

國小組

各類議題

阿嬤的醫藥包

參賽學生

何雁婷 倪崑哲

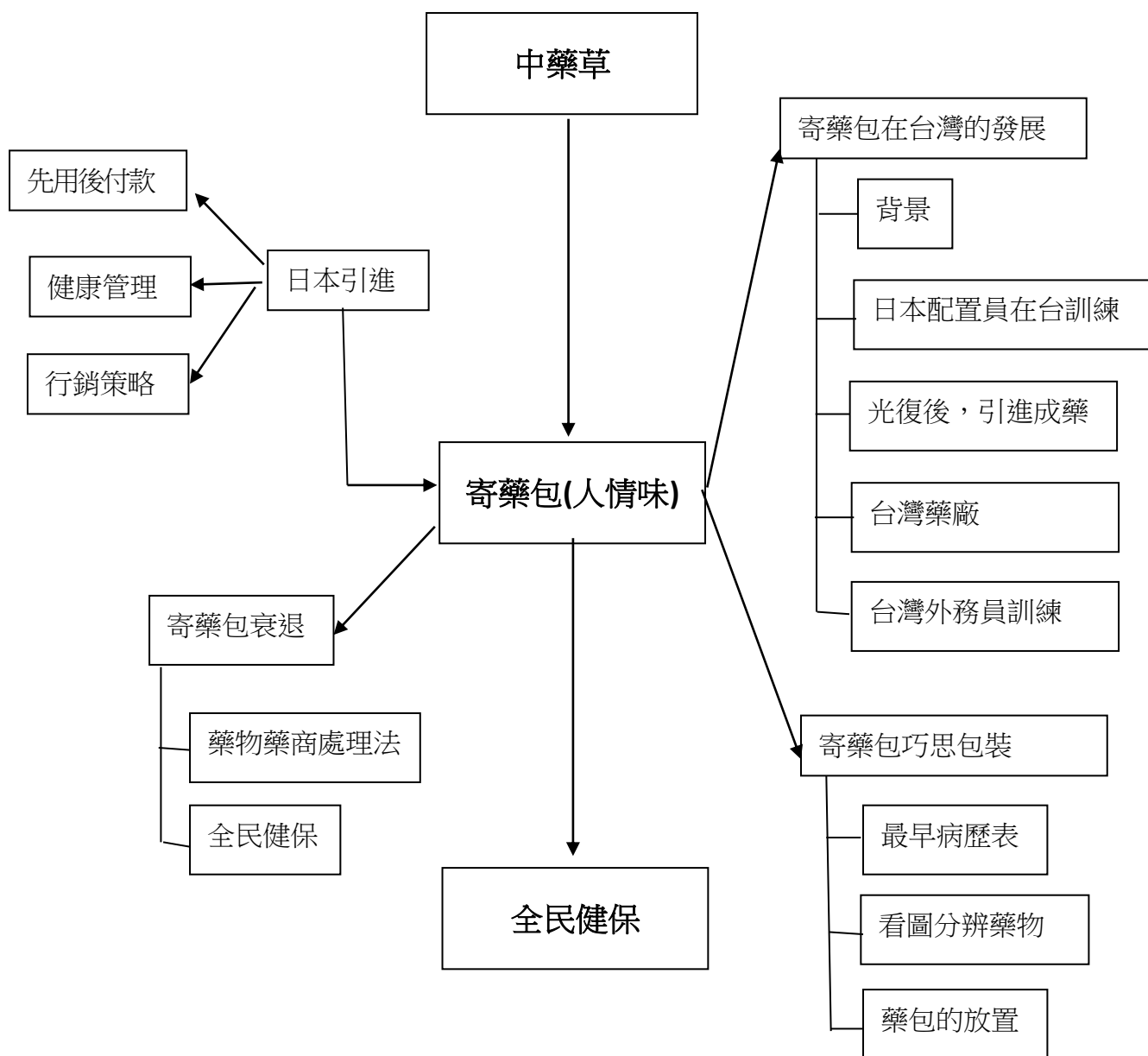
鍾云恩 陳卉庭

指導老師

李昕潔 朱修蘭

壹、前言

遠古時候，醫藥不發達，生病了，有錢找大夫，沒錢就只好自己採藥草治病；而在民國四十年代，醫療資源缺乏，生活水準普遍低落，因交通不便，人們有病痛時，就只能寄望於牆壁掛上一只以備不時之需的「藥包袋」，裡面裝有治感冒、頭痛、腹痛下瀉、牙痛、拉肚子及外傷的藥膏。這些藥包紙袋是由一種「寄藥包」行業的業務員所寄放的，在當年農業社會時期，藥包仔給偏遠地區的居民們，確實帶來非常方便的醫療服務。隨著時代的變遷，寄藥包這個蘊藏著濃濃人情味的行業終究還是漸漸沒落了。取而代之的是先進的醫療技術與品質，有病看醫生，不亂服成藥，已經成為現代人的基本觀念了！



貳、正文

在古時候，醫藥不發達，萬一生病了，有錢的人找大夫，沒錢的人上山採藥草，漸漸的，大家就知道什麼草可以治什麼病，例如：紫蘇→治發燒頭痛、仙草→治中暑、山楂→助消化、鬼針草→治牙痛…他們甚至就將這些常用到的藥草種在屋前屋後，方便取用。

紫蘇→治發燒頭痛	仙草→治中暑	山楂→助消化	鬼針草→治牙痛
			

但是，這些藥草都有其季節性，萬一生病的時間，剛好不是藥草的生長季節，就糟糕了！於是大家就將這些藥草曬乾，來延長期保存期，此時也陸陸續續發現很多不知名的中藥草有治病的功能，商人的腦筋動得快，便將這些藥草製作成方便包，並將劑量依照人體可接受的量分配得宜，賣給需要的人，成為最早的成藥。

一、寄藥包行業的由來

有次在江戶城的三春藩主突然腹部劇烈疼痛，這時候前田正甫隨身攜帶了富山的「反魂丹」就拿給三春藩主來吃，病痛就好起來了。於是大家就搶著要這「反魂丹」。前田正甫發現了這項藥品的商機，回到富山後就積極發展藥業，從此背著行李的到處賣藥，深入窮鄉僻壤，挨家挨戶。當時的賣藥郎可以說是現代日本藥廠，甚至是台灣藥廠的起源。「5」



