

令和 7 年度

高額医療交付金交付事業における 高額レセプト上位の概要

連絡先：健康保険組合連合会
組合サポート部
交付金交付事業高額医療グループ
TEL 03-5990-2268

令和7年度 高額医療交付金交付事業における高額レセプト上位の概要

- 健保連では、高額な医療費の発生が個々の健保組合財政に及ぼす影響を緩和するため、健康保険法附則第2条に基づき「高額医療交付金交付事業」を実施している（事業の概要・仕組みはP14～P15参照）
- 医療費は高額化の一途を辿っており、健保組合をはじめとする医療保険者の財政悪化の大きな要因となっている。特に小規模健保組合においては、高額なレセプトが数件発生することで存続が危ぶまれる程の財政影響が生ずることも懸念される。しかし、**真に医療を必要とする国民を共助により支え合うことが国民皆保険の役割**であり、この一翼を担う健保組合では、本事業による健保組合間の共助により、高額医療費の発生に伴う財政悪化のリスクを支え合っている
- 医療費の高額化の最大の要因に**薬剤費の高額化**が挙げられる。特に近年、新薬創薬のイノベーションにより、画期的な新薬の保険収載が相次いだことによる。これら医薬品は、必要とする患者に寄与するものである。一方で医療費の高額化は一段と進展している。
次頁以降は、本事業で確認された高額レセプト上位の概要について、高額化の要因となっている医薬品の使用状況の視点から示したものとなっている。なお、各データについては、**本事業に交付申請のあったレセプト（一般レセ、特定疾病レセともに200万円超）を集計したものである点に留意されたい**



POINT

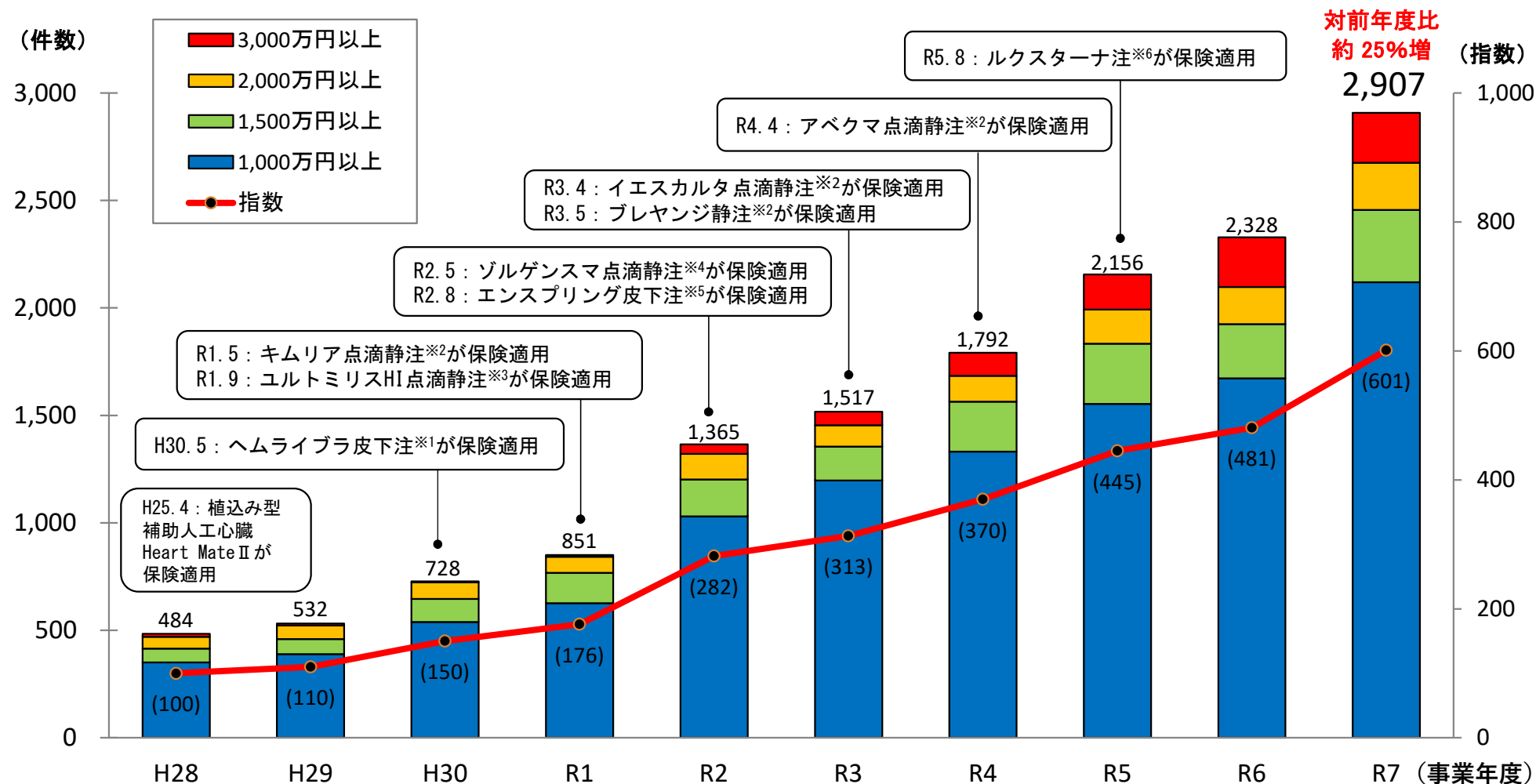
直近の医療費高額化の動向

（詳細は次頁以降を参照）

- ★令和7年度は、医療費が1,000万円以上の高額なレセプトの件数が前年度比25%増と大幅な伸びとなり、特に1,000万円以上1,500万円未満のレセプトで大幅な増加が見られる（⇒P3参照）
- ★上記1,500万円未満のレセプトでは、3,000万円以上のレセプトに見られるような「超高額」で単回投与の医薬品ではなく、近年保険収載された「やや高額」で長期にわたり継続して投与が必要な医薬品の使用が増加している（⇒P5～P7参照）
- ★医薬品の年間使用合計額で見ると、対象患者数が極めて少ない「超高額で単回投与の医薬品」は比較的限定的だが、「やや高額で継続投与が必要な医薬品」は非常に大きく、医療保険財政全体に与える影響が大きい（⇒P7参照）

