

大學校務評鑑規劃與實施計畫

台北醫學大學

評鑑報告

主辦單位：教育部高教司

執行單位：社團法人台灣評鑑協會

中華民國九十四年八月十五日

目 錄

壹、辦學特色.....	1
貳、師資.....	3
參、教學.....	8
肆、研究.....	13
伍、教學資源.....	17
陸、國際化程度.....	21
柒、推廣服務.....	25
捌、訓輔(學生事務)	27
玖、通識教育.....	30
拾、行政支援.....	33

壹、辦學特色

說明：針對全校師資、教學、研究、教學資源、國際化程度、推廣服務、訓輔(學生事務)、通識教育、行政支援等事宜，提出全校性之「辦學特色」。

一、辦學特色

- 1、教育理念能秉持誠樸校風，追求卓越，尤其重視醫學人文素養，提昇精熟醫術為目標，並確實融入中程校務發展計畫及各項教學輔導之中，獲得全校師生認同。
- 2、學校校務發展策略以 INVEST(Invest, New, Vision, Excellence, Strength, Team Work)為核心主軸，簡明扼要，明確具體，甚具特色。
- 3、全校校園佈建無限寬頻網路，提供無所不在的數位學習；且擁有五千多種電子期刊及完備的醫學資料庫，數位圖書館與十餘家遠距醫院共享，值得肯定。
- 4、社會醫療服務表現卓越，其中學生社會醫療團隊，出隊居全國之首，醫療奉獻獎得獎校友亦為各醫學院校之冠。
- 5、醫院管理卓越，屢獲大獎，如行政院國家品質獎(2002)。
- 6、校友成就表現傑出，如各大醫學中心的院長或副院長(如台北榮總、林口長庚、嘉義長庚、馬偕醫院、新光醫院等)，其他尚有擔任各大學校院專科主管或專科學會及公會理事長。
- 7、利用結盟醫院及附屬醫院提供研究經費，每年有6500萬至8000萬，對提昇教師研究品質極有助益，值得再推廣。

二、私立大學校院中程校務發展計畫

- 1、學校中程校務發展計畫主軸，強調以「創新」與「提昇效率及品質」兩大軸線加以規劃，頗能掌握核心，符合世界高等教育發展趨勢，值得肯定。
- 2、學校首創「案例為基礎的整合教學」，整合通識、人文、倫理、基礎醫學、臨床醫學及社區醫學課程，使醫學教育更具「臨床相關性」，學生能及早接觸臨床實例，甚具特色。
- 3、學校重視跨領域研究團隊，以領先趨勢之「中風、腦退化及老化研究」為基礎，促進院系所間及臨床與基礎間的合作，已略具績效。
- 4、推廣服務能結合資訊科技，規劃以網路及線上學習為主的「e化學習新學堂」，可突破空間與時間障礙，甚至規劃佈局到兩岸、亞洲及全球，甚具前瞻性。
- 5、學校規劃未來將學校附設醫院及萬芳醫院的管理、制度、營繕、總務、採購、資訊、人力資源及經營的管理制度整合預作準備，值得稱許。
- 6、學校為健全財務規劃，推動成本中心措施，期能開拓多元經費來源，同時將有限的財務做最有效的運用，達到開源節流的目標，亦值得肯定。
- 7、辦學理念很多師生未知，宜加宣導。
- 8、中程計畫宜有發展調整及更新機制，且宜多加宣導，以凝聚全校共識。

貳、師資

一、醫藥衛生類組

(一) 優點及特色

- 1、近年來專任教師之教授、助理教授及具博士學位人數已逐漸改善。
- 2、師資待遇比照公立學校，擬預備建立月退休制度。
- 3、新聘教師皆具博士學位。
- 4、基礎科學課程有針對醫學系需求而修改。
- 5、許校長個人衝勁十足，教師都能認同校長，受其影響，近三年的進步很大。。

(二) 建議事項

- 1、生師比不佳，師資不足(醫技系、藥學系、醫學人文研究所)宜延聘專任師資，以提升教學品質。

學校說明

截至 94.6.30 為止，全校生師比三年來已由 13.84 降為 12.48(日間生師比由 11.75 降至 10.39)，其中藥學系(日間部)生師比已由 17.95(94.10.20 報部資料)降為 14.32。另醫技系(日間部)生師比已由 24.60(94.10.20 報部資料)降為 20.33，其他學校醫技系生師比約在 9.45~31.12 間，顯見學校對於改善師資之努力。未來增聘師資將持續配合委員建議，以較不足之系所為主。

- 2、學生人數多，實驗空間有限，且帶領學生實驗的教師與助教人數尚不足，宜改善。

學校說明

目前本校各學系實驗每 25 位學生即有一位老師指導，按學生比例數增加指導老師，同時提供研究生協助指導實驗教學。

- 3、上課講義宜提前給學生，以利學生事前預習，改善共同筆記情形。

學校說明

目前大部分授課教師之講義皆提前供給學生，或提前由教師或學生置於該班之網上（MY-TMU）。

- 4、醫學人文研究所宜增加具備醫師專長或醫學背景之教師。

學校說明

增加醫學人文研究所師資已列入計劃，如第 1 項所述。

- 5、呼吸照護學系教學器材數目太少，臨床儀器不足，宜改善。

學校說明

本系為國內第一所呼吸治療學系大學部，成立於民國 92 年 8 月，至目前為止僅有 2 年的歷史，尚處於草創階段，不過各項教學器材及臨床儀器已有不少，如：大型呼吸器 15 具，氧氣治療設備 10 套，人工肺模擬器 5 組，提供學生實驗使用，由於本系一班學生只有 45 名，以上述儀器教學尚足應付，未來校方會持續協助本系增購必要設備，相信會有更長足的進步。

