

2020年7月8日

Press Release

報道関係各位



## 「令和3年度予算及び税制改正に関する要望」について

日本薬剤師会は、掲題の件に関しまして厚生労働省に対し、7月1日に要望を提出いたしました。

お問合せ先：日本薬剤師会 広報課

電話：03-3353-1171

FAX：03-3353-6270

[koho@nichiyaku.or.jp](mailto:koho@nichiyaku.or.jp)

令和2年7月

厚生労働大臣

加藤勝信殿

公益社団法人 日本薬剤師会  
会長 山本信夫

### 令和3年度予算及び税制改正に関する要望

平素は本会会務に対しご理解ご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

来年度予算及び税制改正等につきまして、本会として別添資料のとおり要望いたしますので、格段のご配慮を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

# 令和3年度 予算・税制改正要望

公益社団法人 日本薬剤師会

## 令和3年度予算に関する要望事項

1. 薬局経営への財政支援	1
2. 本年の薬価調査と来年度の薬価改定の延期	1
3. かかりつけ薬剤師・薬局機能の充実・強化	1
4. 地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の活用	2
5. 医薬品産業の創薬・開発力の強化	2
6. 高齢者のフレイル対策等への支援	2
7. 薬局（施設）認証システムの基盤整備	3
8. 医療保険のオンライン資格確認の普及に向けた基盤整備	3
9. 薬物乱用防止対策、大麻対策、アンチ・ドーピング活動の 充実強化と薬剤師の活用	3
10. タスク・シフト/シェア推進に向けた病院・診療所薬剤師の活用	4
11. 薬学教育、生涯学習への支援	4
①薬剤師養成教育の充実	
②薬学生に対する奨学金制度や経済的支援の拡充	
③生涯学習の推進	
④認定薬剤師・専門薬剤師の養成	
12. 医療安全管理体制等の整備	5

13. 学校環境衛生活動への支援	5
14. モバイルファーマシーの配備	6
15. 災害薬事コーディネーターの設置と養成	6
16. 薬局の設備・機器等の設置支援	6

## 令和3年度税制改正に関する要望事項

1. 新型コロナウイルス関係 課税繰り延べ制度 (法人税関係)	8
2. 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局に係る税制優遇制度の創設 (地方税関係)	8
3. 健康サポート薬局に係る税制優遇措置の拡充 (地方税関係)	9
4. 要指導医薬品や一般用医薬品に関する取扱い (消費税関係)	10
5. 在庫医薬品の資産価値減少への対応 (所得税・法人税関係)	11
6. 実務実習費に関する取扱い(消費税関係)	12
7. 事業税の取扱い(地方税関係)	13
① 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	
② 中小企業の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	
8. 源泉徴収の取扱い(所得税・法人税関係)	14
9. 「中小企業投資促進税制」について (所得税・法人税関係)	14
10. 「商業・サービス業・農林水産業活性化税制」について (所得税・法人税関係)	15
11. 収益事業からの除外(所得税・法人税関係)	16

# 令和3年度予算に関する要望事項

## 1. 薬局経営への財政支援

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、処方長期化と患者数の減少による薬局の実収入である技術料が減少するとともに、医薬品購入額の急増によるキャッシュフローの悪化による、薬局経営への大きな影響を与えることが懸念されている。すでに実施されている事業者支援策は、売上が減少しないと利用できないものが多く、薬局は売上高の多くを薬剤費が占めていることから、技術料の減少やキャッシュフローの悪化には利用できない。

新型コロナウイルス感染症は長期化が予想されており、来年度においても薬局機能を維持するための必要な財政的な支援を是非ともお願いしたい。

## 2. 本年の薬価調査と来年度の薬価改定の延期

来年度は、診療報酬改定の中間年における薬価改定等が実施されることとなっているが、新型コロナウイルス感染症の拡大により、例年よりも卸と薬局の価格交渉が全く進んでおらず、感染防止対策の徹底と外出自粛による外来患者の大幅な減少等により医薬品流通の状況が例年と大きく異なる現状では、本年度の薬価調査が適切に行えるとは思えない状況である。一方、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、外来患者が大幅に減少したことによる薬局経営への打撃に加え、薬価引き下げにより薬局が在庫する医薬品の資産価値の減少は、売上高の多くを薬剤費が占めている薬局の収支に多大な影響を与えることとなる。

