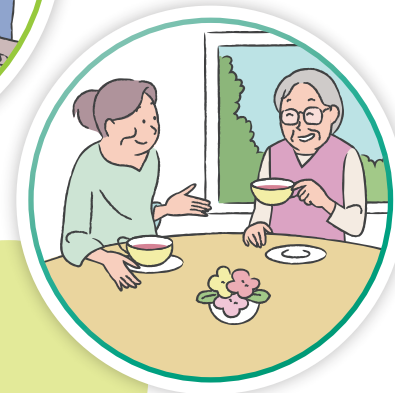


水疱性
類天疱瘡

デュピクセント®を 使用される患者さんとそのご家族へ

水疱性類天疱瘡

監修 | 北海道大学 大学院医学研究院 皮膚科学教室 教授
氏家 英之 先生



デュピクセント®を使用される
患者さん向けウェブサイト



Support allergy

水疱性類天疱瘡の症状やデュピクセント®の製品情報、
治療に役立つ情報を紹介しています。

日本国内のアレルギー疾患
患者さん向けウェブサイト



アレルギー*i*

アレルギー*i*

アレルギーと上手に付き合いながら、
ふだん通りのパフォーマンス発揮を目指すための
アレルギーの情報サイトです。

デュピクセント®の操作方法と医療費助成制度へのご質問は、
デュピクセント®相談室までお問い合わせください

専任
スタッフが
対応します

デュピクセント®相談室



0120-50-4970

フリーダイヤル
24時間365日

1

操作方法へのご質問
24時間365日

2

医療費助成制度へのご質問
平日・土 9:00~21:00
(日・祝休み)

※1でご提供するサービスは医療費助成制度をもととした医療費の目安をご案内するもので、医療行為
や治療内容に関するご相談に対応するものではありません。また、医療費助成については自治体ごとに
異なりますので、お住まいの市区町村へお問い合わせください。
※デュピクセント®相談室では、応対品質の向上を目的として通話を録音しています。あらかじめご了承ください。

サノフィ株式会社

〒163-1488
東京都新宿区西新宿三丁目20番2号

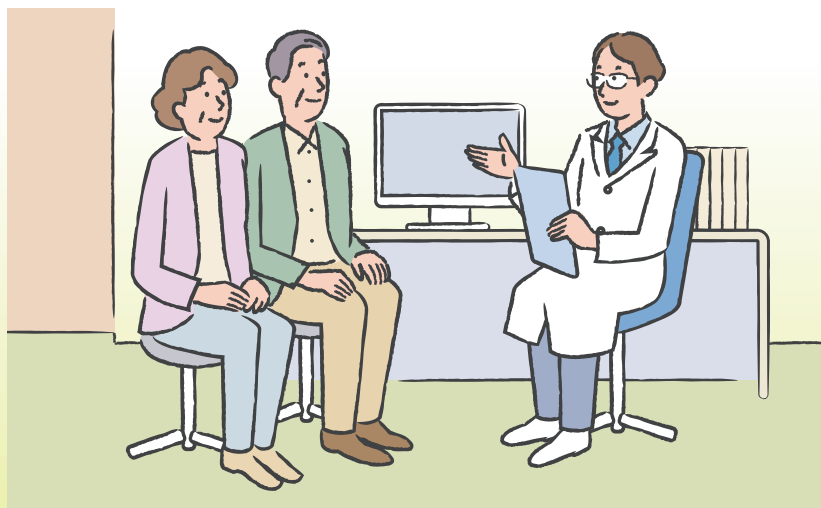
リジェネロン・ジャパン株式会社

〒105-5518
東京都港区虎ノ門二丁目6番1号

水疱性類天疱瘡は、全身の皮膚にかゆみを伴う水ぶくれ(水疱)や赤いプツプツ(皮疹)、ただれ(びらん)を生じる病気です。再発を繰り返すこともあり、患者さんの身体的、心理的な負担が大きく、日常生活に深刻な影響を及ぼします。

このように水疱性類天疱瘡は患者さんにとって非常に辛い病気ですが、早期に正しい診断・治療を受けることにより症状をおさえることができます。「デュピクセント®」はこれまでの薬剤とは異なるメカニズムで作用する、水疱性類天疱瘡の治療薬です。

この冊子では、水疱性類天疱瘡の治療を受ける患者さんとそのご家族を対象に、水疱性類天疱瘡の症状や診断、デュピクセント®による治療の流れ、医療費の助成制度などについて解説しています。本冊子が、患者さんの不安を軽減し前向きに治療に取り組んでいただく一助となれば幸いです。



| | |
|-------------------------------|----|
| はじめに | 2 |
| 水疱性類天疱瘡の治療目標 | 4 |
| 水疱性類天疱瘡の原因 | 6 |
| 水疱性類天疱瘡の治療 | 8 |
| 「デュピクセント®」とは | 10 |
| デュピクセント®を投与できる方、できない方、注意が必要な方 | 12 |
| デュピクセント®の治療 | 14 |
| 投与後、気をつけるポイント | 16 |
| 自己注射 | 18 |
| 自己注射の方法: ペンの場合 | 20 |
| ご家族による自己注射の方法: ペンの場合 | 22 |
| 日常生活で気をつけたいこと | 24 |
| 喘息などのアレルギー性疾患をお持ちの方への注意点 | 26 |
| 医療保険制度 | 29 |
| 医療費と医療保険 | 30 |
| 医療費の助成制度 | 31 |
| 高額療養費制度 | 32 |
| 指定難病に対する医療費助成制度 | 42 |
| 医療費負担が軽減されるその他の医療費助成制度 | 46 |
| 「MyWay」アプリのご紹介 | 48 |

水疱性類天疱瘡の治療目標

水疱性類天疱瘡の治療目標は、「治療しなくてもよい状態」または「少量のステロイド内服や最小限の治療で症状が現れない状態」を維持することです。水疱性類天疱瘡は再発を繰り返しやすい病気ですが、治療により、負担が少なくやりたいことができる日常生活を目指しましょう。

治療目標の例

少ない通院頻度で、再発なく生活を送る

買い物や旅行に出かける



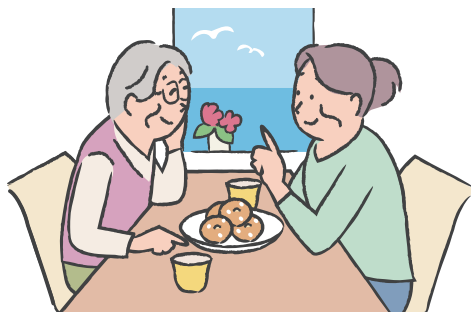
水疱を気にせず服を選ぶ



かゆみに邪魔されず、夜、ぐっすり眠る



自由に友人と会う



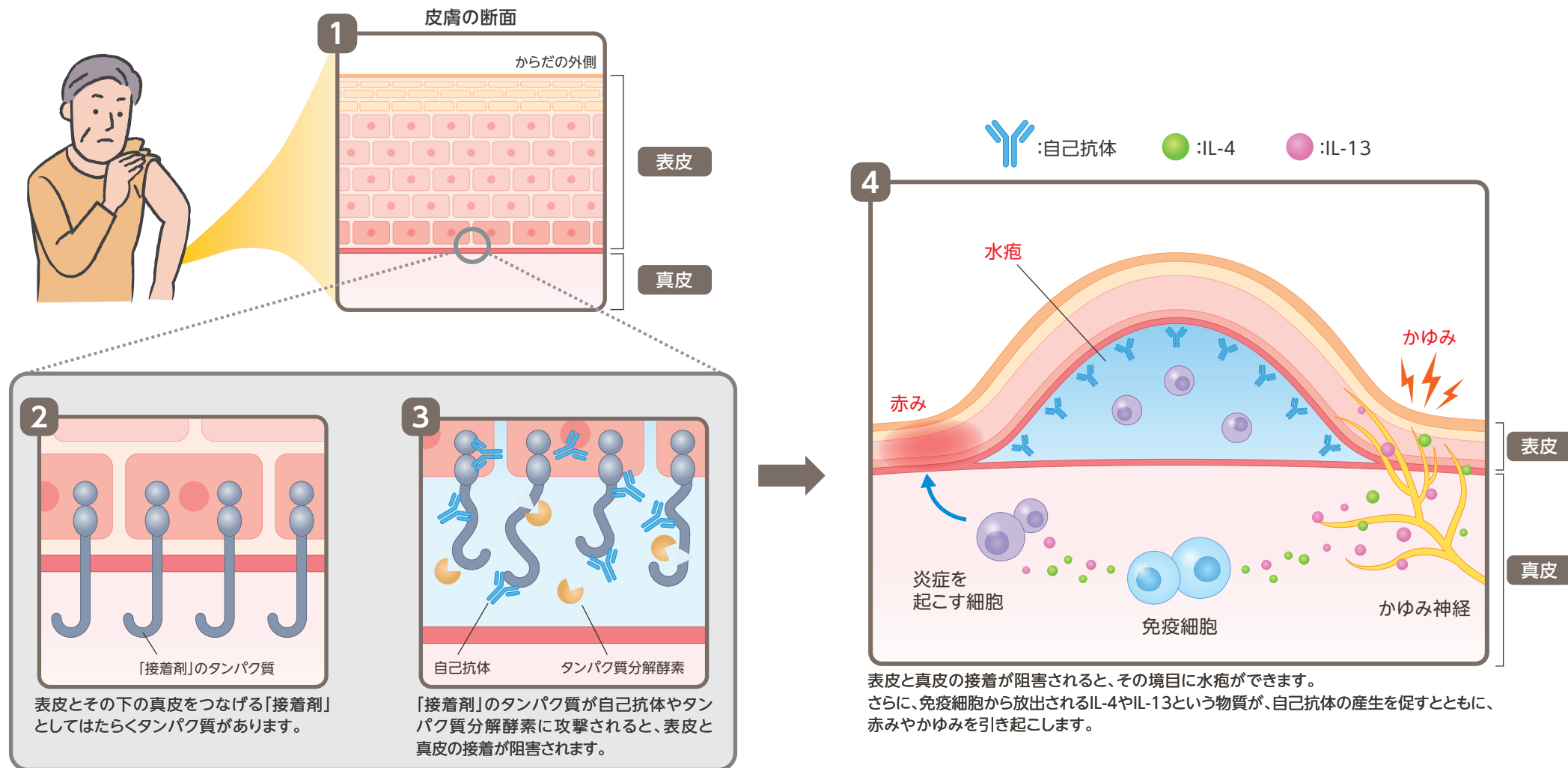
家族と過ごす時間を楽しむ



水疱性類天疱瘡の原因

水疱性類天疱瘡は自己免疫疾患のひとつです。自己免疫疾患は、細菌やウイルスからからだを守るはずの免疫システムが何らかの原因で自分自身の細胞や組織を攻撃してしまう「自己抗体」が作られることで起こります。

