191 冊，外文

- 圖書 59,484 冊，中文紙本期刊 9,296 冊，外文紙本期刊 22,702 冊，視聽資料 45,047 種，電子書 510,626 種，電子期刊 39,441 種。(附件 1-3-2)
2. 國外學術交流及參訪：本學系利用教育部高教深耕計畫，或是學海築夢計畫之經費，安排學生至英國西敏大學、韓國慶熙大學、香港浸會大學、越南胡志明大學等地進行學術交流及參訪。博士班學生於畢業前須參加兩次國際型研討會並發表壁報或口頭報告。
 3. 系友及專家分享經驗及座談：本學系利用醫學生涯之課程，邀請校內、外著名之專家學者或校友分享職涯經驗，例如林昭庚教授、黃怡超司長及其他中醫界事業有成之校友。另於碩博士班之專題討論課程，不定期邀請專家學者蒞臨演講。
 4. 至國小、老人健康站、科博館服務學習：學士班學生透過社區服務活動，認識服務學習理念，體驗服務的意義，深化學習的領域、擴大自己的生活範疇與生命歷練。以老人社區關懷、國小學童健康教育和科博館義務導覽為重點議題，並將中醫知識與教育融入團體服務之規劃與設計。碩博士班學生則須完成 16 小時的服務學習時數，碩、博士班的學生亦可至各地義診，透過本身的專業，至醫療缺乏地區服務，完成時數。
 5. 善用校友或善心人士捐款以提升學習資源：包括已故張步桃國醫所屬張仲景文教基金會於 107 學年度捐贈中醫學院五百萬元整，作為中醫學院優秀學生獎學金及弱勢學生學習輔導基金，中醫系校友高堯楷捐款一百萬做為 108-109 年弱勢學生學習輔導基金。碩、博士班學生亦有眾多獎學金可供申請，例如京都念慈庵獎學金及許鴻源獎學金等。
 6. 大專生科技部計畫：科技部為提早培育儲備基礎科學、應用科學、人文社會科學之優秀研究人才，鼓勵公私立大專院校學生執行研究計畫，以期儘早接受研究訓練，體驗研究活動、學習研究方法，並加強實驗、實作之能力，本學系亦配合國家政策，鼓勵學生積極參予，經統計 106 年度有 3 件(邱生、羅生、溫生)、107 年度有 5 件(高生、陳生、郭生、施生、戴生)，108 年度有 4 件(郭生、林生、林生、洪生)，109 年度有 4 件(何生、謝生、陳生、許生)。
 7. 本學系主辦或協辦國內外研討會，鼓勵系上學生參加研討會，其中在 2018 年 5 月 25-26 日辦理之第十屆全球傳統醫學大學聯盟論壇(GUNTM)暨亞

太整合醫學研討會，邀請聯盟成員學校(中國醫藥大學、慶熙大學、北京中醫藥大學、廣州中醫藥大學、香港浸會大學、上海中醫藥大學；墨爾本皇家理工大學)前往本校與會，本學系眾多學生皆有參加本次重要之國際研討會。

- 8.鼓勵學生參加 MD/PhD 醫師科學家培訓計畫：本校在校長、副校長、以及多位師長經年努力下，積極推動「MD/PhD 醫師科學家培訓計畫」。目標在培養台灣、乃至於國際醫界的領袖級人才，更能吸引一流學生來本校就讀。106-108 學年度，本學系皆有學生加入此培訓計畫，從 106 學年度的一位，成長至 107 和 108 學年度各有三位。

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

一、本學系依據學生畢業時應具備的核心能力，規劃學生課外活動，提供學生課外學習之各項活動，舉凡學術演講、國際化學習活動，經費由學校或學系支付或給予部分補助。茲分述如下：

(一) 舉辦演講活動：

1. 本學系邀請專家學者專題演講，豐富學生課外獲得知識管道，例如系學會邀請畢業學長姐演講、專題討論、醫學生涯等課程邀請各領域專家演講及座談。
2. 於 106-108 學年度邀請專家學者演講共 17 次(附件 3-3-1)。

(二) 學生課外活動：

「鄰近社教機構互動交流」互動教學，本學系學生具備豐富之中醫藥學及藥用植物學之專長，學系與鄰近國立自然科學博物館合作，訓練學生擔任國立自然科學博物館中醫藥展示區義務導覽解說員，讓系上學生接觸大眾學習，並參與社會服務之層面。因應此計畫，學系亦舉辦一系列講習，如導覽培訓、藥用植物解說與採藥活動、自然人文解說專題演講及導覽見習等活動，學生獲益良多。此外針對碩、博士班學生，舉辦藥廠等業界參觀的活動。

