

# 陽明大學醫學系九十九學年度第二學期教學評鑑委員會第一次會議

## 紀 錄

時間：100年7月12日(二)下午2:30

地點：醫學館三樓314會議室

主席：陳維熊主任

紀錄：劉美足

出席：古宏海委員、何兆美委員、兵岳忻委員、李怡萱委員、李芬瑤委員、林志慶委員、邵國銓委員、高毓儒委員、陳紀如委員、陳美瑜委員、彭殿王委員、黃心苑委員、雷文玫委員、鄭子豪委員、賴明芸委員

請假：陳震寰主任、王署君委員、郭英調委員、陳燕彰委員、鄭瓊娟委員、顏得楨委員

### 壹、報告事項

一、確認上次會議紀錄，紀錄如【附件一 p1-2】(略)。

1. 婦產科學上學期評鑑結果已明顯進步，請參考【附件二 p3-4】(略)。
2. 98級及99級不同入學方式之臨床能力測驗成績無顯著差異，請參考【附件三 p5】(略)。
3. 教學評鑑結果僅提供課程負責人，設計申請表請參考【附件四 p6】(略)。

結 果：

- 1、臨床能力測驗結果有很多議題可以研究，歡迎有興趣的委員可以多加利用。
- 2、與授課老師進行課程之協調與溝通原本即為課程負責人的職責，故希望課程負責人能向授課教師解說同學回饋之結果，以提升課程之品質。

二、上學期網路課程評鑑一至六年級共有七十一門課程獲評鑑，必修六十二門，選修九門。一至六年級共有387位同學上網填寫問卷，填寫人數占一至六年級全體學生五成。而教學評鑑有五十七門課程受評鑑，480位老師獲得學生問卷的填寫，384位同學上網填寫問卷，填答率五成。有98位老師獲選優良教師，其中49位老師獲得優良教師獎狀，2位老師獲得琉璃獎座，無較差教師，請參考【附件五 p7-17】(略)。

三、上學期優良助教暨專案教學助理名單為解剖學科洪嫻、彭淑婷、楊元正、蕭文銓，外科學科陳頌云、張瑞庭，生化學科徐子涵、林雅雄、鄭閔魁及王毓瑄共10位。

## 貳、討論事項

案由一：擬請討論五年級下學期課程是否仍需進行網路課程教學評鑑。

說明：

- 一、由於五年級下學期課程至7月底才結束，無法順利於當學期登入成績，故將五下課程登入於六年級上學期。
- 二、由於同學填寫問卷時間離上課結束已有一段時間，且同學都已至醫院實習，造成填答率一直都很低，僅個位數同學填寫，平均影響整體填答率約一成，使得本系填答率為全校倒數第二名，請參考【附件六 p18-21】(略)。

決議：

- 1、採用書面問卷進行課程評鑑。
- 2、重新設計問卷，以整體的意見為題目，可加入特別有印象的老師之開放性題目。
- 3、於倒數第二次上課實施問卷填寫，如需佔用上課時間，必須事先取得授課老師之同意。

案由二：擬請討論上學期較差課程及較落後課程應如何分案處理。

說明：上學期共有二門課程達較差課程，分別為「臨床溝通技巧」與「臨床病例及病理討論」，其中臨床病例及病理討論填答率僅百分之4。而平均總分低於18分者，共有6門課程，請參考【附件二 p3-4】(略)。

決議：

- 1、由於臨床病例及病理討論填答率過低，故本次不進行分案處理。
- 2、委請林志慶、彭殿王及黃心苑三位委員協助臨床溝通技巧課程，另檢附課程委員會議紀錄(如附件)，案由十一提及醫床溝通技巧課程已改至四年級上學期及五年級課程，二年級下學期為一般的溝通技巧課程。

