

【研究ノート】

信託を用いた医療法人の事業承継の検討

Examination of the Business Succession of the Medical Corporation using the Trust.

大屋 貴裕
Takahiro Ohya
今井 克也
Katsuya Imai
黒田 尚彦
Naohiko Kuroda
永田 仁志*
Hitoshi Nagata

<目 次>

- はじめに
- 1. 医療法人制度の沿革
 - 1-1 平成18年以前の制度の概要
 - 1-2 平成18年改正の概要
- 2. 医療法人制度の概要
 - 2-1 医療法人の機関
 - 2-2 出資持分と払戻請求権
 - 2-3 医療法人における経営権の移転
- 3. 医療法人の事業承継の特色
 - 3-1 事業承継の概要
 - 3-2 医療法人の事業承継の特殊性
 - 3-3 事業承継の方法
- 4. 信託利用による事業承継の可能性
 - 4-1 信託の概要
 - 4-2 信託利用の事例検討
 - 4-3 課税関係
 - 4-4 信託利用のポイント
- おわりに

はじめに

医師が医業を経営する場合において、法人による経営については昭和25年に改正された医療法により認められた。当初、医療法人の要件としては、「医師または歯科医師が常時3人以上勤務する診療所」とされたが、昭和61年

改正により医師または歯科医師が1人でも法人設立が可能となった。いわゆる「一人医師医療法人」の設立が可能となったのである。

このような医療法人は、一般的には社団法人形式で設立され、出資持分の有無という観点から、「出資持分のある医療法人」と「出資持分のない医療法人」に区分され

* 平成31年3月金沢星稜大学大学院経営戦略研究科修了者

るが、医療法平成18年改正において、出資持分のある医療法人（以下、「持分あり法人」という。）の新規設立は不可能となった。既存の持分あり法人については、当分の間存続する旨の経過措置がとられ、経過措置型医療法人と呼ばれることもある。

平成31年3月末においては、医療法人の総数54,790法人のうち、そのような持分あり法人は39,263法人と全体の71.7%を占めており、総数の8割以上は、一人医師医療法人である¹。

平成元年以降増え始めた、一人医師医療法人は、その開設者の高齢化も進んでいることから、特に、持分あり法人においては今後その事業承継の問題が顕在化してくることが想定される。一方で、医療法人の事業承継は他の一般的な事業と異なり、多様な問題点が潜んでいるものと思われる。

本稿では、このような医療法人の特殊性を整理したうえで、事業承継にはどのような問題が存在し、どのような解決方法が存するかについて検討を行う。

以下では、まず医療法人制度の概要を確認し、他の事業との比較において医療法人の特殊性を認識する。事業承継に関わる実務上の諸問題を踏まえた上で、実際の事例検証することで、事業承継方法の問題点を明らかにし、特に信託による事業承継の可能性を探る。以上を通して、医療法人における円滑な事業承継のあり方を模索したい。

なお、本研究は、税理士が業務を行う中で問題として起こった事象を題材として、実務家を交え議論を重ねた結果であり、税理士である今井氏、黒田氏、永田氏には、本稿作成においても多大な協力を頂いた。

1. 医療法人制度の沿革

医療法人制度は、戦後において導入された制度であり70年近くの歴史をもっているが、制度の内容は改正を繰り返しており、特に平成18年（2006年）において大きな変革が行われている。以下では、医療法人制度の概要について、平成18年を境にどのように変化したのかについて確認しておく。

1-1 平成18年以前の制度の概要

医療の法制度に関しては、まず、昭和23年に医療法が設立されたが、その導入については「医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図り、もつて国民の健康の保持に寄与することを目的」としている（医療法1条）。

その医療法を前提とし、医療に関する法人制度については、昭和25年に医療法人法が定められ、法人による医療が可能となった。法人化の趣旨については、「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、緩和せんとするもの」であるといわれている²。

医療法人制度に限って見ていくと、昭和60年12月公布の通称第一次改正で、改正前は診療所を開設する医師または歯科医師が常時3名以上いることが要件とされていたが、診療所経営の近代化のためとし、医師または歯科医師が1名または2名でも認めることとなった。

平成元年の税制改正により、個人開業医にのみ認められていた社会保険診療報酬の所得計算の特例（措置法26条）の要件が、社会保険診療報酬5,000万円までに制限されたことで、医師または歯科医師が1名により設立する医療法人（一人医療法人）が平成元年をピークとして数多く設立されたといわれている³。

平成4年の第二次改正で附帯業務に疾病予防運動施設等が追加され、平成9年の第三次改正では訪問看護、通所看護、デイサービス、グループホーム等を含む第2種社会福祉事業も追加された。

1-2 平成18年改正の概要

医療法人制度は、平成18年改正⁴（通称第五次改正）において、過去最大の改正が行われた。本改正は、医療法人の非営利性を通じて医療法人に関する国民の信頼を確立するためおこなわれたものであり、キーワードとしては、適切な経営資源の投入を図るための「非営利性の徹底」、住民が望む医療の提供をするための「公益性の確立」、効率的な経営管理体制とするための「効率性の向上」、住民からの信頼確保を目指した「透明性の確保」、

¹ 厚生労働省ホームページ「医療法人数の推移について（平成31年3月31日）」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000213092_00001.html（2019.9.28）

² 厚生労働省事務次官通達「医療法の一部を改正する法律の施行に関する件（昭和25年8月2日発医第98号）」

³ 青木恵一『医療法人の相続・事業継承と税務対策（三訂版）』税務研究会出版局、2017年、はしがき（初版）。

⁴ 本改正は、平成15年10月17日（第1回）から平成17年7月22日（第9回）において開催された医療経営の非営利性等の検討会や、平成16年5月20日からの規制改革・民間開放推進会議を経て、平成18年6月14日に制定され、平成19年4月1日から施行された。

