

## 〈論 説〉

医療法人の出資持分に関する課税上の問題  
——近時の最高裁判決への検討を通じて

戸 井 健太郎

## 序

平成 18 年に医療法が改正され、医療法人の非営利性を徹底し、医療の永続性・継続性を確保するという趣旨<sup>1</sup> から、出資持分の定めのある医療法人の新規設立が認められないこととされ<sup>2</sup>、出資持分の定めのある医療

<sup>1</sup> 例えば、厚生労働省「これからの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、<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0326-8b.html>(最終閲覧日：平成 26 年 9 月 30 日。以下同じ。))には、「医療法人制度は、前述のとおり、非営利性を担保しながら、医療の永続性・継続性を確保することを目的とした制度である。これらの問題点は、主に社団医療法人における「持分」に起因するものであることから、特に病院を開設する医療法人を念頭に、持分の定めのない法人へ移行し、「非営利性」を徹底しつつ、「医療の永続性・継続性」の確保を図ることを将来的方向とし、以下のような非営利性・公益性の徹底を図るための改革に着手するべきである。」と記されている。さらに、より具体的には、「(1)さまざまな名目による事実上の剰余金配当の実施、(2)役員の派遣などの人的関係、出資などの資金関係などを通じた営利法人による医業経営支配、等による営利的な医業経営の防止に向けて、通知等により考え方が示されるとともに、必要な指導が行われてきたところであるが、これを一層強化するため、具体的には、(1)事実上の配当と見られる行為、営利法人による医療支配の排除に向けての指導状況の点検、(2)こうした点検の結果を踏まえた営利性を排除するための医療法人に対する指導指針の策定、(3)監事等を活用した医療法人等による内部点検、(4)非営利性の観点から見て不適当な医療法人に対し、医療法に基づいて行う法人検査等の在り方の見直し、等の措置を講じるべきである」との問題意識が示されていた。その後の厚生労働省内での検討会での議論の経緯については後掲注(28)も参照。

<sup>2</sup> 平成 18 年の医療法改正による同改正法施行(平成 19 年 4 月 1 日)。

法人から出資持分の定めのない医療法人への移行が推進されている<sup>3</sup>が、依然として、医療法人数のうちに出資持分の定めのある医療社団法人数が大半を占めている<sup>4</sup>。他方で、医療法人は、長年に亘り蓄積してきた内部留保を有することも多いことから、医療法人の出資持分の相続や事業承継が問題となっている（下記「I. 3 医療法人の出資の払戻しをめぐる問題」を参照。）。これまでも、この医療法人の出資持分をめぐる問題については、医療法人制度の改革と税制の両面から解決、ないしは両者の間での一種の妥協が図られてきた<sup>5</sup>が、今日でもとりわけ課税上の問題が障碍となって、その解決が捗々しくない状況にある。そこで、本稿は、この医療法人の出資持分につき、近年に出された二例の最高裁判決を分析して問題を整理し、若干の検討を行うものである。

## I 医療法人制度及び税制の概要

### 1 現行医療法人制度の概要

#### (1) 医療法人の特殊性と医療法による規制

医療法人制度は、昭和 25 年医療法改正により、国民に必要な医療を確

<sup>3</sup> 税制の面でも、持分のない医療法人への移行を促進すべく、平成 26 年度税制改正において、「**「**産業継続に係る相続税・贈与税の納税猶予等」**」**の制度が創設された（参照、財務省「平成 26 年度税制改正の大綱」53 頁以下（平成 25 年 12 月 24 日、[http://www.mof.go.jp/tax\\_policy/tax\\_reform/outline/fy2014/251224taikou.pdf](http://www.mof.go.jp/tax_policy/tax_reform/outline/fy2014/251224taikou.pdf)））。この制度は、持分のある医療法人が持分のない医療法人へ移行する際に、予めその移行計画を国が認定し、その移行期間中に社員によって放棄された持分については、相続税課税やみなし贈与課税を生じさせないというものである。ただし、この納税猶予制度の適用の見込みは少ない（厚生労働省の平成 23 年度の租税特別措置等に係る政策の事前評価書（<http://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyuu/11sozei01/index.html>）によれば、この納税猶予等制度を適用する見込みの法人数は 11 法人程度と推計されている。）。

<sup>4</sup> 厚生労働省の資料（種類別医療法人数の推移：<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyuu/igyoukeiei/houzinsuu04.pdf>）によれば、平成 26 年現在、医療法人数 49,889 のうち、41,276 法人が出資持分の定めがある医療法人である。

<sup>5</sup> 医療法人税制の沿革については、吉牟田勲「医療法人の種別変更に伴う法人税課税上の諸問題」税務事例研究 26 号 4-12 頁（1995 年）を参照。

保するために、公的医療機関のみならず民間医療機関を充実させることを目的として創設されたものである<sup>6</sup>。医療法は、同改正当初より、医療法人に、いわば営利法人と非営利法人の中間的な性質を持つ特殊な法人としての地位を与えてきた<sup>7</sup>。すなわち、医療法人は収益が生じる医療業務を行うことを目的として設立されるものではあるが、他方で、その公益性を確保しつつ、営利企業化を防止するための措置が医療法上に講じられている<sup>8</sup>。例えば、医療法では、社員総会における議決権数が所謂一人一票制とされ（医療法 48 条の 4 第 1 項）、剰余金の配当が禁止されており（同 54 条）、さらに、医療法 7 条 5 項に「営利を目的として、病院、診療所又は助産所を開設しようとする者に対しては、都道府県知事は開設の許可を与えないことができる」と規定されていることから、営利法人が社員となることはできないものと解されている<sup>9</sup>。また、その業務の公益性・特殊性から、設立や定款変更にも都道府県知事の許認可が必要とされ（同 44 条、50 条）、医療法人の業務、運営、会計等についても、都道府県知事が監督をすべきことを定めており（同 63 条、64 条）、さらに解散についても一定の場合には都道府県知事の認可が必要とされる（同 55 条）など、必要に応じて都道府県知事の許可や認可を受けることが要請されている。

## （2）医療法人の類型

医療法人は、法人形態によって、財団である医療法人と社団である医

<sup>6</sup> 改正当時の「昭和 25 年 8 月 2 日厚生省発医第 98 号都道府県知事宛厚生事務次官通知（「医療法の一部を改正する法律の施行に関する件）」によれば、「本法制定の趣旨は、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」ことにあるとされている。

<sup>7</sup> 法人の中間的性質を指摘するものに、東京地判昭和 49 年 9 月 30 日訟月 20 巻 12 号 140 頁等がある。

<sup>8</sup> 例えば、東京地判昭和 37 年 5 月 23 日判タ 132 号 88 頁を参照。

<sup>9</sup> 参照、朝長英樹監修『医療法人の法務と税務（2 版）』159 頁（2013 年、法令出版）。

療法人とに分けられる<sup>10</sup>（医療法 39 条）。さらに、医療社団法人のうちには、その定款により、大きく分けて、出資持分の定めのある医療社団法人（持分のある医療法人）と、出資持分の定めのない医療社団法人（持分のない医療法人）がある<sup>11</sup>。これらのうち、前者には、持分の払戻しにおいて出資額の範囲内で払戻しをすべき旨を定款に定める、所謂「出資額限度法人」と、そのような定款を定めておらず、出資額の割合に応じて持分の払戻しを行う医療法人があるとされる。また、後者には、「社会医療法人（同 42 条の 2 第 1 項）」、「特定医療法人（租税特別措置法 67 条の 2 第 1 項）」、基金制度を設けるもの（医療法施行規則 30 条の 37）、及びその他の持分の定めのない医療社団法人がある（財団である医療法人にも、同様に、「社会医療法人」、「特定医療法人」、その他の医療財団法人がある。）。

