

# 醫學院評鑑委員會

## 醫學教育品質認證準則 及自我評鑑報告格式 2022 版(111 年度)

公佈日期：2021 年 12 月 31 日

**醫學院評鑑委員會**  
**Taiwan Medical Accreditation Council (TMAC)**  
**醫學教育品質認證準則 2022 版**

**說 明**

本準則適用於現行一般醫學教育及學士後醫學教育，評鑑準則將隨社會環境結構或學制之變遷進行適度修訂。本準則中所稱之「醫學系」，依各校組織架構和牽涉之權限不同，所對應之單位可為醫學系層級之上，如醫學院或學校。此外，各醫學學校院因體制不同，其決策單位（Governing Body）可為校或院務會議或董事會。

各條準則之以重要程度分為「**必須 (must)**」或「**應 (should)**」，其定義與差別為：

「**必須**」：必要且應該具備，具強制性，若不符合準則的要求則必列為重大缺失。

「**應**」：各校可依現況自行斟酌實施，若沒有實施，**必須**有理由說明之。

針對本準則條文中相近名詞，或部分特定用詞之定義說明如下：

1. 使命、目標與目的之區別：

使命 (Mission)：說明組織存在的目的與價值，是組織發展和存在的理由，也是組織最根本、最崇高的任務和責任。

願景 (Vision)：是組織成員希望看到、且願意為之努力實踐的未來景象。

目的 (Goals)：較抽象、廣泛及較為籠統的結果。

目標 (Objectives)：較具體、細緻、可測量，且有明確的結果。

2. 「評量」、「評估」及「認證」之適用對象區別如下：

評量 (Assessment)：適用於學生學習成果。

評估 (Evaluation)：適用於教師、課程。

認證 (Accreditation)：適用於機構認證，如大學、醫學院、醫學系或教學醫院。

3. 等同性與等效性

等同性 (comparability)：可相比擬的。

等效性 (equivalency)：一致效果的評估標準。

4. 準則中提到之評量方式：

- 形成性評量 (formative assessment)：在學生的學習過程中實施評量，按評量結果給予具體回饋(feedback)，監督學生進步情況，期使學生改進學習行為。

- 總結性評量 (summative assessment)：在課程或教學行為結束時所作的評量，目的在測量學生的學習成就，以便評定成績，做為判斷接續處置(通過/認證/排序/獎賞等)的依據。

5. 效標參照與常模參照評量之區別與定義：

- 效標參照評量(criterion-referenced assessment)：解釋個別評量結果時，所參考的對像是以教師在教學前即已事先設定好的效標為依據，依其是否達到這項標準(達成者即為學習「精熟」，未達成者即為學習「非精熟」)，來解釋個別評量結果的教學評量方式，即為「效標參照評量」。效標參照評量的目的在找出學生已經學會的和尚未學會的原因或困難所在，以幫助教

師改進教學和學生改進學習。

- 常模參照評量(norm-referenced assessment)：解釋個別評量結果時，所參考的對象是以該樣本團體的平均數為標準，依其在團體中所占的相對位置來解釋個別評量結果的教學評量方式，即為「常模參照評量」。這種評量的內涵，即是在比較個人得分和他人得分之間的高低。常模參照評量的目的在區分學生彼此間的成就水準高低，以作為教育決策之用。

6. 本準則中常見英文詞語之中譯：

General medicine：一般醫學，意指「不分科的醫療照護」。

General physician：不分科醫師

Core clerkship：核心臨床實習課程

Fellow：臨床研究員

PGY：畢業後一般醫學訓練醫師

7. 各條文下之「註釋」為準則條文的詮釋與涵義。

8. 主要教學醫院：醫學系每一屆有超過 10%以上或至少 10 人以上的醫學生被送往該醫院進行必修的內科、外科、婦產科、或兒科實習。

9. 主要教學地點：除了主要教學醫院以外，亦包含醫學生修習必修科目之地點、校區。

10. 有關培養醫學生學習能力的名詞區別：

- (1) 自主學習(self-directed learning)：自主學習包括培育學生具備以下能力：(a)評估自我的學習需求；(b)確認、分析和組合與學習需求相關之資訊；(c)評估資訊來源之可信度；(d)與同儕及指導者分享、討論所得的資訊。
- (2) 終生學習 (lifelong learning)：終生學習是指個體一生中連續不斷的進行學習活動。以專業醫學領域的個體而言，是通過自我評估與反思或持續進行醫學教育（CME）活動以掌握最新醫學知識和技能的過程。

# 2022 年（111 年度）自我評鑑報告

## 填表說明

1. 本年度之自評報告係依據「TMAC 醫學教育品質認證準則(2019 版)」制訂。
2. 自評報告中所需資料之擷取區段採學年制；惟國立大學及醫院之會計制度為年曆制，請以會計年度（1-12 月）之資料填入，並加註於表格下。
3. 自評報告中請醫學院（系）提供之資料區間：  
「近三學年」之資料，係指 108 學年至 110 學年（2019.8.1~2022.7.31）  
「近六學年」之資料，係指 105 學年至 110 學年（2016.8.1~2022.7.31）  
「未來三學年」之資料，係指 112 學年至 114 學年（2023.8.1~2026.7.31）
4. 因填具自評報告時間為學期中（110-2），如相關資料與數據尚無法完備，請於 TMAC 實地評鑑前一個月補充，裝訂成冊連同電子檔寄予 TMAC。
5. 自評表格或題目內容若學校目前尚無相關機制作法，請述明理由。TMAC 新制自評表的設計是參考國際醫學教育的關注趨勢，目的是讓學校能藉由自評發現辦學或課程設計的不足，進而開始規劃。
6. 認證準則及自評格式中關於註釋、說明、認證要點與建議佐證資料的定義和作用：
  - (1) 註釋：附註於準則條文下，為條文的詮釋及延伸。
  - (2) 說明：呈現於自評格式中，定義準則條文中之特殊名詞，或說明訂定背景與緣由。
  - (3) 認證要點：呈現於自評格式中，解構準則條文內涵與精神，同時為委員訪視查核依據。受訪學校必須於自評報告中依照「認證要點」陳述及回應實際辦學情形。
  - (4) 建議佐證資料：呈現於自評格式中，目的為呼應認證要點，請學校另冊呈現相關資料佐證（例如：會議紀錄、法規規章、文件等）；學校可視需要額外提供相關的附件資料，不侷限於「建議佐證資料」所列。
7. 學校填寫自評報告注意須知：
  - (1) 格式：中文請用標楷體，英文用 Times New Roman，標題外之內文用 14 級字，固定行距 20。
  - (2) 所有文本(含佐證資料)請編目次，標示章節標題及頁碼；圖表請編圖次、表次，標示圖表名稱及頁碼。
  - (3) 學校繳交之自評資料應包括以下：
    - A. 自評報告主文：
      - a. 第一部分 學校、醫學院及醫學系簡史，最多 2 頁為限。
      - b. 第二部分 基本資料與圖表，請依照圖表編號編列圖次、表次及頁碼。
      - c. 第三部分 自我陳述，依據各條文「認證要點」逐項以文字陳述。
    - B. 附表—課程與臨床實習資料
    - C. 各條文下之「建議佐證資料」：目的為呼應認證要點，請學校將提供之佐證資料

(例如：會議紀錄、法規規章、文件等)單獨一冊裝訂，；學校可視需要額外提供附件，不侷限於「建議佐證資料」所列。每項佐證資料文件，須編號並加註對應之條文號、及自評報告中文字敘述之對應頁碼。

- (4) 繳交份數: 依 TMAC 通知繳交期限前函送 11 份紙本自評報告主文 A 與建議佐證資料 C、1 份課程附表 B，以及 11 份電子檔光碟(含上述所有資料)。
- (5) 繳交: 申請單位應力求自我評鑑報告數據、資料正確詳實，函送 TMAC 後不宜再大幅修改，以免影響訪視委員資料判讀，繳交後如有必要之修正，請提供修正勘誤(對照)表。

# 醫學教育品質認證自我評鑑報告

## 第一部分

### \_\_\_\_\_大學、醫學院及醫學系簡史

學校簡述：

# 醫學教育品質認證自我評鑑報告

## 第二部分

### 基本資料及圖表

#### 第 1 章 機構

1. 請提供學校與附屬機構及主要教學醫院之組織關係圖(相關條文 1.1.3、1.3.3、1.4.5)。

(請編號圖次：圖 1-1 學校與附屬機構及主要教學醫院之組織架構關係圖)

2. 請填列下表有關學校負責醫學教育、校內相關部門、附屬機構和主要教學醫院之主管姓名、職稱及職掌(相關條文 1.1.3、1.3.3、1.4.5)。

表 1-1 學校、附屬機構和主要教學醫院主管姓名、職稱與職掌表

主管 機構/組織名稱	主管姓名	職稱	職掌

3. 請填列下表近六學年度醫學院院長、副院長、醫學系系主任與副系主任之名單，若有懸缺、代理或不滿任期即更換之情形，須加註說明。(相關條文 1.3.1、1.4.1)

表 1-2 近六學年度醫學院院長、副院長、系主任、副系主任名單

學年度	醫學院 院長	醫學院 副院長	醫學系 系主任	醫學系 副系主任
105 學年度				
106 學年度				
107 學年度				
108 學年度				
109 學年度				
110 學年度				

註：如設有多位副院長或副系主任，請自行增列、調整表格欄位。

4. 請填列下表近六學年度學科主任空缺之科別及空缺期間(若有懸缺、代理或不滿任期即更換之情形，須加註說明)。(相關條文 1.4.1)

表 1-3 近六學年度學科主任空缺之科別及空缺期間

學年度 空缺科別 及期間	105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
基礎學科科主任 空缺之科別及空 缺期間：						
臨床學科科主任 空缺之科別及空 缺期間：						

5. 請填列下表近三學年醫學院、醫學系辦公室行政人員數 (相關條文 1.4.1)。

表 1-4 近三學年醫學院、醫學系辦公室行政人員數

學年度		108 學年	109 學年	110 學年
醫 學 院	專職行政人員			
	約聘僱(請註明聘期)			
	計畫行政人員(請註 明聘期)			
醫 學 系	專職行政人員			
	約聘僱(請註明聘期)			
	計畫行政人員(請註 明聘期)			

6. 請提供貴校與醫學教育相關之重要組織(委員會)之組織架構關係圖。例如：校/院/系務委員會、院/系課程委員會及次委員會、院/系教評會、實習委員會、教師相關委員會、學生相關委員會等 (相關條文 1.1.3、1.3.4、2.1.2.1、4.1.7)。



(請編號圖次：圖 1-2 與醫學教育相關之 OOO 委員會組織架構關係圖)

7. 請填列下表貴校與醫學教育相關重要組織(委員會)之主管、成員、職稱、職掌與職責授權 (例如：校/院/系務委員會、院/系課程委員會及次委員會、院/系教評會、實習委員會、教師相關委員會、學生相關委員會等)。職責授權範圍包括提出建議(R-recommendation)、授權可採取行動(A-action)、或同時具備以上 2 種功能 (B-both)。(相關條文 1.1.3、1.3.4、2.1.2.1、4.1.7)

表 1-5 與醫學教育相關之重要組織(委員會及次委員會)之組織成員、與職責授權範圍表

組織(委員會/ 次委員會/ 小組)名稱	主管			成員		職責授權 範圍 (R/A/B)
	姓名及 職稱	職掌	產生方式	姓名及 職稱	職掌	

註：可依照填列之委員會自行增列、調整表格欄位

8. 請填表說明主要教學地點(含主要教學醫院)名稱、地理位置、學術主管姓名及職稱。(相關條文 1.4.3.1、2.1.3.2)

表 1-6 主要教學地點(含主要教學醫院)名稱、地理位置與學術主管一覽表

主要教學地點名稱	地理位置	醫學教育主管姓名及職稱

9. 請填列下表(註 1)學校近六學年的收入與支出概要情形。(相關條文 1.4.6、5.1.1)

表 1-7 近六學年學校經費收入與支出概要表

學年度 經費收支情形	105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
<b>1.學雜費(醫學院)</b>						
醫學系						
其他(註 2)						

<b>2.政府撥款</b>						
中央政府（例如教育部、衛福部等）						
地方（縣市政府，若無則毋須填寫）						
<b>3.所屬大學撥款</b> (資本門、經常門加總)						
<b>4.研究補助金（例如國科會、教育部、衛福部）及建教合作（實額）</b>						
中央政府 (例如教育部、衛生署等)						
地方 (若無則毋須填寫)						
私人						
研究計畫管理費						
<b>5.醫院提撥醫學院款 (註3)</b>						
大學附屬醫院						
其他合作之教學醫院						
<b>6.捐贈</b>						
<b>7.基金會收入</b> (若無則毋須填寫)						
<b>8.其他(註4)</b>						
以上8項醫學院總收入						
醫學院總支出及轉帳						
收入/支出及轉帳之餘額(短缺)						
全校總收入						
全校總支出						
全校收入/支出及轉帳之餘額(短缺)						

註1：該表格資料之擷取區段採學年制；惟國立大學及醫院之會計制度為年曆制，請以會計年度（1-12月）之資料填入，並加註於表格下。

註2：指醫學院內其他學系、研究所的學雜費收入現況。

註3：若附屬或附設醫院是直接撥款到大學，請填列分攤至醫學院之經費。

註4：包括所屬大學以及醫學院提供服務之收入及其他各種收入。

10. 學校若設有基金（如校務發展基金）以滿足學校的發展和教育目的（goals），請填表說明近六學年的基金總額和基金使用於醫學系的情形：。（相關條文 1.4.6、5.1.1）

表 1-8 近六學年基金總額與支出表

學年度 金額	105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
基金總額						
使用於醫學系之 總額						
a.建築						
b.研究設備						
c.研究經費						
d.教學設備						
e.圖書設備						
f.教師薪資						
g.其他（請說明）						

11. 請提供醫學系與其他健康相關專業領域學系教師交互授課的資料，並填表說明系、所及學程名稱及專任教師人數（非人次）。（相關條文 1.1.1）

表 1-9-1 近三學年度他系至醫學系開設通識及醫學人文課程之教師學系及人數表

至醫學系開設通識及醫學人文之其他健康相關專業領域教師（所屬學系、所及學程名稱）	108 學年度教師數	109 學年度教師數	110 學年度教師數

表 1-9-2 近三學年度他系至醫學系開設基礎與臨床整合課之教師學系及人數表

至醫學系開設基礎與臨床整合課程之其他健康相關專業領域教師（所屬學系、所及學程名稱）	108 學年度教師數	109 學年度教師數	110 學年度教師數


表 1-9-3 近三學年度他系至醫學系開設臨床課程之教師學系及人數表

至醫學系開設臨床課程之其他健康相關專業領域教師（所屬學系、所及學程名稱）	108 學年度教師數	109 學年度教師數	110 學年度教師數

表 1-9-4 近三學年度醫學系教師至他系開設課程之人數表

醫學系教師至其他健康相關專業領域（學系、所及學程名稱）開課	108 學年度教師數	109 學年度教師數	110 學年度教師數

註：此處是指專任的醫學系/其他健康專業領域教師，並請填學年的資料（可自行增列表格）。

12. 請填表說明近六學年度醫學院內大學系所、生醫科學領域之碩博士研究所、其他健康相關專業學科及學程之醫學生總數（相關條文 1.1.1）。

表 1-11 近六學年度各學年醫學院所屬系所、生醫科學及碩博士研究所等學生人數表

學年度 系所/學年度	105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
歸屬醫學院之各系（註 1）						
歸屬醫學院之各研究所 （註 1）						
生醫科學相關碩士、博士班 研究所（註 2）						
其他健康相關專業領域學位 （如公共衛生碩士、博士） （註 2）						
健康相關學程						

註 1：請依學校現狀填寫各系所之名稱，無須列出各系所學生人數，只要列出總數即可。

註 2：此處只包括未設於醫學院下之其他健康相關專業領域學位（依學校現況填寫）。

13. 請提供在醫學系修課之其他健康相關專業領域學系學生以及醫學系學生至其他健康相關專業領域學系修課的資料。請填表說明系、所及學程名稱及學生數目。（相關條文 1.1.1）

表 1-12-1 近三學年度他系學生於醫學系修課之學生人數

在醫學系修課之其他健康相關專業領域學生（所屬學系、所及學程名稱）	108 學年度學生數	109 學年度學生數	110 學年度學生數

表 1-12-2 近三學年度醫學系學生至他系修課之人數

醫學系學生至其他健康相關專業領域（學系、所及學程名稱）修課	108 學年度醫學生人數	109 學年度醫學生人數	110 學年度醫學生人數

註：此處是指獲得該課程學分之醫學生（可自行增列表格）。

14. 請填表說明各學年度畢業的醫學系學生在畢業前曾在教師指導下參與研究計畫的比率（相關條文 2.2.6）。

表 1-13 近六學年度學生在畢業前參與研究計畫之比率

學年度 參與率 與人數	105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
參與率%	%	%	%	%	%	%
參與人數/ 總 畢業人數)	/	/	/	/	/	/

註：參與指的是曾在教師指導下參與一個研究計畫（包括老師或醫學生自己申請的計畫）的人數（非人次），工讀不列計。

15. 請填表說明各學年畢業的醫學系學生曾參與志工活動與服務學習課程的比率（請填人數，非人次）。（相關條文 2.2.14）

表 1-14 近六學年度醫學生參與志工活動與服務學習課程的比率

學年度	105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
參與率 (註 1)與人數						
志工參與率% (註 2)						
服務學習課程參與率% (註 3)						

註 1：參與率% = 參與人數/該學年醫學生總人數。

註 2：志工的定義是指自願性在課餘時間參與學生社團或機構舉辦的服務活動。

註 3：服務學習為學校選修課程才需填寫，必修課程則不須列計。

16. 請填表說明近三學年度醫學生（包括學士後醫學系）在主要教學地點（校區）（或主要教學醫院）學習之人數、學習科別及週數。（相關條文 2.1.3.1）

表 1-15 近三學年度醫學生於主要教學地點之人數、學習科別及期間

主要教學地點(校區)或 主要教學醫院	五年級醫學生			六年級醫學生		
	人數	科別	週數	人數	科別	週數
總計人數						

註：每年同一年級在不同地點的必修科別之醫學生數加總，應等於該年級醫學生總數，留級或延遲畢業者請註明。（若有其他非主要教學醫院之教學地點，請自行增加欄位敘述）

## 第 2 章 課程與學生評量

1. 請提供貴校醫學系課程地圖，呈現醫學系教育目標、及醫學生畢業時應具備之核心能力之間的關係。(相關條文 2.1.1.3) (請編號圖次：圖 2-1 醫學系課程地圖)

2. 請填列下表一至六年級課程之教學週數 (不包含寒暑假及休假日) (相關條文 2.2.1~2.2.8)

(1)110 學年六年制的教學週數 (學士後醫學系表格依四年表述):

表 2-1-1 一至六年級課程之教學週數表

年級	教學週數
一年級	
二年級	
三年級	
四年級	
五年級	
六年級	
總計	

表 2-1-2 五年級臨床實習課程教學週數表

地點	科別	週數

註：請依實際臨床安排增列欄位

表 2-1-3 六年級臨床實習課程安排規劃表

地點	科別	週數

註：請依實際臨床安排增列欄位

3. 請填列下表近三學年首次參加國家醫師執照考試者之結果：

**第一階段國考：**

表 2-2-1 近三學年首次參加第一階段國家醫師執照考試統計

學年度	參加考試人數	通過百分比	總平均分數
108 學年			
109 學年			
110 學年			

註：若 110 學年尚無資料，請加註說明。

**第二階段國考：**

表 2-2-2 近三學年首次參加第二階段國家醫師執照考試統計

學年度	參加考試人數	通過百分比	總平均分數
108 學年			
109 學年			
110 學年			

註：若 110 學年尚無資料，請加註說明。

**全國 OSCE：**

表 2-2-3 近三學年學生參加全國 OSCE 考試之統計

學年度	參加考試人數	通過百分比	總平均分數
108 學年			
109 學年			
110 學年			

註：若 110 學年尚無資料，請加註說明。

4. 若學校有進行畢業生問卷調查，請填表說明近三學年之問卷結果，就整體而言對所接受的醫學教育品質感到滿意的程度勾選為「同意」或「非常同意」之人數百分比（兩者總和）。（相關條文 2.1.2.2、2.1.2.3、2.1.2.6、3.2.1）

表 2-3 近三學年畢業生問卷調查對整體醫學教育品質之滿意度統計

學年度 百分比	108 學年	109 學年	110 學年
百分比總和			

5. 請填表說明醫學系評估下列課程的過程，包括評估的頻率、方式、監督機制及行政支援（如經由醫學教育辦公室的協助）。(1)必修課程；(2)必修臨床實習；(3)階段或學年課程；(4)整體課程（相關條文 2.1.呈現 2.2、2.1.2.3）。

表 2-4 醫學系課程評估頻率、方式、監督機制及行政支援情形

評估情形 課程	頻率	評估方式	監督機制	行政支援
必修課程				
必修臨床實習				
階段(註 1)或學年 課程				
整體課程				

註 1：例如基礎醫學與臨床醫學即為不同階段之課程。



6. 請勾選醫學系用來評估醫學教育成果的所有指標。(相關條文 2.1.2.2、2.1.2.3、2.1.2.5、2.1.2.6)

表 2-5 醫學系用以評估醫學教育成果之指標

勾選 ✓	評估指標	資料取得方法	資料審核者/委員會	資料審核頻率	資料之運用說明
	*第一及第二階段國家考試的結果(限應屆畢業生考試結果)				
	*參與全國臨床技能測驗的表現				
	*醫學生畢業問卷分析結果				
	醫學生的校內考試成績				
	醫學生對各課程及臨床實習科別的評估或回饋				
	醫學生升級及畢業比例				
	畢業生的選科				
	畢業後住院醫師的表現(如各醫院住院醫師訓練負責人問卷)				
	專科醫師考照率				
	畢業生就業地點				
	畢業生就業型態				
	醫學生自評問卷分析結果				
	其他				

註：打\*號為必選項目，醫學生畢業問卷之問卷及統計結果請另佐附於建議佐證資料。

7. 請填表說明醫學系蒐集醫學生對課程意見之評估工具/方法，及收集資料之運用：(相關條文 2.1.2.2、2.1.2.6)

表 2-6 醫學系蒐集醫學生對課程意見之評估工具/方法及資料之運用

評估工具/方法 (註)	負責主管/委員會	資料審核頻率 (次/年)	資料之運用說明

註：例如問卷調查、焦點團體、座談會、系週會、參與會議等，可自行增加欄位填寫。

8. 請填表說明每一年級課程中，要求醫學生選修的總週數/學分數、百分比(學士後醫學系表

格依四年表述)：(相關條文 2.1.2.4)

表 2-7 各年級醫學生選修時間總週數或學分數、百分比

選修情形 年級	選修時間的總週數或學分數	百分比
一年級		
二年級		
三年級		
四年級		
五年級		
六年級		

9. 請填表說明醫學系近三學年醫學生畢業前必修的通識、醫學人文(含行為與社會科學)、基礎/臨床醫學課程、臨床實習的學分數。(相關條文 2.1.2.4、2.2.1、2.2.2、2.2.3、2.2.4)

表 2-8 近三學年醫學生畢業前必修課程及臨床實習之學分數

課程類別 課程	通識	醫學人文(含行為 與社會科學)	基礎/臨床醫學	臨床實習
學科開設之課程				
跨學科之課程				
跨系開設之課程				
其他(請說明)				
總計(學分數)				

註：若所開課程為跨類別，請選擇最佳欄位填寫，並請加註。

10. 請填表說明醫學生每學期必修(含必選)課程學分數以及每週的上課時數。(相關條文 2.1.2.4、2.1.2.7)

表 2-9 醫學生實際每學期必修(含必選)課程學分數以及每週上課時數

學期	總學分數	課堂(每週時數)	實驗/臨床實習 (每週時數)
一年級上			
一年級下			
二年級上			
二年級下			
三年級上			
三年級下			
四年級上			

