

113 學年慈濟大學醫學系畢業生問卷結果分析報告

壹、回收率：

回收情形	111 學年	112 學年	113 學年
畢業人數	49 人	61 人	50 人
回收率	100%	100%	98%(49 名)

貳、結果：

個人基本資料

類別	變項	111 學年	112 學年	113 學年
性別	男	55%	67%	73%
	女	45%	33%	27%
入學方式	甄選入學	57%	59%	61%
	考試入學	35%	33%	35%
	僑生	4%	2%	2%
	外國學生	2%	2%	--
	醫事養成公費生	2%	5%	2%
畢業後計畫	繼續就學	-	-	--
	服役	4%	8%	--
	就業--慈濟志業	39%	39%	61%
	就業--其他醫院	47%	53%	39%
	準備國考、其他	10%	-	--
未來從醫選擇順位	醫學中心	62%	69%	67%
	社區醫療機構	14%	17%	12%
	獨立開業	14%	8%	19%
	偏遠醫療	6%	6%	2%
是否曾經因經濟因素輟學，造成延遲畢業	是	-	-	--
	否	100%	100%	100%

第一部份：課程

(一)整體醫學教育

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
1.我很清楚本系教育目的及各學科的教學目標	4.57	4.59	4.73	.305
2.本系之教學目標、教學方法、評分有互相配合	4.47	4.48	4.59	.573
3.本系之醫學知識、臨床技能與人文教育並重	4.61	4.59	4.76	.273
4.本系之教育使我學到具醫療專業素養之醫療照護	4.65	4.61	4.78	.245
5.本系之教育使我有機會參與研究	4.41	4.41	4.57	.473
6.整體而言，我很滿意本系的醫學教育品質	4.47	4.48	4.65	.288

(二)通識課程

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
7.必修課外，有足夠的時間可安排修通識課程	4.33	4.33	4.31	.989
8.本校通識課程的學分下限適中	4.22	4.43	4.31	.399
9.本校可提供選修的通識課程選項多元	3.57	3.85	3.90	.387
10. 本校可提供選修的通識課程對我很很有幫助	3.78	3.98	4.14	.257
11. 整體通識課程	3.97	4.15	4.16	.500

(三)人文醫學課程

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
1.本系人文醫學課程的內容合宜	4.18	4.30	4.41	.412
2.本系人文醫學課程的份量適中	3.96	4.16	4.20	.425
3.本系人文醫學課程有與臨床應用整合	4.35	4.30	4.51	.296
4.本系人文醫學課程對我很很有幫助	4.20	4.28	4.37	.634
5.「醫學人文」有助於醫師的養成教育	4.18	4.34	4.51	.116
6.整體人文醫學課程	4.18	4.28	4.40	.367

(四)各基礎醫學領域有助於學生臨床及公共衛生醫療的程度

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
1.本系的基礎醫學課程的內容合宜	4.43	4.39	4.63	.181
2.本系的基礎醫學課程的份量適中	4.47	4.34	4.63	.071
3.本系的基礎醫學課程的評量方式公平合宜	4.49	4.38	4.53	.460
4.本系的基礎醫學課程有與臨床整合	4.39	4.30	4.61	.081
5.本系的基礎醫學課程對我很很有幫助	4.43	4.33	4.59	.150
6.「生物化學相關課程」有助於臨床醫學學習	4.35	4.20	4.43	.355
7.「生物化學相關課程」有助於應用流行病學生物統計等公衛概念於對疾病的診斷與處置	4.22	4.15	4.35	.526
8.「大體解剖相關課程」有助於臨床醫學學習	4.73	4.61	4.82	.168
9.「大體解剖相關課程」有助於應用流行病學生物統計等公衛概念於對疾病的診斷與處置	4.47	4.21	4.57	.085
10.「微生物及免疫學相關課程」有助於臨床診斷的運用	4.49	4.39	4.69	.068
11.「微生物及免疫學相關課程」有助於應用流行病學生物統計等公衛概念於對疾病的診斷與處置	4.47	4.39	4.59	.328
12.「公共衛生相關課程」有助於對臨床醫學的學習	4.37	4.28	4.59	.080
13.「公共衛生相關課程」有助於應用流行病學生物統計等公衛概念於對疾病診斷與處置	4.33	4.26	4.61	.053
14.「整合(模組)課程及 PBL」有助於臨床實習的運用	4.53	4.25	4.65	.023

