



第2354期 2024.03.25~03.31

# 藥師週刊

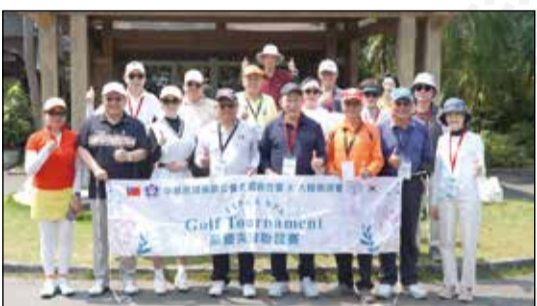
《每逢週一發行》  
1960.4.30創刊

發行人/黃金舜 社長/蕭輔元 總編輯/許嘉紋 執行秘書/劉瑞耀 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@taiwan-pharma.org.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·本刊圖文未經同意不得轉載 行政院新聞局局版北市誌第323號 中華郵政北台字第888號執照登記為雜誌文寄

**重點推薦** 2、3版 「韓國醫藥分業」專題 | 4版 吳展蓉當選花蓮縣藥師公會理事長 | 4版 新春聯歡晚宴 產官學齊聚一堂

## 「高球過招」大韓藥師會來訪

# 台韓兩國藥師友誼賽



↑大韓藥師會於3月15~18日再度來訪，與全聯會一同進行高爾夫球友誼賽。

【本刊訊】大韓藥師會為全聯會的海外姊妹會，在2022年於馬來西亞簽署備忘錄後，兩會的交流熱絡不斷，全聯會曾於2023年前往韓國拜訪大韓藥師會，2023FAPA亞洲藥學會，大韓藥師會率多人與會，3月15~18日，大韓藥師會再度應邀來台，與全聯會一同進行高爾夫球友誼賽。

藥師公會全聯會理事長黃金舜表示，台韓藥師交流與互動非常熱絡，感情也很好，也分別承辦2023與2024 FAPA亞洲藥學會，不少經驗與合作，都需要互相聯繫以及意見交換。之前與大韓藥師會長崔光勳談到，大韓藥師會中不乏有高爾夫愛好者，於是邀約大韓藥師會來

台灣南部的天氣很熱情，相較三月份韓國冷冽的天氣，非常適合進行戶外運動。

一場高球友誼賽，以球會友。崔光勳感謝理事長的熱情款待外，也感謝全聯會安排這次有趣的友誼賽，晚宴上也請到嘉義縣長翁章梁、立法委員林憶君前來致詞。翁章梁歡迎韓國藥師至嘉義參訪外，也透露2024年「第37屆TVA/KATA台韓觀光交流會議」將在嘉義舉辦，歡迎韓國朋友下次再來嘉義旅遊。林憶君表示，經過2022和2023 FAPA的經驗後，台韓兩國的藥師在亞洲，是很重要的存在，不僅在疫情間為國內的公衛上做出貢獻，也在國際間的交流很踴躍的表現，預祝年底的2024首爾亞洲藥年會舉辦順利。



## 消基會2024西藥論壇

# 黃金舜憂慢性病面臨缺藥危機



↑消費者文教基金會於3月19日舉辦2024西藥論壇，並邀請全聯會理事長黃金舜與會。

【本刊訊】消費者文教基金會於3月19日舉辦2024西藥論壇。董事長吳榮達表示，衛福部健保署為了讓新藥加速納入健保用藥，嘉

邀消費者文教基金會出席2024西藥論壇。消基會長年關心消費者權益事項，對於國人健康的藥品消費狀況與用藥品質也非常關心。在今

惠癌友及罕見疾病患者，今年起執行新藥平行審查機制，並成立專責單位，相關預算支付若用健保經費支應，可能排擠健保業務相關支付，影響醫療品質。

全聯會理事長黃金舜表示，很榮幸受

年二月藥價調整砍了55.3億元，但我們歸納後發現有93%是老藥，78.6%是本土藥廠所生產的，而老藥中有很多都是慢性病藥物，我們非常擔心在未來的半年會不會有缺藥的問題。

以氧化鎂為例，它有六張執照，在沒有利潤的狀況下，只有一家願意生產。因此，在六個月以後若發生缺藥，這六百萬慢性病人該如何面對？有關新藥審查的議題，過去新藥從申請藥證到納入健保給付平均需要13個月的時間，今年元旦在新藥的專責辦公室已經改善，審查流程可望在6個月內完成，對等待新藥的民眾是一個很好的訊息。



# 台韓醫藥分業

## 韓國醫藥分業 逆轉關鍵在哪？

◎文／苗栗縣記者顏群芳

台灣是從1997年開始實施醫藥分業，不過並非單軌制，而是獨步全球的雙軌制，緊接著在2000年，韓國也正式實施醫藥分業，迄今處方釋出率將近100%，韓國後發而先至，逆轉的關鍵在哪裡？

早在1963年，韓國就開始推動醫藥分業，1965~1969年間，組成各種委員會來規畫與執行，1982~1985年間，採部分地區試辦計畫的方式推動，讓實施醫藥分業的醫療機構與藥局的保險給付與未分業的有所不同，在1994年再次修訂藥師法，明文規定醫藥分業施行辦法，1998年在政府大力支持之下，將醫藥分業列為施政重點之一，於1998年3月組成「醫藥分業促進委員會」，達成

除注射劑之外，所有處方藥品皆為醫藥分業之品項的共識，1999年6月「醫藥分業促進委員會」正式運作，確定最終施行方案，並於2000年7月1日，韓國正式宣布實施醫藥分業，將醫藥分業相關規範制定於法律當中，並確實執行，內容包括要推動處方箋釋出，而醫院則以治療住院病人為主，**並嚴厲禁止醫療機構設置門前藥局**，讓民眾能自由選擇領藥處所，讓醫療環境正常化。

