

セルフメディケーション税制の在り方について (これまでの検討会での議論の整理)

第4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

これまでの検討会での議論の概要

「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」では、セルフメディケーション税制の在り方やセルフケア・セルフメディケーション推進に関する工程表等について、専門家等の意見を聴きながら検討を行ってきたところ。これまでの検討会での議論の概要は以下のとおり。

検討会の議論の概要

【第1回（令和7年1月8日）】

- ・セルフケア・セルフメディケーション推進に関する取組状況について
- ・今後の検討会で議論していただきたい事項について
- ・一般用医薬品データベースの活用について

【第2回（令和7年3月24日）】

- ・セルフメディケーション税制について
五十嵐参考人からセルフメディケーション税制利用者の医療費推計等について説明
磯部構成員から日本一般用医薬品連合会の考えについて説明

【第3回（令和7年5月26日）】

- ・セルフメディケーション税制の在り方について
- ・池本参考人、岸田参考人からセルフメディケーション施策について意見聴取

セルフメディケーション税制の見直しについて (税制対象医薬品の範囲)

検討会での主な意見

- 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医薬品から、全てのOTC医薬品・OTC検査薬に拡大すること。(日本一般用医薬品連合会からの要望)
- 一般消費者にとってわかりやすい形を目指す観点から、税制対象医薬品を全てのOTC医薬品、OTC検査薬に拡大すべき。

検討会の議論の整理

- セルフメディケーション税制では、もともと医療費適正化効果が高いものに重点がおかれており、その結果、スイッチOTC医薬品及び解熱鎮痛剤等の4薬効に対応する非スイッチOTC医薬品が税制の対象となっている。
- また、令和3年度税制改正では、スイッチOTC医薬品のうち、「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」に該当する強心剤やビタミン剤等が、税制の対象から除外された。
- 検討会では、全てのOTC医薬品及びOTC検査薬を対象にすることで、利用者にとって、わかりやすい税制になるのではないかとの議論があった。
- その中でも、検討会では、特に重要と考えられるものとして以下を追加することについて議論された。
 - ① OTC検査薬
 - ② 胃腸薬、止瀉薬、瀉下薬
 - ③ 生薬のみからなる鎮咳去痰薬
- また、痩身・美容目的で実質的に使用されている医薬品は、除外することについて議論された。

新たに追加を検討する医薬品 (OTC検査薬)

検討会での主な意見

- OTC検査薬について、新型コロナ・インフルエンザといった検査薬は、税制対象となっている「風邪薬」や「解熱鎮痛薬」などのOTC医薬品と親和性が高く、実際に発熱した場合、検査薬を使用して医療機関に受診すべきか、OTC薬で自宅療養するかの判断材料として有効と考えるので、税制の対象とすべき。
- コロナにしろインフルエンザにしろ、何かわからないままその医薬品を提供するということが自体は避けなければならないので、検査薬と治療薬はセットで考えるべき。
- 新型コロナ検査キットについては、コロナ禍の逼迫する医療状況下での精度管理の問題について、指摘があった。

検討会の議論の整理

- 検討会では、全てのOTC検査薬を税制の対象とすべきとの議論があった。
- OTC検査薬のうち、特に、新型コロナ検査薬や新型コロナ・インフルエンザ検査薬については、検査後に税制対象医薬品を購入し、自宅療養にもつながるなど、セルフメディケーションによる医療費適正化効果が期待できるものと考えられる。

新たに追加を検討する医薬品 (胃腸薬、止瀉薬、瀉下薬、生薬のみからなる鎮咳去痰薬)

検討会での主な意見

- 胃腸薬、止瀉薬、瀉下薬や鎮咳去痰薬については、胃腸症状は特に国民の関心も高い症状だと思うので、対象として追加すべき。
- 生薬のみからなる鎮咳去痰薬のように、制度上、対象からまれてしまうものはでてくる。基本は薬効群で考え方を整理していくと利用者にわかりやすいのではないかと考える。
- 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が、一方で、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は、同じものでも税制対象となっていない。患者にとってわかりにくい税制は良くないと思う。患者に寄り添った税制にしていっての方がよい。

検討会の議論の整理

- 検討会では、胃腸薬、止瀉薬、瀉下薬や生薬のみからなる鎮咳去痰薬については、税制の対象とすべきとの議論があった。
- 胃腸症状は、薬局でよく聞かれる症状として、風邪や鼻水、咳、関節痛に次いで多いことから、特に胃腸薬、止瀉薬、瀉下薬については、セルフメディケーションによる医療費適正化効果が期待できるものと考えられる。
- 鎮咳去痰薬については、含有する生薬によって税制対象となっているものとなっていないものがあることから、利用者にとって、税制対象かどうかわかりにくい状況となっている。そのため、全ての鎮咳去痰薬を税制の対象とすることが考えられる。

新たに除外を検討する医薬品 (痩身・美容目的で実質的に使用されている医薬品)

