

資料 1

日 薬 発 第 8 0 号
令 和 7 年 6 月 3 日

都 道 府 県 薬 剤 師 会 会 長 殿

公益社団法人 日本薬剤師会
会 長 岩 月 進
(会 長 印 省 略)

令和 8 年度予算及び税制改正に関する要望について

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、薬剤師・薬局が国民に安全・安心な医療を安定して提供するためには、環境の整備・拡充が不可欠なことから、次年度の国家予算及び税制改正等について、毎年関係方面に要望を行っているところです。

令和 8 年度の要望に関しましては、近く本会役員が厚生労働省及び文部科学省の関係部局を訪問し、別添の資料を用いて説明・要望を行うこととしておりますので、ご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても、地元選出国會議員及び都道府県議員はじめ関係方面に要望される際には、別添資料をご利用下さいますよう、よろしくお願い申し上げます。

<別添>

1. 令和 8 年度予算・税制改正要望（資料一式）

令和8年度予算に関する要望事項



令和7年6月 日本薬剤師会

1. 国民・患者の健康を守るために必要な財源の確保

- ① 【重点】医療費財源確保のための予算措置

2. 公平な診療報酬の改定

- ① 【重点】公平な診療報酬の改定

3. 地域医薬品提供体制の強化に向けた支援

- ① 【重点】地域住民が薬剤師サービスを過不足なく享受できる体制整備
- ② 地域医療資源を把握するためのシステム構築
- ③ 災害時および新興感染症等の感染拡大時等に対応可能な都道府県薬剤師会の体制整備
- ④ 災害時および新興感染症等の感染拡大時等における医薬品提供体制の維持

4. 医療DX推進への支援

- ① 【重点】医療DX推進に向けた継続的な体制維持に係る予算措置
- ② 【重点】調剤録等の薬局情報電子カルテと連携するための標準化に向けた検討への財政支援
- ③ 医療DXに対応するための薬局DXへの財政支援
- ④ 電子版お薬手帳の更なる活用を目指す機能充実に対する財政支援

5. 薬剤師の確保および資質の向上

- ① 【重点】セルフケア・セルフメディケーションへの対応能力向上に向けた支援
- ② 病院・薬局薬剤師の確保が困難な地域への支援
- ③ 広域的な視野での薬剤師養成・確保
- ④ 新卒・既卒薬剤師の臨床研修等の推進を図るための財政支援
- ⑤ 5疾病における薬局・薬剤師がより関与するための体制の構築
- ⑥ 全薬剤師に向けたコンテンツ配信基盤の維持
- ⑦ 全ての認定こども園および私立学校における環境衛生活動への支援

令和 8 年度予算に関する要望事項

令和 7 年 6 月 日本薬剤師会

1. 国民・患者の健康を守るために必要な財源の確保

① 【重点】医療費財源確保のための予算措置

国民・患者が安心して生活し、働いていく上で、国民皆保険の維持・堅持は不可欠である。しかし医療技術が進歩する中、高額医薬品を使用した薬物治療等を含む保険医療を今後も継続して提供するために必要な財源確保は、重要かつ喫緊の課題となっている。

そのためには、医療現場・従事者が協力して医療の質の維持・向上を確保しつつ、後発医薬品のさらなる使用促進・普及をはじめ、長期収載品に係る選定療養、医療 D X の積極的導入・活用による医療の効率化の推進などの各種施策を進めることが不可欠となる。

OTC 類似薬の保険給付外など皆保険の理念に反する強引な制度変更は、国民・患者への不利益のみならず、現場に大きな混乱を招くことにもなる。国民・患者の健康を守るために必要な医療を確実かつ十分に提供するための財源確保をお願いしたい。

2. 公平な診療報酬の改定

① 【重点】公平な診療報酬の改定

薬局の経営は年々厳しさを増しており、前回の医療経済実態調査では、すでに約 3 割の薬局が赤字経営となっており、一般的な薬局（最頻階級）では収益差額が月 10 万円にも満たない額となっている。そうした状況の中、2024 年の民間主要企業の賃上げ率は 4.1%であるのに対して、薬局においては 1.5%しか賃上げを実現できていない。国策においても賃上げが望まれる中、薬局の職員給与の賃上げ状況は、率・額いずれも民間主要企業の内容を大きく下回っている。

国が定める公定価格による診療報酬・調剤報酬では価格に転嫁することができないだけでなく、2018 年から 8 年連続で実施された薬価改定の影響により、薬剤費の占める割合が他の医療提供施設と比べて非常に大きい保険薬局では、損益状況が一層悪化している。更には今後も物価上昇が継続すると見込まれ、経費負担の面でも薬局経営が圧迫される。

令和 8 年度の診療報酬改定にあたっては、地域の医薬品提供を担う薬局がその機能を発揮し、国民・患者が適切に医療サービスを受けられるよう、医科と調剤の報酬に占める技術料の比率（1 : 0.3）を堅持して、必要な予算措置をお願いしたい。