従って、来年度の薬価改定のための本年の薬価調査については、その実施を見送ることを要望する。

## 3. かかりつけ薬剤師・薬局機能の充実・強化

「患者のための薬局ビジョン」（平成27年10月）の実現に向けて、平成28～30年度に実施されたモデル事業に続き、令和元年度には薬局機能強化・連携体制構築のための事業が実施された。令和2年度は、薬機法改正で新たに位置づけられた認定薬局の整備・促進事業の費用が計上されている。

来年度においても、本事業の更なる充実を図るとともに、改正薬機法に明示された薬剤師・薬局の役割と機能を踏まえ、健康サポート薬局機能も含めた薬局のかかりつけ機能の充実・強化に向け、地域における薬局間の連携強化、多職種連携、地域住民への薬や健康相談への対応、介護・認知症等の初期相談や自殺防止対策等の充実・強化のために、予算措置の一層の拡充をお願いしたい。

#### 4. 地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の活用

在宅医療・介護の推進、地域包括ケアシステムの構築等「医療・介護提供体制の改革」を急務として、平成26年度に医療介護総合確保基金が創設され、令和2年度においても引き続き医療・介護提供体制改革を支援するための事業が進められている。

薬局・薬剤師が地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域のチーム医療の一員としてその職能をより一層発揮できるよう、過疎地等をはじめとする薬剤師の地域偏在の是正並びに女性薬剤師の復職等の支援、入退院時の患者情報の共有化のための薬局薬剤師と病院薬剤師の連絡協議会等の仕組みの構築、無菌調剤室の整備等を含めた在宅医療・介護と終末期医療の推進、認知症のケアに関わる人材の育成、休日夜間を含む医薬品・医療材料等供給体制の整備のため、医療介護総合確保基金並びに地域支援事業に係る引き続きの予算措置をお願いしたい。

#### 5. 医薬品産業の創薬・開発力の強化

我が国は世界で数少ない新薬創出国であるが、国際競争が厳しさを増し開発費用が高騰する中で、薬価改定に伴う利益減により、新薬開発のモチベーションの抑制によるドラッグラグが懸念される。極めて精緻な薬価算定方式を有する我が国の薬価制度は、「国民皆保険の持続性」と「イノベーションの推進」を両立し、「国民負担の軽減」と「医療の質の向上」を実現するため、抜本改革が実施された。製薬産業が我が国の基幹産業の一翼を担い、イノベーションを通じて付加価値のある新薬を創出し、創薬・開発力と国際競争力の強化を図り、国民に必要な最先端の医薬品を迅速に提供して、我が国の医療に貢献していく制度となるような財源措置を講じていただきたい。

## 6. 高齢者のフレイル対策等への支援

平成 28 年度から実施されてきた高齢者の特性を踏まえたフレイル対策（保健指導等による低栄養防止等）の推進支援は、令和 2 年 4 月の健康保険等の改正により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が始まった。高齢者の特性に応じたフレイル対策の一層の推進のため、引き続きの予算措置をお願いしたい。

## 7. 薬局（施設）認証システムの基盤整備

電子処方箋や ICT を用いた医療介護連携の推進等は、今後の医療介護ビッグデータの利活用も含め、国全体として検討されている。特に電子処方箋については、2019 年 12 月 20 日閣議決定された「新デジタルガバメント実行計画」において、令和 5 年度の実現を目指すこととされ、すでに、ガイドラインの変更等、種々の検討が開始された。これらの実現には、医療介護従事者、並びに、医療提供施設や介護サービス事業者を電子的に識別・確認するための、HPKI (Healthcare Public Key Infrastructure) 電子認証基盤の構築が必須となる。

本会は、平成 28 年より薬剤師の HPKI 認証を開始したが、薬剤師という個人の認証に加え、薬局という施設の HPKI 認証基盤の整備も必要であることから、両者の普及・整備のために所用の予算措置をお願いしたい。

## 8. 医療保険のオンライン資格確認の普及に向けた基盤整備

令和 3 年 3 月に「オンライン資格確認」が開始されることとなり、本年度に増額された医療情報化支援基金において、医療機関・薬局に対する補助の概要がまとめられた。今後、「2022 年度中におおむね全ての医療機関等での導入を目指し、医療機関等の読み取り端末、システム等の早期整備を十分に支援する」とされていることもあり、効果的かつ速やかに普及させるためには、薬局で必要な設備等に対する引き続きの予算措置をお願いしたい。