反觀台灣每年政府都在砍藥價，但健保總額卻不降反升，以藥養醫並非秘密，要改善此狀況，可調高醫療人員專業服務費用、讓藥價差合理化、落實醫藥分業單軌制，才能醫藥各司其職既分工又合作，回歸專業正軌。

韓國醫藥分業歷程	
時間	歷程
1963年	開始推動醫藥分業
1965-1969年	組成各種委員會來規畫與執行
1982-1985年	採部分地區試辦計畫
1994年	修訂藥師法，明定醫藥分業施行辦法
1998年3月	組成「醫藥分業促進委員會」
1999年6月	「醫藥分業促進委員會」正式運作
2000年7月1日	正式實施醫藥分業

[資料來源：韓國藥師(事)法]，藥師週刊製表

### 韓國藥師執業現況 社區藥局為主

◎文／台北市記者蘇柏名

韓國執行醫藥分業多年，仔細觀察，其實韓國藥師與台灣藥師基本的服務面向以及廣度相去不遠。

根據韓國藥師會<sup>1</sup>之定義，藥師必須要當病人之照護者、政策之決定者、醫療之溝通者，同時要有教學研究功能。絕大部分的韓國藥師選擇在社區藥局上班，根據2021年的一篇研究<sup>2</sup>，韓國社區藥局藥師的滿意度，已經達到與美國藥師相等之水準，顯示在韓國民眾心中，藥師已經建立起不可取代之價值(蓋洛普研究美國藥師民眾滿意度7分，韓國7.16分)。

舉例來說，在專業知識部分，韓國人對於「藥師具有足夠的醫學專業知識」這點評分最高；在服務部分，韓國人對於「藥師會傾聽我的意見並給予足

夠尊重」與「藥師不會推薦我不需要的藥物」上面給予很高分數，表示韓國藥師的服務已經獲得民眾認可，有醫療需求的時候，民眾放心將自己交給藥師，這點是韓國藥師值得我們借鏡之處。

藥師必須做出有感的服務，才能「有價化」藥事服務，並提升藥師高度。首先藥師自己專業知識要強、同理心要足夠，政府與民眾才能信任藥師，願意給藥師更多服務空間與鼓勵。藥師除精進專業，也需要站在民眾立場著想，才能以專業創造服務，躋身成為最具社會影響力的職業。

資料來源：

1. <https://eng.kpanet.or.kr/pharmacist/pharmacist01.jsp>
2. <https://doi.org/10.24304/kjcp.2021.31.4.301>

## 韓國單軌醫藥分業成功 台灣何時跟上！

◎文／藥師陳浩銘

台灣的醫藥分業(separation of prescription and dispensing, SPD)可追溯自1997年，其精神與目的為確保醫師能夠依其專業進行診斷與處方，醫藥雙方皆須「利益迴避」，該等考量乃西方多數先進國家認同並且採用，並非台灣獨創。在亞洲，韓國是一個非常值得研究的例子，其一為推動之初發生強烈的醫師團體抗爭，但最終依舊克服相關利益者的強烈抗議，其二為推動時間較台灣晚(2000年)，但處方釋出率卻已近100%，台灣約僅10%。台灣已經落後23年。

先進國家之醫藥分業皆已成熟建構與執行。韓國曾推行過不同模式的先行計畫(自1982年左

右)，持續溝通與調整，讓社會與醫療界能夠激盪出共識及適當的執行模式，中央政府於1998年召集醫師全聯會、藥師全聯會、衛福部代表及民間組織共組醫藥分業指導委員會及執行委員會，最終於韓國藥事法(Pharmaceutical Affairs Law)修正案中明訂醫師及醫院對於門診病人之處方不得調劑，雖然醫師團體也為此舉行大規模之罷工，但最後法案能夠順利通過並且執行的最終關鍵仍是民間團體對於醫藥分業的決心並未因醫師罷工而妥協。委員會無數次的會議，為相關法源依據的細節及配套措施而努力，都是讓公民團體能夠信服的依據，加上政府對於法案的果決，以及能夠依法執行的魄力，就是能夠成功

的關鍵。

政策的制定應該目標明確，再包含細膩的配套措施(如藥品替換原則/不可替換原則、藥品品質管理系統、部份負擔、提升用藥指導等藥師專業給付等)。若以病人安全與確保社會資源為核心依據，亦要有一定的規範確保藥品調劑權的專業確立並非為利益分贓。期許政府能夠拿出魄力來，積極跟上先進國家腳步，召集各方代表團體進行政策擬定(包括各國SPD成功案例資料分析)，讓台灣醫療衛生體系能夠發展出更優質的實質結果。

參考資料：

1. 醫藥分業單軌制 - 韓國經驗 <https://reurl.cc/prGmjx>
2. Lessons from Korea's

pharmaceutical policy reform: the separation of medical institutions and pharmacies for outpatient care <https://reurl.cc/QeM7g2>

3. Pharmaceutical reform and physician strikes in Korea: separation of drug prescribing and dispensing <https://reurl.cc/Z9mQgp>

4. Pharmacists' Roles and Factors Affecting Patient Care in Korea <https://reurl.cc/L4E0oX>

5. Stakeholders in the Public Policy-Making Process: The Case of the Separation of Prescription and Dispensing in South Korea <https://reurl.cc/xLRgM1>

