

出國報告（出國類別：開會）

參加世界藥學會年會
2025, 83rd FIP World Congress of
Pharmacy and Pharmaceutical Sciences

服務機關：國立成功大學醫學院附設醫院

姓名職稱：吳玉琴 藥劑部藥師兼組長

派赴國家：丹麥

出國期間：2025/8/29-2025/9/6

報告日期：2025/9/15

摘要

世界藥學會 (International Pharmaceutical Federation, FIP) 成立於西元 1912 年，為全球藥師和藥學研究者學會的聯合組織，也是世界衛生組織 (WHO) 的官方合作機構。今年第 83 屆世界藥學會年會於 2025 年 8 月 31 日至 9 月 3 日於丹麥哥本哈根舉辦，本屆年會之主題為「藥學向前發展：績效、協作與健康轉型」(Pharmacy forward: Performance, Collaboration, and Health Transformation)。這個主題強調了藥學專業在現代醫療保健中不斷演變的角色，以及藥劑師如何推動醫療體系的績效、促進跨部門合作，以及促成全球健康成果的轉型。」。本屆大會以「Think Health, Think Pharmacy」為核心主題，「想到健康，就想到藥師」且針對當前藥學與公共衛生所面臨的挑戰提出看法，包括抗生素抗藥性問題日益嚴峻、多重用藥管理的重要性，以及醫療體系轉型的迫切需求。

今年是歷年來最多人參加的 FIP，超過 3300 多位，也是投稿最多的一次 FIP。超過 100 個國家的藥師或藥物科學家與會。本屆超過 1500 篇的壁報論文中，台灣藥師投稿且被接受 100 多篇，且有 5 篇入圍海報評選，可喜可賀，讓世界看到台灣藥師。這次有五篇臺灣壁報論文入圍評選，真是臺灣之光

關鍵字：

世界藥學會、想到健康，就想到藥師、醫療體系轉型

目次

目的.....	1
過程.....	1
參與心得.....	11
建議事項.....	14

目的

參加 2025, 83rd FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 第 83 屆世界藥學會年會於 2025 年 8 月 31 日至 9 月 3 日於丹麥哥本哈根舉辦，並於會中發表論文。

過程

世界藥學會年會於 2025 年 8 月 31 日至 9 月 3 日於丹麥哥本哈根舉辦。

8/31 日 opening 後展開維期 4 天會議及論文發表。



100 多位台灣藥師齊聚丹麥哥本哈根 FIP



成大藥師參與年會



筆者於會場



世界藥學會理事長 Paul Sinclair

世界藥學會理事長 Paul Sinclair 於開幕式發表演說藥師是醫療轉型的關鍵力量，闡述藥師在當代醫療體系中的核心地位。他強調面對全球健康挑戰時，藥師已經超越傳統角色而成為推動醫療保健轉型、實現以病人為中心的醫療保障關鍵人物。

8/31 2025 年世界藥學會臺灣代表團於會中舉辦 **Taiwan Reception**，今年度由社團法人台灣臨床藥學會主辦，以 **Chip in with Taiwan, Your Smart Ally** 為主題，展現台灣藥師群體的專業與文化魅力。

本次活動貴賓雲集，包括 FIP 理事長 Paul Sinclair、駐丹麥台北代表處代表鄭榮俊、臺灣臨床藥學會理事長張豫立、台灣藥學會理事長高純琇以及台灣藥學國際發展協會（Taiwan International Pharmacy Advancement Association, TIPAA）榮譽理事長王春玉、教授胡幼圃等人共同出席。



Taiwan Reception 台灣臨床藥學會理事長致詞



筆者與台灣藥師合影中間兩位為台南奇美醫院蘇慧真部長、中國附醫鄭奕帝部長及天成醫療體系天晟醫院顧問楊瑛碧藥師

9/3 台灣藥學分享：

灣臨床藥學會理事長張豫立及常務理事奇美醫院藥劑部部長蘇慧真台灣藥學分享：



1. 台灣藥師人力的不足

儘管台灣每10萬人口擁有132名藥師，但由於社區藥局和醫院之間的分配不均，台灣正面臨嚴重的藥師人力短缺問題。過去十年，社區藥局成長了62%，而醫院藥局僅成長了24%。