3. 地域医薬品提供体制の強化に向けた支援

① 【重点】地域住民が薬剤師サービスを過不足なく享受できる体制整備

今般の改正薬機法において、薬局の責務である医薬品の安定的な供給について、関係行政機関との連携等により行うこととされた。これを受け、地域行政と連携し、各地域の人口構成に応じた薬剤師サービスのニーズを算出するとともに、各地域の医薬品提供体制のリソースを分析し、薬局の偏在について検討を進める必要がある。また、無薬局地区の検討に資するよう、薬局へのアクセスが阻害されている地区の情報を収集し、その対応を検討する必要もあると考える。

とりわけ、へき地・離島等の医療および医薬品提供体制過疎地では、オンライン診療・服薬指導を含むデジタル機器を用いた遠隔での薬剤師サービスの導入も有効だが、医療介護総合確保基金等の公的財源を活用した医療計画と整合のある薬局配置と、薬剤師の確保が不可欠である。

さらに、地域住民の時間外・休日・夜間の医薬品需要に応えるためには、地域行政と薬剤師会が連携し、会員・非会員を問わず一定地域の薬局機能を把握した上で、協力して体制を強化しなければならない。こうした地域住民によりそった薬剤師サービスの提供のために地域行政とともに、地域薬局間や多職種間との適切な連携体制強化を含め、継続したさらなる財政支援をお願いしたい。

② 地域医療資源を把握するためのシステム構築

地域包括ケアシステムが目指す地域完結型医療を推進するため、安全・安心な医薬品提供体制の確立は必須となる。その体制構築のために現状を評価するには全国各地の地域医療資源を把握するための基礎データが必要となる。

公的に収集・分析されたデータの開示においては、内閣府と経済産業省が運用する「地域経済分析システム（RESAS）」があるが、この医療・介護マップ部分を各地域の医療資源に充実、特化させたようなシステムが構築されるための事業の実施とその予算措置をお願いしたい。

③ 災害時および新興感染症等の感染拡大時等に対応可能な都道府県薬剤師会の体制整備

災害や今後の新興感染症への対応においては、都道府県内での対応とともに被災地とその近隣都道府県との間での連携は非常に重要であり、そのためには各地における災害薬事コーディネーターや支援薬剤師の養成とともに、その連携に関する会議や研修および合同訓練等が必要となる。また各地にモバイルファーマシーの配備が進んでいるが、導入後も有事に備えた訓練やいつでも稼働できるような維持管理も必要となる。

このような中、「保健衛生施設等施設・設備整備費の国庫補助について」（令和7年5月1日付厚生労働省発健生0501第1号厚生労働事務次官通達）の対象である「医薬分業推進支援センター」については、「医薬分業推進支援センターの整備について」（平成5年6月9日付厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡）に示されているが、対象範囲が現状に即したのとなっておらず、

活用されていない。有事に都道府県薬剤師会が災害対策本部として機能するためにも当該国庫補助枠の活用も視野に予算措置をお願いしたい。

④ 災害時および新興感染症等の感染拡大時等における医薬品提供体制の維持

地域の薬局は、改定感染症法（令和 6 年 4 月施行）により、多くの薬局で都道府県との間で「医療措置協定」の締結が進められている。

今後の災害発生時や新興感染症等の感染拡大時には医薬品供給拠点としての機能が必要であるため、地震や感染症に備えた構造工事や停電等に備えた設備の設置および感染症発生時の感染予防用具や災害用備品の備蓄などの平時からの準備が必要となる。これらの持続的な体制整備を支援するための予算措置をお願いしたい。

4. 医療 DX 推進への支援

① 【重点】医療 DX 推進に向けた継続的な体制維持に係る予算措置

令和 8 年度で医療 DX の根底となるオンライン資格確認等システムの基盤が稼働して 5 年を迎える。稼働初期に導入した顔認証付きカードリーダーを含めた機器が来春には保守期限を迎え、更に進展しつつあるスマホ搭載のマイナ保険証等に対応するための次期型への移行が予定されている。

当該対応は薬局において原則義務付けられている体制を維持するためのものであり、医療現場を混乱させないためにも稼働時と同様に、必要な予算措置をお願いしたい。

② 【重点】調剤録等の薬局情報が電子カルテと連携するための標準化に向けた検討への財政支援

令和 6 年 6 月 21 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2024」において、「調剤録等の薬局情報の DX・標準化の検討を進める」とされたところであるが、電子カルテの標準化の議論に比して、調剤録・薬歴情報の標準化に係る議論は著しく遅れている。

医療機関と薬局との文書情報等を電子的に相互連携するには、電子カルテの標準化とともに調剤録・薬歴情報の標準化は必然である。電子的情報の効果的な活用に向けて、早急に厚労科研等の活用も含め、調剤録・薬歴情報の標準化を実現するための予算措置をお願いしたい。

