

# 予算・税制改正等に関する要望 〈重点事項〉



## (予算関連)

- 1 ▶ **物価・賃金高騰および薬価の頻回改定による薬局への影響を踏まえた  
診療報酬・介護報酬改定に関わる必要な財源の確保**
- 2 ▶ 医療計画に基づく5疾病6事業・在宅医療に関する  
対人業務の強化・薬剤師の資質向上支援
- 3 ▶ 薬局における医療DXに向けた基盤の整備および  
円滑な運用に向けた財源の確保

## (税制関連)

- 1 ▶ 医薬品提供体制を構築・維持するための薬局の設備および  
体制整備に関する税制優遇措置
- 2 ▶ 薬価改定による保険薬局の備蓄医薬品の  
資産価値の減少に対する税制優遇措置
- 3 ▶ 奨学金の返済残高に応じた所得税や住民税から控除される制度の創設

令和5年10月30日

自由民主党 予算・税制等に関する政策懇談会 ご提出資料  
公益社団法人 日本薬剤師会

# 令和6年度予算に関する要望事項

令和5年6月 日本薬剤師会

## 1. 診療報酬・介護報酬改定に係る必要な財源の確保

**【重点】① 物価・賃金高騰および薬価の中間年改定による薬局への影響を踏まえた  
診療報酬・介護報酬改定に係る必要な財源確保**

## 2. 第8次医療計画に基づく医薬品提供体制の構築

**【重点】② 医療計画に基づく5疾病に関する対人業務の強化**

- ③ へき地・離島等に係る諸課題把握・問題解決のための調査等の実施
- ④ 災害薬事コーディネーターを活用した医薬品提供体制の構築
- ⑤ 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

**【重点】⑥ 地域医薬品提供計画（仮称）の実現・体制整備**

## 3. 薬局・薬剤師の機能向上および確保

- ⑦ 薬局・薬剤師の機能向上、薬剤師確保に資する調査研究等
- ⑧ 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
- ⑨ 病院薬剤師確保が困難な地域や医療機関への支援
- ⑩ タスクシェア/シフト等に向けた病院・診療所薬剤師の活用
- ⑪ 就活イベント等における小規模な薬局等の参画のための環境整備

## 4. 医薬品の安定確保・医薬品産業への支援

**【重点】⑫ 医薬品の安定供給のためのサプライチェーン・創薬力の強化**

## 5. 医療DXの推進

**【重点】⑬ 薬局における医療DXへの対応**

- ⑭ 電子版お薬手帳のさらなる活用

## 6. 薬学教育・生涯学習

- ⑮ 薬剤師養成教育の充実
- ⑯ 薬学生に対する奨学金制度や経済的支援の拡充
- ⑰ 生涯学習の推進

## 7. 薬事衛生活動

- ⑱ 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
- ⑲ 全ての認定こども園における環境衛生活動への支援

## 1. 診療報酬・介護報酬改定に係る必要な財源の確保

### **【重点】① 物価・賃金高騰および薬価の中間年改定による薬局への影響を踏まえた診療報酬・介護報酬改定に係る必要な財源確保**

今般の光熱費等を始めとする物価高騰の中、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ず、特に中小規模の保険薬局では経営状況が悪化している。さらには 2018 年から 6 年連続で実施された薬価改定により、薬剤費の比率が報酬全体の 75% 超である保険薬局では、より大きな影響を受けており、物価・賃金等の上昇に伴う薬局従事者への処遇改善の対応が困難な状態が続いている。

令和 6 年度の診療報酬・介護報酬の同時改定にあたっては、診療報酬・介護報酬の改定に係る財源と、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・介護サービスが受けられるよう、十分な予算措置をお願いしたい。

## 2. 第 8 次医療計画に基づく医薬品提供体制の構築

### **【重点】② 医療計画に基づく 5 疾病に関する対人業務の強化**

医療計画における 5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等心血管疾患、糖尿病、精神疾患）について、関係する医学・薬学系学会との協力の下作成した薬学管理・指導のための e-learning コンテンツおよびガイドラインを全国的に展開し、対人業務強化・薬剤師の資質向上を図るための支援をお願いしたい。