二、寄藥包在日本的發展

(一) 讓藥品廣為流傳

日本德川家康將軍想利用政府的力量讓藥品廣為流傳並造福人民，讓生病的人都可有藥治病，於是蒐集日本全國各地的製藥秘方並且將蒐集到的秘方公開給全國各地的人民知道，因此對當時的民眾來說，非常方便的「成藥」就慢慢興盛起來進而衍生出寄藥包。「5」



(二) 先享用後付錢

當時的賣藥郎發展出一種獨特的商業手法，那就是「先用後利」。也就是把藥品寄放在客戶家庭的藥箱，先讓顧客使用，之後再就用掉的部分收取費用，獲取利益。賣藥郎背著藥箱每隔一段時日約莫半年就巡迴到家庭裡把藥箱內過期或使用掉的藥品換掉，這種服務到家的家庭配置藥及先用後收錢的商法，在交通不便的時代深得老百姓歡迎。「2」

(三) 健康管理

另外當時的藥業早在好幾百年前就有了健康管理與客戶資料庫建檔的先進觀念，藥商總會趁著訪問客戶時，記錄下藥品使用的記錄及經過，甚至連家庭的健康狀況也會記錄下來，對於客戶身體狀況的健康建議也會寫在上面，這個顧客管理的懸場帳除了做為銷售的參考依據外，應該算是最早的健康管理手冊吧。

(四) 行銷策略-贈送小禮物

1、浮世繪版畫

現代藥商常有贈送客戶禮物的習慣其實也是起源於當時。由於古時候交通不便，穿梭於客戶之間的賣藥郎正好可以贈送各地的特產給客戶，例如他們會送當時流行的浮世繪版畫給客戶，上面繪著歌舞伎或是各地名勝，被稱為「賣藥版畫」，也稱為「繪紙」、「富山繪」等等。這些版畫多半是以石版或木版彩色印刷，圖中的內容五花八門，名人、美女、風景都有，但最多的是有名的歌舞伎場景，還有當時最受歡迎的藝人。對於情報來源隔絕的鄉野之地，從賣藥銷售者的手中不僅得到生活所需的藥品，也得到最新流行情報，也因此賣藥郎來訪很受民眾的歡迎。「1」



