

第2回
セルフケア・セルフメディケーション推進に関する
有識者検討会
参考人提出資料

2025.3.24, 東京

五十嵐中

東京大学大学院薬学系研究科医療政策・公衆衛生学

紹介する内容

1. アンケート・レセプトデータを複合した
セルフメディケーション税制利用者の医療費推計
2. レセプトデータを用いたセルフメディケーション関連医療費・薬剤費
の推計（過去データを含む）
3. 種々のプラットフォームを利用したセルフメディケーション利用促進
策と今後の研究計画

レセプト + アプリでの捕捉

レセプトデータと「紐付いた」アプリによる調査で
セルフメディケーション税制の利用動向と医療費の推移の双方を捕捉

項目	取得経路
セルフメディケーション税制の利用	アプリ経由で実施したアンケートにより捕捉
医療費の動向	アプリ登録者に紐付けられたレセプト情報により捕捉
PepUp (JMDC)およびkenkom (DeSCヘルスケア)の2つのアプリで同種の調査を実施	

「セルフメディケーション税制利用」を 正しく把握するために…

- 単純に「セルフメディケーション利用の有無」を聞くと医療費控除との混同の問題あり
- セルフメディケーション税制利用の「裏取り」のためにどちらのアプリでもクイズを実施

Q4. セルフメディケーション税制と医療費控除に関する説明のうち、正しいと思うものをお選びください。

- ① セルフメディケーション税制とは、医療費控除の別名称で、医療費控除と全く同じ制度である。
- ② セルフメディケーション税制は医療費控除の特例であり、対象となる下限金額、上限金額、対象の範囲が異なる制度である。

Q5. セルフメディケーション税制に関する説明のうち、正しいと思うものをお選びください。選択できない場合は、「わからない」を選択してください。

- ① セルフメディケーション税制とは、病院、診療所、調剤薬局等で支払った医療費等に対する所得控除である。
- ② セルフメディケーション税制とは、ドラッグストア等で処方せんなしで購入できるクスリ（OTC医薬品、市販薬）を購入した金額に対する所得控除制度である。

Q6. セルフメディケーション税制と医療費控除に関する説明のうち、正しいと思うものをお選びください。選択できない場合は、「わからない」を選択してください。

- ① 同じ納税者が、セルフメディケーション税制と医療費控除とを同じ年に申告することができる。
- ② 同じ納税者が、セルフメディケーション税制と医療費控除とを同じ年に申告することはできない。

「税制を利用した」 + 「税制に関する理解がある」で絞り込みを実施

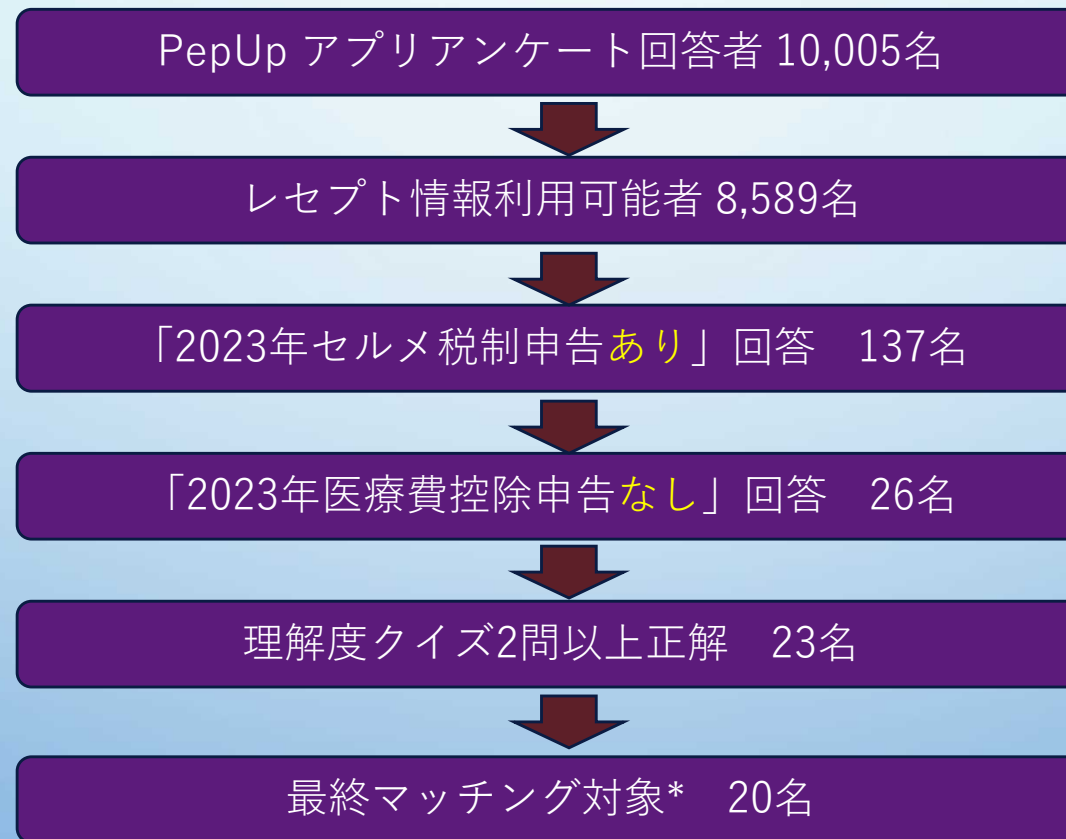
単純比較の問題点とは

属性	問題点
セルメ税制利用者	もともと健康な人が多い？ 健康意識高い？
セルメ税制非利用者	すでに医療機関にかかっている人も多い？
交絡因子の影響除くために 過年度医療費や年齢・性別などでマッティングを実施して比較	

JMDC-PepUpを用いた分析

- JMDC社のアプリ (PepUp)で「税制利用あり」と回答し、なおかつクイズに正解した20名を「税制利用者」として抽出
- アプリのアンケートデータと医療費のデータは連携可能
- 税制利用者1名につき、申告年の医療費と年齢範囲を用いて100名をマッチングし、医療費を比較

