

自踏上百米道的第一步，你我或許都期待著些什麼，而日子是日復一日，有平淡，也有些多采；不管是風雲叱咤，也不管是淡然無奇，一切終將遠去，在我們的腦中塵封。如果不再回首，往事也只是往事罷了！而後來的人永遠不知前史，我們也不會有回憶。讓我們想想，許久的日子以來，你我是否成長了？學會了付出？或者得到更多！

之一——主任的話

整理：湯玉姿

初秋的朝陽在我腳下快速的晃動，和主任約定的時間一秒秒的接近；我不停地把餅乾往嘴裡塞，與其說解決早餐，不如說是平壓我心中的緊張與興奮！

和主任面對面而坐，竟與坐在台下有著截然不同的感覺；就像是啜一口熱茶和父親閒談老人茶般的溫馨。眼前是位容光煥發，雙眼炯炯有神而又不失儒雅的學者。在閒聊之後，主任為我們的困惑、徬徨做了詳細的說明和指導，希望能對一些失去信心，茫然的同學有所幫助；同時提醒有關人士致力於藥界的問題。

一、談北藥近況

北藥最近的大事，就是藥師執照國考。主任非常訝異於日間部的及格率竟然比夜間部還低。探討其原因，主任表示：日間部的學生較散漫，活動太多。夜間部的學生團結，同學之間互相幫忙，活動較少。如果往好的方面解釋：日間部

的學生，可能為了準備研究所考試、預官考試、高考或為了繼續出國深照，而忽略了執照考試。但是主任還是一再強調，不用功才是最主要的原因。學生應該以學業第一，活動第二。最起碼國考一定要照顧到。

師資方面：目前藥學系專任老師有十三位；教授五位、副教授三位、講師二位、助教三位，有關藥學科目的兼任老師也有十三位。異動情形：退休三位教授、升等二位教授（陳國棟、陳繼明老師）、一位副教授（吳照美老師）、一位講師（許秀蘊老師）。同時聘請剛畢業的學姊黃曼真為助教，並增聘台大客座副教授林淑芬老師為兼任副教授，林老師為藥劑學專門，在美國獲得Ph.D.學位回國任教。其他全校性科目，則由共同老師來教授。目前的師資還是不夠，學校方面希望學成校友回母校任教以擴充老資編制，目前在職

教員的進修吸收新知方面：在台大進修的有高清正、許秀蘊兩位老師，遠赴美國的有陳繼明教授。至於設備，可以說差，歷年評鑒都不好，基本的儀器有，但新的研究儀器不夠或者根本沒有，的確需要再添購；但學校所有的經費皆來自學生的註冊費，扣除償還銀行利息以及必須的消費外，各系所得的經費並不能如理想的那麼多。而醫學系由於學生多，註冊費多，所分配到的經費也多。可是藥學系迫切需要新型的光學儀器，學校應該重視藥學系儀器設備的問題，撥給稍多的經費，因為這些關係著研究所的設立與否。

二、研究所的成立

提到研究所，主任認為：「研究所，可以提升整個藥學系的水準，培育高深的藥學人才及師資。」有鑑於此學校曾申請設立病理和藥學研究所，但都被教育部所拒絕；一方面是董事會的解散，就像一個大

家庭沒有家長一樣，經費來源有問題，這如何能使別人產生信心呢！另一方面儀器設備、空間、師資也應該要檢討：設備的陳舊，實在是需要汰舊換新，增購些新儀器。而藥學大樓本身是棟臨時性的地方，研究室和學生實驗室窄小、簡陋，不夠水準，更是一大問題。但依照學校目前的情況要改變是不太可能的。可是我們也不要失去信心，學校仍是年年向教育部申請。我們也期待著新成立的董事會引導著北醫走向更好的未來。

三、課程安排

爲了增進學習效率，課程的安排每年都有適當的調整，如現在大四加開中藥選修課程。（可參考會報第十三期）

擋修制度即有機擋藥化，生理擋藥理；這本來就是教育部的規定，學校一直都沒有執行，從本年度開始將確實的執行。

關於儀器賠償問題，主任

認爲：在好的方面是要學生養成愛護儀器小心使用的好習慣；如果不用賠償，同學常會隨便使用致使儀器破損。學校沒有太多的經費時時添購，補足。所以雖然無理，但好好用，應該不會壞。在克難的環境裡，大家更應有節儉的習慣，不要一味的責難學校，假如經費豐裕的話，這些都不成問題了。

