

嘉南藥理大學的肇建、發展及展望研究： 創辦人王趁先生及嘉藥大學的肇建

李巧雯* **

摘要

本校創辦初衷，為培育健康科學人才，王趁先生結合醫藥與教育界人士，立足台南籌辦專科學校，後因辦學績效卓越，逐步升格改制學院、科大。創辦人的發起與前人的努力經營，讓嘉南藥理大學成為台南地區知名學府，創辦人等相關人士的辦學理念，與學校草創籌設之艱辛歷程，乃至於對醫藥教育的貢獻，是值得探討的一個議題。

關鍵詞：王趁、嘉南藥理大學、醫藥教育

一、前言

(一) 研究動機與問題意識

王趁先生出身臺南商賈世家，從日治時代起投入醫藥產業，有感於戰後臺灣合格藥師缺乏，擘畫並創建嘉南藥專，以培植藥理人才為目標。本子計畫擬由三個面向來探討：

1. 創辦人的生命歷程，橫跨日治到戰後的醫藥產業之發展，擬先探討近代臺灣醫藥產業的歷史變遷，略述嘉南藥專成立的當代歷史背景。

2. 簡介創辦人的生平事跡，論述當年創辦人與董事會成員，擘畫並創建嘉南藥專之過程，獲悉創校初期所面臨的許多艱辛與挑戰。

3. 嘉南藥專為全國第一所創立的醫藥專校，而本校畢業生參加全國藥師檢覈考試表現優異，在全國醫藥領域中素質卓越，建立起極佳的口碑，藉此成果延伸分析本校在醫藥教育上的貢獻。

* 嘉南藥理大學休閒保健管理系助理教授

** 本文為嘉南藥理科技大學 103 學年度教師研究子計畫「創辦人王趁先生及嘉藥大學的肇建」(計畫編號：CN10316) 之內容，感謝校方提供本文研究之經費補助，更感謝學校在職與退休教職員工接受本計畫之口述訪談。



（二）文獻回顧及探討

首先，本子計畫主要參考資料，為本校創辦人在《八十華年：王趁先生八秩華誕紀念集》之回憶錄，及創校 10 年以來每 5 年編纂之《週年專刊》等資料，透過這些原始資料可發現，嘉南藥專創校以來的沿革與變遷，如學生人數的增加、學校校景及配置變化、行政與學術單位擴充，無不代表著本校筭路藍縷、艱辛開創的成果。

其次，藉由醫療史專著、地方史志、報章雜誌等資訊，深入探究日治時期到戰後臺灣的醫藥場域變遷，即臺灣醫療環境的變化與醫藥教育的建立，拼湊出創辦人當時擘畫、草創嘉南藥專的時空背景。

諸如皮國立所著《當中藥碰到西藥》，具體描述日治時期的醫藥環境，簡介常見的西藥及科學中藥之販售；梁瓊尹所著《老藥品的故事》，介紹日治時期臺灣的藥事環境，並分析《臺灣日日新報》裡的各種藥品廣告內容；吳秋儒所著《臺灣古早藥包》，有系統地介紹日治時期醫療體系的移植、臺灣本土製藥業的發展、「寄藥包」的興起與發展、用藥習慣的影響，及「寄藥包」的沒落；陳永興醫師撰述的《臺灣醫療發展史》，整理與探究臺灣醫療百年來的發展史，如醫療傳道時期、日本殖民統治時期、二次戰後的臺灣醫療發展及醫學教育、臺灣精神醫療發展、原住民醫療初探，及當前臺灣醫療各種問題之探討等；林瑤棋醫師在個人行醫之餘，撰寫《庶民醫療史：臺灣醫壇演義》一書，對臺灣戰後醫藥發展的翔實紀錄與有趣見解。

（三）研究方法與步驟及預期成果

本子計畫運用「歷史研究法」(historical method)¹，蒐集嘉南藥專之官方記錄(週年專刊)、創辦人之回憶錄及報章雜誌；並透過「口述歷史」(interview for oral history)²之質性研究資料蒐集方式³，訪談創校前輩之見聞，以釐清當時

¹ 「歷史研究法」(historical method, historical research, historical approach) 指研究過去所發生事實的方法，並以科學的態度蒐集資料，進行檢驗和證實，再透過系統的整理與解釋，以重建過去，推測未來。顧力仁，〈歷史研究法 (historical method)〉，《圖書館與資訊科學大辭典》，2012 年 10 月，網址：<http://terms.naer.edu.tw/detail/1678683/>，2014 年 1 月 12 日。

² 口述歷史(interview for oral history)，由一位備妥問題的訪談者(interviewer)，向受訪者(interviewee)發問，將受訪者陳述記憶之見聞及看法，錄音(影)收存彼此之間的問答，再經過製作抄本(transcribed)或記錄後，收藏於圖書館、檔案館或出版，使之成為流傳久遠的歷史資料，不僅擴展歷史研究的範疇，為許多隱匿不彰的史事，尋得根源證據，找出新的詮釋，增添歷史新意(novelty)。《口述歷史》簡介，國史館，網址：http://www.drn.gov.tw/Content_Display.aspx?MenuKey=188，2014 年 1 月 12 日。

³ 質性研究資料蒐集方式，主要經由研究者的觀察、錄製及訪談三種方式取得，如非結構式訪談，

創校之開端及細節；⁴ 除此之外，也參考地方志書、臺灣醫藥發展之專書及校友會採訪資訊，以瞭解日治時期到戰後的臺灣醫藥場域與教育內容之變化。

本子計畫期待藉由創辦人王趁先生的生平事跡，與眾多創校人士擘畫肇建嘉南藥專的歷程，及培育無數藥學人才以服務社會，進而分析日治到戰後的醫藥環境的變遷，戰後臺灣醫藥教育的建立及其沿革，最終探討本校與醫藥業界的關係及影響層面。

二、日治到戰後初期的醫藥產業與教育

(一) 日治時期的醫藥產業與教育

1874 年，日本政府頒佈「醫政」，仿效德國醫學教育體系進行醫學改革，造成德國醫學對日本醫界絕對的影響力，所以日本在近代醫學西化過程裡，呈現強烈的德式社會進化論觀點，成為東亞第一個以政府力量推動全面西化醫療體系的國家。日治時期臺灣的醫學與衛生發展深受日本國內的影響，以防疫為中心，有「先衛生後醫學」的現象。

日本總督府先擬定一系列之衛生、保健與防疫措施，迨統治穩定後再陸續擴展醫療機構，先將臺灣醫生納入管理，確立壓制漢醫的政策；並漸次推行西式衛生政策，如鴉片漸禁政策、公醫制度、成立醫學校、全島開設官立醫院、興修下水道等。另外在日治時期的藥品方面，不論是總督府醫學校、臺北醫學校，乃至於臺北帝國大學醫學部及醫學專門部，皆無藥學科系之設置，造成醫權獨大的態勢。臺灣總督府嚴格控管藥品、衛材資源，並鼓勵私人開業醫藥不分業的診療所，形成「重醫輕藥」的社會風氣。⁵

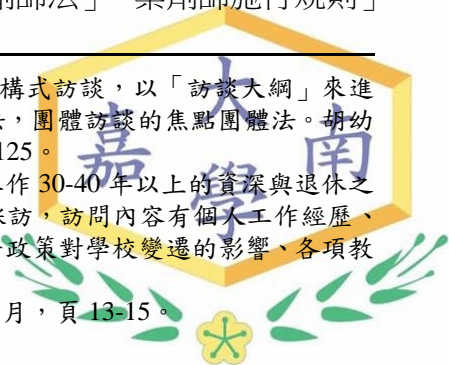
日治時期的臺灣總督府的藥業政策有二，一是對藥事從業人員的管理，二是對藥品藥物的管理。

藥事從業人員的管理方面，臺灣總督府在 1896 年頒定「臺灣藥劑師、藥種商、製藥者取締規則」，將藥事人員區分為藥劑師、藥種商及製藥者三類，初始並無藥劑師養成機關及考試制度，依據該取締規則以規範藥劑師及藥品藥商之管理與經營許可；後續依照臺灣總督府陸續頒佈的「藥劑師法」、「藥劑師施行規則」

往往以日常生活閒聊或與知情人士/專家訪談取得內情；半結構式訪談，以「訪談大綱」來進行訪談。訪談對象可為個人或團體，即個人訪談之深入訪談法，團體訪談的焦點團體法。胡幼慧主編，《質性研究：理論、方法及本土女性研究實例》，頁 125。

⁴ 口述訪談對象由嘉南藥理大學人事室推薦人選，挑選在學校工作 30-40 年以上的資深與退休之教職員工，包括職員、主管、老師及校友，在學校進行預約採訪，訪問內容有個人工作經歷、創校前後醫藥環境與產業發展、創校以來的回憶與印象、政府政策對學校變遷的影響、各項教育成果及未來展望。

