

## 社会保障法判例

島崎謙治

医療法人の定款に当該法人の解散時にはその残余財産を払込出資額に応じて分配する旨の規定がある場合における、同定款中の退社した社員はその出資額に応じて返還を請求することができる旨の規定の解釈

最高裁平成22年4月8日第一小法廷判決（平成20年（受）第1809号、出資金等返還、損害賠償請求事件、一部破棄差戻、一部上告却下）  
最高裁判所民事判例集64巻3号609頁、判例時報2085号90頁、判例タイムズ1327号75頁

## I 事実の概要

本件は、医療法人に出資した者の相続人であるX（原告、控訴人＝被控訴人、上告人）が、医療法人であるY（被告、被控訴人＝控訴人、被上告人）に対し、出資金の返還等を求める事案である。Xの訴えは多岐にわたるが、本最高裁判決に関わる事実の概要は次のとおりである。

1 Yは、昭和32年、Aが442万5600円を、その妻であるBが20万円を出資して設立された社団たる医療法人であり、A、BはYの社員であった。なお、AおよびB以外にYへの出資者はいない。

2 Yの定款には、「社員は、総会の決議等によるほか、その死亡によって社員の資格を失う」（6条）、「退社した社員はその出資額に応じて返還を請求することができる」（8条）、「特別の理由がある場合にされる総会の決議によらなければ、基本財産を処分してはならない」（9条）、「剰余金を生じた場合は、総会の決議を経てその全部又は

一部を基本財産に繰り入れ又は医療機器等の購入に充てる」（15条）、「解散した時の残余財産は、総会の決議を経て、かつ、群馬県知事の認可を得て払込出資額に応じて分配する」（33条）とするとの規定があった。

3 Aは昭和57年10月3日に、Bは平成13年6月14日に死亡し、Yの社員の資格を失った。X、C、Dは、AおよびBの子である。CおよびDは、平成15年12月25日、Xに対し、Aの死亡に伴って取得したYに対する出資金返還請求権を贈与した。また、同日、X、C、Dの間において、Bの遺産全部をXが相続する旨の遺産分割協議が成立した。

4 Xは、平成16年1月20日、Yに対し、AおよびBに係る出資金の返還として4億7100万余円の支払等を求めて本件訴えを提起した。

5 Yは、平成16年4月16日の口頭弁論期日において、A分の出資金返還請求権につき、消滅時効（Aの死亡から10年が経過）を援用する旨の意思表示をした。

6 第1審（前橋地判平成18年2月24日金判1310

号40頁)は、A分の出資金返還請求については時効の成立を認め請求を棄却したが、B分の出資金返還請求については、Yの純資産額に退社社員の出資割合を乗じて算定した額を返還すべきものと判示した。そして、その請求額の算定に当たっては、A分の出資金返還請求権は時効により消滅しAの死亡時に遡って存在しないことになるから、B分の出資金返還請求権の範囲は、A分の出資金返還請求権を負債として考慮しないYの純資産全部に及ぶとし、Xの請求を認容した。

7 原審(東京高判平成20年7月31日金判1310号32頁)は、A分の出資金返還請求については第1審と同様にXの請求を棄却した。また、B分の出資金返還請求については、退社した出資社員が返還請求できる額は、当該法人の資産について自己の持分を乗じて算定した額ではなく、当該出資社員が出資した額であるとし、Bの出資額である20万円およびこれに対する遅延損害金の支払を求める限度で認容した。

8 Xが上告。最高裁判所は上告を受理する旨を決定した。ただし、Xは、A分の出資金返還請求に係る上告受理申立理由を記した書面を提出しなかった。

## II 判旨

B分の出資金返還請求について破棄差戻し。A分の出資金返還請求について上告却下。

1 「医療法…は、社団たる医療法人の財産の出資社員への分配については、収益又は評価益を剩余金として社員に分配することを禁止する医療法54条に反しない限り、基本的に当該医療法人が自律的に定めるところにゆだねていたと解されるところ、…本件定款8条は、出資社員は、退社時に、同時点におけるYの財産の評価額に、同時点における総出資額中の当該出資社員の出資額が占める割合を乗じて算定される額の返還を請求することができることを規定したものと解するのが相当である。」