學期	總學分數	課堂（每週時數）	實驗/臨床實習 （每週時數）
四年級下			
五年級上			
五年級下			
六年級上			
六年級下			

11. 請利用畢業生問卷、醫學生自評或內部蒐集的資料填表說明醫學生對下表各主題的學習感受（請將不同資料蒐集來源分開列表）。（相關條文 2.2.3）

表 2-10 醫學生對不同主題的學習感受意見蒐集結果

接受評等之主題	填答者所評為下列三種程度之百分比		
	不足	適當	過量
疾病診斷			
疾病處理			
臨床推理			
健康維護			
疾病預防			
健康決定因素			

12. 請填表說明「溝通技巧」課程之執行架構，標示涵蓋該主題領域之課程（含學習期間以及進行方式）。（相關條文 2.2.10）

表 2-11 溝通技巧課程之教學方法與評量方式

課程名稱	學期/ 期間	課程大綱	教學方法（可複選）					評量方式 （請列出方式/ 工具與比重）
			演講	小組	模擬 訓練	實作 訓練	其他 （註）	

註：若採其他教學方法請加註明。

13. 請填表說明涵蓋民眾、家庭暴力和虐待主題之醫學系課程。（相關條文 2.2.11）

表 2-12 涵蓋民眾、家庭暴力和虐待等主題課程之教學方法與評量方式

課程名稱	學期/ 期間	課程大綱	教學方法（可複選）					評量方式 （請列出方式/ 工具與比重）
			演講	小組	模擬 訓練	實作 訓練	其他 （註）	

--	--	--	--	--	--	--	--	--

註：若採其他教學方法請加註明。

14. 請填表說明哪些課程中醫學生有機會接受下列主題的教導。並請註明學習期間與教學方法。

(相關條文 2.2.12)

- (1) 不同文化和信仰對健康、疾病及治療觀點的影響。
- (2) 人口學影響健康照護品質和療效（包括種族或族群對疾病之診斷、影響、健康照護不公等差異）。
- (3) 醫學生對他人及任何性別、年齡、種族、以及文化與疾病等的偏見有自我覺察與省思的能力。

表 2-13 跨文化照護能力等主題課程之教學方法與評量方式

學習主題	課程名稱	學期/期間	教學方法（可複選）					評量方式 (請列出方式/工具與比重)
			演講	小組	模擬訓練	實作訓練	其他(註)	
不同文化和信仰對健康、疾病及治療觀點的影響								
人口學影響健康照護品質和療效								
醫學生對他人及任何性別、年齡、種族、以及文化與疾病等的偏見有自我覺察與省思的能力								

註：若採其他教學方法請加註明。

15. 請填表說明以醫學倫理（含研究與學術倫理，迴避利益衝突等議題）、醫事法規和人文價值為教育目標（objectives）的所有課程，包括其學習期間與教學方法。(相關條文 2.2.13)

表 2-14 涵蓋醫學倫理、醫事法規和人文價值等目標的課程之教學方法與評量方式

課程名稱	學期/期間	課程大綱	教學方法（可複選）					評量方式 (請列出方式/工具與比重)
			演講	小組	模擬訓練	實作訓練	其他(註)	

註：若採其他教學方法請加註明。

16. 請填表說明近三學年醫學生對教師給予之臨床實習回饋之滿意度。資料來源可以包括醫學生畢業問卷、實習醫學生的課程評估和醫學生自評分析。請為每一學年自行增加臨床實習科別欄位。(相關條文 2.3.3)

表 2-15 近三學年醫學生對教師給予之臨床實習回饋之滿意度

( ) 學年度	資料數 (分母)	醫學生對於「回饋」滿 意的百分比 (%)	醫學生對於「被直接觀 察」滿意的百分比 (%)
臨床實習 (整體)			
內科			
外科			
婦產科			
小兒科			
(以下請自行填列 科別)			
資料來源：			

17. 請利用醫學生畢業問卷和/或其他的學校特定資料 (例如實習評估) 填表說明相關數據，標明醫學生臨床技能是否直接被觀察指導，以及在那些輪訓科別被觀察指導。(相關條文 2.3.6)

表 2-16 醫學生臨床技能直接被觀察指導之比例

實習輪訓 科別	調查回收 樣本數	醫學生勾選有被觀察的比例%	
		病史詢問	身體診察
內科			
外科			
婦產科			
小兒科			
(以下請 自行填列 科別)			

實習輪訓 科別	調查回收 樣本數	醫學生勾選有被觀察的比例%	
		病史詢問	身體診察

### 第 3 章 醫學生

1. 請列下表近六學年，每一學年之醫學系新生數。(相關條文 1.4.6、3.1.1)

表 3-1 近六學年每學年醫學系新生人數表

學年度 人數	105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
總人數						
男						
女						
僑生						
外籍生						
派外子女						
原住民離島 公費生						
重點科別公 費生						
繁星推薦						
個人申請						
指定科目考 試						
其他(獨招 或其他 管道入學)						

2. 請填表說明醫學生近六學年修讀情形(學士後醫學系請提供四學年資料)。各學年請自行複製表格填列，並編號表次：表 3-2-1~3-2-6。

表 3-2-1 105 學年度醫學生修讀情形

學年度 醫學生人數 百分比 (%)		105 學年度						總百分比
		一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	
退學之人數 (%)								
轉學之人數 (%)								
留級人數(註) (%)								
重修一堂或數堂必修課或 臨床實習之人數 (%)								
休 學	因學業問題而休 學之人數 (%)							
	因個人因素(包括 經濟、健康問題、 準備重考)而休學 人數 (%)	/	/	/	/	/	/	/
	為豐富學習(包括 為提升學術研究 或加入雙學位課 程)而休學/延畢 之人數 (%)							
休學總人數								

註：留級人數意指無法順利與同年入學醫學生一起升級。

3. 請填表說明近三學年醫學生未如期畢業人數的情況：(相關條文 3.2.1)

表 3-3 近三學年醫學生未如期畢業之人數

學年度	108 學年	109 學年	110 學年
人數			
未畢業人數 (n)			
該畢業班當年入 學人數 (M)			
% (n/M)			

4. 請填表說明醫學生未如期畢業的原因分布(學士後醫學系請提供四學年資料)，提供最近畢業的三屆學生，在該屆一、二、三、四、五、六年級時，因故休學、留級或擋修、退學的



人數及百分比。(相關條文 3.2.1)

(請自行複製表格填列每屆資料，並編號表次：表 3-4-1~3-4-3)

表 3-4-1 108 學年度當屆畢業生在學期間休學、留級、擋修情形

醫學生之人數及百分比(%, n/總數)		108 學年度當屆畢業生在學期間						總計
		一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	
休學	總人數							
	學業因素							
	健康因素							
	其他							
留級或擋修	總人數							
	學業因素							
	健康因素							
	其他							
退學	總人數							
	學業因素							
	健康因素							
	其他							
總計								

5. 請填表說明醫學系近三學年畢業學生進入 PGY 訓練之情形：人數及百分比。舉例：畢業學年為 107，則填寫當屆畢業學生進入 PGY 訓練之情形。(相關條文 3.2.1)

表 3-5 近三學年畢業生進入 PGY 訓練之人數

畢業學年度	108 學年	109 學年	110 學年
人數*, % (* / M)			
進入 PGY 之人數 (n)			
畢業人數 (M)			
% (n / M)			

註：110 年度 6 月畢業之學生，列計為 109 學年度之畢業生。

6. 請填表說明近三學年醫學系追蹤(調查)七年前醫學系畢業生目前之執業地點與選科分布：人數及百分比。舉例：報告欄位若為 108 學年，則填寫 101 學年度畢業學生之執業地點與選科分布(相關條文 3.2.1)。

表 3-6-1 101-103 學年畢業生之執業取向統計

執業地點			
報告學年：	108 學年	109 學年	110 學年
畢業學年：	101 學年	102 學年	103 學年
畢業人數 (M)			
偏鄉離島(*, %) 註：依據衛福部定義地區			
基層醫療(*, %)			
地區或區域醫院(*, %)			
醫學中心(*, %)			
基礎研究(*, %)			
其他(*, %)			
本校附設醫院(*, %)			

\*人數, % (\* / M)

表 3-6-2 101-103 學年畢業生之選科分布統計

選科			
報告學年：	108 學年	109 學年	110 學年
畢業學年：	101 學年	102 學年	103 學年
畢業人數 (M)			
內 (n1) *			
外 (n2) *			
婦 (n3) *			
兒 (n4) *			
急 (n5) *			
家醫 (n6) *			
*人數、% (Sum n1-6/M)			

7. 請提供近六學年醫學系接受課業輔導之學生人數、以及輔導後成績仍未通過之人數(相關條文 3.2.2)。

表 3-7 近六學年度醫學生接受課業輔導之情形

學年度 人數	105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
接受課業輔導之 學生人數						
輔導後成績仍未 通過之人數						

8. 請提供從畢業生問卷調查、醫學生自評或校內調查取得資料（例如因為經濟因素而延遲畢業或輟學的人）進行之分析，以了解醫學生對經濟援助諮詢和服務的滿意度。並填列下表說明近六學年獲得獎學金及助學金的人數與金額。（相關條文 3.2.3）

表 3-8 近六學年獲得獎學金及助學金的醫學生人數與金額

學年度 人數與 總金額		105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
醫學生總人數/ 總額							
獎 學 金	申請人數						
	獲得人數						
	總金額						
助 學 金	申請人數						
	獲得人數						
	總金額						

9. 請填列下表說明近六學年醫學生貸款之情形（如會計制度採年曆制，請填會計年度之資料，並於表下加註）：（相關條文 3.2.3）

表 3-9 近六學年醫學生貸款之情形

學年度 貸款總金額與人數	105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年

提供醫學生的貸款總金額						
獲得貸款的醫學生人數						

10. 請提供貴校醫學系近六學年接受心理輔導諮商的醫學生人數、並列出前三多主訴議題(相關條文 3.2.5)。

表 3-10 近六學年接受心理輔導諮商的醫學生人數

學年度	接受心理輔導諮商的醫學生人數/與人次	前三名主訴議題
105 學年	/	
106 學年	/	
107 學年	/	
108 學年	/	
109 學年	/	
110 學年	/	

11. 請填列下表近六學年交換或訪問醫學生之人數 (相關條文 3.4.1)。

表 3-11 近六學年交換或訪問醫學生人數

		學年度					
		105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
國內	交換或訪問醫學生人數						
	選讀 <sup>(註1)</sup> 臨床實習課程之交換/訪問醫學生 <sup>(註2)</sup> 人數						
國外	選讀選修課程之訪問醫學生人數						
	選讀 <sup>(註1)</sup> 臨床實習課程之交換/訪問醫學生 <sup>(註2)</sup> 人數						

選讀選修課程之訪問醫學生人數						
----------------	--	--	--	--	--	--

註1：「選讀」是指有學分認證之學習。

註2：「訪問醫學生」指「非本校醫學生」，包括國內其他醫學院醫學生與國外其他醫學院之交換醫學生，到本校醫學院系、附設或附屬醫院或主要教學醫院臨床實習和短期訓練。

12. 請填列下表近六學年轉入醫學系之學生人數(相關條文 3.4.2)。

表 3-12 近六學年轉入醫學系之學生人數

學年度		105 學年	106 學年	107 學年	108 學年	109 學年	110 學年
轉入醫學系學生人數							
轉入醫二之 學生人數	轉系人數 <sup>(註1)</sup>						
	提高編級 <sup>(註2)</sup> 人數						
	醫二原人數						
轉入醫三之 學生人數	轉系人數						
	提高編級人 數						
	醫三原人數						
轉入醫四之 學生人數	轉系人數						
	提高編級人 數						
	醫四原人數						

註1：轉系醫學生通常指校內轉系醫學生。部分學校招收「校內轉系醫學生」，其情況為教育部核定招收各年級之醫學生名額，若因未註冊或休學且未申請復學，而導致升二年級（或更高年級）時，該年級醫學生之差額人數，學校可招收校內轉系生以補足教育部核定該年級的名額。

註2：「提高編級」指已就讀過大學之醫學生，經一定程序審定承認其過去修讀之部分學分，得以提升年級繼續醫學系之課程。

## 第 4 章 教師

1. 請填列下表近六學年度醫學系學科教師之專、兼任教師資格、人數及工作量(相關條文 4.1.1)。

表 4-1 近六學年度醫學系各學科教師之總計人數

教師 人數  學年度	專任教師				兼任教師			無職銜教師 (註 4)			所有教師 總計 人數	
	基礎 學科 (註 1)	臨床學科 (註 2)		醫學 人文 (註 3)	專任 教師 合計	基礎 學科	臨床 學科	醫學 人文	基礎 學科	臨床 學科		醫學 人文
		一般 專任	視同 專任									
105 學年												
106 學年												
107 學年												
108 學年												
109 學年												
110 學年												

註 1：基礎學科若為科所合一，可算為專任教師。

註 2：兼任臨床教師在學校認定為專任教師者視同專任。

註 3：醫學人文(含行為與社會科學)教師數目僅限編制於醫學院或醫學系的教師；編制於校內其他單位不列入計算。

註 4：「無職銜教師」指無正式教職職銜之授課教師，無教職之臨床指導教師亦包含在內(不包括住院醫師)。

表 4-2 近六學年度各學科教師每週平均授課總時數

教師每週 平均授課 總時數  學年度	專任教師				兼任教師			無職銜教師 (註 4)		
	基礎 學科 (註 1)	臨床學科 (註 2)		醫學 人文 (註 3)	基礎 學科	臨床 學科	醫學 人文	基礎 學科	臨床 學科	醫學 人文
		一般 專任	視同 專任							
105 學年										
106 學年										
107 學年										
108 學年										
109 學年										
110 學年										

註 1：基礎學科若為科所合一，可算為專任教師。

註 2：兼任臨床教師在學校認定為專任教師者視同專任。

註 3：醫學人文教師數目僅限編制於醫學院或醫學系的教師；編制於校內其他單位不列入計算。

註 4：「無職銜教師」指無正式教職職銜之授課教師，無教職之臨床指導教師亦包含在內(不包括住院醫師)。

2. 請填表說明說明近六學年基礎學科、醫學人文和臨床學科專、兼任教師(兼任臨床教師在學校認定為專任教師者視同專任) 和無職銜教師之相關數據。

**(1) 基礎學科、通識教育與醫學人文教育：**

**a. 教師數目** (各學年資料請自行複製表格分表填列，並編號表次 4-3-1~ 4-3-6)

表 4-3-1 105 學年基礎學科、醫學人文學科專、兼任教師人數

105 學年度											
學科或 領域名稱 (註 1)	教授		副教授		助理教授		講師		總教師數		無職銜 教師
	專任	兼任	專任	兼任	專任	兼任	專任	兼任	專任	兼任	
通識教育											
醫學人文											
解剖學科											
生化學科											
微生物學科											
免疫學科											
寄生蟲學科											
生理學科											
病理學科(註 2)											
藥理學科											
公共衛生學科											
其他 (請註明)											

註 1：如有需要其他學科名稱，可使用學校自訂學科名稱取代。

註 2：如病理學科劃歸為基礎學科時，在此表申報教師相關數據。

**b.教學責任分工**<sup>(註1)</sup> (各學年資料請自行複製表格分表填列，並編號表次 4-4-1~ 4-4-6)

表 4-4-1 105 學年各學科或領域之每週平均授課總時數與授課學生數

105 學年度			
學科或 領域名稱(註2)	授課時數	授課學生數	
		每週平均授課總時數	醫學系 學生數
通識教育			
醫學人文學科			
解剖學科			
生化學科			
微生物學科			
免疫學科			
寄生蟲學科			
生理學科			
病理學科(註3)			
藥理學科			
公共衛生學科			
其他(請註明)			

註1：僅列舉部門教師目前主要參與仍進行中的課程（亦即負責成績呈送的課程）。

註2：如有需要其他學科名稱，可使用學校自訂學科名稱取代；如有缺乏學科，請註明理由。

註3：如病理學科劃歸為基礎學科時，請在此申報相關數據。



(2) 臨床學科：教師數目 (各學年資料請自行複製表格分表填列，並編號表次 4-5-1~4-5-6)

表 4-5-1 105 學年度各臨床學科之專兼任教師和無職銜教師人數

		105 學年度													無職銜教師 (註 3)
教師 職級	學科 名稱 (註 1)	教授			副教授			助理教授			講師		總教師數		
		專任	兼任 視同 專任 (註 2)	兼任	專任	兼任 視同 專任	兼任	專任	兼任 視同 專任	兼任	專任	兼任	專任	兼任	
	內科														
	外科														
	兒科														
	婦產科														
	急診醫學														
	骨科														
	神經外科														
	泌尿科														
	耳鼻喉科														
	眼科														
	皮膚科														
	神經內科														
	精神科														
	復健科														
	麻醉科														
	放射線科														
	病理科(註 4)														
	家庭醫學														
	核子醫學														
	其他學科 (請註明)														

註 1：如有需要其他學科名稱，可使用學校自訂學科名稱取代；如有缺乏學科，請註明理由。

註 2：兼任臨床教師依教育部規定，並在學校認定為專任教師者視同專任。

註 3：無職銜教師包括臨床指導教師（不包括住院醫師）。

註 4：如病理學科劃歸為臨床學科時，在此申報相關數據。

3. 請填表說明近三學年醫學院或醫學系之基礎學科及臨床學科之學術研究成果。(相關條文 4.1.3)(各學年資料請自行複製表格分表填列)

表 4-6 近三學年基礎學科與臨床學科學術研究成果

系所或學科 (註 1)	系所或學 科教師人 數	指導的 研究生 人數	教學 創新	課程 設計	期刊論文 數(註 2)	出版專書 或章節數	擔任期 刊審查 資格人 員(註 3)	擔任研 究計畫 主持人 (PI)

註 1：必須列出資料來源之學年度。

註 2：期刊論文指有同儕審查制度的雜誌。論文是以擔任第一作者或通訊作者的才認列

註 3：期刊審查之計算是以教師人數，並非以篇數計算。

4. 請勾選醫學系或大學有制定下列領域處理教師或職員私人利益與學校或系內責任相衝突的倫理規範或政策。請檢附上述倫理規範或政策。(相關條文 4.2.2)

表 4-7 醫學系或大學有關教師或職員私人利益衝突之規範

	研究上的利益衝突
	教師或職員在學術責任上的私人利益衝突
	廠商支持之醫學教育活動的利益衝突
	機構利益衝突

## 第5章 教育資源

### 一、學校教育資源：

1.請填列下表學校用於醫學生教育(註1)的建築物(相關條文5.2.1)。

表 5-1 學校用於醫學生教育的建築物

建築名稱	建築完成年度	最主要的用途(註2)	總面積(平方公尺)	用於醫學生教育的面積	用於醫學生教育的百分比

註1：用於醫學生教育的面積例如：教室、授課講堂、實驗室、圖書館、技能教室等，辦公室及輔導室不在此列。

註2：請用下述項目來表示該建築物的主要用途，每一建築物可能有多項用途，請依其在教育上之比重排列，例如 1.學生教室；2.碩博士班教室；3.臨床教學；4.醫學生實驗室；5.其他教學空間

2.請填下表說明圖書館之經費收支情形：(相關條文5.4.1)

表 5-2 近三學年圖書館經費

	類別	108 學年	109 學年	110 學年
支出	薪資(包括福利)			
	電子資料庫			
	期刊(含紙本及電子期刊)			
	書(含電子書)			
	視聽教材			
	非資本門的耗材與服務費			
	資本門支出			
總支出				
收入	醫學院或學校撥款			
	附設醫院或合作醫院撥款			
	服務收入			
	建教合作與研究計畫			
	捐贈			
	其他(請列出)			

	類別	108 學年	109 學年	110 學年
總收入				

3. 請填表說明醫學院之圖書館基本資訊：(相關條文 5.4.1、5.4.2)

表 5-3 醫學院之圖書館基本資訊

圖書館基本資訊	說明
醫學院有無圖書館	
醫學院與校的圖書館是否在同一校區	
醫學院與校的圖書館如何回應醫學系之教師、住院醫師和醫學生的需求	

4. 請填表說明圖書館何時建造與重修，並請於下表說明醫學院所有的圖書設備的資訊包括中心圖書館及其分館（本項只包括由中心圖書館管理的分館，不包括科的圖書室或合作醫院自己獨立的圖書館）（相關條文 5.4.1）。

表 5-4 圖書館設備的設施與資源

設施/資源	實際可用部分
全面積/平方公尺	平方公尺
座位數（全部）	
公用影印機數目	
視聽設施	有或無
小組研討室數目	
個人研究小間	
館內可上網閱讀搜尋資料的電腦	台
其他（註明）	

5. 請填列下表學校圖書館所收集的資源數據，並說明館藏資源是否能適當地提供醫學院課程以及師生之需求。（相關條文 5.4.1）

表 5-5 近三學年圖書館館藏資源

項目	108 學年	109 學年	110 學年
資料庫 (種數)			
現有學術期刊 (種數) (含電子期刊)			
書籍 (含電子書) (冊數)			
視聽資料 (件數)			
光碟片 (件數)			
教師指定教科書 (含電子書) (冊數)			
其他 (請列名)			

6. 請填表說明圖書館提供服務之情形：(相關條文 5.4.2)

表 5-6 圖書館提供服務之情形

圖書館提供服務之情形	說明
開館時間	週一至週五： ~ 週六： ~ 週日： ~
尋找文獻服務 (小時/週)	
師生是否可在家中或宿舍透過校外連線圖書館網站	

7. 請說明圖書館人員資訊 (相關條文 5.4.2)

(1) 圖書館館長基本資料

表 5-7 現任圖書館館長基本資料

圖書館館長姓名	聘任日期	最高學位	畢業學校	獲學位日期

(2) 圖書館人員數目

表 5-8 圖書館人員數目

人員	人數

人員	人數
非專業人員（專職人數）	
圖書館學專業人員（專職人數）	
技術人員與秘書（專職人數）	
工讀生或臨時工（專職人數）	
總數	

(3) 請勾選下表以說明圖書館人員配置是否適宜以及尚需要何種資源。

表 5-9 圖書館之人員配置與資源需求情形

圖書館人員情形		資源需求
<input type="checkbox"/>	適宜	
<input type="checkbox"/>	不足	

8. 請填表說明有關圖書館之行政管理。(相關條文 5.4.2)

(1) 圖書館館長的直轄上司、圖書館之功效、問題及任何需要解決的事情。

表 5-10 圖書館之行政管理

圖書館館長 直轄上司	圖書館之功效	圖書館面臨(待解決)的問題

(2) 以何種方式獲得醫學院師生的意見或將資訊傳給他們？是否有效？請勾選所用的方式並用 1 到 5 表示其有效性（1 最有效）。

表 5-11 圖書館與醫學院師生之間意見及資訊傳達管道

勾選	方式	有效性
<input type="checkbox"/>	圖書館與醫學院系所科部的聯絡	
<input type="checkbox"/>	圖書館管理委員會	
<input type="checkbox"/>	圖書館定期刊物	
<input type="checkbox"/>	與教師聯繫	
<input type="checkbox"/>	校院內訊刊	
<input type="checkbox"/>	建議信箱	
<input type="checkbox"/>	醫學院各委員會有圖書館代表參加	
<input type="checkbox"/>	其他	

9. 請指明圖書館提供學生教育課程項目。(相關條文 5.4.2)

表 5-12 圖書館提供學生之教育課程

課程	請勾選	時數
圖書館資源搜尋		
書目管理軟體		
教學軟體或平台		
資料庫軟體		

10. 請填下表說明最近一學年圖書館提供的教育課程。(相關條文 5.4.2)

表 5-13 最近一學年圖書館提供的教育課程

課程	項目	時數
圖書館員在各科課程支援資訊檢索與利用課程（請簡述提供的課程）。	課程數/每學年	
	小時/學年	
	參與學生數	
由圖書館完全獨立提供的課程（請簡述所提供的課程）。	課程數/每學年	
	小時/學年	
	參與學生數	

11. 請填表說明有何資源共享之安排及方法以增加圖書館之效用，及其效果。請於下表說明所用的方式，並以 1 到 5 表示醫學院師生需求之滿意度（1 為最滿意），並請列出需改善的種種方式。(相關條文 5.4.2)

