

113 學年度第 1 學期國立陽明交通大學醫學院醫學系系務會議

會議記錄

時間：113 年 10 月 21 日(星期一)下午 16:00

地點：醫學館 2 樓 225 演講廳

主席：楊主任智傑

紀錄：胡冠瑩

出席：張瑞文委員、楊懷哲委員、張原翊委員、兵岳忻委員、梁仁峯委員、張瑞文委員、黃怡翔委員(李懿宸老師代)、陳娟瑜委員、張世慶委員(林鈺芳助教代)、鄭子豪委員、吳鈺琳委員、戴世光委員、凌憬峯委員、林子平委員(陳人傑醫師代)、李怡姿委員、紀乃方委員、吳博貴委員(王浩恬醫師代)、陳亮恭委員(林欣慧助教代)、丁乾坤委員(林祐霆老師代)、陳念榮委員(呂春敏老師代)、鄭瓊娟委員、嵇達德委員、潘文驥委員、楊秀儀委員、高崇蘭委員、嚴錦城委員、楊令瑀委員、雷文玫委員、巫以瑄委員(學生代表)

列席：心諮商中心許伶楓諮商心理師、許思敏諮商心理師、性平會金孟華教授、生活輔導組林惠理組長、羅婉綺輔導員、吳萌蕙組員

壹、會議報告：系務重要事項報告。

一、金孟華教授分享大學教師的法律風險。

二、林惠理組長及許伶楓諮商心理師宣導心理假暨學生輔導。

貳、提案討論：

案由一：擬備查本系各組「學生選修課程施行細則」。

說明：

一、各組學生選修課程應行注意事項擬更名為學生選修課程施行細則。

二、擬請備查：

1. 「醫學系學生選修課程施行細則」【附件一】。

2. 「醫學系醫師科學家組學生選修課程施行細則(自 105 學年入學適用)【附件二】。

3. 「醫學系醫師工程師組學生選修課程施行細則」【附件三】。

4. 本案經 113.10.15 本系課程委員會通過。

決議：照案通過，法規詳見【附件一】【附件二】【附件三】。

案由二：擬申請設立「工程醫學科」

說明：

- 一、由於科技進步快速，新一代的醫療科技需要結合醫療與電機、資訊工程方面的技術，包括人工智慧的應用，使醫療照護更具價值性及延展性，以及擴展數位醫學及智慧醫療應用。
- 二、過去，醫學系與科學理工科系的結合方式為「跨域」學習，醫學系的教學思維講究歸納法、科學理工系講究的是演繹法。要融合這兩個領域，僅將電機資訊課程提供給醫學系學生修讀顯然不足。
- 三、依前述目的，本系擬申請新設「工程醫學科」，本案後續將依本校規定流程將申請計畫書送交系務會議、院務會議及校務會議審議，若奉核可將自 114 學年度成立，提請審議。
- 四、新設學科計畫書如【附件四】。

決議：照案通過，計畫書詳見【附件四】。

案由三：擬修訂「國立陽明交通大學醫學院醫學系尹衍樑工程醫學獎學金實施要點」

說明：

- 一、潤泰集團尹衍樑總裁為鼓勵本校醫學系學生從事工程醫學相關創新研究，培育本校醫學系學生成為新世代工程醫學人才，自 112 年起算六年，每年捐贈本院新臺幣 500 萬元。其中部分做為贊助學生活動、獎助學金及講座教授酬金之用(112 年度 110 萬元，113 年度 50 萬元)。
- 二、鑑於近年之國外差旅費用不斷上漲，為鼓勵本系學生於寒暑期至國外實驗室進行工程醫學相關研究，擬修訂本實施要點，新增出國研究補助項目。
- 三、實施要點如【附件五】。

決議：照案通過，實施要點詳見【附件五】。

案由四：為強化合校後醫學系國際識別度及凝聚學生、校友向心力及認同，擬訂定本系中英文識別標誌系統，提請討論。

說明：

- 一、顏色：陽明交大藍，字型：標準字型，加入年分(1975)。
- 二、保留陽明交大校徽現有齒輪，依照原陽明醫學院校徽之元素保留蛇杖但改為雙蛇元素，同時也按原單蛇做比較，去除梅花。

三、符合國際宣傳意象，徽章和文字主體分開。

決議：

一、本次擬徵求委員共識同意訂定本系系徽，唯系徽樣式將請設計師依據委員建議另行製作再行決議。

二、委員建議如下：

1. 提供有多色版本設計。
2. 加入{陽明交通大學醫學系}字樣版本。
3. 保留桂冠葉。
4. 翅膀位置與蛇杖分開或結合再行討論。
5. 更新版本將給委員確認後進行醫學系師生和系友線上票選定案。

國立陽明交通大學醫學系學生選修課程施行細則

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
 108 年 11 月 4 日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 109 年 5 月 5 日教學發展暨課程委員會會議修訂通過
 110 年 4 月 9 日課程委員會會議修訂通過
 110 年 10 月 19 日課程委員會會議修訂通過
 111 年 3 月 29 日課程委員會會議修訂通過
 111 年 5 月 31 日系務會議核備通過
 111 年 10 月 25 日課程委員會會議修訂通過
 111 年 12 月 6 日系務會議核備通過
 112 年 3 月 28 日課程委員會會議修訂通過
 112 年 3 月 28 日課程委員會會議修訂通過
 112 年 4 月 18 日系務會議核備通過
 113 年 10 月 15 日課程委員會會議修訂通過
 113 年 10 月 21 日系務會議核備通過

