

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2470期 2026.07.27~08.02

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

3版 善用圖文 & 影音
提升藥師能見度

4版 在宅急症照護之
用藥評估實務

6版 中藥運動禁藥觀念建立
與高風險中藥材

理事長林憶君出席「自我照護365」記者會

正確使用非處方藥 善用社區藥師提升健康識能



↑全聯會理事長林憶君出席「2026自我照護365—健康台灣第一站」記者會。

【本刊訊】響應世界自我照護日，台灣自我照護產業協會於7月22日舉辦「2026自我照護365—健康台灣第一站」記者會，首度發布「國人自我照護與非處方藥(OTC)用藥認知調查」，並提出「非處方藥正確使用」與「藥師給力」兩大倡議。全聯會理事長林憶君、副秘

書長李懿軒出席活動，鼓勵民眾閱讀藥品標示、善用社區藥師專業諮詢，建立安全且正確的用藥習慣。

林憶君表示，隨著台灣進入超高齡社會，慢性病人口及醫療照護需求持續增加，提升民眾健康識能已成為推動健康台灣與落實分級醫療的重要基礎，民眾除了要懂得照

顧自己、判斷身體狀況，也應清楚了解何時可以先進行自我照護、何時需要諮詢藥師，以及出現哪些警訊時必須儘速就醫。

美國、日本及英國等國家，早已將自我照護納入重要衛生政策，透過提升民眾自我照護能力，減少非必要的就醫需求，不僅能縮短候診時間，也能讓有限的醫療資源運用在真正需要的地方。根據歐洲自我照護產業協會(AESGP)研究，2025年歐洲共售出45億盒非處方藥，顯示透過非處方藥進行自我健康管理，已成為相當普遍的做法，台灣持續推動自我照護，也是接軌國際趨勢、落實健康台灣的重要一步。

不過，自我照護並不是讓民眾獨自面對健康問題，而是必須建立在正確知識與專業支持之上。當民眾出現輕微症狀並考慮使用非處方藥時，藥師可以協助了解實際需求，提供正確的用法、用量及注意事項，也能提醒需要就醫的警訊，避免因不當用藥而延誤治療。

社區藥局是民眾最容易接近的健康照護據點，藥師長期站在第一線，是推動自我照護不可或缺的角色。全聯會將持續與全國藥師攜手合作，協助民眾提升健康識能，讓正確自我照護落實於日常生活，成為民眾最即時、最安心的健康夥伴，因為藥師在的地方，就是安心的所在。

全聯會拜會衛福部 交流4大核心議題



↑全聯會理事長林憶君偕同幹部於7月20日拜會衛福部長石崇良。

【本刊訊】全聯會理事長林憶君於7月20日，偕同榮譽理事長黃金舜、總顧問李蜀平、常務理事蕭彰銘、發言人黃彥儒、議題推動執行長鄭文柏及副秘書長李懿軒、劉亮君等幹部拜會衛生福利部；衛福部長石崇良率食藥署副署長王德原、組長吳盈修及簡任技正黃玖甄等部會主管熱情接待並進行座談。

會中，林憶君拋出動物使用

人用藥品、緊急事後避孕藥、居家安寧藥事服務及中醫總額會議代表等四大核心議題，獲部長正面肯定與積極回應。

動物使用人用藥品議題，石崇良指出，將依循下列原則：(一)不宜修訂《藥事法》，相關法規應回歸農業主管機關權責。(二)藥局應為藥品之「協供供應者」而非「調劑者」；調劑與用藥責任則回歸獸醫師(佐)。(三)未來均應建

立完整的追蹤追溯機制。

緊急事後避孕藥議題，為保障婦女生育自主權益與用藥可近性，林憶君積極主張將緊急事後避孕藥轉類為指示藥。衛福部對此給予正面回應，採納全聯會推動方向，預計於明(116)年一月啟動「一藥雙證」試辦計畫。屆時參與試辦之藥局，即可販售具指示藥藥證之緊急事後避孕藥，邁出轉類關鍵一步。

全聯會強調，先前已主動舉辦緊急事後避孕藥專業培訓課程，未來將配合衛福部研擬之政策配套措施，落實婦女健康照護。

針對藥師執行居家安寧藥事服務時面臨的法規與成本限制，林憶君積極爭取應給予合理的管制藥品管理費，獲石崇良現場交辦相關單位執行：(一)責成健保

署勾稽執行居家安寧藥局名單予食藥署，合理放寬管制藥品之總量與領用限制。(二)爭取對「非位於偏鄉地區、但跨區服務偏鄉」之藥局，研議酌情給予適當調劑加成。(三)將研議管制藥品管理費，並透過試辦計畫簡化藥局取得藥品之流程，降低第一線負擔。

林憶君持續爭取藥師在多元中醫藥領域的專業發言權，會中充分表達藥師參與中醫藥事服務之具體貢獻，獲石崇良高度肯定全聯會主張，認同團體應有合理代表性，現場交辦業務單位研議，將藥界代表正式納入中醫總額研商會議事宜。

