

セルフメディケーション税制の効果について

令和7年5月21日 税制のEBPMに関する専門家会合（令和7年度第1回）

厚生労働省 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

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1-1. セルフメディケーション税制の設立経緯（平成29年時点）

1. 平成28年度税制改正大綱概要

適切な健康管理の下で医療用医薬品からの代替を進める観点から、健康の維持増進及び疾病の予防への取組として一定の取組（※1）を行う個人が、平成29（2017）年1月1日から令和3（2021）年12月31日までの間に、自己又は自己と生計を一にする配偶者その他の親族に係る一定のスイッチOTC医薬品（※2）の購入の対価を支払った場合において、その年中に支払ったその対価の額の合計額が1万2千円を超えるときは、その超える部分の金額（その金額が8万8千円を超える場合には、8万8千円）について、その年分の総所得金額等から控除する。

（※1）特定健康診査、予防接種、定期健康診断、健康診査、がん検診

（※2）要指導医薬品及び一般用医薬品のうち、医療用から転用された医薬品

（類似の医療用医薬品が医療保険給付の対象外のものを除く。）

（注）本特例の適用を受ける場合には、現行の医療費控除の適用を受けることができない。

※セルフメディケーションは、世界保健機関（WHO）において、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と定義されている。

2. 制度の内容

■対象となる医薬品（医療用から転用された医薬品：スイッチOTC医薬品）について

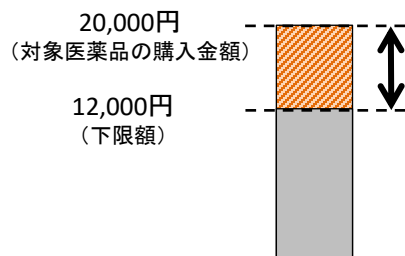
○ スイッチOTC医薬品

－ 対象となる医薬品の薬効の例：かぜ薬、胃腸薬、鼻炎用内服薬、水虫・たむし用薬、肩こり・腰痛・関節痛の貼付薬

（注）上記薬効の医薬品の全てが対象となるわけではない

本特例措置を利用する時のイメージ

○ 課税所得400万円の者が、対象医薬品を年間20,000円購入した場合（生計を一にする配偶者その他の親族の分も含む）



○ 8,000円が課税所得から控除される

（対象医薬品の購入金額：20,000円－下限額：12,000円＝8,000円）

○ 減税額

・所得税：1,600円の減税効果（控除額：8,000円×所得税率：20%＝1,600円）

・個人住民税：800円の減税効果（控除額：8,000円×個人住民税率：10%＝800円）

1-2. 令和3年度税制改正における本税制措置の内容について（拡充・延長）

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。

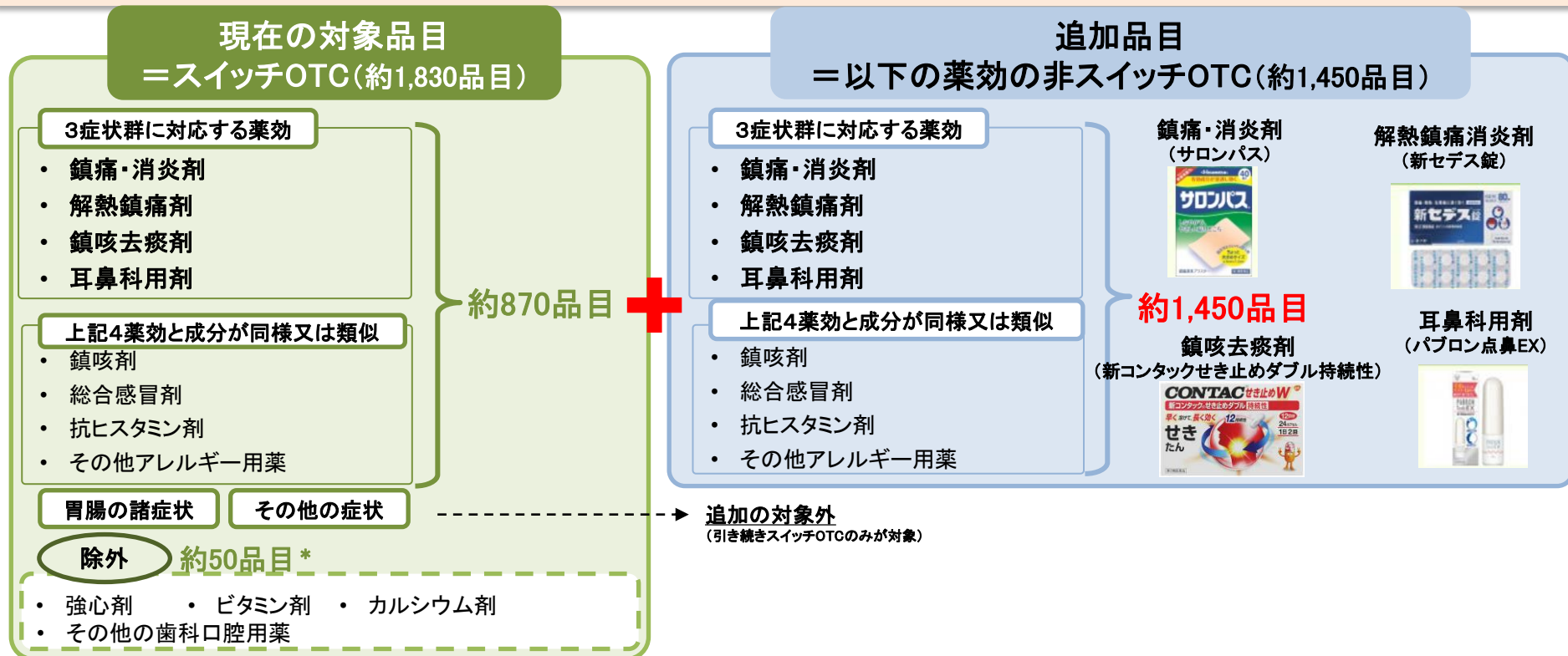
2. 改正内容

項目		概要
1	5年間の延長	○ 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	○ 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） 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	○ 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。

1-2. 令和3年度税制改正における本税制措置の内容について（拡充・延長）

追加	□ 「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「<u>鎮痛・消炎剤</u>」、「<u>解熱鎮痛消炎剤</u>」、「<u>鎮咳去痰剤</u>」、「<u>耳鼻科用剤</u>」の4薬効とする。 □ なお、当該4薬効を対象とすることで、「<u>鎮咳剤</u>」、「<u>総合感冒剤</u>」、「<u>抗ヒスタミン剤</u>」、「<u>その他アレルギー用薬</u>」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	□ 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。 □ <u>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。</u>

