

# 國立中山大學 114 學年度學士後醫學系

## 第二次課程委員會會議紀錄

會議時間：114 年 12 月 08 日(一) 17:00~18:00

會議地點：圖書資訊大樓 9 樓 IL9002 室、同步線上會議

會議主席：陳秀玲主任

記錄：林欣儀

出席人員：校外專家林清煌委員、陳德全委員、陳貞吟委員、張博智委員、柯瓊媛委員、甘祐瑜委員、陳彥樺委員、陳亮傑委員、李昇翰委員(趙敏吾委員代理)、蔡仁豪委員(代理許育賓學生代表)、陳奕霖委員(學生代表)

### 壹、報告事項

#### 一、前次會議執行情形

#### 二、本系 113-2 學期模組課程教學意見回饋。

年級	模組名稱	量性回饋	質性回饋																		
一	肌肉骨骼皮膚系統	<div><p>滿意度調查</p><table><thead><tr><th>項目</th><th>基礎醫學滿意度</th><th>臨床醫學滿意度</th></tr></thead><tbody><tr><td>教學方法</td><td>4.5</td><td>4.5</td></tr><tr><td>班級經營</td><td>4.5</td><td>4.5</td></tr><tr><td>教材呈現</td><td>4.5</td><td>4.5</td></tr><tr><td>學習評量</td><td>4.5</td><td>4.5</td></tr><tr><td>課程設計</td><td>4.5</td><td>4.5</td></tr></tbody></table></div>	項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度	教學方法	4.5	4.5	班級經營	4.5	4.5	教材呈現	4.5	4.5	學習評量	4.5	4.5	課程設計	4.5	4.5	<ul style="list-style-type: none"><li>● 老師會適時的引導及補充一些知識，對我們學習非常有幫助。</li><li>● 建議皮膚感染的講義內容可以再更豐富一點會更好。</li><li>● 課程與教案有高度相關，有助於架構觀念。</li><li>● 皮膚科臨床考試許多題目老師上課並未教到。若老師們選擇用國考題出題，教的內容希望也能帶到國考出過的重點。希望臨床教學內容跟出題內容能儘量符合，才能真正檢測學生們對知識的掌握度。</li><li>● 皮膚科部分重點稍不明確，希望老師能標註重點，讀的時候比較有方向。</li></ul>
項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度																			
教學方法	4.5	4.5																			
班級經營	4.5	4.5																			
教材呈現	4.5	4.5																			
學習評量	4.5	4.5																			
課程設計	4.5	4.5																			

一	神經系統	<div><p>滿意度調查</p><table><thead><tr><th>項目</th><th>基礎醫學滿意度</th><th>臨床醫學滿意度</th></tr></thead><tbody><tr><td>教學方法</td><td>4.8</td><td>4.7</td></tr><tr><td>班級經營</td><td>4.9</td><td>4.8</td></tr><tr><td>教材呈現</td><td>4.9</td><td>4.7</td></tr><tr><td>學習評量</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr><tr><td>課程設計</td><td>4.8</td><td>4.7</td></tr></tbody></table></div>	項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度	教學方法	4.8	4.7	班級經營	4.9	4.8	教材呈現	4.9	4.7	學習評量	4.8	4.8	課程設計	4.8	4.7	<ul style="list-style-type: none"><li>● 希望臨床老師可以準時交考題。</li><li>● 出題的內容有些與上課內容不符，同學認真熟讀講義準備，但上課內容卻沒有提到，希望之後能準時交考題，也依照上課內容出題。</li><li>● 課程都上的很好，謝謝老師。</li></ul>
項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度																			
教學方法	4.8	4.7																			
班級經營	4.9	4.8																			
教材呈現	4.9	4.7																			
學習評量	4.8	4.8																			
課程設計	4.8	4.7																			
一	特殊感官系統	<div><p>滿意度調查</p><table><thead><tr><th>項目</th><th>基礎醫學滿意度</th><th>臨床醫學滿意度</th></tr></thead><tbody><tr><td>教學方法</td><td>4.5</td><td>4.6</td></tr><tr><td>班級經營</td><td>4.6</td><td>4.7</td></tr><tr><td>教材呈現</td><td>4.6</td><td>4.1</td></tr><tr><td>學習評量</td><td>4.6</td><td>4.6</td></tr><tr><td>課程設計</td><td>4.6</td><td>4.6</td></tr></tbody></table></div>	項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度	教學方法	4.5	4.6	班級經營	4.6	4.7	教材呈現	4.6	4.1	學習評量	4.6	4.6	課程設計	4.6	4.6	<ul style="list-style-type: none"><li>● 某些授課老師的講義因為版權，內容刪減到無法閱讀。</li><li>● 希望老師上課的講義跟給我們的講義不要差異那麼大。因為有老師說有些圖片可能有版權問題，但教材內容作為教育使用附上 reference 應該是可以提供的。</li><li>● 眼科 2 的教學方式搭配國考題教學，這樣的方式很不錯，比較不會有一種漫無目的學習的感受。</li></ul>
項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度																			
教學方法	4.5	4.6																			
班級經營	4.6	4.7																			
教材呈現	4.6	4.1																			
學習評量	4.6	4.6																			
課程設計	4.6	4.6																			
一	精神與心理	<div><p>滿意度調查</p><table><thead><tr><th>項目</th><th>基礎醫學滿意度</th></tr></thead><tbody><tr><td>教學方法</td><td>4.9</td></tr><tr><td>班級經營</td><td>4.9</td></tr><tr><td>教材呈現</td><td>4.9</td></tr><tr><td>學習評量</td><td>4.9</td></tr><tr><td>課程設計</td><td>4.9</td></tr></tbody></table></div>	項目	基礎醫學滿意度	教學方法	4.9	班級經營	4.9	教材呈現	4.9	學習評量	4.9	課程設計	4.9	<ul style="list-style-type: none"><li>● 臨床課程內容，都用有趣且白話的方式，說明不同疾病的症狀，也結合很多實際案例，讓我們對疾病有更具體的了解。</li><li>● 老師教得很好。但講義內容有點太多，希望能刪一點留重點。</li></ul>						
項目	基礎醫學滿意度																				
教學方法	4.9																				
班級經營	4.9																				
教材呈現	4.9																				
學習評量	4.9																				
課程設計	4.9																				

二	新陳代謝與 內分泌	<div>滿意度調查</div> <table><thead><tr><th>項目</th><th>基礎醫學滿意度</th><th>臨床醫學滿意度</th></tr></thead><tbody><tr><td>教學方法</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr><tr><td>班級經營</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr><tr><td>教材呈現</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr><tr><td>學習評量</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr><tr><td>課程設計</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr></tbody></table>	項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度	教學方法	4.8	4.8	班級經營	4.8	4.8	教材呈現	4.8	4.8	學習評量	4.8	4.8	課程設計	4.8	4.8	<ul style="list-style-type: none"><li>● 覺得因為寒假將模組課程拆成兩部份不太合適，例如藥理學很早就上完，卻拖到過年後才考試，如此對學習及考試都不好。</li><li>● 希望在寒假上課的時候把基礎課程完全告一段落，不要回來第一週又要開學考，又要考基礎課程的東西。</li><li>● 藥理學在基礎醫學就上過一次了，臨床花兩小時再上一次有點沒必要。</li><li>● 老師實際帶教具來給我們看非常的棒。</li><li>● 新陳代謝的醫師都教的很認真很棒！</li></ul>
項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度																			
教學方法	4.8	4.8																			
班級經營	4.8	4.8																			
教材呈現	4.8	4.8																			
學習評量	4.8	4.8																			
課程設計	4.8	4.8																			
二	生殖與遺傳	<div>滿意度調查</div> <table><thead><tr><th>項目</th><th>基礎醫學滿意度</th><th>臨床醫學滿意度</th></tr></thead><tbody><tr><td>教學方法</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr><tr><td>班級經營</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr><tr><td>教材呈現</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr><tr><td>學習評量</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr><tr><td>課程設計</td><td>4.8</td><td>4.8</td></tr></tbody></table>	項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度	教學方法	4.8	4.8	班級經營	4.8	4.8	教材呈現	4.8	4.8	學習評量	4.8	4.8	課程設計	4.8	4.8	<ul style="list-style-type: none"><li>● 建議 PBL 期間不要安排考試。</li><li>● 感謝老師的教導。謝謝老師用心的課程 大拇指👍</li><li>● 病理學時間較晚上，臨床上完才上病理，在還沒學會病理機制就先學治療稍稍有點奇怪。</li></ul>
項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度																			
教學方法	4.8	4.8																			
班級經營	4.8	4.8																			
教材呈現	4.8	4.8																			
學習評量	4.8	4.8																			
課程設計	4.8	4.8																			
二	成長與兒童 醫學	<div>滿意度調查</div> <table><thead><tr><th>項目</th><th>基礎醫學滿意度</th><th>臨床醫學滿意度</th></tr></thead><tbody><tr><td>教學方法</td><td>4.8</td><td>4.5</td></tr><tr><td>班級經營</td><td>4.8</td><td>4.6</td></tr><tr><td>教材呈現</td><td>4.8</td><td>4.5</td></tr><tr><td>學習評量</td><td>4.8</td><td>4.4</td></tr><tr><td>課程設計</td><td>4.7</td><td>4.3</td></tr></tbody></table>	項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度	教學方法	4.8	4.5	班級經營	4.8	4.6	教材呈現	4.8	4.5	學習評量	4.8	4.4	課程設計	4.7	4.3	<ul style="list-style-type: none"><li>● 覺得考兩次太少了，範圍太大每個老師都只能出少數幾題，建議改成考三次比較剛好。</li><li>● 講義數量接近千頁，準備時間僅 2 個禮拜，希望細節性題目能少些（基因名稱、細節數值）以常見的基礎臨床概念為主，不然太難準備。</li><li>● 臨床時數過多、網大講義跟上課講義不一致，建議限制老師只能上傳 50 頁的規則</li><li>● 本課程多數老師教學相當優秀，惟少數老師有可以調整的地方，例如：洪○蓮老師的時</li></ul>
項目	基礎醫學滿意度	臨床醫學滿意度																			
教學方法	4.8	4.5																			
班級經營	4.8	4.6																			
教材呈現	4.8	4.5																			
學習評量	4.8	4.4																			
課程設計	4.7	4.3																			

			間掌控可以再調整，有一份講義幾乎都沒上到。黃○純老師實際上課講義和事先給我們的版本不同，難以複習。
二	老化與高齡醫學	<p>滿意度調查</p> <p>■ 基礎醫學滿意度 ■ 臨床醫學滿意度</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 劉○修醫師講很多與上課無關內容，講義重複率也很高。</li> <li>● 授課內容重複，各個老師內容應該要再更區分清楚。考試占比太重。</li> <li>● 課程太多，重複率高，建議刪減重疊的部分。部分課程老師上課都偏向聊天的方式。課程長度太長，後面兩週空堂時間過多，建議壓縮。</li> </ul>
二	家庭、社區、預防與偏鄉醫療實務	<p>滿意度調查</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 重複的課程有點多，建議能否濃縮並減少授課時數。</li> <li>● 建議評估將老人醫學科與家醫科兩個模組課程合併。</li> <li>● 6/6 下午黃○儒醫師的戒菸課程，老師拒絕提供同學講義，如果有此情形是否麻煩系上事前協調。</li> </ul>

### 三、 本系 111~113 學年入學學生各課程達成教育目標之統計分析結果(附件一)。

#### (一)、後醫系教育目標

全人	強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
智慧	強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
倫理	強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
偏鄉	融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區的良醫。
自我學習	強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

(二)、各學年度入學學生截至 113 學年止課程達成本系教育目標分析綜整如下：

入學年度	教育目標	加權平均分數 (全體)	有效樣本	達成人數	達成率	是否達標*
111 (第一屆)	目標 1 全人	85.96	23	23	100 %	V
	目標 2 智慧	90.68	23	23	100 %	V
	目標 3 倫理	87.52	23	23	100 %	V
	目標 4 偏鄉	91.44	23	23	100 %	V
	目標 5 自我學習	91.08	23	23	100 %	V
補充說明	<p>共 23 位 111 級學生 目前分析 111、112 及 113 學年度 3 年的成績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 五大教育目標涵蓋的課程數如下： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 目標 1：37 門、目標 2：15 門、目標 3：32 門、目標 4：17 門、目標 5：16 門。</li> </ul> </li> <li>● 分析方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 以「學分」作加權，計算每位學生在該目標下的平均成績。</li> <li>■ 達成門檻：加權平均 <math>\geq 70</math> 分即視為達成。</li> </ul> </li> <li>● 結論： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 全面達標：所有 23 位 111 入學學生在五項教育目標的加權平均皆 <math>\geq 70</math> 分，整體達成率 100 %。</li> <li>■ 表現最突出：目標 2-智慧、目標 4-偏鄉的最高分均突破 94 分。目標 4-偏鄉在平均值與最低值上也都相對較高，顯示學生在此項學習成果最一致。</li> </ul> </li> </ul>					
入學年度	教育目標	加權平均分數	有效樣本	達成人數	達成率	是否達標*
112 (第二屆)	目標 1 全人	81.35	22	22	100 %	V
	目標 2 智慧醫療	89.45	22	22	100 %	V
	目標 3 倫理	87.97	22	22	100 %	V
	目標 4 偏鄉關懷	86.43	22	22	100 %	V
	目標 5 自我學習	91.00	22	22	100 %	V
補充說明	<p>共 22 位 112 級學生 (排除 1 位考上高醫後退學者) 目前分析 112 及 113 學年度 2 年的成績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 五大教育目標涵蓋的課程數如下： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 各目標涵蓋課程數：目標 1：74、目標 2：17、目標 3：21、目標 4：19、目標 5：11。</li> </ul> </li> <li>● 分析方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 以「學分」作加權，計算每位學生在該目標下的平均成績。</li> <li>■ 達成門檻：加權平均 <math>\geq 70</math> 分即視為達成。</li> </ul> </li> <li>● 結論： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 目標 2 與 目標 5 仍是最高，各逼近 90 分以上。</li> <li>■ 目標 1 平均最低，但仍穩定在 80 分以上，且全員通過。可能因為是未涵蓋大三實習課程，所以平均較低。</li> <li>■ 所有目標皆取得 100 % 學生通過率，整體表現優異。</li> </ul> </li> </ul>					

入學年度	教育目標	加權平均分數	有效樣本	達成人數	達成率	是否達標*
113 (第三屆)	目標 1 全人	82.16	21	21	100 %	V
	目標 2 智慧醫療	92.48	21	21	100 %	V
	目標 3 倫理	88.33	21	21	100 %	V
	目標 4 偏鄉關懷	87.59	21	21	100 %	V
	目標 5 自我學習	91.41	21	21	100 %	V
補充說明	<p>共 21 位 113 級學生</p> <p>目前分析 113 學年度 1 年的成績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 五大教育目標涵蓋的課程數如下： 各目標涵蓋課程數：目標 1：77、目標 2：18、目標 3：20、目標 4：17、目標 5：14。</li> <li>● 分析方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 以「學分」作加權，計算每位學生在該目標下的平均成績。</li> <li>■ 達成門檻：加權平均 <math>\geq 70</math> 分即視為達成。</li> <li>■ 目前分析 113 學年度 1 年的成績</li> </ul> </li> <li>● 結論： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 目標 2-智慧、目標 5-自我學習平均分最高 (<math>&gt;91</math> 分)。</li> <li>■ 目標 1-全人平均分最低 (82.16 分)，但仍明顯超過門檻。可能因為是未涵蓋大三實習課程，所以平均較低。</li> <li>■ 各目標標準差 2-4 分，表現集中且穩定。</li> </ul> </li> </ul>					

四、 本系 112 學年入學學生第一階段醫師國考成績統計分析(附件二)。

## 貳、討論事項

案由一：有關本系訂定模組課程之基礎與臨床醫學整合課程指標，提請審議。

說明：

一、為強化本系課程教學內容與教育目標之鏈結，訂定模組課程之基礎醫學與臨床醫學課程教學內容教學指標與其對應之教育目標(附件三)。

二、本系擬自 114-2 學期起於各模組課程結束後召開課後討論會，協請主授教師、各學科教師、臨床教師等協助討論與確認該模組課程之教學內容是否如期達成教學指標與本系教育目標

三、以「神經系統」-生理學為例：

Step	教學指標	對應教育目標	說明	114-2 學期是否達成
1	解釋神經衝動產生與傳導	(1)	鞏固生理機制理解	
2	分析突觸傳導與神經調節	(1)(2)	強化問題分析能力	

3	探討腦電波與感覺運動整合	(1)(5)	建立科技應用思維	
4	闡述自主神經調控原理	(1)(2)	強化臨床關聯	
5	反思神經生理學於臨床疾病角色	(3)(4)	培養人文與倫理觀念	

\*目標(1)-全人、目標(2)-智慧、目標(3)-倫理、目標(4)-偏鄉、目標(5)-自我學習

決議：照案通過。自下學期起各模組課程整合教學指標如在課後討論會召開時，各授課教師針對各指標如欲作更正可於會議中提出，提出修正之教學指標，將再提案至本會審議通過。

案由二：異動本系必修課程「消化系統臨床醫學」英文課名，提請審議。

說明：

一、本系二年級上學期必修課程「消化系統臨床醫學」英文課名有誤，故擬進行課名異動，異動說明如下：

異動前	異動後
消化系統臨床醫學 CLINICAL MEDICINE OF RESPIRATORY SYSTEM	消化系統臨床醫學 CLINICAL MEDICINE OF DIGESTIVE SYSTEM

二、檢附課程異動資料清單(附件四)、課程異動資料表(附件五)。

決議：照案通過。

參、臨時動議

肆、散會



#### 114 學年度第 1 次系課程委員會決議事項執行情形：

一、有關本系專業必修課程(共 32 門)申請為本校特殊性質課程案，提請審議。

決議：照案通過。

執行情形：業經 114 學年度第 2 次校課程委員會核備通過實施。

二、有關本系必修課程「醫學專題研究」擬申請分班授課乙案，提請審議。

決議：照案通過。

執行情形：業經 114 學年度第 2 次校課程委員會審議通過，續提第 186 次教務會議核備後實施。

三、有關本系 PBL 課前會議擬合併於模組課程課前會議共同召開，提請審議。

決議：照案通過。

執行情形：114-2 學期一年級「肌肉骨骼皮膚系統」與二年級「新陳代謝與內分泌」課前討論會分別於 114 年 11 月 14 日(五)、11 月 27 日(四)召開完畢，課前討論會中同步邀請教案撰寫老師與會討論教案主題與學習目標等。

四、有關本系擬於明年起辦理高級心臟救命術(ACLS)訓練課程，提請審議。

決議：照案通過。

執行情形：執行中。

五、擬修訂本系 112-114 學年入學學生必修科目表，提請審議。

決議：照案通過。

執行情形：業經 114 學年度第 2 次校課程委員會審議通過，續提第 186 次教務會議核備後實施。

。





# 國立中山大學學士後醫學系

## 整合 111-113 入學課程 達成教育目標之分析

114 年 8 月 5 日 製表

### 111 入學課程 達成教育目標之分析

- 共 23 位 111 級學生
- 五大教育目標涵蓋的課程數如下：
  - 目標 1：37 門、目標 2：15 門、目標 3：32 門、目標 4：17 門、目標 5：16 門。
- 分析方法：
  - 以「學分」作加權，計算每位學生在該目標下的平均成績。
  - 達成門檻：加權平均  $\geq 70$  分即視為達成。
  - 目前分析 111、112 及 113 學年度 3 年的成績
- 分析結果如表：

