

# 令和 7 年度税制改正に関する要望事項

令和 6 年 6 月 日本薬剤師会

## 1. 安定的な医薬品提供体制の確保

**【重点】①医療計画と整合性のとれた地域薬剤師サービス提供体制の構築・維持**

**(地方税)**

災害発生時や新興感染症蔓延時、また、へき地・離島における医薬品提供体制を構築・維持するために必要な、薬局の設備および体制の整備・維持に係る税制優遇措置を行っていただくことを要望する。

### 【理由、背景】

地域住民にとって、災害発生時・新興感染症蔓延時等の非常時や、へき地・離島といった医療提供体制が脆弱な地域においては、充実した医療提供体制の構築のために、薬局による地域住民への医薬品の提供と併せて、薬剤師による国民の保健衛生啓発や意識の維持・向上等の確実な推進という視点が欠かせない。

令和 6 年度より都道府県において第 8 次の地域医療計画がスタートしているところであり、その計画と整合性のある薬局の設備強化や配備等、および人員配置等の体制整備について、的確に推進することに係る助成的措置が求められる。

### (災害)

- ・ 都道府県等と医療計画に基づく災害について協定等を締結した薬局が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等
  - ※ 防災に関する耐震に関する設備投資に対する法人税、不動産取得税や固定資産税を即時償却又は税額控除する。
- ・ 行政の要請に基づく、薬局における災害時用の医薬品等の備蓄
  - ※ 災害用に備蓄する医薬品や備品等については、資産計上せず、損金として算入する。

### (感染症)

- ・ 都道府県等と医療計画に基づく感染症について協定等を締結した薬局において感染防止体制を整備するための設備投資
  - ※ 感染症対策に関する設備投資に対する法人税、不動産取得税や固定資産税を即時償却又は税額控除する。
- ・ 行政の要請に基づく、薬局における感染症蔓延時の医薬品等の備蓄
  - ※ 感染症蔓延時に備蓄する医薬品や備品等については、資産計上せず、損金として算入する。

### (へき地・離島等)

- ・ 都道府県等と医療計画に基づき、へき地、離島等へ薬局や薬剤師を配置するための建物等の設備および体制整備等
  - ※ 雇用者給与等支給額の一定割合を法人税額又は所得税額から控除する。

## 【重点】② 在庫医薬品の資産価値減少への対応（所得・法人税）

薬価改定（薬価の引き下げ）による保険薬局の備蓄医薬品の資産価値の減少に対して、税制措置を講じることを要望する。

### 【理由、背景】

調剤医療費のうち、薬剤料が占める割合は約 7～8 割と非常に高い。そのため保険薬局においては、薬価改定（償還価格の引き下げ）が行われるたびに、調剤のためにあらかじめ購入している備蓄医薬品の資産価値（在庫金額）が減少し、売上額・損益差額の減少が生じることで、保険薬局は運営・維持等の面で大きな影響を受けている。

また、市場実勢価格に応じた通常の薬価引き下げや、市場拡大再算定による薬価臨時引き下げ等の影響により、保険薬局では売上・損益への影響だけでなく、一部の医薬品については薬価（公定価格）より購入価格のほうが高くなってしまふ「逆ザヤ」現象も生じている。

### <最近の薬価改定率>

| 改定年月日   | 改定率  |                                |
|---------|--|--------------------------------|
|         | 薬剤費ベース   | 医療費ベース                         |
| H28.4.1 | ▲5.57%   | ▲1.22%                         |
| H30.4.1 | ▲7.48%   | ▲1.65%                         |
| R1.10.1 | ▲4.35%<br>このほか消費税対応分 + 1.95%   | ▲0.93%<br>このほか消費税対応分 + 0.42%   |
| R2.4.1  | ▲4.38%   | ▲0.99%                         |
| R3.4.1  | 平均乖離率の 0.625 倍（5%）を超える品目を改定対象<br>調整幅 2%、新型コロナウイルス感染症特例として一定幅 0.8%<br>薬剤費として▲4,300 億円 |                                |
| R4.4.1  | ▲6.69%<br>(実勢価等改定分)  | ▲1.35%                         |
| R6.4.1  | ▲4.67%<br>(このうち、実勢価改定分：▲4.00%)   | ▲0.97%<br>(このうち、実勢価改定分：▲0.83%) |

