

日薬発第73号
令和8年6月1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9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9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。

なお、別添の本要望に関する資料は、本日開催の自由民主党薬剤師問題議員懇談会世話人会・総会資料として配布いたしますことを申し添えます。

<別添>

1. 令和9年度予算・税制改正要望（資料一式）

令和9年度予算・税制改正に関する 日本薬剤師会の要望事項（1）



医薬品は、医療において不可欠であり、薬剤師・薬局は、医薬品の提供という**国民の命に直結する機能**を担っている。

薬剤師・薬局が、今後も継続して国民へ**安全で安心な薬物治療を提供**していくために、国による**財政措置**を一刻の猶予もなくお願いしたい。

“国民の命”を守るために薬局に支援を

▶ 次頁項目1.2.

▶ 慢性的な医薬品不足

依然として続く、医療用医薬品の限定出荷・供給停止

▶ 中東情勢の不安定化による薬局業務に必須の消耗品等の供給不足・価格高騰

医薬品のみならず**分包紙、軟膏容器**などの必須消耗品の不足や価格高騰は、薬局業務の運営を根底から揺るがすものであり、ひいては、**国民・患者への安全で安心な医療提供に重大な支障**を生じかねない危機的な状況となっている。

薬局DXによる“攻めの予防医療”の実装

▶ 次頁項目 3.

▶ これまで 医療DXに最も先駆的かつ積極的に取り組んできたのは薬局である。

今後、医療DXを推進していくためには、“医薬品提供の結果”である**調剤情報を扱う薬局に対して重点的な支援**が必要。

▶ 薬局DXを推進することにより、患者の服薬に関するデータを蓄積し、それらに基づき**患者に最適な薬物治療を提供**することが可能となる。これにより、**疾患の重症化予防、健康寿命の延伸**につながる。

令和9年度予算・税制改正に関する 日本薬剤師会の要望事項（2）



1. 薬局の経営基盤の強化のための支援

【背景】・物価高騰により医療機関・薬局の運営コストが急増
・収益は公定価格で固定され転嫁不可

→ 薬局の運営コストの増大に
対応した財政措置

2. 医薬品・薬剤師サービスの提供体制の強化のための支援

- ① 薬局機能（医薬品の供給、公共的活動）のさらなる充実・強化
- ② 薬剤師サービスの地域格差の改善
- ③ 地域を支える基幹的な役割を持つ薬局の充実

→ 地域における薬局機能に
対する直接的な支援の強化

3. 薬局の機能強化のための「薬局DX推進」の支援

- ① 医療DX推進に係る機器更新費用の全額補助による薬局の体制整備
- ② 医療機関と薬局で情報を共有するための仕組みの構築
- ③ 薬局における業務のデジタル化
- ④ OTC医薬品の情報を電子版おくすり手帳に追加する機能の拡充

令和9年度予算に関する要望事項

令和8年6月 日本薬剤師会

1. 国民の健康を守る薬局の経営基盤の強化のための支援

2. 地域医療を支える医薬品・薬剤師サービスの提供体制の強化のための支援

- ① 医薬品提供拠点としての薬局機能の維持
- ② 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
- ③ 地域の医薬品提供体制を支える薬局の体制整備
- ④ 災害時および新興感染症等の感染拡大時等に対応可能な薬剤師養成体制の強化
- ⑤ 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

3. 国民の健康を支える薬局の機能強化のための「薬局 DX 推進」への支援

- ① 医療DX推進に向けた継続的な体制維持
- ② 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
- ③ 医療 DX に対応するための薬局 DX の一層の推進
- ④ 電子版お薬手帳の更なる活用を目指す機能充実

4. 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・既卒薬剤師の臨床研修等の推進
- ④ 心不全治療における薬局と病院の薬剤師が連携の構築
- ⑤ 医薬品が濫用されている実態を迅速に把握するための体制構築
- 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9年度税制改正に関する要望事項

令和8年6月 日本薬剤師会

1. 国民の健康を守る薬局の経営基盤の強化のための支援

- ①【重点】在庫医薬品の資産価値減少への税制対応
- ②【重点】社会保険診療報酬等に係る消費税問題の抜本的解決
- ③【重点】薬局間の医療用医薬品分譲に対する消費税の特例措置
- ④医薬品供給不安・限定出荷対応に伴う薬局負担への税制上の支援
- ⑤保険調剤報酬に係る個人事業税非課税措置の存続
- ⑥保険調剤報酬に係る源泉徴収制度の見直し
- ⑦薬局等で販売する医薬品の軽減税率化
- ⑧少額減価償却資産特例の継続・拡充

2. 地域医療を支える医薬品・薬剤師サービスの提供体制の強化のための支援

- ①【重点】離島・へき地(薬剤師少数区域等)における地域医薬品提供体制の確保に係る税制措置の整備
- ②地域の夜間・休日医薬品提供体制に関する税制支援
- ③災害・感染症対応に係る地域医薬品提供体制の構築・維持に対する税制支援
- ④災害対応医薬品供給車両(モバイルファーマシー)の保有・維持管理及び更新に係る税制措置の整備

3. 国民の健康を支える薬局の機能強化のための「薬局 DX 推進」への支援

- ①【重点】薬局 DX・設備投資に係る税制措置の拡充
- ②【重点】セルフメディケーション税制の更なる拡充・利便性向上

4. 公共的活動、人材確保への支援

- ①薬剤師会会営薬局における、保険調剤報酬に係る法人事業税軽減・非課税措置の創設
- ②医薬品検査に関する収入に対する優遇措置
- ③学校薬剤師業務に対する税額控除等
- ④インボイス制度に係る中小薬局の負担軽減
- ⑤奨学金返済に対する税額控除制度の創設
- ⑥薬学生実務実習費の非課税化等及び受入施設負担に対する税制措置
- ⑦たばこ税等の引上げ及び目的税的運用

令和9年度予算に関する要望事項

令和8年6月 日本薬剤師会

1. 国民の健康を守る薬局の経営基盤の強化のための支援

現下の物価高騰に加え、国際情勢の不安定化により、医療現場における消耗品等の供給不足および価格高騰が深刻化している。しかし医療機関および薬局の収益は公定価格に基づくため、医療提供体制を維持するための原資の上昇を適切に転嫁できない構造にある。医療分野の収益が物価の上昇に追いついていない状況では、現状を維持することも困難な状況になっている。

