

臺北醫學大學呼吸治療學系胸腔醫學碩士班修業規定

104 年 10 月 21 日系(所)務會議新訂

108 年 10 月 07 日系(所)務會議修訂

109 年 04 月 28 日系(所)務會議修訂

110 年 03 月 25 日系(所)務會議修訂

115 年 02 月 11 日系(所)務會議修訂

- 一、入學：教育部立案或採認規定之國內、外大學或獨立學院醫學院各學系以及其他學院生命科學等相關學系畢業持有學士學位者。
- 二、修業、休學、退學、復學：依照學校規定辦理。
- 三、碩士論文研究計畫相關規定：

(一) 指導教授的資格

1. 碩士班研究生可選擇本校呼吸治療學系具部定助理教授級（含）以上之專任教師，擔任其論文指導教授。
2. 擔任碩士班主要指導教師應深具指導研究生之能力，能配合完成研究生進度報告，最好具有進行中之研究計畫主持人或共同主持人，以支持研究生碩士論文研究所需之研究經費，始得招收碩士班研究生。
3. 碩士班專題討論課程，本系專任教師應全體參與，並指導學生做專題報告、指導建議等事項，增加學生專題討論報告的能力。
4. 指導學生做專題報告時，指導教授應出席給予建議，並聽取各指導老師建議。
5. 未盡規範事項依「臺北醫學大學研究生指導教授資格要點」辦理。

(二) 指導教授之選擇

1. 於一年級上學期結束前選定指導教授，同時繳交「新進研究生與指導教授互選確認單」，送請系主任審核後轉至行政教師存檔備查。
2. 每位指導教授於一學期以指導 1 位研究生為原則，待第 1 位額度悉滿後，始得依各指導教授之可用名額增收第 2 位研究生，並以 4 位研究生為上限，若指導學生辦理休學亦佔名額。研究生採共同指導者，其共同指導教授不列入指導名額計算範圍。若學生修

讀雙聯學制，經雙聯學制合作學校確認招收且學生以至該校報到入學後，該學生之指導教授所收之研究生名額回補 0.5 位，不足 1 位不補名額，若為 2 位則回補 1 位名額。

3. 若因特殊因素研究生需變更指導教授，需填寫「研究生更換指導教授申請表」經原指導教授、更換後新指導教授及系主任同意後，得以變更指導教授。
4. 共同指導教授以本校之專、兼任教師為原則，若需選定校外教師作為共同指導教授，需系主任同意，且共同指導教授需具備助理教授(含)以上資格。每位研究生之共同指導教授以一人為限。

四、學位考試：

- (一) 碩士學位考試委員三至五人，其中校外委員以三分之一為限，且指導教授及共同指導教授之外委員應過半，由指導教授建議名單，呈學系主任圈選並指定一人為召集人，指導教授及共同指導教授不得擔任召集人。學位考試成績，以出席委員之平均分數決定之，評分超過七十分方為通過。
- (二) 研究生符合下列各項規定者，得申請碩士學位考試：
 5. 碩士班修業滿一年。
 6. 修畢各該所規定之應修科目與學分；碩士班至少修畢二十四學分。
 7. 已完成論文初稿。
 8. 碩士班研究生於畢業前需通過學系舉辦之碩士班公開進度報告。
- (三) 研究生須提供碩士論文之「論文相似度比對報告」予學位考試委員審議，文章內容（不含參考文獻或引用資料）相似度以不超過 30% 為原則，並經指導教授於學位考試委員審定書簽核確認。
- (四) 研究生論文須符合本所專業領域。
- (五) 碩士學位考試通過後，彙整委員意見及修改論文後，依本校學位考試審查流程及畢業離校程序辦理，得予核發學位證書。

五、畢業學分：

碩士班畢業學分 30 學分，包括：呼吸治療組：必修 14 學分(含碩士論文 6 學分)、選修 16 學分(需含(1) 本院開設之細胞生物學、分子生物學或

醫用統計學(三擇一，3 學分)、(2) 呼吸治療組之進階長期呼吸照護學或進階呼吸治療設備學(二擇一，2 學分)，學院開設之選修特色課程 2 學分，並得認列校內同級他系所學位學程課程至多 2 學分)；胸腔醫學組：必修 14 學分(含碩士論文 6 學分)、2. 選修 16 學分(需含(1)本院開設之細胞生物學、分子生物學或醫用統計學(三擇一，3 學分)、(2) 胸腔醫學組之胸腔疾病新藥發展與策略或呼吸臨床研究分析與方法(二擇一，2 學分)，學院開設之選修特色課程 2 學分，並得認列校內同級他系所學位學程課程至多 2 學分)。

六、本細則未盡規範事項依「臺北醫學大學研究生指導教授資格要點」辦理。

七、本細則經系務會議通過後施行；修正時亦同。