

第3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
－ 議事次第 －

【日時】令和7年5月26日（月）15:00-17:00

【場所】AP虎ノ門 会議室B（11階）

【議題】

- 1) セルフメディケーション税制について
- 2) その他

【配付資料】

- ・ 資料1 : 第1回、第2回検討会の主な意見（まとめ）
- ・ 資料2 : セルフメディケーション税制の在り方について
- ・ 資料3 : 池本参考人提出資料
- ・ 資料4 : 岸田参考人提出資料

- ・ 参考資料1 : 開催要綱
- ・ 参考資料2 : 検討会で議論いただきたい事項

第 1 回・第 2 回検討会の主な意見（まとめ）

＜第 1 回検討会の主な意見＞

1 税制に関する御意見

1) 周知啓発について

- ・ 税制の周知啓発をしっかりと行うべきである。
- ・ 国民のヘルスリテラシーを高めていくべきである。
- ・ 税制については、対象薬品の範囲拡大と周知啓発が重要であり、並行して、薬剤師が責任をもって服薬支援をできるようにしていくべきである。
- ・ ドラッグストアにおいて税制の広報がなされておらず、必要な患者への受診勧奨ができていない状況であり、セルメ税制の入口としての機能も果たされていないのではないか。

2) 制度見直しについて

- ・ 税制の拡充、恒久化を目指すべきであり、必要な改善策を検討会で進めていくべきである。
- ・ 税制の対象品目について検討を行うべきである。
- ・ 税制を申告する際に紙のレシートを保存するという状況を早く改善すべきである。
- ・ 医療費控除を併用できるようにするべきである。
- ・ 人間ドックを税制の対象とするなど、税制上の優遇を考えるべきである。

3) 効果検証について

- ・ セルメ税制の本来の目的は行動変容を促すことにあるはずであり、例えば OTC 薬の売上金額を調査するなど、行動変容についても検証すべきである。

2 データベースに関する御意見

- ・ 厚労省も含めたワーキンググループで検討できればいいのではないか。
- ・ データベースはより使いやすいものにしていくべきである。
- ・ 業界標準マスタについて議論しており、JSM-DBC と連携した議論を進めるべきである。
- ・ 重複投与の検出のためにも OTC 医薬品の電子版お薬手帳が必要であり、セルメ税制申告にも有効活用できるのではないか。

3 その他

1) 保険者関係

- ・ 保険者努力支援制度において更に支援いただきたい。
- ・ 健保組合がセルフケア・セルフメディケーションの取り組みを進めていくことをしっかり後押し（具体的には、好事例収集・情報共有・金額支援）していくことが必要である。
- ・ 保険者から花粉症薬の OTC 化の案内を出していただきたい。

2) スイッチ OTC 関係

- ・ スイッチ化推進のために、要指導薬として、薬剤師が関与して安心して使える仕組みが重要である。
- ・ 生活習慣病薬のスイッチ OTC 化を今後検討すべきである。
- ・ 医師に対してスイッチ化した薬剤を伝える枠組みが必要である。
- ・ 健康サポート薬局で要指導薬を指導することによって、スイッチ OTC 化も進むのではないか。

3) 受診勧奨、医療のかかりかた関係

- ・ 制度への不十分な理解や過度な受診控えが起きないように、環境整備・情報発信いただきたい。
- ・ 医療のかかりかたの啓蒙については、地域によって医療資源へのアクセス状況が異なるため、地域ごとへのアプローチによって施策の差異がどのように現れるかなどマーケティングの視点も必要。
- ・ 国民が病気になる前から（健康サポート）薬局で健康相談や受診勧奨ができるよう、薬剤師も研鑽を積み、かかりつけ医や専門医との連携も図ることが必要なのではないか。
- ・ 受診勧奨の在り方についても検討すべきである。

＜第2回検討会の主な意見＞

1 税制のあり方に関する御意見

1) 周知啓発について

- ・税制の周知が重要。
- ・周知広報にあたっては、費用対効果を考えるべき。

2) 制度見直しについて

- ・対象品目の拡大が重要。胃腸薬や新型コロナ/インフルエンザのOTC検査薬は有用。
- ・税制の煩雑さを見直す必要がある。そのために、対象品目の拡大や金額設定の見直し、恒久化を進めるべきである。
- ・DXが進む中でレシートを集めないといけないという点について、電子版お薬手帳などに結びつけていきたいと考えているが、システム投資のためにもセルメ税制の恒久化を行う必要があるのではないか。

3) 利用者数について

- ・税制対象医薬品の出荷額や税制利用者は増加傾向にあり、限定的かもしれないが、令和3年税制改正の影響を感じることができる。
- ・そもそも税制の利用対象者の母数が少なく、現行税制ではこれ以上は伸びにくい状況にあるのではないか。
- ・医療費控除と併用できるようにする等、どこかを変えないとこれ以上利用者数は伸びないのではないか。

2 税制以外の施策のあり方に関する御意見

1) スイッチOTCについて

- ・スイッチ化が進む一方、OTCの市場規模が十分に拡大していない印象。スイッチ化した医薬品の周知が医師、一般消費者の双方に足りない。周知することにより、利用率が上がるのではないか。

2) 薬局等でのトライアージについて

- ・来局者によって症状が違う。今年は花粉症の症状がひどく、OTCがきかなくなる人もいる。機械的にセルメを推進するのではなく、トライアージが重要。
- ・現場で薬剤師が理解していかないといけない。保険者とも共同して、正しいOTCの使い方を広めていくことは大事

セルフメディケーション税制の在り方について

第3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

医政局医薬産業振興・医療情報企画課
セルフケア・セルフメディケーション推進室

今後の税制の在り方について（これまでの検討会における議論）

＜日本一般用医薬品連合会からの要望内容＞

第2回検討会において、日本一般用医薬品連合会から、セルフメディケーション税制改正要望について説明があった（下図）。



2026年（令和8年）セルフメディケーション税制改正要望

●セルフメディケーション税制の対象医薬品の拡大

セルフメディケーション税制の対象医薬品を、現行のセルフメディケーション税制対象品から、**すべてのOTC医薬品・OTC検査薬に拡大**すること。

●OTC購入費から差し引く金額および上限額の変更

購入費から差し引く金額を、**現行の1万2千円から0円に引き下げ**、所得控除の上限額を、**現行の8万8千円から20万円に引き上げる**こと（税制利用は1万2千円以上を条件）

●制度の恒久化

セルフメディケーション税制を**医療費控除と同様に恒久化**すること

＜検討会での主な御意見＞

要望内容も踏まえつつ、今後の税制の在り方についてこれまでの検討会において以下の御意見があった。

- 胃腸薬や新型コロナ/インフルエンザのOTC検査薬など、対象品目の拡大が重要。
- 税制の煩雑さを見直す必要がある。対象品目の拡大や金額設定の見直し、恒久化を進めるべき。
- 税制申告をする際のレシートを保存するという状況を改善すべき。
- 利用者数を増やす上では、医療費控除との併用等、新たな税制上の優遇を考えるべき。

今後の税制の在り方に関する論点について

今後の税制の在り方について、これまでの検討会での意見も踏まえ、以下の点について議論することとしてはどうか。

【論点①】 税制対象として、新たに追加を検討することが考えられる医薬品はないか。

【論点②】 現在税制対象となっている品目のうち、医療費適正化効果等の観点から、新たに税制対象から除外を検討することが考えられる医薬品はないか。

※ セルフメディケーション税制は、租税特別措置（特定の政策目的を実現するために期間を限定して、例外的に措置されているもの）であることから、

- ・ 購入費から差し引く金額や所得控除の上限
- ・ 申請手続きの在り方
- ・ 税制の年限の在り方

等については、医療費控除や税制全体のバランスも考慮しながら、検討していくことが必要ではないか。

【論点①】新たに追加を検討することが考えられる医薬品について

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 (R7.3.24)

日本一般用医薬品連合会の提出資料より



セルフメディケーション税制の対象医薬品の拡大 (イメージ)

セルフ税制対象品

今回の要望対象品

すべてのOTC医薬品

- 風邪薬
- 鎮咳去痰薬 (※生薬のみからなるものを除く)
- 解熱鎮痛薬
- 鼻炎用点鼻薬
- 鼻炎用内服薬
- 外用鎮痛消炎薬
- 抗ヒドアレルギー (かゆみ) 効果のあるもの
- 漢方薬 (マオウ、ジリュウを含むもの)
- スイッチOTC (93成分、
但しメコバラミン、フッ素、L-アスパラギン酸カルシウムを除く)

- 胃腸薬
 - ・制酸薬 (H₂ブロッカーを除く)
 - ・健胃薬
 - ・整腸薬
 - ・消化薬
 - ・鎮痛鎮痙薬
- 止瀉薬
- 瀉下薬

- 鎮咳去痰薬 (※生薬製剤含む)

- 滋養強壮保健薬
 - ・ビタミン主薬製剤
 - ・生薬主薬製剤
- 皮膚用薬
 - ・皮膚軟化薬
 - ・殺菌消毒薬
- 毛髪用薬
- 一般用点眼薬
- 女性用薬
- 漢方薬 (マオウ、ジリュウを含むものを除く)

OTC検査薬

- 尿糖・尿たんぱく
- 妊娠検査
- 排卵日予測
- 新型コロナ
- 新型コロナ・インフルエンザ

【論点①】新たに追加を検討することが考えられる医薬品について

○ OTC検査薬について

- 例えば、新型コロナ禍において、感染が気になる場合は、新型コロナ抗原検査キットを用いてセルフチェックを行い、陽性であって症状が軽く、重症化因子がないケースであれば、解熱鎮痛薬の使用等による自宅療養が推奨されていた。こうした形で、国民にセルフメディケーションが浸透していたものと考えられる。
- 令和3年度税制改正において、「国民が適切な健康管理の下、セルフメディケーション（自主服薬）に取り組む環境を整備することが、医療費の適正化にも資する」といった観点から、税制の対象医薬品の範囲拡大等が行われたところ、新型コロナ抗原検査キットのように、令和4年以降に承認され、当時は存在しなかったものもある。
- 新型コロナ抗原検査キットや、その他の検査薬（妊娠検査薬や排卵日予測等）について、医療費適正化効果も踏まえつつ、税制対象として追加を検討することについてどう考えるか。

(参考) 新型コロナ5類移行時の対応に係る国民への周知

5月8日以降も感染拡大に備え
体調に異変を感じたら
～自分で検査、すばやく療養、医療機関のかかり方は？～

「新型コロナに感染したかも・・・？」と思ったら？

医療機関に行く前に ・あわてずに、症状や常備薬をチェック
・国が承認したキットを用いてチェック

【陽性だった場合】
症状が軽い場合は、自宅等で療養を開始しましょう
【陰性だった場合】
症状がある場合のマスク着用や、手洗い等の基本的な感染予防対策を継続しましょう

・重症化リスクの高い方（高齢者、基礎疾患を有する方、妊婦など）や、
症状が重いなど受診を希望される方は、医療機関に連絡しましょう

受診する際に、医療機関に連絡しましょう

医療機関、薬局、高齢者施設等に行く時は、感染対策を行いましょう

新型コロナウイルスは感染力が強いため
高齢の方や、基礎疾患をお持ちの方を守るためにも
マスクを着用しましょう

発熱などの体調不良時にそなえて、準備しておきましょう

・**新型コロナ抗原定性キット**※
・**解熱鎮痛薬**
かかりつけ薬剤師・薬局にお気軽にご相談ください
※ 国が承認した「体外診断用医薬品」を選んでください
「研究用」は国が承認したものではありません

・電話相談窓口などの連絡先
受診・相談センターなどお住まいの地域の相談窓口、「救急車利用マニュアル」
#7119（救急要請相談）
#8000（こども医療相談）など
生活必需品なども用意しておきましょう
（体温計・日持ちする食料など）
受診・相談センター 救急車利用マニュアル

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

出典：新型コロナの5類移行時の対応に係る国民向けリーフレット（厚生労働省HPより） 5

【論点①】新たに追加を検討することが考えられる医薬品について

一般検査薬として医薬品医療機器等法に基づき承認された検査項目は、令和7年4月時点で計6種類である。

	<p>尿糖</p> 	<p>尿蛋白</p> 	<p>妊娠検査</p> 	<p>排卵日予測検査</p> 
	尿検体	尿検体	尿検体	尿検体
承認年	1991年	1991年	1992年	2016年
	<p>新型コロナ</p> 	<p>新型コロナ・インフルエンザ</p> 		
	鼻腔ぬぐい液、又は唾液	鼻腔ぬぐい液		
承認年	2022年	2022年		

(写真は代表的な製品を例示)

【論点①】新たに追加を検討することが考えられる医薬品について

○胃腸薬、止瀉（ししゃ）薬、瀉下（しゃげ）薬について

- 胃腸薬については、令和3年度の税制改正に向けた議論において、税制対象範囲の拡大による医療費適正化の効果が著しく高いと考えられる症状であるとされながらも、「国民生活基礎調査」における国民の有訴者数が特に多い症状（上位3症候群）に含まれなかったことから、対応する薬効として、対象医薬品に含まれなかったもの。
- 一方で、胃腸症状は、セルフケアの観点で関心が高い症候群であると考えられる。「薬局でよく聞かれる症状」のアンケート調査の結果によれば、便秘、下痢、腹痛といったいわゆる胃腸症状が上位（既存3薬効と同等の割合）に挙げられている。
- 「胃腸薬」「止瀉薬」「瀉下薬」について、医療費適正化効果も踏まえつつ、税制対象として追加を検討することについてどう考えるか。

薬局でよく聞かれる症状

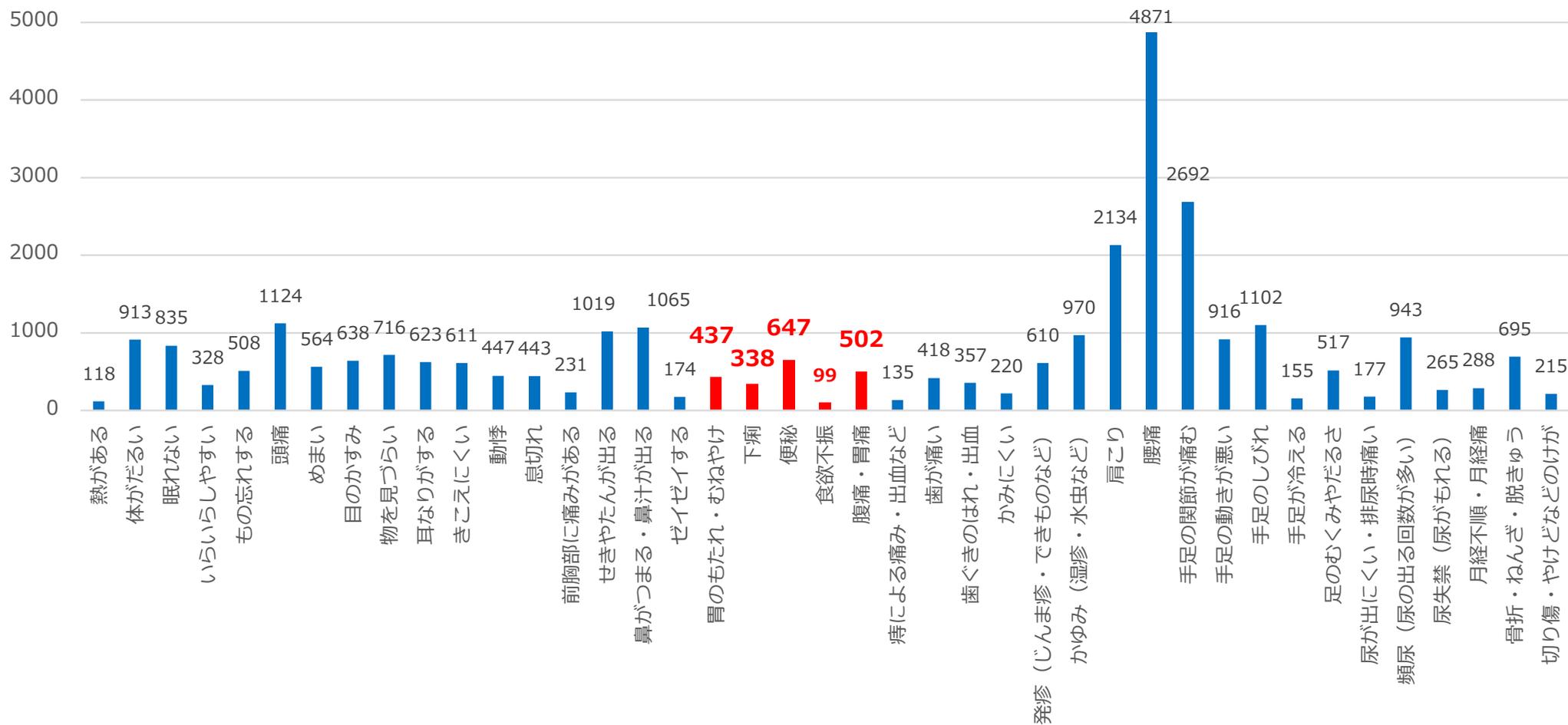
	症状	人数	割合
1位	かぜ	135	23.0%
2位	鼻水	63	10.7%
3位	咳	58	9.9%
3位	関節痛	58	9.9%
5位	便秘	54	9.2%
6位	下痢	51	8.7%
7位	腰痛	43	7.3%
8位	腹痛	36	6.1%
8位	咽頭痛	36	6.1%
10位	めまい	27	4.6%
11位	倦怠感	15	2.6%
12位	むくみ	11	1.9%

出典：『(株)じほう「総合診療医が教えるよくある気になるその症状」
：著者 岸田直樹』より引用

【論点①】新たに追加を検討することが考えられる医薬品について

単位：千人

国民が日常的に抱える症状



出典：令和4年度国民生活基礎調査

【論点①】 新たに追加を検討することが考えられる医薬品について

○その他、追加を検討することが考えられる医薬品について

- 鎮咳去痰剤は税制対象の医薬品となっているが、現在、生薬のみからなるものは、一部のみ含まれている（※1）。
- 生薬のみからなる鎮咳去痰薬（※2）について、医療費適正化効果も踏まえつつ、税制対象として追加を検討することについてどう考えるか。

※1 鎮咳去痰薬の効能又は効果を有する生薬であるマオウ、ナンテンジツを含む鎮咳去痰薬は、税制対象になっている。

※2 鎮咳去痰薬の効能又は効果を有する生薬であるキキョウ、キョウニン、セネガ、カンゾウ等を含む鎮咳去痰薬

- その他、税制対象として新たに追加を検討することが考えられる医薬品はないか。

【論点②】新たに除外を検討することが考えられる医薬品について

○医療費適正化効果が低い医薬品について

- 令和3年度税制改正において、「安全性の観点から慎重に取り扱うべきもの」「医療費適正化効果が低いと考えられるもの」が対象医薬品から除外された。
- 具体的には、健康増進目的でも使用されうる強心薬や栄養補給等の目的でも使用されうるビタミン主薬製剤やカルシウム主薬製剤が除外の対象とされた。
- 例えば、痩身・美容目的で実質的に使用されている医薬品など**について、どのように考えるか。

令和3年度改正時に対象医薬品から除外された薬効群と考え方

薬効群	成分名	効能・効果	考え方
強心薬	ユビデカレノン	動悸、息切れ、むくみの緩和	<ul style="list-style-type: none"> ・左記症状は、<u>安全性の観点から慎重に考えるべきか</u> ・一方で、当該成分は、エネルギー産生を高め、血流を良くするものであり、<u>健康増進目的でも使用されうる</u> ・類似の効能を謳う健康食品(コエンザイムQ10)もある
ビタミン主薬製剤	メコバラミン	筋肉痛・関節痛、神経痛、手足のしびれ、眼精疲労	<ul style="list-style-type: none"> ・他のビタミン成分と一緒に配合されていることが多く、<u>栄養補給等の目的でも使用されうる</u>
カルシウム主薬製剤	L-アスパラギン酸カルシウム	低カルシウム血症、カルシウム補充	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>効能効果にカルシウム補充目的</u>を含んでおり、健康増進目的でも使用されうる
歯科用材(う蝕予防)	フッ化ナトリウム	う蝕予防	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>効能効果がう蝕予防</u>であり、当該薬剤のみでは特定の保険給付を代替しないと考えられる