教育目標	加權平均分數 (全體)	有效樣本	達成人數	達成率	是否達標*
目標 1 全人	85.96	23	23	100 %	V
目標 2 智慧	90.68	23	23	100 %	V
目標 3 倫理	87.52	23	23	100 %	V
目標 4 偏鄉	91.44	23	23	100 %	V
目標 5 自我學習	91.08	23	23	100 %	V

- 全面達標：所有 23 位 111 入學學生在五項教育目標的加權平均皆  $\geq 70$  分，整體達成率 100 %。
- 表現最突出：目標 2-智慧、目標 4-偏鄉的最高分均突破 94 分。目標 4-偏鄉在平均值與最低值上也都相對較高，顯示學生在此項學習成果最一致。

## 112 入學課程 達成教育目標之分析

- 共 22 位 112 級學生 (排除 1 位考上高醫後退學者)
- 五大教育目標涵蓋的課程數如下：
  - 各目標涵蓋課程數：目標 1：74、目標 2：17、目標 3：21、目標 4：19、目標 5：11。
- 分析方法：
  - 以「學分」作加權，計算每位學生在該目標下的平均成績。
  - 達成門檻：加權平均  $\geq 70$  分即視為達成。
  - 目前分析 112 及 113 學年度 2 年的成績
- 分析結果如表：

教育目標	加權平均分數	有效樣本	達成人數	達成率	是否達標*
目標 1 全人	81.35	22	22	100 %	V
目標 2 智慧醫療	89.45	22	22	100 %	V
目標 3 倫理	87.97	22	22	100 %	V
目標 4 偏鄉關懷	86.43	22	22	100 %	V
目標 5 自我學習	91.00	22	22	100 %	V

- 目標 2 與 目標 5 仍是最高，各逼近 90 分以上。
- 目標 1 平均最低，但仍穩定在 80 分以上，且全員通過。可能因為是未涵蓋大三實習課程，所以平均較低。
- 所有目標皆取得 100 % 學生通過率，整體表現優異。

### 113 入學課程 達成教育目標之分析

- 共 21 位 113 級學生
- 五大教育目標涵蓋的課程數如下：  
各目標涵蓋課程數：目標 1：77、目標 2：18、目標 3：20、目標 4：17、目標 5：14。
- 分析方法：
  - 以「學分」作加權，計算每位學生在該目標下的平均成績。
  - 達成門檻：加權平均  $\geq 70$  分即視為達成。
  - 目前分析 113 學年度 1 年的成績
- 分析結果如表：

教育目標	加權平均分數	有效樣本	達成人數	達成率	是否達標*
目標 1 全人	82.16	21	21	100 %	V
目標 2 智慧醫療	92.48	21	21	100 %	V
目標 3 倫理	88.33	21	21	100 %	V
目標 4 偏鄉關懷	87.59	21	21	100 %	V
目標 5 自我學習	91.41	21	21	100 %	V

- 目標 2-智慧、目標 5-自我學習平均分最高（> 91 分）。
- 目標 1-全人平均分最低（82.16 分），但仍明顯超過門檻。可能因為是未涵蓋大三實習課程，所以平均較低。
- 各目標標準差 2-4 分，表現集中且穩定。

**111學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(1)-全人**

科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標1-全人
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引	V
生物化學	必修	2	一上	基礎	醫療決策的化學與代謝基礎	V
基礎醫學總論	必修	10	一上	基礎	系統性介紹正常結構/功能，細胞→器官統合	V
血液微免與宿主	必修	7	一上	基礎	從實驗室指標連結臨床表現	V
大體解剖學實驗	必修	2.5	一上	基礎	大體解剖與臨床解剖基礎對照	V
臨床技能（一）	必修	0.5	一上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
臨床技能（一）	必修	0.5	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
肌肉骨骼與皮膚	必修	6	一下	基礎	器官系統模組:常見運動傷害與皮膚病理	V
神經與感官	必修	4.5	一下	基礎	器官系統模組:神經生理與臨床神經學，症候學之神經定位思考	V
精神與心理	必修	3.5	一下	人文	器官系統模組:身心整合	V
心血管與呼吸	必修	12	二上	基礎	器官系統模組:循環與呼吸整合由生理走到心肺重症處置	V
腸胃肝與腎泌尿	必修	6.5	二上	基礎	器官系統模組:消化-泌尿系統診療流程，具內外科雙向觀點	V
臨床技能（二）	必修	1	二上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
內分泌與生殖	必修	6.5	二下	基礎	器官系統模組:荷爾蒙調控 & 生殖醫學	V
成長與老化	必修	11	二下	臨床	器官系統模組:小兒-高齡的生理改變，是生命歷程醫學	V
臨床技能（三）	必修	1	二下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
社區實習（一）	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
內科學實習（一）	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
外科學實習（一）	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
婦產科學實習（一）	必修	4	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
兒科學實習（一）	必修	4	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
神經科學實習	必修	4	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入與急重症處理	V
精神科學實習	必修	4	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入與急重症處理	V
復健科學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
臨床實習選修（一）	必修	4	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
臨床技能（四）	必修	1	三上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
臨床技能（四）	必修	1	三下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
社區實習（二）	必修	4	大四	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
內科學實習（二）	必修	10	大四	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
外科學實習（二）	必修	10	大四	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
婦產科學實習（二）	必修	4	大四	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
兒科學實習（二）	必修	4	大四	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
急診科學實習	必修	2	大四	實習	臨床實習:急重症處理	V
臨床實習選修（二）	必修	4	大四	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
臨床技能（五）	必修	1	四上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
臨床技能（五）	必修	1	四下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V

111學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(2)-智慧

科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標2-智慧
醫學資訊、實證醫學與研究(一)	必修	1	二上	科技	資料科學 + 研究方法	V
成長與老化	必修	11	二下	臨床	器官系統模組:小兒-高齡的生理改變，是生命歷程醫學;多重慢性病協同共護與科技輔具	V
醫學資訊、實證醫學與研究(二)	必修	1	二下	科技	資料科學 + 研究方法	V
外科學實習（一）	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
婦產科學實習（一）	必修	4	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
兒科學實習（一）	必修	4	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
復健科學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入;評估處置流程與輔具設計思維	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力;慢性病整合照護與社區資源鏈結	V
臨床實習選修（一）	必修	4	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
臨床技能（四）	必修	1	三上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
臨床技能（四）	必修	1	三下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
醫學資訊、實證醫學與研究(三)	必修	1	三上	科技	資料科學 + 研究方法	V
醫學資訊、實證醫學與研究(四)	必修	1	三下	科技	資料科學 + 研究方法	V
醫學資訊、實證醫學與研究(五)	必修	1	大四	科技	資料科學 + 研究方法	V
醫學資訊、實證醫學與研究(六)	必修	1	大四	科技	資料科學 + 研究方法	V

**111學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(3)-倫理**

科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標3-倫理
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引	V
溝通與專業素養（一）	必修	1	一上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能（一）	必修	0.5	一上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
臨床技能（一）	必修	0.5	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
精神與心理	必修	3.5	一下	人文	器官系統模組:身心整合	V
溝通與專業素養（二）	必修	1	一下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
服務學習（一）	必修	0	一下	人文	走入偏鄉衛教，寫反思日誌;同理及公益責任	V
心血管與呼吸	必修	12	二上	基礎	器官系統模組:循環與呼吸整合由生理走到心肺重症處置	V
腸胃肝與腎泌尿	必修	6.5	二上	基礎	器官系統模組:消化-泌尿系統診療流程，具內外科雙向觀點	V
醫學資訊、實證醫學與研究(一)	必修	1	二上	科技	資料科學 + 研究方法	V
臨床技能（二）	必修	1	二上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
溝通與專業素養（三）	必修	1	二上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能（三）	必修	1	二下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V
溝通與專業素養（四）	必修	1	二下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
服務學習（二）	必修	0	二下	人文	走入偏鄉衛教，寫反思日誌;同理及公益責任	V
社區實習（一）	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
內科學實習（一）	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
神經科學實習	必修	4	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入與急重症處理	V
精神科學實習	必修	4	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入與急重症處理	V
復健科學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入;評估處置流程與輔具設計思維	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力;慢性病整合照護與社區資源鏈結	V
臨床技能（四）	必修	1	三上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
臨床技能（四）	必修	1	三下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V
溝通與專業素養（五）	必修	1	三上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
溝通與專業素養（六）	必修	1	三下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
社區實習（二）	必修	4	大四	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
急診科學實習	必修	2	大四	實習	臨床實習:急重症處理	V
臨床實習選修（二）	必修	4	大四	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
臨床技能（五）	必修	1	四上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V
臨床技能（五）	必修	1	四下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V
溝通與專業素養（七）	必修	1	大四	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
溝通與專業素養（八）	必修	1	大四	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V

111學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(4)-偏鄉

科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標4-偏鄉
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引	V
溝通與專業素養(一)	必修	1	一上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
溝通與專業素養(二)	必修	1	一下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
服務學習(一)	必修	0	一下	人文	走入偏鄉衛教，寫反思日誌;同理及公益責任	V
溝通與專業素養(三)	必修	1	二上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
溝通與專業素養(四)	必修	1	二下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
社區實習(一)	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力; 以社區為中心的照護	V
內科學實習(一)	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
神經科學實習	必修	4	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入與急重症處理	V
復健科學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入;評估處置流程與輔具設計思維	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力;慢性病整合照護與社區資源鏈結	V
溝通與專業素養(五)	必修	1	三上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
溝通與專業素養(六)	必修	1	三下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
社區實習(二)	必修	4	大四	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力; 以社區為中心的照護	V
臨床實習選修(二)	必修	4	大四	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
溝通與專業素養(七)	必修	1	大四	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
溝通與專業素養(八)	必修	1	大四	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V



111學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(5)-自我學習						
科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標5-自我學習
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引;建構終身學習藍圖與 mentor 連結	V
醫學資訊、實證醫學與研究(一)	必修	1	二上	科技	資料科學 + 研究方法	V
醫學資訊、實證醫學與研究(二)	必修	1	二下	科技	資料科學 + 研究方法	V
服務學習 (二)	必修	0	二下	人文	走入偏鄉衛教・寫反思日誌;同理及公益責任	V
婦產科學實習 (一)	必修	4	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
兒科學實習 (一)	必修	4	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
臨床實習選修 (一)	必修	4	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
臨床技能 (四)	必修	1	三上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理、模擬醫療	V
臨床技能 (四)	必修	1	三下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理、模擬醫療	V
醫學資訊、實證醫學與研究(三)	必修	1	三上	科技	資料科學 + 研究方法	V
醫學資訊、實證醫學與研究(四)	必修	1	三下	科技	資料科學 + 研究方法	V
臨床實習選修 (二)	必修	4	大四	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
臨床技能 (五)	必修	1	四上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理、模擬醫療	V
臨床技能 (五)	必修	1	四下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理、模擬醫療	V
醫學資訊、實證醫學與研究(五)	必修	1	大四	科技	資料科學 + 研究方法	V
醫學資訊、實證醫學與研究(六)	必修	1	大四	科技	資料科學 + 研究方法	V

112學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(1)-全人						
科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標1-全人
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引;建構終身學習藍圖與 mentor 連結	V
生物化學	必修	2	一上	基礎	醫療決策的化學與代謝基礎	V
大體解剖學	必修	4	一上	基礎	大體解剖與臨床解剖基礎對照	V
大體解剖學實驗	必修	3	一上	基礎	大體解剖與臨床解剖基礎對照	V
醫學生理學導論	必修	1	一上	基礎	從實驗室指標連結臨床表現	V
藥理學導論	必修	1	一上	基礎	藥理作用機轉與治療原則	V
組織病理學導論	必修	1	一上	基礎	微觀正常組織及病理變化→診斷連結	V
醫學寄生蟲學	必修	1	一上	基礎	寄生蟲疾病診斷與治療	V
人類免疫學導論	必修	1	一上	基礎	免疫調控與疾病	V
醫用微生物學導論	必修	2	一上	基礎	細菌病毒致病機轉與抗生素治療	V
宿主感染、免疫與血液基礎醫學	必修	2.5	一上	基礎	器官系統模組:系統性介紹正常結構/功能，細胞→器官統合	V
宿主感染、免疫與血液臨床醫學	必修	2	一上	臨床	器官系統模組:系統性介紹正常結構/功能，細胞→器官統合，鏈結臨床疾病	V
醫學心理學	必修	1	一上	人文	生理-心理交互，奠定 biopsychosocial 模式	V
溝通與專業素養（一）	必修	0.5	一上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能（一）	必修	0.5	一上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
臨床技能（一）	必修	0.5	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
肌肉骨骼皮膚系統基礎醫學	必修	3	一上	基礎	器官系統模組：基礎肌肉骨骼皮膚系統	V
肌肉骨骼皮膚系統臨床醫學	必修	2	一下	臨床	器官系統模組：臨床肌肉骨骼皮膚系統	V
神經系統基礎醫學	必修	2	一下	基礎	器官系統模組:基礎神經生理與臨床神經學	V
神經系統臨床醫學	必修	2	一下	臨床	器官系統模組:臨床神經生理與臨床神經學	V
特殊感官系統基礎醫學	必修	1	一下	基礎	器官系統模組:基礎眼、耳、嗅味覺等感官系統	V
特殊感官系統臨床醫學	必修	1	一下	臨床	器官系統模組:臨床眼、耳、嗅味覺等感官系統	V
精神與心理	必修	1.5	一下	人文	器官系統模組:身心整合	V
醫學影像學原理	必修	0.5	一上	基礎	數位影像判讀（含AI判讀）	V
溝通與專業素養（二）	必修	0.5	一下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能（二）	必修	1	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
心臟血管基礎醫學	必修	3	二上	基礎	器官系統模組: 基礎心血管系統	V
心臟血管臨床醫學	必修	2	二上	臨床	器官系統模組: 臨床心血管系統	V
呼吸系統基礎醫學	必修	2	二上	基礎	器官系統模組: 基礎呼吸系統	V
呼吸系統臨床醫學	必修	2	二上	臨床	器官系統模組: 臨床呼吸系統	V
消化系統基礎醫學	必修	2	二上	基礎	器官系統模組: 基礎消化系統	V
消化系統臨床醫學	必修	2	二上	臨床	器官系統模組: 臨床消化系統	V
腎臟與泌尿系統基礎醫學	必修	2	二上	基礎	器官系統模組: 基礎腎臟泌尿系統	V
腎臟與泌尿系統臨床醫學	必修	2	二上	臨床	器官系統模組: 臨床腎臟泌尿系統	V
腫瘤學	必修	1	二上	臨床	癌症生物學與臨床策略	V
臨床技能（三）	必修	1	二下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V
新陳代謝與內分泌基礎醫學	必修	2	二下	基礎	器官系統模組: 基礎代謝內分泌調控	V
新陳代謝與內分泌臨床醫學	必修	2	二下	臨床	器官系統模組: 臨床代謝內分泌調控	V
生殖與遺傳基礎醫學	必修	2	二下	基礎	器官系統模組:基礎荷爾蒙調控 & 生殖醫學	V
生殖與遺傳臨床醫學	必修	2	二下	臨床	器官系統模組: 臨床荷爾蒙調控 & 生殖醫學	V
成長與兒童醫學基礎醫學	必修	1	二下	基礎	器官系統模組:基礎小兒生理改變，生命歷程醫學	V
成長與兒童醫學臨床醫學	必修	3	二下	臨床	器官系統模組:臨床小兒生理改變，生命歷程醫學	V
老化與高齡醫學基礎醫學	必修	0.5	二下	基礎	器官系統模組:基礎高齡的生理改變，是生命歷程醫學;多重慢性病協同共護與科技輔具	V
老化與高齡醫學臨床醫學	必修	3.5	二下	臨床	器官系統模組:臨床高齡的生理改變，是生命歷程醫學;多重慢性病協同共護與科技輔具	V

家庭、社區、預防與偏鄉醫療實	必修	2	二下	臨床	了解偏鄉醫療;預防醫學及社區需求評估	V
急重症醫學	必修	1	三上	臨床	急重症團隊協作、病人安全文化	V
臨床營養學	必修	1	三上	臨床	依疾病評估營營策略	V
麻醉學	必修	1	三上	臨床	麻醉醫學	V
社區與偏鄉實習（一）	必修	6	三上	實習	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V
內科學實習（一）	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
外科學實習（一）	必修	6	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
婦產科學實習（一）	必修	4	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
兒科學實習（一）	必修	4	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
影像醫學科（含放腫）實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入與急重症處理	V
神經科學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入與急重症處理	V
精神科學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:特殊領域深入;評估處置流程與輔具設計思維	V
復健科學實習	必修	2	三上	實習	功能重建、輔具開發思維	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力;慢性病整合照護與社區資源鏈結	V
臨床技能測驗（一）	必修	0	三上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理、模擬醫療	V
法醫學	必修	0.5	三下	臨床	醫事法證	V
口腔醫學概論	必修	0.5	三下	臨床	口腔-系統整合	V
社區與偏鄉實習（二）	必修	4	四上	實習	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
內科學實習（二）	必修	6	四上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力; 以社區為中心的照護	V
外科學實習（二）	必修	6	四上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
婦產科學實習（二）	必修	3	四上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
兒科學實習（二）	必修	3	四上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力	V
急診科學實習	必修	2	四上	實習	臨床實習:急重症處理	V
皮膚科學實習	必修	2	四上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
耳鼻喉科學實習	必修	2	四上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
泌尿學科實習	必修	2	四上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
眼科學科實習	必修	2	四上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
骨科學科實習	必修	2	四上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
臨床實習選修	必修	4	四上	實習	臨床實習:特殊領域深入	V
臨床技能測驗（二）	必修	0	四上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V

112學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(2)-智慧						
科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標2-智慧
公共衛生與流行病學	必修	2	一下	基礎	研究設計、疾病監測	V
生物統計	必修	2	一下	基礎	統計推論及統計方法	V
創新科技與健康照護	必修	2	一下	科技	AI、IoT、穿戴式裝置於醫療之應用	V
照護科技跨域專題（一）	必修	1	二上	科技	跨院系 Hackathon：需求分析→原型設計	V
實證醫學	必修	1	二上	臨床	系統性文獻回顧、臨床決策分析	V
照護科技跨域專題（二）	必修	1	二下	科技	跨院系 Hackathon：需求分析→原型設計	V
老化與高齡醫學基礎醫學	必修	0.5	二下	基礎	器官系統模組:基礎高齡的生理改變，是生命歷程醫學;多重慢性病協同共護與科技輔具	V
老化與高齡醫學臨床醫學	必修	3.5	二下	臨床	器官系統模組:臨床高齡的生理改變，是生命歷程醫學;多重慢性病協同共護與科技輔具	V
家庭、社區、預防與偏鄉醫療實務	必修	2	二下	臨床	了解偏鄉醫療;預防醫學及社區需求評估	V
社區與偏鄉實習（一）	必修	6	三上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V
復健科學實習	必修	2	三上	實習	功能重建、輔具開發思維	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力;慢性病整合照護與社區資源鏈結	V
醫學專題研究	必修	1	四上	基礎	資問題定義→研究方法→成果發表	V
社區與偏鄉實習（二）	必修	4	四上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V
程式設計	選修	2	一下	科技	資料處理、演算法基礎	V
代謝體學與生醫應用	選修	2	一下	基礎	-Omics 解析 → 精準醫療	V
生醫諾貝爾獎的榮耀與遺珠	選修	2	一下	基礎	從歷史反思突破學習創新思考	V

