

長庚大學 113 學年醫學系總課程委員會第二次會議

紀 錄

開會事由：113 學年『總課程委員會』第 2 次會議

時 間：114 年 4 月 9 日（星期三）下午 12 時 10 分

地 點：第二醫學大樓三樓醫學系會議室

（同步進行 TEAMS 線上會議 <https://reurl.cc/L5vp64>）

主 持 人：謝明儒系主任

出 席 者：王光正、吳宗圖、吳嘉霖、李立昂、周邦昀、林蔚然、林錫賢、邱浩彰、張玉喆、莊宏亨、郭忠禎（請假）、黃建達（請假）、趙從賢、劉炳志、劉濟弘、鄭昌錡（李舒中老師代理）、駱碧秀（以姓氏筆畫排列，職稱敬略；標記底線者出席線上會議）

學生代表：醫學系張博勛（請假）、陳弘元

中醫系王致中

壹、 會議開始

貳、 主席致詞

1. 財團法人高等教育評鑑中心基金會（TMAC）預計於今年底至本校進行為期四天之全面實地訪視，依 2025 年 3 月 19 日其來函通知，醫學系需於 9 月 12 日前完成並送交整份自評報告及相關資料。近期已著手撰寫書面報告，懇請各位委員適時給予協助。
2. 本校醫學院 2022 年接受台灣醫學院評鑑委員會(TMAC)之教育品質認證，其中建議改善醫學系主任之執掌與權責現況，並表示本校目前無臨床學科主任之編制，由各臨床科/部主任或指派人員擔任系統課程負責人，認系主任與各臨床科部實習負責人運作及配合情形須持續追蹤。為順利推動各項課程教學，已向校方申請增設教學行政主管「臨床學科主任」，俾利於協調臨床教師整合推動銜接課程與臨床見實習等行政業務，以提升醫學系課程管理與給予學生更優質之教學品質。

參、 報告事項

1. 臨床課程委員會：
113 學年第二學期臨床課程委員會會議紀錄(初稿)如 附件一

2. 基礎課程委員會
113 學年第二學期基礎課程委員會會議紀錄如附件二
3. 醫人文課程委員會：
113 學年度長庚大學醫學系醫學人文課程委員會第三次會議如附件三
113 學年度長庚大學醫學系醫學人文課程委員會第四次會議紀錄(初稿)如附件四

肆、 討論事項

案由一、113 學年第一學期醫學系用以評估醫學教育成果指標之學生校內成績檢視與討論。

提 案：醫人文課程委員會、基礎課程委員會、臨床課程委員會
說 明：

1. 依 110 學年度校發會決議，為求評分的公正性並使成績評量合理，各系應每學期定期分析各課程之成績情形，訂定參考標準，並檢核評量標準及規劃學習輔導措施。
2. 校務研究中心平台下載之 113 學年度第一學期學生成績資料如附件五，各課程委員會報告如下：

(1) 臨床課程委員會：

有些科部的成績稍微低一點點、標準差也大一點，其實並不是成績都很高就好，而是要看學習成效，希望同學把握學習階段在各科的學習。成績偏低的原因有：

- I. 對該科部比較沒有興趣。
- II. 不好掌握重點。
- III. 考古題較少。

(2) 基礎課程委員會：

- I. 為確保評分公正性與成績評量合理性，基礎課委會檢視 113-1 課程成績分析資料，定期檢核評量方式與規劃學習輔導措施。
- II. 113-1 一~四年級 IR 成績如附件四，各年級分布如下：

	醫學一	醫學二	醫學三	醫學四
科目數	9	12	9	10
平均成績	88.8	90.3	84.8	87.9
標準差	5.24	3.91	<u>8.91</u>	5.49

- III. 根據本次分析結果，可知二年級表現最佳且最穩定，平均成績最高 (90.3)，標準差最低 (3.91)，顯示學生學習狀況較均衡。
- IV. 三年級成績最低且差異最大，平均成績 84.8 為四個年級中最低，標準差 8.91 為最高。顯示學生表現落差大，可能與課程難度、學生對課程的準備與適應性有關。將請課程負責老師持續提供輔導，以協助學生適應。

(3) 醫人文課程委員會：

- I. 醫學與歷史：成績 70-79 分的學生課程出席狀況不佳，亦無請假，故無課堂作業成績、出席影響學期成績。
- II. 醫學與哲學：依照課程規劃的評量方式進行，學生表現皆呈現在成績上。
- III. 醫療人文與臨床倫理：成績在 70-79 分的學生，在期中觀察、關心並提醒，學生對於成績無異議。

