

摘要

本學系成立於民國 46 年(1957)，以培養人格和醫術並重的牙醫師為目標，是全國第一所私立牙醫學系院校。在牙醫學臨床專科醫師、基礎科學和口腔公共衛生師資的參與下，民國 74 年(1985)本學系設立國內第一所牙醫學研究所碩士班，進一步於民國 86 年規劃為八個學組 (齒顎矯正學組、兒童牙科學組、牙周病學組、牙體復形學組、牙髓病學組、口腔顎面外科學組、贖復牙醫學組、口腔病理學組)，期許畢業生除有能力進行教學，在學術機構作研究外，亦是經過高水準訓練的牙醫學專科醫師。為使牙醫學之研究有更高層次的提昇，於民國 79 年成立國內第一所牙醫學博士班，提供牙醫師與相關領域者更專業的訓練，成為基礎或臨床高階的研究人才，期許博士班畢業生能在做研究外，亦具有指導研究的能力。

為實現以口腔醫療團隊治療口腔疾病和提高醫療品質理念，加強全民口腔疾病預防的未來趨勢，進而成為培養符合社會多元需求之口腔醫學人才的教育訓練機構，本學系所以資源共享為原則，促進科系間橫向配合，以跨領域主題研究的方式，配合國際學術交流之推動，培養我國口腔醫學於臨床牙醫學、口腔癌、牙科材料、生物力學、幹細胞及組織工程、口腔衛生行政、流行病學及預防牙醫學方面的優秀人才。

本評鑑報告基於本學系之教育目標與特色、相關課程之教師訓練、進修以及教師對教材之設計編製、教學方式分別介紹，根據學生之學習成果、學習成效與學生之回饋做為具體回應與改善，提升口腔醫療教育之品質。進一步針對：(1) 教育目標、核心能力與課程設計，(2) 教師質量、教學品質與支持系統，(3) 學生、學習輔導與支持系統，(4) 學術研究、服務表現與支持系統，(5) 自我分析、檢討改善與發展規劃等五個項目進行逐項評鑑，期望能達到自我成長的目標。

自我評鑑過程

面對國內七大院校牙醫學系、所間的激烈競爭，以及系、院、校增加競爭力邁向國際化之際，如何強化本系的競爭優勢已成為大家關注的焦點。本學系唯有不斷的學習、自省、檢討與改進，才能讓我們在高度校際競爭的教育環境中成長、茁壯、進步。

本學系 97 年 12 月 8~9 日經過「第一週期系所評鑑」後尚持續進行，由本校於 99 年 5 月 21 日舉辦「98 學年度教學單位自我評鑑」作業並於 103 年度起開始進行「104 年度系所暨通識教育自我評鑑」籌備工作，自我評鑑過程請參見（表一）。

表一、自我評鑑過程情形

項目	時間	評鑑委員
97 年度系所自我評鑑	97 年 5 月 29 日	校外委員：林俊彬教授、廖保鑫教授 校內委員：詹道明教授
第一週期系所評鑑	97 年 12 月 8~9 日	王蔚南委員、周明勇委員、洪善鈴委員 傅 鏗委員、藍萬烘委員
98 學年度教學單位自我評鑑	99 年 5 月 21 日	校外委員：藍萬烘委員、林立德委員、 許明倫委員
104 年度系所暨通識教育自我評鑑之內部評鑑	103 年 11 月 20 日	校外委員：蕭裕源委員 校內委員：周逸衡委員、周汎濤委員

本學系積極成立牙醫學系自我評鑑小組（表二），確定責任分組與自評方向，各小組定期召開會議（表三）討論並追蹤與改善（表四），以獲得最佳的修正時效，口腔醫學院每三個月於院務會議時邀請學系針對第一週期應改善計畫提出追蹤報告（表五）。自 103 年 1 月份起院務會議改為由各系所報告 104 年度系所暨通識教育自我評鑑籌備進度。預期藉由多次的自我評鑑，將評鑑結果與專家委員的意見進行逐項分析，集思廣益，共思改進之策略。104 年度系所暨通識教育自我評鑑之內部評鑑結果改善計畫（附件 0-1-1）。

本學系更邀請學界專家委員針對本系之（1）教育目標、核心能力與課程設計，（2）教師質量、教學品質與支持系統，（3）學生、學習輔導與支持系統，（4）學術研究、服務表現與支持系統，（5）自我分析、檢討改善與發展規劃等五部份進行書面審查及建議。本學系很榮幸並虛心接受與期待來自全國教育專家與牙醫界先進的建議和指導，期使本學系能精益求精、追求卓越。本學系舉辦系所自我評鑑訪視情形如（表一）所示。

表二、牙醫學系自我評鑑小組（總召集人：王震乾主任）

組別		成員
第一組	教育目標、核心能力與課程設計	王震乾教授(組長) 李惠娥教授、洪純正教授、李澤民教授、陳玉昆副教授、陳克恭副教授、林英助副教授、何坤炎副教授
第二組	教師質量、教學品質與支持系統	陳玉昆副教授(組長) 王彥雄副教授、莊富雄講師、丁羣展助理教授
第三組	學生、學習輔導與支持系統	陳克恭副教授(組長) 陳丙何副教授、王文岑助理教授、丁群展助理教授、杜哲光助理教授
第四組	學術研究、服務表現與支持系統	林英助副教授(組長) 王彥雄副教授、陳丙何副教授、丁群展助理教授、柯政全助理教授
第五組	自我分析、檢討改善與發展規劃	何坤炎副教授(組長) 洪純正教授、陳人豪講師、曾于娟助理教授、藍鼎勛助理教授

表三、104 年度牙醫學系自我評鑑小組開會情形

開會時間	會議名稱
102 年 09 月 18 日	評鑑工作小組會議：項目四小組會議
102 年 09 月 26 日	評鑑工作小組會議：項目二小組會議
102 年 10 月 3 日	評鑑工作小組會議：項目三小組會議
102 年 10 月 9 日	評鑑工作小組會議：項目四、項目五小組會議
102 年 10 月 16 日	評鑑工作小組會議：項目三、項目五小組會議
102 年 10 月 23 日	評鑑工作小組會議：項目四小組會議
102 年 10 月 24 日	評鑑工作小組會議：項目二小組會議
102 年 10 月 31 日	評鑑工作小組會議
102 年 11 月 14 日	評鑑工作小組會議：項目二小組會議
102 年 11 月 27 日	評鑑工作小組會議：項目四小組會議
102 年 11 月 28 日	評鑑工作小組會議：項目三小組會議
102 年 12 月 4 日	評鑑工作小組會議：項目四小組會議
102 年 12 月 10 日	評鑑工作小組會議：項目四小組會議
102 年 12 月 27 日	評鑑工作小組會議：項目二小組會議

103年1月2日	評鑑工作小組會議：項目三小組會議
103年1月7日	評鑑工作小組會議：項目四小組會議
103年1月10日	評鑑工作小組會議：項目二小組會議
103年1月16日	評鑑工作小組會議：項目三小組會議
103年1月23日	評鑑工作小組會議
103年2月25日	評鑑工作小組會議：項目四小組會議
103年3月11日	評鑑工作小組會議：項目四小組會議
103年5月8日	評鑑工作小組會議：項目三小組會議
103年5月9日	評鑑工作小組會議：項目二小組會議
103年6月6日	評鑑工作小組會議：項目五小組會議
103年6月26日	評鑑工作小組會議
103年8月4日	評鑑工作小組會議
103年8月14日	評鑑工作小組會議：項目二小組會議
103年10月17日	評鑑工作小組會議
103年11月11日	評鑑工作小組會議
103年11月25日	評鑑工作小組會議
103年11月26日	評鑑工作小組會議：項目三、項目四小組會議
103年11月27日	評鑑工作小組會議：項目二小組會議

表四、104年度牙醫學系自我評鑑小組進度表-甘特圖(1/2)

【前置作業-自我評量階段】

項次	學系評鑑進度	102年			103年								
		10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	
1	*第一次評鑑工作小組會議 *蒐集佐證資料	◎	◎										
2	撰寫評鑑報告書初稿		◎	◎	◎								
3	*第二次評鑑工作小組會議 *修訂評鑑效標				◎	◎							
4	*評鑑報告書第一次修正 *蒐集佐證資料					◎	◎	◎					
5	「佐證資料蒐集」定稿							◎					
6	*第三次評鑑工作小組會議								◎				
7	評鑑報告書第二次修正								◎	◎			

8	*第四次評鑑工作小組會議 *規劃「內部評鑑」事宜										◎	◎
9	「自我評鑑報告書」定稿											◎
10	辦理「內部評鑑」作業 (103.9-103.12)											

表四 (續)、104 年度牙醫學系自我評鑑小組進度表-甘特圖(2/2)

【內部評鑑-外部評鑑階段】

項次	學系評鑑進度	103 年				104 年						
		9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	
1	辦理「內部評鑑」作業	◎	◎	◎								
2	*第五次評鑑工作小組會議 *依據內部評鑑委員建議修正評鑑流程或資料			◎	◎							
3	*第六次評鑑工作小組會議 *規劃「外部評鑑」事宜				◎	◎						
4	完成自我評鑑報告修正					◎	◎	◎				
5	規劃「外部評鑑實地訪評」事宜								◎			
6	辦理「外部評鑑實地訪評」									◎		
7	繳交自我評鑑結果報告											◎

表五、口腔醫學院院務會議定期檢核第一週期系所評鑑改善成效

開會時間	會議名稱
100 年 09 月 02 日	100 學年度口腔醫學院第 1-2 次院務會議
100 年 10 月 04 日	100 學年度口腔醫學院第 3 次院務會議
101 年 01 月 10 日	100 學年度口腔醫學院第 6 次院務會議
101 年 03 月 06 日	100 學年度口腔醫學院第 7-8 次院務會議
101 年 07 月 11 日	100 學年度口腔醫學院第 12 次院務會議
102 年 01 月 07 日	101 學年度口腔醫學院第 2 次院務會議
102 年 04 月 03 日	101 學年度口腔醫學院第 5 次院務會議
102 年 06 月 10 日	101 學年度口腔醫學院第 7 次院務會議
102 年 09 月 04 日	102 學年度口腔醫學院第 1 次院務會議
102 年 12 月 04 日	102 學年度口腔醫學院第 3 次院務會議

牙醫學系自我評鑑結果

SWOT 分析：

	對組織目標有利	對組織目標不利
內部 條件	優勢 (Strengths)	劣勢 (Weakness)
	<ol style="list-style-type: none"> 1.本學系與總校友會及各區分會互動佳 2.教師積極參與學會及公會且任要職 3.研究所培育多位國內院校師資 4.畢業生具備優秀之臨床核心能力，雇主滿意度高 5.國考通過率相當高，近年均接近100% 6.執行多項高額醫療器材產業相關產學計畫 7.教學硬體充實完備，如 Kavo 模擬人頭及治療椅設備充足 8.本學系領全國之先，實行客觀結構式臨床技能測驗，執行成效良好 9.本學系有附設醫院牙科部與小港、大同與牙科第一門診部提供各種不同屬性實習場所 	<ol style="list-style-type: none"> 1.教師人數不足，生師比待改善 2.數位副教授以上師資面臨屆齡退休，資深老師恐有斷層之虞 3.部份法規與選舉制度欠周詳，系內爭議事件多導致影響和諧 4.碩、博士班招生困難 5.具牙醫師背景之專任教師網羅不易 6.科技部計畫通過率低
外部 環境	機會 (Opportunities)	威脅 (Threats)
	<ol style="list-style-type: none"> 1.總校友會與各分會均全力支持本學系 2.其他院校與本學系互動良好 3.政府積極推動產、官學研究計畫 4.高雄科學園區有 1/3 以上廠商與本學系合作計畫 5.國外姊妹校眾多，有利開拓國際視野 6.建教合作醫院多，有利校友返鄉服務 7.本學系為南台灣唯一一所牙醫學系，且有完整之實習訓練場所 	<ol style="list-style-type: none"> 1.競爭學校副教授以上師資與日俱增 2.競爭學校住院醫師、研究生與 PGY 政策已經整合 3.競爭學校科技部計畫通過率高 4.競爭學校姊妹校實質互訪多 5.競爭學校研究所招生率高

企業 戰略 選擇	SO 戰略——增長性戰略	ST 戰略——多元化戰略
	<p>1.本學系為南台灣唯一一所牙醫學系，且有完整之實習訓練場所，含括附設醫院牙科部與小港、大同與牙科第一門診部，並配合碩士班與博士班課程，提供更多樣與外來性的課程與教學資源</p> <p>2.本學系校友人數居全國七校之首，總校友會與各分會均全力支持本學系</p>	<p>碩博士的數量不足額現階段存在於許多公私立大學中，未來醫策會將開放 PGY 時期的牙醫師就讀碩士班，預測碩士班就讀人數將會增加。博士班學生將配合教育部的政策與業界合作，一方面增加產學合作的研究能量，一方面增加博士班學生人數。並配合校方配套措施，如減免學雜費、提供獎助學金等措施，提升研究所報考率與註冊率</p>
	WO 戰略——扭轉性戰略	WT 戰略——防禦性戰略
	<p>利用搬遷至新建國際學術研究大樓，改善教研軟硬體設備，配合牙醫學系校友基金會募款支持，吸引更多優質牙醫系學生。爭取產學合作機會，進一步提升牙醫系體質、補償劣勢，進而落實本校邁向一流研創發展目標</p>	<p>由於牙科專業師資延攬不易，除了鼓勵主治醫師進修博士學位之外，亦邀請校友為兼任老師協助臨床及實驗教學，並持續建議校方建構多元化教師績效評估升等機制，以活絡各專科教師聘任問題、積極補強教研人力</p>

備註：競爭對象（Benchmark）為台北醫學大學牙醫學系

牙醫學系之歷史沿革與組織架構

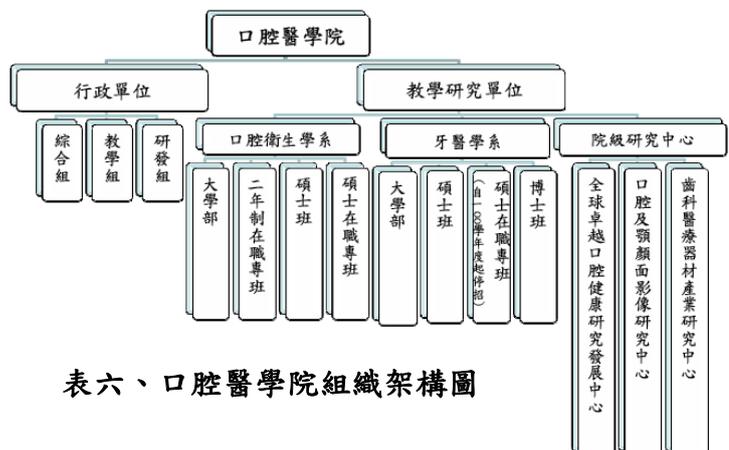
1. 牙醫學系之歷史沿革

本學系成立於民國 46 年(1957)，以培養人格和醫術並重的牙醫師為目標，是全國第一所私立牙醫學系院校。在牙醫學臨床專科醫師、基礎科學和口腔公共衛生師資的參與下，民國 74 年(1985)本學系設立國內第一所牙醫學研究所碩士班，進一步於民國 86 年規劃為八個學組 (齒顎矯正學組、兒童牙科學組、牙周病學組、牙體復形學組、牙髓病學組、口腔顎面外科學組、贗復牙醫學組、口腔病理學組)，期許畢業生除有能力進行教學，在學術機構作研究外，亦是經過高水準訓練的牙醫學專科醫師。為使牙醫學之研究有更高層次的提昇，於民國 79 年成立國內第一所牙醫學博士班，提供牙醫師與相關領域者更專業的訓練，成為基礎或臨床高階的研究人才，期許博士班畢業生能在做研究外，亦具有指導研究的能力。

為實現以口腔醫療團隊治療口腔疾病和提高醫療品質理念，加強全民口腔疾病預防的未來趨勢，進而成為培養符合社會多元需求之口腔醫學人才的教育訓練機構，本學系所以資源共享為原則，促進科系間橫向配合，以跨領域主題研究的方式，配合國際學術交流之推動，培養我國口腔醫學於臨床牙醫學、口腔癌、牙科材料、生物力學、幹細胞及組織工程、口腔衛生行政、流行病學及預防牙醫學方面的優秀人才。

2. 牙醫學系之組織架構

口腔醫學院教學單位包含牙醫學系 (大學部、碩士班、博士班)、口腔衛生學系 (大學部、碩士班、碩士專班、二年制專班) 及三個院級研究中心 (表六)。本學系 102 學年度共有 21 位專任教師；包含教授 3 名，副教授 9 名，助理教授 6 名，講師 3 名。具有博士學位教師共有 13 名，正在攻讀博士學位教師共有 5 名。本學系目前共有 3 位本校與他系合聘教師，以及 71 位具口腔醫學專長之兼任教師。本學系設置主任一員，綜理學系行政業務，另設置 3 員行政教師，分別協助學系推動研究所與大學部之行政工作。此外，本學系設置 1 位辦事員及 1 位兼任行政助理承辦系所與在職專班各項行政業務，1 位技術人員管理維護牙科實驗室和協助教師進行學生實驗課教學。



表六、口腔醫學院組織架構圖

評鑑項目一：教育目標、核心能力與課程設計

壹、現況描述

效標 1-1 運用適合的分析策略（如學生發展、社會需求、特色和資源、競爭優勢、畢業生表現等），確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？

本學系依據各項分析策略所設立的教育目標如表 1-1-1 所示：

表 1-1-1 牙醫學系學士班、碩士班與博士班之教育目標

學士班	碩士班
培育兼具專業創新、終身學習、人文素養、社會關懷和團隊精神的口腔醫學人才	培養具有研究能力的牙醫專業人才
博士班	
培養口腔醫學與相關學科未來之教師及尖端科學領域之研究人才	

本學系依據本校中長程目標(附件 1-1-1)所擬訂之發展計畫的重點如表 1-1-2 所示：

表 1-1-2 牙醫學系之重點發展計畫

課程整合實務化	<ol style="list-style-type: none"> (1) 強化學生全方位口腔專業知識與能力之展現，實務表現關懷奉獻，敬業合群之精神。 (2) 強化國內外見實習與課程整合及輔導機制。 (3) 推動與牙科相關產業界之觀摩參訪互動。 (4) 落實學用合一之制度。
加強全人醫療照護理念	<ol style="list-style-type: none"> (1) 發展全人醫療並成為學系的特色。 (2) 加強跨科系教學及研究之合作。 (3) 強化與醫療機構之雙邊交流。
弱勢族群之口腔照護	<ol style="list-style-type: none"> (1) 持續山地醫療支援並加強對弱勢團體之關心。 (2) 提升對身心障礙者、發展遲緩兒之照護能力。 (3) 投入長期照護需求者、系統性疾病者之口腔照護體系。
國際化之接軌	<ol style="list-style-type: none"> (1) 鼓勵研究生採英文專題報告，舉辦或參加國際性會議報告 (2) 配合教學卓越邀請國際學者協同授課 (3) 持續與全球知名院校締結姐妹院校並推動國際姐妹校交換學生參訪見習與相互選修課程。 (4) 普及學系之創業、智財與產學教育。 (5) 提高產學合作及技轉成長率。
學生就業輔導及校友會之聯繫	<ol style="list-style-type: none"> (1) 關心畢業生之就業情況，提升家長與雇主對學系之滿意度。 (2) 固定安排時程向各學校、學會、業界、公會、全聯會蒐集校友最新動態資訊。並強化本學系與各區系友會及牙醫師公會的交流與互動 (3) 鼓勵畢業生繼續升學研究，參加繼續教育進修落實終生學習目標。

本學系運用社會需求、學生發展、特色和資源、競爭優勢以及畢業生表現等分析策略，確立教育目標與擬訂學系發展計畫的分析結果如下：

一、社會需求

近年來，隨著國民經濟及生活水準的提昇，國人對於牙科醫療資源的使用與認同已經日常化，然而除了國人的口腔疾病—齲齒、牙周病、口腔癌，仍十分嚴重外。對於咬合不正、顏面美學、鑲復美學乃至顛顎關節疾病等專業牙科需求仍是國人極大的需求。從牙醫醫療及醫政的角度來看，國人的口腔健康的照顧，不應僅限於健保的疾病醫療，更需在促進國人的口腔健康及預防保健的層面、策略上加強執行。未來除了持續培養牙科專業人才，並應培訓相關醫務管理、行銷、衛生教育人員，以及醫院或牙醫機構之相關產業等社會強烈需求的專業人才。更應往醫療品質檢核、醫療材料檢驗、醫療資源整合的大方向前進。

二、學生發展

因應社會之需求，培育本系學生成為具備臨床口腔專業照護、社區口腔預防醫及牙科經營管理專業能力之人才，協助社會牙科及相關領域的專業人才需求，加強醫療保健。

本學系學士班將以培育具口腔專業診斷及治療能力、口腔預防保健能力、牙科醫療輔助能力、研究思辨能力、具國際視野之人才為目的。除了專業能力發展之外，牙科學士必須同時具備體認多元文化、關懷群眾健康、以及終身學習等社會人文素養與跨領域能力。

碩士班旨在培育具專業知識與研究能力、專業與研究倫理、牙科產業促進及未來進一步研發之專業人才。

博士班除了牙科相關領域的再提升，更是培育國內教育與教學之領導專業人才、並投入研發未來牙科新型材料或技術，帶領著牙科產業進步的原動力，以符合社會的期待。

三、特色和資源

1. 擁有六年制大學部及研究所碩、博士班課程延續，提供學生畢業後完整之進修管道，結合預防、臨床及基礎之課程。
2. 教學方式包含電視教學、多媒體教學、IRS 的互動方式，並導入 OSCE 至臨床見習及實習中以提升學生的學習效果。
3. 牙醫學系學生實驗設備 Kavo 及 DentSim，讓學生能實地操作，且達到互動模擬之效果。

4. 牙科門診有 90 部牙科治療椅，可提供牙醫學系學生見習、實習有更完善空間。
5. 牙科各次專科均有資深醫師教師群，積極協助教導牙醫學系學生。
6. 歷史悠久的牙醫學系校友會積極的支持，也提供學系發展的機會。

四、競爭優勢

本學系的競爭優勢包含：

1. 結合高醫體系五所附屬醫院，提供完整之臨床相關醫療訓練及教學研究，師資及設備資源豐富。
2. 國際研究大樓之啟用，提供牙醫學系教師與學生教學討論及研究場所。
3. 本系教師均具有完整之臨床專業學門訓練，具備有教學與研究之能量。
4. 教學課程均經審核程序通過並有詳細的課程大綱及目的，供學生選課參考。
5. 與日本、韓國保持學術及實務交流，互換教學資源，保持學系國際化之接軌。
6. 本系有獨立學生實驗室，提供學生實驗課之操作、練習。
7. 牙科部成立特殊需求照護中心，積極推動身心障礙弱勢族群口腔健康照護。

五、畢業生表現

根據每年畢業校友追蹤系統分析，牙醫系學士投入職場並加入 PGY 訓練符合國家政策。隨後選擇開業，加入聯盟執業或繼續留在各大醫院擔任住院醫師。有的繼續留任主治醫師，部份選擇出國深造或攻讀研究所。

目前，各大醫院的(高長，新光，奇美等)牙科主管人員多為畢業校友(附件 1-1-2)。而近幾年，本學系受到 PGY 制度的影響，碩博士班招生遇到困難，隨著制度上軌道，相信將使招生率提高。

效標 1-2 依據第一週期系所評鑑結果與建議，確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？

本學系已針對上述第一週期系所評鑑結果與改善建議所擬訂之具體改善策略進行改善，目前改善情形，請參閱表 1-2-1。

表 1-2-1、本學系針對第一週期系所評鑑結果與改善建議擬訂之具體改善策略目前改善情形

項目	評鑑委員改善建議	學系目前改善情形
一、目標、特色與自我改善	【系所共同部分】 宜釐清研究所碩、博士之宗旨與目標，以明確區隔各班制之教育目的，並顯示其異同及辦學特色	1. 各學制之教育目標已明確訂定如下：學士班：培育兼具專業創新、終身學習、人文素養、社會關懷和團隊精神的口腔醫學人才。碩士班：培養具有研究能力的牙醫專業人才。博士班：培養口腔醫學與相關學科未來之教師及尖端科學領域之研究人才 2. 定期召開檢討會議，進行追蹤檢討
二、課程設計與教師教學	【學士班部分】 將牙醫各臨床學科重複的課程進行整合PBL教學法之實施宜循序漸進	1. 本學系定期召開課程委員會議，討論課程的整合及精簡。目前已將牙科急診醫學、口腔內科學、安全教育等整合至口腔顎面外科學、口腔診斷學及口腔病理學等相關課程中 2. 本學系以循序漸進方式推動PBL教學，目前口腔解剖學課程有含括PBL之教學法
三、學生學習與學生事務	【系所共同部分】 該系空間嚴重不足，影響學生學習成效	203實驗室已於101學年度完成整修工程，所有學生都有獨立使用的學習工作台
	【學士班部分】 部分學生對office hour全無概念	已於學生通訊小冊中列入office hours，於導生會議中加強宣導，並請學生提前跟老師預約
	【學士班部分】 宜落實雙導師制度之實施	請校內導師擔任橋樑予學生多加宣導
	【學士班部分】 鼓勵國際交流與交換學生	本校有補助學生國際交流，鼓勵學生至姊妹校交流，並與學弟妹分享與傳承
四、研究與專業表現	【碩、博士班部分】 指導研究生分配不甚平均，研究生之指導集中在部分教師	1. 本校已訂有相關辦法規範指導研究生人數 2. 本學系已向校方申請新聘職缺，已於98學年度至102學年度陸續新聘7名老師
	【博士班部分】 針對修業年數偏高之學生，宜了解其原因，提供必要之協助與輔導	1. 修業年數偏高之原因有托福未通過或論文未完成，偕同指導教授提供研究生協助與輔導，99-102學年度有16位獲得博士學位，43位獲得碩士學位 2. 定期召開會議，檢討研究生修業年限問題並進行課程精簡及規章之檢討和改進

五、畢業生表現	【系所共同部分】 宜加強校友聯繫管道，以提升回饋母校的成效	1. 校友會有發行刊物如鼎友、會訊及學術刊物，強化聯繫管道 2. 課程委員會有校友參與，學生實驗課程聘請校友返校指導學生 3. 於學系網頁增加校友訊息 4. 教師和主管經常參與總校友會各分區校友會大會聯誼
	【系所共同部分】 宜提供現有學系之教學資源舉辦繼續教育，輔導畢業校友提供進階訓練，作為終身學習的場所	已規劃牙醫師繼續教育課程，提供畢業校友利用實驗室等教學資源作為進階訓練

因此，本學系已逐漸回歸既定之教育目標與發展計畫之修正。預期在全體師生的共同努力下，藉由落實培養本學系學生之基本核心能力與專業核心能力，成為兼具「專業創新、終身學習、人文素養、社會關懷和團隊精神」的口腔醫學人才，並以成為台灣培訓專業牙科人才，研發創新並與產學合作接軌的優良學府自許。

效標 1-3 教育目標與校務發展重點、醫學大學特色之配適性為何？

一、教育目標與醫學大學特色之配適性

高雄醫學大學(原高雄醫學院)創設於西元 1954 年，由首任董事長——曾任高雄市長的陳啟川先生捐資校地，與臺灣第一位醫學博士杜聰明教授共同創建全國第一所私立醫學院。創校以來，辦學宗旨是為致力於「醫學暨其相關醫療之教育、研究、服務」，建立「樂學至上，研究第一」的校訓精神，秉承「堅忍濟世，勵學自強」的優良傳統，歷經數任校長的經營與發展，現任劉景寬校長持續為本校定位注入生命價值的思維——「維護生命、尊嚴、健康、福祉之人類價值」，在醫學教育與醫療服務上追求卓越，傳承濟世救人的高醫精神；以「我愛高醫 (I Love KMU)」治校理念 (Innovation 創新研發、Legislation 法紀制度、Knowledge 知識傳承、Mission 使命榮譽、Universality 國際視野)，建立「尊重生命，追求真理」為核心價值，進一步深耕培養學用合一、研用合一之跨領域健康專業人才，期能帶領本校成為具國際競爭力之頂尖醫學大學。

本學系以『培育兼具專業創新、終身學習、人文素養、社會關懷和團隊精神的口腔醫學人才』為教育目標，並考量牙醫學系學生未來成為臨床牙醫師、牙科基礎研究者、公共衛生及醫療院所從事者、或牙科產業管理者等方向發展，經由通識化的課程安排，使學生認清自己的價值與社會使命，透過牙科專業課程與臨床實習課程，奠定牙科專業的知識與技能，期望培育出不僅是專業人才，更能成為國家及國際間相關領域的領導者。本學系的教育目標與本校的治學理念、核心價值以及專業素養與社會人