112學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(3)-倫理						
科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標3-倫理
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引;建構終身學習藍圖與 mentor 連結	V
醫學心理學	必修	1	一上	人文	生理-心理交互，奠定 biopsychosocial 模式	V
溝通與專業素養（一）	必修	0.5	一上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能（一）	必修	0.5	一上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能與專業行為	V
臨床技能（一）	必修	0.5	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能與專業行為	V
精神與心理	必修	1.5	一下	人文	器官系統模組:身心整合	V
溝通與專業素養（二）	必修	0.5	一下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
偏鄉服務學習	必修	0	一下	人文	走入偏鄉衛教，寫反思日誌;同理及公益責任	V
生命教育	必修	1	一下	人文	逆境與死亡議題反思	V
臨床技能（二）	必修	1	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
人文藝術與生命哲學（一）	必修	1	一上	人文	敘事醫學、藝術療癒	V
溝通與專業素養（三）	必修	1	二上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能（三）	必修	1	二下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V
人文藝術與生命哲學（二）	必修	1	一下	人文	敘事醫學、藝術療癒	V
急重症醫學	必修	1	三上	臨床	急重症團隊協作、病人安全文化	V
醫療政策與法律	必修	1	三上	人文	醫療糾紛、健康保險、法律責任	V
醫學倫理	必修	1	三上	人文	倫理四原則、臨床倫理研討	V
社區與偏鄉實習（一）	必修	6	三上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V
法醫學	必修	0.5	三下	臨床	醫事法證	V
溝通與專業素養（五）	必修	1	三下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
社區與偏鄉實習（二）	必修	4	四上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V

### 112學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(4)-偏鄉

科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標4-偏鄉
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引;建構終身學習藍圖與 mentor 連結	V
醫學心理學	必修	1	一上	人文	生理-心理交互，奠定 biopsychosocial 模式	V
溝通與專業素養（一）	必修	0.5	一上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
精神與心理	必修	1.5	一下	人文	器官系統模組:身心整合	V
溝通與專業素養（二）	必修	0.5	一下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
偏鄉服務學習	必修	0	一下	人文	走入偏鄉衛教，寫反思日誌;同理及公益責任	V
公共衛生與流行病學	必修	2	一下	基礎	研究設計、疾病監測	V
生命教育	必修	1	一下	人文	逆境與死亡議題反思	V
人文藝術與生命哲學（一）	必修	1	一上	人文	敘事醫學、藝術療癒	V
溝通與專業素養（三）	必修	1	二上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
人文藝術與生命哲學（二）	必修	1	一下	人文	敘事醫學、藝術療癒	V
家庭、社區、預防與偏鄉醫療實務	必修	2	二下	臨床	了解偏鄉醫療;預防醫學及社區需求評估	V
醫療政策與法律	必修	1	三上	人文	醫療糾紛、健康保險、法律責任	V
醫學倫理	必修	1	三上	人文	倫理四原則、臨床倫理研討	V
社區與偏鄉實習（一）	必修	6	三上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力;慢性病整合照護與社區資源鏈結	V
溝通與專業素養（五）	必修	1	三下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
社區與偏鄉實習（二）	必修	4	四上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V
生醫諾貝爾獎的榮耀與遺珠	選修	2	一下	基礎	從歷史反思突破學習創新思考;醫學史、人文思辨	V



112學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(5)-自我學習						
科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標5-自我學習
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引;建構終身學習藍圖與 mentor 連結	V
醫學影像學原理	必修	0.5	一上	基礎	數位影像判讀 ( 含AI判讀 )	V
生物統計	必修	2	一下	基礎	統計推論及統計方法	V
創新科技與健康照護	必修	2	一下	科技	AI、IoT、穿戴式裝置於醫療之應用	V
照護科技跨域專題 ( 一 )	必修	1	二上	科技	跨院系 Hackathon：需求分析→原型設計	V
實證醫學	必修	1	二上	臨床	系統性文獻回顧、臨床決策分析	V
照護科技跨域專題 ( 二 )	必修	1	二下	科技	跨院系 Hackathon：需求分析→原型設計	V
醫學專題研究	必修	1	四上	基礎	資問題定義→研究方法→成果發表	V
程式設計	選修	2	一下	科技	資料處理、演算法基礎	V
代謝體學與生醫應用	選修	2	一下	基礎	-Omics 解析 → 精準醫療	V
生醫諾貝爾獎的榮耀與遺珠	選修	2	一下	基礎	從歷史反思突破學習創新思考;醫學史、人文思辨	V



## 113學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(1)-全人

科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標1-全人
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引;建構終身學習藍圖與 mentor 連結	V
生物化學	必修	2	一上	基礎	醫療決策的化學與代謝基礎	V
大體解剖學	必修	4	一上	基礎	大體解剖與臨床解剖基礎對照	V
大體解剖學實驗	必修	3	一上	基礎	大體解剖與臨床解剖基礎對照	V
醫學生理學導論	必修	1	一上	基礎	從實驗室指標連結臨床表現	V
藥理學導論	必修	1	一上	基礎	藥理作用機轉與治療原則	V
組織病理學導論	必修	1	一上	基礎	微觀正常組織及病理變化→診斷連結	V
醫學寄生蟲學	必修	1	一上	基礎	寄生蟲疾病診斷與治療	V
人類免疫學導論	必修	1	一上	基礎	免疫調控與疾病	V
醫用微生物學導論	必修	2	一上	基礎	細菌病毒致病機轉與抗生素治療	V
宿主感染、免疫與血液基礎醫學	必修	2.5	一上	基礎	器官系統模組:系統性介紹正常結構/功能，細胞→器官統合	V
宿主感染、免疫與血液臨床醫學	必修	2	一上	臨床	器官系統模組:系統性介紹正常結構/功能，細胞→器官統合，鏈結臨床疾病	V
醫學心理學	必修	1	一上	人文	生理-心理交互，奠定 biopsychosocial 模式	V
溝通與專業素養 (一)	必修	0.5	一上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能 (一)	必修	0.5	一上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能與專業行為	V
臨床技能 (一)	必修	0.5	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能與專業行為	V
肌肉骨骼皮膚系統基礎醫學	必修	3	一上	基礎	器官系統模組：基礎肌肉骨骼皮膚系統	V
肌肉骨骼皮膚系統臨床醫學	必修	2	一下	臨床	器官系統模組：臨床肌肉骨骼皮膚系統	V
神經系統基礎醫學	必修	2	一下	基礎	器官系統模組:基礎神經生理與臨床神經學	V
神經系統臨床醫學	必修	2	一下	臨床	器官系統模組:臨床神經生理與臨床神經學	V
特殊感官系統基礎醫學	必修	1	一下	基礎	器官系統模組:基礎眼、耳、嗅味覺等感官系統	V
特殊感官系統臨床醫學	必修	1	一下	臨床	器官系統模組:臨床眼、耳、嗅味覺等感官系統	V
精神與心理	必修	1.5	一下	人文	器官系統模組:身心整合	V
醫學影像學原理	必修	0.5	一上	基礎	數位影像判讀 (含AI判讀)	V
溝通與專業素養 (二)	必修	0.5	一下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能 (二)	必修	1	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
心臟血管基礎醫學	必修	3	二上	基礎	器官系統模組: 基礎心血管系統	V
心臟血管臨床醫學	必修	2	二上	臨床	器官系統模組: 臨床心血管系統	V
呼吸系統基礎醫學	必修	2	二上	基礎	器官系統模組: 基礎呼吸系統	V
呼吸系統臨床醫學	必修	2	二上	臨床	器官系統模組: 臨床呼吸系統	V
消化系統基礎醫學	必修	2	二上	基礎	器官系統模組: 基礎消化系統	V
消化系統臨床醫學	必修	2	二上	臨床	器官系統模組: 臨床消化系統	V
腎臟與泌尿系統基礎醫學	必修	2	二上	基礎	器官系統模組: 基礎腎臟泌尿系統	V
腎臟與泌尿系統臨床醫學	必修	2	二上	臨床	器官系統模組: 臨床腎臟泌尿系統	V
腫瘤學	必修	1	二上	臨床	癌症生物學與臨床策略	V
實證醫學	必修	1	二上	臨床	系統性文獻回顧、臨床決策分析	V
臨床技能 (三)	必修	1	二下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V

新陳代謝與內分泌基礎醫學	必修	2	二下	基礎	器官系統模組: 基礎代謝內分泌調控	V
新陳代謝與內分泌臨床醫學	必修	2	二下	臨床	器官系統模組: 臨床代謝內分泌調控	V
生殖與遺傳基礎醫學	必修	2	二下	基礎	器官系統模組: 基礎荷爾蒙調控 & 生殖醫學	V
生殖與遺傳臨床醫學	必修	2	二下	臨床	器官系統模組: 臨床荷爾蒙調控 & 生殖醫學	V
成長與兒童醫學基礎醫學	必修	1	二下	基礎	器官系統模組: 基礎小兒生理改變・生命歷程醫學	V
成長與兒童醫學臨床醫學	必修	3	二下	臨床	器官系統模組: 臨床小兒生理改變・生命歷程醫學	V
老化與高齡醫學基礎醫學	必修	0.5	二下	基礎	器官系統模組: 基礎高齡的生理改變・是生命歷程醫學; 多重慢性病協同共護與科技輔具	V
老化與高齡醫學臨床醫學	必修	3.5	二下	臨床	器官系統模組: 臨床高齡的生理改變・是生命歷程醫學; 多重慢性病協同共護與科技輔具	V
家庭、社區、預防與偏鄉醫療實	必修	2	二下	臨床	了解偏鄉醫療; 預防醫學及社區需求評估	V
急重症醫學	必修	1	三上	臨床	急重症團隊協作、病人安全文化	V
臨床營養學	必修	1	三上	臨床	依疾病評估營養策略	V
麻醉學	必修	1	三上	臨床	麻醉醫學	V
社區與偏鄉實習 (一)	必修	6	三上	實習	社區需求評估・進駐衛生所/原民部落・設計衛教與行動醫療	V
內科學實習 (一)	必修	6	三上	實習	臨床實習: 臨床推理 & 全科照護能力	V
外科學實習 (一)	必修	6	三上	實習	臨床實習: 臨床推理 & 全科照護能力	V
婦產科學實習 (一)	必修	4	三上	實習	臨床實習: 臨床推理 & 全科照護能力	V
兒科學實習 (一)	必修	4	三上	實習	臨床實習: 臨床推理 & 全科照護能力	V
影像醫學科 (含放腫) 實習	必修	2	三上	實習	臨床實習: 特殊領域深入與急重症處理	V
神經科學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習: 特殊領域深入與急重症處理	V
精神科學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習: 特殊領域深入; 評估處置流程與輔具設計思維	V
復健科學實習	必修	2	三上	實習	功能重建、輔具開發思維	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習: 臨床推理 & 全科照護能力; 慢性病整合照護與社區資源鏈結	V
臨床技能測驗 (一)	必修	0	三上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理、模擬醫療	V
法醫學	必修	0.5	三下	臨床	醫事法證	V
口腔醫學概論	必修	0.5	三下	臨床	口腔-系統整合	V
溝通與專業素養 (五)	必修	1	三下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
社區與偏鄉實習 (二)	必修	4	四上	實習	社區需求評估・進駐衛生所/原民部落・設計衛教與行動醫療	V
內科學實習 (二)	必修	6	四上	實習	臨床實習: 臨床推理 & 全科照護能力; 以社區為中心的照護	V
外科學實習 (二)	必修	6	四上	實習	臨床實習: 臨床推理 & 全科照護能力	V
婦產科學實習 (二)	必修	3	四上	實習	臨床實習: 臨床推理 & 全科照護能力	V
兒科學實習 (二)	必修	3	四上	實習	臨床實習: 臨床推理 & 全科照護能力	V
急診科學實習	必修	2	四上	實習	臨床實習: 急重症處理	V
皮膚科學實習	必修	2	四上	實習	臨床實習: 特殊領域深入	V
耳鼻喉科學實習	必修	2	四上	實習	臨床實習: 特殊領域深入	V
泌尿學科實習	必修	2	四上	實習	臨床實習: 特殊領域深入	V
眼科學科實習	必修	2	四上	實習	臨床實習: 特殊領域深入	V
骨科學科實習	必修	2	四上	實習	臨床實習: 特殊領域深入	V
臨床實習選修	必修	4	四上	實習	臨床實習: 特殊領域深入	V
臨床技能測驗 (二)	必修	0	四上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V
中醫暨整合醫學	選修	2	一上	臨床	中西醫證據與臨床應用	V

113學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(2)-智慧						
科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標2-智慧
公共衛生與流行病學	必修	2	一下	基礎	研究設計、疾病監測	V
生物統計	必修	2	一下	基礎	統計推論及統計方法	V
創新科技與健康照護	必修	2	一下	科技	AI、IoT、穿戴式裝置於醫療之應用	V
照護科技跨域專題（一）	必修	1	二上	科技	跨院系 Hackathon：需求分析→原型設計	V
實證醫學	必修	1	二上	臨床	系統性文獻回顧、臨床決策分析	V
照護科技跨域專題（二）	必修	1	二下	科技	跨院系 Hackathon：需求分析→原型設計	V
老化與高齡醫學基礎醫學	必修	0.5	二下	基礎	器官系統模組:基礎高齡的生理改變，是生命歷程醫學;多重慢性病協同共護與科技輔具	V
老化與高齡醫學臨床醫學	必修	3.5	二下	臨床	器官系統模組:臨床高齡的生理改變，是生命歷程醫學;多重慢性病協同共護與科技輔具	V
家庭、社區、預防與偏鄉醫療實務	必修	2	二下	臨床	了解偏鄉醫療;預防醫學及社區需求評估	V
社區與偏鄉實習（一）	必修	6	三上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力;慢性病整合照護與社區資源鏈結	V
醫學專題研究	必修	1	四上	基礎	資問題定義→研究方法→成果發表	V
社區與偏鄉實習（二）	必修	4	四上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V
程式設計	選修	2	一下	科技	資料處理、演算法基礎	V
中醫暨整合醫學	選修	2	一上	臨床	中西醫證據與臨床應用	V
腫瘤分子生物與微環境	選修	2	一上	基礎	探討癌症基因變異、訊息傳遞與腫瘤微環境之交互作用	V
消化系統總體基因體學	選修	2	一上	基礎	運用多體學工具，解析腸道微生態與疾病 (IBD、NAFLD 等) 的關聯，培養以大數據驅動之臨床問題解決能力。	V
代謝體學與生醫應用	選修	2	一下	基礎	-Omics 解析 → 精準醫療	V

**113學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(3)-倫理**

科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標3-倫理
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引;建構終身學習藍圖與 mentor 連結	V
醫學心理學	必修	1	一上	人文	生理-心理交互，奠定 biopsychosocial 模式	V
溝通與專業素養 (一)	必修	0.5	一上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能 (一)	必修	0.5	一上	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能與專業行為	V
臨床技能 (一)	必修	0.5	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能與專業行為	V
精神與心理	必修	1.5	一下	人文	器官系統模組:身心整合	V
溝通與專業素養 (二)	必修	0.5	一下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
偏鄉服務學習	必修	0	一下	人文	走入偏鄉衛教，寫反思日誌;同理及公益責任	V
生命教育	必修	1	一下	人文	逆境與死亡議題反思	V
臨床技能 (二)	必修	1	一下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能	V
人文藝術與生命哲學 (一)	必修	1	一上	人文	敘事醫學、藝術療愈	V
溝通與專業素養 (三)	必修	1	二上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
臨床技能 (三)	必修	1	二下	臨床	病史、體檢、醫療流程及 OSCE 核心技能、倫理	V
人文藝術與生命哲學 (二)	必修	1	一下	人文	敘事醫學、藝術療愈	V
醫療政策與法律	必修	1	三上	人文	醫療糾紛、健康保險、法律責任	V
醫學倫理	必修	1	三上	人文	倫理四原則、臨床倫理研討	V
社區與偏鄉實習 (一)	必修	6	三上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V
法醫學	必修	0.5	三下	臨床	醫事法證	V
溝通與專業素養 (五)	必修	1	三下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
社區與偏鄉實習 (二)	必修	4	四上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V

### 113學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(4)-偏鄉

科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標4-偏鄉
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引;建構終身學習藍圖與 mentor 連結	V
醫學心理學	必修	1	一上	人文	生理-心理交互，奠定 biopsychosocial 模式	V
溝通與專業素養（一）	必修	0.5	一上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
精神與心理	必修	1.5	一下	人文	器官系統模組:身心整合	V
溝通與專業素養（二）	必修	0.5	一下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
偏鄉服務學習	必修	0	一下	人文	走入偏鄉衛教，寫反思日誌;同理及公益責任	V
生命教育	必修	1	一下	人文	逆境與死亡議題反思	V
人文藝術與生命哲學（一）	必修	1	一上	人文	敘事醫學、藝術療癒	V
溝通與專業素養（三）	必修	1	二上	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
人文藝術與生命哲學（二）	必修	1	一下	人文	敘事醫學、藝術療癒	V
家庭、社區、預防與偏鄉醫療實務	必修	2	二下	臨床	了解偏鄉醫療;預防醫學及社區需求評估	V
醫療政策與法律	必修	1	三上	人文	醫療糾紛、健康保險、法律責任	V
醫學倫理	必修	1	三上	人文	倫理四原則、臨床倫理研討	V
社區與偏鄉實習（一）	必修	6	三上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V
家庭醫學實習	必修	2	三上	實習	臨床實習:臨床推理 & 全科照護能力;慢性病整合照護與社區資源鏈結	V
溝通與專業素養（五）	必修	1	三下	人文	醫病溝通、倫理、團隊領導含角色扮演、敘事反思、臨床導師回饋	V
社區與偏鄉實習（二）	必修	4	四上	實習	社區需求評估，進駐衛生所/原民部落，設計衛教與行動醫療	V

### 113學年度入學學生 課程對應後醫系教育目標(5)-自我學習

科目名稱	必選修	學分	修課年級	基礎/臨床/人文	課程內涵	目標5-自我學習
習醫之道	必修	0.5	一上	人文	醫學生涯與臨床導師導引;建構終身學習藍圖與 mentor 連結	V
醫學影像學原理	必修	0.5	一上	基礎	數位影像判讀 ( 含AI判讀 )	V
生物統計	必修	2	一下	基礎	統計推論及統計方法	V
創新科技與健康照護	必修	2	一下	科技	AI、IoT、穿戴式裝置於醫療之應用	V
照護科技跨域專題 ( 一 )	必修	1	二上	科技	跨院系 Hackathon：需求分析→原型設計	V
實證醫學	必修	1	二上	臨床	系統性文獻回顧、臨床決策分析	V
照護科技跨域專題 ( 二 )	必修	1	二下	科技	跨院系 Hackathon：需求分析→原型設計	V
醫學專題研究	必修	1	四上	基礎	資問題定義→研究方法→成果發表	V
程式設計	選修	2	一下	科技	資料處理、演算法基礎	V
中醫暨整合醫學	選修	2	一上	臨床	中西醫證據與臨床應用	V
腫瘤分子生物與微環境	選修	2	一上	基礎	探討癌症基因變異、訊息傳遞與腫瘤微環境之交互作用	V
消化系統總體基因體學	選修	2	一上	基礎	運用多體學工具，解析腸道微生態與疾病 (IBD、NAFLD 等) 的關聯，培養以大數據驅動之臨床問題解決能力。	V
代謝體學與生醫應用	選修	2	一下	基礎	-Omics 解析 → 精準醫療	V
生醫諾貝爾獎的榮耀與遺珠	選修	2	一下	基礎	從歷史反思突破學習創新思考;醫學史、人文思辨	V