平成 18 年医療法改正により、持分のある医療法人を新設することができなくなった他、持分のない医療法人から持分のある医療法人へ移行することもできないこととされた（医療法施行規則 30 条の 39 第 2 項）が、既存の持分のある医療法人は、経過措置として、当面の間存続することとされている<sup>12</sup>。

## 2 医療法人税制の原型

医療法人税制は、昭和 25 年の医療法人制度の創設から昭和 20 年代後

<sup>10</sup> 以下、厚生労働省医政局「出資持分のない医療法人への円滑な移行マニュアル」6 頁以下（平成 23 年 3 月）等も参照。

<sup>11</sup> 厚生労働省から出資限度額法人を含めた医療法人の各モデル定款が示されている（<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyoku/igyoukeiei/ruikei.html>）。

<sup>12</sup> なお、医療法改正後は、解散時の残余財産の帰属先を出資者とするのが原則として許されず、国、地方公共団体、医療法人等をその帰属先とすべきこととされた（医療法 44 条 5 項）が、同改正法附則 10 条によれば、同改正法施行日前に設立された既存の医療法人については、左記の残余財産の帰属先の制限規定を適用せず、従前の定款の定めにより残余財産をその定める帰属先に分配することができることとされている。

半までの間に、概ね現行税制の原型が形成されたといえる。医療法人は、昭和 25 年の税制改正により、普通法人として全所得に対して課税されることとされ<sup>13</sup>、同年に相続税法 9 条 (所謂「みなし贈与」規定) が新設され<sup>14</sup>、持分のある医療法人の出資者間においても同条が適用されることとされた<sup>15</sup>。もちろんこの前提として、出資持分が相続税・贈与税の課税対象とされるものとして整理されていた<sup>16</sup>。次いで、昭和 27 年 3 月に、同 66 条に 4 項が追加されたが<sup>17</sup>、同項は、民法 34 条により設立された「公益法人等その他公益を目的とする事業を行う法人」に対する財産の贈与等があった場合に、その財産の贈与者等の相続税の負担が不当に減少する結果となる場合には、それらの法人を個人とみなして、贈与税又は

<sup>13</sup> なお、昭和 25 年税制改正により、公益法人等に対する収益事業課税が行われることとなった反面、医療法人は「普通法人」として法人の全所得に課税されることとされた。本来はこれについても別途検討が必要であるが、紙幅の関係上、本稿では割愛する。

<sup>14</sup> 武田昌輔監修『DHC コメントール 相続税法』1032 頁 (第一法規、1981 年)

<sup>15</sup> 東京地判昭和 37 年・前掲注 (8) も、傍論ながら「出資持分の定めのある法人に対し第三者が財産を贈与または遺贈した場合において、……あらたに持分を生じることなく従前の出資持分の価額が増加したにとどまるときは、これをもつてその贈与等があった時において、その出資持分を有する者が実質上その増加した部分に相当する金額の財産を法人に対し贈与又は遺贈した者から無償取得したものと解する」としている。

<sup>16</sup> 朝長・前掲注 (9) 335 頁を参照。

<sup>17</sup> 武田・前掲注 (14) 3623 頁

昭和 25 年 4 月に定められた相続税法 66 条は以下の通り。

「第 66 条 代表者又は管理者の定のある人格のない社団又は財団に対し財団の贈与又は遺贈があつた場合においては、当該社団又は財団を個人とみなして、これに課税する。(以下略)

2 前項の規定は、同項に規定する社団又は財団を設立するために財産の提供があつた場合について準用する。(3 項は省略。)

また、昭和 27 年に追加された同条 4 項は以下の通り。

「4 前三項の規定は、法人税法第 5 条第 1 項第 1 号又は第 3 号に掲げる法人その他公益を目的とする事業を行う法人に対する財産の贈与又は遺贈に因り当該贈与者又は遺贈者の親族その他これらの者と第 64 条第 1 項に規定する特別の関係がある者の相続税の負担が不当に減少結果となると認められる場合について準用する。(以下略)」

相続税を課するというものであり<sup>18</sup>、医療法人も同項規定中の法人に該当するものと扱われてきた<sup>19,20</sup>。これは、贈与・遺贈者個人の中に相続税を回避する目的で公益法人等や医療法人に対して贈与や遺贈を行う者が現れたためである<sup>21</sup>。

現行税制においても、医療法人の出資持分に対する課税につき、退社時に持分払戻請求権を（一部または全部）放棄する場合には、持分のある医療法人につき相続税法9条が適用され、他方、出資社員等の個人から持分のない医療法人への財産の贈与・遺贈時には同66条4項の適用を受けることとされている<sup>22</sup>。

### 3 医療法人の出資の払戻しをめぐる問題

医療法人には、1(1)で述べた通り、医療法により剰余金の配当が禁じられているため、實際上、医療法人には多額の内部留保が蓄積しやすく、

<sup>18</sup> この規定の具体的な取り扱いは、昭和28年12月25日の通達（直資141）の発出により明らかにされた。すなわち、その内容として、①持分の定めのある医療法人に対する財産の贈与等があった場合には、同項の適用がないこと、②出資持分の定めのない医療法人に対する財産の贈与等があった場合には、租税特別措置法17条及び同法施行規則21条1項に規定する大蔵大臣の承認があったときは、贈与税等の負担が不当に減少するものと認められないことから、相続税法66条4項の適用がないこと、そのほかの医療法人（持分の定めのない医療法人で②以外の者）については、同項の適用があること、が示されている（参照、吉良実「財団医療法人と相続税及び贈与税(1)——相続税法六六条四項の合憲判決を中心として——」税法学140号15頁以下（1962年））。

<sup>19</sup> 東京地判昭和37年・前掲注（8）

<sup>20</sup> 平成20年に同条4項の「法人税法第2条第6号（定義）に規定する公益法人等その他公益を目的とする事業を行う法人」の部分が「持分の定めのない法人」に改められた（武田・前掲注（14）3623の2頁）。

<sup>21</sup> 参照、吉良・前掲注（18）14頁。

<sup>22</sup> なお、法人への受贈益課税については、法人税法施行令136条の4第1項、2項を参照。当該個人への譲渡所得課税については、特に租税特別措置法40条を参照のこと。なお、この譲渡所得課税について、医療法人に関する部分つき、首藤重幸「医療法人の出資持分の払い戻しと相続税」税務事例研究80号46-47頁（2004年）を参照。

社員の退社による出資持分の払戻し時には出資額に比例したその多額の内部留保部分についても払戻しを請求されることとなる<sup>23</sup>。しかし、現実には、医療法人が有する資産は、医療施設等の不動産や高額な医療機器等であることが多いため、実際にそのような払戻しを行えば医療法人そのものの存続が危うくなることが懸念される<sup>24</sup> (後掲の「最高裁判決①」を参照)。

