



中華民國藥師統一會徽

之三



北藥學生

那裏去了

藥學系畢業生的出路很廣
也可以說—「漂泊不定」

多年以來，藥學系的畢業生一直被誤解為「專業人員飽和環境下多餘的一群」，意味著台灣地區現存的藥業人才需求已趨飽和，縱使隨著人口增長所引起的額外需求，也抵不過每年踏入社會的藥界新力軍；簡單的一句話：就是「僧多粥少」。

可是這種影響藥學教育甚鉅的道聽塗說，並不曾有過任何有力的證據。你或許祇是被指著去看一些充斥坊間的「藥房」和「藥行」的駭人數目，便跟著搖起頭來感嘆藥學系的風光不復當年；也可能你有過被勸戒不要來唸藥學系的經驗，並正在不幸地傳播這種概念給予他人。

無論如何，這引起我們調查本校藥學系畢業生就業狀況的興趣，並即將把整理的結果展現在你的眼前：

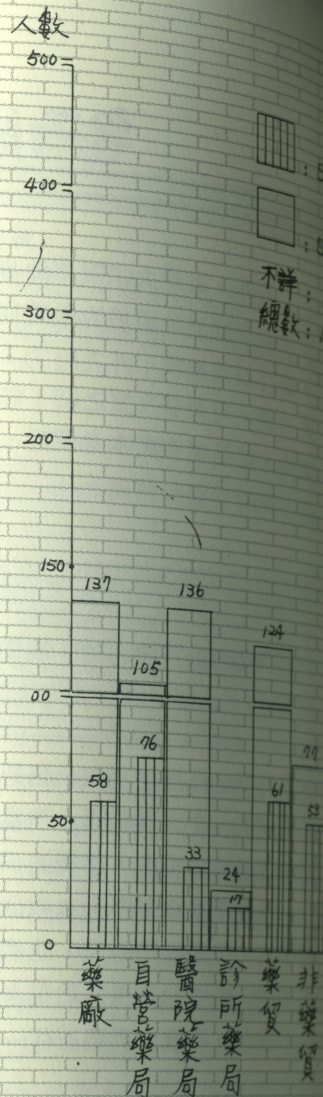
〔抽樣對象〕

北醫藥學系日夜間部歷屆畢業之校友。

〔抽樣方式〕

對藥學系日間部之校友採樣壹仟叁佰名

對藥學系夜間部之校友採樣壹仟貳佰名



採樣時，以隨機抽取的方式進行，不拘性別。

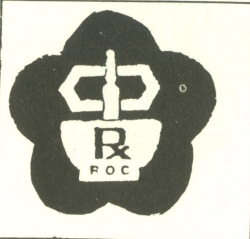
〔項目分類〕

一、藥廠：為受聘服務於藥廠者。

藥師任職於藥廠，可擔當品質管、檢驗和研究開發的工作。目前政府正大力推動藥廠實施GMP制度（優良藥品製造規範制度），預計藥廠在藥師人才需求上會逐年地增加。

二、藥局：為擔任藥劑調配工作者，可分為：

1. 自營藥局—即坊間所見的「藥師示範藥局」，為藥師親自駐所服務，並經各級藥師



之三：北藥學生那裏去了？

甲、藥學系日間部歷屆畢業校友任職情況一覽
(抽樣人數：1300人)