2 「B分の出資金返還請求権の額は、Bが死亡した平成13年6月14日の時点において既にAの死亡

によりA分の出資金返還請求権が発生している以上、これを負債として控除して算定されるYの財産の評価額に、Aの出資額を除いて計算される総出資額中のBの出資額が占める割合である20万分の20万を乗じて算定されることとなり、同時点より後に、A分の出資金返還請求権につき消滅時効が援用されて、同請求権が消滅したとしても、B分の出資金返還請求権の額が増加することはないと解すべきである。」

3 「原判決中、X敗訴部分のうち、B分の出資金返還請求に関する部分は破棄を免れない。」

ただし、「B分の出資金返還請求権の額、Yが過去に和議開始の申立てをしてその後再建されたなどのYの財産の変動経緯とその過程においてBらの果たした役割、Yの公益性・公共性の観点等に照らすと、Xの請求は権利の濫用に当たり許されないことがあり得るというべきである。したがって、B分の出資金返還請求権の額やXの請求が権利の濫用に当たるかどうか等について、更に審理を尽くさせるため、同部分につき、本件を原審に差し戻すこととする。」

4 なお、A分の出資金返還請求権等については、Xは上告受理申立の理由を記載した書面を提出しないから、同部分に関する上告は却下する。

## III 評釈

判旨におおむね賛成。

### 1 はじめに一本判決の意義と論点一

定款に「退社した社員は、その出資額に応じて払戻し(返還)を請求できる」旨の規定がある社団医療法人の社員から出資金返還請求があった場合、出資額を限度として払い戻す(出資額説)、退社時点の医療法人の純資産に当該社員の出資割合を乗じて算定した額を返還する(出資割合説)、という2つの考え方がありうる<sup>1)</sup>。行政解釈及び税務解釈は出資割合説を採り、裁判例もこの解釈を支持してきた(後述する)。しかし、出資割合説に対しては、①剩余金の蓄積等により医療法人の純資産が増加している場合は、当該財産が社員

に分配される結果となるため、医療法の剰余金配当禁止規定（54条）の潜脱である、②返還額が多額に及ぶ場合には、医療法人の経営が脅かされ地域医療に支障を来たすため適当ではない、といった指摘もされてきた<sup>2)</sup>。また、株式会社の医療機関経営参入問題の論争を機に、厚生労働省は医療法人の非営利性を強化する方針を打ち出し、平成16年8月、いわゆる出資額限度法人のモデル定款例が示された（平成16年8月13日医政発0813001号医政局長通知）。そしてさらに、平成18年6月には、解散時の残余財産の帰属者は、国、地方公共団体、公的医療機関またはこれに準ずる者、財団医療法人または持分の定めのない社団医療法人に限定すること等を内容とする医療法の改正が行われ（改正後の医療法44条4項〔現行条文では同条5項〕、医療法施行規則31条の2）、持分の定めのある定款は認可されないこととなった<sup>3)</sup>。ただし、これらの改正規定は医療法の一部改正法の施行日である平成19年4月1日前に設立されていた医療法人には適用されない（平成18年法律84号附則10条参照）。このため、平成19年3月末時点で、43,203（これは医療法人総数44,027の98%に当たる）もの持分の定めのある社団医療法人が存在していた<sup>4)</sup>。

こうしたなか、本事案の定款の解釈につき原審が1審判決を覆し出資額説を採ったことから、これに対し最高裁がいかなる判断を下すのかが注目されていた。本最高裁判決の最大の意義は、医療法改正前に設立された医療法人における従前のモデル定款と同様の定款については、従来の裁判例と同様に出資割合説を採ることを明らかにしたことにある（判旨1）。したがって、本稿でもこの点を中心に論じるが、本最高裁判決は、出資金返還請求権の行使が権利の濫用になり得る場合があること（判旨3）、Aに係る出資金返還債務が時効により消滅したとしてもBの出資金返還請求権の額には影響を及ぼさないこと（判旨2）も判示しており、実務に及ぼす影響は小さくないことから、これらの論点についても検討する。

