

同的課，無法在基礎醫學教育上申請變更；而在臨床科時，則看科主任的臉色，撤消小兒科，精簡內、外科，耳鼻喉科及眼科，並於此時決定各科最低至最高學分的幅度。因而此後便可以最低學分數為目標而減輕學生的負擔。牙科專門課的課程，不知從何處抄下來，其科目名稱混雜著中、日兩國習慣上名稱；另我對規定學分雖也有意見，但尚未決議是否非改不可，故未予提起。從那時制定各科最低學分以來，在實際的配課上，已經相當減輕牙科學生的負擔了。

一直很幸運地，得有機會去丹麥皇家牙科大學及美國哈佛大學進修，並訪問美國的牙科教育及歐洲各地大學，得知他們的思考理念，也開始考量台灣的牙科教育的方法。

不久，於民國 61 年我就任主任時，這機會也到了。教育部為修訂全部的必修科目，開會決定牙科部份由台大起草案。那時我建議，牙科的學生為了成為牙科醫師，他們必須在有限的短時間內完成特定的教育，以此為原則，將醫科方面的教育以講義為主詳細教導，在不漏掉必要知識的範圍內重點教導，並調理工學為中心的牙科教育必要課程的學分。因本案通過，於翌年 62 年公佈，便必須付諸實施，故需於起草案前確認其可行性。所幸李鎮源院長理解牙醫學系教育的不合理，並贊成醫科共同科的重點教育。隨即我個別訪問各科主任要求給予牙科幫忙，當時醫學院也尚未有充足的教員可因應，對於開辦新班的事抱消極態度的人也不少，惟大部份的主任是我的患者而且也是好友，才好不容易地答應助我一臂之力。譬如擔任解剖的鄭聰明教授，不但給牙醫學系的學生特別課程，又在人體解剖實習時，特別給牙科班分配做頭部解剖實習，而使得醫