6、教師對 PBL 教學宜有更深入的了解，才能推動 PBL。

學校說明

- (1). 本校對 PBL 教學推動不遺餘力，為了加強教師們對於 PBL 的教學理念與技巧的認識，教師發展中心在 93 年 7 月間由黃達夫醫學教育促進基金會贊助，邀請全球知名的加拿大 McMaster 大學顧問關超然教授，舉辦為期四天的 PBL 研習會，有近七十名教師全程參加，全程參與的教師頒給 PBL 種子教師資格證書，作為將來推動與實行 PBL 的基本教師。
- (2). 為讓教師能更了解 PBL 教學，提昇教師撰寫 PBL 教案的能力，在 93 年 9 月再次邀請關超然教授主持「PBL 教案設計研習會」，以實際教案為例進行討論；並且鼓勵教師參加校內或校外舉辦的 PBL 相關教學活動。
- (3). 學校在推動 PBL 教學採循序漸進方式進行，在九十二學年度已經開始將基礎醫學課程內涵導入 PBL，針對臨床病例問題應用於基礎醫學的學習中，在必修基礎醫學實驗課程中，部分以 PBL 方式進行以加強同學自主學習能力。九十三學年度年起各系也陸續規劃 PBL 教師培訓、編撰教案，將來推動更深更廣的 PBL。
- (4). 另外，由教師發展中心在九十三學年度特別積極規劃以病例為基礎的整合教案 (Case-based integrated teaching, C-BIT)，以推行從通識、醫學人文、基礎與臨床等課程之縱向與橫向之整合教學教案，這些教案皆可供 PBL 使用。

7、溝通技巧的教學宜強調如何學習善後處理，改善醫病關係。

學校說明

本校有鑒於醫病關係遽急變化，對於醫學生養成教育中相當注重溝通技巧的教學，除在通識中安排相關課程外，在臨床見實習亦列入重點教學，強調如何處理善後，避免醫療糾

紛。整體系列課程由基本的通識教育-人際關係及情緒管理開始，教授學生溝通技巧，並逐步循序漸進加入醫病關係、視病猶親及醫療溝通技巧之內涵，自然而然讓學生無論在事前的預防及事後之善後處理，皆有足夠的溝通能力。課程安排可分成三種方式：

- (1). 通識課程：開設拇山人文講座、醫病溝通、情緒管理、助人歷程與技巧、性別與心理健康、兒童與青少年醫學心理學及人際關係與溝通等課程，協助醫學生重視及理解如何管理自己的情緒。唯有先了解如何控制自己的情緒，才能談到與他人之溝通。
- (2). 各系課程中融入各系專業倫理概念（醫學、護理、藥事及醫檢倫理等），並注重社區醫學服務，營造社區健康服務和社區基層之區民互動溝通。並開設醫用台語課程藉以加強學生多語溝通能力，奠定學生未來照顧各個族群的基本溝通才能。
- (3). 臨床見實習：醫學系於五到七年級的見實習階段由醫師直接教導如何面對病人、清楚解釋病情和與病人溝通的方式。本校醫學生在內科臨床實習時有編訂「基本臨床技能學習手冊」，分成三部分，第一部：內科基本臨床技能學習資料，第二部：內科基本臨床技能學習及評估方式，第三部：OSCE 評估表。第一部之第二章即為「醫療面談」，內容分溝通技巧、簡介醫療面談及醫療面談技巧等三部分。除了在臨床上實際由團隊醫師教授學習外，為了讓醫學生能更加速學習之效果，另編 OSCE 示範光碟，其中第一張即為醫療面談技巧，由張念中教授指導，醫學生協助。六年級醫學生在內科臨床實習時有 OSCE 測驗，其中有關醫療面談技巧方面設計有評估表以評量學生學習之情況，並設計有雙向回饋之機制。在職前訓練中亦將醫療溝通技巧排入課程，其內容涵蓋醫療面談的基本架構、收集病患之人口學資料（包括作息、教育程度、婚姻狀態、家庭情況等等）及說明診斷或治療計劃時之會談技巧-包括六大項目：A. 直說來意 B. 準確的敘述 C. 先說醫療或日常生活的建議，再說診斷或病情 D. 長話短說，字句精簡 E. 重複原先說法以加強印

象 F. 儘量使用正面表述；最後在醫療面談結束前再了解病患是否真的聽進去了。這些醫療溝通技巧並在日後之核心課程中再加強。

在教育部醫教會賴其萬教授建議下，本校去年曾主辦跨院校 OSCE 觀摩 workshop，頗受好評。

8、改進評估教師表現的方法，讓年輕資優的教師能有更多發揮空間。

學校說明

- (1). 本校教師評鑑結果，有年輕資優教師獲得多數獎項。
- (2). 本校評估教師表現，對年輕及新進教師皆有特別考量，使其有發揮空間。
- (3). 本校已改善教案及整體教學方式更新，如 C-BIT 以強化教學縱、橫向整合，讓學生在學習上有連貫，老師在教材上及教學方法上有所遵循，並已由年輕教師充分參與。

參、教學

一、醫藥衛生類組

(一) 優點及特色

- 1、近年來各項硬體及課程規劃均有明顯進步，師生滿意度高。
- 2、醫學資訊及空中緊急醫療運送規劃完善，令人印象深刻。
- 3、教學制度及研討會等相當充實，師生收穫多。
- 4、師資培育中心的活動及教師的讀書會風氣佳，值得肯定。

(二) 建議事項

- 1、大班式上課的師生互動尚不足，宜改進。

學校說明

- (1). 大班式上課師生互動一直是學校改進方向，特別在互動的技巧上與如何撰寫吸引學習動機之教案設計，已訂計畫邀請校外學者專家專題演講，包括教材教案製作技巧(一)、(二)、激發學生學習興趣及互動之手法與演練、如何有效進行教學評量等4場，並安排分享本校教學創新獎得獎教師之心得。
- (2). 教務處正積極研擬小班教學之可行性。
- (3). 已改進大班教學方式，以拇山人文講座為例：

由專家演講的上課方式，改以學生主導的形式進行，各組學生於上課前必須先訪問演講者，並安排該堂課程的進行方式，主授教師僅從旁提供學生必要資源，這種學生主動式的上課方式，讓學生能更貼近演講