参考資料



【参考資料1】令和3年度税制改正について

項目	前回	現状	変更された内容	(参考) 医療費控除
期間	5年間(平成29年1月～令和3年12月)	5年間(令和4年1月～令和8年12月)	変更なし	—
課税所得から控除される上限額	8万8千円	8万8千円	変更なし	200万円
下限額	1万2千円	1万2千円	変更なし	10万円
対象となる医薬品	全てのスイッチOTC医薬品	① 以下の薬効群分を除くスイッチOTC医薬品 強心剤、ビタミン剤、カルシウム剤、歯科用材(う蝕予防) ② 以下の薬効群の非スイッチOTC医薬品 鎮痛・消炎剤、解熱鎮痛消炎剤、鎮咳去痰剤、耳鼻科用剤	① スイッチOTCから4薬効群を除外した ② 4薬効群の非スイッチOTCを追加した	治療または療養に必要な医薬品
所得税、住民税を納付している者の内、適用が受けられる者の要件	「健康の保持増進及び疾病の予防に関する一定の取組」を行っている者 <以下のいずれかの取組> ・保険者が実施する健康診査(人間ドック、各種健診・検診等) ・市区町村が健康増進事業として行う健康診査(歯周疾患検診、骨粗しょう症 検診、肝炎ウイルス検診、生活保護受給者等を対象とする健康診査等) ・予防接種(定期接種、インフルエンザワクチンの予防接種) ・勤務先で実施する定期健康診断(事業主健診) ・特定健康診査、特定保健指導 ・市町村が健康増進事業として実施するがん検診 ※ 医療費控除の適用を受けていないこと	「健康の保持増進及び疾病の予防に関する一定の取組」を行っている者 <以下のいずれかの取組> ・保険者が実施する健康診査(人間ドック、各種健診・検診等) ・市区町村が健康増進事業として行う健康診査(歯周疾患検診、骨粗しょう症 検診、肝炎ウイルス検診、生活保護受給者等を対象とする健康診査等) ・予防接種(定期接種、インフルエンザワクチンの予防接種) ・勤務先で実施する定期健康診断(事業主健診) ・特定健康診査、特定保健指導 ・市町村が健康増進事業として実施するがん検診 ※ 医療費控除の適用を受けていないこと	変更なし	無し
申告方法	確定申告	確定申告	変更なし	確定申告
申告にあたっての添付書類	① 一定の取組を行ったことを明らかにする書(e-Taxの場合は手元保管) ② 医薬品購入費の明細	医薬品購入費の明細	一定の取組を行ったことを明らかにする書類の添付を不要とした	医療費控除の明細
保管する書類	① 対象医薬品を購入した際の領収書 ② 一定の取組を行ったことを明らかにする書類	① 対象医薬品を購入した際の領収書 ② 一定の取組を行ったことを明らかにする書類	変更なし	医療費の領収書
保管期間	5年間	5年間	変更なし	5年間

【参考資料2】令和3年度税制改正について

1. 令和3年度税制改正の大綱の概要

少子高齢化社会の中では限りある医療資源を有効活用するとともに、国民の健康づくりを促進することが重要であり、国民が適切な健康管理の下、セルフメディケーション（自主服薬）に取り組む環境を整備することが、医療費の適正化にも資する。こうした観点から、セルフメディケーション税制について、対象をより効果的なものに重点化した上で、5年の延長を行う。具体的には、いわゆるスイッチOTC成分の中でも効果の薄いものは対象外とする一方で、とりわけ効果があると考えられる薬効（3薬効程度）については、スイッチOTC成分以外の成分にも対象を拡充し、その具体的な内容等については専門的な知見も活用し決定する。あわせて、手続きの簡素化を図るとともに、本制度の効果検証を行うため、適切な指標を設定した上で評価を行い、次の適用期限の到来時にその評価を踏まえて制度の見直し等を含め、必要な措置を講ずる。

2. 改正内容

	項目	概要
1	5年間の延長	<ul style="list-style-type: none">○ 本税制は平成29（2017）年から令和3（2021）年末までの時限措置である。○ セルフメディケーションに対するインセンティブ効果の維持・強化が重要であり、また政策効果の検証を引き続き実施することが必要であることから、令和4（2022）年から更に5年間の延長（2022年～2026年）を行う。
2	税制対象医薬品の範囲拡大	<ul style="list-style-type: none">○ 本税制は、「医療保険各法等の規定により療養の給付として支給される薬剤との代替性が特に高い医薬品」としてスイッチOTC医薬品を税制対象としているが、税制のインセンティブ効果をより強化するために、以下の見直しを行う。（2022年分以後の所得税等に適用）<ul style="list-style-type: none">①所要の経過措置（5年未満）を講じた上で、対象となるスイッチOTC医薬品から、医療費適正化効果が低いと認められるものを除外②医療費適正化効果が著しく高いと認められる薬効については、対象をスイッチOTC以外にも拡大（3薬効程度）○ 対象とする医薬品の具体的な範囲については、今後、専門的な知見を活用して決定。
3	手続きの簡素化	<ul style="list-style-type: none">○ 本税制は一定の取組の実施を証明する第三者作成書類（定期健康診断の結果通知表等）の提出を求めている。○ 煩雑な手続きが本税制の利用を妨げているため、対面申請の場合もe-Taxと同様に第三者作成書類は手元保管とし、確定申告書を提出する際の提示は不要とする。（2022年以後の確定申告から適用）○ e-Taxの場合も、レシート管理アプリ（スマートレシート等）との連携により医薬品名の入力を省略する等、入力手続きの簡素化を図る方策について、厚労省において引き続き検討。（非税制改正事項）

※延長・拡充による効果検証を行うため、適切な指標を設定した上で評価を行い、次の適用期限の到来時に必要な措置を講じる。

【参考資料3】令和3年度税制改正について

令和3年度税制改正大綱抜粋

少子高齢化社会の中では限りある医療資源を有効活用するとともに、国民の健康づくりを促進することが重要であり、国民が適切な健康管理の下、セルフメディケーション（自主服薬）に取り組む環境を整備することが、医療費の適正化にも資する。こうした観点から、セルフメディケーション税制について、対象をより効果的なものに重点化した上で、5年の延長を行う。具体的には、いわゆるスイッチOTC成分の中でも効果の薄いものは対象外とする一方で、とりわけ効果があると考えられる薬効（3薬効程度）については、スイッチOTC成分以外の成分にも対象を拡充し、その具体的な内容等については専門的な知見も活用し決定する。

対象品目の拡充・除外

有訴者数が特に多い症状として①肩こり・腰痛・関節痛②咳痰③鼻づまり・鼻汁があげられた（参考資料1）

潜在的医療費削減額が高い症状として①腰痛・関節痛・肩こり②風邪の諸症状③アレルギーの諸症状

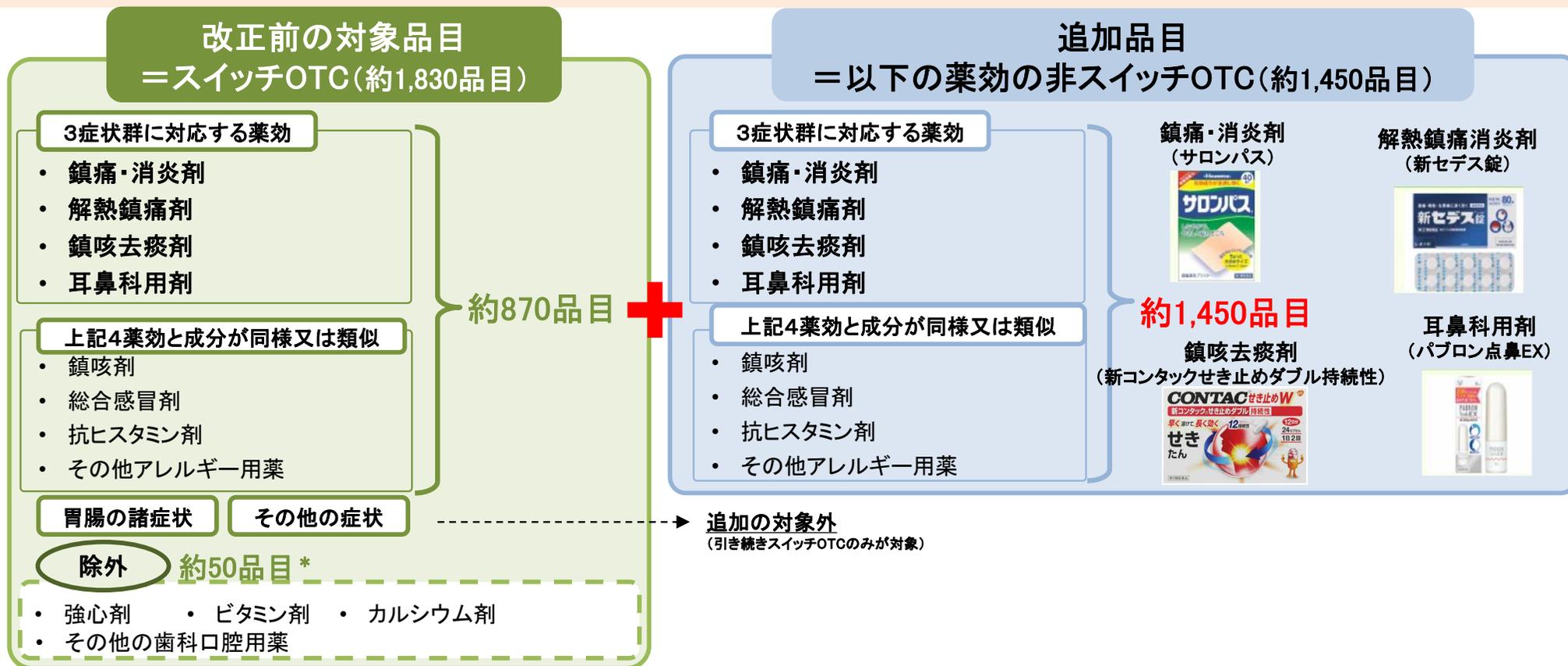
④胃腸の諸症状があげられた（参考資料2）

最終的に「医療費適正化効果が高い3薬効程度」は、①肩こり・腰痛・関節痛②咳痰③鼻づまり・鼻汁の症状に対応する「鎮痛・消炎剤」、「解熱鎮痛消炎剤」、「鎮咳去痰剤」、「耳鼻科用剤」の4薬効とされた

スイッチOTCのうち、①安全性の観点から慎重に取り扱うべきもの、②医療費適正化効果が低いと考えられるものとして、強心薬、ビタミン主薬製剤、カルシウム主薬製剤、歯科用材（う蝕予防）が除外された（参考資料3）

【参考資料4】令和3年度税制改正について

追加	<ul style="list-style-type: none"> 「3薬効程度」は、国民の有訴者数が多い症状（「腰痛、関節痛、肩こり」、「風邪の諸症状」、「アレルギーの諸症状」）に対応する薬効として「鎮痛・消炎剤」、「解熱鎮痛消炎剤」、「鎮咳去痰剤」、「耳鼻科用剤」の4薬効とする。 なお、当該4薬効を対象とすることで、「鎮咳剤」、「総合感冒剤」、「抗ヒスタミン剤」、「その他アレルギー用薬」についても、同様又は類似の成分を含む製品が結果として対象になるものがある。
除外	<ul style="list-style-type: none"> 既に税制の対象になっているスイッチOTCのうち、①安全性の観点から慎重に取り扱うべきもの、②医療費適正化効果が低いと考えられるものとして、強心剤、ビタミンB1剤等、カルシウム剤、その他の歯科口腔用薬に属する計4成分を対象から除外する。 ただし、4年間の経過措置を設け、令和8年1月1日から税制の対象から除外する。



改正前の対象品目	+	追加品目	-	除外品目	=	改正後の品目数
(約1,830品目)		(約1,450品目)		(約50品目)		約3,230品目

※ 除外品目数は税制対象品目に関する製造販売業者から厚労省への届出結果。その他の品目数は令和2年7月薬事工業生産動態統計調査により、実際の対象品目数は増減する可能性がある。 15

【参考資料5】令和3年度税制改正について

第1回検討会 五十嵐参考人提出資料（抜粋）

OTCへの置き換えによる医療費削減効果は？
(結果の概要)

既存領域			
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
頭痛	126.7	5,300	67.2
腰痛・肩痛	92.0	8,830	81.3
便秘	234.5	5,749	134.8
胸やけなど	287.8	7,457	214.6
鼻炎	1668.7	8,561	1,428.7
合計			2,329.7

【参考資料6】令和3年度税制改正について

対象の除外について（案）

- 既に税制の対象になっているスイッチOTCのうち、①安全性の観点から慎重に取り扱うべきもの、②医療費適正化効果が低いと考えられるものとして、以下に掲げる薬効に属する4つの成分を対象から除外する。
ただし、4年間の経過措置を設け、令和8年1月1日から税制の対象から除外する。
- 上記整理を踏まえ、今後、除外対象となる有効成分を告示する（追加対象成分と同時期に告示）。

薬効（薬効番号）	除外する有効成分（スイッチ）	対応する症状・効能効果	品目数（※）
強心剤（221）	ユビデカレノン	動悸、息切れ、むくみの緩和	3
ビタミンB1剤（312） ビタミンB剤（ビタミンB1剤を除く。）（313） 混合ビタミン剤（ビタミンA・D混合製剤を除く。）（317） その他のビタミン剤（319）	メコバラミン	筋肉痛・関節痛、神経痛、手足のしびれ、眼精疲労の改善	47
カルシウム剤（321）	L-アスパラギン酸カルシウム	カルシウム補充	0
含嗽剤（226）	フッ化ナトリウム	う蝕予防	3

※(出所) 税制対象品目に関する製造販売業者から厚労省への届出結果

【参考資料7】セルフメディケーション税制について（現状）

現状

1. OTC医薬品（うちセルフメディケーション対象医薬品）の出荷金額（単位：億円）

	①総数			②鎮痛・鎮痒・収斂・消炎剤			③総合感冒剤				
	OTC 医薬品	うちセルメ 対象医薬品	割合	OTC 医薬品	うちセルメ 対象医薬品	割合	OTC 医薬品	うちセルメ 対象医薬品	割合		
令和元年	8,202.8	1,639.3	20.0%	令和元年	1,030.4	347.7	33.7%	令和元年	841.3	384.5	45.7%
令和2年	7,586.9	1,498.5	19.8%	令和2年	956.6	333.1	34.8%	令和2年	717.1	341.2	47.6%
令和3年	7,481.9	1,426.1	19.1%	令和3年	999.2	350.5	35.1%	令和3年	576.6	232.7	40.4%
令和4年	7,954.2	3,459.6	43.5%	令和4年	1,014.2	834.2	82.3%	令和4年	758.8	757.2	99.8%
令和5年	8,737.0	3,891.6	44.5%	令和5年	1,140.3	974.6	85.5%	令和5年	820.4	819.5	99.9%

④アレルギー用薬

	OTC 医薬品	うちセルメ 対象医薬品	割合
令和元年	128.0	115.7	90.4%
令和2年	100.9	87.9	87.1%
令和3年	88.6	74.3	83.9%
令和4年	100.3	98.5	98.2%
令和5年	122.7	122.3	99.7%

⑤消化器官用薬

	OTC 医薬品	うちセルメ 対象医薬品	割合
令和元年	747.0	58.2	7.8%
令和2年	714.0	55.5	7.8%
令和3年	729.1	56.1	7.7%
令和4年	715.6	60.8	8.5%
令和5年	769.2	62.9	8.2%

2. セルフメディケーション税制の利用者数

(単位：千人)

	令和元年分	令和2年分	令和3年分	令和4年分	令和5年分
医療費控除	7,560	7,245	7,429	7,569	7,851
セルフメディケーション 税制による特例	30	25	28	43	49

(注)令和元年から令和3年分は翌年4月末日まで、令和4年分及び令和5年分は翌年3月末日までに提出された申告書の計数である。

(出典) 令和5年分の所得税等、消費税及び贈与税の確定申告状況等について（令和6年5月国税庁公表資料）

(出典) 薬事工業生産動態統計調査

出荷金額：製造販売業者が市場へのお荷可否反映で出荷可とした製品のうち、製造販売業者が調査付きに連結企業体外の卸売業者等に出荷した数量に販売単価を乗じた金額

【参考資料 8】セルフメディケーション税制を利用しなかった理由 (五十嵐参考人による調査)

回答（選択肢、複数選択可）	人数 N=7,939	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ろだから	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（JMDC-PepUpを用いて2024年に実施）において「利用経験なし」と回答した7,939人について、利用しなかった理由を質問（複数回答可）

令和6年度厚生労働科学研究事業 地域医療基盤開発推進研究事業

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

（研究代表者：五十嵐 中）

第3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年5月26日

日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 OTC医薬品分科会委員
兼 ホワイトヘルスケア株式会社代表取締役

池本 多賀正

目次

1. 自己紹介

2. 健保セルフケア・セルメ事業（ホワイトヘルスケア支援）

3. 上記のセルフケア・セルメ事業効果

4. これまでの事業から得られた気づき

5. 提言

自己紹介

- 1998年 総合商社入社
- 2020年 国際医療福祉大学 保健医療福祉経営学
分野にて医療経営学修士号取得
- 2020年 **ホワイトヘルスケア株式会社創業し保険者支援
同社代表取締役社長**
- 2024年より 国際医療福祉大学 保健医療福祉
経営学分野博士課程
- 2024年より **日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会
OTC医薬品分科会委員**
- 2024年 厚生労働科学特別研究事業 研究協力者

1. 自己紹介

2. 健保セルフケア・セルメ事業（ホワイトヘルスケア支援）

3. 上記のセルフケア・セルメ事業効果

4. これまでの事業から得られた気づき

5. 提言

事業開始経緯

コロナ禍における企業従業員等の健康確保を目的として、セルフケア・セルフメディケーション支援事業をホワイトヘルスケア社（以降、WHC）としてもスタート

コロナ禍により顕在化した課題とセルフケア・セルフメディケーションとの関係

医療リソースの逼迫

- コロナ患者の増加により、医療従事者などの医療リソースが逼迫。軽症患者への対応が行き届きにくくなった。

医療アクセスの制限

- 感染拡大防止のための行動制限等により、医療機関（当初は社内診療所）へのアクセスに対するハードルが高まった。

院内感染リスクの増加

- 医療機関を受診することで感染リスクに晒される虞が生じ、通院を控える人が増えた。



セルフケア・セルフメディケーションの重要性・必要性が社会的に認知される契機となった。

WHCのセルフケア・セルフメディケーション支援事業の概要

レセプトデータ分析から行動変容のサポートまで健保および健保加入者のセルフケア・セルフメディケーションの取り組みをワンストップでご支援（令和6年度は60を超える健保を支援）

事業の大まかな流れ

1. レセプトデータ分析

レセプトから優先的に情報提供すべき患者を抽出。併せて、安全性の観点からリスクの大きい患者は除外。

2. 情報提供活動

選択肢としてのスイッチOTCについて情報提供（ポピュレーションアプローチ、ターゲットアプローチ）

3. スイッチOTC医薬品の入手サポート

「健保加入者専用のOTC医薬品入手サイト」や「薬剤師による相談窓口」機能を提供

4. 効果検証

取組実施前後のレセプトデータ等を比較することで、**取組み効果を定量的にある程度見える化**

セルフケア・セルフメディケーション事業の取組み実績

平均年齢が若く、医療費全体に占める軽度な傷病の割合が相対的に大きい**組合健保**から取組みを展開。

	メニュー		組合健保	協会けんぽ
健康リテラシ事業	ポピュレーションアプローチ	P26	○ コンテンツ配信、 セミナー開催等	
	OTCの検討情報サポート	P27,28	○ 専用ECサイトにて「お薬の選び方」 「レッドフラグ」機能提供	
	ターゲットアプローチ①（DM送付）	P9,29	○ レセプトから抽出した対象者に 情報提供	○ 同左
	ターゲットアプローチ②（実物送付）	P14	○ レセプトから抽出した対象者にスイ チOTC試行送付(2024年度PoC)	
使用促進事業	インセンティブ（ヘルスケアポイント）活用	P12	○ 専用ECサイトや提携薬局で利用で きるクーポン(健保負担)の発行	
	医師・薬剤師との連携<オンライン>	P30	○ LINEを活用した 「薬剤師相談窓口」機能提供	
	医師・薬剤師との連携<リアル>	P31	△ 県薬剤師会と連携。健康増進支援 薬局を紹介 (2025年度PoC)	

