

~藥學教育與公共衛生~

## 有里長的地方就有藥師

王惠珀

台北醫學大學藥學院

e-mail: [hpw@tmu.edu.tw](mailto:hpw@tmu.edu.tw)

<http://pharm.tmu.edu.tw/department/school/teachers/hpw/Main.htm>

2008-11-22-藥學會年會-藥學教育與公共衛生-有里長的地方就有藥師

# AMADEUS

**W**

INNER OF EIGHT  
ACADEMY AWARDS, IN-  
CLUDING BEST PICTURE.  
"Amadeus" is the long-await-  
ed film version of Peter Shaffer's London  
and Broadway stage hit centered around  
Wolfgang Amadeus Mozart's life and music.

Directed by Milos Forman and produced by  
Saul Zaentz, the team that swept the 1975  
Academy Awards with "One Flew Over the  
Cuckoo's Nest," "Amadeus" was adapted for  
the screen by its author Peter Shaffer. In the  
leading roles, F. Murray Abraham  
(Academy Award® Winner—  
Best Actor) is the jealousy-  
ridden 18th Century com-  
poser; Tom Hulce plays  
Wolfgang Amadeus Mozart,  
the hapless victim of his  
venom. The incredible music of  
Mozart is heard throughout the film.



### 反思：

**Mozart means非主流**  
**非主流 means永續!**

**Sarierri? Who?**  
**奧匈帝國的主流**  
**主流不永續**

2

## 藥學的主流與非主流思維

預防醫學:永續的環境建構的議題

藥

→ 眾人皆曰:科學獨大 樂於用藥

林佳谷教授(公衛教授)曰:用藥制約



药

3

## 藥學主流:科學優越主義



非主流:科學的入世觀

4

## 摘要：宏觀與入世

### 一、趨勢：

1. 知識經濟社會的主流思維：預防風險
2. 產品經濟社會的知識切割：製造 $1+1>2$ 的風險
3. 台灣人的困境：製造風險+不能分散風險
4. 社會的顯學創造藥師的被需要性：親情 $<$ 鄰居情
5. 科技與人文對話的行業：臨床藥學的價值
6. 藥師專業的未來性：預防醫學+分散風險

### 二、教育：藥師接軌社會的必要條件

1. 宏觀：專業的博雅化-知識經濟+風險管理
2. 入世：藥師與人民的依存關係
3. 智慧媽咪落實公共衛生：有里長的地方就有藥師
4. 跨領域創造 $1+1>2$ 的專業能量：藥物科學+公衛行為科學<sub>5</sub>

## 精神：親愛的消費者，知識看不見

知識產業：品質+安全+療效

知識信任：靠品牌 品牌靠自律 (proactive)

知識管理：靠程序正義(監督)

知識交易：靠智財保護

知識風險：靠環境建構 --From PV to PVP

知識專業：重風險管理 - From GDP (GPP) to GDDP

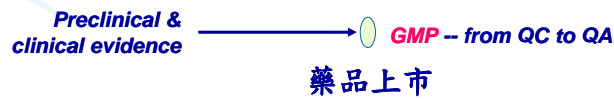
知識服務：小而美才能分散/預防風險

王惠珀, GDDP-藥物知識經濟的風險及優質用藥的環境建構,  
2006. 09. 28. 王民寧基金會/中國藥學會兩岸交流研討會, 廣州上海北京.