## 9. 薬物乱用防止対策、大麻対策、アンチ・ドーピング活動の充実強化と薬剤師の活用

薬物乱用については、大麻事犯の検挙人数は増加が続き、危険ドラッグについ

ては、法整備、迅速鑑定のための試験検査体制の確保や広報啓発活動等が推進されたが、インターネットを通じた密売ルートの巧妙化や潜行化が進んでいる。

薬剤師は、公衆衛生の向上や感染症対策、薬物乱用防止、アンチ・ドーピングなど幅広い活動に職能を発揮することが期待されている。薬物乱用防止対策や大麻対策は今後もその充実強化が必要であり、引き続きの予算措置をお願いするとともに、特に、薬物乱用の防止や大麻対策に向けた小児期からの学校薬剤師等を活用した啓発活動の強化、並びに東京オリンピック・パラリンピック等への対応も含め、薬剤師によるアンチ・ドーピング活動の推進の予算措置をお願いしたい。  
(文部科学省にも要望)

## 10. タスク・シフト/シェア推進に向けた病院・診療所薬剤師の活用

入院及び外来医療における薬剤師の臨床業務（処方提案、医薬品の効果・副作用モニタリング、プロトコルに基づく薬物治療管理等）の充実は、医療の安全確保や質向上のみならず、医師等関係職種への負担軽減にも繋がることや患者ケアの向上など、様々な成果が報告されている。また、抗がん剤等のハイリスク薬等の適正使用においては、薬剤師による服薬指導の充実による治療薬の理解の向上、副作用の発現減少や予防、治療への不安の軽減などが報告されている。

こうした病院・診療所薬剤師の業務を一層充実させていくため、医療機関における病棟薬剤師等の配置数を拡充するための予算措置及び入院及び外来医療におけるハイリスク薬等の薬剤管理指導を拡充するための予算措置をお願いしたい。

## 11. 薬学教育、生涯学習への支援

### ① 薬剤師養成教育の充実（文部科学省にも要望）

平成25年度に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムによる実務実習が、平成31年2月より実施されている。これに必要な指導薬剤師の養成、フォローアップ研修への支援、受入施設への支援等に対し、一層の予算措置を講ずるよう強くお願いしたい。また、指導薬剤師の下で、共用試験に合格した薬学生が調剤業務等を行うことができることを国民に周知するための予算措置もお願いしたい。

### ② 薬学生に対する奨学金制度や経済的支援の拡充（文部科学省にも要望）

薬剤師養成教育年限の延長に伴い、経済的な理由により薬学部（薬学科）への進学を断念する学生もいる。また、新型コロナウイルスの影響が長期化する中で、困難や不安を抱えている学生も増えている。優秀な人材を確保するため、薬学部

(薬学科)の学生に対する奨学金制度や経済的支援の拡充をお願いしたい。

### ③生涯学習の推進

日本薬剤師会では「薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダード」を公表し、各関係団体と連携しながら「生涯学習支援システムJPALS」を運用し、全国共通の生涯学習制度の拡充について検討を進めており、平成30年2月には薬剤師認定制度認証機構の認証を取得している。かかりつけ薬剤師や健康サポートに関する研修の充実、在宅医療やチーム医療の推進に必要な薬剤師のさらなるレベルアップに向けた生涯学習を支援するための一層の予算措置をお願いしたい。

### ④認定薬剤師・専門薬剤師の養成

改正薬機法において、特定の機能を有する「専門医療機関連携薬局」が創設されることとなり、高い専門性を備えた薬剤師の配置が条件とされた。年々進歩し、高度化する医療に対応するにあたって、特定領域に精通したスペシャリストとしての職能発揮も求められつつある状況に鑑み、学会における特定領域の認定薬剤師等の育成のために、更なる予算措置をお願いしたい。

## 12. 医療安全管理体制等の整備

医療における医薬品の安全確保は極めて重要であり、日本薬剤師会としても、医薬品の安全使用のために必要な情報の提供、医療安全に関する研修の支援、調剤事故事例の収集・提供等により、医療安全の確保、医療事故防止に取り組んでおり、厚生労働省の補助により平成21～24年度に「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」が実施され、平成25年度以降も「薬局医療安全対策推進事業」として継続されている。

