

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

藥師週刊



第2468期 2026.07.13~07.19

藥師週刊

《每逢週一發行》
1960.4.30創刊

發行人/林憶君 社長/蕭輔元 總編輯/黃寶珠 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: 益馨實業有限公司 (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 臺日韓藥師交流 電子處方執行成果 | 4版 緊急避孕照護 | 6版 胃散怎麼選？

理事長林憶君接受《常春月刊》專訪

藥師在的地方 就是安心的所在



↑ 2026年7月出版的《常春月刊》第520期「名人系列」，專訪藥師公會全聯會理事長林憶君。

→ 相關報導連結

【本刊訊】2026年7月出版的《常春月刊》第520期「名人系列」，專訪藥師公會全聯會理事長林憶君，以「藥師在的地方，就是安心的所在」為題，分享投入藥事服務的初心，以及對我國藥師專業發展與醫療政策的願景。

林憶君表示，她從偏鄉服務到擔任全聯會理事長，始終沒有改變的是希望「把偏鄉的經驗、第一線藥師的故事，帶進制度和政策，讓藥師的專業被看見」。

談起醫藥分業，她則認為：「醫療是一個團隊，每個人發揮

專業，互相信任、彼此尊重，以病人的安全為共同目標。」醫師診療、藥師把關用藥，缺一不可。面對台灣已進入超高齡社會，她指出，醫院端的藥師應該積極走向臨床藥師的角色；社區端的藥局藥師，走向社區做預防醫學，實

地教導民眾怎麼吃、怎麼動。「處方箋應該像國外一樣釋出社區藥局。台灣藥局的密度高，是最貼近民眾的地方。」正如同林憶君帶領的團隊口號：「藥師在的地方，就是安心的所在。」就是她最大的願景與目標。

全聯會攜手地方公會陪伴藥師重整腳步

林憶君暖心慰問高雄受災藥局



↑ 理事長林憶君與幹部暖心慰問高雄受災藥局。

【本刊訊】高雄市三民區金鼎路一間藥局於6月26日發生火警，造成藥局財物受損。藥師公會全聯會理事長林憶君於7月7日帶領

梅，會同高雄市藥師公會理事長杜仿裕前往現場關懷慰問，了解藥局後續整理與復原情形，並發放急難救助金，盼能協助藥師度過眼前難關，早日恢復正常營運。

林憶君表示，社區藥局長期站在第一線，守護民眾用藥安全，也是社區健康照護中不可或缺的重要據點，當藥師或藥局遭遇突發事故時，全聯會與地方

公會都會一起成為藥師堅強的後盾，盡力提供必要支持與協助，陪伴藥師度過難關。

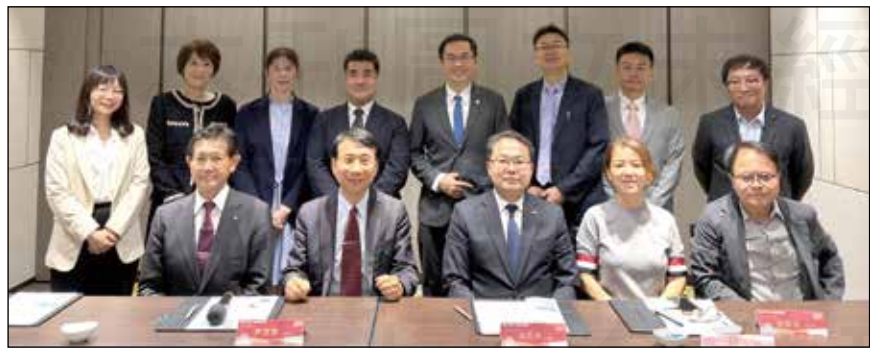
本次慰問除表達關懷，全聯會將持續關心後續復原情形，並與地方公會保持聯繫，視實際需求提供協助，讓藥師夥伴能安心重整腳步，重新回到服務民眾的崗位。

林憶君提醒，平時忙著照顧民眾用藥安全的同時，也別忘了留意藥局環境安全，定期檢查老舊電線、插座、延長線及高耗電設備，避免因設備老化或過載引發危險，共同維護藥局安全與民眾用藥服務不中斷。





臺日韓藥師交流 電子處方執行成果



↑臺北市藥師公會與東京都藥劑師會和首爾特別市藥師會交流會合影。

◎文／台北市記者溫致群

臺北市藥師公會創會80週年系列活動中，於6月27日舉辦「臺北市電子處方箋執行成果與經驗分享研討會」。理事長尹岱智率領公會幹部，邀請姐妹會首爾特別市藥師會會長金位學及東京都藥劑師會副會長高松登參與，分享臺北市電子處方箋推動經驗，並就制度發展、資訊整合及未來合作方向深入交流。