者，學習各領域賢達的生活態度。

2、藥學系每年收二班，超過 200 位學生、保健營養系每年招收也超過 100 位，因師資有限，教學也受影響，宜檢討。

學校說明

- (1). 目前本校藥學系招生名額，教育部核定雖超過 200 人，但實際註冊人數：93 學年度藥學系二年級學生實際 176 名，一年級學生實際 198 名。
- (2). 藥學系依據教育部規定取消二部名稱後，雖招生數達 200 位，但該系已規劃未來要增加臨床藥師的訓練，未來會有一半名額轉為臨床藥師的 program。
- (3). 保健營養學系二技部分已正檢討轉型中，未來該系會停招，名額轉至保健營養學系博士班，以及已規劃中的健康產業相關學系。
- (4). 已研擬研究生協助改善教學。
- (5). 已實施 e 化輔助教學，將課程予以錄影並提供遠距教學，以增強大班教學之互動模式。

3、微生物學實驗超過百人分 25 組，但只有兩位助理教師，宜改善。

學校說明

本校微生物實驗配合實驗室設計規劃分為 A、B、C、D 四大組，每四人為一實驗小組。各組除主授教師講解外，另設一名助教、一名講師及一名助理教授指導實驗，另配數名研究生協助指導，因此，實際百人之班級，每 20~25 人即有一名老師指導。

4、公衛系必修課程無醫學倫理相關課程，宜改善。

學校說明

感謝委員們所提的寶貴意見，公衛系原來均關於學生選修醫學倫理課程，但由於「醫學倫理」課程對公衛系學生在未來從事醫學相關工作影響深遠，經系所老師們共同討論決議，未來將於一下或二上將該課程

列為本系必修。

5、人文通識課程宜多增加校外藝文的師資。

學校說明

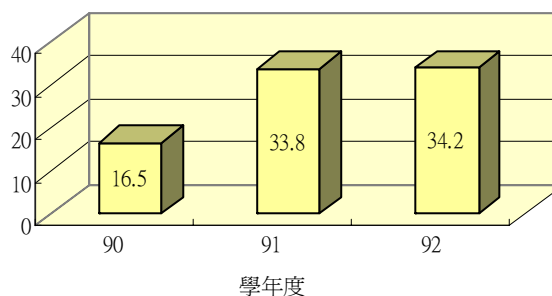
通識課程於藝文方面的專兼任師資比重上，專任師資為 1/5、兼任師資為 4/5，目前以專任師資負責規劃藝文課程方向，授課上仍以校外藝文兼任師資為主。在課程安排上，亦邀請知名藝文專家參與授課，如張曉風、隱地、侯文詠、李喬、黃香蓮、小西園等等。未來將持續邀請校外藝文專家，以課堂演講的方式進行授課。

6、教學評鑑結果，宜對後 10%教師或學生評分低的課程落實改善。

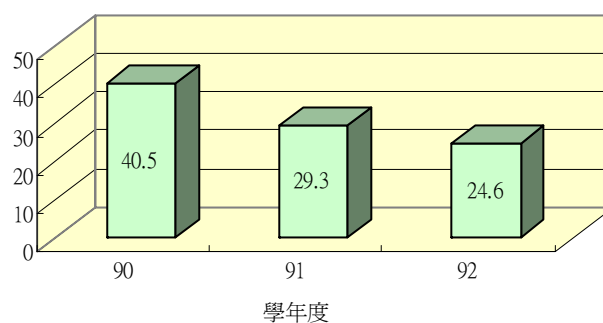
學校說明

每一學年度均將後 10%名單提供給所屬「系所」、「院」、「教師發展中心」，所屬系所、院再予約談，於下學年度加強輔導改進；再者，每一學年度之後 10%科目的其正向分數是逐年提升，而負向分數是逐年降低的（參見下圖）。

(1). 評鑑最低 10%科目之正向分數逐年提高



(2). 評鑑最低 10%科目之負向分數逐年降低



7、呼吸照護與牙醫系的學習設備，宜加強。

學校說明

(1). 呼吸治療學系

為國內第一所呼吸治療學系大學部，成立於民國 92 年 8 月，至目前為止僅有 2 年的歷史，尚處於草創階段，不過各項教學器材及臨床儀器已有不少，如：大型呼吸器 15 具，氧氣治療設備 10 套，人工肺模擬器 5 組，提供學生實驗使用，由於本系一班學生只有 45 名，以上述儀器教學尚足應付，未來校方會持續協助本系增購必要設備，相信會有更長足的進步。

(2). 牙醫學系

針對牙醫學系的設備，由於口腔醫學大樓將於 95 年暑假完工，可新增一現代化口腔臨床模擬實驗室【共計 100 組人體模擬實驗桌】，本大樓提供牙醫學系臨床模擬學習設備，並改善目前實驗室不足之情況。

8、護理系學生宜加強臨床實務的訓練。

學校說明

為增進本學院的學生其實務經驗及提昇專業的技能，本學院所採取之因應政策如下：

- (1). 從九十三學年度起，將原四年級上學期的「臨床綜合選習」，調整至四年級下學期，使得四年級的應屆畢業生，能有較多的時間在臨床學習，

- 以增進個人的臨床實務經驗，進而在畢業後能順利進入職場就業。
- (2). 另九十三學年度起，四年級的綜合臨床選習及行政護理實習等實習科目，其時數與學分比調整為 3：1，讓學生修習的時數增加，以充實個人的臨床實習的經驗。
 - (3). 除此，在奠定學生基本護理技術的這門課中，為能紮實其基本護理技術，也讓學生能增加彼此實際參與的經驗。因此，自九十三學年度起，在該課目中，除原有的必備護理技術考，及已有的相互練習技術（如抽血、肌肉注射法等）之外，亦已增設助教時間，針對基本的清潔與舒適這方面的相關技術（如洗頭、擦澡等），讓同學能在助教（研究生）的輔助教學下，增加彼此實際相互練習的時數，以充實相關技術，藉此也體驗身為病患的感受，培養學生的同理心。
 - (4). 已進行相關技術所需的物品與儀器（如各式枕頭、潔牙棒、翻身板等），讓老師在授課及學生練習時，有充分的實物，可以加以使用。
 - (5). 而目前已建構在本學院網站下的網路示範病房中，也計畫增加各項臨床技術的單元，學生能查閱各項技術所應的用物準備、流程及相關注意事項等項目，使學生對各項技術能有整體的概念。
 - (6). 此外，已計畫於今年暑假期間，邀請專家學者蒞臨本學院，舉辦「臨床舒適護理技能研習會」，以提升本院教師臨床教學能力，落實臨床護理教育。