他方、税制に目を向けると、出資者や相続人が持分を放棄した場合には、相続税法 9 条により、払戻し金額の放棄部分につき、他の出資者が (その放棄部分の) 利益を取得したものとみなされて贈与税が課されることとなる (上記の通り、内部留保額が多額であることから出資持分に対する相続税評価額も高額となりやすい)。そこで、医療法人存続のために、持分のある医療法人から持分のない医療法人へ移行することも考えられるところ、その移行にあたっては、全出資者がその持分 (とそれに比例する内部留保を含む払戻し請求権) を放棄することとなるが、その場合には、既述の通り、その放棄をした者の親族等の相続税又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、その医療法人を個人とみなして相続税等が課されることとされる<sup>25</sup> (同法 66 条 1 項、同

<sup>23</sup> なお、現に退社した社員が受け取る剰余金 (内部留保) 部分の配当は、所得税法上の配当所得として課税される。

<sup>24</sup> 参照、厚生労働省『『医業経営の非営利性等に関する検討会』(報告書)～『出資限度法人』の普及・定着に向けて～』1 頁(平成 16 年 6 月 22 日、<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyoku/igyokeiei/kentoukai/3kai/houkoku.pdf>)。

さらに、社員全員の意思の合致をみて全員が出資金を放棄して、持分のない医療法人へと移行することは、現実には、難しい面もあろう。なお、法によって強制的に持分のある医療法人を持分のないものへと移行させることは、法律上、財産権との関係から相当にハードルが高いものと考えられる。

<sup>25</sup> 他方、法人税については、法人税法施行令 136 条の 4 第 2 項により、持分のある医療法人が持分の定めのない医療法人に移行する場合には「持分の全部または一部の払戻しをしなかったときは、その払戻しをしなかったことにより生ずる利益の額は、その医療法人各事業年度の所得の金額の計算上、益金の額に算入しない」ととされている。

4項)。もっとも、相続税法 66 条 4 項の適用を回避する相続税法施行令 33 条<sup>26</sup>の要件の充足や、厚生労働大臣から持分のない医療法人への移行計画の認定を受けた所謂「認定医療法人」となって、「業継続に係る相続税・贈与税の納税の猶予及び免除の特例（租税特別措置法 70 条の 7 の 5）」を受けることなどが考えられるところであるが、相続税法施行令 33 条の適用要件には、法人の役員要件として、親族等の数を 3 分の 1 以下とすることなどが定められていることもあり、持分のない医療法人への移行が進んでいない<sup>27</sup>。

このように、医療法人の持分の相続や事業承継の場面において、医療法人経営は、その内部留保部分をめぐって、実際の払戻しと税制との板挟みの状況に見舞われている。その根本的な要因は、医療法人の性質上、多額となりやすい内部留保につき持分割合に応じた払戻しがなされるべきとされた上で、税制上でも出資持分の財産評価につき、財産評価通達 194-2 により、いわば割合に応じた評価をすることとされていること、すなわち、出資持分につき、基本的には、医療法上も税法上も営利法人と同様の考え方によることとされていることにある。そこで以下では、このような考え方を疑問視しつつ、この出資持分の払戻しと持分の評価を

<sup>26</sup> 従来、相続税法 66 条 4 項に規定するところの、贈与者の親族等の相続税又は贈与税の負担が不当に減少する結果となるか否かの判断は、実務上、国税庁長官通達(昭和 39 年 6 月 9 日付直審(資) 24・直資 77 通達 12)に基づいていたが、平成 20 年度の公益法人制度改革に伴う一連の税制改正において、相続税法施行令 33 条に明定されることとなった(武田・前掲注(14) 3629 の 2 頁)。同施行令の内容は、①その運営が適正であり、寄附行為等に、その法人の役員等の数のうちに占める親族等の数の割合が 3 分の 1 以下とする定めがあること、②法人が、法人に対する財産の贈与者等、設立者、社員、役員又はこれらの者の親族等に、特別の利益を与えないこと、③寄附行為等に、法人が解散した場合の残余財産が国等又は公益社団財団法人その他の公益を目的とする事業を行う法人に帰属する旨の定めがあること、④当該法人につき、法令に違反する事実、帳簿書類に取引を隠ぺいまたは仮装して記録等する事実その他公益に反する事実がないことの要件を充足する場合に、その持分の定めのない法人につき、同法 66 条 4 項の相続税又は贈与税等の負担が不当に減少する結果となるとは認められないものとする、というものである。

<sup>27</sup> 前掲注(3)、(4)を参照。



争点とした二例の最高裁判決を検討していくこととする。

## II 最高裁判決（最判平成 22 年 4 月 8 日民集 64 卷 3 号 609 頁、最判平成 22 年 7 月 16 日裁時 1512 号 2 頁）の検討

### 1 最高裁判決①（最判平成 22 年 4 月 8 日民集 64 卷 3 号 609 頁）

本件は、持分の定めのある医療法人から退社した社員が、当該法人に払戻しを求める出資金の支払額について、当該法人の定款が「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」と定めていたところ、この定款規定の解釈が主な争点となったものである。

すなわち、この定款の定めが、退社社員が当該法人に、その社員が出資した額の払戻しを請求できることを規定したもの（「出資額説」と解すべきか、それとも、法人の財産の評価額に総出資中のその社員の出資額に占める割合を乗じて算定される額の払戻しを請求できることを規定したもの（「出資割合説」と解すべきか、が争われた。この点につき、原々審（前橋地判平成 18 年 2 月 24 日民集 64 卷 3 号 623 頁）は「出資割合説」を採り、原審（東京高判平成 20 年 7 月 31 日民集 64 卷 3 号 664 頁）が「出資額説」を採った<sup>28</sup> ところ、最高裁は「出資割合説」を採用し

<sup>28</sup> もともと、本件訴えが提起される以前には、厚生労働省は、持分のある医療法人につき「モデル定款」を示し、その出資の払戻し規定について出資割合に応じた払戻しを請求できるものとする行政解釈を示しており（昭和 32 年 12 月 7 日茨城県衛生部長あて厚生省医務局総務課長回答第 43 号（<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyou/igyoukeiei/tuchi/321207.pdf>））、本件医療法人の定款もこれに倣ったものであるが、他方で、前掲注（1）の検討会での議論等を端緒として、所謂「出資額限度法人」の検討が始まり、厚生労働省・前掲書（24）「中間報告書」を経て、平成 16 年 8 月 13 日に厚生労働省医政局より「出資額限度法人」の「モデル定款」が示されるに至ったという事情がある。とりわけ、「中間報告書」では、①払戻し請求権の行使により、出資額に応じて剰余金を配当することが『事実上の配当』とも指摘されるところ、医療法人の非営利性を徹底する必要があること、②払戻し額の上限が設定されることにより医療法人の安定的運営に寄与し、もって医療の持続性・継続性の確保に資することを理由として、出資額限度法人が望ましく、従来のモデル定款は廃止することを検討する、とされていた。さらに、平成 18 年に医療法が改正され、持分のある医療法人の新規設立が認められなくなったのは既述の

た（なお、原判決中の出資金返還請求に関する部分を破棄して原審に差し戻した。）。

### (1) 事実の概要

本件は、医療法人Y（被上诉人、被控訴人、被告）に対し、X（下記AとBの子である。）が、Yの出資者並びに社員であったAが昭和57年に、Bが平成13年に死亡したことによって、その相続等により出資金返還請求権を取得したとして、平成16年1月20日に出資金の返還を求めて訴えを提起した事件である。なお、Yは、昭和32年にAとその妻であるBが出資（Aの出資金は442万円余、Bの出資金は20万円であった。）して設立されたものである（左記の出資以外にYに対する出資はない。）。