※※※※※※※※※※※※※※※※

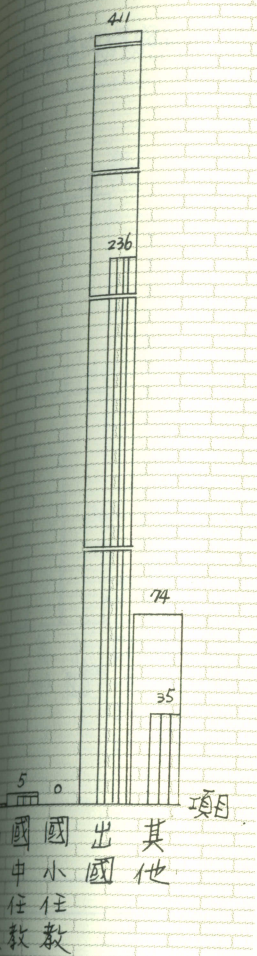
※說明※

1. 名次排行：

- ① 出國 (31.6%)
- ② 藥廠 (10.5%)、醫院藥局 (10.5%)
- ③ 藥貿 (9.5%)
- ④ 自營藥局 (8.1%)
- ⑤ 非藥貿 (6.0%)、與藥學無之工作 (5.7%)

2. 第十屆以後人數激增的項目：醫院藥局、檢驗工作。

3. 第十屆以後人數大減的項目：診所藥局、衛生行政、非藥貿、大學任教、研究機構。



被賦予調劑及交付權，所以坊間的小診所和小型的私立醫院並不聘請藥師擔任調劑的工作，轉由非專業人員執行；惟大型的私立醫院基於現實的需要，而考慮聘請藥師任職。綜合二者，皆未以病人的權益為優先關切的主題。

三藥貿：為從事於藥品貿易者。

藥師任職於藥貿公司，可擔任內勤工作及外務工作（即所謂的「Propa」）。惟藥貿工作與藥學生所學的知識相距較遠，容易有「學非所用」之苦，往往被要求重新充實商業貿易方面的知識。

四非藥貿：本次資料所載，若無法辨認個人任職的公司確為「藥品貿易公司」者，一概併入「非藥貿」項目。

五衛生行政：為任職於政府衛生行政機構者，如：衛生局、藥政處…等。

六檢驗工作：為任職於政府衛生檢驗機構者，如：藥檢局、防疫檢驗所…等。

七大學任教：為受聘任教於各大學或學院者。

八研究機構：為在國內各研究所或研究機構就讀或任職者，如：台大生化研究所、中央研究院…等。

九專校任教：在專科學校任教者。

十高中任教

十一國中任教

十二國小任教

十三出國：為出國留學或居住者。

十四其他：為從事與藥學無關的行業者，如：開設五金行、任職汽車公司…等。

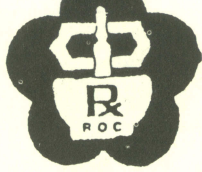
公會認可的優良藥局。

2. 受聘管理藥局或藥房—即一般所謂「租照」的藥局（房）經營方式，為不具專業能力者聘請藥師駐店管理的藥局（房），極容易導致非藥師資格的人直接販賣藥品，是滋生弊端的溫床。（註：本次調查不列此一項目）