# 跨國專業探討



## 台韓締結姐妹會 藥學外交推進史

◎文／高雄記者毛志民

回顧台灣與韓國的藥師公會交流始於1979年，台北市藥師公會與首爾特別市藥師會首次締結姐妹會逾40多年；南瀛藥師公會與仁川廣域市藥師會締結姐妹會逾30多年、臺中市藥師公會與釜山廣域市藥師會締結姐妹會也將20年。藥師公會全國聯合會與大韓民國藥師會於2022年締結姐妹會（見表一），亞洲藥學會年會於2023年在台灣盛大舉辦後，今年將在韓國首爾舉行，預期兩國藥師交流益加密切。

### 韓國的藥事服務費明顯高於臺灣

韓國自2000年實施醫藥分業至今，處方釋出率達九成以上，社區藥局每日約接受200~250張的處方箋；該國的藥品部分負擔分配比例為民眾自付30%，政府保險支付70%。相對於臺灣的部分負擔藥費，在地區醫院和基層診所，藥費100元以下免收，101元以上收取20%，最多收200元；在醫學中心或區域醫院，藥費收取20%，最多收300元。韓國的藥事服務費，三天份處方給付150元，三十天份處方給付400多元；而臺灣的藥事服務費，三天份處方給付54元，二十八天處方給付75元。在全球物價上漲的情況下，韓國的藥事

服務費明顯高於臺灣，平均月薪達14萬（新台幣），藥師約七成在社區藥局執業，具頗高社會地位。

### 韓國執業藥師人數高於醫師

1970年由於醫療水準低，韓國執業藥師人數為14,648人，略高於醫師人數（14,404人），承擔醫師的角色。自1980年起女性藥師多於男性，2022年藥師執業人數逾7萬5千人，約4萬9千人是女性。該國藥師人力的過剩問題已經被提出。根據中長期藥師人力供需預測結果，預計到2035年，藥師人力將過剩至少3154人，最多3876人；藥師總人數雖過剩，但醫院等醫療機構的法定最低人力標準仍未達標。

該國藥學系和製藥學系自2009年起實施6年制的課程，全國共有37所藥學院。每年的招生名額為約1700人，其中男女共學的學校約1400人，女子大學約300人。發展方向以藥學教育協會為中心，強化臨床藥學理論和實習教育的教育評



- 廣域市，是韓國的一級行政區之一，性質類似我國的直轄市。
- 目前除了首都首爾特別市外，共設有6個廣域市。

價體系；此外，為了培養藥物服務和藥物服務研究開發的專業人才，設立特色化的專業研究所，並積極地擴充藥師「在職教育」的多元化以提升整體素質。

### 韓國藥師社會地位排名第二

在韓國，藥師的社會地位頗高。韓國職業能力研究院近日發布的「職業意識與職業倫理的國際比較研究」報告，藥師在韓國人認為的社會地位高的職業中排名第二。國內各縣市公會與韓國締結姐妹會的交流點滴散見於藥師週刊（表二），但許多的藥事專業跨國交

流，必須看出成效；醫藥單軌制了嗎？藥師國際視野提升了嗎？

### 參考資料

1. 毛志民。藥師公會姊妹會之藥學外交推進史。藥師週刊第2277期。
2. Annual number of licensed pharmacists in South Korea from 2012 to 2022
3. [第一期]醫學50年指數 主要統計—藥師。
4. 9654名醫生短缺，預計3876名藥師將“供過於求”2021/4/1
5. 韓國藥學院。https://reurl.cc/mrgLR1
6. 藥學院排名，藥學大學排名（2023年-2024年）。2023/7/7 https://reurl.cc/rregYx
7. 韓國社會地位第二大職業「藥師」2024/3/19 https://reurl.cc/D40gOj

表一、台韓藥師姊妹會

藥師公會	國家/城市	締結年	姐妹會
全聯會	韓國	2022	大韓民國藥師會
臺中市	釜山	2005	釜山廣域市藥師會
台南市南瀛	仁川	1988	仁川廣域市藥師會
台北市	首爾	1979	서울약사협회(首爾特別市藥師會)

表二、台韓藥師交流相關報導

期數	出版日期	篇名
2336	2023/11/6	FAPA韓國之夜
2330	2023/9/25	韓國藥師參訪台中藥局 看見醫療制度差異
2305	2023/4/6	全聯會率團赴韓拜會姐妹會
2277	2022/8/29	藥師公會姊妹會之藥學外交推進史
1998	2016/12/26	中市、釜山姐妹會 交流10年
1963	2016/4/25	東京、首爾、上海姐妹會齊聚北市交流
1913	2015/4/20	中市藥師公會、釜山姐妹會跨國交流
1888	2014/10/6	國際姐妹會交流 北市公會赴首爾
1573	2008/5/26	台北 東京都 首爾 藥師姐妹會交流

## 藥事服務費分項列表 專業再進化

◎文／藥師陳浩銘

韓國的醫藥分業政策起因於韓國政府與學者發現，雖然嚴格的控制醫療行為服務的報酬（給付），能夠避免不必要的醫療，但是也發現部分醫療人員轉向藥品作為收入/利潤來源，而該等少數醫療人員的不正當經濟誘因使病人過度使用藥品，導致韓國藥品支出佔醫療總支出的比例很高。故韓國政府於2000年進行藥品改革方案，強制完全out-patient的醫藥分業政策，並且定義藥師獨立性的藥品調劑專業，排除醫師主導的處方模式。

韓國健保署（NHIS）與韓

國藥師公會（KPA）所簽訂的年度合約中定義藥師的服務費，其包含調劑（dispensing）、諮詢（patient counselling）及藥品管理（pharmacy management），而調劑費用是藥師給付的最大部分，其會隨著調劑天數不同而增加。藥師依據規範收取費用，不得額外向病人收取費用。此外，韓國也有較為細膩的病人部份負擔（co-payment）制度，需要自費的額度比例依據醫院等級而有所不同，從30%至60%都有。