過去10年間の1,000万円以上レセプト件数の年次推移

○1,000万円以上高額レセプトの件数は近年顕著な伸びを示しており、R7年度は対前年度比で約25%の増となっている



（注）括弧内は「指数」で平成28年度を「100」とした伸び率の推移

（注）各事業年度の対象レセプトは、基本的に前年度の11月診療分から当年度の10月診療分レセプトとなっている（ただし年度遅れ申請分も含む）

< 効能・効果 >

- ※1：血液凝固第Ⅷ因子に対するインヒビターを保有する先天性血液凝固第Ⅷ因子欠乏患者における出血傾向の抑制（血友病A）
- ※2：再発又は難治性のCD19陽性のB細胞性急性リンパ芽球性白血病、再発又は難治性のCD19陽性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫等
- ※3：発作性夜間ヘモグロビン尿症等
- ※4：脊髄性筋萎縮症（2歳未満）
- ※5：視神経脊髄炎スペクトラム障害の再発予防
- ※6：両アレル性RPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィー

1,000万円以上レセプト件数の増加要因

○P3で示した1,000万円以上高額レセプトの増加要因については、主に以下の医薬品の使用増加が考えられる

①ユルトミリスHI点滴静注

	R6年度	R7年度	増減
使用件数	2,268件 → 2,803件		+535件

- ▶ 保険収載 : R元年9月
- ▶ 効能・効果: 発作性夜間ヘモグロビン尿症、視神経脊髄炎スペクトラム障害の再発予防等
- ▶ 薬 価 : 約66万円(300mg/3mL)～約242万円(1,100mg/11mL)
- ▶ 用法・容量: 患者の体重を考慮し1回2,400～3,000mgを開始用量とし、初回投与2週後に1回3,000～3,600mg、以降8週ごとに1回3,000～3,600mgを点滴静注

【備考】

- ・ユルトミリスは導入月や体重が重い患者に限り、月単位で1,000万円を超えるケースが想定されるが、今回は件数ベースで大きな伸びが見られたため、当ケースの該当患者も多かったものと推察される
- ・当初は発作性夜間ヘモグロビン尿症の医薬品として保険収載されているが、R5年5月に視神経脊髄炎スペクトラム障害に適応拡大されるなど、複数回の適応拡大が行われている

②ピアスカイ注

	R6年度	R7年度	増減
使用件数	23件 → 158件		+135件

- ▶ 保険収載 : R6年5月
- ▶ 効能・効果: 発作性夜間ヘモグロビン尿症
- ▶ 薬 価 : 約198万円(340mg/2mL)
- ▶ 用法・容量: 1日目に1回1,000mg又は1,500mgを投与し、2日目・8日目・15日目・22日目に1回340mg、29日目以降は4週ごとに1回680mg又は1,020mgを投与

【備考】

ユルトミリスは医療機関での静注であるのに対し、ピアスカイは導入時に初回静注を行った後、維持期は皮下注で在宅自己注射も可能

③ユプリズナ点滴静注

	R6年度	R7年度	増減
使用件数	150件 → 248件		+98件

- ▶ 保険収載 : R3年5月
- ▶ 効能・効果: 視神経脊髄炎スペクトラム障害の再発予防
- ▶ 薬 価 : 約350万円(100mg/10mL)
- ▶ 用法・容量: 1回300mgを初回、2週後に点滴静注し、その後、初回投与から6か月後に、以降6か月に1回の間隔で点滴静注

④ストレンジック皮下注

	R6年度	R7年度	増減
使用件数	321件 → 370件		+49件

- ▶ 保険収載 : H27年8月
- ▶ 効能・効果: 低ホスファターゼ症
- ▶ 薬 価 : 約13万円(12mg/0.3mL)～約90万円(80mg/0.8mL)
- ▶ 用法・容量: 1回1mg/kgを週6回、又は1回2mg/kgを週3回皮下投与

本事業における医薬品の使用実績①

I. 悪性腫瘍で使用される医薬品

(※以下、P5～P7の集計値の前提等はP16を参照)

- 悪性腫瘍で使用される医薬品は薬価が超高額となる品目が複数存在するが、**投与頻度が低いこと等により使用合計額は限定的となっており**、特定の医薬品（ブレヤンジ、イエスカルタ）に偏った伸びが見られる
- 一方、近年で高額な保険収載品目数が多く、新薬への置き換えが進んでいる状況が窺える

(下表の医薬品は薬価が3,000万円を超えるもの)

医薬品名	効能・効果	標準的な投与回数 (目安)	(上段：薬価使用合計額（推計額） 下段：対象レセプト件数)			
			R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
ブレヤンジ静注 (R3年5月保険収載) 薬価：約3,265万円	・びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 ・原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫 ・再発又は難治性の濾胞性リンパ腫 一等	単回投与	5億2,236万円 (16件)	13億7,121万円 (42件)	14億3,650万円 (44件)	20億5,681万円 (63件) + 43.2%
イエスカルタ点滴静注 (R3年4月保険収載) 薬価：約3,265万円	・びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 ・原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫 ・形質転換濾胞性リンパ腫 ・高悪性度B細胞リンパ腫	単回投与	3,265万円 (1件)	4億2,442万円 (13件)	15億0,180万円 (46件)	18億6,092万円 (57件) + 23.9%
アベクマ点滴静注 (R4年4月保険収載) 薬価：約3,265万円	再発又は難治性の多発性骨髄腫	単回投与	0円 (0件)	3億5,913万円 (11件)	12億0,797万円 (37件)	11億1,002万円 (34件) ▲8.1%
キムリア点滴静注 (R元年5月保険収載) 薬価：約3,265万円	・再発又は難治性のCD19陽性の B細胞性急性リンパ芽球性白血病 ・再発又は難治性のCD19陽性の びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	単回投与	20億5,681万円 (63件)	17億9,563万円 (55件)	15億0,180万円 (46件)	4億5,707万円 (14件) ▲69.6%

- ・本事業の交付対象レセプト（R7年度は一般疾病・特定疾病：200万円超、R4年度～R6年度は一般疾病：150万円超、特定疾病：100万円超のレセプト）を集計したもの（P6も同様）
- ・R7年度の最下段の割合は使用金額ベースでの対前年度比を示したもの