医療安全にはコストを要するの事実であり、薬局医療安全対策推進事業の充実強化や、電子版お薬手帳の普及に向けた新たな機能の付与やその標準化、薬局での服薬管理のための支援など、所要の予算措置をお願いしたい。

## 13. 学校環境衛生活動への支援

学校薬剤師は、大学以外の学校に設置が義務付けられており、児童生徒の健康の保持増進のため、学校における環境衛生検査の実施並びに学校保健安全法の趣旨を踏まえた適切な環境の維持を担っているが、地域によっては、検査器具の不

足、検査費用の不足や活動に応じた適切な報酬が支給されていないことなどから、学校薬剤師が十分に機能できていない現状がある。学校薬剤師による学校環境衛生活動が適切に実施できるよう、報酬や検査費用を明確にするなどの環境の整備充実に向けた予算措置をその目的が達成できるように支給するようお願いしたい。また、新型コロナウイルス感染防止の継続等は、学校においても重要な課題であると考えられることから、学校薬剤師が行う通常的环境衛生検査に加え、新型コロナウイルス感染症に対応した検査等に関する予算措置についてもお願いしたい。(文部科学省にも要望)

#### 14. モバイルファーマシーの配備

モバイルファーマシー(災害時対応医薬品供給車両)は、東日本大震災後の支援活動を教訓に宮城県に配備され、熊本地震後の支援活動では、その機能が初めて本格的に活用されて災害支援活動に極めて有用であることが実証され、西日本豪雨においても機能を発揮した。現在、全国で17台配備されているが、各地域への配備と維持・運用のための予算措置をお願いしたい。

#### 15. 災害薬事コーディネーターの設置と養成

東日本大震災の際、都道府県の薬事担当と地域医療担当との連携が必ずしも十分ではなく、迅速な対応に一部困難なところがあり、熊本地震後の対応においても改善すべき点が認められた。また新型コロナウイルス感染症蔓延期における、医療資材等の供給体制についても薬事コーディネーターの活用が有用と考えられる。本年度は、災害時における薬剤師を活用した医薬品の供給体制の整備を支援する事業が行われているが、災害時に都道府県において、薬事の観点から連携・調整を担う「災害薬事コーディネーター」の設置とその養成のための予算措置をお願いしたい。

#### 16. 薬局の設備・機器等の設置支援

薬局の設備・機器については、法令への対応はもちろんのこと、スロープや手すりの設置などのバリアフリー構造や、パーテーションの設置などのプライバシーへの対応などの、来局者個人への配慮も重要である。また、公共施設等への設

置をはじめ近年急速に普及してきた自動体外式除細動器（AED）は、突然の心室細動からの救命方法として効果を発揮している。

これらについて既に設置している薬局もあるが、薬局機能の一層の充実を図るべく、設置支援への予算措置をお願いしたい。

## 令和3年度税制改正に関する要望事項

### 1. 新型コロナウイルス関係 課税繰り延べ制度（法人税関係）

○新型コロナウイルス感染拡大に伴い、経営悪化の長期化が懸念されることから、画一的に課税することなく、対前年との比較などを参考として、経営が悪化した薬局に対しては現行の主旨に従って「課税繰り延べ制度」を拡充すること

（理由）新型コロナウイルス感染拡大に伴い、外出自粛を受けて医療機関における外来患者が減少し、薬局においても患者数が減少している。また、感染拡大防止のため処方日数が長期化しており、薬局への来局回数も減少している。緊急事態宣言下であっても、薬局は地域医療を守るために開局し、患者数が減少しても従事者の雇用を継続し業務を続けている。そのため、薬局は、極めて厳しい経営状況となっている。経営基盤が脆弱である多くの薬局は、今回の新型コロナウイルス感染拡大による経営への影響は甚大であり、その回復までに年数を要することも想定されることから、薬局の地域医療提供体制における機能を的確に維持して、地域医療を守るため、赤字・黒字を問わず、経営が悪化した薬局であれば課税繰り延べを認めることを要望する。

### 2. 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局に係る税制優遇制度の創設（地方税関係）

○医療提供施設と連携し、地域の医薬品提供体制を確保し、国民が自身に適した薬物治療を受けられる薬局（地域連携薬局、専門医療機関連携薬局）に係る税制優遇措置を創設すること

