



第2351期 2024.03.04~03.10

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號執照登記為雜誌文寄

- 重點推薦 2版** 林憶君關切「口服抗病毒藥獎勵金發放進度」
- 3版 專題** 健保藥價調降
- 5版** 適應症外使用議題 淺談Off-Label Use

藥師公會舉辦2024春酒晚宴

蔡總統親臨 感謝藥師與政府一起打拚



↑藥師公會全聯會於2月25日舉辦2024春酒晚宴，舞龍開場表演，熱鬧滾滾。總統蔡英文親臨出席，表達對藥界的支持與勉勵。

【本刊訊】藥師公會全聯會於2月25日舉辦2024春酒晚宴。

總統蔡英文及行政院副院長鄭文燦皆應邀出席，表達對藥界的支持與勉勵。總統致詞時表示，很感謝藥師朋友們過去四年來的努力，不辭辛勞調劑藥品外，也舉辦國際學術研討會，讓世界看見台灣，期望在未來能夠繼續守護國人用藥安全。鄭文燦致詞時提到，疫情期間社區藥局協助送藥到府，完成居家照護這項不可能的任務，除原有預算，已再簽准約8,300萬元，預計3月可追補給藥師。

來在長照，藥師的角色也會越來越重要，更特別向即將卸任的蔡總統說聲辛苦了，在蔡政府執政期間，藥事服務費提升6點，實際力挺藥師，再次感謝政府對藥師表達支持。

此外，全聯會秘書長林憶君、前藥害救濟基金會董事長陳昭姿順利當選立法委員，這是藥界的一大里程碑，專業藥師立委進國會，為廣大的藥界發聲，爭取更多支持以及監督國家藥事政策發展。林憶君表示，很感謝全國藥師朋友的相挺，一定不負所託，替藥界發聲，讓藥師有更多的發展機會與前景。

速，並確保民眾用藥權益。未來，臺灣進入超高齡化社會，醫療結合科技將成常態，政府也會持續精進並適時修正法規，期盼提升醫療服務品質。

感謝藥師在八年任期給予的支持，讓政府「關關難過、關關過」。在百年大疫的期間，也感謝藥師一起努力打拚，讓臺灣防疫表現受到世界肯定，民眾更了解藥師在國家防疫及醫療系統扮演的角色，藥師朋友不僅是藥師，也是社區照顧很重要的一環，她再次感謝大家的協助，也期盼大家持續給予政府支持。

黃金舜：感謝政府讓大家看到藥師的努力與價值

黃金舜表示，疫情讓民眾看見藥師，但疫情過去了，藥師的關注度仍居高不下，代表國人對藥師的信賴感大大的增加，藥學系也成了高中生選填的熱門科系，感謝政府讓大家看到藥師的努力與價值。台灣進入超高齡社會，未

蔡英文：感謝藥師在八年任期給予的支持

蔡英文致詞時，再度向藥師表達感謝外，面對藥品短缺問題，衛福部、食藥署及健保署等相關單位已積極因應處理藥品短缺問題。「藥品市場監測系統」也已經上線，強化中盤商藥品供應的監測，讓藥師查詢藥品庫存更快



↑理事長黃金舜與各縣市理事長、幹部合影。



↑民進黨前主席卓榮泰 ↑衛福部長薛瑞元 ↑行政院副院長鄭文燦 ↑台灣民眾黨主席柯文哲率立委團隊 ↑立委林憶君

立委林憶君關切「口服抗病毒藥獎勵金發放進度」



↑立法委員林憶君(左圖右二)要求疾管署於2月23日前往國會辦公室說明「口服抗病毒藥物藥事服務獎勵金發放進度」。

【本刊訊】全國藥師關心的口服抗病毒藥物獎勵金發放進度一案，全聯會於去(112)年12月28日拜會行政院後獲得陳院長承諾後，至今仍未發放。立法委員林憶君要求疾管署於2月23日前往國會辦公室說明，疾管署副署長羅一鈞親自出席，全聯會理事長黃金舜亦指派幹部前往與會協調。

會議由林憶君親自主持，了解本案過程與協調困難點解決方式，最終達成共識，確認共1,110藥局實際執行此業務，預計發放8,300多萬獎勵金給辛苦執行調劑口服抗病毒藥物之藥局，並由林憶君裁示限期請疾管署執行，預計將在3月初撥付款項。

羅一鈞表示，已多次與藥師

公會校對藥局名單，若無誤將盡速執行，也感謝藥師的幫忙，預計發放核心藥局五萬、衛星藥局一萬之移撥費用，和調劑每一筆200元的藥事服務獎勵金。

行政院副院長鄭文燦也在2月25日出席藥師公會春酒晚宴時補充，民眾在疫情期間使用的口服抗病毒藥物，因為藥師需要查詢雲端

用藥紀錄，加上病人確診時也會有很多用藥問題要諮詢，一次需要20、30分鐘，藥師都很認真，6,000多家等第一線社區藥局非常辛苦，完成藥事照護這個不可能的任務。

隨後，全聯會於2月29日收到疾管署的來函，說明口服抗病毒藥物獎勵金核發相關事宜，並表示該獎勵金將由健保署撥付至各受獎勵社區藥局帳戶。對此，全聯會感謝行政院與疾管署終於正式核定發放獎勵金，以及感謝林憶君委員召開協調會議協助推進，也感謝全國藥師願意在危急時期，站在第一線守護國人的身體健康，讓民眾對藥師專業更有感，往後全聯會將繼續作為最強力的後盾，為藥師發聲。

