

高雄醫學大學

104 年度系所自我評鑑報告書

公共衛生學系

(受評班制：學士班、公共衛生學碩士班、
職業安全衛生碩士班、環境暨職業安全衛生博士班)

單位主管： 李建宏 教授

聯絡電話： 07-3121101#2141#10

電子郵件： cnhung@kmu.edu.tw

主管簽名： _____ (簽名)

公衛系系所自我評鑑報告書目錄

公共衛生學系之歷史沿革與組織架構.....	1
-----------------------	---

項目一：教育目標、核心能力與課程設計..... 3

1-1 運用適合的分析策略（如社會需求、學生發展、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？	4
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？ ..	8
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？	11
1-5 推動師生接軌國際能力之作法及成效為何？	16
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？	17
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？	18
1-8 提升課程品質之機制運作與成果為何？	24

項目二：教師質量、教學品質與支持系統..... 27

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？	28
2-2 專任教師之結構與流動	38
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？	39
2-4 教師自編教材、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？	41
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？	43
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？	45
2-7 獎勵教學績優教師之作法和成果為何？	46
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？	47

項目三：學生、學習輔導與支持系統..... 51

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？	52
3-2 提供學生之學習資源及其管理維護機制為何？	55
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？	57
3-5 鼓勵學生參與跨領域學習之具體作法及成果為何？	62
3-6 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？	63
3-7 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？	65
3-8 學生畢業門檻之檢核機制與成果為何？	67
3-9 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？	70

項目四：學術研究、服務表現與支持系統..... 74

4-1 教師學術研究與專業表現（含期刊論文、會議論文、獲獎、研究計畫、教學研究、專利、產學合作、國際學術合作等）之質量為何？	75
4-2 學生學術研究與專業表現之質量為何？	78
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？	81
4-4 師生學術研究與專業表現與發展方向和特色之關聯性、與健康專業和社會需求之符合性	84
4-5 教師專業服務表現之情形為何？其支持系統及成效為何？	88
4-6 教師專業服務表現與教育目標和特色之關聯性為何？	90
4-7 碩、博士班學生之數量與品質為何？	91
4-8 推動師生產學合作之作法及成果為何？	92

項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃..... 97

5-1 辦學目標之內在強項與弱項，外在機會與威脅(SWOT)之分析及未來發展策略為何？	98
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？	100
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？ ..	101
5-4 畢業生表現與互動追蹤機制運用之情形為何？	102
5-5 畢業生整體學習成效之檢核機制為何？	104
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？	106
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？	108

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？	111
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？ （第一週期已受評之系所班制適用）	111
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？	115
高雄醫學大學 104 年度公共衛生學系內部評鑑結果改善計畫	117

公共衛生學系之歷史沿革與組織架構

一、公共衛生學系之歷史沿革：

高雄醫學院於民國 43 年創立，為第一所台灣人創建的醫學院與私立院校。為了發展公共衛生，提供醫學生公共衛生教學與社區醫學實習，本校於民國 46 年設立醫學系公共衛生學科，聘請台灣省公共衛生學實驗室許子秋教授擔任第一任科主任，負責各項教學規劃與研究工作。其間，公衛學科積極發展傳染病防治與工業衛生，奠立高醫良好的公共衛生學基礎。為了完整建立公共衛生之教學與研究系統，本校於民國 75 年 8 月 1 日，成立公共衛生學系，培育優秀的公共衛生人才，發揮所學，從事傳染性與慢性疾病之防治與控制，維護群眾的健康。

由於高度工業發展，社會經濟急遽變遷，生活型態逐漸西化、國際交通與旅行便利，人口結構快速老化，醫療保健需求漸增，以及環境污染與職業病問題日趨嚴重，慢性疾病持續困擾民眾，新興傳染病威脅健康，老年人健康照護需求增加，使得公共衛生面臨多面向的新式挑戰。為了因應與解決層出不窮的健康與管理問題，本校於民國 79 年 8 月 1 日成立公共衛生學研究所碩士班，分別招收流行病學組、環境衛生學組以及醫務管理學組之碩士班學生，以培育更高水準之公共衛生人才。

近年來台灣的經濟與工業急速發展，引發因工作而產生的職業病爭議，增加工業安全與工業衛生問題，亦引起工業區鄰近地域之環境公害與居民罹病之爭論。為了解決上述問題，本校繼工業衛生研究中心、職業病防治示範中心以及毒藥物諮詢檢驗中心之創立後，於民國 85 年 1 月 23 日成立職業安全衛生研究所碩士班，從事工業衛生、職業病以及環境危害等實務與學術研究。職安所提供了地方工業安全從業人員與事業單位工業安全管理人員之研究進修管道，培育職業安全衛生之專業人才。此外，為了培育能獨立從事職業安全衛生研究之高級專才，解決勞工安全與職業衛生問題，本校於民國 93 年 8 月 1 日成立職業安全衛生研究所博士班。

本校為了整合附設醫院醫學中心之資源，結合健康醫療產業，並理論與實務兼備地發展醫務管理，於民國 93 年 8 月 1 日，將公衛所碩士班之醫務管理學組獨立，新設醫務管理學研究所碩士班。本校為了有效運用系所資源，加強院系之發展，民國 96 年 8 月 1 日，完成公共衛生學系與公共衛生學研究所碩士班之系所合一。此外，為了整合公共衛生學系與職業安全衛生研究所之資源，擴大教學、

研究、輔導與服務之規模，提供南台灣公共衛生之學士、碩士與博士連貫完整的養成教育，本校於民國 100 年 8 月 1 日，合併公衛系與職安所為包含公共衛生學學士班、公共衛生學碩士班、職業安全衛生碩士班，以及環境暨職業安全衛生博士班之公共衛生學系。

二、公共衛生學系之組織架構：

本學系目前共有 14 位專職教師；包含教授 6 名，副教授 4 名，助理教授 3 名以及講師 1 名。具有博士學位之教師共有 12 名，碩士學位之教師共有 2 名。本學系目前共有 6 位本校他系合聘教師，3 位中山大學（中山大學與高雄醫學大學攻頂聯盟學校）之合聘教師，以及 5 位具公衛專長之固定兼任教師。本學系設置主任一員，綜理學系行政業務；另設置博士班主任一員，管理博士班之教學研究工作。本學系設置兩員行政教師，分別協助學系推動研究所與大學部之行政工作。此外，本學系設置一員辦事員，承辦學系各項行政業務；並設有一員中級技佐，協助實驗課程之教學與實驗室管理，並維護儀器設備(102 學年，本學系技佐轉調總務處)。

三、公共衛生學系之學生結構：

本學系每學年招收 60 名學士班學生（102 學年之前招收 58 名學生，四個年級共招收 234 名學士班學生），17 名公共衛生學碩士班學生（以流行病學組與環境衛生學組分招，二個年級共招收 34 名碩士班學生），11 名職業安全衛生碩士班學生（二個年級共招收 22 名碩士班學生），以及 4 名環境暨職業安全衛生博士班學生。

項目一：教育目標、核心能力與課程設計

本學系使用規劃、執行、查核與行動之 PDCA (Plan-Do-Check-Action) 品質管理循環 (如圖 1 所示)，進行教育目標與核心能力之訂定，以及相關課程之設計。此品質持續改善的狀況，請參見項目 1-1 至項目 1-8。

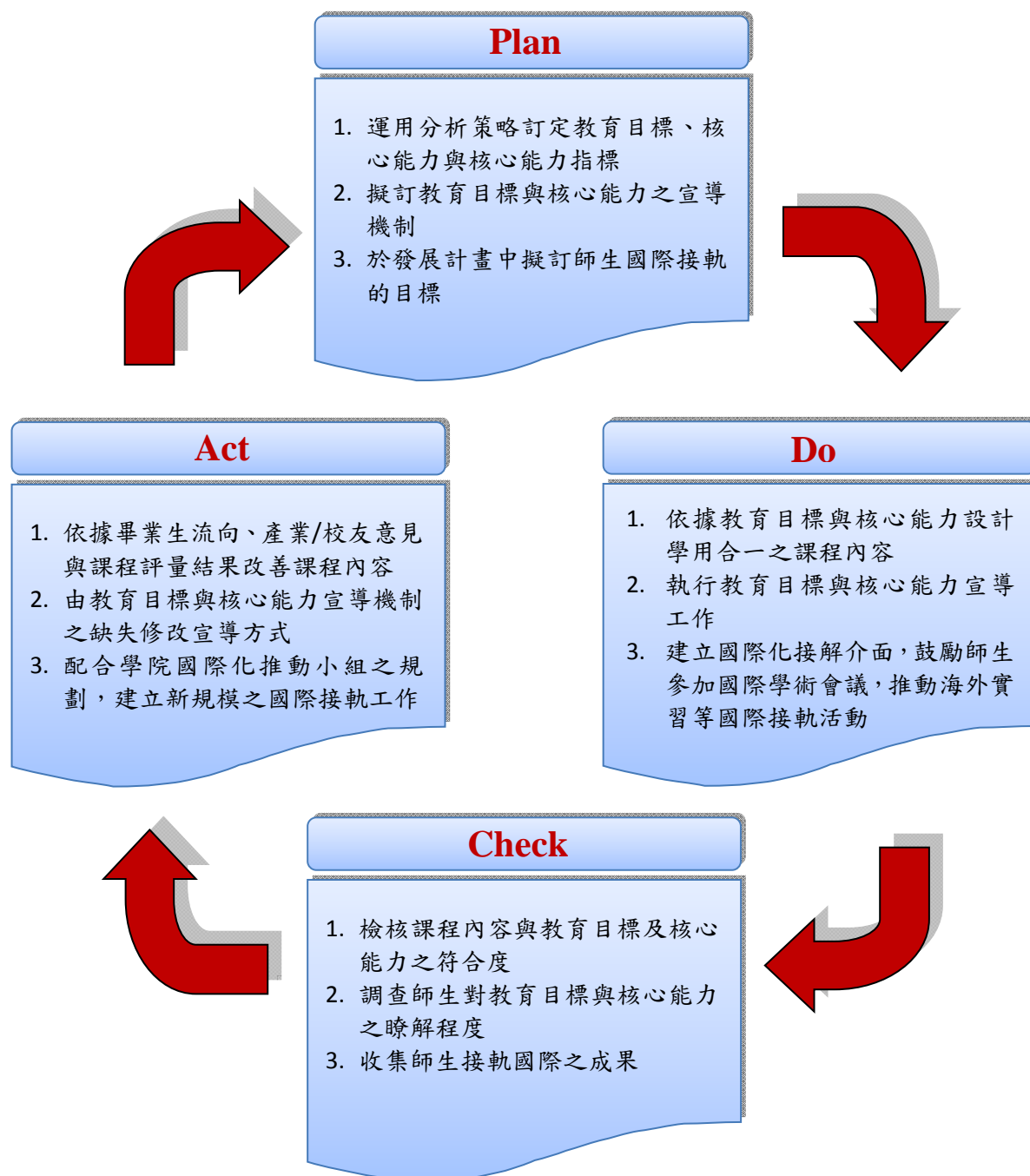


圖 1. 教育目標、核心能力與課程設計之品質管理循環流程

壹、現況描述

1-1 運用適合的分析策略（如社會需求、學生發展、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（會議記錄請參見附件 1-1-1）。高雄醫學大學以：(1) 專業素養；(2) 人文關懷；(3) 創新思辨；(4) 自主學習；(5) 宏觀視野，為校級之教育目標；健康科學院以：(1) 專業知能與技術；(2) 獨立思考與問題解決；(3) 語文表達與溝通；(4) 人文素養與社會關懷；(5) 宏觀視野，為院級之教育目標。高雄醫學大學、健康科學院、公共衛生學系之教育目標關聯圖，請參見附件 1-1-2。

表 1-1-1 公共衛生學系學士班、碩士班與博士班之教育目標

公衛學士班	公衛碩士班
<ul style="list-style-type: none"> ● 培育具備多方位公共衛生知識之人才 ● 培育關懷群眾健康與服務奉獻之人才 ● 培育敬業合群與終身學習之人才 	<ul style="list-style-type: none"> ● 培育具備實務能力之流行病學或環境衛生專業人才 ● 培育研悉與改善公共衛生問題之專業人才 ● 培育理論與知識兼備之流行病學或環境衛生專業人才
職安碩士班	環職博士班
<ul style="list-style-type: none"> ● 培育環境及職業安全衛生管理人才 ● 培育學生邏輯思考與研究潛能的開發 ● 培育學生建立良好的職業道德觀念與行為 	<ul style="list-style-type: none"> ● 培育環境及職業安全衛生領域能獨立研究之能力 ● 培育具關懷本土與放眼國際的環境及職業安全衛生之能力 ● 培育環境及職業安全衛生師資人才

本學系依據各項分析策略所擬訂之完整發展計畫，請參見附件 1-1-3。發展計畫的重點如表 1-1-2 所下：

表 1-1-2 公共衛生學系之重點發展計畫

教學	<ol style="list-style-type: none"> (1) 推動以高醫核心價值為中心，融合傳習、濟世、懷愛、厚生與日新五大高醫書院核心素養於公共衛生之人才培育 (2) 強化學生於多方位公共衛生專業知識與能力之展現，實務表現關懷群眾健康與社區服務奉獻，凝聚敬業合群與終身學習之精神 (3) 強化公共衛生國內外見習與實習檢核及輔導機制
-----------	---

	(4) 發展與推動醫學士/公衛碩士(MD/MPH)之雙聯學位 (5) 推動與國際姐妹校交換研究生訓練以及互選研修課程
研究	(1) 推動學系特色研究之發展 (2) 參與同盟學校、學術機構與醫療機構之研究合作，拓展公共衛生與環境暨職業安全衛生之研究領域 (3) 加強與國際學術機構雙邊交流及研究合作
國際化	(1) 建立學系友善之國際化接解介面 (2) 加強教師國際移動能力 (3) 推動國際姐妹校交換研究生訓練，研擬國際相互選修或聯設課程 (4) 推行國外公共衛生實習檢核及輔導機制
產學合作與推廣教育	(1) 普及與內化學系之創業、智財與產學教育 (2) 提高產學合作及技轉成長率 (3) 整合學系人力資源，提升學系開辦推廣教育課程
學生輔導及就業情形	(1) 提升畢業生之就業情況 (2) 提高系友之聯絡率 (3) 提升家長對學系之滿意度 (4) 強化學生英文語文能力

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

台灣高度工業化的發展，西化的生活型態，國際交通與旅行的便利，快速老化的人口型態，醫療保健需求的漸增，以及環境的污染與破壞，使得國人暴露於急遽變遷的社會環境。另一方面，代謝症候群、糖尿病、心臟血管疾病與癌症等慢性疾病持續困擾民眾，新型流感、嚴重急性呼吸道症候群、冠狀病毒、禽流感、腸病毒與登革熱等新舊傳染病威脅群眾生命，食物與藥品添加塑化劑等問題衍生食品安全與衛生的疑慮，老年人口增多引發長期照護的需求，均使公共衛生面臨多面向的新式挑戰。此些問題發生之初，個人的醫療往往為群眾關注的焦點。然而，個體的疾病、健康或行為可能以外部擴大的作用影響數以萬計民眾的生命與健康。提供優良與即時的醫療照護為重要的醫事服務，但建立健全的「公共衛生安全防護網」更為解決問題的長遠之道。因此，培育具備運用系統性的公共衛生防護網絡與工作模式之專業人才為社會所需。此外，職場職業病問題與爭議相繼顯現，工業化後的工業安全與衛生受到國際的重視，以及鄰近工業區之環境公害與疾病發生之關係的爭論，增加了環境及職業安全與衛生議題的複雜度。鑑於高雄大都會屬於高度工業化地區，亟需環境暨職業安全衛生之諮詢與研究人才，以

促進工業發展，保障勞工之安全與健康。因此，培育環境暨職業安全衛生之專業人才為社會所需。這些社會人才的強烈需求為本學系建構教育目標的奠基石。

二、學生發展

為了提供社會需求，發展學生具備公共衛生師之專業能力，以協助偵測與解決國家之公共衛生問題，本學系學士班以培育具備包含流行病學與生物統計、環境衛生與工業衛生以及衛生行政與醫務管理等多方位公共衛生知識之人才為主要的教育目標。除了專業能力發展之外，公共衛生專才必須同時具備體認多元文化、關懷群眾健康、服務奉獻，以及資訊溝通、系統性思考、擬定計畫、領導能力、敬業合群以及終身學習等社會人文素養與跨領域能力。此些學生能力的發展亦包含於本學系學士班之教育目標。

為了培育能研究各種疾病、傷害、殘廢與死亡等健康狀態或事件之分布與決定因素，並應用研究結果協助社區、機構或國家控制健康問題的專才，或培育能研究危害人類及生物的環境因素，並透過細菌學、生物學、昆蟲學、化學、物理學、衛生教育以及工程學之應用，以改善生活環境的專才，本學系公衛碩士班以知識理論與實務施作兼備之流行病學或環境衛生專業能力的學生發展為教育目標。此外，為了協助培訓專業的職業安全衛生人才，配合工業開發與社會需求，培育能研究工業衛生、職業病與環境危害等議題的專才，同時提供勞工安全從業人員與相關事業單位管理人員之研修管道，本學系職安碩士班以環境及職業安全衛生管理人才之培育為主要的教育目標。同時著重學生邏輯思考與研究潛能的開發，以及建立學生良好的職業道德觀念與行為。另一方面，為了配合勞工安全衛生的日益重要，顧及勞工權益高漲的世界潮流，並為國家培育環境與職業安全衛生領域能獨立研究或知識傳承之高級專才，從事職業環境病的發現與職業災害的預防，並擬訂因應解決之策略，本學系環職博士班以培育關懷本土與放眼國際環境及職業安全衛生議題及研究能力之學生發展為教育目標。

三、特色和資源

本學系之特色與資源如下：本學系已建構南台灣唯一具有學士、碩士與博士之連貫完整公衛能力養成之教育學位學程，可以延伸學生的知識學習，發展多方位的公共衛生專業能力。本學系以杜聰明精神為主軸，提供倫理、民主、科學、媒體與美學等五大公民核心能力之學習，並結合傳習、濟世、懷愛、厚生與日新等五大高醫書院之資源，以感恩、熱情、尊重、禮貌、團隊、關懷為基石之高醫書院教育，厚植學生關懷群眾健康、服務奉獻、敬業合群與終身學習之人文素養

與人格教育。本學系開設公共衛生學之總結性課程，提供學生瞭解當前台灣重要的公共衛生問題及未來發展趨勢，並運用公衛核心能力研悉公共衛生問題。本學系專任教師每年有多題有關流行病學或環境衛生之研究計畫，部份教師參與「高醫－中山攻頂聯盟計畫」以及「高醫-奇美學術合作專題研究計畫」，提供培育理論與實務兼備，研悉與改善公共衛生問題之研究題材與經費。本學系結合「高醫－哈佛基金會」之資源，與美國哈佛大學公共衛生學院設立「衛生管理實務」之聯設課程，提供培育關懷本土與放眼國際的環境及職業安全衛生之能力。本學系結合大高雄工業區之特色，配合本校附設醫院之「職業暨環境醫學科」，衛生福利部補助之「職業病防治示範中心」、「南區勞工職業傷病診治中心」以及「毒藥物諮詢檢驗中心」，整合基礎與臨床醫學之運用，從事相關研究與產學合作。

四、競爭優勢

本學系的競爭優勢包含：(1) 以基礎深耕→專業基礎→專業進階→專業深耕等四個階段，建構學士班學生學習通識教育，博雅教育，專業基礎知識，專業核心能力，並以環境衛生與工業衛生、流行病學與生物統計以及衛生行政與醫務管理三個發展面向作為專業深耕之實踐，培育具備多方位公共衛生知識之專業人才。(2) 於 100 學年公衛系與職安所整併，提供學士、碩士與博士連貫完整之專業養成教育。(3) 開設「健康促進與產業發展」學程，培養健康促進的專業人才，提供學生從事與發展健康服務產業的能力。(4) 設立「學士班學生修讀碩士班課程甄選施行細則」（請參見附件 1-1-4），提供五學年獲取學士與碩士學位之辦法，鼓勵大學部優秀學生留系攻讀碩士班。此外，設置「優秀碩士研究生逕行修讀博士學位施行辦法」（請參見附件 1-1-5），協助碩士班學生延續其專業能力發展。(5) 結合高醫醫療體系長期於索羅門群島之持續性醫療衛生支助，協助學生申請教育部之「學海築夢」計畫，進行索羅門群島海外公衛實習。(6) 結合高醫「教學卓越計畫」之資源，提供碩士生「典範學習」課程，提昇研究生於研究倫理、法規認知以及人文素養之學習，拓展研究生之研究視野、延伸通識能力學習，發展全人教育。(7) 與哈佛公衛學院成立相互承認學分之聯設課程，雙校師生定期進行國際交流。(8) 學系教師研究計畫與論文發表表現優異。(9) 教師參與「高醫－中山攻頂聯盟」計畫。(10) 學系教師提供專業服務，對國家社會具有積極的貢獻。本學系依此些競爭優勢擬訂未來之發展方向，如附件 1-1-3 所示。

五、畢業生表現

本學系已有 25 屆的畢業生，從事的工作包含中央研究院、國家衛生研究院以及大專院校之研究教學人員；衛生福利部、疾病管制署、縣市衛生局或衛生所等

政府衛生機構之行政人員；環境衛生技師、勞工衛生管理師、勞工安全管理師、工礦衛生技師、工業安全技師以及環境事業單位或安全衛生技術顧問公司之研發人員；國內外醫療事業單位之企劃專員或行政管理人員。因此，畢業生的表現屬於多方位之公共衛生能力的發揮，以及關懷群眾健康的展現。此外，公衛與職安碩士班有高比例的畢業生具有醫師背景，且畢業後從事公共衛生相關或職業疾病之防治工作，因此使本學系有發展醫學士/公衛碩士之雙聯學位的前瞻性。

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？

第一週期系所評鑑結果與建議及學系之自我改善狀況，請參見附件 1-2-1。評鑑結果與建議用以確立教育目標並擬訂發展計畫之結果如下所述。

在目標、特色與自我改善（項目一）方面，本學系已依評鑑委員之建議，規劃包含「服務學習」之必修課程，以增進大學與社區發展的互動；開設以杜聰明精神為主軸之「大學入門」課程，發揮生命關懷與延伸健康福祉的公衛使命；結合「高醫書院」之設立，培養學生敬業合群與終身學習之人文素養；主辦「百年公衛展」以及「追隨杜聰明精神」暨「百年公共衛生」圖書視聽資料主題特展，厚植學生關懷群眾健康與服務奉獻之人格教育；開設「典範學習」課程，提昇博碩士學生研究倫理與法規認知之正確觀念與態度。這些社會關懷與人文素養之相關課程已用於確立本學系「關懷群眾健康與服務奉獻」，以及「敬業合群與終身學習」之教育目標，並確立了學系在教學上的發展重點。此外，本學系於 100 學年完成公衛系與職安所之系所整併，提供教學、研究與服務之資源共享，並已據此適度修改各班別之教育目標。

在課程設計與教師教學（項目二）方面，本學系已依評鑑委員之建議，開設「健康促進與產業發展學程」，提供學生未來事業之多元化發展；以基礎深耕、專業基礎、專業進階、專業深耕等四個階段逐步建立學生的專業素養，完成學用合一之運作；合聘數名本校其他學系具備醫管與衛政專長之教師，維持公衛領域之均衡發展；開設公衛碩士班與職安碩士班之共同必修課程，以達系所合併的整合性；提供知識理論與實務應用的課程，強化研悉與改善公共衛生問題之能力。此些課程與教學之改變已用於確立本學系「培育具備多方位公共衛生知識之人才」之教育目標，以及強化學生實務表現多方位公共衛生專業能力之發展計畫。

在學生學習與學生事務（項目三）方面，本學系已依評鑑委員之建議，協助學生申請教育部之「學海築夢」計畫，進行索羅門群島公衛海外實習；指導學生參加國際學術研討會，增進國際視野並保持研究競爭力；持續高醫－哈佛之聯設課程，增加與國際學生交流的機會；開設公共衛生總結性課程並施行公共衛生見習制度，完備學生公衛核心能力之發展；維繫傑出校友或業界人才，輔導學生就業與升學；爭取教學與研究經費，提供學生新穎教學與研究能力；開設進階英語課程，提升學生英語文能力，增進國際競爭力。此些建議之改善與本學系在研究與國際化之發展方向一致。

在研究與專業表現（項目四）方面，本學系已依評鑑委員之建議，厚實教師傳習制度，協助新進教師之研究成長；深根南台灣之公共衛生問題，提出多項探討與解決公衛議題之研究計畫，例如，「南區勞工職業傷病診治中心計畫」、「高雄市空氣污染與市民之健康風險評估研究計畫」以及「美耐皿餐具製造作業勞工流行病學調查」等計畫案；設立「學士班學生修讀碩士班課程甄選施行細則」，鼓勵大學部優秀學生留系攻讀碩士班；推動教師參加跨院或跨校之合作計畫，例如「環境醫學頂尖研究中心研究計畫」、「高醫－中山攻頂聯盟計畫」以及「高醫－奇美學術合作專題研究計畫」，提昇教師之學術研究質量，完成學系特色研究之發展。此些建議之改善已用於確立本學系「培育研悉與改善公共衛生問題之專業人才」、「培育理論與知識兼備之流行病學或環境衛生專業人才」以及「培育環境及職業安全衛生管理人才」之教育目標，並確立了學系在教學、研究與國際化之發展重點。

在畢業生表現（項目五）方面，本學系已依評鑑委員之建議，建構公衛系校友之完整通訊資料，並經由校友會舉辦相關活動讓校友瞭解母校之現況。當前學校正建置校慶校友逢時(十)重聚活動，亦提供另一個學校與校友相互溝通的管道。此外，本學系已邀請系友擔任學系之課程委員會與實習委員會之委員，以他們豐富的就業經驗提供課程與實習改善以及未來發展之意見。由於75%職安碩士班學生從事工業安全與衛生或職業疾病防治等相關工作，本學系已依據畢業生之事業發展對教育目標與未來發展方向做適度的調整。

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

高雄醫學大學創校六十年來已建立獨具特色的校風與完善的教育體系。歷年來各時期之治學理念，從建立「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，發展「以微觀的生命探討，透過全人的健康照護，至宏觀的醫療與社會互動」的全方位教學研究，推動「教學卓越，研究創新、優質人文、社會關懷」之理念，培育「能獨立思考且具人文關懷素養、豐富專業知識及終身學習能力的醫學科學人才」為教育目標。此外，本校以「誠信樸實、尊重關懷、自由開創、團結卓越」為核心價值，以「自由、開創、多元、關懷」之校園文化，厚植專業素養與社會人文並重之全人教育。本學系在學士班著重多方位公共衛生知識、關懷群眾健康與服務奉獻、敬業合群與終身學習之人才培育；在碩士班著重理論知識、實務能力與職業道德兼備之流行病學、環境衛生或環境及職業安全衛生管理專業人才之培育；在博士班著重關懷本土與放眼國際之環境及職業安全衛生獨立研究能力之人才培育。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

本校中長程校務之發展重點，請參見附件 1-3-1。校務發展重點包含：(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。本學系依據社會需求、學生發展、特色和資源、競爭優勢與畢業生表現等分析策略而擬訂之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 公共衛生學系發展計畫與校務發展重點之關聯性

項目	公衛系發展計畫 (簡述)	關聯之 校務發展重點
教學	推動五大高醫書院核心素養於公共衛生之人才培育	(2)(8)
	強化多方位公共衛生專業知識與能力之展現，關懷群眾健康，實踐社區服務與終身學習	(2)(7)(8)
	強化公衛國內外見習與實習檢核及輔導機制	(2)(5)(6)(8)
	發展醫學士/公衛碩士雙聯學位	(2)(7)(8)
	推動國際姐妹校交換研究生訓練或互選研修課程	(1)(2)(6)(9)
研究	推動學系特色研究之發展	(1)(4)(6)(9)

	參與同盟學校、學術機構與醫療機構之研究合作，拓展公衛與職業安全衛生之研究領域	(1)(3)(4)(9)
	加強與國際學術機構雙邊交流及研究合作	(1)(3)(6)
國際化	建立學系友善之國際化接解介面	(3)(6)
	加強教師國際移動能力	(1)(3)(6)(9)
	推動國際姐妹校交換研究生訓練，研擬國際相互選修或聯設課程	(1)(2)(6)(9)
	推行國外公共衛生實習檢核及輔導機制	(2)(3)(6)
產學合作與推廣教育	普及與內化學系之創業、智財與產學教育	(1)(2)(5)
	提高產學合作及技轉成長率	(1)(5)
	整合學系人力資源，提升學系開辦推廣教育課程	(5)(8)
學生輔導及就業情形	提升畢業生之就業情況	(2)(5)(7)
	提高系友之聯絡率	(2)
	提升家長對學系之滿意度	(1)(2)(5)(8)
	強化學生英文語文能力	(2)(6)(9)

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（請參見附件 1-4-1）。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(附件 1-1-1)，並經健康科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，結果請參見表 1-4-1 至表 1-4-4)。

表 1-4-1 公共衛生學系 學士班 專業核心能力與能力指標一覽表

教育目標	主要出路	專業核心能力	內涵描述	能力指標	能力層次	
1. 培育具備多方位公共衛生知識之人才 2. 培育關懷群眾健康與服務奉獻之人才 3. 培育敬業合群與終身學習之人才	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康促進產業 ● 衛生環保相關工作 ● 醫療機構相關單位 ● 學術研究工作 	A. 公共衛生專業知能	能建立環境衛生與工業衛生、生物統計與流行病學以及衛生行政與醫務管理之多方位的公共衛生知識。嫻熟核心專業知識，運用於實務的公共衛生工作。	A1.能展現環境衛生與工業衛生之核心知識 A2.能展現生物統計與流行病學之核心知識 A3.能展現衛生行政與醫務管理之核心知識	(c) (c) (c)	
		B. 洞悉與評估群眾健康問題	能分析及運用質性與量化的環境與健康醫療資訊，發現群眾的健康問題，衡量問題的重要性，並協助公共衛生問題的解決。	B1.能運用核心知識，診斷社區的環境與健康問題	(d)/(e)	
		C. 社區服務能力	能瞭解自我與生命存在的價值，進而實踐社會關懷與社區服務的理念。	C1.能理解生命倫理與同理利他的美德 C2.能展現公民素養與力行社會服務	(b) (c)	
		D. 團隊合作能力	能理解團隊合作的重要性，並能與他人有效的溝通與協調，達成團隊目標。	D1.具有語文表達與溝通協調之能力 D2.能展現與同儕分工及合作之具體行動 D3.具備專案規劃與執行之能力	(b) (c) (f)	
		E. 自主多元學習能力	能因應社會變遷或生涯發展需求，開拓多元學習管道，培養學習興趣，精進個人的知識、涵養與技能，養終身學習之習慣。	E1.能自主多元學習，充實職場軟實力。	(b)/(c)	
		能力層次：(a)記憶、(b)了解、(c)應用、(d)分析、(e)評鑑、(f)創作				

表 1-4-2 公共衛生學系 公共衛生學碩士班 專業核心能力與能力指標一覽表

教育目標	主要出路	專業核心能力	內涵描述	能力指標	能力層次
1. 培育研悉與改善公共衛生問題之專業人才 2. 培育理論與知識兼備之流行病學或環境衛生專業人才 3. 培育具備實務能力之流行病學或環境衛生專業人才	升學： ● 就讀環境與職業安全衛生相關博士班，繼續進修。 就業： ● 於學術或研究單位從事研究工作。 ● 於衛生環保單位從事工作。	A. 多面向公共衛生專業知識	藉由公共衛生專業知識的研習，建立多角度的公共衛生思維，並運用於評估與控制本土性的公共衛生議題。	A1. 能展現多方位的公共衛生專業知識	(d)
				A2. 能多面角度思考、評論與辨證全球性的公共衛生議題	(e)
				A3. 能運用公共衛生研究法分析、評估與改善本土性的公共衛生問題	(f)
		B. 以流行病學方法洞悉健康問題之能力	能適切運用流行病學方法及研究設計，並以紮實之文獻整理與批判性思考的能力，來分析評估民眾健康問題。	B1. 能運用流行病學原理及各種研究設計來探討健康問題	(d)
				B2. 能運用多種資源尋找資料並批判性評論流行病學報告	(e)
				B3. 能分析流行病學資料以評估群眾健康問題	(f)
		C. 生物統計實務應用能力	能運用統計軟體執行統計運算，並善用統計方法分析與解釋醫學、環境及職業衛生資料。	C1. 能運用統計軟體處理生物統計運算	(d)
				C2. 能善用統計方法分析與解釋統計資料	(e)
				C3. 能運用統計模式分析與解釋環境及職業衛生資料	(f)
		D. 分析與評估環境衛生議題之能力	能善用環境衛生專業知識與檢測方法，以評估環境衛生議題。	D1. 能善用環境衛生專業知識，多角度思考全球性環境衛生議題。	(e)
				D2. 能運用污染物檢測技術評估環境污染程度。	(e)
				D3. 能運用環境衛生專業知識，評論與辨證環境衛生議題。	(f)
能力層次：(a)記憶、(b)了解、(c)應用、(d)分析、(e)評鑑、(f)創作					

表 1-4-3 公共衛生學系 職業安全衛生碩士班 專業核心能力與能力指標一覽表

教育目標	主要出路	專業核心能力	內涵描述	能力指標	能力層次
1. 培育環境及職業安全衛生管理人才 2. 培育學生邏輯思考與研究潛能的開發 3. 培育學生建立良好的職業道德觀念與行為。	升學： ● 就讀環境與職業安全衛生相關博士班，繼續進修。 就業： ● 於產業界或學校擔任勞工安全衛生管理人員或勞安衛工程師。 ● 於公立單位擔任檢查員。 ● 於顧問公司擔任安全衛生技術顧問。 ● 於學術或研究單位從事研究工作。	A. 環境及職業安全衛生管理能力	藉由工業安全，衛生管理實務，與工業安全衛生法規等多方位理論與實務之職安衛專業課程的研習，建立多角度的職安衛思維，並運用於認知、評估與控制環境及職業安全衛生議題。	A1. 能展現多方位的環境及職業安全衛生專業知識	(c)
				A2. 能多面角度思考、評論與辨證本土與全球性的環境及職業安全衛生議題。	(e)
				A3. 能運用所學之理論與實務課程，於環境及職業安全衛生問題之認知、評估與改善。	(f)
		B. 邏輯思考與研究執行能力	藉由問題之發掘、資料搜尋、資料之評鑑與解釋、討論、提問等方式訓練學生具備擬定研究方法與研究設計之能力。	B1. 能認知環境及職業安全衛生之問題	(c)
				B2. 能運用多種資源尋找資料，對資料進行分析處理，並整合成有意義之知識。	(d)
				B3. 能運用流行病學與生物統計之知識，進行問題之解釋、分析、評鑑與推論。	(e)
				B4. 能運用分析評論之知識，進而提出各種不同的研究方法與設計，並評估效益與可行性。	(f)
		C. 優良之職場倫理道德	學習課堂中傳授之典範範例，與職場參訪時之實際範例，將這些觀念深植於內心，並進而內化為行為的表現。	C1. 能學習與瞭解課堂中典範範例與職場之實際案例。	(c)
				C2. 能善用所學，將其轉為行為模式，與職安衛管理事項之規劃，執行與評估。	(f)
		能力層次：(a)記憶、(b)了解、(c)應用、(d)分析、(e)評鑑、(f)創作			

表 1-4-4 公共衛生學系 職業安全衛生博士班 專業核心能力與能力指標一覽表

教育目標	主要出路	專業核心能力	內涵描述	能力指標	能力層次
1. 培育環境及職業安全衛生領域能獨立研究之能力 2. 培育具關懷本土與放眼國際的環境及職業安全衛生之能力 3. 培育環境及職業安全衛生師資人才	就業： ● 於產官學界高階環境或職業安全衛生管理人員。 ● 於顧問公司擔任高階安全衛生技術顧問。 ● 於學術或研究單位從事教學研究工作。	A. 環境及職業安全衛生獨立研究能力	藉由問題之發掘、資料搜尋、資料之評鑑與解釋、討論、提問等方式訓練學生具備獨立擬定研究方法與研究設計之能力。	A1.能認知環境及職業安全衛生之問題	(c)
				A2.能運用多種資源尋找資料，對資料進行分析處理，並整合成有意義之知識。	(d)
				A3.能運用流行病學與生物統計之知識，進行問題之解釋、分析、評鑑與推論。	(e)
				A4.能運用分析評論之知識，進而主動提出各種不同的研究方法與設計，並評估效益與可行性。	(f)
		B. 關懷、評估、與解決全球環境與職業安全衛生問題能力	能運用所學，實際職場參訪，文獻探討，參與研討會與國外學生交流之機會，瞭解本土與國際環境職業安全衛生問題，並進而提出評估與解決的方法。	B1.能運用所學與尋找資料等管道，瞭解本土與國際間環境與職業安全衛生之問題。	(c)
				B2.能善用所學之理論與實務課程，將環境與職業安全衛生問題進行解釋、分析、評鑑與推論	(e)
				B3.能針對問題，獨立提出不同的解決方案，並進行評估與分析。	(f)
		C. 傳授環境及職業安全衛生知識能力	藉由討論，提問，口頭報告，實際參訪訪問等方法，逐漸具備整理與傳授環境及職業安全衛生知識之能力。	C1.能運用多種管道訓練口說與整理的的能力，對資料能進行獨立分析處理，並整合成有意義之知識	(d)
				C2.能發揮所學，以語文清楚表達，傳授環境及職業安全衛生相關知識	(f)
		能力層次：(a)記憶、(b)了解、(c)應用、(d)分析、(e)評鑑、(f)創作			

1-5 推動師生接軌國際能力之作法及成效為何？

一、接軌國際能力之作法

本學系採取下列作法推動師生接軌國際能力：

- (一) **國際化接解介面**：本學系於網路平台以英文簡介學系歷史沿革、教育目標、專業核心能力、專任師資以及修業課程。此外，本學系所有課程另以英語陳述教學大綱、目標與方法等教學資訊，以利國際學子查詢。
- (二) **英文畢業門檻**：本學系對學士、碩士與博士班分別訂定英文畢業門檻。學生畢業之前必須參加英文檢定考試，並通過設定之標準，或接受「進修英文」之輔導課程，以確保學生的國際接軌能力。
- (三) **公衛海外實習**：本學系教師指導學生申請教育部之「學海築夢」計畫，前往索羅門群島進行公衛海外實習。
- (四) **國際研討會論文發表或技術研習**：本學系鼓勵教師參加國際學術研討會或技術研習。本學系每年均有多名碩士與博士班學生於國際研討會發表學術論文，增進學生國際視野並保持研究競爭力。
- (五) **「高醫－哈佛」聯設課程**：本學系與哈佛公衛學院成立相互承認學分之「衛生管理實務」聯設課程，雙校師生定期進行國際交流。近三年聯設課程之內容請參見附件 1-5-1。此課程之執行成效優良，授課教師之教學評量分數優異，請參見附件 1-5-2。
- (六) **英文學習環境**：本學系博士班之專題研討課程必須對研討議題以英文簡報和問題回覆；教師指導博士生以英文撰寫博士論文，並投稿科學引文索引期刊（SCI）。
- (七) **國際學術合作**：本學系鼓勵教師參加國際學術合作案，結合學校資源，拓展國際團隊合作。

二、接軌國際能力之成效

本學系已完成網路平台之國際化接解介面；指導學生申請獲得 101 與 102 學年之教育部「學海築夢」計畫；已施行 10 年「高醫－哈佛」聯設課程；100-102 學年教師每年合計發表 52-73 篇學術論文，每年指導碩博士生於國際研討會發表 20-23 篇學術論文（請參見「4-1 教師學術研究與專業表現」）。此外，本學系有一件碩士生海外技術研習（研二顏昱娟同學至廈門大學進行技術研習）與一件教師遠赴美國之技術研習（陳培詩老師至美國德州大學進行技術研習），以及一件美國國家衛生研究院(NIH)經費資助之五年期國際合作計畫“DNA adducts of the carcinogen acetaldehyde”（吳明蒼教授與美國 University of Minnesota 之國際學術合作計畫），請參見附件 1-5-3。

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？

一、教育目標與核心能力之宣導機制

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：

- (一) **學習成效維護**：本校教材資料網路維護規定，所有課程之學習成效必須併入與核心能力的關聯性。因此，此措施主動要求教師瞭解學系之教育目標與核心能力。
- (二) **新生入學手冊**：新生入學手冊導入學系之教育目標與核心能力，協助新生於開學之初即對未來的能力發展有所瞭解。
- (三) **大學入門**：大一「大學入門」課程加入教育目標與核心能力之講授課程，由學系主任解說核心能力之規劃與發展。
- (四) **班會與導生會談**：由班級導師（每班三位）於班會與導生會談中，宣導學系之教育目標與核心能力，並為學生說明發展專業核心能力的重要性。
- (五) **系學會之全員大會**：由學系主任於系學會之全員大會中解說核心能力發展，並說明其與公衛核心能力檢定與公共衛生師之關聯性。
- (六) **總結性課程**：經由對公共衛生問題之分組研討與議題實作的總結性必修課程，讓學生之核心能力有務實性地發揮。
- (七) **研究生第 0 哩課程**：此為博碩士班研究生入學前之先修課程。學系主任會於此課程解說學系之教育目標與核心能力。
- (八) **網際網路**：本校之網路平台詳細陳述學系之教育目標與核心能力，使學生能立即式瞭解核心能力之規劃。
- (九) **海報**：製作教育目標與核心能力之說明海報，並張貼海報於師生經常出入之學系辦公室通道，增加師生對核心能力之熟識度。

