

# 08 セルフケアとセルフメディケーションの推進

## 現状

世界保健機関（WHO）によると、セルフケアとは、「健康を管理し、病気を予防し、病気の際に対処するために、自分自身で行う活動」<sup>1</sup>をいい、健康的な食事や運動、衛生管理を心がけること、セルフメディケーションを実践することなどがこれに含まれる。

セルフメディケーションとは、「自己が認識している疾病または症状を処置するために、医薬品を個人が選定し、使用すること」と定義されており、これには、自分自身の健康管理の手段として、軽度の疾病またはけがを緩和・軽減するための一般医薬品の使用が含まれる。

規制改革会議の健康・医療ワーキンググループは、健康長寿社会の実現に向けて、国民の安心・安全への配慮を前提に、

1. 「国民の利便性向上」
2. 「医療や福祉産業の発展による経済の活性化」
3. 「保険財政の健全化」

を基本的な考えとして、規制改革に取り組んでいる。

2013年の第1クールでは、セルフケア・セルフメディケーションの推進策として、すべての一般医薬品のインターネット販売を可能とした。2014年の第2クールでは、ポイント・オブ・ケア診断製品を医療用検査薬から一般用検査薬へ転用するための仕組みの早期構築を答申している。2014年の改正薬事法では、すべての一般医薬品のインターネット販売が原則実施され、セルフメディケーション推進の環境が整備された。

2013年の政府の成長戦略では、国民の健康寿命の延伸を目標に掲げ、セルフメディケーション実現のための健康寿命延伸産業の育成が挙げられ、2013年6月「日本再興戦略」には、薬局を地域に密着した健康情報の拠点として、一般医薬品等の適正な使用に関する助言や健康に関する相談、情報提供を行う等、薬局・薬剤師の活用を促進することが盛り込まれている。<sup>2</sup>

厚生労働省の「医薬品産業ビジョン2013」では、地域に根ざした薬局・ドラッグストアの薬剤師・登録販売者が、地域の生活者のニーズに適切に応え、一般医薬品等の販売を通じた服薬指導や相談応需、受診勧奨、アドバイスを確実に実践していくことが求められている。<sup>3</sup>

2014年6月の日本再興戦略改訂版では、医療用医薬品から一般用医薬品への移行（スイッチOTC化）の促進のために、下記の点が挙げられている。<sup>4</sup>

1. 海外のデータも参考にしつつ、企業の承認申請に応じて速やかな審査を行うこと
2. そのために独立行政法人医薬品医療機器総合機構の承認審査における審査期間の目標設定やその短縮、企業からの相談に対応する体制の拡充等について、順次措置を講じること
3. 米国など海外の事例も参考に、産業界・消費者等のより多様な主体からの意見が反映される仕組みを構築すること

## 現行政策

財務省の2014年度税制改正大綱では、効果的な予防サービスや健康管理の充実の観点から、今後のセルフメディケーションの推進に資する薬局の役割や機能に関する制度設計を踏まえ、税制の在り方を検討することとされた。<sup>5</sup>

かかりつけ薬局機能の強化のための取組みの一環として、2014年度政府予算において、全ての都道府県を対象として、「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業」に係る47都道府県で合計2億3900万円予算が計上された。地域の実情に応じて選択できるようなかたちで複数メニューを国が提供し、モデル的な事業実施を通じて、セルフメディケーションや在宅医療の推進・普及を図ろうとする事業である。<sup>6</sup>また、厚生労働省は平成27年秋ごろを目途にセルフメディケーションの推進に向け、充実した相談体制や設備などを整えている薬局を地域住民に公表する取組みをスタートさせる。<sup>7</sup>

厚生労働省が2015年度の税制改正要望において、セルフメディケーションをさらに推進する制度として、国民がより気軽に健康相談等を行うことができる環境を整えるため、適切な販売体制などを有する薬局のうち、中小薬局の不動産取得税の軽減措置の創設や、要指導医薬品と一般用医薬品を年間2万5千円以上購入した世帯に対し、最大50万円までを所得控除の対象とする制度の創設を求めたことに対して、2015年度税制改正大綱においては、「検討する」ことが明記されている。<sup>8,9</sup>

## これからの時代のセルフケアおよびセルフメディケーションに関する見解

セルフケアおよびセルフメディケーションは、少子高齢化時代を迎えた日本が確実に健全に次世代に国民皆保険制度を受け継いでいくためにも、国民一人一人が向き合わなければならない課題といえるが、社会保障と財政にまたがる重要なテーマであるため、財政規律の中にあっても、『健康日本21（第二次）』等の国民の健康増進を旨とする政策の精神・趣旨に応えるものでなければならない。健康長寿社会の実現に向けて、地域や職域の中で、住民や勤労者ひとりひとりが自らの生涯保健を充実させるために能動的に行う自身への健康投資が、まさにセルフケアである。