- 一、必須修習醫學人文與社會領域課程共 12 學分，包含必修 8 學分（醫學人文導論 2 學分、醫學人文的實踐 2 學分、醫事法律 1 學分、醫療與社會人文 2 學分、臨床倫理 1 學分）、以及醫學倫理類課程必選至少 2 學分、醫學人文類課程必選至少 2 學分。以上規定自 107 學年度入學之學生起適用(113 級)，該屆以前入學之學生適用入學時之規定，詳細修課內容請參照入學時之必選修課程科目表。
- 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、新生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為原則；已修畢但不及格之科目，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「語言與溝通課程-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。自 113 學年度入學學生起，取消大二英文課程。^{註 5}
- 五、自 110 學年度起，本校核心課程及語言與溝通課程依國立陽明交通大學共同課程通則辦法實施，但其中領域課程至少應修習兩個領域，且必修普通心理學。

六、學生首次修習三、四年級課程，不得以任何形式衝堂修課。

七、學生修習三、四年級 PBL 整合課程，當學生整合課程有一部分不及格，經授課單位及學系同意，可參加校內外暑修課程補修，或學生可選擇重修全學期整合課程。若當學年總學分數二分之一以上(含)不及格者，則必須重修該年級整合課程。學生重修整合課程時，其當學期之 PBL 小組討論課程必須全程參與^{註6}。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、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。

九、學生修習三、四年級 PBL 整合課程之全學年科目，其第一學期之學分及成績均先予列計及登錄，並依本校學則第三十七條第四項規定計算學期學業平均成績。全學年科目將該科目當學期原始成績及全學年平均成績（以該科目全學年學分總數除各學期積分總數計）送交教務處註冊組，註冊組以該科目之全學年平均成績登錄其第二學期成績並重新登錄其第一學期成績（第一、二學期學分數仍依原配置學分數列計）。

十、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1}

十一、

(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。

十二、 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。

十三、 修習不同學籍課程之必修科目及學分數認定機制：^{註2}

(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。

十四、 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3}

十五、 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4}

十六、 學生於補修或重修課程之學期，如因特殊狀況，無法符合本施行細則之規定者，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。

十七、 本施行細則經本系課程委員會議通過，送系務會議核備後實施，修正時亦同。

註 1：英文能力相關証明包含：(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，向語言學習與寫作中心申請個案審查。

(7)大二英文抵免者(不含課程抵免者)。

註2：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3：自98學年度入學新生始實施。

註4：除本系醫學人文與社會領域課程、大二英文、科學發表與思維及國考科目外，一、二年級必修課程學生得自行確認學分數後修習本校他系課程，惟通識課程仍依陽明校區博雅書苑規定為主。計算機概論得修習同等程度或進階程式設計相關課程。

註5：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。

註6：學生重修整合課程，其當學期PBL小組討論課程之出席率需達九成，始能取得PBL平時考核成績。

國立陽明交通大學醫學系醫師科學家組 學生選修課程施行細則(自 105 學年入學適用)

104 年 3 月 17 日教學發展暨課程委員會議通過
104 年 6 月 4 日校級課程委員會議修訂通過
104 年 10 月 27 日醫學系教學發展暨課程委員會議修訂通過
105 年 11 月 11 日醫學系教學發展暨課程委員會議修訂通過
106 年 5 月 12 日醫學系教學發展暨課程委員會議修訂通過
106 年 11 月 10 日醫學系教學發展暨課程委員會議修訂通過
107 年 5 月 4 日醫學系教學發展暨課程委員會議修訂通過
107 年 11 月 5 日醫學系教學發展暨課程委員會議修訂通過
108 年 4 月 12 日教學發展暨課程委員會議修訂通過
108 年 11 月 4 日教學發展暨課程委員會議修訂通過
109 年 5 月 5 日教學發展暨課程委員會議修訂通過
109 年 11 月 3 日課程委員會議修訂通過
110 年 4 月 9 日課程委員會議修訂通過
110 年 10 月 19 日課程委員會議修訂通過
111 年 3 月 29 日課程委員會議修訂通過
111 年 5 月 31 日系務會議核備通過
111 年 10 月 25 日課程委員會議修訂通過
111 年 12 月 6 日系務會議核備通過
112 年 3 月 28 日課程委員會議修訂通過
112 年 4 月 18 日系務會議核備通過
113 年 10 月 15 日課程委員會議修訂通過
113 年 10 月 21 日系務會議核備通過

- 一、必須修習醫學人文與社會領域課程共 12 學分，包含必修 8 學分（醫學人文導論 2 學分、醫學人文的實踐 2 學分、醫事法律 1 學分、醫療與社會人文 2 學分、臨床倫理 1 學分）、以及醫學倫理類課程必選至少 2 學分、醫學人文類課程必選至少 2 學分。以上規定自 107 學年度入學之學生起適用(113 級)，該屆以前入學之學生適用入學時之規定，詳細修課內容請參照入學時之必選修課程科目表。
- 二、同一科目講授部分未修習之前，不得修習實驗課程。
- 三、新生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為原則；已修畢但不及格之科目，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「語言與溝通課程-英文」之抵免標準規定辦理抵免(不含課程抵免者)，逾期不予受理。未辦理抵免及免修者，一律需修滿應修學分。自 113 學年度入學學生起，取消大二英文課程。^{註3}
- 五、自 110 學年度起，本校核心課程及語言與溝通課程依國立陽明交通大學共同課程通則辦法實施，但其中領域課程至少應修習兩個領域，且必修普通心理學。
- 六、學生首次修習三、四年級課程，不得以任何形式衝堂修課。
- 七、學生修習三、四年級 PBL 整合課程，當學生整合課程有一部分不及格，經授課單位及學系同意，可參加校內外暑修課程補修，或學生可選擇重修全學期整合課程。若當學年總學分數二分之一以上(含)不及格者，則必須重修該年級整合課程。學生重修整合課程時，其當學期之 PBL 小組討論課程必須全程參與^{註4}。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、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。