対象者のフロー（JMDC分析, 2024）



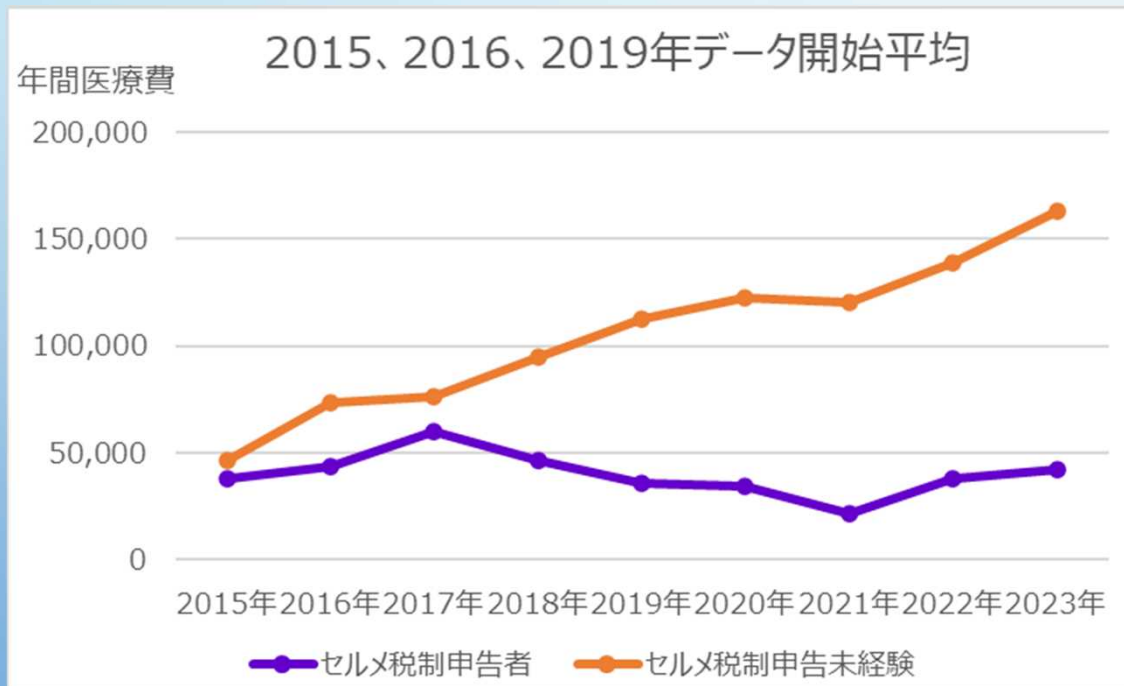
*税制申告前の医療費が極めて高額だった回答者など3名を除外

JMDC分析-マッチングの状況

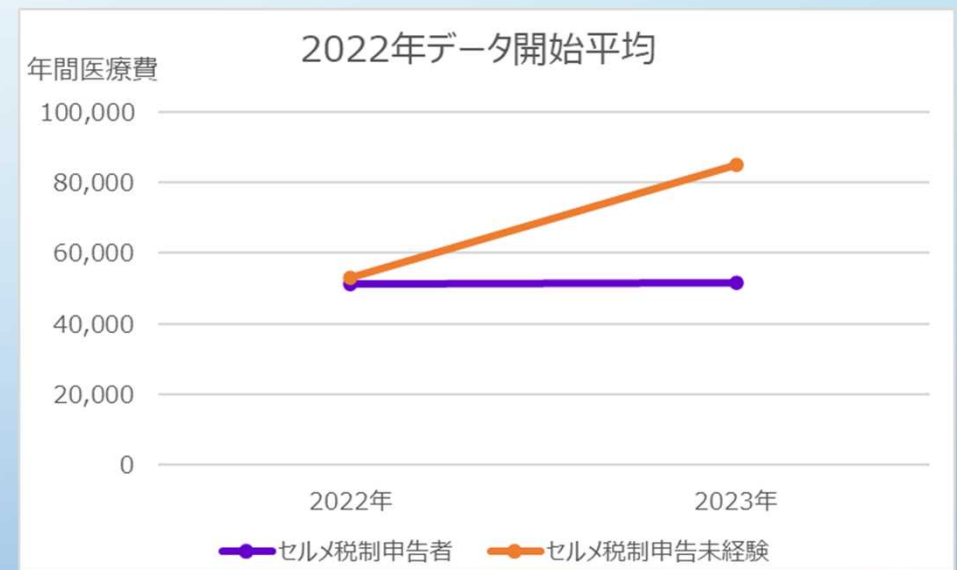
セル×税制申告者				マッチング者（申告者1人につき100名）			
性	年齢	開始年	開始年・月医療費	平均年齢	年齢幅	開始年・月平均医療費	開始年・月医療費幅
男性	44	2015	0	43.7	41-46	229	0-1,039
男性	47	2015	5,357	48.0	43-51	5,370	3,251-8,808
男性	49	2015	0	50.0	47-52	19	0-282
男性	58	2015	0	57.9	55-61	191	0-963
男性	58	2015	0				
男性	61	2015	20,641	61.3	56-68	20,675	15,148-29,379
男性	68	2015	0	63.7	62-74	404	0-1,742
女性	51	2015	5,299	51.0	48-54	5,265	3,058-9501
女性	59	2015	1,834	58.8	55-69	1,822	648-3,193
男性	39	2016	0	38.3	31-46	20	0-282
男性	46	2016	18,536	50.5	37-57	18,557	13,306-26,153
男性	52	2016	709	53.3	41-63	707	466-986
男性	54	2016	5,400	56.4	43-65	5,399	4,734-6,051
男性	69	2016	0	61.8	59-70	314	0-1,658
女性	59	2016	750	53.9	49-66	751	282-1,250
女性	63	2019	6,988	60.9	58-67	7,008	3,693-10,324
男性	27	2022	7,379	28.5	21-32	6,664	1,736-37,632
男性	36	2022	5,373	36.3	33-39	5,331	2,500-9,822
男性	53	2022	5,728	53.4	50-56	5,723	4,284-7,214
女性	57	2022	0	55.7	52-64	60	0-453

開始年別の医療費比較

2015-2019年 (N=16)



2022年 (N=4)

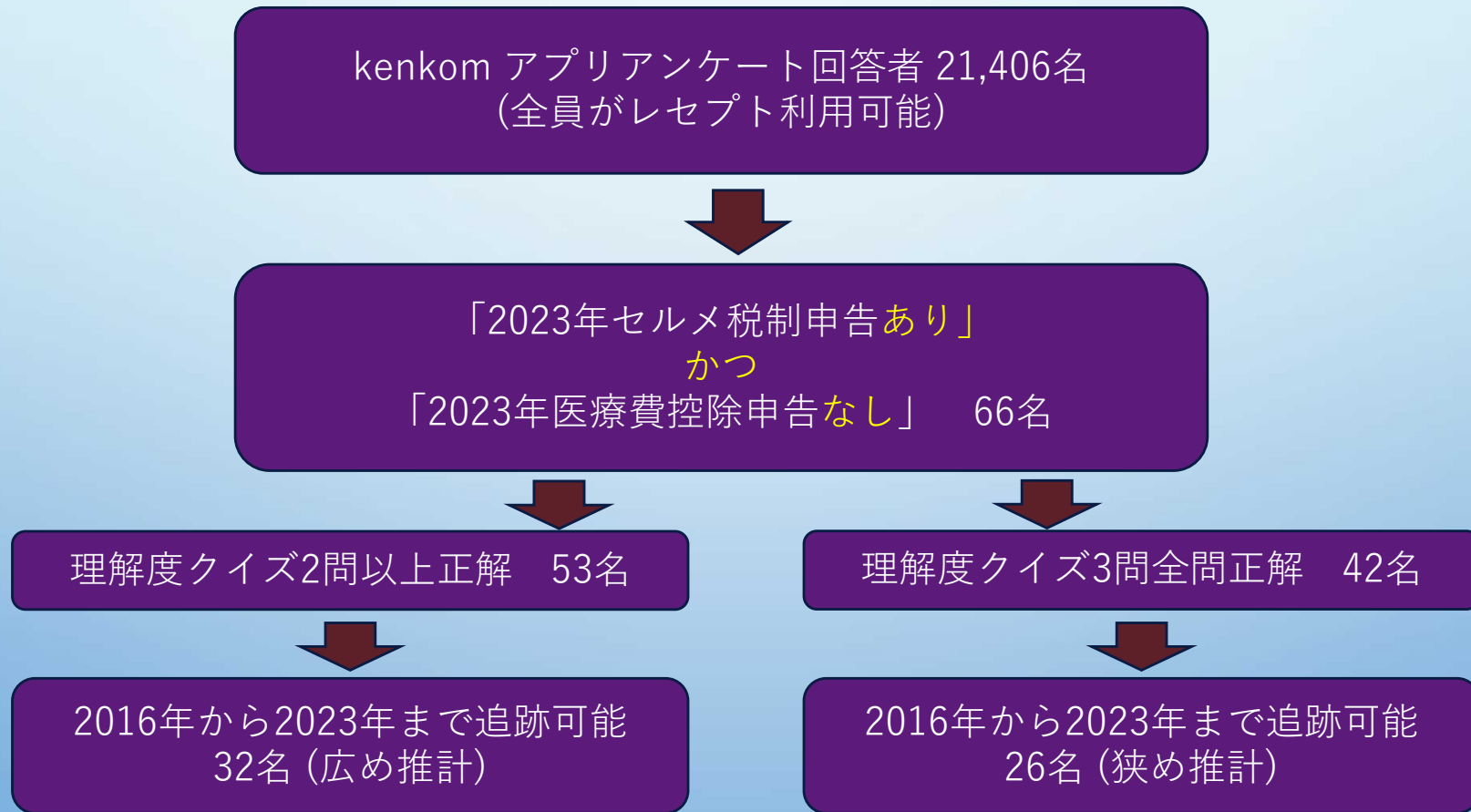


初年度医療費でマッチングしてもセルメ税制利用者の医療費は低下

DeSC-kenkomを用いた分析

- DeSCヘルスケア社のアプリkenkomで「セルメ税制利用あり」と回答し、クイズに2問正解した人 (N=32,広め)と3問正解した人 (N=26,狭め)を税制利用者と定義
- アプリのアンケート回答とレセプト情報は連携可能
- 税制利用者に対して、性別・年齢・2016年の医療費・2016年の薬剤費を用いてマッチングし、医療費を比較
対照群：広め分析2,486人・狭め分析1,667人

