

## 財團法人醫藥品查驗中心 醫療科技評估報告補充資料

商品名：Okedi powder and solvent for prolonged-release suspension for injection

學名：risperidone

事由：

1. 有關台灣友華生技醫藥股份有限公司(以下簡稱建議者)建議 Okedi<sup>®</sup>(risperidone 成分藥品，以下簡稱本品)納入健保給付用於思覺失調症一案，衛生福利部中央健康保險署委託財團法人醫藥品查驗中心(以下稱查驗中心)提供財務影響評估資料，以利後續審議參考。
2. 本報告依民國 113 年 6 月藥品專家諮詢會議建議之本品初核價格更新財務影響推估。

完成時間：民國 113 年 08 月 10 日

---

### 評估結論

#### 一、主要醫療科技評估組織之給付建議

截至民國 113 年 3 月 15 日止，查無與本品相關之醫療科技評估報告。

#### 二、財務影響推估

- (一) 建議者認為本品納入給付後，推估未來五年本品使用人數約為第一年 1,960 人至第五年 6,270 人，本品年度藥費約為第一年 1.26 億元至第五年 3.99 億元，扣除被取代藥費後，本品之藥費財務影響為第一年 1,260 萬元至第五年 3,960 萬元，進一步扣除其他醫療費用之節省後，整體財務影響約為第一年 950 萬元至第五年 2,470 萬元。
- (二) 針對建議者提出的財務影響，本報告認為建議者在目標族群估算方式、本品使用人數與藥費推估、被取代品藥費推估及其他醫療費用節省之計算假設有疑義。因此本報告以健保資料庫分析結果調整目標族群人數、藥費計算，並經諮詢臨床專家調整本品市占率。本報告依上述校正後預估未來五年(民國 114 年至民國 118 年)本品使用人數為第一年 1,820 人至第五年 5,530 人，本品年度藥費約為第一年 1.14 億元至第五年 3.46 億元，扣除被取代藥費後，本品之藥費財務影響為第一年 2,700 萬元至第五年 8,540 萬元，若考量其他醫療費用後，整體財務影響約為第一年 2,820 萬元至第五年 8,760 萬元。

#### 健保署藥品專家諮詢會議後更新之財務影響評估

本報告依民國 113 年 6 月藥品專家諮詢會議初核價格更新財務影響推估，預估未來五年本品使用人數為第一年 1,820 人至第五年 5,530 人，本品年度藥費約為第一年 9,680 萬元至第五年 2.95 億元，扣除被取代藥費後，推估本品之藥費財務影響為

## 財團法人醫藥品查驗中心 醫療科技評估報告補充資料

第一年 995 萬元至第五年 3,361 萬元，若考量其他醫療費用後，整體財務影響約為第一年 1,116 萬元至第五年 3,583 萬元。

# 財團法人醫藥品查驗中心

## 醫療科技評估報告補充資料

### 一、背景

台灣友華生技醫藥股份有限公司（以下簡稱建議者）於 2024 年 2 月向衛生福利部中央健康保險署（以下簡稱健保署）建議將新劑型新藥 Okedi® 75 mg 及 100 mg（risperidone，以下簡稱本品）納入健保給付，建議給付於「已使用口服 risperidone 確立耐受性和有效性之思覺失調症的成人病人」。

與本案相同成分之一般錠劑、口服液劑及針劑等已納入健保給付，詳細全民健康保險藥品給付規定如第一節神經系統藥物 1.2.2.2。

健保署委託醫藥品查驗中心（以下簡稱查驗中心）執行醫療科技評估作業，因本案已有同成分不同劑型藥品納入健保給付，因此本報告以補充報告格式提供財務影響評估內容，以供後續研議參考。

