

# 長庚大學 111 學年醫學系總課程委員會第二次會議

## 紀 錄



開會事由：111 學年『總課程委員會』第 2 次會議

時 間：111 年 11 月 2 日（星期三）下午 12 時至 13 時

地 點：第二醫學大樓三樓醫學系會議室

主 持 人：謝明儒系主任

出 席 者：吳嘉霖、林蔚然、邱浩彰、莊宏亨、郭忠禎、陳怡原、趙從賢、  
鄭昌錡、駱碧秀

請 假：王鴻利、李立昂、張玉喆、陳英淙、黃建達、劉嘉逸、

學生代表：醫學系謝正珽  
中醫系葉芷伶

紀 錄：葉哲雯（以姓氏筆畫排列，職稱敬略）

### 壹、 會議開始

### 貳、 主席致詞(略)

### 參、 報告事項

1. 111 年度 TMAC 評鑑預計於本年 11 月 28 日至 12 月 1 日至本校實地訪視。

2. 110 學年-四、六年級班級專業核心能力平均達成率。

一到六年級醫學系必修課程全部的平均數，除了病人照護與臨床技能和自我學習與改進沒有到達 100 分，其他幾乎都有達到。四年級的班平均因為還沒有修課病人照護和臨床技能，所以之後應該設一個標準的四年級專業核心能力項目來看平均達成率會比較清楚。六年級的班平均有達到要求的八成，其中人際關係及技巧溝通和人文與社會關懷完成度很不錯。

3. 110 學年度學生自評報告。

系學會三年級學生自己做對課程反饋的學生自評報告。調查是

在學年末而非每學期末做的，是以有些上學期課程的反饋較為失真。自評對象為一到四年級學生，內容是對每一位老師教學的反饋，一年級(約 6-7 人)二年級(約 10 人)的回覆率比較高，三四年級(約 1-2 人)的回覆率比較低。雖填寫自評報告的學生數較少有點可惜，但詳細報告內容提供各位老師參考。

#### 4. 108-110 學年度醫學系畢業生問卷(長庚各院區比較/醫學+中醫)

- (1) 這份問卷整理成 108-110 學年度以全國、長庚與長庚各院區做比較。整體醫學教育部份長庚皆優於全國平均。
- (2) 課程部份，通識課程「選項多元」項目大有進步。人文醫學課程今年的進步幅度最大。基礎醫學課程持續進步中，去年因應疫情迅速做出線上課程調整，評分與全國比起來是逆勢成長，謝謝各位委員的協助。臨床醫學課程評分很高，持續進步中。
- (3) 臨床實習部份，在「臨床實習中之評量方式公平合宜」項目，107 學年前學生對評量方式較不滿意，後來四個院區做了評量表單與一致性的改善，就有顯著的進步。另「臨床實作的份量」也從 108 到 110 學年逐步的改善。在「是否有被主治醫師或住院醫師直接指導、監督」的部份，內科與小兒科評分非常高，外科比全國相對弱，但有逐年進步。婦產科則是連續三年弱於全國，需要再加強。其他科表現都不錯。在「有得到充足指引、回饋」中，內科與小兒科評分非常高，外科相對弱一些，其他科表現都不錯。
- (4) 個人能力評估部份，在「畢業時我自己認為我有良好的下列六大核心能力」項目評分不錯，但是在「畢業時個人實力評估」項目長庚與全國一致評分不高。

#### 肆、 討論事項

案由一、長庚大學醫學系教育倫理課程規劃準則，請討論。

提案：醫人文課程委員會

說明：依據 TMAC 2.2.13 條文而設立，其內容包含主旨及各專有名詞之定義，供課程教師檢視課程設計之內容是否涵蓋學術倫理、研究倫理、醫學倫理、醫事法律、利益衝突迴避等。醫人文課委會於 111 學年度第一次會議檢視通過，提案至總課程委員會。