そのため、セルフケアは、住民が、生活習慣病の予防にも資する健康的な生活を送りつつ、地方公共団体や健康保険組合等が提供する各種のがん検診や予防接種、特定健診・特定保健指導などを積極的に活用し、医師による適切な診断を踏まえた適切な事後措置やセルフメディケーションにつなげるというPDCAサイクルによって推進されなければならない。

そのPDCAサイクルの一環としてのセルフメディケーションに地域住民が取り組む際には、同時に、地方公共団体や医師会、医療機関、コミュニティーファーマシー等によって、適切なヘルスリテラシー獲得のための健康教育が行われなければならない。医師等の医療関係者による適切な健康教育とヘルスリテラシーを伴わないセルフメディケーションは、ときに、住民の思い込みや事実誤認、誤った自己診断、適切なタイミングでの適切な処置の機会損失などを招き、重大事態を招きかねない。

そのため、財政と社会保障の要請に応えつつ、地域住民がきちんとしたセルフケアおよびセルフメディケーションを活用して健康長寿を目指していくうえでは、地域行政がファシリテーターとなって、地域の保健所や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会を始め、かかりつけ医や認定産業医、認定健康スポーツ医、学校医、保健師、看護師、栄養士、臨床検査技師、臨床心理士等の医療関係者と住民による協議会を設置するなどして、地域住民への健康教育と事後措置の機会を適切に提供することが望ましい。

そのような地域や職域における保健資源の有機的な連携・活用、ヘルスリテラシーの向上を通じて、セルフケアおよびセルフメディケーションが推進され、国民一人一人の健康が増進されれば、結果として、日本の社会保障財源の適正配分にも

資することができるのではないだろうか。

## 政策提言

- 地方公共団体は、セルフケアおよびセルフメディケーションが、地域保健のPDCAサイクルの機能として円滑に推進されるよう、医療関係者と住民による協議会を設置・運営するなど、積極的に地域の「健康経営」に参画し、地域保健増進の推進役としての役割と責任を果たすこと。
- 生活者が自らの健康の維持増進に努めるためのインセンティブとして、一般用医薬品（非処方薬）購入に対する所得控除制度を創設する。
- 医療用医薬品として長期間使用され、その有効性・安全性が確立されたもののうち、一般用医薬品として適切なものについて、処方薬から非処方薬である一般用医薬品への移行（スイッチOTC化）を促進する。
- スイッチOTCの承認審査の迅速化を進めるために、海外の有効性・安全性のデータを積極的に活用するように制度の改善を図る。特に、臨床試験成績の添付については、欧米で行われているように、既存の臨床データや文献解析データ、薬局での適正使用データを活用することにより、軽減・省略を図る。
- 医薬部外品についても、承認審査の迅速化を進めるために、欧米で既に安全性や有効性が確認されている新医薬部外品について、日本で新たな臨床試験の実施を求めるとはならず、海外の有効性・安全性のデータや前例を活用できるように、制度の改善を図る。

---

## 参考文献

1. “The role of the pharmacist in self-care and self-medication: Report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of Pharmacist,” The Hague, The Netherlands, August 26-28, 1998.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/65860/1/WHO\\_DAP\\_98.13.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/65860/1/WHO_DAP_98.13.pdf)
2. 日本再興戦略  
<http://www5.cao.go.jp/keizai2/keizai-syakai/k-s-kouzou/shiryuu/k-s-10kai/pdf/8-1.pdf>
3. 厚生労働省「医薬品産業ビジョン2013」  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/shinkou/dl/vision\\_2013a.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/shinkou/dl/vision_2013a.pdf)
4. 日本再興戦略 改訂2014 平成26年6月24日  
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/honbun2JP.pdf>
5. 平成26年度税制改正の概要（厚生労働省関係）  
[http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000033187.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000033187.pdf)
6. 平成26年度予算編成の基本方針 平成25年12月12日閣議決定  
[http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2013/26\\_yosanhensei.pdf](http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2013/26_yosanhensei.pdf)  
平成26年度医薬関係予算概算要求の概要 平成25年8月 厚生労働省医薬食品局  
<http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/14syokan/dl/04-04.pdf>
7. 2014年8月1日 薬事日報 セルフMの薬局公表制度導入—新たな基準を作成へ
8. 平成27年度厚生労働省 主な税制改正要望  
[http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000055666.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000055666.pdf)
9. 平成27年度税制改正の大綱（平成27年1月14日）  
閣議決定[http://www.mof.go.jp/tax\\_policy/tax\\_reform/outline/fy2015/20150114taikou.pdf](http://www.mof.go.jp/tax_policy/tax_reform/outline/fy2015/20150114taikou.pdf)