

In My Life,
with Dupixent

特発性の
慢性
蕁麻疹

デュピクセント[®]を 使用される患者さんへ

— 特発性の慢性蕁麻疹 —

監修

大阪医科薬科大学 皮膚科学教室 准教授
福永 淳 先生



特発性の慢性蕁麻疹の症状と疾病負荷(生活)

日常生活で困ったことがあれば、医師に相談しましょう。

寝つけない/
睡眠途中で起きてしまう



睡眠不足で日中に疲れを感じる



仕事や家事、
学業に集中できない

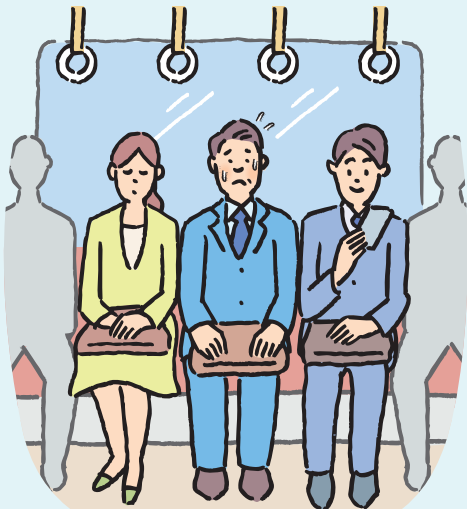


肌を露出できない



での困りごと)

症状が出ていないときも、
いつ発症するかわからないので不安



ストレスがたまる



衣類を選ぶ際に素材を気にしないといけない

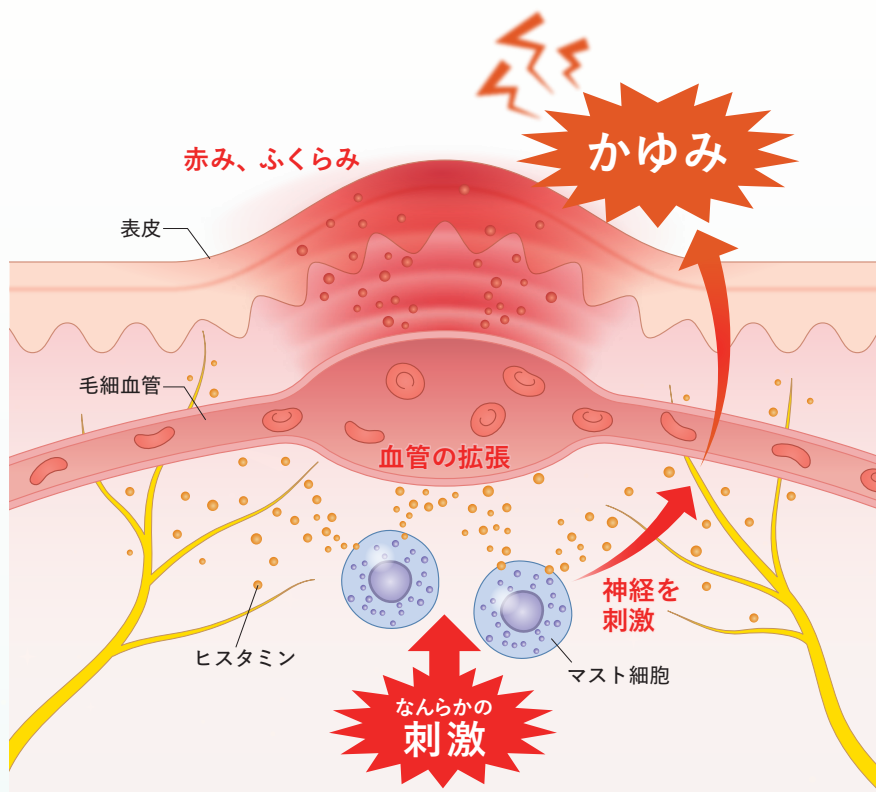


特発性の慢性蕁麻疹について

蕁麻疹^{じんましん}は、皮膚に突然、蚊にさされたような赤いふくらみ^{ぼうしん}（膨疹）が現れ、時間が経つと消えてしまう病気です。強いかゆみがありますが、たいていは数十分～数時間でおさまります。この赤いふくらみが繰り返し現れる状態が6週間以上続くものを慢性蕁麻疹と呼び、このうち原因が特定できないものを「特発性の慢性蕁麻疹」と呼びます。

蕁麻疹が起こるメカニズム

蕁麻疹の症状は、主にヒスタミンという化学物質によって起こります。なんらかの刺激で皮膚組織の中にヒスタミンが放出され、近くの血管と神経に作用した結果、皮膚に赤みやふくらみ、かゆみを引き起こします。



特発性の慢性蕁麻疹の治療目標

特発性の慢性蕁麻疹は、原因が特定できず、症状が現れる時期も予測できないことから、QOL(生活の質)への影響が大きい疾患です。症状の有無に関係なく、長期にわたって薬を飲み続けることが重要です。うまくコントロールしていくと、やがて薬を中止する状態が目指せます。

