

訪 藥學系第五屆校友 黃銘森

現任嘉義縣藥師公會理事長

這次藥師法修正在立法上有顯著的進步，除了將藥劑師改為藥師外，並把藥師的職責，由以前藥劑師法施行細則，轉移到現在藥師法規裏，以加重藥師的責任並強化專業精神。其次，是有關修習中藥課程達適當標準之藥師，亦可從事中藥製劑之製造、供應及調劑。

藥品本不應有中西之分，但因中醫師為我國獨具之一格。部分因素，緣以有中藥之存在，又因為尚有多中藥未經分析定量，以致未能獲得改稱為藥品（生藥）。而中醫、中藥為我國國粹，其績效甚受國際之重視，實乃我祖先智慧結晶之遺產，國人有權利繼承，亦有義務發揚，國際間甚多國家正積極研究改進，時有良好績效，貢獻於世人。但此等研究推進的工作，若干是由藥師參與的。立法院李煥之委員曾表示，曾應邀參觀本省兩處最大中藥製藥廠（順天與勝昌），發現其中製造中藥之技術人員多為西藥師，而中藥師與中醫師却在其他業務部門裏，可見中藥之製造調劑、供應，實可由西藥師為之。

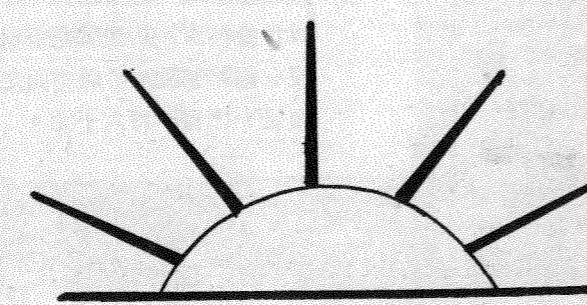
目前中藥發展漸趨向科學化，相信現代之科學處理一定比古人來得正確又有效，例如，中藥附子在日本藥局方最近版中記載具有猛毒，經加壓加熱分解法，不但可減低毒性，還可正確測出藥效保持量之高低，這只要四十分鐘即可完成，而古人及今之某些人還存在於每日換水二至三次，撈出蒸熟再焙乾，至少要一週至一個月以上，不但時間久而且藥效保持不太正確，由此可知，外國人在醫藥發展上已把目標轉向我國寶貴的遺產！

中藥目前最大的困難既然是科學化、現代化及專才的利用，勢必需要更多專才共與，應以中醫師之經驗配合藥師之科學技術迎頭趕上，才不致於造成「中藥在中國生根、在韓國開花、在日本結果。」

古法炮製，只是率由舊章之遵承，科技進步斯乃推陳出新，謀求進步之目標。況且中醫師並未受排除，仍獲藥物藥商管理法規定予以授權，至於藥師從事中藥之工作，乃在以協助中醫師以科學方法共同發揚我國固有文化遺產——中藥發展。

建議：希望學校能及早建立濃縮中藥廠，樹立起學術領導地位，又因為是學術領導者，絕不會因人參、當歸等藥品漲價而加上代用品之類的東西，醫藥界必定很樂意使用我們的藥品，則藥品就不會有滯銷的情形產生。

至於其他學校畢業的藥師，若想從事中藥管理的工作，因其未修有適當標準之中藥課程，可以以我們學校為中心，籌備設立進修班，以協助其確實具有中藥基本知識及鑑別能力，以幫助其從事中藥管理工作。



「中藥歸藥師管理」法之探討

訪中醫師公會理事長—鄧錦文先生

△問：對藥師亦可參與「中藥製劑之製造、供應及調劑」工作的立法，是否可提出看法及感想？

答：當初提出反對的理由是基於中醫與西醫在學理上完全不同。西醫是注重在疾病本身，只要診斷出某種病，則針對此病下藥。但中醫所注重的是四氣五味、陰陽五行……等全身的協調工作，這些可使偏盛、偏衰的情形，獲得中和，而達到治病的效果。因此藥師若想從事中藥工作，必須具備些基本的中醫知識，方可在供應及調劑過程中減少錯誤，並減輕中醫師所發生的筆誤或其他錯誤。