2. 服務擴展的成果

丹麥擴大任用藥劑技術員在藥品服務中的成效，已導致可提供的服務量增加，這表示經過適當培訓的技術員可以有效地擴展藥局服務並保持品質標準。

3. 以患者為中心的遵醫囑性服務

丹麥的遵醫囑性服務以患者為中心，個人化醫療行為改變原則，而不是標準化的藥物諮詢協議。

4. 專業藥劑技術員教育模式

丹麥的藥劑技術員（藥劑經濟師）接受專業學士學位程度的教育，佔藥局人員的75%，而藥師佔25%，這使得他們能夠以專業的能力為患者提供諮詢、核發藥物和處理處方。成功的轉型藥局人力需要科學證來證明專業與非專業訓練的比例，類似於美國在1960年代奠定藥劑技術員基礎的訓練。台灣建置結構化的多元培訓系統，包涵藥品庫存管理、藥品調劑等。藥師在獲得認證之前，需要完成線上基礎課程、醫院特殊訓練和結訓考試。

5. 多重用藥評估需要藥劑師介入

超過 75 歲的人中有 50% 以上同時服用 5 種以上不同的藥物，其中高達 30% 的健保醫療是不必要的或可能有不良反應。藥師可以解決不適當多重用藥問題。

6. 世界藥學會將抗生素抗藥性 (Antimicrobial Resistance, AMR) 視為全球公共衛生的重大挑戰。抗生素抗藥性已是醫藥界長久關注的問題，因為抗生素的不當使用、藥廠對抗生素開發的資源投入不足等，都使此問題日益惡化，因此FIP在今年與全球100多個會員組織簽訂AMR策略協定。

藥師在抗藥性管理計畫中扮演重要角色，包括監督抗生素使用、提供教育與訓練、監測與報告不當使用、分析抗藥性數據、與其他醫療專業人員協作及推動政策倡導、快速診斷測試，展現其在對抗 AMR 中不可或缺的地位。

7. 醫療保健系統轉型需要以基層醫療為中心

全球醫療保健系統在目前以醫院為中心的模式下是不可持續的。轉型必須轉向基層醫療保

今年是歷年來最多人參加的 FIP，超過 3300 多位，也是投稿最多的一次 FIP。超過 100 個國家的藥師或藥物科學家與會。



Poster 現場



Poster 現場



Poster 現場



本屆超過 1500 篇的壁報論文中，台灣藥師投稿且被接受 100 多篇，且有 5 篇入圍海報評選，可喜可賀，讓世界看到台灣藥師。

這次有五篇臺灣壁報論文入圍評選，真是臺灣之光，分別是：台北榮總、台北慈濟、亞東醫院、彰化基督教員林醫院及高雄長庚醫院。



筆者於現場發表



Reliability of Entrustable Professional Activities in evaluating the effectiveness on Pharmacist Post-graduate Year Training



Yu-Chin Wu¹ Po-Ling Hsieh^{2,3} Pei-Hsuan Shen¹ Ching-Lan Cheng^{1,2} Wen-Liang Lin¹

¹ Department of Pharmacy, National Cheng Kung University Hospital, Tainan, Taiwan

² Institute of Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, College of Medicine, National Cheng Kung University, Tainan, Taiwan

³ Department of Pharmacy, Chi-Mei Medical Center, Tainan, Taiwan

Introduction

In recent years, international healthcare professional education has gradually shifted towards "Competency-Based Medical Education (CBME)", a training approach aimed at enhancing the preparedness of healthcare personnel for their societal roles, thereby improving the quality of healthcare services. Entrustable professional activities (EPAs), which effectively convert core competencies into practical clinical task descriptions, have gradually become a growing trend in the implementation of CBME.

The introduction and establishment of EPAs in the training process for pharmacist start with the demonstration of pharmacists' professional clinical practice in medication counseling. However, it is also the most challenging for Pharmacist Post-graduate Year (PGY) who are just entering the workplace.