水疱性類天疱瘡では、皮膚の表皮と真皮をつなげる「接着剤」のはたらきをするタンパク質に対する自己抗体が産生されることにより、全身の皮膚にかゆみを伴う水疱が作られます。口の中の粘膜に症状が出ることもあります。



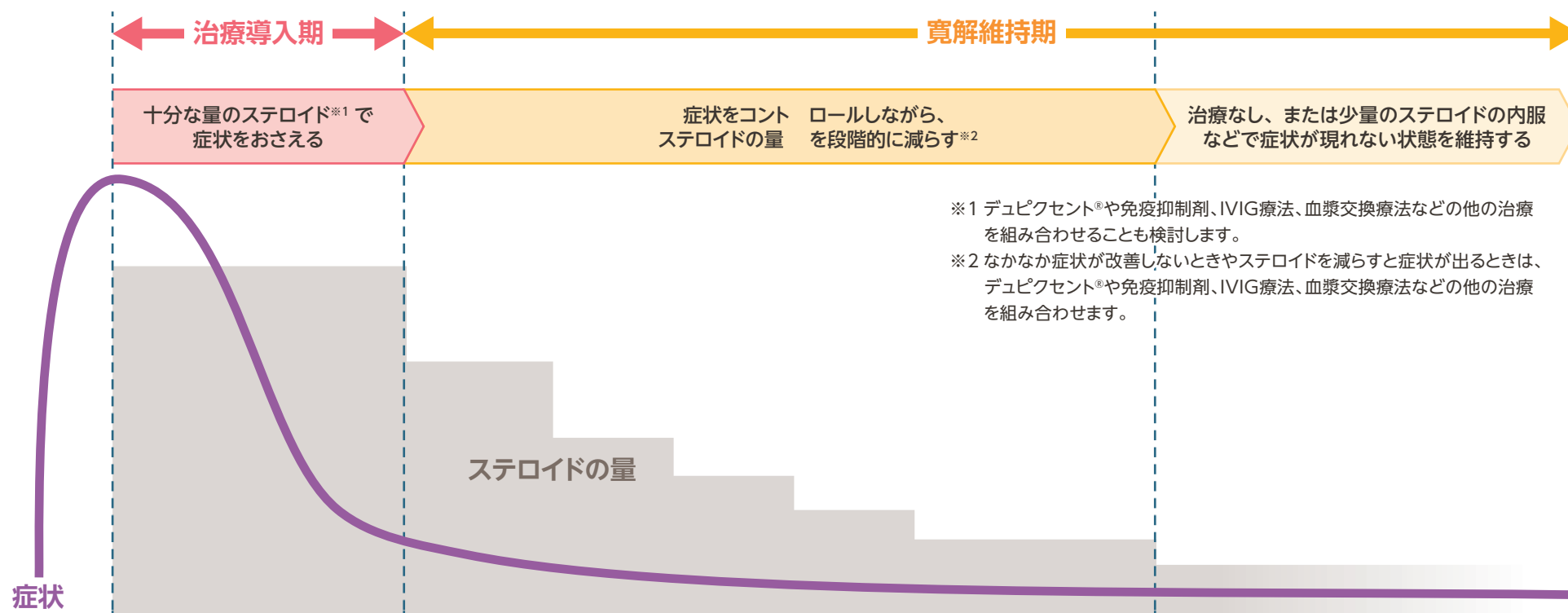
水疱性類天疱瘡の治療

水疱性類天疱瘡では、原因である自己抗体の産生やはたらきをおさえる治療を行います。

中等症以上の水疱性類天疱瘡患者さんでは、まずは症状をおさえることを目標に十分な量しながら、ステロイドの量を減らしていき、治療しなくてもよい状態、または少量のステロイド治療によって一時的に症状が落ち着いても再発することがあるため、症状の有無に関係

のステロイドで治療を行います(治療導入期)。症状がおさえられたら、症状をコントロールしながら、ステロイドの内服や最小限の治療で症状が現れない状態を目指します(寛解維持期)。なく、長期にわたって治療を続けることが大切です。

水疱性類天疱瘡(中等症以上)の治療イメージ



基本的な治療

ステロイドというお薬で、免疫機能や炎症をおさえる治療を行います。飲み薬が中心ですが、塗り薬や注射薬が使われることもあります。

ステロイドのみで症状がおさえられない場合や、ステロイドの減量を助ける目的で使用する治療

- ①デュピクセント®(➡10ページ)
- ②免疫抑制剤：体内で起こっている過剰な免疫反応や炎症反応をおさえるお薬です。
- ③IVI療法(大量ガンマグロブリン静注療法)：抗体の主成分である免疫グロブリンを投与する方法です。
- ④血漿交換療法：血中の自己抗体を除去する方法です。

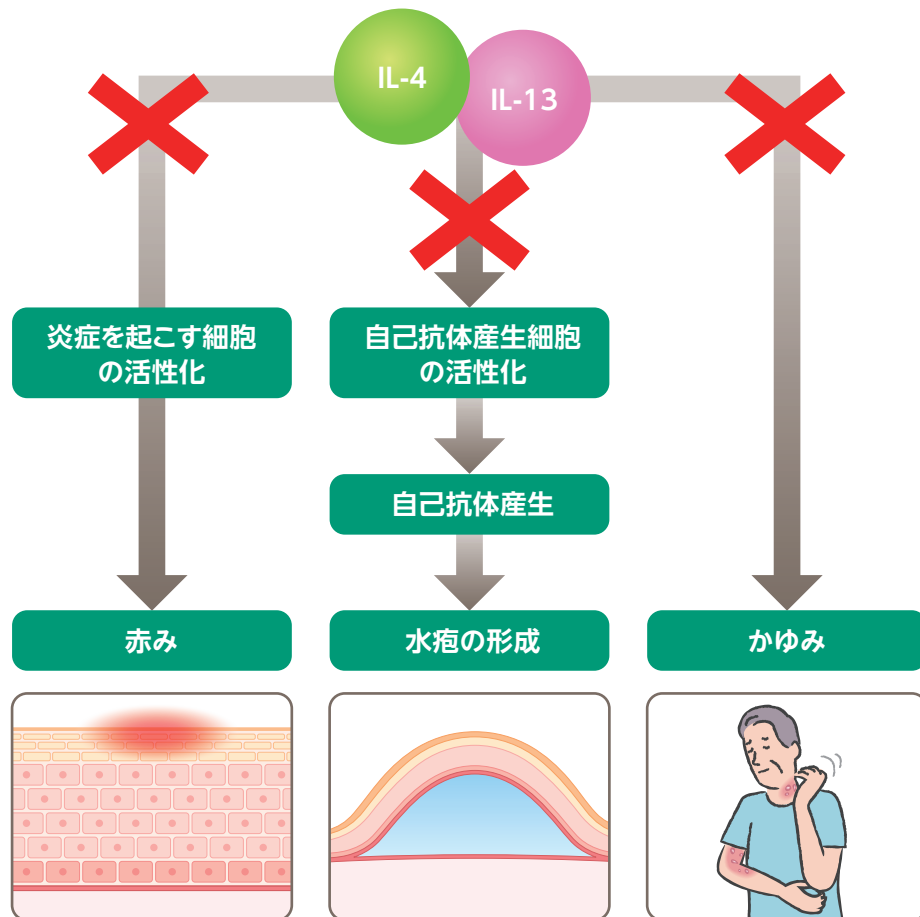
「デュピクセント®」とは

デュピクセント®は、「IL-4」や「IL-13」という物質のはたらきを直接おさえることで、水疱性類天疱瘡の主な症状である「水疱の形成」、「赤み」、「かゆみ」のすべてに対する効果が期待できます。