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、**運営コスト増に対応した継続的な財政措置**をお願いしたい。

2. 地域医療を支える

医薬品・薬剤師サービスの提供体制の強化のための支援

① 医薬品提供拠点としての薬局機能の維持

現在の薬局の状況は、物価高騰による種々の消耗品等の経費増加、賃上げに対応していくための原資の不足に加えて、2017年から続く毎年の薬価改定による累積的な影響は、いわゆる逆ザヤという薬価以上の納入価格となる医薬品の増加にもつながっている。これらの複合的な影響が重なり、薬局経営の持続可能性を著しく損なわせる負荷になっている。地域の**医薬品提供拠点としての薬局機能を維持するために、継続したさらなる財政支援**をお願いしたい。

② 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

薬機法において、薬局は関係行政機関と連携して地域における医薬品の安定的な供給を担う責務を果たすことが明確化された。国においては、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、薬局の都市部への著しい偏在と少数地域への配置を是正する必要がある。

特に、へき地・離島等の医療資源の少ない地域においても医療計画と整合した薬局配置および薬剤師確保を一体的に推進する上で、医薬品供給拠点を担う薬局の確保に向け、行政と地域薬剤師会が連携して必要な薬局の数だけでなく機能の充足度も含めて検討した整備計画の策定とその実施が必要である。地域医療介護総合確保基金等の公的財源の活用を含めた**薬剤師サービスの地域格差是正のための支援**をお願いしたい。

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寄り添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、継続したさらなる予算措置**をお願いしたい。

③地域の医薬品提供体制を支える薬局の体制整備

地域医薬品提供体制において、二次医療圏等で地域に根付いた薬局（地域連携薬局や健康増進支援薬局など）を有効活用し、それ以外の薬局を支える機能等を充実させるための体制整備も必要であり、特に医療資源の少ない地域においては、有効に機能させる必要がある。このような体制整備に、以前からの制度でもある「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）の活用も視野に、**地域を支える基幹的な役割を持つ薬局の整備のための予算措置**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対応可能な薬剤師養成体制の強化

各都道府県における災害薬事コーディネーターの配置は進んでいるが、養成および継続に関する研修体制は十分とは言えない状況である。昨年度末に令和8年度以降の災害薬事体制整備事業に関するロードマップが国から示されたが、災害薬事コーディネーターのみならず支援薬剤師の養成やモバイルファーマシーを活用した災害支援実践研修会等も全国的に実施することが盛り込まれた。

令和9年度から**より多くのブロックもしくは都道府県でこれらの各事業が実施できるよう、更なる予算措置**をお願いしたい。

⑤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」の締結がなされている。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薬局の機能維持は地域医療のレジリエンス向上に直結する。いつ発生するか分からない自然災害や感染症に備えた事前の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である。

これら**非常時の体制整備を支援するための予算措置**をお願いしたい。

3. 国民の健康を支える

薬局の機能強化のための「薬局DX推進」への支援

①医療DX推進に向けた継続的な体制維持

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6年になる。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は、それぞれの薬局で順次保守期限を迎え、体制の維持にも更なる費用を要することになる。次期の顔認証付きカードリーダーへの切り替えに対しても1/2補助となっているが、次期型は現在稼働中の機種種の2.5倍以上の価格が提示されている。薬局は先進的に体制整備に努めてきたことにより患者の保健医療情報の活用も進んでいるが、その負担が依然

として大きく、機器更新等に係る費用については全額補助とするなど、**先進的に導入した体制を維持するためにもより実効性のある予算措置**をお願いしたい。

②調剤録等の薬局情報を電子カルテと連携するための標準化

「経済財政運営と改革の基本方針 2025」においては、「薬局が有する情報の標準化とDXを進める」とされ、検討が始まりつつある。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、薬局が有する情報が標準化された構造的なデータとなり、その上で電子カルテ情報共有サービスへの接続方法を更に広げる必要がある。

文書情報を利活用するための標準化された構造的なデータを形成していくために、引き続き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 の一層の推進

薬局における医療 DX ビジョンへの対応については、拡充されていくシステムを導入するだけでなく、そのシステムを本質的な意味で利活用するには薬局内の業務環境を進化させる必要がある。

電子処方箋等を活用した対人業務の強化を図るためには、電子化されたデータを電子の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。**デジタル化されたデータを使い切れていない薬局システムの転換のため**、薬局DX に即した業務環境を整備できるよう、薬局においても地域医療介護総合確保基金の活用も視野に**業務効率化・勤務環境改善への支援**をお願いしたい。

④電子版お薬手帳の更なる活用のための機能充実

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情報の利活用は、まだ具体的な協議に至っていない。

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、OTC 医薬品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 OTC 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に、**OTC 医薬品も含めた安全使用の強化のための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。

4. 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

「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ている。

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。

②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**が有効である。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は年々増加しつつあるが、今後更に拡充が図られるよう、このような**大学への支援に加え都道府県を通じた支援も含めた財政支援**をお願いしたい。

③新卒・既卒薬剤師の臨床研修等の推進

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等の補填に加え、病院や薬局等の**受入施設の整備や研修に係る費用も含め、臨床薬剤師の育成に向けた体制構築のための更なる予算措置**をお願いしたい。

④心不全治療における薬局と病院の薬剤師の連携体制の構築

令和 6 年 6 月に調剤報酬において慢性心不全患者に対象を拡大した調剤後薬剤管理指導料が新設され、令和 8 年 6 月からは診療報酬においても病院での心不全再入院予防加算が新設された。本会では慢性心不全患者の指導に活用するための資材として、日本心不全学会と協働し、「**薬剤師による心不全服薬管理指導の手引き**」も作成している。