### <近年の主な再算定による薬価引き下げの一例（商品別）>

市場拡大再算定(R6年4月1日)

| 製品名             | 新薬価(円)   | 旧薬価(円)    | 改定率    |
|-----------------|----------|-----------|--------|
| リンゴック錠 15mg     | 4,325.80 | 5,089.20  | ▲15.0% |
| オルミエント錠 4mg     | 4,483.70 | 5,274.90  | ▲15.0% |
| カルケンスカプセル 100mg | 1,2921.9 | 15,202.20 | ▲15.0% |
| ベレキシブル錠 80mg    | 4,307.3  | 5,067.4   | ▲15.0% |

市場拡大再算定(R5年6月1日)

| 製品名         | 新薬価(円)   | 旧薬価(円)    | 改定率     |
|-------------|----------|-----------|---------|
| タグリッソ錠 40mg | 9,670.00 | 10,806.60 | ▲10.52% |

市場拡大再算定(R4年4月1日)

| 製品名              | 新薬価(円)    | 旧薬価(円)    | 改定率     |
|------------------|-----------|-----------|---------|
| イーケブラ錠 250mg     | 92.3      | 124.3     | ▲25.74% |
| サムチレール内用懸濁液 15%  | 1,471.10  | 1,759.60  | ▲16.40% |
| ノバルジン錠 25mg      | 230.4     | 274.4     | ▲16.03% |
| ポマリストカプセル 1mg    | 36,902.00 | 43,414.10 | ▲15.00% |
| アレジオンL X点眼液 0.1% | 541.5     | 676.3     | ▲19.93% |

用法用量拡大再算定

| 製品名            | 新薬価(円)    | 旧薬価(円)     | 改定率     |
|----------------|-----------|------------|---------|
| ビンマックカプセル 61mg | 36,021.60 | 155,464.00 | ▲76.83% |

特例拡大再算定(R4年4月1日)

| 製品名         | 新薬価(円) | 旧薬価(円) | 改定率     |
|-------------|--------|--------|---------|
| キャブピリン配合錠   | 106.7  | 126.7  | ▲15.79% |
| タケキャブ錠 10mg | 105.3  | 125    | ▲15.76% |

### 【重点】③ 保険調剤報酬に係る個人事業税の取扱い（地方税）

**保険調剤報酬（社会保険診療報酬）に係る個人事業税の非課税措置（特別措置）を存続することを要望する。**

【理由、背景】

保険調剤は、診療報酬点数表ならびに薬価基準という国が定めた公定価格に基づいて地域住民へ社会保険診療（調剤）サービスを提供する、極めて公益性が高い事業である。

保険調剤に係る個人事業税の非課税措置は、その公益性と種々の制約を勘案して従来より講じられているもので、国民医療に貢献する医薬分業を推進する上でも重要な機能を果たしており、今後も引き続き、同事業税の特別措置の存続が求められる。

### ④ 保険調剤報酬に係る法人事業税の取扱い（地方税）

**保険調剤報酬（社会保険診療報酬）に係る法人事業税の非課税措置（特別措置）を創設することを要望する。**

【理由、背景】

医師や医療法人については、高い公共性に鑑み、社会保険診療報酬による所得に係る事業税は非課税である。一方、商業法人である保険薬局において、調剤報酬による所得に係る除外措置は存在せず、事業税が課せられている。

保険調剤は、医療機関と同様に診療報酬点数および薬価基準という国が定めた公定価格に基づいて地域住民へ社会保険診療（調剤）サービスを提供する、極めて公共性が高い事業である。

良質な薬剤師サービスが安定して維持できるよう、保険薬局の調剤報酬による所得に関して、法人事業税の非課税措置（特別措置）の創設が求められる。

## ⑤ 保険調剤報酬に係る源泉徴収の取扱い（所得・法人税）

**保険調剤報酬（社会保険診療報酬）に係る所得税の源泉徴収を撤廃することを要望する。**

### 【理由、背景】

個人経営の保険薬局が社会保険診療報酬支払基金を通じて支払いを受ける診療報酬については、所得税法上、「（当該月分の報酬額－20万円）×10%」を源泉徴収される（国民健康保険団体連合会から支払いを受ける診療報酬については源泉徴収されない）。