⁵ 皮國立，《當中藥碰上西藥》，臺北市：臺灣書房，2009 年 10 月，頁 13-15。



與「臺灣藥劑師法施行細則」，控管臺灣藥事從業人員的資格、調劑規範、營業規範。日治時期的臺灣藥劑師（藥師），係醫師、牙科醫師或獸醫之處方調劑者，可製造藥品及販賣，必須畢業於國內外之大學、醫科與藥學專門學校，及藥劑師考試及格取得執照。但當時並無藥學相關科系，也未能舉辦藥劑師資格認定的考試，所以臺灣人想要成為藥劑師，多半負笈日本學習藥學，畢業後再以畢業證書來申請「藥劑師」的執照。⁶

藥品藥物的管理方面，臺灣總督府於 1900 年以來，陸續頒定「臺灣藥品取締規則」、「臺灣藥品巡視規則」、「臺灣賣藥（成藥）營業取締規則」，詳細規定醫療藥品的使用、藥品的品質控管、藥品販售的規則。臺灣總督府針對成藥製造業或經營輸入、移入及販賣成藥者，詳加規範，且運用警察、衛生官員或藥劑師為巡視員，視察藥品販賣、製造、貯藏及使用場所。唯有取得藥劑師資格者，才能調劑藥品與開設藥局，藥師主持的藥局可販賣所有藥品，藥種商開設的藥房只能販售「便藥」（成藥），不得販售注射藥等醫藥品。由此可知，臺灣總督府對於臺灣的藥業市場，不論是藥劑師或藥種商的資格認定及成藥品質的控管，均有其一定的規定與程序，規定得非常嚴格。⁷

藥品市場方面，由於臺灣總督府領臺初期對於傳統中醫的打壓，一時之間造成臺灣傳統中醫的不振，也使得藥品市場中，「洋藥」（西藥）聲勢大過「漢藥」（中藥）。而中藥在包裝科學與現代的外衣後，仍能找出新的生存空間，如中藥救心丸、正露丸、寶丹、淺田飴、龍角散、皮膚藥、眼藥、便秘用藥等，成為近代臺灣「科學中藥」的先鋒角色。日治時期的藥種商中，有稱為「賣藥行商」（無店面者），販售藥品的方法，除攜帶手風琴等樂器外，以車或自行背藥四處販賣漢方藥品及日本內地製藥品，賣藥的對象是醫院和醫師；亦有日商聘請臺灣人擔任藥廠推銷員（配置員），挨家挨戶直接販售成藥給消費者，臺灣民眾可先收藥、後付款，付帳同時可訂購新藥。臺灣人深受日治時期低廉成本和技術的醫療與衛生革新之影響，雖然醫生數量逐漸增多，卻遠遠趕不上人口增加及病人尋醫的渴求。日治時期的藥業市場混亂，藥價高昂、專業醫師不足、藥品進口管制與檢驗能力不佳，導致市面上假藥、禁藥充斥氾濫，非法販藥者橫行，唯有真正有家財或得到政府支援者，才有機會取得「正牌」藥品。⁸

（二）戰後初期的醫藥產業與教育

⁶ 梁璿尹，《老藥品的故事》，臺北市：臺灣書房，2009 年 11 月，頁 4-8。

⁷ 梁璿尹，《老藥品的故事》，頁 9-10。

⁸ 梁璿尹，《老藥品的故事》，頁 11；皮國立，《當中藥碰上西藥》，頁 178-179；吳秋儒，《臺灣古早藥包》，新北市：博揚文化事業公司，2012 年 5 月，頁 66-69。



戰後初期的臺灣醫療發展，深受軍政亂象、通貨膨脹與經濟危機的影響，行政長官疲於應付臺灣民怨四起，雖已著手接收醫療事業，卻無暇顧及醫療衛生；加上大批中國移民湧入，造成傳染病再度猖獗，在公共衛生人員的努力與世界衛生組織的協助下，疫情才被有效控制。⁹ 政府逐年爭取美援補助，重建與改善臺灣醫療設施，如針對傳染病防制、退除役官兵醫療設施、鄉村衛生，及提供獎學金贊助技術人員出國研習。

此時的醫療發展緩慢，大型醫院甚少，主要仍是以日人遺留下的台大醫院，及自中國移入的三軍總醫院與為榮民所設的榮民總醫院為主軸，主導國內醫療的研究與發展。同時期，臺灣基督教長老教會山地傳道部，特邀門諾會互助促進會來臺，從事山地醫療和救濟原住民的工作，後正式在花蓮設立基督教門諾醫院。另外各縣市的省立醫院也承擔了民眾診療的重大責任，而各地衛生所則扮演了推行公共衛生、預防注射、宣導家庭計畫的角色，其餘為私人開業診所照顧地區的民眾健康。¹⁰

戰後初期，醫師證照管理鬆散，致醫療行政、醫學教育及醫療制度全然脫節，戰後法令延伸，大量製造醫療人員，再加上民俗醫療及另類醫療流行，導致基層醫療體系陷入一片混亂。1960年代，因日治時期培育的醫師大量退休或移民，正規訓練的醫師人力不足，鄉村地區充斥著大量密醫、偽醫。1970年代，政府曾舉辦7次醫師特考，讓未受過正規醫師教育的退除役軍醫取得醫師資格；並在1975年成立陽明醫學院，招收公費醫學生，畢業後分發到公立衛生機構服務，以解決當時偏遠地區醫師人力的問題。自從1981年起，各醫學院增收公費生名額，參酌歐美國家醫學院的學士後醫學教育制度，台大、高醫、陽明三所醫學院設立後醫學系，至1995年時，全臺灣僅剩高雄醫學院一所學校設立後醫學系。¹¹

早期臺灣醫藥專業人才匱乏，除臺灣大學、國防醫學院、高雄醫學院、中國醫藥學院及臺北醫學院有設置藥學系外，先有大仁藥理專科學校與嘉南藥理專科學校（1966）成立，設置五年制與六年制藥學科，畢業後可考取藥劑師；政府後來輔導仁德高級藥劑職業學校（1967）與樹人高級藥劑職業學校（1969），設置藥學科，畢業後可考取藥劑生。¹² 至1970年代，醫事人員分類中包括藥劑師與

⁹ 1945年戰後初期，中國與臺灣間人員出入太過頻繁，造成兩個不同免疫系統族群的交互感染；戰後初期從南洋戰區撤退，追隨國民政府來臺的軍民，將當地有異於臺灣的病菌帶入本地；部分臺灣人脫離日本殖民統治，選擇排斥現代化醫療、回歸傳統民俗治療方式，面對當時流傳的傳染病。上述因素可能助長戰後初期傳染病（如霍亂、鼠疫、天花等）盛行的原因。詹長權，《臺灣全志·卷九 社會志·衛生與健康篇》，南投市：國史館臺灣文獻館，2006年12月，頁44-45。

¹⁰ 陳永興，《臺灣醫療發展史》，臺北市：新自然主義，2003年6月四版一刷，頁123-124；詹長權，《臺灣全志·卷九 社會志·衛生與健康篇》，頁162-163。

¹¹ 詹長權，《臺灣全志·卷九 社會志·衛生與健康篇》，頁171-173。

¹² 大仁簡史/大仁科技大學，網址：<http://www.tajen.edu.tw/files/13-1000-3033.php?Lang=zh-tw>；認識嘉藥/嘉南藥理大學，網址：<http://www.chna.edu.tw/content-text.asp?fid=7&id=180&fun->



藥劑生，分別依照「藥劑師法」與「藥劑生管理規則」的規定管理：1979年藥劑師法修正公布為「藥師法」。依據法令藥師考試及格取得證書，加入所在地藥師公會，向所在地或縣市衛生主管機關送驗證書，申請登記才發給營業執照，業務包括藥品販售及管理、藥品調劑、藥品鑑定、藥品製造之監製、藥品貯藏供應分裝之監督、含藥化粧品製造之監製等。¹³

戰後初期的臺灣醫藥發展，延續日治時期的許多制度，從醫師、藥局生、藥廠、服用成藥及醫療器材使用，都可觀察到近代醫藥環境的各種變遷。

1960年代前後，醫師開藥多數使用粉劑，得向中盤商（規模較大的西藥店）購買，中盤商與外務員常跑診所。當年外務員以日本藥廠最多，例如：武田、田邊、大塚、中外、興和等，次多的是歐美國家的藥廠，每家藥廠都有自己的外務員及獨特藥品，不像現在的臺灣藥廠都生產同樣的藥品。藥局生原在診所調藥局內的學徒，聽從醫師的吩咐在診所內打雜，猶如今天診所的護士。臺灣光復後，原未能考取乙種醫師¹⁴的藥局生，只要有2名正式醫師蓋章保證可幫人看病，同樣可取得像日治時代的限地醫師資格，稱之為甄訓及格的乙種醫師。在政府停辦乙種醫師考試，藥局生學到技術後，便租藥劑生執照去開西藥房。¹⁵