各國對於藥事專業費用的給付結構略有不同，有的是統包於一個項目予以給付，有的是細分

各個科目各有不同的給付。日本的調劑費（dispensing fee）包含技術費（Dispensing skill fee）、藥品費（pharmaceutical fee）及管理費（Pharmaceutical management fee）。其管理費包含用藥指導、注意事項及藥品相關知識（尤其對於藥歷評估指導及諮詢）。部分學者認為，唯有將「藥品管理」及「用藥諮詢」予以獨立，並且加以清楚定義，待凝聚共識後，可將藥師的專業再次提升，並且擺脫所謂以藥價差做為主要利潤的詭病，以及真正做到守護病人用藥安全的目標。

### 參考資料：

1. WHO - PPRI Pharma Profile South Korea, 2018
2. WHO - Republic of Korea health system review - Health systems in transition, 2015, 5(4)(ISBN: 9789290617105)
3. IMF - CHAPTER 12: Coverage Expansion and Cost Containment in the Republic of Korea
4. Global landscape of community pharmacy services remuneration: a narrative synthesis of the literature (J Pharm Policy Pract. 2023; 16: 118.)

# 吳展蓉當選花蓮縣藥師公會理事長



↑花蓮縣藥師公會於3月9日召開第17屆會員代表大會。

◎文／花蓮縣記者趙瑞平  
花蓮縣藥師公會於3月9日召開第17屆會員代表大會。第15、16屆理事長林憶君感謝六年來會員代表及理監事團隊給予她的支持及協助，讓她能夠代表藥師擔任立委進入立法院為大家服務。大會結束進行選舉，由吳展蓉當

選理事長。吳展蓉在花蓮擔任理監事連續三屆，除藥學專業之外，同時也在資訊、繼續教育、公益團衛等領域多所貢獻，對於地方公會或全聯會的相關事務運作相當熟稔，實為不可多得的青年才俊。

## 第17屆花蓮縣藥師公會理監事當選名單

理事長	吳展蓉
常務理事	郭進忠、賴尚志、黃啟銘、林憶君
理事	張乃文、詹茜茹、吳杏芬、張詩蓉、邱裕翔、許雅婷、顏佳君、李永隆、張清鋒、黃琦清
常務監事	趙瑞平
監事	呂文瑛、謝昌達、郭天財、溫明足
候補理事	林啟一、陳家全、崔皓鈞、黃佳雁、涂鈴琦
候補監事	莊英良

# 新春聯歡晚會

◎文／台中記者劉純玉  
台中市藥師公會於2月25日舉辦113年度幹部新春聯歡晚會，與會嘉賓有台中市各友會代表、公會顧問群及全聯會代表以及地方民意代表等，衛生局食安處長傅瓊慧也在百忙之中撥冗參加，近悅遠來，喜氣洋洋。  
理事長陳振聲表示，感謝各委員會過去一整年為顧及會員權利及爭取福利，積極完成各項計畫，期勉今年度的計畫是本屆最後一年，繼續為會員打拚，並希望

在年底時舉辦成果發表會，將邀請主管機關長官，見證成果。  
傅瓊慧代表衛生局表達最高謝意，感謝藥師對衛生局已推廣14年的藥事照護服務，不管是送藥到府、高齡友善藥局、居家提供藥事照護服務等協助，共同為民眾健康把關。  
陳振聲感謝所有會員代表、幹部，這一年來的努力與辛勞，帶領全體理監事共同獻唱「分享」，為晚會揭開序幕，賓主盡歡，令人回味。

# 台中市公會 繼續為會員打拚



↑台中市藥師公會於2月25日舉辦113年度幹部新春聯歡晚會。

# 高雄市公會 感謝藥師付出 產官學齊聚一堂



↑高雄市藥師公會於3月10日舉辦新春聯誼晚宴。

◎文／高雄記者張家馨  
高雄市藥師公會於3月10日舉辦新春聯誼晚宴，邀請會員代表、貴賓等參與，包含社會局人民團體科督導洪明瑜、高雄醫學大學藥學院院長楊世群、藥師公會全聯會副秘書長劉亮君、高雄市西藥商公會理事長吳玉瑜、總顧問李蜀平、高雄市大仁科技大學校友會理事長柯再裕等貴賓參與，場面熱鬧非凡。  
楊世群表示，很榮幸擔任公會顧問，相信公會在理事長帶領之下能蓬勃發展；高醫也希望多與業界結合，成為各位的好夥伴，更期許高醫能善盡大學社會責任，強化藥學生與業界連結，讓知識與價值能夠直接地回饋在地。  
高雄市藥師公會理事長張盈棠表示，感謝各位會員代表及委員們對公會事務的支持，也相當感謝貴賓蒞臨指導，希望大家今晚能放鬆片刻，好好享用美饌佳餚。

## 米八芭藥師週記

-制酸劑\*

藥師!醫師怎麼沒開胃藥給我!?

吃一下保養更好吧!?

你的藥不傷胃，不需要啦!

制酸劑

大多人說的胃藥是說制酸劑，是用來把胃酸中和掉。

那不是很好嗎?

胃酸不是沒用的壞東西，它能殺菌、消化食物，如果像保養品一樣固定吃，可能會消化不良、病從口入，甚至因改變胃中pH值影響藥效。

建議是真的不舒服、有需要時才服用喔!