住民が支える医療サービスの実現のための「安定した医療経営の実現」が挙げられている⁵。

内容としては、まず、従来の配当に禁止に加え、解散時の残余財産の帰属先が制限され、いわゆる持分なしの医療法人が登場した。医療法44条5項においては、医療法人解散時の残余財産の帰属先について、残余財産の帰属すべき者に関する規定を設ける場合には、その者は、国若しくは地方公共団体又は医療法人その他の医療を提供する者であって、厚生労働省令で定めるもののうちから選定されるようにしなければならないと定められた。

次に、役員、社員総会などの法人内部の管理体制が明確化され（同法46条の2～49条の4）、事業報告書等の作成、閲覧に関する規定の整備（同法51条～52条）が行われた。

つまり、改正前と改正後においては、医療経営の透明性や効率性の向上をはかるものとされ、医療法人の非営利性の明確化の観点が大きく変わったといえる。

2. 医療法人制度の概要

以下では、医療法人について、特に事業承継において重要な事項となる、法人の機関及び出資持分の性質について概観し、一般法人と比較を行うことで医療法人の特殊性を確認する。

2-1 医療法人の機関

医療法人は、原則として理事3名以上及び監事1名以上の役員を置くこととされる。医師または歯科医師（以下、「医師等」という。）が常時1名または2名勤務する診療所を1箇所のみ開設する場合、理事は1名または2名でも認められるが（医療法46条の5）、この場合、監事は1名以上必要とされる。

ここでいう医師とは、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けたものであり（医師法2条）、歯科医師とは、歯科医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けたものである（歯科医師法2条）。

医療法人が社団形式による場合は、社員総会、理事、理事会、監事の設置が義務づけられている（医療法46条の2）。原則として、理事長は医師等である理事の中から選出され、開設する全ての病院、診療所または老人保健

施設の管理者を理事に加えなければならない（医療法46条の5の6）。なお、監事は理事または法人の職員をかねることとはできないとされる（医療法46条の5の8）。

社員については、社員総会での議決権は出資額にかかわらず一人一票の議決権を有し（医療法46条の3の3）、出資は必ずしも必要ではない。社員総会においては役員を選任・解任（医療法46条の5の1、2）、報酬の決定（医療法46条の6の4）などがなされる。

なお、社員に関しては、実務上、自然人だけでなく、営利を目的とする法人を除く法人も社員になれるとされている⁶。

理事については、医療法人との間に委任関係があるとされ（医療法46条の5の4）、理事の忠実義務なども定められている（医療法46条の5の4）。

理事で構成される理事会は、医療法人の業務執行の決定、理事の職務執行の監督、理事長の選出及び解職をおこなうものとされ（医療法46条の7の2）、その専権事項も規定されている（医療法46条の7の3）。

理事長は、原則として、医師等である理事のうちから理事会において選出され（医療法46条の6の1）、医療法人を代表し、医療法人の業務に関する一切の裁判上または裁判外の行為をする権限を有すものとされている（医療法46条の6の2）。

医療法人の設立については、「医療法人は、その業務を行うのに必要な資産を有しなければならない」と規定されていることから（医療法41条）、医療を行うのに必要な資産の現物出資が求められる。

なお、設立時には「概ね2月分の運転資金に相当する現金出資」を求めるとする行政府の説明がある⁷。

医療法人の解散については、①定款をもつて定めた解散事由の発生、②目的たる業務の成功の不能、③社員総会の決議（総社員の3/4以上の賛成が必要）、④他の医療法人との合併、⑤社員の欠亡、⑥破産手続開始の決定、⑦設立認可の取消し、の7項目が規定されている（医療法55条）

以上、医療法人の機関については、意思決定機関は社員総会、業務決定機関は理事会、監査機関は監事であり、通常の株式会社であてはめると、社員総会は株主総会であり、理事会は取締役会であり、監事は監査役となるように、機関設計に関しては株式会社と変わりがないとい

⁵ 朝長英樹監修『医療法人の法務と税務』法令出版、2010年、6-7頁。

⁶ 厚生労働省ホームページ「平成28年3月25日厚労省通知（医療法人の機関について）」https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000080739_6.pdf（2019.9.28）

⁷ 東京都福祉保健局ホームページ「医療法人設立の手引き」、15頁。<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/hojin/tebiki.html>（2019.9.28）

える。

なお、医療法人の社員・理事と株式会社の株主・取締役ではその立場や資格に差異が存在する。

一般の株式会社における株主総会では、株主は株式の持分に応じて議決権を保有しており、その議決権の過半数等で意思決定がなされるのに対して、医療法人の社員総会の意思決定は、社員は均等に一人一票の決定権により決められる。また、株式会社の株主は出資がなければならぬが、医療法人の社員は出資持分がなくても社員となることができる。

医療法人の理事については、医療法上、開設する全ての医療機関の管理者（医師または歯科医師）は必ず理事に加わらなければならないとされており（医療法46条の5の6）、理事の互選で選ばれる理事長は医師または歯科医師でなければならない（医療法46条の6）という株式会社の取締役とは違った資格要件がある。

2-2 出資持分と払戻請求権

現行医療法の下では、医療法人は、出資持分のある社団（以下、「持分あり社団」という）、出資持分のない社団、持分概念のない財団に大きく分類され、平成18年改正以前に設立された持分あり社団は、「出資額限度法人」と「通常の出資持分あり社団」に分類される。

出資額限度法人とは、定款の定めにより⁸、出資持分の払戻請求権の上限が払込出資額そのものに限定されている法人であり、通常の出資持分あり社団とは、それ以外の社団である。