版畫

2、九谷燒、輪島塗

到了後期，名貴的九谷燒或是輪島塗也是常成為餽贈給重要客戶的禮品。還有討好客戶小孩的紙風船也是常見的贈品。這種商業手法一直延續到了現代。「1」

三、寄藥包在台灣的發展

(一)背景

日本統治台灣時期，因為台灣衛生條件不好、交通不便，醫療院所資源缺乏，西藥價格過於昂貴，所以寄藥包這個行業也跟著日本人一起傳進台灣。光復初期，臺灣的製藥機構甚少，後來由於臺灣政治局勢逐漸穩固，民間的投資意願提升，藥廠才開始漸漸起步。當時政府尚未對製藥制訂相關之法令，製藥工業自由發展，不受限制，成藥的利潤尤佳，製藥廠為了推銷其產品，於是聘僱了一些外務員，替其售藥，寄藥包也因此開始蓬勃發展起來。「6」

(二)日本在台灣配置員的訓練

當時最有名的日本製藥廠會特別從日本派人到台灣來配置藥品，起初他們都需帶著台灣人做為翻譯人員，之後才開始訓練台灣人自己成為配置員。例如：當時柯呈聰和柯木村先生兩人就是他們所訓練的配置員，他們可以說是首批台灣人從事寄藥包工作的人員。

(三)光復後從日本引進成藥自行分裝

台灣光復之後，這些配置員開始模仿日本賣藥的方式，從日本購入了一般民眾常常服用的成藥，例如：腸胃藥、感冒藥等，因為大部分是大包裝，所以會再將它們分裝，藥袋背後也會附上訂購用的藥單，之後又再雇用台灣人挨家挨戶的發送至全台各地的每個鄉村。拿到藥袋的民眾可以先收取藥物之後再付款，他們平均每隔三至六個月就會去民眾家中檢查一次消費者在付錢的時候可以順便訂購新的藥，當時的人們稱這種經營方式為「寄藥包」。

(四)台灣藥廠的成立

到了民國 34 年，日本戰敗投降退出台灣後，柯呈聰先生和柯木村先生就各自創立藥廠，柯木村先生成立了正長生化學製藥公司，而柯呈聰、柯金泉、柯壽堂三兄弟成立了「長安堂藥廠」。那時，長安堂就去申請了商業執照。長安堂一開始主要的工作是寄藥包，他們可以說是全心的投入這一個市場，把自己製作的藥品放在客戶的家中並定時去收錢和補充藥品，時時關心客戶的身體狀況，偶爾也會送個小禮物，客戶也漸漸增多，於是他們就開始培訓許多的外務員來協助寄藥的工作。「6」

(五)外務員的訓練與服務

1、外務員的訓練

當時由製藥廠所聘僱、兼具推銷和外送功能的外務員，為提升藥品的銷售業績，對民眾提供多種專業且貼心的服務，扮演了類似「家庭藥師」和「藥品宅急便」的角色。但是同時又為了因應衛生單位的規範和查緝，外務員就必須參加藥廠所辦理的職業講習，經過筆試和口試通過後，才能正式取得藥源廠核發的「服務證」，穿上制服戴起帽子，開始外送藥品的服務，這樣的培養過程也使得外務員具備基本的用藥知識，平時在換藥包內藥品的同時還會對民眾進行用藥說明，猶如民眾的「家庭教師」。「6」



2、外務員的服務---「藥品宅急便」、「行動藥房」

外務員除了平時定期換藥之外，只要遇到過年就非常忙碌，最主要的原因是因為過年期間醫療院所不看診，民眾為了以防萬一都會自行準備藥品以備不時之需，所以，每年的農曆過年前就是送貨旺季，有時候外務員甚至沒有時間和家人吃團圓飯，縱使是大年初一，只要客戶一通電話，外務員也會提著包包出門送藥，這樣機動性的服務，使記藥包有「藥品宅急便」或是「行動藥房」之稱。

