

107 學年度第 2 學期醫學系教學發展暨課程委員會第一次會議

紀 錄

時間：108 年 4 月 12 日（五）下午 2:30

地點：醫學館三樓 312 醫學人文空間

主席：凌憬峯主任

紀錄：劉美足

出席：王先逸委員、王金龍委員、王培寧委員、兵岳忻委員、吳鈺琳委員、呂春敏委員、李芬瑤委員、李新城委員、阮琪昌委員、林佩玉委員、紀凱獻委員、高崇蘭委員、張世慶委員、張立鴻委員、張明超委員(姚又誠醫師代)、張景智委員、曹正明委員、梁昭鉉委員(高銓宏主任代)、陳如意委員、陳美瑜委員、陳斯婷委員、陳曾基委員、嵇達德委員、黃文盛委員、黃志賢委員(林子平醫師代)、黃雪莉委員、楊令瑀委員、楊盈盈委員、楊振昌委員、葉添順委員(李新城主任代)、雷文攻委員、蔡有光委員、鄭子豪委員、鄭浩民委員、鄭瓊娟委員、戴世光委員、魏天心委員、羅景全委員、嚴錦城委員、龔彥穎委員

請假：王緯書委員、白雅美委員、任一安委員、江惠華委員、林重榮委員、林滿玉委員、邱文祥委員、侯重光委員、唐德成委員、徐德福委員、高甫仁委員、張瑞文委員、陳明哲委員、陳亮恭委員、陳紀如委員、陳燕彰委員、黃怡翔委員、黃惠君委員、楊秀儀委員、蒲正筠委員、劉瑞琪委員、羅世薰委員

列席：陳冠宇主任、黃柏歲同學、胡雅淇同學、沈怡萱助教、吳秋君助教、沈頤欣助教、戴秀如助教、林宜靜助教

壹、報告事項

一、107 學年度第 1 學期網路課程評估結果請參考【附件一 p1-4】(略)。

結 果：一至五年級課程獲學生評估共 85 門，53 門優良課程，1 門較差課程(B 組生命科學實驗(三))，將提本學期教學評估委員會討論。

二、歐洲醫學教育學會年會(AMEE 2019)預計於 8 月 24 至 28 日於維也納奧地利中心(Austria Center Vienna)舉行，請老師踴躍參加。

結 果：請基礎老師踴躍報名參加。

貳、討論事項

案由一：擬制定本系醫學生畢業時應具備之核心能力。

說 明：

一、為使本系課程及學生畢業時所需能力有所相呼應，擬制定醫學生畢業時應具備之核心能力及次能力的內涵、等級、教學方式及評量方法；而這份有關教育目的核心能力的論述，將成為本系設計及改進課程的最重要依據。

二、經本系教學發展委員會核心能力制定工作小組初擬六大核心能力如下：

醫學生畢業時應具備的	核心能力的內涵
------------	---------

六大核心能力	
一、人文素養與社會關懷	具備以人為本之人文素養，尊重群體多樣性，包容文化差異；能主動關懷社會與人群，善盡社會責任。
二、專業知識與自主學習	能理解及應用專業知識，並能掌握科學新知；具備終身自主學習的能力與態度，精進專業領域之知識。
三、溝通協調與團隊合作	有良好的人際關係與溝通技能，能和病人、家屬、同儕及照護團隊進行資訊交換與溝通，建立團隊合作。
四、專業素養及堅守倫理	利他及尊重他人；符合醫學倫理原則的醫療行為。
五、全人醫療與健康照護	瞭解健康照護體系，包括醫院所能提供的各種軟硬體設備和醫療制度下相關規範，以提供病患最適切的醫療照護；提供以病人為中心的全人醫療照護。
六、邏輯思辨和自我反省	應用醫學知識及臨床技能，提供病人最好的醫療照護，並能從工作中學習及成長；從科學實證資料，思辨資料之證據力，擷取有效用的知識應用於臨床，從而改善健康照護品質。

決議：通過，提系務會議審查。

案由二：擬規劃發展醫學系學生實證能力。(提案單位：教學發展委員會實證工作小組)

說明：根據 TMAC 評鑑條文 2.3.4”醫學系的課程應讓醫學生能根據實證和經驗培養慎思明辨的能力...”，故規劃垂直及橫向發展醫學生實證之能力。

結果：規劃由低年級至高年級相關課程以培養同學實證能力，目前於大五開設的實證醫學臨床案例討論為選修課程，將朝必修課程規劃。另有委員提及學生需先具備生物統計背景較佳。

案由三：擬請審查醫學系培育公費生特色課程「行醫醫定行」。

說明：

- 一、培育公費生為本系配合醫學院十年發展建設計畫所指定之發展亮點項目之一。
- 二、為強化公費生對服務階段的價值觀和使命感，擬開設在地化深入民心之公費生培育特色課程「行醫醫定行」(選修課程，2學分)。
- 三、本課程內容結合偏鄉醫療見習與在地人文體驗活動，促進學生深入了解偏鄉醫療特色，並培養在地認同。
- 四、預期學生經由實地體驗，了解該地區之醫療資源、民眾就醫需求、及當地人文特色後，於未來分發至醫療機構服務時，能發揮所長並縮短適應時間，甚至提高留任意願。
- 五、擬自 108 年暑假開始實施，本課程之師資、教學目標、課程設計與授課進度表請

參考【附件二 p5-6】(略)。

決議：通過，委員提出建議如下：

- (1).課程學分數之換算應依學校規定給予，以免影響同學權益。
- (2).師資的訓練及評量方式應有所規範，以符合課程等同及等效性。
- (3).同學實際出席狀況應有所掌握。

案由四：擬請討論 A 組一上化學原理、二上有機化學及二下生物化學等相關基礎課程調整規劃及確實執行日期。(提案單位：生化學科)