決 議：照案通過。

案由二、配合本校「規章作業管理辦法」修訂，擬修正臨床課程委員會名稱，請討論。

提 案：臨床課程委員會、醫人文課程委員會
說 明：

1. 配合本校「規章作業管理辦法」修訂，原訂之委員會/會議之「規程」，請視內容檢討修訂為「***設置辦法」或「***設置及管理辦法」。
2. 以下課程委員會擬提案修正：
 - I. 總課程委員會
依據「中央法規標準法」並參考立法院法規用語，修正文字及寫法；修正前後對照表及修正後全文如附件六。
 - II. 臨床課程委員會
「長庚大學醫學院醫學系臨床課程委員會組織章程」名稱擬修正為「長庚大學醫學院醫學系臨床課程委員會設置辦法」；本案業經「113 學年度第二學期醫學系臨床課程委員會會議」通過，修正前後對照表及修正後全文如附件七。
 - III. 基礎課程委員會
「長庚大學醫學院醫學系基礎課程委員會章程」名稱擬修正為「長庚大學醫學院醫學系基礎課程委員會設置辦法」，另依據「中央法規標準法」並參考立法院法規用語，修正文字；本案業經「113 學年度第二學期基礎課程委員會會議」通過，修正前後對照表及修正後全文如附件八。
 - IV. 醫人文課委會
修正「長庚大學醫學系教育倫理課程規劃準則」格式；本案業經「113 學年度醫學系醫學人文課程委員會第三次會議」通過，修正前後對照表及修正後全文如附件九。

決 議：照案通過。

案由三、安排醫學生參加跨領域全人醫療討論會議（病房跨領域會議），請討論。

提 案：臨床課程委員會

說 明：跨領域全人醫療討論是時代的趨勢，若在病人照護上沒有用這樣的思維，很難避免病人回去後會再發生同樣的事情，鼓勵學生參加。

決 議：照案通過。

案由四、臨床推理課程原安排在五年級第一學期開課，自 114 學年度起改至第二學期開課，自 110 入學年度開始實施，請討論。

提案：臨床課程委員會

說明：

1. 經課後問卷調查，大部份學生表示，若能有實際臨床照護經驗再來學習臨床推理課程，會比較能學以致用。
2. 五年級下學期沒有選修課程，有利於更多學生選修。

決議：照案通過。

案由五、四年級上學期「藥理學」EMI 課程停開，請討論。

提案：基礎課程委員會

說明：「藥理學」EMI 課程(英文授課，一般課程)，考量教學師資有限，為顧及教學品質及學生授課權益，自 114 學年第一學期開始暫停開設。

決議：照案通過。

案由六、四年級下學期擬新增「醫學真菌學概論」選修 1 學分，請討論。

提案：基礎課程委員會

說明：

1. 真菌感染是臨床常見且重要的疾病，但學生的學習時數相當有限，依目前的課程規畫僅有必修大二下微生物學 2 小時「醫學真菌」，醫學系及中醫學系大五皮膚科學 1 小時的「皮膚真菌感染」，除此之外，就沒有其他的學分課程。因此，學生在進入臨床後常對真菌症感到陌生，只能透過個案學習，強度明顯不足。故擬於四年級下學期新增「醫學真菌學概論」選修 1 學分課程，內容為微生物學課程的加深加廣，涵蓋基礎到臨床應用，並安排病例討論。學生在修課後，預期可對醫學真菌有全面的了解，對於銜接臨床有積極的助益。
2. 上課時間星期三 17:00-18:00 於林口長庚醫院授課。
3. 新增課程簡介如附件十。
4. 自 114 學年開始實施。

決議：照案通過。

案由七、四年級「臨床診斷學」必修課程，擬變更 1 學分授課 20 小時，請討論。

提案：基礎課程委員會

說明：

1. 四年級下學期必修課「臨床診斷學」原課程為 1 學分授課 18 小時。
2. 醫學系七年制之牙科概論必修課，於更改為醫學系六年制後取消。有鑑於醫學生在照護顏面手術、年老者等患者時，能熟練牙科及相關系統器官之臨床診斷有關的學識及技巧，擬新增安排老人牙科病理 2 小時教學於課程之中，課程簡介如附件十一。

3. 自 114 學年度入學學生開始實施。

決 議：照案通過。

案由八、二年級上學期課程人數限制設定案，請討論。

提 案：基礎課程委員會

說 明：

1. 「問題導向式基礎醫學分組討論」

I. 該課程為 PBL 分組導向的討論課，為維護教學品質與學生學習成效，會將醫學系 AB 班各分為 7 組，每組約 6~8 人。由於分組後每組人數不達開課標準，每年需以簽呈簽過特准開課，授課教師也因此無法計算超授的教學時數。

II. 該課程為 PBL 分組導向的討論課，為維護教學品質與學生學習成效，會將醫學系 AB 班各分為 7 組，每組約 6~8 人。由於分組後每組人數不達開課標準，每年需以簽呈簽過特准開課，授課教師也因此無法計算超授的教學時數。

III. 為顧及教學品質及保全教師權益，擬請同意將「問題導向式基礎醫學分組討論」課程開課人數下限改為 6 人，上限改為 8 人。

IV. 自 114 學年第一學期開始實施。

2. 「醫學英文」

I. 醫學英文課程因採用 PBL 教學模式，且教室空間有限，每班最多僅能容納 12 人，以確保教學品質與學生參與度。然而，目前選課人數上限為 25 人，與實際課程需求不符，導致教室擁擠、教學效果受影響，且學生分散意願低，進一步加劇選課問題。

II. 為維護教學品質與學生學習成效，建議將選課人數上限由 25 人調整為 12 人，以符合課程設計與教室容納限制。

III. 自 114 學年第一學期開始實施。

決 議：照案通過。

伍、 臨時動議

無

陸、 散會

13:15

呈 系主任



呈 主席



紀錄