また、Yの定款には、「Yの社員は、総会の決議によるほか、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）」、「Yの目録に記載された一定の財産を基本財産とし、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）」、また、Yにおいて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）」、「Yが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金額に応じて分配する（33条）」などと定められていた。

### (2) 判旨

本判決（法廷意見）は、(i)「医療法（平成18年法律第84号による改正前のもの）44条、56条等に照らせば、同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、収益又は評価益を剰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

---

通りである。また、学説にも「出資額説」をとるべきであるとするものが登場し（山田創一「医療法人における退社社員の出資の払戻し請求権」専修大学ロージャーナル3号73頁以下（2008年））、特に、原審はこのような状況の下で「出資額説」を採用したと思われる（なお参照、鹿野菜穂子[判批]リマックス43号12頁（2011年））。

療法人が自律的に定めるところにゆだねていた」と解した上で、(ii) Yの「定款 33 条が、Yの解散時においては、Yの残余財産の評価額に、解散時に総出資額中の各出資者の出資額が占める割合を乗じて算定される額を各出資者に分配することを定めていることは明らかであり、本件定款 33 条の「払込出資額に応じて」の用語と対照するなどすれば、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」とした。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し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ける 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」ことを指摘した。

この権利の濫用法理の適用について、宮川光治裁判官は、補足意見として、「出資社員の退社による返還請求権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、金築誠志裁判官は「本判決の判示する方法によって算出される金額の出資金返還請求を容認することが、従来の経緯、Y存続の見地等から不当であると判断される場合には、権利濫用等の法理の適用を検討するのが採るべき道である」と補足意見を述べた。

### (3) 検討

判旨の通り、本判決は、(i) 医療法人への退社社員の「出資額の割合による」持分の払戻請求の可否について、医療法 54 条に反しない限り、私的自治に委ねられているものと解した上で、(ii) 定款の解釈につき、定款 33 条（残余財産分配規定）が、法人の解散時に「払込出資額に応じて分配する」と規定することと「対照するなど」して、定款 8 条（退社

時の持分払戻請求規定）についても出資割合に応じて払戻しをすべきことを定めたものと解することが相当である、と結論付けるものである。

本判決は、(i)において、東京高判平成7年6月14日高民集48巻2号165頁における判断と同様に<sup>29</sup>、退社時の払戻請求権につき基本的に定款自治に委ねられていることを示し、この段階で「出資額を限度とする」払戻しのみを許容するものであると解するべきとした原審の判断を排斥している。

ただし、(ii)の判断の根拠として、解散時の残余財産分配請求権の行使による払戻金額の算定方法と社員退社時の持分払戻請求権の行使による払戻金額の算定方法とを同様のものと解するのが相当である<sup>30</sup>、とする点には疑問がある。このように解するのであれば、実定法上、社員退社時の持分払戻請求権と解散時の残余財産分配請求権とを同質のものともみることが可能か、特に、医療法54条が剰余金分配請求権のみを禁止していることとの関係<sup>31</sup>や、原審が示したように<sup>32</sup>、例えば、法人の存続する場面に行使し得る持分払戻請求権と解散の場面にのみ行使し得る残余

<sup>29</sup> なお、所謂「八王子事件（東京地八王子支判平成12年10月5日（判例集未登載、TAINSコード：Z 999-5013）、東京高裁平成13年2月28日（判例集未登載、TAINSコード：Z 999-5046）」は、社員の退社時の持分払戻請求権につき、出資額の限度まで払い戻す旨を定めた定款への「変更」自体の有効性が争点となったものである。

<sup>30</sup> 例えば、ここに、「定款で社員に残余財産分配請求権を認めることが可能であるとすれば、社員に残余財産持分払戻請求権を認めることも可能であるという論理が見られる（後藤元伸【判批】民商143巻3号336（54）頁（2010年）。）と指摘されている。

<sup>31</sup> 後藤元伸教授は、「医療法54条が明確に剰余金の分配を禁じているにもかかわらず、剰余金の分配の要素を含みうる持分の払戻しを認める本判決は詭弁である（後藤・前掲注（30）335（53）頁）」と痛烈に批判する。

<sup>32</sup> この点、原審は、「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、剰余金及びその積立金の利益処分の実質を有する行為を禁止していると解するのが相当」としている。

財産分配請求権とを区別して、両請求権を別意に解する余地がないか<sup>33</sup>、が問題となるはずである<sup>34</sup>が、この点につき法廷意見は根拠が明確ではないものの、(ii) からすれば消極であると解される。

もっとも、補足意見によれば、(ii) の判断(「出資割合説」の採用)の事実上の根拠が明らかにされている。本件定款に対する解釈の背景には、以前から、行政実務、税務解釈及び裁判例(東京高判平成7年6月14日高民集48巻2号165頁)が「出資割合説」を支持しており(宮川補足意見)、原審の解釈を採用した場合には、「多くの医療法人の出資者等に対し、予期せざる重大な不利益を及ぼすおそれがある(金築補足意見)」、という事実上の考慮が働いている。この点、学説も、事実上の考慮要素として、割合による払戻しを許容した場合に病院が立ち行かなく

<sup>33</sup> 本判決のこの部分について検討したものに、後藤・前掲注(30)336-341(54-59)頁がある。

<sup>34</sup> 柴田義明最高裁判所調査官([判解]公表時)は、「医療法54条は、直接、上記の返還を制限するものではないが、医療法の趣旨に照らし、医療法の解釈として、出資金返還請求権においては、仮に、定款において退社する社員に対し一定額の返還が認められているとしても、例えば、医療法人の財産のうち剰余金の積み立てに相当する部分についての返還が禁止されるなどと解釈されることがないのかが問題となる(柴田義明[判解]曹時64巻12号3583(245)頁(2012年))」と述べる。他方で、鹿野菜穂子教授は、定款の解釈につき「本判決が定款の文言解釈(用いられている文言)と体系解釈(解散時分配請求権規定との整合性)を出発点としていることは、支持され(西内康人[判批]法教365号別冊(判例セレクト2010[I])15頁(2010年)参照)」るものの、「本判決の結論は、文言解釈・体系解釈だけから導かれたものではなく、「この定款規定が、関係者を含めた社会一般において、どのように理解されてきたかも、考慮されたものと思われ」、補足意見が従来の租税実務や行政実務などに言及していることを踏まえると、「そもそも定款等に対して用いられる客観的解釈には、関係各者の予期を保護するという機能が予定されているのであり、当該定款規定に対する従来の一般的理解を考慮した解釈は、その意味で妥当と考える」と述べる(鹿野・前掲注(28)12-13頁)が、鹿野教授が述べる「定款の体系的解釈」つき残余財産分配請求権と退社時の持分払戻請求権をめぐる実定法上の解釈(の差異)が問題とされるべきであるように思われる。この点、山野目章夫教授は「割合による返還が医療法人の非営利性と緊張関係をもち、医療法人の本質に反するのではないか、という疑義も生じうる(山野目章夫[判批]ジュリ1420号89頁(2011年))」と述べる。