說明：

- 一、本學科負責 A 組化學相關基礎課程授課，因應醫學系降低必修課程學分及有機化學、生物化學課程提前一學期授課的目標，除了需全面調整本學科及生化所所有老師之授課安排，而且相關化學實驗課程之實驗室空間和設備也需全盤規劃，影響甚巨。
- 二、擬請確定課程規劃及執行日期，以便本學科得以因應作業，避免影響授課品質及學生授課權益，目前一二年級課程時間表初稿如【附件三 p7-10】(略)。

決議：通過，有機化學與實驗挪至一年級下學期，生物化學與實驗挪至二年級上學期，自 108 學年度第一學期起實施。

案由五：擬異動 A 組部份共同基礎科學必修課程。

說明：

- 一、本校目前推動課程精進計畫，教務處建議本系共同基礎科學必修課程學分調整如下：

課程名稱	年級	學分數	建議內容
普通物理學	二上	3	減為 2 學分
微積分(二)	一下	2	改為選修(進階)
生物學實驗	一下	2	改為選修
普通物理學實驗	二上	1	改為選修

- 二、普通物理學和實驗授課老師提醒，在國外(特別是美國)普通物理學和實驗課都必須修讀過，學生於申請國外學校或實習醫院比較沒問題，未修過普通物理學實驗，所修的普通物理學會被當作像科普或通識之類的課程，不能算是醫學系共同基礎學科。
- 三、本系目前第一階段擬先將「普通物理學」改為 2 學分；「微積分(二)」改為選修，自 108 學年度第一學期開始實施。

決議：通過，「普通物理學」改為 2 學分，「微積分(二)」改為選修，自 108 學年度第一學期起實施。

案由六：本系 A 組、B 組二年級上學期大二英文課程(2 學分)抵免、免修辦理申請依入學年度有所差別，擬於學生選修課程應行注意事項加列備註說明。

說明：

- 一、經上學期本會議決議通過，本系 A 組、B 組二年級上學期大二英文課程(2 學分)

可依「語言領域-英文」之抵免標準規定辦理抵免(不含課程抵免者)。

二、上述大二英文抵免(有學分)申請自 107 學年度入學學生適用，106 學年度(含)以前入學學生仍維持免修(無學分)申請。

三、擬於現有條文規定加列備註說明，以期避免造成學生混亂。

四、擬新增備註如下表：

A 組第四條-註 6	B 組第四條-註 4
大二英文抵免申請辦法自 107 學年度入學學生適用，106 學年度(含)以前入學學生仍維持免修申請辦法。	大二英文抵免申請辦法自 107 學年度入學學生適用，106 學年度(含)以前入學學生仍維持免修申請辦法。

決議：通過，修改後「醫學系學生選修課程應行注意事項」及「醫學系B組學生選修課程應行注意事項」如附件一。

案由七：擬請追認審查「醫學人文與社會領域」中「倫理類」課程自”醫學人文與倫理選修課”中獨立。(提案單位：公共衛生暨醫學人文學科)

說明：

一、醫學人文與倫理必選修課中之「倫理類」課程共有四門，分別為「醫院中的醫學倫理與人文」、「ER 中的倫理與法律」、「生命倫理與法律」及「醫學倫理學」，因倫理類課程無法大班上課，故皆設有修課人數上限，但時常有學生選到 2 門以上，卻有人一門都沒選到。

二、為了「降低同學重複修倫理課」的誘因，擬將倫理類課程自”醫學人文與倫理選修課”中獨立，更名為”醫學倫理類”課程，其餘課程屬性同步更名為”醫學人文類”，且「醫學倫理類」課不得同時抵免「醫學人文類」選修課。

三、本案經 107-1 學期第二次醫學人文與社會課程委員會決議通過，自 107-2 學期開始實施，適用於 107 學年度入學學生(含 B 組學生，113 級，目前大一)。

決議：通過，自 107 學年度第二學期起實施。

案由八：「醫學人文與社會領域」整體課程架構調整，提請討論。(提案單位：公共衛生暨醫學人文學科)

說明：

一、為配合本校規劃降低大學部必修課程學分數以增加學生選課自由度之政策，醫學系於 106-2 學期教學發展暨課程委員會中討論，建議各學科主任、課程負責人及區段負責人能再重新檢視課程內容，以減輕學生課業壓力，及增加學生選課之自由度。

二、本領域課程經本學期醫學人文與社會課程委員會決議通過，擬調整如下：

領域別	醫學人文與社會 調整前			醫學人文與社會 調整後		
	課程名稱	學分	選別	課程名稱	學分	選別
年級						

一上	醫學人文導論	2	必修	醫學人文導論	2	必修
一下	醫學人文與倫理必選課 醫學倫理類	2	必選	醫學人文與倫理必選課 醫學倫理類	2	必選
二上		醫學人文類			4	
二下	醫學人文的實踐	2	必修	醫學人文的實踐	2	必修
三下	醫事法律	2	必修	<u>醫事法律</u>	<u>1</u>	必修
	醫療經濟學	2	選修	醫療經濟學	2	選修
四上	醫療與社會 -醫師社會與人文	2	必選	醫療與社會 -醫師社會與人文	2	必選
五上				<u>臨床倫理</u>	<u>1</u>	必修
必修總學分		14		必修總學分	12	

三、大一大二醫學人文與倫理必選課擬降低學分數，醫學人文類由 4 學分減為 2 學分，自 108 學年度起生效，B 組維持不變。

四、大三必修醫事法律擬降低學分數，由 2 學分減為 1 學分，自 108 學年度開始實施，適用於 106 學年度入學學生，112 級，B 組亦同。

五、大五增開 1 學分臨床倫理(必修)。

1. 為使醫學人文與社會的教學，與臨床有更好的銜接，除了大一大二必選一門醫學倫理類課程外，本學科擬利用大五同學實習前預備課程，增加一學分的必修課「臨床倫理」，以工作坊的形式，強化學生合於倫理的照護能力。負責教師為楊秀儀老師。

