

# 長庚大學 110 學年醫學系總課程委員會第四次會議

## 紀 錄



開會事由：110 學年『總課程委員會』第 4 次會議

時 間：111 年 7 月 6 日（星期三）下午 12 時至 13 時

地 點：GOOGLE MEET (<https://meet.google.com/vbs-aisy-njg>)

主 持 人：謝明儒系主任

出 席 者：王鴻利、吳嘉霖、李立昂、林蔚然、邱浩彰、張玉喆、張淑卿、  
莊宏亨、郭忠禎(施靜琪代)、陳怡原、陳英淙、黃建達、趙從賢  
(請假)、劉嘉逸(請假)、駱碧秀（以姓氏筆畫排列，職稱敬略）

列 席：鄭昌錡

學生代表：醫學系林享辰(請假)、黃郁晴；中醫系謝承晏、葉芷伶

紀 錄：劉子琦

### 壹、 會議開始

### 貳、 主席致詞

感謝各位委員及同學出席總課程委員會第四次會議，這學年開會較密集，主要是因應年底 TMAC 評鑑報告繳交及實地訪視事宜需要討論，加上新校長有許多想法及措施，故召開較多次會議討論。

### 參、 報告事項

1. 111 年度 TMAC 評鑑書面自評報告須於 9 月 5 日前繳交，委員預計於本年 11 月 28 日至 12 月 1 日至本校實地訪視。
2. 請各委員會及各科系協助填報及提供資料以利撰寫評鑑報告。
3. 本次評鑑委員將安排兩天至高雄長庚紀念醫院訪視。
4. 昨天(7/5)於學校主管會議進行本系招生檢討，後續決議事項將於臨時動議討論。

### 肆、 討論事項

案由一、醫學系規劃及試行人工智慧課程，擬邀請台灣大學資工系許永真教授共同規劃，請討論。

提 案：總課程委員會

說 明：

1. 配合學校未來發展與課程規劃，擬請醫學系規劃及試行。
2. 建議規劃3學分人工智慧課程，前2/3學期以人工智慧理論之課室教學為主，後1/3學期則以醫療資料實務分析為主。

決議：

1. 為使學生有更多自主學習機會，配合學校要求減少學分，本系好不容易釋放出4學分，若人工智慧為必修課程，則與前述相違背，建議以選修為主。
2. 雖然醫學系學分表顯示大一、大二約有9~12學分，但大多數的學生會在二年級以前修畢通識課程19學分(AI領域1、英文領域6、核心課程12、多元選修課程10)，另考量醫學系各年級課業比重，建議該課程安排於二年級，提供有興趣之學生選修以提升自主學習意願。
3. 建議先與許永真教授規劃1+2學分之人工智慧課程教學大綱及進度，若課程內容囊括人工智慧基礎概念並符合通識教育之多元選修課程精神，或許可考慮在通識中心開課及抵修。

案由二、檢視醫學系課程地圖(附件一)，請討論。

提案：總課程委員會

說明：

1. 依據TMAC準則2.1.1.3之認證要點2「醫學系應有課程地圖，以呈現課程規劃及實習安排與醫學系教育目標、及醫學生畢業時應具備的一般醫學核心能力之間的關係。」
2. 前次評鑑發現，醫學系課程地圖僅將各課程依開課年級列出，並未與教育目標及核心能相關連結，仍無法從其課程地圖中看出其整體教育目標的安排。

決議：

1. 因應TMAC評鑑及課程需要，請趙從賢委員協助完成課程地圖，近期北京清華大學與我們視訊會議表達對我們規劃的課程感興趣，未來可能有機會合作。
2. 參考北京清華大學及國外大學(如：哈佛)的課程規劃，以另種形式呈現我們現有課程之地圖。邱委員表示目前課程地圖完整沒有問題，未來如何確實執行將是主要重點。
3. 2016年，由柯毓賢醫師依當時醫學人文課程分年級、融入系院校核心能力及進階能力而規劃醫學人文課程地圖，鄭昌錡主任同時參考醫學系原本之課程地圖配色及現行醫學人文課程進行重置與修正。因醫學系之課程地圖(Pathways Curriculum Map)僅顯示「醫學人文」，未能詳細說明，請鄭主任會後提供基礎與核心知識養成、學科議題專精化與學養塑造及臨床整合與應用三階段涵養之英文說明，以融入醫學系之課程地圖(Pathways Curriculum Map)。