治療にデュピクセント®を組み合わせることで、ステロイドの減量も期待できます。

デュピクセント®の作用

✖:デュピクセント®がブロックする箇所



デュピクセント®が治療に使われる病気

デュピクセント®は水疱性類天疱瘡※1のほかに、アトピー性皮膚炎、喘息、慢性副鼻腔炎、結節性痒疹、特発性の慢性蕁麻疹、慢性閉塞性肺疾患にも使用されるお薬です。

アトピー性皮膚炎※2



喘息※3



慢性副鼻腔炎※4



結節性痒疹※5



特発性の慢性蕁麻疹※6



慢性閉塞性肺疾患※7

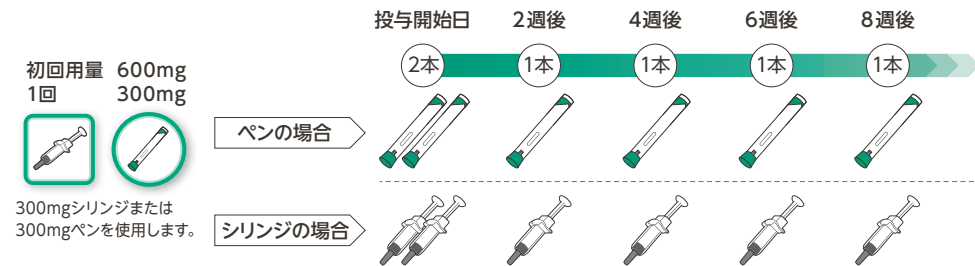


- ※1 中等症から重症の水疱性類天疱瘡
- ※2 アトピー性皮膚炎(既存治療で効果不十分な患者)
- ※3 気管支喘息(既存治療によっても喘息症状をコントロールできない重症又は難治の患者に限る)
- ※4 鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎(既存治療で効果不十分な患者に限る)
- ※5 結節性痒疹(既存治療で効果不十分な患者)
- ※6 特発性の慢性蕁麻疹(既存治療で効果不十分な患者)
- ※7 慢性閉塞性肺疾患(既存治療で効果不十分な患者に限る)

デュピクセント®の治療

投与スケジュール

デュピクセント®は投与開始日のみ、2本を皮下注射します。その後は2週間に1回、1本を皮下注射します。



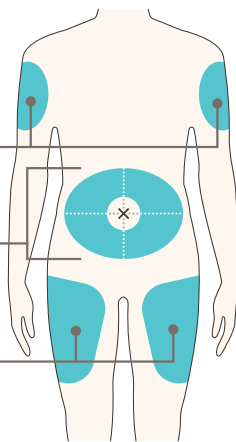
投与部位

注射に適した部位は以下の3カ所です。

上腕部（二の腕）の外側

へそ周り以外の腹部
へその周り5cmは避けて注射してください。

太もも



※自己注射に適した部位は、へそ周り以外の腹部または太ももです。

投与時の注意点

- 強い炎症を伴う部位、痛みがある部位、けがをしている部位、打撲や傷跡のある部位は避けてください。
- 前回注射した部位とは違う部位に注射してください。
- 腹部に注射する場合は、上図のように上下左右で4カ所に分けて前回の注射とは別の部位を選んで注射してください。
- ステロイド外用薬など抗炎症外用薬は主治医の指示に従って併用してください。
- 経口ステロイドを服用している場合、本剤投与開始後に経口ステロイドを急に中止しないでください。経口ステロイドの減量については、主治医に相談してください。

デュピクセント®は自己注射も可能です(→18~23ページ)

医師の判断のもと、患者さんご自身やそのご家族が注射を行う「自己注射」も可能です。



自己注射のメリット

- 通院に伴う時間的な制約や負担が軽減でき、ご自身のスタイルに合わせて治療することができます。
- 通院日を調整できるので、仕事や旅行などの活動範囲が広がります。



投与後、気をつけるポイント

過敏症反応

デュピクセント®の投与により、過敏症反応が現れることがあります。
以下の症状がみられたら、投与を中止し**速やかに**主治医に相談してください。

● 主な症状

ふらつき感、息苦しさ、心拍数の上昇、めまい、嘔気、嘔吐、皮膚のかゆみや赤み、関節痛、発熱、血管性浮腫 など



急性汎発性発疹性膿疱症

デュピクセント®の投与により、急性汎発性発疹性膿疱症が現れることがあります。
以下の症状がみられたら、投与を中止し速やかに主治医に相談してください。

● 主な症状

発熱、皮膚が広い範囲で赤くなる、ところどころに小さな膿を伴う発疹が出る など

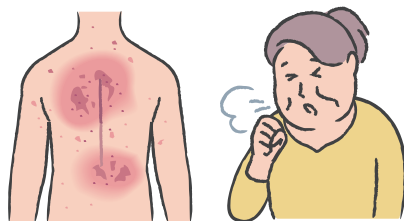
好酸球増加による症状*

*主に喘息患者さんで好酸球数の増加によって症状が現れたことが報告されています。

デュピクセント®の投与により、患者さんによっては、血中の好酸球数が一時的に増加することがあります。好酸球がわずかに増えただけでは、症状が現れることは通常はありませんが、ときに次のような症状が現れることがあります。

● 主な症状

発疹、むくみ、咳、発熱、だるさ、息切れ、呼吸困難、呼吸時に「ゼーゼー」音がする、血痰(血液の混じった痰)、動悸、息苦しさ、手足のしびれ、麻痺(動きが悪くなる) など



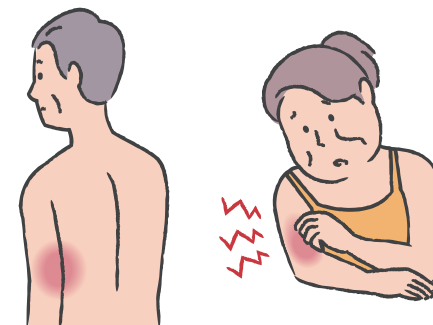
※これらの症状がみられた場合には、次の受診日を待たずに、速やかに受診してください。
※これらの副作用は注射直後だけに起こるとは限りません。

その他の副作用

以下の副作用が現れることがあります。症状が現れた場合には、速やかに主治医または看護師、薬剤師にお伝えください。

● 注射部位反応

デュピクセント®を注射した部位に、発疹や腫れ、かゆみなどの症状がみられる場合があります。



赤くなる、腫れる

かゆくなる

● ヘルペス感染

口周りや唇に発疹などがみられる場合があります。

● 結膜炎

目やまぶたの炎症症状(赤み、腫れ、かゆみ、乾燥など)がみられる場合があります。また、デュピクセント®は免疫のはたらきをおさえるため、寄生虫に対する抵抗力が弱まり、寄生虫感染をしやすくなる可能性もあります。寄生虫感染が治癒するまで本剤の投与を一時中止することがあります。

※上記以外でも、異常が現れたり何らかの症状が悪化した場合は、副作用の可能性があるので、必ず主治医に相談し、主治医の指示に従ってください。

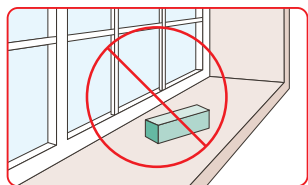
投与後の注意点

- デュピクセント®を注射した当日は、注射部位への刺激は避けてください。
- 妊娠を希望される方は、主治医にご相談ください。

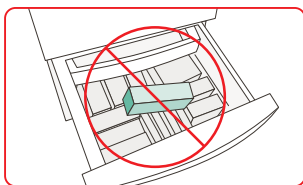
自己注射

1 注射器の保管

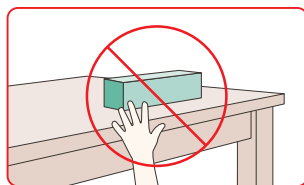
- ☑ 注射器は箱に入れたまますぐに冷蔵庫に入れ、2～8℃で保管する
- ☑ 注射液が凍ってしまう可能性があるため、チルド室、野菜室、冷蔵室の冷気の吹き出し口付近で保管しない



高温、直射日光にさらさないでください。



冷凍庫には入れないでください。



お子さまの手の届かないところに置いてください。

▲ 注意 ● 注射器は、振ったり、温めたり、凍らせたりしないこと

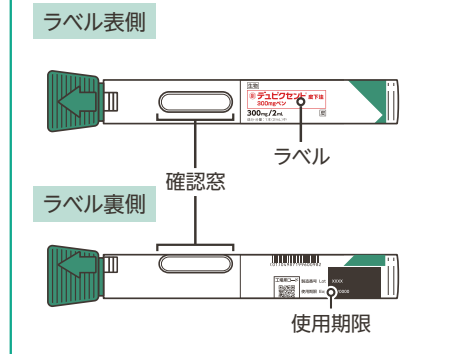
2 注射前の準備

- ☑ 箱を冷蔵庫から取り出す
- ☑ 箱から注射器を取り出し、**正しい注射器であることを確認**する
- ☑ ラベル裏側を見て、**使用期限が切れていないことを確認**する
- ☑ 確認窓から、注射液が**無色または薄い黄色で、濁っていないことを確認**する
- ☑ 300mgペンまたはシリンジを**45分以上**、平らな場所に置き、室温に戻す

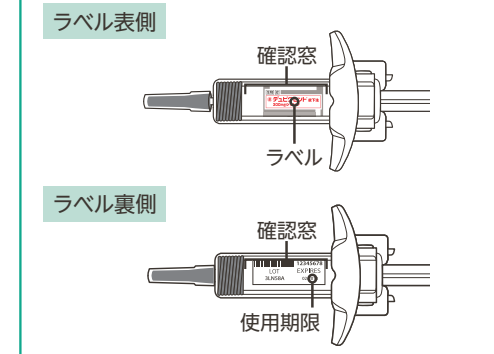


- ▲ 注意** ● 使用期限が切れている場合は、使用しないこと
- 固いところに落としたり、破損があったり、ペンの緑色のキャップやシリンジの針キャップが紛失またはしっかり取り付けられていなかったりする注射器は使用しないこと
 - 確認窓から見て、注射液が本来の色(無色または薄い黄色)と違う、または濁っている場合、注射液中に粒子などが見られる場合は使用しないこと
 - ペンの確認窓が黄色い場合は、使用しないこと
 - 冷蔵庫から出した後は長時間放置しないこと
 - 注射前の準備が整うまで、ペンの緑色のキャップまたはシリンジの針キャップを外したり、シリンジのプランジャーに触れたりしないこと

