

病外，皆具有不能分開去想的共同反應，加上重建復形為主要工作的牙科，一定要懂得生物的生理機能，因而需要有一般醫學的知識。另一方面，為了人體牙齒、口腔之重建，所使用的補綴物，操作者應有知識與技術，如前已敘述牙科醫師的特徵要有金屬、聚合物、石膏、西門汀等多種材料學的，包括物理、化學的理學知識以及製造適合於生物的補綴物所必需的工學知識和技術。然而理工學方面近代急速發展，其知識和技術也隨之突飛猛進，於是無法於短時間內教育完成。

以上說明牙科醫師是以口腔為中心的醫師，也是持有機械的技術者，故具有兩種職業內容。因此牙科醫療可說是很有技巧地將生物學性與理工學性兩種介面相融合的一種醫療。當然沒有必要我說明，一方面要治療發生於口腔或牙齒的疾病或異狀，另一方面則考慮適合於生理、解剖的形態、物理化學等耐性，並考量其與生體相容性之補綴物。然後，綜合所考慮的兩方面予以適當調配，這就是牙科醫師的工作。牙醫學已在全世界以獨立的牙醫學院，被分作數十專科，而與醫學院分庭抗禮。我在台灣依公、私兩方面見聞過許多因沒有完全瞭解牙科醫師職業的特性而所引起的混亂或矛盾的事情。

政府設立鑲牙生制度，限制只作鑲牙，但是政府卻不瞭解鑲牙是需要有生物知識的，由不懂生物知識的人來鑲牙，是殘害國民健康的。

台灣的牙科教育，名義上，醫學系與牙醫學系分別施行，但實際上在規模、設備、人員以及預算等，理工學方面的牙科教育卻不知何故未曾被充分的考慮。

大型公、私立醫院也犯有將牙科的管理、經營和一般醫科