③ 医療 DX に対応するための薬局 DX への財政支援

薬局における医療 DX ビジョンへの対応については、随時拡充されていくシステム導入への対応と同時に、導入したシステムを利活用可能な薬局内の業務環境を整備することが必要となっている。

電子処方箋等を活用した対人業務の強化を図る以上、電子化されたデータを電子的なまま取り扱っていくことが必然となるが、実際には従来からの紙で運用している業務形態を脱していない。薬局 DX に

即した薬局内の業務環境を全体的に整備できるよう継続的な支援に資する予算措置をお願いしたい。

④ 電子版お薬手帳の更なる活用を目指す機能充実に対する財政支援

オンライン資格確認等システムにおける保健医療情報の共有が拡充する中であっても、適切なセルフケア/セルフメディケーションを進めていく上での利活用は、まだ協議の俎上に上がっていない。

電子版お薬手帳においては、利用者が服用・使用する全ての医薬品の情報を掲載することが可能なツールであり、一般用と医療用の医薬品間の相互作用や基礎疾患への影響、医薬品等の購入履歴の把握などを医療関係者間で情報共有することにより、社会問題化している若年層の一般用医薬品のオーバードーズ防止等の観点でも更なる利活用の拡がりが求められる。これらの課題解決のため、電子版お薬手帳機能拡充の検討および構築に向けた予算措置をお願いしたい。

5. 薬剤師の確保および資質の向上

① 【重点】セルフケア・セルフメディケーションへの対応能力向上に向けた支援

今般の改正薬機法において、要指導医薬品の取扱いや、濫用のおそれのある医薬品の管理について等、要指導・一般用医薬品に関係する内容が多く含まれている。しかし薬学教育から臨床現場において、調剤に偏重した環境下で業務に就いている薬剤師も多く、セルフケア・セルフメディケーションへの対応能力向上研修に向けた財政支援をお願いしたい。

一方、深刻な社会的問題である一般用医薬品過剰使用（オーバードーズ）は、学齢期からの適切な指導・教育が重要となる。くすり教育や薬物乱用防止教室が義務付けられている中学校・高等学校での学校薬剤師の関与を充実・強化するとともに、小学校高学年から実施するための予算措置をお願いしたい。

② 病院・薬局薬剤師の確保が困難な地域への支援

「薬剤師確保計画ガイドラインについて」（令和 5 年 6 月 9 日付薬生総発 0609 第 2 号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知）及び「薬剤師偏在指標等について」（令和 5 年 6 月 9 日付厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡）が示すように、多くの二次医療圏において病院薬剤師が不足・偏在している。一部の都道府県においては令和 6 年度からの第 8 次医療計画の中で病院薬剤師確保事業等が開始されつつある。

病棟薬剤業務やチーム医療等を通じた医療の質・安全性の向上や医師等の働き方改革をより一層推進するために、病院薬剤師の確保策の検討および実施のために必要な予算措置をお願いしたい。

併せて薬局における薬剤師の偏在も課題であり、各都道府県において第 8 次医療計画が動き始めた中で、それぞれの地域の実状を把握するための調査の実施や、それに基づいた確保策を実施するための予算措置をお願いしたい。

③ 広域的な視野での薬剤師養成・確保

急増した薬学部においては入学定員充足率の低下により、令和 7 年、8 年と続けて募集停止に至る大学が続いている。令和 4 年 8 月には入学定員の抑制方針の方向性がとりまとめられたが、同時に薬剤師の偏在解消への対策が必要である。

これには他の自治体と協力した地域枠の導入が有効と考えており、学生が集まりやすい都市部等の大学において、薬剤師の少ない都道府県を対象とした地域枠の入学定員が設置されつつある。今後更にこのような大学が増えるように財政支援をお願いしたい。

④ 新卒・既卒薬剤師の臨床研修等の推進を図るための財政支援

地域医療の質の向上のためには、地域における薬局薬剤師の役割と入院治療における病院薬剤師の役割についての相互の業務の理解と連携が重要であり、それにより患者が入院や外来通院を経て在宅療養に至る一連の薬物療法をより安全、安心に享受することが可能となる。

そのため、厚生労働省が令和 6 年 3 月に発出した「薬剤師臨床研修ガイドライン」に基づいた研修実施体制の確保、そのための指導薬剤師の育成および必要経費用等の補填、新卒のみならず既卒者も含めた生涯に渡る臨床薬剤師としてのキャリア形成等に向けた更なる調査・研究のための予算措置をお願いしたい。

⑤ 5 疾病における薬局・薬剤師がより関与するための体制の構築

医療計画において特に広範かつ継続的な医療の提供が必要とされている 5 疾病については、疾患特性に応じた継続的かつ細やかな対応や、医療機関等との患者の状態等の情報共有等が必要であることから、薬局薬剤師の対人業務の充実のため、2022 年度に各疾病に関する動画コンテンツを含む研修プログラムを作成し、昨年度、疾患別対応マニュアルが作成された。

