



第2434期 2025.10.27~11.02

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

- 2版** 台日友好 高雄市藥師公會與日本愛知縣藥劑師會交流
- 3版** 台韓交流 藥師管理實務亂象 台灣應借鏡
- 4版** 告別數藥壓力 花蓮縣藥師公會推動數位工具應用

以專業行動實踐社會責任

全聯會榮獲內政部114年度特優職業團體獎



↑內政部常務次長吳堂安(左)10月22日頒發「優等團體」獎予藥師公會全聯會，由副秘書長溫致群(右)代表受獎。

【本刊訊】內政部於10月22日舉辦「114年全國性社會團體公益貢獻獎及績優職業團體表揚大會」，表揚全國56個人民團體在公益推動上的卓越表現。藥師公會全國聯合會榮獲「特優職業團體獎」，會計專員江雅琪與出納專員李彥儀亦榮獲「優良工作人員獎」，充分肯定全聯會長年推動藥事政策、深化社會服務的努

力與成果。回顧113年公益事蹟，全聯會積極參與政策協商與公共服務，協助衛福部及教育部維持藥學生總額1,148人，避免人力供給失衡；爭取口服抗病毒藥物調劑獎勵金，推動健保藥事照護計畫放寬收案，擴大藥事專業照護對象；為發揮庫存防疫物資最大效益，全台健保特約

藥局參與COVID-19家用快篩試劑免費發放；災害與疫情期間，啟動花蓮強震藥局賑災並獲日方援助協助藥局復原，並捐藥支援柬埔寨義診，展現藥師國際人道關懷；率團赴韓參與FAPA年會勇奪團體冠軍、顧問王文甫獲頒終身成就獎，為台灣藥師爭光。

2012-2025年 藥師公會全聯會工商自由職業團體績效評鑑獲獎紀錄

年度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
評鑑結果	優等	優等	特優	連續三年獲優等以上免評		優等	優等	優等	特優	獲特優免評兩年		優等	優等	特優

藥價失衡不調整 撤出台灣的藥廠只會越來越多

媒體專訪黃金舜 談藥品撤台與藥價改革



↑媒體專訪理事長黃金舜，談藥品撤台與藥價改革。

【本刊訊】藥師公會全聯會理事長黃金舜於10月21日接受東森新聞《台灣1001個故事》專訪，針對近年原廠藥撤出台灣、藥品短缺頻傳，以及健保藥價政策長期失衡等問題，提出深刻分析與具體建言。他指出，台灣若不

儘速改革藥價制度，藥品供應危機恐將持續惡化，最終受害的將是全民的用藥安全。

原廠藥退場潮：反映健保藥價結構性問題

針對近期原廠藥撤出台灣市場，黃金舜指出，雖然多數藥廠不會明言原因，但「藥價」仍是關鍵，健保署在藥價談判中要求廠商揭露完整成本結構，細至包裝與原料比例，已涉及商業機密，使許多藥商卻步。此外，原廠藥在專利期屆滿後，健保政策往往要求其價格調降至接近學名藥，以配合政策鼓勵本土製藥，卻忽略全球供應鏈壓力的現實。

他指出，美國自10月起對品牌藥課徵100%關稅，導致國際藥廠重新分配產能。「高利潤市場優先供貨、低利潤市場自然被邊緣化」，而台灣因藥價全球最低，生產量減少、供應風險升

高，這正是長期結構性失衡的結果。

壓價政策造成惡性循環

黃金舜表示，長期壓低藥價使市場結構嚴重扭曲，表面上看似讓民眾用藥更便宜，實際上卻是以犧牲藥品韌性與供應安全為代價，因此若全球供應鏈再度波動，台灣因藥價過低與市場集中勢必首當其衝，這不僅是產業議題，更是全民用藥安全的危機。

政策改革讓藥價制度回歸理性

建議政府導入「差額負擔」制度，讓民眾可自付選擇原廠藥，並檢討談判流程、參考國際價格，同時強化關鍵藥品供應誘因，促進國際與本土藥廠共存發展，唯有建立合理藥價與穩定制度，才能確保病人長期用藥無虞。

