

內郵資已付
高雄郵局許可證
高雄免字第425號
藥師週刊
退件請退回
板橋國慶郵局



第2117期 2019.06.03~06.09

藥師週刊

《每逢週一發行》
1960.4.30創刊

發行人/古博仁 社長/趙正睿 總編輯/翁青聖 執行秘書/鄭喻仁 主編/張玉明 記者/蔡秋鳳
發行所：中華民國藥師公會全國聯合會 社址：104台北市民權東路一段67號5樓
投稿e-mail：pharmist@seed.net.tw 網址：http://www.taiwan-pharma.org.tw
電話：(02)2595-3856 傳真：(02)2599-1052 承印：益響實業有限公司(02)2389-0021
版權所有·本刊圖文非經同意不得轉載 行政院新聞局局版北市誌第323號 中華郵政北台字第888號執照登記為雜誌交寄

重點推薦 2版 台日在宅藥學交流 在台盛大舉行 | 4版 健保署預告 調升藥品基本價 | 6版 中藥學堂 從傷寒論看方劑

全聯會第13屆第33次常務理監事會議

古博仁：致力藥價差回歸專業給付



↑藥師公會全聯會於5月23日舉辦「第13屆第33次常務理監事會議」。

【本刊訊】藥師公會全聯會於5月23日舉辦「第13屆第33次常務理監事會議」。理事長古博仁，報告全聯會目前努力的方向，包括藥價差回歸到專業給付、了解洗腎患者的用藥問題、鼓勵藥局踴躍參與血壓量測等，共創優質的全民健康醫療環境。
古博仁指出，今年高診次藥事照護變成特殊族群藥事照護，

目前藥師照護對象，以高診次的民眾為主，希望增加收案個案包括領取慢性病連續處方箋者、從雲端藥歷中，查出有用藥問題必須藥師介入者，期望納入可收案的條件。
健保每年不斷調降藥價，他表示，有關藥價差的問題，應該回歸到專業給付，讓藥商保有一定的利潤，藥品才有品質。

台灣洗腎人口呈現增加的趨勢，每年健保洗腎4百多億，加上醫療費，超過6百億元，古博仁將率幹部拜會健保署、國民健康署，提出藥界看法，他建議分析洗腎患者之用藥狀況，以解決問題、降低洗腎率。
他鼓勵社區藥局踴躍參加國健署舉辦的血壓量測月活動，讓全民養成定期量血壓，預防高血

壓，減少健保資源的浪費。
日前立法院修「再生醫療製劑管理條例」，擬以「再生醫療製品」取代「再生醫療製劑」，欲把藥師排除在再生醫療的管理之外，他認為，醫療大時代應開放所有醫事專業人員得以團隊合作，扶植全民的健康照護，創造更多的社會福祉。
常務會中討論，有關辦理108年度社區藥局實習課程相關事宜；協助推薦可擔任全聯會繼續教育審查委員名單，以減緩審查人力不足的現況；開放4-6縣市診所藥師委員會申請全聯會宣導列車，提供每場上限1~3小時會議課程補助；製作高警訊藥品貼紙，提供基層執業藥師使用等。

食藥署啟動108年食品製造業三級品管稽查

【本刊訊】為持續落實食品安全衛生之三級品管制度，食品藥物管理署近日將啟動「108年食品製造業三級品管稽查專案」，會同地方政府衛生局查核轄內應取得衛生安全管理系統驗證(二級品

管)之業者，以強化食品製造業者之自主管理。
此次稽查重點係依據食品安全衛生管理法第8條第5項規定所應符合之各項準則，如食品良好衛生規範準則及食品安全管制系

統準則，另同時查核食品業者登錄、產品標示、食品追溯追蹤系統/非追不可(電子申報資訊)、食品安全監測計畫、強制檢驗、食品添加物三專管理等項目之符合情形，凡經查獲不符食安法相

關規定，所轄衛生局將依法處辦，業者切勿心存僥倖，應秉持企業社會責任，提供消費者符合衛生安全之產品。

衛福部預告一氧化二氮移列至食品添加物管理

【本刊訊】衛生福利部於5月29日預告修正「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」第四條及第二條、第三條草案，擬與國際管理趨勢一致，將一氧化二氮移列至食品添加物管理，並配合

廢止「食品用一氧化二氮衛生標準」。此次修正係參考聯合國食品標準委員會及食品添加物專家委員會所訂標準，訂定一氧化二氮使用之食品範圍、限量、限制及

規格標準之規定，與國際規範調和。並配合「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準修正草案」，預告廢止食品用一氧化二氮衛生標準。
未來一氧化二氮移列為食品

添加物後，即應依食品安全衛生管理法第24條第1項第7款規定，按本草案規定之使用範圍、用量標準及使用限制，於產品之容器或外包裝明顯標示「限於食品製造或加工必需時使用」等文字。

「生命有限 在宅無限」

台日在宅藥學交流研討 盛大舉行

◎文／桃園市記者張淑玲

「2019年台日在宅藥學交流研討會」於5月25日，在國立台灣大學藥學專業學院舉行。立法委員吳玉琴、中華民國藥師公會全國聯合會常務監事黃金舜、高醫藥學系副教授譚延輝等，到場勉勵及指導，與會者將近110位。

此次活動由中華民國藥師公會全國聯合會及台灣在宅醫療學會共同主辦，台灣年輕藥師協會及好家宅共生文化教育基金會承辦，串場主持人為嘉南藥理大學副教授王四切。

上午邀請日本在宅團隊教授串田一樹等一行專家學者，分享「日本在宅藥學歷程裡，藥師所扮演的角色，以及現在、未來可能面臨的挑戰與展望」系列議題。下午邀請衛生福利部專門委員彭美琪闡述「台灣長照2.0與居家醫療制度連結」，以及新北市藥師黃曉葵分享「台灣藥師參與居家藥事照護」。最後的綜合討論，也讓雙方在即席翻譯的協助下，得到「生命有限，在宅無限」的結論。

