

〈判例研究〉

## 出資持分の定めのある社団医療法人の 持分評価とみなし贈与課税

最高裁平成 22 年 7 月 16 日第二小法廷判決  
(平成 20 年(行ヒ)第 241 号 贈与税決定処分等取消請求事件)  
(判時 2097 号 28 頁)

石 丸 宏 司

### 1. 事実の概要

医療法人 A は B によって昭和 30 年に設立された社団医療法人であり、B がその医療法人の理事長であった。X<sub>1</sub> は昭和 45 年に B の長女である X<sub>2</sub> と婚姻し、X<sub>1</sub> は昭和 63 年 5 月に B より医療法人 A の出資持分 10 口を代金 1 億 1497 万 1180 円 (1 口当たり 1149 万 7118 円) で譲り受け、同年 6 月に医療法人 A の理事長に就任した。

X<sub>1</sub> と X<sub>2</sub> の次女が X<sub>3</sub>、同じく長男が X<sub>4</sub> である (以下 X<sub>1</sub> から X<sub>4</sub> を「X<sub>1</sub> ら」(原告、控訴人、被上告人) という。)

医療法人 A は、平成 9 年 5 月の定時社員総会において定款変更を可決し、同年 8 月に神奈川県知事に対して定款変更を申請し認可を受けた (以下「本件定款変更」といい、変更後の定款を「新定款」という。)

医療法人 A の変更前の定款は以下のような内容であった。(抜粋)

- |      |   |
|------|---|
| 12 条 | 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。<br>但し、除名による退社の場合、出資額に応じた半額とする。  |
| 18 条 | 12 条に規定する払戻しの請求があった場合は 1 年以内にまず運用財産から支弁し、不足のある時は基本財産を処分して支弁する。  |
| 25 条 | 本社団の毎会計年度末に剰余金を生じたときは、その一部又は全部を基本財産に編入し、若しくは積立金とする。   |
| 46 条 | 医療法 55 条 1 項 4 号、5 号及び 6 号を除き、前項の規定により解散した場合における残余財産は、清算人が総社員の 3 分の 2 以上の同意を得、かつ県知事の許可を得て、その出資額に応じて社員に帰属せしめる。 |

医療法人 A の新定款は以下のような内容であった。(抜粋)

- |     |   |
|-----|---|
| 12条 | 退社した社員は、退社時の本社の運用財産をその出資額に応じて払戻しを請求することができる。<br>但し、除名による退社の場合は半額とする。  |
| 18条 | 12条に規定する払戻しの請求があった場合は1年以内に支弁する。   |
| 25条 | 本社の毎会計年度末に剰余金を生じたときは、その一部又は全部を基本財産に編入し、若しくは積立金とするものとし、配当してはならない。  |
| 46条 | 医療法55条1項4号、5号及び6号を除き、前項の規定により解散した場合における残余財産のうち基本財産は国若しくは地方公共団体に帰属し、社員総会の決議により、県知事の許可を得て帰属先を定める。<br>また、残余財産の中に運用財産がある場合は、運用財産を同様の手続きをへて出資額に応じて社員に配分する。 |
| 49条 | 12条、25条、46条の規定の変更はできないものとする。<br>但し、医療法等関連法規の改正、医療制度等の変更があり、これらの条項が違反し矛盾することとなる場合はこの限りではない。  |

医療法人 A の平成 10 年 3 月末時点における従業員数は 255 名であり、 $X_1$  は同年 5 月当時、医療法人 A の全出資口数 110 口のうち 12 口を所有し、B が 98 口を有していた。

医療法人 A は同年 5 月の定時社員総会において、従前の出資口数 110 口を 90 口増資して 200 口とし、増資口数のすべてを  $X_1$  らに対し割り当てることを可決し(以下、「本件増資」という。)た。

増資口数は従前の出資割合と異なり、 $X_1$  と  $X_2$  に 23 口、 $X_3$  と  $X_4$  に 22 口ずつそれぞれ割り当てることとし、定款で定められた 1 口当たり 5 万円を出資金額として払込んだ(以下「本件出資」という。)。その結果、医療法人 A の口数は B98 口、 $X_1$  35 口、 $X_2$  23 口、 $X_3$  22 口、 $X_4$  22 口となった。

本件増資当時、運用財産は約 17 億円の債務超過、基本財産は約 24 億円であり、 $X_1$  らは運用財産を基に計算した持分評価は零円であるため受贈益はないものと判断し、平成 10 年分の贈与税の申告をしなかった。

これに対して、Y 税務署長(被告、被控訴人、上诉人)は、平成 13 年 6 月 1 日付で平成 10 年分贈与税決定処分及び無申告加算税付加決定処分(以下「本件各処分」という。)を行った。Y 税務署長が財産評価基本通達(以下「評価通達」という。)194-2 に基づいて評価した増資後における医療法人 A の出資 1 口当たりの評価額は 379 万 3685 円となり、対価として支払った 1 口当たり 5 万円との差額について、相続税法 9 条にいう「著しく低い価額