あなたが日常生活でどのような状態になりたいか、個々の目標に向けて治療を進めることが大切です。

治療目標の例

夜、ぐっすり眠る



対人関係で積極的になる



温泉でのんびりする



ファッションを楽しむ



仕事に集中する



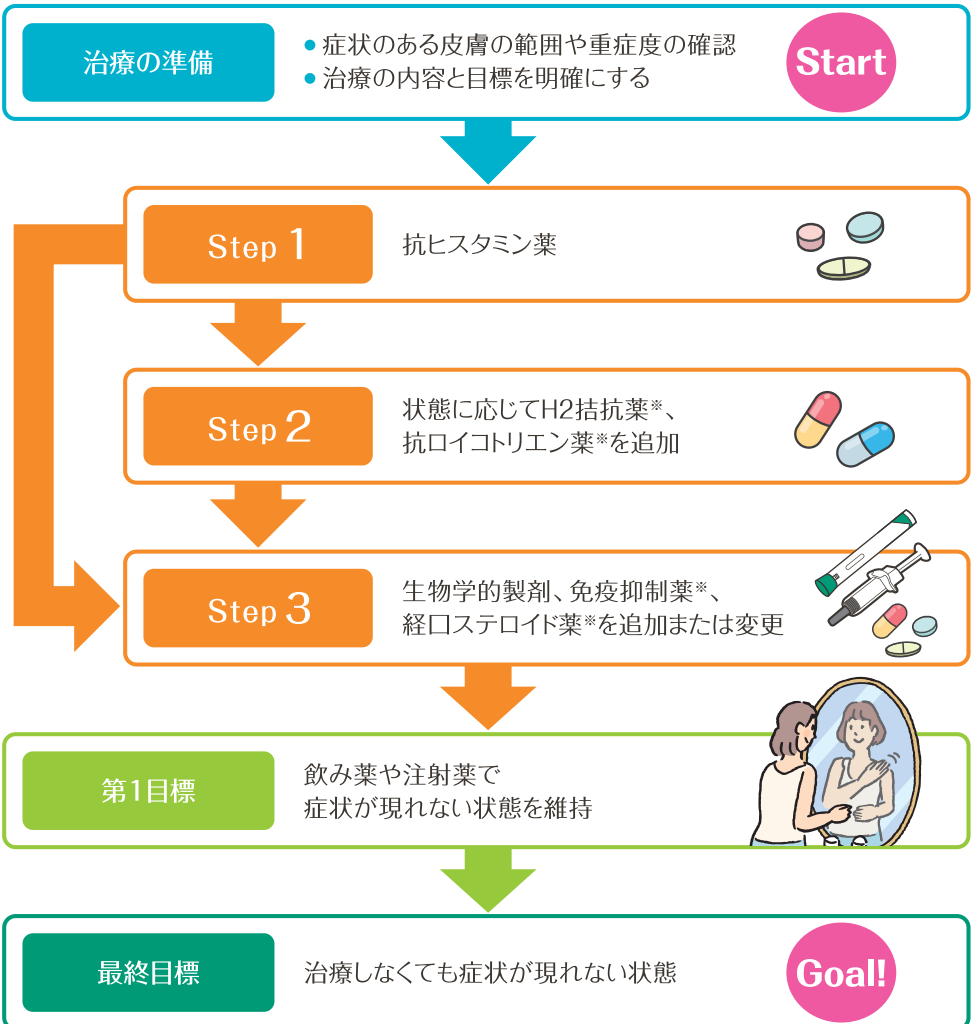
あなたの治療目標は？

特発性の慢性蕁麻疹の治療の流れ

治療目標

特発性の慢性蕁麻疹の治療では、まず治療により症状が現れない状態にすることを目指します。最終目標は、薬を使わなくても症状が現れない状態にすることです。

症状がなくなっても、治療をやめると症状が再び現れることがあるので、長期にわたって治療を続けることが大切です。



※他の疾患のために使用される治療ですが、炎症やかゆみをおさえることを目的に、特発性の慢性蕁麻疹の治療にも使われることがあります。

参考文献: 秀 道広ほか: 蕁麻疹診療ガイドライン 2018. 日本皮膚科学会雑誌. 128(12): 2503-2624.

日常生活で気をつけたいこと

日常生活での工夫

主治医と話し合い、無理なく治療を継続していきましょう。



できるだけストレスをためないように、
リラックスした時間をつくる



処方された薬をきちんと服用し、
症状が治まっても
自己判断で治療をやめない



症状が出たときは写真を撮っておき、
受診時に医師に確認してもらう

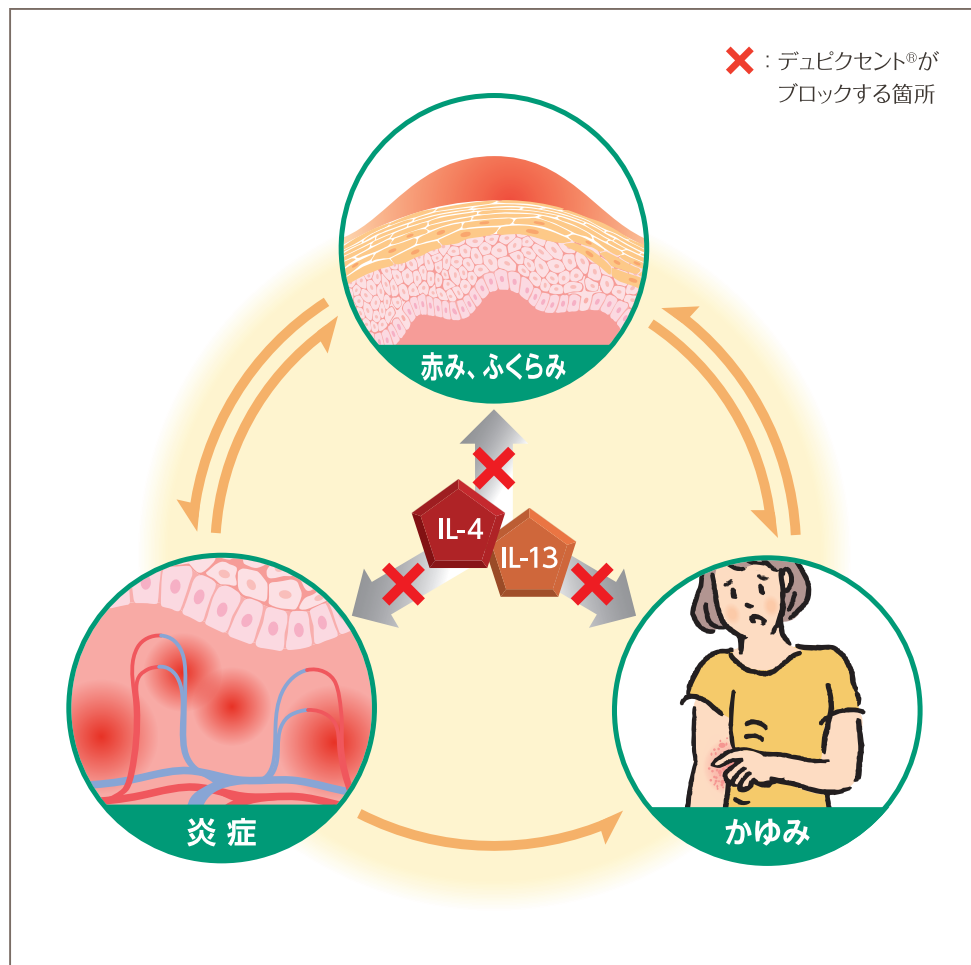
「デュピクセント®」とは

デュピクセント®は、たんぱく質の一部でできています。飲み薬にすると胃腸で消化、分解されてしまい、お薬としての効果を発揮できないため、注射で投与します。

デュピクセント®は、特発性の慢性蕁麻疹の炎症や症状で中心的な役割を果たしている「IL-4」と「IL-13」のはたらきをおさえます。

これまでの治療ではうまくコントロールできなかった方でも、デュピクセント®で治療することで、炎症がおさえられ、皮膚の赤みやふくらみ、かゆみの改善効果を期待することができます。

デュピクセント®で治療すると、以下の効果が期待できます



投与できる方、できない方、 注意が必要な方

投与できる方

今までの治療法で
十分な効果が得られない
特発性の慢性蕁麻疹
の方にお使いいただけます。



投与できない方

デュピクセント®に含まれる成分に対して、アレルギー反応を
起こしたことがある方



投与において注意が必要な方

- 生ワクチンを接種する予定のある方
- 喘息等の他のアレルギー性疾患をお持ちの方
- 寄生虫感染のある方
- 妊婦または妊娠している可能性がある方、授乳中の方
- 高齢の方