公會以「電子處方箋推動模式：從制度建立到跨域協作的實踐經驗」為題，說明電子處方箋並非僅是紙本處方數位化，而是透過FHIR國際標準、QR CODE憑證及跨機構合作，建立即時、安全且可追蹤的醫療資訊交換機制。目前已建構涵蓋全市12個行政區、80餘家合作藥局、8個臺北市立聯合醫院院區的電子處方箋網絡，並完成多家醫療資訊系統（HIS）

交接，逐步擴大服務量能。

公會指出，電子處方箋的核心價值在於優化醫療流程與提升照護品質。民眾可憑QR CODE至合作藥局領藥，降低紙本遺失及重複領藥風險，調劑完成後亦能即時回傳資訊，提升用藥安全與照護連續性。公會並扮演醫療院所、社區藥局及HIS系統商間的協調平台，透過試辦示範、分階段導入及持續改善，建立可複製且可擴展的推動模式，未來將持續完善電子調劑簽章、電子處方保存及管制藥品電子處方等制度。

東京都藥劑師會表示，日本電子處方仍處於發展階段，普及率尚不高。由於臺灣與日本同樣採行全民健康保險制度，在醫療費用申報機制上具有相似基礎，臺灣健保IC卡普及、QR CODE應用成熟，加上醫療資訊已採FHIR

國際標準進行交換，在跨院資訊共享及醫療效率方面具明顯優勢；日本目前則持續推動健保證整合至My Number Card，並規劃於2030年前完成FHIR標準化建置。

首爾特別市藥師會分享，韓國電子處方箋仍與遠距醫療改革同步推動，目前多由民間HIS廠商主導，制度仍在逐步發展階段。韓方認為，若能比照臺灣由政府建立FHIR標準及公共推動機制，將有助於藥師會及社區藥局更有效推展電子處方箋，因此正積極推動由政府與藥師會共同主導的公共電子處方箋制度。

兩個姐妹會實地參訪電子處方箋示範藥局-予志藥局，與會代表肯定臺灣在電子處方箋制度建置與跨域合作的成果，將把相關經驗帶回日本及韓國，作為推動電子處方箋制度的重要參考。

臺中藥師歌喉讚 唱出好聲音



↑臺中市藥師公會舉辦藥師歌喉讚歌唱大賽。

◎文／台中記者許建華

臺中市藥師公會80週年慶祝活動藥師歌喉讚！卡拉OK歌唱大

賽熱鬧登場。活動報名熱烈，當日藥師選手個個臥虎藏龍、競爭激烈，一番精采角逐後產生：國

語、台語個人組及雙人組前三名及優勝數名。

活動由公關委員會全力策劃，歷經多次籌備、規劃，得以讓此次活動順利舉行。特聘專業評審老師，包括：現任台中市愛唱歌手合唱團藝術總監暨指揮林慧芬老師、曾獲全國音樂比賽花腔女高音第一名孫忻宜老師以及三立新人歌唱排行榜台語金曲第一名及多項歌唱大賽冠軍李曉菁老師，三位專業評審歷經4小時的專業講評，讓此次的活動達到更精

彩的高潮。

李曉菁指出，不同場合及不同類型歌曲的詮釋方式亦有所差異，可運用麥克風的演唱技巧達到效果，歌曲詮釋時，主歌的旋律通常柔和平順，但可藉由音量及節拍的技巧讓歌曲更富感情，副歌旋律的慷慨激昂更需要融入感情的詮釋，才能為整個歌曲旋律帶來高潮，更為動人。

理事長許程平感謝所有籌備幹部的用心規劃以及全體藥師的熱情參與，帶來此次活動的精彩演出。

韌性藥局 搭起健康守護與災防應變行動橋樑



↑嘉義市藥師公會召開「韌性藥局健康守護與災防應變整合行動」計畫案說明會議。

◎文／嘉義市記者商錦文

嘉義市藥師公會於6月4日召

開「健康台灣深耕計畫/韌性藥局健康守護與災防應變整合行動」計

畫案說明會議。會中公布10家通過表單評核的韌性藥局名單。

韌性藥局的設置目的在於：當重大天然災害或難以預測的外力衝擊造成醫療院所量能受影響或中斷時，仍能正常運作的藥局可成為民眾尋求協助的據點，發揮災防韌性功能，並作為連結當地衛生局與後送醫院的橋樑。完成必要處置後，再協助有需要的民眾後送至責任醫院。嘉義市東區的后送醫院是天主教中華聖母修女會財團法人天主教聖馬爾定醫院、西區的后送醫院是戴德森醫