1. 自己紹介

2. 健保セルフケア・セルメ事業（ホワイトヘルスケア支援）

3. 上記のセルフケア・セルメ事業の効果

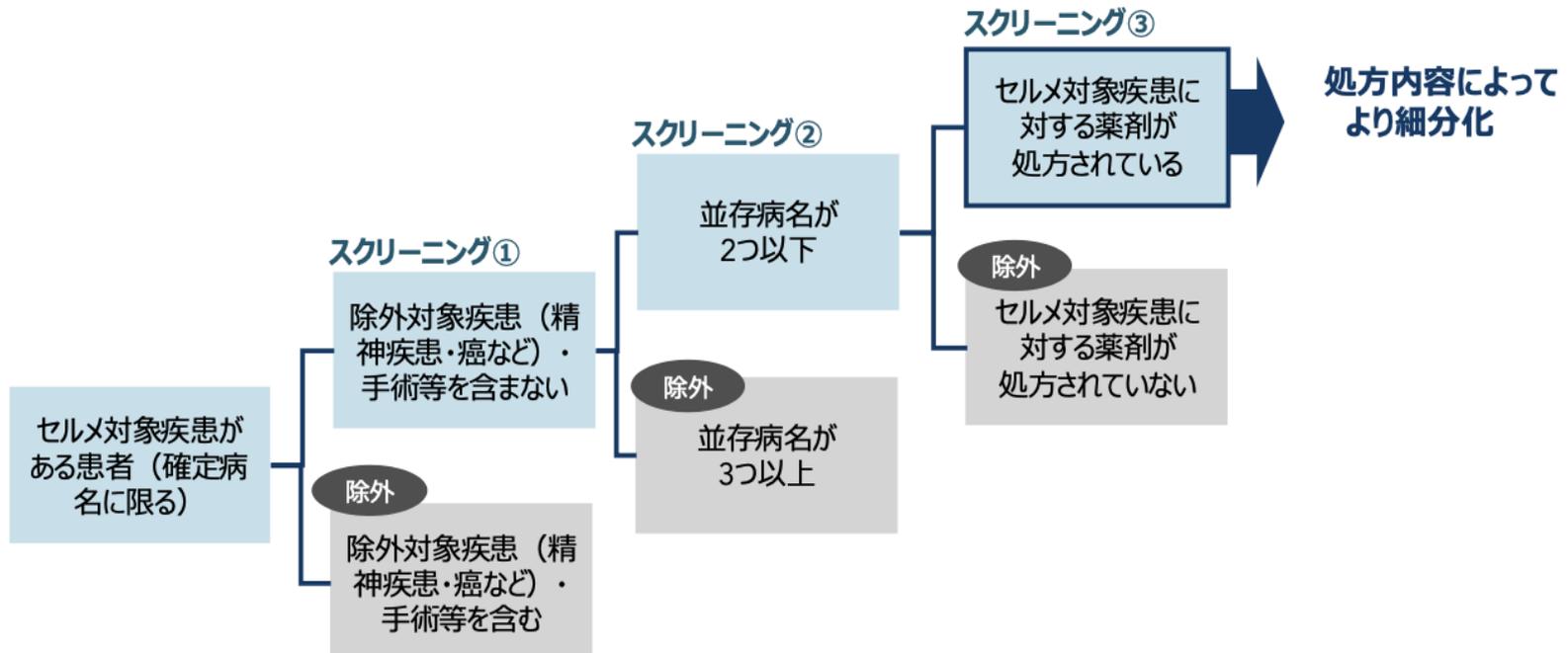
4. これまでの事業から得られた気づき

5. 提言

セルフケア・セルメ支援事業の効果①（採択されたDM送付事業の概要）

- レセプトデータを基に、花粉症や皮膚疾患等の通院歴のある患者を抽出、医師から処方された医療用医薬品と同一有効成分のスイッチOTCが存在する情報をDMにて通知
- 安全性を重視し、レセプトデータからスイッチOTC医薬品の活用に適さない、また、メリットが小さいと考えられる患者は除外。
- 令和3年度 厚生労働省保険局高齢者医療運営円滑化資金補助金事業（PFS事業）では、三菱商事健保（加入者数 約12千人）をフィールドにして、3.6千人の加入者に通知を送付

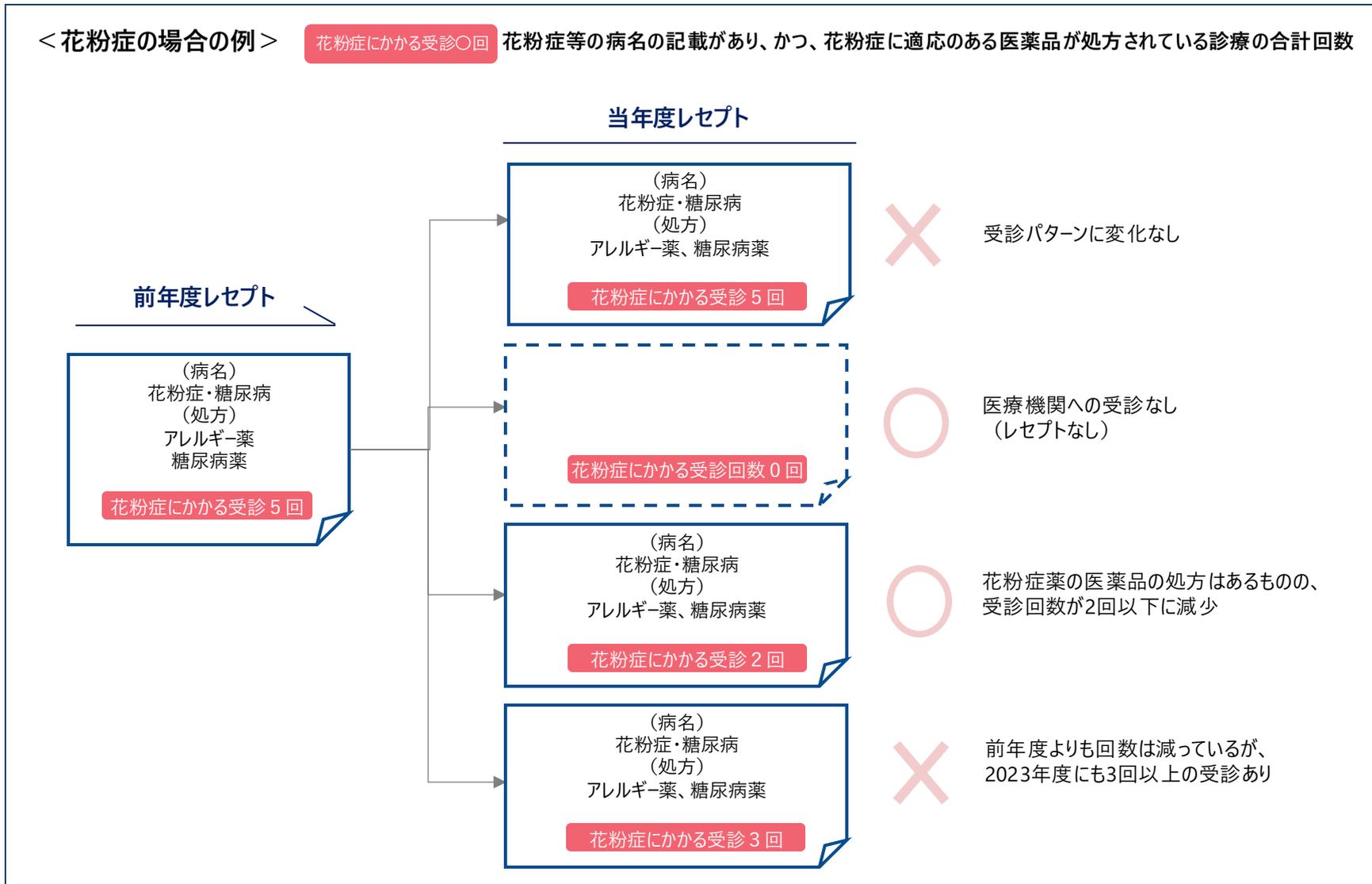
対象者抽出のためのロジック



※上記に加えて、セルフケア・セルフメディケーションの趣旨に鑑み、未成年を除外するといった対応も実施

セルフケア・セルメ支援事業の効果①（DM送付事業の概要）

- 医療機関の受診回数が減少した場合を“行動変容あり”として定義

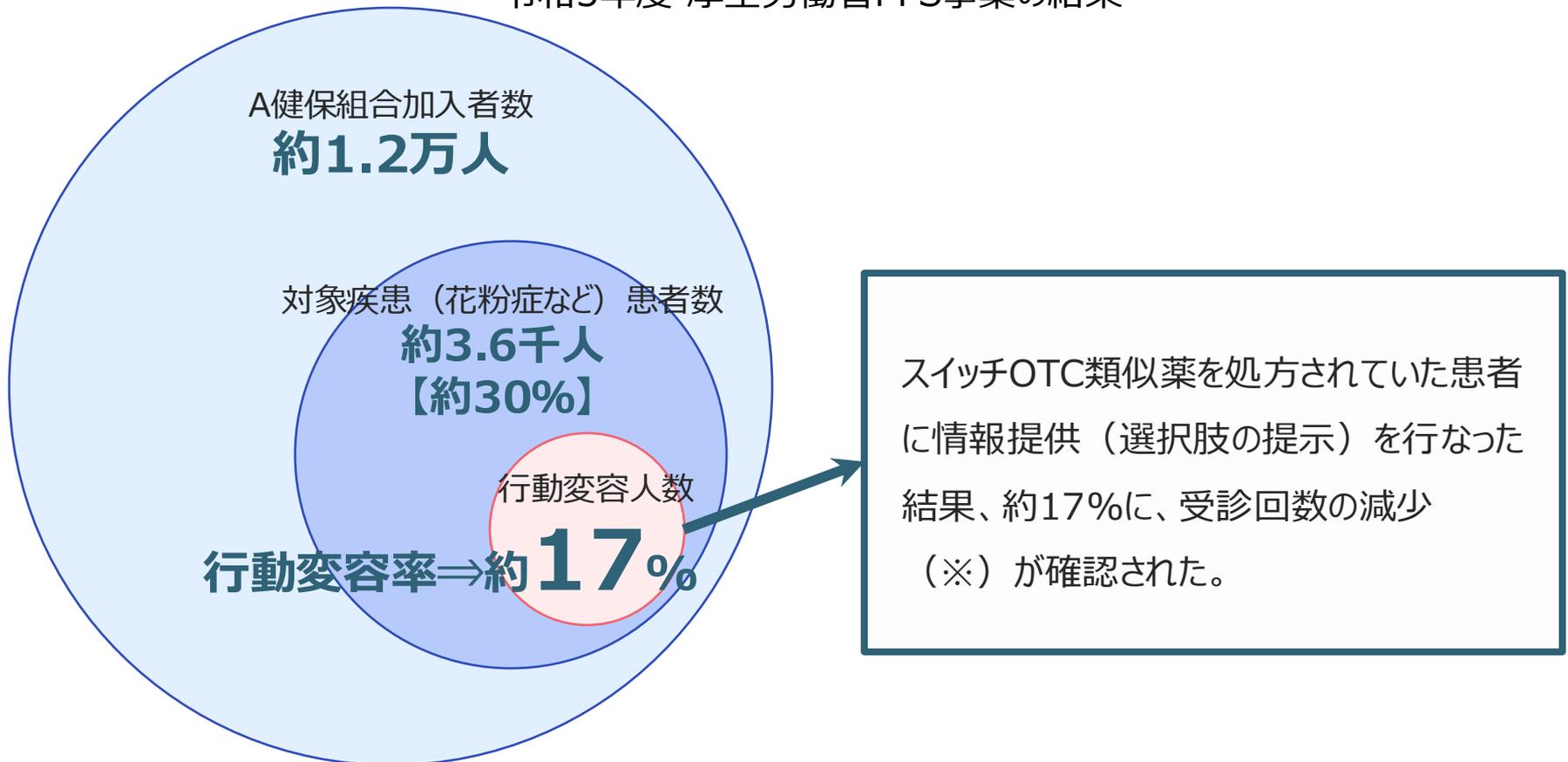


セルフケア・セルフ支援事業の効果①（DM送付事業の効果）

取組みの結果、（前後のレセプト比較で）DM送付対象者のうち17%に受診回数の減少（p10に先述した定義を“行動変容”と置いた）を確認できた。

また、ポストコロナ禍、令和4年度以降の取組みでは、送付対象者（p9に先述した対象者・対象除外者基準）の絞り込み等の工夫により、行動変容率が徐々に上昇している。

令和3年度 厚生労働省PFS事業の結果



※受診回数減少とは、p10の事前定義に基づくもの

セルフケア・セルフ支援事業の効果②（インセンティブ配布事業の概要）

- 令和5年度PFS事業として、総合健保 計機健保（加入者数 約61千人）をフィールドにして、前述のDM送付に加えて、以下のヘルスケアポイントにかかる効果測定を実施。
 - 市販薬にかかる啓発資材やお薬チェックテスト（全問正解者にヘルスケアポイント付与）を複数回/月で発信し、（ヘルスケアポイントが利用できる）健保専用の市販薬ECサイトへの登録率を行動変容と定義し、検証・測定。（段階的に付与するポイント額を増額し、ポイント額と行動変容の関係性を観察。）

お薬啓発読み物コンテンツ

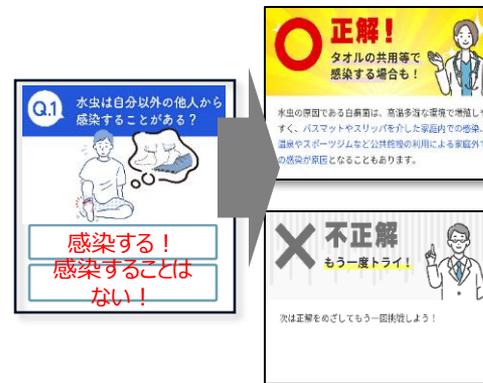


- 季節に即したセルフメディケーション対象疾患に関する疾患知識や、お薬の使い方を「読み物」形式で提供

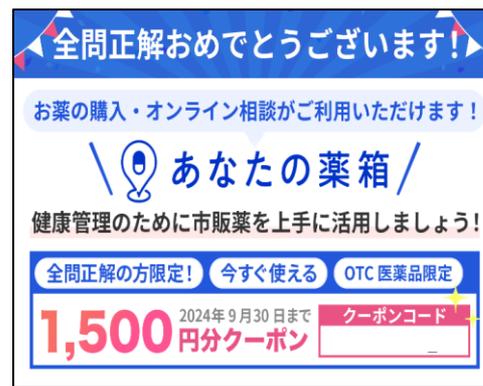


- コンテンツの下段には、OTC医薬品ECサイトである「あなたの薬箱」へのログインの導線を設定

お薬チェックテスト



- 加入者への効果的な訴求に向けて、テスト形式のコンテンツを配信

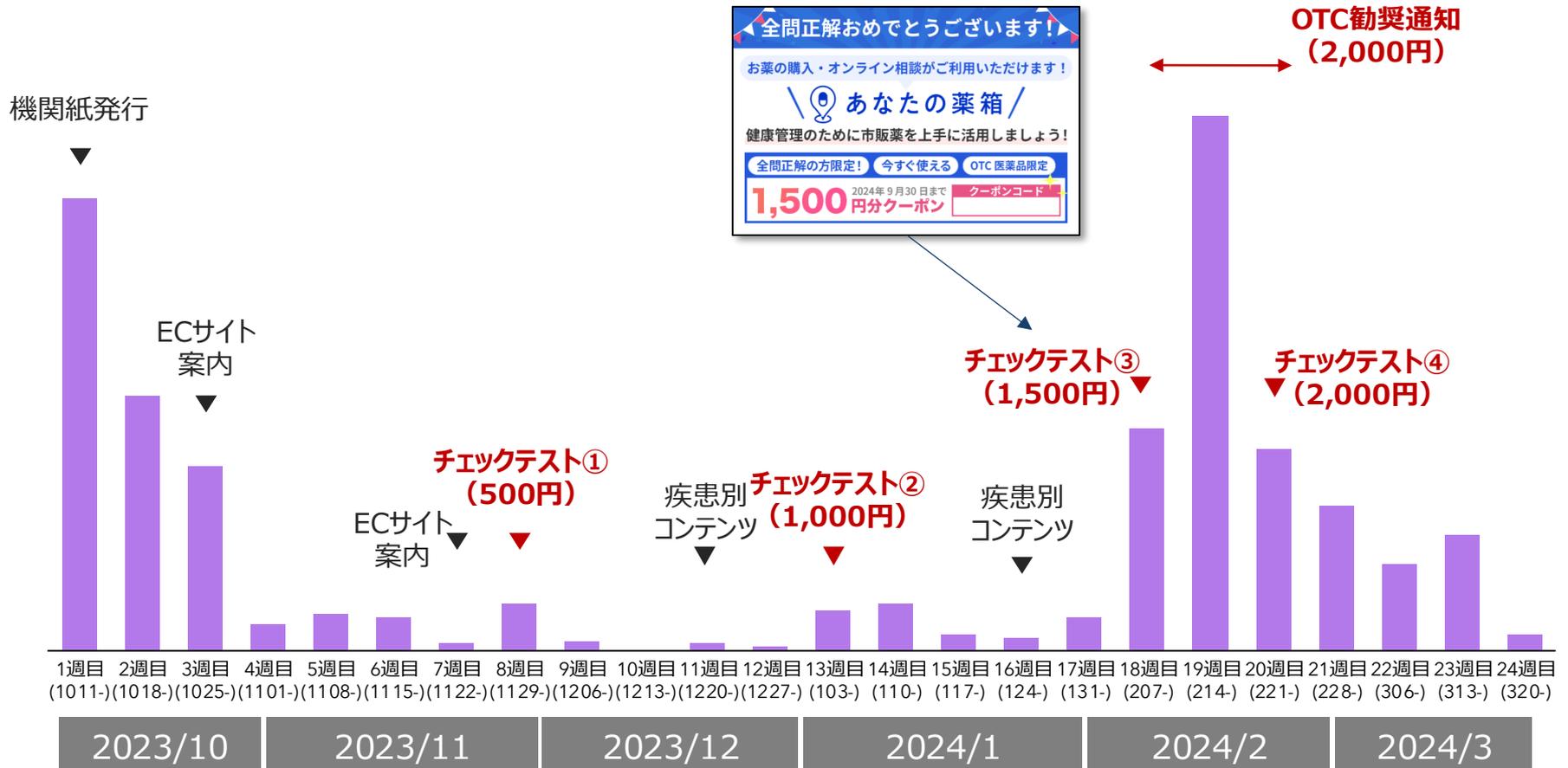


- テスト全問回答者にはクーポンを進呈、OTC医薬品購入のハードルの引き下げ
- 開封率は50%以上と、他コンテンツと比べて高水準を維持

セルフケア・セルメ支援事業の効果②（インセンティブ配布事業の効果）

インセンティブ（ヘルスケアポイント）の付与は、患者の行動変容のきっかけとなることを確認。
特に補助金額が1,000→1,500円となるところで行動変容率が高まるように見える。

2023年度 ECサイト_新規登録者数推移



セルフケア・セルメ支援事業の効果③ (“お試しOTC” = 実物送付事業の概要)

- 通院歴のある花粉症患者に対して、医師から処方された医療用医薬品と同一有効成分のOTC医薬品をお試しいただき、その認識や心境の変化について調査を実施。
 - 本取り組みでは、5つの健康保険組合から提供を受けた2023年度(2023年4月~2024年3月)のレセプトデータの情報から取組み対象者を抽出し、健康保険組合の保健事業の一貫として、対象者に対して、**2025/1/27にDM（スイッチOTCを勧奨する内容の手紙）を送付、続けて、2025/1/31から2/3にかけてスイッチOTC医薬品（実物）を送付**した。

- 5つの健康保険組合の概要および対象者数は以下のとおり。

A健保：自動車関連	897名	B健保：自動車関連	413名
C健保：卸関連	285名	D健保：機械関連	335名
E健保：機械関連	221名		

送付対象者合計2,151名

- 対象のOTC医薬品の送付数は以下のとおり

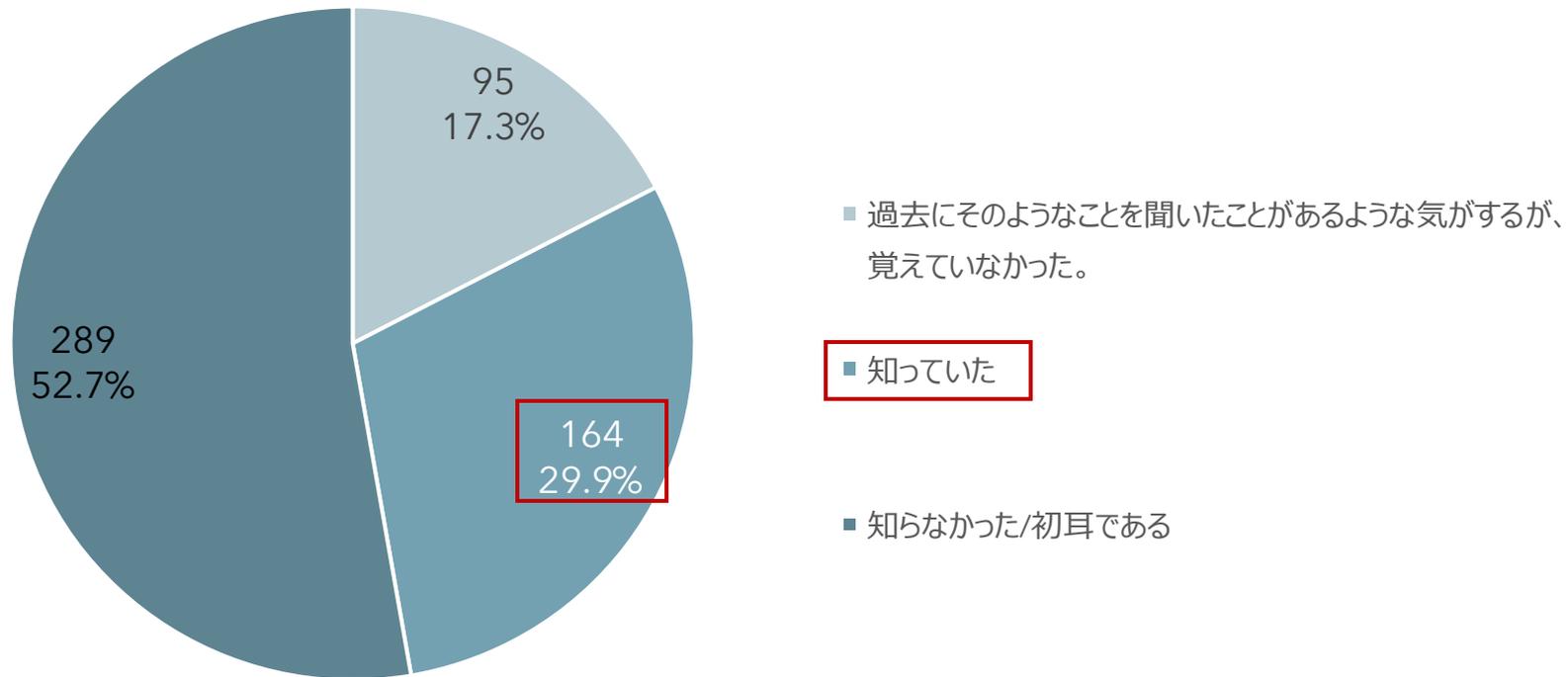
エスエス製薬 アレジオン20	477名
大正製薬 クラリチンEX	607名
久光製薬 アレグラFX	1,067名