臺灣民間常見的「放藥包仔」（藥廠外務員），源於日本殖民時期的「家庭配置」，戰後附屬於家庭製藥廠底下，直接受聘於藥廠，或自藥廠批發成藥到各地銷售。藥廠外務員參加藥廠的職業講習，訓練合格後申請有「外務員證」，攜帶裝滿藥包的藥箱，以步行或騎自行車代步，定期至客戶家中補充藥品與收受現金，長久經營藥品宅配甚至與客戶成為好友。1950-70年代寄藥包的興盛，與當時臺灣衛生條件不佳、醫藥匱乏及交通不便有關，在醫院、藥局並不普遍的鄉村或山區，民眾通常透過「放藥包仔」寄放各種成藥於民戶，民眾按圖索驥服用成藥暫時緩解症狀。¹⁶ 1970年8月，政府公布實施「藥物藥商處理法」，明訂藥物、

cname=%E9%97%9C%E6%96%BC%E5%98%89%E8%97%A5; 認識仁德/仁德醫護管理專科學校，網址：<http://jt8.jente.edu.tw/index.php/2014-11-12-03-26-18/2014-11-12-05-28-50>；樹人簡史/樹人醫護管理專科學校，網址：http://www.szmc.edu.tw/new_index/szmcintro.html，2015年1月28日。

¹³ 陳永興，《臺灣醫療發展史》，頁146-149；詹長權，《臺灣全志·卷九 社會志·衛生與健康篇》，頁173；〈藥師法昨完成立法 業務範圍採列舉方式 為求中藥科學化，藥師可為中藥調劑〉，《經濟日報》，第2版，1979年3月17日，2014年12月29日；〈藥師法〉，全國法規資料庫，網址：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0030066>，2014年9月5日。

¹⁴ 日本向外侵略東南亞及中國時，醫專或醫科大學來不及生產足量醫師，就由各診所內服務的藥局生中招考，考試及格者經過短期訓練，就可取得乙種醫師資格，只能限制在無醫村開業，但大多數都派到海外日軍擔任軍醫，戰後該資格獲國府承認，一樣在無醫村服務，有不少人派到山地鄉衛生所服務。林瑤棋，《庶民醫療史：臺灣醫壇演義》，台北市：大康出版社，2012年11月，頁169。

¹⁵ 林瑤棋，《庶民醫療史：臺灣醫壇演義》，頁168-169。

¹⁶ 藥包袋中的成藥種類很多，例如頭痛、肚子痛、牙痛、止吐、止瀉、咳嗽、萬金油、濟眾水、薄荷精、熊膽等包羅萬象，都是一小包裝著，家人如有任何不舒服，就按照內容指示服用。袋內每個小藥包都有詳細說明用途，配合當年文盲多，小藥包上面也有畫圖表示治療的症狀，所以文盲的人也可按圖服用。從前這種放藥包仔的藥廠多，常有激烈競爭，藥廠為保障產品銷路，

藥商、藥局等藥事管理規則及依法刑處之罰則，藥政管理漸具效力。直到 1980-90 年代，醫療常識普及與全民健康保險實施後，這種行業才在臺灣逐漸絕跡。¹⁷

1970 年代之前，臺灣人服用西藥內服藥都是粉劑（如黃連、奎寧粉），很少有藥丸，苦味藥用糯米紙包起供吞嚥，以一斤包裝或桶裝；1970 年代之後，內服藥幾乎都是錠劑（藥丸），很少有粉劑。臺灣藥商與診所，後來多將安眠藥與抗生素裝在空膠囊裡，去除苦味、帶有價值感。此外，1970 年代之前的注射針筒，使用玻璃針筒、鐵針頭，反覆消毒使用這些注射器；至 1970 年代中期之後，拋棄式的塑膠針筒不再昂貴，醫師普遍使用此種注射器，不再向病患收空針費；直到 1990 年代，玻璃針筒、鐵針頭才在臺灣醫療單位絕跡。¹⁸

三、創辦人王趁先生與嘉藥大學創校緣起

（一）創辦人王趁生平略述

王趁（1915-2003），嘉南藥專創辦人，生於臺南府城販菜商家。幼時就讀於末廣公學校（今進學國小），素稱聰慧，成績優秀，全校第一名畢業，榮獲日本皇室北白川宮親王御賜金牌之獎勵。畢業後，考量家中經濟狀況，手足醫藥費用可觀，許願往醫藥界發展，賑濟低廉藥品於弱勢大眾。前往臺灣總督府臺南醫院藥局報考生徒，獲得事務局長南鐵作親自面談，正式上班與醫藥結緣之始。工作期間，藥局局長土田義介督導進修英語課程，瀧井博志晚間教導多門課程及醫學常識，亦曾鼓勵參加「限定醫師」¹⁹ 開業考試。此後，陸續通過藥種商考試、成藥製造業考試、製藥者考試及第，具備從事藥業之條件，從臺南醫院辭職，專心從事藥品買賣。1933 年，於臺南市西門路從事藥種商生意，加入南部無盡株式會社（今臺灣中小企業銀行臺南分行前身）²⁰，以積蓄作蒸餾水設備與藥品買

使出各種競爭手段，如附贈成本低的日常小物品（扇子、圓扇、農民曆）或贈送玩具給兒童（吹氣的紙球、紙飛機、小陶笛、布袋戲偶、玻璃珠）。林瑤棋，《庶民醫療史：臺灣醫壇演義》，頁 177-178；吳秋儒，《臺灣古早藥包》，頁 84-88，頁 98-100，頁 133。

¹⁷ 林瑤棋，《庶民醫療史：臺灣醫壇演義》，頁 177-179；吳秋儒，〈直銷式藥品販售—「寄藥包」行業文化〉，頁 19-20，頁 23-25，頁 42-43。

¹⁸ 林瑤棋，《庶民醫療史：臺灣醫壇演義》，頁 180-182，頁 200-201。

¹⁹ 日治初期，臺灣總督府發佈《臺灣醫業規則》，規定必須取得許可證照才能成為「醫師」，並且由政府監督管制；原先的「醫生」必須申請醫業許可證；但為顧及山間偏遠醫療，同時制定「限地開業醫規定」，放任教會醫院訓練學徒，但禁止在都市開業，只准在沒有正式醫師執業之鄉村開業，每三年需重新申報，隨時可由正式醫師取代。駱芬美，《被混淆的臺灣史：1861-1949 之史實不等於事實》，臺北市：時報文化企業出版公司，2014 年 1 月，頁 142、144、151。

²⁰ 1926 年 12 月，「臺灣南部無盡株式會社」收併經營不善的「大正無盡株式會社」而創立，業務區域為臺南與高雄兩州，因金融手續簡便、利殖較其他金融機構優厚，被大量利用為建築、商品及國債借替金調度，前景備受看好。除臺南本店外，另在嘉義、高雄、屏東建立支店。1946 年 9 月，臺灣行政長官公署將「臺灣勸業無盡」、「臺灣南部無盡」、「東臺灣無盡」、「臺灣住宅無盡」四家株式會社，合併改組為「臺灣無盡業股份有限公司」；1947 年 6 月，改稱「臺灣省

賣資金，適逢中日開戰藥價飛漲，奠定個人事業之基礎。²¹

1942年，太平洋戰爭爆發，臺灣總督府嚴格管控臺灣物價，頒佈「九一八」停止令凍結臺灣物資，當時西藥與五金漲幅驚人，開始購地置產，曾義助臺南市「兵仔市」攤販遷徙到今日地址。²² 1945年，日本戰敗之際，臺灣原料短缺甚劇，自行製藥販售營利。光復時交通癱瘓、民生物資流通困難，藉機擺售藥品存貨，經常北上採購貨源，事業蒸蒸日上，結識各界人士。1946年間，與李樹春先生前往中國上海經營藥品批發，國共內戰時期遷移廣州，船運貨物搭機返台得以逃生。1949年台海分立，設立和生（王）貿易股份有限公司，從事高雄至香港之結匯貿易，專營香港西藥原料與糖類之進出口業務。²³ 1958年，籌設和生製藥股份有限公司（臺南市東門路），與日本絆株式會社合作生產「一番巴斯」，另外也生產腳部發炎藥膏、藥錠、注射針劑。嘉南藥專創校後，董事會董事們所開辦的製藥公司，如西北、林化學、仙台、學校實習藥廠等，皆曾聘用畢業校友至藥廠工作。²⁴