持分あり社団においては、「出資持分」という概念があり、社団医療法人に出資した者は、当該医療法人の資産に対し、出資額に応じて財産的な権利を有する。ただし、社員は必ず出資しなければならないというわけではなく、社員が出資持分を持っていない場合もある。したがって、社員の地位と出資持分は結合した概念ではないため、基本的には株式とは異なる。

一方、出資持分を有する者は、医療法人の定款の定めに基づき⁹、当該医療法人に対して、自己の出資持分に相当する財産の払戻しを求めることができる権利があり、「出資持分の返還請求権」と呼ばれることがある。具

体的には、出資を行った社員が退社した場合の「払戻請求権」や、医療法人の解散した場合の「残余財産分配請求権」という形態として発現する。例えば、出資持分の払戻請求権については、退社時における医療法人の財産評価額に、退社時における退社社員の出資割合を乗じて算定されることになる。

このような権利は、定款に反するなどの事情がない限り譲渡性が認められ、贈与税や相続税の課税対象ともなり得る。

2-3 医療法人における経営権の移転

株式会社の場合、株式の過半数を有しているものが取締役や監査役の選任、役員報酬、剰余金の配当等を決定でき、「経営権」を所持しているとみなされ、さらに、株式の所有割合が3分の2を超えると、会社の名前の変更や定款の変更、M&Aの実施、取締役・監査役の解任等、会社の中核や会社そのものを動かす権力（支配権）を所持したといえることができる。

そこで株式会社の場合、ある者からある者へ「経営権」を移転させるには、有効な割合の株式を移転させることが必要となる。つまり、株式の所有割合を過半数もしくは3分の2以上になるように移転し、意思決定機関である社員総会を掌握し、業務執行機関である取締役会を支配することで、会社の経営権を移転することができるのである。

一方で、医療法人の場合は、出資持分を移転しただけでは「経営権」の移転とはならない。

なぜなら、出資持分は払戻請求権と表裏一体の財産権ではあるが、医療法人の意思決定機関である社員総会の議決権とは無関係であるため、出資持分の移転に加え、社員総会での議決権の移転が不可欠となる。さらに、業務執行機関である理事会の構成員には、法人の開設する全ての医療機関に医師または歯科医師の資格を持った管理者が必要であり、かつ互選で選ばれる理事長は、原則、医師または歯科医師でなければならない。

このように、医療法人における「経営権」の移転は、株式会社における株式の移動だけではなく、財産権と議決権という2つの権利の移転が必要であり、さらに、移転

⁸ 払戻請求権について出資額を限度に制限する定款規定として、厚生労働省の定めるモデル定款では、以下のように示されている。

「本社団が解散した場合の残余財産は、払込済出資額を限度として分配するものとし、当該払込済出資額を控除してなお残余があるときは、社員総会の議決により、都道府県知事（厚生労働大臣）の認可を得て、国若しくは地方公共団体又は租税特別措置法第67条の2に定める特定医療法人若しくは医療法第42条第2項に定める特別医療法人に当該残余の額を帰属させるものとする。」
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000135209.pdf>（2019.9.28）

⁹ 旧厚生省時代の社団医療法人モデル定款では、出資持分の払戻請求権に関する定款の定めに関して、「社員資格を喪失した者は、その出資額に応じて払戻しを請求することができる」と例示されてきた。

される者の資格要件が存在するという点で特殊性があるといえよう。

3. 医療法人の事業承継の特色

現代の社会において、医療だけではなくすべての分野における事業を行う企業では、その事業の継承は、大きな課題である。以下では、一般企業の事業承継を概観し、医療法人の事業承継の特殊性を確認する。

3-1 事業承継の概要

わが国における中小企業の割合は企業数で99%以上、従業員数においても70%以上を占めており¹⁰、商品サービスの提供主体であるとともに、これらの購入主体としても重要な役割を担っている。一方、2018年の社長の平均年齢は61.7歳と過去最高を更新している¹¹。今後は、このような中小企業の技術やノウハウを次の世代へ承継していくことが重要となる。

日本政策金融公庫総合研究所が2016年に公表した調査によれば、調査対象企業4,110社のうち、60歳以上の経営者で後継者が決定していると回答した企業は12.4%で、自分の代で廃業を予定していると回答した企業は50.0%に上っており、その理由として、「当初から自分の代限りで辞めようと考えていた」が38.2%と最も高い一方で、「子供に継ぐ意思がない」など後継者難による廃業は28.5%に達している¹²。この背景には、近年の子供の職業選択の自由をより尊重する考え方の広がりや、足下の業績から予測される自社の将来性が不透明であること等、事業承継に伴うリスクに対する不安の増大等の事情があると指摘されている¹³。

このように、経営者の高齢化が進み、準備が必要であるにもかかわらず、人材不足や事業の将来性への不安から、多くの企業では事業承継が進んでいない。こうした状況について中小企業庁は、中小企業の活力の維持・向

上のため、事業承継の円滑化に向けた取組は中小企業経営者や支援機関、国・自治体等、すべての当事者にとって喫緊の課題であると指摘している¹⁴。

3-2 医療法人の事業承継の特殊性

わが国では少子高齢化が進むなか、2025年は団塊の世代と呼ばれる第一次ベビーブーマー世代が75歳以上となる年であり、急激な高齢化の問題が差し迫っており、同時に高齢化とともに医療にまつわる財政や医師数の問題、特に地域医療を担う医療法人の存続等は喫緊の課題である。

厚生労働省の公表によると、平成28年の病院の開設者または法人の代表者の平均年齢は64.2歳となっており、一般企業の平均年齢を上回り、その多くが一人医師医療法人と推定されている¹⁵。