△問：對於藥師法第十五條「修習中藥課程達適當標準」，您對此標準有何建議？

答：此標準課程至少要比照中國醫藥學院藥學系的課程才可。

藥師從事中藥工作，不僅要對中藥的性味、功能、相剋、用量等配方的基本原理，有一具體的概念之外，還要具有鑑別及方劑方面的知識，及初步的診斷知識，如此才能達到從事中藥工作的基本要求。致於「修習中藥課程達適當標準」，此標準必須嚴格、謹慎，絕不可因藥師法通過，就以為是為藥師打開了一個方便之門，結果導致中醫、中藥整個固有地位發生動搖，此標準課程的修習，絕不可輕易草率的利用講習方式，以不經考試來鑑定其資格，而與「補習班」方式，輕易地給予藥師此種資格，這便失去當初立法的精神與目標，萬一將來病人到藥師處買藥出問題（例如某藥師對處方療效不甚了解而誤用，病人絕不會怪藥師知識不夠，反而會怪中醫師醫術不好，致使中醫、中藥發生無謂的糾紛，而使病人失去對中醫、中藥的信仰及信心，間接地消滅中醫、中藥的地位）。

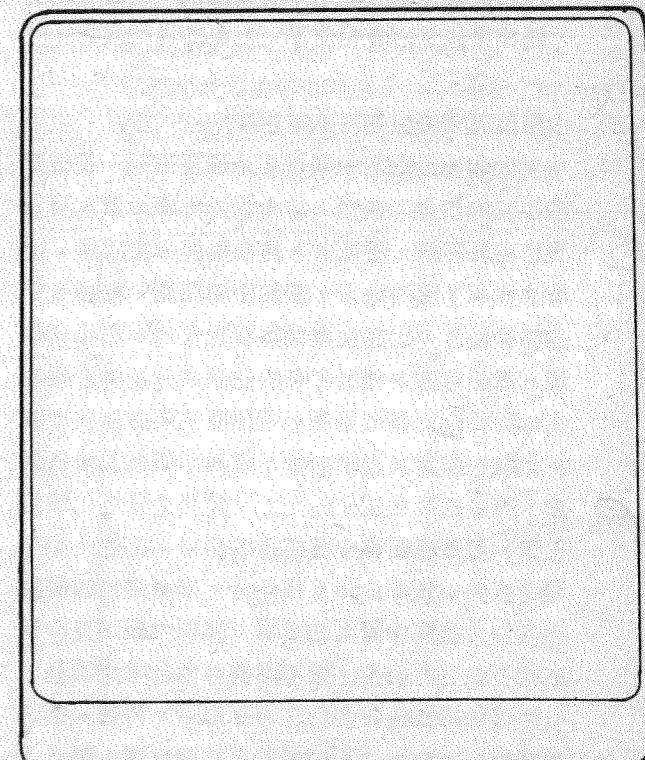
建議有關行政機關，嚴訓違法者，以杜絕其流弊。

△問：如何幫助藥師來建立一個完整的體系：

答：只要藥師能修習中藥課程達適當標準的話，我們中醫界願意提供有關中醫、中藥的知識、資料及藥品的鑑定法和師資，但我們建議藥師一定要加強實習工作，促使真正具有鑑別能力。

△問：新藥師法通過後，對於中藥科學化及中西藥一元化有何幫助？

答：要談中藥科學化、中西一元化，首先要對中醫、中藥之學理及精神徹底了解之後，始可知中醫、中藥的優點、缺點而擗取其優點，去其缺點，再用西醫、西藥補其不足。千萬不能本末倒置，而一味地只想求科學化，而不了解中醫、中藥的基本精神所在。



訪省藥師公會理事長—李成興先生

一問：為何藥師要參與「中藥製劑之製造、供應及調劑」工作，其動機為何？

答：1. 為了助長發展中藥，使中藥科學化、現代化並復興發揚我中華固有文化之一的中藥等國家的利益及前途蓋想。

2. 加重藥師之責任，服務人群，並非純粹為藥師的利益。

3. 中醫、中藥本應該分開，不可混為一談，其間雖有相當密切之關係，但兩者的職責却有很大的區別。若因中醫師已具有相當的中藥知識，即表示其當監製中藥製劑之製造、供應及調劑工作，而排斥藥師參與此項工作的話，相對地，西醫師亦具有相當的西藥知識，其當亦可監製西藥製劑之製造、供應及調劑工作，那麼就沒有藥師存在的必要，其實不然，藥師在整個醫藥界確是佔有相當不可忽視的專門職業地位。