## 2 本件定款の解釈について

（1）医療法人制度の趣旨と医療法人の非営利性  
医療法人制度は、「私人による病院経営の経済的困難を、医療事業の経営主体に対し、法人格取得の途を拓き、資金集積の方途を容易に講ぜしめること等により、緩和せんとする」（昭和25年8月2日厚生省発医98号厚生事務次官通知）ことを目的として、昭和25年の医療法改正により設けられたものである。医療法人の性格について、「病院又は一定規模以上の診療所の経営を主たる目的とするものでなければならないが、それ以外に積極的な公益性は要求されず、この点で民法上の公益法人と区別され、又その営利性については剰余金の配当を禁止することにより、営利法人たることを否定されており、この点で商法上の会社と区別される」（上記通知）とされている。つまり、医療事業は非営利性の観点から会社形態によって行なうことは望ましくないが、積極的に公益実現を図るものではなく公益法人によることもできないので、医療法人という特別な法人類型を設け、資金を集積させるとともに、剰余金を外部に流出させることなく医療事業に再投資することによって、民間医療機関の普及促進を図るという政策意図が窺える<sup>5)</sup>。

もっとも、医療法人の非営利性は剰余金の配当の禁止だけで貫徹できるわけではない。一般に、法人の非営利性とは財産を社員に分配しないことだととらえられているが、財産の分配には、①事業年度ごとに生ずる剰余金の社員への配当、②退社した社員への出資金の返還、③法人が解散する際の残余財産の社員への分配、の3つの側面がある<sup>6)</sup>。①から③のすべてを禁じれば非営利性は徹底されるが、持分の定めのある社団医療法人はそのようにはなっていない。すなわち、①については、医療法は「医療法人は、剰余金の配当をしてはならない」（54条）と規定し明確に禁止しているが、②および③については、平成18年改正前の医療法はこれを禁じていない。その背景には、医療法人制度発足当時の事情を考えれば、医療法人への出資者は個人立の病院・診療所の開設者やその親族以外には想定しがたく、非営利性を厳格

に要求すれば医療法人の設立が進まないという事情があったと推測される。

ちなみに、医療法人制度発足当初は財団の形態による設立が多く、持分の定めのある社団医療法人が多数を占めていたわけではない。しかし、昭和27年に相続税法の改正が行われ、財産の贈与（設立のための贈与を含む）により贈与者の相続税または贈与税の負担が不当に減少する結果となると認められるときは、これらの法人を個人とみなして贈与税を賦課する規定（相続税法66条4項）が設けられたのを機に、財団形態の医療法人の新設が控えられ、出資持分のある社団の形態が大半を占めることになったという経緯がある<sup>7)</sup>。これは厚生省と税務当局との調整が十分に行われずに医療法人制度が発足したことを窺わせるが、医療法人の非営利性に関する立法者意思も判然としない<sup>8)</sup>。すなわち、昭和25年の医療法改正の国会審議において、政府委員は、「相当額の積立ができました場合、解散等により出資者に分配してしまうことになると、医療法54条の配当禁止の潜脱になるため、定款の認可の段階で適切に指導したい」旨の答弁を行っている<sup>9)</sup>。しかし、その一方で、昭和25年8月9日医発521号医務局長通知の別添の定款例では、「退社した社員は、その出資額に応じて払戻しを請求することができる」（9条）、「本社団が解散した場合の残余財産は、払込済出資額に応じて分配するものとする」（36条）との規定が設けられている。これらの規定中の「出資額に応じて」という文言からすれば、医療法人の財産を出資割合に乗じて「払戻し」（返還）あるいは「分配」すると読むのが素直である（ただし、後述するように原審判決はこのようには解していない）。

## （2）行政解釈および税務上の取扱い

以上のとおり、医療法人制度創設当初の指導方針は混乱がみられるが、遅くとも昭和32年頃には、出資金の返還に關し厚生省は出資割合説に立ったと考えるべきである。なぜなら、医療法人の社員の退社に当たり出資した土地の返還を求めている事案の照会に対し、「退社社員に対する持分の払戻は、退社当時当該医療法人が有する財産の総

額を基準として、当該社員の出資額に応ずる金額でなしても差し支えないものと解する」（昭和32年12月7日総43号医務局総務課長回答）との疑義解釈通知が出されているからである。この通知については、医業経営の非営利性等に関する検討会（2005）では、「配当禁止に抵触するのではないかとの疑念が残る。…厚生労働省においては、…上記回答（通知）の廃止も含め、このような疑念が今後起こらないよう対応するべきである」と指摘されている。しかし、立法政策論はともかく、厚生労働省に設置された検討会があえてこのような指摘を行うこと自体、同通知は厚生省（厚生労働省）が出資割合説を採ったととらえられてきたことの証左である。