文並重之全人教育目標具有良好的配適性。

二、學系發展計畫與校務發展重點之配適性

本校中長程校務計畫（附件 1-1-1）之發展重點包含：(1) 建構「研創型大學」發展環境；(2) 培育人文社會素養與專業知識兼具之多元專業人才；(3) 提升教師學習成長環境；(4) 推動跨單位「整合研究中心」，發展本校研究特色並提升整體研究能量；(5) 強化產業鏈結之輔導工作；(6) 持續推動並深化國際學術研究及醫療服務交流合作；(7) 提升長期照護領域教學能量與人才培育；(8) 完善醫療健康照護服務體系；(9) 強化與各大學學術交流合作，持續推動中山-高醫攻頂聯盟，達到完善綜合大學校園資源。

本學系依據系所特色衡量資源及競爭優勢，考量社會需求、國際發展、學生職涯發展與畢業生表現等分析策略，擬訂發展計畫與校務發展重點具有良好的配適性，其間的關聯性請見表 1-3-1。

表 1-3-1 牙醫學系發展計畫與校務發展重點之關聯性

項目	學系發展計畫 (重點工作概述)	對應之校務 發展重點
教學	延攬優秀教學人才	(2) (7)
	改善學生教學設備	(2)(3)
	課程改革，推動 OSCE 及數位化的教學系統	(2)(3) (7)
	完善的臨床見實習制度	(2)(5)(7)(8)
研究與 國際化	延攬優秀研究師資，提升研究能量	(1)(3)(4)(9)
	組成研究團隊與研究中心	(1)(3)(4)
	舉辦「研究日」國際研討會	(1) (3)(6)
	推動國際姐妹校交換學生	(1)(2)(6)(9)
產學合 作與推 廣教育	加強創業、智財與產學教育	(1)(2)(5)
	提高產學合作及研發技轉	(1)(5)
	學系開辦推廣教育課程	(5)(8)
學生輔 導及就 業情形	了解畢業生之就業與提升雇主滿意度	(2)(5)(7) (8)

效標 1-4 依據教育目標與結合本校培育「學用合一之健康專業人才」之目標，訂定學生核心能力之作法與結果為何？

本校校務發展計畫之教學發展重點為培育學用合一跨領域之健康專業人才。計畫施行之內容包括：(1) 培養基礎通識和博雅通識兼備之革新通識知識；(2) 厚實人文力、專業力、就業力與國際力之卓越育才，以及實踐區域教學資源互惠共享之校園永續經營；(3) 拓展磨課師課程(MOOCs)發展範疇，建構以學生為中心之「翻轉教室」教學模式，營造多元學習型態之自主學習環境；(4) 深入學習成效長期追蹤分析與回饋，落實「以學生學習成效為本」之教學品質保證工作；(5) 充實教學軟硬資源，建置雲端 e 校園。

本學系以學士、碩士與博士班所訂立之教育目標為基礎，結合本校施行「培育學用合一跨領域健康專業人才」之計畫重點，透過全體專任教師多次之討論，並經口腔醫學院院務會議與學校教務會議之三級三審後，擬定本學系各班別學生應具備之專業核心能力、能力指標以及能力層次，結果請參見(附件 1-4-1)。

為將核心能力融入課程內，作法是：

- (1) 依各課程訂定完善之學期成績考核辦法，
- (2) 透過 OSCE 客觀結構式臨床技能測驗，評量學生學習成效成長趨勢，國考通過率結果予以評核學生是否達成基本核心能力與專業核心能力。
- (3) 同時配合本校全面推展書院特色，結合通識與課外學習活動，落實教卓計畫「學用合一」目標。
- (4) 本學系有醫學中心等級的附設醫院與小港、大同與牙科第一門診部提供各種不同屬性實習場所。
- (5) 編纂有臨床技能手冊，期望訓練單位落實每項技能項目

結果有：

- (1) 歷年來本系畢業生之考照通過率平均達 98% 以上，而 103 年的牙醫師國考通過率高達 100%，顯示學生有受到良好的基本能力與專業核心能力的培訓。同時配合校核心能力指標落實核心技能。
- (2) 目前已編訂完成「牙醫學系臨床技能手冊」(附件 1-4-2)【佐證 1-4-1】，並將落實每項技能項目。

為因應未來國人健康與醫療需求，提供國家重點產業人才之需，緊扣高等教育政策「培養特色專業人才與厚植臺灣競爭力」，以培育「學用合一之跨領域健康專業人才」。未來將更著重開業與就業等規劃與訓練並將結果數據化。

效標1-5 推動師生接軌國際能力之作法及成效為何？

一、朝國際化教學互訪邁進

1. 開設專業外語課程，提升學生外語能力

語文能力已經成為國際化競爭項目中重要一環。各系除重視原有的英文、日文課程外，另開設專業英、日文（如口腔醫學英文、口腔醫學日文），增開課程「德文」以提昇學生的外語能力。

2. 制定學生外語檢定畢業門檻

牙醫系：中高級初試(97學年度入學新生實施)，同時配合制訂學生參與外語檢定獎勵辦法（96學年度前入學學生）

3. 鼓勵研究生採英文專題報告，參加國際性會議報告

目前博士班學生專題報告鼓勵以全英文報告，碩士班口腔顎面外科學組「口腔外科病例討論」課程，並配合教學卓越計畫鼓勵博、碩士研究生踴躍參與國際研討會口頭及貼示報告。

4. 配合教學卓越邀請國際學者協同授課

善用姊妹校知名國際學者協同教學機會，每年邀請數位國際知名學者來本學院協同教學，並以各項重要主題舉行該年度之口腔醫學院之研究日活動，以提升學院師生之研究內涵和與國際接軌及交流。

5. 持續與全球知名院校締結姐妹院校

目前姐妹院校計有美國賓州大學、美國加州大學舊金山分校、韓國釜山大學及馬來西亞馬來亞大學、日本廣島大學、愛知學院大學、東京醫科齒科大學、湘南短期大學及韓國春海保健大學等，與姐妹院校進行實質交換學生，建立國際學生互訪之管道，在2014年也與馬里蘭大學巴爾的摩分校簽訂雙學位交換學生計畫。未來將研議增加至姐妹校見習或互訪的機會。

6. 與國外教研單位合作，鼓勵學生及教師前往交流

本系正著手研擬與國外學校（美國加州大學爾灣分校博士班）的學分相互承認制度。今後亦擬建立教師或學生前往國外參與研究的獎勵機制。

7. 鼓勵教師參加國際會議發表論文

本校與附院皆訂有補助辦法，鼓勵教師參加國際會議發表論文。

8. 定期更新系所連結本校英文網頁

定期更新系所連結本校英文網頁，保持國際接軌窗口。

9. 鼓勵師生參與國際志工服務與國際醫療活動

透過本校與牙醫系校友會補助經費，鼓勵師生參與國際志工服務與國際醫療活動。

二、接軌國際能力之成效

本學系100至102學年度入學學生參加外語檢定的報考及通過人數持續增加，且在學期間參加英檢通過比率（附件1-5-1）逐年增加（98.8%），顯示成功提升了學生英文能力。

本學系100-102學年度學術期刊論文發表的篇數合計共113篇，其中SCI/EI期刊合計100篇，佔發表量之88%，詳如（附件1-5-2）所示。教師赴國際學術研討會發表35次其中參與國際會議報告共26篇，參與國內會議報告共38篇，資料詳如（附件1-5-3）。教師的研發成果也進行專利申請或是技轉產業，資料詳如（附件1-5-4 ~附件1-5-5）。在產學及技轉相關績效分析上，產學合作總金額約1300萬元，技轉總金額86萬元，如（附件1-5-6）。

本學院自97學年度起每年定期舉辦「研究日」學術研討會，邀請姊妹校及國內外知名學者參與（附件1-5-7）。100~102學年度共計7篇口頭報告和91篇貼示報告（牙醫學系師生合計43篇）（附件1-5-8），以提昇校內師生學術風氣【佐證1-5-1、佐證1-5-2】。此外，本學系皆有學生國際交流活動，請參見（附件1-5-9）。

效標1-6 教育目標與核心能力之宣導機制與師生對其瞭解程度為何？

本學系採取下列宣導機制確保師生瞭解學系之教育目標與核心能力：

教師在學期開始授課前，每一個課程均需提供教學大綱（含課程目的、教法、要求、教科書及參考書、成績考核方式）、課程進度、修畢該課程後所需培養與具備的核心能力及教師晤談時間（office hour）等資料給教務處。本校教務處已將教學相關資訊含選課系統網路化，學生可直接在網路上瀏覽，充分瞭解學科之教學目標與內容。目前本校已完成數位學習網站平台建構，鼓勵老師將教材陸續數位化，經教材審查小組審查完成後，將含有明確課程教學目標與內容之教材上網，讓學生可不受時空限制的學習。除了網際網路，尚有班會與導生會談，海報及宣傳小品等宣導機制，此外，研究所有設置研究生第0哩路讓研究生能在入學前了解教育之目標及核心能力。

研究生因平常與指導教授相處互動頻繁，因此都很了解系所之教學目標與內容。系主任亦利用例行聚會擔任解說的角色，解答學生的困惑，教學目標會張貼在明顯的地方供研究生參考。

師生瞭解程度：

本學系教師透過每學期課程資料上網維護、參與系務會議、利用導生和班會座談、宣導標語與書籤等管道了解系所的教育目標與核心能力。

每學期系務會議或課程委員會隨時檢討修正課程適用與否，教師均需配合課程檢視各課程與教育目標與核心能力關聯程度。由於每位教師必須網路維護授課之學習成效，且此教材資料必須併入與核心能力之關聯性。因此，此措施已主動使教師們對學系之教育目標與核心能力有足夠的瞭解。

課堂上 PPT 及 e-learning 均須標註學習目標與核心能力，老師們除了利用上課強調並於課堂小考加深學員印象。

效標 1-7 依據核心能力進行課程規劃與設計，並落實學用合一之機制運作與結果為何？

圖 1-7-1 陳述本學系落實學用合一之運作方式。如圖所示，牙醫學系確立核心能力之後，由課程委員會規劃學用合一課程模組。本學系之課程委員會由專任教師、學生代表與校友或業界教師組成，依據產業與校友意見、牙醫學系實習與課程評量結果共同規劃課程模組。

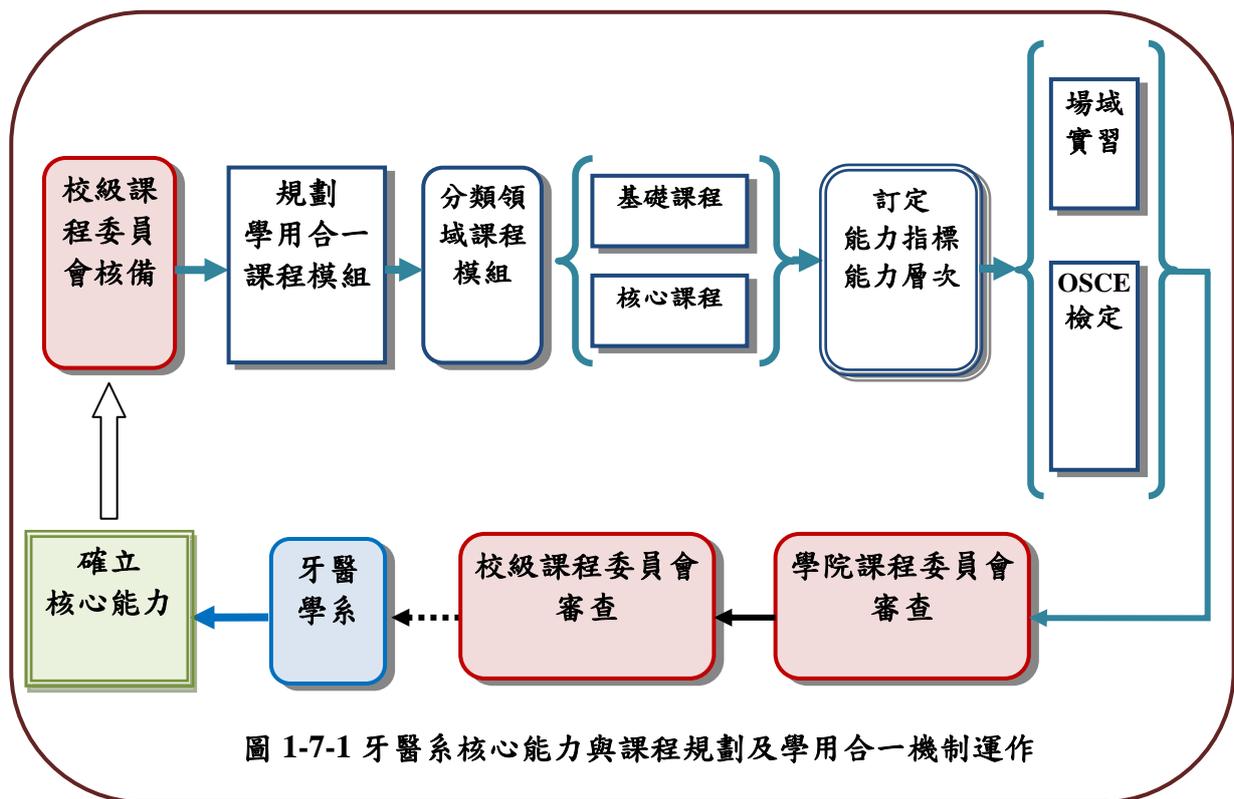


圖 1-7-1 牙醫系核心能力與課程規劃及學用合一機制運作

本學系為了能與時俱進的修正核心能力，藉由課程委員會持續評估核心技能項目，落實多元教學方法融入課程，並逐步規劃實施牙科 OSCE，提升學生學習成效，達成「教、考、用」合一教育目標，持續改善教學實驗室設備，提升學生學習成效，滿足學生臨床前牙科專業技能訓練需要，以提升學生臨床技能表現，確保未來能通過臨床前能力評估測驗和取得牙醫師證照，進而與職場接軌。提升學生學習成效，建立牙科 OSCE 示範中心，以符合國家考試規範。目前牙醫學教育可以做到學生學習成效客觀評估的教學評量設備，適合用於牙科 OSCE 術科項目之練習與評量，對未來同學 OSCE 牙科術科考試有重要的幫助。

效標 1-8 提升課程品質之機制運作與成果為何？

一、提升課程品質之機制運作

圖 1-8-1 陳述本學系提升課程品質之運作方式。如圖所示，課程委員會依據畢業生流向、產業意見、校友意見、牙醫實習與課程評量結果規劃課程。新開課程必須由學系送交校外課程審查（包含課程大綱、進度與學習成效標準審查），開課教師必須回覆審查意見，並由課程委員會裁決是否開課。舊有必修課程必須每兩年執行進度大綱內審（包含封面、學習目標、教材內容、摘要以及資料來源之更新）。每學年開設之課程由課程委員會進行實質審查，內容包括：(1) 課程科目與學分增減變動；(2) 課程大綱與進度（包含課程大綱、目的及教學方法內容、成績評定方式、中英文進度表內容、每週上課類別資料、每週講授者維護資料完整性等）；(3) 課程目標與學習成效標準（包含核心能力、能力指標、學習成效標準、學習成效權重與能力層次）。課程委員會運作記錄請參見(附件 1-8-1)。此外，為了確保課程之品質，本學系設立了課程審議管理作業程序，相關的「內部控制文件」請參見(附件 1-8-2)。

二、提升課程品質之成果

運用「畢業生就業滿意度」（附件 1-8-3）及「雇主滿意度」（附件 1-8-4）結果，回饋至課程經課程委員會實質審查並由授課教師之修改後，課程大綱與進度、課程目標與學習成效標準，以及新開課程皆要符合課程品質要求。

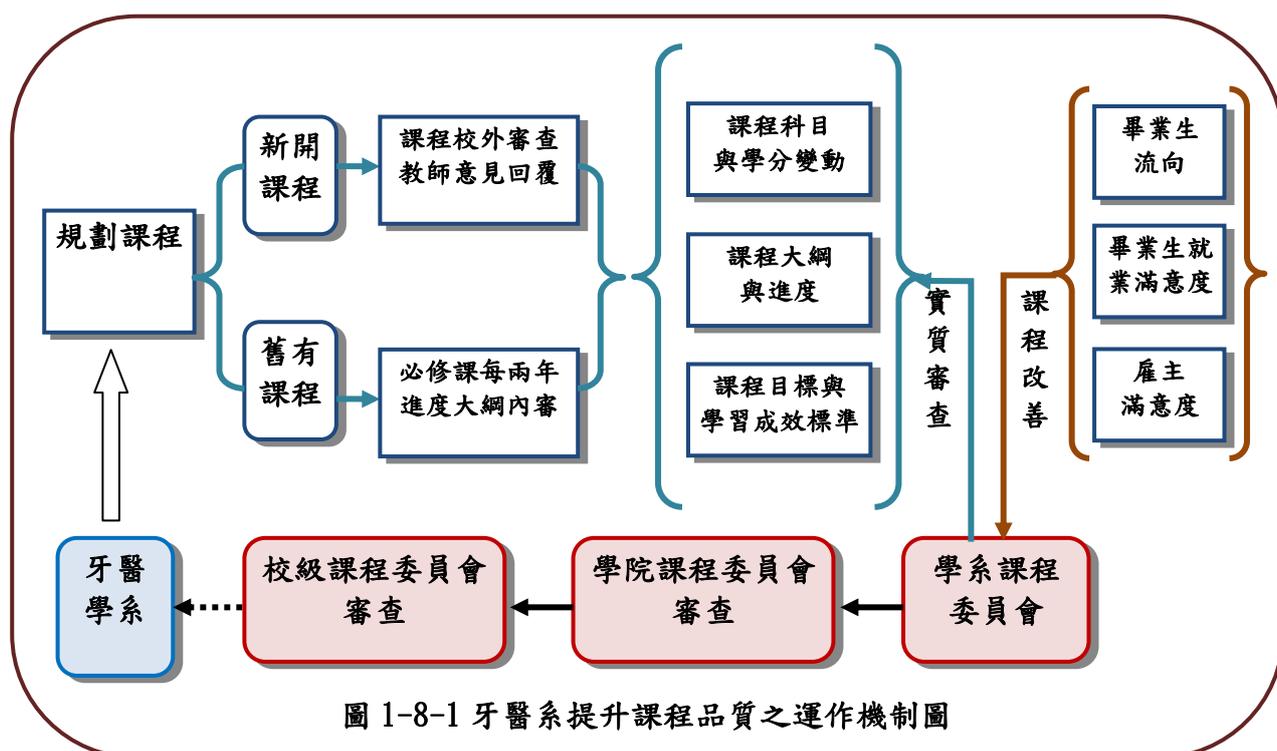


圖 1-8-1 牙醫系提升課程品質之運作機制圖

貳、特色

一、教師之專業和教學符合國家健康產業政策或社會發展趨勢

本系教師專業主要分為牙醫學專業與基礎研究。所開課程涵蓋口腔專業課程、口腔健康促進、及臨床口腔醫學，教師專業和教學能符合不同年齡群牙科照護需求、人口老化與長期照護產業及系統性疾病所衍生口腔健康問題之整體醫療環境變遷。此外於課程與實習中融入長期照護與特殊需求者口腔健康照護，提升學生人文關懷素養。

二、運用 OSCE 技能檢定考試，落實臨床技能訓練與檢視核心技能

本系於四年前首先將 OSCE 評量工具之導入臨床技能課程訓練中，針對學生在執行口腔專業技能及口腔臨床醫療輔助時所需具備之核心能力予以測試及評核，以提升其專業技能，同時培訓符合牙醫界專業牙科醫療人才，縮短業界新進人員之培訓時間，更能在短時間即掌握牙醫職場之運作，提升牙科醫療品質，更能減少許多無謂的成本，降低醫療糾紛的發生。

三、結合學校產學中心

結合牙醫系資源，積極配合學校產學合作政策成立牙科產品體驗中心，劃分為牙科臨床植牙訓練區、自有品牌人工牙根區、數位自動化區、大型設備區及生醫材料區等 5 個區，提供開發完成產品體驗，讓學生及老師參與產學研發實務操作。(附件 1-8-5)

四、長期投注弱勢族群、高齡及長期照護需求者之口腔照護

台灣高齡社會以及弱勢團體，一直以來都是醫療需求最高，但是卻是接受醫療服務最少的族群，加強弱勢團體以及長照機構口腔照護之專業人力，也是社會大眾所期盼的。課程中安排學生至社區或特殊機構如幼稚園、長照機構、殘障教育機構進行衛教實務之執行，培養人文關懷之修養。同時高醫大附院牙科部也成立了特殊需求照護中心，積極推動身心障礙弱勢族群及社區口腔健康之照護，培養學生關懷社會、奉獻服務之精神，並且提升弱勢團體以及長照機構口腔照護之專業能力。

本學系長期投注弱勢族群口腔健康照護，於課程與實習中融入長期照護與特殊需求者口腔健康照護。黃純德教授為中華民國第二十一屆醫療奉獻獎得主，27 年來持續推動身心障礙者口腔健康及醫療服務，至今服務逾兩萬名身心障礙者。黃教授指導學生參與馬拉威國際志願服務，亦榮獲 102 年區域和平志工團國際志工服務類第一名。

五、特殊需求者牙科示範中心之成立

黃純德教授於本系開設相關課程包含社區及長照者口腔健康照護、特殊需求者口腔照護學(含實習)、國際體驗與無國界醫療等。黃教授並 100 年度於高雄醫學大學附設中和紀念醫院牙科部成立特殊需求者牙科示範中心(附件 1-8-6)，分別舉辦相關活動，包含 100 年度身心障礙者牙科醫療服務示範中心營運獎勵計畫、「發展遲緩兒童之口腔疾病與口腔衛生教育」研習會、「發展遲緩兒童之口腔疾病與口腔衛生教育」研習會，及 101 年度特殊需求者牙科醫療服務示範中心獎勵計畫。

參、問題與困難 與肆、改善策略

問題與困難	改善策略
醫學系的學生在臨床技能評估時採用 OSCE 的方式多年，但牙醫學系的學生仍無相關的評估方式被大家所接受	已從本學系五年級升六年級的學生開始發展牙科的 OSCE 評估，到了畢業前再進行一次 OSCE 評估，藉此先於其他學校牙醫學系開發出適合牙醫系學生評估核心技能的模式，並將此評估模式列入學生臨床課程通過必要之要求項目。
雖有姊妹校但實質的互訪和學生交換和互動仍不多	增設互訪的管道與實際訪問行動的執行來增加師生與國際接軌能力，加強國際化的學術交流與合作發展，同時多方尋求經費的支持更多交流活動
學生對教師教學評量的填寫的比例增加，但對課程設計的回饋比例仍然偏低	藉由鼓勵措施如學期成績加分或進行多元評估方式如增加紙本填寫的方式，來加以改善或更多回饋與修正
牙醫學系之教育目標有關人文素養、社會關懷面向，在課程設計、評分方式中較難訂定應對策略。專業核心能力太過廣泛，較難作為引導學習方向的功能	與系上同仁持續進行檢討與修正

伍、項目一總結

本學系以『培育兼具專業創新、終身學習、人文素養、社會關懷和團隊精神的口腔醫學人才』為教育目標，運用綜合分析社會需求、學生職涯發展、畢業校友表現、本校資源與醫學大學特色，第一週期系所評鑑結果與建議等策略擬定發展計畫。依據本校「培育學用合一健康專業人才」和本學系教育目標訂定學生基本核心能力與專業核心能力，進行課程規劃與設計。藉由課程委員會各種機制運作，持續評估核心技能

項目，落實多元教學方法融入課程，提升學生學習成效，確保未來能通過臨床前能力評估測驗和取得牙醫師證照，進而與職場接軌，最終達成「教、考、用」合一之教育目標。

評鑑項目二：教師質量、教學品質與支持系統

壹、現況描述

2-1 專、兼任教師之數量與學術專長及聘用機制，符合教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求和特色發展之情形為何？

本學系的教育目標，旨在培育兼具「專業創新、終身學習、人文素養、社會關懷和團隊精神」的口腔醫學人才。截至 102 學年度本學系專任教師共有 21 名(教授 3 名、副教授 8 位、助理教授 7 名及講師 3 名)，兼任教師共 71 名，負責開設各門課程，課程內容以符合牙醫學系教育目標為主軸，涵蓋專業科目、基礎課程、人文科學與醫療行政等【佐證 2-1-1】，以達成三個面向之核心能力：(1)專業的技能：訓練學生具備牙科各次專科的臨床技能執行醫療照護、(2)專業的知識：教導學生了解牙科各次專科的知識及全身疾病和口腔之關連性、(3)學習的態度：培育學生擁有終身學習與繼續教育的概念。近三學年度的教師負擔學生數分別為 28、30、33(表 2-1-1)。

表 2-1-1、近三學年教師數及教師負擔學生數

學年度	教授	副教授	助理教授	講師	合計	學士班學生數	碩士班學生數	碩士專班學生數	博士班學生數	每位教師負擔學生數
100	5	9	8	3	25	548	23	15	31	28
101	4	8	8	3	23	549	15	11	33	30
102	3	8	7	3	21	555	16	8	32	33

本學系徵聘專任教師機制為先分析當前師資結構，依據基礎醫學與專業科目的平衡，聘任適任教師以符合學生需求，檢附「新聘教師人力需求表」、「現有師資及工作負擔分析表」及「新聘教師未來教學研究發展計畫」(附件 2-1-1)簽呈學校核准徵聘，並由人事室公告相關之訊息。聘任要求規範可見「高雄醫學大學教師聘任及升等審查辦法」(附件 2-1-2)。申請聘任教師，經資格審查後，逐層依照系教評會、院教評會與校教評會三級三審評議及投票通過後，完成聘任程序。唯高雄醫學大學附設醫院主治醫師申請本校教職者須獲得附設醫院核給之推薦證明。合聘教師聘任則依照「高雄醫學大學教師合聘辦法」辦理(附件 2-1-3)。校內合聘教師需至少擔任學系一門課程之主負責老師。

本學系教師均學有專精，其學術專長符合專業課程與教育目標、核心能力與課程設計，現舉王震乾主任為例說明於表 2-1-2，其他老師之詳細資料請參閱(附件 2-1-4)。

表 2-1-2、王震乾教師學術專長符合教育目標、核心能力與課程設計一覽表

教師	學術專長/專科醫師	課程設計	核心能力
王震乾	膺復牙醫學/中華民國 膺復牙醫專科醫師	大學部：牙醫學導論、全口補綴學實驗、固定補綴學	專業的知識、專業的技能
		碩博班：專題討論(I)、文獻與論文探討(I)、專題討論(II)、文獻與論文探討(II)、固定補綴學特論、碩士論文、高級專題討論(I)、高級專題討論(II)、博士論文	專業的知識、學習的態度

2-2 專業教師之結構與流動之情形為何？

本學系專業教師的基本結構，請參閱表 2-2-1。

表 2-2-1、本學系 100-102 學年度專業教師之基本結構

	師資結構
數量	100 學年度：專任教師共有 25 名：教授 5 名、副教授 9 名、助理教授 8 名與講師 3 名 101 學年度：專任教師共有 23 名：教授 4 名、副教授 8 名、助理教授 8 名與講師 3 名 102 學年度：專任教師共有 21 名：教授 3 名、副教授 8 名、助理教授 7 名與講師 3 名
學歷	100 學年度：共有 15 位具專業博士學位，8 位碩士，2 位學士 101 學年度：共有 15 位具專業博士學位，7 位碩士，1 位學士 102 學年度：共有 13 位具專業博士學位，7 位碩士，1 位學士
專科老師(含合聘教師)	100 學年度：具備專科醫師的教師 22 人 101 學年度：具備專科醫師的教師 20 人 102 學年度：具備專科醫師的教師 18 人
兼任教師	1. 具各學科學術專長，進一步提升學生專業領域的學習 2. 學校通識教育中心支援人文素養方面之教師

本學系專業教師包括牙醫學相關的各專科領域，舉凡牙醫學相關領域的九個學組均有涵蓋，並包括具有博士、碩士、學士學位之臨床與基礎老師(表 2-2-2)。

表 2-2-2、本學系 100-102 學年度專業教師專長與學歷一覽表

專 長	師資
牙周病學	何坤炎博士、吳逸民博士、何雅萍博士(102學年度離職)
口腔病理暨顏面影像學	陳玉昆碩士、王文岑博士、林立民博士(榮譽教授)
牙髓病學	陳正慧學士、莊富雄博士、阮榮泰博士(98學年度退休)
牙體復形學	陳正慧學士、陳克恭博士、莊富雄博士、阮榮泰博士(98學年度退休)
口腔顎面外科學	陳俊明碩士、柯政全博士、沈也雄學士(98學年度退休)、賴聖宗學士(99學年度退休)、陳中和學士(客座教授)、黃逸岳碩士(101學年度退休)
膺復牙醫學	李惠娥博士、洪純正博士、王震乾碩士、陳人豪碩士、杜哲光碩士、周肇茂博士(客座教授)
齒顎矯正學	曾于娟碩士、張宏博博士(客座教授)

兒童牙科學	黃純德博士(合聘口衛系)、陳弘森博士(合聘口衛系)
家庭牙醫學	李惠娥博士、鄧延通博士、陳玉昆碩士、王文岑博士
分子生物流行病學	林英助博士
細胞生物學	王彥雄博士
轉譯醫學	丁群展博士
生物統計學	陳丙何博士
生醫材料	陳文正博士(99學年度離職)