療財團法人嘉義基督教醫院。

「健康台灣深耕計畫嘉義藥事共行動」通過韌性藥局評核的10家藥局：大正藥局、大統藥局、安泰藥局、杏一嘉基保健藥局、杏安藥局、信輝藥局、益生堂藥局、勝成藥局、聖心藥局、穎川保健藥局等。備選藥局：乙展藥局、世達藥局。

理事長林岫加指出，藥師災防教育訓練包括：通訊（無線電）備援、檢傷分類、急救與基礎創傷照護、緊急應變處置後送等延伸專業訓練，期待大家踴躍參與。

寵物使用人藥議題解析



↑彰化縣藥師公會舉辦繼續教育課程，邀請全聯會榮譽理事長黃金舜擔任講師。

◎文／彰化縣記者李麗兒

彰化縣藥師公會舉辦繼續教育課程，吸引眾多會員踴躍參

與，共同關注近年備受重視的非經濟動物用藥議題。本次課程特別邀請全聯會榮譽理事長黃金舜擔任講師，以「人用藥品使用於犬貓等非經濟動物之政策」為題，深入解析我國現行法規、政策方向及實務運作模式所衍生的問題。

隨著犬、貓等伴侶動物飼養日益普遍，臨床上在動物用藥品資源有限或尚無適當動物用藥可供選擇時，如何兼顧動物福祉、醫療需求與藥品安全管理，已成為醫療界與獸醫領域共同關注的重要議題。黃金舜於課程中從兩年前的政策制定、跨部會協調及未來發展方向逐一說明。由於主管機關在這段時間的不作為，以至於面臨到新制即將上路，引起獸醫界及寵物飼主極大的反彈，讓藥師平白背了不少黑鍋。原「人用藥品用於犬貓及非經濟動物之

使用管理辦法」因民間反對聲浪過大，也已於2026年4月22日註銷。

對於新的動物用人藥制度，藥界認為：我國目前係將人用及動物用藥品分流管理，前者以《藥事法》為母法，後者則以《動物用藥品管理法》為母法，因此若於《藥事法》中插入「動物使用人用藥品」之條文，無異破壞目前分流管理之原則，恐後患無窮。而若在《動物保護法》授權動物得以使用人用藥品之前提下，訂定藥品取得、使用及申報之規範；以命令層級訂定作業規範，較法律層級更具彈性，能因應情勢變化迅速調整，減少因法規修訂不及而產生的動物用藥權益空窗期。

在人用藥品例外使用於動物時，需要有藥事人員及獸醫師（佐）共同守護動物及人類的用藥安全，藥事人員具有人用藥品的

專業，也有控管相關藥品流向之責，而獸醫師（佐）則肩負藥品調配或調製、藥品交付及用藥指導等，兩種專業分工合作，方能最大程度保障動物及人類的用藥安全與健康權益。

我國藥品管理歷經《藥物藥商管理法》、《藥事法》等六十幾年的努力，才辛苦步上軌道，如果因動物使用人藥大開方便之門，雖暫時解決了農業部燃眉的問題，但此後門一開，恐將是衛福部頭痛問題的開始，豈能不慎之。



當注喵遇上五行「中獸醫」的系統防線



↑高市藥師公會舉辦「中獸醫於犬貓疾患之病機與臨床運用」課程。

◎文／高雄記者賴語薇

身為藥師，習慣觀察中醫理論在人體的展現，但當病患換成「毛小孩」，要怎麼觀察呢？高雄市藥師公會邀請荷蘭中獸醫博士黃國祐獸醫師，主講「中獸醫於犬貓疾患之病機與臨床運用」，帶領藥師從五行生剋深入探索伴侶動物的健康密碼。

黃國祐強調，中醫所謂「病機」並非指單一疾病，乃總結症狀、臟腑與邪氣間的「關鍵變化機制」。相對於西醫針對病原（如

大腸桿菌）的精準打擊，中醫治療還需注意「正氣衰」與氣機失調問題。

中獸醫著重「治未病」，在疾病惡化前預測其走向。博士分享有趣的「子午流注」觀念：如老病號常在清晨3到5點咳嗽，跟肺經運行有關。另觀察毛孩行為細節也很有幫助：愛曬太陽的可能屬「寒症」，愛吹冷氣則偏「熱症」。

望與切：舌頭是「心」的窗口，鮮紅代表有熱，蒼白則氣血虛。把脈在後肢大腿內側的股動

脈，左邊脈象是「陰與血」，右則是「陽與氣」。聞與聽：觀察肛門腺氣味或聽腸胃蠕動。若貓咪腸道不動，往往與飲水不足有關。

黃國祐強調，切勿盲目停藥，中西醫療不衝突，兩者合用可降低西藥副作用。中獸醫的目標是提升毛孩的生活品質。提醒飼主，尤其是心臟病等重症用藥，絕不可為改吃中藥而擅自停西藥，請諮詢專業建議。透過跨領域交流，藥師在社區服務時，也能以更宏觀的視角守護毛孩的幸福。