心不全治療において本手引きを活用した薬局と病院の薬剤師が連携して**慢性心不全患者をフォローアップしていく現場の体制を整備するための予算措置**をお願いしたい。

⑤ 医薬品が濫用されている実態を迅速に把握するための体制構築

令和8年5月には改正薬機法における濫用等のおそれのある医薬品の販売方法の見直しが施行された。また、指定濫用防止医薬品に指定される対象成分については、同年1月の薬事審議会医薬品等安全対策部会において2成分が追加された。今後も濫用の懸念がある成分の情報を継続的に収集する必要があることから、国において、**広く一般から医薬品の濫用に関する情報提供が可能なウェブサイトの構築等の体制整備**をお願いしたい。本会においても、医薬品濫用等に対するスキルの向上に努めるとともに、そのような基盤を活用した情報収集に努める。

また、一般用医薬品の過剰使用（オーバードーズ）については、その背景に生きづらさや、孤独・孤立等の社会的不安があると指摘されており、学齢期からの適切な指導・教育が重要となる。そのため、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・高等学校における学校薬剤師の関与をさらに充実・強化するとともに、小学校高学年からの実施にも対応するため、**学校薬剤師の資質向上に係る予算措置**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活用している。

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が未配置である、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9年度税制改正に関する要望事項

令和8年6月 日本薬剤師会

1. 国民の健康を守る薬局の経営基盤の強化のための支援

本要望は、中小企業の設備投資・賃上げ・人材確保、医療・介護支援、地方の生活環境整備に資するものである。薬局経営の安定化は、地域医療体制維持の前提条件である。

①【重点】在庫医薬品の資産価値減少への税制対応（法人税・所得税）

薬価改定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、税制措置を講ずること。

【理由、背景】

毎年の薬価改定や再算定により、保険薬局が保有する在庫の資産価値は大きく毀損している。とりわけ高額医薬品では影響が大きく、資金繰りに直結すると同時に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」現象も生じており、実際に倒産に至った事例も発生していることから、在庫評価の適正化は、地域薬局の経営基盤を守るうえで不可欠である。

【講ずべき措置】

- 1) 薬価改定により帳簿価額を下回ることとなった在庫医薬品について、評価損の計上を認めること。
- 2) 市場拡大再算定、用法用量変化再算定、特例拡大再算定等により大幅な薬価引下げを受けた医薬品について、簡易な在庫評価減の特例を設けること。
- 3) 一定割合以上の薬価引下げが行われた場合には、届出により一括して評価減処理ができる制度を設けること。
- 4) 高額医薬品・スペシャリティ医薬品については、通常在庫とは別枠の在庫調整制度を検討すること。

◆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

※[参考資料①](#)をご参照ください

②【重点】社会保険診療報酬等に係る消費税問題の抜本的解決（消費税）

社会保険診療報酬等に係る控除対象外消費税の問題について抜本的解決を図ること。また、それまでの間、実負担に応じた簡易な補填・還付制度を創設すること。

【理由、背景】

控除対象外消費税は、現場の資金繰りを悪化させる実質的なコストである。特に高額医薬品の増加と物価高騰の下では、その負担は一層深刻である。抜本の見直しとあわせて、現実的な当面措置が必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 社会保険診療等に係る控除対象外消費税の問題について、抜本的解決に向けた制度的検討を進めること。
- 2) それまでの措置として、診療報酬等に織り込まれた補填額を上回る控除対象外消費税が生じている場合には、簡易還付方式又は定率レポート方式による補填制度を創設すること。

※参考資料②をご参照ください

- 3) 高額医薬品を一定割合以上取り扱う薬局・医療機関については、高額医薬品特例を設けること。
- 4) 物価高騰局面では、診療報酬改定を待たず、時限的な臨時補填措置を講ずること。

③【重点】薬局間の医療用医薬品分譲に対する消費税の特例措置（消費税）

地域の医薬品提供体制を維持するためには、薬局間における医療用医薬品の分譲取引が欠かせないことから、その際の消費税負担を軽減する特例措置を創設すること。

【理由、背景】

地域住民への安定的な医薬品供給を維持するためには、医薬品卸からの購入に加えて、地域内の薬局が相互に在庫を融通し合う体制が欠かせない。この分譲取引は営利的取引というより、地域の医薬品提供体制を支える補完的機能として行われている。一方、薬局間分譲では消費税負担が逆ザヤを生じさせやすく、特に高額医薬品では負担が大きい。控除対象外消費税問題の抜本的解決に向けての検討に際しては、この薬局間分譲取引についても併せて検討されるとともに、それまでの間はその実態に応じた税制上の特例措置を講ずることが必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 薬局間で行う医療用医薬品の分譲について、消費税の非課税又は軽減措置を設けること。
- 2) 非課税措置等が困難な場合には、分譲に伴う消費税相当額について、簡易な還付又は損金算入の特例を設けること。
- 3) 分譲に伴う事務負担を軽減するため、簡易な証憑様式及び記録方法を整備すること。

④ 医薬品供給不安・限定出荷対応に伴う薬局負担への税制上の支援（所得税・法人税）

医薬品供給不安や限定出荷が生じている状況において、薬局が行う代替薬選定、在庫融通、処方医への照会、患者への説明その他これらに付随する対応に伴い、通常の事業運営を超えて生じる追加的負担について、税制上の支援措置を講ずること。

【理由、背景】

近年、医療用医薬品の供給不安や限定出荷が相次いでおり、薬局は患者に必要な医薬品を継続的に提供するために、平時には想定されない多くの対応を余儀なくされている。具体的には、代替薬の選定、在庫の再確認、他薬局との在庫融通、卸売業者との調整、処方医への疑義照会や変更提案、患者への説明及び服薬継続支援などであり、薬局及び薬剤師に大きな追加負担が生じている。

これらは地域における医薬品提供体制を維持し、患者の安全を確保するための公益性の高い業務であるが、通常の経費処理のみでは実態が十分に反映されにくい。このため、通常の事業活動を超えて生じる追加的負担については、税務上の取扱いを明確化するとともに、必要に応じて特例的な支援措置を講ずることが必要である

【講ずべき措置】

- 1) 医薬品供給不安や限定出荷への対応に伴い、通常の事業活動を超えて追加的に生じる人件費、通信費、運搬費、調整事務費等について、必要経費又は損金として明確に算入できる取扱いを示すこと。
- 2) 代替薬確保のための小口購入、緊急購入、在庫融通等に伴い通常を上回って生じる費用について、特例的な損金算入又は税務上の明確な取扱いを設けること。
- 3) 供給不安時における地域内の在庫調整、医療機関との情報連携、患者対応等に必要なシステム整備費用について、特別償却又は税額控除を認めること。