新北市藥師公會募款50萬 送愛到花蓮光復



↑因應花蓮馬太安溪堰塞湖災情，新北市藥師公會發起送愛到光復捐款活動，由藥師義工團結合作分包「護你包」。

◎文／新北市記者呂品儀

因應花蓮馬太安溪堰塞湖災情，新北市藥師公會公益事務促進委員會於9月24日發起送愛到光復捐款活動，至9月30日止約募款50萬元。先製作500份的「護你包」送愛到光復鄉，提供給有需要的災民，協助光復鄉災民災後重建；第二批的護你包於10月18

日送到災民手中，盼能降低災民的健康風險，在災民最脆弱的時候，給災民一份安心的力量。

適逢主委楊嘉昌到非洲協助義診，公益委員會顧問吳明慧與副主委梁世民用心整理護你包，包括口罩、營養維他命、電解質、酸痛噴劑、防蚊液、止癢藥膏、外傷包、白花油、濕紙巾等

物資，並附上簡易說明書與精神食糧關懷話語。由一群藥師義工團結合作分包，過程中充滿行動力與感動，希望這些物質可以發揮及時救援的作用，用愛陪伴、度過難關。

此次公益活動在新北市藥師公會理事長許有杉帶領之下，有錢出錢有力出力，同時結合藥

商、新北市四大藥業公會等單位，發揮人飢己飢人溺己溺的同理心，與團隊合作的精神共同創造善的循環，為光復創造一份支撐的力量，希望在災民最脆弱的時候，給災民一份安心的力量。



苗栗公會捐贈運動防護用品 當學童的後盾

◎文／苗栗縣記者顏群芳

苗栗縣藥師公會理事長梁文翰於10月16日前往頭份建國國中，捐贈兩大箱運動相關用品，期許體育班的學生，能在藥師的支持之下，在每項賽事中奮力向前爭取佳績。

梁文翰表示，學生在場上努力拚搏，大人就該在背後守護。此次提供多種的冰敷袋、冷凍劑、外傷藥膏、痠痛貼布、肌肉

效貼布，這些都是體育班的學生出外比賽，最需要的防護用品，他希望學生，受傷能少一點，這樣對家長和老師來說，放心就能多一點。

建國國中校長方麗萍向藥師公會表達最誠摯的感謝，她表示，這些物資傳達的是對學生的關懷，也讓建國國中的運動健兒們，在賽場上能更安心、更有力量，向夢想全力衝刺！



↑苗栗縣藥師公會捐贈兩大箱運動相關用品給國中體育班的學生。

藥師演很大 桃園藥知識短影音傳遞用藥觀念



↑桃園市藥師公會的官方LINE-桃園藥知識，藥師演給你。

◎文／桃園市記者郝威

「陰暑跟陽暑有甚麼不同？」「服用哪些藥後該避免開車？」「出國可以帶多少藥回國？」這麼多的用藥知識，藥師演給你。

109年度由桃園市衛生局與桃園市藥師公會共同成立的官方LINE-桃園藥知識，自113年開始，跟上短影音的流行，將各種生活中的用藥問題，以情境劇的方式演出。影片內容涵蓋藥事服務、中藥、多語友善藥局、722血壓量測觀念、常見用藥問題等，藥師們各個使出渾身解數，想辦法以輕鬆有趣的方式，傳達正確用藥觀念。

為呈現真實自然的畫面，感謝阿爾富山藥局、許願藥局、信義辰安藥局、中山辰安藥局及大成辰安藥局熱心提供場地以及藥師協助拍攝。

藥師劉佳明更在影片「什麼是喪屍菸癮？」不忌形象，奮力演出使用菸癮後產生的意識混亂以及昏迷的狀況，讓大家紛紛驚呼「這是被藥師耽誤的演員!」、「原來嚴肅的用藥宣導也可以這麼有趣。」

影音不僅可以傳達資訊，能加深印象，提升民眾對藥師的信任度，對於文字有閱讀障礙的族群，「用演的」也是相對容易接受的訊息傳達方式。

台日友好 高雄市藥師公會與日本愛知縣藥劑師會交流



↑左圖：前排右三為高雄市理事長杜仿裕、日本藥劑師會會長岩月進（前排右四）、愛知縣會長川邊祐子（前排左四）。右圖：參訪在宅醫療社區藥局設備之一「無菌針劑調劑操作台」。