## 世界飲食用藥的主流思維



### 1. <1990: 物化的產品思維



7

## 2. 產品科學 > 實證醫學

*From medicine to evidence-based medicine*

### 2. 產品思維 ⇒ 實證的知識經濟思維(1990~)

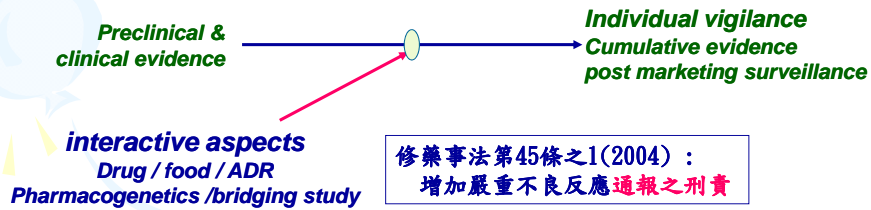


藥事法(2004)  
第45條: 新藥安全監視  
第46條: off-label use 責任歸屬

8

### 3. 實證醫學→整合醫學

一維(切割)的實證科學 ⇒ 二維(整合)的人性科學 ⇒ 知識經濟  
*pharmacovigilance of individual medicine* → *interactive risk assessment*

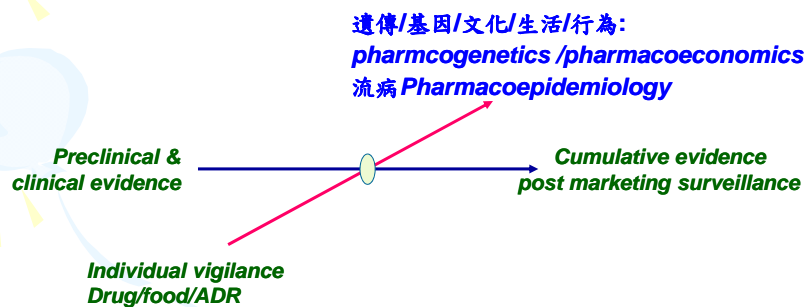


1. 身體不會分中藥西藥，也不會分藥品食品
2. 老祖宗藥食同源：risk assessment
3. 藥事法第103條：立法切割中藥/西藥，否定知識經濟
4. 兩套管理體系：反科學反管理

9

### 4. 整合醫學▶預防醫學

ICHE2E: International Conference on Harmonization. 2005. Guidance on E2E  
*Pharmacovigilance planning*; availability. Notice Federal Register. 70(62): 16827-16828.



環境建構+永續經營的思維:  
 From Risk management  
 to **system building** for risk minimization.

美國經驗: **Keep It Small & Sweet**

分散風險: 符合美國人的利益

**American Pharmacists Topped the Poll**  
among 28 professionals in term of **honest & ethics**

**CNN / USA Today / Gallup Poll 1989-1998**

**(Nurses topped the poll after 1998: clinical care is the concern.)**

**Drug store**

藥妝店  
產品經濟

藥師	<b>64%</b>
牧師	<b>59%</b>
醫師	<b>57%</b>
牙醫	<b>53%</b>
教授	<b>51%</b>

**pharmacy**  
**(apothecary)**

藥局  
知識經濟

11

培養具有科學訓練與行為科學管理能力之藥學生

**Univ of Michigan Social and Administrative Sciences**

**Expertise: medication use, policy, decision-making by patients, health care professionals and organizations.**

**Goal: development of technical, cognitive and decision-making skills necessary for contemporary practice in a variety of pharmacy practice environments.**

**Universtiy of Iowa (PharmD/MPH)**

**Expertise: pharmacotherapy, disease prevention, medication safety.**

**Goal: Manage the spread and the treatment of disease, community health; managed care; genetics; insurance; preparedness of bioterrorism;**