⑤ 保険調剤報酬に係る個人事業税非課税措置の存続（個人事業税）

保険調剤報酬に係る個人事業税の非課税措置を確実に存続すること。

【理由、背景】

保険調剤は公定価格に基づく公益性の高い医療サービスである。現行措置は、地域医療の維持に資する重要な制度であり、確実な存続が必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 現行の個人事業税非課税措置を恒久的に維持すること。
- 2) 在宅医療、地域支援体制、災害・感染症対応等を含む保険調剤の公益性を踏まえ、対象範囲を後退させないことを明確化すること。

⑥ 保険調剤報酬に係る源泉徴収制度の見直し（所得税）

個人経営の保険薬局に係る源泉徴収制度について、撤廃に向けた見直しを進めるとともに、それまでの間の資金繰り支援措置を講ずること。

【理由、背景】

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、資金繰りの安定化の観点から、制度の見直しが必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 個人経営の保険薬局に係る源泉徴収制度について、撤廃に向けた検討を行うこと。
- 2) それまでの間、源泉徴収率の引下げ、基礎控除額の引上げ、一定期間の納付猶予等の資金繰り支援措置を講ずること。
- 3) 社会保険診療報酬支払基金と国民健康保険団体連合会の取扱いの差異について、均衡ある制度見直しを行うこと（国保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）。

⑦ 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、軽減税率の導入に向けた検討を進めること。

【理由、背景】

OTC 医薬品はセルフメディケーションの基盤であり、国民の健康維持に不可欠である。税率のあり方について、国民に分かりやすい制度設計が必要である。

【講ずべき措置】

- 1) OTC 医薬品について、軽減税率導入の検討を進めること。
- 2) 少なくとも、国民生活上の必要性が高い医薬品について、先行的に対象化を検討すること。
- 3) 食品と医薬品の税率差による混乱を是正するため、分かりやすい税制上の整理を行うこと。

⑧ 少額減価償却資産特例の継続・拡充（法人税・所得税）

少額減価償却資産特例を継続するとともに、物価高騰を踏まえて対象資産額及び年間取得価額上限を引き上げること。

【理由、背景】

薬局 DX に必要な設備は多岐にわたり、少額資産であっても導入負担は大きい。令和 8 年度税制改正において、取得価額上限は 40 万円に引き上げされたが、年間取得価額上限については据え置かれた。物価高騰昨年よりも高まっている状況下において、さらに制度の見直しが必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 少額減価償却資産特例を継続すること。
- 2) 取得価額上限(現行 40 万円)及び年間取得価額上限(現行 300 万円)の引上げを行うこと。
- 3) 薬局 DX に必要な端末、通信機器、セキュリティ設備等が対象となることを明確化すること。

2. 地域医療を支える

医薬品・薬剤師サービスの提供体制の強化のための支援

本要望は、危機管理投資、医療・介護支援、地方の生活環境整備に直接資するものである。健康医療安全保障、国土強靱化、地方で安心して暮らせる生活環境の整備が重要であり、薬局・薬剤師が担う医薬品提供体制の維持はその具体的実行基盤に当たる。

①【重点】離島・へき地（薬剤師少数区域等）における地域医薬品提供体制の確保に係る税制措置の整備（登録免許税・不動産取得税・固定資産税・法人税・所得税）

離島・へき地（薬剤師少数区域等）において、地域の医薬品提供体制を確保するため、薬局の承継・開設、施設整備及び薬剤師その他必要職員の雇用・定着に係る税制措置を講ずること。

【理由、背景】

薬剤師確保計画では、薬剤師少数区域における薬剤師確保が課題とされている。特に離島・へき地では、薬局の承継・開設、施設維持、人材確保が一体として進まなければ、地域の医薬品提供体制を維持することは困難である。初期投資や固定的負担に加え、人材確保・定着の負担も大きいことから、診療所偏在対策の考え方も踏まえつつ、地域医薬品提供体制の維持に必要な総合的税制措置を講ずることが必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 薬局の継承又は開設を行う場合、登録免許税、不動産取得税及び固定資産税の軽減措置を設けること。
- 2) 施設整備、改修、通信環境整備等について、特別償却又は税額控除を認めること。
- 3) 薬剤師その他必要職員を雇用し、又は継続雇用する薬局について、賃上げ促進税制等の加重要件又は税額控除率の上乗せ措置を設けること。

※[参考資料③](#)をご参照ください

② 地域の夜間・休日医薬品提供体制に関する税制支援（法人税・所得税・固定資産税）

地域行政又は地域輪番体制に基づき夜間・休日対応を担う薬局及び薬剤師に対し、その追加的負担を軽減するため、法人税又は所得税に係る税額控除若しくは特別償却、並びに固定資産税の軽減措置を講ずること。

【理由、背景】

夜間・休日における医薬品提供体制は、地域の安心・安全を支える重要な基盤である。一方、当該対応には通常営業を上回る追加負担が生じるため、十分な採算を確保しにくい状況がある。薬局・薬剤師が公益性の高い夜間・休日対応を継続的に担えるようにするためには、通常営業を超えて生じる追加負担に着目し、法人税又は所得税に係る負担軽減措置と、必要な設備に係る固定資産税の軽減措置を組み合わせた税制支援が必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 夜間・休日対応を行う薬局について、追加的人件費、光熱費、警備費、通信費等に対し、法人税又は所得税に係る税額控除又は特別償却を設けること。
- 2) 救急医療機関、休日急患センター、輪番薬局等で業務を行う薬剤師個人について、所得税の軽減措置又は必要経費特例を設けること。
- 3) 夜間・休日対応を担う薬局が取得する防犯設備、通信機器等について、固定資産税の軽減措置を認めること。

③ 災害・感染症対応に係る地域医薬品提供体制の構築・維持に対する税制支援

(法人税・所得税・固定資産税・不動産取得税)

災害発生時及び新興感染症まん延時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、医薬品等の備蓄及び協力体制整備に係る税制優遇措置を講ずること。