2. 自 108 學年度開始實施，適用於 104 學年度入學學生，110 級，B 組亦同。

決議：通過，並同步修訂「醫學系學生選修課程應行注意事項」及「醫學系 B 組學生選修課程應行注意事項」，自 108 學年度第一學期起實施。

案由九：擬刪除 110 級醫學生之必修「醫學倫理學」課程，改為增加必修一學分之「臨床倫理」課程。(提案單位：公共衛生暨醫學人文學科)

說明：

一、「醫學倫理學」課程業經 104 學年度第 2 學期醫學系教學發展暨課程委員會通過，自 105 學年度入學學生(111 級)起由必修改為選修。

二、惟前述新制之適用，未包含 109 及 110 級生，故此兩屆學生大五仍必修「醫學倫理學」。但由於五年級已經進入醫院實習，整體課程時間的擠壓常造成學生的到課率不高，學習成效不彰，因此擬將必修兩學分之「醫學倫理學」課程刪除。

三、本案經本學期醫學人文與社會課程委員會決議通過，自 110 級生起，大五學生將於實習前預備課程改修一學分的臨床倫理課程，以工作坊的形式強化學生合於倫理的照護能力。

決議：通過，自 108 學年度第一學期起實施。

案由十：擬請審查 108-1 學期醫學人文與社會領域選修新課程「學術英文寫作」。(提案單位：公共衛生暨醫學人文學科)

說明：

- 一、為提供學生選修課程的多元選擇，經本學期醫學人文與社會課程委員會決議通過，於 108-1 學期新開「學術英文寫作」課程，列入醫學系三年級選修。
- 二、授課教師段旭珏老師提供之授課相關資料請參考【附件四 p11-14】(略)。

決議：通過。

案由十一：「醫療與社會-醫師社會與人文」擬更改課名為「醫療與社會人文」。(提案單位：公共衛生暨醫學人文學科)

說明：原課名過於冗長，擬縮短課名為「醫療與社會人文」，經本學科醫學人文與社會課程委員會決議通過。

決議：通過，自 108 學年度第一學期起實施。

案由十二：擬修改醫師科學家專題研究(一)~(六)選修學分。

說明：經 107-1 學期醫師科學家學程教師會議決議，因本課程進入實驗室之時間較長，擬修改選修學分，由 2 學分提高至 3 學分。

決議：通過，自 108 學年度第一學期起實施。

案由十三：擬將「陽明大學醫學系 B 組碩士班修業辦法」更名為「陽明大學醫學系 B 組修讀碩士班相關規定」。

說明：

- 一、經與本校課務組討論後，因醫學系實際並無碩士班，擬修改名稱為「陽明大學醫學系 B 組修讀碩士班相關規定」。
- 二、並同步修訂 B 組學生選修課程應行注意事項第 13 條，擬修訂內容對照表如下：

序號	原條文	修正後條文
第十三條	本組學生四年級修習臨醫所課程(自 105 學年度入學學生起，有關 B 組學生研究所修業條件及入學方式詳見「 <u>醫學系 B 組碩士班修業辦法</u> 」)： ...	本組學生四年級修習臨醫所課程(自 105 學年度入學學生起，有關 B 組學生研究所修業條件及入學方式詳見「 <u>醫學系 B 組修讀碩士班相關規定</u> 」)： ...

決議：通過。

案由十四：擬修訂「陽明大學醫學系 B 組修讀碩士班相關規定」及新增「醫學系 B 組修讀碩士班獎助辦法」。

說明：

- 一、擬修訂 B 組修讀碩士班相關規定第三及第四條，擬修訂內容對照表如下：

序號	原條文	修正後條文
----	-----	-------

<p>第三條</p>	<p>學生選定論文指導教授所屬之陽明大學研究所，須經該所所務會議決議，承認以下課程</p> <p>合計共 12 學分為該所畢業學分。</p> <table border="1" data-bbox="391 560 858 1064"> <tr> <td>醫學院核心課程：研究所大學部合開，由學生自選</td> <td>8 學分</td> </tr> <tr> <td>醫師科學家碩士專題研究一：研究所大學部合開</td> <td>2 學分</td> </tr> <tr> <td>醫師科學家碩士專題研究二：研究所大學部合開</td> <td>2 學分</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>12 學分</td> </tr> </table> <p>學生可於大學一年級至四年級先行選修以上課程，並於大學五年級向研究所申請抵免學分，抵免課程成績須達 70 分以上方得申請。</p> <p><u>*醫師科學家碩士專題研究一、醫師科學家碩士專題研究二為大二必選課程</u></p>	醫學院核心課程：研究所大學部合開，由學生自選	8 學分	醫師科學家碩士專題研究一：研究所大學部合開	2 學分	醫師科學家碩士專題研究二：研究所大學部合開	2 學分	合計	12 學分	<p>學生選定論文指導教授所屬之陽明大學研究所，須經該所所務會議決議，承認以下課程</p> <p>合計共 12 學分為該所畢業學分。</p> <table border="1" data-bbox="925 376 1391 1104"> <tr> <td>醫學院核心課程：研究所大學部合開，由學生自選</td> <td>6 學分</td> </tr> <tr> <td>醫師科學家碩士專題研究(一)：研究所大學部合開</td> <td>3 學分</td> </tr> <tr> <td>醫師科學家碩士專題研究(二)：研究所大學部合開</td> <td>3 學分</td> </tr> <tr> <td>醫師科學家碩士專題研究(三)：研究所大學部合開</td> <td>3 學分</td> </tr> <tr> <td>醫師科學家碩士專題研究(四)：研究所大學部合開</td> <td>3 學分</td> </tr> </table> <p>學生可於大學一年級至四年級先行選修以上課程，並於大學五年級向研究所申請抵免學分，抵免課程成績須達 70 分以上方得申請。</p> <p><u>*醫師科學家碩士專題研究(一)、(二)建議於大二選修；醫師科學家碩士專題研究(三)、(四)建議於大五選修。</u></p>	醫學院核心課程：研究所大學部合開，由學生自選	6 學分	醫師科學家碩士專題研究(一)：研究所大學部合開	3 學分	醫師科學家碩士專題研究(二)：研究所大學部合開	3 學分	醫師科學家碩士專題研究(三)：研究所大學部合開	3 學分	醫師科學家碩士專題研究(四)：研究所大學部合開	3 學分
醫學院核心課程：研究所大學部合開，由學生自選	8 學分																			
醫師科學家碩士專題研究一：研究所大學部合開	2 學分																			
醫師科學家碩士專題研究二：研究所大學部合開	2 學分																			
合計	12 學分																			
醫學院核心課程：研究所大學部合開，由學生自選	6 學分																			
醫師科學家碩士專題研究(一)：研究所大學部合開	3 學分																			
醫師科學家碩士專題研究(二)：研究所大學部合開	3 學分																			
醫師科學家碩士專題研究(三)：研究所大學部合開	3 學分																			
醫師科學家碩士專題研究(四)：研究所大學部合開	3 學分																			
<p>第四條</p>	<p>學生在錄取研究所前，曾修習過相當於研究所必選科目，且成績達 70 分以上，且該課程未計入學士班規定之畢業學分數，其所修讀科目之學分，符合下列條件者，可報請研究所經由考核後申請抵免。</p> <p>(一) 科目名稱、內容及性質相同者(需提原校成績證明)。</p>	<p>學生在錄取研究所前，曾修習過相當於研究所必選科目，且成績達 70 分以上，且該課程未計入學士班規定之畢業學分數，其所修讀科目之學分，符合下列條件者，可報請研究所經由考核後申請抵免。</p> <p>(一) 科目名稱、內容及性質相同者(需提原校成績證明)。</p>																		