四、中藥課程的選修

選修科目是爲了順應時代潮流及社會的需要，學校奉教育部備查增開的。現在藥師法的修訂，爲了方便將來藥師從事中藥製劑之製造、供應及調劑，系上今年（七十一年）增開了中藥選修課程；讓在校生在學中選修，至於已畢業的校友回校修中藥課程的辦法，尙未徵得教育部的許可，所以到目前爲止還無法讓校友回校選修，但學校已將此一方案送審，應該會有滿意的結果才對。

五、以前與現在學生的差異

主任感慨的表示：「以前的學生，尊重老師，不論課內或課外的問題都會主動的與老師接觸，以學業爲重，活動少。隨著時代的變遷，學生的活動增多也較活潑，但是尊敬老師的態度卻大不如前，甚至還要評鑑老師！而在課內或課外也少與老師接觸。」主任又說：「活動並非不好，課外活動可以聯繫同學間的感情，增進身心健康，培養興趣，養成團結合群的精神。但是不應該因爲活動而忘了學生的本務——讀書。」所以主任一再強調「學業第一，活動第二。」雖然聯考分數年年的降低，由以前的牙科學生積極轉入藥學系，到今日醫技分數凌駕藥學系之上，這並不表示藥學系學生素質的降低，而是社會價值觀的改變，藥生太多，加上藥政的紊亂，醫藥行政立法的缺失，藥房侵害藥師權利，使社會對藥學系的信心降低。這些因素影響著藥學系的學生想轉系、重

考，對藥學喪失信心。

六、修業年限的長短

藥，關係著人體的健康與安全，必須要有高深的學問做基礎，才能擔當此一重任。因此有人認為藥學系是否該修業五年較為恰當，尤其在共同必修科目的限制下，修業四年中真正屬於藥學專業教育的時間不到二年，這對原本就要學很多的藥學系來說是短了點，但是一些職業學校，國中畢業就可以唸，四年出來與藥師所做的工作不差；而培養一位藥師卻要花二倍的時間。因此爲了提高人才的利用率，避免社會上藥生的氾濫，只能將修業年限縮短。所以要根本解決這個問題，牽涉整個教育制度的修正、行政、立法、藥政的檢討改善；同時身爲藥學系的學生更要多充實自己，做一個別於藥生的藥師；就像示範藥局不但有別於一般的藥房，而且是藥師爭取醫、藥分業的前奏，喚起社會對藥師的重視與信心

。因此主任認為如果只有大學藥學專門教育無其他校部機構，那麼藥學教育修業五年或六年是較理想的。

四年制醫科對藥學系來說是個很好的學制。一個兼具醫、藥兩方面知識與科技的醫師，對病人是個福音，也不失爲藥學系的另一個出路。但主任特別強調，考上四年制醫科的藥學生，更應該致力於醫藥分業，不能一人身兼二職。

七、臨床藥學及國民處方集

所謂臨床藥學就是由藥師提供給病人正確用藥的知識，協助醫師選擇藥品治病的參考，及病人服藥以後的追蹤。最近一些公立醫院也漸漸採行臨床藥師制度，由藥師提供醫師在用藥方面的資訊。其他在市面上自己開業的藥師給予病人的服務，藥的推薦，都屬於臨床藥學的範疇。但是臨床藥學推行的速度還是很緩慢，主要是我國受日本醫藥不分業的影響已久，民衆的觀念難以突破

；藥師與醫師很少共同治療病人，而臨床藥學必須透過藥師與醫師的密切合作，才能有效發揮。所以醫藥不分業，臨床藥學就無登峯造極的一日。

國民處方集就是收集由政府認定、藥效清楚、副作用少的處方。不需要有醫師的處方，就可由藥師依據國民處方集，直接調劑給病人，給予病人方便。

對國民保健衛生，國家工商業經濟而言，藥學是很重要的；在先進國家，藥的工業佔有很大的份量；我們應該朝此目標邁進，藥學系是很有前途的；站穩自己的立場，四年後要製藥、開局、其他藥業或考研究所，或四年醫科，再繼續打算，再去努力。在學期間，要好好用功，培養實力。