決議：照案通過。

案由二、111 學年度第二學期醫人文開課資料新增備註，請討論。

提案：醫人文課程委員會

說明：

年級	科目(科目代號)	新增備註	說明
一年級	健康社會學導論 A、B 班 (MD1053)	111-2 學期的各班修課人數，以 56 人為上限。	該課程部分授課單元涉及翻轉教學團體案例分組演練，為確保分組人數均等以維持學習品質，醫學 AB 兩班學生以不換班上課為原則。如學生有特殊原因須進行換班修課，須事先告知授課教師獲准後由原班退選後，再以加選(第三週)方式入班。
三年級	性別與醫療 (MD3028)	他系(非醫學系)限二年級(含)以上學生選修。	該課程教學內容係構築在學生具備(生物)統計、醫療機構見習知能後進行修課，因此，他系(非醫學系)限二年級(含)以上學生方可選修。

決議：照案通過。

案由三、六年制醫學系「替代課程」清單修訂，請討論。

提案：基礎課程委員會

說明：

1. 本清單為 110 年 11 月 25 日院課程委員會會議修訂通過，須定期檢視依現行制度與課程進行增修。
2. 修訂後之清單全文、修訂清單對照表。

辦法：六年制醫學系「替代課程」清單。

決議：照案通過。

案由四、110 學年度第二學期學生校內成績檢視，請討論。

提案：基礎課程委員會

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。
2. 附件七為自校務研究中心平台下載之本委員會 110-2 學生成績資料表(未含四下系統課程)。
3. 本委員會委員因應 TMAC 評鑑建議請課程負責教師或是助教協助更正成績資料表，主要以呈現本系修習之學生成績即可。
4. 成績資料表為提供給各位老師了解分數平均落在那個欄位，若出現落

差較大時即可進行檢討，了解問題所在;標準差應皆為外系修習的學生成績。

決議：照案通過。

案由五、111 學年度入學之必選修科目表增修，請討論。

提案：基礎課程委員會

說明：

1. 111 學年度入學學生之一年級必修通識課程「人工智慧概論」(AI)為校長特請智慧運算學院林桂傑院長任課程負責教師授課;此課程為本系與中醫系特定科目，若未修習通過僅能補修醫學系或是中醫系開設之「人工智慧概論」。
2. 111 學年度「醫學系」及「醫學科學學士學位學程」必選修科目表之備註新增-AI 領域課程 1 學分重修僅限修習醫學系或中醫系開課之「人工智慧概論」。
3. 修訂後之 111 學年度入學之必選修科目表。

決議：照案通過。

案由六、五年級家庭醫學科見習週數改變與新增實習院區案，請討論。

提案：總課程委員會

說明：家庭醫學科實習為國內外醫學系重要的課程，目前本系之五年級家庭醫學科實習週數只有一週（另一週安排皮膚科實習）似有不足，因林口家庭醫學科教學能量有限，故建議由下年度一年級新生入學起，其五年級課程取消皮膚科必修實習 0.5 學分，家庭醫學科實習新增為必修 1 學分。另五年級實習院區明年起新增基隆、土城、嘉義及高雄長庚院區，輪訓家庭醫學科與皮膚科各一週。

決議：照案通過。邱浩彰副院長十分贊成醫學生增加至地區醫院的家庭醫學科見習。

案由七、五年級外科、婦產科實習新增實習院區案，請討論。

提案：總課程委員會

說明：為增加五年級外科與婦產科實習的學習成效，擬增加地區、區域醫院的外科與婦產科實習課程，讓學生能學習基礎社區型案例與醫療型態，故建議下年度五年級外科與婦產科新增實習院區新增基隆、土城、嘉義院區（選擇最多以二至四週為限）。

決議：通過。趙從賢委員提出，高雄長庚雖為醫學中心，但其外婦科應也有其特色案例，值得讓五年級醫學生增加見習機會。就新增高雄長庚部分，主席請臨床課程委員會會議納入討論。

## 伍、臨時動議

無

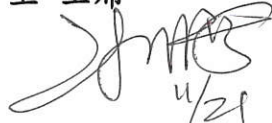
陸、散會

13:25

呈系主任

  
11/21

呈主席

  
11/21

紀錄

董如雲 11/21