從 99 學年度至今，本學系已有多位教師離職或退休，但也有新聘的老師加入，同時也有老師獲得升等。近六年個別教師流動及其學術專長與授課科目情形可參閱表 2-2-3。

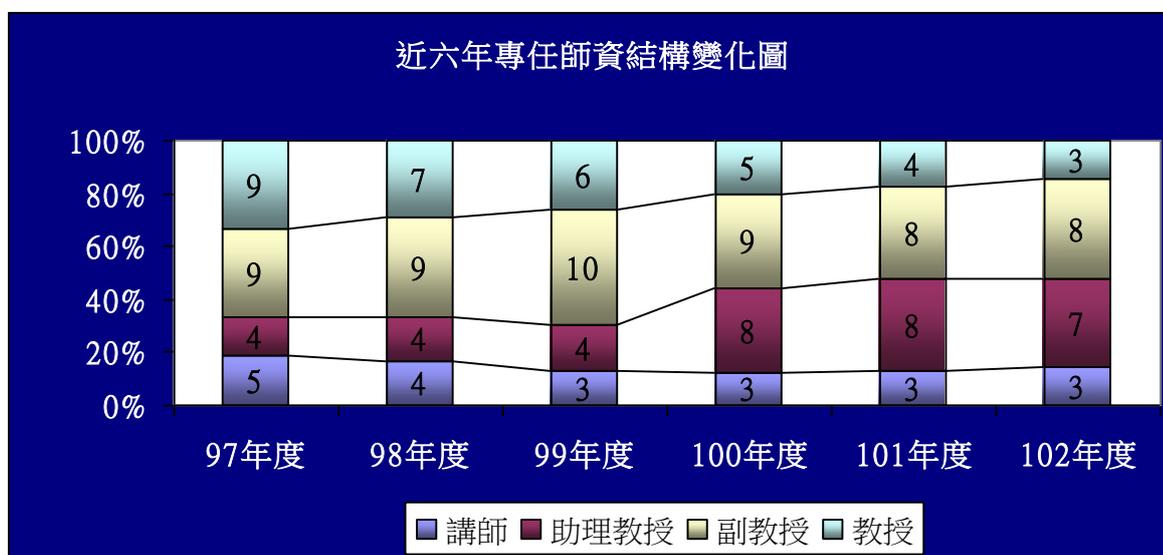
表 2-2-3、近六年本學系個別教師流動及其學術專長與授課科目狀況一覽表

學年度	離職老師/原因	新聘/升等老師	學術專長	授課科目
97		鄧延通教授(新聘)	家庭牙醫學	牙周病學、 家庭牙醫學、口腔病理
		王彥雄助理教授 (新聘)	細胞生物學	細胞生物學、 分子生物學
		陳俊明副教授 (升等)	口腔顎面外科學	口腔顎面外科學、 口腔解剖學
		何雅萍助理教授 (升等)	牙周病學	牙周病學、口腔胚胎學
98	阮榮泰教授 (退休)		牙髓病學、 牙體復形學	牙髓病學、牙體復形學
	盧天鴻教授 (歸建通識教育 中心)		環境物理學	普通物理學
	沈也雄講師 (退休)		口腔顎面外科學	口腔顎面外科學
		陳克恭副教授 (新聘)	牙體復形學	牙體形態學、牙體復形 學、牙科材料學
		王文岑助理教授 (新聘)	口腔病理暨顏面 影像學、家庭牙 醫學	口腔病理學、 口腔放射線學
		陳玉昆副教授 (升等)	口腔病理暨顏面 影像學、家庭牙 醫學	口腔病理學、 口腔放射線學
99	周肇茂教授 (退休)		贗復牙醫學	補綴學、口腔醫學英文
	賴聖宗副教授 (退休)		口腔顎面外科學	口腔顎面外科學
	陳文正助理教授 (離職：生涯規 劃考量)		生醫材料	醫學材料應用、 科學論文寫作
		陳丙何助理教授	轉譯醫學	流行病學、統計學

		(新聘)		
		丁羣展助理教授 (新聘)	轉譯醫學	臨床研究設計、 牙周病醫療輔助技巧
		吳逸民副教授 (升等)	牙周病學	牙周病學、口腔胚胎學
100	張宏博教授 (退休)		齒顎矯正學	齒顎矯正學
		柯政全助理教授 (新聘)	口腔顎面外科學	口腔顎面外科學、 口腔解剖學
		杜哲光助理教授 (新聘)	膺復牙醫學	補綴學、老人口腔醫學
		曾于娟助理教授 (新聘)	齒顎矯正學	齒顎矯正學
101	陳中和教授 (退休)		口腔顎面外科學	口腔顎面外科學
	黃逸岳副教授 (退休)		口腔顎面外科學	口腔顎面外科學
	林立民教授 (退休)		口腔病理暨顏面 影像學	口腔病理學、 口腔放射線學
102	何雅萍助理教授 (離職：生涯規劃 考量)		牙周病學	牙周病學、口腔胚胎學
		王彥雄副教授 (升等)	細胞生物學	細胞生物學、 分子生物學

本學系教師結構之歷年變化(近六年)，請參閱圖 2-2-1。從 99 學年度至今，可見本學系教授與副教授人數都高於或相當於助理教授與講師之人數，較理想之結構為助理教授與講師之人數應高於教授與副教授人數，如此師資結構較不會產生老化之現象。

圖 2-2-1、近六年專任師資結構變化圖



2-3 教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計與應用多元教學方法之情形為何？

表 2-3-1 呈現本學系大學部各年級之多元化教學方式之總學分數分布情形，可見本學系教師按不同年級與課程之需要，配合三大核心能力採取多元化之教學方式。本學系 1-4 年級是以課堂教學與實驗教學為主，而 5 年級開始增加研究教學與見實習教學課程(學分數)，6 年級著重在見實習教學。

表 2-3-1、本學系大學部各年級多元化教學方式之必修學分數

多元教學方式	必修學分數					
	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
課堂教學	36	23	21	28	14	
實驗教學	5	13	14	11	5	
研究教學	2		1		3	8
見實習教學					8	40

本學系研究所碩士班之課程規劃分為 3 個組別：基礎組、基礎暨臨床組與臨床組，學生可根據其所研究之方向與相關性來選修專業核心課程。所開設課程使用多元化教學方式(含課堂教學、實驗教學、研究教學、臨床教學)之學分數的分布情形，請參閱表 2-3-2。

表 2-3-2、本學系研究所碩士班多元化教學方式之學分數

多元教學方式	學分數		
	基礎組	基礎暨臨床組	臨床組
課堂教學	22	22	22
臨床教學	0	8	12
研究教學(含畢業論文)	15	14	14
實驗教學	17	10	6

至於本學系研究所博士班所開設課程之多元化教學方式(含課堂教學、實驗教學、研究教學)之學分數的分布情形，請參閱表 2-3-3。

表 2-3-3、本學系研究所博士班多元化教學方式之學分數

多元教學方式	學分數
課堂教學	22
研究教學(含畢業論文)	19
實驗教學	6

另外，本學系教師依據大學部、碩士班、博士班課程所要培育的核心能力，進行教學設計與使用多元教學方式之情形，請參閱表 2-3-4 至 2-3-6。

表 2-3-4 本學系大學部核心能力、課程發展、教學設計與多元教學方法一覽表

教育目標	核心能力	課程發展	教學設計	應用多元教學方法
培育兼具專業創新、終身學	專業的技能	臨床見習、口腔診斷學臨床實習、牙科放射線學臨床實	臨床技能教學、專題報	見習與實習教學、小組討論、臨床或

教育目標	核心能力	課程發展	教學設計	應用多元教學方法
習、人文素養、社會關懷和團隊精神的口腔醫學人才		習、牙體復形學臨床實習、固定補綴學臨床實習、局部補綴學臨床實習、全口補綴學臨床實習、牙髓病學臨床實習、牙周病學臨床實習、口腔顎面外科學臨床實習、兒童牙科學臨床實習、齒顎矯正學臨床實習、家庭牙醫學臨床實習、麻醉學臨床實習	告、實務研討、臨床實際操作	社區實作教學
	專業的知識	生物統計學(實習)、大體解剖學(實驗)、組織學(實驗)、生物化學(實驗)、口腔胚胎及組織學(實驗)、牙體形態學(實驗)、應用口腔解剖學(實驗)、病理學實驗藥理學(實驗)、微生物學及免疫學(實驗)、口腔病理學(實驗)、牙科放射線影像學(實驗)、牙體復形學(實驗)、牙科公共衛生學、齒顎矯正學(實驗)、牙髓病學(實驗)、咬合學、全口補綴學(實驗)、固定補綴學(實驗)、牙科麻醉學、牙周病學(實驗)、兒童牙科學(實驗)、口腔診斷學、口腔顎面外科學、局部補綴學(實驗)、家庭牙醫學	課堂教學、臨床技能實驗教學、專題報告、電腦上機實作	口頭講述、實驗教學、PBL教學、小組討論
	學習的態度	牙醫學導論、生命倫理、大學入門、醫病溝通、牙醫生涯規劃、牙醫倫理學	課堂教學、情境分析、臨床個案討論	口頭講述、PBL教學、校友或傑出人士經驗分享、姊妹校互訪教學、機構參訪

表 2-3-5 本學系研究所碩士班核心能力、課程發展、教學設計與多元教學方法一覽表

教育目標	核心能力	課程發展	教學設計	應用多元教學方法
培養具有研究能力的牙醫專業人才	專業的技能	實驗室見習、牙科臨床訓練(I & II)、實驗技術實作	臨床技能教學、實驗教學、專題報告、臨床實際操作	臨床訓練教學、臨床或社區實作教學、實驗實際操作、
	專業的知識	現代實驗步驟與概念、專題討論(I & II)、科學論文導讀及寫作、口腔生物學概論、流行病學及生物統計、感染和免疫學特論、分子細胞生	課堂教學、專題報告、電腦上機實作	口頭講述、實驗教學、小組討論

教育目標	核心能力	課程發展	教學設計	應用多元教學方法
		物學特論、顱顏骨生物學、組織工程學特論、流行病學研究設計之實務應用特論、臨床研究設計、口腔癌生物學特論、生物材料學特論、生物咬合學特論、口腔診斷學/牙科放射學特論、口腔病理學特論、口腔顎面外科學特論、牙科植體學特論、固定補綴學特論、可撤式補綴學特論、行為及身心障礙者牙科學特論、兒童牙科學特論、齒顎矯正生物力學、牙髓病學特論、牙體復形學特論、家庭牙醫學特論		
	學習的態度	典範學習、研究倫理	課堂教學、小組討論	口頭講述、校友或傑出人士經驗分享

表 2-3-6 本學系研究所博士班核心能力、課程發展、教學設計與多元教學方法一覽表

教育目標	核心能力	課程發展	教學設計	應用多元教學方法
培養口腔醫學與相關學科未來之教師及尖端科學領域之研究人才	專業的技能	實驗室見習	實驗教學	實驗實際操作
	專業的知識	現代實驗步驟與概念、高級專題討論、高級科學論文導讀及寫作、高級口腔生物學特論、高級生物統計實務應用特論、高級感染和免疫學特論、高級分子細胞生物學、高級顱顏骨生物學、高級組織工程特論、高級臨床研究設計、高級轉譯口腔顎顏面生物學特論	課堂教學、專題報告、電腦上機實作	口頭講述、實驗教學、小組討論
	學習的態度	高級專題討論	專題報告	指導教授講評

2-4 教師自編講義、編製數位媒材做為教學輔助，提升學生學習成效之情形為何？

本學系教師在教學上為了提升學生之學習成效與符合本學系之核心能力，會自行編製上課講義與製作數位媒材。授課教師自編講義，其中包括上課所需講義或投影片，以及實驗課之實驗手冊[含局部補綴學實驗(合記圖書出版社正式發行：局部活動義齒製作手冊 ISBN978-957-666-065-8)、全口補綴學實驗(97 學年度學校優良教材)、固定補綴學實驗、口腔病理學實驗、牙科放射線影像學實驗、牙體復形學實驗、齒顎矯正學實驗、牙髓病學實驗、牙周病學實驗、兒童牙科學實驗、牙體形態學實驗、應用口

腔解剖學實驗]，詳細資料請見【佐證 2-4-1】。教師會將上課講義 PPT 上傳至高雄醫學大學數位網路學園(wm.kmu.edu.tw/)。

本校已將教學相關資訊含選課系統網路化，學生可直接在網路上瀏覽，充分瞭解學科之教學目標與內容。目前本校已完成數位學習網站平台建構，鼓勵老師將教材陸續數位化，經教材審查小組審查完成後，將含有明確課程教學目標與內容之教材上網。每年本學系會進行教材審查以及教師教材上網。

因此，學生可全時間學習，以下以口病實驗課數位教材(97 學年度學校優良教材)舉例說明。口腔病理學實驗之課程設計與規劃、教學方法、教材製作與運用及班級經營歸納如下：

(1) 課堂中

Pre-test	影音檔閱覽	閱片與討論	Post-test
考核上課數位切片之 microscopic findings，讓同學了解基本的 pathological terminology，使 lecture 與 laboratory course 能夠互相配合	完成 Pre-test 後，下載圖文並茂之實驗手冊，配合於線上閱覽上課內容之 micro findings 的影音檔	 <p>閱畢影音檔後，於口病切片教學網頁閱覽上數位切片，相互討論及接受老師的指導</p>	最後，進行 Post-test，以了解同學當天之學習狀況

(2) 多元評量： 1.期中考；2.期末考；3.平常表現：Pre-test 及 Post-test

(3) 課堂外：同學就可用手機、iPad 及手提電腦...上網點選口腔病理科教學切片庫中任何一片，隨意以不同倍數閱覽教學切片，達到學生”走到那裡，學到那裡”。同時，可利用口腔病理科教學網頁(oralpathol.dlearn.kmu.edu.tw)與口腔病理科數位教學切片網頁(oralpathol.kmu.edu.tw)的資料作預習與複習。

另外，口腔胚胎及組織學實驗之數位切片也一併置放於口腔病理科數位教學切片網頁(oralpathol.kmu.edu.tw)，作為學生預習與複習之用。牙科放射線影像學實驗製作牙科口內 X 光片拍攝教學示範影片(oralpathol.dlearn.kmu.edu.tw) (圖 2-4-1)，讓學生隨時都可閱覽學習如何拍攝牙科口內 X 光片。

接受X光影像攝影的溝通技巧	Download	陳玉蓮
介紹各專科-Dental Radiography (口衛專班)	Download	陳玉蓮
錄影檔-拍攝牙科根尖片使用之工具	Materials used	
錄影檔-拍攝上顎牙科根尖片 (分角線法)	Bisecting angle-hand upper incisor	Bisecting angle-bite fork-upper incisor
	Bisecting angle-hand upper canine	Bisecting angle-bite fork-upper canine
	Bisecting angle-hand upper premolar	Bisecting angle-bite fork-upper premolar
	Bisecting angle-hand upper molar	Bisecting angle-bite fork-upper molar
錄影檔-拍攝下顎牙科根尖片 (分角線法)	Bisecting angle-hand lower incisor	Bisecting angle-hand-lower canine
	Bisecting angle-bite fork-lower premolar	Bisecting angle-bite fork-lower molar
錄影檔-拍攝上顎牙科根尖片 (平行法)	Incisor-canine	Premolar-molar
錄影檔-拍攝下顎牙科根尖片 (平行法)	Incisor-canine	Premolar Molar
錄影檔-拍攝第三大臼齒牙科根尖片 (分角線法)	Upper third molar	Lower third molar

圖 2-4-1、牙科口內 X 光片拍攝教學示範影片

為協助學生學習 radiological interpretation 與 history taking，我們設計一網路平台 (oralpathol.dlearn.kmu.edu.tw)，此平台分別(1)包括 90 多張含蓋 dental anomalies、malignant tumors of jaws、infection & trauma、systemic diseases、cysts & benign lesions of jaws、fibro-osseous lesions 等不同主題之 X 光片與 X 光片判讀實例之範例(圖 2-4-2)；(2) 8 個臨床病例問診練習(圖 2-4-2)。



圖 2-4-2、X 光片判讀範例及臨床病例問診練習

此外，為提供學生 preclinic 之訓練，我們由高醫牙醫師訓練室製作教學影片平台 (tms.kmu.edu.tw/home.php)，此平台包括 9 各不同主題之牙科臨床技能之影片(圖 2-4-3)及牙醫學系核心技能手冊(97 學年度學校優良教材)【佐證 2-4-2】。

編號	課程名稱	屬性	類別	開課日期	時數	狀態	報名
12763	牙科臨床技能影片-暫時黏著劑調拌	線上	09-教學指導B	2014-10-01	0.5	未報名	報名
12762	牙科臨床技能影片-永久黏著劑	線上	09-教學指導B	2014-10-01	0.5	未報名	報名
12761	牙科臨床技能影片-tempron	線上	09-教學指導B	2014-10-01	0.5	未報名	報名
12760	牙科臨床技能影片-石膏模型灌製	線上	09-教學指導B	2014-10-01	0.5	未報名	報名
12759	牙科臨床技能影片-Post and core	線上	09-教學指導B	2014-10-01	0.5	未報名	報名
12758	牙科臨床技能影片-彈性印模材	線上	09-教學指導B	2014-10-01	0.5	未報名	報名
12756	牙科臨床技能影片-alginate印模	線上	09-教學指導B	2014-10-01	0.5	未報名	報名
12711	牙科臨床技能影片-矽膠印模材	線上	09-教學指導B	2014-10-01	0.5	未報名	報名
455	牙-101-全口重建的過程-吳如惠醫師	線上	0923-主治醫師教學(...)	2012-02-07	1	未報名	報名

圖 2-4-3、不同主題之牙科臨床技能之影片

為進一步提昇本校教學品質，訂有優良教材補助與獎勵辦法(附件 2-4-1)，以鼓勵教師製作優良教材，增進教學成效。本學系洪純正教授於 99 學年度以牙科臨床模擬教育系統--固定補綴學互動式數位化教材獲選為學校優良教材(圖 2-4-4)【佐證 2-4-3】。



圖 2-4-4、洪純正教授(左)於 99 學年度獲選學校優良教材

2-5 教師依據課程所要培育之核心能力，設計學習評量之情形為何？

本學系在課程上，期望學生具有專業的技能、專業的知識和學習的態度這三個面向之核心能力，並訂定相對應的能力指標，如表2-5-1、【佐證2-5-1】。

表2-5-1、本學系核心能力指標訂定對應表

專業核心能力	內涵描述	能力指標
專業的技能	具備牙科各次專科的專業臨床技能，與病患維持良好醫病溝通，並依據病人狀況計劃和執行醫療照護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能建立分工合作、默契良好的團隊合作，進行「四手操作」模式 2. 評估病人對治療和程序的反應 3. 依據病患的反應來修改或是制定治療計畫
專業的知識	熟悉牙科各次專科的基本專業知識，以及全身疾病和口腔之間的關連性	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能運用專業知識評估病人的狀況，給予正確的診斷 2. 能實行全人牙科整體照護(Total Patient Care) 3. 學習最新的臨床研究技能，以為將來專業發展之基礎
學習的態度	培養終身學習的基本概念，達成繼續教育的最終目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能積極參予國內外研討會，吸收新的知識 2. 能隨時掌握牙科相關領域的最新趨勢 3. 能規劃終身學習的計畫

全部的課程已經依據該課程要培育之核心能力，以多元的方式設計學習評量，以達到學生有效的學習【佐證 2-5-2】。每學期全部課程的核心能力皆通過三級課程委員會的審核(附件 1-8-1、附件 1-8-2)。課程所有的相關資訊亦公開於教務處註冊課務專區。

針對不同的評量方式開始建立評估方法，以掌握學生的學習狀態及能力。於 100 學年度開始部分科目透過設立測驗藍圖，將傳統的筆試題目進行分析，以檢核學生是否能有效的學習，並且可以驗證及修正該課程的擬定的學習能力指標與學習成效；另外，針對學生於專業或實作表現、作業、專題/口頭報告、課堂討論等形式的課程，建立評量尺規以評估學習成效及成績的評定。

大學部課程，以牙科放射線影像學(II) 為例，課程目的及成績評定方式已訂定於

課程大綱中(附件 2-5-1、wac.kmu.edu.tw/tea/teaaca/team2002c.php?SYEAR=102&SEM=1&SEQNO=0024002)，要培育的課程目標與相對應的學習成效標準，亦訂於該課程目標與學習成效標準一覽表(附件 2-5-2、wac.kmu.edu.tw/aca/acamap/acara407.php?cond=102,1,0024002)。課程也設計相關的評量尺規以評估學習成效。

研究所課程，則以碩士班現代實驗步驟與概念(I)為例，課程目的及成績評定方式已訂定於課程大綱中(附件 2-5-3、wac.kmu.edu.tw/tea/teaaca/team2002c.php?SYEAR=102&SEM=1&SEQNO=5201002)，要培育的課程目標與相對應的學習成效標準，亦訂於該課程目標與學習成效標準一覽表(附件 2-5-4、wac.kmu.edu.tw/aca/acamap/acara407.php?cond=103,1,5201002)，課程也設計相關的評量尺規以評估學習成效。

另外，本學系就實習牙醫學生(Clerk)與實習牙醫師(Intern)之臨床教學，由各次專科針對所要培育之核心能力，設計學習評量與課程相對應之情形請參閱附件 2-5-5，現舉口腔病理診斷科為例說明如下表 2-5-2。

表 2-5-2、口腔病理診斷科培育之核心能力，設計學習評量與課程相對應之情形

核心能力	各次專科臨床核心能力	項目內容	課程發展	實習牙醫學生 (Clerk)		實習牙醫師 (Intern)	
				評估工具	*Level	評估工具	*Level
專業的技能	X光片拍攝	全口根尖片拍攝	牙科放射線影像學(實驗)、臨床見習、牙科放射線學臨床實習			實作、DOPS	V
		根尖片拍攝		DOPS	III	實作	V
		口外片拍攝		DOPS	III	實作	V
		CBCT拍攝				觀摩	II
專業的知識	影像判讀	X光片影像判讀報告	牙科放射線影像學(實驗)	口頭與書面病例報告	II	口頭與書面病例報告	II
		病理切片判讀	口腔病理學(實驗)	小組教學	II	小組教學	II
	文獻導讀	文獻閱讀報告	口腔病理學、牙科放射線影像學、口腔診斷學			口頭與書面報告	II
專業的態度	臨床問診	臨床病史問診與病歷記錄	醫病溝通、牙醫倫理學、口腔診斷學、臨床實習、口腔診斷學臨床實習	CSR	II	實作	V
		臨床病理病例報告	牙醫倫理學、口腔病理學、牙科放射線影像學、口腔診斷學			口頭報告	II

*Level I: 學生有基礎的 Science/Clinical 知識在小組討論;Level II: 學生能夠將 Science/Clinical 知識融入臨床議題及應用在的臨床情境中;Level III: 學生有在模擬臨床訓練環境中(如 OSCE, Mini-CEX)執行之能力 ; Level IV: 學生能在幾近臨床實境中展現其執行能力 ; Level V: 學生能在臨床實境中展現其執行能力。

2-6 教師之專業和教學符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之情形為何？

伴隨著臺灣高齡化社會的來臨，對老人牙科照護需求日趨擴大。針對本學系教師之專業，本學系於教學上盡力符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之情形陳述如下：

1. 教師之專業與教學符合國家健康產業政策之情形

兒童齲齒一直是影響兒童健康的重要因素之一，所以降低兒童齲齒發生率是國家健康產業政策之一。而牙周病所造成的缺牙問題是成年人常見的口腔問題，如何預防牙周疾病也是國家健康產業的重點。另外缺牙的部位在傳統的牙科治療上會使用牙橋或是製作活動假牙，目前有很多縣市有在進行針對低收入戶補助老人全口假牙的健康促進政策。植體的置入是近年來治療缺牙部位的選擇之一。植體置入的高成功率與高穩定性也使得植體治療在目前的牙科治療中變得非常的普遍。本學系教師專業領域、開設之相關課程與國家健康產業政策之發展方向相關性如表 2-6-1 所示。

表 2-6-1、本學系教師專業領域、開設之相關課程與國家健康產業政策之發展方向相關性一覽表

國家健康產業政策	教師	相關專業領域	開設相關課程
兒童齲齒防治	黃純德 陳弘森	兒童牙科學	兒童牙科學
牙周疾病防治	何坤炎 吳逸民	牙周病學	牙周病學
老人全口假牙補助	李惠娥 王兆祥	贖復牙醫學	全口補綴學
牙科植體	王震乾	贖復牙醫學	牙科植體學

2. 教師之專業與教學符合社會發展趨勢之情形

本學系教師之專業表現也符合社會發展之趨勢。目前以牙科產業廠商居多，在產品研發等技術成熟後，產品符合臨床需求與行銷國際變成園區推廣的重要課題，有鑑於此，科技部南部科學工業園區管局亦透過金屬工業研究發展中心，本學系洪純正教授與產學營運處創新育成中心進行全國首創之【牙科產品體驗中心計畫】，並於高雄醫學大學建置【MIT 牙科產品體驗中心】(圖 2-6-1)(附件 2-6-1)。



圖 2-6-1、牙科產品體驗中心開幕情形



黃純德教授於 100 年度在高雄醫學大學附設中和紀念醫院牙科部成立特殊需求者牙科示範中心，分別舉辦相關活動，包含 100 年度身心障礙牙科醫療服務示範中心營運獎勵計畫、「發展遲緩兒童之口腔疾病與口腔衛生教育」研習會、及 101 年度特殊需求者牙科醫療服務示範中心獎勵計畫【佐證 2-6-1】。

101 年台灣國民十大癌症死因中口腔癌已提升至第五名，這是目前不可漠視的社會問題之一。口腔與牙齒的健康在最近幾年已經社會大眾普遍的重視，而且也是目前國家非常重視的健康相關產業政策之一。在本學系的課程規劃中，牙醫系一年級的「牙醫學導論」(附件 2-6-2)就已經開始介紹口腔癌相關內容；牙醫系三年級的「口腔病理學」與「口腔病理學實驗」(附件 2-6-3)，課程口腔癌也是課程重點之一；牙醫系五年級的「口腔顎面外科學」(附件 2-6-4)對口腔癌之診斷與治療有更詳盡之解釋與說明。本學系教師的專業上也配合社會發展趨勢，例如杜哲光助理教授主負責的「老人口腔醫學概論」(附件 2-6-5)。林立民教授為「中華民國老人口腔醫學會」之理事長；陳丙何助理教授之檳榔與口腔癌之相關研究計畫「新穎易感性 CYP26 基因家族與檳榔致口腔及咽癌化過程之相關性研究」與陳中和教授之行政院衛福部癌症研究計畫「以改善患者存活及生活品質為中心思考的整合性癌症轉譯研究」【佐證 2-6-2】都與目前社會發展趨勢息息相關。

2-7 獎勵教學績優教師之作法和成果為何？

本學系教師不斷在教學上投注心力，期望學生能有效學習，完成課程所要培育的核心能力，所學能應用於未來職場，達到學用無接縫的目標。

本校為鼓勵教師在教學上的努力，訂定「教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法」，獎勵教師的項目分為教學傑出及教學優良等二類，各學院依據所訂遴選細則，進行教學優良教師之遴選作業(附件 2-7-1)。

本學院訂定「口腔醫學院教學優良教師遴選細則」(附件 2-7-2)，訂定標準，除了考量網路教學評量、課程大綱及教材上網外，並顧及教學方法(如英語授課)、設備(如使用即時反饋系統 IRS) 教學研究事蹟(如指導學生得獎)等。再經由同儕互評和學院教師評審委員會審查及評分，經院教務會議推薦優良教師候選人 如表 2-7-1 和附件 2-7-3，再將名單陳請校長核定。教學優良與教學傑出獎得獎者，在每年校慶公開表揚外，並頒予獎勵金(教學優良教師 60,000 元；教學傑出教師 150,000 元)。

另外，本學系王震乾(96 年校級教學傑出教師)與陳玉昆(97 年校級教學傑出教師)兩位老師獲邀出席 102 年高醫傑出教師教學經驗傳承暨全校教師聯誼茶會，分享教學故事與秘笈。

表 2-7-1、100-102 學年度教學優良教師一覽表

	100 年學年度	101 年學年度	102 年學年度
院級教學優良教師 (複選候選人)	王震乾、陳正慧、何雅萍、陳弘森	陳丙何、陳人豪、陳俊明、丁羣展、陳正慧	曾于娟、丁羣展、杜哲光、柯政全、莊富雄
校級教學優良教師	陳弘森	陳丙何	曾于娟

另外，配合學校「教師評估準則」(附件 2-7-4)，推行教師評估，本學院訂定「教師評估施行細則」(附件 2-7-5)，本系各級教師每三年由系教評會進行評估(附件 2-7-6)，評估指標包含「教學」、「研究」及「服務與輔導」三大指標，其中「教學」指標之基本評估項目：含教學出勤、教學評量、教師成長與教學特殊表現等四項。在教學特殊表現上，將予以加分。