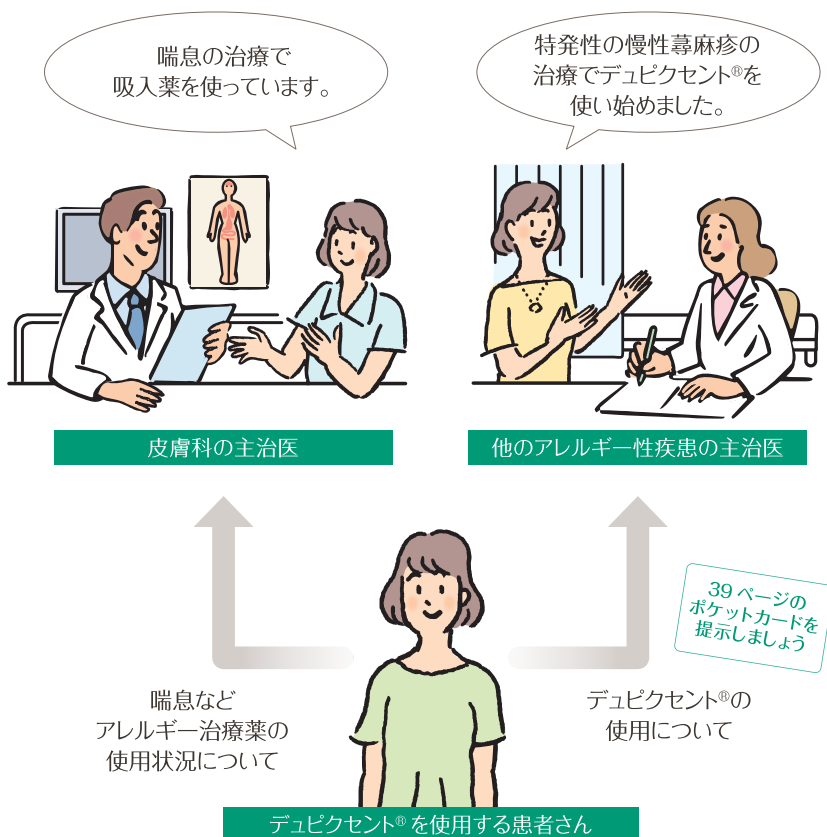
他のアレルギー性疾患を お持ちの方への注意点

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。



デュピクセント®の投与の仕方

- 成人の患者さんには固定用量で皮下投与します。
- 12歳以上の小児の患者さんには、体重に応じて決められた用法及び用量で皮下投与します。
- 1回の注射で全量を使用し、再利用はしないでください。



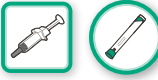
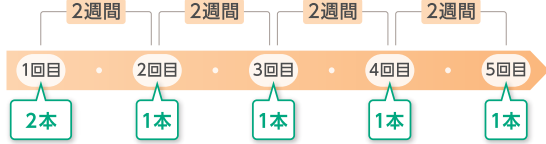
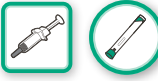



300mg
シリンジ



300mg
ペン



200mg
シリンジ

年齢	体重区分	剤形と投与量	投与スケジュール
成人	固定用量	初回用量 600mg 1回 300mg  300mgシリンジまたは 300mgペンを使用します。	
小児 (12歳以上)	60kg以上	初回用量 600mg 1回 300mg  300mgシリンジまたは 300mgペンを使用します。	
	30kg以上 60kg未満	初回用量 400mg 1回 200mg  200mgシリンジを 使用します。	

投与後、気をつけるポイント

発現する可能性のある副作用とその症状について

| 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

※このような症状がみられた場合、次の受診日を待たず、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。

● 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

医師の判断の下、患者さんご自身が注射を行う「自己注射」も可能です。



自己注射のメリット

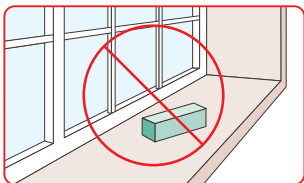
- 通院にともなう時間的な制約や負担が軽減でき、ご自身のスタイルに合わせて治療することができます。
- 通院日を調整できるので、仕事や旅行などの活動範囲が広がります。



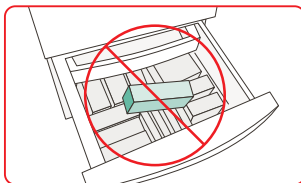
自己注射のための準備／注射部位

1 注射器の保管

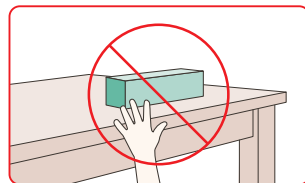
- ☑ 注射器は箱に入れたまますぐに冷蔵庫に入れ、2～8℃で保管する
- ☑ 注射液が凍ってしまう可能性があるため、チルド室、野菜室、冷蔵室の冷気の吹き出し口付近で保管しない



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くところに置いてください。

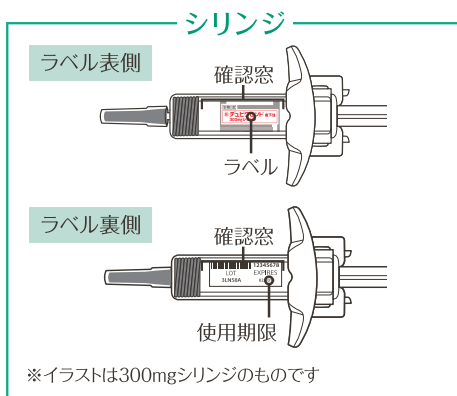
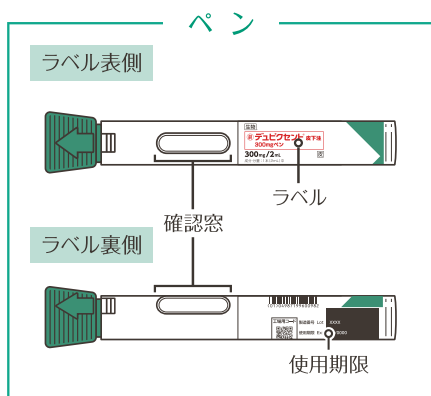
⚠ 注意 ● 注射器は、振ったり、温めたり、凍らせたりしないこと

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
- ☑ 200mgシリンジの場合は30分以上、300mgペンまたはシリンジの場合は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



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

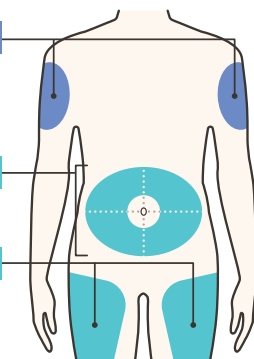
ご家族が患者さんに注射する場合は、上腕部(二の腕)に注射することも可能です。
患者さんご自身が注射する場合は、この部位は避けてください。

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)

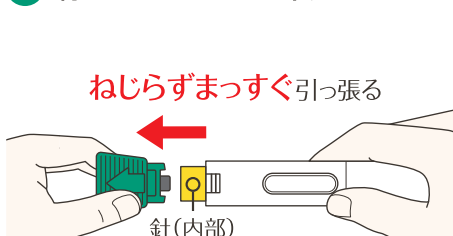


⚠ 注意

- 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ヵ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
- 本剤投与中も保湿外用薬を併用すること
- 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