ペン



シリンジ



3 注射する部位を選び、消毒する

- ☑ 注射に適した部位は、上腕部(二の腕の外側)、へそ周り以外の腹部、太もも(下図参照)
- ☑ 両手を石けんでよく洗い、清潔なタオルで手を拭いた後、消毒用アルコール綿で注射部位を消毒する
- ☑ 注射をする前に消毒した皮膚を乾かす

上腕部(二の腕)の外側

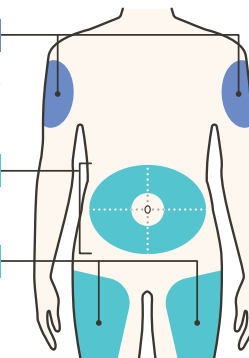
ご家族が患者さんに注射する場合は、上腕部(二の腕)に注射することも可能です。**患者さんご自身が注射する場合は、この部位は避けてください。**

へそ周り以外の腹部

へその周り5cmは避けて注射してください。

太もも

- 患者さんご自身、またはご家族が患者さんに注射する場合
- ご家族が患者さんに注射する場合(患者さんご自身が注射する場合は避ける)



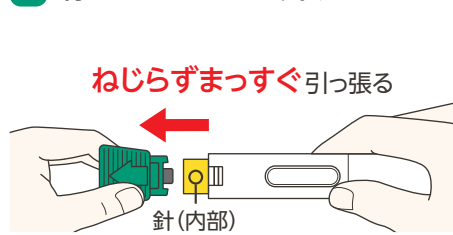
- ▲ 注意** ● 消毒後は注射部位に触れたり、息を吹きかけたりしないこと
- 衣服の上から注射しないこと
 - 前回注射した部位とは違う部位に注射すること
 - 腹部に注射する場合は、上図のように上下左右で4カ所に分けて前回の注射とは別の部位を選んで注射すること
 - 経口ステロイドを服用している場合、本剤投与開始後に経口ステロイドを急に中止しないこと
 - 経口ステロイドの減量については、主治医に相談すること

自己注射の方法：ペンの場合

自己注射の方法は動画や他資料でもご紹介しております。
動画は右の二次元コードからご視聴いただけます。



1 緑色のキャップを外す



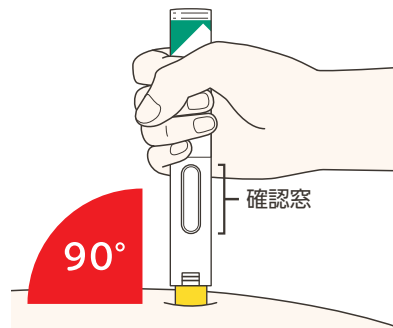
針が内部に入っているため、
黄色の針カバーを触らない

- 注射の準備ができるまで、キャップは外さない

⚠ 注意

- 一度外したキャップは元に戻さないこと

2 注射部位に当てる

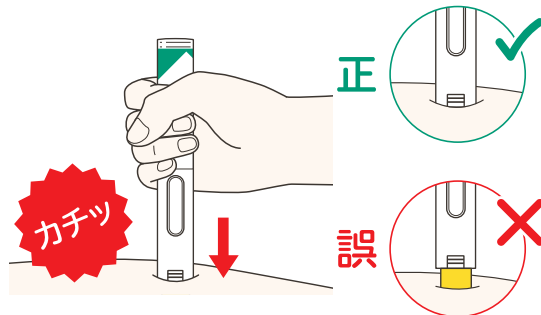


黄色の針カバーを注射部位に当て、
確認窓が見えるように持つ
皮膚に対して**約90度の角度**と
なるようにする

⚠ 注意

- 針が入っているため、指で黄色の針カバーを触ったり押したりしないこと

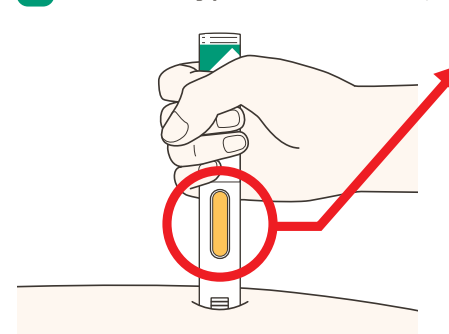
3 押し当てる



黄色の針カバーが見えなくなるまで
しっかり押し当て、そのまま
動かさない

- 注入が始まると「カチッ」と音がして、確認窓が黄色に変わり始める
- 注入には、最長15秒かかる

4 しっかりと押し当てたままにする



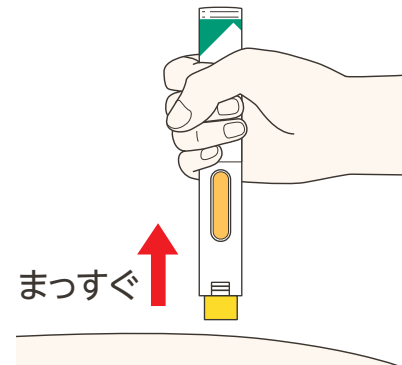
確認窓**全体が黄色に変わったら**、
押し当てたまま**ゆっくり5秒**数える

- 再び「カチッ」と音が聞こえる場合がある
- 確認窓全体が黄色にならない場合は、皮膚から離し、医師や看護師に連絡する。医師の許可なく2本目の注射はしない

⚠ 注意

- 注射液は1回の注射で全量を使い切り、再利用はしないこと

5 皮膚から離す



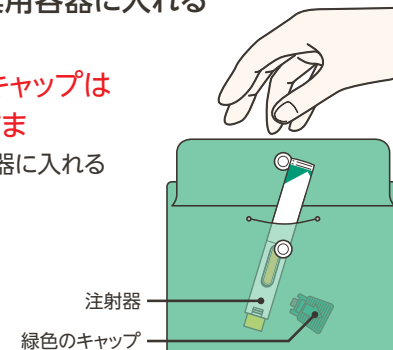
- 注入が終わったことを確認し、注射器をまっすぐ持ち上げ、皮膚から離す
- 皮膚から離すのが早すぎると、薬液が漏れる場合がある
- 出血がある場合は、消毒用アルコール綿で注射部位を軽く押さえる

⚠ 注意

- 注射後、注射部位をもんだり、こすったりしないこと

6 注射器と緑色のキャップを 廃棄用容器に入れる

緑色のキャップは外したまま
廃棄用容器に入れる



⚠ 注意

- 使用済みの注射器と緑色のキャップは、速やかに廃棄用容器に収納し、医療機関の指示に従って医療廃棄物として廃棄する（廃棄用容器がない場合は、蓋つきのビンや缶などの固い容器でも代用可能）
- 使用済みの消毒用アルコール綿は、各市区町村の収集方法に従って家庭ごみとして捨てること
- 廃棄用容器は、お子さまの手の届かないところに保管すること
- 廃棄用容器は再利用しないこと

ご家族による自己注射の方法：ペンの場合

自己注射の方法は動画や他資料でもご紹介しております。
動画は右の二次元コードからご視聴いただけます。



1 緑色のキャップを外す



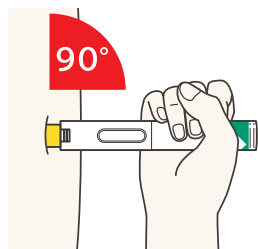
針が内部に入っているため、
黄色の針カバーを触らない

- 注射の準備ができるまで、キャップは外さない

⚠ 注意

- 一度外したキャップは元に戻さないこと

2 注射部位に当てる

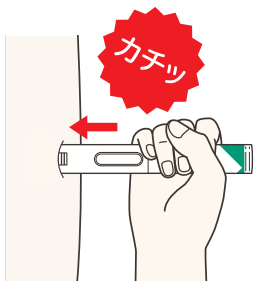


黄色の針カバーを注射部位に当て、**確認窓が見えるように**持つ
皮膚に対して**約90度の角度**となるようにする

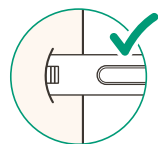
⚠ 注意

- 針が入っているため、指で黄色のカバーを触ったり、押したりしないこと

3 押し当てる

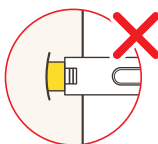


正



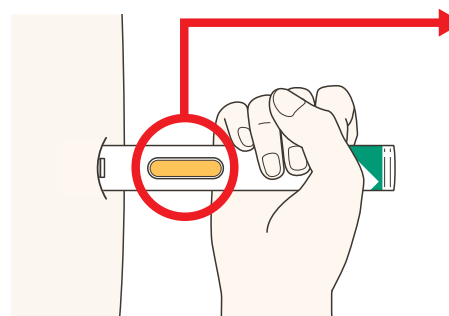
黄色の針カバーが
見えなくなるまで
しっかり押し当て、そのまま
動かさない

誤



- 注入が始まると「カチッ」と音がして、確認窓が黄色に変わり始める
- 注入には、最長15秒かかる

4 しっかりと押し当てたままにする



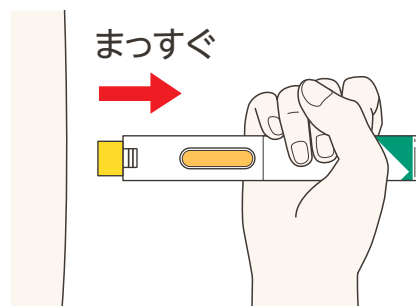
確認窓**全体が黄色に変わったら**、
押し当てたまま**ゆっくり5秒**数える