案由三：擬請修訂本系「優良助教暨專案教學助理遴選辦法」。

說明：本辦法第四條第三項：如連續三年獲得推薦，除了獎狀外，加頒發2000元禮券...，簽呈送至人事室回覆如下：「非編制人員之獎勵方式業經本校第40次職員考績委員會討論決議，以發給獎狀並利用公開場合頒獎表揚」，遴選辦法及簽呈請參考【附件七 p22-23】(略)。

決議：助教暨專案教學助理於實驗課程扮演非常重要的角色，亟為辛苦，且學校編制內人員越來越少，非編制內人員越來越多，請學校能多加考量，取消此限制，故本案緩議。

案由四：擬請推薦教學優良教師名單。

說明：

一、依據教學優良教師遴選辦法第三條，本系可推薦名額為本系專任師資數之百分之三，不足1名者以1名計，超過1名者，小數部份四捨五入。共有94位老師，故可推薦**3**位候選人。

二、遴選公式  $S1=A1 \times D/30+B \times C$ ，A1：平均授課時數(僅列入開授於本系之時數(包括彈性調整授課時數))。

三、初選名單請參考【附件八 p24-25】(略)。

決議：依本系遴選辦法提供五位候選人為楊秀儀、王鵬惠、林凱欣、王署君及蘇東平老師，並依序提名。但由於今年度校級遴選辦法修改第二條第二項：...遴選之前兩學期教學評鑑，平均分數在所屬教學單位之前50%。98學年度第二學期及99學年度第一學期醫學院的平均總和為23.91，會後一一確認初選名單，符合此規定前五位候選人依序為楊秀儀、林凱欣、王署君、任一安及邱美妙老師，並依序提名。

案由五：擬請討論是否將醫三、醫四及醫五臨床能力測驗排入課表。

說明：目前臨床能力測驗皆是快到學期末才跟班代聯繫確定考試時間，所以同學常常已排定行程，故有班代建議是否直接排入課表。

決議：通過。

**參、臨時動議(無)**

**肆、散會(下午 4:00)**

## 紀 錄

時間：98 年 11 月 3 日（二）下午 2:30

地點：醫學館三樓 312 人文圖書區

主席：陳震寰主任

出列席人員：如簽到表

紀錄：劉美足

### 壹、報告事項

97 學年課程執行檢討報告：醫師社會與人文課程(周穎政主任報告)、醫三醫四 PBL 整合課程(黃志賢副系主任報告)、醫五醫六臨床核心訓練課程(陳維熊主任報告)、科學發表與思維(霍德義教授報告)、醫師科學家(楊慕華老師報告)及社區醫學課程(黃信彰主任報告)。

結 果：

- 1.此課程檢討報告很重要，課程必須不斷的檢討與改進。
- 2.醫學人文、醫師與社會課程滿意度都還算不錯，目前最大的問題是鄧宗業及邱淑媿老師借調，有師資人力缺乏的問題。
- 3.醫三醫四 PBL 整合課程需大量之 PBL tutor，但為保障學生之受教品質，將著重提升 PBL tutor 之教學品質。
- 4.醫五臨床核心實習課程，同學的滿意度都還算不錯，但仍然反應老師太忙，授課時間過少。
- 5.醫六選修實習課程為多元發展，對於學習目標與方向也必須加以考量與評估。
- 6.科學發表與思維經過多年的努力，同學的課程滿意度提升許多，希望將此經驗傳承給醫療資訊學的負責老師。
- 7.請霍德義教授幫忙生資所規劃「醫療資訊學」，建議大講堂及上機外，安排三分之一類似 PBL 小組討論課程。
- 8.醫師科學家學程今年招收情況良好，很多一年級的同學早就預備好走此學程，也有同學因為此學程將陽明大學醫學系列為第一志願。除了學程的 12 位同學外，仍有很多同學選修醫師科學家學程的課程。
- 9.社區醫學課程對於同學的意見虛心接受，並依同學的意見加以修改，希望能提升同學的滿意度。