<p>(二) 科目名稱不同但性質相同者 (需提原校成績證明，並由該科教師認定之)。</p> <p>(三) 學分數以多抵少者：經核定抵免後，以該科目之學分數登記。</p> <p>(四) 學分數以少抵多者：由研究所核定應補修之學分數，俟修足後再行辦理。</p> <p>(五) 特殊案例，經研究所核可者。</p> <p>抵免學分需於入學後第一學期加、退選結束前提出申請，<u>抵免之學分總數不得超過研究所畢業應修學分數 (不含論文學分) 二分之一。論文不得抵免。</u></p>	<p>(二) 科目名稱不同但性質相同者 (需提原校成績證明，並由該科教師認定之)。</p> <p>(三) 學分數以多抵少者：經核定抵免後，以該科目之學分數登記。</p> <p>(四) 學分數以少抵多者：由研究所核定應補修之學分數，俟修足後再行辦理。</p> <p>(五) 特殊案例，經研究所核可者。</p> <p>抵免學分需於入學後第一學期加、退選結束前提出申請，<u>抵免之學分總數依各研究所修業辦法規定。論文不得抵免。</u></p>
--	---

二、擬新增「醫學系 B 組修讀碩士班獎助辦法」，初擬辦法如【附件五 p15】(略)。
決議：通過，修改後「陽明大學醫學系 B 組修讀碩士班相關規定」及「醫學系 B 組修讀碩士班獎助辦法」如附件二。

案由十五：擬異動 B 組部份必修課程。

說明：

- 為減輕 B 組同學修課負擔，本系與不分系於 108 年 1 月 3 日課程會議討論決議，擬取消「計算與數據科學實驗」課程，並將「化學原理實驗」、「有機化學實驗」、「生命科學實驗(三)」及「細胞生物學」課程由必修改為選修。
- 擬修訂總表如下：

課程名稱	年級	學分數	更改級別	更改內容
化學原理實驗	一下	2	自 108 學年度入學新生 (114 級)	改為選修
有機化學實驗	二上	2	自 107 學年度入學學生 (113 級)	改為選修
生命科學實驗(三)	二上	2	自 107 學年度入學學生 (113 級)	改為選修
細胞生物學	二上	2	自 107 學年度入學學生 (113 級)	改為選修
計算與數據科學實驗	二下	1	自 107 學年度入學學生 (113 級)	取消課程

決議：通過。

案由十六：擬於問題導向學習(PBL)新增標準化病人設計，以提升 PBL 之學習成效。

說明：

- 一、根據 PBL 師生的回饋意見發現，對尚未進入醫院見習的醫學生而言，紙本虛擬病人在臨床表現常有認知上的困難，因此影響後續的診斷能力及擬定治療方針。也造成他們對臨床訓練的信心不足。
- 二、欲跨越此鴻溝，讓醫學生在學校就能看到真正的病患是最直接的做法，考慮各種問題後，創新引進標準化病人(standardized patient, SP)，以期跨越紙本資料與臨床實境之間的鴻溝。
- 三、106 學年度試行前後之問卷調查發現，學生、引導老師及標準化病人間一致同意的面向為：小組討論中標準化病人出現及練習病史詢問花費的時間恰當，上課地點或硬體設施適合標準化病人發揮，課程設計讓學生有早期接觸臨床情境的機會，有助於日後與臨床接軌，標準化病人的設計有助於 PBL 的討論。學生也認為這種作法激發了學習慾望，讓他們學到如何詢問病人，並提升與病人互動的自信心和勇氣。
- 四、本課程計畫於 108 學年開始於醫三牙二和醫學系四年級之 PBL 必修課程中實施。強調病史詢問，讓沒有臨床經驗的學生在與標準化病人互動過程中，練習觀察病症及培養臨床思辨能力，並與教案產生連結。提升同學討論及學習效果之餘，更希望學生進一步體會醫病溝通及同理心的重要性，為日後的臨床訓練奠立良好的基礎，相關資料請參考【附件六 p16-17】(略)。

決議：通過。

案由十七：擬異動四年級部份必修課程。

說明：

- 一、因應教務處建議本系四年級必修課程兩年內逐步調降 4 學分，已於 108 年 1 月 30 日邀集相關負責老師開會討論，第一階段擬先調整：
 1. 臨床診斷學及實驗診斷學共 1.8 學分刪除，課程內容調整至各學門課程中。
 2. 皮膚科學自 1.1 學分改為 1 學分，大堂授課時數不變。
 3. 影像診斷學自 2.3 學分改為 1.8 學分，大堂授課時數刪減。
 4. 藥理學實驗 0.6 學分改為選修課程。
- 二、上述課程共刪減 3 學分之調整，擬自 108 學年度第一學期開始實施。

