

医政発 0528 第 4 号
令和 3 年 5 月 28 日
医政発 1001 第 6 号
令和 3 年 10 月 1 日
医政発 1228 第 9 号
令和 4 年 12 月 28 日
医政発 0331 第 8 号
令和 5 年 3 月 31 日
医政発 0401 第 31 号
令和 6 年 4 月 1 日
最終改正 医政発 0401 第 19 号
令和 8 年 4 月 1 日

各

都道府県知事 保健所設置市長 特別区長

 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

再編計画に係る登録免許税の軽減措置の適用について

所得税法等の一部を改正する法律（令和 3 年法律第 11 号）及び租税特別措置法施行規則等の一部を改正する省令（令和 3 年財務省令第 21 号）の施行に伴い、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）第 13 条第 1 項に規定する再編計画の認定（同法第 13 条の 5 第 1 項に規定する変更の認定を含む。以下同じ。）を受けた医療機関の開設者が、当該再編計画に基づき取得又は建築する土地の所有権の移転の登記又は建物の所有権の保存の登記に係る登録免許税の軽減措置が本日より講じられることとなりました。

当該軽減措置の適用を受けるために必要な手続き等について、下記のとおり定めることとしたため、貴職におかれては、十分御了知の上、関係者、関係団体等に周知をお願いします。

なお、本通知の内容は、関係省庁と協議済みであることを申し添えます。

記

1 趣旨

地域医療構想の実現のため、再編計画の認定を受けた医療機関の開設者が、当該再編計画に基づき取得又は建築する土地の所有権の移転の登記又は建物

の所有権の保存の登記に係る登録免許税の税率を軽減するもの。

2 概要

(1) 制度の概要

令和3年5月28日から令和10年3月31日までの間に再編計画の認定を受けた医療機関の開設者が、当該再編計画に記載された医療機関の再編の事業に必要な土地の取得をし、取得後1年以内に所有権の移転の登記を行った場合、当該土地の所有権の移転の登記に係る登録免許税の税率を1000分の10（本則1000分の20）とし、建物の建築をし、建築後1年以内に建物の所有権の保存の登記を行った場合、当該建物の所有権の保存の登記に係る登録免許税の税率を1000分の2（本則1000分の4）とする。

(2) 医療機関における手続

再編計画の認定を受けた医療機関の開設者が、当該再編計画に基づき取得又は建築した土地の所有権の移転の登記又は建物の所有権の保存の登記について、登録免許税の税率の軽減措置の適用を受けようとする場合は、

- ① 登記を行う前に、租税特別措置法施行規則（昭和32年大蔵省令第15号）第30条の5の規定に基づき、別添様式の租税特別措置法適用証明申請書に必要事項を記載の上、地方厚生（支）局に申請を行うこと。

※ 租税特別措置法適用証明書の申請については、再編計画の認定の申請日以降に、下記申請先に郵送又はメールで提出することとする。

- ② 当該土地の取得又は建物の建築後1年以内に、登記の申請書に地方厚生（支）局より交付を受けた租税特別措置法適用証明書を添付した上で、登記所において登記を行うこと。

3 照会・申請先

（北海道厚生局）

〒060-0808 北海道札幌市北区北8条西2丁目 札幌第1合同庁舎8階
北海道厚生局健康福祉部医事課
TEL：011-709-2311

（東北厚生局）

〒980-8426 宮城県仙台市青葉区花京院1-1-20 花京院スクエア13階
東北厚生局健康福祉部医事課
TEL：022-726-9263

（関東信越厚生局）

〒330-9713 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地1 さいたま新都心合同庁舎1号館7F
関東信越厚生局健康福祉部医事課
TEL：048-740-0754

(東海北陸厚生局)

〒461-0011 愛知県名古屋市東区白壁1-15-1 名古屋合同庁舎第3号館3階
東海北陸厚生局健康福祉部医事課
TEL：052-971-8836

(近畿厚生局)

〒540-0011 大阪府大阪市中央区農人橋1-1-22 大江ビル7階
近畿厚生局健康福祉部医事課
TEL：06-6942-2492

(中国四国厚生局)

〒730-0017 広島県広島市中区鉄砲町7-18 東芝フコク生命ビル2階
中国四国厚生局健康福祉部医事課
TEL：082-223-8204

(四国厚生支局)

〒760-0019 香川県高松市サンポート3番33号 高松サンポート合同庁舎北館4階
四国厚生支局健康福祉課
TEL：087-851-9566

(九州厚生局)

〒812-0013 福岡県福岡市博多区博多駅東2-10-7 福岡第二合同庁舎2階
九州厚生局健康福祉部医事課
TEL：092-472-2366

※メールで申請書等を提出する場合の送信先は、各厚生(支)局にご確認ください。
さい。

様式（第 81 条第 1 項又は第 2 項関係）

租税特別措置法適用証明申請書

年 月 日

厚生労働大臣 名 殿

主たる事務所の所在地

名 称

代表者の資格及び氏名

（注 1）

下記事項が租税特別措置法第 81 条第○項に該当するものであることにつき、租税特別措置法施行規則第 30 条の 5 第○項の規定による証明を受けたいので申請します。

記

1. 登記申請人 （注 2）
2. 上記登記申請人が、租税特別措置法第 81 条第 1 項に規定する医療機関の開設者であること
3. 租税特別措置法第 81 条第 1 項に規定する地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第 13 条第 1 項（変更の認定の場合には、同法第 13 条の 5 第 1 項）の認定年月日
年 月 日
4. 不動産の表示（別紙） （注 3）
5. 上記不動産が、租税特別措置法第 81 条第 1 項に規定する再編計画に記載された医療機関の再編の事業に必要なものであること
6. 上記登記申請人が、上記不動産の取得又は建築をした年月日
年 月 日

上記事項は、租税特別措置法第 81 条第○項に該当するものであることを証明します。

番 号
年 月 日
厚生労働大臣

印

(備考)

用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

(記載要領)

(注1) 申請者である法人の主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の資格及び氏名を記載する。
申請者が個人の場合は、住所、屋号及び氏名を記載する。

(注2) 「上記証明申請者と同じ」と記載すること。

(注3) 別紙には、所有権の移転又は保存の登記をすべき不動産の表示を記載する。

(1) 土地の場合 所在、地番、地目及び地積

(2) 建物の場合 所在、家屋番号、種類、構造及び床面積

(別紙)

1. 土地

所 在	地 番	地 目	地 積

(注1) 「所在」、「地番」、「地目」及び「地積」欄は、いずれも登記事項証明書の記録に合わせて記載する。

2. 建物

所 在	家屋番号	種 類	構 造	床 面 積

(注1) 「所在」、「家屋番号」、「種類」、「構造」及び「床面積」欄は、いずれも登記事項証明書の記録に合わせて記載する。