**Employment opportunities:**

**professional pharmacotherapy in governmental agencies;**

**imanagement positions in a health care pharmacy;**

**drug use review specialist in Insurance & managed care units**

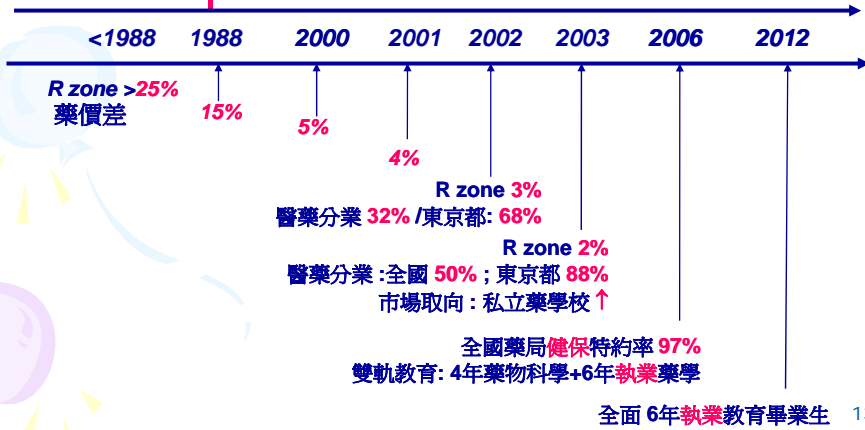
**community-based prevention programs**

12

處方釋出⇒驅動醫藥分業⇒社會需要藥局藥師⇒驅動六年教育

日本經驗

1. 藥品專利過後成為學名藥, 給付價 ↓ 至原價之40%
2. 15年準備期將健保學名藥價差從>15%降到2%
3. 藥師健保給付之處方籤不得>40張/日
4. 藥局每日來自同一醫院所之處方籤不得>70%



1988-2006: 日本處方釋出速率急速成長

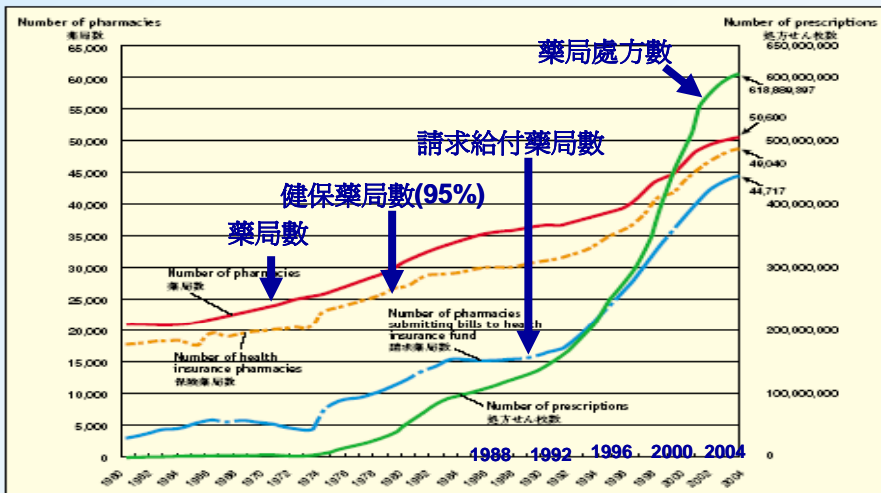


Fig. 11 Changes in the Numbers of Pharmacies and Prescriptions  
 図11. 薬局数、処方せん枚数等の推移

## 藥師專業的未來性：窗外有藍天

產品

知識經濟 – pharmacovigilance

人本的知識經濟 – pharmacovigilance planning

永續經營的人本的知識經濟 -- 健保

人民需要現代化智慧媽咪做面對面的用藥風險管理師

我對藥學的忠誠度：

*No matter what journey you are in,  
take with **passion, pride and dignity** (Li CunSi).*