① 緑色のキャップを外す



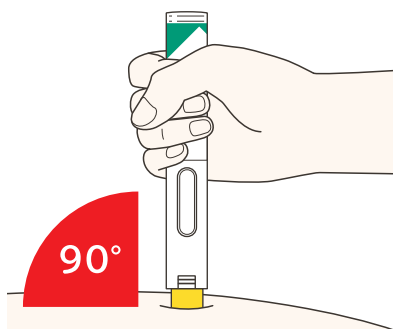
針が内部に入っているため、**黄色の針カバーを触らない**

- 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

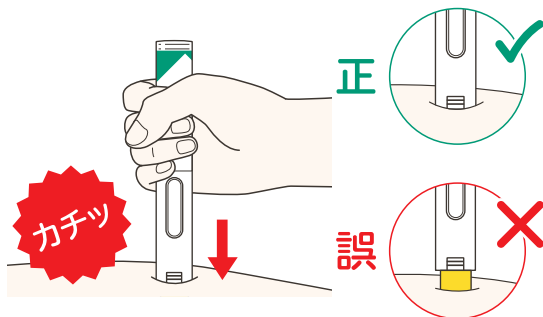


黄色の針カバーを注射部位に当て、**確認窓が見えるように**持つ
皮膚に対して**約90度の角度**となるようにする

⚠ 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

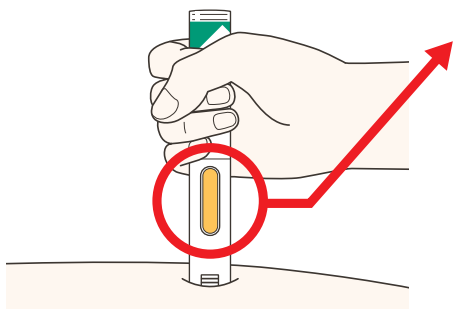
しっかり押し当て、そのまま動かさない

- 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

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。



4 しっかりと押し当てたままにする



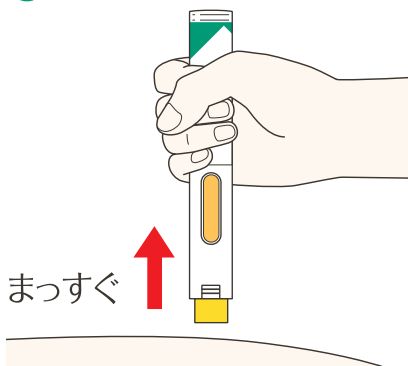
確認窓**全体が黄色に変わったら**、
押し当てたまま**ゆっくり5秒**数える

- 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



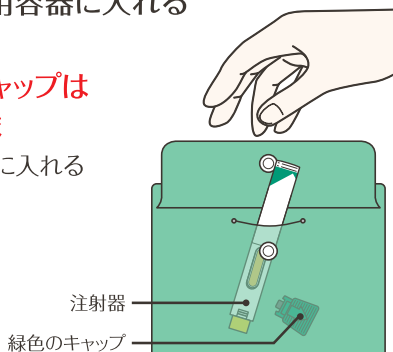
- 注入が終わったことを確認し、注射器をまっすぐ持ち上げ、皮膚から離す
- 皮膚から離すのが早すぎると、薬液が漏れる場合がある
- 出血がある場合は、消毒用アルコール綿で注射部位を軽く押さえる

⚠ 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

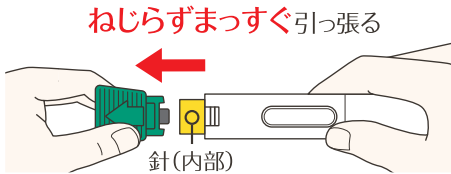


⚠ 注意

- 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

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**

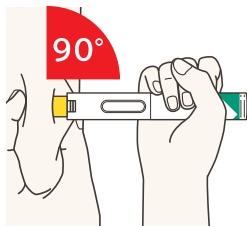
- 注射の準備ができるまで、キャップは外さない

⚠ 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

〈12歳未満の小児の患者さんに使用する場合〉



皮膚をつまんだ状態で
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

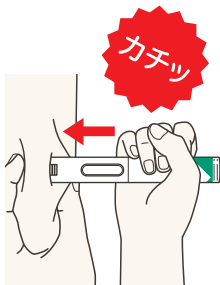


- 12歳以上の患者さんでは皮膚をつままずに注射が可能

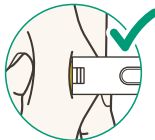
⚠ 注意

- 針が入っているため、指で黄色のカバーを触ったり、押ししたりしないこと
- 12歳未満の小児の患者さんに使用する場合は皮膚をつまんだ状態で注射すること

3 押し当てる



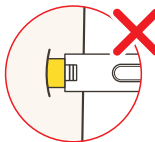
正



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

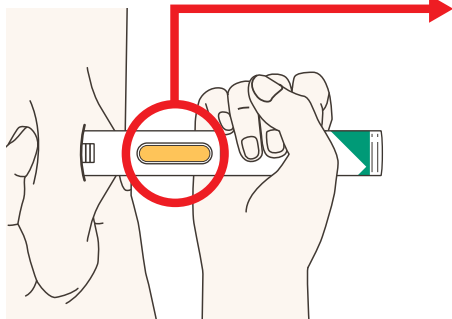


- 注入が始まると「カチッ」と音がして、確認窓が黄色に変わり始める
- 皮膚をつまんだ手は注入中も離さない
- 注入には、最長15秒かかる

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。



4 しっかりと押し当てたままにする



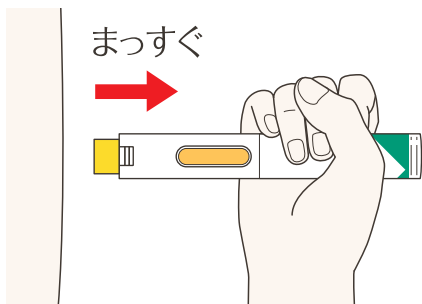
確認窓 **全体が黄色に変わったら**、
押し当てたまま **ゆっくり5秒** 数える

- 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



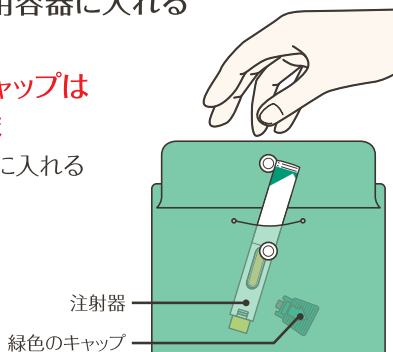
- 注入が終わったことを確認し、皮膚をつまんだ手を離す
- 注射器をまっすぐに持ち上げ、皮膚から離す
- 皮膚から離すのが早すぎると、薬液が漏れる場合がある
- 出血がある場合は、消毒用アルコール綿で注射部位を軽く押さえる