陪小偵探破解「解毒密碼」知毒、防毒、拒毒



↑新北市藥師公會攜手北市聯醫舉辦「解毒密碼戰」反毒闖關活動。

◎文／藥師陳以臻

面對新興毒品、偽裝包裝毒品與非法電子煙等議題升溫，

校園反毒教育成為公共衛生與校園安全的重要課題。在新北市政府衛生局指導下，新北市藥師公

會攜手臺北市立聯合醫院松德院區，並結合相關協會團體，6月23日於新北市五股區成州國小舉辦「解毒密碼戰」反毒闖關活動，透過遊戲化任務與情境問答，陪伴學生將反毒知識轉化為自我保護能力。

活動不只是校園宣導，更是跨域合作與衛教轉譯的實踐。松德院區將藥物濫用防制議題轉化為繪本、線索觀察、情境劇與闖關任務；公會則動員藥師走入校園，擔任關主與引導者。當天，國立臺北教育大學幼兒與家庭教

育學系副教授唐功培帶領大學生參與，協助引導與互動，讓反毒衛教結合藥事專業與兒少教育視角，開啟持續跨域合作的可能。

在藥師關主引導下，學生不只聽見反毒口號，也練習辨識高風險訊號，並學習如何開口拒絕、尋求協助。完成任務後，學生獲得「反毒小偵探徽章」並掛在書包上，讓知毒、防毒、拒毒的提醒延伸到日常。這場活動展現藥師在前端預防與公共衛生服務中的價值，也讓藥事專業成為兒少健康促進與反毒安全網的重要力量。



讓社區藥局成為 緊急避孕照護第一線入口

◎文／藥師吳宗修

緊急事後避孕藥的政策討論，長期被放在「是否應由醫師處方」或「是否可由藥局取得」的框架中辯論。然而，從社區藥局第一線服務經驗來看，真正需要被重視的問題是：當民眾在非預期、緊急且高度私密的情境下需要避孕協助時，現行制度是否讓她們能夠及時、安全、可近地取得專業協助？

緊急避孕藥的避孕效果高度取決於服藥時機。越早服用，越能發揮預防非預期懷孕的效果。若民眾因夜間、假日、偏鄉交通、就醫不便或隱私壓力而延誤取得藥品，制度本身便可能成為公共衛生上的阻礙。社區藥局遍布各地，具有可近性高、服務時間彈性、民眾信任度高等優勢，本應成為緊急避孕照護的重要入口。

因此，筆者建議政府推動「緊急事後避孕藥轉類指示藥局給藥、醫療回診」轉介激勵制度，在維持醫師處方管道的同時，建立由藥師評估後提供指示藥品的輔助管道。民眾於緊急情況下，可至藥局經藥師專業評估與衛教後取得事後避孕藥；藥師同步提供回診建議與轉介資訊，引導民眾於一定期間內至婦產科或相關醫療院所接受後續評估。

這項制度的核心，不是讓藥局取代醫療，而是讓社區藥局承擔「第一線風險辨識、即時給藥、衛教諮詢與轉介銜接」的角色。藥師在給藥過程中，應依標準作業流程評估用藥適用

性，說明服藥時效、正確用法、副作用、可能失敗風險、月經延遲時的處置、子宮外孕警訊，以及後續常規避孕選擇。這些專業衛教，正是藥師在社區健康照護中不可取代的價值。

回診制度則不宜設計成強制義務。緊急避孕涉及個人隱私、身體自主與敏感醫療資訊，若以強制方式要求回診，可能使民眾因擔心留下紀錄或承受壓力而轉向非正式、不安全的取得管道。較可行的作法，是以「激勵」取代「義務」：藥師給藥後開立「緊急避孕關懷轉介單」，民眾若於七十二小時或一週內持單回診，可享掛號費或部分負擔減免；醫療院所完成追蹤評估與衛教後，則可獲得健保獎勵點數。

對藥師而言，這項制度不只是藥品分類調整，更是藥事照護角色的制度化延伸。藥師不應只被視為藥品提供者，而應是民眾最容易接觸到的健康諮詢專業人員。尤其在避孕、用藥安全、性健康與婦女健康議題上，藥師具備提供初步評估與衛教的專業基礎。只要政府建立明確規範、教育訓練與責任分工，社區藥局完全有能力承擔這項公共衛生任務。

當然，制度設計也必須回應醫界可能的疑慮。醫師擔心病人未接受後續檢查，或藥局給藥後責任歸屬不清，這些都需要透過轉介流程與紀錄規範加以解決。藥局端負責緊急評估、用藥說明與轉介；醫療端負責後續診斷、必要檢查、避孕諮詢與異常情況處理。兩者分工明