(理由) 国民のニーズに応える優れた医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができる環境を整備するため、薬機法等の見直しが行われた。見直しの中で、国民が地域で様々な療養環境（外来、入院、在宅医療、介護施設など）に移行する場合や、複数の疾患を有し、多剤を服用している場合にも、自身に適した安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく受けられる体制整備のため、入退院時の医療機関等との情報連携や在宅医療等に、地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（地域連携薬局）、がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）を法律上位置付けて、都道府県知事の認定により名称表示を可能とする制度が令和3年8月からスタートすることとなった。

地域連携薬局、専門医療機関連携薬局には、構造設備や業務体制、機能を発揮していることの実績等が求められる。このため、そうした薬局として地域で機能するために設備投資等に取り組む薬局が取得する不動産や設備・機器等に係る税制優遇制度の創設を要望する。

### 3. 健康サポート薬局に係る税制優遇措置の拡充

#### (地方税関係)

<p><b>○セルフメディケーション*の推進に資する薬局に係る 税制措置の内容の拡充を図ること</b></p>
---

(理由) 日本再興戦略において、薬局・薬剤師を活用したセルフメディケーションの推進が盛り込まれたことを受け、厚生労働省では、充実した相談体制や設備など一定の基準を満たす薬局を「健康サポート薬局」と位置付けられ、「健康サポート薬局」に対しては税制優遇制度\*\*（不動産取得税）が創設されている。

「健康サポート薬局」の届け出のためには、研修の受講や相談体制、要指導医薬品等の販売体制、他施設との連携体制など多くの基準を満たす必要があり、現在、「健康サポート薬局」\*\*\*を目指す薬局は、基準に適合するように、研修の受講等に取り組んでいる。

現在の税制措置は中小企業者が取得する健康サポート薬局の用に供す

る不動産を対象としており、そのため、新築、増改築のみが対象となり、利用しにくい税制措置となっている。住民による主体的な健康維持・増進を支援するために行った設備投資等に関しても対象となる税制優遇措置を要望する。

\* 専門家の適切なアドバイスのもと、身体の軽度な不調や軽微な症状を自ら手当てすること

\*\* セルフメディケーション推進に資する薬局に係る税制優遇措置(不動産取得税)  
中小企業者が取得する健康サポート薬局の用に供する不動産に係る不動産取得税について、当該不動産取得価格の6分の1に相当する額を価格から控除する課税標準の特例措置。適用期間は令和3年度までとなっている。

\*\*\* 2020年3月31日現在 健康サポート薬局届出数 2,070 薬局  
2019年12月末時点 健康サポート薬局研修を修了した薬剤師数 10,492人  
(日本薬剤師研修センターの研修修了の交付人数)

#### 4. 要指導医薬品や一般用医薬品に関する取扱い（消費税関係）

**○要指導医薬品や一般用医薬品に対しても軽減税率の対象とすること**

(理由) 人生100年時代の安心の基盤は「健康」になり、国民一人一人がより長く健康に活躍するためには、予防・健康づくりへの取り組み、セルフ・ケア、セルフメディケーションの推進が重要になる。

現在、要指導医薬品や一般用医薬品は、購入時に消費税（10%）が課税されているが、要指導医薬品や一般用医薬品は、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・増進等を目的とするものである。また、近年、医療用医薬品の有効成分の一般用医薬品への転用（いわゆるスイッチ化）が進んでいる。中には、医師の確定診断がついた疾患の再発時等のみに消費者が薬局におけるアドバイスのもとで購入できる一般用医薬品も増加している。

令和元年10月の消費税引き上げに伴い軽減税率が導入されたが、食品のドリンク剤には軽減税率が適用されるが、医薬品のドリンク剤には軽減税率が適用されないため、現場での混乱が起きている。

要指導医薬品や一般用医薬品は生命関連商品として「生活必需品」であり、体調不良時に購入するため「痛税感」からも軽減税率の対象とする

よう要望する。

## 5. 在庫医薬品の資産価値減少への対応（所得税・法人税関係）

### ○薬価の引き下げに伴う在庫医薬品の資産価値減少に対応した 税制優遇措置を創設すること

（理由）薬価基準収載医薬品は、仕入れの時期に関わらず、調剤時の薬価による保険請求となるため、薬価が引き下げられると総売上の減少と同時に在庫医薬品の資産価値の減少にもつながっている。