串田一樹指出，日本推動在



←「2019年台日在宅藥學交流研討會」於5月25日舉行。

宅(居家)醫療，從1961年開辦保險醫療，2000年看護保險(65歲以上為對象)，2008年後期高齡人口醫療制度(75歲以上為對象)，到2025年地區整體看護醫療系統計畫。到面向2000年導入看護保險，2015年針對2025年(1945~1946年出生世代人口)設計制度，2025年開始地區整體看護醫療系統，2035年納入85歲以上高齡人口—高齡化社會之政策，是對應高齡化社會型態產生的預期結果。

日本自1994年起，對於加入居家醫療的藥局，有分階段由低至高的方針。

第一階段：供給一般醫藥品、消毒藥品、諮詢業務。

第二階段：供給看護用品、為居住者舉辦活動。

第三階段：處方箋調劑、用藥指導、訪問。

第四階段：供給特殊藥劑。

實施至今，希望全面達到第四階段的成熟度指日可待。

來自九州福岡的坂井美千子，分享「掌握地區醫療關鍵的藥劑師—人口稀少區域醫療對策之觀察」，舉田川市實例，人口約48,000人，高齡化比約33%。因為距離福岡市內、北九州市內遠，每每醫療需靠縣外的暫時支援，另外有醫師夜間、假日不執業的實際狀態。所以確認醫生執業時間，預測緊急對策，控制醫療費(減低)，會是田川地區需要

的醫療現狀。

前田崇之在「使用注射製劑之癌症緩和照護中藥師之參與方式」主題中，羅列了「基本診察費、藥品費、手術費、檢查費、指導費、餐費」做比較，居家訪問醫療與住院治療，每日平均醫療費下降三分之一。

高岡里佳與藤田珠理聯合分享「全西東京市的在宅規劃」，包含橫跨多職種團員組成的「在宅醫療團隊」執行業務外的娛樂活動。

入行四年的長谷川寬，以「身為藥師的轉機、與居家醫療的相遇」為題，特別指出感謝資深藥師的開山造林，讓年輕藥師有跡可循。

台灣長照2.0與居家醫療制度的連結

◎文／南投縣記者盧麗鈴

2019年台日在宅藥學交流研討會討論關於政策性的宣導，由衛生福利部長照司專委彭美琪進行解說，鑑於老年人口快速成長，於107年3月成為高齡社會(老年人口達14.05%)，預計於115年成為超高齡社會(老年人口20%以上)，醫療及長期照護需求大幅增加。從健保署資料顯示，105年老年人口使用健保醫療費用占總費用34.96%，老人每人使用門診醫療費用較非老人高3倍。

一般而言，有8成以上老人具有慢性疾病，除了有醫療照護需求，一旦疾病惡化更可能導致失能。失能個案多行動不便，故以家庭醫師制度之精神，醫師每半年一次的到府服務，針對失能者的慢性病控制、長照需求提供意見，並開立意見書，做為照管專員、A級單位擬定照顧計畫的參考。護理師(個案管理師)則每月

定期家訪，把關失能者的用藥狀況、健康情形，做為病情的「守門人」。提供周全性、協調性與持續性的照護服務，減少個案就醫次數及不便，提供失能個案以個案為中心的醫療照護及長期照顧整合性服務。

台灣基層藥師參與居家藥事照護

10幾年來一直在長照領域中耕耘的藥師黃曉葵，透過她的經驗也讓大家看到藥師除了調劑外，在藥事照護中的貢獻。台灣藥事照護發展歷程首推前藥師公會全聯會理事長連瑞猛及教授譚延輝，於2009年成立藥事照護發展中心；2010年爭取全民健康保險署「高診次民眾就醫改善方案—藥事居家照護」、食品藥物管理署「建立用藥高危險族群藥事照護模式與服務計畫」、國民健康署的「糖尿病藥事照護暨健康管理試辦計畫」…直至2018年長照2.0藥事

照護仍持續進行中。

藥師要進入長照體系，需接受的訓練為長照Level 1，現行Level 1為共18小時的線上課程，只要完成課程並接受測驗，成績皆達70分即可獲得認證，獲得認證的藥師可向所轄長照服務中心登記成為長照藥師的資格。長照Level 2，目前中央健康保險署「特殊族群高診次藥事照護」需取得此基本資格；Level 2除了32小時的實體課程與測驗外，還需要尋找實習藥局機構，完成5個個案並撰寫書面報告，再挑選兩個通過口頭報告的檢核，方可獲得資格。長照Level 3則是跨醫療專業的整合性課程。

在個案分享中，到案主家訪視遇到什麼困難？病人不願意配合，將藥師拒於門外，認為醫師都不管，藥師憑甚麼要去干擾他們，經過六次的訪視才逐漸建立信任，也建議其固定醫院看診、

藥物調整…等，由於藥師的介入明年案主不再是個案，但就醫習慣如果無法改變，後年我們又要來了，點滴在心頭。

綜合討論

由教授串田一樹就台灣藥師做居家照護需取得兩照提出問題？教授王四切做回應：首先就台灣藥學教育的培訓與日本藥學教育不盡相同，台灣藥學教育僅有學理之部分，醫院、社區藥局實習尚不足以應付；初取得藥師資格之藥師無法勝任居家藥師之藥事照護，而除藥師資格外再就專業領域予以充能，資格是由藥師公會全聯會來發照。日本千葉學者也呼應，他們是由各地方自行培訓取得資格後才做到宅醫療。譚延輝也呼應日本醫藥分業、到宅醫療能受到政府的重視是在於他們的藥師先做了再說，而台灣不同的是政策訂了才開始做準備。

唯有堅持專業 才能展現藥師價值

◎文／全聯會記者陳進男

藥師的價值，是來自藥師的專業，這樣的專業發揮，可以在藥局、藥廠、醫院、診所，甚至行政機構或研究單位等任何領域。所有的領域，只要藥師能發揮藥學專業的地方，藥師均應本著藥學專業良知為民眾提供服務。