- アンケート回答者数は548名（回収率25%）

セルフケア・セルメ支援事業の効果③（“お試しOTC”での気付き）

- 処方された医療用医薬品と同一有効成分であることの理解度は30%に留まる

Q今回お手元に届いた市販薬は、以前あなたが病院または診療所から処方された医薬品と「同一有効成分」のお薬であることをご存じでしたか？（回答数548）



スイッチOTC医薬品に対する理解促進が十分ではない実態

セルフケア・セルフ支援事業の効果③（“お試しOTC”の効果）

- 実物送付により、DMだけでは OTC購入を検討しなかった層の40%がOTCの購入を検討

Q. 今回の市販薬の送付を受けて、あなたの考えに最も近いものをご回答ください。(回答数: 286)

※DM通知による啓発だけでは「市販薬の購入を検討していなかった」「わからない」と回答した286名が対象



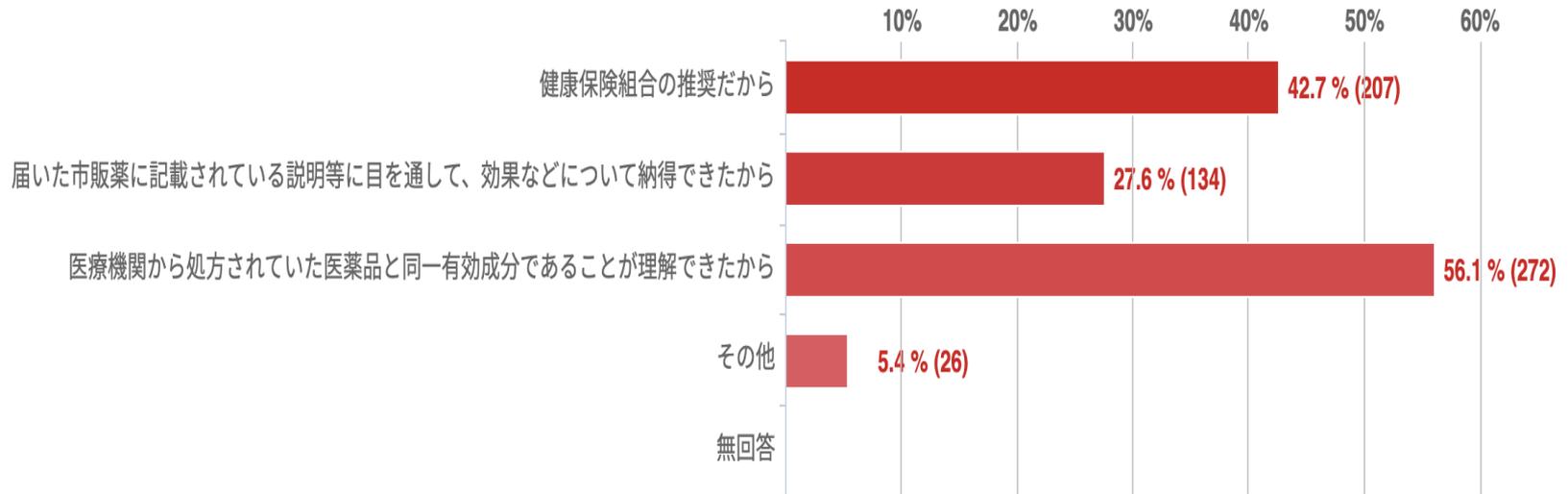
実物送付の結果、スイッチOTCの活用が促進できる

セルフケア・セルフ支援事業の効果③（“お試しOTC”での気付き）

送付された市販薬を試用する理由は、

- 「同一有効成分であることを理解したから」が56%と過半を占める
- 次いで「健康保険組合の推奨だから」が42%

Q今回お送りした市販薬を使ってみようと思った理由について、あなたの考えに近いものをご回答ください。
【回答数: 485】【複数回答】

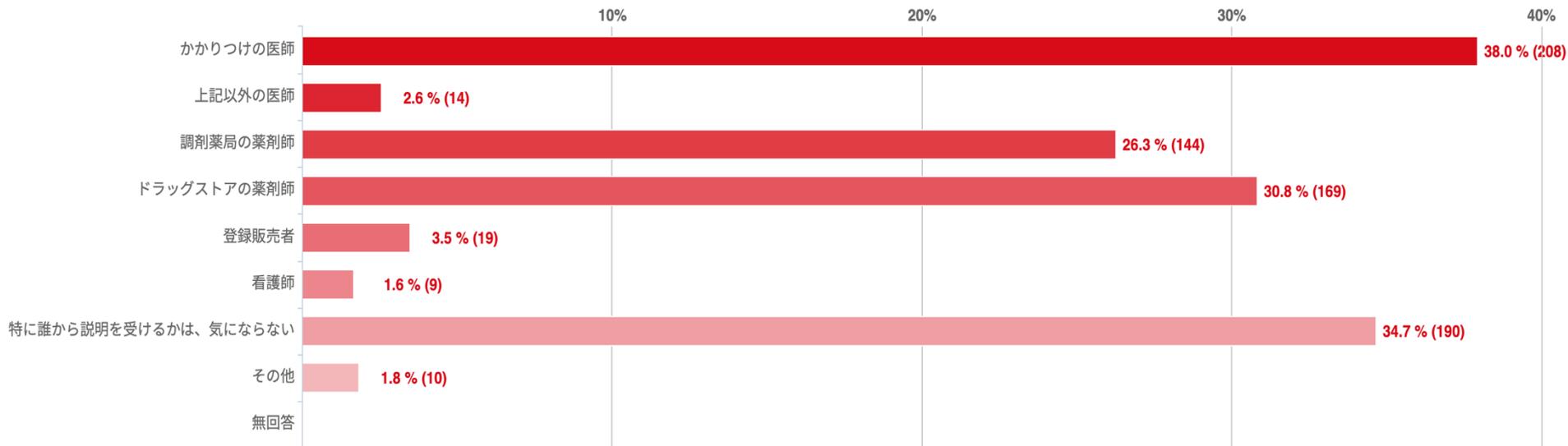


信頼のある「健康保険組合から」「同一有効成分であるとの情報」を届けることが行動変容の動機となる

セルフケア・セルメ支援事業の効果③（“お試しOTC”での気付き）

- ・ スイッチOTCについて相談したい相手は、かかりつけ医師38%、
ドラッグストア薬剤師31%、薬局薬剤師26%

Q.市販薬（スイッチOTC）の情報について誰による説明・解説および、誰との相談を希望しますか？（回答数：548）【複数回答】



医師・薬剤師との連携がセルフメディケーション推進/スイッチOTCの鍵となりうる

1. 自己紹介

2. 健保セルフケア・セルメ事業（ホワイトヘルスケア支援）

3. 上記のセルフケア・セルメ事業効果

4. これまでの事業から得られた気づき

5. 提言

これまでの事業から得られた気づき

- 保険者を通じたセルフケア・セルメ事業（=選択肢のひとつとしてOTCを紹介する事業）は、一定の成果（行動変容率17%、トラブル無し）を挙げており、取組み意義が小さくない

【行動変容の鍵】

- 医療用医薬品とスイッチOTC医薬品の同一成分・同一含量の情報伝えること
- 患者インセンティブ（ヘルスケアポイント）をうまく活用すること
- 保険者に留まらない医療従事者と一緒になった取組みに更に大きな可能性がある

1. 自己紹介

2. ホワイトヘルスケアのセルフケア・セルメ事業の概要

3. ホワイトヘルスケアのセルフケア・セルメ事業の効果

4. これまでの事業から得られた気づき

5. 提言

提言 1 : 取組みを行う保険者の段階的拡大

セルフケアの情報を普及・浸透させる取組みを 保険者の枠を超えて拡大すべきではないか
(被用者保険⇒国保・後期高齢者)。

事業種類・目的を踏まえて、段階的拡大するシナリオ (例 : 下図① ⇒ ② ⇒ ③ ⇒ ④) をロードマップに反映されることも、考えられるのではないかと。

医療費全体に占める軽度な傷病の割合が相対的に大きい被用者保険から取組みを拡大
 健康リテラシーの情報提供事業を先行的に普及・拡大

	メニュー	組合健保	協会けんぽ	国保
健康リテラシー事業	ポピュレーションアプローチ	P● <input type="radio"/> コンテンツ配信、 セミナー開催等 ①	<input type="radio"/> 同左	<input type="radio"/> ③
	OTCの購入サポート	P● <input type="radio"/> 専用ECサイトにて「お薬の選び方」 「レッドフラグ」機能提供		
	ターゲットアプローチ① (DM送付)	P● <input type="radio"/> レセプトから抽出した対象者に 情報提供		
	ターゲットアプローチ② (実物送付)	P● <input type="radio"/> レセプトから抽出した対象者に OTCを送付 (2024年度PoC)		
使用促進事業	インセンティブ (ヘルスクアポイント) の活用	P● <input type="radio"/> ② 専用ECサイトや提携薬局で できるクーポン(健保負担)の発行	<input type="radio"/> ④	
	医師・薬剤師との連携<オンライン>	P● <input type="radio"/> LINEを活用した 「薬剤師相談窓口」機能提供		
	医師・薬剤師との連携<リアル>	P● <input type="checkbox"/> 県薬剤師会と連携。健康増進支 援薬局を紹介 (2025年度PoC)		

提言2：患者にとって利活用し易い制度・環境の整備

セルフケア並びに医療の選択肢のひとつとして、OTC医薬品が全国的に支持され、利活用されるためのハードル（アクセスや入手コスト等）を下げるための制度・環境をご整備頂けないか。

【例】

患者インセンティブの整備：

組合健保では利活用が進んでいるが、保険者が運営・提供するヘルスケアポイントの制度の一層の明示化・利用促進を図ることで、患者による健康リテラシー習得に向けたインセンティブをより高める。

保険者インセンティブの強化：

セルフケア・セルフメディケーションの健康リテラシー事業に取り組む保険者が一層報われるよう、保険者インセンティブをアップデートする。

例えば、組合健保向けの「総合指標大項目⑤（後発品使用促進）最大16点」の中に含まれるセルメの配点・条件の切り出し[仮称：“セルメの前提となる健康リテラシー普及・スイッチOTC使用促進”など]

常備薬事業の普及・促進：

保険者において長い実績がある一方で、従前ほどに注目をされていない常備薬事業（職域常備薬・家庭常備薬）は、これまでセルフケア浸透・OTCの啓発という観点でも大きな役割を担ってきた。

改めて、常備薬利便性・安全性を再評価・見直し、健保加入者にOTCを身近に感じてもらうのはどうか。

（夜間小児対策や、医師アクセスが悪い地域などでも、一定有効と考えられる。）

提言3：地域の医療従事者との協働

医療の選択肢として、セルフケア・セルフメディケーションの情報を普及・浸透させる取組みも重要。保険者による健康リテラシー事業補完する医療従事者協働やモデル事業を具体化・ご支援頂きたい。

【例】

薬剤師との協働：

薬局に来局した患者に対して、薬剤師が、処方された医療用医薬品とスイッチOTCの同一成分・同一含量についての情報を（**スイッチOTC医薬品の実物**を示しながら）提供する

医師との協働：

かかりつけ医らが、患者の健康相談に応じて、「どのような場合には一層注意して、医療機関に診てもらうべきか（仮に、用いる場合には、スイッチOTCに関わる諸注意）」などの必要情報を提供する

※ 現在、県別単位で薬剤師会らと健保連が連携（協定）することで、組合員のセルフケア理解度を高める事業を企画推進中。[p31ご参照]

※※ 現在、大学とも連携の上、『医療従事者（かかりつけ薬剤師、かかりつけ医）による情報提供による行動変容効果を測る調査研究』を、其々に実施並びに企画中。

Appendix

セルフケア・セルメ事業メニュー：ポピュレーションアプローチ

広く健保加入者を対象とした啓発資材の提供やセミナーの開催を展開

お薬啓発読み物コンテンツ

“知っ得”お薬情報通信

あなたの薬箱でお馴染みの2人が、日常生活で感じるお薬に関する素朴な疑問を解決いたします！

薬子さん 毎日忙しく過ごす中で、お薬に興味を持った薬子（やぐこ）さん。賢くお薬を活用するため、日々勉強中！

薬剤師さん 薬子さんを助けてくれるベテラン薬剤師さん。新垣なほみ君も薬食になって聞いてくれる嬉しい存在です。

水虫のくずり虫 水虫に効果的な市販薬とは？

最近、水虫のような症状なのですが、対処法を教えてくださいか？

もちろんです！暑さと湿度で、男性・女性ともに水虫になる可能性はあります。セルフメディケーションでの対処方法をお伝えしますね。

何かおすすめ市販薬はありますか？

水虫に効果がある市販薬は複数販売されており、病院でもらうお薬と同一有効成分の「スイッチOTC医薬品」もありますよ。

スイッチOTC医薬品の例

スイッチOTC医薬品とは、医師から処方される医療用医薬品のうち、副作用が少なく安全性の高いものをOTC医薬品（＝市販薬）に転用（スイッチ）したものを指します。

たとえば…

スイッチ！

スイッチ！

ブテナフィン塩酸塩 ブテナロックVg

セミナー開催告知

《[]健保 主催 オンラインセミナー》

市販薬を活用した皮膚疾患・花粉症対策

皆さん、これからの時期は毎年花粉症や肌の乾燥を発端とした皮膚疾患でお困りではありませんか？
こういった疾患は、早めの対策が大切と言われています。今回は市販薬に見識のある著名な薬剤師の先生から市販薬(OTC医薬品)を活用した対策を幅広く解説いただけます。
家計に優しい買い薬の選び方も併せて解説いただく予定です。是非ご参加ください。

- 日時：2023年1月20日(金)13:00～14:00（後日アーカイブ配信あり）
- 場所：Zoomによるオンライン配信
- 参加費：無料



特別講演



講演者
竹中 孝行氏、東京大学大学院薬学研究所 准教授
「アレルギー」
国立薬学博士 薬学博士 薬学博士 薬学博士
薬学博士、薬学博士、薬学博士、薬学博士
薬学博士、薬学博士、薬学博士、薬学博士
薬学博士、薬学博士、薬学博士、薬学博士
薬学博士、薬学博士、薬学博士、薬学博士

主な記事執筆歴

- ・ 解熱鎮痛剤(痛み止め)って何が違う？成分・強さから市販薬の種類を徹底比較
- ・ 低価格で同成分？ロキソニンとロキソプロフェン含有市販薬の違い・選び方
- ・ 湿布、花粉症の薬が保険適用外になる？いつから？健保連の改革案を解説
- ・ 痛みが少ない、価格が安いなど自費で血糖自己測定器を購入するときの選ぶポイントとおすすめ

セルフケア・セルメ事業メニュー：OTCの購入サポート（お薬ナビ機能）

年齢や体質、お薬選びで重視したいポイントを選択していくことでおすすめのOTC医薬品（や逆に、おすすめできない通知）が表示される機能。

選び方のポイント

- 熱さましは、なるべく何か一口でも物を食べてから、しっかりとコップ1杯の水で服用してください。
- 熱を下けても、風邪などの感染症が早く治るわけではありません。
- タオルに包んだ保冷剤などで首や脇、ふとももの内側などを冷やすことでも、高熱によるつらさは減らすことができます。

01 薬をご利用になる方の年齢を教えてください。

必須

1歳~2歳

3歳~6歳

7歳~14歳

15歳~

高齢の方

02 妊娠や授乳の状況について教えてください。

必須 複数回答OK

妊娠中、または妊娠の可能性・予定がある

授乳中

どちらも当てはまらない

03 大きな副作用を避けるため、以下の項目に当てはまる場合はチェックをお願いします。

必須 複数回答OK

アスピリン喘息がある

ビリンアレルギーがある

どちらも当てはまらない

04 重視するポイントを教えてください。

必須 複数回答OK

眠くならない

胃に優しい

ノンカフェイン

新型コロナウイルス感染症にも使え



妊婦や高齢者でも安心のアセトアミノフェン

タイレノールA 10錠

¥806 (税込)

セルフメディケーション
税 控除対象

詳しく見る

マッチした項目



7歳から使える”初めての痛み止め”

バファリンルナJ 12錠

¥800 (税込)

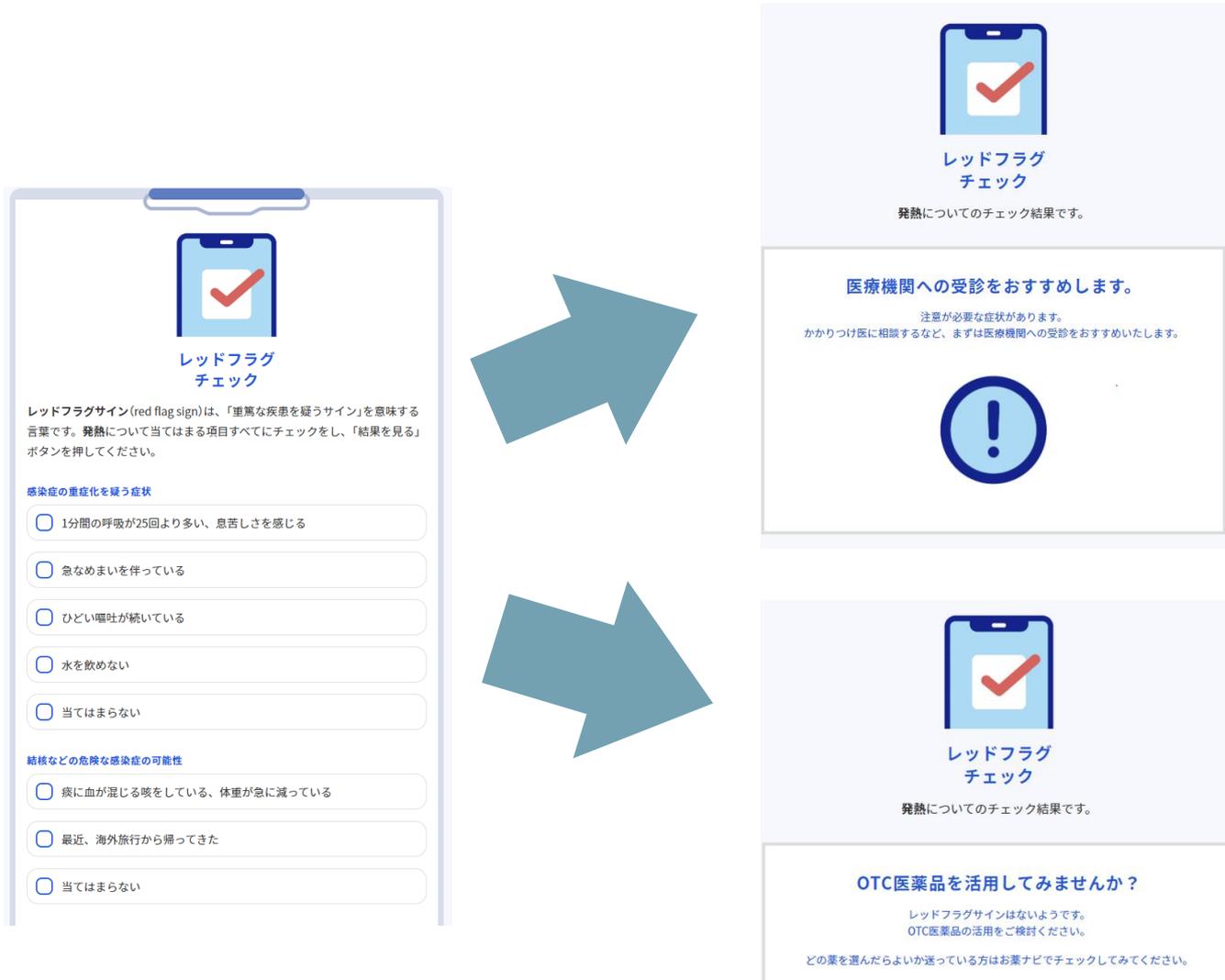
セルフメディケーション
第2類医薬品 税 控除対象

詳しく見る

マッチした項目

セルフケア・セルメ事業メニュー：OTCの購入サポート（レッドフラグ機能）

気になる症状を選択することで、必要に応じて医療機関への受診をおすすめする機能。



セルフケア・セルメ事業メニュー：医師・薬剤師との連携<オンライン>

お薬の選び方・飲み方に関する様々な不安や疑問に対して、薬剤師に気軽に相談できる機能を提供。（400以上の相談実績）

（常備薬サイトや広報チラシに「薬剤師へのLINE相談」の案内を掲載）

お薬のお悩みは、薬剤師にLINEで相談

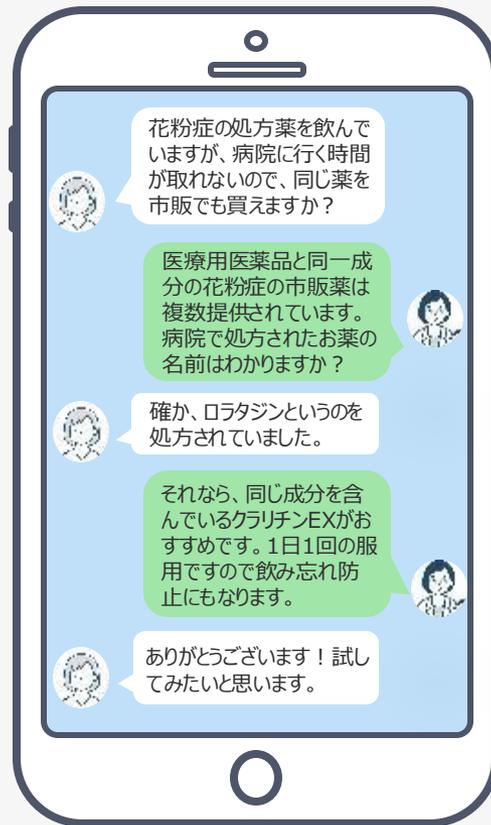
この薬、飲み合わせは大丈夫かしら？
余ってる薬、飲んでもいいのかな？
眠くならない薬にしたいけど分からない。