なるという現実もあり得、原審はこのような点を考慮したものと解されると指摘する<sup>35</sup>。しかしながら、同時に学説は、上記のような考慮は、「生の利益衡量」であり、法廷意見は注意深くこれを排斥し、これに代わって提示されたのが権利の濫用法理である、と指摘する<sup>36</sup>。また、他の学説は、本判決が権利の濫用法理の適用を示唆した部分について、医療法人存続保護の要請の必要性を認めつつも、その要請の帰結として「出資額説」による一般的理解とは異なった定款の解釈が導かれるとすれば、それは「もはや狭義における解釈（自律的な取決めの意味の確定作業）の枠を超えており、外在的な規範による、自律的な取決めの効力否定ないし制限にあたり」、この権利の濫用法理によって、「定款の客観的解釈における関係者の期待の保護と、他方における医療法人の存続保護の要請との調和が図られている」とも指摘する<sup>37</sup>。

本判決が示した権利の濫用法理の各判断要素には、学説がすでに指摘するように、主観的な要素（加害の意図）が除外され<sup>38</sup>、出資金返還請求権の額、法人の財産変動の経緯、法人の公益性・公共性等といったものが挙げられている。この各判断要素を中身とする権利の濫用法理が、医療法人の存続性と定款解釈における法的安定性を両立ないしは調和するための単なる説明のための道具ではなく、具体的な判断要素の照応により適用されるものであるとすれば、もはや実定法上、持分の割合に応じた払戻しが確実になされるとはいえない可能性がある<sup>39</sup>。

このように解すると、当然、医療法上、税制上の立法面への影響の可

<sup>35</sup> 後藤・前掲注（30）335（53）頁

<sup>36</sup> 後藤・前掲注（30）335（53）頁

<sup>37</sup> 鹿野・前掲注（28）13頁

<sup>38</sup> 柴田・前掲注（34）3588（250）頁、鹿野・前掲注（28）13頁を参照。

<sup>39</sup> 後藤教授はこの点につき、「このような判断規準にもとづく権利濫用を理由として持分の払戻しの制限が行われるとすれば、それはもはや持分ないし出資の払戻しとはいえないであろう。……出資額・出資割合（持分比率）あるいは団体の財産状況に応じて払い戻されるものが持分の払戻しと呼ぶものである（民法681条、会社法611条、生協法21条参照）。（後藤・前掲注（30）336（54）頁）」と述べる。

能性が考えられる<sup>40</sup> ところではあるが、さらに税法の解釈論の面でも影響もあろう。すなわち、本件で示唆された権利の濫用法理が上記のような事実上の考慮が下敷きとなっているのだとすれば、その適用が想定される場面においては、財産評価通達によらない評価をすべき「特別の事情」があること等により、医療法人の出資持分の評価に対する影響も考えられる。以下では、これらの点を踏まえて、「最高裁判決②」を検討することにする。

## 2 最高裁判決② (最判平成 22 年 7 月 16 日裁時 1512 号 2 頁)

本件は、医療法人の定款にその社員に対する持分の払戻しの対象とする財産を限定する旨が定められている場合の出資持分の課税上の評価が問題となったものである。なお、当該医療法人においては、上記の定款による制限を定めた上で、その増資にあたって、既存の社員の出資割合とは異なる出資割当てがなされていた(跛行増資<sup>41</sup>)。その結果として、通常、社員間における価値移転につき、相続税法 9 条のみなし贈与規定が適用される<sup>42</sup> ものと考えられるが、本件は、そののみなし贈与規定適用の前提となる出資持分の課税上の評価が争点とされたものである。

### (1) 事実の概要

社団医療法人 A 会 (以下、「本件法人」という。) は、昭和 30 年に B によって設立されたものであり、B が理事長に就任していた。X2 は B の長女であり、X1 は X2 の夫であり、X3 と X4 は X1 と X2 の子である。本件法人は、定款で出資社員が退社した場合には、その出資額に応じて払戻しを請求することができ、法人が解散した場合には、その残余財産は、

<sup>40</sup> 首藤重幸教授は、「みなし贈与課税による病院経営の困難の発生という事態を考えれば、この権利濫用論は、医療法人課税全体に大きな影響を与える可能性がある(同「経過措置型医療法人と相続税・贈与税」税務事例研究 137 号 78 頁(2014 年))。」と述べる。

<sup>41</sup> 参照、金子宏『租税法(19 版)』585 頁(弘文堂、2014 年)。

<sup>42</sup> 跛行増資における相続税法 9 条の適用については、最判昭和 38 年 12 月 24 日訟月 10 巻 2 号 381 頁、神戸地判昭和 55 年 5 月 2 日訟月 26 巻 8 号 1424 頁等を参照。

出資額に応じて社員に帰属させる旨を定めていた。また、本件法人は、定款で、その財産を基本財産と運用財産とに分け、退社した社員に対する払戻しは、まず運用財産から支弁し、不足するときは基本財産を処分して支弁する旨を定めていた（以下、「旧定款」という。）。

本件法人の出資金額は、定款で1口5万円と定められていたが、昭和63年5月にX1はBから、その有する出資のうちから10口を1億1497万円余で譲り受け、同年6月にBに替わって本件法人の理事長に就任した。平成9年8月に本件法人は定款を変更し、社員退社時の出資払戻し及び本件法人解散時の残余財産の分配は、いずれも運用財産についてのみ行うことができ、解散時の残余財産のうちの基本財産は国又は地方公共団体に帰属する旨を定め、さらに、これらの払戻し等にかかる定款の定めの変更はできない旨の定めを置いた（以下、「新定款」という）。もっとも、基本財産と運用財産の各範囲にかかる定款の定めは上記条項による変更禁止の対象とはなっていない。

平成10年5月時点での総出資口数は110口であり、そのうち98口をBが、12口をX1が有していたが、同月の定時社員総会で、出資口数を90口増加して200口とし、X1とX2に各23口、X3とX4に各22口が割り当てられ、翌月にX1、X2、X3、X4（以下、「Xら」という。）は出資金を払い込んだ。

本件増資時における本件法人の財産全体の評価は7億円余であったが、その内訳は、基本財産の評価は24億円余、運用財産の評価は17億円余の債務超過であった。

税務署長Yは、本件増資によりXらが取得した本件法人の出資につき、本件法人の財産評価を前提として、類似業種比準方式により評価し、その評価を1口当たり379万円余と算出した。そしてXらが一口当たり5万円の対価で上記出資を取得したことは、著しく低い対価で利益を受けた場合に当たるとして、上記出資の評価から同対価を控除した額は、Xらが贈与により取得したものみなされる（相続税法9条）として、Xらに贈与税の決定処分及び無申告加算税の賦課決定処分（以下、「本件各処



分」という。)を行った。これに対して、Xらがみなし贈与に当たらないなどとして、Yの本件各処分取消しを求めたのが本事案である。原々審(横浜地判平成18年2月22日訟月57巻6号1948頁)は、当該法人の出資の評価は評価通達によるべきとし、みなし贈与規定の適用があるとして請求を棄却したが、原審(東京高判平成20年3月27日訟月57巻6号1933頁)は、上記定款の定め通りに出資を評価した結果、みなし贈与は生じないとして原判決を取り消したところ、Yが上告した。

## (2) 判旨

(i) 「出資社員に対する社団医療法人の財産の分配については、剰余金の配当を禁止する医療法(平成18年法律第84号による改正前もの)54条に反しない限り、基本的に当該法人が定款で定め得るのであって(同法44条、56条)、出資社員が出資額に応じて退社時の払戻しや解散時の残余財産分配を受けられる旨の定款の定めがある場合、これに基づく払戻し等の請求が権利濫用になるなどといった特段の事情のない限り、出資社員は、総出資額中に当該出資社員の出資額が占める割合に応じて当該法人の財産から払戻し等を受けられることとなる(最判平成22年4月8日民集64巻3号609頁)。」