### 貳、討論事項

案由一：擬請追認審查醫學人文新課程「從 A 到 A+」品質改善的理論與實踐」。

說 明：

- 一、為提供學生醫學人文選修課程的多元選擇，於 981 學期新開此門課程，列入醫學系一、二年級醫學人文課程選修。
  - 二、本課之師資、教學目標、課程設計與授課進度表請參考【附件一 p1-p3】(略)。
  - 三、本案已經 10.16 教發會議通過，會議紀錄請參考【附件二 p4】(略)。
- 決議：通過。

案由二：擬請討論 PBL tutor 資格認證及換證審核事宜。

說明：

- 一、茲因醫學系為推動醫三醫四 PBL 課程，需大量優質之 PBL tutor 參與教學。因每一年之教學、評估方法均有根據 tutor 及學生之回饋意見作調整。為保障學生之受教品質及提升 PBL tutor 之教學品質，提請討論 PBL tutor 資格認證及換證審核事宜。
  - 二、PBL tutor 資格認證及資格再認證審核程序建議如下：
    - 1. PBL tutor 資格認證：教師需先經申請，始得參加 PBL cotutor 培訓(醫學系得根據該學期之資深 tutor 人數，決定該學期之 cotutor 培訓員額)。教師需於申請 cotutor 培訓前兩年內曾全程參加陽明大學醫學系主辦之 PBL 初階訓練營，始得申請 cotutor 培訓。cotutor 培訓當學期需先觀摩 PBL 教學兩個教案，並接續由該組資深 tutor 觀察、評核兩個教案。cotutor 經評核通過後，方可獲得醫學系之「PBL tutor 資格證書」，有效期為 2 年。
    - 2. PBL tutor 換證：PBL tutor 需於證書有效期限內參與醫學系之醫三醫四整合課程至少半學期以上的 PBL 課程，且確實出席 PBL tutor meeting，始得申請換證。若未於有效期內換證，該資格證書即失效，需重新經 cotutor 培訓。
    - 3. 以上事宜若獲通過，自 98 學年度下學期開始實施。
  - 三、為配合此制度之實施，同時於本學期教評會提案，於教師升等審查教學服務成績增加此「PBL tutor 資格證書」(5 分) 項目，該案通過後於 98 學年度下學期開始實施。
  - 四、本案已經 10.16 教發會議通過，並增加「cotutor 一學期須擔任滿 20 小時，才承認授課時數」。
- 決議：通過，自 98 學年度第二學期開始實施。

案由三：擬於教學發展委員會新增「醫預與醫科科學能力課程規劃工作小組」。

說明：

- 一、目前跨學門規劃已完成，感謝所有跨學門規劃協調人多年來的努力。
- 二、新階段的任務為如何培育學生具備科學能力，故新增醫預與醫科 8 大科學能力課程規劃工作小組。由阮琪昌所長擔任醫預科學能力課程規劃工作小組總負責人；黃志賢主任擔任醫科科學能力課程規劃工作小組總負責人。
- 三、醫預及醫科 8 大科學能力如后：

醫預科學能力工作小組
醫預科學生科學能力 E1 (Competency E1)：應用定量推論(quantitative

reasoning)及適當的數學，去敘述或解釋自然世界的現象。
醫預科學生科學能力 E2 (Competency E2)：顯示對於科學研究過程的瞭解，並能解釋科學知識是如何發現與驗證的。
醫預科學生科學能力 E3 (Competency E3)瞭解基本的物理原理，以及其於生活系統的應用。
醫預科學生科學能力 E4 (Competency E4)：展現化學基本原理的知識，及某些原理被應用來瞭解生命系統。
醫預科學生科學能力 E5 (Competency E5)：展現生物分子如何對細胞構造與功能有貢獻的知識。
醫預科學生科學能力 E6 (Competency E6)：瞭解及應用分子與細胞聚合、器官及生物體如何發展構造及執行功能的原理。
醫預科學生科學能力 E7 (Competency E7)：解釋生物體如何感覺與控制它們的內部環境，以及它們對於外界的變化如何反應。
醫預科學生科學能力 E8 (Competency E8)：瞭解天擇的演化組織原則，如何解釋地球生命的多樣性。