⚠ 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



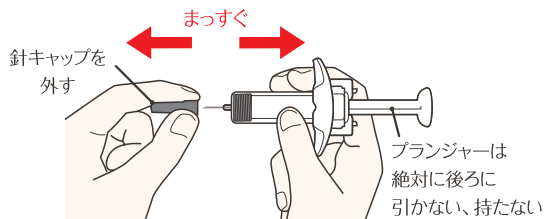
⚠ 注意

- 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

自己注射の方法：シリンジの場合

1 針キャップを外す

- ☑ 注射器本体の**中央部を持ち**、針キャップを外す



※イラストは300mgシリンジのものです

⚠ 注意

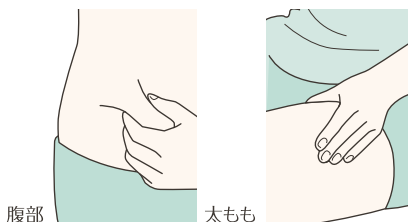
- 注射直前まで針キャップを外さないこと
- 一度外した針キャップは再度取り付けられないこと
- 注射針には触れないようにすること
- 針キャップを外したら、針が他の物と接触しないようにし、素早く注射を行うこと
- 注射器内に気泡が見られる場合があるが、取り除く必要はない

2 皮膚をつまむ

- ☑ 注射針をしっかりと挿入するために、注射する部位の**皮膚をひだ状につまむ**

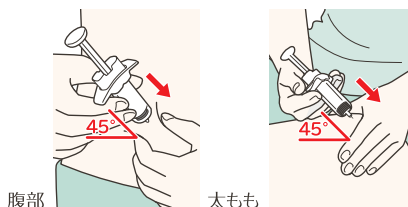
⚠ 注意

- 衣服の上から注射はしないこと



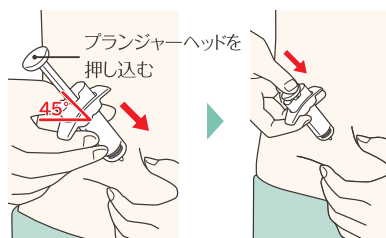
3 約45度の角度で注射針を挿入

- ☑ 注射針をひだ状にした皮膚に**約45度の角度**で完全に挿入する
- ☑ しびれがある場合は針先を少し引く



4 注射液を注入する

- ☑ 注射針を完全に挿入したら、**皮膚をつまんでいる手を緩める**
- ☑ 注射液がなくなるまで、**プランジャーヘッドをゆっくり押し込む**
- ☑ 注射の際に抵抗を感じても問題はないので、引き戻すことなく、ゆっくり押しす
- ☑ プランジャーヘッドを最後までしっかり押し込むこと



⚠ 注意

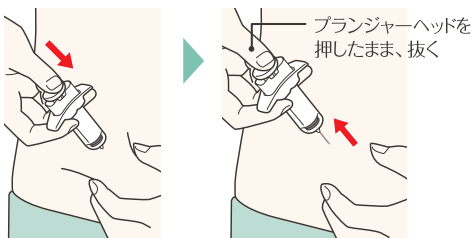
- 注射液は1回の注射で全量を使い切り、再利用はしないこと

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。



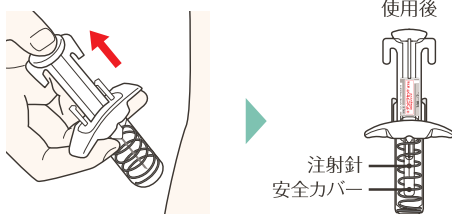
5 プランジャーヘッドを 押したまま、注射針を抜く

- ☑ 皮膚をつまんだ手を離す
- ☑ 挿入したときと
同じ角度(約45度)で、
注射針を抜く



6 注射後

- ☑ 注射針を抜いた後に、
プランジャーヘッドを押していた
指をゆっくりと緩める
- ☑ 使用後は安全カバーがスライドして
注射針が安全カバーに覆われる
- ☑ 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

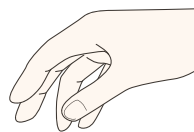


⚠ 注意

- 注射が終わった後も、針キャップは再度取り付けないこと
- 注射後、注射部位をもんだり、こすったりしないこと
- 注射器は再利用しないこと

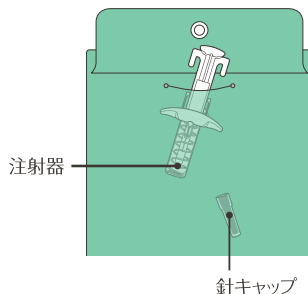
7 注射器と針キャップを廃棄する

- ☑ 使用済みの注射器と針キャップは廃棄用容器に入れ、
医療機関の指示に従って医療廃棄物として廃棄する
- ☑ 針キャップは注射器に取り付けず、**外したまま**
廃棄用容器に入れる



⚠ 注意

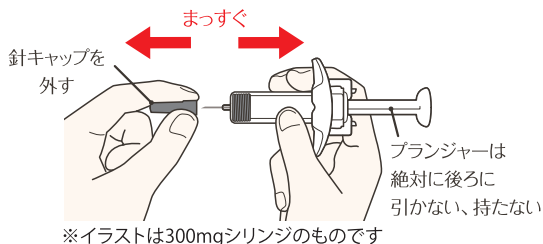
- 使用済みの注射器と針キャップは、速やかに廃棄用容器に
収納する(廃棄用容器がない場合は、蓋つきのビンや缶など
の固い容器でも代用可能)
- 使用済みの消毒用アルコール綿は、各市区町村の収集方法
に従って家庭ごみとして捨てること
- 廃棄用容器は、お子さまの手の届かないところに保管すること
- 廃棄用容器は再利用しないこと



ご家族による自己注射の方法:シリンジの場合

① 針キャップを外す

- ☑ 注射器本体の**中央部を持ち**、針キャップを外す



⚠ 注意

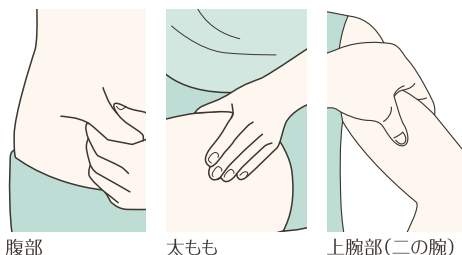
- 注射直前まで針キャップを外さないこと
- 一度外した針キャップは再度取り付けられないこと
- 注射針には触れないようにすること
- 針キャップを外したら、針が他の物と接触しないようにし、素早く注射を行うこと
- 注射器内に気泡が見られる場合があるが、取り除く必要はない