表 5-14 圖書館資源共享之方式及師生需求滿意度

勾選	方式	滿意度	須改善的問題
	地區醫學圖書館		
	其他醫圖網路（請註		
	非醫學網路（請註明）		
	大學圖書館系統		
	其他		

## 二、主要教學醫院臨床教育資源

1. 請附錄以下各主要教學醫院臨床醫學教育摘要表(相關條文 5.3.1、5.3.2)

(注意：每一醫院分別填表，並編表次 5-15-1、5-15-2 依此類推。該表應由醫學生接受必修臨床實習的醫院行政主管填寫，醫學院院長必須確定此表單有無填寫完整，而其內容與醫學院的資料相符合。)

表 5-15 臨床醫學教育摘要表

主要教學醫院名稱：							
1. 臨床 教學 場所 基本 資料	(1)醫院院長姓名						
	(2)院長聘任日期						
	(3)與醫學院開始合作的年度						
	(4)與醫學院合作契約有效期間到那一年度：						
	(5)有無正式的合作契約書？		<input type="checkbox"/> 有 (*若有，請附一份最新合約書。) <input type="checkbox"/> 無				
	(6)醫院所有權屬於：						
	(7)醫院相關數據						
	項目		數據		項目		數據
	實際使用病床數				平均占床率		
	平均住院日數				急診病人數/年		
	平均每年住院人數				門診人數/年		
	專職住院醫師人數				專職主治醫師人數		
	接受 PGY 醫師人數				接受醫學生人數		
	(1) 醫院近六年度的經費情形						
	年度 經費	000 年	000 年	000 年	000 年	000 年	000 年
	年度總經費(註1)						
	研究經費						
教學經費							
研究經費所佔比例							



	教學經費所占比例 (註2)						
2. 學 習 資 源	臨床教學場所之學習資源及學生福利：請勾選以下可提供給學生使用之學習資源。						
	勾選	臨床教學場所		勾選	臨床教學場所		
		圖書館			值班室		
		講堂/研討室			洗浴換衣間		
		自修空間			飲食供給		
		學生公用的電腦			健身房		
3. 硬 體 設 施 設 備	請簡要說明下列設備：						
	設備項目		說明				
	圖書館設施						
	數位教學系統						
	技能教學系統						
其它教學設備							

註 1：年度總經費指決算數，非預算數。

註 2：若有附設或附屬醫院，請填此欄位。

2. 請填列下表有關主要教學醫院醫師訓練之數據，若有地點上分離的其他主要教學醫院，請分開表格填寫。(相關條文 1.1.1、5.3.3)

(1) 近三學年度 PGY 之核准人數與收訓人數：

表 5-16 近三學年度 PGY 醫師核准人數與收訓人數

醫療院所名稱：

收訓學年度	核准人數	收訓人數
108 學年度		
109 學年度		
110 學年度		

註：若有代訓 PGY，收訓人數欄位內請註明清楚：主訓人數/代訓人數。

(2) 可接受住院醫師訓練及臨床研究員訓練之科別、近三學年度之核准人數及實際收訓人數：  
(若有多個主要教學醫院，請自行增加欄位填寫)

表 5-17 近三學年度住院醫師及臨床研究員核准及實際收訓人數

主要教學醫院 名稱	可接受醫師訓練 之科別	收訓學年度	住院醫師		臨床研究員(註2)	
			核准人數	實際收訓 人數(註3)	核准人數	實際收訓 人數
	○○○科	107 學年				
		108 學年				
		109 學年				

註 1：若住院醫師會輪調到不同醫院，請勿重複計算。

註 2：若部分科別的臨床研究員並無正式核准日期，請在表中註明即可。

註 3：核准人數為當年度 R1 的核定容額；收訓人數為該科當年度實際收訓人數。

3. 請填列下表主要教學醫院之病床數、門診、急診、與各科實習醫學生人數（相關條文 2.1.2.3、2.2.9、5.3.2）。

表 5-18 臨床教學場所之病床數、門診、急診人數及實習醫學生人數表

主要教學 醫院名稱	病床數	每日病人 數(平均每 年住院人 數/365)	每日門診 人數(平均 每年門診 人數/365)	每年急 診病人 數	每年到本醫院及各科實習的學生數目 (必修)						
					家庭 醫學 科	內科	小兒 科	精神 科	婦產 科	外科	其他 必修 科可 自行 增列

# 醫學教育品質認證自我評鑑報告

## 第三部分 自我陳述

### 第1章 機構

#### 1.1 組織

1.1.1 (1.0、1.0.1、1.1.0) 醫學系必須為依相關法令，經教育部核准設立之教育機構或教育機構的一部分，並經過醫學院評鑑委員會認證可提供醫學教育及授予醫學學士學位。醫學系隸屬之學校應提供醫學生一個能孕育挑戰知識與探究未知的精神的醫學教育環境，使其能與其他健康相關專業領域的學生、研究生互動，並在臨床環境中學習，包含跟隨畢業後醫學教育與醫學繼續教育的醫師及醫事人員學習的機會。

註釋：此處所指的畢業後醫學教育與醫學繼續教育應構成專業學習環境的一部分。學校應定期且正式地檢視上述相關課程或學習機會，並提供堅守高標準的教學、研究與學術品質的證據。醫學生能參與上述多元學習之環境及活動，以促進他們達到個人與專業上的目標。

「學術」不僅限於「研究」範疇，在「學術」的環境中可以進行學問的探索，知識的發現、累積與傳承。

**認證要點：**(近三學年他系至醫學系開設通識及醫學人文課程之教師學系及人數參表 1-9-1；近三學年他系至醫學系開設基礎與臨床整合課之教師學系及人數參表 1-9-2；近三學年他系至醫學系開設臨床課程之教師學系及人數參表 1-9-3；近三學年醫學系教師至他系開設課程之人數參表 1-9-4；近六學年各學年醫學院所屬系所、生醫科學及碩博士研究所等學生人數參表 1-11；近三學年他系學生於醫學系修課之學生人數參表 1-12-1；近三學年醫學系學生至他系修課之人數參表 1-12-2)

1. 醫學系必須依照教育部規定，制定醫學生完成醫學系課程而取得醫學學士學位所需的最長修業期限。醫學系若有雙學位課程，亦必須制定醫學生完成雙學位的最長修業期限。
2. 醫學系在學習環境與課程設計上，應提供上述知識探究以及多元學習之環境及活動。
3. 學校對教育任務設定適當的教學、研究和學術成就之優先順序。
4. 學校應定期且正式地檢視是否堅守高標準的教學、研究與學術品質，並有負責監督此教育環境之機制與單位。

**建議佐證資料：**

1. 請提供政府批准創立學校、醫學院及醫學系之日期及文件。
2. 請提供學校關於醫學生取得醫學士學位或雙學位所需的最長修業期限的相關規範。
3. 請佐證在學習環境與課程設計上提供醫學生有參與上述課程或學習機會。
4. 請提供定期且正式地檢視是否堅守高標準的教學、研究與學術品質之相關證據。

---

1.1.2 (1.1.0.1、1.1.0.2)醫學系隸屬之學校應在政策與實務上，使其學生、教職員與其他學術團體的成員達到適當的多元性，同時在學習與工作環境中落實性別平等的原則，並且必須不斷的、系統化的、目標明確的努力，以期吸引並留住多元背景的學生、教職員與其他成員。

註釋：醫學生在多元化的環境中學習，最有利於未來行醫。若他們能在一個鼓勵相容並蓄特色的環境中學習，將有助於醫師之下列訓練：

- 有適切文化涵養的健康照護基本原則；
- 體認健康照護的不平等，且能發展解決該項問題的方案；
- 滿足醫療不足區域的醫療照護需求之重要性；
- 發展核心專業特質使能提供多面向、多元化社會中有效的照護(例如利他精神、社會責任)。

---

**認證要點：**

1. 學校應提供多元化教育環境，對其所屬的學術界闡明其期望在多元化上所承擔之地區與全國性的責任，並定期評估此目的之達成度。
2. 為了達成多元化的規劃，考量要素應包含性別、種族、文化、宗教與經濟之多元化。設立目的明確、有意義、持續性的各系所，用以延攬並持續維持適當的多元化學生、教職員與其他成員。
3. 醫學系隸屬之學校必須設有性別平等相關委員會或負責單位，並訂定性別平等相關法規，同時提供性別平等申訴管道與心理輔導的相關服務。
4. 醫學系隸屬之學校應明訂以性別平等議題為目標之教育訓練及宣導，並確保醫學生對性別議題的瞭解與敏感度。
5. 醫學系之建教合作醫院，必須確保在醫療工作環境與病患照護中，貫徹性別平等原則，於臨床實習的學習內容中，融入性別平等相關法規，並評量醫學生的學習成效。

**建議佐證資料：**

1. 請提供學校對學生、教師及職員多元性的定義，並在此定義下所制定各領域教師及學生多元化政策之措施及執行成果：
  - (1) 多元背景學生的羅致、挑選及就學情形；
  - (2) 獎助學金；
  - (3) 教育計畫；
  - (4) 教師、職員的羅致、聘任及留任情形；

- (5) 教師發展及升等；
- (6) 與社區組織的互動（例如學生社區志工服務、醫師公會或醫學會）。
2. 請提供學校及主要教學醫院有關性別平等之相關法規，以及相關委員會或負責單位。
3. 請佐證學校與主要建教合作之教學醫院如何落實性別平等原則的機制與施行成效。
4. 請佐證醫學系與主要建教合作之教學醫院，如何評量醫學生在此領域之學習成效。

---

1.1.3 (1.1.1)醫學系隸屬之學校其組成，包含行政人員、教師、醫學生和委員會的職責和權限，必須在醫學系、醫學院或學校的組織章程中明訂。

---

**認證要點：**(學校與附屬機構及主要教學醫院之組織架構關係圖參圖 1-1；學校、附屬機構和主要教學醫院主管姓名、職稱與職掌表參表 1-1；與醫學教育相關之重要組織(委員會)之組織架構關係圖參圖 1-2；與醫學教育相關之重要組織(委員會及次委員會)之組織成員、與職責授權範圍參表 1-5)

1. 醫學系、醫學院及學校必須有明確的組織章程及組織結構。
2. 該組織結構應能呈現行政主管和各委員會對教師/醫學生的職責和權限。

**建議佐證資料：**

1. 請提供學校、醫學院、醫學系的組織章程。
2. 請佐證醫學系、醫學院與學校之行政主管和各委員會的職責和權限。

## 1.2 決策單位

---

1.2.1 (1.2.0~1.2.3) 醫學系隸屬之學校必須受其校院務委員會/董事會之監督。校院務委員會或董事會之職責和任期必須明訂，其運作必須具備並遵循正式的政策和程序，以避免與該學校成員之間、建教合作之教學醫院間及任何相關企業間的利益衝突。

---

**說明：**醫學系所隸屬學校之校院務委員會/董事會之重要成員的穩定性對醫學教育之成功執行影響頗巨，其任期更迭應慎重考慮其對教育人事/事務之熟稔度，應有合宜之銜接。

**認證要點：**

1. 醫學系隸屬之學校必須定義其需陳報校院務委員會/董事會之教育事務。
2. 校院務委員會/董事會之組織結構與職責須有效執行對醫學系隸屬之學校的監督指導權責。
3. 該監督指導權責應避免經費的不當使用、在採購與人事任用上的利益衝突以及影

響校務推動之重要因素。

4. 校院務委員會/董事會成員任期應足以使他們能夠瞭解該校和醫學系，且若干成員的任期應相互重疊。
5. 校院務委員會/董事會重要成員之更迭應呈現必要之任務延續。
6. 醫學系隸屬之學校必須有正式的政策和程序，以避免利益衝突帶來的影響。例如要求校院務委員會或董事會成員迴避任何潛在利益衝突的討論和表決。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證校院務委員會/董事會組織結構與職責。
2. 請提供校院務委員會/董事會的成員名單、聘任日期、任期及改選辦法。
3. 請提供近三年相關醫學教育事務陳報校院務委員會/董事會之紀錄。
4. 請佐證校院務委員會/董事會指導監督之執行成果。
5. 請佐證學校與建教合作醫院有迴避任何潛在利益衝突之政策和程序。
6. 請佐證學校有迴避潛在利益衝突的施行成果。

### 1.3 醫學系負責人

---

- 1.3.1 (1.3.0) 醫學系必須設醫學系主任一名，具備合格的學歷與經驗，足以領導醫學教育、學術活動和病人照護，並應通過公平、公開的遴選或遴聘過程。為協助系務，得增設副系主任。
- 

**認證要點：**(近六學年醫學院院長、副院長、系主任、副系主任名單參表 1-2)

1. 系主任（與/或副系主任）應具備合格的學歷與經驗。
2. 系主任（與/或副系主任）遴選或遴聘過程應公平與公開、並應有明確任期，且根據辦法定期評估系主任(與/或副系主任)表現以決定其是否續任。

**建議佐證資料：**

請提供系主任（與/或副系主任）之遴選或遴聘辦法、及評估續任之機制。

---

- 1.3.2 (1.3.1) 醫學系主任必須能與醫學院院長或負責醫學系最終責任的行政主管、以及該校其他人員有暢通的溝通管道，這是完成其職責的必要條件。
- 

**認證要點：**

1. 醫學系及其隸屬之校/院應有正式且暢通之溝通管道（例如會議、書面或電子公文等）及授權系統。
2. 該溝通管道及授權足以使醫學系主任能有效完成其職責。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系與校及醫學院從屬關係的組織架構，以說明醫學系主任與醫學院院長或負責醫學系最終責任的校行政主管的關係。

2. 請佐證醫學系相關主管與系主任之溝通管道與授權範圍。

---

1.3.3 (1.3.2) 醫學系主任、教師、機構主管，以及校內相關部門和其附設醫院主管必須對醫學系相關事務的權力與責任有清楚的認識。

註釋：「機構主管」在醫學大學是校長、綜合大學是院長。

---

**認證要點：**

1. 醫學系主任、教師、機構主管，以及校內相關部門和其附設醫院主管必須被正式賦予對醫學系相關事務的權力與責任。
2. 醫學系主任、教師、機構主管，以及校內相關部門和建教合作之教學醫院主管必須對醫學系相關事務的權力與責任分派有清楚的認識。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系主任、教師、機構主管，以及校內相關部門和其附設醫院主管被正式賦予對醫學系相關事務的權力與責任的法規。
2. 請佐證醫學系主任、教師、機構主管，以及校內相關部門和其附設醫院主管被正式賦予對醫學系相關事務的權力與責任之執行成效。

---

1.3.4 (1.3.3) 醫學系主任必須有足夠的資源、權力，以遂行其治理醫學系和評估醫學系成效的職責。

---

**說明：**醫學系主任為了達成治理醫學系的整體任務，必須具有相稱的權責，包括任命/授權醫學系教師，負責課程的執行與監督，確保有效地提供治理醫學系及持續更新醫學系所需資源。對系主任之相稱職權並不指定其職位，而著重於實質有效的行政權責。

**認證要點：**(與醫學教育相關之重要組織(委員會)之組織架構關係圖參圖 1-2；與醫學教育相關之重要組織(委員會及次委員會)之組織成員、與職責授權範圍參表 1-5)

1. 醫學系主任應具備相稱權責以提供醫學系所需資源，達成整體教育任務。醫學系所需資源包括：
  - (1)適量的教師，並使教師有充分時間和必要的訓練以達到醫學系的教育目標 (objectives)；
  - (2)適當的教學空間及環境，能符合醫學系教學方法需求；
  - (3)適當的教學基本設施(例如電腦、視聽器材、實驗室、組織切片、大體老師等)；
  - (4)適當的教育行政支援服務(例如考試評分，教室安排，課程規劃、教學和評量方法的教師培訓)；
2. 醫學系治理的需求必須有學校充分的支援、經費和服務。

3. 當環境或社會需求改變時，所需教育資源必須因應調整。

**建議佐證資料：**

1. 請提供系務會議組織章程。
2. 請提供學校決定醫學系教師人數與掌握教師素質之運作機制及醫學系主任所扮演角色之相關辦法。
3. 請佐證醫學系在課程規劃、執行及審查等任務中(例如大體老師之募集及火化等)，所得到之行政協助，以及進行該事務的人員(含職務)與組織架構。
4. 請提供醫學系各學科近三學年可使用之經費額度(包括業務費、儀器設備費、維修)之預算與決算，並佐證經費決定之機制或程序。

## 1.4 醫學系之治理

---

1.4.1 (1.4.0) 醫學系及所屬之醫學院的行政治理階層應包括行政同仁及助理、其他組織單位的負責人及職員，並應在院長及系主任的領導下共同完成醫學教育的使命。

---

**說明：**在院長及系主任領導下之行政治理團隊應足以協助主管，使繁重的醫學系任務有效執行。

**認證要點：**(近六學年醫學院院長、副院長、系主任、副系主任名單參表 1-2；近六學年學科主任空缺之科別及空缺期間參表 1-3；近三學年醫學院、醫學系辦公室行政人員數參表 1-4)

1. 醫學院院長遴選或遴聘應依據辦法辦理，過程應公平與公開、並應有明確任期，且根據辦法定期評估其表現以決定續任。
2. 若學校設有醫學院副院長，應有明確的聘任機制、任期、工作職掌、考核機制及對醫學教育行政工作投入時間比例。
3. 醫學系(院)之學科主任應有明確的聘任機制、任期、工作職掌、考核機制及對醫學教育行政工作投入時間比例。
4. 醫學系相關行政主管不宜承擔太多機構內外和醫學系或醫學院內的其他職務，以避免影響領導工作的承諾和責任。然而，為了有效地與建教合作之教學醫院聯絡，醫學系行政主管可擔任能促進臨床教學計畫的職位。
5. 醫學系應有明確機制保障參與整合課程、通識教育與醫學人文教育、臨床實習課程以及招生、輔導與國際事務之主要負責人，投入醫學教育行政工作的時間。
6. 醫學院及醫學系辦公室應有充足的行政人員，以協助完成醫學教育使命。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學院院長之遴選或遴聘辦法、及評估續任之機制。
2. 請提供整合課程、通識教育與醫學人文教育及臨床實習課程、以及招生、輔導與國際事務之主要負責人投入醫學教育行政工作之時間與保護機制，及其聘任機制、



日期、任期、工作職掌、與考核機制。

---

1.4.2 (1.4.1) 醫學系隸屬之醫學院必須參與醫學系務規劃，並共同為該學系設定方向以達成可預見的成果。

---

**認證要點：**

1. 為確保醫學系能持續保持活力，並成功適應迅速變化的醫療與學術環境，該醫學院須要建立定期或週期性的機構規劃調整流程和運作機制。
2. 該規劃工作應包含界定機構短期與長期的任務目的，並有定期重新評估是否圓滿完成之機制。經由對於可預見成果的目的訂定，該機構可以更容易地追蹤成效進展。該醫學院從事規劃的方式，可依該院資源和當地情況而個別化。
3. 醫學院研議發展計畫時應配合國家政策(例如：醫學院、國衛院、教育部、衛福部、科技部、醫師公會、經濟部、市衛生局的健康促進與疾病預防建教合作計畫)，蒐集相關利害關係人(例如：學校主管、教職員生、其他健康專業人員、病人、社區、民眾(包括病患團體之醫療照顧體系使用者)，此外也包含專業團體、學會、及教育和衛生保健部門等的代表)之意見。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學院定期持續評估是否達成使命、願景和教育目的，並進行改善之證據。
2. 請提供醫學系與醫學院短程、中程的發展計畫書 (strategic plan)，並佐證評估改善機制，以及在此過程中醫學院所扮演的角色。
3. 請佐證醫學院研議發展計畫時納入相關利害關係人參與之程序。

---

1.4.3 (1.4.2) 醫學系所屬之醫學院應確保有關財務、人事、業務、政策與決策過程的透明化，並應與主要利害關係人維持良好的溝通。

---

**認證要點：**

1. 醫學院為確保有關財務、人事、業務、政策與決策過程的透明化，應制定相關制度，並應與主要利害關係人進行良好溝通。決策透明化之情形，例如在校或院務會議中討論，公告主管出缺或新聘訊息等。
2. 在醫學院對財務、人事、業務、政策與決策過程作出重大改變的決定前，應確定其有足夠的資源以適應改變所造成的後果，並有配套措施。
3. 在適當的時候得將董事會成員、教學醫院代表、教師、學生及校外委員等主要利害關係人納入上述過程。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學院用以確保有關財務、人事、業務、主要議題的政策與決策過程透明化的制度(可以檢附相關政策周知教師的證明資料，如會議紀錄、公告等)。

2. 請提供醫學院與主要利害關係人溝通的機制。

---

1.4.4 (1.4.3) 醫學系隸屬之醫學院必須與建教合作教學醫院（含大學附設醫院）簽署書面合作協議，其內容須規範雙方有關醫學生教育之基本責任。

註釋：為保障醫學生臨床教育之品質，與醫學系所屬之醫學院有建教合作之教學醫院，必須以醫學教育作為其優先和重點任務之一。建教合作之教學醫院的負責人應有從事教育工作之使命感，教師應具有教學與專業能力，其他職員也應認知此建教合作醫院的教育功能。其他項目須符合教學醫院評鑑之相關規定。

---

**認證要點：**

1. 為落實上述教學任務，醫學院與建教合作之教學醫院間必須有書面合作協議(若為附設醫院得由實習規範替代實習合約)，內容並包括以下要點：
  - (1)確保醫學生和教師有適當的管道獲得醫學教育資源；
  - (2)合作醫院應將教學及評量當作其重點任務；
  - (3)醫學系須任命和指派負責教育醫學生的教師應扮演的角色；
  - (4)規範醫學生暴露到感染性或環境危害物，或其他職業傷害時的應變辦法、治療與後續追蹤的責任。
  - (5)如醫學系所屬之醫學院部門主管，並未同時兼任建教合作之教學醫院的臨床部門主管，則合作協議必須確認醫學院院長與醫學系主任有權力確保教師與醫學生獲得適當的醫學教育資源。

**建議佐證資料：**

請檢附目前或預計建教合作之教學醫院書面同意書。

---

1.4.5 (1.4.3.1) 醫學系與其建教合作之主要教學醫院的關係中，醫學系課程負責教師必須掌控每個教學醫院之教學計畫。

---

**認證要點：**(學校與附屬機構及主要教學醫院之組織架構關係圖參圖 1-1；學校、附屬機構和主要教學醫院主管姓名、職稱與職掌表參表 1-1；主要教學地點（或教學醫院）名稱、地理位置與學術主管一覽表參表 1-6)

1. 醫學系必須建立為了達到醫學生臨床學習目標的教育標準，並確保建教合作之教學醫院能符合標準。
2. 當有多個建教合作之教學醫院提供醫學生臨床教育機會時，醫學系必須確保醫學生均得到適當的督導，不但在所有的教學醫院都能得到相當程度的臨床經驗，而且符合醫師法施行細則規定的實習時數。
3. 當建教合作之教學醫院數目增加時，醫學系必須確保其臨床教師亦按比例增加。

**建議佐證資料：**

1. 請提供為達到醫學生臨床學習目標所建立之學習成效標準（performance standards）。
2. 請佐證醫學系如何確保醫學生在主要教學醫院的教育品質。

---

1.4.6 (1.4.4、1.4.4.1、1.4.4.2) 醫學系若有對教育品質與成果重大影響的修正計畫、事件或變動，必須於當年度通知醫學院評鑑委員會。

註釋：通知醫學院評鑑委員會(TMAC)對醫學教育品質與成果有重大影響的事件或變動包括以下，並應明確解釋此修正的目標、執行的計畫，以及用以評估結果的方法：

- 學制改變；
- 醫學系主要相關人事；
- 招收醫學生的（人）數一年增減 10% 或三年增減 20%；
- 課程和學分上的重大修正；
- 教育場所(校區或臨床實習場所)之擴增、縮減；
- 在該機構的可用資源之變動，如師資數增減、硬體設施或財務等的變動。

