

マルホ皮膚科セミナー

2022年9月5日放送

「第85回日本皮膚科学会東京支部学術大会 ⑦

シンポジウム4-4 乾癬治療のセカンドエフォート

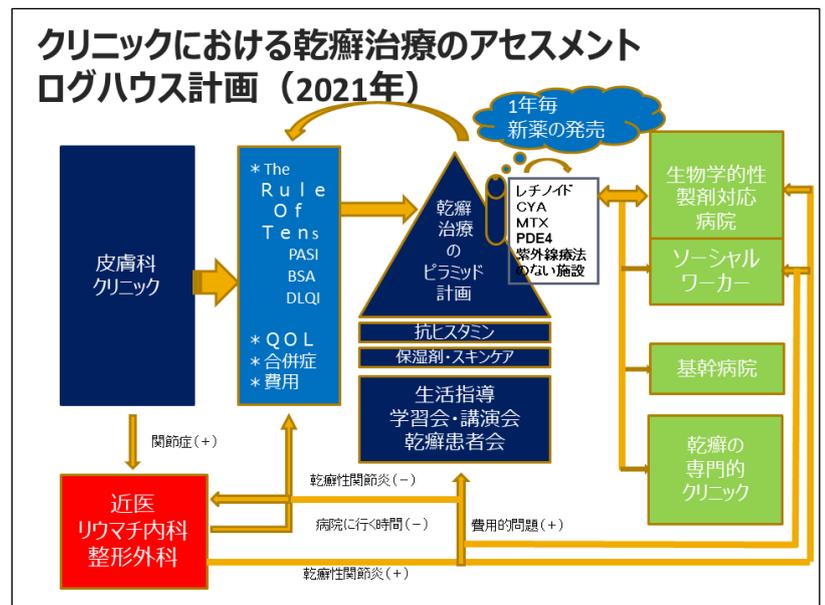
～病診連携構築の必要性と意義～

菅井皮膚科パークサイドクリニック
院長 菅井 順一

開業医における乾癬治療

私共は2018年の乾癬学会では、開業医における乾癬治療のアルゴリズムを発表させて頂きました。開業医ではどの程度まで乾癬治療を行っていくかは、諸先生の方針の違いはあるかと思いますが、ご自身のクリニックで治療ができない部分では、対応できる施設をご紹介いただく流れが重要になります。また2021年ではこれの改定版を発表させて頂きました。この改定では生物学的製剤が大学病院などの導入施設からの逆紹介が明記されている点がポイントとなります。

栃木県における乾癬に対する生物学的製剤の現状は、導入施設としては大学病院を中心に一部のみで、クリニックによる導入施設がありません。また維持療法もクリニックでは限定的に使用されているのが現状です。これにより、導入施設でも、使用症例が増え外来が飽和状態になりつつあります。そこで、生物学的製



剤の病診連携により逆紹介が可能になれば専門外来に余裕ができますから、新規症例の導入がし易くなり、難治例・合併症の多い症例などの対応がより可能になるなど、メリットが得られるのではないかと考えられます。

逆紹介による開業医院のメリット

一方、逆紹介による開業医院のメリットとしては、大きく3点あげられます。

一つ目は、バイオ導入症例が紹介元に戻れる場合では、患者の立場としては導入し易くなります。つまり開始したら大学病院の専門外来にずっと通わなくてはいけないとは考えないで、土曜日など自分の近くのクリニックで通院し易い環境で継続出来るメリットが出てきます。

二つ目は、紹介元の医師が逆紹介で受け入れ側になると、よりバイオに精通し、詳細な情報提供が可能になります。

三つ目は、乾癬患者側による地域のボトムアップの期待への促進に繋がることとなります。患者会の方々からの要望は、高名な一部の先生に受診しなくても、ある程度どこのクリニックに行っても同じような情報提供が頂けたり、ある程度遜色のない治療をして欲しいという希望が寄せられます。従って全てとはいかなくても街中の開業医で少しでも生物学的製剤が使用できる施設、色々な情報がもらえる施設が増えることは患者側には重要なことになっているのだと感じます。

生物学的製剤の病診連携における問題点と解決策

栃木県内では残念ながらこれまで生物学的製剤の病診連携はあまり進んでいませんでした。そこでこの問題点を検討したところ、2点の問題点が考えられました。

一つ目は講演の規模が大きすぎた点かと思われます。会場では高名な先生や実際治療経験や知識が豊富な方が多いと、生物学的製剤に詳しくない開業の先生方からは質問がし難い雰囲気が出ていたようです。この結果、最近では生物学的製剤の講演は開業医が少なく、開業医は紹介するまでの知識程度で、それ以上の必要性がなくなる傾向が定着してしまいました。