### **③ へき地・離島等に係る諸課題把握・問題解決のための調査等の実施**

へき地・離島等、薬剤師・薬局が不足している地域における薬剤師サービスの実現のため、薬剤師の確保や偏在解消はもとより、医療需要をもとに無薬局地域等解消に向けた調査や必要なモデル事業等の実施のための予算措置をお願いしたい。

### **④ 災害薬事コーディネーターを活用した医薬品提供体制の構築**

大規模災害発生時や新興感染症等の感染拡大時における関係者間の連携強化のため、災害薬事コーディネーター、各自治体および都道府県薬剤師会の災害担当者等を対象とする研修会の実施に係る予算措置をお願いしたい。また、発災時の医療提供体制の迅速な確保・情報共有において有効な EMIS（広域災害救急医療情報システム）に、医療機関に加え薬局を登録するための予算措置をお願いしたい。

### **⑤ 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**

新興感染症等の感染拡大時の医薬品提供体制を維持するため、都道府県と協定を締結した

薬局（協定薬局）を整備することが求められている（目標 2.7 万施設超）。協定薬局には、最新の知見に基づく適切な感染防止対策が可能であること、都道府県知事の要請を受け発熱等患者の医薬品等対応（調剤・医薬品等交付・服薬指導等）を行う体制整備が求められており、これらの水準を向上・均てん化するための予算措置をお願いしたい。

### **【重点】⑥ 地域医薬品提供計画（仮称）の実現・体制整備**

都道府県・二次医療圏・日常生活圏等それぞれの区域における医薬品提供体制の構築に向けて、それに必要な薬局の分布状況や提供される薬剤師サービスの実態把握とともに、小児を含む「在宅医療」や「周産期医療」の体制の充実に関する諸課題の抽出のための支援、さらには地域における薬局間連携・多職種間連携の体制確保、麻薬調剤や無菌調剤等の高度な薬学管理が可能な薬局の整備、24時間対応可能な薬局の充実を図るための予算措置をお願いしたい。

## **3. 薬局・薬剤師の機能向上および確保**

### ⑦ 薬局・薬剤師の機能向上、薬剤師確保に資する調査研究等

薬剤師が臨床現場で得た経験等をもとに、薬局の機能を向上させるために必要な多職種・多施設との連携やスキルアップをはじめ、病院・薬局における臨床研修のあり方や、薬剤師確保のための調査研究や研修実施に係る支援をお願いしたい。

### ⑧ 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

地域医療の質の向上のためには、薬局薬剤師と病院薬剤師による連携が重要であり、そのためには相互の業務の理解が不可欠となる。薬局薬剤師が病院薬剤師とともに、入院患者への薬学的介入を経験し、さらには終末期へのかかわりを学ぶことで、薬局における在宅医療の質の向上につながることを期待される。また、病院薬剤師が薬局における地域とのかかわりを経験することで、入院患者の退院後の適切な介入や、病棟とは異なる在宅医療の終末期を経験することによる、より適切な患者家族へのケアにつなげることが期待できる。

薬剤師の薬学的ケアのより一層の向上のため、薬局および病院の薬剤師による相互連携を深める研修が必要であり、現在検討が進められている卒後研修と併せ、既卒者を対象とする研修の実現についても支援をお願いしたい。

### ⑨ 病院薬剤師の確保が困難な地域や医療機関への支援

病院に勤務する薬剤師は、病棟等における医師等との協働・チーム医療を通じてその役割が高く評価されている一方、地域や病床機能別の病床数あたりの薬剤師数を見る限り、十分な人員を確保できているとは言い難い。病院薬剤師の不足もしくは偏在は、近年特に厳しさを増しており、地域ニーズに応じた適切な医療提供体制の確保・維持が難しい状況にある。

