

慈濟大學 100 學年第 4 次校務發展委員會會議紀錄

時間：101 年 5 月 28 日（星期一） 下午 14 時 30 分

地點：第二教學研討室

主席：王本榮主任委員

記錄：黃于恬

出席人員：林家和委員、黃華德委員、賴滄海委員、李錫堅委員、曾國藩委員、林清達委員、林聖傑委員、范揚皓委員、范德鑫委員、楊仁宏委員、劉佑星委員、曾漢榮委員、許木柱委員、劉怡均委員、洪素貞委員、張景媛委員

列席人員：黃馨誼主任、賴威任主任、潘靖瑛所長、尹立銘主任

請假人員：李哲夫委員、徐信義委員、郭育宏委員、李鼎銘委員、章淑娟委員、許明木委員

壹、主席致詞

1. 6/9 畢業典禮邀請各位一同出席祝福畢業生，本次畢業典禮將由教育部的林聰明次長與玄藏大學的名譽校長淨良長老等貴賓出席。
2. 6/28 合心共識營，主題為三年後的系所評鑑。
3. 近期將舉辦私醫聯招及學士後中醫等重要考試。
4. 苗栗校區積極進行中，期待黃委員及林委員的大愛感恩科技公司給我們指導。

貳、討論事項

提案一 本校教育傳播學院教育研究所「中等學校教師在職進修教學碩士學位班」擬於 102 更名為「教育研究所碩士在職專班」，提請討論。

提案單位：教研所

說明：經 100 學年度第 5 次所務會議，5 月 25 日教傳院 100 學年度第 2 次臨時院務會議決議審議通過。計畫書如附件 1

決議：照案通過，提送校務會議討論。

提案二 擬於 102 學年起將現『醫學系微免暨生化碩士班』調整為『醫學系微生

物及免疫學碩士班』，而生物化學科另成立『醫學系生物化學碩士班』。

提案單位：醫學系

說明：

1. 醫學系微生物學科與免疫學科於民國 93 年 8 月共同成立微免暨分子醫學研究所。於 99 年 8 月，配合學校政策規劃，醫學研究所碩士班生物化學組與微免暨分子醫學研究所整併成立微免暨生物化學研究所。隔年併入醫學系而成為醫學系微免暨生物化學碩士班。
2. 依學校政策規劃之概念，整併的目的是使兩單位的教學與研究能有互補加成的效益。然而經兩年多來，在教學及學生學習上有若干不便之處。例如，因為三個領域(微生物學、免疫學、生物化學)合併施教，在課程設計上必須三者並容，形成教學目標分散。且整併以來，報考就讀本碩士班之同學大多傾向選擇微免領域的老師進行碩士論文研究，造成生化領域的老師較難招收到研究生以參與研究。再者，無論就教學與研究而言，兩單位的重點皆不相同。
3. 本班成員經多次會議討論後決議：為了使微免以及生化各自的主體性能更彰顯，調整為兩個碩士班而有更多機會招收到研究生，應是較好的解決方向。兩碩士班之調整申請書如附件 2、3。
4. 本案經 101.5.22 醫學系 100 學年度第 6 次系務會議、5 月 25 日醫學院 100 學年度第 4 次院務會議決議審議通過。

決議：【投票表決】

現場委員人數 17 人，發出選票 16 張（主席未參與投票）

投票結果：反對 11 票，贊成 4 票，廢票 1 票

主席宣布：本案不通過

提案三 本校醫學系新增臨床學科，提請討論。

提案單位：醫學系

說明：

1. 成立「復健科」學科。
2. 成立「皮膚科」學科。計畫書詳見附件 4、5。
3. 本案經 101.4.9 醫學系 100 學年度第 5 次系務會議、5 月 25 日醫學院 100 學年度第 4 次院務會議決議審議通過。