規劃課程的改革應考慮所需增加的資源，包括硬體設施和空間、教師和住院醫師的付出、圖書館的設施及運作、資訊管理的需求，以及電腦硬體。

---

**認證要點：**(近六學年學校經費收入與支出概要表參表 1-7、近六學年基金總額與支出表參表 1-8；近六學年每學年醫學系新生人數表參表 3-1)

1. 醫學系近六學年有醫學系相關之人事、學制、招收醫學生的（人）數，或在該機構的可用資源，如師資、硬體設施或財務等的重大變動事件，應通知醫學院評鑑委員會。
2. 醫學系隸屬之學校計畫要成立新的功能性獨立校園，或是擴大現有的功能性獨立校園，必須至遲在計畫建立或擴充功能性獨立校園的前 1 年（12 個月前），通知醫學院評鑑委員會相關計畫。

**建議佐證資料：**

1. 請提供最近一次醫學系重要變動/課程修正之年度，並說明該次變動/課程修正的規劃過程，並指出參與之人員、委員會及其他資源之投入；若對於現行課程有重要變動之規劃，請提供規劃及實施之時間表。
  - (1) 經費；
  - (2) 教師；
  - (3) 行政人員；
  - (4) 軟硬體設施；
  - (5) 其他。
2. 請提供近六學年醫學院、系在下列項目中發生之重大變動之相關資料。
  - (1) 總經費；

- (2) 營運盈虧；
  - (3) 財務結構；
  - (4) 捐贈之市值；
  - (5) 未清還債務及債務付息；
  - (6) 科部（室）儲備金（註：若管理費被視為科部的儲備金，可動支使用的，就可列入）；
  - (7) 其他。
3. 若醫學系預期在未來三學年中有可能發生重大變動，請提供下列「機構資源」之變化，並解釋預期發生變動的原因。
- (1) 經費總收入；
  - (2) 財務結構；
  - (3) 義務與承諾；
  - (4) 財務（數額與來源，例如借款與償還之財務預算表）；
  - (5) 教師（例如人數、薪資結構）；
  - (6) 軟硬體（例如實驗室擴建之建築許可證明資料、校地面積變更之資料等）；
  - (7) 醫院及其他臨床附屬機構（例如師資、教學資源，及符合衛福部核可之教學醫院、住院醫師訓練計畫等）。

## 第 2 章 課程與學生評量

### 2.1 課程管理

#### 2.1.1 醫學系教育目的(goals)與目標(objectives)

---

2.1.1.1 (2.0) 醫學系應闡明其使命與願景，並訂定教育目的，以回應社會和國家之需求，以及全球醫學教育的趨勢。

註釋：醫學系應培育優秀、具一般醫學知識和技能、追求卓越的稱職醫師，並符合社區的健康需求、善盡社會責任、具研究創新能力與醫療國際視野，同時定期或持續評估是否符合時代的需求，並加以改善。

---

##### 認證要點：

1. 醫學系應能闡明其使命、願景，並訂定醫學教育目的，以及其訂定機制。
2. 醫學系應定期評估其醫學教育目的。

##### 建議佐證資料：

1. 請提供醫學系訂定醫學教育目的機制之文件。
  2. 請佐證定期評估醫學教育目的之資料。
- 

2.1.1.2 (2.1.1.2) 醫學系必須讓所有醫學生、教師及參與教學之主治醫師、主要教學醫院的住院醫師以及其他負責醫學生教育與評量之人員瞭解其醫學教育目的。

---

##### 認證要點：

醫學系之醫學教育目的應公佈周知 (如放置醫學系網頁上)，並經由不同管道揭曉於下列利害關係人：醫學生、指導人員、包含全職及 (社區) 志願教師 (註)、研究生，及對醫學生負有教學及指導責任之住院醫師、醫學校及其相關機構之學術領導階層。

註：志願教師常是指在從事社區醫療保健工作的醫師及工作人員，義務性地指導 前往見實習的醫學生，通常沒有教職，例如衛生所的職員或護士或醫師，或開業醫師。

##### 建議佐證資料：

請佐證醫學系讓上述人員瞭解其醫學教育目的之方式及實施成效。

---

2.1.1.3 (2.1.1.0、2.1.1.1) 醫學系 (院) 的教師必須參與訂定其學系的教育目標，該教育目標必須以醫學生畢業時應具備之能力加以陳述，上述能力必須能被評量，並符合專業及大眾之期待。

註釋：醫學系的教育目標，係陳述醫學生在課程中該學習或完成的目的。

醫學系的教育目標為知識、技能、行為和態度等項目，並以此作為顯示所預期醫學生學習成就的證據。

醫學系的教育目標及課程規劃，應依教育原理及學習理論，並經課程委員會與全體教師正式選出、由教師代表正式通過，並且不受偏見或政治的影響、或來自政府、宗教、學科或其他利益團體的壓力，以確保學術自主。

教師代表成員應包括醫學院院長、醫學系系主任，和共同分擔學系成敗責任之建教合作之主要教學醫院的學術領導階層等。其他負責醫學生教育與評量之人員包括醫學系系辦公室、醫院醫學教育部門等人員。

---

**認證要點：**(醫學系課程地圖參圖 2-1)

1. 醫學系應訂定其教育目標，明示畢業醫學生應具備之核心能力，並能闡明兩者的關係。
2. 醫學系應有課程地圖，以呈現課程規劃及實習安排與醫學系教育目標、及醫學生畢業時應具備的一般醫學核心能力之間的關係。
3. 醫學系應制定上述核心能力之學生評量工具與課程評估系統，並運用評量結果以得知醫學生獲得各項能力之教育成效。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系教育目標及各課程教育目標由誰來制定、如何制定、修改之機制以及最初實施之年度、最近檢討或修訂的學年度之相關文件。
2. 請佐證醫學系評量教育目標、各項核心能力之評量工具與課程評估系統，及如何運用評估結果以得知學生獲得各項能力之教育成效。

---

2.1.1.4 (2.0.1)醫學系必須設計一套能提供一般醫學，並為進入畢業後醫學教育而準備的醫學教育課程，以能反映並實踐醫學系之教育目標。

註釋：醫學系必須包括四個廣泛領域的教育：通識、醫學人文(含行為與社會科學)、基礎醫學和臨床醫學，而學士後醫學系必須包括醫學人文(含行為與社會科學)、基礎醫學和臨床醫學。課程設計需反映出社會需求，包括由當地、全國、區域、以及國際未來可能的僱主獲得回饋，作為畢業生的生涯規劃指引。

醫學系的課程必須讓醫學生準備好接受下一階段的畢業後醫學教育，即為「醫師的一般醫學特質和能力」，不分科一般醫學訓練係指以病人為中心之一般性基本常見病徵與疾病為主，而非專科或次專科疾病之訓練。

---

**認證要點：**

1. 醫學系為了達到教育目標，需呈現其相對應各種課程之教育目標，並且能夠與畢業醫學生應具備之核心能力相呼應。
2. 醫學系的課程安排(學習目標、授課大綱、教材及成果評量方式等)，必須以醫學生畢業後具備從事一般醫學醫療工作等的能力為目標。

3. 醫學系須對醫學教育課程做整體評估，以檢視是否符合醫學系的教育目標，並持續檢討與改進。

**建議佐證資料：**

1. 請以附件舉例（醫學系相關課程之學習目標、授課大綱，及教材），以說明課程如何能建立醫學生畢業時應該具備的一般醫學核心能力。
2. 請提供各種課程依據評估結果持續改善之文件或紀錄。

---

2.1.1.5(2.0.2)醫學系應提供醫學生自主學習的教育機會，以培育終生學習的能力。

---

**認證要點：**

1. 醫學系應培育醫學生自主學習的能力，並至少提供下列機會：(1)評估自我的學習需求；(2)確認、分析和組合與學習需求相關之資訊；(3)評估資訊來源之可信度；(4)與同儕及指導者分享討論所得的資訊。
2. 醫學系應發展適宜的評量工具，並落實執行，以解釋培育醫學生自主學習的教育成效。醫學生「自主學習能力」應作為其進階判定(包括進入臨床實習輪訓、以及畢業)的依據之一。
3. 醫學系應重視醫學生終生學習能力的養成，並在課程、教育環境，及軟硬體等資源上提供足夠的支援。

**建議佐證資料：**

1. 請提供符合「自主學習」特點的學習活動及「主動學習活動」之每週平均時數或保護時段（protected hours）。
2. 請提供評核「自主學習能力」之評量工具，及其施行方式（含何時施行以及如何施行）、判定機制和及格標準。
3. 請提供醫學系為了促進醫學生「自主學習」及「終生學習」將投注之軟硬體設備（含數位教材與軟體），並佐證使用成效。

---

2.1.1.6 醫學系應依據其教育目的明訂醫學生應具備的專業素養，並列出其畢業生應有的特質與能力。

---

**認證要點：**

1. 醫學系需對醫師應具備的專業素養訂定操作型定義，以及可被評量的能力標準，並據此定期檢討並改善施行的成效。
2. 醫學生的養成過程應包括有效的、與時俱進的專業素養發展，並應有適切的方式或工具評量其發展成果，以及針對專業素養不足的醫學生提供輔導與補救方式。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系如何確保醫學生獲得醫師應具備的專業素養，以及該能力養成之執行成效，請舉最近之檢討結論為例。
2. 請提供對醫學生上述專業素養的評量方式及評量工具；並請佐證如何發現專業素養不足的醫學生及其補救方式。

## 2.1.2 課程相關委員會之責任

2.1.2.1 (2.1.2.0、2.1.2.3)醫學系必須有一個整合課程的教育負責單位，負責連貫且協調課程之整體設計、管理、評估與監測。

註釋：課程監測及評估方法應與時俱進，採用有效可靠的方法收集和分析資料，包括學生自評報告、教師回饋、學生和教師的不當表現、畢業生問卷、畢業生表現、教學醫院回饋、外部醫學教育專家回饋等，監測與檢討每學期的課程內容，以維持共同的標準。

課程評估應包括教育過程的情境、組成課程的要素(如目標、內容、教學方法、臨床實習和評量方法)、核心能力的獲得、醫學系的社會責任以及醫學的進展等。各項評估指標的考核結果，應作為課程改進的依據，以持續改善醫學系的教學品質。

**認證要點：**(與醫學教育相關之 OOO 委員會組織架構關係參圖 1-2；與醫學教育相關之重要組織(委員會及次委員會)之組織成員、與職責授權範圍參表 1-5)

1. 醫學系必須有一個「整合課程的教育負責單位」(通常為「課程委員會」)，執掌課程之整體設計、管理和評估，其主席、成員(教師、醫學生、行政主管階層及外部醫學教育專家)須有明確的遴選機制、工作執掌及從屬關係。
2. 負責課程管理的相關單位包括課程委員會、次委員會及其他相關委員會，須制定一套定期審視、檢討和修訂課程設計、教學方法之機制，落實執行，並以成果分析評估醫學系課程的施行成效。
3. 醫學系課程委員會必須以一定的頻率及方法負責監測課程，包括各學科的教學內容：
  - (1) 課程監測之標準應包括：課程各單元的邏輯編排順序、各學科教材深度和廣度之要求、學習階段內及橫跨各學習階段間的橫向與縱向整合、內容與時俱進並前後有密切關聯；
  - (2) 監測每一學科的學習內容和工作量之適當性，包括確認無遺漏和不必要的重複，對於複雜課題則可提供重複性的內容以強化學習成效；
  - (3) 負責課程之主管應該使用課程管理工具或課程資料庫，以規則地監測課程內容，而課程內容監測的結果需應用於課程的改善及整合；
  - (4) 檢討每一科目與臨床實習的既定目標，以及教學方法和對醫學生的評量，以確保與整體臨床教育目標一致。

**建議佐證資料：**



1. 請提供「課程管理」負責單位之名稱及組織圖，包括課程委員會、次委員會及其他相關委員會，並提供監測及更新課程資料庫內容的負責人。
2. 請於現場提供會議紀錄，呈現「在學年中該委員會及其各次委員會的例行會議時間/頻率」、「該委員會討論議案及其決議和建議」，並呈現紀錄之核定流程。
3. 請佐證如何運用課程內容監測的結果達成課程的垂直及水準整合。
4. 請佐證課程委員會如何知道在課程中何時教某些重要議題，例如：「骨質疏鬆」及「酸鹼平衡」。若使用課程資料庫，請列印出上述主題的搜尋結果；若未使用課程資料庫，請佐證如何查閱上述主題的相關課程資料。
5. 請佐證如何辨認及修正課程內容中的不足及不必要之重複。
6. 請提供並示範醫學系之「課程管理工具/資料庫」或「課程管理方法」之使用。
7. 請佐證課程委員會如何監測必修課程及臨床實習的內容，以及該委員會監測課程內容的執行頻率、方法（例如使用課程資料庫）、及成效。

---

2.1.2.2(2.1.2.1、2.1.2.2)醫學系課程委員會應確保醫學系課程每一單元的目標、內容和教學方法，以及整體課程之安排，必須由醫學系教師共同參與和設計，並定期檢討和修訂。

---

**說明：**課程是「動態的」(dynamic)，須依據執行後出現的問題、以及來自師生與社會之各樣需求，調整教學目的與學習目標；該目的/目標須反應在內容、教學方法與課程安排上。授課教師為課程的設計與執行者，課程需兼顧教師教育理念執行時之彈性，又需有課程主管單位的監督與指導，因此，需明定課程設計與執行間主導權之歸屬，以及課程修定之機制。對課程之評估、審視、檢討與改善須定期執行。

**認證要點：**(近三學年畢業生問卷調查對整體醫學教育品質之滿意度統計參表 2-3；醫學系課程評估頻率、方式、監督機制及行政支援情形參表 2-4；醫學系用以評估醫學教育成果之指標參表 2-5、醫學系蒐集醫學生對課程意見之評估工具/方法及資料之運用參表 2-6)

1. 醫學系教師應對課程內容負責，至少包括建構該課程/實習之學習目標、選擇適當的教學方法與評量方法、持續地定期檢討及更新課程內容、評估課程、實習輪訓。
2. 各項課程評估指標的考核結果，應作為課程改進的依據，以改善醫學系的教學品質。
3. 課程之監督指導單位（如課程委員會），須明定那些課程內容的改變可在個別課程或臨床實習中直接實施，那些改變則需要由課程委員會或主管認可後方能實施。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系有關教師參與課程設計，並定期檢討和修訂等職責之相關規範。

2. 請佐證醫學系教師如何參與課程設計、如何運用各項課程評估指標的考核結果，作為課程改進的依據，以改善醫學系的教學品質。
3. 請提供實例說明，對分項課程或模組課程之變更，說明何種情況教師可以自主變動執行課程？何種狀況則需送委員會或主管認可後，才可施行？說明課程審查之運作機制。
4. 請提供評估課程及臨床實習的標準範本或表格（請附一份實際課程評估樣本）。

---

2.1.2.3 (2.1.1.4) 醫學系（院、校）必須設有監督機制，以確保教師訂定及定期評估醫學生須學習的常見的疾病類型和臨床醫療情境，並提供和醫學生程度層級相符的臨床教育環境。

註釋：醫學系（院、校）必須建立一個系統，來明定醫學生必須學習的病人類型和臨床醫療情境，並監督和確認醫學生與病人接觸的經驗，以彌補任何發現的落差。該系統應確保所有醫學生都得到必要的經驗。例如，如果一位醫學生因為季節性變化的因素，沒有遇到特定臨床情況的病人，醫學生應藉由模擬體驗（例如標準化病人的經驗、線上或紙本的病例個案討論），或其他實習，來彌補此一差距。臨床各科部要看核心課程、基本要求（應學到的技能）等資料，科部實習結束時須有評估的標準。

---

**認證要點：**（近三學年畢業生問卷調查對整體醫學教育品質之滿意度統計參表 2-3；醫學系課程評估頻率、方式、監督機制及行政支援情形參表 2-4；；臨床教學場所之病床數、門診、急診人數及實習醫學生人數參表 5-18）

1. 醫學系（院、校）必須確保門診和住院教學的廣度和品質。上述資源包括足夠數量和不同類型的病人（例如急性程度、病例種類、年齡、性別）、教師和住院醫師的數量與硬體資源。
2. 為了達到臨床教育的目標，醫學系（院、校）應該確保主要教學醫院有制定學生應經歷之「病患類型、臨床醫療情境及臨床場域」的學習標準，並有持續修訂之機制。
3. 醫學系（院、校）應有監督單位（例如課程委員會或實習指導委員會等）擔任制訂及檢視整個臨床課程和實習標準之角色。
4. 學校（院、校）必須建立一個學生登錄其核心臨床學習經驗之運作系統，教師也需要有一個監測醫學生核心臨床學習經驗之運作系統，定期評估與監督，以確認醫學生之學習經驗，並藉以提早發現學習落差，並有臨床學習經驗不足之替代方式（例如：教學模擬、指定閱讀、教學案例等）。

**建議佐證資料：**

1. 請提供系制定之「病患類型、臨床醫療情境及臨床場域」學習標準。
2. 請提供醫學生登錄其核心臨床學習經驗所使用之系統。
3. 請提供教師用以監測學生核心臨床學習經驗之系統，以及監督機制（由何人在何

時進行監測)。

4. 請舉例佐證在醫學生核心臨床學習經驗中發現不足時，如何進行補救，以及在過去一學年當中，在哪些核心臨床學習經驗中、有多少比例的醫學生因為臨床實境中經驗不足，而以替代方式（如教學模擬、指定閱讀、教學案例等）完成。

---

#### 2.1.2.4 (2.1.2.4) 醫學系的課程必須包括選修的課程，以輔助必修課程和臨床實習。

註釋：選修科目讓醫學生可以根據生涯興趣，接觸和深入瞭解醫療專科，並提供醫學生追求個人學術興趣的機會。

醫學系應制定申請選修課程和臨床實習的程序，並盡量讓有興趣的醫學生都有機會選修。

醫學系應設立制度，以協助各醫學生選擇自己有興趣的選修課程。

醫學系應容許彈性調度醫學生選修課程和臨床實習。

---

**認證要點：**(各年級醫學生選修時間總週數或學分數、百分比參表 2-7；近三學年醫學生畢業前必修課程及臨床實習之學分數參表 2-8、醫學生實際每學期必修(含必選)課程學分數以及每週上課時數參表 2-9)

1. 醫學系在必修課程和臨床實習外，應該提供選修科目。
2. 醫學系應制定申請選修課程和臨床選修實習的程序規範，並盡量滿足醫學生之選修需要。
3. 醫學系之課程安排，應容許醫學生在其正式課程與臨床實習期間，有一定比率的選修空間。

#### **建議佐證資料：**

1. 請佐證醫學生可在其他機構選修課程的最多週數或學分數，並有政策規定醫學生可在同一專科領域選修的上限（包括在本醫學院或在其他機構）。請提供最近一屆畢業醫學生在其他機構選修課程的平均週數或學分數。
2. 請佐證醫學系有針對目前選修課程和臨床選修實習的程序規範、及針對是否滿足醫學生之選修需要的檢討。
3. 請提供鼓勵醫學生運用選修課程追求臨床專業以外之興趣的任何政策或實際方案。

---

#### 2.1.2.5 (2.1.2.5) 醫學系必須收集並運用各種不同的成果數據，以證明其教育目的之達成程度。

註釋：上述成果數據包括：國家證照考試的表現、課程與實習成績，及其他反映醫學系教育目的之校內評量、學術進展資料和畢業率、住院醫師錄取率等，以及畢業生與住院醫師訓練負責人對與該醫學系教育目的相關的「畢業準備」所做的評估，此評估包括畢業生的臨床能力與專業素養。

---

**認證要點：**(醫學系用以評估醫學教育成果之指標參表 2-5；近三學年首次參加第一階段國家醫師執照考試統計參表 2-2-1；第二階段國家醫師執照考試統計參表 2-2-2；參加全國 OSCE 考試之統計參 2-2-3)

1. 醫學系應收集並分析醫學生背景、入學管道、在學期間和畢業後表現的成果數據，以為達成該學系教育目的之成果證明。
2. 上述成果數據之分析結果應該提供給校內外之相關利害關係人，以獲得其回饋指導。
3. 該成果數據之分析結果應用於改善課程。

**建議佐證資料：**

1. 請提供表 2-5 中自行勾選之各項「評估指標」之分析結果資料，打\*號為必選項目。
2. 請提供彙總醫學生在學期間表現與畢業後追蹤之工具。
3. 請佐證如何將成果數據之分析結果提供給上述校內外之相關利害關係人。
4. 請佐證如何將成果數據之分析結果運用於課程之改善。

---

2.1.2.6 (2.1.2.6)醫學系必須納入醫學生對課程、教師、臨床實習，以及其他與教學相關的回饋或教學品質評估，以進行課程規劃、評估與管理。

註釋：醫學系應有一個正式的程序，以有效收集和運用從醫學生取得的對課程品質和臨床實習之資料。此程序可包括收集醫學生對課程、臨床實習和教師或其他教育形式之評估資料，使用工具可包括問卷調查、其他結構化的資料收集工具、焦點團體等措施來進行課程規劃、評估與管理。

---

**認證要點：**(近三學年畢業生問卷調查對整體醫學教育品質之滿意度統計參表 2-3；醫學系用以評估醫學教育成果之指標參表 2-5；醫學系蒐集醫學生對課程意見之評估工具/方法及資料之運用參表 2-6)

1. 醫學系應有正式的程序定期評估其課程之施行品質，並用以改進教學。
2. 醫學系應運用所蒐集醫學生對課程之意見於改進課程品質。

**建議佐證資料：**

請提供表 2-6 中用以蒐集醫學生對課程意見之評估工具/方法之佐證資料。

---

2.1.2.7 (2.1.2.7)醫學系應由系課程委員會、學系的行政和領導階層以及醫學生代表，共同制定並執行醫學生從事必要學習活動所需的時間，包括醫學生在臨床實習期間的全部活動時數。

註釋：應注意考試的頻率和醫學生所須投入的時間，特別是在臨床學習期間。醫學生工作/學習之過度疲勞和睡眠剝奪，對學習成效、醫療工作品質、個人健康和安全會有不良的影響，上述活動的時間應加以適當規範與執行。

---

**說明：**必要之學習活動定義為醫學系所規定之必修與選修課堂時間、對課程做各種形式之預習與複習，撰寫作業、課業所涵蓋之群組討論，也包括於臨床實作訓練時，在醫療場所之臨床和教育活動的全部時數。

**認證要點：**(醫學生實際每學期必修(含必選)課程學分數以及每週上課時數參表 2-9)

1. 醫學系之考試頻率和課程內容份量，與醫學生所須投入的學習時間應有合理搭配。
2. 在校期間及臨床實習中應有規範，並有負責主管/委員會負責監測醫學生在各課程和臨床實習的學習和臨床工作量。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證課程委員會或相關次委員會如何監測醫學生在實習前各課程中學習活動量的適當性。
2. 臨床實習期間：
  - (1)請提供醫學系與實習醫院對醫學生臨床實習勤務時間的相關政策與法規。
  - (2)請佐證如何落實執行此實習期間勤務政策，以及當勤務時數超過訂定上限時的通報機制及接獲通報後的處理程序，並請提供負責監測學習和工作量負荷之主管/委員會。
  - (3)請佐證對「實習醫學生勤務政策」的評估機制與執行成效。

### 2.1.3 地理分隔之教學地點的治理

---

2.1.3.1 (2.1.3.0)醫學系對所有主要教學地點所提供的特定專門領域課程，必須具有等同的(comparable)學習經驗和等效的(equivalent)課程評估與學生評量方法。

註釋：有多個主要教學地點的醫學系應建立適當的措施，以確保醫學教育品質之等同性，例如：增設電子網路設施、重新設計課程等。

---

**認證要點：**(近三學年醫學生於主要教學地點之人數、學習科別及期間參表 1-15)

1. 醫學系在主要教學地點的教育經驗(包括臨床實習)，須經設計以達到相同的教育目標。除非有令人信服的理由，課程或實習的時間長短都必須一致。
2. 主要教學地點的臨床問題或病症在型態和出現頻率上可能有所不同，醫學系應制定措施確保主要教學地點均有等同的醫學教育品質，使醫學生在實現教育目標的各門課程或臨床實習核心經驗不受環境限制。
3. 醫學系應並確保醫學生有充分經歷上述經驗的機會。例如：在住院或門診訓練的時間比例，可能會因當地情況而有所不同，但課程或臨床實習的負責人，必須確保該學習環境的侷限不會妨礙學習目標的達成。
4. 醫學系必須訂定一致的標準以評量主要教學地點的醫學生。評量醫學生所使用的工具、判斷標準，以及計算成績的政策，應在主要教學地點均為一致，當出現不