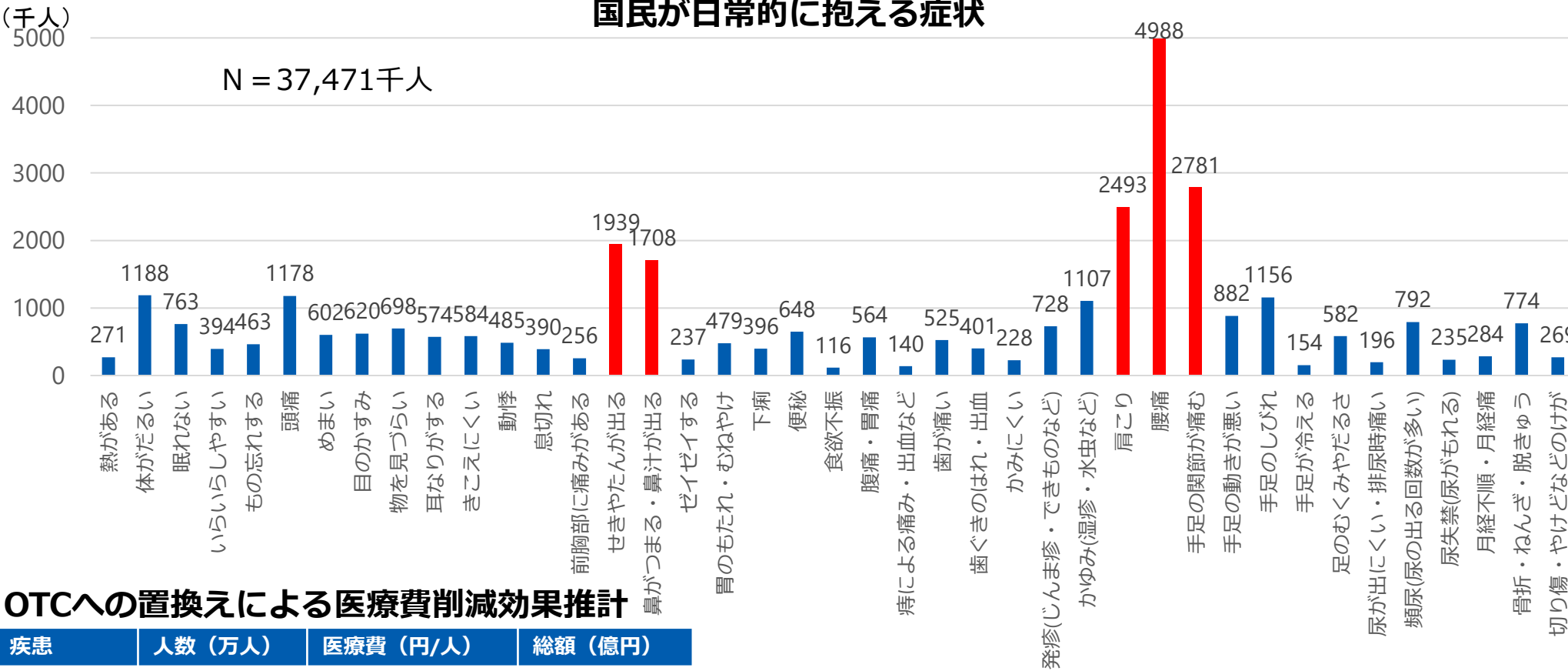


現行の対象品目 (約1,830品目) + 追加品目 (約1,450品目) - 除外品目 (約50品目) = 改正後の品目数 **約3,230品目**

※ 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。

1 - 2. 令和3年度税制改正における本税制措置の内容について（拡充・延長）（参考）

令和2年度第2回セルフメディケーション推進に関する有識者検討会 資料1（一部改編）



OTCへの置換えによる医療費削減効果推計

疾患	人数 (万人)	医療費 (円/人)	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

出典：