税務上は医療法人制度の創設当初から出資割合説が採られている。具体的にいえば、出資社員が死亡により退社した場合、その相続人には、死亡退社時点の医療法人の時価純資産額に退社する社員の出資割合を乗じた金額を基準として相続税が課せられる（相続税法22条、財産評価基本通達194-2）<sup>10)</sup>。また、社員が退社し持分の払戻し（返還）を受ける場合、その払戻額から出資額を差し引いた金額は、法人から利益の払戻しを受けたと同じもの（みなし配当）として課税される（所得税法25条1項5号）。なお、仮に退社した社員が払込出資額で払い戻した場合、当該社員には利益が発生しないため課税されないが、（これは持分の一部が放棄されたとみなされ）残存出資者の持分の価額が増加するため、みなし贈与課税（相続税法9条）の問題が生じうる<sup>11)</sup>。

## （3）裁判例および学説

医療法人の出資持分の払戻し（返還）およびその価額の評価方法が争われた事案は少なくないが、本件原審判決を例外として、裁判例は出資割合説が採られてきた。例えば、①課税時期における当該法人の純資産額を基礎として、出資持分に応ずる価額によって評価するのが合理的であるとする裁判例（東京高判昭和54年4月17日行裁例集30巻4号762頁）、②社団医療法人の設立後に出資して入会した社員の退会に伴う出資持分の払戻額は、当該出資時における法人の資産総額に当該社員の

払込済出資額を加えた額に対する当該出資額の割合を退会時における法人の資産総額に乗じて算定すべきであるとする裁判例（東京高判平成7年6月14日高民集48巻2号165頁），③社団医療法人の社員の死亡による持分の払戻請求において、出資割合説を前提とし、資産の評価については当該資産を一括して譲渡する場合の譲渡価格を基準として算定すべきであるとした事例（東京地判平成15年11月18日金判1191号46頁）等がある。最高裁も、出資割合説を探る理由等を明示的に述べているわけではないが、上記の①および②の上告審において、出資割合説を前提とした原審の判断を是認している（最判平成55年3月7日税務資料集110号564頁、最判平成10年11月24日判例集未登載）。

学説は、本件の原審判決を支持し最高裁判決を批判する山田遼一の判例評釈（山田 2009および山田 2011）を除き、出資割合説を支持するものが多い。例えば、上記②の高裁判決の判例評釈である山本（1998）は明確に出資割合説に賛成の立場をとる。また、本最高裁判決については多数の判例評釈があるが、西内（2011）、山野目（2011）、鹿野（2011）、倉地（2011）は、その結論・判旨を支持する<sup>12)</sup>。その理由については、論者により強調する点は多少異なるが、①医療法は持分に応じた返還を禁止していない以上、定款による私的自治に委ねられるべきこと、②定款の「出資額に応じて」との文言は出資割合による返還を規定していること解されること、③持分の払戻しは残余財産の分配の前倒しという性格を有するが、医療法は残余財産の社員への持分割合による分配を認めていること、④税務を含め行政実務において出資割合による払戻しを認めてきたこと、等が挙げられる。

#### （4）本件定款の解釈に関する検討

出資割合説を探る裁判例の蓄積等がありながら、本件原審は出資額説を探った。その理由としては、①医療法は、医療法人が存続してその開設する病院等を経営する場合と医療法人が解散した場合とを峻別し、医療法人が存続してその開設する病院等を経営する限り、医療法人の自己資本を充実さ

ることとして、剩余金の利益処分を禁止しているのであるから、剩余金及びその積立金の利益処分の実質を有する行為も禁止していると解するのが相当であること、②Yの定款9条および15条は、Yが存続する限りは、剩余金が生じたときは、出資した社員が退社した場合に払い戻すことを想定せず、これを基本財産に繰り入れ、又は医療機器の整備・更新等に専ら充てることとしたものであること、③Yの定款8条の「出資額に応じ」とは、社員の出資額が格別に異なることを想定した上で、退社する社員が返還ないし払戻しを請求することができるのを明らかにしたものにすぎないこと、の3つが挙げられている。

以上の原審判決の論旨のうち、医療法人制度が設けられた趣旨・目的に関する指摘は間違っていない。既述したように、医療法が剩余金の配当を禁止したのは、剩余金を外部に流出させずに医療事業に再投資させるためである。また、法人が設立目的の実現のために活動中における出資金の返還請求と、法人がその目的を達成したこと等により解散した場合における残余財産の分配とは性格が異なり、両者に関する規律をまったく同一にすべき必然性があるわけでもない<sup>13)</sup>。