這幾年來，我們藥師面對許多紛擾，包含中藥師、中藥技

術士、動物用藥、再生醫療製劑等相關議題，當我們面對這些議題，闡述基於藥師專業提出的想法時，便有人說藥師應該謙虛自勉，不應如此自滿膨脹。

的確，謙虛是一種美德，但這種美德是用來自我要求不斷學習成長，讓自己的專業越來越豐富純熟，也讓我們能有更多的專業來幫助民眾。

然而，藥師所展現的意見想法絕不是自滿膨脹，而是對用藥專業的自信，不論是哪個國家，面對用藥議題，藥師不表示專業意見，誰來表示專業意見？藥師對待民眾、患者、其他專業，我們可以溫、良、恭、儉，但是面對用藥相關議題，身為藥師，我們絕對不讓，也沒有退讓的餘地。

任何專業都有排它性，醫

師、律師、會計師、營養師、護理師…等都一樣，每個領域都有自己所應負責及展現的價值及使命。藥師也一樣，藥師也有藥師的價值與使命，這來自於藥師所擁有藥學專業的發揮。因此，只要面對藥物相關的問題，基於藥師的專業，藥師均責無旁貸，這是我們對於國民健康所應有的責任與使命。

台南藥師投入失智友善師資認證

◎文／台南記者黃大晉

失智症在已開發國家中占死亡率的第四名，失智症報告預估全球超過2500萬人罹患老人失智症，台灣至少有8%老人有此疾病，65歲前發病共約27萬人，一般在診斷罹患失智症後5至12年死亡，已成為未來健康照護的重大負擔與威脅。

根據世界衛生組織全球失智症報告，2005年每7秒增加一位失智症病人，2012年每4秒增加一位。根據衛生福利部的調查，全台65歲以上長者，將近四分之一有認知功能障礙，因此，政府近年來積極於失智症的防治，台



←劉姿伶藥師代表全組講述如何對失智症患者做好溝通技巧。

南市衛生局5月25日即展開108年第一梯次的失智友善師資訓練認證，6月22日將舉行第二梯次。

衛生福利部嘉南療養院副院長歐陽文貞表示，2018年台南市罹患失智症的人數約有2萬人，年輕型約有1000人，失智症的患者主要是大腦皮質下區域功能產生障礙，患者多數不知道自己生病

了，及早就醫有助於進一步診察了解，診斷為失智症可以申請重大傷病卡。

歐陽文貞也表示，服用安眠藥會增加失智症的風險，因此，慢慢減藥也有助於預防失智症。年輕型的失智症很多都是長期酗酒引起的。老人跌倒易發生硬腦膜下出血而形成(老番癲)失智症

的風險。吃素的人容易缺乏維他命B12、葉酸，因此，吃素的人也要適時補充維他命B12和葉酸才能減少發生失智症的風險。

國立成功大學教授王靜枝則播放各種不同狀況的失智症病患照護溝通影片，利用負面處理與正向處置的對照比較，讓學員們動動腦來思考如何與失智者溝通，發揮最佳的照護技巧。

對於失智友善社區的建立與失智症的預防宣導，將又有一批具講師資格的藥師投入此一領域來協助民眾，藥師的確是守護民眾健康的好伙伴，有藥師真好！

台中市藥師公會新任理事長交接典禮



◎文／台中記者黃琇嬪

台中市藥師公會於5月19日，在全國大飯店舉辦第30、31屆理事長交接典禮。台中市衛生局長曾梓展也蒞臨觀禮，並表示，未來一

←台中市藥師公會第30屆理事長李淑玲(右)與新任第31屆理事長蕭彰銘(左)進行交接。

定繼續支持藥師，增進醫藥合作。

台中市藥師公會第30屆理監事團隊在理事長李淑玲帶領下，每年皆辦理國內外的自強活動及藥師學分繼續教育、固定的律師諮詢及法規稅務課程，也組織了藥師志工隊，尤其致力於中藥推廣，不僅舉辦青草街巡禮、中藥種子藥師培

訓、中藥實務研習、協助出版「中藥執業十全大補秘笈」等，成績斐然。

新任的第31屆理事長蕭彰銘在5月19日這一天正式接棒，新任團隊幹部陣容實力堅強，為公會做了詳盡規劃，已經如火如荼的展開各項活動計畫運作。

Eltrombopag給付範圍擴增 支付價格調降

◎文／高雄記者毛志民

6月1日起，治療血小板低下藥品「返利凝膜衣錠」(eltrombopag)給付範圍擴增，慢性自發性(免疫性)血小板缺乏紫斑症(ITP)且對於其他治療(例如：類固醇、免疫球蛋白等)失敗患者，由成人改為6歲以上兒童納入給付，使用時間由8週放寬至

12週。亦增列適用於符合免疫抑制療法(IST)反應不佳的嚴重再生不良性貧血相關條件的患者提出事前審查。廠商因擴增給付範圍，同意支付價格由每粒1,298元調降至每粒1,078元(降幅17%)。

日前「返利凝膜衣錠」證實用於兒童患者具有療效且具安全性，經過健保署藥物共擬會議決

議給付對象擴增兒童，推估每年約新增20多名兒童適用，估每位患者年省下近50萬元藥費。

再生不良性貧血(SAA)在免疫抑制劑反應不佳時，目前係以幹細胞移植(allogeneic hematopoietic stem cell transplantation, HSCT)、輸血、抗生素、生長因子等方式治療。相較之下，使用eltrombopag

治療可提供相當程度之安全性，且較長期輸血包含PRBC、血小板分離術(singleapheresis PLTs)、排鐵治療(iron chelation)等，其治療費用亦相對便宜；因此在不適宜幹細胞移植的病患，作為免疫抑制療法不佳後之第二線治療合乎經濟效益，而同意納入給付。

健保署預告調升藥品基本價

◎文／高雄記者毛志民

健保署考量民眾用藥權益及提升醫療品質，並兼顧藥品合理成本，預告修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第三十三條（健保審字第1080075740號），修正該條內容中錠劑或膠囊劑基本價由1.5元調升為2.0元（升幅33%）、具標準包裝基本價由2.0元調升為2.5元（升幅25%）；含青黴素類、頭孢子菌素類抗生素及雌性激素之注射劑基本價由25元調升為30元（升幅20%）；其他注射劑基本價由15元調

