

- 一、開會時間：108 年 3 月 4 日（星期一）PM17:30
- 二、開會地點：立夫教學大樓六樓第一會議室
- 三、主持人：林嘉德 主任
- 四、出席者：醫學系課程委員會委員（如簽到單）紀錄：顧國棟
- 五、主席宣佈開會並致詞：

六、確認上次（107/10/22）會議紀錄執行情形，會議紀錄資料存查【附件一】

七、報告事項：

1. 1071(107/10/24)校課程委員會會議決議事項並無與醫學系相關事項。
2. 1071(107/10/17)專業共同課程委員會將原屬通識教育中心之基礎科學課程 4 科及專業共同課程 13 科，列入同一個委員會審議辦理。專業共同課程委員會擬更名為【共同課程委員會】，日後將修改相關法規，並自 1072 學期施行。
3. 107/12/28 文教字第 1070018213 號函公布中國醫藥大學學則，【第十五條 學生**每學期**所選學分數：第一款-**上限二十八學分，下限九學分**。學生……】。
4. 個學科每學年請審視開設課程之核心能力是否須異動，以落實課程設計、規劃與課程檢討機制。
5. 請各學科報告學科會議中與課程相關事項：略。

八、提案討論：

提案(一)

案由：配合教務處檢視本系基本素養與核心能力。

說明：

1. 教務處要求各系課程委員會須定期檢視各系所基本素養、核心能力，以落實課程設計、規劃與課程檢討機制，與檢討系課程地圖。
2. 中國醫藥大學之基本素養為仁、慎、勤、廉。
3. 醫學系共有六大核心能力(1) 以人為本重視生命。(2) 專業知識。(3) 思辨與創新能力。(4) 人際關係與溝通技巧。(5) 全人照護與社會服務。(6) 終身學習與多元發展。
4. 每門課程之開設須選擇該課程符合哪幾項項核心能力，本系自 103 學年度起就無填寫此項資料。已請教務處以複製方式增加到 107 學年度，僅剩少數新增科目無資料【附件四】。

擬辦：

1. 缺少資料之科目會通知各開課負責老師審視課程後提出給系辦登錄。
2. 已有資料之科目也請各開課負責老師每學年審視課程核心能力是否符合或須異動修改，可提出給系辦由系辦登錄。
3. 此議案可訂於第一或第二學期系課程委員會固定提案備查，以符合系所評鑑之規範，不用提至院或校課程委員會。

**決議：照案通過，並連絡尚未登錄六大核心能力科目的負責老師審視課程，將資料交由系辦協助登錄。**

提案(二)

案由：檢視本系課程地圖。

說明：

1. 本系課程地圖如【附件五】

擬辦：

1. 課程地圖之異動會依照校課程會議定案結果，請蔡孟宏副主任修訂。

**決議：照案通過**

提案(三)

案由：確認【醫學系必修及選修畢業學分認定表-108學年度入學適用(M62屆)】

說明：

1. 學分表 [http://cmumd.cmu.edu.tw/curriculum/curriculum\\_dl.php](http://cmumd.cmu.edu.tw/curriculum/curriculum_dl.php)
2. 依 107 學年度認定表(M61)修改。
3. 課程異動皆依校課程委員會最終通過提案為主。
4. 若此次課程委員會異動提案，會經校課程委員會開會通過後修正。

**決議：照案通過。畢業選修 19 學分中，除醫學人文 6 學分與中醫藥 5 學分共 11 個系定選修學分之外的 8 個學分原屬自由選修。擬將其中 4 學分改為系定選修。**

提案(四)

案由：變更課程名稱、學分數、必選修別、開課學期。

說明：

1. 社會醫學科之醫務管理學概論 1 學分(三下選修)屬醫學人文課程，擬變更課程名稱為健康經濟學 Health Economics，屬醫學人文課程。
2. 醫學系基礎醫學授課採整合課程授課。藥理學暨藥理學實驗皆分別於三上/三下/四上/四下等四學期配合進度授課進行授課。藥理學實驗擬自 108 學年起改為微學分課程，每個學期皆為 0.25 學分。
3. 藥理學擬自 108 學年起改為學分每個學期依實際授課現況改為 1.5/1.0/0.5/1.0 或平均分配(1.0/1.0/1.0/1.0)以利整合課程授課。
4. 選修課程【急診實例應用】1 學分與【高級心臟救命術學理應用】1 學分原開於四下，為避免影響同學準備國考，擬調整至四上。原四上選修開設 3 學分，四下開設 11 學分，如通過調整可變為四上 5 學分，四下 9 學分，且經檢視四上空堂時段，有足夠時段可以承接異動。