在「專任教師新聘及升等計分標準」上，教學考核部分，審核項目包含：教學能力、教學評量、教學成長、教學計畫、教學特殊表現、教學行政配合度及學院特色教學績效等七項評核指標，其中教學特殊表現的評分如(附件 2-7-7)。

2-8 協助教師改進教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升教學成效之情形為何？

本校為維持教學品質，設計教學評量問卷，提供學生對教學和課程進行回饋，依據評量結果訂定法規，給予獎勵或提供輔導機制，陳述如下：

各學院及通識教育中心每學年針對教師教學評量學年有效平均分數 ≤ 3.5 分之教師進行輔導。教師發展中心根據教學輔導辦法(附件 2-8-1)，每學年針對教師教學評量學年有效平均分數 ≤ 3.5 分之教師，輔以質性評量協助進行教學輔導(圖 2-8-1)。

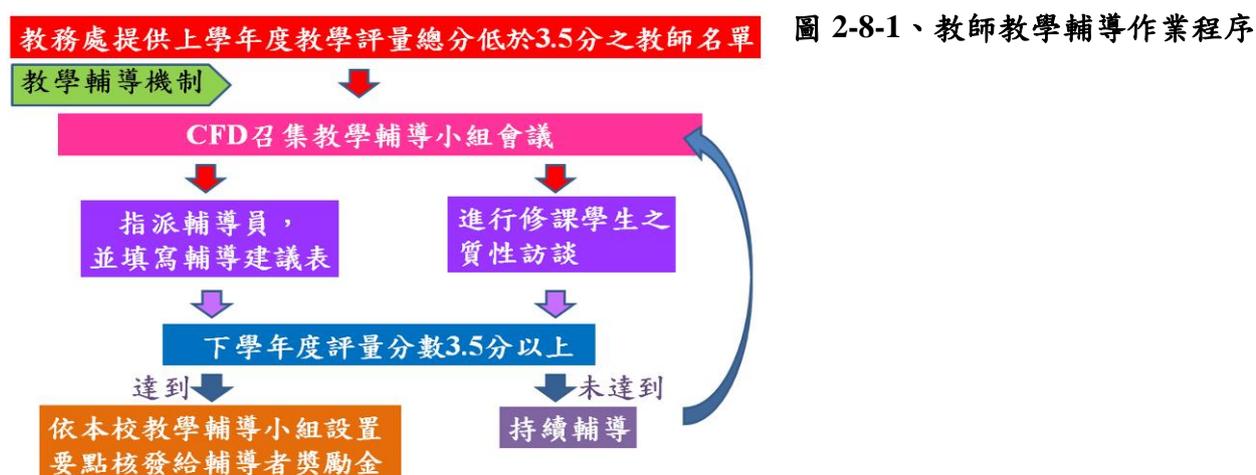


圖 2-8-1、教師教學輔導作業程序

依據高雄醫學大學口腔醫學院教師評估施行細則，教學評量可分成四個等級予以評估，請見表 2-8-1。

表 2-8-1、口腔醫學院教師評估細則

計分項目	評量標準		得積分
	100 學年度以前採 5 級分制者	101 學年度以後採 6 級分制者	
近 5 年之教學 評量問卷調 查，合乎有效 問卷標準者	平均≥4.41 分	平均≥5.1 分	5 分/年
	平均≥4.11 分，<4.41 分	平均≥4.8 分，<5.1 分	4 分/年
	平均≥3.81 分，<4.11 分	平均≥4.5 分，<4.8 分	3 分/年
	平均≥3.51 分，<3.81 分	平均≥4.2 分，<4.5 分	2 分/年

而本學系 99-101 學年度教師之教學評量平均分數統計結果請參閱表 2-8-2。

表 2-8-2、教師(99-102 學年度)教學評量統計結果

	99 學年度	100 學年度	101 學年度	102 學年度
教學評量平均分數	4.32	4.45	5.00	5.43
>4.11 或 4.8 之教師比例	19/23 = 0.83	23/25 = 0.92	20/22 = 0.91	20/21=0.95

從(附件 2-8-2)得知，本學系全部的教師教學評量平均分數皆高於 4.32 分，且評量總分高於 4.11 或 4.8 分之教師每年約佔 90%，沒有評量總分低於 3.5 分需要接受輔的教師，足見學生對本系教師教學的肯定。

學校每年選出優良教學教師和優良教材，並且舉辦成果說明會，以期教師彼此學習。為能夠積極協助教師教學及專業能力，本校於 96 年起便成立教師發展暨教學資源中心，舉辦各項教師成長課程活動(附件 2-8-3)，課程分為五大面向：課程設計與規劃、教學方法、教材製作與運用、班級經營、多元評量。並訂定教師成長計算辦法(附件 2-8-4)，規範每學年教授 6 分、副教授 8 分、助理教授 9 分、講師 10 分。另規定專任教師教學成長分數至少 3 分。在教材教法上，設立數位教材資源室，積極鼓勵教師們自製數位教材，協助提昇教師數位技能及數位教學技巧，如電子白板、IRS、數位學習平台等，協助教師提升教學與研究之專業技能，輔導教師自我成長並依個人專長作職涯規劃。

為鼓勵教師參與，也將參與教師成長系列活動時數列入教師評估的指標之一。100~102 學年度，本學系教師參加成長活動分佈狀況(附件 2-8-5)，教授參與成長活動每人每年平均 15.7 分、副教授每人每年平均 19.7 分、助理教授每人每年平均 24.8 分、講師每人每年平均 18.7 分，遠高於學校規範的分數。

同時，學院及學系組成之專業成長社群，促進教師間互動交流及經驗分享(附件 2-8-6)，藉由多元主題的討論與分享，使個人成長與團體進步。如口腔醫學院客觀臨床能力試驗(OSCE)教案設計與檢核社群的成果，促進高醫牙科部成立臨床技能小組，獎勵教師撰寫 OSCE 教案及評核教案，協助教師與標準病人的訓練及研習會議，並於牙醫系學生進入臨床實習前進行 OSCE 的練習與評核，增進學生臨床知識與技能合用的能力，由實際的運作及學生的回饋，持續進行修正【佐證 2-8-1】。

貳、特色

1. 本學系可提供完備之牙醫學各次專科(廣復牙醫學、家庭牙醫學、牙周病學、口腔病理暨顏面影像學、口腔顎面外科學、齒顎矯正學、牙髓病學、牙體復形學、兒童牙醫學)之基礎與臨床訓練課程；此外，高雄醫學大學醫院為全國醫學中心之一，能提供本學系學生良好教學品質之臨床實習訓練場所。
2. 高醫醫學大學牙科部成立臨床技能小組，獎勵教師撰寫 OSCE 教案及評核教案，協助教師與標準病人的訓練及研習會議，並於牙醫系學生進入臨床實習前進行 OSCE 的練習與評核，增進學生臨床知識與技能合用的能力，由實際的運作及學生的回饋，持續進行修正。

參、問題與困難 與肆、改善策略

問題與困難	改善策略
生師比偏高、專業教師結構有失衡的疑慮，專任教授數目比與部分專科領域之老師偏低，在某些課程變動的執行上有其困難性	<ol style="list-style-type: none">1. 協助現任副教授晉升教授，輔導現任之講師與助理教授升等，鼓勵牙科部各專科領域(非教職)之主治醫師修讀博士學位，畢業後申請教職，補充與儲備各專科領域之師資與人才： 目前已有現任副教授及助理教授進行升等評審中，並且有兩位附院牙科部之主治醫師修讀博士學位2. 擬聘請具口腔外科、兒童牙科、保存科、補綴科、牙周病科、齒顎矯正科相關領域之助理教授以上(含)資格之專任教師： 目前已聘請補綴科專任助理教授一名3. 邀請外校專業教師及聘用學有專長之校友為兼任教師協助專任教師之臨床及實驗室教學協助授課： 目前已邀請外校專業教師及學有專長之校友以兼任教師共49位協助 25門科目授課，請見(附件2-8-7)
數位教材的製作過程繁瑣且複雜，需要花費大量的人力與時間，修正與調整，目前有製作互動式數位教材的科目仍有進步的空間	<ol style="list-style-type: none">1. 鼓勵教師借助學校之「教師發展暨教學資源中心」多進行數位教材之製(cfd2.kmu.edu.tw/front/bin/cglist.phtml?Category=43)，內容包括數位教材製作、錄影/音室借用、設備器材借用、數位教材製作諮詢、數位教材素材、與數位線上課程2. 鼓勵教師自組教學成長群學習製作數位教材

伍、項目二總結

1. 本學系之生師比偏高，103學年度已聘請補綴科專任助理教授及生醫材料工程專任教授各一名，擬於新學年度繼續新聘5位專任老師，負擔學生數可望下降，進一步提升學生的學習效率與教學品質。另外，未來師資將朝臨床和基礎並重的方式增

聘博士級以上師資，鼓勵牙科部主治醫師修讀博士學位，儲備師資與人才，將來可產生更平衡之牙醫學專業團隊。

2. 本學系課程已有完整之規劃，並配合國家健康產業政策與目前社會發展趨勢，因應現代教學環境上的變化，採用多元化的教學方式，依據不同學年其各個課程的需求進行不同之教學方法，配合本學系之專業核心能力來達到本學系之教育目標。
3. 針對不同的評量方式建立評估方法，以確實掌握學生的學習狀態及能力。本校於102學年度開始所有必修科目皆要透過設立測驗藍圖或是建立評量尺規，以評估學習成效及成績的評定。
4. 目前本學系教師教學品質皆符合學校訂定的要求，教師也能持續利用學校軟體和硬體的資源，學習和改善教學能力與專業能力，透過法規制定及校級中心的輔助，達成學生的有效學習。配合牙醫師國考政策推動牙醫系 OSCE 的教學方式及評估辦法，將是重要的教學方向。已在牙醫系學生進入臨床實習前，採用 OSCE 的練習與評核，未來將持續累積 OSCE 教案，增加教師與標準病人的訓練，提昇學生臨床知識與技能併用的能力。

評鑑項目三：學生、學習輔導與支持系統

壹、現況描述

效標 3-1 學生組成分析、招生與入學輔導之規劃與執行情形為何？

學士班學生組成分析及招生

本學系學生來源來自各縣市高中，以下列舉學生來源百分比最高的前五所高中，100 學年度(如附件 3-1-1)依序為市立建國高中共 7 人(7.87%)，7 人全部為指考分發。市立高雄高中共 6 人(6.74%)，其中個人申請 2 人，指考分發 4 人。國立武陵高中共 5 人(5.62%)，其中個人申請 3 人，指考分發 2 人。私立港明高中共 5 人(5.62%)，其中繁星推薦 1 人，個人申請 1 人，指考分發 3 人。市立北一女中共 4 人(4.49%)，全部為指考分發。101 學年度(如附件 3-1-1)依序為市立建國高中共 9 人，全部為指考分發。市立高雄女中共 7 人，其中個人申請 3 人，指考分發 4 人。市立高雄高中共 6 人，其中個人申請 2 人，指考分發 4 人。其他(海外學校)共 6 人，其中指考分發 1 人，僑生分發 4 人，派外子女 1 人。市立北一女中共 5 人，其中個人申請 1 人，指考分發 4 人。102 學年度(如附件 3-1-1)依序為市立高雄高中共 12 人，個人申請 3 人，指考分發 9 人。市立高雄女中共 11 人，其中個人申請 6 人，指考分發 5 人。其他(含海外學校)共 9 人，其中繁星推薦 1 人，僑生分發 2 人，外國學生 4 人，派外子女 2 人。市立建國高中共 5 人，其中個人申請 1 人，指考分發 4 人。國立武陵高中共 5 人，全部為指考分發。

綜合分析學生來源主要為市立高雄高中、市立建國高中及市立高雄女中為主。在 102 學年度則增加學生來源為海外學校。學生來源已從 100 學年度以指考分發及個人申請為主，逐漸轉變為多元化入學，且在 102 學年度增加外國學生及派外子女，推動校園的國際化。

本學系學生來源主要是以南部地區為主，一般觀察相較於來自北部學生，南部學生在英語能力、溝通技巧及口語表達的能力上較為弱勢，根據此特性，因此本系在課程規劃上特別安排了「口腔醫學英文」課程進行強化學生英文與溝通能力，並於在學期間鼓勵學生多參與社區衛生教育及海外姐妹校參訪等活動，以增加與人互動經驗來提升口語表達能力。

比較 100-102 學年度牙醫學系各招生管道在校生人數及分布比例(附件 3-1-2)100 學年度以指考分發為主，其次為個人申請、繁星推薦與僑生分發。101 學年度以指考分發為主，其次為個人申請、繁星推薦、僑生分發、養成計畫公費生、轉學考試及派外子女分發。102 學年度以指考分發為主，其次為個人申請、繁星推薦、外國學生申

請、僑生分發、養成計畫公費生及派外子女分發。自 101 學年度開始增加轉學考試及養成計畫公費生名額，102 學年度則增加了外國學生申請，呈現多元入學的管道及推動牙醫學系邁向國際化。

繁星推薦、個人申請及指考分發牙醫學系都會型/非都會型高中所占比率分配表如下：在 100 學年度(附件 3-1-3)都會型高中個人申請及指考分發所占百分比分別高於非都會型個人申請及指考分發；非都會型的繁星推薦比例也明顯高於都會型的比例。在 101 學年度(附件 3-1-4)都會型高中個人申請及指考分發所占百分比分別高於非都會型個人申請及指考分發；非都會型的繁星推薦比例明顯高於都會型繁星推薦比例。在 102 學年度(附件 3-1-5)都會型高中個人申請所占百分比高於非都會型個人申請；非都會型指考分發高於都會型指考分發；非都會型的繁星推薦比例仍然高於都會型繁星推薦比例。

綜合以上資料，100-102 學年度都會型高中三種入學管道個人申請比例均高於非都會型，100-101 學年度都會型高中指考分發比率則高於非都會型，但是 102 年度非都會型高中指考分發比率則高於都會型。101-102 學年度在非都會型高中則均以繁星推薦所佔比例高於都會型。

由不同入學管道的學生分析上發現，經由繁星推薦及個人申請入學之學生，因當初在入學申請時已對申請的系所進行過各方面的評估，故其就學的穩定性較好且其就讀後的課業表現亦較佳，因此本系在學生入學輔導的規劃上，一方面將會朝向逐步提升申請入學比例進行規劃，另一方面對於指考分發的學生，本系亦相當重視加強其入學時的輔導，包括對本學系課程及其畢業後就業發展方向的認識，加強學生對於本身興趣及職涯的探索，以使學生及早規劃其本系就讀時的求學歷程計畫或尋找適合自身志趣的領域，以達到適才適性發展的目標。

碩士班學生組成分析及招生

本學系研究所碩士班，依學生的背景與訓練時間分為基礎組(2 年)、基礎臨床組(2 年)以及專科臨床組(3 年)三個類別，共規劃為八個牙醫專科學組(口腔顎面外科學組、兒童牙科暨特牙學組、齒顎矯正學組、保存學組、牙周病學組、贖復牙醫學組、口腔病理暨影像學組、家庭牙醫學組)。配合各組臨床訓練學分需要，安排研究生至本校附設醫院及相關單位實習，以符合學生專科醫師訓練應考規定與未來職場實際需求。碩士班學生完成第一年學分，成績優秀者可選擇直升博士班。表 3-1-2 為 100-102 學年牙醫學系碩士班新生錄取率及註冊率情形。

故本學系擬定招生策略具體目標：

- 1.增加曝光率，宣傳高醫牙醫系：讓更多高中生從各種管道接觸高醫牙醫系。
- 2.研究所招生宣傳管道增加：從平面或電子媒體或相關學系廣為宣傳。
- 3.提升高醫畢業生報考本校研究所意願：提供相對優惠條件吸引本校畢業生報考。
- 4.鼓勵附院牙科部醫師報考：提供相對優惠條件吸引畢業生報考。



表 3-1-2 100-102 學年度牙醫學系碩士班新生錄取率及註冊率

學年度	錄取率(%)	註冊率(%)
100	62.5	21.7
101	57.1	25
102	87.5	50

博士班學生組成分析及招生

本學系博士班為國內成立最早的高級研究人才訓練單位，學生來源不限牙醫師，含蓋口衛、生物、醫工等背景。訓練課程盡量配合在職進修者，研究議題強調未來職場應用與提昇競爭力，並盡力協助博士生於最短時間學有專精和取得博士學位為特色。表 3-1-3 為 100-102 學年度牙醫學系博士班新生錄取率及註冊率情形。

因每年報考碩博士班人數不多所以錄取率偏高，但學生通常都會報考數間研究所，受到研究設備、學費等多方考量，導致註冊率偏低。具體改善策略如下：

1. 應多加宣傳提高學系曝光率，增加對本系有更深入的了解與理解（包括提供學生就學期間赴國外姊妹校參與研究並獲得學分認證的機會），以便吸引優秀學生就讀。

2. 醫策會將開放 PGY 受訓醫師可同時就讀研究所，目前正在研議建議試行之作法，將可能增加學生之來源。
3. 積極延攬優秀師資來指導研究生，更新教學及研究之軟硬體設備。
4. 校方正積極研議減免研究所學雜費，提高獎助學金之方案。

表 3-1-3 100-102 學年度牙醫學系博士班新生錄取率及註冊率

學年度	錄取率(%)	註冊率(%)
100	67	40
101	80	40
102	100	50

經由以上學生組成的分析發現，本系學生來源仍以南部地區為主，未來的招生規劃上本系規畫擬以南部高中為重點，以穩定南部學生來源，並利用充實網路媒介進行中北部的宣傳，以達到或學生來源的目的。另外，由入學管道的分析上發現，經由繁星推薦及個人申請入學之學生，因當初在入學申請時已對申請的系所進行過各方面的評估，故其就學的穩定性較好且其就讀後的課業表現亦較佳，因此本系在學生入學輔導的規劃上，將一方面朝向擴大個人申請比例的方向進行，另一方面對於指考分發的學生，應加強其入學時的輔導，包括對本學系課程及其畢業後就業發展方向的認識，加強學生對於本身興趣及職涯的探索，以使學生及早規劃其本系就讀時的求學歷程計畫或尋找適合自身志趣的領域，以達到適才適性發展的目標。

本校對於新生提供「新鮮人第 0 哩」之創新課程，主動提供新生就學資訊與關懷，此課程共分兩個部分。前半課程以活在高雄，認識高醫為主軸，透過系列網路影像融入高醫人故事，讓新生逐步了高醫在地歷史與精神，進而產生認同感；後半課程則由學系主導，藉由學系規劃書單及網路課程內容，結合學系特色，使新生一方面可適時透過 E 化資訊平台進行學習，亦可利用開學前暇餘的時光做好準備，順利銜接大學生涯；本系建議書單(附件 3-1-6)及開放式課程中，主要是以自我探索為主，希望大一新鮮人能利用大學生涯開始前，學習去探索自己的優勢，並找到除了考試之外的學習動機，為即將到來的大學求學過程做好準備，並銜接未來的職涯輔導。

效標 3-2 提供學生之學習資源及其管理維護機制為何？

本校圖書館設備完整，約有 1100 坪面積，電腦設備、館藏管理和空間利用均符

學生需求。教師與學生可以遠端登入圖書館整合系統進行書目查詢，亦可進入電子資料庫檢索全文及摘要資訊。本校圖書館旨在支援並配合本校(院)之教學與研究，故館藏以健康科學相關領域為主要蒐藏範圍，目前館藏有二十萬件，中、西、日文專業期刊種數將近三千種。其中圖書部分有兩萬餘冊醫藥相關專業書籍為因應數位化時代的來臨，並已購置多種類型之電子館藏：醫學相關電子資料庫共 32 種，電子期刊約 10,000 種(其中不乏頗具權威的期刊如 Nature、Science 等)，醫學專業電子書共六百冊，由校方聘任專業人員統一管理維護及提供支援服務。

本學系除了知識傳授以外，亦重視學生的臨床操作能力，為達成學以致用目標，設置具備多功能視訊教學系統，並設置擬真牙科臨床治療的牙科口腔模擬設備(Kavo Dental Simulation Equipment)的專業實驗室。藉由多功能視訊教學將靜態、動態教學內容或現場操作教學訊息立即傳輸出，使每位學生即時自專屬實驗桌上設置的銀幕收視，達成同步教學效果。並藉由國外引進 Kavo Dental Simulation Equipment，讓學生能經由此設備早期進行擬真臨床治療的牙科模擬訓練。目前總共裝設 102 台設備，務求每位學生皆有一台口腔模擬設備，使學生在實驗課或指定時間內可充分使用，預期早日達到教學基本要求。口腔病理學實驗課設立虛擬顯微鏡(Virtual microscope)，以顯微影像掃描系統，將玻璃組織教學切片轉換成高解析度數位影像檔，置放於口腔病理科之網頁中。學生可依照自己的時間安排方式，全天候方式進入網頁閱覽網路提供的組織教學切片進行自我學習(表 3-2-1)。上述所有實驗設備皆依照所訂的實驗室使用規則(附件 3-2-1)以及在專屬職員的管理下進行使用。碩博士學生的研究環境，在國際學術研究大樓五樓有設置牙醫學系專屬研究實驗室，已於 103 年 4 月 24 日從先前設置於生技館的共同實驗室設備搬遷至新實驗環境，今後可提供碩博士研究生更佳完善的研究環境，依據實驗需求各研究實驗室名稱，負責人等規劃如表 3-2-2。臨床實際操作則可安排學生至本校附設醫院臨床技能中心與牙科部練習實際操作及配合。

為了強化學生語文素養、提升國際競爭力，本校積極拓展學生的英文學習圈，於 100-102 年度持續舉辦以英文學習護照為主軸的系列自學活動，包含帶狀英文學習角、peer conversation、英語診療室、開放自學教室及學習資源、開辦英文寫作工作坊、英語相關檢定說明會及線上模擬考試等等，使學生及職員學習無界限，有效提升英檢通過率。102 年度也辦理英語相關檢定考試輔導課程、考試與說明會等(含 TOEIC、全民英檢考試類型等)。

表 3-2-1、學生專業實驗室簡介

項次	設備名稱	數量	功能	課程名稱
203 實驗室	多功能視訊 教學工作台	101	在實驗室進行模擬操作奠定將來臨床 醫療工作之基礎。在每個學生實驗桌上 ，裝設影像傳輸系統，可依學生需要重 複播放教材內容，提升學生的學習效果 及擴大學習便利性	牙體形態學實驗 、全口補綴學實 驗、齒顎矯正學 實驗、兒童牙科 學實驗
205 實驗室	牙科口內X光 機	3	提供學生在牙科放射線學實驗課程中 學習傳統式口內片之拍片、洗片的訓練 ，以及在根管治療學實驗課程中，學習 檢測根管長度操作及完成後的評估	牙科放射線學、 根管治療學
	洗片箱	6		
402 實驗室	牙科互動式 模擬訓練系 統 (DentSim)	5	提供學生在牙體復形學實驗課程中窩 洞的修形、準備，固定補綴學實驗課程 中牙冠的修形、準備、牙冠牙橋的修形 等模式提供自我訓練環境(模型操作者 與電腦設定程式)	牙體復形學、固 定補綴學
403 實驗室	牙科實習用 人頭(Kavo)	102	提供學生在牙體復形學實驗課程中窩 洞的修形、準備，固定補綴學實驗課程 中牙冠的修形、準備、牙冠牙橋的修形 以及局部補綴學鉤靠 (rest) 之修形等 傳統式訓練	牙體復形學、固 定補綴學、局部 補綴學

表3-2-2、國際學術研究大樓五樓口腔醫學院研究實驗室規劃及管理

實驗室名稱	管理人
共同儀器室	系主任
試體樣本儲藏室(冰櫃) (共同)	研發組組長
細胞培養室 (共同)	研發組組長
口腔分子生物實驗室	林英助
骨免疫實驗室	鄧延通
顎口腔力學實驗室	陳克恭、王兆祥
口腔顎顏面影像中心(含病理)	陳玉昆
顯微影像室	陳玉昆
全球卓越口腔健康研究發展中心	陳俊明
齒科醫療器材產業研究室	洪純正
口腔顎顏面生長發育實驗室	曾于娟
口腔健康促進及照護研究室	黃曉靈
牙科材料燒結鑄造室	洪純正
特殊需求者口腔健康研究中心	黃純德

效標 3-3 提供學生課業學習和輔導（含課業輔導、生活輔導、生涯（職涯）輔導等）之作法及成效為何？

本校以建立優質校園文化，提升學生自我學習能力及培養國際觀做為輔導學生的核心價值，並透過專業和人性化的輔導來培養具有健康身心、良好品格的學生。其現況及執行成效依學士班及碩博士班分別說明。

學士班

1. 提供學生學習與課業輔導之作法與成效：

- (1) 大一新生入學時一定舉辦「展臂迎新」與「新生與家長座談」(表 3-3-1) (附件 3-3-1) 活動邀請學生與家長於學系共聚暢談未來展望，介紹學系，並請行政老師講解課程設計及學習方法。【佐證 3-3-1】

表 3-3-1 新生家長座談會執行情形

	時間	地點	對象
100 學年度	100.9.4	A3 教室	牙一 (D100)
101 學年度	101.9.9	E21 教室	牙一 (D101)
102 學年度	102.9.7	E21 教室	牙一 (D102)

- (2) 大一新生入學時即會開始針對新生之性向與學習動機、專注度等進行問卷施測，包括基本能力測驗、複合式性向測驗(MAPA)【佐證 3-3-2】、人文素養問卷、職場軟實力、學習策略問卷、與職涯能力問卷，施測結果會由專業人員給予學生建議，並副知導師，對施測結果顯示學習動機、專注度不足之學生，會加以了解並輔導。
- (3) 本學系學生社團有「牙醫系學會」【佐證 3-3-3】、「口腔衛生推廣服務隊（口衛隊）」(附件 3-3-2)【佐證 3-3-4】、與「鼎社」【佐證 3-3-5】於大一新生入學時也都會舉辦「迎新」活動。
- (4) 在大學四年級升五年級的開學前會舉辦「白袍典禮」(表 3-3-2) (附件 3-3-3)【佐證 3-3-6】，是由導師與校友導師為自己導生穿上代表實習醫師的白袍上和別上名牌，同時邀請學生家長觀禮，除了代表學生即將開始邁入臨床的階段，還具有師生薪火相傳之意義。

表 3-3-2 白袍典禮執行情形

	時間	地點	對象
100 學年度	100.9.10	大講堂	牙五 (D96)

101 學年度	101.9.9	大講堂	牙五 (D97)
102 學年度	102.9.7	大講堂	牙五 (D98)

(5) 本學系承辦人員會對轉系生提供課程抵免之輔導，令學生在最短時間內適應本系繁重課程之研修。

(6) 建立學生自我管理及問題解決能力，增進學生主動學習動機。自 101 學年度起，本校針對各系大一及大三學生進行「學習策略問卷」，評估學生自我時間分配及學習策略，並將資料提供學系，以協助學系了解學生狀況，作為學生在學期間追蹤關懷的參考。

(7) 強化學習支援系統，協助學生克服學習困難。

目前校方為協助學生克服學習困難，茲建構以下機制：

1. 建構學習支援人力

(i) 導師方面：建立導師資訊系統，增進學生與導師雙向溝通管道。學生之選課單，需經導師及系所主管簽核，以了解學生修課狀況並適時給予輔導與建議。

(ii) 教學課輔及種子輔導老師、種子輔導義工，應用專業資源給予老師及學生輔導訓練，以提升其輔導技能。96 學年度開始在教學卓越計畫的支持下，校方為提升教學品質和協助教師授課與課後輔導設立「教學助理(TA)」(附件 3-3-4)【佐證 3-3-7】，並挑選學科成績異之學生擔任「課輔達人」【佐證 3-3-8】，為期中預警成績為黃、紅燈之同學作個別輔導。

2. 宣導學習支援資源：早期覺察可能有學習困難的學生，啟動預警系統學校已建置一套學習成績預警制度。【佐證 3-3-9】

(i) 學習成績預警制度：導師可透過學習成績預警制度得知學生學習狀況之變化，一起關心學生的學習；系上也透過導師與學生詢問瞭解成績變化的原因，給予適當的協助。

(ii) 主動關懷特定學生的學習狀況與需求。

(iii) 1/2 學分不及格之學生，鼓勵加入輔導課程。

3. 學生學業落後狀況的評估與介入 (附件 3-3-5)，將依其落後因素轉介至生活輔導、課業輔導或心理輔導。

(8) 每學期透過班會、師生座談會或幹部座談 (附件 3-3-6) 【佐證 3-3-10】，瞭解學生對課程內容之需求，並由課程委員會會議與授課老師做討論 (附件 1-8-1) 【佐證 3-3-11】，針對課程做調整與改善，以滿足學生之需求，並達有效的學習。

(9) 本學系為協助安排各課程教師為學生做國考重點複習與試題分析，在本校 98

學年度的教學卓越計劃中，已將考選部公告之考古題目作成國考題庫並建置完成於 e-learning 教學平台【佐證 3-3-12】中，將作為學生複習之用，並將針對四年級學生於第一階段國考前一週實施線上模擬考試，幫助學生提早適應國考線上測驗之方式(表 3-3-3)。