黃金舜偕同立委拜會 高雄市第一藥師公會 共謀藥業新篇章



↑全聯會理事長黃金舜(前排左四)於2月20日偕同新科立委林憶君(前排左三)拜會高雄市第一藥師公會。

◎文/高雄記者陳宛君

2月20日，一場盛大的新春拜

會，在高雄市第一藥師公會展開。

此次拜會由總統府國策顧問暨藥

師公會全聯會理事長黃金舜偕同新科立委林憶君、全聯會監事會召集人蔡明聰、副秘書長劉亮君及總顧問李蜀平，共同造訪高雄市第一藥師公會，表達對藥師行業的支持與期望。

師公會全聯會理事長黃金舜偕同新科立委林憶君、全聯會監事會召集人蔡明聰、副秘書長劉亮君及總顧問李蜀平，共同造訪高雄市第一藥師公會，表達對藥師行業的支持與期望。

理事長戴慶玲與理監事幹部們一同參與盛會。

本次會議重點在於強化藥師公會的內部凝聚力，並就政府落

實單軌制醫藥分業政策進行深入討論。黃金舜對於藥師在社區藥局及醫院藥局中的角色給予高度評價，並期望藥師能繼續發揮專業，以確保民眾用藥安全。

高雄市第一藥師公會團隊表達對此次拜會的熱烈歡迎，並對未來藥師的發展充滿期待。會後，所有參與人員共同展望能在保障民眾健康與提升用藥安全方面取得更大進展，用藥找藥師，藥您最安全。

臨床藥學會中區雙月會 探討精神醫學創新治療



↑草屯療養院舉辦今年首場臨床藥學會中區雙月會。

◎文/台中記者謝宜倪

草屯療養院舉辦今年首場臨床藥學會中區雙月會於1月20日圓滿落幕，探討精神疾病的創新治療方法及臨床藥物動力學的實踐應用。

草屯療養院精神科主任林俊

媛開場致詞時強調精神疾病治療的進步，尤其是長效針劑在療效延續上的重要性。

會中討論思覺失調症(Schizophrenia)的治療歷史，從早期宗教治療到現代的各類藥物治療，三軍總醫院北投分院老人

精神科主任梁志頌介紹「導入群體藥物代謝動力學(Population Pharmacokinetics, PopPK)模型在臨床藥物使用評估之應用」。他以針劑藥物安立復美達持續性藥效肌肉注射用懸浮劑(Abilify Maintena)為例，讓與會者了解PopPK如何幫助醫生更精確地評估藥物的效果和劑量，也提及走出醫院深入至社區居家訪視的許多「震撼教育」故事，如藥物沒吃堆放在一旁、病人本身無病識感，對於藥物順從性的影響及遇到社區具嚴重暴力行危險需緊急醫療強制就醫時，醫療人員、社工與家屬、警察、消防人員如何共同協助個案。

彰化基督教醫院精神醫學部主任陳力源講述「Role of PPLAT (Paliperidone Palmitate Long-Acting Treatment) in the treatment of schizophrenia」，並介紹「Invega Hafyera」這種六個月型長效注射劑的應用與優點，以及在思覺失調症治療的急性期和後期應該考慮的治療策略，如何達到長期緩解，對於病人及家屬是非常重要的難題。今年首場臨床藥學會中區雙月會不僅是學術交流的盛會，更是關於精神疾病治療最前沿進展的寶貴分享。專家們深入探討與經驗分享，無疑將對未來精神疾病的治療和臨床藥物使用帶來深遠的影響。

健保藥價調降失衡 政府應盡速改革DET

【本刊訊】健保署於2月22日公布今年藥價調整結果，將於4月起實施。在14,000項藥品中，本次降價藥品共4,551項，金額約55億元。此雖已是試辦「藥品費用支出目標制」(Drug Expenditure Target, DET)以來砍價金額最低的一次，但其中有約3,600種品項屬本土藥廠，再根據健保111年的健保藥品使用量計算，發現過專利期的老藥，竟承擔高達93%砍價金額，顯然本土藥廠所承受的打擊將較國外廠更為重大。

新冠疫情供應鏈重組，烏俄戰爭、紅海危機尚未停歇，物價通膨又持續，製藥的成本不斷增加，已帶給藥價較低且多屬

本土藥廠的老藥巨大生產壓力，若再承擔砍價衝擊，將陷本土製藥業發展於更加不利的地位，此實與政府扶植我國製藥產業的方向背道而馳。

另一方面，老藥多為慢性病用藥，我國慢性就醫人數每年破千萬，六十五歲以上超過八成有一種慢性病。過去曾發生醫院或藥局為了維持利潤，導致「換藥潮」，或者廠商因無利可圖退出健保市場，但其中有些是仍有療效的老藥，十分可惜，更將直接影響民眾用藥權益。