【参考】悪性腫瘍で使用される医薬品（薬価50万円超）の保険収載状況

年度	H30年度 以前	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	計
品目数	4	1	1	7	2	1	3	6	25

⇒直近年度で悪性腫瘍で使用される医薬品の保険収載品目数が大きく増加している

本事業における医薬品の使用実績②

Ⅱ．R7年度で薬価使用合計額の高い上位5品目

- 前年度に引き続き、ユルトミリスHI点滴静注の使用合計額が最上位であり、使用金額は対前年度比で16.6%の伸びとなっており、R4年度と比較して約2.8倍となっている
- 薬価使用合計額が高い上位5品目の薬価は著しく高額ではないが、一定程度高額で1回当たりの投与量が多く、かつ継続的な使用が必要となる品目となっている
- 下表は過去10年以内に保険収載された品目が多く、いずれも指定難病もしくは血友病に対する効能・効果を有する医薬品となっている

医薬品名	効能・効果	標準的な年間投与回数 (目安)	(上段：薬価使用合計額 (推計額))		下段：対象レセプト件数)	
			R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
ユルトミリスHI点滴静注 (R元年9月保険収載) 薬価：約66万円～約242万円	発作性夜間 ヘモグロビン 尿症等	約6回～7回 (8週間に1回)	68億6,440万円 (920件)	113億3,295万円 (1,528件)	166億5,148万円 (2,268件)	194億1,075万円 (2,803件) + 16.6%
ヘムライブラ皮下注 (H30年5月保険収載) 薬価：約13万円～約122万円	血液凝固第Ⅷ因子に対するインヒビターを保有する先天性血液凝固第Ⅷ因子欠乏患者における出血傾向の抑制	約52回 (週1回投与の場合)	98億8,230万円 (1,918件)	114億6,301万円 (2,135件)	129億4,335万円 (2,284件)	148億1,662万円 (2,383件) + 14.5%
イデルビオン静注 (H28年11月保険収載) 薬価：約9万円～約118万円	血液凝固第Ⅸ因子欠乏患者における出血傾向の抑制	約52回 (週1回投与の場合)	25億7,485万円 (502件)	29億0,949万円 (501件)	33億5,456万円 (548件)	40億8,725万円 (591件) + 21.8%
ストレンジック皮下注 (H27年8月保険収載) 薬価：約13万円～約90万円	低ホスファターゼ症	約156回～312回 (週3回～6回)	— (集計不可)	22億9,261万円 (325件)	23億9,222万円 (321件)	36億0,202万円 (370件) + 50.6%
エンスプリング皮下注 (R2年8月保険収載) 薬価：約115万円	視神経脊髄炎 スペクトラム 障害の再発予防	約12回～13回 (4週間に1回)	25億3,278万円 (1,945件)	36億0,593万円 (2,603件)	31億4,469万円 (1,815件)	30億7,913万円 (1,302件) ▲2.1%
(参考) ゾルゲンスマ点滴静注 (R2年5月保険収載) 薬価：約1億6,708万円	脊髄性筋萎縮症 (2歳未満)	単回投与	15億0,369万円 (9件)	23億3,908万円 (14件)	6億6,831万円 (4件)	8億3,539万円 (5件)

- ・集計対象としている医薬品は、各医薬品の最高規格単位の薬価が50万円を超えるものとしている
- ・「標準的な年間投与回数」は、当該医薬品の維持期における投与間隔に則した理論値で、年間週数を52週と仮定して算出
- ・現在の最高薬価の医薬品は、デュシェンヌ型筋ジストロフィーの効能・効果を有する「エレビジス点滴静注」（薬価：約3億497万円）だが、保険収載時期がR8年2月であることから、今回の集計対象には含まれておらず、当集計上での最高薬価は「ゾルゲンスマ点滴静注」となっている

本事業における医薬品の使用実績③

- 現在における薬価基準収載品目数が約**13,000**品目である中で、P6の上位5品目（全て継続投与を要する品目）の使用金額は、本事業における総レセプト金額の**10%超**を占める
- 一方、P5で示した悪性腫瘍で使用される医薬品をはじめとする超高額な単回投与の医薬品の使用金額は、総レセプト金額の**2%弱**に留まる

（下段の括弧はレセプト総金額に対する割合）

事業年度	R5年度	R6年度	R7年度
本事業における総レセプト金額 （本事業における総医療費）	約3,691億円	約3,977億円	約4,425億円
上位5品目合計（※1） （全て継続投与を要する医薬品）	約316億円 （8.6%）	約385億円 （9.7%）	約450億円 （10.2%）
単回投与医薬品合計（※2） （全9品目）	約66億円 （1.8%）	約66億円 （1.7%）	約69億円 （1.6%）

（※1）「ユルトミリスHI点滴静注」「ヘムライブラ皮下注」「イデルビオン静注」「ストレンジック皮下注」「エンスプリング皮下注」の5品目であり、いずれも集計上、同一人物で7カ月以上の継続投与が見られる医薬品となっている

（※2）集計対象は悪性腫瘍に使用される最高規格単位の薬価50万円超の医薬品、もしくは希少疾病等に使用される薬価1,000万円超の医薬品で、かつ集計上において同一患者で年2回を超える使用が見られない医薬品としている

（悪性腫瘍で使用される薬価50万円超の医薬品）

ブレヤンジ静注（約3,265万円）、イエスカルタ点滴静注（約3,265万円）、アベクマ点滴静注（約3,265万円）、キムリア点滴静注（約3,265万円）、イジユド点滴静注（約21万円～約231万円）、ライアットMIBG- I 131静注（約107万円）