↑日本高齡長輩藥物副作用衛教單張，溫馨卡通說明好讀易懂。

◎文／藥師黃芬民

高雄市藥師公會於10月8~14日由理事長杜仿裕及顧問王四切，帶領幹部前往日本愛知縣藥劑師會進行交流拜會，因COVID-19疫情睽違七年之後，再次於日本見面，無限感動。

愛知縣藥劑師會安排內容豐富：於名古屋包含藥草園、國立長壽醫療研究院、社區藥局、安養機構參訪以及意見交流座談會。之後移至京都參加為期2天的第58回日本藥劑師會學術大會。

あいち健康の森藥草園：

指定管理者即愛知縣藥劑師會，在長達10年的合作期間主要以提供顧問及學術支援為主，藥師依時序於園內藥草盛產期辦理與該藥草相關講座。園中也有試驗區針對地球暖化、溫濕度和光線改變，進行藥草類植物最適化

栽種條件模擬（當日觀察的是人參）。

國立長壽醫療研究院：

位於名古屋，注重高齡化老人認知等相關疾病的研究、臨床與教育。當日安排有藥學部研究代表，說明高齡化多重共病、多重用藥與抗膽鹼副作用風險評估，設計藥物副作用檢核表與藥物使用問卷，目的希望整合藥物、降低用藥品項、及預防副作用發生。其中藥物副作用檢核表製作彩色卡通圖表，讓民眾易讀易懂。研究院收集全球抗膽鹼藥物的各標準準則、量表及規範，將158種藥品依日本用藥情況和文化製成日本抗膽鹼風險量表，為風險評估的重要工具。此外，失智症住院病房以全人照顧出發，無論感染症、外科或內科病人，如診斷有失智症，均入住失智症病房，藥師介入藥物風險評估和副作用衛

教。

參訪在宅醫療的社區藥局：

社區藥局在宅醫療藥事服務部分需要九位藥師並配置五部出訪車輛。藥局內無OTC或保健品銷售，在日本這種專門調劑藥局數量不少。藥事服務部分有：提供送藥到宅、殘藥計算、藥歷管理、用藥諮詢與指導等，藥局內有自動藥包機，為個案做餐包，並有不同顏色區分餐別，磨粉分包裝機、藥膏混合機和無菌針劑調劑操作台。當日現場觀察在在宅的處方箋天數大多14~21天，醫師在處方箋上有一個欄位可註明藥物是否可以替代，通常沒有特別勾選都是可以依據藥局內有的品項決定，因為第一次就是社區藥局調劑，個案不會有上次在醫院吃的是哪一種品牌，與這次不同的疑問。處方箋上醫師可註明需要

哪一些服務，如：整體一包化、磨粉和餘藥確認等，藥師依據每一張處方箋執行的服務可申請服務費用，甚至鼓勵藥師建議使用學名藥也有服務費用。藥局內有建立服務在宅個案的藥歷檔（放在檔案夾內，將每次的處方箋內容及服務明細列印後收集整理，當日展示的個案有厚厚一疊的服務紀錄，蠻類似病歷檔）。

會後，愛知縣藥劑師會會長、副會長與高雄市藥師公會社區主委林琇誼、藥事照護委員會主委黃芬民分別依台日制度面差異與藥事服務現況發表簡短報告，台日制度面差異較大，但面對個案照護上的甘苦感受，雙方藥師一致認同。

（本文作者為高雄市藥師公會理事）

台韓交流 西藥師管理實務亂象 台灣應借鏡



↑臺北市與首爾市藥師會交流合照，中間左為理事長尹岱智、中間右為會長金位學。

◎文／藥師紀兆寧

臺北市藥師公會與首爾特別市藥師會締結姐妹會已46年，雙方情誼深厚，今年臺北市團隊特別至首爾藥師會拜會及恭喜金位學會長團隊，也恭喜前會長權英姬當選大韓藥師會會長。此次交流，特別聚焦韓國「韓藥師」與「西藥師」雙軌體系的現況與影響。臺北市藥師公會分享台灣中藥管理與318中藥販售解釋令的影響與應對。

韓國雙軌藥師體系的背景與爭點：

韓國為落實中西醫醫藥分業，長年存在著「西藥師」與「韓藥師」，也存在著「韓藥師除了販售韓藥，是否得販售一般成藥」爭議，也因數起執法不一與市場亂象被推上檯面。在交流會中專家指出，問題核心不在單一執業群體，而是立法時未清楚劃定業務範圍、缺乏配套處罰條款，以及標示制度不完備，讓灰色地帶成為日常。雖然行政機關曾解釋韓藥師不得販售非韓藥製劑，但在實務上，地方檢警以「藥事法」規