DET制度自102年起已試辦十年，政府應該重新評估是否正式納入體制，以及重新檢討相關配套，如：設置地板價並由政府統一採購必要藥物以保障合理利潤、再評估應調降給付的藥品類別等。另外，新藥價錢昂貴，使用量成長幅度又較老藥快速許多，因此，藥師公會全聯會呼籲政府應將新藥、老藥預算應分開編列，在調整藥價上分配合理比例分別計算，以兼顧健保制度精進、我國生技醫藥產業發展與民眾健康保障。

113年健保藥價調整自4月起實施

【本刊訊】健保署表示，自102年起試辦DET，於總額預算下，當實際藥費支出超過年度藥費支出目標值，則依藥價調查結果，針對藥價差超過一定範圍者，於隔年啟動藥價調整。調整時也會考量基本藥物品項、調降幅度及基本價保障等原則，以確保藥品穩定供應。健保署強調，藥價調整是每年例行作業，對於調整後藥價，廠商有不敷成本情況，可於公告日起兩週內檢具成本分析資料，依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第34條規定向健保署提出價格調整建議。

隨著醫療科技進步，健保逐年引進新藥提高民眾使用新藥的可近性，藥價調整可有餘裕收納新藥之給付，確保健保永續，以達全民健康。另亦著手推動健保藥品政策改革，並研議輔導獎勵國內藥廠投入或擴充生產的措施，以達到合理調整藥品價格、扶植國產學名藥、確保民眾用藥無虞之三贏局面。



藥品費用支出目標制 (Drug Expenditure Target, DET)

預設每年藥費支出目標值，讓藥費維持於穩定及合理範圍，並與實際調整藥費支出做連結，當超過目標值時，自動啟動每年一次之藥價調整，增進藥價調整之可預測性。

藥價調整合理化 確保用藥權益

◎文／苗栗縣記者顏群芳

健保署於2月22日公布113年度藥價調整結果，共有4,551項藥品調降金額，只有17項調升金額，總體調整金額為55.3億元，預計在4月1日開始實施。

以近五年的數據來看，消費者物價指數年增率除了在2020年受到新冠疫情影響，而呈現負成長之外，近五年大多維持正成長(詳見表一)，這意味著物價有逐年上漲的趨勢，不管是從日常的便當、飲料，民眾都能感受到明顯的漲幅，但對比於健保藥品的總體給付價格，除2020、2021這兩年受到新冠疫情影響，而暫緩調整價格，每一年都是負成長(詳見表二)，而且調降的品項遠大於調升數(詳見表三)，這意味著藥品越來越便宜化。在現行給付的1萬4,000多種藥物中，竟有多達3,879種的健保價還不到3元，共占了

28%，難怪被戲稱為一顆藥還比一顆糖果還便宜，一包無菌點滴竟然比一杯手搖飲便宜。藥廠若是在成本考量下，或許不再生產具有合理利潤的藥品，到頭來，受苦的還是民眾的用藥權益。

每年4月初是清明掃墓的日子，古代唐朝詩人杜牧曾提筆：「清明時節雨紛紛，路上行人欲斷魂」，現代則有「清明藥價降多多，用藥權益欲斷魂」，只盼望能檢討現行藥品調整政策，在預留合理的利潤之下，同時能將省下來的錢用於支付新進藥品，讓舊藥與新藥都能為民所用，才是大眾的最佳福氣。

(*註1：在2020和2021年，因受新冠疫情影響，延後實施藥價調整。)

參考資料：

1. 物價指數參考資料
2. 中央健保署網站



表一

年份	消費者物價指數年增率(%)
2023	2.49
2022	2.95
2021	1.97
2020	-0.23
2019	0.55

表二

年份	藥價調降金額(億元)	平均調幅(%)
2024	55.3	-2.8
2023	81.8	-2.2
2022	74.6	-4.1
2021	*註1	*註1
2020	*註1	*註1
2019	58.3	-3.5

表三

年份	藥品價格調升品項	藥品價格調降品項
2024	17	4,551
2023	36	5,500
2022	81	6,564
2021	*註1	*註1
2020	*註1	*註1
2019	66	7,470

(製表：藥師週刊/記者顏群芳)



指示藥品 (Over the Counter Drug, OTC)

- 指示藥品藥性溫和，不需醫師處方，需由醫師、藥師指示使用，使用風險較處方藥低，但需有醫師或藥師依症狀評估指示後才可購買。(藥事法第8條第二款：藥品製劑分為醫師處方藥品、醫師藥師藥劑生指示用藥、成藥及固有成方製劑。)
- 健保法第51條(不屬給付範圍之項目)第四款：成藥、醫師藥師藥劑生指示用藥。

呼籲健保署救健保 勿再違法給付指示藥品

◎文／全聯會記者陳進男

我國健保署今年仍然持續調降多數藥品的藥價，實在非常不合理，也凸顯出健保署對於藥價政策的合理調整明顯消極怠惰。

首先，藥價調整雖依據政府相關法規，但多年以來，許多藥師及醫師等相關醫界人員質疑，為何物價一直上漲，藥價卻可以不斷調降，這是否表示政府依據的相關法規根本上是參考不適合的參數因子並忽視物價相關指數，多年以來政務官員均未積極正視調整，反而因循苟且放任不合理的砍藥價，導致許多藥品比糖果便宜、生理食鹽水比市售礦泉水廉價的荒誕現象。