こうしたことから、一般企業と同様、医療法人についても事業承継が重要な課題であるが、そこには医療法人特有の問題が存在する。

前述したように、医療法人には出資持分のある医療法人（以下、「持分あり法人」という。）と出資持分のない医療法人（以下、「持分なし法人」という。）があり、事業承継の場面において、それぞれ異なる特徴がでてくるものと考えられる。

持分あり法人の事業承継においては、現経営者（被承継者）の経営者としての地位を後継経営者（承継者）に承継することとなるが、その地位は法人における業務執行機関である理事（理事長）としての地位と意思決定機関である社員としての地位との2つの地位の承継をしなければならない。

前述したように、医療法人の理事長の資格は、原則、医師等であることが求められており、承継者は医師等としての資格がなければそもそも承継者として非適格となるのである¹⁶。

被承継者には出資持分が存在することから、出資持分

¹⁰ 中小企業庁ホームページ「FAQ白書・統計情報について」

https://www.chusho.meti.go.jp/koukai/chousa/chu_kigyocnt/150129kigyocnt.pdf (2019.9.28)

¹¹ 東京商工リサーチホームページ「2018全国社長の年齢調査」

https://www.tsr-net.co.jp/news/analysis/20190214_01.html (2019.9.28)

¹² 日本政策金融公庫総合研究所ホームページ「中小企業の事業承継に関するインターネット調査の概要」5-6頁。

https://www.jfc.go.jp/n/findings/sme_findings2.html (2019.9.28)

¹³ 中小企業庁ホームページ「事業承継ガイドライン」8頁。

<https://www.chusho.meti.go.jp/zaimu/shoukei/2016/161205shoukei1.pdf> (2019.9.28)

¹⁴ 中小企業庁・前掲(13), 6頁。

¹⁵ 厚生労働省ホームページ「平成28年(2016年)医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/16/index.html> (2019.9.28)

¹⁶ 承継における資格問題は医師等に限りならず、税理士法人、弁護士法人等の事業承継にも存在する。税理士法48条の4、弁護士法30条の4等参照。

を承継者に移転することが必要となる。出資持分は払戻請求権や残余財産分配請求権の権利であり、財産的な価値を有していることから、移転に際しては出資持分の評価による課税上の負担を考慮に入れなくてはならない。出資持分については、実務上、相続税及び贈与税の課税の計算において、取引相場のない株式に準じて評価が行われるが（財基通194-2）、その評価額は株式に比べて高額になるような取扱いとなっていると指摘されている¹⁷。

このような課税上の理由から、出資持分の移転を売買等の譲渡により行うことも検討されるが、時価による譲渡には多額の購入資金が必要となる可能性もあり、また、贈与の場合は、多額の贈与課税の問題が生じる。また、被承継者に相続が発生した場合は、遺産分割や遺留分減殺請求等の結果によっては、出資持分が多数の相続人に分散するおそれもある。

持分なし法人では、出資持分という概念がないため、持分あり法人のような出資持分の移転に関する問題はないが、持分なし法人は解散した場合の残余財産が国等に帰属することとなるため（医療法44条5項）、法人に留保利益が存在している場合であっても、被承継者には権利がないため、留保利益を承継者に引き継がせることはできない。このような場面では、被承継者に対して退職金を支出することによって、法人の留保利益を回収することも考えられるが、他の法人と同様、不相当に高額な部分の金額は損金の額に算入されないという点は留意しなければならない（法人税法34条2項、法人税法施行令70条1項2号）。

3-3 事業承継の方法

中小企業庁が平成28年12月に公表した「事業承継ガイドライン」では、事業承継の類型を、親族内承継、役員・従業員承継、社外への引継ぎ（M&A等）の3つに区分している¹⁸。

以下では、事業を現に行っている経営者を「被承継者」、事業を被承継者から引き継ぐ次の経営者を「承継者」という。

(1) 親族内承継

親族内承継とは、被承継者の子や親族等が承継者となって法人を引き継ぐ方法であり、一般的に内外の関係者から心情的に受け入れられやすいこと、承継者の早期決定により長期の準備期間の確保が可能であること、相続等により財産や株式を承継者に移転できるため所有と経営の一体的な承継が期待できる、といった特徴がある¹⁹。

持分なし医療法人の場合、承継者が医師等であれば、理事長の交代を行うことで引き継ぐことはできるが、前述のとおり、承継者には残余財産分配請求権や持分払戻請求権といった財産権は存在しない。

一方、持分あり医療法人の場合、承継者への出資持分の移転に伴う税負担の問題が生じる。まず、出資持分を生前贈与によって被承継者から承継者に移転する場合には、移転した出資持分の評価額について贈与課税がなされる。

贈与課税については、現在暦年課税と相続時精算課税が選択でき、暦年贈与によった場合、年間110万円の基礎控除があるが、この基礎控除金額を超えると10%から55%の税率により贈与税が課される。相続時精算課税の場合は、一定の者からの贈与金額について2500万円まで控除されるが、暦年贈与と併用することができず、贈与課税時の資産価額が相続財産に組み込まれ相続課税されることとなる。したがって、医療法人に内部留保が蓄積され出資持分の評価額が高い場合には、承継において税負担の問題が生じる。

このような場合に、出資持分について課税関係がなくなるよう、持分あり法人から持分なし法人に移行することも考えられるが、被承継者が出資持分を放棄すると、当該医療法人が個人とみなされ贈与税が課されることとなっていた（相続税法66条4項）。

このような問題について、厚生労働省は平成26年10月以降、持分なし法人への移行を支援する措置として²⁰、持分なし法人への移行計画の認定制度を設け、持分あり法人が持分なし法人への移行する場合は、医療法人が一定要件を満たし²¹、認定を受けることにより（認定医療法人）、