案由三、學期授課週數調整及規劃，請討論。

提案：總課程委員會

說明：

1. 依教務會議報告事項，為配合國際化時程，111 學年度開始本校行事曆安排為 16+2 週。原則上第 16 週為期末考週，而+2 週教學活動可不用侷限在第 17、18 週進行，教師可在 16 週前以數位教材、校外參訪、小組討論、考試評量等方式進行。
  2. 本系擬於+2 週規劃二至四年級跨學門整合課程。
- 決議：
1. 目前教務處尚未強制執行，但可能是趨勢，醫學系將試規劃於+2 週推行跨學門整合課程。
  2. 基礎學科教師普遍表示課程教不完，且 111 學年第一學期之課程仍以 18 週規劃，若需空出兩週進行將需重新討論及調整課程。
  3. 「教不完」已是舊思維，建議老師改變上課方式，提出問題讓學生自行思考進而刺激讓學生學習「主動」的能力，老師無止境提供教學資料，僅會教出「被動學習」的學生。
  4. 學生表示在 CBL、PBL 學習經驗良好，唯不同 tutor 其教學差異大。
  5. 請臨床課程委員會張玉喆主席、基礎課程委員會吳嘉霖主席將此議題帶回課委會討論，同時亦歡迎醫學人文課程委員會加入討論。

#### 伍、 臨時動議

今年個人申請招生缺額多，於 7/5(二)主管會議進行本系之招生檢討報告，會後決議事項節錄如以下兩點：

- 因現行的考試制度，本校醫學系過篩考生仍會是 58 級分以上之高分群學生，58 級分以下無法過篩，建議醫學系採招生分組，可分 MD Master 或是與 AI、醫師科學家結合，招收 56、57 級分之考生。
- 本校輸給北醫的原因除地理位置、校風外，還有就是國際化，這點請國際處努力。另可以強調北醫與本校的差異，例如本校有工學院、管理學院及數位教學等。