二、師生瞭解程度

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。以「流行病學實務研討」之授課為實例，相關之課程目標與學習成效標準一覽表，請參見附件 1-6-1。另一方面，總結性課程為大四學生之必修課程，學生必須將分組研討與議題實作的結果完成專題口頭報告與海報發表。其中，海報成果發表必須包含與講解公衛核心能力的發揮程度。故此措施已使學生對學系之核心能力有務實性地運用。以「檳榔嚼食對公共衛生之衝擊」之海報發表為實例，請參見附件 1-6-2 之發表實例，海報內容已包含公衛核心能力之發揮程度。

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？

一、依據核心能力進行課程規劃與落實學用合一之機制運作

圖 1-7-1 陳述本學系落實學用合一之運作方式。如圖所示，公衛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、公衛實習與課程評量結果共同規劃課程模組。學士班課程模組分類為「生物統計及流行病學」、「環境衛生與工業衛生」以及「衛生行政與醫務管理」領域課程模組；公衛與職安碩士班分類為「學術型」與「實務型」課程模組；環職博士班以學術論文為導向，故無規劃課程模組。各種課程模組由基礎課程（包含基礎通識與基礎科學課程）、核心課程（包含專業必修與專業選修）、特色跨領域課程/學程，以及總結式課程（包含專題計畫、專題討論或論文等）。各個課程必須依據授課內容訂定與核心能力有關之能力指標與能力層次。基礎課程與核心課程完成後即可到場域實習或報考相關證照之檢定。落實學用合一運作方式之課程委員會記錄請參見附件 1-7-1。

二、課程規劃與落實學用合一之結果

本學系課程與縱貫性學用合一模組之規劃結果，請參見表 1-7-1 至表 1-7-3。此外，本學系亦以「課程地圖」橫向輔助說明課程規劃結果。請參見附件 1-7-2 與附件 1-7-3。

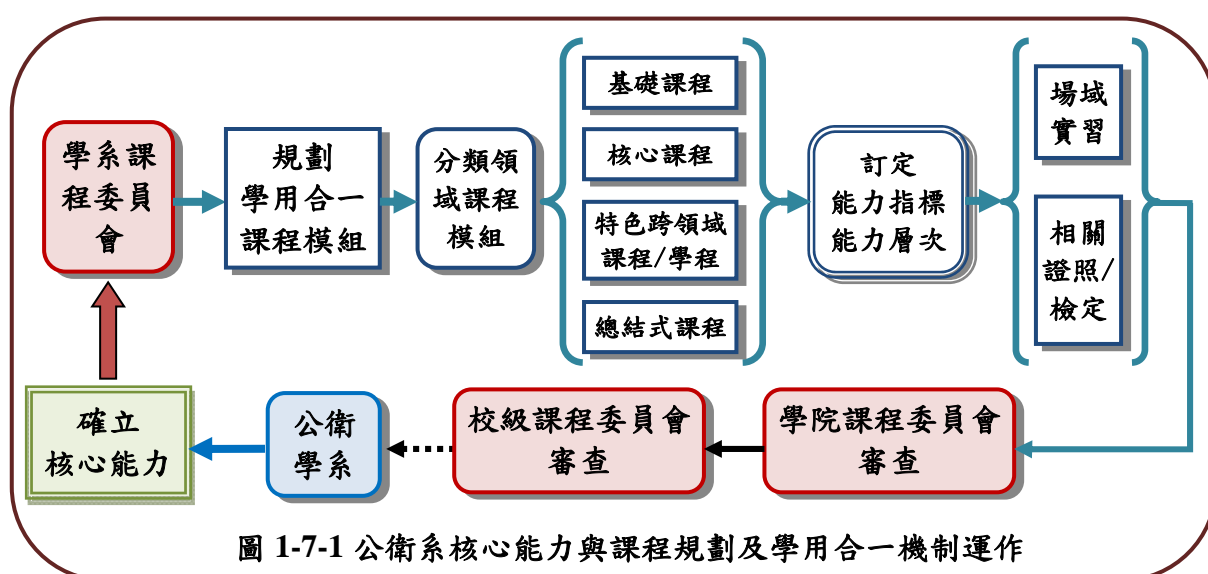


圖 1-7-1 公衛系核心能力與課程規劃及學用合一機制運作

表 1-7-1 公共衛生學系 公衛學士班「縱貫性學用合一課程模組」與核心能力-1

模組名稱	課程分類	「生物統計及流行病學」領域課程模組	
基礎課程	基礎通識課程	<ul style="list-style-type: none"> • 服務學習(0)(C,D,E) • 大學入門(2)(C,E) • 公共衛生生涯規劃與發展(2)(A,D) • 國文(4)(D,E) 	<ul style="list-style-type: none"> • 英文閱讀與寫作(4)(D,E) • 英語聽講實習(2)(D,E) • 電腦與資訊之應用(2)(A,B,E)
	基礎科學課程	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生學導論(2)(A) • 普通化學(4)(A) • 微積分(4)(A,B) 	<ul style="list-style-type: none"> • 解剖學(2)(A,B) • 解剖學實驗(1)(A,B) • 微生物學及免疫學(3)(A,B) • 微生物學及免疫學實驗(1)(A,B)
核心課程	專業必修	<ul style="list-style-type: none"> • 環境衛生(含實驗)(3)(A,B,D,E) • 生物統計學(4)(A,B) • 衛生行政(2)(A,B,C,D) • 人口及衛生統計學(2)(A) • 職業衛生(2)(A,B,D,E) • 流行病學(2)(A,B) 	<ul style="list-style-type: none"> • 流行病學實務研討(2)(A,B,D)SAS統計軟體程式設計與實務應用(3)(A) • 衛生教育與健康促進(2)(B,D) • 醫療機構管理概論(2)(A,B,C,D) • 醫學概論(3)(A)
	專業選修	<ul style="list-style-type: none"> • 寄生蟲學(含實驗)(2)(A) • 生理學實驗(1)(A) • 生物化學概論(2)(A) • 婦幼衛生(1)(A,B,C) • 應用統計學(2)(A) • 病媒管制(2)(A,B,C,D) • 醫療資訊概論(3)(A,B,D,E) • 社區衛生(2)(A,B,D) • 應用流行病學(2)(A,B,D) • 醫事及衛生法規(2)(A,B,D,E) 	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生營養學(2)(A,B) • 老人衛生(2)(A,B,C,D,E) • 流行病學專題研討(2)(A,D,E) • 傳染病防治(2)(A,E) • 慢性病防治(1)(A,B) • 生物技術概論(2)(B) • 風險評估(2)(A,B) • 工業與環境毒物(2)(A,B) • 分子流行病學(2)(A,B) • 基因與分子毒理學(2)(A,B)
特色跨領域課程/學程	跨領域課程	• 基因與分子毒理學(2)(A,B)	
	跨領域學程	• 健康促進與產業發展學程	
總結式課程	專題計畫或專題討論	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生專題討論(2)(A,D,E) • 公共衛生實習(4)(A,E) 	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生研究實務研討(一)(2)(A,B,C,D,E) • 公共衛生研究實務研討(二)(2)(A,B,C,D,E)
場域實習	場域名稱	<ul style="list-style-type: none"> • 各地醫學中心或教學醫院 • 各縣市衛生局或衛生所 • 衛福部或疾管署 	<ul style="list-style-type: none"> • 國民健康局 • 國衛院/中研院
相關證照/檢定	專業檢定	公共衛生核心課程基本能力測驗	
	證照考試	高普考衛生科目	
代表性職務	未來主要發展職務/領域	<ul style="list-style-type: none"> • 研究人員/研究機構 • 公職人員/政府衛生相關部門 	

附註 1. 核心能力：A.公共衛生專業知能；B.洞悉與評估群眾健康問題；C.社區服務能力；D.團隊合作能力；E.自主多元學習能力。

附註 2. 括號分為學分數與核心能力。

表 1-7-1 公共衛生學系 公衛學士班「縱貫性學用合一課程模組」與核心能力-2

模組名稱	課程分類	「環境衛生與工業衛生」領域課程模組	
基礎課程	基礎通識課程	<ul style="list-style-type: none"> • 服務學習(0)(C,D,E) • 大學入門(2)(C,E) • 公共衛生生涯規劃與發展(2)(A,D) • 國文(4)(D,E) 	<ul style="list-style-type: none"> • 英文閱讀與寫作(4)(D,E) • 英語聽講實習(2)(D,E) • 電腦與資訊之應用(2)(A,B,E)
	基礎科學課程	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生學導論(2)(A) • 普通化學(4)(A) • 微積分(4)(A,B) 	<ul style="list-style-type: none"> • 解剖學(2)(A,B) • 解剖學實驗(1)(A,B) • 微生物學及免疫學(3)(A,B) • 微生物學及免疫學實驗(1)(A,B)
核心課程	專業必修	<ul style="list-style-type: none"> • 環境衛生(含實驗)(3)(A,B,D,E) • 生物統計學(4)(A,B) • 衛生行政(2)(A,B,C,D) • 人口及衛生統計學(2)(A) • 職業衛生(2)(A,B,D,E) • 流行病學(2)(A,B) 	<ul style="list-style-type: none"> • 流行病學實務研討(2)(A,B,D) • SAS 統計軟體程式設計與實務應用(3)(A) • 衛生教育與健康促進(2)(B,D) • 醫療機構管理概論(2)(A,B,C,D) • 醫學概論(3)(A)
	專業選修	<ul style="list-style-type: none"> • 分析化學(2)(A) • 有機化學(一)(二)/(2)(2)(A) • 環境化學(2)(A,B) • 衛生化學(2)(A) • 衛生化學實驗(1)(A) • 有害廢棄物管理(2)(A) • 工業安全衛生管理實務(2)(A,B) • 工業安全衛生法規(2)(A,E) • 風險評估(2)(A,B) • 環境分析(2)(A) • 儀器分析(2)(A) • 儀器分析實驗(1)(A) • 毒理學概論(2)(A) • 作業環境測定(2)(A,E) • 安全教育(2)(A,E) • 工業與環境毒物(2)(A,B) • 環境衛生管理與法規(2)(A,B,D,E) 	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生營養學(2)(A,B) • 慢性病防治(1)(A,B) • 傳染病防治(2)(A,E) • 社區衛生(2)(A,B,D) • 藥物管理(2)(A) • 應用流行病學(2)(A,B,D) • 流行病學專題研討(2)(A,D,E) • 應用統計學(2)(A) • 生物技術概論(2)(B) • 寄生蟲學(含實驗)(2)(A) • 病媒管制(2)(A,B,C,D) • 生理學實驗(1)(A,D) • 生物化學概論(2)(A) • 婦幼衛生(1)(A,B,C) • 食品衛生與安全(2)(A,D,E) • 環境微生物學(2)(A,B,C) • 公害防治(2)(A,B,C,D)
特色跨領域課程/學程	跨領域課程	• 無	
	跨領域學程	• 健康促進與產業發展學程	
總結式課程	專題計畫或專題討論	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生專題討論(2)(A,D,E) • 公共衛生實習(4)(A,E) • 環境衛生實習(2)(A) 	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生研究實務研討(一)(二)/(2)(2)(A,B,C,D,E)
場域實習	場域名稱	<ul style="list-style-type: none"> • 各縣市衛生局/衛生所/環保局 • 國衛院/中研院 	<ul style="list-style-type: none"> • 各縣市勞檢所 • 經濟部商品檢驗局
相關證照/檢定	專業檢定	公共衛生核心課程基本能力測驗	
	證照考試	高考衛生環保科目/勞工安全衛生管理師/工礦衛生/工業安全技師	
代表性職務	未來主要發展職務/領域	<ul style="list-style-type: none"> • 環境衛生技師/勞工衛生管理師/勞工安全管理師/工礦衛生技師/工業安全技師/事業單位/安全衛生技術顧問/顧問公司 • 公職人員/政府衛生環保相關部門/檢查員/政府機關 • 研究人員/研究單位 	

附註 1. 核心能力：A.公共衛生專業知能；B.洞悉與評估群眾健康問題；C.社區服務能力；D.團隊合作能力；E.自主多元學習能力。

附註 2. 括號分為學分數與核心能力。

表 1-7-1 公共衛生學系 公衛學士班「縱貫性學用合一課程模組」與核心能力-3

模組名稱	課程分類	「衛生行政與醫務管理」領域課程模組	
基礎課程	基礎通識課程	<ul style="list-style-type: none"> • 服務學習(0)(C,D,E) • 大學入門(2)(C,E) • 公共衛生生涯規劃與發展(2)(A,D) • 國文(4)(D,E) 	<ul style="list-style-type: none"> • 英文閱讀與寫作(4)(D,E) • 英語聽講實習(2)(D,E) • 電腦與資訊之應用(2)(A,B,E)
	基礎科學課程	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生學導論(2)(A) • 普通化學(4)(A) • 微積分(4)(A,B) 	<ul style="list-style-type: none"> • 解剖學(2)(A,B) • 解剖學實驗(1)(A,B) • 微生物學及免疫學(3)(A,B) • 微生物學及免疫學實驗(1)(A,B)
核心課程	專業必修	<ul style="list-style-type: none"> • 環境衛生(含實驗)(3)(A,B,D,E) • 生物統計學(4)(A,B) • 衛生行政(2)(A,B,C,D) • 人口及衛生統計學(2)(A) • 職業衛生(2)(A,B,D,E) • 流行病學(2)(A,B) 	<ul style="list-style-type: none"> • 流行病學實務研討(2)(A,B,D) • SAS 統計軟體程式設計與實務應用(3)(A) • 衛生教育與健康促進(2)(B,D) • 醫療機構管理概論(2)(A,B,C,D) • 醫學概論(3)(A)
	專業選修	<ul style="list-style-type: none"> • 經濟學(2)(A) • 管理學(2)(A,C,D) • 婦幼衛生(1)(A,B,C) • 會計學(3)(A,B,D,E) • 醫療品質管理(2)(A,D) • 醫療資訊概論(3)(A) • 國際醫療衛生概論(2)(A,B) • 社區衛生(2)(A,B,D) • 食品衛生與安全(2)(A,D,E) • 健康保險(2)(A,B,C,D,E) • 醫療產業發展(2)(A,E) • 健康行為與衛生教育原理與方法(2)(A,B,C,D,E) • 醫事及衛生法規(2)(A,B,D,E) 	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生營養學(2)(A,B) • 傳染病防治(2)(A,E) • 慢性病防治(1)(A,B) • 藥物管理(2)(A) • 病歷管理與疾病分類(2)(A,B,D) • 老人衛生(2)(A,B,C,D,E) • 應用流行病學(2)(A,B,D) • 流行病學專題研討(2)(A,D,E) • 應用統計學(2)(A) • 健康傳播(2)(B,C,D,E) • 健康經濟學(2)(B,C,D,E) • 衛生政策與管理(2)(A,B,D,E) • 公共衛生與大眾傳播(2)(A,B,C,D,E) • 風險評估(2)(A,B)
特色跨領域課程/學程	跨領域課程	公共衛生概論(2)	
	跨領域學程	健康促進與產業發展學程	
總結式課程	專題計畫或專題討論	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生專題討論(2) • 公共衛生實習(4) 	<ul style="list-style-type: none"> • 公共衛生研究實務研討(一)(2) • 公共衛生研究實務研討(二)(2)
場域實習	場域名稱	<ul style="list-style-type: none"> • 各地醫學中心或教學醫院 • 各縣市衛生局或衛生所 	<ul style="list-style-type: none"> • 疾管局 • 國民健康局
相關證照/檢定	專業檢定	公共衛生核心課程基本能力測驗	
	證照考試	高普考衛生科目	
代表性職務	未來主要發展職務/領域	<ul style="list-style-type: none"> • 管理師/健康促進產業或醫療機構 • 公職衛生行政人員/政府衛生相關部門人員 	

附註 1. 核心能力：A.公共衛生專業知能；B.洞悉與評估群眾健康問題；C.社區服務能力；

D.團隊合作能力；E.自主多元學習能力。

附註 2. 括號分為學分數與核心能力。

表 1-7-2 公共衛生學系 公衛碩士班「縱貫性學用合一課程模組」與核心能力

模組名稱	課程分類	課程模組
基礎課程	必修課程	<ul style="list-style-type: none"> 典範學習(0)(校共同課程) 健康管理學特論(1)(院共同課程) 公共衛生學研究方法(2)(A,B,C,D)
	選修課程	<ul style="list-style-type: none"> 流行病學研究設計(2)(B) 環境衛生學特論(2)(D) 衛生政策與評估(2)(A) 公共衛生學特論(2)(A,B,C,D)
核心課程	專業必修	<ul style="list-style-type: none"> 進階生物統計學特論(2)(C) 進階生物統計實習課-SAS(1)(C) 公共衛生學專題討論(I)(1)(A) 公共衛生學專題討論(II)(1)(A) 公共衛生學專題討論(III)(1)(A)
	專業選修	<ul style="list-style-type: none"> 流行病學資料之評價與解釋(2)(B) 儀器分析特論(2)(D) 氣膠技術學(一)(2)(D) 氣膠技術學(二)(2)(D) 環境統計學特論(2)(B,C) 老化流行病學特論(2)(A,B,C) 統計模式在流行病學資料之應用(2)(A,B,C) 職業流行病學特論(2)(A,B) 迴歸分析(2)(B,C) 衛生化學特論(2)(D) 遺傳流行病學(2)(B) 分子流行病學特論(2)(A,B,C,D) 環境風險評估(2)(A,C,D) 環境毒物學(3)(2)(A,B,D) 毒理學特論(2)(A,D) 跨專業全人健康照護(2)(A,B,C,D) 生物性危害評估(2)(A,B,C,D) 基因與分子毒理學特論(2)(A,B,D) 職業病與職業傷害特論(2)(A,B,C,D) 健康資料庫統計分析(3)(A,B,C)
特色跨領域課程	跨領域課程	健康管理學特論(1)
	跨領域學程	無
總結式課程	論文	<ul style="list-style-type: none"> 碩士論文(6)(A,B,C,D)
場域實習	場域名稱	無
相關證照	檢定/證照考試	<ul style="list-style-type: none"> 高考衛生環保科目 勞工衛生管理師
代表性職務	未來主要發展職務/領域	<ul style="list-style-type: none"> 管理師/健康促進產業 管理師/醫療機構相關單位 公職人員/衛生環保相關部門 教師/國、高中 研究人員/研究單位

附註 1. 核心能力: A.多面向公共衛生專業知識; B.以流行病學方法洞悉健康問題之能力;
C.生物統計實務應用能力; D.分析與評估環境衛生議題之能力。

附註 2. 括號分為學分數與核心能力。

表 1-7-3 公共衛生學系 職安碩士班「縱貫性學用合一課程模組」與核心能力

模組名稱	課程分類	課程模組
基礎課程	必修課程	<ul style="list-style-type: none"> • 典範學習(0)(校共同課程) • 健康管理學特論(1)(院共同課程) • 公共衛生學研究方法(2)(A,B,C)
	選修課程	<ul style="list-style-type: none"> • 基礎生物統計學特論(2)(B) • 進階生物統計學特論(2)(B) • 公共衛生學特論(2)(A,B,C,D)*
核心課程	專業必修	<ul style="list-style-type: none"> • 安全衛生書報討論(一)(1)(A,B) • 安全衛生書報討論(二)(1)(A,B) • 安全衛生書報討論(三)(1)(A,B) • 安全衛生書報討論(四)(1)(A,B) • 工業安全概論(2)(A,B) • 衛生管理實務(2)(A)
	專業選修	<ul style="list-style-type: none"> • 人因工程特論(2)(A,B) • 輻射作業環境測定(一)(二)/(2)(2)(A,B) • 風險與危害評估特論(2)(A,B,C) • 氣膠技術學(一)(二)/(2)(2)(A) • 環境職業醫學統計學特論(2)(B,C) • 工業安全衛生法規(2)(A,B,C) • 安全衛生政策特論(2)(A,B,C) • 環境衛生管理特論(2)(A,B) • 工業心理學特論(2)(A,B) • 工業通風特論(2)(A,B) • 工業安全管理(含統計特論)(2)(A,B,C) • 職業衛生流行病學特論(一)(二)(2)(2)(A,B) • 環境職業醫學之分子流行病學特論(2)(A,B) • 工業工程與工業管理特論(2)(A,B,C) • 輻射安全特論(2)(A,B) • 安全工程特論(2)(A,B)
特色跨領域課程	跨領域課程	健康管理學特論(1)
	跨領域學程	無
總結式課程	論文	<ul style="list-style-type: none"> • 碩士論文(6)(A,B,C)
場域實習	場域名稱	<ul style="list-style-type: none"> • 環境暨職業安全衛生海外研習(3)(A,B,C)
相關證照	檢定/證照考試	<ul style="list-style-type: none"> • 勞工衛生管理師/勞工安全管理師 • 工礦衛生技師/工業安全技師
代表性職務	未來主要發展職務/領域	<ul style="list-style-type: none"> • 勞工安全(衛生)管理師/事業單位 • 檢查員/政府機關 • 安全衛生技術顧問/顧問公司 • 研究人員/研究單位

附註 1. 核心能力: A.環境及職業安全衛生管理能力; B.邏輯思考與研究執行能力; C.優良之職場倫理道德.
附註 2. 括號分為學分數與核心能力.

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、公衛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、英文課程大綱內容、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）；(4) 全英語授課課程。課程委員會運作記錄請參見附件 1-8-1。畢業生流向、畢業生就業滿意度、雇主滿意度調查結果將回饋至課程改善（請參見附件 1-8-2）。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 1-8-3。

二、提升課程品質之成果

所有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，以及新開課程與全英語授課課程全部符合課程品質要求，相關資料請參見附件 1-8-4。此外，雇主滿意度調查結果顯示，學生外語能力有待加強。經學系課程委員會討論決議後，公衛二已加開英文之深化課程。

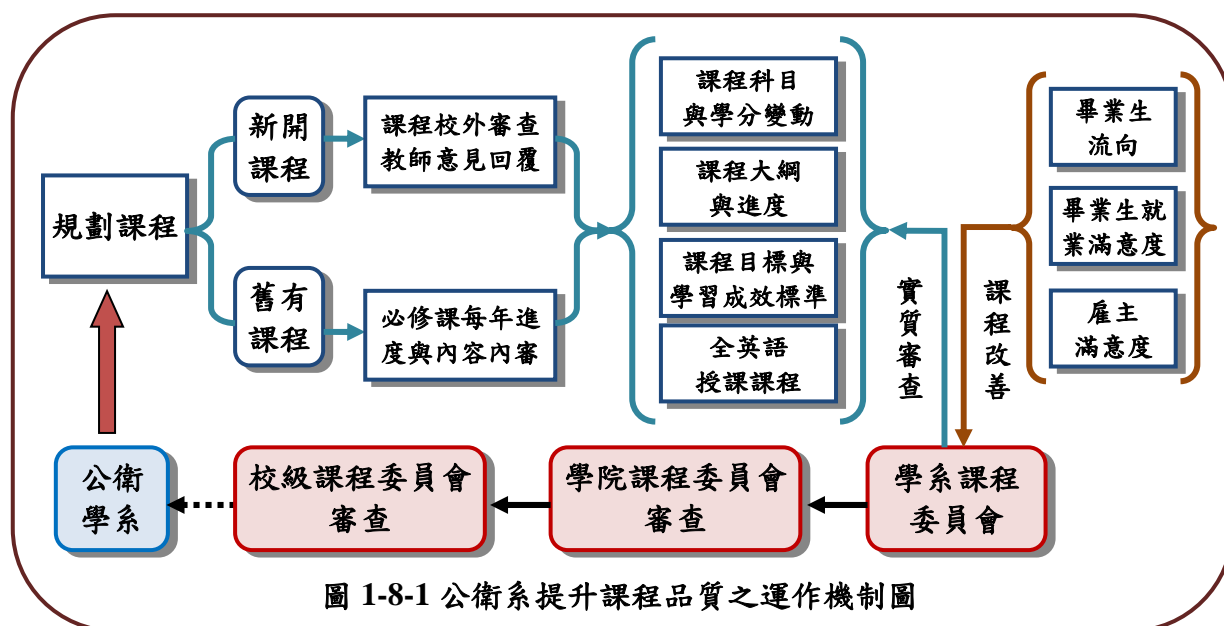


圖 1-8-1 公衛系提升課程品質之運作機制圖

貳、特色

本學系為南台灣唯一具有學士、碩士與博士之連貫完整公衛能力養成之教育機構。本學系奠基於杜聰明精神，融合傳習、濟世、懷愛、厚生與日新五大高醫書院教育，以四個階段之專業深耕方式，傳授多方位之公共衛生知識，厚植關懷群眾健康、服務奉獻、敬業合群與終身學習之人格教育。本學系設立「健康促進與產業發展」學程，提供學生從事與發展健康服務產業之能力；開設公共衛生學之總結性課程，指導學生運用公衛核心能力，研悉當前台灣重要的公共衛生問題與發展趨勢。為了鼓勵優秀的大學部學生留系攻讀碩士班，本學系設立「學士班學生修讀碩士班課程甄選施行細則」；為了協助碩士生延續其專業能力發展，設置「優秀碩士研究生逕行修讀博士學位施行辦法」。本學系結合高醫醫療體系長期於索羅門群島之持續性醫療衛生支助，協助學生申請「學海築夢」計畫，進行索羅門群島海外公衛實習。本學系提供碩博士生「典範學習」課程，建立研究生正確之研究倫理與法規認知，並拓展研究視野、延伸通識學習與發展全人教育。本學系與美國哈佛大學公共衛生學院設立「衛生管理實務」之聯設課程，提供培育關懷本土與放眼國際之環境及職業安全衛生能力。本學系教師參與多項同盟學校、學術機構與醫療機構之研究合作，拓展公共衛生與環境暨職業安全衛生之研究領域，提供培育理論與實務兼備，研悉與改善公共衛生問題之研究題材與經費。本學系結合大高雄工業區之特色，結合高醫醫療體系之「職業暨環境醫學科」，衛生福利部補助之「職業病防治示範中心」，以及「南區勞工職業傷病診治中心」，融合基礎與臨床醫學之運用，從事相關研究議題。

參、問題與困難

本學系在「項目一」有二大問題與困難：

1. 「公共衛生師法」尚未立法通過，公衛專業性未獲專門職業之認定，影響公衛系畢業生之職涯發展。因此，培育「學用合一之健康專業人才」的目標具有特定的阻力。
2. 推動師生國際接軌需要龐大的經費支助，然而，本學系可投入此項工作的經費有限。

肆、改善策略

本學系對「項目一」之二大問題與困難採取下列二個改善策略：

1. 媒合公共衛生相關之事業單位為學生之實習機構，強化見實與實習制度之評量方法，落實公共衛生學之總結性課程訓練，增加學生專業能力之實務訓練，以便提升「學用合一」之學習成效。另一方面，雖然「公共衛生師法」尚未立法通過，但考試院第三次審查會已接受公共衛生師之執業範圍，並通過認定「公共衛生師」屬於專門職業及技術人員考試種類範疇，因而使「公共衛生師法」之立法向前大步進展。為了確保專業性，公共衛生師之證照認定採取精兵主義，限定公衛相關研究所畢業並具實習證明者，或大學公衛畢業生至少具有三年工作經驗才能報考。因此，為了未雨綢繆，本學系將輔導學生繼續攻讀碩士學位，延伸專業能力發展，為成為公共衛生師精兵而作準備。
2. 由於校務發展計畫中健康科學院將成立院級國際化推動小組，因此本學系有關師生國際接軌之工作可配合學院之國際化推動事務而進行。

伍、總結

本學系使用了規劃、執行、查核與行動之品質管理循環方法，運用了社會需求、學生發展、特色和資源、競爭優勢與畢業生表現等分析策略，以及第一週期系所評鑑結果與建議，確立了學系的教育目標與發展計畫。本學系的教育目標與校務發展重點及醫學大學特色具有良好的配適性，亦依據培育「學用合一之健康專業人才」之目標，訂定了學生的核心能力。本學系對師生建立一套良好的教育目標與核心能力之宣導方法，並依據核心能力施行課程規劃與設計，落實學用合一之運作。為了評估課程之品質，本學系於課程委員會設立一個課程品質提升之運作機制，且已得到良好的品質管理。在有限資源之支持下，本學系推動數項教師之國際研究合作計畫與學生海外之技術研習。雖然當前本學系具有推動「學用合一之健康專業人才」的阻力，以及發展師生國際接軌的經費問題，然而學系教學方針的調整以及配合校務發展計畫之進行，均已對問題與困難作了適當的因應。

項目二：教師質量、教學品質與支持系統

本學系使用規劃、執行、查核與行動之 PDCA (Plan-Do-Check-Action) 品質管理循環 (如圖 2 所示)，進行教師質量、教學品質與支持系統之品質循環管理。此品質持續改善的狀況，請參見項目 2-1 至項目 2-8。

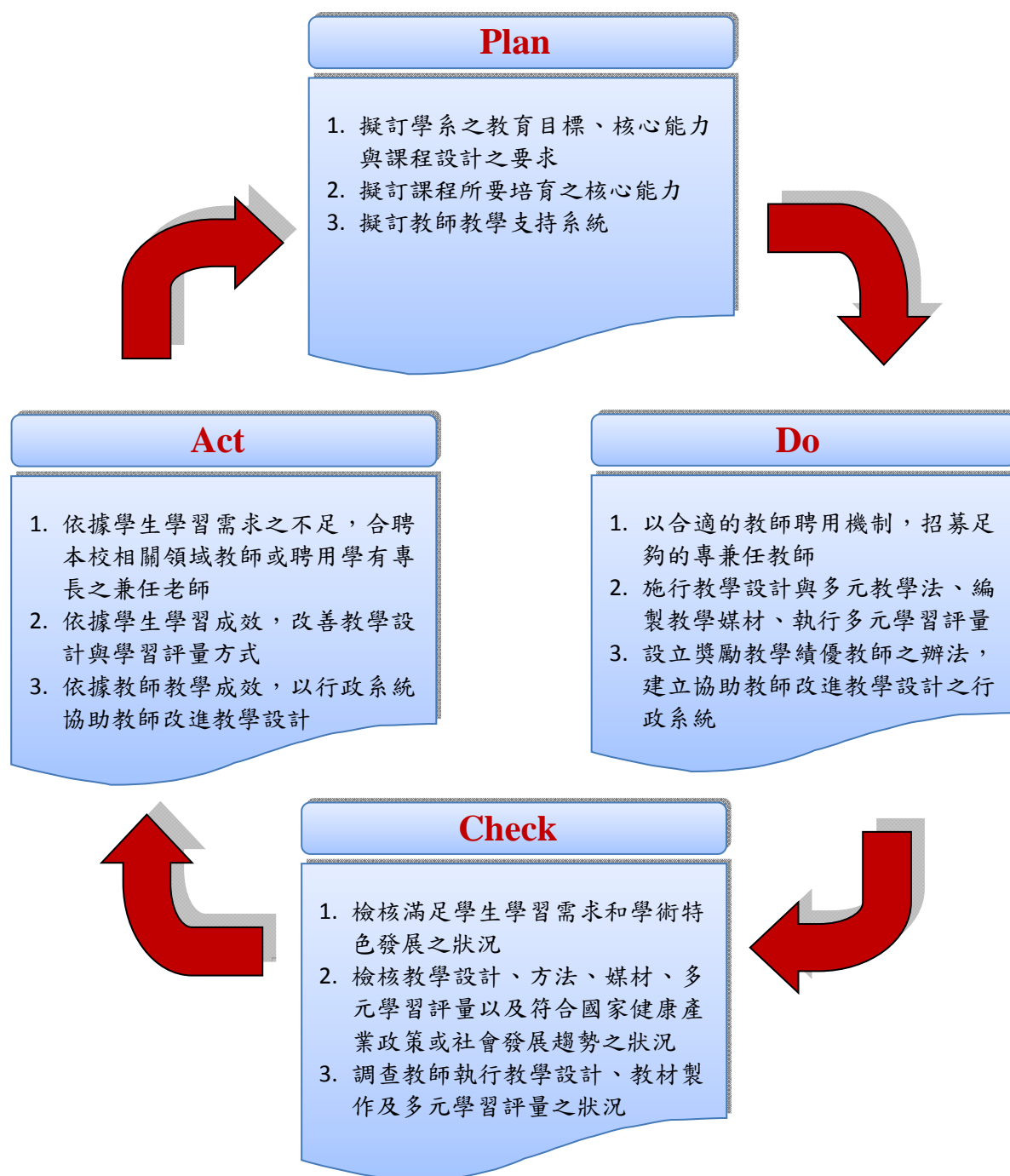


圖 2. 教師質量、教學品質與支持系統之品質管理循環流程

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？

一、專兼任教師之數量與學術專長符合教育目標與核心能力之情形

本學系合計有專任教師 14 位，100-102 學年合聘本校他系教師共 6 位，固定兼任教師 5 位。教師的學術專長涵蓋流行病學與生物統計、環境衛生與工業衛生以及衛生行政與醫務管理三大領域，如表 2-1-1 至表 2-1-3 所示。專兼任教師的數量與專長皆符合本學系學士班、碩士班與博士班欲施行之教育目標與核心能力發展。於公衛學士班之中，至少有 5 位教師之專長可提供學生每一分項專業核心能力之發展，至少有 16 位教師之專長可協助學系達成每一分項之教育目標(表 2-1-4)。於公衛碩士班之中，有 6-14 位教師之專長可提供公衛碩士生發展每一分項之專業核心能力(表 2-1-5)；於職安碩士班之中，有 5-9 位教師之專長可提供職安碩士生發展每一分項之專業核心能力(表 2-1-6)。於環職博士班之中，合計約有 5-8 位專任或合聘教師之專長可協助學系達成教育目標與專業核心能力(表 2-1-7)。

二、專兼任教師之聘用機制

本學系專任教師之聘用機制陳述如下：依學系之教學研究狀況提寫教師需求簽呈，說明欲聘任教師符合教育目標之專長需求，新聘師資能協助均衡發展本學系學生之專業核心能力與維持教學完整之重要性。簽呈需檢附「新聘教師人力需求表」、「現有師資及工作負擔分析表」以及「新聘教師未來教學研究發展計畫」(附件 2-1-1)。學校核准後，由人事室公告徵聘老師之訊息。新聘教師需經學系教評會、學院教評會、校教評會審議通過，聘任要求詳細規範於「高雄醫學大學教師聘任及升等審查辦法」(附件 2-1-2)。合聘教師之聘任依照「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。本學系依教育目標與培育學生專業核心能力之課程需求，聘任校內之合聘教師。

三、專兼任教師授課課程符合核心能力及滿足學生學習需求之情形

本學系以縱貫性學用合一之課程模組為發展特色，專兼任教師設計授課課程，提供學生發展專業核心能力，並滿足學生學習與實用之需。本學系教師授課課程與縱貫性學用合一模組之規劃結果請參見表 1-7-1 至表 1-7-3。各課程模組提供核

心能力的狀況請參見表 2-1-8 至表 2-1-10。在公衛學士班之課程設計中，「生物統計及流行病學」、「環境衛生與工業衛生」以及「衛生行政與醫務管理」領域之課程模組分別提供 63-88%、46-89%、56-80%之「公共衛生專業知能」與「洞悉與評估群眾健康問題」之專業核心能力，且分別提供 18-43%、13-33%、22-49%有關「團隊合作能力」、「自主多元學習能力」與「社區服務能力」之核心能力（表 2-1-8）。在公衛碩士班之課程設計中，「學術型」與「實務型」領域之課程模組分別以 42-58%與 42-55%均勻地提供四項專業核心能力（表 2-1-9）。在職安碩士班之課程設計中，「學術型」與「實務型」領域之課程模組以提供「環境及職業安全衛生管理能力」（83%）與「邏輯思考與研究執行能力」（88%）之專業核心能力為主（表 2-1-10）。此外，環職博士班以學術論文為導向，故無規劃課程模組。

四、教師學術特色發展之情形

本學系教師獲得科技部多項研究計畫，並參與跨領域與機構之研究，例如「高醫—中山攻頂聯盟計畫」與「高醫-奇美學術合作專題研究計畫」。教師與本校附設醫院之「職業暨環境醫學科」合作，探討多項與高雄工業區之環境與職業衛生相關之研究議題，並參與產學合作計畫。本學系專任與校內合聘教師之學術特色發展情形請參見表 1-1-11。教師學術發展的內容涵蓋「生物統計及流行病學」、「環境衛生與工業衛生」、「衛生行政與醫務管理」三大領域，能引領學生瞭解當前台灣重要的公共衛生問題及未來發展趨勢；能協助學生運用公衛核心能力研悉公共衛生問題；能務實指導學生施行環境與職業安全衛生管理，印證所學知識與理論；能推促學生與其他領域、系所、機構合作，整合基礎與臨床醫學之運用，並結合在地資源，從事職業流行病學、癌症流行病學、職業醫學、環境與職業衛生與醫療療效與政策評估之研究。教師之專業與學術專長均能提供上述特色發展。本學系教師之學術特色與專長提供學系施行訂立之教育目標，發展學生之專業核心能力，並能滿足學生學習之需求。

表 2-1-1 公共衛生學系 專任教師學歷、專長及教學科目一覽表

姓名	畢/肄業學校	主修學門/系所	學位	職等	專長	主要教學科目
李建宏	高雄醫學大學	醫學研究所/流行病學	博士	教授兼系主任	流行病學，生物統計	公共衛生學概論、生物統計學、流行病學實務研討、應用統計學、統計模式在流行病學資料之應用、迴歸分析、流行病學資料之評價與解釋
楊俊毓	耶魯大學	環境衛生科學	博士	教授兼副校長	環境衛生科學，流行病學	基礎生物統計、生物統計學特論、環境風險評估特論、環境與職業流行病學特論、傷害流行病學特論、醫學統計學、環境化學
何啟功	台灣大學	公共衛生學	碩士	教授	職業醫學，流行病學	職業病防治與介紹、衛生管理實務、衛生管理特論、環境職業醫學特論
吳明蒼	哈佛大學	公共衛生學	博士	教授	分子流行病學，公共衛生學，環境暨職業醫學，社區醫學	職業衛生流行病學特論、高級衛生管理實務、高級分子流行病學特論、環境職業醫學之分子流行病學特論
莊弘毅	哈佛大學	職業衛生	博士	教授	職業醫學，家庭與社區醫學，臨床流行病學，生物統計學	工業與環境毒理學、病媒管制，職業流行病學特論、環境職業統計學特論、職業病防治與介紹、高等暴露評估特論，高等風險評估特論
王姿乃	高雄醫學大學	醫學研究所/流行病學	博士	教授	流行病學，遺傳流行病學，公共衛生	遺傳流行病學、流行病學研究設計、應用流行病學、流行病學、社區衛生
賴永昌	密西根大學	核子工程	博士	副教授	系統安全工程，輻射安全，核子儀器學	工業安全概論、安全工程學特論、作業環境控制工程特論、輻射安全特論、輻射作業環境測定、高級職業安全特論
彭瓊瑜	密西根大學	環境與工業衛生	博士	副教授	暴露評估，採樣與分析，生物暴	暴露評估、作業環境測定、工廠實務檢查特論、工業安全衛生法規、環境衛生學、

姓名	畢/肄業學校	主修學門/系所	學位	職等	專長	主要教學科目
					露偵測	危害物質管理策略
陳培詩	台灣大學	環境衛生	博士	副教授	生物氣膠，空氣汙染	環境衛生、職業衛生、公共衛生學概論、公害防治、環境衛生書報討論、環境衛生管理與法規、環境衛生學特論、生物性危害、氣膠技術學
李子奇	台灣大學	生物統計	博士	副教授	生物統計學	生物統計學、電腦統計分析、人口及衛生統計學、進階生物統計學特論、進階生物統計學實習(SAS)、高級生物統計學特論、高級生物晶片資料統計分析、健康資料庫統計分析
賴泰丞	杜蘭大學	環境衛生	博士	助理教授	環境毒理，環境衛生，公共衛生，藥學	環境與健康、毒理學概論、基因與分子毒理學、風險評估、毒理學特論、基因與分子毒理學特論
趙玉英	高雄醫學大學	藥學研究所/藥學	博士	助理教授	環境分析，儀器分析，分析化學	分析化學、儀器分析、環境分析、藥物管理、藥物與健康、衛生化學
謝慧敏	維吉尼亞聯邦大學	衛生行政	博士	助理教授	醫療療效與政策評估	衛生行政；健康保險；醫療機構管理概論；醫療政策與管理；醫療政策評估；應用健康經濟分析；醫療機構管理會計學
廖彥雄	高雄醫學大學	醫學研究所/公共衛生	碩士	講師	災難醫學，安全科學，生物偵測	公共衛生實習、環境衛生實習、服務學習、有害廢棄物管理、安全教育、工業安全衛生管理實務、工業安全衛生法規、生物偵測、醫學概論、公共衛生生涯規劃與發展