範不明為由難以舉證而不處罰，導致默許效應擴散。

現場觀察與實務亂象：

在一線現場，部分由韓藥師開設的藥局不經營韓藥，卻以雇用西藥師的方式調劑醫院處方，藥費申報與管理責任分離，形同「執照出借」的變形版。法律上的「藥局」未強制區分為「藥局」與「韓藥局」，使民眾難以辨識兩者的服務內容與專業界線，知情權與健康權受損。當然也重大影響藥師與西藥局的權益。

韓國專家倡議的三大修法方向：

首爾藥師會倡議三大修法方向。（一）名稱與體系雙軌清楚化：於健保申報與管制層面，明確區隔由西藥師與韓藥師開設之機構。（二）業務範圍法定化並增訂越權處罰：對超範圍販售與專門藥品流通設下明確法律後果與責任主體。（三）禁止交叉雇用的制度

紅線：確保藥事行為由具相對應訓練與執照者直接負責。唯有以明確定義、實質監督管理與可執行的罰則補上法規缺口，才能在尊重雙軌專業的同時，補齊漏洞、驗證安全，回歸用藥安全與民眾利益的共同目標。

台韓比較：爭點與借鏡

回頭看台灣與韓國現況，台灣的爭點在於是否以「318解釋令」放寬中藥販賣業的入場門檻，引發專業把關與用藥安全的拉鋸；韓國則因雙軌執照邊界不清、標示與罰則不足，導致韓藥師越界販售與交叉雇用等灰色實務。首爾藥師會建議台灣藥師須謹慎處理，不可退讓。要同時兼顧產業發展與民眾安全，台灣應須借鏡韓國的經驗，讓民眾獲得可辨識且受專業監管的用藥環境。

（本文作者為臺北市藥師公會國際事務委員會委員）

告別數藥壓力 花蓮縣藥師公會 推動數位工具應用



↑藥師使用 PillCount 數藥，大幅提升調劑效率。

◎文／藥師吳展蓉

數藥，每位藥師都會遇到，也是藥師執業的壓力來源。像管制藥品的調劑和盤點，少一顆都不行；像一次168顆的氧化鎂，數完後面都「淹水了」，藥師需要數藥工具的輔助。

彼爾康 PillCount 是台灣藥師自行開發的數藥服務，不需安裝只要手機或裝置能上網能拍照就能使用，數藥丸數膠囊的基本功能外，還可以數針頭、動態計數，是目前最好用的數藥服務。花蓮縣藥師公會測試過後，積極跟彼爾康 Pillcount 的開發者莊新宏

藥師尋求合作的機會，爭取到花蓮縣藥師公會的會員全台獨家的福利，限時申請帳號免費使用最新的數藥服務。

截至申請期限，共有四分之一的藥師申請帳號，其中有醫院藥師、社區藥局藥師、機構藥師。

醫院藥師回饋：「醫院雖然有大型包藥機，但很多藥不能進包藥機還是得藥師自己數，這樣的數藥服務很實用。」

社區藥局藥師說：「之前有用過韓國的數藥APP，但要付費比較麻煩，現在這個也比韓國的好用和快速。」

藥師的工作有很多挑戰，所有對藥師有幫助的工具都是多多益善，其中數位工具一定是未來的趨勢。導入新科技不僅能提升調劑作業效率，更能讓藥師將時間投入在更具價值的藥事照護上。未來花蓮縣藥師公會將持續推動創新應用，讓科技成為藥師工作的後盾。

彼爾康 PillCount 在花蓮的藥師間獲得很好的迴響，期待這樣的數藥工具能盡善盡美，甚至走向國際，成為藥界的台灣之光。

（本文作者為花蓮縣藥師公會理事長）

RevelioRX 用AI數藥

→數藥工具 RevelioRX 目前僅支援 ios 系統，android 版本暫無計畫。



◎文／藥師劉宗翰、陳淑謐

在醫院與藥局現場，點藥與數藥始終是最耗神的流程之一，特別是大量錠劑、膠囊與胰島素針頭的盤點或調劑過程，容易造成視覺疲勞與人為誤差。市面上雖有 pilleye 等 App 可輔助數藥，但免費次數有限，且對常見的4mm 胰島素針頭幾乎無法辨識，導致實際使用效果有限。