けれども、出資持分の返還について、医療法はこれを禁止する規定を設けていない以上、それは定款による私的自治に委ねられているといわざるをえないが、「定款の特殊性は、理事や加入者、取引相手方など、作成者以外の者も拘束される点にある」（西内 2011、15頁）ため、定款の解釈は客観的に行なうことが求められる<sup>14)</sup>。そして、本件のYの定款8条中の「出資額に応じ」という文言に着目すれば、出資割合による返還を規定したものと解するのが素直であるだけでなく、本最高裁判決の法廷意見が指摘するように、解散時の残余財産の分配を規定する定款33条でも「払込出資額に応じ」との文言が使用されており、同条は出資割合による分配を規定していることは明らかであることから、定款8条は、医療法人の財産評価額に出資社員の出資割合を乗じて算定した額を返還することを規定していると解釈するのが

妥当である。さらに、実質的な理由として、税務を含む行政実務に加え従来の裁判例において出資割合説が採られてきたという事実を無視することはできない。仮に原審のような解釈を採るとすれば、金築・宮川両裁判官が補足意見で指摘するように、本件定款と同様の規定を有する医療法人の出資者等に重大な不利益を及ぼし、法的安定性を動搖させるおそれがあるといわざるをえない。したがって、結論としては、筆者も本最高裁判決の判旨1に賛成する。

### 3 権利の濫用に関する論点について

最高裁は、判旨3のとおり、B分の出資金返還請求について、Yが過去に和議開始の申立てをしてその後再建されたなどのYの財産の変動経緯とその過程においてBらの果たした役割、Yの公益性・公共性の観点等に照らすと、Xの請求は権利の濫用に当たり許されないことがあり得るとし、更に審理を尽くさせるため本件を原審に差し戻した。

この判旨は、権利の濫用の該当性について、1審が「XがYの経営に対して打撃を与えるなどの不当な目的をもってB分の出資金返還請求権行使しているとは認められない」旨判示しYの主張を斥けたのに対し、最高裁が、主観的要素（加害の意思・目的）以外に客観的要素（当事者間あるいは社会的な利益状況の比較）を考慮し判断すべきことを示唆したものとして注目される。この点について、宮川裁判官はその補足意見の中で更に踏み込み、「出資社員の退社による返還請求額が多額となり医療法人の存続が脅かされるという場合があり得るとしても、当該医療法人の公益性を適切に評価し、出資者が受ける利益と当該医療法人及び地域社会が受ける損害を客観的に比較衡量するという、権利濫用法理の適用により妥当な解決に至ることが可能である」と述べる。そして、「とりわけ、当該医療法人が過去において債務超過かそれに近い状態に陥り、後に関係者の努力により再建されて現在の資産状態が形成され、その資産形成には当該社員が貢献していないというような事案では、当該社員の出資持分に相当する資

産の返還請求は権利の濫用となり得るものと考えられる」と指摘する。

筆者も、一般論として、権利の濫用の該当性について、主観的要素だけでなく客観的要素も考慮し判断すべきことは否定しない<sup>15)</sup>。また、本件事案のように、医療法人が倒産の危機に瀕し他者の努力によって再建されたといった事情がある場合、出資金返還請求権が権利の濫用に当たり得るという宮川裁判官の指摘も首肯できる。もっとも、出資金返還請求が問題になるのは、このような特殊事情が存在する場合ばかりとは限らない。むしろ、社員の死亡退社に伴いその相続人に相続税が課せられ、その支払いが困難であるために医療法人に対し出資金返還請求するといったケースが多いのが実状だと思われる<sup>16)</sup>。このような場合、出資者が受ける利益と医療法人の公益性・公共性とを「客観的に比較衡量（し）…妥当な解決に至ることが可能である」といえるかどうかは疑問である。医療法人が存続できなければ入院患者の処遇等に何らかの影響を及ぼすことは否定できないが、他の医療機関による代替可能性等を考えれば、当該医療法人の存続が個人の正当な財産権の権利行使を犠牲にするだけの公益性・公共性を有するか否か判断することは、実際には容易ではないからである<sup>17)</sup>。ちなみに、本件事案は控訴審に差し戻され、その判断が注目されていたが、平成23年5月30日に和解に至ったもようであり、本件事案に限ってもXの請求が権利の濫用に当たるとの裁判上の決着がつけられたわけではない。