# 中藥安全線索：面對細辛上漲的品質控管方案 (下)

◎文／藥師吳宗修

基於上篇所述，為防止細辛缺藥或價格飆漲而濫用細辛全草充當原料以節省成本，而造成更大的危害，在此建議：

- 1. 主管機關：應加強細辛中藥材暨其製劑(含細辛方劑)的馬兜鈴酸含量檢測。
- 2. 使用端：中醫醫療院所、中藥局及藥材

供應商應確實做好藥材的品質驗收，並建立標準品來做比對，如依《台灣中藥典第四版》中記載，細辛藥用部位是根，非藥用部位(根以上的部份)就不能使用。

- 3. 供應端：濃縮製劑的部份，因無法以外觀辨識，故可請依《細辛中藥材及其製劑相關管理規定》，逐批附上合格的檢驗報告，必要

時可執行抽驗確認。如此就可安心地使用細辛中藥材及其製劑。

(全文完)  
(本文作者為台北市立聯合醫院藥劑部前中藥組組主任、臺北醫學大學藥學研究所助理教授、中國醫藥大學藥學系暨碩博士班助理教授)

現行基準方或許可證中含細辛之方劑品項整理如下：

含細辛方劑	出典	組成 (基準方, 單位為克)	功能	適應症
小青龍湯	傷寒論	麻黃 4.0、白芍 4.0、五味子 1.5、乾薑 4.0、炙甘草 4.0、桂枝 4.0、半夏 4.0、細辛 1.5	解表、散寒、溫肺化飲	外感風寒、內停水飲、惡寒發熱、無汗、咳嗽氣喘、痰白清稀
川芎茶調散	太平惠民和劑局方	白芷 2.0、甘草 2.0、羌活 2.0、荊芥 4.0、川芎 4.0、細辛 1.0、防風 1.5、薄荷 8.0	祛風止痛	偏正頭痛
獨活寄生湯	千金方	獨活 3.0、寄生 2.0、杜仲 2.0、牛膝 2.0、細辛 2.0、秦艽 2.0、茯苓 2.0、桂心 2.0、防風 2.0、川芎 2.0、人參 2.0、甘草 2.0、當歸 2.0、白芍 2.0、生地黃 2.0	祛風濕、止痺痛、補氣血	風寒濕痺、腰膝冷痛、腿足屈伸不利
九味羌活湯	中國醫學大辭典	羌活 3.0、防風 3.0、蒼朮 3.0、細辛 1.0、川芎 2.0、白芷 2.0、生地黃 2.0、黃芩 2.0、甘草 2.0、生薑 3.0、蔥白 3.0	祛風除濕，兼清裡熱	外感風寒、濕邪惡寒、發熱無汗、頭痛項強、肢體酸痛
麻黃附子細辛湯	傷寒論	麻黃 8.0、炮附子 5.0、細辛 8.0	發汗、表邪、溫經散寒	少陰病始得之、反發熱、脈沉者
射干麻黃湯*	金匱要略	射干 1.5、麻黃 4.0、細辛 1.5、紫菀 3.0、半夏 4.0、五味子 1.0、生薑 4.0、大棗 2.0	宣肺化痰，平喘止咳	治寒飲鬱肺，咳而上氣，喉間有哮鳴似水雞聲
清上瀉痛湯*	世保元	當歸 2.0、川芎 2.0、白芷 2.0、細辛 0.6、羌活 2.0、防風 2.0、菊花 1.0、蔓荊子 1.0、蒼朮 2.0、麥門冬 2.0、獨活 2.0、甘草 0.6、黃芩 3.0、生薑 3.0	清利頭目，祛風止痛	偏、正頭痛、眉稜骨痛
大秦朮湯	素問病機氣宜保命集	秦艽 2.5、石膏 2.5、當歸 1.5、白芍 1.5、川芎 1.5、生地黃 1.5、熟地黃 1.5、白朮 1.5、茯苓 1.5、甘草 1.0、黃芩 1.5、防風 1.5、羌活 1.5、獨活 1.5、白芷 1.5、細辛 1.0	祛風清熱，養血活血	口眼喎斜，舌強不能言語，手足不能運動，風邪散見，不拘一經。
辛夷散	醫方集解	辛夷 2.5、細辛 2.5、蒿本 2.5、升麻 2.5、川芎 2.5、木通 2.5、防風 2.5、甘草 2.5、白芷 2.5、細茶 2.5	散風寒、祛濕邪、通鼻竅	感冒初期引起之鼻塞不通、鼻流清涕
當歸四逆湯	傷寒論	當歸 4.5、桂枝 4.5、白芍 4.5、細辛 4.5、大棗 6、炙甘草 3、木通 3	溫經散寒、養血通脈	寒入厥陰、手足厥冷、脈微欲絕
苓甘薑味辛夏仁湯*	金匱要略	茯苓 1.2、細辛 0.6、乾薑 0.6、半夏 1.2、五味子 0.6、杏仁 1.2、甘草 0.6	溫肺化飲、宣利肺氣	虛寒喘咳、肢體浮腫、咳嗽多痰、胸悶氣喘、水積停飲

\*表示並未記載於台灣中藥典第四版的中藥基準方 200 方當中。

## 全聯會公告

### 113年藥事照護專業藥師培訓課程

課程目的：強化欲執行照護計畫之藥師對照護相關內容、藥事照護系統操作與個案的互動之理解。

課程時間：113年4月14日、4月21日、4月28日

上課方式：線上直播、依照場地部分開放實體 (4/14、4/28)

課程地點：藥師公會全聯會 6樓會議室

藥師專業積分：5學分。



◎文／藥師翁瑞聲

## 保胃健康 Protecting Stomach Health



eating regular and moderate of meals  
飲食定時定量



getting adequate sleep  
充足的睡眠



stimulating foods  
刺激性的食物

Strategies for stomach protection are eating regular and moderate of meals, getting adequate sleep, and limiting the amount of stimulating foods.