醫科科學能力工作小組
醫學生科學能力 M1 (Competency M1)：瞭解維持生理恆定的分子、生化、細胞與系統層次的機制，以及這些機制失調的情況，並將這些知識應用於預防、診斷與處理疾病。
醫學生科學能力 M2 (Competency M2)：運用物理及化學的主要原理，去解釋正常生物學、重大疾病的病理生物學、以及應用於疾病預防、診斷及治療的主要科技之作用機制。
醫學生科學能力 M3 (Competency M3)：運用基因傳遞原理、人類基因組的分子生物學、以及族群遺傳學，來推斷及計算疾病的風險，制定行動計畫以減少此風險，獲得與解釋家族史及祖先資料，進行基因檢驗，引導治療決策，以及評估病人風險。
醫學生科學能力 M4 (Competency M4)：應用健康與生病時之免疫及非免疫宿主防衛機制的細胞及分子基礎的原理，以判定疾病的病因、確定預防的措施、及預測對治療的反應。
醫學生科學能力 M5 (Competency M5)：應用在健康與生病時之一般與疾病特定之病理過程的機制，以預防、診斷、治療及預測重要的人類疾病。
醫學生科學能力 M6 (Competency M6)：將微生物的生物學原理應用於正常生理學與疾病，以解釋疾病之病因、辨認預防措施、以及預測治療效果。
醫學生科學能力 M7 (Competency M7)：應用藥理學原理去評估安全、合理、最適宜且有效的藥物治療選項。
醫學生科學能力 M8 (Competency M8)：應用定量的知識及推理—包括整合資料、模式建構、計算與分析—以及資訊工具來進行臨床診斷與治療的決策。

四、本案已經 10.16 教發會議討論，會議紀錄請參考【附件二 p6】(略)。

決議：於 99 學年度第一學期課程委員會議由阮琪昌及黃志賢主任報告診斷目前課程之結果，所需人力與經費系上全力支援。

案由四：擬請討論「病歷中文化」一案。

說明：

- 一、依據教育部來函提案討論。
- 二、於 9 月 22 日至 10 月 4 日進行線上問卷調查，臨床專兼任老師皆可表達意見，問卷調查結果請參考【附件三 p9-p18】(略)。
- 三、本案已經 10.16 教發會議討論，會議紀錄請參考【附件二 p6】(略)。

決議：不同意。

案由五：擬請修訂醫學系「教學發展委員會」設置辦法。

說明：

- 一、自 2009 年 8 月醫學系臨床學科主任改為 5 位，原設置辦法請參考【附件四 p19】(略)。
- 二、擬修訂條文對照表如后：

序號	舊條文	擬修訂條文
第二條	本會置委員若干名，系主任、教學副系主任為當然委員，各學科主管互推基礎學科四名代表及臨床學科八名代表（其中應包含內、外學科各一人）擔任委員，其餘委員由系主任於本校教師中遴選教師代表十三至三十一名共同組成；本會教師代表任期一年，連選得連任。	本會置委員若干名，系主任、教學副系主任為當然委員，各學科主管互推基礎學科四名代表及臨床學科三名代表（其中應包含內、外學科各一人）擔任委員，其餘委員由系主任於本校教師中遴選教師代表十三至三十一名共同組成；本會教師代表任期一年，連選得連任。
第八條	本辦法經系務會議通過，報醫學院核備後實施，修正時亦同。	本辦法經系課程委員會議通過後實施，修正時亦同。

決議：修改後「教學發展委員會設置辦法」如附件一，提系務會議討論。

案由六：擬請修訂醫學系「課程委員會」設置辦法。

說明：

- 一、原設置辦法請參考【附件五 p20】(略)。
- 二、擬修訂條文對照表如后：

序號	舊條文	擬修訂條文
第二條	本委員會由下列人員組成之： 當然委員： (一)系主任、副系主任及各學科主任。	本委員會由下列人員組成之： 當然委員： (一)系主任、副系主任及各學科主任。