お薬選びや飲み合わせなど、お薬に関する様々な不安に経験豊富な薬剤師が、LINEでいねいにお答えします。
対面だと相談しづらいお悩みも、ぜひお気軽にご利用ください。



LINEのホームからQRコードを読み取って
友だち追加をしてください。

QRコードを読み込んでLINEからアクセス



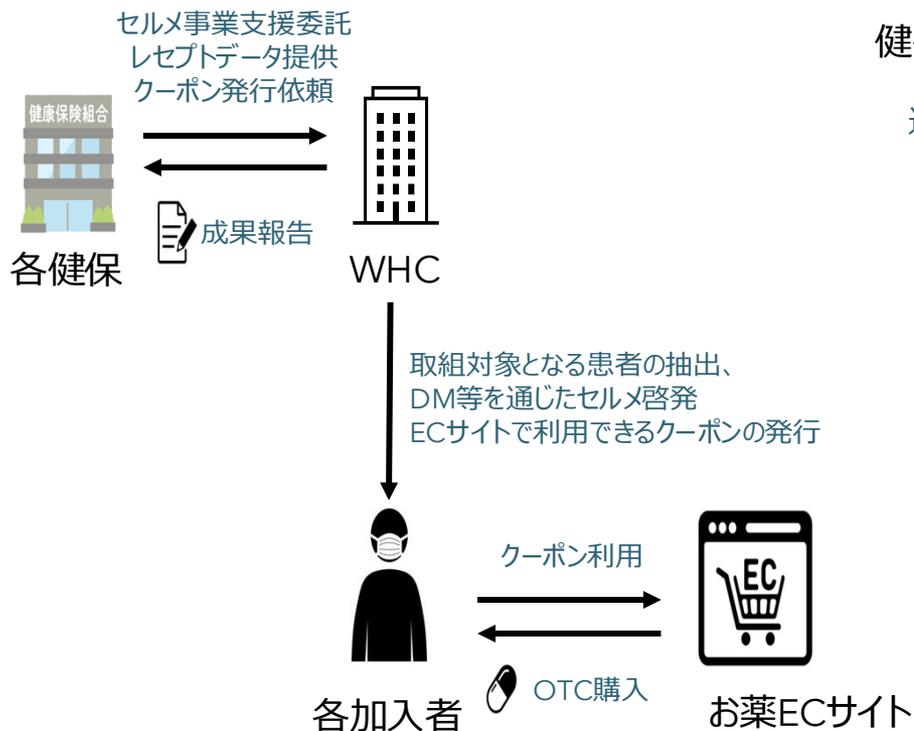
薬剤師への相談例

- 副作用が気になるので眠気の少ない薬はありませんか？
- 複数の薬を併用しているので飲み合わせが心配です。
- 病院のお薬と同じ成分の市販薬はありますか？ etc.

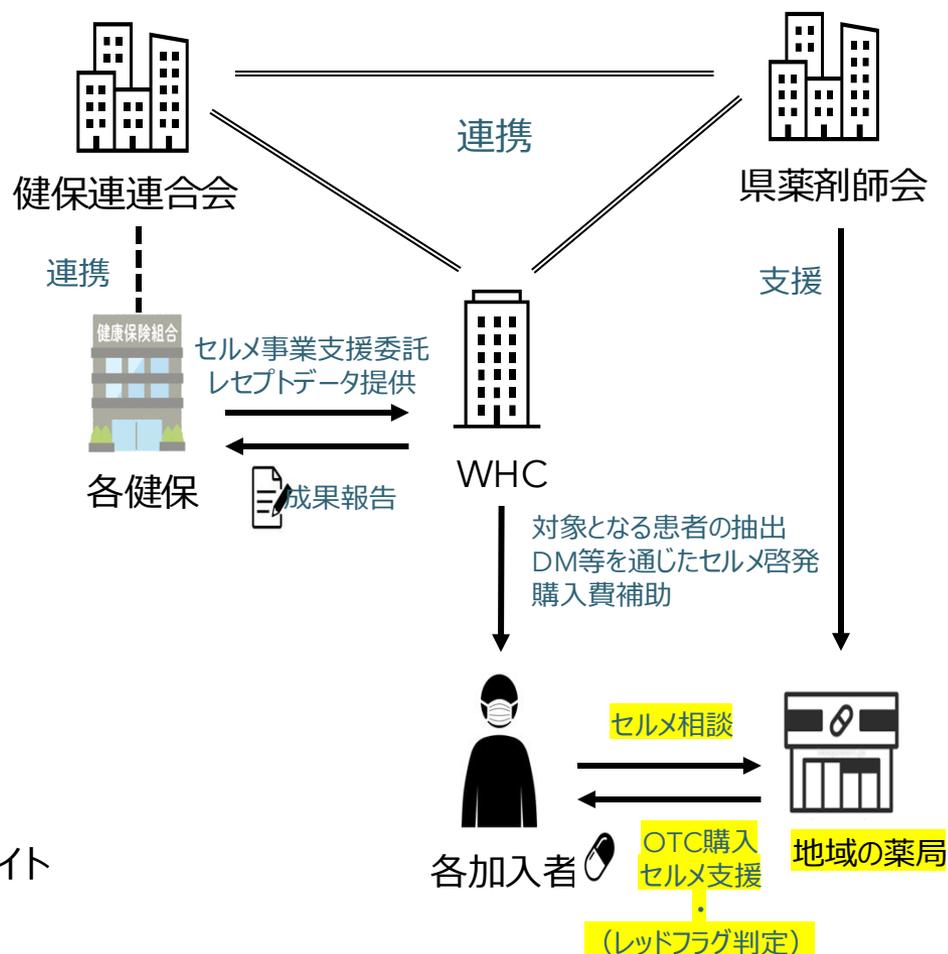
セルフケア・セルメ事業メニュー：医師・薬剤師との連携<リアル>

2025年度、地域の薬剤師会と連携する施策を検討中。

これまで：保険者単独の取り組み



検討中：薬局・薬剤師会と連携した取り組み



(参考) OTC薬の価格水準

医療用医薬品を処方される場合は、診察や調剤にかかるコストが必要となるため、3割負担でもOTC薬より必ずしも安価とは限らない。OTC薬を上手に選択することで入手コスト面でもメリットがあるケースもある。

医療用医薬品を処方された場合とOTC薬を購入した場合の比較

	医療用医薬品を処方された場合				OTC薬を購入した場合	
	薬剤費※1	その他の医療費※2	医療費の合計	患者自己負担額 (3割負担)	保険者の負担額	OTC価格※3
花粉症薬 (フェキソフェナジン 60mg 14日分)	420～ 1,400	5,670	6,090～ 7,070	1,830～ 2,142	4,270～ 4,998	565～ 2,075
漢方薬(感冒) (葛根湯(顆粒)※4 4日分)	160～ 240	5,670	5,830～ 5,910	1,755～ 1,776	4,095～ 4,144	657～ 1,980
湿布薬 (ロキソプロフェン50mg 14枚)	170～ 290	5,220	5,390～ 5,510	1,617～ 1,653	3,773～ 3,857	1,730～ 1,737
保湿剤 (ヘパリン類似物質0.3% 50g(1本))	220～ 1,080	5,220	5,440～ 6,300	1,632～ 1,890	3,808～ 4,410	1,134～ 2,494

保険者がヘルスケアポイント(例えば1,000円分)を付与する場合、その分負担は減少する。

※1 複数銘柄がある場合は最も薬価の安いものと最も高いものを記載(薬価は令和2年4月時点のもの)。薬剤費は診療報酬点数として算定した場合の費用を記載。

※2 初診料(288点)、処方箋料(68点)、調剤基本料(42点)、薬剤服用歴管理指導料(57点)、調剤料(処方日数に対応した点数)、後発医薬品調剤体制加算2(22点)を算定したケースで算出。

※3 OTC薬は購入先やメーカーの違い(ブランド品、それ以外)によって価格は大きく異なる。確認できた範囲における最安値からメーカー希望小売価格までの範囲を記載。

※4 葛根湯(顆粒)の場合、OTC薬は医療用医薬品に比べて、1/4～1/3程度成分の含量が少ない場合がある。

参考：OTC医薬品 薬効群別の価格帯別品目数と数量シェア

● 解熱鎮痛剤 スイッチ成分

イブプロフェン、ロキソプロフェンナトリウム水和物、
イソプロピルアンチピリン、アルミノプロフェン

販売価格帯 (円)	平均単価 (円)	販売個数シェア (%)	品目数 (出現ブランド数)
トータル	964	100.0	
0 - 499	448	9.5	93
500 - 999	733	54.0	106
1000 - 1499	1,169	21.8	50
1500 - 1999	1,704	10.9	23
2000 -	2,226	3.8	11

● 解熱鎮痛剤 スイッチ成分以外

販売価格帯 (円)	平均単価 (円)	販売個数シェア (%)	品目数 (出現ブランド数)
トータル	798	100.0	
0 - 499	433	17.8	67
500 - 999	737	63.4	85
1000 - 1499	1,193	15.3	52
1500 - 1999	1,748	2.4	28
2000 -	2,665	1.1	18

● 内服アレルギー用薬

販売価格帯 (円)	平均単価 (円)	販売個数シェア (%)	品目数 (出現ブランド数)
トータル	1,275	100.0	
0 - 499	431	0.3	16
500 - 999	849	45.4	25
1000 - 1499	1,275	36.8	25
1500 - 1999	1,686	13.0	9
2000 -	4,433	4.5	3

データソース： インテージSRI+

集計期間： 2023/4 - 2024/3

業態： ドラッグストア・スーパーマーケット・

ホームセンター・コンビニエンスストア計（EC除く）

エリア： 全国

*品目数は、同販売価格帯でデータ発生があった「ブランド」数をカウント

**質の高いOTC48販売
をめざして！**

薬局・ドラッグストアにおける症候別トリアージ ーレッドフラッグサインを見逃すな！ー

思考のエラーを回避せよ！

総合診療医・感染症コンサルタント (MD, MPH, PhD)

岸田 直樹

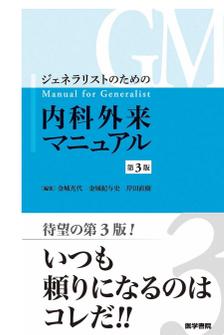




自己紹介

- 北海道函館市生まれ
- 東京科学大学（旧東京工業大学）理学部中退、旭川医科大学卒業
- 手稲溪仁会病院で初期研修 + **総合内科フェロー**、**手稲－ハワイ医学教育フェロー**修了
- 静岡がんセンター**感染症科フェロー**修了
- 手稲溪仁会病院 総合内科・感染症科 感染症科チーフ兼感染対策室室長をへて現職
- 総合内科専門医、日本感染症学会専門医・指導医、日本化学療法学会抗菌化学療法指導医、ICD（インфекションコントロールドクター）
- 感染症学会 / 化学療法学会感染症治療ガイド / ガイドライン2014作成ワーキンググループ委員（気道感染症 / 中耳炎・副鼻腔炎）
- **プライマリ・ケア連合学会 感染症委員会委員**
- **東京都病院薬剤師会 特別委員（薬学臨床推論）**
- **北海道科学大学薬学部客員教授（薬学臨床推論）**
- **東京薬科大学客員教授（薬学臨床推論）**
- **日本医療大学非常勤講師（検査学臨床推論）**
- **北海道大学医学部保健科学院（看護学）**
- **旭川医科学大学医学部非常勤講師**
- **北大公衆衛生修士修了（MPH：感染症疫学 / 人口学）**
- **北海道大学CoSTEPフェロー（上席客員研究員）**

患者ひとりひとりのその瞬間を大切にした
タスクシフト / シェア
多職種チーム医療学



ご意見ご感想 E-mail: kiccy1975@gmail.com

症例

• 30代男性@薬局・DS

喉が痛くて

仕事が忙しくて休めなくて、よく効く風邪薬が欲しいんだけど...



どうしますか？

症例

• 20代男性@薬局・DS

7日前にコロナになって、熱とか喉の痛みは良いんだけど、咳がつかなくて...



どうしますか？

OTC対応の現場≒救急・総合診療外来

症例

50代女性 主訴：頭痛@薬局・DS



今朝起きたときから頭が痛いんです。様子を見たけど、段々痛くなってきたから、なんか効く薬が欲しいわ。

どうしますか？

“セルフメディケーション推進” に向けて大切なこと

薬剤師も判断エラーを最大限に回避し

患者さんひとりひとりの声を聴く
“対人力”を身につけよう！

質の高いOTC48販売
をめざして！

薬局における症候別トリアージ
ーレッドフラッグサインを見逃すな！ー

思考のエラーを回避せよ！
(45分)

臨床における意思決定の考え方



薬学臨床推論

ー新たな医療者の時代へー

訴えにどう耳を傾け、不安の支えになる、また来たいと思われる薬剤師に

総合診療医・感染症コンサルタント (MD, MPH, PhD)

北海道科学大学・東京薬科大学客員教授 (臨床推論)

岸田 直樹



臨床推論とは？（広義）

- 患者さんひとりひとりが抱える臨床的諸問題を解決する際に、どのように考え、アプローチするか？
- 目的（意思決定の場面）ごとにどのような情報を収集し、どう考えるか？の意思決定支援の考え方
- “感度・特異度、ベイズ、仮説演繹法、バイアス、**レッドフラッグサイン**”などの考え方を利用
- 薬剤師においても、**受診が必要か？**、薬の量は適切か？、治療効果は？などを**思考のエラーを最大限回避**し、可能性と妥当性交えて考えることができる
- その過程を自分の言葉で上手に**伝え、意思決定につなげる**
(診断をすることという意味の場合には別に“診断推論”という言葉がある)

薬剤師の場合では上記のような形で活用できる

臨床推論 3つのプロセス

Process 1 : 情報収集

目的（意思決定の場面）に応じたツールの活用（網羅的情報収集・分野ごとの効率的効果的ツール、OPQRST）、患者とその周辺の思い・考え

“きく、よむ、つなぐ”
の

Process 2 : アセスメント

収集した情報から今事象に関連する情報を抽出し、病態生理を踏まえて目的別にベイズを使用し、思考のエラーを最大限回避し、可能性と妥当性の側面で解釈する



Process 3 : 方針

各職種の専門性をいかして患者の方針を立てアクションをおこす（上手な医療者コミュニケーション、患者家族への説明）

質の高いOTC48販売
をめざして！

薬局における症候別トリアージ
—レッドフラッグサインを見逃すな！—

思考のエラーを回避せよ！
(45分)

来局者さんの各症候に対応できるように

話を聞こう！

とは思ったけど、、、

いったい

“どういうとき”に

“どういう情報”を

“どういうふう”に収集し

薬剤師として“どう解釈・判断し”

“どのように伝えたら”

いいのだろうか・・・

“きく、よむ、つなぐ”
の

ここの専門職としてのスキル、**臨床推論**を身に着けよう！₈



- 30代男性@薬局

喉が痛くて
仕事が忙しくて休めな
くて、よく効く風邪薬
が欲しいんだけど…



OTC or 受診勧奨？

その判断エラーを最大限回避！

質の高い医療・セルフメディケーション対応⁹

医療は大きく進歩 質の高いOTC販売へ



論理的・科学的にスキルとして学ぶ

民間団体部門 優秀賞

厚生労働省 医政局長賞

民間団体部門 優秀賞



プロジェクト

**風邪はセルフケア!
薬局・ドラッグストアで相談しよう!**

受賞者

一般社団法人 Sapporo Medical Academy

所在地 北海道札幌市

電話 090-4879-3271

URL <https://kiccysma.wixsite.com/smaweb>

E-mail kiccy1975@gmail.com

取組の経緯

みんなで関わろう!体調不良時の相談先は薬局・ドラッグストアも選択肢に!

- 未曾有の少子高齢化・人口減少を迎え、医療費の高騰や医療者のマンパワー不足など早急に対処しなくてはならない大きな課題が医療現場にはたくさんあります。
- 日本は医療アクセスが非常に良く、故に医療機関を気軽に受診できる「コンビニ受診」が起きやすい環境です。
- 風邪を代表し、セルフケアとしてOTC医薬品での対症療法のみで対応可能な疾患群でも医療機関を受診し、患者さんであふれかえり、医師を含まない医療従事者からなる医療現場の負担となるだけでなく、医療費の高騰などにもつながっているのが現状です。
- さらにこのような医療現場では診療時間も十分にとられないことも多く、薬に関する説明や健康管理に関する相談にも十分に対応できないことが多くなっています。
- 体調不良時などに何でも医師、何でもクリニックや病院で対応するのはではなく、薬局やドラッグストア、在宅現場などでも医師以外の多職種で対応する全員総力戦でのサポート体制がより重要となっています。
- 国民の安心・安全のためにも、セルフケアを担当する医療従事者の医療の進歩に合わせた適切な教育が重要です。

事業の概要と特徴

セルフケアをサポートできる医療者に必須のスキル「臨床推論」を学ぼう!

1. 患者さんの症状からセルフケア可能な状態かを判断するための「臨床推論」を学びます
患者さんの症状からアプローチする医療従事者になるためには臨床推論の知識・技術が必須です。OTCで対応可能な疾患群の知識の習得に加え、緊急性のある病態の判断など受診動向のタイミング(レッドフラッグサイン)を見逃さないための考え方を習得します。「総合診療医が教えるよくある病に悩むその症状」(じぼろ)、「薬学管理に生かす臨床推論」(日経BP)をテキストとして作成。
2. 臨床推論を駆使して的確に患者情報を医師に「伝える方法」を習得します
患者の状況をどのように医師など医療従事者どうして伝えるか?は受診動向とする場合などチーム医療において在宅などでも必須のスキルです。臨床推論により考えた医療従事者のアセスメントを医療従事者どうして伝えるコミュニケーションスキル、ディスカッション法を学びます。
3. セルフケアの大切さを伝える学びの場を地域で提供できるようになるスキルを習得します
今後、自分たちでセルフケアをサポートする医療者になる為の学びを地域で運営できるようになることが重要です。レクチャーやケースカンファレンスのスキルなど、社内や地域の薬局・ドラッグストアで臨床推論の知識・技術を提供できるようになるためのノウハウを学習します。



セルフケアの臨床推論テキスト

医療のかかり方を変えていくポイント

日本が迎える社会背景に合った新しい医療の形をみんなで創っていこう!