- 再び「カチッ」と音が聞こえる場合がある
- 確認窓全体が黄色にならない場合は、皮膚から離し、医師や看護師に連絡する。医師の許可なく2本目の注射はしない

⚠ 注意

- 注射液は1回の注射で全量を使い切り、再利用はしないこと

5 皮膚から離す



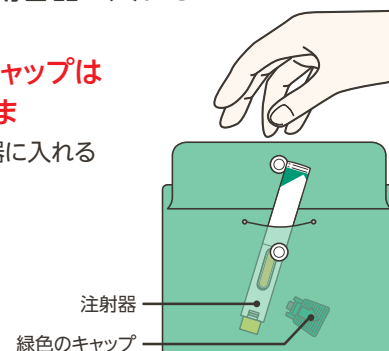
- 注入が終わったことを確認し、注射器をまっすぐに皮膚から離す
- 皮膚から離すのが早すぎると、薬液が漏れる場合がある
- 出血がある場合は、消毒用アルコール綿で注射部位を軽く押さえる

⚠ 注意

- 注射後、注射部位をもんだり、こすったりしないこと

6 注射器と緑色のキャップを 廃棄用容器に入れる

緑色のキャップは
外したまま
廃棄用容器に入れる



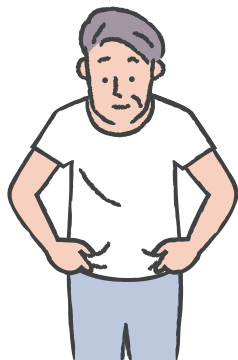
⚠ 注意

- 使用済みの注射器と緑色のキャップは、速やかに廃棄用容器に収納し、医療機関の指示に従って医療廃棄物として廃棄する(廃棄用容器がない場合は、蓋つきのビンや缶などの固い容器でも代用可能)
- 使用済みの消毒用アルコール綿は、各市区町村の収集方法に従って家庭ごみとして捨てること
- 廃棄用容器は、おさまの手の届かないところに保管すること
- 廃棄用容器は再利用しないこと

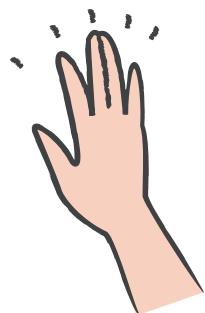
日常生活で気をつけたいこと

服装や身だしなみ

肌の摩擦は皮膚に刺激を与え、水ぶくれを悪化させることがあるため注意が必要です。やわらかい素材でできた脱ぎ着しやすい服を選ぶようにしましょう。また、皮膚をかいてしまったときに傷つけないように、爪は短くしておきましょう。



肌着は化学繊維やウールのは避け、できれば木綿に



爪は、いつも短く、清潔にしておく

お薬の服用

処方された薬は、主治医の指示を守って忘れずに服用しましょう。また、見た目の症状が良くなってきても自己判断でお薬を止めたり、減らしたりしないようにしましょう。



食べ物

口の中の症状が強いときには、かたい食べ物を避けましょう。



感染対策

水疱性類天疱瘡の治療では免疫を抑える状態が続くため、とくに薬の量が多い時期は感染に気をつけて、手洗い・うがい、マスクの着用などを心がけましょう。発熱や体調不良があるときは、早めに受診しましょう。



悩みごと

病気のことや治療のことなど、気になることは主治医に相談しましょう。

喘息などのアレルギー性疾患をお持ちの方への 注意点

デュピクセント®の投与により、合併するアレルギー性疾患の症状が変化する可能性があります。そのため、デュピクセント®の投与から中止した後まで、合併するアレルギー性疾患の主治医と連携をしながら治療を進める必要があります。

アレルギー性疾患（アトピー性皮膚炎、喘息、慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、じんましんなど）を合併している場合は、必ず皮膚科の主治医にそのことをお伝えください。

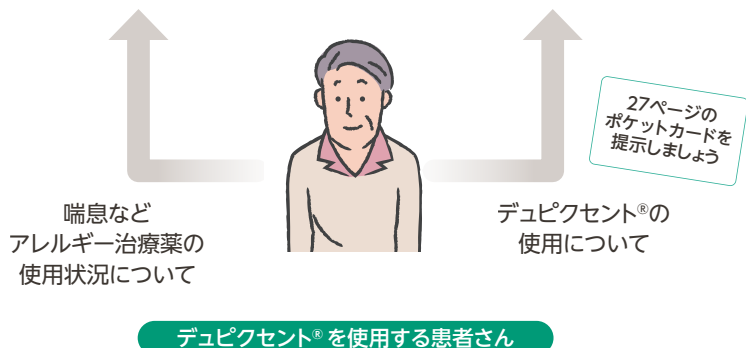
また合併するアレルギー性疾患の主治医にデュピクセント®を使用していることを必ずお伝えください。

自己判断でアトピー性皮膚炎、喘息、慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、じんましんなどの治療薬を減量、中止せず、必ず主治医の指示に従ってください。



皮膚科の主治医

喘息などのアレルギー性疾患の主治医



喘息などのアレルギー性疾患をお持ちの方用ポケットカード

デュピクセント®を使用されている患者さんがアレルギー性疾患※で医療機関を受診される際、デュピクセント®を使用中であることを主治医にお伝えいただく必要があります。

見本をご参考に、下のポケットカード表面にデュピクセント®の使用に関する事項をご記入のうえ、点線に沿って切り離し、合併しているアレルギー性疾患の主治医に裏面をご提示ください。

※アトピー性皮膚炎、喘息、慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、じんましんなど

表
ご記入面

裏
主治医に提示面

アレルギー性疾患の治療を受けられている水疱性類天疱瘡患者さんとそのご家族へ
 アレルギー性疾患の治療を受けられている水疱性類天疱瘡患者さんとそのご家族は、裏面をアレルギー性疾患の主治医にご提示ください。

デュピクセント®投与開始日： 年 月 日
デュピクセント®の投与を受けている

病院名：
 担当医師名：
 病院の連絡先：

アレルギー性疾患の治療を行っている医師の方へ

この患者さんは、水疱性類天疱瘡治療のためにデュピクセント®の投与を受けることになりました。デュピクセント®はIL-4、IL-13の受容体への結合を抑制するモノクローナル抗体製剤で、本剤の投与により、アレルギー性疾患の症状に影響を及ぼす可能性があります。患者さんまたはそのご家族が自己判断で、アレルギー性疾患の治療薬を減量、中止しないようご指導ください。

デュピクセント®の使用に関する事項をご記入ください。

▼ 点線に沿って切り取ってください。

アレルギー性疾患の治療を受けられている水疱性類天疱瘡患者さんとそのご家族へ

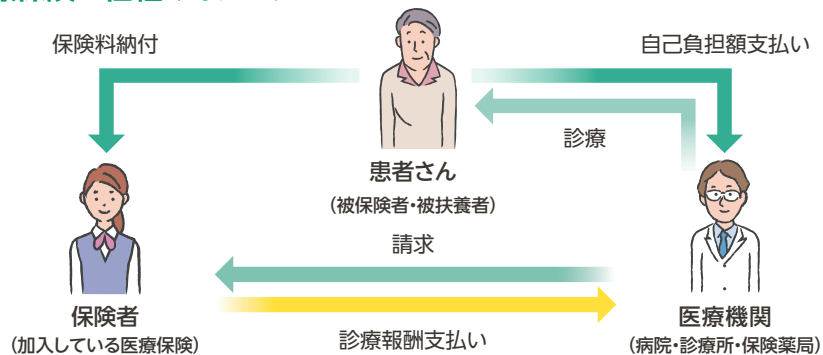
アレルギー性疾患の治療を受けられている水疱性類天疱瘡患者さんとそのご家族は、裏面をアレルギー性疾患の主治医にご提示ください。

デュピクセント®投与開始日： 年 月 日
 デュピクセント®の投与を受けている

病院名：
 担当医師名：
 病院の連絡先：

医療費と医療保険

医療保険の仕組みイメージ



医療費の自己負担割合*



*自治体によっては、独自の医療費助成制度がある場合があります。

**75歳以上の方で一定以上の所得のある方は2割負担になります。

デュピクセント®の薬剤費の目安

最新の薬剤費は、かかりつけの医療機関にお問い合わせください。

下記のウェブサイトでもご確認いただけます。

薬剤費の
目安はこちら



医療費の助成制度

国や自治体等は、患者さんの医療費の負担を軽くするために、医療費助成制度を定めています。

これらの制度を利用することで、医療費が高額となった場合や、指定難病と診断された場合などに、助成を受けられることがあります。

高額療養費制度(⇒32~41ページ)

1カ月の医療費が高額になったときに、自己負担額を一定額にまでおさえることができる制度です。負担上限額を超えた分は、加入している医療保険から支給されます。

指定難病に対する医療費助成制度(⇒42~45ページ)

国が指定している指定難病と診断された場合、その疾患の治療にかかった医療費に対して、助成を受けられる制度です。

水疱性類天疱瘡は指定難病に指定されているため、水疱性類天疱瘡と診断されている方は、医療費助成を受けられる場合があります。

※指定難病の疾患の名称：類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)

その他の医療費助成制度(⇒46~47ページ)