### 4 時効に関する論点について

本件事案では、Bの死亡（平成13年6月14日）により出資金返還請求権が発生した後に、Aの死亡（昭和57年10月3日）により既に発生していた出資金返還債務について消滅時効が援用された。このため、このことがB分の出資金返還請求権の範囲に影響を与えるか否かも争われた。

1審判決は、消滅時効の効果はAの死亡時に遡及するとし、B分の出資金返還請求権の範囲は、A分の出資金返還請求権を負債として考慮しないYの純資産全部に及ぶと判示した。これに対し、

本最高裁判決は、判旨2のとおり、B分の出資金返還請求権の額は、Bが死亡した平成13年6月14日の時点において既にAの死亡によりA分の出資金返還請求権が発生している以上、これを負債としてYの資産から控除して算定されるべきであり、同時点より後に、A分の出資金返還請求権につき消滅時効が援用されて、同請求権が消滅したとしても、B分の出資金返還請求権の額が増加することはない解すべきであるとして、1審の判断を否定した。この論旨はややわかりにくいか、その法律構成・根拠についてより詳しく述べるのは金築裁判官の補足意見である。これによれば、Bの死亡退社によりBの持分は具体的な金額が確定された金銭債権（出資金返還請求権）に変換しており、Yの資産に対する割合的な権利というものが残存しているわけではない。したがって、B分の出資金返還請求権の金額の算定の基礎となるYの純資産の額は、Bの死亡当時に負債として存在したA分の出資金返還請求権を控除すべきであり、その後弁済までの間にA分の出資金返還請求権の消滅時効が完成し援用されたからといって、B分の出資金返還請求権の金額を再計算すべき理由はないというのが、金築裁判官の見解である<sup>18)</sup>。

以上の金築裁判官の補足意見のうち、「Bの死亡退社によりBの持分は具体的な金額が確定された金銭債権（出資金返還請求権）に変換しており、Yの資産に対する割合的な権利というものが残存しているわけではない」旨の指摘部分は、やや技巧的に思われるが、Aの出資金返還請求権の消滅時効が援用されたとしても、その遡及効は時効の目的である権利に限局され、B分の出資金返還請求権の範囲には影響を及ぼさないとする結論および判旨は筆者も妥当だと考える<sup>19)</sup>。

## 5 おわりに—結びに代えて—

以上述べたとおり、筆者は本最高裁判決の結論および判旨におおむね賛成である。ただし、医療法人の出資持分をめぐる問題は、本最高裁判決が出されたからといって解消されたわけではない。判例評釈の域からやや逸脱するが、最後に3つばかり指摘し結びに代えたい。

第1は、持分のない法人形態への移行の重要性である。平成18年の医療法改正により持分の定めのある医療法人の新規設立は認められないが、既存のものは「当分の間」その存続が認められており、社会医療法人や基金拠出型法人など持分のない形態への移行はほとんど進んでいない。その最大の理由は、家族（一族）が苦労し築き上げてきた私産だという意識を払拭できないからだと推測されるが、持分に固執する限り、非営利性は貫徹できないだけでなく医療事業の継続リスクを抱えることに留意すべきである。

第2は、医療法人をめぐる税制上の取扱いである。医療法人制度は税制と密接不可分な関係にある。持分のない形態への移行が進まない理由の1つには、医療法人をめぐる税制（法人の財産評価の方法を含む）が複雑でわかりにくいことが挙げられる<sup>20)</sup>。持分の定めのない形態への移行を図るためにには、例えば、持分のある医療法人の出資社員の相続が発生した際、一定期間相続税の課税を猶予し、その間に持分のない形態に移行した際には相続税の減免等を行うといった政策誘導措置も必要だと考えられる。

第3は、持分のない形態への移行の更にその先があることである。医療法人制度が設けられた戦後間もない時代と異なり、今日、人口構造の変容や経済基調の変容等に伴い医療（その隣接領域である介護・福祉等を含む）をめぐる状況は大きく変化しており、医療法人も経営の多角化・グループ化などダイナミックな展開を図ることが求められている。しかし、現行の医療法人制度や関連税制はこうした状況に十分対応できるものになっていない。法人の合併・分離など経営形態の変更に関する規制や税制のあり方について、抜本的な見直しを行う必要があると思われる。