5 疾病に対する薬局薬剤師による対応の質の均てん化を図るためには、これらの成果物を用いて全国の薬剤師が 5 疾病の治療により高度な薬学的関与をしていくための研修体制を構築する必要がある。全国でこれらの研修事業を実施するための財政支援をお願いしたい。

⑥ 全薬剤師に向けたコンテンツ配信基盤の維持

日本薬剤師会では会員・非会員に関わらず全ての薬剤師を対象とした研修基盤「日薬研修プラットフォーム（PF）」を構築し、現在、全国で 38,000 名を超える薬剤師が参加している。

この PF は各都道府県薬剤師会が自県の薬剤師に対して研修を提供する場であるとともに、日本薬剤師会が発信すべき内容をコンテンツ化し、全国一律の研修を実現する基盤ともなっており、これまでに「オンライン服薬指導」「感染症対策」「災害医療」などのコンテンツを、会員・非会員を問わず配信している。一方でこれらのシステムの維持・運営には継続的な予算措置が不可欠であり、研修基盤の維持に係る予算措置をお願いしたい。

⑦ 全ての認定こども園および私立学校における環境衛生活動への支援

現在、保育所型・地方裁量型認定こども園においては、学校保健安全法の規定が及ばないため、学校薬剤師の配置や学校環境衛生基準に基づく環境衛生検査が十分に行われていない。

また、私立学校においても、実働している学校薬剤師の未配置である、あるいは学校環境衛生検査の実施が見送られているケースが散見される。

国が進める子ども・子育て支援の観点も踏まえ、すべての幼児および児童生徒らが平等に快適・適正な環境での学習・保育を受けることができるよう、すべてのこども園および私立学校での学校保健安全法の適用と学校薬剤師の配置ならびに環境衛生活動に必要な検査器具等の購入・整備のための予算措置をお願いしたい。

令和8年度税制改正に関する要望事項



令和7年6月 日本薬剤師会

1. 地域医薬品提供体制の強化に向けた支援

- ① **【重点】医療計画と整合性のとれた地域医薬品提供体制の構築・維持(地方税)**
- ② **【重点】在庫医薬品の資産価値減少への対応(所得税・法人税)**
- ③ **【重点】社会保険診療報酬等に係る消費税に対する取扱い(消費税)**
- ④ 薬局間の医療用医薬品分譲に対する消費税の取扱い(消費税)
- ⑤ 保険調剤報酬に係る個人事業税の取扱い(地方税)
- ⑥ 保険調剤報酬に係る法人事業税の取扱い(地方税)
- ⑦ 保険調剤報酬に係る源泉徴収の取扱い(所得税・法人税)
- ⑧ 地域の医薬品提供体制(夜間・休日対応)に関する収入の取扱い(所得税・法人税)
- ⑨ 「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)
- ⑩ 医薬品検査に関する収入に対する取扱い(所得税・法人税)

2. 医療DX推進への支援

- ⑪ **【重点】薬局の業務の効率化を促進するための高額機器類の購入に関する取扱い(所得税・法人税)**
- ⑫ 中小企業経営強化税制の延長及び対象の拡充(所得税・法人税)
- ⑬ 中小薬局の少額減価償却資産の特例制度の取扱い(所得税・法人税)
- ⑭ インボイス制度への対応に係る中小薬局の取扱い(消費税)

3. セルフケア・セルフメディケーションへの支援

- ⑮ **【重点】セルフメディケーション税制の普及促進(所得税)**
- ⑯ 薬局等で販売する医薬品の軽減税率化(消費税)
- ⑰ たばこ税等の税率の引き上げ及び目的税化(たばこ税・地方たばこ税)

4. 薬剤師の確保および資質の向上

- ⑱ **【重点】奨学金の返済に対する取扱い(所得税・地方税)**
- ⑲ 実務実習費の非課税化もしくは軽減税率化(消費税・所得税・法人税)
- ⑳ 学校薬剤師業務における税額控除(所得税)

令和 8 年度税制改正に関する要望事項

令和 7 年 6 月 日本薬剤師会

1. 地域医薬品提供体制の強化に向けた支援

①【重点】医療計画と整合性のとれた地域医薬品提供体制の構築・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、薬局・薬剤師による地域住民への医薬品提供の充実が重要である。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。

改正薬機法においては、改正事項として薬局開設者が「関係行政機関との連携等により」医薬品供給等を行う責務が規定され、地域において、薬局の医薬品を提供する責務が大きくなるとともに、行政との連携がより重要となった。

また、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。

②【重点】在庫医薬品の資産価値減少への対応（所得税・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毀損に対して、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）が毀損し、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（薬局の収入）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。

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毀損に対する必要な税制措置が求められる。具体的には「総資産の帳簿価額」の計算について認められている以下の特例に倣い、薬価引き下げに係る金額を控除した残額を計上できるようにする。