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
15. 「整合(模組)課程及 PBL」有助於應用流行病學生物統計等公衛概念於對疾病的診斷與處置	4.35	4.20	4.57	.102
16. 「PBL 教學法」有助於提升臨床實習時發現問題、解決問題的能力	4.45	4.33	4.67	.069
17. 「PBL 教學法」能提升主動學習的能力	4.45	4.34	4.59	.267
18. 整體基礎醫學課程	4.44	4.31	4.60	.068

(五)臨床核心課程(針對講課 Lecture 的部分)

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
1.本系的臨床醫學課程的內容合宜	4.31	4.36	4.59	.129
2.本系的臨床醫學課程的份量適中	4.33	4.28	4.45	.535
3.本系的臨床醫學課程的評量方式公平合宜	4.35	4.26	4.45	.496
4.本系的臨床醫學課程有與臨床實習整合	4.39	4.36	4.61	.134
5.本系的臨床醫學課程對我很有幫助	4.35	4.36	4.69	.024
6.整體臨床核心課程	4.34	4.32	4.56	.167

(六)臨床實習課程

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
1.本系安排的臨床實習有很好的品質	4.29	4.21	4.51	.128
2.本系安排的臨床實習中臨床實作有學習意義	4.43	4.36	4.67	.047
3.本系安排的臨床實習中之評量方式公平合宜	4.35	4.18	4.39	.450
4.本系安排的臨床實習對我很有幫助	4.55	4.39	4.71	.023
5.整體臨床實習課程	4.40	4.29	4.57	.098

第二部份：學習感受

1. 對下列主題之學習感受：

內容	學年	不足	適當	過量
1.疾病診斷	111 學年	4.1%	95.9%	-
	112 學年	3.3%	95.1%	1.6%
	113 學年	-	100%	-
2.疾病處理	111 學年	6.1%	93.9%	-
	112 學年	9.8%	88.5%	1.6%
	113 學年	2%	96%	2%
3.健康維護	111 學年	4.1%	95.9%	-

內容	學年	不足	適當	過量
4.疾病預防	112 學年	6.6%	91.8%	1.6%
	113 學年	2%	98%	-
	111 學年	6.1%	93.9%	-
	112 學年	6.6%	91.8%	1.6%
5.健康決定因素	113 學年	4%	96%	-
	111 學年	4.1%	95.9%	-
	112 學年	4.9%	93.4%	1.6%
6.臨床推理	113 學年	2%	98%	-
	111 學年	6.1%	93.9%	-
	112 學年	8.2%	90.2%	1.6%
113 學年	-	100%	-	

2. 在公共衛生領域之下列主題相關教學學習感受：

※定義：疾病診斷之公衛概念：應用流行病學生物統計等公衛概念於對疾病的診斷與處置

內容	學年	不足	適當	過量
1.疾病診斷之公衛概念	111 學年	8.2%	91.8%	-
	112 學年	3.3%	91.8%	4.9%
	113 學年	-	100%	-
2.疾病處理之公衛概念	111 學年	8.2%	91.8%	-
	112 學年	3.3%	91.8%	4.9%
	113 學年	-	100%	-
3.健康維護	111 學年	8.2%	91.8%	-
	112 學年	3.3%	93.4%	3.3%
	113 學年	-	100%	-
4.疾病預防	111 學年	8.2%	91.8%	-
	112 學年	3.3%	93.4%	3.3%
	113 學年	2%	98%	-
5.健康決定因素	111 學年	6.1%	93.9%	-
	112 學年	3.3%	93.4%	3.3%
	113 學年	-	100%	-

3. 其他項目

內容	學年	是	否
1.接受教師指導參與研究計劃情形	111 學年	16.3%	83.7%
	112 學年	36.1%	63.9%
	113 學年	34.7%	65.3%
2.參與志工服務學習活動情形	111 學年	73.4%	26.6%
	112 學年	77.1%	22.9%
	113 學年	69.4%	30.6%

內容	學年	是	否
3.被老師不當對待的經驗	111 學年	4.1%	95.9%
	112 學年	-	100%
	113 學年	-	100%

第三部份：臨床實習

1.臨床實習中之臨床實作的份量

學年	非常少	有點少	適中	有點多	非常多
111 學年	-	8.2%	83.7%	8.2%	-
112 學年	-	4.9%	85.2%	8.2%	1.6%
113 學年	-	-	87.8%	10.2%	2%