全聯會將持續發揮強大的團隊戰力，爭取各項政策配套，攜手為全民健康與藥師權益全力打拚！

臺北市家庭藥師計畫 躍國際舞台



↑臺北市藥師公會家庭藥師計畫主持人、協同主持人團隊前往首爾特別市藥師會學術大會分享。

◎文／藥師陳秋好

為促進國際藥事交流與提升社區藥事服務發展，首爾特別市藥師會於日前舉辦「2026

第一屆首爾特別市藥師會學術大會」，邀請姐妹會臺北市藥師公會前往首爾，於專題研討會中分享台灣「家庭藥師計畫」的推動經驗與成果，獲得與會藥師熱烈迴響。

臺北市藥師公會常務理事王明媛以「家庭藥師計畫」為主題，介紹臺北市推動該計畫十年以來的執行歷程、服務模式及具體成效。她分享，家庭藥師計畫透過建立藥師與民眾長期且持續的照護關係，提供用藥整合、慢性病管理、健康促進及用藥諮詢等服務，不僅提升民眾用藥安全，也強化社區藥局在基層醫療體系中的重要角色。

接下來由首爾大學藥學院教授李珠妍分享歐美國家多重用藥管理現況與啟示及藥事照護發展經驗。值得注意的是臺北市家庭藥師計畫在藥物治療管理、個案追蹤機制、成效評估指標及跨專業合作模式等方面，與歐美先進國家推動的藥事照護制度具有高度一致性。此一發

現讓首爾藥界對臺灣社區藥事服務的發展成果留下深刻印象。

綜合討論中，首爾藥師對台灣家庭藥師制度展現高度興趣，針對執行流程、評估指標、服務內容及實務推動方式踴躍提問，希望進一步了解相關細節，作為未來韓國推動社區藥事照護的重要參考，並表示台灣的經驗分享讓研討會更具深度與實務價值。

會後，首爾特別市藥師會特別宴請參與研討會的公會成員。晚宴期間交流熱絡、氣氛融洽，雙方針對社區藥事服務、藥師專業發展及未來合作方向交換意見，賓主盡歡。此次交流活動不僅深化雙方藥事專業合作，也充分展現臺北市藥師公會與首爾特別市藥師會姐妹會多年來所建立的深厚情誼，為未來持續推動國際藥事交流奠定更穩固的基礎。

（本文作者為臺北市藥師公會社區藥局委員會副主委）

中醫診所藥師的挑戰 & 使命



↑臺中市藥師公會舉辦「中醫診所藥師職涯分享會」。

◎文／台中記者柯倩宇

隨著中醫藥產業的多元發展與民眾對中醫需求的增加，藥師在傳統中藥領域的投入備受矚目。臺中市藥師公會中藥發展委員會於6月28日舉辦「中醫診所藥師職涯分享會」，邀請深耕該領域多年的藥師陳俊銘，深入剖析投身中醫診所的職涯心得。



陳俊銘指出，中藥產業鏈廣泛涵蓋生產、加工、調劑和銷售，藥師在其中不僅是藥品管理的核心，更是守護民眾用藥安全的最後一道防線。然而，現階段藥師進入中醫診所執業仍面臨諸多困境。根據統計，臺灣目前超過九成中醫診所未聘請專任藥師，他分析，認為可能在於調劑給付過低且中醫師可親自調劑，導致

診所聘任意願低落，藥師亦因薪資誘因不足而卻步，形成惡性循環。他坦言，藥師若欲在中醫診所展現不可取代的價值，需備足「中藥硬實力」，包括藥用植物學、本草學、炮製學及方劑學等專業知識，缺一不可。

講座中，陳俊銘歸納醫師與病人最常提出的疑問，包括科學中藥的廠牌與成本考量、飲片基原確認、中西藥交互作用，以及孕婦、哺乳等特殊族群的用藥禁忌。藥師的角色不僅是「看懂藥」，更要能掌握藥材品質、建立標準化調劑流程，並透過專業解說，成為醫病之間的溝通橋樑。

儘管中藥執業環境仍待改善，中醫藥的傳承與發展仍需專業藥師的投入。面對未來，藥師應不斷自我精進，以扎實的專業底蘊，在博大精深的中藥知識體系中，展現不可取代的醫療價值，為民眾的用藥安全嚴格把關。

基隆藥師公會北管踩街 漢方獲好評



↑基隆市藥師公會參與「2026大雞籠北管亂彈戲曲藝術節」。

◎文／基隆市記者楊博仁

基隆市藥師公會理事長謝志烽於6月28日

帶領幹部群，參與「2026大雞籠北管亂彈戲曲藝術節」，將基隆市政府社會處主辦的「漢方飲品推廣計畫」完美融入這場年度傳統文化盛事。身為指導單位的藥師公會全聯會亦派員前往指導參觀。

活動自基隆知名地標「彩色屋」熱鬧起跑，公會成員與眾多國中小民俗社團及聚樂社共同踩街遊行至和平島天后宮，吸引大批市民共襄盛舉。

當日陽光普照，氣候炎熱，藥師公會於社寮市集現場準備的兩大箱「洛神飲」與「青草飲」，瞬間成為全場最受歡迎的消暑聖品，成功讓民眾親自體驗到中藥飲品甘美解渴、清熱

消暑的滋味。

攤位上的「中藥防蚊包DIY」更是人氣爆棚，長輩爭相為孫兒親手製作天然防蚊好物；「神農藥籤有獎徵答」透過趣味抽籤互動，讓民眾在充滿樂趣的氛圍中認識中藥材的奧秘，深刻感受到藥師深耕中藥領域的專業，以及守護社區民眾健康的用心。