肆、研究

一、醫藥衛生類組

(一) 優點及特色

- 1、醫學綜合大樓之啟用大幅改善研究空間及環境，有利於研究品質提升與發展。
- 2、近年來研究計畫件數、金額及研究成果之發表均有顯著成長。
- 3、訂有多種獎勵研究措施及辦法。
- 4、基礎醫學相關研究空間的規劃有利於資源分享。
- 5、護理系所設備有很好的研究空間。
- 6、醫學資訊的規劃完備。
- 7、學校提供論文之英文修改，有利教師發表論文於國際期刊。

(二) 建議事項

- 1、部分研究生，特別是醫學研究所臨床學生之指導宜更加落實。

學校說明

醫學研究所為更具體落實研究生指導及監督研究生之進度，特別自 93 學年度起，每學年執行進度報告，並由所長組成委員會審核及監督研究生之研究進度，同時醫研所未來擬要

求臨床學生採雙指導教授制，即共同由臨床醫師及基礎教師共同指導。

2、研究論文的品質有成長空間。

學校說明

本校於過去四年 SCI 論文發表之量有顯著成長，但發表論文之質仍有待加強。2004 年本校第一作者及通訊作者發表 SCI 期刊論文 IF (impact factor) > 5 的篇數有 13 篇，相較於過去已有成長，且本校非第一作者及通訊作者發表 SCI 期刊論文 IF (impact factor) > 5 的篇數有 21 篇（敬請參考下面表格）。本校亦已積極制定各項獎勵措施，如增訂「年度研究成就獎」，並提升「論文獎」之獎勵金額，將高影響係數之 SCI 論文獎勵金額（IP > 20）增加至最高 50 萬，以期 IF > 5 以上之 SCI 論文能逐年以 10% 成長。

作者序	2001	2002	2003	2004
第一或通訊作者	5	4	6	13
第二作者	4	2	2	6
第三作者	3	2	3	5
其他	0	6	3	10
小計	12	14	14	34

3、規劃中的研究團隊似嫌過多，宜再整合，以促進資源集中利用，提昇研究品質及競爭力。

學校說明

本校同意委員之意見。本校目前之 13 個研究團隊皆由教師自發性組成或由整合型計畫形成，且本校未來將依據其執行成效予以重點補助，並鼓勵同質性高之研究團隊進行整併，以避免資源分散。現擬整併腦血管老化研究團隊、脊髓損傷研究團隊及 Oxidized LDL 研究團隊，並期未來之研究團隊能整併至 2-3 個，成為具競爭力之研究重點。

4、與校外研究機構進行研究生共同指導，校方宜多關注其研究進行情形。

學校說明

校外進行共同指導之研究生，本校規定校外兼任教師只能擔任共同指導教授，且其指導教授需由本校專任教師擔任。並自 93 學年度起執行研究進度報告，將可進一步監督校外進行共同指導之研究生進度。

5、宜整併基礎醫學相關研究所。

學校說明

整併基礎醫學相關研究所，為本校 94 至 96 學年度中程校務發展計畫之重點項目，且本校已召開數次相關討論會議，邀請相關所長與會，共同討論未來整併事宜，94 年 1 月 21 日臺北醫學大學研究所整併會議決議如下：

- (1). 將五個研究所整併為二個研究所
 - A. 臨床醫學研究所：原醫學研究所臨床組
 - B. 醫學科學研究所：包括原醫學研究所基礎組、藥理研究所、神經科學研究所、細胞及分子生物研究所及醫技系碩士班。
- (2). 請校長與醫技系何元順主任及細分所李宏謨所長溝通後，再將此方案提醫學院討論。

6、宜鼓勵醫藥研究之合作。

學校說明

除舉辦醫藥研究合作計畫及跨領域研究合作計畫申請說明會及相關研討會，以鼓勵醫藥研究合作外，亦鼓勵跨領域之研究團隊進行跨領域合作。本校中風研究中心即為醫藥合作之範例。

7、宜再增加研究期刊之種類。

學校說明

本校同意委員之意見。本校為有效利用有限的實體館舍空間，規劃以數位資源的方式來提供更多的學術性館藏，訂購期刊的原則以電子期刊優先，而本校 91、92、93 學年度之學術性研究期刊維持在 6,400 餘種（含紙本與電子期刊），健康醫學期刊之種類與品質相較於陽明及成大等圖書館猶優，亦比其他同性質之醫學大學為多，年度經費成長亦在眾醫學院校之冠，將朝增加研究期刊種類之方向發展。

本校 93 學年度購置圖書館期刊經費為 4700 萬元，94 學年度為 5200 萬元，為同質性醫學大學之冠。

伍、教學資源

(一) 優點及特色

- 1、在數位校長領導下，學校發展從無到有，從有到精緻，師生企圖心強，學校發展潛力無窮。
- 2、訂有中程計畫，目標與定位明確。
- 3、學校小而美，硬體設備及研究教學空間已有明顯改善。
- 4、教師教學評量，由各學系所學生會主導，頗具創意。
- 5、附設醫院規模增加，教學資源豐富，有助學術實力之提昇。
- 6、教師發展中心(CFD)協助提昇教師教學，研究及行政能力，立意良好。
- 7、學校與學生溝通管道順暢，且常有正向回應。
- 8、實驗空間因近兩年之工程改善，而呈現具體及巨幅改善。
- 9、資訊中心運作良好，讓圖書館之服務更加方便與有效，學生可很方便的從實驗室 download 電子期刊內之文章，獲益良多，且畢業後 account 仍可繼續利用。。

(二) 建議事項

- 1、部分系所教師(如醫技系、藥學系、醫學人文研究所)仍顯不足，尤其是負責帶領實驗與實習課程之教師。

學校說明

截至 94.6.30 為止，全校生師比三年來已由 13.84 降為 12.48(日間生師比由 11.75 降至 10.39)，其中藥學系(日間部)生師比已由 17.95(94.10.20 報部資料)降為 14.32，其他學校藥學系生師比均超出 23。另醫技系(日間部)生師比已由 24.60(94.10.20 報部資料)降為 20.33，其他學校醫技系生師比約在 9.45~31.12 間，顯見學校對於改善師資之努力。未來增聘師資將持續配合委員建議，以較不足之系所為主。