このような病院薬剤師の確保が困難な地域や医療機関への支援を図るとともに、問題の早期解決に向けて、医師・歯科医師・看護師と同様に、地域医療介護総合確保基金を活用する等、薬剤師を確保するための予算措置をお願いしたい。

#### ⑩ タスクシェア/シフト等に向けた病院・診療所薬剤師の活用

医療機関において、病棟、集中治療室、手術室および救命救急センター等での薬剤師の臨床業務（処方提案、プロトコルに基づく薬物治療管理、医薬品の効果・副作用モニタリング等）は、タスクシェア/シフトとして医師等の負担軽減を図り、医療の質・安全性の向上に寄与するものとなる。

また、外来診察の際の支援業務として、あらかじめ医師が必要とする患者の服薬状況や副作用等に関する情報収集を病院・診療所薬剤師が担うことで、副作用の発現予防・減少をはじめとする医薬品の適正使用につながることを期待される。

こうしたタスクシェア/シフトに向けた病院・診療所薬剤師の活用をより一層推進し、病棟薬剤師業務を充実させるための予算措置、ならびに外来医療における病院・診療所薬剤師業務の拡充を図るための予算措置をお願いしたい。

#### ⑪ 就活イベント等における小規模な薬局等の参画のための環境整備

小規模な薬局は、大手企業もしくは全国展開の薬局チェーン等に比べて薬剤師採用に関するノウハウやマンパワーが限られている。小規模な薬局ならびに医療機関が必要な薬剤師を確保する観点から、地域自治体と薬剤師会による連携の下、当該地域の薬科大学・薬学部で実施される薬学生を対象とする企業説明会等に薬局等に関する情報を提供できる仕組みが必要であることから、地域医療介護総合確保基金等を有効に活用した地域偏在の解消ならびに地域に根差した薬剤師確保が可能となるための支援をお願いしたい。

## 4. 医薬品の安定確保・医薬品産業への支援

### **【重点】⑫ 医薬品の安定供給のためのサプライチェーン・創薬力の強化**

医薬品の供給不足は国民の生命維持に直結する問題であり、製薬企業による自主的な取り組みとともに、国としてその供給確保に関与する必要がある。医薬品を適切かつ公平に医療機関・薬局が購入できる体制を構築するため、製薬企業および医薬品卸売業の製造・流通における在庫状況等の把握と、それに応じた必要な指導を行える制度構築に係る予算措置の拡充をお願いしたい。

また、頻回な薬価改定は、急速な医薬品価格の下落を招来し、医薬品の安定した供給体制に影響を与えている。必要な医薬品の安定的な供給を可能とするためには、適正なサプライチェーンの構築と共に、我が国の製薬産業の創薬力強化が必要であるので、その為の予算措置をお願いしたい。

## 5. 医療DXの推進

### 【重点】⑬ 薬局における医療DXへの対応

薬局における医療DXへの対応については、電子処方箋の応需システムの導入やHPKI（Healthcare Public Key Infrastructure）の普及定着に向け、全国的な取り組みを進めている。また今後は、オンライン資格確認等システムの在宅患者へのモバイル端末を活用した追加機能の導入についても、積極的に推進していく必要がある。

これらの体制整備に加え、電子カルテの標準化等における医療機関と薬局を結ぶための基盤システムの導入や、診療報酬改定DXへの対応は必須であることから、これら一連の体制整備に係る継続的な予算措置をお願いしたい。

### ⑭ 電子版お薬手帳のさらなる活用

マイナンバーカードの普及、オンライン資格確認等システム及び電子処方箋の導入により、マイナポータルを通じた使用薬剤情報の共有の仕組みが開始されている。薬剤情報とともに一般用医薬品やサプリメント等の服用情報が、生涯を通じた生活の記録として電子的に保管され、国民自身が健康維持増進に活用できるよう、電子版お薬手帳の有用性も高まっている。

しかし、電子版お薬手帳の閲覧は、同システムを導入している薬局以外の場では不可能であることから、医療機関や在宅医療の現場でも有効に活用できるよう、内容を閲覧できるシステム等の実現・提供のための予算措置をお願いしたい。