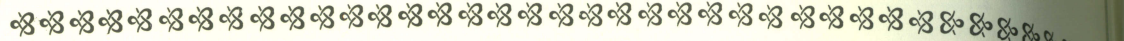
3. 醫院藥局—為受聘服務於公立醫院者。

4. 診所藥局—為受聘服務於私立醫院或診所者。

一般而言，醫師開設診所，若具備合格的調劑設備，即



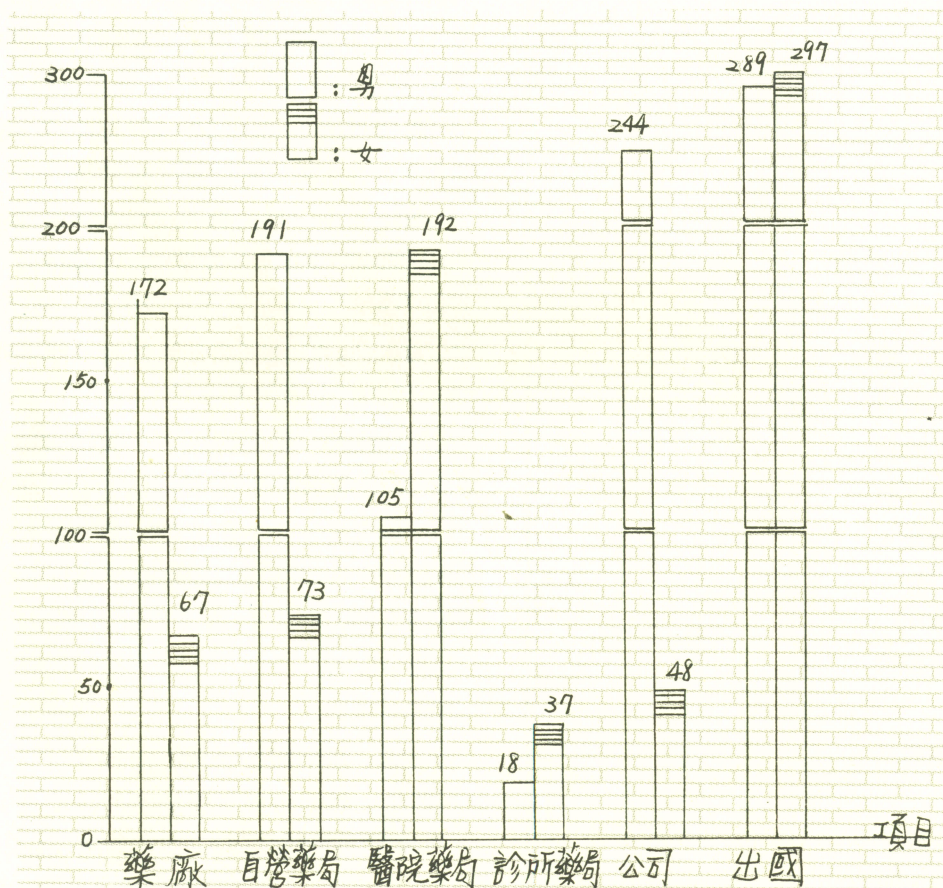
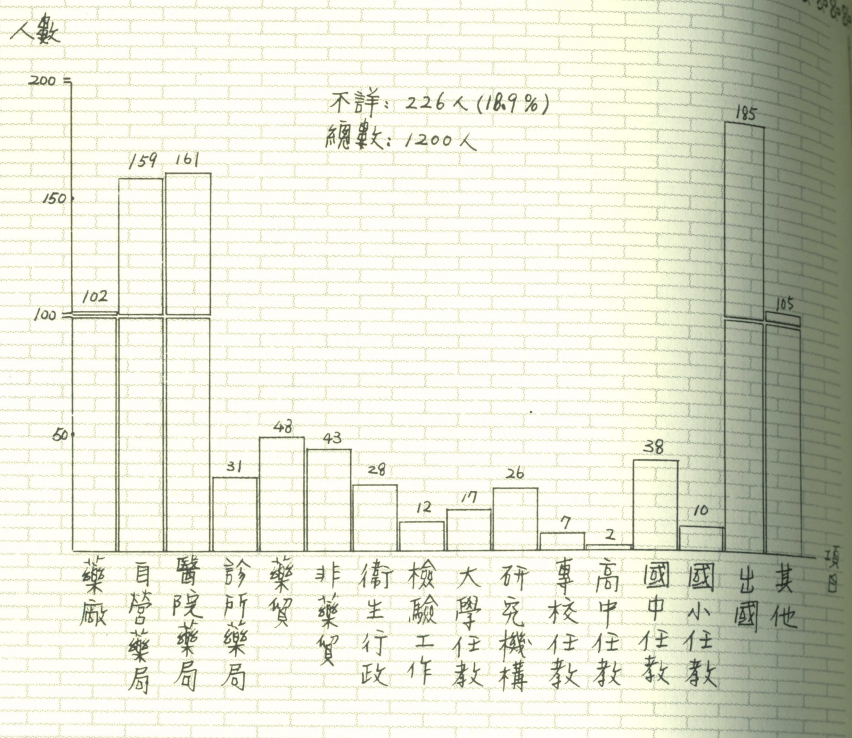
之三：北藥學生那裏去了？