創辦人王趁先生在事業有成之餘，創辦嘉南藥學專科學校培育醫藥人才，曾參加環遊世界旅行以增廣見聞，熱心公益時常參與社會慈善事業。²⁵ 1988年8

人民貯金互濟股份有限公司」；1948年1月，更名為「臺灣合會儲蓄股份有限公司」；1976年7月，改制為「臺灣中小企業銀行股份有限公司」。黃美月，《台南士紳黃欣之研究(1885-1947)》北市：國立臺灣師範大學歷史學系教學碩士班論文，2006年7月，頁39-40；臺灣企銀簡介，網址：<http://www.tbb.com.tw/wps/wcm/connect/TBBInternet/index/aboutTBB/>，2015年1月25日。

²¹ 王趁基金會，《八十華年：王趁先生八秩華誕紀念集》，臺南市：財團法人臺南市私立王趁社會福利慈善事業基金會，1995年，頁26-31。

²² 臺南市永康區「兵仔市」，原設於臺南市成功大學附近育樂街上，後因規模日漸擴大、腹地太小，而被臺南市政府開發成停車場。當年市場拆遷時，市場攤販無處可去，經臺南進出口商業公會理事長翁金護與嘉南藥專創辦人王趁先生的協助，提供永康中華路的土地安置，因此該市場攤販至今仍感念王趁先生的義行。教職員工N口訪資料補充，創辦人的行善故事。

²³ 隨著1949年6月實施的幣制改革，規定新台幣5元折合美金1元的單一匯率制度，並頒佈「臺灣省進出口貿易及匯兌金銀管理辦法」，規定外匯的輸出入和結匯方式。出口廠商對國外輸出商品時，應將售貨所得外匯中的20%，按照新臺幣之對外匯率結售於臺灣銀行，才能取得出口證明書；其餘80%，於交付臺灣銀行後換取等值之結匯證明書。進口廠商自國外購買商品時，所需外匯憑藉銀行信用狀或貨物到埠證明文件，向臺灣銀行提領外匯；當時只要以新台幣向臺灣銀行按照匯率申請進出外匯者，只要屬於准許進口的商品，並未有數量限制及其他審核；出口商向臺灣銀行結售外匯時，亦按照匯率結取新臺幣。1950年代的臺灣貿易出口多以米、糖為主，進口呈現有增無減，造成國際收支出現鉅額逆差，開始出現通貨膨脹現象。政府為有效使用外匯，又陸續進行數次匯率制度改革，如嚴格管制進口項目為經建物資和生活必需品，依據性質與重要性給予差別的優惠匯率；對大宗或利潤較高的民間商品出口採行一般匯率，其他出口商品則採較優惠的匯率，並按照出口實績，換取原料進口的權利，以鼓勵出口貿易；為避免匯率變動影響物價，採取釘住匯率政策，並斟酌實際情況，非不得已不輕易調整匯率。洪紹洋，〈1950年代美援小型民營工業貸款與匯率制度之變革：以中央政府與臺灣省議會之折衝為中心〉，《臺灣文獻》，第61卷第3期，2010年9月，頁341-344。

²⁴ 王趁基金會，《八十華年：王趁先生八秩華誕紀念集》，頁31-37；教職員工N、K口訪資料補充，創辦人貿易與製藥公司的經營項目，其他董事成員的藥廠經營概況。

²⁵ 創辦人王趁先生1949年參與臺南市進出口商業同業公會的創立，在當選第7、8屆理事長期間(1961-65)，將1961-62年間的勞軍專款撥出，捐建國軍英雄館與公會會館(今社康樓地址)，回饋地方及慰勞臺南市駐軍官兵。公會簡介/臺南市進出口商業同業公會，網址：

月 26 日，王趁先生在毫無預兆下輕微腦中風，在新樓醫院醫護人員細心照料，逐步恢復生活常態。住院期間親眼目睹個人醫療狀況，體驗政府社會福利政策力有未逮，基於永久性回饋地方、造福鄉里的念頭，成立「財團法人臺南市私立王趁社會福利慈善事業基金會」；並集資興建「王趁基金會大樓」（臺南市公園路），以房屋租賃所得挹注慈善事業。該基金會的慈善項目有老人福利、兒童福利、殘障福利、中低收入戶照顧及清寒學生助學金等，固定捐助嘉南藥理大學清寒子弟獎學金²⁶，曾在創校初期捐助嘉南藥專招收金門、馬祖離島學生之獎學金，並贊助嘉南藥理大學與策略聯盟學校之社團活動經費，及協助社會福利科系畢業校友至基金會任職工作。²⁷

（二）嘉南藥理大學創校緣起

1964 年，王趁長女高雄醫學院藥學系畢業，申請獎學金赴美深造，趕辦出國手續不及，洽詢補救辦法，因而結識教育部國際文教處科長郭成崑，事業有成有心回饋鄉里，請教興辦藥專可能性。當時政府鼓勵私人興學，受崑山中學（工專）創辦人及其他理事們的啟發，又憶及出身微寒、年少失學，幼年手足病逝，選擇最熟悉的藥學領域創辦專科學校。²⁸ 1964 年開始籌備創校事宜，獲得高教

<http://www.nie.org.tw/about.asp>，2014 年 10 月 17 日。

²⁶ 如創辦人王趁紀念助學金、創辦人夫人王胡錦篆女士助學金、王趁社會福利慈善基金會助學金等校內各項助學金，前兩項助學金申請資格，凡嘉南藥理大學具正式學籍之在學學生，遭逢家庭變故、傷病住院等緊急危難補助，最高以補助 1 萬元為原則；最後一項助學金申請資格，凡嘉南藥理大學具正式學籍之在校學生，且設籍臺南市，遭逢家庭變故、傷病住院等緊急危難補助，最高以補助 5 千元為原則。嘉南藥理大學學生事務處，〈想申請獎助學金〉，網址：<http://www.chna.edu.tw/service-single.asp?id=96>，2015 年 1 月 28 日。

²⁷ 王趁基金會，《八十華年：王趁先生八秩華誕紀念集》，頁 46-47；教職員工 N 口訪資料補充，王趁基金會的運作。

²⁸ 創辦人王趁先生曾擔任崑山中學（工專）籌備董事，當時受到崑山中學（工專）創辦人李正合先生，及林章達等三位理事的啟發。戰後初期政府鼓勵興學，認為工商業最為熱門，應據此設立五年制專科學校；但創辦人王趁先生深知藥劑人才對國計民生的重要性，有意成立培育藥劑師/生的藥學專科學校，當時被人認為是一項冒險躁進的賭注。創辦人簡介/崑山科技大學，網址：<http://www.ksu.edu.tw/cht/introduction/establisher.aspx>，2015 年 1 月 29 日；嘉南藥學專科學校，《嘉南 15 年》，臺南縣：嘉南藥學專科學校，1981 年，頁 11；教職員工 M、N 口訪資料補充，嘉南藥專創校緣起。戰後臺灣高等教育之發展，依照機構設置的狀況，大致可區分為停滯（1945-1953）、成長（1954-1972）、開放（1973-1985）及限制（1986-）四個階段。自 1954 年起，臺灣地區的高等教育機構開始大幅度增加，至 1972 年中央決策限制增設私立學校為止。大專並進期（1954-1962），大專院校共增加 24 所，包括大學院校 14 所，專科學校 10 所。大學院校部分，如大陸院校在臺復校 6 所（政治、清華、東吳、輔仁、交通及中央），專科升格學院 2 所（臺灣省立法商學院與淡江文理學院），省立學法商與農學院合併的中興大學 1 所，新設立的 7 所私立院校（東海、中原、高醫、中醫、北醫、逢甲及文化）。專科學校部分，三年制師範學校（中師、北師與南師）3 所，其餘 10 所分別為省立農專（今屏東科大前身）、省立護專、靜宜女子英專（今靜宜大學）、大同工專（今大同大學）、實踐家專（今實踐大學）、世界新專（今世新大學）、中山牙專（今中山醫學院）、國立藝專（今國立臺灣藝術大學）、銘傳商專（今銘傳大學）、省立體專（今國立臺灣體育運動大學）。專科膨脹期

司朱大松熱心指導與鼎助，訪遍教育界專家探討藥專設立各項問題，敦請成功大學趙承琛教授、臺南一中生物教師葉安勳從旁指導，參考日本及國內大學藥學相關課程，擬定課程表。又邀集醫藥界同行蘇友玄、陳紹宗、林地淇、王輝振、林江波擔任董事，嘉南藥學專科學校董事會因此成型²⁹，初期建校申請遭到退件，親自南北奔波，幸賴高教司莊君地司長慰勉，國民黨中央黨部翁鈐引見教育部官員據理力爭。³⁰

創辦人看好臺灣未來經濟發展，認為無照藥房少見合格藥師，亦缺乏純粹培植藥學人才的專科學校，無法應付來日的實際需要，大學藥學系依附醫學院缺乏自主性，長期蟄伏於醫學體系之下，將來國民健康勢必付出嚴重代價。教育部衡量全盤情勢結果，終於核准嘉南藥學專科學校先行成立董事會。創辦人認為學校地理位置決定校運盛衰之關鍵，原先預定網寮（臺南縣永康鄉）校地不盡理想，後來遍尋臺南灣裡、竹篙厝等地區，最後在蘇友玄董事協助下敲定仁德校地（臺南縣仁德鄉保安村車路墘段），旋即報部備案並變更校地。據創辦人回憶，校地所有人多達十餘位，蒐購相當困難，幸賴仁德鄉公所葉秘書協助購得校地。³¹