(上) 令和元年「国民生活基礎調査」健康 全国編第87表 有訴者数、最も気になる症状
(左) 令和2年度第2回セルフメディケーション推進に関する有識者検討会 資料2 (五十嵐参考人提出資料資料)
※左記の推計は、商用レセプトデータ(JAMMNET)を用いて、「医療機関受診が必要な疾患ではない人数」と「併発疾患が無い人の医療費」を掛けることで算出。

対象の除外について（前回検討会の振り返り①）

＜第2回検討会における提案＞

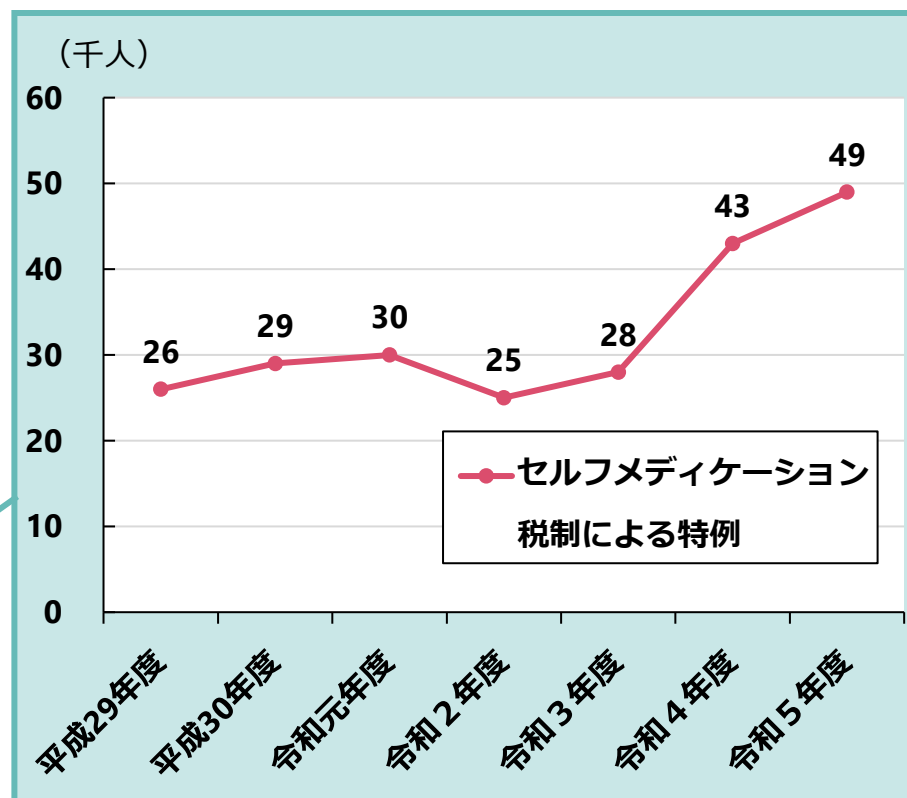
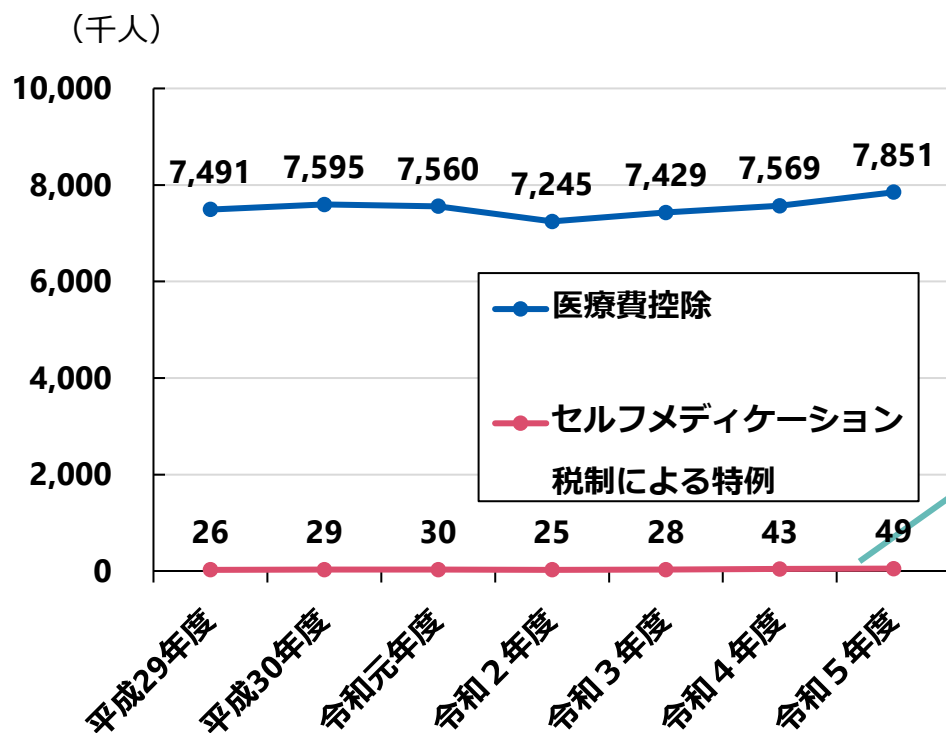
○既に税制の対象になっているスイッチOTCのうち、①安全性の観点から慎重に取り扱うべきもの、②医療費適正化効果が低いと考えられるものとしては、下表の4成分が挙げられるが、どのように考えるか。

