

長庚大學醫學系

114 學年度第 1 學期基礎課程期末檢討會議記錄

時間：115 年 1 月 7 日（星期三）中午 12 時 10 分

地點：長庚大學第二醫學大樓三樓醫學系辦公室

主席：吳嘉霖

紀錄：陳盈綺

出席：（依據課程年級排序，職稱敬略）

高承亨(請假)、蘇家豪(請假)、許清山、葉玉慧(代表)、洪錦堂、
游佳融(代表)(請假)、李光永(請假)、歐良修(請假)、徐淑媛、陳學亭、
宋欣錦、黃耀祥、黃祥富(請假)、馬蘊華、方基存(請假)、陳進明、
黃彥霖(請假)、唐婉如、張嘉謙(請假)

列席：謝明儒、鄭昌錡

壹、主席報告

- 一、依總課程委員 111/4/20 會議決議-本系各科目評分有一定之準則，應定期檢視與討論學生成績，建議參考 IR 平台資料以作為日後調整之根據。本校校務研究中心之 114-1 成績尚未建置，因此本學期之學生成績檢視與討論將於 114-2 會議(115/3)進行後再提報總課程委員會;待 IR 平台放置成績會先提供給課程負責教師檢視。
- 二、請課程負責教師報告期末評量結果、問卷資訊及改善計畫內容
(依據開課課程年級排序，請參考附件之繳交統計表)

【電子檔將於會議後放置系網】

上課年級	必/選	開課課程	課程負責教師	報告事項
1	必	生物學(1)	高承亨	無報告事項。
	必	有機化學/實驗	蘇家豪	無報告事項。
	必	醫用微積分	許清山	原修課人數 91 人，其中 1 名學生因學分抵免行政流程處理疑義，致成績暫列為 0 分。經與教務處聯繫釐清後，確認該生無須修習，修課人數應更正為 90 人。本學期共有 2 名學生不及格，因其分數與及格標準落差顯著，考量評分公平性，決議維持原狀不予調分。整體而言，本屆學生表現優異，90 分至 99 分之高分群約佔 40 人，顯示學習成效穩定。
2	必	醫學英文	葉玉慧(代表)	學生對課程之正面回饋超過九成，惟仍有少數意見希望取消考試，或反映課程內容與其專業連結度較低。經負責老師詢問各組授課教師，現場教學觀察並無特殊異狀。針對學生回饋，

			<p>未來將加強開課時的共識引導，強化課程目標之宣傳。</p> <p>老師反映學生近期過度依賴 AI 輔助學習，導致實質閱讀深度與思辨能力有下降趨勢。本學期已將期末考形式調整為「跨文章閱讀」與「主題式討論」，以檢驗真實學習成效。</p> <p>為應對 AI 輔助導致的學習偏差，自己的做法是要求學生報告改以手寫呈現。經與國外學者交流，發現目前學生依賴 AI 輔助學習為常態，雖有部分老師會嘗試設計讓 AI 產生判讀錯誤的題目，但此法在執行上難度較高。此外，針對過往學生易因老師給分標準而產生「退選再加選（特定組別）」之現象，目前各小組已全面實施輪轉制，負責老師回覆此問題已獲得有效解決。</p>
	必	生物化學(含 EMI)/實驗	<p>洪錦堂</p> <p>本學期有開設中文與英文班（9 人），兩班學生成績多落在 80 至 90 分，英文班平均成績略高於中文班 1 至 2 分。學生問卷反映因 16 週學制縮減，加上國定假日較多，導致實驗課內容緊湊，部分實驗改為合班授課導致感受較為混亂，科內表示會盡量調整實驗流程。針對學生反映部分實驗課內容僅為試劑配置實驗較為枯燥，將研議導入更具啟發性之實驗設計以提升學習興趣。另針對講義排版跑版問題，將完成全面更新。</p> <p>吳主任：兩班平均分數雖有微幅落差，惟考量樣本數差異，應屬合理誤差範圍。並建議引導對實驗感興趣之學生，除課堂學習外也可加入專題研究。</p>
	必	問題導向式基礎醫學分組討論	<p>游佳融(代表)</p> <p>PBL 整體反饋良好。</p> <p>吳主任：去年 TMAC 訪視時，委員建議 PBL 課程應在「量化評分」之外，加入「質性評量」。如：單獨針對學生在「口頭表達」、「團隊合作」及「資訊蒐集」等面向給予具體評語。建議生化科後續研議落實方式。</p>
	必	醫學研究導論	李光永 同討論提案二說明。
	必	初步見識醫院(二)	歐良修 無報告事項。
3	必	大體解剖學/實驗	<p>徐淑媛</p> <p>有 1 人休學。本學期正課計 3 人、實驗課計 6 人不及格。已主動聯繫學生並建議校外暑期補修課程供其參考。針對問卷反映小考範圍包含前一日進度、準備時間不足，同意微調考試範圍。針對學生反映標本觀察時間不足，決議未來主動開放標本供學生操作，並加強宣導開放時段。另外，學生提議每組配置一套爆裂骨及頭骨模型，因單價較高，實務上難以普及至每組。圖書館授權 APP（150 組）於本學期 170 人修課期間產生缺口，經與圖書館協調後已增購授權，達成人手一帳戶之目標。</p>
	必	胚胎及發育生物學	<p>陳學亭</p> <p>改為 1 學分後學生接受度與滿意度皆有提高。針對學生希望強化臨床案例之回饋，已與臨床醫師溝通，未來將納入更多台灣本土常見發育疾病之病例分析。另外，學生建議將週五下午</p>