本校地處偏僻，位於臺南與高雄縣市之交，前臨省公路，旁有鄉道環繞，距離臺南機場很近，交通尚且便利。³² 校址位處於三不管地帶，自來水、電力及電信裝設頗有不便之處，創辦人多方奔走，始解決電信、用水等問題。校地總面積五甲三分，原為廢置磚窯用地，土質不佳，成大土木系教授建議填土因應。創

（1963-1972），共增加 62 所專科學校，大多為五年制專業學校，而且以工業類居多，新增專科中 12 所為公立學校，其餘皆為私立學校。大專院校只增加 5 所，3 所由專科院校升格（大同、靜宜、海洋），2 所為中等師資培育機構與研習會改制而成的高雄師院及教育學院。陳舜芬，〈光復後臺灣地區高等教育設校政策之探討〉，收錄於賴澤涵、黃俊傑主編，《光復後臺灣地區發展經驗》，臺北市：中央研究院中山人文社會科學研究所，1991 年 10 月，頁 209-210。

²⁹ 戰後初期藥劑師缺乏，藥劑生才有牌照，藥店多租牌營業。創辦人本身曾在臺南醫院藥局工作，董事會其他成員都經營藥廠或開設藥房，有董事赴日唸書取得藥師資格，當年在臺灣並無藥學專門學校，遂有志一同創立嘉南藥專。董事會籌備成立，推選王趁先生為董事長，林地淇、蘇友玄為常務董事，全體董事為王趁、蘇友玄、林地淇、朱玖瑩、翁鈐、賴再得、許鴻源、趙承琛、林江波、陳壽南、王輝振、陳紹宗、汪文滔、林章達、王淑子，涵蓋醫藥界與教育界人士共 15 人。嘉南藥學專科學校，《嘉南 10 年》，臺南縣：嘉南藥學專科學校，1976 年，頁 75；教職員工 M、N 口訪資料補充，嘉南藥專董事會成員的梗概。

³⁰ 王趁基金會，《八十華年：王趁先生八秩華誕紀念集》，頁 38-40。

³¹ 當時校址原先定於臺南市永康鄉，但地主不願售出土地；遂轉移至現今校址，為高雄縣湖內鄉蘇氏家族的磚窯地；部分土地僅租賃未售，如運動田徑場屬於臺南市技職工會。有的私立專科院校創立時，則直接向政府租賃土地。嘉南藥理大學校地堪稱完整，由原先的教學大樓、辦公大樓、學生宿舍及餐廳、實習藥廠、圖書館、運動場、蓄水池；隨著師生人數逐年增加，校地也逐步向外擴展而增建，如實驗大樓、行政大樓、學生活動中心、應化大樓、工安環工大樓、國際會議中心、水療館、學生宿舍、王趁紀念圖書館、資訊生技研究大樓等。王趁基金會，《八十華年：王趁先生八秩華誕紀念集》，頁 39-41；嘉南藥理科技大學，《嘉南十年》、《嘉南二十年》、《嘉南三十年》、《嘉南四十》，臺南縣：嘉南藥理科技大學，1976 年、1986 年、1996 年、2006 年，頁 13-21，頁 30，頁 58，頁 55；教職員工 M 口訪資料補充，校地尋覓購買故事。

³² 創校初期，學校總務處配置校車，提供教職員工往返臺南市區與學校，路線為成功大學救國團→開山路元寶樂園→臺南火車站→北門路→東門圓環→嘉南藥專，當時學校聳立於省道邊，四周都是田地與魚塢，少有民居。教職員工 A、B、C、E 口訪資料補充，教職員提及創校時期的交通工具及學校周遭環境。



校初期，本校周圍盡是農田，人煙稀少，唯見學校屹立在荒煙蔓草中；地勢低窪雨季常淹水，土質鹽分甚高，全面填土三尺以上。當年為避免風沙之苦，大力推行校園綠化運動，曾栽種萬餘株樹苗，綠化覆蓋校園環境，植物種類繁多，特別標示解說牌與列管樹木牌。經過屢次土質改良、淡水灌溉，因地制宜、適地適種，配置花木、景石、水塘，多層次植栽綠化，校園環境已有許多鳥類、蛙類及昆蟲等生物棲息。³³

1966年3月1日，教育部核准嘉南藥專招生人數3百名，有鑑於嘉藥畢業生出路與考試，專案報准修業年限6年。本校立案核准招生後，延聘來自北醫、高醫、成大的合格師資，並購置許多儀器設備。³⁴ 嘉藥首任校長為成功大學鄭英傑教授，與本校董事會合作無間，為學校發展紮下深厚基礎；³⁵ 而學校教職同仁亦參與創校之艱難歷程，如黃聰霖、李秀瀧、洪良岳、王金塗、張建雄等。當年臺灣藥學專業教授稍嫌不足，本校在提升教學研究水準前提下，主要課程皆禮聘日本教授來校指導授課，訂定各種獎勵教師進修與研究之辦法，提供學校師生完善的實驗環境，令學術研究的成果豐碩，更積極輔導學生就業與考取藥師執照；並栽培多位老師在職進修及聘任畢業校友為教職員工，如李金星、葉東柏、陳瑞雲、許興智、楊美雪、張健雄、何仙聰、陳銘田、許立人、陳容秀、黃秀琴

³³ 王趁基金會，《八十華年：王趁先生八秩華誕紀念集》，頁43；嘉南藥理科技大學，《嘉南藥理科技大學創校45週年專刊》，臺南市：嘉南藥理科技大學，2011年，頁81-82。校園環境綠化的規劃過程，由於校地土質鹽分高，透過填土、施肥及澆水，栽種木麻黃、南洋杉、楓香、福木、菩提樹、大王椰子、鳳凰木等樹，配合學校的建築與空間設計，規劃花卉植栽、奇石水塘，形成錯落有致的校園景觀。教職員工D口訪資料補充。

³⁴ 教育部令復創辦人王趁先生之創辦學校申請，准予籌設五年制私立臺南藥理專科學校，惟校名應改為「藥學專科學校」，並應避免用「臺南地名」，可改其他適當名稱報核。創校時期，教職員工M曾參與校名決定會議，會中建議學校位處嘉南平原，更名為「嘉南藥學專科學校」。嘉南藥學專科學校，《嘉南十年》，頁75；教職員工M口訪資料補充，嘉南藥理大學校名由來。

³⁵ 鄭英傑（?-1975），廣東人，為清末北洋大學堂畢業學生，民國初年曾任教於北京大學、重慶大學，及任職於鐵道部門；1948-55年，來臺後曾擔任臺灣省立工學院電氣化學及礦冶工程學系主任（今成功大學材料科學與工程學系），自成大退休後受聘為嘉南藥學專科學校校長，為當時臺灣專科院校最年長的校長。鄭英傑/維基百科，網址：<http://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%84%BA%E8%8B%B1%E5%82%91>，2015年1月31日；教職員工M口訪資料補充。賴再得教授（1913-1996），臺南人，畢業於臺南高等工科學校應用化學系，1939年由業界回母校任教40年，1961年起曾任成功大學化工系（所）主任、所長及教務長，一生奉獻於工程教育，為著名的分析化學家。翁鴻山，〈一粒大種子—著名分析化學家賴再得〉，《科學發展》，第407期，2006年11月，頁30-35。許鴻源（1917-1991），1955年獲日本京都大學藥學博士，返台後擔任台灣省衛生試驗所所長與首任衛生署藥政處處長，曾擔任國內外公私立大學藥學系教授。擔任中國醫藥學院藥學系教授及中國藥學研究所創所所長，畢生研究中醫藥，致力發展濃縮科學中藥，被中醫藥界推崇為「科學中藥之父」。1946年創立順天堂藥廠，及在美國洛杉磯設置「漢方醫藥研究所」。張永賢，〈第五屆「許鴻源教授中醫藥學術獎」領獎〉，《中國醫藥大學E報》，第15期，2006年4月1日，網址：http://www.cmu.edu.tw/epaper/15/950401_2.htm，2015年1月31日。趙承琛（1921-），臺南人，留學日本東京大學與東京理科學院的理科博士，曾任職於肥料公司、中國石油公司研究所，1956年成功大學化工系任教，曾任系主任；1977年創辦臺灣省界面化學學會，出任理事長，為著名的界面化學專家。趙承琛，文化共享網，網址：<http://218.4.83.214:8089/datalib/2003/Character/DL/DL-20031228200859>，2015年1月31日；化工系大事記/國立成功大學，網址：[www.che.ncku.edu.tw/Documents/Publications/History\(1994\).pdf](http://www.che.ncku.edu.tw/Documents/Publications/History(1994).pdf)，2015年1月31日。