○一方で、除外することによりセルフメディケーションの推進に逆行しないようにすることも重要であり、例えば、多くの国民が訴える症状に対する効能・効果を有するスイッチOTC成分については、引き続き医療費適正化効果の検証を行うことも含め、取扱いを慎重に検討する必要があるのではないか。

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	・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	・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	・ <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る
歯科用材（う蝕予防）	フッ化ナトリウム	う蝕予防	・ <u>効能効果がう蝕予防であり、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</u>

2. 本税制措置の目的・利用者数

- セルフメディケーション税制の利用者数は、令和3年度税制改正後（＝令和4年度確定申告分）から増加しているが、医療費控除全体に比べると限定的。



(注)令和元年から令和3年分は翌年4月末日まで、平成29,30,令和4,5年分は翌年3月末日までに提出された申告書の計数。

(出典) 令和2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3年6月国税庁公表資料）

(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）

<参考> O T C 医薬品（うちセルフメディケーション税制対象医薬品）の出荷金額 （単位：億円）

①総数

	O T C 医薬品	うちセルフメディケーション 税制対象医薬品	割合
令和元年	8,202.8	1,639.3	20.0%
令和2年	7,586.9	1,498.5	19.8%
令和3年	7,481.9	1,426.1	19.1%
令和4年	7,954.2	3,459.6	43.5%
令和5年	8,737.0	3,891.6	44.5%

②鎮痛・鎮痒・収斂・消炎剤

	O T C 医薬品	うちセルフメディケーション 税制対象医薬品	割合
令和元年	1,030.4	347.7	33.7%
令和2年	956.6	333.1	34.8%
令和3年	999.2	350.5	35.1%
令和4年	1,014.2	834.2	82.3%
令和5年	1,140.3	974.6	85.5%

③総合感冒剤

	O T C 医薬品	うちセルフメディケーション 税制対象医薬品	割合
令和元年	841.3	384.5	45.7%
令和2年	717.1	341.2	47.6%
令和3年	576.6	232.7	40.4%
令和4年	758.8	757.2	99.8%
令和5年	820.4	819.5	99.9%

④アレルギー用薬

	O T C 医薬品	うちセルフメディケーション 税制対象医薬品	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

	O T C 医薬品	うちセルフメディケーション 税制対象医薬品	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%

（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出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