② 皮膚をつまむ

- ☑ 注射針をしっかりと挿入するために、注射する部位の**皮膚をひだ状につまむ**

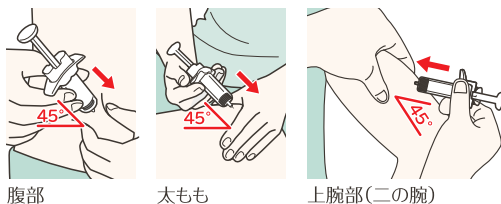
⚠ 注意

- 衣服の上から注射はしないこと



③ 約45度の角度で注射針を挿入

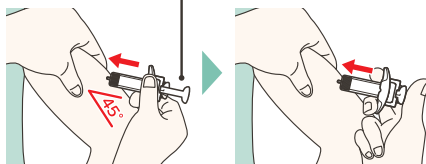
- ☑ 注射針をひだ状にした皮膚に**約45度の角度**で完全に挿入する
- ☑ しびれがないかどうか確認し、しびれがある場合は針先を少し引く



④ 注射液を注入する

- ☑ 注射針を完全に挿入したら、**皮膚をつまんでいる手を緩める**
- ☑ 注射液がなくなるまで、**プランジャーヘッドをゆっくり押し込む**
- ☑ 注射の際に抵抗を感じても問題はないので、引き戻すことなく、ゆっくり押す
- ☑ **プランジャーヘッドを最後までしっかり押し込むこと**

プランジャーヘッドを押し込む



⚠ 注意

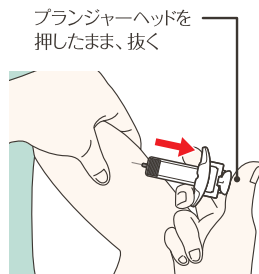
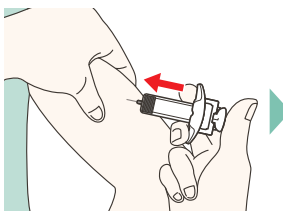
- 注射液は1回の注射で全量を使い切り、再利用はしないこと

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。



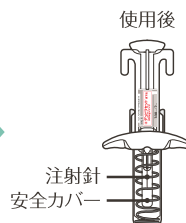
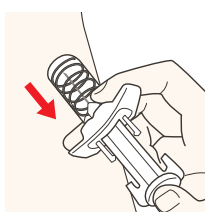
5 プランジャーヘッドを 押したまま、注射針を抜く

- ☑ 皮膚をつまんだ手を離す
- ☑ 挿入したときと
同じ角度(約45度)で、
注射針を抜く



6 注射後

- ☑ 注射針を抜いた後に、
プランジャーヘッドを押していた
指をゆっくりと緩める
- ☑ 使用後は安全カバーがスライドして
注射針が安全カバーに覆われる
- ☑ 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

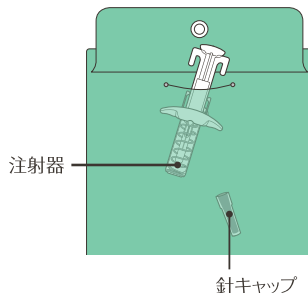
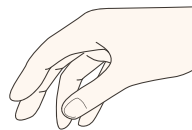


⚠ 注意

- 注射が終わった後も、針キャップは再度取り付けけないこと
- 注射後、注射部位をもんだり、こすったりしないこと
- 注射器は再利用しないこと

7 注射器と針キャップを廃棄する

- ☑ 使用済みの注射器と針キャップは廃棄用容器に入れ、
医療機関の指示に従って医療廃棄物として廃棄する
- ☑ 針キャップは注射器に取り付けず、**外したまま**
廃棄用容器に入れる



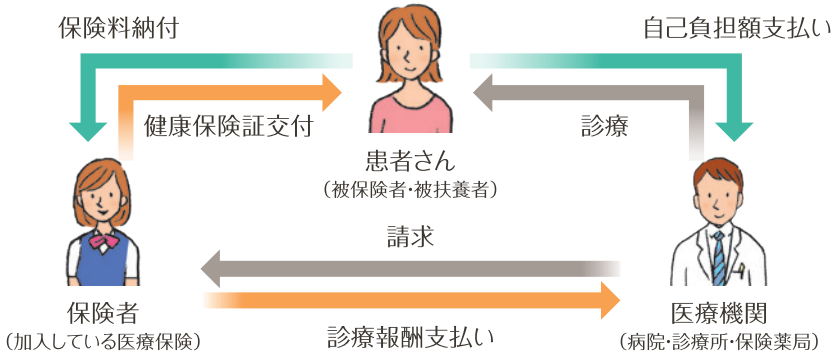
⚠ 注意

- 使用済みの注射器と針キャップは、速やかに廃棄用容器に
収納する(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

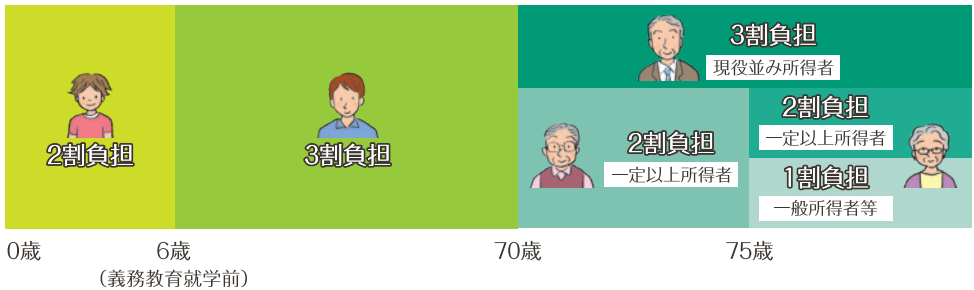
医療費と医療保険

※本冊子内の「医療保険」は公的医療保険を指しています。
医療費助成制度は改正されることがありますので、ご注意

医療保険の仕組みイメージ



医療費の自己負担割合※



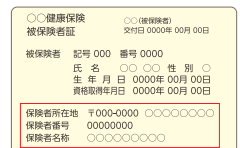
※自治体によっては、独自の医療費助成制度がある場合があります。

医療保険制度

日本では、すべての人が公的医療保険に加入することになっています(国民皆保険制度)。

加入者やその家族など(被扶養者)に医療が必要な状態になったときに、加入する医療保険が医療費の一部を負担してくれる仕組みです。職種や年齢などによって加入する公的な医療保険は異なります。各種手続きやお問い合わせ先は医療保険により異なりますので、健康保険証に記載されている保険者にご確認ください。




- 組合管掌健康保険(健康保険組合)
- 国民健康保険
- 全国健康保険協会(協会けんぽ)
- 国民健康保険組合
- 船員保険
- 後期高齢者医療制度
- 共済組合








保険者の種類はお持ちの
保険証に記載されています。

令和6年4月時点の情報に基づいて解説しています。
 ください。

デュピクセント®の薬剤費の目安

300mgベンの場合 〔1本あたり 61,714円〕		初回		2回目以降
		1本の場合	2本の場合	1本
		61,714円	123,428円	61,714円
自己負担額 (窓口で支払う金額)	3割 	18,514円	37,028円	18,514円
	2割 	12,343円	24,686円	12,343円
	1割 	6,171円	12,343円	6,171円