3、外務員的交通工具

「寄藥包」這個工作不但沒有假日可言之外，騎車技術還必須要一流，不論是早期用木箱裝藥品或是後來改用帆布袋，每趟出門所載的藥品都重達將近八十公斤，鄉下地方又大部份是碎石子路或黃泥路，騎車載送時，如果重心不穩，藥品散落滿地是小事，萬一玻璃瓶裝的藥水打破了，可是要賠上老本的。

四、寄藥包的巧思設計

(一)最早的病歷表(紀錄求醫歷史)

寄藥包的設計讓人清清楚楚地知道這段時期用了哪些藥？用了多少藥？就好像為民眾的身體健康狀況做紀錄，如果這個月傷風感冒的藥用量較多，代表在此月感冒的次數比較頻繁，如果咳嗽的藥水用的比較多，則要注意是否有其他病

因引起咳嗽反應，例如：肺結核。

1、藥袋的封面

藥包的外部是用硬紙所製的大藥袋，藥袋的正面通常印有政府許可字樣(有部分還須加註許可字號)、品牌字樣與圖案、藥廠名稱字樣，袋外的背面則是列有可填寫客戶名字的位置、使用注意事項、價格、記載袋內藥品名稱、適應症、日期和放置數量的表格！



1973 年行政院衛生署公布「成藥及固有成方製劑管理辦法」後，藥袋封面甚至被要求必須刊載留置成藥固有成方製劑袋或箱注意事項：

- (1) 使用本袋藥品前請詳細查閱「效能」、「用法」、「用量」等。
- (2) 藥品如有變色、沈澱、發霉或潮濕情形，不可使用。
- (3) 未用完之藥品請妥予放回原袋。
- (4) 本藥袋應置於不被日曬、雨淋，及不易為兒童所獲取之處所。
- (5) 發現無許可字號，或有偽藥劣藥嫌疑者，得送請衛生局或衛生所查核。
- (6) 廠商派來工作人員，未配戴服務證者，應予拒絕。
- (7) 服用留置藥品 未見功效，或有不良反應，速請醫師診治。

因此政府在管理寄藥包的配置藥袋時，也努力的為民眾做層層的把關，足見國家藥政在逐漸步入正軌之後，保障民眾的健康是政府也是藥廠不容旁貸的任。

「2」

2、藥袋的背面

藥袋背面在之前都是黑白的，後來各家藥廠都會以彩色印製。而所有藥袋的背面都會有一個表格，表格的名稱有很多：訂購表、預藥個數、藥品收金明細表、配置明細記錄、配置個數…，因此簡單的說這就是計算藥包用量的計數表。表格的最上頭則是主治功能，然後下方對照藥品名稱，有的會在藥名上印上藥廠名稱。



3、藥袋內藥品部分一看圖說故事

藥廠為推廣家庭平安藥，在早期文盲眾多的情況下，無不在外部藥袋與內部藥包品上利用許多的象徵式符號以圖代字，期以提高民眾對產品的辨識度和認同度。就好像今日許多手機或電腦桌面上的功能圖案，希望讓消費者在操作

使用上能更順利的應用其產品，今日的圖像式思考應用，其實在寄藥包行業中老早就盛行。其中有許多藥品至今仍是家戶喻曉的，例如小孩專用藥「黑矸仔標經風散」，主要是治療小孩驚嚇、夜啼、吐乳、青便；「愛兒菜」主要是為孩童驅蟲整腸；從小到老都可以使用的「明通治痛丹」，專治傷風感冒；俗稱臭藥丸的「正露丸」、嘗起來又涼又甜的「腸胃散」；至於萬金油、薄荷錠、紅藥膏則是家家戶戶不可或缺的萬用外用藥，從蚊蟲咬傷到腹痛、頭痛，都可以外敷塗抹的方式紓緩症狀。「2」