健康保険組合や自治体などの制度を使って、医療費助成を受けられる場合もあります。

高額療養費制度

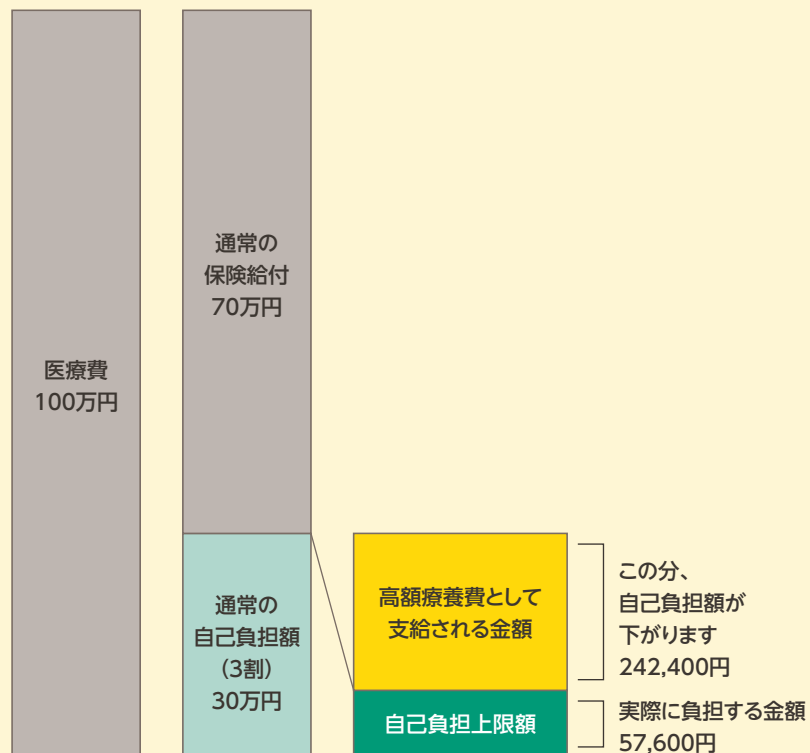
(2026年3月現在)

高額療養費制度の仕組み

1ヵ月(その月の1日～末日)の間に医療機関の窓口で支払うべき額(自己負担額)が一定の金額を超えることになった場合、自己負担額を一定額(自己負担上限額)にまでおさえることができる制度です。

例

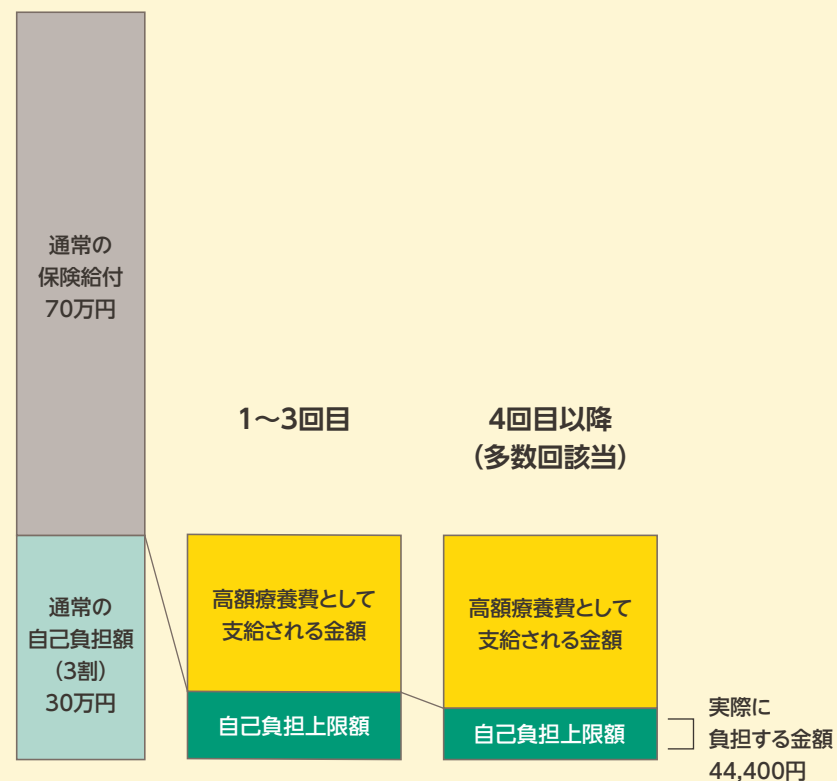
1ヵ月の医療費(10割)が100万円だった場合
69歳以下、適用区分「エ」の方の場合
(詳細は34ページ参照)



「多数回該当」制度の仕組み

継続して高額な医療を受ける必要のある方には、自己負担上限額がさらに引き下げられる制度があります。

直近12ヵ月以内に3回以上高額療養費制度の適用を受けた場合(「多数回該当」といいます)、4回目以降の月の自己負担の上限額がさらに引き下げられます。



高額療養費制度〈自己負担の上限額〉

(2026年3月現在)

自己負担の上限額(月間)

月間の自己負担の上限額は、年齢や世帯の所得により異なります。

*ご自身がどの適用区分に該当するかは、加入する医療保険の保険者(健康保険組合等)にお問い合わせください。



69歳以下の方の上限額

| 適用区分 | | ひと月の上限額(世帯ごと) | 多数回該当 |
|-------|---|----------------------------------|----------|
| 収入の目安 | | | |
| ア | 年収約1,160万円～ 健保：標準報酬月額 83万円以上 国保：旧ただし書き所得 901万円超 | 252,600円+ (医療費-842,000円) × 1% | 140,100円 |
| イ | 年収約770万～約1,160万円 健保：標準報酬月額 53万～79万円 国保：旧ただし書き所得 600万～901万円 | 167,400円+ (医療費-558,000円) × 1% | 93,000円 |
| ウ | 年収約370万～約770万円 健保：標準報酬月額 28万～50万円 国保：旧ただし書き所得 210万～600万円 | 80,100円+ (医療費-267,000円) × 1% | 44,400円 |
| エ | ～年収約370万円 健保：標準報酬月額 26万円以下 国保：旧ただし書き所得 210万円以下 | 57,600円 | 44,400円 |
| オ | 住民税非課税者 | 35,400円 | 24,600円 |

高額療養費制度の内容、手続きについての詳細は、ご加入の保険者(健康保険組合・協会けんぽなど〈国民健康保険に加入の場合は市区町村〉)にご確認ください。

健康保険 〇〇(被保険者)
資格確認書 令和00年00月00日交付

被保険者 記号 000 番号 0000 (枝番)00

氏名 〇〇〇〇 性別 〇

生年月日 0000年 00月 00日

資格取得年月日 0000年 00月 00日

有効期限 令和00年00月00日

保険者所在地 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

保険者番号 00000000

保険者名称 〇〇〇〇〇〇〇〇〇

公印



70歳以上の方の上限額

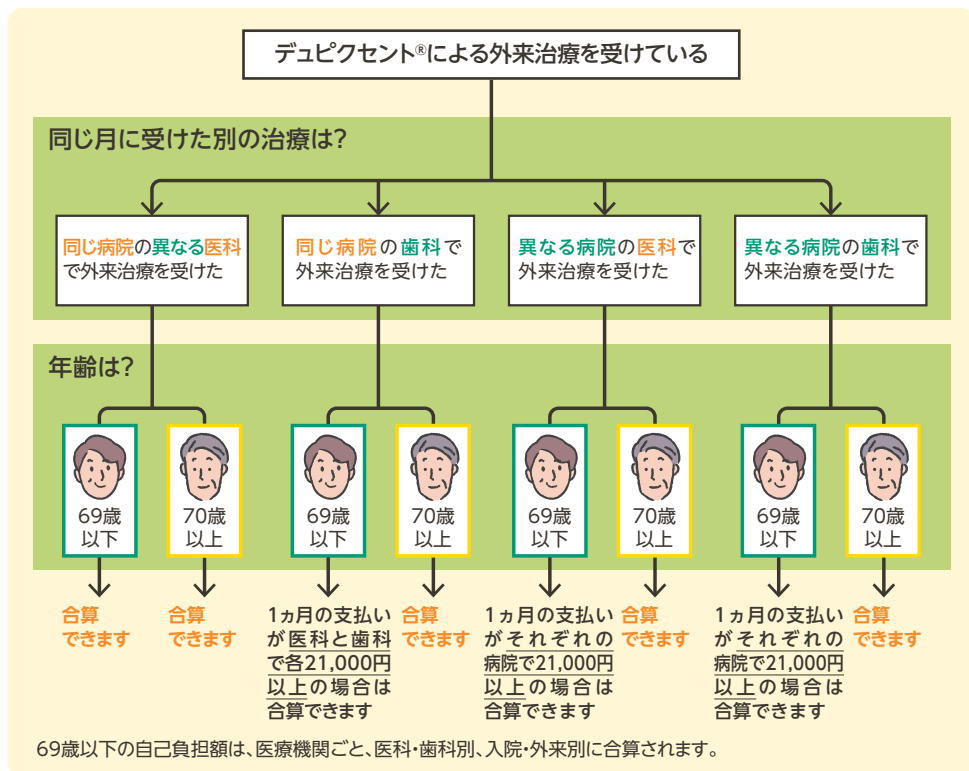
| 適用区分 | | ひと月の上限額(世帯ごと) | | 多数回該当 |
|---------|--|----------------------------------|-------------------------------|-------------|
| 収入の目安 | | 外来(個人ごと)のみの場合 | | |
| 現役並み | Ⅲ 年収約1,160万円～ 標準報酬月額83万円以上 課税所得690万円以上 | 252,600円+ (医療費-842,000円) × 1% | | 140,100円 |
| | Ⅱ 年収約770万～約1,160万円 標準報酬月額53万円以上 課税所得380万円以上 | 167,400円+ (医療費-558,000円) × 1% | | 93,000円 |
| | Ⅰ 年収約370万～約770万円 標準報酬月額28万円以上 課税所得145万円以上 | 80,100円+ (医療費-267,000円) × 1% | | 44,400円 |
| 一般 | 年収156万～約370万円 標準報酬月額26万円以下 課税所得145万円未満等 | 18,000円 | 57,600円 (年間上限 144,000円) | 44,400円 |
| 住民税非課税等 | Ⅱ 住民税非課税世帯 | 8,000円 | 24,600円 | 適用 されません |
| | Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など) | | 15,000円 | |