二問：中醫師與藥師應如何相輔相成？

答：中醫師和藥師對於中藥學術及事業方面，彼此均有不同的優點和缺點，在中醫師方面，其主要職責應在於看病、開處方，然而對於中藥問題，仍有许多不了解的地方。對於中藥問題，藥師所受的藥學教育，已經使藥師具有相當的中藥學術基礎，例如有關中藥所含有的化學成分及構造藥理、中藥製劑之製造過程中所須最重要的品質管制、化驗、鑑定及在顯微鏡下鑑別中藥和其植物組織，與中藥所含成分的定性、定量之分析化驗等工作，並養成從事中藥業務的能力。因此，如果藥師能與中醫師合作互相配合，發揮藥師的優點和能力，補救中醫師的缺點，這對中醫師及中藥商均不會有所損失，更不影響其執行中藥業務，且中醫師却能吸收現代化科學知識，得到利益，藥師絕對不會以「租牌照」方式來管理中藥。

三問：新藥師法對醫藥界的影響？

答：①對於藥的問題方，加重了藥師的責任，因而能夠加強維護國民健康。

②藥局的定義——需由藥師親自主持者，方可稱藥局，且受理醫師處方或依中華藥典、國民處方選輯之處方調劑。

③向醫藥分業更邁進一步——將民國三十二年所修訂之藥劑法中第三項附則，第三十二條所規定的「醫師得自行調配藥品，以為診療之用，無須請領藥劑師證書……」予以刪除。

④原藥劑師法第三十四條之「輔助藥劑師調劑藥品之藥劑生……」改為「依藥物藥商管理法所定之藥劑生……」此修改意義是很重要的。即藥劑生所從事之工作，乃為商業行為，並非專業職業工作。

四問：公會以後的計劃和展望為何？

答：①「修習中藥課程達適當標準」的訂定工作：大學教育應是通才教育，非專才教育。例如醫學院醫學系學生在校期間，需讀所有有關基礎醫學、內科、外科、眼科、婦科、小兒科……等，均需研讀，至於以後實習時，各科均需經歷，畢業後才視個人興趣和長處再行作專科研究。藥學系學生也應該和醫學系學生一樣，廣泛地涉獵中藥課程，在院校中修習達適當標準課程以後，畢業後再視個人研究發展。如果沒有興趣或研究者，絕不會從事有關中藥業務，此與醫師分別開設不同病科的診所或醫院相同。

②關於新藥師法施行細則的準備工作。

③巴民處方選輯的增訂。

④協助政府推行藥政上軌道。

⑤無照藥商的取緝。

⑥對兼售乙類成藥店，超過營業範圍者，協助政府予以整頓。

⑦鼓勵藥師自營藥局，此為藥師直接服務社會大眾的最佳途徑，同時亦可發揮醫業分工合作的效用，且藥局的開設著重於鄉鎮角落，不要集中於都市。

⑧著重藥物藥商管理法修訂的準備工作，使符合實際及將來需要。

⑨漸漸朝著醫藥分業的目標推展。

五問：何謂醫藥分業？

答：所謂醫藥分業，就是醫師與藥師之間的一種分工合作。簡而言之，就是醫師處方而不調劑，藥師調劑而不處方，然後依據他所診斷的病人，開了一種特定的處方，然後交給病人，送到藥局來，請藥師按照一定方法，非常合理的給病人調劑合於病人的藥劑，並指示其用法、用量。

六問：為何我們要實行醫藥分業？

答：實施醫藥分業無論對於大眾、病人、病家、醫師、藥師和其他從業人員都是有百利而無一害的，現概言於下：

①醫師僅收合理之掛號、診斷、手術……等費用，藥價又有藥局互相制衡，醫療費用自然全面降低。

②藥師之檢覈處方，使醫師不敢濫用藥，加以藥師能夠指出其中之相生相剋等藥物互相作用之對病人不利情形，因此病人多一層保障。

③病人可自藥局取得成分、品質確定之專業化製劑，非今日醫師隨便找幾個人便調劑出來的藥品。

④醫師不再動腦筋於所懂極少之藥物調劑，可精研醫道，促使醫術進步。

⑤醫師處方公開，絕對不敢草率，因此診斷更慎重，處方更精當。

⑥醫師酌收合理（法定）之掛號、診斷、處方……等費用，仍可以獲得利潤。

七問：目前實行醫藥分業該從何處著手？

答：①政府——政府要有明確的法令，促進藥政上軌道。

②建立起醫師和藥師正確的觀念，使能合作不要互相攻擊。

③提高民衆的醫藥知識水準——使其了解治癒疾病，不僅需要醫術高明的醫師外，尚需需要擅於研究、製造、供應、調劑藥品的藥師。