(三) 訓練中醫專業知識：

舉辦中醫研習營、針灸研習營等，營隊幹部與隊輔都需經過嚴格中醫專業訓練。

(四) 輔導系學會活動

學系熱心輔導系學生會運作，由系主任擔任輔導老師。學生活動是系上凝聚同學向心力的重要工作之一，目前學生活動由系學會負責統籌舉辦。系學會設會長一名，系會長於每學期由全系學生經由公平的投票制度選出，任期一年，系學會幹部由會長尋求適合人選，協助系學會各項工作及活動的推行。學系輔導系學生會運作如下：

1. 建立系學會章程。
2. 組織架構之建立。
3. 每年舉辦中醫研習營及針灸研習營，反應熱烈，口碑甚佳。
4. 協助辦理中醫之夜活動、服務活動、康樂活動。
5. 辦理國際生交流及交換計畫。
6. 協助系學會與畢業系友聯繫。
7. 協助系學會辦理新生系列活動（分區迎新、分家大會、大學生能力工作坊）。
8. 建立醫療服務隊，並由系上教師帶領，定期至偏遠地區舉辦各類義診以及偏遠地區關懷服務。
9. 協助系學會辦理授袍。
10. 協助系學會辦理專業講座。
11. 協助系學會辦理藥廠參觀。

二、學生參與服務學習及社團之情形

本學系學生除擔任國立自然科學博物館中醫藥展示區義務導覽解說員之外，另外亦提供服務學習課外，學校亦有社團讓學生參與，茲分述如下：

(一) 社團活動：

鼓勵學生參加各種社團活動，增進與其他系所的人際互動，學習專業及課外知識。本學系學生踴躍參加社團，其中最主要的社團有 13 個如附件 3-3-2。

(二) 本學系同學參與運動競賽：

本學系同學熱衷參與運動競賽，各類運動比賽成績都非常優異。各項比賽得獎情形如下：

1. 106 學年度獲得各項競賽單人或團體優等或前三名共計有 18 項。

2. 107 學年度獲得各項競賽單人或團體優等或前三名共計有 13 項。
3. 108 學年度獲得各項競賽單人或團體優等或前三名共計有 14 項。

(三)服務學習課程：

1. 本學系為使學生透過社區服務活動，認識服務學習理念，體驗服務的意義，深化學習的領域，擴大自己的生活範疇與生命歷練。係以老人社區關懷與國小學童健康教育為重點議題，並由碩、博士班學生及大學部二年級學長姐擔任 TA 將中醫知識與教育融入團體服務之規劃與設計，進而讓學生學習，其執行報告表如附件 3-3-3，同時學生參與服務學習課程績優團隊獲得「創意教材教具」與「衛教宣導短片」佳作。許祐誠同學獲得服務學習課程記錄與省思心得競賽優等。
2. 本學系學生長久以來積極參與許多國內外志工的服務隊，包含 2017 暑期心南向國際志工服務隊、2017 暑期尼泊爾國際醫療服務、2018、2019 國際志工中醫醫療服務隊馬來西亞義診團、2017 中醫巡迴義診嘉義縣社會醫療服務隊、2018-2019 彰化偏鄉中醫巡迴醫療服務與 2016-2018 澎湖偏鄉中醫巡迴醫療服務等，讓學生將學校內的醫學教育可直接應用於生活外，並可體驗人與人之間溝通與關懷的重要性，培養學生全人醫療教育的精神。

綜上所述，本學系已提供學生多元課外活動學習之支持性作法及顯著成效。

3-3-2 系所提供學生生活學習之支持性作法及成效

本學系提供學生生活輔導茲分述如下

- (一) 弱勢學生之學習支援與協助：對於家境清寒的學生，學校提供薪傳還款基金、弱勢助學金、弱勢學生學習輔導及經濟不利學生學習輔導獎勵機制等，讓學生能安心就學並完成學業。
- (二) 導師制及教師晤談時間執行情形及相關生活輔導措施
 1. 導師輔導制度：學士班每位導師負責 2-30 位學生，每學期以分批與 5-6 位或 10 位學生共聚座談討論；碩士班 1 位導師負責，博士班 1 位導師負責(附件 3-2-1)，與學生聚餐座談討論，以瞭解學生學習狀況及課業壓力，並關心其生活、感情等問題。
 2. 主動定期輔導：導師或指導教授主動定期找學生進行輔導，並將學生輔