2.施行臨床技能時有被主治醫師或住院醫師直接指導、Supervision 程度

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
內科	4.35	4.36	4.45	.755
外科	4.16	4.15	4.43	.130
婦產科	4.21	4.36	4.24	.606
小兒科	4.29	4.17	4.14	.657
家醫科	4.32	4.12	4.18	.455
精神科	4.28	4.17	4.28	.744
急診科	4.47	4.49	4.57	.750
神經科	4.45	4.33	4.41	.743
復健科	4.44	4.38	4.41	.922
皮膚科	4.10	4.02	4.37	.122
眼科	4.37	4.26	4.31	.794
耳鼻喉科	4.46	4.36	4.43	.765
泌尿科	4.43	4.32	4.37	.766
骨科	4.40	4.23	4.35	.533
麻醉科	4.39	4.39	4.41	.991
影像醫學	4.52	4.34	4.35	.373
核子醫學	4.50	4.30	4.35	.341
放射腫瘤	4.48	4.30	4.38	.438
整體	4.37	4.28	4.35	.799

3.在臨床實習時，得到充足的學習指引以了解學習上的方向程度

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
內科	4.29	4.18	4.45	.273
外科	4.02	4.03	4.24	.430
婦產科	4.14	4.28	4.37	.391
小兒科	4.18	4.30	4.20	.774

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
家醫科	4.29	4.25	4.20	.867
精神科	4.33	4.28	4.35	.876
急診科	4.43	4.44	4.57	.475
神經科	4.41	4.39	4.43	.964
復健科	4.37	4.44	4.46	.760
皮膚科	4.04	4.15	4.33	.274
眼科	4.31	4.30	4.31	.997
耳鼻喉科	4.29	4.36	4.41	.733
泌尿科	4.33	4.38	4.35	.933
骨科	4.27	4.28	4.43	.473
麻醉科	4.45	4.34	4.29	.610
影像醫學	4.41	4.38	4.39	.977
核子醫學	4.37	4.41	4.45	.850
放射腫瘤	4.33	4.34	4.43	.751
整體	4.29	4.31	4.37	.828

4.在臨床實習時，得到適當的學習表現回饋以了解自己的表現程度

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
內科	4.18	4.15	4.33	.540
外科	3.98	3.97	4.22	.342
婦產科	4.04	4.13	4.31	.358
小兒科	4.10	4.23	4.20	.744
家醫科	4.18	4.21	4.12	.866
精神科	4.16	4.18	4.14	.977
急診科	4.31	4.26	4.43	.517
神經科	4.29	4.23	4.35	.737
復健科	4.27	4.26	4.35	.836
皮膚科	3.90	4.13	4.29	.142
眼科	4.14	4.25	4.24	.781
耳鼻喉科	4.14	4.25	4.33	.573
泌尿科	4.14	4.20	4.24	.846
骨科	4.16	4.18	4.35	.464
麻醉科	4.20	4.21	4.35	.620
影像醫學	4.20	4.26	4.35	.682
核子醫學	4.20	4.26	4.31	.825
放射腫瘤	4.20	4.26	4.31	.828
整體	4.16	4.20	4.29	.696

5.在臨床實習進行「臨床技能-病史詢問」時，有被觀察指導程度

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
內科	4.16	4.31	4.33	.471
外科	4.04	4.05	4.12	.895
婦產科	4.14	4.16	4.14	.990

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
小兒科	4.16	4.28	4.10	.554
家醫科	4.14	4.18	4.15	.968
精神科	4.18	4.15	4.17	.974
急診科	4.27	4.30	4.31	.964
神經科	4.22	4.28	4.22	.917
復健科	4.24	4.36	4.33	.719
皮膚科	4.00	4.16	4.08	.680
眼科	4.12	4.28	4.16	.640
耳鼻喉科	4.10	4.25	4.16	.697
泌尿科	4.17	4.15	4.10	.928
骨科	4.21	4.16	4.12	.877
麻醉科	4.20	4.10	4.22	.746
影像醫學	4.20	4.24	4.23	.979
核子醫學	4.20	4.25	4.25	.946
放射腫瘤	4.22	4.28	4.22	.891
整體	4.17	4.22	4.17	.894