確，才能避免角色混淆，也能使醫藥合作從口號變成制度。

具體而言，食藥署應負責評估事後避孕藥轉類為指示藥品之可行性，訂定藥師給藥與衛教標準；健保署可設計回診減免與醫療院所獎勵點數，強化民眾回診誘因；國健署則應將緊急避孕與常規避孕教育納入婦女健康促進政策。藥師公會與醫師公會亦應共同建立合作轉介網絡、教育訓練課程與標準作業流程，讓藥局與診所能夠實際銜接。

緊急事後避孕藥不是鼓勵輕率用藥，也不能取代常規避孕。它的功能，是在風險已經發生後，提供一項即時減害的公共衛生工具。若制度過度強調管制，卻忽略民眾實際取得藥品的時間壓力，最後承擔風險的仍是民眾本身。

社區藥局長期站在民眾健康需求的第一線。面對緊急避孕這類兼具時效性、隱私性與公共衛生意義的議題，藥師更應被納入正式照護體系，而不是被排除在制度之外。推動「藥局給藥、醫療回診」轉介激勵制度，不僅能提升民眾用藥可近性，也能強化藥師專業角色，促進醫藥合作，並使婦女健康政策更貼近現實需求。

讓社區藥局成為緊急避孕照護的第一線入口，不是降低醫療標準，而是補上現行制度的可近性缺口。這正是藥師專業可以為公共衛生帶來的實質貢獻。

兩天破八千人連署！ 民團與藥界籲： 事後避孕藥應改為「指示用藥」

◎文／全聯會記者陳進男

針對衛生福利部日前預告將事後避孕藥納入追溯或追蹤系統之藥品類別，引發社會各界對女性用藥可近性可能受限的擔憂，民眾隨即於「公共政策網路參與平臺」發起「事後避孕藥改為可直接在藥局購得的非處方藥師指示藥」連署。該項提案在短短兩天內即有超過八千人附議，順利通過門檻，目前更已突破萬人附議，要求政府正視女性身體自主權與緊急用藥的時效性。

事後避孕藥具備強烈的「時效性」，其中，含 levonorgestrel 成分者應儘早於性行為後72小時內服用；整體而言，越早使用，避孕效果越佳。然而，目前國內仍需透過醫師處方才能取得。在夜間、假日或偏鄉地區，有急迫需求的女性往往難以及時掛號取得處方箋，可能因此陷入求助無門的困境。

世界衛生組織（WHO）已建議，緊急避孕藥應可在無須醫師處方的情況下取得，全球已

有超過90個國家將其列為非處方藥或藥師指示藥。日本亦自2026年2月2日起開放符合條件者於指定藥局等購買緊急避孕藥，無須醫師處方，台灣不應在女性生育與身體自主權上開倒車。

部分反對意見常擔憂開放會導致青少年濫用、不再使用保險套。但事後避孕藥因副作用（噁心、亂經），即使改為非處方藥後，民眾本來就不會將當成常態工具，因此也難以認定民眾使用保險套的比例會下降。藥師提醒事後避孕藥不應取代常規避孕方式。

針對民眾的強烈反彈，衛福部長石崇良日前已在立法院表示，正研議參考日本模式，開放「醫師處方」與「藥師指示」雙軌並行的可行性。民團與藥界強烈呼籲主管機關加速推動藥品轉類，訂定明確時程表。

未來若開放藥局購藥，可透過專業藥師把關、提供完整的用藥衛教、後續驗孕建議及就醫轉介，讓女性能在最緊急、無助時刻，獲得安全、合法且有尊嚴的協助，真正落實健康平權。

藥公告

活動預告欄

新北市藥師公會

「促進多樣化藥事服務計畫」個案用藥研討會暨無障礙環境課程

上課日期：8月02日（日）09：00-13：00

報名及截止時間：7月13日（一）13：30至7月24日（五）12：00

上課地點：新北市藥師公會重新路第一會館

「法規充電・麥芽手作趣」活動

上課日期：8月16日（日）

報名及截止時間：7月20日（一）13：30至7月31日（五）12：00止

上課地點：啤酒頭釀造工廠

台灣年輕藥師協會

管制藥品儲備實務研習會&醫事人員使用成癮性麻醉藥品講習會

活動時間：09：30-16：30（各場次時間相同）

各場次地點：【屏東場】8/16（日）：屏東商務教室

【苗栗場】9/20（日）：尚順君樂飯店會議室205a



從疾病照護走向健康促進的社區新模式

◎文／藥師邱文苓

過去，我們總是在民眾生病之後才相遇。當血糖失控、血壓升高、跌倒受傷，甚至住院，藥師才開始介入用藥與照護。逐漸發現，許多疾病的發生，並非一夕之間，而是長年生活習慣與健康觀念累積的結果。如果能在疾病發生之前就開始陪伴，是否就能讓更多長者擁有更健康、更有品質的晚年生活？帶著這樣的想法，台南市藥師公會開始跨出另一個重要的步伐。在台南市政府衛生局支持下，台南市藥師公會成立全國第一個以藥師公會作為據點的長者健康促進站，希望讓藥師不只是疾病照護的參與者，更成為社區健康促