### 二、療效評估

略。

# 財團法人醫藥品查驗中心

## 醫療科技評估報告補充資料

### 三、經濟評估

#### (一) 經濟評估報告

本報告主要參考 CADTH/pCODR、PBAC 及 NICE 之醫療科技評估報告及建議者提供之資料；視需要輔以其他醫療科技評估組織報告或 PubMed 相關文獻，以瞭解主要醫療科技評估組織之給付建議及目前成本效益研究結果。

| 來源                   | 報告日期                                          |
|----------------------|-----------------------------------------------|
| CADTH/pCODR<br>(加拿大) | 至 2024 年 3 月 15 日止，查無資料。                      |
| PBAC (澳洲)            | 至 2024 年 3 月 15 日止，查無資料。                      |
| NICE (英國)            | 至 2024 年 3 月 15 日止，查無資料。                      |
| 其他醫療科技評估<br>組織       | 至 2024 年 3 月 15 日止，查無 SMC (蘇格蘭) 醫療科技<br>評估報告。 |
| 電子資料庫                | PubMed 的搜尋結果。                                 |
| 建議者提供之資料             | 無。                                            |

#### 1. CADTH/pCODR (加拿大)

至 2024 年 3 月 15 日止，並未於 CADTH 網頁查詢到相關評估報告。

#### 2. PBAC (澳洲)

至 2024 年 3 月 15 日止，並未於 PBAC 網頁查詢到相關評估報告。

#### 3. NICE (英國)

至 2024 年 3 月 15 日止，並未於 NICE 網頁查詢到相關評估報告。

#### 4. 其他醫療科技評估組織

##### (1) SMC (蘇格蘭)

至 2024 年 3 月 15 日止，並未於 SMC 網頁查詢到相關評估報告。

#### 5. 電子資料庫相關文獻

##### (1) 搜尋方法

## 財團法人醫藥品查驗中心 醫療科技評估報告補充資料

本報告用於搜尋 PubMed 電子資料庫之方法說明如下：

以下列 PICOS 做為搜尋條件，即搜尋符合本次建議新藥給付條件下之病人群（population）、治療方法（intervention）、療效對照品（comparator）、結果測量指標（outcome）及研究設計與方法（study design），其搜尋條件整理如下：

|              |                                                                                                                                                                   |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Population   | schizophrenia                                                                                                                                                     |
| Intervention | OKEDI（risperidone）                                                                                                                                                |
| Comparator   | 未設限                                                                                                                                                               |
| Outcome      | 未設限                                                                                                                                                               |
| Study design | Cost-effectiveness analysis, cost-utility analysis, cost-benefit analysis, cost-minimization analysis, cost-consequence analysis, cost study, economic evaluation |

依照上述之 PICOS，透過 PubMed 文獻資料庫，於 2024 年 3 月 15 日止，以“schizophrenia”、“OKEDI”、“risperidone”等做為關鍵字進行搜尋，搜尋策略請見附錄一。

### (2) 搜尋結果

依前述搜尋策略於 PubMed 資料庫進行搜尋，並經標題及摘要閱讀後，查無與本案相關之經濟研究。

### 6. 建議者提供之其他成本效益研究資料

建議者未提供其他與本案相關之成本效益研究資料。

### (二) 疾病負擔

根據衛生福利部統計處所公告之 2022 年度全民健康保險醫療統計門住診人數（包含急診）資料顯示，因思覺失調、準思覺失調、妄想和其他非情緒精神病症之就診人數約為 15.63 萬人，人數分布上無男女之性別差異。其醫療費用約 120 億點[1]。另外，根據健保署公告之 2022 年全民健康保險醫療費用前二十大疾病中，思覺失調症、準思覺失調症及妄想性疾病之醫療費用位居第 12 位，占率約為 1.72%；同年度國人每住院者平均住院日數前二十大疾病中，思覺失調症、準思覺失調症及妄想性疾病位居首位，平均每住院者住院日數為 207.75 日/人。