2、與行政人員之溝通及工作績效管理，宜持續強化。

學校說明

本校溝通管道暢通，職員可在校務會議、人評會等會議反映意見，並可透過提案制度建言，學校亦定期與職員座談，強化溝通並無問題。

3、教師發展中心(CFD)業務之推動，宜配合學校特色，建立機制，以落實成效考核。

學校說明

教師發展中心為提昇教師之教學、研究及服務能力，特依臺北醫學大學教師發展中心組織章程第二條之規定訂定教師繼續教育施行細則，鼓勵教師進修。

4、教學評量(內涵/方法)宜有持續性評估及改進機制，網路教學也宜配合學生特質，持續評量學生學習成效。

學校說明

(1). 教學評鑑由學生會接辦後，學生會參與度提高，93 學年度上學期辦理後，在檢討時已針對許多學生填寫問卷流於形式作討論後決議將來辦理時加強宣傳，並敦促謹慎填寫。

- (2). 教學評鑑將持續評估並期能與前幾年做比較，這是既定政策，絕不會中斷。
- (3). 學生會接辦後，優良教學教師選拔完全是學生會辦理，其績效透過「評比方式」委託結盟學校學生會派員到校評比；評比優良者，學校設有獎金以重視及鼓勵辦理優良學生會之評鑑結果。

5、教師評量表由學生會接辦後，相當程度流於形式，許多學生並不認真填寫，執行及設計尚可再改進。

學校說明

- (1). 教學評鑑由學生會接辦後，學生會參與度提高，93 學年度上學期辦理後，在檢討時已針對許多學生流於形式作討論後決議將來辦理時加強宣傳，並敦促謹慎填寫。
- (2). 學生會接辦後，優良教學教師選拔完全是學生會辦理，其績效透過「評比方式」委託結盟學校學生會派員到校評比；評比優良者，學校設有獎金以重視及鼓勵辦理評鑑優良之學生會。

6、教師發展中心（CFD）之課程安排，建議亦應注重如何使研究者及醫師成為教師。

學校說明

CFD 之課程皆向兩附屬醫院醫師開放，另亦安排「學思歷程」系列演講，引導研究者及醫師成為教師。

7、學生普通認為生師比仍太高，如大體解剖，4 個大體僅 2 位教師，教師之學歷仍不夠整齊（雖已逐年改善）。

學校說明

- (1). 本校在解剖實驗指導鐘點，50 名學生就應有兩位教師負責，視學生人數按此率指導教師遞增。
- (2). 另外解剖學科配合大體教學於學校 My-Tmu 網版上有視訊教學影片隨

時讓同學複習。

(3). 九十四年度加強核給研究生協助教學之名額。

(4). 學校重視指導教師學歷不完整，目前核准多位教師進修博士班，進修完成後此情形當獲得改善。

8、英文課程未分程度或分級，可考慮採用，以增加學習效果。

學校說明

本校業已針對醫學系學生提供加強英語學習課程。目前針對醫學系學生開設的英語必修課程在大一部分有英文閱讀、英語聽講練習，在大二部分有英文寫作與欣賞。針對大一、大二學生強化基礎聽、說、讀、寫能力。加上通識中心所開設選修課程，學生可以選修新聞英文、英文寫作、餐旅英文、英文字彙、電影英文、希臘羅馬神話、進階英文聽說、進階英文讀寫等課程，針對自己的英文能力進行補強。然而，受限於通識教育中心英語授課教師人力之不足，對於將來把英文課程按學生做程度或能力的分級，以增加學習效果，本校當盡力尋求配合辦理。

陸、國際化程度

(一) 優點及特色

- 1、行政支援系統完整，人力素質優良，已有良好國際化之基礎。
- 2、外語課程類型豐富，且延攬專業及專任教師之協助。
- 3、通識英文學分之規定（6 學分修必修，2 學分選修），內含如「新聞英文」之特別科目，及以小班教學執行之「閱讀寫作」，極具特色。
- 4、近三年國際交流活動鉅增，且遍及歐、非、泰北等地，至為難得。
- 5、交換學生及見習學生之來源擴及北歐、東歐，均為國內一般較少接觸瞭解之地區，誠屬不易。
- 6、多年來積極推動海外醫療服務團隊，由教師帶領赴歐亞、非洲及泰國等地進行海外交流。
- 7、近十年來，學校積極鼓勵學生參與「世界醫學生聯盟」，交換醫學生活動，定期於每年暑假進行一整個月的學生交流見習活動，擴大視野，甚具特色。
- 8、已建立校內指標及文書雙語化，在此方面，校長的功不唐捐。

(二) 建議事項

- 1、繼續加強與國際合作，擴大執行國際合作研究計畫，以提昇競爭力。

- 2、醫學院與護理學院師生在國際化之表現較佳，但藥學院似有落差，在國外經驗與國際交流方面，宜再加強。

學校說明

藥學院國際化之重點包括：

- (1). 藥學教育體制之改革：93 年 12 月份舉辦之藥學週，邀請了美國喬治亞州 CRHS 臨床教授陳麗珍及赫爾辛基大學藥學院院長 Raimo Hiltunen、副院長 Heikki Vuorela、及臨床藥學教授 Raimo Tuominen，討論在美國與歐洲之藥學教育體制，此為藥學教育體制改革的第一步，未來將逐步將美國藥學教育體制引進國內，以使國內藥學教育與國際同步，本國藥學專業人員能與國際並駕齊驅。
- (2). 中草藥研究國際化：本學院有關中草藥之研究一向為國內外藥學界所重視，未來將配合現今重視養生保健以及自然療法的國際趨勢，將現有研究成果推展到國際醫藥學界。