一致時，應有處理機制。

5. 為達到教育經驗的等同性、課程評估與醫學生評量方法的等效性，課程或臨床實習的負責人應向所有相關者（包括教師和學生），講解課程的教育目標和所使用的評量系統。此說明可在課程或實習負責人和主要教學地點負責人之定期會議中達成。
6. 在主要教學地點的教師，應充分認識科目內容與教育目標，並獲得提升教學、課程評估與學生評量技巧的受訓機會，以提供有效的指導，並充分瞭解評估成效之課程評估與學生評量方法。
7. 課程和臨床實習負責人應檢討醫學生對其在主要教學地點之教育經驗的評估，以確定是否在教育經驗、課程評估或醫學生評量方法上存在持續性差異。

**建議佐證資料：**若醫學系學生並非集中在同一地點授課或實習，請佐證下列諸項：

1. 請提供醫學系用以確保主要教學地點的醫學教育品質等同性之措施。
2. 請佐證讓分散主要教學地點之教師對課程或臨床實習的教育目標及評分方式有共識之途徑。
3. 請佐證課程負責教師如何與主要教學地點之教師溝通有關課程或臨床實習之規劃、執行、學生評量及課程評估等事務，及其溝通頻率。
4. 請佐證如何使主要教學地點之教師皆能參加教學及評量之教師培育活動，以及該類活動之舉辦頻率。
5. 請佐證如何經由檢視及分析醫學生自評受教經歷、醫學生所完成之核心臨床學習經驗資料、醫學生表現資料，及其他資料，以證明主要教學地點之學習經驗之等同性。請提供所檢視的特定資料，以及負責檢視上述資料之個人或團體。
6. 請佐證主要教學地點在某些教育事務（例如醫學生評分方式、不同的及格標準、以及學生對課程及臨床實習的評估等）出現不一致性時之處理機制，以及檢討其原因。

---

2.1.3.2 (2.1.3.2)醫學系在所有主要教學地點的主要學術主管，必須在行政上對醫學系(院)的負責人負責。

---

**說明：**醫學系（院）負責人指醫學院院長與系主任

**認證要點：**(主要教學地點名稱、地理位置與學術主管一覽表參表 1-6)

1. 醫學系（院）負責人必須審視、監督與指導主要教學地點之教育品質，以確保醫學教育品質之標準。
2. 主要教學地點的主要學術主管須依據醫學系（院）宣示之醫學生教育目的、評量工具、判斷標準及成績計算政策，監督團隊落實執行之。
3. 主要教學地點的學術主管須定期向醫學系（院）相關單位呈現教育成效資料，進行雙向溝通。

4. 無論臨床教學在何處進行，醫學系的各部門主管和教師必須有足夠權力督導醫學生的學習和評量。

**建議佐證資料：**若醫學系學生並非集中在同一地點授課或實習，請回覆下列諸項：

1. 請佐證醫學系（院）負責人如何擇定、審視、監督與指導主要教育地點之教育品質，以確保醫學教育品質之標準。
2. 請佐證醫學系主管與主要教學地點（或教學醫院）主管之間的溝通管道（包含進行方式與頻率），以及醫學系主管如何掌握及了解各教學醫院的教學計畫。

---

2.1.3.3 (2.1.3.4)醫學系在所有主要教學地點的各學科教師，必須以適當的行政機制整合其功能。

---

**認證要點：**

1. 醫學系應證明主要教學地點的教師教育醫學生的方式，與課程或臨床實習負責人所訂定的教育目標與預期成效是一致的。
2. 整合教師與負責人的機制包括：定期舉行會議或電子通訊、由課程或臨床實習負責人定期訪問主要的教學地點、分享學生的評量資料、課程或臨床實習的評估資料和其他對教師教育責任及成效的回饋意見。

**建議佐證資料：**若醫學系學生並非集中在同一地點授課或實習，請回覆下列諸項：

1. 請佐證如何整合各主要教學地點（或教學醫院）的各學科教師與負責人，以確保教學及評量的一致性。（例如直接聯絡管道、課程主管訪視各教學地點、不同教學地點的聯合會議）
2. 請佐證各主要教學地點（或教學醫院）的教師如何參與醫學系系務和相關委員會。

---

2.1.3.4 (2.1.3.1)醫學系（院）的負責人必須確保所有主要教學地點有足夠的師資。

---

**認證要點：**

醫學系應有適當的師資、組織編制與負責人員，以克服教學地點分散的執行困難，特別是當新增教學（包括臨床）地點時，需調整組織編制與增加負責人員。

**建議佐證資料：**

1. 請提供有關醫學生受訓地點之相關師資、單位與行政人員之資料，若有上次評鑑至今之新增教學（包括臨床）地點時，請佐證已有組織編制之調整與負責人員之增加。
2. 請佐證醫學系（院）的負責人如何確保主要教學地點有足夠的師資。

---

2.1.3.5 (2.1.3.3) 醫學系的負責人必須承擔挑選和分配所有醫學生之教學地點或學習路徑（如實習科別、先後順序）等的最終責任。醫學系應有機制讓醫學生在理由正當且情況允許時，可要求更換教學地點。

註釋：醫學系若有多個教學地點或不同的學習路徑，應負責安排每位醫學生特定的教學地點或學習路徑。如果教育活動和資源可重新分配，應不得排除讓有正當理由（例如明顯的經濟因素或個人困難）的醫學生獲得更換教學地點的機會。

---

**認證要點：**

1. 醫學系應有明確機制挑選和分配所有醫學生之教學地點或學習路徑。
2. 醫學系應有機制讓醫學生在理由正當且情況允許時，可要求更換教學地點。
3. 醫學系的負責人必須承擔挑選和分配所有醫學生之教學地點或學習路徑（如實習科別、先後順序）等的最終責任。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系若有多個主要教學地點或不同的學習路徑時，醫學生被分派到不同教學地點（或教學醫院）的機制，以及負責分派的人或團體。
  2. 請佐證完成初步分發後，醫學生為了困難而必要的理由需要更換教學地點時（例如明顯的經濟因素或個人困難），醫學系的處理機制，以及那些情況下醫學生的選擇教學地點（或教學醫院）與分發不是由醫學系決定。
- 

2.1.3.6 (3.3.1.1) 醫學系如果允許醫學生在國內外其他醫學系或機構修習選修課程或臨床實習，在母校應有其課務統籌管理系統，以便事前審查及核准提出的校外選修，確保對方機構提交醫學生表現評量報告。

---

**說明：**醫學系必須擁有校外機構對選修醫學生表現評量之報告，以監督其學習成效。

**認證要點：**

1. 醫學系應對醫學生校外選修應由行政單位做課務統籌管理，有事前審查及核准之機制，並由醫學生提交學習報告。
2. 醫學系應該收集、監督與檢討醫學生校外選修的表現。
3. 醫學系應鼓勵醫學生與其他國內外機構交換學習，並訂定學分採認之原則。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系醫學生校外選修的事前審查及核准機制。
2. 請佐證醫學系如何收集、監督與檢討其醫學生校外選修的表現。
3. 請提供自上次評鑑至今，醫學系學生至國內外機構選修之逐年單位、人數與表現之資料。

## 2.2 課程內容

課程與臨床實習課程之教學方法與評量方法參附表 Part I 課程彙總表；個別必修課程之



課程目標、教學準備、評量方法、課程成效評估參附表 Part II 必修課程表；個別必修臨床之教育目標、教學預備、評量方法及實習成效評估參附表 Part III 必修臨床實習課程表

---

2.2.1 (2.3.2) 醫學系（院、校）必須提供醫學生通識教育。

註釋：「通識教育」係指培養醫學生博雅「核心素養」的教育，包括高層次思考能力（如解決問題能力、批判思考能力、推理能力和創造能力等）、人品素養（如公民意識、家庭與社會關懷、國際視野、價值觀、倫理與道德情操等）、職場能力（如人際溝通能力、領導能力、敬業精神、負責態度、積極與自動自發精神、團隊合作能力、實踐力、抗壓力、時間與情緒管理能力等）和自主學習與進修能力（包括閱讀能力、基本數理知識、基本資訊科技能力以及資訊搜尋能力）。醫學系的課程在博雅（通識）教育階段，應透過增加選修及減少必修課程，提供醫學生追求自己興趣的機會。如果學生證明其已具有某些必修課程（如英文和資訊科技）的能力，應免除其學分。醫學系應協助有興趣的學生能選修其期望的課程，尤其是在其他學系或科系受歡迎的課程。

---

**說明：**學士後醫學系該準則免評。

**認證要點：**（近三學年醫學生畢業前必修課程及臨床實習之學分數參表 2-8）

1. 醫學系須有健全的組織以負責醫學系「通識教育」之規劃與執行。若醫學系之通識教育課程主要是由通識教育中心負責之，則醫學系應具有和通識教育中心溝通協調之機制，以協助醫學生能修習到預期的課程。
2. 醫學系應有一整體的「通識教育課程的設計理念」、規劃與執行的架構，以達成醫學教育目的。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系對「通識教育課程」之成效檢討資料。
  2. 請提供醫學生對「通識教育課程」之評估結果與回饋意見等資料。
- 

2.2.2 (2.3.3+2.1.1.3) 醫學系的課程必須包括醫學人文教育。

註釋：「醫學人文」的廣泛定義包括與醫學教育和實踐相關的人文、行為與社會科學，提供洞察病人和醫事人員的現況、培養人道醫療照護的基本技能，並幫助醫學生瞭解健康照護系統與該系統在社會中的地位。具體而言，醫學人文協助醫學生更加瞭解自己、人類的遭遇與痛苦、人格，及醫師與病人相互之間的關係與責任；醫學人文亦提供從歷史的角度對醫療行為的觀察；發展和培養觀察、分析、同情和自我反思的技能；幫助醫學生瞭解生物科學和醫學如何在文化和社會背景下進行，以及文化如何與個人的疾病經驗與醫療互動。醫學人文可包括人文學科（如文學、哲學、倫理、歷史和宗教）、行為與社會科學（如人類學、文化學、心理學、社會學）、藝術（如文學、戲劇、電影和視覺藝術）、醫學倫理、醫事法律，及其在醫學教育和實踐的應用。

---

**認證要點：**（近三學年醫學生畢業前必修課程及臨床實習之學分數參表 2-8）

1. 醫學系須有負責規劃與執行「醫學人文教育」之主管、專兼任教師或單位，綜理

以下醫學人文教育之事宜：

- 考量醫學系整體教育使命，建立其目標與目的；
  - 協調與通識教育、基礎醫學和臨床醫學有關的課程；
  - 確保有足夠的教師、空間和資源；
  - 參與醫學人文教師升等法規之擬訂；
  - 管理醫學人文課程和建立相關之醫學生評量標準。
2. 醫學系應有一整體的醫學人文教育課程的設計理念，且須對醫學人文教育課程執行成效作持續性評估，並檢討與改善。

**建議佐證資料：**

1. 請提供負責規劃與執行醫學人文教育之架構。
2. 請佐證醫學系或主管單位給予醫學人文教育的各項資源。
3. 請佐證醫學系對醫學人文教育之成效與檢討資料。
4. 請提供醫學生對「醫學人文教育課程」之之評估結果與回饋意見等資料。

---

2.2.3 (2.3.4、2.3.5) 醫學系的課程必須包括實證醫學及醫學基本原則暨其科學概念，以培育醫學生具備慎思明辨及解決健康和疾病問題的能力。

註釋：課程內容應包括基礎醫學和臨床醫學，含治療和技術在內的現代觀念、對疾病認知的變化，對社會需求和對照護需求的影響。同時，也應包括人類生命週期每個階段相關的內容和臨床經驗，使醫學生認識健康、健康決定因素、和健康促進的機會；認識並解釋疾病的症狀和病徵；發展鑑別診斷和治療計畫；協助病人解決涉及各種器官系統的健康相關問題，並瞭解全民健康保險政策對醫療執業與衛生經濟學的影響。

---

**認證要點：**(近三學年醫學生畢業前必修課程及臨床實習之學分數參表 2-8；醫學生對不同主題的學習感受意見蒐集結果參表 2-10)

1. 醫學系課程應著重醫學生發展解決健康和疾病問題的能力，包括：發掘或提出問題、認知與瞭解社會對於醫療照護的需求、蒐集資料、產生假設、進行資料分析，並基於實證提出批判性決策。這些能力必須有縱貫性規劃，使其涵蓋於課程和臨床實習中，並明確地評量學生這方面的學習成效。
2. 醫學系課程應誘導醫學生認知健康、健康決定因素，及健康促進機會，並明確評量學生獲得此方面之技能和知識。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證有培養醫學生上述技能及知識之必修課程及其評量方式。
2. 請佐證醫學系有誘導學生認知健康、健康決定因素，及健康促進機會之課程，並提供評量醫學生上述課程之學習成效。

---

2.2.4(2.3.6) 醫學系的課程必須包括基礎醫學的內容，足以支持醫學生精通現代科學知識、觀念和方法，以做為獲得及利用科學於個人與群體健康及當代醫療的基礎。

---

**認證要點：**(近三學年醫學生畢業前必修課程及臨床實習之學分數參表 2-8)

1. 醫學系應有一整體的基礎醫學課程的設計理念、規劃與執行的架構，且須持續評估基礎醫學課程之執行成效，並檢討與改善。
2. 醫學系的基礎和臨床醫學教師應相互溝通協商，以決定課程的內容，並確保課程之協調與連貫及分擔教學責任與減少其內容的重覆。

**建議佐證資料：**

1. 請提供畢業生問卷、醫學生自評或內部收集有關各基礎醫學領域對醫學生在臨床及公共衛生醫療等面向助益程度之資料，以佐證基礎醫學課程之施行成效。
2. 請提供醫學生對基礎醫學課程之評估結果與回饋意見等資料

---

2.2.5 (2.3.7、2.3.9) 醫學系的課程應包括：實驗或其他直接應用科學方法準確觀察生物醫學現象和數據分析判讀的操作機會，以及介紹臨床和轉譯醫學研究，包括該研究應如何執行、評估、和對病人解釋，並瞭解如何應用於病人的醫療照護上。

註釋：臨床和轉譯醫學的概念應透過適當方式介紹給醫學生，例如：開設特定主題之個別必修課程到以現有病人為中心的課程或臨床實習，建立適當的學習目標和教學活動（例如，討論如何應用臨床研究新知於床邊教學活動、提供教師傳習計畫、或利用文獻選讀讀書會，使醫學生探索臨床與轉譯醫學研究的發展與應用）。

---

**認證要點：**

1. 醫學系之基礎醫學課程應包括實驗課程，且須提供醫學生實際操作或模擬（例如電腦模擬）練習的機會，讓醫學生準確觀察生物醫學反應、自行收集、分析、解讀或使用數據進行假說的測試和驗證，或解決生物醫學原理和現象的問題。
2. 醫學系應能於整體課程中指出那些課程進行上述活動、活動的具體目標，以及活動如何訓練醫學生得到收集、分析和判讀數據的能力，與達到課程目標。
3. 醫學系應訂定臨床和轉譯醫學的明確學習目標(知識、技能、行為和態度)。
4. 醫學系應開設「轉譯醫學研究」主題之必修課程，或融入於現有「以病人為中心的課程」或臨床實習中，例如討論病人自主與安全，以及如何應用臨床研究新知於病人醫療照護中。
5. 教師有教導「轉譯醫學研究」之教學能力，可以執行於床邊教學中、或利用文獻選讀讀書會，使醫學生探索臨床與轉譯醫學研究的關聯與應用。

**建議佐證資料：**

1. 請提供包含上述內容之課程，以及醫學生對該課程滿意度調查結果。
2. 請佐證「轉譯醫學研究」課程及臨床實習，如何評量醫學生是否已達成教學目標。

---

2.2.6 (2.3.8) 醫學系應提供足夠的機會，鼓勵和支援醫學生參與教師的研究和學術活動。

---

**說明：**研究領域可包括醫學人文、基礎醫學、臨床醫學、社會科學與公共衛生學。

**認證要點：**(近六學年學生在畢業前參與研究計畫之比率參表 1-13)

1. 醫學系隸屬之學校應提供適量和多元性的研究機會，以滿足醫學生參與研究的期望。例如為鼓勵醫學生參與，醫學院可以提供相關研究和學術活動的訊息、提供研究的選修學分，或將研究作為必修課程的一部分。
2. 醫學系應有支持醫學生參與研究和學術活動(含相關作法)，包括給予或提供醫學生研究之經費來源的訊息(如獎學金)。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證醫學生參與研究之現況與成果，包括提供醫學生參與研究之機會、醫學生可以參與的時段、在各種計畫中(如 M.D./Ph.D.、M.D./M.S.、暑期研究、全年性研究)參與的醫學生數，以及為支援醫學生參與研究所提供之基金和資源。
2. 請提供對醫學生畢業前參加研究工作的政策(例如是否要求所有醫學生都需要在畢業前撰寫研究論文、或參加學術/研究計畫之類的研究工作)。
3. 請佐證如何將參與研究的機會讓醫學生周知。

---

2.2.7 (2.3.10) 醫學系的臨床課程必須以病人為中心，涵蓋各器官系統，並包括健康促進、疾病預防、急性、慢性、長期、復健和臨終照護等重要觀點的內容。

---

**認證要點：**(五、六年級臨床實習課程教學週數表參表 2-1-2、2-1-3)

1. 醫學系應有一整體的全人照護學習課程的設計理念、規劃與執行的架構，且須持續評估該課程之執行成效，並檢討與改善。
2. 上述為必修課程，應融入於現有「以病人為中心」的臨床實習中，醫學系須有清楚邏輯安排涵蓋家庭醫學、內科(學)、外科(學)、婦產科(學)、小兒科(學)、預防醫學、精神科(學)、社區醫學和老年醫學等的實習模式(例如：獨立分科之輪轉實習或橫向或垂直整合實習)。
3. 醫學系應確實評量醫學生「以病人為中心」之整合性全人醫療照護能力。
4. 教師應有教導「全人醫療」之教學能力，特別是在醫學生臨床實習中能掌握此教學重點。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證該課程目標之執行情形。請以一疾病說明涵蓋下列主題領域之課程內容、時數或期間：預防、健康促進、急性、慢性、長期、復健和臨終照護。
2. 請佐證醫學系持續評估該課程之執行成效，並檢討與改進。
3. 請提供醫學生對上述課程之評估結果與回饋意見等資料。

---

2.2.8 (2.3.11)醫學系的臨床課程必須包括基層和社區醫療的臨床經驗，且有機會獲得跨學科領域和支援一般醫療執業所需之學科（例如影像診斷學和實驗診斷學等）的教育。

---

**認證要點：**(五、六年級臨床實習課程教學週數表參表 2-1-2、2-1-3)

1. 醫學系的臨床課程必須包括基層和社區醫療的臨床經驗。
2. 醫學生應有跨學科領域之一般醫學臨床實習。
3. 醫學系應提供支援一般醫療執業所需之學科（例如影像診斷學和實驗診斷學等）的教育。

**建議佐證資料：**

1. 請提供每一提供基層及社區醫學學習經驗之必修科目及臨床實習，並列出實習之時數或週數。
2. 請佐證在課程中何處涵蓋下列主題領域，並標示在下列領域之學習時間。
  - (1)急診醫學
  - (2)老人醫學
  - (3)影像診斷學
  - (4)臨床病理學

---

2.2.9 (2.3.12) 醫學系提供醫學生的臨床經驗必須包括適當比例之門診及住院醫療。

---

**說明：**實習時數必須滿足醫師法施行細則第 1-2 條規定，包括內科十二週或四百八十小時以上，外科十二週或四百八十小時以上，婦產科四週或一百六十小時以上，小兒科四週或一百六十小時以上。其他選修科別至少三科，每科二週或八十小時以上。

**認證要點：**(臨床教學場所之病床數、門診、急診人數及實習醫學生人數表參表 5-18)

1. 醫學系必須確保主要教學醫院有充分的門診和住院教學的廣度和品質，上述資源包括足夠數量和不同類型的病人（例如：急性程度、病例種類、年齡、性別），以提供醫學生適當比例之門診及住院醫療學習的經驗。
2. 醫學系應督導醫學生接受必要之門診及住院醫療訓練之完成與成效。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學生於各核心科別門診及病房學習的規劃與成果。
2. 請提供醫學生對各核心科別門診及病房學習之評估結果與回饋意見等資料。

---

2.2.10 (2.3.13) 醫學系的課程必須教導溝通技巧，包括與病人及其家屬、同事和其他健

康專業人員的溝通。

---

**說明：**溝通技巧是可以被訓練的，但若只靠演講進行教導，經常成效不彰。溝通技巧的訓練應該包括觀察、回饋與實作訓練等。

**認證要點：**(溝通技巧課程之教學方法與評量方式參表 2-11)

1. 醫學系須提供以「溝通技巧」為學習目標的課程，並有一整體的溝通技巧課程的設計理念、規劃與執行的架構，課程內容應涵蓋觀察、演練、經驗式學習或融入於臨床實作學習中。
2. 醫學系應評量醫學生的溝通能力中。
3. 醫學系應持續評估溝通技巧課程之執行成效，並檢討與改善。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證醫學系「溝通技巧」課程之施行成效。
2. 請提供醫學生對「溝通技巧」課程之評估結果與回饋意見等資料。

---

2.2.11 (2.3.14)醫學系的課程必須為醫學生在解決常見社會問題中的醫療傷害部分所扮演的角色做準備(例如教導有關暴力和虐待的診斷、預防、適時的通報和處置)。

**註釋：**醫學系的課程也應使醫學生擁有為病人倡議的技能與培養醫學生的社會責任感。

---

**說明：**社會問題衍生之醫療事故與暴力傷害事件包括：發生於民眾暴力、家庭暴力和虐待的診斷、預防、與處置，並適時的通報。該防治能力亦包括對醫療人員之暴力事件。

**認證要點：**(涵蓋民眾、家庭暴力和虐待等主題課程之教學方法與評量方式參表 2-12)

1. 醫學系的課程應為醫學生解決常見社會問題中的醫療傷害部分所扮演之角色做準備。
2. 醫學系的課程應使醫學生擁有為病人倡議(advocacy)的技能與培養醫學生的社會責任感。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系為醫學生解決常見社會問題中的醫療傷害問題的課程之施行成效。
2. 請提供醫學生對上述課程之評估結果與回饋意見等資料。

---

2.2.12 (2.3.15、2.3.16)醫學系的教師和醫學生必須理解不同文化和信仰的人們如何看待健康和疾病及對各種症狀和治療的反應，且醫學生必須認識與學習妥善處理其本身、他人及提供醫療照護過程中的性別、年齡、種族與文化與疾病等的偏見。

**註釋：**醫學系的教學應強調醫學生必須關注病人的整體醫療需求，以及社會與文化情況對病人健康的影響。為了證明遵循此準則，醫學系應以文件證明關於發展跨文化能力的目標、指出醫學生在課程何處有機會接觸到這些材料，並顯示目標的達成度。

醫學系的教學目標應包括醫學生對人口差異對於健康照護品質和療效之影響的瞭解（例如種族和族群的差異對疾病診斷和影響）。

醫學系的教育目標應強調醫學生對於提供健康照護過程中的任何個人偏見有自我覺察與省思的能力及跨文化照護能力的發展。

---

**說明：**「跨文化」醫療照護能力指：能關注病人的整體醫療需求，認知社會與文化對病人健康的影響，理解不同文化和信仰的人們如何看待健康和疾病及對各種症狀和治療的反應。包括：對輔助及另類療法(Complementary and Alternative Medicine)之認識；醫學生在族群差異對於健康照護品質和療效之影響的了解（例如種族和族群的差異對疾病診治之影響）。此能力應包含態度、知識與技能。