保護胃的方法包含飲食定時定量，充足的睡眠，避免吃過量刺激性的食物。



## 中藥學堂

### 動物類生藥：麝香(-)

◎文／林大楨

麝香 (Moschus) (日: ジャコウ, 英: musk) 收載在《神農本草經》的上品,《神農本草經》說:「麝香, 味辛、溫。主辟惡氣, 殺鬼精物, 溫瘧, 蠱毒, 癩, 去三蟲。久服除邪, 不夢寤厭寐。」《名醫別錄》亦收為上品, 說:「麝香, 無毒。主治諸兇邪鬼氣, 中惡, 心腹暴痛脹急, 痞滿, 風毒, 婦人產難, 墮胎, 去面, 目中膚翳。久服通神仙。」《新修本草》和《千金翼方》總結前者說:「麝香, 味辛、溫、無毒。主辟惡氣, 殺鬼精物, 溫瘧, 蠱毒, 癩, 去三蟲。療諸兇邪鬼氣, 中惡, 心腹暴痛脹急, 痞滿, 風毒, 婦人產難, 墮胎, 去面, 目中膚翳。久服除邪, 不夢寤厭寐, 通神仙。生中臺川谷, 及益州、雍州山谷, 春分取之。生者益良。」

《新修本草》說:「麝形似鼈, 恆食柏葉, 又噉蛇, 五月得香往往有蛇皮、骨, 故麝香療蛇毒。今以蛇蛻皮裹麝香彌香, 則是相使也。其香正在麝陰莖前皮內, 別有膜裹之。今出隨郡(湖北省隨縣)、義陽(河南省桐柏縣附近)、晉熙(四川省蘇州縣)諸蠻中者亞之。其形貌直如栗人。又云是卵, 不然也。香多被破雜蠻, 猶差於益州(四川省成都縣)。出益州者, 形扁, 仍以皮膜裹之。一子真者, 分糝作三、四子, 刮取血膜, 雜以餘物。大都亦有精糝, 破者有一片, 毛共在裏中者為勝, 彼人以為誌。」由以上的敘述, 可以知道在當時(唐代)已經有用混入雜物作偽造生藥材的情形。何況蘇頌也說:「麝香的真品極難得到, 蠻人採得, 次一子之香, 刮取皮膜, 內放餘物雜之, 用四隻腳的膝皮包裹, 做成五個(子)。土人將這些購買後, 又再將一個分揉成二、三個, 由此可知其有很多偽品。」<sup>1</sup>

麝香其基原是鹿科 (Cervidae) 動物麝香鹿 (*Moschus moschiferus* L.) 及其他同屬動物雄體之麝香囊 (musk pod) 中的腺分泌物, 其性狀是潮濕之褐色粉末混有黑色粒狀物(當門子), 具有特異之芳香與味。<sup>2</sup>在中國則規定使用林麝 *Moschus berezovskii* Flerov、馬麝 *Moschus sifanicus* Przewalski 或原麝 *Moschus moschiferus* Linnaeus 成熟雄體香囊中的乾燥分泌物。野麝多在冬季至次春獵取, 獵獲後, 割取香囊, 陰乾, 習稱「毛殼麝香」; 剖開香囊, 除去囊殼, 習稱「麝香仁」。家麝直接從其香囊中取出麝香仁, 陰乾或用乾燥器密閉乾燥。<sup>3</sup>

參考資料:

- 1.《原色和漢藥圖鑑(下)》: 難波恒雄著。日本大阪保育社株式會社發行。下冊, 第272-275頁。
- 2.《新訂生藥學》: 野呂征男、荻原幸夫、木村孟淳編集, 林大楨編譯。日本東京南江堂株式會社授權, 台北文光圖書有限公司代理翻譯版權出版發行。第270-272頁。
- 3.《中華人民共和國藥典(2020年版)》: 國家藥典委員會編。中國醫藥科技出版社發行。第402頁。

(待續)

(本文作者為日本私立第一藥科大學藥學士、日本國立九州大學藥學博士。藥師、教授、研究所所長退休)

## 臨床藥學大觀園

《御藥之道》

### Vabysmo® (Faricimab)

### 用於治療年齡相關性黃斑部退化病變及糖尿病黃斑部水腫(上)

◎文／施欣妮

黃斑部退化病變 (macular degeneration) 及糖尿病視網膜病變 (diabetic retinopathy) 為造成人類視力損傷的重要原因。依據2021年發表的全球疾病負擔研究<sup>1</sup>, 年齡相關性黃斑部退化病變與糖尿病視網膜病變, 分別為造成「50歲(含)以上失明及中重度視力受損主因」的第四及第五名。目前針對老化或糖尿病引起的伴隨視力受損之黃斑部病變, 共同的治療策略包含以眼球玻璃體內注射的抗血管增生劑 (intravitreal injections of anti-VEGF agents), 目前美國核准的藥物有 ranibizumab、 aflibercept、 brolucizumab 及 faricimab, 這些藥品近年也在台灣取得許可證。因 faricimab 是第一個核准用於眼部疾病的雙特異性抗體, 故接下來會針對此藥品做進一步闡述。