- 3、英文課程除通識英文之規劃外，亦宜系統化建立其他進階課程之內容及發展規劃，必要時，可將課程及學生予以程度分級，以加強學習規劃。

學校說明

本校英文課程在通識階段共規劃必修 6 學分(英文聽講練習、英文閱讀及全民英檢)，及選修 2 學分，其中全民英檢屬於全校大學部學生需參加考試，通過可畢業，未通過則須補修 2-4 學分英文課，才可畢業。再者，本校為專業醫學大學，授課內容、講義及教科書大部分為英文，且這些專業課程間彼此有系列的規劃，因此，學生平常即融入專業科目有系統的英文學習環境中。未來本校會遵照委員們的指示，於 94 學年度開始以大學入學英文成績，進行能力分班(分成三個等級)，每班約 60 人進行教學，使本校英文教學品質更提昇。

- 4、姊妹校數目極多，但可考慮進一步規劃並執行其

交換內容，並訂定互訪之成效指標，使人力、物力資源之投入，可達最大效益。

學校說明

93 學年度本校口腔醫學院在與夏威夷大學簽約後，將安排牙醫學系學生於 94 學年度七、八月間赴該校見習。

藥學院也將與赫爾辛基大學簽約後，率教師參訪團赴該校觀摩教育學程與制度。

護理學院劉淑娟老師將赴姊妹校日本東北福祉大學考察老人照護制度。護理學院施富金教授也將協助福祉大學規劃成立護理系。

本校國際學術交流中心並針對教師、學生及職員規劃國際化指標，有以下項目指標，並定期依下列指標追蹤各學科及單位執行成效。

- (1). 赴國外參訪、修課、受訓、授課、演講、研究、見實習、服務等，下分：
 - A. 教師
 - B. 學生
 - C. 職員
- (2). 國外來本校參訪、修課、受訓、授課、演講、研究、見實習等，下分：
 - A. 教師與學者
 - B. 學生
 - C. 其他外賓

5、有關整體「提昇國際化」及校內、外交流活動與計畫類型極多，但似乎可進一步確立其核心思維，並明確訂定其短、中、長程之績效指標，以評估效益。

學校說明

提昇國際化係本校校務發展重點，也是全校性、各單位的共同目標。其內容為：

- (1). 促進國際學術交流。
- (2). 辦理國際性演講及研討會。

- (3). 促進姊妹校交流事宜。
- (4). 國際建教合作企業團體之聯繫。
- (5). 交換學生及學者。
- (6). 廣泛而及時的國際化相關資訊。
- (7). 其他有關國際交流事宜。

國際化之推動專責單位為國際學術交流中心。該中心目標如下：

- (1). 短期目標：
 - A. 增加締約姊妹校
 - B. 完成招收外國學生軟硬體設施
 - C. 推廣國際交流活動為主要工作目標
 - D. 增加來自日、韓、美國等外國留學生
 - (2). 中期目標：
 - A. 促進教師、學生及職員國際交流之深度與廣度
 - B. 增加來自東南亞外國留學生
 - (3). 長期目標：
 - A. 提昇本校教師赴國外參訪、進修、受訓、授課、演講、研究、服務等深度及廣度。
 - B. 學生赴國外參訪、進修、受訓、研究、見實習、服務。
 - C. 職員赴國外參訪、進修、受訓、授課、演講、研究、見實習、服務。
- 6、可將極具企圖心之數位資訊系統納入「國際化」之規劃中，以發揮跨國學習、互動、推廣及認證等其他機能。

學校說明

本校計畫建置各科的醫學教育數位課程內容，進一步將可以製作國際語言版本。

- (1). 國際人士除了可以利用網際網路收看課程，並且可以遠距與授課教師進行線上互動。於學習成果驗收後，可發給相關的修課證明。
- (2). 與國際教科書出版業串聯，共同出版國際性的多媒體互動教材。

柒、推廣服務

(一) 優點及特色

- 1、學校推廣教育無論學分班課程或非學分班課程都有不錯的成效，目前二類課程計有 127 班。
- 2、推廣教育之收入，自 89~92 學年均達 2 仟餘萬，成績斐然。
- 3、所開設之推廣教育課程種類多（約 43 種）範圍廣，收入年成長率達 27.9%，為所有醫學院之冠。
- 4、善於與外界健康相關產業進行策略聯盟達到雙贏之目標。
- 5、育成中心成立一年多，業務發展不錯，且已開始回收。同時健康相關食品通過試驗之回饋金亦達淨利 3%。

(二) 建議事項

- 1、90-92 學年度推廣教育開課總時數增加一倍有餘，但訓練總人數增長有限(由 3058~3711 人)，似可再加強宣導，以增加參與人數。
- 2、牙醫學相關之推廣教育相較學校其他學系所之推廣教育，仍有成長空間。

學校說明

目前已開設的學分班有廣復暨牙科植體臨床學分班、開業牙醫臨床齒顎矯正學分班、牙周病臨床學分班、牙醫學系碩士班、推廣教育學分班、口腔衛生學系推廣教育學分班等課程，著重於臨床之推廣課程，下學年度起將陸續再開設根管治療、矯正技術、口腔外科等學分班課程及牙醫學系碩士在職進修專班。由於牙醫師繼續教育之學術演講，每年皆

有 4-5 次和其他學會之配合課程在學校舉行，因此對於牙醫學相關之再教育已相當完整且充實。

- 3、要與健康相關產業策略聯盟時（開設相關課程）宜先瞭解該樣產品或服務之實際有效性與對人體之無害性，否則會變成為了利益毫無原則。

學校說明

本校進推部之課程雖與健康相關產業策略聯盟，授課內容均要求以學術理論為主，並經本校推廣教育委員會審查。

捌、訓輔(學生事務)

(一) 優點及特色

- 1、學校提供導師多項協助是學校最大的特色，包括導師業務全面 e 化，透過水滴俱樂部培訓導師輔導知能，每學期召開導師會議以及多次導師輔導知能座談會，愛之船活動引導學生表達對導師的敬意等。學輔中心專職人數少，但專兼任輔導教師素質佳。
- 2、學生餐廳及運動休閒器材在新大樓正式啟用後，有新的面貌與改善。
- 3、宿舍優先照顧大一新生的需求，雖大二以上僅有 20% 的中籤率，但住宿環境滿意度高，宿舍管理與清潔均有專人負責。校外賃居資訊豐富。
- 4、新生健檢由學校附設醫院承包，所有健檢資料 e 化，學生可自行上網查詢，並可做出統計圖表。
- 5、My-TMU 系統能有效建立意見反映及溝通之機制。
- 6、學生社團辦得有聲有色，且兼具人文與社會服務。