※現在認められている特例

- ・ 補修用部品在庫調整勘定
- ・ 単行本在庫調整勘定

<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% このほか消費税対応分 + 1.95%	▲0.93% 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 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% 薬剤費として▲4,300 億円	
R4.4.1	▲6.69% (実勢価等改定分)	▲1.35%
R6.4.1	▲4.67% (このうち、実勢価改定分：▲4.00%)	▲0.97% (このうち、実勢価改定分：▲0.83%)
R7.4.1	改定対象品目：9,320 品目／17,440 品目（53%） 改定影響額：▲2,466 億円	

<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	10,806.6	▲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
イーケプラ錠 250mg	92.3	124.3	▲25.74%
サムチレル内用懸濁液 15%	1,471.1	1,759.6	▲16.40%
ノバルジン錠 25mg	230.4	274.4	▲16.03%
ボマリスタカプセル 1mg	36,902	43,414.1	▲15.00%
アレジオンLX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	36,021.6	155,464	▲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
キャビリン配合錠	106.7	126.7	▲15.79%
タケキャブ錠 10mg	105.3	125	▲15.76%

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	10,806.6	▲10.51%

市場拡大再算定(R5年8月1日)

製品名	新薬価(円)	旧薬価(円)	改定率
タリージェ錠 2.5mg	67.2	70.6	▲4.81%
リリカカプセル 25mg	40.5	40.8	▲0.73%
エンレスト錠 50mg	55.4	65.2	▲15.03%
ベージニオ錠 50mg	3,049	3,319	▲8.13%
イブランスカプセル 25mg	5,076	5,679	▲10.61%

市場拡大再算定(R5年11月1日)

製品名	新薬価(円)	旧薬価(円)	改定率
ヘムライブラ皮下注 30mg	294,927	325,524	▲9.40%
リムパーザ錠 100mg	3,225	3,495	▲7.73%
ゼジュラカプセル 100mg	9,316	10,370	▲10.16%

市場拡大再算定(R6年2月1日)

製品名	新薬価(円)	旧薬価(円)	改定率
イミフィンジ点滴静注 120mg	76,355	101,807	▲25.00%
ポライビー点滴静注用 30mg	254,001	298,825	▲15.00%

用法用量変化再算定及び市場拡大再算定 (R6年8月1日)

製品名	新薬価(円)	旧薬価(円)	改定率
イミフィンジ点滴静注 120mg	67,871	76,355	▲11.11%
ユルトミスHI点滴静注 300mg/3mL	659,985	699,570	▲5.66%
ソリス点滴静注 300mg	615,752	650,826	▲5.39%

市場拡大再算定(R6年11月1日)

製品名	新薬価(円)	旧薬価(円)	改定率
デュピクセント皮下注 300mg シリンジ	53,493	61,523	▲13.05%
アドトラザ皮下注 150mg シリンジ	24,182	29,295	▲17.45%
イブグリース皮下注 250mg シリンジ	50,782	61,520	▲17.45%

③【重点】社会保険診療報酬等に係る消費税に対する取扱い（消費税）

社会保険診療等に係る消費税に対する取扱いについて、以下の改正を要望する。

- ・社会保険診療等に対する消費税について、医療機関、薬局の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること
- ・現行制度において、診療報酬等に上乗せされている仕入れ税額相当分を上回る仕入消費税額を負担している場合に、その超過分の還付が可能な税制上の措置を講ずること

【理由、背景】

社会保険診療に対する消費税は非課税とされているため、医療機関、薬局の仕入れに係る消費税額（医薬品・医療材料・医療器具等の消費税額、薬局等の取得や業務委託に係る消費税額など）のうち、社会保険診療報酬等に対応する部分は仕入税額控除が適用されずに、医療機関、薬局が一旦負担し、その分は社会保険診療報酬等に反映して回収されることとされている。

しかし、現在の仕組みは、消費税導入時においてもその後の税率引上げの際においても、マクロ的に補填不足となることや個別の医療機関、薬局の仕入構成の違い等に対応できる仕組みでない。また、昨今の急激な物価高による負担増に対応できる仕組みとなっていない。

社会保険診療等に対する消費税について、医療機関、薬局の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること、それまでの間、急激な物価高騰や医療機関・薬局の経営形態、設備投資等により、控除対象外消費税の影響が異なることを踏まえ、診療報酬等に上乗せされている仕入れ税額相当分を上回る仕入消費税額を負担している場合に、その超過額の還付が可能な税制上の措置が求められる。

④ 薬局間の医療用医薬品分譲に対する消費税の取扱い（消費税）

薬局間における医療用医薬品の分譲取引に対して消費税を非課税とする特例措置を創設することを要望する。

【理由、背景】

地域住民への安定的な医薬品供給は薬局の基本的責務であり、休日・夜間を含む緊急時にも対応できるよう、地域内の薬局が相互に在庫を融通し合う体制の構築が欠かせない。通常、薬局は医薬品卸から仕入れるが、購入に時間がかかる場合や、包装数量と調剤数量が合致せず在庫リスクが大きい場合などの場合には薬局間で医薬品を分譲し、供給体制を維持している。