# 國立中山大學學士後醫學系 112 學年度入學學生多元背景與醫師國考(一)之成績分析

## 國立中山大學學士後醫學系多元背景入學後成績分析

入學年度:

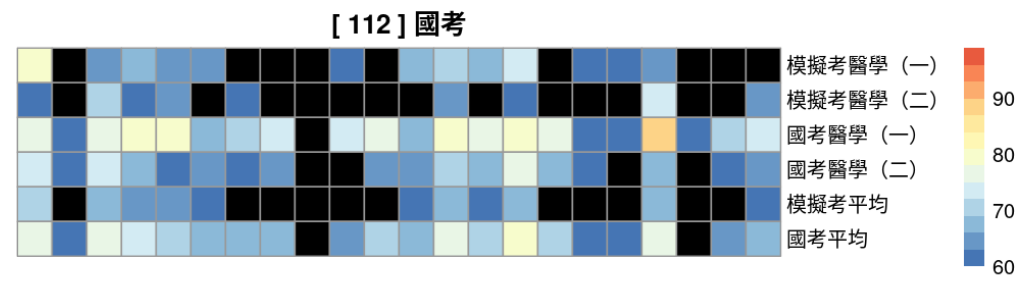
112

Analysis Subject:

國考

Grouping Subject:

所有科目總覽





# 國立中山大學學士後醫學系多元背景入學後成績分析

入學年度:

112

Analysis Subject:

國考

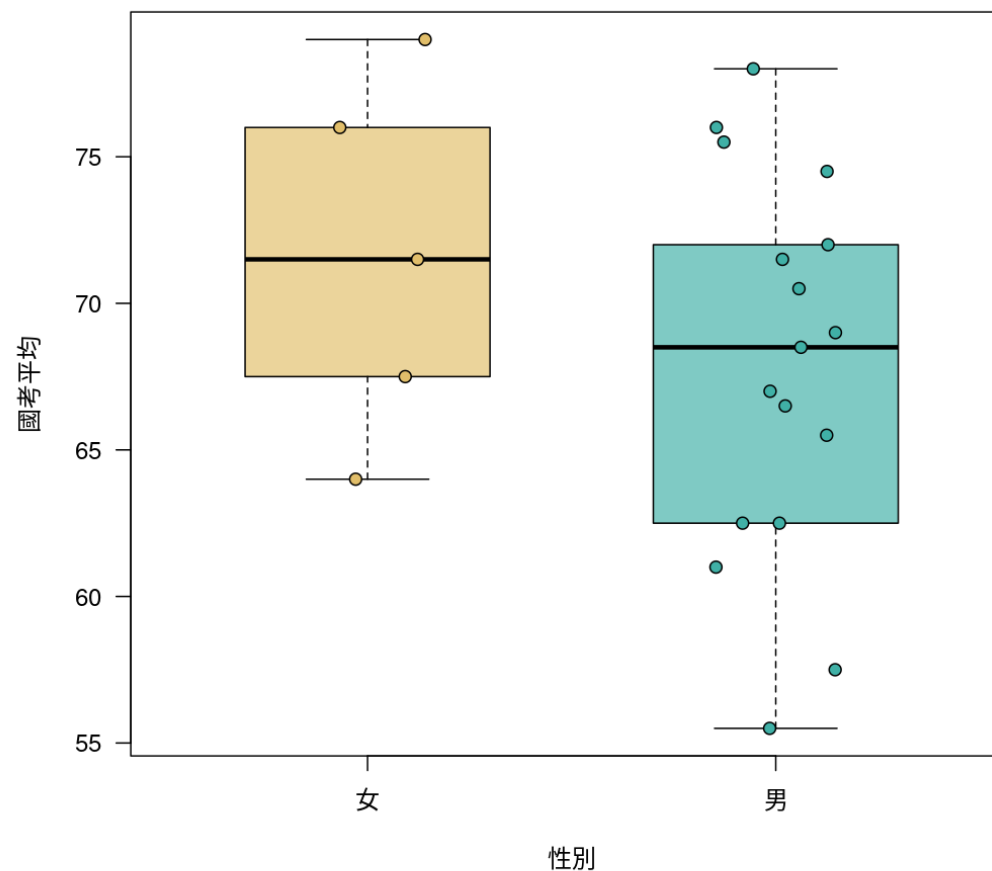
Grouping Subject:

性別

Choose Exam Title:

國考平均

[ 112 ] 國考平均 by 性別



入學年度:

112

Analysis Subject:

國考

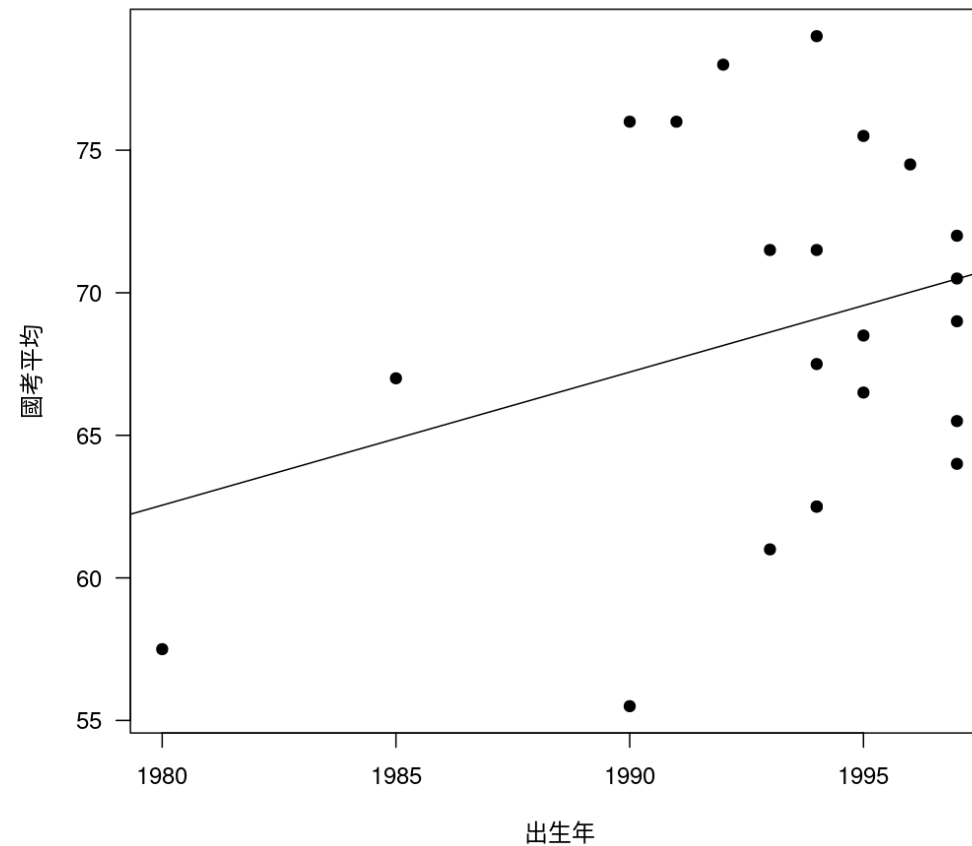
Grouping Subject:

出生年

Choose Exam Title:

國考平均

[ 112 ] 國考平均 by 出生年



Pearson's product-moment correlation

```
data: df[[input$grouping_subject]] and df[[input$exam_title]]
t = 1.3966, df = 20, p-value = 0.1778
alternative hypothesis: true correlation is not equal to 0
95 percent confidence interval:
 -0.1412691  0.6393496
sample estimates:
cor
0.2980939
```

# 國立中山大學學士後醫學系多元背景入學後成績分析

入學年度:

112

Analysis Subject:

國考

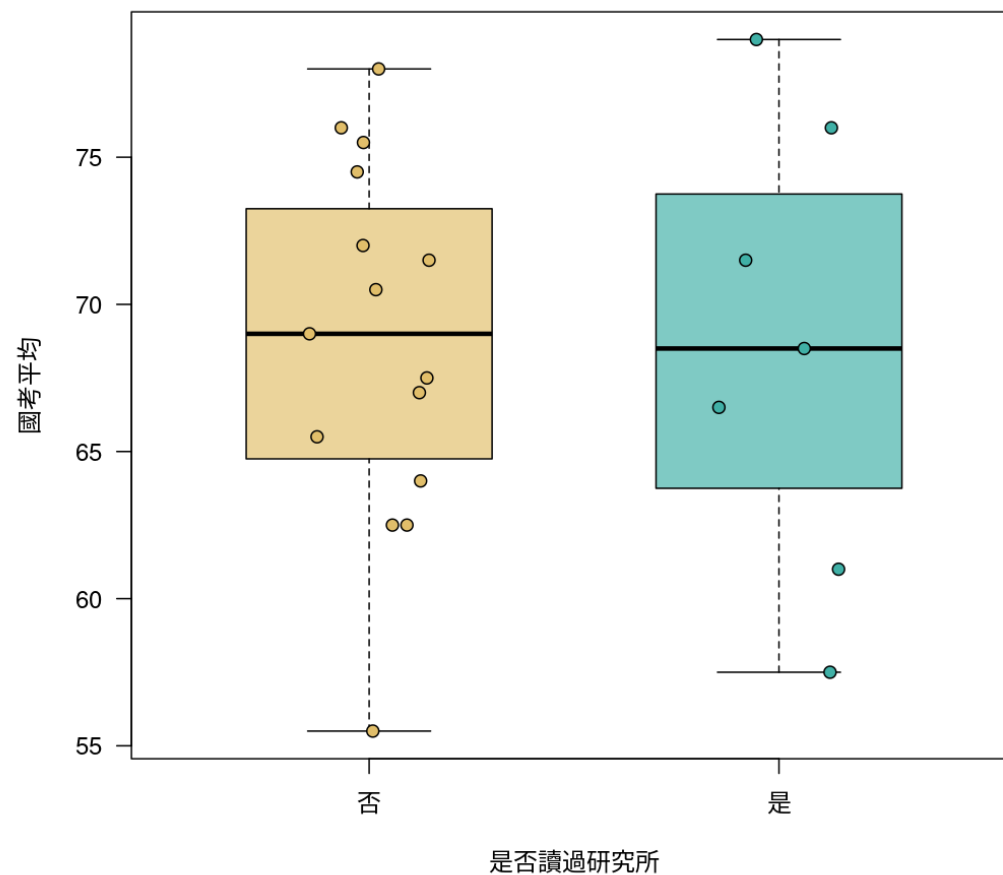
Grouping Subject:

是否讀過研究所

Choose Exam Title:

國考平均

[ 112 ] 國考平均 by 是否讀過研究所



# 國立中山大學學士後醫學系多元背景入學後成績分析

入學年度:

112

Analysis Subject:

國考

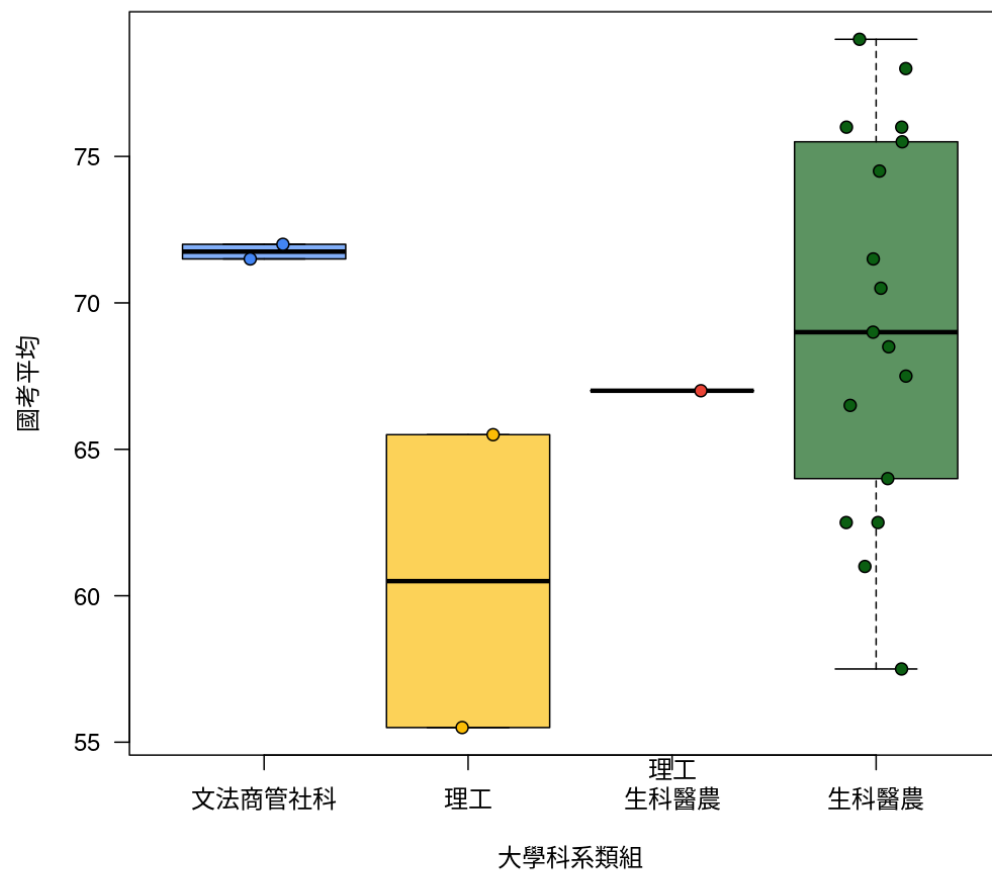
Grouping Subject:

大學科系類組

Choose Exam Title:

國考平均

[ 112 ] 國考平均 by 大學科系類組



# 國立中山大學學士後醫學系多元背景入學後成績分析

入學年度:

112

Analysis Subject:

國考

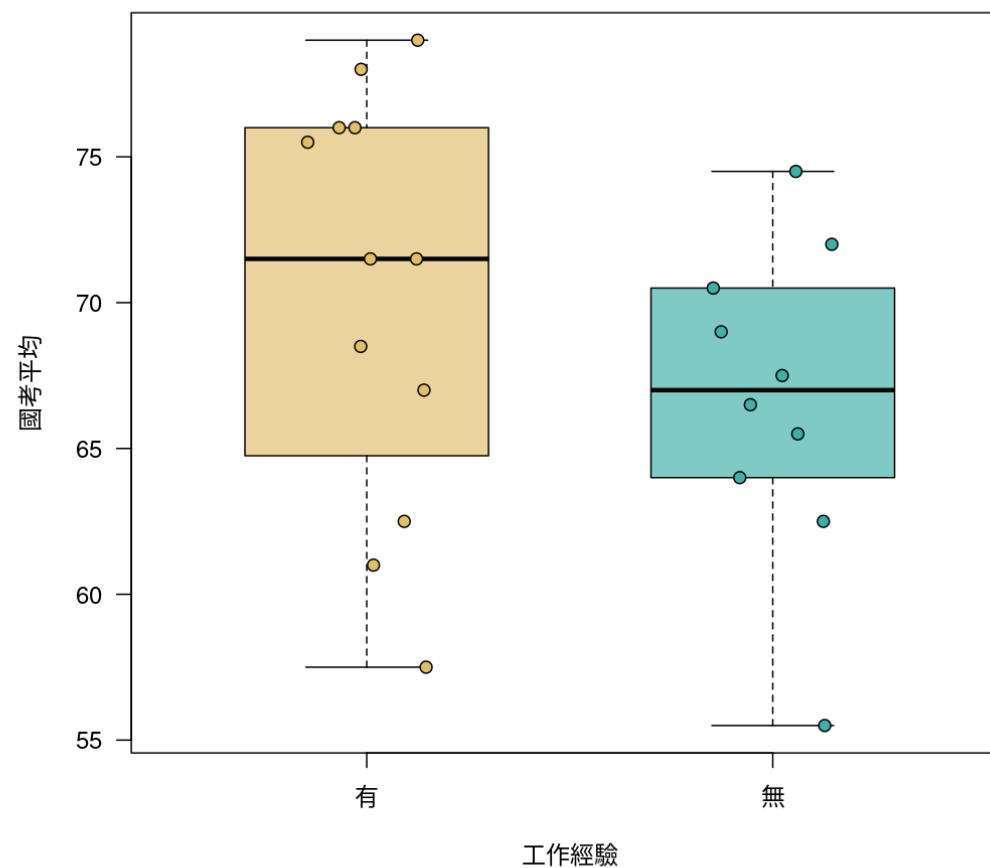
Grouping Subject:

工作經驗

Choose Exam Title:

國考平均

[ 112 ] 國考平均 by 工作經驗



# 國立中山大學學士後醫學系多元背景入學後成績分析

入學年度:

112

Analysis Subject:

國考

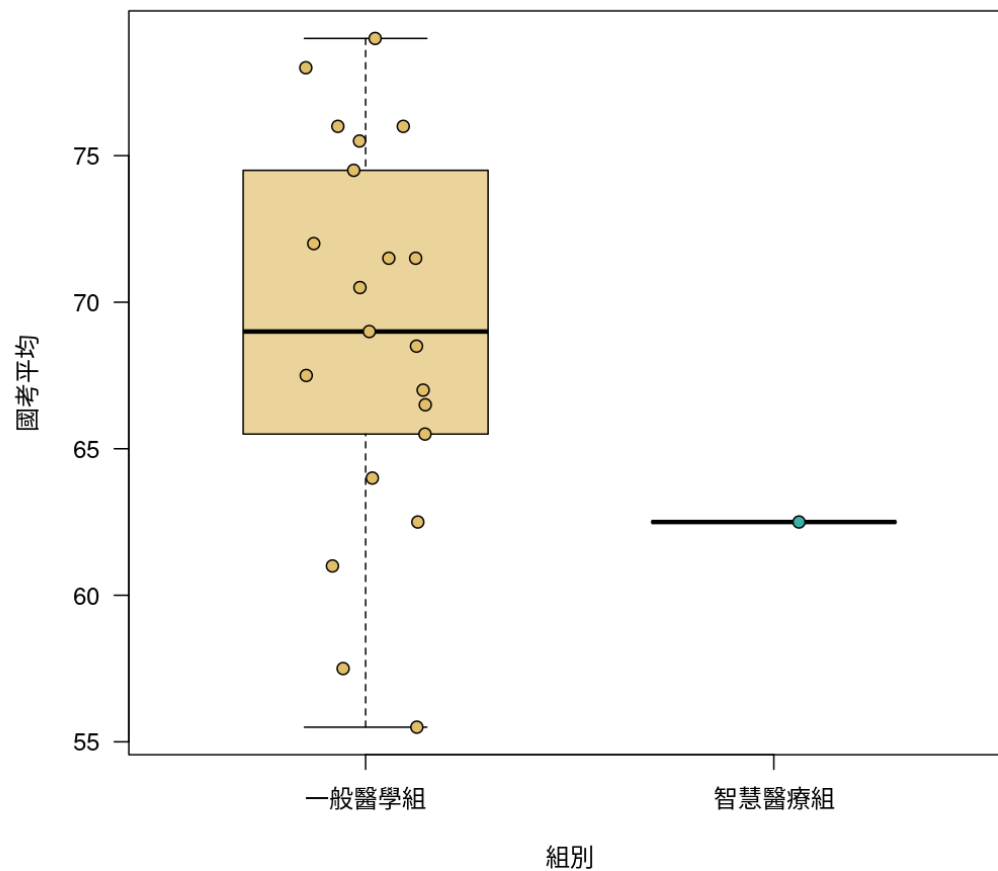
Grouping Subject:

組別

Choose Exam Title:

國考平均

[ 112 ] 國考平均 by 組別



# 國立中山大學學士後醫學系多元背景入學後成績分析

入學年度:

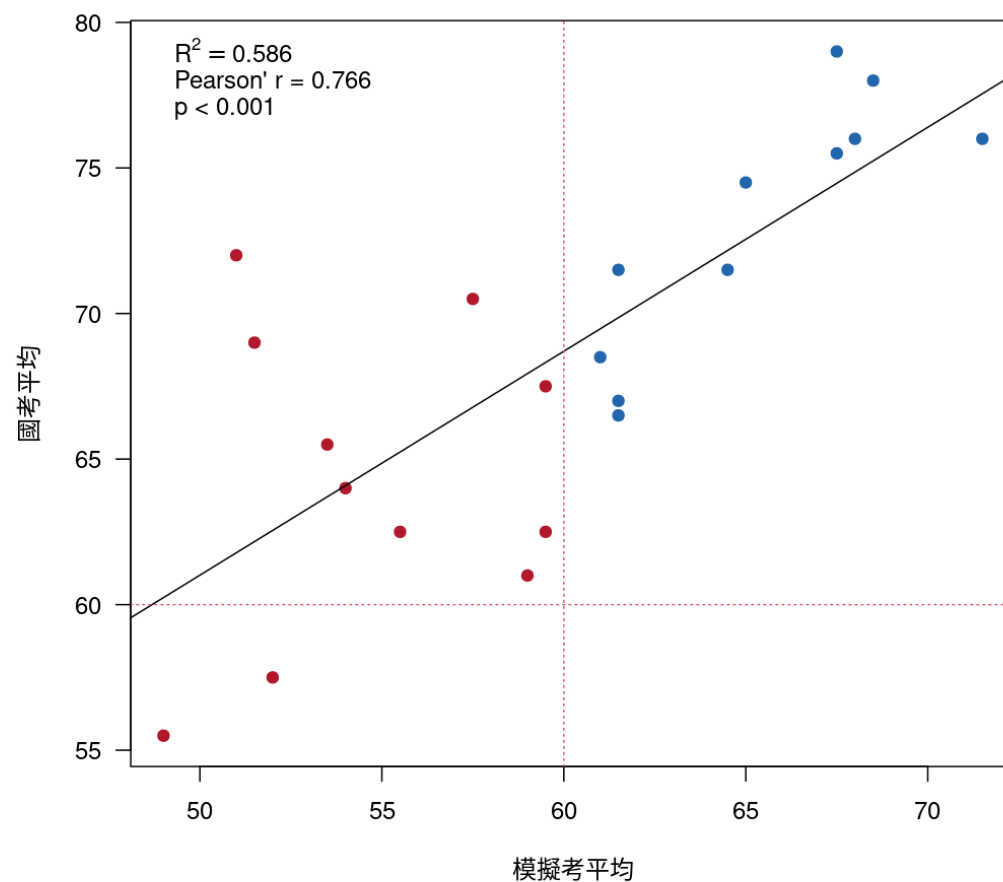
112

Analysis Subject:

國考

Grouping Subject:

其他/個別分析





## Block 2 宿主感染、免疫與血液 基礎臨床整合課程指標

### 一、學士後醫學系教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合生理學、免疫學、血液學與感染學等基礎醫學之基礎概念，建立學生對感染症、過敏反應與免疫不全、造血與血液疾病的整體理解。
2. 透過病例導向學習（PBL）與臨床導師指導，培養學生分析感染與免疫疾病機轉、臨床診斷與治療、以及公共衛生防疫觀念的能力。
3. 本模組強調：
  - 將基礎醫學知識轉化為臨床決策。
  - 瞭解感染症，過敏反應與自體免疫疾病對全人健康的影響。
  - 建立跨科整合與倫理思辨能力。

### 三、課程學科與教學重點（依本系之課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
組織學	血液與淋巴系統組織構造，初級與次級淋巴組織
生理學	血液循環與免疫功能調控
免疫學	疫苗的種類與免疫反應與微生物致病機轉
病理學	組織病變與臨床相關性
藥理學	抗感染與免疫調節藥物
臨床感染科	感染疾病診斷與治療
血液腫瘤科	血液惡性疾病整合性診療
過敏免疫風濕科	自體免疫與免疫治療應用
PBL（問題導向學習）	案例式臨床整合學習
其他（回饋與學習反思）	學習反思與多元評量

## 四、各學科教學指標（含 Step 1-5 及教育目標對應）

## ■ 組織學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	血球的功能	(1)(2)	奠定基礎醫學與問題分析能力
2	識別淋巴結的淋巴結，胸腺與脾臟的顯微結構	(1)	強化生理與臨床連結
3	脾臟的結構與血液過濾/免疫功能	(1)(5)	結合臨床診斷應用與科技素養
4	胸腺的結構與 T 細胞成熟	(1)(5)	T 細胞的篩選機制是免疫學研究的前沿領域，培養學生的跨域思維。
5	黏膜相關淋巴組織（MALT）與免疫防禦	(1)(4)	許多常見疾病與黏膜免疫相關，理解公共衛生和預防醫學的重要性，體現以人為本的照護。

## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明血液循環之基本原理與血液組成與功能	(1)(2)	奠定基礎醫學與問題分析能力
2	解釋紅血球與血小板的發育，功能與疾病	(1)	強化生理與臨床連結
3	造血生長因子 hematopoietic growth factor	(1)(5)	結合臨床應用與科技素養
4	應用實驗資料解釋生理機轉	(2)(5)	培養資料解析與創新能力
5	反思生理學知識於臨床決策之角色	(3)	促進專業與倫理思辨

## ■ 免疫學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明免疫反應與抗原辨識機制	(1)(5)	建立免疫學基礎與應用能力
2	解釋免疫系統失衡與自體免疫病理	(1)(3)	強化臨床相關與倫理思考
3	探討疫苗與免疫治療之原理	(1)(5)	結合科技創新與公共衛生
4	以感染症案例討論免疫疾病診斷流程	(1)(2)(5)	提升臨床推理與跨域整合
5	反思免疫學在全人照護之應用	(3)(4)	強化人文關懷與專業態度

## 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	抗生素、抗分枝桿菌	(1)(4)	抗生素的作用機制，強化臨床感染治療準則
2	抗病毒與免疫藥理學	(1)(2)(5)	連結免疫學與感染免疫臨床治療
3	凝血與貧血治療藥物	(1)(2)(5)	鏈結基礎生理並結合臨床應用
4	反思免疫與血液藥物之臨床應用	(2)(4)	整合感染、免疫藥物知識，提升臨床推理與處方能力反
5	反思感染症藥物在全人照護的應用與用藥倫理	(3)(4)(5)	促進專業反思與人本關懷

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識血液與免疫相關疾病之病理變化	(1)	鞏固病理診斷能力
2	說明發炎與免疫相關組織反應，過敏與自體免疫疾病的機轉及分類，器官移植的排斥	(1)(2)	加強病理生理整合
3	解釋免疫不全的疾病，血液腫瘤與感染性病變差異	(1)(3)	建立臨床判斷與倫理敏感
4	整合病理所見與臨床檢查結果，類澱粉沉積症 (amyloidosis)	(1)(5)	應用科技輔助診斷
5	反思病理診斷於臨床照護角色	(3)(4)	促進專業反思與人本關懷

## ■ 臨床課程（感染科、血液腫瘤科、過敏免疫風濕科）

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行病史詢問與身體檢查	(1)	建立臨床基本能力
2	解釋血液學與免疫檢查數據	(5)	應用科技工具分析
3	制定診斷與治療計畫	(1)(3)	強化臨床決策與專業素養
4	執行病人溝通與跨科合作	(3)(4)	培養人本關懷與協作
5	展現臨床倫理與病人安全態度	(3)(4)	強化倫理與責任

■ PBL 整合課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合生理、免疫與病理知識進行教案之案例分析	(1)(2)	強化跨學科推理
2	釐清感染與免疫疾病之多因性機轉	(2)(5)	培養創新思維
3	應用臨床資料進行診斷討論	(1)(5)	強化科技與臨床判讀
4	於小組討論中展現團隊合作與溝通	(3)(4)	培養協作與人文素養
5	反思學習歷程與臨床應用	(3)(5)	培養終身學習能力



## Block 3 肌肉骨骼皮膚系統 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **皮膚、肌肉與骨骼系統** 的結構、功能、疾病與臨床應用，涵蓋解剖學、生理學、組織學、病理學與臨床醫學等內容。
2. 課程旨在讓學生了解人體支持與運動系統的正常構造與功能，並能解析外傷、感染、退化與免疫相關疾病的病理機轉。
3. 本模組學習重點：
  - 瞭解皮膚與結締組織之構造與修復
  - 瞭解骨骼、肌肉與關節之協調功能
  - 瞭解骨折癒合、肌萎縮與自體免疫疾病的生理病理
  - 建立皮肌骨系統影像判讀與臨床決策之思考流程



## 三、課程學科與教學重點（依本系之課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
解剖學	骨骼、肌肉與關節結構
組織學與胚胎學	骨與軟骨的微結構與再生
生理學	肌肉收縮與神經控制
藥理學	皮膚疾病用藥及骨骼肌肉鬆弛劑之機制與注意事項
微生物學與免疫學	骨髓炎與皮膚感染機制；自體免疫與組織修復反應
病理學	骨折癒合、發炎與腫瘤
公共衛生學	骨鬆與肌少症之健康促進
臨床課程	骨折處理、關節疾病、影像學判讀
整合課程（PBL）	病例分析與臨床推理
其他（回饋與學習反思）	學習反思與多元評量

## 四、各學科教學指標（含 Step 1 - 5 及教育目標對應）

## ■ 解剖學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述骨骼、肌肉與關節的基本構造	(1)	建立結構與功能基礎
2	解釋肌肉與神經協調運動機制	(1)(2)	強化功能理解與臨床連結
3	應用解剖學於臨床影像判讀	(1)(5)	強化跨域科技應用
4	分析解剖變異與疾病關聯	(1)(2)(5)	培養臨床推理能力
5	反思人體結構學於臨床照護價值	(3)	培養專業倫理與整合觀



## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋肌肉收縮生理機轉	(1)	建立基礎概念
2	描述運動控制與神經肌肉接點	(1)(2)	強化功能整合思維
3	分析骨代謝與鈣磷調節	(1)(5)	鞏固臨床应用能力
4	探討肌肉萎縮與老化機轉	(2)(5)	培養創新與預防思維
5	反思生理學知識於疾病預防	(3)(4)	建立人文與健康促進觀念

## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明非類固醇類抗炎藥物（NSAIDs）的作用機轉與臨床應用	(1)(5)	強化藥理基礎與臨床連結
2	解釋皮膚疾病用藥之機制與注意事項（如外用抗菌、抗發炎藥）	(1)(3)(5)	建立臨床應用與病人安全觀念
3	分析骨骼肌肉鬆弛劑的藥理作用與副作用	(1)(2)(3)	鞏固藥效判斷與臨床風險管理
4	探討影響骨質平衡的藥物（如鈣調節劑、雙磷酸鹽、維生素 D）	(1)(5)	結合臨床治療與長期照護策略
5	反思藥物治療在慢性肌骨疾病管理中的倫理與人文關懷	(3)(4)	培養以人為本的治療觀

## ■ 微生物學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明皮膚、軟組織與骨骼感染的常見病原（如金黃色葡萄球菌）	(1)(5)	建立感染基礎與臨床連結
2	解釋骨髓炎、蜂窩性組織炎的致病機轉	(1)(2)	強化病因分析與臨床推理
3	分析抗生素在皮肌骨感染中的選擇原則	(1)(3)(5)	建立病人安全與用藥倫理
4	探討抗藥性菌株對治療策略的影響	(2)(5)	培養科技素養與批判思考
5	反思感染控制在外科與骨科照護中的重要性	(3)(4)	建立公共衛生與服務精神

## ■ 免疫學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明自體免疫疾病在皮肌骨系統中的表現（如類風濕性關節炎）	(1)(5)	建立免疫與臨床關聯
2	解釋免疫發炎反應在關節破壞中的角色	(1)(2)	強化機轉分析能力
3	探討免疫調節藥物在風濕免疫疾病中的應用	(1)(5)	結合藥理、科技與臨床
4	分析免疫失衡與慢性疼痛、組織修復的關係	(2)(5)	培養跨域整合與創新思維
5	反思自體免疫疾病在長期照護中的倫理與人文議題	(3)(4)	強化全人照護與人文精神

## ■ 病理學

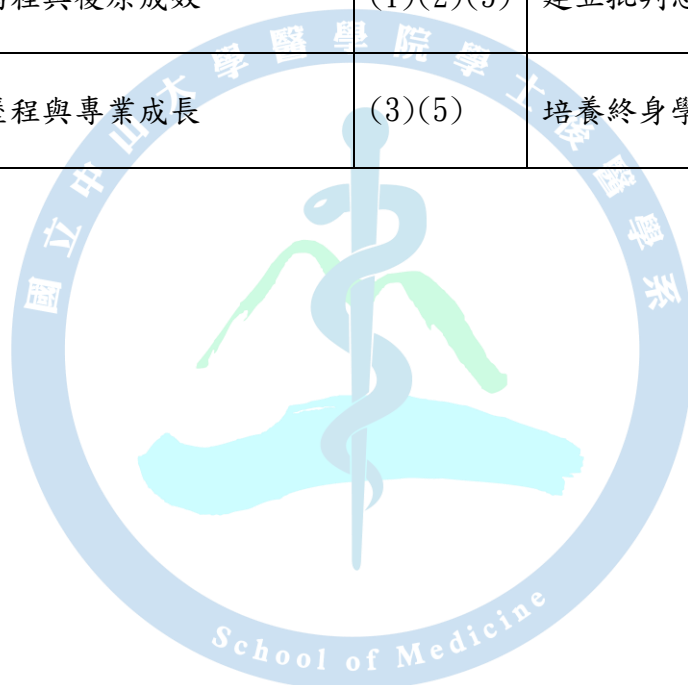
Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識骨折、發炎與退化性變化	(1)	建立觀察能力
2	分析免疫性關節炎與骨腫瘤	(1)(2)	強化病理機轉理解
3	解釋創傷與修復過程	(1)(5)	鞏固臨床应用能力
4	闡述病理變化與影像學對應	(1)(5)	強化跨域思維
5	反思病理診斷之倫理意涵	(3)(4)	養成專業態度

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行皮膚骨骼肌肉系統的檢查	(1)(3)	建立臨床技能
2	解析常見疾病之臨床表現	(1)(2)	強化問題分析能力
3	制定治療與復健策略	(1)(5)	培養科技與臨床应用能力
4	展現團隊合作與病人溝通	(3)(4)	建立人本照護態度
5	反思臨床照護中的倫理挑戰	(3)(4)	鞏固醫學倫理與服務精神

■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合解剖、生理、病理知識分析案例	(1)(2)	強化整合推理
2	骨骼皮膚肌肉病症及創傷的治療與照護決策	(1)(5)	強化臨床決策與科技應用
3	展現小組協作與臨床溝通	(3)(4)	培養人文關懷與專業態度
4	分析案例病程與復原成效	(1)(2)(5)	建立批判思考能力
5	反思學習歷程與專業成長	(3)(5)	培養終身學習態度



## Block 4 神經系統 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **中樞與周邊神經系統** 的結構、功能、疾病與臨床應用，涵蓋神經解剖學、生理學、病理學、藥理學及臨床神經學內容。
2. 課程強調神經訊息傳導、腦功能區整合與臨床神經疾病的診斷思維。
3. 本模組學習重點包括：
  - 理解神經元構造與訊息傳遞機制
  - 掌握運動、感覺及自主神經調控
  - 分析中樞神經疾病的病理生理
  - 透過影像、神經檢查與個案討論整合臨床能力

### 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
解剖學	大腦、脊髓與各神經路徑結構
組織學	神經元與神經膠細胞構造
生理學	神經傳導、突觸機制與通路控制
病理學	中樞與周邊神經因發育、感染、腫瘤、血管或退化等因素造成的病變機轉
藥理學	抗癲癇藥、鎮靜劑與抗巴金森藥物
免疫學	腦部的免疫細胞與神經對免疫細胞的調節作用
微生物學	病菌與嗜神經病毒對神經系統的感染與致病機轉
臨床課程	神經學檢查與臨床診斷判讀
整合課程（PBL）	神經疾病個案分析與臨床推理
其他（回饋與學習反思）	學習反思與多元評量

### 四、各學科教學指標（含 Step 1 - 5 及教育目標對應）

#### ■ 解剖學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述腦與脊髓的主要構造與路徑	(1)	建立基礎結構知識
2	解釋腦部解剖與臨床症狀關聯	(1)(2)	強化臨床推理能力
3	分析影像學與病灶定位	(1)(5)	培養科技應用能力
4	闡述神經發育與再生之限制	(2)(5)	鞏固跨域思維
5	反思解剖學於臨床神經診斷價值	(3)	培養倫理與專業態度

## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋神經衝動產生與傳導	(1)	鞏固生理機制理解
2	分析突觸傳導與神經調節	(1)(2)	強化問題分析能力
3	探討腦電波與感覺運動整合	(1)(5)	建立科技應用思維
4	闡述自主神經調控原理	(1)(2)	強化臨床關聯
5	反思神經生理學於臨床疾病角色	(3)(4)	培養人文與倫理觀念

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識神經退化與發炎性病變	(1)	建立觀察能力
2	解釋中樞神經缺血與腫瘤機轉	(1)(2)	鞏固臨床推理
3	闡述神經病理變化與臨床症狀	(1)(5)	強化結構功能對應
4	分析神經病理報告	(1)(5)	建立科技與臨床結合能力
5	反思病理變化與病人照護意涵	(3)(4)	培養專業態度