3. 本税制措置の効果に関する分析（①税制利用者の医療費の推計）

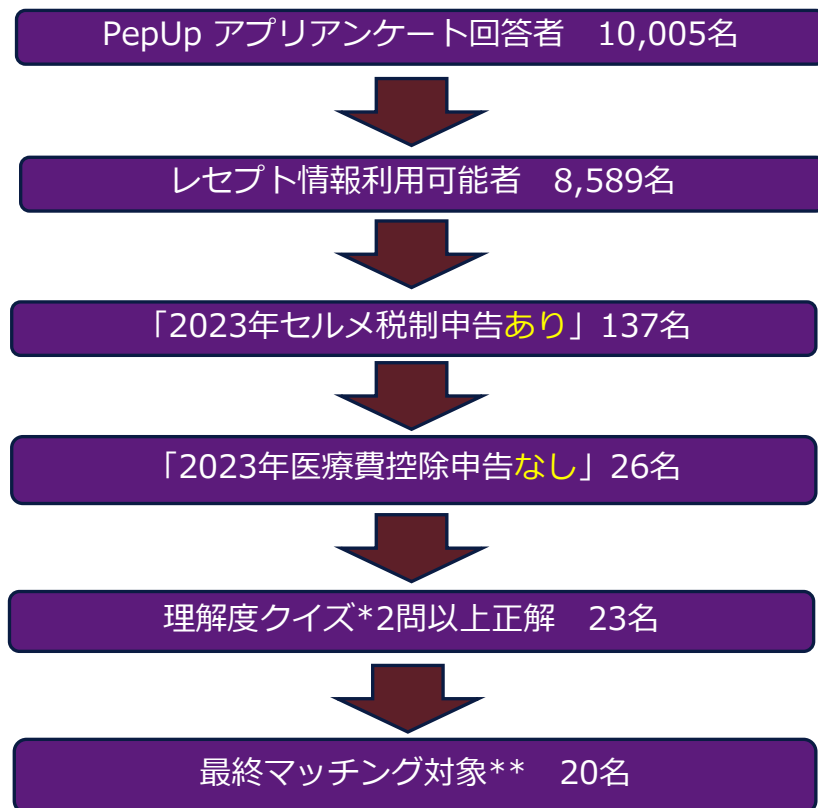
令和6年度厚生労働科学研究において、セルフメディケーション税制を利用した人と利用していない人の医療費の差を調査すべく、税制利用者1名につき申告年の医療費と年齢範囲の類似した税制非利用者をマッチングし、医療費の経年変化を比較。

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 ※医療費控除とセルフメディケーション税制を混同している者を調査対象者から外すために、アプリ上でセルフメディケーション税制の知識を問うクイズを実施し、絞り込みを実施。
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

**レセプト情報が紐付けられたスマホアプリとして
PepUp (JMDC)およびkenkom (DeSCへスケア)の2種のアプリで同種の調査を実施**

3. 本税制措置の効果に関する分析（①税制利用者の医療費の推計）

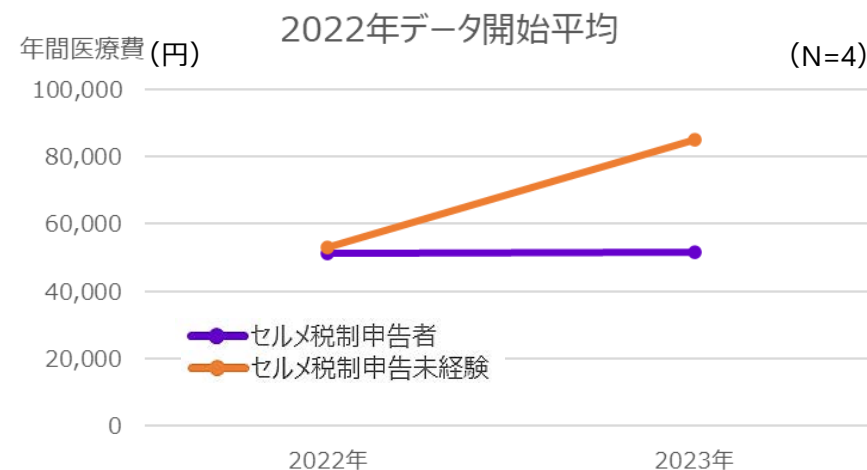
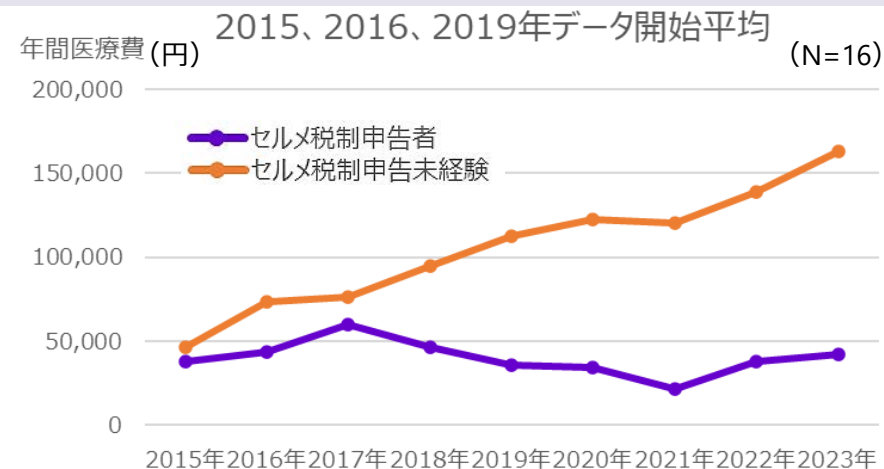
①JMDC社のアプリ (PepUp)で「税制利用あり」と回答し、なおかつクイズに正解した20名を「税制利用者」として抽出。税制利用者1名につき、申告年の医療費と年齢範囲の類似した税制非利用者100名をマッチングし、年間医療費を比較。