決議：通過。

案由十八：醫五「職前臨床技能訓練」必修課程學分數擬由 0.8 學分調降為 0.5 學分，提請討論。

說明：因應必修課程學分數調降規劃，五年級職前臨床技能訓練課程學分數由原先的 0.8 學分調降為 0.5 學分，以期能讓學生有時間自主選修，擬自 108 學年度第一學期開始實施。

決議：通過。

案由十九：擬請審查一二年級選修新課程「生活、醫學與精神健康」。

說明：

- 一、為提高學生對於精神健康、心理衛生的認識，並更深入瞭解日常生活與未來醫療

工作與精神健康之相關性，擬於一、二年級新開設「生活、醫學與精神健康」選修課程，提請討論。

二、本課之師資、教學目標、課程設計與授課進度表請參考【附件七 p18-25】(略)。

三、擬自 108 學年度第一學期新開此門課程。

決議：通過，本課程非精神學科專業課程，且目前本系依校方建議刪減必修課程，此選修課程可供學生多元選擇。

案由二十：擬請審查醫病溝通新課程「醫病關係討論團體」。(提案單位：家庭醫學科)
說明：

一、為提供學生在參與臨床工作之初，能有機會反思醫病關係，減少因困難的病患或家屬所帶來的心理衝擊，提高工作與學習之滿意度，於 108 學年度第一學期新開此門課程，列入醫學系五、六年級選修課程。課程時間以夜間 18:30~20:00 為主，為配合學生在醫院內各項必修課程，以及授課老師時間，授課日期暫定每週三，必要時可改至週一。

二、本課之師資、教學目標、課程設計與授課進度表請參考【附件八 p26-28】(略)。

決議：通過。

案由二十一：擬新增「醫學系公費生課程設計委員會設置辦法」，提請討論。

說明：醫學系為有效推動公費生培育課程及偏鄉醫療服務，建立常態化學習機制，以強化教學品質、學生偏鄉服務留任意願和醫療服務品質，樹立優質公費生培育制度和機制典範。配合衛生福利部開辦之「重點科別培育公費醫師制度計畫」、「原住民及離島地區醫事人員養成計劃公費生」與本系長程發展規劃之需要，特設置公費生課程設計委員會，初擬辦法如【附件九 p29】(略)。

決議：通過，並更名為「醫學系公費生課程設計工作小組設置辦法」，修改後辦法如附件三。

參、臨時動議

案由：因必修課程之刪減，使得二年級下學期有較多空堂，可否將大三「生物統計學」或「流行病學」往前移，擬請討論。(提案人：黃柏崴學生代表)

結果：請開課單位與課程負責老師加以研議其可行性。

肆、散會(下午 16:00)

國立陽明大學醫學系學生選修課程應行注意事項

85年5月24日教務會議通過
 91年4月17日教務會議第一次修訂
 93年4月14日教務會議第二次修訂
 94年4月20日教務會議第三次修訂
 95年4月10日課程委員會會議修訂通過
 96年11月13日課程委員會會議修訂通過
 97年5月2日課程委員會會議修訂通過
 97年11月4日課程委員會會議修訂通過
 98年4月8日課程委員會會議修訂通過
 98年11月3日課程委員會會議修訂通過
 99年11月3日課程委員會會議修訂通過
 100年3月30日課程委員會會議修訂通過
 100年12月9日課程委員會會議修訂通過
 101年5月31日課程委員會會議修訂通過
 101年12月7日課程委員會會議修訂通過
 102年4月9日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 102年11月15日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 104年10月27日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 105年4月29日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 105年11月11日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 106年5月12日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 107年5月4日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 107年11月5日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 108年4月12日教學發展暨課程委員會會議修訂通過

- 一、必須修習醫學人文與社會領域課程至少 10 學分，包括必修 6 學分（醫學人文導論 2 學分、醫學人文的實踐 2 學分、醫學倫理學 2 學分），以及選修至少 4 學分^{註1}。自 105 學年度入學學生起，醫學倫理學由必修改為選修，故必修 4 學分，選修至少 6 學分，應至少選修一門倫理相關課程。
自 108 學年度起，選修至少 4 學分，醫學人文類至少 2 學分，醫學倫理類至少 2 學分，且兩類課程不得相互抵免。
- 二、除重修科目外，各科課程之講授與實驗應於同一學期修習，同一科目講授部分未修習之前，不得修習實驗課程。
- 三、抵免學分應於進入本系第一學期，本校規定時間內提出申請，逾期不受理；已修畢但不及格之科目，亦不予受理。所有科目之抵免申請以一次為限，未通過抵免之科目不得再行申請。
- 四、二年級上學期大二英文課程(2 學分)，需於一下學期結束前依「語言領域-英文」之抵免標準規定辦理抵免(不含課程抵免者)，逾期不受理；二年級下學期進階英文課程(2 學分)，得於二上學期結束前以本系認可之英文能力相關證明提出免修申請，逾期不受理。未辦理抵免及免修者，一律需修滿 4 學分，自 106 學年度入學學生起，取消進階英文課程。^{註6}
- 五、本系自 102 學年度起，二年級學生應修讀之「大二英文」課程由共教中心及人社中心協同開課，學生應依系上當學期規定之相關英文課程至「大學部跨系選修(班級名稱)」完成選課。
- 六、學生修習三、四年級 PBL 整合課程，若當學年總學分數二分之一以上(含)不及格者，則必須重修該年級 PBL 整合課程，其重複修習已修讀及格之科目，應計入當學期學分、成績，並得予重複採計歷年總學分數及總平均成績，