（希少疾病等で使用される薬価1,000万円超の医薬品）

ゾルゲンスマ点滴静注（約1億6,708万円）、ルクスターナ注（約4,960万円）、ステミラック注（約1,523万円）

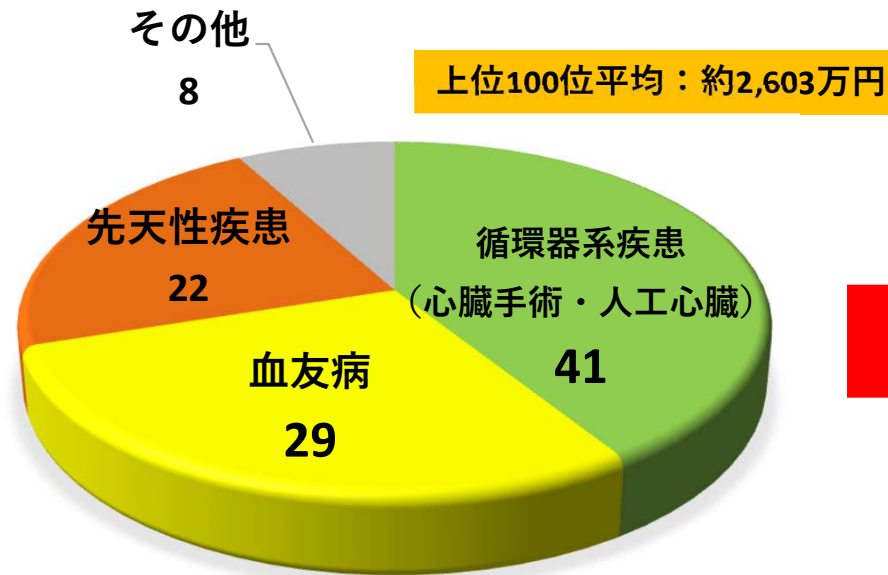
（注）本事業における総レセプト金額の算出に際し、R5～R6年度事業分については、交付基準をR7年度事業分（一般疾病・特定疾病とも200万円超）と同様と仮定して算出した数値としている

高額レセプト上位100位について

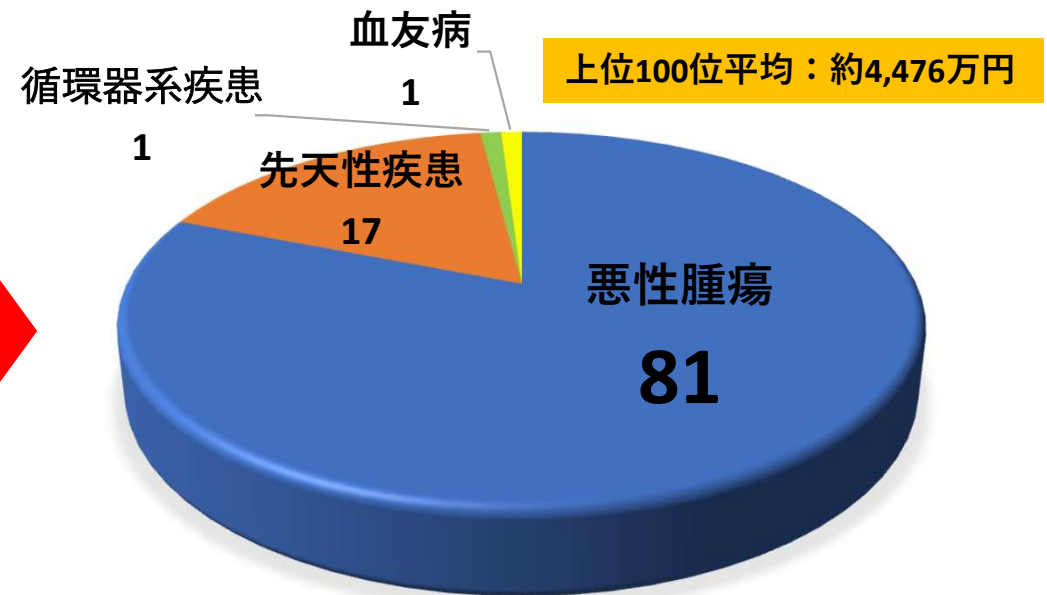
- H28年度の高額レセプト（月額医療費）上位100位を見ると、心臓手術や人工心臓を必要とする循環器系疾患や血友病が主な疾患となっている
- 一方、直近のR7年度の高額レセプト上位100位を見ると、先天性の難病や悪性腫瘍等、**概ね超高額な医薬品の使用を伴う疾患に変化している**（※上位100位の詳細はP10～P11を参照）