## ■ 藥理學

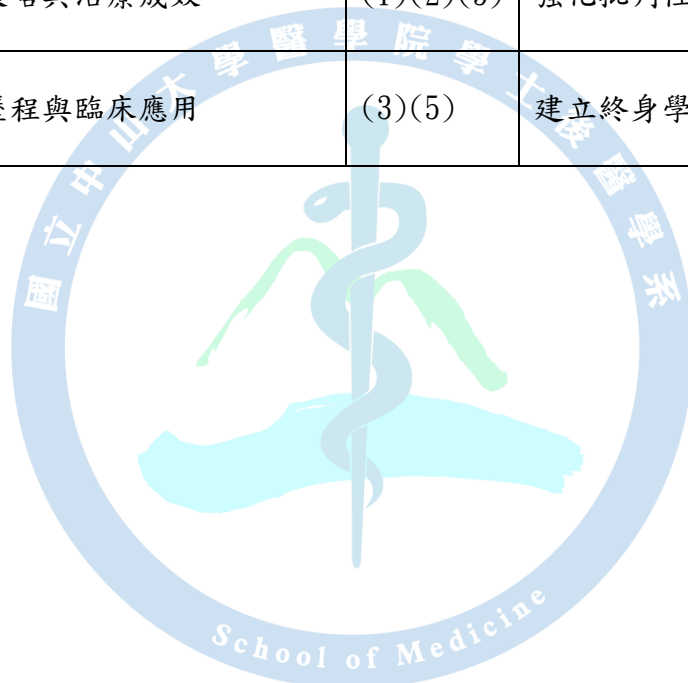
Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋常用神經藥物之作用原理	(1)(5)	鞏固藥理與臨床應用
2	比較鎮靜、抗癲癇及抗巴金森藥效	(1)(2)	強化創新與判斷力
3	分析藥物副作用與藥物交互作用	(3)	建立病人安全觀
4	討論藥物治療策略於臨床案例	(1)(5)	強化臨床思維
5	反思神經藥物使用之倫理議題	(3)(4)	培養人文關懷態度

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行神經學病史與理學檢查	(1)(3)	建立臨床技能
2	判讀神經影像與生理檢查	(1)(5)	鞏固科技應用
3	制定診斷與治療計畫	(1)(3)(5)	提升臨床決策能力
4	與病人及家屬進行有效溝通	(3)(4)	強化人文素養
5	展現病人安全與倫理考量	(3)(4)	建立臨床責任感

■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合神經解剖、生理與臨床知識	(1)(2)	強化臨床推理
2	分析中風、癲癇與神經退化個案	(1)(5)	建立多面向思維
3	展現小組討論與臨床倫理判斷	(3)(4)	養成人文與專業態度
4	評估診斷策略與治療成效	(1)(2)(5)	強化批判性思考
5	反思學習歷程與臨床應用	(3)(5)	建立終身學習能力



## Block 5 特殊感官系統 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **視覺、聽覺、嗅覺、味覺及平衡覺** 等五大感官系統之基礎與臨床應用。
2. 內容涵蓋神經解剖、生理、病理與臨床感官醫學，幫助學生了解感官訊息如何被接收、傳導與整合，並能分析感官障礙如失明、失聽、眩暈與味覺異常等臨床表現。
3. 學習重點包括：
  - 感官器官結構與受器功能
  - 感覺訊息的神經路徑與整合
  - 感官疾病的臨床表現與治療
  - 感官障礙對人文關懷與生活品質的影響

### 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
解剖學	感覺器官構造與神經分佈
組織學	視網膜、耳蝸、味蕾與嗅上皮結構
生理學	感覺傳導與感官整合
藥理學	麻醉劑的應用
微生物學	感覺器官感染機轉
臨床課程	眼科、耳鼻喉科與神經感覺臨床應用
整合課程（PBL）	病例討論與臨床決策分析
其他（回饋與學習反思）	學習反思與多元評量

### 四、各學科教學指標（含 Step 1-5 及教育目標對應）

#### ■ 解剖學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述眼、耳、鼻、舌等感覺器官結構	(1)	建立基礎解剖知識
2	解釋感覺神經路徑及臨床意義	(1)(2)	強化功能與病理連結
3	應用解剖於臨床影像判讀	(1)(5)	鞏固科技應用能力
4	分析解剖變異與疾病表現	(1)(2)(5)	強化臨床推理能力
5	反思解剖學於感官照護之角色	(3)(4)	培養人文關懷與專業態度

## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋感覺受器的興奮與傳導原理	(1)	建立感官功能基礎
2	分析視覺、聽覺與平衡調控機制	(1)(2)	強化系統整合能力
3	探討味覺與嗅覺的神經連結	(1)(5)	鞏固跨域思維
4	闡述感覺訊息整合於中樞過程	(2)(5)	強化創新思維
5	反思感官功能於生活品質的重要性	(3)(4)	建立人文與健康促進觀念

## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明麻醉劑的主要藥物原理	(1)(5)	建立藥理與臨床整合
2	比較不同藥物對感官功能之影響	(1)(2)	強化創新與判斷能力
3	探討藥物副作用與患者安全	(3)	養成專業與倫理思考
4	討論臨床藥物治療策略	(1)(5)	強化臨床決策能力
5	反思藥物治療與病人生活品質	(3)(4)	培養人文關懷態度

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行感覺器官之臨床檢查	(1)(3)	建立臨床技能
2	解析視覺與聽覺障礙個案	(1)(2)	鞏固臨床推理
3	制定診斷與治療策略	(1)(3)(5)	強化臨床決策
4	展現病人溝通與倫理考量	(3)(4)	養成人文素養
5	評估多專業合作於感官復健	(3)(4)(5)	強化跨域合作思維

## ■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合神經、生理與病理知識分析案例	(1)(2)	強化臨床推理
2	探討感官障礙與治療策略	(1)(5)	鞏固臨床應用
3	展現小組討論與倫理判斷能力	(3)(4)	培養人文態度
4	分析臨床資料與感官功能改善	(1)(2)(5)	強化批判思考
5	反思學習歷程與感官醫學價值	(3)(5)	建立終身學習觀念

## Block 6 精神與心理 基礎臨床整合課程指標

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **精神醫學、心理學、神經生物學與社會醫學**，使學生了解心理與生理交互影響的機制，建立以病人為中心的照護觀。
2. 課程涵蓋情緒、人格、壓力調節、精神疾病病理與治療原理，並強調同理溝通、病人關懷與醫療倫理。
3. 學習重點包括：
  - 認識心理健康與疾病的連續性
  - 理解壓力反應、生理心理交互作用
  - 分析常見精神疾病的診斷與治療
  - 培養臨床人文與病人溝通能力

### 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
生理學	意識、腦與行為
藥理學	抗憂鬱、抗焦慮、抗精神病藥物
臨床課程	病人評估、面談與臨床判斷
其他（回饋與學習反思）	學習反思與多元評量

四、各學科教學指標（含 Step 1 - 5 及教育目標對應）

■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋情緒與壓力反應的神經機制	(1)(5)	鞏固心理生理連結理解
2	分析神經傳導物質與情緒行為關聯	(1)(2)	強化創新思維與臨床應用
3	探討睡眠、覺醒與心理調節	(1)(5)	結合科技與臨床觀察
4	評估壓力對健康的生理影響	(2)(5)	建立跨域思維
5	反思生理知識於心理照護價值	(3)(4)	培養人文與倫理觀念

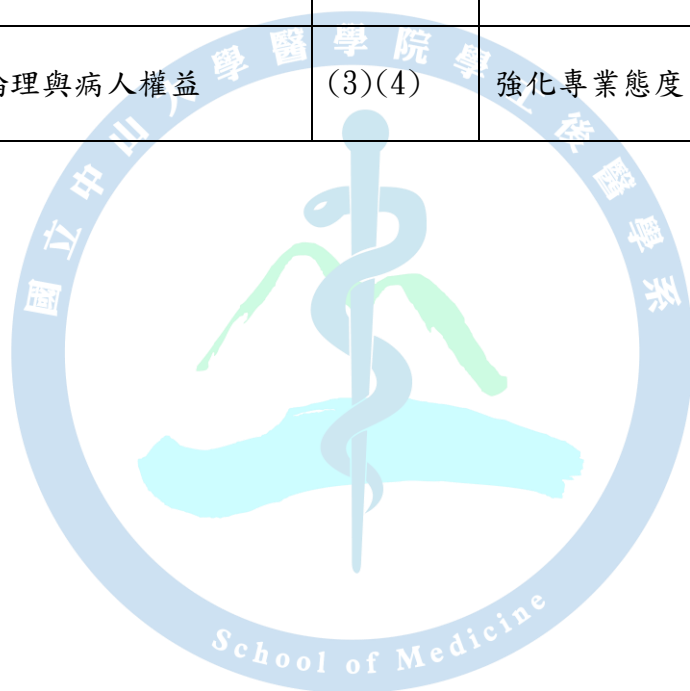
■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋主要精神科藥物的藥理機制	(1)(5)	鞏固臨床应用能力
2	比較不同藥物之適應症與副作用	(1)(2)	強化臨床決策能力
3	分析藥物交互作用與安全性	(3)	培養病人安全觀念
4	討論個案治療策略與藥物選擇	(1)(5)	強化跨域整合
5	反思藥物治療與病人自主權	(3)(4)	培養倫理與專業判斷



■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行精神科病史詢問與心理評估	(1)(3)	建立臨床技能
2	鑑別常見精神疾病診斷	(1)(2)	強化問題分析能力
3	制定治療與照護計畫	(1)(5)	鞏固臨床應用能力
4	與病人及家屬進行同理性溝通	(3)(4)	培養人文關懷
5	反思臨床倫理與病人權益	(3)(4)	強化專業態度



## Block 7 心臟血管系統 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **心臟血管系統的解剖、生理、病理、藥理及臨床應用**，使學生能理解心血管疾病的結構基礎、功能調節與臨床表現。
2. 透過講授、實作與臨床模擬，培養學生系統性臨床思維、診斷決策與團隊協作能力。
3. 本模組學習重點包括：
  - 心臟電生理與血流動力學原理
  - 動脈粥樣硬化、高血壓、心衰竭等疾病機轉
  - 心臟影像判讀與臨床治療原則
  - 跨領域整合（基礎—臨床—科技）與人文關懷之實踐

## 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
解剖學	心臟及主要血管結構與臨床解剖對應
組織學	心肌及血管組織構造與功能
胚胎學	心臟發生與先天性異常
生理學	心臟電生理、血壓調控與循環機制
免疫學	心肌炎與發炎反應機轉
微生物學	感染性心內膜炎與抗生素治療
公共衛生學	心血管疾病防治與社區健康促進
病理學	動脈粥樣硬化、心肌病變、瓣膜病理
藥理學	利尿劑、 $\beta$ 阻斷劑、ACEI 等藥物作用
臨床課程	心音判讀、心電圖分析與治療計畫
整合課程 (PBL)	病例推理與基礎—臨床整合
其他 (回饋與學習反思)	學習反思與多元評量

## 四、各學科教學指標（含 Step 1 - 5 及教育目標對應）

## ■ 解剖學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述心臟及主要血管之解剖構造	(1)	建立結構基礎與臨床導向能力
2	解釋冠狀動脈分支與臨床阻塞關聯	(1)(2)	強化病理與臨床連結
3	關聯心臟結構與影像判讀	(1)(5)	應用科技工具於結構分析
4	分析先天性異常與功能缺陷	(1)(5)	強化跨域診斷思維
5	反思結構知識於臨床決策之應用	(3)	養成人文與專業整合觀點

## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋心臟收縮與傳導系統運作原理	(1)(2)	強化生理與臨床連結
2	分析血壓調控與代償機轉	(1)(5)	建立臨床功能評估能力
3	探討心衰竭的生理基礎	(1)(3)	建立專業與倫理觀念
4	比較不同生理狀態對循環的影響	(2)(5)	培養資料分析與創新能力
5	反思生理學於疾病預防的價值	(3)(4)	建立健康促進觀念

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識常見心血管病變之病理特徵	(1)	鞏固病理診斷能力
2	解釋動脈粥樣硬化之形成機轉	(1)(2)	建立機轉與臨床表現的分析能力
3	關聯病理所見與臨床症狀	(1)(3)	強化臨床判斷與倫理敏感
4	應用顯微觀察進行病理推論	(1)(5)	結合科技應用
5	反思病理診斷在照護中的角色	(3)(4)	培養專業反思能力

## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	了解心血管藥物作用機轉	(1)(5)	鞏固臨床治療知識
2	解釋藥物分類與臨床適應症	(1)	提升藥物應用判斷
3	探討副作用與藥物交互作用	(3)	強化倫理與安全用藥觀
4	比較不同治療策略與創新藥物	(2)(5)	培養創新與科技素養
5	綜合藥理知識於個案分析	(1)(2)	整合臨床決策能力

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行病史詢問與理學檢查	(1)	建立臨床技能基礎
2	解釋心電圖與影像檢查結果	(5)	應用科技輔助診斷
3	制定診斷與治療計畫	(1)(3)(4)	兼顧臨床決策與人文關懷
4	執行跨專業團隊溝通	(3)(4)	培養協作與醫病溝通能力
5	展現臨床倫理與專業態度	(3)	建立臨床倫理實踐能力

■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合生理、病理、藥理與臨床知識	(1)(2)	強化整合能力與推理思維
2	釐清疾病的多因性機轉	(2)(5)	培養跨域創新能力
3	運用臨床資料進行案例分析	(1)(5)	提升判讀與科技應用
4	培養團隊合作與溝通能力	(3)(4)	強化人文與專業素養
5	反思學習歷程與臨床應用	(3)(5)	促進終身學習與自我成長



## Block 8 呼吸系統 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合呼吸系統的解剖學、生理學、病理學、藥理學及臨床應用，使學生理解呼吸功能、氣體交換、疾病機轉及臨床治療原理。
2. 結合實作與模擬教學，培養學生臨床推理與跨領域思維能力，以應對常見呼吸疾病如氣喘、慢性阻塞性肺病、肺炎與呼吸衰竭。
3. 重點目標包括：
  - 理解肺部結構與換氣機制
  - 掌握氣體交換與酸鹼平衡原理
  - 解析呼吸疾病之生理病理變化
  - 建立臨床決策與人文關懷並行之能力

## 三、課程學科與佔比表（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
解剖學	呼吸道結構與胸腔解剖
組織學	肺泡與氣道微結構
胚胎學	呼吸系統發生與畸形
生理學	肺部換氣、灌流與氣體交換及呼吸調控中樞作用
免疫學	呼吸道免疫防禦與過敏反應
微生物學	呼吸道感染病原與抗藥性
公共衛生學	空氣污染與慢性呼吸疾病防治
病理學	慢性阻塞性肺病、肺炎、肺癌
藥理學	支氣管擴張劑、類固醇與抗生素
臨床課程	呼吸功能測試與臨床判讀
整合課程（PBL）	病例分析與臨床推理
其他（回饋與學習反思）	學習反思與多元評量

## 四、各學科教學指標（含 Step 1 - 5 及教育目標對應）

## ■ 解剖學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述呼吸道結構及肺部解剖關係	(1)	建立結構與功能概念
2	解釋胸腔與肺循環之構造特徵	(1)(5)	連結影像學與臨床應用
3	關聯呼吸結構與氣體交換效率	(1)(2)	培養跨領域推理能力
4	分析解剖異常對呼吸功能之影響	(1)(5)	強化問題分析與臨床思維
5	反思結構學於疾病診斷的重要性	(3)	養成專業與倫理觀念



## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋呼吸力學與氣體交換原理	(1)(5)	建立功能理解與應用
2	分析肺順應性與阻力變化	(1)(2)	強化疾病機轉分析
3	探討酸鹼平衡與呼吸代償	(1)(5)	鞏固生理與臨床整合
4	解析呼吸調控中樞與反射機制	(1)(2)	增強創新思維與理解深度
5	反思生理學於臨床照護角色	(3)(4)	培養人文與專業態度

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識肺部病變之顯微特徵	(1)	建立病理觀察能力
2	解釋氣喘與肺氣腫之病理機轉	(1)(2)	強化臨床連結
3	闡述肺炎與肺癌之病理變化	(1)(3)	建立疾病整合分析能力
4	分析組織變化與臨床症狀關聯	(1)(5)	應用科技於病理解釋
5	反思病理診斷於臨床決策角色	(3)(4)	提升專業倫理與人文素養

## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋常用呼吸系統藥物作用原理	(1)(5)	鞏固藥理與臨床連結
2	比較不同治療策略之藥效差異	(2)(5)	強化創新與科技應用
3	說明藥物副作用與使用安全	(3)	培養倫理與病人安全觀念
4	討論臨床案例中藥物選擇	(1)(2)	提升臨床推理能力
5	整合藥理知識於治療決策	(1)(3)(5)	培養綜合應用能力

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行呼吸系統病史詢問與身體檢查	(1)(3)	強化臨床基本能力
2	判讀胸部 X 光與肺功能測試結果	(1)(5)	培養科技應用能力
3	制定診斷與治療計畫	(1)(3)(5)	整合臨床決策與倫理思考
4	進行病人溝通與跨專業協作	(3)(4)	建立人本照護態度
5	展現臨床倫理與病人安全意識	(3)(4)	養成專業價值觀

■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合生理、病理、藥理與臨床知識進行病例分析	(1)(2)	強化臨床推理能力
2	探討呼吸衰竭與治療策略	(1)(5)	培養臨床決策與科技應用
3	於小組討論中展現協作與領導力	(3)(4)	建立人文與專業態度
4	整合臨床資料分析病程變化	(1)(2)(5)	強化批判與創新思維
5	反思學習與臨床應用過程	(3)(5)	培養終身學習能力

## Block 9 消化系統 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **消化系統的結構、功能、疾病與臨床應用**，涵蓋解剖、生理、病理、藥理、營養學及臨床實踐，讓學生了解食物的消化吸收過程、肝膽胰功能調控及消化系統常見疾病之診治原則。
2. 本模組學習重點：
  - 消化系統之正常構造與生理功能
  - 腸胃、肝膽胰疾病之病理變化與臨床症狀
  - 藥物治療及營養支持
  - 強化臨床推理、人文關懷與公共衛生視野

## 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
解剖學	消化管及肝膽胰之構造與臨床對應
組織學	胃腸道上皮與腺體結構
胚胎學	消化系統發生與先天異常
生理學	消化吸收、分泌與運動調控
微生物學	腸道菌叢與感染性腸病
公共衛生學	食品衛生、營養與癌症防治
病理學	肝炎、胃潰瘍與腸癌病理機轉
藥理學	消化性潰瘍、腸躁症與肝病藥物
臨床課程	腸胃鏡操作原理與臨床判讀
整合課程（PBL）	病例分析與臨床推理整合
其他（回饋與學習反思）	學習反思與多元評量

## 四、各學科教學指標（含 Step 1-5 及教育目標對應）

## ■ 解剖學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述消化管與肝膽胰結構	(1)	建立結構基礎與臨床導向
2	解釋解剖變異與臨床意涵	(1)(2)	強化疾病機轉分析
3	關聯解剖結構與影像學判讀	(1)(5)	應用科技工具於臨床
4	分析外科手術與解剖關係	(1)(5)	強化跨域臨床應用
5	反思解剖知識於臨床照護之角色	(3)	建立專業與倫理觀念

## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋消化分泌與吸收原理	(1)(5)	強化功能理解與應用
2	分析胃腸運動調控機制	(1)(2)	提升疾病機轉推理
3	探討肝膽胰生理與代謝功能	(1)(5)	鞏固臨床與科技應用
4	比較不同飲食與營養對生理之影響	(2)(4)	培養創新與人文關懷
5	反思生理學知識於健康促進之價值	(3)(4)	建立健康與倫理觀念

