

「これからの医業経営の在り方に関する検討会」  
第8回 提出資料

## 医療法人の持分をめぐって

平成14年10月15日

社団法人 日本医療法人協会

会長 豊田 堯

## 1. 医療法人における持分の意義について

医療法人の持分とは、「医療法人の社員としての地位」であると同時に、「医療法人の財産に占める社員の権利義務の割合を示す額的なもの」を指し、全医療法人の98%は持分の定めのある社団で占められています。ただ、同じ持分といっても、営利企業の持分と医療法人の持分とは、具体的な権利内容がかなり異なっています。これは医療法人の非営利性から生ずる違いです。

### (1) 医療法人の種類

医療法は、法人の一形態として医療法人制度を規定しています。医療法人の種類には社団と財団の二つがあり、さらに社団にあつては「持分の定めのあるもの」と「持分の定めのないもの」の二つを予定しています（注1、注2）。

一般に社団とは、「一定の目的をもって組織された自然人の団体で、その団体自身が個々の構成員から独立した単一体としての存在を有するもの」を、財団とは、「一定の目的のために結合された財産の集合」をいうものとされています（「法律用語辞典」有斐閣）。人の集合体を基礎とするか、財産を基礎とするかという点で、根本的な相違があるわけです。

財産の集合である財団には持分は考えられませんが、人の集合である社団の場合、持分を予定している制度と、していない制度の二通りが考えられます。予定していないものには民法上の社団法人があり、予定しているものには有限会社等の会社があります。医療法人はこのすべてのパターンを含んでいることとなります。

### (2) 種類別の医療法人数

平成14年3月末の種類別医療法人数を見ると、医療法人総数35,793法人のうち、財団は399法人、持分の定めのない社団も309法人に過ぎません。残る35,085法人が持分の定めのある社団であり、医療法人全体の98%が持分の定めのある社団で占められています。

3種類のうち、なぜ持分の定めのある社団が群を抜いて多いのか、その理由を示す正確なデータはありませんが、持分のない医療法人（財団、持分の定めのない社団）を設立する場合、みなし譲渡課税やみなし相続・贈与課税の対象になり、設立が困難であること、たとえ可能であるにしても大変な時間と労力を要することが、その背景にあると考えられます（所得税法第59条第1項、租税特別措置法第40条、相続税法第66条第4項参照）。

つまり、よりよい医療を永続的に提供するために医療法人を設立しよう

と、医師が自分で購入した土地や建物、医療機器等を提供する場合、持分のない医療法人を選択すると、場合によっては高額な税を負担しなければならず、逆に医療提供が困難になってしまうため、結局持分の定めのある社団を設立する、というケースが少なからずあったのです。

### (3) 医療法人における持分の意義

法律学上、法人における「持分」とは、

①社員・組合員など構成員としての地位（いわゆる社員権）

②法人財産に占める社員・組合員等の構成員の権利義務の割合を示す額的なもの

という二つの意味を持つとされています（前掲「法律用語辞典」）。

医療法上の「持分」も、基本的にはこれと同様に理解してよいでしょう。したがって、医療法人における持分とは、「医療法人の社員としての地位」、または「医療法人の財産に占める社員の権利義務の割合を示す額的なもの」を指すこととなります。

### (4) 医療法人の持分と営利法人の持分との相違

前述のように医療法人の持分は、一般的な持分概念と同様に理解してよいと考えられるのですが、具体的な内容は必ずしも同一とは言えません。というより医療法人の場合、その非営利性からする制約が、重大な相違を生んでいるのです。したがって、日常会話で使われるように、「持分」イコール「分け前、取り分」と考えるとしたならば、それは誤りです。医療法人の持分とは、そのような個人的な利益を目的にしたものではないからです。

その相違を明確にするために、ここで同じく持分概念が使われている有限会社と比較してみることにしましょう。

持分を「社員・組合員など構成員としての地位（いわゆる社員権）」と考えた場合、その具体的な権利内容は、議決権のような共益権（社団の運営に参加することを目的とする権利）と、利益配当請求権や残余財産分配請求権のような自益権（社団から経済的利益を受けることを目的とする権利）の2種類に分かれます。