## 6. 薬学教育・生涯学習

### ⑮ 薬剤師養成教育の充実

令和4年度改訂版薬学教育モデル・コア・カリキュラムにおける実務実習の充実と円滑な実施に向けて、認定実務実習指導薬剤師の養成と継続的な研修への支援及び受入施設への支援等に関する一層の予算措置をお願いしたい。

### ⑯ 薬学生に対する奨学金制度や経済的支援の拡充

6年制薬学部 of 学生は修学に係る費用負担が4年制学部と比較し大きく、経済的理由等で修業が困難となる学生が増えている。経済的理由から薬剤師を目指す学生が就学の機会を逸することは、薬剤師の偏在解消にも影響するものとする。修学資金を必要とする薬学生を対象とした地域医療介護総合確保基金を活用し、奨学金対象の拡大や返済支援等、制度の充実をお願いしたい。

## ⑰ 生涯学習の推進

日本薬剤師会では、「生涯学習支援システム JPALS」の運用を通じて薬剤師の自己研鑽を支援している。また、令和4年度薬剤師の資質向上等に資する研修事業により、全薬剤師を対象とした研修プラットフォームを構築し、令和5年度から運用を開始している。

かかりつけ機能の強化、薬局 DX の推進、感染症拡大時の医薬品供給、緊急避妊薬への対応等、様々な要因により変化する社会の中で薬剤師が求められる役割を的確に果たすためには、研修を通じた質の担保が不可欠となる。

薬剤師に必要な能力の更なる充実・向上にむけた支援策を推進するため、生涯学習の推進に係る予算措置をお願いしたい。

## 7. 薬事衛生活動

### ⑱ 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

大麻使用による健康被害や、若年層を中心に深刻化・社会問題化している一般用医薬品の乱用による薬物依存症を防止するためには、学齢期から適切に指導・教育を行い、医薬品の正しい使い方や知識を伝達することが肝要である。

医薬品の適正使用の確保の観点から、これら指導・教育を小学校から実施するための予算措置とともに、中学校・高等学校に義務付けていくすり教育をより充実・強化するための更なる予算措置をお願いしたい。

また、意図しないドーピングを防止し、公正で公平なスポーツ競技が損なわれることのないよう、ドーピング防止活動のさらなる充実・強化を図るための予算措置をお願いしたい。

### ⑲ 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6年度税制改正に関する要望事項

令和5年6月 日本薬剤師会

## 1. 地域の医薬品提供体制の構築・維持

### **【重点】① 地域の医療計画等に基づいた薬剤師サービス体制の構築・維持**

(地方税)

### **【重点】② 在庫医薬品の資産価値減少への対応**

(所得・法人税)

③ インボイス制度への対応に係る免税事業者の取扱い

(消費税)

### **【重点】④ 個人事業税の取扱い**

(地方税)

### **【重点】⑤ 法人事業税の取扱い**

(地方税)

⑥ 源泉徴収の取扱い

(所得・法人税)

⑦ 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)

⑧ 夜間・休日の開局体制維持のための税額控除

(法人税)

## 2. セルフメディケーションの推進

⑨ 要指導医薬品や一般用医薬品に関する取扱い

(消費税)

⑩ セルフメディケーション税制の拡充

(所得税)

## 3. 質の高い薬剤師の養成

⑪ 実務実習費に関する取扱い

(消費・所得・法人税)

### **【重点】⑫ 奨学金の返済残高に対する税額控除**

(所得・地方税)



# 1. 地域の医薬品提供体制の構築・維持

## 【重点】①地域の医療計画等に基づいた薬剤師サービス体制の構築・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、それに係る薬局の設備および体制整備に関す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】

災害発生時や新興感染症蔓延時を想定した医療提供体制の構築、また、へき地・離島における医療提供体制の構築にあたっては、薬局による地域住民への薬物治療の提供、国民の保健衛生の維持・向上等の確実な推進という観点が見逃せない。