*セルフメディケーションの知識を問うクイズ

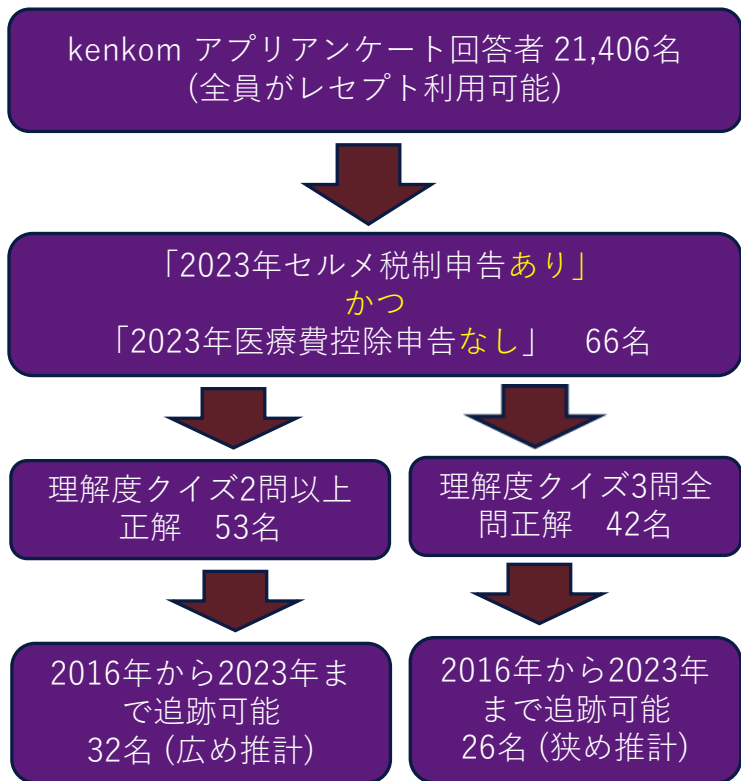
**税制申告前の医療費が極めて高額だった回答者など3名を除外

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）

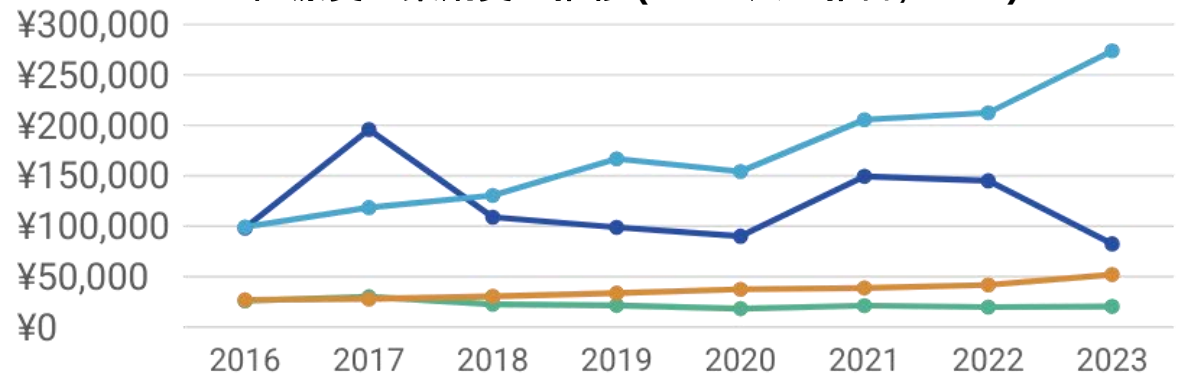


3. 本税制措置の効果に関する分析（① 税制利用者の医療費の推計）

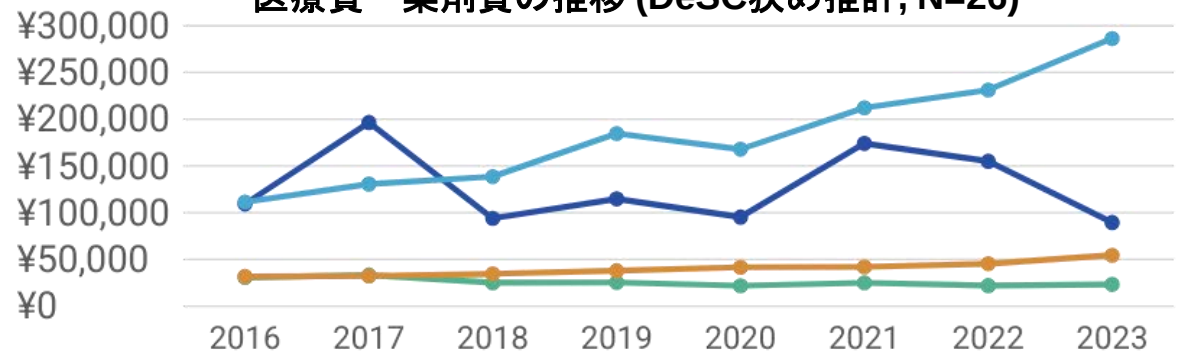
②DeSCヘルスケア社のアプリ（kenkom）で「セルフ税制利用あり」と回答しクイズに2問正解した人（N=32,広め）と3問正解した人（N=26,狭め）を「税制利用者」と定義。税制利用者に対して、性別・年齢・2016年の医療費・2016年の薬剤費を用いてマッチングし、医療費を比較。