の対価で利益を受けた場合」に該当すると判断した。課税価格はそれぞれ  $X_1$  約 4934 万円、 $X_2$  約 8610 万円、 $X_3$  及び  $X_4$  約 8236 万円であった。

本訴の主な争点は、本件出資が相続税法 9 条にいう「著しく低い価額の対価で利益を受けた場合」に該当するか、どうかである。

## 2. 一審判決要旨（請求棄却）<sup>1</sup>

医療法人 A の新定款 12 条、46 条によれば、運用財産を基に出資持分を評価すべきであるが、相続税法 22 条は、財産の価額は特別に定める場合を除き当該財産の取得の時の時価によるべき旨を規定しており、ここにいう時価とは、財産の客観的な交換価値をいうものと解される。新定款においても、総会の承認を受ければ出資持分の譲渡は可能であり、また、社員が死亡した場合には、その持分は相続されるとされているのであるから、医療法人 A の出資持分が一定の交換価値を有することは明らかであり、医療法人 A に運用財産のほかにも基本財産が存在する以上、運用財産のみを基にして出資持分を評価すべき理由はない。

医療法人 A の定款中に一部の規定の変更を許さない旨の規定があったとしても、そのような規定が絶対的な拘束力を有するとは解されない。本件定款変更後の出資持分の評価は、今後再度の定款変更によって新定款の規定も変更されることがあり得るとし、そのような属性を有するものとして上記出資持分を評価すべきである。

客観的な交換価値というものが必ずしも一義的に確定されているものではないことから、課税実務においては贈与財産の評価についての一般的基準が評価通達によって定められており、これによって贈与財産を評価することとされている。これは、あらかじめ定められた方式により画一的に評価する方が、納税者間の公平、納税者の便宜、徴税費用の節減という見地から見て合理的であり、相続税法 22 条に反するものではなく、合理的な運用として十分に首肯し得る。

本件各処分は、持分の定めのある社団医療法人の出資の評価について規定している評価通達 194-2 に基づいて行ったものであり、この点について不合理と解すべき事情は見当たらない。評価通達 194-2 を適用すると、医療法人 A の増資後の出資 1 口当たりの評価額は 379 万 3685 円となり、それを 1 口当たり 5 万円で取得している本件は相続税法 9 条が規定する「著しく低い価格の対価で利益を受けた場合」に該当する。したがって、本件各処分が本件出資について相続税法 9 条に規定するみなし贈与に該当すると認め、課税処分したことに違法性はない。

---

1 横浜地裁平成 18 年 2 月 22 日判決（横浜地裁平成 15 年（行ウ）第 41 号）（税資 256 号順号 10321）。

### 3. 控訴審判決要旨(原判決取消し)<sup>2</sup>

相続税法22条は、相続、遺贈又は贈与により取得した財産の価額は、当該財産の取得の時における時価によると規定する。同条にいう時価とは、課税時期において正常な条件の下に成立する当該財産の取引価格、すなわち、客観的な交換価値をいうものと解するのが相当である。時価の意義は上記のとおりに解すべきであるから、評価がされるについて採られた前提が客観的な事実と異なるなどの理由により、評価通達による評価が客観的な交換価値を上回るときには、当該課税処分は違法となると解するのが相当である。

相続税法の規定の適用上、相続、遺贈又は贈与により取得した財産が、社団たる医療法人で出資持分の定めのあるものについて出資をした社員の有する権利である場合には、当該権利の法的性質及び内容に即してその評価をすることが必要である。上記の権利の内容は定款に定めるところによるものと解するのが相当であり、定款に定めのない事項については性質に反しない限り民法の組合に関する規定が準用されると解するのが相当である。

医療法人Aの新定款は、医療法人Aの所有資産等を基本財産と運用財産とに明確に区分し、これらについて内訳書を作成するなどして、財産目録その他の計算書類、会計帳簿上明確に区分して管理することとし、医療法人Aの事業に必要な経費は運用財産をもって支弁することとし、基本財産は原則として処分してはならないこととした上で、医療法人Aの社員は、退社した場合に医療法人Aの運用財産についてその出資額に応じて払戻しを請求することができることと共に、医療法人Aが解散した場合に残余財産中の運用財産についてその出資額に応じて分配を受けることができるとしているのであって、医療法人Aの社員たる地位は財産にあたり、その評価は、医療法第54条が医療法人は配当してはならないと規定していることを踏まえつつ、社員が有する上記の権利の内容に即して行うべきである。

本件出資当時の医療法人Aの出資1口当たりの客観的な交換価値を算定するに当たっては、運用財産の評価額から負債合計額を控除した額を基準とするのが相当であり、基本財産と運用財産とを区分しない純資産価額を基準とするのは相当とはいえないこと、医療法人Aの出