導成果報表呈報學務處。學生在生活上的問題大多為經濟、住宿、交通及情感。可透過住宿訪談，讓老師更能瞭解學生，其互動將隨著年級增加而增加。

3. 學務處舉辦導師輔導研習營

本學系教師無論是否擔任導師，皆積極參加學務處所舉辦導師輔導研習營，精進輔導技巧，強化教師再學習機制。

4. 班會：導師會參與學生班會，瞭解學生狀況與班上事務。

5. 導師會議：導師定期參加學務處所召開之導師會議，協調解決全校學生學習、生活、生涯問題。

6. 教官：教官為學生輔導工作之重要一環。學生若於校外發生意外事故，教官會在第一時間前往協助處理並通知家長，事後偕同導師給予協助及慰問。

7. 中醫學系「家」的制度：

學生家族制度中醫學系設置「家」制度已行之多年，由學長在學習，生活與未來發展輔導學弟妹。本學系為便於輔導學生及讓學生彼此之間互相認識，無論於生活、學業上可以互相照顧與切磋，而成立「家族式」的制度，定期由學長、系學會舉辦活動，達到經驗分享與傳承，並互相照顧，老師以輔導角色參與。中醫系系學會之家族族譜共分 20 個家，家的成員與家譜做成一資料供每人一份，在學期間，隨時可找直屬學長姐討論問題。

(三) 學生校內工讀與住宿輔導生活輔導機制辦理情形

1. 工讀：校內有提供工讀機會供學生選擇。

2. 訪視校外租屋學生：導師或教官定期實地訪視校外租屋學生，積極關心學生生活現況；學生若遇情感因素則予以約談輔導或安排諮商；學生在校因適應不良問題發現有情緒不穩現象，予以輔導並與家長保持聯繫。

(四) 學生獎助學金

學校設有「中國醫藥大學學生就學獎補助實施辦法」如附件 3-3-4，對成績優異者提供獎助學金、班級幹部服務績優獎學金、學生自治幹部獎學金、國外學生獎學金以及體育績優獎學金等(附件 3-3-5)，校外人士也提供多項獎學金供學生申請如附件 3-3-6。此外針對清寒家庭的學生，學校提供「弱勢學

生學習輔導」、「經濟不利學生學習輔導獎勵」及「校外租金補貼」等機制，並且本校也提供急難救助提供同學申請(附件 3-3-7)。

綜上所述，本學系已提供學生完善生活學習之支持作法並已獲得顯著成效。

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

- 一、辦理業師計畫，以連結學士班學生之生涯、職涯學習：本學系自 106 學年度，配合中醫學院及高教深耕之計畫，開始規劃學生利用課餘時間，至診所向業界醫師學習，訂定「業師計畫學生申請辦法」(附件 1-3-1)，以及「中國醫藥大學中醫學院業師計畫學生跟診規則」，107 年 11 月正式有學生至診所向業師跟診學習，迄今已有 35 間中醫醫療機構加入此計畫。
- 二、醫學生涯課程及博雅經典講座：透過邀請產官學界有名望、成就之人士，蒞校演講，其中醫學生涯課程中分享與醫學及其他相關領域之職涯經驗，而博雅經典講座則跨足各個領域，讓學生們不僅僅在醫學領域，也能在其他有興趣的各種領域中，吸取成功的經驗。碩、博士班於專題討論課程中，亦邀請專家學者蒞臨演講並互動座談。
- 三、系友聯繫機制：透過本校中醫學系校友會，募集畢業系友以及善心人士之捐款，結合學系學生至離島或偏遠地區醫療服務，並配合教育部之畢業生流向調查，追蹤並了解系友的動向和系友的想法，透過課程回饋機制，回饋給學弟妹。此外，本學系亦舉辦系友回娘家活動，讓畢業多年的學長學姊透過此活動瞭解學校、附設醫院的近況外，亦強化畢業生與在校生之互動與交流。
- 四、指導教授輔導機制：本學系依本校指導教授指導研究生實施要點(附件 3-3-8)於學期初，針對碩、博士班新生，會公告符合指導教授資格之教師名單以及指導教授之專長，研究生依其研究興趣與老師討論溝通後選定論文指導教授，繳交指導教授同意書，並經主任與院長認可，更換指導教授亦需繳交更換指導教授同意書取得兩方教授同意及主管同意始得更換。指導教授除給予選課諮詢外，會特別安排資深的研究生教導該研究領域的技巧與能力，縮短新進研究生的學習門檻，使其更有時間投入在研究的問題上。利用每週 4 小時 office hour 時間、獨立研究、課餘時間或透過電子郵件與研究生進行論文指導，並提供生活輔導、選課諮詢、生涯輔導等服務。指導教授亦指導研究生參與國內外學術研討會發表研究成果，增進與學生在研

究、學習、生活、生涯上的密切互動，其他還包括：給予研究生計畫津貼、協助學生權益爭取、問題處理、急難救助等。

五、助學金津貼：指導教授配合學校「教師指導博士生之助學金配套措施」如附件 3-3-9，提供所指導非在職博士生於指導期間，每人每月助學金新台幣 12,000 元為原則，惟不得低於新台幣 10,000 元。

六、提供業界徵才訊息：本學系提供相關資訊和管道如各醫院診所、中研院、工研院、國家中醫藥研究所及相關產業徵才資訊連結於系所網頁，以供學、碩、博士班畢業生之生涯規劃參考。