整場藝術節盛會在國中、國小學生精彩的扯鈴、花式跳繩、布袋戲、舞龍舞獅，以及北管悠揚獨特的樂聲中圓滿落幕。此次跨界結合不僅傳承在地民俗文化，更成功將漢方衛教推廣至社區角落，讓參與民眾皆大歡喜、滿載而歸。

善用圖文 & 影音 提升藥師能見度



↑新北市藥師公會舉辦用藥圖文化與藥局數位溝通實作工作坊課程。

◎文／新北市記者劉信伶

為提升社區藥局藥師在用藥安全衛教、專業內容轉譯及數位溝通上的實務能力，新北市藥師公會社區藥局委員會於6月28日舉辦用藥圖文化與藥局數位溝通實作工作坊課程。透過經驗分享，協助將藥學專業知識轉化為民眾易懂、願意接收的內容形式，並結合短影音、直

播、社群經營及現場實作，強化藥師於新媒體環境下之健康溝通、品牌經營與公共影響力，並提升社區藥局之專業形象與服務能見度。

圖文插畫家藥師丸劉信伶以用藥安全圖文化為主軸，分享繪圖的歷程。她結合美術跟藥學兩項專業背景，用電腦繪製插畫，從藝術有感觀體驗，到醫藥圖文讓民眾快速獲得理性有

效訊息，創作的靈感常自於藥局日常，將情境與知識轉譯做衛教保健圖文，協助破解迷思與幫助專業分享。她表示，醫藥專業需要擴散，透過不同視角，化繁為簡的圖文讓民眾易懂；譬喻、對比與視覺趣味效果可加深知識記憶點，加上AI趨勢下作圖的便利性大增，善用文宣讓傳達資訊和衛教事半功倍。

社區藥局店長林憶慈講師，介紹「藥局社群行銷：從短影音到直播實戰」。最會講專業的人，反而最少出現在鏡頭前，直播不是要教藥師當網紅，藥師的優勢在專業，但消費習慣正在改變，現在只靠專業不夠，應加上表達與曝光。短影音是讓民眾知道藥師的存在及專業，藥師用專業建立信任，加上數位能力創造新價值。

不同職場的藥師，可運用所長嘗試合適的工具媒介，讓專業分享透過社群媒體擴大影響力的範圍，無論是利用AI輔助圖文或短影音直播，都能提升專業能見度與藥師價值。

急救站整備 & 藥事人員訓練 提升防災意識



↑臺南市衛生局舉行「急救站整備及藥事人員訓練專家諮詢會議」。

◎文／台南記者陳美秀

臺南市衛生局醫事科在台南市藥師公會舉行「急救站整備及藥事人員訓練專家諮詢會議」，邀請醫院、社區藥局、診所及藥廠藥師共同研商大規模災區、戰時緊急醫療需求急救站藥事人員訓練方針。

首先，「以藥物裝備為核心的運作與合作

指引」專案簡報，對急救站現況及人力做說明：預設每區以衛生所為急救站，如果災區離衛生所很遠或衛生所很小就選鄰近國中、小為急救站，會中也諮詢藥事人員應上哪些課程訓練較為合適，引起熱烈討論。與會藥師提議課程除了外傷處理外，建議增加其他劑型藥物介紹（例如針劑）；針對戰備急救站的藥事服務項

目，除了調劑、衛教，應否納入藥庫管理？對於徵召藥品在平時與戰時存放地點問題，進行廣泛的意見交流。

另外，戰時或演習時急救站管制藥品調度問題，建議依《災時管制藥品緊急授權調度豁免條款》，由各地衛生局向衛生福利部食品藥物管理署申請調度，以雙人雙鎖管理藥櫃。另外研議平災共用藥品原則，將平時門診與災時物資合併列管，藥品先進先出為原則，避免藥物過期。

隨著國際局勢演變與極端氣候導致的嚴重天災日益頻繁，大家都要有足夠的防災意識，遇到緊急狀況才能從容應對。因此鼓勵在職或已退休的藥師都一起來學習「急救站整備及藥事人員訓練」課程，未來方可運用所學，造福全民。

無牆醫院進社區 藥師守護銀髮好眠



↑藥師透過互動教具，向長者宣導正確使用鎮靜安眠藥與健康睡眠觀念。

◎文／藥師洪筱眉

華山基金會於嘉義縣中埔國中舉辦「馬

力全開銀髮嗨起來」長者運動會，邀集嘉義縣市的長者及志工熱情參與。柳營奇美醫院秉持「無牆醫院」理念，院長周偉倪帶領醫療團隊進駐活動現場，藥劑部結合「正確使用鎮靜安眠藥暨藥物濫用防制計畫」，以「健康生活好好睡」為主題設置衛教攤位，透過遊戲與互動陪伴長者認識失眠、正確使用鎮靜安眠藥及藥物濫用防制觀念。

藥師運用圖卡配對、藥物風險小卡與情境問答，引導長者檢視自身睡眠狀況與用藥習慣。許多長輩分享半夜易醒、睡不好或長期服用安眠藥的經驗，藥師提醒，失眠可能與疼痛、壓力、白天活動量不足、午睡過久或多重

