

「全民健康保險藥品給付規定」修正規定

第 1 章 神經系統藥物

Drugs acting on the nervous system

(自 99 年 月 1 日生效)

修正後給付規定	原給付規定
<p>1.3.3. <u>失智症治療藥品 donepezil</u>(如 Aricept)；rivastigmine (如 <u>Exelon</u>) (90/10/1)；galantamine hydrobromide (如 Reminyl) (92/1/1)；memantine (如 Witgen、Ebixa)(95/6/1)</p> <p>1.使用下列藥物，須經神經科或精神科醫師依 NINDS-ADRDA 或 DSM 或 ICD 標準診斷為阿茲海默氏症或<u>帕金森氏症之失智症</u>病患，規定如下：</p> <p><u>(1)阿茲海默氏症之失智症</u></p> <p><u>I. donepezil</u> (如 Aricept)，rivastigmine(如 Exelon) (90/10/1)，galantamine hydrobromide (如 Reminyl) (92/1/1、95/6/1)：</p> <p><u>i</u> 限輕度至中度之失智症 (MMSE 10~26 分或 CDR 1 級及 2 級)患者使用。</p> <p><u>ii</u> 使用前述三種藥品任一種後，三個月內，因副作用得換用本類另一種藥物，不需另外送審，惟仍應於病歷上記載換藥理由。(93/4/1)</p> <p><u>iii</u> 限神經科或精神科醫師使用，使用後<u>每一年</u>需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1、99 / /1))</p> <p><u>II. memantine</u> (如 Witgen、Ebixa) (95/6/1)：</p>	<p>1.3.3.阿茲海默氏症治療藥品 donepezil (如 Aricept)；rivastigmine (如 <u>Exelon capsules</u>) (90/10/1)；galantamine hydrobromide (如 Reminyl) (92/1/1)；memantine (如 Witgen、Ebixa)(95/6/1)</p> <p>1.使用下列藥物，須經神經科或精神科醫師依 NINDS-ADRDA 或 DSM 或 ICD 標準診斷為阿茲海默氏症病患，<u>並檢附「MMSE 或 CDR 智能測驗結果」</u>，規定如下：</p> <p><u>(1) donepezil</u> (如 Aricept)，rivastigmine(如 <u>Exelon capsules</u>) (90/10/1)，galantamine hydrobromide (如 Reminyl) (92/1/1、95/6/1)：</p> <p>I 限輕度至中度之失智症 (MMSE 10~26 分或 CDR 1 級及 2 級)患者使用。</p> <p>II 使用前述三種藥品任一種後，三個月內，因副作用得換用本類另一種藥物，不需另外送審，惟仍應於病歷上記載換藥理由。(93/4/1)</p> <p>III 限神經科或精神科醫師使用，使用後<u>每六個月</u>需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1)</p> <p><u>(2) memantine</u> (如 Witgen、Ebixa) (95/6/1)：</p>

i 限中度至中重度之失智症($10 \leq \text{MMSE} \leq 14$ 分或 CDR 2 級)患者使用。

ii 曾使用過 donepezil, rivastigmine, galantamine 其中任一種藥品之患者，若不再適用上述其中任一藥物，且 MMSE 或 CDR 智能測驗達標準($10 \leq \text{MMSE} \leq 14$ 分或 CDR 2 級)，並經事前審查核准後得換用 memantine。惟 memantine 不得與前項三種藥品併用。

iii 限神經科或精神科醫師使用，使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1、99//1)

(2). 帕金森氏症之失智症(99//1)

I. rivastigmine(如 Exelon)

i 經神經科醫師診斷患帕金森氏症。

ii. 限輕度至中度之失智症 (MMSE 10~26 分或 CDR 1 級及 2 級)患者使用。

iii. 失智症發生於帕金森氏症診斷至少一年以後。

iv. 限神經科醫師使用，使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。

2. 如有腦中風病史，臨床診斷為「血管性失智症」，或有嚴重心臟傳導阻斷(heart block)之病患，不建議使用。

3. 需經事前審查核准後使用，第一次申請需檢附以下資料：

(1)CT、MRI 或哈金斯氏量表 (Hachinski

I 限中度至中重度之失智症($10 \leq \text{MMSE} \leq 14$ 分或 CDR 2 級)患者使用。

II 曾使用過 donepezil, rivastigmine, galantamine 其中任一種藥品之患者，若不再適用上述其中任一藥物，且 MMSE 或 CDR 智能測驗達標準($10 \leq \text{MMSE} \leq 14$ 分或 CDR 2 級)，並經事前審查核准後得換用 memantine。惟 memantine 不得與前項三種藥品併用。

III 限神經科或精神科醫師使用，使用後每六個月需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1)

2. 如有腦中風病史，臨床診斷為「血管性失智症」，或有嚴重心臟傳導阻斷(heart block)之病患，不建議使用。

3. 需經事前審查核准後使用，第一次申請需檢附以下資料：(93/4/1、95/6/1)

(1)CT、MRI 或哈金斯氏量表

<p>Ischemic Scale) 三項其中之任一結果報告。</p> <p>(2)CBC, VDRL, BUN, Creatinine, GOT, GPT, T4, TSH 檢驗。</p> <p>(3)病歷摘要。</p> <p>(4)MMSE 或 CDR 智能測驗報告。</p> <p><u>備註:</u> <u>起步治療定義:係指同組藥品第一次申請同意治療之評分</u></p>	<p>(Hachinskki Ischemic Scale) 三項其中之任一結果報告。</p> <p>(2)CBC, VDRL, BUN, Creatinine, GOT, GPT, T4, TSH 檢驗。</p> <p>(3)病歷摘要。</p> <p>(4)<u>阿茲海默氏症診斷準則。(95/6/1)</u></p> <p>(5)MMSE 或 CDR 智能測驗報告。</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

備註：劃線部份為新修訂之規定。