Through the application and implementation of reliable professional activities in the two-year PGY education and training in the field of pharmacy, the core capabilities of pharmacists in clinical practice can be enhanced, thereby improving the quality of medical care.

Method

1. The training program is referred to the template of the first edition of Entrustable Professional Activities (EPAs) for pharmacists in Taiwan announced by the Taiwan Society of Health-System Pharmacists (TSHP) in 2023, and adjustments will be made according to the operating standards of our hospital. (Table 1)
2. The study included PGY pharmacists starting at October 2023 and completing the basic training in outpatient, emergency and inpatient pharmacy training. They will be given prerequisite knowledge, attitude and health education skills of pharmacy (observation and learning).
3. From Jan to Oct 2024, implement trusted professional activities for "patient medication counseling in outpatient settings" and "medication consultations with healthcare professionals", every 4 weeks, with a summative assessment after each session.
4. Use the ad hoc EPA post-evaluation form with the level of confidence as the primary analysis outcome.

Table 1. EPA Assessment Scale

Trust Level	Description
Level 2 Active Supervision	Level 2a: Teacher provides gradual assistance nearby Level 2b: Teacher provides assistance when necessary
Level 3 Indirect Supervision	Level 3a: Teacher confirms each item afterwards Level 3b: Teacher confirms key points afterwards Level 3c: Teacher confirms when necessary
Level 4 Independent Execution	
Level 5 Can Guide Others	

Results and Discussion

In most "patient medication counseling in outpatient settings" assessment results, the trust level fell above Level 3 "teacher post-confirmation" trustworthiness, and pharmacists were considered to need direct supervision from teachers to perform entrustable professional activities in the early stages, which improved in the later stages. More than 90% of the task content can be achieved in line with the expected performance. The best trainee can reach Trust Level 4 by the 14th month. (Figure 1)

A total of 4 PGYs are included in the 「medication consultations with healthcare professionals」 and the best trainees can reach Trust Level 4 in the 16th month.

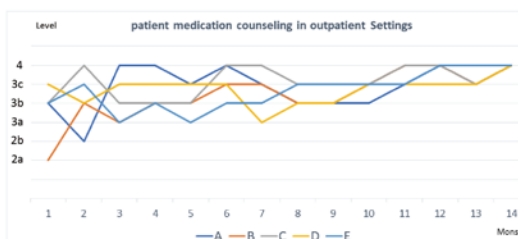


Figure 1. Results of EPA of the assessments of PGY pharmacists

Conclusion

Through the training of entrustable professional activities, the trustworthiness of PGY pharmacists is gradually increasing. Although each trainee grows at a different pace, the results show that most PGY pharmacists have reached the criteria for post-faculty confirmation (Level 3). Compared with the traditional mini-CEX and DOPS assessment methods, EPA can be applied to more complex clinical situations and are distinguished by levels of trust rather than standardized item scoring, allowing for a more accurate assessment of pharmacists' clinical practice execution capabilities.

We hope that by promoting these trusted professional activities in the future, we can enhance the core capabilities of pharmacists in clinical practice and thus improve the quality of medical care.



Contact us: Yu-Chin Wu: yuchin@mail.ncku.edu.tw

這次有幸參訪丹麥國家醫院（Rigshospitalet）與首都地區醫院藥局（Region Hovedstadens Apotek），Rigshospitalet 是丹麥最大的醫院。



Region Hovedstadens Apotek 是丹麥首都地區的各家醫院提供藥學服務的中央機構。比較特別的是不像台灣醫院藥局是設立在醫院裡面，丹麥的醫院藥局是以區域性、集中式的服務系統，像是 Region Hovedstadens Apotek 服務範圍就包括法羅群島（Faroe Islands）和格陵蘭（Greenland）供應藥品，每天透過船運或空運將藥物送達，確保這些偏遠地區的醫療需求。



參與心得

反思與啟發 —— 參加 FIP 2025 第 83 屆世界藥學大會的一些收穫

一、 本次大會聚焦三大核心：

1. 績效提升（Performance）：探討如何透過創新措施與流程優化增進醫療服務品質；
2. 跨界協作（Collaboration）：強調藥學專業如何與不同領域（如公共衛生、學界、醫療政策等）聯手應對複雜挑戰；
3. 健康轉型（Health Transformation）：關注藥學在推動整體社會健康轉型中的角色與擔。