基於此痛點，目前羅東博愛醫院藥劑科資訊藥師劉宗翰已自

行研發出一款，專為台灣藥師使用的 AI 數藥工具 RevelioRX。該 App 支援錠劑、膠囊以及 4mm / 8mm 胰島素針頭之自動辨識與計數，並搭載異物混入偵測機制，可降低調劑或盤點時混藥的風險。模型以羅東博愛醫院常用品項為主要訓練資料，目前已能穩定辨識大部分常見藥品。

RevelioRX 將免費提供藥師使用，安裝後即可開啟鏡頭進行偵測。為獲得最佳辨識效果，建議

使用時將藥品分散、避免重疊且勿置於袋中避免塑膠反光，並於光線充足的乾淨桌面操作。若遇到尚未支援的品項，可點選 App 的信件 icon 回報，後續將為您持續

更新模型。試試看此工具，把注意力留給真正重要的病人用藥安全。（本文作者為羅東博愛醫院藥師）

Statin 類藥品中文仿單修訂 強化肝臟風險監控提醒

◎文／台中記者李亞芝

衛福部食藥署於7月公告，將修訂 Statin 類藥品中文仿單，重點在於強化對肝臟風險的監控提醒。

凡持有 statin 藥品許可證之藥商應於 115 年 5 月 2 日前完成中文仿單變更，逾期未完成者，將依藥事法第 48 條規定廢止其許可證。

Statin 類藥品在臨床上廣泛使用，因此不論是對肝功能或是重症肌無力上的衛教宣導，皆是藥師們守護民眾用藥安全的重要任務。

資料來源：

- 1. 衛生福利部食品藥物管理署
- 2. 藥害救濟基金會

仿單段落	說明
禁忌	統一肝臟疾病相關敘述為「急性肝衰竭或失代償性肝硬化」
警語及注意事項	建議於用藥前、出現肝損傷之臨床症狀（如疲勞、食慾減退、體重減輕、右上腹不適、深色尿或黃疸時）、提高劑量、更換藥品品項，或臨床醫師認為需要時，監測肝生化值。若丙胺酸轉胺酶（Alanine Aminotransferase, ALT）及天門冬胺酸轉胺酶（Aspartate Aminotransferase, AST）上升超過正常範圍上限3倍，或發生黃疸，宜考慮停藥。 註：新增底線的內容

新專欄「藥視界」說明：

為豐富藥師週刊內容，本欄以圖像為主、文字為輔，用「照片說故事」的方式，呈現藥師與民眾互動的點點滴滴。主題：藥師的幕前與幕後。

藥·視·界

◎圖文／藥師林信安

藥師為健康築起最堅固的堡壘

藥師明白，健康的守護不只是科學，更需要誠信。期盼政府能以智慧與遠見解開紛爭的結，不讓制度成為傷害專業與信任的利刃，因為每一顆藥丸、每一帖藥方，背後都有藥師一雙認真而溫暖的手，為健康築起最堅固的堡壘。

衛教推廣活動 醫藥結合 民眾狂賀



↑藥師演講藥草球與用藥安全。

◎文／藥師許瑋玲

今年度全台八家衛生教育資源中心包含三軍總醫院(內湖院區)、臺北市立聯合醫院(忠孝院區)、中國醫藥大學新竹附設醫院、中國醫藥大學附設醫院等醫院承接衛福部「中醫藥衛生教育多元推廣及種子師資培訓計畫」，

辦理九場衛教活動，其中六場與中醫師合作，有一場中醫師介紹中藥在腦中風治療的應用後，有民眾詢問黃耆和紅耆的差別？中醫師解答黃耆和紅耆效能的差異後，藥師隨後補充黃耆和紅耆的基源與外觀差異；另外，今年衛教活動的主題如藥草球等，中醫師則協助講解藥草球按摩時可搭配的穴位。