綜上所述，本學系已提供學生完善生涯學習、職涯學習之支持性作法及顯著成效。

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

本學系配合學校預警制度及註冊課務組輔導學生學習，建立學生之學習品質管控與評估機制。透過學分、期中期末測驗、報告、實習、畢業門檻等規定，以確保學生符合本系之核心能力，進而達成本系教育目標。本系建立學生學習品質管理機制及落實情形（含畢業門檻、近一學期教師評分紀錄）如下：

【學士班】

1. 可利用網站上之課程查詢系統，查詢每一門課程之評核方式，並在期中、期末測驗後，可了解學生各科科目不及格之學生人數及成績分布，若學業成績中有四科目不及格者，學校註冊課務組依預警機制通知系辦及導師予以輔導或請教師、學長姊輔導課業，本學系 106-108 學年度預警輔導學生如附件 3-2-2。

2. 透過畢業學分審查，來檢視畢業學生是否達到本系修業期間規定之畢業學分，因本學系規定，進入臨床見實習前，須先修畢完成在校所有學分，因此在學生即將進入醫院見實習前，便可先掌握學生在校修課狀態，而在完成見實習後，還會再一次審查所有畢業學分。

3. 其他畢業門檻：包括通識課程 28 學分、服務學習課程(18 小時課程、6 小時志願服務基礎教育訓練、6 小時服務學習講座、18 小時志願服務活動)、英文檢定合格等。

【碩、博士班】

- 1.本系碩士班研究生除需符合「本校研究生學位考試實施細則」及本校「學則」規定外，另須符合以下規定，始得提出「碩士學位論文考試」申請：
 - (1) 提出修業完成並經由指導教授簽可之碩士生學習護照。
 - (2) 研究生至少需參加一次學術研討會並發表論文口頭報告。
 - (3) 研究生需完成經指導教授簽可之碩士論文及期刊論文發表初稿。
 - (4) 英文能力符合校訂標準，其標準依本校英文鑑定實施辦法辦理。
 - (5) 需修滿規定之中醫教育時數。
- 2.本系博士班研究生之博士論文研究成果應於相關之學術性學會發表，且刊載於相關學術性期刊，各組規定如下(依修課組別分組)：
 - (1)醫史文獻組：其博士論文之相關研究成果須符合「中國醫藥大學研究生學位考試實施細則」第二條第一項第二款中之相關規定及中醫學院醫經醫史類醫史文獻組博士生畢業資格相關規定。
 - (2)臨床醫學組：博士論文之相關研究成果須刊載於國際 SCI (science citation index) 相關學術性期刊，且為第一作者，IF 分數總和至少 4.0 分(含)以上(不限篇數)。
 - (3)分子醫學組：博士論文之相關研究成果須刊載於國際 SCI (science citation index) 相關學術性期刊，且為第一作者，其 SCI 期刊 IF (Impact factor)分數總和至少 5.0 分(含)以上(不限篇數)。
 - (4)醫工材料組：博士論文之相關研究成果須刊載於國際 SCI (science citation index) 相關學術性期刊，且為第一作者，其 SCI 期刊 IF(Impact factor)分數總和至少 4.0 分(含)以上(不限篇數)。
 - (5)在學期間，若研究主題中，所產生之專利或技轉之研究成果，可依附表換算 IF 取代期刊論文發表，惟博士班學生至少需有一篇期刊論文(須為第一作者)發表。
 - (6)如屆滿修業年限或遇特殊狀況者，除具備正式接受函外，須經指導教授簽署聲明書乙份，並經系務會議通過，由指導教授負責督導學生完成後續應繳交刊載之論文及出版之專書。
- 3.本系博士班研究生需符合「本校研究生學位考試實施細則」及本校「學則」規定外，另須符合以下規定始得申請「博士學位考試」。
 - (1)須依入學年度本校「中國醫藥大學博士學位候選人資格考核實施要點」

規定時間內通過本系「博士學位候選人資格考核」。(詳見本所博士學位候選人資格考核)