	<p>(二)經選舉產生之系學會學生代表二名。</p> <p>推選委員：</p> <p>(一)由各單位主管就本校專任（含合聘）教師中推選教師代表一人，經系主任由其中遴選教師代表七名（包括臨床學科三名、基礎學科三名及<u>通識中心</u>一名）。</p> <p>(二)教師代表任期一年，連選得連任。</p>	<p>(二)教學醫院臨床學科：</p> <p>(1)內科學科： 台北榮總代表(皮膚科、神經科、精神科、放射線科、核子醫學科、復健醫學科)。 台中榮總、高雄榮總、附設醫院、市立聯合醫院代表一名。</p> <p>(2)外科學科： 台北榮總代表(眼科、耳鼻喉科、麻醉科、急診醫學科、泌尿科、骨科)。 台中榮總、高雄榮總、附設醫院、市立聯合醫院代表一名。</p> <p>(3)婦產學科： 台北榮總、台中榮總、高雄榮總、附設醫院、市立聯合醫院代表一名。</p> <p>(4)小兒學科： 台北榮總、台中榮總、高雄榮總、附設醫院、市立聯合醫院代表一名。</p> <p>(5)一般醫學科： 台北榮總、台中榮總、高雄榮總、附設醫院、市立聯合醫院代表一名。</p> <p>(三)經選舉產生之系學會學生代表二名。</p> <p>推選委員：</p> <p>(一)由各單位主管就本校專任（含合聘）教師中推選教師代表一人，經系主任由其中遴選教師代表七名（包括臨床學科三名、基礎學科三名及<u>人社中心</u>一名）。</p> <p>(二)教師代表任期一年，連選得連任。</p>
--	---	--

決議：修改後「課程委員會設置辦法」如附件二，提系務會議討論。

案由七：擬請修訂醫學系實習辦法、實習科別表、醫五、醫六、醫七成績評分注意事項。

說明：

一、於「實習辦法」第六條：修改誤植為 2 學分的必選修學分為 4 學分；誤植為 32 學分的選修學分為 30 學分。

二、為鼓勵同學犧牲休假或延畢外調，修改條文內容，實習不受限外調 4 個月的規定，但學分仍限制至多採計 16 學分。



- 三、鑑於部份國內外實習醫院(如台大、成大)僅收大七實習醫學生，擬於「實習辦法」第六條：新增大七外調實習課程安排原則(適用僅收大七實習生之實習醫院)。
  - 四、因實習單科學分上限及外調僅採計 16 學分等規定，學生部分實習成績無法採計，為讓成績處理有所依循，擬於「醫五、醫六、醫七成績評分注意事項」第五條新增”不採計的醫六、醫七臨床實習成績處理原則”。
  - 五、鑒於國內外醫學院日益重視醫療專業素養，考量醫學系的社會責任，擬於「實習辦法」第十三條、「醫五、醫六、醫七成績評分注意事項」第六條新增醫學生不符合專業行為的兩階段處理程序。
  - 六、考量國外實習成績處理程序較為繁瑣與耗時，無法按學校時程即時提供，為維護學生權利及相關作業順利運作，擬於「醫五、醫六、醫七成績評分注意事項」第七條新增”醫六全班排名處理原則”。
  - 七、國際衛生醫療新增兩方案:(1)屏基、(2)嘉基。相關資料請參考【附件六 p21-p32】(略)。
  - 八、本案已經 10.16 教發會議通過。
- 決議：修改後「實習辦法」、「實習科別表」、「醫五、醫六、醫七成績評分注意事項」如附件三。並於教學醫院臨床學科主管會議加以宣導「醫學生不符合專業行為的兩階段處理程序」。