議決権は、有限会社の場合、出資口数により社員の議決権の数が決まります（有限会社法第39条）。社員平等ではなく、出資平等の原則なのは、利益追求を第一義とした営利企業の特性の反映で、株式会社ではこれが株式数に応じた議決権数になるのは周知のとおりです。これに対し、医療法人では社団法人と同様、各社員の議決権は1個のみとされています（医療法第68条、民法第65条第1項、社団医療法人定款例（厚生労働省）第28条）。

自益権を見ても、利益配当請求権についてはさらに極端な違いがあります。有限会社の場合、出資口数に応じて利益配当が行われます（有限会社法第44条）。営利企業にとっては、これが出資の最大の目的である以上、当然のことです。しかし、医療法人は営利企業の本質である、まさにこの権利を否定する剰余金の配当禁止規定を置いているのです（医療法第54条）。したがって利益配当請求権は、医療法人の持分概念には含まれていません。この配当禁止については、次項以下で詳述します。

剰余財産分配請求権は、有限会社の場合、やはり出資口数に応じた剰余財産の分配が定められています（有限会社法第73条）。医療法人にもこの権利は認められています（医療法第56条、社団医療法人定款例第34条）が、そもそも立法趣旨が医療機関の永続性を図ることにある以上、これはきわめて例外的にしか生じないことを前提としているのです。

（注1）医療法第39条第1項 病院、医師若しくは歯科医師が常時勤務する診療所又は介護老人保健施設を開設しようとする社団又は財団は、この法律の規定により、これを法人とすることができる。

第2項 前項の規定による法人は、医療法人と称する。

（注2）医療法施行規則第30条の36第1項 社団である医療法人で持分の定めのあるものは、定款を変更して、社団である医療法人で持分の定めのないものに移行することができる。

## 2. 医療法人の非営利性

医療法の根本理念は、医療の非営利性にあります。このため医療提供施設の開設主体も、本来的に非営利の主体によることが予定され、医療法人はまさにそれに相応しい開設主体と考えられてきたのです。これは社団、財団を問わず、社団においても持分の定めの有無を問わず当てはまることです。

医療法人制度は昭和25年の医療法改正により創設されましたが、その立法趣旨は、医療事業の経営主体が、医業の非営利性を損なうことなく法人格を取得する途を開くことにより、①資金の集積を容易にするとともに、②医療機関の経営に永続性を付与し、これにより私人による医療機関の経営の困難を緩和する、ということでした。

ここで注意すべきなのは、「医業の非営利性を損なうことなく」という部分です。そもそも医療法の根本理念は、医療は非営利であるべきということです。それは、次の条文にはっきり示されています。

**第7条第5項** 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、前項の規定にかかわらず、第1項の許可（筆者注：開設許可を指す）を与えないことができる。

この理念は、医療法人制度においては、次の条項に込められることになりました。

**第54条** 医療法人は、剰余金の配当をしてはならない。

そして、同条に違反して剰余金の配当をした医療法人の理事等は最高20万円の過料に処するとして、罰則により遵守を担保しているのです（第76条第3号）。

この趣旨について、昭和25年厚生事務次官通知「医療法の一部を改正する法律の施行に関する件」（昭25・8・2厚生省発医98）は、次のように述べています。

「法第7条第2項（筆者注：現行第5項）の規定の趣旨に鑑み、医療法人に剰余金の配当を禁止せられ、従って営利法人たることは、医療法人の本質上許されない」

このように、医療は本来的に非営利の開設主体によることが予定され、医療法人はまさにそれに相応しい非営利の主体と考えられてきたのです。これは社団、財団を問わず、社団においても持分の定めの有無を問わないことは言うまでもありません。