表 3-3-3 模擬國家考試執行情形

學年度	時間	地點	對象
99	100.1.25	電腦教室	牙四 (D96)
100	101.1.20	電腦教室	牙四 (D97)
101	102.1.22	電腦教室	牙四 (D98)

- (10) 本學系學生之見實習方面，本校附院牙科部各次專科均設有實習牙醫學生之科導師，對學生之學習與生活加以指導與照顧。每三個月舉辦見習醫學生座談會，並針對實習牙醫學生做意見調查，以即時掌握學生狀況，並即時改進。若實習牙醫學生有異常行為發時，有通報系統可與本學系聯繫，以即時得知實習牙醫學生的最新狀況。通報流程如表 3-2-3。而針對駐外院實習之同學，亦會定期指派行政老師參與該院之實習牙醫學生座談會，了解外派學生之學習狀況。

2. 提供學生生活輔導之作法與成效

導師制度：

本學系對學生之生活輔導乃由學務處的生活導師及學系之班級導師、校友導師制度共同配合執行。為提昇導師輔導學生的成效與互動，本學之導師所輔導之導生不超過 20 名。每學期至少舉辦一次導師聚餐，並將所有導師晤談時間 (office hour) 公佈於網路上【佐證 3-3-13】，以供學生尋求導師之課業與生活方面的諮詢與輔導，導師透過導生會談、電話或 e-mail 等方式與學生互動、聯繫，以及必要時與家長聯繫、鼓勵或轉介學生(表 3-3-4)參與輔導中心的輔導活動，透過分別諮商或團體輔導提供協助 (附件 3-3-5)；必要時協助並轉介學生就醫，協助學生獲得必要之醫療服務。

表 3-3-4 學生事務處輔導牙醫系學生一覽表

編號	年級	姓名	輔導學年度-學期	輔導日期	輔導事件類別
1	5	陳○○	100-1	100.12.6	人際關係問題
2	2	徐○○	100-2	101.3.1	家庭關係問題
3	5	林○○	101-1	101.10.4	偏差行為問題

4	3	徐○○	101-2	102.3.4	經濟困難問題
5	1	劉○○	101-2	102.5.14	網路沈迷問題
6	2	游○○	102-2	103.6.3	課業壓力問題

導師會透過班會、導生會談、電話或 e-mail 等方式與學生互動、聯繫，以及必要時與家長聯絡、鼓勵或轉介學生參與輔導中心的輔導活動，透過分別諮商或團體輔導提供協助。導生的會談有訪談記錄登錄於教職員資訊系統，記載學生於就學期間的生活與學習狀況、訪談內容概要或導師協助處理學生事務之概要等【佐證 3-3-14】。系上教官(生活導師)亦會協助系上對校外租屋之學生做不定期的訪問與關懷，自 96 年度起學務處主動搜集租屋資訊，尤其是畢業生退租後的訊息與優良租屋的資料，以利同學租屋或換屋【佐證 3-3-15】，如此亦可降低租屋風險與糾紛，且對於期中、期末學習出現預警或出現生活問題的學生均加以瞭解並介入輔導或轉介【佐證 3-3-16】。雙導師制(附件 3-3-7)為本學系之創舉，除安排一位系內導師之外，另外遴選一位優秀校友成為各年級之校外導師，與原有之導師制度(附件 3-3-8)並軌而行，以協助各年級同學之學習、生活與生涯輔導。

每學期會由本學院綜合組邀約舉辦「與院長有約之學生幹部座談會」，由院長主持與各年級班代表、學生社團負責人定期舉辦學生幹部座談會，了解同學在學習與生活上有何困難、有何意見要反映給系方與院方尋求協助【佐證 3-3-10】；同時也藉此宣導系方與院方的一些重要措施與政策讓同學們了解。

3. 提供學生生涯輔導之作法與成效：

本學系為協助學生在校即能為自己的生涯作前瞻性的規劃，透過各專業核心教師的學會、公會或校友會相關背景，引導學生未來的就學與就業之生涯規劃，並有導師制度與學生輔導中心作必要之輔導。為協助學生在校即能為自己的生涯作前瞻性的規劃，分為以下幾個方向努力：

- (1) 學長姐之經驗分享：不定期邀請畢業的學長姐透過演講或授課進行工作與經驗的分享，協助同學對未來的職涯規劃，如留學經驗、國內就讀研究所或接受專科醫師訓練經驗、與開業或服務的環境分析等。例如本學系學生社團「鼎社」也與本學系合作舉辦鈦美植牙診所參訪(2013.11.22)與 ABC 牙醫聯盟總部參訪(2013.11.27) (附件 3-3-9)【佐證 3-3-17】。
- (2) 校友資訊彙整：牙醫學系總校友會辦公處設立於本學系辦公室，透過校友會運作與本系所密切連結，提供同步資訊查詢。校友亦可提供學生參訪診所的機會，

對於生涯輔導，提供最直接的資訊。

- (3) 生涯就業輔導：與學校生涯就業輔導組合作，進行學生職涯測試與輔導。為了推動「加強學生職涯知能，提升學生就業競爭力」舉辦一日良師活動，增加學生規畫生涯的資訊與能力。另外為讓學生畢業後在參與研究所面試或是 PGY 醫師、住院醫師申請面試時有良好之表現，每年本系會舉辦模擬面試體驗講座(附件 3-3-10)【佐證 3-3-18】，讓學生們提早了解面試時所需具備之基本知識與禮儀。
- (4) 提供進修資訊：搜羅與公告國內相關研究所的簡章與招生訊息，以協助學生了解各校研究所師資與特色，利其能提早做妥善的選擇與規劃。本系也於三年級的課程中增加「牙醫生涯規劃」通識輔助課程【佐證 3-3-19】，透過課程互動讓口腔醫學院學生了解口腔醫學相關醫療人員多樣的生涯發展，能有更多面向的人生規劃。

碩士班及博士班

本系每位碩博士班研究生之論文指導教授至少有一位為本系之專任教師，研究生可隨時透過指導教授解決其研究方面之疑惑。碩士班研究生自一年級下學期、博士班研究生自二年級上學期決定研究指導教授，指導教授除提供學術指導以外亦針對生活等方面進行關懷與協助。

研究生由指導教授根據選課單、研究生之年度進度報告及訪談紀錄表，給予必要的輔導與建議，並需經由任課老師或指導教授主任簽核，期使指導教授及班主任能了解學生修課狀況、研究生之年度進度報告(附件 3-3-11)及訪談紀錄表(附件 3-3-12)。

每學期定期舉辦研究專題研討會，各碩博士班研究生的報告經由系所老師的評論與指導，提升研究內容的理解度並解決其研究上的困難。本學系碩博士班研究生專題研討會情況(附件 3-3-13 與 3-3-14)。

效標 3-4 提供高關懷學生輔導之作法為何？

1. 首創「受輔生學習策略問卷」，提供個別化支援：

由於多元入學之故，新生藉由指考或基於各種原因申請入學，有可能未必符合個人期望或適合個人興趣。為早發現不適性或心理及學習等各方面有壓力或障礙的學生以提供協助及介入輔導，於新生訓練期間學校會對新生進行問卷分析，並提供高關懷學生名單至本學系。

為了解高風險學生的學習困境，本校於 102 學年度開發「KMU 學習策略問卷(受輔生版)」，針對需要課業輔導之學生進行施測，藉由該問卷分析每位學生在各學習面

向之弱點，掌握其學習困境，並將結果回饋至各學系導師及學務處學輔組，根據個別學生學習弱點提供個別化協助。

本學系設有 2 位職涯導師專責高關懷學生之輔導。由學務處職涯發展組統一受理學生提出之晤談申請後，連同高關懷學生名單一併轉介給學系兩位職涯導師共同安排會談，以瞭解學生疑慮或阻礙原因以協助釐清及排除之。會談結果依序填報於本校「教職員生資訊系統」之「職輔晤談維護」項目下【佐證 3-4-1】。此外，職涯導師亦會將高關懷學生名單轉交各班導師，以提醒該學生之導師多予觀察關心，並交換晤談心得，以確實掌握學生狀況。

2. 個別化適性學習輔導，提升學生學習成效：

本校針對高風險學生採取主動通知、主動媒合之策略。由導師與任課教師針對所屬學生進行訪談並運用學習策略問卷，瞭解學生學習需求與困境，100% 給予適當轉介及協助，並於學期結束後追蹤檢視導師、課輔助理、學輔組介入後之成效。

本校針對學習成效不佳之學生亦建置「學習成效不佳學生預警、輔導及追蹤措施」。預警系統主要目的在於輔導學習困難的學生，找出學習落後的原因，輔以個別化適性學習輔導策略，藉以改善學習成效(表 3-4-1)(附件 3-4-1)。預警制度可分為期初、期中兩部分，學習輔導則分為個別化課業輔導、導師輔導、僑生輔導三類，並於每學期結束後追蹤各項輔導措施成果，藉此提升高風險學生之學習成效。

表 3-4-1 期中學習預警學生追蹤關懷執行情形

學年度	學期	追蹤關懷學生人數
100	1	9
	2	18
101	1	17
	2	30
102	1	10
	2	14

效標 3-5 提供學生課外學習活動（如生活學習（含書院）、生涯學習、職涯學習等）之作法為何？

本學系提供十分多元的課外學習活動，例如大一新生必須修習服務學習課程以及書院教育，並列入修業成績。同時也提供多項獎助學金和工讀金，並辦理多項生涯探索及職涯體驗等活動供學生申請及參與。在本學系充份的支持及輔導下，本學系學生之各項課外活動及社團均有優異表現。其執行如下：

1. 為強化學生的態度與教養，新生必須修習本校通識中心所規畫的服務學習課程及書院教育，包括非正式課程（延伸學習，含藝文、體育、社團、參訪等活動）及潛在課程（住宿境教、生活學習），進而落實全人教育的理想：具有感恩、熱情、尊重、禮貌、團隊、關懷的學生。高醫書院【佐證 3-5-1】有書院導師以及生活助理參與教學和協助，書院導師負責書院學習活動的整體落實與院生住宿的環境與學習；生活助理則與新生同宿，提供即時性諮詢，協助書院導師及相關學習活動的推動並協助新生適應住宿環境。
2. 本學系對學生之個別化的生活輔導乃由學務處的生活導師（系教官）及學系之班級導師、校友導師共同配合執行。
 - （1）導師透過班會、導生會談、電話或 e-mail 等方式與學生互動、聯繫，以及必要時與家長聯絡、鼓勵或轉介學生參與輔導中心的輔導活動，透過分別諮商或團體輔導提供協助；必要時協助並轉介學生就醫，協助學生獲得必要之醫療服務。導生會談有訪談記錄登錄於教職員資訊系統，記載學生於就學期間的生活與學習狀況、訪談內容概要或導師協助處理學生事務之概要等【佐證 3-5-2】。系上教官亦會對校外租屋之學生做不定期的訪問與關懷，自 96 學年度起主動搜集租屋資訊，且對於期中、末學習出現預警或出現生活問題的學生均加以瞭解並介入輔導或轉介【佐證 3-5-3】。
 - （2）雙導師制：為本學系之創舉，遴選校內外非院所教職之優秀校友成為各年級之校外導師，與原有之導師制度(附件 3-3-8)並軌而行，以協助各年級同學之學習、生活與生涯輔導。96 學年度起實行校友導師制，並訂定雙導師實施細則(附件 3-3-7)，已有互動的學生與校外導師，都十分肯定此制度。
 - （3）各年級學生有傳統的「直屬」學長姐、學弟妹制的網絡，屆屆相傳。「直屬」學長姐、學弟妹制除維繫學長姐與學弟妹間、乃至校友與在校生間親密的關係，且在學生學習與專業的傳承中扮演重要且具功能的角色。
3. 「院長有約」學生幹部座談會（附件 3-3-6）：每學期由綜合組邀約，院長主持的各年級班代表、學生社團(牙醫系學生會、口腔衛生推廣服務隊、鼎社)的負責人定期

舉辦學生幹部座談會，以了解同學在學習與生活上有何困難或意見要反映給系方與院方或尋求協助(表 3-5-1)【佐證 3-5-4】；同時也藉此宣導系方與院方的重要措施與政策使學生們了解。

表 3-5-1 學生幹部座談會執行情形

學年度	時間	地點
100	100.11.19	勵學大樓 2 樓第一會議室
101	101.10.16	勵學大樓 2 樓第一會議室
102	102.12.24	勵學大樓 2 樓第一會議室

4. 獎助學金及工讀金：對成績優異的入學、在學者以及經濟弱勢或身心障礙的學生，學校有各類校內外獎助學金可提供學生申請，申請資訊皆會公佈在本校學務處網頁上，供學生隨時上網查詢申請【佐證 3-5-5】。本學系學生獲得各類獎學金情形如(附件 3-5-1)【佐證 3-5-6】所示，在不影響學生成績下，本學系配合學校每學期皆會提供學生工讀機會的申請，本學系提供之工讀情形如(附件 3-5-2)【佐證 3-5-7】所示，總校友會獎助學金核發情形如(附件 3-5-3)【佐證 3-5-8】所示。

5. 生涯探索與職涯活動

本校訂定有如圖 3-5-1 所示之全程職涯輔導流程。大一新生經問卷作自我探索後，即由職涯發展組將評估有疑慮者交由本系職涯導師進行訪談及輔導。本系並據此流程每年為各階段的學生規劃從軟實力的培養、生涯規劃到職場體驗、職場銜接等等的各項相關系列活動，期使學生在職場上都能學以致用，有所發揮。本學系每學期每學年均辦理諸多場次的職場參觀及職涯達人分享資訊。102 學年度第一學期邀集校友協助下已辦理三場次，學生們反應踴躍，認為對未來生涯發展更有認識及信心【佐證 3-5-9】。

圖 3-5-1、高雄醫學大學全程職涯輔導流程



6. 學生課外活動成果

本學系鼓勵學生除參加全校性社團活動外，亦踴躍參與校內外服務與學習的活動，牙醫學系會、鼎社、口衛隊等學生社團都能積極發揮潛能、發展自我，以服務同學與社會大眾為目標。

牙醫學系學生社團活動極為活躍，例如：

- (1) 每學年度「口腔衛生推廣服務隊」出隊2次，為國內偏遠地區的民眾與學童提供口腔健康檢查及衛教，為民眾作第一線的服務（附件 3-3-2）。從學年開始的課程、訓練、小出隊乃至於期末大出隊，培養了幹部群互相協助、分工合作的默契，養成服務大眾、照顧弱勢的精神，確實的運用所學習的知識於實際的口腔健康檢查及衛教【佐證 3-5-10】。
- (2) 針對高中學生、介紹其認識牙醫學領域種種概況的「牙醫營」由牙三籌備，一、二、三年級共同執行，於暑假初在校園內展開。全員藉活動以傳達正確的口腔衛生及保健觀念給參加學員，俾使其能在返家後成為繼續散佈推廣保健觀念的種子；同時也讓學員了解本系的教學理念。更重要的是本系同學們歷經計畫與營隊藍圖設計到正式活動，從中學習團隊合作精神及利他的社會關懷【佐證 3-5-11】。
- (3) 牙醫學系系會是牙醫學生自發組成的自治組織，並設有監督其運作的系議會【佐證 3-5-12】。年度活動包括舉辦新生迎新晚會、迎新宿營、口醫盃、耶誕週、牙醫週、歌唱大賽、微笑達人、白袍典禮及畢業茶會等牙醫系活動，並代表參與中華民國牙醫學生聯合會及一年一度的七牙聯誼。系會組織架構完整且分層負責，讓幹部們熟悉組織的運作、學習到社會精神與民主的素養、激發服務的熱情與團隊合作的習慣、了解組織管理的方法，並常有機會與學校的師長，校友會的學長，以及外校牙醫系的同學接觸進而增廣見聞【佐證 3-5-13】。
- (4) 「鼎社」是本系具歷史傳承的系刊社團。「鼎，三足相支。代表師長、校友、在校同學的團結與力量」。因此鼎社以一個兼具傳媒性、知識性、聯誼性社團的角色，提供在校同學抒發意見與展現才華、為同學分析趨勢、讓師長傳遞知識、讓校友關懷母校的園地，並扮演著維護師長、校友、在校同學相依相繫關係的重要力量。活動著重在學生人文素養的自我提升，以及引領同學深度認識牙科環境與牙醫專業的種種問題與趨勢。除舉辦與編輯刊物有關之教學活動如攝影、採訪、數位編輯、影片剪輯、DV 剪輯外，也每年定期舉辦 kiss radio 參訪、技工所參訪、診所參訪等活動。另外也邀請鼎社社友回娘家以及校友演講「生涯規劃」、「中國醫療」等，使同學更能鑑古知今，並瞭解未來將面對的變化與

挑戰。

7. 此外於 94 學年度起，學生每年均組團參加亞太牙醫學生聯合會 (APDSA)，積極參與牙醫學生國際交流以拓展視野。98 年度起則有國際牙醫學生交換計畫(IADS)之活動申請。
8. 自 88 學年度開始與姐妹校美國賓州大學進行交換學生，增進學生對專業領域有更深一層的認識 (附件 3-5-4、附件 3-5-5)【佐證 3-5-14】。
9. 本校通識教育中心並整合既有課程資源，於 100 年首度開設「大學入門」課程，使新生逐步瞭解自己未來就讀的大學、學院及學系，擬定自我學習策略。課程內容主要聚焦在通識核心課程、通識融入專業課程及參與社會的學習課程，融入倫理、民主、科學、媒體及美學五大素養。101 學年度有 15 個學系開課，102 年度將「大學入門」、「服務學習」等必修之特色通識課程結合書院教育，拓展深度學習面向。另推廣結合校務資訊系統的書院學習護照，並進行課程檢視、舉辦工作坊或研討會，逐年增加具書院特色的通識課程，102 年度執行融入書院特色的通識課程數已達 7 門。

本系亦從 100 學年度起及 101 學年度，開設「大學入門」之課程，期望此課程能讓本學系一年級的新生，能在高醫校園陶塑倫理、民主、科學、媒體、美學等公民素養的氛圍中對杜聰明的體認，體會出高醫的醫學人文之廣度。認識本學系的特色、發展歷史、校友在各領域的傑出表現，建立新生對本校及本學系的認同感，及早規劃自己未來的學習方向，除注意專業核心學養的培養，更需加強倫理、民主、科學、媒體、美學等公民素養的陶塑。到了 102 學年度本課程更結合書院及職涯課程，使整體課程內容更越加充實，並達到引導高中生接軌大學生活、了解大學教育的目的與實踐，達到培育二十一世紀公民的目的。

本課程的規劃包含三部分：

第一、『高醫導引』：為全校性共同課程，包含大學教育核心價值、高醫精神、新生經營大學生活、性別平等與智慧財產權、高醫教學評量介紹。此部分讓大一新生了解高醫的價值與學習環境。

第二、『書院課程』：藉由大一及主題書院導師的經驗分享與分組討論等近距離互動方式，使學生融入主題書院的學習，培育高醫人文素養達到全人教育的目的。

第三、『學習與職涯相關主題』：由通識中心與各系共同支援。主題包含：傑出校友講座、成年人互動關係、課外學習、專業與職業大不同、成果分享等。此部分包含大學生活共同議題，以及富有各系特色的教學主題。

上述三個部分依照各單元主題或活動，搭配人社院以及各系主任與教師、大一

導師協同授課或引導，幫助大一新生瞭解大學，享受學習、融入高醫，成為富有人文素養的現代公民。

為拓展生活學習面、培養學生能從關懷自己進而關懷他人，發揮同理心及利他心，使服務理念內化，培養出具服務熱忱的領袖人才，本校自 97 學年度起推動全校新生必修「服務學習」課程。

效標 3-6 提供學生至業界（見）實習，促進學用合一，提升健康專業知能與技能之具體作法、執行成果與實習輔導機制為何？

1. 提供學生至業界(見)實習之目的

為培育學生具有牙醫臨床專業知識與技能，提升學生競爭力，強化學生的核心素養，養成自學與合作學習的態度，並致力於學術與實務之發展，促進學用合一，因此在課程規劃上有臨床見習實習課程。臨床見習課程安排在五年級的上下學期，臨床實習課程安排在六年級的上下學期。提供學生至教學醫院實習，其訓練目標則是依據本學系學生的核心能力制定，主要是培育兼具專業創新、終身學習、人文素養、社會關懷和團隊精神的口腔醫學人才，因此制訂適當的實習計畫內容及學習護照內容，且每年度與見實習單位開會進行檢討與編修。

學士班

每年寒假會提供數位名額至姊妹校美國賓州大學進行為期兩周之見習【佐證 3-6-1】，每年十二月底會就學生實習機構與名額於學生實習委員會中討論並提出建議，於隔年三月左右進行實習分發，同年六月，依分發結果至實習單位進行實習【佐證 3-6-2】，本系會定期指派行政老師至學生實習單位進行訪視，並參與該單位之實習牙醫學生座談會，並將實習牙醫學生與實習單位之反應意見帶回牙醫學系討論，並做為課程改進與相關措施之參考【佐證 3-6-3】。本系並定期對牙醫實習醫學生進行意見調查並就相關結果進行分析與檢討（附件 3-6-1），期使學生意見能有所反應與解決。

碩士班

本系碩士班臨床組學生 1~3 年級有"牙科臨床訓練"課程，為學年課程，每學期 2 學分，共計 12 學分，視學生課程需要，安排至附設醫院牙科部各次專科進行臨床實習，基礎組碩士生則安排有實驗室見習與實習，以符合學生與職場實際需求。

2. 業界機構之認定原則

在見(實)習機構的認定上均需醫策會認定之教學醫院，而學生實習結束後會填寫「對機構之滿意度」，作為下年度選擇見(實)習機構的回饋意見。

3. 進入業界之臨床實習過程規劃如下：

學生進入臨床實習之前，除了舉辦職前訓練及機構說明會外，還有執行客觀結構式臨床技能測驗(OSCE) (附件 3-6-2)，了解學生進入實習前的學習程度【佐證 3-6-4】。實習中定期舉辦實習座談會，由系主任或行政老師和實習單位、實習學生共同討論，並檢討學生的實習狀況以利於日後的改善，此外學生於實習中須完成學習護照中的要求。在本校附院牙科部實習醫師，於實習結束前實施客觀結構式臨床技能測驗以審查學生臨床實習技能之成果，此外還分析學生實習護照完成率及學生對機構之實習滿意度與機構對學生實習的滿意度。最後，實習機構會核發實習證明文件證明其實習之事實，及 OSCE 評核有合格者則發給合格通過證明。

4. 牙醫學系實習牙醫學生臨床實習訓練計畫執行與成果分點敘述如下：

(1) 實習牙醫學生之教學訓練計畫具體可行且內容適當：實習醫院與實習學生所屬學校訂有實習合約，明訂雙方之義務【佐證 3-6-5】。有訂定教學訓練計畫(附件 3-6-3)，且其內容包含訓練目標及評估機制，且符合學生之實習需求。有醫院有教學訓練計畫主持人確實負責主持計畫相關事務，其下還有各臨床科的臨床醫師負責指導學生臨床事務工作。

(2) 定期安排實習牙醫學生參與職前課程及教學活動，以符合訓練目標。
【佐證 3-6-6】。

(3) 評估教學成效並提供實習牙醫學生雙向回饋機制：具有多元化的方式評估學生的學習成效，其中包含學生的口頭報告、直接觀察及學生門診人頭模擬實作。臨床醫師於實習牙醫學生實習期間會針對實習牙醫學生學習過程中的問題，給予實習牙醫學生回饋。訓練過程中，實習單位有提供 FB 網路平台供實習牙醫學生反應問題及溝通的管道，並予以適當回覆且兼顧受訓人員之權益。在高醫附院有臨教部之牙醫師訓練室的行政人員輔助及提供各項訊息，此外有考核學生的評估表單及內容。(附件 3-6-4)

(4) 醫院與學校定期召開實習座談會議(附件 3-6-5)，記錄相關之實習問題，了解實習牙醫學生的學習成果及回饋意見，予以追蹤及改善。於每學年度的實習結束後會檢討並修訂教學訓練計畫。【佐證 3-6-3】

(5) 本學系訂有核心能力(附件 2-5-5)，針對各級實習牙醫學生分別有不同之要求，並有學程發展、學習學門、評估工具與達成目標或完成 case 數與之相對應，以期達到本學系之教育目標。

(6) 雖然有部分學生至外院醫院(如台大、北榮、北長…)實習，其實這些外院實習場所均為設備優良及師資完善之醫學中心及教學醫院，能提供完備之臨床訓練；進一步，可提供本校附院各次專科評分方式給外院做參考，以求評分方式

之一致性。

(7) 系主任或行政老師定期探訪外院醫院實習學生，關懷他們的生活狀況與了解學習進度。

(8) 本學系亦規畫逐年增加本校附院實習人數。

(9) 可利用寒暑假見習機會增加學生外院的實習經驗，亦可與外院保持交流。

5. 實習成果最後再回饋至學校課程

實習牙醫學生臨床實習後執行的 OSCE 客觀結構式臨床測驗，其結果將回饋至課程規劃、教師教學與學習輔導等面向，評量學生學習成效成長趨勢，做為本學系未來教學政策檢討改善之重要參酌，促使教與學的品質永續提昇，完備卓越育才教學品保體制，以達教學考用合一。

效標 3-7 學生畢業門檻之檢核機制與成果為何？

本學系學士、碩士班及博士班均須通過英文畢業門檻，才得以畢業(表 3-7-1)。97 學年度以後大學部入學學生英文課程修習方式流程圖(附件 3-7-1)所示。

1. 本學系博士班研究生申請學位論文考試資格如下(附件 3-7-2)：

(1) 九十五學年度起入學之博士班研究生，需符合下列資格之一：

- I. 二篇原著論文：須在就讀博士課程期間完成；其中至少一篇為博士論文之一部份且以第一作者發表於該所規定之 SCI/SSCI 的期刊，另一篇需屬國科會優良雜誌或 EI 的期刊。
- II. 一篇原著論文：須以第一作者發表於 SCI/SSCI 之 I.F.1.5 以上或該學門相關領域排名前百分之三十以內之期刊。

(2) 九十五學年度前入學之博士班研究生，需符合下列資格之一：

- I. 二篇原著論文：須在就讀博士課程期間完成；其中至少一篇為博士論文之一部份且以第一作者發表於該所規定之 SCI/SSCI 的期刊。
- II. 一篇原著論文：須以第一作者發表於 SCI/SSCI 之 I.F. 1.5 以上或該學門相關領域排名前百分之四十以內之期刊。

本學系 100-102 學年度學士班、碩士班及博士班畢業生人數如表 3-7-2 所示。

整體而言，大學部除了每年課程專業評估以外，也有服務學習與高醫書院等人文教育相關構面之檢核機制。碩博士班的專業方面係以專業醫學研究與論文發表為主，而人文方面係以典範學習課程修得為其畢業門檻，未來將增加相關構面資料之收集。

表 3-7-1、牙醫學系學士、碩士級博士班現行英文畢業門檻整理一覽表

學院	班級	英文畢業門檻	開始實施學年度
口腔醫學院	牙醫學系	均須通過英文畢業門檻(如：B2 Vantage(等同 GEPT 中高級初試))，才得以畢業(如：附件 3-7-3)	97
	牙醫學系 碩士班	等同全民英檢中級初試(如：附件 3-7-4)	99
	博士班	博士班研究生須於提出學位論文考試時，通過下列一項之英文檢定(如：附件 3-7-5)： 一、100 學年度(含)前入學： (一) 托福測驗成績(TOEFL)：托福紙筆測驗(ITP)500 分(含)以上或托福電腦測驗(CBT) 173 分(含)以上或托福網路測驗(IBT) 61 分(含)以上。 (二) 全民英檢中高級初試及格。 (三) 多益(TOEIC) 600 分(含)以上。	分為 100 學年度(含)前入學及 101 學年度起入學新生適用

		(四) 雅思(IELTS) 4.5分(含)以上。 二、101學年度起入學新生適用： (一) 托福測驗成績(TOEFL)：托福紙筆測驗(ITP)500分(含)以上或托福電腦測驗(CBT) 193分(含)以上或托福網路測驗(IBT) 68分(含)以上。 (二) 全民英檢中高級初試及格。 (三) 多益(TOEIC)600分(含)以上。 (四) 雅思(IELTS) 5.5分(含)以上。 前項英文檢定標準，各系所得依其實際需要自訂更嚴謹之通過門檻，並依其規定辦理	
--	--	--	--