乙、藥學系夜間部歷屆畢業校友任職情況一覽
(抽樣人數：1200人)

※說明※

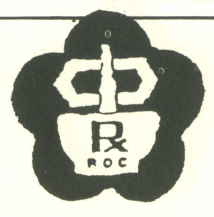
1. 名次排行：
- ① 出國 (15.4%)
 - ② 自營藥局 (13.3%)、醫院藥局 (13.4%)
 - ③ 藥廠 (8.5%)、與藥學無關之工作 (8.8%)



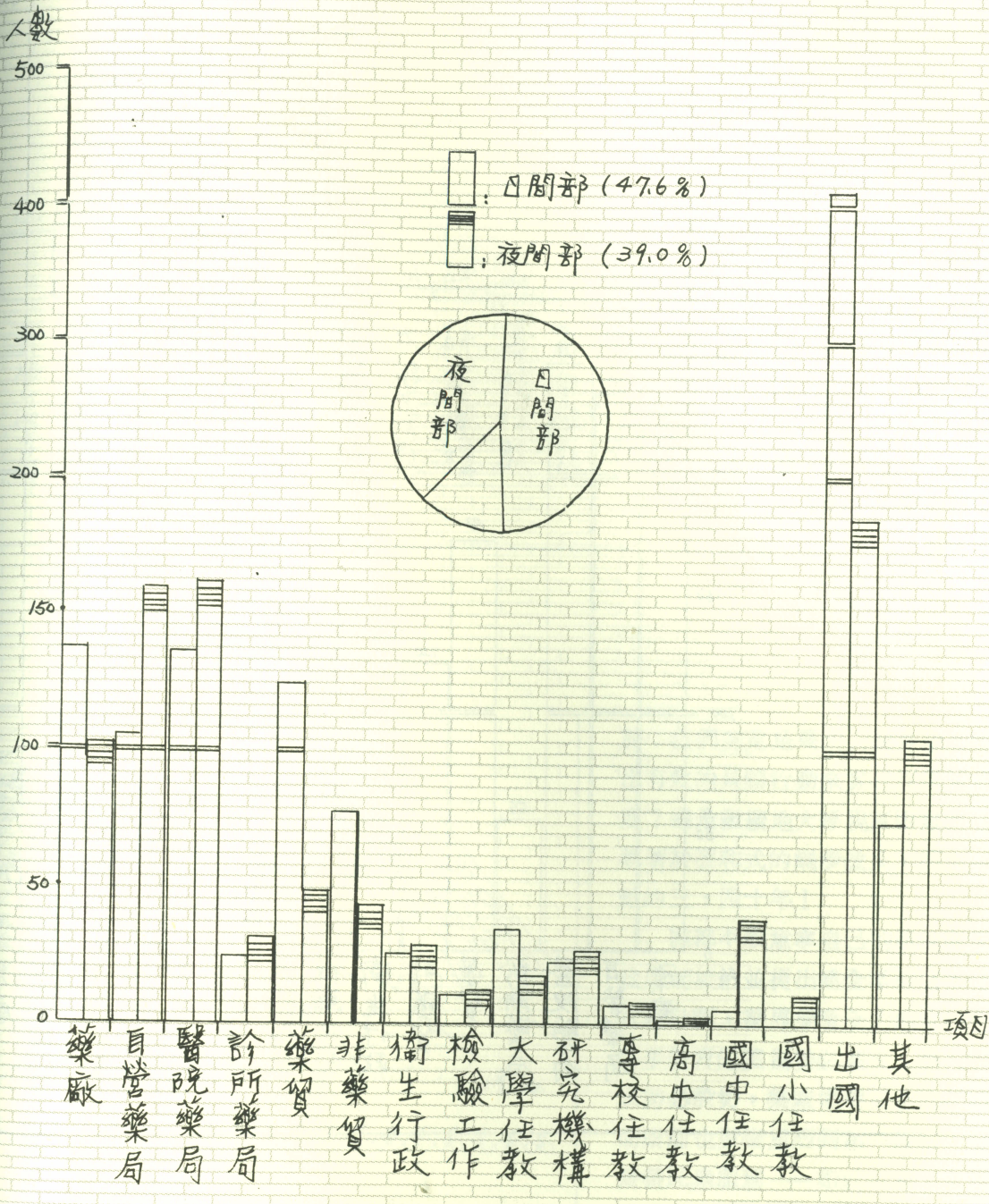
丁、歷屆畢業校友男女就業人數比較一覽

※說明※

- 1. 男性傾向的項目：藥廠、自營藥局、公司上班。
 - 2. 女性傾向的項目：醫院藥局、診所藥局
- (按：藥學系畢業校友男女比例約 1.5 : 1, 男占多數)