### 3. 医療法人の剰余金（その特性と機能）

医療法人の剰余金は、出資者には還元されず、よりよい医療の提供に振り向けることが予定されています。したがって、配当原資として予定されている株式会社の利益（剰余金）と、より良い医療提供のため、医療施設の拡充整備を目的とする医療法人の剰余金とは、性格が基本的に異なっています。

#### （1）医療法人と株式会社における剰余金の性格の差異

剰余金とは、会計上、自己資本のうち資本金と資本準備金以外の部分であり、過去の利益の蓄積を示すものとされています。

医療法人の剰余金も、対外的活動から得た利益である以上、株式会社における利益（剰余金）と発生原因に同一性があります。しかし、医療法はこの剰余金の配当を禁止するとともに、第41条第1項で次のように規定しています。

「医療法人は、その業務を行うに必要な資産を有しなければならない」

すなわち、配当が禁止された剰余金は、同条項によって、医療に必要な資産の取得に充当されることを予定していると考えられるのです。したがって、医療法人の剰余金と株式会社の利益（剰余金）とは、以下の点で性格が基本的に異なると言えます。

- ①株式会社の利益（剰余金）は、会社構成員たる株主に配当することを目的としています。
- ②医療法人の剰余金は法的留保（配当禁止）により、内部に蓄積され、より良い医療提供のために使用することが医の公共性に適うとされます。

この点について、前記昭和25年厚生事務次官通知「医療法の一部を改正する法律の施行に関する件」も、「剰余金を生じた場合には、施設の整備改善等に充て、以って医療内容の向上を図るよう指導せられたい」とはっきり述べています。

このように剰余金の法的（強制的）内部留保と、自己資産の確保を医療法人に求めた趣旨とは、非営利の理念とあいまってこそ整合性があるのです。

#### （2）剰余金の科目表示がもたらす誤解

営利法人の場合、剰余金は営業活動による利益などを積み立てた任意積立金や、税引後利益で構成され、株主への配当や役員賞与の原資などに充てられます。このため剰余金という科目表示には、収支差額の儲け、または遣い残しの残金として、預貯金等にプールされているような印象を与え

かねない要素があると言えるでしょう。

しかし前述のように、医療法人の場合、そのすべては建物、設備、医療用機械器具に変形して、事業経営の基盤を形成しているのです。

株式会社にあっても、配当原資等を除く剰余金は業務用資産や運転資金として、事業活動の一環にあることは同じですが、医療法人は制度の趣旨として、よりよい医療のための設備投資を強制されている点に特色があると言えるのです。

#### 4. 持分のある医療法人＝営利法人論について

持分のある医療法人は、「利益配当の支払」という形での短期的な利益の追求はできないが、営利法人には間違いない、という主張があります。しかし、そもそも医療法人は永続性を前提としたものであり、解散による分配自体を目的とするものではない以上、こうした例外的な事例を前提として議論をするのは適切ではありません。

また、法人の分類論は法技術的な目的という側面が強いため、医療提供のあり方を分類論から検討する議論の手法には疑問を抱かざるをえません。

昨年来の規制改革論議の中で、営利企業の医業経営参入論が盛んに行われるようになりました。なかには持分のある医療法人は営利法人であるとする、次のような主張さえなされています。

《特定の類型の法人を「営利法人」と評価するためには、その法人において対外的な活動から得た利益を財源とする「利益（剰余金）の分配」がなされていなければならない。

典型的な利益（剰余金）の分配の方法としては、（１）対外的な活動から得た利益を財源とする社員への「利益の配当」、（２）対外的な活動から得た利益を財源とする社員への「残余財産の分配」、（３）対外的な活動から得た利益を財源とし、社員に理事・監事・使用人等の資格を与えた上で行う、これらの者への「過大な報酬の支払（隠れた利益配当）」、の三つがある。（中略）

社団医療法人では剰余金の配当が禁止されているものの、（２）の残余財産の分配は認められているので、社団医療法人は営利法人であると評価すべきである。つまり、社団医療法人は、「利益配当の支払」という形での短期的な利益の追求はできない営利法人である、と評価することができる。》

