



• 張宗 •

本學院公共衛生學系同學創辦系刊，邀請本人撰介醫藥分業制度，可見諸同學對藥界同仁此一奮鬥目標，亟表關切與支持。爰就指定專題，報導於次，並希群策群力，共為醫藥分業制度催生，以革新我國衛生行政。

一、醫藥分業由來已久 醫藥分業制度的主要涵義是：醫師專責於診斷處方，而不給藥；藥師則根據醫師處方負責調劑配藥。醫師給藥，在醫藥史上，可說是最原始和最古老的傳統習俗。其時，因醫藥知識有限，診病和給藥大都出自醫師一人之手，嗣醫學先知預料「醫藥隨科學研究，必將各自發展，始可謀求進步」，遂倡議分業分工，各有專責。早在紀元前五世紀，世人尊稱西洋醫學之父——西臘名醫希波格拉底氏（Hippocrates 460-379 B. C.）首倡劃分醫學與藥學（Separation of Medicine and Pharmacy），主張醫學與藥學應各自成為獨立的科學。迨至十三世紀，神聖羅馬帝國德意志皇帝佛德烈二世（Frederick II

1194 ~ 1250），對醫藥極為重視，乃於1240年頒令，將醫師與藥師業務劃分，各自獨立，禁止醫師經營藥局，不得與藥師另有秘密協議自出售藥物中獲取任何利益；藥師經營藥局，按照醫師處方調劑藥品。該項法令實施於南義大利與西西里島，在醫藥史上，首創有立法依據之醫藥分業制度，對促進醫藥進步與發展頗有深遠影響。今日歐美各國大都均已實施醫藥分業，至尚未推行國家亦莫不以採取立法，逐步實施為原則。近閱三月二十五日中副所刊林俊輝先生「仁術？算術？」，文中報導日本衛生最高行政機構——厚生省，已於今年一月三日宣佈正式推行醫藥分業，採取緩和漸進方式，預定在五年內，由現在百分之零點九的醫藥分業推行到百分之五十的目標。

二、現行法令亟待修訂 藥品調劑係屬藥師專業範圍，然在我國醫師法上規定醫師有藥品調劑權；藥物藥商管理法第五十五條明文規定：「非藥劑師（生）不得為藥品之調劑，但醫師以診療為目的，

張宗：藥學系系主任（本系藥學專論教授）

被使用人的要求，甚至還會發生危險，一點不能馬虎。管理的方法，對人先要有健全的組織，再要有良好的配當，使人各安其位，以便各人可以發揮其組織功能和職位效用，並且可以體臂指揮靈活，使人才與機構充分的有效運用。對事則應分開行政與醫療，依業務的大小繁簡，循部科分業，並按醫院作業傳統習慣，設主任、主治醫師、總醫師、住院醫師、實習醫師等級，將診療業務，妥善分配；檢驗部門，師員合作，為病人作各種檢查，提出報告；護理人員，在各門診部門手術室與各病房，分擔護病與助理診療業務；行政人員以科組為單位，善盡其支援任務。對物則依器材、藥物、被服器具加以區分，分別由藥房與庫房負責管理與供應，經常保持時效與品質無損和規格符合，隨時隨地適宜的提供醫護人員使用於病人。

醫院為什麼要管理呢？看了以上所說出來的事情，再加每天衆多進進出出的病人，沒有好的管理，不是要把一所醫院攪得一團糟嗎？我們生活在科學發展的世紀裏，一切要隨時代的進步而前進；科學最講究條理和步驟，我國大學上所謂「物有本末，事有始終，知所先後，則近道矣。」這道就完全是科學管理的原則。我們要把一所醫院辦好，辦得使病人賓至如歸，辦得使同仁有沐浴於家庭的和睦，能不依照科學管理的原則，來好好的管理嗎？由於這個道理，醫院管理自然成了一門學問，有人去研究，有人去進修，更有人去專門從事這一項專業工作了。

計算機
錄音機 • 打字機
品質優良
服務 • 保證

請至：學生專櫃 凱卿企業社 選購

台中市英才路205號
TEL: 32023

……依自開處方親自調劑者，不在此限。」如此，現行衛生行政法令便剝奪了藥師對藥品的調劑權。按藥學生接受四、五年大學基礎科學與藥學專業教育，畢業後獲得藥學士學位，尚須通過國家考試，始可取得執行藥師業務之藥師資格；而醫學生在醫學院所接受之醫學教育中，從未研習有關藥品調劑之專業科目，如調劑學、藥劑學、藥物化學、藥品鑑定等，而於執行醫師業務時，根據現行法令，取得合法之藥品調劑權，豈能保障病人服藥安全？何況有些重視一己私利之醫師利用這一特權，濫用藥品，任意索價，藉以獲取極不正當的收益。