(2)需參加國際學術研討會並發表論文(口頭報告或張貼壁報)。參加次數為2次，至少1次地點需為國外。

(3)博士論文研究成果須符合相關規定。

(4)需達本校英文能力鑑定標準，其標準依本校英文鑑定實施辦法辦理。

(5)需修滿規定之教育時數。

4.博士班博三以上(不含休學生)每學年要參加專討報告一次。

綜上所述，本學系已建立學生學習品質管理機制及已落實執行。

3-4-2 學生課業及其他學習表現能符合系所教育目標

本學系在課業學習及其他學習表現上，皆有成效及亮點，並符合系所教育目標，分述如下。

(一)課業學習成效亮點：藉由本系所規劃中、西醫專業課程及國內外見實習課程，並為了提升教學質量採多元化教學來增加學生的學習成效，包含業師協同教學、中醫診斷學之問題導向學習及臨床技能教學、中醫婦產科學之病案教學、中醫傷科學臨床傷科推拿操作手法、針灸科學認識穴位及基本針刺手法演練、中醫內科學、中醫兒科學PBL問題導向學習、中西結合病案討論等。且採用多元評量方式，以因應社會與國際脈動，包含：OSCE(客觀結構式臨床技能訓練)、迷你臨床演練評量mini_CEX等，可反應出應屆畢業生國考錄取率逐年提升外，畢業生流向追蹤調查結果顯示本系規劃課程具高度實用性。此外系課程委員會的建立與執行，以及健全的課程回饋與檢討機制，皆能促使本系學生能在學習過程中培育其核心能力，強化本系畢業生之競爭力。

(二)其他學習成效亮點：本學系為提升學生國際視野，以宏揚中醫藥於世界，特鼓勵學生參與國際學習活動，茲說明如下：

一、本校已訂定學生出國研實習及開會辦法如附件3-4-1，本學系已有學生循此管道獲得補助，本學系108學年度至海外交換有1人，如附件3-4-2。此外，學校亦設有國際事務處，公告相關國際學術活動，鼓勵學生參與國際學習活動。

二、學生參與國際交流學習活動

【學士班】

1. 學術交流協議：

(1) 本校與韓國慶熙大學、英國西敏寺大學、香港浸會大學、越南胡志明市醫藥大學等簽訂有學術交流協議，於 106-108 學年度本學系學生 73 人次至國外學習情形如附件 3-4-3。

(2) 106-108 學年度由韓國慶熙大學、英國西敏寺大學有位至本校中醫見習，香港浸會大學，越南胡志明市醫藥大學蒞校學術交流，共有 128 位學生至本校修習中醫學研習課程。

2. 世界醫學生聯盟系統國際交換學生：

為鼓勵學生與國外醫學生充分交流，並發揚中西醫特色，系學會學生事務部每年均辦理交換學生並協助安排學生進行交流。中醫系學生經由世界醫學生聯盟組織系統（International Federation of Medical Students' Association-IFMSA）進行醫學生的交換。從 106-108 學年度本學系已有 31 人參加 IFMSA 學術交流如附件 3-4-4。

3. 亞洲醫學生交換 AMSEP(Asian Medical Student's Exchange Program)

AMSEP 的宗旨為讓亞洲的醫學生能在 AMSC、EAMSC 外有更多的交流，行程包含學術活動(如參觀學校和醫院，和交換國的學生一起上課)和文化體驗，透過各國醫學生精心的安排，瞭解不同國家的風格文化、醫療體系與醫學教育等，也能加深兩國的情誼，在未來建立更多合作。

4. 至國外教學醫院修習西醫見習學分：

學系鼓勵學生利用六年級醫院臨床課程 4 學分外訓之機會，前往國外教學醫院修習。

5. 國際學術交流會議：

106-108 學年度本學系學生亦積極參與國際學術交流會議共 4 位學生(附件 3-4-4)。

【碩、博士班】

1. 本學系為鼓勵碩、博士班學生參與國際學術交流活動已於修業要點(附件 3-4-5)中規定，106-108 學年度研究生參與國際學術交流活動碩士班國內 8 人次，國外 1 人次。博士班國內 18 人次，國外 8 人次，如附件 3-4-6。

2. 研究生國際交流學習與雙聯學位

(1)本學系已與德國夏綠蒂大學、英國西敏大學生命科學院、大陸中醫科

學院醫史文獻所等簽訂學術合作文件，將依照研究生研究需求協助赴相關機構進行學習與研究（附件 3-4-7~附件 3-4-9）。

(2) 與瑞士洛桑大學醫學院簽署雙聯學位合作：瑞士籍博士生鐵雲在本學系之博士班進行雙聯學位，並已順利畢業取得學位（附件 3-4-10）。

3. 至國外頂尖研究中心研習：

為鼓勵優秀博士生出國研習，本校學則第 84 條第五款訂『成績優秀之博士生得申請半年國外研習，並依「中國醫藥大學博士生出國進修補助辦法」，由學校補助經費。』（附件 3-4-11）

三、提供國際學生進修管道並給予輔導

【學士班】

1. 提供國際學生進修管道

(1) 依學校「中國醫藥大學外國學生招生規定」（附件 3-4-12），本學系積極針對外國學生展開招生以增加本學系之國際化。

(2) 106-108 學年度外國學生就讀，本學系學士班共有 7 位，碩士班 3 位，如附件 3-4-13。

2. 提供國際學生學習方劑學實驗及至附設醫院見實習

國外學生對本校之中醫學水準相當推崇，申請至本校附設醫院見實習意願相當高，其中以至針灸科學習者最多，同時安排方劑學實驗課。106-108 學年度共有 212 位外國學生在本校附設醫院中醫部見實習如附件 3-4-14，共來自 7 個不同國家。