2-1-2 公共衛生學系 合聘本校他系教師學歷、專長及主聘單位一覽表

姓名	主聘單位	畢/肄業學校	主修學門/系所	學位	職等	專長	主要教學科目
黃孟娟	醫學系	奧本大學	營養與食品科學	博士	副教授	營養與食品科學	醫學系公衛學科
張永源	醫務管理暨醫療資訊學系	約翰霍普金斯大學	精神醫學 流行病學	博士	副教授	流行病學	醫務管理暨醫療資訊學系
黃曉靈	口腔衛生學系	杜蘭大學	全球社區健康及行為科學	博士	副教授	全球社區健康及行為科學	口腔衛生學系
李憶農	醫務管理暨醫療資訊學系	Rensselaer Polytechnic Institute (RPI)	資訊管理	博士	助理教授	資訊管理、工業衛生	醫務管理暨醫療資訊學系
林增記	醫學系	國立陽明醫學大學	醫學系	學士	助理教授	毒物中毒、職業醫學、急診內科	醫學系急診醫學科
郭藍遠	運動醫學系	成功大學	醫學工程	博士	教授	人體動作生物力學、運動傷害保健、儀器治療	運動醫學系

2-1-3 公共衛生學系 固定兼任教師學歷及教學科目一覽表

名字	職稱	任教科目	現職單位	最高學歷
潘信雄	教授	微積分	高雄應用科技大學，土木工程系教授	日本東京大學
許碧峰	教授	經濟學	私立義守大學，財務金融學系教授	政治大學
柯妤青	講師	健康傳播/公共衛生與大眾傳播	文藻外語學院，傳播藝術系	高雄師範大學
潘碧珍	助理教授	慢性病防治	育英醫護管理專科學校，技術合作處主任	高雄醫學大學
潘致弘	助理教授	職業衛生流行病學特論	勞工安全衛生研究所，副研究員	國立台灣大學

表 2-1-4 專兼任師資數量與專長符合公共衛生學系學士班教育目標與專業核心能力之情形

教育目標	專業核心能力	教師數量	教師	學術專長
1. 培育具備多方位公共衛生知識之人才	A. 公共衛生專業知能	16	楊俊毓	環境流行病學、公共衛生與環境醫學
			李建宏	癌症流行病學、生物統計學、多層次流行病學
			何啟功	職業醫學、流行病學
			吳明蒼	分子流行病學、環境暨職業醫學、公共衛生學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			王姿乃	流行病學、遺傳流行病學、公共衛生
			賴永昌	系統安全工程、輻射安全、核子儀器學
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
			陳培詩	生物氣膠、空氣汙染
			李子奇	生物統計學
			賴泰丞	環境毒理學、環境衛生學、公共衛生學、藥學
			趙玉英	環境分析、儀器分析、分析化學
			謝慧敏	醫療療效與政策評估
			廖彥雄	災難醫學、安全科學、生物偵測
			李憶農	資訊管理、工業衛生
			黃孟娟	營養與食品科學
2. 培育關懷群眾健康與服務奉獻之人才	B. 洞悉與評估群眾健康問題	14	楊俊毓	環境流行病學、公共衛生與環境醫學
			李建宏	癌症流行病學、生物統計學、多層次流行病學
			何啟功	職業醫學、流行病學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			王姿乃	流行病學、遺傳流行病學、公共衛生
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
			陳培詩	生物氣膠、空氣汙染
			李子奇	生物統計學
			賴泰丞	環境毒理學、環境衛生學、公共衛生學、藥學
			謝慧敏	醫療療效與政策評估
			廖彥雄	災難醫學、安全科學、生物偵測
			黃曉靈	全球社區健康及行為科學
			柯婉青	公共衛生與大眾傳播
			郭藍遠	人體動作生物力學、運動傷害保健、儀器治療
	C. 社區服務能力	5	莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			陳培詩	生物氣膠、空氣汙染
			謝慧敏	醫療療效與政策評估
			廖彥雄	災難醫學、安全科學、生物偵測
			柯婉青	公共衛生與大眾傳播
3. 培育敬業合群與終身學習之人才	D. 團隊合作能力	9	李建宏	癌症流行病學、生物統計學、多層次流行病學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			王姿乃	流行病學、遺傳流行病學、公共衛生
			陳培詩	生物氣膠、空氣汙染
			謝慧敏	醫療療效與政策評估
			廖彥雄	災難醫學、安全科學、生物偵測
			黃孟娟	營養與食品科學
			黃曉靈	全球社區健康及行為科學
			柯婉青	公共衛生與大眾傳播
			E. 自主多元學習能力	7
	陳培詩	生物氣膠、空氣汙染		
	趙玉英	環境分析、儀器分析、分析化學		
	謝慧敏	醫療療效與政策評估		
				廖彥雄
			黃孟娟	營養與食品科學
			柯婉青	公共衛生與大眾傳播

表 2-1-5 專兼任師資數量與專長符合公共衛生碩士班教育目標與專業核心能力之情形

教育目標	專業核心能力	教師數量	教師	學術專長
1. 培育研悉與改善公衛問題之專業人才	A. 多面向公共衛生專業知識	14	楊俊毓	環境流行病學、公共衛生、環境醫學
			何啟功	職業醫學、流行病學
			吳明蒼	分子流行病學、環境暨職業醫學、公共衛生學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			李建宏	癌症流行病學、生物統計學、多層次流行病學
			王姿乃	流行病學、遺傳流行病學、公共衛生
			賴永昌	系統安全工程、輻射安全、核子儀器學
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
			陳培詩	生物氣膠、空氣汙染
			李子奇	生物統計學
			趙玉英	環境分析、儀器分析、分析化學
			謝慧敏	醫療療效與政策評估
			賴泰丞	環境毒理學、環境衛生學、公共衛生學、藥學
廖彥雄	災難醫學、安全科學、生物偵測			
2. 培育理論與知識兼備之流病或環衛人才	B. 以流行病學方法洞悉健康問題之能力、	7	楊俊毓	環境流行病學、公共衛生、環境醫學
			吳明蒼	分子流行病學、環境暨職業醫學、公共衛生學
			李建宏	癌症流行病學、生物統計學、多層次流行病學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			王姿乃	流行病學、遺傳流行病學、公共衛生
			李子奇	生物統計學
			張永源	流行病學
3. 培育具備實務能力之流病或環衛人才	C. 生物統計實務應用能力	6	楊俊毓	環境流行病學、公共衛生、環境醫學
			李建宏	癌症流行病學、生物統計學、多層次流行病學
			王姿乃	流行病學、遺傳流行病學、公共衛生
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			李子奇	生物統計學
			張永源	流行病學
	D. 分析與評估環境衛生議題之能力	7	楊俊毓	環境流行病學、公共衛生、環境醫學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
			陳培詩	生物氣膠、空氣汙染
	趙玉英	環境分析、儀器分析、分析化學		
	賴泰丞	環境毒理學、環境衛生學、公共衛生學、藥學		
	廖彥雄	災難醫學、安全科學、生物偵測		

表 2-1-6 專兼任師資數量與專長符合職業安全衛生碩士班教育目標與專業核心能力情形

教育目標	專業核心能力	教師數量	教師	學術專長
1. 培育環境及職業安全衛生管理人才	A. 環境及職業安全衛生管理能力	9	何啟功	職業醫學、流行病學
			吳明蒼	分子流行病學、環境暨職業醫學、公共衛生學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			賴永昌	系統安全工程、輻射安全、核子儀器學
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
			呂志維	工業安全
			郭藍遠	人體動作生物力學、運動傷害保健、儀器治療
			林增記	毒物中毒、職業醫學、急診內科
			賴泰丞	環境毒理學、環境衛生學、公共衛生學、藥學
2. 注重學生邏輯思考、研究潛能的開發	B. 邏輯思考與研究執行能力	8	何啟功	職業醫學、流行病學
			吳明蒼	分子流行病學、環境暨職業醫學、公共衛生學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			賴永昌	系統安全工程、輻射安全、核子儀器學
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
			呂志維	工業安全
			林增記	毒物中毒、職業醫學、急診內科
			賴泰丞	環境毒理學、環境衛生學、公共衛生學、藥學
3. 培植學生建立良好的職業道德觀念與行為	C. 優良之職場倫理道德	5	吳明蒼	分子流行病學、環境暨職業醫學、公共衛生學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			賴永昌	系統安全工程、輻射安全、核子儀器學
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
			林增記	毒物中毒、職業醫學、急診內科

表 2-1-7 專兼任師資數量與專長符合環職安博士班教育目標與專業核心能力之情形

教育目標	專業核心能力	教師數量	教師	學術專長
1. 環境及職業安全衛生領域能獨立研究之能力	A. 環境及職業安全衛生獨立研究能力	8	楊俊毓	環境流行病學、公共衛生、環境醫學
			何啟功	職業醫學、流行病學
			吳明蒼	分子流行病學、環境暨職業醫學、公共衛生學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			賴永昌	系統安全工程、輻射安全、核子儀器學
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
			李子奇	生物統計學
			賴泰丞	環境毒理學、環境衛生學、公共衛生學、藥學
2. 具關懷本土與放眼國際的環境及職業安全衛生的能力	B. 關懷、評估、與解決全球環境與職業安全衛生問題能力	6	何啟功	職業醫學、流行病學
			吳明蒼	分子流行病學、環境暨職業醫學、公共衛生學
			莊弘毅	職業、家庭與社區醫學、臨床流行病學、生物統計
			賴永昌	系統安全工程、輻射安全、核子儀器學
			陳培詩	生物氣膠、空氣汙染
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
3. 培植學生傳授環境及職業安全衛生知識能力	C. 傳授環境及職業安全衛生知識能力	5	吳明蒼	分子流行病學、環境暨職業醫學、公共衛生學
			彭瓊瑜	暴露評估、採樣與分析、生物暴露偵測
			陳培詩	生物氣膠、空氣汙染
			賴永昌	系統安全工程、輻射安全、核子儀器學
賴泰丞	環境毒理學、環境衛生學、公共衛生學、藥學			

表 2-1-8 公共衛生學系學士班 學用合一之課程模組提供核心能力科目數與分佈

公共衛生學系 公衛學士班「生物統計及流行病學」領域課程模組 (49 個課程)		
核心能力	提供核心能力之課程科目數目	課程模組可提供核心能力之百分比
A.公共衛生專業知能	43	88%
B.洞悉與評估群眾健康問題	31	63%
C.社區服務能力	9	18%
D.團隊合作能力	21	43%
E.自主多元學習能力	17	35%
公共衛生學系 公衛學士班「環境衛生與工業衛生」領域課程模組 (63 個課程)		
核心能力	提供核心能力之課程科目數目	課程模組可提供核心能力之百分比
A.公共衛生專業知能	56	89%
B.洞悉與評估群眾健康問題	29	46%
C.社區服務能力	8	13%
D.團隊合作能力	21	33%
E.自主多元學習能力	18	29%
公共衛生學系 公衛學士班「衛生行政與醫務管理」領域課程模組 (55 個課程)		
核心能力	提供核心能力之課程科目數目	課程模組可提供核心能力之百分比
A.公共衛生專業知能	44	80%
B.洞悉與評估群眾健康問題	31	56%
C.社區服務能力	12	22%
D.團隊合作能力	27	49%
E.自主多元學習能力	21	38%

表 2-1-9 公共衛生碩士班 學用合一之課程模組提供核心能力科目數與分佈

公共衛生碩士班「學術型」領域課程模組 (33 個課程)		
核心能力	提供核心能力之課程科目數目	課程模組可提供核心能力之百分比
A.多面向公共衛生專業知識	19	58%
B.以流行病學方法洞悉健康問題之能力	17	52%
C.生物統計實務應用能力	14	42%
D.分析與評估環境衛生議題之能力	16	48%
公共衛生碩士班「實務型」領域課程模組 (33 個課程)		
核心能力	提供核心能力之課程科目數目	課程模組可提供核心能力之百分比
A.多面向公共衛生專業知識	18	55%
B.以流行病學方法洞悉健康問題之能力	16	48%
C.生物統計實務應用能力	14	42%
D.分析與評估環境衛生議題之能力	15	45%

表 2-1-10 職業安全衛生碩士班 學用合一之課程模組提供核心能力科目數與分佈

職業安全衛生碩士班「學術型」領域課程模組 (36 個課程)		
核心能力	提供核心能力之課程科目數目	課程模組可提供核心能力之百分比
A.環境及職業安全衛生管理能力	30	83%
B.邏輯思考與研究執行能力	30	83%
C.優良之職場倫理道德	10	28%
職業安全衛生碩士班「實務型」領域課程模組 (33 個課程)		
核心能力	提供核心能力之課程科目數目	課程模組可提供核心能力之百分比
A.環境及職業安全衛生管理能力	29	88%
B.邏輯思考與研究執行能力	29	88%
C.優良之職場倫理道德	13	39%

2-1-11 公共衛生學系教師學術特色發展之情形

姓名	類別	學術特色發展
楊俊毓	專任	空氣污染與飲用水之健康效應探討；藥物流行病學評估
何啟功	專任	食蚊魚在積水地下室登革熱病媒蚊之防治評估
吳明蒼	專任	三聚氰胺暴露於對成人新發生尿路鈣結石復發影響之前瞻性探討；塑化劑等環境毒素對健康危害之防治；由食道癌細胞株中篩選與侵襲能力相關的基因並應用至臨床醫學之評估
莊弘毅	專任	鉛工人之氧化壓力指標及相關基因型對心血管系統影響之探討；紅外線相關熱源對健康之影響評估
李建宏	專任	多層次縱貫式探討青少年肥胖-心血管疾病軸關聯因素與症候群；檳榔成癮作用之健康效應評估
王姿乃	專任	重度氣喘之病因及發展個人化醫療之診斷標記探討；環境荷爾蒙對乳癌的致病機轉及尋求預防或治療對策
賴永昌	專任	輻射作業環境測定，輻射安全與健康效應評估
彭瓊瑜	專任	氣-液界面暴露評估系統應用於呼吸道細胞暴露於烹調油煙與其組成之毒性探討；油煙中多環芳香碳氫化合物與醛類物質之探討
陳培詩	專任	呼出氣體之感染性生物氣膠濃度分析；原發肺泡浸潤性與繼發肺栓塞性類鼻疽飛沫傳播之風險探討
李子奇	專任	時空及地理變遷與疾病發生之探討
賴泰丞	專任	石綿、砷、酒精、檳榔與氟等毒物對人體之毒性作用評估
趙玉英	專任	環境微量毒物，如氯酚、烷基酚、塑化劑、三聚氰胺等之分析技術開發
謝慧敏	專任	論質計酬與門診透析總額支付制度之評估；健康經濟與成本效益之分析
廖彥雄	專任	地震與颱風過後之傷害、需求與救災物資供給之急難醫學評估
黃孟娟	合聘	飲食型態、飲食相關生物標記與糖尿病微血管病變進展之追蹤評估
張永源	合聘	乳癌術後存活病患復發之心理社會因子與心理介入方案之評估
黃曉靈	合聘	LHAs 介入策略模式對台灣外籍配偶學齡前兒童口腔健康影響成效評估
郭藍遠	合聘	慢性腎疾病患者對於新型運動介入之接受度及其成效；運動功能評估及生理訊號處理之核心技術於產業之運用

2-2 專任教師之結構與流動

一、專任教師之結構

本學系 102 學年之專任教師合計有 14 位，教授 6 名，副教授 4 名，助理教授 3 名、1 名講師，其中一名講師正在進修博士學位（表 2-2-1 與表 2-2-2）。

表 2-2-1 102 學年專任教師具博士學位之人數

教師職級	教授	副教授	助理教授	講師
專任教師人數	6	4	3	1
博士學位人數	5	4	3	0

表 2-2-2 100-102 學年專任教師人數分布(按職級)

學年	100	101	102
教授	6	6	6
副教授	3	3	4
助理教授	3	4	3
講師	1	1	1

二、專任教師之流動

本學系 100 學年之前有 13 位專任教師，101 學年之後增聘一名專任教師（謝慧敏助理教授），專長為衛生行政、醫療政策與管理及醫療政策評估，以強化本學系衛生行政及醫務管理領域之專業師資。97-102 學年本學系教師無大幅流動情形，師資組成結構穩定（表 2-2-3）。

表 2-2-3 97-102 學年各年度教師流動資料表

學年度	新聘	升等	離職/退休
97	無	無	無
98	無	莊弘毅教授 陳培詩副教授 彭瓊瑜副教授 賴泰丞助理教授	無
99	無	無	無
100	無	李建宏教授 王姿乃教授	無
101	謝慧敏助理教授	無	無
102	無	李子奇副教授	無

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？

一、教學設計與核心能力

本學系教師依據各課程之「課程目標與學習成效標準」（以流行病學實務研討之課程目標與學習成效標準一覽表為例，如附件 1-6-1）、「課程大綱」、與「課程進度」進行教學設計（附件 2-3-1 與附件 2-3-2）。「課程目標與學習成效標準」說明課程目標、課程所欲培育之核心能力、學習成效標準以及評量方式。「課程大綱」涵蓋開課對象（學系與年級）、課程目的、教學方法、課程要求以及成績評定方式。這些內容清楚陳述教學設計中之學習者特性、學習目標、教學策略、內容順序、評量工具等。教師依其教學規劃，協助學生發展核心能力，並評量學生之學習成效。

本學系開設之課程需經過三級三審之制度。每學期課程委員會檢核各課程內容是否符合核心能力需求，且透過師生座談會、系學會舉辦之全員大會、學生教學意見調查、教師網路評量、畢業生意見等方式，收集教學回饋資料，並彙整至學系課程委員會，作為開設課程與修改課程設計或重新規劃課程之依據。

二、多元教學方法與核心能力

在多元教學方面，本學系教師設計多種教學方法，吸引學生之學習動機，培育學生之專業核心能力。公共衛生學系學士班之教學方法包括，教師講授、小組討論、實驗操作、文獻與期刊閱讀、實地操作、視聽教學。各種教學方法之中，以教師講授比例最高，佔總課程數的 90.6%，其次為小組討論，佔總課程數的 28.3%（表 2-3-1）。學生核心能力之發展亦有較高的比例運用此兩種教學方法。

公共衛生學碩士班之教學方法包括教師講授、文獻期刊閱讀、小組與專題討論以及實地操作/習作。各種教學方法之中，以教師講授比例最高，佔總課程數的 93%，其次為文獻與期刊閱讀，佔總課程數的 87%（表 2-3-2）。核心能力之培養亦有較高的比例運用此兩種教學方法。職業安全衛生碩士班之教學方法包括教師講授、文獻與期刊閱讀、小組與專題討論以及實地參訪。與公衛碩士班的結果相似，以教師講授比例最高(100%)，其次為文獻與期刊閱讀(54%)（表 2-3-3）。核心能力之培養亦有較高的比例運用此兩種教學方法。

環境暨職業安全衛生博士班之教學方法包括，教師講授、文獻與期刊閱讀、小組與專題討論以及實地參訪各種教學方法之中，以文獻與期刊閱讀最高，佔總課程數的 50%，其次為教師講授，佔總課程數的 40%（表 2-3-4）。核心能力之培養亦有較高的比例運用此兩種教學方法。

表 2-3-1 公共衛生系學士班專業課程使用多元教學方法與核心能力之關聯性

多元教學方法	課程數		核心能力									
			A		B		C		D		E	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
教師講授	48	(91%)	45	(85%)	21	(40%)	6	(11%)	18	(34%)	13	(25%)
小組討論	15	(28%)	12	(23%)	8	(15%)	4	(8%)	11	(21%)	7	(13%)
實驗操作	1	(2%)	1	(2%)	1	(2%)	0	(0%)	1	(2%)	1	(2%)
文獻與期刊閱讀	5	(9%)	5	(9%)	2	(4%)	1	(2%)	4	(8%)	3	(6%)
實地操作	1	(2%)	1	(2%)	0	(0%)	0	(0%)	0	(0%)	1	(2%)
視聽教學	1	(2%)	1	(2%)	0	(0%)	0	(0%)	1	(2%)	0	(0%)
課程數總計	53											

專業核心能力：A.公共衛生專業知能、B.洞悉與評估群眾健康問題、C.社區服務能力、D.團隊合作能力、E.自主多元學習能力

表 2-3-2 公共衛生學碩士班專業課程使用多元教學方法與核心能力之關聯性

多元教學方法	課程數		核心能力							
			A		B		C		D	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
教師講授	14	(93%)	8	(53%)	7	(47%)	3	(20%)	3	(20%)
文獻期刊閱讀	13	(87%)	8	(53%)	7	(47%)	3	(20%)	2	(13%)
小組與專題討論	4	(27%)	3	(20%)	1	(7%)	0	(0%)	0	(0%)
實地操作/習作	3	(20%)	1	(7%)	3	(20%)	2	(13%)	0	(0%)
課程數總計	15									

專業核心能力：A.多面向公共衛生專業知識、B.以流行病學方法洞悉健康問題之能力、C.生物統計實務應用能力、D.分析與評估環境衛生議題之能力

表 2-3-3 職業安全衛生碩士班專業課程使用多元教學方法與核心能力之關聯性

多元教學方法	課程數		核心能力							
			A		B		C		D	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
教師講授	13	(100%)	13	(100%)	12	(92%)	4	(31%)	3	(20%)
文獻期刊閱讀	7	(54%)	7	(54%)	7	(54%)	3	(23%)	2	(13%)
小組與專題討論	2	(15%)	2	(15%)	2	(15%)	0	(0%)	0	(0%)
實地參訪	1	(8%)	1	(8%)	0	(0%)	0	(0%)	0	(0%)
課程數總計	13									

專業核心能力：A.環境及職業安全衛生管理能力、B.邏輯思考與研究執行能力、C.優良之職場倫理道德

表 2-3-4 環境暨職業安全衛生博士班專業課程使用多元教學方法與核心能力之關聯性

多元教學方法	課程數		核心能力					
			A		B		C	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
教師講授	4	(40%)	4	(40%)	2	(20%)	1	(10%)
文獻期刊閱讀	5	(50%)	5	(50%)	5	(50%)	1	(10%)
小組與專題討論	1	(10%)	1	(10%)	1	(10%)	0	(0%)
實地參訪	1	(10%)	0	(0%)	1	(10%)	1	(10%)
課程數總計	10							

專業核心能力：A.環境及職業安全衛生獨立研究能力、B.關懷、評估、與解決全球環境與職業安全衛生問題能力、C.傳授環境及職業安全衛生知識能力

2-4 教師自編教材、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？

一、教師自編教材與編製數位媒材之情形

本學系教師之授課教材約 85% 課程選擇使用混合式自編教材（包含自編 PPT+自編講義與練習題），且逐年有提升之趨勢（請見表 2-4-1 與附件 2-4-1 之教師使用講義教材情形）。此外，約 56-59% 的課程以期刊文獻作為授課輔助教材。

本校鼓勵教師製作數位教材，並提供相關資源協助數位教材之完製，其中包括設立數位教材資源室及硬體設備；設置影像處理技術人員協助專任教師製作數位教材或提供諮詢意見；建置多門數位教材製作線上課程，提供教師自我學習。本校同時訂立「高雄醫學大學優良教材獎勵辦法」，給予製作優良數位教材之老師適當的獎勵（附件 2-4-2：學校提供自編教材、編製數位媒材之資源）。100-102 學年，本校分別舉辦 3、2、6 次教師數位活動研習。本學系教師參與情形與活動內容請參見表 2-4-2 與附件 2-4-3 之數位活動資料。102 學年，本學系王姿乃教授擔任學校數位教材認證社群之召集人。此社群共通過九件數位教材認證課程，其中二件為本學系教師製作之數位教材（表 2-4-3）。103 年度，教育部第一梯次數位學習教材認證共審查 23 校 54 門教材，經過資格審查、初審、複審等程序，最終只有 17 校 29 門教材獲得數位教材之認證。本校合計有 3 案數位教材獲得教育部審查通過（表 2-4-4），其中兩案為公衛系教師製作之數位教材。同時，此兩案教材亦為開放性課程（開放網址為：<http://ocw.kmu.edu.tw/>），為健康科學院三門開放式課程中之兩門課程。本學系教師在數位教材製作成果上表現優異。

二、教師自編教材與數位媒材提升學生學習成效之情形

為了提供學生課程相關之資訊與教材，每學期學生選課之前，本學系教師均會準時於線上進行教學課綱之維護，相關資訊如「協同授課教師」、「中、英文課程大綱」、「中、英文課程進度」、「使用書籍、參考書籍」以及「課程學習成效標準」等。開學之後，教師會將製作之講義及教學 ppt 等教材上傳至網路數位學園（請見附件 2-4-4 之教材上網一覽表），提供修課學生下載或線上學習。此外，教師亦會利用數位學園之線上系統通知作業習作之規定，或與學生互動討論，提升學生學習成效。教師編製之 PPT 不限以文字呈現，會依需求附加解釋圖像、動畫或影片，以提升學生學習興趣。目前電子資訊發展迅速，教師亦會於網路上擷取適當影片，以供輔助教學。教師自編或選擇之教材，會於學系課程委員會中核定是否符合學系訂立之專業核心能力（請見附件 1-8-1 之課程委員會會議紀錄）。教師教學評量可以部份反映學生之學習成效。表 2-4-5 為 97 學年至 102 學年本學

系與全校教師之教學評量結果。本學系教師之教學評量顯現逐年上升之趨勢，同時，使用數位教材之教師的教學評量呈現高於公衛系所有教師之平均值。

表 2-4-1 公共衛生學系教師教材編製情形

學年	課堂數	教材編製				
		自編教材(自編 PPT+自編講義與練習題)	自編 PPT	期刊文獻	自編講義與練習題	參考書
100	86	84.88%	70.93%	56.98%	59.30%	90.70%
101	81	85.19%	72.84%	59.26%	59.26%	90.12%
102	82	85.37%	73.17%	56.10%	59.76%	87.80%

表 2-4-2 100-102 學年本校舉辦之教師數位活動與公衛系參與教師

時間	項目	人員
100.11.30	不踰矩的隨心所欲-創用 CC 與開放式課程(自我)	賴泰丞、趙玉英
100.12.09	e-learning 實務工作坊-活用 PowerCam 製作數位教材 Yes, You can(教學)	無
101.04.17	通過數位教材認證分享會(教學)	彭瓊瑜
101.10.22	數位教學講座-NFC 技術在教學上的應用(教學)	無
101.10.29	數位教學講座-數位教材製作與著作權(教學)	王姿乃
102.05.01	數位教材認證講座(教學)	李建宏、王姿乃、彭瓊瑜
102.05.14	「數位教材製作課程」講座(教學)	無
102.09.04	數位教材認證工作坊(教學)	王姿乃、彭瓊瑜
102.10.18	快速數位教材製作-PowerCam 軟體實作與演練活動成果報告	無
102.10.28	數位教材認證講座(教學)	彭瓊瑜
102.11.04	數位課程認證指標	謝慧敏
	教師專業成長社群(數位教材認證社群)	王姿乃、彭瓊瑜
	教師專業成長社群(MOOC 磨課師成長社群)	王姿乃、賴泰丞

表 2-4-3 本校數位教材獲得認證通過之九位社群成員

學科系	教師	學科系	教師
公共衛生學系	王姿乃 (召集人)	心理學系	莊勝發
物理治療學系	王慧儀	解剖學科	王詔絹
口腔衛生學系	何佩珊	口腔衛生學系	吳逸民
公共衛生學系	彭瓊瑜	牙醫系	蔡志仁
醫學檢驗生技學系	褚佩瑜		

表 2-4-4 教育部 103 年度第 1 梯次本校數位學習教材認證審查通過教材

學科系	學分數	選必修	教師	職稱	課程名稱
公共衛生學系	2	必	王姿乃	教授	流行病學
物理治療學系	2	選	王慧儀	教授	動作發展學
公共衛生學系	2	選	彭瓊瑜	副教授	作業環境測定

表 2-4-5 教師使用講義教材情形

學年	公衛系教師 教學評量平均值	公衛系使用數位教材 教師教學評量平均值	全校教師 教學評量平均值
97	4.19	-	4.16
98	4.23	-	4.24
99	4.31	-	4.26
100	4.30	4.46	4.35
101	5.03	5.14	5.06
102	5.06	5.11	5.05

※自 96 學年度起以加權有效平均計算。

※教學評量 100 學年度前為 5 分量表，自 101 學年度起改為 6 分量表。

註 1. 101 學年度起，改為 5 分以上人數

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？

本學系教師依授課課程訂定課程之學習目標、核心能力、能力指標、學習成效標準、學習成效權重、能力層次與評量方式。公衛系所有課程之課程目標與學習成效一覽表，請參見附件 2-5-1。以「公共衛生學導論」課程為例（表 2-5-1），教師依據課程訂定核心能力為：「公共衛生專業知能：能具備環境衛生與工業衛生、生物統計與流行病學以及衛生行政與醫務管理之多方位的公共衛生知識，嫻熟核心專業知識，運用於實務的公共衛生工作」，並設立核心能力相對應之能力指標為：「A1.能展現環境衛生與工業衛生之核心知識、A2.能展現生物統計與流行病學之核心知識、A3.能展現衛生行政與醫務管理之核心知識」，之後對每一個能力指標分別訂立學習成效標準、能力層次與評量方式。本學系開課課程之學習評量方式如表 2-5-2 所示，教師們採取多元評量的方式評估學生的核心能力。

授課課程之學習目標、核心能力、能力指標、學習成效標準、學習成效權重、能力層次、與評量方式等，需經過學系課程委員會審議與通過。教師於每學期開始選課之前，必須上學校資訊系統填妥課程相關資訊。學校教務處設有課程資訊檢核機制，定期檢查教材上網狀況（請參見附件 2-4-4：教材上網一覽表）。教師每學期末均能從學校資訊系統查看每一門課程的定量評量與學生意見，因此可依

評量與意見對課程作適當的修正。此外，學系課程委員會之成員包含大一到大四、碩士班與博士班之學生代表，在課程委員會議中，學生代表可以提出課程問題，教師們會依問題進行討論並提出解決方案。例如，過去課委會曾依問題而更換課程負責教師、調整課程開課年級，或針對學生的意見修正課程設計（附件 1-8-1：課程委員會會議紀錄）。

表 2-5-1 公共衛生學導論課程目標與學習成效標準一覽表

核心能力序號:核心能力	能力指標	學習成效標準	學習成效權重	能力層次	評量方式
D-006-A. 公共衛生專業知能：能具備環境衛生與工業衛生、生物統計與流行病學以及衛生行政與醫務管理之多方位的公共衛生知識。嫻熟核心專業知識，運用於實務的公共衛生工作。	A1. 能展現環境衛生與工業衛生之核心知識。	1.A1-1. 能了解環境衛生與風險評估之基本觀念與實務應用，作為發展環境衛生與工業衛生核心能力之基礎。	30	b 了解	1 筆試
		2.A1-1. 能了解環境衛生與風險評估之基本觀念與實務應用，作為發展環境衛生與工業衛生核心能力之基礎。	5	b 了解	4 出席情形
	A2. 能展現生物統計與流行病學之核心知識。	1.A2-1. 能了解流行病學方法的實務應用，作為發展流行病學專業核心能力之基礎。	30	b 了解	1 筆試
		2.A2-1. 能了解流行病學方法的實務應用，作為發展流行病學專業核心能力之基礎。	5	b 了解	4 出席情形
	A3. 能展現衛生行政與醫務管理之核心知識。	1.A3-1. 能了解社區健康營造與婦幼衛生之重要性，作為發展衛生行政專業核心能力之基礎。	25	b 了解	1 筆試
		2.A3-1. 能了解社區健康營造與婦幼衛生之重要性，作為發展衛生行政專業核心能力之基礎。	5	b 了解	4 出席情形

表 2-5-2 公共衛生學學系開課課程之評量方式分佈

學期	總課程數	紙本測驗 (含 E 化考試)	口頭報告 (含課堂口試)	書面報告	課堂參與 (含 E 化互動)	專題研究	實驗操作	專業(臨床)技能實作
102 上學期								
公衛學系學士班	29	20	13	10	17	2	3	2
公衛碩士班	10	3	7	5	2			
職安碩士班	12	5	10	6	7			
環境暨職安博士班	7	2	4	1	4			
總計	58	30	34	22	30	2	3	2
102 下學期								
公衛學系學士班	31	22	19	11	16	3	1	4
公衛碩士班	4	1	3	2	1		1	
職安碩士班	9	4	6		6			
環境暨職安博士班	8	2	4	1	5			
總計	52	29	32	14	28	3	2	4

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？

一、教師之專業和教學符合國家健康產業政策之情形

行政院於民國 98 揭示健康照護增值方案為國家重要的健康產業政策，指示推動包括健康促進、養生保健、預防醫學及健康管理等四大領域之健康增值計畫。衛生福利部更於民國 98 年推動「健康照護升值白金方案」行動計畫，其中的分項計畫包括了健康照護績效提升計畫與健康促進計畫。此外，起緣於陸客來台旅遊順便進行醫美與健檢蔚為風潮，民國 101 年台灣開放大陸觀光醫療簽證，啟動國際醫療與健檢服務新紀元。因此，健康促進與健檢產業發展為與公共衛生相關之國家健康產業政策。

本學系洞悉此項健康產業發展政策與趨勢，於 99 學年申請開設「健康促進與產業發展」學程，提供學生從事與發展健康服務產業的能力。學程包含公衛系等 10 個系所之教師，教師的專業涵蓋生物統計、保健醫療服務、國際醫療產業、健康保險、醫務管理、衛生教育與傳播、營養與基因流行病學、脂質生化、人體動作生物力學、新陳代謝異常疾病、行銷規劃管理、策略管理、醫學社會學等 23 門課程(附件 2-6-1)。學程並聘請具有豐富國際醫療產業與保健醫療服務之經驗的新光健康管理公司洪子仁總經理共同規劃與開設課程，為本學系的特色學程，亦符合國家健康產業政策之發展。

二、教師之專業和教學符合社會發展趨勢之情形

台灣高度工業化的發展，環境的污染與破壞，西化的生活型態，快速老化的人口型態，醫療保健需求的漸增，以及國際交通與旅行的便利，使得國人暴露於急遽變遷的社會環境。此外，代謝症候群、糖尿病、心臟血管疾病與癌症等慢性疾病持續困擾民眾，新型流感、嚴重急性呼吸道症候群、禽流感、腸病毒與登革熱等新舊傳染病威脅群眾生命，食物與藥品添加塑化劑等問題衍生食品安全與衛生的疑慮，老年人口增多引發長期照護的需求。這些群眾健康的發展趨勢已使公共衛生朝向多面向的新式挑戰。本學系教師之專業、教學與學術特色發展涵蓋「生物統計及流行病學」、「環境衛生與工業衛生」與「衛生行政與醫務管理」等領域(如表 2-1-1 至表 2-1-3，以及表 2-1-11 所示)，且多位教師以解決台灣公共衛生問題為其學術特色發展。因此，本學系教師之專業和教學符合社會發展趨勢。

此外，本學系教師以多種方式取得重要訊息，持續瞭解國家健康產業政策或

社會發展趨勢，並回饋於學系之教學。這些訊息取得之管道包含：(1) 教師們參與國際與國內研討會，瞭解專業領域在國際與國內的發展，例如參與 2014 職業衛生研討會/第五屆海峽兩岸職業衛生學術交流會，瞭解新成立之職業安全衛生署之願景、目標與推動策略；「職業安全衛生法之落實與展望」專題論壇，協助職業衛生教師瞭解新法的內容；(2) 國內與國際交流，例如 102 學年，本校分別邀請美國杜蘭大學陳紫郎教授、台大公共衛生學院院長陳為堅教授，台大公共衛生學院副院長黃耀輝教授至本校演講與交流，協助學系瞭解國際與國內公共衛生趨勢；(3) 學系教師參與各專業學會與政府單位相關會議（附件 2-6-2 以及項目 4-5-1），瞭解國家重要政策之推動，如參與公共衛生學會公衛師的推動與參與公共衛生核心課程基本能力測驗命題，例如學系教師參與職業衛生學會，協助推動工礦技師更名為職業衛生師，瞭解考試命題方向與職能分析規劃；(4) 參與政府機關會議，以瞭解國家健康產業政策或社會發展趨勢之狀況（附件 2-6-2 以及項目 4-5-1）。學系教師將最新的趨勢回饋於教學上，在授課課程中補充最新的訊息，例如教師將室內空氣品質法與職業安全衛生法之相關法律、最新修正資訊於環境衛生、環境衛生管理與法規、職業衛生與工業安全衛生法規之課程中補充教學。

2-7 獎勵教學績優教師之作法和成果為何？

一、獎勵教學績優教師之作法

本校為了延攬及留住頂尖教學、研究之特殊優秀人員，依據教育部「為延攬及留住大專校院特殊優秀人才實施彈性薪資方案」，訂定「高雄醫學大學延攬及留住特殊優秀人才彈性薪資支給原則」（附件 2-7-1）與「高雄醫學大學執行教育部延攬及留住特殊優秀教學人才實施細則」（附件 2-7-2）等辦法，獎勵特殊優秀教學人員。獎勵教師除了需在教學、研究、服務、輔導等面向具有績優表現之外，亦需符合下列條件之一：(1) 近三年內曾榮獲本校教學傑出教師或教學優良教師者；(2) 近三年內榮獲本校優良教材獎勵者；(3) 其他具優良教學事蹟者。此外，本校為了推動教學發展，提升教學品質，訂定「高雄醫學大學教學評量要點」（附件 2-7-3）。學校依據教師「教學評量計分」結果，由教學品質促進委員會呈報校長，並簽請校長給予老師分級獎金之獎勵。

本校依照「高雄醫學大學教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法」（附件 2-7-4）與「高雄醫學大學健康科學院教學優良教師遴選施行細則」（附件 2-7-5）選拔教學優良教師。獲得「教學優良教師」與「教學傑出教師」者，本校除公開表揚之外，並頒予獎勵金，且皆可在升等時，依據「高雄醫學大學專任教師新聘及升等計分標準」（附件 2-7-6），獲得升等分數之計點：5 年（含）內曾當選「教

學傑出教師」，每次得 50 分，5 年（含）內曾當選「教學優良教師」，每次得 40 分。本校依照「高雄醫學大學優良教材獎勵辦法」選拔優良教材（附件 2-7-7）。獲得優良教材獎之教師，可獲得升等計分，每案得 35 分。獲得此殊榮之教師，本校於校慶時公開表揚，並頒予獎金及獎狀鼓勵。

99 學年，本學系趙玉英與彭瓊瑜老師榮獲「教學優良教師」；100 學年，趙玉英老師再次榮獲「教學優良教師」獎。此外，本學系王姿乃與吳明蒼老師執行「獎勵大學教學卓越計畫」績效優異，獲得教育部延攬及留住特殊優秀教學人才獎勵。

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？

一、協助教師改進教學設計

本學系透過每年舉辦之師生座談會、系學會舉辦之全員大會、學生教學意見調查、教師網路評量等方式，收集教學回饋資料，並彙整至學系課程委員會。此外，課程委員會依據畢業生流向、畢業生就業滿意度、雇主滿意度調查、產業與校友意見、公衛實習狀況以及課程目標與學習成效達成狀況，由學系教師提供教學意見，協助教師修改課程設計或重新規劃課程。課程委員會包含學士班、碩士班與博士班成員，學生可以對課程設計提供意見，經學系教師評議後對課程設計提出修改意見。

本校教師發展暨教學資源中心於每學年開學之前會為當年度新進教師舉辦一場培訓研習會，協助新進教師施行合適之教學設計與教學方法。為了因應教師對提升教學能力之需求，教發中心整合了校內外教學資源，建置一套教師教學諮詢機制，以有效提供教師精進教學所需的服務與協助。在「教學一點靈」之服務中，教發中心邀請歷年教學傑出與教學優良老師擔任諮詢團隊，提供教學改善建議或教學經驗分享，協助教師改進教學設計（請參見附件 2-8-1）。

二、協助教師改進教材教法

本校教師發展暨教學資源中心為了全方位輔助教師製作數位教材，改進教材與教法，以「知能/技能」、「資源/支援」及「獎勵/補助」三面向推廣數位教學，致力提升教師數位技能與數位教學技巧，鼓勵教師製作數位教材，並積極利用數位學習模式進行教學，增進教學成效（請參見附件 2-8-2）。教發中心提供教師改

進數位教材與教法之「知能/技能」協助包括，教材軟體與數位技能活動（請參見附件 2-8-3）。全校授權版教材軟體有 CourseMaste、簡報母片、素材及圖庫、PowerCam，此外還有單機版之授權教材軟體。數位技能活動包括，「數位課程前的暖身操! 翻轉教室」、「學年度數位教材認證講座」、「數位教材認證工作坊」、「100.05.09 數位教材製作與智慧財產權」。教發中心提供教師改進數位教材與教法之「資源/支援」協助包括，數位教材服務、錄影/音室借用、設備器材借用、數位教材製作諮詢、數位教材素材以及數位線上課程。為提昇教師之教學品質，鼓勵教師製作優良教材，增進教學成效，本校在「獎勵/補助」方面訂定「高雄醫學大學優良教材獎勵辦法」（請參見附件 2-8-4）。獎勵之優良教材包含：應具有原創性之專書、數位教材、其他實驗（習）示範教學或專書之章節等教材。在「教學一點靈」之服務中，教發中心邀請歷年教學傑出與教學優良老師擔任諮詢團隊，提供教學改善建議或教學經驗分享，協助教師改進數位教材與教法，給予教師改善教學相關之建議，輔助教師提出改善教學計畫與支持其實踐計畫之歷程。（請參見附件 2-8-1）。