唯不得重複計入最低畢業學分數。

七、三、四年級 PBL 整合課程係採用一學年區段式之學習課程，當學生在學年中途休學後復學，其重修課程若屬連續性之整年課程，學生應予以重修，其重複修習已修讀及格之科目，應計入當學期學分、成績，並得予重複採計歷年總學分數及總平均成績，唯不得重複計入最低畢業學分數。

八、學生必須修完醫學系前四年之所有課程並考試及格且取得系規定之英文能力檢定證明後方能修習第五年之課程。^{註2}

九、

(一)、五、六、七年級之課程包含四階段：(七年制適用)

1、第一階段：實習前導入課程：自 8 月至 10 月底。

2、第二階段：9 個月核心實習訓練課程：自 11 月至隔年 7 月，除依排定之核心實習訓練（包括三個月內科、三個月外科、三個月婦產小兒科影像診斷學），仍須修習其他臨床課程。

3、第三階段：10 個月大六實習訓練課程。

4、第四階段：12 個月大七畢業前一般醫學訓練課程。

第一、二階段未修畢前，不得進入第三階段大六實習訓練課程。

(二)、五、六年級之課程包含三階段：(六年制：102 學年度入學學生適用)

1、第一階段：實習前導入課程：自 8 月中旬至 10 月底。

2、第二階段：48 週核心實習訓練課程：自 11 月至隔年 10 月，除依排定之核心實習訓練（包括 12 週內科、12 週外科、6 週婦產科、6 週小兒科、4 週影像診斷學、2 週精神科、1 週家醫科、1 週老年醫學以及 4 週附設醫院實習），仍須修習其他臨床課程。

3、第三階段：28 週臨床實習課程，含 6 週內科、4 週外科、2 週急診必修實習，以及 12 週外調實習選修課程。

第一、二階段未修畢前，不得進入第三階段大六實習訓練課程。

五、六年級之課程包含三階段：(六年制：103 學年度入學學生起適用)

1、第一階段：實習前導入課程：自 8 月至 9 月底。

2、第二階段：48 週核心實習訓練課程：自 10 月至隔年 9 月，除依排定之核心實習訓練（包括內科 12 週，外科 12 週，婦產科 6 週，小兒科 6 週，家庭醫學科 1 週，高齡醫學 1 週，影像診斷學 4 週，精神科 2 週，神經內科 2 週，骨科 2 週），仍須修習其他臨床課程。

3、第三階段：36 週臨床實習課程，含 6 週內科、4 週外科、2 週急診、2 週婦產科、2 週小兒科必修實習，4 週附醫實習，以及 12 週外調實習選修課程。

第一、二階段未修畢前，不得進入第三階段大六實習訓練課程。

十、學生必須修完一至七年級(六年制：一至六年級)所有課程並考試及格，才可以取得畢業證書。

十一、修習不同學籍課程之必修科目及學分數認定機制：^{註3}

- (一)、醫一至醫二：連續修習完整醫一至醫二所有必修學分，即可認定。
- (二)、醫三至醫四：連續修習完整醫三至醫四所有必修學分，即可認定。
- (三)、醫五至醫七(六年制：醫五至醫六)：若學生中途因故休學，復學時原則上銜接原休學階段的未修畢之課程；但考量醫學知識更新快速，是否須重新修習原休學階段的全部課程，由醫學系認定之，其重複修習已修讀及格之科目，應計入當學期學分、成績，並得予重複採計歷年總學分數及總平均成績，唯不得重複計入最低畢業學分數。

十二、僑生及外籍生，由系主任邀請學生導師等辦理中文程度測試及面談，未通過者須另行取得「華語文能力測驗 CPT 高等測驗 5 級證書或其他同等測驗證明」後方能修習第三年之課程。^{註4}

十三、醫學系學生應修之必修課程，除不及格重修外，均須修習本系自有之課程，不得以其他系所、學校課程替代。^{註5}

十四、學生於補修或重修課程之學期，如因特殊狀況，無法符合本注意事項之規定者，得向本學系主任提出申請，經相關學科授課教師及學科主任同意後，以個案處理。

十五、本辦法經本系課程委員會議通過並報校核備後實施，修正時亦同。

註 1：自 100 學年度入學新生始實施。

註 2：英文能力相關證明包含：(1)托福紙筆測驗 (TOEFL ITP) 550 分 (含) 以上。(2)托福網路測驗 (TOEFL iBT) 79 分(含)以上。(3)雅思國際英語測驗 (IELTS) 6 級 (含) 以上。(4)通過全民英語能力分級檢定中高級初試。(5)多益英語測驗 (TOEIC) 750 分 (含) 以上。(6)通過其它非本條明列之各項英語認證者，得檢附證明文件，向人文與社會教育中心申請個案審查。(7)大二英文抵免者(不含課程抵免者)。

註 3：本系已自 94 學年開始全面實施新課程，不得以舊制課程抵免新課程學分。

註 4：自 98 學年度入學新生始實施。

註 5：醫療資訊學可依規定選修本校其他系的資訊課程，自 100 學年度第二學期開始實施。

註 6：大二英文抵免申請辦法自 107 學年度入學學生適用，106 學年度(含)以前入學學生仍維持免修申請辦法。

國立陽明大學醫學系 B 組學生選修課程應行注意事項

104 年 3 月 17 日教學發展暨課程委員會會議通過
 104 年 6 月 4 日校級課程委員會會議修訂通過
 104 年 10 月 27 日醫學系教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 105 年 11 月 11 日醫學系教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 106 年 5 月 12 日醫學系教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 106 年 11 月 10 日醫學系教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 107 年 5 月 4 日醫學系教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 107 年 11 月 5 日醫學系教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 108 年 4 月 12 日教學發展暨課程委員會會議修訂通過