用藥有關，不一定只能依賴藥物。若長期使用鎮靜安眠藥，可能增加白天嗜睡、頭暈、跌倒及認知混亂等風險，應定期與醫師、藥師討論，不自行增減藥量或與親友共用藥品。

攤位以生活化語言、放大字體及可愛教具，將「正確使用五大核心能力」融入互動遊戲，讓長者在輕鬆參與中建立用藥安全觀念。柳營奇美醫院藥劑部將持續推動「正確使用鎮靜安眠藥暨藥物濫用防制計畫」，走入社區宣導正確用藥、好眠照護與藥物濫用防制，陪伴長者睡得安心、生活更健康。

（本文作者為柳營奇美醫院藥師）

在宅急症照護之用藥評估實務

◎文／藥師黃永成

Hospital at Home (HAH) 在宅急症照護模式，讓符合條件的急性病人能於家中或機構中接受住院等級醫療照護，不僅可降低院內感染風險及醫療成本，也能提升病人舒適度與照護品質。然而，居家環境缺乏醫療人員持續監測，用藥安全更仰賴跨專業團隊合作，其中藥師在藥物治療管理上也扮演不可或缺的角色。

藥物整合

病人納入 HAH 照護後，藥師首先執行藥物整合 (Medication Reconciliation)，全面盤點處方藥、慢性病藥物、成藥、中草藥及保健食品，確認院內外處方的完整性，避免遺漏用藥、重複治療或劑量錯誤。針對高齡及多重用藥病人，也需評估潛在不適當用藥 (PIM) 及用藥相關問題 (DRPs)，包括適應症、劑量、療效、不良反應及服藥遵從性，可參考 Beers Criteria、STOPP/START Criteria 及台灣潛在性不適當用藥 (PIM-Taiwan) 準則等，提供用藥調整建議。

抗生素用藥評估

HAH 病人接受抗生素治療，藥師須依感染部位、病原菌及腎功能評估抗生素使用的適

當性。例如 β -lactam 類抗生素需依 eGFR 調整劑量；fluoroquinolones 及 macrolides 則須留意 QT interval 延長、中樞神經副作用及 CYP3A4 相關交互作用，以降低藥物不良反應風險。

交互作用評估

藥物交互作用評估可參考資料庫如：UpToDate 的 Drug Interactions，例如：表 (一)。此外，亦須評估藥物與疾病交互作用，例如慢性腎臟病病人需調整 gabapentin、allopurinol 等的劑量；肝功能異常病人則應重新評估 acetaminophen、statins 及部分抗凝血藥物 (如 warfarin) 的使用。

居家訪視

藥師除確認病人服藥正確性，亦評估藥品保存方式及用藥環境，包括原包裝保存、胰島素冷藏、抗生素懸液保存期限及病人是否具備

自行服藥能力，必要時協助建立藥盒管理或服藥提醒機制，以提升遵從性。病人及照顧者衛教則著重安全用藥，包括藥物適應症、服用方法、漏服處理及療程重要性，並依不同藥品提醒監測重點，如降血壓藥應規律監測血壓；降血糖藥須辨識低血糖症狀及 15 公克醣類補充原則；抗凝血藥則需注意牙齦出血、黑便及血尿等警訊。

結語

HAH 照護期間，藥師持續追蹤生命徵象、實驗室數據及臨床症狀，參與跨專業團隊討論，適時提出藥物調整建議。透過完整的藥物整合、交互作用評估及持續性用藥教育，可有效降低藥物相關問題與不良事件發生，提升 HAH 病人的治療成效、用藥安全及整體照護品質。

(本文作者為台大醫院雲林分院藥劑部藥師)

表 (一)

藥物交互作用	可能風險	建議處置
Warfarin + macrolides 或 fluoroquinolones	增加出血風險 (因 Warfarin 抗凝作用增強)	密切監測 INR，必要時調整 Warfarin 劑量，並留意出血徵象。
ACE inhibitors 或 ARB + spironolactone	增加高血鉀及腎功能惡化風險	定期監測血鉀及腎功能 (如 serum creatinine、eGFR)，必要時調整藥物劑量。
NSAIDs + ACE inhibitors 或利尿劑	增加急性腎損傷 (AKI) 風險	避免長期併用；若必須使用，應監測腎功能並維持充足水分。



淺談聰明藥的使用

◎文／藥師劉俊良

隨著升學競爭與職場壓力增加，過去曾出現所謂聰明藥 (smart drugs) 的討論，而部分學生與上班族希望藉此提升專注力、記憶力與學習效率。這些藥物也被稱為促智藥 (nootropics) 或認知增強劑 (cognitive enhancers)¹，但是它們真的能讓健康的人變得更聰明嗎？從臨床科學證據來看，答案可能不如大眾想像。

種類

目前最常被用於認知增強的藥物以中樞神經刺激劑為主，其中包括治療注意力不足過動症 (ADHD) 的 methylphenidate 及安非他命類藥物，以及治療嗜睡症的 modafinil。原本用於失智症治療的 donepezil 與 memantine，甚至部分促智藥的代表藥物 piracetam，也被部分健康族群視為提升認知表現的工具¹。