九、學生修習三、四年級 PBL 整合課程之全學年科目，其第一學期之學分及成績均先予列計及登錄，並依本校學則第三十七條第四項規定計算學期學業平均成績。全學年科目將該科目當學期原始成績及全學年平均成績（以該科目全學年學分總數除各學期積分總數計）送交教務處註冊組，註冊組以該科目之全學年平均成績登錄其第二學期成績並重新登錄其第一學期成績（第一、二學期學分數仍依原配置學分數列計）。

十、本組學生必須修完醫學系前四年及研究所一年級(研一)之所有課程(不含碩士班研究生畢業論文 6 學分)，且符合醫師科學家組英文檢定標準^{註1}，方能修習醫學系第五年之課程。

十一、 五、六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六實習訓練課程。

十二、 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。

十三、 學生於補修或重修課程之學期，如因特殊狀況，無法符合本施行細則之規定者，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。

十四、 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「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。

十五、 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。

十六、 學生選定論文指導教授所屬之陽明校區研究所，須經該所所務會議決議，承認以下課程合計共 12 學分為該所畢業學分。

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，並於研究所一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)建議於研一選修。

十七、 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。

十八、 學生應於研究所一年級修畢上述 12 學分及符合研究所修業規定且及格、通過碩士學位考試、並完成畢業論文 6 學分者，方能取得研究所碩士學位。碩士班學位證書以於大學部課程完成時連同碩士班學位證書一併頒發為原則。

十九、 有關本組學雜費繳交方式，學生應於大一至大四繳交學士班學雜費，研一就讀碩士班期間繳交就讀該所之碩士班學雜費(學士班學雜費免繳)，大五至大六繳交學士班學雜費。

*如學生於研一結束時未能完成碩士班，自大五起應同時繳交學士班及碩士班學雜費，直至碩士班學業完成。

二十、 如有未盡事宜，悉依本校其他有關規定辦理。

二十一、 本施行細則經本系課程委員會議通過，送系務會議核備後實施，修正時亦同。

註 1：醫學系醫師科學家組英文檢定標準：(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，向語言學習與寫作中心申請個案審查。(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：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。

註 4：學生重修整合課程，其當學期 PBL 小組討論課程之出席率需達九成，始能取得 PBL 平時考核成績。

國立陽明交通大學醫學系醫師工程師組學生選修課程施行細則

108 年 11 月 04 日教學發展暨課程委員會會議通過
 109 年 05 月 05 日教學發展暨課程委員會會議通過
 109 年 11 月 3 日課程委員會會議通過
 110 年 4 月 9 日課程委員會會議通過
 110 年 10 月 19 日課程委員會會議通過
 111 年 3 月 29 日課程委員會會議通過
 111 年 5 月 31 日系務會議核備通過
 111 年 10 月 25 日課程委員會會議通過
 111 年 12 月 6 日系務會議核備通過
 112 年 3 月 28 日課程委員會會議修訂通過
 112 年 4 月 18 日系務會議核備通過
 113 年 4 月 2 日課程委員會會議修訂通過
 113 年 5 月 10 日系務會議核備通過
 113 年 10 月 15 日課程委員會會議修訂通過
 113 年 10 月 21 日系務會議核備通過

- 一、必須修習醫學人文與社會領域課程共 12 學分，包含必修 8 學分（醫學人文導論 2 學分、醫學人文的實踐 2 學分、醫事法律 1 學分、醫療與社會人文 2 學分、臨床倫理 1 學分）、以及醫學倫理類課程必選至少 2 學分、醫學人文類課程必選至少 2 學分。
- 二、同一科目講授部分未修習之前，不得修習實驗課程。
- 三、新生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為原則；已修畢但不及格之科目，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、本組學生大學前二年在交大校區修讀基礎學科與電資專業課程，大三回到陽明校區修讀醫學專業課程。學生必須修完一至四年級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^{註1}後，方能修習第五年之課程。
- 五、本組學生一、二年級修習課程列表如下：

(一)基礎科學必修	備註說明
微積分(一)【4 學分】	暑修或榮譽班
微積分(二)【4 學分】	
物理(一)【4 學分】	榮譽班
化學(一)【3 學分】	電機系
化學(二)【3 學分】 ^{註7}	電機系
普通生物學(一)【3 學分】	<u>生物教學小組</u>
普通生物學(二)【3 學分】 ^{註7}	<u>生物教學小組</u>
普通生物學實驗【1 學分】	<u>生物教學小組</u>
(二) 電資必修科目	備註說明（課程模組三選一）
計算機概論與程式設計【3 學分】 ^{註2}	共同必修
線性代數【3 學分】	
邏輯設計【3 學分】	電機模組
物件導向程式設計【3 學分】 ^{註2}	
微分方程【3 學分】	
電子學(一)【3 學分】	