新型コロナウイルス感染症蔓延による薬局経営へのダメージははまだ拭い去れず、また、さまざまな物価の高騰や人件費の増加がさらに追い打ちをかけ、厳しい状況が続いている。

当該年度の確定申告を行うことで既に源泉徴収された税額は控除されるが、税金を事前に支払うことによりキャッシュフローが減少し、医薬品卸等への支払いや、生活資金が枯渇する事態も起きており、保険薬局の安定的な経営のためには、診療報酬に係る源泉徴収制度の撤廃が求められる。

## ⑥ 薬局の夜間・休日の開局体制維持のための税額控除（法人税）

**薬局における夜間・休日の開局体制を維持するために、薬局従事者が子育て支援サービスを利用した場合に対する費用補助や、新たに人員確保を行った場合について、税制優遇制度を創設することを要望する。**

### 【理由、背景】

薬局は社会の要請に基づき、夜間・休日の医薬品提供体制の構築・維持に努めている。

子供を養育中の薬局従事者（以下、養育者）は夜間・休日の勤務は困難であるため、追加の従事者採用を行うなどにより、対応しているが、労働人口の減少や働き方改革等による社会環境の変化により、現状の対応のままでは限界があると言わざるを得ない。

夜間・休日に勤務する養育者へのサポート（時間延長保育サービス、ベビーシッターの利用等）及び、夜間・休日の体制を構築・維持するために新たに従事者を雇用した場合の税制優遇制度の創設が求められる。

## ⑦ 「上手な医療のかかり方」を促すための医療費控除制度の改正（所得税、住民税）

**住民が夜間・休日における保険調剤の適切な利用を促すために、患者が平日の日中に保険調剤を受けた場合において、医療費控除が増額される制度を創設することを要望する。**

### 【理由、背景】

薬局は社会の要請に基づき、夜間・休日の医薬品提供体制の構築・維持に努めている。

今後、労働者人口が減少し、働き方改革も求められていることから、この体制を維持するためには、社会全体での取り組みが必要であり、方策の一つとして国民が「上手な医療のかかり方」を実践する必要がある。

夜間・休日の医薬品へのアクセスは維持しつつも、過不足のない薬局利用（いわゆる「上手な医療のかかり方」）を促すために、患者が平日・日中に保険調剤を受けた場合においては、医療費控

除が増額される制度の創設が求められる。

※厚生労働省「上手な医療のかかり方」より

夜間や休日診療は急な病気や大ケガなどの緊急性の高い患者のためにあります

平日・日中の受診を心がけましょう

平日や夜間の「時間外診療」は通常、

急な病気や大ケガなどの緊急性の高い救急搬送患者のために設置されています。

平日の日中とは診療体制が異なるため、検査なども十分にできないことがあります。

急な症状ではない場合には、

休日や夜間を避け、平日の日中にかかりつけ医に診てもらいましょう。

そうすることで、適切な診療を受けられ、症状の悪化を防ぎます。

また、勤務時間帯でも我慢せずに医療機関にかかりやすい、職場の雰囲気づくりも重要です。

## ⑧ 中小企業経営強化税制の延長及び対象の拡充（所得・法人税）

**薬局サービスの強化・生産性の向上・デジタル化及び働き方改革をサポートする「中小企業経営強化税制」を継続するとともに、サービス強化に資する建物の建築・改築費用についても対象を拡げていただくことを要望する。**

### 【理由、背景】

地域において薬局が薬物療法や健康維持・増進の支援に一層関わり、患者・住民を支えていくという役割を十分発揮するため、薬剤師サービスの更なる強化が求められている。一方、日本の生産年齢人口が減少し、医療・介護人材の働き方改革が求められており、薬剤師・薬局の生産性の向上という課題もある。

薬局においては、サービス強化に資する設備の増強や、デジタル技術の導入は不可欠であり、「中小企業経営強化税制」は中小薬局の設備投資を後押しする税制優遇措置として非常に有用な制度である。

