

## 資料2

日薬発第71号  
令和6年6月4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 山本 信夫  
(会長印省略)

### 令和7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7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、よろしくお願ひ申し上げます。

<別添>

1. 令和7年度予算・税制改正要望（資料一式）

# 令和7年度予算に関する要望事項

令和6年6月 日本薬剤師会

## 【重点】

### 1. 安定的な医薬品提供体制の確保

- ① 薬価に依存しない医療費財源確保のための予算措置
- ② へき地・離島等における医薬品提供体制に係る諸課題の把握と課題解決のための調査等の実施に係る予算措置
- ③ 時間外、休日・夜間における地域医薬品提供計画(仮称)の実現・体制整備のための財政支援

### 2. 医療DX推進への支援

- ① 医療DXを最大限に活用できる薬局業務体制構築への継続的な財政支援
- ② 調剤録・薬歴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
- ③ 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

### 3. 薬剤師の確保および資質の向上

- ① 病院・薬局薬剤師の確保が困難な地域への支援
- ② 広域的な視野での薬剤師養成・確保
- ③ 新卒・既卒薬剤師の病棟等での多職種チーム医療研修等の推進を図るための財政支援

### 4. その他

- ① 薬局・薬剤師の機能向上、薬剤師確保に資する調査研究等
- ② 生涯学習の推進
- ③ 地域における災害薬事コーディネーターの活用や災害時等における医薬品提供体制の構築
- ④ 新興感染症等の感染拡大時における医薬品提供体制の維持
- ⑤ 薬物乱用防止対策(およびアンチ・ドーピング活動)の充実強化と薬剤師の活用
- ⑥ 全ての認定こども園における環境衛生活動への支援

※上記の他、国民生活に直結することが想定される、下記の事項についても適切な財政措置をお願いしたい。

# 令和7年度予算に関する要望事項

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

### ① 薬価に依存しない医療費財源確保のための予算措置

毎年、薬価が改定される現状は、薬局経営に過大な負担を強いる一方で、製薬企業、医薬品卸業にも大きな負担となっている。加えて持続的な物価・人件費の上昇や賃上げにも対応せねばならず、公的価格で運営される保険調剤においては通常の販売業と異なり、仕入れに要する経費上昇を直接販売価格に反映できない点についても考慮する必要がある。

こうした現状下においては、更なる中間年薬価改定の実施は、我が国の医薬品製造のみならず卸売業や薬局の運営上負担の限界を超えるものとなっている。さらに、このような状況に付随して発生している医薬品の供給不足は、国民の健康維持に直結する深刻な問題を惹起している。製薬産業へのこれ以上の過度な負荷は、創薬力にも甚大な影響を及ぼし、更なるドラッグラグ・ドラッグロスの要因ともなることが懸念される。

このような広範囲に影響が大きい頻回の薬価改定については廃止することが望ましいが、少なくとも現下の状況を踏まえ、新たな薬価制度の議論を進めるまでの間その実施を延期するか、当初の方針に従い、対象となる医薬品の割合を考慮し薬価乖離率が大きい製品に範囲を限定するなどの見直しを行うと同時に、薬価に頼らない医療費財源の捻出・確保をお願いしたい。

### ② へき地・離島等における医薬品提供体制に係る諸課題の把握と

#### 課題解決のための調査等の実施に係る予算措置

へき地・離島等の医療及び医薬品提供体制過疎地への対応として、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を提供する様々な提言がされている。こうした薬剤師サービスに関する提言を実現するためには、自助・共助・公助の観点から医療介護総合確保基金等の公的財源を活用し、医療計画と整合のある薬局の配置と同時に、薬剤師の偏在実態の把握が求められる。加えて、そうした態勢を整える間、高齢者がデジタル機器を容易に利用できるための環境整備も必要となる。

これらに係る課題解決のため、調査の実施やデジタル推進員を活用した講習会等を実施するなど、機会をとらえて国民の理解を得るための丁寧な進め方も必要であり、それらのための予算措置をお願いしたい。

### ③ 時間外、休日・夜間における地域医薬品提供計画（仮称）の

#### 実現・体制整備のための財政支援

地域住民の医薬品需要に応えるため、外来患者に対する時間外、休日・夜間における「薬局の地域輪番制等の体制」を整備・構築・維持するためには、地域行政と地域薬剤師会の適切な連携