其次，健保署自民國83年全民健康保險法即已制訂以來，未依全民健康保險法第51條第4款規定「指示藥品不屬健保給付範圍」違法給付指示藥品，長達30年的過渡期仍未改正，難道要再因循到40年或50年？永遠無法達成？

希望健保署政務官員能拿出魄力，以務實的態度，修正不合時宜的藥價政策及依法取消指示藥品健保給付，才能對國民健康有長遠的助益。

適應症外使用議題 淺談Off-Label Use

◎文／藥師陳浩銘

藥品必須經過法規單位（衛福部食藥署TFDA）的核准才能上市，審查單位會考量科學實證予以審查，最終核准的項目會記載於仿單內，如適應症、用法用量、限制或其他注意事項，臨床工作者依據政府核准的項目使用藥品，可以稱為仿單內使用（on-label use）。

然而，全球的臨床專家與科學家對於藥品仍持續地研究，可能發現該藥品可能有其他用途。然而，若有這樣的文獻發表，就可以直接套用在實際的病人身上嗎？是還需要更多實驗證實？還是其實這早被法規單位予以駁回或暫不接受？其實考量的原因非常多。與原核准項目不同的使用，可以稱為仿單外使用（off-label use）。

Off-label use比較直白的定義是，非適應症使用；而比較廣義的定義，可以解釋為未核准之適應症、或族群（年紀）、劑量或使用途徑。臨床專家們總是要面臨著各種複雜的情境，例如某些抗生素原核准為注射用，但因特殊情境而使用吸入或外用方式投與；又如某些抗癌藥物因病人狀況特殊而無法依據原核准組合進行

合併治療；如某些藥品在歐美日拿到的適應症與台灣不相同，也許是因為申請審查的時間差，或是族群人種關係；又如某些臨床研究雖然已發表，但可能因研究設計或統計效力等不確定因素，仍需更多研究予以證實。

衛福部曾公告過適應症外使用原則（如表一），必須同時符合五大條件，而最重要的原則為與病人溝通，包含告知此為非核准適應症的使用、可能副作用、風險等等，才算善盡告知義務，曾經有醫師因未善盡告知義務而用非適應症藥品治療後造成病人不可逆的風險而挨告受罰。

目前的藥害救濟法第13條提及「未依藥物許可證所載之適應症或效能而為藥物之使用。但符合當時醫學原理及用藥適當性者，不在此限。」看似只要「符合當時醫學原理及用藥適當性者」即可申請藥害救濟，但也不是無限上綱，仍需符合其審議原則（如表二）。

實際上仿單外使用（off-label use）並非少見，而藥師在審查這類處方時，應該如何評估及給予建議呢？值得深思。

表一：藥品仿單核准適應症外的使用原則

1. 需基於治療疾病的需要（正當理由）
2. 需符合醫學原理及臨床藥理（合理使用）
3. 應據實告知病人
4. 不得違反藥品使用當時，已知的、具公信力的醫學文獻
5. 用藥盡量以單方為主，如同時使用多種藥品，應特別注意其綜合使用的療效、藥品交互作用或不良反應等問題

表二：藥害救濟-適應症外使用藥品之審議原則

1. 有「藥品查驗登記審查準則」所稱十大醫藥先進國家已經核准之適應症，而我國尚未核准之情形，列為符合醫學原理之參考文獻之一。
2. 所治療疾病已收載於國內外專科醫學會或政府機關出版之臨床診治指引。
3. 屬於傳統治療方法，且已廣為臨床醫學教學書籍收載列為治療可選用藥物（drugs of choice），並符合目前醫學常規等。另，必要時可由本署藥害救濟審議委員會請相關專科醫學會提供專業治療指引。

參考資料：

1. EMA_Regulatory Terms_Off Label Use
2. FDA_Understanding Unapproved Use of Approved Drugs “Off Label”
3. 衛生署（現為衛福部）公告之仿單核准適應症外的使用原則（衛署醫字第0910014830號）
4. 衛生署（現為衛福部）醫學倫理座談「雞尾酒減肥療法之妥適性」會議紀錄
5. 臺北地方法院90年度訴字第3406號民事判決
6. 藥害救濟法_適應症外使用藥品之審議原則