## 財團法人醫藥品查驗中心

### 醫療科技評估報告補充資料

除此之外，全民健康保險重大傷病各疾病別有效領證統計表顯示，截止至 2024 年 2 月底思覺失調症有效領證人數為 99,893 人。

#### (三) 核價參考品之建議

本報告參考全民健康保險藥物給付項目及支付標準，建議核價參考品選擇之考量如下說明。

經查本品在 WHO ATC/DDD Index 2024 編碼為 N05AX08，屬「N05AX：Other antipsychotics 類」，同屬此分類的藥品有 prothipendyl、risperidone、mosapramine、zotepine、aripiprazole、paliperidone、iloperidone、cariprazine、brexpiprazole、pimavanserin 共 10 種藥品成分。經查詢衛生福利部西藥、醫療器材、含藥化粧品許可證查詢系統與健保用藥查詢系統，risperidone、zotepine、aripiprazole、paliperidone 於我國取得上市許可且與本品核准適應症相同的成分，其中取得我國健保給付條件相近者之成分，且同樣用於治療思覺失調症病人的第二代藥物且為長效注射劑型者為 risperidone (Risperdal Consta<sup>®</sup>)、aripiprazole (Abilify Maintena<sup>®</sup>)、paliperidone (Invega Sustenna<sup>®</sup>)。

本報告另於衛生福利部食品藥物管理署之《西藥、醫療器材、含藥化粧品許可證查詢》網頁，以本品核准之適應症及建議給付條件為基準，設定適應症為「思覺失調症」且劑型為「注射劑型」為關鍵字進行查詢，其中適應症包含的藥品有 haloperidol、risperidone、olanzapine、paliperidone、aripiprazole 等 7 種，上述藥品給付之條件與本品相近者，且同樣用於治療思覺失調症病人的第二代藥物且為長效注射劑型者為 risperidone (Risperdal Consta<sup>®</sup>)、aripiprazole (Abilify Maintena<sup>®</sup>)、paliperidone (Invega Sustenna<sup>®</sup>)。

綜上所述，本報告基於 ATC 分類、核可適應症及健保給付情形之選取原則，本報告認為 risperidone (Risperdal Consta<sup>®</sup>)、aripiprazole (Abilify Maintena<sup>®</sup>) 及 paliperidone (Invega Sustenna<sup>®</sup>) 均為可能之核價參考品。

#### (四) 財務影響

##### 建議者財務影響推估

建議者提供的財務影響評估，係設定 OKEDI<sup>®</sup> (risperidone 成分，以下簡稱本品) 用於已使用口服 risperidone 確立耐受性和有效性之思覺失調症的成人病人，推估未來五年 (2025 年至 2029 年) 本品使用人數約為第一年 1,960 人至第五年 6,270 人，本品年度藥費約為第一年 1.26 億元至第五年 3.99 億元，扣除被取代藥費後，本品之藥費財務影響為第一年 1,260 萬元至第五年 3,960 萬元，進

## 財團法人醫藥品查驗中心 醫療科技評估報告補充資料

一步扣除其他醫療費用之節省後，整體財務影響約為第一年 950 萬元至第五年 2,470 萬元。

### 1. 臨床地位設定

建議者認為本品給付後將用於已使用口服 risperidone 確立耐受性和有效性之思覺失調症的成人病人，故認為本品將取代現有第二代長效針劑（包含 risperidone、paliperidone 及 aripiprazole）之部分市場。

### 2. 目標族群人數推估

建議者依據國發會 2022 年至 2070 年人口推估報告中 2022 年總人口中推估值[2]及衛生福利部統計處 2021 年與 2022 年全民健康保險醫療統計資料[1, 3]中因思覺失調症等重大精神疾病至門住診就醫人數，計算思覺失調症之盛行率，並參考國內學者估算 2017 年至 2020 年思覺失調症患者中使用長效針劑患者比例，以 2020 年為基礎，假設每年成長 1%，推估未來五年目標族群人數約為第一年 34,870 人至第五年 40,660 人。

### 3. 本品使用人數推估

建議者假設本品取代同成分 risperidone 長效針劑的市場市占率為第一年 20%至第五年 85%，取代 paliperidone 及 aripiprazole 長效針劑的市占率則為第一年 7%成長至第五年 17%，推估未來五年本品使用人數約為第一年 1,960 人至第五年 6,270 人。