為提升衛教種子師資教學技巧，中國醫藥大學辦理種子師資初階及進階培訓課程，分別為線上及實體課程，包含醫用台語教學、衛教經驗分享等。衛教活動每場約一小時，並提供環保杯袋、藥材包(端午香包、藥草球等)等小禮物獎勵參與民眾，並於10月22日辦理成果發表會，以此加強與各衛生教育資源中心之成果交流與推廣。

中國醫藥大學附設醫院今年成果發表會的主題是「醫藥結合，民眾狂賀」，活動期間共

辦理九場衛教活動，其中六場與中醫師合作，有一場中醫師介紹中藥在腦中風治療的應用後，有民眾詢問黃耆和紅耆的差別？中醫師解答黃耆和紅耆效能的差異後，藥師隨後補充黃耆和紅耆的基源與外觀差異；另外，今年衛教活動的主題如藥草球等，中醫師則協助講解藥草球按摩時可搭配的穴位。

中國附醫衛教活動的講師，有的是第一次到社區做中藥衛教，經驗難得。由於計畫提供的衛教主題生活化，能引起民眾對中醫藥的興趣及提升對中醫藥的認識，如在實作香包時發現有些民眾誤以為香包可以泡茶或滷肉，現場立即教導民眾「中藥用藥安全停看聽選用」。藥師透過衛教活動不但提升自身的中醫藥知識，更加強與民眾面對面溝通與宣導的能力。特此推薦給有興趣推廣中醫藥的各級學校、中醫醫療院所、社區基層醫療單位、社區藥局及中藥房一同了解並積極參與此中醫藥衛教推廣計畫。

PCSK9 血脂調節劑擴大給付

◎文／藥師李品誼

自9月1日起，健保署正式擴大PCSK9調節劑(如含evolocumab成分藥品及含alirocumab成分藥品之注射劑給付條件)的給付範圍，這項變革為高風險動脈粥狀硬化心血管疾病(ASCVD)病人帶來新的治療契機。此舉不僅大幅減輕病人的經濟負擔，也賦予臨床醫師更多樣的治療選擇。

一、政策變革重點與背景

健保署此次政策調整的主要內容包括：

降低LDL-C起始治療門檻：由原本的135 mg/dL下修至100 mg/dL，使更多病人符合給付條件。

延長給付審查期限：每次申請核准後的使用期限由6個月延長至12個月，減少行政負擔。

這項政策預計每年將惠及約5,005名病人，年藥費約新台幣4.43億元，平均每人每年可節省約11.5萬元的藥物費用。此舉與我國推動的「三高防治888計畫」相符，旨在更積極地管理高血脂，以降低心血管疾病的發生率。

二、PCSK9調節劑的臨床應用價值

PCSK9調節劑作為新型降脂藥物，已被證實能顯著降低LDL-C水平，對於以下患者具有明確的療效：

家族性高膽固醇血症(FH)：對於此類因基因缺陷導致LDL-C極高，且對傳統藥物反應不佳的病人，PCSK9調節劑能顯著降低其LDL-C水平。

已確診的高風險ASCVD：對於曾發生冠心病、腦中風或周邊動脈疾病等心血管事件的病人，若在接受最大耐受劑量的statin與

ezetimibe治療後，LDL-C仍無法達標(≥ 100 mg/dL)，PCSK9調節劑能提供有效的治療選項。

對傳統降脂藥物不耐受者：對於無法耐受statin或ezetimibe副作用的病人，PCSK9調節劑可作為替代治療方案。

臨床研究顯示，PCSK9調節劑通常可使LDL-C水平降低約50%至60%，並能顯著降低心血管事件的再發風險。

三、結語

心血管疾病長期位居國人十大死因第二名，健保署此次擴大給付，是台灣在高血脂管理領域的重要進展，不僅為高風險心血管疾病提供更有效的治療選擇，更能預防心血管疾病的再次發生，提升其長期生活品質。

(本文作者為衛生福利部胸腔病院藥師)

藥英

PRactical ENGLISH

Self-Care

◎文／藥師洪鈺惠

雲端藥歷及重複用藥 PharmaCloud System and Duplicate Medication Use



PharmaCloud System
[ˈfɑrmə] [klaʊd] [ˈsɪstəm]
雲端藥歷系統



medication record
[ˌmɛdɪˈkeʃən] [ˈrɛkərd]
領藥紀錄



duplicated medication
[ˈdʒʌpləˌkeɪʃən] [ˌmɛdɪˈkeʃən]
重複用藥

Pharmacists use your NHI card to access the PharmaCloud System, which shows your medication records and lab test results from different hospitals over the past three months. This helps pharmacist check your liver and kidney function, avoid duplicated medications, and spot potential drug interactions.