対象者のフロー (DeSC分析, 2024)



DeSC-広め (N=32)の分析結果(平均と95%CI)

	介入群							対照群 (Weighted)						
	N	Cost	Upper	Lower	Cost_Rx	Upper	Lower	N	Cost	Upper	Lower	Cost_Rx	Upper	Lower
2016	32	¥98,232	¥137,045	¥59,419	¥25,899	¥44,388	¥7,410	32	¥99,297	¥102,327	¥96,267	¥26,974	¥28,576	¥25,372
2017	32	¥195,921	¥336,043	¥55,799	¥29,928	¥46,739	¥13,116	32	¥118,425	¥126,405	¥110,445	¥27,727	¥29,393	¥26,061
2018	32	¥108,928	¥163,873	¥53,984	¥22,495	¥37,801	¥7,189	32	¥130,471	¥143,484	¥117,459	¥30,401	¥35,486	¥25,317
2019	32	¥98,843	¥154,103	¥43,582	¥21,377	¥35,601	¥7,153	32	¥166,808	¥183,468	¥150,149	¥33,576	¥36,269	¥30,883
2020	32	¥89,985	¥140,574	¥39,396	¥18,204	¥34,314	¥2,095	32	¥154,255	¥167,261	¥141,249	¥37,368	¥41,514	¥33,222
2021	32	¥149,432	¥298,860	¥5	¥21,173	¥38,637	¥3,709	32	¥205,596	¥221,234	¥189,958	¥38,635	¥42,905	¥34,364
2022	32	¥144,990	¥245,262	¥44,718	¥19,801	¥34,131	¥5,471	32	¥212,488	¥229,946	¥195,030	¥41,650	¥45,954	¥37,347
2023	32	¥82,452	¥106,399	¥58,505	¥20,319	¥32,745	¥7,894	32	¥273,910	¥302,263	¥245,558	¥51,942	¥57,915	¥45,969

マッチング後の2023年の医療費・薬剤費は税制利用群が統計的有意に低下 (正規近似, $p<0.01$)

医療費・薬剤費の推移 (DeSC広め推計, N=32)

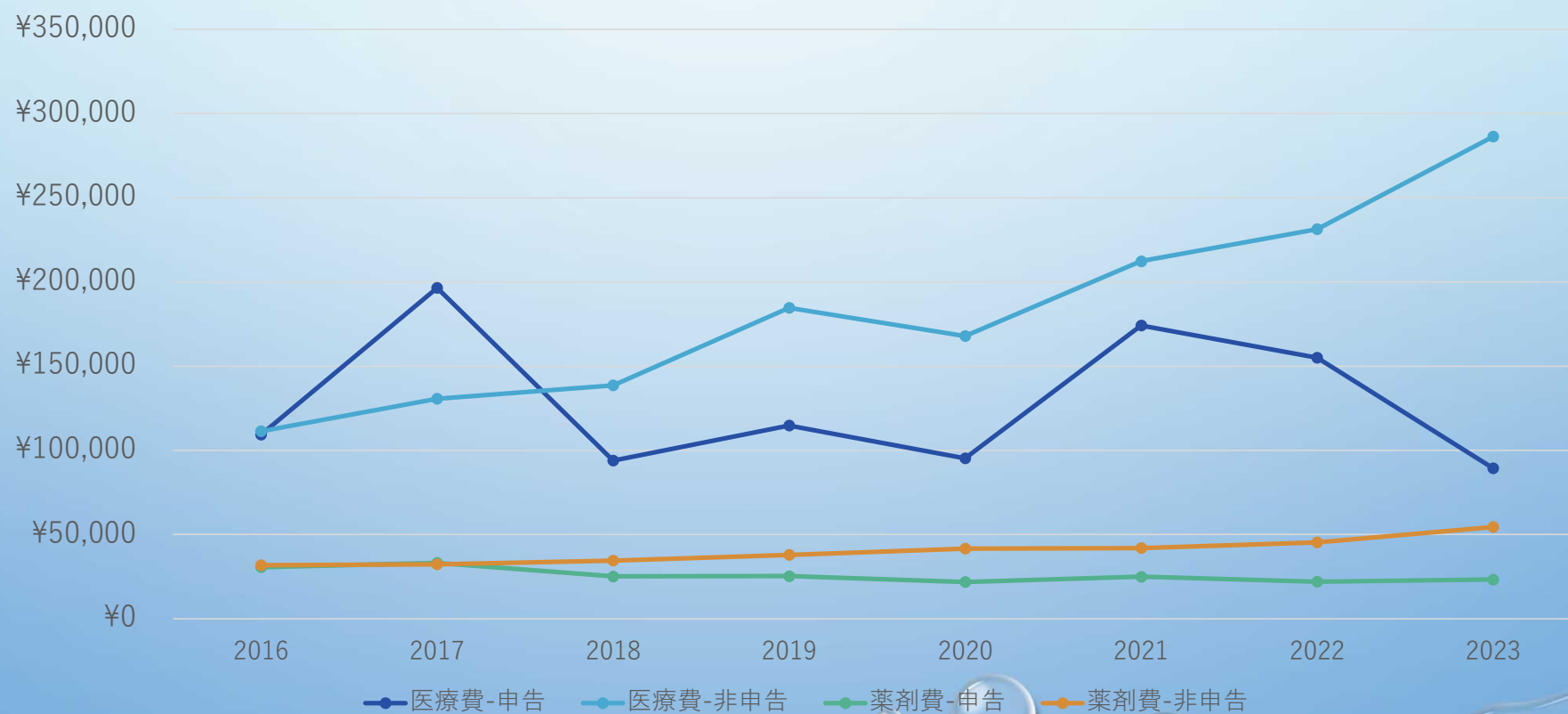


DeSC-狭め (N=26)の分析結果 (平均と95%CI)

	介入群							対照群 (Weighted)						
	N	Cost	Cost_Rx		Cost	Cost_Rx		N	Cost	Cost_Rx		Cost	Cost_Rx	
			Upper	Lower		Upper	Lower			Upper	Lower		Upper	Lower
2016	26	¥109,310	¥155,093	¥63,527	¥30,690	¥52,972	¥8,408	26	¥111,461	¥115,524	¥107,398	¥31,779	¥34,097	¥29,461
2017	26	¥196,505	¥361,623	¥31,388	¥33,257	¥53,414	¥13,101	26	¥130,629	¥141,778	¥119,481	¥32,278	¥34,650	¥29,905
2018	26	¥93,915	¥128,965	¥58,865	¥25,125	¥43,473	¥6,778	26	¥138,622	¥157,177	¥120,067	¥34,573	¥42,096	¥27,051
2019	26	¥114,792	¥181,201	¥48,382	¥25,315	¥42,436	¥8,194	26	¥184,660	¥208,156	¥161,164	¥37,893	¥41,612	¥34,174
2020	26	¥95,315	¥156,991	¥33,639	¥21,837	¥41,392	¥2,281	26	¥167,867	¥186,313	¥149,422	¥41,628	¥47,597	¥35,659
2021	26	¥174,134	¥356,529	¥-8,261	¥24,997	¥46,151	¥3,843	26	¥212,320	¥232,778	¥191,862	¥42,016	¥48,129	¥35,904
2022	26	¥154,990	¥276,045	¥33,935	¥22,034	¥39,250	¥4,817	26	¥231,353	¥253,106	¥209,601	¥45,409	¥51,539	¥39,280
2023	26	¥89,471	¥116,687	¥62,256	¥23,286	¥38,194	¥8,378	26	¥286,408	¥317,340	¥255,476	¥54,507	¥62,704	¥46,310