体制が欠かせない。さらに、その業務範囲は地域全体に及ぶ幅広いものである点や薬局にかかる負担の大きさに鑑みると、従来の近視眼的視野から離れて、会員非会員に関わらず一定地域の薬局が協力して体制構築をすることなしに実効性ある体制の整備は望めず、地域包括ケアシステムと域内での対応が必要と考える。

一方、特に医療資源が乏しい地域にあっては、地域包括ケアシステムの圏域を超えて二次医療圏を含む範囲でより重点的に体制を整備することも考慮すべきである。

こうした時間外、休日・夜間を含めた地域医薬品提供計画（仮称）の実現に向けた予算措置をお願いしたい。

## 2. 医療 DX 推進への支援

### ① 医療 DX を最大限に活用できる薬局業務体制構築への継続的な財政支援

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、薬局内の業務環境の整備との両面での対応が不可欠と考える。追加される新たなシステム導入に係る費用の補助に加えて、電子処方箋等を活用した対人業務の強化を図ることは欠かせない。

薬局 DX に即した局内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。

### ② 調剤録・薬歴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

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・薬歴情報の標準化が必要である。しかしながら、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。

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 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

医療 DX の進展に伴い、医療分野における使用薬剤情報ははじめとした医療情報の共有は着実に進んでいる。その一方で、医療を取り巻く周辺領域における DX は必ずしも十分とはいえず、機能性表示食品に伴う健康被害情報や、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への的確な対応が求められている。こうした観点から、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、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、電子版お薬手帳を活用して医療関係者間で情報を共有することにより、実効性のある医薬品の適正な販売や使用に向け取り組むことが求められる。

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。

## 3. 薬剤師の確保および資質の向上

### ① 病院・薬局薬剤師の確保が困難な地域への支援

病院における薬剤師の確保については、高次機能病院等において多くの臨床業務を担うために薬剤師の採用枠の拡大が必要となっている一方で、とりわけ中小の病院や地方の中核病院では、採用枠を充足するための薬剤師数が確保できない状況も発生している。医療の質や安全性の向上、医師等の働き方改革も踏まえたタスクシェアをより確かなものとするために、薬剤師の適正数を確保し、積極的な活用をより一層推進する必要がある。

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新たな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。

### ② 広域的な視野での薬剤師養成・確保

薬学部への急増に対しては新設・定員増の抑制策が示されたところである。しかし薬剤師の少ない地域への対策として示された特例的な対応とともに、適切に地域に定着できる地域枠のような制度を広域的な視野に立って進めることが必要と考える。例えば学生が集まりやすい都市部等の大学において地域枠の入学定員を設置して、学生受入をすることは有効な手段となる。また高齢化し、人口が減少する社会構造の中、将来、医療人材として必要な薬剤師数の推計にかかる調査研究も継続することが必要と考える。これらのための予算措置をお願いしたい。

### ③ 新卒・既卒薬剤師の病棟等での多職種チーム医療研修等の

#### 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、現在検討が進められている新卒薬剤師の研修と併せ実務に就いている薬剤師を対象とする研修への参加の実現可能性等も踏まえ、要する費用等の補填も勘案しつつ、より広域的な事業実施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。

## 4. その他

上記の他、国民生活に直結することが想定される、

下記の事項についても適切な財政措置をお願いしたい。

### ① 薬局・薬剤師の機能向上、薬剤師確保に資する調査研究等

薬局・薬剤師の役割として AMR 対策アクションプラン（2023-2027）においても明記されたことを踏まえ、AMR 対策における取り組みに対する予算措置をお願いしたい。またこのような機能の向上においては、薬剤師の確保は必須であり、これらのニーズに対するより広域的な調査研究も実施し、小