さらに近年は高額医薬品の増加により、分譲の頻度が増加している。

地域医療を持続可能にするため、薬局間における医療用医薬品の分譲取引に対して消費税を非課税とする特例措置を創設することが求められる。

⑤ 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。

⑥ 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ける保険調剤は医療行為と一体性が高く、国民にとっても医療上不可欠なサービスであるにもかかわらず、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。

薬局側が負担した税金を処方箋受付に伴う調剤報酬だけでは十分に補えず、特に地域の中小薬局においては経営を圧迫する要因となっている。

そのためにも、保険医療機関同様に、保険調剤報酬に対して税制上の非課税・軽減措置を設けて経営基盤を支え、必要な投資や人材確保を促進できるよう、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。

⑦ 保険調剤報酬に係る源泉徴収の取扱い（所得税・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受け取る保険調剤報酬（社会保険診療報酬）は、薬剤師が行う医療上必要不可欠な業務に対する対価であり、医療費の一部として公的保険から支払われるものである。一方、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いまだ拭い去れず、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。

人員確保や店舗整備などの経営資金を確保しながらタイムリーに対応していくことが重要であるが、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。

- ・1年前と比較し、物価高（消耗品費、医薬品の仕入れ価格等のアップ）および人件費（賃上げ）の影響により、9割の薬局で経営上の負担が増している※¹
- ・薬剤師の積極的な後発医薬品の普及促進に係る取り組みにより、レセプト請求の薬剤料は適正化が進んでいるが（▲0.3%）、それとは逆に、薬局の医薬品購入費はそれを上回る規模で上昇している（+0.1%）※²
- ・薬局の経営状況は約7割の薬局で悪化。さらに今後1年の経営の見通しについても、約8割の薬局が「悪化する」と回答している※¹
- ・特に小規模薬局は、開設者の個人資産の投入（借り入れ）等により資金繰り対応を行っている※¹
- ・2024年1-7月調剤薬局の倒産は22件（前年同期比266.6%増）※³

※1 日本薬剤師会：薬局経営状況及び賃上げ実施状況調査より作成

※2 日本薬剤師会：調剤報酬改定に伴う影響調査より作成

※3 株式会社東京商工リサーチ調査

⑧ 地域の医薬品提供体制（夜間・休日対応）に関する収入の取扱い（所得税・法人税）

地域行政からの要請に基づき夜間・休日に開局する薬局における医療保険収入および、救急医療機関に薬剤師として業務を行った個人の収入に対して、法人事業税および個人の所得税について、税額控除されることを要望する。

【理由、背景】

国が推進する地域包括ケアシステムでは、薬剤師が地域で果たす役割が大きくなっており、かかりつけ薬剤師・薬局の普及や在宅対応、夜間・休日にも緊急時の医薬品提供の体制整備が重要視されている。

高齢化の進行や地域医療の偏在化により、夜間・休日における医療提供体制の脆弱化が問題となっている。地域で救急医療を担っている機関における当番として業務を請け負う薬剤師や薬局の確保が十分でない地域も多く、患者が必要とする医薬品を入手しにくい状況が生じている。

地域行政からの要請に基づき、夜間・休日に開局する薬局では、人件費や光熱費などが通常営業よりも大幅に増加する。一方、利用者数が日中に比べて限定的であることから、収益面では十分にカバーできないケースが多い。

極めて公益性が高い事業であることを鑑み、収入については、法人事業税や個人所得税の優遇措置を設けることで、夜間・休日対応に伴う追加的負担を少しでも軽減し、地域での薬局開局や薬剤師の勤務を継続できるようにすることが重要である。

⑨ 「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。

⑩ 医薬品検査に関する収入に対する取扱い（所得税・法人税）

薬剤師会関係試験検査センターにより実施される医薬品検査に関する収入に対して、法人事業税の優遇措置制度を創設することを要望する。

【理由、背景】

医薬品は国民の生命・健康に密接に係わるものであり、製造、流通、販売の各過程において十分な品質管理が求められている。こうした観点から、薬局等の管理者は薬局等における医薬品の試験検査の必要性及び検査内容を、個々の医薬品ごとに専門的見地から判断し、必要と思われる医薬品の試験検査を行うことが薬機法(施行規則第一条の二)により規定されている。また、当該店舗の設備・器具では試験検査が実施困難と判断した場合には、薬局等の開設者は厚生大臣の指定を受けた試験検査機関を利用して試験検査を行わなければならないとされていることから、薬剤師会関係試験検査センターにおいては、契約した薬局等の委託を受けて試験検査を行うことが義務づけられている。