### 4. 本品年度藥費推估

建議者依本品仿單建議用法用量，並將本品 75 mg 及 100 mg 劑型之建議給付價取其平均，同時假設第二代長效針劑遵醫囑率，推估未來五年本品年度藥費約為第一年 1.26 億元至第五年 3.99 億元。

### 5. 被取代藥費推估

建議者認為健保目前給付的第二代長效針劑有 risperidone、paliperidone 及 aripiprazole 藥品，再依各藥品仿單建議用法用量、第二代長效針劑遵醫囑率，並根據健保 2024 年 4 月 1 日前公告之健保給付價格及建議者假設之市佔率進行加權，推估每人年藥費，綜合上述各藥品被取代人數，預估未來五年被取代藥費約為第一年 1.13 億元至第五年 3.59 億元。

## 財團法人醫藥品查驗中心

### 醫療科技評估報告補充資料

#### 6. 其他醫療費用節省

建議者根據 aripiprazole 醫療科技評估報告[4]中每次門診其他非藥品部分之平均費用約 1,100 元，平均每人每年住院費用約 39,000 元，門診費用再根據本品、risperidone、paliperidone 及 aripiprazole 藥品的使用人數、仿單建議用法用量、每次門診其他非藥品部分之平均費用及第二代長效針劑遵醫囑率推估；住院費用則是根據使用人數與臨床試驗[5-8]的住院率計算，由此推估本品扣除被取代品的醫療費用，節省約為第一年 2,140 萬元至第五年 7,350 萬元。

#### 7. 財務影響

綜上所述，建議者根據本品年度藥費，扣除被取代藥費與本品可節省之其他醫療費用後，推估本品納入健保給付後，對健保整體財務影響約為第一年 950 萬元至第五年 2,470 萬元。

#### 8. 敏感度分析

建議者考量本品取代 paliperidone 及 aripiprazole 之市占率具不確定性，故將市占率分別調整為每年減少 5%以及每年增加 5%進行低推估與高推估，並將結果整理如表一：

表一、建議者之整體財務影響

| 項目       | 未來五年推估值（2025 至 2029 年）      |                              |                               |
|----------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
|          | 基礎分析                        | 調整市占率                        |                               |
|          |                             | 低推估                          | 高推估                           |
| 本品用藥人數   | 第一年 1,960 人<br>至第五年 6,270 人 | 第一年 800 人至<br>第五年 4,920 人    | 第一年 3,130 人至<br>第五年 7,630 人   |
| 本品年度藥費推估 | 第一年 1.26 億元<br>至第五年 3.99 億元 | 第一年 5,040 萬元<br>至第五年 3.11 億元 | 第一年 2.01 億元<br>至第五年 4.88 億元   |
| 整體財務影響   | 第一年 950 萬元<br>至第五年 2,470 萬元 | 第一年 190 萬元<br>至第五年 1,580 萬元  | 第一年 1,720 萬元<br>至第五年 3,350 萬元 |



# 財團法人醫藥品查驗中心

## 醫療科技評估報告補充資料

### 查驗中心評論與校正

針對建議者提出的財務影響，本報告認為建議者在目標族群估算方式、本品使用人數與藥費推估、被取代品藥費推估及其他醫療費用節省之計算假設有疑義，本報告針對建議者之估算評論如下：

#### 1. 臨床地位設定

現行的健保給付用於思覺失調症的第二代長效針劑包含 risperidone、paliperidone 及 aripiprazole，故本報告認為建議者設定本品納入健保給付後將取代現有第二代長效針劑之部分市場係為合理。

