中國醫藥大學

109 學年度中西醫結合研究所評鑑報告書

評鑑委員會召集人：吳懿哲

評鑑委員：

傅淑玲　　王靜瓊

撰寫日期：　110　年　10　月　08　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

【共同部分】

1. 受評單位為全國第一所中西醫結合研究所，相當具獨特性，學生身分均為臨床醫師，著重中西醫結合之臨床試驗與實證醫學研究。21 年來已栽培 164 位碩士，8 位博士。碩士班開設 35 項課程共 72 學分；博士班開設 28 項課程共 66 學分，廣邀臨床及研究經驗豐富之中、西醫師及基礎醫學教師共同授課，並針對特定主題互相對話，以促進傳統醫學與現代科技之對話、交流、與合作。
2. 目前受評單位所核定之招生名額分別為每年碩士班 5 名以及博士班 4 名。三年註冊率平均約為碩班 60%，博班 91.7%。整體所務，藉由所務會議、所課程委員會、及所教評會等進行教學成效、課程設計、及教師發展等業務之檢討改進等，運作良好。
3. 受評單位以訓練中西結合之臨床試驗人才為重要目標，亦列為畢業重要內容與條件，在國內相當具有特色！
4. 受評單位有明確之課程設計和畢業門檻與核心能力呼應，且對於畢業生能否達到該核心能力之要求也有相關的追蹤機制。

【碩士學位部分】

1. 碩士班訂有明確核心能力，在所訂之六大核心能力主要以訓練學生之「基礎」中西醫結合專業、教學、與研究之核心能力為

目標。

【博士學位部分】

1. 博士班訂有明確核心能力，在所訂之七大核心能力主要以學生能展現中西醫結合之進階專業、教學、與研究之核心能力為目標，以期未來能成為中西醫結合師資、研究之構思計畫執行、領導創新與前瞻之研究能力。
2. 依照目前數據呈現，博士班畢業生在各個領域均能有非常傑出的表現，且能適切的展現出中西醫學整合之教學研究與領導的能力，符合博士班所設定之教育目標。

(二)待改善事項 條列式

1. 受評單位所設定之核心能力應為可評量項目，然碩、博班之部分核心能力，其驗收評量之機制，較為模糊。例如:「專業醫學倫理與學術研究精神」似乎比較像是「素養」，而非如「能力」是一個可以評估的項目。
2. 目前台灣民眾在診治疾病時，同時使用中西醫治療方式的比率可達 70-80%，但「中西藥交互作用之相關研究」目前尚未列入受評單位之主要發展目標。
3. 訓練中西結合之臨床試驗人才為受評單位之主要教育目標與畢業門檻，然而相關的支持系統並不足夠，致使相關學生有延

後畢業之情形。

(三)建議事項 **條列式，與待改善事項逐點對應**

1. 碩、博班之核心能力應有定期檢討之機制，對於無法訓練或者是無法評量之相關核心能力項目應予調整或廢止。例如前述「專業醫學倫理與學術研究精神」，或可調整為「恪遵醫學與學術研究倫理的能力」並設定相關評量機制。
2. 可將「中西藥交互作用之相關研究」列入主要發展目標，除了基礎的研究以外，並可善用 AI 與大數據分析獲取相關的資訊。
3. 可結合其他中醫藥臨床或研究單位，建立中醫藥臨床試驗平台，強化中醫藥臨床試驗支持系統(joint clinical trial office, joint IRB)。

(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. 建議未來發展方向當中應列入結合 AI 與大數據相關之中西醫結合研究。

二、教師與教學

(一)現況描述與特色 條列式，至少 5 點

【共同部分】

1. 教師研究專長多元， 兼具基礎與臨床背景，生師比低，副教授以上比例佔約七成，師資結構與質量合理。
2. 教師論文發表及計畫申請表現大致良好。教師廣泛參與各研究學群，專任教師有相當完整的教師專業發展及支持系統。研究部分在經費、空間、設備給予適當支援，教學部分亦有教師發展中心及校內師資培訓活動提供協助。
3. 受評單位學生均為臨床醫師，研究主題與臨床相關，且鼓勵教師組成研究團隊，結合中西醫背景、基礎教師與臨床教師共同指導碩博士生，除了切合中西醫結合、臨床問題導向之宗旨與目標，基礎教師的參與也拓展學生的研究視野與能量。
4. 專任教師有進修機制，評鑑不理想的教師也有輔導機制，另訂有「提升教師研究補助計畫」協助教師，對教師教學研究有實質幫助。
5. 課程設計創新，例如：分子醫學課程，除了教師介紹專業知識外，課程間由學生提出研究計畫構想，並於課堂中師生互動討論。其內容皆以實際例子讓學生從現有知識學習思考新研究主題及計畫撰寫，是非常實用及十分具有特色的課程。主題式專