三、協助教師多元學習評量方法

本學系教師依授課課目與學習目標之異，對學生之學習評估納入多元評量。多元評量的方式，包含紙筆學科測驗、E化考試、同儕互評、小組討論(含 PBL)、上課表現(含出席率)、平時作業成績、口頭報告、小組報告、書面報告(心得報告)、實驗實作成績(含 OSCE)、業界實習考核(含實習單位評分)等。本校教發中心每學年開學之前會為當年度新進教師舉辦一場培訓研習會，指導新進教師如何施行多元學習評量方法。此外，教發中心在「教學一點靈」之服務中，教發中心邀請歷年教學傑出與教學優良老師擔任諮詢團隊，協助教師施行班級經營與多元教學評量（請參見附件 2-8-1）。

四、協助教師提升教學成效

本校為了有效提升教學品質，協助教師授課及輔助教學，訂定「高雄醫學大學教學助理實施辦法」（請參見附件 2-8-5）。教學助理為參與教師發展暨教學資源中心所舉辦之教學助理培訓課程，並取得認證之校內外大學部學生及碩、博士班研究生。教學助理協助教師進行教材製作、學生課業輔導、作業評量及修改、管理網路教學平台等一般性教學工作；或在授課老師指導監督下，帶領修課同學進行小組討論；或在授課老師指導監督下，帶領修課同學進行分組實驗；或協助教師製作數位教材、微型教學錄影、課程錄影或操作網路教室。本校在教師資訊系統中設立期中學生課業預警系統，協助授課教師與輔導導師瞭解學生學習

狀況，因此可以進行教師之雙向學生學習輔導，以提升教學成效。此外，依據學生學習之需求，期中預警學生可向教務處提出個別化課業輔導申請。因此，本學系具有多管道協助教師提升教學成效方法。

五、新進教師之輔導機制

本校針對新進老師由教發中心規劃，推行新進教師整合性服務，引領新進教師順利融入教研工作與校園環境，舉辦的活動或策略包括：新進教師研習營、新進教師領航 Dual-mentor 傳習制度（屬於「教學一點靈」）、新進教師微型教學與專業成長社群等。Dual-mentor 傳習制度始於 102 學年度，在此之前為單一 mentor 制；Dual-mentor 制度為每位新進教師媒合教學類及研究類各一名資深諮詢教師，協助新進教師融入、適應本校教研工作，以達到經驗傳承之精神與目標。微型教學的作法為：由傳習制度之教學傳授者觀看新進老師授課之影片，給予實質建議與意見，使新進教師增進教學成效的教學行為及技巧。專業成長社群之作法為：由新進教師擔任社群成員籌組成長社群，選定特定專業主題（如：教學經驗、研究心得），藉由跨領域合作，有效提升教師自我專業能力與跨領域知識之精進。

貳、特色

本學系專兼任教師之學術專長涵蓋生物統計及流行病學、環境衛生與工業衛生以及衛生行政與醫務管理三大領域，教師質量與陣容堅強，且師資結構穩定。教師專長包含職業病專科、基礎科學、應用科學、工程與人文等之專業，可以滿足學生全方位與多角度公共衛生知識的學習需求。本學系教師獲得科技部多項研究計畫，參與跨領域與機構之研究，以及產學合作計畫，且各具有學術發展特色。教師並與本校附設醫院之「職業暨環境醫學科」合作，探討多項與高雄工業區之環境與職業衛生相關之研究議題。因此，本學系教師之學術專長能協助學生運用公衛核心能力，研悉公共衛生問題；能務實指導學生，施行環境與職業安全衛生管理，印證所學知識與理論；能培育環境及職業安全衛生獨立研究能力，關懷本土與放眼國際之環境及職業安全衛生。本學系專兼任教師依據學術專長與課程所要培育之核心能力，以「課程目標與學習成效」為導向，進行教學設計，並使用多元教學方法，循序漸進培育學生之專業核心能力。本學系已有數位教師以編製之數位媒材作為教學輔助工具，提升學生學習成效，並設計多元學習評量方法，協助學生多元學習。本學系開設之「健康促進與產業發展」學程，結合產業界之專家聯合授課，符合國家健康產業政策之發展。本校設立多項獎勵教學績優教師之辦法，並在協助新進教師與教師改進教學設計、教材教法以及多元學習評量方法獲得多方面的行政支持。

參、問題與困難

本學系在「項目二」有二大問題與困難：

1. 衛生行政與醫務管理領域之專任師資略少，相關領域教師之教學負擔繁重。
2. 教師自編數位學習媒材需要花費不少時間與精力，且必須學習新的數位製作技術，並非每位教師均能快速達成。此外，教師授課之課程具有多樣特性，並非所有課程均適合數位教材。

肆、改善策略

本學系對「項目二」之問題採取下列二個改善策略：

1. 本學系將以合聘本校他系相關領域教師，聘用學有專長之兼任老師，或與相關領域之系所合開聯設課程，以解決衛生行政與醫務管理領域專任師資略少之問題。目前本學系聘請義守大學財務金融學系之許碧峰老師講授「經濟學」、文藻外語學院傳播藝術系之柯妘青老師講授「公共衛生與大眾傳播」、本校口腔衛生學系之黃曉靈老師講授「全球社區健康與行為科學」以及醫務管理暨醫療資訊學系之李憶農老師講授「資訊管理」等課程。
2. 本校已通過優良教材獎勵辦法，鼓勵教師製作優良教材。本學系鼓勵教師踴躍參與本校舉辦之數位教材製作課程，邀請已通過教育部數位教材認證通過之教師提供經驗分享，分階段逐年提高教師自編數位學習教材的課程數目。

伍、總結

本學系使用了規劃、執行、查核與行動之品質管理循環方法，分析學系之教育目標、核心能力與課程設計之要求，以及滿足學生學習需求和學術特色發展之狀況，以合適的教師聘用機制，招募足夠的專兼任教師，維持學系教師之質量品質。學系的教師均能依據課程所要培育之核心能力，進行適當的教學設計，並應用多元教學方法輔導學生學習。大多數的教師以自編講義的方式授課，但少數教師以編製數位媒材作為教學輔助工具，且顯現較高的教學評量分數，顯著提升學生學習成效。學系的教師能依據課程所要培育之核心能力，設計多元學習評量方法，並且教師之專業和教學內容能符合國家健康產業之政策以及群眾健康的發展趨勢。本校對教學績優之教師設有完備的獎勵辦法，對新進教師或其他教師已建立一套協助教師改進教學設計、教材與教法以及多元學習評量方式之行政支持系統。本學系雖然在衛政與醫管領域之專任師資略少，以及教師必須花費較多時間自編數位媒材等問題，但藉由合聘本校他系相關領域教師或聘用學有專長之兼任老師，與通過數位教材認證教師之經驗學習，即可對當前的問題作適當的因應。

項目三：學生、學習輔導與支持系統

本學系使用規劃、執行、查核與行動之 PDCA (Plan-Do-Check-Action) 品質管理循環 (如圖 3 所示)，進行學生、學習輔導與支持系統之品質循環管理。此品質持續改善的狀況，請參見項目 3-1 至項目 3-9。

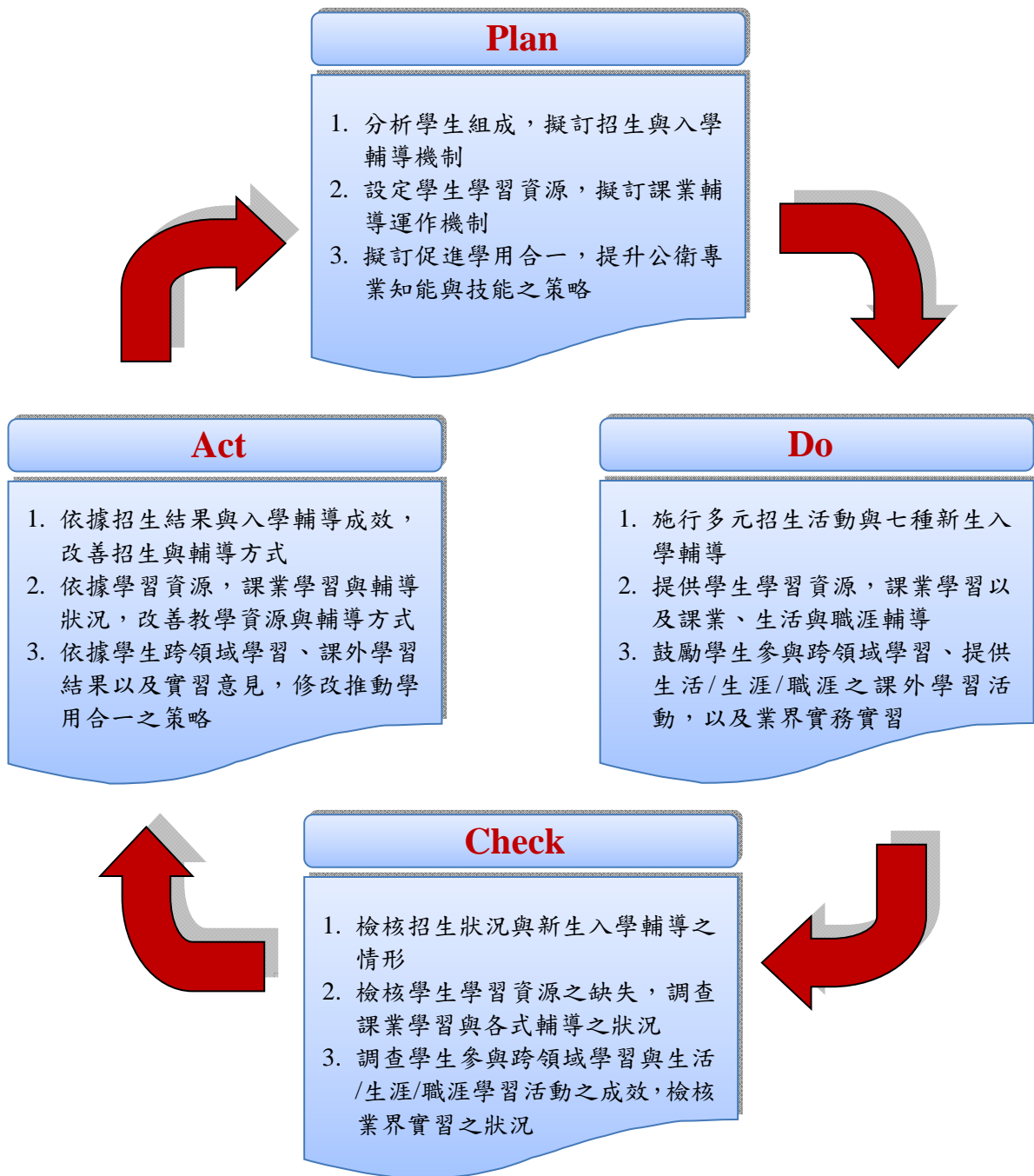


圖 3. 學生、學習輔導與支持系統品質管理循環圖

壹、現況描述

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？

一、學生組成分析

本學系公共衛生學士班、公共衛生碩士班、職業安全衛生碩士班以及環境暨職業安全衛生博士班之組成分析分述如下：

(一) 學士生組成分析：

100-102 學年，本學系大一學士新生依入學管道、來源區域性、畢業高中屬性、家庭經濟狀況以及生活費來源分析學生組成之結果顯示於附件 3-1-1。學生經由繁星推薦、個人申請、考試分發而入學之平均比例分別為 10.2%、34.4%及 55.4%。學生來自北部、中部、南部、東部及離島地區之平均比例分別為 29.3%、13.8%、54.6%、1.7%及 0.6%，以來自南部地區居多。學生來自都會型高中之平均比例為 21.8%，來自非都會型高中之平均比例為 78.2%。學生家庭經濟狀況多屬於普通及小康(89-93%)，學生生活費主要由家庭供應(81-84%)。100-102 學年度學士班休、退學總人數 27 人(表 3-1-1-1)，分析其主要原因為：志趣不合、重考、轉學等。

(二) 公衛碩士生組成分析：

100-102 學年，本學系公衛碩士新生依入學管道、大學背景屬性、家庭經濟狀況以及生活費來源分析學生組成之結果顯示於附件 3-1-2。經由推薦甄選入學之平均比例為 43.8%，考試入學之平均比例為 56.2%。學生以畢業自公衛/醫管/職安學系為主(38-59%)；家庭經濟狀況多屬普通及小康(94-100%)；生活費主要由家庭供應(31-73%)。100-102 學年度公衛碩士班休、退學總人數 14 人(表 3-1-1-1)，分析其主要原因為：家庭因素、工作需求及其他等。

(三) 職安碩士生組成分析：

100-102 學年，本學系職安碩士新生依入學管道、大學背景屬性、家庭經濟狀況以及生活費來源分析學生組成之結果顯示於附件 3-1-3。經由推薦甄選入學之平均比例為 40.6%，考試入學之平均比例為 59.4%。學生以畢業自公衛/職衛系居多(45-56%)；家庭經濟狀況多屬普通及小康(89-91%)；生活費主要由自己賺取居多(55-73%)。100-102 學年度職安碩士班休、退學總人數 12 人((表 3-1-1-1)，分析其主要原因為：家庭因素、工作需求及其他等。

(四) 環職博士生組成分析：

100-102 學年，本學系環職博士新生依入學管道、碩士班背景屬性、家庭經

濟狀況以及生活費來源分析學生組成之結果顯示於附件 3-1-4。經由推薦甄選入學之平均比例為 18.2%，考試入學之平均比例為 81.8%。學生以畢業自公衛/職衛碩士班及醫學相關研究所碩士班居多；生家庭經濟狀況多屬小康（66-75%）；生活費主要由自己賺取居多（34-50%）。100-102 學年度環職博士班休、退學總人數 14 人(表(表 3-1-1-1)，分析其主要原因為：家庭因素、工作需求及其他等。

二、招生規劃與執行情形

(一) 利用書面雜誌廣告進行招生宣傳：

本校於遠見雜誌之「研究所專刊」與「大學專刊」刊登廣告及校長專訪(附件 3-1-5)，並於讀者文摘刊登廣告置入四大亞洲地區（臺灣、馬來西亞、香港、大陸），增加本校於亞洲地區之曝光率。此外，本校利用包含微影行銷與網站平台等 e 化宣傳方法，增加大眾對本校辦學優勢之瞭解。

(二) 招生宣傳講座：

本學系派員參與本校於北、中、南所舉辦之「高醫生了沒~高醫大來開講」活動（附件 3-1-6）。藉由家長與學生之意見交流與回饋，俾利於本學系未來招生活動之規劃與執行。

(三) 前往高中學校進行招生活動：

本學系派員參與校方依近年學生來源資料分析結果所舉辦的都會型重點高中學校之升學博覽會及招生宣傳座談會，以增進優秀高中生對本學系的瞭解。對於非都會型之高中，則使用郵寄學系簡介及招生入學訊息等文宣資料，提供高中學校公告與參閱（附件 3-1-7）。

(四) 安排高中學校參訪事宜：

安排高中學校之師生來校參訪，協助高中師生瞭解本校之辦學特色、升學方式及各學系之教學概況(附件 3-1-8)。本學系學生以高中學長姐之身分，具備熱情活力的精神，分享在高醫的大學生活，共同帶領高中學校之師生們參觀本校，讓師生們更深入地了解本學系的教育目標與核心能力。

(五) 舉辦系所簡介暨志願選填說明活動：

本學系參與本校舉辦之「高雄醫學大學生活體驗營」活動（附件 3-1-9）。受邀之大學「繁星推薦」與「個人申請」入學之高中生除了參與以「大學教育核心價值與高醫大學發展理念」為主題的演講、安排落點分析與校園導覽等系列活動以及高醫大學生活與經驗分享之活動外，本學系師生亦在活動中介紹學系特色，讓家長與學生們對本學系有更進一步的了解。

(六) 利用學校所承辦或協辦之相關活動進行招生宣傳：

本校於包含大學博覽會、畢業生家長座談會、校內外就業博覽會、亞太城

市台灣青年高峰會等活動，由專人提供與解說各學系之招生入學訊息，或安排高中生校園導覽。

(七) 僑生招生宣傳作業：

本校運用接待國外學校或學生團體之參訪，或參與臺灣師範大學所辦「應屆結業僑生升大學博覽會」之場合，由專人提供與解說各學系之招生入學訊息，以增進僑生對本校的了解。

(八) 提供弱勢學生報考及就學補助：

本校設立「弱勢學生報考及就學補助」辦法，提供中低收入戶學生「個人申請」第二階段報名費與交通費之補助（附件 3-1-10）。本校並改善「繁星推薦」與「個人申請」之大學入學機制，提高弱勢學生報考本校的機會，實踐適性選才的教育理念。

三、入學輔導規劃與執行情形

新生入學前後，本校和本學系分別規畫並執行各種輔導活動，例如，「學生生活適應與輔導地圖-我如何獲得協助？」（附件 3-1-11），以協助新生早日適應校系環境。其他的入學輔導規劃與執行情形，詳述如下：

(一) 新生銜接性課程：

為了提早讓獲得本校入學許可之新生可以充分利用入學前之學習時間，本學系加入本校設置「新生銜接性課程平台」，編製公衛相關課程，以供新生研習與利用（附件 3-1-12）。

(二) 新生/研究生第0哩導航平台：

為了加速新生入學後的學習適應，本校開設「新生/研究生第0哩導航平台」，提供新生註冊、選課及抵免須知、新生訓練行程規劃表、家長座談及兵役、高醫書院、建議書單、學生會資訊、新生入學通知書等訊息（附件 3-1-13）。

(三) 迎新茶會、迎新宿營：

本學系和系學會合辦多項新生迎新活動，例如，公衛系迎新茶會活動（附件 3-1-14），讓新生瞭解學系的學長姐家族制度，以及在生活與學習上的相互支持系統，儘早融入大學生活。

(四) 新生入學手冊：

本校編列新生入學手冊，各式相關的法規明列於高醫學生手冊專區（附件 3-1-15）。其中，公衛系相關的法規與手冊導入學系之教育目標與核心能力，因而可以協助新生於開學之初即對未來的能力發展有所瞭解。

(五) 新生家長座談會與新生入學輔導及選課：

每學年開學之初，學校和各學系辦理為期兩天之新生家長座談會（附件

3-1-16)，以及新生入學輔導和選課協助。使家長能瞭解學系狀況與未來發展，學生能接受師長之入學輔導和選課協助，由學校與家庭共組新生專業能力成長之支持系統。

(六) 大學入門課程：

大一之「大學入門」課程加入教育目標與核心能力之講授課程，由學系主任解說核心能力之規劃與發展，使新生提早瞭解未來的專業能力發展（附件 3-1-17）。此外，此課程包含了經營我的大學生活、知識的饗宴之分數與學習、學習如何閱讀、建立成年人互動關係、建立師生與同儕關係、社團/服務/海外與多元學習、專業與職業大不同、性別平等與智慧財產權等新生經營大學生活之重要議題。

(七) 高醫書院：

為了因應變遷的環境，大學生除了專業的能力發展之外，更應具有獨立思考與終身學習的志願。高醫書院將通識教育、住宿學習、觀賞藝文表演與展覽以及參與體育賽事相互結合，透過通識教育培養思想全人，住宿學習培養生活全人，使大一新生由作中學學習高醫「誠信樸實、尊重關懷、自由開創、團結卓越」之核心價值。高醫書院組織架構完整，共分「傳習、濟世、懷愛、厚生與日新」五大主題書院（附件 3-1-18）。各主題書院均由專責導師與生活助理輔導學生學習，「12345」為學生一學年的學習規範，其中包括，參與 1 個社團、2 場賽事、觀賞 3 場動能藝文表演、聆聽 4 場講座、參訪 5 場靜態藝文展覽（附件 3-1-19）。

3-2 提供學生之學習資源及其管理維護機制為何？

一、行政人力資源

本學系設置主任一員，綜理學系之行政業務；另設置博士班主任一員，管理博士班之教學研究工作。本學系設置兩員行政教師，分別協助學系推動碩博士班與學士班之行政工作。本學系亦設置一員辦事員，承辦學系各項行政業務。另設有一員中級技佐，協助實驗課程之教學與實驗室管理，並維護儀器設備。此外，學校亦提供工讀生人力協助學系事務之運作。

二、軟硬體設施資源

(一) 系級軟硬體設備：

本學系位於濟世大樓之第七層，面積共 203 坪，每間辦公室約 9.53 坪。目前有 1 間主任室、1 間系辦公室、11 間教師研究室、1 間系學會活動室、11

間實驗室、2 間系所討論室、3 間研究生辦公室。教師辦公室部份，最多兩位專任教師共用一間辦公室。教師研究室設有環境流行病學實驗室、分子與遺傳流行病學實驗室、環境職業醫學分子流行病學實驗室、生物氣膠實驗室、環境測定分析實驗室、多層次分析及生物晶片統計研究室與環境毒物實驗室等 7 間專業實驗室或研究室，以及一間共同實驗室與一間共用儀器室。102 學年本學系所使用之空間與空間分配圖如附件 3-2-1 所示。本學系之實驗室或研究室有多種實驗相關之軟硬體設備，其中，實驗室設備如附件 3-2-2 所示。

(二) 校級軟硬體設備：

- (1) **圖書部分：**為了增加書籍使用率，提供學生多元化圖書資料，本學系之圖書配合學校書籍採購及管理原則，將圖書集合於本校總圖書館集中管理，以方便本學系及其他學系所之同學閱讀利用。本校總圖書館之館藏統計如附件 3-2-3 所示。公共衛生圖書收藏於中文圖書分類法之 W.A.（公共衛生類）櫃，目前公共衛生書籍共有 2,406 冊，公共衛生相關之期刊共有 76 種。關於學生圖書資料搜尋輔導，本學系於「專題研討」、「專題討論」、「實務研討」以及所有包含學生專題報告之課程均納入資料搜尋輔導單元，以健全學生資料搜尋能力。本校校園設有無線網路供學生使用，方便學生隨時以筆記型電腦、平板電腦或手機進行資料搜尋。
- (2) **專業教室及空間部分：**本校設有三間專業電腦教室，以及一間自由上機使用之電腦教室，以供電腦相關課程之上機教學及學生課餘之上機練習，例如，本學系人口及衛生統計學及電腦統計分析之授課使用（如附件 3-2-4）。此外，為了鼓勵學生自主學習，本校圖書資訊處設有討論室、研究小間、多媒體資訊室、學習資源專區、自修室(等空間以供學生自主學習或小組討論之用（請詳見附件 3-2-5）。
- (3) **實驗儀器設備部分：**學生可使用本校精密儀器室及研究資源整合發展中心之儀器設備。前述單位皆提供使用者相關之教育訓練。精密儀器室之簡介及設備詳見 <http://www.kmuh.org.tw/www/clireser/24.htm> 及 <http://www.kmuh.org.tw/www/clireser/6SCI.htm>，研究資源整合發展中心之簡介及設備如附件 3-2-6。

三、軟硬體設施管理維護機制

本學系各項空間或儀器設備均能妥善運用於教學、研究、行政業務以及學生事務。各實驗室之儀器設備由實驗室指導老師與研究生協同管理與維護，共同實驗室及共用儀器室之儀器設備由儀器財產保管老師及學系辦公室共同負責管理

與維護。校級軟硬體設備由相關單位，如圖書資訊處、研究資源整合發展中心以及環保暨安全衛生室等單位制定相關管理辦法，例如「高雄醫學大學實驗室安全衛生工作守則」（附件 3-2-7）、「高雄醫學大學實驗廢棄物清理辦法」（附件 3-2-8）、「高雄醫學大學毒性化學物質管理規則」（附件 3-2-9）等進行管理與維護。

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？

一、課業輔導

如圖 3-3-1 所示，本學系以修課前、修課中以及修課後，三個課業輔導架構提供學生適切之課業學習。其詳細內容如下陳述：

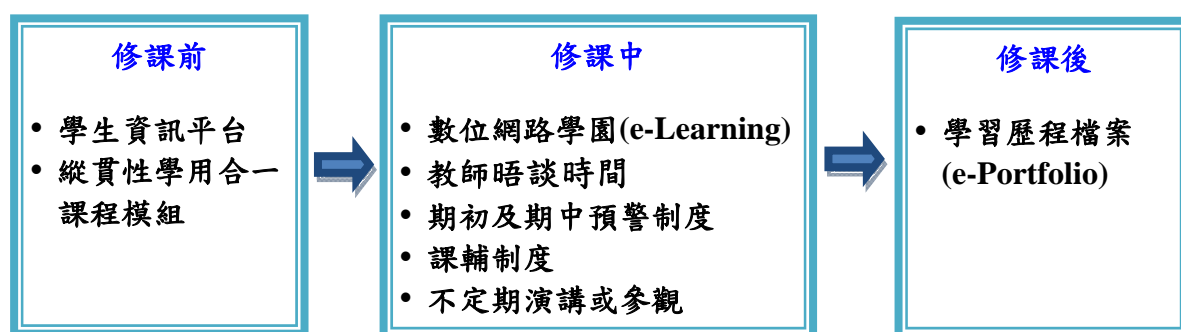


圖3-3-1. 公衛系課業輔導架構圖

(一) 學生資訊平台：

此平台提供教師授課之課程大綱、目的、授課方式、教學教材、課程要求、多元評分方式、課程進度等資訊，以利學生選課之參考。導師可利用相對應之教師資訊系統，瞭解與輔導導生課業修課（附件 3-3-1）。

(二) 縱貫性學用合一課程模組：

本學系制定縱貫性學用合一課程模組，使學生於修課前明確地瞭解學習路徑，請參見表 1-7-1 至表 1-7-3。

(三) 數位網路學園(e-learning)：

學生可藉由此學習系統，於修課中進行無紙化學習。數位網路學園方便學生線上繳交作業、進行線上測驗與線上學生社群討論，並可節省教師批改作業的時間，有效地將學生成績系統化。教師可將授課相關媒材透過 e-learning 有系統管理，並分享給學生學習。

(四) 教師晤談時間(Office hour)：

本學系教師除了授課時間之外，每週均排定 2 小時之晤談時間，提供學生

課業、生活與生涯等三個面向的輔導與諮詢。學生若有諮詢需求，可於該時段前往指定晤談地點進行諮詢，或經由電話、電子郵件、網路即時通訊等方式，預約合適的晤談時間。

(五) 期初及期中預警制度：

期初預警制度適用於包含原住民生、僑生、外籍生、體保生、轉學生、1/2 不及格生與陸生等七大類學生，藉由每學期加退選結束後公告預警，協助授課教師加強輔導。期中預警制度適用於所有學生，於每學期期中考結束後兩週內依不同燈號提醒學生期中考前之學習狀況，提示學生加強課業學習，避免學期總成績欠佳（附件 3-3-2）。

(六) 課輔制度：

為了有效提升學生學習成效，營造學習氛圍，本校特訂定「課輔助理實施辦法」（附件 3-3-3）。配合學系需求，每學期提供課業輔導助理，並提供學生個別化之學習諮詢及課業輔導（圖 3-3-2）。100-102 學年度公衛系期初、中預警人數及學生申請課輔統計結果、公衛系進行學生課輔課程數共 21 科及參加課輔學生逾八成學期成績及格(附件 3-3-3-1)。

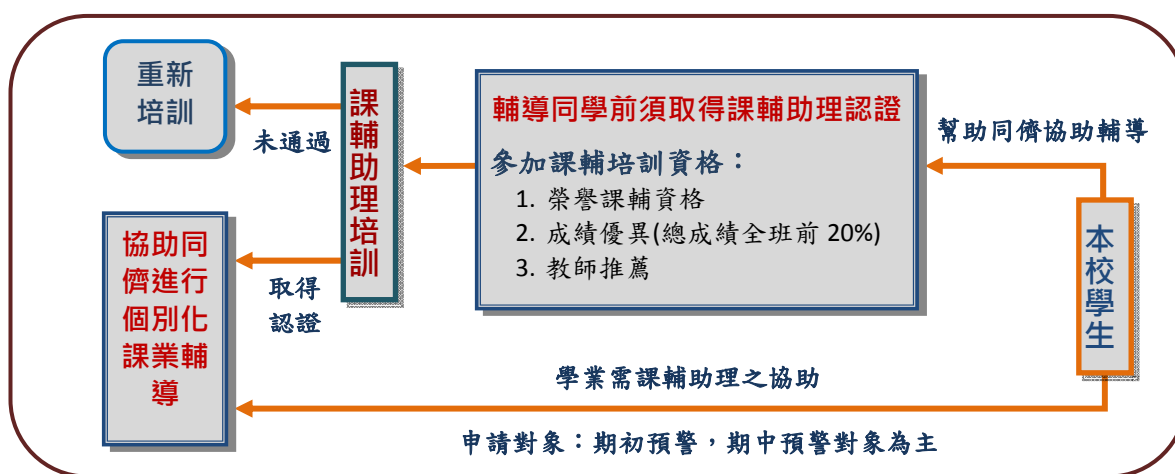


圖 3-3-2 學業輔導機制流程圖

(七) 不定期演講或參觀：

本學系不定期邀請國內外學者及職場專家進行專題演講。學生可藉此學習國內外之學術經驗以及職場現況和需求，增進宏觀視野（附件 3-3-4）。

(八) 學習歷程檔案(e-Portfolio)：

利用數位的方式記錄個人學習的歷程，使同學在校期間可建立個人學習管理機制，評估自我表現與能力水準，進而階段性規劃與修正學習方法及策略。亦可讓導師掌握同學的學習歷程與相關經歷，作為對於同學選課建議、生涯輔導之重要參考依據。學習歷程檔案更是日後求職最佳的歷程佐證利器（附件 3-3-5；圖 3-3-3）。

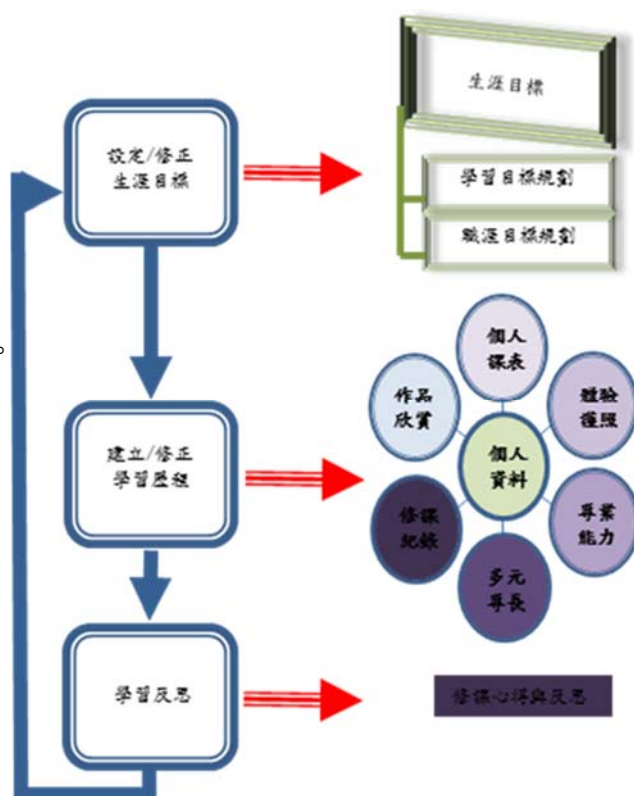


圖 3-3-3 學生學習歷程檔案功能圖

二、生活輔導

(一) 班級導師、生活輔導老師及心理輔導老師制度：

為了導引學生適性發展、培養健全人格，本學系依本校「導師制實施辦法」（附件 3-3-6）、「教師輔導學生辦法」（附件 3-3-7），以及「學務工作輔導老師實施要點」（附件 3-3-8），安排每位學生均能獲得班級導師、生活輔導老師以及心理輔導老師之輔導，促進其校園與課業之適應，協助心理健康與自我成長。100-102 學年，導師及生活輔導老師輔導學生之成果，請參見附件 3-3-9。

(二) 住宿輔導：

為了關心學生住宿環境以及周邊安全，本校制定「學生宿舍輔導管理辦法」（附件 3-3-10）。成立高雄醫學大學租屋網（附件 3-3-11），定期公告賃居訪視不合格之賃居建物（附件 3-3-12），舉辦租屋博覽會（附件 3-3-13），賃居生座談（附件 3-3-14），租屋法律常識剖析講座（附件 3-3-15）等。確保學生之居住品質，使學生能無後顧之憂的學習。

(三) 特殊學生輔導：

本校為了提供諸如身心障礙學生、高關懷學生、特殊境遇家庭學生、家庭年所得約在後 40% 的學生、家長非自願性失業、軍公教遺族等特殊學生之照顧與學習，特依教育部相關規定編列預算（附件 3-3-16, 3-3-16-1），並訂定「身心障礙學生交通費補助要點」（附件 3-3-17），協助此類特殊學生，避免因特定因素而影響學生之就學與學習。100-102 學年度公衛系進行

學生特殊學生學雜費減免人數見附件 3-3-16-2。

(四) 獎助學金、工讀與急難救助：

本學系學生目前可利用校內外獎助學金、相關工讀機會以及急難救助獲取就學資助。獎助學金

(1) 獎助學金：本校目前有多種校內外獎助學金可供本學系學生申請。所有校內外獎助學金申請資訊，學生均可於學生事務處網頁獲得相關資訊（附件 3-1-15：高醫學生手冊專區）。各項校內外獎助學金包含，政府機關、學校提供以及個人捐贈。校內獎助學金共 23 種，詳列於附件 3-3-18。至於校外各項獎助學金，本學系學生可利用學生事務處網頁或教育部圓夢助學網，查詢相關之各項青年助學基金資訊。100-102 學年度公衛系學士班學生獲得校內助學金一覽表如附件 3-3-18-1。

(2) 工讀：為了提供學生工讀協助，本校訂有「學生工讀助學金實施要點」（附件 3-3-19）。本校亦開發「工讀系統線上媒合系統」（附件 3-3-20）、校內工讀生學習歷程檔案、編印工讀秘笈、舉辦工讀活動座談，並將校內各單位工讀機會窗口均於學生事務處網頁公布（附件 3-3-21）。100-102 學年本學系學生校內各項工讀情形請詳見附件 3-3-22。100-102 學年度公衛系學士班學生獲得校內工讀金一覽表如附件 3-3-18-1。除上述途徑外，本學系同學另可以下列管道申請工讀：(1) 教學助教或課輔助理，本校教學助教/課輔助理實施辦法及聘任流程如附件 3-3-3。100-102 學年度公衛系學生通過教學助理培訓認證人數如附件 3-3-3-2。(2) 研究助理，學生可參與教師之研究計畫而取得工讀之機會。

(五) 緊急事件處理：

為了預防並妥善處理學生各種緊急事件，本校已制訂「校外學生活動安全輔導辦法」（附件 3-3-23）、「健康安全校園推動委員會設置要點」（附件 3-3-24）、「交通安全教育委員會設置要點」（附件 3-3-25），以健全學生生活輔導制度，預防學生突發事故。此外，本校亦制訂「學生申請緊急紓困金作業流程」（附件 3-3-26）、「高雄醫學大學學生緊急紓困金實施補助要點」（附件 3-3-27）、「學生健康安全慰問實施要點」，以作為導師及生活輔導老師在處理學生緊急事件之依據。100-102 學年度公衛系學生申請學生緊急紓困金人數為零，導師及生活輔導老師在處理學生緊急意外事件數為 6 件（附件 3-3-9）。

(六) 橫向與縱向意見交流：

利用各面向座談會或會議，包括班會、班級幹部座談會、學系全員大會、新生家長座談會、畢業班家長座談會、與校長有約、全校導師會議等，彙

集學生意見，發現並解決學生問題（圖 3-3-3）。除了前述學生意見反應、回饋機制與相關會議之外，本校為了保障學生學習、生活與受教權益，增進校園和諧已制定「學生申訴辦法」（附件 3-3-28）。本校為促進學生權益，發揮學生自治精神，亦制定了「學生代表參加學校會議實施要點」（附件 3-3-29）。

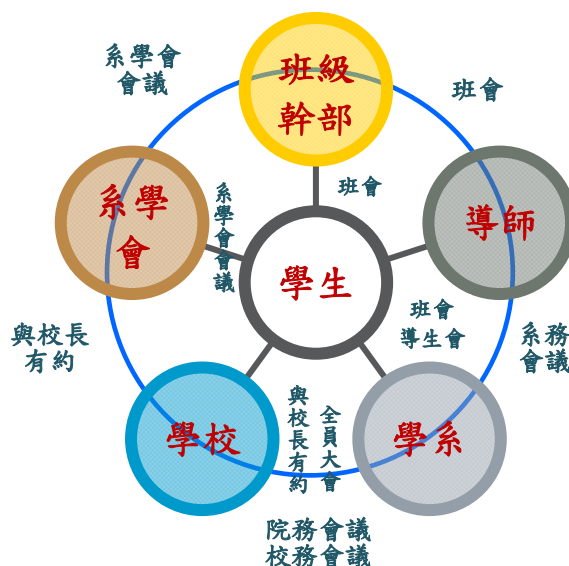


圖3-3-3 學生意見溝通管道

(七) 學長/姊家族制度：

公衛系大學部學生自行建立學長/姊與學弟/妹相互連絡與支持之家族制度，家族內學長姊具有提領與照顧學弟妹之責任。家族長者除了提供課業的輔導之外，也協助新生對校園與住宿生活的適應。

三、生涯（職涯）輔導

本學系為了協助學生早日了解自我、規劃生涯及職涯方向，充分認識就業市場，輔導學生順利就業，培養優良的職業道德與職場態度，並落實學生職涯輔導工作，提升學生就業競爭力，規劃了「職涯輔導作業流程」（圖3-3-4）。流程分為「新生」、「在學期間」、「學業完成階段畢業離校前」及「學業完成進入職場、升學、就業」等階段，分別規劃及辦理各種職涯輔導活動及課程，以多方位落實職涯輔導工作。

(一) 「新生」期：為新生安排職涯導師（附件 3-3-30），並施行各式量表測驗（附件 3-3-31）等。

- (二) 「在學期間」期：開設「公共衛生生涯規劃與發展」課程、推動 MAPA (<http://career.kmu.edu.tw/teacher/mapa.html>)、「教育部 UCAN 大專校院就業職能平台」(<https://ucan.moe.edu.tw/>)施測、學習歷程檔案平台(<https://eportfolio.kmu.edu.tw/webfolio/FrontShow/index.aspx>)等。
- (三) 「學業完成階段畢業離校前」期：學生實習媒合資訊平台(<http://practice.kmu.edu.tw/>)、面試技巧等講座(附件 3-3-32)、就業博覽會(附件 3-3-33)等。
- (四) 「學業完成進入職場、升學、就業」期：畢業生流向分析報告(<http://career.kmu.edu.tw/graduate/>)、就業資訊 e 化平台(<http://career.kmu.edu.tw/information.html>)、就業諮詢 e 化平台(<http://career.kmu.edu.tw/consult.html>)等。

四、學生課業學習和輔導成效

由 100-102 學年學生畢業狀況穩定、公共衛生核心課程基本能力測驗結果維持於 61-68%、畢業生接受研究所錄取情形優異(27-36 人次)，以及多位學生獲得學校之大功、小功與嘉獎之獎勵(53-93 人次)等統計表可知(附件 3-3-34)，本學系相關的輔導機制能滿足學生課業與學習之需求。

3-5 鼓勵學生參與跨領域學習之具體作法及成果為何？

為了彈性學生學習領域，增加學生畢業後之就業機會，本學系提供數個學校開設之跨領域學分學程、輔系與雙主修、承認選修本校他系課程學分等多元學習之機會，鼓勵學生跨領域學習(請參見附件 3-5-1 至附件 3-5-4)。班級導師與職涯導師對於有意願參加跨領域學習之學生，提供系統性的學習輔導，使學生瞭解跨領域學分學程、輔系、雙主修之課程要求與未來職涯選擇之關連性。學生可依自己的興趣及學習能力，明確把握學習方向，規劃一套最適合自己的修課目標，並使所學符合社會需求。100-102 學年，本學系學生參與跨領域學習之結果統計，請參見表 3-5-1 至 3-5-2。

表 3-5-1 公衛系學生 100-102 學年度雙主修統計表

學系	100 學年	101 學年	102 學年
雙主修醫技系	2 人	—	—
雙主修職治系	—	—	2 人

表 3-5-2 100-102 學年度公衛系學生修讀跨領域學分學程人數統計表

學分學程	100 學年	101 學年	102 學年
高齡社會健康照護學程	16	16	16
音樂治療學程	2	2	2
行銷管理學程	15	15	15
藝術與生活美學學程	6	6	6
創新醫藥科技與管理學程	7	7	7
兒童發展與早期療育學程	8	8	8
生物多樣性學程	3	3	3
健康促進與產業發展學程	24	23	23
工業藥學學程	1	1	1
合計	82	81	81