從藥理機轉來看，methylphenidate 與安非他命類藥物主要透過增加大腦中多巴胺與 norepinephrine 濃度，提升警覺性與注意力；Modafinil 則透過調控多種神經傳導系統維持清醒狀態。理論上，這些藥物確實可能改善部分認知功能，但研究結果顯示，對於健康個體而言，其效益相當有限¹ (說明如表一)。

健康者使用 效果有限

多項研究發現，健康受試者使用刺激劑後，部分工作記憶、反應速度或短期回憶能力可能出現輕微改善，但效果通常不一致且幅度有限。更重要的是，許多使用者感受到的「變聰明」往往來自主觀的自信心提升，而非客觀

認知能力的大幅進步。以 donepezil 為例，雖然部分研究顯示可提升警覺性，但對學習能力與執行功能的改善並無一致證據；Donepezil 甚至曾在健康受試者研究中出現注意力與記憶表現下降的結果¹。

值得藥師特別關注的是，認知功能與神經傳導物質濃度並非呈現線性關係，而是遵循倒 U 型曲線 (inverted U-curve) 理論。當多巴胺與 norepinephrine 濃度過低時，認知功能下降；但若因藥物作用導致濃度過高，同樣可能造成專注力下降、判斷力受損，甚至出現反向的認知退化現象¹。

健康陷阱

除了療效有限之外，安全性更是聰明藥使用的重要議題。Methylphenidate 常見副作用包括食慾下降、失眠、頭痛、心悸與體重減輕；安非他命類藥物可能導致焦慮、血壓上升、心悸過速，甚至產生幻覺。Modafinil 雖被認為較不易成癮，但近年研究顯示其仍具有潛在依賴風險。長期或非醫療用途使用這些藥物，更可能造成耐受性、心理依賴與戒斷症狀。

表一：

藥物	主要用途	藥理機轉	對健康人群的效益
Methylphenidate 及安非他命類藥物	ADHD 治療	增加多巴胺與 norepinephrine 濃度，提升警覺與注意力。	專注力略有提升，但整體認知效益有限。
Modafinil	嗜睡症治療	調控多種神經傳導系統，維持清醒狀態。	改善清醒度與疲勞，對記憶或推理增益有限。
Donepezil	失智症治療	乙醯膽鹼酯酶抑制劑，進而改善病人的記憶力與認知功能。	健康人群效益薄弱。
Memantine	失智症治療	非競爭性 NMDA 受體拮抗劑，保護神經細胞免於受損並穩定大腦功能。	健康人群效益薄弱。
Piracetam	促智藥代表	主要透過調節大腦神經傳導、改善腦部微循環與保護神經代謝來增強認知功能。	臨床證據不一致，效益不明顯。

警訊 (青少年)

對青少年族群而言，風險值得重視。由於大腦仍處於發育階段，不當使用藥物可能干擾神經系統平衡，影響神經可塑性與長期學習能力。透過非法管道取得處方藥物，不僅涉及藥品濫用問題，也可能衍生公共衛生與法律風險。

結論：藥師提醒

從資料上來看健康人使用聰明藥並不能獲得顯著認知增強效果。相反地，其潛在副作用、成癮風險及長期安全性疑慮卻不容忽視。對藥師來說，除了協助民眾建立正確用藥觀念外，更應加強對處方藥濫用與聰明藥迷思的衛教，提醒民眾應維持充足睡眠、規律運動與健康生活型態，才是提升學習與工作表現最安全且有效的方法。

參考資料：

1.Schifano F, Catalani V, Sharif S, et al: Benefits and Harms of ‘Smart Drugs’ (Nootropics) in Healthy Individuals. Drugs. 2022, doi:10.1007/s40265-022-01701-7

(本文作者為衛福部嘉南療養院藥師)

醫院評鑑改革對中藥查廠的借鏡(下)

◎文／藥師吳宗修

中藥廠 GMP 查廠現況與挑戰 (續)

現行查廠制度概況：

- 法規基礎：查廠分為新設、擴建等檢查，以及後續追蹤管理檢查。
- 查廠頻率：後續追蹤管理的定期檢查，原則上以每二年檢查一次為原則。業者也需在藥物製造許可有效期間屆滿前6個月主動提出申請，以進行後續查廠^{2,8}。
- 查廠重點：查核範圍涵蓋廠房設施、設備、組織人事、生產、品質管制、儲存、運銷等所有環節，確保全流程符合GMP規範。近年更推動對製程進行更嚴謹的科學驗證^{5,6}。

與醫院相似，中藥廠藥師與藥政人員也面臨為準備查廠而投入大量文書工作的行政負擔。如何在確保藥品安全的前提下，優化監管模式，讓藥師能專注於專業核心價值，是業界高度關注的議題。

比較分析：醫院評鑑 vs. 中藥廠查廠

雖然兩者都在保障民眾健康與安全，但其監管對象的本質差異，決定了改革模式不能全盤照搬。以下為兩者之深度比較：

比較面向	醫院評鑑	中藥廠 GMP 查廠
監管對象	醫療「服務」體系，高度動態且複雜，涉及醫病互動。	藥品「製造」流程，強調標準化、一致性與可追溯性。
風險特徵	品質波動可能來自人員狀態、病人病情等，風險較為即時、個體化。	風險多來自原料變異、製程偏移或污染，可能影響整個批次的產品，風險較為廣泛。
數據性質	大量的臨床診療數據、護理紀錄、病患滿意度等，適合進行日常服務品質監測。	製程參數、品質檢驗數據、供應鏈紀錄等，適合進行生產穩定性與合規性監測。
監管目標	確保醫療品質、病人安全及健全的營運管理。	確保藥品每一批次的品質、安全與有效性均符合預設標準。