6.在臨床實習進行「臨床技能-身體診察」時，有被觀察指導程度

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
內科	4.27	4.34	4.47	.354
外科	4.10	4.15	4.22	.787
婦產科	4.14	4.23	4.22	.862
小兒科	4.18	4.30	4.27	.756
家醫科	4.09	4.11	4.13	.968
精神科	4.17	4.15	4.13	.979
急診科	4.24	4.34	4.41	.551
神經科	4.24	4.33	4.29	.867
復健科	4.29	4.30	4.33	.946
皮膚科	4.06	4.11	4.18	.807
眼科	4.24	4.18	4.16	.897
耳鼻喉科	4.17	4.26	4.19	.819
泌尿科	4.17	4.13	4.19	.940
骨科	4.21	4.13	4.18	.874
麻醉科	4.17	4.18	4.23	.948
影像醫學	4.19	4.19	4.18	.998
核子醫學	4.19	4.19	4.18	.998
放射腫瘤	4.16	4.21	4.18	.961
整體	4.18	4.21	4.22	.940

7.在臨床實習時，各科安排的臨床實作有學習意義程度

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
內科	4.37	4.31	4.45	.616
外科	4.29	4.23	4.39	.605

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
婦產科	4.29	4.32	4.33	.965
小兒科	4.31	4.35	4.39	.860
家醫科	4.37	4.22	4.35	.504
精神科	4.39	4.28	4.30	.773
急診科	4.49	4.36	4.51	.433
神經科	4.43	4.37	4.43	.854
復健科	4.41	4.41	4.39	.985
皮膚科	4.06	4.20	4.24	.619
眼科	4.29	4.30	4.27	.982
耳鼻喉科	4.22	4.36	4.41	.484
泌尿科	4.22	4.28	4.38	.657
骨科	4.27	4.30	4.37	.808
麻醉科	4.43	4.36	4.47	.705
影像醫學	4.40	4.37	4.45	.820
核子醫學	4.33	4.33	4.45	.694
放射腫瘤	4.33	4.32	4.45	.647
整體	4.33	4.31	4.39	.849

8.在臨床實習時，各科安排的夜間實習(含過夜實習)有學習意義程度

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

科別	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
內科	4.20(N=49)	4.10(N=61)	4.24(N=49)	.687
外科	4.18(N=49)	4.00(N=61)	4.16(N=49)	.558
婦產科	4.06(N=49)	4.08(N=61)	4.18(N=49)	.814
小兒科	4.02(N=49)	4.10(N=61)	4.23(N=48)	.524
家醫科	4.05(N=44)	4.04(N=52)	4.22(N=45)	.534
精神科	4.13(N=46)	4.04(N=51)	4.24(N=46)	.552
急診科	4.29(N=49)	4.20(N=60)	4.35(N=49)	.674
神經科	4.17(N=48)	4.13(N=60)	4.17(N=47)	.973
眼科	4.07(N=46)	4.07(N=58)	4.19(N=48)	.748
耳鼻喉科	4.06(N=47)	4.09(N=57)	4.24(N=46)	.588
泌尿科	4.09(N=47)	4.10(N=58)	4.24(N=46)	.661
骨科	4.13(N=47)	4.09(N=58)	4.24(N=46)	.682
麻醉科	4.13(N=46)	4.09(N=55)	4.27(N=45)	.597
整體	4.12	4.09	4.19	.839

9.主要教學醫院訓練，是否提供具體的學習資源及環境來支持您的學習

臨床診療	學年	非常 足夠	足夠	差不多	不足夠	非常 不足夠
直接參與病人照顧的機會	111 學年	51%	42.9%	6.1%	-	-
	112 學年	47.5%	42.6%	8.2%	1.6%	-
	113 學年	53.1%	40.8%	6.1%	-	-
追蹤處理具不同問題的病人	111 學年	46.9%	44.9%	8.2%	-	-
	112 學年	47.5%	41.0%	9.8%	1.6%	-
	113 學年	51%	40.8%	8.2%	-	-
值班時初步判斷處理各科常見的問題	111 學年	42.9%	36.7%	18.4%	-	2%
	112 學年	41.0%	45.9%	9.8%	3.3%	-
	113 學年	51%	32.7%	12.2%	4.1%	-
在指導下開立醫囑	111 學年	38.8%	32.7%	22.4%	4.1%	2%
	112 學年	39.3%	37.7%	14.8%	6.6%	1.6%
	113 學年	42.9%	34.7%	10.2%	10.2%	2%
指導病歷書寫	111 學年	53.1%	38.8%	8.2%	-	-
	112 學年	52.5%	34.4%	8.2%	4.9%	-
	113 學年	55.1%	34.7%	8.2%	-	2%
臨床技能操作	111 學年	40.8%	42.9%	12.2%	2%	2%
	112 學年	44.3%	41.0%	9.8%	3.3%	1.6%
	113 學年	49%	32.7%	16.3%	2%	-
有足夠及適當的醫師(VS 或 R)指導	111 學年	42.9%	42.9%	12.2%	2%	-
	112 學年	41.0%	41.0%	13.1%	3.3%	1.6%
	113 學年	45%	32.6%	18.4%	2%	2%