マッチング後の2023年の医療費・薬剤費は税制利用群が統計的に有意に低下 (正規近似, $p<0.01$)

医療費・薬剤費の推移 (DeSC狭め推計, N=26)



探索的な分析（自己比較対照）

- 2022年に「初めて」セルメ税制申告をし、クイズに2問以上正解した19名について、2022年と2023年の医療費・薬剤費を比較
- 2022年に入院発生例が1名あったため、「見かけ上」2023年の医療費が低下
- 薬剤費は215円減少（ただし有意ではない）

CY	N							PMPM
		MMOS	医科外来	医科入院	調剤	歯科	DPC	Total
2022	19	228	¥2,642	¥8,118	¥1,721	¥2,951	¥0	¥15,433
2023	19	228	¥3,577	¥0	¥1,506	¥4,293	¥0	¥9,375
Δ	0	0	¥935	¥-8,118	¥-215	¥1,341	¥0	¥-6,057

紹介する内容

1. アンケート・レセプトデータを複合した
セルフメディケーション税制利用者の医療費推計
2. レセプトデータを用いたセルフメディケーション関連医療費・薬剤費
の推計（過去データを含む）
3. 種々のプラットフォームを利用したセルフメディケーション利用促進
策と今後の研究計画

「潜在的削減幅」とは？

「誰の医療費」を
減らす？

×

1人減らすあたり
いくら？

「置き換え可能な範囲」「減らせるお金」の次第で金額は変動
絶対的な正解はない

セルフメディケーションにかかる 過去の推計の概要 (1)

	対象となる「医療費」は？	対象となる「疾患・患者」は？
2020年推計 (OTC協会共同研究)	初診再診料・調剤料なども 含んだ医療費	予め設定した領域に限定 (既存6領域＋拡張5領域) 「独立」患者に限定
2022年推計 (R3科研費)	「置き換わり」対象の 薬剤費のみ	疾患領域・患者は限定せず
2024年推計 (R6科研費)	初診再診料・調剤料なども 含んだ医療費	代表的5疾患に限定 「状態安定・単剤継続」患者に限定

セルフメディケーションにかかる 過去の推計の概要(2)

	薬剤費	他医療費 初再診料 調剤料etc	対象疾患の絞り込み	対象患者の絞り込み	代表的な数値
2020 (OTC共同)	算入 あり	算入 あり	既存疾患6領域 拡張疾患5領域	重篤併存疾患既往なし + 医療費計算時に 他の疾患の病名なし	既存2,300億 拡張900億 合計3,200億
2022 (R3科研)	算入 あり	算入 なし	絞り込みなし	絞り込みなし	適応合致3,300億 成分合致6,500億
2024 (R6科研)	算入 あり	算入 あり	生活習慣病5領域	1年間以上単一薬剤安定 + 医療費計算時に 他の疾患の病名なし	5領域合計1,100億 高血圧・脂質拡張 1,500億

2020年の推計結果（全医療費・領域限定）

既存領域				新規領域			
疾患	人数 (A,万人)	医療費 (B, 円)	総額 (億円)	疾患	人数 (A,万人)	医療費 (B, 円)	総額 (億円)
かぜ症候群	560.0	7,200	403.2	腰痛・肩痛 の筋弛緩薬	13.0	10,486	13.6
頭痛	126.7	5,300	67.2	過敏性 腸症候群	16.3	7,617	12.4
腰痛・肩痛	92.0	8,830	81.3	高血圧	985.6	8,085	796.9
便秘	234.5	5,749	134.8	片頭痛	49.3	10,655	52.5
胸やけなど	287.8	7,457	214.6	胸やけなど のPPI	10.3	8,745	9.0
鼻炎	1668.7	8,561	1,428.7				
合計			2,329.7				884.3

既存領域2,330億円・新規領域880億円、合計3,210億円

2020年度 OTC協会共同研究. 疾患領域と対象患者を限定した上で、潜在的に削減可能な医療費および薬剤費を推計
五十嵐中. OTC医薬品の潜在的な価値は？セルフメディケーションの日シンポジウム 2020.11.5.

対象集団の設定

- 現状の保険診療医療費のうち、OTCで置き換え可能な部分の金額を疾患領域ごとに推計。
- 既にOTCが使用可能な領域と将来的にOTCの導入の可能性が見込まれる領域を比較。
- 商用レセプトデータを用いて、OTCで対応可能な状態の人数と併発疾患なしの者の医療費に基づく潜在的な削減医療費を算出。

対象疾患の記載あり

対象疾患が主傷病である

医療機関受診が必要な疾患の既往歴がない(A)

併発疾患がない (B)

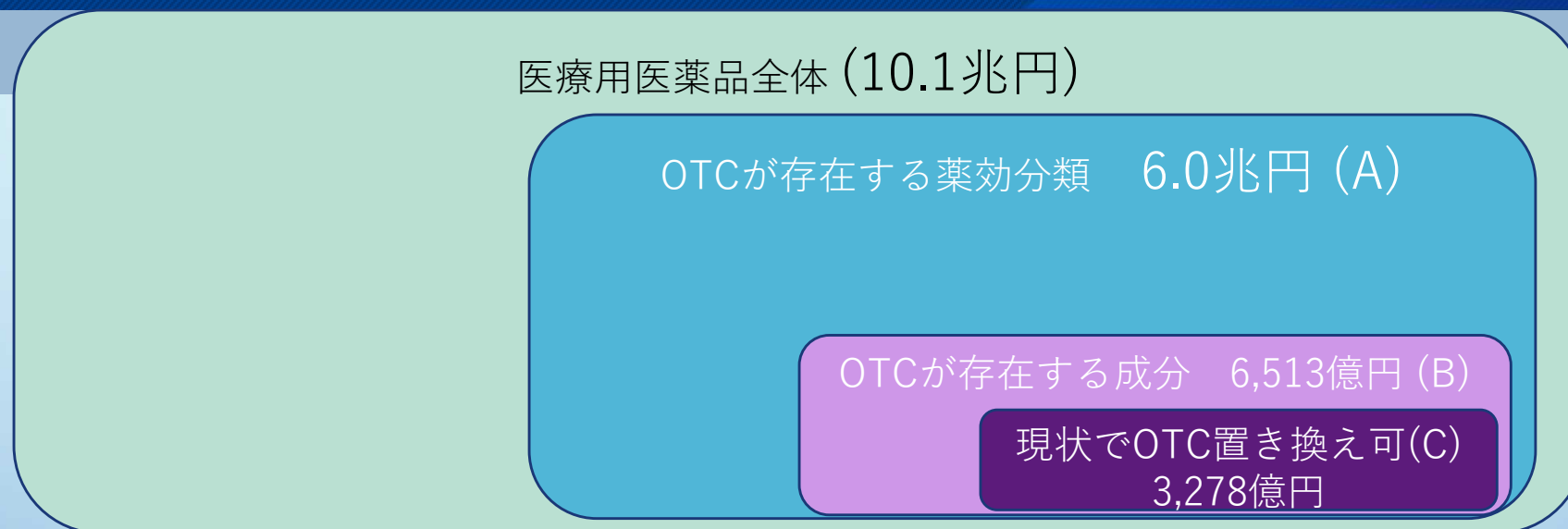
潜在的削減医療費 = 「OTCで対応可能な状態 (A) の人数」 × 「併発疾患なしの人 (B) の医療費」

< 比較領域のイメージ >

既存領域 (すでにOTC使用可能)	新規領域 (将来的なOTC導入可能性)
かぜ症候群	腰痛・肩痛への筋弛緩薬
頭痛	過敏性腸症候群 (IBS)
腰痛・肩痛	高血圧
便秘	偏頭痛
胸やけ・胃痛・もたれむかつき	胸やけなどへのPPI
鼻炎	

2020年度 OTC協会共同研究. 疾患領域と対象患者を限定した上で、潜在的に削減可能な医療費および薬剤費を推計
五十嵐中. OTC医薬品の潜在的な価値は? セルフメディケーションの日シンポジウム 2020.11.5.