改革模式應用於中藥廠的可行性與建議

綜合上述分析，醫院評鑑改革的核心精神極具參考價值，但具體做法需因地制宜進行調整。

一、可借鏡的改革精神

1. 理念接軌：「減壓」與「日常化」

將品質管理內化為日常工作，而非為了查廠而準備大量文件，是完全適用於中藥廠的理念。這有助於將資源更集中於製程優化、研發創新與人員培訓。

2. 方法升級：導入「智慧化監管」

推動中藥廠導入智慧化生產管理系統（如MES製造執行系統、LIMS實驗室資訊管理系統），並與主管機關建立數據介接標準⁷。未來

查廠可更多地依賴自動化數據審核，減少對人力現場翻閱紙本記錄的依賴，這也與政府推動智慧製造的政策方向一致。

3. 策略優化：採行「風險分級管理」

可參考醫院評鑑對「表現穩定」機構給予彈性的做法。對於長期維持優良GMP紀錄、品管系統成熟、且已導入高度自動化監控的藥廠，可適度延長其定期查廠週期（例如從2年延長至3~4年），或增加書面審查的比例。反之，對曾有違規紀錄或風險較高的藥廠，則維持或加強查廠頻率。

二、需審慎調整的具體措施

查廠週期的調整需更細緻：直接將查廠週期從2年延長至6年，對藥品製造業而言風險過高。製造過程中的潛在變異（如原料來源更換、設備老化）可能在較短時間內影響產品質量。因此，週期的調整應基於嚴謹的風險評估模型，而非齊頭式平等。

日常監測指標的客製化：中藥廠的日常監測指標應聚焦於「製造」核心，例如：關鍵製程參數（CPP）的變異趨勢、關鍵品質屬性（CQA）的批次間穩定性、原料供應商變更管理、客戶投訴與不良反應事件等。這些指標的建立需要產業與法規單位共同研議。

結論：邁向數據驅動的智慧監管新時代

醫院評鑑改革為台灣的衛生醫藥管理體系樹立重要的里程碑，其「減輕行政負擔、回歸專業本質、擁抱智慧科技」的核心理念，無疑為中藥廠的後續查廠制度，提供寶貴的改革思路。

然而，我們必須認識到醫療服務與藥品製造的本質差異。未來的改革不應是簡單複製醫院評鑑的「6年效期」，而應是吸收其精神，發展出一套專屬於中藥製造業、以風險為基礎、數據為驅動的智慧化監管模式。

透過建立更科學的風險分級制度、推動生產數據的標準化與自動化提報，並據此給予不同風險等級的藥廠差異化的查廠頻率與方式，身為藥師應主動擁抱此一變革，在確保國人用藥安全的最高原則下，真正為產業「減壓增效」，引導台灣中藥產業邁向品質內化與智慧轉型的下一個階段。

(全文完)

參考資料：

- 重申中藥廠應於藥物製造許可有效期間屆滿6個月前主動提出。衛生福利部。
- 中藥優良製造規範-六大系統確效作業指導手冊-中醫藥司。
- 藥廠符合GMP要求眉角有哪些？不藏私完整公開！-醫藥EP5。
- 永信藥品投資15億於臺中打造智慧化藥廠。經濟部。
- 申請後續查廠（後續追蹤管 檢查）應檢附資。衛生福利部中醫藥司。
<https://dep.mohw.gov.tw/DOCMAP/cp-5125-81971-108.html>

★即日起在電子報上，只要點文末的連結，就能聽到優美的朗讀聲，將例句讀給您聽。



◎文／藥師洪鈺惠



LTC 長照知識 續



continuing education credit
[kən'tɪnjuɪŋ] [ˌɛdʒə'keɪʃən] ['kredɪt]
持續教育積分



cooperate
[ko'apə'ret]
合作



community resource
[kə'mjuːnə'ti] ['rɪsɔːs]
社會資源

After completing Level I training, pharmacists must obtain Level II and Level III certifications to provide services, and they must earn at least 120 **continuing education credits** every six years. During the training, we learn to **cooperate** with other professionals and access available **community resources**.