¹⁷ 品川芳宣『新株式評価通達対応 非上場株式の評価ガイドブック』野村資産承継研究所、2017年、235頁。

¹⁸ 中小企業庁・前掲（13）、15頁。

¹⁹ 中小企業庁・前掲（13）、15頁。

²⁰ 厚生労働省ホームページ「持分なし医療法人への移行計画の認定制度について」では、認定制度の趣旨は、「医療法人の経営者の死亡により相続が発生することがあっても、相続税の支払いのための持分払戻などにより医業継続が困難になるようなことなく、当該医療法人が引き続き地域医療の担い手として、住民に対し、医療を継続して安定的に提供していけるようにするため、医療法人による任意の選択を前提としつつ、持分なし医療法人への移行について計画的な取組を行う医療法人を、国が認定する仕組みを導入」することとされている。https://www.mhlw.go.jp/index.html（2019.9.28）

²¹ 一定の要件については、医療法施行規則第57条の2第1項に規定されており、役員に対する報酬等が不当に高額にならないこと、株式会社等に対し特別の利益を与えないこと、医業収入が医業費用の150%以内であること等の8項目が掲げられている。

出資持分の放棄により受けた経済的利益については課税しないこととされた（措置法70条の7の12第1項、第11項、第14項1号）。

この認定医療法人制度は、出資持分の移転に伴う税負担を軽減するため、持分なし法人への移行を税制面から支援する措置として設けられたが、平成31年3月末において、医療法人の総数54,790法人のうち、持分ありの法人（経過措置医療法人）は39,263法人と全体の71.7%を占めており、移行は進んでいないようである²²。

（2）役員・従業員承継

役員・従業員承継とは、親族以外の役員・従業員を承継人として承継する方法であり、中小企業では、経営者としての能力のある人材を見極めて承継することができ、社内で長期間働いてきた従業員であれば経営方針等の一貫性を保ちやすい等の利点があるが²³、医療法人においてもこの点は同様であろう。

持分あり法人である場合は、出資持分を有する被承継者が死亡した際、被承継者の相続人が、被承継者である社員の退社に伴う出資持分の払戻請求を行った出資持分を相続等によって取得することとなる。そこで相続人は、定款に別段の定めがある場合を除いて、被承継者の退社時における医療法人の財産の評価額に、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ので、出資持分の時価評価額によっては、医療法人の経営が困難になる場合が想定され²⁴、承継者はそのような請求のリスクを持ち続けなければならない²⁵。

したがって、出資持分を親族外の後継者へ移転させようとする場合には、譲渡対価や税負担の面で多額の資金が必要となる場面も想定される。

持分なし法人の場合には、親族内承継と同様に、出資持分に係る問題は生じないが、承継者は財産権を取得することはできない。

（3）社外への引継ぎ（M&A等）

中小企業庁によると、株式譲渡や事業譲渡等により承継を行う方法で、親族や社内に適任者がいない場合でも、広く候補者を外部に求めることができ、被承継者は法人を売却することにより利益を得ることができる。代表的な手法としては、株式譲渡、事業の全部譲渡、合併、分割等が挙げられる²⁶。

医療法では、合併（医療法57条）と分割（医療法60条、61条）の定めが置かれており、それ以外の形態や手法（持分譲渡、事業譲渡等）は株式会社のM&Aを参考にしつつ、医療法人の特徴を踏まえながら実行することが紹介されている²⁷。このように医療法人においても株式会社等と同様の手法が挙げられているが、以下のような異なる点もある。

まず、持分あり法人は、持分譲渡が可能であり、被承継者は持分売却による利益を得ることができるが、持分なし法人の場合、出資持分という概念がないため、被承継者はこれまでの留保利益については退職金という形で利益を手にすることが想定され、その後の事業譲渡や合併等を検討することとなる。

また、事業譲渡を行った医療法人が解散をする際には、譲渡法人側では病院等廃止届出、譲受人側で新規の開設許可が必要となり²⁸、許可ベッドや人員の引継ぎ、補助金返還などの問題が生じる可能性が指摘されている²⁹。

合併については、吸収合併または新設合併にいずれを選択したとしても、法人の主たる事務所の所在地の都道府県知事の認可を受けなければならない（医療法58条の2第4項、59条の2）、吸収合併前の医療法人のいずれもが持分あり法人である場合を除き、合併後の法人は持分なし法人となる（医療法44条5項、医療法施行規則35条の2第2項）。そして、いずれかが持分あり法人で合併後に持分なし法人となった場合は、医療法人に対するみなし贈与課税（相続税法66条4項）が懸念されている³⁰。

²² 厚生労働省ホームページ「医療法人数の推移について」https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000213092_00001.html (2019.9.28)

²³ 中小企業庁・前掲 (13), 16頁。

²⁴ 青木・前掲 (3), 367頁。

²⁵ 最高裁平成22年4月8日判決裁判所時報1505号, 8頁では、「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」という補足意見があるように、公益性の判断がなされる場合は、権利濫用法理が検討できる場面もあろう。

²⁶ 中小企業庁・前掲 (13), 16頁, 63頁。

²⁷ 青木・前掲 (3), 494頁。

²⁸ 厚生労働省ホームページ「第3回医療法人の事業展開等に関する検討会資料（平成25年12月4日）」<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000031421.html> (2019.9.28)