2022年の推計: OTCの「本当のシェア」とは？



(A)	OTCが存在する薬効分類 (6.0兆円)	薬効分類の中に、OTCがある医薬品が (1つでも)含まれるカテゴリ (ex. 「鎮痛剤」の合計売上, 薬剤種は問わない)
(B)	OTCが存在する成分 (6,513億円)	OTCが存在する医薬品 (適応は問わない) (ex. 適応症は問わず、インドメタシンの合計売上)
(C)	現状でOTC置き換え可 (3,278億円)	OTCが存在し、なおかつ適応症上も置き換え可能 (ex. インドメタシンの売上のうち、腰痛はOK, 変形性関節症はNG)

現状でOTCにも置き換え可能な医薬品と、範囲拡張により潜在的に置き換え可能な医薬品について、薬剤費のみで総額を推計

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）セルフメディケーション税制による医療費適正化効果に関する研究（研究代表者: 五十嵐中）総合研究報告書。

「3,278億円」で納得？

OTC成分に拡大？	「成分一致＋効能一致」ではなく 「成分一致」ならばOTCに置き換え可能？
OTC対象品目を拡大？	現在OTCが存在しない薬剤についても OTCでの置き換えを検討？

分母を変動させたときのOTCのシェアは？

医療用医薬品の 範囲	医療用の市場合計	OTC合計	OTCのシェア
医療用医薬品全体	10兆1,631億円	7,335億円 (共通)	6.7%
OTC薬効分類に 限定 (A)	5兆9,932億円		10.9%
OTC成分に限定 (B)	6,513億円		53.0%
OTC効能に限定 (C)	3,278億円		69.1%

現状でOTCにも置き換え可能な医薬品と、範囲拡張により潜在的に置き換え可能な医薬品について、薬剤費のみで総額を推計
令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）セルフメディケーション税制による医療費適正化効果に関する研究（研究代表者：五十嵐中）総合研究報告書。

OTC対象品目を拡大したときの置き換え可能医療費

表1 薬効分類ごとの現状のOTCシェアと、拡大後総額および拡大ポテンシャル (単位・億円)

	(現状のまま)			OTCシェア			拡大後総額		拡大ポテンシャル (絶対値)		
	OTC金額	成分一致	効能成分一致 全体	vs成分	vs効能成分	vs全体	成分一致	効能成分一致	成分一致	効能成分一致	
総数	7,335	6,513	3,278	101,631	53.0%	69.1%	6.7%	28,630	8,239	22,117	4,961
114 解熱鎮痛薬	516	439	109	1,217	54.1%	82.6%	29.8%	982	218	544	109
119 その他中枢神経用薬	1	0	0	3,140	100.0%	100.0%	0.0%	228	107	228	107
131 眼科用剤	638	75	31	2912	89.5%	95.4%	18.0%	1,508	605	1,433	574
132 耳鼻科用剤	185	65	32	318	73.9%	85.3%	36.8%	540	268	474	236
214 血圧降下剤・217血管拡張剤	0	0	0	4331	(-)	(-)	0.0%	4,036	565	4,036	565
216 血管収縮剤	0	0	0	120	(-)	(-)	0.0%	192	94	192	94
218 高脂血症用剤	6	277	17	3818	2.1%	26.2%	0.2%	2,164	243	1,887	226
232 消化性潰瘍用剤	6	208	47	2648	2.8%	11.4%	0.2%	2,193	444	1,985	397
235 下剤・浣腸剤	265	248	114	559	51.7%	69.9%	32.2%	1,007	482	759	368
239 その他消化器官用薬	6	38	16	1,816	13.5%	26.9%	0.3%	346	118	308	102
264 鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	846	1,503	432	1,569	36.0%	66.2%	35.0%	2,223	703	720	271
269 その他の外用薬	31	0	0	405	100.0%	100.0%	7.2%	510	239	510	239
31 ビタミン剤	693	452	157	1,032	60.5%	81.6%	40.2%	1,390	498	938	341
396 糖尿病用剤	2	0	0	4,009	100.0%	100.0%	0.0%	262	130	262	130
449 その他のアレルギー用薬	84	674	196	2,260	11.1%	30.1%	3.6%	2,662	1,033	1,988	837
上記細項目以外の薬効分類合計	4,056	2,533	2,128	71,479	61.6%	65.6%	5.4%	8,387	2,492	5,854	364

成分一致：OTCが存在する医薬品（適応は問わない）の売上（ex. 適応症は問わず、インドメタシンの合計売上）

効能成分一致：OTCが存在し、なおかつ適応症上も置き換え可能な医薬品の売上の合計(ex. インドメタシンの売上のうち、腰痛はOK, 変形性関節症はNG)

※薬効分類ごとの数値は代表的なものを表示しているため、各項目の合計よりも「総数」の数値が大きくなる

成分一致
6,500億円→
29,000億円

効能成分一致
3,300億円→
8,200億円

現状でOTCにも置き換え可能な医薬品と、範囲拡張により潜在的に置き換え可能な医薬品について、薬剤費のみで総額を推計

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）セルフメディケーション税制による医療費適正化効果に関する研究（研究代表者：五十嵐中）総合研究報告書。

2024年の推計: 症状安定患者のスイッチの可能性は？

主要5疾患について、「安定患者」の医療費を算出

対象疾患の記載あり (A)

高リスク併発疾患なし
入院なし
(B)

1年間以上継続して対象疾患で受診 (C)

1年間以上、同一薬剤1剤のみの投薬 (D)