高額療養費制度〈対象となる医療費〉

高額療養費制度の対象となる医療費

1つの医療機関等での自己負担(院外処方代を含みます。)では上限額を超えないときでも、同じ月の別の医療機関等での自己負担(69歳以下の場合は21,000円以上であることが必要です。)を合算することができます。この合算額が上限額を超えれば、高額療養費制度の適用となります。

合算できる場合



制度の詳細についてはこちらをご覧ください。
厚生労働省「高額療養費制度を利用される皆さまへ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/hoken/juuyou/kougakuiiryuu/index.html

世帯合算

同じ医療保険に加入している家族間(同一世帯)の自己負担額を合算して申請することができます。

例 払い戻し額の計算例
69歳以下、適用区分「エ」の世帯の場合(34ページ参照)

父 1カ月に支払った自己負担額 = 36,000円
(診療費+薬剤費=120,000円)

子 父と同じ月に支払った自己負担額 = 24,000円
(診療費+薬剤費= 80,000円)

父と子の自己負担額を合算すると = 36,000円+24,000円 = 60,000円

父と子の医療費(診療費+薬剤費)を合算すると = 120,000円+80,000円 = 200,000円

この世帯の自己負担の上限額は**57,600円**

払い戻し額=窓口で支払った自己負担額-自己負担の上限額
2,400円=60,000円-57,600円

本人・家族の医療費とも、69歳以下の患者の分については、合算に制限があります。
[1つの医療機関ごとの月間自己負担額(3割)が21,000円以上のもののみ合算可能。
自己負担額が21,000円に満たない医療機関分の医療費は合算できません。]
*70歳以上の方は、金額にかかわらず自己負担額を合算できます。

高額療養費制度〈適用を受けるには〉

高額療養費制度の適用を受けるには

〈マイナ保険証利用の場合〉

申請などの手続きなしで適用を受けられます。

〈資格確認書利用の場合〉

事前に、加入する保険者から「限度額適用認定証」を発行してもらい、受診の際に医療機関・薬局の窓口に表示しましょう。

- 「限度額適用認定証」を窓口に表示することで、窓口での自己負担額を自己負担上限額（34～35ページ参照）にまでおさえることができます。
- 「限度額適用認定証」は、保険者（加入する健康保険組合等）に対して、事前の交付申請が必要です。手続きの方法や交付までの期間は加入する保険者によって異なるため、お手持ちの資格確認書に記載の連絡先へ、早めにお問い合わせください。
- 70歳以上で適用区分が「現役並みⅢ」または「一般」の方（35ページ参照）では、「限度額適用認定証」の提示は不要です。そのため、事前に「限度額適用認定証」の交付を受ける必要はありません。

「限度額適用認定証」の提示が受診時に間に合わなかった場合は、いったん通常の医療費（3～1割）を支払った後に、上限額を超えて支払った分の払い戻しを申請します。

- 「限度額適用認定証」を窓口に表示できない場合は、いったん通常の医療費（3～1割）の支払いが必要です。
- 後日、ご自身が加入する健康保険組合等に、上限額を超えて支払った分の払い戻しを請求する手続きを患者さん自身で行います。その際、病院などで受け取った領収書の添付を求められる場合があるので、大切に保管しておきましょう。
- 高額療養費の払い戻しの申請期間は、診療を受けた月の翌月から2年間です。

治療費シミュレーションをサイト上にご用意しております。

デュピクセント®の薬剤費の目安や高額療養費制度を利用した場合の治療費の目安をシミュレーションでご確認いただけます。
右の二次元コードからご活用ください。



調剤薬局でお薬を受け取る場合



調剤薬局でお薬を受け取る場合は、後日、払い戻しの手続きが必要なことがあります。

- 調剤薬局でお薬を受け取る場合、病院と薬局の支払い額を合算のうえ、高額療養費制度の適用を受けることができます。ただし、病院と薬局での支払いは自動的に合算されるわけではなく、病院と薬局それぞれで自己負担上限額までの支払いが発生します。
- 上限額を超えて支払った分は、後日、ご自身の加入する健康保険組合等に手続きを行い、払い戻しを受けることができます。必要な手続きについては、ご自身の加入する健康保険組合等にご確認ください。

例 69歳以下で適用区分が「エ」の方で、その月の自己負担の上限額が57,600円の場合

窓口での支払い額

病院での負担額 5,000円
薬局での負担額 57,600円

自己負担上限額に達していたため、上限額の57,600円を支払いました。

当月の支払い合算 62,600円

払い戻し額

5,000円

同じ月の合算額が57,600円を超えていたため、差額の5,000円の払い戻しを受けられます。

高額療養費制度〈資格確認書をご利用の場合の 手順〉

1 受診前

ご加入の保険者(29ページ参照)に連絡し、「高額療養費制度を利用したい」ことを伝え、以下の点を確認し、「限度額適用認定証」の交付を受ける手続きをしましょう*。

| ☑ 保険者に確認すること | 記入欄 |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ご自身の適用区分、月間の自己負担上限額 → 34~35ページ | 自己負担上限額: _____ 円/月 [4回目以降(多数回該当)の場合: _____ 円/月] |
| <input type="checkbox"/> 「付加給付」の有無 → 46ページ | (あり ・ なし) [ありの場合: 上限 _____ 円/月] |
| <input type="checkbox"/> 「限度額適用認定証」の申請方法 → 38ページ | 申請の際に添付・提示すべきもの (_____) |
| <input type="checkbox"/> 「限度額適用認定証」が到着するまでの期間(目途) | |

2 受診時

資格確認書と一緒に、「限度額適用認定証」を医療機関等の窓口で提示しましょう*。

3 受診後

以下の場合、月間の自己負担上限額を超えて、窓口で医療費を支払っている可能性があります。保険者に申請することで、上限額を超えて支払った分の払い戻しを受けることができます。



69歳以下の患者さん

- 同月中に複数の医療機関でそれぞれ21,000円/月以上の自己負担があった
→ 36ページ
- 同じ医療保険に加入している家族(同一世帯)に21,000円/月以上の自己負担があった
→ 37ページ
- 「限度額適用認定証」を窓口で提示しなかった
→ 38ページ
- 調剤薬局でお薬を受け取った
→ 39ページ



70歳以上の患者さん

- 同月中に複数の医療機関で自己負担があった
→ 36ページ
- 同じ医療保険に加入している家族(同一世帯)に自己負担があった
→ 37ページ
- 「限度額適用認定証」を窓口で提示しなかった*
→ 38ページ
- 調剤薬局でお薬を受け取った
→ 39ページ