變更課程名稱、學分數、必選修別、開課學期						
原課程名稱(含英文)	變更後課程名稱(含英文)	開課老師	學分數	必選修	開課學期	備註
醫務管理學概論 Health administration	健康經濟學 Health Economics	林文元	1	選	三下	自 106 學年入學生起
藥理學實驗(A-1)(A-2) Pharmacology laboratory (A-1)(A-2)	藥理學實驗 (A-1)(A-2)(A-3)(A-4) Pharmacology laboratory (A-1)(A-2)(A-3)(A-4)	謝文聰	0.5/0.5 → 0.25/0.25/0.25/0.25	必	三下/ 四下 → 三上/ 三下/ 四上/ 四下	自 108 學年入學生起
藥理學(A-1)(A-2)(A-3)(A-4) Pharmacology(A-1)(A-2)(A-3)(A-4)		謝文聰	1/1/0.5/1.5 → 1/1/1/1	必	三上/ 三下/ 四上/ 四下	自 108 學年入學生起

急診實例應用 Clinical cases in emergency department		林冠合	1	選	四下 → 四上	自 105 學年入學生起
高級心臟救命術學理應用 Advance cardiac life support		林冠合	1	選	四下 → 四上	自 105 學年入學生起

#### 決議：

1. **【醫務管理學概論】變更名稱為【健康經濟學】通過。**若經校課程決議後，必須同時修改 106 入學(M60)、107 入學(M61)、108 入學(M62)畢業學分認定表。
2. **【藥理學實驗(A-1)(A-2)]變更課程名稱、學分數分配、開課學期案，不通過。**待 TMAC 訪視結果意見與六年制課程檢討結果後再議。
3. **【藥理學(A-1)(A-2)(A-3)(A-4)]變更學分數分配、開課學期案，不通過。**待 TMAC 訪視結果意見與六年制課程檢討結果後再議。
4. **【急診實例應用】變更開課學期案，通過。**若經校課程決議後，必須同時修改 105 入學(M59)、106 入學(M60)、107 入學(M61)、108 入學(M62)畢業學分認定表。
5. **【高級心臟救命術學理應用】變更開課學期案，通過。**若經校課程決議後，必須同時修改 105 入學(M59)、106 入學(M60)、107 入學(M61)、108 入學(M62)畢業學分認定表。

#### 提案(五)

案由：為落實課程檢討，擬請校方提供每學期各課程調查結果。

說明：

1. 校方每學期皆會請同學進行兩次問卷調查，分別於期中考結束請學生填寫【課程問卷】，期末考結束請學生填寫【教師意見調查問卷】。
2. 期中之【課程問卷】結果，因針對該科目，該科目授課老師皆可由教師資訊系統查詢平均值與質性資料；期末之【教師意見調查問卷】結果，因針對該科目各別老師填寫，僅該授課老師由教師資訊系統查詢平均值與質性資料。
3. 各系所平均值結果可於網路文件查詢，而針對各科目與各別教師平均值結果部分，經向教務處承辦人查詢，其回覆教務處無統計此資料，各系如有需求，請填寫資訊需求單向資訊中心申請。經向醫學院查詢，校方會將各科目與各別教師平均值結果部分以紙本送給各院院長(不知校承辦人為何說沒有統計)。
4. 教務處承辦人另外說，自 107 學年度開始，連質性資料也會以紙本送給院長，且說 1071 期中【課程問卷】資料已經送出，但院辦說應是直接給了院長，院辦沒接觸到。

#### 決議：

1. 院長同意於學校教務處提供資料後提供給系主任。
2. 資料經整理後於課程委員會提出檢討。

#### 九、臨時動議

1. 為提升學生自主學習能力，是否嘗試將【醫學生六年內在畢業前須發表一篇論文】增加至醫學系學生畢業門檻事項或是目前推動採臨床課程加分的獎勵制度。

討論：

蔡孟宏委員：個人認為不能列為畢業門檻內，因學術界抄襲很嚴重，學生因課業考試重，臨床也重，為了畢業衍生出學術上的瑕疵，建議用適當方式而不事強制方式，必免危險性的發生。

林嘉德主任：適當的話就是若有投稿的話，從臨床實習部分加總分 10 分。

魏一華委員：一開始不要太嚴苛，投論文等於研究所等級的，醫學系學生都很棒，是可以這樣子做，但是否太過嚴苛，是否先設定做海報的或口頭的，不要先做投稿的，如各醫學會或生醫年會。