3-6 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？

一、生活學習

本學系施行書院教育與服務學習之生活學習，培育學生之感恩、熱情、尊重、禮貌、團隊、關懷之美德。

（一）書院教育：

高醫書院將通識教育、住宿學習、觀賞藝文表演與展覽以及參與體育賽事相互結合，設立五大主題書院。學生可依志願選擇人格植碩之書院教育，進行生活學習。各書院的特色敘述如下：

- (1) 濟世書院（醫療服務）：以「關懷助人」為核心理念，吻合本校勵學與濟世之創校精神。此書院期待學生從行動中實踐醫療傳愛、健康守護。因此，透過相關課群之設計，引領學生認識自我，並從自我關懷的角度成為能關懷他人與社會的行動者。此外，透過具體的社會參與行動，學習面對所有生命的正確態度，培養利他與關懷的人格。
- (2) 傳習書院（文化涵養）：以「文化美學」為核心理念，經營人文素養與體認生命價值。此書院期待學生透過文化傳統的教育薰陶，以六藝精神、文武合一策略，結合現代化的操作模式，藉由實際的體驗，深入文化內涵，轉化為生活美學，完成生命探索，成為術德兼備的現代公民。
- (3) 懷愛書院（公民議題）：以「公民議題」為核心理念。此書院期待學生以具體行動展現社會關懷。因此，學習活動設計以學生為中心，問題導向教學為策略，誘導學生在思想層次、情感層次與實踐層次都能同步成長，培養學生成為具有同理弱勢與關懷社會的公民。

- (4) **日新書院（創意發想）**：以「創新求變」為核心理念。此書院期待學生面對迅速發展的科技、多元的社會、劇變的時代時，能與時俱進，擁有反應萬變的能力。因此，此書院以創意思考為基礎、解決問題為導向的策略，透過具體的操作與團隊合作的實踐，激發院生的創意思考，並培養包容差異的心胸，進而凝聚團隊意識，共創組織的成就。
- (5) **厚生書院（生態環保）**：以「民生、科學」為核心理念。科學與物質文明在發展過程中必然對環境產生影響，甚至造成傷害，如何在發展與永續中取得平衡？是此書院規劃的重點。因此，此書院以富厚生命為出發點，結合醫學科學與人文社會概念，輔以問題導向思考與具體行動，教導學生學中做，做中學，深化對自然生命的關懷。

各主題書院由書院導師與生活助理輔導學生學習，學生在一學年中必須完成參與 1 個社團、2 場賽事、觀賞 3 場動能藝文表演、聆聽 4 場講座、參訪 5 場靜態藝文展覽之生活學習。

(二) 服務學習：

第一階段之服務學習課程（大一下學期），使用電影欣賞、BLS 基本救命術、電影心得分享、機構參訪、小組討論與讀書心得分享等方式，學習服務的理論與方法，以及關懷的本質。教育學生運用批判性思考、自學與反思澄清自我的價值。指導學生在小組互動中，體驗同儕相處之道，建立正向的人際關係，並藉由小組代組老師之引導，學習增加被服務對象的認識，探查其服務的需求，發揮領導才能。此外，此課程教導學生規劃最合宜的服務準備書籍，以利下一階段的服務學習。第二階段之服務學習課程（大二上學期），使用同理心體驗、10 週之實作服務、小組討論以及期末分享檢討等多元方法，指導學生運用反思、批判思考以及澄清等技巧，在小組指導老師及服務據點督導的指導下，與同學良性互動並合作，進行據點服務的實踐。

二、生涯與職涯學習

藉由導師的關懷與輔導，提供同學生涯與職涯規劃與學習。導師藉由訪談了解同學的興趣，輔導同學有關生涯與職涯上的問題。本學系亦有職涯輔導老師(廖彥雄導師)可提供本學系同學職涯上的輔導。近三年來，本學系舉辦生涯與職涯學習活動包括公衛系面試技巧、海外英美求學與工作、推動公共衛生師法、公衛人自己想做的就對了、公衛學術生涯經驗分享、大陸醫療市場之現況與未來、大陸之工作與生活、基層公共衛生業務與公職考試之相關注意事項、美國之生活與工作、職場體驗等。教務處職涯發展亦提供同學職涯發展之規劃、輔導與活動。

本學系同學(導生)亦可邀請校外專家、學者或業界人士來進行有關生涯與職涯學習之演講與交流，學校有提供經費補助(經由導師申請)。

三、學生參與課外學習活動情形

100-102 學年度學生參與課外活動之種類有學藝類、音樂類、康樂類、體育類、服務類、聯誼類與自治類六大類。100 與 101 學年度以服務類最多，分別為 15 與 25 人次；102 學年度以聯誼類最多，達 17 人次。100~102 學年度學生參與課外活動之種類與人次如表 3-6-1。學生參與校內外競賽之成績表現，100~102 學年度學生參與校內外競賽共獲獎 31 次，包括各類球賽、音樂、舞蹈、書法、英語朗讀、英語歌唱、地球科學、勞動服務教育評比、健康大使、網頁設計暨行動 APP 創作等。100-102 學年度學生參與校內外競賽獲獎情況如附件 3-6-1。

表 3-6-1 100-102 學年度學生參與課外活動之種類與人次

種類	100 學年度	101 學年度	102 學年度
A 學藝類	1	0	6
B 音樂類	5	7	12
C 康樂類	1	2	10
D 體育類	2	2	2
E 服務類	15	25	10
F 聯誼類	3	7	17
G 自治類	10	17	5
總人次	37	60	62

3-7 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？

一、具體作法：

本學系應學生實習需要，設置「高雄醫學大學公共衛生學系學生實習實施要點」，讓學生利用實習經驗以整合學校所學、從實務工作中了解自己之興趣及性向，提升健康專業知識與技能以利學生規劃自己之發展方向及日後從業選擇之參考。實習機構篩選之標準，以符合下列條件者優先選擇：(一) 政府或正式立案之機構。(二) 具備完整的實習制度。(三) 具督導資格之專業人員。(四) 經本系實習委員會推薦之機構。

學生依衛生行政與醫務管理、環境衛生與工業衛生、生物統計與流行病學三大領域之相關機構擇一機構實施實習為原則，於三年級學期結束之暑假期間實施，實習期間不得少於四週，實習總時數不得少於 160 小時。

為加強學士班學生未來就業方向之輔導，以提升競爭力，在實習規劃方面，將於 104 學年度，重新規劃與篩選實習機構；機構之選擇皆須考慮有助於同學未來就業之學習。實習規劃進度表與實習機構詳見附件 3-7-1 與附件 3-7-2。

二、執行成果：

本學系暑期實習參與之老師包括一位實習主負責老師與 8 位帶組老師。實習主負責老師如同行政老師由系主任派任。實習帶組老師則採輪流制度。實習準備期時，召開實習委員會，討論實習規劃進度表，與推薦實習機構；將進度表與實習機構公告予實習相關之人員，相關人員之任務亦於進度表中說明，依照此進度表實施。實習聯絡老師依照時程，說明與告知實習進度。帶組老師依照時程帶領學生與實習單聯絡或訪視。實習開始時，帶組老師不定期至實習機構訪視，要求學生撰寫實習紀錄，掌握學生的實習情形。實習規劃進度表與實習機構詳見附件 3-7-1 與附件 3-7-2。

近三年學生實習單位包括衛生福利部國民健康署、衛生福利部疾病管制署、經濟部標準檢驗局台南分局、高雄分局、高雄市政府衛生局、台北市政府衛生局、花蓮縣衛生局、高雄市新興區衛生所、台東縣大武鄉衛生所、台北榮民總醫院、高醫附設中和紀念醫院、嘉義基督教醫院、恆春基督教醫院、新光醫院、振興醫院、健新醫院、衛福部台中醫院、台北市立聯合醫院、高雄市小港醫院、中研院環境變遷中心、中研院生醫所、勞動部勞工安全衛生研究所、高雄市政府勞工局勞動檢查處、台灣自來水公司第七區管理處、台積電風險管暨工安環保處、董氏基金會、社團法人中華民國乳癌病友協會、高生製藥股份有限公司及海外索羅門中央醫院等。

學生實習完畢返校開學後即實施口頭實習心得報告並邀請衛三以下學生參加，讓在校學生能夠了解實習單位性質以便及早做選擇。同學至機構實習完後須參加本學系學生暑假實習成果展，與實習座談會以展現實習成果。系上實習委員會也會針對學生實習表現擇優參加自 101 年起全國公共衛生學會所舉辦的公共衛生實習論壇，計有口頭心得報告 2 篇，壁報心得 6 篇。

學生在畢業前「公共衛生學實習」的課程平均獲得 85 分以上之高分，顯示本系的實習課程達到很好的學習成效。

三、實習輔導機制：

實習安排程序如下：(一)聯繫機構調查接受參訪見習之相關事宜。(二)完成見習並協助學生完成實習計畫書。(三)召開實習說明會，向學生介紹校外實習機構概況，實習內容及相關規定。(四)按各機構之要求及學生實習志願安排校外實習機構及校內指導老師。(五)實施校外實習機構之行前講習。(六)學生按規定時間前往各機構報到。

實習前輔導機制為：(一)每學年度上學期請大三同學前往聆聽大四學長/姐之暑期實習後之心得報告，獲取實習現況的經驗。(二)實習委員提供新開發之實習單位給系上實習主負責老師。實習主負責老師於每學年上學期說明各實習單位的狀況。(三)大三同學依志願填寫暑期實習單位。(四)實習主負責老師於大三下確認實習機構之同意與學生實習人數後，經由實習委員會同意，協助學生赴實習單位。(五)主負責老師於實習前舉辦實習說明會，並辦妥相關保險事項。

實習後輔導機制為：(一)主負責老師與實習委員於實習期間赴實習單位瞭解學生實習狀況。(二)學生於大四上進行口頭實習心得報告，並邀請實習單位主管出席指導。學生必須繳交一份書面實習心得報告。(三)與產業界保持聯絡，並推薦學生取得工作機會。(四)實習委員會根據學生實習情形與其提供的回饋意見，執行改善機制。

為加強學士班學生未來就業方向之輔導，以提升競爭力，在實習規劃方面，將於 104 學年度，重新規劃與篩選實習機構；機構之選擇皆須考慮有助於同學未來就業之學習。本學系學生實習負責老師與行政老師無輪流制度，由有意願且適任的老師擔任，實習之帶組老師則採輪流制度。

3-8 學生畢業門檻之檢核機制與成果為何？

一、公衛學士班畢業門檻檢核機制

公衛學士班學生畢業門檻之檢核機制分為學分檢核與非學分檢核二個部份，分述如下（附件 3-8-1）。

(一) **學分檢核**：學生應修畢業總學分 128 學分，包含必修學分 54 學分、選修學分 46 學分，通識學分為 28 學分（包括基礎通識共同必修課程 12 學分與博雅通識分類選修課程 16 學分）。基礎通識共同必修含國文 4 學分、英文 6 學分（英語聽講實習 2 學分、英文閱讀與寫作 4 學分）、電腦與資訊之應用 2 學分。博雅通識分類選修含核心課程 10 學分（必修 5 門課程，至少修習

四個以上不同領域內的科目)、深化課程 4 學分、輔助課程 2 學分。

(二) **非學分檢核**：學生應完成下列 4 項檢核。

- (1) **服務學習**：為全校必修課程，開課學期為一年級下學期及二年級上學期，以通過/不通過為依據，60 分(含)以上為通過。
- (2) **體育**：一、二年級必修，不計學分。
- (3) **英文畢業門檻**：本學系學士班學生畢業前須通過 GEPT 中級初試(或同等英文資格)。不合格者需修習「進修英文」課程，成績及格者即達英文畢業門檻。
- (4) **書院教育**：適用於 102 年度及以後之新生。書院活動的參與率佔服務學習(上學期)及大學入門(下學期)成績的 20%。

二、公衛碩士班畢業門檻檢核機制

公共衛生碩士班學生畢業門檻之檢核機制分為學分檢核與非學分檢核二個部份，分述如下(附件 3-8-2)。

(一) **學分檢核**：學生應修畢業總學分 30 學分，包含碩士論文 6 學分，其他課程 24 學分(必修 9 學分，包含一門 1 學分之學院共同必修課程;選修 15 學分)。除了本學系開課課程之外，學生可修習本校其他系所課程，然上限以不超過 4 學分為限，若超過則不計入畢業學分數。

(二) **非學分檢核**：學生應完成下列 3 項檢核。

- (1) **典範學習**：全校碩士班共同必修課程，不計畢業學分。
- (2) **英文畢業門檻**：本學系碩士班畢業前須通過全民英檢中級初試或同等級英文檢定資格。不合格者需修習「進修英文」課程，成績及格者即達英文畢業門檻。
- (3) **參加口試討論會**：研究生碩士論文面試之前必須參加至少 2 場不分系所之研究生論文口試會或相關之學術研討會，並提出書面證明資料。

三、職安碩士班畢業門檻檢核機制

職業安全衛生碩士班學生畢業門檻之檢核機制分為學分檢核與非學分檢核二個部份，分述如下(附件 3-8-3)。

(一) **學分檢核**：學生應修畢業總學分 30 學分，包含碩士論文 6 學分，其他課程 24 學分(必修 11 學分，包含一門 1 學分之學院共同必修課程;選修 13 學分)。除了本學系開課課程之外，學生可修習本校其他系所課程，然上限以不超過 4 學分為限，若超過則不計入畢業學分數。以同等學歷入學者，應依規定補修大學科目「英文」或提出托福成績 157 分之證明書;未修課通

過「生物統計」者，應依規定補修「生物統計」或「微積分」。補修科目列為必修，但不列入碩士班學分數之計算。

(二) 非學分檢核：學生應完成下列 4 項檢核。

- (1) 典範學習：全校碩士班共同必修課程，不計畢業學分。
- (2) 英文畢業門檻：本學系碩士班畢業前須通過全民英檢中級初試或同等級英文檢定資格。不合格者需修習「進修英文」課程，成績及格者即達英文畢業門檻。
- (3) 論文摘要發表：碩士論文須投稿國內外相關學術學會或研討會。
- (4) 參加口試討論會：研究生碩士論文面試之前必須參加至少 2 場不分系所之研究生論文口試會或相關之學術研討會，並提出書面證明資料。

四、環職博班畢業門檻檢核機制

環境暨職業安全衛生博士班學生畢業門檻之檢核機制分為學分檢核與非學分檢核二個部份，分述如下。

(一) 學分檢核：學生應修畢業總學分 30 學分，包含博士論文 12 學分，其他課程 18 學分（必修 10 學分，選修 8 學分）。除了本學系開課課程之外，學生可修習本校其他系所課程，然上限以不超過 8 學分為限，若超過則不計入畢業學分數。

(二) 非學分檢核：學生應完成下列 4 項檢核。

- (1) 資格考核：博士生已修畢應修學分(不含博士論文)且及格者，可由指導教授推薦參加資格考核。博士生資格考核應於入學後五學年內(含休學期間)通過資格考核(附件 3-8-4)。
- (2) 研究生進度報告：研究進度報告從博士生通過資格考核開始，每學年至少舉辦一次。研究進度報告需舉行至委員會三分之二以上委員認同研究已達一定水準，同意不需繼續進度報告為止。研究生需完成研究進度報告，始得申請學位論文考試(附件 3-8-5)。
- (3) 英文畢業門檻：博士生須於提出學位論文考試時，通過下列一項之英文檢定門檻。**100 學年度(含)前入學之博士生**：(A) 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；(B) 全民英檢中高級初試及格；(C) 多益(TOEIC) 600 分(含)以上；(D) 雅思(IELTS) 4.5 分(含)以上。**101 學年度起入學之博士生**：(A) 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；(B) 全民英檢中高級初試及格；(C) 多益

(TOEIC) 600 分(含)以上；(D) 雅思(IELTS) 5.5 分(含)以上。

- (4) **學位論文考試**：博士生須達到下列一項之學術論文標準，方可申請學位論文考試。**101 學年度起入學之博士生**：(A) 二篇原著論文：以第一作者發表於 SCI/SSCI 之期刊，其中一篇發表於該領域前 20% 之期刊，另一篇發表於該領域前 50% 之期刊；(B) 三篇原著論文：以第一作者發表於 SCI/SSCI 之期刊，三篇論文均須發表於該領域前 50% 之期刊；(C) 至少二篇原著論文：以第一作者發表於 SCI/SSCI 之期刊，I.F. 之總和 5.0 (含) 以上；(D) 若要在三年內畢業(在合乎本校修業年限之下)：一篇論文，以第一作者發表於 SCI/SSCI 之期刊，I.F. 在 6.0 (含) 以上。**101 學年度前入學之博士生**：(A) 至少一篇原著論文：以第一作者發表於 SCI/SSCI 之期刊，I.F. 之總和 3.0 (含) 以上。博士生須通過學位論文考試，始達此項標準 (附件 3-8-6)。

五、學生畢業門檻之檢核成果

100-102 學年，本學系學生因未達畢業門檻而被動退學之狀況如下：

表 3-8-1 公衛系學生因未達畢業門檻而被動退學之學生人數

班別	100 學年	101 學年	102 學年
學士班	0	0	0
公衛碩士班	0	1 (因論文口試未通過而退學)	0
職安碩士班	0	0	0
環職博士班	0	0	2 (因未能於修業期限提出論文口試申請而退學)

3-9 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？

由於「公共衛生師法」尚未通過，學系的專業證照不明確，故以提升學生就業競爭力為目標。本學系提升學生就業競爭力之做法如下陳述。

一、提升學生就業競爭力之做法

(一) 深耕多方位公共衛生之專業能力：

以基礎深耕→專業基礎→專業進階→專業深耕等四個階段，建構學生學習通識教育，博雅教育，專業基礎知識，專業核心能力，並以環境衛生與工

業衛生、流行病學與生物統計以及衛生行政與醫務管理三個發展面向作為專業深耕之實踐，健全學生多方位公共衛生之專業能力。

(二) 規劃學用合一之課程模組：

依據產業與校友意見、公衛實習與課程評量結果規劃符合核心能力之縱貫性學用合一課程模組。學士班課程模組分類為「生物統計及流行病學」、「環境衛生與工業衛生」以及「衛生行政與醫務管理」領域課程模組；公衛與職安碩士班分類為「學術型」與「實務型」課程模組。各種課程模組包含基礎課程、核心課程、特色跨領域課程/學程以及總結式課程，以強化學生學用合一之能力。

(三) 施行高醫書院教育：

以結合通識教育、住宿學習、觀賞藝文表演與展覽以及參與體育賽事之「傳習、濟世、懷愛、厚生與日新」五大高醫主題書院，培育學生獨立思考與終身學習的能力（附件 3-1-19）。

(四) 舉辦職涯講座並開設生涯規劃與發展課程：

辦理求職、自我行銷、創業、新鮮人面試儀態、公職考試、菁英職能培育工作坊等多項職涯講座（附件 3-3-32），並開設公共衛生生涯規劃與發展課程（附件 3-9-1），提升學生就業競爭力。

(五) 開設跨領域學分學程：

開設「健康促進與產業發展學程」，提供學生未來從事與發展健康服務產業之能力（附件 2-6-1）。此外，鼓勵學生跨領域修習學分學程，增強多元就業競爭力。本校已開設 14 個學分學程，以供學生研修（附件 3-5-1）。

(六) 執行 MAPA 複合向度性格檢測：

學生經由 MAPA 複合向度性格檢測後，可以提早瞭解自己的性格特質，提升自我概念（附件 3-9-2）。藉由受測結果與職涯規劃總表比對，學生可明白自己的性格與各行業之配適度，協助儘早規劃職涯發展。對於生涯已定向之同學，MAPA 檢測可以認識自我優勢與劣勢，為所需的職務特質在就學階段接受相關訓練與重新養成。本校提供學生每學年施測一次 MAPA 複合向度性格檢測。

(七) 鼓勵學生參與國際學術研討會：

本校設立「學生國際研習服務補助要點」，提供經費鼓勵學生參與國際學術研討會（附件 3-9-3）。藉由國際學術社群之參與，增加博碩士班學生之國際視野，提升未來職場之競爭力。

(八) 開設生涯與職涯課程：

為加強學士班學生未來就業方向之輔導，擬於 104 學年度開設生涯與職涯課

程各 1 學分。生涯與職涯課程開課資料詳見附件 3-9-4 與附件 3-9-5。

二、提升學生就業競爭力之成果

公共衛生基本核心能力測驗結果顯示，本學系學士班學生於 98-102 學年之測驗通過率維持於 61-68%，高於全體考生之平均通過率（44.0-53.6%）。學士班每年有 27-36 人次畢業生獲得研究所之錄取（附件 3-3-34）。100-102 學年，博碩士生共有 44 篇研究論文於國內與國外學術研討會發表，其中 13 名研究生遠赴美國、日本與義大利參與國際學術研討會，並以口頭或海報發表學術論文（附件 4-2-6）。近三年，本學系提升學生就業競爭力維持良好的表現。

貳、特色

本學系學生以來自南部非都會型高中居多。本學系考慮了弱勢學生之報考與就學問題，以多元管道的方式進行招生，並對新生規劃了新生銜接性課程、新生/研究生第 0 哩導航平台、大學入門與服務學習課程。本學系以「傳習、濟世、懷愛、厚生與日新」五大主題書院教育，協助學生學習「誠信樸實、尊重關懷、自由開創、團結卓越」之高醫核心價值。本學系以修課前、修課中以及修課後三個階段課業輔導架構提供學生八大課業學習，其中包含設置學生資訊平台、縱貫性學用合一課程模組、數位網路學園、教師晤談時間、期初及期中預警制度、課輔制度、不定期演講或參觀以及學習歷程檔案。本學系以班級、生活及心理輔導老師制度、住宿輔導、特殊學生輔導，提供獎助學金、工讀與急難救助金、緊急事件處理機制，以及學生、老師、院長、校長與系學會、系務會議、院務會議、校務會議之橫向與縱向意見交流等六大策略，建立完整的生活輔導系統。本學系使用包括，職涯導師、MAPA 複合向度性格檢測、公共衛生生涯規劃與發展課程、UCAN 平台、學習歷程檔案平台、學生實習媒合資訊平台、職涯相關講座與活動（含就業博覽會）、畢業生流向分析報告、就業資訊 e 化平台、就業諮詢 e 化平台等十項方法，架構學生生涯/職涯輔導網絡，並開設「健康促進與產業發展學程」，鼓勵學生跨領域修習學分學程，增強多元就業競爭力。本學系以「學生國際研習服務補助要點」，提供經費鼓勵博碩士班學生參與國際學術研討會，增加學生之國際視野與職場競爭力。

參、問題與困難

本學系在「項目三」有二個問題與困難：

1. 101 與 102 學年，本學系公衛與職安碩士班的核定名額招生率分別 94.1-88.2% 與 81.8-100%，但 103 學年則分別降至 76.5% 與 54.6%。公衛與職安碩士班的報考人數快速遞減，影響碩士生的招生率與招生品質
2. 本學系目前在共用儀器設備方面，面臨儀器汰舊困難及維修養護經費不足的困難。本學系共用儀器設備主要經費來源為本校教育部獎補助款，本學系每年所獲得的分配金額不高，多數儀器汰舊困難。在共用儀器維修保養及耗材更新方面，主要經費來源為學系設備維護費，亦不敷使用。

肆、改善策略

本學系對「項目三」之問題與困難採取下列二個改善策略：

1. 配合學士班的招生活動，強化碩士班書面雜誌與廣告的招生宣傳。建立網路研究生第 0 哩導航平台，增加各院校學士生對本學系碩士班之辦學理念的瞭解。此外，以「學士班學生修讀碩士班課程甄選施行細則」之學碩士五學年學程，鼓勵本學系優秀學士生留系攻讀碩士。
2. 在共用儀器維修保養及耗材更新方面，制訂管理規則，訂定研究與教學用途教師研究計畫及學系分攤比例，以減輕學系負擔。在老舊共用儀器部分，短期內教學用途利用商借本學系教師研究室或外系之儀器供學生使用，或至本校資源整合中心參觀使用示範因應。

伍、總結

本學系使用了規劃、執行、查核與行動之品質管理循環方法，分析學生組成，運用八大招生策略招募新生。學系建立了包含新生銜接性課程與高醫書院等七種入學輔導機制，提供學生合適的行政人力與軟硬體設施之學習資源。在課業學習和輔導方面，學系架構了八大課業學習方法、七種生活輔導方式，以及設計三類高關懷學生專屬之輔導流程，完整了學生的學習與輔導系統，成效良好。學系提供多種管道，鼓勵學生參與跨領域學習，延伸課外活動於生活、生涯與職涯學習，並將公共衛生專業知能應用於職場實習，促進學用合一。學系設立了適當的畢業門檻之檢核機制，協助學生維持專業技能之品質，並提升學生就業競爭力。雖然當前本學系面臨碩士生招生率下降，以及共用儀器消耗物管理不易之問題，然而學系在調整招生策略與設立消耗物管理辦法後，應可以適當的解決問題與困難。

項目四：學術研究、服務表現與支持系統

本學系使用規劃、執行、查核與行動之 PDCA (Plan-Do-Check-Action) 品質管理循環 (如圖 4 所示)，進行師生學術研究、服務表現和支持系統之品質循環管理。此品質持續改善的狀況，請參見項目 4-1 至項目 4-8。

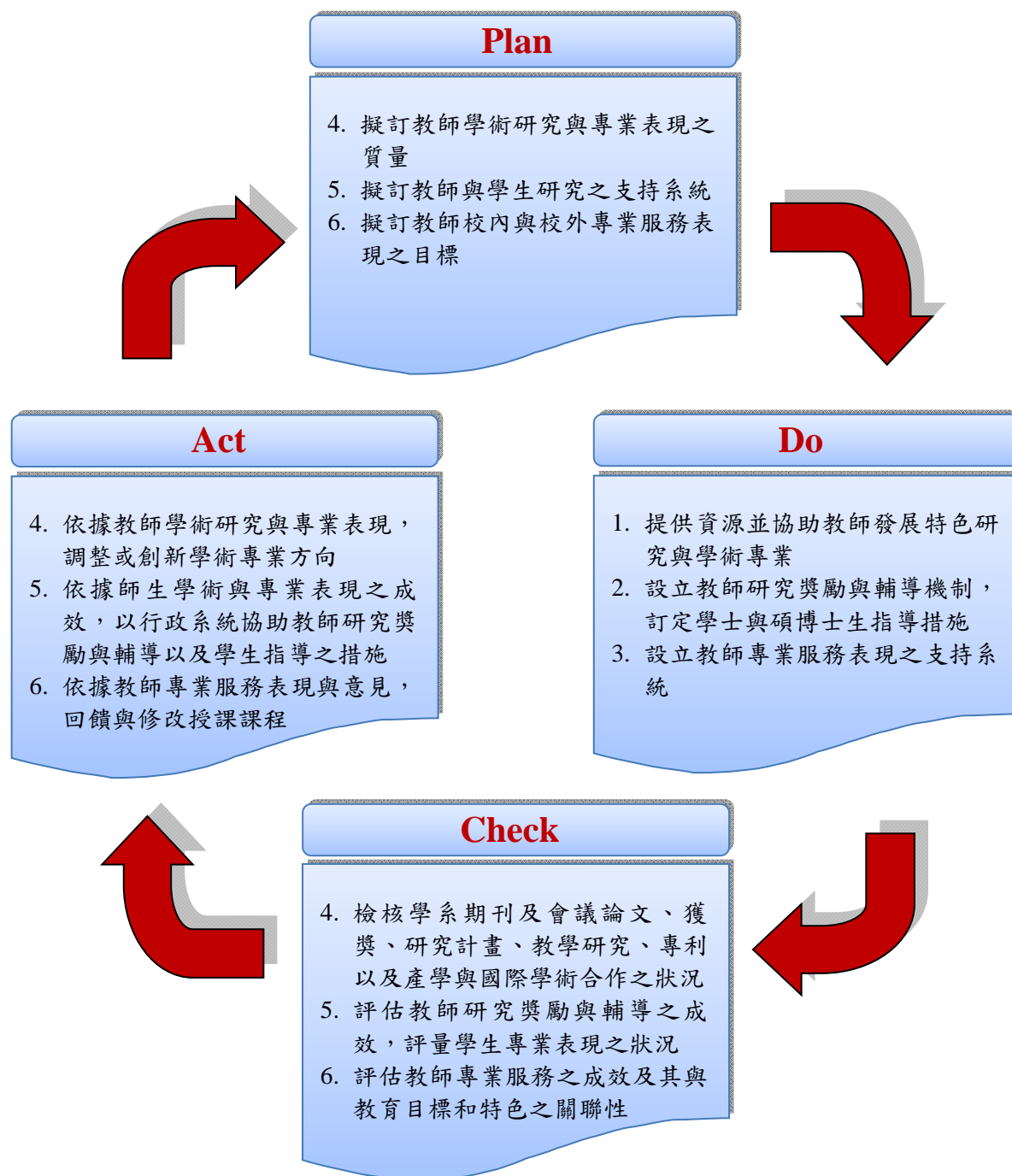


圖 4. 學術研究、服務表現和支持系統之品質管理循環流程

壹、現況描述

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

一、期刊論文發表狀況

本學系合計有 14 位專任教師，其中教授 6 名，副教授 4 名，助理教授 3 名以及講師 1 名。全體教師努力提升公共衛生之學術研究與專業表現，以培育高水準的公共衛生人才。本學系教師在學術活動與專業表現出色，並有實質成效，100-102 學年共發表 209 篇論文，其中 SCI/SSCI 期刊論文共 198 篇，其他論文 11 篇。三年內每位教師平均發表 SCI/SSCI 論文 14.1 篇，以第一或通訊作者發表之論文共 110 篇，每位教師平均發表 7.9 篇，平均 Impact Factor (IF) 為 2.741。以 IF >5 或排名於領域類別 <10 % 之 SCI/SSCI 期刊論文定義為高品質論文，本學系教師三年內共發表 26 篇高品質論文，佔所有 SCI/SSCI 論文之 13.54% (26/192)，請參見附件 4-1-1：100-102 學年公衛系教師研究著作一覽表。

表 4-1-1 100-102 學年公衛系教師期刊論文發表狀況（教師人數 14 名）

項目 學年	所有論 文篇數	SCI/SSCI 論文						其他 論文
		總篇 數	每人平 均篇數	第一或 通訊 作者	第一作者 每人平均 篇數	平均 Impact factor	IF > 5 或 <10%	
100 學年	54	53	3.8/人	34	2.4/人	2.905	6	1
101 學年	79	76	5.4/人	37	2.6/人	2.870	12	3
102 學年	76	69	4.9/人	39	2.8/人	2.473	8	7
3 年合計	209	198	14.1/人	110	7.9/人	2.741	26	11

二、會議論文發表狀況

如表 4-1-2 所示，本學系教師於 100-102 學年參與國內與國外學術研討會分別發表了 39、32、23 篇論文，合計 94 篇；其中在國際性會議分別發表 20、23、21 篇論文，合計 64 篇。國際性學術會議發表地點包括了，美國、日本、英國、丹麥、智利、奧地利、荷蘭、西班牙及義大利等地（請參見附件 4-1-2：100-102 學年公衛系教師研討會論文）。100-102 學年，本學系教師參與國內研討會議亦發表了 30 篇學術論文。

表 4-1-2 100-102 學年公衛系教師會議論文發表狀況

年度/篇數	國外			國內			總計
	口頭	海報	合計	口頭	海報	合計	
100 學年	0	20	20	4	15	19	39
101 學年	1	22	23	7	2	9	32
102 學年	4	17	21	0	2	2	23
3 年合計	5	59	64	11	19	30	94

三、教師獲獎狀況

100-102 學年，本學系共有楊俊毓、吳明蒼、莊弘毅、李建宏、王姿乃及陳培詩等 6 位教師連續獲得「科技部大專校院特殊優秀人才獎勵」。100 學年，本學系 4 位老師獲得高雄醫學大學研究傑出或優秀論文獎勵，以及吳明蒼老師獲得高雄醫學大學校友總會「100 年度優秀教師論文獎」。101 學年，本學系有 2 位教師獲得高雄醫學大學優秀論文獎，陳培詩老師於 2010 與 2011 年連續二年獲得高雄醫學大學「本校專利獲證」傑出貢獻獎。此外，謝慧敏老師獲得 2013 Academy Health Annual Meeting 的 Outstanding Article of The Year Award 獎座。綜觀以上陳述，本學系教師具有良好的研究實力，無論在學術論文的數量與品質上，均具有優異的表現（請參見附件 4-1-3：100-102 學年公衛系教師之研究與專業獲獎情形）。

四、研究計畫獲得補助、產學合作與專利獲取狀況

100-102 學年，本學系教師擔任研究計畫之主持人或共同主持人者共通過 50 題計畫，總經費達 7,544 萬元（表 4-1-3）。在 100 學年之中，教師們榮獲科技部 8 題計畫、衛生福利部 2 題計畫、國衛院 1 題計畫，以及其他單位 4 題計畫，合計 15 題研究計畫，經費總額為 2,011 萬元。在 101 學年之中，教師們榮獲科技部 8 題計畫、衛生福利部 3 題計畫、國衛院 1 題計畫、台灣電力公司 1 題計畫，以及其他單位 6 題計畫，合計 19 題研究計畫，經費總額為 2,885 萬元。在 102 學年之中，教師們榮獲科技部 10 題計畫、衛生福利部 2 題計畫、國衛院 1 題計畫，以及其他單位 3 題計畫，合計 16 題研究計畫，經費總額為 2,649 萬元。此外，如表 4-1-4 所示，100-102 學年，本學系教師擔任研究計畫之主持人者共通過 39 題計畫，合計獲得研究經費總額為 5,277 萬元。由此顯示，本學系教師之研究題數與經費充裕，能充分提供研究生參與研究，並發展專業能力。研究計畫之內容，請參見附件 4-1-4：100-102 學年公衛系教師獲得國內與國際學術研究經費補助統計表）。

101-102 學年，本學系王姿乃老師連續兩年擔任教育部補助之『教學卓越計畫』一子計畫：「教學知能優質化」與「豐富教師教學輔助資源」之教學研究計畫主持人。此外，本學系教師在產學合作與專利申請上亦有所表現。當前吳明蒼教授與業界有一件產學合作計畫；吳明蒼與陳培詩老師共有三件獲證專利；王姿乃老師有一件申請中之專利（附件 4-1-5：100-102 學年公衛系教師產學合作與獲證專利狀況）。

表 4-1-3 100-102 學年公衛系教師研究計畫之經費狀況 - 全部經費（含主持人及共同主持人）

經費補助單位	100 學年		101 學年		102 學年		100-102 學年	
	件數	金額(元)	件數	金額(元)	件數	金額(元)	件數	金額(元)
科技部	8	7,650,000	8	13,813,000	10	21,720,000	26	43,183,000
國衛院	1	1,630,000	1	1,280,000	1	1,420,000	3	4,330,000
衛生福利部	2	2,540,000	3	6,570,000	2	1,835,000	7	10,945,000
勞工委員會	1	1,150,000	1	900,000	1	1,120,000	3	3,170,000
台灣電力	-	—	1	4,581,100	-	—	1	4,581,100
高雄市衛生局	1	5,500,000	-	—	-	—	1	5,500,000
高雄醫學大學	1	410,000	5	1,705,000	2	391,000	8	2,506,000
NIH	1	1,226,888	-	—	-	—	1	1,226,888
合計	15	20,106,888	19	28,849,100	16	26,486,000	50	75,441,988

表 4-1-4 100-102 學年公衛系教師研究計畫之經費狀況 - 主持人經費

經費補助單位	100 學年		101 學年		102 學年		100-102 學年	
	件數	金額(元)	件數	金額(元)	件數	金額(元)	件數	金額(元)
科技部	8	7,650,000	7	10,273,000	8	14,130,000	23	32,053,000
國衛院	1	1,630,000	1	1,280,000	1	1,420,000	3	4,330,000
勞工委員會	1	1,150,000	1	900,000	1	1,120,000	3	3,170,000
高雄市衛生局	1	5,500,000	-	—	-	—	1	5,500,000
高雄醫學大學	1	410,000	4	1,105,000	2	391,000	7	1,906,000
台灣電力	-	—	1	4,581,100	-	—	1	4,581,100
NIH	1	1,226,888	-	—	-	—	1	1,226,888
合計	13	17,566,888	14	18,139,100	12	17,061,000	39	52,766,988

五、教師參與國際與國內學術合作狀況

(一) 國際學術合作情形：

本學系教師參與多項國際合作研究與計畫，國際學術合作之成效豐碩（表 4-1-5）。100-102 學年，學系教師共有 17 件國際合作研究成果：(1) 100 學年，吳明蒼教授擔任計畫主持人與 University of Minnesota 合作為期三年之

研究計畫「酒精代謝致癌物乙醛對乙醛-DNA 共價鍵結合物形成之影響」，學系教師共有 4 篇國際合作論文，其中李建宏教授以第一作者發表二篇 IF >5 之學術論文；(2) 101 學年，學系有 5 篇國際合作論文，其中李建宏與謝慧敏老師分別以第一作者及通訊作者發表三篇學術論文；(3) 102 學年，學系有 7 篇國際合作論文，其中五篇李建宏、王姿乃、陳培詩與謝慧敏老師分別以第一作者或通訊作者國際合著發表。本學系國際學術合作的學者含蓋於美國 University of Minnesota、Virginia Commonwealth University 與 Louisiana State University、德國 Max Planck Institute、英國 King's College London、挪威 University of Bergen、馬來西亞 University of Malaya、香港 University of Hong Kong 等大學。合作之學術論文多以第一作者表或通訊作者發表，顯示本學系教師國際合作的成果豐碩，並以主導地位進行學術合作（相關資料請參見附件 4-1-6：100-102 學年公衛系教師國際與國內跨領域或跨校專業合作研究論文與計畫資料）。

表 4-1-5 100-102 學年公衛系教師國內與國際跨領域或跨校專業合作研究論文與計畫狀況

年度/篇數	國際			國內			總計
	論文	計畫	合計	論文	計畫	合計	
100 學年	4	1	5	6	2	8	13
101 學年	5	0	5	3	5	8	13
102 學年	7	0	7	4	7	11	17
合計	16	1	17	13	14	27	43

(二) 國內學術合作情形：

100-102 學年，學系教師擔任 14 題整合型計畫之主持人或共同主持人，並發表 13 篇學術論文（表 4-1-5）。教師們分別參與國家衛生研究院、科技部、疾病管制署、衛生福利部、勞動部及教育部補助之整合研究計畫。此外，學系教師目前分別與國家衛生研究院、中山醫大、彰化基督教醫院、高雄長庚醫院、中山大學環工所及化學系、輔仁大學、美和科技大學、勞動部、台灣口腔衛生學會、高雄師範大學生物科技系有多個跨校與跨領域之合作計畫，並已發表學術論文。本學系當前已發展出跨校、跨領域之合作模式，並有豐碩之研究成果。

4-2 學生學術研究與專業表現之質量為何？

本學系學生以多元管道參與教師們的研究計畫。以下分別陳述學士生專題研究，以及碩博士生之學術專業表現。

一、學士生專題研究

(一) 公共衛生實務研討：

為了使學士班學生能儘早參與專題計畫，激發研究興趣，發掘研究潛力並延續公衛專業能力之發展，本學系於大四上下學期開設了「公共衛生實務研討」課程。此課程可讓學生依興趣選擇參與的專題與指導老師，在學期內完成專題報告並公開發表。專題計畫執行的過程可讓學生瞭解研究工作的方法與內容，實作資料分析以及結果之闡述。研究專題的內容包括，幼年期暴露與環境因子對孩童氣喘之影響性、血中多重元素與認知功能障礙、社會壓力對於乳癌復發的影響、外籍配偶學齡前兒童口腔健康狀況及其影響因素、外籍配偶學齡前兒童口腔健康狀況及其影響因素等 21 個主題，100-102 學年之專題指導老師、參與學生和專題名稱請參考附件 4-2-1。本學系有多位學生因參與專題計畫而選擇繼續攻讀碩士學位，學士生獲得研究所之錄取狀況，請參見附件 3-3-34。

(二) 大學生暑期參與學術研究：

為了推動及鼓勵本校大學部學生於暑假期間參與教師學術研究工作，本校訂定了「學生暑期參與研究工作補助要點」，提供部份研究經費與補助金額給申請通過之學生（附件 4-2-2）。101-102 學年，本學系共有 4 位學士班學生獲得經費補助，參與有關呼出之二氧化碳作為過敏兒童之生物標誌物、呼出氣體之感染性生物氣膠濃度以及大氣中類鼻疽桿菌濃度及其影響因子等研究主題，請參見附件 4-2-1。

二、碩博士生之學術專業表現

(一) 學位論文指導：

本學系碩博士班學生皆在學系專任與合聘教師的指導下，發展學術專業能力。本學系於 100 學年與職安所合併，專任師資達到 14 名，可以指導碩博士班學生的教師充足。由於學系設立「碩士班指導教授指導研究生實施細則」，每位教師每學年以指導不超過 3 位新進碩士生為原則，因此教師指導學生的人數均衡，不致於過度集中，增加資淺教師指導碩士生之機會（請參見附件 4-2-3）。100-102 學年，本學系在學之博士班人數分別為 16 位、18 位與 19 位；公衛碩士班與職安碩士班學生人數分別為 16 位、18 位與 19 位。此三學年間，每位教師平均分別指導 1.14 位、1.33 位與 1.58 位博士班學生；平均分別指導 2.67 位、2.67 位與 2.58 位碩士班學生。100-102 學年碩士學位論文完成之情形，請參見附件表 4-2-4。100-101 學年期間，本學系共有 3 位博士生完成學位論文，論文完成之狀況請參見附件表 4-2-5。