電子實驗(一)【2 學分】	
訊號與系統【3 學分】	
資料結構與物件導向程式設計【3 學分】	資訊工程模組
演算法概論【3 學分】	
數位電路設計【3 學分】	
作業系統概論【3 學分】	
計算機組織【3 學分】	
基礎程式設計【0 學分】	
邏輯設計【3 學分】	電資模組
物件導向程式設計【3 學分】 ^{註2}	
微分方程【3 學分】	
電子學(一)【3 學分】	
電子實驗(一)【2 學分】	
(三) 電資專業選修	備註說明
電路學【3 學分】	1. 電資必修科目與電資專業選修學分數合計至少 25 學分（不可重複選修已被列入該模組之必修課程） 2. 電機工程學系之特色領域課程、資訊工程學系之主題學程選修合計不得超過 3 個領域/主題課程
電磁學【3 學分】	
訊號與系統【3 學分】	
資料結構與物件導向程式設計【3學分】	
演算法概論【3學分】	
作業系統概論【3 學分】	
計算機組織【3 學分】	
機率【3 學分】	
機器學習概論與實作【3 學分】	
健康照護數位轉型講座【2 學分】	
離散數學【3 學分】	
電機工程學系之特色領域課程	
資訊工程學系之主題學程	
醫學系智慧健康照護跨域學程之資工系選修課程	
(四) 醫學必修科目	備註說明
生物化學【4 學分】	陽明校區遠距
生物化學實驗【1 學分】	陽明校區上課
公共衛生概論【1 學分】	陽明校區遠距
微生物及免疫學【4 學分】	陽明校區遠距
醫學人文導論【2 學分】	陽明校區遠距
醫學人文的實踐【2 學分】	陽明校區暑期
醫學人文與倫理領域【2 學分】 醫學倫理類	陽明校區遠距
醫學人文與倫理領域【2 學分】 醫學人文類	陽明校區遠距
心靈成長一二三四【1 學分】	導師時間，共 4 學分

生物統計學【2 學分】 ^{註6}	陽明校區 <u>遠距</u>
流行病學【2 學分】 ^{註6}	陽明校區 <u>遠距</u>

(五)醫師工程師專題研究：必修 2 學分，分別於二年級下學期與三年級上學期各修讀 1 學分(109-112 學年度入學適用)。

醫師工程師專題研究(一)(二)：必修 2 學分，分別於二年級上、下學期各修讀 1 學分;醫師工程師專題研究(三)：選修 1 學分，三年級上學期(自 113 學年度起入學適用)。

(六)通識課程 24 學分^{註3}：含核心或校基本素養通識課程共 16 學分（必選心理學概論）、跨院基本素養通識 6 學分、外語課程 2 學分。(109 學年度入學適用)

(七)自 110 學年度起，本校核心課程及語言與溝通課程依國立陽明交通大學共同課程通則辦法實施，但其中領域課程至少應修習兩個領域，且必修心理學概論(自 111 學年度起更名為普通心理學)。

六、學生首次修習三、四年級課程，不得以任何形式衝堂修課。

七、學生修習三、四年級 PBL 整合課程，當學生整合課程有一部分不及格，經授課單位及學系同意，可參加校內外暑修課程補修，或學生可選擇重修全學期整合課程。若當學年總學分數二分之一以上(含)不及格者，則必須重修該年級整合課程。學生重修整合課程時，其當學期之 PBL 小組討論課程必須全程參與^{註4}。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、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。

九、學生修習三、四年級 PBL 整合課程之全學年科目，其第一學期之學分及成績均先予列計及登錄，並依本校學則第三十七條第四項規定計算學期學業平均成績。全學年科目將該科目當學期原始成績及全學年平均成績（以該科目全學年學分總數除各學期積分總數計）送交教務處註冊組，註冊組以該科目之全學年平均成績登錄其第二學期成績並重新登錄其第一學期成績（第一、二學期學分數仍依原配置學分數列計）。

十、五、六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六實習訓練課程。

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^{註5}。

十二、 學生於修業期間如因特殊狀況，無法符合本施行細則之規定者，得向本學系主任提出申請，經系主任同意後，以個案處理。

十三、 學生修畢並通過本組所規定之必修及必選修所有課程，將授予「醫學學士學位」暨加註「電資雙專長」之畢業證書。

十四、 如有未盡事宜，悉依本校其他相關規定辦理。

十五、 本施行細則經本系課程委員會議通過，送系務會議核備後實施，修正時亦同。

註 1：醫學系「醫師工程師組」英文檢定標準：(1)托福紙筆測驗 (TOEFL ITP) 5 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，向語言學習與寫作中心申請個案審查。

註 2：若課程列為本校核心課程之基本素養或領域課程，則學生得將該課程認列為核心課程學分數。

註 3：通識課程學分之認定原則以「國立交通大學通識課程修習辦法」為依據，唯外語課程之學分除外，以「國立陽明大學學生修讀英文課程及抵免準則」為依據。

註 4：學生重修整合課程，其當學期 PBL 小組討論課程之出席率需達九成，始能取得 PBL 平時考核成績。

註 5：除本系醫學人文與社會領域課程及國考科目外，一、二年級必修課程學生得自行確認學分數後修習本校他系課程，計算機概論得修習同等程度或進階程式設計相關課程。校共同課程必修學分數依國立陽明交通大學共同課程通則辦法實施(依該入學年度規定適用)。