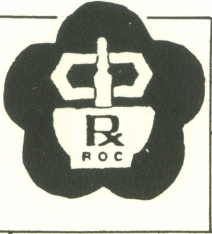
之三：北藥學生那裏去了？



丙、日夜間部畢業校友就職比較一覽

※說明※

1. 在就業人數方面，日間部顯然地多於夜間部的項目：藥廠、藥貿、出國。
2. 在就業人數方面，夜間部顯然地多於日間部的項目：醫院藥局、自營藥局、國中任教。



之三：北藥學生那裏去了？



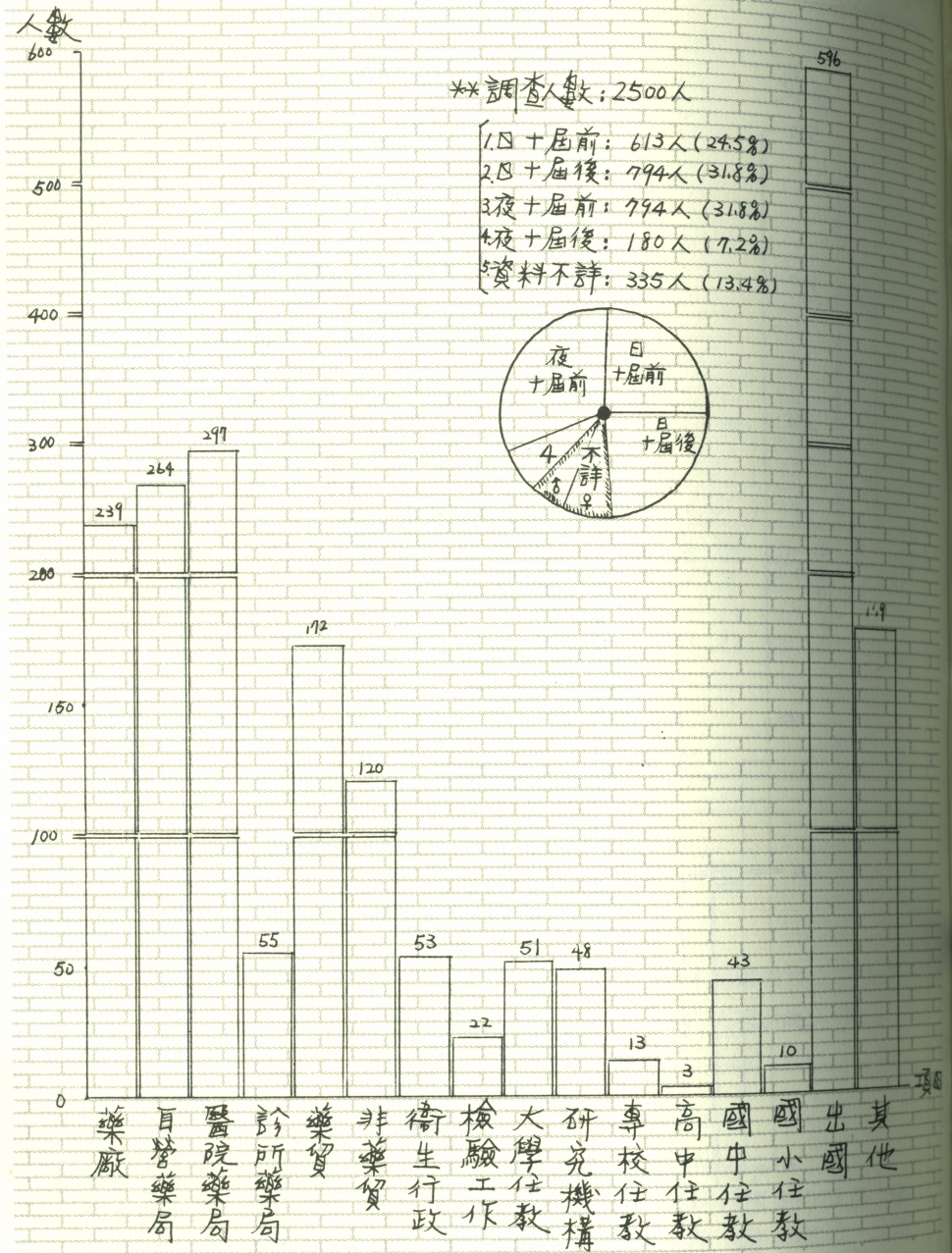
戊、總覽

<1>