林嘉德主任：這樣也不會有學術倫理的問題，如果抄襲被抓到，對學生也是一種挫折。

陳安琪委員：我覺得這個案子很好，但一開始不要一個人，可以五個人為一組，可彼此討論，因

百分之七、八十留在大醫院。大醫院會逼你寫論文，提早有經驗是好的。不要一個人那會逼死他，一次五、六人互相可以討論，六年時間找一個老師指導。剛開始用報告，不要用發表，實施兩三年後如果很好在投雜誌。

**徐金雲委員：**現在院已有獨立研究課程 1 學分，五人一組，開在一年級，二年級也可修，屬選修學分。

**謝文聰委員：**希望開有學分。

**林嘉德主任：**學分太多了。是必修 0 學分的概念。

**蔡崇豪委員：**學生能力是夠的，執行要設想周到，寫論文有很多層面意義，是一個整體能力的提升的呈現，寫一篇論文須要查閱論文，要有構思，寫出的東西要合乎邏輯，是六年訓練的總和。覺得是個人較好，組合模式不清楚個人貢獻程度。但也不要太嚴苛，有達到品質的目的就好，要有配套措施。六年完成一件東西會做不到嗎？所以要有指導教授，將名單列出來，包含領域、方向等，不要擔心太多而且不要低估學生。訓練學生到底要什麼，自己心理要有個底，不要想說他做不到會怎樣？我們想要訓練出怎樣的學生，他能達不到嗎？他不敢。但就是不要太過嚴苛，我們只要最小的要求，但要有怎樣的尺度。我覺得這是重要的，六年要有此能力，有些開業醫也寫論文，對學生是好的。不要認為學生只有補習的能力，要自己有能力。不是不能以組別，同學可以幫其他人討論，但自己要寫，當然最好以英文撰寫。

**結論：**

- (1) 由委員會收集意見，並訂出一份草案。
- (2) 於下一次課程委員會討論此草案。

## 十、散會

【附件一】中國醫藥大學「107 學年度醫學系第 1 次課程委員會」決議案執行情形表

開會日期：107 年 10 月 22 日

類 別	內 容	備註
案 由一	檢討醫學系選修學分數與選修開課課程。	
決 議	訂定【醫學系選修課程進退場機制要點】。	
執行情形	已訂定(附件二)。	
案 由二	修改條文-修改【中國醫藥大學醫學院醫學系學生修習課程規定】	
決 議	1. 除第十三條保留暫不修正，其餘照案通過。 2. 暑修前通知暑修開課老師五年級職前訓時間，以免影響暑修學生進入臨床時機。。	
執行情形	已依決議修正，依規定實施中(附件三)。 會於暑修開設通知老師時，同時附加訊息。(M58 職前訓 108/8/26~108/9/6)	
案 由三	檢討醫學系六年制新制課程-是否需要檢討六年制課程之優缺點	
決 議	1. 照案通過。 2. 基礎部分由蔡孟宏副系主任與另選一位其共同負責。 3. 臨床部分由張志宗副系主任與邱德發主任共同負責。	
執行情形	尚未檢討。	

## 【附件二】

## 醫學系選修課程進退場機制要點

中華民國 107 年 10 月 22 日系課程委員會通過

- 第一條 醫學系(以下簡稱本系)選修課程可開課學分數規定依教務處教務會議規定辦理。
- 第二條 本系可開選修學分數為最低應選選修學分數之 3 倍率。倍率修改依教務處規定修改。106 入學前(含)選修最低學分數為 14 學分,3 倍率為 42 學分;107 入學後(含)選修最低學分數為 19 學分,3 倍率為 57 學分。
- 第三條 若欲新開設選修課程,其學分數加上已開設課程學分數大於規定開設學分數上限,則不予以同意開設。若提出開設新選修課程學期有其他選修課程退場,有下列程序辦理:
- (1) 因未增加學分數,審核結果由校課程委員會表決。
  - (2) 若新增與退場課程目的類似,則以變更課程名稱辦理。
- 第四條 若上級單位有需求開設選修課程,則不受第二條規定限制,由校課程委員會決定。
- 第五條 選修課程退場科目,於每學年上學期系課程委員會評估。
- (1) 評估條件:修課人數、學生回饋、開課老師年齡等。
  - (2) 評估內容:若兩年因選課人數不足停開,則要求開課老師提出改進方案,由所屬課程小組討論後送課程委員會決議(若無相關小組則直送課程委員會討論決議)。
  - (3) 評估結果:續開、變更開課老師、刪除課程。
- 第六條 因本系選修課程規定,醫學人文最少須選 6 學分,中醫藥課程最少須選 5 學分,故屬於上述兩類課程之進退場需謹慎辦理,避免學生無課程選修。
- 第七條 本要點經系課程委員會通過公告實施。