逆紹介による開業医院のメリット

- ①バイオ導入症例が紹介元に戻れる場合患者側からは導入し易くなる。
- ②紹介元の医師が逆紹介で受け入れ側になると、よりバイオに精通し、詳細な情報提供が可能になる。
- ③乾癬患者側による地域のボトムアップを期待への促進。



どこのクリニックに行っても同じような情報提供が欲しい
ある程度遜色のない治療をし欲しい

生物学的製剤の病診連携における問題点

- * 講演の規模が大きすぎる
最近バイオの講演は開業医が少ない
高名な先生方が多いと簡単な質問がし難い
- * バイオ導入患者が自己注射になり、導入後は紹介元・開業医には戻らず蚊帳の外



バイオは紹介するだけの構図
開業医側にも導入し難いハードルが出来て来た

二つ目は、生物学的製剤導入の患者が自己注射になり、導入後は紹介元つまり開業医には戻らず蚊帳の外になってしまいました。開業医側からすると全身的な副作用にも配慮が必要で、治療が開始された経過を見ることもなく、新しい製剤が次々に登場して、生物学的製剤は自身で経験することなく紹介するだけの構図が出来上がり、開業医側には扱い難いハードルが出来てしまいました。

この様な背景の中で、最近では蕁麻疹やアトピー性皮膚炎に対する生物学的製剤が登場したのをきっかけに、開業医でも身近に生物学的製剤が使用出来る様になり、乾癬においても開業医が使用していくきっかけになりました。しかしながら、開始するにあたり幾つかの解決すべきハードルがありました。これをクリアするための作業をまとめると3つになります。

一つ目は、開業医に逆紹介する場合に生じる病診連携症例の問題点の把握になります。まずは、どの施設でも受け入れ可能ではないため、受け入れ可能な施設の選定を行いました。この後には、受け入れ施設の知識のアップデートとして、生物学的製剤の特性の理解や、病診連携の取り決め、経営面での注意点などのスモールミーティングを行うこととしました。

二つ目は病診連携に生じるメリット・デメリットの把握をして頂き、クリニック側・患者側に生じることを事前に理解した上でクリニックの方針を考えて頂きます。

三つ目は患者側における高額医療請求に対しての理解と対応の仕方になります。

病診連携の栃木プロジェクト

これらを段階的に解決するためにも病診連携の栃木プロジェクトを2020年から開始いたしました。Step 1としてクリニックや市内の病院での逆紹介可能施設の選定と疑問点・不安材料の把握として県内全域への講演をしながらアンケート調査をしました。Step 2として導入に前向きな施設とZOOMミーティングをしながらバイオ治療の現状・注意点の説明をしていきました。

皆さんの具体的な質問なども考慮しながら、Step 3として病診連携のマニュアル作成していき、それぞれの施設との連絡を簡素に伝達出来るようにしていきました。Step 4では各地域の導入可能施設とZOOMミーティングして、導入に際しての注意点・システムの説明の確認作業を行います。その後は、Step 5として実際のマッチングと紹介の開始をしていながら、新たな疑問の解決と新規施設の開拓という流れになっています。

新たなる病診連携の栃木プロジェクト

Step 1; クリニックや市内病院での逆紹介可能施設の選定と疑問点・不安材料の把握

→ 県内全域への講演

Step 2; 導入に前向きな施設とZOOMミーティング

→ バイオ治療の現状・注意点の説明

Step 3; 病診連携のマニュアル作成

→ それぞれの施設の連絡を簡素に伝達

Step 4; 各地域の導入可能施設とZOOMミーティング

→ 導入に際しての注意点・システムの説明

Step 5; マッチングと紹介の開始

→ 新たな疑問の解決と新規施設の開拓

実際の講演やミーティングでは、まずは生物学的製剤の特性の理解をご説明していきます。

まずは作用点とその効果判定として、*皮膚症状と関節症状、*一次無効と二次無効、*増量とバイオスイッチ、*併用療法・投与間隔などを説明していきながら、次に副作用と休薬として、*導入時の背景・既往歴・予想される副作用、*処方時・注射時の健康状態の対応などを説明していきます。

加えて外来診察中に出てくる疑問点も有るため、Q&Aの問答集のプーリング、乾癬質問ホットラインの設置、グループLINEのコンサルトシステムも作成してご案内しています。さらに漏れをなくすためにも、投与時チェックシートなども作成しております。これらの説明をしていきながら各開業医施設での受け入れに対する条件の整理をして頂き、治療がどのような状況の方なら受け入れ可能か、感染症を始めとする併存症がどの程度まで受け入れることが出来るかを決めて頂く流れになります。

