

# 整合課程

## 核心課程之規劃

將大堂課之授課內容予以精簡及授課時數減少，避免學生上課過多而需強記許多瑣碎之事實，期使學生能有較多時間注重邏輯思考且能活用知識。例如：

1. 臨床醫學總論之內科學及外科學概論中大堂課授課時數縮減約 1/4。
2. 臨床各科之專科、次專科課程予以取消，改以病例討論之方式實施，落實 problem-based learning 之精神。

## 人文課程之規劃

將人文課程與醫學專業課程做縱向及橫向之聯繫，務使醫學人文之精神能落實於醫學生之修業過程中，使本校培育出來之醫師具有「視病猶親」之情懷。

## 基礎臨床整合課程之規劃

### 單元教學之規劃

1. 將基礎與臨床學科予以單元化之整合，使同一器官系統之課程集中在一個時段內上完。例如：

- A. 基礎與基礎學科之整合：神經生物學
- B. 基礎與臨床學科之整合：
  - a. 病理學與內、外科及檢驗醫學科（診斷）
  - b. 藥理學與內、外、兒科（治療與處置）
  - c. 小班教學中，選取部分主題去編輯臨床教案，將基礎學科之知識及其在臨床醫學之應用相結合。

2. 單元化課程之整合過程

由共同教育室邀請各單元之相關老師多次密集開會，就課程予以檢討，期使課程之內容能有一貫性且減少重覆。

### 二階段解剖學整合課程

藉由小組實習以建立系統解剖學的實體知識，及小組討論使學生主動學習及應用這些知識，瞭解基礎知識與臨床應用間之關聯。由於醫學系六年級的同學具有相當的臨床知識，實地解剖時較能把握重點與明瞭該構造相關之臨床應用及意義。自民國 1994 年起，本校醫學系之大體解剖學改為二階段方式進行。

第一階段為醫學系三年級課程，以大堂課講解「大體解剖學(一)」，涵蓋系統解剖學的內容，由解剖學暨細胞生物學科教師講授，在學期前八週進行。此課程並搭配有學期後八週進行的解剖學小組實習，由臨床醫師以塑膠模型和人體標本為輔助進行小組教學，重視器官位置、功能及疾病間關聯。另有每週一單元的解剖學及生理學小組討論課程，以臨床教案為題材，由學生主動收集資料、整合，再經小組之共同討論，瞭解臨床疾病發生之解剖與生理機制，期望同學將基礎醫學的知識做臨床之應用。

第二階段為醫學系六年級的「大體解剖學(二)」，由解剖學暨細胞生物學科教師主持，採臨床導向的區域大體解剖教學。本課程在六週內完成（九月至十月中旬），讓同學們經由簡潔的實地解剖課程瞭解人體的立體結構，及其臨床功能意義。本課程並與影像醫學課程搭配，以加深解剖知識的臨床實用性與學習效果。同時每週一次的生死學課程，教導學生如何面對病人的生與死及悲傷輔導。

待改進之處：

1. 三年級的第一階段課程因缺乏實際的解剖經驗可能影響四年級的病理學教學。
2. 大體解剖學(一)、解剖學小組實習以及病理學間再加強整合，將可使此一醫學教育改革更臻完善。大體解剖學(二)若能適度延長課程時間，效果可望更佳。
3. 解剖學小組實習需要大量的外科系教師，所以統整時間充裕且能全心付出的老師之教學是需持續關注的焦點。