Level I 訓練之後，還需完成 Level II 和 Level III 的課程才能提供長照服務，之後每六年也需接受持續教育課程，積分 120 點以上。訓練的過程中會學習如何跟其他專業合作，了解可運用的社會資源。



中藥學堂

總論與興奮劑篇

中藥運動禁藥觀念建立 與高風險中藥材(一)

◎文／藥師楊佳倩

世界反運動禁藥機構(WADA)每年更新《禁用清單》，依據2023年所公告之物質與方法分為以下三大類：(1)任何時候皆禁用(Prohibited at all times)(S0~S5)，包括未經核准物質、合成代謝劑、肽類激素、生長因子、 β_2 -agonists(β_2 受體致效劑)、賀爾蒙調節劑及利尿劑等；(2)僅賽內禁用(Prohibited in-competition)(S6~S9)，包含興奮劑、麻醉劑、大麻素類及糖皮質類固醇(glucocorticoids)；(3)特定運動項目禁用(Prohibited in particular sports)(P1) β 阻斷劑。提供運動員辨識不同情境的用藥風險¹。

多項研究指出，中藥材可能含與運動禁藥作用相近的天然成分，具有造成賽外與賽內違規的風險。首先是麝香含多種天然類固醇成分，如androsterone、etiocholanolone等，足以干擾尿中類固醇圖譜(steroid profile)，使檢測呈現外源性類固醇使用之不利判讀。再者若干常用中藥含有興奮劑或 β_2 -agonists作用之天然成分，例如麻黃(含麻黃鹼ephedrine)、馬錢子(含番木鱉鹼/土的寧strychnine)、黃柏/黃蘗、蓮子(心)、烏頭、細辛、地膚子及吳茱萸等(含去甲烏藥鹼/海藍鹼higenamine)、罌粟(含嗎啡morphine)及枳實、枳殼及玳玳花等(含辛弗林synephrine)等，已被WADA納入運動禁藥管制及監測範疇，運動員應避免使用。

1,2,3,4,5,6

(待續)

參考資料：

1. Comprehensive Analysis of Prohibited Substances and Methods in Sports: Unveiling Trends, Pharmacokinetics, and WADA Evolution. Oleksak P, Nepovimova E, Valko M, et al. Environmental Toxicology and Pharmacology. 2024;108:104447.
2. Determination of Doping Higenamine in Chinese Herbal Medicines and Their Concentrated Preparations by LC-MS/MS. Lin YA, Hsu MC. Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis. 2024;246:116188.
3. Potential Health Risks of Foodborne Performance-Enhancing Drugs in Competitive Sports. Wei M, Wang J. Heliyon. 2023;9(10):e21104.
4. Traditional Chinese Medicine and Sports Drug Testing: Identification of Natural Steroid Administration in Doping Control Urine Samples Resulting From Musk (Pod) Extracts. Thevis M, Schänzer W, Geyer H, et al. British Journal of Sports Medicine. 2013;47(2):109-14.
5. Practical Efficacy of Prior Checks on Athletes' Medication Use for the Prevention of Unintentional Doping. Okada T, Matsuo S, Shimada K, Minamino T. Substance Use & Misuse. 2022;57(13):1946-1952.
6. Intended or Unintended Doping? A Review of the Presence of Doping Substances in Dietary Supplements Used in Sports. Martínez-Sanz JM, Sospedra I, Ortiz CM, et al. Nutrients. 2017;9(10):E1093.

(本文作者為彰化基督教醫院中醫藥局主任)

臨床藥學交流

重新檢視甲狀腺功能低下症： 老年族群精簡處方的新契機(下)

◎文／藥師盧雅紋

Lancet 研究找出關鍵範圍：
Upper-normal範圍的 FT4 非安全地帶⁴(續)

當FT4在80~100百分位(正常範圍的上緣)時風險比20~40百分位的全因死亡顯著增加34%、心血管死亡風險更增加了57%(表一)，而TSH在正常範圍的第60~80百分位時，風險最低。意即，在正常範圍內之偏高的FT4、偏低的TSH，死亡或心血管風險會增加。此發現對老年族群的臨床意義尤為重大。研究顯示，在70歲以上的長者中，高FT4的絕對風險上升幅度更劇烈。例如，七十歲以上男性，若其FT4超過九十百分位，其十年複合風險將增加百分之十以上。簡言之，應避免將甲狀腺素濃度補充過高，特別是在高齡者身上。

表一：FT4濃度與outcome風險呈現J-shaped association

結果	複合結果	全因死亡	CVD 死亡	CVD events
HR (95%CI)	1.20 (1.11 - 1.31)	1.34 (1.20 - 1.49)	1.57 (1.31 - 1.89)	1.22 (1.11 - 1.33)

法國專家提出「年齡÷10」TSH上限，年齡校正後的「不藥而癒」

基於這些實證，法國內分泌學會專家共識建議使用「年齡÷10公式」作為TSH參考上限。⁵例如，一位80歲的長者，其TSH只要不超過8 mIU/L，即可視為可接受範圍。

美國健康營養調查(National Health and Nutrition Examination Survey, NHANES)對超過八千人的分析，以及中國一項涵蓋三十萬人以上的大型資料庫研究均顯示，在過往標準參考值下被診斷為亞臨床甲狀腺低下的高齡長者，若經年齡與性別重新校正後，有近48.5%的病人將被重新歸類為甲狀腺功能正常(Euthyroid)，在中國的資料庫中，這一比例更高達73.5%。⁶

臨床處置新方向，從治療轉向審慎觀察

因此在治療決策上，確定為低下(TSH > 10且Free T4低下)者，當然建議治療，以預防心血管疾病。然而，對於亞臨床的病人(TSH升高但<10且FT4正常)，特別是65歲以上且無特殊風險者，專家共識傾向於採取「觀察策略」(Wait and See)。只有在合併TPO Ab+、goiter、心血管或心衰竭問題的情況下，才應評估考慮低劑量治療。^{5,6}

結語與Deprescribing呼籲⁷

TSH是動態的，單一次檢驗異常不應立即作為用藥依據。建議在兩到三個月後複檢，排除急性壓力或季節影響。在老年醫學或多重用藥族群中，Deprescribing的思維導入至關重要。STOPP-START指引建議亞臨床年長病人，應避免或考慮停用Levothyroxine。

(全文完)

參考資料：

4. Lancet Diabetes Endocrinol. 2023;11(10):743-754.
5. Ann Endocrinol (Paris). 2020;81(2-3):89-100.
6. Ann Intern Med. 2025;178(7):921-929.
7. Eur Geriatr Med. 2023 Aug;14(4):625-632.