(二) 研究生參與研究競賽之成果：

本學系鼓勵研究生參加校內與校外舉辦之研究成果競賽。102 學年，為了提供跨領域研究之觀摩機會，建立校內外不同領域之學習與合作管道，增加研究團隊互動與擴展學術領域，高醫大學舉辦了高醫－中山跨校研究生學習成效暨研究成果競賽。本學系共有 5 位碩博士生參與競賽，公衛碩士班之潘湘如同學以「以 Tamoxifen 治療乳癌個案造成非酒精性脂肪肝之風險及相關因素探討」，獲得傑出論文獎（附件 4-2-6）。

(三) 碩博士生國內或國外期刊論文發表狀況

如表 4-3-1 所示，100-102 學年，本學系碩博士生分別於 SCI/SSCI 期刊發表 5 篇、13 篇與 9 篇學術論文，其中 6 篇論文排名於領域分類之前 20%（附件 4-2-7）。這些論文包括吳明蒼教授指導之博士生-林明彥同學發表於國際 SCI 刊物 PLoS ONE（排名 7/ 56, IF:3.73）和 Clin J Am Soc Nephrol（排名 6/73, IF:5.068），博士生劉家駒同學發表於 Clin Chim Acta（排名 6/32, IF:2.85）、碩士生林憶婷與蔡孟恬同學發表於 Clin Chim Acta（排名 6/32, IF:2.85）、陳培詩副教授指導的博士生顏昱娟同學發表於 PLOS Neglected Tropical Diseases（排名 1/22, IF:4.569），和莊弘毅教授指導的博士生侯文萱同學發表於 Cochrane Database Syst Rev.（排名 12/155, IF:5.785）。

表 4-3-1 100-102 學年公衛系博碩士研究生之期刊論文與研討會論文發表狀況

年度/篇數	英文期刊					中文期刊			總計
	SCI/SSCI	AHCI	TSSCI	其他	合計	TSSCI	其他	合計	
100	5	0	0	0	5	0	0	0	5
101	13	0	0	0	13	0	0	0	13
102	9	0	0	0	9	0	0	0	9
合計	27	0	0	0	27	0	0	0	27

(四) 碩博士生參與國內或國外學術研討會

本學系鼓勵研究生參與國內或國外學術研討會，以增加研究生之國際視野與學術能力。100-102 學年，本學系共有 44 篇研究生論文於國內與國外學術研討會中發表，其中 13 名研究生遠赴美國、日本與義大利參與國際學術研討會，並以口頭或海報發表論文（附件 4-2-8）。參與之國際會議為義大利 EAACI-WAO Congress、日本 ACCMES 2013、日本 International Conference of PM2.5 & Energy Security、美國 the Annual Meeting of the Society for Epidemiologic Research 會議。此外，本學系與職業及環境醫學學會等單位，每三年合辦一次「工業衛生暨環境職業醫學國際學術研討會」，邀請國內外專家學者參與，增加師生國際學術交流之機會。

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？

一、教師研究之支持系統

為了提升教師之研究與專業表現，本學系結合本校數項重要政策之推動，已建立完整之師生研究支持系統，請參見圖 4-3-1。在此系統下，教師之專業研究成果接受包含「健康科學院教師評估準則」（附件 4-3-1）、「高雄醫學大學教師研究論文獎勵要點」（附件 4-3-2）以及「高雄醫學大學延攬及留住特殊優秀人才彈性薪資支給原則」（附件 2-7-1）之評估。研究表現優秀者，本校依獎勵要點給予教師研究論文獎勵金、研究傑出教師獎、優秀論文獎以及科技部優秀人才獎勵金之獎勵。此外，凡本校專任教師擔任科技部、衛生福利部、國家衛生研究院及其他政府機構經審查通過等補助之專題研究計畫主持人，依據「高雄醫學大學專題研究計畫獎勵辦法」可獲得計畫經費之 2% 的主持人獎勵金（附件 4-3-3）。教師申請科技部、衛生福利部或其他政府機構之研究計畫未獲得補助者，可依「教師專題研究計畫經費補助要點」（教師種子計畫）提出研究計畫補助（附件 4-3-4）。另一方面，本校設立「高雄醫學大學教師參加國際會議實施要點」，提供經費補助教師出席國際學術研討會（附件 4-3-5）；設置「教職員工國內進修訓練研習實施要點」（附件 4-3-6）與「教職員工國外進修、訓練及研習實施要點」，提供教師申請國內與國外進修、訓練與研習之機會（附件 4-3-7）。

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（圖 4-3-1）。本校設立「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 4-3-8）。本校為鼓勵新聘之教師積極進行學術研究，設置「高雄醫學大學新聘教師專案計畫補助要點」，凡新聘兩年內之助理教授以上教師，得依規定向研發處學術研究組提出專案計畫補助申請（附件 4-3-9）。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」，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（附件 4-3-10）。此外，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）。

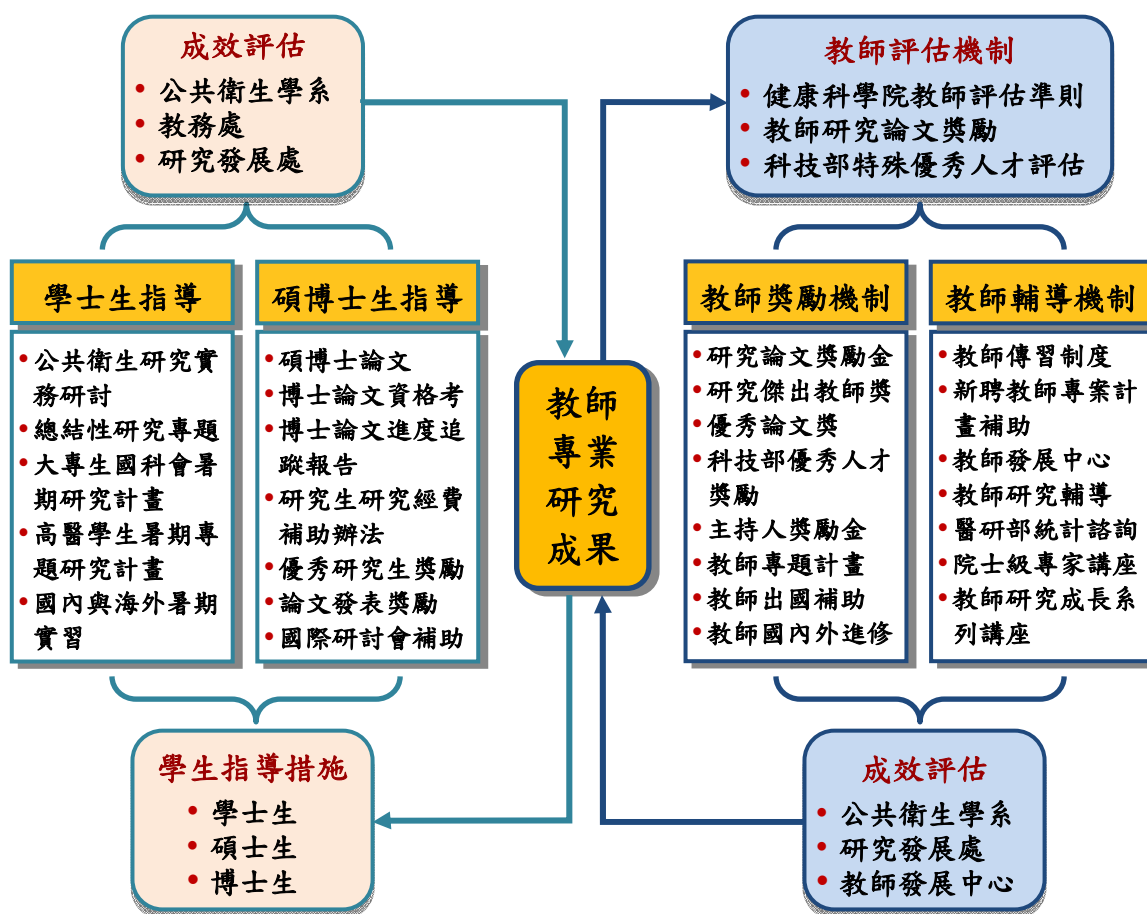


圖 4-3-1 公衛系師生研究之支持系統

二、學生研究之支持系統

本校「指導教授指導研究生實施要點」規範，主指導教授需符合下列二項條件始得招收及指導研究生：(1) 須在兩年內曾執行具有審查制度之校外機構補助之研究計畫，或接受公私立機構或本校補助研究經費，足以適當支持研究計畫；(2) 在近三年內至少有一篇以第一作者或通訊作者發表於 SCI/SSCI/EI 之論文方可指導碩士生；須在近三年內至少要有兩篇以第一作者或通訊作者發表於 SCI/SSCI/EI 之論文，或至少有一篇以第一作者或通訊作者發表於 SCI/SSCI/EI 該論文領域排名前 50% 期刊之論文方可指導博士生（附件 4-3-11）。因此，本學系教師之專業研究成果為指導學生專業表現之奠基石。此外，本學系「碩士班指導教授指導研究生實施細則」規範，每位教師每學年以指導不超過 3 位新進碩士生為原則。因此，教師指導碩士生的人數均衡，不致於過度集中，增加學生專業指導的品質（請參見附件 4-2-3）。

本學系教師指導學士班學生進行「公共衛生研究實務研討」、「總結性研究

專題」、「大專生科技部暑期研究計畫」、「高醫學生暑期專題研究計畫」（附件 4-2-2），以及「國內與海外暑期實習」，從事各式專業研究學習。學系教師並以專題研究指導碩博士生之學位論文。研究生每週參與指導教師主持之研究會議，定期提出研究進度報告。指導教授輔導學生修課，擬定研究計畫，施行研究收樣與檢體分析，資料處理與統計分析，結果闡述與討論，以及研究論文之撰寫。博士學位論文必先通過資格考試，此後每年必須進行研究進度報告，直至提出學位論文考試。為了使研究順利進行，本校設立「研究生研究經費補助辦法」，補助碩士生 1 萬元，博士生至少 2 萬元之實驗耗材、印刷費用、交通費或其他相關研究費用（附件 4-3-12）。表現優秀的研究生，本校依「研究生績優獎學金暨助學金實施要點」，提供獎學金獎勵（附件 4-3-13），並依「高雄醫學大學學生期刊論文獎勵要點」，對以第一作者發表論文之學生（學士與碩士生以畢業後一年內為限，博士生需為在學身份且超過畢業所需之期刊論文篇數），提供論文獎勵金獎勵（附件 4-3-14）。此外，本校訂定「高雄醫學大學學生國際研習服務補助要點」，補助學生出國研習、實習、參與國際會議、學術交流及國際志工服務之費用（附件 4-3-15）。

三、師生研究支持系統之成效

100-102 學年，本學系教師共發表 209 篇論文，學術專業表現出色(表 4-1-4)。學系 71.4% 之教師獲得學校研究論文之獎勵金，吳明蒼教授連續三年榮獲研究傑出教師獎。100-102 學年，楊俊毓、吳明蒼、莊弘毅、李建宏、王姿乃及陳培詩老師獲得研究優秀論文獎，且連續三年榮獲科技部優秀人才獎勵。陳培詩副教授獲得科技部與本校留職留薪之研究支持，前往美國德州公衛學院進行國外技術研修，研究成果豐碩（附件 1-5-1：接軌國際能力之成效）。本學系楊俊毓教授擔任陳培詩與李子奇老師之傳習教師，當前兩位教師已升等為副教授。謝慧敏老師邀請黃尚志教授擔任傳習教師，期間謝老師獲得高醫新聘教師專案研究計畫，以及 102-103 年之科技部研究計畫。

100-102 學年，本學系學士班學生獲得 4 件科技部補助之「大專生科技部暑期研究計畫」（附件 4-2-1），2 件教育部補助之「學海築夢計畫」（附件 1-5-1：接軌國際能力之成效）。本學系研究生參加校內與校外舉辦之研究成果競賽，公衛碩士班之潘湘如同學以「以 Tamoxifen 治療乳癌個案造成非酒精性脂肪肝之風險及相關因素探討」，獲得傑出論文獎（附件 4-2-6）。100-102 學年，本學系碩博士生分別於 SCI/SSCI 期刊發表 5 篇、13 篇與 9 篇學術論文，其中 6 篇論文排名於領域分類之前 20%（表 4-3-1 與附件 4-2-7）。100-102 學年，本學系共有 44 篇

研究生論文於國內與國外學術研討會中發表，其中 13 名研究生遠赴美國、日本與義大利參與國際學術研討會，並以口頭或海報發表論文（附件 4-2-8）。學系師生在研究系統支持下，成果斐然。

4-4 師生學術研究與專業表現與發展方向和特色之關聯性、與健康專業和社會需求之符合性

一、師生學術專業表現與發展方向之關聯性

本學系學術研究的重點發展方向包含：(1) 推動學系特色研究之發展；(2) 參與同盟學校、學術機構與醫療機構之研究合作，拓展公共衛生與環境暨職業安全衛生之研究領域；(3) 加強與國際學術機構雙邊交流及研究合作，請參見表 1-1-2：公共衛生學系之重點發展計畫。學系教師在 100-102 學年共發表 209 篇學術論文，其中 198 篇為 SCI/SSCI 期刊論文（表 4-1-1）；此外，師生共同發表 94 篇研討會論文，其中 64 篇為國際性會議論文（表 4-1-2）。本學系之研究成果分別表現於，[水質、空氣污染、飲食攝入與健康之環境流行病學]、[遺傳及分子流行病學]、[環境毒物、職業衛生與職業醫學]、[病毒偵測與健康效應]以及[衛生政策、健康照護評估、精神科/神經科學與急難醫學]，為當前學系推動特色研究發展之基礎（表 2-1-11）。學系教師在 100-102 學年共擔任 14 題國內整合型計畫之主持人或共同主持人，發表 13 篇學術合作論文（表 4-1-5）。在國際學術合作方面，學系教師共有 17 件國際合作研究，合計發表 16 篇國際合作論文（表 4-1-5 與附件 4-1-6）。本學系師生的學術表現與設定的發展方向關係密切，並朝向跨校、跨領域與國際化之合作模式，且研究成果豐碩。

二、師生學術專業表現與健康專業和社會需求之符合性

如前項所述，本學系教師在[水質、空氣污染、飲食攝入與健康之環境流行病學]之專業表現，考慮了環境暴露對民眾健康及慢性病人之影響性，闡明國內日益嚴重之環境品質與其衍生問題；在[遺傳及分子流行病學]之學術表現，整合基礎分子機制與臨床流行病學之發現，提供遺傳諮詢及個人化醫療之基礎；在[環境毒物、職業衛生與職業醫學]之專業表現，探討職業衛生與毒物對勞工健康之影響，作為勞工安全衛生管理或法令訂定之參考依據；在[病毒偵測與健康效應]之學術表現，分析傳染病流行之啟動、升高與控制的關係，將傳染病之偵測「提前」至環境變遷的警訊，降低國家安全與國民健康之最大危害；在[衛生政策、健康照護評估、精神科/神經科學與急難醫學]之專業表現，提供健保衛生政策介入資源使用較高的慢性病族群與有限健保資源的影響性評估，自殺率的時間序列

因素，以及有關急難居民之健康分佈狀況分析。這些研究成果包含多項的健康專業，對社會、經濟、民眾、衛生政策皆有正面意義，並對南部的公共衛生問題提供重要的學術數據，符合社會需求（請參見附件 4-1-1）。本學系師生學術專業表現與社會需求之關連性，請參見表 4-4-1。

4-4-1 公共衛生學系師生學術專業表現與社會需求之關連性

學術專業表現	師生研究成果	與社會需求之關連性
水質、空氣污染、飲食攝入與健康之環境流行病學	<ol style="list-style-type: none"> 楊俊毓教授長期研究飲用水，發現碳酸鈣與碳酸鎂有助於降低心血管疾病，並獲世界衛生組織(WHO)邀請，演說「台灣經驗」。研究累積 10 年近 4 萬筆的數據，發現居住地之飲用水鎂含量愈高，愈能減少居民中風、高血壓的死亡風險；若是鈣的含量愈高，則可降低急性心肌梗塞的發生率。此外，近年來針對空氣中細懸浮微粒之健康危害有一系列之探討。楊教授榮獲 WHO 邀請特別演講，使國內的流行病學研究在 WHO 相關組織中被討論，已提高台灣在世界舞台的能見度。未來這些研究結果也有機會收錄在 WHO 出版的專書「飲用水中的營養素」當中。 吳明蒼教授以新興環境疾病為研究主軸，例如：三聚氰胺及塑化劑，近五年內已有主體論文超過 11 篇，其中 1 篇論文之影響點數大於 10，4 篇影響點數大於 5。主要的研究發現包括：(1) 民國 100 年中旬爆發塑化劑食品安全事件，吳教授團隊與高醫體系立即成立「兒童塑化劑諮詢特別門診」，為曾誤食塑化劑污染食品之兒童，施行詳細身體檢查、血液生化檢驗，以及詳實記錄暴露史。研究發現，10 歲以下之兒童暴露於塑化劑 DEHP 之含量愈多，尿中之 DEHP 的代謝物愈高，而且與兒童甲狀腺刺激素降低有關。經由研究團隊之衛教後，兒童尿中 DEHP 代謝物在 6 個月後之追蹤顯著降低，並將此資料主動提供給國家衛生研究院國家環境毒物研究中心以及消基會做為科學證據與政策之參考(發表在 Environ Int 及 Environ Sci Technol，期刊 IF 分別是 6.248 及 5.257)；(2) 民國 97 年，中國大陸爆發毒奶事件(三聚氰胺)後，吳教授團隊發現，平常使用之美耐皿餐具有機會使民眾暴露於三聚氰胺。研究發現，健康受試者在食用美耐皿餐具盛裝之麵食後，尿液中三聚氰胺的含量比使用陶瓷餐具者多出 6-7 倍之毒物量(發表於 JAMA Intern Med，期刊 IF=10.578)。(3) 針對尿路結石之病人，吳教授團隊發現，尿液中的三聚氰胺含量確實也比正常人高(發表於 Kidney Int，期刊 IF=6.248)。 李建宏教授研究團隊探討飲食攝入富含高果糖糖漿之含糖飲料與青少年肥胖、代謝症候群、高尿酸血症以及血清 RBP4 濃度之多層次系列研究。研究發現，高量含糖飲料攝食與體重過重、肥胖、高尿酸血症有關；高果糖糖漿之含糖飲料攝 	研究成果提出環境暴露物對民眾健康及慢性病人之影響作用，對社會、民眾、經濟、衛生政策之訂定具有正面意義。

	取在肥胖之青少年可能對尿酸濃度具有效果修飾性之加強作用（發表於 Int J Obesity，期刊 IF=5.386）。	
遺傳及分子流行病學	<p>1. 吸菸、喝酒與嚼食檳榔為南台灣藍領階級常見之物質使用，此三項危險因子除了與口腔癌具有關聯外，依據吳明蒼教授之研究團隊已發表之臨床研究顯示亦與台灣男性食道癌之發生率有關。因此，此系列研究整合基礎分子機制研究與臨床流行病學發現了數組基因具有預測與診斷食道癌發生之能力。研究團隊除了致病分子機轉研究之外，亦朝向降低罹病風險及日常預防深入探討。此外，研究團隊亦與國立中山大學進行醫學與光電跨領域研究，期能於早期食道癌臨床診斷上有突破性發展。</p> <p>2. 王姿乃教授之研究團隊致力於氣喘與過敏性疾病之遺傳、環境及職業暴露之研究，對國人呼吸道健康問題之成因與效應已有近二十篇系列研究成果。其中兩篇論文以第一及通訊作者分別在 Am J Respir Crit Care Med, 2010 (排名 1/50) 與 Am J Psychiatry, 2010 (排名 2/135) 國際頂尖期刊刊登，期刊 IF 分別達 11.041 與 14.721，研究成果深獲國際學術社群高度重視，兼具本土與創新之價值。其中一篇論文亦被 Am J Psychiatry 期刊作 editorial 評論與封面報導，並獲 CNN、路透社、Medscape Medical News 等國際媒體之廣泛報導。這些研究成果除了在學術上具有卓越的貢獻之外，於疾病的防治方面，有助於年輕族群及成人氣喘疾病之防治與健康促進。此外，研究團隊並有成果正於專利申請之中（評估氣喘和肺功能的方法/Method for assessing asthma and lung function, 申請號：102148857）。研究團隊目前正發展基因甲基化與 miRNA 做為氣喘可鑑別之生物標記，可作為疾病分類或氣喘早期診斷指標，並找到重度氣喘致病原因與機轉，期待發現嶄新的生物標記(novel biomarkers)，並發展成為全新的預防或治療策略，做為發展氣喘新式診斷治療方法或藥物開發之參考，並可將所得結果與診斷方法，發展個人化 (personalized) 之治療策略，做為發展轉譯醫學之基礎。</p>	<p>探討南台灣重要之公共衛生問題，並深入研究環境及遺傳因素對健康之影響，亦可作為遺傳諮詢、個人化醫療與生物科技發展之基礎。</p>
環境毒物、職業衛生與職業醫學	<p>1. 莊弘毅教授之研究團隊長期從事鉛作業勞工職業衛生之第一級預防（健康促進）及第二級預防（健康管理）研究，量化個人衛生習慣對血鉛濃度變化之影響，提供第一級預防之理論依據。傳統上，勞工必須至醫院檢查神經傳導與基電圖等較侵入性之檢查，研究團隊開發出非侵入性之「感覺閾值」測定，發展為簡單易行之篩選工具。論文發表後即刻獲得學界重視，已有國際專家來函要求深入介紹此神經學檢查之方法及儀器。研究發現，五年血鉛平均濃度在 30µg/dL 以上者，神經感覺閾值與血鉛濃度具有劑量反應效應。此發現將可在勞工安全衛生的管理或法令上，促使血鉛濃度的最大受限值 40µg/dL（目前標準）改定為 30µg/dL，以保護勞工的健康。目前研究團隊積極與國家衛生研究院環境衛生與職業醫學組合作，引進並組裝亞洲第一個 KXRF 骨鉛檢測儀，目前已</p>	<p>研究結果提供鉛作業勞工第一級預防之理論依據，油煙暴露之防治方法，環境微量毒物分析技術以及輻射安全之保護方式，均對民眾、家庭、經濟、</p>

	<p>可進行骨鉛測定。研究結果對於鉛作業勞工暴露的測定能更精確的掌握長期暴露劑量(bone lead measure)與短期暴露劑量(blood lead measure)，並據此作為鉛作業環境改善與毒理學研究的基礎。</p> <p>2. 彭瓊瑜副教授之研究團隊致力發展暴露評估與空氣污染物之採樣分析。近期之主體研究為油煙暴露與肺部疾病之相關性。華人烹調方法易產生大量的油煙，且流行病學調查指出油煙暴露與肺癌或其他癌症之關聯性。研究團隊深入探討油煙中致癌性物質與其濃度分布，發現長鍊之醛類物質為油煙之特徵污染物，量測其組成與濃度分布可準確的量測油煙暴露情形。此外，研究團隊將人類呼吸道細胞暴露於油煙，瞭解其可能的機制與作用，並以油煙中致癌物濃度推估致癌風險。研究成果提供烹調方式之建議，減緩環境之油煙暴露。</p> <p>3. 近年來，環境污染問題導致人體危害頻傳，天然災害不斷，全球氣候變遷，凸顯環境檢測的重要性。趙玉英老師之研究團隊致力提昇環境微量毒物，例如氯酚、烷基酚、重金屬、塑化劑、三聚氰胺等之微量分析技術。賴泰丞老師集中研究石棉、砷、酒精、檳榔與氟等物質之毒性作用。賴永昌探討輻射安全、輻射作業環境測定與健康效應。期待以此研究基礎，協助解決國內日益嚴重之環境問題，並冀望整合本學系臨床醫學、流行病學、生物統計、職業衛生及健康風險評估等學門，研究環境微量毒物對人體健康與生態環境之影響。</p>	<p>衛生政策有實質影響性。</p>
<p>病毒偵測與健康效應</p>	<p>1. 過去許多傳染病流行是待流行幅度變大且嚴重，或死亡病例數上升時，才去瞭解流行的來龍去脈，或何種防治策略最為有效，此等作法在疾病防治上為時過晚。陳培詩副教授之研究團隊在傳染病流行之防治工作獲得數項重要發現：(1) 成功建立並發表世界首篇颱風過後偵測大氣中類鼻疽菌之研究，證實颱風季節大氣中濃度顯著高於背景季節，類鼻疽菌之群聚感染與颱風大雨過後，經由空氣傳播有關；(2) 成功開發呼出氣體致病菌定量裝置 (Quantitative sampler of pathogens in exhaled air, 2011 與 2012 年分別獲得美國與台灣專利)，量測流感與腸病毒病患呼出氣體空氣之病毒濃度，並發現症狀出現前病患即已開始呼出致病病毒。</p>	<p>分析傳染病流行之啟動、升高與控制的關係，將傳染病之偵測「提前」至環境變遷的警訊，降低國家安全與國民健康之最大危害</p>
<p>衛生政策、健康照護評估、精神科/神經科學與急難醫學</p>	<p>1. 謝慧敏老師之研究團隊使用全民健保資料庫，評估健保支付政策（例如，論質計酬支付制度與門診透析總額支付制度等），以及健康經濟與成本效益。在門診透析總額支付制度的評估方面，從病患和透析醫療院所層面瞭解總額支付制度前後對醫療效率、醫療資源分布和健康結果的趨勢變化，並從健康經濟學市場理論的角度探討，當健保署為抑制持續不斷上升的醫療費用實施門診透析總額支付制度，是否影響醫療提供者的市場競爭以及病患醫療品質。在論質計酬支付制度評估方面，系統性分析全民健保近期推動論質計酬支付方案的成效，包括糖尿病、氣喘、精神分裂症、慢性 B 型肝炎</p>	<p>研究結果提供健保衛生政策介入資源使用較高的慢性族群與有限健保資源的影響性評估，自殺率的時間序列因</p>

<p>帶原者與 C 型肝炎感染者以及初期慢性腎臟病、Pre-ESRD 等六項疾病方案，瞭解參加與未參加方案的病患在結構、過程、結果面的成效。在成效部份，利用成本效益分析概念，計算病患效用(utility)、QALYs (quality adjusted life years)和 ICER (incremental cost effectiveness ratio)，深入探討方案的成本效益，提供執行評核計畫成效的指標建議。</p> <p>2. 李子奇副教授之研究團隊使用死因資料檔及全民健保資料庫，從事精神科與神經科學的資料庫流行病學研究。研究團隊利用時間序列分析方法探討台灣地區失業率與自殺率的相關性以及樂透發行與自殺率的相關性；利用空間統計分析方法探討台灣地區多發性硬化症(MS)發生率與土壤中鉛與砷的濃度相關性以及氣候因素與肌萎縮性脊髓側索硬化症(ALS)相關性。此外，進行一系列 MS 與 ALS 之藥物流行病學研究。</p> <p>3. 廖彥雄老師從事急難醫學研究，闡述 1999 年台灣 921 大地震後居民死亡、受傷與住院的狀況。此外亦深入分析大地震後居民居住於臨時組合屋之健康問題。</p>	<p>素，以及有關急難居民之健康分佈狀況分析，均可提供中央健保署之決策參考。</p>
--	--

4-5 教師專業服務表現之情形為何？其支持系統及成效為何？

一、教師專業服務表現之情形

本學系教師的專業服務表現卓越。校內之專業服務包括，楊俊毓教授擔任本校副校長與環境醫學頂尖研究中心主任；王姿乃教授擔任教師發展暨教學資源中心發展企劃組組長以及健康科學院研發組組長；李建宏教授擔任公衛學系系主任；吳明蒼教授擔任環境暨職業安全衛生博士班主任與環境職業醫學博士學位學程主任；陳培詩副教授擔任環保暨安全衛生室環境安全組組長；謝慧敏助理教授擔任健康科學院行政教師；彭瓊瑜與趙玉英老師擔任公衛系行政教師。

本學系教師亦提供多層面之校外專業服務，並對社會有所貢獻。社會專業服務包括：(1) 擔任流行病學學會、公共衛生學會、室內空氣品質學會之理事；(2) 擔任台灣職業衛生學會秘書長及監事；(3) 擔任各類學會之委員；(4) 擔任政府團體顧問或委員，請參見附件表 4-5-1。重要的專業服務事項包括：楊俊毓教授擔任高雄市政府 100 年度研究發展成果報告審查委員、國科會專題計畫審查委員；吳明蒼教授擔任高雄市勞工局職業病鑑定委員以及勞委會勞工安全衛生研究所 101 年「職場危害因子容許標準建議值審議工作小組」；李建宏教授擔任 98-103 年公共衛生核心課程基本能力測驗高雄考區試務主任委員；王姿乃教授擔任第 18-19 屆台灣公共衛生學會公衛優秀論文獎審查委員、公共衛生核心課程基本能力測驗流行病學組試務委員；陳培詩副教授擔任疾病管制署委託財團法人醫院評

鑑暨醫療品質策進會實驗室生物安全查核委員等，請參見附件 4-5-1。

此外，學系教師亦經常受邀擔任非學術性研討會之演講者或主持人，100-102 學年共受邀 9 場次。重要的專業演講包括：李子奇副教授多數受邀擔任「全民健保資料庫分析」課程之授課教師；李建宏教授接受高雄市政府公務人力發展中心邀請擔任「流行病學理論與應用」授課教師；王姿乃教授應高雄市環保局之邀請擔任衛生查報員訓練工作之講座教師；以及賴永昌教授應財政部關務署高雄關邀請講授有關全球輻射偵測議題。另一方面，李建宏教授亦貢獻公共衛生專業，促進社區民眾健康，舉辦多場國中學生心血管代謝風險之健檢活動，詳細資料請參見附件 4-5-1 之公衛醫療、民間和政府團體顧問、非學術演講以及舉辦健康團衛等公衛專業服務。

二、專業服務支持系統

本校設立數種支持教師專業服務之系統，鼓勵教師於校內或校外發揮專業服務能力。「健康科學院教師評估施行細則」明定，教師擔任校內各級主管、行政教師、委員會委員，或者其他有助校、院及系(所、組)發展之具體事項，每學年皆給予加點計分(附件 4-3-1)。教師若擔任考選部國家考試典試工作或參與國家考試制度之研討，亦給予質實的加分。此外，「高雄醫學大學教師新聘及升等計分自評表」亦明定數項教師專業服務表現之升等加分方式，其中包括，擔任校內主管與委員會委員，擔任校外有助校、院及系所及附屬醫療醫院發展之具體貢獻，經系、院教評會核定通過者(例如，評鑑、舉辦國際會議、支援偏遠地區、國際醫療或主持國際教學及服務計畫等)，以及擔任政府機構、國際或國內專業相關學會及期刊之重要職務，經系、院教評會核定通過者(附件 4-5-2)。

三、專業服務成效

綜合本學系教師之專業服務表現，教師分別於公衛醫療團體、民間團體以及政府團體中擔任委員、理監事、顧問等各式專業人員。100-102 學年分別提供 12 人次，12 人次，25 人次，合計 49 人次之專業服務。平均每位教師每學年在不同專業團體擔任 2 個委員、顧問或理監事，服務社會不遺餘力。教師們的專業服務協助流行病學學會、台灣公共衛生學會、室內空氣品質學會、台灣職業衛生學會運作順暢；專業意見與計畫審查協助政府機構決定合適政策與執行計畫；專業服務協助 98-103 年公衛核心課程基本能力測驗順利進行；專業能力協助實驗室生物安全查核。此外，吳明蒼教授擔任勞動部職業病鑑定委員，協助認定國內首例(也是全球首例)廚師罹患肺腺癌與長期暴露於油煙環境有關之職業病傷害，相關

資料請參見附件表 4-5-1。

4-6 教師專業服務表現與教育目標和特色之關聯性為何？

本學系學士班之教育目標著重於多方位公共衛生知識、關懷群眾健康與服務奉獻、敬業合群與終身學習之人才培育；碩博士班之教育目標著重於培育具備實務能力之流行病學、環境衛生或職業安全衛生專業人才。綜合「效標 4-5」之分析，學系教師之專業服務包括下列幾項內容，(1) 擔任校內各級主管或委員會委員；(2) 擔任公共衛生、流行病學、職業衛生學會理監事；(3) 公衛核心課程基本能力測驗試務委員；(4) 台灣公共衛生雜誌與勞工安全衛生季刊編輯委員；(5) 公共衛生流行病學、全民健保資料分析與核能輻射安全授課；(6) 公共衛生學生優秀論文獎與國科會大專生專題之審查委員；(7) 舉辦國中學生心血管代謝風險之健檢活動。這些專業服務與學系教育目標與特色之關聯性，請見表 4-6-1。

表 4-6-1 公衛系教師專業服務表現與教育目標及特色之關聯性

專業服務	服務內容	與教育目標和特色之關聯性
擔任校內各級主管或委員會委員	執行學校行政事務，發揮公衛專長，帶動環境醫學頂尖研究，將環境衛生與職業安全的理論與知識落實於學校的職域。	提供學生實務參與，認識流行病學或環境衛生落實之實際作為，並培養實務經驗。
擔任公共衛生、流行病學以及職業衛生學會理監事	協助台灣公共衛生學會在衛生政策、醫務管理、流行病學、預防醫學、環境衛生、職業醫學與行為科學等發展；協助流行病學學會推動全國流行病學研究以及相關實務工作之發展；協助職業衛生學會促進職業衛生之研究與推廣、訓練及培養職業衛生技術人才和加強國際間職業衛生技術交流之發展。	對外協助台灣提升整體公共衛生之專業發展，對內將最新公衛專業與教育人才之發展資訊即時帶回學系，結合學系之教育目標，發展學系特色。
擔任公共衛生核心課程基本能力測驗試務委員	公衛核心課程基本能力測驗由台灣公衛學會舉辦，目的為強化公衛專業人才之養成教育，發展學生基本能力指標，增進公衛相關學系畢業生之專業能力，確保競爭力，提升公衛實務工作者之專業知能。本學系二位教師擔任試務委員，協助測驗順利完成。	透過擔任試務委員之過程，掌握當前學生學習多方位公共衛生知識之狀況，並即時提供課程修正意見。
擔任台灣公共衛生雜誌、勞工安全衛生季刊編輯委員	本學系楊俊毓與吳明蒼教授分別擔任台灣公共衛生雜誌與勞工安全衛生季刊之編輯委員，提供學術專業意見之服務。	由於編輯委員對期刊的發表與發展具有重要的領導性，故此方面的經歷能引導本學系培育碩士生與博士生之專業能力發展。
擔任公共衛生、流行病	本學系李建宏、王姿乃、賴永昌、李子奇老師分別以專業能力，提供公私立機構有關公	透過與實務界的互動，能了解當前實務界需要的專業知識

學、全民健保資料分析、核能輻射安全專業授課教師	共衛生、流行病學、健保資料庫以及核能輻射安全等議題之專業講授。	與脈動，進而將實務需求與教育內容相互結合，培育具備實務能力之流行病學、環境衛生或職業安全衛生之專業人才。
擔任公衛學生優秀論文獎、國科會大專生專題審查委員	本學系楊俊毓和王姿乃教授提供專業能力，審查公共衛生學生優秀論文獎以及國科會大專生專題研究計畫。	學生優秀論文獎以及大專生專題研究均是鼓勵並培育學生之公衛專業能力，與學系之教育目標相符。
舉辦國中生心血管代謝風險之健檢活動	本學系李建宏教授舉辦多場國中生心血管代謝指標之健檢活動，服務範圍包括高雄、屏東以及台東地區，協助學童監測心血管代謝風險。	多位公衛系學士生與研究生參與此活動，發揮公衛專業知識，學習促進群眾健康，服務奉獻與敬業合群的作法。

4-7 碩、博士班學生之數量與品質為何？

一、碩、博士班學生之數量

本學系於 100 學年與職業安全衛生研究所整併，合併後公衛碩士班、職安碩士班以及環職博士班之招收名額維持不變，分別為 17、11 與 4 名。

二、碩士生品質

本學系具有良好的碩士班教育品質，吸引全國公衛相關學系之大學畢業生及臨床醫護人員報考。為了廣泛招募不同背景之學士生投入公共衛生之行列，本學系對碩士班招生對象的學系並無太多限制。近二年報考之考生來自醫學系、公衛系、護理系、醫務管理學系、健康事業管理系以及口腔衛生學系。

碩士生入學管道分為甄試與考試入學，每年錄取名額皆由系務會議決定。在甄試入學方面，100 學年碩士生之錄取率為 9.5%，但 101-102 學年提高至 41.2-50.0%，透過甄試管道入學學生之錄取率有提高之趨勢。由學系過去之研究和教學經驗顯示，甄試入學生較清楚自己的學習目標，動機性較高，研究生品質維持高度水準。100-102 學年，公衛碩士班流病組考試入學之錄取率為 11.5%-28.6%，競爭相當激烈，篩選過程也相當嚴謹；環衛組錄取率為 33.3-66.7%。此外，職安碩士班之錄取率為 21.7-66.7%（請參考附件 4-7-1）。由於國內以及南部地區成立多所環境衛生相關之碩士班，且經濟不景氣就業市場不明確等因素，此三年期間一般生考生之報考人數逐年下降，影響研究生的招生品質。

為確保學生品質，除了入學招生篩選方式之外，公衛碩士班和職安碩士班學生皆有嚴格的畢業門檻檢核機制（詳如項目 5-5），分為學分檢核和非學分檢核兩部份。碩士班學生應修畢業總學分 30 學分，包括碩士論文 6 學分和課程 24 學

分。非學分檢核則包括典範學習學分、英文畢業門檻規定、參加口試討論會以及論文摘要發表等。

三、環職博士生品質

職安所於 2004 年開始招收博士班研究生。公衛系與職安所合併後，100-102 學年，博士班招生的錄取率為 42.9-80.0% (如附件 4-7-2)。博士班學生在職者比例略高，學生背景包括醫學、護理、公衛等不同領域，增加學生間相互學習之機會。本學系博士班之招生方式具有多元性，以書面審查與口試兩方面評分，期望招募不同背景與動機性強的研究生就讀。

環境暨職業安全衛生博士班學生亦設立畢業門檻之檢核機制，包括學分檢核和非學分檢核兩部份。博士班學生應修畢業總學分 30 學分，包括博士論文 12 學分和 18 學分的課程學分。非學分檢核方面包括資格考核、研究生進度報告、英文畢業門檻、符合學術論文標準等。

4-8 推動師生產學合作之作法及成果為何？

一、推動師生產學合作之作法

本校為了整合學術與產業界的資源、積極推動產學合作、技術研發及創業育成輔導，於 2009 年增設產學推動中心（學校一級單位），將育成中心、產學合作及專利技轉統合管理。2013 年 7 月更將產學推動中心升級為「產學營運處」，成為校內最重要的處室之一，不遺餘力推動師生產學合作。以下分別陳述推動教師執行產學意願以及培植學生產學合作之作法：

(一) 提升教師執行產學意願：

透過多元誘因，提升教師執行產學合作之意願，內容包括：(1) 媒合教師與廠商產學會談，由學校協助安排客制化產學與專利諮詢，協助教師爭取研發成果之權益；(2) 瞭解廠商需求，主動媒合教師與廠商合作產學計畫（包括南科、路竹科、農科等園區廠商）；(3) 舉辦產學計畫撰寫說明會；(4) 計畫主持人獎勵金訂為產學合作計畫管理費之 30%；(4) 產學合作計畫主持人費可每月編列 1~2 萬；(5) 設訂衍生技轉金之 60% 為發明人(主持人)，40% 為學校所有；(6) 教師具產學合作案者，教師升等計點加分(新制產學合作升等法案於送審中)。相關產學合作之獎勵辦法，請參見附件 4-8-1。

(二) 培植學生產學合作之基礎：

本學系鼓勵學生選修由生物科技學系開設之「生物科技與智慧財產權」，激盪學生產學思維與創新作法。課程內容包括：(1) 協助同學初步建立有關智慧財產權法、專利檢索及專利分析的基本概念；(2) 介紹各項專利檢索與分析工具及軟體，使同學具備實際應用工具的能力；(3) 引領學生團隊實際

運用所習的技能，完成具有價值的專利分析報告書。因此，本學系透過鼓勵學生選修此課程，以厚植學生未來在公衛領域創新開發的能力。「生物科技與智慧財產權」之課程大綱和課程進度資料如附件 4-8-2。

二、產學合作和專利申請的成果

(一) 產學合作成果：

100-102 學年，本學系吳明蒼教授進行一件產學合作方案（附件 4-1-5）。這項產學合作計畫為「LED 照護燈具模組開發計畫」，合作執行期間為 102 年 9 至 103 年 8 月，計畫經費共 25 萬元。這項合作案整體之研究目的為：(1) 建置智慧型 LED 照護系統控制環境，減輕心理層面的憂慮、焦慮與沮喪等痛苦，以達到緩解病患身體層面的病痛；(2) 建置智慧型 LED 照護系統控制環境，協助降低病患家屬的身心負擔；(3) 建置智慧型 LED 照護系統控制環境，增進醫護品質。此方案透過燈光改善情緒，達到臨終病患所需之控制感與尊嚴感，降低影響病患身體心理之疼痛，以及舒緩照護者照護之勞累與心理負擔，提升安寧療護之優質舒適環境要求。此案開發成功預計可應用至一般病房、一般診療院所及居家環境。