等。³⁶

1966年3月16日正式上課（校慶紀念日），1966年7月，本校招生第二屆學生3百名，意指的是秋季班；創校之初，總共有藥學5班，分春季班與秋季班兩屆學生。1969年曾增設保健藥學科，1976年停辦改設工業安全衛生科及應用化學科（農畜藥與化粧品兩組）。1982年設立夜間部，其後陸續增設食品衛生、醫務管理、環境工程衛生、化粧品應用與管理、幼兒保育等科。1996年7月1日，因辦學績優，奉教育部同意改制為「嘉南藥理學院」，各科提升為系。1988年，奉准新設資訊管理、保健營養等2系。1999年起，停招專科部學生，增設生活應用與保健、青少年兒童福利、休閒保健等學系，及中等與幼教學校教師教育學程。2000年8月，又因各項條件俱優，獲准改名為「嘉南藥理科技大學」，下設藥理學院、民生學院、人文社會學院、健康暨資訊學院、環境永續學院及休閒學院。³⁷

1975年，首任校長鄺英傑逝世，旋即由創辦人長子王昭雄博士接任校長，礙於私立學校法規，董事直系親屬不得擔任校長，王趁先生遂轉任創辦人，並敦聘洪松田擔任董事長。創辦人雖遠離學校行政事務，愛校之心依然不曾稍減，仍然不時返校參加各項重要活動（校慶、畢典），給予創校時期師生諸多訓誨獎勵。曾贈言勉勵在校學生，如「愈有學問成就的人，愈要謙虛，就像飽滿的稻穗往下彎。」（「做人一定要學會謙遜，就像越飽滿的稻穗，頭要彎得低。」）；創辦人為人謙虛、節儉務實，如專車司機嘗協助校車駕駛，常攜帶獎品獎勵在校學生，或探望、慰問在學校實習藥廠工作的師生。³⁸

四、嘉南藥理大學在醫藥教育上的貢獻

由嘉藥歷年來的學制變化與科系編制，可知學校由專科、學院及科技大學的演變，辦學認真有口皆碑，學校規模不斷擴增，招生盛況空前，學生人數也大為增長，畢業校友更是遍佈各行各业。

1966年創校時期，初設六年制藥學科5班學生300人，招收初（國）中畢業生。1970年成立二年制技藝部藥學科，招收高中（職）畢業生；1976年調整科

³⁶ 王趁基金會，《八十華年：王趁先生八秩華誕紀念集》，頁42、45；嘉南藥學專科學校，《私立嘉南藥學專科學校簡介》，臺南縣：嘉南藥學專科學校，1988年10月，頁34-35；教職員工D、E、F、G、I、J、L口訪資料補充，創校初期的老師們及畢業校友之在校回憶。

³⁷ 許獻平，《南瀛醫療誌》，台南縣新營市：台南縣政府，2010年6月，頁261-262；嘉南藥理科技大學秘書室，《102-106學年度中長程校務發展計畫》，2013年11月26日。

³⁸ 嘉南藥理大學校友服務中心，〈校友人物專訪-龔國楨〉，網址：<http://www2.chna.edu.tw/box163/>，2014年12月17日；教職員工D、F、I、J、L口訪資料補充，師生對創辦人的回憶與印象。



系，除原有藥學科外，保健藥學科調整為工業安全科，另增設應用化學科農畜藥與化粧品兩組。1980 年增設食品衛生科，1982 年設立二年夜間部工業安全衛生科，1987 年成立二年制夜間部食品衛生科，招收在職青年就讀；1988 年增設二年制工業安全衛生科、五年制醫務管理科、二年制夜間部應用化學科。至 1995 年，已有藥學、工業安全衛生、應用化學、食品衛生、環境工程衛生等六科，日夜間部五年制與二年制學制，共計 130 班、學生 6,398 人。³⁹

1996 年因辦學績效卓越，獲准升格改制為「嘉南藥理學院」，成立大學部二技、附設專科部；1998 年增設大學部四技；2000 年獲准改名為「嘉南藥理科技大學」，全面停招專科部，增設資訊管理系、嬰幼兒保育系、生活應用與保健系及青少年兒童福利系；2001 年增設餐旅管理系與生物科技研究所及環境工程衛生研究所，概分為藥理、民生、管理三大學院，日夜間部四年制與二年制學生合計超過 1 萬 4 千人。2006 年，共有 4 個學院、20 個系所，日夜間部學生超過 1 萬 8 千人；2011 年，設有研究所、四年制與二年制等學制，有 6 大學院、23 個系所及 9 個研究所碩士班，學生人數超過 1 萬 7 千人。⁴⁰

1966 年，嘉南藥專成立前，藥學教育僅限 5 所大學藥學系，國內藥廠人才缺乏，因此學校董事會成立藥學專科學校，積極培育藥學產業人才。1977 年 9 月，根據教育部公布的醫事技術、藥學、護理助產三類專科學校評鑑結果，嘉南藥專藥學科的師資素質良好、課程安排妥善。1992 年 2 月，教育部公布私立專科院校整體評鑑結果，嘉南藥專為辦學績優前十名；1994 年 3 月，教育部公布 1993 年公私立專科學校辦學績優名單，嘉南藥專為前五名，師資與視導表現績優。⁴¹ 嘉南藥專的科系分化雖以藥學專業為主，但所有科系皆與產業界關係密切，設有研究中心進行產學合作，並與多家廠商建立建教合作制度，學校附設有實習藥局與幼兒園。

藥學科畢業生具備報考藥師資格，就業率高達 100%；應用化學科畢業後可取得農藥技師資格，後因應化粧品業界人力需求，而成立化粧品應用與管理科；工業安全衛生科畢業可取得工礦安全衛生技師資格，為當時首創與職業病防制相關科系；食品衛生科畢業生具有食品衛生管理人員資格，也可考取營養師與食品

³⁹ 嘉南藥學專科學校，《嘉南二十五年》，臺南縣：嘉南藥學專科學校，1991 年，頁 8-9；嘉南藥學專科學校，《嘉藥三十年》，臺南縣：嘉南藥學專科學校，1996 年，頁 23-25。

⁴⁰ 嘉南藥理科技大學，《嘉藥三十五年》，臺南縣：嘉南藥理科技大學，2001 年，頁 10、頁 15、頁 20；嘉南藥理科技大學，《嘉藥四十》，頁 7；嘉南藥理科技大學，《嘉南藥理科技大學創校 45 週年專刊》，頁 10。

⁴¹ 臺北訊，〈醫藥護理專科評鑑 教部公布結果 共同難題專任師資不足 護理助產各科差強人意〉，《聯合報》，第 2 版，1977 年 9 月 10 日；陳碧華，〈教育部公布私立專校整體評鑑結果 明志工專辦學績優 總評得第一 大漢、復興、美和、吳鳳、德育等五校成績最差〉，《聯合報》，第 6 版，社會觀察，1992 年 2 月 28 日；台北訊，〈公私立績專校公布 北商、嘉藥分別奪魁〉，《聯合報》，第 6 版，社會觀察，1994 年 3 月 17 日。



管理技師資格；醫務管理科與各類型醫院進行建教合作，畢業後可從事醫務管理工作；環境工程衛生科，輔導學生取得環境保護人員資格，在環保工程/顧問、研究機構、工廠等業界服務；幼兒保育科理論與實務並進，培養任職於公立托兒所機構幼兒保育員、幼教老師及幼保機構管理/經營人員，並附設嘉藥幼兒園，供學生實習與教職員工子女就讀。⁴²

臺灣醫藥環境隨著醫藥政策與藥事法規的修訂，如藥劑師考試的確立、藥劑生的消失、保險制度與醫藥品質的提昇、藥商管理、藥師業務修訂，都對醫藥教育的未來方向大有影響。

1985 年，樹人與仁德 2 所高職藥劑科停招；1993 年考選部停辦藥劑生普考；而 1996 年、1999 年，嘉藥與大仁 2 所專科藥學科也先後停招，使臺灣藥師養成教育提昇為大學教育，進而提昇藥師素質與產業界水準。⁴³ 1988 年，臺灣全面實施優良藥品製造標準（GMP）認證，對醫藥產業界產生極大的衝擊，僅有大資本額的藥廠可持續經營，卻也提昇了製藥的品質。面臨 1980 年代「藥師法」修訂「中西藥不分家」，藥師管理藥房爭議⁴⁴，1995 年全民健康保險、1997 年醫藥分業及 2001 年優良藥品調劑規範（GDP）的實施，對醫院、診所、社區藥局、健保藥局等業界大有影響，如藥品價格與市場、藥師調劑權、用藥療效及安全性，也提昇了臺灣整體醫療及臨床照護品質。2007 年，「藥師法」修訂增列藥事照護業務；2014 年，「藥師法」再次修訂藥師執業範圍，經事先報准，可在醫療機構、藥局外執行業務，讓藥師執業範圍擴展至照護領域。⁴⁵