**認證要點：**(跨文化察覺等主題課程之教學方法與評量方式參表 2-13)

1. 醫學系的課程教學目標應涵蓋培養醫學生發展「跨文化」醫療照護能力，以及對於健康照護過程中的任何性別、年齡、種族、與文化與疾病等的偏見有自我覺察與省思的能力。
2. 醫學系的課程應介紹中醫或常見的輔助及另類療法，及該療法在各種疾病之角色，以幫助醫學生瞭解各樣病人之就醫背景。
3. 為有效達到「跨文化」醫療照護能力之學習目標，上述課程應涵蓋演練、經驗式學習或融入於臨床實作學習中。
4. 醫學系應評量醫學生「跨文化」醫療照護能力。
5. 教師應具備讓醫學生有效進行「跨文化」醫療照護之教學能力。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證機構和課程或臨床實習已經達成所訂定的健康照護之性別、年齡、種族與文化偏見之教學目標。
2. 請提供證據說明所訂定的跨文化能力教學目標已經達成。
3. 請提供學校針對教師具備有效進行「跨文化」醫療照護之教學能力之資料或成果。
4. 請提供醫學生對跨文化能力等主題課程之評估結果與回饋意見等資料。

---

2.2.13(2.3.17、2.3.9 臨床轉譯研究倫理)醫學系教育必須包括學術倫理、研究倫理、醫學倫理、醫事法規的教導，並要求醫學生於照護病人、與病人家屬及其他照護人員互動時，秉持上述倫理原則與人文關懷，並注意迴避利益衝突。

註釋：醫學系必須確保醫學生在從事病人照護之前，接受適當的醫學倫理、人文價值，和溝通技巧方面的教導。當醫學生隨著課程的進展，逐漸在病人照護中扮演越來越積極的角色時，應透過正規的教學，以觀察、評估與加強其遵守倫理原則。

醫學系的教育目標，須可展現更多病人照護過程中倫理行為層面的關懷。隨著課程的進展，當醫學生在病人照護中扮演越來越積極的角色時，教師應透過來自同儕、病人之反應，或其他適當的方法觀察、督導、與評估，確保醫學生遵守病人照護的倫理原則。

---

**說明：**病人照護過程中關懷與合於倫理的行為是醫學系的重要教育目標。倫理原則包括誠實、正直、保密，及尊重病人、病人家屬、其他學生，和其他醫療專業人員等特點。利益衝突的迴避包含醫病之間、醫師與廠商之間、醫師同儕之間、師生之間等。

**認證要點：**(涵蓋醫學倫理、醫事法規和人文價值等目標的課程之教學方法與評量方式參表 2-14)

1. 醫學系(院或校)必須確保課程涵蓋學術倫理、研究倫理、醫學倫理、醫事法律、利益衝突迴避等內容，並訂定相關明確的政策或規範。
2. 醫學系必須確保醫學生在從事病人照護之前，已經接受適當的醫學倫理、迴避利益衝突、及人文價值的教育，並涵蓋解決醫學倫理難題之教導。
3. 為使醫學生有效達到符合「醫學倫理」照護之學習目標，該類課程不宜純教導學理/單用演講方式進行之，應涵蓋演練、經驗式學習或融入於臨床實作學習中。
4. 醫學系應評量醫學生符合「醫學倫理」照護之能力與行為。
5. 教師應具備讓醫學生有效進行「醫學倫理」照護之教學能力。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系(院或校)訂定之學術倫理、研究倫理、醫學倫理及利益衝突迴避之相關政策或規範。
2. 請提供醫學系課程(含臨床)中用來評量醫學生是否獲得或展現醫學倫理行為之方法/工具，以及蒐集學生醫學倫理行為資訊之管道。
3. 請佐證醫學系如何系統性地監測及處理每位醫學生在學期間違反上述倫理政策或規範的行為。
4. 請提供醫學生對上述課程之評估結果與回饋意見等資料。

---

2.2.14 (2.3.18) 醫學系應提供足夠的機會，鼓勵和支援醫學生參加服務學習活動。

---

**認證要點：**(近六學年學生參與志工與服務學習活動的比率參表 1-14)

1. 醫學系應該制定政策，提供適當的學期間空檔，讓醫學生參加服務學習活動。
2. 醫學系應該提供醫學生進行服務學習活動的必要資訊與資源，以及相關協助、指導其準備及反思、鼓勵。

**建議佐證資料：**

1. 請提供學校要求醫學生參與服務學習活動的政策。(此服務學習經驗可以是某常規課程的一部分、臨床實習課程、或選修課程)。若有此要求，請佐證上述參與的機會以及由此經驗中得到的反思。
2. 請佐證醫學生參與志工與服務學習活動的各種機會，包括服務學習活動之形式及醫學生參與的程度。
3. 請佐證學校如何將參與服務學習活動的各種機會告知醫學生。



4. 請佐證如何鼓勵、支持與認可醫學生參與服務學習活動，包括提供此類活動補助經費來源與額度的訊息。
5. 請提供醫學生對服務學習活動之評估結果與回饋意見等資料。

## 2.3 醫學生評量

課程與臨床實習課程之教學方法與評量方法參附表 Part I 課程彙總表；個別必修課程之課程目標、教學準備、評量方法、課程成效評估參附表 Part II 必修課程表；個別必修臨床之教育目標、教學預備、評量方法及實習成效評估參附表 Part III 必修臨床實習課程表

---

2.3.1 (2.2.1.1)醫學系各學科的教師，應建立該學科的成績標準，並適當地在跨學科的學習經驗中融入這些標準。

---

### 認證要點：

1. 醫學系應建立適當、可行的醫學生學習成效多元評量系統，以確保優良測驗品質，同時醫學系應定期評估施行成效，並檢討與改善。
2. 醫學系應提供訓練機會，使系主任、課程負責人，及負責規劃及評量醫學生表現的醫學系各學科教師，能夠具備參與發展評量制度，與執行教學評量之能力。上述教育人員應了解各種測驗方式的用途和限制，能適當選擇參照效標的評量或參照常模的評量系統；形成性或總結性評量；及評量工具之信度和效度問題、以及影響信效度之因素等。

### 建議佐證資料：

1. 請佐證各學科教師對醫學生之各樣評量標準，說明其施行之情形（頻率、施作制度、人員、分數之使用等）與評量品質之分析檢討。
  2. 請佐證最近三年學校所舉辦的有關教育評量的工作坊或類似訓練活動，及其對教師之訓練成效。
  3. 請提供各別學科和系課程管理組織在制定成績標準之角色。（例如為個別課程和實習輪訓制定成績評分政策）。如果沒有制定有關評量醫學生表現之機構政策，請描述如何制定必修課程和臨床實習的成績標準。
  4. 請提供近三學年各學科的醫學生成績平均分數。
- 

2.3.2 (2.2.2.0)醫學系必須有適當的系統，就知識、技能、行為和態度採用多種評量方式，來評量醫學生於整個課程中之學習成果。

註釋：評量醫學生的表現，應衡量其所學習到的事實知識，日後在醫療訓練和實務所需的技能、行為和態度的發展，以及適當使用資料解決從事醫療時經常會遇到問題的能力。該評量系統必須促進醫學生的自主學習。且該評量系統包含考試的方式和頻率在內，應反映課程目的、目標、過程和預期的成果，並鼓勵校外專家參與、融入適當的新式評量方法，並確保評量方法之信效度。教學目標及方法改變時，評量方法也要與時俱進。

---

### 認證要點：

1. 評量醫學生在通識教育、醫學人文、基礎醫學和臨床實習等面向的表現，應包括所學習到的知識，日後在醫療訓練和執業所需的臨床技能、行為和態度，以及適當使用資料以解決臨床問題的能力。
2. 該評量系統必須能促進醫學生的自主學習。
3. 該評量系統應明示評量工具、考試方式和頻率、信度和效度，以促成課程目的、目標、

過程和預期成果的達成。

4. 醫學系應定期檢討醫學生評量方法之合宜性，並檢討與改善。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證醫學系如何以評量促成機構及課程（含臨床實習）所設定的教學目標之達成，以及如何確保各種對醫學生表現之評量方法的適當性，及其信度和效度。
2. 請提供各年級（含臨床實習課程）用以評量醫學生表現之各種評量工具、考試方式，以及安排考試的時程。
3. 請提供定期檢討醫學生評量制度與改進之資料。

---

2.3.3 (2.2.2.1) 醫學生於基礎、醫學人文課程和臨床實習應接受形成性評量，並儘早給予正式的回饋，以便有足夠時間進行補救。

註釋：課程或臨床實習若沒有足夠的時間提供形成性評量(formative assessment)，應提供替代方式促使醫學生瞭解自己的學習進度。

---

**認證要點：**(近三學年醫學生對教師給予之臨床表現回饋之滿意度參表 2-15)

1. 醫學系應儘量在醫學生學習期間進行形成性評量，若無法於課程中提供之，為了讓醫學生有足夠時間補救，亦應有替代方式行之。
2. 醫學系應該對此形成性評量作檢討與系統性規劃。

**建議佐證資料：**

1. 請提供在各學科所採用的各種形成性評量，並佐證上述評量如何對醫學生產生輔導學習的效果。
2. 請提供醫學系為了確保醫學生在臨床實習時可獲得臨床機構給予臨床表現回饋的政策和程序。請佐證何時及如何監測臨床實習形成性評量的落實執行。

---

2.3.4 (2.2.2.2) 醫學系所有課程及臨床實習的負責人，在基礎、醫學人文和臨床實習時，必須設計一套評量學習成效的制度，以公正和適時地執行總結性評量)。

---

**認證要點：**

1. 醫學系應有評量學習成效的總結性評量，亦即應在課程或臨床實習結束後的四至六週內提供醫學生期末成績，以確保醫學生能及時了解他們在課程和臨床實習的最終表現。
2. 醫學系應為教師提供發展上述評量方法技能的機會。
3. 醫學系應適時調整課程內容之測驗數量和性質，以促進知識獲得和整合性學習。
4. 為增進整合性學習應包括考量整合性評量方式，以確保能合理測驗其個別學科或領域的知識。

**建議佐證資料：**

1. 請提供在課程和臨床實習所採用的各種總結性評量型式，以及醫學生如何從上述評量中獲得回饋。
2. 請佐證醫學院如何確保各課程和臨床實習成績能及時發布給醫學生。

3. 請提供醫學生獲得各年級課程和實習成績所需的平均時間，以及時間顯著延遲之任何課程或臨床實習(或實習地點)科目名稱。
4. 請佐證醫學系有對評量醫學生之系統/工具作分析與檢討，特別是對總結性評量之測驗品質。

---

2.3.5 (2.2.2.3)醫學系評量醫學生的學習表現，除了知識領域，應包含以敘述方式描述其技能、行為和態度。

---

**說明：**課程表現之分數不一定能使醫學生瞭解其學習成效，也不一定能使醫學生發現自己的缺失，教師須對其表現提供書面質性敘述，才能達到教育目標。

**認證要點：**

1. 對醫學生在課程和臨床實習表現的評量，應該也有書面質性的敘述，包括醫學生在技能、行為和態度三方面之敘述。
2. 醫學系應該協助與要求教師給予醫學生學習表現的書面質性敘述。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證醫學系教師對醫學生學習表現之質性敘述資料。
2. 請提供已將質性敘述作為最終評量的一部分之各年級課程名稱，以及該質性敘述的運用(例如：僅提供給醫學生、做為課程最終成績、或課程評估改善參考的一部分)

---

2.3.6 (2.2.2.4)醫學系必須持續評量學生學習成果，確保醫學生已習得，並在直接觀察下展現核心臨床技能、知識、行為和態度。

**註釋：**醫學系應鼓勵校外專家參與或審查評量系統，藉以提升評量之公平、品質和透明度。

---

**認證要點：**(醫學生臨床技能直接被觀察指導之比例參表 2-16)

1. 醫學系對醫學生的表現，除了有最終之總結性評量外，也須有持續性評量。
2. 該評量需呈現對醫學生臨床技能、知識、行為與態度的直接觀察結果。

**建議佐證資料：**

請提供醫學系在各學科持續評量醫學生在臨床技能、知識、行為和態度等學習成果之證據。

---

2.3.7 (2.2.2.5)臨床教育的過程中，醫學系必須確保醫學生逐步展現各階段應有的知識、技能、行為和態度，以承擔逐步加重的責任。

**註釋：**醫學系應界定不同學習階段必須有的能力包括臨床技能訓練，確保每一位醫學生都有早期接觸病人以學習問診，身體檢查和溝通技巧，醫學生畢業的時候必須具有承接一般醫學訓練的能力。

臨床實習期間，醫學生應承擔適當的臨床工作責任，包括在監督下執行部份診斷和治療的工作，以確保他們獲得足夠的實作經驗。

---

說明：釐清「逐步展現之各階段能力」乃為了呈現醫學生「逐步加重可承擔之責任」。各校可以選擇某種架構來呈現應有的知識、技能、行為和態度。

**認證要點：**

1. 醫學系必須明訂醫學生在臨床學習各階段應具備的能力，並將此期待基準周知相關師生；同時應有機制檢討與修正此能力要求。
2. 醫學系必須制定機制，在臨床教育的過程中，確保醫學生逐步展現各階段應有的程度，以承擔逐步加重的責任，並達到畢業時應具備的能力。
3. 醫學生所具備的能力應該同步反映在對醫學生的授權與應該接受監督指導的規範中。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證醫學系在臨床教育中，對各階段應具備的能力要求之訂定過程與修正過程（若有修正）。
2. 請提供醫學系在臨床教育中，用以確保醫學生各階段能力的施行機制與所使用的管理工具。
3. 請提供資料呈現醫學生在臨床實作階段被督導的臨床工作項目以及執行的情形。

---

### 2.3.8 (2.2.2.6) 醫學系課程必須持續評量醫學生解決問題、臨床推理、決策和溝通的能力。

---

**認證要點：**

1. 醫學系需發展評量學生解決臨床問題、臨床思辨/決策能力、溝通能力的評量工具，與評量系統。
2. 醫學系須規則地持續對醫學生之上述能力進行評量。
3. 醫學系須對評量結果進行判讀，並據以改善。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證醫學系用來持續評量醫學生解決問題、臨床推理、決策和溝通技能的評量工具與評量系統，例如筆試/口試、實作測驗（例如 mini-CEX、CbD、DOPS、OSCE、標準化病人、虛擬病人/案例等）、研究論文作業、問題導向學習討論或病人案例等。
2. 請佐證醫學生在上述評量中的表現，請舉最近一次評量檢討會議之結論為例。

## 第 3 章 醫學生

### 3.1 招生

---

3.1.1 (3.1.1、3.1.2、3.1.5、5.1.1) 醫學系（院）招生委員會，必須負挑選醫學生的責任，制訂公平、公正、公開的挑選標準、政策和程序，並公開給有志申請者及其輔導者。

---

**認證要點：**(近六學年每學年醫學系新生人數表參表 3-1)

1. 醫學系(院)應設有正式的招生委員會擔負挑選醫學生的責任，並應明訂委員會組織、成員、職權及運作機制，並可決定招生委員會是否需要他系或他校教師和其他人員的協助。招生委員會委員及甄選委員產生過程不得涉及利益衝突。
2. 醫學系必須制定一套挑選醫學生的標準、政策和程序，並依據醫學生在校及畢業後之表現，定期檢討以符合環境或社會需求。
3. 醫學系挑選醫學生必須公平、公開，並可隨時提供給有志申請者及其輔導者知悉，且在其多元性的目標下不受申請者的性別、族群、政治、宗教或財務等因素的影響。
4. 醫學系必須定義「不影響習醫及從事醫療工作之身心障礙」，並依據相關法規制訂有關身心障礙申請者之入學、修業和畢業之規範。
5. 醫學系的招生簡章、招生資料、申訴辦法及其他資訊等應包括以下內容：
  - (1) 均衡與準確地反應醫學系的教育使命和目的。
  - (2) 載明醫學士學位及修其他學位課程的要求。
  - (3) 提供最新學校年度行事曆的課程選項，並說明醫學系所提供全部必修課程和臨床實習的資料。
  - (4) 說明在該校生活之特殊要求和限制。
  - (5) 對招生入學決定之申訴及複查機制。
6. 醫學系隸屬之學校須確定並定期檢討其總資源所能容納的醫學生名額，不應為增加學費收入而超收醫學生、錄取資格不符、或留滯不適當數量的醫學生，而影響醫學系的教育使命和品質。
7. 招生委員會須對挑選醫學生的過程與結果作分析檢討。
8. 醫學系應分析檢討各種入學管道醫學生在校、以及畢業後之表現是否符合當初挑選的目標。

**建議佐證資料：**

1. 請提供自前次評鑑以來，歷年招生委員會主席及委員名單與職位受委任之年份，及招生委員會委員的挑選機制。
2. 請提供挑選及培訓醫學生甄選委員（包含學生、教師、招生委員會之成員或其他人士）之程序和機制，包括如何確保甄選委員必須具備挑選醫學生的能力、能公平、公正且合乎倫理的評分。
3. 請提供醫學系挑選醫學生的標準、政策和選人程序（包括收到申請表、初步篩選書面申請資料的程序及評分標準、甄選面談、面談的過程及評分的標準，錄取及核發正式的入學許可及註冊的程序。每個步驟皆要敘述其決定的標準，並明確指出參與決策之成員或

團隊。

4. 請佐證醫學系在其多元化的目標下，如何公平、公正、公開挑選醫學生，且不受申請者的性別、族群、政治、宗教或財務等因素的影響等作法，以及是以何種方式將招生資訊公開給有志申請的學生及其輔導老師等人。
5. 請提供醫學系招生簡章、招生資料、申訴辦法及載明相關入學注意事項之相關文件等。
6. 請提供於上次 TMAC 評鑑之後，曾發生任何招生委員會的決議或建議，因為政治、宗教或財務因素的影響而被更改或否決的紀錄。
7. 請佐證醫學系定期檢討招生政策，以及如何對挑選醫學生的過程與結果作分析檢討。

---

3.1.2 (3.0) 挑選醫學生時，醫學系可以使用多種客觀方法，但這些方法應確保選定的醫學生具備符合該系教育目的必要的特質和能力，以成為良好的醫師。

---

**認證要點：**

1. 醫學系必須定義其期待之「良醫特質」為何。
2. 醫學系必須制定用於確認和評估醫學系申請者個人特質的方法，採用適當及有效的多元評估工具進行之。
3. 申請入學者應接受多位甄選委員的審核。

**建議佐證資料：**

1. 請提供用於確認和評估醫學系申請者個人特質的方法。
2. 若申請者面談時有使用標準化評量表單，則請提供一份表單。
3. 請佐證面談過程中所蒐集的資料是如何被使用的。

---

3.1.3 (3.1.3) 醫學系應自己發展計畫或與其他機構發展夥伴合作關係，以利擴大符合申請入學標準者之多元化目標。

註釋：醫學系為達到多元化背景申請者入學的目標，可通過各種途徑實現此目標，例如（但不限於）：發展與制度化入學管道方案；與服務弱勢背景學生的機構和組織合作；進行社區服務活動，以提高對此專業的認知和興趣；為來自弱勢背景的申請人舉辦課外輔導活動。

---

**說明：**多元化背景意指入學資格者之多元社會階層（特別是弱勢、偏遠社群）及多元文化與教育背景。

**認證要點：**

1. 醫學系隸屬之學校應體認其為專業整體多元化負有共同責任。為此，醫學系應在自己的機構內運作或和其他機構合作，以使醫學系更容易讓不同背景的可能申請人入學。
2. 為了達到上述目標，醫學系/院應投入人力（例如系、院、校辦公室專任或專職人員及投入招生事務的時間）及財務資源。
3. 醫學系確實招收到有多元社會階層及多元文化背景的醫學生。

**建議佐證資料：**

請提供自上次評鑑至今之繁星計畫招生、特殊族群招生（舉例：公費生）、與多元機構策

略聯盟或社區服務等活動之成果資料，並包括計畫類型、實施的期間及所投入之資源(例如系、院、校辦公室專任或專職人員及投入招生事務的時間)及財務資源。

## 3.2 輔導及學生紀錄

3.2.1 (3.3.1.0) 醫學系必須設置有效的機制及資源，以整合教師、課程負責人、學生事務主管等共同負責醫學生學業、生活和生涯輔導工作。

註釋：醫學系各教學地點必須有正式的機制輔導醫學生，同時應鼓勵和支持醫學生活動及學生組織。輔導系統中，應界定各參與者的角色，並傳達給所有醫學生。

**認證要點：**(近六學年醫學生修讀情形參表 3-2-1~3-2-6；近三學年醫學生未如期畢業之人數參表 3-3；近三屆醫學生在學期間休學、留級、擋修情形參表 3-4-1~3-4-3；近三學年畢業生進入 PGY 訓練之人數參表 3-5；99-101 學年畢業生之執業取向統計參表 3-6-1、99-101 學年畢業生之選科分布統計參 3-6-2)

1. 醫學系必須有正式且有效的輔導醫學生機制。該機制乃整合教師、課程負責人、學生事務主管等人員，並界定各參與者的角色。
2. 醫學系之個人輔導系統應該具方便性，保密性和有效性，並定期檢討輔導系統，以發揮功能。
3. 輔導醫學生之資訊須傳達給所有醫學生知道，並確保醫學生分派到不同教學地點（或教學醫院）時，仍享有等同於教務及學務處所提供之學業、生活及未來職涯等輔導。
4. 醫學系應顧及在不同教學地點的醫學生接受原學校照顧支援之不便，儘可能減少因為上述事務而影響其生活與學習。
5. 醫學系提供之輔導應包括學業輔導、生活輔導與生涯輔導；也包括對辨色力異常、肢體障礙，和特殊疾病等醫學生的協助與輔導。
6. 醫學系輔導制度應包括幫助醫學生適應醫學教育的身心需求以及個人階段性成長。
7. 醫學系須定期以多元工具蒐集醫學生對生活、生涯和學業等各項輔導施行成效之資料，並對取得之資料進行檢討分析與改善。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學生輔導之相關辦法。
2. 請提供學校負責醫學生輔導之組織（例如教務處、學務處等），及相關成員執掌。
3. 請佐證醫學系對醫學生的個人輔導系統，並確保其方便性，保密性和有效性。
4. 請提供與受訓醫學生相關、同等教務及學務之照顧與支援資料（如意外保險、健康照顧、學費補助、生活及未來職涯輔導、學習支援等），並呈現哪些事務在不同教學地點的醫學生必須回到校本部辦理。
5. 請提供學校之（校內外）課程選修、生涯規劃和畢業後選科諮詢服務系統，包含對每一年級醫學生提供之正式及非正式的活動、負責人之職稱（如教務長、系主任、導師、輔導老師等）。
6. 請佐證醫學系促進醫學生身心調適的方案（例如社團活動等）及執行成果。



7. 請提供對醫學生於學業、生活、生涯、辨色力異常、肢體障礙，和特殊疾病等方面之協助與輔導的資料。
8. 請提供自上次評鑑至今，學校蒐集各樣輔導成效之工具與成效資料。例如畢業生問卷調查、醫學生自評或校內調查等，並佐證醫學系對取得之資料進行分析、資料判讀與改善。

---

3.2.2 (3.3.0、3.3.0.1) 醫學系必須針對學習成效不佳，以及有行為困擾的學生，提供適當之學業及生涯輔導，並在採取適當的紀律處分前，提供該醫學生必要的輔導和支援。

---

**認證要點：**(近六學年醫學生接受課業輔導之情形參表 3-7)

1. 醫學系應有適當及有效的輔導制度與成績預警機制，以提早發現學習成效不佳的醫學生，並給予適當有效的輔導。
2. 針對有行為困擾的問題醫學生，醫學系在採取適當的紀律處分前，必須提供該醫學生必要的輔導和支援。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證醫學系如何發現及協助學習成效不佳醫學生的機制、如何提供醫學生課業諮詢及協助以及輔導成果，及志趣不合的學生輔導措施與成果(例如：四年級結束取得理學士學位)。
2. 請佐證醫學系學生最常需要學校協助/輔導之課業問題，例如於哪些科目、年級；或影響學習能力的因素等，以及輔導成果。
3. 請佐證醫學系對有行為困擾問題醫學生的輔導、支持機制及執行成果。