規模薬局においても同様の役割を担うが人材の確保は困難な状況に対して、より活用しやすい奨学金返済補助等、薬剤師確保に向けた予算措置をお願いしたい。

- 参考＜AMR 対策アクションプラン（2023-2027）における、薬局・薬剤師に関わる項目＞
- ・国民に対する薬剤耐性の知識、理解に関する普及啓発・教育活動の推進
- ・関連分野の専門職等に対する薬剤耐性に関する教育、研修の推進
- ・医療機関における抗微生物薬使用量の動向の把握
- ・畜水産、獣医療等における薬剤耐性に関する動向調査の強化
- ・医療機関、検査機関、行政機関等における薬剤耐性に対する検査手法の標準化と検査機能の強化
- ・医療、介護における感染予防・管理と地域連携の推進
- ・薬剤耐性感染症の集団発生への対応能力の強化
- ・医療機関における抗微生物薬の適正使用の推進
- ・畜水産、獣医療等における動物用抗菌性物質の慎重な使用の徹底
- ・薬剤耐性に関する普及啓発・教育、感染予防・管理、抗微生物剤の適正使用に関する研究の推進

## ② 生涯学習の推進

日本薬剤師会では、薬剤師の自己研鑽を支援として JPALS（生涯学習支援システム）に加え、会員非会員に関わらず全薬剤師を対象とした研修の実施計画から開催、受講者の受講履歴の管理までを担えるプラットフォーム（PF）を構築している。この PF 上には各都道府県薬剤師会の研修会で活用できるコンテンツの提供や、受講した薬剤師のレポート（ポートフォリオ）を JPALS に活用することも可能となっている。一方でこれらのシステムの維持運営に係る経費に課題も抱えており、生涯学習の継続的な体制維持に係る予算措置をお願いしたい。

## ③ 地域における災害薬事コーディネーターの活用や災害時等における医薬品提供体制の構築

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の養成とともに、その連携に関する会議や研修や合同訓練が必要となる。また各地にモバイルファーマシーの配備が必要であり、既に導入している都道府県においても有事に直ぐ稼働できるような維持管理も必要となっている。

地域の医薬品供給拠点としての薬局において、災害協定を締結するなどの体制整備を進めるには、耐震構造工事や災害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 新興感染症等の感染拡大時における医薬品提供体制の維持

今後の新興・再興感染症を見据えた薬局での感染防止対策のための改装や増改築といった対策が重要であり、これらの体制を整備しておくための予算措置をお願いしたい。

## ⑤ 薬物乱用防止対策（およびアンチ・ドーピング活動）の充実強化と薬剤師の活用

大麻乱用及び一般用医薬品の乱用、オーバードーズは若年層を中心に深刻な社会問題となっている。オーバードーズや薬物乱用による健康被害については、若者への啓発に併せて学齢期から適切に指導・教育することが重要となる。中学校・高等学校に義務付けられているくすり教育や薬物乱

用防止教育への学校薬剤師の関与をより充実・強化するため、さらには小学校高学年からの薬物乱用防止教育を実施するための予算措置をお願いしたい。またアンチ・ドーピング活動に対するスポーツファーマシストの活動及び普及活動に対して予算措置をお願いしたい。

#### **⑥ 全ての認定こども園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。

国が進める子ども・子育て支援の観点も踏まえ、すべての幼児らが平等に快適・適正な環境での教育・保育を受けることができるよう、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

- ① **【重点】** 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）
- ② **【重点】** 在庫医薬品の資産価値減少への対応（所得・法人税）
- ③ **【重点】** 保険調剤報酬に係る個人事業税の取扱い（地方税）
- ④ 保険調剤報酬に係る法人事業税の取扱い（地方税）
- ⑤ 保険調剤報酬に係る源泉徴収の取扱い（所得・法人税）
- 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）
- 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・住民税）
- 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）
- 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）
- 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）

## 2. セルフメディケーションの推進

- ⑪ **【重点】**セルフメディケーション税制の拡充・恒久化（所得税）
- ⑫ 薬局等で販売する医薬品の軽減税率化（消費税）

## 3. 薬剤師の確保および資質の向上

- ⑬ **【重点】** 奨学金の返済残高に対する税額控除（所得・地方税）
- 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）



# 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% 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%)

＜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
イーケプラ錠 2.50mg	92.3	124.3	▲25.74%
サムチール内用懸濁液 1.5%	1,471.10	1,759.60	▲16.40%
ノバルジン錠 2.5mg	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 6.1mg	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
キャピリン配合錠	106.7	126.7	▲15.79%
タケキャブ錠 1.0mg	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。

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ー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。