

病例，幫他們充當病人，結果被除去牙上層的牙釉質，才變成這樣等等。這個以量為畢業基準的方法，我主張照樣實行，惟因牙醫學系在早期有如前述情事，故無法實現。然而郭主任卻早就特別準備紙張交給學生，要求學生記錄每一病例，做為數量的記錄和成績的參考。補綴部門則從民國 63 年起發表格紙給學生紀錄作成義齒的數量，由主治醫師蓋章做為完成病例的依據。

因為患者數目較少，以至於臨床實習一直無法順利推行。民國 59 年政府制定公保制度，台大醫院牙科的病人因而增多，同時牙科也正進行第二次改建，增設治療椅算是有了一個轉機。經濟情況逐漸好轉，補牙的病患開始增加，趁機我再提議，參考國外牙醫學院，規定畢業前需要的各種治療病例數，但還是沒人贊成。當時要學生自己找畢業需要的病例數，我知道改變並不是件容易事，但它既然合乎教育的目的，我還是反覆據理力爭卻每每遇到阻礙，而主事者只有簡明的說“因學校是公立的”。對於公立學校與訓練學生的制度有何關係我實在不瞭解。然而制度化到最後雖未實現，但其精神猶存，後來年輕教員漸增，他們承襲了這種精神，以至於現在牙科各次專科以學生完成病症數做為成績的依據之一。

早期數屆學生的臨床教育並不如理想的良好，但是當時畢業後馬上出去開業的學生也沒有，因為學生數目少，大部份的人畢業後留在母系或者出國再進修。民國 61 年我擔任主任時，牙醫學系已增加到教員 12 名，助教及住院醫師 13 名，正朝牙科次專科分科進行當中，當時大家都努力推動各項業務。學生的臨床實習也步上軌道，逐漸成形，惟學生數目的增加使