Faricimab 可抑制 VEGF-A 與 Ang-2 來避免病理性血管增生、降低血管通透性並促進血管穩定性, 以延緩視網膜病變的進展。此藥於2022年1月獲得美國FDA核准用於血管新生型(濕性)年齡相關性黃斑部退化病變 (wet Age-related Macular Degeneration, wAMD) 與糖尿病黃斑部水腫 (diabetic macular edema, DME); 在今年10月美國FDA又核准第三個適應症「視網膜靜脈阻塞 (retinal vein occlusion, RVO) 續發黃斑部水腫」。而在台灣, Faricimab (Vabysmo®) 已於今年1月取得許可證用於 wAMD 與 DME, 且健保預計於2024年1月1日起暫予支付 faricimab 用於 wAMD、DME 及多足型脈絡膜血管病變型黃斑部病變 (polypoidal choroidal vasculopathy, PCV)。

參考資料:

1. GBD 2019 Blindness and Vision Impairment Collaborators; Vision Loss Expert Group of the Global Burden of Disease Study. Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years, and prevalence of avoidable blindness in relation to VISION 2020: the Right to Sight: an analysis for the Global Burden of Disease Study (published correction appears in Lancet Glob Health. 2021 Apr; 9(4):e408). Lancet Glob Health. 2021;9(2):e144-e160. doi:10.1016/S2214-109X(20)30489-7
2. D'Amico DJ, Shah AR. Diabetic retinopathy: Prevention and treatment. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. (Accessed on December 11, 2023.)
3. Product Information: VABYSMO® intravitreal injection, faricimab-svoa intravitreal injection. Genentech Inc (per FDA), South San Francisco, CA, 2023.

(待續)

(本文作者為長庚紀念醫院藥事管理部藥師 / 臺北醫學大學藥學系碩士班臨床藥學碩士)

# 號外

## 《與藥師做朋友② 0~99歲的養生寶典》出版了！

本書邀集藥師撰寫21個主題單元的養生藥膳食譜，有「食物屬性介紹」和「重點藥材圖鑑」，以精美的圖片，搭配精簡文字，是本實用的中藥養生工具書，透過此書的發行，加深民眾對藥師在中藥領域專業性的認識。



如欲參與優惠專案購買之藥師，請洽洪葉文化出版社辦理 (02) 2363-2866 分機 13。博客來、誠品、三民、五南……等連鎖書局也都可以買的到。

大樹藥局  
今周刊發表  
台灣百大上市藥生技公司

## 徵 藥師

醒師專案 開店創業

### 教你開一家會賺錢的店

**分紅入股當股東，創業加盟當店東**

**誠摯邀請** 第5個五年計劃 • 200位藥師店東  
報名人數已達140位，尚餘60位名額 等您來加入

帶薪受訓，開店前收入不中斷 | 報到後最快六個月可開店

## 開店第一年就獲利達 100%

加盟店東 - 獲利統計				統計區間：2021年度
每月淨利	15-25萬	25-35萬	35-45萬	45萬以上
店數占比	30%	20%	27%	23%

**2023-2024年創業輔導現正募集中**

手機掃QR code線上填資料  
創業加盟報名專線：0986-685-408  
(同LINE-id)加LINE留言

**快來卡位**

24小時內  
將有專人回覆

集眾之智 · 創眾之別 · 集眾之力 · 創眾之利

親愛的醫療專業人員，您好

依照衛生福利部食品藥物管理署的指示，我們提醒您：

- Cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物的適應症是：用於生育年齡婦女治療中度至重度且對雄性激素敏感（不論有/無皮脂溢出）的痤瘡和/或多毛症，或限於前述情形之避孕用。
- 用於痤瘡的治療，應於局部治療或全身抗生素治療失敗時才可使用。
- Cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物也是一種荷爾蒙避孕藥，該品雖與避孕之作用，可供前述適應症情形之避孕用，但不可單獨用於避孕之目的，亦不應與其他荷爾蒙避孕藥併用。
- 如同其他含 estrogen+progestogen 複方成分藥物一般，cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物可能也會增加罕見但重大的血栓風險，其風險可能跟婦女本身既有的危險因子有關。決定處方 cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物予病人前，必須先評估相關禁忌症與婦女本身的危險因子，特別是與血栓相關的風險(例如年齡、抽菸、長期不能活動等)。細節請詳閱各相關產品仿單。

重要的是，醫療專業人員與使用 Cyproterone acetate/ethinyl estradiol 複方成分藥物的婦女能夠知悉靜脈血栓的風險，以幫助促進及時、正確的靜脈血栓之診斷，進而避免產生併發症，甚至是死亡。因此我們將這份教育信函寄送給您，而給予病人的病人用藥須知將隨藥品寄出。或您可使用下列 QR code 或網址，於網頁輸入密碼後，取得病人的用藥須知。

網址：[www.edumaterial.bayer.com.tw](http://www.edumaterial.bayer.com.tw)  
密碼：8961041600001

詳情請參考食藥署的公告，「含 cyproterone acetate 及 ethinyl estradiol 複方成分之風險管理計畫書」以及各相關藥物的仿單。

黛麗安® 糖衣錠 衛署藥輸字第 022877 號

親愛的藥師，您好

依照衛生福利部食品藥物管理署的指示，我們提醒您：

- 含 gestodene 及 drospirenone 成分之複方口服避孕藥，如同其他含 estrogen 與 progestogen 之產品，可能會增加罕見但嚴重的血栓風險，其風險可能跟婦女本身既有的危險因子有關。當您決定處方包含 gestodene 及 drospirenone 成分之複方口服避孕藥予病人前，應先評估相關禁忌症與婦女本身的危險因子與病史，特別是與血栓相關的風險(例如年齡增加、抽菸、行動困難等)。並請留意病人是否發生動靜脈血栓的相關症狀。
- 含 gestodene 及 drospirenone 成分之複方口服避孕藥為醫師處方之藥品，不得無處方之情形下販售予一般民眾。藥局應留存其處方紀錄以備查核。