進的重要推手。健康促進站規畫超過八十堂課程，結合藥師、營養師、護理師、物理治療師、職能治療師及社工師等專業團隊，透過運動、營養、用藥安全、慢性病管理與健康教育等多元課程，陪伴長者建立健康生活習慣。然而，真正讓我們感動的，往往不是課程本身，而是一位原本不願意出門的長輩，開始期待每週上課的日子；是一群陌生長者，從彼此不認識，到下課後一起聊天、互相鼓勵；是一位阿嬤笑著說：「以前都待在家裡，現在星期二、星期五沒來上課，反而覺得怪怪的。」那一刻我們才明白，健康促進站帶來的，不只是健康知識。它讓長者重新找回生活的重

心，也重新找回與人連結的溫度。許多長輩缺少的，其實不只是醫療資源，而是一個願意陪伴他們走出家門、維持活力、感受被關心的地方。因此，我們相信，社區藥師的角色不只是疾病發生後的守護者，更可以是健康生活的陪伴者。從雙老與身心障礙家庭照護，到三千萬藥事照護計畫，再到長者健康促進站，台南市藥師公會一路努力實踐的，其實都是同一件事：讓藥師走進民眾的生活。因為，最好的照護，不是等人生病後才伸出援手，而是在健康的時候，就有人陪伴同行。（本文作者為台南市藥師公會理事）

事後避孕藥擬借鏡日本模式

◎文／高雄記者毛志民

食藥署於6月25日預告修正「藥事法第六條之一應建立追溯或追蹤系統之藥品類別」草案，此次預告新增納管人工流產藥 misoprostol 及2款事後避孕藥 levonorgestrel、ulipristal acetate 等3款口服單方製劑列入追溯或追蹤藥品類別。其中 misoprostol 及 ulipristal acetate 屬必要藥品。此舉引發婦女團體與藥師公會全聯會反彈；衛福部長石崇良7月2日表示，可能參考日本有限度開放，正研議參考日本模式的「處方+指示」雙軌方案，預計下半年提出最終版本。此次預告源於食藥署擬強化藥品流向管理，衛福部政務次長林靜儀於7月1日澄清，納管系統僅為掌握藥物流向，並未改變現行取得方式；事後避孕藥在臺灣仍屬處方藥，須經醫師診斷後開立；此說法未能平息各界疑慮，藥師公會全聯會隨即引用世界衛生組織資料反駁，強調事後避孕藥安全性高，不會造成流產，也不影響日後生育能力，呼籲政府正視轉類為指示用藥的可能性。

石崇良所稱的日本模式，是指日本厚生勞動省自2023年起推動的「緊急避妊薬の適正販売に係る環境整備のための調査事業」。該研究試行於部分藥局在無處方情況下販售 Levonorgestrel (LNG) 1.5 毫克錠劑，評估安全性與實際運作模式。經過調查與討論，LNG 事後避孕藥已完成「轉類為非處方藥」(スイッチOTC) 程序，可於符合資格的藥局、或藥妝店，在特定條件下取得，毋須處方箋。日本現行制度仍保留多項限制：須由服藥本人親自到藥局，不接受伴侶或友人代為購買，須同意在藥師面前當場服用，以確保確實用藥；申請者過去不得對 LNG 成分有過敏反應，也未曾被診斷為肝臟疾病，服藥當下不得為已確定懷孕者；此外，性行為發生時間須在72小時內。今年2月2日，第一三共ヘルスケア推出的「ノルレボ」成為日本首款可於藥局取得的 OTC 事後避孕藥，富士製藥工業的「レソエル72」則於3月9日跟進上市。對照之下，臺灣事後避孕藥轉類議題已延