臨床教學	學年	非常 足夠	足夠	差不多	不足夠	非常 不足夠
住診教學：選擇二個以上住院病人，施行臨床教學。	111 學年	42.9%	40.8%	16.3%	-	-
	112 學年	44.3%	39.3%	13.1%	1.6%	1.6%
	113 學年	47%	30.6%	18.4%	4%	-
教學門診：教學內容包含對病人的處理，如問診、診察、處方及病情解說。	111 學年	40.8%	46.9%	12.2%	-	-
	112 學年	42.6%	44.3%	8.2%	3.3%	1.6%
	113 學年	49%	28.6%	18.4%	4%	-
進行醫療倫理與法律相關議題的討論	111 學年	38.8%	40.8%	12.2%	8.2%	-
	112 學年	42.6%	41.0%	13.1%	3.3%	-
	113 學年	45%	32.6%	20.4%	2%	-
進行人文相關議題的討論	111 學年	38.8%	40.8%	14.3%	6.1%	-
	112 學年	44.3%	39.3%	13.1%	3.3%	-
	113 學年	44.9%	38.8%	16.3%	-	-
各項教學會議(晨會、病理討論會、個案討論會)的參與或報告	111 學年	57.1%	34.7%	8.2%	-	-
	112 學年	50.8%	37.7%	9.8%	1.6%	-
	113 學年	53.1%	32.7%	14.2%	-	-
整體而言，您對主要訓練醫院滿意度如何？	111 學年	7.90				
	112 學年	8.15				
	113 學年	8.59				

第四部份：教育品質&個人能力評估

1. 教師整體的教學品質

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
1. 大部份教師具有優良教學技巧	4.29	4.23	4.33	.779
2. 大部份教師具有優良專業學養	4.43	4.30	4.37	.590
3. 大部份教師親切熱忱，堪為學生典範	4.22	4.21	4.43	.229
4. 大部份教師能給予公平合宜的評量	4.31	4.25	4.24	.911
5. 大部份教師能給予適當的回饋意見	4.24	4.28	4.31	.914
6. 教師整體的教學品質	4.30	4.25	4.34	.820

2. 學校環境與行政體系

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
1. 整體校園生活設施優良	3.82	4.16	4.04	.189
2. 整體校園學習與休息空間優良	3.94	4.15	4.02	.547
3. 整體學習資源充足方便	3.84	4.07	4.12	.308
4. 職涯諮詢規劃活動完善	3.90	4.07	4.08	.520
5. 選修課程指引便利	3.82	4.18	4.04	.107
6. 經濟援助諮詢和服務優良	4.12	4.25	4.10	.609
7. 騷擾事件或虐待的通報機制及申訴管道通暢	4.04	4.25	4.02	.317
8. 整體學校環境與行政體系	3.92	4.16	4.06	.343

3. 畢業時我自己認為我有良好的下列六大核心能力

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
1. 提供以病人為中心、基於實證的全人醫療(病人照護)	4.33	4.31	4.45	.531
2. 優良的醫學專業知識與技能(醫學知識)	4.14	4.25	4.37	.339
3. 主動及終身學習之習慣，並應用於臨床工作中的學習與改善(從工作中學習及成長)	4.29	4.38	4.35	.778
4. 良好的人際關係與溝通能力(人際關係及溝通技巧)	4.31	4.31	4.45	.523
5. 醫學人文與倫理之專業素養(專業素養)	4.35	4.38	4.41	.893
6. 醫療與健康照護體系中執業的能力(制度下之臨床工作)	4.27	4.38	4.39	.577

4. 畢業時個人實力評估

※程度說明：5=非常同意，4=同意，3=差不多，2=不同意，1=非常不同意

內容	111 學年	112 學年	113 學年	P 值
1. 自認為足以勝任一般醫療業務(指 PGY1 工作)	3.67	3.97	4.12	.038
2. 自認為足以通過國家醫師執照考試	3.94	4.10	4.20	.311
3. 自認為有獨立學習的能力	4.20	4.23	4.31	.765
4. 自認為有解決臨床問題的能力	4.10	4.10	4.27	.485