---

2 東京高裁平成20年3月27日判決(東京高裁平成18年(行コ)第88号)(税資258号順号10932)。この控訴審判決の評釈として、安部勝一(2008)「医療法人の限度額増資による経済的利益と贈与税の課税関係」『税経通信』63巻11号、品川芳宣(2008)「医療法人の跛行増資に対するみなし贈与課税の適否」『TKC税研情報』17巻5号、橋本守次(2009)「医療法人の跛行増資による出資持分の評価について」『月刊税務事例』40巻11号、出川洋(2009)「出資持分の評価に対する高裁逆転判決～定款による医療法人の自治は出資持分の評価のうで尊重されるべきか」『旬刊速報税理』27巻36号、森稔樹(2009)「社団たる医療法人の出資持分の評価について、相続税法9条にいう『著しく低い価額の対価』に該当しないとされた事例」『速報判例解説 法学セミナー増刊』4号などがある。

資持分を評価するうえで参考とすることができる医療法人その他の法人の適切な事例は見出しがたいことに加え、医療法第54条が医療法人は剰余金の配当をしてはならないと規定していることを踏まえると、取引相場のない株式の評価をするについて採られている類似業種比準方式が算定要素とするもののうち、配当金額及び年利益金額を考慮する合理性は見出し難く、基本財産と運用財産とを区分しない同業者を標本として類似業種比準方式によりその交換価値を算定することもその前提を欠くべきものというべきであり、基本財産と運用財産を区分せずに純資産価額方式によってその交換価値を算定することもその前提を欠くものというべきである。本件出資当時の医療法人Aの出資1口当たりの客観的交換価値を算定するために医療法人Aの所有資産の価値を考慮するにあたっては、運用財産の評価額から負債合計額を控除した額を基準とするのが相当であり、本件出資当時の医療法人Aの出資1口当たりの評価額は出資金額である5万円を上回るものではない。よって、本件は相続税法9条が規定する「著しく低い価格の対価で利益を受けた場合」を満たさず違法である。

#### 4. 上告審判決要旨（原判決棄却）<sup>3</sup>

相続税法22条は、贈与等により取得した財産の価額を当該財産の取得の時における時価によるとするが、ここにいう時価とは当該財産の客観的な交換価値をいうものと解され、医療法人Aの出資についても、この観点からその価額が評価されるべきである。

ところで、医療法人は、相当の収益を上げ得る点で一般の私企業とその性格を異にするものではなく、その収益は医療法人の財産として内部に蓄積され得るものである。そして、出

3 最高裁判平成22年7月16日判決（平成20年（行ヒ）第241号）（判時2097号28頁）。

この最高裁判決の評釈として、青木恵一（2010）「医療法人の出資持分評価と額面増資に対する贈与税課税」『税理』53巻13号、平川雄士（2010）「社団医療法人の出資持分の評価が定款規程との関係で争われた事例」『ジュリスト』1413号、池本征男（2011）「社団医療法人の出資は、運用財産及び基本財産の合計額を基礎として評価することに合理性があるとされた事例」『国税速報』6143号、伊藤義一・土屋栄悦（2011）「医療法人の跛行増資があった場合における出資持分の評価について」『TKC 税研情報』20巻3号、佐藤香織（2011）「医療法人が社員退社時の出資の払戻し等の対象を当該法人の一部の財産に限定する旨を定款で定めている場合に、贈与税の課税にあたり当該法人の財産全体を基礎として当該出資を評価することに合理性があるとされた事例」『税経通信』66巻4号、品川芳宣（2011）「医療法人の出資の評価と跛行増資に対するみなし贈与課税」『TKC 税研情報』19巻6号、橋本守次（2011）「医療法人の跛行増資による出資持分の評価に係る最高裁判決と問題点」『月刊税務事例』42巻12号、宮本十至子（2012）「持分の定めがある社団医療法人の出資持分の評価とみなし贈与課税」『新・判例 Watch』10号、千田善造（2013）「持分の定めのある社団医療法人の出資の評価」『税理』56巻14号、司馬えんに（2014）「持分の定めのある社団医療法人の出資持分の評価」『税研』178号、林隆一（2016）「社団たる医療法人の出資持分の評価について」『税法学』575号などがある。



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54条に反しない限り、基本的に当該医療法人が定款で定め得るのであって、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がない限り、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。上記権利の内容は、自治的に定められる定款によってさまざま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、ある一時点で定款の定めにより財産の分配が制限されたとしても、客観的にみた場合、出資社員は、再度定款変更を行うことにより、財産全体の払戻し等を求め得る潜在的可能性を有する。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。

新定款においては、払戻し等に係る定めの変更を禁止する条項があるが、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、法的に当該変更が不可能になるものではない。また、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、新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。また、他に評価通達194-2の定めによる方法で新定款の下における医療法人A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、基本財産を含む医療法人A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。

#### ○古田佑紀裁判官の補足意見

定款において持分の払戻しが制限されている場合のその価額の評価についてすべての資産を基礎とすることは相当ではないとする原審の説示には共感を感じる面もないわけではない。例えば、持分権者が脱退して払戻しを受ける場合に、定款において払戻しを受けることができる資産を制限されているときにはその制限を超えて払戻しを受けることはできないことは明らかであるが、持分取得の時点で全財産をもって持分評価の基礎として課税がされれば、持分権者が持分の処分により実際に取得できる利益から見て不相応に高額な課税がされた結果になる可能性がある。その観点からすれば、会社と同様に全資産を評価の基礎とする評価方法が本件のような法人について妥当するかは疑問があり、定款変更の可能性があるとということをもって直ちにその合理性を認めることには困難があるように思われる。