#### 2. 目標族群人數推估

建議者以衛生福利部統計處 2021 年、2022 年全民健康保險醫療統計資料估算思覺失調症之病人數，然經本報告檢視，其定義因思覺失調症等重大精神疾病包含思覺失調症以外的準思覺失調、妄想和其他非情緒精神病症，可能有高估思覺失調症病人數之疑慮。另建議者雖以國內學者估算 2017 年至 2020 年思覺失調症患者中使用長效針劑患者比例，以每年成長 1%推估未來五年目標族群人數，但建議者並無提供相關參考資料，且經搜尋並無此學者公開發表之文獻，因此本報告難以驗證相關參數之合理性。另外，本報告考量健保署於 2021 年 9 月公告針對「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案(以下稱思覺失調症方案)」新增長效針劑注射之獎勵措施，並於 2022 年 1 月 26 日公告全民健保醫療給付，將精神長效針劑藥費列為專款項目，在此政策支持下，建議者使用參數可能無法反應思覺失調症病人使用長效針劑的現況，因此本報告以 2017 年至 2023 年健保資料庫中，以診斷為思覺失調症病人且使用 risperidone、paliperidone<sup>1</sup>或 aripiprazole 長效針劑之申報數量推估未來各藥品年申報量，再以 2023 年病人年度平均申報支數推估未來五年各藥品使用人數，故綜合三藥品之年度使用人數推估目標族群人數約為第一年 33,460 人至第五年 50,830 人。

#### 3. 本品使用人數推估

本報告經諮詢臨床專家有關本品之市占率，專家表示目前健保給付的同成分 risperidone 的第二代長效針劑，其適應症包含思覺失調症和雙向情感障礙症，但是本品目前取得之適應症僅有思覺失調症，因此專家認為本品主要是部分取代同成分之針劑，少部分取代 paliperidone 和 aripiprazole 長效針劑。故本報告參考臨床專家建議，本品取代同成分 risperidone 長效針劑的市場市占率為第一年 10%

<sup>1</sup>估計目標族群人數時，paliperidone 未納入三個月型和六個月型的注射劑。

## 財團法人醫藥品查驗中心 醫療科技評估報告補充資料

成長至第五年 50%，取代 paliperidone 及 aripiprazole 長效針劑的市占率則為第一年 5% 成長至第五年 9%，推估未來五年本品使用人數為第一年 1,820 人至第五年 5,530 人。

#### 4. 本品年度藥費推估

本報告沿用建議者之假設以本品 2 劑型之平均建議給付價，再根據上述本品使用人數，另本報告假設本品與 aripiprazole 每年平均申報支數相同計算本品年度藥費，並另於敏感度分析中調整每年平均申報支數，最後本報告推估未來五年本品年度藥費約為第一年 1.14 億元至第五年 3.46 億元。

#### 5. 被取代藥費推估

本報告經檢視現行的健保給付規定，認為建議者設定被取代品有 risperidone、paliperidone 及 aripiprazole 長效針劑尚屬合理。本報告經健保資料庫分析，發現 risperidone 長效針劑使用量呈逐年下降的趨勢，根據建議者目前的算法可能會高估本品取代 risperidone 的人數，故本報告根據上述的目標族群人數推估、市占率計算三種被取代藥品人數，再根據同成本長效針劑之不同規格含量於 2023 年申報的使用量，以及健保 2024 年 4 月 1 日公告之給付價格加權計算三種藥品的健保給付平均價格，最後依三種藥品的每年平均申報支數重新調整被取代藥費<sup>2</sup>，推估被取代藥費約為第一年 8,690 萬元至第五年 2.61 億元。

#### 6. 其他醫療費用推估

建議者根據 aripiprazole 醫療科技評估報告[4]每次門診其他非藥品部分之平均費用及平均每人每年住院費用計算其他醫療費用。首先建議者應有誤植平均每人每年住院費用，以及本報告考量該報告分析健保資料庫之年度較久遠，故本報告經重新分析健保資料庫，更新每次門診其他非藥品部分之平均費用約為 2,360 元，平均每人每年住院費用約為 143,800 元。針對門診費用，本報告根據本品、risperidone、paliperidone 及 aripiprazole 藥品的使用人數、各藥品每年平均申報次數、每次門診其他非藥品部分之平均費用推估。針對住院費用，本報告經文獻搜尋，截至 2024 年 3 月 27 日，目前未搜尋到可佐證比較不同成分長效針劑具有預防住院效果之數據，故本報告認為住院費用具有不確定性，因此本報告基礎分析未納入可節省之住院醫療費用，並另於敏感度分析呈現若納入可節省住院醫療費用之結果。推估未來五年其他醫療費用增加約為第一年 120 萬元至第五年 220