表 3-7-2 近 3 學年度牙醫學系學士班、碩士班、博士班畢業人數

學年度	學士班	碩士班	博士班
100	84	11	3
101	92	6	5
102	92	5	5

效標 3-8 提升學生取得專業證照之比例或提升學生就業競爭力之作法與成果為何？

本系安排有輔導國考考照老師與校友服務組，專門協助學生獲得未來升學、考照或就業等相關訊息與協助，包括：

1. 蒐集與公告相關研究所資料，以協助學生瞭解各學校牙醫研究所的特色、師資和對學生的要求。
2. 各專業核心課程教師每年定期蒐集國家考試題目並進行分析，提供學生準備考試重點與方向，以及教師教學方針之參考，分析本校國考率情況，並進一步與他校比較，增加競爭力。
3. 本學系於六年級學生實習結束至國考前，會協助安排各課程教師為同學做考試重點複習與國考試題分析。98 學年度的教學卓越計劃中，已將考選部公告之考古題目作成國考題庫並建置完成於 e-learning 教學平台中，將作為學生複習之用，並將針對牙四全班參加第一階段國考的學生於國考前一週實施線上模擬考試，幫助學生提早適應國考線上測驗之方式。

本學系依各課程科訂定之學期成績考核辦法，亦透過國考模擬測驗及國考通過率結果予以評核學生是否達成基本核心能力與專業核心能力。本學系近年來的國考考照通過率接近百分之百如表 3-8-1，優於全國平均，顯示學生有受到良好的

基本能力與專業核心能力的培訓。

表 3-8-1 國考考照通過率

應試年	報考人數	及格人數	及格率
100 年	75	75	100%
101 年	81	80	98.77%
102 年	85	85	100%

貳、特色

1. 本學系以雙導師制度（學系導師和校外導師的搭配）輔導學生，自在學期間起得以早期接受校內外導師的生活關懷，以及早日獲得相關職場訊息，可以早日與牙醫界接軌。
2. 全國首創高雄醫學大學書院制度，102 學年度開始實施高醫書院，所有大一入學新生均須參加高醫書院，該書院教育核心目標分別為感恩、熱情、尊重、禮貌、團隊及關懷。共分濟世書院(醫療服務)、懷愛書院(公民議題)、傳習書院(文化涵養)、日新書院(創意發想)及厚生書院(生態環保)等五大主題書院。
3. 於 100 年首度開設「大學入門」課程，使新生逐步瞭解自己未來就讀的大學、學院及學系，擬定自我學習策略。
4. 為提升學生在模擬口腔內進行實際牙齒修行操作的成效，以便提高每位學生的臨床處置能力，增強臨床治療效果，本系擁有 DentSim 5 台，提供牙科專屬臨床技能訓練環境。此設備可提供學士班學生在正式進入臨床實習前的自我訓練，得以早期熟習口腔環境並了解牙齒修形時的缺點，早期糾正問題以便在臨床治療時對病人提供最佳治療服務與品質，亦可提供碩士班臨床組研究生強化臨床技能的环境。
5. 提供學生至業界（見）實習，促進學用合一，提升學生就業競爭力。
6. 提供多元學習管道(包含 PBL 教學及 OSCE 評核)，開闊學生視野。
7. 鼓勵學生積極參與社區衛教活動及國際交流。

參、問題與困難 與肆、改善策略

問題與困難	改善策略
目前雖有多元化入學管道，但因位處南部，受地理位置影響，相較於北部大學，較不易吸引優質學生	加強與國外名校的教學研究交流，並提供一系列獎學金及優質教學與研究環境，吸引優質學生入學
國際學生招收不足	目前牙醫學系已與國外多家大學，(日本及美國)締結姐妹校，未來將可提供姊妹校學生多元入學管道及優渥獎勵制度
DentSim 設備昂貴數及量仍需增加，使學生學生可分配使用的時間數有限及練習次數不足	逐年編列預算，增加採購數量，以便彌補使用時間及次數不足問題。
研究資源與設備不足	積極爭取科技部或其他國家政府機關研究經費、增加與產業界合作等方式彌補。
受PGY制度影響大學部學生就讀研究所意願不高	在現行法規範圍內，研擬PGY與研究所制度結合，提高臨床與研究能量

伍、項目三總結

本學系學生來源雖以都會型高中為主，近年海外學生增加逐漸轉變為多元化入學，有助於推動本學系的國際化。102 學年度開始實施全國首創的書院制度，以感恩、熱情、尊重、禮貌、團隊及關懷為核心目標，所有入學新生均須參加，將會提升學生的人文素養。

在教學上除了課堂教學外，為提升學生的牙科技能，引進牙科臨床治療的模擬設備-Kavo Dental Simulation Equipment 及 DentSim，可提供基本及進階級的自我訓練模式，訓練學生達成學習目標，培養優秀牙醫師。

為提升學習成效，建構完善的學生輔導機制，包含由教學助理或課輔達人協助輔導成績不佳學生，進行個別化的學習諮詢及課業輔導。同樣也積極與校友或外界策劃產學界參觀，提早進行生涯規劃。同時提供多種課外活動，讓學生早期參與提升組織統籌能力。對畢業學生提供國考資料於數位學習平台，讓學生可反覆練習。本系設另有職涯導師專責高關懷學生之輔導，透過各專業學會、公會或校友會的專業人士，解說未來的就業生涯規劃，協助學生在校即能為自己的生涯作前瞻性的規劃。

本學系安排有輔導國考考照老師與校友服務組，協助學生獲得未來升學、考照或就業等相關訊息與協助。

評鑑項目四：學術研究、服務表現與支持系統

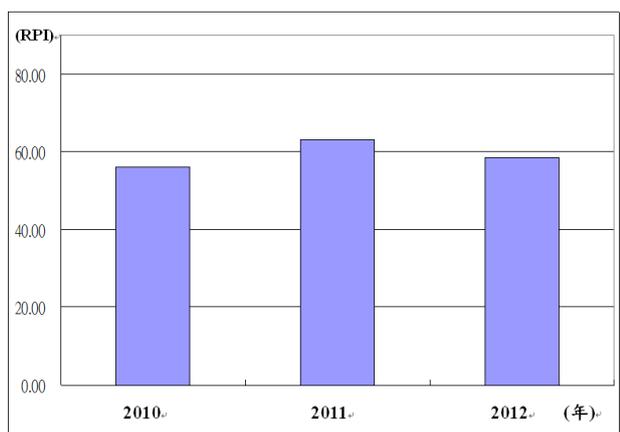
壹、現況描述

4-1 教師學術研究與專業表現（含研究計畫、期刊論文、會議論文、專書、教學研究、創作展演、產學合作、技術報告、專利、獲獎、國際學術合作等）之質量為何？

100-102 學年度，本學系 21 位專任教師，申請執行的研究計劃合計共 26 個，主要補助的單位為科技部(前身為國科會)、教育部、國衛院或是產學合作，資料詳如(附件 4-1-1)所示。

期刊論文發表成果如（附件 4-1-2）。可以發現，研究論文平均 RPI 值的表現，皆能維持一定水準，如表 4-1-1。

表 4-1-1、專任教師平均 RPI 值



學術期刊論文發表的篇數合計共 113 篇，其中 SCI/EI 期刊合計 100 篇，佔發表量之 88%。詳如表 4-1-2 所示。

表 4-1-2、2010 年~2013 年專任教師期刊論文發表數

年度	SCI論文 (篇數)	非SCI論文 (篇數)	合計
2010	27	1	28
2011	22	4	26
2012	25	4	29
2013	26	4	30

若由發表文獻排名百分比進行分析可以發現教師的研究有質量上的提升，詳如表 4-1-3 所示。

表 4-1-3、2010~2013 年專任教師 SCI 期刊論文發表排名百分比

年度	≤20%	20-50%	<50%
2010	11	9	8
2011	4	9	13
2012	7	8	14
2013	10	11	9

教師也積極參與國內外的學術會議，詳如表 4-1-4 所示。

表 4-1-4、專任教師參與學術研討會情形

學年度	國際學術研討會	國內學術研討會	合計
100	16	21	37
101	4	7	11
102	6	10	16

其中參與國際會議報告共 26 篇，參與國內會議報告共 38 篇，資料詳如(附件 1-5-2、附件 1-5-3)。教師的研發成果也進行專利申請或是技轉產業，資料詳如(附件 1-5-4、附件 1-5-5)。在產學及技轉相關績效分析上，產學合作總金額約 1300 萬元，技轉總金額 86 萬元，如(附件 1-5-6)。

本學院自 97 學年度起，每年定期舉辦「研究日」學術研討會，邀請姊妹校及國內外知名學者參與，100~102 學年，共計 7 篇口頭報告和 91 篇貼示報告(牙醫學系師生合計 43 篇)，以提昇校內師生學術風氣(附件 1-5-8)【佐證 4-1-1~4-1-2】。每年研究績優教師亦獲得學校肯定，包括優秀論文獎、經費計畫績優獎、研究成果績優教師獎、研究論文獎勵、技術移轉績優獎和產學合作優良獎等，有亮眼的表現，如表 4-1-5。

表 4-1-5、牙醫系教師研究績優教師

	100 年	101 年	102 年
研究績優教師			
● 優秀論文獎	--	陳丙何	陳丙何
● 經費計畫績優獎	鄧延通	鄧延通	鄧延通
● 研究成果績優教師獎一般教師組	陳玉昆	陳玉昆	陳玉昆、陳俊明
研究論文獎勵	王兆祥、王震乾、何雅萍、陳克恭、	林英助、陳丙何	林英助、陳丙何、柯政全
技術移轉績優獎	--	--	洪純正
產學合作優良獎	吳逸民、洪純正、鄧延通	洪純正、李惠娥、吳逸民	曾于娟、李惠娥

4-2 學生學術研究與專業表現（含課程專題研究成果、期刊論文、會議論文、創作展演、競賽、證照、計畫參與、專題等）之質量為何？

4-2-1 學士班學生之學術研究與專業表現為何？

- (1)課程導入：牙醫系三年級下學期口腔醫學研究導論，提早讓修課學生了解本學系專任教師的研究方向和正在進行中的研究題目，進而提供學生攻讀碩士班時的參考
- (2)學生參與研究計畫：牙醫學系大學生（暑期）研究計畫(如附件 4-2-1)。
- (3)牙醫系學生積極參與姊妹校臨床見習(如賓州大學及馬來亞大學)(如附件 1-5-9)以提升其未來臨床相關課題之專題研究能力
- (4)牙醫系學生參與國內外學術研討會資料或競賽，在 103 學年度上學期有牙醫學系四年級學生鄧光華(陳玉昆副教授指導)、牙醫學系三年級學生蔣宜蓁和張潔(王彥雄副教授指導)參加中華牙醫學會針對「口腔預防領域包含臨床研究或基礎研究」競賽，競賽成績為分別為佳作和優等
- (5)學生全國牙醫學系學生臨床操作競賽、口腔健康服務及運動競賽：學生積極參與運動競賽，均有不錯的佳績。除運動競賽外，陳彥融榮獲 2013 高醫文藝獎暨孫楨民醫師創作獎-文學類新詩組第二名、徐建榮獲 2013 高醫文藝獎暨孫楨民醫師創作獎-文學類新詩組第三名。口衛隊饒峰書等人榮獲 102 年度口腔健康服務隊競賽第二名。韓佩雯榮獲中華牙醫學會「全國牙醫學系學生臨床模擬操作競賽」廣復組第三名；黎育廷、王姿驊及韓佩雯共同榮獲「全國牙醫學系學生臨床模擬操作競賽」團體組第三名(如附件 4-2-2)。

4-2-2 碩、博士班學生之學術研究與專業表現為何？（※研究所適用）

碩士班的學生需是牙醫學系畢業的學生，課程設計分為臨床與基礎兩組，不具備牙醫師身份者不能選擇臨床組，基礎組研究生不需參與過多的臨床工作與訓練，期望能早一點進入基礎牙醫學相關的論文研究，而臨床組研究生則在第二年時大量接受臨床訓練，期望論文研究方向是以臨床為導向，注重研究訓練課程與臨床訓練結合，其目的在使臨床與研究領域藉由互動的相互作用以激發研究的方向，部分學生更參與產官學合作的相關研究主題，以提升與促進研究產品實用化的能力。碩士班和博士班的論文題目、指導教授和畢業年度（如附件 4-2-3 和附件 4-2-4）。

博士班學生則不限定一定是牙醫學系畢業，具有牙醫師身份的碩博士學生在臨床專業能力表現在具備牙科各次專科的專業臨床技能，與病患維持良好醫病溝通，並依據病人狀況計劃和執行醫療照護。非牙醫師的博士生在專業能力上，依照其研究方向朝著熟悉該牙科專科的基本專業知識，進而具備探討基因體、牙科

材料、補綴或鑲復、流行病學對口腔衛生與健康等其中之一以上關連性的能力。碩士班學生在畢業之前要求參與各次專科學會之論文發表或參加國內外的國際學術研討會或學院的研究日最少一次，並將自己的研究論文成果以口頭報告或海報的方式發表；博士班學生除了參與上述的研討會發表自己的研究成果外，還需發表論文成果於國際知名期刊達一定的水準以上，方才符合畢業門檻（請見高雄醫學大學博士班研究生申請學位論文考試準則第七條）(附件 3-7-2)。本學系研究生期刊論文發表數如(附件 4-2-3 和附件 4-2-4) 所示，100 學年度博士班期刊論文發表數為 4 篇，會議論文數 3 篇，碩士班會議論文數 11 篇；101 學年度博士班期刊論文發表數為 6 篇，會議論文數 5 篇，碩士班會議論文數 6 篇。102 學年度博士班期刊論文發表數為 5 篇，會議論文數 5 篇，碩士班會議論文數 6 篇。本學系 100-102 學年度共有 22 位碩士班畢業學生，至今已有 10 位考取專科醫師，分別有補綴科 2 名，齒顎矯正科 2 名，兒童牙科 1 名，保存科 1 名，口腔顎面外科 1 名，牙周病科 1 名，口腔病理科 1 名，家庭牙醫科 1 名，相關資料如表 4-2-1 所示。在 13 位博士班畢業學生中，有 8 位具有牙醫師，皆在攻讀博士班期間或就讀博士班前已獲得專科醫師資格，分佈的科別有補綴科，兒童牙科，保存科，口腔顎面外科，牙周病科和家庭牙醫科。

表 4-2-1、100-102 學年度牙醫系碩士班學生考取專科醫師人數

就讀專科別	專科牙醫師比例(人數/總畢業人數)
補綴科	2/7
齒顎矯正科	2/2
兒童牙科	1/1
保存科	1/1
口腔顎面外科	1/1
牙周病科	1/8
口腔病理科	1/1
家庭牙醫科	1/1
總計	10

4-3 師生研究之支持系統（含獎勵補助辦法、指導措施等）及其成效為何？

1. 對於教師研究的支持系統

從校級、院級、到系所皆訂定許多相關的辦法，如(附件 4-3-1) 以鼓勵教師研究，敘述如下：

本校為推行教師評估，提升教師榮譽與國際地位，增進教學、研究、輔導與服務水準，依據大學法第 21 條規定，訂定教師評估準則(附件 2-7-4)。在教師評估辦法的明確的標準下，教師評估未通過者，次年起每年應接受再評估，並應由各學院或教師

發展暨教學資源中心予以輔導協助，直到再評估通過時止。教師評估未通過期間，自下一學年度起不予晉級晉薪，且不得在外兼職、兼課暨申請休假研究或國內、外進修。教師連續三年再評估未通過者，則依程序辦理教師不續聘。本學院依此準則訂定口腔醫學院教師評估施行細則（附件 2-7-5）。教師評估指標包含教學、研究及服務與輔導三大指標。研究指標之評估項目包含研究表現、研究計畫、產學合作計畫、專利及技術移轉/授權等五項。專任教師每三年須由各級教評會依本準則實施教學、研究、服務與輔導評估。100-102 學年度共有 13 位專任教師進行評估，且全數皆通過系院校三級教評會評估，如表 4-3-1。目前的教師升等辦法實施分流制度，我們將先確認每位教師的分組即教學型、研究型和綜合型之後，進行研究群的重新確認，以資深且具有研發能力的教師當作火車頭，藉由合作模式來提升研究成果不佳老師的績效，進而創造雙贏，維持每一位教師一定水準以上之研發能量與成果。

表 4-3-1、教師通過系院校三級教評會評估情形

學年度	100	101	102
教授	2	1	0
副教授	2	2	2
助理教授	0	0	1
講師	0	2	1

此外，本校訂定新聘教師專案計畫補助要點如(附件 4-3-2)，提供新聘兩年內之助理教授以上教師，得依規定向研究發展處提出申請計畫經費補助。本校也訂定教師專題研究計畫經費補助要點，對於無資格申請政府機構計畫補助案之教師或是已向科技部、衛福部或其他政府機構申請但未獲得補助者，亦可向研究發展處提出申請，相關辦法如(附件 4-3-3)。「新聘教師專案計畫補助要點」是給新聘兩年內未申請到其他機構補助經費之教師申請，最高補助金額為每年 50 萬元，本系在 100-102 學年度各申請到一個新進教師研究計畫；「教師專題研究計畫經費補助要點」是用以支援未申請到其他機構經費補助，且年資超過兩年以上之教師申請，最高補助金額為每年 20 萬元，本系教師申請校內計畫情形，100 學年度高醫種子計畫：林英助；新聘/升等研究計畫：陳丙何、丁羣展、柯政全。為鼓勵教師發表論文，本校教師以本校名義，發表於 SCI、SSCI、EI、A&HCI、TSSCI、THCI Core 期刊引證報告所收錄之期刊者，給予獎金鼓勵，相關辦法如（附件 4-3-4）。

本學院亦鼓勵教師研究，訂有教師評估辦法和研究成果獎勵辦法，例如：口腔醫學院教師評估施行細則和口腔醫學院行政、研究費補助辦法等，協助及獎勵教師發展研究（附件 4-3-1）。對於本學系新進教師或經教師評估準則評估後需要研究輔導之教師可透過數種機制接受轉導，在校級設立「高雄醫學大學教師傳習制度實施辦法」，邀請本

校資深教師擔任「傳授者」，媒合傳習教師指導新進教師或有教學、研究、輔導及服務等需求之教師（附件 4-3-6）。對於研究表現未達教師評估準則標準之教師，本校設立「高雄醫學大學教師研究輔導辦法」（附件 4-3-7），由教師發展暨教學資源中心之研究輔導小組，安排適當之研究輔導者研究輔導具需求之教師，研究輔導流程圖（附件 4-3-8）。此外，系所也建置 7 個特色實驗室，結合校務發展所訂定之各項研究 KPI，定期查核教師與各研究室之績效，發揮適度督促之效果與增強研發能量。如口腔分子生物實驗室：申請四題研究計畫，經費約兩百萬元，培育博士生 9 名、碩士生 6 名；再配合本校成立八大研究中心，各中心定期舉辦研究相關之研討會及研究諮詢（例如，醫研部統計諮詢、院士級專家研究講座、研究成長系列講座以及研究群經驗分享等）與利用高醫大和中山大學聯盟的研究平台，從系級、校級，甚至是跨校級，全面提升教師研究成果。

為精進教師教學研究水準，吸收國外學術新知，加強國際文化交流並且鼓勵出國進修返校服務之教師，積極延續相關研究，訂定教師國外進修訓練研習實施要點（附件 4-3-9）和出國進修返校服務教師專題計畫補助辦法（附件 4-3-10）。近年來，為鼓勵教師與產業界合作，促進研究能量應用及對產業發展之貢獻，並加速知識之累積及擴散，發揮教育、訓練、研發、服務之功能，裨益國家教育及經濟發展，本校訂定產學合作實施辦法（附件 4-3-11）和產學合作獎勵辦法（附件 4-3-12）。教師研發成果之歸屬及運用，於任職期間因職務所產生之技術、原型、著作等成果，及因而取得之各項國內外專利權、商標專用權、專業秘密、著作權或其他研發成果權，也訂定研發成果移轉處理原則（附件 4-3-13）和研發成果管理辦法（附件 4-3-14）。

2. 對於學生研究的支持系統

支持學生研究也訂定許多相關的辦法，以鼓勵學生研究，敘述如下：為了提升研究生學術研究品質及研發能量，並規範論文指導教授與研究生之互動關係，本校也訂定指導教授指導研究生實施辦法（附件 4-3-15）。為鼓勵研究生專心從事研究，提升研究能量，學校訂有高雄醫學大學研究生研究經費補助辦法（附件 4-3-16）。本系獲得補助的學生如表 4-3-2。

表 4-3-2、研究生獲得研究補助情形

學年度	100	101	102
碩士班	陳怡惠	葉盈慧、黃奕威、李存恩	顏純芳
博士班	劉秀月、汪硯雲、柯嘉泠、林盈諄、曾令澍	汪硯雲、林盈諄、陳佳惠、郭曉菁、李基華、李坤宗、廖倍顯	杜哲光

4-4 師生學術研究與專業表現與發展方向和特色之扣合性為何？與健康專業和社會需求之符合性為何？

一、師生學術研究專業表現與發展方向之扣合性

口腔醫學院有牙醫學系、牙醫學系碩士班及博士班。本系特色為全面提昇口腔醫學的教育、醫療、服務與研究，與師生學術研究與專業表現有非常緊密的扣合性。藉由不同研究領域的專長，從相容性和互補性為出發來組成研究團隊，進行多面向的整合性研究。在研究方面藉由核心能力的建立和培養，口腔衛生和牙科專業能力的養成為目的，同時藉由各種有效評鑑學生學術研究成果的方法，輔以網路教學評量來有效提升研究型教師的教學品質和提高學生的學習成效。本系根據教師學術研究發展方向已經設置 3 個研究中心，分別為全球卓越口腔健康研究發展中心、齒科醫療器材產業研究中心、口腔顎顏面影像中心及特殊需求者口腔健康研究中心，與世界接軌同時推廣學術研究成果結合產業界。此外並根據系所教師的研究專長設置 7 大實驗室，分別為骨免疫實驗室、口腔健康促進及照護研究室、口腔顎顏面生長發育實驗室、口腔分子生物實驗室、齒科醫療器材產業研究室、牙科材料燒結鑄造室及顎口腔力學實驗室。研究發展重點為：

- 一、落實並推廣師生基礎學術研究成果。
- 二、培養具備專業水準的牙醫師及口腔衛生照護人才。
- 三、開發牙醫領域尖端科技。
- 四、促進本土化疾病口腔衛生的保健。
- 五、加強國際學術交流。

目前牙醫學系有 21 位專任教師，依各領域的研究主題目前規劃有七大研究主軸，分別為：

- (1) 檳榔與口腔癌相關研究（口腔癌轉移機轉探討、幹細胞治療口腔癌及口癌前病變）
- (2) 骨免疫與牙周病、骨質疏鬆症、風濕免疫症之成因與治療
- (3) 口腔厭氧菌、口腔微生物與全身疾病之相關研究
- (4) 齒科醫療器材產業之發展
- (5) 牙科幹細胞的相關研究
- (6) 動物模式口腔癌之產生及 CT.PET 影像分析應用
- (7) 社區口腔衛生及流行病學研究。

二、健康專業和社會需求之符合性成果

台灣地區關於口腔方面的疾病並沒有隨著時代的變遷而下降，如：101 年與檳榔

嚼食率相關的口腔及咽癌發生率及死亡率排名均分別高居男性第四位，學童的齲齒率高居亞洲第一位，成人牙周病則會影響口腔品質及食物的攝取...等等。上述議題，都非常受到政府及相關主管機關的重視。

1. 培育社區口腔醫學專業人才

培育具有專業水準的牙醫師及優秀口腔衛生照護人才、並具有口腔醫療相關機構之規劃與行政管理能力，以提升社會整體口腔健康照護與生活品質。

2. 開發牙醫領域尖端科技：

在各項牙醫尖端科技的引領下，持續發展口腔醫學之臨床專業技能，發展牙醫學研究領域的新技術，提供社會患者高水準全人專科醫療品質。

3. 促進社會本土化疾病口腔衛生的保健：

經由課程設計與訓練，促進並發展本土化疾病之口腔衛生實務工作，以強化社會口腔衛生照護體系的基礎。

4. 加強國際社區學術交流：

本學院透過長期國際性的學術交流與合作發展，提供師生跨學科國際交流機會並鼓勵前往美國、日本及韓國等國家姐妹校做短期的研究或相關課程的進修，透過交換觀摩或研習，藉以促進與國際間之社區學術及實務交流。

5. 社會產學合作：

以齒科醫療器材產業為發展目標，配合政府產業發展政策，協助傳統產業高值化轉型。包括自有品牌人工牙根系統、光電醫療美容系統及臨床模擬導引系統的新研發。

6. 社區服務學習：

(1) 發揮醫學倫理及人文關懷精神，提供偏遠地區之醫療及國際志工服務。

(2) 規劃以全人專科醫療的口腔照護，推動口腔疾病預防與治療。

7. 特殊需求者牙科醫療服務

特殊需求者為社會上的弱勢族群，提供與一般人同樣的牙科就醫率、醫療服務品質、及安全性，是我們作為牙科醫護人員不可迴避的責任。

4-5 師生專業服務表現之情形為何？其支持系統及成效為何？

本系教師除了學術研究以外，其專業服務表現包括產學績效、出席參與國際會議、國外參訪等。本系學生之專業服務表現則包括參加各類競賽活動、參與學術研討會、參與國外姐妹校臨床見習等。其成效與相關支持系統說明如下。

師生專業服務表現之情形	支持系統	成效
師生產學績效 本系目前之師生研發成果有申請專利或技轉，申請國家包括台灣、美國與日本。	教師評估施行細則中增加產學合作計畫、國內外專利、與技術移轉/授權之記點加分方式。(附件 2-7-5)	教師專利申請明細(附件 1-5-4)教師技術轉移明細(附件 1-5-5)；
師生出席參與國內外學術研討會與國際會議 本系鼓勵師生多參與國內外學術研討會或是國際會議。本系學生每年也積極參與牙醫學生論文研究競賽與臨床技能競賽。	本校為鼓勵校內專任教師及研究人員出席國際學術會議，提昇研究風氣增進本校之學術及國際地位，訂有「高雄醫學大學教師參與國際會議實施要點」補助辦法(附件 4-5-1)。	教師參與國際學術研討會情形(附件 1-5-2)；教師參與國內學術研討會情形(附件 1-5-3)；大學部與研究所學生出席國際學術研討會或相關會議情形(表 4-5-2)
教師進行國外參訪與學生參與國外臨床見習 本系教師會不定期到國外牙醫學相關學校或研究機構進行參訪，而且本系每年也提供名額讓學生到姊妹校賓州大學進行醫院臨床見習。	本校為了加強國際交流，訂有「高雄醫學大學教職員工國外出差實施要點」(附件 4-5-2)，學校也有補助學生參與國外臨床見習之補助辦法(附件 4-5-3)	(附件 1-5-9)

表 4-5-2 大學部與研究所學生出席國際學術研討會或相關會議情形

學年度	大學部人數	研究所(碩博班)人數	合計
100	33	3	36
101	20	7	27
102	61	7	68

其他師生專業表現：

1. 臨床教師都具有專科醫師執照：

本系專任教師大多也擔任高醫附設醫院的牙科部各次專科的專任主治醫師，並且擁有數個專科醫師執照。(附件 2-1-4)

2. 教師擔任學會相關職務、專業期刊編審或顧問、與學生擔任學校組織或社團相關幹部：

本系專任教師曾分別過擔任口腔醫學相關學會之理事長或會長、常務理監事、主委及委員等，如表 4-5-1 所示。另外，本系教師學有專精，經常接受國內外之學術期刊、學術機構、及公私立機構團體委託，提供各項專業服務。擔任專業期刊編審或顧問，協助學術期刊論文的出版與校正，並在校外及政府相關機構擔任專業諮詢之角色。本系學生除了擔任班級幹部之外，也積極參與學校學生會與社團活動並且擔任其相關幹部。【佐證 4-5-1】

表 4-5-1 本系教師擔任口腔醫學相關學會職務一覽表

單位	職務	校友
臺灣牙周病醫學會	理事長	何坤炎
臺灣牙周補綴醫學會	理事長	洪純正
臺灣牙周補綴醫學會	理事長	吳逸民
中華民國口腔顎顏面放射線學會	理事長	林立民
中華民國顎復學會	理事長	洪純正
亞洲補綴學會	理事長	洪純正
口腔顎面外科學會	理事長	陳鴻榮
口腔顎面外科學會	理事長	賴聖宗
口腔顎面外科學會	理事長	陳中和
中華民國牙體復形學會	理事長	陳克恭
台灣身心障礙者口腔醫學會	理事長	黃純德

3. 社區及偏遠地區之醫療照護服務

本系所教師與學生除了在學術及研究之外，亦熱心於提供社會服務具體實施方式及成效如下：

(1) 社區及偏遠地區之醫療照護：

本校由於位於台灣之南端，對於在偏遠地區醫療尤其是山地醫療方面有其重要性，因為山地偏遠地區牙口腔醫療資源缺乏，所以本系所教師與地方衛生單位結合，深入人群，致力於服務地方上弱勢族群；且本系所教師們秉持著醫學良心及服務之熱忱，利用正式教學、醫療之其他時間深入地方、積極協助地方上的醫療已行之有年。【佐證 4-5-2】