第五部份：開放性回饋

1. 慈濟醫學系畢業生主要的優點及弱點

優	缺
<ul style="list-style-type: none"> ♦ 人文關懷(N=9) 關懷病人、富同理心、有溫度 ♦ 臨床實作能力強/技能扎實(N=7) 對 procedure 熟練、動手做的機會多、報告或實習經驗多 ♦ 解剖課程強(N=5) 大體課程內容完整 ♦ 認真負責/吃苦耐勞/聽話(N=4) 認真負責、順從、乖 ♦ 其它：所有的科別都有實習過、慈濟資源 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ 缺乏自信(N=7) 信心不足、覺得別人比較厲害、不會裝? ♦ 外院接觸少(N=4) 去其他醫院實習機會少、自選 1 個月太少 ♦ 資源與機會(N=3) 資訊接觸/見識有限、更新速度慢、偏鄉限制 ♦ 缺少勇於表達、挑戰、革新的勇氣(N=2) 順從、很乖 ♦ 學術能力弱(N=2) 缺乏研究訓練、論文經驗少 ♦ 其它：稀有病例較少、花蓮病人種類不夠多、同校人脈相對比較少、美食少

2. 對醫學系的建言

類別	學生意見
教學規劃	<p>臨床</p> <ul style="list-style-type: none"> • 增加到其他體系醫院實習的機會。(N=6) • 減少一些婦產、小兒、家醫實習時數，提早結束實習準備國考。(N=2) • 臨床實習的線上表單作業份量有點多。(N=2) • 放寬去台北以及大林慈濟實習的規則，應該要可以自由選擇每一科要去哪一間慈濟醫院實習。(N=1) • 希望簽約的海外醫院可以多一點。(N=1) <p>人文</p> <ul style="list-style-type: none"> • 大一到六的醫學人文課可以改善。重要的還是自己去臨床體會。(N=1)
研究	<ul style="list-style-type: none"> • 讓低年級學生有機會參與臨床研究課程，畢竟能力不是一蹴而就。去面試的時候深深體會到大部分其他學校的學生都有研究參與，而我們的同學只有少部分的人有有限的經驗。(N=1) • 有很多臨床老師有研究經驗計劃，但學生不知道怎麼跟老師聯絡，甚至是不知道自己能做什麼。(N=1)

類別	學生意見
行政	<ul style="list-style-type: none"> • 不打破慈濟的一些陋習，願意來這邊讀書或是願意留在這邊工作的人只會越來越少，像是授袍這件事情，不要變成高官作秀給上人看的舞台，沒有人在意你想講什麼話，授袍的主角到底是誰，是學生、是我們。我不討厭慈濟，但我討厭那些平常根本不在乎我們結果等到典禮時才想出來講話刷存在感的人。老師大部分人都很好、很認真且願意教學，我覺得自己學到很多，但在行政層面上感受不到學校對學生的尊重。(N=2) • 該放寬的地方還是要試著改善看看，學生基本上不太會故意對著幹，但這是學校風氣的問題。(N=1)
評核	<ul style="list-style-type: none"> • 同學從大三開始選修線上通識影響排名，甚至實習的時候仍修習，不知道是否適當，建議通識成績不要列入畢業成績。(N=2) • 考古題會在某群體流傳或是有人翻拍題目。(N=1)

教師評鑑施行細則摘要 -114 學年起適用-

本表為摘要，請務必詳閱「慈濟大學教師評鑑施行細則」各細項規定

教學	
皆須符合	1. 達基本授課時數>70%
	2. 教學評量 3.9(含)以上
	3. 專業成長(每學年至少參加三次或每學年至少 4 小時) *每學年至少 4 小時僅臨床教師適用