300mgシリンジの場合 〔1本あたり 61,523円〕		初回		2回目以降
		1本の場合	2本の場合	1本
		61,523円	123,046円	61,523円
自己負担額 (窓口で支払う金額)	3割 	18,457円	36,914円	18,457円
	2割 	12,305円	24,609円	12,305円
	1割 	6,152円	12,305円	6,152円

200mgシリンジの場合 〔1本あたり 43,320円〕		初回		2回目以降
		1本の場合	2本の場合	1本
		43,320円	86,640円	43,320円
自己負担額 (窓口で支払う金額)	3割 	12,996円	25,992円	12,996円
	2割 	8,664円	17,328円	8,664円

令和6年4月時点のデュピクセント®の薬価をもとに計算しています。

次のページから、医療費が助成される制度についてご紹介します

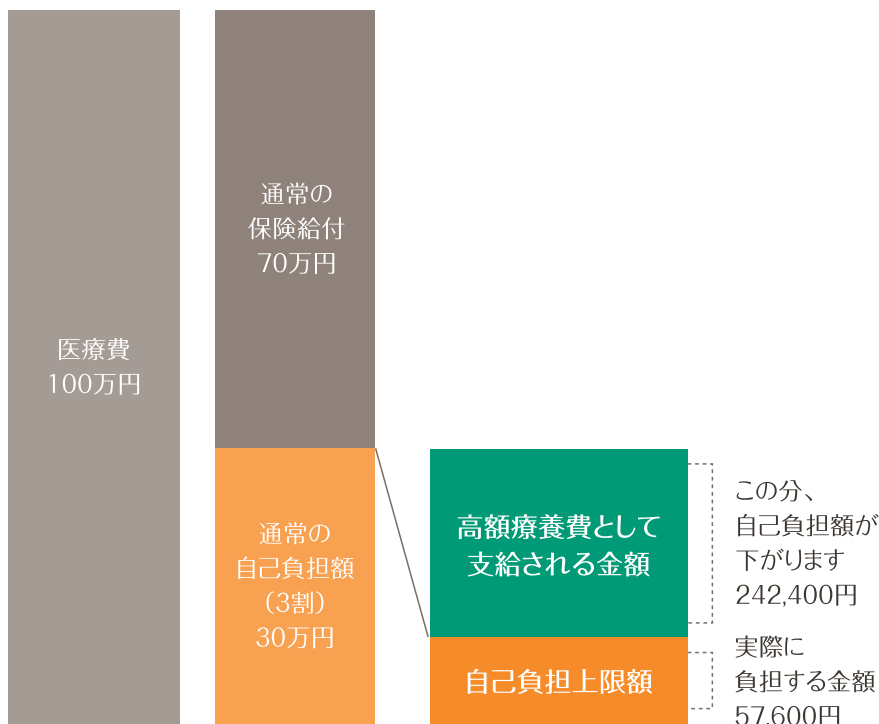
高額療養費制度

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28ページ参照)



高額療養費制度について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。



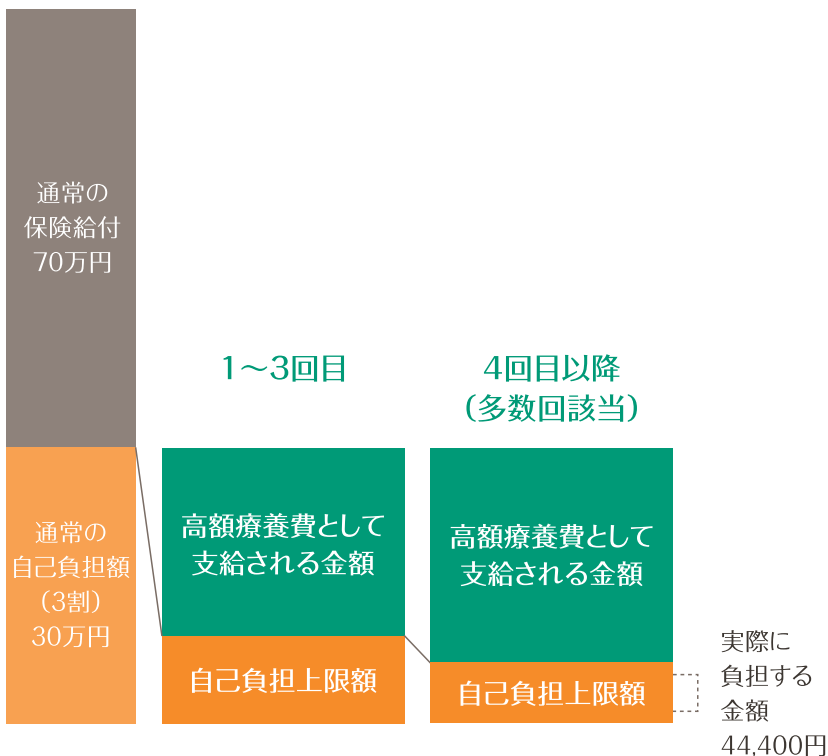
「多数回該当」制度の仕組み

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。

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28ページ参照）



高額療養費制度〈自己負担の上限額〉

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。

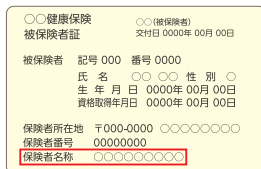
*ご自身がどの適用区分に該当するかは、加入する医療保険の保険者(健康保険組合等)にお問い合わせください。



69歳以下の方の上限額

適用区分	収入の目安	ひと月の上限額(世帯ごと)	多数回該当
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、お手持ちの健康保険証に書かれている保険者(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。