決議：

1. 增設復健科案【投票表決】

現場委員人數 17 人，實到 16 人，發出選票 15 張（主席未參與投票）

投票結果：反對 15 票，贊成 0 票

主席宣布：本案不通過

2. 增設皮膚科案【投票表決】

現場委員人數 17 人，實到 16 人，發出選票 15 張（主席未參與投票）
 投票結果：反對 15 票，贊成 0 票
 主席宣布：本案不通過

提案四 擬於 101 學年起調整醫學系臨床學科，提請討論。 提案單位：醫學系
 說明：

1. 為利整體運作調整部分臨床學科，此案業經 100.09.05 系評會議、100.09.23 院教評會議、100.10.11 校教評會議提案通過，學校人事室亦已公告。
2. 由於學校組織架構並未更正，101.5.15 經秘書室提醒，此案需經系務會議→院務會議→校發會議→校務會議通過始可變更。
3. 本案經 101.5.22 醫學系 100 學年度第 6 次系務會議、5 月 25 日醫學院 100 學年度第 4 次院務會議決議審議通過。

擬調整如下表：

刪除以下學科：

神經外科學科
胸腔內科
新陳代謝及內分泌學科
心臟血管學科
一般外科學科
胃腸肝膽學科
重建整形外科學科

修正後的學科名稱如下：

100 學年度醫學系組織設置

學科/班	
病理學科	實驗診斷學科
生理學科	家庭醫學科
藥理學科	急診醫學科
微生物學科	泌尿學科（原名：泌尿科）
免疫學科	骨科學科（原名：骨科）
生化學科	精神醫學科（原名：精神科）
解剖學科	放射線醫學科
生理暨解剖醫學碩士班	放射腫瘤學科
藥理暨毒理學碩士班、博士班	腫瘤學科（原名：腫瘤科）

微生物學免疫學暨生物化學碩士班	神經學科（原名：神經科）
內科學科（原名：內科）	眼及視覺學科
外科學科（原名：外科）	耳鼻喉暨頭頸外科學科
婦產學科（原名：婦產科）	麻醉學科
小兒學科（原名：小兒科）	人文醫學學科

決議：照案通過，提送校務會議討論。

**提案五 公共衛生學系碩士班公衛組及公共衛生學系碩士班原健組整併，並更名
為公共衛生學 系碩士班。 提案單位：公衛系**

說明：

1. 原住民健康專任師資不足：原健組原有專任師資 4 位，其中 1 位副教授級教師於 101 年 1 月退休離職。本系於該教師離職前半年，即公告招聘師資訊息，但迄今仍未收到任何申請。概從事原住民研究之人才為數不多，本難尋覓；本系現有其他師資亦無法即刻轉向原健領域發展，故以現有 3 位助理教授師資，恐無法滿足現有碩班原健組之教學與研究。
2. 學生來源減少與學習狀況不理想：回顧過去三年，原健組招生常發生不足額的情況；入學學生或因在職緣故，或因田野調查困難，休學情事屢見不鮮，延遲畢業司空見慣，長此以往，勢必對系所造成負面觀感。再者，面對少子化的趨勢影響，未來該組發展更行艱難，所以合併不分組勢在必行。
3. 合併後之利益：合併後之招生員額，不受分組限制，可以彈性運用，減少不足額招生情事發生。另外，藉由兩組合併，可整合課程設計與安排，減少因修課人數不足課程停開之窘境；兩組合而為一，則學生與老師間之相處合作，更可以拉近距離。在整合資源運用之下，原住民健康研究仍可繼續發展無礙；不受框架限制後，更可以更穩健紮實地形成本系的特色精神。
4. 本案經公衛系 101.2.16 自我評鑑會議、101.4.12 自我評鑑會議討論、101.3.15 第五次系務會議、101.4.26 第六次系務會議審議。100.5.9 100 學年度第三次醫學院院務會議審議通過。

決議：照案通過。建議於說明段增加整併後對於原住民議題之規劃重點，提送校務會議討論。

參、散會：下午 17 時