食藥署公告回收2藥品

【本刊訊】食藥署於2月26日公布藥品回收之資訊，包括日方痔瘡栓劑、栓暢膜衣錠75毫克。

日方痔瘡栓劑（指示藥）

（一）英文品名：HEMOSCUT SUPPOSITORIES。

（二）藥品許可證字號：衛署藥輸字第025318號。

（三）主成分：HYDROCORTISONE ACETATE, LIDOCAINE, ALLANTOIN, TOCOPHEROL ACETATE, ZINC OXIDE。

（四）適應症：內外痔核、肛門裂傷、肛門搔癢、脫肛、肛門周圍炎、痔出血、腫脹、疼痛等症狀之緩解。

（五）劑型：栓劑。

（六）回收原因：國外回收警訊批號10220進行持續性安定性試驗時發現主成分（hydrocortisone acetate）含量不符合原核准規格，故啟動回收作業。

栓暢膜衣錠75毫克

（一）英文品名：Clifix F.C. Tablets 75mg。

（二）藥品許可證字號：衛署藥製字第049967號。

（三）主成分：CLOPIDOGREL HYDROGEN SULPHATE。

（四）適應症：Clopidogrel適用於粥狀動脈栓塞事件的次級預防於下列病患：降低近期發生中風、心肌梗塞或周邊動脈血管疾病的粥狀動脈硬化病人之粥狀動脈栓塞事件（如：心肌梗塞、中風或其他因血管病變引起的死亡）的發生。

（五）劑型：膜衣錠。

（六）回收原因：廠商主動通報，案內批號藥品於進行持續性安定性試驗時發現不純物檢測結果偏離原核准規格，故啟動回收。



← 日方痔瘡栓劑外盒標籤。



← 栓暢膜衣錠75毫克外盒標籤。



各位藥師辛苦了！祝新的一年平安順利不缺藥！

參與2024 FIP摘要投稿 環遊南非好望角



註1.FIP投稿提交連結網頁



註2.可以參考去年的摘要，來獲得靈感和啟示。



Vol. 23 No. 6 (2023): FIP World Congress Brisbane 2023 Abstracts

◎文／台中記者謝宜倪

作為醫藥界的一員，您是否曾因工作而錯過探險和旅行的機會？在看見朋友紛紛飛出國拍攝美美的旅遊照時，心頭是否也頗有些許心動呢？別擔心！今年，有個絕佳的機會可以讓您與世界各地的藥師一同探索，那就是參與2024年第82屆世界藥學年會（FIP）。

此次世界藥學年會將於9月1日至4日在南非開普敦(Cape Town, South Africa)舉行，主題：Innovating for the future of health care 為未來醫療保健創新。世界藥學年會不僅是一個學術交流的平臺，更是一個讓您將研究成果分享給全球的絕佳機會。

在投稿前，請注意以下幾點：

- ①摘要字數限制在450~500字之間，請確保您的摘要充分簡潔明瞭。
- ②摘要應包括標題、作者、所屬機構單位、背景目的介紹、方法、結果和討論與結論等內容。
- ③請按照學術規範使用標準術語和英式英語書寫。
- ④不熟悉的術語和縮寫應在第一次提及時進行解釋。
- ⑤今年的投稿系統，無論以前有沒有參加註冊過，皆需重新填資料註冊帳號密碼。

投稿截止日期為3月15日，期待全國藥師能在世界藥學年會上取得豐碩的成果，並與來自世界各地的藥師們一同度過充實而難忘的時刻。

重要時程	
1. Abstract submission deadline (摘要提交截止日)	3月15日(五) 23:59
2. Review outcomes communicated (寄送審查結果)	4月15日(一)
3. Early registration fee deadline (註冊費早鳥優惠截止)	5月31日(五)
4. Late registration deadline (第二階段註冊費優惠截止)	8月15日(四)

藥師感遇：醉翁之意在何處？

◎文／台中記者劉宇琦

歐陽修為北宋大文學家，他自號醉翁，《醉翁亭記》是他在慶曆年間因事獲罪被貶時所作，描述「醉翁亭」所在之處的美景與命名由來，其中有「醉翁之意不在酒，在乎山水之間也」之句。「醉翁之意不在酒」日後也成為千古名句。

近日藥師的新聞能見度堪稱可觀，看完病沒藥領引起熱議、藥學系搶手的冷飯也照往年一樣再度被拿出來熱炒。「醫界公務員」的飯碗看起來是愈發閃亮了！

造成醫院候藥民眾大排長龍，甚至看完病領不到藥的原因是院內藥局人力不足，而眾多分析均歸咎於財團連鎖藥局以更優渥的條件

吸納走就業市場上的藥師人力。藥師執照炙手可熱、藥師行情水上船高，固然是值得高興的事，但是事件背後的機制，恐怕才是藥師們更該深入探討的課題。

以現階段而言，藥師以專業所能獲得的常規給付就是來自於健保的藥事服務費，因為健保有「合理調劑量」限制，因此每位藥師每月所能請領的費用只需依上班日數乘以點值再乘以藥事服務費就可以得出上限了，以此算出的金額去對比財團藥局所開出的薪資行情可以發現，若單以藥師的藥事服務費而言，聘請藥師的行為對財團來說並無利可圖，甚至需要倒貼老本！

於是重點出現了，如果聘請藥師需要倒貼

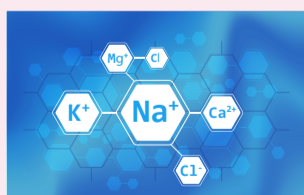
老本，財團打的是哪個算盤？其實不必明眼的人也看得出來，答案就寫在賣場上一排排橫列直豎的貨架價格標籤上！於是乎訂業績、排績效、call客人、推產品的事件排山倒海接踵而來也就理所當然。畢竟財團並不是救濟百姓普渡眾生的慈善機構，也並沒有發心要供養藥師佛！歐陽修明白說出他的醉翁之意在乎山水之間，財團的醉翁之意在哪裡？

