

營養衛生，自然對各地的bacteria都要適應，體質較弱弱者可能吃不消。其次，須有一付不動心的折腰心境，想想看，你的「對手」會有怎樣的動作，但看在「那個」份上，也只好化憤怒為微笑。對於一個知識分子，折腰的持之以恆往往不能達成，那只好掛冠求去。此外，對於吃喝玩樂……也要懂一點，更須使自己成爲一個上下古今、天南地北無所不通的健談者，商場的精細，外快的謀取，也都在必修學分之內。

當Propa的藥師，最好要有藥理的基礎，才易說服「對手」。有機會成爲外廠的代理推銷商，那是最好不過的，但是，語言（外文）是一個必要條件。總之Propa很苦，但有經驗與高薪作代價。

如果說有一種打穩紮而絕不吃虧的賺錢方式，那便是經營藥局。儘管藥局的位置必須選在天時地利人和的好所在，但最重要的一點便是如何培養擁絡顧客的心，或者額外服務，或者價錢公道，或者藥效特佳……等。其次則須在廠商外員上好好的應付，如何以最低廉價格購得高療效的藥物，如何獨家出售以謀暴利，如何不被老奸俱滑的Propa欺騙，如此，相信數年之後，日子必過得稱心如意。但是天下就是沒有十全十美的事情，以年青力壯的我們天天周旋於顧客之間，足不出其斗室之限，正常的享受，甚至吃飯睡眠的權利也被剝削，想起那求學時的遠大理想，萬丈豪情，總會不勝唏噓。倒不如背水一戰，搞個大企業家，或到外面做個Propa，以舒舒悶氣。事實上，目前以這種經營方式者居多，或上班，或教書而將店務交給「另一半」。此外，也有一種連鎖藥房的方式，即設立分店的經營，這對擁有多張執照的家庭，應是一種很好的嘗試。

多數的藥師都將走向經營藥局的生活方式，如果是剛領到執照，而且從未有販賣藥物經驗的人，驟然經營藥局，那將是不明智之舉。培養一位讓顧客信賴的藥師，除了將學校所學的調劑、藥理知識了解以外，尚須將醫科的病理、生理等知識鎔於一爐，而最重要的莫過於到醫院去實習一段時期，將醫生較基本的那一套知識學過來，唯有如此，才有足夠的條件以應變今日的藥局

。本院畢業的藥師，照理說也應對中藥有所認識，也應有張中藥管理的執照，可惜院方沒有爭取。同學們多數對中醫也缺乏興趣，因教材雖係古人的東西，且因未予科學化的整理、解釋，至各說其理，使得同學們感到困擾，但輕視那些確有良效的中藥，真是一件罪過！對於從事藥業的藥師，實習於藥廠，藥局的經驗，將是學費沒有白繳的保證，而學校儀器、設備的缺乏將是我們的致命傷。同學們趁早選擇自己的方向！努力於自己的目標！於萬勿只寄望院校的所得！將可使自己很快地能從事藥師的工作。

如果說，人生僅僅是在並不幽靜的水邊空釣一場的玩笑，那麼，目前的藥學研究工作以及開業propa，經營藥廠等，只可說是在一池鴨兒游過的污水裡空撈一場罷了！生命中何嘗有魚呢？！重要的是在釣，然而在藥政紊亂、殖民式藥情形下，只有用手撈撈，碰碰運氣，或許能撈上一兩條也就不錯了。有志於釣的同學，有勇氣追求的藥師最好能出去看看。不要存著齊人的故事的心理出去，不要留戀於能撈著幾條金魚兒的地方而出去。

有志於研究深造的勇者們，應先將基礎學科紮穩，如化學、物理、有機、生化……等，此外語文應是探求學問最基本最重要的工具。生命本來就沒有準確的定義，也沒有絕對的標準。或許你認為飄零於國外，過著苦力、打工的生活方式，倒不如在自己家園安安穩穩地活著；或許你認為本校雖僅十幾位學長出去過，但比起他校百多名喝過洋水的並無遜色；或許這兒有許多美好、有價值的事在等待著你的努力、採摘。但，追求本屬生命，奮鬥才不虛擲，殘缺仍屬美的一頁，多一次挑戰，多一層真實。