しかしながら、本件のような法人の持分については、少数の持分権者が長期にわたって保有して法人を支配するケースが多く、その処分によって価値の実現を図ることは稀であると思

われる。そうすると、このような持分については法人の全財産に応じた保有価値によって評価することが合理的であると思われる。定款に加えられた払戻し制限によって課税の基礎となる持分の評価額が定まるとすれば、客観的な資産価値がほぼ同じ法人であるにもかかわらず、持分権者の意思により法人ごとに税額に差が生じることとなり、課税の公平を欠く結果になるといわざるを得ない。

#### ○須藤正彦裁判官の補足意見

社団医療法人は、法人税法上、会社などとともに普通法人と分類されているところ、営利を目的とするか否かの点を除けば、適宜の利益を稼得して財務の健全性の維持を図り継続回復して業務を行うことが予定されているという面において会社と異なるところはない。この社団医療法人の企業価値（事業価値）は、時価としての客観的交換価値であり、事業を対象とするものである以上、経営指標などを基にして算出され得るもので、それ自体は、利益剰余金の配当が禁止されること、あるいは、当該社団医療法人内部の規則等で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、いわんや内部的に基本財産と運用財産とをどのようにどのように仕分けするかということによっては左右されないというべきである。定款そのものの変更権がはく奪されているものでない限りは、当該社団法人の企業価値（事業価値）のすべてが出資持分に化体するという基本構造が変わるとはいえない。しかも以上のことは、他ならぬ出資社員自身や譲受人などの関係者からもよく認識されている。

本件出資持分を導き出すべき本件社団医療法人自体の企業価値（事業価値）であるが、もちろん、経営指標等を厳密に精査してこれを基にして算定することがより望ましいには違いないが、その算定自体が実は不確実な将来予測を前提とするものであるがゆえに具体的な算定方法となると確としたものが成立しているとはいいい難く、他方において、大量、迅速、簡素な徴税費用による処理を求められる課税実務には、そのような複雑な算定方法は適切でもないし可能でもないだろう。しかも、課税の公平性の確保という要請は最大限に満たされなければならないから、財産基本通達によるとの運用には特別の事情がない限り合理性が認められるというべきである。

## 5. 研究

### (1) 研究の目的

平成 18 年の医療法人制度改革以降、持分の定めのある医療法人は「当分の間」経過措置型医療法人とされ、持分の定めのない医療法人への移行が推進されてきた。しかし、持分の定めのない医療法人への移行は進んでいない。令和 5 年 3 月 31 日現在の持分の定めのある医療

法人の件数は36,844件であり<sup>4</sup>、診療所の医師の年齢は60歳以上が54.5%となっている<sup>5</sup>。経過措置型医療法人は中小企業に対する事業承継税制を使うことができないため、親子間承継を予定している経過措置型医療法人については、認定医療法人制度を利用して持分の定めのない医療法人への移行が急速に進むものと考えられる。また、移行以外にも、廃業、相続、M&A等が増加し出資持分に関する様々な問題が発生してくると考えられる。

本研究に取り上げた事件は結審から10年以上が経過した事件ではあるが、その判決は持分の定めのない医療法人の出資持分についての判例法理として現在まで安定している<sup>6</sup>。本研究は、本判決についての先行研究等の整理を行うことで、今後起こる出資持分問題についての納税者の予測可能性に寄与することを目的とする。

## (2) 本件が医療法人制度に与えた影響

医療法に基づき設立される医療法人には、財団法人と社団法人があり、社団法人については出資持分の定めのある法人と出資持分の定めのない法人とがある。財団医療法人と、出資持分の定めのない社団医療法人は、その出資について持分権を有しないのに対して、出資持分の定めのある社団医療法人は出資に対する持分権を有し、この持分は譲渡や相続等の対象となり、ひとつの財産権と解される<sup>7</sup>。

医療法人は配当を禁止されているため、留保金がたまる傾向がある。そして、社員の退職や死亡の際に、高額の出資持分の払戻しが発生し、医療法人の継続が危うくなる事態が生じるケースが多々発生した<sup>8</sup>。首藤重幸名誉教授は、「相続税の負担をはじめとする医療法人をめぐる税務の煩雑さは、医療法人の『公益性』を法的に担保・強制するために、医療法が剰余金の配当を禁止していることに最大の原因がある(これにより、利潤が様々な形で内部に蓄

4 厚生労働省「種別別医療法人数の年次推移(令和5年3月31日現在)」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001113934.pdf>、最終確認日2023年7月18日)。

5 厚生労働省・「医師・歯科医師・薬剤師数及び平均年齢、施設・業務の種類・性・年齢階級別」『厚生統計要覧(令和4年度)』。

6 東京地裁平成23年6月3日判決(東京地裁平成22年(行ウ)第133号)(税資261号順号11697)は出資額限度法人において相続税法9条の適用が争われた事件であるが本最高裁判決が引用されている。その他、山口地裁平成27年4月15日判決(山口地裁平成23年(行ウ)第12号、平成23年(行ウ)第15号、平成25年(行ウ)第3号)(税資265号順合12648)、平成23年3月16日裁判などにおいても引用されている。