未來若採招生分組，後續尚有相關課程規劃，屆時將提至本委員會討論。

#### 陸、 散會

13:30

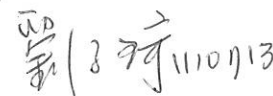
呈 系主任



呈 主席

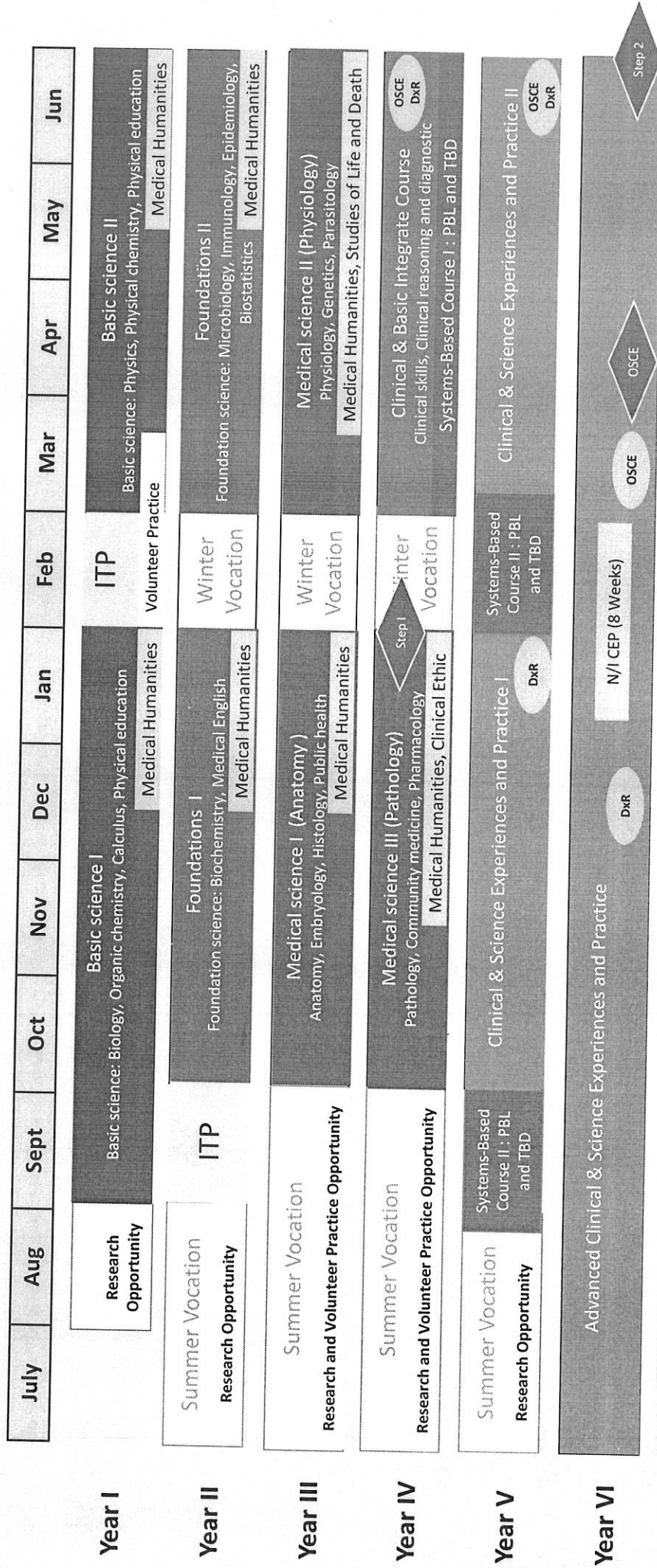


紀錄



# Pathways Curriculum Map

Chang Gung Medical School

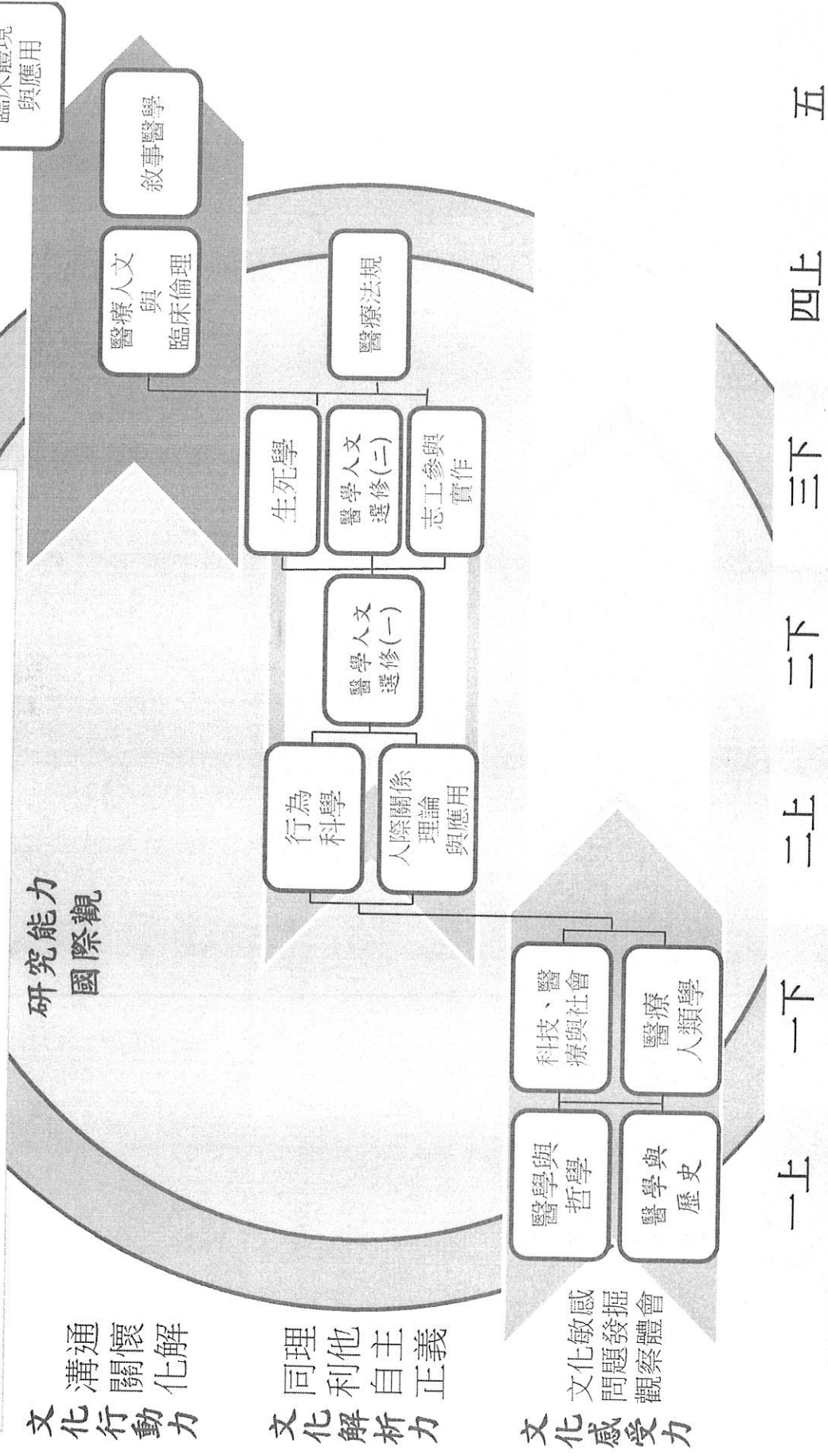


- Introduction to the Profession (ITP)
- Medical science Anatomy, Physiology, Pathology and Pharmacology
- Formative OSCE and computer-base patients
- Pre-Med course I: Basic science I, II
- Clinical & Basic Integrate Course
- Clinical skills, Clinical reasoning and diagnostic
- Summative OSCE, Medical Lenience board
- Pre-Med course II: Foundation I, II
- Systems-Based integrate Course : PBL and TBD
- Clinical & Science Experiences and Practice
- N/I CEP: National/International Clinical Exchange Program



	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