朋友，對於一件將來每人都明白的事，想談出點獨特的見解，那毋寧是一種奢求，我只是嘗試著寫出來，有道理的不用謝，有不正確的、缺少的觀念不要告訴我，投給勵進好嗎？我願見這株孤獨的「系角小樹」能在您的關注下茁長壯大，也願見在未來中，有一個方向、有一條坦途，讓我們邁開腳步走向前去。

衛生署統計資料，

何處開業？

供你作參考

·本社·

台灣地區藥房分佈的情形，向不普遍，城市的藥房多於鄉鎮，而且藥商種類又多，包括中西藥販賣商，中西藥種商，臨時中西藥種商，藥品零售商，以及成藥調劑商等，失照藥商和無照藥商，尚未計算在內。

行政院衛生署，最近（截至本年七月卅一日止）曾對台灣地區藥房分佈情形，發表了一項調查報告，其中說明了某一地區的人口數量，以及現有中西藥房之數量，然後再就假定以二千人應有一家藥房作爲比較。顯示出該地區的藥房是否足供需要。

台灣地區各鄉鎮所缺藥房情形如次：

基隆市：信義區五家，安樂區六家，七堵區三家，暖暖區四家。

台中市：北屯區四家。

台南市：安平區二家。

高雄市：前鎮區十四家，旗津區七家。

台北縣：三重市六五家，板橋鎮一九家，樹林鎮一家，鶯歌鎮二家，三峽鎮六家，新莊鎮一五家，新店鎮二一家，永和鎮一五家，汐止鎮一一家，瑞芳鎮八家，中和鄉二一家，土城鄉六家，蘆洲鄉五家，五股鄉八家，泰山鄉五家，林口鄉四家，烏來鄉一家，深坑鄉三家，石碇鄉一家，坪林鄉一家，三芝鄉三家，八里鄉六家，平溪鄉八家，雙溪鄉六家，貢寮鄉六家，金山鄉四

家，萬里鄉五家。

桃園縣：龜山鄉一七家，平鎮鄉一家，蘆竹鄉六家，八德鄉八家，復興鄉六家。

新竹縣：香山鄉二家。

苗栗縣：泰安鄉四家。

台中縣：太平鄉四家，梧棲鄉一家，外埔鄉二家，大安鄉四家，平和鄉六家。

南投縣：中寮鄉一家，結義鄉五家，仁愛鄉七家。

彰化縣：線西鄉四家，福興鄉五二家，芳苑鄉一家。

雲林縣：大埤鎮四家，元長鄉五家，水林鄉五家，口湖鄉一家，四湖鄉四家，東勢鄉三家，台西鄉五家。

嘉義縣：吳鳳鄉一家。

台南縣：仁德鄉九家，北門鄉三家。

高雅縣：大寮鄉一家，仁武鄉四家，鳥松鄉三〇家，杉林鄉一家，茂林鄉一家，桃源鎮二家，三民鄉一家。

屏東縣：竹田鄉五家，崁頂鄉二家，佳冬鄉二家，滿州鄉一家。

台東縣：卑南鄉一家，大武鄉三家，長濱鄉二家，綠島鄉一家，延平鄉二家，海瑞鄉二家，達仁鄉二家，金峯鄉一家，蘭嶼鄉一家。

花蓮縣：吉安鄉七家，新城鄉三家，壽豐鄉三家，秀林鄉六家，萬榮鄉四家，光復三家，卓溪鄉四家，豐濱鄉一家。

宜蘭縣：礁溪鄉四家，員山鄉一家，壯圍鄉七家，五結鄉四家，冬山鄉一四家，三星鄉八家，大同鄉四家，南澳鄉二五家。

澎湖縣：湖西鄉一家，白沙鄉五家，西嶼鄉五家，望安鄉二家，七美鄉三家。

台北市：松山區一一家，內湖區九家，南港區一一家，景美區二家，木柵區五家。

看看以上資料，可知台灣鄉鎮地區缺乏藥房情形的一斑，因之，衛生行政當局計劃限制藥房過多城市的藥品販賣業設立登記，對城市與鄉鎮來說，確是調節盈虛的功能，而有意在鄉鎮地區經營藥房者，仍不妨選擇上述各地區，作爲開業的參考資料。