(2) 積極教育民眾有正確之口腔衛生知識、行為與態度：

教師與民眾互動良好，並藉由民眾對於教師之尊重，本系所教師經常在社區內舉辦各項演講，如（附件 4-5-4）。

(3) 學生參與醫療志工服務：

本系一年級有開設志工服務的必修 0 學分課程「服務學習」(附件 4-5-5)【佐證 4-5-3】，希望同學能培養服務人群的理念。另外高年級學生會利用見實習機會，積極參與醫院主辦對外之衛教宣導【佐證 4-5-4】，接觸民眾，關懷社會。本系所教師也會帶領學生參與國際醫療服務，除了讓學生增加國際視野之外，也增加學生對於社會關懷的胸襟。

(4) 老師參與國際醫療服務：本學系李惠娥教授率領本校畢業生與附院牙科部醫師，至所羅門群島從事醫療服務。

4-6 師生專業服務表現與教育目標和特色之扣合性為何？

本學系的教育目標，旨在培育兼具「專業創新、終身學習、人文素養、社會關懷和團隊精神」的口腔醫學人才。師生專業服務表現與學系教育目標和特色之扣合性如下所示：

專業創新	專任教師大多也擔任高醫附設醫院的牙科部各次專科的專任主治醫師，並且擁有數個專科醫師執照 (附件 2-1-4)
	教師擔任學會相關重要職務(表 4-5-1)
	學生擔任學校組織或社團相關幹部【佐證 4-6-1】
	每年會定期舉辦口腔領域的研討會與國際會議，如口腔醫學院研究日 (附件 4-6-1)，以創新研究的能力與國際接軌【佐證 4-6-2】
	由各領域教師指導，鼓勵學生每年參與牙醫學生論文研究競賽、臨床技能競賽【佐證 4-6-3】
	定期舉辦牙醫學新知與材料說明會，激勵創新研究的能力【佐證 4-6-4】
終身學習	教師每年積極出席參與國內外學術研討會與國際會議，並且也鼓勵研究生以及大學部學生出席學術研討會或是相關會議(附件 1-5-2、附件 1-5-3、附件 4-2-1)
	學生會參與每年年初所舉辦的姊妹校賓州大學牙醫學系臨床見習 (附件 3-5-4)【佐證 4-6-5】
人文素養	教師開設針對牙醫系學生之醫學倫理與醫病溝通的課程，訓練學生能以同理心、真誠的心關懷他人，且成為術德兼修、有良好醫病關係的口腔醫療人員。本校教師針對牙醫學研究生於課程中導入醫學倫理、研究倫理，以培育出人文素養與研究並重的優秀人才 (附件

	4-6-2)
社會關懷	所教師與地方衛生單位結合，深入人群，致力於服務地方上弱勢族群。教師們秉持著醫學良心及服務之熱忱，利用正式教學、醫療之其他時間深入地方、積極協助地方上的醫療【佐證 4-6-6】
	教師經常在社區內舉辦各項演講，期望對於教育民眾養成正確之生活態度、樂觀的生命觀及高尚的倫理道德教育扮演一定的角色（附件 4-5-4）
	教師帶領學生參與國際醫療服務，除了讓學生增加國際視野之外，也增加學生對於社會關懷的胸襟（附件 4-5-5）【佐證 4-6-7】
	針對一年級新生有開設志工服務的必修 0 學分課程「服務學習」【佐證 4-6-8】，讓同學能培養服務人群的理念。
	高年級學生會利用見實習機會，積極參與醫院主辦對外之衛教宣導【佐證 4-6-9】，接觸民眾，關懷社會。
團隊精神	教師成立教師教學研究成長社群，不同教學研究領域的教師互相分享教學研究心得，並尋求建立最佳研究合作團隊模式。教師之間依專業領域之不同互相結合執行各種跨領域之研究計畫【佐證 4-6-10】
	學生每年會舉辦偏遠地區之口衛隊服務（附件 3-3-2），與口腔衛生保健之宣導，增進團隊的訓練【佐證 4-6-11】

4-7 碩、博士班學生之數量與品質為何？

本學系設有碩士班（100-102 學年每年招生人數分別為 23、17 和 18 人）、博士班（100-102 學年度每年招生人數分別為 10、8 和 10 人），招生情況如表 4-7-1 所示。100 學年度適逢實施牙醫師畢業後 PGY 的養成新制度、學制上碩士班在臨床組部分將攻讀年限改為三年，加上碩士班課程設計的重新整合的三重衝擊下，自 100 學年度開始碩士班的實際入學人數銳減。本學系 100 學年度共計 14 名研究生畢業，其中碩士班研究生 11 位、博士班研究生 3 名；101 學年度共計 11 名研究生畢業，其中碩士班研究生 6 位、博士班研究生 5 名；102 學年度共計 13 名研究生畢業，其中碩士班研究生 8 位、博士班研究生 5 名。其畢業人數情形如表 4-7-2。

在碩、博士班學生的品質要求上，完成一份畢業論文經口試及格是必備的資格之外，碩、博士班學生在畢業之前除了要求英文語言能力要有相當於托福成績 500 分以上的通過證明，並要求參與各次專科學會之論文發表、參加國內外的國際學術研討會

或學院的研究日至少一次，將研究論文成果以口頭報告或海報的方式發表；博士班學生還需發表論文成果於國際知名期刊達一定的水準以上，即最少一篇 impact factor 1.5 以上或累積的發表文獻其 impact factor 達 1.5 以上，方才符合畢業門檻。100-102 學年共有 22 碩士班學生畢業，至今已有 10 人取得專科醫師資格；在 13 位博士班畢業學生中，有 8 位具有牙醫師，皆在攻讀博士班期間或就讀博士班前獲得專科醫師資格。

系所招收碩博士的數量不足額的情形，現階段存在於許多公私立大學的碩博士班中，財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（醫策會）將有限度的開放 PGY 時期的牙醫師就讀碩士班，預測碩士班就讀人數將會增加。博士班學生將配合教育部的政策，與業界合作，一方面增加產學合作的研究能量，一方面增加博士班學生人數。品質的提升部分我們將鼓勵指導老師與學生將碩士論文發表，博士生的投稿往高 impact factor 的期刊投稿。

表 4-7-1、100-102 學年度研究所招生情形

	100學年度	101學年度	102學年度
碩士班			
核定招生數	23	17	18
實際報到數	5	6	5
博士班			
核定招生數	10	8	10
實際報到數	4	4	5

表 4-7-2、100-102 學年度研究所畢業學生人數

學年度	學制	畢業人數
100	碩士班	11
	博士班	3
101	碩士班	6
	博士班	5
102	碩士班	5
	博士班	5

4-8 推動師生產學合作之作法及成果為何？

本校為了提升產學合作的成效，高醫將原本的創新育成中心提升為校級的產學營運處，作為：(1) 產學合作媒合；(2) 承辦企業&政府部門產學合作計畫簽約與管理；(3) 統計彙整學校及醫院產學合作績效；(4) 舉辦產學研討會及政府計畫說明會；(5) 擬修定產學合作相關辦法；(6) 擬修定產學合約範本、表單；(7) 辦理本校教師申請國科會產學合作計畫申請及簽約；(8) 辦理其他各類政府單位產學合作案申請及簽約事宜。

產學營運處為協助本校教師執行產學合作計畫，訂定有(1)產學合作實施辦法(附件 4-3-11) 規範教學及研究單位的各類研發成果及其應用事項與產業界合作等相關事宜的完成與簽訂，同時還包括各類人才培育事項和智慧財產權益之運用事項；(2) 產學合作獎勵辦法(附件 4-3-12)來促進研究能量應用及對產業發展之貢獻；(3) 研發成果移轉處理原則(附件 4-3-13)來規範教職員工於任職期間取得之國內外專利權、商標專用權、專業秘密、著作權或其他研發成果權的歸屬和運用；(4)研發成果管理辦法(附件 4-3-14)來明訂教學及研究單位的各類研發成果的授權方式，來推動產學合作相關事項，統籌產學合作相關契約事宜，確認契約內容與相關法令相符，並督導履約進度，處理爭端，提供學校師生相關諮詢服務。

本學系為落實產學合作相關事宜推動，將相關計分辦法納入教師 103 年評估與教師升等辦法(附件 2-7-7)中，提升老師參與產學合作的意願。本學系目前的產學合作計畫有來自經濟部、科技部以及廠商合作的經費補助，在執行產學合作計畫時，指導老師會將碩博士班學生進行結合，期望讓學生更跨掌握產業科技的脈動，同時針對具有專利申請潛力的部分進行積極申請，同時將相關的專利進行技轉。本學系教師在 100 學年度產學合作計畫合計 5 件總經費為 6,300,000 元、101 學年度產學合作計畫共 3 件總經費為 846,000 元、102 學年度目前產學合作計畫有 4 件總經費為 6,000,000 元；本學系教師在 100-102 學年度專利申請通過案件共 6 件。

本學系師生參與計畫的主要研究人員為計畫主持人與其指導的碩、博士班研究生，其專利成果和產學合作相關數據資料詳見(附件 1-5-4~附件 1-5-6)。本學系 21 位教師中只有 5 位教師過去或現在執行過產學合作計畫，產學合作的經費(附件 4-8-1)相對於其他學院來說仍有很大的衝刺與提升的空間，未來仍應持續提升專教師與其指導博士班學生參與產學合作相關的計畫。

貳、特色

一、研究團隊的成型

1. 教師專業能力完整--本學系教師除了有八個牙科臨床次專科的教師外，亦有聘入基礎科學的教師，以增進跨學科的研究能量。
2. 組成研究團隊(中心)--以口腔醫學院的三個院級研究中心：全球卓越口腔健康研究發展中心、齒科醫療器材產業研究中心及口腔顎顏面影像研究中心為核心，發展口腔癌、齒科材料及轉譯牙醫學相關的研究。

二、師生的健康專業和社會需求：特殊需求者牙科醫療服務示範中心

由於特殊需求者牙科相關的臨床、預防保健、研究、培訓、社區服務及醫療網絡的建構，在台灣皆屬開創性，常為一般醫師所忽略，被視為超高風險、高費時、高費力、低報酬的工作。身心障礙者的口腔醫療的困難度是眾所周知，因此國家的中央及地方政府的健康社政單位、牙醫界、社會大眾對特殊需求者牙科的資源挹注、支援程度可以視為國家進步的重要指標。有鑑於此，特殊需求者牙科醫療服務示範中心在衛生福利部(前身為衛生署)的計畫經費支持下，於100年6月在本校附設醫院牙科部兒童牙科成立，為全國三個示範中心之一（附件1-8-6）。

三、牙科產學計畫的搖籃：MIT 牙科產品體驗中心

「牙科產品體驗中心」在科技部的經費支持下是全國唯一的牙科產品體驗中心，中心所展示的齒科醫療器材及儀器皆由台南科學園區及高雄科學園區醫療器材產業聚落園區之產品為主。台灣南部生技醫療器材產業聚落發目前以牙科產業廠商居多，為此，在產品研發等技術成熟後，產品符合臨床需求與行銷國際變成園區推廣的重要課題（附件 1-8-5）。

參、問題與困難 與肆、改善策略

問題與困難	改善策略
研究能量不易提升—教師研究表現雖能維持一定水準，但近幾年研究計畫與經費縮減，獲得計畫補助不易，可能對未來研究能量造成影響	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵講師級教師進修博士學位來提升研究能量，並提升教師積極申請各種相關類型的研究計畫的動機，其申請計畫的紀錄也做為教師評估的依據。 2. 產學合作是不錯的計畫申請管道，為鼓勵產學合作的發展，學校已將產學計劃的獎勵納入教師升等評估的辦法內 3. 鼓勵向政府單位如教育部申請計畫，或是向校友會募款與相關牙科產業公司合作，爭取補助經費
研究團隊合作不易—雖然有三個院級中心為研究的火車頭，教師的參與度仍然不足，使得研究計畫多為個人型的計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加強三個院級中心參與教師的人數外，在硬體上，本學系已於103年進駐新的研究大樓，規劃新的研究空間，將可激發更多的研究能量 2. 每年定期舉辦「研究日」學術研討會，除了姊妹校及國內外知名學者參與外，也提供發表及討論的平台，促進教師的了解與合作契機
教師人數不足，同時生師比例偏高，教師需要負擔較高的教學與行政服務的事務，加上資深教師面臨退休與新聘教師申請意願偏低，使研發能力不易提升	積極增聘博士級專業師資來改善本學系目前之生師比，103學年度待聘6名教師，積極延攬具牙醫師背景之師資，充實牙科專業課程與臨床訓練的指導人才，未來持續招聘生醫材料、基礎醫學領域師資。同時鼓勵院內同仁修習博士學位，從事研究發表論文，期望提昇師資的量與質。

<p>學生參與基礎口腔醫學研究的人數偏低，且基礎口腔醫學研究與臨床實務之間未有效銜接</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 藉由開發牙醫學領域尖端科技與其應用，同時搭配優質硬體環境與設施以及獎助金的提供等配套來吸引更多優秀學生加入基礎牙醫學研究領域 2. 藉由產學合作的方式，加強基礎牙醫學研究和臨床實務間的整合 3. 設計不同的修課方式，結合紮實的臨床訓練與學術研究能力的培養，提供無縫接軌的方式，提高學生就讀碩、博士班意願 4. 深化本土化疾病如口腔癌的研究和口腔衛生與保健的促進與推動來吸引學生加入 5. 加強三個院級研究中心的交流與互動來提高不同研究間的整合性與互相支持度 6. 加強國際學術交流，提高學生參與的意願
<p>海外臨床見習機會過少，學生國際觀不足</p>	<p>除美國賓州大學進行學生臨床見習外，已積極向其他姐妹校爭取臨床見習名額，其中包括東京醫科齒科大學、廣島大學與愛知學院大學等</p>
<p>近年參與產學合作計畫的師生人數尚未擴大，不管是專利的開發與申請，以及產學合作進行開發的件數仍不足</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配合本校的鼓勵辦法和本學系的評估和升等辦法來提升師生專利申請和產學合作計畫執行的意願 2. 鼓勵附院牙科部各次專科醫師加入產學合作計畫
<p>專利申請的成型與保護的觀念仍然不足</p>	<p>本校已建立相關產業資料與媒合機制，相關的鼓勵措施與辦法已成型。應多多舉辦相關宣導課程，增加師生對專利和智慧財產權的認知與觀念的形成</p>

伍、項目四總結

本學系的師生在學術研究和專業服務表現皆有水準以上，並能扣合社會的需求與學系教育目標，同時校、院和系的支持系統也都能一定程度上輔助師生的學術研究和專業服務表現。然而研究環境的改變、研究經費爭取不易、學生參與研究意願偏低，以及相關的配套措施不足，都會影響學系的發展和整體運作，尤其是學術研究發展。危機就是轉機，目前在相關的改進措施上仍有許多可以發揮的空間，同時藉由以上改善策略的實行，相信有助於這些問題的改善，增強本學系的競爭力。

項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃

壹、現況描述

5-1 辦學目標之內在強項與弱項，外在機會與威脅之分析及未來發展策略為何？

本學系辦學目標之內在強項與弱項，外在機會與威脅(SWOT)分析：參考本文第6頁自我評鑑結果。

未來發展策略：

1. 鼓勵附設醫院牙科部主治醫師修讀博士學位、申請教職或教師短期赴國外進修。
2. 兼聘具專科醫師之校友返校協助實驗教學。
3. 延攬具牙醫師背景之優良研究型師資，淘汰過時研究設備。
4. 以多元策略性配套措施，如更新課程設計、提供獎助學金、優質化的軟硬體、加強國際學術交流等，提升研究所報考率與註冊率。
5. 建構多元化教師績效評估升等機制，活絡各專科教師聘任問題。
6. 固定安排時程向各學校、學會、業界、公會、全聯會收集校友最新動態資訊。並強化本學系與各區系友會及牙醫師公會的交流與互動。

5-2 蒐集彙整客觀之質性和量化之數據，評估辦學成效之機制為何？

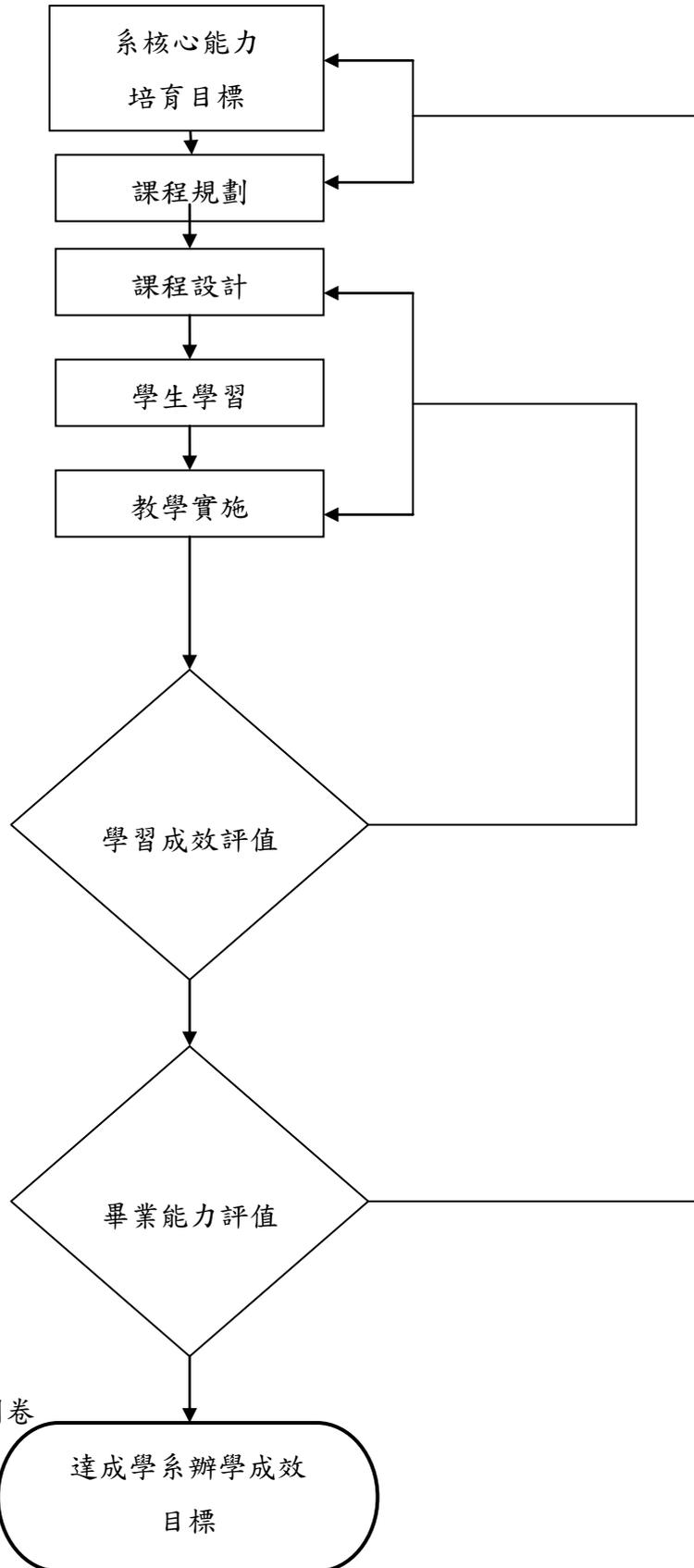
為符合本學系核心能力，培育目標及實務界對牙醫學專業人才之需求，強化學生就業知識技能及競爭力，本學系透過學生學習的過程性評值及成效性評值，評估辦學之成效(圖 5-2-1)，以提供課程委員會等行政管理機制運作進行辦學成效評估。

過程性評值的機制包含蒐集學生在校期間：1.期中各學科預警顯示【佐證 5-2-1】、2.期中、期末以網路進行教學滿意度調查結果，以評估即時教學成果(附件 2-8-2)。

成效性評值方面，本學系藉由每年固定蒐集：1.牙醫系大學部畢業生國考通過率(請見項目三 表 3-8-1)、2.互動關係人(含畢業生、企業雇主)對學生學習成效的意見(附件 1-8-3 和 1-8-4)、3.大學部與碩士班、博士班學生註冊率、畢業生人數等相關數據(請見項目三 表 3-1-2 和 3-1-3 和 3-7-2)進行分析，以評估整體辦學成效。、4.本學系許多畢業生在各機構擔任重要職務狀況，顯示本學系辦學成效佳(各校院系主任、科主任、全國專科學會理事長、國際學會理事長、牙醫師公會理事長)(附件 1-1-2)。

圖 5-2-1、本學系辦學成效評值資料的蒐集機制

評值資料



過程性評值：

- . 期中各學科預警顯示
- . 學科不及格率調查
- . 教學滿意度調查

成效性評值：

- . OSCE/國家考試通過率
- . 畢業生流向調查
- . 畢業生、雇主滿意度問卷
- . 學生註冊率、畢業生人數

5-3 本次自我評鑑作業規劃及辦理，對教學品質和學習成效之自我改善策略為何？

本系針對自我評鑑作業規劃部分，由系上老師組成評鑑小組(如項目一表二)，並定期召開自我評鑑會議檢核相關內容(如項目一表三)，經此次自我評鑑，在教學品質和學習成效方面發現的問題如下：

1. 師資上之屆齡問題、結構失衡、生師比欠佳產生之教學隱憂。
2. 碩、博士班招生困難
3. 學生對職涯輔導活動與機制的的需求日增
4. 互動關係人對課程安排須與社會對專業之需求結合之要求增加。

一、 教學品質

本系教師除積極參與學校 100 年至 102 年舉辦之有關提升教師教學品質與學生學習成效之系列活動(附件 5-3-1)外，每學期都會配合學校，讓學生上網填寫各科課程之學期中及學期末(兩次)之教學評量問卷，並統計問卷結果，告知課程之主負責教師，讓教師可以根據學生的教學反應意見，進行教學之改進與提升教學之品質，藉以實際運用在課程設計、教學方法及學生多元評量以改善教學品質。

二、 學習成效

本校從 103 學年度起利用一精實評量方式、測驗藍圖/評量尺規的設計與運用、「縱貫性學用合一課程模組暨總結性課程」規劃與設計等等，此多元評量制度，讓學生可以更清楚除了期中考考試成績以外自己真正的學習成效。

當學生上網填答完畢後，校方的資訊系統會立即處理與分析。學系也會配合期程通知系內教師進行學生評量結果檢視以了解學生意見及學習狀態,作為進行教學改進的參考，本學系最近 3 年之教學評量結果(附件 2-8-2)。

對於教學網路評量當年有效平均分數低於 4.2 以下，會依本校”教學輔導小組設置要點”(附件 2-8-1)進行教師教學輔導。

有關學生學習成效之自我改善策略，本系教師利用教務系統學生期中預警狀態設定平台給予學生提示，主授課教師將學生期中考成績分為綠燈、黃燈、紅燈來勾選，在此平台上顯示學生的學習成效，學生亦可透過此平台來了解自己的學習狀態，並可透過主授課教師或學生自主提出課後輔導的申請。

針對本次評鑑的問題自我改善策略如下：

1. 鼓勵高醫體系和建教合作醫院的主治醫師就讀博士班。
2. 研擬建議碩士班畢業生直升第二年住院醫師之機制。
3. 建立鼓勵大學部學生參與暑期研究，直升碩、博士班之措施。

4. 定期舉辦職涯講座、模擬面談實習、實習經驗分享以及優良院所與牙科相關產業參訪活動並於各相關課程中邀請職涯發展卓著校友參與授課。
5. 專業臨床教師不足，而基礎老師分擔牙科專業科目教學的比率較低，研究上缺乏相互合作。

具體作法：

1. 應多利用有專科醫師資格之校友返校協助教學，降低教學壓力。
2. 合聘中山大學相關研究優秀教師，提升研究及跨領域研究之層次，爭取更多的研究計畫及 SCI 論文之發表。
3. 各項專業核心能力及學習成效之評估應導入本校自行開發之臨床評估導引系統，降低主觀評估及提升自我學習之樂趣。

5-4 畢業生表現與互動追蹤機制運用之情形為何？

一、 畢業生表現（畢業生升學與就業分析）

表 5-4-1 牙醫學系 100-102 學年度各學制畢業生表現

大學部畢業生				
	就業（含服役） 人數	升學人數	其他人數 （待業或準備考試）	合計
100 學年度	77	7	0	84
101 學年度	86	6	0	92
102 學年度	85	1	6	92
碩士班畢業生				
100 學年度	11	0	0	11
101 學年度	6	0	0	6
102 學年度	5	0	0	5
博士班畢業生				
100 學年度	3	0	0	3
101 學年度	5	0	0	5
102 學年度	5	0	0	5

本學系碩、博士班培育不少國內院校師資，100 學年度共計 14 名研究生畢業，其中碩士班研究生 11 位、博士班研究生 3 名；101 學年度共計 11 名研究生畢業，其中碩士班研究生 6 位、博士班研究生 5 名；102 學年度共計 13 名研究生畢業，其中碩士班研究生 8 位、博士班研究生 5 名。全國的牙醫師公會或各牙科專科學會有多位校友擔任理事長的職位，也有多位校友擔任牙醫系主任、牙科部主任或國際志工（項目四表 4-5-1）；教師之專業表現也符合國家健康產業政策。本學系洪純正教授與產學營運處創新育成中心共同合作榮獲全國首創之【牙科產品體驗中心計畫】（附件 2-6-1）【佐證 5-4-1】。黃純德教授也成立特殊需求者照護中心（詳見項目四及項目一資料），擴大對特殊需求者的照護服務，更榮獲第 21 屆醫療奉獻獎。

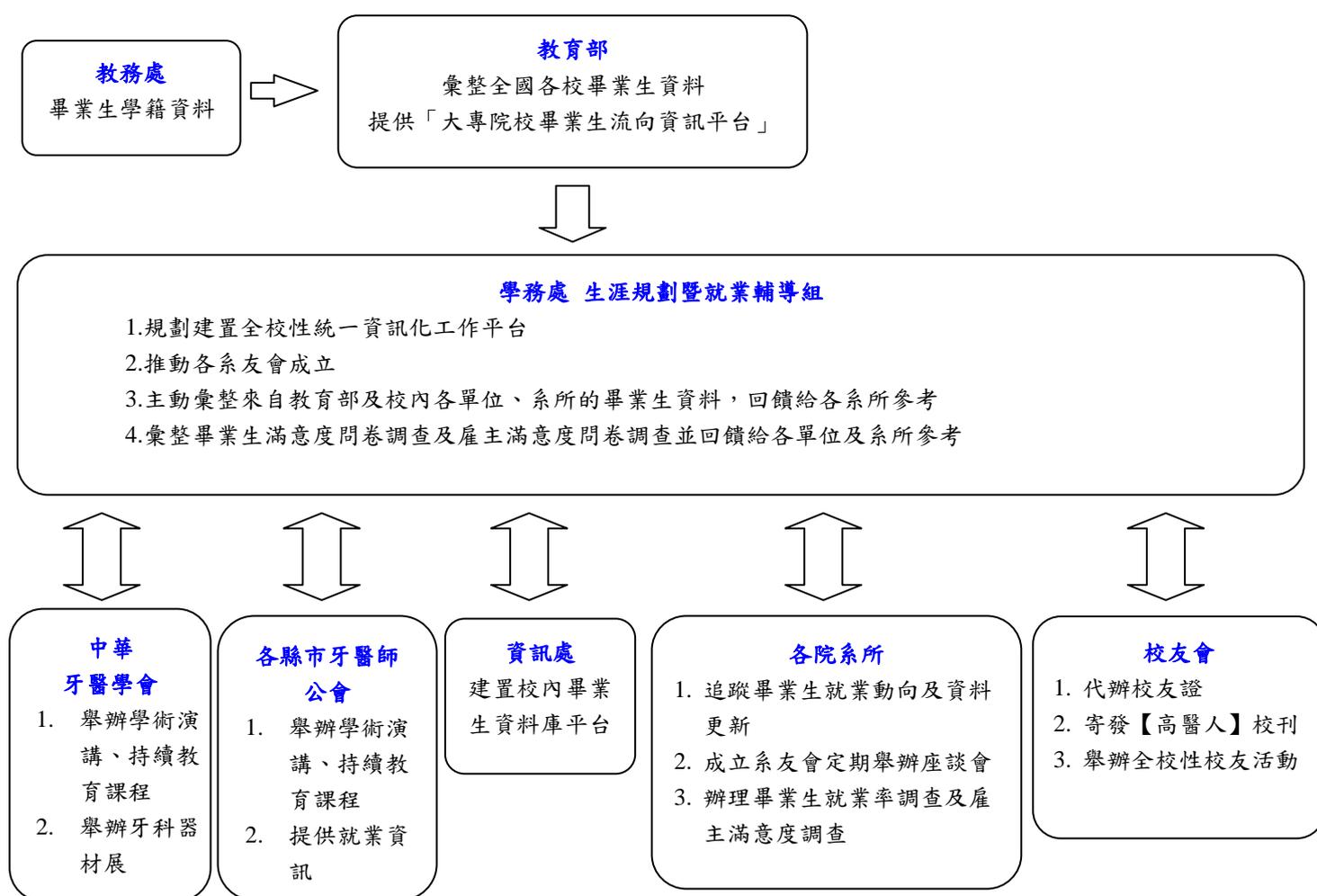
二. 互動追蹤機制運用

1. 本校訂有完善之畢業生生涯發展追蹤機制，如圖 5-4-1 所示，透過教育部「畢業

生流向資訊平台」的動向資料彙整畢業生滿意度問卷調查（附件 1-8-3）【佐證 5-4-2】及雇主滿意度問卷調查結果（附件 1-8-4）【佐證 5-4-3】，以及透過校友會座談會和與牙醫師公會的互動，可以掌握到大部份學生畢業後之服務狀況和學生的意見作為改善的借鏡。