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識常見消化系統病變	(1)	建立病理觀察能力
2	解釋肝炎、胃潰瘍與腸癌機轉	(1)(2)	強化臨床連結
3	闡述發炎、壞死與腫瘤變化	(1)(3)	結合理論與倫理思辨
4	應用顯微觀察分析疾病演變	(1)(5)	結合科技應用
5	反思病理診斷於臨床實踐價值	(3)(4)	培養專業態度

## ■ 藥理學

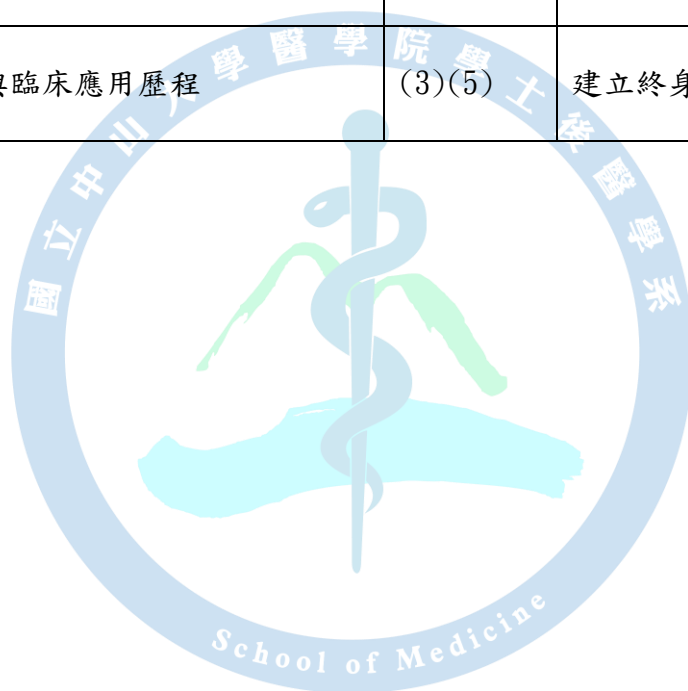
Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋消化系統常用藥物作用原理	(1)(5)	強化臨床应用能力
2	比較抗酸劑、止瀉與促進蠕動藥效差異	(1)(2)	提升臨床決策能力
3	說明藥物副作用與病人安全	(3)	培養倫理與病人安全觀
4	分析臨床案例中之藥物選擇	(1)(2)(5)	整合臨床與科技判斷
5	反思藥理學在疾病預防角色	(3)(4)	建立人本照護觀念

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行病史詢問與腹部理學檢查	(1)	建立臨床技能
2	解釋實驗室與影像檢查結果	(1)(5)	應用科技判讀資料
3	制定診斷與治療計畫	(1)(3)(5)	強化臨床決策與倫理實踐
4	與病人進行溝通與衛教	(3)(4)	培養人文與專業素養
5	展現臨床倫理與多專業協作	(3)(4)	建立協作與服務態度

■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合生理、病理與臨床知識分析病例	(1)(2)	強化整合推理
2	探討消化疾病治療策略	(1)(5)	提升決策與科技應用
3	展現小組合作與臨床推理能力	(3)(4)	養成人文與專業態度
4	分析臨床資料與診療成效	(1)(2)(5)	培養創新思維
5	反思學習與臨床應用歷程	(3)(5)	建立終身學習習慣





## Block 10 腎臟與泌尿系統 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區的良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **腎臟與泌尿系統之結構、功能與臨床應用**，涵蓋解剖學、生理學、病理學、藥理學及臨床診療，幫助學生理解體液平衡、電解質調控、尿液生成與腎臟疾病機轉，並建立臨床推理、診斷與治療能力。
2. 本模組學習重點：
  - 認識腎臟與泌尿道結構功能
  - 掌握酸鹼平衡與體液代謝調控
  - 理解腎功能不全、高血壓及泌尿系統感染之機轉
  - 發展臨床判斷與跨領域協作能力

## 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
解剖學	腎臟及泌尿道結構與臨床對應
組織學	腎小體與腎小管結構功能
胚胎學	泌尿系統發生與先天異常
生理學	濾過、重吸收與分泌機制
微生物學	尿道與泌尿系統感染病原
公共衛生學	腎泌尿病流行病學、風險因子、防治與社區健康衛生教育
病理學	腎炎、腎病症候群與腎衰竭
藥理學	利尿劑與降壓藥理作用
臨床課程	尿液分析、腎功能評估與治療原則
整合課程（PBL）	病例分析與跨領域討論

## 四、各學科教學指標（含 Step 1-5 及教育目標對應）

## ■ 解剖學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述腎臟及泌尿道解剖結構	(1)	建立解剖與臨床對應基礎
2	解釋腎血流與臟器配置關聯	(1)(2)	強化病理與影像連結
3	應用解剖學知識於臨床判斷	(1)(5)	培養科技應用能力
4	分析先天性異常對功能影響	(2)(5)	強化跨域思考
5	反思結構學於外科與診療應用	(3)	培養專業態度

## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋腎臟濾過與重吸收原理	(1)(5)	建立功能性理解
2	分析體液與電解質調控機轉	(1)(2)	強化疾病機轉分析
3	探討酸鹼平衡與呼吸代償作用	(1)(5)	結合臨床實例應用
4	評估腎功能變化對全身代謝影響	(1)(3)(5)	鞏固臨床整合能力
5	反思生理學於慢性病照護角色	(3)(4)	培養健康促進觀念

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識常見腎臟病理變化	(1)	建立觀察與診斷能力
2	解釋腎小球疾病形成機轉	(1)(2)	強化臨床與基礎連結
3	闡述急慢性腎衰竭之病理進程	(1)(3)	培養臨床思辨能力
4	應用顯微觀察解釋病理結果	(1)(5)	結合科技工具於診斷
5	反思病理變化與病人預後關聯	(3)(4)	強化倫理與人文思考

## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明利尿劑與降壓藥物機轉	(1)(5)	建立臨床應用能力
2	比較不同利尿劑藥效與副作用	(1)(2)	強化問題分析能力
3	解釋腎臟病人用藥注意事項	(3)	培養病人安全觀念
4	應用藥理知識於臨床案例討論	(1)(5)	鞏固臨床整合能力
5	反思藥物治療之倫理與成本效益	(3)(4)	培養專業與社會責任

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行腎臟與泌尿系統病史與理學檢查	(1)(3)	建立臨床技能
2	解釋尿液分析與影像學檢查結果	(1)(5)	鞏固科技應用能力
3	制定診斷與治療計畫	(1)(3)(5)	提升決策與倫理思考
4	展現跨專業協作與病人溝通能力	(3)(4)	強化人文關懷
5	評估慢性腎病照護與公共衛生議題	(3)(4)	建立健康促進觀念

■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合生理、病理、藥理與臨床知識	(1)(2)	培養整合推理能力
2	探討腎衰竭與高血壓治療策略	(1)(5)	結合科技與臨床應用
3	展現小組討論與問題解決能力	(3)(4)	培養團隊合作
4	解析病歷資料與治療成效	(1)(2)(5)	強化批判思考
5	反思學習歷程與專業成長	(3)(5)	建立終身學習態度

■ 公衛學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述腎臟及泌尿道疾病風險因子	(1)	建立公衛在醫學上對應基礎
2	慢性病防治與健康促進、三段五級	(3)(4)	建立健康促進觀念

## Block 11 腫瘤學 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區的良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **腫瘤形成機轉、免疫學、病毒學、病理學、藥理學、臨床腫瘤學與安寧療護**，使學生了解癌症的發生、診斷與治療原則，並具備跨科整合與人文關懷能力。
2. 本模組學習重點包括：
  - 腫瘤生物學與癌化機制
  - 腫瘤免疫反應與免疫治療
  - 腫瘤藥物治療
  - 腫瘤影像判讀與診斷策略
  - 臨床治療決策、跨專業整合與安寧照護

### 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
免疫學	腫瘤免疫機制與免疫治療
微生物學（病毒）	腫瘤病毒與致癌機制
病理學	腫瘤分類、分期與病理診斷
藥理學	化療、標靶與免疫藥物作用
公共衛生學	癌症防治、流行病學與健康促進
臨床課程	腫瘤內科、放射治療、影像與安寧照護

### 四、各學科教學指標（含 Step 1-5 及教育目標對應）

#### ■ 免疫學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋腫瘤免疫反應機制	(1)(5)	建立免疫與臨床整合基礎
2	分析免疫監視與逃脫現象	(1)(2)	強化問題分析能力
3	探討免疫檢查點抑制劑之作用	(1)(5)	鞏固科技與臨床應用
4	討論免疫治療案例之臨床倫理	(3)(4)	培養專業態度與人文關懷
5	整合免疫知識於個案討論	(1)(3)(5)	強化跨域整合能力

## ■ 微生物學（病毒）

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述致癌病毒與腫瘤形成關係	(1)	建立基礎致病機轉概念
2	解釋病毒整合與基因突變機制	(1)(2)	鞏固分子機制理解
3	探討病毒致癌防治策略	(2)(5)	培養創新與公共衛生思維
4	分析病毒相關腫瘤案例	(1)(5)	強化臨床應用
5	反思公共衛生介入於癌症防治	(3)(4)	建立社會責任感

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識良性與惡性腫瘤特徵	(1)	建立觀察與診斷能力
2	解釋腫瘤分化與轉移機轉	(1)(2)	強化病理機制理解
3	闡述癌症分期與預後評估	(1)(3)	強化臨床與倫理判斷
4	應用病理報告於臨床決策	(1)(5)	鞏固科技應用能力
5	反思病理角色於病人照護	(3)(4)	培養人文關懷態度



## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋化療、標靶與免疫藥物作用	(1)(5)	建立臨床治療基礎
2	比較藥物機轉與副作用	(1)(2)	強化臨床判斷能力
3	討論個案用藥選擇與療效評估	(1)(3)(5)	培養臨床決策思維
4	分析新藥研發與臨床試驗設計	(2)(5)	鞏固創新與科技素養
5	反思藥物治療倫理與病人安全	(3)(4)	建立專業態度

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行腫瘤病史詢問與身體檢查	(1)(3)	建立臨床技能
2	判讀影像與病理報告結果	(1)(5)	強化臨床科技應用
3	制定癌症治療計畫	(1)(3)(5)	提升決策能力
4	展現病人溝通與跨科協作	(3)(4)	培養人本照護與協作精神
5	執行安寧療護與生命倫理討論	(3)(4)	建立同理心與醫學倫理觀

## Block 12 新陳代謝與內分泌系統 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **內分泌系統與代謝調控之結構、功能與臨床應用**，涵蓋解剖學、生理學、生化學、病理學、藥理學及臨床內分泌學內容。
2. 課程旨在使學生理解內分泌腺體的調控機制、荷爾蒙作用與代謝失衡的臨床意涵，並能應用於糖尿病、甲狀腺疾病與肥胖等疾病之診斷與治療決策。
3. 本模組學習重點包括：
  - 內分泌腺體與荷爾蒙的生理調控
  - 能量代謝與營養平衡
  - 內分泌失衡與代謝疾病之病理機制
  - 臨床診斷、治療策略與病人照護倫理

### 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
解剖學	內分泌腺體位置與血管神經分布
生理學	荷爾蒙分泌與代謝調控機制
生化學	醣、脂質與蛋白質代謝途徑
病理學	內分泌腫瘤與代謝性疾病變化
藥理學	荷爾蒙治療與代謝疾病用藥
微生物學	感染性內分泌疾病機制
公共衛生學	糖尿病防治與代謝疾病流行病學
臨床課程	內分泌疾病診斷、治療與病人照護
整合課程（PBL）	病例分析與多專業整合討論

### 四、各學科教學指標（含 Step 1-5 及教育目標對應）

#### ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋主要內分泌腺體功能與荷爾蒙作用	(1)(5)	建立功能性基礎
2	分析荷爾蒙調控與回饋機制	(1)(2)	強化問題分析能力
3	探討能量代謝與營養平衡調節	(1)(5)	鞏固臨床應用
4	評估內分泌異常對生理功能的影響	(1)(2)(5)	提升臨床整合思維
5	反思生理學於慢性病照護角色	(3)(4)	培養人文與健康促進觀念

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識內分泌腺體病理變化	(1)	建立觀察與診斷能力
2	解釋糖尿病與甲狀腺疾病機轉	(1)(2)	強化病理整合能力
3	闡述內分泌腫瘤與代謝異常之病程	(1)(5)	鞏固科技應用能力
4	比較不同內分泌疾病之組織變化	(1)(2)(5)	建立批判思維
5	反思病理學於疾病預防的重要性	(3)(4)	培養倫理與專業態度

## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋荷爾蒙替代與拮抗藥物作用	(1)(5)	鞏固藥理與臨床應用
2	了解糖尿病與甲狀腺藥物治療策略	(1)(2)	強化創新與臨床決策
3	分析藥物副作用與病人安全性	(3)	培養倫理與專業素養
4	應用藥理知識於多病共治之案例	(1)(5)	提升臨床判斷能力
5	反思藥物治療與生活型態介入整合	(3)(4)	建立全人照護觀念

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	進行病史詢問與內分泌系統體檢	(1)(3)	建立臨床技能
2	解釋荷爾蒙檢驗與影像學報告	(1)(5)	鞏固科技應用能力
3	制定糖尿病與內分泌疾病治療計畫	(1)(2)(5)	強化臨床決策能力
4	進行病人溝通與健康教育	(3)(4)	培養人文與倫理觀念
5	反思慢性病照護與跨專業協作	(3)(4)(5)	建立全人健康觀

## ■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合生理、病理與藥理知識進行案例分析	(1)(2)	強化整合推理能力
2	探討糖尿病與代謝症候群治療策略	(1)(5)	鞏固科技與臨床應用
3	展現跨專業合作與倫理決策	(3)(4)	培養人文與協作思維
4	分析臨床資料與健康促進策略	(1)(2)(5)	強化批判性思考
5	反思終身學習與疾病預防的重要性	(3)(5)	建立全人照護理念

## Block 13 生殖與遺傳 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **生殖系統、生殖內分泌、胚胎發育與遺傳醫學**，涵蓋解剖、生理、胚胎學、遺傳學與臨床婦產科等內容。
2. 課程旨在培養學生理解人類生殖過程、遺傳傳遞與先天疾病成因，並能應用分子與臨床知識於遺傳諮詢、生殖健康與倫理決策中。
3. 本模組學習重點包括：
  - 生殖系統的解剖與荷爾蒙調控
  - 胚胎發育與遺傳異常形成機制
  - 不孕症、性別發育異常與遺傳疾病
  - 遺傳諮詢、人工生殖與醫學倫理

## 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
解剖學	男女性生殖器官構造與臨床關聯
胚胎學	胚胎發育階段與先天畸形形成
生理學	生殖內分泌與性週期調控
微生物學	生殖系統及孕產細菌感染
免疫學	生殖免疫學、免疫遺傳學
病理學	生殖系統腫瘤與發育異常
藥理學	生殖荷爾蒙與避孕藥物作用
公共衛生學	生殖毒性認識與母胎健康促進
臨床課程	婦科疾病診治、產科照護、不孕症與生殖內分泌
整合課程（PBL）	案例分析與倫理討論

## 四、各學科教學指標（含 Step 1-5 及教育目標對應）

## ■ 解剖學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	描述男性與女性生殖系統結構	(1)	建立結構與臨床關聯
2	解釋骨盆腔解剖與生殖功能關聯	(1)(2)	強化臨床推理能力
3	分析影像與手術解剖應用	(1)(5)	鞏固科技與臨床整合
4	闡述先天異常與發育缺陷之結構學意涵	(1)(5)	強化跨域整合
5	反思人體結構於生殖健康的重要性	(3)(4)	培養倫理與人文態度

## ■ 胚胎學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋胚胎發育階段與主要事件	(1)	建立發育時程概念
2	描述器官形成與異常機轉	(1)(2)	強化病理與臨床整合
3	分析先天畸形與遺傳因素關聯	(1)(5)	鞏固科技應用
4	討論胚胎研究與倫理界線	(3)(4)	培養倫理與社會責任
5	反思生命起源教育與臨床意涵	(3)(4)(5)	建立人文與全人觀

## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	配子生成、性別決定與性別分化 男性與女性生殖系統生理學差異	(1)	建立發育時程概念
2	生殖內分泌學的一般原理， 妊娠期間的荷爾蒙變化，子宮外孕	(1)(2)	強化病理與臨床整合
3	試管嬰兒與不孕症治療，超音波與羊膜穿刺檢查	(1)(5)	鞏固科技應用
4	討論染色體異常疾病：柯林菲特氏症； <b>避孕藥</b>	(3)(4)(5)	培養倫理與社會責任
5	反思 <b>避孕與不孕</b> ， <b>代理孕母</b> 的臨床意涵	(3)(4)(5)	建立人文與全人觀



## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明性腺激素（雌激素、黃體素、睪固酮）之作用機轉	(1)(5)	建立生殖內分泌藥理基礎
2	解釋性腺激素抑制劑（如 GnRH agonist/antagonist）之藥理原理	(1)(2)(5)	強化問題分析與臨床應用
3	分析性腺激素與抑制劑在避孕、不孕症與內分泌治療之應用	(1)(3)(5)	結合臨床決策與病人安全
4	探討性腺激素治療之副作用與長期風險（血栓、骨質流失等）	(1)(3)(4)	強化倫理、人文與安全用藥
5	反思生殖藥物治療在性別、倫理與生育自主中的角色	(3)(4)(5)	建立醫學倫理與全人照護觀

## ■ 微生物學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	男、女性生殖系統感染的特性	(1)	了解生殖系統感染症特性與性別差異
2	男、女性生殖系統感染的致病機制	(1)(2)	強化病理與臨床整合
3	子宮頸內膜抹片，特殊染色及菌種培養	(1)(5)	次世代基因定序與菌叢分析，鞏固科技應用
4	生產前後母、嬰的細菌感染	(1)(2)(3)	培養倫理與社會責任
5	反思母體感染與嬰幼兒感染：產褥熱（puerperal fever）的歷史	(3)(4)(5)	建立人文與全人觀

## ■ 免疫學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明生殖系統中的免疫耐受現象（如母胎免疫耐受）	(1)(5)	建立生殖免疫基礎
2	解釋免疫異常在不孕症與反覆流產中的角色	(1)(2)	強化問題分析與疾病推理
3	分析自體免疫疾病對生殖功能與遺傳風險的影響	(1)(3)(5)	結合臨床照護與病人安全
4	探討產前免疫檢測與遺傳免疫疾病的篩檢策略	(1)(5)	結合科技、臨床與公共衛生
5	反思生殖免疫與遺傳疾病在家庭、倫理與社會層面的議題	(3)(4)	培養醫學倫理與人本關懷

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	生殖系統的發育異常	(1)(5)	包含卵巢、子宮、前列腺、睪丸及乳腺等器官的發育異常
2	良性與惡性腫瘤的病理特徵與診斷原則	(1)(2)(5)	強化問題分析與臨床應用腫瘤病理型態、免疫染色運用、分期與分級系統。
3	發炎與感染性疾病的病理變化	(1)(3)(4)	強化倫理、人文與安全性行為
4	荷爾蒙不平衡與相關病理機制	(1)(2)	強化基礎生理與臨床病理整合應用
5	反思妊娠相關病理學與生殖相關的汙名化	(3)(4)(5)	建立人文與全人照護觀