為保障病人安全，若干類別的藥品按規定，藥局須憑醫師處方出售，醫師既有合法之藥品調劑權，便依自開之處方，出售藥品，藥局即難有機會取得醫師之處方。有些醫師雖不自行調劑出售藥品，而其處方係交由病人向指定藥局購藥，以取得若干成的收益，藥價遂被提高。於此可見我國現行衛生行政法令中尚有極不合情理之條款，亟待檢討修定。

三、分業分工革新行政 為使醫藥行政納入正軌，必須實施醫藥分業制度，其可預見之優點概述如次：

(1) 保障病人服藥安全，減輕病人經濟負擔。

藥師在接受醫師處方後，基於本身責任，必先行核對藥品劑量，審查有無配伍禁忌等情事，如有任何疑問，則須與醫師商妥改正後，始可著手調劑，確實保障病人服藥安全。又藥品在市面上因係公開出售，大致均有公允之價格，亦可減輕病人經濟負擔。

(2) 保障藥師專業，鼓勵青年學子參加藥學行列。

目前台灣區現有五所公私立大學院校藥學系，再加上藥劑專科，每年畢業生已超過一千人，以現有醫院、藥廠，藥商等所任用之藥師幾達飽和狀態，就業已成問題；最近某一診所徵求藥師一名，應徵者即達二十餘人；尚有改行或轉業者，如此殊失國家培育藥學專業人才之原意。如能實施醫藥分業制度，藥局必須有藥師實際負責管理，開拓藥師出路，提高藥師待遇，專才通職，方可鼓勵青年學子參加藥學行列。

四、結 論

六十三年教授春節年會提案之一為：「請制定醫藥分業政策，以維護國民健康。醫院應有藥劑師專司配藥工作，否則應用處方，由藥房的藥劑師負責配藥。」

衛生署於六十三年六月七日，以衛署醫字第42699號函覆稱：「從主客觀環境分析，實施醫藥分業，尚非其時，惟當繼續研究。」，衛生署藥政處林明道處長也曾說過：「醫藥分業是一個遲早會實現的問題，但是目前仍是困難重重。」，我們誠懇希望我國最高衛生行政當局，下定決心，排除萬難，能知即行，早日實施醫藥分業，以革新我國醫藥制度。



許成斌

一月二十七日 陰雨

今天是北部參觀訪問的第一天，早上起來還飄著細雨，拿了兩傘總算在八點準時趕到「希爾頓」，同學們大部分到了。糟糕！陳立民沒來。看來今天少不得又要擺出「錢鬼」的臉孔，暫代他的系總務了。果然，班代見我面的第二句話就是要我向班上每位參加的同學收團體活動費。

八點半同學大致都到齊了，大家在系主任的領導下，走進了衛生署，在二樓的會議室聽取簡報。由該署張英二科長主辦，張科長以前也是主任的學生，所以此次簡報辦得十分親切，每人除了有一份資料外，並有茶水、點心供應。

簡報開始，先由林副署長朝京就世界各國衛生組織以及我國公共衛生現況和未來的展望做了一個概括的說明。然後用幻燈片對台灣三十年來公共衛生進步情形作了扼要的說明。然後由各處室報告。衛生署分五處五室，醫政處著重在醫事人員及醫院診所的管理。藥政處著重藥商、藥廠的管理，以及藥物、食品和化粧品的登記

與檢查。防疫處著重傳染病的防治、國際檢疫業務的規劃、以及職業病、地方病的調查與防治事宜。保健處著重在婦幼衛生、家庭計劃、學校衛生、工業衛生、心理衛生、國民營養；和衛生教育。環境衛生處著重公害防治、公共場所衛生設施之指導與監督，以及有害動物與昆蟲之驅除。企劃室主辦公共衛生計劃的研擬、調查研究的推動、國際衛生技術合作、以及考核執行計劃的成果。將近十二點簡報才結束。



(二) 衛生署林副署長

回到家中，由於下午台北國際港埠檢疫所的參觀時間提早，所以匆匆吃了午飯，趕到機場才一點一刻，距集合時間還有三刻鐘。幾年沒有到機場了，上次來的時候滿場的「鴨子」，現在都不見了。這個時間大概是沒有班機起飛，整個機場空蕩蕩的，顯得異常的沈靜。

兩點準時進入簡報室，為配合班機時間，檢疫所鍾志英所長決定先參觀後簡報。大家掛上名牌，依次點名進入出境室。出境室寬大的走廊中間鋪著紅色的地毯，兩邊牆上掛著國內畫家的名作，一邊是西洋畫一邊是國畫。在兩旁有旅客檢查室，每一名乘客上機前都要做安全檢查，另外在出口處還有電子儀器，檢查旅客是否帶有的金屬品，這些都是近年來劫機猖獗，所採取的預防措施。

進入檢疫站，聽取了說明，即每名入境的旅客，先檢查黃皮書，如有未依規定完成預防接種的旅客，則馬上予以接種，