平成 10 年度以降の薬価改正においても、以下のとおり、毎回薬価の引き下げや、長期収載品の薬価の追加引き下げ、制度改革事項による薬価の引き下げ等が行われている。

平成 10 年度	△ 9.7 %（薬価ベース。以下、同じ）
平成 12 年度	△ 7.0 %
平成 14 年度	△ 6.3 %
平成 16 年度	△ 4.2 %
平成 18 年度	△ 6.7 %
平成 20 年度	△ 5.2 %
平成 22 年度	△ 5.75 %
平成 24 年度	△ 6.00 %
平成 26 年度	△ 5.64 %（消費税引上げ分を除く）
平成 28 年度	△ 6.47 %
平成 30 年度	△ 7.48 %
令和 元年 9 月	△ 4.35 %（消費税引上げ分を除く）
令和 2 年度	△ 4.38 %

また、薬価制度の抜本改革として、全品を対象に毎年薬価調査を行い、その結果に基づいた薬価改定等が行われる予定で、調剤医療費の約 74%は薬剤料、特定保険医療材料料が占めており、薬価の改正は、保険薬局の維持・運営等に大変大きな影響がある。

薬価基準改正により発生する薬価引き下げに伴う在庫医薬品の資産価値減少に対して、税制優遇措置が行われる制度を創設するよう要望する。

長期収載品の薬価追加引き下げ

平成 22 年度 △ 2. 2 %

平成 24 年度 △ 0. 8 6 %

制度改革事項による薬価の引き下げ

平成 28 年度 △約 2. 2 5 %

薬価制度の抜本改革

平成 30 年度 1, 2 0 0 億円程度

## 6. 実務実習費に関する取扱い（消費税関係）

### ○薬学教育に係る長期実務実習費に関して非課税とすること

（理由）6年制教育においては、薬局、病院における長期実務実習が正式なカリキュラム（必修）として位置づけられ、平成 22 年 5 月より、病院と薬局においてそれぞれ 11 週間ずつの実務実習が開始されている。薬学部における長期実務実習は、外部の施設を中心に実施され、実習を受入れる施設には実習費が支払われているが、これは現在「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る状況である。

消費税導入時に、「課税対象になじまないもの」や「社会政策的配慮から課税することが適当でない項目」については「非課税取引」とされている。学校の授業料や施設設備費、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「非課税扱い」となっている。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り、その費用に課税することは明らかに社会政策的配慮から適当でない。

平成 26 年 4 月の消費税率 8 % の引き上げにより、薬学生の負担が約 16, 000 円増加したが、令和元年 10 月の消費税率 10 % への引き上げにより、約 11, 000 円の負担増となり、薬学生は長期実務実習のため約 55, 000 円の消費税を負担している。

薬局、病院における実務実習は、薬学教育の一環として行われるものであり、実習費に関しても授業料同様に、社会政策的配慮から非課税として取り扱うよう要望する。

参考：消費税の性格から、社会政策的な配慮から課税することが適当ではないもの

- ① 公的な医療保障制度に係る療養、医療、施設療養又はこれらに類する資産の譲渡等
- ② 医師、助産師その他医療に関する施設の開設者による、助産に係る資産の譲渡等
- ③ 墓地、埋葬等に関する法律に規定する埋葬・火葬に係る埋葬料・火葬料を対価とする役務の提供
- ④ 身体障害者の使用に供するための特殊な性状、構造又は機能を有する物品の譲渡、貸付け等
- ⑤ 学校、専修学校、各種学校等の授業料、入学金、施設設備費等
- ⑥ 教科用図書譲渡
- ⑦ 住宅の貸付け

## 7. 事業税の取扱い(地方税関係)

### ① 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

(理由) 保険調剤は、調剤報酬点数表及び薬価基準という国が定めた公定価格に基づき、地域住民に社会保険診療(保険調剤)サービスを提供する、極めて公益性の高い事業である。

保険調剤報酬の個人事業税に係る非課税措置は、その公益性と種々の制約を勘案し、従来より非課税措置がとられてきている。また、この非課税措置は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いる。