【理由、背景】

災害時や新興感染症まん延時には、医療機関や薬局の機能低下、物流停滞、通信障害等により、平時の医薬品提供体制が大きく損なわれることがある。このため、平時から必要な設備、備蓄、連携体制を整えておくことが不可欠である。しかし、これらは平時には直ちに収益を生むものではなく、継続的な負担を伴う。地域における危機対応能力を高め、医薬品提供体制を持続可能なものとするため、税制面からの後押しが必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 医療計画又は行政との協定に基づき取得する災害対応設備、感染症対応設備、非常用電源、通信設備等について、特別償却又は税額控除の対象とすること。
- 2) 行政要請に基づき備蓄する医薬品、衛生材料、感染対策資材等について、評価損又は損金算入の特例を設けること。
- 3) 災害・感染症対応協力薬局として指定又は登録された薬局について、固定資産税・不動産取得税の軽減措置を設けること。

④ 災害対応医薬品供給車両（モバイルファーマシー）の保有・維持管理及び更新に係る 税制措置の整備（自動車重量税・自動車税・法人税・所得税）

災害対応医薬品供給車両（いわゆるモバイルファーマシー）について、災害時における地域の医薬品提供体制を確保する観点から、その保有、維持管理及び更新に係る税制措置を講ずること。

【理由、背景】

災害時には、医療機関や薬局の機能停止、道路事情の悪化、通信障害等により、医薬品提供体制が大きく損なわれることがある。このような状況下において、災害対応医薬品供給車両（いわゆるモバイルファーマシー）は、医薬品、衛生材料、調剤機能、服薬支援機能等を被災地に機動的に搬送し、地域住民に必要な医薬品提供を継続するための重要な基盤となる。

これは単なる車両ではなく、災害時における臨時的な医薬品供給拠点としての機能を持つ危機管理設備である。一方、災害時の備えのために配備されている性格上、その整備・維持には継続的な負担を要する。

したがって、危機管理投資及び事業継続力強化の考え方に沿って、地域医薬品提供体制整備の一環として、保有・維持管理・更新を含めた継続的な税制上の支援措置を講ずることが必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 災害対応医薬品供給車両について、自動車重量税及び自動車税の軽減又は免除措置を設けること。
- 2) 車検費用、修繕費、保険料、保管管理費、燃料費、訓練費等の維持管理費について、必要経費算入又は損金算入の取扱いを明確化すること。
- 3) 一定年数を経過した車両の更新について、更新時の税負担軽減措置を設けること。

3. 国民の健康を支える

薬局の機能強化のための「薬局 DX 推進」への支援

本要望は、医療 DX と効率化、中小企業の設備投資・賃上げ・人材確保、医療・介護支援、地方の生活環境整備に資するものである。医療分野における効率化と人材確保の両立は、今後の地域医療を支える重要課題である。

① 【重点】薬局 DX・設備投資に係る税制措置の拡充（法人税・所得税）

地域医療を担う中小薬局が、電子処方箋対応設備、オンライン服薬指導対応設備、在庫管理・監査支援機器等への継続的な投資を行いやすいよう、中小企業経営強化税制その他の既存の設備投資支援税制について、薬局の実態を踏まえた対象設備の追加、適用要件の見直し及び手続の簡素化を行うこと。

【理由、背景】

薬局においては、電子処方箋、オンライン服薬指導、医療情報連携、在庫管理や監査の高度化等への対応が不可欠となっており、これらは地域医療提供体制の維持と薬剤師の対人業務充実の双方に資する重要な対応業務である。

一方で、薬局の多くは中小・小規模事業者であり、物価高騰、人件費上昇、人手不足への対応を迫られる中で、高額な設備投資を単独で行うことは容易ではない。こうした投資は、本来、中小企業の生産性向上投資として既存税制の対象となり得るものであり、対象設備や要件に薬局の実態を反映し、薬局版として適用・拡充することが制度的にも実務的にも適正な対応である。

【講ずべき措置】

- 1) 中小企業経営強化税制等の対象設備として、電子処方箋対応設備、オンライン服薬指導対応設備、情報連携端末、セキュリティ設備、在庫管理・監査支援システム等を明確に位置付けること。
- 2) 薬局が活用しやすいよう、売上高要件、投資利益率要件その他の適用要件を見直すこと。
- 3) 地域医療提供体制の維持及び薬局 DX の推進に資する設備について、特別償却又は税額控除の対象として明確化すること。
- 4) 認定手続、申請書類等について、医療・薬局分野向けに簡素化及び明確化を行うこと。

②【重点】セルフメディケーション税制の更なる拡充・利便性向上（所得税・個人住民税）

令和 8 年度税制改正により拡充されたセルフメディケーション税制について、更なる制度の実効性向上を図るため、対象範囲の拡充、適用下限額の見直し、申告手続の簡素化を行うとともに、医療費控除と併用して活用できる制度へ見直すこと。

【理由、背景】

セルフメディケーション税制は、国民が自らの健康管理に主体的に取り組み、軽度の症状について適切に OTC 医薬品等を活用することを促進する重要な制度である。令和 8 年度税制改正により制度の拡充が図られたことは評価できるが、なお、年間 1 万 2 千円超という適用下限額や確定申告を前提とする仕組みは、利用者にとって使いやすいとは言い難い。さらに、通常の医療費控除とは選択適用とされているため、OTC 医薬品の購入と医療機関受診を併せて行う現実の受療行動に十分対応できていない。

セルフケアと受診は本来連続した健康行動であることから、制度の更なる拡充、申告の簡素化及び医療費控除との併用を可能とする見直しが必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 令和 8 年度税制改正により、スイッチ OTC 医薬品の恒久化、非スイッチ OTC 医薬品の一部延長、OTC 検査薬及び薬局製造販売医薬品の追加が行われたことを踏まえ、国民のセルフケア推進に資する OTC 医薬品等について対象範囲を段階的に拡大すること。
- 2) 現行制度では、対象医薬品の購入額が年間 1 万 2 千円を超えた部分のみが控除対象とされていることから、適用下限額を引き下げること。
- 3) 電子レシートやマイナポータル等を活用し、年末調整又は簡便な確定申告で利用できる仕組みを整備すること。
- 4) セルフメディケーション税制と通常の医療費控除を一定範囲で併用可能とし、少なくとも OTC 医薬品・OTC 検査薬等に係る控除部分と、医療機関受診に係る通常の医療費控除部分を切り分けて活用できる制度とすること。