依教師評鑑辦法第七條之一：

教師於評鑑資料計算期間，榮獲本校「教學優良教師」者，該次評鑑「教學」項目視為通過。

研究

以下所提之項目不得重複認列

1. 單一研究項目表現

符合任一

符合任一

- (1) 研究論文發表：以第一作者或通訊作者發表一篇(含)以上之期刊論文。(已認列過之研究論文不得重複認列)
- (2) 專書：需為單一作者所著學術類專書、須為初版且有 ISBN、作作者欄內需印有本校校名、翻譯著作不列計。
- (3) 政府機關或由政府出資設立之財團法人研究計畫(含教學實踐研究計畫)、中央研究院與慈濟研究合作計畫或慈濟醫療志業跨院校合作研究計畫。
 - 需以本校名義承接之研究計畫一件以上。臨床教師之研究計畫經費需進本校或慈濟醫院。
 - 政府機關或由政府出資設立之財團法人研究計畫(含教學實踐研究計畫)僅採計主持人(共同主持人及協同主持人不採計)。
 - 中央研究院與慈濟研究合作計畫及慈濟醫療志業跨院校合作研究計畫採計主持人及共同主持人(協同主持人不採計)
 - 各項計畫以計畫執行起始日為認列基準。
- (4) 產學合作計畫：需以本校名義承接且透過本校研發處簽約，單件金額達 100 萬元以上，僅採計主持人(共同主持人及協同主持人不採計)。※臨床教師要以本校名義
- (5) 專利：專利所有權為本校的國外發明專利，僅採計第一發明人(若該專利涉及多位發明人，請各發明人間協調指定一人作為第一發明人)。
- (6) 專利授權、技術移轉、衍生利益金：以本校名義簽署之合約，單件金額達 30 萬元以上。

2. 研究專業表現總積分：

A：研究論文計分	B：專書論文、專書及專業展覽或演出
C：研究計畫、產學合作計畫	D：專利
E：專利授權、技術移轉、衍生利益金	F：前期技轉金
G：國內外學術研討會論文：	H：其他計畫(含校內計畫)

通過標準：上述加總 ≥ 50 分

依教師評鑑辦法第七條：

教師於本校服務期間，累計獲得國家科學委員會計畫達 12 年或 12 件者，得檢具相關證明簽經所屬單位、院，並經「教師評鑑委員會」核准後，

「研究」項目終身免評。

※惟教學、輔導及服務兩個項目皆須達標準，評鑑結果方得為通過。

輔導及服務

1. 擔任校內委員會委員
 (1)本項含醫院委員會；
 (2)委員會出席率須 50%以上方可計入。

2. 擔任導師(須符合下列)：
 基礎：成效達 60 分。
 臨床：晤談次數達 6 次(含)以上。

3. 協助本校或所屬單位推動重要服務工作：

符合任一

符合任一	校共同項目	一、二級行政主管 (學院院長一級、系主管二級、學科三級)
	醫學院	擔任大學入學考試或校單獨招生考試委員(入闈)
		擔任國科會專題研究計畫學門召集人或複審委員
		擔任國際學會理事長/理事/秘書長
		擔任衛生福利部藥典編修委員
	擔任慈濟大學校友會理事長/秘書長	
計分項目	積分>15(含)	

依教師評鑑辦法第七條之二：

教師於評鑑資料計算期間，榮獲本校「優良導師」者，該次評鑑「輔導及服務」項目視為通過。

慈濟大學醫學系校內轉系細則

103年9月12日入學招生暨國際交流委員會修正通過
103年12月1日第1次系務會議修正通過
103年12月16日第3次院務會議修正通過
104年3月13日103學年度第2學期第1次教務會議通過
105年9月7日第1次入學招生暨國際交流委員會修正通過
105年10月12日第2次系務會議修正通過
105年11月25日第3次院務會議修正通過
105年12月9日105學年度第1學期第2次教務會議修正通過
106年12月27日第3次系務會議修正通過
107年3月9日第3次院務會議修正通過
107年3月19日106學年度第2學期第1次教務會議修正通過
107年10月17日第1次系務會議修正通過
107年11月29日第2次院務會議修正通過
107年12月7日107學年度第1學期第2次教務會議修正通過
108年10月2日第1次系務會議修正通過
108年10月21日第1次院務會議修正通過
108年12月6日108學年度第1學期第2次教務會議修正通過
110年10月28日第1次系務會議修正通過
110年11月12日第2次院務會議修正通過
110年12月23日110學年度第1學期第2次教務會議修正通過
114年10月23日第1次系務會議修正通過