7 水野忠恒(2008)「医療法人の公益性と増資にかかる課税」『税務大学校論叢四十周年記念論文集』、365頁。

8 首藤重幸(2004)「医療法人の持分の払い戻しと相続税」『税務事例研究』80号、41頁。



積され、出資持分の評価額を拡大させることになる)』<sup>9</sup>と述べられている。

本事件もそのような状況の中で起きたものである。

義父である前理事長 B から医療法人 A の理事長に任命された X<sub>1</sub> であったが、そのことを根に持った B の長男である C との関係は険悪であり、C は B の妻である D とともに、脳梗塞で倒れ要介護状態となった B を利用して、医療法人 A の運営権を獲得しようと画策し始め、医療法人 A に対し B の出資全額の払戻しを請求する可能性が強くなったため、X<sub>1</sub> は 50% を超える出資持分を獲得するために今回の跛行増資を思い立った。

まず定款変更により出資に対する払い戻しを、所有資産等を基本財産と運用財産とに明確に区分し、定款に、基本財産は原則として処分してはならないこととした上で、社員は退社した場合に医療法人 A の運用財産についてその出資額に応じて払戻しを請求することができると共に、医療法人 A が解散した場合に残余財産中の運用財産についてその出資額に応じて分配を受けることができると定め、さらにそれらの払戻し等に係る定めの変更を禁止する条項を定めた。そして運用財産の評価額から負債合計額を控除した額を基準として持分評価を行い、医療法人 A の 1 口当たりの持分評価を零円と評価した上で、平成 10 年に定款に記載のある 1 口当たり 5 万円の払い込みを行った。その結果、X<sub>1</sub> らで医療法人 A の出資持分の 50% 超を獲得することに成功した<sup>10</sup>。

しかし、平成 13 年に課税庁より、本件の跛行増資につき相続税法 9 条の規定するみなし贈与課税の認定を受け、裁判で争うことになった。

同じ時期に出資額限度法人に関する裁判が行われていた。最高裁平成 15 年 6 月 27 日判決において、医療法人の社員が出資持分の払戻し請求をなし得る額は出資額を限度とする旨の定款変更が私法上においては有効であることが明らかになった<sup>11</sup>。税法上でもそのような取り扱いを求める要求が強くなり、厚生労働省と国税庁との協議の結果、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の個別通達が発出された。この個別通達により、払戻しを受けた社員以外の社員の持分の評価が、純資産評価による財産価

- 
- 9 首藤重幸 (2014) 「経過措置型医療法人と相続税・贈与税」『税務事例研究』137 号、74 頁。
- 10 安部勝一 (2011) 「社団たる医療法人の出資持分の評価」『税経通信』66 巻 4 号、164 頁ではこの点について、「本件法人の運営権は社員の表決権によるものであり、社員の議決権は各 1 個である。出資持分割合を運営権の取得と考え、出資持分の過半数の取得を必要とした意図が理解できない。これは、医療法の理解不足から生じた事件といえるのではないだろうか」と指摘されている。
- 11 品川芳宣 (2013) 「持分あり医療法人に対する課税の現状と課題 (上)」『税理』56 巻 8 号、56 頁。最判平成 15 年 6 月 27 日判決 (平成 13 年 (受) 第 850 号) TAINS コード : Z999 - 5024。下級審、東京地八王子支部平成 12 年 10 月 5 日判決 (平成 9 年 (ワ) 第 1338 号) TAINS コード : Z999 - 5013、東京高裁平成 13 年 2 月 28 日判決 (平成 12 年 (ネ) 第 5508 号) TAINS コード : Z999 - 5046。

値から出資額を控除した分だけ増加することとなり、この増加につき退社した社員から他の社員へのみなし贈与とする見解が明らかにされた<sup>12</sup>。つまり、税法上では定款変更による出資持分の払戻しの制限の効果が認められないこととなった。

そして、平成18年に厚生労働省は医療法人改革を行い、持分の定めのある医療法人から持分の定めのない医療法人への移行を推進することとした。ただし、持分の定めのない社団医療法人への移行は社員全員が出資持分を放棄することにより行われるため、相続税法66条4項の適用、つまり、医療法人に対する贈与課税のリスクがある。

ところが、平成20年の本控訴審判決において、X<sub>1</sub>らのスキームが税法上認められる判決が下った。本控訴審判決後、品川芳宣名誉教授は、「本件の控訴審判決が確定することになると、旧医療法下の持分の定めのある医療法人において出資額の払戻しに制限を設けた場合には、税法上の効力も認められ得ることになる。そうすると、前述のような出資額限度法人通達の存在の必要性が疑われることになる」、「旧医療法下において本件のような定款変更によって社員の持分を制限するよりも、改正医療法の下で持分の定めのない医療法人へ移行する方がはるかに社員の財産支配力が失われることになる」<sup>13</sup>と危惧された。控訴審判決が確定すると、定款変更により、当分の間のみ存在することが許されているはずの経過措置型医療法人が、財産支配権力を維持したままで、相続税等の課税から永久に逃れることが可能になることを懸念されたと思われる。