對於雇主來說，藥師的市場價值如果不能經由專業給付兌現，那麼就勢必要被期待有其他的做為彌補，這樣的藥業生態是可長可久？是民眾所期待？是藥界所樂見的嗎？這恐怕是我們在慶賀藥師行情之餘，整個藥界所該深思的！



◎文／藥師翁瑞聲

腸胃症狀 Gastrointestinal Symptoms



electrolyte [ɪˈlektroˌlaɪt]
電解質



abdominal pain [æbˈdʌmənəl pen]
腹痛



hemorrhoid [ˌhɛməˈrɔɪd]
痔瘡

Diarrhea can lead to significant loss of water and **electrolytes**, affecting the absorption of nutrients. Conversely, constipation can cause bloating, **abdominal pain**, and an increased risk of **hemorrhoids**.

腹瀉會導致身體失去大量水分和電解質，影響營養的吸收。反之，便秘則容易造成腹脹、腹痛並可能增加罹患痔瘡的風險。



中藥學堂

動物類生藥：牛黃(五)

◎文／林大楨

(六)另外，有學者的研究報告指出：牛黃的主要成分 bilirubin 對大白鼠腦 homogenate 的過氧化脂質之產生有抑制的作用，且呈現出比 vinpocetine 還強力。又，對大白鼠腦組織切片添加 xanthine-xanthine oxidase 後所誘發引起的浮腫，在 3×10^{-4} g/ml 之下，呈現出約有 50% 的抑制作用。又，被證實對大白鼠的兩側總頸動脈結紮或對長爪沙鼠的兩側總頸動脈結紮進行再灌注，所引起的腦過氧化脂質的增加有抑制作用，顯示出牛黃對抗活性氧引起的腦缺血障礙有改善的作用。¹⁴ 同時，被證實經投與牛黃後，可以有意義的縮短 KCN 誘發的昏睡時間，即被認為牛黃對低氧性的腦障礙有保護作用。¹⁵

(七)學者的研究報告也指出，對自然發症高血壓的大白鼠，連續 22 天經口投與牛黃 100mg/kg 後，在第四天內開始看到有 20mm Hg 左右的降壓作用。¹⁵ 但是，對因食鹽負荷後的腦中風易發性高血壓大白鼠長期投與牛黃 100mg/kg，在此種條件之下，看不到有降壓及預防腦中風的效果，並且以 100mg/kg 之單次經口投與後，也看不到急性降壓的效果。¹⁶ 另外，在用 urethane 麻醉的家兔看到有因毛細血管擴張及抗 adrenaline 作用引起的降壓¹⁷，同時在自然發症高血壓大白鼠的情形，也是在投與牛黃 1 小時有血壓下降的報告。¹⁸ 但和此相反的，也有報告指出對家兔進行靜脈內注射牛黃時，其血壓上升。¹⁹ 有關於牛黃對血壓的反應，因條件不同時，並沒有得到相同的結論。²⁰

參考資料：

14. 森下信一、庄司政滿、小國泰弘，他：日藥理誌，98：435，1991。
15. 森下信一、齋藤隆、庄司政滿，他：日藥理誌，91：129，1988。
16. 近藤弘之、石黑龍太郎、浦垣俊孝，他：家庭藥研究，10：47，1991。
17. 岩城利一郎、永熊光博、龜本貴司，他：日藥理誌，60：529，1964。
18. 岩城利一郎、森照明、中川久夫：藥誌，85：899，1965。
19. 羽野壽、長谷川茂太、藤堂清，他：日藥理誌，40：43，1944。
20. 《漢方藥理學》：高木敬次郎監修、木村正康編集，林大楨編譯。日本東京南山堂株式會社授權，台北文光圖書有限公司代理翻譯版權出版發行。第 174 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》

美國 FDA 核准 Fezolinetant 用於停經引起之 中重度血管舒縮症狀(下)

◎文／邱予芹

SKYLIGHT 1 試驗結果發現，相較於安慰劑組，服用 fezolinetant 30 mg 或 45 mg 在第 4 週 (-1.87 [SE 0.42, p<0.001], -2.07 [SE 0.42, p<0.001]) 及第 12 週 (-2.39 [SE 0.44, p<0.001], -2.55 [SE 0.43, p<0.001]) 皆顯著下降停經相關 VMS 的發生頻率；在第 4 週 (-0.15 [0.06, p=0.012], -0.19 [0.06, p=0.002]) 及第 12 週 (-0.24 [0.08, p=0.002], -0.20 [0.08; p=0.007]) 亦顯著降低停經相關 VMS 發生的嚴重度；副作用部分，fezolinetant 30 mg 組發生率 37%、fezolinetant 45 mg 組 43%、安慰劑組 45%，三組無顯著差異。SKYLIGHT 2 實驗設計與 SKYLIGHT 1 相同，共納入 501 位年齡 40-65 歲停經婦女，結果發現相較於安慰劑組，服用 fezolinetant 30 mg 或 45 mg 在第 4 週 (-1.82 [SE 0.46, p<0.001], -2.55 [SE 0.46, p<0.001]) 及第 12 週 (-1.86 [SE 0.55, p<0.001], -2.53 [SE 0.55, p<0.001]) 皆顯著下降停經相關 VMS 的發生頻率；在第 4 週 (-0.15 [0.06, p<0.05], -0.29 [0.06, p<0.001]) 及第 12 週 (-0.16 [0.08, p<0.05], -0.29 [0.08; p<0.001]) 同樣顯著降低停經相關 VMS 發生的嚴重度。因治療引起的嚴重副作用發生率 fezolinetant 30 mg 組 2%、fezolinetant 45 mg 組 1%、安慰劑組 0%，三組無顯著差異。