平時のみならず有事においても、薬局が地域の医薬品提供体制を維持するためには、継続した設備投資が必要であることから、本制度の指定期間の更なる継続が求められる。さらに、薬局サービスの強化や生産性向上のために建物の移転・新築・改築等を要する場合に、その建築等関連費用についても同制度の対象とすることが求められる。

## ⑨ 中小企業者の少額減価償却資産の特例制度の延長及び対象資産額の増額

**（所得・法人税）**

**「中小企業者の少額減価償却資産の取得価額の必要経費算入の特例制度」を継続するとともに、物価高騰に対応するために対象資産額を増額することを要望する。**

### 【理由、背景】

薬局はデジタル技術の進展を踏まえ、電子処方箋、オンライン服薬指導、マイナポータルを通じた各種医療情報の共有等の国が推進する薬局 DX に対応するために、各種設備を導入する必要がある。その際にはタブレット端末やセキュリティシステムなどの少額設備の購入も必要となる。「中小企業者の少額減価償却資産の取得価額の必要経費算入の特例制度」は特に中小薬局の経営

の安定化のために非常に効果の高い制度である。

本制度は令和7年度末までが期限が延長されたが、それ以降についても、制度の継続が求められる。

特例の対象になる資産については、取得価額および1年間の上限額が定められているが、今日の物価高騰により、対象となる資産が限られてきていることから、対象資産額を増額することが求められる。

※特例措置の対象（支援措置を必要とする制度の概要）

従業員1,000人以下の中小企業者等が取得価額30万円未満の減価償却資産を取得した場合、当該減価償却資産の年間の取得価額の合計額300万円を限度に、全額損金算入できる制度。

## ⑩ インボイス制度への対応に係る免税事業者（小規模事業者）の取扱い（消費税）

**免税事業者におけるインボイス制度の負担軽減措置について、強化していただくことを要望する。**

【理由、背景】

地域の医薬品提供を担っている薬局の多くは中小規模の事業者であり、その多くは消費税の「免税事業者」に該当するが、同事業者はインボイス制度から除外され「適格請求書」（インボイス）を発行することができない。

事業者免税点制度は小規模事業者の事務負担や、消費税負担を減らすために導入された制度であるが、免税事業者はインボイスを発行する「インボイス発行事業者」となることで、消費税の納税義務が生じ、納めるべき消費税の管理やインボイスの発行・会計・取引先管理等のシステム導入・管理といった過度な負担が発生する。

令和5年度税制改定大綱では免税事業者における負担軽減策として「軽減措置」「時限措置」が講じられているが、中小企業の薬局が地域での経営を継続できるよう、当該措置の確実な延長とさらなる軽減措置が求められる。

## 2. セルフメディケーションの推進

### 【重点】⑪ セルフメディケーション税制の拡充・恒久化（所得税）

セルフメディケーション推進のため、セルフメディケーション税制における以下の改正を要望する。

- ・医療費控除との併用を可能にする
- ・対象医薬品の拡大
- ・適用下限額の引き下げ
- ・新型コロナウイルスやインフルエンザにおけるOTCの抗原検査キット等について対象品目とする
- ・制度の恒久化
- ・税制マイナンバーカード（マイナ保険証）を活用した簡便な申告方法

【理由、背景】

セルフメディケーション推進の一環として、個人が特定の医薬品を購入した際に、その購入費用に

ついて所得控除を受けることができる「セルフメディケーション税制」が医療費控除の特例として平成29年に導入された。

セルフメディケーション税制は通常の医療費控除との選択適用となるため、この適用を受ける場合は、通常の医療費控除を併せて受けることができない。また、これらのいずれかの適用を選択した後、更正の請求や修正申告によりこの選択を変更することができない。これらの条件が、本税制の普及の弊害として考えられ、セルフメディケーション税制と医療費控除を併用可能にすることが求められる。

対象となる医薬品の範囲については2022年に拡大されたものの、セルフメディケーションを推進するためにはさらに対象医薬品の拡大が求められる。

セルフメディケーション税制の適用を受ける場合には、この特例の対象となる特定一般用医薬品等の購入費（保険金などで補填される部分を除く）が「下限1万2千円、上限8万8千円」と定められている。セルフメディケーションを推進するためには適用下限額の引き下げを行うことが求められる。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に抗原検査キットが大きく貢献した。新型コロナウイルス、インフルエンザのみならず、新興感染症の感染拡大防止には、平時から抗原検査キットなどにより検査を受ける習慣を作ることが大切であることから、セルフメディケーション税制の対象品目にする事が求められる。