※参考資料④をご参照ください

4. 公益的活動、人材確保への支援

本要望は、医療・介護支援、地方の生活環境整備、危機管理投資に資するものである。学校保健、医薬品安全確保、地域夜間休日対応、災害・感染症協力などは、いずれも市場原理だけでは維持しにくい公益的機能である。

① 薬剤師会会営薬局における、

保険調剤報酬に係る法人事業税軽減・非課税措置の創設（法人事業税）

薬剤師会が運営する会営薬局の保険調剤報酬に係る法人事業税について、軽減措置又は非課税措置を創設すること。

【理由、背景】

薬剤師会が運営する会営薬局は、一般の民間薬局とは異なり、地域における医薬品提供体制の補完、へき地・離島対応、休日夜間対応、災害・感染症時の対応、薬学生実務実習、地域住民への公衆衛生活動等、極めて公益性の高い役割を担っている。

特に、採算性のみでは維持が困難な地域においても、地域医療を支える観点から薬局を設置・運営している事例があり、その運営は営利事業ではなく、地域医療提供体制の維持に資する公益的事業としての性格を有している。

しかしながら、現行制度上、会営薬局においても法人事業税の負担が生じており、公益的事業としての継続や機能強化の支障となる場合がある。地域住民に必要な医薬品提供体制を維持し、薬剤師会の公益的活動を安定的に継続するためには、会営薬局の保険調剤報酬に係る法人事業税について、軽減措置又は非課税措置を設けることが必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 薬剤師会が開設・運営する会営薬局については、その保険調剤報酬に係る法人事業税の軽減措置又は非課税措置を設けること。
- 2) とりわけ、へき地・離島、夜間・休日対応、災害時対応、感染症対応、医薬品供給が脆弱な地域において公益的役割を担う会営薬局については、重点的な優遇措置を設けること。
- 3) 軽減措置又は非課税措置の対象となる会営薬局の要件については、薬剤師会が地域医療体制の維持、医薬品提供体制の補完、公衆衛生活動等を担っている実態を踏まえ、適切に整理すること

② 医薬品検査に関する収入に対する優遇措置（法人事業税・特別償却）

薬剤師会関係試験検査センターにおいて実施される医薬品検査に関する収入及び関連設備投資について、税制上の優遇措置を講ずること。

【理由、背景】

医薬品の品質と安全性の確保は、国民の生命・健康を守る基盤である。薬剤師会関係試験検査センターは、その公的機能を補完しており、営利性よりも公益性が高い。よって、税制面での適切な評価が必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 薬剤師会関係試験検査センターの医薬品検査収入について、法人事業税の軽減措置を設けること。
- 2) 分析機器、試験設備、品質管理システム等について、特別償却又は税額控除を認めること。
- 3) 公的要請に基づく検査業務に係る収入については、公益性を踏まえた別枠の配慮を行うこと。

③ 学校薬剤師業務に対する税額控除等（所得税）

学校薬剤師業務の公益性に鑑み、その収入に対する税額控除又は必要経費の特例措置を講ずること。

【理由、背景】

学校薬剤師は、学校環境衛生の確保、感染症対策、薬物乱用防止教育等を通じ、児童生徒・教職員の健康と安全を守る重要な役割を担っている。公益的業務としての適切な評価が必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 学校薬剤師業務に係る報酬について、所得税の税額控除制度を創設すること。
- 2) 少なくとも、学校薬剤師業務に伴う交通費、検査資材費等について、必要経費の特例的控除を認めること。
- 3) 離島・へき地等で学校薬剤師業務を担う場合には、追加的な支援措置を設けること。

④ インボイス制度に係る中小薬局の負担軽減（消費税）

令和 8 年度税制改正により見直されたインボイス制度に係る中小薬局の負担軽減措置について、地域の医薬品提供体制を維持する観点から、なお過度な事務負担及び税負担が生じないよう、必要な見直し及び追加的な軽減措置を講ずること。

【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、インボイス制度への対応は、消費税の納税負担だけでなく、請求、会計、保存、システム改修、税務判断等の面で大きな事務負担を伴う。

令和 8 年度税制改正では、個人事業者については、従前の 2 割特例から 3 割特例へ見直された。また、適格請求書発行事業者以外の者からの課税仕入れに係る控除経過措置についても、80%控除から 7・5・3 割控除へと段階的に縮小されることとなった。さらに、控除限度額も大幅に引き下げられている。

こうした見直しは制度の平準化を図る趣旨である一方、地域の中小薬局にとっては実務・財務両面での負担増につながる可能性がある。物価高、人件費上昇、医薬品仕入価格上昇等により経営環境が厳しさを増している中で、地域薬局が安定的に医薬品提供機能を果たせるよう、医療・薬局分野の特性を踏まえた追加的な軽減措置が必要である。

【講ずべき措置】

- 1) 個人事業者に適用される 3 割特例について、適用期限後も、小規模薬局の実情を踏まえ、継続又は恒久的措置を含めた見直しを行うこと。
- 2) 適格請求書発行事業者以外の者からの課税仕入れに係る経過措置について、7・5・3 割控除の更なる縮小又は廃止の時期は慎重に検討すること。
- 3) 控除限度額の引下げにより医薬品仕入額の大きい薬局に影響が及ぶことから、医療・薬局分野については別途の配慮措置を講ずること。
- 4) 会計・請求システム導入費、税務対応費用等について、税額控除又は特別償却を認めること。

⑤ 奨学金返済に対する税額控除制度の創設（所得税・個人住民税）

貸与型奨学金の返済負担を軽減するため、年間返済額又は返済残高に応じた所得税・個人住民税控除制度を創設すること。

【理由、背景】

薬学生は6年制教育により在学期間が長く、奨学金返済負担が大きい。卒業後も長期間にわたり返済を続ける必要があり、その負担は結婚、出産、住宅取得等のライフイベントに影響し、地域での就業継続や人材確保にも関わる問題となっている。