- 第一條 依據本校「大學部學生校內轉系、學位學程辦法」訂定「醫學系(以下簡稱本系)校內轉系細則」(以下簡稱本細則)。
- 第二條 本校其他學系學生如符合下列條件者，得申請轉入本系二年級：
一、申請者在校歷年累計學業成績在原系班級內前5%(含)，操行成績80分以上者。
二、通過全民英檢中高級初試(含)以上或相當程度之其他英語能力檢定考試。
三、曾修畢本校開設之普通生物學3學分及普通化學2學分，且成績均達80分以上。
- 第三條 申請轉系資格經審查合格者，始得參加本系之轉系考試。
- 第四條 本系轉系考試之成績計算方式：
一、筆試佔總成績60%：普通生物學、普通化學。
二、面試佔總成績40%。
三、最低錄取分數：75分。
達到錄取分數者以分數排名擇優錄取，錄取名額不得超過應取名額。同分參酌順序：面試、筆試、普通生物學、普通化學。
- 第五條 轉系以一次為限，經核准轉系者，不得再轉回原學系或其他學系，且需完成本系所規定之畢業條件，方可畢業。
- 第六條 轉系名額為本系學生招生、退學所生之缺額為限，不含保留入學資格、休學或外加名額造成之缺額。
- 第七條 本細則未盡事宜悉依本校「大學部學生校內轉系、學位學程辦法」及相關規定辦理。
- 第八條 本細則經系務會議、院務會議通過，提報教務會議核定後實施，修正時亦同。

慈濟大學醫學系 PBL 委員會設置辦法

101 年 11 月 5 日 101 學年度第 1 學期系務會議修正通過

104 年 10 月 7 日 104 學年度第 1 學期系務會議修正通過

114 年 10 月 23 日 114 學年度第 1 學期系務會議修正通過

- 第一條 為使慈濟大學醫學系 PBL 相關課程更加完善，建立標準審核機制，強化並提升教師教學品質改善與監督實例教案形成。成立慈濟大學醫學系 PBL 委員會(以下簡稱本委員會)，並訂定本辦法。
- 第二條 本委員會由**十二至十五人**共同組成，由醫學系系主任擔任召集人，委員由召集人同意後任命，任期二年，屆期得連聘連任之。
- 第三條 本委員會之任務：
一、推動及發展本系 PBL 相關課程之規劃與執行，並評估 PBL 之教學品質。
二、培育 PBL 新進教師，輔導及評估 PBL 教師之教學品質。
三、培育或增進教師 PBL 教案撰寫、回饋與小組互動技巧之能力。
四、其他與醫學系 PBL 相關之事務。
- 第四條 每學年由召集人至少召開二次會議，必要時得召開臨時會議。
- 第五條 本委員會得視需要設立工作小組，規劃、協調與執行本委員會之決議事項。
- 第六條 本辦法經系務會議通過後實施，修正時亦同。

1
解剖學科
助理教授(含)以上專任教師增聘案

報告人：何翰蓁

新聘教師條件

- 2
- 具解剖相關之碩博士學位
 - 具大體解剖教學相關工作經驗

解剖學科開設課程

3

- 醫學系

- 大二：我們的身體、基礎動物組織認知
- 大三：大體解剖學、大體解剖學實驗、組織學(含實驗)、神經解剖學、解剖人文、大體病例討論

解剖學科開設課程

4

- 後中醫學系：

大體解剖學、大體解剖學實驗、組織學

- 物治系：大體解剖學、大體解剖學實驗
- 藥學系：大體解剖學

近三年教師授課時數

111學年度

5

專任教師	全學年應授課時數	全學年授課時數	
曾國藩	288	424.7	> 136.7
何翰綦	324	410.17	> 86.17
陳儷今	324	420.3	> 96.3
劉培新	324	416.8	> 92.8
葉姿吟	324	407.73	> 83.73
賴昆城	360	405.13	> 45.13
			> 540.83

近三年教師授課時數

112學年度

6

專任教師	全學年應授課時數	全學年授課時數	
曾國藩	288	416.6	> 128.6
何翰綦	306	388.4	> 82.4
陳儷今	324	363.77	> 39.77
劉培新	324	344.82	> 20.82
葉姿吟	324	395.53	> 71.53
賴昆城	360	383.3	> 23.3
			> 366.42

近三年教師授課時數

113學年度

7

專任教師	全學年應授課時數	全學年授課時數	
曾國藩	288	421.3	> 133.3
何翰綦	288	394.47	> 106.47
陳儷今	324	399.87	> 75.87
劉培新	324	396.16	> 72.16
葉姿吟	360	334.86	< 25.14
賴昆城	396	355.37	< 40.63
			> 322.03

8



無限感恩