病診連携の受け入れ方針が出来てくると、希望条件と連携パス、つまり、どの様に書面などを利用して連携していくのかの手順の説明になります。もう一つ重要なのは、経営面での問題点の把握になります。保険点数の算定のしかたのコツ、デッドストックに対する注意点では、院外薬局と患者さんも含めた準備や連絡のポイントを提案しています。また高額な点数に対する対応としては、院内での注射と院外処方での自己注射にした場合での注意点、施設内の点数が上がってしまった場合には個別指導が入る可能性があります。過度の心配は不要な場合もあります。具体的な数字をお見せしながらご説明をしていきます。

生物学的製剤の病診連携における検討事項

開業医からみた病診連携症例の問題点の把握

生物学的製剤の特性の理解

- ①作用点と効果
 - *皮膚症状と関節症状
 - *一次無効と二次無効
 - *増量とバイオスイッチ
 - *併用療法・投与間隔
- ②副作用と休薬
 - *導入時の背景・既往歴・予想される副作用
 - *処方時・注射時の健康状態の対応

生物学的製剤の病診連携における検討事項

開業医からみた病診連携症例の問題点の把握

経営面での注意点

- ①保険請求・保険点数の問題点
 - *適応病名の確認（尋常性・関節・他）
 - *投与間隔・増量
 - *検査の有無
- ②薬剤の管理（院内・薬局・個人） ➡ メリット&デメリット
 - *院内での注射か処方か ➡ デッドストックの対応
 - *院内での点数の増加と対応 ➡ 収入増・個別指導
- ③高額な医療費に対する説明 ➡ 大学側・所属機関

受け入れ側では医療費の助成制度を細かく説明する必要がない場合が多いのですが、基本的なことは把握していただくようにしております。

これらをご理解して頂きながら、まずは1例経験して頂くことが理解を深めることに繋がります。

栃木県ではマニュアル作成もしており、ポイントとなる論文もファイリングされています。お忙しい諸先生方が取り組み易い資料をお渡しして

いくこと、携わる先生方のご負担が少なくなることが重要なポイントなのかと考えております

これらの作業は病診連携では双方のニーズや負担などを考えながら、予め予測できる問題を整理して意見交換をすることが、スムーズな流れになるのではないかと思います。

医療費の助成制度

▶▶ 付加給付制度

企業の健康保険組合や共済組合などの独自の制度です。「1か月間にかかった医療費の自己負担の上限額を決めておき、限度額を超過した費用を払い戻す制度」です。ただし、すべての組合で実施されているわけではありませんので、詳しくは保険者などにご確認ください。

お問い合わせ先：保険者など

▶▶ 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：大学の学生課など

▶▶ 医療費控除

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。

お問い合わせ先：最寄りの税務署

▶▶ 高額療養費制度

1か月の間に医療機関の窓口で支払った額が、一定の金額を超えた場合に、その超えた金額が払い戻される制度です。詳しくは保険者などにご確認ください。

<栃木県 乾癬逆紹介 連携パス>

FAX 返信先：0285-44-4857 自治医科大学 皮膚科学教室

年 月 日

貴院には日頃から大変お世話になっております。

下記の患者様についての逆紹介を検討しており、お引き受け施設を探しております。ご検討の上、お引き受けの可否の返信がいただけましたら幸いです。

基本情報

Case No (大学主治医)	NO (医師)
イニシャル (名・姓)	.
性別	男・女
年齢	歳
乾癬の病型	尋常性乾癬 乾癬性関節炎 滴状乾癬 乾癬性紅皮症 膿疱性乾癬
紹介元記載 (自治医大側)	罹患期間 年から 年 何か月
使用薬剤	
症状の状態	
合併症	
受診予定日時	
その他依頼事項	
受け入れ可否	可・不可
受け入れ先記載 (基幹病院、 附属医大側)	医療機関名
	医師名
	FAX 番号

※患者様の詳細情報は受け入れ可の施設のみに送付させていただきます。

※今後のスケジュール等については別途郵送致します。

<パーソナルインフォメーション>

逆紹介症例の詳細を送付させていただきます。

この詳細をご覧いただき最終的な受け入れの可否と薬剤の納入などの受け入れ態勢のご準備を頂き受け取り可能予定日をお知らせください。

詳細情報

患者識別番号 (ID)	
身長	cm
体重	kg
喫煙歴	あり なし
飲酒歴	あり なし
飲酒習慣	あり なし
結核	ツ区： クオンディフェロン： その他のデータ： 治療歴 あり なし 【治療の詳細】
紹介元記載 (自治医大側)	現在 あり なし 治療歴 あり なし HCV あり なし HBV あり なし 【治療の詳細】
その他の感染症	あり なし 【詳細】
悪性腫瘍	あり なし 【詳細】
心血管系疾患	あり なし 【詳細】