※說明※

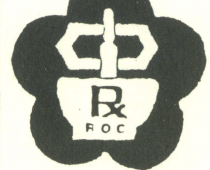
1.名次排行：

- ①出國 (27.7%)
- ②醫院藥局 (13.7%)
- ③自營藥局 (12.2%)
- ④藥廠 (11.0%)
- ⑤藥質 (7.9%)、與藥學無關之工作 (8.3%)

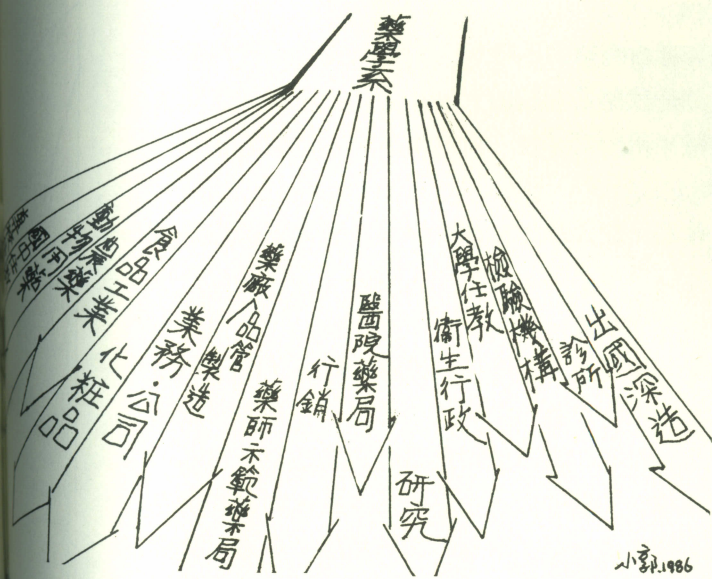
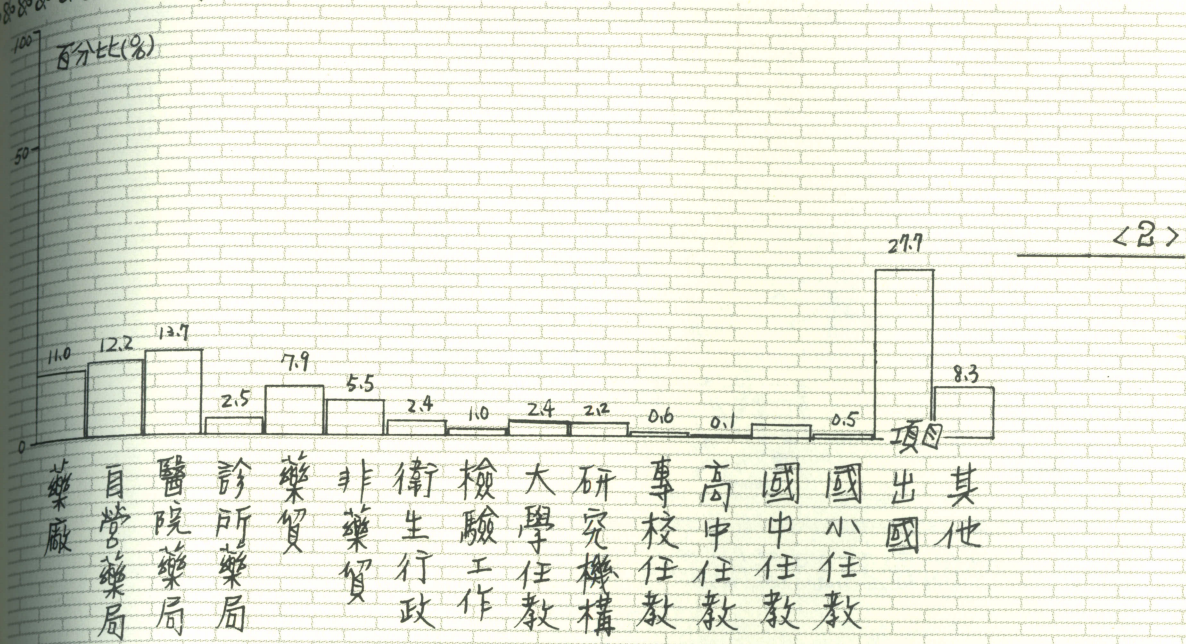