註 6：自 112 學年度入學新生起改至二年級下學期修習。

註 7：自 113 學年度入學學生起改為選修。

114 學年度國立陽明交通大學醫學系申請增設學科計畫書格式

第一部分、摘要表（下列各項欄位均請務必填列俾納入審查）

*本表為計畫書首頁

申請案名 ¹ （請依註1體例填報）	中文名稱 ² ：工程醫學科 英文名稱：（學校勾選為外國學生專班或全英語授課時，必填）Department of Engineering Medicine, School of Medicine					
外國學生專班	☐ 是 ☒ 否		全英語授課	☐ 是 ☒ 否		
所屬細學類	※請參考本部統計處學科標準分類表，填寫申請案所屬細學類 07193 生醫工程細學類					
專業審查領域	☒ 主領域（請勾選1項）： <u>醫學類</u> ☒ 副領域（至多勾選2項）： <u>工學類</u> 、 <u>電資類</u> ※領域別參考：人文藝術類、教育類、管理類、社會科學（含傳播）類、理學（含生命科學、農業）類、醫學類、工學類、電資類					
就業領域主管之中央機關	☒ （至多勾選3個相關部會） 中央機關：衛生福利部、教育部（限設有中小學之師資培育課程者）。					
曾申請學年度	☐ 113 學年度 ☐ 112 學年度 ☐ 111 學年度 ☐ 曾於____學年度申請 ☒ 未曾申請					
是否已通過系務會議	☒ 是，會議日期：113.10.21；會議名稱：113 學年度第 1 學期系務會議（系統需上傳會議紀錄）					
是否已通過院務會議	☐ 是，會議日期：_____；會議名稱：_____（系統需上傳會議紀錄） ☒ 否，（預計列入院務會議日期及名稱：113.10.28 113 學年度第 1 學期院務會議）					
是否已通過校務會議	☐ 是，會議日期：_____；會議名稱：_____（系統需上傳會議紀錄） ☒ 否，（預計列入校務會議日期及名稱：_____）					
授予學位名稱	無					
所屬院系所或校內現有相關學門之系所學位學程	系所名稱	設立學年度	112 學年度在學學生數（校庫學1）			
	醫學系	114	大學	碩士	博士	小計
			888	0	0	888
填表人資料	服務單位及職稱	醫學系		姓名	王盟分	
	電話	03-5712121#59808		傳真		

¹ 院系所學程名稱體例：碩博士班未設學士班者，一律稱○○研究所；已設學士班者，增設碩士班、碩士在職專班、博士班者，一律稱○○學系碩士班（碩士在職專班、博士班）。一系多碩（博）士班之體例為：○○學系△△碩士班（碩士在職專班、博士班）。學位學程之體例為：○○學士學位學程、○○碩士學位學程、○○碩士在職學位學程、○○博士學位學程；系所分組之體例為：○○學系（碩士班、碩士在職專班、博士班）△△組、◎◎組。院系所學位學程之申請案名不得冠上「榮譽」、「菁英」、「主輔修」等文字。

² 申請案名之中文名稱書寫格式：整併案為：「○○」與「△△」整併為「◎◎」。調整案之英文名稱請填寫改名、整併後之名稱。

	E-mail	sophie.wang@nycu.edu.tw
就業領域主管之 中 央 機 關 1. <u>衛生福利部</u>	請說明畢業生之未來就業領域，與相關中央主管機關之關聯性，請勿只填寫部會名稱 醫學系畢業生與衛生福利部相關性為(1)全國醫學系學生容額由衛生福利部控管，(2)醫學生通過國家考試後，衛生福利部負責核發醫師執照。(3)醫學系畢業生需經過住院醫師訓練，依照專科領域分配至教學醫院，相關培訓計畫由衛福部主導或監督。	
就業領域主管之 中 央 機 關 2. <u>教育部</u>	請說明畢業生之未來就業領域，與相關中央主管機關之關聯性，請勿只填寫部會名稱 醫學系畢業生與教育部相關性為(1)醫學士學位由教育部核定，(2)醫學系課程由教育部委由臺灣醫學院評鑑委員會查核並認證。	

第二部分：自我檢核表

表 1-1、申請設立學系／研究所自我檢核表

申請案名（必填）：醫學系工程醫學科

專科以上學校總量發展規模與資源條件標準規定		現況	自我檢核
評鑑成績	最近一次依大學評鑑辦法之校務評鑑結果各項目為通過或依教育部辦理專科學校評鑑實施辦法評鑑結果為通過。(含追蹤評鑑後通過及再評鑑後通過)	☒ 113 年評鑑結果各項目為通過(TMAC)。 ☐ 尚未受評，將於_____年受評。	
設立年限	☒ <u>以學系申設學科</u>	醫學系於 64 學年度設立	☒ 符合 ☐ 不符合
師資結構	☒ <u>以學系申設學科</u>	1.實聘專任教師 1 位。 2.擬聘專任教師 4 位。 3.實聘及擬聘專任教師合計 5 位，其中： 副教授以上 5 位。	☒ 符合 ☐ 不符合

第三部分：師資規劃表（表 3、4）

表 1、現有專任師資名冊表

表 1、現有專任師資（註 1）名冊表：現有專任師資 1 員，其中副教授以上者 1 員，助理教授以上者 0 員。

序號	專任	職稱	姓名	最高學歷	專長	開課名稱 (註 2)	擬於本申請案 開授之課程	備註
1	專任	教授	甘致群	伊利諾大學 香檳分校 博士	電機電腦 工程、生 醫感測領 域			目前於醫學 系放射學科 主聘，預計 於114年2月 1日轉聘至 本案為實聘 師資

表 1-1 支援專任師資名冊表：主要支援之學系研究所為醫學系；現有專任師資 2 員，其中副教授以上者 2 員，助理教授以上者 0 員。

序號	專任 /兼任	職稱	姓名	最高學歷	專長	開課名稱 (註 2)	擬於本申請案 開授之課程	備註
1	專任	教授	楊智傑	博士	數位醫學	數位醫學概論	數位醫學概論	
2	專任	副教授	楊懷哲	博士	神經外科	規劃中		