⁴² 嘉南藥學專科學校，《嘉南十五年》，頁 6；嘉南藥學專科學校，《私立嘉南藥學專科學校簡介》，頁 6；嘉南藥學專科學校，《私立嘉南藥學專科學校》，臺南縣：嘉南藥學專科學校，1991 年 11 月，頁 8-19；嘉南藥理科技大學，《嘉藥三十五年》，臺南縣：嘉南藥理科技大學，2001 年，頁 82；嘉南藥理學院，《嘉南三十年》，臺南縣：嘉南藥理學院，1996 年，頁 85-86，頁 93-94。

⁴³ 戰後初期專業高等教育不發達，對於藥師資格取得較寬，更遷就現實情況，另訂藥劑生資格與管理辦法，允許無藥師資格執業為權宜之計。今日隨著高等藥學專業教育發達，每年培養畢業生人數眾多，藥物器材之販售與調劑的專業知識水準提高。〈社論 規範藥商經營刻不容緩〉，《經濟日報》，第 2 版，要聞，1991 年 5 月 16 日。

⁴⁴ 根據近年來學者的研究和民間消費者組織的資料可知，藥商未能按照法律規定，聘用合格的藥師或藥劑生從事藥局管理或藥品買賣的工作，在經營上常有許多違法的情事。如非經醫師處方藥品可輕易自藥局購得，中藥販賣業者兼售西藥，藥商製造調配、輸入販賣來源不明或無藥商許可執照的藥品或醫療器材，藥商販售走私藥物、零散藥劑，非藥師者從事調劑相當普遍。〈社論 規範藥商經營刻不容緩〉，《經濟日報》，第 2 版，要聞，1991 年 5 月 16 日。

⁴⁵ 臺灣政府實施全民健保與加入關稅與貿易總協定（GATT）後，在醫藥政策上有重大變革，如藥業發展政策與措施、醫藥分業、轉診制度、藥品查驗登記範圍、藥品專利權、藥品查驗權及藥品再分類等，加速催化臺灣廠商、外資廠商及代理廠商之間的各種策略聯盟關係，提高藥品生產與品質及銷售能力，將使臺灣製藥市場規模擴大。朱新強，〈製藥業看好全民健保效應 政府醫藥政策變革 將對業者經營產生良性催化〉，《經濟日報》，第 13 版，中小企業·媒體，1994 年 6 月 13 日。而在全民健保實施兩年後，又實施醫藥分業，臺灣醫藥業生態丕變，製藥廠商產銷也轉變，臺灣藥廠生存空間增大；預估五年後，社區藥局將大量興起，連鎖店大行其道，一般超市、便利商店的貨架上，都可購買不需醫師處方的成藥及非藥品等。朱新強，〈全民健保醫藥業生態將面臨巨變 實施醫藥分業後 國資藥廠生存空間加大 社區藥局也將盛行〉，《經濟日報》，第 9 版，企業要聞，1994 年 7 月 30 日；教職員工 K 口訪資料補充，創校前後的臺灣醫藥環境與產業發展。



嘉南藥專的創立及發展，培育出眾多的合格藥師，在醫藥產業界大放異彩，並在藥事相關公會佔居優勢，成為推動醫藥政策與藥事法規修訂的力量之一。

創校以來，嘉南藥專為輔導畢業生參加藥師檢覈考試，不論在校期間或畢業離校之後，學校都給予積極的課業輔導，如在校期間利用課餘開班輔導，離校後定期寄送考試資料以供參考。由於多年來的努力教導，嘉南藥專畢業生與大學藥學系畢業生在藥師資格考試中競爭，通過藥師資格者已佔全臺現有藥師總數三分之一強，成為全臺藥師最大的教育養成機構；在全臺各地藥師公會中，藥學系畢業校友亦具舉足輕重的地位。⁴⁶ 嘉南藥理大學校友在臺灣醫藥界表現優異，早年畢業生任職於國內外製藥廠、衛生單位、教育機構，或榮膺藥事相關公會理事長、國策顧問，傑出校友如吳力人、王文德、吳天賞、陳容秀、林進榮、連瑞猛、范姜宏仁、廖龍仁、李一宏等。現今校友在社區藥局經營管理上非常傑出，因此 2004 年藥學系整合了校友資源首創校園社區藥局；亦配合臺灣醫藥環境的變化，培植學生「照護病人為中心」的專業，應用於社區藥局經營管理暨藥業行銷管理兩大方向。⁴⁷

五、小結

日治到戰後初期的醫藥環境與教育體制相沿承襲，戰後醫藥管理不甚完善，醫療資源缺乏，無照藥房到處都是，合格藥師寥少可數。除了醫師之外，藥師亦為當時民眾所仰賴的醫療管道。有鑑於此，創辦人王趁先生眼光獨到，與經營藥業的董事們眾志集成，出錢出力創立嘉南藥專，開創第一所以培植藥學人才為目標的藥學專科學校。創辦人王趁先生為人謙虛，勤儉務實，平日樂善好施，熱心公益。其辦學核心理念為「真實」，鼓勵青年學子要不斷追求科學真理，實現真善美人生；希望學子腳踏實地做學問、學做人，追求人生理想。王昭雄董事長克紹箕裘，在創辦人的徵召下，回到嘉藥任教與英明領導，全體師生無不全力以赴，歷經專科、學院及科大等轉型期，得以締造出現今嘉南藥理大學的盛況。嘉南藥專辦學卓著，深獲社會各界肯定，教育部評鑑結果名列績優，隨著學校的升格改制，以藥學科系為主體，延伸發展出多元科系，畢業校友們學有專精，表現傑出、深獲肯定。⁴⁸

⁴⁶ 1976 年，考取藥師執照者共計 541 人；1981 年，考取藥師執照者共計 1,807 人；1988 年，考取藥師執照者約 4,000 人。嘉南藥學專科學校，《嘉南十年》、《嘉南十五年》，頁 45，頁 7，頁 40；嘉南藥學專科學校，《私立嘉南藥學專科學校簡介》，頁 15。

⁴⁷ 嘉南藥理科技大學，《嘉藥四十》，臺南縣：嘉南藥理科技大學，2006 年，頁 100-102。

⁴⁸ 嘉南藥理科技大學，《嘉藥四十》，頁 7；嘉南藥理科技大學，《嘉南藥理科技大學創校 45 週年專刊》，頁 3、頁 11。



嘉南藥專從創立迄今，相當重視與產業界的連結，設有研究中心進行產學合作，並與多家廠商建立建教合作制度；並配合臺灣近年來的產業環境變化，相應調整各科系的專業方向，與畢業校友們一起合作，累積各科系學生的職場經驗。嘉南藥專以藥學科系起家，培育合格藥師為全臺之冠，在全臺各地藥師公會中居於優勢，有效推動藥事相關法規的修訂，也讓藥學專業領域的出路更加寬廣。創校以來陸續設立的其他科系，如應化、粧品、工安、環工、幼保等專業，更成為其他專科院校的學習模範，所培育的畢業校友在職場上表現優異。緬懷戰後初期嘉南藥專的艱辛創校，回顧往昔全體師生共同營造的成果，期許未來嘉南藥理大學能超越顛峰、締造輝煌。



參考書目

(依原始資料、報紙、專書、期刊論文、網路資料之順序與筆畫排序)

王趁基金會

- 1995 《八十華年：王趁先生八秩華誕紀念集》。臺南市：財團法人臺南市私立王趁社會福利慈善事業基金會。

許獻平

- 2010 《南瀛醫療誌》。臺南縣新營市：臺南縣政府。

詹長權

- 2006 《臺灣全志·卷九 社會志·衛生與健康篇》。南投市：國史館臺灣文獻館。

嘉南藥理科技大學

- 1976~2011 《嘉南十年》、《嘉南十五年》、《嘉南二十年》、《嘉南二十五年》、《嘉南三十年》、《嘉南三十五年》、《嘉南四十年》、《嘉南藥理科技大學創校 45 週年專刊》。臺南縣(市)：嘉南藥學專科學校、嘉南藥理學院、嘉南藥理科技大學
- 1988.10. 《私立嘉南藥學專科學校簡介》。臺南縣：嘉南藥學專科學校。
- 1991.11. 《私立嘉南藥學專科學校》。臺南縣：嘉南藥學專科學校。
- 2013 《102-106 學年度中長程校務發展計畫》。臺南市：嘉南藥理大學秘書室。

