

臺灣的藥師何去何從

作者：許鴻源博士

(文化學院植物系主任)
(中華民國藥學會臺灣分會會長)

文明的國家，對於專門技術人員，均訂有單獨的法規，加以保護。例如：醫師有醫師法，律師有律師法，建築師有建築師法等法規。因此，對於專業人員的權利，任何人都不能加以侵佔，而且其國家亦用各種的方法予以輔導，先進國家如此，我國亦屬如此。但我國尚有例外者，則是藥師制度尚未健全，仍待吾人努力爭取使其健全。

我國於民國十八年元月十五日公佈藥師暫行條例，藥師界為慶祝此日藥師條例誕生，特申請政府准予制定是日為藥師節，以資紀念。藥師節迄今已有數年，鑒於同仁等仍須努力之處尚多，為促進我藥師界之進步，故藉此節日提出幾點管見，如能成為拋磚引玉，是為企望。

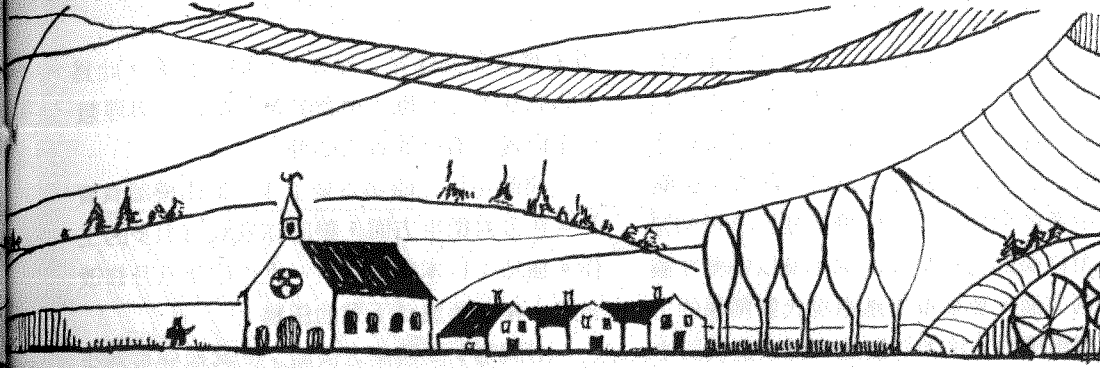
我國自有藥劑師制度以來，雖然至今已有一百四十年的歷史，但因過去我國藥學尚未發展，製藥工業落後，加之政府衛生官員很多不了解「藥學之真義」，以致此一制度迄今尚無法使其達到健全的地步，然而此一責任大部分仍應歸咎於藥劑師本身未能努力爭取所致。另一部分亦因我國藥政之措施未能走入軌道推行有以

致之。

※各國醫藥制度實施醫藥分業。

根據我國藥劑師法之規定，僅有限定藥劑師之資格與義務，及藥劑師在業務上如有過失時之懲罰而已，而對藥劑師之權利並未表明，同時由於我國醫政與藥政在施行上混亂不清，使藥劑師只有盡其義務，未能充分享受其權利，至今藥師徬徨無所適從，因此亦成為何去何從？

查各國現行的醫藥制度，均採用「醫藥分業」的制度，醫師將其所學習的專長，注重在診察與診察上。各國對於醫藥分業之制度分為兩種方法實施，其一為強制分業，例如：現時西德、法國、義國、比利時、荷蘭、瑞典、西班牙、丹麥等國均採用此一方法。另一種為任意分業，例如：英國、美國等則採用此一方法，本方法法律雖無規定強制分業，但實際上是要分業。日本戰後，在美國佔領軍的政策中，有醫藥分業的指定。因此，一九五三年四月日本法律開始規定實施醫藥分業制度，其條件，則是原則上醫師應將處方交與患者去藥房配方，但患者如聲明不必交出處方，醫師亦可直接



〔編者按〕「醫藥分業」是目前先進國家共認最理想的醫事制度，也是我國藥劑師所努力爭取的目標。許博士在本文中說明為什麼要「醫藥分業」，及台灣因未能實施「醫藥分業」所產生的弊病。本文為許博士多年前的舊作，文中所引用的資料有些已是過時，但是幾年來，我國「醫藥分業」的情形仍然沒有大見改善。今日我們重讀此文，除了佩服許博士先知卓見外，仍然要繼續為「醫藥分業」的目標而奮鬥。

