

長庚大學醫學系

106 學年度第 2 學期 1-4 年級課程負責人會議記錄

時間：107 年 4 月 24 日（星期二）中午十二時

地點：長庚大學第二醫學大樓三樓醫學系辦公室

主席：周宏學 系主任

出席：陳嘉祥、徐錦源、李仁盛、王烽彬、林雅萍、張淑卿、李舒中(張淑卿代)、邱志勇、鄭授德、莊宏亨(徐淑媛代)、歐陽品(徐淑媛代)、薛純(葉琦如代)、鄭惠信、楊春茂、駱碧秀、潘國貴、黃泊凱、陳怡原(賴志河代)、林錫賢(賴志河代)、陳明岐、王鴻利、黃泓淵、王蓮成(鄧致剛代)、黃寬重、林俊彥、余光輝、蘇詔勤、闕宗熙(溫澄皓代)、謝森永(何玉彬代)、黃玉成、陳思達(林樹福代)

列席：陳俊瑜、楊治豪、嚴一、黃耀竹、張鈞茹、陳弘偉、劉家維、黃渝凱

請假：田康人、洪錦堂、黃耀祥、黃祥富、方基存、史麗珠、許世杰、謝明儒、褚柏顯、黃燦龍

壹、主席報告：大學入學甄試(繁星與個人)已於本周完成。

貳、討論事項：

一、106 學年度第 2 學期課程檢討：

106-2	開課課程	課程負責老師
一年級	物理化學(含分析)及實驗	駱碧秀
	物理學(含實驗)	潘國貴
	初步見識醫院(一)	鄭授德
	科技、醫療與社會	黃泊凱
	醫療人類學	李舒中
二年級	微生物學	陳怡原
	免疫學	林錫賢
	微生物免疫學實驗	陳怡原
	公共衛生學:流行病學	史麗珠
	生物統計學	陳明岐
	健康心理學	許世杰
	生命倫理學	林雅萍
	公衛歷史調查	張淑卿

106-2	開課課程	課程負責老師
三年級	公共衛生學:預防醫學	黃祥富
	生理學及實驗	王鴻利
	神經生物學	王鴻利
	醫學遺傳學	黃泓淵
	寄生蟲學及實驗	王蓮成
	生死學	林雅萍
	語言、敘事與療癒	李舒中
	性別與醫療	張淑卿
	生命醫療史專題:士人與中國文化	黃寬重
	醫療社會學	方基存
四年級	臨床診斷學及實習	林俊彥
	實證醫學	余光輝
	醫療品質	黃泓淵
	醫療法規	蘇詔勤
	臨床技巧與溝通(含實習)	謝明儒
	實驗診斷學含見習	闕宗熙
	臨床醫學緒論	方基存
	心臟血管學	褚柏顯
	呼吸學	林恕民
	消化肝膽學	謝森永
	風濕免疫及感染學	黃玉成
	內分泌學	陳思達
	醫學論文寫作(一)	黃燦龍

1. 語言、敘事與療癒:學生對於理論比較生疏，翻轉教育擔心會有問題;擬以調整上課內容改善，並且老師會特別輔導學生。
2. 生命醫療史專題:士人與中國文化: 整體學生表現良好，學生建議增加討論課程。
3. 臨床診斷學及實習:鑑於目前麻疹的問題，學生要去急診可能沒有疫苗可以施打，上課方式擬以改變，以保護學生為優先考量。
4. 醫學人文課程:下學期多一位新聘老師，課程擬進行調整;今天的討論要經過院、校課程委員會決議，會少 2 個必選修學分，將再確認。106 學年度第二學期課程期中檢討如附件一。
5. 大三班代:課程建議如附件一。
6. 大四班代:課程建議如附件二。

決議:

- (1). 老師的講義提供時間，請學生自行與老師溝通協調。
- (2). 臨床技巧與溝通(含實習):課程上課方式、器材不足及教室空間太小，將反應給負責老師謝明儒醫師。
- (3). 調課通知仍以電話聯繫為主。
- (4). 將學生提出本學期課程建議，轉知相關老師。

二、107 年學年度第 1 學期開課課程確認:

107-1	開課課程	課程負責老師
一年級	生物學	陳嘉祥
	生物學實驗(A)	陳嘉祥
	生物學實驗(B)	徐錦源
	有機化學及實驗	李仁盛
	醫用微積分	王峰彬
	醫學與哲學	林雅萍
	醫學與歷史	張淑卿
二年級	醫學英文	田康人
	生物化學暨分子細胞分子學及實驗	洪錦堂
	行為科學	李舒中
	醫學研究導論	邱志勇
	初步見識醫院(二)	鄭授德
	人際關係理論與應用	胡正申
三年級	大體解剖學及實驗	莊宏亨
	胚胎及發育生物學	歐陽品
	組織學及實驗	徐淑媛
	影像解剖學	黃耀祥
	公共衛生學(環境醫學)	黃祥富
四年級	病理學及實驗	薛純
	病態生理學	方基存
	社區醫學	鄭惠信
	藥理學及實驗	楊春茂
	醫療人文與臨床倫理	林雅萍