その後、平成22年の上告審判決において原判決が棄却され、医療法人制度における税法上のねじれが解消されることとなった。

### (3) 問題の所在

本件は、持分の定めのある医療法人において、跛行増資を行って親子間で出資持分の移転を行った事案につき、相続税法9条にいう「著しく低い価額の対価で利益を受けた場合」に該当しみなし贈与課税が適用されるかどうかについて争われた。

その前提として、跛行増資の前に定款変更が行われ、所有資産等を基本財産と運用財産とに明確に区分し、基本財産は原則として処分してはならないこととした上で、社員は退社し

12 厚生労働省医政局長通知「持分の定めのある医療法人が出資額限度法人に移行した場合等の課税関係について(照会)」(平成16年6月8日付医政発第0608002号)。

国税庁課税部長「持分の定めのある医療法人が出資額限度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8日付医政発第0608002号照会に対する回答)」(平成16年6月16日付課審6-9外)。

13 品川芳宣(2008)「医療法人の跛行増資に対するみなし贈与課税」『税研』141号、93頁。

た場合に運用財産についてその出資額に応じて払戻しを請求することができると共に、医療法人 A が解散した場合に残余財産中の運用財産についてその出資額に応じて分配を受けることができることと定めた。さらにそれらの払戻し等に係る定めの変更を禁止する条項が定められている。

一審と上告審では、当該増資をみなし贈与に該当すると判断したのに対して、控訴審ではみなし贈与に該当しないと判断した。

相続税法 22 条は、贈与等により取得した財産の価額を当該財産の取得の時における時価によるとしているが、ここにいう時価とは当該財産の客観的な交換価値をいうものと解されるという見解は、一審、控訴審、上告審すべてにおいて一致している。判断が分かれたのは、定款変更をどのように解したかである。

#### (4) 定款変更の持分評価への影響

医療法人 A は増資前に定款を変更することにより、新定款に、基本財産は原則として処分してはならないことと定めた上で、社員は退社した場合に医療法人 A の運用財産についてその出資額に応じて払戻しを請求することができると共に、医療法人 A が解散した場合に残余財産中の運用財産についてその出資額に応じて分配を受けることができると定め、さらにそれらの払戻し等に係る定めの変更を禁止する条項を定めた。

この新定款に関して、一審と上告審は、定款中に変更を禁止する条項があったとしても、法令において再度定款を変更することを禁止する定めがないことに加え、基本財産と運用財産の異動が禁止されてないことに触れ、基本財産と運用財産を区分することなく、評価通達 194-2 の定めにより評価することが合理的であると判示した。さらに上告審では、この判示の論拠として、「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がない限り、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。」という最高裁 22 年 4 月 8 日判決<sup>14</sup>を引用している<sup>15</sup>。また上告審は、さらなる定款変更により標準的な出資の権利内容通

14 最高裁平成 22 年 4 月 8 日判決（最高裁平成 20 年（受）第 1809 号）（民集 64 卷 3 号 609 頁）。

15 品川芳宣（2011）「医療法人の出資の評価と跛行増資に対するみなし贈与課税」『税研』155 号、78 頁では次のように述べられている。「この判決は、医療法人の社員の遺族が提起した『出資金等返還、損害賠償請求事件』という民事事件に係るものであるが、本件のような租税事件にも引用されていることが注目される。」。

また、首藤・前掲注 9)、77 頁では次のように述べられている。「最高裁平成 22 年 4 月 8 日判決は、定款による出資持分請求権は原則として出資額割合説により評価されることになることを述べたの

りの請求をなし得る潜在的可能性について言及し、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と判示した。

この点に関して、首藤重幸名誉教授は、「本最高裁判決の補足意見が強調しているように、定款の変更の後戻りが可能という場合であるにもかかわらず、財産区分にもとづく出資持分払戻請求の限定をする定款変更のみで、出資持分の評価が大きく変化し、税額が変化することを認めることは、課税の公平という点からは問題である」<sup>16</sup>と述べられている。

また、南繁樹氏は、本来であれば、「当事者の(租税回避などの)『真意についての事実認定が行われるべきであると思われる』が、『本件のような法人の持分については、取引その他の処分がなされることが必ずしも予定され』ない(補足意見)という社会的実態が真実であるとすれば、本判決は、原則と例外を逆転し、納税者に『特別の事情』の主張立証責任を課すことで妥当な解決をはかったものと理解され、やむをえない判断であると考える」<sup>17</sup>と述べられている。

一方、控訴審は、新定款の内容は課税上も有効であるとした。相続税法の規定の適用上、相続、遺贈又は贈与により取得した財産が、社団たる医療法人で出資持分の定めのあるものについて出資をした社員の有する権利である場合には、当該権利の法的性質及び内容に即してその評価をすることが必要である。上記の権利の内容は定款に定めるところによるものと解するのが相当であり、本件出資当時の医療法人Aの出資1口当たりの客観的交換価値を算定するために医療法人Aの所有資産の価値を考慮するにあたっては、運用財産の評価額から負債合計額を控除した額を基準とするのが相当であると判示した。