(二) 專利申請成果

100-102 學年，本學系教師具有三件通過之專利，一件申請中之專利。通過之專利為陳培詩副教授發明之「Quantitative sampler of pathogens in exhaled air」（2011 與 2012 年分別獲得美國與台灣專利）、吳明蒼教授發明之「預測食道癌存活及癒後狀態之方法及其套組及微陣列晶片」。申請中之專利為王姿乃教授發明之「評估氣喘和肺功能的方法」。

(1) 陳培詩副教授的兩項專利「Quantitative sampler of pathogens in exhaled air」為一種呼出氣體中病原體之定量採樣裝置及定量分析方法。該定量採樣裝置利用一進氣管讓採樣對象吹入呼出之氣體。該進氣管連接一止逆閥體，以防止呼出氣體逆流。該止逆閥體連接一氣膠過濾單元，其內部具有一氣膠濾材，以收集呼出氣體中所含之氣膠微粒。該氣膠過濾單元連接一氣體流量計，以測量呼出氣體之體積，以求得呼出氣體中致病菌濃度之分母。該定量分析方法係先利用該定量採樣裝置收集呼出氣體中所含之氣膠微粒，再將該氣膠濾材取出，由該氣膠濾材分離出氣膠微粒所含之病原體的遺傳物質，並對該遺傳物質進行即時定量聚合酶連鎖反應，以獲取病原體的定量濃度。此專利能使用非侵入性的方法，快速舒服的偵測病人呼氣中致病菌的濃度，目前已針對肺結核、流感與腸病毒病人做偵測，病人接

受度高，且在流感與腸病毒研究中，均發現在症狀出現前，病人已呼出高濃度的病毒。此裝置能在傳染病預防上提供重要之訊息。

(2) 吳明蒼教授的專利「預測食道癌存活及癒後狀態之方法及其套組及微陣列晶片」成功使用一株國人食道扁平上皮細胞癌之細胞株，利用 Transwell invasion chamber 技術篩選出不同侵襲能力之子代細胞株。藉著全基因微陣晶片尖端技術，應用在此親代細胞株及最侵襲能力的子代細胞株。此方法發現 13 個具有潛力與創新，並與分泌型及細胞膜相關之蛋白質。此發明確認 2 個蛋白質-- PI3 (peptidase inhibitor 3)與 CD14 antigen (CD14)表現與微陣晶片結果一致。另外，將其應用至臨床上各 3 個食道扁平上皮細胞癌—分別具有癒後較好(平均存活約 25 個月)及癒後較差(平均存活約 7 個月)之癌症病理組織上，發現兩群病人之 PI3 (peptidase inhibitor 3)與 CD14 antigen (CD14)蛋白質表現量差異性極大，且病理組織之表現量的方向與細胞株的結果一致。因此，此發明之實驗結果支持 PI3 (peptidase inhibitor 3)與 CD14 antigen (CD14)蛋白質可以預測早期食道扁平上皮細胞癌病人之癒後及存活，與食道癌病人之癒後狀況高度相關，可以作為一個極具潛力的檢測標的。

(3) 王姿乃教授申請中之專利「評估氣喘和肺功能的方法/Method for assessing asthma and lung function」提供一種評估檳榔嚼食者是否患有氣喘或具有罹患氣喘高風險的方法。由於氣喘的致病機轉十分複雜，所以在治療的過程中常常發現，同劑量的藥物給不同的病人仍有約四分之一的病患在治療後無法達到治療指引中所定義的控制狀態。目前已知氣喘患者若繼續嚼食檳榔將使氣喘症狀加重，若能由特定的物質檢測推知檳榔嚼食者的氣喘罹患風險或肺功能狀態，甚至透過了解檳榔和氣喘之間的關係而可以特定的藥物來控制檳榔嚼食者的氣喘狀態，實為檳榔嚼食者之福音。此方法包含：由一檳榔嚼食者取得一樣品，於體外測定一嗜酸細胞活化趨化因子-1 (eotaxin-1)或檳榔鹼在該樣品內的濃度；之後比較該濃度與一標準品濃度。若該濃度高於該標準品濃度，則表示檳榔嚼食者患有氣喘或具有罹患氣喘的高風險，且可預測肺功能可能具有惡化的情形。所測得濃度每增加 1 ng/ml，該檳榔嚼食者的第一秒吐氣量(FEV1%)會下降 1.009%及用力肺活量(FVC%)會下降 0.806%。此外，嗜酸細胞活化趨化因子-1 (eotaxin-1)抑制劑之用途，可用於作為患有氣喘之檳榔嚼食者的藥劑。

貳、特色

本學系教師在公共衛生之學術研究與專業表現具有多元特色，並展現實質成效。100-102 學年，學系教師共發表 198 篇 SCI/SSCI 期刊論文，主持 39 題合計 5277 萬元之研究計畫，6 位教師連續獲得科技部特殊優秀人才獎勵，參與 17 件與 14 件國際與國內合作計畫，並聯合發表 44 篇學術論文，提供學士生與碩博士生多元研究題材與充裕經費，發展學術專業能力。本學系結合學校教師評估機制、研究論文獎勵金、研究計畫補助與國內外進修，以及教師傳習、研究輔導、統計諮詢、專家講座等制度，以及一系列之學生指導措施，建立完整之師生研究支持系統。師生的學術專業朝向包含，水質、空氣污染、飲食攝入與健康之環境流行病學；遺傳及分子流行病學；環境毒物、職業衛生與職業醫學；病毒偵測與健康效應；以及衛生政策、健康照護評估、精神科/神經科學與急難醫學等多項健康專業發展，並著力探討與解決南台灣之公共衛生議題，十分符合社會需求。此外，本學系教師能發揮學術所長，於不同的專業團體擔任委員、理監事與顧問，提供政府及學術機構多層面之專業意見，服務貢獻於群眾健康，並展現本學系之教育目標與特色。

參、問題與困難

本學系在「項目四」有三個問題與困難：

1. 100-102 學年，碩博士生已有 28 人次於學術研討會以口頭或海報方式發表論文，然而後續期刊論文之發表有限。
2. 博士生顯現過高之休學率。
3. 雖然 100-102 學年期間，本學系教師合計有一件產學合作和三件通過之專利，但相較於其他學系，產學合作案和專利之件數仍然偏低。

肆、改善策略

本學系對「項目四」之問題與困難採取下列三個改善策略：

1. 協助博士生對已發表之研討會論文訂定進度計畫及完成時間表，密集指導學生期刊論文之撰寫、修改、投搞以及論文意見回覆與編修。碩士生慣常於第二學年修業完成而畢業，故可配合學校畢業生論文發表獎勵機制，鼓勵並協助畢業生完成期刊論文撰寫。

2. 博士生在職者比例高，可能因工作或家庭因素提出休學，並影響相關的研究工作。指導老師可配合學校的獎勵辦法，協助學生重返學校。此外，學系可制訂更具獎勵性的辦法，鼓勵公衛系碩士生繼續攻讀博士班，增加非在職博士生的比例。
3. 聯合跨系所或跨校際性質相合的研究群，選定研究重點，結合合適的企業界發，展產學合作研究計畫。如此的產學合作，可以提升教研環境，為學生爭取就業機會，締造產學合作加值成效。

伍、總結

本學系使用了規劃、執行、查核與行動之品質管理循環方法，配合學校校務發展，提升教師學術研究與專業表現。學系教師在期刊論文、會議論文、專業獲獎、研究計畫以及國內與國際之學術合作表現出色，並有實質成效。學士生與碩博士生於教師多元學術題材之指導以及充裕研究經費之支持下，獲得專業能力發展與表現。本學系結合學校政策之推動，以教師評估機制、教師獎勵機制、教師輔導機制，以及多項學士生補助與指導計畫，一系列碩博士生指導措施、研究經費補助、優秀研究生與論文發表獎勵以及參與國際研討會補助，已建立完整之師生研究支持系統。本學系師生之學術專業表現與包含，特色研究發展、參與同盟學校/學術機構與醫療機構之研究合作，以及加強與國際學術機構雙邊交流之三項重點發展方向連結，亦能符合健康專業發展與現代社會需求。本學系教師之專業服務表現能發揮學系之教育目標與特色，並適時提供多層面之專業意見，貢獻於群眾健康。本學系能維持碩博士生之合理數量與品質，亦對推動師生產學合作具有明確的作法。雖然，當前本學系面臨研究生研討會論文不易進展至期刊論文、博士生休學率過高，以及產學合作案和專利件數偏低等問題，然而學系在調整碩博士生之指導方法，協助博士在職生重返學校，以及選定研究重點，結合合適企業界發展產學合作計畫等方法，應可以適當的解決問題與困難。

項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃

本學系使用規劃、執行、查核與行動之 PDCA (Plan-Do-Check-Action) 品質管理循環 (如圖 5-1 所示)，進行自我分析、檢討改善與發展規劃之訂定。此品質持續改善的狀況，請參見項目 5-1 至項目 5-10。

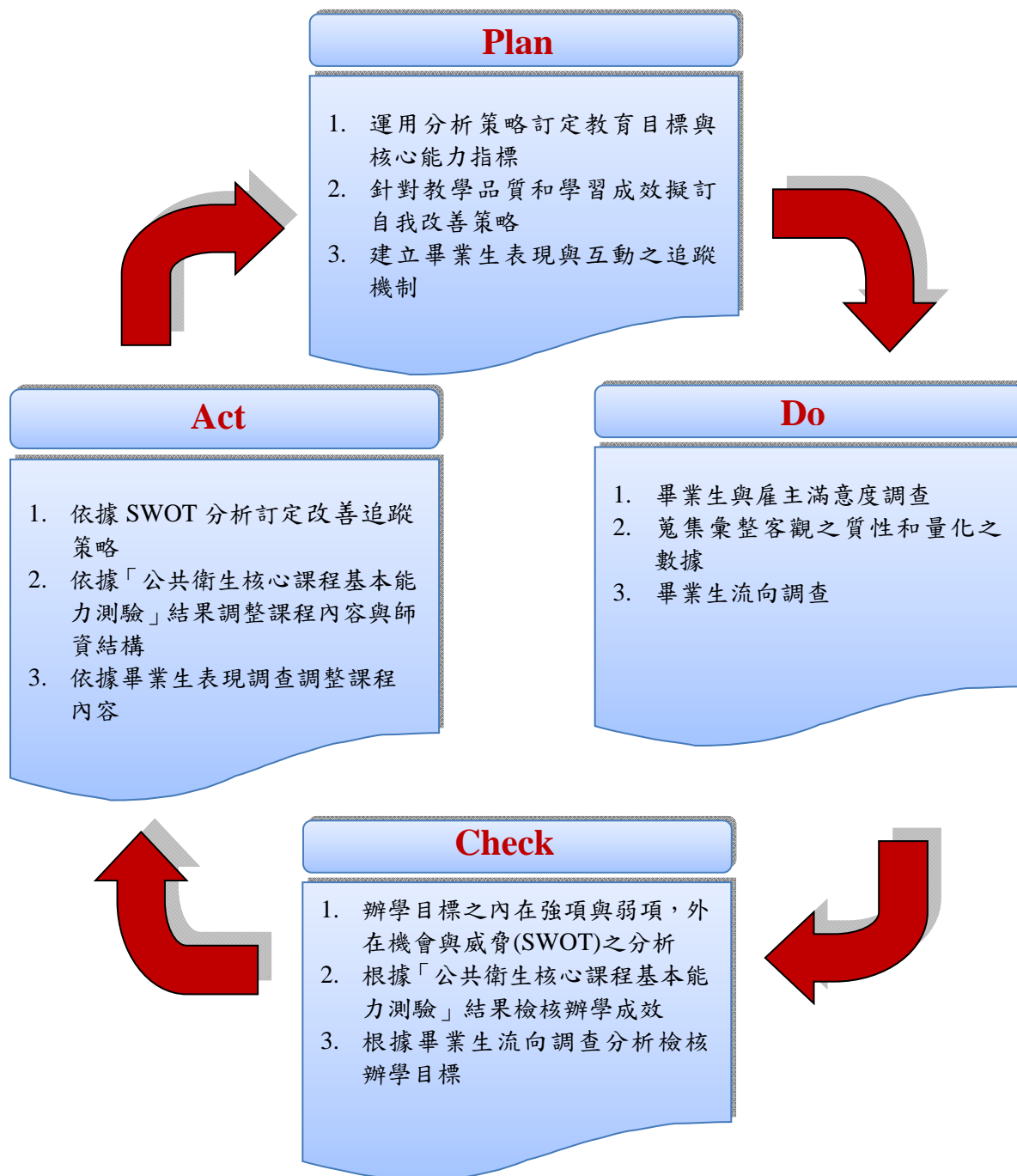


圖 5 自我分析、檢討改善與發展規劃之品質管理循環流程

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(SWOT)之分析及未來發展策略為何？

分析本學系辦學目標之內在強項(strength, S)、內在弱項(weakness, W)、外在機會(opportunity, O)以及外在威脅(threat, T)，有助於學系的未來發展。本學系之SWOT 分析結果請參見表 5-1-1：

表 5-1-1 公共衛生學系之 SWOT 分析結果

內在強項 (Strength)	內在弱項(Weakness)
<ul style="list-style-type: none">(1) 公衛系與職安所整併，提供學士、碩士與博士連貫完整的養成教育(2) 學系教師論文發表與研究計畫表現優異(3) 碩士班與哈佛公衛學院設立聯設課程，雙校師生定期進行國際交流(4) 學系教師提供專業服務，對社會具有顯著貢獻	<ul style="list-style-type: none">(1) 公共衛生師法尚未立法通過，影響公衛系畢業生之專業發展(2) 學生實習制度與施行有待強化(3) 學生外語能力有待加強
外在機會(Opportunity)	外在威脅 (Threat)
<ul style="list-style-type: none">(1) 發揮公衛系與職安所整併功能，擴大系所合併後之教學、研究與服務規模，提升學系整體之表現(2) 台灣公共衛生學會正在推動學生實習制度之標準化，有助於公衛師之養成教育(3) 「公共衛生師」已獲考選部認定為專門職業及技術人員，有助於公共衛生師法之立法通過(4) 學系與高醫醫療體系緊密結合，合作執行研究計畫，並提供各式社區健康服務(5) 教學卓越計畫協助教師成立專業成長社群，並提供多項有關學生職涯之輔導	<ul style="list-style-type: none">(1) 國立與私立學校教學與研究資源不均，學生優先選擇國立大學就讀(2) 南部鄰近大學積極發展環境醫學，增加環境及職業安全衛生領域之競爭性(3) 「少子化」現象，影響招生來源與素質

本學系參考 SWOT 分析結果擬定中程發展計畫（詳細計畫書請參見附件 1-1-2）。學系未來發展重點與 SWOT 分析之關聯性請參見表 5-1-2。

表 5-1-2 公共衛生學系發展重點與 SWOT 分析之關聯性

分類	公衛系發展重點	SWOT 之關聯
教學	(1) 推動以高醫核心價值為中心，融合傳習、濟世、懷愛、厚生與日新五大高醫書院核心素養於公共衛生之人才培育	改善 W-(1) 改變 T-(1),(3)
	(2) 強化學生於多方位公共衛生專業知識與能力之展現，實務表現關懷群眾健康與社區服務奉獻，凝聚敬業合群與終身學習之精神	強化 S-(4) 改善 W-(1) 改變 T-(1),(3)
	(3) 強化公共衛生國內外見習與實習檢核及輔導機制	改善 W-(2)
	(4) 發展與推動醫學士/公衛碩士(MD/MPH)之雙聯學位	增強 O-(1),(4)
	(5) 推動與國際姐妹校交換研究生訓練以及互選研修課程	強化 S-(3) 改善 W-(3) 改變 T-(1),(2),(3)
研究	(1) 推動學系特色研究之發展	強化 S-(2),(3) 增強 O-(1),(4) 改變 T-(1),(2),(3)
	(2) 參與同盟學校、學術機構與醫療機構之研究合作，拓展公共衛生與環境暨職業安全衛生之研究領域	強化 S-(2),(4) 增強 O-(1),(4) 改 變 T-(1),(2),(3)
	(3) 加強與國際學術機構雙邊交流及研究合作	強化 S-(2),(4) 增強 O-(1),(4) 改變 T-(1),(2),(3)
國際化	(1) 建立學系友善之國際化接軌介面	強化 S-(3) 改善 W-(3)
	(2) 加強教師國際移動能力	強化 S-(2),(3) 改變 T-(1),(2)
	(3) 推動國際姐妹校交換研究生訓練，研擬國際相互選修或聯設課程	強化 S-(3) 改善 W-(3) 改變 T-(1),(2),(3)
	(4) 推行國外公共衛生實習檢核及輔導機制	改善 W-(2)
產學合作與推廣教育	(1) 普及與內化學系之創業、智財與產學教育	改善 W-(1) 改變 T-(1),(2),(3)
	(2) 提高產學合作及技轉成長率	改善 W-(1) 改變 T-(1),(2),(3)
	(3) 整合學系人力資源，提升學系開辦推廣教育課程	增強 O-(1),(5)
學生輔導及就業情形	(1) 提升畢業生之就業情況	改善 W-(1) 增強 O-(2),(5)
	(2) 提高系友之聯絡率	改善 W-(1) 增強 O-(1)
	(3) 提升家長對學系之滿意度	改變 T-(1),(3)
	(4) 強化學生英文語文能力	強化 W-(1),(3)

附註—S：內在強項；W：內在弱項；O：外在機會；T：外在威脅；括號內標號為 SWOT 分析結果之細項標號（請參見表 5-1-1）

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？

流程圖 5-2-1 陳述本學系學士班、碩士班與博士班評估辦學成效之機制。評估方式分別以校內學習內容、校外成效表現以及畢業生及雇主滿意度進行，例如，學士班以公共衛生實習、公共衛生總結性課程、公共衛生實務研討、畢業學分數、英文門檻通過等狀況為校內學習評估內容，並以公共衛生核心課程基本能力測驗（附件 3-3-34）以及碩士班考取（附件 4-7-1）等狀況為校外成效表現評估內容。本學系蒐集彙整這些客觀之質性和量化數據後，有關學生實習方面的改善意見送交學生實習委員會審議、有關課程方面的改善意見送交課程委員會審議，以及有關學系整體性之改善意見送交系務會議審議後，分別提出改善策略。

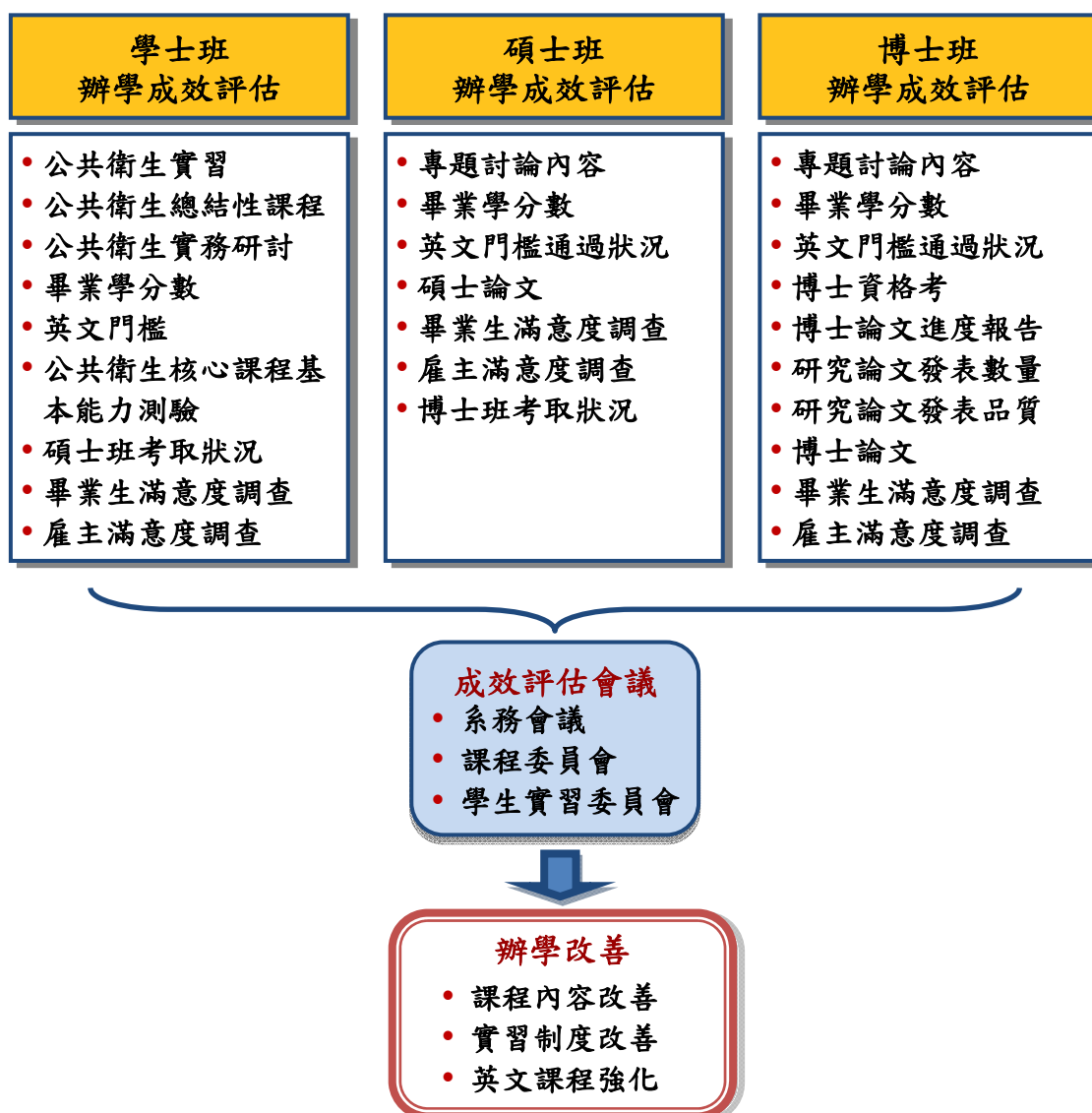


圖 5-2-1 評估辦學成效之機制流程圖

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？

本學系規劃了 5 個工作小組，1 個諮詢小組辦理自我評鑑作業，學系所有專任教師皆編組參與自我評鑑工作，如表 5-3-1 所示（附件 5-3-1）。工作小組於評鑑作業之初討論自我改善教學品質和學習成效之策略，並訂定合適之評鑑效標。本學系使用規劃、執行、查核與行動之 PDCA 品質管理循環方式，自我改善教學品質和學習成效，並以評鑑效標陳述品質持續改善之狀況。

表 5-3-1 公共衛生學系辦理第二週期系所評鑑工作小組

工作項目	工作小組教師
項目一：教育目標、核心能力與課程設計	李建宏、吳明蒼
項目二：教師質量、教學品質與支持系統	彭瓊瑜、陳培詩、莊弘毅
項目三：學生、學習輔導與支持系統	趙玉英、賴泰丞
項目四：學術研究、服務表現與支持系統	王姿乃、謝慧敏
項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃	賴永昌、廖彥雄、李子奇
綜合審校	楊俊毓、何啟功

在教學品質之自我改善策略方面，本學系先擬訂：(1) 學系之教育目標、核心能力與課程設計之要求；(2) 課程所要培育之核心能力；(3) 教師教學之支持系統等三項教學品質規劃，再對此三項規劃分別執行：(1) 以合適的教師聘用機制，招募足夠的專兼任教師；(2) 施行教學設計與多元教學法、編製教學媒材、執行多元學習評量；(3) 設立獎勵教學績優教師之辦法，建立協助教師改進教學設計之行政系統等三措施。行動執行結束之後，本學系對此三項執行內容進行三項查核：(1) 檢核滿足學生學習需求和學術特色發展之狀況；(2) 檢核教學設計、方法、媒材、多元學習評量以及符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之狀況；(3) 調查教師執行教學設計、教材製作及多元學習評量之狀況。查核結果進行檢討並施行下列三項行動：(1) 依據學生學習需求之不足，合聘本校相關領域教師或聘用學有專長之兼任老師；(2) 依據學生學習成效，改善教學設計與學習評量方式；(3) 依據教師教學成效，以行政系統協助教師改進教學設計。

在學習成效之自我改善策略方面，本學系先進行三項規劃：(1) 分析學生組成，擬訂招生與入學輔導機制；(2) 設定學生學習資源，擬訂課業輔導運作機制；(3) 擬訂促進學用合一，提升公衛專業知能與技能之策略。此後，進行三項執行活動包括，(1) 施行多元招生活動與七種新生入學輔導；(2) 提供學生學習資源，

課業學習以及課業、生活與職涯輔導；(3) 鼓勵學生參與跨領域學習、提供生活/生涯/職涯之課外學習活動，以及業界實務實習。行動完成後，施行三項查核：(1) 檢核招生狀況與新生入學輔導之情形；(2) 檢核學生學習資源之缺失，調查課業學習與各式輔導之狀況；(3) 調查學生參與跨領域學習與生活/生涯/職涯學習活動之成效，檢核業界實習之狀況。檢討查核結果後，進行三項行動：(1) 依據招生結果與入學輔導成效，改善招生與輔導方式；(2) 依據學習資源，課業學習與輔導狀況，改善教學資源與輔導方式；(3) 依據學生跨領域學習、課外學習結果以及實習意見，修改推動學用合一之策略。

本學系在內部自我評鑑作業之前已舉辦 7 次評鑑工作小組會議。內部自我評鑑完成後，將依評鑑委員之建議進行檢討與改善，確保 PDCA 品質管理循環程序，持續施行教學品質和學習成效之自我改善。

5-4 畢業生表現與互動追蹤機制運用之情形為何？

一、畢業生畢業流向與雇主滿意度調查

本學系每年配合學校辦理應屆畢業生滿意度調查，以及畢業後一年流向調查，歷年調查結果請詳見本校畢業生流向平台網站 <http://career.kmu.edu.tw/graduate/> 及附件 5-4-1 至 5-4-8。畢業後一年之就業情形，調查內容包括，目前狀況、求職經驗、目前工作經驗、進修情形、證照狀況、能力之評估等。96-100 學年畢業後一年之流向調查結果顯示，本學系主要的畢業流向為，大學部學生升學研究所之比率高，碩博士生就業率高。如表 5-4-1 所示，96-100 學年期間，本學系 50-72% 學士班畢業生選擇繼續攻讀研究所碩士班，待業率則為 4-16%；公衛碩士畢業生之就業率為 67-100%，職安碩士畢業生之就業率為 55-82%，環職博士畢業生之就業率則為 100%，如表 5-4-2 至 5-4-4 所示。本學系畢業後之就業情形為 35% 擔任研究助理、10% 擔任醫務行政、7% 擔任行政助理。工作地點有 35% 在醫院、16% 在教育機構。工作場址則有 15% 在高醫大 7% 在高醫附設醫院。

此外，本學系 101 學年及 102 學年也辦理雇主滿意度調查，了解畢業生在職場上運用所學之情形。大學部畢業生在專業知識、工作表現、技能與技巧之表現均獲得很高的評價在滿分 5 分的量尺上，校友雇主都給予 4.5 分以上的滿意度(附件 5-4-9)；公衛碩士班及職安碩士班雇主都給予 4.0 分以上的滿意度(附件 5-4-10 至 5-4-13)。

表 5-4-1 96-100 學年公衛學士班畢業生畢業後一年就學/工作情形

就學 /工作情形	畢業學年				
	96	97	98	99	100
工作中	9 (21%)	8 (15%)	2 (4%)	7 (28%)	8 (21%)
全職在學中	27 (64%)	32 (60%)	36 (72%)	13 (50%)	22 (58%)
待業中或未就業	4 (10%)	2 (4%)	2 (4%)	2 (9%)	6 (16%)
其他	2 (5%)	11 (21%)	10 (20%)	3 (13%)	2 (5%)
總人數	42	53	50	26	38

表 5-4-2 96-100 學年公衛碩士班畢業生畢業後一年就學/工作情形

就學 /工作情形	畢業學年				
	96	97	98	99	100
工作中	6 (67%)	10 (77%)	9 (82%)	5 (77%)	5 (100%)
服役中		2 (15%)	1 (9%)	1 (14%)	
全職在學中	2 (22%)				
準備升學考試	1 (11%)				
待業中或未就業		1 (8%)	1 (9%)	1 (14%)	
未回問卷				3	2
總人數	9	13	11	10	7

表 5-4-3 96-100 學年職安碩士班畢業生畢業後一年就學/工作情形

就學 /工作情形	畢業學年				
	96	97	98	99	100
工作中	9 (60%)	6 (55%)	9 (82%)	4 (67%)	6 (75%)
服役中	2 (13%)	2 (18%)			
全職在學中		1 (9%)			1 (13%)
準備升學考試					
待業中或未就業	2 (27%)	2 (18%)	2 (18%)	2 (33%)	1 (13%)
未回問卷	2	2	4	3	2
總人數	15	13	15	9	10

表 5-4-4 96-100 學年環職博士班畢業生畢業後一年就學/工作情形

就學 /工作情形	畢業學年				
	96	97	98	99	100
工作中		3 (100%)	3 (100%)		1 (100%)
總人數	0	3	3	0	1

二、職涯發展之系列活動

為了活絡系友與在校生之聯繫與溝通，學系師生參考雇主與畢業生之意見每年舉辦公衛職涯發展之系列活動(表 5-4-5);包括(1)職涯講座(附件 5-4-14 至 5-4-20)、(2)企業職場體驗(附件 5-4-21 至 5-4-23)、(3)求職面試技巧(附件 5-4-21

至 5-4-23)、(4)實習座談(附件 5-4-24)等借重校友的力量來協助強化學生的就業力且落實職場之無縫接軌。

- (1) **職涯講座**：包括推動公共衛生師法，英國留學與工作經驗，公衛學術生涯經驗分享，中國大陸醫院管理之現況與未來，大陸醫療市場之現況與未來，公衛系到衛生行政公職等 7 場講座，主要讓學生了解成為公共衛生師前需具備之核心能力；另考量海外就業之未來趨勢，強化公共衛生三大領域之職場通路，讓學生了解公共衛生之專長與就業也可以向國外延伸，落實就業國際化。
- (2) **企業職場體驗活動**：包括美國之生活與工作，專業學習與職場應用，非政府部門公益團體之職場經驗等 3 場活動，讓學生體驗自行創業之準備與注意事項、並了解「社會企業」之職場運作情形。
- (3) **求職面試技巧活動**：包括保險金融業求職面試技巧、高科技產業求職面試技巧等兩場，保險金融業與高科技產業是本系畢業生最多的就業職種、邀請畢業校友返校傳授經驗，期望學生求職就業能夠更順暢。
- (4) **實習座談**：在 101,102 學年度各舉辦一場，衛四同學分享實習心得給學弟與學妹，作好經驗傳承，未來實習早做準備。

公衛系公共衛生學碩士班、公衛系職業安全衛生學碩士班及公衛系環職博士班亦辦理職涯講座，包括：統計生涯規劃與統計工作職場現況(附件 5-4-25)、求職(面試)秘訣與準備公職考試(附件 5-4-26)、科技產業安全衛生環保管理實務與就業準備(附件 5-4-27)。

表 5-4-5 公衛系學生參與職涯活動人次

班別	學年		
	100	101	102
學士班	60	50	60
碩博士班	30	53	33

5-5 畢業生整體學習成效之檢核機制為何？

本學系學士、碩士與博士班皆設有畢業門檻(請參見表 3-8-1 至 3-8-6)，為使學生在畢業前能依辦學目標學習到足夠的專業知識與技能，本學系對學生所修習的學分與畢業英文門檻均有明確的規範。學士班需修習總結性課程、公共衛生實習以及公共衛生實務研討。碩士班則必修專題討論、碩士論文、典範學習、學院共同必修課程(健康管理學特論)、參與至少 2 場碩士論文口試、碩士論文。博士班學生需通過資格考、博士論文進度報告，另需在 SCI 或 SSCI 所收錄的期刊上發表論文(累積至少 Impact Factor 5 分)。本學系全部課程將核心能力列入課程大

綱中，並依課程屬性訂定與公告「核心能力指標」，期望學生依據指標掌握學習目標，教師則透過多元評量的方式，評估學生學習成效。此外，本學系每年亦辦理畢業生及雇主之滿意度調查。

配合教育部教學卓越計畫，公衛系每一門課程均須上網登錄課程目標與學習成效標準一覽表，評估學生學習與學系專業核心能力要求之符合與達成情形。訂定「公共衛生實習」為必修之課程且在三年級完成專業必修課程後實施，考驗專業核心能力達成後發揮應用在實務上之情形。當年也鼓勵學生參加台灣公共衛生學會舉辦之「全國公共衛生核心課程測驗」以確保學生之專業能力，本學系並追蹤學生報考人數與通過率，歷年測驗結果顯示本系報考人數與通過率高(表 5-5-1 及表 5-5-2)。102 學年度於大四新開設總結性之課程，學生經由分組研習，運用所學過的課程，完成學期研習報告，並於期末舉辦成果發表會。公衛系公共衛生學碩士班、公衛系職業安全衛生學碩士班及公衛系環職博士班必修碩(博)士論文，另外公衛系環職博士班學生畢業前需在 SCI/SSCI 期刊發表學術論文。研究所學生另必修專題討論課程。

本系每年配合學校辦理應屆畢業生滿意度調查及畢業後一年流向調查，歷年調查結果顯示，大學部升學研究所人數比率高，碩博士班就業率高。本系每年也辦理畢業生雇主滿意度調查，了解畢業生在職上運用所學之情形。本系歷年校友表現傑出代表如表 5-5-3 所示。

表 5-5-1 各校公衛系(含師大衛教)歷年報考人數(2009-2013)(單位：人)

年份	學校								
	A	B	C	D	E	F	G	高醫	I
2009	33	10	14	39	73	45	42	42	39
2010	32	4	12	17	25	47	31	23	24
2011	34	5	12	41	15	32	51	38	36
2012	32	5	17	34	13	44	41	30	38
2013	19	9	19	43	18	29	13	31	39

*僅分析報名時為大學部在學者；資料來源：台灣公共衛生學會

表 5-5-2 各校公衛系(含師大衛教)歷年通過率(2009-2013)(單位：%)

年份	學校								
	A	B	C	D	E	F	G	高醫	I
2009	51.5	40.0	85.7	59.0	37.0	31.1	23.8	61.9	43.6
2010	59.4	100.0	83.3	76.5	36.0	40.4	35.5	60.9	37.5
2011	61.8	100.0	91.7	63.4	33.3	50.0	25.5	65.8	27.8
2012	71.9	20.0	94.1	76.5	38.5	43.2	34.1	60.0	34.2
2013	73.7	22.2	100.0	79.1	50.0	58.6	84.6	67.7	25.6

*僅分析報名時為大學部在學者；資料來源：台灣公共衛生學會

表 5-5-3 本系歷年傑出校友

系級	姓名	現職	傑出事蹟	領域
PH75	洪子仁	台灣新光健康管理公司總經理	台灣發展國際及兩岸醫療旅遊之先驅。擔任衛福部國際醫療管理工作小組委員、醫院評鑑暨醫療品質策進會健康檢查品質認證委員。	衛政醫管
PH75	劉育政	寬福醫療儀器公司執行董事	醫療產業之創業家	衛政醫管
PH75	李建宏	高醫公衛系系主任	流行病學家/首位校友系主任	生統流病
PH76	白其卉	北醫公衛系教授	心腦血管流行病學家/北醫公衛系教授	生統流病
PH76	邱惠慈	台中市府衛生局疾管科長科長	推動台中市流感防治措施，防疫績效卓著，榮獲防疫業務五都考核第一名	衛政醫管
PH77	胡智揚	School of public Health, LSU HSC, US	傑出海外學者/副教授	環境衛生
PH77	鄭蕙婉	Community & Environmental Health, Old Dominion University, US	傑出國際學者/副教授	環境衛生
PH77	高惠冠	嘉義縣衛生局科長	經歷中央單位	衛政醫管
PH79	黃建民	小港醫院管理室主任	擅長醫院品管	衛政管理
PH80	陳秀玲	弘光科大特聘教授	貴儀中心主任	環保安衛
PH80	林義凱	台積電經理	高科技產業經理	環保安衛
PH83	林世祥	工安協會經理	擁有 5 張證照	環保安衛

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？

本學系結合「新生座談會」、「導師輔導機制」、「教學評量」、「師生座談會」、「畢業生家長座談會」、「畢業生畢業前滿意度調查」等活動與機制，主動了解學生學習狀況，並作為教學改善之依據。此外，本學系運用「畢業生流向」、「畢業生就業滿意度」、「雇主滿意度」等活動之調查與分析，依據畢業生與雇主雙向之意見，了解畢業生的發展需求。表 5-6-1 為 100 學年學士班應屆畢業生與企業雇主對學生發展之三項主要建議事項（附件 5-4-9）。

表 5-6-1 100 學年學士班應屆畢業生、畢業生畢業後一年以及企業雇主等對公衛系發展之三個建議事項

應屆畢業 (受訪人數：44 人)	畢業生畢業後一年 (受訪人數：38 人)	企業雇主 (受訪人數：17 人)
1. 提升就業競爭力 2. 提升寫作能力 3. 增加國際互動	1. 增加輔系雙主修學程 2. 增加社團經驗 3. 發展定位明確	1. 提升外語能力 2. 提升整合能力 3. 提升工作態度

表 5-6-2 為 100-101 學年，學士班應屆畢業生對學系之滿意度調查結果。滿意度分數從 1 分之非常不滿意至 4 分之非常滿意，畢業生在各項滿意度的平均分數分佈為 2.78 至 3.05 分，整體滿意度高(附件 5-4-1 至 5-4-2)。表 5-6-3 為 100-101 學年，碩士班應屆畢業生對學系之滿意度調查統計。各項調查之滿意度平均分數分佈為 2.77 至 2.99 分，整體滿意度高(附件 5-4-3 至 5-4-5)。

表 5-6-2 100-101 學年畢業生各項滿意度-公共衛生學系學士班

項目	學年度	
	100 (n=42)	101 (n=44)
整體來說，大專教育對您個人的幫助	3.01	3.05
您對自己在通識核心能力的評估	2.84	2.87
對自己在人際溝通與互動能力的評估	2.99	2.82
系上學習環境的滿意程度	2.91	2.78

註：分數從 1 分非常不滿意至 4 分非常滿意

表 5-6-3 100-101 學年畢業生各項滿意度-公共衛生學碩士班

項目	學年度	
	100 (n=5)	101 (n=11)
整體來說，碩士教育對您個人的幫助	2.93	2.99
您對自己在通識核心能力的評估	2.53	2.47
對自己在人際溝通與互動能力的評估	2.90	2.80
所上學習環境的滿意程度	2.78	2.77

註：分數從 1 分非常不滿意至 4 分非常滿意

在碩士畢業生之雇主評估畢業生工作能力之滿意度及核心能力狀況方面，畢業生之雇主對畢業生的「專業知能」、「工作表現」、「技能與技巧」與「其他(學習的意願、抗壓性、職場倫理等)」之滿意度均有很高的評價，如表 5-6-4 公衛碩士班畢業生之雇主評估，以及表 5-6-5 職安碩士班畢業生之雇主評估(附件 5-4-10 至 5-4-13)。

表 5-6-4 101-102 學年公衛碩士班畢業生之雇主評估畢業生工作能力之滿意度

項目	學年度	
	101	102
專業知能方面	4.00	4.60
工作表現方面	3.77	4.67
技能與技巧	4.00	4.68
其他(學習的意願、抗壓性、職場倫理等)	3.75	4.63

註：分數從 1 分非常不滿意至 5 分非常滿意

表 5-6-5 101-102 學年職安碩士班畢業生之雇主評估畢業生工作能力之滿意度

項目	學年度	
	101	102
專業知能方面	4.50	4.00
工作表現方面	4.50	4.00
技能與技巧	4.50	4.00
其他(學習的意願、抗壓性、職場倫理等)	4.50	4.00

註：分數從 1 分非常不滿意至 5 分非常滿意

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？

一、內外部互動關係人之 SWOT 分析

本學系大學部及碩士班，每學年度根據應屆畢業生在畢業前的滿意度調查分析結果進行 SWOT 分析(參見附件 5-7-1 至 5-7-3)。根據 100 學年、101 學年及 102 學年 SWOT 分析表，公衛系學士班在辦學目標之內在強項為學生對「學校整體評價及滿意度高」且對「申訴管道及諮商服務暢通的滿意度高」；弱項為學生的「英語能力不足」；外在機會為「所學專長對畢業後工作，或繼續深造，修讀學位滿意度高」；主要威脅為「國際觀不足」及「就業的競爭」。