医療費・薬剤費の推移 (DeSC広め推計, N=32)



医療費・薬剤費の推移 (DeSC狭め推計, N=26)



3. 本税制措置の効果に関する分析（②行動変容を捕捉する方法の検討）

セルフメディケーション税制による患者の受診からセルフメディケーションへの行動変容はレセプト情報のみの解析では不明である。現在、種々のプラットフォームを利用した行動変容の捕捉及び利用促進策について検討中。

OTC医薬品への移行を捕捉する方法の検討

①保険者と調剤薬局併設型ドラッグストアチェーンとの連携による調査 <現在解析中。13ページ参照>

- ・ 保険者のレセプト情報から、前シーズンに花粉症薬の処方があった被保険者を特定・抽出。
- ・ 抽出した被保険者に対して、処方された医薬品と置き換え可能なスイッチOTC医薬品が存在することや、セルフメディケーション税制の紹介について記載した通知文とあわせて、当該OTC医薬品の購入時に用いることが可能なクーポンを郵送。
- ・ クーポンの利用実績とともに、クーポンを使用した被保険者の受診が減ったか等を調査。

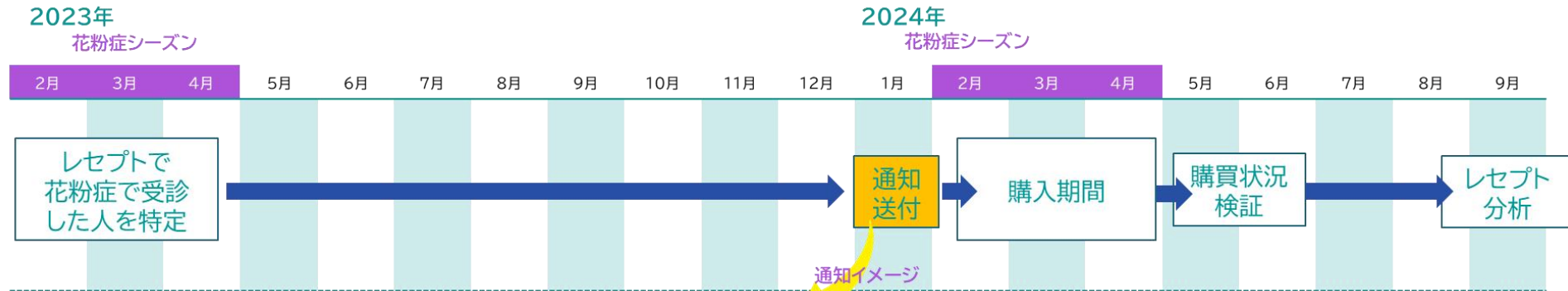
②保険者とECサイト（インターネットショッピングサイト）との連携による調査 <現在解析中。14ページ参照>

- ・ 保険者のレセプト情報から、花粉症・皮膚疾患など軽度な症状で受診していると推測される被保険者を抽出。
- ・ 抽出した被保険者に対して、当該症状に対応したOTC医薬品の案内と、ECサイトで利用可能なクーポンを通知として送付。
- ・ ECサイト内でのクーポン利用率や、当該被保険者の受診が減ったか等を調査。

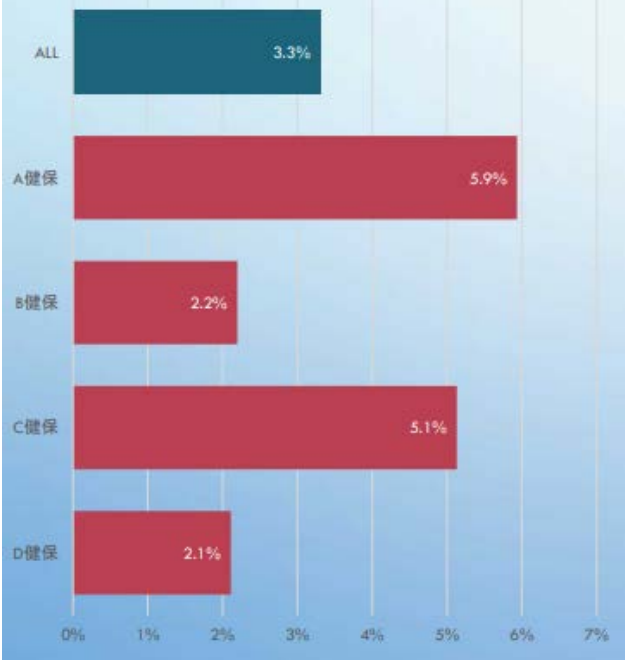
③電子版お薬手帳アプリのベンダーとの連携による調査 <調査方法検討中>

- ・ 電子版お薬手帳アプリ（OTC記録機能・アンケート送付機能付き）を用いて、
 - A) セルフメディケーション税制対象医薬品に置き換え可能な医療用医薬品が処方・調剤された際に、プッシュ通知を送付
 - B) プッシュ通知の後、OTC記録機能や別途送付するアンケートを用いて、実際のOTC置き換えの有無を調査