4、藥包的放置與收費

藥包袋大約是像八開紙或稍大的厚紙袋，斜角處會打孔穿線，可以吊在屋內傢具上或是牆上，主要是擔心幼童誤食，所以選擇放在高處，藥包內容大致上為止痛藥、感冒退燒藥、外傷敷藥、眼藥水等等。最受歡迎的就是胃散，它是用葫蘆形的玻璃瓶盛裝。有些藥廠將胃散調配得近似鹹橄欖粉的味道，還加了薄荷，有很多人偏愛那種口味，胃脹胃痛消化不良，就吃胃散。

五、寄藥包的衰退

因為 1970 年 8 月政府實施「藥物藥商處理法」，明確訂定藥物、藥商、藥局等藥品的管理規則，加上全民健保、醫療設施漸漸普及，政府也開始對人民灌輸「生病時應該要去看醫生，少吃成藥」的觀念。再加上政府也規定若販賣藥品時一定要有合格的藥師在場，所以寄藥包這個蘊藏著濃濃人情味的行業終究敵不過時代的變遷漸漸沒落了。民眾轉而向學有專精的藥事人員購買藥品。如今，全台僅剩新竹竹東，高齡近八十歲的曾雲鵬先生還在揹著他那四、五十台斤重的藥箱，延續五十五年來的「送藥生」生涯，為竹、苗地區四十多戶的人家繼續提供送藥到家的服務。

六、濃厚的人情味

(一)、外務員通融付款期限

由於當時藥廠競爭激烈，且每戶人家也不一定固定或單用某一種藥廠的產品。所以有些家庭甚至有 5~6 個寄藥包，而外務員除了按時補充新藥品與收費等職責外，最重要的工作當然就是推銷，從推銷的過程裡，外務員處世哲學及做生意的技巧也越來越好，無不累積豐富的社會經驗。在那艱困的年代，特別是居住在海口附近的住戶，經濟狀況不是太好，如果碰上手頭較緊的家庭，他們也會視情況通融付款的期限。於是細心觀察並記錄不同客戶家中的狀況，也是外務員工作是否順利的重要關鍵，如收錢時機的拿捏，就必須考量客戶的職業環境。像是農戶要趁稻穀收成時前往收帳；若有子女在工廠上班的家庭，就利用月初工廠發薪水的時候結算；家境艱難的家庭，甚至一年才結算一次。

(二)、客戶提供免費住宿

如果外務員服務親切，加上藥效良好口碑甚佳，客戶不僅對待如家人，跟著大家族一起用餐是常有的事，甚至擔心臨時出遠門，外務員來收錢時不在家，於是將藥錢事先放在藥袋裡，然後大門虛掩，讓外務員自行進入家中，有的消費者更是安心的把家中鑰匙交給他補換藥品，還會幫忙介紹其他客戶。有時外務員遇到服務的範圍沒有公路，千里迢迢到了當地，天色早已昏暗，此時只得借宿當地客戶的家，為了報答，總是免收他們的用藥費。然而，外務員秉持著客戶至上的服務理念，全年無休。

(三)、村與村的聯繫者

早期外務員都是步行，或以腳踏車作為代步工具，因為多是服務偏遠地區，所以步行者可能必須花上好幾天甚至幾個月在各地配置，且外務員往往會從一個村到另一個村一一造訪，然後再將各村的訊息傳遞給鄰村，成為村與村之間最好的聯繫者並與顧客間建立深厚的情感成為好朋友，也正因為久久才來一次，鄉下人都有一種有朋自遠方來不亦樂乎的待客心情。「4」

七、新式醫療的興起

(一)醫院診所的設立

1、日據時代 1895 年至 1945 年

1865 年馬雅各醫師引入西洋醫療，改善了台灣人民健康、提升了本土醫療水準、創造了醫師在人民心目中普遍尊敬的地位，但是一般民眾對抗疾病，還是倚靠中醫或民俗療法來治療。

2、台灣光復時期 1945 年至 1997 年

台灣光復後，延續日據時代的西醫發展模式，也是台灣基層醫療的黃金時代，在醫療資源普遍不足的年代，基層醫師負起了民眾健康守護者的角色。這段期間，醫學院畢業學生，不管將來要自己開設診所或進入醫療院所，大部分都選擇較為熱門的內科、外科、婦產科或小兒科來執業。