検討会での主な意見

- 「痩身・美容目的で実質的に使用されている医薬品」については、痩身・美容目的を明確に謳っているものは除外の議論が当然あるのだろうと思うが、薬効群のうち、副次的に痩身・美容につながるものという考え方では「実質的に使用されている」医薬品とみなされないのではないか。薬理作用で直接的に痩身・美容につながるものに該当するものがあれば、それを対象にすることでよいのではないか。
- すでに税制対象とされている医薬品を積極的に除外することは想定していないが、痩身や美容といったそもそも保険給付の対象でないものは、医療費適正化に直接つながるものではないため、除外することが考えられるのではないか。
- 「痩身・美容目的で実質的に使用されている医薬品」に関する意見について、パッケージ等で痩身等の目的をにじませる表現が一部製品にあるので、まずは企業がそのような広告を直ちにやめていただくことが必要。

検討会の議論の整理

- 検討会では、痩身・美容目的で実質的に使用されている医薬品については、薬理作用で直接的に痩身・美容につながるものとすることでよいのではないかとの提案や、医療費適正化に直接つながるものではないとの指摘があった。
- 令和3年度税制改正において、「医療費適正化効果が低いと考えられるもの」に該当する医薬品が税制から除外されたところ、痩身・美容目的で実質的に使用されている医薬品については、医療費適正化効果が期待できないものと考えられる。
- また、「実質的に使用されている」をどう判断するかは、例えばある処方漢方製剤について、現時点における医薬品のパッケージに記載されている表現や広告等から、総合的に勘案する必要があると考えられる。

セルフメディケーション税制の見直しについて

（「購入費から差し引く金額や所得控除の上限」「税制の年限」「申告手続き」）

検討会での主な意見

<購入費から差し引く金額や所得控除の上限について>

- 購入費から差し引く金額について、税制利用は1万2千円以上を条件として、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（日本一般用医薬品連合会からの要望）

<税制の年限について>

- 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（日本一般用医薬品連合会からの要望）
- 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。

<申告手続きについて>

- 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。

検討会の議論の整理

- 検討会では、購入費から差し引く金額の引き下げや所得控除の上限額の引き上げ、税制の年限の恒久化、申告手続きの見直しについて提案があった。
- これらの見直しの検討にあたっては、セルフメディケーション税制が、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）であり、医療費控除や税制全体のバランスを考慮することから、これ以上の検討は行わなかった。

セルフメディケーション税制の周知について

検討会での主な意見

- 税制の周知啓発をしっかりと行うべき。
- 国民のヘルスリテラシーを高めていくべき。
- 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。
- 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、セルフ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。
- 周知広報にあたっては、費用対効果を考えるべき。
- 保険者から、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にて通知した結果、17%に受診回数の減少を確認できた。また、DMだけではOTC医薬品の購入を検討しなかった層を対象に市販薬を送付したところ、「今後は（今後とも）送付された市販薬を購入しようと考えている」が40%になった。

検討会の議論の整理

- 検討会では、周知啓発をしっかりと行うべきとの指摘があった。
- 令和6年度のセルフメディケーション税制の利用者は、近年増加傾向であるものの5万3千人程度であり、医療費控除の利用者数（約800万人）と比較すると低い数字といえる。
- 現在、行政や関係団体から周知啓発を進めているところ、更なる利用者数の増加を促すため、保険薬局やドラッグストア、保険者からも、セルフメディケーション税制を患者等へ直接的に周知啓発することは、有用と考えられる。今後、関係者の協力を得ながら、効果的な税制の周知について検討していく必要がある。

セルフメディケーション税制の効果検証について

検討会での主な意見

- セルフメディケーション税制の医療費適正化効果について、令和6年度厚生労働科学研究において、税制利用者と税制非利用者をマッチングしてレセプト情報から医療費の経年変化を比較したところ、税制利用者で医療費が低い結果が得られたことを報告。（令和6年度厚生労働科学研究の成果を研究代表者 五十嵐参考人から報告）
- 報告内容を踏まえた今後に向けた課題として、以下の意見があった。
 - ・ 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、行動変容についても検証すべきである。
 - ・ 今回は総医療費のみでマッチングしており、疾患の種類等でのマッチングはできていない。
 - ・ 「税制を利用するつもりでOTCを購入後、確定申告しなかったケース」などもあり、本人の自己申告に基づく利用者/非利用者の比較では不十分ではないか。

※ 当該成果は、税制調査会 第3回税制のEBPMに関する専門家会合（R7.5.21）においても報告

検討会の議論の整理

- 令和6年度厚生労働科学研究においては、セルフメディケーション税制利用者と非利用者の医療費の経年変化を比較したところ、税制利用者の方が年間医療費が低い結果が得られた。これについては、セルフメディケーション税制において、一定の効果が示唆されたものと考えられる。
- 医療費適正化効果の検証方法については、検討会において、いくつかの課題が指摘されたところであるが、レセプト情報と税制申告者との紐付けができない中、アンケートにより税制利用者を抽出するなど、現時点で取得可能なデータにより得られた結果と評価できる。
- 税制非利用者における行動変容の捕捉や、税制による行動変容を加味した医療費適正化効果の検証には限界があるが、指摘された課題を踏まえて、今後、新たな調査手法を検討していく必要がある。