

事 務 連 絡
令和2年10月27日

各都道府県衛生主管部（局）薬務主管課 御中

厚生労働省医政局経済課

セルフメディケーション税制対象医薬品の厚生労働省への届出等について

平成29年1月1日から開始しているセルフメディケーション税制について、複数のドラッグストア店舗にて本税制の対象医薬品に関するレシートの表示誤りがあったことが判明いたしました。

このため、「セルフメディケーション税制対象医薬品の厚生労働省への届出等について」（令和2年10月27日付厚生労働省医政局経済課事務連絡）（別紙）を関係団体宛に送付し、会員企業等への周知の協力を要請したところです。

貴管内関係企業等に対しても周知方御協力をよろしくお願いいたします。

事 務 連 絡
令和 2 年 10 月 27 日

日本製薬団体連合会
（公社）日本薬剤師会
日本チェーンドラッグストア協会
（一社）日本医薬品卸売業連合会
（一社）全国家庭常備薬特品連合会
（一社）日本保険薬局協会
日本一般用医薬品連合会

御中

厚生労働省医政局経済課

セルフメディケーション税制対象医薬品の厚生労働省への届出等について

平素よりセルフメディケーション税制の運用にご協力いただき、感謝申し上げます。

本税制の適用に係る証明書類（レシート等）の記載事項については、「セルフメディケーション税制の適用を受ける際に必要となる証明書類（レシート等）の記載事項について」（平成 28 年 10 月 4 日付け厚生労働省医政局経済課事務連絡）（別添 1）によって周知しており、税制対象医薬品を取り扱う各小売業者等において、その対応にご協力いただいているところです。

令和元年 10 月以後、複数のドラッグストア店舗にて本税制の対象医薬品に関するレシートの表示誤りがあったとして、日本チェーンドラッグストア協会からご報告がありました。これを踏まえ、納税者の皆様が確定申告を適切に実施できるよう、下記のとおり再発防止のための対応を行いますので、ご協力をお願い申し上げます。

貴会におかれましては、傘下企業様等あて周知いただくとともに、本税制の円滑な運用に向けて今後とも御理解、御協力いただきますようお願いいたします。

記

1. 製造販売業者の皆様へのお願い

（1）既存の税制対象医薬品に係る JAN コードの届出について

厚生労働省が公表する「対象品目一覧（※）」に「JAN コード」を付記し公表することにより、医薬品小売業者の皆様がキャッシュレジスターのシステム上、税制対象商品を網羅的に把握できるようにすることとしました。つきましては、各税制対象医薬品の「JAN コード」等の情報を新たに収集いたしますので、既存のセルフメディケーショ

ン税制対象医薬品すべて（以下「税制対象医薬品」という。）について、「スイッチ OTC 医薬品（変更）届出書」（別添 2）を、各製造販売業者から【厚生労働省（switchotc@mhlw.go.jp）宛て】に【12 月 4 日まで】にご提出ください。

（※）「対象品目一覧」については、以下厚労省 HP に掲載しています。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124853.html>

（2）新規・変更・中止税制対象医薬品に係る届出様式の変更について

これまでに引き続き、①新たな税制対象医薬品を発売する場合、②販売名を変更した場合、③販売を中止して品質保証期限が切れた場合には、速やかに「スイッチ OTC 医薬品（変更）届出書」（別添 2）を、各製造販売業者から【厚生労働省

（switchotc@mhlw.go.jp）宛て】にご提出いただきますようお願いいたします。特に、新たな税制対象医薬品を発売する場合は、発売時点で医薬品小売業者が情報把握できるよう、十分な余裕をもって届出いただくよう、お願いいたします。また、提出時には届出書中の備考欄に「追加」「販売名変更」「削除」等、提出内容がわかるように記載してください。

なお、新様式（別添 2）においては、上記のとおり、「JAN コード」等の記載欄を設けていますので、今後の届出にあたっては、新様式をご使用いただきますようお願い申し上げます。

承認後未販売の商品についてはご提出不要ですが、製造又は販売を中止していても、市場にある商品が品質保証期限内である場合はご提出が必要となりますので、ご注意ください。

（3）医薬品小売業者又は医薬品卸売業者に税制対象医薬品を納入する際は、商品案内書に税制対象医薬品である旨を明記いただき、医薬品小売業者への正確な情報提供に努めていただきますようお願い申し上げます。

2. 医薬品小売業者の皆様へのお願い

上記のとおり税制対象医薬品の一覧に「JAN コード」を付記した一覧を作成し、追って送付いたしますので、医薬品小売業者におかれては、引き続き、別添 1 の事務連絡を遵守いただき、証明書類（レシート等）には、①商品名、②金額、③当該商品がセルフメディケーション税制対象医薬品である旨、④販売店名、⑤購入日が明記されるよう、御協力をお願い申し上げます。

担当者連絡先 厚生労働省医政局経済課 辰巳、池澤
TEL 03(5253)1111 内線 4117
FAX 03(3507)9041

事 務 連 絡
平成 28 年 10 月 4 日

各 位

厚生労働省医政局経済課

セルフメディケーション税制の適用を受ける際に必要となる
証明書類（レシート等）の記載事項について

平成 29 年 1 月 1 日よりセルフメディケーション税制の運用が始まることに伴い、スイッチ OTC 医薬品を取り扱う各店舗におかれましては、確定申告の際、本税制の適用に係る証明書類であるレシート等について、購入品目が本税制対象品目であることがわかるよう、下記の点について御留意いただく必要があります。

貴会におかれましては、傘下企業様等あて周知いただくとともに、本税制の円滑な運用に向けて今後とも御理解、御協力いただきますようお願い申し上げます。

記

1. 証明書類には、①商品名、②金額、③当該商品がセルフメディケーション税制対象商品である旨、④販売店名、⑤購入日が明記されていることが必要です。
2. 1 の③当該商品がセルフメディケーション税制対象商品である旨の明記について、キャッシュレジスターが発行するレシートで対応する場合は、ア又はイのとおりとすることが必要です。

ア. 商品名の前にマーク（例えば「★」）を付すとともに、当該マークが付いている商品がセルフメディケーション税制対象商品である旨（例えば「★印はセルフメディケーション税制対象商品」）をレシートに記載

イ. 対象商品のみの合計額を分けて記載

3. 1の①～⑤の事項が明記されているのであれば、キャッシュレジスターが発行するレシートであるか、手書きの領収書であるか等を問いません。