- 薬剤師や医薬品登録販売者だけでなく、在宅などセルフケアで対応可能な患者の症状に関わる現場にいる医療従事者にこの教育カリキュラムをさらに広げ、対応することができれば、日本が迎えている未曾有の少子高齢化人口減少社会に医療の側面から立ち向かうことができると考えます。
- このカリキュラムがセルフケアに関わりうるすべての医療従事者の新しいスキルとなるよう活動していければと思います。臨床推論は新しい時代のチーム医療の共通言語(コミュニケーションツール)になると考えます。
- さらに、一般市民への風邪を中心としたセルフケア教育へと広げていくことが重要だと考えます。例えば風邪や関節炎はセルフケア疾患であり、それを判断する中心は一般市民一人一人なのです。
- 今後、風邪症状を中心としたセルフケアの方法、特に医療機関の受診のタイミングを義務教育の一つのカリキュラムとして構築していきたいと考えます。
- この活動は、「上手な医療のかかり方」をサポートすることにつながり、医療負荷や医療費問題に貢献します。さらに、抗菌薬処方も減らし新型コロナウイルスとともに感染症の脅威とされる耐性菌対策にもつながると考えます。



しかし、そこへの
“適切な**教育**”が必要！

そこが医療者の中でも
大きな違いに



セルフケア・受診勧奨 臨床推論 (専門職の職能)

“質の高い”セルフメディケーション対応 で大切なこと

レッドフラッグ

- **受診勧奨**のタイミングを見逃さない！
- **副作用**を起こさない！（早期発見対応）
- 効果の**エビデンス**を知る！

厚生労働省 医政局長賞 民間団体部門 優秀賞

上手な医療の
かかり方アワード

風邪はセルフケア！
薬局・ドラッグストアで相談しよう！

受賞者
一般社団法人 Sapporo Medical Academy

所在地 北海道札幌市 電話 090-4879-3271
URL <https://kiccysma.wixsite.com/smaweb> E-mail kiccy1975@gmail.com

取組の経緯
みんなで関わろう！体調不良時の相談先は薬局・ドラッグストアも選択肢に！



良くある“訴え”を知る

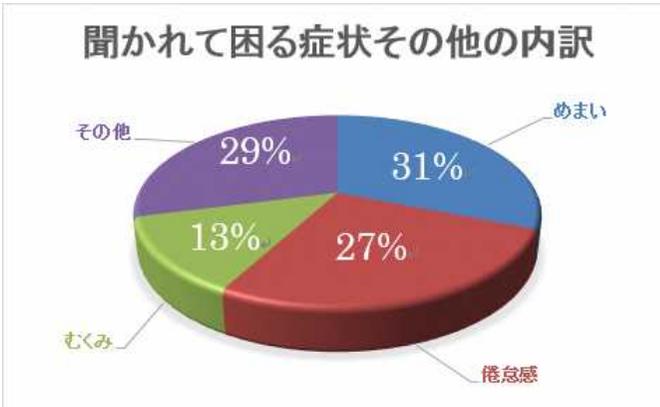
よく聞かれる症状		
1位	かぜ	23.0%
2位	鼻水	10.7%
3位	咳	9.9%
3位	関節痛	9.9%
5位	便秘	9.2%
6位	下痢	8.7%
7位	腰痛	7.3%
8位	腹痛	6.1%
8位	咽頭痛	6.1%
10位	めまい	4.6%
11位	倦怠感	2.6%
12位	むくみ	1.9%



気になる“訴え”を知る

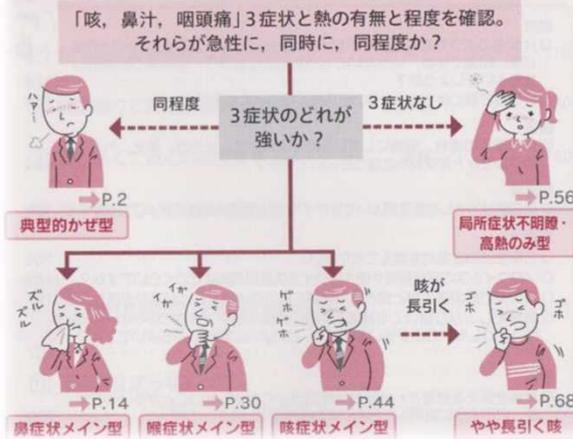
聞かれて困る症状		
1位	めまい	17.7%
2位	倦怠感	15.5%
3位	関節痛	13.3%
4位	かぜ	11.0%
5位	むくみ	7.7%
5位	腰痛	7.7%
7位	下痢	7.2%
8位	便秘	5.5%
9位	腹痛	5.0%
10位	咳	4.4%
11位	ほてり	3.3%
12位	咽頭痛	1.7%

現状の把握



- 211人の薬局薬剤師に調査
- 薬局で聞かれる症状に関してアンケート

かぜ様症状を訴えたら？



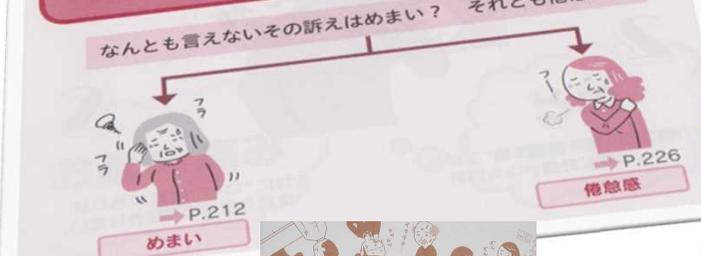
痛みを訴えたら？



消化器症状を訴えたら？



なんとも言えない体調不良 (不定愁訴) を訴えたら？



総合診療医が教える

よくある気になるその症状

レッドフラッグサインを見逃すな！

岸田 直樹

OK 活用

「年々、気になっていて、不安です。」

「お話を伺って、安心しました。」

じほう

上手な医療の
かかり方アワード

あなただけの心は、
医療はみんなの

厚生労働省 医政局長賞
優秀賞

これならわかる！総合診療医が教える

医薬品登録販売者・薬局薬剤師
のための臨床推論

セルフケアサポート

在宅・高齢者施設

一般社団法人 Sapporo Medical Academy

代表理事 岸田 直樹

1、風邪シリーズ

1-1	典型的風邪型	本当に風邪って言うていいの？自信はある？
1-2	鼻症状メイン型	対症療法で大失敗
1-3	喉症状メイン型	それ緊急疾患です！肺炎かどうか難しい
1-4	咳症状メイン型	補講：咳がなかなかとれなくて(慢性咳嗽)
1-5	消化器症状メイン型	おなかの風邪へのアプローチ

2、痛みシリーズ

2-1	腹痛へのアプローチ
2-2	頭痛へのアプローチ
2-3	腰痛へのアプローチ
2-4	関節痛へのアプローチ

3、聞かれて困る症候シリーズ

3-1	「熱っぽくて」	発熱へのアプローチ
3-2	「最近むくみが気になって」	浮腫へのアプローチ
3-3	「ふらふらして」	めまいへのアプローチ
3-4	「だるいんです」	全身倦怠感へのアプローチ

4、その他 (意思決定支援など)

4-1	臨床推論ってなんだろ？ 患者情報の収集法と医師への伝え方 ワンセンテンスサマリーの作成方法
4-2	医薬品登録販売者・薬剤師にも知ってほしい、バイタルサインとその解釈
4-3	感染症に関わる意外にある勘違い？ - 耐性菌って汚いの？ -
4-4	どこまでやる？の感染対策 - 感染対策上重要な耐性菌の感染対策
4-5	インフルエンザ・ノロウイルスの正しい知識を持とう！ 診断・治療から感染対策まで
4-6	病院内、在宅、高齢者施設での発熱に強くなる - 感染症から非感染症まで -
4-7	「血圧が高くて心配」は本当に心配か？
4-8	医師の臨床推論にチャレンジ！ 見た目軽、症実は重症を見抜く！

セルフメディケーションをサポートする！

薬剤師のための風邪の診かた

風邪のスペシャリストに！

総合診療医・感染症医

東京薬科大学/北海道科学大学客員教授

(MD、MPH、PhD)

岸田 直樹



16

症例A

特に基礎疾患の無い28歳男性。昨日朝から軽度咽頭痛あり。夕方から37℃後半の微熱認めた。今朝から咽頭痛はやや改善傾向あるも、微熱・鼻汁に加えて咳もあるため受診。

<咽頭所見>

咽頭軽度発赤(+)、心肺異常音なし、咽頭後壁リンパ濾胞(+)。頸部リンパ節触知されず。



風邪ですか？

次の症例は風邪ですか？

Discussion

Q1. 風邪か風邪でないか？

Q2. その理由は？一行で



症例B

36歳女性、5日くらい前から咽頭痛、咳、鼻汁、微熱有り。咽頭痛ははじめは嚥下時痛で翌日には改善したが咳と鼻汁は続いていた。本日仕事に悪感有り。熱をはかると39℃あり受診。鼻汁はまだある。喉は嚥下時痛ではなく咳をすると痛い。熱が出ると節々も痛い。

<身体所見>

少しつらそう、体温39.0℃、咽頭発赤軽度あり、白苔付着なし、腫脹なし、心・肺雑音なし、頸部リンパ節触知されず

風邪ですか？

カンではなく
論理的・科学的にスキルとして学ぶ
そのためにも…

風邪症候群とは？

風邪とは？

「自然によくなる、ウイルス感染症で多くは上気道感染のことを言う」

*ウイルス性上気道感染

*ウイルス性胃腸炎(おなかの風邪・腸感冒)

ウイルス性髄膜炎(頭の風邪?)
 ウイルス性肝炎(肝臓の風邪???)
 ウイルス性心筋炎(心臓の風邪???)

風邪症候群とは？

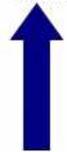
実際の診療では、

「かぜと思うのだけれど」

といて受診しうる疾患群を包括的に考える必要がある。

風邪症候群の病型

前編



1. 典型的“風邪”型(咳≒鼻汁≒咽頭痛)
2. 鼻症状メイン型(鼻汁>咳、咽頭痛)
3. 喉症状メイン型(咽頭痛>咳、鼻汁)
4. 咳症状メイン型(咳>咽頭痛、鼻汁)
5. 局所不明瞭・高熱のみ型(熱+α, α≒0)
6. 微熱・倦怠感型(倦怠感+熱)
7. 消化器症状メイン型(消化器症状+熱)
8. 頭痛症状メイン型(頭痛+熱)
9. 関節症状メイン型(関節痛+熱)
10. その他:発疹型...

後編

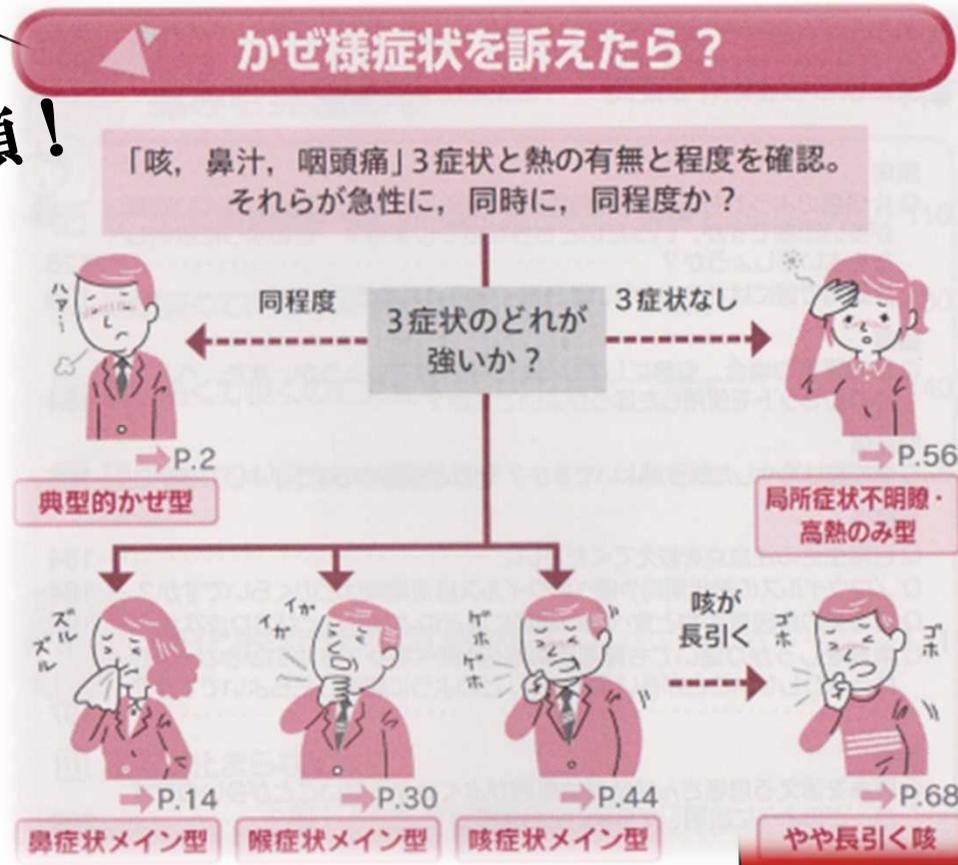
1-4: 米国内科学会(ACP)
 「成人急性呼吸器感染症における抗菌薬適正使用に関する原則」

Ann Intern Med. 2001



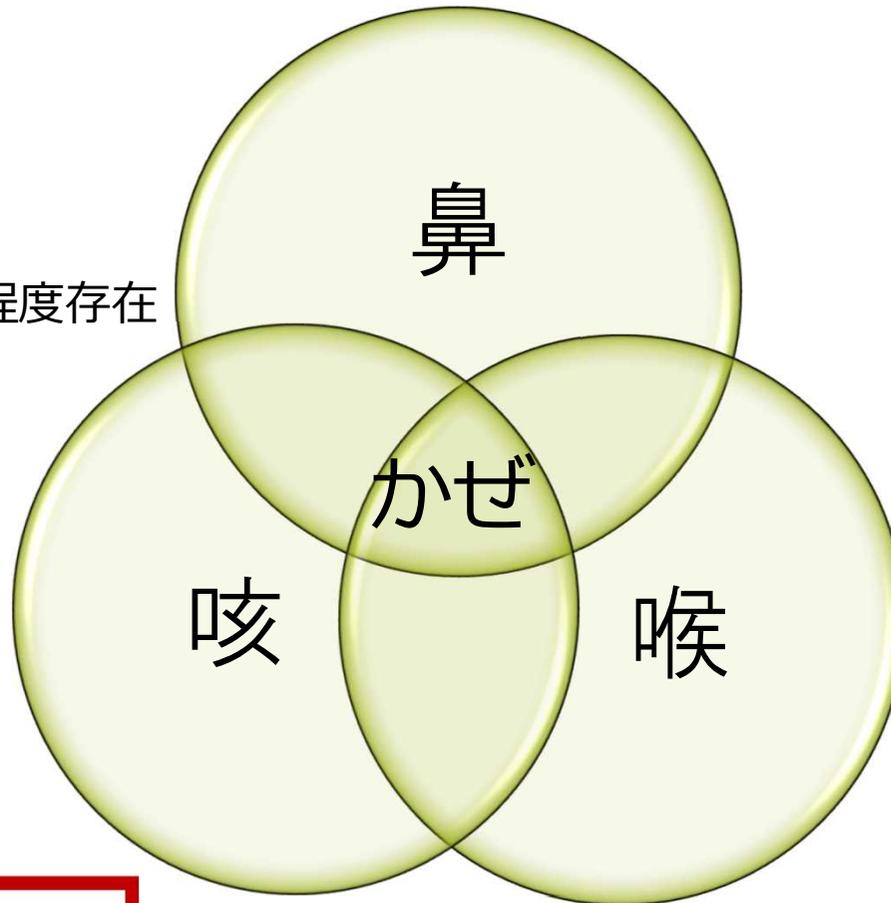
1. 典型的“風邪”型

ツールを利用し
風邪症状を丁寧に分類！



かぜ 3 症状チェック！ イメージ図

- 3 症状が急性に同時期に同程度存在
- 数日の経過でそろそろ
- 喉→鼻→咳
- 最低 2 つ
- 鼻が大切



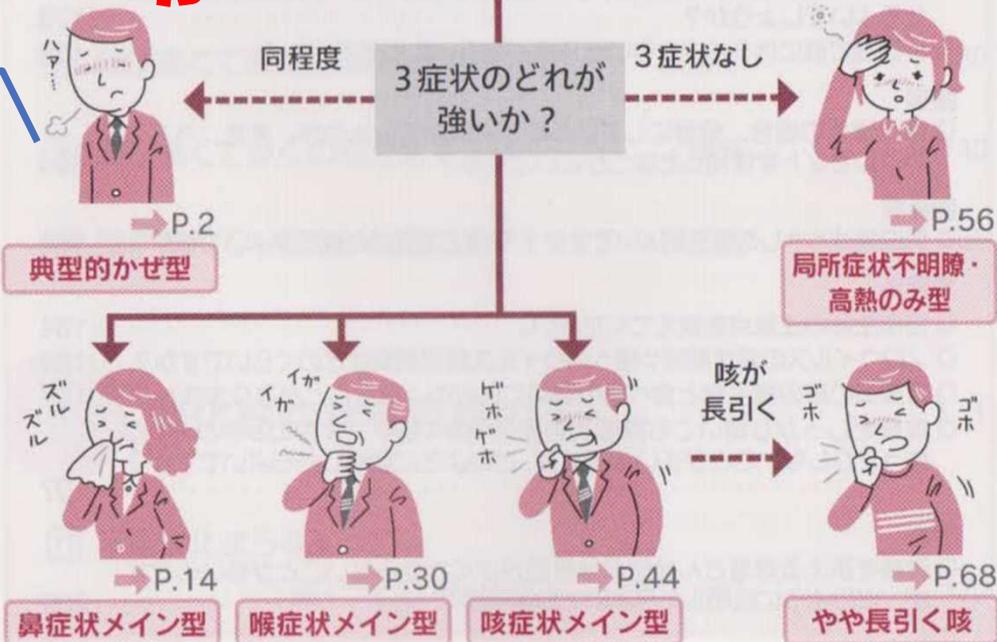
3領域にわたる多彩性は
発熱の有無に関わらずウイルス感染の特徴



かぜ様症状を訴えたら？

「咳、鼻汁、咽頭痛」3症状のどれか有無と程度を確認。
 どの症状も同時に、同程度か？

かぜの3症状チェック!



ウイルス性
上気道炎
(かぜ)

セルフケアに対するアプローチ

良くある“訴え”を知り

① 良性疾患の十分な知識

② レッドフラッグサイン

ウイルス性
鼻炎
(かぜ)

ウイルス性
咽頭炎
(かぜ)

ウイルス性
気管支炎
(かぜ)

感冒後咳

結核
肺がん

細菌性副鼻腔炎

溶連菌性咽頭炎

肺炎

Step 1-3 喉が痛くてつらいです
レッドフラッグサインを見逃さない！
喉症状メイン型のかぜへのアプローチ

「咳，鼻汁，咽頭痛」3症状の有無と程度を確認
それらが急性に，同時に，同程度か？

喉症状 > 咳症状，鼻症状

レッドフラッグサイン

喉症状メイン型のレッドフラッグサイン

- ・Centorの基準で3点以上(特に白苔がある場合)
- ・ご飯が食べられないほど喉が痛い
- ・開口障害がある
- ・呼吸苦がある
- ・喉の痛みが嚥下時痛ではない場合
- ・突然発症の喉の痛み

- ・Centorの基準でハイスコアは，A群溶連菌性咽頭炎を！
- ・開口障害や呼吸困難は，扁桃周囲膿瘍，急性喉頭蓋炎などの可能性あり，緊急での受診を！
- ・突然発症の場合は大動脈解離，心筋梗塞，クモ膜下出血など心血管系のイベントの可能性も。

受診勧奨を！

このレッドフラッグサインを用いて，今後の注意事項として受診のタイミングを説明すること。「現時点では緊急のサインはなさそうですが，今後このような症状が出ないか注意してください。出てくるようでしたら医療機関を受診してください」と説明するとよい。



【レッドフラッグサイン】

- 「重篤な疾患を疑うサイン」を意味する言葉として医師の間で使われてきました
- 疾患の診断が目的ではない薬局・ドラッグストアでは、**医療機関を受診させたほうがよい徴候、医師に伝えるべき徴候**として捉えることができます
- 患者の症状や訴えを通じてレッドフラッグサインの有無をよく確認し、**受診のサインを見逃さない**ようにしましょう

「咳，鼻汁，咽頭痛」3症状の有無と程度を確認
それらが急性に，同程度か？

咳症状 > 鼻症状，喉症状

肺炎の可能性を見極める

- 【38℃以上の発熱あり】
・悪寒戦慄があるか？
・2峰性の病歴があるか？
- 【38℃以上の発熱なし】
・高齢 or 肺に基礎疾患があるか？
・寝汗があるか？

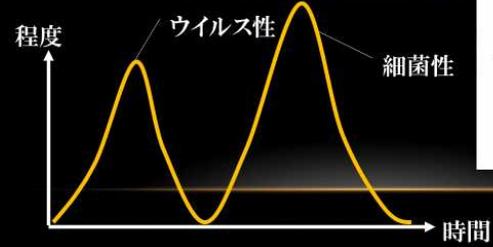
- 咳症状メイン型のレッドフラッグサイン
- ・38℃以上の発熱が数日続く，食事がとれない
 - ・心疾患のある人(高血圧のみは除く)
 - ・10日間以上咳が続くとき(喉症状メイン型を参照)
 - ・咳をすると胸が痛む，呼吸が苦しい，血痰が出るなど
 - ・Diehrの基準で4点以上