高齢化や複雑化する医療に伴い、患者の安全確保がこれまで以上に求められており、医薬品の安定供給と品質の確保が極めて重要である。

このように極めて公共性の高い取り組みを拡充・維持するためには、専門人材の育成・確保や検査機器への投資を支える経済的基盤の強化が不可欠である。

薬剤師会関係試験検査センターにおける医薬品検査に関する収入に対する税制上の優遇措置を設けることは、医薬品の品質管理と患者安全の向上、地域医療体制の強化、公的監査機関の補完など、多方面にわたるメリットをもたらし、その結果、社会全体としての医薬品安全対策が充実し、人々が安心して医療を受けられる環境の整備につながると期待される。

2. 医療 DX 推進への支援

⑪ 【重点】薬局の業務の効率化を促進するための高額機器類の購入に関する取扱い

(所得税・法人税)

薬局等で薬剤師業務の効率化に資する機器・システム等を購入した場合の特別償却制度の創設を要望する。

【理由、背景】

厚生労働省が令和 4 年 7 月に公表した「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ とりまとめ」において、薬局は、限られた資源・時間の中、薬剤師の対人業務を充実させるためには、医療安全が確保されることを前提として、対物業務を含む対人業務以外の業務の効率化が不可欠である、とされている。

また、昨今、薬局の業務を省力化するためのさまざまな機器・システム等が商品化されているが、極めて高額なものも少なくない。今後、労働人口が減少する中で、自動化や IT 化が進むことで調剤・在庫管理などの時間が短縮され、薬剤師は服薬指導や健康相談など、より専門性の高い業務に集中できるようになる。

このように、省力化に資する機器・システム等の導入によって、患者とのコミュニケーションの質が高まり、地域住民に対してより手厚いサポートを提供できるようになることから、地域の薬局の薬剤師サービスを強化することが可能になる。

上記理由と背景より、薬局等で薬剤師業務の効率化に資する機器類を購入した場合の特別償却制度を創設することで、投資負担を軽減し、薬剤師がより専門性を発揮できる環境整備を加速させる必要があると考える。これにより、患者の安全性向上や医療費の適正化、地域医療の強化といった政策課題への対応にも寄与することが期待できる。

具体的には薬局等で薬剤師業務の効率化に資する機器類を購入した場合に以下の税制措置が求められる。

- ・薬剤師及びその他の薬局従事者の業務の省力化に資する機器等の特別償却制度
- ・高額な調剤関連機器に係る特別償却制度

⑫ 中小企業経営強化税制の延長及び対象の拡充（所得税・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」について、売上高要件の引き下げや申請手続きの簡素化など、中小事業者が多い薬局が活用しやすくすること、及びデジタル化設備を対象とすることを要望する。

【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が必要という課題がある。

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ものの、令和 7 年度の税制改正においては、「売上高 100 億円超を目指す中小企業」などの要件が追加され、デジタル化設備（C 類型）は対象外となった。また、申請書類のボリュームが非常に多いこともあり、中小事業者が多い薬局においては、要件が厳しく制度の活用が困難である。

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、中小事業者であっても本制度を活用しやすくすること及びデジタル化設備を対象とすることが求められる。

※令和 7 年度税制改正の内容

- ① 生産性向上設備（A 類型）について、経営力の向上の指標を見直す。
- ② 収益力強化設備（B 類型）について、
 - ・ 投資計画における年平均の投資利益率の見込みを 5 % 以上から 7 % 以上に引き上げる。
 - ・ 売上高 100 億円超を目指す中小企業に対して、建物が税制の対象設備となる拡充措置を講じる。
- ③ デジタル化設備（C 類型）は対象外となり、税制措置は 2025（令和 7）年 3 月 31 日で終了する。
- ④ 暗号資産マイニング業の用に供する設備は対象外とする。
- ⑤ 食品等事業者がワンストップで本制度を活用できる仕組みを構築する。
- ⑥ 上記（①～⑤）の措置を講じた上、適用期限を 2 年延長する。

⑬ 中小薬局の少額減価償却資産の特例制度の取扱い（所得税・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。

また、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、原価償却資産の取得価額及び年間取得価額の上限を引き上げることが求められる。

※現在の特例措置の対象（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。

⑭ インボイス制度への対応に係る中小薬局の取扱い（消費税）

中小薬局におけるインボイス制度の負担軽減措置について、軽減措置の強化及び適用期限の延長を要望する。

【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中小事業者や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、地域の中小薬局が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。

※現行の負担軽減策

- ・小規模事業者に係る税額控除に関する特例（2割特例）
＜期限＞ 令和8年9月30日
- ・免税事業者等からの課税仕入れに係る特例（8割特例）

3. セルフケア・セルフメディケーションへの支援

⑮【重点】セルフメディケーション税制の普及促進（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。

- ・対象医薬品の拡大（全 OTC 医薬品および薬局製造販売医薬品）
- ・新型コロナウイルスやインフルエンザ等の抗原検査キットを含む OTC 検査薬を対象品目とする
- ・適用下限額の引き下げ
- ・より簡便な申告方法の導入
- ・制度の恒久化