²⁹ 青木・前掲 (3), 495頁。

³⁰ 青木・前掲 (3), 502頁。

4. 信託利用による事業承継の可能性

以下では、事業承継の事例について、事業承継において信託の利用が可能であるかどうかについて検証する。

4-1 信託の概要

信託とは、「委託者が信託行為（例えば、信託契約、遺言）によってその信頼できる人（受託者）に対して、金銭や土地などの財産を移転し、受託者は委託者が設定した信託目的に従って受益者のためにその財産（信託財産）の管理・処分などをする制度」である。

信託では、財産を預け依頼する人を委託者、信頼された人を受託者、運用益を得る人を受益者と呼び、この3人が登場人物となる。

信託の種類としては、大きく分けて、商業的利用として受託者が事業者である商事信託と、個人的な財産管理の手段として受託者が親族等となる民事信託があり、わが国では、平成18年の信託法の改正により、民事信託の活用が期待されてきた。

信託というのは、その言葉のとおり、「信じて託す」ことであり、ある人が自らの財産を名義変更などにより信頼できる人に託し、その信頼された人がその財産を管理運用することによって得られた運用益を誰か特定の人のために使うというものが信託のイメージであるが、信託にはそれだけではなく、その他の機能も考えられている。

その機能としては、①倒産隔離機能、②財産管理機能、③権利転換機能の3点が挙げられてきた。

倒産隔離機能とは、信託では委託者から受託者に財産が移転されるため、信託財産が委託者や受託者の倒産の影響を受けないようにすることである。これは「信託財産の独立性」ということから導かれ、主に、「委託者からの倒産隔離」、「受託者からの倒産隔離」、が問題となる。

次に、財産管理機能とは、信託において最も利用されてきた機能であり、上記の財産を委託者の手元から切り離し、受託者が管理をするというものである。特に投資信託などの利殖はまさにこの機能を利用したものである。

次に、権利転換機能とは、信託の設定により、「信託財産」が「受益権」に権利転換するという機能をいう。この機能により、財産が信託財産そのものではなく「受益権」という権利に転換することで、信託自体を資産流動化取引やファンド取引に用いることができる。

倒産隔離だけであれば、新設の特別目的会社（一定の手当てを施した合同会社）等を用いることでも、ある程度は実現可能であるが、それに加えて上記のような財産管理機能を備えていることが、信託の利点といえる。

以上のように信託には、他の制度では実現できないこ

とが可能となり、その利用方法は限らない可能性を秘めているといえる。

4-2 信託利用の事例検討

ここでは、医療法人（持分あり法人）の第三者への事業承継の場面において、信託が活用される可能性について、事例をもとに検討してみたい。

(1) 事案の内容

甲医療法人の現理事長である医師A（以下、「A」という。）は、そろそろ現役医師引退を控え、本医療法人の経営を譲りたいと考えている。しかし、Aの子供たちはAの後を継ぐ意思はないため、Aは第三者への譲渡を検討していたところ、引き継ぐ意思のある大学時代の後輩医師B（以下、「B」という。）に巡り合うことができた。

AはBと引き継ぎを契約で行おうと考えていたが、Aにおいては、Bには現金資産がないため、Aの希望する金額では金銭のやり取りが長期間になることと契約履行の不安を抱えており、Bにおいては、資産がないため分割払いを希望していることと、そのような分割による場合、中途において契約解除がなされないかについて懸念がある。

このような場合に、信託を利用することによって、契約では解消されない問題を解決できないだろうか。

(2) 問題点

事案は、Aから第三者であるBへ事業承継することを計画するものであるが、以下のような要望が想定される。

①AにおいてはBが契約通りに対価を支払ってくれるかどうか不安である。したがって、対価を支払うまでは事業を移転したくない。

②BにおいてはAが契約通りに事業を譲ってくれるかどうか不安である。したがって、契約時において事業経営の権限をもちたい。

このような想定からすると、事業承継自体は通常の契約により可能となるが、譲渡金額が高額となるため、譲受人に資力がない場合においては契約期間が長期にならざるを得ないため、契約が確実に遂行されるか懸念され、契約だけでは譲渡人及び譲受人にとって大きな不安が残るのである。

すなわち、事業承継期間が長期におよぶ場合に、契約によって経営権と財産権を移転させることは、双方にとって不安定要素が存在するのである。

(3) 信託スキーム

そこで、上記事案の問題解決として、信託を利用した事業承継スキームを検討する。

信託スキームを検討するにあたり、医療法人特有の課題点を挙げておく。

① 医療法人の理事長は原則医師等でなければならない。

- ② 医療法において出資持分の配当は禁止されている。
- ③ 実質譲渡できるのは医療法人が持つ動産、不動産の他は、譲渡者が医療法人に対して持っている「出資持分払戻請求権」及び「残余財産分配請求権」となる。
- ④ 純資産だけではなく、超過収益力（営業権、のれん）検討も必要となる。

以上を前提として、以下のような信託スキームを組成させる。

まず、信託スキームにおける委託者、受託者、受益者については、A医師（譲渡者）が委託者、受益者となり、受託者には、一般社団法人を設立し、就任させる。そして、委託者をA、受託者を一般社団法人X（以下、「X」という。）、受益者をAとする信託契約を結ぶ（別添参考資料参照）。