藥師可以讀取健保卡紀錄來查詢雲端藥歷，並藉由雲端藥歷看到病患過去三個月在不同院所的用藥紀錄及抽血檢查數據。藉此可以知道患者的肝腎功能狀況，以及是否重複用藥，或是潛在的藥品交互作用。



中藥學堂

植物根類生藥：甘草(八)

◎文／藥師林大楨

甘草的臨床應用：(續)

甘草的確認試驗：

以乙醇的抽出液當做試料溶液，glycyrrhizic acid 當作標準品，進行TLC。TLC展開後在紫外線(254nm)之下照射，試料溶液則有暗紫色之斑點，此斑點和標準品在Rf值、顏色上都是一致的。³⁶

甘草的定量法：

進行HPLC。glycyrrhizic acid 含量在2.0%以上。³⁷

甘草的乾燥減重：

12.0%以下(6小時)。灰分：10.0%以下。酸不溶性灰分：2.5%以下。

甘草的純度試驗：

重金屬：10ppm以下。砷：5ppm以下。總BHC、總DDT量：各0.9ppm以下。³⁸(以上各試驗法，可參考各國藥典。)

甘草生藥製劑：(非台灣現行規範)

- ①甘草粉末：含glycyrrhizic acid在2.5%以上。
- ②甘草浸膏：含glycyrrhizic acid在4.5%以上。
- ③甘草粗浸膏：含glycyrrhizic acid在6.0%以上。³⁷

(全文完)

參考資料：

- 36.《新訂生藥學》：野呂征男、荻原幸夫、木村孟淳等編集，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88頁~第89頁。
- 37.《新訂生藥學》：野呂征男、荻原幸夫、木村孟淳等編集，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89頁。
- 38.《生藥學(第9版)》：北川勳、三川潮、庄司順三、瀧戶道夫、友田正司、西岡五夫……等人著。日本東京廣川書店株式會社發行。第345頁。

(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。)

臨床藥學交流

心房顫動合併穩定冠狀動脈疾病之抗栓塞處置策略再思考(三)

◎文／藥學生邱悌瑩、指導藥師林家潔

主要療效指標(心肌梗塞、缺血性中風、全身性栓塞與全因死亡)：OAC單一療法為7.3%，OAC+SAPT為8.2% (HR=0.90, 95% CI:0.72-1.12, p=0.34, I²=45%)；RR=0.89 (95%CI:0.72-1.10)，p=0.29, I²=41%，隨機效應模型分析結果一致，並無統計上顯著差異。

次要療效指標：上述各單項事件、心血管死亡與非計劃性冠狀動脈血管重建之風險比較，均未達統計顯著差異。

在主要安全性指標方面，重大出血事件：OAC單一療法為3.3%，OAC+SAPT為5.7%，HR=0.59 (95%CI:0.44-0.79)，p<0.001, I²=0%。除了OAC-ALONE，其他三項試驗亦報告重大及臨床相關非重大出血：OAC單一療法為10.0%，OAC+SAPT為18.4%，HR=0.53 (95% CI:0.44-0.63)，p<0.001, I²=58%，顯示OAC單一療法相較於OAC+SAPT顯著降低重大出血與重大及臨床相關非重大出血事件發生率。

致命性出血事件：OAC單一療法為9例(0.4%)，OAC+SAPT為6例(0.3%)，RD=0.15% (95%CI: 0.22%~0.52%，p=0.46, I²=0%)，安全性次分析中，顯示男性(HR=0.46, 95%CI:0.34-0.62)與糖尿病病人(HR=0.44, 95%CI:0.26-0.73)之出血風險降低程度較大。

研究結果，OAC單一治療並未顯著增加缺血性事件風險，但顯著降低大出血以及大出血或臨床相關非大出血風險。但實際應用時，仍應依個別病人特性(如性別、糖尿病、出血與缺血風險)進行判斷。該研究結果進一步支持，在穩定CAD狀態下，若無明確缺血高風險因素，應考慮停用抗血小板藥物，維持DOAC單一治療即可。