---

<sup>2</sup>本報告依據臨床專家意見，無論使用何種長效針劑前，均會同時使用與長效針劑同成分之口服藥，再根據健保資料庫分析結果，估算口服藥品之年度藥費，發現對整體財務影響不大（財務影響為第一年 829 萬元至第五年 1,908 萬元），故本報告推估被取代藥費未納入口服的費用。

## 財團法人醫藥品查驗中心 醫療科技評估報告補充資料

萬元。

### 7. 財務影響

本報告將本品年度藥費扣除被取代藥費後，本品之藥費財務影響為第一年 2,700 萬元至第五年 8,540 萬元，若考量其他醫療費用後，推估未來五年整體財務影響約為第一年 2,820 萬元至第五年 8,760 萬元。

### 8. 敏感度分析

本報告考量本品每年平均申報支數及可節省之醫療費用具有不確定性，因此針對參數進行敏感度分析，考量的原因與結果分述如下，並將結果整理如表二：

- (1) 本品每年平均申報支數：本報告考量本品與 paliperidone 及 aripiprazole 均為每月注射一次的長效針劑，故假設本品每年平均申報支數應與 paliperidone 或 aripiprazole 相同。然本報告經資料庫分析，發現 paliperidone 及 aripiprazole 兩者每年平均申報支數有些許不同，故本報告認為此參數可能具有不確定性，因此以 paliperidone 每年平均申報支數進行敏感度分析。
- (2) 可節省之醫療費用：本報告針對此參數之考量原因已於其他醫療費用節省段落說明，估算方式是根據上述的三種被取代藥品人數，再沿用建議者提供各藥品之臨床試驗數據及本報告估算之平均每人每年住院費用進行敏感度分析。
- (3) 市占率：本報告考量市占率受諸多市場因素影響，具不確定性，難以評估建議者假設之合理性，因此沿用建議者假設之市占率進行敏感度分析。

表二、本品整體財務影響評估及不同情境之敏感度分析

| 項目              | 未來五年推估值（2025 至 2029 年）        |                               |                               |                                |
|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
|                 | 基礎分析                          | 敏感度分析                         |                               |                                |
|                 |                               | (1)本品每年<br>平均申報支<br>數         | (2)可節省之<br>醫療費用               | (3)市占率                         |
| 本品用藥人數          | 第一年 1,820<br>人至第五年<br>5,530 人 | 第一年 1,340<br>人至第五年<br>3,050 人 | 第一年 1,340<br>人至第五年<br>3,050 人 | 第一年 2,720<br>人至第五年<br>10,230 人 |
| 本品年度藥費<br>推估(A) | 第一年 1.14<br>億元至第五             | 第一年 9,620<br>萬元至第五            | 第一年 1.14<br>億元至第五             | 第一年 1.70<br>億元至第五              |

## 財團法人醫藥品查驗中心 醫療科技評估報告補充資料

|                 | 年 3.46 億元                 | 年 2.93 億元                 | 年 3.46 億元                 | 年 6.40 億元                |
|-----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 被取代藥費推估(B)      | 第一年 8,690 萬元至第五年 2.61 億元  | 第一年 8,690 萬元至第五年 2.61 億元  | 第一年 8,690 萬元至第五年 2.61 億元  | 第一年 1.28 億元至第五年 4.85 億元  |
| 其他醫療費用推估(C)     | 增加第一年 120 萬元至第五年 220 萬元   | 節省第一年 330 萬元至第五年 1,140 萬元 | 第一年增加 70 萬元至第五年節省 110 萬元  | 增加第一年 110 萬元至第五年 490 萬元  |
| 整體財務影響(D=A-B-C) | 第一年 2,820 萬元至第五年 8,760 萬元 | 第一年 610 萬元至第五年節省 2,040 萬元 | 第一年 2,770 萬元至第五年 8,440 萬元 | 第一年 4,330 萬元至第五年 1.61 億元 |