### 注

- 1) 本件のYの定款8条では「払戻し」ではなく「返還」という文言が使用されている。ただし、原審も最高裁も「払戻し」と「返還」という文言には特段の意味の相違はないと解されていることが窺えるため、本稿でも両者を区分せずに論じる。

- 2) 例えば、山田（2009）、医業経営の在り方に関する検討会（2003）、医業経営の非営利性等に関する検討会（2005）を参照されたい。
- 3) なお、持分の定めのある医療法人の移行の「受け皿」として、（出資の概念のない）基金拠出型法人という類型も設けられた（医療法施行規則30条の37以下を参照）。基金拠出型法人の場合、拠出者が返還請求できるのは拠出額に限られ利息も付利されない。
- 4) 出資持分ありの経過型医療法人43,203には出資額限度法人152が含まれる。ちなみに、平成23年3月末現在では、医療法人総数は46,946、うち財団が390、持分ありの社団が42,586、持分なしの社団が3,970となっている（資料の出典は厚生労働省ホームページ。<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyou/midashi.html>）。
- 5) わが国の医療機関の整備に関する政策方針は1960年代初頭に民間医療機関を中心に舵が切られたが、医療法人制度の創設はその前段階としての意味合いがある。詳しくは、島崎（2011、76-78頁）を参照されたい。
- 6) 法人の営利性・非営利性に関しては、神作（2007）を参照されたい。ちなみに、一般社団法人の場合、剰余金の分配請求権を定款により社員に賦与することはできず、また、社員に残余財産分配請求権を賦与する定款の定めは無効とされる（一般社団法人及び一般財団法人に関する法律11条2項、35条3項等を参照）。
- 7) 財団医療法人の社団形態への移行も指導されたようである。杉山ほか（2011、284頁）、記念誌編集委員会（2001、90頁以下）、を参照されたい。なお、相続税法66条4項のみなし贈与税は持分の定めがある医療法人には課せられない。「出資者の提供した財産は、出資持分に変形するのみで、自己の持分に対する支配権はその出資者にあるから、出資後その出資持分を他に贈与するかまたは相続がなされたときをとらえ贈与税または相続税を課税すれば足り（る）」（東京高判昭和49年10月17日行裁例集25巻10号1254頁）からである。
- 8) なお、本文で引用した昭和25年8月2日の厚生事務次官通知には、医療法人に対する課税上の特例を設けることは本医療法改正の直接目的とするところではない旨の記載がある。
- 9) 引用は昭和25年4月4日および4月12日の参議院厚生委員会の久下勝次（厚生省医務局次長）の答弁を要約したものであり、原文どおりではない。
- 10) なお、医療法人の出資持分の評価は財産評価基本通達（昭和39年直資56号・直審（資）17号）194-2にいう「取引相場のない株式」の評価方 法に準じて計算される。この点を含め税法の取扱いについて詳述する紙幅がない。青木（2011）および杉山ほか（2011）を参照されたい。
- 11) なお、出資額限度法人の場合、出資者・社員・役員が特定の同族グループに占められていない等の要件を満たせば、みなし贈与税は課せられない（平成16年6月8日医政発0608002号の医政局長照会に対する国税庁課税部長回答）が、逆にいえば、これらの要件を満たさなければ、みなし贈与税が課せられうるということである。
- 12) なお、賛否は必ずしも明確ではないが、東京高判平成7年6月14日の事案につき国京（2006）、本最高裁判決の評釈として後藤（2010）も参照されたい。
- 13) 一般論であるが、山本敬三も同趣旨の指摘をしている（山本 2005、403頁）。
- 14) なお、定款の解釈については、鹿野（2011）のほか、「社団設立行為は、それに基づいて設立される団体が対外的な活動をすることになるので、できるだけ客観的な解釈をすべきである」（四宮・能見 2011、193頁）との指摘も参照されたい。
- 15) ただし、これは主観的要素を考慮しなくてよいということではない。「客観的利益衡量を重視しすぎると、多数（公共）の利益ないし強者の利益が常に勝つことになり適当でない…主観的要素をも考慮し、権利行使者が加害目的を有しないことは、権利濫用の判断において考慮すべきである」（四宮・能見 2011、18-19頁）との指摘は重要だと思われる。
- 16) こうした実態については、瀬上（2010）、伊藤（2010）を参照されたい。
- 17) さらにいえば、わが国の病床数は他の先進諸国に比べ多く、医療機関の機能分担・集約化が医療政策の課題となっており、医療機関の存続が直ちに公益性・公共性を有するとはいえない。また、仮に医療機関の存続の公益性・公共性を判断する枠組みを設定するとすれば、当該医療機関の病床規模、医療機能（例：救急医療や小児・周産期医療等の実施の有無）、当該地域の病床の過不足状況、代替医療機関の有無やその増床可能性等が考慮要素となると思われるが、結局はこれらの要素を総合勘案するよりなく、裁判官の主觀により判断が分かれることが少なくないと考えられる。
- 18) なお、山野目章夫が指摘するように、本最高裁判決において「民法144条の遡及効が、時効の目的である権利に限局され、周辺の法的処理に影響しないものとして扱われている」背景には、「遡及効の技巧的な側面が不適切ないし不安定な法律関係をもたらすことを避ける配慮がある」と想像される（山野目 2011、89頁）。