通識課程	人文藝術核心課程、社會科學核心課程 文學與藝術選修、哲學與歷史選修 生命科學選修、數理邏輯選修					
基礎科學	物理化學(含分析) 生物學、物理學 有機化學					
基礎醫學	免疫學、微生物學 生物化學	胚胎學、組織學、生理學 大體解剖學、影像解剖學 醫學遺傳學、神經生物學 寄生蟲學、預防醫學 環境醫學	病理學、病態生理學 藥理學、實驗診斷學 社區醫學			
基礎臨床銜接課程	初步見識醫院(1)	醫學英文 初步見識醫院(2)	生理與臨床結合課程 (CBL) 基礎醫學與臨床的相關 (專題演講)	臨床醫學緒論、心臟血管 學、臨床診斷學 臨床技巧與溝通 內分泌學、消化肝膽學 風溼免疫感染學、呼吸學	腎臟泌尿學、血液腫瘤學 神經、精神及麻醉 肌肉骨骼及復健學 生殖、發育及成長 感官學、法醫學、營養學	
臨床實習					內科、外科、小兒科 婦產科、急診科、神經內科 精神科、影像醫學科 (選修)眼科、耳鼻喉科 皮膚科、復健科、麻醉科 家庭醫學科、放射腫瘤科 病理科、核子醫學科 外院實習	內科、外科、小兒科 婦產科、急診科、神經內科 精神科、影像醫學科 (選修)眼科、耳鼻喉科 皮膚科、復健科、麻醉科 家庭醫學科、放射腫瘤科 病理科、核子醫學科 外院實習
人文關懷	醫學與哲學、醫學與歷史 健康社會學導論 志工參與實作	行為科學 醫學人文選修課程(1)	生死學、醫學人文選修 課程(2) 大體老師短思火化	醫療人文與臨床倫理 醫療法規 白袍加身	敘事醫學、全人醫 療與人文倫理案例 討論	醫學人文影片欣賞 與討論、專業素養 相關之臨床學習
醫學研究	醫用微積分	(公衛)流行病學、生物 統計學、醫學研究導論	醫學論文寫作一 實證醫學、 生命科學研究(選修)	醫學論文寫作一 實證醫學、 生命科學研究(選修)	醫學論文寫作二 醫學論文寫作二	實證醫學臨床學習