			<p>之課時改至上午。</p> <p>吳主任：若授課老師意願上可行，則可進一步評估調整空間；惟因本課程為合班上課，請秘書一併確認中醫系的課程時間銜接，並考量教室可使用的時段，在各方條件具備下再行更動。</p>	
必	組織學/實驗	宋欣錦	<p>本學期 1 人休學、1 人停修。正課與實驗課各有 2 人不及格。其中一名大體與組織學均不及格之學生，經導師聯繫其目前人在國外，此前並無學業異常徵兆。學生提議提供考前 Checklist，科內研議後認為課堂講義已完整涵蓋考試範疇，擬維持原狀。實驗課末段小結因學生反映遠端螢幕過小，未來將調整座位配置以優化視覺效果。針對臨床醫師因臨時公務或系統熟悉度致課程延誤之情形，未來將提早通知與聯繫。另電子玻片系統（資工系與病理科各 1 組）推廣成效良好，資工系提供之數據顯示已有 77 人使用，其中逾 50 人使用時數超過 2 小時。</p>	
必	影像解剖學	黃耀祥	<p>本學期實施 3 次評量（2 期中 1 期末），學生表現很好，多數達 90 分以上，無人不及格。針對學生反映簡報指標位移與跑版問題，已與助教溝通更新修正檔案。</p>	
必	公共衛生學:環境醫學	黃祥富	無報告事項。	
4	必	藥理學/實驗	馬蘊華	<p>目前藥理學科專任老師僅 3 名，下學年則僅 2 名，正持續申請新聘教師。學期正課計有 5 人不及格，全班成績落差顯著，橫跨 46 至 98 分。實驗課以小組表現計分，成績約落在 80 至 90 分。針對不及格之學生，老師已採取重新出題之補考機制，惟最終仍無人通過補考。問卷顯示僅 20 餘人有預習習慣，導致對藥理名詞吸收困難。科內將討論強化宣導預習之機制。針對主席提及之 TMAC 評鑑標準，想確認質性評分之落實方式。</p> <p>吳主任：醫師在帶領小組討論（CBL）時，除量化分數外，應於評分表同步留下具體文字敘述，以反應成績評定之依據；建議可由助教同步紀錄醫師給予之即時口頭回饋。</p>
	必	病態生理學	方基存	無報告事項。
	必	社區醫學	陳進明	<p>針對學生反映之交通費補助，考量系上經費分配，目前難以全面全額負擔。不同實習單位授課內容難易度不一之問題，已嘗試提供預習題綱引導學生。另針對排課時間（下午移至上午）之建議，因涉及場域配合，仍需後續研議。</p>
	必	病理學/實驗	黃彥霖	無報告事項。
	選	安寧照護	唐婉如	<p>本學期無人修課，學生修課意願流動性大。</p> <p>吳主任：請醫學系在各場合多推廣學生參與選修學習。</p>
	選	醫用台語	張嘉謙	無報告事項。