升為20元（升幅33%）。

維持基本價的劑型包括口服液劑為25元、100毫升以上未滿500毫升之輸注液為22元、500毫升以上未滿1000毫升之大型輸注液為25元、1000毫升以上之大型輸注液為35元。栓劑為5元；眼用製劑為12元；一日以內用量包裝之眼藥水，為4元。口服鋁箔小包（顆粒劑、粉劑、懸浮劑）為6元。軟膏或乳膏劑，為10元。

目前約有2,878種藥物健保給付價每顆不

到2元，健保署醫審及藥材組專門委員黃兆杰指出，錠劑、膠囊、注射劑都是100年訂定地板價以來首次調高，抗生素及雌性激素注射劑則是106年訂定地板價以來首次調整，該草案即起將展開60天預告期，蒐集各界意見，預計明年上路。

不過，明年拉高基本價，是否能改變民眾「一顆藥比糖果還便宜」的印象，讓原廠藥願意繼續留在台灣，學名藥的品質無虞，都有待後續觀察。

前往傷寒風險地區 建議接種防疫

◎文／黃永成

日前民眾諮詢藥師有關出國旅遊是否需接種傷寒疫苗及用藥注意事項的問題，疫苗接種是旅遊醫學熱門諮詢的項目，經初步瞭解民眾個人身體狀況、旅遊行程、欲前往的地區與需求後，除提供有關傷寒疾病與疫苗接種的資訊，並轉介到旅遊醫學門診評估。

傷寒（Typhoid fever）及副傷寒（paratyphoid fever）分別由傷寒沙門氏菌（*Salmonella enterica* serovar Typhi）及副傷寒沙門氏菌（*Salmonella enterica* serovar Paratyphi A）所引起的腸道傳染病，為全球性的疾病，世界各地均有病例發生，但多數發生於開發中國家，尤其在自來水不普及或環境衛生較差的地區。南亞地區感染風險最高，另外東南亞、非洲、中南美洲、加勒比海群島等地區也有較高的感染風險。近年來，已開發國家由於衛生設備之改善，病例數已大幅減少。

傷寒及副傷寒是透過糞口途徑傳播，人類是主要的宿主，導致傷寒及副傷寒的細菌，會隨著患者的糞便及尿液排出體外，污染食物、

水源或飲料，其他人食用這些東西便會染病。

潛伏期長短會受到感染菌量的多寡影響，一般為介於8~14天（但最大區間可能介於3~60天不等）；副傷寒潛伏期為1~10天。常見症狀有持續性發燒、虛弱、腹痛、頭痛、厭食、便秘或腹瀉、相對性心律減慢、肝脾腫大、身軀出現紅疹等。一般觀光、短期商務旅客感染傷寒的風險較低，注意飲食安全即可，感染風險較高地區，視需求建議接種傷寒疫苗（右表）但接種後仍須注意飲食安全。

國際旅遊具有一定程度的健康風險，風險的大小與個人病史、家族特殊病史、過敏史、正在使用的藥物種類、身體狀況、接種史、常規及旅遊相關預防及旅遊行程內容等因素有關。對於前往的地區時，需事前瞭解當地的醫療衛生安全及是否有流行病傳染情況等資訊，擬定自我防範措施，或與旅醫門診醫師或藥師討論，給予正確醫療用藥相關資訊，以確保安全。

參考資料：

1. 衛生福利部疾病管制署

巴斯德傷寒疫苗（TYPHIM VI®）簡介～專案進口疫苗

學名/含量	Polysaccharides of <i>Salmonella typhi</i> (Ty2 strain)/0.025 mg/0.5 mL/vial
注意事項	1. 是一種不活化疫苗，現用疫苗是純化傷寒桿菌的細胞壁多醣體製成。 2. 單劑接種（0.5 ml），採肌肉注射或皮下注射，接種後約14天可產生保護力，保護力約可維持2-3年，如持續暴露於高風險環境，可考慮每3年追加接種一劑疫苗。
疫苗接種禁忌	1. 未滿2歲之嬰幼兒。 2. 對疫苗成分過敏者。
需特別留意的接種對象	1. 免疫力不全患者、或正在接受免疫抑制治療者。 2. 孕婦。 3. 正處於發燒或罹患嚴重慢性疾病者，宜待病情穩定後再接種。
不良反應及副作用	注射部位的局部反應，如：紅、腫、疼痛。罕見的一般性反應，如：發燒、倦怠、頭痛、關節痛、肌肉痛、噁心、腹痛。極少見的過敏反應，如：搔癢、疹子、蕁麻疹。

2. <https://www.cdc.gov/typhoid-fever/index.html>
（本文作者為臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院藥劑部藥師）

化療核心課程 處方評估get easy



↑嘉義長庚藥劑科辦理化療核心課程，提升藥師臨床操作技能及藥品評估專業能力。

◎文／藥師陳家蓓、林佩姿

化療的藥事作業流程，和一般門住診處有很大的差異，調配化療藥品需要再特殊環境標準下並有安全防護措施，處方審核也需要評估藥品使用組合（regiment）合理性，亦須留意檢

驗數值及副作用，才能確保藥品使用在病人上的安全性及有效性。因此，嘉義長庚藥劑科這次的核心課程中，除針對環境和設備介紹外，也著重在處方審核及調配化療製劑所須注意事項，以提升藥師對於臨床操作技能及藥品評估專業能力。

為避免化療藥品的毒性危害操作者的健康，進入負壓調配室需要有人完整的安全防護措施，包含髮帽、口罩、防護衣、手套至腳套。環境中有負壓值監控，並維持一定的清淨度。為了加深學習深度，處方審核在講解之後，採用分組討論方式，運用兩個模擬案例讓學員實地進行處方評估練習，希望學員可以結合課程所學知識進行處方審核，了解藥品使用適應證、劑量、稀釋液、濃度…等使用的合理性。