根據 100 學年、101 學年及 102 學年 SWOT 分析表，公衛系公衛碩士班在辦學目標之內在強項為學生能「學以致用」且對「師資與課程的滿意度高」；弱項為學生的「英語能力不足」；外在機會為「所學專長對畢業後工作，或繼續深造，修讀學位滿意度高」；主要威脅為「國際觀不足」及「就業的競爭」。公衛系職安碩士班在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與公衛系公衛碩士班類似。

二、實際檢討改進作為

本系每年皆有學生參與國際學術研討會及出國發表論文 100-102 學年度本系共有 44 篇研究生論文於國內、外學術研討會中發表，其中共有 13 名研究生至國外(美國、日本、義大利等)參與國際學術研討會，以口頭或海報發表論文達 13 人次(請參見項目四 4-2 學生學術研究與專業表現之質量)，未來將持續鼓勵在校生參與國際學術研討會及出國發表論文。本系每年皆開設與哈佛公衛學院成立相互承認學分之「衛生管理實務」聯設課程，哈佛學生定期來高醫進行交流活動，

100 學年、101 學年及 102 學年參與此活動的學生人數總計有 25、34 及 26 人(表 5-7-1)，未來將持續舉辦相關交流活動。學士班「公共衛生實習」課程 102 學年起開辦海外實習 (表 5-7-2)，102 學年赴海外實習的學生計有所羅門 7 名。學士班、碩士班及博士班亦皆訂有畢業英文門檻，學生畢業之前必須參加英文檢定通過設定之標準，或接受「進修英文」輔導課程；未來將持續鼓勵在校生選修英語相關課程與參加英文能力測驗。對於「就業的競爭」威脅；大學部及研究所每年皆舉辦校友返校職涯經驗分享或模擬面試活動(附件 5-4-14 至 5-4-27)；每年將持續舉辦相關職涯活動。

表 5-7-1 高醫-哈佛公衛學院成立相互承認學分之「衛生管理實務」聯設課程修課人數

學校別/班別	學年度		
	100	101	102
碩士班	15	23	13
博士班	0	2	3
哈佛公衛學院	10	9	10
總計	25	34	26

表 5-7-2 公衛系學士班實習人數

實習地點	學年度		
	100	101	102
國內	55	42	50
國外	0	0	7
總計	55	42	57

因應「健康促進與產業發展」學程之須要，主動邀約校友洪子仁經理於 100 學年度在本學系開設「醫療產業發展」課程。為跟上「社會企業」興盛之潮流，102 學年度開始邀約服務於非政府機構公益機構之畢業生返校分享工作經驗並介紹 NGO 之特質，另外更改同質性之課程名稱以利學生報考專業證照之學分認可盡早與職場無縫接軌。規劃服務於中小企業之畢業生返校傳授求職自傳面試技巧暨加薪之條件與能力依畢業系友與雇主之建議；經過系課程委員會之決議於公衛二加開英文之深化課程提升學生之英文程度，開設專題研究與統合性課程強化學生團隊與組織能力，針對系友、校友、雇主等三方意見以職涯發展活動結合校內與校外的資源以補強學生學習的成效(表 5-7-3)。

表 5-7-3 公衛系運用「畢業生流向」、「畢業生就業滿意度」、「雇主滿意度」回饋至課程改善之結果

學系	畢業生流向回饋至「課程改善」之結果	畢業生就業滿意度回饋至「課程改善」之結果	雇主滿意度回饋至「課程改善」之結果
<p>公共衛生學系 (102 學年度內容資料)</p>	<p>1. 畢業生洪子仁在業界發展優秀，並因應本學系「健康促進與產業發展」學程，回饋母校於本學系開設課程「醫療產業發展」。</p> <p>2. 本學系系學會、系友會等每學年均會辦活動，邀請畢業之校友與社會顯達人士回母校提供寶貴的職場與人生經營經驗，對於課程規劃、學習及輔導就業提供實質之參考資料。</p> <p>3. 於「公共衛生生涯規劃與發展」課程，就本系三大領域發展與跨領域，每年固定邀請畢業系友返校授課分享經驗。</p> <p>4. 規劃健康科學院跨系校友返校介紹國際醫療生技職場之展望。</p> <p>5. 規劃現服務於非政府且為公益機構之畢業生返校分享工作兼服務之心路歷程。</p>	<p>1. 因應工業安全管理師與工業衛生管理師考照之學分需求，更改同質性之課程名稱，讓學生報考資格符合規定。</p> <p>2. 由於為了培養健康促進專業人才，提供學生未來從事與發展健康服務產業的能力，成立「健康促進與產業發展」學程，讓學生深化本質與學能。</p> <p>3. 依畢業系友之建議，並經過本系課程委員會之決議，於公衛二加開英文之深化課程。</p> <p>4. 邀請畢業系友返校分享任職於跨國企業之工作心得，提升學生國際化。</p> <p>5. 規劃服務於中小企業之畢業生返校傳授求職面試技巧即要求加薪之本身必備之事項與能力。</p>	<p>1. 為了瞭解本學系所畢業生離校之後，在職場或是進修單位的各類表現，本學系擬定一份滿意度調查問卷表，針對畢業生當中「已就業者」之主管，進行一份雇主雇用本校畢業生之滿意度調查，依據雇主意見改善課程內容，以專業角度扶持學生之競爭力。</p> <p>2. 雇主最多建議為學生外語能力有待加強，經過本系課程委員會之討論決議後，於公衛二加開英文之深化課程。</p> <p>3. 強化專題研究課程之學生團隊與組織能力，並訓練好溝通之技巧。</p>

學生在畢業前「公共衛生實習」的課程平均獲得 85 分以上之高分，「公共衛生核心課程基本能力測驗」約有 6 成以上通過率，雇主對畢業生的整體滿意度高。結果顯示本系的教育目標、核心能力與課程規劃對於實務運用與職涯發展有高度的相關。

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？

本學系每年配合學校辦理應屆畢業生滿意度調查、畢業後一年流向調查以及雇主滿意度調查，蒐集彙整客觀之質性和量化數據。調查結果除了提供掌握學生學習成效之狀況外，本學系亦會於系務會議、課程委員會以及實習委員會分析調查結果，並擬訂適當的改善策略，如圖 5-2-1：評估辦學成效之機制流程圖所示。本學系之課程委員會與實習委員會均包含學生委員，透過學生即時之意見反應，可以更加完善行政管理機制之運作。歷年調查結果顯示，畢業生對本學系的整體滿意度高，但在「英文能力」與「國際觀」上則表示有待改善。對此些問題之改善，本學系持續鼓勵在校生參與國際學術研討會，並發表論文；鼓勵在校生選修英語相關課程，並參加英文能力測驗；鼓勵碩士生參與哈佛學生與高醫之交流活動。此外，對於「就業的競爭」之威脅；本學系每年於學士班與碩士班皆舉辦校友返校之職涯經驗分享或面試模擬活動，提升學生之就業的競爭。

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？（第一週期已受評之系所班制適用）

第一週期系所評鑑委員們的改善建議本系業已全部改善完畢，茲摘錄有關公衛系所共同部分的改善措施與執行成效如表 5-9-1。其餘第一週期系所評鑑結果與建議及學系之自我改善狀況，請參見附件 1-2-1。

表 5-9-1 第一週期系所評鑑之改善情形~公衛系所共同部分

	改善建議	改善措施	執行成效
項目一： 目標、特色與自我改善	1-1 宜增加該系與職安所、醫管所及醫學系公衛科教師之互相合聘	公共衛生學系與職安所合併。合聘校內外相關專長教師。	100 學年本學系已與職安所合併為公共衛生學系(含公共衛生學學士班、碩士班、職業安全衛生碩士班、環境暨職業安全衛生博士班)。本學系並合聘多位校內外教師，協助本學系之教學與研究工作。
	1-2 規劃「社會關懷」與「公衛倫理」相關課程與活動	開設倫理課程與辦理倫理相關活動。	本學系已於大一下及大二上開設「服務學習」必修課程、在大一上另開設有「大學入門」課程、碩一上開設有「典範學習」課程。100 學年本學系主辦了『百年公衛展』以及「追隨杜聰明精神」暨「百年公共衛生」圖書視聽資料主題特展。

項目二： 課程設計 與教師教 學	2-1 培養學生適應及從事其他非學術研究性質工作之能力	開設與產業相關學程。	本學系學士班已開設「健康促進與產業發展學程」、本校與策略聯盟學校(國立中山大學)合作開設包含「高齡社會健康照顧學程」等 12 個學程，提供學生未來事業發展之多元化選擇，增強競爭能力與促進就業機會。
	2-2 針對不同領域發展，訂定適量之核心課程規劃	依照學系之教學目標，規劃課程核心能力指標。	本學系將教學課程分類規劃為「環境衛生與職業衛生」、「流行病學與生物統計學」、「衛生行政與醫療機構管理」等三大核心課程。
	2-3 引導學生瞭解專業領域課程之規劃方式並提供選課建議	班級導師宣導、建置 e 化之課程規劃說明。	本學系已由班級導師定期於班會中引導學生瞭解本學系之三大核心課程。配合教學卓越計畫，本學系並已完成建置學系之教育目標、核心能力，以及各個科目之課程目標與學習成效標準，提供學生均衡發展核心能力。所有課程皆已上網填寫核心能力指標。
	2-4 宜增聘衛政領域教師，或以合聘或兼任方式開課	新聘與合聘衛政領域教師。	本學系已新聘一名醫管與衛政領域之教師(謝慧敏老師)。此外，本學系亦已合聘數名本校其他學系具備醫管與衛政專長之教師，聯合開課。
項目三： 學生學習 與學生事務	3-1 加強國際化	鼓勵學生參與交換學生、國際會議及志工活動。	本學系學士班學生已連續二年(101 與 102 學年)榮獲教育部之「學海築夢」計畫，前往索羅門進行公共衛生之海外實習。本學系每年固定有數名碩士班學生隨其指導教授參與國際性學術研討會議，口頭或海報發表論文。本學系與哈佛大學公衛學院開設「衛生管理實務」之聯設課程。
	3-2 落實或修訂「公共衛生實習手冊」	訂定公共衛生實習法規、成立公共衛生學系實習委員會、修訂公共衛生實習手冊。	本學系已訂定「公共衛生實習要點」並成立「公共衛生學系實習委員會」，修訂公共衛生實習手冊。因此，對於學生暑期實習單位之選取、內容規劃以及效果評估已有完整制度。此外，為了完備學生公共衛生核心能力之發展，本學系已研擬公共衛生見習制度(預計 103 學年進行)。
	3-3 強化導師制度、輔導學生就	在已有的導師制度下，另	本學系對大學部與研究所學生各設有一名職涯導師，定期舉辦職涯講座，

	業及升學	設職涯導師。	全面性輔導學生就業與升學。此外，本學系亦定期邀請傑出校友或專業相關人才至學系作經驗交流與分享。
	3-4 改善共同通識課程教室空間太小的問題	學校興建國際研究大樓。	國際研究大樓已完成，並已開放使用。因此，共同通識課程教室空間太小不利學生學習之問題已經順利解決。
	3-5 宜爭取該校提高經費補助，以補足研究儀器及教學設備	爭取經費補助補足研究儀器及教學設備。	配合學校教學卓越計畫，已提出申請為學系爭取研究教學設備。100 學年度: 液相層析儀幫浦— 280,000 元、自動注射器 (液相層析儀之注射器)—351,000 元; 101 學年度: 光二極體陣列檢知器 —404,275 元; 102 學年度: 光二極體偵測器之硬體設備更新—400,000 元。
項目四: 研究與專業表現	4-1 宜由研究績效優異之資深教師，以擔任導師 (mentor) 之角度，帶領新進教師進行研究	鼓勵新進教師依現有學校「高雄醫學大學教師傳習制度實施辦法」與資深教師結合成研究團隊。	本學系已有新進教師 (謝慧敏老師) 參與教師傳習制度，並已選定資深優良教師 (邱亨嘉老師) 協助研究成長。
	4-2 臺灣南部地方的公共衛生存在的問題仍不少，該系教師宜多主動，向國科會或地方政府機關申請計畫或爭取相關研究費用，進行研究	繼續加強向國科會或地方政府機關申請計畫或爭取相關研究費用，進行研究。	本學系莊弘毅教授執行之「南區勞工職業傷病診治中心計畫」、高雄市衛生局委任本學系陳培詩副教授執行之「高雄市空氣污染與市民之健康風險評估研究計畫」、王姿乃教授參與行政院衛生署疾病管制局補助之「建置供全國免疫力調查之世代」、以及吳明蒼教授執行之「美耐皿餐具製造作業勞工流行病學調查」、「尿液中三聚氰胺濃度與成人尿路結石生成之相關性研究」、「高雄市小港區環境流行病學及健康風險評估計畫」、李建宏教授執行之「青少年代謝症候群成分因子在個體、學校及社區層次的影響因素之多層次流行病學研究」國科會計畫等，均是包含南台

			灣之重要公共衛生議題的研究。
項目五： 畢業生表現	5-1 補強過去 20 年畢業生失聯之狀況，建立完整通訊資料，以不定期提供該系相關訊息，讓校友瞭解母系現況	透過公衛系系學會與校友會之合作，積極建構公衛系校友之完整通訊資料，並經由校友會舉辦相關活動讓校友瞭解母校之現況。	建置完成歷屆畢業生通訊錄，電子檔暫由系上職涯導師保管，提供校友來電徵才之用。學校另已建置完成校慶校友逢時(十)重聚活動。
	5-2 加強系友會之功能	舉辦系學會與系友會之聯誼活動，增進系友與學弟妹之間的互動，以強化系友會之功能。	已邀請北部與南部各一位系友使用臉書建立組群，提供聯誼之用。
	5-3 落實蒐集畢業校友、相關機構或人員意見之機制，以作為該系發展方向、品質管理以及課程修定之參考	邀請系友擔任課程委員會委員，以他們豐富的就業經驗提供實用之課程規劃意見。 辦理系友回母系演講，分享職場經驗。	本學系已邀請 2 位系友擔任課程委員會委員及 1 位系友擔任實習委員。本學系亦藉由與系友聯誼活動之機會，收集系友目前就業及工作情形，透過系友們的職場經歷，以供學系未來發展與課程改善之參考。

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？

本學系使用規劃、執行、查核與行動之 PDCA (Plan-Do-Check-Action) 品質管理循環(圖 5-1. 自我分析、檢討改善與發展規劃之品質管理循環流程)，進行自我分析、檢討改善與發展規劃之訂定。

本學系為培育增進人類健康之專才，訂定各學制班別之教育目標。公共衛生學系學士班教育目標在於培育具備多方位公共衛生知識、關懷群眾健康與服務奉獻；公衛系公共衛生學碩士班教育目標在於培育具備實務能力之流行病學或環境衛生專業人才；公衛系職業安全衛生學碩士班教育目標在於培育環境及職業安全衛生管理專才；公衛系環職博士班教育目標在於培育具關懷本土與放眼國際的環境及職業安全衛生的能力。根據公共衛生學系之重點發展計畫(詳見項目一之表 1-1-2)，強化學生於多方位公共衛生專業知識與能力之展現，實務表現關懷群眾健康與社區服務奉獻，凝聚敬業合群與終身學習之精神。

貳、特色

本學系學士班的畢業生升學率高，本學系碩士與博士的畢業生就業率高。由於大學就學率的提高，大學生升學碩士班求取更高的學歷與獲得更深的專業能力已成趨勢，本學系學士班的畢業生近三年來升學研究所比例皆 5 成以上；本學系師資完備，提供了學生未來就業所需的專業訓練，且研究所畢業生多能在與公共衛生相關的工作上發揮所學。

參、問題與困難

本學系在「項目五」有二十大問題與困難：

1. 「雇主滿意度調查」填寫的問卷比例仍未理想，影響本系對畢業生職場表現的評估。
2. 本系學生「英文能力」與「國際觀」仍未理想，推動師生國際接軌需要龐大的經費支助，然而，本學系可投入此項工作的經費有限。

肆、改善策略

本學系對「項目五」之二大問題與困難採取下列二個改善策略：

1. 郵寄問卷回收比例偏低，未來可配合電話訪問及人員面訪方式提高問卷回收比例。
2. 由於校務發展計畫中健康科學院將成立院級國際化推動小組，因此本學系有關師生國際接軌之工作可配合學院之國際化推動事務而進行。

伍、總結

本學系組織架構完整，課程委員會及學生實習委員會每年針對畢業生與雇主滿意度調查的結果提出應對之策，運用充份的回饋機制，落實自我分析與檢討改善，以因應公共衛生的發展趨勢，讓畢業生在職場上達到學用合一的目標。為了解畢業生及雇主對本系辦學目標與學習成效的滿意度，本學系每年配合學校辦理應屆畢業生滿意度調查、畢業後一年流向調查及雇主滿意度調查，調查結果除了提供掌握學習成效外，本學系每年亦針對調查結果擬訂改善策略。

高雄醫學大學 104 年度系所暨通識教育自我評鑑
公共衛生學系 內部評鑑結果改善計畫

一、內部評鑑結果與改善計畫：

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
項目一	訪評意見	
	<p>1. 公衛學系大學部與碩士班於 100 學年度整合職安所碩、博士班，專業核心能力以流行病學、環境衛生、工業衛生、職業醫學領域為主。雖屬有完整學制但衛生行政、衛生教育、行為科學領域師資與課程較欠缺。</p>	<p>本學系目前開設了「衛生行政」、「社區衛生」與「健康行為與衛生教育原理與方法」。於 103 學年下學期，本學系開設了新課程「公共衛生與社會」，以強化行為科學領域課程。本學系並已合聘具衛生教育專長之口衛系黃曉靈副教授，補強此領域之師資。本學系未來將以合聘或新聘方式，聘任具衛生行政領域專長之教師，以擴充此領域之師資與課程。</p>
	<p>2. 開設健康促進與產業發展學程，拓展產業結合並與哈佛公衛學院互認學分之聯設課程，進行國際交流為其特色。</p>	<p>本學系將持續發展此些特色課程。</p>
	改善建議	
	<p>1. 該系評鑑報告主要敘述各項目的過程面，對於成效面敘述與成果呈現較缺乏，宜加強數據的呈現。</p>	<p>項目一的評鑑內容著重於：(1)運用分析策略訂定教育目標、核心能力與核心能力指標；(2)培育學用合一健康專業人才之作法與結果；(3)發展師生國際接軌之作法與結果。相關成效與成果之陳述請見：(1) P4：表 1-1-1 與表 1-1-2，以及 P10：表 1-3-1；(2) P11：表 1-4-1 至表 1-4-4；(3) P16 與附件 1-5-1 至附件 1-5-3。</p>
<p>2. 該系合併公衛系大學部、碩士班與職安所碩士及博士班，宜重新思考整合成連貫性的完整學制的架構。此報告書中部分內容分別陳述，未見在招生、課程等作具體整合。教師專長部分重疊，並不具互補性，合併後仍有</p>	<p>(1)公衛系與職安所於 100 學年整併，目前進入第 3 個合併年。評鑑委員建議重新思考公衛系學士班、碩士班與博士班連貫完整的學制架構。此建議很有建設性，但為組織結構性問題，本學系已思考調整或變更，但時程設定於外部評鑑完成之後。(2)公衛系學士班與碩士班之招生對象、時程與程</p>	

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
	<p>部分領域師資欠缺，宜增聘該領域師資。</p>	<p>序不同，故部分內容分別陳述，但公衛與職安二個碩士班之招生為合併招生，招生程序已具體整合。目前公衛與職安為獨立碩士班，分別設有符合其教育目標之必修與選修課程，然而二個碩士班設有學院共同必修課程「健康管理學特論」，以及學系共同必修課程「公共衛生學研究方法」，以作為整合課程。(3)公衛系與職安所非以互補性整併，而以強化環境職業醫學為整併目標，雖然部份教師之專長重疊，但卻強化環境職業醫學之師資與專業。此外，本學系已討論合併後相關領域師資欠缺之問題，必要時將向學校申請師資增聘。</p>
	<p>3. 評鑑報告書內容各項目應統整，不宜有重複敘述處，如項目 3-8 與項目 5-5 內容重複，項目 1-2 與項目 5-9 內容重複。</p>	<p>評鑑報告書之項目 3-8 與項目 5-5，以及項目 1-2 與項目 5-9 重複敘述之內容已作適度之修正，請見評鑑報告書。</p>
	<p>4. 不同學制的核心能力宜作區隔，加深加廣的脈絡;宜加強實習實作、互動性學習與小組合作學習之課程。</p>	<p>(1)本學系學士班的核心能力以發展公衛專業<u>知能</u>、洞悉群眾健康問題、社區服務、團隊合作、自主多元學習為目標。公衛碩士班的核心能力以發展公衛專業<u>知識</u>、以流行病學方法，生物統計以及環境分析實務解決健康問題。職安碩士班的核心能力則以發展環境及職業安全衛生管理能力、邏輯思考訓練，以及職場倫理道德培養為目標。環職安博士班的核心能力以發展環境及職業安全衛生<u>獨立研究能力</u>、關懷與解決全球環境與職業安全衛生問題，以及培育能傳授環境及職業安全衛生知識之<u>博士人才</u>為目標。基本上，本學系不同學制之核心能力的發展已有區隔，亦具有</p>

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
		<p>特定的廣深度。由於學系教師之人數與專長有限，開設的專業學科暫時僅能完成學系設定之核心能力的發展。(2)本學系於 103 學年已建立並執行學生見習與實習制度，加強實習實作。本學系於 102 學年亦已建立並執行總結性課程，強化實作實習、互動性學習與小組合作學習之課程。此外，本學系有多門課程之授課均以互動性學習與小組合作學習之方式授課，例如「衛生教育與健康促進」，「應用流行病學」，「公共衛生研究實務研討」與「流行病學實務研討」等。所有必修課程一定要使用「即時反饋系統 IRS」。因此，本學系之課程具有多樣化的實習實作、互動性學習與小組合作學習。亦請參見公共衛生學系學士班，碩士班，博士班專業課程使用多元教學方法與核心能力之關聯性(表 2-3-1 至表 2-3-4)。</p>
	<p>5. 建議以課程地圖分別呈現各學制的橫向與縱向課程整合。</p>	<p>本校所有學系/所均統一以「縱貫性學用合一課程模組」呈現各學制之縱向課程整合。本學系已補充橫向之「課程地圖」，輔助說明橫向課程之整合內容。請參見附件 1-7-2 與附件 1-7-3。</p>
	<p>6. 該系與哈佛聯設課程，宜說明課程內容與執行成效，以及如何評估其成效。</p>	<p>本學系近三年與哈佛大學公衛學院開設之聯設課程內容請參見附件 1-5-1。此課程以教學評量分數評估其教學成效。授課教師之教學評量分數優異，請參見附件 1-5-2。</p>
	<p>7. 該系教育目標建議增列系、院、校教育目標相互呼應情形</p>	<p>本學系之教育目標與學院及學校之教育目標相互呼應的連結性，請參見附件 1-1-2。</p>

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
項目二	訪評意見	
	1. 該系與哈佛的聯設課程已實施 10 年，但是在報告書及相關資料中並無教師之英文授課的描述。	謝謝委員的提醒，相關文件與說明已列於評鑑報告書內容。詳細情形請見項目 1-5 與附件 1-5-1, 1-5-2。
	2. 報告書內容對於課程內容有詳盡之描述，此固然為評鑑重點，但檢核課程設計是否符合核心能力之達成及開課制度是否完整、完善，才是評鑑必須著力的關鍵。	請參見表 1-7-1 至 表 1-7-3。此些表格分別說明學士班與碩士班課程之開設與其對應之核心能力。 本學系開設之課程需經過三級三審之制度。本學系透過師生座談會、系學會舉辦之全員大會、學生教學意見調查、教師網路評量、畢業生意見等方式，收集教學回饋資料，並彙整至學系課程委員會，作為開設課程與修改課程設計或重新規劃課程之依據。
	3. 該學系師資結構涵蓋生統流病、環衛工業衛生及衛政與醫管三大領域、但是衛政與醫管師資較欠缺。	對於衛政醫管、衛生教育與行為科學領域師資之問題，本學系目前已有一位衛政醫管專任教師，並且合聘本校醫管資學系、口腔衛生學系以及通識中心相關師資共有 5 名教師，並且已開設相關課程，例如「衛生教育與健康促進」、「健康行為與衛生教育原理與方法」、「健康傳播」、「公共衛生與大眾傳播」、「公共衛生與社會」等課程，以強化行為科學領域之課程，以期增強學生此領域的專業知識與未來就業能力。
	4. 教學、研究、服務為每位教師之基本任務，但並未呈現教師在教學、研究等的空間分配情形是否符合完善公平之空間分配原則。	本學系教師之研究屬性屬於 Wet Lab 者，均分配有一間實驗室與一間或半間辦公室，研究空間較為足夠。然而，研究屬性屬於 Dry Lab 者只分配到半間辦公室而無相關之研究室，研究空間較為不足。本學系已於系務會議依「高雄醫學大學空間分配準則」討論空間調整問題，並獲得學系教師之支持。學系預計外部評鑑結束後會

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
		對教師之研究室空間作適當之調整。
	5. 該系學生對於系上教師之教學與空間設備均感滿意，惟對於大三升大四暑假的實習部分有些意見。希望負責學生實習的老師能夠讓學生的校外實習有更完善的規劃與安排，讓學生能安心到實習單位完成實習。	本學系暑期實習參與之教師包括一位實習聯絡老師與數位實習帶組老師。實習準備期間，學系會召開實習委員會，討論實習規劃進度表，推薦實習機構；依照進度表進行實習相關事項。實習開始時，實習帶組老師不定期至實習機構訪視，要求學生撰寫實習紀錄，掌握學生的實習情形。所有實習相關之內容，請參見項目 3-7。
	6. 該系未說明跨領域課程。	本學系已開設「健康促進與產業發展」學程，培養健康促進之專業人才，提供學生從事與發展健康服務產業的能力。相關說明請參見項目 2-6。除此之外，為了強化學生學習領域，增加學生畢業後之就業機會，本學系提供數個學校開設之跨領域學分學程、輔系與雙主修、接受學生選修本校他系課程之學分等多元學習之機會，鼓勵學生跨領域學習。詳細說明請參見項目 3-5。
	7. 該系教師獲多項研究計畫，參與跨領域與機構之研究以及產學合作計畫，在流病與環衛工業衛生具有學術發展特色。	謝謝委員指導。
	8. 與附設醫院職業暨環醫學科合作，探討與高雄工業區之環境與職業衛生相關研究議題為特色。	謝謝委員指導。
	9. 使用多元學習評量方式，數位媒材提升學生學習成效。	謝謝委員指導。
改善建議		
	1. 配合學校目前推展國際化的政策，宜積極規劃招收外籍	配合學校國際化的政策，本學系於下學年度將招收 2 名外籍生，以及 2 名

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
	生並同時鼓勵老師開設英語授課課程，以因應外籍生之授課。	交換生。本學系亦規劃增加英語授課課程，並鼓勵老師開設英語授課課程，預計將於 104 學年度「公共衛生學研究方法」以英語授課。
	2. 建議報告書中對於課程設計機制及評核有更詳盡之敘述。	本學系開設之課程需經過三級三審之制度。且透過師生座談會、系學會舉辦之全員大會、學生教學意見調查、教師網路評量、畢業生意見等方式，收集教學回饋資料，並彙整至學系課程委員會，作為開設課程與修改課程設計或重新規劃課程之依據。詳細說明請參見項目 2-3、2-5 與 2-8。
	3. 該系仍有一位教師為講師，希望該系能提出資源協助教師早日升等，讓師資之結構更臻完善。	此位教師已申請在職進修，且正在攻讀博士班。此外，當前本學系一位資深教授擔任此位教師之研究 mentor，指導其研究工作。此位老師亦與其他老師共同合作，目前有數項研究之進行。
	4. 該系 14 位專任教師只有 11 間研究室，空間宜增加。建議呈現該系教師之教學及研究空間分配原則。	本學系教師之研究屬性屬於 Wet Lab 者，均分配有一間實驗室與一間或半間辦公室，研究空間較為足夠。然而，研究屬性屬於 Dry Lab 者只分配到半間辦公室而無相關之研究室，研究空間較為不足。本學系已於系務會議依「高雄醫學大學空間分配準則」討論空間調整問題，並獲得學系教師之支持。學系預計外部評鑑結束後會對教師之研究室空間作適當之調整。
	5. 建議適當調整負責學生實習的老師，宜請系上老師輪流擔任負責學生實習的工作，或明確讓負責老師了解其任務，讓學生實習的安排工作更順暢。	本學系暑期實習參與之教師包括一位實習聯絡老師與數位實習帶組老師。實習準備期間，學系會召開實習委員會，討論實習規劃進度表，推薦實習機構；依照進度表進行實習相關事項。實習開始時，實習帶組老師不定期至實習機構訪視，要求學生撰寫實習紀錄，掌握學生的實習情形。所

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
		有實習相關之內容，請參見項目 3-7。
	6. 請該系所思考或規畫適合之跨領域課程。	本學系已開設「健康促進與產業發展」學程，培養健康促進的專業人才，提供學生從事與發展健康服務產業的能力。此學程與本學系的教育目標、核心相符，與老師的專業相符合。相關說明請參見項目 2-6。除此之外，為了彈性學生學習領域，增加學生畢業後之就業機會，本學系提供數個學校開設之跨領域學分學程、輔系與雙主修、承認選修本校他系課程學分等多元學習之機會，鼓勵學生跨領域學習。詳細說明請參見項目 3-5。
	7. 建議該系呈現近三年是否有教學評量不符合學校標準的課程，以及教學評量不理想教師是否有輔導機制?	本學系無教學評量不符合學校標準的課程。 教師發展暨教學資源中心已有相關措施，輔導教學評量不理想教師。
	8. 衛政、衛教與行為科學師資較少，宜增聘該領域教師。該系教師部分借調或有其他學校指派任務，對該系的教研活動參與受限，近三年又未增聘師資，該系教師授課學分數差異很大，是否造成部分教師的負擔，宜改善師資結構與教師授課學分數。	對於衛政醫管、衛生教育與行為科學領域師資之問題，本學系目前已有一位衛政醫管專任教師，並且合聘本校醫管資學系、口腔衛生學系以及通識中心相關師資共有 5 名教師，並且已開設相關課程，例如「衛生教育與健康促進」、「健康行為與衛生教育原理與方法」、「健康傳播」、「公共衛生與大眾傳播」、「公共衛生與社會」等課程，以強化行為科學領域之課程，以期增強學生此領域的專業知識與未來就業能力。
	9. 南部病媒疫情頻傳，建議該系病媒管制課程宜恢復成必修課程。	本學系將合聘校內一位病媒管制專長之師資擔任此門課之負責老師。除此之外，近期內將聘請一位校外之病媒蚊之專家，擔任本學系之兼任老師，講述相關課程，以符合本學系之需求。

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
	10. 建議該系評鑑報告書中宜呈現新進教師學校是否在教學與研究方面有補助經費或輔導機制。	謝謝委員提醒，相關文件與說明將列於評鑑內容。詳細說明請參見項目 2-7。
項目三	訪評意見	
	1. 該系以多元管道招生並規劃新生銜接課程，對弱勢學生之報考與就學提供補助。	感謝委員之指導。相關之資料請參見報告書內容之項目三：3-1 學生組成分析、招生與入學輔導之規劃與執行情形。
	2. 目前該系各學制有獎助金與工讀金制度。	感謝委員之指導。相關之資料請參見報告書內容之項目三：3-3 提供學生課業學習和輔導之「二、生活輔導：(四)獎助學金、工讀與急難救」。
	3. 該系在學生輔導支持系統未呈現國際化的規劃如學生出國及外籍生來該系所學習數量等。	本學系已規劃將於 104 學年度開放 2 名外國學生招生名額。
	改善建議	
	1. 本項目大部分敘述過程面，列出辦法細則，成效面著墨較少，建議利用圖表，補充下列資料。 a. 100-102 學年度，各學制學生獲得獎學金、助學金(含工讀金)之人數與金額為何? b. 輔導學業成績紅燈警示者，其追蹤結果為何? c. 近三年有多少課程有輔導學生?每個課程輔導人數有多少?課輔成效如何? d. 三年特殊學生與緊急事件處理有多少?輔導項目分類為何?	感謝委員之意見。相關資料之陳述的說明如下： a. 100-102 學年度，各學制學生獲得獎學金、助學金(含工讀金)之人數與金額，請參見附件 3-3-18-1。 b. 輔導學業成績紅燈警示者，其追蹤結果，請參見附件 3-3-3-1。 c. 近三年輔導學生課程數、每個課程輔導人數、課輔成效，請參見附件 3-3-3-1。 d. 三年特殊學生輔導情形詳如報告書項目三：3-3 提供學生課業學習和輔導「二、生活輔導：(三) 特殊學生輔導」，以及附件 3-3-16-2。此外，學生緊急事件處理情形及輔導項目分類三年特殊學生輔導情形詳如報告書項目三：3-3 提供

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
	<p>近三年大學畢業生研究所率取情形為何?宜呈現核心能力測驗通過率，並與他校做比較。</p>	<p>學生課業學習和輔導-「二、生活輔導:(五)緊急事件處理」，以及附件 3-3-9。</p> <p>e. 近三年大學畢業生研究所率取情形、核心能力測驗通過率，及與他校比較結果，請參見附件 3-3-34。</p>
	<p>2. 近三年公衛碩士、職安碩士及環職博士報考人數、錄取率、報到率、休學及畢業情形宜分析。</p>	<p>近三年公衛碩士、職安碩士及環職博士報考人數、錄取率、報到率、休學及畢業情形分析，請參見附件 3-1-2。</p>
	<p>3. 近三年學生參與課外活動之種類、人次與獲獎情況宜有陳述。</p>	<p>相關資料之陳述如下： 項目三：3-6 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？「三、學生參與課外學習活動情形」。100-102 學年度學生參與課外活動之種類有學藝類、音樂類、康樂類、體育類、服務類、聯誼類與自治類六大類。100 與 101 學年度以服務類最多，分別為 15 與 25 人次；102 學年度以聯誼類最多，達 17 人次。100~102 學年度學生參與課外活動之種類與人次如表 3-6-1。學生參與校內外競賽之成績表現，100~102 學年度學生參與校內外競賽共獲獎 31 次，包括各類球賽、音樂、舞蹈、書法、英語朗讀、英語歌唱、地球科學、勞動服務教育評比、健康大使、網頁設計暨行動 APP 創作等。100-102 學年度學生參與校內外競賽獲獎情況，請參見如附件 3-6-1。</p>
	<p>4. 宜加強學士班學生未來就業方向之輔導，以提升競爭力，特別在實習規劃宜與未來就業或考照有關。</p>	<p>相關資料之陳述如下： 項目三：3-7 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？「一、具體作法</p>

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
		<p>」：為加強學士班學生未來就業方向之輔導，以提升競爭力，在實習規劃方面，將於 104 學年度，重新規劃與篩選實習機構；機構之選擇皆須考慮有助於同學未來就業之學習。實習規劃進度表與實習機構，請詳見附件 3-7-1 與附件 3-7-2。</p> <p>項目三：3-9 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？「(八) 開設生涯與職涯課程」：為加強學士班學生未來就業方向之輔導，擬於 104 學年度開設生涯與職涯課程各 1 學分。生涯與職涯課程開課資料，請詳見附件 3-9-4 與附件 3-9-5。</p>
	<p>5. 建議說明行政老師與學生實習負責老師是否有輪流制度。</p>	<p>相關資料之陳述如下：</p> <p>項目三：3-6 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？「三、學生參與課外學習活動情形」：100-102 學年度學生參與課外活動之種類有學藝類、音樂類、康樂類、體育類、服務類、聯誼類與自治類六大類。100 與 101 學年度以服務類最多，分別為 15 與 25 人次；102 學年度以聯誼類最多，達 17 人次。100~102 學年度學生參與課外活動之種類與人次如表 3-6-1。學生參與校內外競賽之成績表現，100~102 學年度學生參與校內外競賽共獲獎 31 次，包括各類球賽、音樂、舞蹈、書法、英語朗讀、英語歌唱、地球科學、勞動服務教育評比、健康大使、網頁設計暨行動 APP 創作等。100-102 學年度學生參與校內外競賽獲獎情況，請參見附件 3-6-1。</p>

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
項目四	訪評意見	
	<p>學系及研究所之整體研究能量及質，皆屬優良且富有研究特色。關於碩博士班學生品質之描述，只敘述入學標準，也宜說明畢業標準及成就表現，或多強調技術之應用性及對社會之 impact，例如塑化劑等。</p>	<p>感謝委員之意見。對於委員之意見分為下列兩點說明：</p> <p>(1) 在項目 4-4 中，詳列說明本系師生學術專業和發展的關聯性，特別是在項目 4-4 的第二大項和表 4-4-1 中詳列出師生共同學術專業表現與社會需求的關聯性以及對於社會的影響。</p> <p>(2) 關於碩士班的畢業標準和成就表現方面，在項目 5-4 有詳盡的畢業生成就表現的整理。另外在項目 5-5，有較詳盡的畢業生（包括學士班、碩士班和博士班）的畢業門檻檢核說明。在更新版本中，將在碩博士班品質部份增加描述，但詳細內容仍以項目 5-4 和 5-5 為主。</p>
	改善建議	
	<p>1. 建議將學系老師與臨床合作之專題研究列出，以突顯與臨床合作之特色。</p>	<p>感謝委員之建議。</p> <p>在項目 4-4 中詳列教師研究主題與方向，由於大多數的研究專題皆與臨床合作，因此本系研究教師研究皆建立在基礎應用和臨床實務的整合上。</p>
<p>2. 建議說明該系教師的研究評估未達學校標準者，有無特別輔導機制。</p>	<p>在項目 4-3 的第一項教師研究支持系統的說明中，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」(請參考附件 4-3-10 檔案)，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。</p>	
<p>3. 建議利用圖表說明近三年該系教師發表國際期刊論文獲學校或其他獎勵情形，以及碩博士生發表國際期刊論文</p>	<p>感謝委員之建議。此報告書依序在表 4-1-1、4-1-2、4-1-3、4-1-4、4-1-5 和表 4-2-1 整理了 100-102 學年公衛系教師期刊論文發表、會議論文發表、</p>	

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
	獲學校或其他獎勵情形。	研究計畫之經費狀況、國內與國際跨領域或跨校專業合作研究論文與計畫以及公衛系博碩士研究生之期刊論文與研討會論文發表。詳細的資料請參見附件。
	4. 建議利用圖表說明近三年該系教師指導碩博士生情形。	感謝委員之建議。由於篇幅過大的關係，請委員參見附件表 4-2-4 和附表 4-2-5：100-102 學年度教師指導研究生人數資料統計表，當中詳列本學系教師指導碩博士生的各狀情形。
	5. 建議說明該系教師以流病、環衛、職衛師資為主，衛政、衛教、行為科學領域師資缺乏，是否會影響該領域教學與減少學生未來就業市場。	針對衛政醫管、衛教和行為領域師資的問題，目前已有一位衛政醫管專任教師，並且合聘本校醫管資系、口腔衛生學系以及通識中心相關師資共有 5 名教師，並且開設相關課程如衛生教育與健康促進、健康行為與衛生教育原理與方法、健康傳播、公共衛生與大眾傳播等相關課程，以加強學生在這方面領域的專業知識與未來就業能力。
項目五	訪評意見	
	1. 對於辦學相關策略與成效之機制圖有明確之描述。	感謝委員之指導。
	2. 宜多描述校友成就。	本學系將列出公衛系三大領域學有所成之傑出校友，並描述其生涯歷程與成就。
	改善建議	
	1. 建議描述通訊錄建置率，是否使用新媒體，例如 FB, Line 等作為校友資料建置方法。	本學系已完成建置歷屆畢業生通訊錄，電子檔暫由系上職涯導師保管，提供校友來電徵才之用。此外，本學系已邀請北部與南部各一位畢業系友使用臉書建立組群，提供畢業系友交流與連誼之用。
	2. 建議分析畢業校友的工作性質、方向、出路，就業情形	本學系已進行畢業生流向之趨勢(就業、升學、服務、待業中、其它)，

項目	訪評意見/改善建議	改善計畫與執行情形
	<p>與各行業的分布情形，宜有更詳細之敘述。</p> <p>3. 該系針對學生之外語能力的培養宜有明確強化與考核措施，增加就業競爭力。</p>	<p>以及就業職種之分析(私人企業、政府部門、學校、非營利機構、其它)。</p> <p>經過課程委員會之討論決議後，本學系已於公衛二加開英文之深化課程。</p>
<p>自辦外部評鑑作業規劃</p>	<p>1. 會場宜準備電腦，方便委員上網查閱相關資料。</p> <p>2. 自辦外部評鑑作業；「待釐清問題」可分兩階段，第一階段可在寄評鑑資料給委員時，請委員在評鑑前三天寄給學系，可讓學系事先準備並回覆。第二階段可在評鑑第一天結束前交給學系，在評鑑第2天早上回覆。</p> <p>3. 佐證資料宜有原始資料陳列。</p>	<p>感謝委員之指導，本學系將於外部系所自我評鑑中完整準備相關之設備與資料。</p> <p>感謝委員之指導，本學系將於外部系所自我評鑑中改善此程序。</p> <p>感謝委員之指導，將於外部系所自我評鑑中完整準備相關之設備與資料。</p>

單位主管核章：李建宏

上一級單位主管核章：楊俊毓