# 長庚醫學人文涵養進階 - 由醫學人文到人文醫學



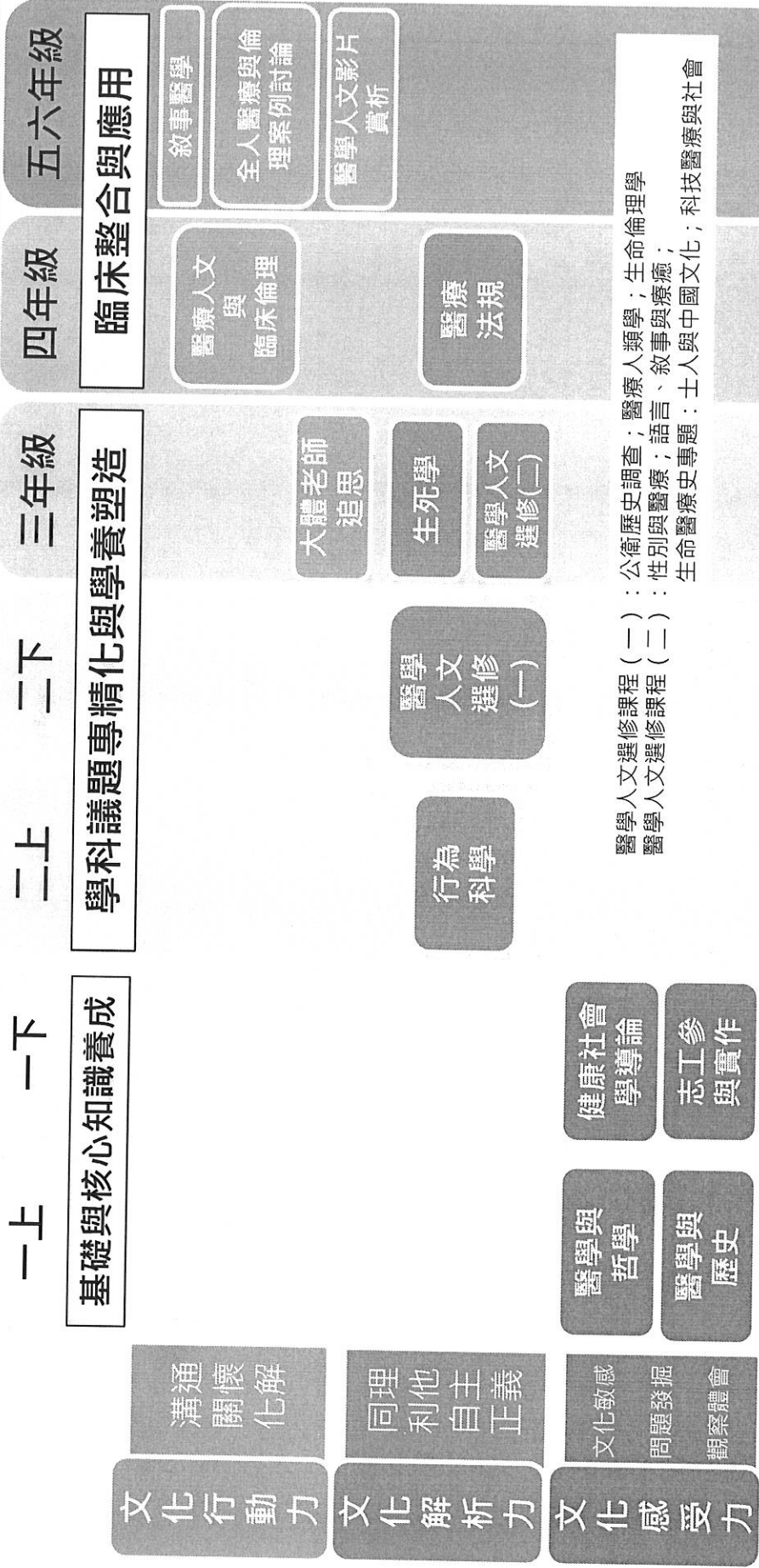
基礎與核心知識養成

學科議題專精化與學養塑造

臨床整合與應用

# 醫學人文課程地圖

## 五大核心能力三階段涵養進階--由醫學人文到人文醫學



國際觀

研究能力