3. 輔導國際學生學習

國外學生至台中附設醫院針灸科見習及至本學系學習方劑學實驗課，本學系教師、附設醫院醫師以及校友均積極熱心給予輔導教學。

【碩、博士班】

依學校「外國學生招生規定」（如附件 3-4-12），國際學生至本學系碩、博士班進修，於 106-108 學年度的研究生有 3 位，除導師、指導教授給予適時輔導外，學系亦有外籍教師給予輔導。

3-4-3 系所具備學生學習表現之檢討與回饋機制

(1) 課程委員會的設立與執行：本系設有課程意見回饋檢討機制，由學系辦公室蒐集各課程意見來源，主要由兩面向蒐集，一為「內部意見」如系員大

會、師生座談會、課程問卷調查表等校內機制；一為「外部意見」，如雇主滿意度調查、畢業生流向調查等校外或畢業系友意見，送交「系課程委員會」彙整，依學系設立宗旨及教育目標規劃課程，且交由各授課教師設立各科核心能力指標及授課綱要後，再送系課程委員會審定，決議後送院、校級課程委員會審查。此回饋機制使本系課程隨時依醫學及科技的進步而改進，並緊密相連學生、授課教師、畢業生、畢業生雇主之間的關係使中醫學系各課程能夠充滿彈性，有效回饋並使教學更臻完善。設置「課程委員會」為課程規劃之負責機制，依據核心能力進行課程規劃與設計。本會定期開會討論學系教師所提新課程之規劃，並參考學生、畢業系友及雇主，以及其他專家學者意見，決議出最適合的課程。課程規劃係依社會脈動與醫學發展而行，時時以人為本，密切配合醫學發展、人才培養及社會需求暨社會發展演變而跟著延展，及使課程更臻完善，並依照歷次評鑑委員意見改進，經由課程委員會定期開會及討論決議後確實執行。

- (2) 學期中和學期末本系蒐集學生的回饋意見，適時給授課老師參考，學期末學生透過學校對教師的教學評量系統評鑑教師授課情形並給與建議事項，提供授課老師參考。本系教師皆針對學生的回饋意見，對開課科目的教學設計進行調整。為了解學生學習成效，規劃每年在不同學科做課程回饋問卷。將問卷結果，提供為課程規劃之依據，以修正改進。

本學系透過上述檢討與回饋機制，予以落實，茲列舉如下：

- (1) 系學會於 108 年 3 月 7 日課程會議提案，建議原二上「生物統計學」(2 學分)與三上「流行病學」(1 學分)合併為「流行病與生物統計學」(共 2 學分)，並將此課列入三上的必修課。針對學生提出的建議，課程會議決議通過將課程合併為「流行病與生物統計學」，並調整課程時間由三年級上學期至二年級上學期。
- (2) 乙組學生提議為減輕高年級同學課程負擔及實際需求，希望調整乙組 2 門課程開課學期，如表 3-4-1

表 3-4-1 變更課程名稱、開課學期、學分數一覽表

課程名稱(含英文)	開課老師	學分數	必選修	開課學期	備註
醫學生涯 Medical profession	羅綸謙	1	必	五上→二上	自學士班 109 學年度 乙組入學生起
中醫急症醫學 Chinese emergency medicine	林宏任	2	選	五上→四下	自學士班 105 學年度 乙組入學生起

課程會議決議通過兩門課程，調整開課學期。

- (3)因應國際學生的修課需求，碩士班分組選修課程「免疫系統與疾病特論」以及「中醫藥抗腫瘤藥理特論」改成全英文授課。

綜上所述，本學系具備學生學習表現之檢討與回饋機制，並予以落實且具顯著成效。

3-4-4 系所具備畢業生追蹤機制及落實情形

本學系配合教育部及學校政策，每年 7-10 月，進行畢業生流向調查，每年皆針對畢業一年、三年、五年之畢業生，透過 email 或電話的方式，聯絡校友，追蹤其就業情形，問卷方式，蒐集畢業生及企業雇主對學生學習成效之意見，作為修訂課程設計及教師改進教學之參考；以調查畢業生流向蒐集畢業生及企業雇主對於畢業生整體學習成效之意見，進行畢業生整體學習成效之評估，並依核心能力指標修正調查問卷，俾能確實對應教育目標與核心能力，藉以增加調查問卷的信度與效度，作為本學系修正學生核心能力指標、調整課程規劃及教師改進教學之參考。固定每年會請畢業一年、三年、五年畢業生至教育部「大專校院畢業生流向追蹤問卷系統」上網填答問卷。本校校務研究辦公室彙整統計問卷資料，以 104-106 畢業學生，調查對於「畢業生認為專業能力與工作要求不相符程度」為例，分別只有 3.2%、4.7%、4.3%的畢業生認為專業能力與工作要求不相符。綜上所述，本學系已具備畢業生追蹤機制及已落實且具顯著成效。