高額レセプト上位100位の疾患分類

平成28年度



令和7年度（直近）



<高額化の主な要因等>

- 高度な手術や人工心臓により高額化している
- 血友病の割合も高く、上位100位レセプトで使用されている医薬品の価格帯は約8万円～約40万円

<高額化の主な要因等>

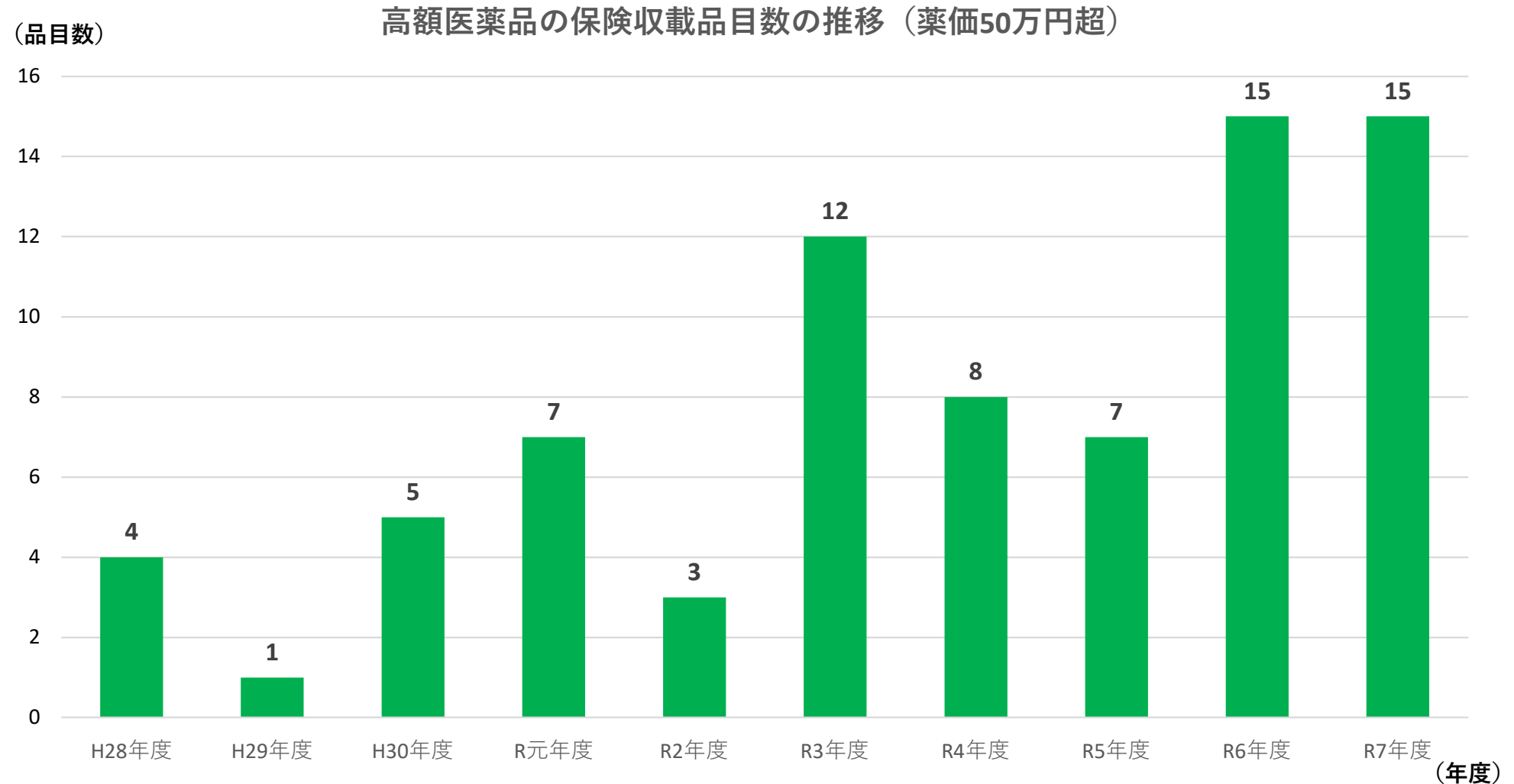
- 悪性腫瘍や先天性疾患は、薬価が数千万円を超える医薬品が使用され超高額化している

（備考）

血友病は患者数が減少に転じていることはなく、悪性腫瘍等の増により上位100位から外れたに過ぎない

< 参考 1 > 過去10年間の高額医薬品の保険収載件数の推移（薬価50万円超）

○高額レセプト件数の増加にほぼ比例して、令和元年度以降、高額医薬品の保険収載品目数も増加傾向となっている



(集計の前提)

▽集計対象としている医薬品は、各医薬品の最高規格単位の薬価が50万円を超えるものとしている

▽各年度の品目数は4月～3月ベースで集計している

<参考2-①> 高額レセプト上位100位について (R7年度)

○ R7年度の最高金額は約1億6,800万円となっている

○ 高額医薬品を使用する悪性腫瘍が8割を占め、H28年度に上位を占めた血友病や循環器系疾患はそれぞれ1件となっている

【R7年度の高額レセプト上位100位】

月額医療費：単位（円）

順位	月額医療費	主傷病名	順位	月額医療費	主傷病名	順位	月額医療費	主傷病名	順位	月額医療費	主傷病名
1	168,078,930	脊髄性筋萎縮症	26	37,715,120	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	51	36,607,090	T細胞組織球豊富型大細胞型B細胞リンパ腫	76	35,346,330	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
2	167,743,460	脊髄性筋萎縮症	27	37,704,650	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	52	36,571,820	濾胞性リンパ腫	77	35,331,950	多発性骨髄腫
3	167,651,450	脊髄性筋萎縮症	28	37,689,340	原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫	53	36,503,830	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	78	35,318,170	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
4	167,555,620	脊髄性筋萎縮症	29	37,615,690	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	54	36,408,300	B細胞性急性リンパ芽球性白血病	79	35,314,350	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
5	167,524,250	脊髄性筋萎縮症	30	37,612,830	濾胞性リンパ腫	55	36,378,440	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	80	35,308,910	突発性拡張型心筋症
6	83,252,960	血友病B	31	37,377,940	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	56	36,375,840	原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫	81	35,303,600	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
7	56,737,740	高フェニルアラニン血症	32	37,375,040	濾胞性リンパ腫	57	36,371,020	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	82	35,302,900	MLL再構成型Bリンパ芽球性白血病
8	53,379,520	高フェニルアラニン血症	33	37,369,170	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	58	36,334,260	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	83	35,275,680	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
9	51,396,280	高フェニルアラニン血症	34	37,291,790	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	59	36,333,480	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	84	35,259,370	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
10	50,975,830	両アレル性RPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィー	35	37,250,570	眼内悪性リンパ腫	60	36,327,620	濾胞性リンパ腫	85	35,248,050	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
11	50,460,770	両アレル性RPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィー	36	37,238,510	濾胞性リンパ腫	61	36,131,840	原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫	86	35,201,760	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
12	50,326,730	両アレル性RPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィー	37	37,202,230	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	62	36,094,120	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	87	35,195,540	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
13	46,706,940	高フェニルアラニン血症	38	37,179,030	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	63	36,048,910	多発性骨髄腫	88	35,161,010	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
14	46,706,890	高フェニルアラニン血症	39	37,105,900	濾胞性リンパ腫	64	36,046,440	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	89	35,148,530	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
15	44,570,220	高フェニルアラニン血症	40	36,961,090	濾胞性リンパ腫	65	35,887,630	多発性骨髄腫	90	35,147,000	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
16	41,207,570	低ホスファターゼ症	41	36,921,750	濾胞性リンパ腫	66	35,861,240	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	91	35,135,500	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
17	40,776,790	高フェニルアラニン血症	42	36,921,080	濾胞性リンパ腫	67	35,732,570	高悪性度B細胞リンパ腫	92	35,128,650	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
18	40,314,350	B細胞性急性リンパ芽球性白血病	43	36,884,800	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	68	35,730,790	B細胞性急性リンパ芽球性白血病	93	35,096,900	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
19	40,012,030	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	44	36,870,560	濾胞性リンパ腫	69	35,724,080	B細胞性急性リンパ芽球性白血病	94	35,088,540	多発性骨髄腫
20	39,397,820	低ホスファターゼ症	45	36,822,620	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	70	35,609,920	B細胞性急性リンパ芽球性白血病	95	35,080,270	多発性骨髄腫
21	39,294,240	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	46	36,779,720	非ホジキンリンパ腫	71	35,523,350	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	96	35,075,810	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
22	39,278,300	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	47	36,767,680	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	72	35,451,760	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	97	35,069,950	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
23	37,992,430	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	48	36,737,240	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	73	35,447,890	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	98	35,058,670	血管内大細胞型B細胞性リンパ腫
24	37,987,360	非ホジキンリンパ腫	49	36,676,380	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	74	35,395,240	B細胞性急性リンパ芽球性白血病	99	35,003,650	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
25	37,883,570	多発性骨髄腫	50	36,615,680	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	75	35,370,340	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	100	34,997,700	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫

<疾患別の主な高額要因> ※下記価格はR7年10月時点のものであり、レセプト発生時点の価格とは異なる

▽脊髄性筋萎縮症 ⇒ ゾルゲンスマ（薬価：約1億6,708万円）▽血友病B ⇒ ノボセブン（薬価：約8万円～約40万円）

▽高フェニルアラニン血症 ⇒ ビオプテン（薬価・一包当たり：約3,700円～約37,000円）＊長期処方により高額化

▽両アレル性RPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィー ⇒ ルクスターナ（薬価：約4,960万円）

▽B細胞性急性リンパ芽球性白血病、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 ⇒ ブレヤンジ、イエスカルタ、キムリア（薬価：約3,265万円）**10**

< 参考 2-② > 高額レセプト上位100位について (H28年度)

○H28年度の最高金額は約1億694万円で、血友病や循環器系疾患が大半を占めている

○ H28年度の上位100位の平均額はR7年度の平均額の6割程度に留まっている (H28年度：約2,603万円、 R7年度：約4,476万円)

【H28年度の高額レセプト上位100位】

月額医療費：単位 (円)

順位	月額医療費	主傷病名	順位	月額医療費	主傷病名	順位	月額医療費	主傷病名	順位	月額医療費	主傷病名
1	106,941,690	フォンウィルブランド病	26	25,959,250	特発性拡張型心筋症	51	23,438,370	拡張相肥大型心筋症	76	18,294,330	肺動脈弁狭窄兼閉鎖不全症
2	102,379,460	血友病 A	27	25,950,860	特発性拡張型心筋症	52	23,389,470	血友病 A	77	18,175,070	左心低形成症候群
3	70,229,710	血友病 A	28	25,663,060	虚血性重症心不全	53	23,349,670	虚血性心筋症	78	18,165,470	完全大血管転位症2型
4	50,427,470	血友病 A	29	25,471,460	血友病 A	54	23,167,780	続発性心筋症	79	17,974,540	完全大血管転位症
5	49,941,080	血友病 A	30	25,469,070	特発性拡張型心筋症	55	23,053,920	特発性拡張型心筋症	80	17,895,520	コレステロールエステル蓄積症
6	45,902,330	血友病 A	31	25,192,850	特発性拡張型心筋症	56	23,031,250	特発性拡張型心筋症	80	17,895,520	コレステロールエステル蓄積症
7	41,517,230	血友病 A	32	25,013,320	特発性拡張型心筋症	57	23,017,880	血友病 A	82	17,794,880	左心低形成症候群
8	41,049,330	血友病 A	33	24,957,090	特発性拡張型心筋症	58	23,012,430	特発性拡張型心筋症	83	17,750,880	全身第3度熱傷
9	40,780,090	血友病 A	34	24,944,110	拡張相肥大型心筋症	59	22,909,670	ドライブライン感染	84	17,654,920	BH4 反応性高フェニルアラニン血症
10	38,186,380	血友病 A	35	24,860,100	血友病 A	60	22,335,620	特発性拡張型心筋症	85	17,654,820	BH4 反応性高フェニルアラニン血症
11	37,268,590	フォンウィルブランド病	36	24,665,950	特発性拡張型心筋症	61	22,261,630	特発性拡張型心筋症	86	17,585,060	フォンウィルブランド病
12	35,006,190	血友病 A	37	24,454,160	肺動脈性肺高血圧症	62	22,166,860	肺動脈性肺高血圧症	87	17,457,470	急性大動脈解離StanfordA
13	30,094,420	特発性拡張型心筋症	38	24,219,120	特発性拡張型心筋症	63	21,882,870	血友病 B	88	17,301,940	全身第3度熱傷
14	30,036,840	血友病 A	39	24,189,490	硬膜動静脈瘻	64	21,872,630	血友病 A	89	17,140,230	非代償性肝硬変
15	29,014,390	フォンウィルブランド病	40	24,185,970	拡張相肥大型心筋症	65	21,856,940	血友病 B	90	17,053,600	GVHD・臍帯血移植後
16	27,668,510	血友病 A	41	24,129,590	特発性拡張型心筋症	66	21,169,420	血友病 A	91	16,952,440	血友病 A
17	27,313,000	特発性拡張型心筋症	42	24,104,830	特発性拡張型心筋症	67	20,432,860	特発性間質性肺炎	92	16,946,490	血友病 A
18	27,267,200	拘束型心筋症	43	24,057,610	特発性拡張型心筋症	68	20,419,150	肺動脈弁閉鎖不全症	93	16,928,480	完全大血管転位症
19	27,243,180	特発性拡張型心筋症	44	23,871,330	アドリアマイシン心筋症	69	20,392,920	急性広範前壁心筋梗塞	94	16,908,600	血友病 A
20	27,021,080	完全大血管転位症	45	23,869,420	虚血性心筋症	70	19,760,260	血友病 A	95	16,724,660	GVHD・同種骨髄移植後
21	26,912,440	血友病 B	46	23,756,690	心内膜床欠損症	71	19,654,520	肺動脈性肺高血圧症	96	16,606,550	高フェニルアラニン血症
22	26,867,140	特発性拡張型心筋症	47	23,739,410	血友病 A	72	19,020,920	GVHD・骨髄移植後	97	16,606,480	高フェニルアラニン血症
23	26,851,460	コレステロールエステル蓄積症	48	23,669,260	特発性拡張型心筋症	73	18,963,050	血友病 B	98	16,549,020	高フェニルアラニン血症
24	26,556,300	血友病 B	49	23,604,870	特発性拡張型心筋症	74	18,770,410	特発性拡張型心筋症	99	16,453,840	左心低形成症候群
25	26,348,380	フォンウィルブランド病	50	23,517,200	拡張相肥大型心筋症	75	18,701,280	血友病 B	100	16,265,160	BH4 反応性高フェニルアラニン血症