### 健保署藥品專家諮詢會議後更新之財務影響評估

本報告依 2024 年 6 月藥品專家諮詢會議建議之本品初核價格更新財務影響推估，預估未來五年本品使用人數為第一年 1,820 人至第五年 5,530 人，預估本品年度藥費約為第一年 9,680 萬元至第五年 2.95 億元，扣除被取代藥費後，本品之藥費財務影響為第一年 995 萬元至第五年 3,361 萬元，若考量其他醫療費用後，整體財務影響約為第一年 1,116 萬元至第五年 3,583 萬元。

# 財團法人醫藥品查驗中心

## 醫療科技評估報告補充資料

### 參考資料

1. 111 年全民健康保險醫療統計。  
<https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-5103-113-xCat-y111.html>. Published 2023.  
Accessed March 19, 2024.
2. 中華民國人口推估（2022 年至 2070 年）。國家發展委員會。  
<https://ppws.ndc.gov.tw/Download.ashx?u=LzAwMS9VcGxvYWQvNDY0L3JlbGZpbGUvMTAzNDcvNTAvMTMxNmIxMGYtMzUzYS00NDk3LTk2N2YtN2M2MjA5ZjIwNzZmLnBkZg%3d%3d&n=5Lit6I%2bv5rCR5ZyL5Lq65Y%2bj5o6o5LywKDIwMjLlubToh7MyMDcw5bm0KeWgseWRii5wZGY%3d&icon=.pdf>. Published 2022. Accessed March 19, 2024.
3. 110 年全民健康保險醫療統計。衛生福利部。  
<https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-5103-113-xCat-y110.html>. Published 2022.  
Accessed March 19, 2024.
4. 安立復美達持續性藥效肌肉注射用懸浮/預充填注射筒(Abilify Maintena)醫療科技評估報告。財團法人醫藥品查驗中心。  
<https://www.cde.org.tw/HTA/documents>. Published 2017. Accessed March 20, 2024.
5. Filts Y, Litman RE, Martínez J, Anta L, Naber D, Correll CU. Long-term efficacy and safety of once-monthly Risperidone ISM® in the treatment of schizophrenia: Results from a 12-month open-label extension study. *Schizophr Res* 2022; 239: 83-91.
6. Kane JM, Sanchez R, Perry PP, et al. Aripiprazole intramuscular depot as maintenance treatment in patients with schizophrenia: a 52-week, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study. *J Clin Psychiatry* 2012; 73(5): 617-624.
7. Savitz AJ, Xu H, Gopal S, et al. Efficacy and Safety of Paliperidone Palmitate 3-Month Formulation for Patients with Schizophrenia: A Randomized, Multicenter, Double-Blind, Noninferiority Study. *International Journal of Neuropsychopharmacology* 2016; 19(7).
8. Simpson GM, Mahmoud RA, Lasser RA, et al. A 1-year double-blind study of 2 doses of long-acting risperidone in stable patients with schizophrenia or schizoaffective disorder. *J Clin Psychiatry* 2006; 67(8): 1194-1203.

# 財團法人醫藥品查驗中心 醫療科技評估報告補充資料

## 附錄

### 附錄一、經濟評估文獻搜尋紀錄

| 搜尋                                    | 關鍵字                                                                                                                                                                                                  | 篇數      |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>PubMed</b> (搜尋日期：2024 年 3 月 15 日止) |                                                                                                                                                                                                      |         |
| #1                                    | Schizophrenia                                                                                                                                                                                        | 166,157 |
| #2                                    | (OKEDI) OR (Okedi) OR (risperidone)                                                                                                                                                                  | 11,478  |
| #3                                    | #1 AND #2                                                                                                                                                                                            | 5,546   |
| #4                                    | #3 AND ((cost-effectiveness analysis) OR (cost-utility analysis) OR (cost benefit analysis) OR (cost-minimization analysis) OR (cost-consequence analysis) OR (cost study) OR (economic evaluation)) | 378     |
| 篩選後篇數：0                               |                                                                                                                                                                                                      |         |