15

## 台灣經驗：集中風險

※醫療賣場化

▶ 慢病18%，慢箋釋出率<1%

▶ 不患寡而患不均：客運不跑了，就醫拿藥的生存權？

▶ 2020年後的台灣怎麼辦？

※藥局7-Eleven化的必要性：社會的顯學

民之所懼：老人+慢性病+少子化 ⇒ 負擔>親情 ⇒ 銀髮族自求多福

民之所盼：智慧鄰居：人性/可近性/習慣性/突發狀況應變性



藥師的被需要性：社區藥局的經營空間

社區價值—防疫的後勤思考，王惠珀，陳瓊雪，洪永泰，  
台灣歷經風暴之醫學與人文反省研討會，2003-11-14-後SARS台灣重建計畫 16



## 主流台灣阻礙進步：一元化教育的風險

1. 正名: **clinic**—診所(社區)
2. **clinical pharmacy** :面對面照護之藥師無場域之分
3. 環境: **fee for medicine** 導向配藥，不利就業
4. 學制: 執業藥學**碩士**(美國叫 **PharmD**)為**選項**
5. 市場: 推動藥師每日合理調劑量 → 驅動醫藥實質分業
6. 前提: 藥事計價 **fee for service**
7. **多元教育**才是正向思維: 藥物科學+執業藥學+公衛藥學學程

	USA	Japan	Taiwan
醫藥分業	與生俱來	<20% to 54%	總籤5% / 慢籤<1%
工作地點	社區	社區	醫院
工作態勢	Fee for service諮詢	Fee for service諮詢	<b>Fee for medicine</b> 配藥
特約藥局	~100%	97% (2004)	<b>45%</b> (1815/4003)
藥師需求	穩定	成長/趨飽合	<b>低</b> 17

## 台灣在改變--安居樂活

*Keep It Small & Sweet*

服務到家 ← 台灣人生活精緻化 → 以客為尊

房貸/信用卡  
水電瓦斯  
汽車--ETC  
水果蔬菜  
濾水器  
衣服棉被  
醫療 - 我的醫/藥師在哪?

補習 - 輔導員  
旅遊 - 特約員  
保險 - 理財專員  
股票 - 專員  
鋼琴 - 調音師  
美容 - 設計師  
健康 - 健康管理師在哪?

健康照護跟不上 || 博雅的生活內容

消費者遲早會要求 **KISS** 的健康照護

## 走入社會

藥師準備好了嗎?

藥學教育準備好了嗎?

↓  
The name of the game: 從社會看專業

↓  
培養具論述及社會影響力的人才

↓  
宏觀: inter-professional (跨專業)  
入世: multidisciplinary (多元)