值得注意的是，醫療專業人員與使用含 gestodene 及 drospirenone 成分之複方口服避孕藥的婦女能充分了解動靜脈血栓的風險，促進及時且正確的動靜脈血栓診斷，進而減少併發症甚至導致死亡的風險。因此我們將此信函供您參考，而病人用藥安全指引也將隨藥品隨貨提供。或是您可以經由拜耳的網頁參考病人用藥安全指引。請您在提供藥品時同時提供病患清楚的用藥指導，並依據藥品仿單和病人用藥安全指引內容提醒病患關於動靜脈血栓相關之風險。

詳情請參考衛生福利部食品藥物管理署的公告，「含 norgestimate、desogestrel、gestodene、drospirenone 等成分之複方口服避孕藥的風險計劃管理書」(部授食字第 1051408772 號) 與各相關藥物的仿單，使用前詳閱說明書醫話及注意事項。

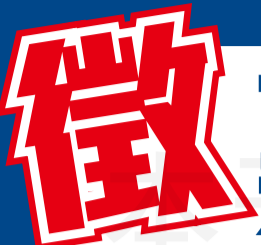
祈麗安® 錠 衛署藥輸字第 017244 號 悅己® 膜衣錠 衛署藥輸字第 023338 號  
悅安® 錠 衛署藥輸字第 024907 號 玟麗安® 糖衣錠 衛署藥輸字第 023077 號

台灣拜耳股份有限公司  
台北市信義區信義路五段 7 號 53 樓

PP-DIA-TW-0030-1  
Approved date: 2024-Feb-16  
北市衛藥廣字第 113020161 號

台灣拜耳股份有限公司  
台北市信義區信義路五段 7 號 53 樓

PP-GYNE-TW-0010-1  
Approved date: 2024-Feb-16  
北市衛藥廣字第 113020159 號



藥師

優質穩定 共創未來

春天藥局 SPRING PHARMACY



- 獎金透明 看得見
晉升機會 好順暢
就近上班 選擇多
職涯多元 機會多



- 優渥薪資 帶薪受訓 升遷順暢 入股分紅

JOIN US NOW

保障年薪 95~110 萬
挑戰年薪 110~195 萬

(依照區域及擔任負責藥師與否有所差異)

※同業轉職 絕對保密※

月薪8.5萬up
翻轉人生 就在春天

立即掃描
了解職缺



ABROCTINIB 藥品風險管理計畫 (RMP) - Taiwan

附錄 D：針對皮膚科、風濕科醫師及健康照護專業人員的確認資訊

CIBINQO 的重要安全資訊

CIBINQO (abrocitinib) 是一種已獲准上市藥物管理 (TFDA) 核准的 Janus 激酶 (JAKs) 抑制劑... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

接受 JAK 抑制劑治療之病人的淋巴細胞發生率增加... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

1. 血液事件 (包括肺栓塞事件)

在接受 CIBINQO 病人曾發生肺栓塞事件 (DVT) 或肺栓塞 (PE) 事件... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

2. 風險 (包括肺栓塞及嚴重、罕見性感染)

CIBINQO 不可用於患有活動性嚴重感染或免疫系統受損的病人... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

3. 死亡、心臟分配、上市後安全性試驗中

在一項大型、隨機分配、上市後安全性試驗中，另一種 Janus 激酶 (JAK) 抑制劑與腫瘤壞死因子 (TNF) 抑制劑... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

4. 惡性腫瘤

在臨床試驗中接受 CIBINQO 治療的病人有觀察到惡性腫瘤 (包括非黑色素瘤皮膚癌 [NMSC])... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

5. 嚴重不良事件

接受 JAK 抑制劑治療之病人有觀察到嚴重不良事件 (SAE) 的發生... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

6. 藥物相互作用

應避免同時服用 CIBINQO 與抗凝劑、抗血小板藥物、抗血栓藥物... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

7. 懷孕與哺乳

CIBINQO 禁止在懷孕期間使用... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

8. 藥物相互作用

應避免同時服用 CIBINQO 與抗凝劑、抗血小板藥物、抗血栓藥物... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

附錄 C：針對風濕科、皮膚科、小兒免疫風濕科及腸胃科之醫師及健康照護專業人員的確認資訊

風濕科、皮膚科、小兒免疫風濕科及腸胃科之醫師及健康照護專業人員應注意的藥物重要資訊

使用 XELJANZ/XELJANZ XR/XELJANZ Oral solution 時的風險及可能風險

XELJANZ/XELJANZ XR/XELJANZ Oral solution (tofacitinib citrate) 是一種已獲准上市藥物管理 (TFDA) 核准的 Janus 激酶 (JAKs) 抑制劑... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

Xeljanz XR Tablets

適用於治療患有中度至重度活動性類風濕性關節炎 (RA) 且對 methotrexate 無法產生適當治療反應或無法耐受 methotrexate 之作用的成人病人... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

Xeljanz Oral Solution 1mg/mL

適用於治療 2 歲以上病人的活動性多關節型幼年特發性關節炎 (pJIA) 病人... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

XELJANZ/XELJANZ XR (XELJANZ Oral solution) 的嚴重風險

嚴重感染：病人使用 XELJANZ/XELJANZ XR/XELJANZ Oral solution 治療時，發生可能導致住院或死亡之嚴重感染的風險會升高... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...

藥物不良事件

若需通報任何在使用 XELJANZ/XELJANZ XR/XELJANZ Oral solution 時所發生的不良事件，請：... 應由於非生物性皮膚炎及治療經驗的專業人員進行治療及監督...