配藥給患者，這雖然可說是法律尚有漏洞，然而實際上他們已慢慢走上醫藥分業之路。

醫藥分業究竟好處何在？根據現時醫師對於治療疾病的報酬，除外科手術與外，大部份均在藥費的裏面。在醫師法施行細則（民國三十四年七月二十一日社會部衛生署會同公佈）第五條規定，藥劑師得有下列之業務：1 調劑處方；2 藥品製造；3 藥品販賣；4 藥品管理。

※醫師可自配方向必藥師存在。

關於第一項「調劑配方」；藥劑師得調劑處方一項，係國家給與藥劑師的唯一權利。在歐美先進國家則採取「醫師處方」，「藥師配方」之醫藥分業制度，以互相牽制與監視，此為醫藥各守其本份，而負其應有之責任與使命。但我國藥劑師法第三十三條附則中規定，醫師得自己調配藥品為治療之用，無須請領藥劑師證書。蓋藥劑師之配方來源均來自醫師，醫師即可自己配方，何必有藥劑師之存在？可見我國醫藥制度尚未進入國際正軌，致使本省醫師應得之診斷的手續費未能接受報酬，此醫事制度可謂最不合理的現象。

查醫藥分業制度，起元於八世紀，既有實施。當時醫術最發達的阿拉伯國家已有專門配方及鑑定的藥店，至一二四〇年有符執王在西里易制度左列五條的法律：

- (1) 禁止醫師附設藥房及禁止醫師與藥師共同經營藥房。
- (2) 醫師組成之委員會，監視藥房。
- (3) 限制藥房之開業。
- (4) 制定藥品調劑之基準。
- (5) 制定藥價計算法。

以上五條法律，係導致各國醫藥分業之開端，可見在七百年前就有最進步的想法。因無論何種教育若能發揮其專長，應為最理想。例如：藥商只管批售藥品，不必在藥房為人打針，侵佔醫師之業務，醫師只管診斷與看病不必配藥，藥師只管管理製藥配方不看病，如此大家已有秩序互不侵犯，醫藥界才能求其正常發展，但我國現時的情形適得其反。

※培養藥師人才，改善中藥製劑。

關於第二項「藥品之製造」：藥品的製造，國家已交付藥劑師應有的任務，但我國在管理藥商規則，甚至最近擬草中之藥物食品化粧品

品條例，均記載要西藥商製造商應聘用藥劑師專任主持製造，中藥製造商應聘用中醫主持製造。本來西醫與中醫，因出發點開時時就產生了不同的治療系統，致形成爲兩大陣營。但藥學即無中西的分別，而對中藥更需要有新的智識，或用科學的方法加以說明。使以中藥在製藥和製劑方面，更需要有應用現代製劑學的方法，或調劑學的方法加以製造。爲改進我國中藥，使中藥製劑亦能步入國際市場，國家所訂的法規，亦應善用國家所培養出來的藥師人才，以便使其改善我國中藥製劑，但我國現行的法規亦適得其反。

※中藥店兼售抗生素已是司空見慣，那有如此矛盾。

關於第三項「藥品販賣問題」；藥品非商品，需要有特殊技術人員加以管理，以免危害人民健康，在外國先進國家均由藥師加以管理，但今日在台灣的藥品販賣商，共有九種之多，總計的一萬五千餘家，其中由藥劑師管理者（即西藥商），僅有二千餘家，僅占其百分之十七，八而已。雖然在外國如遇藥劑師之不足，也有其他採用其他藥業人員代替，但其藥商必須經過考試合格始能開業。又最近草擬中的藥物食品管理條例第十五條規定，西藥販賣商不得兼售中藥，中藥販賣商不得販賣西藥。以上所謂中藥販賣商，係指熟諳中藥藥性人員，雖然中藥販賣商在規定上也不得販賣西藥，但實際上，台灣現有五二九家中藥種商，及五千餘家之臨時中藥商，很少不賣西藥，甚至連抗生素，打針藥，在中藥店內亦可隨便買賣。如此，受過專門教育人材的藥劑師不能販賣中藥，反以不受藥學教育而僅熟藥性，就可販賣中藥，那有一個國家醫藥制度，有如此矛盾的事？