これらの理由から、今後とも標記事業税の特別措置を継続するよう、強く要望する。

### ② 中小企業の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

(理由) 医師及び医療法人については、社会保険診療報酬による所得に関して事

業税が課税されていない。また、保険調剤においても、個人事業主においては、保険調剤報酬による所得に関して事業税が課税されていない。

しかし、同じ保険調剤であっても、法人の保険薬局における所得については、当該課税除外の規定が存在せず、事業税が課せられている。

保険薬局は、医療提供施設として調剤報酬点数表及び薬価基準という国が定めた公定価格に基づき、地域住民に社会保険診療（保険調剤）サービスを提供しており、その公益性と種々の制約を勘案し、良質な調剤サービスを今後も維持できるよう、中小企業の薬局の保険調剤報酬による所得に関しては法人事業税の非課税措置を創設されるよう強く要望する。

## 8. 源泉徴収の取扱い（所得税・法人税関係）

**○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**

（理由）個人で経営している保険薬局などが、社会保険診療報酬支払基金から得る診療報酬に関しては、所得税法上、（当該月分の報酬額－20万円）×10%を源泉徴収されている。当該年度の確定申告を行うことにより、すでに源泉徴収された税額が控除されることにはなるが、保険薬局の経営は年々厳しさを増しており、令和元年度の医療経済実態調査では個人薬局の損益差額・率は前年度と比べて悪化しており（平成29年度の金額は「1,027万円」、率は「10.7%」。平成30年度は金額は「898万円」、率は「9.8%」。比較すると金額は「△129万円」、率は「△1.0%」）、厳しい経営状況となっている上、10%の源泉により問屋等への支払い、生活資金が枯渇する事態も起っている。保険薬局の安定的な経営のために、保険調剤に係る源泉徴収制度は撤廃するよう強く要望する。

## 9. 「中小企業投資促進税制」について（所得税・法人税関係）

**○「中小企業投資促進税制」における対象の拡大及び取得最低金額を引き下げる**

(理由) 薬局が設備投資を行った場合の税制優遇措置として、「中小企業投資促進税制」がある。現在の「中小企業投資促進税制」の対象品目が機械装置、ソフトウェア、測定工具・検査工具等となっており、中小の薬局が使いにくい対象となっている。対象を「中小企業経営強化税制」同様、器具備品、建物付属設備も対象とすることを要望する。また、多くの薬局は規模が小さいため、設備投資をしても最低限度額に届かないことが少なくない。そのため、「中小企業投資促進税制」の取得最低金額を引き下げるよう併せて要望する。

参考：対象品目及び最低限度額	例
機械装置	160万円以上
測定工具・検査工具	120万円以上
ソフトウェア	70万円以上

## 10. 「商業・サービス業・農林水産業活性化税制」について

(所得税・法人税関係)

### ○「商業・サービス業・農林水産業活性化税制」の適用期間を延長し条件を変更すること

(理由) 「商業・サービス業・農林水産業活性化税制」は、中小企業者である薬局が、経営改善設備を取得等した場合の税制優遇制度（特別償却又は税額控除）となり、令和2年度までの時限措置となっている。近年、保険薬局の経営は年々、厳しさを増しており、特に今年は、新型コロナウイルスの影響により、非常に厳しい経営状況となっている。調剤機器等に関しては、定期的な設備投資が必要となるもので、厳しい経営状況の中で薬局が適切なサービスを提供できるように、当該税制の延長を要望する。また、経営改善設備の投資計画の実施を含む経営改善により売上高又は営業利益の伸び率が年2%以上となることが条件となっている。近年、一薬局当たりの処方箋枚数の減少、薬価改定の影響による請求金額の減少、費用の増加等により、保険薬局は非常に厳しい経営状況であり、令和元年度の医療経済実態調査では、前年に比べて収益、収益率ともにマイナスとなっている。このような現

状において、今後薬価改定が毎年行われると、当税制を利用するための売上等の条件を満たすことが非常に難しい状況となる。経営改善設備の投資を行う薬局が適用となるような条件の変更をお願いしたい。

## 11. 収益事業からの除外（所得税・法人税関係）

### ○薬学教育に係る長期実務実習を収益事業から除外すること

（理由）薬学部における長期実務実習は、医学部、歯学部とは異なり、大学に附属病院、附属薬局の必置義務がない中、外部の施設を中心に行われている。長期実務実習は大学の依頼により薬学教育の一環として、薬局・病院が実習受入施設として協力して行うものであること、また、每期必ず継続して行うものでも、事業場を設けて行うものではなく、収益事業として扱われるものではない。

薬学教育に係る長期実務実習を収益事業から除外することを要望する。

以 上