（法政大学法学部・神谷高保教授「医療法人に関する意見書」）

確かに制度の上では、持分のある医療法人が、解散した際に内部留保の蓄積を出資者に分配することも不可能ではありません。とはいえ、そもそも医療法人は永続性を前提とするものであり、解散による分配自体を目的とするものではありません。したがって、こうした例外的な事例を前提として議論をするのは適切ではないと思われま



後述するように、近年、社員の退社や死亡に伴い、持分の払戻請求がなされるケースが問題となっていますが、これは多くの場合、世代交代等のやむを得ない理由に基づくものであり、これをもって医療法人を営利法人と同視することはできません。

また、この議論が、法人の分類論から行われている点にも疑問が残ります。法律学ではさまざまな観点から法人の分類が行われていますが、そもそもこのような分類は、多様な実態を有する法人の法的な位置づけや相互関係を明確にしたり、各種の概念や法の適用範囲を確定するなど、法技術的な目的によるという側面を色濃く持っています。

ところが、医療の主体を営利主体に委ねるべきか、非営利主体に委ねるべきか、医療における非営利性とはどのようなもので、医療法人の非営利性とはいかなるものかという議論は、技術論ではなく、現実を踏まえた政治判断によらねばならない問題なのです。それはわが国社会で明示ないしは暗黙の形で合意された価値観や文化的背景、経済的条件等を勘案して、国会において国民代表が決定すべき問題であり、法人の分類論を当てはめるといふ類の問題では決してありません。

したがって、持分のある医療法人＝営利法人である以上、同じ営利法人である株式会社にも医業経営を認めるべき、という議論の手法には疑問を抱かざるを得ないのです。

## 5. 株式会社の医業経営参入論の問題点

医療法が非営利を根本理念として定めたのは、営利追求により、国民の生命、身体に深く関わる医療が歪められ、甚大な被害の発生することを未然に防ぐためです。営利追求により企業行動が歪められる事件が続発し、なかにはわが国を代表する企業が違法行為に走るといった事態さえ生じている現実を見るなら、医療法の非営利性を維持すべきことは明らかです。

持分のある医療法人＝営利法人論以外にも、医療の質の向上や効率化・重点化を図るため、医業経営に営利法人、特に株式会社を参入させるべきであるとの議論は少なくありません。

とはいえ、現実を直視するなら、このような株式会社イコール効率性と言いきれないこと、ましてや質の向上とほど遠いことは、はっきりしています。特に昨年から今年にかけて続発した企業不祥事は、そのことを国民の目の前にはっきり曝したと言えるでしょう。わが国を代表する企業が平然と違法行為を犯すという事態さえ生じるなか、ほかならぬ日本経済団体連合会の奥田碩会長自ら、「最近、企業不祥事が相次いで発生し、当該企業のみならず、経済界全体が社会の強い批判にさらされており、遺憾の極みと言わざるを得ない」と述べ、会員に改めて企業倫理の徹底を求めているのです（注3）。

医療法が非営利を根本理念として定めたのは、営利追求により、国民の生命、身体に深く関わる医療が歪められ、甚大な被害の発生することを未然に防ぐためです。前記のような事態を見るなら、非営利性を維持すべきことははっきりしていると言ってよいでしょう。

株式会社が医業経営に参入した場合、ただちに国民の生命、身体が害されることはないにしても、活動を収益性の高い部分にのみ集中させ、コストのかかる患者の敬遠、無理な合理化による医療の質の低下、医療機関の安易な休廃止等の問題を生じさせる恐れがあるなどの弊害が予想できます。

また、理論的にも次のような問題点が指摘できるところです。

①株式会社においては、必ずしも医療に関心があるとは限らない株主が、会社経営に影響を及ぼし得る立場にあるため、株式会社による医業経営は、利益の最大化を求めるあまり医療提供を歪めやすい構造になっていると考えられます。