藉由這次團體分組討論的課程學習，加深大家的學習深度和成效，前測平均為55分，後

測平均為95.5分，增加了1.7倍的學習效果。此外學員也非常滿意（滿意度99%）課程的進行方式，並給予正向回饋，表示實作可更清楚了解化療處方評估，並可深入瞭解細節，且非常有收穫。

藥師公會全聯會 公告

《108年度長期照護醫事人員—藥師Level-II培訓課程場次》
報名資格：限各縣市藥師公會會員
報名方式：各場次統一於開課前一個月至藥師公會全聯會網站(TPIP)線上報名，不受理其他方式報名。欲知本課程相關事宜，可電洽02-2595-3856轉112李專員。

場次	日期	地點
高雄場	7/27、7/28、8/3、8/4	國軍高雄總醫院
桃園場	8/17、8/18、8/24、8/25	桃園中壢天晟醫院
台中場	10/19、10/20、10/26、10/27	中國醫藥大學附設醫院

珍愛健保24週年 新竹市藥師同歡慶



↑ 5月11日，新竹藥師參與健保署舉辦的「健康存摺e手摺 全家幸福媽咪go」嘉年華活動。

◎文／新竹市記者郭小懷

健保署為了慶祝健保開辦24週年，在母親節前夕上午，在新竹縣竹北市的水圳森林公園舉辦「健康存摺e手摺 全家幸福媽咪go」嘉年華活動，健保署長李伯璋和新竹縣長楊文科聯袂亮相替活動造勢，在太陽的熱情助陣下，會場人潮滿滿。

活動的主要目的除了歡慶台灣健保的成就，也希望鼓勵大家透過健保快易通APP下載「健康存摺」，做好自我健康管理。現場也邀請到許多醫事團體擺攤，新竹市藥師公會熱情參與，以「看清楚藥袋

標示」為主題衛教民眾，展示放大版的藥袋，希望民眾在用藥時能仔細閱讀藥袋，看清楚用藥方法及時間，正確使用藥物才能讓藥物發揮最大功效。新竹馬偕紀念醫院也派員設攤位，宣導「輪狀病毒疫苗」及「子宮頸癌疫苗」的施打時間及注意事項，搭配打卡按讚的活動，成功引起民眾興趣。

說起台灣的健保，人人都稱讚，「全民健保分級醫療」今年將納入國小課綱，希望大家都能有珍惜健保資源的正確觀念，讓健保能長長久久。

高雄市第一藥師公會 繼續教育 提升臨床專業能力



◎文／高雄記者楊凱婷

高雄市第一藥師公會於高雄長庚醫院，舉辦第二期藥事人員繼續教育課程，此次的課程安排較多臨床專業課程及性別議題，讓學員們可以透過這次的繼續教育課程，提升臨床專業知識。

← 高雄市第一藥師公會舉辦藥事人員繼續教育，此次課程著重臨床專業及性別議題。

這次的繼續教育課程著重在臨床藥物治療，邀請到多位專家蒞臨授課，課程安排頗為豐富，例如：癲癇症、思覺失調症、巴金森氏症、糖尿病、神經病變和神經痛、憂鬱症、失眠症、偏頭痛、自律神經失調症、雙極性躁鬱症...等藥物治療，並加入了「TFDA健全藥品供應短缺通報暨評估處理機制計畫教育宣導」課程，讓藥師可以了解平台的相關操作；這次

繼續教育課程亦加入了性別議題，講師帶來的主題為「談性別敏感度！」講述了職場性騷擾具體的防治措施、類型及如何面對性騷擾，並舉了幾個例子讓大家更深入的瞭解。

此次的繼續教育課程著重在臨床治療方面，使藥師們可以進一步的了解相關的治療及藥物選擇，增加藥師對於臨床用藥的相關知識，以提升民眾用藥福祉。

台南粉紅點活動 藥師設攤宣導反毒

◎文／藥師劉駿龍

Pink Dot SG粉紅點，是由新加坡起源的一個年度運動及戶外活動，從2009年至今，每年都會在新加坡的芳林公園舉行，旨在聲援同性戀、雙性戀、跨性別(LGBT)人士，倡導「有愛無類」(freedom to love)。而台灣於今年5月18日，在台南火車站後站大遠百廣場，舉行第五屆「台南粉紅點」活動，柳營奇美醫院藥劑部反毒教育資源中心亦共襄盛舉。

柳營奇美醫院藥劑部反毒教育資源中心透過反毒桌遊「藥·不要玩」體驗及反毒宣導，讓民眾從遊戲中了解毒品對身體的危害，並增進人與人之間的互動，達到寓教於樂的目的。活動進行過程藉由彼此抽到的毒品卡，搭配使用該毒品後的症狀卡，透過練習講述的方式，分享給共同參與的伙伴。擺攤講者適時補充相關毒品的小常識，例如使用愷他命會造成人體膀胱壁纖維化，導致膀胱容積變小，嚴重可能終身使用尿布等，讓民眾加深瞭解毒品的影響。

另外，現場也提供擬真毒品解說及氣味體驗活動，氣味體驗活動主要由相關模擬毒品的仿真品，藉由類似真實毒品的味道，讓民眾體



↑ 柳營奇美醫院藥劑部反毒教育資源中心參與「台南粉紅點」活動，設攤進行反毒宣導。

驗仿真毒品的味道。透過擬真毒品，在攤位推廣上講述毒品的推陳出新，擬真毒品的解說，

內容除了宣導新興毒品的包裝防不慎防，常見將第二級毒品MDMA，第三級毒品愷他命、硝甲西洋、4-MC(喵喵)等毒品摻混於咖啡、奶茶包中，或製成瓶裝液態毒品(神仙水)，同時也針對近期新聞曾報導之新興毒品「梅片」進行講解，其外觀與市面上賣的梅子片長很像，一般人難以分辨，容易誤食受害。毒梅片及現今之新興毒品裡通常是混合型毒品，可能突然興奮又突然鎮靜，兩相衝擊之下可能導致心血管疾病，甚至猝死。藉由此次參與活動，期望能夠散播正確的反毒知識，讓愛以健康的形式長存。

