

判例から学ぶ医療と法 — 第88回

「持分あり医療法人における社員の退社に伴う出資払い戻し ～医療機関の事業承継」

最高裁平成22年4月8日判決

弁護士法人 杜協同法律事務所
弁護士 三橋要一郎

◆事案の概要

医療法人Yは昭和32年にXの父母が出資者となって設立された(出資者はXの父母のみ)。Xの父母はYの社員でもあった。

Yの定款は、旧厚生省のモデル定款に準じており、Yの社員は死亡によって社員の資格を失うこと(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こと(8条)、Yが解散したときの残余財産は総会決議を経て県知事の認可を得て払込出資額に応じて分配すること(33条)などの規定があった。

Xの父は昭和57年に、母は平成13年に死亡し、それぞれYの社員たる資格を失った。相続人であるXは、父母の死亡退社によって発生した出資金返還請求権を相続により取得したとして、Yに対して出資金の返還を求めて提訴した。なお、提訴当時、Yでは、親族でない第三者の医師が理事長兼院長をつとめていた。

第1審では、Yの定款8条について法人の財産に対して出資割合に応じた額を請求することができると解釈して(出資割合説)、Xの請求(5億円弱)をすべて認容した。他方、控訴審では、同規定につき出資した額の限度で請求できると解釈し(出資額説)、消滅時効が完成していない母の出資額面20万円の限度でしか請求を認めなかった。Xが上告。

◆判決の要旨

最高裁は、以下のように判示し、定款8条の規定の解釈にあたり、第1審と同様に出資割合説を採

用し、出資者の相続人は原則として出資割合に応じた額の請求ができると判断した。

「改正前医療法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。」

— 原判決破棄差戻し —

◆この判例をどう理解するか

(1) 本判決の意味合い

今回は医療法人の運営に関する事案を取り上げた。本判決は、出資持分を有する社員の退社に際して、原則として出資割合による返還請求(すなわち法人の財産評価額×出資割合による金員の返還請求)を認めた。本件事案では、Xは医療法人Yの出資持分全てを相続した形になるため、法人の財産評価額全額に相当する金額を請求できる立場にあることになる。

平成18年の医療法改正により、改正後に新たに設立された法人においては、解散時の残余財産は国等に帰属し、出資者が退社時に出資割合に応じた返還を請求することもできなくなった。他方で、改正前に設立された持分ある医療法人も経過措

置として存続が認められており、現在でも全医療法人のうち71.6%が持分ありの医療法人となっている(平成31年時点)。この経過措置型医療法人については、法改正後もなお本判決の射程が及ぶことになり、出資者(あるいはその相続人)は脱退に際して出資割合に応じた金員の返還を求めることができることとなる。すなわち、大口出資者の脱退(死亡脱退に限らない)にあたっては、場合によっては、医療法人に対して多大な請求がなされることになり、法人ないし医療機関の経営を圧迫し存続にもかかわる事態ともなり得る。

(ただし、本判決も、法人の財産変動の経緯や医療機関の公益性・公共性等の事情を踏まえて、出資金返還請求権の行使が権利の濫用であるとして認容しない余地もある旨示しており、その審理のため原審に差戻しとした。)

(2) 医療機関の事業承継

経過措置型医療法人であっても、改正後に設立された法人であっても、また、個人医院であったとしても、将来的な混乱(診療停止による地域の混乱、経営者不在による医療機関内部の混乱、相続争いによる親族間の混乱)を避けるためには、事業承継につきあらかじめ検討しておく必要がある。

親族に後継候補者がいる場合にも、医療機関に対する地域からの信頼を引き継ぐためには、一定の引き継ぎ準備期間を設けることが実際上必要である。また、相続争いの泥沼化・相続発生後の法人のデットロック状態を防ぐためにも、専門家に相談のうえ相続対策を行い、後継候補者その他の法定相続人との間の利害調整しておくことが望ましい。特に経過措置型医療法人の場合、出資持分の相続・贈与、譲渡にあたっては個人に高額な納税義務が発生する場合があります。また、これを回避するため出資持分を放棄するとしても医療法人にみなし贈与税が課税されることになるため、専門家を交えた事前の検討・対策が必要である。

親族に後継候補者がいない場合には、第三者による事業承継(M&A)を検討する必要がある。医療機関のM&Aの手段としては、出資持分の譲渡や出資持分払戻後の法人承継(いずれも経過措置型法人の場合)、社員や理事の交代による法人承継、合併、分割、事業譲渡等などがある。それぞれ

にメリット・デメリットがあり、個々の医療法人・医療機関にとって、最適な事業承継のスキームは変わってくるため、税務的・法的な観点からの検討が必要である。

(3) 承継する側に求められるリスクヘッジ

医療法人や個人医院を承継する側(買主側)としても(特に親族間承継ではなく第三者承継の場合)、当該取引にあたっては、事前に医療法人ないし医院の財産的価値を評価し、法的リスクの有無・程度を検討する必要がある。特に法人格をそのまま引き継ぐ場合には、労務リスクや過去の不正請求、医療過誤等の訴訟リスクなどもそのまま引き継ぐことになるため、より注意が必要である。

実際の事業承継の場面ではM&Aコンサルが関与することも多いと考えられるが、コンサルは売主・買主双方を仲介する立場上、常に買主側の目線で助言等ができるわけではない。したがって、適切な価格・条件で事業を承継し、また、将来の紛争を予防するためには、自身で外部専門家に依頼し、財務DD・法務DD(デュー・ディリジェンス、いわゆる買収監査)を行うことが必要である。

また、売主との間で締結するM&Aの最終契約もコンサルから提示されることが多い。しかし、その契約内容が、買主側から見て、DDの結果把握した財務状況を反映し、リスクを適正にヘッジした内容となっているのか、自身が依頼した外部専門家の目で確認をすることが望ましい。

◆この判例からどう学ぶか

- ①平成18年の医療法改正前に設立された医療法人については、出資社員の脱退に際し、「出資割合に応じた」払い戻しが認められており、法人に対して、多大な請求がなされる可能性がある。
- ②地域・医療機関内の混乱や親族間の紛争を避けるためにも、あらかじめ相続対策を含めた事業承継につき検討しておくことが不可欠である。
- ③承継する側(買主側)においても、特に第三者承継の場合には、リスクヘッジのため、事前に外部専門家によるデュー・ディリジェンスを行うことが望ましい。