1. 有機化學及實驗:希望可以安排好一點的教室，最後一排的學生都看不到，且空氣很悶(原教室 M0302R)
2. 醫學英文:已經跟語文中心孫筱婷小姐確認開課資料，107 上學期有兩門課:基礎英文(A)大一及醫學英文大二;107 下學期也是兩門課:基礎英文(B)大一及英文閱讀與寫作大一。(自 107 學年度，原本大一的基礎英文寫作課已取消，以新課程英文閱讀與寫作取代)

3. 醫學人文課程委員會：

(1). 行為科學原為必修課，擬調整為選修課，且 A、B 班分開上課，仍維持在原開課學期(二年級上學期)開課。

(2). 107 學年入學起，課程異動如下：

課程名稱	原開課學期 (必/選修)	調整後開課學期 (必/選修)	備註
行為科學	二上(必)	二上(選)	A、B 分班
科技、醫療與社會	一下(選)	三下(選)	醫學人文課程(二)
醫療人類學	一下(選)	二下(選)	醫學人文課程(一)
健康社會學導論	--	一下(選)	新增
健康心理學	二下(選)	停開	醫學人文課程(一)
醫療社會學	三下(選)	停開	醫學人文課程(二)

決議:經以上之討論，課程調整詳見附件之學分表。

參、臨時動議:無

肆、散會

106 學年度第 2 學期三年級課程建議

以下是這學期的課程建議

遺傳學課程：

對於大三目前的醫學基礎知識量稍嫌太難，且課程無連貫性，另調課頻率過高。

生理實驗：

1. 結報要求多，且從實驗結束到結報繳交只有一週，若要按照各種要求完成，對多數同學來說都是很大的負擔，然而助教批改報告卻遲遲未發回，學期初說 6 個實驗選 3 個寫，之後可以選擇要不要補寫拉高分數，然而學期至今已經做完 5 個實驗，到現在有些人還沒有拿到自己寫的第一份結報。
2. 按照助教說法，CBL 前的考試是為了讓大家上課認真，但是一次 10 個臨床案例，對學生來說是個不小的負擔，況且考試設在上課前，考完試後聽課大多已無力吸收。
3. Conference 每個老師給的文章難易度差太多，要求應該也不盡相同，對於學生來說可能不甚公平。再者，老師選的文章自己沒有看過，雖然要求老師要看完每組總共 10 來篇文章有點強人所難，但經過實際報告前討論會發現有些老師對於文章內容完全不了解，甚至有時候還要先說服老師接受新文章的新觀點（不是學生自己發明的喔），也跟上課範圍完全無關。
4. 整體來說，雖然整體生理學實驗課程設計極其「充實」，但同學所花時間與學分數（1 學分）完全不成比例，且學生還有自己的社交生活，也還有其他科目要花時間念書或準備報告。

課程會議同學反應內容(大四)

1. 【所有的科目】

希望老師可以提早給講義，不要上完課才給(13人)

而且希望上課前給的講義可以和上課時的講義一致，不要比學生手上的講義多太多頁。(32人)

希望時間可以控制得更好，不要提早上課或延後下課(5人)

2. 【系統課程】

希望未來考試的題目不要太多，建議控在 50 題左右(ex.這次是兩小時考 92 題)
(可能是因為是比較偏臨床的系統課程，題幹都是全英文也都蠻長的，大家會覺得每題閱讀後再思考回答的時間不太足夠)

(16人)

希望上課老師可以更確定的跟同學說哪些臨床的診斷標準/數值是現在要背的，
哪些是之後再翻書查就好，讓同學在複習或是準備考試的時候比較有方向。

(ex.大於多少 mm 的主動脈瘤要開刀、stenosis 流速多少算 severe...等等)

(6人)

3. 【臨床診斷學前導工作坊】(22人)

每堂工作坊應該要確立每堂的學習目標跟要學會什麼實作的技能

(感覺上課的醫生自己也不太清楚)

有些工作坊的課程只是換到醫院變成小班講 ppt，甚至還有跟臨診正課一樣的
希望未來前導工作坊可以把重點放在 PE、技能實作的部分，不要跟正課重複

4. 【臨床技巧與溝通】(22人)

床技前幾堂有些需要實際操作的東西用大堂課上的效果很差

(因為 B0204 太大，很難讓大家都看到整個操作的過程)

其中導尿管的放置希望在有一堂 GU 的前導工作坊就可以完整上完

(這學期在工作坊的時候器材很不齊全，有幾組甚至只有一根導尿管，連無菌的器材都沒有，操作起來沒有什麼意義，學習效果很差)

5.調課或聯絡老師時，不知該打電話或是傳簡訊