題討論則是師生互動良好，討論熱烈，學生反應佳。

【碩士學位部分】

1. 針對六項核心能力設計課程，著重中西醫結合臨床醫學之基礎專業知識培養，及中西醫藥臨床試驗之研究能力。

【博士學位部分】

1. 針對七項核心能力設計課程，著重中西醫結合臨床醫學之師資及研究領導人才。

(二)待改善事項 條列式

【共同部分】

1. 受評單位規定研究主題必須與臨床相關，但專任臨床教師名額較少。
2. 專案助理教授的權利與義務，及教師發展輔導機制未明確說明。
3. 由於學生主要為臨床醫師，以臨床主題為主，基礎教師雖參與共同指導，故部分教師較缺乏生源。
4. 課程規劃的選修課限制過多，影響學生修課的自主性，導致無法培養其特色能力。

【博士學位部分】

1. 受評單位學生均為臨床醫師，規定研究主題必須與臨床相關，

但近幾年所發表之論文多偏向基礎研究，有學生反應因為臨床試驗發表困難，故以基礎研究發表論文以符合畢業條件。

(三)建議事項 **條列式，與待改善事項逐點對應**

【共同部分】

1. 專任臨床教師名額較少，應增聘專任臨床教師。
2. 專案助理教授的生涯發展與輔導機制建議應更完整規劃。
3. 建議建立研究生選擇指導教授之原則，協助基礎學群老師拓展生源，提升研究能量。
4. 建議重新檢視課程規劃，增加學生修課的自主性，

【博士學位部分】

1. 建議應考量學生執行研究內容與畢業標準的差異性。

(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. 課程設計與核心能力培養的關聯性應完整規劃，並以課程地圖展開具體說明。

三、學生與學習

(一)現況描述與特色 條列式，至少 5 點

【共同部分】

1. 受評單位只招收臨床中、西醫師及牙醫師，且皆為在職生。
2. 受評單位碩、博生皆工作穩定，且經濟弱勢之問題較少，其課業學習、職場升遷及生涯規劃輔導皆透過指導教授輔導。指導教授利用課餘時間與學生互動交流，及在師生座談會、班會及 office hour 時，主動關懷學生，學生也喜愛與教師課外暢談，教師的身教言教已在潛移默化中達成。
3. 受評單位規範碩、博生要參加國際學術研討會，發表研究成果，除拓展學生視野與培養學生國際觀外，並可增進師生在研究、學習及生涯上的密切互動。
4. 受評單位師生空間尚充足，且透過共同核心實驗建立，購置許多高端儀器，提供良好的研究環境。
5. 受評單位專題討論為必修課，建立評分標準。
6. 受評單位與全校老師合作建立許多特色研究團隊，其研究能量可以支持碩、博生轉譯研究，提供良好的師資團隊。
7. 受評單位除了課堂學習外，為進一步強化學生學習成效，規劃國內外學者專題演講、及主辦、協辦國際學術研討會，增加學生學習的廣度與深度，以期學生畢業時具備應有之核心能力。

【碩士學位部分】

1. 碩士生需有教學助理訓練，協助中醫、後中系 PBL 課程。
2. 修業期間除指導教授指導外，受評單位在每學期專題討論時各安排一次研究進度報告，透過其他師生給予研究上寶貴的建議，以此確使各自的研究可以順利發展。

【博士學位部分】

1. 受評單位規定學生需參加 PBL 師資研習營，訓練學生成為大學部問題導向教學之 tutor，讓學生能有未來擔任教師的能力。
2. 受評單位學生須參加臨床試驗訓練及研習，以獲得臨床試驗 GCP 之證書，使其具有執行臨床研究計畫之資格。
3. 研究主題皆須與中醫臨床有關，且皆受臨床及基礎研究訓練。

(二)待改善事項 條列式

【共同部分】

1. 受評單位碩、博班教育目標均以培養中西醫結合之臨床與基礎之專業人才，其差異是博士班可成為專業師資，但在課程規劃，未能明顯對應到此差異，且碩、博課程連結較低。
2. 受評單位以參加國際研討會為畢業必要條件，但未提供學生相對鼓勵措施。
3. 未呈現畢業生之流向與雇主滿意度調查結果，僅提供畢業動向，無法了解學生學習成效。

【博士學位部分】

1. 博士班研究生的修業要點第五條畢業發表論文規範，未提及第一作者是否可以為共同第一作者，容易造成學生誤解。

(三)建議事項 **條列式，與待改善事項逐點對應**

【共同部分】

1. 受評單位的必修課較少，建議應該規劃選課地圖，引導碩、博生以能力為導向選課。
2. 受評單位未有參加國際交流之相關補助辦法，建議增設相關補助獎項，可以增加學生的榮譽感。
3. 建議應該要提高畢業生及雇主滿意度的填答率，並利用其意見進行課程改善參考。

【博士學位部分】

1. 博士班研究生修業要點，建議明確規範共同第一作者是否可作為畢業資格之發表論文，及相關貢獻度之規範。

(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. 建議未來報名資格可以放寬，開放給非醫師，如：藥師；或是開放給外籍生申請以拓展生源，並促進中醫藥國際化。