*70歳以上で適用区分が「現役並みⅢ」または「一般」の方は、「限度額適用認定証」の交付を受けたり、窓口で提示したりする必要はありません。

指定難病に対する医療費助成制度

指定難病とは？

難病とは、

- ①発病の機構が明らかでなく
- ②治療方法が確立していない
- ③希少な疾病であって
- ④長期の療養を必要とする疾患

のことです。

難病のうち、とくに国が定めた基準に該当する疾患を指定難病といいます。

指定難病と診断された場合、その疾患の治療にかかる医療費の一部が助成されます。

水疱性類天疱瘡は指定難病に該当するため、医療費助成の対象となることがあります

水疱性類天疱瘡は指定難病に指定されており、一定の基準を満たす患者さんは、医療費の助成を受けることができます。



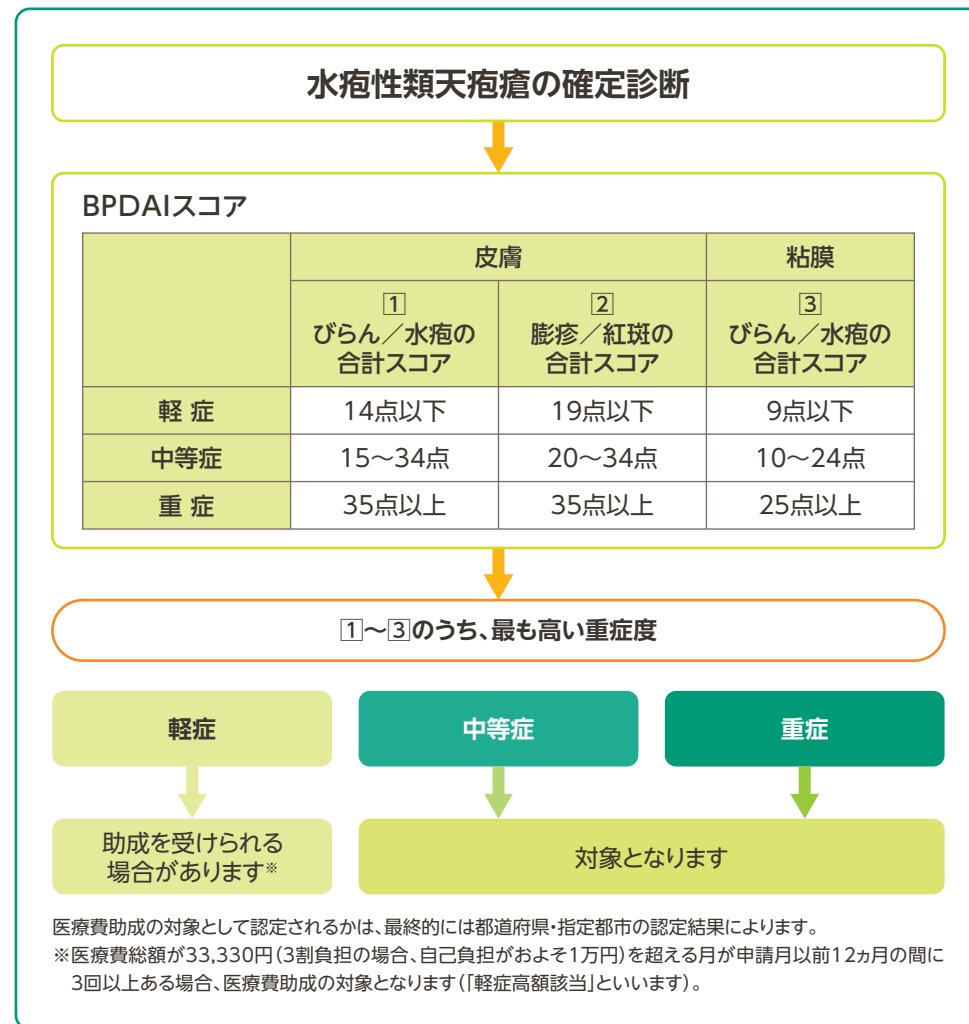
指定難病に対する医療費助成制度 〈対象となる患者〉

指定難病に対する医療費助成制度の対象となるのは、下記のいずれかの方です。

水疱性類天疱瘡と確定診断された方のうち、

- ①中等症または重症の方
- ②軽症でも高額な医療を継続して受ける必要のある方(軽症高額該当)

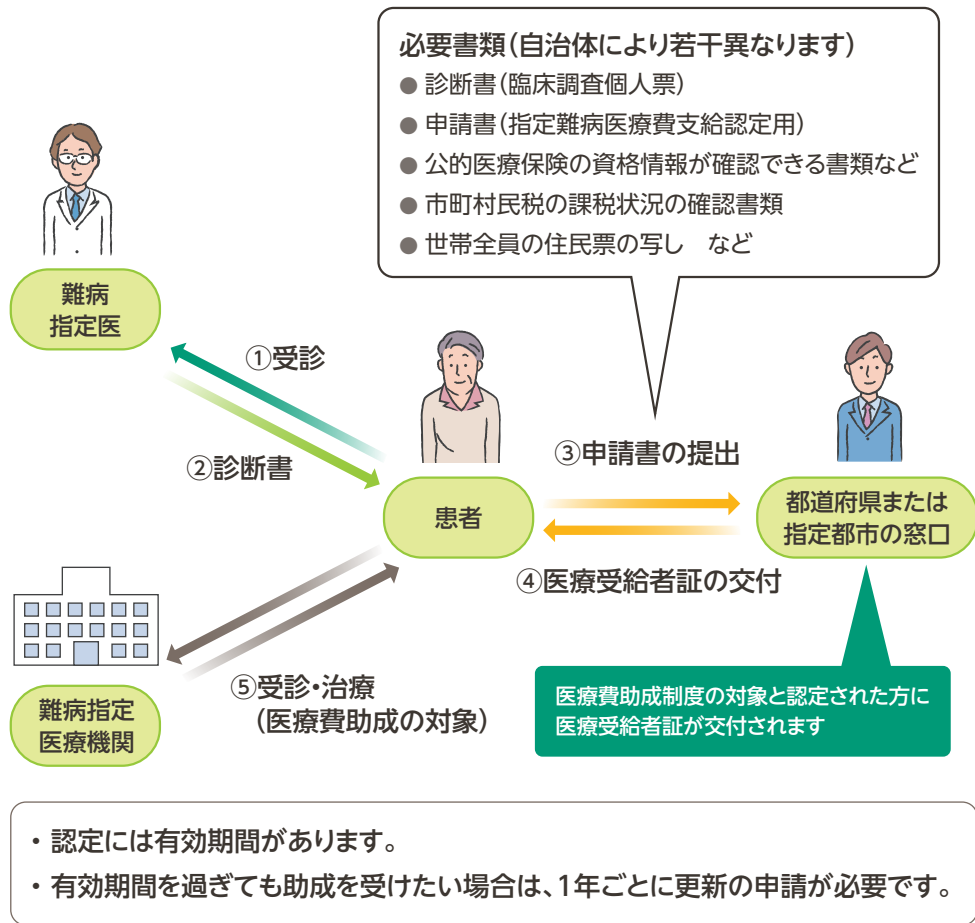
ご自身が下表のどの状態に該当するかは、医師にご確認ください。



指定難病に対する医療費助成制度 〈助成を受けるには〉

医療費の助成を受けるには、あらかじめ、お住まいの都道府県または指定都市に申請し、認定を受ける必要があります。申請には、難病指定医の診断書などが必要です。認定されると、医療受給者証が交付されます。都道府県・指定都市が定める難病指定医療機関を受診する際に、医療受給者証を提示すると、助成制度を使うことができます。

助成を受けるまでの流れ



申請の方法や必要書類など詳しくは、お住まいの都道府県か指定都市の窓口にお問い合わせください。

指定難病に対する医療費助成制度 〈自己負担額〉

医療費助成制度を利用すると、医療費の自己負担割合が2割となります*。また、世帯の所得に応じて月間の自己負担上限額が決められており、上限額を超えての自己負担は必要ありません。高額な医療を長く継続する場合(高額かつ長期)、一部の方では自己負担上限額がさらに低くなります。

*年齢による自己負担割合については、30ページもあわせてご確認ください。

自己負担上限額(月額)

(単位:円)

| 階層区分 | 階層区分の基準 (()内の数字は、夫婦2人世帯の場合における年収の目安) | | 自己負担上限額(外来+入院) (患者負担割合:2割) | | |
|--------|---|------------------|-------------------------------|----------|-----------|
| | | | 一般 | 高額かつ長期** | 人工呼吸器等装着者 |
| 生活保護 | — | | 0 | 0 | 0 |
| 低所得I | 市町村民税 非課税 (世帯) | 本人年収 ~80.9万円 | 2,500 | 2,500 | 1,000 |
| 低所得II | | 本人年収 80.9万円超~ | 5,000 | 5,000 | |
| 一般所得I | 市町村民税 課税以上7.1万円未満 (約160万円~約370万円) | | 10,000 | 5,000 | 1,000 |
| 一般所得II | 市町村民税 7.1万円以上25.1万円未満 (約370万円~約810万円) | | 20,000 | 10,000 | |
| 上位所得 | 市町村民税25.1万円以上 (約810万円~) | | 30,000 | 20,000 | |
| 入院時の食費 | | | 全額自己負担 | | |

**高額かつ長期の対象となるのは、認定を受けた指定難病の治療にかかる医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある場合です。

医療費負担が軽減されるその他の医療費助成制度

付加給付制度(健康保険組合等の独自制度)

高額療養費制度は国が定める制度ですが、ご加入の医療保険(保険者)によっては、独自の「付加給付」として、国が定めるよりも手厚い医療費助成を行っており、自己負担上限額がさらに低く設定されている場合があります。

すべての保険者で実施されているわけではありませんので、詳しくはご加入の保険者(健康保険組合等)にご確認ください。

➡お問い合わせ先：ご加入の保険者(健康保険組合等)

学生などへの医療費補助制度

大学などの学校では、独自に学生の医療費負担を補助する制度を運営している場合があります。指定病院がある場合や、手続きが必要な場合もありますので、詳しくは学生課などにご確認ください。

➡お問い合わせ先：大学の学生課等

子どもへの医療費補助制度

各自治体で、子どもに対する医療費助成制度が設けられています。対象年齢、助成内容、申請方法が自治体により異なりますので、詳しくはお住まいの市区町村にご確認ください。

➡お問い合わせ先：お住まいの市区町村

ひとり親家庭への医療費補助制度

自治体によっては、ひとり親家庭(母子家庭・父子家庭)の方に医療費助成を行っている場合があります。助成内容や申請方法が自治体により異なりますので、詳しくはお住まいの市区町村にご確認ください。

➡お問い合わせ先：お住まいの市区町村

医療費控除

生計を一にする家族が1年間で支払った医療費の総額が10万円(総所得金額等が200万円未満の方は総所得金額等の5%)を超えると、医療費控除を受けることによって、所得状況に応じた還付金を受け取ることができます。医療費控除を受けるためには、確定申告が必要です。医療機関から発行された領収書は必ず保管しておきましょう。

医療費控除の計算式

$$\text{医療費控除額 (最高 200 万円)} = \text{実際に支払った医療費の合計} - \text{保険金などで補填される金額} - 10\text{万円}^*$$

※総所得金額等が200万円未満の方は総所得金額等の5%

還付金の目安

$$\text{還付される税金の目安} = \text{医療費控除額} \times \text{所得税率}$$

➡お問い合わせ先：最寄りの税務署

こちらのウェブサイトで自己負担額の目安が確認できます。

「デュピクセント®を使用される水疱性類天疱瘡の患者さんへ」



治療生活の 新しいパートナー 「MyWay」アプリ

デュピクセントを使用される患者さんのためのアプリ「MyWay」が登場。注射や費用についての疑問解消、予定管理もこれひとつ。安心して治療を続けられるように、いつでも手もとでサポートします。



-  自己注射のリマインダー
-  自己注射ガイド
-  治療日誌
-  学習コンテンツ
-  身の回りの環境情報
-  お問い合わせ



STEP 1

アプリをダウンロード ▶▶▶



myway

STEP 2

登録コードを入力

4 9 7 0 0 6



STEP 3

アカウントを作成

メールアドレスとパスワードを設定し、デュピクセントの処方内容を入力してください。



登録完了

さあ、はじめよう!