※管理藥品藥師責任，實際如何毋待說明。

關於第四項「管理藥品」，管理藥品必須

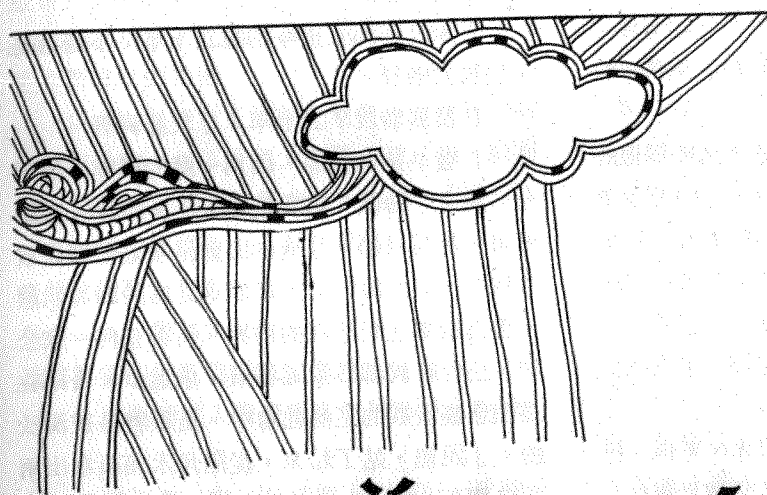
具有熟諳藥品性質，檢驗及貯藏的技術，此爲藥劑師應有的天職，但實際情形如何；與理想相差尚遠，有待改進之必要。

藥師除以上四項重要工作，需由藥師負責外，在公共衛生方面，藥師亦應負有很多的工作。據悉：日本藥師法於一九六〇年八月修改規定，藥劑師應負下列的任務：

(1)調劑；(2)醫藥之供給；(3)其他藥事衛生事項，使貢獻公共衛生向上與增進，以確保其國民健康與生命之安全。日本戰後藥劑師不但在藥業界、製藥界，有很多良好成績的表現，對於公共衛生方面亦進了很大的努力。例如：日本藥劑師對學校之健康管理，協助提高營養，以及對於環境衛生方面，食品衛生，空氣，水的檢查等，均有莫大的貢獻，其他如臨床檢驗方面，亦有不少的貢獻。

※藥師因受限制，難以發揮才能，保護國民健康有責，仍應努力達成任務。

但反觀本省藥師，因受種種的限制，使藥師職務未能充分發揮，且藥師本身的職位，亦有漸被侵佔，但爲保護國民健康，亦係藥師應有的天職，當此慶祝藥師節之際，藥師應不避困難，加強團結，認識自己應負的任務，發揮所能，爲促進人民健康而努力。以上就本人所知，略抒管見，以供參考。最後，並希望我藥師界諸同仁發揮所學習的專門知識及其專長，對「新藥之發明」、「中藥之研究」、「藥品之合成」、「藥理之闡明」等，均應努力加以研究，以完成藥師應負的使命，方不失慶祝藥師節之意義，本人並願以此與各位同仁共勉之。（原載 55, 1, 17. 藥事週刊）



風雨道上一吐春

王錫河。

「再見了，平頭！」當我輕輕的脫口，一股雀躍的快樂震脫了那一串束縛的年頭。毫不回顧的憧憬著自由的日子。

並非那一段不算短的路程不值得戀眷，而是當時的心已被描聲繪影的多采多姿的生活所填佔。

說真的，放榜後的那段日子也是悶悶不樂。尤其被問起「你們學校在那兒？」時，滋味更難受。有誰不知哈佛耶魯是美國的，劍橋、牛津在英國？誰不想唸一所人人皆知的大學！

「都是你們年輕人的好勝心與虛榮心，」父親催著我來註冊時說：「把眼光放遠點，名校的文憑並不是成功的保證書！」

「年輕人就是自命不凡，你們懂得什麼是腳踏實地？」開學沒多久，休學了好幾個。教授說：「任何環境都有它的優點，只要擇善吸

收，那麼你的一生就是一連串的優點，那還怕不能成功！」

「你們沒有切身的關係，當然依老賣老，說些風涼話！」我曾在心裡嘀咕著。

一晃，快呀！這些都是去年的事了！

或許是智慧的長進，或許是接觸範圍的擴大，觀念轉變了不少。幸好，還不晚，雖然新鮮的色彩褪了，但依然是新鮮人。

曾經在好幾個場合裏，聽高年級的學長惶恐的說：「真糟糕，大學生活眼看就要過去了，好像什麼本領都沒學到！」我聽了更是惶恐，往後這句話會不會重現於我的口中？於是到處找答案。本領！本領！到底我須具備那些本領？

× × ×