< 疾患別の主な高額要因 > ※下記価格はR7年10月時点のものであり、レセプト発生時点の価格とは異なる

▽フォンウィルブランド病、血友病 A、血友病 B ⇒ ノボセブン (薬価：約8万円～約40万円)

▽特発性拡張型心筋症、虚血性心筋症 ⇒ HeartMate II (1,830万円～1,890万円・H25年4月保険収載) などの植込型補助人工心臓

▽完全大血管転位症、左心低形成症候群 等 ⇒ 心臓手術

< 参考 3 > 新薬への置き換わりについて

○今後も同一の効能・効果を有する、より有効性・画期性の高い新薬への置き換わりが進むことが想定される

(例) 発作性夜間ヘモグロビン尿症 (R6年度対象患者数: 1,264人) 対象患者数は総務省統計局e-Stat参照

医薬品	保険収載	薬価	年間投与回数 (投与間隔)	維持期の 1回当たり 薬剤量	本事業での 薬価使用 合計額 (R7年度事業)	特 徴
ソリリス 点滴静注300mg	H22年6月	615,752円	約26回 (2週間に1回)	900mg (初回～4回目までは 1週間に1回600mg)	8億1,833万円 (375件)	・ 世界初のC5阻害薬で投与回数が多い
ユルトミリスHI 点滴静注	R元年9月	659,985円	約6回～7回 (8週間に1回)	体重に応じて 点滴静注 (概ね3,000～3,600mg)	194億1,075万円 (2,803件)	・ 長時間作用型C5阻害薬でソリリスの 4分の1程度の投与回数
エムパベリ皮下注 1,080mg	R5年8月	488,121円	約104回 (1週間に2回)	1,080mg	1億4,497万円 (28件)	・ 補体C3を阻害し血管内溶血と血管外 溶血の両方を抑制可能。C5阻害薬で 効果不十分な患者が主な対象
ピアスカイ注 340mg	R6年5月	1,978,062円	約13回 (4週間に1回)	680mgまたは 1,020mg	6億8,010万円 (158件)	・ C5阻害薬で在宅自己注射が可能な ため通院負担が小さい
ファビハルタ カプセル200mg	R6年8月	83,406円	730回服用 (1日2回内服)	200mgを1日2回 経口投与	集計不可	・ 経口Factor B阻害薬で補体系をより上流で 阻害し、C5阻害薬で残る血管外溶血にも 対応可能 ・ 市場立上がり段階だが、将来的に当症例 における大幅な使用拡大も考えられる

※薬価使用合計額は、あくまでも本事業で集計された使用推計額 (200万円以上レセプトのみの金額) であり、実際の医療界全体の使用実態を正確に反映したものではない

※年間投与回数は当該医薬品の維持期における投与間隔に則した理論値で、年間週数を52週と仮定して算出

※C5阻害薬: 免疫システムの一部である補体系の中のC5というタンパク質の働きを抑える医薬品。血管外溶血への効果に課題有り



【新薬への置き換わりによる効果と課題】

★効果: ・治療効果の向上 ・投与負荷 (通院日数・投与間隔) の軽減 一等

★課題: ・薬剤費の増加 ・費用対効果が不透明な品目が多い 一等

- ①レセプト（1ヵ月当たり医療費）の高額化は一段と進展しており、R7年度における1,000万円以上レセプトの件数は2,907件となり、対前年度比で25%増と大幅な伸びを示した（⇒P3）
- ②本事業に交付申請のあった高額レセプトにおける医薬品の使用実績を分析すると、近年は悪性腫瘍や指定難病等で有効性・画期性の高い高額な新薬への置き換わりが進んでいることが示唆される。治療効果の向上や患者の負担軽減等に大きく寄与していることが窺えるが、一方、医療保険財政面への影響も非常に大きい
- ③悪性腫瘍で使用する医薬品には、薬価が3,000万円を超える超高額医薬品が複数存在するが、これらの医薬品については、薬価は超高額だが単回投与でかつ対象患者も少ないため、使用額への影響は比較的限定的であった。ただし、悪性腫瘍関連の医薬品については、近年、高額医薬品の保険収載品目数が多い（⇒P5）
- ④一方、使用実績の上位となった医薬品（ユルトミリスHI点滴静注・ヘムライブラ等）については、指定難病や血友病の医薬品となっているが、薬価は1,000万円を超えるような超高額ではないものの、一定程度高額で投与量が多く、かつ継続的な使用が必要となる医薬品となっている。また、このような医薬品については、使用額の上位5品目で本事業における総レセプト金額（医療費）の約1割を占めるなど、使用額が極めて高くなる傾向が見られた（⇒P6～P7）
- ⑤高額レセプト上位100位に着目すると、10年前（H28年度）は主に心臓手術や人工心臓を要する循環器系疾患や血友病が主な疾患であったのに対し、直近（R7年度）では、先天性の難病や悪性腫瘍等、概ね超高額な医薬品（ゾルゲンスマ・ブレヤンジ・イエスカルタ等）の使用に起因する疾患へと変化している（⇒P8）
- ⑥薬価が超高額な医薬品（単回投与の医薬品）は、特に小規模な保険者の財政状況に一時的に強い影響を与え、一方、やや高額で継続投与を要する医薬品は国民医療費全体に大きな影響を及ぼすことが考えられる

①事業の目的

健康保険法附則第2条に規定する法定事業で、高額な医療費が発生した健康保険組合への財政的な影響を緩和するために実施している。

②財 源

各健康保険組合が被保険者から徴収した調整保険料は健保連へ拠出され、交付金交付事業（『高額医療交付金交付事業』及び『組合財政支援交付金交付事業』）の財源となる。交付金交付事業の事業規模は千分の1.3と定められ（厚生労働大臣告示）、このうち千分の1.0相当額を『高額医療交付金交付事業』の財源として、残りの千分の0.3相当額を『組合財政支援交付金交付事業』の財源に充てている。ただし、平成28年度から、千分の1.1相当額を『高額医療交付金交付事業』の財源として、残りの千分の0.2相当額を『組合財政支援交付金交付事業』の財源とした。