聯合知識庫

- 1977.09.10. 〈醫藥護理專科評鑑 教部公布結果 共同難題專任師資不足 護理助產各科差強人意〉，《聯合報》，第 2 版。
- 1979.03.17. 〈藥師法昨完成立法 業務範圍採列舉方式 為求中藥科學化,藥師可為中藥調劑〉，《經濟日報》，第 2 版。
- 1991.05.16. 〈社論 規範藥商經營刻不容緩〉，《經濟日報》，第 2 版，要聞。
- 1992.02.28. 陳碧華，〈教育部公布私立專校整體評鑑結果 明志工專辦學績優總評得第一 大漢、復興 美和、吳鳳、德育等五校成績最差〉，《聯合報》，第 6 版，社會觀察。
- 1994.03.17. 〈公私立績專校公布 北商、嘉藥分別奪魁〉，《聯合報》，第 6 版，社會觀察。
- 1994.06.13. 朱新強，〈製藥業看好全民健保效應政府醫藥政策變革 將對業者經營產生良性催化〉，《經濟日報》，第 13 版，中小企業·媒體。



1994.07.30. 朱新強，〈全民健保醫藥業生態將面臨巨變 實施醫藥分業後 國資藥廠生存空間加大 社區藥局也將盛行〉，《經濟日報》，第9版，企業要聞。

皮國立

2009 《當中藥碰上西藥》。臺北市：臺灣書房。

林瑤棋

2012 《庶民醫療史：臺灣醫壇演義》。臺北市：大康出版社。

吳秋儒

2012 《臺灣古早藥包》。新北市：博揚文化事業公司。

胡幼慧主編

2008 《質性研究：理論、方法及本土女性研究實例》。臺北市：巨流圖書公司。

梁瓊尹

2009 《老藥品的故事》。臺北市：臺灣書房。

黃美月

2006 《台南仕紳黃欣之研究（1885-1947）》。臺北市：國立臺灣師範大學歷史學系教學碩士班論文。

陳永興

2003 《台灣醫療發展史》。臺北市：新自然主義。

賴澤涵、黃俊傑主編

1991 《光復後臺灣地區發展經驗》。臺北市：中央研究院中山人文社會科學研究所。

駱芬美

2014 《被混淆的臺灣史：1861-1949 之史實不等於事實》。臺北市：時報文化出版企業公司。

洪紹洋

2010.09 〈1950年代美援小型民營工業貸款與匯率制度之變革：以中央政府與臺灣省議會之折衝為中心〉，《臺灣文獻》，第61卷第3期，頁331-360。

翁鴻山

2006.11 〈一粒大種子—著名分析化學家賴再得〉，《科學發展》，第407期。頁30-35。

大仁科技大學

大仁簡史，網址：<http://www.tajen.edu.tw/files/13-1000-3033.php?Lang=zh-tw>，2015年1月28日。

仁德醫護管理專科學校



認識仁德，網址：<http://jt8.jente.edu.tw/index.php/2014-11-12-03-26-18/2014-11-12-05-28-50>，2015年1月28日。

文化共享網

趙承琛，網址：<http://218.4.83.214:8089/datalib/2003/Character/DL/DL-20031228200859>，2015年1月31日。

全國法規資料庫

〈藥師法〉，網址：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0030066>，2014年9月5日。

張永賢

2006.04.01 〈第五屆「許鴻源教授中醫藥學術獎」領獎〉，《中國醫藥大學E報》，第15期，網址：http://www.cmu.edu.tw/epaper/15/950401_2.htm，2015年1月31日。

國史館

《口述歷史》簡介，網址：http://www.drnh.gov.tw/Content_Display.aspx?MenuKey=188，2014年1月12日。

國立成功大學

化工系大事記，網址：[www.che.ncku.edu.tw/Documents/Publications/History\(1994\).pdf](http://www.che.ncku.edu.tw/Documents/Publications/History(1994).pdf)，2015年1月31日。

維基百科

鄭英傑/維基百科，網址：<http://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%84%BA%E8%8B%B1%E5%82%91>，2015年1月31日。

崑山科技大學

創辦人簡介，網址：<http://www.ksu.edu.tw/cht/introduction/establisher.aspx>，2015年1月29日

臺南市進出口商業同業公會

公會簡介，網址：<http://www.nie.org.tw/about.asp>，2014年10月17日。

臺灣企銀

本行簡介，網址：<http://www.tbb.com.tw/wps/wcm//TBBInternet/index/aboutTBB/>，2015年1月25日。

嘉南藥理大學

〈校友人物專訪-龔國楨〉，嘉南藥理大學校友服務中心，網址：<http://www2.chna.edu.tw/box163/>，2014年12月17日

〈認識嘉藥〉，網址：http://www.chna.edu.tw/content-text.asp?fid=7&id=180&fun_cname=%E9%97%9C%E6%96%BC%E5%98%89%E8%97%A5，2015年1月28日。



〈想申請獎助學金〉，嘉南藥理大學學生事務處，網址：<http://www.chna.edu.tw/service-single.asp?id=96>，2015年1月28日。

樹人醫護管理專科學校

樹人簡史，網址：http://www.szmcc.edu.tw/new_index/szmccintro.html，2015年1月28日。

顧力仁

2012.10 〈歷史研究法 (historical method)〉，《圖書館與資訊科學大辭典》，網址：<http://terms.naer.edu.tw/detail/1678683/>，2014年1月12日。



附錄

校內整合型計畫採訪時程安排及內容大要

編號	採訪時間	採訪地點	內容大要
教職員工 A	2014/08/25 (週一) 早上 10:30~	X3F 研討室	在校服務經歷、創校以來的行政組織變遷、學校工作的回憶、交通往返與當代社會印象
教職員工 B			
教職員工 C			
教職員工 D	2014/08/26 (週二) 下午 2:00~	總務處	在校服務經歷、創校以來的景觀變化(土壤、植物、鳥類、空間設計)、對創辦人的回憶
教職員工 E	2014/09/02 (週二) 早上 9:00~	A6 會議室	在校服務經歷、創校後的教務推動、行政組織發展、醫藥與教育環境、學校工作的回憶、校友會規劃之建議
教職員工 F	2014/09/04 (週四) 早上 9:00~	C220	在校服務經歷、創校以來的教務與行政變遷、對創辦人的回憶、學校社團與刊物的籌設、校友會與系友會之管理
教職員工 G	2014/09/04 (週四) 下午 2:00~	C220	在校服務經歷、當時的醫藥環境、行政組織變革、教學科目變化、今昔不同之處、本校的優點
教職員工 H	2014/09/05 (週五) 早上 9:00~	C220	在校服務經歷、創校專科時代的教育體制、轉型後的教育體制、教務招生業務的回憶、本校在醫藥教育之貢獻
教職員工 I	2014/09/09 (週二) 早上 9:30~	C220	本身工作經歷、創校時期的參與過程、教育與行政單位的變化、對創辦人的回憶、校友會對學校的協助
教職員工 J	2014/09/15 (週一) 早上 10:00~	C220	在校服務經歷、創校初期的艱辛、創校時期的教育體制、藥學系教育與藥師考試、校友會的成立、畢業校友與就業流向、行



			政與教育單位的組織變遷、對創辦人的回憶
教職員工 K	2014/09/17 (週三) 下午 3:20~	F206-1	在校服務經歷、當時的醫藥環境、藥學系與藥師法規、藥學就業實習內容、醫藥教育的學制、校友會對學校的協助、創校時期的回憶
教職員工 L	2014/10/09 (週四) 早上 10:30~	粧品系辦公室	研究計畫之建議、創校校友們聯繫活動、校友會現況及建言、創校時期的就學回憶、對創辦人的印象、畢業在校工作之淵源、學校各階段的變遷、粧品系的首創、對嘉藥未來發展的期許
教職員工 M	2014/10/15 (週三) 下午 3:10~	董事會辦公室	個人生平與創校發展之回憶、創校時期的教育環境、創校董事成員的協助、創校初期師資徵聘、學校校地的購買與建築、嘉藥科系擴增及首創、印象深刻的校友與董事們、對嘉藥未來發展之期望、對現今國內外專科院校發展之感想
教職員工 N	2014/10/17 (週五) 早上 10:00~	財團法人臺南市私立王趁社會福利慈善基金會辦公室辦公室	對創辦人的回憶與印象、(生平營生、慈善公益)、創立嘉藥與基金會緣起、當代臺灣醫藥環境、嘉藥董事會成員之產業概況及對創校的貢獻、創辦人企業、基金會及學校之間的關係
教職員工 O、校友總會成員 3 位	2014/10/30 (週四) 下午 5:00~	A5 會議室	校/系友會成員、組織架構、會費來源、運作方式及功能，校友中心與校/系友會的關係，校友們對學校組織與環境變遷、學生素質的感想，學校聲望對校友們工作上的影響。
備註：★採訪事前已向受訪者知會，進行訪談錄音，訪談記錄採人員編號表示，訪談內容事涉敏感或爭議，將略過或不在訪談稿內顯示。			