四、問題與困難

1. 近年來，本學系學生課業、生活或身心較難適應之人數有增加之趨勢，導師輔導業務加重，需轉介註冊課務組、軍輔組或健康中心專業人員協助。
2. 近年來智慧型手機及網路盛行，學生上課及課餘時間，經常以手機上網，使得同學之間的互動、需分組合作完成的任務，成效皆不如以往。加上網路上

的各類假訊息、懶人包，亦會影響學生獨立思辨的能力。各種匿名發言、網路霸凌的情形，都較以往頻繁。

五、改善策略

1. 要求導師隨時注意同學之身心狀態，盡力輔導。並與其他同學保持聯繫，一旦某位學生有狀況，可隨時透過同僚得知，並給予協助。學系也將主動聯繫其導師或上課教師運用註冊課務組、軍輔組及健康中心之專業輔導人員支援。若因家庭經濟因素導致學習困難者，協助其利用校方安心就學方案，或提供相關工讀機會。
2. 建議授課老師上課時可以調整授課方式，譬如採取多元的線上教學與評量方式，將網路的缺點轉化為優點，學生自主學習上網找資料，可激勵學生立即求知之精神。而在課餘時間，除了導師利用各種會面機會，關心學生上網情形，讓學生了解網路亂象，並公告宣導學校所舉辦眾多有意義、有深度的博雅人文演講，以期讓學生儘早學習到獨立思考、明辨是非的能力。

六、項目三之總結

本學系對學生的輔導不遺餘力。有選課與學習輔導、服務學習課程以及完善導師制度等。本學系提供學生充分的學習資源，有豐富的圖書供學生研讀，完善的儀器讓學生實際操作以及研究。這些學習資源都有專人管理維護。本學系亦提供充分的學生課外活動管道。還有訂定學生出國開會及研習辦法，鼓勵學生參與國際學習活動及提供國際學生學習。

肆、總結

本學系自 96 年成立「自我評鑑委員會」後，學系全體教職員生動員，積極的、有目標的檢視教學品質現況、特色與缺點，經第一週期系所評鑑通過。於 98 學年度中國醫學研究所併入本學系，將「自我評鑑委員會」改為「系務發展委員會」，檢視教學品質、學生學習成效、特色及持續運作第一、二週期系所評鑑委員所提出改善建議與執行，然後以回饋機制，再持續檢視改善執行與發展，形成教學品質與學習成效改善機制循環，茲將本學系各項改善的特色總結如下：

(一)本學系教育目標與核心能力更形明確，並依據此而設計課程，反映專業發展，且符合本學系發展特色。

本學系除系務會議外，另設有 6 個委員會組織，在自我評鑑前，定期召開會議，適時修改規章並積極落實委員會運作，將系務行政制度化與效率化，大幅提升系上行政教學與服務品質。各委員會處理本學系重大事務，所有委員會都有完善的意見搜尋管道以及回饋機制，會適時將所有意見與批評經充分討論後作出決議並落實，尤其在課程委員會以及教師評審委員會更是建立並持續落實行政、課程、教學與自我追蹤改善機制。經由全系師生共識與廣泛討論，建立本學系大學部、碩、博士班之教育目標與核心能力，各如下：

【學士班】

1.甲組教育目標

- (1) 培養兼具中西醫學專業知識及中西醫臨床診療思維與能力的醫師。
- (2) 培養以全人醫療為中心，具人文素養、醫學倫理與視病猶親的中西醫師。
- (3) 培養自主性與終身學習的能力，以促進中西醫學結合的研究與發展。

2.乙組教育目標：

- (1) 培養具現代醫學專業知識及中醫臨床診療思維與能力的中醫師。
- (2) 培養以全人醫療為中心，具人文素養、醫學倫理與視病猶親的中醫師。
- (3) 培養自主性與終身學習的能力，以促進中醫學現代化的研究與發展。

【碩、博士班】

1.碩士班分組教育目標：

- (1) 醫史文獻組--培育中醫藥醫史文獻領域之專業研究人才。
- (2) 臨床醫學組--培育中醫藥臨床醫學領域之專業研究人才。
- (3) 分子醫學組--培育中醫藥分子醫學領域之專業研究人才。
- (4) 醫工材料組--培育中醫藥醫學工程領域之專業研究人才。