(ii) 「上記権利内容は、自治的に定められる定款によって様々な内容となり得る余地があるものの、その変更もまた可能であって、仮にある時点における定款の定めにより払戻し等を受け得る対象が財産の一部に限定されるなどしていたとしても、客観的にみた場合、出資社員は、法令で許容される範囲内において、定款を変更することにより、財産全体につき自らの出資額の割合に応じて払戻し等を求め得る潜在可能性を有するものである。また、定款の定めのかんによって、当該法人の有する財産全体の評価に変動が生じないのはいうまでもない。そうすると、持分の定めのある社団医療法人の出資は、定款の定めのかんにかかわらず、基本的に上記のような可能性に相当する価値を有するということができる。」

(iii) 「評価通達194-2は、以上のような持分の定めのある社団医療法

人及びその出資に係る事情を踏まえつつ、出資の客観的交換価値の評価を取引相場のない株式の評価に準じて行うこととしたものと解される。そうすると、その方法によっては当該法人の出資を適切に評価することができない特別の事情の存しない限り、これによってその出資を評価することには合理性があるというべきである。」

(iv) 「新定款においては、上記払戻し等に係る定めの変更を禁止する旨の条項があるが、社団法人の性格にかんがみると、法令において定款の再度変更を禁止する定めがない中では、このような条項があるからといって、法的に当該変更が不可能になるものではないから上記結論を左右するものではない。また、前記のとおり、基本財産と運用財産の範囲に係る定めは変更禁止の対象とされていないから、運用財産の範囲が固定的であるともいえない。そうすると、本件においては、本件増資時における定款の定めに基づく出資の権利内容がその後変動しないと客観的に認めるだけの事情はないといわざるを得ず、他に評価通達 194-2 の定める方法で新定款の下における本件法人の出資を適切に評価することができない特別の事情があることもうかがわれない。したがって、本件において、新定款下での本件法人の出資につき、基本財産を含む本件法人の財産全体を基礎として評価通達 194-2 の定める類似業種比準方式により評価することには、合理性があるというべきである。」

なお、古田佑紀裁判官と須藤正彦裁判官が補足意見を述べている。

古田裁判官は、会社と同様に全資産を評価と基礎とする評価方法を本件法人に採用することには疑問があり、定款変更の可能性のあることをもって直ちに上記評価の合理性を認めることは困難であると指摘しつつも、全資産価値が同じ法人につき、持分権者の意思によって税額に差が生じることは課税の公平に反する、などと述べ、須藤裁判官は、社団医療法人の企業価値は、剰余金の配当が禁止されることや出資持分の払戻しや残余財産の分配が制約されるということによって左右されず、定款そのものの変更権はあく奪されているものでない限りは、結局、社員が出資によりその企業価値を分有するという基本構造は同じである、など

と述べる。

### （3）検討

本判決は、一般論として、「最高裁判決①」を引用し、「出資社員は、総出資額中に当該出資社員の出資額が占める割合に応じて当該法人の財産から払戻し等を受けられる（「判旨（i）」）」とした上で、「判旨（ii）」の通り、みなし贈与の計算の基礎となる医療法人の出資持分の評価額は、定款の再変更により財産全体を対象として出資割合に応じた払戻しを請求する可能性に相当する価値（すなわち、財産全体を対象として評価した金額によるべき）であるとし、評価通達 194-2 もこのような持分の定めのある社団医療法人及びその出資に係る事情を踏まえて出資の客観的価値の評価を取引相場のない株式の評価に準じておこなうもので合理的である（「判旨（iii）」）、とした。

さらに、本判決は、本件へのあてはめとして、個々の請求権に対する制限要素である定款の定めについて、定款の定めの変更を禁止するような法令の定めがなく、また、定款に基本財産と運用財産の範囲についての変更禁止の規定がないから、出資の権利内容が事後的に変動しないと客観的に認めるだけの事情がなく、評価通達 194-2 の定める方法で適切に評価することができない特別の事情もない、と判示する（「判旨（iv）」）。

一般論部分に特徴的なのは、「判旨（i）」の通り、払戻請求に対する権利の濫用法理の適用を「特段の事情」がある場合として限定的に解して本件の判断からは一般論において除外した点、及び、「判旨（ii）」において、（社員が自治的に定める）定款の再変更可能な途が残されている限り、個々の社員が財産全体を対象として払戻しを請求する潜在可能性を有する、と判示した点にある。

#### ① 定款の定めによる制約と評価との関係

まず、「判旨（ii）」について述べると、通説は、相続税法上の財産の評価は所謂時価主義を採用しており（相続税法 22 条）、この時価とは客観的な交換価値のことで、不特定多数の独立当事者間の自由な取引にお

いて通常成立すると認められる価額を意味する、としている<sup>43</sup>。本判決は、医療法人の出資持分の評価額が、定款の再変更によって資産全体からの払戻しを請求する「(潜在)可能性に相当する価値」を有すると判示するが、この点、同条の時価の概念が明らかに拡張されている。仮に、医療法人の個々の出資持分がそのような「可能性に相当する価値」を将来に有するとしても、(本件新定款のような)払戻しに制限を定めた定款がある場合に、直ちに現在の個々の出資持分の客観的価値がそのような「可能性に相当する価値」と同じであるとはいい難く<sup>44</sup>、定款に制限のある持分(払戻請求権)の価値が、制限のないものと客観的に同じ価値を現に有するとはいえないであろう<sup>45</sup>。そうすると、「判旨(iii)」のように

<sup>43</sup> 金子・前掲注(41)591頁。東京高判平成7年12月13日行裁例集46巻12号1143頁を参照。

<sup>44</sup> 「(潜在)可能性に相当する価値」とは、文脈上、将来にわたる定款変更の可能性を織り込んだ価値とも読め、既に現在の価値ではないことが明らかである。もっとも、実務上、出資限度額法人の出資持分に対する評価は、通常の出資持分のある医療法人と同様に行うこととされている(厚生労働省医政局長から国税庁課税部長宛て事前照会「持分の定めのある医療法人が出資限度額法人に移行した場合等の課税関係について」(平成16年6月16日回答、<https://www.nta.go.jp/shiraberu/zeiho-kaishaku/bunshokaito/shotoku/040616/02.htm>)。また、後掲注(47)に示す裁判例でも、出資限度額による持分の払戻しを定めた企業組合の定款を、財産評価上無視すべき理由として、現時点では可能性に留まるところの、将来の解散時の残余財産の分配と定款変更の事後の変更を挙げる。この点、高橋祐介教授は、上記事前照会の正当化が可能であるとすれば、それは、「仮に定款の後戻りや合併が行われた場合、事後的に相続課税を及ぼす仕組みがなく、それらを利用した相続課税回避が生じる……このような時差のある富の移転に対する手当てがなされていないことを踏まえ、時価評価という形で代替的な手当てをなしている」ことにあると述べる(ただし、そのような手当ての有無が財産の客観的価値に影響を及ぼすのではなく、租税法律主義の観点から問題であると指摘する。)(高橋祐介「非営利法人と資産課税——医療法人をめぐる相続課税を中心に——」租税法研究35号74頁(2007年))。