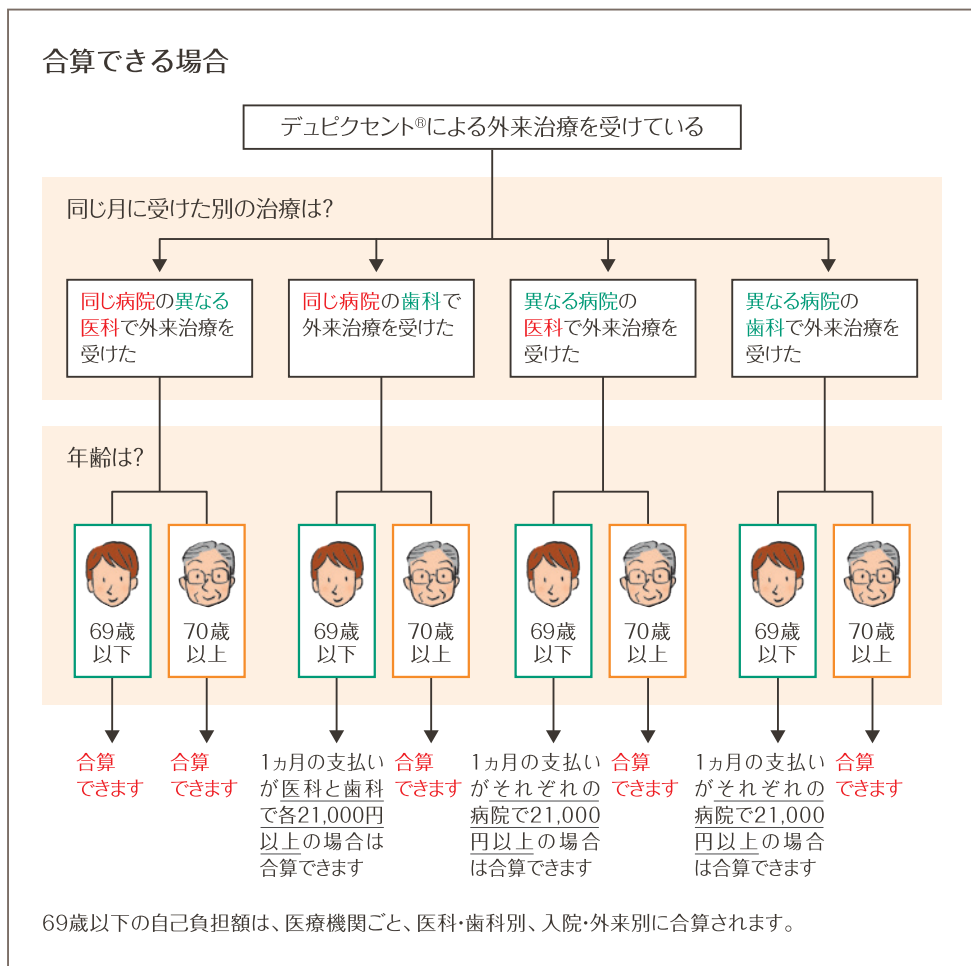
70歳以上の方の上限額

適用区分 収入の目安		ひと月の上限額(世帯ごと)		多数回該当
		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 (年間上限 144,000円)	57,600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。



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」(2024年3月アクセス)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/juuyou/kougakuiryou/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(28ページ参照)

父



1ヵ月に
支払った自己負担額 = 45,000円
(診療費+薬剤費=150,000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

45,000円+24,000円
=69,000円

父と子の医療費(診療費+薬剤費)を
合算すると

150,000円+80,000円
=230,000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

11,400円=69,000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

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・薬局の窓口提示しましょう。

- 「限度額適用認定証」を窓口提示することで、窓口での自己負担額を自己負担上限額(28～29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、お手持ちの健康保険証に記載の連絡先へ、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(29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」を窓口提示できない場合は、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。

*マイナンバーカードを健康保険証として使用される場合は、医療機関などで自動的に限度額が適用されますので、限度額適用認定証の交付を申請する必要はありません。
(ただし、ご加入されている医療保険がデータを登録していない場合には、これまでと同じ扱いとなります)

高額療養費シミュレーションをサイト上にご用意しております。

1ヵ月の医療費自己負担額と年収から、高額療養費の支給額を簡単に試算できます。右のQR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「限度額適用認定証」があっても、後日、払い戻しの手続きが必要です。



- 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。

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 (28ページ参照)



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。

高額療養費制度利用の手順

1 受診前

健康保険証に記載されている保険者(24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*。



<input checked="" type="checkbox"/> 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 ➡ 28～29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 ➡ 36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 ➡ 32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

健康保険証と一緒に、「限度額適用認定証」を医療機関等の窓口に表示しましょう*。

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	 70歳以上の患者さん
<ul style="list-style-type: none"> ● 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 → 30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 → 31ページ ● 「限度額適用認定証」を窓口で提示しなかった → 32ページ ● 調剤薬局でお薬を受け取った → 33ページ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 同月中に複数の医療機関で自己負担があった → 30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 → 31ページ ● 「限度額適用認定証」を窓口で提示しなかった* → 32ページ ● 調剤薬局でお薬を受け取った → 33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。

医療費負担が軽減されるその他の制度

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：健康保険証に記載されている保険者(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

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

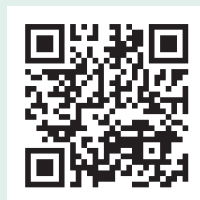
➔ お問い合わせ先：最寄りの税務署

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®を使用される患者さんへ」

The screenshot shows the website interface with the following elements:

- Header: デュピクセント® (Dupixent®)
- Contact info: デュピクセント®相談室 ☎0120-90-4970
- Navigation buttons:
 - アレルギー治療薬の処方について
 - 副作用や医療費について
 - 高額療養費シミュレーション
- Footer: デュピクセント®の自己注射について



<https://www.support-allergy.com>

特発性の慢性蕁麻疹以外の 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またはそのご家族が特発性の慢性蕁麻疹以外のアレルギー性疾患*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、キリトリ線に沿って切り離し、裏面を合併しているアレルギー性疾患の主治医にご提示ください。また、特発性の慢性蕁麻疹以外のアレルギー性疾患を合併している場合は、必ず特発性の慢性蕁麻疹の主治医にその旨をお伝えください。

デュピクセント®の投与により、合併しているアレルギー性疾患の症状が変化する可能性があるため、特発性の慢性蕁麻疹と他のアレルギー性疾患で連携しながら治療を進める必要があります。

※喘息、慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎など

表 ご記入面

特発性の慢性蕁麻疹以外のアレルギー性疾患の治療を受けられている患者さんとそのご家族へ

特発性の慢性蕁麻疹以外のアレルギー性疾患の治療を受けられている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: _____

デュピクセント®の使用に関する
事項をご記入ください。

裏 主治医に 提示面

特発性の慢性蕁麻疹以外のアレルギー性疾患の治療を行っている医師の方へ

この患者さんまたはそのご家族は、特発性の慢性蕁麻疹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、特発性の慢性蕁麻疹以外の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、特発性の慢性蕁麻疹以外の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。

▼点線に沿って切り取ってください。

特発性の慢性蕁麻疹以外のアレルギー性疾患の 治療を受けられている患者さんとそのご家族へ

特発性の慢性蕁麻疹以外のアレルギー性疾患の治療を受けられている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: _____



A series of 18 horizontal dashed lines spaced evenly down the page, providing a template for handwriting practice.

Memo

A series of horizontal dashed lines for writing.



A series of 18 horizontal dashed lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice.

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



特発性の慢性蕁麻疹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制度へのご質問は、
デュピクセント®相談室へ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 《《

フリーダイヤル



0120-50-4970

ゴ ヲ ヨ ク ナ レ

1

操作方法へのご質問
24時間365日

2

医療費制度へのご質問
平日9:00~17:00

※2は医療費制度のご説明のみとなります。個人の治療費に関するご質問にはお答えできません。また、自治体独自の助成については市区町村の窓口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 リジェネロン・ジャパン株式会社

〒163-1488

東京都新宿区西新宿三丁目20番2号