2. 博士班分組教育目標：

- (1) 醫史文獻組--培育中醫藥醫史文獻領域師資及研究領導人才。
- (2) 臨床醫學組--培育中醫藥臨床醫學領域師資及研究領導人才。
- (3) 分子醫學組--培育中醫藥分子醫學領域師資及研究領導人才。
- (4) 醫工材料組--培育中醫藥醫學工程領域師資及研究領導人才。

【學士班】

1. 甲、乙組核心能力：

- (1) 醫學倫理及人文素養：具備人文素養與負責任之專業態度，服膺倫理原則，尊重群體多樣性。
- (2) 問題解決與創新：自我評估檢討專業行為，運用科學證據，提升服務品質。
- (3) 人際關係及溝通技巧：與個案、家屬及團隊成員，有效地交流與溝通。
- (4) 專業知識：學習及應用專業知識，掌握科學新知。
- (5) 終身學習與多元發展：建立主動、多元及終身學習能力。
- (6) 全人照顧及社會服務：理解健康照護體系運作，提供全人照護。
- (7) 結合中西醫學：運用中西醫學優點，以截長補短照護病人(甲組)；傳承與揚中醫學：具備深厚中醫學修養，吸收現代科學知識(乙組)。

【碩、博士班】核心能力

- (1) 中醫科學研究能力：中醫學專業能力、研究中醫之相關科學知能及現代科學研究能力，以期學生具有自我學習與獨立研究之能力，包括期刊論文查詢、閱讀、分析、研究設計與執行、論文撰寫與投稿。
- (2) 中醫教學能力：讓研究生擔任教學助理及 tutor，使其具備中醫學專業教學能力。
- (3) 國際學術交流能力：國際合作與學術交流能力，包括第二外國語文能力，國際學術學習之經驗。
- (4) 人文關懷與社會服務之能力：研究生參與社區醫療服務、醫療服務隊、擔任醫療講座講員、擔任國際交流營隊之相關人員或協助系所相關行政工作。

(二) 師資質量與學術專長符合教育目標及滿足學生學習需求

中西醫學兼修是本校之辦學特色，中醫師資方面，近年來加速延攬很多資深臨床醫師擔任教職。雙主修學生西醫課程內容與師資由醫學系負責規劃，乙組西醫課程內容與師資，則由中醫學系與醫學系共同討論安排規劃。此項對本學系未來教學與研究發展更有助益。

本學系教師之質量與學術專長符合學系學士班、碩博士班之教育目標及滿足學生的學習需求。

本學系教師教學著重學生學習成效，而設計教學與評量，會針對學生教學意見反應作教學技巧改進與教材更新。

教師研究每年均有研究成果，且融入教學過程中，碩博士研究生發表論文亦豐碩，國內發表於國際重要期刊之中醫論文，大部分是本學院教師努力的成果，近年本學系專任教師每年每位教師平均發表 3 篇以上論文，教師皆能將教學、臨床經驗與研究結果相結合，並融入教學過程中。

(三) 提供完善學生輔導與學習資源

本學系提供多元的學生輔導機制，針對學生在學習方面、生活方面、生涯方面的問題積極輔導。其中教師透過預警制度及補救教學，以對學生學習輔導、透過「特定晤談時間」提供生活輔導、透過「職涯規劃講座」提供生涯輔導等，卓有成效。此外，本學系系學會運作良好，透過「學生家族制度」、「系員大會」對學生提供種種協助。

指導教授指導研究生的負擔合理且已發揮研究學習之指導與輔導生活與生涯規劃。於學習資源方面，由於學系專業課程開課滿足學生的學習需求，提供充分的圖書儀器、資訊設施、實驗室、專科教室，達成有效學習。同時，本學系亦遴選優異教學醫院，配合學生見實習。本學系鼓勵學生及研究生參與校外學習與國際學習活動，成果豐碩。同時亦招外籍學生與研究生至本學系學習。本學系教師採多元化教學，並落實學習評量，注重學習成效。

本學系設立中醫臨床技能教室，以落實學生臨床技能訓練。實施中醫 PBL 課程，是世界中醫教育中第一個實施中醫 PBL 課程之學系，培養學生自主學習、終身學習與獨立思考解決問題之能力。學院統籌規劃共同實驗室與功能實驗室，購買貴重及共用儀器，教師與研究生研究空間與資源大幅提升。

碩、博士班研究生於 106-108 學年度發表論文豐碩，以第一作者發表之論文共計 24 篇。

本學系在已有之系友會架構下，再努力建構一套更完整的畢業生服務與回饋機制，也讓畢業生系友感受到學系在教學與服務學生本質上的優秀改變。建構的畢業生服務與回饋機制簡述如下：

1. 舉辦系友回娘家活動，瞭解學校、附設醫院近況外，強化畢業生與在校生之互動與交流。
2. 以屆別與單位，設立各屆窗口聯絡人，透過此聯絡人，可以加速聯絡與掌握系友之升學與就業情形。