新北市藥師公會 公告

《108年新北市藥事人員繼續教育》

辦理日期：7月7日、7月14日

上課地點：新北市藥師公會(新北市三重區重新路五段646號8樓)公車中興街口站/捷運新莊線先嗇宮站2號出口

報名時間：6月17日13:30至6月26日17:00止，額滿請看網站公告

費用：免費(包含講義及午餐)

名額：限本會會員200名學員(需繳清108年度會費)

課程：本次課程內容請上本會網站查閱<http://tcpa.taiwan-pharma.org.tw/node/32585>

報名方式：管控每位會員一年限修本會課程一次，一張報

名表僅限報名一位，恕不受理當天現場/電話/E-mail報名。1.線上報名(180名)於全聯會平台線上報名(須先登入藥師個人帳號)2.傳真(20名)02-2278-1062，額滿即止。※傳真完畢請務必來電確認，以便完成報名程序，方才視同報名成功。

聯絡人：黃幹事(02-2278-3277分機18)。

注意事項：1.現採過卡方式簽到，請攜帶身份證簽到。2.請自行攜帶環保杯。

學員姓名	身分證字號
聯絡手機	會籍號碼
申請公務人員學分	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
午餐	<input type="checkbox"/> 是(<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素) <input type="checkbox"/> 否

中藥學堂

從傷寒論中看方劑的劑型、煎煮與服用方法⁽¹⁾

◎文／涂慶業

前言

《傷寒雜病論》成書於傷寒疫疾流行的中國東漢末年，作者張仲景在書中自序云：「余宗族素多，向餘二百，建安紀元以來，猶未十稔，其死亡者，三分有二，傷寒十居其七。感往昔之淪喪，傷橫天之莫救。乃勤求古訓，博采眾方，撰用《素問》《九卷》《八十一難》《陰陽大論》《胎防藥錄》，並平脈辨證，為《傷寒雜病論》合十九卷。」由此可知，《傷寒論》是以《內經》理論為依據，並以成書年代相近的《神農本草經》中記述的藥物分類、四氣五味及君臣佐使的配伍原則為組方用藥的基礎，是我國第一部集理、法、方、藥於一體的中醫著作，因此被歷代醫家奉為「醫門之圭臬，醫家之聖書」。《傷寒論》全文共398條條文，用藥92味藥、立方113首，不僅組方法度嚴謹，用量精準，且書中對各類湯劑之煎藥方法蘊藏精奧，每張方的方後注中均明確指出了藥物的煎煮方法、煎煮時間（用水多少升，煎取多少升）、煎藥次序（何藥需先煎、何藥得後下）等，詳細的記錄藥物的炮製、湯方的製備和服用方法等，是熔理論與方藥於一爐的中醫藥學理論和臨床用藥經驗之專書，據統計全書將醫經與經方結合的方劑包括湯劑99首，散劑8首，丸劑5首，外用1首，因此被譽為「方書之祖」、「醫門之規矩」、「治病之宗本」，張仲景亦被後世尊奉為醫聖。^{1,2,3,4}

方劑劑型

《傷寒論》中明確定義了丸劑、散劑、湯劑等三大劑型，不同劑型所用的溶媒及提取工藝也不盡相同，且製劑過程中所用的輔料及其工藝可因人因病不同而變換，可說是現代中藥製劑學的核心與奠基之作，例如：

1. 散劑：全書共8首，依製備工藝分為兩種：

- 全方藥物一起搗篩為散，如：五苓散、牡蠣澤瀉散。
- 各藥分別搗散，使用時再合在一起，如：瓜蒂散。原文：「右二味，各別搗篩，為散已，合治之，取一錢七。以香豉一合，用熱湯七合，煮作稀糜，去滓、取汁合散，溫頓服之」。

2. 丸劑：全書共5首，依製備工藝分為三類：

- 全方直接製丸（以藥物為賦形劑）：代表方劑為大陷胸丸（杏仁為賦形劑）；原文：「右四味，搗篩二味，內杏仁、芒硝研如脂，和散，取如彈丸一枚；別搗甘遂末一錢七，白蜜二合，水二升，煮取一升，溫頓服之」。
- 全方製成末，煉蜜為丸：代表方劑為理中丸；原文：「右四味，搗篩，蜜和為丸，如雞子黃許大」、麻子仁丸；原文：「右六味，蜜和丸，如梧桐子大」。
- 藥物經提取後製成蜜丸：代表方劑為烏梅丸；原文：「右十味，異搗篩，合治之。以苦酒漬烏梅一宿，去核，蒸之五斗米下，飯熟搗成泥，和藥令相得，內臼中，與蜜杵二千下，丸如梧桐子大」。

參考資料

- 張明生 李立華 韓燕全。《傷寒論》中藥學理論與應用初探。中醫藥臨床雜誌。2017；8；29-8。
- 潘中藝 傅延齡 宋佳。張仲景醫學源流述略。北京中醫藥大學學報。2018；11；41-11。
- 李文元 郭華。《傷寒論》對《黃帝內經》理論體系的繼承與創新。遼寧中醫雜誌。2015；42-8期。
- 張葦航 何新慧。試論《傷寒論》對《神農本草經》藥物學的繼承和發展。時珍國醫國藥。2006；17-7。

（本文作者為中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科藥師）

臨床藥學大觀園

《習藥之道》

兒童腹瀉不建議使用 Loperamide

◎文／張齡方

病人問：我1歲的小孩這兩天拉肚子，請問我可以給他吃之前診所開給我的止瀉藥 loperamide (Imodium®，瀉立停) 嗎？

藥師答：Loperamide 可有效抑制腸胃蠕動，常用於治療腹瀉，然其可能致使幼童發生腸阻塞、昏睡、心律不整，甚至死亡，美國FDA要求禁用於小於2歲之兒童。兒童發生腹瀉首重水份補充，若病況未改善應就醫遵醫囑用藥，不可擅自給藥。

藥師該知道的事

Loperamide 屬於 opioid 類藥物，可抑制腸胃蠕動，常用於治療腹瀉。loperamide 可直接作用在腸道肌肉，抑制乙醯膽鹼在副交感神經的釋放，達到降低腸道肌肉張力、減緩腸道蠕動速度並減少糞便中水份與電解質的含量；同時透過增強括約肌的收縮，進而改善腹瀉的症狀。