- 一、必須修習醫學人文與社會領域課程至少 8 學分，包括必修 6 學分（醫學人文導論 2 學分、醫學人文的實踐 2 學分、醫學倫理學 2 學分），以及選修至少 2 學分。自 104 學年度入學學生起，醫學倫理學由必修改為選修，故必修 4 學分，選修至少 4 學分，應至少選修一門倫理相關課程。自 108 學年度起，選修至少 4 學分，醫學人文類至少 2 學分，醫學倫理類至少 2 學分，且兩類課程不得相互抵免。
- 二、同一科目講授部分未修習之前，不得修習實驗課程。
- 三、抵免學分應於進入本學系第一學期，本校規定時間內提出申請，逾期不受理；已修畢但不及格之科目，亦不予受理。所有科目之抵免申請以一次為限，未通過抵免之科目不得再行申請。
- 四、二年級上學期大二英文課程(2 學分)，得於一下學期結束前，依「語言領域-英文」之抵免標準規定辦理抵免(不含課程抵免者)，逾期不受理。未辦理抵免及免修者，一律需修滿應修學分。^{註4}
- 五、自 102 學年度起，二年級上學期「大二英文」課程由共教中心及人社中心協同開課，學生應依系上當學期規定之相關英文課程至「大學部跨系選修(班級名稱)」完成選課。
- 六、學生修習三、五年級(自 105 學年度入學學生起，改為三、四年級)PBL 整合課程，若當學年總學分數二分之一以上(含)不及格者，則必須重修該年級 PBL 整合課程，其重複修習已修讀及格之科目，應計入當學期學分、成績，並得予重複採計歷年總學分數及總平均成績，唯不得重複計入最低畢業學分數。
- 七、三、五年級(自 105 學年度入學學生起，改為三、四年級)PBL 整合課程係採用一學年區段式之學習課程，當學生在學年中途休學後復學，其重修課程若屬連續性之整年課程，學生應予以重修，其重複修習已修讀及格之科目，應計入當學期學分、成績，並得予重複採計歷年總學分數及總平均成績，唯不得重複計入最低畢業學分數。
- 八、本組學生必須修完醫學系前五年之所有課程(不含碩士班研究生畢業論文 6 學分)，且符合 B 組英文檢定標準^{註1}，方能修習第六年之課程。
- 九、六、七年級之課程包含三階段：

- (一)、第一階段：實習前導入課程：自 8 月至 9 月底。
- (二)、第二階段：48 週核心實習訓練課程：自 10 月至隔年 9 月，除依排定之核心實習訓練（包括內科 12 週，外科 12 週，婦產科 6 週，小兒科 6 週，家庭醫學科 1 週，高齡醫學 1 週，影像診斷學 4 週，精神科 2 週，神經內科 2 週，骨科 2 週），仍須修習其他臨床課程。
- (三)、第三階段：36 週臨床實習課程，含 6 週內科、4 週外科、2 週急診、2 週婦產科、2 週小兒科必修實習，4 週附醫實習，以及 12 週外調實習選修課程。

第一、二階段未修畢前，不得進入第三階段大七實習訓練課程。

十、本組學生應修畢醫學系一至七年級必修及選修科目，並符合醫學系 B 組英文檢定標準者^{註1}，方能取得醫學士學位。符合臨醫所修業規定且及格、通過臨醫所碩士學位考試、並完成畢業論文 6 學分者，方能取得臨床醫學研究所碩士學位^{註3}。

十一、學生應修之必修課程，除不及格重修外，均須修習本組自有之課程，不得以本校其他系所或外校課程替代。

十二、學生於補修或重修課程之學期，如因特殊狀況，無法符合本注意事項之規定者，得向本學系主任提出申請，經相關學科授課教師及學科主任同意後，以個案處理。

十三、本組學生四年級修習臨醫所課程(自 105 學年度入學學生起，有關 B 組學生研究所修業條件及入學方式詳見「[醫學系 B 組修讀碩士班相關規定](#)」)：

(一) 必修科目	備註說明
臨床及基礎醫學研究概論【2 學分】	
醫用分子細胞生物學【2 學分】	大二修習生命科學(二):細胞生物學【2 學分】與分子生物學【2 學分】皆達 70 分者，可於規定期限內申請辦理免修醫用分子細胞生物學。
專題討論(碩士班中文)【1 學分】 專題討論(碩士班英文)【1 學分】	專題討論(碩士班中文)與專題討論(碩士班英文)，請分別於不同學期修讀。
論文研究【0 學分】	論文研究自碩士班修業第二學年起，每學年需修讀一次。
學術研究倫理教育課程【0 學分】	課程內容每學期由學校公告
(二) 必選修科目	備註說明
分子細胞生物學研究技術及實習【4 學分】	
儀器分析及實習【4 學分】	
疾病的分子與病理機轉【2 學分】	
研究所英文課程	研究所英文課程之實際課程名稱與

	學分數依該學期公告為主，若達英文檢定標準 ^{註1} ，可於規定期限內申請免修。
--	--

(三)碩士班研究生畢業論文學分另計。

(四)選修科目：依本校教務處當學期公佈之研究所課程表為準。

(五)論文研究課程：

1. 自修業臨醫所之第二學年起，需修讀「論文研究」(0學分)，未完成碩士學位考試者，每學年均需修讀一次【惟修業第三學年(含)以上的學生，若於當學年舉行學位考者可免修，或以學位考成績給予該科目成績】。此課程依據進度報告之情形評分，舉行方式共分為兩階段，兩階段成績各占百分之五十，且需於同一學期內舉行完畢。
2. 第一階段得由指導教授決定是否召開委員會議或是僅由指導教授監督報告之進行，第二階段於第一階段舉辦完畢後方能舉行，召集本所教師並於本所當學期規定時段內舉行完畢。
3. 「論文研究」科目必須及格(七十分為及格)始得申請學位考試。

(六)臨床醫學研究所英文畢業規定：

申請臨醫所學位考試前，應修畢臨醫所公布核可之研究所英文課程並達70分及格。但本組學生於申請臨醫所學位考試前，已依本組英文檢定標準，取得其中一項英文檢定合格證書者，得向臨醫所申請免修研究所英文課程。^{註1}