## ■ 公共衛生學

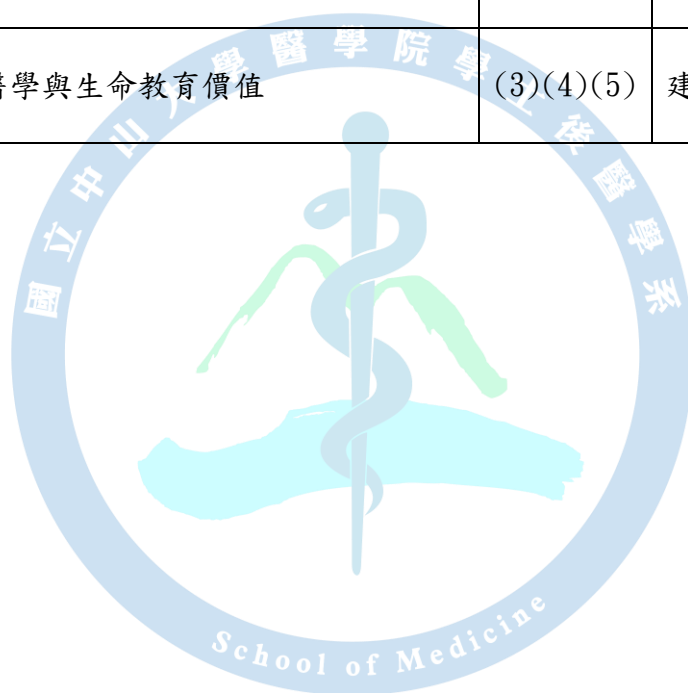
Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	發育毒理學的案例和機制	(1)(3)(4)(5)	簡介發育異常&著名的生殖危害公衛大事件
2	親代暴露毒物的影響	(1)(2)	強化問題分析
3	潛在的生殖毒化物	(1)(2)(5)	說明一些新興污染物的生殖危害
4	反思藥毒物的使用對於親代或跨世代的影響	(3)(4)(5)	建立醫學倫理與全人照護觀

## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行婦產科病史詢問與身體評估	(1)(3)	建立臨床評估能力
2	分析婦科疾病、產科併發症與生殖內分泌異常臨床案例	(1)(2)	強化臨床推理能力
3	制定治療與諮詢策略	(1)(5)	提升臨床決策能力
4	進行病人教育與倫理溝通	(3)(4)	培養人文關懷
5	反思人工生殖與基因技術倫理	(3)(4)(5)	強化專業與社會責任

■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合遺傳、生理與胚胎學知識進行案例分析	(1)(2)	強化臨床整合推理
2	探討生殖系統異常、遺傳疾病與婦癌之診斷與預防	(1)(5)	建立臨床應用能力
3	展現跨專業協作與病人溝通技巧	(3)(4)	培養人文與專業態度
4	分析遺傳檢測與倫理議題	(2)(4)(5)	鞏固倫理與創新思維
5	反思生殖醫學與生命教育價值	(3)(4)(5)	建立全人照護觀念



## Block 14 成長與兒童醫學 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **成長發育、生理調控、營養、兒童疾病與臨床照護**，結合生理學、遺傳學、內分泌學、公共衛生學與小兒科臨床實務。
2. 課程旨在幫助學生理解兒童的生長發育歷程與健康促進觀念，並能辨識異常成長與疾病早期徵兆，提供全人照護。
3. 本模組學習重點包括：
  - 生長與發育的生理與荷爾蒙調控
  - 兒童營養、免疫與感染防治
  - 先天與遺傳疾病之早期診斷
  - 家庭與社區層面的兒童健康促進

## 三、課程學科與教學重點（依課程資料模板）

學科 / 課程模組	教學重點
生理學	成長與發育之生理機制
藥理學	周產期與兒科藥理學
免疫學	先天免疫疾病
遺傳學	發育遲緩與遺傳疾病
內分泌學	成長期荷爾蒙與代謝調控
病理學	發育異常與兒童期疾病變化
公共衛生學	兒童健康促進與疫苗政策
營養學	兒童營養需求與代謝平衡
臨床課程	小兒疾病診斷與臨床實作
整合課程（PBL）	病例分析與臨床決策討論

## 四、各學科教學指標（含 Step 1 - 5 及教育目標對應）

## ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋生長與發育的荷爾蒙調控	(1)(5)	建立生理機轉概念
2	分析生長曲線與營養因素影響	(1)(2)	強化分析能力
3	探討青春期與性發育變化	(1)(5)	鞏固臨床應用
4	評估疾病對兒童成長的影響	(1)(2)(5)	建立整合思維
5	反思生理學在兒童健康促進角色	(3)(4)	培養健康教育觀

## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明周產期與兒童藥物動力學與藥效學的基本差異	(1)(5)	建立兒科用藥基礎與科技應用
2	解釋新生兒與兒童常用藥物之適應症與劑量調整原則	(1)(2)(5)	強化臨床決策與問題分析能力
3	分析胎兒與嬰幼兒藥物不良反應與安全性風險	(1)(3)	建立病人安全與專業素養
4	探討周產期用藥對胎兒發育與長期健康的影響	(2)(3)(4)	結合倫理、人文與家庭照護
5	反思兒科藥物治療在全人照護與醫療倫理中的角色	(3)(4)(5)	培養以人為本及終身學習態度

## ■ 免疫學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明先天免疫系統的基本構成與防禦功能	(1)(5)	建立基礎免疫與臨床連結
2	解釋常見先天免疫缺陷疾病之致病機轉	(1)(2)	強化問題分析與疾病推理
3	分析先天免疫缺陷對嬰幼兒感染風險的影響	(1)(3)(5)	鞏固臨床照護與病人安全
4	探討免疫替代治療與疫苗接種策略	(1)(5)	結合科技、臨床與公共衛生
5	反思先天免疫疾病在長期照護與家庭支持中的人文議題	(3)(4)	培養同理心與全人照護觀念

## ■ 病理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識兒童期常見疾病的病理變化	(1)	建立觀察能力
2	分析遺傳與感染性疾病之病理	(1)(2)	強化病理整合
3	闡述免疫疾病與發育異常關聯	(1)(5)	鞏固臨床應用
4	評估慢性病對發育之影響	(1)(2)(5)	建立批判思考
5	反思病理認知於早期介入的重要	(3)(4)	培養全人照護思維

## ■ 公共衛生學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明兒童健康促進之主要政策	(1)(4)	建立社區健康觀
2	分析疫苗與防疫措施的重要性	(1)(5)	強化公共衛生思維
3	探討社會經濟因素對兒童健康影響	(2)(4)	鞏固健康公平概念
4	設計兒童健康促進方案	(2)(5)	建立創新應用能力
5	反思社區兒童照護之倫理挑戰	(3)(4)	培養人文與專業素養



## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	進行兒童病史詢問與體格檢查	(1)(3)	建立臨床技能
2	解釋成長曲線與營養評估	(1)(2)	強化臨床判斷力
3	診斷常見兒童疾病（感染、營養、發展）	(1)(5)	鞏固臨床應用
4	制定兒童健康照護與教育計畫	(3)(4)	建立全人照護能力
5	反思醫師角色於家庭與社區健康促進	(3)(4)(5)	培養人文關懷態度

## ■ 整合課程（PBL）

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合生理、病理與臨床知識進行案例分析	(1)(2)	強化臨床推理
2	探討兒童成長遲緩與疾病機制	(1)(5)	鞏固跨域應用
3	展現多專業協作與病人溝通技巧	(3)(4)	培養倫理與團隊精神
4	討論健康促進與社區兒童照護	(2)(4)(5)	建立公共健康視野
5	反思兒童醫學的社會與倫理價值	(3)(4)(5)	強化全人照護理念

## Block 15 老化與高齡醫學 基礎臨床整合課程指標

---

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區之良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **老化生理、老年用藥、家庭醫學、老年常見疾病與臨床照護**，使學生了解老化過程的生物學基礎與臨床挑戰，建立全人照護與跨專業合作觀念。
2. 課程涵蓋老化生理變化、常見老年疾病、功能性評估、營養與長照議題。
3. 本模組學習重點包括：
  - 老化機制與生理調控
  - 老年生理變化與多重共病
  - 老年照護倫理與病人自主
  - 長期照護與社區支持系統

### 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
生理學	老化的生理機制與器官功能變化
藥理學	老年藥物代謝與多重用藥管理
公共衛生學	高齡社會政策與健康促進
營養學	老年營養需求與代謝平衡
家庭醫學	認知功能與心理調適
高齡醫學	老年常見疾病與退化性變化
復健醫學	老年綜合評估與臨床照護
整合課程（PBL）	多病共治與長期照護整合討論

### 四、各學科教學指標（含 Step 1-5 及教育目標對應）

#### ■ 生理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明老化相關的生理變化	(1)(5)	建立基礎老年生理認知
2	分析器官系統退化與代謝異常	(1)(2)	強化臨床推理能力
3	探討抗老化與健康老化機制	(1)(5)	鞏固科技應用概念
4	評估老化對功能性表現的影響	(1)(2)(5)	建立跨域思維
5	反思老化生理知識於病人照護的重要性	(3)(4)	培養全人健康觀念

## ■ 藥理學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋老化對藥物吸收與代謝的影響	(1)(5)	強化臨床藥理應用
2	分析多重用藥與藥物交互作用	(1)(2)	鞏固問題分析能力
3	探討高齡者用藥安全與監測	(3)	培養專業與倫理觀
4	制定多病共治藥物管理策略	(1)(5)	提升臨床決策能力
5	反思病人自主與藥物治療的平衡	(3)(4)	強化倫理與人文態度

## ■ 公共衛生學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明高齡社會之健康挑戰	(1)(4)	建立公共健康觀
2	分析長照政策與社區支持系統	(2)(4)(5)	鞏固跨域整合能力
3	探討老年健康促進與預防策略	(1)(2)(5)	建立創新應用能力
4	討論高齡照護倫理與社會責任	(3)(4)	培養人文素養
5	反思醫師於高齡社會的角色	(3)(4)(5)	強化全人照護理念

■ 高齡醫學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識老化組織變化與退化機轉	(1)	建立觀察能力
2	探討慢性病與老化交互作用	(1)(5)	鞏固臨床應用能力
3	比較不同老年綜合症候群之表現	(1)(2)(5)	建立批判性思維
4	反思用藥知識於長期照護之應用	(3)(4)	培養倫理與人文關懷



## ■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	進行老年病史與功能性評估	(1)(3)	建立臨床技能
2	鑑別常見老年症候群(吞嚥障礙、跌倒、認知功能障礙、衰弱等)	(1)(2)	強化臨床推理
3	制定綜合照護與復健計畫	(1)(5)	鞏固臨床應用能力
4	與家屬及團隊溝通治療目標	(3)(4)	建立人文與協作態度
5	反思臨終照護與尊嚴醫療	(3)(4)(5)	強化倫理關懷

## ■ 整合課程 (PBL)

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	整合生理、藥理與臨床知識分析高齡案例	(1)(2)	強化整合推理
2	探討多重共病與長期照護挑戰	(1)(5)	鞏固臨床應用
3	展現跨專業合作與倫理決策	(3)(4)	培養團隊與人文素養
4	分析社區資源於老年照護的運用	(2)(4)(5)	建立公共健康視野
5	反思高齡醫學的社會與生命意涵	(3)(4)(5)	強化全人醫學觀念

## Block 16 家庭、社區、預防與偏鄉醫療實務 基礎臨床整合課程指標

### 一、教育目標摘要

1. 強化兼具基礎醫學與臨床知能之專業能力，培育有全人照護能力之良醫。
2. 強化問題分析及智慧創新能力，培育高齡社會及數位智慧世代所需之良醫。
3. 強化專業素養，健康積極人生觀，培育術德兼備、具服務熱忱及醫學倫理之良醫。
4. 融合人文教育於醫學教育，培育以人為本，樂於服務醫療資源不足地區的良醫。
5. 強化醫學科技及跨域思維，培育兼具科技素養及國際視野，能終身自我學習之良醫。

### 二、課程簡介與整體目標

1. 本模組整合 **家庭醫學、社區健康、預防醫學與偏鄉醫療實務**，強調以病人為中心的初級照護與健康促進理念，培養學生在不同環境中提供全人化、可持續的醫療服務之能力。
2. 本模組學習重點包括：
  - 家庭醫學理念與長期照護模式
  - 預防醫學與健康促進策略
  - 偏鄉醫療與社區健康資源整合
  - 多專業合作與跨領域醫療服務

### 三、課程學科與教學重點（依本系課程資料表）

學科 / 課程模組	教學重點
公共衛生學	社區健康需求與政策規劃
家庭醫學	全人照護與初級醫療實務
預防醫學	疾病預防、健康促進與篩檢
社會醫學	醫療資源分布與社會健康不平等
醫學倫理與人文	偏鄉服務倫理與醫療人權
臨床課程	家庭訪視與個案追蹤

#### 四、各學科教學指標（含 Step 1-5 及教育目標對應）

##### ■ 公共衛生學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明社區健康與流行病學基礎概念	(1)(4)	建立公共衛生觀念
2	分析社區健康問題與危險因子	(1)(2)	強化資料分析能力
3	探討社區健康促進與疾病防治策略	(1)(5)	鞏固臨床與公共整合
4	設計社區健康介入方案	(2)(5)	建立跨域創新思維
5	反思社區健康政策對偏鄉影響	(3)(4)	培養社會責任感

##### ■ 家庭醫學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	解釋家庭醫學核心理念與照護模式	(1)(4)	建立全人照護觀
2	分析病人與家庭系統之互動	(1)(3)	強化臨床同理思維
3	制定慢性病管理與追蹤計畫	(1)(2)(5)	鞏固臨床決策能力
4	演練病人溝通與跨專業合作	(3)(4)	培養倫理與協作能力
5	反思家庭醫師角色與社區責任	(3)(4)(5)	強化人文與社會關懷



## ■ 預防醫學

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	說明疾病自然史與預防層級	(1)(5)	建立健康促進基礎
2	分析篩檢與疫苗政策效益	(1)(2)	強化問題分析能力
3	討論生活型態與慢性病防治策略	(1)(5)	鞏固健康教育實務
4	規劃社區預防醫學計畫	(2)(4)(5)	建立創新與整合思維
5	反思醫師於疾病預防中的角色	(3)(4)	培養倫理與社會責任

## ■ 醫學倫理與人文

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	辨識偏鄉醫療常見倫理議題	(3)(4)	建立人文與專業素養
2	分析資源有限下的醫療決策	(2)(3)(4)	強化倫理思辨
3	探討文化差異對照護模式影響	(3)(4)	培養多元文化理解
4	練習病人溝通與醫療人權倡議	(3)(4)(5)	鞏固人文關懷能力
5	反思醫療使命與社會正義	(3)(4)(5)	建立終身學習與服務心

■ 臨床課程

Step	教學指標	對應教育目標	說明
1	執行家庭訪視與社區病人追蹤	(1)(3)	建立臨床技能
2	評估個案健康需求與家庭功能	(1)(2)	強化臨床判斷能力
3	制定以病人為中心的照護計畫	(1)(5)	鞏固臨床應用
4	展現同理溝通與文化敏感度	(3)(4)	培養人文態度
5	反思臨床服務與社區貢獻	(3)(4)(5)	強化社會責任與使命感



# 國立中山大學課程異動資料表

開課系所		學士後醫學系		異動類別		<input checked="" type="checkbox"/> 修改 <input type="checkbox"/> 停開		
* 中文課程名稱 (必填)		修改後	(以15個字為限)					
		原資料	(必填)消化系統臨床醫學					
<input checked="" type="checkbox"/> 英文課程名稱		修改後	(以70個字母含空白為限) CLINICAL MEDICINE OF DIGESTIVE SYSTEM					
		原資料	CLINICAL MEDICINE OF RESPIRATORY SYSTEM					
異動資料 【請勾填修改欄】	<input type="checkbox"/> 開課年級 或學期	修改後		適用學年度	學年度入學學生起實施			
		原資料						
	<input type="checkbox"/> 必修科目	學年		說明：附適用該入學學年度必修科目表學生簽名				
	<input type="checkbox"/> 學分數	修改後		<input type="checkbox"/> 上課時數	修改後	正課實習/驗	小時 小時	
		原資料			原資料	正課實習/驗	小時 小時	
	<input type="checkbox"/> 學年/期 課程	修改後		<input type="checkbox"/> 授課方式	修改後			
		原資料			原資料			
	修改說明	異動原因	修正英文課程名稱，消化系統英文名稱應為DIGESTIVE SYSTEM。					
		課程內容						
		課程大綱						
參考書目								
必修或連貫性課程異動後，原課程未修畢學生補修規劃。		1. 本課程非必修及連貫性課程，不會衍生補修問題。 2. 本次異動僅做課程英文名稱修正，不影響學生修習課程。						

年 月 日經系/所課程委員會通過 (本科目擬於 學年度第 學期開設)	年 月 日 經院(通識中心)課程委員會通過
---------------------------------------	--------------------------

(1)任課教師	(2)系所主管	(3)院長（通識中心主任）	(4)校課程委員代表
年    月    日經校課程委員會審議通過			

註：1.已通過校課程委員會審議之選修科目資料異動，經系／所課程委員會、院（通識中心）課程委員會審議通過即可；課程凡涉及科目名稱異動，均視為與原課程明顯不同，應提校課程委員會審議。

2.「專題」類課程異動「授課方式」：



(1)修改為「講授」類課程，請依課程性質內容修改科目名稱，以『新增設課程』方式提報。

(2)修改為「研討」類課程，請於『修改說明』欄填明〔課程內容、課程大綱及參考書目〕。其審查原則如下：系所課程如確依課表排定時間固定授課，並有明確完整之教學大綱（含教學目標、課程內容、上課進度、教科書及參考書目等）、且有學生口頭報告及教師講授評論等實質上課之事實，並請將科目名稱修改為「xxx 個案研討」、「xxx 研討」、「xxx 議題研討」或「xxx 專題研討」，提報各級課程委員會審議。

# 114 學年度第 3 次課程委員會課程【異動】清單

系所別：

序 號	學制 別	原提會通過資料	請填入本次異動部份						主授 教師	異動類別
		中文課程名稱 英文課程名稱	中文	英文	學分 數	正課 時數	實習 時數	授課方式		
1	學士	消化系統臨床醫學 CLINICAL MEDICINE OF RESPIRATORY SYSTEM		V					蔡明釗	異動英文課名
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										

(1)承辦人	(2) 系所主管	(3) 院 長	(4)校課程委員會院代表
	業經 114 年 12 月 8 日 系所課程委員會討論通過 	業經 年 月 日 院課程委員會討論通過	

※上欄『異動類別』除填列異動項目（中文名稱、英文名稱、學分數、上課時數等）外，並請加填原資料，如：學分數(3→2、2→1)等。

※開設學分數與上課時數不同之課程、或調降限修人數或增班上課，除需經系所、院課程委員會審議通過外，必要時，請系所主管列席校課程委員會說明後，由校課程委員會以投票方式表決。