国による第8次医療計画の基本方針の策定を受けて、現在、都道府県では令和6年からスタートする地域医療計画等の作成が進められており、へき地・離島を含めた医薬品提供体制の整備が急務であるため、それを支援するための措置が求められる。

#### ○薬剤師サービス体制を構築・維持するために必要な税制措置（具体例）

- ・ へき地、離島等への薬局の設置、薬剤師の配置
  - ※ 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。
- ・ 薬局において感染症患者を受け入れる体制を整備するための設備投資
- ・ 薬局が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等
  - ※ 感染症対策及び防災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。
- ・ 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については、貸倒引当金のように損金として算入する。

## 【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%

<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(R5年6月1日予定)

製品名	新薬価(円)	旧薬価(円)	改定率
タグリツ錠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250mg	92.3	124.3	▲25.74%
サムチレル内用懸濁液15%	1,471.10	1,759.60	▲16.40%
ノバルジン錠25mg	230.4	274.4	▲16.03%
ポマリスタカプセル1mg	36,902.00	43,414.10	▲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
ピンマックカプセル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%

### ③ インボイス制度への対応に係る免税事業者の取扱い（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。

### 【重点】④ 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。

### 【重点】⑤ 法人事業税の取扱い（地方税）

**保険薬局の保険調剤報酬（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、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。

## ⑥ 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）。

今般の光熱費等の物価高騰をはじめ、新型コロナウイルス感染症等の影響により、薬局の経営は年々厳しい状況となっている。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。

※令和3年度の医療経済実態調査

個人薬局の損益差額・率の状況は、前年度比で▲157万円（▲1.0ポイント）の悪化

（令和元年度の損益差は1,011万円（11.4%）、令和2年度の損益差は854万円（10.4%）

## ⑦ 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。

### ⑧ 夜間・休日の開局体制維持のための税額控除（法人税）

**平日夜間や土日・祝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】

子供を養育中の薬局従事者（以下、養育者）は平日夜間や土日・祝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の対応により医薬品提供体制の維持に努めているが、現状の対応のままでは限界があると言わざるを得ない。

社会全体で子育てを支える環境を整えるという観点から、平日夜間や土日・祝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、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。

## 2. セルフメディケーションの推進

### ⑨ 薬局等で販売する医薬品に関する取扱い（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。

#### ⑩ セルフメディケーション税制の拡充（所得税）

**セルフメディケーション推進のため、対象医薬品の拡大および適用下限額の引き下げを行うことを要望する。また、抗原検査キットについてもセルフメディケーションの税制の対象品目とすることを要望する。**

##### 【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られる「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。しかし、同制度の対象医薬品は、スイッチ OTC 医薬品及び、かぜの諸症状、アレルギーの諸症状、腰痛・関節痛・肩こりなど非スイッチ OTC 医薬品であり、限定的である。

地域住民の健康増進等に資するセルフメディケーションを一層推進するため、セルフメディケーション税制に係る対象医薬品の拡大と、適用下限額の引き下げを行うことが求められる。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に大きく貢献した抗原検査キットについても、セルフメディケーション税制の対象品目とすることが求められる。

### 3. 質の高い薬剤師の育成

#### ⑪ 実務実習費に関する取扱い（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、授業料と同様に、消費税における非課税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を中心に行われている。この際、実習の受入施設には大学から実習費が支払われるが、「外部に委託する取引」として扱われ、消費税の課税対象となっている。

学校の授業料・施設設備費・教科用図書の譲渡は、社会政策的な配慮から課税することが適当ではないという理由で、消費税においては「非課税扱い」となっている。薬学生を対象とする薬局・病院における長期実務実習は、薬学教育の必須科目としての授業の一環であるにもかかわらず、実務実習費は消費税課税対象とされ、受入施設が受け取る実習費は課税対象となっており、社会政策的配慮から適当ではない。

薬局・病院における薬学生の実務実習費に関して、授業料と同様に消費税における非課税対象として取り扱うことが求められる。

## **【重点】⑫ 奨学金の返済残高に対する税額控除（所得・地方税）**

**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、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