近年、奨学金返済支援については、企業等による代理返還制度、自治体独自の支援制度、特定地域や特定職種に対する返還支援策など、さまざまな政策が講じられている。しかし、これらは勤務先、就業地域、雇用形態、対象職種等によって利用できる者が限られており、同様の返済負担を抱えながら支援の対象から漏れる者も少なくない。

薬剤師についても勤務先や就業形態は多様であり、既存施策では十分にカバーされない場合がある。このため、個別の給付制度等に加え、全国一律で公平に活用できる税制措置として整備することが必要であり、若手薬剤師等の負担軽減と地域医療の担い手確保に資するものとする。

【講ずべき措置】

- 1) 貸与型奨学金の年間返済額又は返済残高に応じて、所得税・住民税から控除できる制度を創設すること。
- 2) まずは医療人材確保の観点から、薬剤師を含む医療系資格職について、モデル的に先行導入すること。
- 3) 地域偏在対策に資する勤務を行う場合には、控除率の上乗せを認めること。
- 4) 勤務先による代理返還制度、自治体独自支援制度、特定地域勤務支援制度等の既存施策の対象とならない者についても公平に支援が及ぶよう、税制による全国共通の仕組みとすること。

⑥ 薬学生実務実習費の非課税化等及び受入施設負担に対する税制措置（消費税）

薬局・病院が大学から受け取る薬学生の実務実習費について、教育的性格を踏まえ、消費税の非課税又は軽減税率の対象とすること。あわせて、薬局・病院が実務実習を実施することにより生じる指導体制整備、教材準備、実習環境整備、安全管理その他の追加負担について、税制上の配慮措置を講ずること。

【理由、背景】

薬学生の実務実習は、薬学教育における必須の教育課程であり、大学における座学と一体となって実施される教育の一環である。薬局・病院における実務実習は、学生が薬剤師として必要な知識、技能、態度を修得するために行われるものであり、薬局や病院が大学から独立した業務を請け負う業務委託とは本質的に異なる。

しかしながら、現行制度では、大学外施設で行われるという形式面から、受入施設に支払われる実習費が課税対象として扱われている。これは、学校教育に伴う授業料、施設設備費、教科用図書の譲渡等が社会政策的観点から非課税とされていることと比較しても、必ずしも整合的とはいえない。

薬学部においては、医学部や歯学部のように附属病院・附属施設を必置としていないことから、薬局・病院が大学教育を補完する形で実務実習を担っている。したがって、実務実習費についても、単なる役務提供の対価ではなく、教育課程の遂行に必要な費用として位置付け、非課税又は少なくとも軽減税率の対象とすることが適当である。

また、受入施設においては、学生指導のための人的・時間的負担、実習環境整備、教材準備、安全管理等の追加負担が生じている。将来の薬剤師養成基盤を安定的に維持するためにも、税制面での適切な配慮が求められる。

【講ずべき措置】

- 1) 薬学生の長期実務実習費について、大学教育の一環として行われる実習であり、本来業務委託ではないことから、消費税非課税取引とすること。
- 2) 非課税化が困難な場合には、少なくとも軽減税率の対象とすること。
- 3) 実習受入施設が行う指導体制整備、教材準備、実習環境整備等に係る費用について、特別償却又は税額控除を認めること。
- 4) へき地・離島等で実務実習を受け入れる施設については、追加的な支援措置を設けること。

⑦ たばこ税等の引上げ及び目的税的運用（たばこ税・地方たばこ税）

たばこ税・地方たばこ税の税率を段階的に引き上げるとともに、医療・健康増進分野に重点的に活用する目的税的運用を進めること。

【理由、背景】

国民の健康増進の観点から、たばこの消費抑制は重要課題である。税収を医療・健康増進に活用することで、国民の理解を得やすい制度運用とすることが望ましい。

【講ずべき措置】

- 1) たばこ税・地方たばこ税の税率を段階的に引き上げること。
- 2) 加熱式たばこについても、健康影響を踏まえた適切な課税水準の見直しを行うこと。
- 3) 増収分については、禁煙支援、生活習慣病予防、健康増進等に充てる目的税的運用を進めること。
- 4) 薬局・薬剤師が行う禁煙支援や健康増進活動への活用も検討すること。

在庫調整勘定の仕組みと特例

補修用部品在庫調整勘定

定義 自動車、家電製品、機械等の補修用部品の在庫を評価するための勘定

特徴

- ・故障や摩耗による需要が不定期で、長期在庫となりやすい
- ・技術革新やモデルチェンジで旧型部品が陳腐化しやすい

計算の視点 在庫期間に応じた評価減や、陳腐化による廃棄損失を見積もる

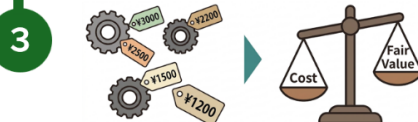
【課題】長期・陳腐化在庫



【調整】評価減の実施



【結果】適正な在庫評価



補修用部品在庫の注意点



- ・定期的な陳腐化チェックが必須
- ・長期滞留在庫は財務リスク

単行本在庫調整勘定

定義 単行本（一般書籍）の在庫を評価するための勘定

特徴

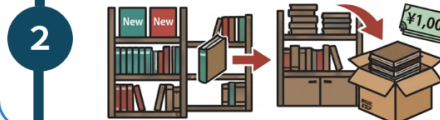
- ・出版直後の需要が高く、時間経過とともに急速に需要が低下（陳腐化）する
- ・大量生産・大量廃棄の傾向があり、在庫回転率が低い

計算の視点 過去の販売実績や在庫年数に基づき、将来の販売見込みを立て、評価を調整する

【課題】急速な需要低下



【調整】陳腐化引当金の計上



【結果】販売損失のリスク管理



単行本在庫の注意点



- ・回転率の低下を早期に検知
- ・返品リスクを勘案した評価が重要

作成：日本薬剤師会

<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% (うち、実勢価改定分： ▲4.00%)	▲0.97% (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	
R8.4.1	▲4.02%	▲0.86%