二、 台灣藥學經驗分享

1. 台灣藥師人力的不足

儘管台灣每10萬人口擁有132名藥師，但由於社區藥局和醫院之間的分配不均，台灣正面臨嚴重的藥師人力短缺問題。過去十年，社區藥局成長了62%，而醫院藥局僅成長了24%。

2. 服務擴展的成果

丹麥擴大任用藥劑技術員在藥品服務中的成效，已導致可提供的服務量增加，這表示經過適當培訓的技術員可以有效地擴展藥局服務並保持品質標準。

3. 以患者為中心的遵醫囑性服務

丹麥的遵醫囑性服務以患者為中心，個人化醫療行為改變原則，而不是標準化的藥物諮詢協議。

4. 專業藥劑技術員教育模式

丹麥的藥劑技術員（藥劑經濟師）接受專業學士學位程度的教育，佔藥局人員的75%，而藥師佔25%，這使得他們能夠以專業的能力為患者提供諮詢、核發藥物和處理處方。成功的轉型藥局人力需要科學證來證明專業與非專業訓練的比例，類似於美國在1960年代奠定藥劑技術員基礎的訓練。台灣建置結構化的多元培訓系統，包涵藥品庫存管理、藥品調劑等。藥師在獲得認證之前，需要完成線上基礎課程、醫院特殊訓練和結訓考試。

5. 多重用藥評估需要藥師介入

超過 75 歲的人中有 50% 以上同時服用 5 種以上不同的藥物，其中高達 30% 的健保醫療是不必要的或可能有不良反應，藥師可以解決不適當多重用藥問題。

6. 世界藥學會將抗生素抗藥性（Antimicrobial Resistance, AMR）視為全球公共衛生的重大挑戰。抗生素抗藥性已是醫藥界長久關注的問題，因為抗生素的不當使用、藥廠對抗生素開發的資源投入不足等，都使此問題日益惡化，因此FIP在今年與全球100多個會員組織簽訂AMR策略協定。

藥師在抗藥性管理計畫中扮演重要角色，包括監督抗生素使用、提供教育與訓練、監測與報告不當使用、分析抗藥性數據、與其他醫療專業人員協作及推動政策倡導、快速診斷測試，展現其在對抗 AMR 中不可或缺的地位。

7. 醫療保健系統轉型需要以基層醫療為中心

全球醫療保健系統在目前以醫院為中心的模式下是不可持續的。轉型必須轉向基層醫療保健，藥師在讓患者留在社區，而不是需要多次住院方面發揮關鍵作用。

三、 參訪丹麥國家醫院（Rigshospitalet）與首都地區醫院藥局（Region Hovedstadens Apotek） 這次有幸參訪丹麥國家醫院（Rigshospitalet）與首都地區醫院藥局（Region Hovedstadens Apotek），Rigshospitalet是丹麥最大的醫院。

Region Hovedstadens Apotek是丹麥首都地區的各家醫院提供藥學服務的中央機構。

藥局不只調劑，更是戰略夥伴醫院藥局所扮演的關鍵角色。它不僅是一個調劑藥品的場所，更是一個集工業製造與商業戰略於一身的強大實體。丹麥的醫院藥局擁有自己的無菌與非無菌生產線。他們自主製造醫院所需的藥品，甚至包括市面上罕見或容易短缺的藥物。這份自給自足的能力，讓丹麥在面對全球供應鏈挑戰時，能維持醫療資源的穩定，醫院藥局製造輸液的地方(生理食鹽水等)可以提供藥物短缺或戰備時使用。

服務革新：讓「藥品跟著人走」

丹麥的醫療體系正積極實踐「讓藥品跟著人走」的理念，將服務重心從醫院轉移到病患 的家中。取藥櫃的巧思： 為了讓病患取藥更方便，醫院藥局設置了24小時開放

的包裹櫃。病患只要收到手機簡訊，就能隨時前往領取藥物，省去在醫院排隊等待的麻煩。

讓我深刻體會到，藥師在全球健康不只是「藥物專家」，更是 **健康信任的傳遞者**。從「傾聽」到「行動」，藥師需要用心去理解病人、用故事去觸動人心，並在專業團體與政策支持下，轉化為實際的公共衛生成效。