根據以上EPIC-CAD與JACC meta-analysis 研究結果顯示，支持AF合併穩定CAD病人可考慮OAC單一療法取代傳統OAC合併SAPT療法，降低出血風險，同時兼顧抗栓療效。

(全文完)

參考文獻：

1. Cho MS, Kang DY, Ahn JM, et al. Edoxaban Antithrombotic Therapy for Atrial Fibrillation and Stable Coronary Artery Disease. N Engl J Med.2024;390:1320-30.
2. Rashedi S, Keykhaei M, Sato A, et al. Anticoagulation and Antiplatelet Therapy for Atrial Fibrillation and Stable Coronary Disease: Meta-Analysis of Randomized Trials. J Am Coll Cardiol.2025;85:1189-1203.

(本文作者為國立陽明交通大學藥學系學生、指導藥師為台北榮民總醫院藥學部藥師)

11/2
 合庫銀行國際會議中心
藥事實踐：建構以人為本的友善照護
 繼續教育學分(申請中): 3.2點(含性別及法規)

時間	主題	主講人
0900-0930	報到	
0930-0935	開場	蘇慧貞 副秘書長
0935-0945	長官致詞	黃金榮 理事長 姜至剛 署長
0945-1100	頒獎 (1) 113年度「精進我國藥事服務體系計畫」有功團體 (2) 113年度「建立社區藥局藥事支持服務計畫」有功團體 (3) 114年藥事照護優良藥師、特優藥師	王淑芬 組長
1100-1110	Coffee Break	
1110-1200	友善照護與藥事服務的多元視角	主講人邀請中
1200-1330	午餐休息時間	
1330-1430	輔導藥師視角：常見問題分享 訪視藥師視角：執行經驗或個案案例分享	主講人邀請中 李慧軒 常務監事 劉亮君 副秘書長
1430-1440	Coffee Break	
1440-1530	藥局友善空間：無障礙設計標準與法規解析	廖慧燕 建築師
1530-1540	總結	

廣告

千人響應，醫起722!
 邀請醫事人員點連結/掃QRcode加入響應!
 一起監測血壓、提升健康!

我願意響應以下項目，一起推動血壓規範

- 為了解命起722原則
- 我會定期與專業團隊測我的血壓紀錄
- 我會特向民眾推廣722原則

會想抽口袋筆袋嗎?
 掃描QR code
 填寫線上問卷
 即可獲得筆袋!

還有專業血壓儀 722 袖帶小故事、經驗或建議嗎?
 掃描QR code 可填寫並寄出的信件，我們很樂於聆聽!

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。

臺北醫學大學進修推廣處
 Office of Continuing and Extension Education

藥師24小時 遠距課程 繼續教育課程

DATE 12月6日起假日班
 萬芳醫院醫師/藥師共同授課
 專業課程、品質、相關法規...等
 含感染控制及性別議題，內容豐富!

報名課程 把握換照 倒數機會

(02)2736-1661#8612洪小姐 LINE官方帳號 @KGW5020L

QUEST PAN-OSTEO TABLETS "DUBAI"
鈣補骨力 膜衣錠 "杜拜錠"

杜拜原裝進口
 醫藥級 獨特製造技術
 有確實的科學數據
 擁有最高鈣吸收率及安全性

骨質疏鬆最佳首選鈣質補充劑
 實實在在的一粒
 解除你鈣質攝取不夠最好的選擇

適合各年齡層使用

- 銀髮族及停經婦女 鈣質流失極佳的鈣質補充品。可預防骨質疏鬆症。
- 懷孕婦女 優良的鈣質補充品。
- 青少年或成長期的兒童 促進骨骼的健康。

100%胺基酸螯合鈣 + 活性維生素D3

胺基酸螯合鈣的時代來臨了
 通過苛酷試驗，即使在惡劣的環境下產品的品質穩定無慮。
 通過衛生福利部PIC/S GMP 醫藥級品管之胺基酸螯合鈣。

藥品供應監測系統 正式上線!

找藥不再難

- 查庫存
- 找藥快
- 供應透明化

網址: ddms.fda.gov.tw

衛生福利部 食品藥物管理署
 Taiwan Food and Drug Administration

藥品供應監測系統

中華民國藥師公會全國聯合會
 Federation of Taiwan Pharmacists Associations