案由八：擬請修訂醫學系臨床導師辦法。

說明：

- 一、核心實習課程已邁入第四年，鑒於導師問卷調查的回饋意見中，常反應以往每三個月就換一位導師，輔導時間短不易和學生建立感情，故擬修改每位導師輔導人數、時間與授課學分，臨床導師辦法請參考【附件七 p33】(略)。
  - 二、本案已經 10.16 教發會議通過。
- 決議：修改後「醫學系臨床導師辦法」如附件四。

案由九：擬請修訂「醫學系學生選修課程應行注意事項」。

說明：

- 一、擬將原合併為同一階段的大六與大七臨床實習課程，分成兩階段，並考量執行的可行性，擬將臨床實習擋修由原第三階段(大六臨床實習課程)改為第四階段(大七畢業後一般醫學訓練)。
  - 二、擬增訂第九條：學生必須修完一至七年級所有課程並考試及格且通過七年級 OSCE 考試，才可以取得畢業證書，注意事項請參考【附件八 p34-p35】(略)。
  - 三、本案已經 10.16 教發會議通過。
- 決議：修改後「醫學系學生選修課程應行注意事項」如附件五。

案由十：擬增訂本系僑生、外籍生等管道入學學生之中文能力門檻要求。

說明：

- 一、依目前部定招收名額，本系每年均招收 5 名僑生及 1~2 名外籍生，部份僑生及外籍生因中文能力不足導致課業問題。
- 二、為改善此現象，擬自 105 級開始，於一年級上學期結束之前針對僑生及外籍生，由系主任邀請學生導師等辦理中文程度測試及面談，未通過者須於升三年級前另行取得「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」。
- 三、本案已經 10.16 教發會議討論，會議紀錄請參考【附件二 p8】(略)。

決議：通過，並於「招生簡章」及「醫學系學生選修課程應行注意事項」增列：  
「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。」

案由十一：溝通技巧為美國 ACGME 要求的五項醫學系畢業生核心能力之一。目前臨床溝通技巧課程安排於醫學系三年級上學期及下學期。同學反應課程時間較早。為增加課程學習效果，擬進行課程時間調整。

說明：原醫學系三年級上學期課程(基礎臨床溝通技巧)擬調整至四年級上學期，原醫學系三年級下學期(進階臨床溝通技巧)擬調整至醫學系五年級核心實習課程中於榮總臨床技能訓練中心進行。為讓醫學系學生先學做人再學做醫師，擬於醫學系二年級下學期增加一般溝通技巧課程，以演講及體驗營方式進行。提案若獲通過，將於明年度開始實施，二年級下學期課程將於該級(104 級)三年級上學期課程補上，請參考【附件九 p36-p41】(略)。

決議：通過，二下的課程挑戰性較高，要讓學生很清楚此門課程之學習目標，儘量不要太多大講堂，增加與學生的互動與實作，要讓學生嚴肅看待此門課程。

案由十二：擬將眼科學課程移至醫五上授課(實習開始前)。(提案單位：眼科學科)

說明：

- 一、眼科學上課時間更改至今已兩年，學生出席率及學期成績明顯下降。
- 二、原上課時間在醫五下，進入醫院見實習之前，每週上一次課，後更改為醫五下醫六上，進入臨床實習後每個月最後兩天上一次課，因學期考試成績明顯下降，依據學生反應，因已進入臨床實習，回學校上與實習科別不相關的課，上課學習意願降低。
- 三、擬將眼科學提早至醫五上，於實習課程開始前授課。

決議：同意在大架構不變原則下調整課程授課時間。

### **參、臨時動議**

案由：增加醫三、醫四各區段 wrapup 時間檢討考題或讓同學解惑。

結果：建議各區段考完試可以公佈答案並檢討考題，如執行上有困難，可以請同學先收集問題，再交由課程負責人或區段負責人再另行回覆。希望每個區段的學習目標於學習指引清楚說明。

**散會(下午 5:40)**