(二) 建議事項

- 1、學生事務處各組人力不均，部分組人力明顯不足，橫向聯繫有待加強。

學校說明

- (1). 人力不均、人力不足方面：依據本校組織辦法，學務處之職員編制總人數為 16 人，現況人數為 15 人，各組人力分佈算是還平均，僅生涯發展與就業服務組成立兩年來僅有兼任組長一人。
- (2). 橫向聯繫有待加強：A. 學務處每學期於期初及期末均舉行兩次全體同

仁都參加的處務座談會，分享每位同仁的工作經驗及心得。自本學期新大樓完成後，學務處各組辦公室都集中在一起，行政作業間橫向的聯繫及互動更為方便。B. 學務處在每星期二上午，均舉行例行性的二級主管會議，會中各組的均做工作報告、活動說明及檢討等，更加強了各組間橫向的溝通與聯繫，會議記錄並傳送給所有學務處同仁瞭解，副本陳送給校長及秘書室或相關處室人員，以達到最有效的聯繫與互動。

2、各系導生人數比不一，有的十多人，有的高達二十七人，甚至三、四十多位，導師費用每位學生一學年 200 元似偏低。多數學系導師與導生共同聚會一次後，即採個別學生約談方式。據部份學生反映，由於學校教師忙於教學與研究，不易找到導師，建議思考安排固定組聚時間。

學校說明

- (1). 各系導師生人數比不一：目前導師生人數比以醫學系最低約一比十五，其他各系導師生人數比亦逐年降低中，我們的目標是一比二十以下。下學年度（九十四學年度）將積極推動安排跨系教師兼導師措施，以期達到導師生比至一比二十以下的目標。
- (2). 導師生活動費偏低：本校導師生活動費由八十九學年度每位學生一學年 150 元，至九十二學年度開始增加為 200 元，同時擔任導師者每學期可折抵一學分。除此之外，本校為鼓勵導師能積極推動「導師生活動」，特於九十及九十一年度訓輔經費中核定每學期三萬元為獎助導師生創新活動費，獎助金額總計每學年六萬元，獎助二十位導師舉辦具創新有效的導師生活動。
- (3). 解決導師生聯繫的困難：本校為了建立導師生積極的互動網，已建立完成導師生資料庫網頁，導師與學生可透過 E 化方式聯絡，更提高師生聯絡的方便性。

3、學校校務宜比照專業類組建立校外委員自評與改善之機制。

學校說明

目前本校人事室有針對各單位之業務，以問卷調查方式徵詢學生的意見，供各單位作為改進的參考。本次大學校務評鑑本校亦辦理校務類組校外委員之預評，提供改進意見。

玖、通識教育

(一) 優點及特色

- 1、學校設立通識教育中心、通識教育課程委員會，且均依相關法規運作，課委會對所開設課程有「實質審查」，會議紀錄中亦有呈現。
- 2、通識課程開設人文、藝術、中華文化與現代價值、醫學倫理…等課程（分為七大領域：第二外語、管理、資訊、社會與心理、音樂及藝術、人文、自然），且試辦「醫學人文學程」，必修「拇山人文講座」，使學校通識具備多元的特色。
- 3、廣義通識課程，如：語言教室設計、體育設施、心理諮商、學生社團服務…等對「潛在通識教育」有積極正向的效果。
- 4、跨校通識選課，增加學生選課的多元化與建立校際合作新模式。
- 5、若干教師及學生反映：通識教育的課程對醫學類組的學生養成教育有極佳的效果（如醫學養成、醫學人文、人文藝術…等對學校專業訓練之外的兼融並育效果良好）。

(二) 建議事項

- 1、鼓勵通識教師積極進修及升等，在教學研究、服務方面，除宜有獎勵措施，也宜減輕行政及教學負擔，使教師有較多從事研究的心力。

學校說明

- (1). 通識教育中心教師升等辦法是依各組教師專長，不受 SCI 論文限制，設計一套適合符合通識教師各專業訂定的規則，與校方其他專業系所不

同，並加重通識教師於教學及服務的比重，積極鼓勵通識教師提出升等。
 (2). 在擔任行政工作比重上，因借重通識教師本職專長，目前通識教育中心專任助理教授以上，擔任學校行政主管的比例只有 1/3，未來將維持在這個比例。而擔任行政主管之教師，學校亦有相關減免教學學分的措施，減少教學時數，平衡從事因行政工作而增加的負擔，使教師可兼顧研究工作。

2、學生對學校通識教育雖有所了解，但心態上仍存在對通識課不夠重視，學習成就動機較多不主動積極的現象，宜設法檢討改善。

學校說明

此為各校共同問題，為免通識課程變成營養學分，本校已加強通識教師評分的標準化，不得有過高的情形。另外，通識教育中心亦加強與授課教師的溝通，使其對學生學習評量採較嚴格的方式，並以增加課外閱讀及繳交報告作為學習成績評量的依據，使同學能多涉獵各式各樣的讀物，提升學習的興趣。

3、通識課程規劃為七大領域，但各領域開課數頗為懸殊，92 學年度雖有調整，但較不足的課程仍宜加強。

學校說明

通識課程除了拇山人文講座及英文通識領域必修十學分外，其餘十八學分學生可就其興趣選修七大通識領域課程，各選修領域可開課數為第二外語通識領域 16 門、社會及心理通識領域 23 門、人文通識領域 24 門、自然通識領域 19 門、音樂與藝術領域 10 門、資訊通識領域 8 門、及管理通識領域 6 門。其中管理及資訊課程較少，目前因應的作法是與國立臺灣師範大學、台北大學及中原大學合作，以跨校選修方式補強部分領域課程數不多的現象。

4、多數課程過分強調與醫學之相關性，不易培養跨領域的視野與人才。

學校說明

本校以培養專業醫學人才為教育宗旨，在通識課程的設計上，是以廣義的醫學為主軸，平衡各學系的專業需求，從不同的領域切入以人為本的醫學領域，訓練學生從不同的角度思考問題。