②医療法人の資金調達手段は間接金融に依存していますが、これによる借入金の元利支払いは固定的な支払いコストであって、通常は法人の行動に影響を与えません。これに対し、直接金融が可能な株式会社におい

では、取締役は株主への利益配当を義務づけられることから、利益最大化行動に傾きがちだと言えます。これは医療費の高騰を招きやすいと考えられます。

③医療法人は剰余金のすべてを再生産費用に充てますが、株式会社は再生産費用に加えて株主への配当が必要となります。株式会社が医業経営を行う場合、この部分も医業収益で確保しなければならないことから、医療法人よりも高コストの構造を有すると考えられます。

### (注3)「企業倫理の徹底を求める」

(2002年9月9日(社)日本経済団体連合会会長 奥田 碩)

日本経団連では、かねてから企業倫理の確立を重要な使命として位置付け、企業行動憲章の策定とその普及に大きな努力を払ってきた。

しかしながら、最近、企業不祥事が相次いで発生し、当該企業のみならず、経済界全体が社会の強い批判にさらされており、遺憾の極みと言わざるを得ない。

われわれの事業活動は、信頼と共感を基本としている。最近の事態は、企業として最も重要な社会の信頼と共感を損ねることになり、ひいては公正・透明なルールを前提とする市場経済への不信にもつながりかねない。

不祥事を隠蔽することは不可能である。一旦不祥事が発生すれば、営々として築き上げてきた、個々の企業はもとより、経済団体に対する内外からの信頼を一朝にして失う。

会員企業におかれては、経営トップが先頭に立ち、早急に社内における行動倫理を再点検されるとともに、問題発生への事前の対応に万全を期されるようお願いしたい。

日本経団連自体としても、会員各位の参考に資すべく、既に企業行動憲章の見直しに着手している。組織をあげて事態の改善に取り組むたいと考えているので、会員各位のご協力をお願いしたい。

以上

## 6. 医療法人制度の展開

医療法人は、現実的な要請に基づき多様化してきました。医療法人の種類は、現在、財団、社団2種（持分の定めのあるものと持分の定めのないもの）の二つがあるほか、この枠組の中でさらに特定医療法人、特別医療法人の類型が選択肢として用意されています。

当初、財団と社団（持分の定めのあるものと持分の定めのないもの）として用意された医療法人の種類は、この枠組の中で、現実的な要請に基づき多様化を見せてきています。

まず、昭和39年には、医療の普及及び向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与し、かつ公的に運営されていること等を要件に、財団と持分の定めのない社団について、特定医療法人制度が創設されています。これは租税特別措置法上の制度で、純粋な医療法人の類型ではありませんが、法人税軽減の要件として、一定の公益性・公共性を課していることから、現実には通常の医療法人と一線を画し、高い公益性を備えた医療法人の類型を形成しています。

また、平成10年には、医療法上の規定として特別医療法人の制度が施行されました。

もともと医療法人の業務範囲は、医療とその付帯業務に限定されています。これは非営利を旨とする医療法人にとって当然のことともいえます。とはいえ現実的な要請も踏まえ、財産放棄がなされ、公的な運営が確保されている医療法人を特別医療法人として位置づけ、一定範囲の収益業務を行えるようにしたのがこの制度です。その収益は医業経営に充てさせて、地域における医療の安定的な提供体制を整備することを狙いとしています。

制度の対象、要件は特定医療法人と類似していますが、純然たる医療法人の一類型として本制度が創設された意義は大きく、通常の医療法人よりも高い公益性を備えた医療法人の類型となっています。

このように医療法人制度の展開とともに医療法人の類型は多様化し、現在、財団、社団2種（持分の定めのあるものと持分の定めのないもの）の三つがあるほか、この枠組の中でさらに特定医療法人、特別医療法人の類型が選択肢として用意されていることとなります。