高額医療交付金は年々交付対象額が増加しているが、交付財源が限られているため全額を交付することが出来ず、交付対象額に交付率を乗じた額を交付している。

なお、令和7年度の『高額医療交付金交付事業』の財源は、調整保険料拠出額の約1,150億円（単年度収入）に、令和6年度より当事業に対する国庫補助として制度化されている100億円等を加えた1,258億円となっている。

③令和7年度の交付対象

令和7年1月16日から令和8年1月15日までの間に申請されたレセプト1件の月額医療費のうち、交付基準額（一般疾病・特定疾病（※）ともに200万円）を超えた部分を交付対象とする（そのうち令和7年度事業分は令和6年11月から令和7年10月診療分のレセプト）。

なお、令和7年度の交付申請組合数は1,347組合、交付対象件数は128,827件、交付対象総額は約1,331億円、交付額は約1,258億円（医療費の500万円超部分は交付率100%、500万円以下部分は交付率94%）。

※ 特定疾病とは、長期にわたって高額な医療費を要するとして厚生労働大臣が指定した次の疾病である。

- 1.人工腎臓を実施している慢性腎不全
- 2.血友病（血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害または先天性血液凝固第Ⅸ因子障害）
- 3.抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る）

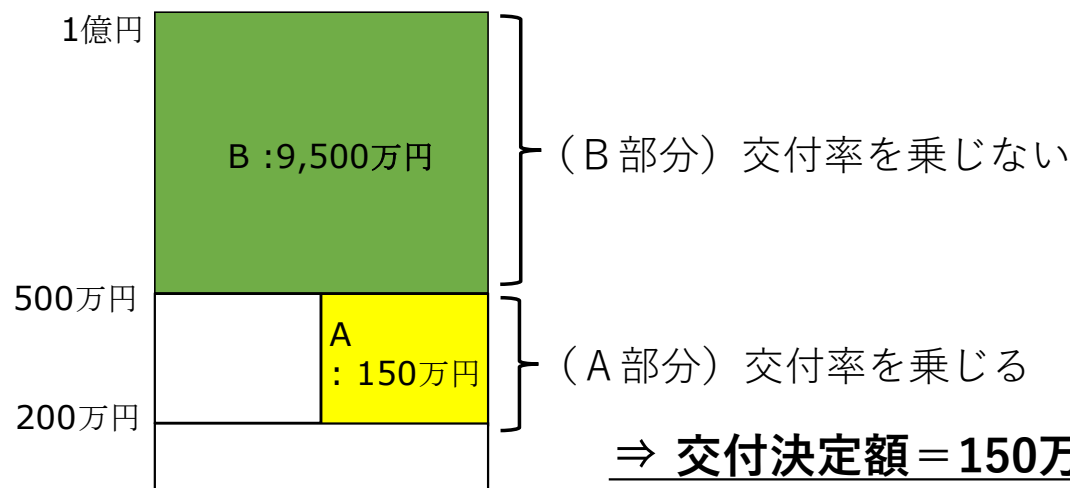
高額医療交付金の交付基準

- レセプト1件あたりの決定金額が交付基準額（200万円）を超える場合に交付対象とし、財源との見合いにより、①+②となる交付対象額に、交付率を乗じて交付決定額とする。
- ただし、500万円超部分（下表Bの部分）には交付率を乗じず、100%交付とする。

$$\text{交付対象額 ①+②} \begin{cases} \text{①} & = \text{交付基準額を超えて500万円以下の部分は2分の1（図A部分）} \\ \text{②} & = \text{500万円超の部分は1分の1（図B部分）} \end{cases}$$

一般疾病・特定疾病※ともに交付基準額は200万円（令和7年度より）

例）1億円のレセプトの場合



※特定疾病
1.人工腎臓実施慢性腎不全
2.血漿分画製剤投与の先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害
3.抗ウイルス剤投与の後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み厚生労働大臣の定める者）

（注）・上記の交付基準が適用されるのは、令和7年度事業分以降（令和6年11月診療分以降）のレセプトとなる

・過年度事業分のレセプト（令和6年10月診療分以前のもの）に基づく交付に際しては、各事業対象年度の算出方法が適用される

<過去の交付基準額>

令和4～6年度 一般疾病：150万円超、特定疾病：100万円超
平成25年度～令和3年度 一般疾病：120万円超、特定疾病：40万円超

【医薬品使用額（P5～P7）に係る集計の前提等】

▽高額医療交付金交付事業における交付対象レセプトのうち、基本的に「医科」の電子レセプト分のみについて、個々の「薬価」に「使用量」を乗じて薬価使用額を推計したもの

▽集計対象としている医薬品は、各医薬品の最高規格単位の薬価が50万円を超えるものとしている

▽紙レセプト分については、薬価が3,000万円を超える医薬品のみ当集計に含めている

▽医薬品の使用合計額の集計（P5～P7）に係る各事業年度の対象レセプトは、基本的に前年度の11月診療分から当年度の10月診療分レセプトとなっている

（例、R7年度の集計額：R6年11月診療分～R7年10月診療分レセプトの集計額）

▽医薬品には規格単位を複数有するものがあるため、件数の集計に関して、仮に1レセプトで複数規格の医薬品を使用した場合は1件分で集計している

（例）「ヘムライブラ皮下注」はバイアル（容器）単位で12mg、30mg、60mg、90mg、105mg、150mgの6規格がある
⇒ 仮に1レセプトで3規格分の医薬品を使用した場合は1件分として集計）

▽資料中の「件数」には同一人物も含まれるため、実際の患者数とは一致しない。

（集計に際しての留意点）

◆当事業については令和7年度に交付基準の見直し（※）が行われているが、当資料で集計でされている医薬品は薬価が高額で、これに対応して当該医薬品を使用するレセプト金額も非常に高額となることから、交付基準見直しに伴う高額医薬品の集計件数への影響は極めて僅少であると想定される

<参考> 当事業における交付基準の見直し

・ R4年度～R6年度：一般疾病150万円超、特定疾病100万円超 ⇒ R7年度以降：一般疾病・特定疾病ともに200万円超