<参考> 保険者と調剤薬局併設型ドラッグストアチェーンと連携による調査



2024年クーポン利用率



いいことたくさん！ スイッチOTC医薬品とは？

あなたに合ったお薬を、いつでも手に入れよう！

あなたが令和5年2月～4月に医療機関で処方された花粉症のお薬

セルフメディケーション税制とは？

- ・ 保険者保有のレセプトを元に、2023年に花粉症で医療機関を受診したことのある被保険者に対して、上図のOTC医薬品用クーポン付き通知文を送付（2024年1月）。
- ・ 2024年2～4月までのクーポンの利用動向（OTC利用金額）と同時期の花粉症での医療機関受診動向の関係を現在解析中。

- 【OTC購買情報の補足状況】

クーポン 発行・送付数	約 12.4 万件
クーポン 利用数	約 3,400 件
クーポン利用総額	約 250 万円
クーポン利用率 (捕捉率)	約 3 %

3. 本税制措置の効果に関する分析（③セルメ関連の医療費推計について）

- 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・薬剤費の推計を実施（2020年～2024年）。
- 潜在的削減幅として、「誰の医療費を対象とするか」と「一人あたり減らし得る医療費」の掛け算で考えられ、対象とする医療費、対象集団（疾患・患者）をどのように設定するかで推計額は異なるものであった。

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）五十嵐中参考人提出資料より抜粋

セルフメディケーションに係る過去の推計の概要

	対象となる医療費	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年推計 (OTC協会共同研究)	全医療費 (薬剤費＋他医療費※) ※初診再診料・調剤料を含む	予め設定した 疾患領域に限定 (既存6領域＋拡張5領域)	「独立」患者に限定 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年推計 (R3科研)	薬剤費のみ	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年推計 (R6科研)	全医療費 (薬剤費＋他医療費※) ※初診再診料・調剤料を含む	代表的5疾患に 限定 (生活習慣病5領域)	「状態安定・単剤継続」患者に限定 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

3. 本税制措置の効果に関する分析（有識者検討会における議論概要）

令和6年度厚生労働科学研究の成果を第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（令和7年3月24日）において研究代表者（東京大学 五十嵐中特任准教授）に報告いただいたところ、以下のような議論があった。

- 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。併存疾患指数のような、色々な病気の影響をある程度統合した形での指標も踏まえたマッチング分析を計画中。
- 税制の効果は「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」などのように、利用者以外にも発生すると思われる。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。
- 自己申告の内容についてはアンケート中で例えば「実は自分が申告した、あるいは自分はしていないけれども家族は申告した」という形で峻別可能である。ただし、例えば本人以外の家族がセルフメディケーション税制を利用したときの本人のセルメ購入金額は曖昧になりがちであり、こうした形での研究の限界になるかと思う。

（参考）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

- 令和7年1月8日に第1回、3月24日に第2回を開催
- 開催趣旨
 - 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**
 - **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る
 - **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る

【構成員一覧】◎：座長

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

<参考> 2020年の推計結果（全医療費・領域限定）

- 既にOTCがある6領域を設定。重篤併存疾患の既往がない患者の人数に、対象疾患のみで受診した時の医療費を乗じて求めた。

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）五十嵐中参考人提出資料より抜粋

対象集団の設定

第1回セルフメディケーション推進に関する有識者検討会
五十嵐参考人：東京大学准教授 提出資料を基に厚生労働省作成

- 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.

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> 2022年の推計結果（「置き換わり」対象の薬剤費のみに限定）

適応症・成分ともに合致し、現状でもOTCへ置き換え可能な薬剤費総額と、成分としてはOTCが存在する薬剤費総額を算出。

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）五十嵐中参考人提出資料より抜粋



(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)

	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%
(A)	OTCが存在する薬効分類	5兆9,932億円		10.9%
(B)	OTCが存在する成分	6,513億円		53.0%
(C)	現状でOTC置き換え可	3,278億円		69.1%

<参考> 2024年の推計結果（全医療費＋単剤かつ状態安定）

代表的な生活習慣病について、その疾患のみの受診でなおかつ症状が安定している患者（同一薬剤の単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

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）五十嵐中参考人提出資料より抜粋

「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