- 19) ただし、本事案に関しては以上のように解するのが妥当だとしても、出資持分を有する者の死亡時期および時効の完成・援用時期の前後関係によっては、相続人の出資金返還請求権の範囲や課税関係は変わりうる。例えば、仮に本事案において、A分の出資金返還請求権が発生し、時効が援用され、その後にB分の出資金返還請求権が生じた場合、当該請求権の範囲はYの純資産全部に及ぶと考えざるをえない。
- 20) 詳しくは、川原経営総合センター（2011）を参照されたい。

#### 参考文献

- 青木恵一（2010）『医療法人の相続・事業承継と税務対策』税務研究会出版局。
- 医業経営の在り方に関する検討会（2003）『これから医業経営の在り方に関する検討会最終報告書』[平成15年3月26日]。
- 医業経営の非営利性等に関する検討会（2005）『医療法人制度改革の考え方—医業経営の非営利性等に関する検討会報告書』[平成17年7月22日]。
- 伊藤伸一（2010）「民間病院における病院長像とその決定プロセス—事業承継と税について考える」病院69巻8号。
- 鹿野菜穂子（2011）「医療法人の定款における退社時出資金返還規定の解釈」『法律時報別冊 私法判例リマーカス43号』日本評論社。
- 川原経営総合センター（2011）『平成22年度医療施設経営安定化推進事業 出資持分のない医療法人への円滑な移行に関する調査研究報告書』。
- 神作裕之（2007）「一般社団法人と会社—営利性と非営利性」ジュリスト1328号。
- 記念誌編集委員会（2001）『医療法人半世紀の歩み—創立五十周年記念誌』日本医療法人協会。
- 国京則幸（2006）「医療法人に途中入会した社員の持分払戻請求権」『別冊ジュリスト183号医事法判例百選』有斐閣。
- 倉地真寿美（2011）「本最高裁判決評釈」『別冊判例タイムズ32号 平成22年度主要民事判例解説』判例タイムズ社。
- 後藤元伸（2010）「本最高裁判決評釈」民商法雑誌143巻3号。
- 四宮和夫・能見善久（2011）『民法総則（第8版）』弘文堂。
- 島崎謙治（2011）『日本の医療—制度と政策』東京大学出版会。
- 杉山幹夫ほか（2011）『医療法人の会計と税務（七訂版）』同文館出版。
- 瀬上清貴（2010）『融資サイドから見た病院事業とその継続性』病院69巻8号。
- 田中 滋（2006）「わが国の医療提供体制の展開」田中滋・二木立『講座医療経済・政策学第3巻 保健・医療提供制度』勁草書房。
- 西内康人（2011）「医療法人における出資金返還条項の解釈」『法学教室別冊 判例セレクト2010 [I]』有斐閣。
- 山田創一（2009）「医療法人における退社社員の出資の払戻請求権」The Financial and Law Business Precedents, No.1310。
- （2011）「医療法人における退社社員の出資の払戻請求権」専修ローラーナル6号。
- 山野目章夫（2011）「退社した社員への出資額に応じた返還を定める医療法人の定款の解釈」ジュリスト1420号。
- 山本敬三（2005）『民法講義 I 総則 [第2版]』有斐閣。
- 山本裕子（1998）「医療法人に途中入会した社員の出資持分の払戻額の算定方法」ジュリスト1137号。
- （しまざき・けんじ 政策研究大学院大学教授）