註 1：實際在申請案所屬系所開課之教師

註 2：目前在學校擔任專任教師所開課名稱

第四部分：計畫內容（下列各項欄位均請務必填列俾納入審查）

壹、申請理由

- 一、由於科技進步快速，新一代的醫療科技需要結合醫療與電機、資訊工程方面的技術，包括人工智慧的應用，使醫療照護更具價值性及延展性，以及擴展數位醫學及智慧醫療應用。
- 二、陽明交大自 109 學年度起於醫學系增加「醫師工程師組」學程，提供紮實的電資與醫學專業領域課程，以培育兼具未來數位醫療產業技術研發、創業及領導能力之醫師為核心目標。醫師工程師組為個人申請，每屆招收 10 名醫學生，並設計大一及大二電機資訊模組課程，以及於大三和大四的基礎醫學和臨床醫學課程，導入醫學工程元素以專題研究，培訓具備研發數位醫學與智慧醫療能力的醫師。自合校前至目前合校後，醫師工程師已經招收五屆。本系並積極與世界首創醫師工程師的伊利諾大學香檳校區醫學院建立合作機制，透過互訪與交流，共同建立創新的醫學教育。
- 三、醫療數位轉型為當今醫療趨勢。培育能進行醫療創新研發的醫師工程師，延攬跨領域醫學人才，並建立與國際接軌的創新醫學教育，將能帶動數位醫學與智慧醫療的前沿學術研究，達到建構以價值及成效為導向的醫療照護的永續社會

責任。

貳、本學科發展方向與重點

- 一、工程醫學科將持續與電機及資訊工程學院合作客制化「跨域雙專長課程」，提供紮實的電資與醫學專業領域課程，並鼓勵學生利用暑假至各項尖科技公司或大學實驗室研修實習，引導學生建立數位醫學與智慧醫療研發能力。
- 二、不同於生醫工程學系，本學科的目標在於提供醫學系，特別是醫師工程師組紮實的電資與醫學跨領域課程，培育兼具未來數位醫療產業技術研發、創業及領導能力之醫師。學生先與純電機資訊科系的學生共同修課，在上課過程中能夠藉由與同學互動學習到專業工程訓練的思維。接著學習醫學相關知識、技能、判斷，以成為具備國際競爭力的專業醫師。依據相關課程設計，臨床與研究兼顧，培育學生成為擁有醫師與科學研究能力的生醫領袖人才，或是成為兼具數位醫療產業技術研發、創業及領導能力之醫師。
- 三、工程醫學科未來將藉由與國際標竿學校如伊利諾大學香檳校區的合作，逐步落實創新醫學教育改革，融入多元學習環境，並與校內電機學院，資訊學院，與工程生物學院等學院群合作，從生命科學，材料科學，電機，資訊工程等不同面向領域讓學生在原有的紮實的臨床醫學訓練上，建立多元的發展醫療創新的能力。

四、工程醫學科發展重點包括：

1. 以博愛校區書田館為基地，透過醫學院，電機學院，資訊學院，以及生物技術學院之間的策略合作，延攬跨領域醫學人才，建構創新醫療為導向的醫學教育。
2. 持續與伊利諾大學香檳校區保持緊密交流與合作，建立雙邊教師互訪及研究合作機制，以及雙邊學生交換機制，建立與國際接軌的醫學教育。
3. 透過博愛校區醫學院書田館與竹銘醫院的建設，與跨領域醫學和生醫人才的延攬進駐，以及與伊利諾大學香檳校區的國際合作，建設博愛校區為發展創新醫療的數位醫學以及智慧醫療重鎮。

參、本學科與世界學術潮流之趨勢

- 一、面對數位時代的浪潮，如何利用科技讓醫療照護變得更具價值性及延展性、從醫療院所走向社區的照護整合與健康管理、在病人出院回到社區後，醫療需要延伸到社區與居家環境、如何維持健康生活型態、持續慢性病管理與接受後續的健康照護建議，營造健康生態圈的大環境，都需仰賴工程醫學的推動。
- 二、工程醫學將傳統以醫護人員為主的流程重新思考再造，發展成為以病人為中心的智慧醫療。另外考慮病人所需，避免重複檢驗，可以減少醫療資源的浪費，更能重新設計符合病人個人化的醫療需求，提升醫療品質，特別在癌症、神經

疾病、心理衛生、高齡醫學及慢性暨罕見疾病的治療，發揮智慧醫療的預期成效，建立完善急、慢性醫療照顧體系暨精準的個人化醫療，有利於健康促進的發展。

三、陽明交大醫學院與美國伊利諾大學厄巴納香檳分校卡爾伊利諾醫學院(CIMED)近年來持續交流，並訂定雙邊合作之短中長期目標。CIMED 是全世界第一所以工程為基礎的醫學院，其課程設計匯集基礎科學家、臨床醫生與工程師，內容融會工程與醫學領域，涵蓋基礎科學、臨床醫學、工程與創新，以及醫學人文教育，其理念著重於以病人為中心的醫療照護、系統性的醫療服務、創新與研究，以及早期臨床實踐，期望透過工程與先進技術，為患者提供更具人文關懷且優質的醫療服務。這些理念正與本學科的重要核心策略及願景不謀而合。

四、未來本學科將分別在教育面向，國際合作，與醫療面向持續與國際標竿學校及校內各學院合作，透過醫學教育制度的改革與創新，以工程醫學為中心，建構以價值及成效為導向的未來醫療照護生態系。