併発疾患がない*

単剤治療継続者の
人数

×

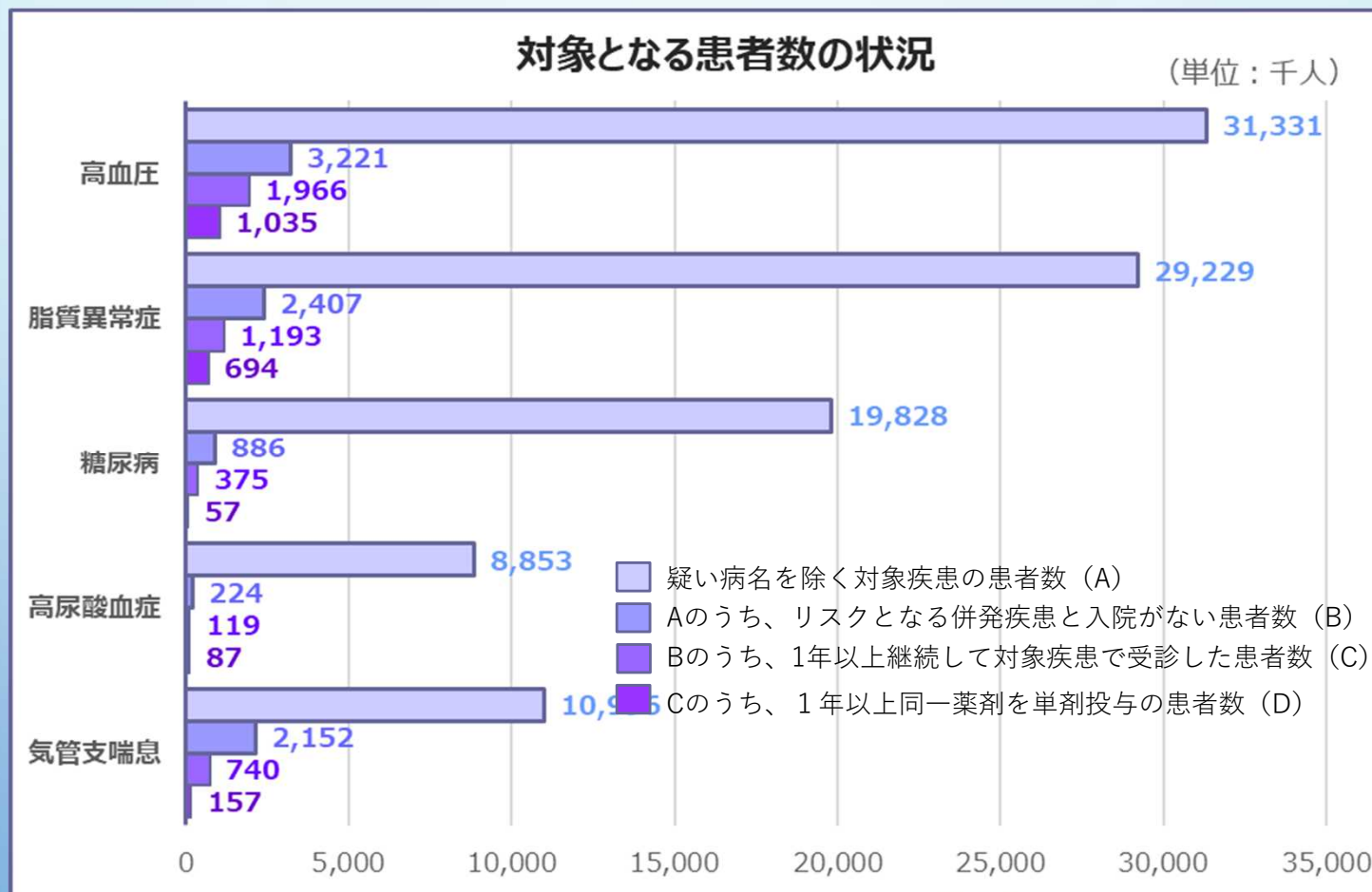
単剤治療継続者の
1人あたり薬剤費

+

併発なし患者の
1人あたりその他医療費

症状が安定している患者（同一薬剤処方が続いている患者）について、受診からOTCへ転換した際の潜在的な医療費削減効果を推計
令和6年度厚生労働科学研究費補助金 多面的なフィールド研究を基にしたセルフメディケーション・セルフメディケーション税制の医療費へのインパクト評価と行動変容要因に関する研究

各疾患の「症状安定患者数」



症状が安定している患者（同一薬剤処方が続いている患者）について、受診からOTCへ転換した際の潜在的な医療費削減効果を推計
 令和6年度厚生労働科学研究費補助金 多面的なフィールド研究を基にしたセルフメディケーション・セルフメディケーション税制の医療費へのインパクト評価と行動変容要因に関する研究

「1年以上安定患者」での削減可能医療費

	単剤安定患者数	単剤薬剤費合計 (億円)	無併発患者数	無併発患者 その他医療費	その他医療費 総計(億円)	総医療費 (億円)
高血圧	1,034,934	86.95	96,940	49,838	515.79	602.74
脂質異常症	694,415	28.86	34,720	41,563	288.62	317.48
糖尿病	56,610	19.83	2,323	95,283	53.94	73.77
高尿酸血症	83,767	32.32	7,822	28,263	23.68	56.00
気管支喘息	156,581	54.67	10,054	27,296	42.74	97.00
総計	2,026,307	197.94	151,859	46,038	925.79	1,123.32

薬剤費198億円・その他医療費925億円、合計1,123億円

症状が安定している患者（同一薬剤処方が続いている患者）について、受診からOTCへ転換した際の潜在的な医療費削減効果を推計
令和6年度厚生労働科学研究費補助金 多面的なフィールド研究を基にしたセルフメディケーション・セルフメディケーション税制の医療費へのインパクト評価と行動変容要因に関する研究

「高血圧・脂質異常症」のみの患者を含めた推計結果

	単剤安定患者数	単剤薬剤費合計 (億円)	無併発患者数	無併発患者 その他医療費	その他医療費 総計(億円)	総医療費 (億円)
高血圧	1,034,934	86.95	96,940	49,838	515.79	602.74
脂質異常症	694,415	28.86	34,720	41,563	288.62	317.48
糖尿病	56,610	19.83	2,323	95,283	53.94	73.77
高尿酸血症	83,767	32.32	7,822	28,263	23.68	56.00
気管支喘息	156,581	54.67	10,054	27,296	42.74	97.00
高血圧＋ 脂質異常症	567,347	78.16			273.69	351.85
総計	2,593,654	276.10	151,859	46,038	1,199.48	1,475.17

高血圧と脂質異常症の併発患者含めると推計総額は1,480億円

症状が安定している患者（同一薬剤処方が続いている患者）について、受診からOTCへ転換した際の潜在的な医療費削減効果を推計
令和6年度厚生労働科学研究費補助金 多面的なフィールド研究を基にしたセルフメディケーション・セルフメディケーション税制の医療費へのインパクト評価と行動変容要因に関する研究

紹介する内容

1. アンケート・レセプトデータを複合した
セルフメディケーション税制利用者の医療費推計
2. レセプトデータを用いたセルフメディケーション関連医療費・薬剤費
の推計（過去データを含む）
3. 種々のプラットフォームを利用したセルフメディケーション利用促進
策と今後の研究計画

「潜在」を「顕在」にするためには？

- セルフメディケーション・セルフメディケーション税制の利用のための「道しるべ」を提供

ターゲティング＋ 機会の提供	「変更しうる」人に対して 情報提供＋購入機会提供
対象そのものの 拡大	「変更できない人」を 「変更しうる人」に転換するには？

セルフメディケーション利用動向に関する調査 (一般人WEBパネル, N=5,300)

- コンジョイント調査のような「さまざまな要素が同時に関与」よりも、段階を踏んだ「脱落率」が利用動向に影響？

制度の認知	システムを知っている
潜在的利用可能性	セルフメディケーションそのものの使用（コロナの影響？）
医療費控除の「除外」	医療費が「ある程度の範囲」におさまる
手続的ハードル（その1）	確定申告制度へのハードル低い
個人視点のメリット	実質的な減税額がそれなりに意味ある（利用額と所得に依存）
手続的ハードル（その2）	レシート収集などのハードル低い

各段階の「脱落率」に着目しつつ、2023年5月に一般人対象でweb調査（N=5300）を実施

セルフメディケーション税制を利用しないわけは？

表3-1 セルフメディケーション税制の申告をしたことがない理由のまとめ(複数回答可, N=4,184)