<sup>45</sup> 高橋祐介[判批]民商144巻2号280(100)頁(2011年)。なお、高橋・前掲注(43)73-74頁も参照。他方で、平川雄士弁護士は「本判決は、本件持分の権利内容を考慮していないのではなく、むしろ本件持分は標準的な出資の権利内容(どおりの請求をなし得る潜在的可能性)を有していることを明示に考慮している(同[判批]ジュリ1413号59頁(2010年))」と述べる。

医療法人の出資全体の評価の取扱通達たる上記評価通達がこのような個々の出資持分（請求権）に対する制限という事情を踏まえたものである、とするのは一種の割り切り<sup>46</sup>であり、特に存続している医療法人の出資持分については、直ちにそのようにはいい得ない<sup>47</sup>。もっとも、このことは、存続中の通常の法人（例えば会社等）の所謂「取引相場のない株式等」の評価も評価通達による一種の割り切りによっているのだ、ということを示す趣旨ではない。定款による制限が付された持分に対する評価が問題とされているという点では、本件の出資持分の問題は、種類株式の財産評価の問題に近い<sup>48</sup>。なお、種類株式については、実務上、無議決権株式につき原則的評価方式による評価額から5%相当額を差し引いて調整計算されること、社債類似株式は、評価通達197-2《利付公社債の評価》に準じて評価することとされている<sup>49</sup>が、その他の種類株式については、実務上、普通株式と同様に評価されるものとして扱われている

<sup>46</sup> とりわけ、類似業種比準方式（類似業種目として「その他の産業」の株価等を利用して評価する。）により医療法人の出資持分の評価を行うことには相当の違和感がある。

<sup>47</sup> しかし、この点、裁判例は、企業組合の出資持分の払戻しにつき定款に出資額を限度とする旨が定められている場合においても、財産評価基本通達196の通りに、純資産価額方式により評価すべきしたものがあり（名古屋地判平成15年9月18日判タ1160号131頁、名古屋高判平成16年2月19日税資254号順号9566）、左記の第一審控訴審ともに、純資産価額による評価を行うべき理由として、解散時の残余財産の分配を想定して評価を行うべきこと、定款の事後的な変更可能性があること、を挙げている。今本啓准教授は、実質的には「評価通達196の適用不適用の根拠は判決が巧妙に避けているように見える営利性の有無に求めざるを得ないのではないか（同[判批]ジュリ1299号186頁（2005年）」と述べる。なお、首藤重幸「多様な形態の組合への出資と相続税」税務事例研究87号49頁以下（2005年）も参照。

<sup>48</sup> この点を指摘するものに、平川・前掲注（45）59頁がある。

<sup>49</sup> なお、国税庁「相続等により取得した種類株式の評価について（情報）」（平成19年2月26日付課審6-1ほか2課共同、<http://www.nta.go.jp/shiraberu/zeiho-kaishaku/joho-zeikaishaku/hyoka/070309/01.htm>）を参照。

る<sup>50</sup>。思うに、法令による強制が存しない場合の任意の定款の定めを租税法上どのように扱うかの検討は、これまで正面からなされておらず、このような理論上、実定法上の不備が問題の背後に存するものと思われる。

また、例えば、評価通達 195《農業協同組合》は、「農業協同組合等、196《企業組合等の出資の評価》の定めに該当しない組合等に対する出資の価額は、原則として、払込済出資金額によって評価する」としている。この農業協同組合の持分の払戻しは、農業協同組合法 23 条 1 項の規定に基づき計算された金額の合計額によるが、この場合の持分の算定方法は、組合員が脱退した事業年度末の組合の純財産によって定まる（同条 2 項）。そして、この持分の算定方法も協同組合制度の趣旨に反しない限り、定款でどのように定めても構わないこととされている<sup>51</sup>。このように、本判決が挙げた定款の再変更可能性は、出資持分の現実の客観的価値を無視して財産評価を行うべき強固な論拠とはいえない可能性がある。

しかしながら、例えば、本件の請求権に定款上の制限が付された理由は、第一に租税負担の回避のため、第二に、医療法人の継続性を確保するためであると考えられるが、本件の場合には、跛行増資が行われた経緯からみて、前者の無税による富の移転を企図したようにみえ、こうした事情が判決の結論に実質的な影響を及ぼしたことが考えられる<sup>52</sup>。

<sup>50</sup> 前掲注（49）の「情報」に実務が追従しており、出資限度額法人の持分評価の問題と同様、租税法主義に悖る状況といえる。なお、種類株式の評価問題については、渋谷雅弘「種類株式の評価」金子宏編著『租税法の基本問題』674 頁以下（有斐閣、2007 年）を参照。

<sup>51</sup> 明田作『農業協同組合法』294-295 頁（経済法令研究会、2010 年）

<sup>52</sup> この点、原審は、「定款を変更して基本財産と運用財産とを区分することとしたことが租税回避に当たるとしても……課税庁が、根拠となる否認規定が存在しないのに、財産評価基本通達による評価を一律に適用することにより同様の結果を達成することは許されない」と判示する。この点、高橋教授も、「これまで通達による疑似時価を利用した租税回避といわれる納税者の試みは、通達によらない特別の事情という理由づけで時価評価を行うことにより、阻止されてきた。課税庁が一方的に事実認定を左右して租税回避と称されるものを阻止する枠組みは、いわゆる私法上の法律構成による租税回避の否認と同じ構造である（高橋・前掲注（45）281（101）頁）」と述べる。

前々段で述べた評価における「割り切り」の実質的な原因はここにあるように思われる。すなわち、定款の再変更可能性をも含めた「可能性に相当する価値」と「独立当事者間における客観的価値」との間に乖離が生じているのは、潜在可能性として想定された状況を爾後に納税者が作出することで租税負担の回避が図られるからである<sup>53</sup>。さらに、みなし贈与課税は、一度限りに価値移転を捉えて課税するものであるから、こうした納税者の企てに対して脆弱である<sup>54</sup>。

## ② 判例を含めた実定法秩序による制約と評価との関係

一般論として、請求権たる出資持分が個々の医療法人の存続のための事情を考慮して制約を受ける場面（権利の濫用法理の適用）が想定されることは既に「最高裁判決①」において検討した。ここに医療法人の存続には何らかの法益が存在することが確認される。そして他方では、法制度上、(下記の通り、)医療法人の営利法人化が防止されており、仮に、医療法人から社員が有形無形の利益を受けているとしても、単に持分権者であるという地位自体からは何らかの利益が得られることはないはずである<sup>55</sup>。とりわけ、持分に対して剰余金が分配されないことは本来的には財産評価の場面では大きな意味を持つし、医療法人の社員総会における議決権付与割合は、所謂一人一票制によるため、持分の多寡が法人への支配権に影響を及ぼすこともない。

このような前提理解の下、一般論として、何ら制約を受けない会社の持分と判例を含めた実定法秩序により上記の制約を受ける医療法人の持分との間に定性的にその相違（例えば、医療法人の存続を考慮した権利

<sup>53</sup> この際、医療法人は「会社」ではないことから、相続税法 64 条（同族会社等の行為又は計算の否認規定）の適用がない。

<sup>54</sup> 高橋・前掲注 (44) 74 頁。なお、首藤教授は、出資額を限度とした持分の払戻規定を定款に設けた場合、一定期間後戻りを禁ずる規制を医療法の側で検討すべきことを示唆する（首藤・前掲注 (22) 59-60 頁）。