5、通識教育宜多元化，且增加班數，讓更多學生有機會選修。

學校說明

尤於本校是醫學大學，目前已採取與外校（如師大、台北大學、中原大學）合作，暢通校外選修機制，方便學生跨校修課，同時增加語文、人文課程的開班數，來達成通識教育多元化的目標。

拾、行政支援

(一) 優點及特色

- 1、董事會組織健全，運作良好，沒有財團或特定企業介入。
- 2、學校和附設醫院合作無間，財務相互支援，成效頗佳。
- 3、教師發展中心（CFD）作業積極，對教師培訓有正面功效。
- 4、校務行政一直在持續改善，諸如：公文電子簽核，建構內部績效制度等，足見學校確能日益求精，提升行政效能。
- 5、校董會與校務行政團隊合作無間，並對校長給予最大的支持，有助學校校務之正常發展。
- 6、每年均有相當金額之經費結餘，財務健全。

(二) 建議事項

- 1、雙和醫院之籌建，初期自籌款部分，擬由二家附設醫院之盈餘部分負責，恐怕會受到醫療市場及健保點值之影響，風險頗高，宜審慎。

學校說明

本校面對健保支付制度以點值浮動所造成之風險問題，是否會造成雙和醫院自籌款壓力問題，特針對本校規劃及執行方案落實四項穩健財務策略說明如下：

- (1). 由兩附屬醫院盈餘提供資金：雖因健保點值影響使醫院健保收入減少，兩附屬醫院之營運財務規劃亦明確規定，將自費收入比例由 11% 提昇至 16%，以達到良好收益品質及財務穩健經營。
- (2). 由學校向金融機構設立專案貸款，增加外部資金來源，並由校方交由

財務專家進行規劃，在可行之額度條件下向教育部報請增加貸款額度，以降低資金壓力。

- (3). 由學校向外界、各地校友會進行募款作業，增加資金。學校已積極對外進行籌款作業，校友會響應踴躍，社會企業及團體也有相當之支持。
- (4). 未來將尋求優質對象進行雙和醫院設備或經營方面之合作，以有效解決資金支付團隊，並尋求長期合作之夥伴。

2、教師之升等仍以研究成果為主，教學績效部分請適時檢討。

學校說明

依據本校教師教學服務成績考核辦法，本校教師升等，著作佔 70%，教學服務佔 30%；已有考量教學績效。

3、兼任講師之人數，似嫌稍多，宜設法改善。

學校說明

本學期業經各級教評會決議減少兼任講師共 28 人，其中醫學院共減少 11 人，通識教育中心共減少 9 人。

4、大班教學方式宜予檢討改進，以提高學生對教學的滿意度。

學校說明

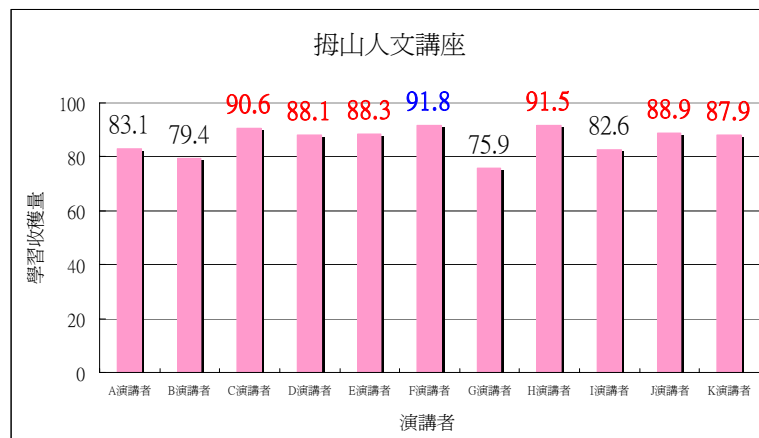
本校藉由改善師生互動，進一步激發學生學習興趣，提升學生學習興趣。

- (1). 大班式上課師生互動一直是學校改進方向，特別在互動的技巧上與如何撰寫吸引學習動機之教案設計，已訂計畫邀請校外學者專家專題演講，包括教材教案製作技巧（一）、（二）、激發學生學習興趣及互動之手法與演練、如何有效進行教學評量等 4 場，並安排分享本校教學創新獎得獎教師之心得。
- (2). 教務處正積極研擬小班授課之可行性。

(3). 現行大班教學方式，以拇山人文講座為例：

由專家演講的上課方式，改以學生主導的形式進行，各組學生於上課前必須先訪問演講者，並安排該堂課程的進行方式，主授教師僅從旁提供學生必要資源，這種學生主動式的上課方式，讓學生能更貼近演講者，學習各領域賢達的生活態度，學生滿意度大為提昇。(學生學習收穫量見下表)

拇山人文講座-學生學習收穫量調查表



- 5、宜分別針對作業單位(如附屬醫院及萬芳醫院…)及學校行政人員的特性，設計不同的績效考核制度，並以升等升級措施大幅激勵績優行政人員。

學校說明

本校作業單位(附設醫院、萬芳醫院)分別依工作特性，設計不同的績效考核制度。

- 6、宜確立規劃的正確概念，先有長程再有中程及短程計畫，先有上層計畫再有基層計畫。董事會檔案僅見 94-96 年度中程計畫，未見長程計畫，若確有長程計畫亦宜隨環境，發展策略先作適度修正與更新，再據以發展中程及短程計畫。校務計畫亦應由校長提出上層計畫經董事會同意再據以發展基層及各單位別計畫。

學校說明

本校已訂於九十四年八月召開校務長程規劃討論會議，制定長程計畫，將呈報董事會，再據以發展中程及短程計畫。

- 7、避免過分偏重醫學系而輕忽其他系所發展，致造成其他系所師生的不滿。

學校說明

本校醫學系在尋求發展的同時，將持續與其他系所就資源、設備、人力等各方面相互合作、統整，研擬共同發展計畫，以朝資源共享與創造學校整體最大利益努力。本校醫學系共有 16 學科，包括兩所附屬醫院負責臨床見實習指導之主治醫師，因醫學系之員額相較於其他系所多，所分配學校的資源自然亦較多，如因此造成其他系所師生的誤解與不滿，校方將會注意加強溝通。