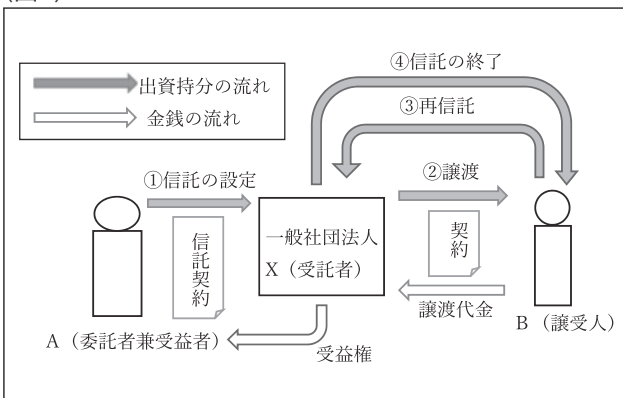
Xは、AとBが社員及び理事、Bが理事長として設立した一般社団法人である。

信託契約の内容としては、信託の目的は信託財産（出資持分）の管理、売却、再信託の引受けであり、具体的には、出資持分を売却した場合には、売却代金は受益者に支払い、同時に譲受人に譲渡した出資持分は、委託者を譲受人、受託者をX、受益者を譲受人とする信託財産を出資持分とする信託契約を再度締結（以下、「再信託」という。）するという内容である。

以上の事業承継のスキームにおいて、出資持分と金銭の流れは図1のようになる。

まず、信託財産は、信託設定時において、AからXに移動し（①）、Xが売却することで譲受人に移動し（②）、譲受人が再信託することでXへ移動する（③）。信託終了（契約完了）により、出資持分は譲受人に最終的に移転する（④）。

（図1）



4-3 課税関係

上記のスキームの各段階においては、以下のような課税関係が生じるものと考えられる。

(1) 信託設定段階

今回の信託は委託者兼受益者であることから、信託設定時には、信託財産である出資持分が受託者に移転するだけであり、課税関係は生じない。また、再信託のときにおいても、課税関係は生じない。

(2) 信託行為実施段階

受託者が出資持分を譲受人に譲渡したときにおいて、委託者兼受益者が出資持分を譲渡したとされ、譲渡者に譲渡所得課税が生ずる。この場合において、譲渡した財産は出資持分であることから有価証券の譲渡として分離課税とされる。

課税時期及び課税所得金額については、信託契約内で指図された売買契約の内容によっては、初年度において全額譲渡したとみなされることも考えられる。

この点に関して、実務の取扱いでは、譲渡所得の収入すべき金額は、譲渡所得の基となる資産の引き渡しがあった日によるものとされており（所基通36-12）、契約の内容が問題となる。

売買契約において、出資持分の引き渡しそのものが確定するのは、代金の引き渡しがあった日もしくはそれぞれの契約日の属する年であるが、一定の条件が付されているとはいえ、出資持分を譲渡人にすべて引き渡すことは合意されていることからすると、契約時に全額を譲渡所得の収入金額とすべきではないかという疑念が生じる。

過去の裁判事例では、譲渡契約に代金の一部について、A社の将来における業績に応じて算出される金額（調整金額）をもって分割して支払う旨の条項が置かれていることを根拠に、当該条項に基づく金額を株式等に係る譲渡所得の収入金額に含めずに当該年分の所得税等の確定申告をした場合において、課税庁が、譲渡代金全額を一括して収入金額として計上すべきであるとした更正処分を肯定した事案が存在する³¹。

なお、有価証券の譲渡所得課税は分離課税であるため、初年度において全額譲渡したとみなされ、一度に課税されたとしても、分割で譲渡所得課税された場合と比べると合計税額が増減することは極めて限られているが、納税資金の面からすると初年度において全額譲渡したとみなされる場合は負担が大きくなる。

(3) 信託終了段階

信託終了時には、課税関係は生じない。

³¹ 国税不服審判所平成4年3月31日裁決、裁決事例集第43集、96頁。

(4) 当事者の死亡

1. 委託者兼受益者の死亡

委託者兼受益者が信託終了前に死亡した場合は、信託受益権は相続税の課税対象財産とされ、委託者兼受益者の相続人に対して相続課税が発生する。信託受益権の評価については、財産基本通達により評価される。

2. 譲受人の死亡

信託終了前に譲受人が死亡した場合については、譲受人の相続人は再信託の受益者の地位を引き継ぐことになるので、再信託の受益権については相続課税の対象となる。

4-4 信託利用のポイント

上記のスキームにおける信託利用のポイントを整理する。

(1) スキームにおける信託機能

事例では、事業承継における財産権の譲渡が長期にわたる場合に、契約では被承継人及び承継人双方において履行が確実になされるかどうか懸念されることから、信託を用いたスキームを組成させた。

本スキームにおいて利用している主な信託機能としては、「権利転換機能」と「財産管理機能」である。

「権利転換機能」の内容としては、被承継者は所有している出資持分としての権利を受益権に変え、受託者において出資持分を分割して譲渡することを可能としている。出資持分を分割して譲渡していくことは容易に実行であるが、そのように譲受人側に出資持分を少しずつでも所有させると、事業承継途中において譲受人の気が変わり出資持分の買取り請求がなされるという懸念があるため、分割による出資持分の移転には問題が残る。

本スキームでは、当該出資持分は被承継者から受託者に移転しており、また、承継者に渡すことなく受託者に再信託させることで、双方にとって出資持分の買取り請求がなされるという不安を解消させている。

「財産管理機能」は、信託の基本的な機能であり、本スキームでは受託者に信託財産である出資持分の管理、処分、再信託が委任されるという契約で実行されている。出資持分の売買自体は相対の契約により可能ではあるが、長期間の契約であること、当事者の一方が事業者でないために契約実務に慣れていないこと等により、当事者双方での財産管理に偏りが出ないようにすることは困難である。そこで財産を管理する第三者的な機関を入れることが検討される。すなわち、信託により受託者に財産管

理を任せることでこの問題を解決することができるのである。

このように本スキームで提案している信託は、「権利転換機能」と基本的な「財産管理機能」をであり、その両方を合わせて、「財産移転中継的な信託」を実現させられると考えられる。