<sup>55</sup> 東京地判昭和 53 年 4 月 17 日行裁例集 29 巻 4 号 538 頁の判例批評である、中里実 [判批] 自治 55 巻 12 号 157 頁 (1979 年) を参照。

濫用法理の適用可能性や非営利性等)を指摘することはできようが、帰結的に導かれるはずの定量的な評価を見据えつつ、定性的な相違を明示することは困難である<sup>56</sup>。このような理由から、本判決は、予め一般論部分（「判旨（i）、（ii）」）を通じて持分払戻請求権への法秩序による制約があり得ることについての分析を避けているように思われる。例えば、権利の濫用法理の適用があることを「特段の事情」と本件判断から除外し、「可能性に相当する価値」に対する吟味が行われていない<sup>57</sup>のはその証左といえよう。さらに、その定性的な相違に対する分析の帰結を、定量的に、存続中の医療法人の持分の評価において、どのように、また、どの程度反映すべきかを画することは殊更に困難であるといえよう。本判決は、このような定性的分析と定量的評価を避け、課税の公平に適う評価通達による評価が特段の事情がない限り合理的であると結論付けるのである（ただし、補足意見においては疑問も呈されている。）。しかしながら、左記の分析なきままに、「判旨（iii）」が述べるように、評価通達194-2（はもちろん、相続税法9条を含めたこれらの定め）が将来に亘る「可能性に相当する価値」の清算を踏まえたものと結論付けるのは説得的ではない（「判旨（iii）、（iv）」）。最高裁は、法廷意見において、医療法人の出資持分の特殊性を吟味すべきであったし、その上で（持分割合に応じた払戻しが予定されていることを前提としつつも、）その出資持分（持分払戻請求権）そのものの評価については、原審に差し戻すべきであったであろう。

### 3 小括

以上の二例の最高裁判決への分析を整理すると以下のようにまとめら

<sup>56</sup> 「最高裁判決①」が引用する、東京高判平成7年6月14日高民集48巻2号165頁も同様の思考形式による。この点、原審は、当該医療法人の出資持分の客観的交換価値を当該法人の現況から算出することを試みる。

<sup>57</sup> 高橋・前掲注（45）280（100）頁



れる。

(i)「最高裁判決①」において、医療法人の継続性を確保すべき法益が存在し、それを保護すべき道具立てとして権利の濫用法理の適用が示唆された。しかし、(ii)「最高裁判決②」においては、直接的には定款の後戻りを規制するような法令の制限の欠如を理由として、社員の総意によって定められた定款の制限が無視された(2(3)①を参照。)。また、(iii)組織法上、及び(i)に対する考慮は、「最高裁判決②」では正面から検討されず、法人の特殊性が齎し得る具体的評価への影響も法廷意見において捨象された(2(3)②を参照。)。そして、(iv)「最高裁判決②」は、上記(ii)(iii)の問題をいわば直截に「時価」の解釈問題として処理した点に特徴がある。

(i)と(ii)(iii)との乖離の実質的理由は、既述の通り、相続税負担の回避への警戒にあるように思われ、他方で、理論的側面における理由は、医療法人の特殊性への理論的分析が十分でないために、医療法人の出資持分につき、解釈論上、特別の配慮が必要となり得ることを説得的に論証できなかったことにある。これは、租税法理論の問題である。これらの理由により、結果として、(iv)の「時価」概念の拡張解釈、及び評価方法の当てはめにおける一種の「割り切り」による解決が図られたものと思われる。もっとも、このような結果を招来したのは、上記の分析不足を基因として、組織法上、税制上の手当てが不足していることによるものと考えられる。この点は、医療法上、持分のある医療法人の規定が削除されながらも、実際にはこれらの法人が大半を占めている現状を考えると事態は相当に深刻である。

## 結語

上記3の整理の通り、医療法人の出資持分に対する課税の問題は、いわば、一度限りの課税における租税回避の防止と組織法によって託された法人への要請内容との両立の問題といえる。「最高裁判決②」では、その均衡が前者に振れたために、解釈論上、「特別の配慮」がなされなかつ

たものと考えられる。ただし、「最高裁判決②」の課税評価における時価の解釈は、医療法が非営利性等により医療法人に担保しようとした、「医療法人の本質」との間に著しい緊張関係を有するものである<sup>58</sup>。

もちろん、相続税・贈与税は、元来一度限りの価値移転を捉えた課税であるが故に、節税スキームに対して脆弱な面があることは既に述べたが、このことを併せて考えてみると、適法に定款による払戻し制限規定が定められた状況が持分評価における真正なる課税ポジションとして認定されない実質的理由として、医療法人に対して相続税法 64 条の適用がないことがその重要な要素に挙げられるのは否めないであろう。

また、医療法人の出資持分の課税上の評価一般についても、「取引相場のない株式等」の評価通達において同族株主の有する株式に対する評価方法と非同族株主が有する株式の評価方法とが異なることとの関係で<sup>59</sup>、一人一票制を採り、社員に対する剰余金の配当が禁止されている医療法人の持分の評価方法（原則的評価方法）が、社員が置かれる状況（行使し得る請求権の実質）を適切に反映するものといえるかについても十分に吟味する必要がある<sup>60</sup>。

将来に出資持分の払戻しが持分の割合に応じて為されると予定されているとしても、例えば、立法論としては、現に存続中の医療法人の持分については、一定の評価減や評価方法における工夫を認めることも考えられる。すなわち、医療法人の継続性や存続性により確保される法益に対する立法的手当ても考えられるところである<sup>61</sup>。

最後に、税制上の手当てに対する基本的考え方として、相続税法 66 条

<sup>58</sup> 参照、山野目・前掲注（34）引用部分。とりわけ、一定の法的要請を託された存続中の法人の課税上の持分評価について、清算の評価を行うことが真に「合理的」であるかは疑問である。

<sup>59</sup> この点、渋谷雅弘「相続税における財産評価の法的問題」金子古稀『公法学の法と政策（上）』700頁以下（有斐閣、2000年）を参照のこと。

<sup>60</sup> 東京高判平成7年・前掲注（43）も参照。

<sup>61</sup> 高野幸大「相続財産の評価と納税」租税法研究 23号 28-29頁等（1995年）を参照。

4項、とりわけ同施行令33条はもとより、出資限度額法人等への移行時の取扱い<sup>62</sup>においても、課税上、公益が要請される団体から親族関係という典型的な私益を排除することに対する伝統的な固執がみてとれる。一般論としてこのような対策は、上記の相続税・贈与税の脆弱性を補完するものとして首肯し得るものの、今日では、(親族関係や営利目的を共有する関係等の)私的利益を介した結びつきを有する団体であっても法や社会が要請する、他の主体が提供し得ない希少財の効率的な供給主体たり得る可能性が指摘されるところである。医療分野においてもそのような効率的供給を阻害する要素が実質的に何かを吟味し、それを踏まえた対策として、税制を含めた医療法人制度を構築する必要がある。

---

<sup>62</sup> 前掲注(44)の事前評価に対する回答において、社員が、その定款の定め通り、出資限度額法人から出資額の払戻しを受けて退社した場合には、他の出資者へののみなし贈与課税の問題が生じるが、当該出資限度額法人の出資、社員及び役員が、その親族、使用人など相互に特殊な関係をもつ特定の同族グループによって占められておらず、法人が社員や役員に対し特別の利益を与える等していない場合には、のみなし贈与課税を適用しないこととしている。