本制度は当初、2017年1月から5年間の特例として始まり、2022年1月より5年間延長されている。セルフメディケーションを推進するために本制度の恒久化が求められる。

本制度は確定申告が必要であるが、申告方法が複雑であることが、普及の弊害として考えられ、マイナンバーカード（マイナ保険証）を活用した簡便な申告方法の構築が求められる。

## ⑫ 薬局等で販売する医薬品の軽減税率化（消費税）

**薬局等で販売する医薬品について、消費税の軽減税率の対象とすることを要望する。**

### 【理由、背景】

人生100年時代の安心の基盤は「健康」であり、国民一人一人がより長く健康に活躍するためには、疾病予防・健康づくりへの取組みとして、セルフメディケーションの推進が重要である。薬局等で販売する医薬品は、軽度の疾病に伴う症状の改善・生活習慣病等に伴う症状発現の予防・健康の維持・増進等を目的とし、セルフメディケーションにおける重要な役割を担うが、現行の軽減税率は食品であるドリンク剤には適用されるが、医薬品であるドリンク剤には適用されないため、利用者に混乱が生じている。

生命関連商品としての「生活必需品」である要指導医薬品や一般用医薬品について、軽減税率の趣旨や症状改善を目的としながら購入する時の「痛税感」等を踏まえ、軽減税率の対象とすることが求められる。

### 3. 薬剤師の確保および資質の向上

#### 【重点】⑬ 奨学金の返済残高に対する税額控除（所得・地方税）

学生時に貸与型奨学金制度を利用した社会人に対して、奨学金の返済残高に応じ、所得税や住民税から控除される制度を創設することを要望する。

##### 【理由、背景】

奨学金の返済に困窮することが社会問題となっている。薬学生も同様であり、特に就学が6年間であることから奨学金の貸与総額が1,000万円を超える学生も少なくない。今後、更なる超高齢社会を迎える中、質の高い医療人として薬剤師を社会に送り出すためには、奨学金の返済問題は解決すべき重大で喫緊の課題である。

薬学生をはじめ、次世代の日本を担う若者の教育へのアクセスを促進するためには、奨学金制度はなくてはならない制度である。その上で奨学金制度を必要とする若者の卒業後の経済的負担軽減の視点も必要であることから、「真に奨学金を必要とする学生以外の者が奨学金を申請する」、「借りすぎが起こる」といった課題について適切な措置を施しつつ、奨学金の返済期末残高の割合に対して所得税・住民税から控除される制度の創設が求められる。

##### ※2021年度予算事業「薬剤師確保のための調査・検討事業」結果

- ・ 調査に回答した学生の3分の1は奨学金を利用
- ・ 平均返済額453万円、最大返済額3,000万円、平均返済期間15.4年

##### ※「住宅借入金等特別控除」（住宅ローン減税）の仕組みをイメージ

- 毎年、以下のうちいずれか低い金額が、所得税や住民税から控除される。
- ・ 年末時点の住宅ローン残高×0.7%
  - ・ 1年間の最大控除額

#### ⑭ 実務実習費の非課税化もしくは軽減税率化（消費・所得・法人税）

薬局、病院における薬学生の実務実習費に関して、消費税における非課税もしくは軽減税率の対象として取り扱うことを要望する。

##### 【理由、背景】

薬学部は、医学部や歯学部と異なり、大学に附属病院・附属薬局の必置義務がないため、薬学教育における実務実習は大学外の施設（薬局・病院の薬剤部）を中心に行われている。この際、実習の受入施設に大学から支払われる実習費は、消費税の「課税対象」になっている。

学校の授業料・施設設備費・教科用図書の譲渡は、学生への社会政策的な配慮から、消費税においては「非課税扱い」となっている。これと同様に、薬学生を対象とする薬局・病院における長期実務実習についても、薬学教育の必須科目としての授業の一環であることから、受入施設が受け取る実習費は非課税対象とすべきである。もしくは、少なくとも軽減税率の対象にすべきものとする。