基於前述臨床試驗結果，美國 FDA 核准 fezolinetant 用於停經引起的中到重度血管舒縮症狀，建議劑量為每日一次於固定時間口服 45 mg，如果忘記服用建議儘快補服。副作用包括腹痛 (4%)、腹瀉 (4%)、失眠 (4%)、背痛 (3%)、熱潮紅 (3%)、肝功能異常 (2%)，建議服用 fezolinetant 前及治療期間皆需持續監測肝功能，另因 fezolinetant 經 CYP1A2 代謝，不可與 CYP1A2 抑制劑併用，病人若有肝硬化、嚴重腎功能損傷或末期腎病則為 fezolinetant 使用禁忌。

參考資料

1. Samuel Lederman, Faith DO, Prof AC, et al. Fezolinetant for treatment of moderate-to-severe vasomotor symptoms associated with menopause (SKYLIGHT 1) : a phase 3 randomised controlled study. LNCET 2023;401:1091-102.
2. Kimball AJ, Nancy Martin, Rossella EN, et al. Efficacy and Safety of Fezolinetant in Moderate to Severe Vasomotor Symptoms Associated With Menopause: A Phase 3 RCT. J Clin Endocrinol Metab. 2023;108:1981-97.

(全文完)

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部藥師、
臺灣大學藥學所碩士)

台灣原住民族用藥

◎文／台中記者劉宇琦

清人季麒光於康熙二十三年(1684年)任臺灣府諸羅縣知縣，他在《題沈斯庵雜記詩》中讚頌沈光文(號斯菴)：「從來臺灣無人也，斯菴來而始有人矣。」沈光文於明末清初來台，此前台灣不可能無人，早有原住民族，只是無文字記載資料留傳下來罷了。

原住民的醫療、文化、祭儀等知識以口述傳承為主，在代代口耳相傳的過程中，許多訊息容易失真或湮滅，加上現代醫療普及之後，更加速原住民族傳統醫藥知識的凋零，因此有關台灣原住民族的用藥歷史，極少古代史料可供研究。

台灣有寶島美稱，草木之茂、鳥獸之藩不可勝數，入於住民之手而充藥用者亦必不在少數、但無文字則無從稽考！

一直到日人據台之後，基於統治需要，對於台灣進行全面且嚴謹的研究調查，在台灣原

住民族藥用植物的研究上，有多位人類學及植物學者，如烏居龍藏(1898)、伊能嘉矩(1899)與森丑之助(1901)等展開原住民慣習調查工作。各種科學調查報告散見於台灣總督府的工作彙報與各類期刊，植物學者佐佐木舜一奉殖民政府之命調查台灣民間藥用植物，於1919年發表《臺灣藥用植物調查報告書》。1924年出版調查報告《綱要臺灣民間藥用植物誌》，共收錄了579種藥用植物。1938年台灣總督府出版山田金治所發表《高砂族調查書第六編—藥用草根木皮》，則為最早台灣原住民之藥用植物調查報告專書，此書於台灣光復後，經許君攻翻譯，由台灣銀行經濟研究室於1957年出版，書名改為《台灣先住民之藥用植物》。2000年，行政院衛生署中醫藥委員會又以山田金治的文獻為藍本，增加現代醫藥文獻與照片資料重新編排，出版《台灣原住民藥用植物彙編》。2018年出版《臺灣原住民族藥用植物彙編(附光碟)》

共收錄有301種臺灣原住民族藥用植物。

近代民族植物學(Ethnobotany)的研究，引起人們對於植物資源的認識、使用與保育有更深刻的體認。衛生福利部國家中醫藥研究所也自109年起實行「原住民族傳統醫療知識與藥用植物研究」計畫，進行原住民族傳統知識文化之保存與復興，建置原住民藥用植物文獻資料庫，已累積超過1,000筆資料，並持續增加中，透過官方重視與現代科技的幫助，日後台灣原住民族的用藥知識可望獲得保存與發揚。

參考資料：

1. 蘇奕彰〈原住民族傳統醫療知識與藥用植物研究〉衛生福利部國家中醫藥研究所
2. 郭華仁 嚴新富 陳昭華 鴻義章〈台灣民族藥學知識及其保護〉「生物科技法的保護與生命倫理」國際研討會，北海道大學 2005-02-22~23
3. 衛生福利部國家中醫藥研究所網站