十四、如有未盡事宜，悉依本校其他有關規定辦理。

十五、本辦法經本系課程委員會會議通過並報校核備後實施，修正時亦同。

註1：醫學系B組英文檢定標準：(1)托福紙筆測驗(TOEFL ITP) 550分(含)以上。(2)托福網路測驗(TOEFL iBT) 79分(含)以上。(3)雅思國際英語測驗(IELTS) 6級(含)以上。(4)通過全民英語能力分級檢定中高級初試。(5)多益英語測驗(TOEIC) 750分(含)以上。(6)通過其它非本條明列之各項英語認證者，得檢附證明文件，向人文與社會教育中心申請個案審查。(7)大二英文抵免者(不含課程抵免者)。

註2：申請免修的課程，皆不計入畢業學分數。

註3：自105學年度入學學生起改為：符合研究所修業規定且通過該所碩士學位考試並完成畢業論文6學分者，方能取得該所碩士學位。

註4：大二英文抵免申請辦法自107學年度入學學生適用，106學年度(含)以前入學學生仍維持免修申請辦法。

陽明大學醫學系 B 組修讀碩士班相關規定

108 年 4 月 12 日教學發展暨課程委員會議通過

一、醫學系 B 組學生須於大學三年級開學前，選定論文指導教授。

(一) 指導教授資格：

各研究生之指導教授應符合本校「博、碩士班**研究生**論文指導教授資格認定準則」之規定，並經由醫學系核定。

(二) 指導教授之職責：

1. 負責指導研究生之全程學業輔導，含選課、閱讀、研究、實驗、論文撰寫等。
2. 出席與指導研究生有關之評審會議。

二、學生須於大學三年級下學期初提交研究所志願，四年級以甄試進入論文指導教授所屬研究所，碩士班之入學方式，請參閱欲申請研究所之招生簡章。

三、學生選定論文指導教授所屬之陽明大學研究所，須經該所所務會議決議，承認以下課程中合計共 **12 學分** 為該所畢業學分。

醫學院核心課程：研究所大學部合開，由學生自選	6 學分
醫師科學家碩士專題研究(一)：研究所大學部合開	3 學分
醫師科學家碩士專題研究(二)：研究所大學部合開	3 學分
醫師科學家碩士專題研究(三)：研究所大學部合開	3 學分
醫師科學家碩士專題研究(四)：研究所大學部合開	3 學分

學生可於大學一年級至四年級先行選修以上課程，並於大學五年級向研究所申請抵免學分，抵免課程成績須達 70 分以上方得申請。

***醫師科學家碩士專題研究(一)、(二)建議於大二選修；醫師科學家碩士專題研究(三)、(四)建議於大五選修。**

四、學生在錄取研究所前，曾修習過相當於研究所必選科目，且成績達 70 分以上，且該課程未計入學士班規定之畢業學分數，其所修讀科目之學分，符合下列條件者，可報請研究所經由考核後申請抵免。

- (一) 科目名稱、內容及性質相同者（需提原校成績證明）。
- (二) 科目名稱不同但性質相同者（需提原校成績證明，並由該科教師認定之）。
- (三) 學分數以多抵少者：經核定抵免後，以該科目之學分數登記。
- (四) 學分數以少抵多者：由研究所核定應補修之學分數，俟修足後再行辦理。
- (五) 特殊案例，經研究所核可者。

抵免學分需於入學後第一學期加、退選結束前提出申請，抵免之學分總數依各研究所修業辦法規定。論文不得抵免。

五、學生應於大學五年級修畢上述 12 學分及研究所規定學分(有關研究所修業學分規定詳見所屬研究所修業辦法)，六年級繼續修讀大學部課程並完成碩士論文畢業考試，方能取得該所碩士學位。

六、如有未盡事宜，悉依本校其它有關規定辦理。

七、本規定經本系課程委員會議通過並報校核備後實施，修正時亦同。

陽明大學醫學系 B 組修讀碩士學位獎助辦法

108 年 4 月 12 日教學發展暨課程委員會議通過

第一條 為鼓勵醫學系 B 組學生攻讀碩士學位，特訂定本辦法。

第二條 申請資格

符合以下條件之 B 組學生方得申請：

- 一、錄取研究所之 B 組學生，修讀碩士學位者。
- 二、學生學年(上下學期)成績每科不低於 70 分。
- 三、曾申請科技部大專生研究計畫者。

第三條 獎學金金額

就讀碩士班期間，每月一萬元。獎學金於每學年結束後一次性發放，碩士以一年為限。修業途中如遇休學則停止發放，頒發期限內退學或修業完畢者則不再頒發。

***本獎學金每學年度頒發金額得視學校經費狀況調整，無經費時則予以停止辦理。**

第四條 本獎學金每學年受理申請一次，符合第二條申請資格者應依醫學系規定申請日期，檢附相關證明文件提出申請。

第五條 本辦法提經本系課程委員會通過並報校核備後實施，修正時亦同。

國立陽明大學醫學系公費生課程設計工作小組設置辦法

108年4月12日教學發展暨課程委員會會議通過

- 一、國立陽明大學醫學系為有效推動公費生在地化培育課程，促進其對偏鄉醫療現況與在地文化之體認，使能及早充分了解各地醫療特色與需求，並樹立優質公費生培育制度和典範，設置公費生課程設計工作小組（以下簡稱本小組）。
- 二、本小組置委員若干名，系主任、教學副系主任為當然委員，其餘委員由系主任於本系教師中遴聘代表擔任，並邀請學生代表至少二名共同組成；代表委員任期一年，連選得連任。
- 三、系主任為本小組之召集人，必要時得請教學副系主任擔任之，並於會議時擔任主席。
- 四、本小組每學期至少開會一次，必要時得由召集人召開臨時會議。
- 五、本小組得邀請相關人員列席或提供執行各項業務所需之資料。
- 六、本小組負責公費生培育課程目標之擬定，課程內容之規劃設計，以及師資協調安排，並協助成效評估與提出改善方案。
- 七、本小組所提之課程方案須經醫學系課程委員會審議。
- 八、本辦法經醫學系課程委員會會議通過後實施，修正時亦同。