1段目 度数 2段目 横%		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		TOTAL	セルフメディケーション税制について、よく知らなかったから	どのOTC医薬品(市販薬)がセルフメディケーション税制の対象なのか、よく分からないから	OTC医薬品(市販薬)はよく買っているが、その薬が税制の対象となっていないから	セルフメディケーション税制の対象になる最低金額を超えるまで、OTC医薬品(市販薬)を購入していないから	医師の診察を受けるのを優先しており、OTC医薬品(市販薬)を購入することがほとんどないから	レシートを集めたリ、申告の手続きが面倒だから	そもそも確定申告をしていないから	医療費控除の申告を行っているから	セルフメディケーション税制の申告方法が、よく分からないから	申告しても還付金額が少ないから	その他
0	TOTAL	4184 100.0	2083 49.8	564 13.5	153 3.7	765 18.3	548 13.1	465 11.1	610 14.6	514 12.3	520 12.4	369 8.8	41 1.0
1	男性20-29歳	233 100.0	120 51.5	20 8.6	12 5.2	39 16.7	11 4.7	26 11.2	47 20.2	12 5.2	24 10.3	25 10.7	3 1.3
2	男性30-39歳	279 100.0	160 57.3	39 14.0	13 4.7	54 19.4	19 6.8	37 13.3	51 18.3	24 8.6	32 11.5	30 10.8	2 0.7
3	男性40-49歳	339 100.0	178 52.5	61 18.0	18 5.3	64 18.9	28 8.3	44 13.0	56 16.5	40 11.8	41 12.1	38 11.2	4 1.2
4	男性50-59歳	413 100.0	217 52.5	50 12.1	13 3.1	72 17.4	37 9.0	46 11.1	69 16.7	44 10.7	50 12.1	40 9.7	6 1.5
5	男性60-69歳	367 100.0	168 45.8	38 10.4	14 3.8	53 14.4	49 13.4	33 9.0	41 11.2	51 13.9	36 9.8	24 6.5	3 0.8
6	男性70-79歳	388 100.0	164 42.3	56 14.4	14 3.6	57 14.7	74 19.1	21 5.4	46 11.9	93 24.0	41 10.6	32 8.2	3 0.8
7	女性20-29歳	227 100.0	146 64.3	38 16.7	10 4.4	31 13.7	18 7.9	39 17.2	39 17.2	12 5.3	36 15.9	19 8.4	1 0.4
8	女性30-39歳	296 100.0	168 56.8	42 14.2	9 3.0	62 20.9	29 9.8	35 11.8	41 13.9	28 9.5	43 14.5	20 6.8	3 1.0
9	女性40-49歳	389 100.0	197 50.6	51 13.1	13 3.3	88 22.6	34 8.7	93 23.9	54 13.9	32 8.2	70 18.0	37 9.5	5 1.3
10	女性50-59歳	438 100.0	228 52.1	64 14.6	16 3.7	95 21.7	69 15.8	41 9.4	58 13.2	48 11.0	54 12.3	40 9.1	4 0.9
11	女性60-69歳	387 100.0	166 42.9	48 12.4	10 2.6	76 19.6	77 19.9	32 8.3	42 10.9	60 15.5	39 10.1	33 8.5	1 0.3
12	女性70-79歳	428 100.0	171 40.0	57 13.3	11 2.6	74 17.3	103 24.1	18 4.2	66 15.4	70 16.4	54 12.6	31 7.2	6 1.4

「制度自体をよく知らない」
「それほど購入していない」
「確定申告をしていない」
が主要因

2024年のアンケート結果 (JMDC-PepUpアプリ, N=7,939*) (セルフメディケーション税制を利用しなかった理由は?)

セルフメディケーション税制を利用しなかった理由 (複数回答可)	回答者数	割合
セルフメディケーション税制について、よく知らなかったから	3402	42.9%
セルフメディケーション税制の対象になる最低金額を超えるまで、市販薬 (OTC医薬品) を購入していなかったから	2656	33.5%
セルフメディケーション税制の申告方法が、よく分からないから	1248	15.7%
レシートを集めたり、申告の手続きがめんどうだから	1228	15.5%
そもそも確定申告をしていないから	1143	14.4%
医療費控除の申告を行っているから	1073	13.5%
医師の診察を受けるのを優先しており、市販薬 (OTC医薬品) を購入することがほとんどないから	1025	12.9%
どの市販薬 (OTC医薬品) がセルフメディケーション税制の対象なのか、よく分からないから	876	11.0%
申告しても還付金額が少ないから	660	8.3%
その他	42	0.5%

*セルフメディケーション税制の利用動向に関するアンケート (総回答者10,005人) で
「(自分も家族も) これまで、セルフメディケーション税制の申告をしたことがない」と回答した7,939人

「OTCへの移行」を追跡する取り組み

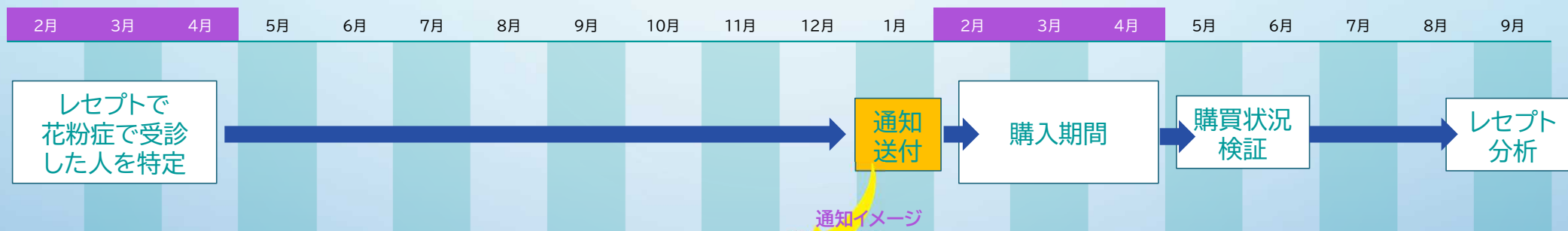
方式	概要
健保ベース＋ECサイト	「置き換え候補者」への通知＋ 置き換え先OTCのECサイトへ誘導
調剤・OTC双方扱う チェーンストア	「置き換え候補者」への郵送通知＋ 処方せん・OTC双方の販売データを突合
電子お薬手帳アプリ	「置き換え候補者」へプッシュ通知＋ OTC記録の有無を確認