【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 OTC 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。

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、全ての OTC 医薬品を対象品目にすることが求められる。また、薬局製造販売医薬品についても対象品目にすることが求められる。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に抗原定性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、平時から抗原定性検査キットなどを家庭に備蓄し、検査を行う習慣を作ることが大切であり、セルフメディケーション税制の対象品目にすることが求められる。また、尿糖・尿蛋白、妊娠検査、排卵日予測検査の既存の OTC 検査薬についても同様に対象とすることで、国民のセルフケアに対する意識向上が期待できる。

一方、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 OTC 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」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、また、本制度は確定申告が必要であるが、申告方法が複雑で面倒であるという意見が多くみられ、本制度の普及の弊害となっていることから、より簡便な申告方法とするなど制度設計の変更により、国民がより使いやすい制度にすることで制度の普及につながるものと考えられる。

セルフメディケーション税制では、対象となる OTC 医薬品等の年間購入額（保険金等で補填される分を除く）が 1 万 2 千円を超えた部分だけが控除の対象となっている。さらに、本制度は確定申告が前提となっているものの、手続きが煩雑でわかりにくいとの指摘が多い。セルフメディケーション税制の普及推進のための措置として、「適用下限額の引き下げ」および「より簡便な申告方法への見直し」が求められる。

また、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。

⑯ 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 OTC 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一方で、医薬品であるドリンク剤には適用されないなど、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 OTC 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。

⑰ たばこ税等の税率の引き上げ及び目的税化（たばこ税・地方たばこ税）

たばこの消費を抑制し、国民の健康を増進する観点から、たばこ税等の税率の引上げを要望するとともに、医療及び健康増進のための目的税とすること。

【理由、背景】

たばこの販売数量は紙巻たばこについては、各種施策の効果もあり、減少している一方、加熱式たばこについては増加している。WHO は「加熱式たばこ製品（HTPs）の有害物質排出量が少ないからといって、無害であるとか使用者に健康影響がないことを証明するものではなく、それどころか、有害物質の種類によっては HTPs エアロゾルの方が標準的な紙巻きタバコ煙よりも濃度が高いものも少なくなく、しかも、紙巻きたばこ煙には含まれていない種類の有害化学物質も存在することが明らかにされており、HTPs 特有の有害物質がもたらす健康影響については全く解明されていない」としている。

国民の健康の観点からたばこの消費を抑制することを目的として、たばこ税及び地方たばこ税の税率を引き上げを要望する。

また、たばこ税及び地方たばこ税は一般財源となっている。本来たばこ税等の引き上げは国民の健康を増進する観点から、禁煙を促すための措置であり、医療及び健康増進のための目的税とされるべきである。

4. 薬剤師の確保および資質の向上

⑱【重点】奨学金の返済に対する取扱い（所得税・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、奨学金の年間返済金額や返済残高に対して、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。学生支援機構などから貸与を受けた奨学金は卒業後に返済義務が生じ、社会人として働き始めてから長期にわたり返済しなければならない。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。

就職後も奨学金の返済を続けることで、結婚・出産・住宅取得などのライフイベントを先送りにする若者が増えている。また、将来への不安や負担感が消費行動の抑制につながり、日本経済にも影響を及ぼす懸念がある。

薬学生をはじめ、次世代の日本を担う若者の奨学金返済負担を軽減することで、個人の生活設計の安定、消費拡大・経済活性化、高等教育の維持・向上、教育機会の公平性確保など、社会全体に対して多面的なメリットが期待されることから、奨学金の年間返済金額や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

⑱ 実務実習費の非課税化もしくは軽減税率化（消費税・所得税・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。

⑳ 学校薬剤師業務における税額控除（所得税）

学校薬剤師の業務は公益性が高いことに鑑み、業務を行った収入に対する所得税について、税額控除されることを要望する

【理由、背景】

学校薬剤師は、大学を除くすべての学校に配置され学校環境衛生検査の実施や保健指導・健康相談を行っている。この活動により子供たちに適切な学習環境を確保し、コロナやインフルエンザウイルス感染症対策にも貢献している。また一方で近年のオーバードーズ問題や大麻乱用防止活動にも力を入れており、薬事衛生の専門知識を活かした指導・助言を通じ、児童生徒や教職員の健康と安全を守る重要な役割を担っている。

このように、学校薬剤師の業務は公益性が高いにもかかわらず、その報酬は必ずしも十分とはいえず、業務量や責任の重さと収入のバランスが合わないケースも少なくない。さらに、離島僻地における人材確保も厳しい状況となっている。加えて、学校薬剤師業務に対する必要経費も増加していることから、学校薬剤師業務の収入に対する所得税を税額控除とするなど税制上の優遇措置を設けることを要望する。