Loperamide 可有效降低腹瀉次數，但對兒童卻潛藏危機，曾有研究指出小於三歲的兒童使用 loperamide 可能發生嚴重不良反應，如腸阻塞、昏睡或甚至死亡的案例。2016年6月，美國食品藥品管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 提出警告，高劑量 loperamide 可能導致嚴重或致死的心臟問題。自1976至2015年，共有48起因服用 loperamide 而引起嚴重心臟不良反應的案例，其中有三分之一的病人需入院治療，10人因此死亡，多數案例為過量使用 loperamide 所致，但亦有使用正常建議劑量仍發生不良反應者。發生的心臟不良反應包括 QT 期間延長、torsades de pointes、心室心律不整以及心跳停止。有鑑於此，美國FDA要求廠商在藥品仿單增加黑框警語 (black-box warning)：(1) 當以超過建議劑量服用時，有發生 torsades de pointes、心跳停止與死亡的案例。(2) 小於兩歲之兒童不得使用。(3) 大於兩歲之兒童及成人皆不得使用超過建議之劑量，可能有嚴重心臟不良反應之風險。此藥亦不建議用於治療細菌性腸胃炎，因抑制腸胃蠕動可能導致細菌過度增生與毒性巨結腸症。

兒童腹瀉首要治療為水份及電解質的補充，若需使用止瀉藥品則建議選用具吸附性質的 diosmectite (Smecta®) 或抗分泌藥物 racecadotril (Hidrasec®)，臨床試驗證實兩者皆可有效縮短腹瀉持續時間，且不影響腸胃蠕動，安全性高。Smecta® 為粉劑，Hidrasec® 為懸浮液，兩者皆可提高兒童服藥順從性。惟 Smecta® 因具吸附性質，建議與其他口服藥物間隔2小時以上服用，以避免交互作用。

參考資料

- T Li, ST Grossman, DC Cummings P. Loperamide therapy for acute diarrhea in children: systematic review and meta-analysis. PLoS Med 2007;4:e98.
- FDA Drug Safety Communication: FDA warns about serious heart problems with high doses of the antidiarrheal medicine loperamide (Imodium), including from abuse and misuse. Retrieved Feb 4, 2018, from <https://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm504617.htm>.

（本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師 / 陽明大學藥理所臨床藥學組碩士）

大樹連鎖藥局

Great Tree Pharmacy

今周刊發表 台灣百大上市櫃生技公司

藥師的舞台在大樹

過去我們辦到了上櫃成功共有167位夥伴成為股東

現在邀請您與我們一起立足台灣、放眼大陸、東南亞再造台灣藥師傳奇



徵藥師

分紅入股當股東・創業加盟當店東

儲備幹部 7~9萬

儲備店長 8~10萬

開店快 晉升快 台灣預計展店區域 詳細資訊請上104人力銀行網站查詢或e-mail履歷至gt0986@greentree.com.tw林專員(或來電:03-4333123 分機298/355・手機0970912995)

北北基

林口,五股,泰山,板橋,中和,永和,新店

桃竹苗

新埔,關西,苗栗,頭份,竹南,苑里

中彰投

西屯,烏日,潭子,大雅,大甲,沙鹿,南投,草屯

雲嘉南

斗南,虎尾,斗六,嘉義,民雄,中埔,水上,新營,麻豆

高屏

岡山,路竹,橋頭,旗山,美濃,屏東,里港,東港

宜花東

宜蘭,羅東,花蓮,台東

集眾之善・創眾之制・集眾之力・創眾之利

財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會

108年下半年24小時藥事人員繼續教育 Tel:23012447

日期	主題 (08:30-17:10)	講師
6月16日	1. 老年失智症診治及案例分享	臺北榮總 劉嘉恩 主治醫師
	2. 談心及案例分享	振興醫院 江志樞 副院長醫師
	3. 從皮膚科醫師角度來看過敏	三軍總醫院 洪誌聰 主治醫師
	4. 肌少症之食療及生劑飲食正確認知	新光醫院 夏子雲 營養師
6月23日	5. 如何培養孩子的專注力	臺安醫院 許正典 主任醫師
	6. 高血壓治療之經驗分享	敬盛綜合醫院 莊強 部主任醫師
	7. 發展遲緩兒童之早期療育及案例分享(下)	臺大兒童醫院 盧瑤 教授醫師
	8. 兒童語言與溝通障礙之介入	北市語言治療師公會 李家汎 理事長
6月30日	9. 查獲部周圍腫瘤疾病:由傳統走入微創	臺北榮總 王心儀 主治醫師
	10. 接到法院傳票怎麼辦?-醫療糾紛司法實務	臺北高等法院 張瑜鳳 法官
	11. 常見及新興感染疾病診察及案例分享	馬偕醫院 劉昌邦 主任醫師
	12. 細胞治療與再生醫學之現況與未來趨勢	國防醫學院 葉明功 教授

名額有限及早報名,額滿為止!品質(威賞)2、法規2、專業20,合計24學分積點。
上課地點:仁愛醫院檢驗大樓六樓(台北市仁愛路四段10號)
費用:2500元,含上下午點心、便當。(108年5月16日以前報名9折優待2,250元)
報名以郵政劃撥為憑,註明姓名、身分證及證書字號、連絡電話、地址、黨、業。
劃撥帳號:19610381 戶名:「財團法人林明芳教授臨床藥學發展基金會」

藥師招募

健仁醫院

(地區教學醫院)

提供藥師公會入會費、保證年薪90萬以上

藥師薪資

保證年薪90萬以上,月薪+簽約金65,000元/月起,另有夜班津貼、包班獎金、年資、三節及年終獎金。

福利措施

支付藥師公會入會費及年費、員工及眷屬就醫優惠、停車場優惠、員工旅遊補助、員工宿舍、生日禮金。

教育訓練

完整PGY2、新進人員、醫院藥學實習指導藥師培訓。

應徵方式

填寫履歷表寄至pharmacy@jianren.org.tw
聯絡電話:(07)3517166分機1227藥劑科 吳主任
醫院地址:高雄市楠梓區楠陽路136號

我們的願景-北高雄民眾最信賴的社區醫院 歡迎您的加入

臺北醫學大學進修推廣處「藥師」持續教育第36期

108年首波教育訓練,萬芳醫院師資群聯手授課!