### 【附件三】

## 中國醫藥大學醫學院醫學系學生修習課程規定

中華民國 95 年 10 月 11 日草案

中華民國 95 年 10 月 16 日醫學系課程委員會第一次會議通過

中華民國 95 年 10 月 18 日院課程委員會第一次會議通過

中華民國 95 年 11 月 08 日第一學期第二次教務會議修正通過

中華民國 99 年 03 月 15 日醫學系課程委員會修正通過

中華民國 99 年 03 月 31 日院課程委員會修正通過

中華民國 99 年 04 月 20 日第 2 學期第 1 次教務會議修正通過

中華民國 99 年 05 月 05 日榮校自第 0990005030 函公布

中華民國 102 年 10 月 03 日醫學系課程委員會修正通過

中華民國 107 年 10 月 22 日醫學系課程委員會修正通過

- 第一條 為規劃並輔導醫學系（以下簡稱本系）學生修習課程以增進學習效果，特訂定本規定。
- 第二條 本系學生於 101 學年度前(含)入學者，其修業年限七年(含實習一年)；自 102 學年度起入學者，其修業年限為六年，必須修畢系訂必修、選修學科，及校方規定必修之通識課程，且成績及格者始得畢業。其中選修課程之學分數依各級學分表所訂學分數修畢。
- 第三條 通識課程：於畢業前應修通識課程至少 28 學分，請詳閱「通識課程修課要點」（通識教育中心網頁）。
- 第四條 服務學習教育：於 99 學年度前(含)入學者，服務學習課程必修 0 學分，服務時數須符合學務處服務學習中心訂定之相關規定始符合畢業資格，請詳閱本校「服務學習課程實施要點」（學務處服務學習中心網頁）。自 100 學年度起入學者，服務學習課程於一年級上下學期各必修 1 學分(上學期課程為服務學習，下學期課程為服務學習與終身教育)，共 36 小時；另需 12 小時志願服務講座時數，始符合畢業資格。
- 第五條 本系自 92 學年度起之入學生，須於畢業前完成學校英文能力鑑定。相關規定依「中國醫藥大學學生英文能力鑑定實施辦法」辦理，請至語文教學中心網頁查詢。
- 第六條 不論任何科目若正課另含有實驗（習），除同步修習外，正課若未修習則實驗（習）課不可先修習，否則不予承認其學分。
- 第七條 有先後修課次序之科目，不得顛倒修習。  
如化學系列：有機化學→生物化學→微生物與免疫學。  
如生物系列 1：生物學→大體解剖學、組織學、胎胚及發育生物學→病理學、藥理學。  
如生物系列 2：生理學→病理學、藥理學。  
等其餘課程依本系已規劃之學分表修課順序。
- 第八條 學生畢業前須選修系開設之醫學人文相關課程至少 6 學分(自 99 學年度入學生起開始實施)；中醫選修課程至少 5 學分(自 107 學年度入學生起開始實施)。
- 第九條 因系訂必修科目不及格需重修且衝堂，須至他系修習同科目者，需檢附歷年成績單提請本系系主任及他系課程負責老師同意後，該科目才可充抵必修科目，否則不予承認。
- 第十條 必須修完一至四年級所開之所有課程並考試及格後，方能修習第五年之臨床醫學課程。最遲須於職前訓開訓前完成一至四年級課程。
- 第十一條 刪除
- 第十二條 五、六年級臨床醫學之教學課程至附設醫院以分小組輪調方式上課，從實作中學習。

第十三條 於 101 學年度前(含)入學者，必須修完醫學系五、六年級之所有課程並考試及格後，方能修習七年級課程。 第七年級全學年須修滿 48 學分(除內、外、婦產、兒科必修外，其他學科任選 16 學分)。自 102 學年度起入學者，必須修完醫學系五、六年級之所有課程並考試及格後，方能畢業。

第十四條 本規定未列事宜，悉依本校學則、選課須知及有關規章之規定辦理。

第十五條 本規定經系課程委員會審議並簽請院長核可後，送教務會議通過後，報請校長核定公布實施(自 92 學年度入學生起開始實施)。