宕多年，醫藥界對開放程度看法分歧。衛福部雖表態借鏡日本模式，但是否採取現場服用、強制衛教等配套設計，仍屬政策研議方向，尚無定案，最終方案將待下半年提出後才能明朗。參考資料：1. 衛生福利部食品藥物管理署. (2026, June 25). 食藥署預告將 Misoprostol、Levonorgestrel 及 Ulipristal acetate 納入藥事法第六條之一應建立追溯或追蹤系統之藥品類別 <https://reurl.cc/Z8nKMQ> 2. 事後避孕藥未來藥局可販售？石崇良：研擬有限度開放下半年提最終方案 2026/7/2 <https://reurl.cc/LejvZe> 3. アフターピル(緊急避妊薬)は薬局で薬方箋なしで買える？条件や買い方、買える場所とは. 2026/7/6 取自 https://alinamin-kenko.jp/navi/navi_kizi_after-pill.html 4. 張郁婕. 日本緊急事後避孕藥改為指示藥品，即日起不須處方箋即可在部分藥局購買. 2026/7/6 取自 <https://changyuchieh.com/2026/02/02/morning-after-pill-otc-2/> 5. 緊急避妊『レソエル 72』込6,930円で本日より新発売. 2026/7/6 取自 <https://prt-times.jp/main/html/rd/p/000000083.000027949.html>



◎文／藥師洪鈺惠



Pharmacists can gain basic knowledge in long-term care by completing Level I training through the Long-Term Care Professionals E-Learning Platform. After finishing the required training, they are **eligible** to apply for a **certificate** as long-term care service **personnel**. 藥師可透過「長期照護人員數位學習平台」完成長照 Level I 課程，建立長期照護基礎知識。完成相關訓練後，即可申請取得長期照護服務人員資格證明。

註：長期照護人員數位學習平台



LTC 長照知識 續





中藥學堂

胃散怎麼選？ 從成分建立社區藥師的腸胃中成藥判讀(上)

◎文／藥師涂嘉榮

夏季一到，社區藥局常遇到民眾詢問：「我胃脹脹的，有沒有胃散？」「吃太油，肚子不舒服。」「出去玩回來有點拉肚子，可以吃什麼？」這些主訴常被歸在「胃不舒服」，但實際情境可能不同。若只記方名，或聽到胃不舒服就推薦固定產品，容易忽略症狀差異，也可能錯失轉介警訊。

對社區藥師而言，腸胃中成藥的建議不應停留在死背方名，而是先建立「成分群」概念。就像西藥諮詢時會區分制酸、促進胃腸蠕動或保護胃黏膜等定位，中成藥也可從成分組合初步判讀方向。例如山楂、神麴、萊菔子常見於消食導滯；蒼朮、厚朴、陳皮、半夏可聯想到燥濕理氣；黃連、黃芩雖會出現在腹瀉相關方劑，但仍須判斷是否有熱象，而不是「腹瀉就用」。

諮詢第一步，是把民眾的「胃不舒服」問清楚。若是吃完燒烤、油炸、宵夜後胃脹、打嗝、噯氣酸腐，較偏向飲食積滯；若是天氣悶熱、胃口差、嘴巴黏膩、噁心，較偏向濕阻脾胃；若是旅遊或外食後吐瀉，可考慮暑濕、水土不服或外感夾濕；若主訴火燒心、胃酸逆流、胸口灼熱，則要注意胃酸相關問題及反覆發作情形。若腹瀉味道重、肛門灼熱、口苦口渴，才較接近濕熱腹瀉的判讀方向。

諮詢過程中也需先排除紅旗症狀。若有高燒、血便、黑便、劇烈腹痛、持續嘔吐、明顯脫水、意識改變，或嬰幼兒、孕婦、長者出現明顯不適，應建議就醫，而不是僅提供中成藥。

表一、夏季腸胃中成藥常見成分群與藥師判讀方向

成分群	常見成分	民眾常見說法	藥師判讀方向	藥師提醒
消食導滯	山楂、神麴、麥芽、萊菔子、陳皮	吃太飽、油膩後胃脹、打嗝	食積、飯後脹滿、噯氣酸腐	急性腹痛、發燒或持續腹瀉，不宜只當作吃太多
燥濕理氣	蒼朮、厚朴、陳皮、半夏、砂仁、木香	胃悶、想吐、嘴巴黏、食慾差	濕阻脾胃、脘腹脹滿、噁心	長期胃痛、黑便、體重減輕，應轉介檢查
解表化濕	藿香、紫蘇、白芷、厚朴、陳皮、半夏	出遊後腸胃怪怪、悶熱後想吐	暑濕、不服水土、外感夾濕	熱衰竭、熱中暑、脫水或意識改變不可僅靠中成藥
清熱燥濕	黃連、黃芩、黃柏、葛根	腹瀉味重、肛門灼熱、口苦口渴	濕熱或熱象腹瀉	不是腹瀉就能用；虛寒或吃冰後腹瀉需謹慎
健脾益氣	黨參、人參、白朮、茯苓、甘草、陳皮	常胃口差、容易便溏、人很累	慢性脾胃虛弱、食慾不振	急性食積、急性腹瀉或感染疑慮時不宜先補
制酸和胃	海螵蛸、牡蠣、瓦楞子、浙貝母	火燒心、胃酸逆流、胃部灼熱	胃酸、灼熱感、噯氣吞酸	反覆發作、黑便、吞嚥困難或夜間痛醒者應就醫