こんな症状があったら，肺炎，菌血症の可能性あり
受診勧奨を！

細菌性を疑う場合に臨床的に極めて有用な病歴

2峰性の病歴

これが「風邪(ウイルス性)」をこじらせた(細菌性)場合？



症例B

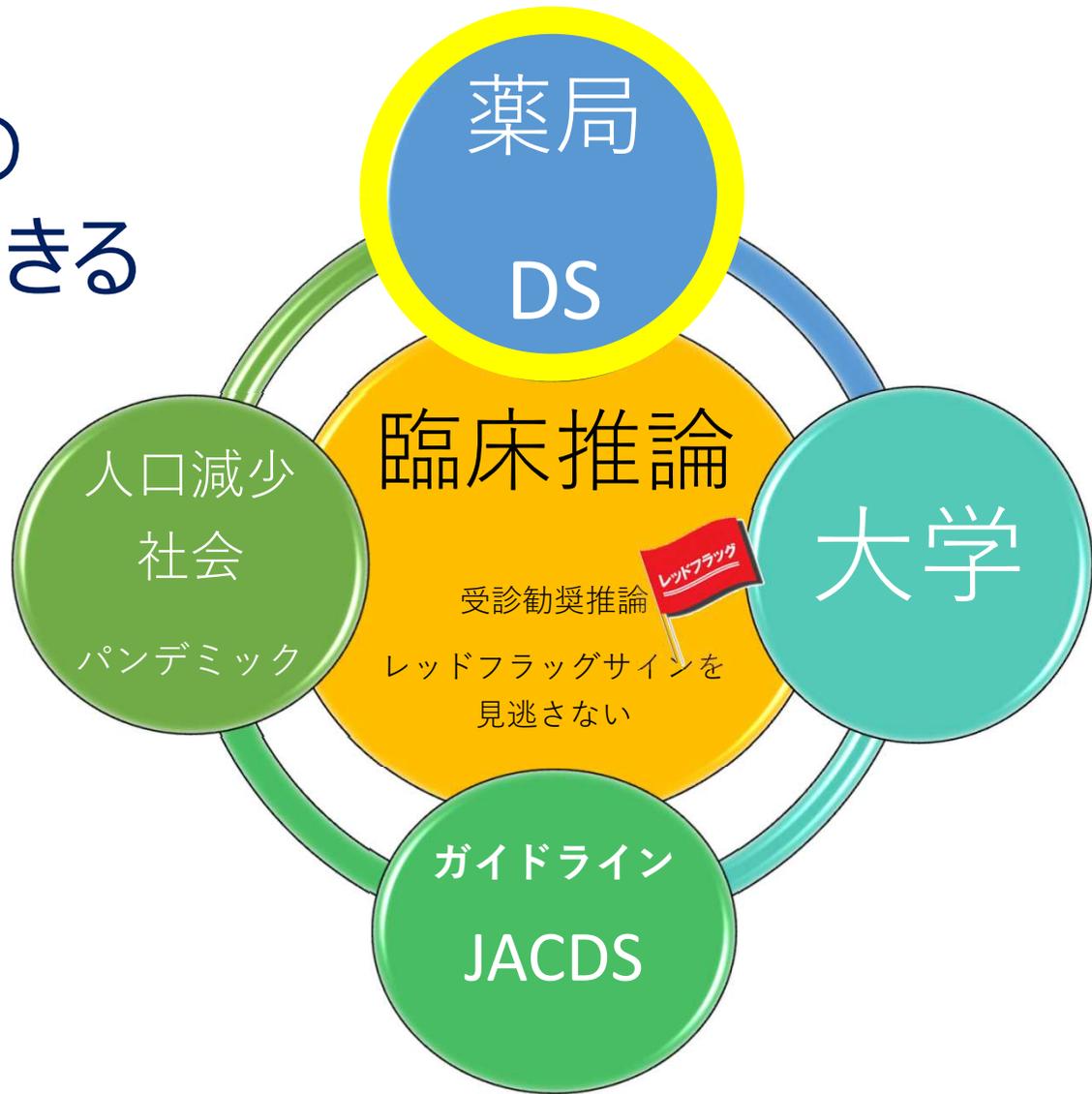
36歳女性，5日くらい前から喉痛，咳，鼻汁，微熱あり，咽頭痛ははじめは唾下時痛で翌日には改善したが咳と鼻汁は続いていて，本日仕事中に悪化有り，熱を伴うと39℃あり発熱，鼻汁はまたある，喉は唾下時痛ではなく喉痛となり，熱が出るというも痛い。

<身体状況>
少しづつ，体温38.5℃，咽頭発赤程度あり，白血球数なし，心臓音正常，扁桃リンパ腫無知されず

22 風邪ですか？



“質の高い” 人としての セルフケアサポートができる 医療者教育



事業概要：薬局におけるセルフケア症候学研修

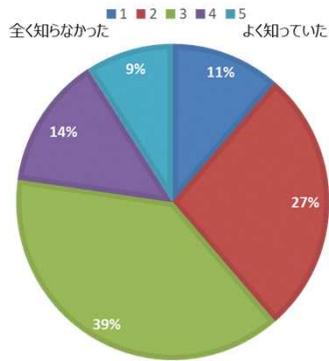
2016年1月17日：第14回かながわ薬剤師学術大会

【背景・目的】

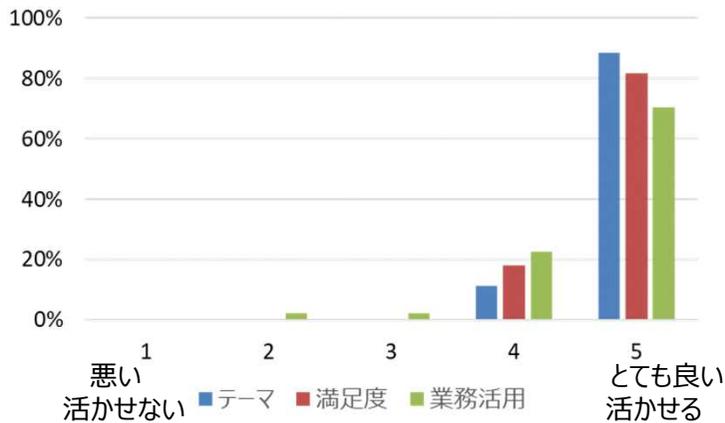
- 2025年問題（社会保障費急増）を見据え、**薬局・薬剤師が生活者のセルフケアを後押し**する体制づくりが急務
- 生活者の軽度な不調に対し、適切な病歴聴取・OTC販売・受診勧奨を行うため、症候学（OPQRST+レッドフラッグサイン）を実践的に習得する研修を企画

項目	内容
主催	中区薬剤師会（講師：総合診療医 岸田直樹）
形式	5回シリーズ（痛み編） 頭痛／腹痛／腰痛／関節痛／その他の痛み
方法	講義＋症例検討＋OPQRSTシート実習
参加	薬剤師 44名

知識度



知っていたと答えたのは22%



- **テーマ・満足度**が良いはほぼ100%
- **業務活用可能**が93%：調剤で実践の場がない

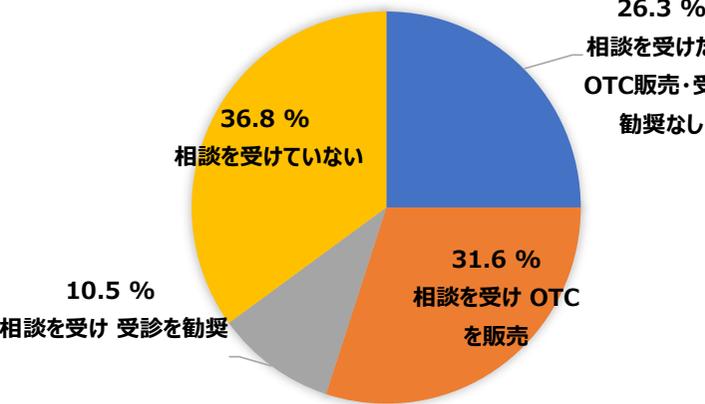


事業概要：薬局におけるセルフケア症候学研修

● **63.2 %** (24/38) の薬剤師が風邪相談を経験している薬剤師対象

薬剤師 48名

直近1か月の風邪相談

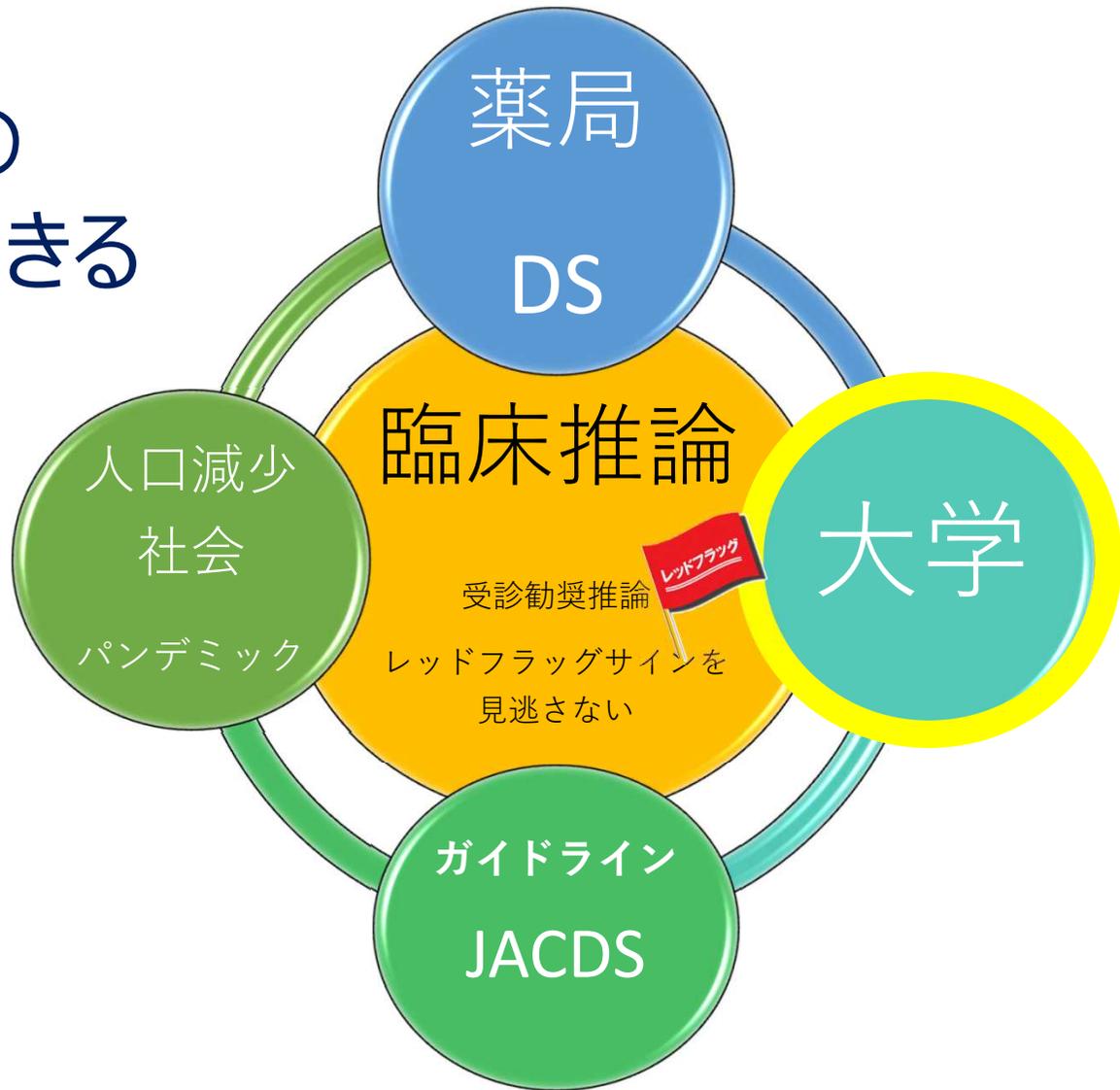


主なキーワード	出現頻度	代表的コメント（要約）	向上インパクト
分かりやすい／明快	14	「非常にわかりやすく示唆に富む」「風邪の診方がクリアになった」	① 研修内容の 理解度・納得感 を担保
実践的／すぐ使える	13	「明日から役立てたい」「生きた、すぐに役立つ勉強会」	② 現場適用による 患者対応力向上
視点が変わった／感動	10	「風邪の考え方が変わった」「抗菌薬処方が多さに気付いた」	③ 適正使用・抗菌薬耐性対策 への気付き
インタラクティブ（ディスカッション・問いかけ）	7	「考える時間が持てて良かった」「問い形式で整理できた」	④ 主体的学習・臨床推論力 の養成
継続希望・次回参加	9	「次回も期待」「1年間よろしく」	⑤ 継続教育プログラム へのニーズ
追加要望（問診のコツ・感度/特異度・復習等）	6	「問診をもっと学びたい」「実例を増やしてほしい」	⑥ カリキュラム深化 へのフィードバック

ポジティブコメントが**約 90 %** を占め
特に「分かりやすさ」「実践性」が高評価



“質の高い” 人としての セルフケアサポートができる 医療者教育



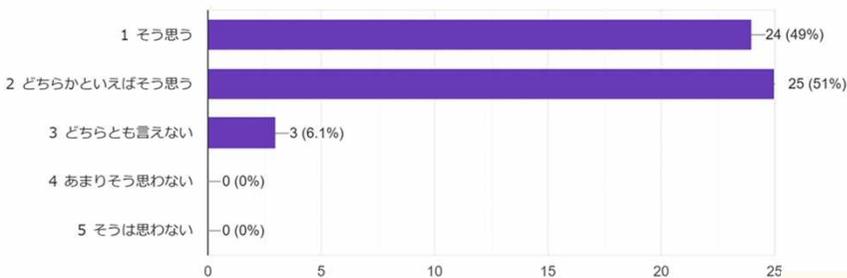
大学における セルフケア教育 (4年次)

49名より

特に感想の記載のところの学生の声をたくさんいただきました

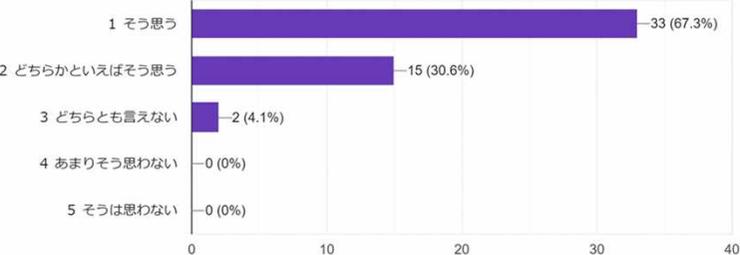
授業に意欲的に取り組むことができましたか？

49件の回答



薬剤師になるに向けて、授業の内容は興味や関心が持てるものでしたか？

49件の回答



- 1, 2 を合わせてほぼ100%。
- 3名が「3 どちらとも言えない」：2名が複数選択し、ボタンの押し方を間違いかも
- 3を選んだ、それぞれの感想は
 - ・面白い授業でした
 - ・風邪とは何か。いざ聞かれると答えが出てきませんでした。
 - ・話し合う時間が多くて楽しかったですし、話し合いをしたという記憶が残るため講義の内容が頭に入りやすかったです。
 - ・薬局であれドラッグストアであれ、**薬剤師に求められる能力の変化**を感じました。

講義の感想



大変わかりやすく楽しかった



有益な議論・対話ができた



興味深く実践的な内容だった



よく用いられる概念が理解できた



臨床推論の重要性を再認識した



改善を求める意見や不満がある

改善を求める意見や
不満がある



さらなる事例の紹介を希望する

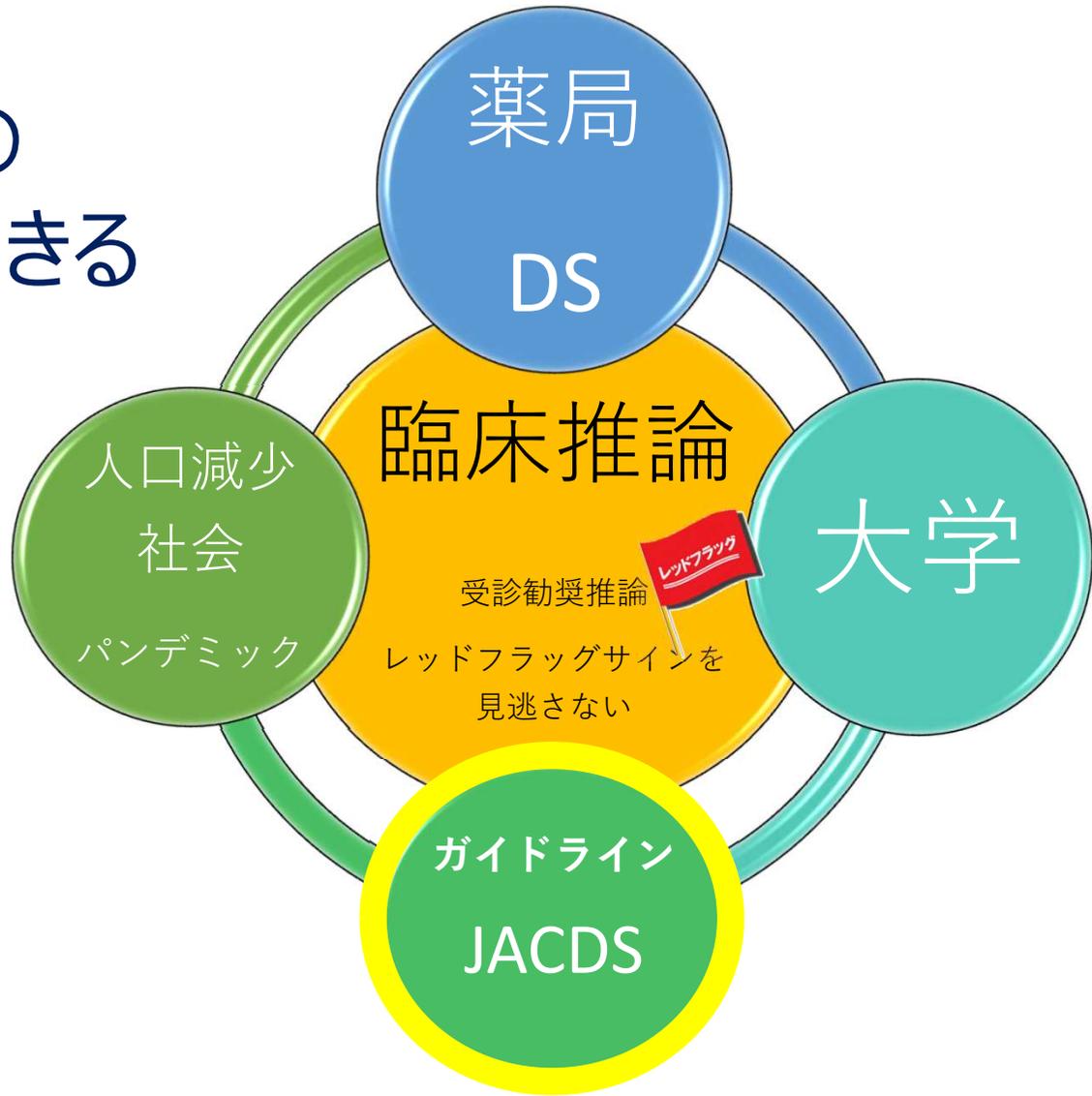
さらなる事例の紹介を

【学生講義の感想まとめ】

- 「非常に分かりやすく**楽しめた**(9件) が最も多く、講義の内容の明快さと楽しさが高く評価されました
- 「ディスカッションや対話が有益だった (6件) も目立ち、双方向型の授業スタイルが学生にとって好評でした
- 「興味深く実践的な内容(5件)、「臨床推論の**重要性**、薬剤師に必須のスキルと感じた」(4件) といった、講義内容の実用性に関する評価も多く寄せられています。



“質の高い” 人としての セルフケアサポートができる 医療者教育



JACDS 版
受診勧奨ガイドライン
第3版：2024年8月1日制定

2022年第1版策定
薬剤師・医薬品登録販売者に向けて
ドラッグストアのOTC提供現場を想定



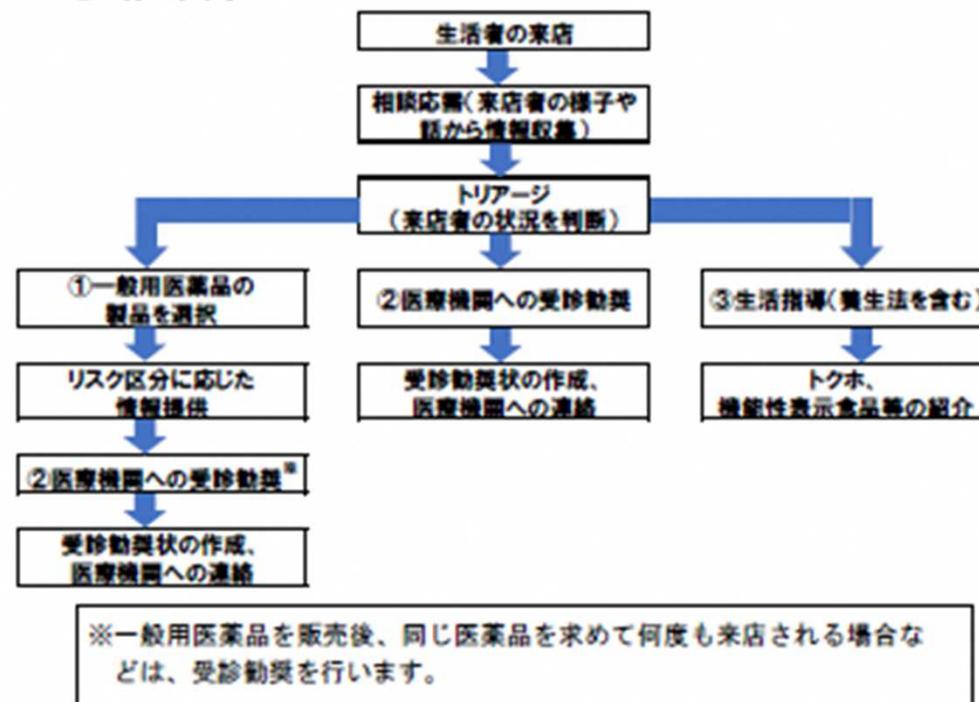
実証実験における受診勧奨率

	接客数	受診勧奨数	受診勧奨率
咳	357	26	7.3%
鼻水	279	12	4.3%
下痢	144	18	12.5%
腰痛	149	13	8.7%
合計	929	69	7.4%

2) 相談応需から受診勧奨までの流れ

生活者の来店 → 生活者の相談・症状の訴えから情報収集 → トリアージ
→ ①一般用医薬品の販売 or ②医療機関への受診勧奨 or ③生活指導
(養生法を含む)

- ①一般用医薬品の販売の場合は、その医薬品のリスク区分に応じた情報提供を行います。
- ②医療機関への受診勧奨は、一般用医薬品での対処が適当ではない場合などに行います。
- ③生活指導（養生法を含む）は、一般用医薬品を使用するほどではない場合などに行います。



3) 受診勧奨状例①

受診勧奨状

令和 年 月 日

.....様

医療機関への受診をお勧めします。受診の際は本文書を担当医の先生にお渡しください。

〔受診をお勧めする理由〕

.....
.....
.....