肆、本學科與國家社會人力需求評估（本項務請詳細說明，俾利審核）

一、人力需求評估分析

（一）招生來源評估

1.學生來源 醫學系

2.招生名額規劃

本案為醫學系下設工程醫學科，無單獨招生

3.他校相同或相近系所招生情形³

本案為醫學系下設工程醫學科，無單獨招生

（二）就業市場狀況

1.畢業生就業進路⁴

本案為醫學系下設工程醫學科，無單獨招生

2.就業市場預估需求數⁸

本案為醫學系下設工程醫學科，無單獨招生

3.就業領域主管之中央機關⁵

醫學系就業領域主管機關為衛生福利部和教育部

³ 盡量提供數據資料，以利審查。

⁴ 可參考勞動部職業標準分類（<https://statdb.mol.gov.tw/html/svy12/1236menu.htm>）填列。

¹⁰ 例如法務人員之主管機關為法務部、醫事人員之主管機關為衛生福利部等。

伍、本學科與學校整體發展之評估（含學校資源挹注情形）

- 一、2021 年 2 月 1 日國立陽明大學與國立交通大學合併為新設之國立陽明交通大學。同年 3 月 1 日起，本系楊智傑主任兼任交大校區智慧醫療推動中心主任，並推動整併跨校區的「數位醫學暨智慧醫療研究中心」，作為國立陽明交通大學「一樹百穫」發展計畫的核心研究中心。該研究中心設立宗旨為整合本校臨床醫學、神經、藥物、生醫、物聯網、大數據、資訊、半導體、電子、機械等跨領域研發能量，配合國家醫療照護服務需求，媒合本校與醫療相關產業進行產學合作，促進智慧醫療照護服務技術與應用發展，打造為兼具研究能力與臨床試驗能力的國家級研究中心，肩負起新世代校務發展亮點的角色。整併之中心結合陽明校區之臨床與交大校區之電資研發量能，規劃病患安全、雲端 AI、智慧感測、以及倫理法規為合校後智慧醫療推動方向，目標為建立領先國際之智慧醫療研發中心。同時，配合本校十年願景之三年策略藍圖的發展計畫，結合雙主校區各學院的學術研究能量，以本校「教學醫院體系」作為智慧醫療應用場域(包含：國立陽明交通大學附設醫院、台北榮民總醫院、台中榮民總醫院、高雄榮民總醫院、台北市立聯合醫院、亞東紀念醫院、振興醫院等)。未來將應用本校研發之數位醫學以及智慧醫療相關技術，協助建構國際上指標性的智慧醫院。陽明交大數位醫學暨智慧醫療推動中心以創造台灣醫療及 ICT 產業價值為目標，促成臨床與工程團隊的合作，創造研究能量綜效，共創大健康醫療產業。中心除了教育部深耕計畫的支持外，也獲得科技部大型計畫如臨床資料庫 AI 計畫的補助，應用臨床大數據研發前瞻性的醫療人工智慧平台。
- 二、工程醫學科的發展奠基於建構未來醫學及發展智慧醫療的願景，與學校整體發展願景密不可分。本學科的目標將專注於未來智慧醫療和數位醫療領域的實踐和創新，明確定義學生目標和課程目標，進行由上而下的工程醫學課程設計，區分工程醫學與傳統的生物醫學工程，後者通常側重於工程/生物學或醫學研究應用，但缺乏醫療實踐。

陸、本學科之課程規劃

說明：1.希能反應申請理由及發展方向重點；並條述課程結構、課程設計原則與特色。

- 2.為提昇學生就業力，縮短學用落差，課程規劃如以專業實務為導向或結合推動課程分流計畫，請敘明具體策略或作法，本部審查時將列入優先考量。若有涉及專業證照考試者，亦請另加說明相關規劃。
- 3.依專科以上學校原住民相關院所系科學位學程或專班設立標準第 3 條第 2 項規定略以，增設原住民相關院、所、系、科及學位學程，其計畫書提報項目之課程資料及規劃情形，應包括原住民族知識、語言、文化相關課程、學分數及所占畢業應修學分數之比率。

一、工程醫學科將配合醫學系提供基礎臨床領域相關課程

※詳細課程規劃內容如下表：

課 程 內 容							
授課年級	課程名稱	學分	必（選）修	任課教師	專（兼）任	最高學歷	專長
三	數位醫學概	0.5	必	楊智傑	專任	博士	數位醫學

	論						

柒、本學科之空間規劃

一、現使用空間規劃狀況

- (一) 本案能自行支配之空間 2380 平方公尺。
- (二) 座落博愛校區書田館大樓，第二樓層。

二、本案之第一年至第四年之空間規劃情形（包括師生人數之增加、建築面積成長及單位學生、教師校舍建築面積之改變等）

第一年(114 年)：擬聘任兩位專任教師

第二年(115 年)：擬聘任一位專任教師

第三年(116 年)：擬聘任一位專任教師

第四年(117 年)：擬聘任一位專任教師

醫師工程師組每屆 10 名醫學生，大一和大二於光復和博愛校區就讀，並以書田館作為主要教學研究場所。

三、如需配合新建校舍空間，請說明其規劃情形。

本系於 112 年度獲得企業捐贈一筆工程醫學發展基金，另為提升醫學院作育人才的环境品質，該企業並捐贈進行本校博愛校區生科實驗館之改裝工程，包括室內裝修及教學實驗設備等項目，期將生科實驗館打造為工程醫學發展基地。改裝工程於 113 年底完成，並於 113 年 1 月正式更名為書田館正式啟用。