---

3.2.3 (3.3.2.0、3.3.2.1、3.3.2.2) 醫學系應建立適當的機制，以盡量減少醫學生因教育開支而負債的直接影響，並針對有需要經濟援助的醫學生，提供獎學金、助學金、貸款或其他援助來源的資訊。

---

**認證要點：**(近六學年獲得獎學金及助學金的醫學生人數與金額參 3-8、以及醫學生貸款情形參表 3-9)

1. 醫學系應有承辦此經濟援助之單位與人員。
2. 醫學系應提供充足之獎學金、助學金及貸款的資訊及協助。
3. 針對退還醫學生的學費、雜費和其他代收款項部分，醫學系隸屬之學校必須有明確和公平的政策。
4. 醫學系應對此任務做定期檢討機制，包括畢業生問卷、醫學生自評或校內調查等。

**建議佐證資料：**

1. 請提供學校承辦醫學生獎助金及經濟援助之相關負責單位的主管級及行政人員名單。
2. 請佐證學校如何提供申請各種貸款的資訊及協助經濟困難之醫學生及執行成果。
3. 請提供學校對退學或開除學籍的醫學生，其退還學、雜費的政策。
4. 請佐證學校為醫學生籌募經濟援助的活動及成效。

5. 請提供對此任務之滿意度調查機制，包括畢業生問卷、醫學生自評或校內調查結果等資料。

---

3.2.4 (3.3.3.0、3.3.3.2) 醫學系必須遵循衛生福利部及相關機構的規定，訂定醫學生所需的預防接種政策，並協助醫學生獲得疾病預防、診斷、治療等服務。

---

**認證要點：**

1. 醫學系應遵循衛生福利部及相關機構的規定，訂定並定期檢討與因應醫學生所需的預防接種政策。
2. 學校應設立協助醫學生獲得疾病預防、診斷和治療等服務之機制，及合宜的優待辦法。
3. 醫學系應讓醫學生知悉保健服務的資訊和管道，並確保分配至各教學地點的醫學生仍享有等同之照顧與支援（例如與職業傷害有關的保健服務、意外保險、健康照顧等）。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學生疫苗施打狀況的監測程序與記錄。
2. 請提供學校提供疾病預防、診斷和治療的保健服務系統，包括保健場所的位置、服務時間、服務內容及費用的優待辦法。
3. 請佐證醫學系如何確保所有的醫學生，包括外訓實習的醫學生有同等之照顧(包括學務及教務)與支援(如意外保險、健康照顧、學費補助等)，以及哪些事務必須回原就讀學校辦理；並請佐證外訓實習的醫學生知悉保健服務的資訊和管道。
4. 請提供收集及保存「醫學生的個人檔案」的管理機制以及保健/預防資料，包含：
  - (1) 健康史；
  - (2) 疫苗接種史；
  - (3) 傳染性病原體或環境危害暴露史；
  - (4) 保險紀錄。

---

3.2.5 (3.3.3.1) 醫學系必須提供醫學生心理輔導及協助獲得精神治療；提供服務(含就醫、失能保險)的專業人員必須不涉入受輔導醫學生之學業評估或升級。

---

**認證要點：**(近三學年醫學生接受心理輔導諮商的人數請參見表 3-10)

1. 學校/醫學系應提供醫學生需要的心理輔導及協助獲得精神治療。
2. 學校/醫學系應顧及接受輔導的醫學生權益及隱密性。
3. 涉及治療/輔導之專業人員，必須不涉入受輔導醫學生之學業評估或升級。

**建議佐證資料：**

請提供學校相關的政策或程序以說明如何確保因身體、精神或心理問題(例如藥物濫用、性傳播疾病等)而接受輔導的醫學生權益。

---

### 3.2.6 (3.3.3.3) 醫學系必須制定政策，有效解決醫學生接觸感染和環境危害的問題。

---

#### 認證要點：

1. 醫學系應該制定避免醫學生接觸傳染性和環境危害的政策。
2. 該政策之作為應包括：
  - (1)教育醫學生預防的方法。
  - (2)接觸後的治療與處置，其中包括費用負擔的規定。
  - (3)傳染性和環境性疾病或傷殘對醫學生學習活動的影響。
  - (4)所有已註冊的醫學生（包括訪問學生），在從事可能會面臨危險的任何教育活動前，必須被告知上述政策。

#### 建議佐證資料：

1. 請提供醫學系關於避免醫學生接觸到傳染性和環境危害的政策。
2. 請提供醫學生對暴露（接觸）於受污染的體液、感染性疾病篩檢和追蹤、B 肝疫苗接種，和 HIV 病毒檢測必須遵循的規定。
3. 請佐證醫學生在何時學習如何避免或防止暴露於感染性疾病，特別是從受污染的體液。
4. 請佐證何時及如何教導學生及訪問學生，當暴露於血源性（如針紮）或空氣傳播的病原體的情況下，應遵循的步驟。

---

### 3.2.7 (3.5.0、3.5.1、3.5.2) 醫學系必須為每位醫學生建立一個記錄重要資料及學習紀錄的學習歷程檔案。

---

#### 認證要點：

1. 醫學系應責成每位醫學生建立其個人學習歷程檔案，並定期審查，做為給醫學生回饋之依據，並納為醫學生評量之一部分。
2. 醫學生個人學習歷程檔案應該有自主展現的空間，內容包括：學習態度、自主學習歷程，能力鑑定/里程碑、社團/幹部/領導能力表現、個人成就/發展歷程、輔導紀錄、獎懲紀錄，以學習成效及學業表現等資料。
3. 醫學生的學習歷程檔案必須保密，醫學系須制訂使用醫學生學習紀錄之流程規範，使學生的學習紀錄只用於學校輔佐與學生自我呈現學習成效之用，故只提供給有需要知道的教師和行政人員。
4. 醫學系必須明訂法規允許就學的醫學生複查和質疑其學習紀錄，該法規涵蓋申請複查及對爭議事件或變更成績的處置原則與流程。

#### 建議佐證資料：

1. 請提供醫學生個人學習歷程檔案內容及設計。
2. 請佐證醫學系對醫學生個人學習歷程檔案之審查、回饋，及做為醫學生評量之機制。
3. 請提供醫學系（院、校）如何保障醫學生的學業成績文件及學習歷程檔案內容的私密性，包括規範、存放地點、管理人員以及調閱或審查上述檔的程序。
4. 請提供醫學生查閱自己學習紀錄（包括成績）的方式，以及申請複查及變更成績的流程。

### 3.3 學習環境

---

3.3.1 (3.4.0) 醫學系應不得有任何年齡、宗教、性別、性傾向、性別認同、國籍、種族、和特殊疾病的歧視。

---

**認證要點：**

1. 醫學系應制定機制以避免歧視「年齡、宗教、性別、性傾向、性別認同、國籍、種族、和特殊疾病」的傾向。
2. 醫學系應不得歧視「特殊疾病」的醫學生，尤其是在臨床實習期間的學習機會。醫學系可以參考衛生福利部制訂之「感染愛滋病毒實習醫學生實習原則」，落實避免歧視機制。

**建議佐證資料：**

請提供學校避免對「年齡、宗教、性別、性傾向、性別認同、國籍、種族、和特殊疾病」歧視的相關機制與施行資料（含入學、修業與臨床實習）。

---

3.3.2 (3.4.1.2) 醫學系須明訂醫學生在學校與職場應具備的專業素養。

註釋：專業素養的行為包括：執業中的自我成長學習、合於醫療倫理的專業行為、尊重、負責，及維護病人安全及醫療品質的知能與態度。

---

**認證要點：**

1. 醫學系必須以「可執行的行為」定義「專業素養」特質，傳達予醫學系的師生，並且要落實執行。
2. 醫學系及其主要教學醫院應有負責執行/監督專業素養環境之組織或單位(例如：整體的教師、課程委員會、學生自治會等)。
3. 醫學生的養成過程應包括有效的與時漸進的專業素養發展，並應有適切的方式或工具評量其發展成果，以及針對專業素養不足的醫學生提供輔導、補救與懲處機制。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系及其建教合作醫院負責執行/監督專業素養環境之組織或單位之章程、專業行為準則產生程序與成員名單。
  2. 請佐證醫學系讓醫學生、教職員、住院醫師和其他人員知悉專業行為準則的途徑或方法。
  3. 請佐證醫學生在何時學習上述專業素養，並瞭解獲得及展現專業行為準則的重要性。
  4. 請提供對醫學生上述專業素養的評量方式，及評量工具；並請佐證對專業素養不足的醫學生之輔導、補救與懲處機制。
- 

3.3.3 (3.4.1、3.4.1.1) 醫學系及其主要教學醫院的成員，包括教師、職員、住院醫師、主治醫師、醫學生和其他臨床人員，應分擔創造可促進及發展醫學生明確和適當的專業素養之學習環境的責任。

註釋：學習環境包括校內與臨床實習場域的學習活動和態度、價值觀以及與學生互動者所傳達的潛在課程(hidden curriculum)。這些相互義務與責任應記載於機構或部門層次的協議(例如建教合作協議)。

**認證要點：**

1. 醫學系與其主要教學醫院要負責塑造培育醫學生專業素養環境。
2. 醫學系與其主要教學醫院應在其教育環境中，指定其成員有分擔上述工作之責任義務；該責任義務應記載於機構部門層次的協議(包含建教合作協議)。
3. 醫學系與其主要教學醫院成員應該能勝任促進學生專業素養的教育能力。
4. 醫學系及其主要教學醫院應有政策，涵蓋其教師、職員、住院醫師和醫學生，定期評估學習環境，並制定策略以提升或減輕對專業行為的正負面影響因素，以維護學習環境。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系與其主要教學醫院載明教育醫學生專業素養之責任義務的規範(包含建教合作協議)。
2. 請佐證如何確知醫學系與其主要教學醫院成員能勝任醫學生專業素養之促進。
3. 請佐證醫學系與其主要教學醫院如何營造有利於醫學生專業素養發展之學習環境。
4. 請佐證醫學系為識別可能對醫學生專業行為產生正面和負面的影響因素(特別是在臨床環境中)所做的努力。
5. 請提供對此專業素養學習環境之評估工具、評估頻率與改善機制。

---

3.3.4 (3.4.2)醫學系(院、校)必須明訂與公佈教師與學生關係的行為準則，並制定處理違反準則的政策。

---

**認證要點：**

1. 醫學系(院、校)應明訂與公告教師(含所有臨床指導教師)與學生關係的「行為準則」。
2. 醫學系維護師生關係行為準則的政策應具體有效，並有違反行為準則的通報機制，足以發現隱而未現的違法行為或能防止違法行為。通報機制應確保通報事件將會被記錄、調查與保護，且不使牽涉通報者、受害者與調查者擔心受到報復。
3. 若醫學系(院、校)發現醫學系及所有建教合作醫院的成員有違反行為準則之情形，應能迅速且適當地處理，並提供相關人申訴的機制。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系(院、校)之師生「行為準則」，說明醫學生、住院醫師、教師(全職、兼職和無給職)及職員被告知並落實該行為準則的方式。
2. 請提供醫學系(院、校)與建教合作醫院有關師生、或醫療人員之違反行為準則事件的通報機制。
3. 請提供醫學系或學校對師生違反行為準則的通報機制、醫學生遭受不當對待的處理政策或程序、調查報告此類事件的途徑和機制等。
4. 請佐證醫學系如何監控醫學生被不當對待的發生率。請由從畢業生問卷調查、醫學生自評或校內調查取得資料之分析，醫學生認為他們有被不當對待經驗的百分比。

---

3.3.5(3.4.3) 醫學系(院、校)必須對所有的教師和醫學生公佈醫學生評量、升級、擋修、重修、退學、畢業和懲戒處分的標準與程序。

註釋：醫學系(院、校)應明訂評量醫學生之方法及通過的標準；對醫學生之升級和畢業應有擋修、重修之規定。

---

**認證要點：**(近六學年醫學生修讀情形參表 3-2；近三屆休學、留級、擋修之情形參表 3-4)

1. 醫學系(院、校)必須明訂醫學生評量、升級、擋修、重修、退學、畢業和懲戒處分的標準與程序。
2. 該評量辦法應要能偵測及預防剽竊、作弊情形，教師和受評量醫學生應迴避利益關係。
3. 醫學系(院、校)必須公告上述標準與程序，讓所有的教師和醫學生知悉。

**建議佐證資料：**

1. 請提供關於醫學系(院、校)對醫學生評量、升級、擋修、重修、退學、畢業和懲戒處分的辦法。
  2. 請提供對所有教師和醫學生公佈評量、升級、畢業、擋修、重修、退學、畢業和懲戒處分的標準和程序的方法（例如紙本或網站）。
- 

3.3.6(3.4.4) 醫學系(院、校)對於會影響醫學生學籍所採取的措施，必須符合公平且正式的程序。

---

**認證要點：**

1. 醫學系(院、校)對於會影響醫學生學籍所採取的措施也應考量包括違反專業素養(3.3.2)及師生關係行為準則(3.3.4)等情形。
2. 該處理程序應包括適時通知即將採取的行動，公佈行動的法規依據，並讓醫學生有對其升級、畢業，或開除相關的不利決定，具有回應和提出上訴的機會。

**建議佐證資料：**

1. 請提供有關醫學系(院、校)執行對醫學生升級、畢業或開除的相關不利決定時之相關法規及處理程序以及學生申訴管道之法規。
  2. 請佐證醫學系(院、校)使醫學生知悉上述維護其權益的措施。
  3. 請提供醫學生對會影響其學籍所採取的措施、相關法規及處理程序的滿意度調查資料。
- 

## 3.4 交換或訪問醫學生和轉系生

---

3.4.1 (3.2.0)醫學系隸屬之學校為了拓展師生學術交流，可制定合宜辦法接受交換或訪問醫學生。

註釋：交換或訪問醫學生指非本校醫學生，包括國內其他醫學院醫學生與國外其他醫學院之交換醫學生，到本校醫學院系、附設或附屬醫院或主要教學醫院臨床實習和短期訓練。

---

**認證要點：**(近六學年交換或訪問醫學生人數參表 3-11)

1. 醫學系隸屬之學校必須為接受交換或訪問醫學生訂定實施辦法，並落實執行。
2. 交換或訪問醫學生人數必須不影響到醫學系及其建教合作之教學醫院本地醫學生之醫學生容額、可用資源及醫學教育品質，亦應基於學術交流之理由，先與該生所屬學校或學術機構有協議簽約。
3. 醫學系隸屬之學校應查驗每位交換或訪問醫學生的資格、保有記載每位交換或訪問醫學生的完整名冊、核准其作業，並提供該生之原屬學校學習成效評量。
4. 自其他醫學系(包括外國醫學系)前來臨床實習和短期訓練的交換或訪問醫學生，必須具備與將加入該校的醫學生在臨床經驗上相當的資歷。
5. 醫學系(院、校)應建立並保留交換或訪問醫學生個人檔案，包含學習歷程、健康史、疫苗接種史、傳染性病原體或環境危害暴露史、保險和責任保險記載的檔案等。
6. 醫學系隸屬之學校對交換或訪問醫學生應視為受訓期間之正規醫學生，從受訓至完訓均予以一視同仁之管理。
7. 醫學系(院、校)的各樣資源應符合「交換或訪問醫學生」需求。

**建議佐證資料：**

1. 請提供交換或訪問醫學生相關實施辦法、核准交換或訪問醫學生修習之作業流程，以及負責維護訪問醫學生名冊之人員和名單登錄資料之使用情形。
2. 請提供自上次評鑑至今完整「交換或訪問醫學生」的名冊，及每位交換或訪問醫學生的個人學習歷程檔案，包含：健康史、疫苗接種史、傳染性病原體或環境危害暴露史、保險紀錄、申請函、原屬學校協議函、該生在學成績評量。

---

3.4.2 (3.2.1)醫學系必須確保有意願轉入醫學系之學生其在轉學前的教育，有等同於將轉入後同班同學之程度。

---

**認證要點：**(近六學年轉入醫學系之學生人數參表 3-12)

1. 醫學系必須訂定「轉系醫學生」之實施辦法，並落實執行。
2. 「轉系醫學生」之實施，必須證明其能力等同於將轉入後同班同學之程度。
3. 「轉系醫學生」之實施辦法，必須公開、公正與公平，並符合本準則 3.1.1 選擇醫學生之遵循原則。如果醫學系在自上次評鑑至今，有錄取過 1 位或數位轉系生加入醫三、醫四課程，請說明其錄取之決策過程及該醫學生狀況。

**建議佐證資料：**

1. 請提供「轉系醫學生」相關實施辦法，並說明轉系生挑選的過程，及提高編級的規定。
2. 請提供醫學系如何評定申請轉系及提高編級之醫學生其已修畢科目內容、學分數及成績是否與將轉入之同班同學之程度相當。
3. 若醫學系有接受轉系生，請佐證醫學系招生委員會是如何做初步評估及做最後的錄取決定。





## 第 4 章 教師

### 4.1 數量、資格和功能

4.1.1 (4.1.0)學校必須在通識教育、醫學人文、基礎醫學和臨床醫學具備足夠數量的教師，以符合醫學系的需要和任務。

**認證要點：**(近六學年醫學系各學科教師之總計人數參表 4-1、4-3-1~4-3-6；近六學年學科教師每週平均授課總時數參表 4-2、4-4-1~4-4-6；近六學年各臨床學科之專兼任教師人數參表 4-5-1~4-5-6)

1. 為確定醫學系所需的教師人數，學校應考慮醫學系教師在行政、輔導、其他學系教學、臨床照顧病人的服務量、其他臨床教學量(包括住院醫師和次專科)及繼續教育負荷量。
2. 教師在教學、研究、服務與行政的全部時間，應列入所需教師人數的考量。

**建議佐證資料：**

1. 請提供學校對醫學系專任教師投入研究、臨床服務及學生教學比例分配之規範。
2. 請佐證醫學系是否必須搭配兼任教師、助教或教學助理、研究生參與以補專任教師人力之不足。

4.1.2 (4.1.1、4.1.2) 受聘為醫學系教師，必須有與職銜相稱的學經歷和能力，並持續承諾做為稱職的教師。

註釋：有效的教學需要具備學科專業知識、瞭解課程設計和發展、課程評估和教學方法。教師應具備參與教學、課程規劃、課程評估，及學生評量的相關經驗與能力，或可即時就教於有關領域的教育專家。這種專業知能可以由有關醫學教育的單位或具備教育學背景的教師或職員提供。

**說明：**與職銜相稱的學經歷係指與教授科目相符合之畢業證書、專業證照、與研究/論著；學科與教學能力指教師必須具備學科知識、了解課程設計和發展、課程評量和教學方法。

**認證要點：**

1. 所有參與教學(包括實驗)的人員，如教師、醫療相關人員、住院醫師、社會人士、教學助理、研究生，都必須熟悉所參與課程(含臨床實習)的教育目標。
2. 教師參與課程、臨床實習，或較大課程單位的發展和實施時，應具備設計課程、醫學生評量及課程評估之能力。
3. 社區醫師經聘任為醫學系教師者(包括兼職或義務性質)，應為稱職的教師，並能成為醫學生典範，讓醫學生瞭解現代照顧病人的方法。
4. 醫學系應該提供並鼓勵教師參加學科與教學能力之訓練活動，例如(但不限於)：
  - (1)教師參與教學和評量相關之專業發展活動的書面紀錄；
  - (2)有關教育事務的區域性、全國性或國際性會議等的出席狀況；
  - (3)足以顯示教師擁有符合時代的專業知識證明(如臨床繼續教育學分)。
5. 對於教師教學成效之教師評估：應該採多元評估原則、並定期檢討，以為精進。

6. 教師評估結果須傳達給教師，但是，傳達給教師前，其主管應對此評估結果有適當之解讀，並對評鑑之合宜性及影響作檢討。

**建議佐證資料：**

1. 請提供自上次評鑑至今，醫學系教師參加學科與教學能力訓練活動之記錄。
2. 請佐證醫學院或醫學系用來評估教師教學成效的系統（例如醫學生對課程的評估、同儕評議、與醫學生的焦點團體會議等）。
3. 請提供醫學生評估教師教學成效的調查表，並呈現其要素為何（例如教學內容的掌握、講學或引導小團體的能力、專業素養等）。
4. 請佐證醫學系自上次評鑑至今，透過醫學生做的教師教學成效評估所發現的問題，是如何以及有哪些資源改進教師教學技能缺點。
5. 請提供將教師教學評估結果傳達給教師的方式。

---

#### 4.1.3 醫學系教師應承諾致力於持續精進學術研究，以符合高等教育機構的特色。

註釋：學術研究的成果除了個人研究論文之產出外，還包括研究生的指導、課程設計規劃、教案與教學創新、主持研究計畫、及專利發明等。

---

**認證要點：**（近三學年基礎學科與臨床學科學術研究成果參表 4-6）

1. 醫學系教師應呈現持續精進學術研究之努力，表現於與背景相符合之研討會報告、研究計畫、創新技術及研究論文。
2. 醫學系應該對教師學術研究成果做定期檢討與輔導。

**建議佐證資料：**

1. 請提供機構或學校提升教師學術研究成果之方法，包括制度或規範。
2. 請提供協助提升新進及年輕教師的學術研究成果之制度或規範。
3. 請佐證對學術研究成果不佳教師的輔導措施。

---

#### 4.1.4 (2.2.1.2) 醫學系教師的教學方法應與時俱進。

**認證要點：**

1. 醫學系應基於既定之教育目的與目標，選擇最佳之教學法，並將現有資源發揮到最大用途。
2. 醫學系應有鼓勵教師研習或施行創新教學方法的措施。
3. 醫學系對於教學成效不佳之教師，應有輔導追蹤的措施。
4. 醫學系應瞭解並探討當下教學方法的進展，以適當地使用於系內教學。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系為了鼓勵教師研習或施行創新教學法的相關法規/制度。
2. 請提供資料列舉自上次評鑑至今，醫學系所採用（校內）認定的「與時俱進的教學方法」，並包括教育目標、教師、對象（醫學生）、課程名稱、年級。
3. 請佐證醫學系應用於瞭解教師教學技巧/教學方法之機制。

---

4.1.5 (2.2.1.3) 醫學系之臨床課程負責教師必須督導醫學生的臨床學習。

註釋：所有臨床實習教學地點的教師、住院醫師和醫學生，必須遵循由教育部公佈之大學校院辦理「新制醫學系醫學生臨床實習實施原則」（中華民國 105 年 6 月 6 日臺教高(五)字第 1050064519 號函訂定）。

無論臨床教學在何處進行，醫學系的各部門主管和教師必須有足夠權力以執行對醫學生的指導和評量的責任。

臨床教師與住院醫師適當的督導並兼顧病人的安全下，必須給予醫學生負責照護病人的機會。

---

**認證要點：**

1. 與臨床教育相關之醫學系教師必須清楚醫學系的醫學生臨床實習準則。
2. 臨床教師必須負責督導醫學生之臨床學習。

**建議佐證資料：**

1. 請提供該臨床教育單位所提供給醫學系師生的臨床學習指引或原則。
  2. 請佐證該臨床教育單位的臨床教師與導師制度以及對醫學生臨床學習之督導情形。
  3. 請佐證臨床教師督導醫學生臨床學習的行政支援及成果。
- 

4.1.6 (4.1.4) 醫學系教師必須參與醫學生入學、升級、擋修、重修、退學與畢業相關事務之決定，也必須提供醫學生學業及職涯輔導。

---

**認證要點：**

1. 醫學系在決定醫學生入學、升級、擋修、重修、退學與畢業等相關事務上，應明訂醫學系教師參與之機制。
2. 醫學系教師必須提供醫學生學業及職涯輔導。

**建議佐證資料：**

請提供相關法規、委員會章程或會議記錄，並佐證醫學系教師如何參與醫學生入學、升級、擋修、重修、退學與畢業及職涯輔導相關事務，以及參與之人數。

---

4.1.7 (4.3.0、4.3.1、4.3.2) 醫學系應有適當的機制讓教師直接參與系內的相關治理和決策過程。

---

**認證要點：**(與醫學教育相關之重要組織(委員會及次委員會)之組織成員、與職責授權範圍參表 1-5)

1. 醫學系應在制度上確定適合的教師有機會參與系上重要事務，包括招生、課程發展和評估，以及學生升級。
2. 參與系上重要事務教師之代表性應有明確規範，其策略可包括：同儕選拔，或推薦，使其決策過程可以反映多數教師的觀點，及獨立的看法。