課程期間:108/6/15起,每週六日0820-1640,共3週

日期	起訖時間	題目	課程性質	講師	學分
6/15 (六)	08:20-10:00	長照藥事照護發展現況與未來	專業課程	郭莉娜	2
	10:20-12:00	癌症治療藥物發展新趨勢	專業課程	郭俊男	2
	13:00-14:40	心血管藥物初級預防治療準則	專業課程	吳錫婷	2
	15:00-16:40	高血壓之治療準則暨案例討論	專業課程	姜易群	2
6/16 (日)	08:20-10:00	管制藥品濫用與防制暨案例討論	專業法規	陳俊興	2
	10:20-12:00	甲狀腺疾病一網打盡	專業課程	劉漢文	2
	13:00-14:40	門診處方劑量暨案例討論	專業課程	周美玲	2
	15:00-16:40	癌症病人之飲食調理暨案例討論(營養補充品與疾病營養治療)	專業課程	江詩雯	2
6/22 (六)	08:20-09:10	正吐期之治療準則暨案例討論	專業課程	甘浩志	1
	09:20-11:00	慢性腎臟病及其合併症	專業課程	李宜芸	2
	11:10-12:00	兩性倫理	專業倫理(性別議題)	杜思誠	1
	13:00-14:40	胃潰瘍與胃酸逆流之藥物治療	專業課程	鄭桂如	2
6/23 (日)	15:00-16:40	產科用藥介紹暨案例討論	專業課程	黃慧蘭	2
	08:20-10:00	病人隱私與安全	專業倫理	張志豐	2
	10:20-12:00	人工智慧與用藥安全	專業倫理	許振廣	2
	13:00-14:40	TB用藥暨案例討論	專業課程	林賢君	2
6/29 (六)	15:00-16:40	心臟病之治療準則暨案例討論	專業課程	李明欣	2
	08:20-10:00	長照藥事照護案例討論	專業課程	李碧玉	2
	10:20-12:00	抗生素使用原則暨新興傳染病介紹	專業課程	彭均婷	2
	13:00-14:40	冠狀動脈疾病之治療準則暨案例討論	專業課程	陳丹丹	2
6/30 (日)	15:00-16:40	C型肝炎治療趨勢暨案例討論	專業課程	莊錫婷	2
	08:20-10:00	口服抗凝藥物治療準則暨案例討論	專業課程	吳佑學	2
	10:20-12:00	老年人神經學檢查暨案例討論	專業課程	林奕辰	2
	13:00-14:40	兒科藥劑討論	專業課程	張毅	2
	15:00-16:40	常見疾病之中藥治療	專業課程	楊淑雯	2

備註:本項申請專業課程41點、專業品質2點、專業倫理3點、專業相關法規2點,合計48點。
報名及費用,請逕行以下連結:
藥師48小時繼續教育第36期(每週六上課,48小時) <https://rcaur1.cc/gndz>
藥師48小時繼續教育第36期(每週六上課,24小時) <https://rcaur1.cc/3kgw>
藥師48小時繼續教育第36期(每週日上課,24小時) <https://rcaur1.cc/kn3kd>
◎活動補助:本項活動補助學費及報名費,減免學費500元。
◎聯絡電話:(02)4668-2738 ext.1312或1309 傳真:(02)4668-2739 網址:<http://ccce.tmu.edu.tw>
◎服務時間:週一至五9:00-18:00 地址:臺北市大安區基隆路二段172-1號13樓(臺北醫學大學進修推廣處)

COSMED 康是美 徵才

+門市藥師

藥妝、店務經營
完整教育訓練,健全福利制度,
豐富職涯發展,培養第二專長。
可升遷資深、主任藥師、採購經理。



+時段藥師

家庭主婦、進修學生
無法全職上班的藥師
時薪制,需執業登記,
可彈性排班,兼顧家庭與工作。



職缺請上 104 人力銀行 1111 人力銀行 網站查詢

中國醫藥大學附設醫院體系分院藥師徵才

臺北分院 02-27919696 #1111 詹組長 / m26129@mail.cmuh.org.tw

可同時累積中藥調劑年資、無TPN、無化療。
藥師:不輪大夜,含簽約金年薪約85萬起
小夜包班及大夜儲備藥師:含簽約金年薪約92萬起

中區 04-22062121 #2270 胡小姐 / a6411@mail.cmuh.org.tw

培德醫院(臺中市南屯區)
日班及小夜班、大夜班藥師,含簽約金年薪約78-91萬。
陽光醫院(臺中市清水區)
日班藥師,無小夜及大夜班,周日休職。
豐原分院(臺中市豐原區)
日班及小夜班藥師,周日休職,年薪約75萬。
草屯分院(南投縣草屯鎮)
日班及小夜班藥師,周日休職,年薪約75萬。
專業晉級津貼:每滿一年可申請藥師晉級,通過晉級,核發1000-3500元/月。
福利:另有員眷就醫優待、福利補助金、員工健檢等豐富福利制度。

幫助增加肌耐力的初表

有運動的你、沒運動的你都可試試 激力~兩歲以上都適用

激力 雙效動能 益生菌

適用族群

中高齡 體力不足、行動力差
運動量不足 不想運動但想維持肌肉質量
運動族群 提昇肌肉質量

邀請你的加入

地區優質藥局經銷
尋找通路代銷
歡迎跨界合作

高活性菌種 增強肌肉質量及體能
增強體力 增加脂肪 遞補能量運用
增加腸道益菌 幫助維護 消化道機能

益之堂科技股份有限公司 www.fl-9.com
*藥局經銷區域保障專案請洽 高藥師 02-8692-1919