貳、討論提案

提案一：關於學生透過校長信箱反映「社區醫學」課程期末個人報告評分制度之處理說明與後續改善計畫，提請討論。

提案人：醫學系

說明：

1. 近期校長信箱接獲中醫系學生（本課程採西醫中醫合班上課）反映期末個人報告匿名機制及同儕互評制度疑有漏洞。
2. 本課程期末報告採「匿名同儕互評」機制，原始設計意旨係為降低人際關係造成之評分偏誤，使評量回歸學習內容本身。此評分制度與設計理念，已於第一週上課時向全體修課學生統一說明。實務上，同儕互評僅作為「教師評分之輔助工具」，書面報告實際僅占課程總成績之20%，且所有報告最終皆經由教師親自審閱與校正，以確保評分之公平性與一致性。
3. 經查，事發當時學生已立即向秘書反映，為確保學生權益，秘書亦同步公告開放修改並重新上傳之緩衝時段，以協助學生完成更正。針對學生對規定之誤解，負責教師已採取「從寬認定、最小化影響」原則處理，確認不會因形式性標示（如標題頁資訊）而影響成績。
4. 經檢討，主因在於作業公告時未能明確區分「標題頁」與「內文」之匿名範圍，且未能逐一即時提醒個別學生重新上傳，導致溝通產生落差，教師對此已深表歉意並進行反思。
5. 未來課程將評估取消或大幅降低因身分揭露之扣分設計，改由教師端主動檢視匿名原則，以避免學生間相互檢舉產生之心理壓力。同時，將強化評分量表（Rubric）之事前說明與範例訓練，並在課程平台上主動補充評分制度之設計理念，確保評量回歸學習成效與教育本質。

決議：同意授課老師提出之各項改善措施。有關學生透過校長信箱反映意見之個案，委員會建議後續應加強宣導校內既有之多元課程溝通與申訴管道。考量行政作業流程，若學生能優先與授課老師直接溝通，將更有助於即時釐清誤解並提升處理效率，避免因公文往返造成溝通時程之延宕。

提案二：關於「醫學研究導論」課程之教學反饋與改善，提請討論。

提案人：醫學系

說明：

1. 本課程旨在介紹醫學研究實務，邀請多位臨床醫師分享研究個案，提供學生實戰經驗之傳承。近期學生反映內容較聚焦於特定研究案且缺乏講義與小結，導致備考方向較難掌握。
2. 由於本課程採多位臨床醫師共同授課之模式，異於一般單一教師授課之常態，課程講義之彙整傳統上仰賴小老師與每週講師間的即時聯繫與索取。針對本次溝通落差導致講義未能及時上傳之情形，經系辦主動協調，目前已於期末前補提供課程資料供學生參考。
3. 為避免後續因聯繫斷點影響學習，建議未來應強化對「課程小老師」之職掌提醒，使其明確知悉須主動向各週講師索取講義並分享予全班同學，以確保資料遞送管道暢通。同時，亦將請課程負責教師協助提醒各週講師，除研究案例分享外，宜適度提供課程小結以利學

生備考。

決議：經查，本課程架構已於首堂課進行說明，另針對本次學生反映事項，已透過 E-learning 系統投票審議，並由教務處、醫學系主任及醫預科主任共同介入協助溝通與協調。本案照案通過。

肆、 臨時動議

提案一：關於醫學系課程小老師與助教（TA）之職責分工與行政流程優化，提請討論。

提案人：黃耀祥老師

說明：

1. 本學期接獲醫院行政助理反映，部分課程助教在未能及時聯繫上授課醫師時，轉向要求醫院行政端協助處理課程考題事務，致使醫院行政人員須額外負擔非職掌範圍之業務，進而影響行政效率。
2. 為確保課程行政流程之順暢，需要針對校內「課程小老師」與「受薪助教（TA）」之職責分工進行明確規範與宣導。

決議：明確釐清校內課程支援人員之職掌如下：

● 課程小老師：

係指班級內之學生代表，主要負責課堂行政庶務，如借用麥克風、講義發放、課堂資訊傳遞及聯繫授課老師等。

● 助教（TA）：

領有學校薪津之碩、博士班學生，應具備協助課程支援之實質責任，職責包括：提醒與輔助授課老師、彙整教學與考題資料、試卷印製、監考及後續收卷作業等。

後續應加強對助教（TA）之教育訓練與溝通，規範課程相關之行政作業（如考題處理）應由助教專責辦理

伍、 散會

114-1 基礎課程期末評量 繳交統計表

上課年級	必/選	開課課程	課程負責教師	期末評量繳交時間
1	必	生物學(1)	高承亨	
	必	有機化學/實驗	蘇家豪	
	必	醫用微積分	許清山	2025.12.31
2	必	醫學英文	葉玉慧(代表)	2025.12.30
	必	生物化學(含 EMI)/實驗	洪錦堂	2025.12.30
	必	問題導向式基礎醫學分組討論	游佳融(代表)	2025.12.30
	必	醫學研究導論	李光永	
	必	初步見識醫院(二)	歐良修	2026.01.05
3	必	大體解剖學/實驗	徐淑媛	2025.12.31
	必	胚胎及發育生物學	陳學亭	2026.01.02
	必	組織學/實驗	宋欣錦	2026.01.05
	必	影像解剖學	黃耀祥	
	必	公共衛生學:環境醫學	黃祥富	2026.01.06
4	必	藥理學/實驗	馬蘊華	2026.01.05
	必	病態生理學	方基存	2026.01.05
	必	社區醫學	陳進明	2026.01.06
	必	病理學/實驗	黃彥霖	
	選	醫用台語	張嘉譙	