台灣經驗：系統化藥事支援人員以解決人力困境

台灣雖然在過去十年中藥師總數持續增加，但醫院藥師卻面臨流動率高、臨床角色不足以及缺乏藥事技術人員協助的困境。這些挑戰導致藥師難以落實病人照護，更多時間被行政與調劑工作佔據。

台灣藥學會提出「系統化藥事支援人員制度」作為解方，包含：

- 明確界定支援人員的任務分類與工作範疇
- 設計資格與培訓標準
- 修訂並建立合理的人力配置準則
- 建立長期可持續的運作機制

這樣的制度化設計，若能落實，將有助於釋放藥師人力，讓藥師能將專業投入臨床與病人照護，亦可提升職涯吸引力，減少人力流失。這讓我反思到，未來台灣醫院藥師能否擺脫「藥袋機器人」的角色，關鍵就在於是否能透過制度支持來讓藥師回到臨床核心。

綜合反思

台灣與丹麥的案例，分別從「**人力制度改革**」與「**社區服務創新**」切入，但共同點都是希望將藥師從繁瑣事務中解放，進而強化專業價值。這讓我深刻體會到，藥師專業的發展，不只是單一面向的努力，而需要 **制度、教育、政策、以及職業團體的共同推動**。

對我而言，這場次最大的收穫在於：

1. **台灣**：要勇敢於提出人力制度的改革，讓藥師不再被綁在藥袋後面。
2. **丹麥**：要善用政策與法規工具，把藥師專業更有系統地融入國家基層醫療。

3. **共同啟發**：唯有系統性變革，才能真正讓藥師專業價值被社會與病人看見。

結語：邁向「藥學向前」的新里程碑

整體而言，FIP 2025 不僅是一次國際性的知識交流，更是一趟專業對話與社會責任的體現。站在“Pharmacy Forward” 這個主題下，我相信藥學工作者正加速從「處方與調劑」走向「健康系統設計者」、「衛生政策參與者」、「永續解決方案倡議者」等更多元的角色。而這樣的演變，也讓我對於未來職涯的可能性與使命感，更添信心與熱情。

建議事項

- 一、推動合理抗生素使用的 AWaRe 分類系統（Access, Watch, Reserve classification）、協助臨床做出精準決策的快速診斷測試，以及兼具成本效益的感染預防與控制措施。藥師在抗藥性管理計畫中扮演重要角色，包括監督抗生素使用、提供教育與訓練、監測與報告不當使用、分析抗藥性數據、與其他醫療專業人員協作及推動政策倡導、快速診斷測試，展現其在對抗 AMR 中不可或缺的地位。
- 二、提升銀髮族藥事照護：利用人工智慧與數據共享解決多重用藥問題。
- 三、台灣目前雖有約 3.4 萬名藥師，每年藥學系招收約 1,100 名新生，但醫院藥師人力仍存在缺口，部分醫學中心缺額率高達 23%。由於缺乏制度化的藥事輔助人力，醫院內許多機械式調劑工作仍由藥師執行，限制判斷性臨床服務的拓展。
- 四、醫院優先部署：臺灣臨床藥學會自 2024 年起成立專責工作小組，制定醫院藥事輔助人員工作範疇與培訓計畫，劃分核心、近核心與非核心業務，讓工作執掌有所依據，逐步推動醫院合理人力結構。
- 五、專業化與給付：積極推動專科藥師認證制度，並爭取健保多元給付臨床藥學服務。
- 六、系統化國際學習：借鑑國際經驗，透過全國調查與國際論壇加速觀念轉化並與世界潮流接軌。

未來藥師應從「勞力」走向「價值」，透過建立合理的人力分工，標準化培訓、自動化技術及合理報酬，讓藥師專注於判斷性臨床工作與病人照護，充分發揮專業、提升醫療品質並減輕人力壓力。