新北市藥師公會 公告

課程名稱	藥師長期照顧Level II培訓課程
報名及截止時間	03月18日(週一) 13:00至03月29日(週五) 12:00止(額滿即止)
上課時間	113年04月20日(週六) 08:30 - 17:30(08:00簽到) 113年04月21日(週日) 08:30 - 17:30(08:00簽到) 113年04月27日(週六) 08:30 - 17:30(08:00簽到) 113年04月28日(週日) 08:30 - 17:30(08:00簽到)
上課地點	新北市藥師公會重新路第一會館(新北市三重區重新路五段646號8樓)
報名對象	●新北市藥師公會會員(需繳清當年度會費) ●外縣市公會會員
名額	新北市藥師公會會員 75位 (需繳清當年度會費) 外縣市公會會員 75位



高雄市藥師公會 公告

113年度繼續教育20學分
第一場實體+線上課程

主辦單位
社團法人高雄市藥師公會
上課日期
3月16日(週六)、3月17日(週日)
上課時間
8:30-18:10
費用
會員免費、非會員1,500元
學分
繼續教育20積點申請中



藥師週刊電子報 免費提供藥師閱讀



【本刊訊】藥師週刊除發行印刷紙本外，亦有免費電子報提供藥師閱讀，歡迎全國藥師訂閱。
訂閱方式：(1)請將您e-mail信箱、姓名、連絡電話，傳至pharmist@taiwan-pharma.org.tw並註明「訂閱藥師週刊電子報」。(2)可在TPIP平台訂閱，如QR code之步驟。

藥師週刊 111年合訂本 每本售價1000元



買一送一
(贈送110年合訂本)
送完為止

請速郵政劃撥 19614351

戶名：社團法人中華民國藥師公會全國聯合會



鼎晟園地

凡活動期間訂購 滿\$3000即 加贈 EGF(時空膠囊)乙份 或 面膜 乙片 (數量有限送完為止) (所有優惠及折扣，恕不合併使用)

2024 3/30 止

滋研面膜購專區

優惠不能同時使用

珍珠嫩白	櫻花石霜潔白
EGF嫩白	櫻花傳明酸
蜂巢海藻	胎盤膠原
Q10緊緻	雙絲蛋白
蝸牛精華	蘆薈修護
魚子精華	玻尿酸
六胜肽	左旋C
面膜	面膜

買5+1

冬蟲黑巢飲品 高糖(15瓶裝x12瓶) \$300元

神氣滋補(補腦)飲 高糖(20瓶裝x12瓶) \$300元

成功加入LINE好友 贈 面膜 乙片

請傳貼圖才成功

月見草油 1200元
紅景天+鈣+馬卡 3500元
單方紅景天 3800元
L-精胺酸 2000元
南瓜籽 2500元
韭菜籽 3800元
銀杏果 3500元
冬蟲夏草 4000元
頂級牛樟芝 6000元
枳實(半磅) 2500元
紅蚯蚓(含殼液) 3500元
威健 3000元
大蒜精 1300元
紅麴 1500元
大豆卵磷脂 2000元
魚油 1200元
膠原蛋白膠囊 1700元
印加果+沙棘果油 2500元
蔓越莓C錠 1200元
維生素D600IU Q10膠囊 5000元

龜鹿膠燕精萃 2800元
山藥子葉黃素錠 1500元
藍藻(螺旋藻) 1000元
二型膠原蛋白 4500元
薑黃素錠 1800元
高單位B群錠 2800元
鎂鈣錠(啤酒酵母) 1000元
維他命+鐵 2800元
維他命+鈣 2800元
美妍(蘋果酸) 1100元
藤黃果膠囊 1500元
綠咖啡膠囊 2500元
排便順暢膠囊(加強) 2500元
卡尼素(肉酸) 1500元
唐辛子膠囊 1200元
白腎豆(黃粉腸抑制劑) 2000元
綠茶粉膠囊 950元
頂級蜂王乳 4800元
HCA纖維錠 1000元
蜂膠 2000元
五味子芝麻錠 2000元

月藥養生物科技有限公司
TEL: 0800-855-059
FAX: (05)285-0121

全國唯一可少量客製化代工
專業研發、製造、代工、歡迎分裝、
自創品牌或可少量多樣代工，歡迎來電諮詢

長照2.0
用藥相關問題照顧計畫

計畫試辦區域：
新北市、桃園市、臺中市、嘉義縣。

執行期間：至113年12月31日止。

執行條件：長照Level 1以上並完成本會培訓課程。

線上課程
報名表單
計畫簡介
計畫社群

QR codes for online course, registration form, plan introduction, and plan community.

徵

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



大樹藥局

今周刊發表 台灣百大上市櫃生技公司

徵藥師

醒師專案
開店創業



教你開一家會賺錢的店



2023-2024年
創業輔導現正
募集中

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%

快來卡位

我要報名

+1

24小時內
將有專人回覆

我也想要報名

履歷免投人力銀行，手機掃QR code線上填資料，服務專線：0986-685-408 (同LINE-id)加LINE留言

集眾之智 • 創眾之制 • 集眾之力 • 創眾之利