3. 對於醫學系之政策和程序，醫學系必須建立機制，在定案和實施之前提供機會，讓教師對此表達意見，或提供給科系主管，或在相關會議（如系務會議等）中，供系內教師有參與討論和制定、審閱及修訂的機會。

#### **建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系提供教師參與討論和制定、審閱和修訂醫學系政策和程序的方式，例如教師能容易獲取委員會會議議程及紀錄、將醫學系政策和程序草案提供教師審閱，或在醫學系內廣為宣傳。
2. 請佐證系主任如何獲得各部門主任及教師成員對醫學系重要事務、計畫及決策的意見。
3. 請佐證系主任與各科部主任、醫學系課程負責人會談的頻率及與紀錄。
4. 請列出醫學系(院)在近 2 學年中舉辦過的教師會議之類型及場次。並請標示出會議型態是親臨實地或是視訊會議，並描述會議之主要議題為何。
5. 請佐證醫學系教師被通知參加教師會議的方法，及未能出席會議的教師，其知悉會議討論決議的方法。
6. 請佐證醫學系(院)在近 2 學年中所舉辦過的特別教師會議（如有關重大課程改革或新策略計畫），包括上述會議的目的、教師參與的程度和成果。
7. 請佐證在醫學系除了會議以外，有何其他機制或管道（如書寫或電子式的溝通方法），以告知教師成員有關係務及各委員會的決議。

## **4.2 人事政策**

---

4.2.1 (4.2.0、4.2.1) 學校對教師的聘任、續聘、升等、解聘或延聘，必須有明確的政策。

---

#### **認證要點：**

1. 學校應訂定與教師聘任、續聘、升等、解聘或延聘之政策，該政策除了依據研究或論文著作成果外，也應包括教學與服務的績效。
2. 學校為求教師在教學、研究、服務領域之均衡/適性發展，應制定一適當、明確、可行、有效的教師聘任、續聘、升等、解聘或延聘制度（或分軌制），足以落實醫學系的教育功能。
3. 醫學系(院、校)應提供關於教師聘期、責任、薪資制度、權利和福利等書面/網站資料，並週知各相關教師，特別是對新進教師。
4. 當環境或社會或課程需求改變時，學校應有機制檢討與修訂師資延攬政策、方法、及延攬人數。

#### **建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系教師的聘任、續聘、升等、解聘或延聘制度或分軌制度。
2. 請佐證分軌制度下如何界定該分軌制教師之能力與評估成就，請舉例呈現。
3. 請提供醫學系(院、校)將聘期及責任、從屬關係、權利和福利、補助、津貼及相關執業收入之規定等資料週知各相關教師之時機及方法：

4. 請佐證當環境或社會或課程需求改變時，學校有何機制檢討與修訂師資延攬政策、方法及延攬人數。

---

4.2.2 (4.2.2) 醫學系（院、校）必須有處理教師或職員私人利益與校方或系內責任相衝突的規定。

---

**認證要點：**（醫學系或大學有關教師或職員私人利益衝突之規範參表 4-7）

1. 醫學系（院、校）必須制定教師倫理守則，以規範教師之教學、研究、服務與行政之適當行為，尤其遇到私人利益與學校或系內責任相衝突時，有符合倫理之行為。在研究領域，該守則應規範教師進行研究時應遵循的研究倫理。
2. 該教師倫理守則及相關研究倫理規範應公佈讓所有相關教師周知。
3. 醫學系（院、校）應制定政策並落實持續監測利益衝突及倫理規範之依循性。

**建議佐證資料：**

請提供監測教師或職員是否依循利益衝突及倫理規範或政策的方法，上次訪視至今如有個案請佐證呈現（可隱藏當事人姓名資料）。

---

4.2.3 (4.2.3) 醫學系應定期給予教師個人學術表現與升等相關訊息的回饋。

---

**認證要點：**

1. 醫學系應制定規範，定期由相關主管（如科、系、部主任）審視教師個人學術表現與升等之資料。
2. 醫學系相關主管應就該資料定期給予教師回饋。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學院或學校定期給予教師個人學術表現與升等相關資料的回饋政策及方式。
2. 請佐證說明部門主管（如科、系、部主任）給予教師個人學術表現與升等相關資料的回饋，包含給予回饋之時機點及使用方法。

---

4.2.4 (4.2.4) 醫學系必須為每位教師提供專業發展的機會，以提升其教學、研究和輔導的技能和領導能力。

---

**認證要點：**

1. 醫學系(院)必須建立「教師發展中心」或同功能性質之單位，以協助教師專業發展(教學、研究和輔導)。
2. 醫學系(院)須為教師（包括新聘教師、主要教學醫院之指導老師）提供專業發展的機會，以提升其教學、輔導和研究的技能和領導能力，該服務應符合所有教師的需要，提供精進教學方法的訊息和其他支援。
3. 對無法達到升等標準的教師，醫學系應提供協助（例如透過教師輔導制度）。

**建議佐證資料：**

1. 請提供醫學系/院「教師發展中心」或同功能性質單位之組織架構與職掌。
2. 請提供近三年學校或機構舉辦之教師發展活動，包括提升教學、輔導、評量、研究和領導能力之活動，並請列出參與此類活動教師的人數。
3. 請佐證師資培育或教師能力發展之課程是否滿足教師的需求。
4. 請提供教師參加校外醫學教育相關的工作坊、會議或其他活動的機會，以及支持參加上述醫學教育相關活動的措施，例如經費補助、公假等。
5. 請佐證學校輔導教師的辦法與落實情形，包含輔導資淺教師及無法達到升等標準的教師。

## 第 5 章 教育資源

### 5.1 財務

5.1.1 (5.1.0) 醫學系（院、校）現有和預期的財務資源必須足以維持健全的醫學教育，並完成學系和學校的其他辦學目的。

註釋：醫學系在使用這些資源時應不受偏狹的或政治的影響、或來自政府、宗教、學科或其他利益團體的壓力。

**認證要點：**(近六學年學校經費收入與支出概要表參表 1-7；近六學年基金總額與支出表參表 1-8)

1. 醫學系（院、校）的辦學經費應有多種收入來源，意即除了醫學生的學雜費收入外，還應有其他來源（例如捐贈基金、教師收益、大學及醫學院的年度補助、組織和個人的計畫經費、建教合作之教學醫院的支援，以及政府撥款等）。
2. 醫學系的財務資源必須足以達成學系和學校的辦學目的，包括應付非預期收入損失的事件。此證據包括足夠的財務儲備金的檔案、學系預算有效財務管理等。

**建議佐證資料：**(會計資料之填寫區間請見本自評報告首頁之「填寫說明」)

1. 請提供學校近六學年之校收支餘絀表。
2. 請提供學校近六學年之校資產負債表。

### 5.2 一般設施與資源

5.2.1 (5.2.0、5.2.1) 醫學系必須擁有充足之教學空間、設備及教材，以達成其教育與其他目的。

**認證要點：**(學校用於醫學生教育的建築物參表 5-1)

1. 醫學系的設施與資源應包括：
  - (1)教師、行政人員和支援人員的辦公室；
  - (2)教師的實驗室和其他足以進行研究的空間；
  - (3)醫學生的教室(包括電腦教室、小組討論教室)、實驗室和教材(含大體老師)；
  - (4)足以容納全年的醫學生與其他修習同樣課程學生的授課講堂；
  - (5)提供醫學生使用的空間，包括醫學生的自習空間；
  - (6)以人道方式照顧教學或研究用的動物(包含空間與設施)。
2. 醫學系應確保在每個教學地點有適當的休息區以及個人置物櫃或其他安全的儲存設施。如有保健、健身設施、住宿及用餐空間更理想。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證上述資源與設施之使用情形(包含大體老師之數量)。
2. 請提供有關校內醫學生對上述資源、學習與休息空間的滿意度，包括由畢業生問卷調查、學生自評或校內調查取得資料，分析校內醫學生對學習空間的滿意度調查的數據。

---

5.2.2 (5.2.2) 醫學系應確保其在所有教學地點的醫學生、教職員之人身與財產的安全及保障，以及確保教師和醫學生往返不同地點間交通的便利性和安全性等。

註釋：安全及保障包括所有醫學生、教師和職員在實驗課程、於校園或臨床場所的活動、校外教學活動與臨床教學等場所的一般人身安全及保障。

---

**認證要點：**

1. 醫學系應確保教學活動與臨床教學等場所的醫學生、教師和職員人身安全及保障。
2. 醫學系應提供實驗室安全、血液傳染的病原體暴露、處理危險和放射性物質等相關必要的講解介紹和訓練。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證學校設有維安系統及保安人員（團隊），使醫學生能在校園中及臨床實習場所，不論是常規課堂中或時間外均有安全的讀書與學習之環境。例如：在必要地方設置門禁與監視器，有充足警衛人數執勤排班與巡邏、師生教職員之保險、不同校區間之交通車，及交通車駕駛員之管理與行車安全、交通車乘客之保險等。
2. 請佐證對醫學生的特殊保護措施，以避免在學習環境中遭受人身危害（例如與病人在急診處獨處）。
3. 請佐證面對天然（或其他）災難及緊急狀況，學校現有或即將設置之應變系統，包括指揮與規劃行動、必要之人員訓練、師生及工作人員可方便運用之資源。

## 5.3 臨床教學設施及資源

---

5.3.1 (5.3.1) 作為醫學生教育的各主要教學醫院或其他臨床設施，必須有適當的教學設施和資訊資源，並通過衛生福利部教學醫院評鑑。

---

**認證要點：**（各主要教學醫院之臨床醫學教育摘要表參表 5-15）

1. 主要教學醫院必須有足夠的教學病房、醫學生個別的學習空間、討論室、會議室及大型的團體報告（例如演講）、和臨床技能訓練空間。
2. 應有醫學生使用值班室和置物櫃或其他用來儲存個人財物的安全空間。
3. 教學醫院或其他臨床設施或鄰近隨時可達的區域應具備的資訊資源，包括圖書館館藏和連結其他圖書館系統的管道。

**建議佐證資料：**

1. 請提供教學醫院或其他臨床教學設施如討論室、會議室、值班室及置物櫃或其他用來儲存個人財物的安全空間（同準則 5.2.1 佐證資料 2）。
2. 請提供最近一次教學醫院評鑑有關教學設施及資源的評鑑結果及改進事項。



---

5.3.2 (5.3.0) 醫學系（院、校）必須擁有充分的臨床教學所需的適當資源或確切的使用權。

**認證要點：**(各主要教學醫院之臨床醫學教育摘要表參表 5-15；臨床教學場所之病床數、門、急診人數及實習醫學生人數表參表 5-18)

醫學系（院、校）必須擁有充分之臨床教學所需的空間及軟硬體資源之使用權(例如：討論室、會議室、圖書室、值班室等)，以確保醫學生門診和住院學習的廣度和品質。上述資源包括足夠數量和不同類型的病人。

**建議佐證資料：**

請提供表 5-15、5-18 之外的教學醫院其他教學資源。

---

5.3.3 (5.3.2) 醫學系必修的臨床實習應在健康照護機構進行，其住院醫師或其他合格人員在教師的督導下，亦有參與醫學生教學的責任。

註釋：一些社區醫院和社區診所或基層醫師的診所，可能沒有住院醫師。在這種情況下，醫學生必須由主治醫師和其他工作人員（例如護理師和專科護理師）給予適當的督導。教學醫院在各部門應有足夠數量的住院醫師（含畢業後一般醫學訓練醫師），以履行其醫學教育的目的。

**認證要點：**(近三學年 PGY 醫師核准人數與收訓人數參表 5-16；近三學年住院醫師及臨床研究員核准及實際收訓人數參表 5-17)

臨床實習應在健康照護機構進行，必須由主治醫師、住院醫師或其他合格人員教師的督導。

**建議佐證資料：**

1. 請提供目前附設醫院或主要教學醫院在收訓人數有超過 1/3 的增加或減少的住院醫師訓練計畫。
2. 請佐證附設醫院或主要教學醫院如何讓住院醫師知道該科對實習學生教學的目的以及如何評估並處理學習有困難的醫學生。
3. 請佐證住院醫師是否有機制可獲知醫學生對其教學之反映。
4. 請佐證任何附設醫院或主要教學醫院或醫學院有開設輔導住院醫師如何教導及評量醫學生的課程。

---

5.3.4 (5.3.3) 醫學系建教合作之教學醫院的住院醫師和其他督導或教育醫學生者，必須熟悉課程與臨床實習的教育目標，並擔任教學和評量的角色。

**認證要點：**

1. 住院醫師和其他不具教師資格的教師，在教學和評量醫學生的角色上應也有明確指導。
2. 該機構和相關部門應提供資源（例如工作坊、資源材料），提升住院醫師和其他參與醫學生教學的醫事人員之教學和評量技能，並應有師資培訓活動情形之中央監測及回饋系統。
3. 住院醫師和無職銜教師，應接受教學和評量技能的正式評估，如果教學表現不佳，要提

供補救的機會。評估教學的方法可包括教師直接觀察，醫學生對課程和臨床實習的評估，或焦點團體之回饋，或任何其他合適的方法。(無職銜教師：指非醫學系聘任之專任、兼任或專案臨床教師)

**建議佐證資料：**

1. 請提供要求住院醫師或其他人須參與針對醫學生教學或評量舉辦之引導課程或師資培訓的機構政策。
2. 請列出近三學年為增進住院醫師和其他督導或教育醫學生的個人所舉辦的教學與評量技巧課程，及參與率。
3. 請佐證評估住院醫師和其他督導教學的方法，可包括直接觀察，醫學生對課程和臨床實習的評估，或焦點團體之回饋或任何其他合適的方法。如果有教學表現不佳者，如何提供補救的機會。

---

## 5.4 圖書館與資訊資源

---

5.4.1 (5.4.0)醫學系(院、校)必須有維護良好的圖書館和資訊設施的使用權利，具適當規模、館藏豐富，並有足以支持其教育和其他任務的資訊科技。

**認證要點：**(近三學年圖書館經費來源參表 5-2；醫學院之圖書館基本資訊參表 5-3；圖書館設備的設施與資源參表 5-4；近三學年圖書館館藏資源參表 5-5)

1. 圖書館(院、校)應以紙本或電子期刊，足夠提供新進的生物醫學、臨床和其他相關訊。
2. 圖書館和附設醫院或主要教學醫院學習資源中心應有適當設備，讓醫學生可存取電子化訊息以及使用自我學習教材。這些資訊的使用須符合個資法及倫理的要求。

**建議佐證資料：**

請提供近三學年教師、住院醫師與醫學生在使用圖書館和其他學習資源中心資訊情形。

---

5.4.2 (5.4.1) 醫學系隸屬之學校的圖書館和資訊服務員工，應及時回應醫學系之教師、住院醫師和醫學生的需求。

註釋：學校的專業人員應管理並教導有關圖書館和資訊服務。圖書館和資訊服務人員應熟悉目前區域性與全國性的資訊資源和資料系統以及現代資訊科技。

醫學系人員、圖書館館員和資訊服務員應協助教師、住院醫師與醫學生在各教學地點，獲取資訊資源的需求。

**認證要點：**(醫學院之圖書館基本資訊參表 5-3；圖書館提供服務之情形參表 5-6；圖書館館長基本資料參表 5-7；圖書館人員數目參表 5-8；圖書館之人員配置與資源需求情形參表 5-9 圖書館之行政管理參表 5-10；圖書館與醫學院師生之間意見及資訊傳達管道參表 5-11；圖書館提供學生之教育課程參表 5-12；最近一學年圖書館提供的教育課程參表 5-13；圖書館資源共享之方式及師生需求滿意度參表 5-14)

1. 學校圖書館和資訊的專業人員應有管理有關圖書館和資訊服務的能力。
2. 圖書館和資訊服務人員應熟悉目前教師、住院醫師與醫學生資訊資源的需求。

3. 圖書館和資訊服務人員應提供資訊服務的項目及品質。

**建議佐證資料：**

1. 請佐證圖書館之規劃

(1)最近一次對圖書館工作與服務規劃的時間？

(2)圖書館之規劃與服務是否包含於醫學院之中、長程計畫及大學之計畫？

(3)圖書館員是否參與醫學院之中、長程計畫？若有，請敘述中、長程規劃是否有效？

2. 請列出近三學年圖書館和附設醫院或主要教學醫院學習資源中心如何協助教師、住院醫師與醫學生在各教學地點獲取資訊資源的需求。

3. 請佐證圖書館資訊服務是否適當，其被利用的情形以及滿意度調查。

# 附表—課程與臨床實習資料

## 第一部分 課程與臨床實習資料彙總表

一至四年級課程彙總表格式與填寫範例如下：

學期	課程名稱	學分數	授課老師	教學方法						評量方法							
				教學時數/一學期_週						測驗次數	成績的組成(以下合用的項目請列出其所占配分的比例%)						
				講授 小時/週 (%) 註3	實驗/實作 小時/週 (%)	小組討論(註1) 小時/週 (%)	接觸病人 小時/週 (%)	其他(註2) 小時/週 (%)	總時數 /週		筆試	實驗或實作型測驗	教師或住院醫師評等(註4)	OSCE/使用SP之測驗	書面或口頭報告	其他(註5)	質性意見回饋(是/否)
二上	普通心理學	3		3 (100%)					3	· 平時測驗 8 次 · 期中考 1 次 · 期末考 1 次							否
二下	生物化學	3		2 (40%)	3 (60%)				5	2	42.5%(期中考) 42.5%(期末考)	15%					是

註 1：包括案例導向或解決問題的時段。

註 2：請加以描述。

註 3：占該課程正規教學總授課時數之%。

註 4：包括教師或住院醫師在臨床學習中以及在小組討論(或案例導向教學)中對學生的評量。

註 5：以敘事方式描述細節，對每一項總結性評量所採用的評量項目，列出所占配分的比例(%)。

五、六年級 臨床實習課程彙總表格式與填寫範例如下：

學期	臨床實習課程名稱	授課老師	總週數	教學方法						課程或臨床實習之比率	評量方法						實習期中的回饋(是/否)	國考測驗科目(是/否)
				成績的組成 (以下合用的項目請列出其所占配分的比例%)														
				門診實習占總週數的%(平均數)	實習場所數(註1)	典型的每週教學時數(註2)(hrs/wk)	是否照顧病人(註3)(是/否)	是否有參與撰寫病歷紀錄(是/否)	其他(註4)		筆試	口試或口頭報告	教師或住院醫師評等(註5)	OSCE/使用SP之測驗	其他(註6)	臨床技能的觀察(註7)(是/否)		
五上	家庭醫學		3	33%	4	33	是	是	-	課程 33% 臨床 70%	20%	20%	30%	-	· 實習心得報告 13% · 出席率 10% · 核心技能完成率 7%	是	是	是
六上	放射線科實習		2	-	4	40	否	否	-	課程 80% 臨床 20%	是	40%	30%	30%	-	否	-	是

註1：包括住院病人實習場所數以及門診實習場所數（指到不同的醫院或機構）。

註2：「典型教學」指在課表上（on schedule）的教學活動，例如上課、討論會、讀書會、PBL、book reading、教學迴診（指 teaching round，不包括 service round），及住院醫師教學等。

註3：指是否規範在實習期間所需經歷的病人種類或操作型技術。

註4：請加以描述。

註5：包括教師或住院醫師在臨床學習中以及在小組討論（或案例導向教學）中對學生的評量。

註6：以敘事方式描述細節，對每一項總結性評量所採用的評量項目，列出所占配分的比例（%）。

註7：是否觀察所有學生執行核心臨床技能（是/否）。

## 第二部分 必修課程

\*每個必修課程分別填一份

<b>課程名稱</b>		
<b>開課學科或單位</b>		
<b>開課負責人姓名</b>		
<b>1. 課程 基本 資料</b>	<b>(1) 下方請列出機構單位(如生理科、圖書館)與參與課程的教學人員(教師/其他)，包括負責學科，及各單位的教學人員。</b>	
	<b>機構單位</b>	<b>參與的教學人員數</b>
	<b>(2)下方請列出參與課程中每一種教學活動的教學人員數：1個人可以重複列計</b>	
	<b>教學型式</b>	<b>參與的教學人員數</b>
	演講	
	小組	
	實驗/實作	
其他		
<b>2. 課程 目標</b>		
<b>3. 教學 準備</b>	<b>(1)下列人員是否在課程中擔任講師、小組帶領教師，及(或)實驗室教師</b>	
	住院醫師	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	畢業生	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	臨床研究員(fellow)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	醫學生	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
<b>(2)若課程在不同教學地點(例如：不同校區、或不同主要教學醫院)進行，請描述如何對其教學人員說明課程目標、評量方法、及評分系統。</b>		

4. 學生 評量	<b>(1)請勾選所使用的評量方法</b>	
	選擇題、是非題、配合題	實驗室實作題
	填充題、簡答題	解決問題之寫作題
	申論題或論文	口頭發表
	口試	指導教師評量
	OSCE 或使用 SP 之測驗	其他 (請描述)
	<b>(2)請列出在課程中採用的形成式評量方法 (例如練習性測驗、小考等)。</b>	
<b>(3)是否對學生的表現有用描述性評量方式作為形成性或總結性 (產生分數的一部分)之評量?(請打勾)</b>		
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
5. 課程 成效 評估	<b>(1) 請陳述此課程茲與其他教學資源(例如：教學空間、電腦軟硬體、資訊及其他幕僚人員)是否足夠。</b>	
	<b>(2)請提供過去兩學年學生對此課程之回饋摘要，包括提供回饋資料的學生比率。若此課程是新的、或大幅重整過，請只提供新課程的評估資料。若由學生評量或其他資料中發現了問題，請描述如何處理之？</b>	
<b>(3)請簡述此課程之成功處，以及需克服的問題。</b>		

### 第三部分 必修臨床實習課程

※每一臨床實習課程填一份

臨床實習課程名稱	
開課學科或單位	
課程負責人姓名	
實習醫院	
1. 臨床 實習 課程 學習 目標	(1) 請陳述此課程之教育目標以及與醫學系教育目標或核心能力之呼應。
	(2) 實習期間，何時每一個學生的臨床經驗（包括照護/經驗之病人、技術操作）會被檢核，以確定學生可以達到上述學習目標？檢核的負責人為？
(3) 確保每一個學生的臨床學習經驗可以達到實習的學習目標的負責人為？請描述若學生在臨床實習經驗中（包括照護/經驗之病人、技術操作）無法達到預期的學習目標時會採取的措施為何？	
2. 教學 預備	(1) 若住院醫師參與醫學生的授課或指導，是如何被告知該實習課程的學習目標？又如何預備使其可勝任教學的角色？
(2) 如何讓在不同教學地點的教師了解實習課程的學習目標與學生的評量方法？	



3. 實習 評量 方法	(1) 請描述於實習期間評量醫學生核心臨床能力之方法(例如 OSCE、mini-CEXs, 或由教師或住院醫師之觀察評量)。實習單位要如何確認上述評量之落實執行?
	(2)請描述決定學生實習成績之負責人?(例如實習課程負責人、單位主管、或其他)
	(3)是否對學生實習表現的評量除了分數外還有描述性評量?
	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4. 實習 課程 成效 評估	(1)請說明單位師資(專任、兼任視同專任、兼任,及無職銜教師)、病人,及其他實習資源之充裕性。
	(2)請提供近2學年學生對實習課程評估意見之摘要,包括學生提供意見之比例。
	(3)請提供近2學年實習課程之任何改變,並加註說明。若由學生評量或其他資料中發現了問題,請描述如何改善。
	(4)請說明此實習課程最主要成功處,以及需要克服的問題。