〔結論〕

總體而言，一個藥學系畢業生可選擇的就業項目很多（見附圖），尤其在取得藥師資格或繼續深造之後，更不會有失業之虞；但是為什麼單就北醫藥學系畢業學生的調查便明顯地表示出有逾¼的人踏上出國的路？而從事與藥學絲毫沒有關係的工作的人竟然高達 8.3% 呢？



之三：北藥學生那裏去了？



於：我們究竟是要大刀濶斧地整頓藥政，拿出有效的具體行動來實行理所當然的優良制度？還是繼續地大呼現實困難的克服不易，執著於溫和式的蝸步改良，再來一個紊亂糾結的三、四十年！

誰都不願意拿自己的前途開玩笑。如果政府能接納並提出健全當前醫藥制度的遠、近程計劃，藥界樂意全力地支持配合；那麼藥學教育的體制勢必擴大、藥局對藥師的需求勢必殷切，藥廠需要更多的藥師去參與，而藥師也更樂意回到第一線來，發揮所長直接替民衆服務——如此一來，台灣的藥師人才需求惟恐不足，何來的「飽和」一詞。

但是如果不幸地繼續要求藥師委身於一個醫藥制度半開發的社會裡，而任他們徒感茫然的話，那麼這個社會早就不再需要藥師來填塞了。回顧以往，我們不是在無照或租照的藥房裡購買偽劣成藥、在密醫密藥人員的口舌中唯唯諾諾，並在醫師的權威下唯命是從地渡過了漫長的三、四十年了嗎？

畢竟，台灣地區的醫藥制度歷經三、四十年來的紊亂，問題糾纏重結，不易闢出一條優良健全的道路。這種現實的壓力反映在藥學教育之上，便造成人才的外流及浪費；反映在醫療現況上，便造成不足 $\frac{1}{10}$ 的藥房駐有藥師從事指導用藥的怪誕現象，致使民衆的健康天生地必須受密醫、密藥偽藥和劣藥的考驗。問題的根本似乎就在