3、醫藥分業時期 1997 年至 2001 年

實施醫藥分業，就基層診所卻是影響甚鉅，自營診所需額外聘請藥師，則要多幾萬元的人事成本，對於病患較多的診所收支上可達成平衡，但對門診人數較少的診所，在診所內自聘藥師卻是很大的負擔。醫藥分業的利潤包括有處方釋出費、調劑費、以及藥價差。基層診所施行醫藥分業雙軌制，意即診所可自行選擇聘請藥師，也可釋出處方。直至民國九十五年七月修改給付，取消醫師處方釋出費，調高診察費及診所藥師調劑費，讓原本遵守醫藥分業的醫師沒有誘因，反而願意聘用藥師自行調劑，整體釋出的處方不增反減。也因此，診所依據每月就診病患的多寡而自行決定在診所內自聘藥師或是將處方釋出至健保藥局的方式。

(二)藥局林立

隨教育水平的提升級便民性，發展出藥局的經營模式，為民眾所熟悉。也因為服務人員就是老闆、老闆娘，更是好鄰居好朋友的關係，讓許多傳統藥局、西藥行分佈在各鄉里間。但隨者國際化的市場開放，與國際視野的延伸，讓整個藥業市場起了大變化。由傳統藥局、西藥行，逐漸透過店鋪陳列的演進，產生了許多現代化的藥局，使消費者在購物時有更明亮更多種選擇。此外在商品面也由傳統顧客認知中的只從事西藥販售中，再加入了新的品項就是婦嬰用品及美清商品，讓顧客對新型態的藥局有了另一個嶄新的想法。另一方面，國外連鎖藥妝品牌也進入台灣的市場中。新型連鎖藥妝店如雨後春筍般出現時，不只衝擊寄藥包行業，也為消費者帶來了更多的消費意義。在買藥同時，也可接受專業藥師的服務及建議。



(三)健保制度

全民健保實施，是把勞保、農保、公保等十三種社會保險綜合為單一醫療保險，不分男女老幼皆能參與保險，醫生看診多少就申請多少，永無上限，也因此造成了不少的醫療浪費！

叁、結語

台灣的「寄藥包」是全民對早期醫療最深刻的共同記憶，這種風光一時的獨特醫療行為深植六七十歲老年人的心，戰後在沒有健保的時代，民眾對於寄藥包的依賴往往更甚於醫療院所，這種用多少付多少的制度，讓人民不會一而再再而三的倚賴藥物，也不會造成資源的浪費，近年來臺灣人民的醫療行為明顯的改變了。寄藥包也漸漸沒落了，然而「寄藥包」這項行業在那醫藥不甚發達的時代，的確曾經是民眾獲得醫療藥品的重要管道之一，寄藥包仔也不再拖著藥箱來來回回穿梭於鄉間小路，這種近似宅急便的賣藥方式，終究還是隨著社會經濟的變遷成為過往的歷史。

現在這些單價相對低廉的成藥，反而常在民眾的發燒、頭痛、牙痛、生理痛、胃腸不適等病痛發揮一針見效的效果，也因為其救急藥品的功用，日後所謂的「家庭常備藥」

隨著健保制度的日趨完善，造成民眾的心態也有了不一樣的改變，上醫院就好像走自家的廚房似，造成了許多資源上的浪費，拿了一堆藥只求一個心安，台灣健保每人每年平均門診就醫近十五次，男女合計平均餘命八十歲，一生要看門診一千二百次，就醫頻率是美國的三倍，由此可知醫療行為的浪費，目前當務之急是要宣導民眾好好珍貴的健保資源，疼惜健保。「5」



肆、引註資料

- 1、黃金財，〈童年記趣-挨家挨戶寄藥包〉
- 2、鄭恆隆，〈全民記憶的年代-寄藥包〉
- 3、古早寄藥包看圖吃蝦、龜、掃=咳嗽藥－民視新聞
- 4、大狀元放藥包- YouTube
- 5、一錠藥常保平安<http://library.taiwanschoolnet.org/cyberfair2014/ym2014/index51.htm>
- 6、老行業新發現-寄藥包 http://www.twcenter.org.tw/g03_main/g03_15