2. 牙醫學系總校友會辦公處設立於本學系辦公室，透過校友會運作與本學系所密切連結可促進感情團結（附件 5-4-1），砥礪學術研究，協助牙醫學系之發展，提供同步資訊查詢及校友資訊彙整。

圖 5-4-1 畢業生生涯發展追蹤機制



5-5 畢業生整體學習成效之檢核機制為何？

畢業生核心能力由各次專科所訂定之專業技能評分標準（附件 2-5-5）內容包括畢業生所需要的專業的技能、知識及學習的態度。

本系對於畢業生表現之檢核機制，包括蒐集國考通過率、畢業於全國各院校碩、博士班比率、畢業生滿意度調查【佐證 5-5-1】、雇主滿意度調查、考取各次專科學會專科醫師比率、畢業生參與志工服務(如國內外醫療團)等畢業系友升學、考試及就業等資料結果進行分析來進行學習成效評估。

1.國考及格率

本學系近幾年大學部畢業生國考及格率有多次為 100%全數通過（請見項目三表 3-8-1）。

2.畢業生流向調查之情形及畢業於全國各院校碩、博士班比率

本學系 100-102 學年度牙醫學系畢業生就業情形達 9 成以上。（表 5-4-1）

3.考取各次專科學會專科醫師比率

本學系碩士班畢業生，因同時進行次專科之訓練，畢業後再多一年的訓練，大多能取得該次專科之專科醫師應考資格，落實研究與專科臨床並重的目標。另外，本學系 100-102 學年度期間碩士班學生共有 10 位取得專科醫師資格(補綴科 2 名，齒顎矯正科 2 名，兒童牙科 1 名，保存科 1 名，口腔顎面外科 1 名，牙周病科 1 名，口腔病理科 1 名及家庭牙醫科 1 名)。

4.參與國內特色醫療與國際醫療志工狀況

本學系畢業生具有良好之國際觀與深厚之人文素養，多位校友積極參與國際醫療志工服務，前往馬拉威、南印度、北印度、所羅門等國進行援助醫療【佐證 5-5-2】，恪盡心力進行國民外交。

5.校友任職全國各院校行政主管與教師數、教學醫院行政主管與教師數、全國各專科學會與公會理事長、理監事、專審委員數。

本學系許多畢業生在各機構擔任重要職務(各校院系主任、科主任、全國專科學會理事長、國際學會理事長、牙醫師公會理事長)（附件 1-1-2），顯示本學系辦學成效佳。

收集各項資料後的持續自我改善之機制:

1. 國考及格率下滑時，當檢討學生學習滿意度並配合國考複習機制，同時利用專業技能評分標準檢討畢業生的實習技能的訓練完成率與品質狀況（附件：3-6-2），檢討課程的學中做（實驗課）與實習階段做中學的搭配時機與成效。

2. 畢業於全國各院校碩、博士班比率偏低時，當檢討就學階段的研究氣氛的培養，鼓勵教師利用科技部等大學生暑期研究計畫，提早訓練與培養學生研究的興趣與能力。
3. 考取各次專科學會專科醫師比率偏低時，除檢討實習階段的核心能力達成率外，進而檢討畢業後住院醫師階段訓練之成效，依照畢業生流向了解訓練單位之品質與方式，適時的給予建議並回饋制課程架構的訓練與內容的調整。
4. 參與國內特色醫療與國際醫療志工狀況偏低時，當在課程內容中融入各單位特色醫療的現況並鼓勵教師們發展及參與進而培養學生人文素養、社會關懷和團隊精神的訓練。
5. 任職全國各院校行政主管與教師數、教學醫院行政主管與教師數偏低時，除了於課程中融入領導統御的課程外並配合本學系培養學生終身學習及團隊精神的教育目標，鼓勵學生多往教職的人生規劃。

5-6 蒐集內外部互動關係人（含教職員生、畢業生、企業雇主...等）對學生學習成效意見之情形為何？

本學系藉由以下機制蒐集互動關係人對學生學習成效的意見：

- (1)學生自我評估：線上期中以及期末之教學意見狀況調查【佐證 5-6-1】
- (2).教師/系評估：教師教學評量（附件 2-8-2）。
- (3)牙醫系與牙研所碩、博士班畢業生問卷調查
- (4)雇主滿意度調查。

本學系透過教育部「畢業生流向資訊平台」的資料追蹤畢業生動向，並以郵件進行「高雄醫學大學 99-101 學年度牙醫學系畢業生問卷調查」（附件 1-8-3）以及「99-101 學年度高雄醫學大學畢業校友雇主滿意度調查」（附件 1-8-4）。亦透過與校友會、牙醫師公會的互動，了解各屆畢業生表現。近年來本學系更利用如 facebook、line 的群組等設定聯繫網絡掌握到大部份學生畢業後之服務狀況和企業雇主對學生學習成效的意見，作為改善在學學生學習狀況諸如核心能力之設計、課程規劃與設計、教師教學與學習評量，以及學生輔導與學習資源提供之情形的參考。各類蒐集機制所顯示對學生學習成效意見之情形如下：

畢業生對學習成效意見之情形：

為了解畢業生在校所學與畢業後就業的關聯性、專業能力滿意度及對於本學系未來教學之建議等，針對 99 至 101 學年度畢業生進行問卷調查。多數學生「覺得所學與目前工作相符」。本學系畢業生在學生輔導部分，大學部畢業生對於本學系學生輔導之滿意

度介於尚可和滿意之間；大學部與碩、博士班同樣在「師生關係」的滿意度最高，大學部「職涯輔導活動充足」與「職涯輔導機制暢通」兩項的滿意度最低；碩、博士班則對「各項課外活動」的滿意度最低；大學部對於本學系之課程規劃設計與教師教學之滿意情形介於尚可和滿意之間，其中對實驗課程授課方式及內容滿意度最高，對通識課程授課方式與內容滿意度最低；研究所對專業課程的授課方式滿意度最高，滿意度最低為語言能力；針對本學系教學空間與設備，大學部與研究所同樣在「系所教學空間」這部分滿意度最低。在專業課程的規劃中，多數畢業生認為全部的課程都有幫助。實驗課程規劃同樣多數認為所有課程都有幫助。

企業雇主對學生學習成效意見之情形：

本學系進行 99-101 學年度牙醫學系畢業生雇主滿意度調查包含三大方向：一、專業知能方面；二、工作方面表現；三、學習態度與人格特質。其中雇主對大學部與研究生之各項滿意度大多落在滿意至非常滿意。雇主根據本學系畢業生表現，對於課程需要特別加強的部份在學士班與碩士班皆建議應優先著重 (1) 訓練整合能力，(2) 在實習期間多增加實務經驗，(3) 訓練應答與溝通技巧，(4) 課程內容應與實務結合，(5) 增加學生外語能力。對於博士班畢業生則建議：(1) 加強工作倫理及態度，(2) 增加實務經驗，(3) 課程內容應與實務結合，(4) 增加學生外語能力，(5) 教學內容應符合國際潮流。同時對於本學系學士班畢業生提供了相關的意見包含：(1) 加強健保相關事務，(2) 職場上重視解決問題的能力、謙卑終身學習的態度，(3) 在校期間能予以強化成為一個醫者最可貴與難得的服務精神、情意的教育。

畢業生對於在校所學與畢業後就業的關聯性、專業能力滿意度高，而且，雇主對本學系畢業生滿意度高。所以，整體而言內外部互動關係人（含畢業生、企業雇主...等）對學生學習成效意見，多屬於高度正向肯定。

5-7 依據內外部互動關係人（含教職員生、畢業生、企業雇主...等）之建議，檢討並修訂核心能力、課程規劃與設計、教師教學與學習評量，以及學生輔導與學習資源提供之情形為何？

- 本系已配合學校設計課程地圖，讓學生可以針對相同專業之未來出路方向選修合適的課程，以反應職場需求。
- 本學系透過蒐集學生在校期間的過程性成效評值（含課程及教師之教學滿意度資料）與畢業後成效性評值資料（包括畢業生國考成績與教學滿意度調查、畢業生流向調查及雇主滿意度調查）匯整分析，提供授課教師、各教學小組、課程委員會及系務會議，作為修訂教學策略、系課程規劃與設計及系核心能力培育目標之依據：

(一) 根據過程性成效評值所做之檢討與改進：

本學系每學期將各課程授課教師依課程品質與回饋機制，根據授課科目修課業學生之不及格率，提供給教師修正教學策略與教學內容；並於每學期藉由本系行政團隊提供之課程及教師教學滿意度調查結果，審視學生對於課程及教師教學之反應及意見，進行檢討、改進或持續教學的進行。(請參見項目三)

(二) 根據畢業成效性評值所作之檢討與改進：

為了解本學系畢業生就業後的服務表現，以做為在課程設計和教學改進之重要參考依據，本學系根據「99-101 學年度牙醫學系業生問卷調查」以及「99-101 學年度畢業校友雇主滿意度調查」之分析結果，於相關會議如院務會議、系務會議、評鑑會議以及課程委員會議中進行檢討修訂系所之核心能力設計、課程規劃與設計、教師教學與學習評量以及學生輔導與學習資源提供之情形等。檢討與改進之情形如下：

1. 檢討學生核心能力設計之情形

本學系依教育目標擬定學生基本核心能力(附件 1-4-1)，並設計問卷調查機制，針對在學生、畢業生、雇主的滿意度，有效的瞭解畢業生學習成效及職場上的表現狀況以及各種學習成效意見。並根據調查意見，有前瞻性的改善課程安排，檢討本系各項運作及發展，包含行政支援教學相關業務、學生活動與學習事務，教學設備改進相關事項，且能因應社會文化環境之改變而提出適時彈性之核心能力及系上未來的教育方向。

2. 檢討改善課程規劃與設計

針對課程需要特別加強的部份，本學系也推動整合牙醫基礎醫學，實施 PBL 教學法；並推動 OSCE 評核機制，以加強學生實務操作與整合能力的訓練。此外，課程委員會也會蒐集師生意見及畢業生與雇主建議，對課程規劃與內容加以修正及改善，以符合當今社會對牙醫專業之需求。

3. 教師教學與學習評量之檢討

學校設計之相關問卷調查結果與分析資料以及學生問題反應提供本系教師作為參考。另本校每學期定期對教師教學進行「教師教學評量」，建立完善之教學評量記錄，教師可即時針對學生意見反應及學習狀況檢討改善教學方式、教學內容及對學生學習成效評量參考。

4. 學生輔導與學習資源的提供

針對『各項學習輔導與課外活動』分數最低的狀況，本學系規劃職涯輔導老師兩名，定期舉辦職涯講座【佐證 5-7-1】、模擬面談實習【佐證 5-7-2】、實習經驗分享【佐

證 5-7-3】以及數次優良院所與牙科相關產業公司、工廠參訪活動【**佐證 5-7-4**】，協助學生提前了解其牙科產業聚落現況與個人職涯發展的各種可能性與潛能，俾利其以更宏觀的視野進行對未來生涯發展的規劃。

5.本校其他教學資源提供還包括：

- (1)「課程教學助理」：協助教師進行課程活動以支援教師課前教學準備、輔助課堂教學、課業輔導等。
- (2)「課業特殊輔導夥伴」：為加強學生基礎及核心必修課程之學習成效，針對學習有困難之學生設立課業精進夥伴進行補救教學和輔導，以協助同學趕上課業進度，促進學生積極主動問學之風氣。此外，建置「E-learning 數位學習系統」，透過師生與同儕線上的課業學習，及時協助解決學習困境。
- (3)「師生互動時間」(office hour)：每 20-25 位學生均設置一位導師，並設有職涯輔導老師，二者皆設有 office- hours；學生有課業學習、生涯規劃等問題，可尋求導師或輔導老師協助。【**佐證 5-7-5**】
- (4)邀請各領域的學者及校外企業人士的座談會及演講，擴展學生學習視野。此外，也提供就業輔導專題演講，進而達到輔導指引學生的發展方向。

5-8 行政管理機制運作與定期自我分析與檢討改善之情形為何？

本學系每學期定期舉行「系課程委員會」，針對畢業生反映之意見，於課程委員會列入改善重點（附件 1-8-1）。亦有校外委員的加入，在意見的蒐集及見解方面更加客觀多元，使得本學系在教學品質以及課程規劃上愈臻完善。

1. 本學系具體之行政管理機制運作，茲分述如下：

(1) 系務會議

本學系定期召開系務會議（附件 5-8-1），邀集系所主管、本校附設醫院牙科部主任、學生代表、與全體行政人員及所有教師，就各項需要改善之處交換意見，集眾人智慧共尋改善之道【佐證 5-8-1】。

(2) 課程委員會

本學系設有「課程委員會」（附件 1-8-1），邀集校內委員、校外委員、學生代表、與行政老師，就各項需要改善之處交換意見，就學生及校友的角度提供意見【佐證 5-8-2】。

(3) 評鑑會議

本學系積極成立牙醫學系自我評鑑小組（項目一表二），確定責任分組與自評方向，各小組定期召開會議（項目一表三）討論並追蹤與改善（項目一表四），以獲得最佳的修正時效，口腔醫學院每三個月於院務會議時邀請學系針對第一週期應改善計畫提出追蹤報告（項目一表五）【佐證 5-8-3】。

(4) 座談會

本學系於每學年度上學期就最高年級的畢業生舉行「畢業生家長座談會」，作就業及升學輔導透過座談與諮詢，提早做好職涯規劃的最後一哩路，也是最關鍵性的一步【佐證 5-8-4】。也不定期舉辦「幹部座談會」【佐證 5-8-5】、網路教學評量【佐證 5-8-6】、師生座談、問卷調查、校友座談等活動，藉由與學生直接面對面座談深入瞭解同學的需求。「實習座談會」醫院與學校定期召開實習座談會議，記錄相關之實習問題，了解實習牙醫學生的學習成果及回饋意見，予以追蹤及改善。於每學年度的實習結束後會檢討並修訂教學訓練計畫。

2. 本學系定期自我分析與檢討改善之情形如下：

(1) 電子圖書及期刊

本學系教師與學生參與校級圖書館委員會，定期開會檢討。每年會有介購圖書調查，線上使用滿意度調查，反應溝通管道暢通。

(2) 臨床實習

本校附設醫院牙科部每三個月舉辦實習牙醫學生座談會【佐證 5-8-7】，並針對實習牙醫學生做意見調查，以即時掌握學生狀況，並加以改進。實習牙醫學生若發生異常行為時，有通報系統可與本學系聯繫，以及時掌握實習牙醫學生的最新狀況。通報流程如表 5-8-1。

(3) 本學系課程規劃設計及改善機制

- i. 本學系根據師生對課程意見回饋，檢討修正課程規劃與自我改善機制，如表 5-8-2。本學系建立完善之教學品質評估機制，除鼓勵教師授課教材數位化，經由本學系教材審查小組審核，將教材置於學校網路數位學園，提供學生課前課後學習。課程委員會參酌學生網路教學調查意見與評量，廣徵老師與校友之意見，據以檢討修正課程規劃。
- ii. 教師根據學生教學意見反應，進行教學改進與提升教學品質的自我改善機制。為求時效，口腔醫學院院長不定期舉辦「與院長有約」活動(附件 3-3-6)，藉由與學生面對面的座談深入瞭解同學的需求，以作為本學系自我改善之重要意見來源。
- iii. 開課是否滿足學生需求，達成有效學習之目標
每學期透過師生座談會或導生會談，瞭解學生對課程內容需求；每學期學校所進行之學生對老師之教學評鑑，可呈現對本學系任教專業科目之滿意結果。本學系定期針對畢業生與其就業之雇主滿意度，職場專業表現滿意度進行問卷調查，並將結果提供給課程委員會做為改進授課內容與方式之參考【佐證 5-8-2】。
- iv. 輔導學生會運作，並建立學生意見反應與回饋之機制
本學系由系主任親自指導學生會社務活動，與學生會互動良好，並定期舉辦與幹部座談會活動；學生亦可透過學系網址，直接發表意見，或經由每學期定期的導師、導生座談會，由導師宣達本學系當前工作概況，聽取學生意見，進行雙向溝通。學生會代表與碩士班、博士班研究生代表，藉出席課程委員會會議機會，也可直接提出意見，由出席師長及時回應。
- v. 教師成長與培育
本校設有教師發展中心，依照教學能力、研究品質能力以及行政服務能力分為三個小組，每年針對此三個項目對校內教師進行評鑑，對不足或落後之教師，進行輔導。定期舉辦教師成長營，提供溝通管道並鼓勵年輕教師出國進修(附件5-8-2)。

vi. 逐年添購教學研究設備

更新與充實教學與研究設備，本校逐年編列預算添購設備。(附件5-8-3)。

表 5-8-1、實習醫學生及實習醫師通報流程

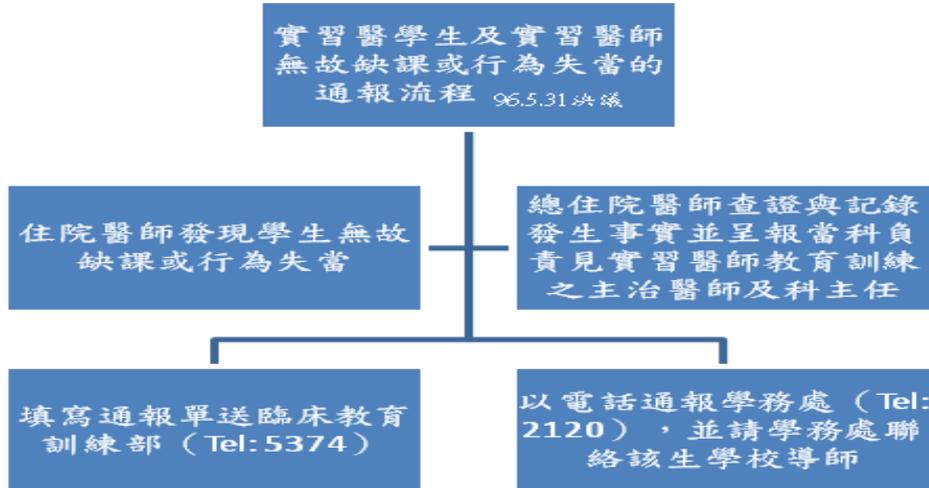
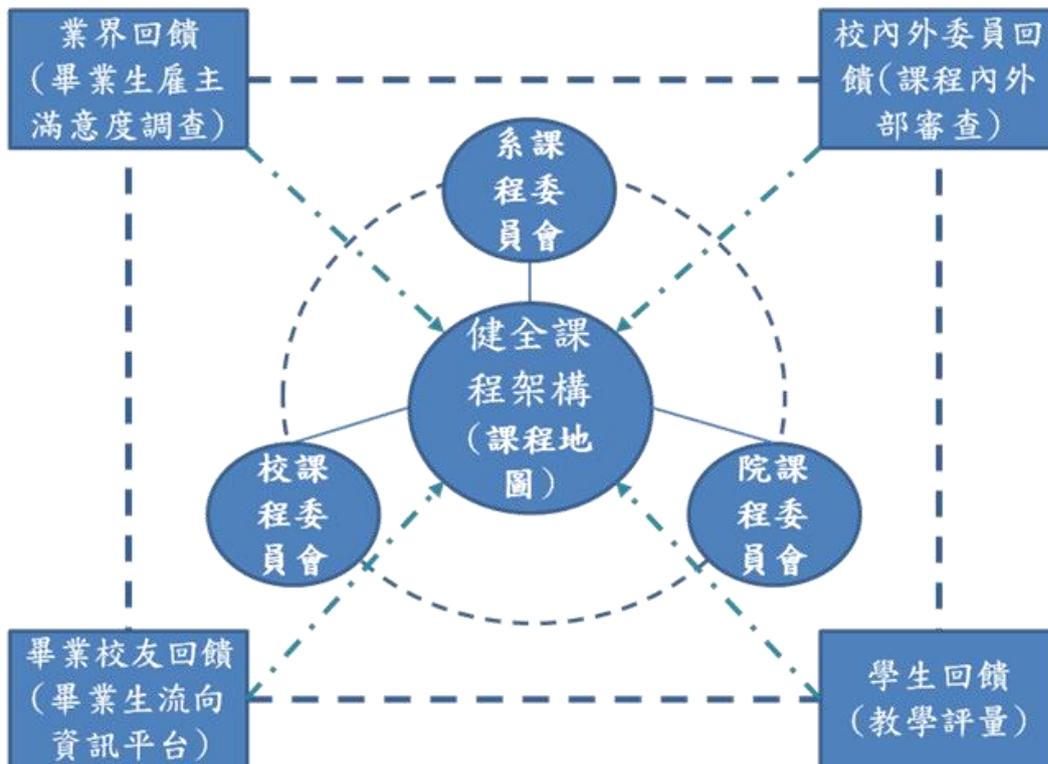


表5-8-2、課程設計改善機制



5-9 針對第一週期系所評鑑之改善建議，進行品質改善之計畫與落實的情形為何？

本學系依據第一週期系所評鑑之改進建議如下：

- (1) 牙醫各臨床學科重複的課程進行整合 PBL 教學法之實施宜循序漸進。
- (2) 空間不足，影響學生學習成效。
- (3) 指導研究生分配不平均。
- (4) 宜了解修業年數偏高之研究生。
- (5) 加強校友聯繫管道及改善對畢業校友之關心。

因此，本學系定期召開系務會議，邀集本學系主管、附設醫院牙科部主任、學生代表、與全體行政人員及所有教師，就各項需要改善之處交換意見，集眾人之智慧，共同尋找改善之道。

品質改善之計畫與落實的情形如下：

- (1) 本學系定期召開課程委員會會議，討論課程的整合及精簡。目前已將牙科急診醫學、口腔內科學、安全教育等整合至口腔顎面外科學、口腔診斷學及口腔病理學等相關課程中。本學系以循序漸進方式推動PBL教學，目前口腔解剖學課程有含括PBL之教學法。
- (2) 203實驗室已於101學年度完成整修工程，所有學生都有獨立使用的學習工作台。
- (3) 本校已訂有相關辦法規範指導研究生人數，此外本學系已向校方申請新聘職缺，已於98學年度至102學年度陸續新聘7名老師。
- (4) 修業年數偏高之原因有英文檢核未通過或論文未完成，偕同指導教授提供研究生協助與輔導，99-102學年度有16位獲得博士學位，43位獲得碩士學位。此外定期召開會議，檢討研究生修業年限問題，並進行課程精簡及規章之檢討和改進。
- (5) 邀請校友參與課程委員會（附件1-8-1）【佐證5-9-1】；各科學生實驗課聘請校友擔任兼任教師返校協助指導學生【佐證5-9-2】。鼓勵歷屆校友定期返校參訪【佐證5-9-3】。開放院長、系主任信箱、尋求總校友會的協助舉辦再教育課程與充實鼎友雜誌內容【佐證5-9-4】、定期進行畢業生問卷調查【佐證5-9-5】、統計畢業校友捐款人數與金額以及學系-校友會間交流互動頻率來查檢校友聯繫管道改善狀況之成果。並推動以下措施以改善成效與持續性：鼓勵或指派教師參與校友會之各項活動【佐證5-9-6】、推動校友導師制度，協助學生生涯規劃輔導，【佐證5-9-7】。

5-10 持續自我改善之品質保證機制與增進人類健康之規劃為何？

為持續提升本系之競爭力，訂定各項機制以持續自我改善之品質保證。

教師方面：本系各級教師每三年由系教評會進行評估，評估指標包含「教學」、「研究」及「服務與輔導」三大指標，以確保教師能力的維持。

課程方面：每學期各課程皆會由三級課程委員會進行審慎評估，以確保課程符合核心能力。

學生表現方面：經由客觀的質性與量化的數據，如國考及格率、畢業校友在牙醫學學術、臨床與公共事務領域的卓越表現以及企業雇主對學生在職場上表現的意見來持續評估教學的成效。

系所評估方面：本學系於 97 年，通過第一週期系所評鑑。本學系配合學校規畫，於 98 學年度開始教學單位自我評鑑作業，並於 103 年度起，開始進行規劃第二週期系所評鑑籌備工作。本學系成立牙醫學系評鑑小組，確定責任分組與自評方向；定期各組都會開會，定期追蹤自我改善之情況，亦會每三個月於院務會議，提出評鑑改善計畫及第二週期系所評鑑準備情形（請見項目一 表三、表五）。

研究方面：鼓勵大學部學生參與暑期研究，直升碩、博士班之措施，並提升研究設備延攬研究人才並與鄰近大學合作。

產學方面：持續配合國家產業政策發展之成就以符合本學系『培育兼具專業創新、終身學習、人文素養、社會關懷和團隊精神的口腔醫學人才』與碩博士班培養研究人才之教育目標與核心能力

國際觀方面：利用院級優良姊妹院的實質交換學習鼓勵老師與學生參與和國外姊妹校互訪的機會以進行教學與研究的交流。

為持續提升本系之競爭力，將針對系所評鑑之改善建議，透過系、院校課程委員會持續配合本系教育目標與核心能力、校友與雇主滿意度等回饋、規劃合適之課程。積極延聘優秀師資、採用多元教學評估，輔導學生生涯規劃與就業，以確保優良教學品質。各級教評會督促鼓勵教師從事研究與產學合作，發表論文與研發成果商品化，以符合本校成為一流研創型大學之目標。本學系也會成立評鑑小組，定期開會追蹤自我改善之狀況，期能永續經營成長。

貳、特色

1. 本學系畢業生對於在校所學與畢業後就業的關聯性、專業能力滿意度高；雇主對本學系畢業生滿意度亦高（附件 1-8-4）。
2. 本學系許多畢業生在各機構擔任重要職務(各校院系主任、科主任、全國專科學會

理事長、國際學會理事長、牙醫師公會理事長) (附件 1-1-2)，顯示本學系辦學成效佳。

3. 本學系與總校友會及各區分會互動佳，校友全力支持本學系 (附件 5-4-1)。
4. 本學系教學硬體設備完整，如具有 DentSim 系統功能之 KAVO 模擬人頭數量充足；附設醫院牙科部與小港、大同與牙科第一門診部能提供各種不同屬性實習場所與數量充足的治療椅設備。
5. 本學系執行客觀結構式臨床技能測驗成效良好 (附件 3-6-2)，領全國之先。
6. 本學系執行醫療器材產業相關產學計畫數量充足 (附件 1-8-5、附件 1-8-6)。

參、問題與困難 與肆、改善策略

問題與困難	改善策略
專任教師網羅不易，副教授以上師資少，如屆齡退休，師資會有斷層危機	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵教師攻讀博士班 2. 兼聘具專科校友協助本學系實驗教學 3. 延攬優良研究型師資，淘汰過時研究設備 4. 建構多元化教師績效評估升等機制，活絡各科專任教師聘任問題
目前專任教師人數偏少，生師比待改善	朝臨床和基礎並重的方式增聘博士級以上專任師資，或邀請外校專業兼任講師協助授課，鼓勵主治醫師修讀博士學位或短期赴國外進修
專業教師結構有失衡的疑慮，專任教授數目與部分專科領域之老師偏低	檢討教師離職原因，提供教師更優良的教學與研究環境，輔導各級教師在工作領域的成長，提升教學品質，以滿足學生學習需求
畢業生就業動向及資料更新，無法及時掌握到第一手的資料，畢業後回溯，會有記憶誤差	增加調查聯繫網絡，每年檢討修訂調查表內容，固定安排時程向學會、全聯會收集校友動態資訊，加強各區校友會及牙醫師公會的交流與互動
「職涯輔導活動與機制需加強」	增加職輔老師，加強導師及職輔老師的輔導多元安排『各項學習與職涯輔導活動』以協助學生提前了解其職涯發展現況。
課程安排須定期與社會對專業之需求結合並修正	課程安排除了現行加強課程整合與專業知能、臨床操作的培訓外，人際關係能力、溝通能力、語言能力、工作服務態度的養成的相關課程都應加速推動
對學習壓力較高的高關懷學生的輔導偶有力不從心的情形	委請精神科醫師或心理師介入輔導機制並提供專業諮詢。並請本校附設醫院社會福利室協助尋求更多的社會資源(如中低收入戶、申請獎助學金、工讀機會等)
碩、博士班招生困難	以策略性配套措施提升研究生就讀，例如直升第三年住院醫師或鼓勵學生暑期研究

伍、項目五總結

經由客觀的質性與量化的數據，如國考及格率、畢業校友在牙醫學學術、臨床與公共事務領域的卓越表現以及企業雇主對學生在職場上表現的意見來評估教學的成效，其表現尚稱良好。但近年來社會價值的改變，對專業的需求與期許變化太快，部分校友動態收集不易與資料即時更新不足的現象，再加上師資嚴重不足與屆齡退休面臨斷層危機等問題，期望藉由自我分析、檢討與改善策略的提出，讓本學系的發展再創新學機。