## 7. 医療法人制度改革の必要性

医療法人制度は創設以来50余年を経て、世代交代に際して、医療法人の存続そのものが脅かされるという事態を招いています。持分に含まれる払戻請求権が、高齢化した社員や、死亡した社員の相続人により行使されるようになったためです。立法目的である医療法人の永続性を図るためには、制度改革が急務となっています。

### (1) 医療法人制度の制度疲労

昭和25年に医療法人制度が創設されて以来、今年で52年間が経過しました。長い歴史の積み重ねの結果、この制度は現在、「制度疲労」とも言うべき状況に直面しています。

制度創設後間もなく医療法人を設立した創始者も、長い歳月のうちに高齢化し、やがて世代交代の時を迎えます。この時にどのような問題が生じるかを、近年、医療法人関係者は危機感とともに思い知らされることになったのです。

例えば平成6年3月、東京地方裁判所八王子支部は、ある医療法人に、退社した社員に対して5億円余の支払いを行うよう命じました。中途退社した社員が持分払戻請求を裁判所に申し立てた結果でした。

また最近では、死亡した社員の相続人が、医療法人に対する37億円余もの払戻請求を、裁判所に訴えるというケースも発生しています。

このような訴訟にまで至る事例は稀ですが、表面化してはいないものの、同様の問題は数多くあると思われ、これからさらに増加していくことが懸念されています。そして、世代交代に伴う巨額の払戻請求が医療法人の存続を危うくさせることは、間違いありません。

問題のポイントは、医療法人の持分にあります。前述のとおり、解散による残余財産分配という事態は、きわめて例外的と考えられ、現にわれわれが目にすることもまずありません。しかし、残余財産の分配と連動して認められた世代交代の際の持分払戻しが、資産価値の増大という要因とも相俟って、このような事態を招いているのです。

これを一言で言うなら、医療法人の永続性を目的とした医療法人制度が、持分に応じた払戻しという、同じ制度上の仕組みにより医療法人の存続を脅かしていることとなります。医療法人の永続性を確保するためには、制度改革が急務と言わなければなりません。

### (2) 医療法人制度の運用上の問題

持分のある医療法人＝営利法人論については、すでに疑問を呈しておき

ました。法律学上の法人類型論から営利法人と分類されようが、医療法の根本理念である非営利性が否定されるべきではないのです。

しかし、前述のような「制度疲労」の事態が生じた背景を考えると、立法時の社会情勢の下、当初予定されていた医療法人制度が、運用面により「変容」をきたしたことが遠因となっていることは否定できないでしょう。

「変容」とは、次のようなことを指します。非営利の原則に立つ医療法人制度は、剰余金の配当禁止規定によりその理念を具体化、明確化しています。この条項は医療法人存立のキーポイントとされていますが、そこにおいて剰余金は本来出資者に帰属すべきものではなく、解散時まで医療法人に強制的に留保されるべき性質のものとして予定されていることは、すでに見たとおりです。

これを踏まえるならば、解散時の残余財産の帰属に関する定款の規定は、持分の定めのある社団についても同法第56条の趣旨に沿い、「解散した社団医療法人の残余財産は、総社員の同意により、かつ都道府県知事の認可を受けて、その帰属すべき者に帰属させる」と定めておけば、非営利の立法趣旨に適うとも考えられます。

しかし、現実はそうなりません。すでに触れた通り厚労省の社団医療法人定款例は、「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」（第34条）と規定しており、中途退社や世代交代に際しても、持分に応じた払戻請求を認めているのです（同9条）。

したがって、厳密に言うならば、医療法人制度の趣旨と運営は、当初からやや不整合をきたしていたともいえるでしょう。

変容の理由は、当時の経済・社会情勢への考察なしには理解しにくいところで、制度創設時の社会環境を背景に、行政目的の促進のために生じたとも考えられます。

とはいえ、その後の社会情勢の変化とともに、これが医療法人制度の「制度疲労」とも言うべき事態の遠因となっている以上、当初予定された姿への是正が必要になっていると考えられるのです。