19

## 宏觀+入世 = 知識分子的藍天

周恩來: 毛主席, 我們都背叛了我們的階級

人道 + 自律 + 自由

是追求 是享受

是一種投入

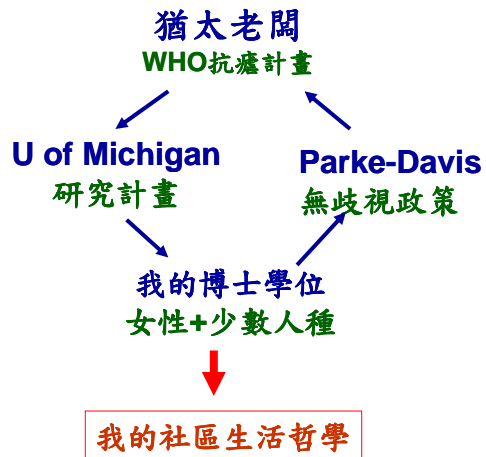
是一種浪漫



20

## 宏觀與入世：藥師接軌社會的必要條件

共生與多贏：我的猶太經驗



體驗社會是無限的浪漫 可以讚賞別人的好 可以讓別人分享自己的好<sup>1</sup>

## 入世--- 拋開學術及專業的優越感

科學月刊/牛頓的創始 社區大學/通識教育的催生者



左中右台的密大校園：  
陳文成&林孝信



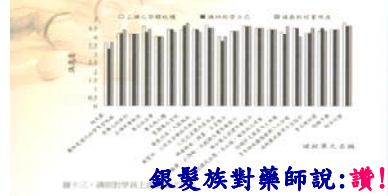
新新聞 1/1/2002

## 向陳瓊雪教授致敬:入世是很棒的人生經驗

### 社區教育 推廣藥學知識計畫 成果紀實



親愛的消費者，我的肩膀給妳靠



社教有功獎:三年見真章



## 跨領域的魅力:廣告界已經知道有藥師這個行業了 Interprofessional Collaboration 才有影響力

### 社區教育 推廣藥學知識計畫 成果紀實

陳瓊雪教授

#### 二、廣播教學

本計畫自94年起增加之廣播電台教育宣導的部份，以社區大學用藥知識課程講義為基本教材，再配合時事及可深入性加以衍生，完成廣播教材，單元廣告形式及訪談同步錄音節目之製作，於4家全國性電台、2家地區電台播出表2-1。

表2-1

區域	電台名稱	
全國性電台	漢聲廣播電台FM廣播網 社區新聞網	
	警察廣播電台	全國治安交通網
		全國長青網
		治安交通網台北台
	正聲廣播電台	台北調幅台
台中台、宜蘭台		
地區性電台	竹科廣播電台R2之音	
	高雄廣播電台FM廣播網	

今年合計製播訪談廣播節目98集，小單元插播宣導帶22集，其中30-60分鐘的深入訪談廣播節目，在48位社大講師的帶動下，討論主題也擴及社大講義範圍之外，探討熱門的新聞事件與話題，讓知識能與生活更貼切、結合。另外，為宣導最基本的用藥觀念，亦製作了1分半到3分鐘不等的插播宣導22集小單元，於各電台輪播323次。



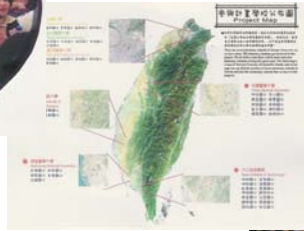
節目錄製實況

## 跨入公衛:無藥的青少年計畫2003-2006

>200 pharmacy college kids meet pre-teenagers.



370小學/15000小六生晨間教學  
教考用合一 + 家庭價值



衛生署說：  
小學教育是**教育部**的事！

## 台灣藥師合唱團開唱囉!

輕輕喚起我們沉睡中的夢，  
美麗的夢飛在藍藍的天空。  
畫許多星星點綴在夜空，  
那是我們共同的夢。  
讓世界因為愛而美麗，  
祈許每一天都守候著你。  
真心的希望我們永遠在一起，  
謝謝你讓我愛上了你」  
(愛讓世界更美麗，郭柏鈞詞/郭孟曲)

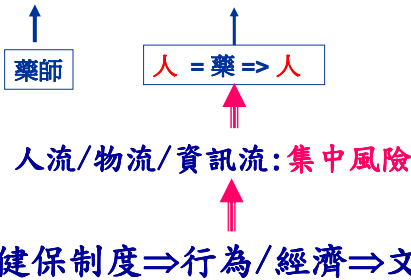


『社會不會完美，  
但拋開煩惱放開束縛，  
用心去愛就是幸福；  
真愛總是遭妒，  
但走在小路邁開大步，  
就能踏實人生的道與路』  
(徐志建詞/周德達 郭孟雍曲)



主流台灣：阻礙藥學發展的因素  
 台灣人思維的困境：製造1+1>2的風險+不知分散風險

**Good Pharmacy & Delivery Practice**



1. 真正的用藥風險在藥師管不到的地方
2. 賣場式醫療集中風險：真正的用藥風險
3. 體制製造風險的速度 > 預防風險的能力
4. 藥學專業者需做公共衛生政策的策士

SARS的省思：落實公共衛生--有里長的地方就有藥師

- ※ 公衛的議題：社區總體營造看不到醫療照護=>安居樂活=>分散風險？
- ※ 就地取材：在地+分散的人力資源
- ※ 後勤：9979個村里長？ 19370診所/7381藥局+19353藥房？
- ※ 疏散：SARS期間在藥局拿不到藥的教訓
- ※ 操練：社區取藥=> 健保應制定藥師合理調劑量