改裝後的書田館將成為工程醫學之教育及研究基地，亦為本系工程醫學科之主要使用空間。書田館共有三層樓合計約 720 坪之空間，內部除設有 7 間教師研究室、2 間 PBL 教室、1 間可容納 120 位學生之多功能虛實教室，以及 2 間辦公室，並建置包括溼式實驗室、細胞培養室、電子電路實驗室、屏蔽實驗室及電腦教室等工程醫學教學設施。館內二樓的數位醫學暨智慧醫療推動中心模擬病房區，除建置醫學教學使用之臨床技能訓練區、診間、標準病人準備室及模擬病房展示區，並引入各項新設備。

其他具設立優勢條件之說明

1. 陽明交大醫學系自 2000 年起開始進行問題導向教學改革，已經建立完善的問題導向教學制度。

2. 科技整合與創新健康照護：陽明交大合校後結合兩校區資源，發展運用數位醫學和智慧醫療改善臨床醫療和照護品質。
3. 跨領域合作：來自臨床、基礎醫學、公衛、法律、醫學資訊、人文等領域的多元化的師資，加上合校後跨校區電機、資訊工程、生物技術的師資資源，增加學生的多樣化學習和創新能力。
4. 良好的多元發展環境：除了醫師科學家組和醫師工程師組，醫師組也提供醫師科研學程和智慧醫療微學程，促進學生多元發展。

國立陽明交通大學醫學院醫學系尹衍樑工程醫學獎學金實施要點

113 學年度第1學期醫學系系務會議 修訂草案 (113.10.21)

112 學年第1學期醫學系系務會議 通過 (112. 11.09)

113 學年第1學期醫學系系務會議 通過 (113. 10.21)

第一條 為鼓勵本校醫學系學生從事工程醫學相關創新研究，發展未來醫學，以及培育本校醫學系學生成為新世代工程醫學人才，特設置本獎學金。

第二條 本獎學金經費來源為潤泰集團尹衍樑總裁所捐贈之醫學院工程醫學領域發展計畫經費，獎勵金額及名額視各年度本系預算及申請狀況訂定，無經費時則予以停止辦理。

第三條 補助對象：國立陽明交通大學醫學系在學學生(以醫師工程師組學生為優先)。

第四條 補助項目、金額及規定事項：

(一) 助學金

1. 獎助範圍：就讀本校醫學系並進行工程醫學專題研究
2. 獎助金額：生活費每個月5,000元，每次最高補助12個月。
3. 獎助期間：就讀本校醫學系期間，每名學生得每年申請一次獎助金，最多得支領2次獎助金。
4. 需提供研究計畫、成績單及研究成果報告。

(二) 工程醫學專題研究獎勵金

1. 獎助範圍：醫學系學生進行工程醫學相關主題研究，申請計畫並發表論文（以原始論著為限）
2. 獎助項目：
 - (1) 研究計畫通過國科會之大專生研究計畫、國家衛生研究院與健康科學文教基金會之醫學系學生暑期研究計畫等。
 - (2) 研究成果獲獎：國科會大專生研究創作獎、台灣醫學發展基金會論文獎等。
 - (3) 研究成果發表：以第一作者身分於期刊發表論文者。
 - (4) 其他與工程醫學研究相關之研究成果發表，經系甄審委員會審查通過。
3. 獎助金額：每次30,000元
4. 獎助期間：每名學生每年得請領一次

(三) 國際會議發表獎勵補助

1. 補助範圍：醫學系學生出席實體國際會議並發表海報或口頭發表等。
2. 補助項目：來回航空機票（經濟艙，實支實付）及註冊費。
3. 補助金額：每位學生每案以新台幣3萬元為上限，每年得請領一次。
4. 受獎助者應於出席國際會議結束返國後一個月內繳交出國發表心得報告，檢具相關憑證向本系申請撥付補助經費。

(四) 出國研究補助

1. 補助範圍：就讀本校醫學系之學生，於寒、暑假期間赴國外實驗室或研究機構進行

工程醫學相關主題研究。

2. 補助項目：來回航空機票（經濟艙，實支實付）、日支費等。
3. 補助金額：每位學生每案以新台幣10萬元為上限，每年得請領一次。
4. 受獎助者應於研究計畫結束返國後一個月內繳交出國報告或研究成果報告，檢具相關憑證向本系申請撥付補助經費。

第五條 申請程序：請於公告收件期間，備妥本獎學金申請表（格式如附件）、論文及其他有助審查之具體證明，向本系提出申請。

第六條 審查作業：經系甄審委員會（由系主任，副系主任數名組成）審查核定之，原則上每年兩次，必要時得召開臨時會議。

第七條 權利義務

（一）本系得要求申請者於系甄審委員會列席報告。

（二）申請人須確保其論文或出國報告內容未有抄襲、改作、侵權等違反學術倫理或著作權相關法規之情事。如有違法侵權之情事，申請人受獎資格取消，已受領補助金應全額繳回。

（三）受獎人須配合出席本獎學金之出國經驗分享會或頒獎典禮等相關活動。

第八條 本獎勵對象有下列情形發生將中止獎勵：

（一）頒發期限內修業完畢者。

（二）轉院、轉所或核定休學、退學者。

（三）觸犯校規受記過以上處分，不符合各系所規範者。

第九條 所需獎學金、篩選及評估機制相關辦法細則另訂之，經系務會議通過後實施。

第十條 本要點未盡事宜，依本系其他相關規定或另行公告辦理。

第十一條 本要點經本系系務會議通過後實施，修正時亦同。