ドラッグストアチェーンとの連携（スギ薬局グループ+複数健保）

前年の花粉症シーズンに受診のあった人をレセプトで特定、
翌年の花粉症シーズンに“購入の機会”を付与したセルフメディケーション通知を送付

2023年
花粉症シーズン

2024年
花粉症シーズン



お金の計画
家計

今年も花粉症シーズンがやってくる

でも病院に行く
時間がない

① ②

そんなあなたにご案内です

スイッチOTC医薬品
で花粉症対策、はじめてみませんか？

スイッチOTC医薬品とは？詳しくは中巻をご覧ください。

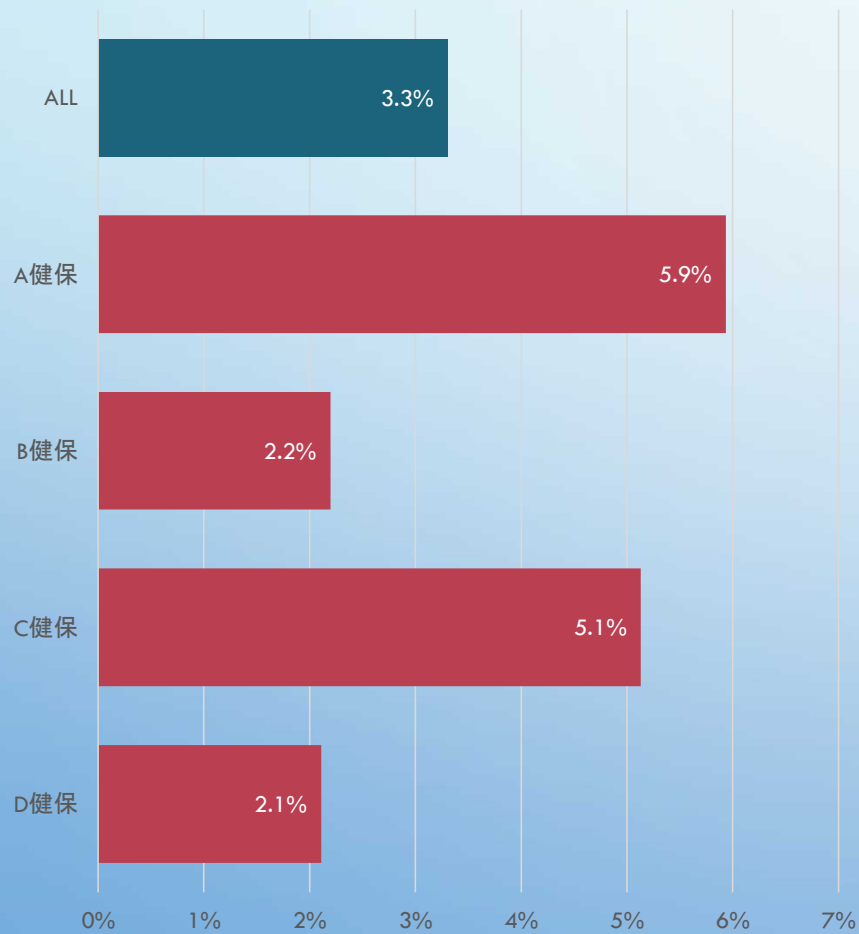
健康保険組合

※2019年4月1日現在

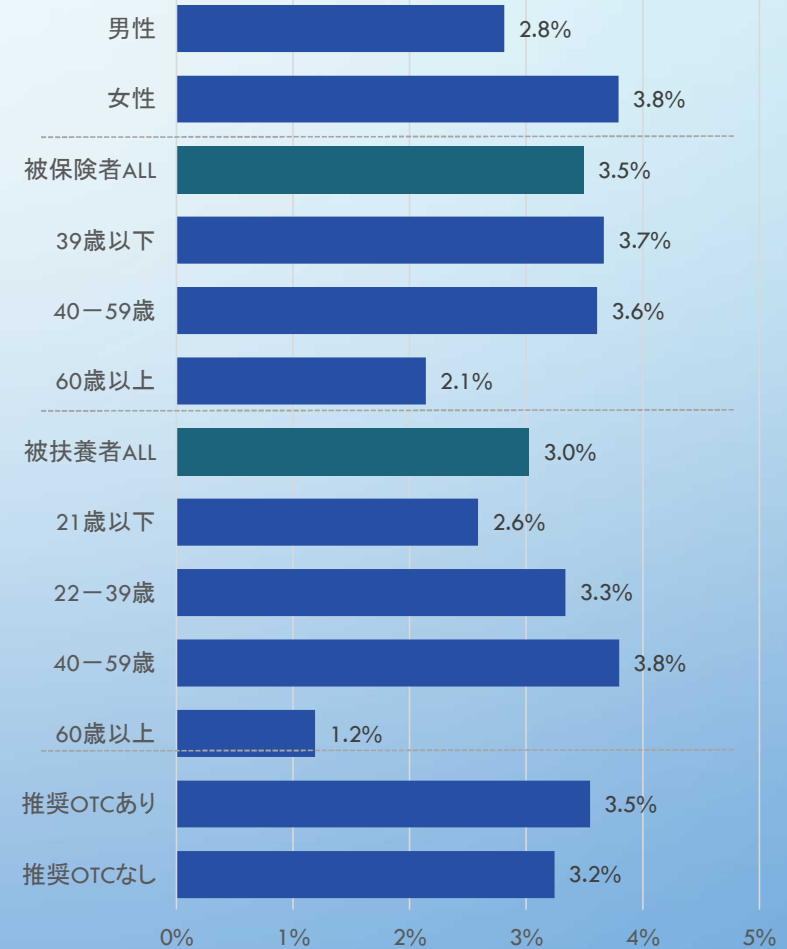
[illegible][illegible]

花粉症セルフメディケーション通知 利用率

利用率



カテゴリ別利用率



AIを用いたOTC提案システムの構築（株式会社三絃・Mitsuhiro）



論文構造化モジュール: 概要

Effects of candesartan on cardiovascular outcomes in Japanese hypertensive patients.
In recent years, angiotensin receptor blockers (ARBs) have begun to represent a markedly larger percentage of the antihypertensive agents used in Japan. However, it remains uncertain whether ARBs are effective for protecting against hypertension-related organ damage in the general Japanese population. In the present report, we describe the results of a single blind, randomized, prospective study conducted in 1999-2002 and employing a total of 2,048 essential hypertensive subjects (sitting blood pressure 140-180/90-110 mmHg) aged 35-79 years. Subjects were randomly assigned to receive the ARB candesartan, 2 to 12 mg daily, or conventional antihypertensive drugs other than angiotensin converting enzyme inhibitors or ARBs. We used Cox regression analysis to compare the two regimens. The primary outcome was assessed by hospitalization due to stroke, myocardial infarction, and congestive heart failure. Blood pressure was reduced from 162.1/91.1 to 140.1/78.9 mmHg in the candesartan group and from 165.9/95.9 to 138.4/81.1 mmHg in the conventional therapy group. The main outcomes were as follows: there was a 39% reduction in hospitalization for stroke (5.8 vs. 9.4 cases: relative risk [RR]: 0.61; 95% confidence interval [CI]: 0.41-0.84; $p < 0.05$) and a 57% reduction in hospitalization for myocardial infarction (RR: 0.44; CI: 0.21-0.84; $p < 0.05$) with the candesartan-based treatment compared with the conventional treatment. In spite of a significant difference in the total incidence of both stroke and myocardial infarction, there was no significant reduction in the incidence of congestive heart failure (15% reduction: 4.3 vs. 5.0; RR: 0.85; CI: 0.57-1.26)...

生成
AI

[患者情報]

人数、年齢、性別、その他背景情報

[介入情報]

薬剤名、用量

[比較情報]

薬剤名、用量

[アウトカム情報]

指標名、単位、値（点推定値、区間）、
統計的有意性

「反論に耐えうる」？スイッチOTC戦略

疾患領域	薬剤(製品名又は化合物名)	医療費規模	概略
虚血性心疾患	ニトログリセリン	10-15億円	薬剤師の適切な指導 循環器系疾患の「切り口」
胃腸炎	ドンペリドン	約7億円	薬剤師による問診・一定期間 後受診勧奨
子宮内膜症・月経困難症	保険適応の低用量ピル全般	約270～550億円 (先発・後発/投与方法によるグラ デーション)	緊急時の対応説明・定期的な 診察の義務付け
中年の高血圧	カンデサルタン、ロサルタン、イ ルベサルタン、バルサルタン	約42億円 (対象薬剤、対象年齢のみ)	併用禁忌・併発疾患など 十分な聞き取り
インフルエンザA/B型 (予防による入院減少)	リレンザ® イナビル®	約95億円 (2022/2023シーズン入院患者費用と して)	販売体制(薬局設備基準) 吸入薬の服薬法指導
片頭痛	リザトリプタン、ナラトリプタン、エレトリ プタン、ゾルミトリプタン、スマトリプタン	約81.5億円 (推計患者数300-1000万人)	定期的な受診勧奨 併用薬の確認
ダニアレルギー・ スギ花粉症に対する 舌下免疫療法	ミティキュア®、アシテア®、 シダキュア®	約120億円 (15歳以上)	初回受診・診断は医療機関 購入履歴の記録とフォロー

北牧舞,大竹理恵, 佐藤優美, 中野陽介, 舟越葉那子. 横浜市立大学データサイエンス研究科「医療技術評価II」演習
「セルフメディケーションが保険医療費の支出減少にどのくらい寄与できるか」. 2024.

(1) 薬剤特性 (2)疾患特性 (3)適正使用 (4)販売体制 (5) OTCの環境 (6)その他 の各観点から戦略を構築

その他の計画中の分析

	項目	概要
1	セルメ利用者の 長期のイベント発生率分析	2020-2022に実施した「セルメ利用の有無」調査と その後のレセプト情報を連携して 「重要」イベント発生率を通常集団と比較
2	「試供品提供」を出発点に したセルメ利用促進	割引クーポンとOTC試供品の無償提供を軸とした 健保と連携したセルフメディケーション利用促進
3	「かかりつけ医からの情報 提供」を軸とした利用促進	割引クーポンおよび「かかりつけ医からの情報提供」 を軸としたセルメ利用促進+介入後の安全性評価

セルフメディケーションの価値付けとは？

要素	内容
医療費削減	保険医療システムを 持ちこたえさせる
医療負担の削減	物理的な医療資源を 持ちこたえさせる
患者負担？の削減	通院その他の負担を軽減する