この控訴審判決に関して、水野忠恒名誉教授は、「東京高裁判決は、定款を重視するあまり、評価の問題から基本財産とされる金額を除外したため、本件の事案が、増資による有利発行による持分利益の移転があること、つまり、相続税法9条のみなし贈与の問題があることを全く無視してしまっている。敷衍するならば、増資により、相続税法9条の規定のみなし贈与の問題の可能性があるにもかかわらず、変更した新定款のみを根拠にして、みなし

---

ち、出資割合説による医療法人への請求が権利濫用を構成する場合があります、その場合には出資額割合説による請求が制限されることになるとした。例えば、出資額割合説により払戻請求権を評価する場合の退社した出資者が受ける利益と、それにより当該法人や地域社会が受ける損害とを比較衡量して権利の濫用法理の適用を判断することになる。」。

16 首藤・前掲注9)、87-88頁。

17 南繁樹(2011)「社団医療法人の跛行増資に対するみなし贈与課税処分に関し、出資持分の評価が問題とされた事例」山田二郎、大塚一郎編『租税法判例実務解説(判例実務解説シリーズ)』(信山社)、145頁。

贈与の問題を論ずることをしなかったのは大きな誤りであるといわなければならない<sup>18</sup>、「本件医療法人が、定款変更のみにより、基本財産と運用財産とを区分した目的を見落としているというべきである。そもそも、法律の改正によるわけではなく、定款変更のみにより基本財産と運用財産とを区分した結果、従来の類似業種比準方式による同業者と持分の価値が急激に変化すること自体が不自然である。本件医療法人が急激に変化したという特段の事情もなく、ただ、会計のみで、基本財産と運用財産とを区分しただけで、持分の価値が急激に変化するというのは不合理である<sup>19</sup>と述べられている。

一方、上告審判決に否定的な意見もある。長島弘教授は、「本件では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はない。将来的にそのように定款変更の可能性がある（蓋然性ではない）ことをもって課税するというが、その定款変更がなされたときに課税するのが筋であろう。相続税法9条の適用は、あくまでも利益を受けた時の時価をもとにするべきものであって将来の時価ではない<sup>20</sup>と述べられている。

#### (5) 医療法人の出資持分の評価方法

当該出資の評価方法については、一審、上告審においては、医療法人Aの持分を評価通達194-2の規定により評価を行い、その評価方法には合理性があると判示している。一審ではこの点について、あらかじめ定められた方式により画一的に評価する方が、納税者間の公平、納税者の便宜、徴税費用の節減という見地から見て合理的であり、相続税法22条に反するものではなく、合理的な運用として十分に首肯し得ると説明している。上告審では、評価通達194-2の定めによる方法で新定款の下における医療法人A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と説明し、新定款が評価通達による評価を不適切とする特別の事情には該当しないことを示した。

しかしながら、持分の定めのない医療法人の持分評価において評価通達194-2の定めによることに関しては、研究者でも意見が分かれている。

肯定的な意見として、水野忠恒名誉教授は、「医療法人の出資は、評価通達194-2において、医療法人の出資の評価を取引相場のない株式に準じて評価する旨定められている。医療法は、医療法人について営利法人化することを防止する目的の下に剰余金の配当を禁止しているものの、医療法人の行う医療事業の内容や経営形態が、一般の個人開業医と異なったも

---

18 水野・前掲注7)、374-375頁。

19 同上、392頁。

20 長島弘(2012)「みなし贈与/社団たる医療法人の出資持分の評価」『租税訴訟』5号、119頁。



のを要求されているわけではなく、一般の私企業とその性格を異にするものではないと認められることから、一般の中小企業の株式の評価方法が改定されたことを契機に、この評価方法との権衡を考慮して、社団法人たる医療法人の出資についても、取引相場のない株式に準じて評価することとして、評価通達194-2が定められているもので、この趣旨からすると、同通達は合理的と認められるから、同通達に定める評価方法によることが著しく不相当と認められる特段の事情がない場合には、医療法人の出資を取引相場のない株式に準じて評価することは相当である<sup>21</sup>と述べられている。

否定的な意見として、品川芳宣名誉教授は、「医療法人の出資の評価に類似業種比準方式を適用することについては、上場企業の類似業種の株価と比準するという同方式の趣旨に悖ることになる(上場企業に医療法人は存しない。)ので、一概に合理性があるとは認めがたい<sup>22</sup>と述べられている。

高橋祐介教授は、「評価通達は、評価の安全性や画一性の名の下に、時価近似値を究極的に追及するように作られておらず、一種の疑似時価を生み出し、本来の時価に基づく公平な課税は多かれ少なかれ損なわれる」、「評価通達の基準自体、それが正確な推計方法であるという統計的な吟味を、事実審において経てきたわけではない<sup>23</sup>と述べられている。