(待續)

參考文獻：

- 衛生福利部中醫藥司。(2023a)。保和丸《丸》。衛生福利部。<https://dep.mohw.gov.tw/DOCMAP/cp-866-7159-108.html>
- 衛生福利部中醫藥司。(2023b)。藿香正氣散《丸》《丸》。衛生福利部。<https://dep.mohw.gov.tw/DOCMAP/cp-866-5566-108.html>
- 衛生福利部中醫藥司。(2023c)。葛根黃芩黃連湯。衛生福利部。<https://dep.mohw.gov.tw/DOCMAP/fp-866-5633-108.html>
- 衛生福利部中藥藥品許可證查詢系統。(n.d.-a)。張步桃腸胃散(平胃散)中藥藥品許可證查詢資料。衛生福利部。
- 衛生福利部中藥藥品許可證查詢系統。(n.d.-b)。「中美」平胃散中藥藥品許可證查詢資料。衛生福利部。

(本文作者為全聯會中藥發展委員會委員)

臨床藥學交流

鼻噴式流感疫苗 FluMist®： 無針頭恐懼的防疫新選擇(下)

◎文／藥師李品誼

表二、鼻噴式與注射型疫苗比較

項目	鼻噴式疫苗	注射型疫苗
疫苗類型	活性減毒疫苗	不活化疫苗
接種途徑	0.2mL 鼻噴 (每邊鼻腔 0.1mL)	0.5mL 肌肉注射
台灣核准年齡	2歲以上-未滿18歲	6個月以上皆可
免疫機制	黏膜IgA+IgG+細胞免疫	主要為血清IgG抗體反應
保護期	約12個月	約6個月
公費/自費	自費	公費及自費

FluMist®在接種對象和時程上有一些限制：²

一、禁忌與不建議族群：

- 孕婦：活性疫苗對胎兒的風險尚未完全排除。
- 免疫功能低下者：包括接受化療或長期使用免疫抑制劑者。
- 特定氣喘病史：嚴重氣喘或5歲以下有喘息病史者。
- 水楊酸類藥物：使用阿斯匹靈或水楊酸製劑的青少年（避免罕見的雷氏症候群）。
- 避免接觸高風險者：接種後2週內需接觸重度免疫低下者（如骨髓移植病人）。

二、疫苗間隔：

- 活性減毒疫苗：應與其他活性減毒疫苗（如MMR、水痘）間隔至少4週。
- 不活化疫苗：可與不活化疫苗（如肺炎鏈球菌、B型肝炎）同時或任意時間接種，無間隔限制。

三、9歲以下首次接種：

無論選擇鼻噴或注射型，9歲以下首次接種流感疫苗的兒童，仍建議間隔約4週接種第2劑，以確保免疫反應充足。

FluMist®的副作用通常輕微且暫時，包括流鼻水、鼻塞、喉嚨痛或輕微發燒等，數日內可自行緩解¹。然而，由於FluMist®是減毒活性病毒疫苗，接種後短時間內，鼻腔中可能仍殘留活病毒RNA。因此，如果接種者在接種後出現類流感症狀並接受PCR或流感快篩檢驗，結果可能呈現陽性。藥事人員必須提醒民眾：就醫時務必告知醫師接種日期與疫苗種類，以避免將正常的疫苗反應誤判為真正的流感病毒感染。

(全文完)

參考資料：

- 衛生福利部疾病管制署-認識流感疫苗
- 台灣兒童感染症醫學會-兒童流感預防建議(2025年修訂)
- CDC-Influenza (Flu) Vaccine Safety
- Package Insert-FluMist® Quadrivalent

(本文作者為衛生福利部胸腔病院藥師/嘉南藥理科技大學藥學系)

上迎來重要突破。

產學合作，藥學系日前與醫藥技術發展中心及強生化學製藥廠正式簽訂實質合作協議，引進「連續製程」與「熱熔擠出」兩項先進藥品製程；同時，在各界校友與國防預算支持下，前導藥廠工程改建案已順利決標，預計

* 感謝國防醫學大學藥學院長王鴻展提供資料並指正。

A photograph of three individuals standing under a white tent. They are holding a large red banner with white Chinese text that reads "社團法人高雄市藥師公會" (Kaohsing City Association of Pharmacists). Above them, a white banner with red text says "捐血救人" (Donate Blood, Save Lives). To the right, a sign for "捐血助人" (Donate Blood, Help Others) is visible. The person on the left is a woman in a green shirt, the middle is a man in a blue shirt, and the right is a man in a purple shirt. A red plastic chair is on the left, and a blue cooler is in the center background.