(2) 中継機関としての受託者

本スキームでは、出資持分を被承継者及び承継者のどちらにも所有させないために、受託者に出資持分を移転しているが、受託者にどのような者を就任させるかという問題が生じる。

本スキームでは、被承継者と承継者を理事、社員とした一般社団法人を設立し、当該一般社団法人を受託者として就任させている。

本稿では、一般社団法人に関する詳細は省略したが、受託者のガバナンスの観点や機能的な面からすると一般社団法人が最も適当であると考えたが、一例であり、受託者をどのようにするかというのは今後の課題である。

(3) 課税問題

信託税制については、平成18年信託法改正に対応するために平成19年税制改正において大幅に改正されたが、信託税制に関しては複雑怪奇との評価がなされてきたように、税の専門家であっても難しい。その理由としては、信託の事例自体がまだ少なく、近時では増えてきたとはいえ、それほど多彩に使用されていないことや、税制自体が租税回避を懸念するあまり、税制が信託の足かせになっているとの指摘もなされている³²。

今後においては、信託の利用例も増え、それに応じて税法における立法上、解釈上の問題も生じてくることが予想され、また様々な新しい租税回避の試みがなされてきたときにどのような対処をすべきかについて大きな問題とされる³³。

本スキームで考えられる信託税制は、信託実施段階における「受益者等」への課税である。

すなわち、受託者が出資持分を売却したときに、受益者において譲渡所得が生じたものとして所得課税が行われるというものである。

この点、譲渡はいつの時点で行われたかについては、売買契約等で判断されることとなるため、売買契約をどの時点で結ぶか、及びどのような売買契約内容にするか、について更なる検討が必要となるであろう。

³² 喜多綾子『信託制度の活用による公益的政策の実現』清文社、2017年、3頁。

³³ 金子宏『租税法第23版』弘文堂、2019年、548頁。

おわりに

多くの中小企業において事業承継というテーマは重要な課題であるが、その課題としては、承継する人材という側面だけではなく、課税負担という側面が存在することも見逃せない。

本研究では、特に医療法人の事業承継に関して、医療法人の特殊性、問題、課題及び解決方法を検討してきた。

本論で述べてきたように、医療法人は、経過措置が並立している法人制度だけではなく、資格という絶対的要件が存在していることで特殊であり、また、他の法人に比べ、事業承継に係る金額の規模も大きくなるという傾向がある。

今回の事例のように、医療法人の多くを占める「持分あり法人」では、事業承継における出資持分の移転の際に、被承継者側における税負担や承継者側での譲渡対価

の準備で双方において多額の資金が必要となっていた。そこで、被承継者の課税問題の対策として、認定医療法人制度を設け、「持分なし法人」への移行を促進してきたが、これまでのところ移行が進んではいないようである。

今回、事業を引き継ぐ承継者が存在している場合であっても、契約による事業承継では被承継者と承継者双方の懸念が払しょくできないでいる事例に遭遇した。この事例の解決策として、「持分あり法人」の第三者へ事業承継について、信託を用いて行うことを検討し、課題を検証してきた。

信託利用の検討において、そこでは信託には新たな機能が存在するのではないかという可能性を提示することができた。さらに、実務的な観点から検討を加え、実際に活用される場面における契約書のひな型も提示することで、今後の事業承継の一助になればと考えている。

(別添参考資料)

信託契約書

委託者A及び受託者Xは、本日、以下のとおり信託契約を締結する（以下、「本契約」という。）。

第1条（本契約の趣旨）

委託者Aは、受託者Xに対し、次条記載の信託の目的を達成するため、第3条記載の財産を信託財産として管理、運用、処分及びその他当該目的達成のために必要な行為をすることを信託し、受託者Xはこれを引き受けた（以下、「本件信託」という。）。

第2条（信託の目的）

本件信託は、受託者による資産の適正な管理・保全・処分を通じて、円滑な資産の承継を目的とする。

第3条（信託する財産）

本件信託にかかる信託財産は、甲医療法人に対する出資持分及び当該出資持分の売却により得られる金銭とする。

第4条（受託者）

本件信託の受託者は、Xとする。

第5条（受益者）

本件信託の受益者は、Aとする。

第6条（受益権）

本件信託の受益権は、譲渡、質入れその他担保設定等を行うことができない。

第7条（委託者の地位）

委託者の地位は相続により承継しない。

第8条（信託の終了）

本件信託は、次の各号の事由のいずれかが生じたときに終了する。

- (1) 本件信託における目的が完遂されたとき
- (2) 受益者と受託者が合意したとき
- (3) 本件信託財産が消滅したとき
- (4) 信託法所定の終了事由に該当したとき

第9条（信託の内容）

- 1 受託者は、本件信託財産の管理を行い、適宜売買契約書を作成し、本件信託財産の売却により得られた金銭を受益者に支払う。
- 2 受託者は、本件信託財産を売却したときにおいて、譲渡人を委託者兼受益者、Xを受託者、本件信託財産を信託財産とする信託契約を締結する。

第10条（信託の変更）

受託者及び受益者が協議し、全員の合意により、本件信託の内容を変更することができる。

第11条（清算事務）

- 1 清算受託者として、本件信託終了時の受託者を指定する。
- 2 清算受託者は、信託清算事務を行うに当たっては、本契約条項及び信託法令に従って事務手続を行うものとする。

第12条（残余財産の帰属）

本件信託終了時の残余の信託財産は、次のとおり帰属させる。

- (1) Aが生存している場合は、Aに帰属させる。
- (2) Aが死亡している場合は、Aの相続人に帰属させる。

第13条（その他）

本契約に定めのない事項については、受益者及び受託者が協議の上決定するものとする。

以 上

令和〇年〇月〇日

委 託 者 A

受 託 者 X