長島弘教授は、「出資金の払戻請求権に制限がある上に議決権もない持分を会社の株式と同じ評価方法にすることに疑問を感じる」、「評価通達の、医療法人の出資の評価に関する規定はあまりにも脆弱である」、「このような脆弱な規定しかおいてない中で評価通達によるべきことを主張することが最大の問題であろう<sup>24</sup>と述べられている。

#### (6) 持分の定めのある医療法人に対する相続税法9条の適用

一審以外では争点とならなかったが、医療法人に対して相続税法9条の適用が可能かどうかの議論についても触れておく。

一審では、医療法人Aがその特質から、本件出資において相続税法9条の適用が排除されるかどうか争点となっていた。一審判決では、医療法人については、剰余金の配当が禁止されている等の特殊性は指摘できるものの、法人に対する課税といった面からみても法人税法上は普通法人とされているのであり、増資による経済的利益の移転という局面をみれば営

---

21 水野・前掲注7)、375-376頁。

22 品川・前掲注15)、79頁。

23 高橋祐介(2011)「社団法人医療法人の出資評価における定款の意義」『民商法雑誌』144巻2号、280-281頁。

24 長島・前掲注20)、119-122頁。

利法人の場合と特段異なった事情があるとも言い難い。医療法人の非営利性、公共性、公益性あるいは永続性といった質色はあるとしても、そのことが課税を排除する理由になるとは解されないと判示した。

この点について、水野忠恒名誉教授は次のように述べられている。

医療法人については、法人の公共性、公益性等の性質にかんがみれば、同事案の出資は、営利性を特色とする株式会社等の増資と同様に、相続税法9条のみなし贈与として課税すべきではないのではないかとということが議論されている。しかし、医療法人にたとえ公益性が認められたとしても、医療法人の収益性を考えるならば、一般の営利法人との類似性があるのであり、公益性を根拠に、相続税法9条のみなし贈与の規定の適用がないとすることはできないと思われる。医療法人は、法人税法においては公益法人等に加えられておらず、相続税法上の取扱いを考える場合にも、公共性や公益性を強調するのが妥当であるか検討すべきである。例えば、医療法では、剰余金の配当を禁止されているといっても、持分の譲渡、残余財産の分配、あるいは役員給与の形態で医療法人の収益を分配することは可能である<sup>25</sup>。

## (7) 私見

持分の定めのある医療法人の出資持分の時価は、同族間で争いが起こっている場合を除いて、同族で過半数の議決権を有しているか否かによって変わるとと思われる。定款の定めにもよるが、議決権の過半数を有していれば、自己に有利なように定款を変更することが可能である。支配グループによる出資持分の意図的な時価の操作を防ぐためにも、定款変更により出資持分の評価が変わることには反対である。一方で、非支配グループの出資持分に関しては、不利な内容の定款による払戻しが発生する可能性がある。

相続税法22条にいう時価を評価通達により評価することは、特別の事情がない限り、課税の公平と合理性の点からも認められるべきであろう。しかし、先行研究でも指摘がある通り、現在の評価通達194-2はあまりにも脆弱である。つまり前述したように、支配グループにおける持分出資の価値と、非支配グループにおける持分出資の価値は異なる。そのため評価通達では、株式会社の株価評価と同様に、支配グループと非支配グループでは別々の出資持分の評価方法が必要になる。一方、それでも権利濫用となる特段の事情が認められる場合には個別に評価を行うこととなる。「権利濫用となる特別な事情」とはどのような場合かについて明確にすることが、出資持分問題において課税の公平と納税者の予測可能性を担保するために必要になる。

---

25 水野・前掲注7)、378-380頁。

当該増資への相続税法9条の適用は、同族会社の募集株式引受権に関する相続税法基本通達9-4を準用したものと考えられるが、そのためには、当該医療法人と同族会社との類似性が問題となる。持分の定めのある医療法人と株式会社の類似性については言及されているが、同族の判定についての言及はない。筆者は法人が同族関係者により私的支配されている状況は、公共性、公益性の概念と相反するものであると考えているため、その意味でも、持分の定めのある医療法人における同族支配の定義が明らかにされる必要がある。これは前述の支配グループの定義とも密接に関連している。

## 6. おわりに

本件最高裁判例では、持分の定めのある医療法人の定款自治が、税法における持分評価に影響するか否かが争点の一つとなった。上告審判決では、控訴審判決から一転して、税法上は定款自治が出資持分評価に影響を与えないことが確認された。それは、これまでの判例や通説と同じ見解であり、先に出された出資額限度法人通達とも合致する内容であった。この判決により、持分の定めのある医療法人が、非営利性、法人の永続性を実現しようとするれば、現状では出資持分の放棄により持分の定めのない医療法人への移行が必要であることが確認できた。

また、私見では、持分の定めのない医療法人に移行しても、同族関係者に私的支配された医療法人は、相続税等を課税されないことによって永続性を保証されるべきではないと考えている。本件は持分の定めのある医療法人に関する事件であるが、本件では出資持分と議決権が分離していることが確認できた。つまり、医療法人における私的支配は、持分の定めのないという出資持分の問題ではなく議決権の問題なのである。今後は、医療法人の支配権の意義、そしてその財産的価値について研究を進めたいと考えている。