ご担当医の先生御待史

下記患者様につきまして、症状及び主訴等により医療機関の受診が望ましいと考えられる為、このたび本状により受診勧奨させていただきます。つきましてはご多忙の折恐縮ですが、ご高診ご加療のほど、よろしくお願い申し上げます。

〔氏 名〕
〔生年月日〕 明・大・昭・平年.....月.....日（ 歳）
〔性 別〕 男 ・ 女

〔具体的な症状・主訴・経過等〕

.....
.....
.....

〔その他の伝達事項〕

.....
.....

薬局・ドラッグストア名.....登録販売者名.....®

住所.....

電話.....FAX.....

一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会

ワンセンテンスサマリーによる効果的な情報の伝え方

患者から得られた情報を、医師をはじめとした他の医療者や医療機関に伝える際は、ただ闇雲に情報を羅列するのではなく、「この情報で患者の病態・症状・緊急度が伝わるかどうか」を考えることが大切です。

これは一見難しいと感じるかもしれませんが、得られた情報を下の「ワンセンテンスサマリー」のフォーマットに短く落とし込んでみましょう。

① のある ② 歳 ③ 性が、④ 間続く ⑤ を伴う ⑥ で
⑦ で受診。⑧ を認めています。

①関連する既往歴・薬剤歴など

②年齢

③性別

④症状の期間

⑤重要な随伴症状（主症状に伴う他の症状）があれば追加する

⑥主となる症状

⑦どのように薬局に来たか（歩いて、家族に支えられて、など）

⑧重要なバイタルサインの異常や症状/所見があれば追加する



レッドフラッグサイン使用、受診勧奨実証実験データ

※4店舗合計

JACDS
一般社団法人
日本チェーンドラッグストア協会



月度	咳		鼻水		下痢		腰痛		頭痛		その他		合計		カード	
	接客数	勧奨数	接客数	勧奨数	内カード配布	持参来										
3月度	165	9	101	1	18	1	27	0	49	2	199	19	559	32	8	1
4月度	162	10	135	13	20	2	28	0	72	7	191	16	608	48	5	0
5月度	153	19	189	22	19	1	15	1	38	9	228	13	642	65	11	2
3ヶ月計	480	38	425	36	57	4	70	1	159	18	618	44	1809	145	24	3
6月度	96	9	147	25	9	0	10	0	28	3	241	15	531	52	9	9
7月度	107	14	72	13	11	3	18	3	27	2	185	15	420	50	9	9
8月度	95	7	51	2	14	0	15	0	22	1	218	10	415	20	7	7
3ヶ月計	298	30	270	40	34	3	43	3	77	6	644	40	1366	122	25	25

受診勧奨率 8.7% 10.9% 7.7% 3.5% 10.2% 7.0% **8.4%**

JACDS 版
受診勧奨ガイドライン
第3版：2024年8月1日制定

クリニック
地域医師会と連携

- 2023年からガイドラインに基づくトリアージと受診勧奨の実証実験企画、2024年から札幌で開始
- その他は火傷が多い。次いで熱、吐き気・下痢。
- 5月鼻水が多く、北海道の花粉飛散のタイミングが本州と違う
- 季節毎に起こる症状が上位
- かかりつけ医療機関が**無い場合**、クリニック紹介カードを渡して受診勧奨を実施（→地域医師会と連携）

● 集計データのある、3～5月の3ヶ月

ー 受診勧奨数は145件（8.0%）

うち、**カード配布：24件（17%）、来院数：約10件（42%）**

※カード持参数は3件だが、カード持参なく勧奨によつての来院は+月2～3件

医療機関・ドラッグストアのスタッフのやり取り、後の再受診・再来店により、地域生活者の満足度向上、医療機関・ドラッグストアの相互連携意識の向上に寄与

医師の視点から

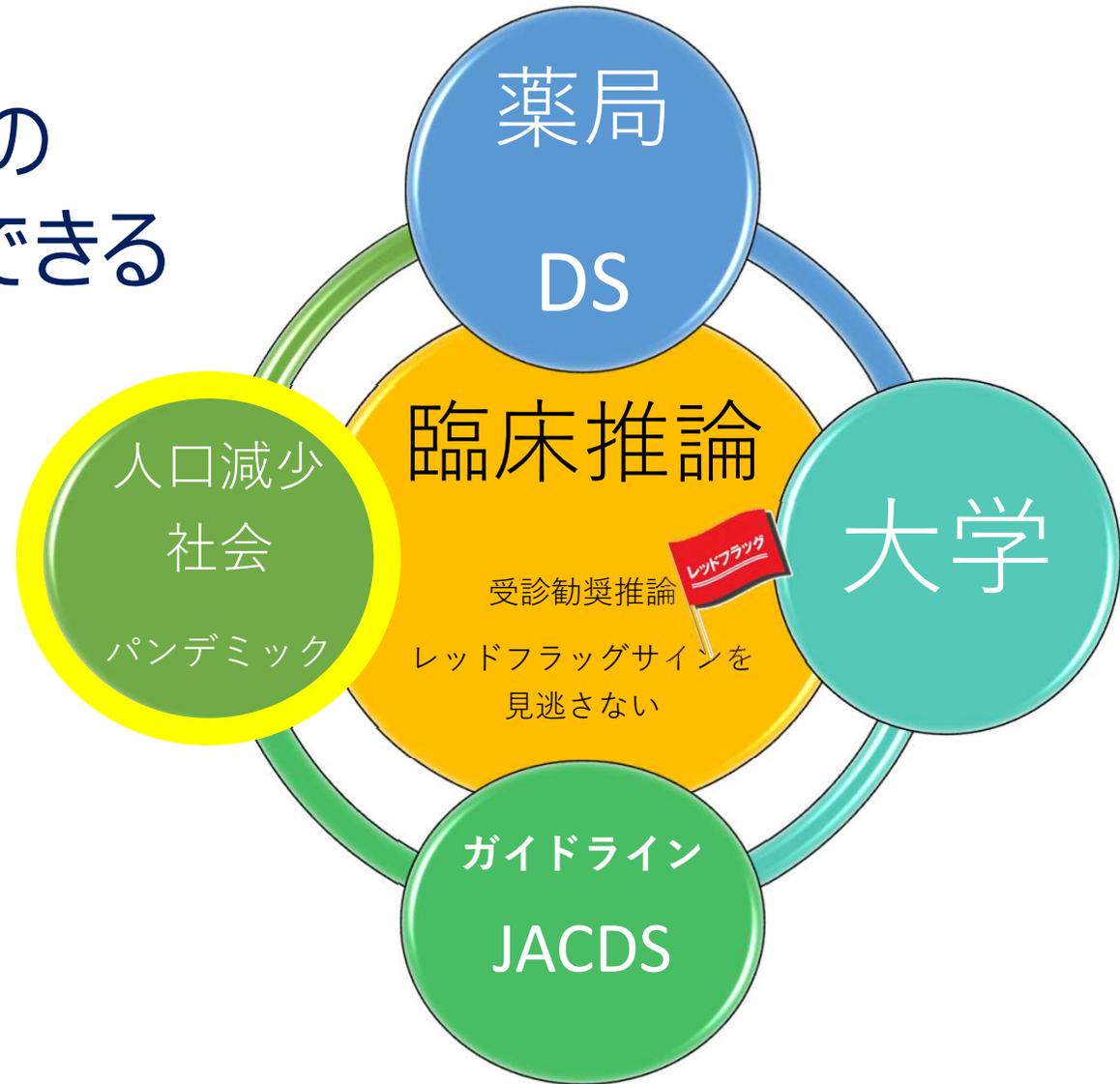
薬局・DSにおける 『質の高いOTC販売』への期待

医療の**周辺環境の変化**を見据えて
医療現場からのメッセージ

1. 加速する**少子高齢化人口減少**
社会：2035年問題と**過疎地**の
医療
2. 気候変動などの影響による**新興**
感染症、大規模災害と、その同
時発生**の懸念**



“質の高い” 人としての セルフケアサポートができる 医療者教育





プロジェクト

札幌市民データに基づいたコロナの情報発信 —ワクチン効果、症状発現率とセルフケア—

受賞者

一般社団法人 Sapporo Medical Academy

所在地 北海道札幌市 電話 090-4879-3271
メールアドレス kiccy1975@gmail.com URL https://kiccysma.wixsite.com/smaweb

取組の経緯

市民一丸となってコロナウイルス感染症2019に立ち向かおう

コロナウイルス感染症2019(以下コロナ)の流行に伴い、市民に感染状況と医療供給体制の情報を的確に伝えることが大切です。

しかし、パンデミックを情報に当てはめたと勘定の違さにより、真偽の判断が医療者にとっても適宜ではない変化も起こり、というこれまでに人間では使用されてこなかったような状況です。

パンデミックとなり、そして上手に付き合えます。特に札幌市は、北のメカシティーと対策がより求められます。

多くの市民からの自発的な協力を得るような状況となっているかを迅速かつ感染症の専門家日本では少ない状況と連携することで、10万人前後の市民メカシティーのような協力体制による情報発信は、このように考えます。



コロナ自宅療養 “市販薬使った「セルフケア」浸透を” 専門家

2022年8月2日 15時25分

Weekly analysis 教紙

事業の概要と特徴

札幌市によるコロナとその関連データを分析し、リアルタイムで提示

1. 札幌市のコロナの流行状況およびその特徴を、ウイルスの変化に合わせて市民メカシティーから提供

コロナの流行状況は国や地域により大きく異なります。札幌市ではどのような状況となっているか?区(行政区)や年代ごとでのどのような流行になりやすいかを市民メカシティーから算出し、実効再生産数などを早期からリアルタイムで提供しました。

2. 感染対策の協力体制につながる情報発信を市民メカシティーから提供

変化し続けるコロナの状況、特に重症化率の変化やワクチン接種による変化などを伝えました。これは感染対策の繰返しを調整することに大きく関わります。感染対策の協力体制をつくるために重要な情報と考えます。

3. コロナと付き合っていくための上手な医療のかかり方、特にワクチン効果やセルフケアに関わるデータを市民メカシティーから提供

新しい技術であるmRNAワクチンの効果をリアルタイムで迅速に市民メカシティーから算出しました。また、感染者の年代別症状発現頻度を市民メカシティーから提供し、より具体的な症状への準備方法・対応法を提示しました(当法人のホームページから閲覧可能です)。このような地域データに基づいた情報発信が、各地域がコロナと上手に付き合っていくことにつながる市民一丸となった協力体制作りにつながると思えます。これらの情報を、札幌市のホームページおよび札幌市医師会のホームページから毎週発信しました。

医療のかかり方を変えていくポイント

安心・安全と思えるデータに基づいた医療情報から、上手な医療のかかり方を皆でつくる

コロナに関連した情報に市民は不安をいっばい。特に海外の情報に本当に自分たちに当てはまるのだろうか?という思考は日本において起こりやすい現象です。そのような中、実際の自分たち自身の地域データから、新型のウイルスの特徴や、新技術であるワクチン効果などを算出し、それをもとに地域へ迅速に情報発信することは、患者・家族の不安を少しでも解消するためにとても重要であると考えます。

さらに、札幌市民の10万人前後のメカシティーから、区(行政区)や年代ごとの流行状況や、ワクチン効果・年代別症状発現率データなどを迅速に提供することは、信頼する医療情報として認知されることにつながると思えます。市民メカシティーに基づき、自分たちが住む地域のワクチン効果を提示したことで、上手に接種を推奨することができました。また、年代別症状発現率からセルフケアの準備と対応法、そして受診のタイミングの情報をわかりやすくシンプルに提示されました。コロナに対するセルフケアの学びは、風邪やインフルエンザのセルフケアの学びの底上げにもつながったと思えます。

このような情報発信から、地域ごとの上手な医療のかかり方を、地域住民自らが考え作っていくことができると考えます。そして、感染症の流行で危機的な状況となっている医療現場の改善につながります。これからはますます増えると予測されている新興・再興感染症への市民一丸となった協力体制のひとつのかたちになると考えます。



その上司、「いま風邪ひいても休めないぞ!」とか言っていないか。
平日、勤務時間中の受診を妨げない職場づくりをお願いします。
かかり方、変えよう!



厚生労働大臣賞 最優秀賞 34

患者さんのごと状態を “病態生理” から把握
医療者・患者との良好な “コミュニケーション”

薬学臨床推論

Pharmaceutical Clinical Reasoning

Ver.3

薬剤師のための臨床推論（薬学臨床推論） Pharmaceutical Clinical Reasoning



1. 患者状態を病態生理から把握し、的確な処方提案・受診勧奨ができる
2. 薬の効果にかかわる情報を収集し、病態生理を踏まえて医師・看護師とディスカッションができる
3. 薬の副作用を他の類似する病態も含めて医師・看護師とディスカッションができる
4. 緊急性の高い病態を病歴やバイタルサインから判断できる
5. 医師・看護師に患者情報を的確に伝えることができる

チーム医療の一員として、病態生理からメディカルスタッフ、患者と上手にコミュニケーションができるようになる

臨床推論は医療の“共通言語”

薬剤師のための臨床推論（薬学臨床推論） Pharmaceutical Clinical Reasoning



1. 患者状態を病態生理から把握し的確な処方提案・受診勧奨ができる
2. 薬の効果にかかわる情報を収集し、病態生理を踏まえて医師・看護師とディスカッション
3. 薬の副作用を他の薬との相互作用ができる
4. 緊急性の高い病態
5. 医師・看護師に患

薬局薬剤師

- 在宅
- 24時間電話対応
- セルフケアサポート
- リフィル（投薬後薬学管理）

チーム医療の一員として、病態生理からメディカルスタッフ、患者と上手にコミュニケーションができるようになる

臨床推論は医療の“共通言語”

臨床推論の**過程**（やりとり）それ自体が
実は一番の**治療薬**



レッドフラッグサインを見逃さない**受診勧奨推論**の教育
を受けた**薬剤師**による
対面による**プロセス**を重視した顔が見える**質の高い**OTC販売を

“きく、よむ、つなぐ”
の

Sapporo Medical Academyは
医療における エンパワメントを 推進します
ご意見ご感想はこちらまで : kiccy1975@gmail.com

オバードーズ問題真の解決の鍵もここに

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 開催要綱

厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課

1. 開催趣旨

令和2年12月21日に閣議決定された政府税制改正大綱において、セルフメディケーション税制の対象については、その対象をより効果的なものに重点化することとされ、セルフメディケーション税制の対象医薬品の範囲及び今後の医療費削減効果等の検証方法等について専門家等の意見を聞くために「セルフメディケーション推進に関する有識者検討会」が開催されてきたところ。

国民一人ひとりが可能な限り健康で有意義な生活を送りながら活躍できる社会（健康活躍社会）を実現していくためには、限られた医療資源を有効に活用しながら、国民の健康づくりを促進することが重要である。そこで、セルフメディケーション税制のあり方を検討するとともに、セルフメディケーションの前提となるセルフケアの推進についても議論を進め、セルフケア・セルフメディケーションの推進に関する工程表を専門家等の意見を聴きながら取りまとめ、その進捗管理を行うことを目的として、「セルフメディケーション推進に関する有識者検討会」を「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」と改称し、同検討会を開催する。

2. 検討事項

- (1) セルフメディケーション税制について
- (2) セルフケア・セルフメディケーション推進に関する工程表について
- (3) その他

3. 構成員

- (1) 検討会は、別添の構成員により構成する。
- (2) 検討会は、構成員のうち1人を座長として選出する。
- (3) 検討会は、必要に応じ、適当と認める有識者等を参考人として招致することができる。

4. 運営

- (1) 検討会は、医薬産業振興・医療情報審議官が、関係局等の協力を得つつ、構成員の参集を求め開催する。
- (2) 座長は、議長として検討会の議事を整理する。
- (3) 検討会は原則として公開するとともに、議事録を作成し、公表する。
- (4) 検討会の庶務は医政局医薬産業振興・医療情報企画課が行う。
- (5) 会議は、原則公開とする。ただし、会議を公開することにより、個人情報保護に支障を及ぼすおそれがある場合、個人又は団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合、自由闊達な意見交換に支障がある場合など、必要があると座長が認めた場合は、会議を非公開とすることができる。会議を非公開にする場合でも、開催予定とともに非公開である旨及びその理由を公開する。
- (6) 会議資料及び議事録については、後日ホームページにおいて公開する。ただし、議事内容により非公開にする必要があると座長が認めた場合には、非公開である旨及びその理由を明示するとともに、座長が認める範囲において議事要旨を公開する。
- (7) その他、検討会の運営に関する必要な事項は、座長が検討会の了承を得て、その取扱いを定める。

令和7年5月26日時点

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 構成員

池田 俊明 公益社団法人国民健康保険中央会 常務理事

磯部 総一郎 日本OTC医薬品協会 理事長

伊藤 悦郎 健康保険組合連合会 常務理事

井上 淳子 成蹊大学経営学部総合経営学科 教授

◎ 井深 陽子 慶応義塾大学経済学部 教授

川又 竹男 全国健康保険協会 理事

角谷 真司 一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会 理事

関 光彦 一般社団法人日本医薬品卸売業連合会
OTC医薬品卸協議会運営委員長

宗林 さおり 岐阜医療科学大学薬学部 教授

寺島 多実子 公益社団法人日本歯科医師会 常務理事

富永 孝治 公益社団法人日本薬剤師会 常務理事

別所 俊一郎 早稲田大学政治経済学術院 教授

宮川 政昭 公益社団法人日本医師会 常任理事

武藤 正樹 一般社団法人日本ジェネリック医薬品・バイオシミラ
ー学会 OTC医薬品分科会委員会 分科会長

(五十音順、敬称略)

◎座長

セルフケア・セルフメディケーション推進に関する 有識者検討会で議論いただきたい事項

1. セルフメディケーション税制について

- － セルフメディケーション税制の効果検証
- － セルフメディケーション税制の今後のあり方の検討

2. セルフケア・セルフメディケーション推進に関連する施策

(1) 健康に関する関心、正しい理解、予防・健康づくりの推進

- － ヘルスリテラシー向上に向けた普及啓発、PHRの活用、保険者の取組への支援 等

(2) 症状の自覚、症状や状況等に応じた適切な行動の促進

- － 上手な医療のかかり方や健康サポート薬局の普及促進 等

(3) 適切にセルフケア・セルフメディケーションを推進して いくための環境整備

- － 一般用医薬品データベースの整備、これと連携して電子版お薬手帳から簡易に医薬品の安全性情報にアクセスできる体制の構築 等

(4) 適切なセルフケア・セルフメディケーションの推進

- － 「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」におけるスイッチ・ラグ等への対応
- － その他、適切なセルフケア・セルフメディケーション推進のためのOTC医薬品等の活用方策 等