作成：日本薬剤師会

<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（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%
サムチレール内用懸濁液 15%	1,471.1	1,759.6	▲16.40%
ノベルジン錠 25mg	230.4	274.4	▲16.03%
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（R4年4月1日）

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）

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%

市場拡大再算定（R5年6月1日）

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）

エンレスト錠 50mg	55.4	65.2	▲15.03%
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）

ヘムライブラ皮下注 30mg	294,927	325,524	▲9.40%
ゼジューラカプセル 100mg	9,316	10,370	▲10.16%

市場拡大再算定（R6年2月1日）

イミフィンジ点滴静注 120mg	76,355	101,807	▲25.00%
ポライビ一点滴静注用 30mg	254,001	298,825	▲15.00%

市場拡大再算定（R6年4月1日）

リンヴォック錠 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%
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）

タグリッソ錠 40mg	9,670	10,806.6	▲10.52%
-------------	-------	----------	---------

用法用量変化及び市場拡大再算定（R6年8月1日）

ユルトミリスH I 点滴静注 300mg/3mL	659,985	699,570	▲5.66%
ソリリス点滴静注 300mg	615,752	650,826	▲5.39%

市場拡大再算定（R6年11月1日）

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%

市場拡大再算定（R7年8月1日）

アイリーア硝子体内注射液 40mg/mL	117,440	145,935	▲19.5%
ジャディアンス錠 10mg	166.00	188.90	▲12.1%

市場拡大再算定（R8年2月1日）

キイトルーダ点滴静注 100mg	199,462	214,498	▲7.0%
------------------	---------	---------	-------

市場拡大再算定及び持続可能性特例価格調整（R8年8月1日）

アムヴトラ皮下注 25mg シリンジ	6,834,558	8,006,196	▲14.6%
マンジャロ皮下注 2.5mg アテオス	1,443	1,924	▲25.0%

社会保険診療報酬等に係る控除対象外消費税の補填・還付制度の創設

1. 提案する2つの簡易救済方式（選択制または併用）

① 簡易還付方式（案）

個々の薬局の実負担（支払い額）を正確に反映する仕組み。診療報酬の上乗せ（平均値）ではカバーしきれない「持ち出し分」をピンポイントで救済する。

$$\text{実際の仕入消費税} - \text{診療報酬での既補填額} = \text{差額を還付}$$

② 定率リベート方式（案）

物価高騰や高額医薬品の増加など、特に経営を圧迫している特定の経費項目に着目。複雑な税務計算を経ずに、仕入れ実績等から機械的にスピード補填を行う。

$$\text{特定項目の仕入額} \times \text{国が定める一定率} = \text{定率補填}$$

2. 各方式の特性比較

比較項目	① 簡易還付方式（案）	② 定率リベート方式（案）
補填の精度	実負担に完全準拠（個別の損税額を精算）	概算・迅速補填（対象項目ごとに算出）
主な対象範囲	経費全般（医薬品・設備投資等）	特定経費（高額医薬品・特定投資等）
実施ルート	税務当局への「還付申告」スキームの準用	厚生労働省（基金等）からの直接補助・支給
最大の強み	個別薬局の「持ち出し」をゼロ化	導入ハードルが低く、現場への即効性が高い

薬局の規模や事務能力に応じた「選択制」、または「ハイブリッド運用」の検討を要望

3. 制度創設によって期待される波及効果

薬局経営・資金繰りの正常化

本来の業務活動や必要な設備投資、人件費へ原資を適正配分可能に。

地域医療供給体制の実現・維持

物価高騰や高額薬の増加で限界を迎える現場の倒産・閉局危機を回避。住民が地域で安心して医療を受け続けられる環境を維持。

作成：日本薬剤師会

令和6年度 無薬局町村数

北海道	26	石川	-	岡山	3
青森	6	福井	1	広島	-
岩手	-	山梨	3	山口	1
宮城	2	長野	13	徳島	1
秋田	2	岐阜	1	香川	-
山形	1	静岡	-	愛媛	-
福島	12	愛知	1	高知	5
茨城	1	三重	1	福岡	1
栃木	-	滋賀	1	佐賀	-
群馬	4	京都	2	長崎	-
埼玉	1	大阪	1	熊本	5
千葉	-	兵庫	-	大分	1
東京	7	奈良	12	宮崎	2
神奈川	1	和歌山	3	鹿児島	4
新潟	1	鳥取	1	沖縄	10
富山	1	島根	2	全国	140

資料：厚生労働省 衛生行政報告例

作成：日本薬剤師会

令和8年度税制改正

セルフメディケーション推進のための医療費控除の特例措置の拡充

(所得税、個人住民税)

1. 大綱の概要

1. 適用期限について、スイッチOTC医薬品は撤廃し、それ以外の医薬品は5年延長する。
2. 対象となる医薬品について、次のとおり見直しを行う。
 - 【追加】 消化器官用薬、生薬を有効成分として含有する鎮咳去痰薬、OTC検査薬、薬局製造販売医薬品
 - 【除外】 痩身又は美容を目的として使用される可能性がある医薬品

2. 制度の内容

- 対象となる医薬品の購入合計額が年間1万2千円を超える場合、その超える部分の金額を、その年分の総所得金額等から控除する(上限8万8千円)。

【適用期限と対象範囲】

※下線部が変更箇所(令和9年以降の所得から適用)

恒久化	スイッチOTC医薬品 ※強心剤、ビタミン剤、カルシウム剤、その他の歯科口腔用薬は除外
5年間	非スイッチOTC医薬品の内、以下の効能又は効果をもつもの ・外用鎮痛消炎薬、解熱鎮痛薬、鎮咳去痰薬(生薬のみからなるものを含む)、かぜ薬、 鼻炎用点鼻薬、鼻炎用内服薬、抗ヒスタミン薬、その他アレルギー用薬、 <u>消化器官用薬</u> ※ <u>痩身又は美容を目的として使用される可能性がある医薬品は除外</u>
	OTC検査薬(新型コロナ検査薬、新型コロナ・インフルエンザ検査薬、排卵日予測検査薬)
	薬局製造販売医薬品(税制対象の医薬品と同じ成分を有効成分として含有するもの)

厚生労働省 令和8年度 税制改正の概要より