(本文作者為衛生福利部臺中醫院臨床藥師/
倫敦大學臨床藥學碩士)

CGM搭配飲食控制 可降體重和血糖

◎文／苗栗縣記者顏群芳

最近提到減肥，大家腦海裡想到的就是瘦瘦針，只是沒想到在一場活動中，展示了不靠藥物，只憑一台CGM儀器，搭配飲食控制，也能成功降低體重的新妙方。

CGM (Continuous Glucose Monitoring)，稱做連續血糖監測，是一種隨身攜帶式醫療設備，只需貼在手臂上，透過內部的感測器，能持續測量皮下組織液中的葡萄糖濃度，只要用手機感應，即可獲得最新的血糖值。

在參加記者訓練營時，全聯會副秘書長趙瑞平分享，當初因為血糖控制不佳，整個體檢報告都是「滿江紅」，聽從醫師的建議，裝設CGM在身上，每當在吃飯前，就先用手機看現在的血糖數值，若無超標，則繼續吃下去，但若是上升到臨界值，就放下筷子，不再吃東西，如此一來，不但血糖都很穩定，連帶的好處，體重也隨之減少，整個人都瘦了一圈，變得更有精神，活力滿滿。

不同的食物，對血糖真的會有不同程度的影響，像是在吃牛排、海鮮時，血糖波動幅度不會太高，但若是吃炒麵、麵包，就會發現血糖數值都會飆超高，所以通常都是淺嚐幾口，不敢大快朵頤，只怕血糖會爆表。

在此證明，減肥不外乎是少吃、多動，但要吃對食物，才能顧得了身材，且能同時控制好三高，從此吃出健康的人生。

南瀛藥師公會體驗東京人文 川越趣



↑台南市南瀛藥師公會舉辦日本東京自強活動。

◎文／台南記者王聖文

台南市南瀛藥師公會於6月舉辦「川越小江戶、鐵道列車遊、美食祭典溫泉香六日」自強活動。雖出發前適逢雙颱夾擊，部分參與藥師因豪雨淹水，前往機場交通受阻，但仍克服萬難，順利踏上日本。抵達後又遇上颱風外圍環流，連日降雨，期間更發生地震，所幸全體團員平安無恙，行程順利完成。

此次活動深入體驗東京近郊的人文風情與自然景觀。輕井澤涼爽宜人的氣候令人心曠神怡，天氣晴朗時更可遠眺富士山美景；淺草觀音寺香火鼎盛，充滿濃厚的日本傳統文化氛圍。相較於東京都區區的繁華熱鬧，近郊地區空氣清新、景色優美，讓團員在繁忙工作之餘，獲得充分放鬆與充電。

理事長沈博伸表示，此次出國雖遇到雙颱及地震等天災，但幸運的是所有團員都平安順利完成旅程，不僅增進彼此情誼，也留下珍貴而難忘的回憶。

大樹藥局

今周刊發表 台灣百大上市櫃生技公司

徵藥師

工作可以有夢想 人生可以被改變



全台擴大招募

醒師專案

8大理由 值得你加入大樹

- ✓可累積 2年調劑資歷
- ✓可排休 彈性排休，規劃年度休假旅遊
- ✓晉升快 開店快、晉升機會多
- ✓0壓力 不想業績壓力，也可以專職調劑

開店創業

- ✓賺更多 內部支援機會多，可增加額外所得
- ✓離家近 全台展店，可離家近，也可離家遠
- ✓可創業 品牌授權、創業加盟，實現財富與時間自由
- ✓可轉型 輔導藥局轉型加盟

教你開一家會賺錢的店

2024年度加盟店平均月淨利 **40萬**

誠摯邀請

藥師店東名額200位

完訓人數已達173位
尚餘**27**位名額 等您來加入

醒師專案

開店創業

創造夥伴更成功的人生

藥品供應監測系統

正式上線!

找藥不再難

網址



ddms.fda.gov.tw



- ✓查庫存
- ✓找藥快
- ✓供應透明化

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

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



急徵藥師

大夜班全職(兼職)藥師
(供宿、排班彈性)

時薪\$700
11PM-7AM

☎(08)889-2293#386人資部主任
946屏東縣恆春鎮西港21號 1600042@hcc.org.tw

藥師週刊114年合訂本

每本售價**1000元**

買一送一

贈送113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



康是美藥師

職涯多元發展

儲備幹部 | 1.5年快速晉升店長

店鋪管理

數據分析

商品開發

企劃行銷

媒體經營

訓練講師



康是美藥師官方招募LINE

福利制度完整

長遠職涯發展第一選擇